

## 滋賀県がん診療連携協議会・第1回相談支援部会

日時：平成23年7月14日(木)午後5時～7時30分

場所：県立成人病センター新館11F会議室

【部会長】成人病センター 鈴木副院長

【副部会長】大津赤十字病院 芥田部長、市立長浜病院 伏木部長

【部会員】滋賀医大病院 看護部 喜多下、大津赤十字病院 がん相談支援センター 山本係長、  
成人病センター がん相談支援センター 三輪主幹、公立甲賀病院 柴田(代理)、  
彦根市立病院 がん相談支援センター 井関、滋賀県薬剤師会 吉岡、  
滋賀県がん患者団体連絡協議会 末松副会長、  
滋賀県健康福祉部健康推進課 加賀爪副主幹、滋賀県高島健康福祉事務所 中川

【事務局】成人病センター 地域医療サービス室 田中参事、経営企画室 谷本主任主事

【オブサーバー】成人病センター 看護部 吉田副参事

【欠席部会員】公立甲賀病院 木本臨床心理士、滋賀県がん患者団体連絡協議会 菊井会長  
市立長浜病院 がん相談支援センター 入江副センター長

### 部会長挨拶

(鈴木部会長)

・当部会はとても活動が充実している部会だと思います。患者の皆さんに医療を提供するクラッチ板、  
架け渡しになっておりまして、ますます充実することを願っております。

(各部会員より自己紹介)

### 議題

#### 1 平成23年度相談支援部会の取組内容および全体スケジュールについて

(事務局)

・当部会は年間3回の部会の開催を予定しております。取組事項につきましては、議題の中で説明さ  
せていただきます。国立がん研究センター等研修派遣調整については、調整が必要なものができ  
ましたら、その都度、随時調整させていただきたいと思っております。

#### 2 がん相談Q & Aについて

(事務局)

・本日既にホームページにアップしていますので、皆さま方でご確認いただき、修正等が必要なもの  
があれば今月中に事務局までお寄せいただきたいと思います。

・追加項目の検討ですが、「がんの治療」という部分の「放射線療法」につきましては、本日、伏木  
先生、芥田先生の方から案を出していただいておりますので、協議いただけたらと思っております。全体  
の追加項目の検討等については、第2回目の部会で検討させていただきたいと思っておりますので、その  
時まで改めて事務局からご紹介させていただきたいと考えています。

(鈴木部会長)

・Q&A に関しても皆さまのご意見を参考にしながらかなり厚みも増して参りました。よそから引用するのではなく、滋賀県の特性を加味しながらのものなので、かなり地域色の出ているものだと理解しております。

・放射線療法に関する部分について、ご意見いただけますでしょうか。

(大津赤十字病院)

・副作用について書いてあるところですが、「副作用がありますか」という問いに対して、副作用が異なりますということ以上に「例えば照射部位で皮膚炎等がおこりうる」など具体的に書いた方がよいのではないのでしょうか。照射部位の周辺に副作用がということだけでは、答えとしては曖昧な印象をもたれるかなと思います。

・私が考えたのは、「照射部位の皮膚炎が起こることがあってかゆみや発赤が伴いますが、副作用を最小限にするための方法を使いながら行っています」などです。例えば何が起こるのですかとよく訊かれます。詳細な冊子を用意していますとか言うほうがいいのでしょうか。

(市立長浜病院)

・書き始めるとついつい列挙することになります。

(大津赤十字病院)

・口の中の粘膜炎の話くらいはいいのかなと。それに下痢もしますし、専門家によると副作用はたくさんあります。

(市立長浜病院)

・こういう副作用が予測されるということは、具体的には部位ごとに記載するというのはどうでしょう。

(大津赤十字病院)

・化学療法とは違って、場所と病期でかなり多岐にわたるので少しとまどってしまっています。

(市立長浜病院)

・別の項目立てをして、部位ごとに違いますというものを一覧にしましょうか。

(大津赤十字病院)

・どのような副作用がありますかと聞いているのに、煙に巻かれてないのかなと。

(市立長浜病院)

・それなら照射部位ごとに、こういう副作用があります、と記載することになってしまいそうです。

(大津赤十字病院)

・実は一番下の日本放射線腫瘍学会のQ&Aには詳しく書いておりますが、あまりそちらを頼ってもいけません。あまり長文にならないよう、代表的なところくらいは入れても良いかと思えます。

(大津赤十字病院)

・煙に巻かれているふうには思われないのかなと思っただけです。化学療法であれば書きやすいでしょうが。

(市立長浜病院)

・何項目あげるかということになります。1個というわけにはいかない。

(部会長)

・代表的なところをいくつかというのはいかがでしょう。

(市立長浜病院)

- ・もちろん煙に巻きたいわけではないので。急性期と晩期では全然あげるべき重さもだいぶ違います。再検討します。

(大津赤十字病院)

- ・違う目で見えていただいて他の Q&A と一緒にご意見をいただいて、検討するということでよろしいですか。

(部会長)

- ・業界用語でいうと、「黒い」、つまり漢字が多いですね。一般の医療従事者対象ならこれで十分ですが、みんなが判るようにしましょう。

(市立長浜病院)

- ・極力ひらがなを使うように。そういう目で見えていただける方が、そして修正もお願いできるとありがたいです。

(部会長)

- ・そうしましたら確認をしていただいて、締切はどうしましょう。

(事務局)

- ・現在、ホームページにアップしている部分で数値がおかしい所があれば至急直した方がいいと思いますので、今月中にご連絡いただくということをお願いします。他の修正部分も含めて、第 2 回の部会で再調整させていただきたいと思います。

(市立長浜病院)

- ・第 2 回の検討が済んでからこれがホームページにあがるということで、2、3 か月間があき、少し遅いと思います。せっかくなので、一度あげておいてもらえたらどうでしょう。

(部会長)

- ・滋賀県の郡部における放射線治療に関して、伏木先生はじめ放射線科の方々の治療の現場というのが NHK で放映されまして、この先、「クローズアップ現代」に出る予定もしています。第 2 回部会になると 9 月末ですから、テレビ放映と時期がずれる可能性もあります。

(市立長浜病院)

- ・なるべくなら皆さんの関心のある時に、どんなところにどんな記載があるのか見ていただくチャンスも上手く使っていきたいと思います。その中で、具体的に、各病院がどんなことをどこまでやっているか、どこに医師がおられるかというところまでの URL についても、求めている方はいらっしゃるのかなと思います。

(部会長)

- ・滋賀県ではどこで受けられるか、URL を書く形の項目があってもいいかなと思います。いまの参照 URL は日本放射線腫瘍学会だけです。あくまで滋賀県の Q&A ということですので。

(市立長浜病院)

- ・地元にすぐに届くようにしたほうがいいのかと思います。

(部会長)

- ・そういうことを勘案していただいて、再度修正して、できるだけ早くホームページにアップしましょう。修正したものはメーリングリストで見えていただいて、もし何もなければアップしましょう。

### 3 がん相談支援センターの相談員の資質向上について

(事務局)

- ・昨年度、相談員の資質向上ということで、相談事例の検討会を開催させていただきました。少人数ではありましたが、有意義な会議に終わりました。今年度も全体スケジュールの中では、事例検討会を協議事項等、照会させていただきながら進めていきたいと考えております。
- ・本日、若年性乳がんの方の勉強会についてという資料を配布させていただいています。これについては、兵庫医科大学病院の大松先生から提案があり、この情報を大津赤十字病院の山本さんからいただいておりますのでご説明いただけますか。

(大津赤十字病院)

- ・兵庫医科大学大学院の大松さんから、若年性乳がんの患者の方のサポートのあり方を学んでこられて、各地域に大松さんが出かけて行って、勉強会を開きますがどうでしょうかというような、メールが来ていました。
- ・プログラムは30分講義、60分意見交換、計2時間くらいになります。拠点病院が6つあり、そこに患者サロンがあるという滋賀県の現状を伝えますと、患者会のコアメンバーの方と、医療者を6人6人とか、同じ人数で勉強会をするというものでした。滋賀県に来てくださるとのことです。
- ・相談員の研修とは別に、この部会で全部の拠点病院の方に賛同してもらえるのならば、申し込みたいと思っております。病院が個別にやってくださいというより、滋賀県で部会の事業としてはどうかと思ったのですが、いかがでしょうか。

(部会長)

- ・大松先生から、このお話がきました。滋賀県は、相談支援において、全国の中でもがんばっているという声が届いております。ぜひとも滋賀県でこういった研究を展開したいということです。非常に良いお話しなので、皆さんいかがでしょうか。

(市立長浜病院)

- ・私はぜひ協力してさしあげたらどうかと思う。こちらも得るものがたくさんあるので、ぜひ参加させていただきたいなと思います。大松さんとは随分前から面識がありまして、いろんなことを積極的に構築してみえた方です。この相談支援のメーリングリストを立ち上げるなど、国立がん研究センターに在籍されたところからがんばっておいでになるパイオニアです。

(部会長)

- ・喜多下さん、どうですか。滋賀医科大学附属病院でも若年性乳がんの化学療法や心理的にお話の導入とか難しいなど、技術的な面もあると思いますが。

(滋賀医科大学附属病院)

- ・若い患者さんの方でしんどさを抱えておられる方が多いと思うので、ぜひこういった取組が進んでくれたらと思います。

(市立長浜病院)

- ・予後も悪いですよ。どうしてもかなり厳しい方が多いと思います。

(部会長)

- ・心理的、相談支援的なサポートは非常に意義があると私自身は思います。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・患者会にもお話をいただきました。ありがたいなと思います。

( 部会長 )

- ・それではぜひご協力させていただくということで、具体的に事務的に始めましょうか。

( 事務局 )

- ・そうですね。日程的にはどうですか。

( 日程について調整 )

( 大津赤十字病院 )

- ・日程はおってメールします。

( 県健康推進課 )

- ・協議会の活動としてされるということですが、参加されるのは協議会に関わっている方々が対象になるのか、乳がんの、特に若い方でしたら病院でなくて診療所等に行かれていますと思いますが、対象は協議会だけの人を対象にするのか、滋賀県ということで県下にもう少し広く声をかけるつもりなのか、いかがですか。

( 部会長 )

- ・相談支援部会の部会施設くらいかなと大松先生も考えておられたと思います。

#### 4 がん患者サロンの普及、がん患者ピアサポーター養成講座への協力について

( がん患者団体連絡協議会 )

- ・6月1日に公立甲賀病院で7番目としてがん患者サロンが開催されることになり、これで県下7つ全部そろったことになります。1年間アンケートを作ってきましたその結果を22年度末に、協議会で報告させていただいたので、自分が受けているがん治療や滋賀県のがん治療について思うことをご自由にお書きくださいという項目に変えて、新しくアンケートをとらせていただくことになりました。よろしくお願ひします。

( 部会長 )

- ・滋賀県のがん対策推進計画においては、各二次医療圏にひとつ、拠点病院がないところは保健所が主導して行っていただくということで、今回、湖西に関しても、「ほっと湖西」というサロンが開催されることになりました。中川さん何かコメントお願ひできますか。

( 県高島健康福祉事務所 )

- ・今年度からサロンという形でさせていただいています。保健所が主体となっていますが、管内には、高島市の1市しかありませんので、高島市にも共催いただいて、地域でやっているという形で進めています。

( 部会長 )

- ・曜日に関しては奇数月第2火曜日とある程度限定されていますが、どうしてもという患者さんがたくさんおられましたら、随時、他のサロンに行ってくださいことも可能ですね。患者サロンも平成24年度までに作るということもクリアしましたね。患者サロンが二次医療圏に揃っている他の県はありましたか。

( がん患者団体連絡協議会 )

- ・ないのではないかと思います。がん患者サロンがこのようにたくさんあるのは少ないと思います。

( 県健康推進課 )

- ・把握しておりませんが、全国的には病院の中の患者会がやっているサロンがあるという感じで、滋賀県は患者会が中心で、拠点病院のご協力を得て県下で広めましょうという形でやっているのは、あまりないかもしれないですね。

( 部会長 )

- ・彦根 ( りらく彦根 ) ・甲賀 ( 癒会 ) さん、解説いただけますか。

( 彦根市立病院 )

- ・会場が3階の職員談話室になっており、見晴らしがいいということでご好評をいただいております。毎回楽しみに来てくださっている患者さんもいらっしゃいますし、なかなか事前申し込みがなくて、院内のチラシを本日開催というのをご覧になってきたという方が多いです。

( 公立甲賀病院 )

- ・2回終わったところです。地域性もあり患者さんによっては、田舎のほうなのでがんということを知りに知られたくない方がいらっしゃる。自分たちで情報をどんどん見つけていくという積極的な方もいらっしゃれば、地域性が強くて、がんということを知りの方や近所の方に知られたくないというところで、参加を拒まれるケースも多くあるのですが、そういった中でどうすれば、より広報して、より参加が得られるのかというのは、当院の広報の仕方を考えていかなければならないと、課題として病院内では話し合っています。

( 県健康推進課 )

- ・何人ぐらいいらしゃったのですか。

( 公立甲賀病院 )

- ・1回目は沖野先生の講演会と合わせたので20名くらいで、次が数名になりました。どのように広報したらよいか、人数がたくさん集まると、今度はあまりゆっくり話せなかったという逆のご意見で、少人数のほうが楽しいとおっしゃる方がいたり、何を重きにおくのかということです。人数さえ集めようとするれば、毎回講演会をやれば人は集まるが、患者さんたちが求められるのはゆったりした空気、空間ですので。

( がん患者団体連絡協議会 )

- ・だいたい2時間の時間のなかで、こちら側の理想としては6人から8人位が一番やりやすい人数です。滋賀医科大学附属病院で最初やらせてもらったときも、人数が多く、自己紹介をしたら終わってしまって、不評でした。2回目は減りましたが、それでも今のところいいペースで進んでいますので、患者会としては人数にこだわりなく、いつもここでこの時間に開催しているよということを広報させてもらって、来られるようなら来てくださいという形を崩さずにやっていきたいです。ピアサポーターの方も、自分のサポートが下手で来ないのではないかと気にされますが、そういうことではなくて、開催するのが大事だからやっていこうと言っています。役員の中では人数が少ないと、必要ないのではないかといわれると困るので、ある程度人数を集めながらやっていけるよう相談しています。サロン開催日と違う日に講演会を病院側がなさろうとされている場合、時間をずらしてサロンと同じ日にやってもらいたいとか、病院との相談をこれからやっていきたいなと思っています。

( 公立甲賀病院 )

- ・できるだけ趣旨にそったような形で、地域性を生かした広報の仕方を工夫していこうかと思っています。

ます。

(部会長)

- ・ピアサポーター養成講座に関して、この制度ができてから3年で、順調に受講者も増えています。当初2年間は各拠点病院の推薦ということでしたね。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・患者会からと病院からの推薦ですが、病院からの推薦はほとんどありません。

(部会長)

- ・今年度からは公募でかなりの方が応募されたとのことですが、そのご報告をお願いします。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・27名が受講して2名やめておられます。応募は40名を超えています。事前にお問い合わせという形で電話いただいているのが、10件以上ありますので50名位はおられました。電話でお話させていただいている間に少し趣旨が違いますということやご高齢ということで事前にお断りさせていただいた方もいらっしゃいます。

ただ、今まではサロンのことを知っている方が受講されていましたが、今回は、全くサロンも知らないし、「ピアサポーターとは何ですか」というところから始まっているので、講義もひとつ増やして、がん対策の状況、ピアサポーターはどういうものか、などをまず第1時間目にやってもらって、そこから始めたという感じです。

(部会長)

- ・例えばピアサポーターの方の年齢分布の資料等を作ろうと思えばつくれますね。ピアサポーター制度は滋賀県では非常にがんばっているのですが、県からも補助金を出していただけてありがたいと思います。全国的な動きはどうですか。

(県健康推進課)

- ・よく問い合わせは他府県からきます。滋賀県は患者会が主体で県が補助をさせていただくやり方ですが、東京都等は先に始めていて、委託という形で、ピアサポーターの方による相談会を病院に設置されています。養成講座もされています。全国的にはどちらかという委託が多かったように思います。患者会さんが主体になって実際やられているのは、少ないと思います。

(部会長)

- ・がん対策推進計画にも明記されているので、評価を受けているところですね。

(県健康推進課)

- ・ただ患者サロンのことでは、サロン自体を知らない方がまだまだいらっしゃるということが、患者会さんから聞いている課題です。患者さんへの周知をどうしていくのかということが、これからの課題だと思います。

(市立長浜病院)

- ・がん相談支援センターそのものがあるということも、実際全国の患者さんの15%くらいしか知らなくて、実際利用しているのは2%くらいという集計もあります。あちこちに張り出しているも見えていただけていない。外来などで、積極的にパンフレットを手渡したりということ、私の病院ではしていますが、それでもなかなかご利用いただけていません。声かけした方のうち、10人のうち1人くらいしか行っていないこともあり、なかなか難しいですね。行き始めた人は、結構リピーターになってくれていることもあるのですが、そこまでたどりつこうとする方がまだまだ少ない。

( 部会長 )

・県においてもその辺は本腰いれて検討しないといけません。

( 市立長浜病院 )

・新聞広告にするのもおかしいですが、どうすれば見てもらえるのでしょうか。

( 部会長 )

・1つの方策として、看板を出すというのがありましたね。

( がん患者団体連絡協議会 )

・病院のスタッフの方自体をご存知ないということがあって、おたずねになった方から聞いたのですが、「それは何? 」と病院で言われたという話もよくあるので、まずはその辺のところからお願いしたい

と思います。

( 部会長 )

・なんらかの研修会やアンケートの最後に、「サロンをご存知ですか」とか、「こうしてください」というご意見を集めるとどうでしょう。

( 成人病センター )

・各地域の薬局に、情報をいただければポスターを張り出すことはできます。

( 部会長 )

・薬局では患者さんが待つ時間が十分ありますね。A3 くらいで貼っておいて。よろしくお願いします。いろいろな知恵を絞りながら、情報提供していきましょうか。

( 市立長浜病院 )

・みんなが身近に感じてもらえるところまでいくといいなと思っています。今回のピアサポーター養成講座の受講生の方 25 名ですが、地域性はどうですか。偏りはなく、なるべく全県に行きわたるように配慮いただけていますか。

( がん患者団体連絡協議会 )

・選抜させていただくときに、どこの地域でも何人かは行けるようにという形で、採らせていただきました。大津がいちばん多くて、長浜、彦根方面、甲賀の方もいらっしゃいます。

( 市立長浜病院 )

・来年度も再来年度もあると思っておいていいですか。それともどこかで打ち切りになるのですか。

( がん患者団体連絡協議会 )

・患者会としては、医療圏域に2人ずつというのが推進計画の中で謳われていたので、それをクリアさせてもらっていますが、この間も1人死亡なくなつたことがあります。

( 市立長浜病院 )

・入れ替わりもあれば疲れる人もいらっしゃるの、なかなかずっと関わり続けるのは難しいと思いますね。

( がん患者団体連絡協議会 )

・今回も定員 20 名のところ、たくさん応募して下さったので、27 名と多めに採らせてもらいました。今年でピアサポーター養成講座は最後なのかなと思っていますが、あとは県の予算がつくかどうかということです。

( 県健康推進課 )



- ・昨年がん計画について中間評価をいたしまして、ピアサポーターの養成のところ、もともと各圏域に2名以上ということでしたが、2名では大変だとよくよくわかったので、中間評価の中で圏域5名以上の養成を目指すこととすると書いております。圏域5名を24年まで目指すことに見直しておりますので、もう少し達成できるまでやっていくことになると思います。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・いろんな相談を各病院とさせていただき相談の窓口がはっきりしていないと思います。どこに連絡をとればいいのかわかりません。窓口をはっきりして、一本化していただきたいという要望です。また様式を用意して連絡させてもらいますのでよろしくお願いします。

## 5 セカンドオピニオン外来について

(事務局)

- ・セカンドオピニオンの対応状況の一覧について、変更等ありましたら、事務局に回答いただきたいと思ひます。各病院における対象疾患と、担当医師の方の一覧についても、ホームページに掲載することになりますので、データ等をお送りいただきたいと思ひております。
- ・セカンドオピニオンの利用状況についてもご報告ください。

(部会長)

- ・セカンドオピニオンに関していつも思ひますが、もちろん自由診療ですが、全国の料金を見ましたが、滋賀県内におきましてもかなり差があります。患者会さんはどうでしょう。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・高いとは思ひていますが、こんなものなのかなとも思ひます。もちろん安くて行ければ何箇所かに行かせていただきたいと思ひますが、料金よりも治療方針が決まるまでの時間が短い。その中でいろんなところを回れるのかとよく思ひます。

(部会長)

- ・決まるまでの時間とおっしゃるのは、症状があつて、診察をうけて、ある程度確定して告知をうけて、入院は何日ですとか、トントントンと決めますので、その間にセカンドオピニオンを利用するのは期間が短いということですね。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・長く待つと手術までの時間が長いのは不安なんです。その間に自分はどうしようかと迷っている間に診断された病院で受ける形になってしまつて、迷いが残つたままであつたということをよく相談されます。

(部会長)

- ・わかりました。診断技術は進んで、一昔前に比べて、確定診断までの期間が短くなつたことなどから、決まつてから入院まで本当に短くなつています。セカンドオピニオンに対しても、迅速オピニオンシステムのようなことができればと思ひます。

(市立長浜病院)

- ・納得いくまで治療は待つてくださというの、本来かなと思ひます。やはり納得して治療方針を定めてください。いついつが締切で、いける範囲でしかセカンドオピニオンに行つてはだめですよという追い込み方はおかしいと思ひます。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・せっかくこの先生にこれからお世話になるかもしれないのに、他のところにセカンドオピニオンを受けさせてくださいとは自分で言いにくいです。

( 部会長 )

- ・医者の方ももう少しフレキシブルに、入院日はセカンドオピニオンを利用することによって変更できますとかひとこと言った方がよいです。この辺は説明の技術ですね。そこを私たちは勉強しないといけません。

( 市立長浜病院 )

- ・がんが見つかるまでにかかった時間があるので、治療をあえて急ぐことが、病状に対するより良い方法とは言えない部分も多々あります。むしろしっかり納得してから治療にかかられたほうが、やはり良い面が多いと思います。それでしこりを残して、という人たちと向き合っております。逆にもっと納得診療になっていけば、我々のところにも相談も減るはずだ、ぐらいに思っています。がん対策基本法の基本理念にある言葉ですから、患者さんがきちんと選んでいけるような医療を我々が展開しないとはいけません。

## 6 患者必携に関する情報交換

( 事務局 )

- ・患者必携に関して、試作版の地域療養情報を、茨城、栃木、静岡、愛媛、大阪で作られておられます。これの滋賀県版を部会として作っていったらどうかと考えています。今のところ考えているのが、部会で了承を得たうえで、内容の検討を第2回部会でしていきたいと思えます。今後のスケジュールとしては、目標として、今年度中に一応ベースを作りホームページ上にアップします。予算措置も必要なので、印刷するものについては、24年度に冊子版みたいなものを配布できればと考えています。

( 部会長 )

- ・地域におけるがん診療ということで、滋賀県においてもぜひということ。皆さんいかがでしょう。まさしく相談支援部会でやる仕事になります。

( 市立長浜病院 )

- ・ぜひ頑張る必要はあると思いますが、一方でこれまで作っていらっしゃるものが具体的にどう配られていて、どんな意味を持っているのか、できているけどなかなかみんな持っていないで、あるだけということなのか、利用状況がわかれば知りたいです。作るのは手間もかかるし、半端ではありません。新しい情報をきっちりアップデートしていく必要があるわけですが、そういう手間も含めて、やっているけど実際にはほとんど役に立ったと言っている人がいないこともあるのかなと、心配しています。

( 部会長 )

- ・もはや試作版と違って、第1版とか第2版という形でどんどん改訂すべきものと思えます。患者さんが助かったと言ってくれればありがたいですが、逆に相談支援センターへ行けば、この情報はあるものですから、むしろ手元においてざっとみれるというのが利点なんでしょう。まずはこれを見て、疑問があるならまた向き合いましょうということもあるかもしれない。議論の仕方がどうあるべきかということも含めてでないと、ただ作りましたというだけではないと思えます。試作版を作れば各都道府県のは検証しているはずですから。

(事務局)

- ・また第2回目の時に項目としてどういうものを出せばいいのか、議論させていただきます。先程のサロンの一覧とか、ピアサポーター制度の概要などをのせていけば、これを見れば県内のデータがわかるというイメージかと思っています。

(部会長)

- ・第2回までに実際に冊子を頭の中で作ってこられて、建設的な意見を第2回で出していただきたいと思います。

(市立長浜病院)

- ・どこの県のものにはこの情報が記載されている、といった表は作れないでしょうか。情報によっては今すぐに出せるものもあれば、みんなが努力して一生懸命かき集めてやっと1年後になんとかつくれるかもしれないものもあると思いますので。地域の医療機関の具体的な現況みたいなことがあると、結構大変な部分もあったりするなと思います。これは、必要と言われながら、なかなか具体的にどこが担当していつやるんだと進んでいない話でもあります。

## 7. インフォームドコンセント実態調査の実施について

(県健康推進課)

- ・インフォームドコンセントの実態調査ですが、調査の目的としては、滋賀県下で適切なインフォームドコンセントの実施のため、その実態を明らかにするということです。調査対象は、患者、医師、看護師、病院管理者です。調査期間は、拠点病院の現況報告時期等かんがみて、10月3日(月)から10月14日(金)の2週弱の予定で行うということを協議会の中で決めていただきました。

調査対象は、県内のがん診療連携拠点病院および滋賀県地域がん診療連携支援病院でさせていただきます。自記式郵送留置法によるアンケート調査で、患者さんに関しては、通院または入院されているがん患者さんで、告知後3年以内の患者に限定しています。手渡しで調査票をお渡ししていただきます。誰が渡すかということに関しては、病院のいちばん良い方法、やりやすい方法でやっていただけたらと思います。調査票の配布数は、各病院100ずつということにさせていただきます。回収については封筒をつけていますので、出す出さないは御本人の自由ということで、病院に出すのではなく郵送で返していただきます。声掛けとしては、ゆくゆくは患者さんにインフォームドコンセントが上手いって、良いがん治療ができるようになるためなので、できるだけ協力してあげてねとお願いいただけると、大変ありがたいと思います。ただ、病院で回収となると患者さんも出しにくかったりするので、郵送で返していただくことになりました。

- ・医師の方々については、がんに関わる診療科の医師全員に対し調査票を配布します。看護師さんですが、がんに関わる看護師さんに調査票を配布しますが、外来・病棟については看護師長さんのご判断にゆだねて、調査対象は決めていただくというふうにするしかないかなという話になっております。
- ・実施主体は県ですが、滋賀医科大学に調査を委託しております。

(部会長)

- ・インフォームドコンセントに関しては、がん対策推進計画でも県主体できちんとやると明記されておりまして、段々形も整ってきました。作業部会はかなり専門的な方たちと聞いています。アンケ

ートの仕方とか回収の仕方とか、統計に長じた先生方もおられると聞いております。

(県健康推進課)

- ・社会学の先生です。医療訴訟の研究等もされている先生に入っています。
- ・皆さんに負担がかからないよう、病院としての取組としてやっていただけるようにさせていただきたいと思っています。調査期間を設けて、特に患者さんにつきましては、がんの患者さんに、入院はわかりやすいですが通院される方々も、また告知後半年以上 3 年未満というしほりがあるので、ピックアップしていただいて、調査票を渡していただくことになります。

(部会長)

- ・調査数があるのですが、回収率がどれくらいだと成果がでるのか。

(県健康推進課)

・患者さんのほうにですが、最低 300 あれば調査として成り立つと聞いていて、回収率 50% で計算すると 1 病院 60 回答が必要になります。

(部会長)

- ・バイアスがかからないようにするには。

(県健康推進課)

- ・手渡しで誰でも結構ですと言ったのですが、主治医は除いています。

## 7. その他

(市立長浜病院)

- ・本日欠席した入江からの提案がありまして、相談支援の中でよくある質疑応答について議論したいのですが。

(大津赤十字病院)

- ・今までどこかで議論はありましたか。

(市立長浜病院)

- ・分類することは言ってなくはないと思います。

(大津赤十字病院)

- ・相談支援センターの相談員が、患者さんへの回答・対応を画一的にするかということでしょうか。

(市立長浜病院)

- ・どこへ相談へ行くかで随分対応も違うということも今なら大きく生じているとは思いますが。

(大津赤十字病院)

- ・相談支援センターに入ってくる相談はだいたいよくわかっていますが、それぞれの相談機関に任されていて、それぞれが自分が得ている情報ややり方でやっているもので、情報交換しながらより良いものにしていきたいと思いますという提案ですね。

(市立長浜病院)

- ・やはり個人に任されていて、こちらの返し方も異なることがあります。

(市立長浜病院)

- ・2 番目はいろいろな看護研修についてもそうですが、滋賀医科大学附属病院がされている分野、成人病センターがされている分野がすこしかぶっている部分があります。もう少し調整していけるようにしてほしいと。これはここに投げかける問題ではないかと思いますが。

(部会長)

- ・研修調整部会で対応していただきましょう。

(市立長浜病院)

- ・また、患者さんの問題に即してない講演会も多いのは確かです。各病院に持ち帰ってご検討いただきたいと思います。

(市立長浜病院)

- ・3番目ですが、相談支援センターのスタッフが疲労困憊している、退いていく方もいらっしゃるという中で、何らかのサポートをしていける形、人員としてこれだけ以上は必要みたいな方向性があればありがたいとずっと言っています。拠点病院整備指針の中で人員はこれだけ以上とか、兼務の人間はこれだけ以上増やすべきとか、具体的になんらかの形でそういうサポートがほしいと思っているセンターが結構多いと思います。

(部会長)

- ・各病院皆さん、頑張っているわけですが疲労困憊されているところが多いです。そのことに関して最大限努力しても私たちでは限界であって、行政の強力な指導力がなければ、基本計画にあれだけ謳われているから、国としても県としてもその辺は十分考えられていると思います。

(市立長浜病院)

- ・4番目は患者必携について、あまりメインの議論にはなりませんでしたが、もう少し議論を進めないと各病院に完全に任せていると本当にばらばらな運用になります。地域によって渡し方、案内の仕方、周知方法も違う、ということになるので、これは継続審議しかしかたないですが、お願いしたいと言っています。滋賀県のがん医療フォーラムとしてなされる分のテーマに、うちの病院からぜひ取り上げてほしいというふうに要望は出させていただいたので、少し重きを置いていただけるようにしていただけるとありがたいなということです。

(協議会事務局)

- ・先日お話を入江さんから伺いまして、患者必携については国立がんセンターの高山さん伊東さんあたりに来ていただいて、ご講演をしていただければということです。最終的なテーマ決定はまだですがテーマとしては検討しています。

(市立長浜病院)

- ・引き続き前向きにご検討ください。

5番目は県内の相談支援のための情報の集約に関しては、県や県拠点が行ってほしいということ。具体的に事務局のほうで進めていただけるという先程のお話ですので、みんなで協力してやっていけるように思っております。

(事務局)

- ・5番目はまた少し違うかなと思います。どちらかというがん相談支援センターの中で情報が共有できるものかと思います。

(市立長浜病院)

- ・相談員間での情報の共有というものです。

(大津赤十字病院)

- ・半分くらいは情報センターとしての役割を持っているので、情報提供を求められたときは確実にア

アップデートした最新のものをお渡ししないといけないと皆さん思っています。県内で使えるシンプルでわかりやすい、専門医がここにいる、この治療法はこの病院しかできないという情報をもう少し県内では共有しておいたほうがいい。現状は、最低限の情報、専門医がいて専門の器具があって、その治療法ができていうこと自体を相談員が全部その病院のホームページからすべて見て、ということをやっていたりするので、その時間がつらいなということをおっしゃっていました。情報センターとして、対精神的なかわりでは画一的なものは無理ですが、情報だけをアップデートしながら、正確な情報を提供できるよう、集約できればと。

(市立長浜病院)

- ・情報をどこの拠点病院の相談支援センターに行っても、お渡しできるくらいのレベルにできたらいいなと。サロンの情報はできるし、相談支援の相談員がぱっと使えるものがあればいいなと皆さん思っていると思います。

(県健康推進課)

- ・情報ではないですが、何のがんについて放射線療法をしているかどうかとか、今年も現況報告の様式は各病院にいくので、例えば拠点病院の一覧がいるのなら、使えます。

(大津赤十字病院)

- ・現況報告ではもれる、例えば乳がんのがんカウンセリングしているのは市立長浜病院さんですし、がんカウンセリングしていますかみたいのところまで欲しいです。そういう情報は現況報告には載らない情報です。あれだけではかなり不備があります。まれな相談がけっこう多いです。情報が全部出ている相談は、患者さんは現況報告も全部見られます。それ以外の結構レアな相談がきたときにきつい。セカンドオピニオン先も一緒に探すのですが難しいと思います。滋賀県内でことは終わらないですから。近畿圏までは抑えておかないと、と思います。漢方外来がどこにあってということもやっていますが、その方のニーズに本当に答えようと思った時にはマンパワー的にきついです。情報がある程度整備されていたら人員も少しましかとはいえます

(市立長浜病院)

- ・それも労力を減らすためのサポートの一つにはなるということですよ。ただ、いまおっしゃったように情報は近畿圏も探さないといけない。長浜だと、北陸、中部東海も探さないといけないところもあります。いろいろ一覧にしておくのも難しいと思いますが。ただもしかしたら皆さんが検索した項目を、どこかに集約していくとそれなりに有益情報の集まりが作れていくかもわかりませんね。そんなふうな蓄積が上手くしていけるかです。

(協議会事務局)

- ・1つは、協議会のホームページにそういう項目を載せるという方法があります。アップデートができるというメリットがあります。

(部会長)

- ・本当に大事な議論だけど、この部会でやることは少しだけ外れていて。例えば相談支援のみなさんの資質向上とかそういうところで話をするほうがアイデアが出ないでしょうか。

(市立長浜病院)

- ・実務担当者がこぞってという場所があるといいかもしれません。

(部会長)

- ・そろそろそういうところも必要ではないですか。これだけ厳しい業務をしていて、肉体的、精神的

にかなりみんなに意見を聞いてもらいたいところもあると思います。

(市立長浜病院)

- ・ウェブ会議など少し考えてみましょう。

(部会長)

- ・私のほうから、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会についてご説明いたします。始めは連絡事項だけだったのですが、やはり部会をつくり、ホットな部分も真剣に討議していこうとことになりました。ひとつの部会は臨床試験部会があり昨年度に出来上がりました。今年度は7月25日に第1回が開かれますが、そこで情報提供・相談支援部会(仮称)を、立ち上げることになっていきます。具体的な議事としては、部会を作るにあたって、現況および将来のことで、組織ハード面に関しては佐賀県立病院好生館の理事長の先生、そして実際のソフト面に関して、他にはない特色を生かしているということで滋賀県が推挽されました。私が部会長という立場からみなさんのご意見をこれまでやった成果をまとめて発表したいと思います。ぜひご了承ください。10分位で、実際的な取組として、「滋賀県の実態に即したがん相談Q&Aを作っている」、「がん患者サロンも各医療圏に一つあり、極めて熱心に行っている」、それから「ピアサポーターの養成を積極的に行っている」、などについて滋賀県独自の取組かと思って発表させていただきたいと思います。
- ・もう一つ患者会さんのがん患者の体験バンクですね。こういったものの設立に関しても他にはない取組なので、これもあげたいと思います。現況だけ言うのでは将来性はありませんので、今後滋賀県における相談支援の新たな展開として3つ4つ出したいと思います。そのうちの一つが難治性のがんとか若年性乳がんとかそういった、特別な支援を要するようなところの取り組みですね。大松先生からの申し出もありましたし、具体的に進めていきたい。
- ・それから可能ならテレビがん相談とかできないかと思います。がん電話相談は確立していますが、顔の見える状況で相談できないということもあります。
- ・また、外国人を対象としたがん相談支援を立ち上げたい。それに関しては文化の問題、言語の問題いろいろあります。県の商工観光労働部で、そういう考え方の兆しがあると聞いていますので、コラボしてそのへんを支援していきたいと思います。以上のことを新たな展開とバリューをあげていきたいと思いますが、いかがですか。必ずしもしなさいということにはならないと思いますが、プラン、アイデア、夢は持っておきたいと思います。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・県内の拠点病院等が主催されているセミナーとか講演会のちらしを患者会あてにいただき、それを参加するサロンに持って行って、配らせてもらったりしているのですが、そういうのは主催されている病院側から他の拠点病院に送っていらっしゃると思います。それが掲示用に2枚とか3枚送っているという話なんです、それをがん患者サロンに時に配れるような形をとってもらえないかとお願ひしたいです。

(部会長)

- ・ちゃんと割り当てて部数をくださいということですね。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・病院側で部数を用意してくれないかということです。

( 部会長 )

・わかりました。事務的にご相談いたしましょう。

( 市立長浜病院 )

・渡してはいるのですが、くまなくできているかというとなかなかそうではないと思っています。必ず、どこの窓口に来ているかも把握できずに、病院長あてや相談支援センターあて等、あるいはがん担当者様みたいに送られているものがありますので。

( がん患者団体連絡協議会 )

・できれば相談支援センターという窓口を送っていただいて、がん患者サロンで配れるような形にしてください。相談支援センター同士でセミナーや講演会の案内のやりとりはできませんか。県内でみなさんにこういうことがされていますよということが、患者側にとっては大きな力になるのではないかなと思います。

( 事務局 )

・相談支援センターあてにサロン用として一定部数送ってくれたら、サロンが開催される時に配れるという意味ですね。

( がん患者団体連絡協議会 )

・成人病センターで開催される分は成人病センターの方は準備してきてくださいますよね。だからご自分のところだけでなく、他の病院の資料も相談支援センターに送ってもらったら、成人病センターのサロンで甲賀のももらえるし、彦根のももらえるという形にしてください。

( 協議会事務局 )

・サロン担当者に一定部数サロン用に送っていただくということですね。

( がん患者団体連絡協議会 )

・病院間の壁をなくして、お互い一つになってやってもらいたいです。

( 部会長 )

・情報提供の在り方ということで考えてみましょうか。

ではこれで会議を終わらせていただきます。ありがとうございました。