

平成 23 年度 滋賀県がん診療連携協議会・第 1 回企画運営委員会

日 時：平成 23 年 6 月 3 日（金）午後 3 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）、

滋賀医科大学附属病院（目片腫瘍センター副センター長（代理）、奥村課長補佐、野本）、
大津赤十字病院（大野部長、水野課長）、公立甲賀病院（沖野副院長、小嶋課長）、
彦根市立病院（寺村副院長、和気課長）、市立長浜病院（伏木部長、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（角野技監、大林主席参事、加賀爪副主幹）
緩和ケア推進部会長（成人病センター 堀科長）、がん登録推進部会長（成人病センター
川上副院長）、診療支援部会長（滋賀医大 藤山教授）

事務局：成人病センター（田中地域医療サービス室参事、田中医療情報室参事、谷本主任主事）

欠席者：滋賀医科大学附属病院（醍醐腫瘍センター長）、研修調整部会長（滋賀医大 谷教授）

1 滋賀県がん診療連携協議会の平成 23 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）【資料 2～8】

（鈴木委員長）

- ・滋賀県がん診療連携協議会および各部会の今年度の取組予定について協議します。

（協議会事務局）

- ・協議会および企画運営委員会については、9 月頃に第 2 回企画運営委員会を、10 月には第 1 回協議会を開催し、協議会の取組の中間状況の把握や滋賀県がん医療フォーラムの承認をお願いしたいと思っております。3 月には第 3 回の企画運営委員会、第 2 回協議会を開催し、今年度の取組の成果や来年度の取り組み予定を協議いただきます。
- ・各協議会および各部会の課題を整理させていただきました。課題ですが、協議会については、協議会そのものの更なる周知が必要だということです。ホームページの閲覧件数についても、ホームページ発足後トータルで 6,000 件以上のアクセスがありますが、直近数ヶ月については、週平均 81 件、1 日平均 11 件あまりと少ないということがありますので、リンク先を増やす等、アクセス数の増加に取り組みたいと思っております。
- ・企画運営委員会については、がん診療連携協力体制の情報交換の充実化が必要ということですので、第 2 回以降は、拠点病院運営上の課題等を議論していけるようにしていきたいと思っております。
- ・相談支援部会については、ホームページのがん相談 Q&A については、引き続き充実化およびアップデートが必要であり、アクセス件数の増加、周知徹底を図ることが必要と思っております。また簡易なかたちで冊子化し、患者さんに手に取ってもらうことも必要です。国立がん研究センターの患者必携への対応も必要です。
- ・緩和ケア推進部会については、緩和ケア研修の実施に関して各病院ともご尽力いただいているところですが、これからもたくさんの方に受講していただけるよう、特に地域の診療所の先生方に周知を図っていく必要があると思っております。
- ・がん登録推進部会については、登録データの分析、評価の結果を今後活用してということが求められ

ております。

- ・地域連携部会については、非常に熱心にご活動されており、5 大がんのワーキングについては、今年度すでに 1 回開催していただき、来週 2 回目が開催されると聞いております。ただ、滋賀県全体でみますと地域連携パスの運用状況は、十分ではなく、引き続き普及のための取組が必要となっているところです。
- ・診療支援部会については、診療支援の仕組みの構築、高度医療の推進に着手することが必要とされています。
- ・研修調整部会については、取りまとめていただいた研修情報等を活用していただき、県全体の研修情報を見渡したうえで、研修計画等を企画提案していただく必要があります。
- ・これから各部会事務局からご説明いただきますけれども、今述べました課題等をふまえた内容になっているかどうかご意見いただければと思います。

(相談支援部会事務局)

- ・がん相談 Q&A ですが、21 年度に当部会で作成して 22 年度 4 月からホームページにアップしています。昨年のアクセス件数ですが、月 150 件という状況です。こういったことから内容については、更新もしますし、改めて Q&A の普及方法の検討を進めてまいりたいと思っております。
- ・がん相談支援センターの相談員の資質向上ですが、相談事例検討会を昨年度から引き続き今年度も実施する予定です。昨年度は看護師だけの参加ですが、今年度については薬剤師や MSW 等、多職種参加を求めていきたいと考えております。
- ・がん患者サロン、ピアサポーター養成講座への協力ですが、がん患者サロンについては 6 月 1 日から公立甲賀病院で、サロンが開設されたと聞いております。湖西でも高島保健所のもとに「ほっと湖西」という形でがん患者サロンが開催されているときいております。今年度についても患者会等と連携しながらサロンの普及等を進めていきたいと思っております。
- ・セカンドオピニオンの提示体制の一覧の作成・共有・広報ですが、更新内容の確認を行いまして、最新の情報をホームページに掲載していきます。セカンドオピニオンの実施状況については、昨年度から調査をしておりますが、今年度においては対象疾患別の件数も含めて把握していくこととしています。
- ・国立がん研究センター等の研修派遣調整ですが、今後必要な調整を部会において随時行っていくこととしています。
- ・患者必携に関する情報交換ですが、これについては、国立がん研究センターの患者必携事務局と連携して普及方法等についての情報交換を進めることとしています。
- ・インフォームドコンセントの実態調査ですが、県において今年度実施予定の実態調査に部会としても必要な調整などを行う形で関わっていききたいと考えています。

(緩和ケア推進部会事務局)

- ・医師等対象緩和ケア研修ですが、22 年度から単位型統一研修という形で研修会を実施しております。今年度に引き続き研修会の計画調整を行いたいと考えています。開催については、二日間の開催になりますが、土日連続してやるとか隔週の日曜日とか多様な開催日程を各研修会場で実施していただき、弾力化をはかっていきたいと考えています。

成人病センターでは、5 月 22 日、29 日両日に第 1 回の緩和ケア研修を実施しました。受講生については 21 名おられまして、修了者は 14 名です。内訳は医師が 11 人、看護師 1 名、薬剤師 1 名、社会

福祉士が1名です。

- ・看護師対象緩和ケア研修ですが、昨年度に引き続いて研修会を開催したいと考えています。研修の広報は看護協会等を通じた広報を検討しています。
- ・緩和ケアをテーマにした講演会等ですが、10月の県民公開講座の開催予定の場所、テーマを部会の中で決める予定です。各病院で主催されます緩和ケア研修講座等の情報を共有していきたいと思っております。
- ・緩和ケア推進に係る意見交換ということで、各施設・団体等に提案議題を照会して部会において意見交換を進めてまいり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かかる調整ですが、各病院において、パスの試行を引き続き進めていただきまして、その成果を検証していきたいと考えております。
- ・国立がん研究センター等の研修派遣調整については、部会において、順次必要な派遣調整を行うとしております。

(がん登録推進部会長)

- ・平成23年度は部会の定例開催は年3回、4月、10月、2月を予定しております。現状把握を今年度の状況を各施設が報告するという事で、院内がん登録の状況の把握、評価ができていくかということなると思っています。意見交換・実務相談支援ということで、実務相談会を年4回、9月・11月・12月・1月に予定しております。実践的なノウハウの共有と各医療機関の実務者への支援ということです。実務研修は年2回、8月と2月に県下の医療機関の実務者対象で、研修内容は5大がんの診断と治療について、取扱規約とUICCの改訂版がある場合はその解説を行います。
- ・データ収集は5月に2009年の診断データ、11月に2010年の診断データについて行います。2010年分は12月に締切がありますので、早めに収集をして提出前のチェックを行う。昨年行ったのですが、ぎりぎりということで、実際の修正がどこまで各施設でできたかと疑問符が付きましましたので、今年度は早めにチェックを行って、十分なデータ精度にしていきたいと思っております。
- ・データの分析と評価については、5大がんと隣がんについての病期別の件数を2008年、2009年、2010年の診断データから、部位別の病期別の診断データということで、前年2007年のデータもあわせて経年的な傾向をみていこうと思っております。
- ・データ活用については、がん検診の評価、がん対策基本計画に役立てるということですが、非常に検診の精度管理は難しいところがあるので、前年度もみながら評価していきたいと思っております。データ分析評価は協議会のホームページに掲載します。

(地域連携部会)

- ・平成22年4月から5大がん地域連携パスの運用を開始しました。滋賀県内における進捗状況については、平成23年5月末現在で、胃がんが32件、大腸がんが28件、肺がんが1件、肝がんが2件、乳がんが2件、合計65件を運用しています。平成22年10月より滋賀県内の5つの支援病院が加わりまして、大津湖西医療圏の大津市民病院では胃がんのパスが1件、湖北医療圏では長浜赤十字病院において、胃がんのパス7件、大腸がんのパスが1件、運用となりました。
- ・算定の有無ですが、退院時にパスを運用することにより、がん治療連携計画策定料750点が算定されます。その策定料の算定の状況を報告させていただきますと、65件中33件が算定し運用いたしました。65件中32件が策定料の算定されずに運用されたと報告がありました。策定料の算定ができなかった理由として、連携先医療機関が届け出ができていなかったためとの理

由があがってきました。病院と診療所で運用した病診連携が 61 件、病院と病院で運用した病病連携が 4 件となりました。6 医療圏においてそれぞれの地域の特色を生かした形で次第に充実してきています。

- ・作業部会で 5 大がん地域連携パスの Q&A の整理、パスの検証を行っています。運用件数が伸びない肺がん地域連携パスについては、作成を担当していただいた彦根市立病院の呼吸器科の先生に全般的な見直しをお願いしています。
- ・肝がん地域連携パスについては、外科的治療内容に加えて内科的治療を含めたパスを作成中です。
- ・作業部会で進行期胃がんの地域連携パス、進行期の大腸がん地域連携パスの作成に取り組んでいます。7 月 8 日の地域連携部会でこの二つの地域連携パスの案を発表して、承認を得たうえで、ホームページにアップロードすることになっています。その後各拠点病院、支援病院の 5 大がん地域連携パスにかかる外科医、消化器科医に意見を聞いたうえで、9 月上旬の作業部会で集約して、地域連携部会で承認を得る予定です。
- ・地域連携部会として、5 大がん地域連携パス「私のカルテ」のパンフレットを作成しています。完成後、滋賀県がん診療連携協議会のホームページにリンク先を公表して拠点病院支援病院を中心に、県下全域で 5 大がん地域連携パスの啓発に努めていきます。
- ・課題ですが、5 大がん地域連携パスの県内への周知・広報・啓発をすること、地域連携部会として 5 大がん地域連携パス「私のカルテ」のパンフレットを完成させていくこと、がん診療連携拠点病院により積極的なパスの運用の推進をしていくこと、診療報酬上で認知されるがん治療計画策定料を請求したパスの運用につなげていくこと、がん診療連携拠点病院とがん支援病院との連携・情報の共有をしていくこと、肺がん地域連携パスについては担当医師による全般的な見直しを行っていくこと、肝がん地域連携パスについて外科的治療内容に加えて内科的治療内容を含めたパスにすること、進行期の大腸がん、胃がんの地域連携パスを完成させること、地域連携部会に滋賀県栄養士会に参加協力の要請をすることです。
- ・今後の取組予定ですが、10 月初旬に進行がんの運用開始をします。10 月の第 5 回パスの研修会は、大腸の進行期がんパス発表ということで、開催を予定しております。
- ・地域連携部会として、5 大がん地域連携パス「私のカルテ」のパンフレットを作成して滋賀県全域に配置し周知をはかる予定です。

（診療支援部会事務局）

- ・診療医師の現状調査ということで、昨年度は、滋賀医科大学附属病院だけで問い合わせた結果がありますが、様式を作成したので、各拠点病院における人的交流の実績を調査したいと思います。
- ・技術支援についてですが、滋賀医科大学などに出向いていただいて、放射線画像の読影支援、技術支援をどのようにして支援できるかという調査に取り組みます。
- ・情報の共有化ですが、高度医療、先進医療を県民の方にどのようにして情報を提供するかについては、拠点病院の取組を調査させていただくことを検討しています。また、県薬剤師会、県看護協会、県放射線技師会、県薬剤師会等での情報も取り上げて、どのように提示をするかを検討していきます。
- ・部会は、今年 3 回開催予定です。

（研修調整部会事務局）

- ・3 か月ごとに講演会、研修会の情報をホームページに更新させていただいています。今年度も引き

続き行う予定ですが、少し情報が遅いというのが問題で、いただく情報を載せる時には開催日が迫っているという問題もあります。ホームページへの載せ方も検討することができると思います。

- ・開催済みのものについては、参加者数、中身についても報告いただいて、今後の講演会、研修会にデータを生かしていければということで、報告をしていただくことを検討しています。
- ・研修会の評価システムについて、インセンティブのある形にするため、参加証や修了証などの交付が可能なシステムを検討しています。一人の方がいろいろなところへ研修会に行かれると、把握がかなり難しいと思うのですが、問題点を検討し、提案していきます。
- ・国立がん研究センター研修等については、各拠点病院にも通知を送らせていただいたのですが、県の推薦があるものはまとめていけるのですが、各拠点病院にどれだけがん研究センターの研修を受けられたかたがいるのかどうか、少ない研修のところは受けていただくように、認定資格者の方の調査を行いたいと考えています。
- ・部会については、年3回予定しております。

(鈴木委員長)

- ・引き続き、質疑に移っていきたいと思います。

まず相談支援部会について何かご意見等ありませんでしょうか。滋賀県独自のいろいろな取組について、何かの機会に情報発信ができるかというご提案もあるようです。いかがでしょうか。

(市立長浜病院)

- ・各病院の相談支援センターは人員が足りないですし、疲労困憊されている病院も多々あります。そういう意味でも、なんらかの形で相談支援センターの支援をしていかないといけない部分があると思います。人員の確保はもちろんですが、あるいは、いろんな部署が相談支援センターを支えるようにする。認定看護師、あるいは各部署にふって、密な連携によって答えていくということも積極的に行っていますし、そういうことで、相談支援センターで向き合っている人だけが、患者さんの辛さを全部受け止めるというふうにならないように、各病院とも努力していただけるとありがたいと思っております。

(鈴木委員長)

- ・各病院とも限られたスペース、限られた人員でもって、精一杯エンジンを回している状況です。確かに実際にある病院では、かなり疲弊されまして退職される方も聞いております。いわゆるソフト面に関しては、かなり取組が回ってきて、滋賀県の独自性が発揮されていますが、ハード面、例えば相談の部屋ひとつにしても、ここで相談ができるかということもあると聞いております。ぜひハード面、人の面を拡充できればと思います。

(市立長浜病院)

- ・厚生労働省のほうから相談支援センターの現状と課題という冊子が届いていると思います。人数を見ると一人から二人の相談員で頑張っているような状況なので、人数は増えないと思っています。情報収集でも、ひとつの病院を探すのに電話をあちこちかけなければならないというのをもう少し改善していくために、例えば地域連携部会や診療支援部会で協力していただいて、開業医の先生でがんの診療ができる先生はどこなのか、この間のがんペプチドワクチンを滋賀医科大学附属病院でやり始めてくださるということでしたが、そういった情報を自分の病院で調べなければならない状況をなんとか改善していきたいと思います。
- ・相談を一つ受けたら、事例をひとつひとつ記入していくのですが、その活用がされていない。例え

ば一つの病院で1位から3位までの順位をつけて、どの相談が一番多かったのか、それに対する対応の仕方をどうするのかということを一統することをしていかなければ、相談の内容に差がでくると思われますので、これは相談支援部会で追加していかなければならないのかなと思います。

(鈴木委員長)

- ・市立長浜病院さんからは、相談支援で更にやらなければいけないところをあげていただきましたし、やはり6つの部会が、今年度からは横の連携をやっていく時期にきたのかなという印象を持っております。

(市立長浜病院)

- ・相談支援部会が率いてしまうには荷が重いと思いますが、今、県としても地域での在宅での看取りを積極的に進めようとしていることは、私も関わって存じておりますが、この部会の中でどこがそれに関わって積極的に協力、支援しているのかというところは、ちょっと稀薄になって隙間になっているのかなと気になっております。本来なら地域連携部会なのか、あるいは他のところかというところがもう少し明解に、連携をして推し進めていくことを今年度は積極的に進めていってはいかがかなと思います。

(県健康推進課)

- ・各地域、県全体で在宅医療を頑張って進めているところですが、ご指摘ありましたように、どこの部会が関わっていただいたらいいのかということですが、雰囲気として地域連携部会か、緩和ケア部会かなと思います。地域連携部会は当面パスに力をいれてもらわないといけないので、緩和ケア部会かなという気がしないのでもないですね。そのあたりは相談させていただきたいと思います。

(鈴木委員長)

- ・ひとつの部会だけでやっていくのは手詰まりになってきて、横の連携が必要ですね。続きまして緩和ケア推進部会についてご質問等ございませんでしょうか。

(市立長浜病院)

- ・新しい追加モジュールがPEACEプロジェクトから出ていまして、今年度から組み込まれるので、去年度までの研修と今年度からの研修とを切り分ける必要があるということで、去年度の方はA研修とB研修を去年のうちに終わるようにということだったと思っていました。追加モジュールに関する見通しが、あまり明解になっていないうちの病院の部会員から聞いていますが、どのようにしていったらいいのでしょうか。

(緩和ケア推進部会長)

- ・おっしゃる通りで、去年A、B両方でできていない方で積み残しができてしまったのです。内容を全く変えてしまうと新規にA、Bを受けてもらわなければならないので、今年と去年全く同じものでやっています。年度をまたいでもいいので、1年以内にAかBかを受けていただければOKと暫定的にしました。今年はまだ時間があるので、今年度中にAB両方受けてください。積み残しがでたら致し方ありませんと、早めにアナウンスしないと新しいものに変えられません。今年どうするかは緩和ケア推進部会で決めたいと思っております。

(市立長浜病院)

- ・去年の積み残しは結局切り捨てにならなかったということですね。

(緩和ケア推進部会長)

- ・そうです。

(市立長浜病院)

- ・追加モジュールを使わなくてよいのですか。

(緩和ケア推進部会長)

- ・追加モジュールに関しては PEACE 本部も使うべしということをはっきり打ち出していないので、利用してもよいということにとどまっています。他の研修会も受けに行ったのですが、非常に優れた追加モジュールだということは認識しています。

(県健康推進課)

- ・緩和ケア研修を今まで受けていただいた方の名簿を部会でもお持ちだと思います。それと照らし合わせた中で、今後支援病院でも当然しっかり受けてもらわないといけないのですが、なかなか受けておられないところもありますので、そういったところや、地域連携していく中で、受け手となる診療所もこれから増えてくるのですが、そういった先生方も受けていない方が多いので、先生方に特に案内をしていただくとありがたいと思います。

(緩和ケア推進部会長)

- ・支援病院のほうも、緩和ケア研修に関しては協力しなければいけないという認定条件が入っていますので、支援病院のほうもインセンティブがあると思います。積極的にお願いしていくようにしたいと思います。

(公立甲賀病院)

- ・堀先生もおっしゃったのですが、医師会主催で研修をやれば開業医の先生も集まりやすいのではないかと思います。

(緩和ケア推進部会長)

- ・今年も医師会に申し込んだのですが、医師会は自分の会館をもっていないので、会場費をどうするかということで、医師会のほうで意思統一がとれないということで断ってこられた。来年もう一度いちど予算を立てて、可能かどうか考えていかなければいけません。

(公立甲賀病院)

- ・各地域医師会の定例会にあわせて乗り込んでいって、受けてもらうようアピールしたということはあるのですか。

(緩和ケア推進部会長)

- ・それはしていないが、医師会報には必ず載せてもらうようにしている。アピールはしていないので各医師会の会長さんをお願いしてというのはひとつですね。よいご提案をいただいてありがとうございます。

(公立甲賀病院)

- ・地域の医師会にパンフレットを持って行って紹介したのですが、なかなか来られない。

(鈴木委員長)

- ・引き続きあらゆる手段で広報して参加しやすい体制にしていきましょう。

(緩和ケア推進部会長)

- ・最近少しずつ受講者が減っているので、もう少しボトムアップしないといけない。

(鈴木委員長)

- ・21人ではもったいない気がします。ドクター14人のうち開業医の先生は何人ですか。

(緩和ケア推進部会事務局)

・今回はゼロです。

(鈴木委員長)

・やはり土日というのはなかなか難しい。

(緩和ケア推進部会長)

・開業医の方も参加できるように日曜日・日曜日でやっていますが、それでもなかなか来られない。

(市立長浜病院)

・実際にどういう人たちが来るか、どこの医師会はどれだけ来るかとか実数の把握や、対象者が何人いるはずの中の何人というようなパーセンテージを出していただくというのはどうでしょうか。

(緩和ケア推進部会長)

・各病院ではできるとは思いますが、県全体としては把握できますか。

(県健康推進課)

・名簿があるので把握できますね。今年度会場費の都合が何とかなれば、医師会と今からでもタイアップはできるのでしょうか。

(緩和ケア推進部会長)

・今年度がだめだと私は返事をいただきましたので。

(県健康推進課)

・可能であれば、うちのほうから交渉はしてみようかと思えます。

(緩和ケア推進部会長)

・緩和ケア推進部会からお願いしたのですが、部会のなかの医師会の代表の先生がそう言っておられた。医師会に持ち帰って議論していただいたようですが、結局今年はしないという結論になったようです。

(県健康推進課)

・医師会に対しては県からもいろいろお願いはしたいと思えます。

(市立長浜病院)

・看護師の緩和ケア研修をいろいろ実施しているのですが、去年は大変だったので、今年は研修調整部会が国がんの研修に行かれた方の調査をしてくださるということなので、国がんの研修のほうで、緩和ケア研修とか放射線研修、化学療法の研修が看護師も対象のものがあります。滋賀県の中の緩和ケア研修の調整をしていけると、そちらの利用も進むのではないかと思います。

(緩和ケア推進部会長)

・緩和ケアの看護師研修は病棟実習がないとだめということで難しい。各緩和ケア病棟も研修をたくさん引き受けておられ、日程調整が非常に難しいところがあり進んでいないのが現状です。がんセンターの研修を利用するののも一つの手かもしれないですね。

(鈴木委員長)

・がん登録推進部会についていかがでしょうか。ないようですので、地域連携部会についていかがでしょうか。

(県健康推進課)

・滋賀県5大がん地域連携パス進捗状況集計表を見ますと、滋賀医科大学附属病院が0ですが、これについては何か大学として説明をください。

(滋賀医科大学附属病院)

・これは東近江が対象地域になるということで、こういう形になっています。大津市内と草津市内との連携も積極的に進めるという方向でよろしいですか。

(県健康推進課)

・いいと思います。
・他もそうなのでしょうか。例えば大津赤十字病院でも大津管内の数字しか上がっていない。草津の患者さんの分はいかがですか。

(大津赤十字病院)

・まだ実績がありません。

(県健康推進課)

・もしあったらあげたらいい。拠点病院の役割は、その医療圏の人を対象に診療してくださいというわけではなく、その地域における連携や相談支援をしっかりとしてほしいという、治療面ではない部分の責任をお願いしています。治療においては全県的にどこの人であろうが、やっていただければいい。滋賀医科大学附属病院の場合、多くの患者は大津、草津の人が多いでしょうから、その地域とのパスでやっていただいて、カウントしてもらえばよい。

(鈴木委員長)

・昨年度末の企画運営委員会のところで、そういう議論になりましたが、また数字を見直していただければありがたいです。

(地域連携部会長)

・報告していただかないとわからない。実際成人病センターと高島市内の病院との連携はあります。それは報告していただいているので登録しています。

(鈴木委員長)

・5大がんパスに関しましては、早期だけではなくて、進行期に関してトライアルをされているところですが、臨床で進行期になりますと色々な医療資源を利用しなければならない。医師一人、看護師だけ、そのペアではなかなか難しい。例えば栄養関係の問題とかいろいろ出てまいります。

(地域連携部会長)

・消化器の進行期がんについて地域連携パスを作成中です。ワーキンググループメンバーから栄養士の参加を求める声があがっております。滋賀県の栄養士会にご協力をいただけないでしょうか。

(鈴木委員長)

・協議会、各部会は、いますべての医療資源に参加していただけていませんけども、昨今の状況を見ますと、コメディカルの方でも、積極性のあるところもたくさんあります。このことに関しましてはその他のところでもう一度協議します。進行がんのほうの感触はどうでしょうか。

(地域連携部会長)

・もう1、2回作業部会をやれば原案は提出できるところまでは来ています。

(鈴木委員長)

・5大がんパスに関しても浸透してまいりまして、数字も上がってきて喜ばしい限りであります。

(彦根市立病院)

・進行がんのステージ等を限定されると使いにくいので、進行がんというステージを明記しないでいただいたほうが利用しやすい。

(地域連携部会長)

・一応臓器別に分けていますので、例えば胃の 、 という形になりますと、化学療法が何をするかというのが決まってきます。パスとして動かしていくにはシンプルに作らなければいけないところもありますので、ステージは曖昧でいい、進行期なんでもいいという具合にはちょっといけないと思います。一応、私たち作業部会の考え方はステップバイステップでいこうと、早期がんから始めて、ネットワークに力を入れて、ネットワークづくりがそこそこできた段階で、数も上がってきたし、各々の進行がんについての、取り組みやすいところから始めようというふうな形で進んでいます。ですからちょっと、先生のイメージとは少し違うかもしれません。

(彦根市立病院)

・手術があった後の補助化学療法を含んだ症例になると。

(地域連携部会長)

・胃、大腸についてはそうですね。補助化学療法をやっていくということです。

(彦根市立病院)

・できるだけひろげないと。

(地域連携部会長)

・再発をどうするか等はもう少し先にさせていただきたいと思います。

(鈴木委員長)

・続きまして診療支援部会についてです。技術支援に関しましてなかなか難しいところもあろうかと思いますが、滋賀医科大学等とありますが、具体化されるようなことはございますか。何かシリーズもので研修を行いますか。

(診療支援部会長)

・研修の受け入れについては、それを希望される方々のニーズをいかに拾い上げていくか、各拠点病院それぞれ特色を持っておられるなかでどうするか。今は各地域拠点病院ごとに、圏域での取組を高めていこう、そういった中で現状どういうふうに、拠点病院が圏域の診療支援を行っておられるかというところをまずつかもうと、実態調査をお願いしている。現実、今データとして手元にあるのは滋賀医科大学附属病院のすべての診療科、その抜粋を資料にさせていただいていますが、トータルでいくと、61名の医師ががん診療支援に携わっていることが分かりました。

(市立長浜病院)

・例えば京大から、岐阜県からの支援もゼロではないです。そういうあたりは把握する予定はないのでしょうか。

(診療支援部会長)

・5大がんは滋賀県内でのみ支援を行っているわけではありません。それぞれの地域がん拠点のおかれている立場とか、そういう中で取り上げていただければいいのではないのでしょうか。拠点病院から地域の医療機関の流れをまず調査しようと今回調査させていただきました。

(市立長浜病院)

・それは拠点病院等もございますので、県を超えた協力体制というのもあってしかるべきかなと思います。

(診療支援部会長)

・高度医療、推進医療、それまでのやっておられることが、なかなか拠点病院間でも見えてこない。できれば相談支援部会が運営されているホームページ上でリンクをかける流れを作っていただいて。

当初は診療支援部会でホームページを立ち上げる話もありましたが、県の協議会で患者さんたちもアクセスしやすいようなホームページを作っておられるので、そこから疾患に応じて自然に拠点病院に流れていくようなリンクを貼る工夫をしていただければと思います。

(市立長浜病院)

・項目立てをこちらで整理なさって、リスト化していただくとできます。

(県健康推進課)

・県外からというお話でしたが、我々としましては、最終的に目指すのは県内完結型を目指しています。今はやむをえず県外からというのがあるかもしれませんが、やはり拠点病院を中心として拠点病院間で、うまく医師派遣等が行えるのが理想的だと思っています。やはり県としては、県外からの応援が現実としてあったとしても、県外のことでもどんどんやっていきましょうというのは方向としては逆です。

(鈴木委員長)

・各拠点、大学の強みを最大限生かして、ネットワーク化しそれを一般の県民の皆さんが見えるようなシステムをつくっていきましょう。
・研修調整部会はいかがでしょうか。なかなかリアルタイムにどういうテーマでどういう研修が行われているか見えてきませんので、ご苦労があるのですが。相当数の研修があり、一般県民の立場に立つと目移りしてしまう。できるだけ、県としても年次的な計画、地域的な疾患、軽重がないようにすべきということで、それに関して部会でというよりも、こういった企画のところで原案を作るべき、そういうご意見も昨年出ていました。

(彦根市立病院)

・表は、県のホームページで PDF ファイルに載っているということですか。あまりにもたくさん羅列していて、検索機能がなければ、見てもらえない。誰が対象で、どこの地域とかそういうホームページ上で工夫していただけると。

(公立甲賀病院)

・概要版は各病院であります。かなり広い地域を対象にしたものであって、医療関係者の看護師さんを対象にした研修会とか、地域の医療関係者に開かれたもので、そういうものを分けたいのではないかと思う。地域の近くの先生、ちょっと来ていただいて一緒に勉強する会と、もっと多くの一般市民を集める会というのは違ってくると思う。その辺を分けられたらどうかと思う。

(鈴木委員長)

・部会のほうではいろいろな情報が集まってくると思いますが、ある程度ソートして、かつソートした内容が、簡単に拾えるようなものをご検討してほしい。

(協議会事務局)

・県のホームページ上では、検索機能はできないところです。今、可能な方法としては、PDF で掲載していますが、それをエクセル形式に変えてソートをかけられるようにするのがひとつの方法です。あるいは、今研修会等の情報は一つのファイルにしておりますが、いくつかのファイルに分ける方法もあります。純粋にエクセルを活用してということになります。

(市立長浜病院)

・先程のお話しの続きになりますが、京大から放射線治療の医学物理士を呼び、医師の協力を得ていますが、これをいずれ滋賀医大からお願いできるように、早急にしていただけるようにと考えてい

いのでしょうか。

(県健康推進課)

・必ずしも医大に限る必要はないと思います。県内のいろんな病院、これだけ拠点病院もあるだろうし、医師がおられるわけですから。

(市立長浜病院)

・現在私たちの連絡協議会の中ではまずはあり得ない状況です。みんなそれぞれの病院を守るだけで精一杯になっています。

(鈴木委員長)

・ありえないというか、しばらく時間がかかるといことですね。

(市立長浜病院)

・そうですね。もしかすると5年もしくは10年という長いスパンで考えていかないといけないし、現在滋賀県の中で放射線治療がどれだけ育っていくのかという見通しがありませんので。

(鈴木委員長)

・放射線に関してはとしては、滋賀県は全国的なレベルにあります。

(市立長浜病院)

・もちろんです。そういうところがどう連携していくのかと。

(診療支援部会長)

・例えば国立がん研究センターが診療支援であげているテーマは3つです。ひとつは病理診断、もう一つは画像診断、そして放射線品質管理支援。国立がん研究センター自体も人の派遣とかそういうことは念頭にないみたいですね。だからそういった支援体制的なものを作り上げていくほうが、よりスピーディーに事が運ぶ。それをどれだけ活用して支援に結びつくかどうか、それはトライアンドエラーでやっていかないといけないが。

(市立長浜病院)

・部会として、これから目指す方向をおっしゃっていただいているということですね。

(診療支援部会長)

・マンパワーを派遣するという、それは命題として診療支援部会に課せられていると思うんです。5年先10年先、あるいは2025年そういったところまで見据えた、人的な支援が、どういった形で出来上がっていくのかということ、協議させていただく方向性かなと。

(鈴木委員長)

・今先生がおっしゃった方向性の3つ目の放射線に関してはまさしくそうです。ただ具体的に人が少ない、例えば病理医がそうですが、成人病センターでは研究所を中心に遠隔診断システムがあります。滋賀県で一つの強みになります。これは皆さんと共有しながらやっていけるとと思います。放射線の画像に関しても、例えばどこか別のところが中心になって。

(市立長浜病院)

・国がんがやっている支援も線量測定したものを送りなさいという程度のチェックで、毎日の診療に関して、ということはないですね。もう少し相談支援の場所ができるといいと思っています。

2 滋賀県がん医療フォーラムについて【資料9】

(鈴木委員長)

- ・当協議会が主催し、毎年1回県民を対象に医療フォーラムを開いてまいりました。非常に好評ですので、今年度もぜひ行いたいと思っております。本年度に関しても皆さまどのようなテーマで実施するか、現場からもご意見をいただいて企画運営委員会の場で決めたいと思っておりますので、事務局までメールでご意見をいただければと思っておりますのでよろしくお願いいたします。これに関していかがですか。今まではこのテーマに関しては皆さんで考えていくということはありませんでした。

(滋賀医科大学付属病院)

- ・どのような内容でお話しされたかは承知していませんが、笹田会長が国にある提案をされていたお話を聞いています。2025年頃に団塊の世代ががん年齢を迎える。そういう状況を見据えた形の提案がされたら。それを最初にお話ししたいと思っております。

(鈴木委員長)

- ・なるほど。がん医療において関わっておりますので。ありがとうございました。

(事務局)

- ・事務局から補足ですが、昨年度のアンケートの結果から参加された方からの要望ということで、テーマの要望が出ておりますので、ご参考にしていただければと思っております。
日程ですが、会場は天津湖南地域を考えていますが、このあたりのホールはすぐにいっぱいになってしまいます。短い期限で申し訳ないですが、来週末を目途に協議会メンバーの皆さまのご予定を照会させていただきたいと思っております。追ってご連絡させていただきますので、どうぞご協力のほどよろしくお願いいたします。

(鈴木委員長)

- ・藤山先生からご提言がありましたし、皆さまのご意見も聞きたいと思っておりますので、メールをお願いします。

3 県からの報告事項等

(県健康推進課)

- ・今年度のがん対策事業計画です。新しい部分だけ説明いたしますと、がん予防啓発事業、子宮頸がんワクチンの予防接種が始まりましたので学校を対象とした啓発を行います。患者家族の安心のためにということで、がんサロン事業ですが、今年度から高島圏域でも開催します。インフォームドコンセントの実態調査については、今年度は滋賀医科大学に調査を委託しております。対象として、今日お願いしたいのは、拠点病院と支援病院に通院する患者および家族、そして両病院の管理者、医師、看護師を対象にと思っております。調査の方法ですが、質問紙の調査を郵送留置法という形で、特に病院管理者、医師、看護師を対象に郵送によって行いたいと思っております。患者さんにはどうするかですが、今後調査日を設定して、その日に来られた患者さんに対し、主治医の先生から質問書をお渡しいただいて、回収は各患者さんから郵送していただく形をとりたいと思っております。具体的なところは今後相談支援部会でご相談させていただいて進めていきたいと思っております。タイムスケジュール的にはいわゆる聞き取りをさせていただきます。8月以降を考えております。それまでに今言いました方法、特に患者さんへの調査方法について、相談支援部会でご相談させていただきたいと思っております。今年度の2月頃までには調査報告書を作成したいと思っております。
- ・滋賀県地域がん診療連携支援病院設置要綱ですが、これは5月16日付で全病院に改正したということで通知しております。改正については、毎年10月末までに滋賀県地域がん診療連携支援病院

新規指定・指定更新申請書を提出していることとありますが、今後 10 月末までに支援病院の指定を受けたい場合には申請してくださいということで、年 1 回行うということです。

- ・支援病院の整備に関する指針ですが、これについても改訂しておりまして、拠点病院も要件が変わっております。それに準じたということです。研修の実施の「副作用対応を含めた放射線療法・化学療法の推進及び」を追加しました。これに関する研修についても支援病院は協力および参加することと位置づけたということです。
- ・まだ今日はまとめておりませんが、実は支援病院、昨年指定して 4 月 1 日からということですが、4 月 1 日までに要件をすべて満たしているというわけではなかったもので、確認に参りました。まだ十分できていないのが現実であります。具体的に言いますと、例えば 5 大がんについて診療できなければいけないのですが、肺がんについてはなかなか難しい。呼吸器外科、呼吸器内科の医師がいない支援病院があります。肺がんの患者さんがあちこちで手術するよりある一定に集約されたところで手術されたほうが、医師のレベルも上がるしいだろうと。ここで無理やり支援病院に求めていったら、また患者さんをばらけさせて医師も年に数例しか手術できないような状況になってきます。もう一度支援病院の基準を考え直したほうがいいのかなと。このままいくと、2 つ 3 つ支援病院が無くなってしまいます。今後県としてもご相談させていただきたいなと思います。
- ・ヒアリングしている時にご意見としてあったのが、先程の研修ですが、研修に参加しようと思うけど、案内がいただけなかったというご意見がありました。研修にも協力してもらわないといけなわけですから、それも含めて今後支援病院は呼びかけをしっかりとさせていただきたいと思います。以上です。

(鈴木委員長)

- ・ありがとうございました。以上です。ご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

(大津赤十字病院)

- ・インフォームドコンセントの実態調査の中に、患者さんのリビング・ウィルに関する調査方法などに関する内容は含まれているのでしょうか。実は今、うちの病院はリビング・ウィルというのを院長が随分昔に導入したのですが告知の方法も随分変わってきて、そのままでは運用できず、運用に困っている状況です。

(県健康推進課)

- ・調査の中でそれが反映されているかということですね。確か入っていましたね。

(市立長浜病院)

- ・リビング・ウィルを具体的にどうすることになるのですか。どうするとよいかは教えていただいたら入れられる可能性があります。

(大津赤十字病院)

- ・時期の問題もそうですが、どういう聞き方をするかということが。張り出すとほぼ全員に検査をする段階でとらないといけないので。

(県健康推進課)

- ・項目としては入っていると思いますので、それを踏まえた中で求められているものに反映できるようにしないといけないのか。

(市立長浜病院)

- ・次の作業部会で。

(緩和ケア推進部会会長)

・話はそこまでっていないですね。がんの告知がいかに行われるかというレベルなんです。

(鈴木委員長)

・少し質問ですが、相談支援部会が例えば日を決めたりとか、入院外来の患者さん、バイアスのかからないような方法があるかと思いますが、それをやるのは相談支援部会ですよね。

(県健康推進課)

・相談支援部会かどうか、調整日を設定して主治医の先生から渡していただくという形です。これがいいのかどうかですね。

(鈴木委員長)

・入院外来を問わず、日を設定するとありますが、どの患者に渡すかに関しましては。

(県健康推進課)

・もちろんご意見いただければありがたいです。こちらのほうでもバイアスのかからないような方法で、患者設定をしたいと思います。

(鈴木委員長)

・他いかがでしょう。支援病院に関してはかなり国の基準に則って、かなり厳しい状況ではあります。川上先生おっしゃるように、滋賀県独自の肺がん治療の考え方をいれても、県独自の考え方でできます。

よろしいでしょうか。では予定しました議題は以上で終わります。

4 その他

(鈴木委員長)

・地域連携部会への滋賀県栄養士会の参加についてですが、協議会の中では、例えば歯科医師会とか、栄養士会、リハビリ等、そういうのは入っておりません。それに関してはもう議論すべき時期だと思いますので、正式決定は次回協議するとして、各部会の先生方からこういう職種がいるとか、こことは密接に連携して既にオブザーバーで来ていただいているとか、そういうご意見をいただきたい。これも事務局のほうからお手紙を差し上げますので、そこで拾い上げて、検討して次回の委員会で決めたいのですがいかがでしょうか。それを持って協議会で発議したいのですが。

(県健康推進課)

・部会員にするかについては、要綱上は部会長と協議会長だけで決められますよね。協議会のメンバーにするかどうかについてはですね。

(鈴木委員長)

・皆さんからいろいろご意見を出していただきたいと思います。

(公立甲賀病院)

・地域のがん診療ネットワーク協議会をして、やはりリハビリの方を入れてくださいとのことで、意見がありまして、その団体に働きかけようかなと思っております。

(鈴木委員長)

・成人病センターもリハビリテーションセンターに関しましては、がんに関するリハビリ、緩和に関するリハビリに力を入れております。

(事務局)

- ・先程の部会員の件で補足ですが、事務局としましても他府県の協議会の状況を見て見直しが必要ではないかということを考えていきたいと思っております。また部会員の方を入れるにあたりまして、例えば新たに入っていただくということに関しては、部会の取組を推進していく上で、どの程度必要性があるのかということ踏まえたとご検討していただければと思っております。

(市立長浜病院)

- ・放射線治療連絡協議会という会合を持ってしまして、医師、技師、場合によっては看護師という形で勉強会も持っているのですが、放射線に関しては技師会のほうからの代表者しか出ていないので、どちらかというと、私たちとは全く関係のない方が出られて、放射線治療に関してのいろんな議論が私たちとは乖離している部分もあるように思います。技師会もそういう職能集団であります。放射線治療の話には反映しない部分もありますので、こちらの協議会もメンバーにいらしていただくのはいいのかと思います。化学療法について、薬剤師会が段取りしていいのかということになりますよね。そういうところの議論を深めていくにはそれを担当している人たちの集約した形になっていったほうがいいのかと。

あるいは実態を改善していこうということが、具体的には我々のほうにも要望を出してこないですし、問い合わせも来ないです。

(鈴木委員長)

- ・各部会の部長さんにアンケートというか要望を書く書面をお渡しします。他はいかがでしょうか。

(事務局)

- ・ホームページについてですが、先程も議論に出ましたように利便性を増やすというところですが、結局見る方、一般県民の方、医療者が見る上であちこちに情報が載っているのは望ましくないということで、一定のルールや方針を決めたほうがいいのではないかと思います。

例えば今後各圏域のネットワークの取組ですとか、そういったものを掲載していく上で、新たにページを設けるとか、研修の情報については研修調整部会のページに集約するとか、そういった方針が必要かと思えます。何かご意見があれば承りますし、まず当面事務局で素案を説明させていただきたいと思っております。

(鈴木委員長)

- ・では熱心な協議ありがとうございました。