

令和5年度 第1回新潟県がん診療連携協議会 概要

日時：令和5年11月28日（火） 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

新型コロナウイルス感染が始まってから約4年が経過し、何とか落ち着きを見せてはいるが、この4年の間でがん診療に関する医療技術が進歩する一方、患者さんの高齢化が進むとともに、地域医療構想を踏まえ、がん診療を維持していくうえで様々な課題があるものと認識している。

このような中で、本協議会が本県のがん診療の維持、均てん化及び進化に期するところは極めて大きく、本日の会議が実りある会議となるよう議論をお願いしたい。

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

- ・ 第1回新潟県がん登録部会は、対面で実施。
- ・ 院内がん登録 登録数は2020年度はコロナ感染症の影響で登録数が減少したが、2021年はほとんどの病院で登録数が増加。
- ・ これまで、院内がん登録全国収集データ利用ができなかったが、申請手続きの仕組みが整備され利用が可能となった。
- ・ 院内がん登録2021年全国集計報告書が2023年2月15日に公開され、院内がん登録2010年10年生存率集計報告書、2014-2015年5年生存率集計報告書も同年3月に公表されている。
- ・ 2014-2015年5年生存率集計報告書には、新潟県のコメントとして「本県5年生存率は全国平均より高い数値。理由はがん検診による発見割合が高く、特に胃と大腸は全国平均を上回る」と記載。

イ 研修教育部会 報告：若井部会長

- ・ 昨年度と同様に書面開催となった。
- ・ 各病院でどのような教育をやっているかとりまとめ資料に掲載。また、資料には今後の部会運営に関する部会員からの意見も掲載。
- ・ 来年3月開院の県央基幹病院を本協議会に入れるか本日の協議会で確認したい。
- ・ 研修会開催情報を部会事務局が部会員全員に配信するなどし広報活動をさらに強化したい。
- ・ 2024年2月に新潟県がんゲノム医療連絡会議を開催予定。特別講演には京都大学 武藤学先生に来県・講演いただく予定。

ウ 情報連携部会 報告：竹之内部会長

- ・ 5大がんにおいて制度設計されている「がん地域連携パス」は、乳がんでは多くの病院に利用されているが、他のがんでは利用されていない。この点は、昨年度の本協議会で、乳がん以外についても促進を、と指摘を受けたところ。

2019年調査では、乳がん以外の各がんの担当医は、積極的な活用は考えていない病院がほとんどだった。

今後の方向性としては、再度、担当医に制度自体の存在を周知し、使わない理由や、改善が必要ならばその内容を部会に挙げていただくこととした。

- ・ 相談支援と就労支援の実績及び課題をとりまとめ、拠点病院間で共有し促進を図っている。
- ・ 毎年実施している相談支援活動の自己評価では、各病院で少しずつ改善が見られるので継続したい。
- ・ 例年、課題共有はするが、解決しようという動きにならないので、今年度は3つのワーキンググループを立ち上げ、グループごとにテーマを決め議論していくこととした。

エ 緩和ケア部会 報告：富田部会長

- ・ オンラインで部会開催し、緩和ケアの各チームの活動状況に係るアンケート調査を事前に行い、情報共有した。
- ・ 緩和ケアチームの必須メンバーは、医師、看護師、薬剤師であるが、近年は他の多職種メンバーの増員により、各病院ともチーム内容が充実し依頼件数が増加している。
- ・ 地域連携の面では、当院は、在宅支援診療所との連携を目的とした「緩和ケアリンク新潟」をコロナで中止していたが、今年度再開。後方支援病院等との連携においては、「緩和ケア地域連携カンファレンス」を今年度から実施。

長岡日赤と長岡中央病院ではコロナで開催できなかった「地域緩和ケア協議会と実務者会議」を2施設で協力して今年度実施。

- ・ 自由記載の「地域医療における問題点」では、多くの病院から、在宅医療機関の偏在や不足が挙げられた。新潟市地域では、在宅療養に対応できる医師の情報不足もあった。

オ 医科歯科連携部会 報告：小林部会長

- ・ 今年度の部会は昨年度と同様、オンライン開催。
- ・ 医科歯科連携の現状として、①かかりつけ歯科医院のいない患者に対し、新潟市在宅歯科医療連携室を介して歯科医院を紹介するシステムを構築

したこと、②2024年開院予定の県央基幹病院で周術期の口腔管理を機能的に動かすためのシステム構築を検討中であること、が各委員から報告された。

また、郡市歯科医師会の在宅歯科医療連携室を活用してほしい旨の発言もあった。

- ・ 今後の課題として、いずれの医療機関でも歯科医師及び歯科衛生士のマンパワー不足が指摘された。

また、周術期の口腔管理において歯科衛生士の役割が大きく、人材育成のための研修システム構築が必要という意見があった。

- ・ その他には、口腔領域免疫関連有害事象や薬剤関連顎骨壊死への対応に関する意見が資料のとおりあった。

《質疑応答・意見交換》

● 開院予定の県央基幹病院の本協議会への加入について

(田中会長)

若井先生の提案は、県央基幹病院が開院したときに、研修教育部会、あるいは協議会本体に入れるという理解でよいか。

(若井研修教育部会長)

部会というより、協議会本体に入ってもらった方がよい。たぶん、ある程度の患者数を見込める病院だと思う。

(富田新潟大学医歯学総合病院長)

若井先生のおっしゃるとおり本体に入ってもらった方がよい。

(田中会長)

本協議会設置要綱では、がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院の院長を委員とすると規定。

県が指定する拠点病院に準じる病院も含め、本協議会を拡大する方向性があるかもしれないと思う。

(富田新潟大学医歯学総合病院長)

診療実績が積み上がるまではオブザーバー参加とし、その後県とも調整し本格参加がよいと思うが。

(田中会長)

来年、規約の改正も含め、事務局でも揉んで前向きな方向で提案させていただきたいがどうか。

《特に異論なし》

● 教育企画や研修企画の情報発信について

(田中会長)

若井先生の提案は、教育や研修の企画があるときに、その情報が広く伝わっていないのではないかと。その情報をPDFファイルにしてもらい、協議会全体の発信としてはどうかという解釈でよいか。

《特に異論なし》

興味のある方がフリーアクセスできることは非常によいこと。情報源の PDF ファイルをどこが受けてどこが発信するか、手続きの面で整理が必要なため考えさせてもらうことでよいか。

《特に異論なし》

● **がん地域連携パスについて（資料 3）**

（若井研修教育部会長）

今年 1 年間、職務上必要があって、内容をチェックすると薬が古い、検査が非常に多いことがわかった。愛知県立がんセンターのパスをもらって新潟に活用できないかお願いしてトライしたが難しいようである。乳腺はうまく回っているのでさらに活用したい。

パスはうまく作り込むと非常に良いと思うので、大学とがんセンターが協力してやっていきたいがどうか。

（竹之内情報連携部会長）

市民病院から改定要望がありすべての拠点病院にアンケートを行い、まとめているところ。

ただ、県央基幹病院ができることで周辺病院が閉鎖し、外科の閉鎖がいくつか出ている。そのため、乳がんパスは別の受け手を探さなければならない事態となり、別の課題も発生しているが、多くの利用があるので提案のとおり進めていきたい。

● **医療現場見学のお願いについて**

（若井研修教育部会長）

手術の手伝いなどで治療室やがん登録の取組みを実際に見る機会があると非常に参考になる。（がんセンターの）田中院長、竹之内先生、富田先生の了解が得られれば、緩和ケアなど数時間ずつでもよいので、会議だけでなく現場を見させていただけないか。

（竹之内情報連携部会長）

拠点病院の要件で、相互訪問や実地調査が挙げられており、国も促進している。まずはやれるところからお願いしたい。

● **緩和ケアチーム研修講師に係る経費の削減（資料 4）**

（若井研修教育部会長）

資料の後半に「予算がないので講師を呼べない」との記述がある。

緩和ケアは関心が高く、ある研修では 200 人超えがあったと聞いている。

この協議会でサポートできないか。

（富田緩和ケア部会長）

運営費は県から出していただいております、その予算が削減されることは聞いています。ぜひ、この場を借りて県（福祉保健部）にお願いしたい。

(若井研修教育部会長)

緩和ケアは極めて重要な案件。県の人にも入ってもらって、良い考えを出してもらえないか。

● 口腔ケア及びアピアランスケアについて

(若井研修教育部会長)

在院日数が短くなり、周術期における口腔機能の管理に係る加算でも病院内でよいアイデアが出せないか気になっているところ。

また、アピアランスケアについて、新潟大学病院では厚生労働省から公募のあったアピアランス支援モデル事業に申請したが採択されなかった。

アピアランスケアは看護師がやるのか。がんセンターではどのようにしているか。

(竹之内情報連携部会長)

重点項目にはなったが、院内で指導できる部門を具体的に詰めるまでになっておらず検討段階である。

(若井研修教育部会長)

理容師や美容師の資格がなくてもできるかなど、県の方でわかるようであれば情報をいただきたい。

(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

- ・ 都道府県協議会は7月にオンラインで開催された。
- ・ メインは今年3月に閣議決定された「第4期がん対策推進基本計画」。
予防、医療、共生に加え、成人のがん診療拠点、小児のがん診療拠点、がんゲノム拠点病院がそれぞれ連携を図ることについて説明があった。
また、均てん化を進めつつ、地域の実情に応じた役割分担と集約化の必要性、診断時から続く緩和ケアの視点やサバイバーシップ支援としての仕事と治療の両立等についても言及があった。
- ・ 第4期基本計画におけるロジックモデルの活用では、「最も重要なのは、最終アウトカム（目的）が何かを決めること」という説明が印象に残った。

《質疑応答・意見交換》

(若井研修教育部会長)

コンパニオン診断やがん遺伝子パネル検査において、病理医や外注検査会社のマンパワー不足により両者に負担がかかり病理学会でも問題視されていると聞いている。それに関して新潟県でも制度設計・管理を検討しなければならないが、国の協議会でそのような話は出なかったか。

(田中会長)

今回は特になかった。県内でどのような状況になっているかは重要なポイント

トなので、実態調査を含め進めていただきたい。

(富田新潟大学医歯学総合病院長)

膀胱がん治療において、標準治療のプラチナベース療法より、ADCと免疫チェックポイント阻害薬の併用が有用だった案件が話題となった。先進的治療の啓発も必要ではないか。

(田中会長)

新しい薬がどんどん出てくる中で、使う立場として習熟しつつ、患者さんへ適切な説明をし、さらに、周りの医療者と協力し安全な治療を進めていかなければならない。

薬剤に関する案件をどの部会で検討するかはあるが、本協議会の一つの活動として捉えなければならない。

(3) 委員からの提案議題

ア がんゲノム医療連携病院の新規申請、新潟県がんゲノム医療連絡会議の開催及びストーマ・排泄リハ講習会の補助事業計画申請の報告について

(若井研修教育部会長)

- 1) 長岡中央総合病院ががんゲノム医療連携病院に申請し認められて、12月1日からがんゲノム医療を実践できることとなったことを報告する。
- 2) 2024年2月17日、ANAクラウンプラザホテルで新潟県ゲノム医療連絡会議を開催する。特別講演を京都大学 腫瘍内科 武藤 学 先生のほか、がんセンター新潟病院の田中院長とがんゲノムの施設に講演いただく予定。
- 3) これまで、新潟、富山、石川、福井の4県が合同開催していた「ストーマ・排泄リハビリテーション講習会」について、令和6年度から新潟県は単独開催することとした。

ストーマ管理の加算要件である、ストーマ管理ができる看護師となるには、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会のe-learningを受講後、当該講習会の実地を受講し、同学会の認定を受けなければならない。このe-learning受講料が1名につき1万円で、毎年30名分の経費について、がん診療連携拠点病院事業補助金を活用したいので県庁の羽入先生に相談し内諾を得たところ。

これを事業化するとストーマ管理が大変な小児や泌尿器科関係にも有益であるため、議題に挙げた。

(田中会長)

1)と2)については報告事項であるが、3)について質問・意見等を伺いたい。

(雪椿の会 小林支部長)

介護に携わる人のためのストーマ管理講習会をやりたい。介護団体が主催・共催で、私たち患者会はバックアップする形にしたい。実技が伴うことからWocさん(認定看護師)を講師にと考えている。参加費がかかると参加者も集まらないので県の補助金活用など今調整中。

講習会事業は来年だけか。

(若井研修教育部会長)

毎年やるつもり。まずは(ストーマ管理ができる)看護師を育成すること。上中下越いろいろな地域に認定看護師がいるので、各地域でいろいろなこと(講習会等)ができるはず。

(雪椿の会 小林支部長)

患者会も県から補助いただき、Wocさんを講師に1年に1回は講習会をやっている。介護する人たちには、医療の知識を頭に入れて携わってほしい。

(若井研修教育部会長)

今度改めて相談させてほしい。各地域にどのくらいのニーズがあって、ストーマ管理が必要な人の数などデータがあるとよい。

(雪椿の会 小林支部長)

介護の実態を把握できている者はいない。

(若井研修教育部会長)

それは一つのテーマ。どうなっているのか全体像が見えてこない。

(雪椿の会 小林支部長)

オストメイトで一番の悩みごとは高齢化で、自分の装具を交換できないこと。訪問看護に頼る人、施設に入って交換してもらっている人がそれぞれ10%くらい。

もう少し、介護の講習会が具体化したら相談に行かせていただきたい。

(田中会長)

県福祉保健部の方で追加発言等はないか。

(県地域医療政策課 羽入主任)

若井先生の提案は進めていただければ大変ありがたい。

イ がん医療の知識と技術を高めるための、がん看護にまつわる、各病院の取組状況と課題について

(田中会長)

各病院の状況について事前に照会し資料にまとめた。提案いただいた看護協会 斎藤会長からの追加事項等はあるか。

(県看護協会 斎藤会長)

今回の提案内容は元々は研修教育部会の部会員からの意見。特に地域医療構想の実現に向け、病院だけでなく、地域の中で、がん診療に携わる訪問看護師等の関係職員の育成についても課題と考え、提案した。

(田中会長)

先ほど、別案件で相互訪問も重要であるとのお話があったが、看護師の相互見学、相互訪問の実情はどうか。実際はコロナ禍で行けなかったと思うが。

(県看護協会 斎藤会長)

訪問看護師は人数が少ないため日々の業務で忙しく、専門性の高い看護職員育成研修等の受講が難しくなっているところ。

各病院で外に出て研修をやっている情報もあったので連携していきたい。
また、現状や課題など具体的な記載があり参考にできるので、看護職全体で取り組めることを検討したい。

(若井研修教育部会長)

遺伝子カウンセラーやがん専門看護師・薬剤師の資格を取得済みの人について、キャリアパスや次のステップで何ができるかを紹介する機会を作り、それを目指す人を増やすことが大切。そうすれば病院全体のレベルも上がる。

(富田新潟大学医歯学総合病院長)

この提案には、人材育成とキャリアパスの2つのキーワードがある。

看護師の場合、がんに係る特定行為をどのようにやっているかの的を絞って、看護師の立ち位置を考えた方がよい。

特定行為修了者を雇用し、きちんと活躍していることが各種支援を受けるための必須アイテム。まずは何か一つの的を絞ってやっていくのが必要。また、資格を持った看護師の処遇も情報共有しながら考えていくことが大切。

(4) 新潟県の小児がん診療体制について 説明：小川 がんセンター小児科部長

- ・ 小児がん対策の歴史として、2012年第2期がん対策推進基本計画では、小児がん拠点病院に15施設認定。2018年第3期同計画においては、小児がん拠点病院のない地域に小児がん連携病院を指定。
- ・ そして、2023年第4期同計画では、小児がん連携病院の層別化・集約化と成人科との連携に言及し、「がん診療」の項目に「小児がん及びAYA世代のがん対策」が、「がんとの共生」には「ライフステージに応じた療養環境への支援」が明文化。
- ・ 現在、全国に小児がん拠点病院は15施設、拠点病院と連携する小児がん連携病院が143施設ある。この連携病院は類型1～3に分類され、地域の小児がん診療を行う病院である「類型1」に、本県では新潟大学病院とがんセンターが指定されている。
「類型1」は小児がんの年間新規症例数により「1-A」と「1-B」に分類され、20例以上の「1-A」に新潟大学病院が該当し、がんセンターは「1-B」。
- ・ 拠点病院で診療される小児がん患者は全体の40%、連携病院で患者数が比較的多い施設等の療養環境を充実させ、現在の課題「小児がん集約化」を図る方針。
- ・ 新潟県の小児がんの診療実績と入院患者在院延べ日数は資料9に記載のとおり。
- ・ 新潟県で対応できない小児がん診療は、陽子線治療や卵巣組織凍結保存等で県外施設にお願いすることになる。通常の診療は拠点病院に行くことなく、ほぼ県内で完結できると個人的には理解している。
- ・ ライフステージに応じたがん対策に係る県内の取組みとしては、マクドナルドハウスの開設は、非常に大きな家族支援となっている。

小児がん経験者の長期フォローアップ外来は、新潟大学病院とがんセンタ

一で本格的に開始したが、成人診療科との連携や移行期医療が課題となっている。

《質疑応答・意見交換》

(富田新潟大学医歯学総合病院長)

県の福祉保健部の方も出席しているので申し上げたいことがある。

小児医療については、本院の重点の一つとして取り組んでいる。

小児医療、特にがん医療に関しては、病院全体の運営面でかなり負担が大きく、採算がとれない。

他県のこども病院等の収支から見ても「政策医療」と言わざるを得ない。ある県のこども病院では県の一般会計から 10 億円の繰入れをして、やっと収支が釣り合う状況で、公的補助がなければ病院だけでは厳しいのが実情。

本院はほぼ独立採算で、数億円のマイナス。赤字でも国からの補助は一切ない。光熱費の値上がりがあっても補助はなかった。

よって、県又は連携して業務にあたっているがんセンターの理解と支援がないと継続できないことを管理者として申し上げたい。

(5) 今後の新潟県がん診療連携協議会について 説明：竹之内情報連携部会長

- ・ 今回用意した資料は、都道府県がん診療連携拠点病院である当院が、指定を受けるときに年 1 回提出するチェックリストである。
- ・ 資料の中段に都道府県協議会の参加者チェックリストが細かく列挙されている。この背景には、都道府県協議会が形骸化し活動実績が乏しい、機能強化するようにいう趣旨が読み取れる。
- ・ 当院としてはまず、協議会の活動内容の見える化のためホームページを作った。このホームページは当院のホームページの中に作り、議事録や組織図等を紹介しているので参照いただきたい。県の福祉保健部のホームページからもリンクを張り、当該ページからも入れるようになっている。