

滋賀県がん診療連携協議会・第13回地域連携部会議事概要

日 時 平成24年9月7日（金）午後2時～午後3時50分
場 所 大津赤十字病院 地域医療研修センター小講堂（1号棟2階）
出席者 各部会員

2012年7月、新たに地域がん診療連携支援病院及び滋賀県歯科医師会並びに滋賀県歯科衛生士会に加入頂いたため、地域連携部会名簿順に自己紹介が行なわれた。

1. 各保健医療圏の取組み内容

1-1 滋賀県がん診療連携協議会地域連携部会スケジュールについて

- ・ 地域連携部会は、2～3ヶ月に1回開催。5大がん地域連携パスWG（以下、WGとする）で議論した内容について承認を得る場となっている。
- ・ WGは、毎月1回開催。今後の予定は5大がん検証と見直し・前立腺がんパス作成・緩和ケア地域連携パス作成。次回は9月27日開催予定である。
- ・ がん地域連携ネットワークは、3・4月の段階で滋賀県5大がん地域連携パス施設基準届出の手続きが完了し、引き続き事務局で1年に1回（6月）取りまとめ、近畿厚生局に届出（7月）を行なう。

「私のカルテ」のパンフレットの作成を行い、各拠点病院・支援病院に1500部ずつ配布し、周知した。

今後は、手術担当病院・連携先医療機関のマップ作成に取り掛かる予定である。

- ・ 地域の取組み状況と取組み予定は各保健医療圏からの報告としている。
- ・ 地域連携部会パス研修会は、年2回開催している。第4回までは事務局の大津赤十字病院で開催してきたが各拠点病院持ち回りにして開催地保健医療圏の参加を多くし「私のカルテ」県内への周知、広報、啓発に取り組むこととした。24年度第1回は12月1日東近江医療圏の滋賀医科大学医学部附属病院が担当で、会場は近江八幡総合医療センターで開催予定。第2回は3月湖北医療圏の市立長浜病院が担当で開催予定。

2. 滋賀県5大がん地域連携パス運用状況について

2-1 滋賀県5大がん地域連携パス運用状況の報告について

- ・ 平成24年8月31日現在、滋賀県5大がん地域連携パスの運用件数は253件である。去年は164件であり、半年で約100件増えた。
- ・ 各拠点病院、支援病院の運用件数は以下の通りである。
《拠点病院》大津赤十字病院36件、滋賀県立成人病センター45件、市立長浜病院45件、彦根市立病院6件、公立甲賀病院14件、滋賀医科大学医学部附属病院38件。

《支援病院》大津市民病院 7 件、草津総合病院 5 件、済生会滋賀県病院 4 件、長浜赤十字病院 37 件、近江八幡市立総合医療センター16 件、国立病院機構滋賀病院 0 件。

- ・ がん種ごとでは、胃がん 108 件、大腸がん 132 件、肺がん 3 件、肝がん 4 件、乳がん 6 件である。
- ・ がんパスとして胃・大腸に比べて、肺がん乳がんは件数が伸びない状況である。原因については、WGで議論したい。
- ・ パスは2年半の間に253件登録された。2年半前の状況とは大きく異なっている。施設基準の一括届出により、滋賀県下で291診療所×12拠点病院・支援病院の組み合わせが可能になった。その為、医療圏をまたがってパスを走らせることが可能になり、環境は良くなった。今後、パスが増える事を期待している。

2-2 滋賀県5大がん地域連携パス検証における協力依頼について

- ・ 現在253件の登録があるが、走っているパスの質を評価するため、各登録症例がどのような状況にあるのか、振り返りを行いたい。振り返る目的、視点などはWGで議論したい。その後、WGで承認されたものを次回報告、検証したい。

2-3 滋賀県5大がん地域連携パス施設基準一括届出の報告および今後の新体制について地域連携部会事務局より報告

2-3-1 滋賀県5大がん地域連携パス施設基準一括届出の報告

- ・ 届出方法については、23年度から近畿厚生局と協議し取組んできたため、診療所から届出書類を提出いただく23年度方式で進めてきた。流れとしては、①でまず、各医療圏医師会事務局へ、「5大がん地域連携パスの資料」および「近畿厚生局への届出書類一式」を事務局から配布。②各医療圏医師会事務局から、定例会を通じて、届出方法について診療所へ説明。③診療所からの届出書類を事務局で取りまとめた。④事務局は近畿厚生局へ一括して診療所の届出書類を提出。⑤近畿厚生局は、届出に対する受理報告の副本を各診療所および各計画策定病院へ送付された。
- ・ 届出用紙である、様式13の3「がん治療連携指導料の施設基準に係る届出書添付書類」はあらかじめ計画策定病院12病院分と5大がんを印字したものを用意した。
- ・ 「滋賀県5大がん地域連携パス連携回答用紙」は、診療所の先生方に、実際運用するのはどの計画策定病院とどのがん種であるかを判断いただき、「滋賀県5大がん地域連携パス連携回答用紙」に連携しない計画策定病院およびがん種には×を記入いただいた。その結果を地域連携部会事務局で集約したが、全ての診療所から用紙が提出されず、確実なデータとはならなかった。
- ・ 滋賀県5大がん地域連携パス施設基準届出の結果としては、医師会総数は、眼科・皮膚科・耳鼻咽喉科・精神科除く診療所が、約480診療所あり、取組みに参加された医師会総数は291診療所であった。結果、参加率は約61%となった。
- ・ 取組みの成果は以下の4つである。①今後は国が目指すがん診療の目的である、保険の枠組みに基づいた医療体制のもとで5大がん地域連携パスが運用できるようになる。②滋

賀県下医師会の先生方に滋賀県5大がん地域連携パスに関心を持っていただけるようになった。③これまでの届出は、計画策定病院と診療所が個別に行ってきたが、滋賀県がん診療連携協議会地域連携部会事務局が一括して届出を行ったことにより、計画策定病院側の事務負担が軽減された。④滋賀県の各医療圏域のネットワークが構築され、情報の共有が行えるようになった。

2-3-2 平成24年度診療報酬改定に伴う滋賀県5大がん地域連携パス施設基準届出方法の新体制について

- ・ 新体制は、毎年7月～翌年の6月までの1年間、新規でパスを運用する際には従来通り、個々に病院と診療所が医療連携をし、算定が可能となるようにする。それを毎年6月末に、年1回12病院分を地域連携部会事務局が取りまとめ、近畿厚生局へ一括届出を行う。

■新規届出

①計画策定病院は各診療所とパス運用に伴う連携の同意を結ぶ。②計画策定病院は近畿厚生局へ届出書類一式(別添2・様式13の2・様式13の3)2部を提出する。③近畿厚生局から計画策定病院側に副本が送付される。④「滋賀県5大がん地域連携パス施設基準届出申請用紙」に運用があるごとに記入を行う。

■年1回の地域連携部会事務局による12病院分の届出

⑤「滋賀県5大がん地域連携パス施設基準届出申請用紙」と届出書類一式(別添2・様式13の2・様式13の3)2部を事務局に提出。⑥事務局は、近畿厚生局に「滋賀県5大がん地域連携パス施設基準届出申請用紙」と届出書類一式(別添2・様式13の2・様式13の3)2部と「滋賀県5大がん地域連携パス施設基準届出診療所一覧」を6月30日必着で送付。⑦近畿厚生局から副本が送付される。⑧手続き完了の確認として、事務局へ副本受領の報告。

- ・ 以下、質問があった。
 - ① 61%の診療所が賛成したと報告があったが、その他から参加しないという意思は確認しているのか。届出を忘れていたなどといったことはないか。
→これまで拠点病院・支援病院と連携していたところから届出書類が届いていない場合は電話確認を行なった。各保健医療圏の医師会事務局にも協力・フォローしていただいた。
 - ② 診療所が届出を行っていなかった為に算定できないという事があった。今後もPRをお願いしたい。
→大津市医師会より、県の医師会会長会等で本取り組みについて再度声かけをしていただける事となった。

3. 24年度の今後の方向性について

3-1 滋賀県がん対策推進計画のお知らせと見直しの動きについて滋賀県健康福祉部健康長寿課の奥井貴子氏より報告

- ・ 全体目標は①がんによる死亡者(75歳未満の年齢調整死亡率の20%)の減少②全てのがん患者およびその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上の2つである。

- ・ 分野別施策と目標については、6つの分野を設定した。

①がんの予防

成人の喫煙率の半減に関しては、男性では、45.4%から 38.4%まで減少し、目標を達成できそうである。しかし、未成年者の喫煙率は0%目標であるが、男性 3.8%、女性 2.3%の喫煙率がある。食生活に関しては、平均脂肪エネルギー比率・食塩摂取量・野菜の摂取量を目標に掲げている。生活習慣はやや改善の傾向にあるが、これからも一層の促進が必要である。残された課題として、予防知識の一層の普及、感染症予防がある。

②がんの早期発見

がん検診率を 50%以上にすることと精密検診受診率を 100%にするという目標掲げているが、目標値を達成できない状況である。がん検診では、胃がん 27.9%、肺がん 16.3%である。肺がん検診は本年度より殆どの市町でがん検診を開始しているため、今後伸びていく可能性が高い。残された課題として、受診率の一層の向上と働き盛り世代の受診促進が大きなテーマとなっている。市町ごとに受診率を見ると、良い結果とはいえない。働き盛り世代の人が会社で検診があれば良いが、検診の機会がない人に市町で受けていただく必要があるため、受診促進が課題となっている。

③がん医療

専門の医師・看護師の配置、緩和ケア実施病院を増やす、在宅医療に関しては在宅での死亡割合を増やしていくことを目標に掲げている。拠点病院・支援病院は配置が進んでいるため、次の計画では在宅医療の対応を強化していきたい。在宅死亡率の向上や在宅療養・看取りの環境整備をテーマに考えたい。

④医療機関の整備

県拠点病院の指定は成人病センターが行っている。地域拠点病院の整備促進も当初の目標としていた全ての圏域の指定を終え、地域連携クリニカルパスの整備も進んでいる。医療機関の整備が進んだため、今後は役割分担や連携がテーマとなる。新しい課題として小児がん対策がある。滋賀県内では専門治療を受ける事ができず、県外の病院で入院というケースがある。その子どもたちが滋賀県に帰ってきたときのフォローアップが必要である。現在、大津赤十字病院・滋賀医科大学付属病院を中心に小児がん治療を行っているため、その 2 病院と他の病院・診療所との役割分担を考えていきたい。

⑤相談支援・情報提供

相談支援センターの設置、所定の研修を受けた相談員の配置については目標通り進み、患者協議会の協力により患者サロンも開設できた。相談支援センターの設置、人員配置が進み、今後は質の維持向上につとめたい。次の計画では、インフォームド・コンセントの実態調査をした事を受け、より一層の充実やピアカウンセリング相談員養成の継続とともに、遺族の方の心の健康の支援も新しいテーマとして考えていきたい。

⑥がん登録

地域がん登録協力病院の増加、研修を受けた実務者の配置を目標としている。結果、地

域がん登録の制度の向上が見られる。DCO 割合、DCN 割合がそれぞれ改善している。人員配置が進んだため、今後は登録精度の向上・公表の実施も行っていきたい。

- ・ 今まで未着手だった社会的な問題への対応として、全体目標の二つ目「全てのがん患者およびその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」に着目し、これまで6分野だったところに「生活と治療の両立支援」を新しく設けたいと考えている。内容としては、就労等社会的問題への対応、小児がん患者や家族の支援、がんの教育・普及啓発である。

3-2 緩和ケア地域連携パス作成について国立病院機構滋賀病院の瀬戸山博外科医長より報告

- ・ 緩和ケア推進部会から、5 大がんの地域連携パス作りのノウハウを評価しており、是非一緒に緩和ケア地域連携パスを作成したいと要請があった。緩和ケア推進部会とのコラボレーションが必要であり、地域連携部会のみで解決できる問題ではない。
- ・ いくつかの緩和ケア地域連携パスの中に、滋賀県 5 大がんパスに応用できそうな体裁やイメージの参考となるものもある。しかし、緩和ケア地域連携パスは地域によって運用方法が異なり、身体症状や疼痛、精神的経済的な包括的なものなどさまざまである。最大の outcome は「患者様に苦痛のない・ご家族に負担のかからない」というところにあるので、滋賀県としてどこまで期待に副えるのかが重要となる。
- ・ 現在、どのような形でパスを作っていくかを議論している。ある程度議論を進めた時点でWGに取り上げたい。

3-3 前立腺がん地域連携パス作成について

- ・ 大津市で既に前立腺がんの地域連携パスが走っているが、これをベースにして 5 大がんのフォーマットにのせて県下共通パスとして運用ができないかと考えている。WGに泌尿器科医を招いて前立腺がん用に議論したい。

4. その他

- ・ 最後に、滋賀県がん患者団体連携協議会より「がん患者と家族のための講座」の告知があった。
- ・ 次回の地域連携部会は、事務局から日程調整をさせていただき日程を決定する。

以上