

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 機能評価対象病院 伊那中央病院

2 日時・場所 平成23年12月8日(木)14:00～17:00 伊那中央病院

3出席者

（委員）天野会長、小口副会長、大塚委員、金子委員、小林委員、佐々木委員、横川委員

（欠席：工藤委員、増田委員、山本委員）

（事務局）眞鍋医療政策監、小林健康長寿課長、吉原課長補佐、近藤担当係長

【伊那中央病院の機能評価】

（司会）

ただ今から、長野県がん診療連携拠点病院整備検討委員会の伊那中央病院に対する機能評価を開始いたします。

【日程説明、一部非公開、委員紹介】

【会長挨拶】

【病院側からの資料説明】

【施設内の視察】

（天野会長）

各委員から順番に質疑をお願いいたします。

（佐々木委員）

放射線科における看護師の配置はどのようになっているのか。

（病院）

診断部門については、常勤看護師が2名配置。業務はCT、RIの血管の確保等と、血管撮影装置の関係など。治療部門については、1名専任の看護師を配置している。

（佐々木委員）

放射線治療体制について教えてほしい。

（病院）

専従放射線治療医1名、専任の放射線技師1名で、現在3名の放射線技師が専従又は専任で、常時2名体制で配置されている。

（佐々木委員）

治療計画後のWチェックの体制はできているか

（病院）

専門医から出されたMUを、手計算でWチェックを行っている。その際、技師が2名でチェックしている。

（金子委員）

がん化学療法審議委員会の開催頻度と、緊急で使う場合の薬剤の認可と、適応ではないが他の病院で使われているような化学療法のレジメンについてどういう対応しているのか教えてほしい。

(病院)

開催回数は年2回を基本とし、現在5回開催している。

緊急で使用したい場合には、個々上げてもらい臨時的な審議委員会で承認している。どうしてもという場合は後日承認という形もありうる。

他の病院で使われているものについては、レジメンを出してもらい、審議委員会に諮り必要があれば承認していくことになる。

(小口副会長)

レジメン審査の開催回数が、資料では期間内に2回となっているが、もう少し開催されることが望ましい。例えば、外来化学療法で問題点があった場合の検討はどのように行っているのか。

(病院)

通院治療室の運営委員会の定例会を2カ月に1回行われるのでそこで話し合う。緊急時には委員を招集して話し合う。

(小口副会長)

地域連携パスを作成するにあたり、地域との研修会等をどのように開催したのか。

(病院)

勉強会を計4回開催し、医師会の先生達と行った。

(大塚委員)

患者の立場から院長にお尋ねする。病院に来ると緊張するが、がんと診断された患者さんに対しどのような理念で対応されているのか。

(院長)

告知が基本である。精神的なフォローは非常に重要だが、臨床心理士のフォロー体制がある。

(大塚委員)

患者の不安に対してどのように対応されているのか。

(院長)

ケースバイケースで違ってくる。

体制としては、いろいろな職種の間が関わっていくことが大切

(大塚委員)

院長の考えは、スタッフにどのように伝えているのか。

(院長)

いろいろな行事などを通して伝えている。

週1回、病棟ラウンドとして入院の患者の顔を拝見している。

(大塚委員)

指揮体制について、組織全体を統括しているのはだれか。

(院長)

がん診療連携拠点病院運営委員会のトップは、私が務めており、各組織の指揮は私がとっている。

(小林委員)

化学療法について、資料のキャンサーボード以外に、各診療科においては症例検討会を毎週開催しているのか。

(病院)

各診療科で行っている。外科の場合には、月曜日朝8時からその週の手術の検討会を行っている。

(小林委員)

5大がんの頻度、症例カバーのパーセントはどのくらいなのか。

(病院)

一般外科は、5大がんのうち呼吸器外科以外を行っている。呼吸器外科は、毎週水曜日病棟でカンファレンスを行っている。看護師、薬剤師、緩和ケアチーム、リハビリテーション科の担当者が出席している。

呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、薬剤師で月1回火曜日症例検討会を行っている。その他、外科と消化器外科、消化器内科と合同で月1回の開催、乳腺については医師会と合同で開催している。

(小林委員)

薬剤師の安全な化学療法の関与について、事前にいただいた患者管理資料をみたが、薬剤や相互作用のチェックは、紙ベースで行っているのか。

(病院)

患者ごとに紙ファイルとなっている。相互作用等について前回との比較などにより確認している。

外来の化学療法についても、外来からその都度電話をいただき指導するようにしている。

(小林委員)

吐き気止めについては、レジメンごとに統一したものを作成しているのか。

(病院)

吐き気止めについては、基本的には前投薬は統一されていると思う。

(小林委員)

吐き気止めは、どのガイドラインを参考にして使用しているか。

(病院)

昨年発表になった日本がん学会のガイドラインを元には作成している。

(小林委員)

レジメンを開くと、どの吐き気止めを使うと決まっているのか。

(病院)、

レジメンを開くと、前投薬、ステロイドの量等が込みになっている。

(小林委員)

化学療法の専門医の養成をどのように育成していく予定か。相澤病院のように外科の先生から育成している事例もある。

(病院)

育成したいと考えている。スタッフ60名と少なくなかなか難しい状況。

(小林委員)

がん薬物療法専門医の医師はいるのか。

(病院)

いない。

(小林委員)

最近、厚生労働省の審議会の議事録では、腫瘍内科医が少ないということで、血液内科医かがん薬物療法専門医をとという議論があるが、貴院ではがん薬物療法専門医を募集しているのか。

(病院)

募集という形は出来ていない。

(小林委員)

将来的にはがん薬物療法専門医の配置を目指すということでよいか。

(病院)

検討していきたい。

(横川委員)

相談支援センターの組織上の位置づけはどの組織か。

(病院)

医療支援部というところになる。

(横川委員)

医療支援部の長はだれか。

(病院)

副院長です。

(横川委員)

がん対策情報センターで、本県のがん相談の実情について一般公開されている。県内の全体的な相談状況について把握されているか。

(病院)

一昨年は、信大の部会に出席した。出席できない年は議事録で確認している。

(横川委員)

患者の不安について、がん相談支援センターで担えるところなので、もう少し積極的に対応していただきたい。

(病院)

相談支援センターのメンバー会を第3木曜日に開催しているので、話し合ってみたい。

(横川委員)

地域連携クリティカルパスについて、10月末日までに5大がんについて整備が必要だが、乳がん以外のがんの運用についてどういう状況なのか。今年度中に運用が可能なのか。

(病院)

県に確認した時には、1症例以上は必要ということだった。都心の病院に確認しても、なかなか症例がない状況。

大腸は近く症例がある。肝臓はすぐ再発するなどなかなか難しい。呼吸器外科については Ia についてのみ対象としている。

(横川委員)

肝がんについてもパスはできているのか。

(病院)

出来ている。

(横川委員)

緩和ケアについて充実させたい点や課題について教えてほしい。

(病院)

緩和ケアチームが関与する症例を増やしていきたい。主治医での対応が多く改善したい。

(天野会長)

精神科医がいらないということに対し、うつや自殺、せん妄など緩和ケアでどの程度問題となっているのか。

(病院)

精神的な相談までは不安がある。精神科の研修を受けてみたいと思う。

(天野会長)

どうもありがとうございました。

これもちまして現地調査を終了いたします。病院関係者の皆様ありがとうございました。