

第16回山口県がん診療連携協議会実務担当者会議 議事要旨

日 時：平成30年10月15日（月） 18時00分～19時35分

場 所：山口大学医学部附属病院 新中央診療棟1階 多目的室1

出席者：吉野（議長：山口大学医学部附属病院）、田中屋（岩国医療センター）、久保・村木・高原（徳山中央病院）、野島・來島（県立総合医療センター）、瀬山・久保（周東総合病院）、須藤・青木（済生会下関総合病院）、久我・重村（長門総合病院）、山本・藤山（都志見病院）、前田・植田（山口宇部医療センター）、判野（山口県健康福祉部医療政策課）

陪席者：山口大学医学部附属病院関係職員

宮本医事課長、田鍬医事課副課長、土岐医事課副課長、小林医事課副課長、原田（腫瘍センター事務局）、三上（緩和ケアセンター事務局）、森本総務課企画・評価係長、安田（総務課企画・評価係）

記録者：山口大学医学部医事課医事係（腫瘍センター事務局）

議 事：

議事に先立ち、吉野議長から開会の挨拶があった。

引き続き、前回の第15回山口県がん診療連携協議会実務担当者会議および第15回山口県がん診療連携協議会の議事要旨が確認された。

1. 第11回都道府県がん診療連携協議会連絡協議会の報告について

吉野議長から、第11回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、資料1-1及び1-2に基づき以下のとおり説明があった。

- ・トピックスとしては、AYA世代のがん患者の妊孕性温存に関する取り組みとがん診療連携拠点病院の医療安全に対する取り組みについてであり、今回のがん診療連携拠点病院の指定要件においても医療安全に関する項目が新たに新設され、かなり厳しい要件となっている。
- ・国立がん研究センターから依頼のあった事前アンケート結果によると、都道府県内のPDCAサイクルに関する会議体の設置状況は半数程度であり、山口県は、実務担当者会議をPDCAサイクル部会としており、都道府県内のPDCAサイクルの確保の取り組み状況は全国的にみても進んでいる。院内がん登録のデータを用いたがん診療に関する情報共有については、山口県では活用はしていないが、PDCAサイクルの確保の手段の項目として挙げてあるため、国としても重要視している可能性が考えられるので、今後は活用していく必要がある。

2. 緩和ケア研修会について

吉野議長から、緩和ケア研修会について、平成29年度の開催状況および平成30年度の開催予定について、資料2-1及び2-2に基づき説明があった。今年度から、新指針によるe-ラーニングを活用した1日のみの開催が可能となり、今年度は試行期間で、新

指針または旧指針を選ぶことが出来るが、岩国医療センターと周東総合病院は新指針で開催し、特に問題なく実施した旨報告があった。

緩和ケア研修会についての説明を受け、以下のような意見があった。

- ・新指針導入に伴い、集合研修企画責任者は新たな研修を受ける必要があるのかとの質問があり、後日、本院緩和ケアセンターから各拠点病院に回答することとなった。

3. がん化学療法研修会について

吉野議長から、がん化学療法研修会について、資料3に基づき説明があった。平成27年度から、県内すべての地域がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院から、医師・薬剤師・看護師・MSWのチームで参加していただき開催しているが、基本的には今後も毎年開催する予定である。さらなる化学療法の充実を目指して、研修会テーマのアンケートを各拠点病院に取った結果、今年度は高齢者の化学療法をテーマとして、3月9日（土）午後から半日程度で開催することになったので、出来ればチームで参加していただきたい旨依頼があった。

4. がん登録について

土岐医事課副課長から、資料4に基づき説明があった。今年9月に、がん診療連携拠点病院院内がん登録生存率集計が、国立がん研究センターで情報公開された。2008年～2009年の生存状況把握割合について、公開の条件として全科のうち90%以上の把握が必要であるが、山口県においては、本院が個人情報の管理に関する規則上、国立がん研究センターの予後調査支援事業に参加することが困難であった。本院での施設内で把握できる予後情報のみを提出しているため90%未満となっている。調査参加施設の生存状況把握割合が90%未満である本院と県立総合医療センターを除いた岩国医療センター・周東総合病院・徳山中央病院の数値が、山口県のデータとして公開されている。

5. PDCAサイクルについて

1) 拠点病院間の相互実地調査

①がん登録【資料5-1-1, 5-1-2】

土岐医事課副課長から、拠点病院間の相互実地調査について、今年度は「がん登録」をテーマとして12月末までに実施し、今年度末開催のがん登録部会で、実施報告する予定である旨説明があった。

②緩和ケア【資料5-1-3, 5-1-4】

吉野議長から、拠点病院間の相互実地調査について、来年度は「緩和ケア」をテーマとして実施予定だが、国立がん研究センターの加藤先生より、今年度であれば国立がん研究センターの予算でレビュアーを派遣できるので、今年度モデル病院として、本院がピアレビューを受けてみてはどうかとの提案があり、ピアレビューを受けることが決定した。今年度、本院がモデルとしてピアレビューを経験することにより、来年度の県内の実施をスムーズに行いたいと考えている旨説明があった。

2) がん診療評価指標 (Quality Indicator) 【資料 5-2】

土岐医事課副課長から、がん診療評価指標 (Quality Indicator) について、DPC データと院内がん登録のデータを国立がん研究センターのがん診療評価指標 (Quality Indicator) の研究に参加することにより、現在、胃がん・肺がん・子宮頸がんの指標を他施設と比較出来るようになっている。本院では、自施設のデータを関係診療科にプリントアウトして配付したので、今後は診療の参考にした いと考えている旨報告があった。

3) 患者満足度調査 【資料 5-3-1, 5-3-2】

吉野議長から、患者満足度調査について、アンケート調査表の一部を修正・追加したものを各拠点病院に送付するので、運用については、各病院で決めていただき実施するよう依頼があった。

4) 各種がん治療成績の評価 (5年生存率など) 【資料 5-4】

吉野議長から、山口大学では 5 大がんの治療成績について、ホームページで情報公開する予定なので、各施設においても自施設の情報公開について、年度末に開催予定の本会議での報告ができるよう何らかの動きを起こしていただきたい旨依頼があった。

6. 第 3 期山口県がん対策推進計画について

山口県健康福祉部 判野委員から、第 3 期山口県がん対策推進計画について、資料 6 に基づき以下のとおり説明があった。

- ・今年度から平成 35 年度までの 6 年間の計画で、策定内容として、全ての県民が、がんに関する正しい知識を持ち、がん予防や早期発見に取り組むとともに、がんにかかっても安心して暮らせる地域社会の構築とし、この実現のために「がんに関する理解の促進」「県民総ぐるみで取り組むがん予防・早期発見の推進」「患者の視点に立ったがん医療の充実」「がんにかかっても安心して暮らせる地域社会の構築」の 4 つの柱に沿って、取り組みを進めていく。
- ・「がんに関する理解の促進」
県民が、がんについて正しく理解することで、自ら健康管理に努める意識が醸成されるとともに、がん患者に対する理解と支援につながることから、市町等と連携した普及啓発や、がん教育の推進に取り組む。
- ・「県民総ぐるみで取り組むがん予防・早期発見の推進」
がん検診受診率の向上に向けて、一層の県民の意志啓発や受診しやすい環境づくりに努める。特に職域や対象を明確にした取り組みを進めることによって、具体的な受診行動に結びつけていきたい。
- ・「患者の視点に立ったがん医療の充実」
がん医療の質の向上に不可欠である専門的な医療従事者の養成・確保を務めるとともに、緩和ケアやがん登録の推進に取り組んでいく。
- ・「がんにかかっても安心して暮らせる地域社会の構築」

就労や生活上の QOL 向上の観点も含め、がん患者等の様々な悩みへの対応ができる相談支援体制の整備の充実に努める。

7. がん診療連携拠点病院等の指定要件について

山口県健康福祉部 判野委員から、がん診療連携拠点病院等の指定要件について、資料 7 に基づき以下のとおり説明があった。

- ・今回の指定要件見直しの主なポイントとして、「がん医療の更なる充実」では、保険適用外の免疫療法は、原則として治験を含めた臨床研究・先進医療の枠組みで実施すること、「病院完結型から地域完結・循環型医療へ」では、医科歯科連携の更なる推進や連携する医療機関等での総合的な診療教育体制や教育体制の整備を図ることとされている。また「医療安全の更なる推進」では、医療安全部門を設置し常勤の医師を配置すること等となり、「指定に関する課題の整理」では、地域がん診療連携拠点病院のうち診療機能が高いと評価された病院を地域がん診療連携拠点病院（高度型）として指定認定を見直し、指定要件の充足状況が不十分な場合、経過措置的に地域がん診療連携拠点病院（特例型）として見直すこととなった。
- ・今回新たに整備指針に加わった医療安全について、施設要件・人的配置の事項があり、医療安全管理者の研修については今後、国や関係医療団体で実施される予定となっている。
- ・指定要件の見直しについて、現行、地域がん診療連携拠点病院について、必須要件に加え、望ましい要件を複数満たした場合や同一医療圏のうち診療実績が最も優れている場合等の条件を満たし、診療機能が高いと判断された場合に、地域がん診療連携拠点病院（高度型）として指定類型を見直すこととなった。また、地域がん診療連携拠点病院の平成 31 年以降にすでに指定されている拠点病院の中で、指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合に経過措置的に地域がん診療連携拠点病院（特例型）として指定類型を見直し、未充足の状況が持続した場合は、指定の取消しも検討されることとする。
- ・整備指針の新たな事項として、未充足の場合の指導等について、まずは現況報告書にて充足状況を確認し、充足状況に疑義がある場合は、文書での確認や実地調査による充足状況の確認をし、未充足であることが確認された場合は第三者によって構成される指定の検討会で対応を検討することとし、検討状況により勧告・指定類型の見直し・指定取り消しとなる。ただし、あくまでも平成 31 年 4 月以降に拠点病院等の指定を受けた病院が、指定期間中に要件を解く場合に検討される特例措置なので、今年度の提出される現況報告書に基づく指定更新時に必須要件を欠いた場合は、更新認定不可となる場合があるのでご留意願いたい。

8. 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死予防に関する山口県での新たな取り組み

徳山中央病院歯科・口腔外科 村木主任部長から、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死予防に関する山口県での新たな取り組みについて、資料に基づき以下のとおり説明があった。

- ・骨吸収抑制薬関連顎骨壊死（ARONJ）は、山口県だけの問題ではなく全国的にかなり症例数が増加してきている。以前はがん関連の患者が多かったが、近年は骨

粗しょう症関係の患者も増えてきている。骨吸収抑制薬関連の問題点として、投与歴が分からないまま抜歯されているケースが多いことである。そこで、BP 製剤に関連した抜歯後の顎骨壊死について、山口県歯科医師会の会員へアンケート調査をおこなったところ、BP 製剤の投与歴を知らずに処置し、抜歯後の治癒不全により投与歴が判明した経験のある歯科医師が、44.1%と予想以上に多く、特になんに関連で使用されている BP 製剤での発症例が非常に重症化しやすい。そこで、予防策として、患者さんがお薬手帳を提示すると、すべての骨粗しょう症の患者を含めて、表紙に BP 製剤の服用中のシールを添付することになり、6月1日から、まずはモデルケースとして徳山中央病院を中心として周南地区で実施している。県が県医師会と県歯科医師会の間に介入し連携を作り、地域介護総合確保基金から助成を受けることになったので、顎骨壊死発症の患者を少しでも減らそうという活動で始めた。

- どうしたら効率よくシールを添付できるか院内で調査したところ、ほとんどが外来化学療法室で投与開始実施されていた。化学療法関連の薬剤師が投与開始時にシールを添付するのが確実であるが、場合によっては、看護師にお願いしないといけないと考えている。
- 今後、県歯科医師会より、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死予防に関する連携について、各拠点病院長宛に依頼する予定である。

9. 山口県における AYA 世代がん患者に対する妊孕能温存療法ネットワーク作り

吉野議長から、山口県における AYA 世代がん患者に対する妊孕能温存療法ネットワーク作りについて、資料 9 に基づき説明があった。現在、県立総合医療センターの中村先生を中心に委員会が発足し、各拠点病院から委員が選出されている。妊孕性温存可能実施施設としては、県立総合医療センターと済生会下関総合病院で、妊孕性を希望される場合は、各病院から直接紹介してもらうシステムを現在構築中である。

10. 免疫チェックポイント阻害剤について

吉野議長から、免疫チェックポイント阻害剤について、資料 10 に基づき説明があった。オプジーボが、平成 30 年 11 月 1 日から 1 回 240 mg の固定用量になるので、少ない方で使用した場合査定の可能性があるため、くれぐれも kg 換算で処方されないようご注意願いたい。

11. その他

吉野議長から、現在、新山口駅北口の操車場跡地の開発を山口市と山口大学医学部が共同して進めており、本学の AI（人工知能）を中心として事業展開しようとする案がある旨説明があった。この事業について、今後山口県内のがん診療連携拠点病院ネットワークを利用した協力体制作りをお願いする旨依頼があった。

平成30年度山口県がん診療連携拠点病院間の 相互実地調査組み合わせ表

訪問病院（訪問する病院）	➡	チェック病院（訪問される病院）
山口大学医学部附属病院		済生会下関総合病院
済生会下関総合病院		山口宇部医療センター
山口宇部医療センター		山口大学医学部附属病院
県立総合医療センター		長門総合病院
長門総合病院		都志見病院
都志見病院		県立総合医療センター
岩国医療センター		徳山中央病院
徳山中央病院		周東総合病院
周東総合病院		岩国医療センター

◎テーマ：がん登録

◎調査時間：平日午後の2時間程度

■相互実地調査の手順

1. 日程調整

【訪問病院（訪問する病院）】

- ・チェック病院（訪問される病院）に連絡を取り、2者間で日程調整を行う
- ・実施日時を、山口大学医学部附属病院 院内がん登録室（担当者：守永）へメールで報告する

2. 事前準備

【チェック病院（訪問される病院）】

- ・チェック項目表（事前アンケート）に自院の現状を記入し、下記の担当者にメールで送付する
 - チェック病院（訪問される病院）
 - 山口大学医学部附属病院 院内がん登録室（担当者：守永）

3. 相互実地調査実施（平成30年12月末までに実施すること）

【訪問病院（訪問する病院）】

- ・チェック病院（訪問される病院）から事前に送られてきたチェック項目表をもとに、評価を行う

4. 実施報告

【訪問病院（訪問する病院）】

- ・チェック項目表（結果）に評価・コメントを入力し、下記の担当者にメールで送付する
 - チェック病院（訪問される病院）
 - 山口大学医学部附属病院 院内がん登録室（担当者：守永）

チェック項目表（結果）を公表することはありませんが、県内の現状把握のため、県拠点病院である山口大学医学部附属病院へは、送付いたしますよう、よろしく願いいたします。なお、相互実地調査の結果で、情報共有し改善していかなければならない問題等がありましたら、部会の議題にさせていただきます。

平成30年度山口県がん診療連携拠点病院間の相互実地調査 チェック項目表（事前アンケート）

【テーマ】がん登録

記入日： 平成30年 月 日

病院名：

■ 記入方法

プルダウンから選択

数字を入力

文字を入力

※入力済みになると色が消えますので、入力漏れのないようにお願いします。

【院内がん登録の実施に係る指針（がん登録等の推進に関する法律第44条）に基づきチェック項目を作成しています】

1. 院内がん登録の組織体制について

（1）院内がん登録に係る実務に関する責任部署について

1) 院内がん登録の実務に関する責任部署は明確である

<input type="text"/>	(はい/いいえ)
----------------------	----------

2) 院内がん登録の業務内容を規定している

<input type="text"/>	(はい/いいえ)
----------------------	----------

3) 院内がん登録を行っている部署名

<input type="text"/>

4) 責任部署の長は、当該病院の管理者又はこれに準ずる者を長としている

<input type="text"/>	(はい/いいえ)
----------------------	----------

5) 医師、看護師、及び診療情報管理士等から構成されている

<input type="text"/>	(はい/いいえ)
----------------------	----------

（2）院内がん登録に関する委員会・会議について

1) 院内がん登録に関する委員会・会議等がある

<input type="text"/>	(はい/いいえ)
----------------------	----------

※院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規程の策定等を行う場

2) 委員会・会議等の構成メンバー

<input type="text"/>

3) 開催頻度

<input type="text"/>	回/年
----------------------	-----

2. 院内がん登録の実施体制について

（1）院内がん登録実務者について

1) 院内がん登録を行っている人数

<input type="text"/>	人
----------------------	---

2) 院内がん登録を行っている職種

<input type="text"/>

(例) 医師、看護師、診療情報管理士等

3) 院内がん登録実務者の経験年数

(1年未満)

<input type="text"/>	名
----------------------	---

※0名の回答欄がある場合は、0と入力してください。

(1年以上2年未満)

<input type="text"/>	名
----------------------	---

(2年以上)

<input type="text"/>	名
----------------------	---

(2) 院内がん登録の教育研修について

1) 国立がん研究センター主催の院内がん登録実務者研修の終了状況

(初級)		名
(中級)		名
		(はい/いいえ)
		(はい/いいえ)

2) 上記の研修を継続的に受講している

3) 県内で開催される、院内がん登録研修会に参加している

(3) 登録に利用しているテキストについて

1) がん情報サービスのHPから部位別テキストを定期的にダウンロードしている

	(はい/いいえ)
--	----------

2) その他、登録に利用しているテキスト

(例) がん取扱い規約、解剖学アトラス等

3. 院内がん登録の運用について

(1) 登録について

1) 2016年症例の院内がん登録件数

	件
	(はい/いいえ)
	(はい/いいえ)

2) 国立がん研究センターが提示する標準的な登録様式に準拠している

3) 独自で収集している項目がある

4) 使用している院内がん登録システム

(2) 登録対象者の抽出について

1) 国立がん研究センターが提示するICD-10コードを抽出している

	(はい/いいえ)
--	----------

※がん登録の対象となるICD-10コード (対象コード)

※がん登録の対象となる可能性のある候補に対応したICD-10コード (候補コード)

2) 登録対象者の抽出に使用している情報源

(例) 病名、病理診断、放射線治療、化学療法、CT・MRI検査等

(3) 品質管理について

1) 国立がん研究センターが提供している品質管理ツールを使用している

	(はい/いいえ)
	(はい/いいえ)

2) 1) 以外で品質管理チェックを行っている

3) 2) で「はい」と答えた場合、具体的な方法

(例) 登録システムでの品質管理、実務者間でのダブルチェック、医師への照会等

(4) 生存状況の確認について

- 1) 生存状況把握割合を把握している
- 2) 生存状況把握割合が90%以上である

	(はい/いいえ)
	(はい/いいえ)

(5) 集計、解析、報告書について

- 1) 報告書を作成している
(例) 会議資料、年次報告書等
- 2) 1) で作成したものを院内に周知・報告している
- 3) 集計結果を院内誌やホームページ等で広報している

	(はい/いいえ)
--	----------

	(はい/いいえ)
--	----------

	(はい/いいえ)
--	----------

4. 個人情報の取扱いについて

(1) 個人情報の取扱いについて

- 1) 院内がん情報は、厳格に保護している
- 2) 情報セキュリティに関する基本的な方針を定めている

	(はい/いいえ)
--	----------

	(はい/いいえ)
--	----------

5. その他

(1) 登録業務の業務分担について

- 1) 登録業務の分担方法

(例) 部位別、診療科別等

- 2) 定期的に登録業務分担を見直している

	(はい/いいえ)
--	----------

(2) 院内がん登録で困っていること

がん治療に関するアンケートご協力のお願い

山口大学医学部附属病院

当院では、がん診療連携拠点病院として、がん患者さんのがん医療に対する満足度に関する実態等を調査し、がん対策の評価をすることで、診療の向上に役立てることを目的として、アンケート調査を実施しております。ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。
アンケートの回答は任意であり、回答しないことで不利益が生じることはありません。回答から個人を特定したり、調査の目的以外に使用することは一切ありません。
お手数をおかけして大変恐縮ですが、ご記入の上、外来看護師またはクラークまでお渡しいただきますようお願いいたします。

患者さんの情報について

性別 1. 男性 2. 女性

年齢 1. 19歳以下 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代
7. 70代 8. 80歳以上

受診診療科 ()

病名 ()

がんと診断されたのはいつですか？ 平成 年 月頃

今まで受けた治療 (複数回答可)

1. 手術 2. 化学療法 3. 放射線治療 4. その他()

現在の状況 1. 治療中 2. 経過観察中(現在は治療はしていない)

1) 医療の進歩

	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	わからない
問1. 一般の人が受けられるがん医療は、数年前とくらべて進歩したと思いますか？	1	2	3	4	5	6

2) 適切な医療の提供

問2. 現在の心身の状態についてお答えください。						
①からだの苦痛がある。	1	2	3	4	5	6
②痛みがある。	1	2	3	4	5	6
③気持ちがつらい。	1	2	3	4	5	6
問3 現在、自分らしい日常生活を送れていると思いますか？	1	2	3	4	5	6

	十分得られた	ある程度得られた	どちらともいえない	あまり得られなかった	全く得られなかった	治療なし／わからない
問4. これまで治療を受ける中で、医療スタッフから治療スケジュールの見通しに関する情報は得られましたか？	1	2	3	4	5	6
問5. これまで入院治療を受けた時、医療スタッフから退院後の生活の見通しに関する情報は得られましたか？	1	2	3	4	5	6

	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	該当しない／わからない
問6. あなたが医療機関で診断や治療を受ける中で、患者として尊重されたと思いますか？	1	2	3	4	5	6
問7. 病院から診療所・在宅医療(看護も含む)へ移った際、病院での診療方針が診療所・訪問看護ステーションへ円滑に引き継がれたと思いましたか？	1	2	3	4	5	6

	納得している	やや納得している	どちらともいえない	あまり納得していない	納得していない	わからない
問8. あなたは、これまで受けた治療に納得していますか？	1	2	3	4	5	6
問9. あなたは、これまで受けた支援(医療機関・行政・職場・家族・友人などによる)に納得していますか？	1	2	3	4	5	6

3)適切な情報提供・相談支援

	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	わからない
問10. あなたは、自分が思うような日常生活を送るのに必要な情報を得られていると思いますか？	1	2	3	4	5	6

問11. がんと診断されたとき、病気のことや療養生活に関する様々な疑問について相談できる場がありましたか？

1. あった 2. なかった

4) 経済的困窮への対応

問12. 治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念したことがありますか？

1. ある 2. ない

問13. がん治療(手術・化学療法・放射線治療など、経過観察も含む)のための通院にかかった交通費は1回、往復おおよそどのくらいの費用ですか？

1. 0円(徒歩や自転車などのため、交通費はかかっていない) 2. 1円以上～2000円未満
 3. 2000円以上～5000円未満 4. 5000円以上～1万円未満 5. 1万円以上～2万円未満
 6. 2万以上 7. わからない

5) 家族の介護負担の軽減

	よく感じる	時々感じる	どちらともいえない	あまり感じたことはない	全く感じたことはない	該当しない/わからない
問14. あなたは現在、がんになったことで、ご家族に負担をかけていると感じますか？	1	2	3	4	5	6

	十分あると思う	ある程度あると思う	どちらともいえない	やや不足していると思う	非常に不足していると思う	該当しない/わからない
問15. 一般的にみて、がん患者の家族の悩みや負担をやわらげてくれる支援・サービス・場所があると思いますか？	1	2	3	4	5	6

6) がんになっても孤立しない社会の成熟

	よく感じる	時々感じる	どちらともいえない	あまり感じたことはない	全く感じたことはない	該当しない / わからない
問16. あなたは、がんと診断されてから、家族から不必要に気を使われていると感じますか？	1	2	3	4	5	6
問17. あなたは、がんと診断されてから、家族以外の周囲の人（友人・近所の人・職場関係者など）から不必要に気を使われていると感じますか？	1	2	3	4	5	6
問18. その時働いていた職場や仕事上の関係者に、がんと診断されたことを話しましたか？						
1. 関係者に広く話した 2. 一部の関係者のみに限定して話した 3. 話さなかった						

ご協力ありがとうございました。