

## 令和4年度第1回群馬県がん診療連携協議会 議事要旨

開催日時：令和4年8月23日（月）19：00～20：00

開催場所：群馬大学医学部 臨床大講堂 及びWebにて開催

### 議 題

#### 1. 群馬県がん診療連携協議会設置要項の改正について

塚本委員から資料1に基づき、群馬県がん診療連携協議会設置要項の改正について説明があった。  
新指針に対応すべく、本協議会構成メンバーとして、小児医療センターに小児がん連携病院として参画していただくことが提案された。異義等がなかったため、原案通り要項を改正することとした。

#### 2. 研修会等の実績報告及び計画について

塚本委員から資料2に基づき、各医療機関から提出いただいた研修会等の実施報告及び計画について説明があった。

緩和ケア研修会については、オンサイトで実施しないと、国から研修済みと認められないため注意が必要である。

#### 3. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び各部会の報告について

##### (1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

塚本委員から資料3-1に基づき、令和4年6月30日に、Webで行われた都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会について報告があった。各部会からの報告が主で、群馬県でも対応した部会があるので引き続き各部会長から報告をいただきたい。

##### (2) 地域連携パス部会

塚本部会長から資料3-2に基づき、令和3年度の医療機関別パス実績状況について説明があった。

- ・がん種や病院間によって運用状況に特徴がある。
- ・地域連携パスの算定については、算定条件の中に“入院加療を受けたがん患者”という要件があるため、重粒子のパスでは算定できない運用となっているが、外来の患者さんの混雑緩和にもつながるため、今後も地域連携パスを積極的に活用して欲しい。

##### (3) 情報提供・相談支援部会

鈴木部会長から資料3-3に基づき、以下の説明があった。

- ・令和4年8月2日に令和4年度第1回群馬県がん診療連携協議会 情報提供・相談支援部会が行われ、主に令和4年5月26日に行われた第18回都道府県がん診療連携病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会の内容を報告した。
- ・その中で、がんと診断後に早期から、がん相談を受けていただくという体制が新しい指定要件となっているので、診断初期の患者さんおよび家族は必ず一度がん相談支援センターに訪問できる体制づくりを各医療機関に特にお願したい。
- ・県の各施設では毎年、支援患者相談の質の向上を目的にPDCAサイクルを各施設のチェックシートに基づいてやっている。今年は1月ぐらいまでには、各施設にチェックの依頼をお願いするので、患者相談担当者から連絡があれば、各施設の先生方にはご協力いただきたい。

##### (4) 緩和ケア部会

齋藤部会長から資料3-4に基づき、以下の報告があった。

- ・群馬県全体のレベルの向上と病院レベルの緩和医療の向上が討議されている。
- ・群馬県レベルとしては、苦痛のスクリーニングを運用してすべての患者さんの苦痛について、がんと診断されたときからスクリーニングを開始し、到達目標として、すべての患者さんに実施することを目標とする。
- ・すべての医師が緩和ケア研修会を終了することを目標に、各施設のすべての医師の受講率を確認し評価する。新指針では、各施設長の受講も要件として挙げられており、まだ、受講されていない先生方は、必ず受講していただきたい。
- ・病院レベルでは、Web会議システムを用いて、緩和ケアチームの相互チェックを

実施していくこととする。

- Web会議システムにGスペースを利用し、地域医療機関等とのカンファレンスの拡大を目指す。
- 新指針に対応すべく、地域医療機関や介護施設等との連携の強化に、引き続き協力して欲しい。

#### (5) 看護部会

山賀副会長から資料3-5に基づき、以下の報告があった。

- 令和3年度は、COVIDの感染拡大のため各医療機関への研修開催調査が遅れ、参加人数は少数にとどまった。
- 今年度の課題により、来年度活動方法については、少し検討が必要であるということになった。
- 令和4年度の活動計画については、公開講座・研修の情報共有は継続を希望という意見が多く、また看護部会主催の研修会を開催してはどうかという意見がでた。
- 本会からの情報共有や各病院との情報交換の場を作りたいという意向もあったので、看護部長が横の繋がりを持つような会議を設けたい。
- 令和4年度の今後の方針として、公開講座・研修の共有は継続し、看護部会主催の研修会については、今年度も引き続き検討していくとした。感染収束方向であれば、対面での会議を実施していきたい。

#### (6) がん登録部会

猿木部会長から資料3-6に基づき、4月27日に行われた都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会について、以下の説明があった。

- がん登録部会設置要綱が、令和4年4月1日改正された。
- 院内がん登録提出方法が大きく変更になり、国立がんセンターに一度提出すると、クラウドでチェックをして個人情報なしの状態で格納されることになった。提出方法ががん登録共通届出システム(GTS)と一本化となった。
- 患者体験調査については、2022年度に準備して2023年度に全ての拠点病院にお願いすることになった。
- QIデータは、今後予後情報と連携した形で進めることになった。
- 院内がん登録データの提供は、学術研究の目的で学術研究機関の提供であれば、倫理指針に従って本人同意なく提供可能と整理され、運用については、データ利用審査委員会で検討することになった。
- 新規項目でオプトアウトについて、データの二次利用の時には、法律では合意なくできるが、その後データ利用の時にはオプトアウト項目が必要なため、登録できる仕組みを作ることとした。
- 重要な部位別因子の提供については、予後や治療の選択に必要な重要な情報の登録項目を検討することになった。
- 実務者のポイント制について、拠点病院では中級者の研修で4年ごとの更新が必要となっているが、一発の試験だけでなく、eラーニング等のポイント制で取りやすくすることになった。導入予定は、2024年度からとされている。
- J-CIP 群馬のホームページに、群馬県のがん登録データ(8月16日更新)、2016年から2018年のデータで罹患率・死亡率・生存率、遠隔転移進展度割合が公表されている。
- 群馬県がん診療連携協議会のホームページに、各拠点病院、推進病院のがんのデータを見える化し、公表しているの、ぜひ活用していただきたい。

#### (7) がん診療質の評価部会

尾嶋部会長から資料3-7に基づき、がん診療連携拠点病院指定要件について、以下の報告があった。

- がん診療連携拠点病院の指定要件にPDCAサイクルの確保として、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、組織的な改善を講じていることとなっている。
- がん診療体制質の評価としては、PCAPS研究会のがん領域班の資料をもとに、国立がん研究センター若尾先生が中心となっている質の評価項目で行っている。
- がん診療の構造図の病態管理は、6フェーズで評価を行っている。構造としては、が

- ん診断・治療前診断・治療計画立案・治療介入・腫瘍評価・経過観察となっている。
- ・がんの診療体制質評価の観点としては、患者の状態を認識する体制・患者の状態に適応に介入する体制・共通認識に分かれている。
- ・昨年11月に行った県内調査（10回目）の結果が報告された。参加施設は16施設で、A（項目数の多いアンケート）とP（部分アンケート）の項目に分かれていて、大腸がんに関しては全ての施設からAのアンケート結果をいただいた。
- ・群馬県全体の適合率について体制をみると、状態認識の01-01希望・理解度・社会的状態が68%と介入の02-02診療指針が72%と少し悪いが、運用に関しては全てが80%なので、実際は行われている。
- ・患者の希望・理解度、医学的状态に合わせた治療方法の体制の適合率が低いというのが群馬県の特徴と分かった。
- ・第9回と第10回の大腸がんの項目に対する群馬県の比較説明があった。枠を桃色に塗ったのは適合率が50%未満の項目で、改善が必要な点であるので、参考にして改善につなげてほしい。
- ・病院間の適合率の体制と運用の結果説明があった。運用については全体的に80%以上の評価で、体制ができていないものを運用でカバーしているのが分かる。
- ・評価点数のつけ方としては、病院の公式の文章に記録し、患者と病院の双方でもっている・医師が作成した文章に記録し、患者に渡すようになっているが、推奨目標とされている。
- ・11月に第11回調査アンケートがあるので各施設の協力をお願いしたい。

#### 4. 群馬県からの報告事項

大久保委員から資料4に基づき、以下の説明があった。

- (1) 群馬県若年がん患者在宅療養支援事業について
  - ・39歳以下の末期がん患者の方で在宅療養をする場合、利用できる公的支援制度が非常に限定的で、本人や家族の経済的負担が大きい。本事業は、医療保険ではカバーできない生活援助や福祉用具の補助等、在宅療養に関わる経費の一部の支援を本人が希望する場合、在宅療養を選択することができる環境を整えていくというものである。
  - ・県が1割、市町村で残り9割で折半して補助する。
  - ・事業の実施主体は市町村で、現在、高崎市・渋川市他、7町村が実施していて、前橋市・館林市は今年度中の開始に向けて検討している。
  - ・開始する市町村の情報については、県のホームページで随時周知する。
- (2) 仲間をつくってがん検診を受けようキャンペーン
  - ・今年度新たに、3人一組のグループを作って応募していただき、抽選でプレゼントなどインセンティブを付与するキャンペーンを実施する。
  - ・コロナ渦の受診控えの影響で、受診率の低下が危惧されており、がん検診開始年齢層や主婦層など受診率の低い層の中には、職場や仲間の声掛けなどで検診を受ける可能性がある方が多いと考えられることから、このキャンペーンできっかけを提供して、新規受診者の確保、受診の継続性をこちらで繋げて受診率の向上を図っていきたい。
  - ・応募の受付期間は、令和4年8月22日から令和5年2月3日までとなっている。
  - ・Webや葉書での応募が可能で、病院あてにポスター等を送付するので是非協力していただきたい。
  - ・家族や知り合いにもがん検診を受けて応募するよう声掛けしていただきたい。

群馬県でも色々な仕掛けを準備しているため、検診の推進や在宅医療の推進について、各病院の関係者等に周知していただきたい。

#### 5. 新しいがん診療連携拠点病院指定要件について

塚本委員から資料5-1、5-2に基づき、以下の説明があった。

- (1) がんに係る拠点病院等の指定要件の見直しについて
  - ・令和4年7月21日がん診療提供体制のあり方に関する検討会の会議資料にて、次の点が挙げられている。
  - ・協議会のあり方について議論された内容では、県内拠点病院などで構成する協議会には積極的にどの病院の方にも参加いただくこと、患者団体などの関係団体にも積極的に参加いただく必要がある。都道府県におけるがん対策を強力に推進する役割を求める。
  - ・全ての拠点病院等が対応すべき項目について、役割分担を国・都道府県・すべての拠

点病院で明確にする。

- ・ B C P（事業継続計画）的な視点に基づく診療体制の確保については、感染症や災害が起きた時に診療を中断させないことや仮に中断しても早期に復帰できる為の体制整備を県レベルで確保する。

(2) がん診療連携拠点病院等の整備について

- ・ 令和4年8月1日に新指針の発出があった。要件について詳細は現況報告の依頼が届くので、それぞれに対応していただきたい。
- ・ 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の中で、要点のいくつかについては、黄色のマーカーを引いてあるので確認し、各施設で対応して欲しい。

6. その他

(1) がんゲノム外来について

塚本委員から資料6-1に基づき、以下の説明があった。

- ・ 現在、県立がんセンターと群大で、がん遺伝子パネル検査を行っている。
- ・ 今まで受診しただけでは保険点数が取れなかったが、受診してパネル検査を提出した段階で44,000点、結果説明をすると12,000点が請求できることになった。トータルに変更はないが、検査を提出したところである程度費用が入ってくるころが違ってくる。
- ・ 患者さんについては、検査説明から結果説明までで1か月半から2か月程度かかるため、治験等紹介を考慮すると、目安としては3か月後も状態の良い患者さんを紹介いただくようお願いしたい。
- ・ 結果説明は、今まで入院中は駄目だったが、今回からは入院中もできることになった。ただし、医療費の請求は入院先の医療機関に請求されるので注意が必要となる。
- ・ がんの治療薬にはがんゲノムに絡んだものが非常に多くなっているため、積極的にご利用いただきたい。

(2) 群馬大学重粒子線がん治療実績報告について

齋藤協議会長から資料6-2に基づき、群馬大学重粒子線がん治療実績報告について報告があった。群馬大学の重粒子線では、引き続き前立腺の患者が非常に多いのが特徴だが、その他、肝胆膵領域や骨腫瘍等に関して保険適用等も全体として拡大しつつあるなかで診療を実施している。ほぼ100%の稼働で推移している。詳細は資料を参考にして欲しい。

(3) その他

塚本委員から参考資料1に基づき、情報提供があった。クリニックに対して乳がん地域連携パスの受け入れ等にかかるアンケートを県医師会の協力のもと実施した。乳がん診療のどの範囲まで可能か、回答結果を反映した連携医療機関一覧を参考資料としてあるので、活用してほしい。

齋藤協議会長から、山本知事が厚労省にて群馬県は災害が少ない県なので、いざという時に医療でも活用するようアピールされていることから、BCPを整え、がん診療についてもいかなる状況においても継続可能とするよう、県全体での各医療機関のご協力を引き続きお願いしたい。

がん診療に関して、各種制度等も変わりつつあり、強化していかなくてはならない項目についても、各医療機関のご協力をお願いしたい、と発言があった。

以上