

平成 21 年度 滋賀県がん診療連携協議会・第 3 回企画運営委員会

開催年月日：平成 22 年 3 月 3 日（水）午後 2 時半～午後 4 時半

開催場所：県立リハビリテーションセンター研修室

出席者：成人病センター（鈴木副院長、那須事務局長）

滋賀医科大学附属病院（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、寺村係長）

彦根市立病院（寺村診療局長、湯浅さん） 市立長浜病院（寺田部長、寺本主幹）

滋賀県健康推進課（角野課長、井下室長、高田室長補佐）

陪席：緩和ケア推進部会 部会長（成人病センター 堀主任部長）

事務局：滋賀県立成人病センター（北村事務局次長、谷口参事、田中室長補佐、上田副主幹、沼波主査）

1 滋賀県がん診療連携協議会の平成 21 年度取組状況および平成 22 年度取組予定について

（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）【資料 1～8】

（鈴木委員長）

部会長病院、副部会長病院にお集まりいただいたので、本年度の各部会等の取組状況や来年度の取組予定について意見交換したい。順番に説明願います。

（協議会、企画運営委員会、各部会担当者）

資料に基づき、協議会、企画運営委員会、各部会について説明。

（鈴木委員長）

各部会等では、熱心に取り組んでいただき、ありがとうございました。しかし、一年間取り組んでみて、それぞれに課題点や来年度はこうしたらどうかという点もあろうかと思えます。そこで、企画運営委員会として部会等の取組の「課題・今後の展望」を整理してみました。事務局から説明いただきます。

（事務局）

企画運営委員会からの「各部会等の課題・今後の展望」の案について説明させていただきます。

<協議会本体について>

課題として、「滋賀県がん診療連携協議会」が県民の皆さんには周知できていないということがあります。各部会で成果を出していただいているので、広報と情報発信が必要。具体的には、協議会HPについて内容充実のうえ広報に取り組んでいくべきと思われる。「滋賀県がん医療フォーラム」の場などを通じて協議会の取組等を患者さんや県民の皆さんに周知することも必要と考えます。

<企画運営委員会について>

初年度ということもあり、部会の運営や調整が中心となり、本委員会の取組事項の一つの「がん診療の連携協力体制およびがん医療に係る課題等についての情報交換」については充分できなかった。

せっかく各拠点病院のがん担当責任者にお集まりいただいているので、拠点病院の運営に係る課題などをあらかじめ募ったうえで情報交換するなどしていく必要があると考えられます。

<相談支援部会>

がん相談Q&Aは、今般、第1版ができあがり、間もなく公開となるが、Q&Aは、絶えず情報の更新を図り、さらには患者さんなどのご意見を踏まえて項目を増やすなどバージョンアップに努めていただくことが必要と思われます。また、インフォームドコンセントの実態調査についても来年度に県が調査を実施されるので、部会は県にしっかりアドバイスしていく必要があります。

<緩和ケア推進部会>

医師対象の緩和ケア研修会への参加者をより多く集めることが課題でございます。

今般の診療報酬改定で、緩和ケア研修が加算の要件の一つになった関係で、少し状況が変わるかもしれませんが、開業医さんも含めた参加者増に引き続きご尽力いただきたいと思います。医師会さんとの連携協力も必要になるうかと思われます。

また、緩和ケアにおいて重要な役割を担う看護師への研修も、着実な実施をお願いしたいと思います。

<がん登録推進部会>

がん登録データの精度向上が課題になっております。今年度、研修会に加えて、実務相談会というかたちで担当者同士が具体的なノウハウを教え合うなど、非常に丁寧なかたちで、がん登録実務者の資質向上に取り組んでいただいたようでございます。今後も引き続き、研修会等の内容充実などのデータ精度向上に向けた具体的な方策を今後進めていただき、データ活用につなげていただければと思います。

<地域連携部会>

県下統一の5大がんの地域連携クリニカルパスのフォーマットを作成いただいた。今後は、これをいかに普及し、運用していくかが課題になりますし、また、普及・運用を進める仕組みとして「地域ネットワーク」の構築が必要となります。そのあたりの取組が重要になってくると思われますので、各拠点病院の取組と部会の調整が重要になると思います。

<診療支援部会>

診療支援、医師の派遣調整等は、大変難しい課題ですが、今年度は調査等が中心となりましたが、来年度は何らかの具体的な取組につながればと思います。例えば、他府県の取組を調査いただき、好事例を把握し、それらを参考に診療支援、医師の派遣調整等の仕組みづくりを行うことも考えられます。

<研修調整部会>

がん関係の講演会や研修会等の調整にご努力いただきましたが、結果的にですが、一部各拠点病院さんのフォーラム等の時期が偏ったところもありましたので、できるだけ早期の日程把握と調整が必要かと思われます。また、滋賀県全体のがん医療の向上、均てん化などの観点から調整、企画提案をいただくというのも研修調整部会の取組としても考えられますので、ご検討いただけましたら幸いです。

以上、企画運営委員会からの「各部会等の課題・今後の展望」の案でございます。

(鈴木委員長)

各部会のこれまでの取組ならび今後の課題等を整理いただきました。3月30日の協議会で提言させていただきたいと考えていますが、何か抜けている点とか、ここはこうとか文言修正等ありますか。

(県 角野課長)

各部会すべてとは言いませんが、本当によくやっておられるようで感動した。ただ、がん対策推進計画では24年度までに何をするとある。例えばがん登録推進部会は、研修をたくさんされたが、結果として全てのがん医療機関で、院内がん登録ができるとか地域がん登録に参加するとか。結果として現在どれだけがそういうことをできるようになったのかを出していただけると、わかりやすい。

22年度には、一定の成果や見通しみたいなものが出ていないと困る。診療支援部会、研修調整部会が、も具体的な成果がほしい。相談支援部会は、ほとんど予定通りしていただいている。

(鈴木委員長)

一定数値化できるものはしていければ良いかもしれない。

(事務局)

がん対策推進計画の進行管理は、県が滋賀県がん対策推進協議会の場を活用して行うことになっていきます。3月25日の滋賀県がん対策推進協議会で計画の進捗状況が議論されますので、3月30日の滋賀県がん診療連携協議会では、県から進捗状況がわかる資料を提出いただき、数値目標の到達状況等を報告いただこうと思っています。3月30日の協議会の議題の一つにしました。お互いうまく連携をしながらやっていくということでもよろしく願います。

(鈴木委員長)

次に、各部会の取組について、ここをこうの方が良いのではないかなど、意見はありますか。

(地域連携部会)

地域連携部会はあくまでも地域連携パスをツールにしてがんのネットワークを作ろうとしている。がん診療連携拠点病院の一つの任務である地域での協議会の立ち上げに向けて、力添えをいただきたい。

今、地域協議会がつくられているのは、大津と湖北。我々が展開していくのもう少し幅広いネットワークが必要と思います。ネットワークを構築していこうとしているが、地域性が出てきて、取組の統一がしづらい部分もある。それはそれで良いかもしれないが、地域連携部会の各参加団体等を通じて声をかけていただきたいとお願いをしているが、協議会の方からも力添えをいただくとありがたい。大津の地域協議会でも患者会の方々はまだ入っていただけではありませんし、モデルとしてひとつの形が地域でもできれば、整合性をもった網羅的な動きができるのではないかと思う。

(鈴木委員長)

確か部会のタイムスケジュールのところにもそういう文言がありましたね。

(県 角野課長)

地域の協議会的な組織は、がん診療連携拠点病院にとって責務。

次の議題のところ滋賀医大のことを話をするので、その時に言おうと思っていたが、この前2月に国の「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」が東京でありました。従来まで審査を検討委員がやっていて、僕は傍聴しているだけでした。ところが、今年から厳しくなって各府県の責任者がいて説明させられ、質問されるわけです。ものすごく厳しくなりました。今回は特に新規のところ、落ちているところがある。簡単に通してくれない。更新はみんなだいたいクリアしているが、今後、新規はあまりないので、ちゃんとしたことをやっていなかったら×です。県の担当も大変。落とされた県は泣いて帰った。それは病院が悪いのであって、県の担当者は全然悪くない。これからは真剣にやっけないと更新できない。ですから、ちゃんとできていないと拠点もだめになる。自業自得だ。

(鈴木委員長)

7圏域ありましてそれぞれ地域の事情や人の考え方もそれぞれ違う。それぞれの拠点病院が各圏域で責任を持って地域連携の体制を構築していくことを確認事項とさせていただいてよろしいですか。では、各圏域で構築していくということをお願いします。

(県 角野課長)

地域連携部会にはパスの普及という使命があるが、各地域での取組がないと進まないことになる。

(地域連携部会)

バックアップがあれば動きやすいので、今後、皆さんに後押しをお願いしたいと思います。

(県 角野課長)

このことについては保健所もしっかり後押ししていかないといけないので、県の方から保健所に働きかけたい。例えば東近江保健所でも担当ができたようで、各病院に地域連携についてヒアリングにまわっている。保健所ももっと関わっていったらいい。病院は本来の診療で忙しいので、地域の結びつきに関わってくるものは保健所を大いに利用いただきたい。

(鈴木委員長)

他にいかがでしょうか。

(公立甲賀病院)

地域連携パスは、がん以外に脳卒中や糖尿病もありますよね。地域のネットワーク組織に企業のバックアップを入れてやっていくようなやり方は、考えてもいいかどうか。あまりやりたくはないが。

(鈴木委員長)

企業の関わり方によってはまずい。例えばある薬を使ってほしいがために会を立ち上げるとなると。

(公立甲賀病院)

一企業だとまずいとは思っている。がんに関係ある多くの企業が少しずつ関わってくるのなら、それでもいいのかなとも思うが、県の見解としてはまずいと言われたら全くやめませけれども、どうですか。

(県 角野課長)

要は企業だけの利益にならないようにする必要がある。

(公立甲賀病院)

企業そのものが公的な存在だというふうにみなしたらそういうことはありうるわけですね。

(鈴木委員長)

ただ、MRさんに回ってもらおうようなことをさせたりするのはやめられた方がいい。自分の足で。

さて、最初の方に県から話のあった診療支援部会と研修調整部会についてですが、取組は非常に難しいと思います。他の部会に関してはある程度目標が見えてきましたが、特に診療支援部会に関しては、主な取組事項に医師等の派遣調整も、人事等に関わることでなかなか難しいようです。ただ、いつまでも先送りするわけにもいかないとはいえません。

例えば、ある疾患についてのメーリングリストを作る。他に例えば、大学で年2回くらい放射線技師さんのがんに関する包括的な講義を行う。こういったことも一つの診療支援になるかと思っています。

高度医療については、治験センターの絡みでまだ活発には動けないようだが、治験に是非参加したいと考える県民の方はたくさんおられると思うので、どの病院でどういう治験をしているか、ある程度我々が共有し、この疾患にはこの病院でこういう薬が使えるということなどを情報交換できればと思います。全国的にいろんな治験があり、血液関係ではここだということ、実際名古屋に紹介した例もあります。そういうことが県内レベルでできれば一つの立派な高度医療の支援になる。ちなみに公的病院をはじめ拠点病院は積極的に治験に取り組むことになっている。周りを見れば診療支援の材料はたくさんある気がするので、その辺も考えていただければと思います。他どうですか。

(公立甲賀病院)

食道がんはあまり症例数がない。滋賀県全部あわせても数は多くないので、一つに合わすというのも方法としてはいいかと思う、そこにみんなが協力して取り組んでいくというのも良いかと思っています。

(鈴木委員長)

がんにおきましても稀少症例がありますので、そういうのも集学的にひとつのセンター化をしてやってみるということですね。一つの案として検討をお願いします。

緩和ケア研修の今後の見通しは具体的にどんな感じでしょうか。

(成人病センター 堀主任部長)

1年目は130人くらい。来年度は単位型研修で回数も増えるのでもう少し増えると思う。診療報酬も変わったので、皆さんの受けるモチベーションも高まると思いますので、目標としては2000人くらい受けてほしいが、この拠点病院の数だけではどうかと思う。実施にはものすごい労力がかかりますし、休日2日間が全部詰まりますから、そこまでいくのは大変だろうと思っています。

(鈴木委員長)

実際に私も受けて、さらに2回目からはインストラクターをさせていただいた。ものすごい大変さと達成感の両方がある。成人病センターでやっても、参加者は、第1回は20人、2回目は13人しか来なかった。しかも開業医の先生の参加は基本的になかなか難しい。広報も頑張らないといけない。

(成人病センター 堀主任部長)

最低1000人位は作りたいたいと思っているが、なかなか2年間では難しい。目標期間は、最初10年と言っていたのが5年になったような気がする。

(鈴木委員長)

当時の首相のひと声で、10年でやるとしていたものが5年でやることになった。

(成人病センター 堀主任部長)

なかなか参加者が集まらなかったが、来年度からは単位型研修にするので、もう少し集まると思う。

(大津赤十字病院)

緩和ケア推進部会で考えていただいた単位型研修は、非常に良いアイデアである。地域の先生方も参

加していただけるといいと思う。

(鈴木委員長)

看護師の緩和ケア研修はいかがですか。

(成人病センター 堀主任部長)

来年度は、そういうシステムを作って、今後ずっと長年に渡ってやっていくという姿勢でいいと思う。ノウハウがないと将来的に困りますから、そういうノウハウをきっちり構築していくことが大事。

(鈴木委員長)

例えば知事名の修了証書をいただくということも可能か。

(成人病センター 堀主任部長)

ぜひそういう形でお願いしたい。

(鈴木委員長)

では、相談支援部会についてはいかがでしょうか。順調に活動いただきましてQ&Aができあがりました。ただまだ荒削りですのでバージョンアップをしていかなければいけない。インフォームドコンセントの実施主体は県ですが、それに関しても部会でも協力していきたい。

(成人病センター 堀主任部長)

地域連携パスのバージョン1は、まだ完成品ではないですよ。本当に使えるものになるのかどうかという検証は、本当にしっかりやらないといけな。上からのトップダウンもいいが、実際に本当に使ってみて役に立つと思っていただかないと決して広がらないと思う。みんなにやりなさいという方法より、使ってみてよかったと思ってもらえるようボトムアップしていくという考え方が大事と思う。

(鈴木委員長)

運用や施行、検証を何回も繰り返してブラッシュアップしていくということをお願いします。

他の部会、がん登録推進部会はいかがでしょう。がん登録のデータというのは、対がん施策の根幹に関わるものですから、特に滋賀県における登録というのはそれなりに意味があると思います。

次に研修調整部会について、いかがでしょうか。できれば企画まで踏み込んでやってほしい。近い時期に同じような内容で続くというのは魅力的ではありません。例えば、今年は放射線に関して北と南で、また別のものを東と西で。そういう形でやっていただくのも良いかと思えます。ご検討ください。

(県 角野課長)

今日の資料では、今年度国がんでどういう研修があってどれだけ推薦したかの資料がない。来年度どうなるかうちも高田室長補佐が把握している。

(県 高田室長補佐)

きちんと整理できているかどうかというのはあります。その都度推薦しています。

(大津赤十字病院)

各病院のすべてについて、県の方でも把握されていないでしょう。

(県 角野課長)

どこかで一覧がないといけな。

(鈴木委員長)

例えば、4半期ごとに一覧で出てくるようなものを作成していただくのはどうですか。

(県 角野課長)

関係部会のもも研修調整部会にフィードバックし、あくまでも研修調整部会で調整することにしてはどうか。

(成人病センター)

研修を実施すれば全て報告するなどのルールを作ればどうでしょうか。

(鈴木委員長)

例えば、研修調整部会のルールの下での報告の書式などすべて一元化してそこから情報を共有できる

ようにするなど、いかがでしょうか。部会でご検討いただけませんかでしょうか。では、次に移ります。

2 県からの報告事項等

(1) 滋賀県におけるがん診療連携拠点病院の新規指定について

(県 高田室長補佐)

地域がん診療連携拠点病院が未指定の東近江医療圏域につきまして、滋賀医科大学医学部附属病院さんを当地域にかかる地域がん診療連携拠点病院ということで県として推薦したところ、去る2月3日に開催された国のがん診療連携拠点病院の指定に関する検討会で新規に指定することが妥当とされ、平成22年4月1日から指定される運びとなっておりますのでご報告いたします。

(2) 地域がん診療連携支援病院について

(県 高田室長補佐)

本日、地域がん診療連携拠点病院を支援する地域がん診療連携支援病院の指定要件について、県の考えをお示しして意見を伺う予定をしておりましたが、先日厚生労働省の中央社会保険医療協議会で、来年度の診療報酬の改定についての答申が出され、その中でがん診療連携拠点病院または準ずる病院において、がん診療連携計画策定料が新たに算定される旨の答申がされております。県として独自に支援病院を指定するとなると、中央社会保険医療協議会の答申にいう「準ずる病院」との関係がどうなるのかということもあり、支援病院の指定を県についてはもう少し国の動向を見定めた上で、改めて検討させていただいてから、ご意見を伺いたいと考えておりますので、ご理解ください。以上です。

(大津赤十字病院)

準ずる病院は、3月5日に出るのですけど。

(県 高田室長補佐)

その情報は把握していませんでした。厚生労働省保険局医療課に問い合わせたところ、改定についての通知を今週から来週には出す予定なので、それを見て下さいというようなお話でした。

(県 角野課長)

決めるのは県だが、その前に先生方のご意見をもらって練りたいと思っていた。しばらくこういう機会がないので、メール等でこちらの案にご意見いただきたいと考えています。

国の言っている「準ずる」のレベルですが、我々が思う支援病院は、しっかりしたものを考えているので、そのレベルの準ずる病院であればいいのですが、準ずるところが低いレベルになると、滋賀県に支援病院が10個できただけでも、ということになる。支援病院は高いものでないといけないと思う。準ずる病院が、高いもので我々考えているのとよく似ているというならイコールで決めたい。

(大津赤十字病院)

診療報酬の世界と今県が考えていらっしゃることは、次元が違う話ですね。

(県 角野課長)

診療報酬で評価されるというのは、それはそれで病院の機能が評価されているわけですね。支援病院に選ばれたところは、診療報酬上の部分はクリアできる。両方クリアできるような形にしたい。

(鈴木委員長)

調整が必要ということで、もう少し時間がかかるということか。

(県 角野課長)

集まる形でのディスカッションができればいいですが、普段はメール等で送らせていただいています。メールは送信者全員に返信してもらったほうがよい。そうしたら協議できますので。

(大津赤十字病院)

是非とも各病院は計画策定病院について早期に申請していただくようご努力いただきたい。

(鈴木委員長)

それでは、予定した議題は終わりましたが、他に何かありますか。

(事務局)

協議会設置要綱の一部改正について説明させていただきます。滋賀医科大学医学部附属病院さんが地域がん診療連携拠点病院になるため、別表1および2について所要の改正をさせていただくというものです。指定の効力が発するのが4月1日からなので、改正の要綱は4月1日からの施行です。

(鈴木委員長)

協議会で承認いただくということになります。

(県 角野課長)

最後に一点。委員さんが一人欠席です。お忙しいので仕方がないが、大事な会議なので代理の先生を出してほしい。今後、よろしくお願ひしたい。

(鈴木委員長)

今回、先生にもご事情がおありで、こちらも日程的にやむを得ずこの日でお願ひした次第です。ただ、皆さん、今後できるだけ代理を立てるなどしてやっていきましょう。

(地域連携部会)

地域連携部会の作業部会の先生方にはかなりの労力を費やしていただいている。中には夜遅くまで作業いただいている先生方も数多くおられます。先生方を各病院のバックアップをお願ひしたい。

(成人病センター 堀主任部長)

地域連携部会にお願ひですが、地域連携パスについて、実際に使ってみてどういう反応があったか、どういう組織で使っているのか、どういう人たちが関わらないと動かないのか、その辺のところ詳しく教えていただきたいと思います。

(地域連携部会)

27日の地域連携パス研修会でまた説明させていただきます。

個々の病院でいかに早く使っていただけるかにかかっていますので、お願ひします。患者会の方にも入っていただけて非常にいいものができあがっています。

(彦根市立病院)

4月に地域連携の協議の場の開催を予定しているが、各医療圏でどういう団体が集まっておられて、どういう説明会をされると上手くいくかというノウハウみたいなものがあれば教えていただきたい。

(地域連携部会)

地域連携部会の資料の裏側にも現状の紹介をさせていただいているので参考にしてほしい。

(公立甲賀病院)

保健所に動いてもらって医師会に声かけてもらって、まず準備会をした。保健所、行政を巻き込んでいく必要がある。

(県 角野課長)

また、彦根保健所長にも言っておきます。

(鈴木委員長)

何かご発言ないでしょうか。

(市立長浜病院)

去年、フォーラムが公立甲賀病院さんと同じ日だった。今年は一日違い。どうにかならないのかと言われたので、その辺のところを今後は詰めていきたい。病院の事情もあります。例えば、5月、6月はできない。そういうことでたまたまそういう時期になったが、割り当てるような形、半ば半分時期的なことに関しては強制力があるようなものにしていけばいいと思う。

(鈴木委員長)

なるほど。事務的な資源に限られていますからね。では、長時間にわたりありがとうございました。