

令和7年度 第1回新潟県がん診療連携協議会 概要

日時：令和7年11月26日（水） 18時～

場所：新潟県立がんセンター新潟病院

講堂及びオンライン

1 会長挨拶

- ・ がん医療はこれまで均てん化を目指してきていたが、医療提供体制の変化を背景に、すべてについて均てん化を進めることは困難な状況。
- ・ 今後は均てん化とともに集約化についても考える必要があるということで、国の方からも明確に方針が示された。
- ・ 集約化といっても、地方の実情や地域医療構想との関係もあり、検討や実現が困難なことも承知している。
- ・ 今後の進め方について、忌憚のない議論・意見をお願いしたい。

2 議事概要

(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

- ・ 県内拠点病院のがん登録数はほとんどの病院で右肩上がりに増加している一方、がんセンターは3,500件程度で横ばい状態。
- ・ 都道府県協議会がん登録部会では、全国がん登録で把握された予後情報を医療施設が入手可能となるが、取り扱いが複雑になると報告された。
- ・ 院内がん登録生存率集計は、5年生存率集計は継続するが、3年・10年生存率集計については2015年症例分で集計を終了することも報告された。

イ 研修教育部会 報告：渡部部会長

- ・ コロナ禍が終了したことにより、各病院で行われた研修会は回数・人数ともに増えてきている。
- ・ 各施設に①専門資格取得状況の現状、②1年で増員があったか、③増員のための取り組みについてアンケートを行った。
異動により増えたケースや、本人のモチベーションにより資格を取ったケースが多かった。
- ・ 資格取得者を増やす方法についても話し合い、診療加算を満たす資格の新規取得と維持についてはインセンティブを病院から出してほしいという意見があった。

ウ 情報連携部会 報告：竹之内部会長

- ・ 医療連携ノート：5大がんについて拠点病院とかかりつけ医を結ぶ循環型の連携に国が制度的に手当てしているが、実質回っているのが乳がんのみで、年間1,000件程度新規患者が利用を始めている。乳がんは引き受け

先の医療機関が不足しているため県医師会の会報で呼びかけを行った。

- ・ 国の親部会が作成する相談支援の PDCA チェックリストを利用し、県内拠点病院で自己評価を行っている。十分できているが少ない項目として「ピアサポート支援」「ピアサポーターの育成」が挙げられる。
- ・ 課題解決に向けたワーキンググループ活動を行っている。主なテーマとして相談支援センターの PR 動画の作成やピアサポートの情報収集を挙げ取り組んでいる。

エ 緩和ケア部会 報告：本間部会長代行

- ・ 緩和ケア部会開催に先立ち、各病院にアンケート調査を行った結果、緩和ケアの領域で人員の補充が厳しいという報告が各病院から挙げられた。
- ・ 当日は①地域格差、②専門治療を伴う患者についての連携、③非がん緩和ケアの普及・啓発活動・教育 3つの議題について話し合いを行った。

オ 医科歯科連携部会 報告：富原部会長

- ・ 部会では、がん治療中の周術期の口腔ケアが近年増加傾向にある中、マンパワー不足であるもののなんとか各病院対応しているという状況。
- ・ 薬剤に関連する口腔有害現象についても情報共有を行った。
- ・ がん治療を通院で行っている患者が多く、薬剤師との連携も重要ではないかというところで、薬剤師・歯科医師間の情報共有について検討したいという意見もあった。

(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：田中会長

- ・ 第 18 回協議会では、がん医療について、医療内容の進歩、医療受給状況の変化を考慮して、均てん化とともに集約化を進めていくべきであるということが示された。
- ・ 第 19 回協議会では、集約化について、検討する際の留意事項・国の取り組む内容が示された。
- ・ 集約化の好事例として沖縄県の事例が紹介された。沖縄の連携協議会は細かく細分化されており、選定要件検討ワーキンググループとして医療部会の下に臓器・がん種別のワーキンググループが 20 設置されている点が特徴的。
- ・ 連絡協議会の内容を受け、県内の関連医療従事者を対象に、がん医療集約化の流れの説明と意見を伺う機会を設けた。そこで今後の進め方として、本協議会の中に、均てん化と集約化を検討するワーキングを設置することを提案した。本会でもワーキング設置の方向性についてご意見をいただきたい。

(3) 委員からの提案議題

緩和ケア部会からの提案議題

① 部会長人事に関する報告

- ② 部会協議内容に関する行政機関担当部署との連携について
- ③ 部会に関係する他医療機関の会議参加について

(田中会長)

- ① 本年度は、現状の運営でお願いしたい。
- ② 行政担当者も多忙な中、いきなりすべての仕事をお願いするというのは現実的ではないため、情報交換や意見陳情については、対応が必要か、行うとしたらどのような形が良いか等を委員や部会に照会し、協議会としての方針を整理したい。
- ③ 緩和ケア部会への非がん診療連携拠点病院の参加については、オブザーバーとしての参加であれば特に問題ない考える。
オブザーバーとしての依頼をする病院で想定しているところはあるか。

(本間部会長代理)

- ・ 連携において地域差が大きく、また遠隔地から入院していた患者を地元地域に戻すときにどこに紹介すればよいかというのが難しい面がある。この点についての情報交換を目的とし、各拠点病院でお願いする病院を選定させてもらいたいと考えている。

《追加の発言》

(新潟県福祉保健部・和田参事)

- ・ ②の提案について具体的にどのような手伝いができるかという点を相談させてもらい、進められるものがあれば検討したいと思う。予算が絡むようなことだと、すぐに動くということが難しい。相談の機会を今後持たせてもらえればと思う。

3 その他

(各病院の委員から一言)

- ・ ワーキンググループの立ち上げは賛成。
- ・ 沖縄の活動を参考にして進めるのがよいと思う。
- ・ がんセンターと新潟大学を中心に種々の取り組みを進める中で、拠点病院以外の実働をどの様に把握していくかという点について、県全体として吸い上げる努力をしたほうがよいと考えている。

(新潟市民病院大谷院長)

- ・ 均てん化と集約化の話をするにあたり、がん治療で有害事象が発生した際に自施設でどこまで対応できるのかということを調査したほうがよい。もし対応できない場合は上位の機関に搬送する必要があるため、そういった連携に関する取り組みも検討が必要と考える。