

## 第 23 回 滋賀県がん診療連携協議会 地域連携部会 議事概要

日 時：平成 29 年（2017 年）9 月 1 日（金）14:00～15:30

場 所：大津赤十字病院 8 階会議室

出席者：別紙出欠表参照

### 1. 28 年度の活動報告

(芥田部会長)今年度から大野部会長から引き継ぐことになったのでご協力いただきたい。

28 年度の活動報告を事務局からお願いしたい。

(事務局)滋賀県がん診療連携協議会アクションプランシートとなっている。【資料 1 参照】

28 年度の地域連携パス活用年度目標を 280 件としていたが、地域連携パス登録件数は目標値を超える 372 件となっており、目標値は達成している。また、地域連携パスの見直し等は WG にて実施しており、最終評価としては『A』とした。滋賀県がん地域連携パス登録状況（詳細）については【資料 1-4】となっている。【資料 1-3】は 2010 年度～2016 年度の 7 年分の登録件数(がん種別・年度別)となっている。2016 年度は 372 件の運用となっており、年度別登録件数推移としては【資料 1-5】を参照いただきたい。2015 年度の運用件数は 275 件であったが、2016 年度には 100 件近く運用件数が伸びた。その事由は、大津赤十字病院の前立腺がん地域連携パスの運用件数が伸びたためである。医師の退職に伴い、前立腺がん地域連携パスを該当患者様に適応させたためである。運用件数の多い胃がん・大腸がんを年度別にグラフ化したものが【資料 1-6】と【資料 1-7】である。胃がんは 106 件、大腸がんは 137 件運用されている。【資料 1-8】は、13 病院の 2010 年度～2016 年度までの施設別・年度別推移となっている。真ん中の表は連携医療機関の医療圏ごとの年度別推移となっている。下の表はがん治療連携計画策定料算定の年度別推移となっている。前年度の取り組み内容の報告は以上です。

(芥田部会長)前年度の取り組み内容は事務局から報告があったとおりである。運用件数は前年度と比較し 100 件近く伸ばしたが、その事由は、前立腺がん地域連携パス WG の部会長であった大津赤十字病院の小倉医師が退職に伴い、地域の先生方にフォローアップをお願いする意味で前立腺がん地域連携パスを運用された特別な事情がある。全体のグラフが伸びているのはその影響である。胃がん・大腸がん地域連携パスの運用は今年度増えている。活動内容に関して質問はありますか？

(越智部会員)運用件数は 1604 件だが、バリエンス件数はそのうちどれぐらいの件数となるのか。

(事務局)事務局に報告され確認がとれているバリエンス件数は 170 件だが、実際報告を受けていない分を含めるとおよそ 200 件程度がバリエンスとなっていることが推測される。

(越智部会員)当院は 3 件運用中、1 件バリエンスとなっている。

(芥田部会長)バリエンス調査を今後もしていかないといけないが、調査の際はご協力お願いしたい。

## 2. 29年度の活動予定

(事務局)【資料2】は今年度の滋賀県がん診療連携協議会アクションプランシートとなっている。

28年度の地域連携パス運用目標は280件であったが、29年度は290件を運用目標とした。

この他に、「私のカルテ」リーフレットの改訂も行っていきたい。本部会の前に5大がん地域連携パスWGを開催したが、今年度も各WGを開催予定である。

【参考資料1】8頁にも記載があるとおり、地域連携パス運用件数は全体では増加しているが、運用件数が0件の病院もあれば100件以上運用されている病院もあり、運用件数に格差がある。この運用格差は地域性もあるかと思うが、地域連携パスの改訂を行っていくなど各WGで今後見直しを行っていきたい。

【資料3】は13病院分の院内がん登録データである。ステージごとで分類されている。病院ごとに他院から紹介された人数もあげている。今後、婦人科系がんの地域連携パスを作成する意向もあり、子宮頸がんのデータも添付している。

(芥田部会長)【資料3】はがん登録されている件数、そのうち紹介患者様はどのくらいおられるのか一目でわかるデータである。肝がんは他のがん種に比べるとがん登録件数が少ないが、肝がん地域連携パスの運用件数が少ない事と相関している。今年度の地域連携パス改訂の際の参考資料となる。今年度の活動予定としては、リーフレットの改訂と地域連携パス運用に向けたパスの改訂を行っていきたい。

(越智部会員)5大がん地域連携パスWGの中で話があったが、地域連携パス運用に向けたパスの改訂の他に、がん地域連携パスをまずは県民に広報していかないといけない。こういった問題点を解決し進めていきたい。

(芥田部会長)【参考資料2】滋賀県がん診療連携協議会部会運営要領の(3)地域におけるがん診療連携に係る情報共有に関するものがあがっている。地域連携パス運用とは直接関係がないが、情報共有に関してはこの部会において、他職種の方と情報交換を実施しているので実績となるのではないかと。副部会長の成人病センター山本先生いかがですか。

(山本副部会員)これまでの話の内容とは異なるが、バリエアンスの登録はどういった経由で行っているのか。地域連携パスの計画通り受診されなかった方が対象となるのか。様々な理由でドロップアウトするとき院内であれば、原因・バリエアンス分析をしている。バリエアンス分析をすることにより、地域連携パスの見直しや改訂が行っていける。がん地域連携パスの大きな課題かなと思う。

(芥田部会長)バリエアンス発生後は事務局に報告いただく流れがある。バリエアンス分析をすることによって、がん地域連携パス改訂等の目安にはなる。

(村田副部会長)がん地域連携パスの見直しはどこまで進んでいるのですか。当院の河合医師が乳がん地域連携パスの改訂を行っているようだが。

(芥田部会長)5大がんWGでは、乳がん地域連携パスを滋賀医科大学医学部附属病院の河合医師が大幅改訂(案)を提出され部会員で内容を検討している。肺がん地域連携パスにおいては、地域連携部会員である彦根市立病院の林医師に新しいパスを作成いただいている。この部分がこう

とはいえないが、それぞれのがん地域連携パスの見直しおよび新規パス作成に取り組んでいる。次回の5大がんWGは11月頃に開催予定であるが、今年度中の地域連携部会で報告が出来るように取り組んでいきたい。昨日(2017/8/31)滋賀県がん診療連携協議会に出席したが、5年生存率のデータが滋賀県立成人病センターと市立長浜病院が唯一出せたと報告があった。予後調査は難しい。がん地域連携パスを大多数の患者様が利用されデータがつかめたら様々な調査に協力できる。

(山本副部会長)滋賀県立成人病センターの運用件数は年々下がっているの、目標値を設定し盛り上げていかないとモチベーションが上がらないし長くは続かない。

(芥田部会長)運用件数の多い湖北医療圏域の市立長浜病院から何か一言ありませんか。

(代理出席：堀)特にありません。

(代理出席：駒井)長浜赤十字病院から一言申し上げてよろしいか。代理出席している第一消化器内科の駒井です。目標値を決めて運用していくことは重要だと思う。びわこメディカルネットに関して申し上げますと、湖北医療圏域の開業医の多数の先生方はカルテをコンピューター化されている。しかし、父親世代から開業を引き継いでいる診療所は登録されていないことが多い。メディカルネットは双方から同意が得られないと閲覧できない。そういったばらつきが生じていく。連携先医療機関側から自身のカルテの中身が閲覧できたら、患者側のモチベーションもあがるのではないかと。

(芥田部会長)びわこメディカルネットにスムーズにのるようになれば、患者様にとって手術担当病院から離れた感じはしない。ちゃんとつながっている安堵感もあるのではないかと。

(代理出席：駒井)患者様に自身のカルテ情報は、手術担当病院と連携先医療機関の双方でデータを共有していますと説明が出来れば話もスムーズで理解いただける。

(越智部会員)連携先医療機関のびわこメディカルネット導入普及率があまりにも低いことが問題である。新規開業の先生方は電子カルテ導入時にセットでびわこメディカルネットにもものっておられるが、それ以外の連携先医療機関は電子カルテ初期投資に300万程必要となり、自己負担となるため、医師会側から強制的にびわこメディカルネットとつないでくださいと無理には言えない状況である。

(芥田部会長)この議論は進行中である。5大がんWGの中でもびわこメディカルネットに関する点で議論した。いきなり全部電子化は難しい。移行期間に関しては紙運用も残るため二重登録となり手間がふえる。びわこメディカルネットを連携先医療機関と手術担当病院の双方向で閲覧できるのが理想である。進めていけるところから進め、今後も議論を深めていきたい。次に県から報告をお願いしたい。

(野坂部会員)【参考資料1】滋賀県健康医療福祉部作成資料を参照下さい。滋賀県がん対策推進計画の進捗状況となっている。全体の目標は1.がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少であるが、平成29年7月時点の評価として、20%減少(改善)が続いているが、目標値の達成は困難である。2.がん患者およびその家族の苦痛の軽減ならびに療養生活の質の維持向上については、情報提供、相談支援等は充実しつつある。3.がん患者と家族の安心を支える社会の構築に関しては、就労支援、小児がん対策、がん教育などの新たな取り組みが広がった。P12の第3期がん対策

推進基本計画案(案)をもとに滋賀県のがん推進計画を立て P13 に掲載している。第 3 期がん対策推進計画の期間は、平成 30 年度(2018 年度)から平成 35 年度(2023 年度)までの 6 年間である。

(芥田部会長) 第 3 期がん対策推進基本計画案の提案については例年に比べると国が遅れ気味である。拠点病院の指定要件の改訂も遅い。計画がでてから対応せざるをえない。第 3 期がん対策推進基本計画案が公表されれば各部会員に情報共有させていただきたい。会議終了時間がきたので会議全体を通して何か質問はないですか。

(寺村部会員)看護協会から一言わせてほしい。関係のない事だが、滋賀県のがん相談支援部会および研修部会にも参加している。がん地域連携パスの運用に関して、県民に仕組みをもっと知っていただく必要がある。がん地域連携パスに関するホームページ掲載やパンフレットを病院の窓口におくだけではどうも県民には情報が届きにくい。がん地域連携パスの県民への広報は、相談支援部会や研修推進部会と協力して進めていければよいのではと思う。

(芥田部会長)相談支援部会や研修推進部会にも協力いただき県民へがん地域連携パスを知らしめることができればよいと思う。滋賀県医師会に対する PR も今年度中に行きたい。

(越智部会員)がん地域連携パス運用において、手術担当病院によって温度差がある。病院管理者が積極的か否かによってばらつきがあるため、病院長が集まる滋賀県の医師会の場で、広報ができれば少しは地域連携パス運用に向けて意識が向上されるのではないかと考えている。地域連携部会の 29 年度目標が 290 件であるが、【資料 3】のがん登録件数と紹介患者の件数を参考に、各手術担当病院のがん地域連携パス運用数値目標を何%というように具体的数値をあげて進めていけばモチベーションが上がる。

(芥田部会長) 具体的に達成目標を何%と各手術担当病院で設定すれば明確である。他にありますか。

(須藤部会員)まだまだがん地域連携パスについて知らない人が多い。がんになる前の健康な県民にも、もっと知っていただきたい。現在運用から 7 年目を迎えたので、5 年経過された方から「私のカルテ」使用についての意見が聞きたい。滋賀県がん患者団体連絡協議会としても、がん地域連携パスの良さを前面に出しながらもっと広報していきたい。

以上