

## 《第3期計画分野別施策案に関する部会等からのご意見》

### ▶ 各部会から

#### ○がん医療部会

《がん医療（がん医療の提供）》

- ・医科歯科連携については、これまでの取組で足がかりができた。今後は、登録歯科医の増加とスキルアップがさらに必要。
- ・小児がん治療については、近畿に国の拠点病院が5カ所あり、集約化での対応となるが、同じ経験をした者や保護者同士の交流や相談の機会がないのが課題。
- ・個別施策として、高齢者のがん対策追加してほしい。

《がん医療（地域連携・在宅緩和ケア）》

- ・地域連携では、パスの数を増やすことだけに執着せず、必要な情報を繋いで病診連携できることが大事。
- ・パスは、単純に簡単に記入でき、開業医がどのような対応をしていけば良いかが書かれたパスが普及しやすいのではないかと。
- ・パスは、医療従事者の利便性だけでなく、「患者さんに何が必要か」という患者目線で連携を考える必要がある。

#### ○がん患者等支援部会

《がん患者等への支援（相談支援及び情報提供）》

- ・がん患者サロンを活性化するには、特色のあるサロンや、ピアサポーターの新たな要請が必要。
- ・がん相談の充実として、医学的知識が必要な相談のバックアップ体制が必要。
- ・アピアランスケア(がん患者の外見に関する諸問題への支援)の対応も必要。
- ・国や県の施策、計画の内容について広く県民へ周知してほしい。

《がん患者等への支援（がん患者の就労を含めた社会的な問題）》

- ・就労に関する相談窓口のさらなる充実が課題。
- ・協会けんぽの健康経営の取組等との連携の検討。
- ・県の労働部局で実施している取組(社員・シャイン職場づくり推進事業等)とのさらなる連携必要。
- ・企業には、患者目線より、労働者目線での打ち出し方が必要。
- ・治療しながらの働き方がわかる事例紹介が有効。

#### ○がん登録部会

《がん登録》

- ・最終目標として、がん患者がデータを活用できることだけでなく、医療者に活用されて、がん医療が向上している状態になることが大事。
- ・がん登録データから、奈良県のがん医療の問題点が見え、弱みを強みに変えるためのデータにすることが大事。
- ・各部会や部署が交流し、情報共有することが大事。データを検証し、次の施策を打ち出すためには部会横断的な体制が必要。

## ▶ 有識者からの聞き取り内容

3期計画の個別施策等に関わる項目について、県内の関係者に現在の状況や課題等の聞き取りを行いました。

### ◆放射線治療、医療の質の向上について

**奈良県立医科大学放射線腫瘍医学講座 教授 長谷川 正俊医師**

- ・放射線治療については、医大としては、南奈良総合医療センターとの連携を進めている。
- ・高精度放射線治療については、安全に治療を実施するために、部位によって均てん化と集約化のバランスの検討が必要。
- ・医療の質の向上のため、がん登録データ等を活用して、医療者、県民にどのように公表し、活用していくのかの検討必要。
- ・国立がん研究センターのがん登録部会で実施されている QI 研究に参加すれば、各病院に結果が還元される。医療の質を向上するために、全拠点病院が参加できると良いが、現在は、医大を含め 3 病院が参加。

### ◆薬物療法について

**奈良県立医科大学附属病院 腫瘍センター長 神野 正敏医師**

- ・「化学療法」には、抗がん剤や抗生物質も含まれており、現在学会等でも「がん薬物療法」という言い方が一般的。厚労省の 3 期計画案でも「薬物療法」と記載されており、県としても計画には、「薬物療法」との記載が良いのではないかと。
- ・分子標的薬や免疫療法については、臓器別に使用するというのではなく、多くの診療科で幅広く使用することも多くなってきているうえ、免疫関連副作用など今までに経験しなかったような副作用が、重篤な状態で起こってくる可能性もある。  
そのため、担当科と腫瘍内科、さらに副作用と関連する多彩な診療科との連携がますます重要となり、適応患者の選択と副作用対策など安全に治療できる体制整備は今後必ととなってくる。(問診票の統一、フロー図の作成など)
- ・支持療法については、すでに学会等からガイドラインが示されており、それを準拠し実施しているが、まだまだ、病院や主治医の考え方によって、処方内容が変更されている場合も散見されるので、診療ガイドラインを遵守した支持療法の標準化が必要。
- ・WEB カンファレンスも、形としてはできてきたので、今後は、多職種が参加でき、リアルタイムで症例検討できる内容にしていきたい。
- ・「化学療法チーム医療研修会」では、県内の薬物療法チームの質の底上げが目的のため、今後も継続予定。

### ◆緩和ケアについて

**奈良県立医科大学附属病院 緩和ケアセンター長 四宮 敏章医師**

- ・緩和ケア研修については、国の計画で、地域の病院や在宅医まで対象を広げるとの方向もあり、今後 e-ラーニング、ワークショップ・ロールプレイ等のプログラムも示されていくと思われる。
- ・緩和ケアフォローアップ研修については、2 期計画から課題と思っていたが、実現できていない。他府県では、緩和ケア研修を受講した医師を対象に、フォローアップ研修を実施しているところも多いと聞いており、奈良県でも国の動向を見つつ、フォローアップ研修の実施を緩和ケア分科会で検討していきたい。

- ・苦痛等のスクリーニング、病棟ラウンドについては、病院毎に取組に差があるため、緩和ケアチーム研修では課題として取り上げてきたところ。今後は、全ての拠点病院の参加を呼びかけていくと共に、緩和ケア分科会として、質の向上を目指し、検討を進めていく。
- ・多職種連携会議として、「ちゅうわカフェ」を継続する予定。
- ・県民公開講座は、支援病院と連携して進めてきたが、次年度以降は、講演会型から「まちかどカフェ」形式にするなど、方法を検討していく必要があると考えている。

#### ◆「小児がん」について

##### 奈良県立医科大学 小児科 助教 石原 卓医師

- ・県内の小児がんの治療は、奈良医大が中心となり、小児科、小児外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、放射線治療・核医学科、腫瘍センター、緩和ケアセンターといった複数科による集学的治療を血液疾患から固形腫瘍まで幅広く提供している。また、低身長や不妊などの晩期合併症のフォローについては、それぞれの担当科で実施しているが、各科の連携体制が今後の課題。
- ・小児がんは治療によって、特に乳児期に強力な化学療法などを受けるとエナメル質形成不全など乳歯への影響や、永久歯が生えてこないなどで「スカスカ」になる。歯科のフォローアップも必要。現在岡山大学が中心となりデータを収集し、研究している段階。
- ・近畿の小児がん拠点病院との連携としては、拠点病院が中心となり、近畿の小児がん治療の均てん化を目指した「近畿ブロックがん診療病院連絡会」が年1回開催されている。
- ・また、大阪府、奈良県、和歌山県で、小児がん診療病院の代表者（医師・看護師・臨床心理士など）が集まり、「阪奈和小児がん連携施設連絡会」を立ち上げ、緩和ケア部会（年3回）、療養環境部会（年3回）を実施。
- ・その療養部会では、小中学生に比べ、支援の手薄な高校生の学習支援などが課題として検討され、小児がんを患った高校生からの手紙を見た橋本大阪市長（当時）の提案から大阪府では、府立高校の生徒を対象に長期療養制度ができた。奈良県では、奈良医大の社医研がボランティアとして高校生の学習支援をしている。
- ・院内学級は医大なら校区（橿原市）の今井小学校や大成中学校に転校手続きがいるが、1カ月未満の入院の場合は転校手続きをしないことが多い。現在は医大には院内学級の教師が配置されており、その教師が入院中の児童の指導にあたってくれているが、現在の在校生が退院してしまうと教師の配置がなくなることになる。入院児が転校しないと院内学級の存続が危ぶまれ、入院時の学習機会が失われてしまうと退院後に多数の不登校児や引きこもりの生徒が出る懸念がある。また、特別支援学校に通う患児は院内学級の中学部への転校は制度上できないことになっていることも今後の課題と考える。
- ・県内には小児がんの家族会がない。ピアサポートや家族会を求めておられる方はいるので、今後、ピアサポートの場や悩みや在宅の相談などができる窓口や場は必要。
- ・妊孕性の問題については、小児科では高校生などの思春期の患者に、保護者も含めて説明している。保存にかかる費用や凍結保存した検体のその後のことなど未知の部分が多い。婦人科や泌尿器科との連携も今後重要かと考える。

#### ◆相談支援について

奈良県立医科大学附属病院 がん相談支援センターがん専門相談員 川本たか子氏

- ・相談支援の PDCA に関しては、医大の相談支援分科会として取り組んでおり、今後も継続していく予定。医療情報等のマニュアル化ができていないことも課題として挙げられているので、今後検討していく。
- ・がん相談支援センターの利用状況調査については、自分たちの評価をする上で必要と考えているので、病院毎の取組に差はあるが、継続していく予定。
- ・小児がんについては、相談員や小児看護専門看護師が小児がんの相談研修を積極的に受講しており、がん相談支援センターで小児がんの相談も受けられるように取り組んでいる。
- ・小児がんの講演会・交流会は、県と拠点病院との共催で実施しても良いのではないかと考えている。
- ・妊孕性の問題については、小児科以外に血液内科等でも主治医から患者への説明は進んでいると感じている。
- ・アピアランスケアについては、3年ほど前に、3名の看護師が、国立がん研究センターの研修を受講しており、現在は年2回程度相談会を実施しているが、今後は定期的に業者などと連携し相談会を実施できないか検討している。また、ウィッグ等のパンフレットや見本の設置場所や利用方法についても検討している。