

## 大阪府がん対策推進委員会 第1回患者支援検討部会

日時：平成23年6月15日（水） 17：00～18：00

場所：大阪がん予防検診センター 6階 研修室

### <出席者>

大島部会長、池山委員、岩井委員、小澤委員（代理）、濱本委員（代理）、

### <事務局>

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

課長 永井信彦、課長補佐 森元一徳、総括主査 野内修二、主事 宇津木俊之

### <議事次第>

#### 1 開会挨拶

#### 2 議 事

- (1) 患者支援検討部会の設置について
- (2) 委員の選任について
- (3) 患者支援検討部会の取組について
- (4) その他

### <内容>

（○：委員、●：事務局）

#### 1. 開会挨拶

- 事務局 それでは定刻となりましたので、ただ今より「大阪府がん対策推進委員会第1回患者支援検討部会」を開催いたします。委員候補者の皆様方におかれましては、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

まず初めに配付資料の確認をさせていただきます。

「第1回患者支援検討部会議事次第」

「配席図」

資料1「大阪府がん対策推進条例」

資料2「大阪府がん対策推進委員会設置要綱」

資料3「会議の公開に関する指針」

資料4「拠点病院一覧」

資料5「がん患者のための地域の療養情報（抜粋）」

以上でございますが、資料の不足等はありませんでしょうか。

それでは部会の開催に当たり、大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課、永井課長から、一言ごあいさつを申し上げます。

- 事務局 健康づくり課長の永井です。本当にお忙しいところお集まりいただきましてあ

りがとうございます。それから、まことに当健康医療部につきましては、ご支援、ご協力をいただいておりますことを感謝いたしております。

さて、皆様もご存じのように、今年（平成23年）の4月から大阪府がん対策推進条例が施行になりました。それに伴いまして、がん対策を一層推進していくために、大阪府がん対策推進委員会を設置することになりました。

その委員会のもとに12の部会を設置しまして、具体的、専門的なことについて協議をすることになっておりまして、その1つとして、この患者支援検討部会の設置をさせていただきました。この患者支援につきましては、大変、課題も多く範囲も広がってまいりますが、限られた回数しか、この部会を開催することができませんので、できるだけ、的を絞った議論にしていきたいと考えております。

そのためには、がん相談支援センターのあり方を中心に、議論をしていただければどうかということも考えているところであります。そのようなわけで、本日は皆様方から忌憚（きたん）のないご意見をお伺いして、今後の取り組みを進めていくように考えておりますので、本日はどうかよろしく申し上げます。

## 2. 議事

### （1）患者支援検討部会の設置について

●事務局 続きまして、先ほど課長の話にもございましたが、患者支援検討部会の設置につきまして、簡単にご説明をさせていただきます。

委員の先生方におかれましては、既にご承知のことと存じますが、去る（平成23年）4月26日に開催されました、大阪府がん対策推進計画協議会等合同会議の場において、大阪府がん対策推進委員会設置要綱が制定され、それに伴い、大阪府がん対策推進委員会の下部組織として、患者支援検討部会が設置となりました。

事務局といたしましては、現在、お集まりの先生方を委員の候補にと考えているところですが、ご審議をよろしく願いいたします。それではこれからの議事進行を、委員候補者を代表して、大島先生にお願いしたいと存じます。それでは大島先生、よろしく願いいたします。

### （2）委員の選任について

○部会長 ご指名ですので、ただ今から進行に当たりたいと思います。永井課長からの説明がありましたように、本会は大阪府がん対策推進委員会の患者支援検討部会として、きょうから発足をするわけですが、新たに発足する部会でありますので、まず委員の選任や委員の委嘱という作業が必要でございます。今日は5人の方がお集まりでいらっしゃいますが、今はまだ委員の候補ということでございます。

この第1回の部会におきまして、まず委員について審議をすることから始めたいと思います。本日、お集まりになっている5人の候補をそのまま委員にするという考えもあるかと思いますが、委員候補の皆さんからお考えをお聞きしたいと思います。

まず、患者会からの候補として、小澤委員と濱本委員にご参加をいただいています。患者会からの委員について、この2人がそのまま委員になっていただけるのか。それとも改めてご相談をいただいて、ご推薦をいただければと。その辺から、まずお考えをお聞きしたいと思います。小澤委員、いかがですか。

○小澤委員 実は患者会を（6月）17日の夜に開催する予定にしております、そこで正式なメンバーを2人、推薦をさせていただきたいと思っております。少しそちらが遅れているものですから、きょうは間に合いません、大変失礼をしております。

濱本さんと私とは、たまたま、大阪府がん対策推進委員会の委員にと推薦をいただいております。そのような関係がありまして、きょうは仮の形で出席をさせていただきます。よろしくご了承をお願いいたします。

○部会長 ありがとうございます。患者会代表の2人の部会委員としては、（6月）17日の夜、会議をもって推進メンバーを推薦していただくということでございますので、参加していただきたいと思っております。

あと、相談支援委員を担当している部門として、池山委員、岩井委員、そして私、実は、実務は担当をしていないのですが、私と（合わせて）3人の委員がいるわけですが、3人の候補をそのまま委員になっていただくということで検討を、よろしいでしょうか。

○池山委員 私としては、微力ながら頑張らせていただきたいと思っております。

○部会長 岩井委員はいかがですか。

○岩井委員 了解しました。よろしく願いいたします。

○部会長 それでは相談支援を担当している者としては、池山委員、岩井委員、それから私が委員になるということで、2人の患者会の正式の任務は、これをもって、推薦をしていただくことで進めたいと思っております。事務局はそれでよろしいですか。何か問題があれば。

●事務局 はい。そのようにお願いします。

○部会長 それでは、今、私が事務局からの指名で進行に当たっているのですが、先ほど示していただいた、大阪府がん対策推進条例設置要綱第6条第5項「部会に部会長を置き、部会委員の互選によってこれを定める」となっているのですが、今、5人の方、すべて委員ではなくて、3人が委員で、2人は追ってということではあるのですが、どのようにすればよろしいでしょうか。5人すべて決まってから、正式に部会委員の互選で

決めるのが正式ですね。

- 事務局 はい。ただ、これは第1回で、患者会からは、一応、代表者という形で出ていただいていますので、その代表者の方も、決（多数決）に入っていただいても結構かと思っております。

○部会長 そうですか。今、事務局からご説明がありましたが、部会委員の互選によって、部会長を選任するということで、きょう参加をしている患者会代表の2人は、親のがん対策推進委員会の委員でもいらっしゃるということですよ。

では、どのようにすればよろしいか、どなたかご意見があれば。部会委員の互選によってということ、なかなか決まらないようであれば、仮に私が進行をしておりますので、このまま進めさせていただいて、正式に5人の部会委員が決まれば、次の部会のときに、もう一度、確認をするということによろしいですか。

- 事務局 できましたら、今日決めていただいて、次回からの案内は部会長からになりますので。

○部会長 それではどうでしょうか。時間も限られていますので。今までの原理で、候補者の代表として私がこの会に臨んでおりますので、私が部会長ということでご承認をいただけるでしょうか。

○委員全員 はい。

### **（3）患者支援検討部会の取組みについて**

○部会長 恐れ入ります。それでは、そのようにさせていただきますので、申し訳ありませんが、そのような形で進めさせていただきます。

今日は限られた時間ではありますが、残りの時間で、議事（3）「患者支援検討部会の取組みについて」の検討で時間を使っていきたいと思えます。

患者支援検討部会ができて、扱う範囲は患者様、患者様のご家族、府民からすると、患者支援といった場合に、その範囲は非常に広いものがあるかと思えます。大きな期待もしておられるかと思うのですが、先ほど事務局からの説明がありましたが、広範囲にわたるがん支援全般になると、にわかにはなかなか難しいこともありますので、とりあえず、この間の（平成23年）4月26日の会議でもございましたが、大阪府のがん対策推進委員会とは別に、大阪府にはがん診療連携拠点病院のほか、国の指定と大阪府の指定がありまして。その病院によって、がん診療連携協議会を設けております。

その協議会の中で、がん患者の相談支援に当たるものが相談支援部会というものをつくって、これまでやってきたわけです。このがん診療連携拠点病院における、相談支援

センターの取り組みについて実態をお示しし、それに対して、今後はこうあるべきだという議論から、まず、始めるのがよいのかとっております。

がん診療連携拠点病院における、がん相談支援センターの実務に当たっている方が、今、池山委員と岩井委員の2人いらっしゃるのですが、まずこの2人から。要するに注文をいただいて、解決すべき点があれば解決しようと、自分たちだけでよかれと思っただけではよろしくないのではないかと、このようなことかと思えます。

まず池山委員から、何か。がん相談支援センターを通じて、しかも、限られた制約の中で、スケジュールや予算の制約の中で、精いっぱいやっているということではあるのですが。患者様の立場から見ると、やはりご不満がいろいろあるかと思えます。そういうのをいろいろ見ていただくことから始めるのはいかがかと思ひまして、何かお考え、コメントがあれば、よろしく願ひします。

○池山委員 先生のご質問の前に、1つ質問をさせていただきたいのですが。今回、大阪府がん対策推進委員会の下部組織として、12の部会ができたとお聞きしているのですが、その中で、当事者の方が部会に直接参加をなさっている部会というのは、この患者支援検討部会以外にもあるのでしょうか。その1点だけ質問をさせていただきます。

○部会長 事務局からお伝えします。

●事務局 事務局で、実は各部会長にご意見を聞きに当たっております。その中で、患者、家族の当事者団体が参画する部会は幾つかございます。今、考えておりますのは、まず小児がん部会、肝炎・肝がん対策部会、緩和ケア推進部会、この患者支援検討部会。がん検診部会につきましては、がん検診のことを検討しますので、胃がん、子宮がん、肺がん、乳がん、大腸がん、この5つの検診精度など、市町村における検診内容を検討しますので、がん検診部会については、これらの代表者に出ていただいて、そこに当事者の患者及び家族の方に参画をしていただきたいということで、5がんのほうは医療関係者のみということになろうかと思ひます。

○池山委員 貴重な情報をありがとうございました。私自身としましては、大阪府のがん診療拠点病院の相談員という立場と、あと、国指定拠点病院の相談支援センターの相談員の研修プログラムをつくっているグループに参加しているという役割の2つを持っています。

それで非常に生々しい話ですが、国指定の拠点病院と大阪府指定の拠点病院とでは、予算の点で随分違うこともあり、皆様のお手元にありますように、国指定の拠点病院、大阪府指定の拠点病院とでは、明らかに数としては大阪府の場合、府指定の拠点病院のほうが多いわけなのですが、今のところ、相談部門の設置をしてくださいということについては指定をいただいているのですが、細かい人員の配置ですとか検診体制について

は、まだ、検討がこれからになっています。

国指定の拠点病院につきましては、人員配置の基準ですとか、研修を修了している、到達すべき、基本的な質の担保を今考えているのですが、大阪府については、まだ検討はこれからですので、先ほど情報をいただいたように、当事者の家族の方が参加される貴重な部会の中でも、この支援検討部会で当事者の声をいただきながら、どのような府の拠点病院の相談支援センター、相談部門をつくっていくのかを、この場で基礎固めをしていきたいと思っています。

○部会長 ありがとうございます。今、池山委員からありましたように、国の指定でも都道府県がん診療連携拠点病院と、それから原則、地域医療圏に、大阪の場合はありますが、地域がん診療連携拠点病院。それと大阪府指定のがん診療拠点病院。例えば、3つのレベルがあります。

例えば、都道府県がん診療連携拠点病院である大阪府立成人病センターの場合は、院外からの電話が中心になりますが、その相談支援が1カ月に、90人から100人ぐらいあるわけですが、地域のがん診療連携拠点病院になると、その件数はもう少し少なくなり、大阪府の指定病院になりますと、その病院の院内の患者が中心になっているかと思えます。

それで、そのレベルに合わせて、どのような相談支援のあり方が適切なのか、実態も調べ、国レベルでも、いろいろな研究班もあるかと思えますし、検診の計画も、ある程度それを今後この部会で検討をして、さらにこうあるべきではないかという議論につなぐればいいのではないかと思います。それでは続いて、どうぞ。

○濱本委員 あちこちで、私がお話をさせていただける機会をいただきますと、必ずこの場で参加者の方、来場者の方にお尋ねをすることがあります。「相談支援センターをご存じですか、その存在を」。拠点病院となりますと、大まかに言いまして、来場者の方の2割ぐらいですかね。

相談支援センターに至って手を挙げる方は1けた。1けたというのは10人未満。どれだけたくさんの方が集まっておられる会場でも、一般の方がそのような認識であることにとってもびっくりをしまして。

そして、相談支援センターができてからの取り組みの数々は、私も見聞きすることができましたし、相談員の方々の本当の努力も拝見をしておりますので、それをとっても残念に思っております。まず周知してもらおうということです。それを何とかして、ここでその方法をもう一度模索してはどうかと思えます。

人的な財産、場所、設備としての財産、そして、いわゆるお金、時間です。そういったものを相談支援センターに費やしておられるものをしっかりと活用していただくためにも、その方法を模索していただきたいと思えます。

それが患者相談支援の医療者側の問題だけではなくて、外部の、どれだけのステーク

ホルダーを巻き込んで、展開をしていけるかということも含めてお願いしたいと思いません。

○部会長 ありがとうございました。それでは、今のがん診療連携拠点病院における、がん相談支援センターの取り組みについてということで、岩井委員からご意見があればお願いします。

○岩井委員 先ほど、池山委員からもお話があったように、国指定の拠点病院には予算、人員など、いろいろ守らねばならない線があるのと、その中でしなければならない業務など、役割が明確になっているのですが。

大阪府拠点の指定を受けているところに関しては、相談窓口を設けるということだけなので、数は増えてきて、拠点病院ネットワークはできているのですが、果たして、そこでどのような相談活動がされているのか。その相談窓口が、本当に患者やご家族のために活用できる状況になっているのかというあたりは、私たちもなかなか把握できない状況なのです。

ですので、大阪府の連携協議会の中で、相談支援センター部会ということで、今回、府の指定が増えたので57病院を組織するということになる、1年に2回、部会をやっているのですが、なかなか大人数で、どうしても議事内容に関しては具体のお話までいかないのです。できるだけ相談対応に当たる人に、国指定の相談員であれば、いろいろな学習、研修の機会があるのですが、大阪府指定の方では、よほど、そこの所属長が意識的に出そうという気持ちで保証をしないと、なかなか研修も行けないということで。

大阪府の中で、いろいろな講師を呼べるのであれば、拠点病院の事務局として研修の企画をして、相談支援に当たる人に、こういうコミュニケーション能力であるとか、いろいろな相談支援のプロセスについて学んでほしいし、求められている役割はこのようなことなのだということを学んでほしいという思いで、相談支援センター部会の中では、国立がん研究センターの講師を呼ぶなど、今回の元国立がん研究センターにいて、研修の立ち上げに係った先生などと呼んで、できるだけ学習の機会と地域の情報を共有できるような、意見交換ができる機会を設けるようにはしているのですが、そういうのは時間的制約など人数制約があって、なかなか難しい状況なのです。

ですから、患者やご家族が実際に地域の病院にも相談に行って、きちんとした情報提供を受けられないとか、いろいろなお話があれば、そういうことを聞かせていただきながら、相談支援センターの部会の中で、共通して、最低限、相談支援のこのようなことを情報提供ができますよとか、このようなお話ができますというレベルに、ある程度の質の担保をしていきたいという考えがあります。

その1つに、昨年度は、資料の一番後ろにつけていますが、『がん患者のための地域の療養情報』ということで、各府の拠点病院に印刷物等を配布して、患者のご相談に応じるときにお渡ししていただいて、いざというときにはホスピスであるとか、在宅での関

係を受けるにはどうすればいいのか、セカンドオピニオンを受けるのはというあたりで、1つの紙媒体の資料としてご活用いただければというものを相談ツールとして、国指定、大阪府指定にかかわらず、相談員が持って、具体的にご相談ができるようにということで、そのようなものをつくっているの、何かそういう相談支援センターの会の中で、これだけの大きな病院が集まる状況にあるので、やはり貢献ができるものを何かお示しができればいいのにと考えています。

○部会長 ありがとうございます。今の地域の療養情報は紙媒体で、大阪府のがん診療連携拠点病院も含めて、全体で何部ずつ取れるようになるのですか。

○岩井委員 民間で2万部まで対応して、一病院も、がん患者の数あたりで200部から。

○部会長 そのくらいありますね。それにホームページでもダウンロードができるようにはなりますね。

○濱本委員 今のことに関連して教えていただけますか。これを患者が入手するにはどのような手順で。

○岩井委員 国、または大阪府指定の各拠点病院には、3月末日に印刷物としてお渡ししています。それにあわせて、成人病センターのホームページのがん情報コーナーを見ただけであれば、同じ冊子の内容が出ておりますので、ダウンロードすることも可能です。

それで冊子のもとになった、より詳しい内容については、各相談員あてにメールで配信をしているので、ご相談になる方が、情報のもっと詳しいものとか、その情報の根拠のもとになるものも、相談員ツールとして活用できるように、事務局から各相談員のメールに配信をしているので、そのあたりで、一般の患者としても、拠点病院での実際に手渡し、もしくは成人病センターのホームページからのダウンロードで提供できます。

○濱本委員 その会員の多くが利用可能ですか。

○岩井委員 はい。一応、昨年度は成人病センターで予算をとって、それを印刷したということですが。

○濱本候補 今年になって57病院になりますが、57病院、均等に。

○岩井委員 がん患者の入院の割合に応じて、配布数をあなばいしたという状況です。

○濱本委員 ありがとうございます。



○部会長 かなり具体的な地域の療養情報の冊子についての話までいきましたが、がん診療連携拠点病院におけるがん相談支援センターの取り組みというテーマで、小澤委員から何かご意見があれば。

○小澤委員 お求めをいただきますテーマについての意見ですが、1年半ぐらい前になりますか、大阪府指定の拠点病院に電話をいたしまして、相談支援センターへつないでくださいと申し上げますと、「ない」とおっしゃいました。「どうしてないのですか」と伺えば、あれは、国指定の拠点病院は設けなければいけないが、大阪府指定のものについては、必ずしもそういう必要はないのだという。今はどうだということはわかりませんが、まず、確実にそうした相談支援センターを設けることというのは前提にあると思います。

それと、今、お話がありました、役割を明確にすることだと思えます。どのような役割を担わなければいけないのかと。それは質の面と量の面と両方あると思えます。悩ましいところかも知れませんが、それと周知の仕方を適切に行うということ。それは病院にお見えになる方、患者に対してだけではなくて、患っていらっしゃる方に対して、きちんとわかるような形の周知の方法を何とか形で考えなければいけないのではないかと、そのように思っております。

少しテーマからは外れますが、この部会について、私が今日だけしか出席しないのに、あまり発言をしてもいかなものかとは思いつつ、しかし、せっかくの機会だと思っております。部会の基本的な機能は3つあると思っております、1つは患者、家族も含めて、第2の患者といわれていますので、患者及び家族にどのようなニーズがあるのかということが1つです。それを明確に把握すること。

2つ目は、それに対して、どのようなサポートが必要なのかということ。それを今、冒頭に申し上げました、体制の問題も含めてであります。

そして3つ目が、これも先ほど申し上げましたが、どのようにそれを周知していくのか。この3つが、まず基本であろうと。私のイメージは、皆さん、お忙しい中、数少ない会合の中で、果たしてできるかどうかということは別にしまして、グランドデザインが欲しいと。外来ブースでいいのです。

そしてその中で中期計画、大阪府の今の推進の状態とあわせると、3年になるのか、5年になるのか、2年になるのかわかりませんが、中期的な計画を明確にして、その中で、1年ずつ着実に進めていくという、そのような計画の立案と進捗の仕方が基本になるのではないかと。

そのためには、さらに細かなイメージになりますが、よく言われています実行計画書ですね、アクションプラン。5W1Hに基づいた、具体的にそれを見れば、だれが、何を、いつ、どのように、何のためにやろうとしているのかということがわかる、そのような計画書が欲しいと思えます。

それから切り口としては、多分2つぐらいあるのかと。1つは、よく言われています

4つのペイン（pain：痛み、苦痛）。どうしても身体的苦痛をベースに、これが最大の悩みかと、苦痛かと思えます。その4つのペインを軸にして、どのような患者、家族のところにニーズがあるのか。このようなことを考えていくという切り口が1つ。もう1つが、患者、あるいはご家族の方の声を拾っていくという、下から積み上げる方式だと思えます。

私どもが、まだ市民グループとして発足して6年目でして、その会の中にがん患者家族会というのをつくっております。1年少し超えたところなのですが、四方に会合のアナウンスをするものですから、いろいろ市民の方から電話が入ります。来てくださる方もいらっしゃる、電話だけという方も結構いらっしゃるのですが、種々さまざまなお悩みを持っていらっしゃる、あえて、このようなことを悩んでいらっしゃるなと思えますのは、4つ、5つ申し上げてみますと、順不同ですが。

1つは病院選びです。このような宣告をされたのだが、今の病院でいいのだろうか。どの病院を選べばいいのかということ。

それから、治療の仕様がなくて、在宅へ戻りなさいと言われていたのだけれども、どのような医者をお願いすればいいのか。在宅医の選び方。

このようなこともありました。ホスピス病棟。吹田市の近くにも3つ、4つあるのですが。どこでもいいから紹介をしてあげると言われるのだけれども、どこがいいのかの判断基準がない。どのようにすればいいのかというお悩みがあります。

それから緩和ケアと抗がん剤の使い方です。抗がん剤をと言われるので使っているのだけれども、副作用が激しい。どうなのだろうかというようなことがありますし。

それから急性期の病院で痛みがあるので、何とか痛みをとって欲しくないかと言ったのだが、なかなかとってもらえないという、そのような相談もあって。それでは締めてくれとこのように言われたから。

ということは、必ず痛みはとってもらえるはずなので、それがだめであれば、ほかの病院に転院しなさいと言われましたということをはっきり言ってごらんなさいと申し上げますと、すぐ、その次から緩和ケアをしてくださるようになったとか。そのように緩和ケアについての個別のお悩みが結構あります。

最後ですが、セカンドオピニオンがよくいわれています。成人病センターでもいろいろお助けいただいていると思えます。患者の立場になって、いざ、自分はどうということになりますと、結構難しいのです。主治医から紹介をしてくださる先が、本当にいいのかどうかということがありますし。インターネットで調べてみて、どこまでわかるのかということもあって、セカンドオピニオンは出すほうも受ける側も、しっかり対応できるようにといわれていますが、一人一人の患者の身になってみると、なかなか大変なようでもあります。

そのような、たった4つ、5つしか申し上げていませんが、患者の声は実にさまざまです。そのようにして下から拾い上げて、下から積み上げていくという切り口も1つあるのかと。自分がやらなくて、発言してそれでおしまいになってしまいますので、少

し発言しにくかったのですが、この部会に対する大きな期待を持たせていただいているところでございます。ありがとうございました。

○部会長 ありがとうございました。小澤委員からはがん診療拠点病院における相談支援センターの取り組みを超えて、もっと大きな立場からのご提言があったように受けとめました。

今、小澤委員からお話がありましたが、とりあえず、がん診療連携拠点病院におけるがん相談支援センターの取り組みということで議論をしようといったわけですが、それだけでは必ずしも尽くせない、小澤委員が展開しておられる患者会では、このようなことがあるということをおっしゃったのかと思うのです。

それは医療機関の相談支援センターというネットワークだけではなくて、ピアサポートといいますが、そのようなものもあわせてしようではないかという指摘であったかと思うのですが、ピアサポートのあり方についても、この部会で議論をすることになるのかと思っています。

このピアサポートについては、今年度の国の予算で、地域統括総合支援センターというものがあるように聞いているのですが、その具体的な目標について、濱本委員、あるいは池山委員で、聞いておられる、把握しておられる情報と、それに対して、どのようにアプローチをしていけば、大阪でピアサポートなるものが、国の予算をうまく使って実現できるのか、その辺の情報について、お知らせいただけますでしょうか。

○濱本委員 とても限られたことしか存じ上げないのですが、公益財団法人日本対がん協会がピアサポートの担当者を養成することと同時に、多分、養成をして、資格を与えるところまでいくかどうかはわかりませんが、研修をすることに大きな予算を獲得して、指導に当たるということをお聞きしましたもので、問い合わせをいたしました。

そのときに、例えば一般の者、患者会の者ですとか、そういった者も対象になるのかということをお尋ねしますと、それは医療者にある方々だけではなく、ぜひ、一般の方々にも門戸を広げて、やはりそのような患者会の方々にも理解を得ていただいて、この施策は推進をしていかないといけないので、そのときには必要に応じて患者会の方にも、ぜひ、こちらに参加をしてほしいというアナウンスをするので、よろしくというところまでお返事をいただいております。

○部会長 池山委員が把握しておられる状況を教えてください。

○池山委員 濱本委員がおっしゃったことと私も変わらないです。近々、対がん協会で、大阪の医療機関等にヒアリングに来られるところまでは情報を聞いています。

要望については、類似した要望というのが非常に多いので、私たち相談員の研修の中でも、そこについては時間を割いてお伝えをしているのですが、特にピアサポートとピ

アカウンセリングの違いは、ここを一緒にしてしまうと、当事者にとってもつらい状況が出てくるケースも、これまでにあったように聞いていますので、どのようなものを求めていくのか、それをお互いに考えていかなければいけないと思っています。

○部会長 もう少し具体的な情報が得られれば、この問題を部会で検討していただきたいと思っています。もう1つ、濱本委員から、あるいは小澤委員から、このがん相談支援センターの周知については、まだまだ足りないのではないかとということがございました。それで患者、あるいは患者のご家族、府民に対しての情報提供については、情報提供の部会というのが、あるのですか。

●事務局 情報提供も含めて、この部会で。

○部会長 だから、がん登録等の部会は、がん登録の推進に係ることで、がん登録から得られた情報も含めて、府民、患者、患者のご家族への情報提供のあり方については、ここで、むしろ検討するという整理に。

そうすると、現在の相談支援センターというものが、府民に十分周知をされていないのではないかとということも含めて、今、情報提供については、成人病センターでは幾つか、がん拠点病院の検索というもの。それから、8月につくっておられる『よくわかる！大阪のがん診療 NOW』というものがあるわけですが。

特に後者のほうは、濱本委員たちが、成人病センターのがん予防情報センターの人たちと一緒に一つづつつくっているからと思うのですが、がん拠点病院検索は、それぞれの拠点病院が責任を持って情報を更新していく仕組みになっているので、チェックをしないと、古いままになっていることもありますので、その辺の情報を古いままで使おうと思っても、これではだめだというご指摘も含めて、今後、情報提供のあり方について、今、ホームページに載せているからいいだろうというような態度になりがちなのですが、きちんとしていく必要があるのではないかと考えています。

○濱本委員 大島先生がおっしゃったとおりで、近々『よくわかる！大阪のがん診療 NOW』の予報では、昨年度（平成22年度）の現況報告に基づいたデータに。

○部会長 平成22年度は、もう載っているのですか。

○濱本委員 はい。PDFでは出ていますが、それを再構成したものが近々アップされます。その中から医療情報をピックアップしたがん診療のスピード検索、これは今週の金曜日にアップする予定であります。

その中で、現況報告というのは1年に1回のものだけれども、部会長が、今、おっしゃいました拠点病院検索システムは、これは理論上では、毎日、変わるわけですね、

瞬時に。

ですから、例えば外来担当表ですとか、いろいろな体制が変わるということをそこで担当の方がIDを入れて、その都度、打ち込めるといふ。各拠点病院に1人以上のご担当がいらっしゃるということ。

だから、あえて、拠点病院の現況報告が1年に1回のもだから、その基礎情報は載せていないのです。そのまま検索システムにリンクでお知らせをしているので、これは新しい情報だと思っていて、サイトをつくっている方に伺いますと、半数以上の病院が更新をしていないばかりか、登録をしていないところもあるということ。私、拠点病院の連携協議会のところに一度お邪魔をしまして、これを更新してくださいと申し上げて、相談支援センター部会にもお邪魔をしてお協力をお願いしました。

では、今度はこの部会から、そちらのほうへ申し入れをしていただきますと、業者側としては非常にうれしいです。

○部会長 今のご指摘については、早速、協議会で。病院の連携協議会はいつですか。

○岩井委員 7月27日、水曜日です。

●事務局 そうですね。7月27日の午後2時からKKRというところがございます。

○部会長 7月27日にありますので。それで7月27日に、この協議会の部会という形で、私が言うので、あまりはっきりと区別できないので、大阪府からも、ぜひ、その点はきっちり指定をする立場の大阪府から病院の情報については、リアルタイムで更新をせよと、より強い要望が、こちらのがん対策推進委員会の部会であったというようにしてほしいと思います。濱本委員、それでよろしいですか。

○濱本委員 よろしく願いいたします。

○部会長 ということで、幾つか、今日は部会がすべき課題について、ざっと議論をさせていただきましたが、時間が限られておりますので、今後、きょうお示しいただいた案を整理して、議論、検討を進めて実現できるものは、どんどん実現をしていく形で進めていきたいと思っております。

時間が午後6時までということでもありますから、議事(4)「その他」ということで、全般的な意見、あるいは質問等を含めてあれば、どうぞ。

#### (4) その他

○濱本委員 がん患者のための地域の療養情報についてお尋ねしたのは、私どものところにも、このようなものができるとは聞いているのですが、どのように入手すればいい

いのか。これは国の療養手帳、『患者必携』というものが先にできて、その地域版のハンドブックという意味合いでつくられたものだと思うのです。

この『患者必携』は、患者側、市民の声を聞き入れてつくられたもので、きょうの傍聴の方にも、意見を申し述べるグループに入っておられた方がいらっしゃいますが、あれはすべてのがん患者に、がんと言われたらその場でお渡しするというのが、最初の標榜だったものですから、それがとても浸透してしまっていて、これもがんと言われたら、大阪府のものはすべてもらえるのではないかというすり込みが結構ありますので。

今、限られた部数ということであれば、何らかの手立てを講じて、より多くの方に、この療養情報が行き渡るようにお考えいただけないか。欲をいえば、病院だけではなくて、人が相談に行かれる市町村でも。

また患者会にも、もし希望があれば、若干、分けるということと、及びホームページから、このような形でダウンロードができるということをお示しいただければうれしいです。

○部会長 ありがとうございます。岩井委員にかわって私から状況を申しますと、あくまで都道府県がん診療連携拠点病院として、毎年、決められた額をいただいているのですが、その中の活動として、昨年度はこの地域の療養情報の大阪府版をつくるということで、そのあたり、与えられた資源の中でやりとりをすると、今ということになりました。

この部会のがん対策推進委員会、知事が設けた委員会でありますので、がん診療連携拠点病院のがん診療連携協議会委員の事務局は、大阪府立成人病センターでしかないので、こちらは大阪府ですので、その辺の配慮が今後どのようになるのかお約束はできませんが、大阪府に要望をしていくことで進めることになるのではないかと思いますので。

また、地域の療養情報の大阪府版につきましては、時間的な制約もありまして、国の試作版として3つほどつくった、あるいはそのセットになっているものの制作過程においては、患者さんの組織のやり方の中にお入りになって、いろいろ学び、いろいろな面にしていくためのご意見をいただいたのかと思うのですが、今度の場合は、そのような機会が必ずしもなかったということは、私どももよく承知をしています。

とりあえず、できることとしては、その紙媒体のもの。割とお金が必要になりますが、更新としてはホームページに載せるようなものは、更新ができるのではないかと考えているのですが、それはあくまで、今の制約の中では、そのように考えてということなので、また、この部会の中で、より具体的に話をして、事務局からも、前向きな答えが出てくることを期待するということで、今日はそのぐらいにさせていただきたいと思えます。ほかに。小澤委員、どうぞ。

○小澤委員 時間もありませんので、簡単に。情報の伝え方の問題なのですが、1つは拠点病院だけを中心に考えるのではなくて、急性期病院全体に対して網を張って考えるべ

きであろうと。実際にかんが発見されるのは、拠点病院だけではなくて、急性期病院で発見される場合も多いわけですから。それが1つ。

それから、最近はずぐにホームページを見ればわかるといわれるのですが、情報から離れている人も結構いらっちゃって、多分、65歳以上だとか70歳以上になりますと、難しい点があるのではないかと。ですから、ぜひ紙媒体も軸に考えていただく必要があるのではないかと。

それで、今、大阪府が3月にお出しになった立派なものと、コストもかかるわけですから、場合によっては1枚のペーパーでもいいのではないかと。がんだと言われたら、まず、このような相談センターがありますと。1枚の裏表で十分書けますから。そのようなものであれば、2万枚ではなくて、10万枚でも15万枚でも、十分、出せるのではないかと思います。ぜひそのように簡単な。まずは取っかかりを。

私どもは、だれでもわかっていることなのですが、一般の患者さんは意外にご存じありませんので、そのように、ご存じないであろうと思われる患者のための情報の求め方に対しても対応していただきたいと、このように思います。ありがとうございました。

○部会長 ありがとうございました。実地のものがつくりますと、あれもこれもといって、だんだん増えていって。実際に患者、あるいは患者のご家族は、その中のごく1部が欲しいというようにも聞いておりますので、今の情報は一緒に1枚のファクスのような形で、裏表というようなことも検討することかも知れません。ただ、いろいろな種類をもっとつくらなければいけないということはあるのでしょうか。そのようなことも含めて、今後の検討課題とさせていただきます。

ほかに、もう時間はありませんが、今日の第1回患者支援検討部会で、ぜひ聞いておきたいことがありましたらお願いしたいのですが、よろしいでしょうか。

それでは、今日の議論は事務局で整理をしていただいて、議事要旨でいいですから、一応、参加の人に配って。せっかくの会議で議論をしたことですので、それを今後の検討にしたいと思います。

「その他」のところ、今後については、事務局と相談をしなければならないのですが、次回、あるいは1年に何回ぐらいこの部会に入るといところを、少し事務局でお考えのところをお話しくありませんか。

●事務局 まず12部会ございますので、12部会を一度立ち上げるという作業を今やっております、それがすべて立ち上がりますと、部会長等の確定をしますので、その上で、親会議の推進委員会を開きたいと思っています。

その後、できましたら、これらの情報を委員に流して、それを回答していただいて、事務局でまとめて、いろいろなものをきちんとまとめた上で、部会を開催するという効率的なやり方、メールも使いながらやっていきたいと考えていますので、よろしく願います。

○小澤委員 すみません。少し談話をお願いいたします。きょうは、私ども、仮で2人出  
ていますので、予算の関係もおありでしょうが、正式な委員が決まりましたら、できる  
だけ速やかにという語弊がありますが、また、会合をもつていただけるとうれしく思  
います。よろしくお願いします。

○部会長 今の事務局のことはきちんと周知をしてよろしくお願いします。

●事務局 はい、わかりました。

○部会長 12の部会を立ち上げて、親の推進委員会を定期的に関く、それを常に事務局  
として、課長なり、課長補佐が出てくる、このようなことになっているのですか。

●事務局 そうですね。部会は1回目の立ち上がりが終われば、課長ではなくても、課長  
補佐でもいいのかなと考えております。そのような対応でさせていただきたいと思っ  
ておりますが。

○部会長 ぜひ、小澤委員からありましたように、せっかく立ち上がって、患者組織から  
2名の委員を正式に推薦していただければ、少なくとも親の委員会ができれば、すぐ  
でも開催をする運びとしていただくようよろしくお願いします。

○濱本委員 先ほど、小澤委員がおっしゃいましたアクションプラン。もし、これを作成  
してくださるのでしたら、拠点病院連携協議会の中の相談支援センター部会との役割な  
ど作業のすみ分けがわかるように、動作主体がはっきりわかりやすくしていただきます  
と、一般のものにも、皆様の取り組みがわかるかと思えます。よろしくお願いします。

○部会長 前の推進委員会から出ているための合同部会のところでは、この推進委員会と  
連携協議会との役割分担は大変議論がありまして、部会レベルによっても両方あります  
から、それにわたる分担についてどうかということは、当然、きちんと整理をしてお考  
えにならないとできないということです。

以上で、今日の会は1時間ということで、今後の課題を整理としてご意見をいただく  
というところで終わりましたが、少しは具体的に事務局のほうへの注文も渡していただ  
けたかと思えます。それでは次回の部会につきましては事務局と調整をした上で、小澤  
委員、濱本委員からの議論を踏まえて、決めさせていただきますので、よろしくお願いします。

それに加えて、先ほどのコメントですが、簡単でいいですから、今日の議事を整理し  
たメモをつくってください。それでは以上で、今日は限られた時間で、ややフラストレ



ーションがたまっておられるかと思いますが、これで終了したいと思います。どうもありがとうございました。

(以上)