

令和 2 年度 第 1 回

北部地区医師会病院・琉球大学病院「グループ指定」に関するがん診療連携会議

日 時 令和 3 年 3 月 2 9 日 (火) 16 : 00 ~ 16 : 35
場 所 WEB開催
構 成 員 5 名 (出席者 4 名)

北部地区医師会病院 病院長 諸喜田林先生
 副院長 照屋淳先生
 副院長 柴山順子先生
 琉球大学病院 増田昌人 (がんセンター)

(欠席 1 名)

北部地区医師会病院 外科外来医長 野里栄治先生

陪席者:1 名 石川千穂 (琉大病院がんセンター事務)

< 報告事項 >

1. 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の確認について
 資料 1 に基づき、増田委員より、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」について確認があった

< 協議事項 >

1. 整備に関する指針における「グループ指定」で特に努力が必要な個所の確認と、レジメンの登録審査管理の連携について確認があった。
 増田委員より、資料 1 に基づき、グループ指定の要件について、以下のように照らし合わせがあった。

資料 1-VII 「地域がん診療病院の指定要件について」

- 1 診療体制
 (1) 診療機能
 ① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供

ア 我が国に多いがんを中心として、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。ただし、集学的治療や標準的治療を提供できないがんについては、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携と役割分担により対応できる体制を整備すること。

特に問題ないとのことだった。

イ 「確実な連携体制を確保するため、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と定期的な合同のカンファレンスを開催すること。」

諸喜田委員より、現況調査の際は、放射線科の先生に月 1 回来てもらっていること、定期カンファが行われていることを記載している、との回答があった。また、本連絡会議を年に数回定期開催することとなった。

カ 「地域がん診療病院の診療機能確保のための支援等に関するがん診療連携拠点病院との人材交流計画を提出し、その計画に基づいた人材交流を行うこと。」

諸喜田委員より、現況調査の際は、外科医、内科医を琉大から定期的に派遣してもらっていることを記載しているとの回答があった。

キ 「標準的治療等の均てん化のため、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより、対応可能ながんについてクリティカルパスを整備し活用状況を把握すること。」

琉大の方ではクリティカルパスの進捗が遅いことが課題となっている。北部地区医師会病院の方では、がんの手術のパスと、胃がん、大腸がん、乳がん、肝臓がんのパスがあり、レジメンも作成されて電子カルテにて活用しているとのことだった。

ク 「がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、がんセンターボードを設置し、定期的に開催すること。」

特に問題なく、行われているとのことだった。

シ 小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制を整備すること。

北部地区医師会病院では小児がんの長期フォローアップは行われていないとのことだった。

② 手術療法の提供体制

ア 我が国に多いがんに対する手術のうち、提供が困難であるものについてはグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により提供できる体制を整備すること。

連携による提供の体制は、整っているとのことだった。

イ グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより術中迅速病理診断を提供できる体制を整備すること。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。

術中迅速病理診断を提供できる体制は、北部地区医師会病院単独で整備されているとのことだった。

③ 放射線治療の提供体制

設備や人材配置の点から放射線治療の提供が困難である場合には、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより放射線治療を提供できる体制を整備すること。

北部地区医師会病院と琉大の間では連携はうまくいっているとのことだった。

④ 薬物療法の提供体制

イ グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により、薬物療法のレジメンを審査するとともに、標準的な薬物療法を提供できる体制を整備すること。

この点は協議事項2で審議された。

⑥ 地域連携の協力体制

グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により、IIの1の(1)の⑥に定める要件(後述)を満たすこと。

* VIII 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続等、指針の見直し及び施行期日について
< IIの1の(1)の⑥に定める要件 >

ア 地域の医療機関から紹介されたがん患者の受け入れを行うこと。また、がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へがん患者の紹介を行うこと。その際、緩和ケアの提供に関しては、当該医療圏内の緩和ケア病棟や在宅緩和ケアが提供できる診療所等のマップやリストを作成する等、患者やその家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制を整備すること。

北部地区医師会病院では、「沖縄県がん診療連携協議会」の公式サイト、「うちなーがんネットが んじゅう」にリンクできるよう掲載されているとのことだった。また、同じく北部地区医師会病院においては、患者やその家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制を整備することに関しても、情報がHPに公開されているとのことだった。

イ 病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線治療、薬物療法又は緩和ケアの提供に関する相談など、地域の医療機関の医師と診断及び治療に関する相互的な連携協力体制・教育体制を整備すること。

北部地区医師会病院単独で、特に問題なく、整備されているとのことだった。

ウ 当該医療圏内のがん診療に関する情報を集約し、当該圏域内の医療機関やがん患者等に対し、情報提供を行うこと。

北部地区医師会病院においては、問題なく、十分提供されているとのことだった。

エ がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携することが望ましい。

北部地区医師会病院では、名護市内の個人開業歯科医と連携しているとのことだった。

オ 我が国に多いがんその他必要ながんについて、地域連携クリティカルパス（がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。以下同じ。）を整備すること。

県全体で5大がん及び、前立腺がんの地域連携パスが作成されており、問題ないとのことだった。

カ 地域連携時には、がん疼痛等の症状が十分に緩和された状態での退院に努め、症状緩和に係る院内クリティカルパスに準じた地域連携クリティカルパスやマニュアルを整備するなど、院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続して実施できる体制を整備すること。

現在、北部地区医師会病院では、病院の中での看取りが多いが、在宅診療所と連携をとってはいるので希望がある際は、対応はしているとのことだった。また緩和ケアのマニュアルもあるとのことだった。緩和ケアに関する地域連携パスについてはまだとのことだったが、増田委員より、琉大の緩和ケアに関する地域連携パスが完成した際に、そちらを使用するのはどうかと提案があり、承認された。

キ 退院支援に当たっては、主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意思決定支援を行うとともに、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と退院前カンファレンスを実施すること。

琉大は退院前カンファに課題があるが、北部地区医師会病院では問題なくおこなっているようだった。

ク 当該医療圏において、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について議論する場を年1回以上設けること。なお、その際には既存の会議体を利用する等の工夫を行うことが望ましい。

琉大では年12回以上行うことになっており、北部地区医師会病院では行われていない状況とのことだった。今後、既存の会議体の中に盛り込み、年1回以上は行うように検討するとのことだった。

⑦ セカンドオピニオンの提示体制

ア 我が国に多いがんその他対応可能ながんについて、手術療法、放射線治療、薬物療法又は緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示できる体制を整備すること。またグループ指定の がん診療連携拠点病院 との連携による提示も可とする。

北部地区医師会病院にて単独で、問題なく、整備されているとのことだった。

4 相談支援・情報提供・院内がん登録

(1) がん相談支援センター

② グループ指定の がん診療連携拠点病院 との連携と役割分担によりⅡの4の(1)に規定する相談支援業務を行うこと。

北部地区医師会病院単独で、相談支援業務は、行われているとのことだった。

(3) 情報提供・普及啓発

② グループ指定を受ける がん診療連携拠点病院 名やその連携内容、連携実績等についてホームページ、パンフレット等でわかりやすく公表すること。

北部地区医師会病院ではホームページは公開されているが、パンフレットでの情報提供は行われていないとのことだった。今後パンフレット作成し、情報公表するとのことだった。

5 PDCAサイクルの確保

(1) 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること。なお、その際にはQ Iの利用や、第三者による評価、拠点病院間の実地調査等を用いる等、工夫をすること。

(2) これらの実施状況につき都道府県拠点病院を中心に都道府県内の がん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、情報共有と相互評価を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報すること。

増田委員より、現在、那覇市立病院、中部病院、琉大病院の3か所で行われているがん相談支援センターの相互評価訪問を、次年度、6病院に拡大する予定であると発言があった。

6 医療に係る安全管理

(4) 医療に係る安全管理の体制及び取り組み状況について、第三者による評価や 拠点病院 間での実地調査等を活用することが望ましい。

増田委員より、照屋委員の方で、安全対策に関する会議の議事要旨、組織表、安全管理マニュアルを用意してもらい、例えば幹事会の際に相互チェックを行うのはどうかと、提案があり、承認された。

2. レジメンの登録、審査、管理に関する連携について

現状、北部地区医師会病院ではレジメン一覧表をHP上で公開しているかの確認があり、諸喜田委員より、公表されていないとの回答だった。

琉大は、以前はがん種とレジメン名しか公表していなかったが、現在は商品名や単位等まで詳細に公表しているとの説明があった。今後、北部地区医師会病院でも、薬剤部に確認し、早めに詳細まで公表することとなった。増田委員より、表の取りまとめについては、何かあれば、琉大の薬剤師とも相談できる旨、発言があった。

以上