

令和元年度第1回新潟県がん診療連携協議会 概要

日時：令和元年11月6日（火）

18時から19時

場所：がんセンター新潟病院 2階 講堂

1 参加者

新発田病院、新潟県看護協会及び新潟県福祉保健部は代理出席。
福祉保健部の医務薬事課3名、健康対策課2名がオブザーバー参加した。

2 議事概要

会長挨拶

科学的治療など医療がどんどん進歩してがんゲノム医療などが新しく入ってきていることに加え、患者さんへの情報提供やがん登録などいろいろ行わないといけないことがたくさんあり、関係者の多大な努力により質の高い医療を提供していかなければならないが、新潟県は医師や看護師などの不足がある。

そうした中でも情報を共有し、力を合わせてよりよいがん治療ができるようにしていきたい。

(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

- ・ 県内拠点病院がん登録件数について、少しずつ伸びている。
- ・ 全国のがん診療連携拠点病院などの院内がん登録2012年3年生存率などについて、国立がん研究センターのHPで公表されているのでご覧いただきたい。
- ・ 来年度公表予定の2010-11年5年生存率集計について、「拠点病院のうち2施設は生存状況把握割合が90%以下のため集計から除かれていること」「同2施設で当県の院内がん登録症例数の約1/4を占めていること」に留意していただきたい。
- ・ 院内がん登録の集計について、今後、がん登録でも組織型別集計がなされていくことを見据えて、昨年からまず、肺がんから集計を始めた。
- ・ がん診療連携拠点病院の要件の一つに「中級認定者の専従の院内がん登録実務者の配置」があるが、中級認定者が2名いるのは2病院のみで、産休や異動により中級認定者が不在になることなどが問題点としてあげられている。

イ 情報連携部会 報告：竹之内部会長

- ・ がん連携パスについて、肺がんや肝がんは長期間利用がないなど利用状況が少なく、拠点病院の各がんの担当医にアンケートを実施したところ「現状とかけはなれている」「がんパスという制度をそもそも知らなかった」「連携施設の対応がよくなって利用できなかった」といった意見をいただいた。この結果を踏まえてあらためて部会で協議したい。
- ・ がん患者への就労支援について、ハローワークとの連携による就職支援では今年

度5月から長岡中央と長岡赤十字とが出張相談を開始した。

一方、産保センターの両立支援については、契約している病院はあるものの、相談件数自体が多くない状況となっている。

- ・ 国の部会で使用している BSC にならって、PDCA チェックリストを作成した。今後、これを繰り返していこうと考えている。

ウ PDCA サイクル体制について 報告：竹之内部会長

毎年度開催されている PDCA フォーラムの資料を配付するので、各部会の活動に参考としてほしい。

エ 研修教育部会 報告：西條部会長

新しいころみとしては、済生会新潟病院が、化学療法委員会公開セミナーとして演者に国がん中央病院のアピアランス支援センター長を依頼して開催した。

オ 緩和ケア部会 報告：野本部会長

- ・ 年間がん患者退院数に対する緩和ケアチームの年間依頼件数については、がんセンターが最も高くなっている。
- ・ 緩和ケアへの相談は気持ちのつらさやがん以外の病気の痛みなど難しい例が増えている。
- ・ 来年2月に、新潟県主催の緩和ケアチーム研修会を開催する。各チームが集まり、質の向上やチーム間の連携を強化する。1年目であり、今後の方針も決めることとしたい。
- ・ 緩和ケア研修会については2日間を1日にしてより受講しやすいようにしたが、コミュニケーションがとりにくいなどの問題を生じた。
- ・ 緩和ケアアウトカム調査について、必要性は感じているものの遺族調査は難しいなどある。例えば病院ではなく協議会で実施してはどうかという案もある。

カ 医科歯科連携部会

(ア) 部会長の指名

医科歯科連携部会については、昨年度のこの会議において提案・承認されたところですが、部会長には新潟大学医歯学総合病院の高木先生にお願いしたいと思います。意見があればお願いしたい。(佐藤会長)

[承認]

(イ) 報告：高木部会長

- ・ 要綱案を資料のとおり作成したが、部会員や事務局については12月の新潟県がん歯科医療連携推進協議会で検討させてもらおうと思う。
- ・ 現在、全国的に医科歯科連携についての様々な動きがある。東北がんネットワーク医科歯科連携専門委員会から新潟県へ参加の打診を受けており検討している。

(ウ) 設置要綱等

- ・ 設置要綱については案のとおりでよいでしょうか。また、部会員の選出については部会で検討していただくことでよろしいでしょうか。(佐藤会長)

[承認]

- (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
第12回協議会の資料から、ポイントとなる「拠点病院等の指定要件見直し」「小児がん拠点病院の指定要件見直し」「ゲノム医療」の3つを抜粋して資料を配付した。

(3) その他

- ア 群馬大学重粒子線医学センター 県福祉保健部医務薬事課 中野政策企画員
平成29年4月、埼玉、群馬、新潟の三県知事会議において高度医療資源の情報共有について合意されたところで、必要に応じて他県の高度医療資源を活用することとされている。

具体的には、群馬県については配付したパンフレットの重粒子線がん研究センター、埼玉県については小児医療センター、新潟県からは新潟大学医学部の災害医療教育センターです。

- イ ドナルド・マクドナルド・ハウスにいがたへの募金活動

新潟大学医歯学総合病院 富田院長

小児がんの患者さんの入院期間は長く、本人や家族の負担が大きいものの、支援の状況はよくない。ドナルド・マクドナルド・ハウスチャリティー財団はそうした支援を全世界で行っており、日本にも11か所の支援施設があり、新潟のがん医療を携わるものとしてそうした支援を充実させたいと努力し、日本の同財団での理事会で新潟での建設計画を認めてもらった。

準備作業を始めたところだが、総工費3億6千万のうち半分を自分たちで用意しなさいということでこの募金を開始したもの。是非、協議会のメンバーの方にも協力をいただきたいと思い紹介させていただいた。

(4) 質疑・応答

- ア がん登録部会の生存率集計

問 2病院で把握割合が9割を超えられなかったとのことだが、その理由は何か。

(富所委員)

答 2施設とは、長岡赤十字病院と新潟市民病院。長岡赤十字病院は、通常どおり実施したものの90%に達していなかったと聞いている。

一方、新潟市民病院は、行政から「個人情報のため」と、予後調査をできなかったと聞いている。(中川部会長)

問 長岡市も情報提供についてなかなか協力を得られない。県がしっかり指導してくれないと調査しづらい。90%を超えられない。なんとか取組をお願いしたい。

(富所委員)

イ 緩和ケア研修

問 主体が病院の勤務医のみのような印象がある。連携パスがうまくわたらない中、県医師会が在宅でのがん医療を必須の研修科目のようにして、「かかりつけ医は緩和ケアを学ぶ必要がある」と訴えていかないと。国がんの方針でも「地域でがんを診る」とうたわれており、県医師会で在宅での緩和を積極的に取り組まれてはどうかと思う。(富所委員)

答 講習会を2日間から1日コースにしたことで、参加者が病院で頭打ちになったりして、最近、若い方と年配の方でバランスが悪くなっている。

開業医に今後入っていただくことは想定している。(野本委員)

答 教育が必要といわれるとそのとおりで、県医師会としては取組について検討したい。(吉田委員)

以上、報告者 金子係長