

令和3年度 第1回 沖縄県がん診療連携協議会議事要旨 (案)

- 日 時 令和3年5月7日 (金) 14:00～16:35
- 場 所 WEB会議/議長 琉球大学医学部 管理棟3階 大会議室
- 構 成 員 30名 (欠席者7)
- | | |
|--------------------------------|--------------|
| 1号委員 (琉大病院長) | 大屋 祐輔 |
| 2号委員 (県立中部病院長) | 玉城 和光 |
| (那覇市立病院長) | 外間 浩 (欠席) |
| 3号委員 (県立宮古病院長) | 本永 英治 |
| (県立八重山病院長) | 篠崎 裕子 (代理) |
| (北部地区医師会病院長) | 諸喜田 林 |
| 4号委員 (沖縄県医師会長) | 安里 哲好 (欠席) |
| 5号委員 (沖縄県歯科医師会長) | 真境名 勉 (欠席) |
| 6号委員 (沖縄県薬剤師会長) | 亀谷 浩昌 |
| 7号委員 (沖縄県看護協会会長) | 仲座 明美 (欠席) |
| 8号委員 (沖縄県政策参与) | 対象者なし (構成員外) |
| 9号委員 (沖縄県保健医療部長) | 大城 玲子 (欠席) |
| 10号委員 (琉大がんセンター長) | 増田 昌人 |
| 11号委員 (琉大がんセンター運営委員会委員長) | 青木 陽一 |
| 12号委員 (琉大医療福祉支援センター長) | 平田 哲生 (欠席) |
| 13号委員 (琉大薬剤部長) | 中村 克徳 (代理) |
| 14号委員 (琉大看護部長) | 眞栄城 智子 |
| 15号委員 (琉大事務部長) | 鬼村 博幸 |
| 16号委員 (県立中部病院副病院長) | 前田 純子 |
| (県立中部病院血液腫瘍内科部長) | 朝倉 義崇 |
| (那覇市立病院外科統括科部長) | 宮里 浩 |
| (那覇市立病院外科部長) | 友利 寛文 |
| 17号委員 (県立宮古病院外科部長) | 松村 敏信 |
| (県立宮古病院副院長) | 見里 悟美 |
| (県立八重山病院外科部長) | 菊池 馨 |
| (県立八重山病院副院長) | 平良 美江 |
| (北部地区医師会病院副院長) | 柴山 順子 |
| (北部地区医師会病院看護部長) | 我如古 春美 |
| 18号委員 (沖縄県がん患者会連合会事務局長) | 安里 香代子 |
| (ゆうかぎの会(離島圏におけるがん患者支援を考える会)会長) | 眞栄里 隆代 |
| (サバイバーナースの会「ピアナース」代表) | 上原 弘美 |
| (パンキャンジャパン沖縄アフィリエイト) | 島袋 百代 (欠席) |
| 19号委員 (国際医療福祉大学大学院教授) | 埴岡 健一 |
| (一般社団法人グループ・ネクサス理事長) | 天野 慎介 |
| (琉球新報編集局次長・報道本部長) | 島 洋子 |
| 20号委員 (琉大病院病理部長) | 加留部 謙之輔 |
| (琉大病院小児科講師) | 百名 伸之 |
| (那覇市立病院放射線科部長) | 足立 源樹 |
- 陪 席 者 沖縄県保健医療部健康長寿課がん対策班 新垣 真太郎
 沖縄県教育庁保健体育課 指導主事 奥間 あさみ
- (以下、Zoom傍聴申込)
 ハートライフ病院、友愛センター、琉球大学病院がんセンターほか

資料確認等

1. 令和3年度第1回沖縄県がん診療連携協議会幹事会議事要旨(4月12日開催)
2. 令和2年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事要旨(2月5日開催)
3. 令和2年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事録(2月5日開催)
4. 協議会・幹事会委員一覧
5. 令和2年度の協議会・幹事会の開催の日時について

増田委員(10号委員)から資料について確認があった。

また、大屋委員長から、資料4の協議会名簿に基づき、新規委員についてアナウンスがあり、新委員からそれぞれ挨拶があった。

有識者報告事項

1. 埴岡委員報告

埴岡委員(19号委員)から資料6に基づき、「がん対策の進捗確認のためのロジックモデルに対応した指標集」について報告があった。

また、本資料は中間評価の時期にロジックモデルを使ってプログラムを評価することで全体の整合性や、個別の施策が実施されているか検証するための一環として、又は、都道府県計画を評価する際にアウトカムベースのインパクト評価を行うことを支援するために作成したものであるとの用途等について説明があった。

2. 天野委員報告

天野委員(19号委員)から、資料7に基づき、以下2件について国の動向等について報告があった。

- ①「全ゲノム解析」についての事業目的や、事業実施体制の構築等、進捗状況について報告があった。
- ②「ゲノム情報に基づく差別に関する法制度のあり方」について、そもそも日本では当該制度は整備されていないことや、最近の研究、今後の諸課題や論点について報告があった。

審議事項

1. 沖縄県における「相談支援と情報提供」分野の進捗状況について

増田委員(10号委員)から、進捗状況の確認方法のとして、今後より良い支援体制を構築するために「ロジックモデル」を用いた県のがん患者の状況を確認することの提案があった。

また、当日資料に基づき、今回は「相談支援と情報提供」分野について、まずは「最終アウトカム」を確認し、次に「中間アウトカム」と「中間アウトカムを実現するために個別の施策」の内容を検討した。

審議の結果、本ロジックモデルをベースに継続検討していくことが概ね了承された。併せて、今回の議論を踏まえた修正資料を今後作成するとともに、以下のポイントを含めた進捗確認を続けることが確認された。

- ・本指標データを継続的に確認することで、状況確認を行う。
- ・「均てん化」を確認するために、離島やがん診療拠点病院以外の病院のデータの追加を検討する。
- ・満足度等の「数値」の向上を目指すのではなく、最終アウトカム(多くの患者が満足する)の目標を念頭に施策等を進める。
- ・医療職のみならず患者参加型かつ、地域色を踏まえたロジックモデルの構築を目指す。

なお、個別の施策について以下のことを検討していくこととなった。

- ・がん患者やその家族へ相談支援センターを紹介する仕組みを検討する。

※以下の審議事項において、沖縄県がん診療連携拠点病院を「拠点病院」と表記する。

【要旨及び主な議論】

●最終アウトカム

がん患者とその家族が、がんにより生じた療養生活の心配や悩みなどが軽減されている。

・患者体験調査（2018年）から以下2点の指標を選定

- ①自分らしい日常生活を送れている患者の割合
- ②納得いく治療選択ができた患者さんの割合

*本資料は、国のがん計画の基本計画に対する評価を行うために全国の拠点病院に対してアンケート調査を実施したものから転用していることから、拠点病院以外の病院のデータは含まれていない。

○指標に対する意見等

・全国の拠点病院へのアンケート調査資料となることから、沖縄県として記載される数値は県の拠点病院（中部病院、那覇市立病院、琉大病院）の患者アンケートであり、離島・北部地域の患者の意見が反映されていない。

・地方の方が都会より高評価で回答する場合があるように思われる。

・例えば「満足度」数値が高く感じられるもののだとしても、悪い評価をした患者を如何に減らせるのか検討していくことが望まれる。

●最終アウトカムを目指すための中間アウトカム3点と中間アウトカムを実現するための個別の施策

【中間アウトカム】

- ・「患者やその家族が、医療者から十分に情報を得られている」
- ・「がん患者やその家族等が質の高い相談支援が受けられる体制ができています」
- ・「患者やその家族がピアサポートを受けることができています」

●中間アウトカム「患者やその家族が、医療者から十分に情報を得られている」

・以下3箇所から指標を選定

- ①患者体験調査
- ②NDB-SCRを用いた指標（診療報酬から、看護師同席の確認を行う）
- ③本協議会独自調査

（県内6箇所のがん相談支援センターで相談された件数を指標に用いる）

○指標に対する意見等

・NDB-SCRを用いた指標について、沖縄県の多くの病院が他県に比べ、請求できるだろうレセプト請求をしっかりと行っていない可能性がある。

・全国的な数値や県内の数値を比較検討することも重要だが、本協議会では、改善方法について病院独自の取組などの意見交換を行うことこそ、中間アウトカムから施策にかけて重要ではないか。

○中間アウトカムを実現するための個別の施策

- ①専門医療機関では規則や制度ではなく、実際のがん告知の際に必ず看護師が立ち会う。
- ②拠点病院等では、外来初診時に主治医等からがん患者及びその家族に対して相談支援センターについて説明を行い、積極的に紹介する。
- ③拠点病院等では、外来初診時等に主治医から紹介がなかったときに、医師以外の医療者から必ずがん患者及びその家族に対し相談支援センターについて説明を行い、積極的に紹介する。
- ④拠点病院以外の専門医療機関は、主治医を含む医療者から必ず拠点病院のがん相談支援センターに関する情報提供を行う。
- ⑤外来化学療法室を利用する際には、必ずがん相談支援センターを利用する。
- ⑥拠点病院等では、がん相談支援センターにおいて、1)臨床試験、2)ゲノム医療、3)希少がん、4)小児・AYA世代のがん、5)生殖医療に関する情報提供・相談支援を行う。
- ⑦沖縄県は、沖縄がんサポートハンドブックを毎年改訂発行し、配布する。

⑧拠点病院等は、アクセシビリティが考慮された1) 情報ナビゲーション機能を持ったがん患者のウェブサイト開設、2) 音声資料の提供、3) 点字資料の提供を行う。

○個別の施策についての意見等

(個別施策①看護師の同席について、会議参加病院の意見交換)

・玉城委員(2号委員) 沖縄県立中部病院

医師から看護師に事前連絡することが重要だと思われる。

・篠崎裕子委員(3号委員)、菊池馨委員(17号委員)(沖縄県立八重山病院)

地域連携室の中にがん相談支援センターがあり、所属するがん相談員、もしくは緩和ケア認定看護師、がん化学療法認定看護師などが配置されている。また、事前に連携センターのがん担当の看護師さんに同席依頼できる環境が整っている。

・諸喜田林委員(3号委員)(北部地区医師会病院)

課題として、主治医の都合で時間外に告知する場合、看護師への同席を依頼することが困難になる場合がある。

・松村敏信委員(17号委員)(沖縄県立宮古病院)

相談支援センターに看護師を配置することで、当該者に同席を依頼している。最近では新患者へ外来で告知する場面にも同席している

●中間アウトカム「がん患者やその家族が質の高い相談支援が受けられている体制ができている」

・患者体験調査から以下4点の指標を選定

①治療開始前に、病気のことや療養生活について誰かに相談できた患者の割合

②がん相談支援センターを知らなかった患者の割合

③がん相談支援センターが役に立った患者の割合

④相談できる支援があると感じた患者の割合

○指標に対する意見等

・特に意見なし

○中間アウトカムを実現するために個別の施策

①拠点病院等では、「相談支援センター相談員研修・基礎研修」を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置する。

②拠点病院等では、がん相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備する。

③拠点病院等におけるがん相談支援センターの支援員は、拠点病院が実施する相談支援に携わる者を対象とした研修会を受講する。

④拠点病院等は、相互訪問等によりピアレビューを行い、質の向上を行う

⑤情報提供・相談支援部会において、定期的に各医療機関の相談の質の評価に関して検討を行い、協議会で結果を共有する。

○個別の施策についての意見等

・まずは、がん相談支援センターの存在を患者さんに知っていただくことを目標に、どのように周知していくか検討することが前提となるのではないかと。

・県外では、医師のアナウンス不足により、相談支援センターを知らない患者が一定数いるように思われることもあり、相談支援センターを紹介する仕組みを作ることが解決につながるのではないかと。

●中間アウトカム「患者やその家族がピアサポートを受けることができています」

・以下2箇所から3点の指標を抽出

- ①患者体験調査患者体験調査
- ②協議会の独自調査

○指標に対する意見等

・ピアサポートについて、常時対応することが困難であることや患者サロンを定期的に開催できない理由について

- ①県内でのピアサポーター制度は現在、琉大病院のみ対応しており、中部病院、那覇市立病院の患者サロンへ琉大のぴあサポーターを派遣している。しかし、県内全域で、ピアサポーターの受入を含めた毎日ピアサポーターを病院に在中ただける体制の構築に至っていない。
- ③患者サロンは拠点病院、診療病院の義務要件として開設しているが、実際に当該時間に相談に訪れる者がいない場合などもあり、拠点病院等で活発な活動に至っていない。

・今回のピアサポーターの多くは研修会で養成された参加者であり、全国的に活動されている者や研修会に参加していない者を含めた数になっていないのではないかと。

○中間アウトカムを実現するために個別の施策

- ①沖縄県地域統括支援センターが中心になり、ピアサポーターの養成を行う。
- ②ピアサポーターは研修会に参加して質の向上に努力する。
- ③専門医療機関にてピアサポートを恒常的に行う。
- ④専門医療機関において、患者サロンを定期的に開催する。
- ⑤拠点病院等は医療関係者と患者会が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援を行う。
- ⑥拠点病院等は相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連絡、協力体制の構築に積極的に取り組む。

○個別の施策についての意見等

・ピアサポーターの養成について、サポーターに対し、サポートに関する悩みなどを行政又は医療機関でのフォローが必要ではないか。

・ピアサポーターの活躍できる場を整備することで、サポーター数及び目的意識を増やす方法はどうか。例えば、ピアサポーター研修を受けた者については、旅費の支援対象となる制度があれば、離島でのがん関連フォーラムにサポーターへも対応いただける場合が増えるのではないかと。

・コロナウイするまん延により実際に集まるイベントは困難となったこともあり、WEBでの患者サロン、交流会が活発になってきているように感じる。また、拠点病院の相談支援センターが主催するがんサロンを含め、例えば今までは開催が困難であった夜間での開催も検討可能になるのではないかと。ただし、オンラインでは伝わりにくいこともあるので、今後方策を検討しながら活用していくことが必要になる。

報告事項

1. 第3次沖縄県がん対策推進計画(2018~2023)の中間評価について

沖縄県健康長寿課新垣氏から、第3次沖縄県がん対策推進計画(2018~2023)の中間評価について、進捗状況等の報告があった。

また、埴岡委員(19号委員)から、沖縄県のがんに関する医療計画について、ロジックモデルに基づいた進捗評価を検討してはどうかとの提案があった。

2. 沖縄県における令和3年度のがん対策予算について

沖縄県健康長寿課新垣氏から、資料10に基づき、沖縄県における令和3年度のがん対策予算について、前年度からの相違点について報告があった。

また、天野委員（19号委員）から、予算措置されたことに関連し他県の事例から、妊孕性に関連する周知徹底について検討いただきたい旨の情報提供があった。

続いて、埴岡委員（19号委員）から、県の計画と予算との紐づけが不明瞭であることから、表記方法について工夫いただきたい旨の発言があった。併せて、好事例として、島根県のがん対策予算の見せ方について紹介があった。

3. 患者会よりの報告

上原委員報告

上原委員（18号委員）から資料11—（2）に基づき、沖縄県がん診療連携協議会患者・家族委員として、安里委員（18号委員）、島袋委員（18号員）の3名の連名で、議長（琉球大学病院長）へ予算・政策に関し、1. 情報提供、2. 相談体制の構築、3. 離島患者渡航費助成制度、4. 患者会活動に関する支援の4点の要望があった。

このことについて、大屋議長から、今回の1～4の全て要望はがん対策予算をロジックモデルと結びつけていくことで県へ次年度に向けた予算措置を検討いただくためにも、患者会と協力してロジックモデルを構築していきたいとの回答があった。

4. がん教育について

沖縄県教育庁保健体育課長奥間氏から、資料12に基づき、がん教育の進捗状況について報告があった。

（以下については、紙面報告となった）

5. 北部地区医師会病院と琉球大学病院との定期的なカンファレンスについて

6. 拠点病院及び診療病院におけるPDCAサイクルの確保（情報提供支援分野）について

7. がんゲノム医療について

8. 沖縄県がん地域連携クリティカルパス適用状況について

9. 沖縄県がん患者等支援事業の活動報告

10. 沖縄県地域統括相談支援センターの活動報告について

11. 厚生労働省におけるがん関連審議会及び各種会議

(1) 第75回がん対策推進協議会議事次第

(2) 第4回がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議

(3) 第4回がん全ゲノム解析等連絡調整会議

(4) 第1回「全ゲノム解析等実行計画」の推進に向けた検討会議

(5) 第2回「全ゲノム解析等実行計画」の推進に向けた検討会議

(6) 第18回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会議

(7) 第32回がん検視のあり方に関する検討会

(8) 第1回小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会

(9) 第2回小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会

12. 沖縄県院内がん登録集計報告書について

13. その他（特になし）

部会報告事項

1. 医療部会

2. 緩和ケア・在宅医療部会

3. 小児・AYA部会

4. 離島・へき地部会

5. 情報提供・相談支援部会

6. ベンチマーク部会

以上