

東京都がん対策推進協議会

第 1 1 回

緩和ケアワーキンググループ

会 議 録

令和 6 年 1 0 月 3 日

東京都保健医療局

(午後 6時00分 開会)

○田村医療連携・歯科担当課長 では、お待たせいたしました。

ただいまより、東京都がん対策推進協議会第11回緩和ケアワーキンググループを開会いたします。

私は、今年度がん対策を所管してございます、医療政策部医療連携・歯科担当課長の田村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、本日のウェブ会議に当たりまして、委員の皆様には2点お願いがございます。

1点目は、議事録作成のため、必ずご所属とお名前をおっしゃってからご発言いただきますようお願いいたします。

2点目は、ご発言いただくとき以外は、マイクをミュートにさせていただけるようお願いいたします。

なお、本日の会議は、後日資料及び議事録を公開させていただく予定でありますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、医療政策担当部長の岩井より一言ご挨拶を申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 皆様、こんばんは。保健医療局医療政策担当部長の岩井でございます。

本日は、大変ご多用のところ、本ワーキングにご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

本ワーキングですけれども、委員の皆様の任期が新しくなりまして、引き続きどうぞよろしくお願いしたいと思います。皆様におかれましては、前期から引き続きご就任いただいております。昨年度は計画の改定の時期で、何度も様々なご議論をいただきました。無事計画にまとめることができましたので、改めてお礼を申し上げます。

本日は、東京都における今年度の緩和ケアに関する取組についてご説明いたしますとともに、来年2月にリニューアルを予定しております「東京都がんポータルサイト」、ウェブサイトにおける緩和ケアのコンテンツに関するご説明を予定してございます。

委員の皆様には忌憚のないご意見、またご助言等を賜ればと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○田村医療連携・歯科担当課長 どうもありがとうございます。

では、まず初めに、本日の会議資料でございますけれども、委員の皆様には事前にデータにて送付いたしてございます。次第に記載してございますとおり、資料1から資料4までと、参考資料1から2までとなります。

次に、本日ご出席の委員のご紹介をさせていただきます。

今回より新たな任期になってございますので、委員の皆様をご紹介させていただきます。名前をお呼びいたしましたら、一言ご挨拶をいただければと思います。

資料の2-2をご覧ください。名簿の上段からご紹介いたします。

東京医科大学八王子医療センター総合相談・支援センター課長補佐、品田委員でございます。

○品田委員 品田でございます。よろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 続きまして、聖路加国際病院オンコロジーセンターがん看護専門看護師・上級臨床倫理認定士、高橋委員でございます。

○高橋委員 聖路加国際病院の高橋と申します。今、オンコロジーセンターに所属しながら緩和ケアチームを兼務しております。どうぞよろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

続きまして、公益財団法人ライフ・エクステンション研究所附属永寿総合病院緩和ケア科部長／がん診療支援・緩和ケアセンター長、廣橋委員でございます。

○廣橋委員 すみません、今入ったばかりで。

○田村医療連携・歯科担当課長 今、委員のご紹介をさせていただいているところでして、一言ご挨拶をお願いできればと。

○廣橋委員 永寿総合病院の廣橋です。

永寿総合病院緩和ケア病棟、比較的がん治療を、拠点病院から緩和ケアが必要な方を受け入れる役目だったり、当院もがん治療をしておりますが、そういった立場で緩和ケアの診療をしております。また、浅草の医師会のほうでのクリニックの訪問診療とかもしていて、どちらかというと地域に根づいた形で緩和ケアをやればと思っております。

今期もどうぞ、皆様よろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

続きまして、公益財団法人がん研究会有明病院緩和ケアセンター長／緩和治療科部長、松本委員でございます。

○松本（禎）委員 こんにちは。がん研有明病院の緩和治療科、松本と申します。僕は2期目になりますけども、今期もどうぞよろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

続きまして、声を聴き合う患者たち&ネットワーク「VOL-N e t」代表、伊藤委員でございます。

○伊藤委員 マイクは入っていますか。

○田村医療連携・歯科担当課長 音声聞こえております。

○伊藤委員 恐れ入ります、ありがとうございます。入院患者団体の「VOL-N e t」でございます。代表させていただいております伊藤です。どうぞよろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

続きまして、公益社団法人東京都医師会理事、鳥居委員でございます。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。よろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

続きまして、公益社団法人東京都薬剤師会常務理事、松本委員でございます。

○松本（雄）委員 東京都薬剤師会、松本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

委員の中で、秋山委員は別件により遅れて参加される予定と聞いてございます。また本日、赤穂委員、里見委員、鈴木委員からはご欠席のご連絡をいただいております。

少人数での会議でございますので、ぜひ皆様より忌憚のないご意見を賜りたく、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、ワーキンググループ長を選任いたします。資料１、東京都がん対策推進協議会設置要綱をご覧ください。

こちらの２ページ目の第１０の２におきまして、ワーキンググループ長は、座長の指名により選任すると規定してございます。事前に、東京都がん対策推進協議会座長より、がん研究会有明緩和ケアセンター長／緩和治療科部長の松本委員をワーキンググループ長に指名するという事で事務局のほうで伺ってございます。

松本委員、よろしいでしょうか。

○松本（禎）委員 はい、どうぞよろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

それでは、これ以降の進行につきましては、松本ワーキンググループ長にお願いいたします。

○松本（禎）ワーキンググループ長 これから先は、私が進行を務めさせていただきます。

それではまず議事１番、令和６年度の事業についてになります。それでは、事務局からのご説明をお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 では、事務局からご説明させていただきます。

資料の３をご覧ください。こちらは令和６年度の緩和ケア推進事業の取組内容になってございます。六つの事業を実施してございます。

一つ目が、専門看護師資格取得支援でございます。地域の病院における緩和ケア提供体制の強化に向けて、令和５年度より緩和ケア関連の専門看護師等の人材育成に係る費用の補助を開始してございます。対象資格は、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師でございます。詳細につきましては、スライド４ページ目に記載してございますので、ご確認ください。

本事業の周知に励んでいるのですが、実はこの現時点ではまだ申請が来ていないという状況になってございます。先日、本事業に関するアンケート調査を対象病院に実施しましたところ、申請しない理由としましては、希望者がいない、人員不足と費用面の課題があるなどの回答が出てございます。引き続き、本事業の周知を行う一方で、地域における緩和ケア提供体制の強化に向けまして、専門看護師等資格取得に見合った費用対効果が得られにくい点や、代替人員確保といった課題を解消、軽減し、より取り組みやすい事業を検討する予定でございます。

二つ目ですが、こちらは緩和ケア研修会（多職種）の実施になります。がん患者が拠点病院等での治療後も住み慣れた地域で、切れ目なく緩和ケアを受けることができるようにすることを目的とし、地域の薬剤師、リハビリ職、相談職、栄養士等を対象に研修を実施してございます。研修は、多職種が共通で知るべき事項について講義から成る共通編と、職種ごとのメイン講義から成る職種別編で構成されています。詳細につきましては、スライド5ページ目に記載してございますので、そちらでご確認いただければと思います。

三つ目が、医療提供体制の見える化です。令和4年度に対象病院に調査を行いまして、昨年度末に公開に同意した病院の情報を、がんポータルサイト上で一覧表としてエクセル及びPDFで公開してございます。参考資料1-1がエクセルの表です。参考資料1-2と1-3がPDFの資料となっております。詳細につきましては、スライド7ページ目に記載してございますので、そちらをご確認いただければと思います。

こちらにつきましては、後ほど議事の2、「東京都がんポータルサイトにおける緩和ケアコンテンツについて」において、ご説明させていただきますので、その際ご意見いただければと思います。

四つ目ですが、東京都がん診療連携拠点病院緩和ケア研修会事業補助金です。こちらにつきましては研修として、国拠点、都拠点の研修に、地域の医師が参加しづらい状況がございました。そこで、今年度より新たに協力病院が国指針に準拠し、地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会を開催する費用を補助することといたしてございます。これによりまして、研修の受講枠が拡大されまして、基本的緩和ケアの知識や技術の充実、地域における緩和ケアの円滑な実施を図るとともに、質の高いがん医療の提供体制を確立することを目的としてございます。詳細につきましては、スライド6ページ目に記載してございますので、そちらをご確認いただければと思います。

五つ目が、緩和ケア地域移行に関する情報発信です。緩和ケア地域移行に取り組む医療機関の取組状況・工夫や、がん患者の緩和ケアのニーズ等についての記事をホームページに掲載することで、緩和ケア提供体制の強化につなげてございます。

最後が、緩和ケアワーキンググループです。このワーキンググループでは、新規事業等の実施状況の検討及び東京都がん対策推進計画での実施に向けた検討を行ってまいります。本年度は、今回も含めまして2回開催予定としてございます。よろしくお願いいたします。

以上が令和6年度の事業についての説明になります。ここまでの内容について、ご質問やご意見等ございましたら、お伺いできればと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

事務局より令和6年度の事業についての説明がございました。ここまでの内容について、委員の先生方からご意見、ご質問がありましたら、Teamsの挙手ボタンで挙手をしていただいてからご発言いただければと思います。いかがでしょうか。

廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 あれこれごっちゃになるとあれなので、1番目からということにしましょうかね。

この専門看護師等資格支援について、とても大事な事業、支援かなと思うんですけど、誰もいなかったということで、恐らくこの資格を持っていない、持っている看護師がいない病院にということなので、恐らくそういった病院さんってあまり、もう大きい病院ではない、比較的中くらいの病院さんなんだと思うんですよね。前回の会議でもたしか話題になった気がするんですが、どこでそういった資格を取れるのかという問題に関して、多分、ちょっと自分の発言が偏見だったら申し訳ないのですが、恐らく専門看護師というよりは、いわゆるより現場でという意味で認定看護師さんをとという方のほうが、何となくそういった病院さんだとなんかイメージとして多いのかなと思いつつ、実際にいたら認定看護師さんって取れるのかなというのが問題としてあって、ちょっとなので机上の空論になってしまっているという問題がという心配をやっぱり持ちますという部分に関して、ちょっとこの辺はもしかしたら看護師さんとかにご意見を聞いたほうがいいのかもしれませんがというところがこの1番目の件に関してです。またこのままだと、誰も使いませんで終わっちゃうような気が非常にしております。

まずこの件に関しては、私から以上です。松本先生、お願いします。

○松本（禎）ワーキンググループ長 どうもありがとうございました。

今、廣橋先生が言われたこの机上の空論の一つとしては、学校が少ないということですよ。

○廣橋委員 そうですね、認定看護師のほうが。専門看護師は大学にはありますけれど、認定看護師はちょっと都内からだとか受けに行くのは結構遠いところしかないんじゃないかという気がしております。

○松本（禎）ワーキンググループ長 質問ありがとうございます。

どうでしょうか。この1番目の話を詰めていった方がよいか、それも伊藤委員は1番に関連する話ではなく別の話でしょうか。それではまず、伊藤委員の話を次にして、まず1番のほうから行こうかなと思います。

では、高橋委員は1番のほうのコメントでしょうか。

○高橋委員 すみません、私も認定看護師の教育課程に詳しくはないんですけども、一応今ですねB課程と言っていた特定行為の研修を含めた教育課程というのが今メインになっていて、もともとやっていた特定行為が含まれていない課程はもう全部廃止というか休校になっているようなんですね。今、特定行為研修を組み込んだ上での認定看護師教育課程というのが岩手と静岡と福岡にあるようなんですけども、どうも聞くところによると結構特定研修の実習が、結構、いろいろ条件が厳しいみたいで、それ自体もなかなか、ちょっともしかしたらハードルになっているのかもしれないんですけども、そもそもちょっと東京からまたかなり遠くまで受けに行かなければいけないとか。一応、

多分向こうに行かなきゃいけないのは半年ぐらいだと思うんですけども、その間、人が不在になってしまうことの、それに対してたしか人件費として490万だったと思うので、ちょっとそれでは賄い切れないのかなというふうには思っています。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ご意見ありがとうございます。ほかに1番、専門看護師資格取得支援に関して、ご意見いかがでしょうか。

○伊藤委員 看護師の下が多職種の研修のほうは、この後の話のほうがいいんですか。今ですか。

○松本（禎）ワーキンググループ長 そうですね、すみません私の不手際で。ちょっと順番にやったほうが議論がよさそうなので、1番目からということにしたいと思います。

そうですね、その辺東京都のほうとして、いかがでしょうか。確かに受入先が減ってきているという問題があったり、遠方であったりというところも一つのハードルにはなっていると思うんですけども。アンケートの中でそういったことで問題があるとかございましたでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 こちらのほうでも対象の医療機関にアンケートを行って、幾つかそういった障害になる要因等は把握しているんですけども、確かに受入先が遠方というのはちょっと、今回把握していなかった部分もありますので、そういったところ、使い勝手がいいように、少しでも検討できる部分があれば検討していきたいなと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 どうもありがとうございます。私から高橋委員にちょっとお伺いしたいんですけども、むしろ看護師の世界というかでは、専門看護師を採るほうが主流になってきているという理解でいいんでしょうか。

○高橋委員 そこはいろいろです。そうですね、いろいろだと思うんですけども、結局割と短期間で取れるのは認定看護師なので、認定看護師で短期間で済ませたいという方もいれば、専門看護師だと2年間の大学院になりますので、専門学校卒の方だとももちろん入学資格はあると思うんですが、気持ち的にハードルが高いのかもしれないし、2年間休職していくとかというのはなかなか職場を離れることもありますし、ちょっと大変なのかなということはあると思います。どっちが主流ということもどうなんだろうね。まだまだ大学院を出た看護師の数は少ないので、そういう意味ではまだ主流にはなっていないとは思いますが、認定看護師になられた方がやっぱり認定看護師では物足りなくて専門看護師になる方というのは結構、時々いらっしゃるかなとは思ってはいます。

すみません、お答えにならず。

○松本（禎）ワーキンググループ長 どうもありがとうございます。こちら辺のご意見を踏まえて、確かにこの実効性がないというところもあるかもしれないので、少し事務局のほうで、まだご検討いただくことはできますでしょうか。

松本委員、お願いします。

○松本（雄）委員 東京都薬剤師会の松本です。私、医療機関に勤めているんですが、当院のことを考えると、結構看護局長とか、上のほうの人が人事権を握っていて、本人のやる気とそこのマッチングというのを誰に対してプッシュしていくかというのも結構重要なのかなというふうには思いました。今の高橋委員のお話を聞いていると、結構、何かハードルが高そうだなと思ったので、本人だけではなかなか決められない部分もあるのかなというふうに思います。

すみません。以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません、手短に。やっぱりいろいろ今のお話をお聞きしていると、結局この要件が誰もそういった看護師で専門性を持っている人がいない病院にというふうな条件がついているので、大病院だったらそれこそ専門看護師を採ってしっかりキャリアアップしていこうという方も当然いっぱいいると思うんですけど、誰もいない病院でも待たなし誰か一人を急いで一人専門性のある人を教育したいとなると、多分専門看護師ではきつとないんだと思うんですよね。なので、これを本当に実効性を持たせるためには、誰もいないという病院の枠を取っ払って、例えば何人以内とか、ちょっともう少し緩くするか、遠方の学校に通うことの支援を、もうちょっと深くサポートできるようなものにするかという、二者択一なのかなというふうに思います。どっちか選んでもらって、東京都で決めてもらったほうがいいと思います。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 廣橋委員、ありがとうございます。

私からもよろしいでしょうか。一つ質問というか、この支援については病院に対しての宣伝という形でよろしいのでしょうか。つまり、病院に誰かいませんかって形で、いやいないんだよねという感じのトップダウンで探しているのか、もしくは看護師に広くこういう制度があって、希望があれば病院に申し出てアプライできますよという感じで個人に働きかけているかで大きな違いがあると思っています。多分、病院に言うとなんかいないんだよねと言って終わってしまう可能性があるのも、もしかしたら個人にこういう制度があるよということを知ってもらって、その個人の人が私、これの資格を取りたいからぜひこれを利用して行きたいんですというふうな、下からの動きというほうが何かもしかしたら人があるのかもってちょっと思ったので、そこら辺はいかがでしょうか。

○高橋委員 すみません、高橋です。よろしいですか。

○松本（禎）ワーキンググループ長 お願いします。

○高橋委員 実際、私たちのところでも複数認定看護師がいるにはいるんですけど、それでもやっぱり中から希望して、認定看護師養成課程に行く人も結構おまして、やっぱりそこは受けたいというふうにスタッフから言われると、何とか出してあげようという病院側のスタンスもどうしても出てきますので、やっぱりおっしゃるように、私もちょ

っと個人で募集したほうが手が挙がるんじゃないかなというふうには思っています。広くこの条件で誰もいない病院、確かにあまり大病院にまた偏ってしまうのも、あまりこれから均てん化するという意味ではよろしくないのかもしれないので、できれば誰も専門性のある看護師がいらない、もしくは少ないという条件をつけて個人でアプライできるようにするというのは賛成です。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。1番に関しては、ここら辺を踏まえて、もう一度また事務局のほうでもご検討いただける形でもよろしいでしょうか。

○事務局（中村） 東京都、中村です。聞こえますでしょうか。

○松本（禎）ワーキンググループ長 お願いします。

○事務局（中村）いろいろとご意見ありがとうございます。今いただいた懸念点ですとか、我々も当初からこういった問題があるかなというのを分かりながらも手探りで進めてきた現実があるんですね。いろいろ、今言った申込みの主体というかですね、病院単位にすると各個人での申込みを認めるのかですとか、あとは先ほど言った遠方の場合の旅費ですとか、あとは病院単位で渡したときに補充人員の経費的なものがこの金額では難しいのではないかと、その金額については同じような事業がある中で、これだけ突出させるというのは難しい部分があるんですけども、ただこういったご意見も伺いましたので、私どももこのまま放っておいていいとは思っていませんので、中身のほうを少し考えさせていただいて、場合によっては皆さんにこういった場ですとか、個々にお伺いして、何とか皆さんに使っていただけるような枠組みにしたいと思いますので、またご協力のほう、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

では続きまして、二つ目の多職種の緩和ケア研修会について、昨年度も同じような形で事業を行っておりますけども、これに関して何かご意見やコメント、いかがでしょうか。

伊藤委員、お願いします。

○伊藤委員 乳がん患者会、VOL-Net伊藤でございます。

そもそも、これは実際、研修の多職種の実施の主体は、研修の実施の主体は東京都が主催する研修でしたっけ。どっかがやっている研修に乗るんでしたっけ。

○田村医療連携・歯科担当課長 これは東京都が、がん研有明病院に委託をして、実施していただいている事業ですので、主催は東京都になります。

○伊藤委員 実際のこの辺りの参加者数だったりとか、数値というのはどこかに出ていたでしょうかね。ちょっとどのぐらい、この制度が利用されているのかとか、どの程度充足されているのかというのがちょっと実績が見えなくて。

○田村医療連携・歯科担当課長　そうですね、この事業の実績に関しては、公開はしていないというところになってございます。

○伊藤委員　もし検討、今期に間に合わなくても来期も継続してこの辺りに手を、テコ入れをしていくのであれば、ちょっとその辺りの数値を頼みたいなというのが一つなのと、それから実際にちょっと費用の問題とか対象の問題もあるかと思うんですけども、主催以外、別の実施主体で行われている緩和ケアに関わるようなプログラムに参加する場合にも、何か支援があるような、ちょっと横断的なものができるといいなというのはちょっと考えておりまして。

これも今すぐ今年度のものに載せられる形ではないかもしれないですけども、例えばサイコオンコロジー学会さんなんかでは、心理職らに対しての緩和ケアプログラムがあったりとか、それこそ看護職の方、専門看護師の資格を取れるわけではないですけども、ちょっと配置基準の問題もあるのでそこにお金を出せるかどうかは分からないんですけども、緩和ケアに当たっての看護師さん向けの心理のプログラムがあったりとか、少し広げた形の参加の支援というのができるかどうかという、どこかで検討していただけたらありがたいかなというのはちょっと思っておりますが。

○松本（禎）ワーキンググループ長　この点、事務局のほうからいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長　ご意見ありがとうございます。こちら、参加の募集は、昨年度ですと、1回当たり24名を対象として実施をしている状況で、ちょっと今すぐ実績等は出ないんですけども、後ほど出すことは可能かと思いますが、そういったところに対して事業実施の進め方に関しましては委託先であります、がん研有明病院と研修会の内容等については適宜協議しながら、今年度どういうふうにやっていくかというところは話し合いをしているところです。今年度はもうある程度固まってしまっているので、次年度の事業実施の中身については、今いただいた意見などを参考にしながら、研修会の中身を詰めていければと思っております。

松本先生、それでよろしいでしょうか。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。恐らく事業の実績として何人参加したかというのはやっぱり大切なデータだと思うので、こういった協議会とかでも共有できるとよいのかなと。すみません、私のほうでデータがあるんですけど多分、ちょっと今すぐ出せないで申し訳ありません。事業としての実効性とかを見る上では重要だと思ったので、貴重なご意見だなと思いました。

実は去年から、もともとががん拠点病院に所属する方を主な対象とした研修会という形だったんですけども、実は都内の医療従事者、全てにというのは去年から広げているところがございます。なので、そういった意味では横断的に、そしてまた共通編というものを今年度は強化して、全ての職種が参加できる会を3回しようという形にしておりますので、そういった意味では完全ではないかもしれませんが伊藤委員の方向というところで参加しやすい、様々な職種が参加できるというところに少し向かっているかと

は思います。

○伊藤委員 ありがとうございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

では、廣橋委員お願いします。

○廣橋委員 すみません。質問というか意見なんですが、まず、この対象、多職種のほうに関して、いわゆる緩和ケアを専門に、緩和ケアチームに入っている、例えばそういったいろんな職種の方をイメージしているものなのか。興味はあるけれど、これから勉強したいなという人をイメージしている研修なのか。ちょっと何となく対象がすごくふわっとしていて、とても大事な研修をされているんだと思うんですけど、ちょっともう少し対象をはっきりしたほうがいいのかなんて感じた部分と、あとやっぱりこういった研修をやるということに関しては、多分特に東京でやるってことを考えると、当然質の評価とか、質の保証も必要になってくるかと思うんですけど。その辺はもしかしたら松本先生に聞いたほうがいいのかもしいけれど、何かその辺の質の評価について、がん研として何か、どう捉えていらっしゃるかという部分と、結局あとは先ほど伊藤さんがおっしゃられたとおり、少人数だと本当に選ばれしとか偶然来た人だけが受ける感じで、あんまり世の中に意味をなす大きな研修には多分なっていないと思うので、先々この研修会の行く末が何を目標にして、何かすごくもう東京都全般でもうみんな受けますよというのを目標にされているのか、それともあくまでちょっとだけやればいいのかという感じなのか、ちょっとその辺の将来性というところについて、どういう構想があるのかをお聞きできればと思います。できれば、東京都全般で広がる会になればいいなと自分は思っています。

以上です。この3点です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。この点に関して、私から回答したほうがよろしいか、事務局から回答したほうがよろしいでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 そうですね。もともとの目的としましては、緩和ケアの知識や経験が少ないと感じる方や、緩和ケアにおける多職種連携が難しいと感じる方を対象としています。基本とか、そういった部分を学ぶ研修という位置づけで実施しているものになります。確かに人数に関してはちょっと少ないというところはあるかとは思いますが。

ちなみに、先ほどの実績の部分ですが、昨年度の実績が今出てきましたので、この場で言わせていただきますけれども、最初の共通編は昨年度12人参加していただいております。その後の、職種別のところで言いますと、薬剤師に関しては8人、リハビリに関しては18人、栄養士は15人、MSWや心理士に関しては12人という形で、定員24名のところでこれだけの人数が参加していただいている状況になってございます。確かに全都的にやる研修ではございますけれども、委託している中でなかなか少人数というところであるので、広がりという意味では難しいところもあるかとは思いますが、

ただやはり基礎的な部分で学びたいという人に対しての門戸として、こういった研修は必要だと感じているところでございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 私から補足しますと、1番目のことに関しましては、一昨年度までが拠点病院にいるスタッフを対象としていて、そこら辺がちょっとふわっとしたんですけれども、今回はやはり緩和ケアになかなか取り組みたいと思っているけれど、ちょっと苦手意識があったりとか、そこの連携で困っているという方を対象にということで、結構明確にして募集をいたしました。あと、そのために各拠点病院にも案内をしたんですけれども、多分薬剤師会であれば薬剤師会のほうにメーリングリストを流していただいたりして広くしたところ、結局、院外薬局といいますか、調剤薬局の方が多数参加されたりして、そういう意味では裾野を広げていくという方向で昨年度から展開しております。

例えば質の担保につきましては、そこは大変難しいところではあるんですけども、今回、昨年度分に関しまして結構見直しをしまして、ブラッシュアップしたというところでございます。ただそれが病院の中における緩和の専門医であったり、認定看護師、専門看護師等の目を入れながらしたものではあるんですけども、外部の者も入れてのピアレビューというところまではできていなかったのも、そこはちょっと課題かもしれません。ただ、大きく手直しを入れたということがございます。

三つ目が、なんでしたっけ、すみません。

○廣橋委員 今後の広がりについて。

○松本（禎）ワーキンググループ長 今後の広がりについてなんですけれど、できるだけ多くの方に受けていただきたいというのもありつつ、やはりグループワークを割とメインにしているところもありまして、ファシリテーターの数とか、今オンラインでやっていることもありますので、なかなかたくさん一遍にできないというところもございます。なので、参加人数が多くて、もっと受講したい方が増えてくればまた手広くてということになると思うんですけれど、まずはこれくらいの人数でやっているということはございますが、そこら辺、ニーズ等にもよるのかなというふうに思いました。

これは私の意見でございます。

○廣橋委員 ありがとうございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 では続きまして、松本委員、お願いします。

○松本（雄）委員 東京都薬剤師会の松本です。松本先生、いろいろご苦労していただいてありがとうございます。

東京都薬剤師会のほうでも、ちょっと今人数のことを聞いたら、周知が足りないなというところで、そこら辺はもっと強力に協力していきたいと考えております。あとやっぱり、緩和が不安だという人たちは多いので、今広がりを持っていただけるということでもよろしくお願いしますというのと、あと先ほど、前のところで看護師さんの緩和の病棟等で地域にあまりいないというのもあったというお話があったんですが、病院薬剤師

も同じような状況があるので、開局薬剤師と特にがん拠点以外の病院の薬剤師の先生方も対象にしていいただければなというふうに考えております。

以上です。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。今回、SNSでも広報いたしまして、がん研の広報なのでそんなに大したことはないんですけども、こういったことをもし東京のポータルサイトとか運用されたときには、そちらに載せてという形も検討できるかと今思いました。ありがとうございます。

では、品田委員、お願いします。

- 品田委員 ありがとうございます。東京医大八王子医療センターの品田でございます。この研修会で、ちょっと質問も兼ねてなんですけれども、告知は委託されている有明病院さんが基本的に広報を全て担っていただいているのか、それとも東京都が関係関連団体、例えば薬剤師会でも、作業療法士さんとか理学療法士さんとかの療法士会とか、あるいは僕たちみたいな医療ソーシャルワーカーの協会とかいう専門、要は職の団体に都から下ろしているとかというふうなことがあったのかということが1点と。

それから、私のがん専門相談員として相談支援センターで働いていますと、地域の相談職、これは実はケアマネジャーさんはちょっとまた別の部類に入と思うんですが、少なくとも地域包括支援センターの社会福祉士の方たちは、非常にこの地域で緩和ケアが必要としている人たちに一体どういうふうな支援をすればいいのか、病院にただつながりというだけではないものはないのかということ非常に苦慮していらっしゃるようなことを耳にしておりましたので、もしよろしければ医療ソーシャルワーカーだけではなくて、先ほどの薬剤師会の松本委員の部分にももしかしたら重なるかもしれないんですが、医療の部分以外でも、地域包括支援センターというところの社会福祉士の方をちょっと対象にするとかという形で、少し広報のルートを幾つかにされるとまた何か、この事業が活性化するのかなというふうにも感じております。

以上です。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 品田委員、ありがとうございました。

広報に関して、昨年度に関しましては、がん研有明病院が主体で広報を行ったというところがございます。先ほど薬剤師経由でメーリングリストを回していただいたりとかはしたんですが、実は栄養士とかセラピストはそういうネットワークがないということ、うちの面々も言っていて、知り合いに宣伝して、知り合いの知り合いを呼んだとか、そんなところもあったので、ここら辺は広報が課題にはなっているなというふうには思っております。

東京都のお力を借りられると大変よいかなと思ったのと、確かにそうですね、地域包括ケアの相談員の方々にお世話になったりもしますし、医療との間でいろいろあると思います。そういったところも確かに検討していければと思いました。ありがとうございます。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。広報の部分ですけれども、そうですね、この事業、もともとはこれまでの経緯のところにも書いているんですけれども、平成31年度から令和4年度までは補助事業という形でした。補助事業となりますと主体が都ではなくて、実施主体は別になっていましたが、昨年度からは委託となり、都が主体の事業に変わっていますので、そういう意味でも都として広報していく必要性があると考えておりますので、今後は広報の仕方を考えていければと思っております。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

では、伊藤委員、お願いします。

○伊藤委員 本当に一言だけ。たまたま、私、実は仕事で心理士をしておりまして、先ほどの広報のルートの話で、実は調べていただくと学会のほうに緩和ケアの実習シンポのネットワークがあったりとか、先ほどもちらっと言いましたけれども、サイコオンコロジー学会のほうともつながりがありますので、もし何かありましたら一声かけていただければ、そちらのほうのルートはつなげられるものを持っていますので、心理関係のほうで何かありましたら、一言ご連絡いただければと思ひまして。すみません、これはちょっとこの中だけのお話ということで、一言お伝えさせていただきました。結構、心理士も勉強はしたいんですけれども、うまく多職種連携という意味のところでは、一人職場が多いものですから、皆さんご苦労されていらっしゃるということもありますので、よろしくお願いいたします。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。またご協力をお願いすると思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、鳥居委員、お願いします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。今の広報の関係のことでございますけれども、やはりこれから地域での地域包括支援センターなどを使っていくのも大切だと思うので、やっぱり入院しているだけではなくて地域に皆さんが戻ってくる形になると思います。その際に広報の方法としては、医師会、東京都から東京都医師会のほうに入れていただけると、それを今度は地区医師会に広げる方法がありますので、よく肝炎の専門の講習会などもそういう形で広げていますので、もしこういうようなところも全部、そのルートに乗せれば、かなり広報がしやすいのではないかと考えております。よろしくお願いいたします。

○松本（禎）ワーキンググループ長 どうもありがとうございます。ご相談させていただければと思います。

では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません、何度も。今、広報の話が出たので、私、日本緩和医療学会の広報の責任者をしているんですが、厚労省のイベントだと、緩和ケアの普及啓発活動とかだと厚労省のSNSで結構周知してくれているんです。東京都のSNSってどうなんだろうと今ふと思ったら、東京都のアカウントはあるけど、がん対策担当ではSNSのア

カウントはないですね。ちょっとその辺、結構特にこういった研修を受けるのって多分きっと若い子が受けたいという子が多いんだと思うので。看護師さんにしても、心理士さんとか、薬剤師さんとか。自分、何万人かフォロワーがSNSでいる人間ですけど、結構若い、そういった方々がすごいフォローしてくれていて、多分そういった方ってきっとSNSで直接こういうのあるよと言ったほうが絶対に参加するんですよね。多分、トップダウンより。なので、ちょっと東京都としてこういった医療者に向けてのSNSの発信というのは緩和ケアの部会だけでは難しいかもしれませんが、本当は東京都ってアカウントがあるのでこれで発信してくれれば一番うれしいんですけど。ちょっとどこまでできるか、ちょっと練っていただくのが自分はこのためには一番ベストなんじゃないかと思います。自分もできる協力はしたいと思います。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 貴重なご意見ありがとうございます。SNSをどう活用するかというところでしょうか。貴重なご意見ありがとうございます。

では、大変白熱した議論になっております。本当にありがとうございます。

次に、すみません、三つ目に関しましては後ほど、医療の提供体制の見える化に関しては後ほどということ。

次に四つ目、東京都がん診療連携協力病院緩和ケア研修会事業に関しまして、ご意見ございますでしょうか。

私から1点よろしいでしょうか。緩和ケア研修会というのはPEACE、いわゆるPEACE研修会のことを指すのか、全くオリジナルの、今、話題になっていた多職種の東京都主体の多職種研修とも違うオリジナルなものを指すのか、PEACE研修会のことを主に指しているのか、そこら辺いかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 PEACEのことを指してございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 ありがとうございます。自分の病院は東京都がん診療連携協力病院なので、これを自分は今初めて見て、うちの病院でこれを使えるのかなって率直に思った次第でございます。多分、協力病院ではこれまで緩和ケア研修会を多少なりともしてきた病院とスキップされてきた病院がきっとあるのかなというふうにこれを見て思いましたが、要はこれまで緩和ケア研修会を多少なりともされてきている協力病院であっても、支援補助金の事業に関して、手挙げしても構わないという理解でよろしかったでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 はい、その理解で大丈夫でございます。

○廣橋委員 とてもやる気が出ました。ありがとうございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

松本委員、お願いします。

○松本（雄）委員 東京都薬剤師会、松本です。私が勤めているところは、がん拠点病院

で、これを補助事業でやらせていただいているんですが、ちょっとこれをここで話していかどうか分からないんですけども、補助対象経費のところで、受講者に渡すテキスト代とかがですね、何か病院の持ち出しになっているみたいなんですね。そこら辺は、二、三年前からちょっと運用が変わったみたいで、何ていうかな、経費の範囲というのが、うちはそれでちょっと苦労している、持ち出しが起きているということなので、今、対象を広げていくというところで、いろいろ広げてやっていくとなるとそこら辺の考え方というのも病院側が負担が少ないような仕組みにしていいただければなというふうに思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。色々お金がかかりますのでそこら辺ですかね。ありがとうございます。

では、品田委員、お願いします。

○品田委員 品田でございます。また広報というか、この事業もやっぱり質問なんですけれども、今この事業に参加申込みは、廣橋先生でさえもあるんだというふうなことだったので、恐らくもしかしたら協力病院の多くの病院さんは、どこかに送っていられたとしても、実際にそれをやろうというお医者さんとか看護師さんとかソーシャルワーカーたちのところにまで情報が下りてきていない可能性もあるのかなということが、廣橋先生のご発言を伺ってちょっと心配になりました。

東京都の協議会の中でがんの相談支援部会がございしますが、相談支援部会は東京都さんもよくご存じのとおり協力病院も含めて定期的に会合を持っているのと、あとメーリングリストがございしますので、駒込のがん拠点事務局を通していただければ、恐らく協力病院さんの相談部門のところにはこういう情報が下りてくると、多分相談員たちは各病院のお医者さんたちとか、あるいは看護師さんたちとかと、あるいは院長先生とかとこういうのがあるんですけどというのがちょっともしかしたらできるのかなと思いますので、少しその辺の周知のところをそういうメーリングリストとかですね、あるいはがん拠点事務局を通じてのものも、ちょっとお役立てになられたらいいのかなと思います。

以上でございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。ちょっと広報の仕方とか周知の仕方、廣橋先生も今回初めて知ったということで、そこら辺、ちょっと工夫が要るかなというふうに思いました。

鳥居委員、お願いします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。先ほど来、広報の話が出ているんですが、①②④も含めてですね、東京都の医師会から開業医のほうに連絡するのと、もう一つは病院協会というのがありますので、病院協会に流すこともできますので、恐らくニーズはそちらのほうに、永寿さんも多分それで入っていると思いますけれど、専門のところじゃないのに広げるには、病院協会をつないだほうが割と有効ではないかと思うので、

その辺はぜひ協力できればと思っております。よろしくお願いいたします。

○松本（禎）ワーキンググループ長 心強いお言葉ありがとうございます。

私も1点、よろしいでしょうか。恐らく東京都、P E A C E研修会を昨年度やった施設などは全部把握されていると思うんですけど、その中に協力病院というのはございましたでしょうか。つまり、がん診療拠点病院が開催して、東京都に申告しているものが多いとは思うんですけども、協力病院でやって、東京都にやりますという連絡が来たのが何件ぐらいあるのかとちょっと思ったんですけど、それが例えば5件でも3件でももし来ていれば、そこにこれがあるよというのをまず言うを使ってもらえるのかなとも思ったりして。今すぐ把握は難しいと思うんですけども、多分、東京都に申請しないとこれをやっても修了証書が出ないということで、東京都に来ていると思うので、その協力病院なのか、拠点病院なのかを見極めて、協力病院のところにまずアプライしてこれを使ってもらうとすごくいいのかなと思っていましたので、また1回ご検討いただければと思います。

○事務局（中村） よろしいでしょうか。東京都、中村です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 お願いします。

○事務局（中村） 協力病院でやっているところは把握しています。ちなみに、今ちょっと出せませんが、がんポータルサイトのほうで、P E A C Eの研修の実施予定日が出ていますけれども、その中でも協力病院も載せていますので、どこがやっているかというのはつかんでおります。

今回、周知していて、臨床の先生がご存じなかったというのは、私も残念なんですけれども、我々のほうも病院の窓口にはしか周知できませんのでそこは申し訳ないところだなと思っております。あと、先ほど品田委員のほうからもご意見いただきまして、確かにそういった情報部会ですとかを使って周知するというのは、私どもの考えから落ちていましたので、その辺からも周知していただくのであれば、ぜひお願いできればなというふうに考えてございます。

1点だけですね。協力病院実施するに当たって一つだけ条件があって、まずは半分は地域の人を入れてください。定員の半分ですね。実施の半分じゃなくて、定員の半分。どうしても埋まらなかったら、自院の方で埋めていただいても結構ですという形にしています。ですので、地域の方を入れていただきたいのでこれを協力病院にお願いしようというのが一番の初めの趣旨になってございますので、ぜひよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 どうもありがとうございます。

では廣橋委員。

○廣橋委員 いろいろ皆さん心配されたみたいで。多分、でも結局は協力病院は限られているので、協力病院の事務方にしっかり周知すればいいだけの話で、多分うちの病院は、うちの病院の中の風通しが悪かったという結論に自分の中でなりました。

多分、病院の中でもきっと事務方とその担当の先生とかとの、こういった事業のお金のこととかまで細かいやり取りがなかなか難しい現状があると思うので、ちょっとそこは東京都のほうから協力病院の事務方にしっかりプッシュし続けるということが必要かと思います。

以上です。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。あとあれですね、東京都のがん診療連携協議会の緩和ケア部会でも、協力病院の先生方が参加いただいているので、そこでこれをまた周知してもいいのかもしれないです。ちょっと今度は2月になってしまいうんですが、あとはメーリングリストを使ったりもできますので、ちょっとターゲットを絞って宣伝、告知、周知をしてもいいのかなというふうに思いました。ありがとうございます。

では、次に進みたいと思いますが、五つ目のところは緩和ケア地域移行に関する情報発信というのはホームページも関連してくるので、ちょっとまた後に回したいと思います。

緩和ケアワーキンググループに関しましては、「東京都がん対策推進計画」の実施に向けた検討ということも、年2回やるということでこれもよいかと思いますので。

では、たくさんの熱いディスカッション、どうもありがとうございました。

では、次に続きまして、次の議事、東京都がんポータルサイトにおける緩和ケアコンテンツについての説明をお願いいたします。

- 田村医療連携・歯科担当課長 また事務局よりご説明させていただきます。

資料4のスライド2ページ目をご覧くださいと思います。東京都がんポータルサイトにおける緩和ケアコンテンツにつきまして、ご説明の前に、まず今年度予定してございます「東京都がんポータルサイト」のリニューアルについてご説明いたします。

都では、今年度、東京都がんポータルサイトにおける効果的な情報発信と利便性向上のため、サイトの再構築を行うことを予定してございます。リニューアルの時期は令和7年2月を予定してございます。主な内容としましては、現在、保健医療局のサーバー上にありますサイトを外部サーバーへ移行することで、デザインやレイアウト等の調整を可能としまして、より見やすいサイトとしていきたいと考えてございます。また、検索機能やチャットボットといった機能も追加していく予定でございます。また、都内がん診療連携拠点病院等の外部ユーザーに編集権限を付与することで、イベント情報等の周知を強化していくことも予定してございます。

参考資料の2をご覧ください。こちらはがんポータルサイトのリニューアルイメージの資料でございます。左側が現行の東京都がんポータルサイトのトップページ、右側が沖縄県のがん情報ポータルサイト、おきなわがん情報サイト「みるん・しるん」のトップページとなっております。先ほど申し上げた外部サーバーへ移行することで、より見やすいレイアウトや書式とすることが可能になります。

また、次、スライド2ページ目をお進みください。こちら左側が現行の東京都がんポータルサイトのコンテンツのページになってございます。右側が、愛媛県のがん情報提供サービス、「がんサポートサイトえひめ」のコンテンツページでございます。同じく外部サーバーへ移行することで、イラストを挿入したりして、より自由度の高い編集が可能となっております。

スライド3ページ目です。左側が東京都のがんポータルサイトの病院を探すの掲載画面、右側が沖縄県のポータルサイトの病院検索の画面になってございます。現行では、各地域や病院の種類ごとにクリックをしますと、ただ単に一覧表が出てくるだけですが、リニューアル後は、右の沖縄県のサイトのように検索機能や絞り込み機能なども追加する予定としてございます。

4ページ目にお進みください。左側が東京都がんポータルサイトのイベント情報等の一覧ページになってございます。右側が奈良県のがん情報提供ポータルサイト「がんネットなら」のイベント情報等の一覧ページでございます。現行では、この一覧のイベントに関しては、都に情報提供があった順に掲載している形ですが、リニューアル後は、こういった病院とか団体が編集できるようにさせていただいて、さらにいつどこにどんなイベントが開催されるか、こういったカレンダー上の形で一目で分かるようなつくりとして、イベント情報の発信力を強化する予定としてございます。

また資料の4に戻っていただければと思います。以上が、がんポータルサイトの主なリニューアルの内容になってございますが、詳細については、今後委託業者と調整しながら、リニューアル全体に係る内容については、主にがんとの共生部会におきまして議論していただきながら進めていく予定としてございます。また、サイトのリニューアルに合わせまして、サイト内のコンテンツの見直しや新規追加等にも取り組む予定でございます。こちらの緩和ケアに係る内容については、本日のワーキンググループにてこの後ご議論いただきたいと思います。なお、リニューアルに合わせて、サイトの認知度の向上のために広報も併せて実施していく予定でございます。

スライド3ページ目をおめくりいただければと思います。こちらが現在の緩和ケアに関するコンテンツの一覧となっております。本資料については、項目ごとに掲載内容と整理案を記載してございます。項目ごとに区切って、質問や意見をいただきたいと思います。

まずは上から順にご説明していきます。

一つ目、緩和ケアにつきましてですが、こちらは聖路加国際病院緩和ケア科の林先生に執筆していただいたものになってございます。継続掲載する予定でございますけれども、内容が平成30年度に執筆していただいたものですので、時点が若干古くなってございます。新規に追加したほうがよい項目があるかどうかをご意見いただけると幸いです。

次に緩和ケアのあり方検討部会の資料を掲載したコンテンツになってございます。

三つ目としまして、次は緩和ケア研修会等の情報を掲載したコンテンツ。

四つ目として、東京都緩和ケア連携手帳を紹介するコンテンツでございます。

この四つ目ですが、現在、東京都緩和ケア連携手帳の紙媒体での配布はしてございませんけれども、治療に役立つ内容となつてございますので、紙媒体の配布は終了している旨の追記と、このデータ自体はこちらに継続掲載したいと考えてございます。

これらのコンテンツにつきましては、リニューアル後も継続して掲載する予定で考えてございます。以上が継続掲載予定のコンテンツになりますが、ここまでで何かご意見等はございましたらお伺いできればと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。事務局より継続掲載予定のコンテンツについて説明がございましたけれども、いかがでしょうか。ご意見がございましたら、挙手ボタンでご発言いただければと思います。

品田委員、お願いします。

○品田委員 品田でございます。聖路加の林先生が書いてくださっている原稿の内容は、基本的には変えないという理解でいいのかというのが1点と、もしメニューとして、いわゆる基本的緩和ケアと専門的緩和ケアみたいな感じにするのであれば、例えば緩和ケアというふうなものがどうなのかというのと一緒に、例えば意思決定とか、あるいはその意思形成をする、簡単に言うとACPがすごく意味のあることなんだみたいなところをどこかに入れてもいいのかなというふうな印象を受けて、資料を拝見しておりました。以上でございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。意思決定やアドバンスケアプランニングみたいな内容はちょっと入れたほうがいいんじゃないかということですね。ありがとうございます。

では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 ありがとうございます。廣橋です。

私も緩和医療学会のホームページの責任者をしていまして、患者向けのサイトも今、ちょっと構築を始めているところなんですけど、ちょっといろいろと言いたいことがあるんですけど。

まず、この緩和ケアも含めてですけど、この内容に関して新しいポータルサイトのリニューアルに当たって、いわゆる患者さんたちからのご意見というか、パブリックコメントも含めてですけど、何かやっぱり患者さんの利便性のあるものをというのが目的なので、我々が勝手に作りたいものを作ったって患者さんが求めるものじゃなければ、多分何の意味もないので、そういう患者さんたちのこの東京都のホームページに対するご意見というか期待というか、今の不便な部分も含めて、ご意見をどこまで集めていて、追加でどれだけ集めるご意向があるのかというところがまず大事な1点。

あとはコンテンツに関しては、正直細かいところよりも、結局ホームページ全体の、いわゆるUIUXですね、ユーザーインターフェースをどうするかというところがまと

まらないと見せ方が決まらないんですよ、こういうホームページを作るに当たって。緩和医療学会のホームページもリニューアルしたときに全部そこからだったので。全体の構造をどういうふうに見せるのかを決めていただいて、多分これはここの部会で決める話じゃないんだと思うので、もっと大きいところで決めていただいた上で、どういう見せ方がいいのか、すなわち林先生の本に書かれている内容はもちろんとても大事な内容ばかりなんですけれど、ただ患者さんの思っている疑問の言葉になっていないんですよ。緩和ケアに行けって言われたけど、どうしようという、おろおろというときに、これを1個1個多分見る感じじゃないんですよ。その患者さんが現場で出会った困り事に直結する、このときにこのボタンを押せばいいという感じにするのが本当は一番いいんですけれど、そういう構造にならないと、また駄目出しのホームページになっちゃうんです。ところをちゃんと考えて構造を練らないといけないので、この細かい各論はちょっと正直今あまり議論すべきタイミングではないのかなというふうに私は思います。

もちろん個々の内容、今、品田先生がおっしゃったとおり、もちろん今の時勢に応じてちょっと直すべきとか、もうちょっと当然見やすくするとかいろいろ工夫すべきところは当然あると思うんですけれど、そこはもちろんおいおいUIUXが決まっていく過程で相談すればいい時点の話ですし、あと今風と言うんだとすると、それこそ文字をまずそもそも見る人が減っていて、それをやっぱりイラストとかやっぱり動画コンテンツとか、そういったところの取り入れという部分も含めて、どうお考えかという辺りをちょっと検討いただけたら。

すみません、自分この仕事をしているので詳しくて申し訳ないのですが、そんな感じですよ。

自分からは以上です。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 今の廣橋委員からのご意見に、何か東京都のほうからコメントなどいかがでしょうか。
- 田村医療連携・歯科担当課長 ホームページの全体のデザインに関しましては、現在、都と委託業者で定期的に会合を持ちながら今詰めているところでございますので、今の段階でこうなりますというのは、まだお示しすることはできないんですけれども、また、全体のデザインに関しては先ほど言いましたように、がんとの共生部会の中で議論していただくのがメインと考えてございまして、そちらの中で、全体のデザインを考えながら、こういったそれぞれの細かなコンテンツについてどう挙げていくかは、また、この部会、ワーキンググループの2回目もありますけれどもそこの中でもう少し、さらに改善できる部分に関しては、全体のデザイン、そのときにはデザインができていると思ひまして、2月の段階でアップする前にもある程度見ていただけるタイミング、全員にはちょっと見ていただけないんですけれども、ワーキンググループ長とかそういった主要な方々には見ていただくタイミングが出てくるかと思ひますので、そういった中でデザインについて協議できればと思ひてございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。私はデザインとか、ちょっと苦手なので意見が出せないんですけれども、先ほどの市民の方から見たというところで、今のウェブサイトに対する意見を求めるのはちょっと難しいと思うんですけれども、新しくできたものに対して、例えば1年とか2年たったところで何か調査をするみたいなことが考えられるのか、もしくは適宜サイトに対するコメントをお願いしますみたいな常に投稿できるようなものを残すのかとか、そういう市民の目から見てさらなる改善点という、意見の集約って何かお考えがございませうでしょうか。

廣橋委員の1番目の質問です。

○事務局（中村）　東京都、中村です。

実際に作るに当たって、当然一般の方ですとか、患者の方がメインになってしまうかもしれませんが、ユーザーテスト等も繰り返しながら作っていきたいと考えてございます。そのユーザーテストの前にも、意見を聞いたほうがいいのではないかなというのが廣橋先生の意見なのかなと捉えておりますけれども、また今、座長のほうからあった、作成後もそういった方々、皆様方の意見を踏まえた上で改善できていけるのかということなのかなと考えておりますけれども、今のところ、いついつやりますということとは決まっておりますけれども、当然作った限りで、そこでおしまいとは考えておりませんので、機会があればそういった意見を取り込みながら、改善を図っていきたいと思っております。

以上でございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。

○廣橋委員　パブリックコメントを多分前の、新しい計画を立てるのであったと思うんですけれど、そのときにも結構ホームページについての意見はあったのかなというふうに自分は察しておりますが、その辺というのは何か参考にというか、取り入れられていたらいいなというふうに思いますという発言を残させていただきます。

○事務局（中村）　ありがとうございます。確かにパブリックコメントも多かったですし、委員の皆さんからもたくさん意見をいただいておりますので、それを踏まえた上で今回やらなきゃいけないということで考えておりますので、なるべく反映させていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○廣橋委員　よろしくお願いします。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。

伊藤委員、お願いします。

○伊藤委員　患者会、VOL-N e tの伊藤です。

やっと改正に手がついたということで、ありがとうございますというのをまず先に。もう何年越しの懸案だったと思うので、ポータルサイトがあのままというのが。

これは本当に患者の立場としてというか、ユーザーの立場としてってお願いしたいのが、どうしてもやっぱり、これは仕方がないことでもあるんですけども、デザインとい

うことを考えたときに、情報を持っている側がこの情報を聞いてくださいというデザインになっているんですね。私たちはこんな情報を持っていますから、この情報を見てくださいというようなデザインになっています。

ぶっちゃけ、特に患者の初心者、あれを前に出されてもどうもできないんですよ。何年か年数がたっている患者だったらいいんですけども、特に病気になってすぐの患者としたら、このタイミングで何を調べたらいいかも分かんないという状況だというのが、ほぼほぼ半分以上そうだと思います。その中で、このポータルサイトにたどり着いた人がどこをどう触ったら私に役に立つ情報が出てくるんだろうというレベルでアクセスしているということを考えて、その単純な、どこに何を配置するデザインというのではなくて、本当にその患者が欲しい情報が分かるというデザインというのを念頭に、ちょっとデザインをいただき、表面上のデザインではなくて構成という意味のデザインを検討していただきたいというのが一つ。

もう一点だけ。これは実は昔、ホームページというかインターネットが当たり前になってくる途中であったんですけど、もともと私たちも乳がんのところでインターネットで始まっているので、2000年の前半ぐらい、2000年代の前半ぐらいというのが、ちょうど治療の選択がうまくできなくて、その情報収集ができなくてみんな苦労していた時期に、ちょっと身びいきになっちゃうんですけど、フローチャートみたいな形で自分の今置かれている私が何を考えていかなきゃいけないんだろうという、どんな情報をどういうふうに自分が整理して、リテラシーを持って、その判断をしなくちゃいけないんだろうという、考えなくちゃいけないこと、知らなくちゃいけないことの大きな枠組みが分からないと、自分が本当に必要な情報にたどり着けないんだよねというところから、自分たちってホームページを作っていったりとかしたので。

ぜひ使い手の状況をぜひ考え、主にした作り直しをお願いしたいなというのがちょっと切なお願いでございます。以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。この点、いかがでしょうか。

僕も具体的にどうしたらいいかってなかなか難しいところではあるんですけど、何か東京都のほうからコメントございますでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 そうですね。情報に関しては、ほかのワーキングなどでも患者向けの情報であったりとか、あとは医療者向けの情報というのは入り口を分けたほうが分かりやすいのではないかというご意見もいただいていたりもしますので、入り口を少し分かりやすくして、患者向けはこちらのほうから入っていけば、必要な情報が得られるみたいな、そういったつくりとかも検討していきたいと思っております。

○伊藤委員 プラスで言うと、医療者が渡したい情報と患者が欲しい情報というのをちょっと精査していただく場面がどこかで欲しいなというのはあります。どうしても渡したい情報がメインになってしまうと思うので。

○松本（禎）ワーキンググループ長 それはがんとの共生部会において作られるという話

なので、そこに市民の方もおられたり、市民委員もおられるかと思うんですけど、こういった話を引き継いでもらって、ちょっと議論してもらうことは可能でしょうか。今日のディスカッション内容を、共生部会のほうに提案がありましたといった上で考えていただくという。

○田村医療連携・歯科担当課長　そうですね。ほかのワーキンググループの意見は、集約した上で部会にも情報としてお伝えしたらいいかなと考えてございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。恐らく共生の部会がメインで作るという話であったので、そこにうまく伝わっていくといいなと思いました。

貴重なご意見ありがとうございます。

鳥居委員、お願いします。

○鳥居委員　東京都医師会の鳥居でございます。広報のこととかも非常に大切なんですけども、もう一つは今日ご出席されている先生方、皆さん、病院の方が多いと思うんですね。これからは病院での入院の緩和ケアから、だんだんに在宅での緩和ケアに移る可能性が高いと思うので地域での連携が大事なんですけども、このコンテンツの中で継続掲載はいいけれども、その後に追加とか新たなコンテンツのところで多分出てくると思うんですけど、やはり在宅の緩和ケアをどうするかというのは非常に大切な問題だと思っております。

先ほどACPの問題も出しましたが、なかなかACPは立ち入りにくい部分ではありますけれども、在宅でいっても最終的におうちで最後を迎えたいという話をしても、具合が悪くなると救急車で病院に入ることが非常に多いので、その辺の心構えも含めて少しずつ、こういうコンテンツの中に入れていただければと思っております。

以上であります。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。貴重なご意見、ご参考にしていただければと思います。確かに在宅のことも、そうですね、でもこれから見直し予定のコンテンツにも出てきますので、後ほど議論できるかと思います。

では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員　ありがとうございます。これまでの話を聞いていて、ちょっと大きい話でもきっとこの部会ではどうにもならない部分もあって、緩和ケアについてのコンテンツの意見を言うべきだと思ったので。

例えば、先ほどの林先生のコンテンツとか、緩和ケアについての大きな話というのはもちろん載せる意味はあるんですが、それってある意味変な話、東京都のサイトじゃなくてもいいのかなという部分があって。別にもっと国のとか学会のとかいっぱいありますので、別にあえて東京都がそこを頑張るんじゃ、もちろん載せるべきですけどね。そこを充実させるよりも、きっと東京都にお住まいの人が東京都のページに求めているのは、東京都でどうやって緩和ケアを受けるかだと思うんですよね。

がん治療は、正直拠点病院に行けというのは当たり前のことで、拠点病院は周りの大

きい病院が大体拠点病院ですから、別にそれはどこに行けば治療を受けられると、それは常識的に分かると思うんですけど、どこで緩和ケアを受けられるって一般の人は分らないですよ。どこに緩和ケアがあるのかって。だからその情報なんですよ、東京都の人が求めているの。そこだけ超充実させるのがきっと都民への幸福に一番寄与するのかなと思っております。

具体的に言うと、今のもちろん鳥居先生のお話にも関連するんですが、もちろん緩和ケア病棟も含めて、今の見直し予定のコンテンツのところの話なので、もしかしたらこの後になっちゃうのかもしれませんが、ここの内容を超充実させるのが都民が一番求めていることなのかなと思います。それぞれの緩和ケアの専門施設でどういった治療を受けられるのか、外来があるのか、どういった診療をしているのか。都道府県によっては、空き情報まで載せている県もあったような気がしますが、そこまでやるのはちょっと東京都はきついかも分らないですけど、せめて申込み方法とか、それぞれの病院の特徴という辺りをそれぞれの病院に書いてもらうぐらいまでは、全然、これをしていいんじゃないかと思います。これが一番多分人気が出るサイトになるかと思います。

あとは、在宅でしょうね。ただ在宅に関してはちょっと難しさがあって、やっている医療機関は無数にあって、個別を載せるのは多分難しいんじゃないかと思っていて、例えば緩和医療学会とかになってくると緩和ケアの専門医を持っている先生のクリニックとか、在宅医療連合会の専門医のクリニックとかって感じで載せることは可能なんですけど、ちょっと東京都ってなると、なかなかそういう判断は難しいのかなと思っているので、恐らく検索方法を紹介するとか、そういった形になるのかなというふうに思いますけれど、いずれにせよ、できるだけ専門的に緩和ケアを在宅で受けられるのに近づける何か方法を、東京都で見せられる範囲で決めていただくのがいいのかなと。これは訪問診療だけでなく、訪問看護とか、あと居宅介護支援事業所についても、あと包括支援センターの情報とかも併せてリンクがあるといいんじゃないかというふうに思います。

ここだけしっかりすれば、あとは何か変な話、まあまあでいいのかなぐらいにちょっとおっしゃるぐらい、ここが一番患者さんにとって求めている内容ではないかというふうに思います。以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。力点の置き方をどうするかという辺り、またご検討いただければと思います。貴重なお話かと思いました。

品田委員、お願いします。

○品田委員 品田でございます。私、今、廣橋委員からのお話に非常に近いので、簡単に申し上げますが、私たちががん専門相談員、がん相談支援センターでは、実はこのポータルサイトを相談の中で生かしていることがございます。

例えば都民の方からの電話相談の場合には、お近くにタブレットやパソコンがおりになるという場合には、ポータルサイトの中にこういうふうな情報がありますよというふうな形で使ったりとかしておりますし、そういった意味では、もちろんリテラシーの

問題もありますけれども、患者さんが自分で必死になって探すというふうなものだけではなくて、誰かと探すというふうなことも十分にありえますので、そういった意味で私、がんポータルサイト、いろいろ賛否両論あるのかもしれませんが情報量は非常に豊富だと思っておりましたので、緩和ケアの部分につきましても、どこまで、緩和ケアって何みたいなものまで入れるかというのはまた別の議論にはなりますが、その辺のところは今、廣橋委員がおっしゃっていただいた地域情報と絡めていただくというのは、やはり私たちが使うときにも相談の場面で、私たちがタブレットを使って患者さんと一緒に検索をしていたりという場面がございますので、そこは入れていただきたいのと。

もう一つ、もしかしたらなんですけれども、意外に載せていないなというのは、各自治体が在宅療養相談窓口を持ってございますので、在宅療養相談窓口は医師会、各自治体の医師会などがやっていたり、市からの委託を受けていたりというふうなところがございまして、恐らく鳥居先生はよくご存じだと思いますけれども、在宅療養相談窓口、非常に各自治体、力を入れているところがございますので、がん相談支援センターや拠点病院につながらなかったとしても、在宅療養相談窓口につながると、そこから私たちの病院に連絡が、例えば八王子なんかだと市の医師会の在宅療養相談窓口から私たちのほうに逆に相談があって、どういうふうにしましょうかとか、私の病院だとか、あるいはこの近くでどうでしょうねというのを一緒に検討したりしているというネットワークを比較的つくっているところが多くございますので、もしよろしければ、在宅療養相談窓口もコンテンツの中に入れていただくと、特にもう治療しなくていいですよとか、もう緩和ケアですよみたいな感じで、そういうつもりがなくても乱暴に聞こえてしまった患者さんたちは行き場を失ったり、まさか病院の中にそんな相談の場所があるって知らなかったという方も結構おられるんですね。緩和ケアとか言われるまで、治療期は全然行ったことがなかったという方もおられるんですが、このポータルサイトの中にそういったものが含まれますと、今ちょうど拠点病院だったら整備指針で必ずがんの治療が始まる前までに、がん相談支援センターを一度ご案内しておくことというふうになって、院内整備を整えている状況でございますので、例えば東京都だったら先ほど言った相談情報部会とかを通じて、がんポータルサイトを一緒に確認するとかこういうところがありますよというのも都民の方にご提示するとか、というふうな形で困ったときにはここというふうなサイトに成長していただければいいなと思いながら、お話をさせていただきました。以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ご意見ありがとうございます。

東京都からございますか。大丈夫でしょうか。

では、高橋委員、お願いします。

○高橋委員 大体、皆さんが言ってくださったのですが、私も本当にポータルサイトが非常に申し訳ないのですが見つらくって、私、結構デジタルが得意なんですけど、それでも、もうすごい探すのにものすごく時間がかかったという覚えがありますので、沖縄県

のが今例で上がっていますけれども、こういうふうによっぱり入り口が、患者さん向け、医療者向けというふうにしっかり分かれていたほうが患者さんが見つけやすいだろうなというのがすごく感じています。

あとは、このサイトの中で探したいものを検索するときに、多分これは今、サイトの中に検索できる窓があるんですが、それで検索するとポータル全体のものが検索されてしまって、非常に探しづらいというがあるので、項目ごとに探せる、検索できるものがあるといいのかなというふうに思いました。

あとは、廣橋先生がおっしゃっていたように、緩和ケア病棟のそれぞれの特徴といいますか、差額ベッド代とか、うちもちょっとベッド代を乗せちゃうと患者さんがあまりいらっしゃらなくなっちゃうかもしれないんですけど、高いので申し訳ないんですけど、でもちょっと押しなべて行くと、結構無差額のお部屋に長期間入れるので、そんなに実は高くないんですけどもね、誤解されがちなんです。一応、ちょっと部屋代とか、結構ほかの病院の緩和ケアのこと、情報が知りたいという方がいらっしゃって私も結構探したりするのに、一つ一つ緩和ケア病棟のホームページを全部当たって、全部調べたり、あとソーシャルワーカーさんにお電話して、全部こういう方が入れますかとか、部屋代のこととか、あと転院可能かとか、緩和ケアから緩和ケアの転院が可能かとか、そういったこととかも一つ一つ、一件一件当たらないといけないので、そういった緩和ケア病棟の細かい情報が、もしアップデートするのが大変なので、なかなか難しい面もあると思うんですが、ある程度載せてあると非常に助かるなというふうに思いました。

あと、ちょっと話が別になっちゃうかもしれないんですけども、やっぱり緩和ケア病棟にたどり着く前に、がん治療はまだやっているんだけど、体調が時々悪くなってしまって入院したい、だけど急性期病院に入院するほどの必要性はないみたいな方が、ちょっとレスパイト入院をしたいみたいな方も時々いらっしゃるんですね。そういったときに入院先がなくて、先日ちょっと東京都の方にそういう協力病院というんですかね。以前、緩和ケアの協力をしてくださるような病院のリストみたいなのを作ったことがあったと思いますので、ちょっとそれをお尋ねしたんですが、やっぱり治療から緩和ケアに移行する段階で、まだ緩和ケア病棟にも入れないで急性期病院にも入れない、でもちょっと休息のために入院したいという方のための何か施設とか利用できる病院ですね。そういった情報があるといいのかなと思いました。その方のときは、地域包括のほうにちょっと問合せをして、ただその方は1週間のうち数日だけ、週末だけとか数日だけ入院できれば、またおうちで生活できそうみたいな方だったのですが、地域包括の場合だと、なかなかそういう使い方ができなくて。1回入院すると3か月ぐらい間を空けなきゃいけないとか、そういう制限があったので、そういう方が入院できるような、協力していただける病院とかのリストがあるといいのかなというふうに思いました。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 高橋委員、どうもありがとうございました。貴重なご意見

だったと思いますけれども、この辺の内容に関してはご検討いただくということと、提供できる医療に関しましては次の話題でまたすぐ出てくるかもしれないので次に行きたいと思います。

私の不手際でちょっと進行が遅れていますけども、次に進めていきたいと思います。

では続きまして、事務局の説明を5ページからですかね。続けていただければと思います。

○田村医療連携・歯科担当課長 続きましてです。スライド5ページ目、こちらが見直し予定のコンテンツの一覧になってございます。上から順に説明いたします。

まず、緩和ケア病棟施設を紹介するコンテンツになってございます。コンテンツ名を緩和ケア病棟施設から緩和ケア提供医療機関に変更しまして、都内の緩和ケア病棟だけではなく、外来において緩和ケアを行っている医療機関を掲載したいと考えてございます。

次に在宅で医療を受けられる医療機関を紹介するコンテンツでございます。こちらは、平成28年に調査を行ったものを掲載してございますが、情報が古くなってきているので、更新が必要な状況になってございます。ただ、こちらとしては毎年こういった調査を行うことはなかなか難しい状況がございまして、更新があったたびに医療機関から連絡をいただくような体制としていただいております。

一方で、医療情報ネット「ナビィ」というのが出来て、昨年度までは「ひまわり」で東京都の医療機関情報検索ができたんですけども、今年度からは国のほうで統一されました。こちらの「ナビィ」では、毎年1回は情報の更新が行われておりまして、随時更新も可能となっております。「ナビィ」に関しては、診療日とか診療科目といった一般的な情報に加えて、対応可能な疾患であったり、治療内容、提供しているサービスなど、様々な情報から全国の医療機関を検索できるということになってございます。

「ひまわり」の運用が終了していますので、今後、在宅で医療を受けられるコンテンツにつきましては、「ナビィ」を紹介する形に変更していきたいと考えてございます。その際、在宅で医療を受けられる医療機関の検索方法について、このページで掲載する予定としてございます。

三つ目としましては、お住まいの地域でがんの療養をサポートする病院を紹介するコンテンツでございます。対象病院に調査を行いまして、掲載の同意を得た病院の医療提供体制をエクセル及びPDFで一覧にして掲載してございますが、表がちょっと大きくて、見づらいところがございますので、工夫が必要と考えてございます。こちらについては、見せ方について、ご意見いただければと思ってございます。

以上が見直し予定のコンテンツになります。何かご意見等ありましたらいただければと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 どうもございました。以上の見直し予定のコンテンツについて、内容、ご質問、いかがでしょうか。

○松本（禎）ワーキンググループ長 では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません、さっきの話題はここで出すべきでしたね。すみませんでした。

追加で、先ほど高橋さんは情報のアップデートが大変だというご意見を出していただいて本当にそのとおりなので、可能なら拠点病院が、例えばコンテンツをある程度編集できる、CMSか何かにするのか分かりませんが、拠点病院にはそういった編集を多少できるようにするというような話が出ていたので、この緩和ケアの施設に関しても同じように、例えば緩和ケア病棟側が多少、最新の状況を常にアップデートできるような仕組みがあると、より患者さんにニーズに近いものになるのかなというふうに思って、そこを緩和ケアのコンテンツの力を入れる部分としてNo. 1で出していただくといいのかなというふうに自分は個人的にとっても思いました。

緩和ケア病棟だけでなく、緩和ケア外来ですね。緩和ケア提供機関、幅広く載せていくというのにはとても賛成ですが、やっぱり先ほどの在宅の話と一緒に、どこを線引きにするかとやっぱり決める必要があって、緩和ケア病棟はもちろんいいと思うんですが、後で緩和ケア外来というと、どこまで含めるかというのは難しくて、恐らく拠点病院なりがやっている緩和ケア外来ということになるのかなという気がしましたけれど、どこを線引きにするかは部会の中ではっきり決めたほうがいいのかなというふうに思いました。

在宅のほうの探し方については、検索方法を載せるというのが現実的だと思うんですけど、線引きが難しいので。ただ、ネットで検索してと丸投げするのはあんまり不親切で、患者さんはやっぱり緩和ケアをちゃんと受けられる先生に出会いたい、看護師さんに出会いたいというのがあって、その地域ごとであると思うので、具体的には拠点病院のがん相談支援センターで相談すればつながるよとか、地域包括支援センターで相談すればつながるよということをちゃんと情報として載せることが大事で、そこから今言った相談支援センターとか、地域包括の情報につながるような仕組みがあれば、このサイトとしての役割は十分なのかなというふうに個人的には思います。

自分からは以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 廣橋委員、ありがとうございました。

じゃあ、その辺をご検討いただくことでよろしいでしょうか。

では、伊藤委員、お願いします。

○伊藤委員 ありがとうございます。VOL-Netの伊藤です。

ちょっと今の話に近いんですけど、今の見直しの項目を見ると、やっぱり医療の情報だけなので、逆に入院して緩和ケアをするのか、在宅でケアするのかというところの選択があったりとか、どうするかというのに、どうしても後期になればなるほど、やっぱり福祉だったりとか自治体の制度の利用だったりとかという問題がどうしても関わってきてしまうというのが患者会で皆さんのお話を聞いているときにどうしても出てきま

して。どっちかにしたいんだけど、福祉の制度だったりとか自治体の制度が使えるか使えないかで、在宅でいくのか、医療で、入院でいくのかという判断も変わってきたりとか、できることできないこととかすごく検討が難しくなったりすることがあるので、情報の中にそういう医療以外のケアだったり、サポートであったりを、どう情報として盛り込んでいくというのも、ちょっと検討の材料の一つとして入れといていただけるとありがたいなと思います。

高齢の方は高齢の方なりの制度の問題がありますし、壮年期、30代、40代ぐらいの、若い方は若い方なりの様々なケアというよりもサポートの必要性が、かなりやっぱり違っているので、その辺りまで一緒に検討できるような情報が集約できていると助かるなというふうには思います。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 貴重なご意見、ありがとうございます。内容に関して、よりよいものというところで、またご検討いただければと思います。すばらしいことかなと。

鳥居委員、お願いします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。今、伊藤委員から出たことをまさに言おうとしていたところなんですけども、やはり在宅になった場合にどういうふうな形を取るかということだと思えます。入院している方から、それから在宅に、もうどうしてもやっぱりおうちで過ごしたいという方がたくさんいる場合に、さっきの医師会の在宅医療相談窓口というのがあるんですけど、もう一つは各自治体にいろんなセンターがあります。例えば、世田谷区だったら、あんしんすこやかセンターというのは、区でやっているのがあります。そこに相談すると、いろいろなことがある程度分かるような。

それから、各病院で今、医療連携室が退院時にいろいろと面倒を見てくれることが多いと思って、一番問題なのは今後高齢者のがん患者さんとか、これからサービスを必要としたときに一人暮らしの方もいるし、高齢者の二人暮らしもいるので、介護の問題があって、介護保険というのは今までは認知症の方とかそういう方が対象だったんですけど、今はやはり高齢者ががんになって、一人暮らし、二人暮らしが多くなると、訪問看護、訪問リハビリを利用するという形になると、その辺が医療と看護、福祉、この辺をうまく使うことによって、都民が安心して過ごせるような形態を取っていく必要があると思うので、その辺の線引きは非常に難しいですけども、それを総合的にできるように持っていったほうがいいのではないかと考えております。

ナビも非常に新しい情報はたくさんあるんですけども、全医療施設が出ているので、なかなかここからどれが良いかを調べるのは難しいと思うんですね。ですから、ぜひ在宅医療を受ける場合とか、在宅の緩和医療を受ける場合にどうしたらいいかというようなマニュアル的なものをそこにつけていただけるといいんじゃないかと。

以上であります。

○松本（禎）ワーキンググループ長 鳥居委員、ありがとうございました。

様々、貴重なご意見が出ていますが、これをご検討いただいて、多分どれもいい意見ですので、この年度末までの実行可能性等も含めてご検討いただければと思います。いかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 いただいたご意見をできるだけ反映できるように検討させていただきます。

○事務局（中村） すみません、東京都の中村ですけど、ちょっと1点だけ私のほうからよろしいでしょうか。

○松本（禎）ワーキンググループ長 お願いします。

○事務局（中村） 高橋委員にちょっとお聞きしたいんですけども。すみません、先ほどいろいろご意見いただいた中で、地域の病院を探していたときに、東京都に聞いたというのは私がお答えしたんですけれども、その際にモデルでやっていた東京都で新しく緩和ケア病棟のある病院を指定するというのは、なかなかうまくいかなかったというお話を差し上げて、それとは別でいわゆるこの今、見直しのところであげている3番の地域で緩和ケアをやっている病院という形で、一応ここに出ていますということをお話したんですけれども。これは、なかなかかなり大きな表で、いろいろな情報が入っていてですね、なかなか使いづらい、見づらいんだろうなとは思っているんですけれども、これに関しては高橋委員にも見ていただいたのかなとは思っているんですけれども、どうですかね。やっぱり、ちょっともう少し整理したほうがよろしいですか。

○高橋委員 そうですね。最初、まずちょっと字が小さ過ぎてびっくりしたんですけれども、ちょっと必要な情報を見るのにかなり、確かに表をすごく動かしながら見ていかなければいけないというところもちょっとなかなか大変だった記憶はあるんですけれども、それでしかもちょっと拡大しないと見えないというので、ちょっと見づらは直していただけるんだと思うんですが。

そうですね、受診方法とかは書いてあるんですが、何をどこまで対応していただけるのかというのが、どういう方を対象にしてサポートをしようとしてくださっているのかというのが、ちょっといま一つ分かりづらいというのもありますので、対象がいろいろ幅広く受けてくださるということで、あまり書いていらっしやらないのか、ちょっと分からないんですけれども、この表だけで、どこに何をどう問い合わせていいのかというのは、ちょっとなかなかイメージが付きづらいなとは思いました。

すみません、以上です。

○事務局（中村） ありがとうございます。

廣橋先生もご意見ありますか。

○廣橋委員 可能なら、きっと検索できるとまだマシですよ。これを結局見ていて、自分だったら、どこだったら力になってくれるんだろうと全く分かんない図になっちゃっていて、きっとなんか本当にシステムで作れるかどうか次第ですけど、例えばどこどこ

区で、こういったことに困っていてと幾つか検索をポンポンと押すと、この病院って感じでリストが出てくるようになるんだったら役に立つでしょうし、そうならないんだったら多分この表は要らないよと思いますというのが1点です。

○事務局（中村） ありがとうございます。令和2年か3年頃のワーキングの中でこういったものがあるといいねということで、各病院にアンケートを取っています。アンケート項目について皆さんにもお聞きしながら、これも入れたほうがいい、あれも入れたほうがいいとやっていく中でどんどん大きくなっていってしまい、さらに逆に分からなくなってしまったということで、今、意見をいただいていますので、これも少し、先ほど廣橋先生がおっしゃられたような検索ができるかどうかは微妙なんですけれども、ただこれが使えると結構皆さんに役立つ表なのかなと考えているので、場合によってはまたご意見を伺いながら、整理したいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○廣橋委員 さっきの関係病棟と同じように、きっとこの情報もどんどん変わってくるんですね。当時やっていたけど今やっていないとか、逆もあると思うので、そこをどうするかということも含めて、またご検討いただけたらと思います。

○事務局（中村） ありがとうございます。座長、以上でございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

私から2点なんですけども、1点、今、たくさんの意見が出て、とてもよりよいものを目指すためにたくさんの意見が出たんですが、これを多分年度末に全部反映するというのは恐らく難しいと個人的には思っているんですね。例えば、やってみた、出来上がった結果が8割ぐらいの出来だった場合に、残り2割を上げていくためにここで意見というのをまた集約して、それを改修できるとすれば大がかりなものじゃなければ、どれくらいでできるのかとか、つまりこういった項目があるといいねというので、これなら簡単に加えるというのは外部だと思いますので、そこら辺の改訂の頻度というか、大幅改訂は難しいにしても、そこら辺は何か目安があるかというのが1点、私が聞きたいこと。

この表に関しては、参考としてここに詳細がありますというのをすみっこに載っけておくのは、ここをクリックすればPDFが見られるとすればオーケーですが、やっぱりすぐに分かりやすい情報をバンと出した上で、もっと細かいことを見たい方はこのPDFみたいな感じで、この表を全く捨てなくてもいいのかもしれないですけど、見せ方というのは検索も含めて重要ななと思いました。

一つ目はいかがでしょうか。改訂できるか頻度とか、実は1年間改訂できないんですよとか、何かそういう見込みはありますか。

○事務局（中村） 東京都、中村です。全く改訂できないということはないです。確かに先生がおっしゃったように大幅に変えるのはちょっと難しいんですけども、当然日々更新しなきゃいけない部分が当然あったりするので、都の人間が、いじれるような状況にはなりますので、ただ、いわゆる本当に骨組みに関わるようなところは、正直、今回委

託の中でやっているもので厳しいとは思いますが。ただ情報を加えれば、そういったことは可能になってきますので、その辺でできる限り対応したいと思います。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 100%今の意見を取り入れたらすごくいいものができるんですけど、完全には難しいかもしれないですが、ただ、ブラッシュアップできるというのは多分、我々も分かれば意見が出しやすいと思いますので、どうぞよろしくをお願いします。

廣橋委員、お願いします。

- 廣橋委員

結構、ここは患者さんたちにもメリットが大きい、大事な期待されている部分だと思うので、特に全部やれたらいいんでしょうけど何をマストにするかと、この部会として押し出せたらいいんじゃないかと思っていて、自分の意見で恐縮ですけど、多分いろいろ聞いていて、少なくとも緩和ケア病棟とか在宅、外来の東京都の情報というのをすごく精度の高いものにするというのは、ほかには載せられないものなので、我々としてはマストでお願いしたいというふうに、この部会としてお願いをするという形にするのが自分は望ましいのじゃないかと勝手に思っちゃいましたけれど、いかがでしょうかという感じでございます。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。この点に関してほかの委員の先生方、ご意見ございますか。大体賛同ですか。

おおむね賛同のようですので、そこはご検討いただければと思います。東京都らしいというところですかね。東京都の都民の方に役立つというところで、ご意見でございました。ありがとうございます。

では続きまして、スライドの6ページからのご紹介をまたご説明いただければと思います。お願いします。

- 田村医療連携・歯科担当課長 それでは、スライドの6ページのところになります。こちらが新たに追加予定のコンテンツの一覧でございます。上から順にご説明いたします。

まず、在宅療養に関する説明のコンテンツでございます。資料に記載の国立がん研究センターや日本緩和医療学会のホームページを参考に、在宅療養を支える仕組みや、在宅で受けることのできる緩和ケア等について、掲載したいと考えてございます。

次に緩和ケア地域移行に関する情報発信のコンテンツになります。緩和ケア、地域移行に取り組む医療機関の取組状況、工夫や、がん患者の緩和ケアのニーズ等について、紹介する記事を掲載したいと考えてございます。

以上が新たに追加予定のコンテンツの説明になります。これら以外にも何か新たに追加したほうがよいコンテンツがございましたら、ご意見いただければと思います。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 どうもありがとうございました。ここに関しては、これまでの議論とかなり重なる部分もあって、在宅療養の全般的なものに関してはほかのところにも紹介があるので、そういうところに触れつつ振りつつという感じがなとい

うところで、議論どおりかと思うんですが、それに加えての意見があったり、あと追加で加えたほうがいい意見、いい内容とかございましたら、コメントをいただければと思います。

廣橋委員、お願いします。

- 廣橋委員 一番上のほうは、本当に普遍的な内容はもうある程度でいいかなと思うんですけど、各自、それぞれの医療機関とか自治体とか、それこそ地区医師会とかもそうでしょうけれど、取組を紹介するというのはとても大事で、ほかの地域の刺激にもなるでしょうし、患者さんの役にも、参考にもなるでしょうし、とてもいいと思うし自分もぜひそうしたいと思うんですが、ちょっとその場合ピアレビューじゃないんだけど、どう募集して何を載せるかということは、ちょっと難しい問題として生じるんだろうなと思って、ちょっとそこをどう考えるかは我々の中である程度、何となく結局内輪で我々の知っている人を書いてもらって、はい終わりじゃなんかもったいないし、そこをどうすればいいのかって自分は意見をなかなか出しにくいですけど、できれば募集して、集まったものを我々でレビューするのが本当は正しいんでしょうけれど、ちょっとそこまでできるのかとか、その辺が課題ではありますけれど、やっぱり東京都ならではのコンテンツをといる部分では、さっきの東京都の緩和ケア情報と並んで、緩和ケアの東京の取組という、地域連携の取組というのを載せるのはとても大事なことだとは思いますが。

すみません、何か意見が中心でした。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 貴重なご意見ありがとうございます。確かに掲載したい、したほうがいいとなったときに、その内容が妥当かとかというのを見るのは、実は大切なことかもしれないですね。

- 廣橋委員 これが宣伝ぽくなっちゃうんですよ。場合によっては。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 そうですよ。こういう調査、何をやってますかというマル・バツとかというのは、いじりようがないからいいんでしょうけど、何か告知とか宣伝とかは確かにグレーなものも存在している可能性はあるので、そこをどうチェックするかというのは、確かに一つの課題になるかもしれませんね。何人かの専門家とかで見てオーケーというのを出すみたいなものがあつたほうがいいのか、ちょっとそれは東京都のほうでもご検討いただけたらと思うんですけど、確かに課題だなと思いました。

これについて、何か東京都の方からご意見ございますか。

- 田村医療連携・歯科担当課長 そうですね。事例の載せ方に関しては、そういった宣伝にならないように気をつけて、ある程度何かフォーマットを決めるような形で、その枠の中で紹介できれば、それほど差が出ないのかなというふうには考えるところです。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

では続きまして、鳥居委員、お願いします。

- 鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。今のとちょっと関連してなんですけれど、

ぜひこういうようなコンテンツは挙げてほしいんですけども、医師会の各開業医がそれに対応できるかどうかというのは非常に問題があります。もちろん全部に対応したいんですけども、なかなか余力がないところも多いです。

それから、もう一つは先ほどのどういうコンテンツを挙げるというので、かなり利益誘導的な業者が入り込んでいるいろいろなところもありますので、その辺はちょっと気をつけていただければと思っております。地区医師会ではできるだけこういうニーズがあった場合に対応できるような、先ほどの講習会なんかもぜひ使わせていただいて、地域連携として対応できるようにしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上であります。

○松本（禎）ワーキンググループ長 貴重なご意見ありがとうございました。やはり同様に注意しながら運用しなければならないというところでございます。

では品田委員、お願いします。

○品田委員 品田でございます。より地域に根差した情報というふうなことを考えますと、都のいわゆる医療圏ですね、医療圏を中心にした形で、多分、かなり特徴があると思うんです。都心部なのか、その城東地区なのか、城南地区なのかというのによっても、その地域医療のあり方とか緩和ケアの受け方とか、あるいは受皿というのがかなり変わってくると思っていて、そういう少しエリアごとに、ここのエリアで探すとか、探すというか何ていうのかな。いわゆる取組とか記事も含めて、より密着した地域で探せるような感じに、この地域で緩和ケアを受けるんだったらみたいな感じの情報にするとかいうのも一ついいんじゃないかなというふうには思って伺っていました。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。お住まいの地域とかというところですね。私がちょっと思ったのが、僕、千葉から来たんですけど、東京都はやっぱり電車の行けるところでかなり変わってくるというのもまああるなど、在宅に関しては別かもしれませんがと思ったので、その辺、難しさがあるなと思ったんですけど、地域ごとにどういったことができるのかが重要な点だなと思いました。

ありがとうございます。

この点、東京都の事務局のほうはいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 そうですね、事例の紹介に関しては、さすがに全部の二次医療機関ごとというのは難しいかとは思っておりますので、ある程度ピックアップした形で載せていく形になるかなとは思っております。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ご検討いただきありがとうございます。

伊藤委員、お願いします。

○伊藤委員 V O L - N e t の伊藤でございます。ありがとうございます。

患者というよりも一都民としてなんですけれども、私、ちなみに新宿区在住なんです

けれども、自分が病院に行ったりとか何か制度を使おうと思ったら当然新宿区なんですけれども、病院に行くとしたらやっぱり新宿区か中野区か、やっぱり周辺にまたぐことはある。ただ、いろいろ調べたいなと思って、この間も区役所というか出張所なんかに行くと、意外に新宿区にこんな使える施設があるんだ、こんな使える制度があるんだというのが、めちゃくちゃ1冊きれいに出来上がっていて、出張所に行ってみてびっくりしたというようなことも間々あります。中野区も結構充実した資料とか作ってくださっていて、恐らくなんですけども、各区で、恐らくそういうのができていらっしゃるんだろうなというのを推測すると、その辺りの情報をうまくこっちのポータルにつなげられると、自分たちが集めるというよりは、うまく都と区さんとの連携ができると、より身近な情報で適切な情報収集であったりとか、情報取得、提供、両方の双方のものができるとかなど、その辺りの都さんと各区さんの連携ってもう少しうまくできるといいのかなというふうに思っていました。

以上です。

- 松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。非常に貴重な大切なお話かなと思いました。確かに区ですよ、区で独自の取組とかいろいろやっておられますので、そことの連携が確かに肝だなということを今改めて思いました。ありがとうございます。

この点、事務局さんはいかがでしょう。

- 田村医療連携・歯科担当課長　多分、恐らく引っ越しをすると、最初に渡される「暮らしの便利帳」みたいな、そんな冊子のことかなと思って聞いていました。そういう冊子には確かに区内なり市内なりのあらゆる情報が網羅されていると思いますので、そういういったところの情報とも連携できればいいと考えてございます。
- 松本（禎）ワーキンググループ長　どうもありがとうございます。ご検討いただければと思います。

では、廣橋委員、お願いします。

- 廣橋委員　今の絡みの話で、ちょっと自分は実はずっと言おうか迷っていたんですけど、区との連携って難しさもありつつと思って言わないでいたんですが、この緩和ケアの内容に関してだけの議論がいいと思うのでそこに絞ると、多分A Y A世代の在宅療養支援の制度については、区ごとのきつと制度が区によって大分違うみたいなので、そこに関してはきつとA Y Aの人がこれから在宅でやってこうとなったときに情報が絶対必要なので、そこは区のA Y Aに対する支援の制度というのは絶対に必要なのかなというのが1個と。

あとは、先ほど鳥居先生がおっしゃっていた区ごとの例えば在宅サポート窓口みたいなのを区によって入れられていて、その情報も多分不可欠ですよ、緩和ケアに関して。もちろん全部あったほうがいいんだけど、多分内容を絞らないとこの議論は進まないの、そう考えると例えばA Y Aの支援のことと、区の在宅支援窓口、そこに関してはぜ

ひ何とか協力できるような窓口をお願いしたいなというのが、一応できることとしてのお願いでした。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 廣橋委員、ありがとうございます。確かにA Y Aの取組というのは、介護保険が使えない方という形でいいですかね。介護保険制度が使えない方へのサポート、それは確かにすごい重要な情報だと思いますので、ぜひよろしくお願いします。

○廣橋委員 A Y A部会の議会かもしれないけれど、これは緩和ケアに関することだと思うので。A Y A部会に丸投げするんじゃなくて、緩和ケアでA Y Aの情報を載せるということを議論しないといけないと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 大切なことかと思いました。

鳥居委員、お願いします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。今議論にあったところなんですけども医療実施主体は、区市町村でやることが多いわけでありまして、東京都医師会、例えば医療のほうでも東京都医師会から区市町村の医師会のほうにいろいろ伝達をするような形になっています。ただ、先ほどの相談の窓口とかいろいろは、やはり区市町村になる形になりますので、ぜひそことの連携がぜひ必要だということと。

もう一つは、八王子なんかはすごい都会なんですけれども、多摩格差というのが以前から言われています。23区と多摩地区とでは随分状況が違ふことがあります。ですから、その辺のサポートをぜひ、23区は比較的便利もいいですし、電車もすぐに使えますけれど、そうじゃないところは東京都、島しょ部も含めてありますので、その辺の対応をぜひしていただければと思います。

以上であります。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。貴重なご意見をいただきました。

ほかにはいかがでしょうか。追加でとかですね。

それでは、大分意見を出していただきましたので、事務局のほうに一旦お返ししようと思います。お願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長 非常に活発なご議論をいただきまして、どうもありがとうございました。こちらが想定していた時間より大分押してしまって申し訳なかったなと思ってございます。

本日の議題につきまして、さらにご意見等ある場合につきましては、来週の金曜日の11日までに、メールで事務局にご連絡いただければ幸いです。

今後の、本ワーキンググループにつきましては、次回ですけれども、約1か月ちょっと先ですけれども、11月21日の木曜日に開催させていただく予定でございますので、そちらの出席についてもどうかよろしくお願いいたします。

事務局からは以上になります。

○松本（禎）ワーキンググループ長 どうもありがとうございました。ちょっと司会の不手際もありますが、不手際というよりは意見がたくさん出てというところで、2時間以上にわたりまして本当にどうもありがとうございました。

それでは、よりよい活動を目指しまして、願いまして、これで第11回緩和ケアワーキンググループを終了いたしたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

（午後 8時01分 閉会）