

## 平成29年度第1回新潟県がん診療連携協議会 概要

日時：平成29年10月31日（火）

18時30分から19時30分

場所：がんセンター新潟病院 2階 講堂

### 1 参加者

新潟労災病院、新潟県薬剤師会、胃・友の会の委員は欠席。

新発田病院、新潟県福祉保健部は代理出席。

福祉保健部の医務薬事課2名、健康対策課1名がオブザーバー参加した。

### 2 議事概要

次第に沿って議事が進められたが、患者対応のため一部順序を変更した。

#### (1) 部会の活動状況について

##### ア がん登録部会 報告：中川部会長

登録状況は増加傾向であり、資料を確認していただきたい。

今年度、2008年5年生存率集計が施設別で公表されているが、2008-2009年の5年生存率集計も公表されることが決まっている。公表がいつになるかは決まっていないが。

生存状況把握が9割に満たなかった新潟労災病院を除く7病院の状況が公表の対象となる。

なお、都道府県別集計に関するコメントを資料として添付したので確認してほしい。

##### イ 緩和ケア部会 報告：野本部会長

緩和ケア研修会に関する患者さんとの検討については、患者さんにアンケートを徴する形で実施することとした。その内容は資料のとおりだが、各病院同様のアンケート調査をとっていくことと、緩和ケア研修会を開催していることを患者さん向けにアピールすることの必要性を確認した。

緩和ケア研修会については、開催方式が変更となることが決まっており、1年間は移行措置で従来どおりだが、平成31年度からはe-learningと1日間の実施研修の組み合わせになる。従前の単位制とは異なり、これまでの単位が読み替えられるものでもないのでアナウンスが必要。

県主催の緩和ケア研修は、受講者が飽和状態に近づいているので、今後、拠点病院に準じる病院で何回か開催し、順次、緩和ケアチームについての研修会に切り替えていくことを検討している。

緩和ケア部会で各病院の緩和ケアチームについてアンケートした。年間がん患者退院数に占める緩和ケアチームへの依頼件数の割合は、がんセンター、市民病院の5%というのが目標となっていくのかもしれない。

Q 今後在宅での看取りが増えていくと思われるので、この辺り重点を置いてはどうか。(富所委員)

A 研修が1日であればクリニックも参加しやすくなると思う。

ウ 研修教育部会 報告：西條部会長

各施設の研修等開催状況は資料のとおり。

部会及びシンポジウムを先週末の10月28日に開催した。シンポジウムでは、PET-CTに係る講演とがん専門・認定薬剤師についてのパネルディスカッションを行った。来年度は、がんサバイバーをテーマに行いたいと考えている。

エ 情報連携部会 報告：竹之内委員

部会では、相談支援と地域連携について検討している。

地域連携では、医療連携ノートの利用について毎年調査しているが、胃がん、大腸がんについては一部の施設で、乳がんについては全体的に利用されているが、肺がん、肝がんについての利用はない。病院、医院双方にメリットが見えにくいという点が課題と考えている。

一方で前立腺がんのパスを検討中で、昨年度示したよりさらにシンプルなものを考えている。必要な手順を踏まえ、啓発普及していきたいと考えている。

相談件数のカウントについて課題となっている。相談件数の見える化を進めていきたい。

北関東甲信越ブロックの地域相談支援フォーラムが、がん診療連携協議会主催で開催されており参加してきた。

認定がんナビゲーターに向けて、当院から研修等に参加している。

オ PDCAサイクルの確保 説明：竹之内委員

拠点病院の要件としてもPDCAの確保とあるが、具体のつかみどころがないような状況。フォーラムの資料のPDCAサイクルに係るアンケート調査結果からは、PDCAサイクルの確保でおこなっていることは、専門部会の活動と重複している部分が多いので、去る29年2月、佐藤会長と相談し、「がん診療連携拠点病院の部会活動におけるPDCAサイクルの確保について」という文章を発出した。

今後の改定に備え、部会活動の形態や記録をPDCAサイクルに準拠した形式としていただくよう改めてお願いしたい。

(2) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告について 報告：佐藤会長

10月24日に閣議決定された「第3期がん対策推進基本計画」の**外湯概要**について報告する。全体目標が「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」というものだが、この「克服」については医療者側は躊躇したが、サバイバー代表の推しで使われることになった。

昨日、全国の衛生部長会議に参加してきた。健康局長からの「第3期がん対策基本計画」についての説明もあった。

県は、平成29年3月に「新潟県がん対策推進計画」を策定したところで、これを当面ベースにする。県の次期医療計画改定についてもこれをもとに素案を作成する。(福祉保健部)

Q がん予防に関して、国は対策型検診にするということはないのか。(富所委員)

A 県としては賛成。毎年要望として国にあげている。

精度管理が不足しているが、職域のがん検診など

### (3) その他

次期「新潟県地域保健医療計画」について、佐藤会長、富所委員の意見を受領しているが、まだそれを反映していない素案を資料としている。

11月中に素案についての意見を伺い、1月にはパブリックコメント等をし、医療審議会の答申を受けて年度内の成案を目指している。(健康対策課)

二次医療圏ごとに状況が異なるが、それぞれに深掘していくのか。(佐藤会長)

構想をどう実現していくか。在宅医療と言等ちっても地域によって資源が違ってくる。

今年度は国の患者調査、医療施設静態調査もあり、県としての調査は行わない。改めて調査しないと見えてこないものもあるが、いじらず載せていくということで進めている。(福祉保健部)

小児がん拠点病院はどうにかならないか。日本海側が手薄であり、大学、がんセンター、県で出したい。(西條委員)

小児がん拠点病院を大学とがんセンターでという枠組みを当時は受け入れてもらえなかった。近年、コンソーシアムといった動きもありチャンスをうかがっていききたい。(福祉保健部)

学校でのがん教育ということについて、各学校から外部講師等として依頼があったら是非ご協力いただきたい。(佐藤会長)

ブロックごとに(講師の)一覧表を作って学校に渡してはどうか。(富所委員)

長岡はピロリ菌の検診なども学校で実施するなど素地が整っていると感じる。

(佐藤会長)

拠点病院の現況報告については、現在各病院に作成を依頼中で、今年度、この場で県の状況を説明することが出来ない。(医務薬事課)

以上、報告者 柴山係長