

平成 21 年度第 1 回 滋賀県がん診療連携協議会 結果概要

日 時：平成 21 年 10 月 30 日（金）15:00～16:30

場 所：草津市立まちづくりセンター（草津市西大路町 9 - 6）

出席者：【協議会構成員】

笹田会長（成人病センター総長）、柏木副会長（滋賀医科大学附属病院病院長）、
廣瀬副会長（大津赤十字病院病院長）、富永会員（公立甲賀病院病院長）、
赤松会員（彦根市立病院病院長）、野田会員（市立長浜病院病院長）、
浅野会員（滋賀県医師会会長）、川端会員（滋賀県薬剤師会会長）、
藤井会員（滋賀県看護協会会長）、小川会員（滋賀県放射線技師会会長）、
瀬田会員（滋賀県臨床検査技師会会長）、池田会員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長）、
菊井会員（滋賀県がん患者団体連絡協議会副会長）、漣会員（滋賀県健康福祉部長）、
鈴木会員（協議会・企画運営委員会委員長、相談支援部会会長、成人病センター副院長）

【オブザーバー】

滋賀県健康福祉部 苗村技監、角野健康推進課長

【事務局】

成人病センター川上副院長（がん登録部会会長）、那須事務局長、北村事務局次長 他

（笹田会長）

- ・ 滋賀県では、昨年 12 月のがん対策推進計画の策定以来、様々な取組が行われております。10 月 4 日には嘉田知事のご出席のもと、「滋賀県がんフォーラム」も開催されました。県や患者会の皆さん、そして多くの関係各位の幅広いご協力によりまして、誠に盛大に実りあるものとなりました。
- ・ 一方、がん診療連携の取組については、3 月に本協議会が発足して、協議会に 6 つの部会が設置され、それぞれの部会で着実に取組が進められています。本日は滋賀県のがん医療のさらなる向上に向けて、各部会の取組状況や今後の取組などについて、報告いただき、皆様方からご意見、ご提言を賜りたいと思います。
- ・ 本日までご出席いただいた中に、私も含めて初めての方がいますので、簡単に自己紹介をお願いします。

（各自自己紹介）

1. 滋賀県がん診療連携協議会における各部会の取組状況と今後の予定について

（笹田会長）

- ・ 部会からの説明の前に、企画運営委員会の鈴木委員長から協議会全体の概要について説明いただきます。その後、各部会から部会の取組状況と今後の予定について説明いただきます。ひととおり終わったところで意見交換をお願いします。

（鈴木会員）

- ・ 資料に基づき当協議会および部会の全体スケジュールの概要を説明。
- ・ 第 4 四半期の 3 月に最終的な事業報告のため、再度協議会を開催することとなっております。

（笹田会長）

- ・ 相談支援部会から順番に説明をお願いします。

（相談支援部会）

- ・ 部会では、部会員で項目別に分担してがん相談 Q & A 作成に取り組んでいます。最終的には、各病院のホームページへの掲載や印刷配布等により広報したいと考えております。
- ・ がん相談支援センターにおられる相談員の研修をどのようなものにするか部会で意見交換しました。今年度は滋賀県がん医療フォーラムを相談員さん達に聴講して頂くことを考えております。

- ・ がん患者サロンは、成人病センターでは、昨年 12 月に設置しましたが、市立長浜病院にも今年の 9 月に設置されました。今後他病院でも計画されています。がん患者ピアサポーター養成講座については、各拠点病院も協力していくこととなっており、随時調整していくことになっています。
- ・ また、がんのセカンドオピニオン対応ができる医師の氏名や専門医等の資格を載せた一覧表を各拠点病院がホームページに掲載するなどして積極的に広報することとしております。
- ・ 各拠点病院が、相談支援の実務者に対して国立がんセンターの研修を積極的に受講するよう奨励していくことを確認しています。今後、仮に都道府県に 1 人限定など参加者の調整の必要な研修があった場合は、部会で調整していくことにもなっております。

(緩和ケア推進部会)

- ・ 「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の調整・計画に取り組んでいます。準備会、第 1 回、第 2 回の部会も開催して、調整を進めています。平成 21 年度の研修会は各拠点病院で 10 月までに一通り開催され、今後 2 回目が開催されます。今年度の修了者は 10 月末現在で 113 人です。
- ・ この研修は 2 日間で延べ 14 時間ほどの研修を受けていただくということで、お忙しい医師の方には難しい場合もあるようです。全て出ないと修了できないが、開業医の先生は土曜日に診療があったりしますし、病院勤務の方でも患者さんの容態が急変したということで、一日目は出られても二日目が出られず未修了となった方もおられました。そうしたことを踏まえ、単位型統一研修の方式でやっていくことを、第 2 回の部会で決めました。より参加しやすいような形でやっていく予定です。
- ・ 「がん診療に携わる看護師に対する緩和ケア研修会」は、来年度以降にやっていくということで、次の部会で研修の概要について案を提示して、検討することになっております。
- ・ 緩和ケアをテーマにした部会主催の講演会を 10 月 10 日に、「世界ホスピスデー記念県民公開講座」として開催しました。約 200 名の方が参加いただきました。
- ・ 患者会の方も交えて、緩和ケア推進にかかる意見交換もしています。第 1 回目の部会では、緩和ケア外来の取組状況等について、意見交換をさせていただきました。
- ・ 緩和ケア地域連携クリティカルパスについては素案ができております。今後更に調整、検討を進めていくことになっております。
- ・ 緩和ケア関係の国立がんセンターの研修のうち、都道府県推薦の必要な研修について、必要があれば調整していくことになっております。

(がん登録推進部会)

- ・ 院内がん登録等の各拠点病院の状況について調査し、それをもとに意見交換をしております。
- ・ 意見交換、実務相談の支援体制として、メールリストを作り、院内がん登録に関して少しでもわからないことがあれば、お互いに相談できるような体制を作っております。
- ・ 実務研修会を年間 3 回予定しており、県下の医療機関の実務者を対象に実施しております。1 回目は市立長浜病院で膵臓がん、胆道がんの研修をさせていただきました。2 回目は成人病センターで泌尿器がんの研修をやりました。3 回目は、滋賀医大で婦人科がんについて実施する予定です。
- ・ 研修会とは別に、気軽に実務的な相談ができるという実務相談会も、各拠点病院へ皆が出向いてやっております。がん登録の実務演習ということで、ICD-O-3 の使い方等をやっております。
- ・ 2007 年診断データについてのデータ収集についてやっており、滋賀県全体のデータを含めて再評価・分析を行うことになっております。データ分析は、初めての試みでもあり、今年度は、5 大がんの部位別病期別件数を中心に、全国平均との比較や県内拠点病院間の比較を行い、比較結果を元に、その要因の考察までやっていこうということです。それから、がん登録の精度が、その要因になりうることを考慮して、各拠点病院のデータ精度を、客観的に評価して実務研修の内容に反映することにしています。データは今後のがん対策に活用できるように、まとめる予定です。データの精度向上のための具体的な対策も今後とりまとめていきます。
- ・ 地域がん登録の関係は予後調査をするための必要な準備ということで、やっていきたい。最後にデ

ータの公開ということで、その準備を今後進めていきたいということになっております。

(地域連携部会)

- ・ 5大がんに基づく地域連携パスを整備する役割を担っておりますので、そのことを部会全体で確認し、初年度の目標として、来年4月に「5大がん地域連携パス」の運用開始を目標としました。
- ・ スケジュールは、第一段階として、10月までに作業部会で地域連携パスの原案を作成する。そして、来年の3月までに、このご検討いただきました5大がんパスをもって地域でのがん医療のネットワークを構築する。そして来年の4月以降、でき上がったパスを地域で運用して検証を図っていく。こういった三つの時間軸を設定し、それぞれの目標を設定することにしました。
- ・ 連携パスの作成のため、本部会に「5大がん地域連携パス作成作業部会」を設置しました。それに基づき、5大がん地域連携パスの、それぞれの作成担当病院を決めさせていただきました。
- ・ 肺がんが彦根市立病院、胃がんが公立甲賀病院、大腸がんが天津赤十字病院、乳がんが市立長浜病院、肝がんの外科パスを成人病センター、肝がんの内科パスを滋賀医大附属病院の担当です。
- ・ 現在、4回の作業部会を経て、5大がんの地域連携パスの滋賀県の「プロトタイプモデル」がほぼ最終段階に現在あります。第2回の地域連携部会で、承認を得て、公開させていただきます。
- ・ 11月28日に5大がんの地域連携パスの発表会をさせていただくという予定になっております。本日お集まりの連携協議会の各委員の皆様方に、ぜひともご協力なりいただき、盛大なパスの発表会を催していきたいと思っておりますので、是非ともご協力をよろしくお願いいたします。

(診療支援部会)

- ・ がん診療に係る医療従事者不足に関する現状調査、これは医療圏ごとに調査する予定です。
- ・ がん診療に関する医療機関ネットワークの構築が討議されました。これは連携パスの部会とかぶるので、そこでアクティビティがあれば、そこにドッキングする形でいいと思います。ネットワークは、パスと連携してやったほうが効率がよいと思います。
- ・ 放射線治療施設に関する現状調査、これは県の放射線技師会などが中心となって、いろんな人材不足のような問題、機械の問題、施設の問題など現状把握を行って頂く方向で、話が進んでいます。
- ・ がん化学療法に関するものですが、これは県の薬剤師会の取り組みとして、緩和ケアや化学療法に関する薬物処方について、無菌室など蒸気が出ますが、そういう施設整備がどの程度できているかという問題、そのための調査をしていただくということになっております。
- ・ 予算について、薬剤師会、放射線技師会の調査に関する費用はどうするかという発言がありました。
- ・ 高度医療推進の取り組みとして、拠点病院ごとにキャンサーボード等、総合がん治療はどのようにされているかということについても、具体的にそういう情報を集め、必要であれば広報活動する。
- ・ がん治療薬剤臨床試験も、検討課題ということになっております。

(研修調整部会)

- ・ がん関連フォーラム、講演会の開催予定の広報、開催予定の年間スケジュールが出ていますが、これに関して更に必要な研修項目があれば、企画運営委員会に提案するというようなことが討議されています。ホームページでこういう内容を一元的に広報する必要があるという意見もございました。
- ・ また、開催予定情報の広報については、がん診療連携協議会ホームページの開設予定があり、そこに掲示が可能かどうか等、また、滋賀県の方のホームページ中に広報としてまとめて、県民がそこを見ればだいたいどうなっているかわかるようにしてもらいたいということになった。
- ・ 国立がんセンターへの推薦の必要な研修に、がん看護研修企画・指導者研修、がん看護専門分野実地研修、がん化学療法医療チーム養成指導者研修の3件があることが確認されました。今年度の研修計画を参考に、早期に県の方で候補者を募集し、部会の場を利用して調整されるとのことでした。

(笹田会長)

- ・ それでは、報告順に従って、皆様からご意見をいただきたいと思っております。滋賀県のがん医療をできるだけ、高いものに高めていきたい。こういう作業はまだ始まったばかりです。問題があればこの

場で指摘いただいて、改善していくための会だと理解しております。どうぞよろしくお願いいたします。

- ・ 相談支援部会についてはいかがでしょうか。ないようでしたら順々に進めてまいります。
- ・ 緩和ケア推進部会についてはいかがでしょうか。では次に進めさせていただきます。
- ・ がん登録推進部会について、何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

(柏木副会長)

- ・ がん登録に関しては、同じ基準で登録されているのか。登録の様式はいかがでしょうか。

(成人病センター川上副院長)

- ・ 国立がんセンターの標準登録様式がありますので、それでやることになっています。少なくとも、その様式のもの登録します。部会では、更に滋賀県独自のもう少し詳しい情報を登録すべきかどうかという議論もありますが、まずはきちとしたデータが出せる体制を作っていきたい。

(柏木副会長)

- ・ できる限り、簡単なデータベースを作っていくというのが、ある意味では非常に良いかと思えます。あまり複雑にするとなかなか増えてこないと思えます。是非、よろしくお願いいたします。

(笹田会長)

- ・ ご意見ありがとうございました。それでは次に進めてよろしいでしょうか。次の部会は地域連携部会ですが、いかがでしょうか。何かご意見ございますか。

(柏木副会長)

- ・ 順調に進んでいると思えます。フォーマットをまとめて、同じ様式で、がんの特異性はあるのですが、病診連携の非常にすばらしいパスができるのではないかと思います、期待しております。

(笹田会長)

- ・ それでは診療支援部会について、いかがでしょうか。よろしいですか。それでは先に進みます。
- ・ 研修調整部会について、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。
- ・ 6つの部会の資料を拝見しますと、非常に短期間でありながら、着実に進められていることを実感します。ただし、一方で、皆さん方と同じく到達度は非常に高いところを考えておりますので、よりよいものを結果として得るために、もっともっと工夫していこうという思いがあります。全体的ながん医療は、滋賀県の患者さんが、県内できちとした診断治療、最終的なケアを含めてできるというような到達度を達成していこうと考えると、患者さんと診療する側とその運用を円滑に運ぶ行政の3者がうまくかみ合う必要がある。是非そういう立場からの意見ををお願いします。
- ・ 基本的には医療というのは、患者さんの視点でということ、非常に強い思いを持っている。会員で患者会さんの方からご意見をお聞きしたいと思うのですが、どうでしょうか。

(池田会員)

- ・ 着実に作っていただいているが実際にどのように動いているかということ、先生方と聞いたりしながら、私たちも把握していかなければいけないと思っています。例えば、パスができて、本当に連携して、すぐに動く体制ができるのかどうかということ、どこを育てていかなければいけないとか、たくさん問題があると思います。緩和ケアパスについてはやっぱりまだ、地域の先生方の中には、そこまで受けていただけるところまでいけてない方もおられると聞いております。
- ・ また、私達はここに参加しているから知り得る情報というのがありますが、参加していない患者への情報提供がない。ホームページについて、県健康福祉部は、予算がないから来年度にまわすようなことを言っていたが、情報を待っている患者さんがいるので、早急に作成いただきたい。滋賀県は正しい情報を皆さんに早く流していただきたいと思っております。

(菊井会員)

- ・ 地域連携パスについては、「医療圏で3ヶ月間を目標に試行運用する。」とありますが、ステージ1とか2とか、安定期の方を対象のクリニカルパスということでした。受けてくださる全ての個人病院の先生たちが果たして、胃がんや肺がんについて対応できるか、私たちはとても不安に思います。

- ・ 連携パス自体はしっかりしていても受け皿やネットワーク、患者と医師の信頼関係がしっかりしないと上手くいかない、患者として思いました。
- ・ 相談支援部会では、インフォームドコンセントについても検討するという話もありましたので、付け加えさせていただきます。
- ・ 部会では、先生方が本当に熱心にお話して下さっていると感じており、とても希望が持っています。

(笹田会長)

- ・ 貴重なご意見ですね。まず、一つが患者さんに有用な情報がいかに的確にうまく届けられるか、そういう方法を是非、工夫してほしいという意見ですね。是非、私どももできる範囲で対応する課題とさせていただきます。
- ・ 今日の報告で各部会が非常に着実に企画・立案されていることがよくわかります。しかし、これが患者さんに到達するというのが必要不可欠。その流れ図をしっかりと構築してほしいということだろうと思いました。そのためには、この多くの部会が横断的な連携をしていくことが大事です。企画運営委員会で、各部会間の連携を十分にはかりながら進めたいと思います。
- ・ こういうアクティビティは、患者さんに届いてこそ初めて意味がある。そのことについての検証を今後、どのようにしていくのかということの重要性をご指摘していただいた。貴重なご意見です。

(鈴木会員)

- ・ やはり医療者側の力量をあげることが、非常に大切。インフォームドコンセントに関しては、相談支援の場で検討していきますので、よろしくお願いします。

(笹田会長)

- ・ 臨床の第一線で、滋賀県のがん医療を高めていく一番の統括者、一番高い立場にいらっしゃる医師会会長の浅野先生、総括的なご意見で結構ですが、お願いできますでしょうか。

(浅野会員)

- ・ 自分のがんになったとき、どうするかという発想で考えると、どこの病院に行ったら良いのかというのがあります。より専門的な先生に依頼したいと思うもの。実は私の友人も、元々は地元の病院にかかっていたが、京都の病院に変わった。主治医との信頼関係も含めてうまくいかないケースもある。紹介する時にどこの病院にどんな先生がおられるか、というのはなかなか把握できない。

(笹田会長)

- ・ 必要となる情報が十分的確に掴めない現状というのは、確かに私もわかります。患者さんの立場からも発言がありましたように、いかに有用な信頼度の高い情報を現場へというのが、これからの一番大事な点であると感じます。また、医療は知識や技術だけではないと感じます。患者さんが持つておられる不安というものに対して、医療者がしっかりと応えていくかが、非常に大事ということを指摘いただいた気がします。再認識してよりレベルの高い臨床医を育成する必要性を感じました。
- ・ ご指摘は6つの部会に持ち帰って、ブラッシュアップして次の機会に良い物を結果的に作りあげていくことが大事です。診療サイドの方、ご意見ございましたら。

(川端会員)

- ・ 滋賀のがん患者は、滋賀の中で完結するとなると、医療がどんどん在宅にまわる。しかし、がん患者まで在宅でということになると、抗がん剤や麻薬が、どんどん町の薬局で調剤されるということになってきます。大変、危機感を持って対応しております。特にがん患者の在宅と言いますのは、薬薬連携、病院の薬剤師と町の薬局の薬剤師との連携を進めないといけない。
- ・ 患者さんたちが退院してきて町に出てくる時に、支え合う医療のプロ集団が、顔が見えずバラバラにやるのはよくない。患者さんに聞いていただいたら、かかりつけの薬局をおっしゃると思いますので、退院時カンファレンスが行われるときは、我々にもお声かけをお願いしたいと思います。
- ・ 患者さんのホスピスは、気持ちのところが優しさとか、そういう部分の持ち込みもありますが、最後はやはり麻薬が入ってきます。ただ、町の保険薬局がみんな麻薬処方ができるということではあ

りません。今、保険薬局はことごとく麻薬調剤ができる薬局になれと言っていて、現在6割から7割がとりました。8割を目指し、あとの2割も頑張ってもらおうということで進めております。

- ・ 今、実は24時間対応が問題になっております。調剤処方における施設基準をとっている薬局は、真夜中でも電話で対応しており、頑張っている。ただ、あまりにもそういうことが求められるようになれば拠点薬局的なものを作ろうかと討議しているところです。滋賀県のがん事情に何とか適応するように、がんばりたいと思います。
- ・ そして、病院の薬局ではもうなさっていると思いますが町の薬局でも、在宅ホスピスの認定薬剤師の取得を目指すということもやっています。終末期におけるいろいろな事情を抱えた患者さんが、町にいらっしゃる。医療人は、全力をあげて応援していかなければいけないが、麻薬をお渡しするときの訓練が少し不足しているので、これに対応していきたいと思います。

(笹田会長)

- ・ がん医療というのは、高度な病院だけで決して完結しない。患者さんにとっては、生活の場である家で元の生活に戻ってこそ、それで納得がいくということになります。そこでの生活を支えるためには、もっといろいろな医療資源を有効に利用したいとそういうことです。
- ・ 薬剤師の先生方、看護の方、検査の方、リハビリテーション、その他栄養の方も含めて、いろいろと医療に関わる専門職が皆さんが持っておられる能力を患者さんのために最大限に発揮してこそ実はがん医療であるというご意見を賜ったと思います。今日いただきましたご意見をそれぞれのところに持ち帰りいただき、がんの医療向上のための題材として、有効に活用させていただきたい。

(川端会長)

- ・ 麻薬を持ち込んで、在宅で治療をしているうちに、がんですので亡くなることがあります。そうすると、麻薬が自宅に置いたままということもあるので、私どもが出向いて管理しないといけない。麻薬の管理は大変厳しいので、麻薬が家に残っている可能性は常に頭にいれることも必要です。
- ・ もうひとつ、クリーンルームの無菌状態とかこのIVH等々は、大変皆、心がけておりまして、わかってはいるのですが、今現在、需要がない。地域医療再生計画で、少し薬剤師会もお金いただくという意味で、二次医療圏に全部IVHをできる場所を用意しようかという話もしていたが、地域の拠点薬局を作って対応するという時代が来ると思います。よろしく願いいたします。

(藤井会員)

- ・ 関連するかと思いますが、脳卒中やリハビリテーションのパスが作られた時に、在宅をやっている訪問看護ステーションのほうから、実質つながらないと。置いてはいるのだけど、これが実際訪問する方の所にはつながってこないということがあります。
- ・ 看護も絶対、最後は在宅の方向へどんどんと進んでいくと思います。パスの中で入れるのがいいのか、パスを使用する時にどう訪問看護に組み込むのか、そのあたりのことを考える必要がある。看護協会が委託事業で試みているが訪問看護ステーションが連携なりをして、例えばIVHをどここの薬局で作っていただけるということになれば良い、訪問看護が一から十までやっていると、訪問できる件数が少なくなり、効果的な看護の提供ができません。医療に関わるお薬や看護とかのことも最初に考えていただければ、他の方の在宅にもつながっていきけるのではないかと思います。

(笹田会長)

- ・ 医療実践する側に、もっと上手い工夫をとということですね。今日は県健康福祉部の中枢におられる3人の方がお忙しい中、ご臨席いただいておりますので、そのあたりの流れについて、もし何かご意見ございましたら、県にお持ち帰りいただいて、いろんな場で活用いただけるとありがたい。

(県健康福祉部角野課長)

- ・ 今のパスの関係の話はまさにその通り。自分自身の東近江の経験から言うと、まずは病病・病診連携が。今、ようやく東近江も在宅にやっとおりにきています。そうなってきますと、がんの場合でも当然、地域の薬局、訪問看護ステーションが入ってくる話だと思う。これからがんのパスの施行が

始まるわけですから、今少し、行き着くのに時間がかかるかと思いますが、行き着くまでにいろんな場面で、がんのパスの中に参加されることは、非常に大事だなと思います。

- ・ ところで、先日 10 月 4 日に、県の実行委員会で医療フォーラムをさせていただき、ご協力ありがとうございました。ただ、その時に、各拠点病院さんからのリレートークの報告の資料を見て感じたことは、病院が一丸となって考えられたと思える病院と、担当にぱっと振られたと思える病院があった。これは一例ですが、自分の所ががん拠点病院だから、これだけのことは最低しないとイケないんだという職員の意識、意志をきちんともっているのかが大事。
- ・ 保健所にいた時、病院の立入検査をしていたが、検査の時に研修記録を見ると一番出席率が悪いのは、医師です。医師向け緩和ケア研修を地域の先生にすることも大事ですが、まずは自分の病院の先生方に受けていただくことも大事だと思います。国立がんセンターの研修など外部研修ももちろん大事ですが、まずは院内の研修というのをしっかりしていただきたいと思います。

(笹田会長)

- ・ ご意見は私も病院の責任者の一人として承り、持ち帰りしたいと思います。

(富永会員)

- ・ 角野課長から大変厳しいご意見をいただきました。しかし、病院では、看護師もそうですが、医師不足ということで、医療を維持するために、ハードスケジュールで働いているという面もある。いろんな院内研修をやっても、検査とか手術とかで、その時間帯に出にくいということもある。医師が意識的に参加していない背景には、そういうこともあることをご理解いただきたい。必ずしも、そういう集會に意義を見いだしていないとか、必要ないと見ているということではない。
- ・ 「このステージの、このがんであれば、この病院である。」ということでもうしても、滋賀県ではできないものがあるかもしれない。しかし、滋賀県でできることは、「ここはできますよ。」ということで、患者さんが安心して、手術、治療を受けられるようなネットワークと、それを医療者全体のシステムを構築していくということがこの会なり部会なり検討できたら良いと思う。病院のエゴでなくて、みんなが滋賀県の医療をよくするために、滋賀県のためという視点に立って、医療を高めていくように、訪問看護、薬局の薬剤師会さんも一緒になって、医師を動かすというスタイルでやっていく必要がある。そうすればさらにグレードアップしていくと思う。

(笹田会長)

- ・ 病院長や会の代表の先生方から貴重なご意見をいただきました。
- ・ 2人の副会長の方からも感想も含めて、ご意見を賜りたいのですが、よろしいか。

(廣瀬副会長)

- ・ 今、富永先生が言ったとおり、本当にかぶるのですが、今までの6つの部会の報告を聞いていますと、非常に着実に、熱心に取り組まれていることを、ひしひしと感じました。これから本当の意味で、胸突き八丁にかかっていくのかなという感じを受けています。大変なまためのいちばん大事なところに、かかっていくのかなという感じがしています。
- ・ 浅野先生がおっしゃったとおり、患者さんが何が知りたいか、という点が一番大事。患者さんの視点から見た情報開示ができれば、駄目だなと思いますので、是非ともそこらをご指摘していただきながらやっていきたいというふうに思います。

(柏木副会長)

- ・ 各部会とも非常に真剣に取り組まれて、非常に良い方向にいくのではないかなと感じております。
- ・ 滋賀県のがん診療連携協議会からでもいいのですが、がんの情報を、共通のパンフレットとか、共通IT情報で統一した内容を配布できるシステムを作らないとイケない。
- ・ 県にホームページを開設していただいて、部会の報告も含めてそこへアップロードできると良い。共通のものをそこへアクセスできると良い。
- ・ 地域のがん診療連携ネットワーク、このパスの活動に参加させていただいて、この地域のネットワ

ークの構築というのは、パス化を中心として、5大がんに絞ってネットワークを作ると。薬剤にしる、緩和医療にしる、実質のトレーニングをどういうふうにやっていくかということが、非常に要求されると思います。パス化とともに、両方でやっていかないといけないと思う。

- ・ 研修調整部会は文言どおりいくと、研修を調整する部会。我々としたらできたら研修を提供できる場所、実技も含めて場所の設定や教育のできる部会としての位置づけを、もし許していただけるのであれば、医療従事者の技術向上とか、研修内容の充実とか、場合によっては認証を出すとか、そういうことを実質やるシステムをネットワークと共に作る必要があると思う。
- ・ がん登録は非常に重要で、現状を分析する上では、できるだけたくさんの症例を完全な症例で登録すると。紙媒体ではなくて、できたらネットを使ってとかいろいろありますので、そういうところを使ってやるシステムを、是非、検討していただきたい。少しお金がいらしますが、安いところもあります。香川大学がやっているものは、非常に管理が安いので、情報の管理もきちっとされていますので、例えば、そういうところを使って登録の一元化と内容を検討していただければと思います。

2. 滋賀県がん医療フォーラムの開催について

(笹田会長)

- ・ 議題2は、ご報告ということで、滋賀県がん医療フォーラムですが明年2月5日に予定しております。企画運営委員会の鈴木委員長が中心になってやっておりますので、説明をお願いします。

(鈴木会員)

- ・ 「滋賀県がん医療フォーラム」の目的は、がん医療に係る有用な情報を広く提供することにより、滋賀県のがん医療の向上を図ることです。対象は、一般県民、並びに医療関係者でございます。日時は来年2月5日金曜日の午後です。近江八幡の滋賀県立男女共同参画センター大ホールを予定しています。3時間少しで行いたいと思っております。
- ・ 内容は二つで、一つはがん医療においてこの先重きをなしてくる放射線治療についての最新医療の紹介をうけます。患者さんによりわかりやすい講演を京都大学の平岡教授にお願いしたいと思っております。パネルディスカッションは、テーマを相談支援としました。現在各病院では、相談支援に努力していただいているのですが、いろんな点でより改善すべき点多々あるうかと思えます。パネラーには各病院を現実的に実際に行っている実務者をお呼びしたいと思っております。
- ・ 10月4日の滋賀県がんフォーラムは総論的かつ幅広くがんについての知識を県民の皆様に提供できたと思えます。滋賀県がん医療フォーラムでは、現実的なところを深く掘り下げたいと思えます。
- ・ 滋賀県がん医療フォーラムの具体的な内容等については、また別途文書等で正式にお知らせさせていただきますし、パネラーの依頼も別途文書でお願いさせていただきたいと思えます。

(笹田会長)

- ・ がん医療は、患者さんにきちっと届いてこそ、意味がある。滋賀県の医療資源を有効に利用しながら、より高いものにやっていくというのがこの協議会の役割ですので、つぎに年度末に改めてご報告をしたいと思えます。本日はお忙しい中、誠にありがとうございました。

以上