

第 35 回 神奈川県がん診療連携協議会 議事録

日 時：令和 7 年 7 月 15 日(月) 16 時 00 分～17 時 30 分

場 所：神奈川県立がんセンター 管理・研究棟 5 階 講堂

形 式：集合形式

出席者：78 名(出席者名簿 別添)

1. 開会の挨拶

- ・酒井協議会長より、悪天候の中、参集いただいたことへの謝意が述べられ、開会が宣言された。
- ・古瀬神奈川県立がんセンター総長より、平日の忙しい中でのご参集にお礼が述べられ、国の大きな施策の一つになっているがん医療の均てん化と集約化について、神奈川県でうまく機能させていくには、当協議会の役割が非常に重要であり、対面で意見交換できる非常に貴重な機会を生かして、ご協力いただきたいと挨拶された。

2. 参加者ご紹介（酒井協議会長）

- ・神奈川県がん・疾病対策課から渡邊副課長はじめ 3 名の方及び新規副協議会長の北里大学病院の佐々木先生、さらに 3 つの新規神奈川県がん診療連携指定病院（横浜栄共済病院・日本医科大学武蔵小杉病院・湘南藤沢徳洲会病院）の方からご挨拶いただいた。

3. 議題

（1）第 18 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告

- ・酒井協議会長より、先週の金曜日に開催された国の協議会について報告された。手元には白黒の資料を配布しているが、国立がん研究センターのがん情報センターでダウンロード可能である。

https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/lc01/20250711/index.html

- ・国の第 4 期がん対策推進基本計画にある 3 本柱の 2 番目、がん医療の（1）の①には、医療提供体制の均てん化・集約化のことが次のとおり明示されている。—『国及び都道府県は、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する。その際、国は、検討に必要なデータの提供などの技術的支援を行う』—
- ・7 月 25 日に、2040 年を見据えたがん診療提供体制の在り方に関する検討会の第 19 回が実施される予定だが、この第 19 回の検討会を終えると、報告書が取りまとめられる。その後は 8 月頃に、厚生労働省より都道府県に宛てて課長通知が発出される予定。
- ・がん患者数の将来推計では、2025 年を基点として 2050 年に向かって、がん患者の総数はやや増えるか横ばいぐらい。85 歳以上の患者層が増えてきて、65 歳から 84 歳は横ばいという形で、高齢のがん患者が増えてくる。

- ・2025 年を基準とした、2040 年のがん罹患者数の変化率では、神奈川は5 パーセントから 10 パーセントの増が予想されている。日本全体で見ると全般的に人口が減るので、地方を中心に、がん患者数も非常に減っていく状況が推測されている。
- ・手術、放射線、薬物の三大治療法について。手術療法は日本全体で需要の減少が見込まれており、神奈川もマイナス5 からゼロパーセント。
- ・放射線については、軒並み増える。特に神奈川は、東京と同じで、30 パーセント以上の需要の増加が推定されている。
- ・薬物療法も同じように神奈川は 20 パーセント以上の増加が見込まれている。
- ・日本全体で見ると、手術が減っている。最も増えているのが放射線治療、その中間が薬物療法。このような未来予想図が推定されている。
- ・医療提供側の状況については、医師の数は、2012 年を基点にして、2022 年は、医学部の定員増などで若干、増えている。外科医の中では、消化器外科が 10 年間で 10 パーセント減っている。日本消化器外科学会に所属する 65 歳以下の医師の数について、2023 年を基点にすると、2040 年は 40 パーセント減少することが推定される報告も出ている。今後、一部の手術治療では、提供できる医師数の減少も危惧されている状況。
- ・放射線治療は、治療医は順調に増えているので、需要に見合う増加であるが、放射線治療機器は高額であり、メンテナンス維持費や機器更新などの課題がある。放射線治療機器は、過去は年間で 150 件から 200 件の治療をすると償却できていたが、物価高騰などを背景に、年間 200 件以下の治療件数の施設は収益性を保つことが困難になりつつある状況。今後、放射線治療装置の更新に当たっては、病院だけの問題ではなくて、医療圏全体を俯瞰したニーズを考えていく必要があるだろう。
- ・放射線治療患者数は 2025 年の 28.8 万人から、2040 年の推計では 35.7 万人に増えるが、医療機器と専門医の効率的な運用の観点より、今後、放射線治療においては治療の集約化を検討すべきであろう。
- ・がんゲノム医療の提供体制について。全てのがん診療連携拠点病院等で、がんゲノム医療を提供できるには、あと 12 年ぐらいが見込まれるという予測。これに関しては、別の会議体などでさまざまな工夫や取り組みが行われて、パネル検査の在り方なども検討されている。神奈川県状況については、この後に会議の報告を、当センターの廣島医師から話があると思うが、神奈川県においてもゲノム医療の均てん化・集約化に向けた取り組みが必要と考える。
- ・がん遺伝子パネル検査は保険診療で行われるが、標準治療の終了(見込みを含む)した方に対して行われることが、国立がん研究センターのがんゲノム医療情報センターのページで明示されている。今年の 3 月 14 日の時点で、標準治療終了の考え方について、「1 次治療開始後の適切なタイミングで標準治療終了(見込みを含む)を臨床的に判断し、がん遺伝子パネル検査によるプロファイリング検査を実施する必要がある」との見解が示されている。われわれ協議会に参加している施設においては、必要な患者に検査を案内できることが求められる。

- ・2040 年を見据えたがん医療の均てん化・集約化に関わる基本的な考えとして、厚生労働省から 3 枚ほどスライドが示されている。国のセンター（国立がん研究センター）、都道府県拠点、大学病院、場合によって地域の診療拠点などの均てん化・集約化について、医療技術の観点、医療需要の観点からそれぞれの役割を取りまとめていく必要がある。さらに、均てん化については、地域のクリニックも含めて、予防、支持療法、緩和ケアが、できる限り多くの診療所、病院で提供されることが望ましい医療とされている。
- ・手術、放射線、薬物療法、その他医療で、集約化が必要なもの、均てん化となるものということで、グラデーションがつけられているので、後で個別に皆さんに確認してもらいたい。
- ・2040 年を見据えて、都道府県が診療連携協議会を活用して、均てん化・集約化をして、提供する医療、医療機関を整理する考えが示された。データを活用して、整理する。
- ・がん種ごとに均てん化・集約化の議論をして、医療機関の状況を整理、明確化が記載されている。
- ・今後を見据えた、都道府県内の放射線治療提供体制については放射線療法に関わる有識者も参画して、議論の場を設けて、将来的な装置の導入・更新を見据えた計画的な議論を行うことも記載されている。
- ・医療機関ごとの診療実績の一元的な発信についての検討では、院内がん登録を実施している医療機関を対象としている。医療機関の同意の下に、一元的にデータを発信する。
- ・がん医療圏の見直しや病院機能再編等は 2040 年を見据えて、持続可能ながん医療を提供するための見直しや再編で、拠点病院の整備についてである。
- ・2040 年に向けて、今後、高齢がん患者数が増加する。がんの急性期治療に加え、（がん以外による）高齢者救急の対応も含め、地域でどのように連携を構築するのかについて、地域医療構想とも重なる部分もある。協議会と行政がうまく連携してこの課題に取り組んでいく必要があると感じている。
- ・資料 1－2 は、実際に国が取りまとめるデータについては、国立がん研究センターのがん対策研究所に対応してもらおうようだが、術的支援の可能性は検討中ということである。具体には、院内データや D P C データなどを使った解析になると思う。神奈川県においても、院内がんの登録もあるので、われわれが持っているデータをどのようにに活用できるのかは、また皆さんとも考えていきたい。
- ・資料 1－3 は、タスクフォースの設置に関して、これらを、少人数で話し合いながら進めていくことが企画されている。
- ・資料 2 は規約改定なのでご覧いただきたい。
- ・資料 3－1 から 3 は、部会報告なのでこれは当該部会の部会長から、簡単に一言ずつコメントをお願いする。

＜院内がん登録部会＞【小池院内がん登録副部会長】

- ・部会長の成松が所用があつて欠席のため代行で話をする。
- ・今年は初めて全国がん登録と院内がん登録の合同会議になった。全国がん登録については

参照をお願いする。直接、関わることはあまりない。

- ・院内がん登録の症例集計について。今までは全国集計と呼んでいたものを、今年から症例集計という呼び方に変えるそう。
- ・2024年の症例の集計を今年に行うことと、10年予後、Q I、それから予後支援事業が始まっている。Q Iの研究については、各病院の院内がん登録の担当者に直接、参加要件のメールが来ていると思うので、各担当者に確認してほしい。
- ・マニュアルの関係。今までの院内がん登録では ICD-0 の 3.2 を使っていたが、全国がんがまだそこに追いついていなかったため、独自マニュアルを使っていた。それが合同になって全国がんも 3.2 を使うようになったので、全国がんのマニュアルに関しては修正が入っている。
- ・本年度の実務者研修会の予定。特に拠点病院、指定病院に対しては、中級を置くことがいわれているので、中級を持っている方が受講できない、試験に受からないことなどは、あってはならないということになる。その辺りは各病院で対応をお願いする。

＜情報提供・相談支援部会＞【松尾がん相談支援副部会長】

- ・資料 3-2 を参照してほしい。
- ・相談支援部会の在るべき姿について、ここ数年で検討していかなければならないことが話題になっていたため、本年度から事務局で運営委員会が設置され、第 1 回、第 2 回の運営委員会の報告があった。今後取り組む比較的短期的な課題については、相談記入シートのカウントルールの解釈にばらつきがあるため、共通認識の形が求められること、フィードバック体制の構築等。
- ・5月の部会では、相談記入シートのカウントルールのについて、深く議論がなされた。
- ・最終的な目指す姿、役割の辺りは資料をご参照いただきたい。

＜緩和ケア部会＞【太田緩和ケア部会長】

- ・資料 3-3、第 12 回の国の緩和ケア部会について報告する。これは昨年 12 月のものなので、その後の動きだけを簡単に報告する。
- ・緩和ケア部会の在り方について、国の部会の中でも結構、悩んでおり、どのような方向性に踏み出すのか、部会の役割はどのようなものなのかについて、非常に揺れてしまっている。実際に緩和ケア部会がどのような役割を果たしていくのかを含めて、このときにワーキンググループをつくることになった。その活動が 7 月以降の予定である。本年度の 12 月にある国の部会のときに、いろいろとワーキンググループで検討された中身が初めて出てくると思う。

【酒井協議会長】

- ・8月以降に国からの通知が出た後に、下半期、次年度に向けて、県の協議会としてどのように対応していくのかを検討して、皆さんに諮りたいと思う。

(2) 神奈川県がん・疾病対策課 連絡事項

【池中神奈川県がん・疾病対策課副主幹】

- つなぐ取り組みについて。昨年度の第2回がん診療連携協議会で、つなぐ取り組みを案内していた。県民と病院を効果的につなぐ取り組みを、県として行っていきたいということ。具体には、がん種別の診療実績をグラフ化するなどビジュアル化をして、県民の皆さまに分かりやすく示すことなどを検討している。検討に際しては会長に相談の上、案を作成し、次の協議会で県から諮りたいと考えている。先ほど酒井協議会長から話があったが、国の連携協議会、令和7年6月に開催された国の第18回がん診療提供体制のあり方に関する検討会、それらの趣旨も踏まえて、また、地域医療構想の関係性も考慮し、将来に向けたがん医療提供体制の均てん化・集約化について、この協議会で相談していきたいと考えているのでお願いしたい。
- 続いて、神奈川がんピアサポーター活動支援事業の説明。県は令和5年度より、ピアサポーター養成研修会を3回開催してきた。現在、108人の方を神奈川がんピアサポーターとして認定している。このピアサポーターの活動を推進し、患者やその家族がピアサポーターに相談できる機会をもっと増やしていこうということで、この7月より新たにピアサポーターの派遣事業を始めた。現在、約50人のピアサポーターの方に協力いただける。既に派遣の依頼や質問等を多数いただいているので、ぜひ活用をお願いします。
- 対象病院は拠点病院を考えている。対象とする事業としては、各相談支援センターで開催されている患者サロンや個別相談等を考えている。手続きとしては、大きく二つのパターンがある。まずは、パターン1について。病院が直接、ピアサポーターの方と調整して、その結果を県に報告していただくパターン。パターン2は、ピアサポーターの紹介から、病院などが県に依頼していただくパターン。大きく2パターンがあり、これは先日の相談支援部会でももう少し詳細に説明しているので、この場では割愛する。このような2パターンのルートで、ピアサポーターの派遣事業を考えている。
- 派遣の上限について。1病院において、1カ月当たり1人分の謝金がある。些少ですが、4500円で交通費を含む形で、ピアサポーターの方に支払いを行っていく。続いて、傷害保険は、ピアサポーターの方がピアサポートの活動中に事故に遭う、けがをされたときに補償するために、県のほうで傷害保険に入っているの、少しでも安心して活動していただけたらと思っている。
- 防がんマップ神奈川県版について。神奈川県では、がん患者やその家族が新しい情報を入手できるツールとして、医師や医療従事者、がんを経験したサバイバーのなど、さまざまな方と話し合いを重ね、神奈川県の情報を盛り込んだ上で、防がんマップ神奈川県版を令和6年4月に作成した。各病院のがん相談支援センターを通じて配布等をしていただいているが、これまでおよそ2万3000部を配布してきた。防がんマップについてはより良いものを目指して、今後アップデートを予定している。7月4日の相談支援部会でも、アンケートをお願いした。今後とも防がんマップの作成について、ご協力をお願いします。県民が迷子にならないように、分かりやすく情報を提供することを目指して活動していきたいと思っているので、引き続きお願いします。
- 現在は、対象が拠点病院で、指定病院は対象外だが、今後、対象を広げていく検討はして

いきたいと思っている。

(3) 部会・会議 報告

- ・現在、神奈川県がん診療連携協議会には五つの部会、ピアサポート促進検討会議、がんゲノム医療連携推進会議がある。神奈川県では23の拠点と一つのこどものがん拠点、12の県指定の病院がある。神奈川県は人口は922万人。横浜市は非常に大きな医療圏という特徴がある。337万人。川崎市は北部と南部に分かれている。それぞれの医療圏の特徴があると思う。配置されている施設も、分布に少しばらつきがあることは皆さんもご存じのとおり。患者死亡率は令和3年度で3割ぐらい。

①がん薬物療法部会報告【酒井がん薬物療法部会長】

- ・7月7日に部会を開催した。1週間前で、まだ議事録が出来上がっていないので、概要だけ伝える。
- ・グループワークを中心に行った。2年前から県内の施設のアンケートなどを採りつつ、進めていくことを話し合ってきた。本年度はがん薬物療法のマニュアルに関連して、テーマを五つ取り上げて、事前アンケートを採った。マニュアルの作成について、県の協議会として成果物を作っていくのかどうかも事前にアンケートを採っている。
- ・マニュアルの作成状況についても、テーマによって少しばらつきがあるが、おしなべてどのテーマも県内で共通のひな型があるといいということだったので、グループワークを行った。初めての段階だったので、共有が可能な成果物を作成しようということで五つのテーマに分かれて、どのようなものが必要で、多施設で共有が可能なのか、作成可能なのかを話し合ってもらった。これを取りまとめて最後に報告してもらった。
- ・最終的には各ワーキンググループでもう少し話を詰めていく。下半期、次年度に向けて、成果物を作り上げる形で整えていくという話になっている。

②相談支援部会報告【松尾がん相談支援副部会長】

- ・相談支援部会は、本年度も、部会長は当院の副院長兼患者支援部長の岸田、副部会長は松尾が務める。オブザーバー参加している方は、神奈川県横浜市、川崎市、相模原市の方。
- ・第1回相談支援部会は7月4日に対面で開催した。オブザーバーを含めて39施設、68人に参加してもらった。
- ・内容としては6項目を挙げている。この中から重要な部分だけを報告する。
- ・本年度(2025年度)に予定している相談支援部会は2回。7月4日が済んだので、次回の相談支援部会は2月20日。研修会は4回を企画していて、7月4日にグループワークを含めた研修会を実施した。その後の2回、3回、4回は、全てウェブ開催を予定している。
- ・昨年度のワーキンググループの活動について、事前に皆さんにアンケートを採ったところ、それぞれのワーキングをもう少し時間をかけて掘り下げてものよいのではないか、実際の業務への効果があり実感できないという話があった。そのため、要項の相談支援事業における課題解決を検討するためというところを大事にして、本年度は1年ごとに目

標とエンドポイントを共有して評価した上で、次年度のワーキングを決める形にした。

- ・年度末にリーダー会を開催して、最終的に継続したワーキングはピアサポート、P D C A と、相模原市、川崎市の広報の 4 つのワーキング。それに A Y A 支援、がん相談支援センターへ立ち寄る仕組み、災害・B C P の新規の 3 つを加えた計 7 つのワーキンググループで、本年度は活動に取り組むことになった。
- ・それぞれのワーキンググループの本年度の活動については資料 2 をご参照。
- ・年度末の活動報告を経て、リーダー会にて次年度の活動計画の有無、新しいテーマでのワーキンググループの設置を検討する、要綱改定案が第 1 回部会で承認された。
- ・A Y A 支援について事前アンケートを採ったところ、かなり患者数にばらつきがあることが分かった。10 件未満の所が 54 パーセント、100 件以上の所が 9 パーセント。
- ・支援が必要だと思った場合のがん相談支援センターへの連絡について、必要な判断が各職員に任せられていることが課題であることが分かった。
- ・他県の相談支援部会との連携強化では、本年度は 3 つ連携している。東京都主催の 4 都県の地域相談支援フォーラム、地域相談支援フォーラム in 群馬への講演担当者の派遣、国立がん研究センターの災害関連情報の入力シミュレーションを愛媛県がん診療連携協議会のがん相談支援専門部会と協働で行うこと。

③院内がん登録部会報告【小池院内がん登録副部会長】

- ・特にペーパーを用意していないので、口頭で説明する。本年度から副部会長を 4 人配置することになり、部会長と副部会長 4 人で会を進めていこうと思っている。東海大学医学部附属病院、横浜医療センター、湘南鎌倉総合病院から 1 名ずつ、がん登録の担当者に入ってもらい、教育企画、全体集計のところをそれぞれの副部会長に手伝ってもらって、進めていきたいと思っている。
- ・部会長は、当院のがん情報センター長の成松が就任することになった。本年度の後期には、皆さまに挨拶する。
- ・全国集計に遅れないように、各施設で提出してもらう。
- ・部会研修会については昨年度とても評判が良かったので、本年度もグループワークを行う。本年度の前期の部会は 7 月 31 日に開催予定。後期は、2 月 20 日に開催する予定。前期はグループワーク、後期は今までどおりの症例の講義に関して行う。
- ・全国集計に関して。本年度は 2023 年の分について、国立がん研究センターからデータを引き出して集計したものを、後期のときに皆さまに提示できていると思っている。

【酒井協議会長】データの利活用も含めて、国に求められている。県も、患者や家族のために、どのようにこのデータを生かすのかを検討していくべきだと思うので、また皆さんの意見をいただきたいと思う。

④緩和ケア部会報告【太田緩和ケア部会長】

- ・議事録を手元資料として配布しているので、それに基づいて話をしていく。
- ・本年度の第1回は、5月19日月曜日に開催した。出席者は78人。1施設から3人ぐらい参加してもらって進めている。
- ・緩和ケア部会では、がん対策推進基本計画などで新しく出てきた中身を反映して、その年で進める中身を決めていたが、去年は国の部会の方向性があまり定まっていなかったもので、主だった人間で、今年度はどのような中身で進めていくのかを昨年度のうちに話し合った。その結果、令和7年度は、家族ケアについて取り組むことにした。
- ・コロナ禍において家族ケアは最も落ちたとされる部分であり、介入機会が失われたので、家族等への緩和ケアの提供に関する事前アンケートを行って、5月19日の部会の際にグループワークを行った。
- ・家族ケアの主体については、緩和ケアチームがそれぞれで主体になっていると思うが施設ごとに結構、役割の違いがある。
- ・自分の業務の中で、「家族に関わる業務の割合」は、看護師は20パーセントを超える答えが多かった。医師は、それ未満の人が9割だった。
- ・家族にはもっと積極的に関わりたいという回答が最も多かった。医師も看護師も、職種間の違いはなかった。
- ・実際に関わる割合になると、ゼロパーセントから90パーセントまで、施設で非常に差があった。緩和ケアチームとしては仕事量の1割ぐらいを家族ケアに充てているとの回答が最も多かった。
- ・家族ケアに関して解決したい中身を選択肢で示して回答してもらった。その中で緩和ケアに関して、今すぐにできそう、早く取り掛かることができそうな内容についてグループワークを行った。それぞれの施設で現在取り組んでいることの中身やこれから取り組んでいこうと思っている中身について、それぞれが意見を言い合う形でグループワークを行って終了している。
- ・2回目は本年度の1月21日に開催する予定。
- ・緩和ケアに関わる人材の問題はとても大きい。兼任の困難さやかけられるお金の問題等、現場で緩和ケア部門を担当しているスタッフは非常に厳しい状態で患者に対しまじめに取り組んでいるという意見はたくさん挙がっている。その辺りを病院の幹部の皆さまにもご理解いただきたい。

⑤PDCAサイクル部会報告【酒井PDCAサイクル部会長】

- ・議事録を確認いただきたい。
- ・昨年度は1回開催した。当部会は、協議会のPDCAサイクルがうまく回るように、部会長と協議会長が集まって、各部会の取り組みを確認する目的で設置されたもので、内容をご確認いただきたい。
- ・昨年度の当協議会では、患者目線に立ったがん医療の提供について、患者や家族が知れた

い情報を分かりやすく提供することの一つとして、治験情報やゲノム治療情報等を協議会で共有する取り組みを行っていくこととした。

- ・ゲノム関連の会議体で、少しずつ取り組みに関して検討していくという話になっている。
- ・ピアサポートに関しては、協議会において、患者参画を進める第1歩としてピアサポート促進検討会議で、まずは対応するという形を採っている。

⑥ピアサポート促進検討会議【佐々木ピアサポート促進検討会議議長】

- ・本年度はまだ検討会議を開催していない。
- ・がんピアサポートの研修が順調に行われている。今は派遣事業が始まったところ。8月末日までの間に、本年度の第1回の検討会議を開催し、実際に受け入れている拠点病院等で問題がないかについて検討する。
- ・今後、指定病院や他の場所でピアサポーターが活動をしたいときに、われわれはどのようにそれをサポートできるのかを検討していきたいと思っている。
- ・がん患者支援者について。神奈川県の場合はしっかりとホームページに、ピアサポーターや日本癌治療学会のがん医療ネットワークナビゲーターが記載されている。そのような人たちが連携するためのアンケート調査を、ピアサポート促進検討会議で行う予定。昨年度にそれを計画していて、今年に行うことになっている。その準備等について検討する予定。
- ・会議は年に2回開催する予定。8月中と、多分、来年になると思う。フォローアップ研修が終わった後に会議を開催する予定。

⑦がんゲノム医療連携推進会議【広島がんゲノム医療連携推進会議議長】

- ・6月30日に第2回目を開催した。年2回の開催。
- ・1点目、構成員に変更、追加があった。第1回目は横須賀共済病院が参加されていなかったが、今回から参加してもらった。横浜労災病院にも3回目からは参加してもらいたいと考えている。
- ・がんゲノム医療は、遺伝子パネル検査にコンパニオン診断機能がたくさんついてきており、がん診療を行っていく上で、必ず受けなければいけない検査になりつつあると考えている。がんゲノムの指定施設以外からの検査をいかに受けるかが、県内の均てん化を目指す上で、重要な案件となってくる。
- ・がんゲノムの指定施設である13施設に対して、院外からの受け入れ状況についてアンケート調査をした。
- ・神奈川県にはがんゲノム医療拠点病院が4施設ある。プラス連携2施設の6施設で、年間200症例前後以上を実施している。それ以下の所は50症例前後で、連携病院が検査を実施している。上位の6施設に関しては、院外から年間で50症例程度を受け入れている状況。
- ・最も問題になるのが、検査の受け入れのキャパシティ。受け入れのキャパシティが

どうなのかを、がんゲノムの 14 施設に対して会議の中で質問をしたところ、思いの外、まだ検査を受け入れることができるという回答が多かった。上位の 6 施設に関しては、今は 200 症例程度を対応してもらっているが、300 症例ぐらいまでできるのではないかと。あとは、今は 50 症例前後の連携施設に関しても、年間で 100 症例ぐらい出せるように、準備を整えているとのこと。まだ検査の受け入れのキャパシティがあることを今回の会議で分かったので、これからはいかに紹介しやすい環境をつくるのが課題になってくると考えている。

- ・院外からの検査の受け入れ状況があるのかどうかを確認した。あると書いてある施設がほとんどだが、一部でまだ準備ができていない、病理のほうで限界があるので受け入れることができない施設もある。今は県のホームページに、がんゲノムの指定施設である 15 施設を列挙してあるだけの状況なので、院外からの検査を積極的に受け入れているのかどうかも含めて、紹介しやすい環境整備や具体的な情報提供をする内容に修正していただきたいと考えている。
- ・県内のがんゲノム施設への紹介方法についても統一化をして、がんゲノム紹介セットのような形で、どの施設でも同じように紹介できるシステムの構築、どの施設に紹介しても受け入れてもらって、均一な結果を返すことができる環境を構築する必要があると考えており、議論している。
 - ・治験情報の共有ががんゲノム医療での 1 番の要望、課題である。これについては、神奈川県立がんセンターで独自に治験共有システムのようなものを構築中。それがうまく実装できれば、それを神奈川県内の病院に広めていくことも可能だと考えているので、もうしばらく時間をいただきたい。
 - ・全国平均だと、ステージ 4 の延命目的で化学療法を導入している患者のうち、10 パーセントぐらいが遺伝子パネル検査を実施している。年間で 2 万 5,000 人ぐらいの患者に実施しているといわれている。神奈川県では、年間で 1 万 3,000 人ぐらいの方が、ステージ 4 の延命目的で化学療法を導入されている。1 割だと 1,300 人だが、昨年のデータを見てみると、遺伝子パネル検査を 2,200 人ぐらいが受けている。2 割にはいかないが、全国平均と比べると、神奈川県は検査実施率が高く、15 パーセントぐらいは実施している。
- ・これを神奈川県で 2 割から 3 割ぐらいまで引き上げていきたいと思っている。
- ・連携病院が年間で 100 例ぐらい。拠点病院で 100 例ぐらいを上乗せできて、年間で 3,000 件が見えてくると、3 割にいかないまでも 2 割以上になる。それぐらいを目標に、この 2、3 年で検査を伸ばしていきたいと考えている。
- ・県でがんゲノム医療を推進していこうという動きは非常に大事なので、がんゲノム医療推進会議を作っていただいて本当にありがたいと参加者から意見があった。医療機関のなかでの人的リソースの問題に対して、製薬会社からお金を持ってきて運営するシステムを作るとか、神奈川県で予算を出せるのかとの問いかけには、神奈川県としては即答は厳しいとのこと。

- ・治験情報の共有システムをいかにうまく作るかが大事。治験情報のアップデートをするには、かなり医療従事者のエフォートが必要なので、製薬会社から資金を調達して、エフォートレスで構築できれば理想ではあるが、製薬会社などを入れてしまうと、治験情報のリスト自体が制約を受けてしまう可能性もある。

4. KanaOF-net 活動報告

- ・これは協議会単体の事業ではないが、協議会が関わっている。
- ・2020 年に、妊孕性温存治療施設と、神奈川県が主体で始まった。現在、温存施設 8 施設と協議会の 35 施設に参加してもらっている。
- ・ネットワークを組んで、妊孕性温存治療を推進する。参加施設でがん治療に伴う妊孕性温存治療を受ける患者は助成金が出る。
- ・一連のスライドは、横浜市立大学附属市民総合医療センター、生殖医療センターの湯村先生から提供いただいた。
- ・コンセプトは、今まで妊孕性温存治療は、医師同士が連携を取って対応していたパーソナルコミュニケーションだったが、地域のがん治療と生殖医療が顔が見える形で連携を取っていくネットワークを構築するということ。
- ・活動は、がん治療施設への情報提供とがん治療医と生殖医療施設の迅速な連携、神奈川県との強固な連携。神奈川県と両方の治療担当施設が、タッグを組んで対応している。
- ・妊孕性温存の実績は、令和 5 年が 129 件。令和 6 年が 108 件。温存後の生殖医療の実績は、令和 5 年が 56 件、令和 6 年が 47 件。これらは補助金を受けていると思う。
- ・多職種向けの教育支援も実施している。湯村先生など、妊孕性温存治療側の先生がたが中心になっている。この協議会でも昨年に講演いただいた。昨年度に AYA の妊孕性温存のガイドラインが改訂になったので、それについての詳しい研修を相談支援部会とがん薬物療法部会で実施していただいた。このような講演で、教育支援を行っている。
- ・講演や研修については、施設の希望があれば対応するとのことなので相談いただきたい。

5. その他 連絡事項

- ・次回協議会は、3 月 16 日月曜日 16 時から開催する。時間は本日同様 90 分。
- ・国からのさまざまな通知について、どのような形で協議会の中でもんでいけばいいのか検討したい。
- ・核医学治療にぜひ協力していただきたいことがある。去勢抵抗性の前立腺がんに対するルテチウムの治療が、保険収載になるだろうといわれている。神奈川県内で R I の治療の提供施設はかなり限られてるので、各施設の状況、患者の治療実績など、まずは情報を集めたいと思う。この後に何らかの形で各施設に簡単なアンケートを送るので、対応できる方に答えていただくということで、ぜひご協力いただきたい。
- ・希少がんの情報共有について要望があった。→防がんマップに希少がんを掲載すること

を検討する。

6. 閉会の挨拶 【神奈川県がん診療連携協議会 がん薬物療法部会 部会長 酒井リカ】