

長野県がん診療連携拠点病院整備検討委員会機能評価 会議記録（要旨）

1 日時・場所 平成20年11月17日（月）12:00～17:30 諏訪赤十字病院／飯田市立病院

2 出席者

（委員）小池会長（諏訪赤十字病院のみ）、小口副会長、大塚委員、五味委員、小林委員、鹿間委員、山本委員、横川委員、増田委員、（金子委員は欠席）

（事務局）渡辺衛生部長、桑島衛生技監、野池医療政策課長、宮尾企画幹、久保田課長補佐、滝沢担当係長、加藤主査、近藤主査

3 会議概要

<事前打ち合わせ（諏訪赤十字病院）>

【開会】

（司会：久保田課長補佐）

ただいまから長野県がん診療連携拠点病院整備検討委員会の現地調査を実施いたします。

【本日の日程説明】

（久保田課長補佐説明）

（司会）

それでは、小池会長に議事進行をお願いいたします。

<小池会長が議事進行>

【飯田市立病院での司会の選任】

（小池会長）

信州大学医学部附属病院の小池でございます。

実は、午後病院の所用により、飯田市立病院での機能評価を欠席させていただきます。そこで、会議事項2の（2）飯田市立病院の現地調査と、3機能評価の取りまとめについては、小口副会長に会長代理としてお願いしたいと思います。

また、3機能評価の取りまとめのなかで、諏訪赤十字病院に関する審議については、直接の関係者であります小口副会長に代わって、五味委員に進行をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

（委員同意）

（小池会長）

小口副会長、五味委員よろしくをお願いいたします。

【資料の説明】

(小池会長)

それでは、委員の皆様の御協力をいただき、円滑な進行に努めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

現地調査に入ります前に、事務局から資料の説明をお願いいたします。

【資料1、資料2について説明】(久保田課長補佐説明)

【資料の質疑】

(小池会長)

ありがとうございました。

確認させていただきますが、資料2の最後の段の(3)その他ウの「参加中の治療がある場合…」とは、行っていないということでしょうか。

(事務局)

そのとおりです。

(小池会長)

(3)その他 (イ)臨床研修等も同様か

(事務局)

臨床研修でなく、臨床研究の誤りである。訂正願います。

(小池会長)

了解した。

次に、鹿間委員はじめ4名の方々から事前質問があったが、これについては各病院から説明を受けるということでしょうか。

(事務局)

各病院から直接回答を受ける形です。

(小池会長)

承知した。

それでは、会場の移動をお願いいたします。

【会場の移動】

<諏訪赤十字病院の機能評価>

【開会】

(司会)

ただいまから諏訪赤十字病院の機能評価を実施いたします。

【日程、注意事項、結果等の公表、委員紹介について説明】

(司会)

それでは、議事進行につきましては、小池会長にお願いします。

【会長挨拶】

(小池会長)

信州大学医学部附属病院の小池です。本日は、お忙しいなか、長野県がん診療連携拠点病院整備検討委員会の機能評価にお集まりいただき、感謝申し上げます。

機能評価については、今年度から長野県がん対策推進計画に基づき、7箇所ある拠点病院のうち、毎年2箇所程度選択して、計画的に実施していくこととなりました。

今年度は、貴病院と、飯田市立病院が対象となっております。

機能評価の基準については、今年3月に厚生労働省から新たに示されました「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に基づき評価を行います。

本日は、よろしく願いいたします。

それでは、皆様の御協力をいただき、円滑な進行に努めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。病院側からの説明をお願いします。

【病院側からの資料説明】

(小口院長)

スライドを用いて説明いたします。

【スライドによる説明】

(小池会長)

ありがとうございました。それでは、委員から事前に質問がありました事項について、説明をお願いします。

【事前質問の回答】

(小口院長)

小林委員からの最初の質問ですが、現在、化学療法に携わる専従医師はいない状況ですが、新たに確保したいと考えています。しかし、すぐには対応できないので、院内での化学療法室の常勤という形で確保したいと考えています。

育成については、今から計画的に若い医師を育成していくのは難しいので、信州大学などにお願いしてきていただくことを考えています。

鹿間委員からの質問については、スライドのとおりです。

(病院事務局(橋詰))

緩和ケアチームの現状と課題については、件数がなかなか増えないといった課題があります。件数増加のために、院内医師への依頼ということまでには至っていませんが、病院のなかでどれだけの認識があるのか把握するためアンケート調査を行いました。その結果、院内での啓蒙が必要ということで、定期的な勉強会を行っており、件数は徐々に増加してきています。

課題については、医師への啓蒙が必要と考えており、来年度、医師を対象とした研修会を行う予定です。また、緩和ケア連絡会を設置しており、院内の医師間での連携を図っています。

外来緩和ケアについては、スライドにもあったように、年内は看護師が対応します。緩和ケア相談室を設置したので、来年はそちらの方で定期的に相談を受けていく形を考えております。

相談はタイムリーに行わなければならないので、相談があった時にすぐに対応できる形を考えてまいります。将来的には、緩和ケア外来を設置する予定です。

(小池会長)

事前質問以外に何かご質問はいかがでしょうか。

緩和ケアは、緩和ケアチーム、ホスピスレインボー、がん相談支援センターと緩和ケア相談室とあるが、そのメンバーはオーバーラップしているのですか。

(小口院長)

メンバーのほとんどがオーバーラップしている。

ホスピスレインボーは、メンバーが決まっている。緩和ケアチームは、認定薬剤師などが新たに加わっている。

(鹿間委員)

質問ではないが、事前にいただいた資料のP46の諏訪赤十字病院の組織図において、「放射線治療課」、「放射線治療係」、「品質管理係」を設置し表示していることには、感心した。

(小林委員)

キャンサーボードは、病理の先生や放射線科医の先生方がしっかり2時間すべて参加しているのか。

(病院事務局(塩田))

20年前から当院では、消化器系について開始した。当初は、キャンサーボードという名前でなく、全ての症例で行っていた。現在は、研修医を含め関係する課の医師が集まって症例研究を行っている。大変充実した会だと思っている。

(小林委員)

大変すばらしい試みだが、先ほどさらに泌尿器科などの違うキャンサーボードにまで広げていきたいということだが、そういう場でも放射線科の先生などを集めて、充実した体制を構築していくのか。

(小口院長)

それは考えていない。どういうふうにするかはこれから考えていく。

(小林委員)

月1回東大から化学療法科の医師が来ており、県内でもすばらしい取り組みの一つと思うが、具体的には、がん化学療法委員会が3回程度開かれ、プロトコル以外でどのような話し合いが行われているのか。

(病院事務局)

乳がんの場合は、いろいろな治療法があるので、東大の先生に意見を伺いながら、個々の症例について話し合いを行っている。化学療法委員会というよりは個々の症例について相談していく会である。化学療法委員会には報告をしている。

(小林委員)

東大の先生は、全体のレジメンをレビューしていただくとか、個々の症例以外についても関わっていただいているのか。

(病院事務局)

お手元のレジメン集については、東大の先生に関わっていただいた。

個々の事例については、レジメンに載せることが難しいので、主治医があたっている。

(横川委員)

緩和ケアについて、病棟ラウンド、カンファレンス、オピオイドラウンドと積極的に取り組まれているが、専従の看護師がないということで、仮に専従を配属した場合どこに配属するのか。

(病院事務局)

現在、専従はいないが専任はいる。今後は、外来の緩和ケアの設置を考えており、病棟、レインボーと別の場所に配置したいと考えている。

(横川委員)

是非、そうしていただきたい。看護師が回っていく形でないと、個々の患者さんの思いが出てこないなので、ぜひ前向きに検討していただきたい。

(鹿間委員)

がん登録の件だが、P82の別紙31をみると資格がある方が1人と資格がない方が1人ということだが、ドクターから出てきた情報を、この2人で整理する形ということか。

(病院事務局)

登録の方法は、その多くはこの2人で対応し、最終確認をドクターで行っている。

(鹿間委員)

死亡情報はとれるか。

(病院事務局)

死亡情報については、院内で収集できる情報の範囲内（新聞のお悔やみ情報等）で行っている。

(鹿間委員)

人数的には2人で大丈夫なのか。

(病院事務局)

外来については始まったばかりなので、これからどうなるかといった状況である。

(小池会長)

がん患者で保険適用外の抗がん剤を使わざるをえない状況の場合、対応はどのように行っているのか。

(病院事務局)

そのような事例は、本来倫理委員会を通さなければならない。サリドマイドを使用するケースで検討したことがあったが、その他の事例はない。

(小池会長)

例えば、ある抗がん剤に対して、抵抗性になった場合、さらにどうするかといったケースは

どのように対応しているのか。

(病院事務局)

本日に治療の手詰まりの状況が生じた場合には、外国の文献や学会の報告をみて、対応することもまれにある。どうするかは難しい所で課題となっている。

(小池会長)

倫理委員会を通してしているのか。

(病院事務局)

だいたい通している。

(山本委員)

オピオイドラウンドとは、具体的にはどのようなことを行っているのか。

(病院事務局)

全病棟を対象に、1ラウンド3病棟、月1回2時間くらいかけてまわるものである。

(山本委員)

オピオイドを使っている患者のカルテをみて、どういうふうに使っているのか確認するためのものか。

(病院事務局)

そのとおりである。正確に使われているかどうかなどをチェックするものである。

(増田委員)

外来緩和ケアについて、患者の立場とすれば、診察にきた今、顔をみて話ができる相談体制がほしい。疑問があるまま診察後2~3週間経ってしまうと、患者の気分は下がってしまう。そうなる前に、顔の見える体制はできないのか。

(病院事務局)

今後、毎日緩和ケアができるかどうか、検討させていただきたい。

化学療法室は、毎日やっているの、そこでそういう体制ができないか検討させていただく。

(増田委員)

患者にしてみれば、後日ではなく、今、何かあった時に話をしていただける体制がほしいと思うので、化学療法室で行っていただければありがたい。

(病院事務局)

そういう形にしたいと思う。

【施設の案内】

(小池会長)

続いて、施設内の案内をお願いします。なおピュアレビュー参加の皆様は、係員の指示に従ってください。

- 1 主な医療施設（放射線治療室、化学療法室等）
- 2 緩和ケアチームの状況
- 3 相談支援センターの窓口 等

【終了】

(小池会長)

それでは、これで機能評価を終了します。諏訪赤十字病院の皆様ありがとうございました。

【飯田市立病院への移動】

<飯田市立病院の機能評価>

【開会】

(司会：宮尾企画幹)

ただいまから飯田市立病院の機能評価を実施いたします。

【日程、注意事項、結果等の公表、委員紹介、事務局について説明】

(司会)

それでは、小池会長が欠席のため、議事進行につきましては、小口副会長にお願いいたします。

【会長代理挨拶】

(小口副会長)

小口でございます。本日は、お忙しいなか、長野県がん診療連携拠点病院 整備検討委員会の機能評価にご協力いただき、感謝申し上げます。

機能評価については、今年度から長野県がん対策推進計画に基づき、7箇所ある拠点病院のうち、毎年2箇所程度選択して、計画的に実施していくこととなりました。

今年は、貴病院と、飯田市立病院となっております。

機能評価の基準については、今年3月に厚生労働省から新たに示された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に基づき評価を行います。

本日は、よろしく申し上げます。

それでは、皆様の御協力をいただき、円滑な進行に努めてまいりたいと思いますので、よろしく申し上げます。病院側からの説明をお願いします。

【病院側からの資料説明】

(病院長)

スライドを用いて説明いたします。

【質疑応答】

(小口副会長)

ありがとうございました。それでは、ただいまの説明の内容を踏まえまして、委員の方から質問をお願いします。

(鹿間委員)

放射線治療について、腔内照射の機械は古いですが、更新されるということでしょうか。

(病院事務局)

更新予定である。

(鹿間委員)

事前質問にあったように、技師については、品質管理士とか物理士とかの資格を有しているのか。

(病院事務局)

認定技師については2名が取得している。物理士等の制度に関しては次の課題と認識している。

(鹿間委員)

ぜひとも充実させてほしい。

(鹿間委員)

P42の別紙7では、化学療法のレジメンを検討委員会で検討する件数がゼロだが、ほんとうに何もなかったのか。

(病院事務局)

記載対象期間が4～8月で、1回の検討委員会が開催されているが、新規のプロトコールがなかったので、検討はされていない。

(鹿間委員)

実際には、今までに実績があるということによいか。

(病院事務局)

はい。

(鹿間委員)

がん登録を行っているものが2人だが、2人でなんとかなるのか。

(病院事務局)

現在主要5大がんに絞っているので、この人数である。

(鹿間委員)

5大がんしかがん登録を実施していないのか。

(小口副委員長)

別紙30の登録している項目が○ではなく、△になっているのはそういう理由なのか。

(病院事務局)

そのとおりである。

(横川委員)

緩和ケアチームについては、課題はどのようなことを考えているのか。

(病院事務局)

一つは、院内外の緩和ケアの教育である。もう一つは、緩和ケア病棟はなく、外来も始まったばかりなので、充実させていくことである。

精神科医は、週1回程度の非常勤なので、そちらも課題である。

最後に、地域との連携が十分にできていないので、今後対応していきたい。

(横川委員)

緩和ケアチームの看護師さんが専従ということだが、その配置を教えてください。

(病院事務局)

ほとんど緩和ケアチームの仕事をしているが、看護部づけで、病棟勤務で行っている。

(横川委員)

病棟勤務で、果たして専従なのか。

病棟勤務では、外部からきた者への対応はなかなかむずかしいので、期限を決めて配置替えなどの対応をしていただきたい。

(病院事務局)

来年3月に新しい体制に変えるので、そこで変更したい。

(横川委員)

スライドの説明では、相談支援センターは、ソーシャルワーカー2名で対応しているということだが、別紙28については、看護師も表示されているが、配属されているのか。

(病院事務局)

はい、1名非常勤で勤務している。

(横川委員)

がん相談は、専門性が必要な時もあるが、その時の対応はどのようにしているのか。

(病院事務局)

窓口で相談員が受け付けるが、看護師副部長経由で、臨時の看護師に対応する形をとっている。

(五味委員)

院内がん登録について、信大との協力など体外的な対応はどのように行っているのか。

(病院事務局)

データの評価については、信大からの要請がないので、提供はまだである。

学習会については、信大と月1回行っている。

(五味委員)

県内における血液内科医が非常に少ないが、当院で補充できないか。

(病院事務局)

補充していただけるならありがたい。

そういう患者は名古屋方面の病院を紹介している。

(小林委員)

肝臓の専門医はゼロということだが、他の病院に紹介しているのか。

(病院事務局)

これは入力ミスである。外科で肝臓を専門に1人対応している。

内科に専門の先生がいたが、一昨年開業された。

大学からパートで来ていただいているが、肝臓については弱い点である。

(小林委員)

キャンサーボードについて、病理の先生、放射線の先生がどんな形で参加されているのか。

(病院事務局)

放射線科医はほとんど参加している。病理の先生もほぼ出ていただいている。

(大塚委員)

先ほど薬液について、抗がん剤の調剤は薬剤科でやるということだが、作る方が被爆することも考えられる。そういう対策はなされているのか。

(病院事務局)

無菌室エリアで行い、その中に安全キャビネットがある。使い捨ての服を着て取り組んでいるので、被爆に関する心配はない。

(大塚委員)

副作用に関する患者などへの情報収集はどのようになされているのか。

(病院事務局)

新規の抗がん剤患者に対して、薬剤管理指導という形で、事前に患者と面談して薬の種類、スケジュール、副作用について話をさせていただいている。

外来については、毎回はずかしいが、医師、看護師を含めて情報をもらうように対応をしている。

(大塚委員)

医師や看護師との連携が大切だが、体制はどのようになっているのか。

(病院事務局)

かならず面談した内容については、カルテに記載し、特に特記すべき点については、直接相手に電話等で連絡するようにしている。

(山本委員)

緩和ケアについて、1月に16例ということで、数が多く大変かと思うが、実際どのような体制で行っているのか。

(病院事務局)

主に専任の麻酔科医がみている状況である。ほぼ1人でみている。

精神科医については、週1日非常勤の医師がこられてフォローしていただいている。

(山本委員)

病院の取り組みとしての結果、紹介の数が増えてきているのか。

(病院事務局)

病院としては、そういう取り組みはしていない。主治医と相談して早期から対応している。

(小口副会長)

化学療法委員会について、組織的には位置づけられているが、定期的には開かれていないようだが、開催の流れを説明していただきたい。

(病院事務局)

既にこの記録に載る以前に、一般的なレジメンは既に決めている。基本的には、月1回の開催だが、たまたまこの時期に検討する課題がなかった。

(小口副会長)

これ以降に新しいものは入ってこないのか。

(病院事務局)

出てきたら検討を行う。

(小口副会長)

化学治療中の問題点とか、そういうものはここでやらないのか？

(病院事務局)

たまたま大きな問題がなかっただけである。

【施設の案内】

(小口副会長)

それでは、施設内の案内をお願いします。なおピュアレビュー参加の皆様は、係員の指示に従ってください。

- 1 主な医療施設（放射線治療室、化学療法室等）
- 2 緩和ケアチームの状況
- 3 相談支援センターの窓口 等
（再び研修センターに戻る）

【質疑応答】

(小口副会長)

それでは、会議を続けます。

機能評価ということで、施設をご覧いただきましたが、質問等ございましたらお願いいたします。

(五味委員)

外来化学療法室の入口の名称が、「外務処置室」となっていたが、変更される予定はあるのか。

(病院事務局)

外来化学療法室にはなっている。患者が見えるときに、その表示を貼っている。

(鹿間委員)

別紙8の化学療法に携わる医師について、消化器外科の医師が、ほんとうに本業の外科の就業時間を越えて、この化学療法を5割以上の勤務時間で行っているのか。

(病院事務局)

先日、当該医師が、国立がんセンターの化学療法の研修会に出席してきたので、今後活躍していただくということである。手術と化学療法が毎日の仕事となる。現状では、この形でやるしかない。

(五味委員)

今年の3月に厚生労働省から、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針が新たに示され、指定要件が非常に厳しくなっている。

放射線治療の実施や緩和ケアの問題などいろいろな問題がある。

ピュア・レビューの皆様も、ぜひ今回の病院をご覧になられて、ご自分の病院の参考にしていただきたい。

(小林委員)

先ほどの件に関して、諏訪赤十字病院では、患者から副作用の情報が化学療法委員会の責任医師に集まってくる仕組みとなっていたが、今後、この外科の先生に情報が集まってくる形をとるのか。

(病院事務局)

そういう形が理想かと思うが、現時点では、指示を出した主治医や薬剤師などに患者情報が集まる形になっている。副作用の内容によっては主治医が対応できないということもあるので、横の関係（専門の医師同士）を築いていきたい。

(小林委員)

諏訪赤十字病院の取り組みが、化学療法委員会のなかで情報が共有され、そのような取り組みがなされているので、今後医師等を育てていくなかでも、諏訪赤十字病院のようなシステムを作っていければよいと思う。

(小口副会長)

それでは、これで機能評価を終了します。飯田市立病院の皆様ありがとうございました。

(司会)

引き続きまして、委員のみで検討委員会を行います。

会場は別会場となっておりますので、係員の誘導に従って移動してください。

<整備検討委員会>

非公開で行いました。