

第 1 2 回

東京都がん対策推進協議会

緩和ケアワーキンググループ

会 議 録

令和 6 年 1 1 月 2 1 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 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12回緩和ケアワーキンググループを開会いたします。

初めに、本日のウェブ会議にあたりまして、委員の皆様にご挨拶をいたします。

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をいただきますようお願いいたします。

2点目は、ご発言をいただくとき以外は、マイクをミュートにさせていただきます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、よろしくお願いいたします。

まず初めに、本日の会議資料でございますが、委員の皆様には事前にデータにて送付してございます。次第に記載のとおり、資料1から4までと、参考資料1から3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。資料2-2をご覧ください。前回ご欠席された委員の方のみご紹介をさせていただきたいと思っております。

東京女子医科大学精神医学科准教授、赤穂委員でございますが、三、四十分ほど遅れて参加予定と聞いてございますので、今はまだ入ってございません。

続きまして、国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院、緩和医療科長、里見委員でございます。里見委員も出席が遅れている状況でございますが、出席予定と聞いてございます。

続きまして、鈴木内科医院院長、鈴木委員でございます。一言お願いいたします。

○鈴木委員 鈴木内科医院の鈴木でございます。在宅で緩和ケア、外来でも緩和ケアをやっております。よろしくお願い致します。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

ご欠席の委員ですけれども、本日、秋山委員からご欠席とのご連絡をいただいているところでございます。患者代表の伊藤委員も出席が難しい可能性があるかと事前にお伺いしているところになります。

委員の紹介については以上です。ぜひ皆様より忌憚のないご意見をいただければと思います。

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をお願いいたします。

○松本（禎）ワーキンググループ長 皆様、こんばんは。夕方の会議にご参加いただきまして、ありがとうございます。これから私のほうで進行を務めさせていただきます。

まず、議事1番、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、事務局から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、事務局よりご説明いたします。資料3のスライド

2 ページ目をご覧ください。

前回のワーキンググループでもお話をさせていただきましたが、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としてございます。現在、委託業者と調整しながらサイトの構成を行っているところでございます。

前回お示ししましたスケジュールを今回更新しまして、ユーザーテストに関して記載をしてございます。昨日、一部の委員の方には、このユーザーテストのご依頼をさせていただいてございますので、ぜひご協力をよろしくお願いいたします。

また、ユーザーテストの2回目は1月を予定してございまして、リニューアルサイトの公開については2月を予定してございます。リニューアルに合わせまして、サイトの認知度向上に向けてカードやチラシの作成及び配布を実施する予定としてございます。

続きまして、参考資料1をご覧ください。

こちらが現時点でのがんポータルサイトのリニューアルのイメージ資料となっております。現在、保健医療局のサーバ上にありますサイトを外部サーバへ移行することにより、デザイン、レイアウト等の調整が可能となりまして、より見やすいサイトに改修いたします。

また、拠点病院等につきましては、検索機能や絞り込み機能を追加する予定としてございます。

さらに、いつ、どんなイベントが開催されるか一目で分かるような作りとしておりまして、発信力を強化する予定としてございます。

資料3のスライドの3ページ目にお戻りください。

東京都がんポータルサイトのリニューアルに関する前回のワーキンググループの主な意見とその対応となっております。上から順に説明いたします。

初めに、がんポータルサイト全体についてのご意見です。まず、患者向け、医療者向けの入り口が分かれていると良いというご意見を頂いてございます。こちらにつきましては、参考資料1にありますように、対応する予定としてございます。また、レイアウトにつきましては共生部会で検討していくこととしています。

次に、コンテンツごとに検索窓があるとよいというご意見を頂きましたが、こちらにつきましては、東京都のサイトから外部サイトに移行しますので、このがんポータルサイト内での検索ができる予定としてございます。

次に、見直し予定のコンテンツに対するご意見でございます。都内のどこで緩和ケアを受けられるかという情報が都民に求められていますので、また後日の意見になってございますけれども、茨城県のサイトは参考になるというようなご意見を頂いてございます。こちらにつきましては、茨城県などのサイトを参考にしながら、都内の緩和ケア病棟施設と緩和ケア外来を掲載する予定としてございます。

また、情報の更新につきましては、拠点病院に編集できる権限を与えるということだ

ったので、緩和ケア施設についても同様の編集権限があると良いというようなご意見を頂いてございます。こちらにつきましては、編集管理というのは情報管理の観点もございまして、付与につきましては拠点病院のみにしたいと考えてございます。緩和ケア病棟を有する拠点病院以外の病院につきましては、拠点病院も含めて一覧にして掲載し、病院に確認の上、都が年に1回情報を更新する予定としてございます。

また、緩和ケア外来施設につきましては、医療情報ネット（ナビイ）を紹介する予定でございます。なお、ナビイでは、各医療機関が年に1回情報を更新する仕組みとなっております。

次のページにお進みください。

医療情報ネット（ナビイ）を活用する場合、検索方法のマニュアルがあると分かりやすいというご意見を頂いてございます。こちらにつきましては、検索方法のマニュアルを掲載する予定でございますので、後程資料4でその例示を示したいと思っております。

次に「お住まいの地域でがんの療養をサポートする病院の医療提供体制」の表は、一般向けと医療関係者向けに分けたほうが良いというご意見を頂いてございます。こちらにつきましては、一般向けと医療関係者向けに分けて作成しましたので、この後、参考資料の2-1と2-2でご説明をさせていただきたいと思っております。

最後に、新たに追加するコンテンツでございますが、緩和ケア一般に関する内容について、国や学会のサイトを紹介することで、必ずしも東京都が全部作る必要はないのではないかというご意見を頂いてございます。こちらにつきましては、簡単に紹介文を記載の上、関連サイトのURLを掲載する予定としてございます。

また、在宅療養相談窓口を掲載してほしいというご意見を頂いてございますが、これにつきましては区市町村の在宅療養相談窓口を掲載する予定としてございます。

次にお進みください。ここからはコンテンツ案の説明になります。下線を引いている箇所が今回のワーキンググループの主な内容となっております。

まず、見直し予定のコンテンツ案①ですが、「緩和ケア提供医療機関」についてです。現在、タイトルが「緩和ケア病棟施設」となっており、緩和ケア病棟施設のみ掲載されている状況です。このタイトルを「緩和ケア提供医療機関」に変更しまして、緩和ケア病棟施設だけでなく緩和ケア外来施設も掲載する予定としてございます。緩和ケア病棟施設については一覧を掲載しまして、病院に確認の上、都が年に1回情報を更新いたします。緩和ケア外来施設については、対象施設が多いことから医療情報ネット（ナビイ）の検索方法を掲載いたします。なお、ナビイでは、各医療機関が年1回、情報を更新する形になります。

緩和ケア外来施設のナビイの検索方法についてご説明いたしますので、資料4のスライドの2ページ目をご覧ください。

必須項目について図を入れてご説明してございます。まずはこの「じっくり探す」の欄の「診療科目を探す」をチェックしていただくこととなります。選択していただく

と次に「診療科目」の欄がございますので、そこで「緩和ケア内科」または「緩和ケア外科」を選択します。最後に、希望する場所をこちらから選択します。これで医療機関の検索ができます。

また、資料3のスライド6ページに戻っていただければと思います。

こちらが見直し予定のコンテンツ案②となっておりまして、「在宅で医療を受ける」についてです。こちら、現在は平成28年調査の回答を掲載しておりまして、情報の更新が必要となっておりまして、毎年調査をするということが難しく、更新がある場合につきましては、各医療機関が都度こちらにご連絡を頂くことになっております。そこで、医療情報ネット（ナビイ）の検索方法をこちらに掲載することといたします。

在宅医療機関のナビイの検索方法についてご説明をいたします。資料4のスライド7ページ目を見ていただければと思います。

必須項目について図を入れて説明していますが、まずは先ほどの「じっくり探す」欄のところで、先ほどと違っておりまして「他の項目で探す」というところを選択します。そうしますと、次に「医療機能」の欄がありまして、その「在宅医療」を選択していただきます。次に、この在宅医療の欄で希望する在宅の項目、こちらのほうをそれぞれ選択していただきます。次に希望する場所を選択します。最後が「診療科目」ですけれども、ここは「緩和ケア内科」、「緩和ケア外科」を選択するというところになります。

以上が診療科目の選択の説明になります。

また戻りまして、見直し予定のコンテンツ案③でございます。こちらは「お住まいの地域でがんの療養をサポートする病院」についてになります。

対象病院に調査を行っておりまして、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いるところがございますけれども、非常に字が小さくて見づらいというところで、工夫が必要な状況だと考えてございます。

前回のワーキンググループにおきまして、一般の方向けと医療関係者向けに分けたほうが良いというご意見を頂きましたので、今回、松本ワーキンググループ長とご相談をしながら一般向けの事務局案を作成してございます。一般向けにつきましては、医療機関関係者向けから重複している情報や専門的な情報を削除したものとなっております。削除した項目につきましては、こちらの一般用のところにある表のとおりとなっております。参考資料の2-1が一般の方向け、参考資料の2-2が医療関係者向けとなっております。後程ご確認をいただければと思います。

次のスライドをお願いいたします。

最後が新たに追加予定のコンテンツ案になってございまして、「在宅療養」についてです。簡単な紹介文を記載の上、関連サイトのURLを掲載予定でございまして。前回のワーキンググループにおいて、在宅療養相談窓口を掲載してほしいというご意見を頂きましたので、国立がん研究センターと日本緩和医療学会に加えまして、区市町村の在宅

療養相談窓口を掲載する予定としてございます。紹介文につきましては、今後作成予定ですけれども、作成の際には個別に委員の皆様にご相談をさせていただく場合がございますので、その際はご協力をいただけますと幸いです。

事務局からの説明については以上になります。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

事務局より、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がございました。これまでの内容につきまして、ご意見、ご質問がございましたら t e a m s で挙手をしてからご発言いただきますと幸いです。よろしくお願いいたします。

廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 前回と同じように、どこから話し合うかご指示いただけるといいかもしれません。

○松本（禎）ワーキンググループ長 そうですね。どうしましょうか。まず、資料の一番初めのところからがいいですかね。

○廣橋委員 全体像のところから。

○松本（禎）ワーキンググループ長 全体像のところからやりましょうか。

○廣橋委員 では、ちょっと全体像について、皆さんいろいろとあるかもしれないんで、自分も全体像に関しては1個だけ。医療部会でいろいろとご議論があるのは聞いているんですけど、1個だけ思ったのが、トップに「緩和ケア」という字が一言もないのはいかななものかというふうに思っています。まず、緩和ケアはがん治療の一つだと思うんで、治療の選択の中で緩和ケアという選択肢がないのは我々の存在意義的にどうかというふうな大問題があるんじゃないかというふうに思います。

あとは、いろいろ優しい言葉で選択肢が書いてありますが、患者さんはやっぱり緩和ケアということもある程度分かって調べに来る方も多いと思うんで、やっぱり「緩和ケア」という言葉がちゃんと選択肢としてあって、選べてという窓口は絶対に必要かなと思います。取りあえず私から1点。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。

事務局、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。

緩和ケアという項目をつくることについて検討をしていきたいと思っておりますし、設置することになるのかなと思います。

○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。では、ぜひ設置の方向でご検討いただければと思います。

ほか、全体像というところでいかがでしょうか。

松本委員、お願いします。

○松本（雄）委員 すみません。東京都薬剤師会の松本です。聞こえていますでしょうか。大丈夫でしょうか。ありがとうございます。

全体像かどうかわからないんですが、今のポータルサイトだと緩和ケアのところと在宅医療と分かれていますけれども、これは緩和ケアの中に今度在宅医療というの也被まれてくるのかどうかというのをちょっと教えていただきたいんですが。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

事務局として今の点はいかがでしょう。

○田村医療連携・歯科担当課長 そうですね。今構成についてはまだ確定はしていないところではございますので、できているのがトップサイトの部分と、あとは検索の部分というところできているところとして、個々の部分に関してこれから詰めていくところですので、在宅医療に関して緩和ケアの中に入れるかどうかは構成の中で検討しながら決めていければと思います。

○松本（雄）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 今のご意見ですけど、松本委員としてはどちらが良いとかはございますか。

○松本（雄）委員 両方関係するのかなと思ってまして、さっき廣橋委員がおっしゃっていた、緩和ケアをトップに置いて在宅までもつながるというお話もあると思うので、都民の皆さんが検索するにはどういう仕組みがいいんだろうか、今の仕組みだとどういふふうに連携があるのかというのはなかなか分かりづらいなと思っていたので、どうでしょう、委員の先生方、何かご意見を追加していただければと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。今の点どうでしょうか。

鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 鈴木内科医院の鈴木です。

先程松本先生がおっしゃったように、やっぱり在宅で療養するというのは、診療所だけじゃなくて訪問看護ステーションや周りで、みんなで支援をしますよということがこのホームページからなかなか伝わりづらいのかなと個人的に思ったりしています。これは今すぐ改修できることではないとは思いますが、例えばさっきのナビを今使って、自分の診療所を検索してみたんですけど、うちは緩和ケア内科と標榜はしていないので、当然出てこないんですね、25年前からやっているのに。それでほかのところが出てくるというような状態になりますので、在宅の診療所で緩和ケア内科、緩和ケア外科を標榜しているところは極めて少ないと思うんですね。だから、そういったところも含めて使いやすいものにしていただく。

また、在宅医療を検索したときに、在宅医療の届出をしている、在医総管を算定しているか、がん総合管理料を算定しているか、そういう質問が出てきちゃうので、これは厚労省に文句を言ったほうがいいとは思いますが、非常に分かりづらい内容になっているなと個人的にちょっと思いました。今後どんどんまた改定を重ねていけばいいことなんでしょうけれども、一応私の印象としてはそういうところがございます。

○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、事務局の見解はいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 ナビイに関してはこちらでいじれるところではないので、補足説明みたいなところでフォローしていくのが対応方法になってくるのかなというところではあります。在宅なり緩和ケアの部分で、そこのナビイだけでは拾い切れない部分に関しては、また相談しながら案内の表現の検索方法のところとかで補足ができればなと思うところです。

○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、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません、何度も。

今のこのメインコンテンツで、きっと五つ窓があって、がんを知るとかがんを治療するとかがあって、まずそもそも緩和ケアと在宅医療はこの中のどこに含まれている予定なのかという件に関して、恐らくこの「治療中・治療後の暮らしを支える」なんでしょう。 「がん向き合う」もある意味緩和ケアっぽいけど、どこに入る予定だったのかを教えてくださいたいのと、例えばこの「治療中・治療後の暮らしを支える」に入るんだとしたら、ここに（緩和ケア・在宅医療）みたいな感じにするのが見る側としてはもしかしたら親切なのかもしれないんだけど、ちょっと格好悪いのかもしれないですけど、その辺の立てつけを見やすいという部分も含めてご検討いただけたらというふうに思います。なので、ここの窓のところに何か工夫をする、どこに入るのかというのをはっきりしていただくのと、あとは、もう一個上の検索エンジンのところのがん治療の内容に緩和ケアをちゃんと入れていただくと、ここかなと思います。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 廣橋委員、具体的なお指摘をありがとうございました。事務局、いかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 今この窓が五つある中だと、「がんを治療する」というところに緩和ケアをツリー構造上は入れているという状況でございます。そこはご意見を頂いて「治療中や治療後の暮らしを支える」というところがより適当というのであれば、ツリー構造の中で場所を動かすといったところは検討をさせていただきます。

○廣橋委員 ただ、「がんを治療する」にも入るかなとも思って、結局オーバーラップしちゃうんですね。なので、この構造自体にちょっと問題があるというのが緩和ケア側の意見ではないかというふうな気がします。

○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。

今の点はいかがでしょうかね。「がんを治療する」もしくは「治療中・治療後の暮らしを支える」という、どちらに入るのか、両方なのか、もしくはもっといい言葉や分け方があるのかということですね。

このコメントに関して、ほかの委員の先生方、ご意見はございますか。

じゃあ、鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 鈴木内科医院の鈴木です。

要はがんを治療するところにも緩和ケアという選択肢があって、「がんと向き合う」、それから「治療中・治療後の暮らしを支える」、この3か所ぐらいに緩和ケアのリンクが貼ってあると、多分一番自然にアクセスできるだろうなというふうに思いますので、そういうふうにしてみたら丸く収まるというか、うまくいくんじゃないかなと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

確かに、どこの場面でも緩和ケアが関わってくるとするならば、どこのところを見ても目につくというのが自然ではありますね。そこから緩和ケアのツリーに飛ばすというか、そちらに行けばいいという形で、どこにでも配置されていてもよいかもしれないと私も感じました。

ほかに、事務局、いかがでしょうか。実際的な対応として可能であるのかとかを含めて。

○田村医療連携・歯科担当課長 今のご意見も含めまして、また新たに緩和ケアの窓をつくるという方法もなくはないですので、そういったところも含めまして検討をさせていただければと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 私から1点。ワードとしたら「治療中・治療後の暮らしを支える」とか生活を支えるみたいなところは確かに緩和ケアにかなり近いなという印象もございますので、改めて緩和医療をメインコンテンツでつくったほうがいいのか、こういった患者さんのやりたいこと、希望することというところに沿って、緩和ケアが配置されていくのがいいのかというのはどっちがいいかなというところがございますが、いかがでしょうかね。「緩和ケア」という言葉をこのメインコンテンツに入れるべきか、その中に入れてみたらあるというほうが自然かというところで、後者のような気が私もしたりしたんですけど、これは私の意見なのでいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 伊藤委員からチャットにコメントが入られているんですけども。

○松本（禎）ワーキンググループ長 伊藤委員、ありがとうございます。

両方に入るとと思いますが、患者が探しやすいとしたら、場面やタイミングと結びつけるやり方が模索できませんでしょうか。そういう意味では、今のようなメインコンテンツのタイミングとか自分の知りたいことというところから入って行って緩和ケアがあったほうがよいかということでしょうかね。また、ご意見がございましたら、チャットのほうに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 すみません、何度も。

今、松本先生がお話しの案のほうが多分イメージが近くて、緩和ケアという言葉だけがここにトップで入ると、ほかの窓に医療っぽい言葉が入っていないので、緩和ケアだけ入るのは何かちょっとアンバランスですし、ほかの先生方がおっしゃるとおり、いろ

んな部分からリンクするので、当然いろんなところから緩和ケアに結局たどり着いちゃったというふうになるのでいいと思うんですが、結局はこのサイトの構成のツリーの下2階層以下がどうなっているかによるので、その辺がまだ見えない以上ちょっとこの議論は難しいので、一応我々としてそういったお願いをするというところで今日はこの議論はいいんじゃないかと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

では、その辺で、伊藤委員からまたコメントがありまして、やりたいことが分からない中で探す状態も多いかと思いますが、というところですね。そういう意味では、今このメインコンテンツで「がんを知る」、「がんを治療する」、「がんと向き合う、相談する」、「がんを予防する、検診を受ける」、「治療中・治療後の暮らしを支える」という中で、確かに患者さんが分かりにくいかどうかというところでしょうかね。この文言はまた共生部会とかでも話し合ったりするんでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 このレイアウトについては、がんと共生部会で検討していきますので、その中でツリーの中にどういうものが入っていくかというところもご議論をしていただく形になります。

○松本（禎）ワーキンググループ長 1点、私から細かいところのコメント、よろしいでしょうか。

基本的にメインコンテンツの多くに患者さんが主語であろう言葉が続いている、「知る」とか「治療する」、「相談する」、「受ける」なんですけど、「治療中・治療後の暮らしを支える」だけがサポーターが主語になっていて、ここはちょっと患者さんが主語の言葉というか、すぐ思いつかないんですけど、ここは患者さんがどうしたいかとか患者さんとしてどうかという視点の言葉のほうがいいんじゃないかなと思いました。今すぐ適切な言葉が浮かばないので、ご検討をいただければと思います。

ほか、いかがでしょうか、全体の構造に関しまして。

ちょっと全体の構造から外れてしまうんですが、私から一つコメントで、先ほどのナビのところの検索がうまくいかないという話が出たので、そこの部分に触れてしまいますと、実はがん研も緩和ケア内科・緩和ケア外科で検索しても出てこなくて、実はうちの病院が標榜していないというところで、ここら辺をどうするか。例えばナビに結びつけるでいいと思うんですけど、検索に引っかからないので、医療機関側にナビに登録できるような標榜をすとかそういうことを勧めていくのか、もしくは東京都として別のものをそのうちつくっていくのか。つまり、実態と乖離している場合がちょっとありそうなんですよね。ナビにありますといったとしても、ナビにうまく登録できていない医療機関とかも結構ありそうで、そこをどう担保していくのかというところを検討していかないと、すみません、うちのがん研自体が載っていないことも、引っかからないことも問題だとは思いますが、結構そういう施設がありそうで、そうするとあまり患者さんにしっかりと届かないということになるので、そこら辺、ナビでいい

と思うんですけれども、ナビイに載らない場合どうするかとか、その後のフォローとかも検討をいただくということが必要かと思いました。

この辺、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 やはり基本的に紹介するのはナビイということなので、別のものをつくっていくというよりは、ナビイの中でできるだけ情報が得られるようにしていくというところはあるのかなとは思っています。今ナビイに関しては立ち上げられたばかりですけれども、今後いろいろ機能を改修していくようなことは聞いてございますので、ナビイも今よりは使い勝手がよくなっていくところはあるかと思っています。そこで必要な情報が取れるかどうか、こちらで改修できるわけではないですけれども、そういった改修に合わせて情報提供ができるというように対応できればと思うところです。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

そういうときはモニタリングと載ってほしい病院、医院等への働きかけというのが多分引き続き必要なのかなと個人的には思いました。つまり、作りっぱなしではなくて、継続的にそれがうまくいっているのかということモニタリングするというのが大事なかなと思いました。

廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 ありがとうございます。各論の話をしてよさそうなので、今のナビイに関連した話をいろいろとしたいと思うんですが。

多分この話は緩和ケア病棟と緩和ケア外来と在宅の三つに分けて議論が必要かと思えます。すみません、茨城県のサイトを参考にと言ったのは自分で、ありがとうございます、見ていただいたみたいで。緩和ケア病棟に関しては、表をつくって、みんなが一覧で見ればいいというのでよろしいんじゃないかと思えます。ただ、名前だけじゃなくて、ちゃんとその病院の緩和ケアの関連するサイトにリンクが直接飛べるように、茨城県はなっていますので、そこはご配慮を同じようをお願いしたいと思えます。ただの名前だけでは何の意味もないので、リンクが直接飛べるようにお願いしたいと思えます。茨城県のサイトを見てください。

問題はやっぱり緩和ケア外来のところ、自分のいる台東区で、うちも「緩和ケア内科・緩和ケア外科」と検索してみたら、100個ぐらい出たんですよ。大半は在宅をやっている先生だとか、普通のクリニックの先生で、多分何となく標榜を入れちゃっている先生たちがいっぱい出ていて、茨城県のサイトを見ていただくと分かるんですけど、茨城の緩和ケア外来のところはそうじゃなくて、いわゆる拠点病院のやっている緩和ケア外来だけなんです。

緩和ケア外来の定義を我々がどう考えるかですけど、プライマリーケア、かかりつけの先生が緩和ケアをしっかりと地域でされているのはもちろん重々承知しておりますが、一方で専門的緩和ケアという観点から緩和ケア外来をしていると、特に拠点病院の要件として緩和ケア外来を決まりで開設しているというところに限って、恐らく茨城県は出

しているし、本当に頼ったときに専門家にかかれますというふうな表を提示しているんだと思います。これがないと、患者さんは困ったときに適切なところに行けないので、緩和ケア外来はナビイに頼るんじゃなくて、茨城のように拠点病院なりがやっている緩和ケア外来のリストだけしっかりと受診方法も含めて提示するという方向に変更するのが適切だと思います。

逆に在宅医療はナビイが望ましいと思います。なぜかという、前回の話合いでも言いましたが、どこかのクリニックをより重きを置いて紹介するわけにもいきませんので、平等にみんなを紹介するというシステムが必要ですから、ナビイがいいと思うんだけれど、ただ、見せ方があまり適切ではないというのは、鈴木委員がおっしゃったとおりで、管理料とかで検索というのは患者さんにとって何も優しくもないですし、専門家が抜けている可能性もあるので、しっかりと医療機関に対する周知が我々のほうから必要かなと思います。

以上3点、お話しいたしました。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。

この点、事務局様、いかがでしょうか。確かにおっしゃるとおりだとは思いますが、それでも。

○田村医療連携・歯科担当課長 緩和ケア外来につきましては、拠点病院だけであれば、確かに茨城県のような形も可能だとは思いますが。ただ、そこら辺に関しましても、見せ方に関しては、また改めて検討させていただければと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

このナビイに関して、何かほかにご意見などはいかがでしょう。

○岩井医療政策担当部長 先生、いいでしょうか。

○松本（禎）ワーキンググループ長 お願いします。

○岩井医療政策担当部長 医療政策部の担当部長の岩井でございます。

ナビイについて、いろいろご意見をありがとうございます。確かに今、先生方からいただいたように、我々が一旦考えた方法では、特に外来とかがうまく出てこないというご指摘をいただきまして、キーワード検索というような機能もありまして、それで今緩和ケアとかというので検索しますと、鈴木先生の病院なども、多分フリーコメントで緩和ケアと入れていただいているので、そこでヒットしてきちんと出てくる、大田区と例えば入れた場合出てくるというのもありましたので、ナビイもうまく使えない可能性もあるので、廣橋先生のおっしゃったようなやり方もあるかと思っておりますけれども、広くいろいろ検索していく方法としては使えるのか、使えないのかをもう一回検証してみたいと思います。

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。

確かに専門的な緩和ケア外来という紹介の仕方で、拠点病院等を中心に別に記載する

という選択はやりやすいかもしれないなと思いましたね。そこら辺、ちょっとこのナビイの実際のところと、ナビイを使うのもいいと思うんですけど、それがうまく機能するということと、患者さんに直接役立つというところ、医療者もということを検証していただきつつという形かと思いました。どうもありがとうございます。

ほかにナビイに関してご意見はございますか。

あと、各論で私のほうから。1年に1回ほどの更新という話がありましたけれども、やはりナビイのほうの情報更新とかをちゃんとしているかということの促しで話をしましたが、割と放置されてしまうことも多いと思うので、東京都が定期的に東京都のポータルサイトをこうしています、緩和ケアの内容のアップデートをナビイのほうでもしてくださいとか、そういった促しがないと形骸化しそうかなと思いましたので、モニタリングと促しと、そういったところも含めてよろしくお願いいたします。

ほかにナビイなど検索などのご意見はいかがでしょうか。

では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません、何度も。岩井さんもありがとうございます。

やっぱりそれぞれの緩和ケア病棟、あと外来、在宅に何を都民が検索に求めるかで、何でも緩和ケアという名前を挙げているところだったらどこでもいいから引っかかればいいというふうな考え方でいいのか、それともちゃんと質の担保できるところに届くべきなのかという、このサイトの検索の位置づけがやっぱり大事な部分でして、そこはでも我々が示すべきだと思うんですね、この部会で。個人的な意見も、緩和ケア病棟はもう決まっていますのでいいとして、外来は専門的緩和ケアの一員というのが学会の定義としてもありますので、そういったことを考えたときに、要は、自分は内科医をやっていますと手を挙げたら内科ができるのと同じように、誰でも緩和ケア外来をやっていますといたら、緩和ケア外来をやっていることになるので、我々が都民に提供する専門的緩和ケアとしてそれでいいのかという意見を示すべきなのかなと思って、外来に関しては、専門的な緩和ケアをちゃんと提供できる拠点病院なりのリストを東京都がつくるということはとても大事なかなと思います。また、在宅の医療機関の緩和ケア、鈴木先生のところのように頑張られているところにちゃんと情報が届くというのが大事なので、それに関しては我々が選別するのは難しいので、どういう検索なりをすると、そういったふうな医療機関に届くのかという方法を我々が示すことだったりとか、また逆にこのナビイにどうすれば正しい、よりいい情報が載るのかということをもうちょっと医療機関にアナウンスすることが大切かなというふうに思いました。

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。

今の廣橋先生の言われたことはもっともでありますので、これを踏まえてと思います。

では、松本委員、お願いします。

○松本（雄）委員 すみません。東京都薬剤師会の松本です。

ちょっと今ナビイの話になってきているんですが、資料4の9ページ目とかの内容は、これは東京都が独自で考えるものなのか、今のナビイでここに行けるのかをちょっと教えてもらいたいんですが。

- 田村医療連携・歯科担当課長 これは今のナビイの機能としまして、医療機能の中にこういった在宅医療という項目がございますので、そこをチェックしていただくということで、さらに進むと、さらに在宅医療の中でやっている、ここはちょっと患者さんにとっては難しい表現が多いですけれども、選択できるものとしてあるという形になってございます。
- 松本（雄）委員 ありがとうございます。ちょっとすみません、今行けなかったもので。あとそうすると、その在宅医療で「在宅患者訪問薬剤管理指導」とあるんですが、これを押すと薬局につながるようになっていっているのでしょうか。すみません。今、自分のパソコンだとあまり動いていないので、教えてください。
- 田村医療連携・歯科担当課長 私のほうでも今検索をさせていただきましたが、確かに「エラーとなっています」というのが出てくるかなと思います。そういうことでしょうか。
- 松本（雄）委員 そういことです。在宅を支える薬局が麻薬を使えるとか、どのようなことをやれるかというのが、今東京都のホームページの在宅医療のところで載っているんですが、そのリストが結構古いものだったので、今後そういうものがリアルタイムでどういうふうに情報発信できるかというのをちょっとご検討いただければなというふうに思います。
- 以上です。
- 田村医療連携・歯科担当課長 必須の項目を多分入れないと出ないのかなと思いますが、必須で地点、場所の選択とかもございますので、そちらも選択していただいているという形ですかね。
- 松本（雄）委員 すみません。ちょっと今自分はこのホームページに行けなくて、後でまた教えていただければと思います。
- 言いたいのは、在宅医療のところの薬局一覧というのがあるんですが、あそこの情報が更新されていないということと、そこはどのようにブラッシュアップしていくかというのをちょっとご検討いただければなと思います。
- 松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。この辺は見直していただいてブラッシュアップしてというところになるのでしょうか。ありがとうございます。
- 私からもナビイの検索の仕方でも在宅医療を選んだときに、指導料がたくさん出るというところ、これは確かにどれを選ぶとがんのことをやっているのかというのがなかなか分からないので、ただ、ここら辺の項目をチェックするといいかというのが分かったほうがいいのか、そんなことはできないのかという辺りがどうかと思いましたが、例えば精神科訪問看護指導とかできることにこしたことはないですけど、じゃあがんの方が

それをチェックするのは必要なのかということとか、どれを選択すればいいのかというのがちょっと分からないな。この在宅がん医療総合診療だけでもないと思いますし、そこから辺はいかがなんでしょうね。そこまでナビイで示したほうがいいのか、ナビイというか、手引きで示したほうがよいのかという辺りは、委員の先生方、いかがでしょうか。鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 この点に関しては、皆さんいろいろご意見があると思いますけど、つくっているのは厚労省ですから、東京都で議論していても全然がちが明かないので、ここにかける時間は最小限でいいのかなと個人的に思ったりしております。

○松本（禎）ワーキンググループ長 鈴木委員、ありがとうございます。分かりました。構成はいじれないですけど、ここら辺を検索するとよく出てくるよみたいなものがあると検索しやすいか程度の感じですね。けど、あまりいじらないほうがよければ、このままにしておきましょうか。確かに難しいですね。ありがとうございます。ほかにご意見はございますか。

では、ナビイに関しては一旦ここで議論を収めまして、次にといいますと、見直し予定のコンテンツそれぞれでしょうかね。

見直し予定のコンテンツで、お住まいの地域でがんの療養をサポートする病院の医療提供体制に関して、一般向けと医療関係者向けを分けていただきました。一般の方はかなり削ぎ落としてはいるんですけども、これで十分かどうか。医療関係者向けは以前にいただいたものと変わっていないような情報が載っております。一般の方向けに絞った内容、これでも多過ぎるのか、これはちょっと足りなくなっているところなのかのご意見をいただいてもよろしいでしょうか。

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。

まず、この一覧は前期だったかの療養サポートをする拠点病院とか緩和ケア病棟以外の病院で、リストアップしていった作業で上がった病院をそのまま載せているという理解で間違いないでしょうか。質問です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 事務局さん、いかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 前期のときに調査をして、こちらの一覧表でまとめたものになっています。それを今回改めて一般向けに内容を絞ったものとして掲載していきたいと考えてございます。

○廣橋委員 ありがとうございます。廣橋です。

だとすると、もちろんこれらの病院はそういった気持ちがある病院だと思うんですけど、実際にサイトに載せるとなると、うちも頑張っています、みたいに載せてほしい病院さんというか、実際頑張っている病院さんもっとあるのかなと一覧を見ていて思いました。このリストに関してはできるだけ選択肢を多く載せるほうが親切だと思いますので、リストをどのぐらい載せるかに関して、もう一回調査なり、アンケートなりを取

られるのもいいかなというのと、あと拠点病院以下に関しましても、こういった療養を全くやっていないかというのと、やっている病院もあると思うんですね。私の病院も協力病院ですけど緩和ケア目的の療養なりを受け入れてはいますので、そういった意味でどこをこのリストに載せるかという部分に関しては、この部会で熟慮が必要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 ありがとうございます。

確かにこのリストで十分なのかどうかというところの検討も必要だと思いますが、この辺、事務局はいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 もう一回調査するかというところなんですけれども、一応この表の参考資料の2-1には、一番端っこに最終更新の年と月を入れさせていただいておまして、この情報がいつの時点のものかというのは分かるようにはしてございます。もう一回改めてほかの医療機関を追加するかというところは、検討をさせていただければと思います。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

私からの意見ですけれども、そういった意味ではまずはこのリストで出すという形になると思うんですけれども、それがどのように更新されていくのか、そして参加したい施設が新たに増えた場合とか、こういう状況であれば我々も出したいというところがあるかもしれないので、そこをどのようにリマインドといいますか、案内してここに載せられますよという情報を病院に提供していくかと。先ほどリマインドがありましたけど、これがやっぱり重要じゃないかなと思うんですね。一回つくってずっと更新されないとか、あと、病院側はあえてここを見に行かないと思うんですね。ポータルサイトがあるよ、ここで紹介していますよというところまで結構言わないと、見に行かないと思うので、そういった病院に対しても、いいサイトをつくるための情報をアップしてほしい、ここに載せたい人はいませんかという東京都の積極的な働きかけが継続的に必要かなと聞いていて思いました。

私からの意見ですが、ほかの委員の先生はいかがでしょうか。

高橋委員、お願いします。

○高橋委員 すみません。ありがとうございます。

今の患者さんの療養をサポートする病院の一覧なんですけれども、これはホームページを見るとすごく小さい表が出てくるものだったと記憶しているんですけれども、これは検索したらここが出てくるようになっているのでしょうか。患者さんがこの表を見て、小さい中から探すのが物すごく大変かなと思ったんですけれども。

○田村医療連携・歯科担当課長 探すのが非常に大変なので、今回、情報を絞ったものを事務局案としてつくらせていただきましたので、この内容で十分でしょうかというところをご検討いただければと思っていますのでございます。

○高橋委員　じゃあ、検索できるようにするとかいうのはまた今後の話ということでしょうかね。

○田村医療連携・歯科担当課長　新しいサイトで検索できるかというところで言いますと、それとは別に情報として一覧で載せていく形で考えているところであります。

○高橋委員　分かりました。ありがとうございます。

あと、一覧の中を見ると、対応できる項目が全部バツになっている病院があるんですが、こうなると何をしてくれるのかなというのがちょっとよく分からない病院さんとかもあるんですけども、バツだとすると何をしてくれる、一応自院で24時間対応とかレスパイト入院とかに丸はついているんですが、中身がよく分からなくて、患者さんはちょっと選びづらいかないというふうに思ったりしました。

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。

この点、いかがでしょうか。調査結果に基づいているので、なかなかこれを変え難いところもあると思うんですけど、確かに全てバツのところは何をしてくれるんだろうというのはあるのかもしれないね。

事務局からコメントをいただければ。

○田村医療連携・歯科担当課長　あくまでもこれは病院から回答していただいた内容というところなので、こちらとして手を加えるわけにはいかない部分もございますが、確かにこういうのを載せることに対して適当かどうかというところはあるので、それぞれの病院には確認の上、改めて掲載するところは必要かなと考えます。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。そういった意味では、確かに今掲載しているところがこれでいいのか、そしてさらに掲載するところがないのかという、そういうところのフォローが必要かなというふうに思いました。

では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員　すみません、何度も。

今の高橋委員からの質問と事務局からの回答に関連して、恐らくこのアンケート調査は一般の方に公開することを目的にして行われた調査ではないはずなので、もし違ったらすみません、要はバツをいっぱい患者さんに見せることを想定して多分提出されたものではないので、やっぱり見せていいですかと聞くべきだというのが当然1点と、こういった調査は何を目的にして回答してもらうかによって、答え方が医療機関としても違うので、なかなか難しいところであるのは承知しておりますが、患者さんに開示するデータであるということも含めて、こういった病院に手を挙げるのか、そしてデータとして何を出すのかというふうな、聞き方がそもそも違うんじゃ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　貴重なコメント、ありがとうございます。

この辺はいかがでしょうか。調査のときに公開を前提に調査をしているか、そこまでしていないので再度確認したほうがよいかという点に関して、いかがでしょうか。

- 田村医療連携・歯科担当課長 もともとこの調査票自体は、現在もポータルサイト上からダウンロードして見られる状況になってございます。医療関係者向けの参考資料2-2のほうです。既に公開が前提の上での調査に回答していただいているものと考えてございますが、ただ今回情報を精査して、一般向けに大分整理したものになることによって、より見やすくというか、目立つようになっている部分もあるとは思っているので、載せる際には病院には確認が必要かなとは思っています。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

では一応念のために確認をしておいたほうがよさそうだとこのころで、もし可能であればよろしくお願いたします。

このお住まいの地域でがんの療養をサポートする病院に関するコメントなどはいかがでしょうか。

じゃあ、私から1点。これはエクセルで開かれる感じですか。ダウンロードされて見る感じになりますか。

- 田村医療連携・歯科担当課長 エクセルとPDFの両方で、今もそうですけれども出ているという状況ですので、同じような形で一般向けもエクセルとPDFで載せるということを考えてございます。

- 松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

ほか、コメントはいかがでしょうか。

松本委員、お願いします。

- 松本（雄）委員 すみません。東京都薬剤師会の松本です。

本当にコメントなんですが、作成する労力とかそういうものを考えてこういうふうになっていると思うんですが、今のポータルサイトを見て、がん拠点病院とか連携病院とかそういうものしかないというのは、ちょっと違和感を感じていて、ほかでも支えている医療機関というのはあって、都民の立場からすると、自分の地域でそういう診療してくれる先生たちがいるところがどこかというのが、同じように探せるといい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 貴重なご意見、ありがとうございます。

理想的なところですけど、この辺、事務局、いかがでしょうか。さっきのナビイの議論とかも含めてみてなかなかすぐには難しいと思いつつも、やはりこれは目指すところかとは思いますが、将来的なことも含めてコメントをいただければ。

- 田村医療連携・歯科担当課長 将来的なことまでは難しいところがあるんですが、情報に関してはより分かりやすく示していきたいと考えてございます。ただ、なかなか矛盾するところがありまして、意見としてはより多くの情報が知りたい、でも見るのはシン

ブルに分かりやすくしてほしいという要望があるので、その相反する要望をどうかなえるかというところは、確かになかなか難しいところではございますが、その落としどころといいますか、うまくできるところまで頑張ってお応え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。

では、鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 今回の議論を聞いていて思ったんですけど、一つだけ検索といいますか、住んでいる行政区によってリストを優先的に見られるようにしておく、大田区だったら大田区のそういう医療機関を見られるようにすると、検索機能を一つだけつけておくと少し分かりやすいかなと思いました。

○松本（禎）ワーキンググループ長 地域で検索できるというところで。

○鈴木委員 はい。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

貴重なご意見ですが、いかがでしょうか、事務局。なかなかベストなものを目指すのは大変なことも多いですが、確かに有意義な検索方法だと思いますので、いかがでしょうか。そこら辺、実現可能性とか、今回の3月に間に合うのか、その次なのかということもあるんですけど、見解をお願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長 地域ごとに関してできるかどうかはまだちょっと、今回の改定ではできるかどうか分からないですけれども、引き続き検討させていただければと思います。

○鈴木委員 例えば資料の検索方法とか、このPDFで自分の住んでいる区を検索でひっかけてみてくださいというふうにあえて表示しておくのもいいのかなというふうには思いました。

○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。この点も踏まえて、また引き続きご検討をいただければと思います。

とにかくがん患者さん家族が使いやすいというところで今話が進んでいますけれども、これはポータルサイトができた後に実際使ってみてどうかというのをがん患者さんやご家族様にアンケートとか、もしくは医療機関の人に使ってみてどうかみたいな確認はするものでしょうか。ポータルサイトを知っているか知らないかという全体内容というよりは、使ってみてどうだったかという実際の患者さん家族の使用感みたいなことをある程度調べたりする予定があるかというのをちょっとお聞きしたくて。

○田村医療連携・歯科担当課長 緩和ケアだけではないですけれども、このポータルサイトにつきましては、今ユーザーテストを2回考えてございます。今回のユーザーテストに関しましては、一部の委員に限らせていただいていますけれども、2回目のユーザーテストに関しましては、より多くの委員の皆様にもテストしていただく予定としてございますので、そこでご意見等を拾った上で改善できるところは改善したい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。

そういう意味で委員、もちろん患者家族の方もおられますけれども、そういった患者さんご家族、実際にそこを使おうという方のフィードバックがあるといいなと思いました。委員でのユーザーテストももちろん重要なんですけど、その後の展開としてはもうちょっとこういうのがあったらいいみたいな吸い上げが将来的には必要かなとちょっと思ったんですけれども、その辺もご検討をいただければありがたいなというふうに思いました。これはコンテンツができた後の話なんですけどね。

ほか、いかがでしょうか。

では、お住まいの地域でがんの療養をサポートする病院関連の話は一回これでおしまいにして、議論も大分拡散しているので、全体を通してここら辺でまだコメントできていないこと、分野、エリアなどはございますでしょうか。全体を通して、もしくは今触れられていないところが。

私から1点よろしいでしょうか。在宅療養に関しての例えば在宅療養相談窓口の掲載ということで、区市町村の在宅療養相談窓口を掲載する予定ということですが、掲載する窓口は各区市町村でここだというのは決まっているものなんでしょうか。つまりもう区市町村のホームページにそれがあるとか、もしくはその機関みたいなものを紹介するのか、それぞれ当てがあるということでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 これから保健医療局の窓口一覧を共有させていただきます。こちらがその一覧になってございまして、こちらのほうにリンクを貼る形でクリックしますと、それぞれの自治体の窓口の一覧が出てきますので、自分のお住まいの自治体に問合せをしていただく形になります。自治体の中にも何か所かございますので、より自分の住んでいる地域に近い窓口に対してご相談をいただくという形になるかと思えます。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

これは地域包括支援センターにつながるという感じになるんでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 そうですね。包括のところもあるかとは思いますが、自治体によって在宅の専用窓口みたいなところもございますので、そこは自治体によって違って来るかなと。

○松本（禎）ワーキンググループ長 分かりました。

この介護支援センターとか訪問診療とかの相談をその地域でしたとしても、対応していただけるようなところがあるという理解でよろしいでしょうか。大丈夫そうですかね。

○田村医療連携・歯科担当課長 はい。

○松本（禎）ワーキンググループ長 ありがとうございます。

ほかの委員の先生から何かコメントはございますか。

廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません、何度も。廣橋です。

前回の会議でもお話ししたとおりですが、結局これは患者さんが緩和ケアについて何の情報を知りたいかという部分に、我々がうまくそれを示せるかというのに尽きると思うんですよね。いろいろ見せたかもしれないけど、患者さんが東京都のサイトに求めているものを見せられるかにもう尽きると思うんです。そうなったときに、前回の自分の意見としては、やっぱり緩和ケア病棟のリストだったり、まず外来、そして在宅にどうやったらかかれるかという、東京都しか見せられない情報を見せると、ほかのありふれた情報は別にほかでいいんじゃないかという話をしたと思います。なので、緩和ケア病棟の一覧をちゃんとつくっていただいて、できれば緩和ケア外来もさっきのように検索エンジンに丸投げじゃなくて東京都の拠点の外来をちゃんと示す、在宅は幅広い検索方法を示すでもいいかなと思うんですが、あとは我々が示すべき情報に、患者さんがスムーズにここに行けばすぐこの情報にたどり着くというふうな動線さえちゃんとしていれば、ある意味、患者さんとしては合格点をくれるのかなというふうにも思っています。なので、その三つの情報をちゃんと、我々が簡単に見せられるものじゃなくて、患者さんが本当に知りたい情報が何なのかを示して、そしてどのようにそこに患者さんがたどり着くかという動線、ここだけ我々がちゃんと議論できれば不合格にはならないかなというふうに思いますので、そこに関してはぜひ。動線に関してはもしかしたら上の部会のほうでご検討かもしれませんが、引き続き我々はその見方で、モニタリングテストだつたりに注目していきたいなと思っています。

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した。

今のはコメントということで、事務局にも伝わったと思いますので、ほかに、最後全体を通して何かコメントなどはいかがでしょう。

○松本（禎）ワーキンググループ長 鳥居委員、お願いします。

○鳥居委員 すみません。いろいろ議論を聞かせていただいて、ありがとうございます。

東京都医師会はかかりつけ医が中心になっていますので、これは患者さんが見つけるのも一つなんですけれども、恐らくがんだけを診るわけではなくて全体を診ることが多いと思うんです。そうした場合にはかかりつけ医に相談が来ることがあるんで、患者さんがちゃんと使えればかかりつけ医も使えると思いますけれども、使う中にはかかりつけ医が見るということもちょっと配慮いただければと思います。相談に来た場合には的確にご紹介できるような形を取ればと思っていますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○松本（禎）ワーキンググループ長 鳥居委員、コメント、ありがとうございました。

ほか、いかがでしょう。

私から1点、今後の確認ですけど、先ほどユーザーテストを2回予定するという中に、我々、この緩和ケア部会のワーキングのメンバーとかは、そのユーザーテストに参加で

きたりするものでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長　メンバーの皆さんにもユーザーテストを、1回目は数を絞らせていただいていますけれども、2回目に関しましては、かなり構成も出来上がってきますので、皆さん方にやっていただく予定としてございます。また患者の意見というところもございましたので、患者の方々もユーザーテストに代表の方も入っている予定でございますので、そういった意見もそこで吸い上げていければというふうに考えてございます。

○松本（禎）ワーキンググループ長　ありがとうございます。

ほかに今後の予定等でよろしいでしょうか。

それでは、大変盛んな議論をいただきまして、ありがとうございました。一応これでほかにはないようですので、一旦議論を閉じて事務局のほうにお返ししたいと思います。どうぞよろしくをお願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長　本日は活発なご意見を頂戴いたしまして、本当にありがとうございます。本日の議題につきまして、さらにご意見等がございましたら、来週の金曜日11月29日までにメールで事務局までご連絡をいただければと思います。

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　それでは、本当に長い間ありがとうございました。

では、これにて第12回の緩和ケアワーキンググループを終了いたします。今後もよろしくをお願いします。本日はどうもありがとうございました。

（午後　7時13分　閉会）