

平成 22 年度滋賀県がん診療連携協議会・第 1 回企画運営委員会 結果概要

日 時：平成 22 年 5 月 26 日（水）午後 2 時半～ 4 時半

場 所：滋賀県立成人病センター東館講堂

出席者：成人病センター（鈴木副院長、那須事務局長）

滋賀医科大学医学部附属病院（醜醐腫瘍センター長、今堀課長補佐）

大津赤十字病院（大野部長、荒堀副部長）、公立甲賀病院（沖野副院長、西田事務次長）

彦根市立病院（寺村診療局長、和気課長）、市立長浜病院（寺田部長、桂本副参事）

滋賀県健康推進課（角野課長、井下参事、加賀爪副主幹）

事務局：滋賀県立成人病センター（田中参事、田中室長補佐、藪内主幹、沼波主査）

1 滋賀県がん診療連携協議会の平成 22 年度の取組について（協議会、企画運営委員会、相談支援部会、緩和ケア推進部会、がん登録推進部会、地域連携部会、診療支援部会、研修調整部会）

（鈴木委員長）

- ・ 皆様方の熱心な取組により、成果が見えつつあります。今後より一層皆様とともにがんばっていきたいと思います。初めての方もおられるので、自己紹介をお願いします。（各自自己紹介）
- ・ では、協議会・企画運営委員会の取組について、説明願います。

（事務局）

- ・ 協議会は、協議会の運営や広報、部会の進行管理等を担っており、企画運営委員会は、協議会の付議事項の調整、がん診療連携協力体制の情報交換、県民向けの情報提供を担当しております。9 月頃に第 2 回の企画運営委員会を、10 月頃に第 1 回協議会を開催し、取組の中間状況の把握やがん医療フォーラムの承認をお願いしたいと思っています。3 月に第 3 回企画運営委員会と第 2 回協議会を開催し、今年度の取組状況と来年度の取組予定を協議いただきます。
- ・ 課題と今後の展開ですが、協議会は、協議会の更なる周知が必要ということです。企画運営委員会には、横断的な課題等の情報交換をやっていく必要があるとの意見をいただいております。
- ・ 相談支援部会は、がん相談 Q&A は、更なるバージョンアップが必要とのことです。インフォームドコンセント実態調査は、県健康推進課に実施に移していただきたい、ということになっています。
- ・ 地域連携部会は、地域連携パスの更なる普及運用が必要で、圏域ごとの地域がんネットワークの構築と運用が各圏域において課題となっているということでございます。
- ・ がん登録推進部会は、登録データの精度向上をさらに取り組んでいただく必要があります。
- ・ 診療支援部会は、診療支援の仕組みづくり等に取り組んでいただければという意見でまとまっております。高度医療の推進への着手も課題とさせていただきます。
- ・ 研修調整部会は、講演会、研修会の時期の早期の把握の共有が必要で、さらには、県全体のがん医療向上の観点で、研修計画、例えば教育プログラム作成まで企画提案する等の取組をやっていただければという意見が出ています。
- ・ 緩和ケア推進部会は、医師対象緩和ケア研修の参加者の増加が課題でした。看護師対象の緩和ケア研修の着手も必要ということです。
- ・ 後ほど各部会から取組の詳細を説明いただくのですが、今挙げた課題等を踏まえた内容になっているかどうかという観点でご意見をいただければと思います。以上です。

（鈴木委員長）

- ・ それでは各部会より取組予定を報告願います。

（相談支援部会）

- ・ がん相談 Q&A は、がん診療連携協議会ホームページに掲載するとともに各拠点病院のホームページからもリンクし、見ていただけるようにしました。22 年度はバージョンアップしていきます。
- ・ 相談員の資質向上のため、がん関連講演会等への参加奨励や相談事例検討会の開催を考えています。

- ・ 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等ですが、サロンは、本年度に新たに滋賀医科大学医学部附属病院でも開設されると伺っています。ピアサポーター養成講座は、がん患者団体主催で今年度も開催されます。講師等の協力や会場貸与が依頼される予定です。
- ・ がんのセカンドオピニオン提示体制を有する医療機関一覧の作成ですが、一覧はすでに協議会のホームページに掲載しており、平成 22 年度の更新をしていきたいと考えています。
- ・ 国立がんセンター等研修派遣調整ですが、現在のところ調整の必要な研修はないと聞いております。
- ・ インフォームドコンセント実態調査の実施ですが、検討され、今年度県が実施されます。

(緩和ケア推進部会)

- ・ 医師等対象緩和ケア研修は、今年度より単位型統一研修に変更し、また看護師・薬剤師等も一部受講可能としました。参加者増に向けてホームページでも広報をしています。成人病センターで第 1 回目の研修を 5 月 16 日、23 日に開催しましたが、定員 30 人超の申し込みがありました。昨年度までは各病院で定員を下回るケースが多かったですが、盛況でした。今年度は延べ 9 回開催予定です。
- ・ 看護師対象緩和ケア研修は、9 月開催予定で、詳細は看護師研修企画会議で調整します。
- ・ 緩和ケア講演会は、10 月 9 日に世界ホスピスデー記念県民講座を開催することとしています。
- ・ 昨年度同様、緩和ケア推進に係る日々の業務での課題等の意見交換を実施することとしています。
- ・ 緩和ケア地域連携クリニカルパスは、施行状況把握と取組の検討を進めていくこととしています。
- ・ 国立がんセンターの指導者研修について県からの依頼に基づき随時派遣調整を行っていきます。

(がん登録推進部会)

- ・ 第 1 回部会でがん登録の状況を報告しあってこれからどう機能強化していくのか協議いただきます。
- ・ 意見交換、実務相談支援として、実務者、拠点病院のがん登録の実務を担当するものの集まりを年 3 回開催します。実践的なノウハウを共有して、特にデータの精度を意識してパソコン操作を含めたデータ処理等を協力して勉強していきます。拠点病院以外の医療機関のがん登録の実務者に向けては実務を共有する形で実務支援を行います。実務研修として、県下の拠点病院以外の実務者も対象に、昨年に引き続き 5 大がんの診断と治療について、特に UICC、がん登録のがんの進行を示す病期分類が改版され、日本での取扱規約やカルテ記載が変わるので、勉強していきたいと思えます。
- ・ 昨年度、拠点病院が国立がんセンターの腫瘍データ調査のため 2007 年データの提出を行いました。今年度は 2 月に 2008 年データを出しており、来年 1 月には 2009 年診断分を出すことになっています。拠点病院のデータを滋賀県独自に収集し、2007 年診断分と併せて傾向的なものを見ていきます。
- ・ 特に 5 大がんと膵がんの病期別の件数から何が見えるかはまだ検討しないとはいけませんが、昨年は単純に件数を集計するところまでは終わっていますが、今年はもう少し分析を考えております。
- ・ データ活用ですが、滋賀県のがん対策評価やがん検診事業の評価に結び付くようなデータの活用ができるまでいけたらということで、各市町実施のがん検診と拠点病院の院内がん登録と地域がん登録のデータ等を使って、がん対策の根拠とできるような形を目指したいと考えております。
- ・ 精度管理ですが、昨年データ集めをしたところから問題が把握できていますので、本年度の作業の中で、精度管理をしていきたいと考えております。システムの問題やがん登録実務における単純な間違いもありますので、その辺の精度管理、実務研修も含めてやっていきたいと思っております。
- ・ 予後調査ですが、滋賀県でデータ集めをするところは 2007 年度以降ですので、まだ 5 年生存率云々には至らないですが、常にごがん患者の予後をデータ収集するという意識を持ち、自分の病院の受診歴をどう活用していくかというノウハウを実務的に共有していきます。また地域がん登録からの情報還元をうける制度があるので、その辺も各医療機関に利用いただけるようにしたいと思えます。
- ・ データ公開ですが、公開に向けての準備ということで、全がん協が示すようなハードルの高い統計上の精度を保てるかどうかというところはまだそこに至らないと判断していますので、統計的な手法を含めて、精度向上に努めて、平成 23 年度には情報公開をしていければという目標でいます。以上です。

(地域連携部会)

- ・ 平成 24 年度までに 5 大がんに対する地域連携クリニカルパスを整備することが目標でこれに向か

って進んでいます。滋賀県5大がん地域連携パスの策定という目標は達成できたと考えています。

- ・平成22年度は、地域連携パスの運用開始と普及・検証、地域におけるがんネットワークの確立を目標にしています。23年度はさらに地域連携パスの定着・整備を狙っています。
- ・がんの地域ネットワークの方式とがん地域連携パスの運用状況ですが、平成22年5月現在、大津・湖西地域、湖北圏域では、ネットワーク組織が作られたと認識しております。その他の圏域のネットワークは準備中です。運用に向けての研修会などの周知活動は更に続けていく必要があります。
- ・部会は、当面6月、9月に予定し、パスの運用状況とネットワーク構築を議論します。
- ・大津・湖西地域では、大津・湖西地域がん診療連携協議会が動いてきました。施設基準の届出は、8病院76診療所でした。高島は3病院だけでしたが、5月28日に高島市医師会で研修会を行うので医師会、診療所にも動きがあると思います。湖北圏域は、湖北保健医療圏地域がん予防診療推進協議会でWGが設置されました。施設基準の届出準備中で、3病院43診療所があがっているそうです。

(鈴木委員長)

- ・診療支援部会ならびに研修調整部会をお願いします。

(診療支援部会)

- ・全般を通してスタッフ不足の実状を更に掘り起こして、いかに連携して課題を前進させるかが今年度の取組になることについて合意されました。
- ・県薬剤師会からは、薬剤師の情報の共有が最重要課題で、その観点から環境整備への取組を県薬剤師会として進めるとしています。新年度は特に高度医療の推進という中で地域拠点病院の病院薬剤師としての在り方を検討したい。
- ・今年度から県病院薬剤師会から部会会員を新たに迎え、本事業への病院薬剤師会としての在り方・課題ならびに具体的取組の検討を進めたいと考えています。
- ・県放射線技師会は、放射線治療を実施している県内のどこの医療機関へ行っても同じ説明が受けられるよう技師会内で取り組んでいただきます。
- ・第1回部会で平成22年度の活動方針を決定する予定です。具体的内容としては、診療支援の在り方について、当部会と地域連携部会や緩和ケア推進部会が担当している支援部分と重複せぬよう調整を行います。また、高度医療に関する情報交換を行います。医師の派遣調整につながる情報の共有化を促進し、均てん化に寄与する人材育成を行います。具体的には、講演会・意見交換会等を通じて、医師間、看護師間での顔の見える情報の共有化を図ります。更に拠点病院間で診療支援のあり方の課題を共有し、相互支援を促進します。他府県における医師派遣調整の状況を調査する。最後に患者会からのインフォームドコンセントの明確化と、滋賀県下のがん専門医の実数・実態を患者側が把握できる状態にはないことを踏まえて、これらの課題を拠点病院間で検討する。また、各医療圏内のがん診療に携わっている病院を対象とした医師数等の現状や医師派遣要望等の調査を各拠点病院を通じて実施します。6月に第1回部会を開催し、活動方針を協議、決定します。以後、必要に応じて部会を開催し、2月末に22年度取組状況まとめおよび23年度取組予定を協議します。

(研修調整部会)

- ・国立がん研究センター研修推薦者調整については、当部会で決める3件のうち、がん看護研修企画・指導者研修は申込済であり、がん看護専門分野(指導者)実地研修、がん化学療法医療チーム養成指導者研修については、申込期限の7月頃までに希望者を募り候補者調整のうえ内定します。
- ・フォーラム・講演会等開催情報の公表・調整ですが、平成21年度フォーラム・講演会等開催の3月現在実施済内容の情報を収集し確認中であり、まもなく協議会ホームページへ掲載の更新を依頼予定です。平成22年度の計画情報をとりまとめし、患者参加を考慮した調整案を6月中に各拠点病院に提示したいと考えています。実施された各講演会等について、満足度等評価項目を設けた報告書を検討します。また、放射線技師会から放射線治療の研修、講演の増加の要望や、患者会から5大がんだけでなく5大がん以外のがんにも考慮した講演会等の要望の検討や、早期開催が可能な病院に年度早期に開催していただくように依頼したいと思います。7月頃に新年度計画を再度照会し、

それ以降必要な時期に計画の変更の有無等を照会し、ホームページも更新を依頼します。部会開催は、前年度の成果が確認できる夏終盤の8月頃を予定しています。

(鈴木委員長)

- ・ 質疑にはいります。今後の課題・展開を中心にご議論いただきたいと思います。協議会並びに企画運営委員会、各部会についていかかでしょうか。相談支援部会はいかかでしょうか。

(県健康推進課)

- ・ インフォームドコンセント実態調査は平成23年度早々の実施で、今年度は調査内容の検討のみです。

(協議会事務局)

- ・ 昨年度の部会で平成22年度中に実施されることになっていたと理解していましたが。

(県健康推進課)

- ・ 患者会の方々等の意見をいただき、内容が充実した調査するため、来年度調査実施にしたいです。

(協議会事務局)

- ・ 今年は実施されるかと思いましたが。それで患者会さんの了解が得られるなら結構ですが。

(鈴木委員長)

- ・ インフォームドコンセントについて、医療従事者は勉強をしておこなったし、問題点をしっかりと浮き上がらせていただいて、スタートする必要がある。できれば各病院のインフォームドコンセントがどういう試みでどういう評価を得られているのかまで踏み込めればと思います。インフォームドコンセントの調査結果をもとにドクターやコメディカルの研修等にも結び付ける必要がある。

(協議会事務局)

- ・ 診療支援部会でもインフォームドコンセントの話は出ていますが、これは診療支援部会に傍聴で来ておられた患者会の方が、部会長から何かご発言ありませんかと言われて話題提供されて、議論になったもので、診療支援部会でやってほしいという趣旨ではなかったように思います。診療支援部会のミッションではないかもしれませんが。診療支援部会の負担にならなければ良いですが。

(鈴木委員長)

- ・ そうですね。これまで診療支援部会に取組として求めたことはありませんでしたね。患者会さんが参画されておられる相談支援部会でずっと検討してきた経過もありましたしね。

(協議会事務局)

- ・ 両方で議論していくとするのも良いかもしれませんが。

(鈴木委員長)

- ・ そうですね。いろんなところで議論いただくことで作業が進む可能性もあります。診療支援部会からも情報を提供していただくということで。

(大津赤十字病院)

- ・ 患者会から具体的にどんな要望があったのか、教えていただけますか。

(鈴木委員長)

- ・ 例えば、告知の技術の拙劣さ、告知をされる時のアメニティの低さなどです。プライバシーが守られないところで大事なことをパッパと言われて帰ってから泣くなど、ないようにしないといけない。丁寧な告知というのを目指す必要がある。残念ながら普通の医学部教育で習うということはありません。接遇の問題もあります。若い方より部長クラスからの教育が必要かと思います。

(大津赤十字病院)

- ・ そういう要望があれば、アンケート取る前から努力しておかなければと思うので、情報を流していただければ、こういう課題があるので、こうやってアンケートをとるという形になればいいと思う。

(鈴木委員長)

- ・ 次は緩和ケア推進部会に移らせていただきます。

(県健康推進課)

- ・ 目的の「すべてのがん診療に携わる医師」の対象となる医師数を大まかで良いから出す方法はない

か。最終的に何割かという話が出てきますので。

(鈴木委員長)

- ・ 目標の定義、がん診療に携わる医師の定義が非常に曖昧。例えば日常診療の6割以上なら該当するのかなどが決まっていれば、各病院に照会いただいたら数はわかるでしょう。そこは知りたいところではあります。行政の方でやっていただく必要があるかもしれません。

(公立甲賀病院)

- ・ うちの圏域は、2回やったら勤務医はほぼ終了です。だから開業医さんを取り込んでいかないと。大津や湖南圏域に関しては多くて、何回やっても足りないでしょうから、そういう議論になる。

(大津赤十字病院)

- ・ 大津の場合は、他の病院などを勘案すると200人300人程度かなと思います。

(県健康推進課)

- ・ 2割くらいは受けたと聞いた気がする。千人くらいいて、200人くらいの方が受けたかと。

(協議会事務局)

- ・ 2割とは、どこが出した数字ですか。

(県健康推進課)

- ・ 受けたのが200人くらいと聞いて...

(鈴木委員長)

- ・ 県のがん対策推進協議会の時に話が出て、10%から15%と聞いた。当初計画を作られた時に、県内では二千人前後かと聞いたのですが、根拠は判然としませんでした。行政の方でお調べください。

(成人病センター)

- ・ 前回の協議会で柏木副会長から病院以外がむしろ重要と言われ、医師会長もそのとおりと言われた。現在は各病院でやっていますが、もう少し医師会を巻き込んだ形でやっていく仕組みを考えていけないといけない。今は勤務医さんばかり、例えば医師会館でするとか考えないと裾野が広がらない。

(県健康推進課)

- ・ 「全てのがん診療に携わる医師」とは、開業医の先生方も考えていた。特に緩和がある。

(鈴木委員長)

- ・ この言葉は国の方から出た言葉で、その時からぼんやりしていたが、滋賀県なりにある程度の認識、勤務医並びに地域の先生方。もう一度目標を仕切りなおしてもいい。当時の浅野会長がかかりつけ医に関しても検証してくれと言われていました。医師会館での出前講義も考えてもいい。

(県健康推進課)

- ・ 土日となると、開業医の先生方は土曜日昼からは診療に重なるので出られない。そしたら単位型でできるとの緩和ケア推進部会の意見があり、こういう形でさせてもらった。

(鈴木委員長)

- ・ 国のある方に聞くと、当時はかかりつけ医の先生までは視野にいれていなかったようです。今後はeラーニングや伝達講習で少し単位数を減らすなどないと、このままではとても難しいでしょう。

(市立長浜病院)

- ・ 緩和ケアの講習会を受けた時に、開業医さんも結構来ていた。他のところはどうか。

(鈴木委員長)

- ・ 湖南では、一回当たりの開業医さんは数名です。

(大津赤十字病院)

- ・ 長浜みたいに20人も来てくれるところは少ない。だから、堀先生に講演に来てもらいますが、開業医の皆さん方に声かけて、一人でも二人でも来ていただいて、まずどんなものか聞いてくれたら、多少意識ができて、受けてくださるかもしれないの、7月15日に講演会を予定しています。

(鈴木委員長)

- ・ 次にがん登録推進部会は、いかがでしょうか。確かにがん登録の歩みはアメリカに比べて、遅れて

おりますけれども、内容は、かなり精度が高くなっていると聞いております。

(がん登録推進部会)

- ・ 資料 10 にがんの全がん患者登録管理事業の件数が出ていますが、これは診断日によるものではなくて、届出の件数で、うちが受け取った件数分です。例えば、20 年に 8400 件もあって、21 年度に 6200 件になっている。拠点病院ができてきて、2 年分出してくれた病院があると、膨れ上がっています。実数でまだ出ていない病院がありますが、滋賀県で届出があるのは 6000 件台と思います。

(鈴木委員長)

- ・ 地域連携部会については、追加されることはありませんか。

(地域連携部会)

- ・ 地域でのネットワーク構築が計画推進に大事ということで、ここに羅列しています。頑張っていたいてますが、もう少し地域でのネットワークの組織化について、拠点病院の皆様方の今まで以上の取組がお願いできれば、全体の進捗のスピードがかなりあがるのではないかと考えております。今後この協議会のポイントの一つと思います。部会で支援できる場所は支援します。

(鈴木委員長)

- ・ 連携のネットワークが 2 つの圏域以外では構築段階とのことです。早く構築して動かす必要がある。湖南圏域も途上で、頑張っています。既に構築されている所は、以前から連携が行われ、連携が行わなければ医療の実施が困難である所のように。ノウハウをいただきながらやっていきたい。
- ・ 診療支援部会ですが、滋賀医科大学の地の利を生かした診療支援、人の派遣だけではなく、治験センターに関して、例えばこういうがんの患者さんでこういう場合は、こういう支援があるというようなお知らせ的なことはまだありませんか。治験センターには皆さん期待しております。

(大津赤十字病院)

- ・ 診療支援部会から、がんの診療支援の現状調査、要望調査のアンケートをいただき、先般回答させていただいたのですが、がん支援に携わる医師の数の基準が明確でなかったため、様々な数が出てきました。医師派遣の要望も、いまひとつイメージが具体的でなく、どういう要望を出したら良いかわからないという意見もありました。そのあたりを次回の部会で整理いただくとありがたいです。

(診療支援部会)

- ・ 調査方法の基準が明確にわかるような調査方法をしたほうがよいということですね。

(大津赤十字病院)

- ・ 思いがバラバラの回答になっています。内科系、外科系などストレートに聞かれると答えやすい。

(協議会事務局)

- ・ 診療支援部会について、「今年度から県病院薬剤師会から部会員を新たに迎える」と書いてあります。事前には聞いておらず、この紙を見て初めて知りました。現在、薬剤師会からは、大津赤十字病院の病院薬剤師の方に入っていたのですが、プラスアルファでということですか。

(診療支援部会)

- ・ 病院薬剤師会の考え方などをお聞きしないといけないこともあるという意味で考えました。

(鈴木委員長)

- ・ 薬剤師免許を持つ方が集まる薬剤師会以外の病院薬剤師会の意見が聞きたい、という趣旨ですね。

(協議会事務局)

- ・ 今日初めて聞いた話ですので、対応を検討させていただくということによろしいでしょうか。
- ・ 手続き上、部会長が必要と認める者というオブザーバー的な参加ならば、ただちに可能ですが、正式な部会員の構成については、部会のみ判断で追加できるようにはしていません。

(県健康推進課)

- ・ 手続き上は協議会の会長の承認を得れば良いのか。

(協議会事務局)

- ・ 最終的な手続きとしてはそういうことになります。ただ、そのためには、病院薬剤師会から入って

いただく必要性についてももう少し把握させていただければと思いますが。

(鈴木委員長)

- ・ 診療支援部会事務局と藤山先生とご相談してもらって。

(協議会事務局)

- ・ そのうえで再調整させていただければと思うのですが。

(鈴木委員長)

- ・ それでは、また調整ということで。
- ・ 研修調整部会は、最新のものを常にアップデートして公表するという大変なお仕事ですが。

(公立甲賀病院)

- ・ 講演を聞かれる方々の話を聞いていますと、例えば日が近くて場所が違って、2回同じような話を聞くのはどうかと言われます。やはりどこかにテーマや時期の割り振りなど調整が必要だと思う。

(鈴木委員長)

- ・ やはりただ単に情報を集約するだけでは前向きではないので、具体的に今年度はこういうテーマを、というふうにやっていくのも良いですね。そういう調整をよろしく願いできればと思います。

(県健康推進課)

- ・ 研修調整部会を作った目的の一つに今のことがあるわけですから、大変ですがそこはやっていただかないと。今年度がしんどいようなら、来年度くらいを見ないと、決めがたいかもしれません。

(鈴木委員長)

- ・ よろしく願います。次の議題に移ります。

2 滋賀県がん診療連携支援病院について

(県健康推進課)

- ・ がん対策推進計画で支援病院を設置していましたが未指定でした。拠点病院に準ずる病院、支援病院という形で位置づけして、がん診療の推進、向上を図るということです。正直言いまして、何かしてもらおうことで、こちらが何か財政的支援することはありません。あくまでも看板を掲げていただく代わりに、それなりのことはしてくださいねということです。他府県では、2次医療圏に拠点病院がないところに作ったりすることがあるけれども、我々の考え方はそうではなく、もちろんそれもあります。滋賀県の場合は2次医療圏の中に同等の病院がいくつもあったりしますが、そこは看板が何もないので、そういうところを支援病院という位置づけをして、必ずしも同等とは言えないががん医療をしっかりしていただけたところをそれをするによって、特に我々が求めるところは治療水準も求めながら、緩和ケア体制の充実であるとか相談支援の部分、そのあたりがその病院が強く意識してやっていただけたとありがたいです。従って、要件は、国の拠点病院に準ずる機能ですが、どこまで準ずるかというところで、ある程度イメージしている病院の想定があって、そこがクリアできる形を考えてこれを作っています。ある程度救済的な面もないことはない。そのかわり、看板上げる限りはちゃんとこれだけはしてもらおうこともあると。
- ・ 文書で滋賀医科大学医学部附属病院さんと成人病センターから意見をいただいている。最終的には知事が決めてやっていく話ですので、要綱を作って、選定委員会を設置して、7月には申請受付、9月に選定委員会を開催して、10月1日付で指定できるようにしたいと思います。

(鈴木委員長)

- ・ 資料が二つありますので、それぞれ説明願います。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

- ・ 他府県でも支援病院があります。例えば、東京都では認定病院を設置していますが、東京都の場合は基準が拠点病院に準ずるくらいものになっています。お墨付きがつくことでがん診療に対するモチベーションが上がるようにされている。がん診療連携拠点病院との位置関係、県全体の医療の中で位置づけや連携の関係を明確にしておくとうわりやすい。滋賀県の支援病院は、基本的な立ち位

置がはっきりしない。支援に徹するのか、連携病院に準ずる形にしていくのかというのを明確にできないといけない、そうでないと、その病院がどういった取組をしていくのかわからない。

- ・ 意見書では、財政的支援を検討するべきとしていましたが、県はしないと言われましたので、指定要件等を勘案していく中で必要が生じたら適宜修正していくべきではないかと思えます。
- ・ 私立病院、公的病院にかかわらず指定すること。そういったかたちでまとめました。

(成人病センター２)

- ・ 拠点病院に準ずる病院ということで、匹敵する水準が必要と意見を出させていただいた。
- ・ 醍醐先生がおっしゃったのと全く同じで、支援病院のイメージが示されていなかったので、何を「支援」するのか、そしてその具体像、役割、意義等が不明確であるので、そこを明確にし、目的のところに盛り込むべきだと思います。支援病院の役割が、「圏域におけるがん診療連携の推進を支援するもの」ととらえるならば、そういった形の書きぶりにしたらどうかと提案しています。
- ・ 支援病院は低いレベルを想定していないと前回の企画運営委員会で角野課長が言われていたので、その考えに沿って考えました。京都府などはまさにそういった形でされているので、指定要件の冒頭に追加いただけたらと思います。具体的には、支援病院は拠点病院のない地域に指定することを原則とし、そのうえで拠点病院があっても指定する場合は当該２次医療圏におけるがん診療の質の向上及び、がん診療連携協力体制が明確に図れる場合のみ指定するという形で、支援病院の数については滋賀県の医療圏と同数の７つ位とし、みだりに指定すべきではないと提案します。
- ・ 化学療法の提供体制は、「緊急時に入院できる体制を確保することが望ましい。」とあるが、「望ましい」では緊急時の対応や患者さんの視点からみて問題です。「確保すること。」とすべきです。
- ・ セカンドオピニオン提示体制も必須ではないようですが、当然、提示体制を有するべきです。
- ・ 支援病院の研修の実施は、「緩和ケア研修に協力および参加すること」とあるが、踏み込んで、「緩和ケア研修を実施すること」としてはどうか。京都府や東京都の協力病院等は開催しています。
- ・ 県が目標達成を必要と考えているかにもよりますが、がん対策推進計画の緩和ケア研修受講者数の目標は、支援病院にもやっていただくなどしないと達成できないと思います。
- ・ 仮に支援病院に緩和ケア研修開催まで求めない場合、どんな協力をいただけるかを明確にした方がよいと思います。研修参加は全てのがん診療に携わる医師の義務であり当然で、ここに書く必要はないと思います。
- ・ 「早期診断等に関する研修に協力及び参加すること」についても、早期診断等に関する研修でしたら、支援病院でも実施できるし、滋賀県のがん医療の向上を目的とするのであれば、数多く開催されるほうがいいので、「実施すること」にしたらどうかということです。
- ・ 相談支援に関しても、相談支援を行う機能を有する部門を設置して次のアからキまでかかせる業務を行うべきです。京都府がそうしています。もし、全部が無理なら、例えばアからエまでと、業務内容を限定してやってもらうのもよいと思います。
- ・ 国がんの相談支援の研修を受けた専任の者を一人以上置くとした方が相談支援の体制がきっちり整備されると思います。
- ・ 支援病院の位置づけ次第では、協議会に参画いただくことも認めても良いかと思っております。参画いただくのは本協議会のみを想定しています。支援病院は各圏域に設置するネットワークに参画いただくことも求めてはどうかと思っております。
- ・ 財政的支援しないことありきではなく、支援病院の役割、位置づけをまず考え、緩和ケア研修もやってもらうべきだとか、相談支援センターを設けるべきだとか、そういう具体像をまず考えた上で補助金の有無について考えるのが本来だという意見も書かせていただいております。

(成人病センター１)

- ・ がん対策推進計画で、がん診療連携支援病院とは各圏域において「がん診療連携拠点病院と連携し、専門的ながん医療の提供を行う。」と位置づけられておりますので、それを言う以上はあまり基準を下げるのは具合が悪いのではないかという視点で院内の会議で出た意見をまとめたわけです。

(大津赤十字病院)

- ・ 支援病院を作ることによって、県全体の支援体制が底上げされるならば良いことだと考えています。しかしながら、財政的な措置も何もしない形で県の提案されているようなレベルの病院ではいかがかなというのが率直な意見です。逆に将来問題になるのかなというご意見も非常によくわかりますので。我々地域の全体の底上げに協力していただけるなら良い、という理解の仕方をしています。

(公立甲賀病院)

- ・ 条件をクリアする病院は数えるほどでしょう。甲賀医療圏ではほぼ関係ないと思います。ある特定のがんの支援病院もあっていいかと思います。

(彦根市立病院)

- ・ インセンティブは、単なる看板との説明でしたが、うちが対象病院だったなら、この要件では手を挙げないと思う。拠点病院なら DPC 係数でも加算があるが、そういうメリットが全くない。がん登録も拠点病院なら補助金から、実務者の人件費を出しているが、それもない。特定のがんに特化した支援病院もありかもしれない。専任は拠点病院でも要件を満たすのが難しい場合もありますね。

(市立長浜病院)

- ・ 同じ病院でも診療科ごとに個別の事情があってバラツキがあると思います。難しい部分はあるかと思いますが、お金の面についてはクリアにしておいた方が良いのではないかと思います。

(鈴木委員長)

- ・ 意見がいろいろと出ました。素案を案に変え、また検討できたらと思います。

(県健康推進課)

- ・ 本日の意見を参考に進めさせていただきたいと思います。

(大津赤十字病院)

- ・ 今回の診療報酬改定で、拠点病院には策定指導料はつくが、他の病院にはつかないという事態が起こっている。早くしないと連携が広がらない。今のままでいったら、拠点病院と連携しないと診療報酬がつかず、困り込みのような印象を与える。スケジュールを急いでいただきたい。

(県健康推進課)

- ・ 申請書作成に 1 カ月かかると見ている。それを短くするか。選定委員会を頑張ったら 1 か月は縮められるが難しい。10 月 1 日は間に合うかどうか。問い合わせも時間を要するし、申請受付から選定委員会は 2 カ月いると思うので、10 月と考えています。早くしたいと思っています。

(鈴木委員長)

- ・ 東京都や京都府のような高いレベルの支援病院がある一方で、滋賀県のような要件の支援病院もあるようです。県は実は具体的な病院を念頭に、そこがクリアできる要件を考えられたようですが、一方では専門性や質を担保するためにはしっかりした要件が必要という意見もあります。ご勘案いただき、素案を案にして、またご報告いただければと思います。

3. 県からの報告事項等

(1) 滋賀県がんフォーラムについて

(県健康推進課)

- ・ 11 月に開催する予定です。受診率向上がテーマで、一般県民対象ですが、昨年度のフォーラムの後半はがん相談で患者や家族を対象としています。今回もがん相談実施の要望があります。
- ・ 協議会のがん医療フォーラムがこの時に協力いただく形がとれないか、同じ場所であるのかどうかこれからの話ですが、そういうことを考えているということをお含みいただきたいなと思います。

(鈴木委員長)

- ・ 滋賀県がんフォーラムは、がん検診受診率の向上や予防をメインとされる。一方、滋賀県がん診療連携協議会が行う滋賀県がん医療フォーラムは先進的な医療の紹介等であり、趣旨・内容が違って、棲み分けが必要。県がどのようにされるのかはまた早めにご報告ください。

(2) 滋賀県がん対策推進計画の中間評価について

(県健康推進課)

- ・ 11月にがん対策推進協議会を開催して中間評価案を出したい。それまでに計画の進捗状況を把握したいと思います。12月には中間評価の概要、まとめ案を策定して2月上旬には第2回の推進協議会で中間評価を、2月議会の常任委員会にかけます。

(3) 滋賀県全がん登録管理運営事業(地域がん登録事業)について

(県健康推進課)

- ・ 滋賀県全がん登録管理運営事業についてですが、先程もがん登録で経費のことが出ていましたが、件数は6千件くらいですが、どんどん地域がん登録を進めていくと増えますよね。

(がん登録推進部会)

- ・ 8千もいかないと思います。

(県健康推進課)

- ・ 届出謝金の1件あたりの単価が下がってきている。総額が決まっておき件数が増えるとその分単価が下がる。そうすると、新たな協力が求めにくい。支援病院には、指定要件で協力義務があり、拠点病院も地域がん登録の協力義務があります。申し訳ないですが、謝金支払いの対象外としたい。そうすれば1件あたり600円くらいの謝金は確保できる。予算枠を広げて単価を確保するのが本来ですが、単価維持のためには、拠点病院は謝金の支払いの対象外とさせてほしい。

(鈴木委員長)

- ・ いずれ滋賀県のがん医療の考え方が成熟していけば謝金という考え方はなくなるでしょう。

(がん登録推進部会)

- ・ 届出は6千ほどの中で現在の拠点病院からの届出は5千弱くらい。逆に単価はかなり上がると思う。

(大津赤十字病院)

- ・ ここを削るなら拠点病院強化事業費補助金を上げていただけるか。わずかでも収入としてあったものであり、突然消されると誰が消したのかという話になる。こちらの立場としては承諾するとは言いがたい。がん登録はまだまだ途上。予算は削るのではなく、逆にもっと確保して届出謝金を付けていただきたい。

(県健康推進課)

- ・ 単価がこのまま下がっていてもつけておくというのですかね。しかしながら…。

(鈴木委員長)

- ・ 業務の一貫と考えて切り替えることも必要かもしれません。きれいごとかもしれませんがね。

(彦根市立病院)

- ・ 謝金の1件当たり単価はいくらですか。

(県健康推進課)

- ・ 300円くらいです。年度の届出件数で最後に割って算出するので、550円、355円、235円、335円と年度によって変動がある。総額ははじめから決まっている。

(鈴木委員長)

- ・ お金を出すかやめるか、どちらかですね。アメリカはしっかりお金を出しました。
- ・ いろいろ皆さんからご意見が出ましたので、ご意見を踏まえて県でご検討ください。

4 その他

(鈴木委員長)

- ・ 平成21年度第2回協議会で各部会長の意思疎通がさらに図れるような場、例えば拡大企画運営委員会などを設けてはどうかというご意見がありました。ご都合次第で、企画運営委員会開催の際に部会長にもお声掛けしてもよろしいでしょうか。
- ・ ではそのようにさせていただきます。

以上