

令和 5 年度 第 4 回沖繩県がん診療連帯協議会 離島・へき地部会議事要旨

日 時：令和 6 年 1 月 16 日（火）14：05～15：05

場 所：Zoom を利用した Web 会議

出 席：13 名

赤松道成（北部地区医師会病院）、松村敏信（県立八重山病院）、新崎博美（県立宮古病院）、戸板孝文（県立中部病院）、吉田幸生（県立中部病院）、友利寛文（那覇市立病院）、石田浩子（県立八重山病院）、有賀拓郎（琉球大学病院）、有銘みどり（北部地区医師会病院）、外間早紀子（沖繩県保健医療部健康長寿課）、江藤甚之助（やいまゆんたく会）、田盛亜紀子（やいまゆんたく会）、増田昌人（琉球大学病院がんセンター）

欠席：4 名

西原政好（県立宮古病院）、真栄里隆代（ゆうかぎの会）、砂川洋子（ゆうかぎの会）、安次嶺宏哉（沖繩協同病院）

陪席：1 名

南とも子（琉球大学病院がんセンター）

【報告事項】

1. 令和 5 年度 第 3 回離島・へき地部会議事要旨について

赤松部会長より資料 1 に基づき、令和 5 年度第 3 回離島・へき地部会議事要旨について説明があり、変更等があれば事務局へ連絡するよう説明があった。

2. アピアランスケア支援事業について

増田委員より資料 2 に基づきアピアランスケア支援事業についての説明があった。

- 費用の上限が 2 万円、市町村が 1 万円、県が 1 万円の補助
- ウィッグ及び装着に必要な頭皮保護用ネット
- 補正下着用の胸部補正具
- 各 1 人、ウィッグ 1 回、右側の乳房補正具 1 回、左側の乳房補正具 1 回、最大限 3 種類
- 必ず 6 つの拠点病院のがん相談支援センターで事前相談した上で助成金を始める

3. 若年がん患者在宅医療生活支援事業について

増田委員より若年がん患者医療生活支援事業について説明があった。

- 40 歳以上であれば末期がん患者に関しては介護サービスを受けることが出来る。公的介護保険も利用することが出来る。
- 18 歳未満の患者さんは小児慢性特定疾患医療費助成制度がある。
- 18 歳から 39 歳までのがん患者さんを対象に介護保険が受けられる

- 市町村と県で2分の1ずつの補助になる
- 利用合計額の10分の9を補助することで月に5万4千円まで出る。

4. その他
特になし。

【協議事項】

1. 2024年度事業計画について

増田委員：資料4に基づき離島・へき地部会の2024年度事業計画について説明があった。離島・へき地部会のロジックモデルのフルバージョンの指標込みのもので、個別のがん対策という事で分野アウトカムは最終的なあるべき姿、6年後のあるべき姿、中間アウトカム達成するために具体的な初期アウトカムになります。今日は、やるべきことを決めて頂きたい

松村副部長：個別施策1についての文言はこれでいいと思う。2の①にこの文言を入れるのは無理があると思う。②のウェブカンファレンスを週1回定期的に行うについて、診療病院と拠点病院との間にウェブカンファレンス週1回は難しいと思う。定期的の方がよい。3について離島へき地に北部、宮古、八重山、入っていますが、北部医師会病院あるいは北部医療センターと名前になった時に、主語をどこにするか考えた方がいいと思う。4の補助についてはこの文言でいいかと思う。人材派遣には主語が県病院局、事業局のみでやると無理があると思います。主語が問題かと思う。

戸板委員：個別施策の2について画像等カルテ情報を供覧しながらのカンファレンスなどは重要な課題だと認識している。その1つの方法として有賀先生も尽力されている津梁ネットワークシステムがあると思う。このシステムを使った離島と本島の病院間でのウェブカンファレンスの、実現可能性について教えて頂きたい。

有賀委員：ビデオカンファレンスシステムを作るは難しいのかと思っている。補助金もいくつかとれていますが、直近1、2年以内では津梁ネットワークでビデオカンファレンスは困難かなと思っている。

戸板委員：この津梁ネットワークなどweb（インターネット、オンライン）の利用可能性、問題点と解決策の検討を次年度の協議会の課題の一つとして提案する。

有賀委員：やるとしたら別でZoomをつないでというパターンが1つ、それでも事業展開しているのが乳がんの領域で那覇西クリニックのメンバーで行っていますが、結構手間です。

増田委員：部会でやってはいけない事はないので色々と口をはさんだ方がいいと思います。

有賀委員：ビデオカンファレンスは、わりと低コストで導入できる可能性はあります。宮古、八重山もそういう話があり、北部地区医師会もすでに実装している。津梁ネットワ

ークを個別施策として書いていければ少し圧力をかけて開発してもらうのではないか。

赤松部会長：2ですがオンライン診療は難しいかなと思う、もし実現可能としたら web 上でコンサルトをするシステムというのは実際に可能では。

戸板委員：現時点では各論的な細かい運用ではなく総論的に web を使って何か出来ないかと検討していくという段階で、私もいいのではないかなと思う

吉田委員：2 についてがんセンターは、オンラインセカンドオピニオンを自費でやっているのでセカンドオピニオンを出来るようになるともう少しスムーズに、診療が進むのかと思う。オンラインのセカンドオピニオンを出来る体制を整えることはメリットがあると思う。

戸板委員：現状、システムの・制度的な問題点があると思うが、実現に向けての調査、問題点や課題の抽出だけでも協議会として進めるのは意義があるのではないかな

有賀委員：琉大は実際にオンラインのセカンドオピニオンを行っている。

吉田委員：可能であれば拠点病院の中部病院、那覇市立病院でも同じような体制を作って離島からのセカンドオピニオンを積極的に行って行ければと思う。

松村副部会長：システムがあれば可能

赤松部会長：セカンドオピニオンは頑張ればすぐにでも動けそう

有賀委員：個別施策としては、これで指標として、これが実施出来たのか、向こう 6 年で評価というのでいかがでしょうか

赤松部会長：①番③番はこれでいいかなと思う。

増田委員：指標は事務局のほうでピックアップしたものを皆さんにお伝えして、皆さんにメールで検討して頂ければと思います。

2. 療養場所ガイドについて

増田委員よりまだ準備が出来ていないので、たたき台が出来次第、皆様に送ります。との説明であった。

次年度の部会については、3月に入ったら日程調整をします。との説明があった。

3. その他

特になし