

議 事 要 旨

議 事 要 旨	
会 議 名	徳島県がん診療連携協議会
日 時	平成28年3月3日(木) 19:00～21:00
場 所	徳島大学病院大会議室 (中央診療棟 5階)
出 席 者	埴淵会長(徳島大学病院)、木村委員(徳島赤十字病院)、八木委員(徳島県立中央病院)、漆川委員(徳島県鳴門病院)、喜多委員(阿南共栄病院)、林委員(吉野川医療センター)、藤原委員(阿波病院)、川島委員(徳島県医師会)、本田委員(とくしま未来健康づくり機構) 金山委員(診療連携部、情報提供・相談支援部)、寺嶋委員(緩和ケア部会)(兼住友代理)、有澤委員(地域がん登録部会)、高山委員(胃がん部会)、岡久委員(大腸がん部会)、近藤委員(肺がん部会)、丹黒委員(乳がん部会)、山口委員(徳島県歯科医師会)、木田委員(徳島県看護協会)、勢井委員(ガンフレンド)、中瀬氏(徳島保健所)(代理)、矢野氏(肝がん部会)(代理)、東條氏(徳島県介護支援専門協会)(代理)、片山氏(阿南医師会中央病院)(代理)
欠 席 者	山崎委員(徳島市民病院)、坂東委員(徳島県立海部病院)、鎌村委員(徳島県保健福祉部) 住友委員(徳島県立三好病院)
陪 席	徳島大学病院医療支援課：小林係長、宮越事務補佐員 徳島大学病院：鈴木外来統括師長、三木外来化学療法室看護師長 徳島赤十字病院：松島医療社会事業課長、島村社会福祉士 徳島市民：鈴江氏、森田氏 県立三好病院：片岡医事課長、秋山主任主事 徳島県立海部病院：井内診療情報管理士、野口社会福祉士 阿南共栄病院：吉川事務員 徳島県保健福祉部：石川主事
<p>埴淵がん診療連携協議会会長(以下、埴淵会長という。)司会進行のもと、徳島県がん診療連携協議会が開催された。</p> <p>【議題1】 がん診療連携拠点病院の取組について</p> <p>① 各拠点病院のより</p> <p>埴淵会長から、今年度の徳島大学病院での取り組みとして、今年度より社会保険労務士に月2回来ていただき相談対応をして頂いている。また、徳島がん対策センターの事業として、社会保険労務士に作成していただき、「がんの治療をしながら仕事を続けるとき」の冊子を発行した。地域がん診療連携拠点病院や関連病院等に配布を行ったとの報告があった。</p> <p>八木委員から、徳島県立中央病院の報告として別紙配布資料を参照して頂きたい。がん連携医療機関数は毎年増えており、現在は237医療機関である。がん治療連携計画策定加算算定は2015年度120件であった。治療の記録ノートも伸び悩んでいるが配布を行っているとの報告があった。</p> <p>木村委員から、徳島赤十字病院の配布資料はないが、詳しくはホームページを見ていただきたい。当院は2年後を目途に新病棟が出来上がり、外来化学療法室が9床から20床程度に増える予定である。また、PETも導入予定であるとの報告があった。</p> <p>喜多委員から、阿南共栄病院は連携医療機関や治療の記録ノートは地域性もあるのか、がん患者が最初から最後まで当院で治療を望むことから進んでいない状態である。阿南医師会中央病院と合併し</p>	

て阿南医療センターの名称で新病院になる。今後は地域の医師会の先生方と連携を行いたいとの報告があった。

住友委員が欠席のため、代理で片岡氏から徳島県立三好病院の報告があった。平成27年4月に徳島県がん診療連携協議会委員の方々の協力により地域がん診療病院に指定された。今後は県西部のがん診療に積極的に取り組みたいとお礼と報告があった。

山崎委員が欠席のため、代理の鈴江氏から徳島市民病院の報告があった。平成27年度の化学療法件数は去年度と比べて増えている。がん登録は727件であった。リレーフォーライフin徳島にも当院から79名が参加した。今年度からがんセンターが開設したとの報告があった。

【議題2】徳島県生活習慣病管理指導協議会各部会について

①各部会報告について

丹黒委員から、乳がん部会では連携パスとして治療の記録ノートが徳島大学病院では全例配布を行っている。また、今年度は乳がん・食道がんの治療の記録ノートの残数が少なくなってきたため、災害情報ページを追加し、内容も少し見直しを行い、改訂版の増刷を行っているとの報告があった。

埴淵会長から、添付資料1に基づき治療の記録ノートの説明があった。今年度から徳島県災害医療推進基金事業費から、乳がん・食道がんは災害ページを追加し増刷を行っている。その他のがんの治療の記録ノートについても在庫がなくなり次第、災害ページを追加して随時増刷していく予定であるとの報告があった。

高山委員から、胃がん部会では検診学会で胃がん検診の検査項目として胃内視鏡検査を加えるとの提言がなされたことから、それを受け委員会を立ち上げようとしている。急には移行できないが、県内でも内視鏡検診等をスムーズに行ったり、精度管理についても検討をしている。胃がんの専門診療医療機関、標準診療医療機関の見直しを行っている。また、治療の記録ノートについてもステージ1を基に連携パスの運用も積極的に推奨しているとの報告があった。

岡久委員から、大腸がん部会では大腸がんの治療の記録ノートや連携パスについては十分に普及されていないが、地域の医療機関に働きかけて普及させていきたい。また大腸がん検診の結果で潜血の精度によってがんの危険性が高くなるとのことで数値化して返していくよう取り組んでいくとの報告があった。

島田委員が欠席のため代理で矢野氏から、肝がん部会では専門診療医療機関、標準診療医療機関の選定と選定基準作成をきちんと行っている。去年に引き続き、専門医療機関は徳島大学病院、徳島赤十字病院、徳島市民病院、徳島県立中央病院にお願いしている。今回、肝炎コーディネーターの育成事業を行ってきており育ててきている。今後は、患者さんのケアや指導に繋げていきたい。また、徳島県では肝炎対策協議会と徳島大学病院には肝疾患相談室があり、三位一体で促進していくとの報告があった。

近藤委員から、肺がん部会は1月25日に開催された。専門診療医療機関6施設、標準診療医療機関11施設の見直しを行った。徳島県立三好病院は放射線治療が出来ることから専門診療医療機関へなっていただいてもかまわないとの話になっている。吉野川医療センターが手術療法と入院が可能なることから標準診療医療機関へ更新となった。肺がん検診で血痰については高危険群の項目に設けた。肺がん精密検診協力医療機関に徳島県立中央病院が入った。精密検診依頼票が紹介状になるかどうか問題となっていたが、今後は検診センターで紹介状を書いていただくこととなった。検診受診率は平成22年(19.6%)と比べて平成25年は39.5%と増加した。しかし、喫煙率が目標18%であるが29.9%となっている。がん登録のDC利用率が9.1%以下となり信頼が置けるデータとなっているとの報告があった。

苛原委員が欠席のため代理で埴淵会長から、子宮がん部会報告として平成 26 年度子宮頸がん検診受診率については徳島県全体で 22.5% (平成 25 年度 22.5%) であり平成 24 年度は全国平均 31.2% で子宮頸がん検診受診率は横ばい、精検受診率もほぼ横ばいである。年齢調整子宮がん死亡率(75 歳未満)は 5.0/10 万人(全国平均 4.5)で全国順位 35 位である。また診療連携手帳の婦人科がん治療の記録ノートについてあまり使われていないのが現状であるが、2016 年より大学病院で治療を受けた患者に対して手帳を配布しており、今後も配布する予定である。なお、現在は手帳の内容の見直しを行っている。術後の再発のチェックのみならず、合併症の治療を行ってもらえる施設を連携施設になってもらえるよう準備しているとの報告があった。

木村委員から、乳がん部会として今後、触診が検診でどのような位置づけになるのかとの質問があった。

丹黒委員から、現在は視触診とマンモグラフィー併用検診であり、原則は視触診とマンモグラフィーの両方行う施設となるが、徳島県ではマンモグラフィー 2 方向でも可とする。視触診する人手が足らず徳島県では婦人科の先生に協力していただいているが、マンモグラフィーになりつつあるとの回答があった。

②地域がん登録部会報告について

有澤委員から、下記のとおり説明があった。添付の参考資料は全国がん登録の資料である。徳島県のがん登録は、死亡診断書のみで登録された方が50%を超えていたが、2007年に都道府県・地域がん診療連携拠点病院が指定されてからがん登録が整備され、徐々にDCO割合が下がってきた。最近の話題として、平成28年1月から全国がん登録が始まった。直前のデータとしては、がん登録の精度が向上してきている。DCN割合が約20%となり徳島県が当初目標にしていた数値に近づいてきた。また、さかのぼり調査を実施しており、死亡小票によりがんによる死亡が確認された方で、がん登録情報のない方を医療機関で後付け登録をいただいている。これによりDCO割合はさらに低くなっている。精度については地域差があり、臓器別では予後が悪い部位でDCO割合が高くなっている。国立がん研究センターでは予後調査支援事業を行っている。各がん診療連携拠点病院からリストを提出すると市町村へ問合せを行っていただける事業である。今後は法令施行後の2016年症例のがん登録の分から全国がん登録システムの中で予後調査がされるが、移行時期により予後調査支援事業も継続される。なお、今年度は徳島大学病院でがん登録研修会を2回開催したとの報告があった。

【議題3】協議会各部会報告

①寺嶋委員から、添付資料2に基づき下記のとおり緩和ケア部会の報告があった。

1. 国からは、がんの診断初期から緩和ケアの導入や意思決定支援を緩和ケアの重要な役割としている。診療報酬上も、がん患者指導管理料なども加わった。また、平成27年12月7日に国立がん研究センターで開催された「平成27年度第3回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会緩和ケア部会」に出席した。今年度中に都道府県がん診療連携拠点病院の要件である緩和ケアセンターの設置やジェネラルマネージャーを配置することとなっている。また、スクリーニングシートについても報告された。
2. 平成27年12月17日に開催された緩和ケア部会では、徳島県内の病院報告があった。徳島県立三好病院の緩和ケア病棟が20床、徳島市民病院も5床設けており今後は緩和ケア病棟として24床設置する予定であるとの報告があった。また、県内のがん診療連携拠点病院ではスクリーニングシートの運用を始めており、運用の工夫方法や結果報告などが紹介された。緩和ケア研修会では徳島大学病院での受講率が少ないため工夫などされている。

②金山委員から、添付資料3に基づき下記のとおり診療連携部会の報告があった。

1. 平成27年10月1日にがん診療連携協議会診療連携部会を開催した。各がん部会報告、各拠点病院の診療連携パスの使用状況等の報告と検討があった。治療の記録ノートも配布を行っているがまだ十分に普及されていない状況であった。がん治療連携計画策定料加算算定も増えてきているが加算が算定出来にくいとの報告等があった。
2. 平成28年3月10日に徳島県医師会と共催で医療従事者対象に徳島県がん診療連携セミナーを開催する。国立がん研究センターの若尾センター長を招いて講演をお願いしている。また、徳島県保健福祉部から「徳島県のがん対策について」、埴淵会長から「徳島県におけるがん診療連携と相談支援の取り組み」、患者会から「患者から見る診療連携と相談支援」で発表していただくため、是非ご参加頂きたい。また、来年度は患者さんを対象に徳島県民公開講座を秋頃を開催したい。
3. 災害時についても検討された。災害時の連携として治療の記録ノートを活用して頂く。添付資料1にもあるように、災害ページを治療の記録ノートに追加することとなった。今後も災害ページを付け加えて増刷を行っていく。

③続けて金山部会長から、添付資料4に基づき下記のとおり情報提供・相談支援部会の報告があった。

1. 平成27年11月13日に情報提供・相談支援部会を開催した。都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会金山部会長と福田社会福祉士が参加した報告があった。内容は「PDCAサイクル確保等を検討するためのWG」を発足され、WGからアウトカム評価とプロセス評価を行うことの提案があった。
2. 相談支援センターの活動のPDCAサイクル確保等を検討するため徳島県都道府県・地域がん診療連携拠点病院と地域がん診療病院で実施を行った。項目すべてに印が付かなければならないとの強制はないが、自施設でチェック項目に印が付くよう検討を行ったり、相互間の情報共有や情報交換などに活用して各病院のがん相談支援センターの質の向上につなげていく。
3. 平成27年8月30日に情報提供・相談支援部会実務者ワーキンググループ会議を開催し、「利用者調査」(アンケート調査)、「相談件数」の研究協力施設募集(県単位)について議論を行った。同日、午後から「第1回徳島県がん相談員研修会」が開催された報告があった。
4. 来年度事業計画については県対象で1回、2次医療圏で1~3回程度の研修会を行えるよう実務者ワーキンググループで検討を行いたい。今後も情報提供が出来るようセミナー等行っていきたい。

木村委員から、パスが進んでいないことから、電子カルテなどではIDリンクが進んでいるが、パスをネットワークに載せるとか考えはあるのかとの質問があった。

金山委員から、各病院が共通のパスを使用すれば可能ではないかとの回答があった。

木村委員から、IDリンクは基幹病院の電子カルテと開業医のタブレット端末をつなぐもので、患者の承認があればリンクが可能で、当院では開業医の先生が基幹病院の画像や検査データなどを参照できるようにになっている。現在使用している紙の連液パスは基幹病院と開業医の間で連携するための面倒な手続きがあり、症例数も少なければパスの使用が進まないようである。そこで、IDリンクを使用すれば紙パスや紙や、申請手続きも不要で必要な時に即座に電子カルテの内容を確認しながら、双方向に連携が進む可能性がある。電子カルテはNECと富士通がありIDリンクの互換性を持たせれば異機種間でのやりとりも可能となる。がん患者だけにとどまらず、全ての患者の連携が可能となります。ぜひ大学が主導して県下でのネットワークの推進をして欲しいとの要望があった。

【議題4】 その他（がん登録の活用について）

勢井委員から、別紙資料「徳島県医療関係者とがん患者会等とのネットワーク構築研修会」が平成28年3月17日に開催されるため、参加いただきたいとの要望があった。

続けて勢井委員から、AWA がん対策募金でがん検診率向上プロジェクトとして出前講座を行っている。出前講座では県内の小中学校・高校に赴き、医師による講話とメッセージカードの作成を行っている。医師からの講話を聞くことにより、子供のモチベーションも上がり、がんが身近な病気ということや検診の重要性を知ってもらえるため、ぜひ講師をお願いしたいとの依頼があった。

埴淵会長から、出前講座に何回か講師として協力をしてきたが、学生たちは医師からの講話を非常に熱心に聞いてくれる。依頼があればぜひ、講師を引き受けていただきたいとの要望があった。

勢井委員から、厚労省のがん対策推進協議会委員となっており、その中でも徳島の活動として出前講座や「がんの治療をしながら仕事を続けるとき」の冊子について、非常に評判が良かったとの報告があった。

続けて勢井委員から、がん登録の活用について患者はがん登録の意味がわからない、登録をしてもどのように活用されているのか、がん登録の信用性がもうひとつなので活用に至るまでに至っていない、活用されていないのではないかと意見がある。添付資料P25にもあるように厚生労働省からは医療機関への情報提供、統計等の公表、患者等への相談支援、がん医療の分析・評価等、がん医療の質の向上などとされているが、実際はどのように活用されているのか回答いただきたいとの質問があった。

木村委員から、ご指摘の通りであるががん登録の活用については予後調査等も含めこれからである。活用したいと思うのは検診でデータを見ながらどういう状況になっているか、受けられる方にフィードバックする、またどの年齢でどのようながんが多いのかなどフィードバックできるのではないかと、がん登録では病院のデータの質の担保が出来るかどうかである。当院では病歴がきちんと行われており医師が関与していない。これからの全国がん登録には大事になってくるのではないかと回答があった。

有澤委員から、徳島大学で予防医学を担当している。がん登録の1つの目的は、罹患率や罹患数をきちんと押さえることである。以前は、きちんとがん登録がされていた数府県のデータを基に全国で年間に何人ぐらいのがん患者さんの発生があるかを推計していた。あくまで推計であり実数データではなかった。全国のがん登録が始まると全国の実数が出てくるというメリットがある。罹患では、どのような人ががんになりやすいか人の集団について追跡調査を行うが、この際のがん登録が必須となる。予後については、臨床で使用されることが多いが、国立がん研究センターからがん診療連携拠点病院にデータが還されてくる。データには生存率などがあり、ホームページで公開されていれば一般の人も見ることができる。ただし、個人には還元されない。徳島県がん登録では研究計画書の提出を受け付けている。その1つとしてがんの検診を受けた方で異常なしの方をがん登録データと突き合わせることで見逃しが見つかる。そのような調査を行うことにより、がん検診の精度の向上にも繋がるとの報告があった。

勢井委員から、以前に徳島大学病院泌尿器科ホームページでは治療の患者満足度調査が掲載されていた。患者にとっては、指標となり感心した。予後調査もこれからとのことであるが患者は5年10年先生きているかどうか切実な問題であり、今後はこのデータを遠い先の還元ではなく、近日の還元方法等考えていただきたいとの要望があった。

埴淵会長から、再度平成28年3月10日に徳島県がん診療連携セミナーを徳島大学病院日亜ホールWhite、平成28年3月17日に徳島県医療関係者とがん患者会等とのネットワーク構築研修会を徳島大学病院日亜ホールWhiteにて開催する旨の案内があった。

川島委員から、がん診療連携には関係が薄いですが、徳島県医師国民健康保険組合の理事長も行っており、徳島県内の医師の中でも検診を受けずにがんになり、高額な医療費がかかる自案が散発した。徳島県医師国民健康保険組合は打撃を受ける。案としてたとえば、検診を受ける人と受けない人では保険料に差をつけてでも取り組みを行えないか、検診の受診率を高めるような運動など考えていただきたい。医療費の節約にも繋がり貢献できるのではないかとの意見があった。

山口委員から、全国の都道府県がん診療連携拠点病院連携協議会等が開催されており、各部会の議題を基に徳島県がん診療連携協議会でも話し合いがもたれていると認識をしている。歯科に関してはがん対策の中核となる「がん対策推進基本計画」においても、がん治療における医科歯科連携による口腔ケアの推進が、取り組むべき施策として新たに記載され、全国共通がん医科歯科連携講習会を行ったりしているが、全国のがん診療連携拠点病院連携協議会等で医科歯科連携や周術期等について協議されたり議題等になっているのかとの質問があった。

金山委員から、出席した会議の中ではそのような話はなかった。ただ、徳島県がん診療連携協議会診療連携部会では、歯科医師会の委員から口腔ケアや歯科治療を受けられる環境を構築していく必要があるため歯科との連携を深めたいとの意見をいただいているとの回答があった。

寺嶋委員から、全国の緩和ケア部会でもそのような話はなかった。診療報酬には出てきているため、各がん診療連携拠点病院のなかでは連携歯科との情報をどのように共有を行うか等の議論がされているとの回答があった。

山口委員から、がん診療連携拠点病院の相談窓口等でも歯科的な情報の周知や、広報ができるような準備を行っていききたいため、協力いただきたいとの要望があった。

寺嶋委員から、がん診療連携拠点病院側からどれぐらい紹介があるのかとの質問があった。

山口委員から、徳島市民病院・徳島県鳴門病院にも相談等を兼ねて歯科医師や歯科衛生士が派遣をしている。派遣を行って2年程度になるが、医科の先生方にも理解を頂いている。しかし、県下の医師に対しては理解が少ないため、今後は理解を頂くよう進めていきたいとの要望があった。

木田委員から、徳島県看護協会では認定看護師を活用して地域に出向いて相談対応を月に2回、まちの保健室として行っている。認定看護師を活用して相談員に取り込もうとしている。相談結果の効果が出てきたら、報告を行いたいとの報告があった。

勢井委員から、出前講座にも協力をお願いしてもよいかとのとの質問があった。

木田委員から、かまわないとの回答があった。

埴淵会長から、閉会の言葉があり閉会となった。