

平成 22 年度 第 1 回滋賀県がん診療連携協議会 結果概要

日時：平成 22 年 12 月 3 日（金）14:00～15:30

場所：クサツエストピアホテル 2 階瑞祥の間

【協議会構成員】

笹田会長（成人病センター総長） 柏木副会長（滋賀医科大学医学部附属病院病院長）
廣瀬副会長（大津赤十字病院病院長） 富永会員（公立甲賀病院病院長）
赤松会員（彦根市立病院病院長） 野田会員（市立長浜病院病院長） 笠原会員（滋賀県医師会会長）
増田会員（滋賀県薬剤師会会長） 井下会員（滋賀県看護協会会長）
小川会員（滋賀県放射線技師会会長） 吉田会員（滋賀県臨床検査技師会会長）
菊井会員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長） 末松会員（滋賀県がん患者団体連絡協議会副会長）
角野課長（滋賀県健康福祉部） 代理、
鈴木会員（協議会企画運営委員会委員長、相談支援部会会長、成人病センター副院長）

【欠席】

漣会員（滋賀県健康福祉部長）

【事務局】

成人病センター川上副院長（がん登録部会会長） 田中参事、田中補佐、藪内主幹、沼波主査、
奥田主任主事

会長あいさつ

（笹田会長）

各部会の先生方のみならず多くの方々にご協力を賜っていると伺っております。この場を借りまして感謝申し上げたいと思います。今回は、本年度の各部会の取組状況やあるいはその中の種々の問題点等を意見交換いただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

1. 滋賀県がん診療連携協議会の各部会等の取組状況および今後の予定について

【相談支援部会】

（相談支援部会事務局）

「がん相談 Q&A」の内容更新等ですが、Q&A は 22 年 4 月に協議会のホームページに掲載しましたが、内容更新にあたり検討を行いました。「治療費負担」の項目に介護・福祉関係の記述を追加、「がん治療」の項目に放射線療法と免疫療法の項目を追加、「抗がん剤」の項目を拡充していきます。

今後の予定ですが、各部会の構成団体に、追加項目を部会で最終調整する予定です。第 2 回部会でがん相談 Q&A を冊子化の意見が出ましたが、予算も含めて、23 年度に検討したいと考えています。

がん相談支援センターの相談員の資質向上ですが、事例検討会の開催方法等について検討を行い、23 年 1 月の平日に成人病センターで開催することを決定しました。

がん患者サロンの普及、がん患者ピアサポーター養成講座への協力ですが、部会でがん患者サロンの運営状況やピアサポーター養成講座の実施状況等について意見交換しました。

がんのセカンドオピニオン提示体制を有する医療機関の一覧の更新ですが、各病院の報告に基づき一覧表の更新を実施しました。協議会ホームページならびに各拠点病院ホームページに掲載しました。

インフォームドコンセント実態調査ですが、調査目的等を明確にして、予算確保を行って実施する旨の説明が県からあり、当部会において意見交換を行いました。

その他、国立がん研究センターから発表された「患者必携」の情報を部会員の皆様方に周知しました。

（笹田会長）

相談支援部会の報告について、いかがでしょうか。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

ホームページのアクセス数のカウントはされていますか。どのくらいアクセスされたかわかりますか。

(協議会事務局)

現時点では把握していませんので、アクセス数は次回報告させていただこうと思います。

(滋賀県医師会)

どのくらいの患者さんがセカンドオピニオンを利用しているのかわかればありがたい。

(協議会事務局)

次回の部会で、各病院から報告いただき、それを次の協議会で報告させていただきます。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

毎月自動的に何件というのを報告してもらうようにすれば、簡単に把握できると思います。

(協議会事務局)

そのようにさせていただきます。

【緩和ケア推進部会】

(緩和ケア推進部会事務局)

医師等対象緩和ケア研修の実施ですが、本年度より単位型の統一研修という形で実施しております。

単位型研修に実施方式を変更したことや、診療報酬上の位置づけがなされたこと等もあり、参加者は増加傾向にあります。さらなる拡大が求められます。一方で研修会が開催できる病院が県内6拠点病院のみと限られていること。拠点病院のスタッフ、マンパワーにも限界があり、1病院で年2回が限度です。延べ二日間のハードな研修で、多忙な医師が参加するのは難しく県全体として参加者の大幅な増加は難しい状況です。各会場からの報告によると、拠点病院の医師の受講が多くを占めている状況で、今後拠点病院以外の病院および開業医の先生方の受講を増加させていく必要があります。なお、研修プログラムの変更が来年度予定されています。

看護師対象緩和ケア研修の実施ですが、平成22年度看護師対象緩和ケア研修として、講義1日と見学実習3日の日程で実施し、参加人数は5名でした。課題として、実習施設の受入に限度があり、期間延長や開催回数増が困難な状況ですが、当面継続し、研修の定着を図りたいと考えています。広報は、滋賀県看護協会を通じた広報について検討していきます。

緩和ケアをテーマにした講演会等ですが、10月9日に世界ホスピスデー記念県民公開講座を開催しました。ピアザ淡海で、京都大学医学部附属病院の蓮池先生の講演とパネルディスカッションを実施しました。参加者は106名でした。各病院主催の緩和ケア講座の情報交換を進めたいと考えています。

緩和ケア推進に係る意見交換としては、医師緩和ケア研修の参加者増に向けた意見交換を行いました。医師会館等での実施など開業医の先生方に配慮した研修会が設定できないか等の意見があり、医師会から協力の了解をいただきましたので、来年度の実施に向けて検討を進めたいと考えています。

緩和ケア地域連携クリニカルパスに係る調整ですが、パスの施行状況の情報交換を行いました。現在、成人病センターでの約50例程度のみでの試行であり、拡大を図っていく必要があります。

国立がんセンター等研修ですが、今後都道府県推薦の必要な研修について、部会で調整します。

(笹田会長)

緩和ケア推進部会からの報告ですが、いかがでしょうか。

(滋賀県看護協会会長)

看護師対象の緩和ケア研修ですが、参加者は5名となっていますが、募集人員は最大何名ですか。

(緩和ケア推進部会事務局)

定員8名でしたが、日程調整の中で結果5名になりました。

(大津赤十字病院)

医師等対象の研修で、医師、開業医の先生方がどれくらい参加したのか、また対象の方がどのくらいおられて、今何パーセントくらい実施できているのか、教えてください。

(協議会事務局)

正確な数を把握しておりませんので、次回報告させていただきます。

対象になる医師の数は、がん対策推進計画で、がん診療に携わるすべての医師に受けていただくこととされていますが、県はその数を把握されていないため、何割かはわからない状況です。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

研修受たい希望者数と実際受けている人の両方を調査していただいて、いったい滋賀県の中でどれくらい希望者がいるかというのをぜひ調査をお願いしたい。

(県健康福祉部)

単体型ということでやっています。大事な研修ですから、対象の方には受けていただきたい。

(彦根市立病院)

彦根市立病院では、9月の日曜日に2週連続で行いました。開業医からは2週連続でやってもらった方が前のことを忘れなくていいし、一方では、日曜日だと参加しやすいという意見もありましたし、1年の間でばらけて受けることもできるようになっているので、便利だという意見もありました。

(滋賀県薬剤師会)

研修に薬剤師も参加させていただくことも可能なのでしょうか。

(緩和ケア推進部会事務局)

今年度からは、コメディカルの方も参加できるようにしたので、薬剤師も修了いただいています。

(笹田会長)

ぜひそういう情報を広くアナウンスして、しっかりといい形で参加いただきたい。

(滋賀県医師会)

地域の医師会にこういう人が参加したという情報は流れるのでしょうか。情報が医師会に伝わってくると、積極的に何とかしようという意志があがってくるので、そういう情報の流れを検討いただきたい。

(協議会事務局)

部会で検討していきたい。

【がん登録推進部会】

(がん登録推進部会事務局)

現状把握ですが、第1回部会で状況報告が各拠点病院からありました。一部の病院ではがん登録実務者の確保が困難な状況にあり、実務者の確保、体制的な協力が課題として見えてきました。

実務相談支援ですが、実務相談会として、年3回の予定で7月に一度開催しており、1月、3月に開催予定です。データの精度管理、精度向上を目指すということで、拠点病院だけではなく、県下の医療機関の実務者の方に案内しております。このことは地域がん登録の届け出状況、参加、協力病院の増加にもつながるということで、たくさんの拠点病院以外からの参加をいただいています。

実務研修ですが、年3回で全て終了しております。特に今年度のがん登録 UICC の分類法の改訂が行われ、それに伴う国内のがん取扱規約の改訂も進んでおり、拠点病院の先生方に研修いただきました。

データ収集ですが、拠点病院に求められているがん登録の項目のデータを国立がんセンターが全国規模で集約するという調査があります。今年2月に各拠点病院から、2008年の診断についてデータ提出がありました。そのデータを滋賀県独自にもう一度収集をして、データを検証していこうということで、昨年に引き続き行っております。

今年度全国の集計が終わった段階で、国立がんセンターの院内がん登録室から、全国的な総評的なご意見が出されて、滋賀県のデータは精度が悪いとの指摘を会議で受けており、公開されたデータをこちらの方でも見て検証しているのですが、一部のがんで手術をしているのに病期が不明というデータが出ており、実務者のスキルもありますし、先生方がカルテに書いたことを実務者がちゃんと拾えていないのか、そういうことだと思います。手術しているのにステージがわからないのではないと思いますが、実務者間で原因をきちんと確認して2009年のデータ収集にはそうしことがないように取り組みます。

具体的には、11月の研修会のあとに、拠点病院の実務者が集まり検討して、1月に2009年データを国立がんセンターに出す前に一度見直しをしてそれで出す予定にしております。

データの分析・評価ですが、2009年のデータの提出予定が1月末となっているので、その後に2007年、2008年、2009年の分をまとめて、経年的傾向をみていきたいと思っております。

データ活用は、具体化に至っていないのですが、地域がん登録とかがん検診の精度管理事業と連携して、滋賀県のがん対策計画の評価等に役立てていけるように考えています。

精度管理は、データを分析、集計して、どこが悪いかを具体化してスキルを積むしかないので、実務者一人では限界があるので、病院で実務者を確保いただけるという支援がいただければと思います。

予後調査ですが、滋賀県は地域がん登録から情報還元はできていますので、地域がん登録でもう一度、今年度あたりに住民票照会をしないといけないのですが、地域がん登録も私どもで担当しており、今年度は厳しいと思っておりますが、各拠点病院と連携して進めたいと思っております。

データ公開は、今申し上げたことがすべてできて、一般的な統計手法も学ぶことができ、公開に耐える精度に至れば公開できますが、23年度に何らかの形で公開できるようにと考えております。

2008年の提出データの集計と滋賀医科大学病院と彦根市立病院は、今回データ提出の対象ではないですが、滋賀医科大学病院からは5大がんと膵がんに関して、他の病院が出したものと同等のものを提出いただきましたので、集計報告しています。もう少し分析していきたい。

(笹田会長)

がん登録推進部会からの報告がございましたがご意見ありませんか。

(大津赤十字病院)

支援病院のデータ集積についてはどのように考えておられますか。

(がん登録推進部会事務局)

地域がん登録の届け出があるのは今年度ですと20病院ですが、年に1回しか出してこないところもあり、昨年度は21病院の協力があります。院内がん登録として実務者の顔が見えるという意味では今のところ14病院でしていますが、その業務だけにかかっているのではなく、医事業務の傍らでやられる病院も多い。院内がん登録のルールを理解していただいているか疑問が残りますが、研修会にはたくさん来ていただいている。何回も同じことを研修することは大事。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

滋賀県のがん登録の精度が悪いと言われるのは、どこに原因があるのか。

(がん登録推進部会事務局)

例えば乳がんの病期不明というのが40%くらいで、いくつかのがんで病期不明が多いのが目立ちます。病期がわからず手術しているのではなく、うまくデータが記載できてないのだと考えております。

(笹田会長)

がん登録は、正確な登録をしないと利用ができない。非常に大変な作業ですから、診療の片手間には難しいので、サポート体制をどうしていくかが大事になる。指摘があったような問題を持ち帰り、必要であればこの協議会に提案し、将来活用できるがん登録にできるよう協力してやっていただきたい。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

多いところはどこがぬけているのか、調べてもらって。

(がん登録推進部会事務局)

地域がん登録のデータを拝見すると、問題のあるところはかなりあります。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

支援病院はもっと大変な状況。原因を分析しておかないと、また同じことが起こってしまう。

(成人病センター川上副院長)

データ精度の悪い医療機関はわかっています。昨年度は各医療機関に任せて登録してもらいましたが、今回は提出前に全員で確認します。また、データの問題の部分も潜んでいることもわかっています。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

ソフトは同じフォーマットでするようにしないと間違ふ。配布いただいたほうがいいのではないかな。

(がん登録推進部会事務局)

配られている。データベースの形は各ベンダーも知っている。抽出するとその形では出さず、そこがうまくいっていないのが一点と、滋賀医科大学が使っておられるのが、国がんが無償配布しているものですが、そのアプリケーションと病院のシステムを連携させる費用は病院負担になるので、そちらに乗り換えにくいという状況です。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

国がん研究センターには一定のフォーマットがある。それを病院のデータベースからそこへ移すような中間のインターフェイスを入れているわけですね。

(がん登録推進部会事務局)

ところがよく見ると、システム上では登録しているのに、抽出されていないというものが、成人病センターと市立長浜病院が使っているシステムでは一部そういうことが起こっています。

(市立長浜病院)

乳がんは、いちばんステージングが大事で治療そのものに関わってくるので、いい加減にしていることはありえない。やはりデータを集めるソフトが違うというのが大きな問題ではないかと思う。

(がん登録推進部会事務局)

UICC に変換するという作業は、肺がんが一番間違えないのですが、胃がんと大腸がんも、簡単なのですが、乳がんは UICC の取り決めはリンパ節の考え方が違いますので、1 回研修受けただけでは難しい。UICC に変換するところが難しいのかなと思います。

【地域連携部会】

(地域連携部会事務局)

滋賀県下における 5 大がん地域連携パスの進捗状況ですが、11 月 30 日現在で、胃がんが 19 件、大腸がんが 18 件、肺がんが 0 件、肝がんが 1 件、乳がんが 2 件、計 40 件です。支援病院からの協力も既にあり、湖北医療圏の長浜赤十字病院から胃がんのパス 3 件の登録があります。連携先の医療機関ですが、診療所が 34 件、病院が 1 件で、当初限られた診療所に偏ってしまうのではないかという危惧がありました。かなり広くいきわたっているという印象を持ちます。しかしながら、がん治療連携計画策定料をとって、地域連携パスが動いている件数は 13 件で、27 件は策定料がとれていないという状況があります。このあたりが問題だと思います。作業部会で様式の訂正を行い、部会で承認を得ております。

第 3 回パス研修会をこの 10 月 30 日に行いましたが、「5 大がん地域連携パス」の必要性、特徴、運用方法を再確認し、周知をねらいました。

現在、作業部会で、「私のカルテ」概要、運用のガイド、Q&A を作り終わり、次の地域連携部会で承認を得る予定です。今後は進行胃がんと大腸がんの地域連携パスの作成を考えています。

課題ですが、やはり実態のある地域連携ネットワークの構築が大切だろうと。核になる事務局が活発に活動しないと機能しないので、拠点病院には、そういった組織の確立をお願いしています。それと地域連携パス周知のための方法、啓発の取組はまだ十分でないので、強化していかなければならない。これからは、少し軸足を早期がんから進行がんに移していきたい。以上です。

(笹田会長)

地域連携部会からの報告がございましたがご意見ありませんか。

(彦根市立病院)

がん地域連携パスは、若干理念先行という気がします。勧めはするのですが、患者さんには手術してもらった先生に診てほしいというのが強くて、かかりつけ医があったとしても、しばらくは行ってくれないという事情があります。近くに診てほしい医者があるのだが紹介してくれないという患者さんが多いのか、それとも近くのお医者さんに診てもらいなさいと言われて困るのか聞いておられますか。

(患者団体連絡協議会)

私も主治医と開業医の先生と連携するという時に、極端な言い方だと開業医の先生に回されてしまうという感覚があったのですが、お話を聞くと、高齢の方は大きな病院に連れて行っていただくのに、家族さんが一日お休みして連れて行くとか、家族の負担がとて大きいということがわかりました。だから、かかりつけ医で、いつも顔診てくださっている先生に「おじいちゃん、どうしてる？」と精神的なフォローをしてもらおうと、とても安心できるんだなと最近私も考え方が変わってきました。

進行がんの患者さんも、拠点病院で高度の医療を受けつつも、自分は再発して治らないのかなという頭の中の揺れ動きの中で、かかりつけ医の先生と連携して診ていただくというのは、患者さんにとっても家族にとっても、とてもメリットだと最近思うようになりました。患者サイドからも、メリットを大きく私たちも発信して、先生たちにも医療費の負担に見合うコストパフォーマンスをしっかりといただければ、患者が安心する治療につながると思うようになりました。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

どれくらいの開業医の方が各エリアで必要なのかということ踏まえて、その人たちに集中的に勉強してもらい、滋賀県のがん医療を高めるという形にしたほうがいいのかと思っております。

【診療支援部会】

(診療支援部会事務局)

5大がんに携わる診療医師の現状調査ですが、各拠点病院を通じて、各医療圏内の病院に対し、5大がんに携わる診療医師の数や要望事項について、現状調査させていただき報告し、そのデータをもとに今後の課題を検討していくことにしております。

平成22年度の各団体の取組が報告されました。県薬剤師会からは、県病院薬剤師会との連携をいかにするかを目標とされております。県看護協会からは、情報を整理して人事交流ができればと考えられ、各病院の特色がある先進医療の治療状況や看護について共有をはかりたいとのことです。県放射線技師会は、どこの医療機関でも同じような説明が受けられる説明文書を作成されるということで、遠隔画像診断の取組の報告がありました。県病院薬剤師会からは、人事交流の一環として、会営薬局が症例検討会の事例報告と、今後薬剤の情報交換や先端医療について拠点病院の薬剤師とネットワークが出来ればと考えられています。今後、(仮称)教育研修部を立ち上げ、がん専門の薬剤師委員会を設立し、情報共有を目指すというご報告をいただいております。23年度を目指されております。

医師派遣についてですが、他府県の情報を調査しましたが、数か所の県で派遣調整の組織はありましたが、大分県1件のみ医師派遣事例があります。大分県の例は、派遣依頼があれば、学内の委員会に諮ってその結果を部会に報告するというものです。

診療支援部会における討議内容の要旨については、診療内容で足りないところを滋賀医科大学附属病院などに出向き、技術をマスターしていただく機会を検討する。高度医療推進の講演会を検討する。

放射線画像読影支援、IVR技術支援、内視鏡下治療技術支援、手術支援、緩和 management 技術支援等のニーズの調査に取り組む。医師の派遣調整において、その費用は病院間での調整により行われるが、県からの支援の可能性を検討する。人材確保、人材育成の現状認識と将来展望を踏まえて、医師の派遣の体制整備は、5年から10年の長期的な視野に立って取り組む等の意見がございました。

前回の企画運営委員会から診療支援・医師派遣の制度化ができないかというご提案があったようで、これについて、派遣調整する人材センターの体制整備構築の制度化における課題を検討しましたが、部会主体で協議することはなかなか難しく、拠点病院の背景や事情もあり、部会長がそれを差配することには無理がある。医師の派遣は現実に行われており、今年度末に向けて、外来・手術・麻酔・病理医等でがん診療を対象に、各拠点病院間や対病院間の人的交流、個別の診療科や個人的な交流も含めて、実績を調査すべき、という結論に至りました。調査結果を原則的に公表することとして、医師派遣の養成事業に役立てる県下の医療機関に情報提供を行います。今後、制度化を見据えた活動を継続していくということとしました。

課題と今後の取組ですが、医師派遣については、がん診療に係る人的交流の実績調査を今年度末に向け実施するという。5 大がんに携わる診療医師の現状調査について、収集された基礎データを基に、各医療機関で診療に携わる医師の経験年数、専門性など、具体的に実態調査を行い分析します。県薬剤師会等各団体は、先ほど申し上げた事業に取り組みますということ。情報の共有化についてですが、高度医療、先進医療の情報については、県民の方々に情報提供をはかることを目的として、県下の拠点病院の標準的治療の実施や先進医療の取組などにアクセスできるページを構築することとしています。

(笹田会長)

いかがでしょうか。何もありませんか。それでは次お願いします。

【研修調整部会】

(研修調整部会事務局)

がん関係の講演会の平成 21 年度の開催情報を今までまとめ、3 月末日現在の情報を協議会のホームページに掲載しました。22 年度の情報は、8 月末現在をまとめて、ホームページに更新しました。

研修会に参加された先生方に修了証書が何か交付できないかと提案がありました。

意見としては、修了証書の発行目的を明確にしておく必要がある、受講届は簡略的なものにする、修了証書はどこが交付するのかなどが今後検討する内容となっています。各施設、団体で検討願い、部会案として企画運営委員会に提案することになっております。

国立がん研究センターの研修のうち、がん看護研修企画・指導者研修は応募者が少数であり、調整不要でした。がん看護専門分野実地研修も応募者なし調整不要でした。がん化学療法医療チーム養成指導者研修は、前年度に順番を決め、今年度は滋賀医科大学附属病院としましたが、採択されない場合は、翌年度へ繰り越しという形です承されました。

フォーラム、講演会等の開催計画も、情報を取り入れて開催計画を策定いただくように促します。開催計画情報の更新を定期的に行えるような連絡体制を確立したいと思います。以上です。

(笹田会長)

研修調整部会あるいは全体についてコメント等ございませんか。

何もなければ各部会の今後の取組予定については、これでご承認いただけたということで。

2 . 滋賀県がん対策推進計画の中間評価(案)について

(県健康福祉部)

中間評価を行うのはがん対策推進協議会ですが、この協議会でも意見いただければと思います。はほぼ達成、は達成に近づいていると、は、横這いあるいは停滞気味となっています。概観を申し上げますと、がん医療について が 7 つ。拠点病院で目標に向けてやっていただいているということで、ありがたく思っております。

課題が、在宅医療の推進で、現在、地域連携パスは早期がんですが、進行がんのパスもできることで、在宅ホスピスとかの問題も出てくるので頑張りたいと思いますが、薬剤師会でも麻薬管理可能薬局を増やしていただきたいと思っております。

緩和ケア研修は、トータルで医師 292 人 + コメディカル 23 人が受講しています。数は増やしたいと思っておりますが、「がん医療に携わるすべての医師」と定義したのですが、残念ながら誰をもってがん医療に携わる医師とするのかということもあり、数値がでてきません。ですから何%云々も出てこない。

医療機関の整備等については、滋賀医科大学医学部附属病院が東近江をカバーするとして指定し、高島は未整備ですが大津赤十字病院がカバーするため、すべての圏域で整備されたと理解しています。

がん医療に関する相談支援および情報提供も、ほとんどが になっている。がん患者サロンの開催は公立甲賀病院のみ未開催ですが、本年度中に開催されると聞いておりますので、 になると思っております。

3. がん診療連携支援病院の指定について

(県健康福祉部)

大津市民病院、草津総合病院、済生会滋賀県病院、近江八幡市立総合医療センター、長浜赤十字病院を10月1日に支援病院に指定しました。指定期間は平成26年3月31日までで、更新は4年に1回です。院内がん登録を実施もありますし、拠点病院に準ずるレベルのものを指定要件としています。

地域がん診療連携拠点病院は県下全体のネットワークの中に入りますが、拠点病院が地域の中心で地域のネットワークを動かす時に、支援病院はサブ的な働きをしていただきたいと思います。

支援病院には研修会の開催までは求めておりません。講師協力などは依頼いただいて良いですが、拠点病院がしていることを全部肩代わりするものではないとご理解いただきたい。以上です。

4. 滋賀県がん医療フォーラムについて

(鈴木会員)

日時は1月22日土曜日の午後2時からびわ湖ホール中ホールで予定しております。

昨年度は放射線療法を行いました。今回はがん化学療法をテーマとして行います。

構成は3部構成で、基調講演、ミニレクチャー、がん化学療法質問コーナーとなっております。

基調講演は、がん薬物療法の第一人者のお一人であります名古屋第二赤十字病院の小椋先生にご講演を賜ります。ミニレクチャーでは、コメディカルの先生方から約10分ずつ講演いただきます。

質問コーナーでは県民の皆様ならびに医療従事者の方から質問を受け、小椋先生以下10名の方たちから回答をいただきたいと思います。ご協力をお願いします。

5. その他

(鈴木会員)

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会に臨床試験部会が設けられました。

目的は、がんに関する研究の促進、研究成果の活用、治験の促進、すなわちドラッグ・ラグの解消、臨床研修に係る環境整備です。これに委員を選出するよう言われています。持ち帰ってご検討していただき、特にございませんでしたら、委員等に関してご一任いただければと思います。

(笹田会長)

国立がん研究センターが中心に作業していくものであり、大事なことです。滋賀県では今日ご出席の皆さんのご協力がなければできない。ご意見賜って、やってもいいということであれば考えましょう。

本日は貴重なご意見賜りました。滋賀県全体のどこにおられる方にも、適切ながん医療を届けたいという我々の思いが共有できる大事な機会です。課題を部会に持ち帰って、力を尽くしていただきたい。