

平成 22 年度第 2 回福岡県がん診療連携協議会議事録

日 時	平成 22 年 10 月 18 日 (月) 14 時 00 分～16 時 00 分
場 所	飯塚病院 (エネルギー棟 6 階 大会議室)
出席者 40 名	別紙出席者名簿のとおり
九州がんセンター (院長)	<p>1) 開会の挨拶 ただ今より平成 22 年度第 2 回福岡県がん診療連携協議会を開催いたします。今回は飯塚病院にお願いしました。ありがとうございました。それでは、議事次第にそって進めていきたいと思ひます。</p> <p>2) 開催病院長 挨拶 本日は福岡県内のがん診療における最前線の先生方が飯塚病院にお集まりいただき、福岡県がん診療連携協議会が開催されることを楽しみにしておりました。活発な討論が行われることを期待しております。どうぞよろしくお願ひします。</p> <p>3) 第 3 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告 10 月 8 日に国立がん研究センターで開催された 第 3 回都道府県がん診療連携協議会の要点について報告します。 (別紙資料にて説明)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省より、23 年度の予算概算要求の状況について、がん対策の総合的かつ計画的な推進として、541 億円 (22 年度 316 億円) を計上しており、今年度と比較し増額の予算要求を行っている旨説明がありました。 主なものとしては、がん予防対策とがん検診の推進事業で、特に大腸がんや子宮がん検診事業などががん予防対策を強化することでした。 その他、病理診断医が不足している状況についても説明がありましたが、参加者から病理診断についてはバーチャルスライドシステムなどに予算を配分してはどうかとの意見もありました。全体的な議論のなかでは、バーチャルスライドシステムがかなり有用であるとの方向性であったため、今後、厚労省より何らかの方策が示されるかもしれません。 ・国立がん研究センターより、がん診療連携拠点病院 院内がん登録 (2008 年都道府県別集計) の調査報告結果について説明がありました。今後、各施設の登録の結果について公表をどうするかについて意見が交わされました。施設によっては未入力の情報など精度が未熟である登録情報などがあるため、それらの施設の登録状況や情報を明記するなどの一定条件付きで全施設のデータを公表することとなりました。 <p>今後のがん登録関連のスケジュールについてですが、 2010 年 11 月上旬にデータの還元 (拠点病院) 〃 11 月中旬にデータ還元 (都道府県) 〃 12 月上旬に施設別集計データの可否の確認 (拠点病院) 2011 年 01 月 〃 に集計データの公表 (報告書の公表) の予定です。</p> <p>関係機関などからの通知に関しては、連携病院に文書やメールで送られてくるとは思ひますが、代表者宛に発送される場合があり、協議会の責任者や担当者とうまく伝達出来ない場合も想定されるので、重要な案内については事務局からも連絡したいと思ひます。</p>
飯塚病院 (院長)	
九州がんセンター (院長)	
九州大学病院 (水元)	
九州がんセンター (院長)	

九州がんセンター（藤）

4) 各専門部会の現状報告

①地域連携・情報専門部会

地域連携・情報専門部会に報告をさせていただきます。

(別紙資料にて説明)

本日、審議事項は特にありません、地域連携パスの進捗状況について報告いたします。

・地域連携パスの運用開始について

6月29日に拠点病院の関係者にお集まりいただき、がんと大腸がんステージⅠ術後フォローアップ地域連携クリティカルパスの運用開始についてキックオフミーティングを開催し、説明会を行いました。(下記事項)

①「私のカルテ」などの最終バージョンについて説明(CD-Rの配布)

②作成したパスの運用方法についての説明・コンセンサスの形成をおこなう

③診療点数をとるために連携先リストを作成し九州厚生局への申請について説明

④連携先の医療機関との調整をおこなうセクションとして、相談支援センター(地域連携室)などの関与が必要である

⑤パス作成に関わる今後の費用(連携パスや私のカルテ作成にかかるデザイン料)については、各拠点病院において共同出費をおこなう

今後各病院で行っていただく九州厚生局に提出する連携先リスト(各病院関連のかかりつけ医院)の作成については、調整にかなりの時間を要すると思われます。福岡県医師会においても、県共通の連携先リスト作成に向けて作業を進めていただいているところですが、かなりのボリュームであるため時間を要しているところです。将来的には、県共通の連携リストにより、胃がん・大腸がん以外にも、肺がん・乳がん・肝がんについても運用することを考えております。

胃がん・大腸がんについては、がん推進協議会の承認も得ているので、各拠点病院個別で運用を開始いただいても構いません。九大病院や浜の町病院ではすでに連携先リストの作成を行い、運用している状況であるとの報告を受けています。九州がんセンターでは、現在、地域におけるかかりつけ医院の先生方に参加を呼びかけ連携先リストの登録について説明会を行いました。その結果を受けて九州厚生局への連携先リストの作成を行い、紹介元(当院)と照会先(地域のかかりつけ医)の届け出の準備作業中であります。各病院で個別に連携リストを作成することにより各病院関連のかかりつけ医院では、届け出の際重複するケースがあるかもしれませんが、その点はご了承くださいようコンセンサスを十分にとっていただきたいと思います。その準備段階を経ている途中で県共通連携先リストが作成できればと考えております。

・今後の地域連携パスの方向性について

胃がん・大腸がんについてはすでに運用を開始した訳ですが、肺がん、乳がん、肝がん、についても各WGにて連携パスのたたき台を作成中で、完成間近の状況です。作成された連携パスのたたき台については連携パス調整会議(おのおの疾患ごとに拠点病院の各ブロック疾患別代表が4人と医師会ブロック代表4人と九州がんセンターの疾患リーダーで構成)に諮り、福岡県医師会がん診療連携運営委員会との調整をおこない福岡県がん対策推進協議会の承認を受けて各郡医師会へ連携協議会より通達をおこなう流れにより運用開始となります。

また、今後、多数の連携パスが作成されていくと思いますが、その都度先生方にお集まりいただくことは困難であると考えますので、WEB上で会議を行い調整していきたいと考えております。

乳がんについては、すでに久留米大学や北九州市立医療センターでは独自の連携パスが運用中ですが、これらのパスをすぐに止めて切り替えることは困難であると思しますので、並走する形で段階的に切り替えていくような流れで考えております。

・今後の方針について

次回の協議会までには、何例程度の運用が行われているかを報告できればと考えております。そのなかで問題点の抽出をおこない改善につながる調整ができればと考えております。ある程度の運用例が増えてきた段階でアンケート調査などを行っていただければと考えております。

最低限のマニュアルは文書で定めておりますが、すべての連携パスの運用についてですが、細かな運用まで決めてしまうと、運用で躓くことが考えられますので、ある程度フジーな部分を残しておきながら調整をしつつ軌道に乗せていければと考えております。

これまでも地域医師会等でがんの地域連携に関する説明会など開催し、多くの開業医の先生方に参加いただきましたが、まだまだ不十分なところがあります。すでに各拠点病院単位でも、すでに連携パスの説明会を開催していただいているところですが、今後も幅広い範囲での地域医師会のかかりつけ医院の先生方に対して、病院ごとにおいても啓発活動を行っていただければと考えております。

②がん登録専門部会

がん登録の進捗状況とご相談をさせていただきます。

(別紙資料にて説明)

- ・ 第2回がん登録専門部会（平成22年9月27日、於：済生会福岡病院）の報告

がん登録の進捗状況についてですが、2007年分のデータについて昨年提出し、2008年データを今年提出済みです。2007年の3年後予後調査については、2011年に提出を控えている状況です。現在、予後調査をいかにスムーズ実施していくかについて県と協力して調整を進めております。

県から各市町村に対して予後調査（同意書なし）の協力依頼文書を送付いただいております。その結果につきましては、後ほど県から説明があります。

登録したがん登録のデータをいかに効果的に皆様方にお伝えできるかについてですが、現在、手探りで行っています。前回の協議会の中で病院ごとのデータについては公表しても構わないとの了承をいただきましたが、全国的には、病院名まで公表していく方向性となっているようです。とりあえず、今回は協議会の中での登録の結果についてお話ししたいと思います。項目としては、5大がんについての来院経路、発見経緯、病期別のステージに関するデータです。病院によってかなり突出したデータなどもあり、これから何年かかけて病院間の格差をなくしていきたいと考えております。

- ・ がん登録専門部会結果報告

今回開催されたがん登録専門部会において以下の事項を決議したので、福岡県がん診療連携協議会に対して報告いたします。

- ①福岡県に対し、福岡県がん登録事業実施要綱第3条二項の削除をもとめていくこと。

どうということかと申しますと、福岡県が定めたこの実施要綱には予後調査を行う際には、本人の同意を得るように努める旨の内容が記載されており、同意を得る際には署名入りの同意書によるものとするとも記載されています。専門部会としては、同意書なしの調査の協力を市町村にお願いしたいと考えております。県の方も、努力していただいている状況ではありますが、同意書なしで予後調査の回答をしていただけるよう市町村に対応をお願いいたします。

- ②各施設のがん登録室に医師の責任者を配置し、今後がん登録専門部会には医師責任者の出席を求めること。

どうということかと申しますと、各病院から提出していただいたデータをどのように加工して病院にお返しすれば役に立つかということを探求しております。

その際にこのような資料やデータが欲しいといった意見を求めたいと考えております。各病院の先生方がお忙しいのは承知しておりますが、専門部会への参加をよろしくお願いいたします。

- ③福岡県院内がん登録データの解析結果を公表することについて、協議会の承認を求めること。

どうということかと申しますと、今後、福岡県院内がん登録データの結果については様々なリサーチが出来ると思います。学会や論文報告などの際に、病院名を出さないことなどに注意いただければ、データを活用していただいても構わないことを承認していただきたいと思いますと考えております。

今回提示しているデータに関して症例区分1は除かれていますか？

九州がんセンター（西山）

九州がんセンター（一瀬）

九州がんセンター（西山）	来院経路と発見経緯については全症例区分含めております。病気区分については症例区分2、3のみとしています。
九州がんセンター（院長）	院内がん登録のデータ活用についてご意見はありませんか
九州大学病院（水元）	今回の提案については、九州大学病院が提案しました。例えば、がんの発見経緯別による調査を九大病院の中だけで疾患別で調査を行いました。早期がんが検診によりどの程度発見できているのかなどの割合を算出する際に、九大病院だけで実施してもあまり意味がなく、院内がん登録のデータを元に福岡県版を作成し全国版と比較すれば、健診の受診の呼びかけなどの利用ができるのではないかと考えます。これだけではなく様々なデータ活用が可能となればよいと思ひ提案させていただきました。
九州がんセンター（一瀬）	今回提示している2007年データに関して言えば、発見経緯についてがん検診と健康診断・人間ドックの胃がんや大腸がん各施設かなりばらつきがある。
九州がんセンター（院長）	確かに、病院間でばらつきがあるように思える。
九州がんセンター（西山）	がん検診、健康診断、人間ドックなどの分類については、各施設にお願いしている現状で、何をもちて検診とするのかなど難しい部分がある。
九州がんセンター（院長）	データを利用していただくことについては問題ないか？
九州がんセンター（一瀬）	データを利用して頂くことについては問題ないが、2007年、2008年においてはデータが未熟な部分もあり、このような現状を踏まえて、専門部会へ積極的に医師が参加いただいて見解を述べていただければと考える。
九州がんセンター（院長）	これらの問題点等が見えてきた部分もあり、今後専門部会で検討していただければと考える。後のバックアップは協議会で行いたいと考える。
久留米大学病院（山名）	がん登録自体にかなりあいまい部分があり、プライマリーの部分で重複があった場合に原発か転移かはっきりしていない部分があるので、施設の判断で行なっている現状がある。今回データで差がはっきり見えてきたので、ある程度県の方で調整を行なって頂き、がん登録のメンバーで洗い出しを行ない検討いただければもっと精度があがってくると考える。
九州がんセンター（西山）	補足させていただくと、資料に記載されている数値では、たとえば、久留米大学病院の肝臓がんの症例が他施設よりも突出している状況です。この点を確認したところ、久留米大学病院では、肝臓内に多発したがんの症例については、すべてを原発として計上しているとのことでした。このようなケースがあり、がん登録自体にかなり施設ごとで判断が異なっている現状があります。今後、がん登録部会でも検討を重ねて修正していきたいと考えております。
九州がんセンター（院長）	今後、がん検診の定義に関することなども含めてぜひ、専門部会で検討して頂きたいと思ひます。調整を行ない統一していけば、がん登録作業も精度が向上してくるのではないかとと思ひます。
福岡大学病院（田村）	他の都道府県との判断基準の調整について、県の協議会においても調整する必要があるのではないかとと思ひます。
九州がんセンター（院長）	国がんより全国調査を実施する際に定期的に訪問されるので、その際、他の都道府県がどのように実施しているかなどについて確認することは可能である。院内がん登録と地域がん登録を推進していくためには、今後のがん登録について簡潔に行なっていく必要があり、報告項目を見直し簡単にすべきとの意見もでてくる状況もあります。
九州がんセンター（院長）	県の方から、がん登録に関連して報告や連絡事項などありませんか。

福岡県（中原）	<p>がん登録に関して、9月に各市町村に予後調査の協力依頼に関する文書をだしました。その際、住民票照会による予後調査に関して次の内容のアンケートを実施しました。</p> <p>①病院から予後調査について患者の同意書がない場合、どのような対応になりますか？</p> <p>②その際の手数料についてはどのようにになりますか？</p> <p>との質問を行ないました。</p> <p>昨年度も同様の調査を行っており、住民票照会に関して同意書なしで協力可能との回答を頂いたのは7市町村のみでした。このような状況を受けて、市町村にどのような事をクリアすれば協力が可能であるかについて回答を求めたところ、福岡県の事業として、公的な事業としての位置づけがあれば可能であるとの回答をいくつかの市町村から頂きました。</p> <p>今年度のアンケートの結果ですが、19市町村が同意書なしで協力可能との回答を頂いており、予後調査に理解を示して頂いた市町村が増えている状況です。やはり、個人情報保護法の関係があり、同意書がないと回答は難しいと回答している市町村は26あり、残りの市町村については、審査会に諮って判断するなどの回答もありました。</p> <p>先ほど、西山先生の方から話があった、福岡県がん登録事業実施要綱に関してですが、福岡県がん登録事業の実施について、各施設の病院長名及び福岡県保健医療介護部長連名により、患者様から同意書をとっていただくようなながれを考えております。同意書により、個人情報保護法の問題がクリアすれば全ての市町村が住民票照会に可能であるとの回答を得ています。</p> <p>手数料に関する質問については、無償で提供すると回答した市町村が33、手数料は頂くと回答が15市町村ありました。また、公的な医療機関については無償だが、民間については有償との回答を頂いた市町村もあり、県としても県の事業であることを訴え続けながら、協力を求めていると考えております。</p> <p>10月28日に先日開催された全国がん対策関係主管課長会議の報告を各市町村の担当者を実施しますので、予後調査に関する協力依頼についてお願いしたいと思います。</p> <p>また、同意書がないと回答できないと回答してきた市町村については、改めて、個別に依頼を行なっていきたいと考えております。</p>
九州大学病院（水元）	<p>県の方にも努力頂いた結果で、昨年度よりもより多くの市町村が同意書なしで協力いただけることに感謝しております。しかしながら、公的病院も民間病院も同じ内容の調査を行なっているのに、公的病院では無料、民間病院では有料といったことではなく、どうか県の方で調整をして頂き、民間も県から依頼された事業を行なっている訳ですから、なんとか市町村を説得して頂き、無料化に向けた働きかけを行なっていたきたいと考えます。</p>
福岡県（中原）	<p>この点については、県が指定した拠点病院さんの方に県の事業に協力頂いている内容と位置づけしております。しかし、条例で定められている条項に国又は地方公共団体については無料と定められており難しいと回答してきた市町村もありました。今後、このような回答を頂いた市町村とは個別に協力を求めながら働きかけを行なっていきたいと考えます。</p>
九州がんセンター（一瀬）	<p>住民票照会は公的な調査であるので、福岡県だけではなく、福岡県がん対策推進協議会などの支援も受けながら市町村への働きかけを行なって頂ければどうか</p>
九州がんセンター（院長）	<p>福岡県がん対策推進協議会の承諾は必要であろうが、福岡県がん診療連携協議会も含めて様々な組織や団体の支援を受けて調整を進めて頂きたいと考えます。</p>
九州大学病院（水元）	<p>③研修・教育専門部会</p> <p>専門部会の話の前に報告事項がありましたのでご紹介しておきたいと思います。第3回都道府県がん診療連携協議会義の前に、厚生労働省の主幹課長会議がありました。その際、審議官より県の担当者に向けた今後の問題点についていくつかメッセージがありました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度、乳癌と子宮頸がんの無料の検診クーポンが発行されています。子宮頸がんの場合、20歳、25歳、30歳と35歳の5歳刻みの方を対象に無料で検診が出来る主旨のものです。しかしながら、検診率については20%程度と思いのほか低かったとのことでした。このクーポンについては、医療従事者の間でもあまり知

られていなかったとのことでした。今年も実施するので、検診率がアップするように各都道府県単位で検診率向上のために工夫していただきたいとのことでした。

- ・大腸がんの検診についても5歳刻みで対象者に検便キットが送付されてくるような仕組みでの検診であり、予算が計上されています。
- ・医師のための緩和ケアの研修会の受講者が全国的に非常に少ないとのことでした。研修会をしっかりと実施するように指示がありました。
- ・拠点病院のなかには病理医が不足している状況があるので、病理医を雇用する場合、補助員なりの経費の補助を実施することを検討しているとのことでした。
- ・臨床試験部会が国立がん研究センターに設置されまして、当面は都道府県の拠点病院から委員を全国から募集して、今までの臨床研究を全国でやるのではなく、拠点病院を母体として臨床試験をする組織を作るとのことです。今月中に全国の委員を募集していき、今後拠点病院の方にも組織を広げていきたいとの話がありました。臨床試験のグループにがん拠点病院を利用する発想は、全く新しい取組で、具体的な内容はまだはっきりしていませんが、拠点病院にとっては関係のある内容でしたのでお知らせいたします。

研修・教育専門部会からの提案は、医師に対する緩和ケア研修会について一般型で実施するのか単位型で実施するのかを議論を再度行ないましたのでその報告をいたします。(別紙資料にて説明)

前回、緩和ケア研修会は全国的に一般型から単位型へ移行が進んでおり、福岡県医師会からも単位型研修会へ移行して頂きたいとの打診があり、単位型にするメリット、デメリットについて検討いたしました。しかしながら、県全体として単位型を実施するには準備が不十分であること。時期が今年の11月から来年の10月までのスケジュールを決定するには議論が足りないことなどがあり現行通り一般型で実施することとなった。

それを受けて、福岡県から新たな提案があり、プログラム・開催スケジュール案を厚生労働省に確認を行なうことや、県の広報について県のホームページへの掲載と県医師会へ広報の依頼を行なうこと、研修会の申し込みについては各病院で実施頂き名簿の管理は行なうこと、単位管理については確認をして発行の手続きを行ないますとの提案がありました。

この提案を受けてブロックの代表に書面会議をおこないました。単位型で実施することについての質問に対して結果は、承認2施設、条件付き承認3施設、不承認2施設でした。まだ情報が不足している、他の県での実施方法を知らせて欲しい、もう少し別の実施方法があるのではないかと、など様々な意見がありました。結局、プログラム検討委員会としては再度不承認との結果になりました。

その結果を福岡県がん診療連携協議会の全施設に書面会議でお知らせしたところです。本来は皆さんにお集まり頂ければよかったのですが、時間的な都合で書面会議といたしました。来年度も一般型でもよろしいでしょうかとの問いに対して、済生会病院を除いては承認との回答を頂きました。承認との回答をいただいた施設のご意見として、一般型しか経験がないので、単位型の実際の具体例を提示してほしいとか、一般型のほうがモチベーションもあがって良い研修ができるなどがありました。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の修了証書交付件数の全国統計データ(都道府県別)によると、47都道府県のうち23府県が単位型で実施しており、単位型への移行が進んでいるのは事実ではありますが、なかには単位型から一般型へ戻した県もあります。

緩和ケア研修会修了者1人あたりのがん患者数の全国統計データ(都道府県別)によると、福岡県は全国平均よりも少し上位にあり、全国的にみれば平均よりも多くの研修修了者を輩出しているのではないかと思います。

第3回都道府県がん診療連携協議会のなかで全国的な現状についての2か所の県から説明がありました。

- ・茨城県は単位型で、看護師も含めた他職種で実施しており、参加者募集、単位管理、開催時期・地域調整、ファシリテーターの募集・調整をすべて県が実施しておられ、問題なく進んでいる状況を説明されました。

・大阪府は一般型で、非常に効率よく実施し、大阪府がん診療連携協議会内で研修会の日程調整や、講師の登録・派遣などをやっておられて、ファシリテーターの登録派遣制度も導入し調整をおこなっています。大阪府指定の病院も含めて研修会の年間予定を立ててあり、多くの研修会を開催し修了者を多数輩出しておられました。また、緩和ケア部会のメーリングリストには医療職以外に多くの事務職や大阪府の職員が関わっておられ、単位型にしなくても協議会のなかで調整したり、府の協力対応などにより開催回数や受講医師数では大阪府は全国的に上位にあります。

これらの報告を受けて福岡県における緩和ケア研修会にどのような問題があるかを整理いたしました。

緩和ケア研修会の課題

目標：がん医療に関わる福岡県の医師全てが3年以内に研修会の受講をすること

課題：1. 広報の徹底

福岡県と福岡県医師会における診療所医師への広報

各病院からの広報

2. 研修会の質の確保

一般型か単位型か

ファシリテーターの有資格者の確保

病院認定ファシリテーターの取り扱い

3. 参加しやすい研修会

一般型か単位型か

土日開催か日日開催か

4. プログラムの統一（単位型の場合）

土日開催か日日開催かによって統一

5. スケジュール管理

10月から9月までの偏在しないスケジュール確保

6. 講師スケジュール管理

偏在しない講師スケジュール管理と管理担当者の決定

7. 講師謝金

外部講師謝金の統一

などの課題がありますが、まずは、実施方法を一般型か単位型かという前に、広報やファシリテーターの質を高めていくことが優先的に重要ではないかと考えております。

九州がんセンター（院長）

茨城県では県がかなり調整している状況であり、県の協力がないと単位型への移行は現段階では難しいのではないかと考えます。

九州大学病院（水元）

実際のところ、人口規模などもかなり影響すると思われます。人口が少ない県ではまとめやすいということはあると思います。福岡のように人口が多い県では大阪府のように協議会のなかでしっかり頑張って県と調整しあって一般型で実施するのが現実的だと考えております。

福岡県医師会

いろいろご検討いただきまして有難うございます。私ども医師会員が参加する場合には、土日、日日開催で開催していただければ一般型でも参加できるだろうと思います。年間通じてスケジュールを立てるのは大変なご苦労だと思いますので、現在の時点では、土日開催の一般型で検討していただければ参加可能であろうと思います。

九州大学病院（水元）

出来る限り開業医の先生方に、いつ、どの病院で開催されて、どんな風にしたら受講できるかということの情報提供をおこなうことと、研修会の意味合いを理解していただいて協力していただくことが重要だと思います。

福岡県（中原）

いろいろな形で協力いただき継続審議と言う形で、一般型での開催が決定しましたが、県としては、がん診療に携わっている先生方に一人でも多く研修に参加頂くこと

飯塚病院（油布）	<p>を計画に盛り込んで推進しているところです。一般型と単位型のどちらか参加しやすいかというところですが、医師会の先生方からご意見で、開業医の先生方の場合、土日開催の研修会に土曜日参加したところ、日曜日に急患対応で2日目の研修会に参加出来ず、次回開催の研修会に参加しようとしたところ、何カ月先しか研修会が開催される予定がなかったとの事例をお聞きしました。このケースの場合、単位型であれば分割した形で研修参加が可能となり受講率も向上するのではないかと考えております。県としても協力可能な部分は拠点病院と協力しあいながら、開業医の先生方が参加しやすい体制作りを目指しての継続審議としております。</p> <p>5) 飯塚病院におけるがん診療連携拠点病院としての取り組みと筑豊ブロックの現況「～がん化療センターの紹介～」</p>
	<p>スライドを用いて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飯塚病院のがん化療センターの業務、設備、体制等について ・筑豊ブロックのがん診療の状況 ・飯塚病院でのがん治療に関する現況 <p>について説明</p>
福岡県（中原）	<p>6) その他</p> <p>①連絡事項（福岡県）</p> <p>10月25日にごん対策推進協議会を開催させていただきます。その際、本日の協議会での部会報告について県の事務局の方からお知らせしたいと思います。</p> <p>8月に国のがん対策推進室から九大病院と九州がんセンターに視察に見えました。その際、拠点病院に対しても、県の方から書面審査だけではなく実際に視察に行き、拠点病院としての要件を満たしているかの確認を行って下さいとの話がありました。それを受けて、現況報告のなかでの県の視察を実施したいと思います。日程については後日お知らせしたいと思います。</p>
九州がんセンター（一瀬）	<p>②平成22年度第3回福岡県がん診療連携協議会開催予定</p> <p>次回の開催については 平成23年2月14日（月）九州医療センター 14:00～ 行いますので会場等ご協力の程よろしく申し上げます。</p>
九州がんセンター（院長）	<p>これをもちまして平成22年度第2回福岡県がん診療連携協議会を閉会いたします。</p>