

令和6年度第3回沖縄県がん診療連携協議会 情報提供・相談支援部会議事要旨

日 時：令和6年12月12日（木）14：00～16：30

場 所：WEB（ZOOM）会議のため、各施設にて

出席者：12名

仲村渠美奈子（北部地区医師会病院）、玉城佐笑美（県立中部病院）、糸数真理子（那覇市立病院）、岩崎奈々子（県立八重山病院）、上原弘美（友愛医療センター）、富里果林（南部医療センター・こども医療センター）、間島奈央子（キャンサーフィットネス）、田場純子（沖縄県保健医療介護部）、西村克敏（地域統括支援センター）、増田昌人（琉球大学病院）、友利晃子（琉球大学病院）、大久保礼子（琉球大学病院）

欠席者：4名

仲宗根恵美（那覇市立病院）、伊禮智則（那覇市立病院）、横田美佐（県立宮古病院）、有賀拓郎（琉球大学病院）

陪席者：1名

松田亮子（琉球大学病院事務）

【報告事項】

1. 令和6年度第2回情報提供・相談支援部会議事要旨（令和6年9月12日）

資料1に基づき、友利委員より、令和6年度第2回沖縄県がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会議事要旨について報告があり、承認された。

【協議事項】

1. がん相談従事者研修会の開催について

資料2に基づき、大久保委員より、第2回がん相談従事者研修会の内容、日程について提案があり承認された。「がん相談に必要な社会資源を学ぶ～障害年金を中心に～」をテーマに、内容は、がん相談支援に必要な社会資源についての概論的な講義と障害年金申請の実例や事例紹介とし、講師に社会福祉士と社会保険労務士を招く予定である。日程は3月1日オンラインで開催することを予定している。

2. 第11回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラム in 長崎の参加について

資料3に基づき、友利委員より地域相談支援フォーラムの概要説明と参加依頼があった。フォーラムでは各県で取り組んでいる相談員の活動内容について、ACPや相談員の質やスキル向上のための研修活動を4分以内のパワーポイントのスライドで作成し発表することになっている。各県の発表を基にグループディスカッションがあるためファシリテーターの依頼があった。また、取り組み発表のスライド作成内容の打合せにつ

いては後日メールで連絡することとなった。

その他、大久保委員より、令和 6 年度診療報酬改定の「意志決定支援に関する指針を作成することを要件とする」について、ACP の指針の作成に相談支援センターや相談員として関わっているか、又はすでに指針を作成しているか質問があり、各施設の取り組み状況について情報共有がなされた。現時点では、中部病院のみ指針が作成されホームページに掲載し周知している。ACP は多職種から構成される医療チームで対応している。

3. 第 4 次沖縄県がん対策推進計画（協議会版）の進捗について

資料 4 に基づき、増田委員より、第 4 次沖縄県がん対策推進計画（協議会版）のアンケート調査結果についての説明があり、主に以下の個別施策について協議された。

○個別施策 1-1

増田委員より、がん相談支援センターに準じた組織を構築した拠点病院等以外の「施設」が 19 施設中 6 施設であるが、すべての施設で構築するためにどのようなアプローチが必要か検討していただきたい。友利委員より、部会だけで協議するよりは協議会で発信することが必要ではないかと意見があった。増田委員より、部会で決議し幹事会へ提案、協議会で決議されれば議長名で県知事や 26 病院へ要望書を出すことも可能であると回答があった。また、上原委員より、非拠点の当院では人員の配置や予算の確保、無料相談であることがネックにあり相談室の設置まで何年もかかったとの意見があった。

○個別施策 1-2

増田委員より、治療開始前がん相談支援センターへの立ち寄りには県拠点の琉大病院では義務になっているが、次の改定では 6 拠点病院で義務になる為、各病院の体制を検討していただきたいと述べられた。

○個別施策 1-3

友利委員より、研修修了者数を増やすには、拠点病院、非拠点病院でも受けられる研修の案内をメールで周知できる仕組み作りが必要ではないかと意見があった。

○個別施策 3-2

増田委員より、相談支援をオンラインでできる体制について質問があり以下の回答があった。

- ・友利委員：琉大病院では体制は整っているが、オンライン相談は年に 3、4 件ほどである為あまり重要性を感じていない。セカンドオピニオンについては、オンラインで受診できるため非常にありがたいと患者からの反応があった。

- ・大久保委員：顔を見ながら話すことで電話相談より少し落ち着いて話ができるメリットはあるが、現在 ZOOM を利用しており、面談前にメールで ID やアドレスのやり取りがあるためタイムラグがある。病院側でオンライン相談を即座に対応できる体制があれば相談件数をもっと伸びるのではないかな。ライン通話など。
- ・上原委員：相談の電話をかけること相談に行くこと自体ハードルが高いため、遠方で相談に行けない人や体調が悪い方にとっては選択肢が多い方がいい。電話でもオンラインでも相談できることを周知することが大事である。
- ・玉城委員：電話相談では一人の方としか会話ができないが、オンラインで二人の方と一緒に会話をしながら相談対応した事例があった。
- ・間島委員：顔を合わせて相談できる体制はとてもいい。セカンドオピニオンをオンライン化しデータを病院間でやり取りできると助かると思う。
- ・西村委員：顔が見えることで安心する方もいると思うので選択肢は多い方がいい。

4. 「がん ピア・サポーター養成講座」への受講生の推薦について

資料 5 に基づき、増田委員より養成講座の説明と要望があった。令和 7 年 2 月 22 日に対面で開催予定。患者サロンやゆんたく会に参加している患者の中から、ピアサポーターとして活動していただける方を養成講座へ推薦いただきたいと要望があった。申込締め切りは 1 月末日、離島から受講される方は旅費の助成があるとのことだった。

【報告事項】

2. 地域統括相談支援センター活動報告

資料 6 に基づき、紙面報告。

3. 大規模災害時の入力

資料 7 に基づき、友利委員より大規模災害時の入力ホームについて情報共有があった。がん情報サービスに災害時病院情報入力ホームがあり、災害発生時、首都圏以外の災害発生時は国立がん研究センターが情報を取りまとめ、首都圏での災害発生時の場合は九州がんセンターが取りまとめることになっている。災害発生から 1 週間後をめぐり入力となっており、拠点病院に限らずどの病院からも入力可能と説明があった。

4. リレー・フォー・ライフ

資料 8 に基づき、友利委員より 11 月 9 日、10 日に開催されたリレー・フォー・ライフについて報告があった。出店ブースではがんサポートハンドブックやがん相談に関する資料を展示し来場者と交流することができたとのことだった。

5. ロジックモデルと指標の活用の仕方を身につける研修会

資料 9 に基づき、増田委員よりロジックモデルと指標の活用の仕方を身につける研修会について参加依頼があった。現地開催となっているが、宮古、八重山の方は Web で受講可能である。申し込みは研修会直前まで可能と周知があった。

6. がん患者ゆんたく会（7～9 月）

資料 10-1～10-3 に基づき、令和 6 年 7 月～9 月に各拠点病院にて開催された、がん患者ゆんたく会について報告があった。中部病院は玉城委員より報告があった。7 月は心理士によるリラクゼーション呼吸法について、8 月はアロマの講師を招き講習会を行った。フリートークでは、初めて参加された方から気持ちの共有ができたと感想があった。那覇市立病院は紙面報告。琉球大学病院は友利委員より報告があった。7 月はフリートーク、8 月は乳がん患者の会のぴんく・ぱんさあさんによる講演会、9 月はリンパドレナージの講演を行った。琉大病院の引越しに伴い 12 月、1 月は開催中止となっており 2 月から再開予定である。

7. がん相談件数（7～9 月）

資料 11-1～11-6 に基づき、令和 6 年 7 月～9 月の各拠点病院のがん相談件数について報告があった。

○北部地区医師会病院（仲村渠委員）

比較的相談件数は少なかった。在宅療養で訪問診療の相談、高齢者の介護の相談も増加傾向にある。また、本土にご家族がいる患者さんが家族と一緒に面談をしたいと希望があり、電話のスピーカー機能を使用し対応した事例があった。

○県立中部病院（玉城委員）

8 月にオンライン相談が 1 件あった。相談件数が増加しているのは、患者さんへ告知される時に同席したいと周知しており、告知後の家族からの相談や先生との面談調整等で増加している。その他、化学療法での副作用の心配や治療の選択の相談、ご家族が遠方にいる独居の方の調整をおこなった。

○那覇市立病院

資料 11-3 に基づき紙面報告。

○県立宮古病院

資料 11-4 に基づき紙面報告。

○県立八重山病院（岩崎委員）

相談内容に大きな変化はなかった。本島からターミナル期の患者さんの受け入れが

あり、入院中に在宅を整え看取ったケースがあった。また、対応中の患者さんで精神保健福祉士とこころ科の先生と連携し関わっている事例がある。

○琉球大学病院（大久保委員）

相談内容はホスピスや在宅療養、医療費、社会資源に関することが多かった。不安・精神的苦痛に関することが例年に比べて多く、治療を続けていくことへの不安感、ご家族からの今後の見通しへの不安、検査後の手術待ちの間の不安感などが寄せられた。オンラインの相談が3件あり、うち2件は他院の方であった。外国の方からの相談、手術後の不安感や対応についての相談、家族間のコミュニケーションに関することなどの相談があった。

8. がん相談件数集計

資料12の通り、各拠点の4月～6月の相談件数集計の統計表に基づき友利委員より報告があった。がんの部位は大腸がん多く、頭頸部がん、乳房、肺、膵臓が多かった。相談内容は、不安・精神的苦痛が多く、次にホスピス・緩和ケア、在宅医療が多かった。

9. がん相談支援センターの広報

資料13に基づき、友利委員よりがん相談支援センターの広報について報告があった。毎週掲載するよう依頼している。引き続き広報依頼を行う。

10. 第1回がん相談従事者研修会について

資料14に基づき、大久保委員より、9月28日開催の第1回がん相談従事者研修会の報告があった。「アピアランスケア～脱毛と乳房術後の情報提供・相談支援を考える～」をテーマに実施した。参加者21名、看護師が多く作業療法士の参加もあった。参加者からは、それぞれの立場からアピアランスケアを考えることができた、診療状況に応じてアピアランスケアの内容も変わってくるなど感想があり深い学びも得ていたと報告された。

11. 第23回都道府県がん診療連携協議会 情報提供・相談支援部会

資料15に基づき、友利委員より報告があった。国の情報提供・相談支援部会のあり方について議論された。ワーキンググループが結成され、増田委員が加わったと報告があった。その他、ピアサポーター養成講座に関する好事例紹介があった。部会終了後、希少がんセンターの紹介があり、センターでは患者や患者以外の医療機関の相談員や先生も相談可能と案内があった。

12. その他

友利委員より、アピアランスケアの助成金の申請時に拠点病院のがん相談支援センターへ事前相談が要件となっていたが、削除されたと報告があった。経緯については田場委員より、当事者や支援者等から要件の見直しの要望があり、他県の状況や事業を実施している市町村からの意見を聴収し、その結果を踏まえ当事者の申請手続きの負担軽減を図るため当該要件を削除することとなったと説明があった。

- ・次回開催は、令和7年3月13日（木）14時から開催。