

平成 25 年度 滋賀県がん診療連携協議会・第 2 回診療支援部会 議事概要

- 日時** 平成 25 年 10 月 17 日 (木) 18 時 00 分～19 時 30 分
- 場所** 滋賀医科大学医学部附属病院 第 4 会議室
- 出席者** 滋賀医科大学医学部附属病院 (部会長：藤山病院長補佐・消化器内科診療科長)、滋賀県立成人病センター (副部会長：鈴木副院長、谷本主任主事)、公立甲賀病院 (井田顧問)、彦根市立病院 (來住内科部長)、市立長浜病院 (伏木放射線科責任部長 (代理：田久保))、大津市民病院 (青木副院長)、草津総合病院 (中洲脳腫瘍治療科部長 (代理：吉村))、済生会滋賀県病院 (重松消化器内科 副院長)、近江八幡市立総合医療センター (石川消化器内科部長)、長浜赤十字病院 (駒井消化器科部長)、東近江総合医療センター (來見副院長)、滋賀県歯科医師会 (松井公衆衛生部会副部長)、滋賀県薬剤師会 (小島理事)、滋賀県看護協会 (三上専務理事)、滋賀県放射線技師会 (高橋常務理事)、滋賀県病院薬剤師会 (寺田会長 (代理：森井))、滋賀県歯科衛生士会 (山本歯科衛生士)、滋賀県健康福祉部 (嶋村健康長寿課課長)
- 【部会事務局】 滋賀医科大学医療サービス課 (浅井課長補佐、中森専門職員)
- 欠席者** 大津赤十字病院 (副部会長：土井副院長)、滋賀県医師会 (中野草津栗東医師会副会長)、滋賀県放射線治療連絡協議会 (芥田会長)
- 【準部会員】 滋賀医科大学医学部附属病院 (醍醐腫瘍センター長)

1. 報告

部会員の交代により新部会員として滋賀県歯科医師会 松井公衆衛生部会副部長に参加していただくこと、また 4 月の交代で今回から参加いただいた滋賀県看護協会 三上専務理事の紹介があった。

2. 議題

(1) 平成 25 年度の取組の進捗について

① 各病院の機能分けのための機能調査

前回の本部会で、各医療機関の機能分担を目標に掲げて、そのためにどういった方策をとっていけばよいか、広島県が実施した機能調査をもとに議論いただいた。しかしながら、広島県と本県では状況が違うこともあり、困難な部分があるので、まずできることとして、各拠点病院、支援病院が県に提出されている現況報告をホームページに掲載して県民の方々に見ていただくことから始めてはという意見をいただいた。

今回、他地域の状況として、大阪府、岐阜県及び広島県のホームページを参考にして議論した。

・(部会長) 大阪府のホームページは、各拠点病院、支援病院の現況報告が掲載されている。

岐阜県、広島県は、滋賀県のホームページと比べれば、県民が親しみやすい内容になっている。

現況報告の項目は、一般に必要な項目とそうでない項目があるので、滋賀県のホームページに掲載する場合は、必要項目を抽出する必要がある。

現在、本部会から滋賀県ホームページに掲載しているものとして高度医療があるが、これだけでは不十分なのでより細かな情報を見られるように作り上げていく必要があるのではないかと考えている。さらに、現在の滋賀県のホームページのがんの入り口は協議会になるので、他府県のような親しみやすいネーミングのサイトを作れないか。

・(公立甲賀病院) 滋賀県のホームページは入口が入りづらく、入ってもがん診療連携協議会が TOP になり、敷居が高く感じる。他府県をみると、入りやすかつ情報が網羅されて

おり、とっつきやすくなっているの、情報を得やすい。

・(協議会事務局) 一般的に大きく分けると行政主導と拠点病院が主導している方法があるが、滋賀県の場合は、協議会主導で県のサイトを使ったホームページになっている。

・(滋賀県) 行政主導にするのか、民間主導にするのか。

・(協議会事務局) 現在はセキュリティの問題もあり滋賀県のドメインを使用しているが、別にするならば親しみやすいホームページにすることは無理なことではない。協議会のホームページからリンクするのではなく、別のポータルサイトを立ち上げるのがよいのではないか。

・(副部会長) 岐阜、広島に比して本県のホームページはユーザーフレンドリーではない。予算、セキュリティの見込みが立てば、協議会自身でポータルサイトを立ち上げていければ良い。診療支援部会だけでなく相談支援部会にも関わることになる。ポータルサイトを立ち上げ、それぞれの具体を見られるように出来ればと考える。見やすいポータルを立ち上げることは今や必須であると考えている。

ただ、独自のポータルを立ち上げると、情報更新等のメンテナンスが必要でありそのあたりは相当の覚悟をしておく必要はある。

・(協議会事務局) ポータルサイトを作ることになれば、協議会のホームページを越える話になるので、企画運営委員会、協議会で議論していただくことになる。まずは、ポータルサイトを立ち上げるかどうか、診療支援部会、相談支援部会で議論いただき企画会議にあげることになる。ポータルサイトを立ち上げることが必要だとされるならば、11月開催の企画運営委員会で構築についての議論を始めていただくことになるのではないか。

・(部会長) いったん立ち上がってしまうと、各医療機関が主にどういうことを取り上げて行っておられるのかがサイトを通じて見えてくると思われるので、各医療機関のがん診療にかかるホームページが統一化される、あるいは取組んでおられる特色を際立たせることにもつながり整備されていくのではないか。

ポータルサイトを立ち上げることについて議論いただいた結果、企画運営委員会、協議会に要望することとした。

当面できることとして、現在の協議会ホームページから現況報告が見られるようにリンクさせるということについて議論した。

・(部会長) 協議会ホームページの高度医療のページから各病院の現況報告を見られるようにしたい。一般の方が見るには不要な項目が多いので、県民の方に有用な項目を絞っていくことは必要と考える。

・(副部会長) 一般の方にわかるように項目を選択してupするには、少し作業がいることにはなるが、情報提供として必要と思う。

・(部会長) まずは、医大の現況報告をメーリングリストで送るので、どこを抽出するか項目の選択をしていただきたい。

広島県が実施したような別途のアンケート調査をするということについては、現況報告をUPした後に現況報告から読み取れない項目を検討してから進めることとしたい。

これを突き詰めて、5カ年計画の中での、選択と集中というところに行きつく一つの方向性が出せるのかなと考えている。

・(滋賀県) 選択と集中という考え方は、強みをPRしていくというのとは少し違うと思う。選択と集中であるならば、医師を集中させるとかということになりかねない。各病院の強みを強調していくという議論でよいのか。限られた医療資源の範囲内では選択と集中という考え方もあるが、根本になるのは医療法に基づく滋賀県保健医療計画で、内容は5カ年ごとに

改訂されているが、その具体までは表現されていない。ただ、こういう議論でよいのかよく話し合っていたきたい。

・(大津市民病院) 選択と集中。強みを強調するという方向性ならば理解できるが、病院機能を集中させていく方向ならば、医療の崩壊を招く。極論すると立ち行かなくなる病院も出てくる。きっちりと議論していただきたい。

・(滋賀県) 一方で、医療資源は限られているので7圏域を維持して、全ての二次医療圏で5大がん全てについて最高の医療が提供できるのか。今、過渡期ではあるが仮に3圏域とする議論になるならば、選択と集中という話になる。

・(大津市民病院) 7圏域というのは疑問のあるところではあるが、選択と集中で医療が成り立つのか。まず、病院経営が成り立たなかったら駄目だと思う。

・(部会長) 選択と集中というのは私見であるが、厚労省の第6次医療改正の中で謳ってくるもので、何を選択して集中させるかというところ、おそらく病院にとって赤字を出しそうな医療というところに収まらざるを得ないのではないかと。例えば難病対策があるが、予算規模を来年度は減額し、残った予算配分を日本版NIHにもっていき、競争的資金という考え方で予算執行していこうとしていると聞いている。

・(大津市民病院) 今までの本部会の議論の中の選択と集中というものは、たとえば、肺がんならば、ここの病院というようなことを具体的に提案されていた。そうすると診療報酬の関係も絡んではくと思うが、支援病院であっても立ち行かなくなる病院と生き残る病院が出てくることになると思うので、県の方も考えていただく必要がある。

・(部会長) 拠点病院、支援病院が特色あるがん医療を前面に出して、厚労省が言う選択と集中を、どのように滋賀県が読みほぐしていくかというところにかかってくるのではないかとと思う。

・(滋賀県) 厚労省は選択と集中というような考え方であるが、現場を預かる県としては、そっくりそのままではないので、強みをPRしていただき自然とその強みが発揮できていくと、しかし、医療資源は限られているので隣の圏域と一緒に機能分担が必要になってくるといったようなこともあり、そういう議論をしていただき、そういう議論を集めて滋賀県保健医療計画がまとめ上げられている。行政の本来の姿は制度設計なので、その中で予算が手段として出てくるが、重要なことは制度設計であるのでご意見をいただいてそれに対処していきたい。

・(副部会長) たしかに言われるように選択と集中ということになると、そのままの文言は厳しく捉えると立ち行かなくなっていく病院をどうしてくれるのかという極論の意見もあるし、もう一方では、限りある資源、人材、こういった中で滋賀県として効率よくまわすにはどうすればよいのか、国、県のがん対策計画にも概念がちりばめられて、部会においても年次計画に入れ、議論を深めて5年間で達成することになっており、保健医療計画とうまくかみ合わせることができるのではないかと考える。滋賀県においては拠点病院、支援病院が湖南地区に密集し、湖西、湖北が少ないので、5年と言わずに早急にこの部分を考えて色々な意見を見ていくことが良いのではないかと考えている。自分の病院が立ち行かなくなるのではないかとということも身近なことではあるが、県全体をどうしていこうかということ本部会で議論しているのでどうぞよろしくお願したい。

・(大津市民病院) 自分の病院が立ち行かなくなるということではなく、医療が崩壊すると言っている。医師が特定の病院に集中したり、或いは滋賀県に残らないようになることも考えられる。

・(副部会長) それは極論であって、ある技量を持った集団をそこに集めて活動していただくという前向きな考え方に基づいている。

・(大津市民病院) 前向きは理解するが、それならばどうするか、もっとビジョンを出して

いただかないと困る。

- ・(副部長) ①の2番目で最終目標を決定し、項目を洗い出すとしている。
 - ・(大津市民病院) 項目を洗い出して、厚労省に要望を出すのか。現在の診療報酬は最新医療を行う加算がとれる医療機関が残っていくような明らかに差をつけており、病院が限られるようになってくる。
 - ・(副部長) 今現在と、5年後、10年後は人口構造、疾病構造も変わっていくので非常に流動的であり、保険の償還ももっときめ細やかにとの意見もあるので、皆で考えながらということになると思う。具体的にはエビデンスとして、造血器腫瘍、肝・胆・膵と肺に関しては、私見であるが、県内で3つ位にセンター化するのはどうかと考えている。その他のがん、例えば肝・胆・膵を除く消化器がんにあっては将来的にも従来と変わらないと考えている。
 - ・(部長) 病院を選択するということではなく、診療内容について特色ある部分をより鮮明に出していくというのが結果的に滋賀県全体の医療を維持する或いはそれをさらに先鋭化させる方向性に繋がるのではないかということになる。ただ、昨年の4月に国で医療計画が策定されて、2025年を目標に病床数の再配分等があり、それに基づいて医療法の改正が今度の通常国会に上がることになっていると聞く。ただし、難病対策を一つの例にとると各難病について拠点病院を最初は各都道府県に1か所という表現であったのが1か所以上という表現に変わっている。また難病を申請することのできる医師を指定するという方向性が出されている。これについて、患者会と意見交換会が行われ、その結果をふまえてまた変わっていくのかもしれないが、厚労省の方向性としての根幹部分は変わらないと思われる。したがって、(2)にあげたような特色あるがん医療の各病院での取組を出来るだけ各医療機関のホームページのがん医療のTOPのところに出してほしい。なにも先進的、高度なものが特色あるがん医療ではないわけで、そういったことにとらわれることなく全人的ながん医療ということでもいいし、緩和医療につなぐとか、自立型地域連携の機関としてやっているとかいうことでもよいので、そういった特色と思われるところを書いて頂いてホームページ作成の方向性を考えていただきたい。そういった中で、協議会ホームページの高度医療のページからリンクを貼らせていただければと思う。
 - ・(滋賀県) 県のがん計画の書きぶりは、各病院の専門性を活かした医療機能分担という微妙な表現になっている。私としては、強みを生かした医療機能分担ということでもと思うが、県としては、各病院の専門性を活かした医療機能分担ということになる。
 - ・(協議会事務局) 前回は、広島県のように各医療機関の機能分担をしましょうというご意見をいただき、調査しましょうというご意見をいただいた。今回は、そこまではということになっている。県としては具体的な方向はこうだと示していただいた方が良いのではないかと。
 - ・(部長) 県の医療計画の中で、表現は別として、課長は県の意向としては各医療機関の強みを前面に出すような方向性で考えていってほしいというご意見ですね。
 - ・(滋賀県) 前回の議事録の県の発言を見ると、「県民が、どこの病院がどういう分野に強みを持っていてどこにかかればよいかということが選択できるだけの情報がないという意見があるので、この部会・協議会で医療機能を調査してまとめていただき公表していければと期待している。」とあるので、これを受けて皆さんの意向として、広島県の機能調査をしたらというようなことになったのではないかと。
 - ・(部長) その時にひとつの意見として現況報告をしているのだからそれを活用すべきではないか、逆に言うと二度手間アンケート調査になってしまうのではないかとのご意見があっても、そうであるのなら、国立がん研究センターの現況報告をそのまま公開しているところもあるので、そこからスタートしてはどうかというのが今回の提案になる。
- 広島県は全ての医療機関に対してアンケート調査をしているが、滋賀県においてはまだそこまでのコンセンサスを得られていないという状況で、拠点病院、支援病院の中でまず組み

立てて行ってはどうかということで今回こういう提案をさせていただいているわけです。

・(副部会長) まず、各病院の強みから始める。本部会では、診断はさておき、治療ということにもすごく重きを置いてディスカッションが進んでいる。今の議論は、各病院の強みがどこにあるか、今は治療だけでなくその後のことを考える時代になっている。そのところで努力されている病院が数多くある。そういう部分もがん医療の強みであるから、治療だけでなくそういう部分もアピールして出していくべきと思う。選択と集中についてかなり強い口調で申し上げたが、エビデンスのあるがん種に関しては、ある意味積極的に進めていくけれども、それ以外に関しては地域の特殊性とか、その病院の強みを前面に出して、部会長の下に集めて行かれるのがよいのではないかなと思っている。

・(部会長) お互いに強みを出し合って補完し合うというところで進めていければよいのではないかな。その材料の一つとして、現況報告をたたき台にして拠点病院と支援病院が情報を共有して進めていければと考えている。

この件については議論がなかなか終結するというわけにはいかないが、まずは、メーリングリストで現況報告を送る。取り急ぎ、現況報告の状況を委員の先生に送り情報共有をさせていただければと、見ていただくことから始めていきたい。

・(大津市民病院) まず、現況報告を見てもらい、5年生存率とか客観的な病院の実態を出して見ていただくと、自然淘汰されていくのではないかな。診療支援部会としては実態を出すところまでは積極的にすべきであるが、次のステップをどうするかまでは決定できないと思うので、それを待てばよいのではないかな。

・(副部会長) そのとおりで、現況報告では、やっと5年生存率が出せたところで、ほとんどのところで出せるのは、まだ5年、10年先になる。その時点で自然淘汰される。だから強みをどんどん活かして、ここはもうこの病院にまかしてということが経営的な視点から出てくると思う。それと、手術数が多い、しかし5年生存率はまずまずだ等、クリニカルインディケータの情報を提供できるようにもっていくのも我々の役目と思う。

・(協議会事務局) 県民が5年生存率等の情報を読み解けるようにもって行くのもこの部会の役目と思う。

②各団体の取組進捗状況

(滋賀県歯科医師会)

- ・当初計画にあげていた口腔ケアについて、会員への周知と質的向上のための研修を行うよう取り組んでいる。
- ・口腔がんについて、見落としなく見るようにしていくための検討を始めている。

(滋賀県薬剤師会)

- ・在宅ホスピス薬剤師のフォローアップについて、6月及び今度11月に研修を実施する。
- ・医療用品共有システムを10月1日より本格的に稼働した。
- ・在宅医療推進のための薬局機能情報サイトを9月から県民及び医療関係者に利用いただくよう運営している。このシステムは滋賀県薬剤師会のホームページにバナーをはっているのでご覧いただきたい。
- ・各病院で行われているがん関連研修会へ参画、10月5日に医大で行われた「地域がん薬物療法におけるホルモン療法」の研修会に多数参加した。
- ・無菌調整研修会について、年2回の研修を既に済ませた(20名ほどが研修を受けた)。

部会長から、部会のホームページから各団体のホームページにリンクさせていただくことは可能かとの問いかけがあり、該当各団体から、問題なしとの回答があった。

(滋賀県看護協会)

看護職の生涯教育を主にし、看護の質の向上についての事業を行っている。

がん関連の研修を生涯教育プログラムに組み込んでいる。看護協会では専門看護師等を講師で招き研修、教育していただいております、最近ではリンパ浮腫ケアの研修を実施した。

組織としては、今夏、がん議連から、がん条例についての意見を求められたので、看護師増の必要性、専門・認定看護師育成の取組支援について述べさせていただきました。

看護協会は、二次医療圏ごとに支部を置いているが、独自の活動としては在宅ケア、認知症対策の方法を主にしている。支部としてがん関連の研修を実施するところまでは行っていない。

部会長から、薬剤師会とがん医療を取り巻く地域連携というような切り口で探っていっていただければ、この部会から発信していけるのではないかなと思うとの発言があった。

(滋賀県放射線技師会)

「小児領域」「消化器領域」のがんをテーマの研修会について、予定通り開催している。1月にも市民公開講座として実施を予定している。

部会長から、市民公開講座等の情報は、メーリングリストを活用していただき、各委員に案内していただき情報共有ができるようにしていただきたい旨依頼があった。

(滋賀県病院薬剤師会)

・計画にもあげているが、セミナーや講演会を実施し、開局薬剤師と病院薬剤師にがん薬物療法の情報を継続的に提供している。また、病院薬剤師を対象にした症例検討会、症例報告会を充実させ、相互交流をさらに深めるという方向で進めている。この一環として、9月4日に第1回目の滋賀県がん薬物療法のカンファレンスを行った(参加者41名)。第2回を11月に予定している。また、10月5日に「がん薬物療法におけるホルモン剤の位置づけと使い方」を開いた。次回は来年1月の開催を予定している。

今後は、さらに充実させるために、薬剤師だけでなく医師等も参加いただく方向を検討していきたい。

(滋賀県歯科衛生士会)

2月のがん診療の研修会を予定している。具体的には、周術期の口腔衛生管理を中心に実施している病院の事例報告を中心にプログラムを組んでいる。

また、多くの診療所に勤務する衛生士にとって、がん診療が身近になるようにというようなものの企画をしている。病院勤務の歯科衛生士の勉強会の中では情報交換と具体的なハウツーみたいなもの、とくにスキルアップを中心に学ぶという機会を設けるようにしている。

また、歯科衛生士会のホームページに「がんと口腔ケア」のかたちで記事等をupする計画を予定している。

部会長から、各団体のホームページへのリンクのアドレス等をお聞きするのでよろしくとの依頼があった。

(2)各病院のがん医療への取り組み(特色あるがん医療)について

部会長から、協議会ホームページから、各病院のホームページのがん医療のところにリンクするように進めさせていただきたいので、各病院のがん医療への取り組み、とくに強みを強調した特色あるがん医療と思われるところを載せていただくよう考えていただきたいと思います

の依頼があった。

(3) 診療支援推進の仕組みの検討

部会長から、前回、いかにメーリングリストを活用していくか議論いただいたが、現在のところ活用実績が少なく、まだ活用しているとは言えないので、ぜひ、各医療機関、各団体で行われる行事等についてもこのメーリングリストを使っていただき、情報共有等活用をお願いしたいとの依頼があった。

(4) 各部会の取組の中間報告について

- ・(部会長) 初年度としては、ほぼ計画どおり進んでいる。しかし達成度はまだ十分ではない。協議会の評価実施要領の評価内容「目標を達成した：進捗率 100%：(A+~B)」「目標をほぼ達成：進捗率 60%以上 100%未満：(B+~C)」「目標をほとんど達成していない：進捗率 30%以上 60%未満：(C~D)」「成果が出ていない：進捗率 30%未満：(D)」からすると、60%未満の枠か？
- ・(副部会長) 各部会の中で一番道のりの長い、非常に難しい部会であるが、第2回はたいへん突っ込んだ話も出来たので評価したいと思う。評価については、藤山部会長に一任する。
- ・(大津市民病院) 進捗率が絡んでくるのでA+はまずいと思う。ほぼ計画通りで、目標をほぼ達成としてBにしておけばどうか。日本人的には、Bでどうか。
- ・(部会長) 長時間にわたり一同に会して取り組んでいることも評価してBとする。下半期はAとなるようにもっていききたい。

(6) その他

- ・部会開催予定

第3回診療支援部会は、改めて調整のうえ案内することとした。

・滋賀県から、10月27日のイベントの概要説明があり、事前の参加申し込みが少ないので参加依頼があった。また、議員立法の「がん条例」の素案が詰められており、まもなくパブコメがでることの情報提供があった。パブコメに皆様の意見を出していただきたいとの要請があった。

- ・都道府県拠点病院から、次の案内があった。

11月に企画運営委員会、協議会を開催する。各部会の報告、よいがん医療を県民の皆様が届けること、あくまでゴールはがん医療の質向上、安心して受けられるがん医療、就労支援等になるかと思うので、ご協力をよろしくお願いする。

・部会長から、メーリングリストを積極的に活用して情報共有を図っていただくよう重ねて依頼があった。

○配布資料

診療支援部会 部会員名簿

前回議事概要（平成25年度 第1回診療支援部会 6月21日開催分）

(資料1) 平成25年度の各部会等の取組の中間報告について（診療支援部会）