

平成 30 年度 第 2 回神奈川県がん対策推進審議会議事録

日時 平成 30 年 12 月 17 日 (木) 19 時 00 分～20 時 45 分

場所 横浜情報文化センター 7 階 大会議室

(内容)

1 開会

傍聴者がいる旨報告

片山委員、青木委員、菊地原委員、玉巻委員、山邊委員欠席の報告

2 議題

(1) 全国がん登録の情報提供開始に係る各種規程の整備について

「資料 1-1～1-5」に基づき、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいまの事務局の説明について、ご質問・ご意見はあるか。

(天野委員)

私からは 2 点確認とお願いをしたい。1 点目は、12 月 11 日に全国がん登録情報等審議委員会が開催され、私も委員の 1 人として出席をしたが、がん登録やその情報の取り扱いに関するかなり専門的な議論が行われたと承知しており、事務局である国立がん研究センターでもまだ見解が不明確である論点などもあった。神奈川県をはじめ各都道府県で開催される際も、がん登録に関するかなり専門的な議論が行われることが予想されるので、事前の十分な準備が必要と考える。2 点目は、全国がん登録に関するデータが今後順次公開されていくこととなるが、そのデータをがん対策をはじめとする疫学や公衆衛生に関する対策に役立てることはもちろんであるが、がん登録で得られたデータを広くがん患者や家族、県民に対して情報提供できるような仕組みづくりをお願いしたい。

(渡辺会長)

他によろしいか。それでは、この件については、ご承認ということによろしいか。

《異議なし》

(2) がん診療連携拠点病院の指定更新について

「資料 2-1」に基づき、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいまの事務局の説明について、何かご意見やご質問はあるか。

(岡本委員)

拠点病院の指定要件を満たさなくなった場合は、特例型になり得るということか。

(事務局)

そのとおりである。

(岡本委員)

指定期間は4年間ということだが、4年後には、また全く新たに決めなおすということか。つまり、今回高度型になった場合、4年後も引き続き高度型になるのではなく、また、別の病院が立候補して、推薦されて、新たに高度型になるということか。

(事務局)

厚労省に確認にしたところ、高度型は新規申請ということになっているので、今回高度型に申請したが、仮に高度型に選ばれなかった場合、来年もまた、高度型として申請できるそうである。

(岡本委員)

来年も高度型に申請できるということは、今回高度型になった病院があったら、さらにもう一つ高度型の病院を追加できるということか。

(事務局)

高度型は、がんの医療圏に1ヶ所ということになっているため、もし、あるがん医療圏において、今回高度型に指定された病院があったとして、来年また別の病院が高度型を申請した場合は、どちらか一方を高度型に指定することになる。がん医療圏で診療実績が最も優れている病院を高度型に推薦することになっているため、交代もあり得るということになる。

(三角委員)

横浜の2次医療圏が、3つから1つになってしまった経緯を教えてください。というのは、人口比から考えると、むしろ横浜はもっと細分化してもいいのではないかと思うからだ。逆に横浜で、地域がん診療連携拠点病院が原則1ヶ所だけというのは、人口比からすると実質に合わないのではないか。

(事務局)

医療計画における地域医療構想の中で、構想地域が定められたところ、横浜では、1つにまとめると整理され、構想地域が変わると、2次医療圏も一致させることから、平成30年4月1日から1つになったものである。

(渡辺会長)

そうすると、がん医療圏に地域がん診療連携拠点病院は原則1ヶ所と書いてあるところ、横浜の医療圏で7カ所も申請するというのは、おかしいのではないか。

(事務局)

会長がおっしゃるとおり、横浜のがん医療圏に7つの拠点病院があるということで、国の方で議論になる可能性はある。ただ、今までの経緯や、人口規模からもかなりの大規模都市であることから、この医療圏には7つの拠点業務が必要だということを、県の方で説明したうえで、国の方での判断することになるかと思う。

(天野委員)

私からは3点質問させていただきたい。1点目は、別紙2についてである。たとえば、5ページの1番下のセカンドオピニオンの提示体制については、従来からある要件であるが、患者団体などで、がん患者の方から話を伺っていると、かねてよりは、そう

いう事例は減っていると感覚としては思っているが、いまだにセカンドオピニオンを求めた医師から怒鳴られたとか、紹介状を書いてくれないとか、そういう実態が残念ながらある。この要件には、「不利益を被ることがない旨を明確に説明する」と書かれていて、拒んではいけないとは書かれていない、と読めるかもしれないが、そもそも不利益を被ることはないことを説明している以上は、不利益を被ることがあってはならないことだと思う。

また、緩和ケアの提供体制もすべての病院が丸を付けているが、現場の先生方が非常に厳しい医療提供体制の中で、尽力されていることは重々承知している。特に緩和ケアの提供体制については、なかなか厳しい部分があることも、実際に伺っている。

一つ目の意見としては、既存の要件を満たさなくなった場合、直ちに拠点病院の指定の取消しということになれば、それは当然大きな影響が及ぶことから、簡単に取消しはできないと思うが、一方で、やはり現実患者さんの意見を聞いていると、現実を乖離している部分があるのではないかと感じられる部分がある。そういった場合には、指定取消しに至らなくとも、県から何らかの指導を行っていただくことは可能なのかということをお聞きしたい。

2点目である。既存の要件ではなく、新たに加えられた要件がいくつかある。たとえば、5ページの真ん中の「キ」であるが、アドバンスケアプランニングの提供体制の整備である。その他にも、7ページの下のがん相談支援センターの部分で、がんのゲノム医療に関する相談に対応しているという箇所があって、ここもすべての拠点病院が丸としている。これは、神奈川県の実例ではないが、都内のよく知られた病院においても、相談支援センターで対応してもらえないとか、主治医の先生に相談してほしいと言われてただけだというような事例が実際にある。相談支援センターの方が、ゲノム医療についての知識を有しているわけではないと理解している。相談支援センターでこういったすべての業務に対応するのは、現実無理だということは承知しているが、適切な機関に紹介するという部分については、ぜひ、県内でも担保していただきたいと思っている。この部分については、格段の御配慮をお願いしたい。

3点目は質問になる。別紙4で、推薦についてということで、いわゆる経過措置がとられている項目がいくつかあって、1番目立ったのが、医療安全管理者の専任の薬剤師の配置、未配置の部分である。この部分は、それぞれ個々の医療機関の努力で何とかなるものなのかということは、私には全くわからないのだが、もし個々の医療機関の努力だけでは限界があるのであれば、何らかの支援などが必要ではないのかと考えるが、県の方ではどのようにお考えか、教えていただきたい。

(事務局)

天野委員御指摘のように、たとえば、セカンドオピニオン、緩和ケアについては、従来の指定要件で必須要件になっており、当然、今回は全拠点病院が満たしていると、報告されている。ゲノムの相談状況も、今のところ、現況報告では充足していることが確認できている。確かに現状で、それが必ずしも満たしていない状況があるのであれば、県としては、たとえば、現地調査であるとか、ヒアリングとか、そういうことは積極的に行っていきたいと考えている。薬剤師の配置については、県の方でも考えさせていただく。

(後藤委員)

神奈川県立こども医療センターの後藤である。私は、小児がん担当ということで、こちらに来ているので、コメントさせていただきたい。別紙2の4ページの真ん中あたりに、新しく指定要件に加わった項目1の(1)のコ、サ、シが小児がんに関わる部分かと思う。思春期、AYA世代の患者さんの治療、就学、就労に関する相談とか、生殖機能の温存、生殖医療のこととか、小児がん患者さんの長期フォローアップ中の患者に関する連携ということがあって、これも、先ほど指摘があったことと同じで、軒並み丸になっている。小児がんの診療に関わっている立場からも非常に大変で、なかなか確立していない分野で、軒並み丸といのは、少し違和感を覚える。ただこれは、体制を整備するとか、体制が徹底している、ということで、そのレベルことは問うていないので、自己申告だということだと思ふので、この丸ということに関して疑義を挟むものではない。そういったことが、今回必要だということが、改めてしめされたということになるので、それが実際実のあるものになるように、ぜひ、県からも御指導いただきたいし、そういうことができるような体制づくりというのも、ご検討いただけたらと思う。

(馬上委員)

先ほどから、この○の信頼性というか、信憑性のことを、皆さんお話されていると思うが、そもそもこちらは書類の申請ベースで各施設から提出されたものであるという理解でよろしいか。その上で、先ほど濱課長が発言されたように、何かできていないところがあれば、県の方から指導なり監査なりをしていただけるということでもよろしいか。その前に、もし患者側、こういうところできていないという場合に、そういうことを言える窓口があるのか。

(事務局)

正式にこの窓口というのは設けてはいないが、我々ががん・疾病対策課が事務局であるので、お声かけいただければ、まずお話を伺った上で必要に応じて、実地調査とかヒアリングとかを実施していきたいと思っている。

(馬上委員)

来年4月1日まで見込みのところの施設が多かったと思うが、こちらに関しても、書類ベースで、できました、というご返答があれば、推薦されるということか。

(事務局)

馬上委員ご指摘のように、資料2-1で、明言すること、という表現にさせていただいているが、これは、国に提出するにあたって、満たしていない理由などを記載するところがあるので、まずそこに文章として、4月1日までに条件を満たす、きっちり記載してもらい、記載していないところには、今からでも、そこにしっかり記載してもらおうということを、第一に考えたい。そこで明言してもらったことを、県の方で確認した上で推薦したいと考えている。

(馬上委員)

県の方で、ご確認の上、推薦するというところでよろしいか。

(事務局)

はい。

(二見委員)

資料2の6ページの真ん中に無菌病室を設置しているという項目について、ハイフンが入っている病院があるが、これはどういう意味か。

(事務局)

ご指摘の項目の上に「白血病を専門とする分野を掲げている」という項目があるが、こちらで「はい」と答えた病院のみが、無菌病室を設置することが必須要件となっているため、「いいえ」と答えている病院については、ハイフンにしている。わかりにくくて申し訳ない。

(三角委員)

岡本委員の質問の繰り返しになるが、もう1回確認しておきたい。通常の拠点病院は、がん医療圏に原則1ヶ所、高度型も、同一のがん医療圏に1ヶ所という言い方をしている。先ほどから議論になっているように、横浜の2次医療圏では、原則1ヶ所にも関わらず、7つ、がんセンターも入れれば8つ、今回拠点病院として名前が挙がっている。このことには、すごく違和感を覚える。その根底にあるのは、資料2-1の※の2にあるように、神奈川県では2次医療圏とがん医療圏が一致しているということである。そのため、がん医療圏、つまり二次医療圏から一つ選ぶべきだという議論になってしまっている。この神奈川県の医療計画の中のがん医療圏という考え方は、変えられるものなのか、例えばある程度人口割りにするとか、そういった考え方はそもそもできないのか。

(事務局)

2次医療圏とがん医療圏は一応別々に定めることが可能とされているが、両者を別に定める場合は、なぜ2次医療圏とがん医療圏で差異が生じるのかを明確にした上で定めていかなければならないと思う。両者を分けるという選択もあると思うが、そもそもなぜこの人口の大きい横浜で2次医療圏が一つになったのか、ということも考えていく必要があると思う。医療計画の担当課である医療課とも調整しながら、がん医療圏が、横浜で一つのままでいいのか、ということを検討していく必要があると思っている。

(三角委員)

おそらく2次医療圏というのは、地域医療構想というのが問題になっていると思う。もともと横浜は2次医療圏が3つに分かれていたわけだが、地域医療構想を考えていく上で、病床数などを考えるには、横浜地区を一つとした方が考えやすいということで、地域医療構想上の構想区域を一つにすることになった。本来、地域医療構想の構想区域というのは二次医療圏であるべきだというのが最初であって、そこから、横浜市は、構想区域を一つにした。今度は、そちらに引っ張られて、2次医療圏も、結局一つになるという矛盾が生じている。その一つがこのがん医療圏なのではないかと思うので、これは総合的に考えたい。ケースバイケースというか、その都度考えていただかないと、例えば我々も高度型に手を挙げるときに、挙げていいものかどうか分からない部分があるので、今後明確にしていきたいと思う。

(見本委員)

この特例型を新設する目的がよくわからない。先ほど説明があったように、手術数の減少などで必須要件を欠くのであれば、現在そこで治療を受けている患者さんに直接の不利益はないのではないかと思う。しかし、この指摘された要件が、緩和ケアであるとかセカンドオピニオンであるとか、現在治療中の患者さんに直接不利益をもたらすような要件で、特例型に指定されるとなると、却って治療中の患者さんには不利益となるわけである。この特例型を設置することが、実際のがん患者さんの利益に繋がるのかどうか疑問に思うがいかがか。

(事務局)

特例型が設置された理由は、今までは1回拠点病院に指定されると4年間は、少々要件を満たさなくなっても取り消されることはない状況があった。これに対し、指定期間中であっても、指定要件を満たさなくなったら、取り消さるということで、特例型になった拠点病院に頑張ってもらうために、特例型が設置されたと思っている。特例型は、1年間は、拠点病院としての機能は有することになるが、その1年で要件を満たせるよう頑張ってもらいたい、ということだと思う。厳しくなったという意味では、患者さんにとってはいいことだ、とも言えると思う。

(金森委員)

先ほどの医療圏の件だが、県と横浜市の連携が、やはり東京、神奈川、大阪などの都市部と地方都市が、そもそも同じ枠組みでやっているために不都合を生じていると思う。ぜひ県から国の方に直接、全国一律というのは現実的ではない、ぜひ都市部あるいはその地域の事情をもう少し考慮して、少し緩和するよう要望してほしい。

(渡辺会長)

他にいかがか。では、今回申請があった拠点病院について更新してよいかどうか、どんなか反対のある方はいるか。ないようなので、すべてご了承いただいたということにしたい。

(3) 地域がん診療連携拠点病院（高度型）について

「資料2-2」に基づき、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいまの説明についていかがか。この高度型を設置する意義や目的、つまり患者に何が還元されるかというところを教えていただきたい。

(事務局)

国の検討会の議事録によると、今までの十年間にはがん診療の均てん化という目的だったかと思うが、高度型を設置することによって、例えば例示で上がっているような核医学とかIMRT（強度変調放射線治療）といった高度な医療を提供できるものに関しては集約化しようという議論があったと確認している。

(馬上委員)

例えば、こういう高度なことは、施設によって全く異なっていると思うが、何の目的があって一つなのかという意味を教えてください。

(事務局)

1つの2次医療圏に複数の拠点病院がある場合、その中で中心になっていくという観点で、国の方では、高度型を2次医療圏に1ヶ所という議論が出てきたのではないかと認識している。

(馬上委員)

これは指定に関する検討会で決まったということか。

(事務局)

指定の検討会ではなくワーキングで検討されたと聞いている。

(馬上委員)

了解した。

(天野委員)

今回残念ながら高度型の推薦がないということは理解した。別紙7の望ましい項目の充足状況を見ると、それぞれ一長一短がもちろんあると思うが、ただ全体的にどの病院も満たすことが困難である項目が幾つかあった。

先ほども指摘させていただいたが、緩和ケアチームに関わる部分、例えば横浜市大附属病院が、基準日には緩和ケアセンターが設置できていないということは承知したが、緩和ケアチームに関しても、この数を満たせば必ず緩和ケアの質が優れているとか、満たしていなければ優れていないとは簡単に言えないことは承知はしているが、それであってもやはり身体症状の緩和に携わる医師の専従常勤の人数であるといった、まさに緩和ケアの中心をなす医療者が神奈川県内の中心的な医療機関においても、充足されていない。横浜市大附属病院では、特にこの2項目が共に充足されていないという状況は、やはり、高度型医療が求めるものもいろいろあると思うが、患者さんにとって著しい不利益になる可能性があるのではないかと危惧している。よって、この部分については、ぜひ満たしていただくなどして、高度型の申請ということだけにとどまらず、患者に提供する緩和ケアの質という点においても、素人ながらに重要ではないかと考える次第だが、濱課長に、緩和ケアに携わってきたお立場からこの部分充足されていないことについて、お考えを聞かせていただければと思う。

(事務局)

天野委員ご指摘のように、望ましい要件だから満たさなくてもいいという判断は、県としてはしていない。天野委員もご存知のように、総務省の監査でもやはりこの望ましいという要件が充足してない拠点病院が多いことが、全国的にも指摘されている。神奈川県は、がん対策をしっかりとやっていく県なので、望ましいというところも当然満たせるように、県としても努力していきたいと思っている。また、今回、この要件に関して、本当に単純に数字で表して、見ていただいたような状況だが、確かにこの一つ一つ、例えば神奈川県が緩和ケアに力を入れていくのであれば、こういったところに重みをつけるとか、あるいは先ほどの院内がん登録とか悪性腫瘍の手術とか、ここも、すべて5つの項目を横並びで見たような状況だが県としてはどういうところを、神奈川県のがん対策で力を入れていきたいのか、というのは、まさに今検討しているところである。

(渡辺会長)

他によろしいか。今回は、条件がなかなか難しいため、高度型の推薦はなしということで、よろしいか。来年以降も、がん医療圏をどうするかを決めてからでないと、なかなか申請するのも難しいと思うが、今回は高度型の推薦はなしということでよろしいか。

《異議なし。》

(4) その他

特になし。

4 閉会

渡邊健康医療局保健医療部がん・疾病対策課副課長より、次回の審議会は3月頃を予定していることが伝えられた。

以上