

平成 22 年度 滋賀県がん診療連携協議会・第 2 回企画運営委員会

日 時：平成 22 年 9 月 8 日（水）午後 3 時～

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）、

滋賀医科大学附属病院（目片腫瘍センター副センター長（代理出席）、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、入江がん相談支援セ

ンター副センター長）、滋賀県健康推進課（角野課長）

事務局：成人病センター（田中参事、田中室長補佐、沼波主査）

1 各部会の取組状況および今後の予定について

（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）

各部会の取組状況および今後の予定について、討論したいと思います。各部会より説明願います。

（相談支援部会事務局）

がん相談 Q&A の内容更新について追加修正事項を第 2 回の部会で検討することを確認しました。更新内容については、各病院等に照会中です。それから各病院における Q&A のホームページへの掲載状況について、意見交換を行いました。Q&A が各病院のホームページからたどりつきにくいという指摘があり、各病院のホームページ上のリンク掲載場所を確認し、今後リンク掲載場所をわかりやすくしていくことを確認しました。課題としては、がん相談 Q&A についてその周知を進めていく必要があるということです。今後、Q&A の追加修正事項について意見照会して、更新を進めていきます。

がん相談支援センターの相談員の資質向上ですが、支援事例の検討会の開催について意見交換を行いました。各がん相談支援センターからがん相談支援にかかる課題等の協議事項を提示いただき、相談事例検討会を開催したいと考えております。

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についてですが、がん患者サロンの運営状況についての意見交換を行いました。患者会からは、参加者に対するアンケート結果の報告等がありました。サロンについては 6 月 25 日に滋賀医科大学で設置され、本日現在 4 病院で設置ということです。患者会からがん患者サロンとがん患者ピアサポーターの位置づけについての意見照会があり、がん対策推進計画との整合性等について確認したいということでした。それから患者会から、がん患者ピアサポーター養成講座の実施状況について説明があり、最終的な受講者は 15 名とのことでした。課題として、全拠点病院でのがん患者サロンの設置を進めていく必要があるということです。

がん患者サロンとがん患者ピアサポーターの位置づけの問題について、引き続き意見交換を続けていくこととなっています。

がんのセカンドオピニオン提示体制を有する医療機関の一覧の更新ですが、これはセカンドオピニオンの提示体制一覧表について修正等があれば事務局へ報告いただくということを確認し、第 2 回の部会でその内容の確認を行い、各拠点病院のホームページ等に掲載していくこととしております。

国立がん研究センター研修の派遣調整ですが、今年度都道府県推薦の必要な研修がないことから、特に調整等の作業はありません。部会としては相談支援関連の研修実績の把握を検討していきます。

インフォームドコンセント実態調査の実施です。昨年度の第 3 回部会で、平成 22 年度に県においてインフォームドコンセント実態調査を行うことが確認されておりましたが、調査目的等をより明確にした上で、予算確保を行って実施したい旨の説明が県からあり、意見交換を行いました。課題としてはインフォームドコンセントの改善につながる内容の調査をする必要があるということです。今後の予定としては、インフォームドコンセントの実態調査について、県から検討班の参画依頼と調査協力の依頼がありました。今後、県が作成する計画書案について検討班、相談支援部会等で意見交換を行った後に、

平成 23 年度の実施に向けて県が予算要求されると聞いております。

その他、昨年度に患者会さんから要請のあったがん患者のケア用品（かつら、術後のブラジャー等）の展示・紹介、相談対応等の実施状況に係るアンケート調査結果の報告を行いました。

（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、今年度から単位型の統一研修という形で実施しました。当部会において、各病院の開催状況の確認と研修会の課題等の検討を行いました。まず県から今年度単位型の統一研修にしたことから、厚生労働省の事後確認のため修了証書の交付が遅れていることが報告としてありました。また他府県と同様に、研修会の修了者名簿をホームページで公表していくことについて意見交換を行いました。これは申込時に公表に同意を得た修了者につきまして、県で修了者名簿を公表することを確認しました。それから単位型統一研修において、年度をまたぎ受講する場合のルールについての確認を行いました。課題ですが、単位型研修に研修実施方式を変更したことや、診療報酬上の位置づけをなされたこと等もあり、参加者数としては増加傾向にありますが、さらなる拡大が求められるということです。一方で研修会を開催できる病院が 6 拠点病院に限られているということ、拠点病院スタッフのマンパワーにも限界があり年 2 回が限度ではないかと。研修の内容も、丸 2 日間のハードな研修ですので、多忙な医師が参加することが難しいという状況で、参加者の増加を進めていくのは容易ではない状況です。病院勤務医の参加に比べ、開業医の方の参加が少ない傾向にあることも課題として挙げられます。今後の予定ですが、修了者名簿の公表については、今後県のホームページで公表していく予定です。年度をまたがる場合の受講ルールについては、1 年以内に両方の単位を取得することを条件としていきたいと考えておりまして、これについては、県から厚生労働省に確認をしていただくことになっています。参加者増に向けた方策について引き続き検討したいと考えています。

看護師対象緩和ケア研修の実施ですが、今年度の緩和ケア研修の実施内容等について意見交換を行いました。課題としては緩和ケア病棟を持つ病院に限られているということと、実習を伴うということで、受け入れ病院の負担等もあり、多人数の修了者を出すことが困難であることが挙げられます。今後の予定ですが、9 月 7 日火曜日から 10 日金曜日にかけて、看護師対象の緩和ケア研修を実施しています。内容については講義および実習で、実習については、彦根市立病院と成人病センターで行うということで、受講者は 5 名です。今後、看護協会を通じた研修の広報について検討していくこととしています。

緩和ケアをテーマにした講演会等ですが、10 月 9 日の「世界ホスピスデー記念県民公開講座」の開催について了承いただきました。場所は天津のピアザ淡海の大会議室です。基調講演とパネルディスカッションの 2 部構成で、京都大学医学部附属病院の蓮池先生に「がん診療における緩和ケアの役割」と題した基調講演を行っていただき、パネルディスカッションはコーディネーターとして、ヴォーリス記念病院の細井先生、公立甲賀病院の沖野先生により、進めたいと考えております。今後、部会事務局で講演会開催に向けての準備とチラシ、ポスター配布など広報活動を行っていく予定です。

緩和ケア推進に係る意見交換ということで、これは一番目に関連しますが、医師の緩和ケア研修の参加者を増やしていくことについて意見交換がなされ、医師会館等での実施など開業医の方に配慮した研修会が設定できないかという意見があり、意見交換を行いました。今後の予定としては、医師会のほうから協力について了解が得られたので、来年度の実施方法について検討を進めたいと考えております。

緩和ケア地域連携クリニカルパスに係る調整ですが、パスの試行状況について意見交換を行いました。現在、成人病センターのみでの試行であり、今後拡大を図っていくことを確認しました。

国立がんセンター等研修派遣調整、緩和ケアの関係ですが、今後都道府県推薦の必要な研修について、部会で調整していくことを確認いたしました。以上です。

（がん登録推進部会事務局）

部会開催は、年 4 回、6 月、8 月、10 月、2 月です。都合で 8 月は中止させていただいております。

現状把握に関しては、昨年引き続き、各拠点病院でどのような体制で院内がん登録を行っているのか状況把握をしました。機能強化ができていくかという時点でしたのですが、結果としては一部異動とか退職等でマンパワーの体制が少し減っている状況もあると 4 月時点ではお聞きしております。

意見交換・実務相談支援も前年度に引き続き、実務相談会は年3回、6月、9月、1月で計画しておりましたが、6月は成人病センターの都合で延期をさせていただいてまして、9月、10月、1月に計画しています。前年度の国立がんセンターに出したデータの精度が少し悪いという評価もあり、実務的にデータ抽出も含めて点検し、お互いにスキルを上げていく取り組みをさせていただいています。

実務研修ですが、年3回、7月、8月、11月で計画しております。拠点病院以外の医療機関の実務者の方も対象にし、去年に引き続き、5大がんの診断と治療について、特に今年度は取り扱い規約やUICCの改版の影響があるので、7月は成人病センターで参加者21名、8月は彦根市立病院参加者17名で、寺村先生に講師をお願いして開催しております。

データ収集ですが、2008年の診断データをすでに2月に国立がんセンターに提出しているのですが、これを再度滋賀県で収集して分析していくということで計画いたしました。9月2日の時点で滋賀医科大学附属病院と大津赤十字病院は未提出で、そのあと大津赤十字病院から送っていただいたが、滋賀医科大学附属病院は国がんに提出していないので、9月中にデータを作成いただけると聞いています。

データ分析と評価ですが、データ収集したものを集計して、国立がんセンターの集計でも問題にされている部分、指摘を受けた部分があるので、検証していきたいと思います。部位別の病期別の件数の集計をして、経年的傾向をみるということを計画しています。

データ活用ですが、滋賀県のがん対策、評価等に役立てることができるように、各医療機関が医療機関単位でがん治療の成績を評価することを考えておりまして、がん検診の精度管理を地域がん登録に合わせて成人病センターが担当しておりますので、そのあたりのデータをデータ活用して何かできるのではないかと考えております。また、各医療機関の特徴を示すところまでデータ活用ができるといいですが、今年度にそういう形にできるかどうかということにはわかりません。

精度管理ですが、がん登録情報の精度維持に関しては、国立がんセンターの示すルールに則っているのですが、各病院のシステムが違うので、データ抽出でデータの形が変わってしまうとか、前年度で問題が見えきているところがありますので、具体的な対策を立てて取り組みます。

予後調査に関しては、地域がん登録で行っている情報を各医療機関に積極的に還元していただき、各病院でのデータ集計にこの予後調査の結果を合わせて評価していただくと考えております。

データ公開ですが、23年度の公開に向けて、公開に耐えうる一般的な統計手法について、勉強していかなければならない。またがん対策計画の中間評価の年にあたるということで、県からそういう課題をいただいていますので、その辺も検討していきたいと考えています。

(地域連携部会事務局)

5大がん地域連携パスの運用がこの4月から開始になりました。8月末現在で運用状況が16件となっております。がん腫別では、胃がんが9件、大腸がんが7件、肺がん、肝がん、乳がんの運用はまだ実現していません。医療圏別では、大津・湖西医療圏が4件、湖南医療圏が8件、甲賀医療圏2件、湖北医療圏が1件という実施状況です。医療機関の連携では、5拠点病院が手術担当病院となり、14診療所との連携を開始しています。今日の時点での数字を少しあげますと、診療所が16診療所となっております。長浜赤十字病院が参加しており、今日の時点では19件となっております。

がん診療地域ネットワークの状況ですが、大津・湖西地域、甲賀地域、湖北地域で地域連携パスをツールとしたがん診療地域ネットワークがかなりしっかりした組織ができたと思っております。湖南地域、湖東地域では準備は進んでいるものの確立までには至っていません。東近江地域は連携協力体制の整備段階にあります。課題ですが、地域連携パスの全県的な一定の広がりはある程度認められるようになったと思いますが、さらに周知・広報・啓発が必要だろうと思われれます。がん診療連携拠点病院のより積極的な運用をお願いしたい。それと各地域におけるがん診療ネットワーク推進のための組織体制のよりいっそうの強化が、継続的な地域連携には必須ではないかと考えております。診療報酬上、地域連携パスの開始病院となりますががん治療計画策定病院が現時点では、がん診療連携拠点病院に限られており、地域連携パスの幅広い運用に制約がかかっていますが、長浜赤十字病院が参加してくれていますので、保険の枠を超えて特に湖北地域では周知してきているのかなと実感を持っております。今後の取組です

が、今年目標は5大がんの地域連携パスの全県的な周知と運用ということです。まだ件数は少ないですが運用後の検証を開始しております。部会で検討しておりますが、そろそろバージョン1.1とかいうような形で公開したいと思っております。県下全域でのがん診療地域ネットワークを確立したいので、研修会を継続的に開催し周知願いたいと考えております。今後の取組ですが、地域連携部会と5大がん地域連携パス作成作業部会を定期的開催していきたい。5大がん地域連携パスの作業部会で、メンバーにステージ2、3あたりのパスを考えておいてくださいという形で進めています。後は研修会の開催と5大がんの地域連携パスの全体像が詳しく見れるものを作ろうということで、ガイドブックを作成しようという動きが出てきております。ひな型を作っておりますが、まだ公開には至っておりません。

(診療支援部会事務局)

平成22年度の部会員に、新会員として滋賀県病院薬剤師会から入っていただくことになりました。

第1回の企画運営委員会への報告ですが、診療支援の取り組みとして、他府県等の事例を参考に派遣調整の仕組みを検討すること及び高度先進医療について情報提供をしていくことを報告しました。

5大がんに関わる診療医師の現状調査ですが、各拠点病院を通じて各々の医療圏内の病院に対し、5大がんに関わる診療医師の現状調査の結果を報告し、そのデータをベースに具体的な問題点を今後検討していくことになりました。

平成22年度の各団体の取り組みですが、県薬剤師会では県病院薬剤師会との連携を如何にするかを目標にする。県看護協会では、情報を整理調査して人事交流ができればと考えている。また、各病院の特色である先進医療の治療状況や看護について共有したい。県放射線技師会は、どこの医療機関でも同じ様な説明を受けられる説明文書を作成し、選択肢があるというアピールがあればいいのではないかと。また、遠隔画像診断の取り組みについての報告がありました。県病院薬剤師会では派遣は難しいが人事交流の一環として、会営薬局が症例検討会に参加している事例が報告されました。今後も薬剤の情報交換ができればと考えています。更に先進医療(抗がん剤のPKの血中濃度解析)について拠点病院薬剤師とネットワークができればと考えています。

医師派遣ですが、大分県等他府県の拠点病院での対策についてアンケート調査を行うことにして、今現在やっております。診療支援部会での主な討議内容についてはいろいろな意見が出たのですが、診療内容で足りないところを大学に出向き技術をマスターしてもらうことも診療支援である。高度医療の推進の講演会も聞いていただくということで診療支援であります。CT、内視鏡、手術、緩和等のニーズを調査すべきである。医師の派遣で県としてインセンティブを付けることはできないか。物理的な問題もありますが、5年から10年かけて解決していく問題ではないかという意見であります。

その他ですが、高度医療を患者さんからアクセスできるようにして、症例に対応できる情報の提供をすることが必要であり、どこの拠点病院のホームページからでも県民ががん診療の情報を得られるよう、各拠点病院のホームページで情報提供を行うのが良いとの意見がでました。なお、がんワクチン療法の滋賀医科大学附属病院での取り組みについて情報提供が行われました。今後、資料の収集が済み次第、部会を開き検討する予定です。

課題として、5大がんに関わる診療医師の現状調査ですが、収集された基礎データを基に、各医療機関で診療に関わる医師の経験年数、専門性ならびに専門医取得状況など、より具体的な実態調査を行い、診療支援にかかるデータ収集を進めていく。県薬剤師会は県病院薬剤師会との連携を具体的な形で協議を行う。県看護協会では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図る。

県放射線技師会がどこの医療機関でも同じような説明が受けられる放射線治療に関する説明文書を策定する。県病院薬剤師会が先進医療(抗がん剤のPKの血中濃度解析など)についての拠点病院薬剤師とのネットワークを構築する。医師派遣については、都道府県拠点病院での対策のアンケート調査を実施、検討する。高度医療・先進医療の県民への情報提供を図ることを目的として、各拠点病院共通のHP上のページを策定し、どの拠点病院のHPからでも、県下拠点病院における標準的治療の実施、高度医療・先進医療の取り組み、JCOG・JALSGなどへの参画、および臨床治験の実施状況にアクセスできるリンクを構築するという課題が考えられます。今後の予定と取り組みについて、9月下旬

頃に第2回の診療支援部会を開催し、上記課題に限定して各部会員に報告いただき、部会で検討します。

(研修調整部会事務局)

国立がん研究センター研修の調整ですが、現状では当部会で決める3件のうち、がん看護研修企画・指導者研修は、応募者が4名で調整の必要はありませんでした。がん看護専門分野指導者実地研修については、部会として募集しましたが、応募者がいませんでした。

今後の予定として、がん化学療法医療チーム養成指導者研修については、近い時期の募集は行われておりません。募集時期前に希望者を募り推薦者候補を調整のうえ、内定します。

次にフォーラム・講演会等開催情報の公表、調整について、平成21年度のフォーラム、講演会開催の3月現在実施済内容の情報をとりまとめ協議会のホームページへ掲載を依頼します。22年度に計画されている3月現在の情報をとりまとめ、協議会のホームページへ7月に掲載を依頼します。8月末現在の情報をまとめり次第掲載し更新します。課題として患者向けか医療従事者向けかの区分をさせていただいて、患者側の希望するテーマをできる限り盛り込み、放射線治療関係も含め、これらを考慮した計画を策定します。計画情報を定期的に2、3か月ぐらいで更新できるよう連絡体制を確立する。

今後の予定として平成21年度研修等の検証と、今年度は無理ですが来年度に生かせるような今後の計画のあり方、満足度評価について協議する方向で、次回9月開催で検討中です。8月照会中の計画情報をまとめ、協議会のホームページへ掲載を依頼します。以上です。

(鈴木委員長)

どうもありがとうございました。6つの部会から報告をいただきました。

(協議会事務局)

部会員の構成ですが、相談支援部会に、薬剤師会さんに入っていたかどうかという話があります。薬局等で薬の相談対応等されているそうで、そういったノウハウを生かして協力ができるといことでぜひ入りたいとの申し出がありました。地域連携部会についても薬剤師会さんが協力したいとの申し出がありました。両部会とも具体的な人選はまだですが参加いただくということによろしいでしょうか。

(鈴木委員長)

よろしいでしょうか。ありがとうございます。では討議に移らせていただきます。

(県健康推進課)

「がん患者サロンとがん患者ピアサポーターの位置づけの問題」とは、具体的にどういうことなのか。

(相談支援部会事務局)

がん患者サロンの運営等について、患者会さんが実際には運営にあたっているが、各病院はそれの開設、設置団体という位置づけであるのかどうか確認したいと患者会さんから申し出がありました。

(協議会事務局)

成人病センターでは、センターが設置したがん患者サロンに患者会さんから協力いただくという位置づけにしています。しかし、病院によっては患者会さんが主催であると理解されているところもある。患者会さんが気にしておられるのは、自分たちが主催なのか病院が主催なのかという点だと思います。

(県健康推進課)

患者会さんとしては、むしろ協力する立場でありたいということですね。

(協議会事務局)

そうかと思いますが、がん対策推進計画ではそうになっていない。がん患者団体がサロンを主催するとなっている。そこで、統一見解を得たいという趣旨だったのですが、結論は出なかったということです。

(県健康推進課)

わかりました。

(大津赤十字病院)

当院もどちらが主催かというのがはっきりしない。具体的には患者サロンに来るピアサポーターの方の交通費をどこから出すかという細かい話もある。ピアサポーターの養成も、拠点病院と患者会との関係をもう少し明確にして、整理をしておく必要があるのではないかと思います。

(鈴木委員長)

きっちり明確にするようにする必要があるのですね。

(県健康推進課)

ちなみに高島には拠点病院はないので、患者サロンはない。これは計画の中でもその場合は保健所がすることになっている。来年度予算をこれからやっていくのですが、高島ではサロンは保健所が運用するわけですが、その際にはピアサポーターの方々の旅費もみるということで予算化を考えています。

(協議会事務局)

がん対策推進計画では、がん患者サロンは、「拠点病院に設置する」となっている。計画に書いてないことを保健所に求めて大丈夫なのか。高島保健所の方と話した時そういう話を聞いたが。

(県健康推進課)

それはうちの話ですから。

(大津赤十字病院)

その話は、当院も拠点病院として高島保健所の方から相談を受けています。大津・湖西の広域で当院ががん患者サロンを設置していくことになっていますので、そういう位置づけであると考えています。現地の医師会に協力いただき、当院の拠点病院が組織している大津・湖西地域のがん協議会が主催あるいはバックアップしていくかたちが考えられます。高島市の地域の患者会の方の要望は認識しています。

(県健康推進課)

診療支援部会に関して、医師派遣に県としてインセンティブを付けることはできないかというのは、これは具体的には医師を派遣する場合に報償費を出すとかそういうことですか。

(大津赤十字病院)

アンケートにこういう言葉が載っていただけでしょね。

(県健康推進課)

載ってただけで、具体的にはわからないということですかね。インセンティブという言葉が出ただけで、具体的にはどういうインセンティブかというのは何もなかったのですかね。

(協議会事務局)

部会の中である先生が発言された言葉で、派遣をすれば病院に対して何かメリットがあるようなことがあれば、各病院がもっと派遣するのではないかというようなことを言われたもの。

(県健康推進課)

医師派遣について、5年も10年もかかる「物理的問題」というのはどういうことですか。

(診療支援部会事務局)

実際医師が動いていただくというふうには思いますけれども。

5年10年という言い方をしていますけれども、すぐに派遣調整ができるような問題ではないのではないかという意味合いだったと思う。大分県だけは先に照会をかけた事例があったのですが、結果的に厚生省の拠点病院としての定義の中に県庁、市の派遣調整というのが上がってしまっていて、それをそのまま協議の規程の中にあげておられたので、照会をかけてもこれという回答が大分県からは医師の派遣調整ではもらっていなかった。その話をしまして、そのなかでそういう話になった。

(公立甲賀病院)

いわゆる人がいないというハードの問題か、それとも人を調整するソフトの問題なのか。私的に解釈すると、送る人がいないというのが正直なところではないかと類推したのですが。

(大津赤十字病院)

診療支援部会は、どこにターゲットを絞って目標をおいていらっしゃるのか理解に苦しむ。

各病院に派遣の必要があるかどうか、どの分野に派遣してほしいかという調査を2回やっていただいて、拠点病院で各医療圏分をまとめてほしいと言われてやるなど、具体的なアンケートをとられたが、それを踏まえて、どのように診療支援部会で具体的な目標を考えてお話しされているのか伺いたい。

(診療支援部会事務局)

調査は、例えば常勤の先生が何名、どういう先生がおられて、どういう情報を持たれているかということだけを把握させていただいたかったので、現状調査させていただいた。

(県健康推進課)

がん医療の均てん化と言われるが、どこでも同じように、非常にレベルの高い医療を受けられるというのは均てん化ではなくて、それぞれ拠点病院がそれぞれ得意とするものも当然ある。患者さんがあるAという病院に行ったけど、5大がんができるとはいえ、これについては手におえないとなった時に、その人がどこかへいくのではなく、そこへ得意としている病院の先生が出張していただいて手術するとか、助言をしていくということによって、患者さんにとっては便利だし、その病院にとってもレベルが上がっていくというので、診療支援ということもひとつあったはずです。

人を養成するには5年10年かかるでしょうけど、今ある人材はたくさんおられるわけで、頻りに派遣することはないかもわからないけど、少しのケースでもそれが行われるなど、足がかりを作っていただければと思います。5年10年は長すぎると思います。

そのあたりを次の部会の時に深めていただければと思います。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

派遣という意味には常勤医を出すという意味やいろんな意味もあって、5年10年かかると書いていると思うのですが。課長がおっしゃった得意分野を生かすというような話では現実的には、前回私は甲賀病院に、手術の関係で行く等しているが、そういう連携で人間関係が構築できていっているの、そういうのも診療支援だと思います。ここには書かれていないですが、それは現実的にはネットワークができれば動いていっているとは思いますが。

(県健康推進課)

そうだと思います。それがもっと、システムティックにというのが、ひとつかなと思います。

(公立甲賀病院)

ただ、来ていただいた先生は、公務になっていなかったでしょう。

(県健康推進課)

そこがシステムとして制度化されないといけない。

(公立甲賀病院)

公務としてこちらへ出張していただいて、例えば交通事故起こされた時の保償とかそういうシステムが必要だと思います。

(県健康推進課)

常勤医を派遣してというのは違うマターかなという気がしないでもない。

(大津赤十字病院)

県の考えていらっしゃる診療支援という形が、果たして現実的なものなのかどうかということは、よく討議をしないといけない。おっしゃったようなことが現実にあるとするならば逆にそういったものも整理をして表に出したほうが、どこに問題があるかはっきりする。

いくら県が診療支援医師の派遣を考えていても現実問題、現場が無理ならばはっきりと難しいという話をしないといけないし、現実的にできることは表に出してきて、みんなで認識しあった方がより建設的で前が見えていて良いと思います。

(公立甲賀病院)

例えば、誰か休みをとって人がいないとか、大きな手術をするのにもう人手がほしいとかあらかじめわかっていて、ここへ連絡すれば、どこから行けるというシステムを作るのが目的ではないのか。

専門家として派遣いただくのもそうですが、診療支援部会は人手が足りないから来てほしいという時に来ていただく、そういう趣旨でつくられたのではないのか。目的をもう少し絞ってもいいと思います。

(鈴木委員長)

診療支援部会でシステムあるいは制度化について、もう少し詰めていただきますようお願いいたします。地域連携部会について教えていただきたいのですが、今回のご報告でパスの適用件数がかなり増えま

したね。ただがんの種類に偏りがあり、乳がんと肺がんは、難しい感じですが。滋賀県では乳がんは、ある医療機関に偏っています。肺がんの手術ができるドクターに関して、大都会の東京や大阪のようではなくて、かなり地域に偏りがある。そういった意味で、この二つのパスは当初から動かしにくいという感触はあったと思うのですが、なんとか動かす工夫を教えてください。

(公立甲賀病院)

乳がんはステージの若い人に限って言いますと、開業医さんからの紹介で来ていただく方は大きな腫瘍を持っている方が多い。検診はほとんどの場合、大病院がやられていますので、ステージの若い方が開業医さんから来られて、また帰っていく。ほとんど検診は乳腺外来に来られます。診療所に乳腺外来はありませんから。そういう点はやはりあると思います。

(鈴木委員長)

特殊性というのが元々あって、他とはまた違う意味合いをもっています。

がんの地域連携、非常にかんばっておられます。整理しておきたいのですが、県の薬剤師会と病院の薬剤師会の住み分けというか種別について詳しい方はおられますか。薬薬連携あたりで、具体的なミーティングをする等あがっていますか。寺田先生は病院薬剤師会の役員ということで、PK とかよりかかりつけ薬局、内容的にはある程度、基礎的というかそちらに重点を置いた、そういったところと理解してよろしいでしょうか。とにかく、今後は経口の抗がん薬もどんどん出てきますし、予期しない事がどう起こるかわかりません。これまでは院内だけでしたが、かかりつけ薬局からも処方されます。そういったところの連携も必要です。薬薬連携に支援をお願いします。他いかがでしょうか。

(市立長浜病院)

研修調整部会でお聞きしたいのですが、国立がん研究センターで募集されている研修はここに書いているがん看護チーム研修があるのですが、放射線技師の研修と臨床検査技師の研修は一つの募集で一人ですね。その調整は、国にお願いしていくことにはならないのでしょうか。

(鈴木委員長)

いかがでしょうか。

(大津赤十字病院)

放射線治療をここ3年申請しているが、すべて落ちています。2年前に放射線技師の関係が一人。

(鈴木委員長)

選択する側も偏らないようにして行って、なかなかあたらないのが現状。国に働きかけることもしていいのかもしれませんが。研修ですが、2、3か月をめぐり努力をするとありますが、これも非常に大事な努力だと思います。テーマが重なっている例もあるようです。

容易ではないと思いますが、拠点病院担当等で集まり、今年はどういうものをテーマにして、お互い重ならないようにすることや色分けなどができるような研修の調整の仕組みを研修調整部会にはお願いしたいですね。

(県健康推進課)

研修調整部会には、それぞれの拠点病院でどの研修を受けた人が、どれだけ行ってるのかというデータはあるのですかね。それがないと調整ができない。場合によってはむしろ病院に、行っていないのだからがんばって出したらどうかと声かけをしてもいいのかなと。県全体としてそれぞれの拠点病院が力をつけていくために、やはりベースになるものがあるのかなという気がします。

(成人病センター)

研修枠は確かに枠が少ない。10月8日に都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会があり、そういった場で滋賀県の意見として、要望という形で話をさせていただくのもまたひとつかなと思います。

(鈴木委員長)

他いかがでしょうか。ないようでしたら次に移らせていただきます。2番目、県からの報告事項です。

2 県からの報告事項等

(1) 滋賀県地域がん診療支援病院について

(県健康推進課)

支援病院の指定には5病院から申請が上がってきました。8月24日から9月2日に現地調査、ヒアリングをしています。紙ベースで見ている限り、課題がでてきております。例えば、あるところは、スタッフの常勤や専従の項目があるのですが、現実離れしているという病院側の意見がありましたが、我々としてはやるかやらないかで、支援病院になるとすれば目指していただかないことには、認められないとはっきり返しております。またある病院は県統一パスについて、独自のものを作ってやりますと言ったところもありますが、そこには、県の統一パスを無視してやるというのであれば、だめですとしています。それに対して改善計画を出していただいているところで、この下旬までに書類審査等を踏まえ、10月1日から指定したいと思っております。1日段階ですべてができていとは思いませんので、改善策と改善時期を明記いただき、来年4月頃調査して改善できていなかったら指定取消に臨みます。

来年4月1日からの指定分について、12月末までで新たな申請を受け付け、書類審査して来年の4月1日と、半年に1回これを繰り返していくことを考えております。支援病院ができたら、拠点病院の先生方には、連携体制を強化するために支援病院を置いたわけですから、さらに圏域における連携体制、特にパス導入でリーダーシップを発揮していただきたいと思っております。研修会ですが、案内がないと当然受講できませんし、研修会等に協力するのは依頼がないとできないので、配慮いただきたいと思っております。

(2) がん診療連携拠点病院現況報告書について

(県健康推進課)

がん診療連携拠点病院現況報告書ですが、通常なら既に通知が来ていますが、今回国が遅れております。県の予定は、通知がきたら直ちに拠点病院に連絡します。10月6日水曜日頃が、書類提出の締切になると思っております。記載上の留意事項等の厳守をお願いします。拠点病院についても、今回支援病院のことで我々も反省して、年内年度内に一度、現地を拝見する機会をつくりたいと思っております。

3 滋賀県がん医療フォーラムについて

(協議会事務局)

がん診療連携協議会主催で、今年度もフォーラムを開催します。日時は、来年1月22日土曜日午後です。場所はびわ湖ホールの中ホールになります。昨年度は放射線治療をテーマに実施しましたので、今年度はがん化学療法をテーマに取り上げて行うことを考えております。

基調講演を名古屋第二赤十字病院外来化学療法センター長の小椋先生にお願いします。演題と内容の詳細は未定ですが、がん化学療法の基礎知識、新規抗がん薬の件、抗がん薬の適応外使用、最新の投与方法、拠点病院に求められる外来化学療法、今後のがん化学療法の展開などといったことをお願いしたいと考えています。実際どうなるかは、先生と調整のうえ決まることになると思います。

基調講演の後に、チーム医療をテーマに、薬剤師の方、化学療法の看護師の方、管理栄養士の方、歯科衛生士の方に、各職種10分程度のミニレクチャーをお願いできないかと考えております。その後に休憩をはさんで、がん化学療法質問コーナーということで、1時間程度化学療法の質問をお受けして、各職種から出ていただいた回答者の方から回答いただきます。そこには患者団体から一人入っていただいて、体験者としてのコメント等をお願いするというのも考えております。ミニレクチャーの講師と回答者は、各拠点病院で分担いただきたいと思いますと考えております。分担の割り当ては7職種あり、成人病センターが二つ担当しますので、各拠点病院から一つの職種を担当いただけたらと考えております。質問コーナーの司会とフォーラム全体の司会も分担できればということで、部会事務局など持っております滋賀医科大学附属病院、大津赤十字病院、成人病センターで分担できたらと考えております。

また、昨年度も協力いただいたのですが、各拠点病院等の皆さんに当日準備スタッフということで1名程度、負担の軽い作業で考えておりますが、協力いただけたらと思っております。

それから講師を含む昼食会等を予定しています。参加いただく方等の詳細は未定です。今日は担当病

院を決めていただきたい。

(鈴木委員長)

7つの項目に関しまして決めたいと思います。

(彦根市立病院)

できたら管理栄養士さんとか。

(鈴木委員長)

わかりました。先生のところはNSTが頑張っておられると聞きました。

(公立甲賀病院)

うちは認定看護師でいいですか。この日第2回目の地域のがんパスの会が甲賀で開かれるので、我々いないかもしれません。

(鈴木委員長)

がんの専門薬剤師は、滋賀医科大学附属病院いかかでしょうか。

(滋賀医科大学附属病院)

二人おられる。

(鈴木委員長)

滋賀医科大学の強みですね。実は成人病センターは、歯科衛生士頑張っております。緩和ケアや血液腫瘍内科の病棟を駆けずり回っております。よろしいですか。

(大津赤十字病院)

わかりました。

(市立長浜病院)

うちも認定看護師さん出そうと思ったのですが、埋まってしまった。

(鈴木委員長)

市立長浜病院は乳がんで。そしたら、肺がんは成人病センターで。ありがとうございます。

盛会にしたい。県のご協力もよろしくお願いします。司会は3つありますが、全体の司会は、いつも成人病センターがやっていますので、滋賀医科大学附属病院さんどうですか。看護師の方でもいいです。また後で決めますか(会議終了後に調整)。

(協議会事務局)

また具体的な人選の報告をいただきたいと思いますので、文書で依頼を出させていただきます。

4 その他

(県健康推進課)

県は去年同様に「滋賀県がんフォーラム」を予定しています。秋にしたかったが、予算の国の内申が遅れました。著名人を呼んでがん検診予防でやろうと思っています。2月頃で遅い時期になると思っています。できたら講演とシンポジウムで終えて、医療相談はやめておこうかと考えています。患者会さんが医療相談を希望されるが、ただ1月にされるので、また先生方に出ていただくのは大変なので。

(公立甲賀病院)

2月19日に講演会を開催します。翌日の2月20日に市立長浜病院がフォーラムを予定されています。

(県健康推進課)

それなら一般県民が対象のだけでいいですよ。またよろしくお願いします。

(鈴木委員長)

ではこれで終わります。どうもありがとうございました。