

令和7年度第3回仙台市立病院地域医療支援委員会 議事録

令和7年度第3回 仙台市立病院地域医療支援委員会 議事録

- 1 日 時 令和8年2月4日（水）18:45～19:40
- 2 会 場 仙台市立病院 本院3階第3会議室
- 3 出席者 安藤健二郎委員長、渡辺徹雄副委員長、登米祐也委員、宮崎敦史委員、熱海眞希子委員、佐々木葉子委員、佐藤俊宏委員、山田洋子委員、石戸谷滋人委員、佐々木裕子委員

仙台市病院事業管理者（オブザーバー）

〔事務局〕小荒井総合サポートセンター参事、中田総合サポートセンター副センター長、八幡総合サポートセンター副センター長、佐藤医療連携室長、菅原診療情報管理士

4 次 第

- (1) 開会
- (2) 病院事業管理者あいさつ
- (3) 議事録署名人指名
- (4) 会議の公開
- (5) 議事
 - ・宮城県がん診療連携推進病院 承認報告と当院のがん診療体制について
- (6) その他
- (7) 閉会

5 配布資料

- ・資料1 宮城県がん診療連携推進病院 承認報告と当院のがん診療体制について
- ・参考資料 仙台市立病院地域医療支援委員会設置要綱

<議事概要>

- (1) 開会

(2) 病院事業管理者あいさつ

(3) 議事録署名人指名

議事録署名委員 佐々木裕子委員に依頼

(4) 会議の公開

会議公開の確認 ⇒ 異議なし（傍聴人なし）

(5) 議事【情報提供】

- ・宮城県がん診療連携推進病院 承認報告と当院のがん診療体制について

(事務局から資料1を説明)

(質疑応答の概要)

【事務局】

宮城県がん診療連携推進病院として昨年8月に当院が承認された。「承認はゴールではなく、今後の地域連携強化の出発点」であると考えているので、委員の皆さまから改善すべき点などについて意見をいただきたい。

【登米委員】

推進病院制度自体の認知が十分でないと思う。「県内で何病院が承認されたのか」もわからない。地域の医師に認知されていないことが課題である。

【渡辺副委員長】

宮城県内6病院が承認された（仙台オープン病院、仙台厚生病院、東北公済病院、気仙沼市立病院、坂総合病院、当院）。宮城県初の制度であり、がん診療の地域分担と連携の重要性を示すものである。

七大都市では既に類似制度が存在している。宮城県では議会の強い要望により制度が創設された。この制度の背景には「地域の中規模病院でもがん診療を担う時代」ということがある。

【登米委員】

初の制度である以上、認知度を高めるため住民・医療機関双方に対して、もっと広報すべきである。

【熱海委員】

資料 6 ページに基づき、カンサーボードの運用体制（頻度・参加職種・議論内容）について説明を願いたい。

【渡辺副委員長】

カンサーボードは当院主催で先月から始まっている。初回は東北大学腫瘍内科講師にアドバイザーとして参加いただいた。症例提示後、外科・放射線科・病理診断等の多角的な視点から意見交換を行い、追加治療の可能性についても議論した。

【熱海委員】

カンサーボードに看護師は参加しているのか。緩和ケアを含め多職種の参加が重要である。

【佐々木裕子委員】

看護師のみならず、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師などコメディカルも参加している。患者を病院全体で支える視点で議論している。

【宮崎委員】

紹介率向上のためには、各がんの窓口の整理が必要ではないか。特に緊急度の高いがん患者の相談窓口を一本化すべきと考える。

【病院事業管理者】

クリニックからの電話には当院医師が直接対応する仕組みを既に構築しているが、緊急時の当日受診などの仕組みは未整備で今後の課題と認識している。

【宮崎委員】

返書が早く、内容も詳細である医師は信頼されると思う。提供される診療情報の質向上を要望したい。病院で受診後、その日の夕方にクリニックへ来る患者の病状把握には返書が重要となる。

【渡辺副委員長】

返書が十分でなかった点を反省し、医局会などで改善するよう周知した。返書はまさに地域連携の基本であると認識している。

【安藤委員長】

診療情報提供書（返書）の作業負担を軽減させるための効率化や標準化の取り組みはあるのか。

【渡辺副委員長】

AI 活用は未導入だが、電子カルテ更新時に効率化機能を検討する予定である。現状は一件ずつ手作業で作成している。

【佐々木葉子委員】

資料 5 ページの診療実績について、このデータはいつの実績データなのか。

【事務局】

資料の診療実績は令和 6 年度のものである。

【渡辺副委員長】

推進病院で承認される基準は「拠点病院の半分の実績」と定められ、さらに 5 大がん全対応が必須ではなく、一部がん診療でも対象となる点が制度の特徴である。

【佐藤委員】

介護現場の例で言うと「強みのアピール」が重要である。市立病院も強み（例：ロボット手術、化学療法、緩和ケア体制）を発信すべきではないか。また、地域の医師を招いたがん診療の説明会、待ち時間情報の公開、地域への説明なども必要と考える。

【渡辺副委員長】

オープンカンファレンスで地域医療者と交流している。待ち時間は大きな課題で、採血時間前倒しなどの対策も実施しているが改善が難しい状況である。

【佐々木葉子委員】

認定看護師や専門看護師は専従で活動しているのか。専門性を発揮できる体制が重要である。

【佐々木裕子委員】

緩和認定看護師は専従体制となっていない点が課題である。ACP 支援、価値観シートを用いたケアを病棟で展開している。

【佐々木葉子委員】

診療報酬上の評価や専従ポスト整備など、専門職の活躍しやすい制度・体制整備が必要である。

【佐々木裕子委員】

推進病院承認を機に体制の強化を図りたい。

【安藤委員長】

がん看護における専門看護師・認定看護師・特定行為看護師の種類や役割について確認し、より活用すべきと考える。

【山田洋子委員】

がん検診など住民向け周知が不足していると思う。がん検診受診率向上のために行政も医療機関と連携する必要があると考えている。市民講座、保健福祉センター職員向け研修などで病院と協力できればと考えている。

【渡辺副委員長】

当院は紹介制のため地域の医師への周知が最優先となっており、市民向け広報は課題。YouTubeでの公開講座の継続と新しいコンテンツの作成を検討している。

【安藤委員長】

がん検診の受診率向上には「インセンティブ（例：ポイント制度）」が効果的ではないかと考えている。県のアプリ「ポケットサイン」などを活用するとよいかもしい。医療と介護の連携強化は必要である。

【病院事業管理者】

当院では高齢者への非拘束ケア、リエゾン精神科によるせん妄対応など、身体・精神機能維持に取り組んでいる。身体・精神機能をなるべく落とさず地域に戻す方針を院内で共有している。

【佐藤委員】

治療後の生活支援や介護も含め、在宅医療との連携が重要であると思う。

【安藤委員長】

長寿社会において、医療と介護はセットで考えていかなければならない。

【熱海委員】

転院時等、医療スタッフの支援が十分ではないと感じられた事例があり、患者の声を丁寧に反映し、緩和ケア導入の適切な検討が求められる。また、他医療機関のがん患者支援体制は参考にできる点がある。

【病院事業管理者】 治療重視でケアが不足していたこともあったと思う。推進病院として早期に緩和ケアを充実させ、大学の医師との連携も強化していきたい。

【佐々木葉子委員】

東北公済病院では女性病棟を設けるなど、女性患者同士が交流できるようになっている。患者同士が心理的に支え合うことは非常に大切である。

【佐々木裕子委員】

がんサロンや交流の場は不可欠であり、整備の検討を今後進めていきたい。

【安藤委員長】

今回の会は反省する場ではないので、これからどう改善すべきかを議論する場であってほしい。

【石戸谷委員】

令和6年秋に導入した手術ロボットで100件を超える前立腺手術を実施した。治療後ケアと地域への逆紹介が重要であると考えており、推進病院としての役割を果たしていきたい。

(6) その他

審議・報告事項なし。

(7) 閉会

議事録の記載内容につきまして、すべて相違ありません。

令和 8 年 3 月 11 日

議事録署名委員

佐々木 裕子

