

会議の名称	令和6年度第1回青森県がん診療連携協議会
日時	令和7年3月10日(月) 17:00 ~ 18:30
会場	青森県観光物産館アスパム5階「あすなろ」
出席者	委員 20名(名簿別添)
記録	青森県病院局運営部経営企画室
議題	<p>1 開会</p> <p>2 挨拶 青森県がん診療連携協議会 会長 大山 力 青森県 病院事業管理者</p> <p>3 議事</p> <p>(1) 「地域緩和ケア連携調整委員研修の取り組み紹介」 青森県立中央病院 看護部 看護管理室 看護専門官 がん看護専門看護師 山下 慈</p> <p>(2) がん診療連携拠点病院の指定状況について</p> <p>(3) 県の取組について</p> <p>(4) 第17回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告</p> <p>(5) 各部会からの報告</p> <p>①院内がん登録部会</p> <p>②地域連携パス作成・運用検討部会</p> <p>③緩和ケア部会</p> <p>④相談支援部会</p> <p>⑤薬物療法部会</p> <p>(6) 協議会のホームページについて</p> <p>(7) 協議会の要綱改正について</p> <p>(8) その他</p> <p>4 閉会</p>
1. 開会	<p>○青森県がん診療連携協議会 会長 大山 力 青森県 病院事業管理者</p> <p>昨年4月に吉田茂昭病院事業管理者の後任として、現在の職となった。</p> <p>青森県がん診療連携協議会長についても、吉田先生を引き継ぐ形で担当させていただく。</p> <p>私の専門は泌尿器科で、中でもがんを専門にしており、前立腺がん、腎臓のがん、膀胱がんと、40年以上にわたって診療してきた。</p> <p>青森県のがん患者さんの生存率が低いと新聞等で報道されており、なかなか改善していない状況だが、皆様と一緒に、短命県返上という大きなテーマのなかでも大きな役割のあるがん診療の連携を進めていきたい。</p>
2. 議事	<p>(1) 講演「地域緩和ケア連携調整委員研修の取り組み」資料1</p> <p>○青森県立中央病院看護部看護管理室 山下看護専門官</p>

令和6年4月に、国立がん研究センターが厚生労働省からの委託事業で実施している「地域緩和ケア連携調整員研修」について、発展性や出口戦略を議論する会議があり、今後、地域で実施していくことが検討され、モデル事業として青森県が選ばれた。

青森県の地域緩和ケア連携調整員の育成については、地域で緩和ケアを提供するに当たって、がん診療拠点病院以外、がん以外にも巻き込み地域展開をするということをコンセプトに①サポーターケア、②アドバンス・ケア・プランニング、③エンド・オブ・ライフ・ケア3つのテーマを設計し、6医療圏から11チームが参加した。

今後、地域緩和連携調整委員の事業効果評価と、来年度、フィードバックを行っていく。

【委員意見】

○弘前大学医学部附属病院 佐藤腫瘍センター長

地域づくりのためにも、患者や患者会の意見も取り入れて事業を実施していくのがよいのではないかと。

⇒（山下看護専門官）患者を巻き込んでいけるか、事務局として提案していきたい。

○八戸市立市民病院 水野院長

地域緩和ケア連携調整員研修の資格を取る要件はどのようになっているか。

⇒（山下看護専門官）国立がん研究センターの e-learning を受講していただき、オンライン研修会を受講していただく必要がある。なお、来年度当院で開催するフォローアップ研修の受講をもって当該の資格を取得できるかについて、国立がん研究センターと協議していくこととしている。

職種は看護師やMSWでもよいのか。

⇒（山下看護専門官）職種による制限はなく、医療職、介護職、行政職でも受講可である。なお、当該資格は現在のところ施設基準などのインセンティブにはなっておらず、来年度国立がん研究センターで出口戦略を検討することとしているようである。

○大山協議会長

サポーターケアやACP、在宅看取りは次の地域医療構想に直結しそうなテーマだと感じた。県の健康医療福祉部長からの御意見はあるか。

○青森県 守川健康医療福祉部長

素晴らしい取組であると思う。在宅医療やACPについては、次の地域医療構想や、来年度から始まるかかりつけ医機能報告制度への先駆けとなるものである。県としても、新しい地域医療構想やかかりつけ医、ACPも含めて取り組んでいくので、好事例として横展開していただければありがたい。

（2）がん診療連携拠点病院の指定状況について 資料2

○青森県がん・生活習慣病対策課 小川主幹

まず、国指定のがん診療連携拠点病院等については、都道府県のがん診療連携拠点病院が青森県立中央病院、地域がん診療連携拠点病院が弘前大学医学部附属病院及び八戸市立市民病院、地域がん診療病院が十和田市立中央病院及びむつ総合病院として指定が維持されている。

西北五医療圏においては、つがる総合病院が令和8年度に国指定の地域がん診療病院の指定申請を行う予定と伺っている。地域がん診療病院の指定要件は、他の拠点病院等とグループ連携などが必要なので、御協力をお願いしたい。

また、国指定のがん拠点病院等に準じる機能として、県が青森県がん診療連携推進病院に青森市民病院、青森労災病院、黒石市国保黒石病院、三沢市立三沢病院、つがる総合病院の5病院を指定している。県の

指定病院については、要件を満たしているところがあれば、新規指定の対象としたいと考えている。

また、今年度から令和 11 年度までの 6 か年計画として、第 4 期青森県がん対策推進計画を策定した。本計画においては、第 3 期計画に引き続き、がん医療提供体制の構築を掲げており、国指定のがん拠点病院と県指定のがん診療連携推進病院、医療機関による機能分担と連携、がん医療の提供体制を構築している。

【委員意見】

○弘前大学医学部附属病院 佐藤腫瘍センター長

青森県内の国指定のがん診療連携拠点病院等は秋田県や岩手県よりも少ないのはどのような理由があるのか。

⇒（青森県がん生活習慣病対策課 中村総括主幹）宿題として受け止めさせていただき、状況を確認していきたい。県としては、各医療圏に 1 ヶ所、国指定の拠点病院等の整備を進めていきたいと考えており、まずは、令和 8 年度のつがる総合病院の国指定に向けてしっかりと取り組んでいきたいと考えている。

○大山協議会長

秋田県と岩手県の国指定拠点病院等はいくつあるのか。

○弘前大学医学部附属病院 佐藤腫瘍センター長

秋田県、岩手県ともに国指定の拠点病院等が 10 ヶ所ある。2 次医療圏に 1 つずつというのも確かに大切だが、これでよいと決めつけずに、なぜ青森は少ないのか？という視点で導き出せる何かがあるのではないかと思う。

（3）県の取組 について

○青森県がん生活習慣病対策課 中村総括主幹 資料 3

令和 7 年度当初予算におけるがん対策の主要事業について説明する。

大きな施策の柱としては、「科学的根拠に基づくがん対策の充実」、それから、「がん治療体制の充実と、がんと共に生きることを支える仕組みの強化」の二本立てで事業を展開していく。

1 つ目の柱であるがん対策の充実は、がんの死亡率の低下に向けて、がんの早期発見、早期治療に繋げるために、がん検診、精密検査の受診率向上に取り組むこととしており、新規事業として、大腸がん検診の職域・市町村連携モデル構築事業を始める予定。

2 つ目の柱の方は、新規事業として、がん患者さんが罹患前と同様に日常生活を送るために必要な医療用補整具を購入した場合に、費用の一部を助成する市町村を増やすため、そういった取組を行う市町村に県が補助する、アピアランスケア用品購入費助成事業費補助を実施する。また、これまで同様、がん診療連携拠点病院等に求められる相談支援、地域医療機関に対する研修及び院内の人材育成等の実施に対する支援として、がん診療連携拠点病院等機能強化事業を実施する。

【委員意見】

なし

（4）第 17 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告 資料 4

○事務局 小川主査

令和 6 年 7 月 11 日に、国立がん研究センター主催で第 17 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議

会が開かれた。議事は、国の協議会、作業部会からの活動報告などであった。内容資料の17ページに記載している。会議のなかで、厚生労働省から、がん診療連携拠点病院の整備指針の見直しについての説明があった。これまでの整備指針というものは、4年に1度の改定だったが、今後は6年に1度の改定とするという方針。令和4年度に整備指針が新しくなり、次の整備指針は令和10年度に発出される予定なので、事務局としても次の整備指針の要件について情報収集に努めていきたい。

【委員意見】

○大山協議会長

今の整備指針の要件は、各病院は問題なくクリアできているか。

⇒（事務局 小川主査）今年度も5病院とも国の指定を維持できているので、各病院は要件を満たしている。

（5）各部会からの報告

①院内がん登録部会 **資料5**

○事務局 小川主査

令和6年度の活動については、令和6年11月26日に部会を開催し、部会長に弘前大学医学部附属病院医療情報部の松坂部会員を指名したほか、2022年症例の報告や、2023年の症例集計について各病院からの承認を得た。

部会の活動としては、実務者が集まって勉強会やワーキンググループを実施した。今後は、2023年の症例を集計して分析していくほか、引き続き勉強会やワーキングを開催していきたい。

【委員意見】

○弘前大学医学部附属病院 佐藤腫瘍センター長

がん登録のデータ公開について、全国的に細かい情報を開示する方向になってきている。今後、がん登録のデータを患者さんや地域に還元する必要があるのではないか。患者団体からも細かいデータの開示を要望される。

⇒（院内がん登録部会 松坂部会長）院内がん登録データの集計の開示に当たっては基本的に院内がん登録で集計している項目は全部開示するべきだと考える。県内の病院からデータを収集しているものについてはほぼそういった形で進んでいる。ただ、全国がん登録については、nが10未満は開示してはいけないことになっており、10未満のカテゴリがあった場合には、そこだけ消しても、全体から引き算すればそのカテゴリの数値がわかってしまうので、全体の数値も出せず、そのような穴ぼこだらけの開示を国ではしているので、青森県については、できるだけそうならないように正確な数を開示できるように考えている。

⇒（弘前大学医学部附属病院 佐藤腫瘍センター長）非常に心強いと思う。

②地域連携パス作成・運用検討部会 **資料6**

青森県立中央病院 医療連携部 田中主幹専門員

令和6年度は、オンラインで令和7年2月20日に開催した。

組織会では、三沢市立市民病院の斎藤院長を部会長に引き続き選任した。がん地域連携パスの運用実績について報告。パスの約9割は県立中央病院が発行している。

協議事項について、毎年度、連携先の施設に、参加意向と対応可能な医療機能を確認することについて承認された。

また、地域連携パスに関する意見として黒石病院から、かかりつけ医の高齢等により、パスの送り先がなく、平成 29 年度からパスの運用ができておらず、部会の方のあり方について検討してほしいという要望があった。部会では話がまとまらず、本日の「青森県がん診療連携協議会」で部会の方向性について意見を伺うことになった。

部会についての意見を資料 6 のとおり取りまとめたので、本日の協議会では、部会の今後のあり方について協議したい。

【委員意見】

○大山協議会長

地域連携パス作成・運用検討部会の在り方について提案があった。

パス自体は引続き運用するが、部会のあり方を検討した結果、部会の解散が良いのではないかという回答が一番多かったとのことである。何かこの点に関して御意見をお願いしたい。これは、がん医療提供体制の交代ではなく、今後も県立中央病院の医療連携部で運用の管理をしていくものである。

○地域連携パス作成・運用検討部会 斎藤部会長

実際にこの数年、活動がないに等しい。地域の開業医の高齢化もあり、状況も変化するので、今までよりもフットワークが軽くなるほうが望ましいとは思う。

○大山協議会長

発行件数を見ると、胃がん、大腸がんは県立中央病院から発行しており、パス自体はちゃんと動いていることがわかる。今後は、運用について、拠点病院の先生方の意見も聞きながらパスの運用方法を考えていくこととしたい。

○事務局 小川主査

補足として、部会については、任期が令和 8 年 3 月 31 日まで残っているので、今日この場で解散ということではなく、部会が解散となったあとの運用ルールを 1 年かけて部会で検討していくこととさせていただきたいと考えている。

③緩和ケア部会 資料 7

令和 6 年度は、まず第 1 回部会を 9 月 20 日にオンラインで開催し、組織会で弘前大学医学部附属病院の木村部会員を部会長に選任した。議事については、症状緩和のための専門的治療体制に関する実態調査をし、部会を構成する医療機関に対して、症状緩和のための専門的治療体制の実態がどのようになっているのかをアンケートで調査することについて、承認された。また、医療機関の意思決定支援提供体制の整備状況、これは令和 6 年度の診療報酬改定で入院基本料や意思決定の支援体制の項目が加わったことから、各病院の策定状況などについて情報共有したもの。そのほか、県立中央病院で開催している研修会などについての情報提供を行った。

第 2 回の部会については、2 月 19 日から 2 月 28 日までの期間に書面で開催した。議題は報告事項のみで、国の緩和ケア部会の報告と、先ほど述べた実態調査の結果を報告した。実態調査によってどの医療機関でどのような専門的緩和ケアを提供しているかを可視化できたと考える。実態調査の概要は、緩和ケア

部会構成医療機関の施設で、神経ブロックなどの緩和ケアに関する専門的治療が行われているかをアンケート調査したもの。

緩和ケア部会の今後の活動については、県内の緩和ケアに関する、専門的医療に関する議論をしていくほか、緩和ケア研修会や人材育成に関する検討、それから、病院同士で訪問して見学する見学会の検討などをしていきたい。

○緩和ケア部会 木村部会長

専門的治療体制の実態調査結果に関しては、八戸地域と上十三地域では神経ブロックが全くできないように見えるが、その地域で神経破壊薬による神経ブロックをしたい場合は、八戸平和病院に連絡いただくと施行可能なものがある。

あとは、今年度の日本緩和医療学会の東北支部大会が青森県の担当であり、昨年10月に開催させていただきました。むつ病院の山田先生、八戸市立市民病院の細野先生はじめ、県内の各医療機関に御協力いただき、無事に終えることができた。今後ともよろしくお願ひしたい。

【委員意見】

なし

④相談支援部会資料8

○事務局 小川主査

相談支援部会は、第1回部会、12月12日、オンラインで開催した。部会の活動として、まず、地域相談支援フォーラム in 秋田について御報告する。このフォーラムは北海道・東北各県のがん診療連携協議会の患者相談部会が共同で開催しており、今年度は秋田県が担当であった。なお、北海道は今年度から加わったものである。11月16日に「高齢者の意思決定支援」というテーマでオンライン開催され、155名が参加した。内容としては、各道県から活動報告があり、青森県からは、八戸市立市民病院の佐々木相談員に広報ワーキンググループと教育ワーキンググループの活動を報告していただいた。フォーラムの最後に、来年度の担当県となる福島県から、来年度はハイブリッド形式で開催するという報告があった。

次に教育ワーキンググループの活動状況を報告する。教育ワーキンググループにつきましては、主な活動は相談員研修の開催であった。今年度初の試みとして、山形県と合同でオンライン研修会を開催した。

広報ワーキンググループについては、がん療養冊子を関係者にお配りして、御活用していただいているところであり、来年度も現在の冊子を加筆修正し、2025年版を発行することとしている。

今後の活動としては、相談員研修の継続とがん療養冊子の改定をしていく。また、就労相談における課題への対応も今後していきたいと考えている。

就労相談における課題への対応について、厚生労働省ががん等の患者の就労支援として実施している長期療養者就職支援事業に関し、12月の部会で、現場の職員から支援が行き届いていない状況があるという課題が挙げられた。端的に言うと、制度上の制約などで、支援が行き届かない場合があるとのことで、具体的な事例が共有された。

県内の全ての患者が必要な支援を受けられるよう、青森県労働局に要望書を協議会から提出することとして、本日の協議会で検討するという事となった。

要望書の内容については、就職支援ナビゲーターが地域や所属の垣根を越えて、活動できるような体制を整備していただきたい、というような内容とした。委員の皆様からの了承をいただければ、協議会から

青森労働局の職業安定部に要望書を提出したい。

○相談支援部会 丹野部会長

がん相談員の皆様には活発に活動していただき、ありがたく思っている。

まず、地域相談支援フォーラムは、東北がんネットワークから予算をいただき、活動している。今年から北海道が加わり発展してきている。また、東北がんネットワークの中に小児がんの委員会があり、その中でもがん相談支援の部門があり、トランジションの部分に関して、成人科とコラボしていく流れが出てきている。

そして、青森労働局に対しての要望書については、現場からの差し迫った御意見であり、第四期青森県がん対策推進計画では「誰一人取り残さないがん対策を推進し、すべての県民ががんを乗り越えることができる社会」を掲げているところなので、取り残される人がいないように、是非、事業を充実させてほしい、というもの。最初は要望書を部会から出そうかと思ったが、本会から、協議会長名で要望していただくことをお願いしたい。

あと1つだけ、相談支援センターはこのように多方面で活動しているところであるが、今日は病院のトップの先生がいらっしゃるので、このご時世、人材をそこに投入するのは、難しいかもしれないが、その辺の状況を是非ご認識いただければと思う。

【委員意見】

なし

⑤薬物療法部会 **資料 9**

事務局 小川主査

令和6年度は、2回部会を開催した。

まず1回目は、5月27日から6月12日にかけて書面で開催した。この会議は、薬物療法部会のワーキンググループで作成した県内のトレーシングレポート様式について、協議するために開催したものであり、協議会の結果承認となった。トレーシングレポートの様式は、資料の46ページに見本をつけている。

第2回目の部会は、9月14日にオンラインで開催した。内容としては、弘前大学医学部附属病院の齋藤先生に神経内分泌腫瘍の診断と治療について御講演いただいたほか、トレーシングレポートの共通化やレジメンの公開、連携研修会の開催方法についての意見交換を行った。

令和6年度の部会の活動としては、薬薬連携推進ワーキンググループでの活動がメインであった。

まず、共通トレーシングレポートの運用については、6月12日に様式が部会で承認されて以降、関係者である県の薬剤師会長、病院薬剤師会長に説明し、11月23日以降、トレーシングレポートの運用を開始している。次に、薬剤師同士の情報共有及び情報交換については、ワーキンググループの中で、がん診療拠点病院でレジメン公開について、その方法などを検討した。最後に、がん薬物療法に関する地域の人材育成については、連携充実加算が算定要件になっている研修会についての検討であり、今年度は、これまで各病院が単独で開催していた研修について、時期やテーマを調整した上で開催することを検討した。

今後の部会の活動については、引き続き、トレーシングレポートの運用やレジメン公開、研修会の開催について検討をしていくこととしたい。

○薬物療法部会 棟方部会長

9月14日のオンライン開催の齋藤先生の講演「神経内分泌腫瘍の診断と治療」については、放射線を

使ったペプチド受容体放射性核種療法ができるようになったが、県内では、まだ実施している施設が少なく、情報共有したく、講演していただいた。

また、トレーシングレポートについては、それを使った薬薬連携を通じて、地域連携に繋げていきたい。

【委員意見】

なし

(6) 協議会のホームページについて資料10

○事務局 小川主査

協議会のホームページが昨年9月に完成した。既に運用が始まっており、少しずつ掲載コンテンツを増やしているところである。協議会に関することで掲載したいことがあれば、お知らせいただきたい。

また、今回の協議会の協議概要から同ホームページで公開することとしたい。

【委員意見】

なし

(7) 協議会の要綱改正について資料11

○事務局 小川主査

昨年度の青森県の組織改正で、「青森県健康福祉部」が「青森県健康医療福祉部」と改称となったことから、本協議会の要綱も記載変更する。

【委員意見】

なし

(8) その他

○弘前大学医学部附属病院 佐藤腫瘍センター長

がん患者の中では、特にAYA世代が経済的に不安定になりやすいので、支援の充実が望まれる。

【委員意見】

なし

4 閉会

以上