

令和 3 年度 愛媛県がん診療連携協議会

第 2 回専門部会報告会

◇ 日 時 ◇

令和 3 年 12 月 4 日 (土)

専門部会報告会 13:00 ~ 14:30

◇ 開催形式 WEB 会議 ◇

四国がんセンター研修室からの発信

◇ 協議会会長 挨拶 ◇

◇ 議 題 ◇

1. 今後の専門部会報告会のあり方について

2. 会議への招聘状の取り扱いについて

3. 2022 年度年間スケジュールについて

2021 年度年間スケジュール (資料 1) 2

2022 年度年間スケジュール (資料 2) 3

4. 各専門部会からの報告

1. PDCA 部会 (資料 3) 4

2. がん登録専門部会 (資料 4) 15

3. がん地域連携専門部会 (資料 5) 41

4. 緩和ケア専門部会 (資料 6) 46

5. がん相談支援専門部会 (資料 7) 52

6. がんの集学的治療専門部会 (資料 8) 58

7. がん看護専門部会 (資料 9) 65

2021年度 年間スケジュール

日時	開催会	内容	場所
4月22日(木) 18:30～20:00 18:00～19:30	幹事会(Web)	(協議事項) ・令和3年度幹事会会員の紹介 ・今年度役員会、専門部会の会員について ・年間スケジュールについて ・各専門部会より連絡事項について ・その他	四国がんセンター
8月7日(土) 13:00～14:25 9月28日(火) 14:00～15:00 6月24日(木) 18:00～19:00 7月29日(木) 18:00～19:00 7月2日(金) 13:00～14:30 7月5日(月) 14:30～15:30 7月8日(木) 18:00～19:00 7月15日(木) 13:30～15:00 7月26日(金) 18:00～19:00	専門部会(全体) がん看護専門部会(Web) PDCA部会(Web) がん登録専門部会(Web) がん地域連携専門部会(Web) がんの集学的治療専門部会(Web) がん相談支援専門部会(Web) 緩和ケア専門部会(Web)	(連絡・協議事項) ・各専門部会の年次活動方針及び企画について周知および活動に関する審議 ・その他	四国がんセンター
8月7日(土) 10:30～11:30 13:00～14:30 14:30～15:15	役員会(Web) 報告会(Web) (役員会・専門部会報告)	(決議事項) ・今年度役員、幹事及び専門部会員について ・年間スケジュールについて ・その他幹事会で協議された事項 ・役員会および各専門部会決定事項、活動に関する事項の報告 ・その他連絡事項	四国がんセンター
10月7日(木) 18:30～20:00 メール会議	幹事会	(協議事項) ・各専門部会の活動について ・次年度計画案(各会開催日の決定) ・その他	四国がんセンター
12月4日(土) 2022年1月25日(火) 14:00～15:00 11月25日(木) 18:00～19:00 11月15日(月) 13:30～15:00 11月10日(水) 14:30～15:30 11月19日(金) 18:00～19:00 11月11日(木) 13:30～15:00 11月17日(水) 18:00～19:10 12月4日(土) 13:00～14:30	専門部会(全体) がん看護専門部会(Web) PDCA部会(Web) がん登録専門部会(Web) がん地域連携専門部会(Web) がんの集学的治療専門部会(Web) がん相談支援専門部会(Web) 緩和ケア専門部会(Web) 報告会(専門部会報告)	(連絡・協議事項) ・各専門部会の活動に関する審議 ・次年度計画案について ・その他	四国がんセンター

2022年度 がん診療連携協議会年間スケジュール

項目	日程
第19回 日本臨床腫瘍学会学術集会	2022年2月17日(木) - 19日(土)
幹事会	2022年4月21日(木)
第27回 日本緩和医療学会学術大会	2022年7月1日(金) - 3日(日)
役員会、専門部会、報告会候補日	○ 2022年7月30日(土)
	◎ 2022年8月6日(土)
	【いずれか。年度初めに決定する】
第81回 日本癌学会学術総会	2022年9月29日(木) - 10月1日(土)
幹事会	2022年10月6日(木)
専門部会、報告会候補日	2022年11月26日(土)
	◎ 2022年12月3日(土)

令和3年度愛媛県がん診療連携協議会
専門部会報告会
「PDCA部会」
2021/12/04 on WEB

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. 質評価指標としてのQI研究 | 四国がんセンター 石川宏昭 |
| 2. PDCA活動の具体例（部会） | |
| ①がん相談支援専門部会からの報告 | 四国がんセンター 灘野成人 |
| ②緩和ケア専門部会からの報告 | 四国がんセンター 成木勝広 |
| ③がん集学的治療専門部会からの報告 | 四国がんセンター 青儀健二郎 |
| 3. 患者体験調査について | 四国がんセンター 寺本典弘 |
| 4. がん診療体制の質に関する調査について | 四国がんセンター 青儀健二郎 |

PDCA部会 QI研究2018年症例

QI-c32 大腸癌への術後化学療法

分子：術後8週間以内に標準的補助化学療法が施行された患者数

分母：組織学的Stage IIIと診断された大腸癌患者数

未実施：13件

QI-100 嘔吐高リスクの抗がん剤へ制吐剤

分子：同時にセロトニン阻害剤、デキサメタゾン、アプレピタントによる予防的制吐剤が使用された患者数（外来では、それ以前1ヶ月以内、入院では同日の処方を予防と定義）

分母：嘔吐高リスクの抗がん剤が処方された患者数

未実施：51件

QI-200 外来麻薬開始時の緩下剤処方

分子：同時あるいはそれ以前1ヶ月以内に緩下剤の処方がなされた患者数

分母：外来で麻薬が開始された患者数

未実施：14件

QI-st3 切除不能IV期胃がんへの化学療法前HER2検査

分子：初回化学療法前にHER2テストを実施した患者数

分母：切除不能進行胃癌で初回化学療法が行われた患者数

未実施：6件

QI-st13 化学療法前の血液検査

分子：DPCデータ中最初の化学療法前の10日間以内に血算・生化学検査（BUN, Cr, T-Bil, AST, ALT, Na, Cl, K）を行っている患者数

分母：化学療法（内服または注射）が処方された患者数

未実施：なし

C32 大腸癌(StageⅢ)への術後8週間以内の化学療法の未実施：13件

- 患者希望による未実施：6件
- 多重癌：2件
- 術後8週間を超えての術後化学療法実施：5件
超過期間：平均8日、中央値3日

St3 切除不能Ⅳ期胃がんへの化学療法前HER2検査の未実施：6件

- 紹介元で実施していた：6件

QI-200 外来麻酔開始時の緩下剤処方未実施：14件

- 他施設処方：2件
- 理由不明：11件
※うち便秘になってから処方が出ているケース：2件

QI-100 嘔吐高リスクの抗がん剤へ制吐剤：51件

- 化学療法当日のアプレピタント錠の会計処理漏れ：5件
- デキサート注がない？：1件
- アプレピタント錠が抗がん剤プロトコールにない：42件

QI-100 嘔吐高リスクの抗がん剤の制吐剤：51件

- アプレピタント錠が抗がん剤プロトコールにない：42件

【プロトコール】 ()内はシスプラチンの基準値

AP療法 (35mg)	}	グラニセトロン注とデキサートを使用
CDDP+DOC+TRT療法 (40mg)		
m-PTX/CDDP療法 (75mg)		
w-PTX/CDDP療法 (35mg)		
w-PTX/CBDCA一括療法(卵巣癌)		
w-CDDP+RT療法 (40mg)	}	アロキシ注とデキサートを使用
S-1+CDDP療法(胃:5週) (60mg)		
DXR療法(肉腫)		

がん相談支援専門部会からの報告

チェックリストワーキングとしてPDCA活動を行っている。

がん相談支援専門部会は、5年前からチェックリストを用いてPDCAサイクルを確保している。これにより、がん相談支援の機能強化と相談員の質向上を目指している。チェックリストの項目、内容は毎年、見直している。

①昨年度の問題点

- 1) チェック項目の見直し：34項目から28項目へ
- 2) 判断基準の整備：評価指標案の作成
- 3) サロン、地域との関係などのコロナ禍での活動
- 4) 各病院の評価結果の情報共有し検討する場を設ける

②今年度の活動予定・目標について

- 1) 評価指標の承認
- 2) チェックリストのスケジュール：11月30日までに提出、WGで結果を取りまとめる

緩和ケアチームセルフ チェックプログラム チェックシート 【基本】

日本緩和医療学会 2021年度緩和ケアチームセルフチェックプログラム

見本

Checkシート【基本】					
施設名	記入者				
Check：基本評価項目					
● 各項目について、ご自身ではなく、緩和ケアチーム全体の状況について該当する○を一つクリックしてください。回答が難しい場合は「判断できない」を選び、その理由を自由回答欄に記載してください。					
	できていない	あまりできていない	ほぼ対応できている	できています	判断できない
1) 緩和ケアチームへの介入依頼					
① 緩和ケアチームの体制（病院内での位置づけ、構成要員、活動時間、活動内容など）について、医療福祉従事者および患者・家族に周知している。	<input type="radio"/>				
② 緩和ケアチームへの依頼方法（依頼できる職種、手段など）について周知している。	<input type="radio"/>				
③ 医師のみならず、多職種の医療福祉従事者からコンサルテーションを受けている。	<input type="radio"/>				
④ 外来で専門的な緩和ケアが提供できるよう、緩和ケア外来を整備し、患者・家族・医療福祉従事者に周知している。	<input type="radio"/>				
⑤ 平日は毎日、入院患者の新規依頼を受けコンサルテーション活動を実施できる。	<input type="radio"/>				
2) 介入前の情報収集					
① 依頼内容を把握するとともに、緩和ケアチームに対する依頼者のニーズを確認している。	<input type="radio"/>				
② 依頼元の医療福祉従事者の考えている治療計画や療養の方向性を確認している。	<input type="radio"/>				
③ 依頼元の医療福祉従事者が最も困っていることに焦点をあてるとともに、他に問題がないかの確認をしている。	<input type="radio"/>				
④ 情報を収集するだけでなく、依頼元の医療福祉従事者の気持ちや感情に気付き、支持的態度で接している。	<input type="radio"/>				
⑤ 依頼元の医療福祉従事者および担当部署の緩和ケアの経験や事情に合わせた情報収集を行っている。 (例、経験の少ないスタッフには教育的にかかわりながら情報収集する)	<input type="radio"/>				
3) 症状・病態のアセスメント					
① 臨床経過と症状を確認し、現在の症状を説明できる病態を問診・診察（必要に応じて画像診断や血液検査も追加）により診断または推定している。	<input type="radio"/>				
② 症状の原因を探索する際には、患者・家族だけでなく、依頼元や他部署の医療福祉従事者、チームメンバーからの情報も活用している。	<input type="radio"/>				
③ 症状の原因として、薬物による副作用（例、化学療法による末梢神経障害など）の可能性についてアセスメントし、必要に応じて診療録などに記載している。	<input type="radio"/>				
④ 患者の症状や治療計画は、患者の臓器機能、薬物の体内動態、薬理学的特徴、相互作用、配合変化、禁忌などからアセスメントし立案している。	<input type="radio"/>				

1 専門部会：緩和ケアプログラム推進委員会 緩和ケアチーム品質評価WG

Act・Plan シート

日本緩和医療学会 2021年度緩和ケアチームセルフチェックプログラム

見本

緩和ケアチームセルフチェックプログラム Act・Planシート			
施設名	記入者		
チームメンバー構成（セルフチェックシート回答者）			
	職種	職種	人数
身体症状担当医師		医療ソーシャルワーカー	
精神症状担当医師		医療心理に携わる者	
専従看護師		管理栄養士	
専従以外の看護師		その他	
薬剤師		合計	人
Act: カンファレンスによって抽出されたチームの課題・問題点			
1			
2			
3			
Plan:改善計画（上記の課題・問題点について目標と具体的な改善計画を記載する）			
1	目標	計画	
2	目標	計画	
3	目標	計画	

1 専門部会：緩和ケアプログラム推進委員会 緩和ケアチーム品質評価WG

Do・Follow-up シート

日本緩和医療学会 2021年度緩和ケアチームセルフチェックプログラム

見本

Do・Follow-up シート

※前回の計画の実施内容と目標達成状況をご記入ください。

施設名		記入者	
チームメンバー構成（1年後の目標達成状況を検討した者）			
職種	人数	職種	人数
身体症状担当医師		医療ソーシャルワーカー	
精神症状担当医師		医療心理に携わる者	
専従看護師		管理栄養士	
専従以外の看護師		その他	
薬剤師		合計	人

Do:実施した内容	Follow-up :1年後の目標達成状況										
改善計画について、チーム全体で実際に実施したことや工夫したこと、実施が難しいことや苦労したことを記載してください。	緩和ケアチーム全体で、目標の達成状況について該当する○を一つクリックし、その理由を下記へ記載してください。										
1	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <td style="text-align: center;">達成 している</td> <td style="text-align: center;">あまり達成 していない</td> <td style="text-align: center;">概ね達成 している</td> <td style="text-align: center;">達成 していない</td> <td style="text-align: center;">判断 できない</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> </tr> </table>	達成 している	あまり達成 していない	概ね達成 している	達成 していない	判断 できない	<input type="radio"/>				
達成 している	あまり達成 していない	概ね達成 している	達成 していない	判断 できない							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <td style="text-align: center;">達成 している</td> <td style="text-align: center;">あまり達成 していない</td> <td style="text-align: center;">概ね達成 している</td> <td style="text-align: center;">達成 していない</td> <td style="text-align: center;">判断 できない</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> </tr> </table>	達成 している	あまり達成 していない	概ね達成 している	達成 していない	判断 できない	<input type="radio"/>				
達成 している	あまり達成 していない	概ね達成 している	達成 していない	判断 できない							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
3	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <td style="text-align: center;">達成 している</td> <td style="text-align: center;">あまり達成 していない</td> <td style="text-align: center;">概ね達成 している</td> <td style="text-align: center;">達成 していない</td> <td style="text-align: center;">判断 できない</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> </tr> </table>	達成 している	あまり達成 していない	概ね達成 している	達成 していない	判断 できない	<input type="radio"/>				
達成 している	あまり達成 していない	概ね達成 している	達成 していない	判断 できない							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							

グループワーク グループ 1

問題点

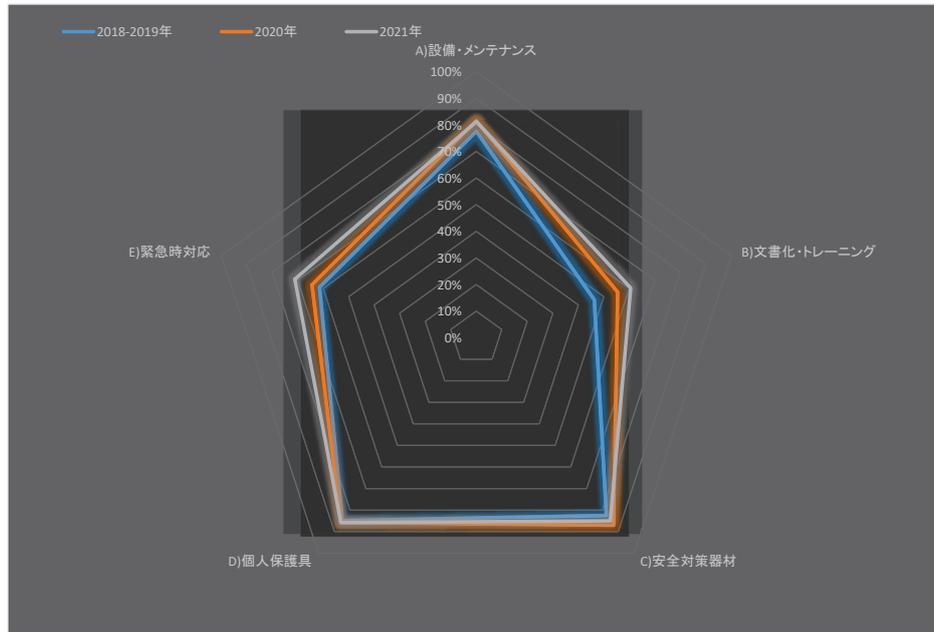
緩和医療学会が行っているセルフチェックプログラムに参加したことがないので、今回チェックシートを付けるのが初めてであった。

緩和ケアチームの活動が他のメンバーに周知されていないことが解った。

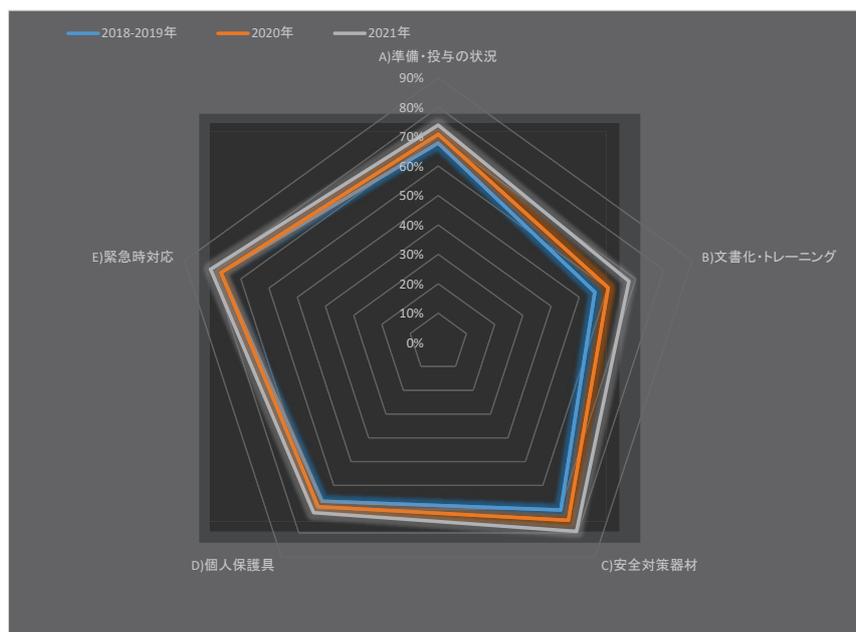
緩和ケアチームの介入は医師からの紹介のみ

症状の緩和に対する緩和ケアチームの推奨が採用されなかった場合の対応

抗がん薬調製ペンタゴン(2018-2021、愛媛県全体)

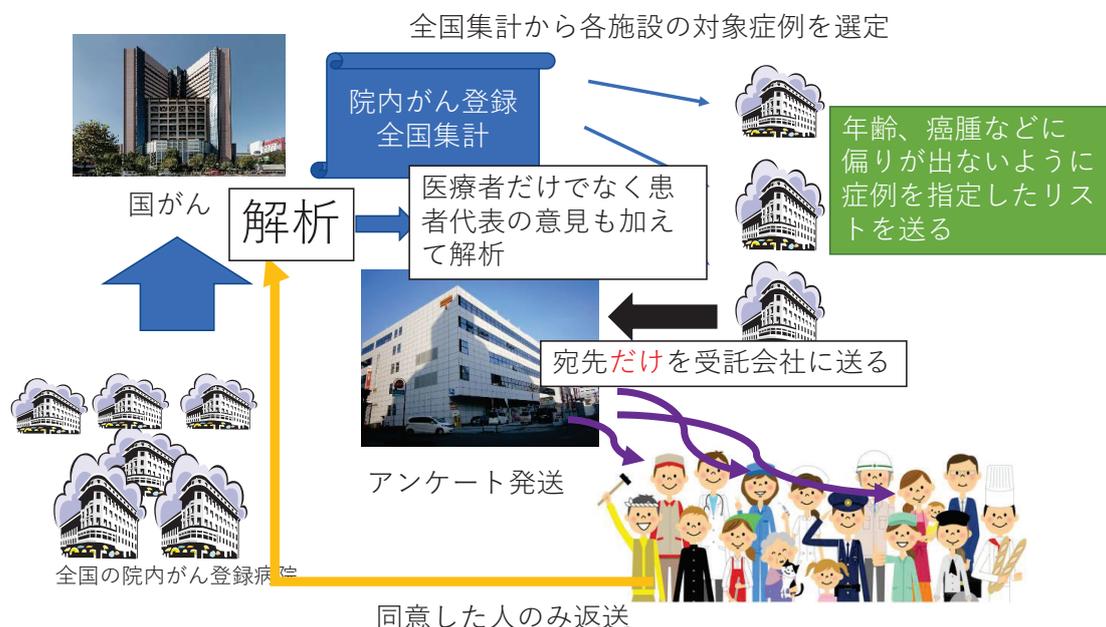


抗がん薬投与ペンタゴン(2018-2021、愛媛県全体)

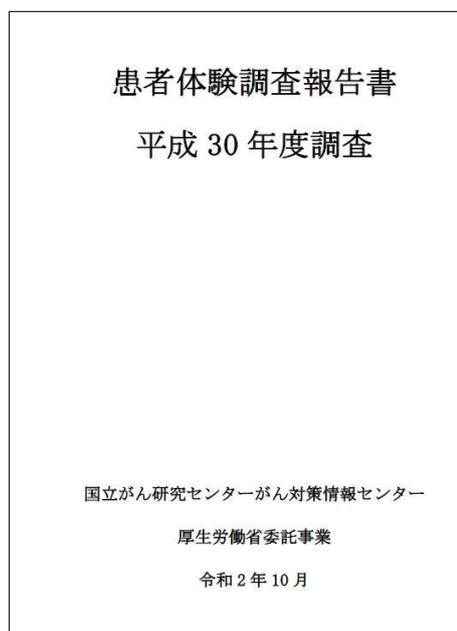


患者体験調査の仕組み

各県毎・施設毎・癌腫毎の偏りが無いよう指定



提言書を元に重要な体験を抜き出す



『患者体験調査』を協議会PDCAとする意義

- 症例抽出・集計・考察を厚生労働省・国がんが中心になって行うので、妥当性・公正性・高い精度が期待できる
 - 企画・データ収集・集計を国がんが大部分やってくれる
- 3-4年おきに行われることが期待できる
- がん患者団体が参加した『提言』を参考に重点を把握しやすい
- 住民・患者が関心がある項目について直接愛媛県のがん拠点病院の取り組みを説明できる

患者体験調査を用いたPDCA活動と目標

- PD：今回の患者体験調査（すでに終了）
- C：Check 提言書を参考に重点項目を抜き出し、全国と比較したり、評価したりする
- A：Act
 - 1：対策を立てる。
 - 2：協議会HP＆『がんサポートサイトえひめ』での公開
- PD：次回の患者体験調査（全施設参加を）
- C：Check 前回と比較したり、全国と比較したり
- A：Act 検討結果と対策を協議会HP＆『がんサポートサイトえひめ』での公開

問15-1. 「がん治療」を決めるまでの間に、医療スタッフから治療に関する十分な情報を得ることができた。

問15-1 「がん治療」を決めるまでの間に、医療スタッフから治療に関する十分な情報を

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	11	4.3%	208	3.8%	19340	4.1%
2 どちらともいえない	18	7.1%	359	6.5%	30428	6.5%
3 ややそう思う	34	13.3%	674	12.2%	59891	12.8%
4 ある程度そう思う	108	42.4%	2371	43.0%	202235	43.4%
5 とてもそう思う	64	25.1%	1444	26.2%	126505	27.1%
無回答	20	7.8%	458	8.3%	27929	6.0%
合計	255	100%	5515	100.0%	466327	100.0%

ほぼ全国と同じだが、四がんが7%高いので改善の余地がある

問13 がんの治療が始まる前に、担当医からセカンドオピニオンについて話がありましたか

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 話があった	95	37.3%	2132	38.7%	155675	33.4%
2 話はなかった	146	57.3%	3041	55.1%	289885	62.2%
無回答	14	5.5%	342	6.2%	20767	4.5%
合計	255	100%	5515	100.0%	466327	100.0%

全国値より5%も高いが、四がんは全国値以下。
いずれにしても改善の余地がある

Act

抜き出した項目について

- 数字と改善策、向上策を並べて記載する。

- 例 セカンドオピニオンの周知
 - 説明文書にセカンドオピニオンの説明も入れておく
- 就労支援や妊孕性
 - 問診票に入れる

- 相談
 - 地元インターネットサイトの充実

page 1

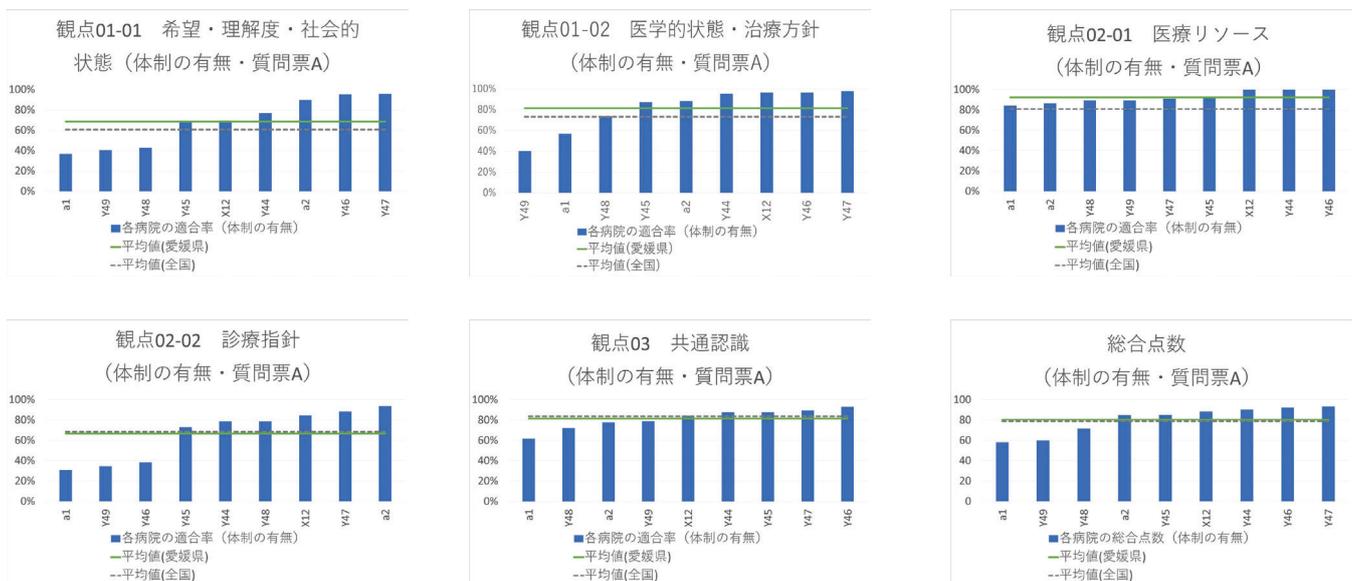


「がん」と診断された患者さんを
サポートするサイト

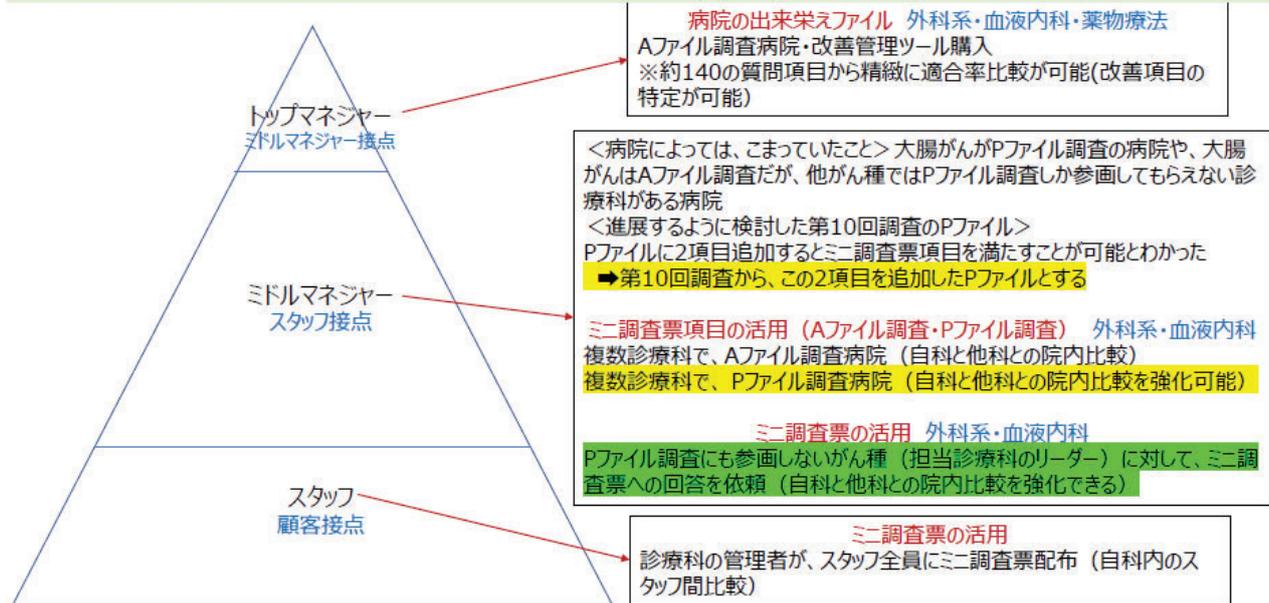
愛媛県がん情報提供ページ
がんサポートサイト えひめ

- 愛媛県がん診療連携協議会PDCA活動
 - 患者体験調査
 - 患者体験調査の結果を参考にがん患者さんの診療を改善を目指します
 - 患者体験調査とは → page2
 - 結果について → page3
 - 情報提供
 1. 治療方針決定までの情報提供
 2. セカンドオピニオンについての情報提供
 3. 就労支援
 4. 妊孕性温存
 - 相談

2020年(R2年)11月愛媛県調査結果 (大腸がん)



病院管理者・診療科管理者が 自院・自診療科のクリニカルガバナンス状態の把握をするためのファミリーツール開発



2021/12/04 がん登録専門部会

寺本典弘
がん登録専門部会



1

愛媛県がん診療連携協議会がん登録専門部会 Agenda 2021年11月15日(金) 時間:13:30~ WebEx 進行:寺本(四国がんセンター) 議事録:HITO病院

- 全国がん登録に関して
 - 1. 全国がん登録データ提出状況報告
【愛媛県がん登録室:白岡】
 - 2. 全国がん登録室外部監査に関する報告
【愛媛県がん登録室:白岡】
 - 3. 予後付きデータの申請・提供に関して
【愛媛県がん登録室:白岡】
 - 4. 予後付きデータの申請・提供に関して
-02_様式2-2(注釈付き)
【愛媛県庁:三宅】
- 院内がん登録に関して
 - 1. 活動検討委員会 各グループの進捗について
 - 1. A:研修会企画・運営
【四国がんセンター:大西】
 - 1. B:学び方・考え方
【済生会今治病院:矢野】
 - 1. C:日常業務悩み相談グループ
市立宇和島病院:新城】
 - 2. D:はじめての試験対策グループ
 - その他
 - 1. PDCA部会の動き (略)
 - 2. ECIP進捗状況
 - 3. 役員会・幹事会について (略)
- 松山赤十字病院:田村
- E:愛媛県の院内がん登録データ利活用グループ
- 【四国がんセンター:大平】
- 4. 活動検討委員会 来年度について
【四国がんセンター:山下】
- 2. 全県集計版について
【四国がんセンター:山下】
- 3. コロナの速報について
【四国がんセンター:寺本】



2

全国がん登録に関して

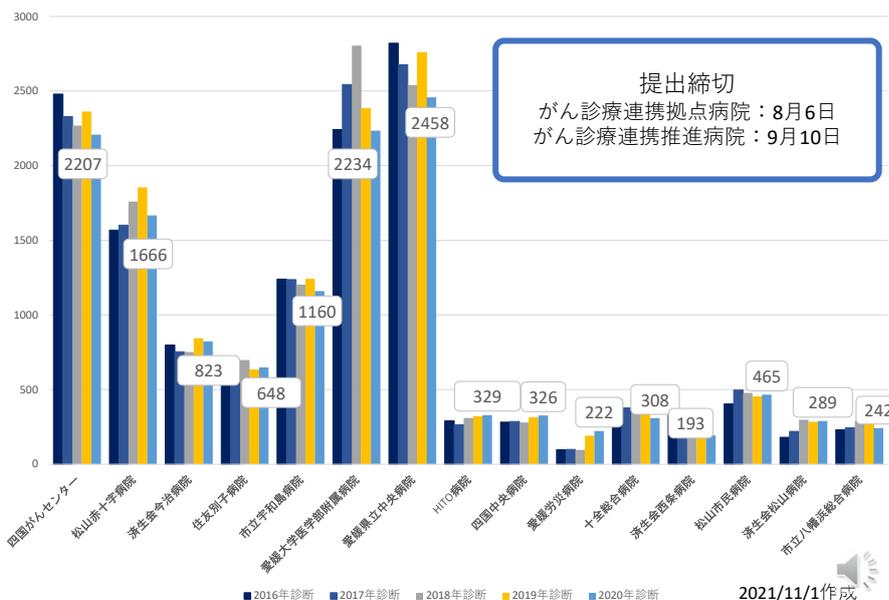
全国がん登録データ 提出状況報告

愛媛県がん登録室
白岡 佳樹



3

全国がん登録届出状況（拠点・推進）



4

ご提出ありがとうございました。
作業の経過の過程で内容等の問合せが
今後も発生します。

ご協力の程よろしく申し上げます。

2018年診断全国がん登録データに関して
現在、県にてデータ利用審査審議中
年内に公表予定



5

全国がん登録室の外部監査に関して

「都道府県がん登録室における安全管理措置に係る外部監査」

4-5年に1回

前は2017年に受けている

オンラインによる聴取：2021年10月25日（月）13:00-16:30

現地監査：2021年10月29日（金）13:30-15:30

監査後6週間以内に、書面による監査結果報告が来る
指摘事項を確認し、書類などの修正を行い報告
その後、最終的な通知が届く予定



6

予後付きデータの申請・提供に関して) 【愛媛県庁：三宅】

- ・申請書の利用方法について作成した。
- ・県のHPのがん対策へ随時更新予定である確認をお願いしたい。
- ・申請までに各施設の院内がん登録実施規程・情報利用・管理規定の確認や整備をお願いしたい。
- ・セキュリティ関連の確認や整備もお願いしたい。

様式第2-2号(第6条第2号関係)情報の提供申出文書(法第20条による申出)

年 月 日

愛媛県知事 ○○ ○○ 様

機関名
職名 氏 名 印

愛媛県がん情報の提供の請求について

標記について、がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)第20条の規定に基づき、別紙のとおり当「病院等名称」から届出がされたがんに係る愛媛県がん情報の提供申出を行います。

7

全国がん登録データ利用

行政的利用	①都道府県での報告書作成、がん対策への利用(法第18条) 要審議会 第十八条 都道府県知事は、当該都道府県のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、当該都道府県に係る都道府県がん情報又はこれに係る特定匿名化情報を自ら利用し、又は次に掲げる者に提供することができる。(後略)
	②市町村のがん検診の精度管理等(法第19条) 要審議会 第十九条 都道府県知事は、次に掲げる者から、当該市町村のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、当該都道府県に係る都道府県がん情報のうち第五条第一項第二号の情報として当該市町村の名称が記録されているがんに係る情報又はこれに係る特定匿名化情報の提供の求めを受けたときは、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うものとする。(後略)
臨床的利用	③患者予後情報の提供(法第20条) 審議会不要 第二十条 都道府県知事は、当該都道府県の区域内の病院等における院内がん登録その他がんに係る調査研究のため、当該病院等の管理者から、当該病院等から届出がされたがんに係る都道府県がん情報(厚生労働省令で定める生存確認情報及び厚生労働省令で定める当該病院等に係る第五条第二項に規定する附属情報に限る。)の提供の請求を受けたときは、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行わなければならない。(後略)
研究的利用	④研究利用(法第21条第8項及び第9項) 要審議会 第二十一条 8 都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うことができる。(中略) 9 都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報につき匿名化が行われた情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、都道府県がん情報の匿名化及び当該匿名化を行った情報の提供(当該提供の求めを受けた情報が都道府県がん情報に係る特定匿名化情報である場合にあっては、その提供)を行うことができる。(後略)

厚生省がん登録専門部会で審議中

8

院内がん登録に関して

活動検討委員会の目的

現状の課題

- 研修会開催（拠点病院持ち回り研修会など）に対する課題として、
 - 研修会で扱うテーマの継続性を維持しがたい
 - 長期的な視野での人材育成が難しい
 - 開催担当施設の企画運営の負担
（人の異動・担当者の人数減、施設内での理解度に温度差あり）
 - 推進病院さんからの企画運営への参加
 - 受講者のレベルの差に対する対応

→ 長期的な視野も入れ継続的に
愛媛県がん登録実務者の育成を考えていくためのWGを立ち上げたい



9

活動検討委員会各グループの進捗について【四国がんセンター：山下】

がん登録専門部会活動検討委員会/グループ活動の進捗報告/来年度の継続可否について検討

全県版集計の見直し、および、
グループ活動に関するアンケート結果

【回答×切11/8(月)正午】

2021.11.09
全15施設から回答あり



アンケート結果のフィードバックを行った



10

内容 各活動委員会報告

研修、試験対策、日常業務上の問題解決、
データ利用等のグループを作り、各々で
活動を行う

- A:研修企画・運営【四国がんセンター：大西】
- B:学び方・考え方【済生会今治病院：矢野】※詳細はスライド参照
- C:日常業務悩み相談グループ【市立宇和島病院：新城】※スライドなし
- D:はじめての試験対策グループ【松山赤十字病院：田村】※詳細はスライド参照
- F:愛媛県の院内がん登録データ活用グループ【四国がんセンター：大平】

- ・ 来年度も活動を継続することになった。
- ・ 専門部会等で定期的に報告
- ・ 来年5月に交流会予定 (on the web)
- ・ 施設訪問をかねて行う持ち回り研修会に対して肯定的な意見もあった



11

活動予定

令和3年度 愛媛県がん登録専門部会 活動案 (2021.11.1)

委員会	2021年			2022年			2022年			2022年				
	1-2月	2-3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修							研修① (web) 8/16-8/23 ※Zoomでの実施予定	COT研修 10/9予定			合同研修 12/9予定			
試験							研修② (web) 8/16-8/23 ※Zoomでの実施予定	研修③ (web) 8/16-8/23 ※Zoomでの実施予定	COT研修 11/9予定		合同研修 12/9予定			研修 2/9予定
業務							研修④ (web) 8/16-8/23 ※Zoomでの実施予定	研修⑤ (web) 8/16-8/23 ※Zoomでの実施予定	COT研修 11/9予定		合同研修 12/9予定			研修 2/9予定
その他														



12

院内がん登録・がん登録研修 活動についてのお願い

- 十分な人材
- 研修の参加、自習の時間などに対する配慮をお願いします
- がん登録専門部会では独自の表彰制度を計画中

配付資料

令和3年度 愛媛県がん登録専門部会活動報告
専門部会活動案と参加状況等参照



13

全県集計版について 【四国がんセンター：山下】

データ利活用の状況



今一度、がん情報利用プロジェクトで協議会内に広報



14

コロナの速報について 【四国がんセンター：寺本】

URL [コロナ速報版『がん登録で見る愛媛県のがん診療 2020年診断』報告 on line meeting](https://ecch.jp/?page_id=2006)
 « 愛媛県がん診療連携協議会 HP
https://ecch.jp/?page_id=2006

- 新聞 2 社掲載
- 日本医師会JACR共催シンポジウム
- 東京都がん診療連携協議会
- 日本疫学会シンポ
- 愛媛県知事記者会見（調整中）

Take home message

- 院内がん登録を利用して愛媛県内のコロナ禍のがん診療を解析した。
- 愛媛県内ではがん医療崩壊というほどの大きな変化はないが、様々な影響が見られた。
 - 検診・人間ドックが特に必要とされる年代での受診率・発見率が下がっている
 - 患者の移動・センチメントが低下している
- 健康のための活動は自粛してはならない



15

詳細はがん診療連携協議会HPで

新規がん診療件数

愛媛県のがん診療連携拠点病院・推進病院15施設

- 13,262 件 (前年から494件 減少)

- 男性 7,341 件
(前年から 232件 減少)

- 女性 5,921 件
(前年から 262件 減少)

初回治療件数

- 10,900 件
(前年から268件 減少)

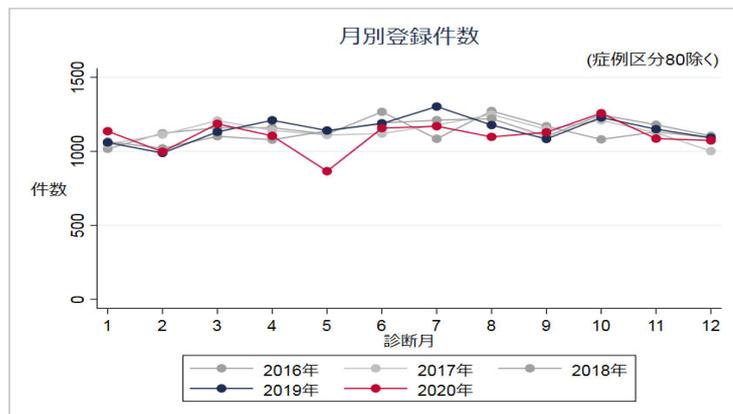
2017年全国がん登録愛媛県罹患数

- 13,483 件 (上皮内癌を含む)



16

愛媛県の月別新規受診がん患者の推移



17

ECIPの進展

寺本典弘



18

ECIPの進展

寺本典弘

がんサポートサイト えひめWG

令和3年11月

寺本典弘
がん登録専門部会
相談支援部会共同



19

『がんサポートサイト愛媛』概略

- 愛媛県がん診療連携協議会が愛媛県より受託したがん情報サイト
- 「愛媛県がん対策推進計画」に基づく
- がん登録専門部会と相談支援部会が主体の合同WGが作成するサポートするサイト



20

令和3年11月現在

コンテンツ

- がん患者のためのコロナ情報
- 癌腫別
 - 乳房・胃・大腸・肺・肝臓・子宮頸部・原発不明癌・AYA世代(15-39歳)の癌のがん、膵臓、**前立腺**
- トピック別 あなたを支える
 - 暮らしを支える・がん相談支援センター・セカンドオピニオン・治験・臨床試験案内・リンパ浮腫・将来こどもを望む方へ(妊孕性)・遺伝性腫瘍について・いたみを和らげる

データ収集済み、ほぼ完成、HP変換中

アクセス状況

- 11689 views /2020

21

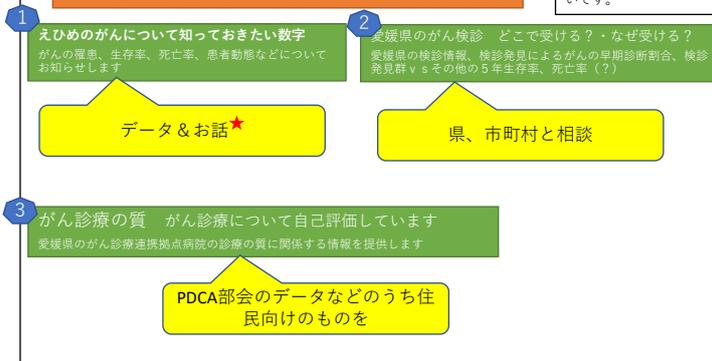
ECIP

『がんになったばかりの患者さん』がメイン対象の『がんサポートサイト愛媛』とは違う

ECIPについて

ECIP(Ehime Cancer Information portal site)とは、愛媛県に関する様々ながん情報を、がんに興味がある県民向けに、専門的で有りながら、出来るだけ分かりやすくお伝えする愛媛県がん診療連携協議会のホームページです。私たちの地域のがん診療のあり方について考えていただく材料にしていただければ幸いです。

愛媛県のがん関連情報
愛媛県の様々ながんに関する情報をお伝えします



22

以上です



23

令和3年度 愛媛県

がん登録専門部会活動報告

2021年11月現在

この報告書の目的：

目次

愛媛県がん診療連携協議会がん登録専門部会.....	2
院内がん登録活動検討委員会.....	2
がん登録実務者のための5大がん登録講座2021.....	4
e-learning 供覧会.....	4
がん登録実務者のキャリアパスとデータ活用に関する検討会.....	4
「がん登録でみる愛媛県のがん診療 2020年診断」.....	5
「がん登録でみる愛媛県のがん診療 2020年診断」 コロナ速報集計・報告.....	6
がんサポートサイトえひめ.....	6
アンケート調査など.....	6
専門部会活動案と参加状況.....	8
実務体制.....	10
認定・更新試験 合格者数.....	10
全国がん登録 届出の状況.....	11
国がん全国集計等への参加状況.....	14
その他研修会、学会参加状況.....	14

愛媛県がん診療連携協議会がん登録専門部会

- 第1回 2021年7月2日 13:00～14:30
WEB（四国がんセンター遠隔病理診断室配信）
参加施設 県庁1名、拠点6施設、推進6施設 37名
（欠席施設：住友別子、十全総合、済生会松山）
- 第2回 2021年11月15日 13:30～15:00
WEB（四国がんセンター遠隔病理診断室配信）
参加施設 県庁1名、拠点7施設、推進8施設 39名（欠席施設：なし）

院内がん登録活動検討委員会

立ち上げの経緯：

R2年度コロナの影響で対面での従来の研修会が中止された。また、以前より、研修会等の専門部会活動の企画・運営に関し、主催側の負担面も含め課題が認識されていた。一方、R2年5月に県内実務者を対象にしたアンケートでは、研修会が中止されると試験対策や情報収集、業務上の課題解決に不安があるとの意見があった。このような背景から、長期的な視野も入れ継続的に愛媛県のがん登録実務者の育成を考えていくためのワーキンググループを立ち上げたいとR2年度第2回の専門部会で提案し、メンバーを募集、2021年1月より活動を開始した。

立ち上げ時のメンバー（敬称略）：

田村（松山日赤）、矢野（済生会今治）、新城（市立宇和島）、西森（四国がん）、大西（四国がん）、檜崎（四国がん）、寺本（四国がん）、山下（四国がん）

今年度の活動目標：

1. 受験予定者 のための学習や交流の場を作る。
2. 専門部会活動や日常業務を円滑に進めるために、他施設間の交流を通じて一緒に学ぶ。
3. 専門部会の現状把握と課題の抽出・整理をし、次年度以降の活動計画に組み込む。

委員会の開催実績：

- 第1回 2021/1/19
- 第2回 2021/2/12

- 第3回 2021/3/16
- 第4回 2021/5/18
- 第5回 2021/8/24
- 第6回 2021/11/16
- 第7回 2022/1/18
- 第8回 2022/2/15

今年度の主な活動内容：

- R3年度 愛媛県がん登録専門部会 活動案説明会
日時：2021年4月20日 13:30～15:00
場所：WEB（四国がんセンター遠隔病理診断室配信）
参加施設：拠点6施設、推進3施設 32名
内容：実務者へのメッセージ（谷水協議会会長）、グループ活動を中心とした活動案の説明
- 中級&初級認定・更新試験合格者との情報交換会
日時：2021年5月28日 13:30～15:00
場所：WEB（四国がんセンター遠隔病理診断室配信）
参加施設：拠点6施設、推進3施設、他1施設、23名
内容：前年度受験者との情報交換会
- グループ活動
 1. 研修会企画・運営グループ（Aグループ）、リーダー：西森（四国がん）
 2. 学び方・教え方 ～～私はこちらしています～（Bグループ）、リーダー：矢野（済生会今治）
 3. 日常業務悩み相談（他施設交流）グループ（Cグループ）、リーダー：新城（市立宇和島）
 4. はじめての試験対策グループ（Dグループ）、リーダー：田村（松山日赤）
 5. 勉強会グループ（Eグループ）、アンケート取りまとめ：高橋（HITO）
 6. 愛媛県の院内がん登録データ利活用グループ（Fグループ）、リーダー：大平（四国がん）

がん登録実務者のための5大がん登録講座 2021

- 2022年1/22(土)、1/29(土) 13:00-16:00 (WEB)

1/22(土) 第1回: 標準登録様式について<江森先生>

1/29(土) 第2回: 院内がん登録・全国がん登録の違いについて、多重がんルール<塚田先生>

e-learning 供覧会

- 2021/9/17
- 2021/10/5

がん登録実務者のキャリアパスと データ活用に関する検討会

目的:

がん登録実務者のキャリアパスとデータ活用に関して、宮城県の事例と愛媛県での経験を共有し、今後の実務者の人材育成・データ利活用に活かす

日時: 2021/8/31(火) 13:30 ~ 15:00 web(四国がん発信)

講師および参加者:

金村政輝先生 宮城県立がんセンター 研究所 がん疫学・予防研究部

佐藤真弓氏 宮城県立がんセンター 院内がん登録室 副室長

佐藤洋子氏 宮城県立がんセンター 宮城県がん登録室 副室長

愛媛県がん登録専門部会メンバー

内容：

下記の2つのテーマに関して、主に、ディスカッション形式で事例の共有と課題の整理を行った。

テーマ1：がん登録実務者のキャリアパスに関して

テーマ2：院内がん登録データの利活用に関して

「がん登録でみる愛媛県のがん診療 2020 年診断」

- 2019 年診断症例：
 - ・施設別集計の冊子を 2021 年 4 月 30 日付けで刊行。発行部数：250 部
 - ・各拠点・推進病院、院内がん登録関係者、各都道府県がん診療連携拠点病院へ配布。
 - ・全県集計版は、2021 年 7 月協議会 H P へ公開
- 2020 年診断症例：
 - ・施設別冊子は、仕様や部数など前年と同様に作成予定。
 - ・2018～2020 年を各施設から収集
 - ・各治療の当該腫瘍初診日・診断日から治療開始日までの日数を新たに収集
 - ・説明ポイントのページを工夫できないか検討
- 2014 年診断症例の 5 年予後付きデータ：
 - ・例年通り、収集

「がん登録でみる愛媛県のがん診療 2020 年診断」 コロナ速報集計・報告

愛媛県がん診療連携協議会の事業である『がん登録でみる愛媛県のがん診療 2020 年診断』の集計作業を例年より早く行い、速報値として公表を行った

- 2021 年 7 月 がん登録専門部会にて説明
- 2021 年 8 月 役員会にて承認
- 2021 年 9 月 データ収集メ切
- 2021/10/1 県内拠点・推進病院がん登録実務者との結果共有
- 2021/10/7 18:00～ 愛媛県がん診療連携協議会にて集計結果報告
- 2021/10/11 一般向け報告会（70unique access）
- 新聞 2 社掲載、日本医師会 JACR 共済シンポジウム講演予定、愛媛県知事記者会見（調整中）

がんサポートサイトえひめ

- 概略
 - ・愛媛県がん診療連携協議会が愛媛県より受託したがん情報サイト
 - ・「愛媛県がん対策推進計画」に基づく
 - ・がん登録専門部会と相談支援部会が主体の合同 WG が作成
- 進捗
 - 2021 年 11 月現在、前立腺のページを公開準備中

アンケート調査など

- 施設プロフィールシート、ML、Moodle アカウントの登録状況の確認
 - 担当者の連絡先などの項目を追加
 - 対象：拠点・推進病院
 - 方法：エクセルファイルに入力

回答期間：2021/4/13 – 5/10

共有：2021/5/17 に収集したものを事務局で整理しメールにて配布

- がん登録認定・更新試験についてのアンケート

対象：試験受験者

方法：Google form、試験問題はエクセルファイル

回答期間：2021/10/7 – 12/

- 全県版集計の見直し、および、グループ活動に関するアンケート

対象：拠点・推進病院（施設ごとに回答）

方法：Google form

回答期間：2021/10/29 – 11/8

● 参加状況

参加人数、議事録担当●、進行、発表★

	専門部会 (7/2)	専門部会 (11/15)	検討委 員会	グループ 活動参 加	活動説明会 (4/20)	情報交換会 (5/28)	キャリ アパス 検討 会
四国がん	11,★	10,★	5	8	14,★	7,★	7
市立宇和 島	1,★	1,★	1	1	1,★	1,★	
住友別子	0	1	0	1	0	0	
愛大附属	7	5	0	7	4	2	2
県立中央	4	5	0	3	4	1	4
松山日赤	5,★	2,★	1	5	1,★	5,★	1
済生会今 治	2,★	2,★	1	2	2,★	1	1
HITO	1	1,●	0	3	2	2	
四国中央	1,●	1	0	1	0	1	
愛媛労災	1	1	0	1	0	0	
十全総合	0	2	0	2	2	0	
済生会西 条	1	2	0	1	0	0	
松山市民	1	2	0	0	0	0	
済生会松 山	0	1	0	0	2	0	
市立八幡 浜	2	2	0	2	0	2	

実務体制

2021年4月現在（施設プロフィールシートより）

	中級認定者	初級認定者	部会長・副部会長	協力医師等	2020年度 院内がん登録委員会開催
四国がん	2	7	2	2	1
市立宇和島	1	0	1		無
住友別子	2	1	0		無
愛大附属	1	3	1		無(*)
県立中央	2	2	2		1
松山日赤	2	2	0		無(*)
済生会今治	1	1	0	1	無
HITO	1	1	0	2	1
四国中央	1	0	0		無
愛媛労災	0	1	0		無
十全総合	1	1	0		無
済生会西条	0	2	0	1	無
松山市民	0	1	0	1	無
済生会松山	0	3	0		1
市立八幡浜	0	0	0		無

認定・更新試験 合格者数

R3年度の合格者数（専門部会で把握できている人数）

初級認定試験：

初級更新試験：

中級認定試験：

中級更新試験：

全国がん登録 届出の状況

届出件数

	診断年				
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
四国がんセンター	2479	2328	2268	2363	2207
松山赤十字病院	1568	1601	1759	1855	1666
済生会今治病院	797	753	751	844	823
住友別子病院	690	643	698	633	648
市立宇和島病院	1240	1237	1203	1242	1160
愛媛大学医学部附属病院	2242	2543	2804	2380	2234
愛媛県立中央病院	2819	2676	2540	2757	2458
HITO 病院	290	264	309	317	329
四国中央病院	282	286	279	312	326
愛媛労災病院	97	99	96	191	222
十全総合病院	435	376	400	351	308
済生会西条病院	346	299	187	189	193
松山市民病院	404	497	477	453	465
済生会松山病院	180	219	298	284	289
市立八幡浜総合病院	230	244	290	271	242

廻り依頼件数

	死亡年			
	2016年	2017年	2018年	2019年
四国がんセンター	36	9	12	11
松山赤十字病院	6	6		5
済生会今治病院	7	6	7	1
住友別子病院		7	2	9
市立宇和島病院	7	5	3	2
愛媛大学医学部附属病院	1	5	2	2
愛媛県立中央病院	6	6	5	4
H I T O病院	3	3	5	3
四国中央病院	3	5	1	5
愛媛労災病院	6	8	8	1
十全総合病院	6	2	5	1
済生会西条病院	7	9	3	5
松山市民病院	39	24	18	8
済生会松山病院	2	11	3	3
市立八幡浜総合病院	5	5	3	4

照会件数

	2019					2020				
	届出 件数	エ ラー	警告	照 会 件 数	目 視 修 正 数	届出 件数	エ ラー	警告	照 会 件 数	目 視 修 正 数
四国がんセンター	2363	0	100	91	0	2207	0	97	91	1
松山赤十字病院	1855	5	101	43	4	1666	0	74	57	0
済生会今治病院	844	2	50	12	0	823	0	36	36	2
住友別子病院	633	8	4	12	22	648	2	5	6	25
市立宇和島病院	1242	0	38	38	0	1160	1	30	31	0
愛媛大学医学部附属病院	2380	2	107	108	36	2234	2	151	101	18
愛媛県立中央病院	2757	1	105	41	0	2458	0	91	49	2
HITO 病院	317	1	6	7	1	329	1	13	14	1
四国中央病院	312	2	11	13	9	326	1	5	6	3
愛媛労災病院	191	0	2	2	2	222	0	10	6	0
十全総合病院	351	0	8	8	0	308	0	13	13	0
済生会西条病院	189	1	3	4	7	193	1	5	3	3
松山市民病院	453	2	13	14	2	465	2	14	16	10
済生会松山病院	284	2	10	2	25	289	2	15	10	0
市立八幡浜総合病院	271	0	41	10	3	242	0	15	7	2

国がん全国集計等への参加状況

- 院内がん登録全国集計

	拠点参加施設数	推進参加施設数	不参加
2020 年全国集計報告書	7 施設	7 施設	市立八幡浜
2019 年全国集計報告書	7 施設	6 施設	十全総合、市立八幡浜
2018 年全国集計報告書	7 施設	6 施設	四国中央、十全総合

- 院内がん登録生存率集計

	拠点参加施設数 (集計対象)	推進参加施設数 (集計対象)
2012-2013 年	7 施設 (7)	0 施設 (0)
2012 年	7 施設 (7)	0 施設 (0)
2010-2011 年	7 施設 (6)	0 施設 (0)

- 国がん QI 調査参加施設
拠点病院 7 施設

その他研修会、学会参加状況

専門部会活動に関するもの

- JACR 第 30 回学術集会・研修会（東京）：6/9-11(座長 1 名、発表 3 名)
- 第 47 回診療情報管理学会（名古屋）：9/16-17
- 国立がん研究センター主催 院内がん登録データ分析研修：11/24,29(講師 1 名、聴講 1 名)

がん地域連携専門部会

11月10日にウェブ会議

議事内容

第5波が収まった現在、コロナ禍でのがん地域連携について振り返り、検証が必要である。コロナ禍で緩和病棟がコロナ病棟に転用され緩和対象患者が困った現状がニュースにも取りあげられていた。パンデミックの状況下ではしかたのない対応だが、やはり終末期を迎えるにあたり、転院出来ない、入院出来ないはがん地域連携専門部会としては最小限にとどめたい。

以上のことをふまえ、配布していた別紙資料に基づいて各医療機関と意見交換を行った。

I. 緩和ケア病棟について4施設から状況を確認した。

済生会今治病院

一般病棟から一番離れた場所にありコロナ病床に転用しやすかった。スタッフは希望者を募って対応した。転用当初は混乱したが、患者数が多くなかったため混乱は一時的であった。緩和の患者は一般病棟で対応し、トラブルはなかった。転用後の問い合わせも一時的であった。来週から緩和ケア病棟を再開する。

HITO 病院

緩和ケア病棟の病床数が少なくコロナ病床に転用しやすかった。スタッフは希望者を募って対応した。患者は一般病棟に移動してもらい緩和病棟のスタッフも一般病棟にも移動している。転用後の問い合わせは一時的に煩雑になっていた。緩和ケア病棟でなくケア病棟への問い合わせもあった。

住友別子病院

10月から緩和ケア病棟を開設した。開設直後は満床であったが現在は少し空床がある。コロナ病床に転用はしていない。

四国がんセンター

コロナ病床の転用はなく緩和病床として維持できていた。第6波の感染が第5波以上になれば転用も考えなければいけないと考える。

II. 面会状況の現状・情報

1. 面会について

愛媛大学病院：面会禁止から制限に変わった。

愛媛県立中央病院：面会禁止

済生会松山病院：1～2回/週 14時～16時 荷物の受け渡しは可能

松山市民病院：月・水・金 14時～16時 家族限定で面会可能

松山赤十字病院：面会禁止 荷物の受け渡し等で可能な部分はある。

四国がんセンター：面会禁止 緩和の看取りは家族限定で4名までとしている。

済生会今治病院：面会禁止 主治医の許可で15分程度の面会許可が下りる場合もある。

HITO 病院：先週から一患者に対し2人15分まで 平日の14時～16時 大部屋は一組のみ面会可能になった。

住友別子病院：一般病棟は、面会禁止 荷物の受け渡しで2～3回/週 15分程度
緩和病棟は、家族限定で2～3名まで交代で病室に入る。

感染拡大地域からの方はzoomでの面会

済生会西条病院：面会禁止 主治医の判断で一部許可になる。

市立八幡浜総合病院：面会禁止

市立宇和島病院：11/1から一部面会制限に変更 市内在住者は、2名まで1回15分
南予以外の方は問診票で確認している。

四国中央病院：面会禁止 主治医の判断で一部許可になる。

※面会については、面会制限になった施設もあるが、どの施設も全面解除には至っていない。制限を緩めるにあたっては、コロナ会議等で決定されている。

2. 情報の周知

- ・各施設、ホームページやポスター掲示で情報提供を行っている。愛媛県立中央病院は、面会禁止の記事が愛媛新聞に2回掲載された。情報の周知は難しいが、部会を通じての情報提供も願います。
- ・愛媛大学病院から自施設のホームページに協議会の連携パス関連のページにリンクを貼りたいと連絡をもらった。自施設のホームページにリンクは自由に張って貰ってよい。また、協議会のホームページを利用し、県民へのアピールとして行きたい。コロナの情報も掲示し、協議会のホームページも改定していきたいので、協力をお願いする。

Ⅲ. リモートカンファレンス

1. リモートカンファレンスの実施がなかった施設の状況

市立宇和島病院

在宅関係者に院内に来てもらい広い会議場でカンファレンスを実施した。ケアマネジャーも当院に来ることに抵抗はなかったようである。当院のリモートカンファレンスを行う環境自体は整っている。

済生会松山病院

1階で場所を確保し対面でカンファレンスは実施している。

松山市民病院

1階で場所を確保し対面でカンファレンスは実施したが、患者は病室からオンライン端末で参加した。

緩和目的で岡山へ帰る患者をリモートカンファレンスする予定になっている。

2. リモートカンファレンスが多い施設の状況

愛媛大学病院

退院前カンファレンスの情報提供に1～2件/月実施 会議を行うため場所の確保やWi-Fi環境が使用できる場所の確保に苦労することはあるが、会議が開けなかったことはない。

愛媛県立中央病院

リモートカンファレンスは行えていない。必要な場合は、各部署で場所を確保し来院いただき実施している。

四国がんセンター

件数は多くないが、遠方地域の患者が多いため今後も活用して行きたい。課題は、ネット環境が悪い点である。

IV. ネットワーク連携の新たな取り組みや状況

県立中央病院

11/1/から「媛さくらネット」を開始したが、登録までには至っていない。病名・検査データ画像・処方内容などが見ることができ、専任の担当者がいる。

市立宇和島病院

見せ方が大事である。Drがどういった説明を行っているのかを一番知りたいため、Drの記載が見られるようになるのがよい。見られているということでDrの記載も変わってくる。また、専任の担当者が出向いて設定や不具合の対応に応じられるとよいと思う。

愛媛大学病院

ネットワーク同意患者は、約1,000人で今後も増えていくと思う。

V. 医科歯科連携の取り組み

四国がんセンター新任の歯科医師から緩和の患者だけでなく、抗がん剤や顎骨壊死の患者についても医科歯科連携の強化を行いたい意向があるため、今後も協力をお願いする。

VI. その他の取り組みについて

愛媛大学病院：連携ネットワークシステムにヒューマンブリッジ機能がついているためSNSを活用している。薬薬連携では副作用モニター、WOC認定看護師のケアにはストーマ写真をSNSで見られるようにして活用している。

年度末までに紹介患者については、WEB予約システムを稼働させる予定である。

愛媛県立中央病院：患者がLINE登録をすると待ち時間の表示ができるようにした。

済生会松山病院：面会など、情報が変更になった時に伝わりにくいため、スムーズな情報伝達に取り組んで行きたい。

松山市民病院：ネットワーク連携が広がり開業医さんと連携の輪が広がっていけばよいと思う。

松山赤十字病院：乳癌ホルモン治療連携パスについて、5年から10年に対応できるように改定し、運用を始めている。

済生会今治病院：コロナで培ったWEBでの病診連携を広げていきたい。

HITO病院：オンライン診療の患者を増やして行きたい。現在、オンライン診療をしていた患者は、来院している。

住友別子病院：10月から開設した緩和ケア病棟の稼働をしっかりとやっていく。11月

緩和研修会を予定している。

済生会西条病院：緩和病床はないが、緩和ケア外来で対応している。

市立八幡浜病院：連携ネットワークシステムが始められる。在宅や訪問看護に広がれると良いと思っている。連携ネットワークは、どこか音頭を取って一気に横に繋げて双方向にできるとよいと思う。

市立宇和島病院：東・南宇和などの連携を発展させたい。

四国中央病院：面会制限を緩めるのは難しいが、アンケートを参考に患者面会も考えて行きたい。

愛媛県薬剤師会（コスモ薬局）：県医師会の薬薬連携で副作用報告、レジメンや検査データも見られるが、細かな点も連携ネットワークで閲覧できるとよいと思う。

まとめ

コロナで影響を受けて大変な時期を共有したが、一方で情報の伝達、SNS、LINE など新しいツールを手に入れている。ネットワークシステムが普及、特に統一できればもっと楽になるため連携部会として積極的にすすめていきたい。医科歯科連携、薬薬連携やパスの改定も引き続き、協力をお願いします。



1

<p>緩和ケア専門部会 Webex会議</p> <p>2021年11月17日</p>	<p>1.各施設の現状報告</p> <p>2.Web会議</p> <p>テーマ「今さら聞けないオピオイドの 使用方法 あなたの施設はどうしてま すか？」</p>
---	--

2

タイムテーブル

<スケジュール>

日時：2021年11月17日(水)18:00～19:10

開催方法：Web開催 (Webex)

17:30～18:00 Webex入室時間

18:00～18:02 成本部会長挨拶 (2分)

18:02～18:20 各施設のコロナ禍における現状報告 (各施設代表者発表1分) (資料作成は不要)

18:20～18:30 愛媛県医療用麻薬使用実態調査の報告 松山ベテル病院 中橋先生 (10分)

18:30～18:55 テーマ「今さら聞けないオピオイド」(25分) 5施設の代表者発表(各5分)

①愛大病院 ②県立中央病院 ③済生会松山病院

④済生会西条病院 ⑤HITO病院

* 事前アンケートの内容を踏まえて、自施設のオピオイドの使用方針について

18:55～19:20 質疑応答

3

参加施設

	施設名
1	四国がんセンター(病棟有)
2	済生会今治病院(病棟有)
3	住友別子病院
4	市立宇和島病院
5	松山赤十字病院
6	愛媛大学部附属病院
7	愛媛県立中央病院
8	ベテル病院(病棟のみ)
9	HITO病院(病棟有)
10	済生会西条病院
11	松山市民病院
12	十全総合病院
13	市立八幡浜病院
14	済生会松山病院
15	四国中央病院 欠席
16	愛媛労災病院 欠席
17	西条愛寿会病院(病棟有) 欠席

4

<h2>事前アンケート</h2>	<p>1.疼痛コントロールについて</p> <p>初回オピオイド導入時、使用頻度の高い薬剤</p> <p>①トラマドール②モルヒネ③オキシコドン④タベンタドール⑤ヒドロモルフォン⑥フェンタニル</p> <p>2.タイトレーションの方法について</p> <p>内服や持続皮下注射など</p> <p>3.難治性疼痛の場合、治療はDoingすることが多いか？</p> <p>4.非がん性の呼吸不全（呼吸困難）、慢性心不全の患者に対して、どのように麻薬を使用しているか？</p>
------------------	---

5

<h2>1.疼痛コントロールについて 初回オピオイド 導入時、使用頻 度の高い薬剤</h2>	<table border="1"> <tr> <td>1.愛媛県立中央病院</td> <td>③オキシコドン→⑥フェンタニル→①トラマドール→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→④タベンタドール</td> </tr> <tr> <td>2.松山市民病院</td> <td>③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→④タベンタドール→①トラマドール (⑥フェンタニル採用なし)</td> </tr> <tr> <td>3.住友別子病院</td> <td>③オキシコドン→⑥フェンタニル→②モルヒネ→⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール→①トラマドール</td> </tr> <tr> <td>4.四国がんセンター</td> <td>③オキシコドン→①トラマドール→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→⑥フェンタニル(④タベンタドール採用なし)</td> </tr> <tr> <td>5.市立八幡浜 総合病院</td> <td>③オキシコドン→②モルヒネ→①トラマドール→⑥フェンタニル→⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール</td> </tr> <tr> <td>6.済生会今治病院</td> <td>③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→①トラマドール→⑥フェンタニル→②モルヒネ (④タベンタドール採用なし)</td> </tr> <tr> <td>7.済生会松山病院</td> <td>①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→⑥フェンタニル→②モルヒネ (④タベンタドール採用なし)</td> </tr> <tr> <td>8.愛媛大学医学部 附属病院</td> <td>①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→⑥フェンタニル→④タベンタドール 緩和ケアチーム↓ ④ヒドロモルフォン→②モルヒネ→③オキシコドン→⑤フェンタニル→④タベンタドール</td> </tr> <tr> <td>9.松山ペテル病院</td> <td>①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→⑥フェンタニル (②モルヒネあまり使用していない④タベンタドール使用して レスキュー：①モルヒネ→②オキノム→③ナルラビド)</td> </tr> <tr> <td>10.市立宇和島病院</td> <td>①トラマドール→④タベンタドール→③オキシコドン→②モルヒネ→⑥フェンタニル→⑤ヒドロモルフォン</td> </tr> <tr> <td>11.松山赤十字病院</td> <td>経口投与：③オキシコドン⑤ヒドロモルフォン⑥フェンタニル①トラマドール②モルヒネ (④タベンタドール採用なし) 非経口投与：⑥フェンタニル⑤ヒドロモルフォン②モルヒネ (①トラマドール③オキシコドン採用なし)</td> </tr> <tr> <td>12.十全総合病院</td> <td>⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール→⑥フェンタニル→③オキシコドン→①トラマドール②モルヒネ</td> </tr> <tr> <td>13.HITO病院</td> <td>①トラマドール→③オキシコドン→④タベンタドール→②モルヒネ→⑥フェンタニル</td> </tr> <tr> <td>14.済生会西条病院</td> <td>④タベンタドール→③オキシコドン</td> </tr> <tr> <td>15.愛媛労災病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td>16.四国中央病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td>17.西条愛寿会病院</td> <td></td> </tr> </table>	1.愛媛県立中央病院	③オキシコドン→⑥フェンタニル→①トラマドール→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→④タベンタドール	2.松山市民病院	③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→④タベンタドール→①トラマドール (⑥フェンタニル採用なし)	3.住友別子病院	③オキシコドン→⑥フェンタニル→②モルヒネ→⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール→①トラマドール	4.四国がんセンター	③オキシコドン→①トラマドール→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→⑥フェンタニル(④タベンタドール採用なし)	5.市立八幡浜 総合病院	③オキシコドン→②モルヒネ→①トラマドール→⑥フェンタニル→⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール	6.済生会今治病院	③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→①トラマドール→⑥フェンタニル→②モルヒネ (④タベンタドール採用なし)	7.済生会松山病院	①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→⑥フェンタニル→②モルヒネ (④タベンタドール採用なし)	8.愛媛大学医学部 附属病院	①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→⑥フェンタニル→④タベンタドール 緩和ケアチーム↓ ④ヒドロモルフォン→②モルヒネ→③オキシコドン→⑤フェンタニル→④タベンタドール	9.松山ペテル病院	①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→⑥フェンタニル (②モルヒネあまり使用していない④タベンタドール使用して レスキュー：①モルヒネ→②オキノム→③ナルラビド)	10.市立宇和島病院	①トラマドール→④タベンタドール→③オキシコドン→②モルヒネ→⑥フェンタニル→⑤ヒドロモルフォン	11.松山赤十字病院	経口投与：③オキシコドン⑤ヒドロモルフォン⑥フェンタニル①トラマドール②モルヒネ (④タベンタドール採用なし) 非経口投与：⑥フェンタニル⑤ヒドロモルフォン②モルヒネ (①トラマドール③オキシコドン採用なし)	12.十全総合病院	⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール→⑥フェンタニル→③オキシコドン→①トラマドール②モルヒネ	13.HITO病院	①トラマドール→③オキシコドン→④タベンタドール→②モルヒネ→⑥フェンタニル	14.済生会西条病院	④タベンタドール→③オキシコドン	15.愛媛労災病院		16.四国中央病院		17.西条愛寿会病院	
1.愛媛県立中央病院	③オキシコドン→⑥フェンタニル→①トラマドール→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→④タベンタドール																																		
2.松山市民病院	③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→④タベンタドール→①トラマドール (⑥フェンタニル採用なし)																																		
3.住友別子病院	③オキシコドン→⑥フェンタニル→②モルヒネ→⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール→①トラマドール																																		
4.四国がんセンター	③オキシコドン→①トラマドール→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→⑥フェンタニル(④タベンタドール採用なし)																																		
5.市立八幡浜 総合病院	③オキシコドン→②モルヒネ→①トラマドール→⑥フェンタニル→⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール																																		
6.済生会今治病院	③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→①トラマドール→⑥フェンタニル→②モルヒネ (④タベンタドール採用なし)																																		
7.済生会松山病院	①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→⑥フェンタニル→②モルヒネ (④タベンタドール採用なし)																																		
8.愛媛大学医学部 附属病院	①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→②モルヒネ→⑥フェンタニル→④タベンタドール 緩和ケアチーム↓ ④ヒドロモルフォン→②モルヒネ→③オキシコドン→⑤フェンタニル→④タベンタドール																																		
9.松山ペテル病院	①トラマドール→③オキシコドン→⑤ヒドロモルフォン→⑥フェンタニル (②モルヒネあまり使用していない④タベンタドール使用して レスキュー：①モルヒネ→②オキノム→③ナルラビド)																																		
10.市立宇和島病院	①トラマドール→④タベンタドール→③オキシコドン→②モルヒネ→⑥フェンタニル→⑤ヒドロモルフォン																																		
11.松山赤十字病院	経口投与：③オキシコドン⑤ヒドロモルフォン⑥フェンタニル①トラマドール②モルヒネ (④タベンタドール採用なし) 非経口投与：⑥フェンタニル⑤ヒドロモルフォン②モルヒネ (①トラマドール③オキシコドン採用なし)																																		
12.十全総合病院	⑤ヒドロモルフォン→④タベンタドール→⑥フェンタニル→③オキシコドン→①トラマドール②モルヒネ																																		
13.HITO病院	①トラマドール→③オキシコドン→④タベンタドール→②モルヒネ→⑥フェンタニル																																		
14.済生会西条病院	④タベンタドール→③オキシコドン																																		
15.愛媛労災病院																																			
16.四国中央病院																																			
17.西条愛寿会病院																																			

6

2.タイトレーションの方法について 内服や持続皮下注射など

1.愛媛県立中央病院	内服薬の場合、レスキュー使用頻度（1日3回以上を目安）に応じて、持続性製剤を増量 持続皮下注射は、導入方法についてのマニュアルはあるが、当院ではあまり普及していない現状
2.松山市民病院	持続静注 内服
3.住友別子病院	内服、内服困難となれば持続静注または持続皮下注射。貼付剤に変更の場合もある。
4.四国がんセンター	まず内服。内服ができないときや、痛みが強いときは持続皮下注射を選択
5.市立八幡浜総合病院	NRS(使用前夜やベース)、バイタル(呼吸数等)等を見ながら、レスキュー使用頻度に応じて増量を検討
6.済生会今治病院	ベースになる投与量を痛みの程度に合わせて決定していく。レスキュー量も決まる。 その後、レスキュー回数の増加があればレスキュー投与されているオピオイドの総量からベースをどの程度増量するか検討する。
7.済生会松山病院	患者の状態に応じてオピオイドを選択し、疼痛、副作用を鑑み、20～50%程度で増量している。 急激な増量であれば、その都度、医師に問い合わせをしている。 一般的に行われている、フェンタニル持続注射で開始し流速が安定してからテープに変更は行っていない。 医師に提案する必要がある。緩和ケアチームに相談があれば、対応できるように準備はしている。
8.愛媛大学医学部附属病院	持続皮下注、速放製剤の使用
9.松山ペテル病院	内服からスタートし、内服がもつかしくなった場合フェンタニル貼付剤に変更している。 終末期で投与量の変更が多くなる場合はモルヒネによるCSCIへ切り替えている。
10.市立宇和島病院	内服で疼痛コントロールができない場合は、モルヒネ皮下注射にして至適用量を決める。 タイトレーションできれば、退院に向けて内服へ変更する。
11.松山赤十字病院	持続皮下注射（PCAポンプを使用、院内作成の初回導入ノスあり）、内服・貼付剤
12.十全総合病院	1日投与量の30～50%増量
13.HITO病院	状況に応じて行う。
14.済生会西条病院	皮下注射でタイトレーション
15.愛媛労災病院	
16.四国中央病院	
17.西条愛寿会病院	

7

3.難治性疼痛の場合、治療はどのようにすることが多いか？

1.愛媛県立中央病院	十分にオピオイドを増量した上で、痛みの性状に応じて鎮痛補助薬などを併用してもコントロール困難な場合、ペインクリニック科にコンサルト
2.松山市民病院	オピオイドのタイトレーション及び増量
3.住友別子病院	薬理作用の違う薬剤を併用し効果をみる。オピオイドスイッチング。最終手段とし、本人・家族の希望に応じてセデーションを行う。
4.四国がんセンター	持続皮下注射。鎮痛補助薬、薬物以外の治療を検討。メサドンも検討
5.市立八幡浜総合病院	神経障害性疼痛については、鎮痛補助剤を併用するが、放射線治療や神経ブロック、手術が必要な場合は、他院への紹介を検討
6.済生会今治病院	オピオイドの増量とスイッチング・放射線治療の検討・鎮静について検討
7.済生会松山病院	対象患者が少ないので、難治性疼痛の症例が少ない。タベンタールの採用なし。
8.愛媛大学医学部附属病院	ブロックや放射線治療、メサドンができるときはする。治療のゴールを患者さんと話し合う。
9.松山ペテル病院	モルヒネによるCSCIをベースとして、NSAID sのIV投与（ロピオン）、ステロイド剤の投与、鎮痛補助剤の投与など複数の薬剤を組み合わせて投与している。
10.市立宇和島病院	神経ブロック・くも膜鎮痛法や放射線照射をする。
11.松山赤十字病院	鎮痛補助薬の導入、オピオイドコンビネーション、放射線治療・神経ブロックの検討
12.十全総合病院	他剤追加
13.HITO病院	ケタミン、メサドン、神経ブロック、放射線療法
14.済生会西条病院	放射線治療、神経ブロックやメサドンを検討
15.愛媛労災病院	
16.四国中央病院	
17.西条愛寿会病院	

8

4.非がん性の呼吸不全（呼吸困難）、慢性心不全の患者に対して、どのように麻薬を使用しているか？

1.愛媛県立中央病院	非がんでも使用可能なモルヒネ塩酸塩錠10mgが処方されることがある。慢性心不全の患者が入院した場合、ドパミンや利尿薬などで心不全の症状緩和を図り、早期に地域連携で在宅に退院または転院していくため、当院では心不全患者に麻薬導入されるケースが少ない。慢性心不全の症状コントロールは、循環器内科で対応するため、緩和ケアチームへの相談は少ない現状。
2.松山市民病院	ほとんど使用していない。
3.住友別子病院	非がんの患者は対象外
4.四国がんセンター	処方することは、基本ないが、使用する場合は、モルヒネやヒドロモルフォンを少量から始めると思う。
5.市立八幡浜院	総合病院 呼吸苦時にオピオイド頓用
6.済生会今治病院	上記のような患者さんの診療はおこなっていない。
7.済生会松山病院	モルヒネ10倍希釈（1mg/mL）をシリンジポンプで0.2mL/時（4.8mg/日）で開始、状態に応じて増減する。 呼吸困難に対して、緩和ケアチームへのモルヒネ導入の相談件数が増えてきた。内科や循環器。そのため、医師が指示出ししやすいように、緩和ケアチームの薬剤師がプロトコルを作成し、相談症例にテスト運用している。今後、院内の緩和ケアポケットマニュアルを改訂する予定
8.愛媛大学医学部 附属病院	必要時に適宜モルヒネ製剤を使用
9.松山ベテル病院	基本的に呼吸困難に対する使用が一番考えられるので、内服はモルヒネ水を院内調合して使用している。終末期はモルヒネの持続皮下注射で対応している。
10.市立宇和島病院	モルヒネの内服や皮下注射
11.松山赤十字病院	モルヒネ注の持続投与
12.十全総合病院	使用例なし。
13.HITO病院	モルヒネを微量から開始している。
14.済生会西条病院	症例はない
15.愛媛労災病院	
16.四国中央病院	
17.西条愛寿会病院	

9

まとめ

- ① 愛媛県全体の麻薬使用量は、2017年以降ほぼ横ばい
- ② 初回オピオイド導入時、使用頻度の高いオピオイドで分けると、オキシコドンが多い施設、トラマドールが多い施設、それ以外の施設に分かれる。
- ③ タイトレーションは、内服の場合、レスキューを使用しながらベース量を増量する方法と、持続皮下注射で行う施設が多かった。
- ④ 難治性疼痛は、持続皮下注射を使用し、放射線治療、神経ブロックを行ったり、メサドン、ケタラルルの使用を検討する。
- ⑤ 非がん性の呼吸困難では、症例がある施設では、少量のモルヒネを使用することが多い。

10

今後の予定

日々の活動を通して、緩和ケアの質の向上を目指すことができるように、緩和ケア専門部会の活動を行う

今後もPDCAサイクルを確保できるよう活動を継続する

がん相談支援専門部会(令和3年11月11日)からの報告

I. 報告・協議事項

1. 各ワーキンググループからの活動報告

1) がん相談員研修WG

- ①今年度のがん相談員研修会オンライン開催報告(Zoomを使用)
令和3年10月23日(土)13時~17時15分
参加者:21名(県内12名、県外9名)
グループディスカッションも行った。
活動報告書とアンケート調査の集計は協議会HPに掲載。

2) 広報活動WG

- ①がんサポートブックえひめ改訂の活動報告
各施設から担当ページの修正案を送っていただき改定案をまとめた。
- ②12月17日オンラインにて意見交換 今年度中に改定案を完成予定

1

3) 災害ワーキング

- ①災害時の受け入れ体制調査の情報提供する際の院内確認ルート
について アンケート集計結果報告
各部署の責任者や災害対策本部に確認する施設がほとんど。
- ②災害発生時における専門部会活動中止・延期の決定に関わる取り決め
判断基準となる原案を作成し検討していく。

4) チェックリストワーキング

- ①チェックリストの回収中
11月30日までに提出、令和4年1月までにWGで結果を取りまとめる。
年度末までに結果を配信予定。

2. AYA世代支援活動のアンケート実施について

- 目的: 第3期がん対策推進計画にAYA世代のがん対策が盛り込まれている。
各施設での対応の限界や苦慮している現状が推測されるため、各施設の
相談支援や取り組みの情報共有を行い、相談支援の幅を拡充することを
目的とする。ゆくゆくは各施設のチーム活動活性化に繋げるものとする。
- ◆12月末までに案内、回答を終え、来年1~2月で集計し結果を共有する。

2

- ・おれんじの会 松本氏から発言
AYA世代の支援の困難性を事例を挙げて報告。
各施設の取り組みが出せるようになることが理想。
若年がん患者在宅療養支援事業はどれくらい利用されているのか？
昨年は1件。今年度は予定も含めると申請は3件という状況。

II. その他

1. ピアサポーター養成研修

令和3年11月23日開催 研修修了者は12月12日継続研修を予定。

2. 地域相談支援フォーラムin四国2021の案内

令和4年1月22日(土)、徳島県と高知県主催、WEB開催。

3. 地域相談支援フォーラムin四国 の愛媛開催について

来年度の開催について実務担当代表者などで検討。

4. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会 第17回 令和3年11月26日オンライン開催 後日HPに掲載予定。

5. その他

- 1) 済生会今治病院 11月15日緩和ケア病棟の再開
- 2) おれんじの会 松本氏から発言
来年度、拠点病院の指定要件の見直しが行われる。意見を募集。
- 3) 愛媛県健康増進課から
妊孕性温存療法研究推進事業
令和4年度から事業開始するように予算に盛り込まれる予定。

令和3年度第2回愛媛県がん診療連携協議会 がん相談支援専門部会

(Web 会議) 議事録

令和3年11月11日(木) 13:30~14:30

出席者 (45名)	NPO 法人愛媛がんサ ポートおれんじの会	松本	愛媛県立中央病院	大矢根、濱田、村 上、季羽、渋谷、石 山、小笠原、武田、 外山、赤澤
	愛媛県庁健康増進課	三宅 担当係長		
	愛媛大学医学部附属 病院	塩見、小野		
	済生会今治病院	松岡、池田、斉藤	松山赤十字病院	三好、佐伯、石川
	住友別子病院	和田、山地、高橋	市立宇和島病院	黒田、川中、沼田
	松山市民病院	三谷	四国中央病院	古川、高木、森下
	HITO 病院	守屋	十全総合病院	向井
	済生会西条病院	大谷	済生会松山病院	平岡、藤原
	市立八幡浜総合病院	高橋	四国がんセンター	灘野 (部会長) 羽藤 (副部会長) 藤山 (副部会長) 福島、大西、関木 篠原
	愛媛労災病院	田中		
事務局	四国がんセンター	安宅 (事務担当)		

挨拶

がん相談支援専門部会 部会長 灘野 成人
 がん相談支援専門部会 副部会長 藤山 幹子
 実務担当代表 四国がんセンター 福島 美幸
 済生会今治病院 松岡 誠子
 愛媛県健康増進課 三宅 宏和
 おれんじの会 松本 陽子

I. 報告・協議事項

1. 各ワーキングからの報告

1) 相談員研修 WG WG リーダー 篠原瞳 (四国がんセンター)

・今年度がん相談員研修会オンライン開催報告

令和3年10月23日(土) 13時~17時15分 Zoom によるオンライン研修

内容「積極的治療の限界を告げられたがん患者・家族の支援」

講義、グループディスカッション

対象者：がん診療連携拠点病院・推進病院の支援センターの相談員など
参加者：21名（県内12名、県外9名）拠点病院が8割を占める
看護師、心理士、ソーシャルワーカーと多職種の視点から各職種の強みを生かした支援方法を検討していくことができた研修会であった。
オンラインでのグループディスカッションの課題あり。
活動報告書とアンケート調査の集計は協議会のHPに掲載。
○アンケート調査より
参加者全員が満足。
対象者理解について振り返ることができた。
全体像を捉えながら今後の相談支援に活かしていきたい。

2) 広報活動 WG WG リーダー 大西明子（四国がんセンター）

- ・がんサポートブックえひめ改訂の活動報告
各施設から担当ページの修正案を送っていただき改定案をまとめた。
12月中旬にオンライン WG にて意見交換を行い、今年度内に改訂案を完成していきたい。

3) 災害 WG WG リーダー 関木裕美（四国がんセンター）

- ・災害時の被災地周辺地域受入れ体制調査フォーマットを情報提供する際の『院内確認ルート』に関するアンケート集計結果報告
院内での確認方法については相談支援センターより各部署の責任者や災害対策本部に確認するとしている施設がほとんどだった。
その他災害時の情報共有についての意見もいくつかあった。日頃の備えとしてできるところは行いながら、専門部会として検討が必要なところは今後の課題としておく。
- ・災害発生時の部会活動中止や延期に関する取り決めについて
集合研修でもオンライン研修でも災害時の判断は大きく変化ないため、災害時の部会活動開催の取り決めが必要。
活動方法として、判断基準となる原案を作成し検討・完成していくので協力をお願いしたい。

4) チェックリスト WG WG リーダー 松岡誠子（済生会今治病院）

- ・各施設内におけるチェックリスト回収中。
未提出の施設は、11月30日17時までに愛媛大学 塩見氏までメールにて提出を。

令和4年1月までにWGで集計し課題の抽出と来年度の検討を行う。

年度末までに結果を配信する。

前年度からリストの変更や評価指標を使用してもらい、回答し難い事項は提出時に書き添えて欲しい。

2. AYA世代支援活動のアンケート実施について

福島美幸(四国がんセンター)

○目的：第3期がん対策推進計画にAYA世代のがん対策が盛り込まれている。

各施設での対応の限界や苦慮していること、他施設の取り組みの情報共有
ゆくゆくは各施設のチーム活動の活性化に繋げていく。

○12月末までに案内、回答を終え来年1.2月で集計しメーリングリストで共有する。

・(おれんじの会 松本氏)

AYA世代の支援は実際難しいところ。課題を明確にすることで改善策を見出せば。サポートサイトにもAYA枠があり、各施設の取り組みが出せるようになることが理想。先日、在宅生活希望のAYA世代の方で若年がん患者在宅療養支援事業の制度が煩雑で利用に至らず旅立たれた。制度を紹介する難しさがあれば自由記載に書いてもらえるとありがたい。

若年がん患者在宅療養支援事業はどれくらい利用されているのか？

→愛媛県健康増進課 三宅氏

昨年は1件。今年度は予定も含めると申請は3件という状況。

II.その他

1.ピアサポーター養成研修

おれんじの会 松本氏

【令和3年11月23日(祝) 10時～16:30 会場：コムズ 対面開催】定員10名

この基礎研修修了者を対象に、12月12日に継続研修を行なう。

ピアサポートと病院の連携について済生会今治病院 松岡氏が講義予定。案内を各施設に送っている所以周知をお願いしたい。

2.地域相談支援フォーラム in 四国 Web 開催

福島美幸(四国がんセンター)

(徳島県・高知県主催)【令和4年1月22日(土) 13時～17時20分】

講義+グループワーク予定(後日、案内予定)

3.地域相談支援フォーラム in 四国 開催について

今後(来年度)の開催について実務担当代表者等で検討する。

4.都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会予定

第 17 回 令和 3 年 11 月 26 日オンライン開催（内容については後日国がん HP に掲載
さ
れる予定）

5.その他

・（済生会今治病院）

コロナ患者受け入れの影響で緩和ケア病棟を閉鎖していたが 11 月 15 日以降再開する
予定。

・（おれんじの会 松本氏）

拠点病院の指定要件の見直しが来年度行われる。そのための検討会が厚生労働省で立
ち上がり今月末から議論が始まる。現在の要件の中で、患者の立場に立った時に実態
に合っていない物、工夫してほしいところがあれば意見をいただきたい。現状に合っ
た指定要件の見直しができればと考えている。

・（愛媛県健康増進課）

妊孕性温存療法研究促進事業についての県の動向

令和 4 年度から事業開始するように予算の中に盛り込んで進めていく予定。今後進捗
状況について情報提供予定。

以上

議事録担当：市立八幡浜総合病院（次回は、四国がんセンター）

令和3年度愛媛県がん診療連携協議会
専門部会報告会
「がんの集学的治療専門部会」
2021/12/04 on WEB

1. 薬業連携 連携協議会共催講演会 Oncology Specialist Meeting 2021 (10/27 on WEB)
アンケート調査「保険薬局を対象としたがん化学療法に関する現状・意識調査」
2. ゲノム研究と治験情報提供について
3. CSTDによるコアリングの調査 論文化
4. HD曝露共同研究の報告
5. 新規検討課題:ITを用いた副作用管理ツールの開発・運用
6. 外来がん化学療法のブラッシュアップセミナー

研究成果発表

1. アンケート調査「保険薬局を対象としたがん化学療法に関する
現状・意識調査」の学会発表・論文化の報告 四国がん 亀岡

**現在国内薬剤師学会、臨床腫瘍学会に演題提出。
論文化も進行中。**

3. CSTDによるコアリングの調査結果の論文化の報告
愛媛大学 済川先生
英文雑誌にアクセプト (Scientific Reports) 。

SCRUM JAPAN 研究について

- SCRUM JAPANの現状
2014年からGI-SCREENがん遺伝子パネル検査（組織）によるスクリーニング研究開始。その後パネル検査の保険承認。
その後、リキッドバイオプシー（血液）によるスクリーニング研究開始。2021年F1CD x liquidの承認。
今後、スクリーニング研究としては終了することとなった。
2021年12月からは全ゲノム解析研究に移行する予定。

2017年からGI-SCREEN愛媛連携を発足後。症例登録にご協力いただきありがとうございました。

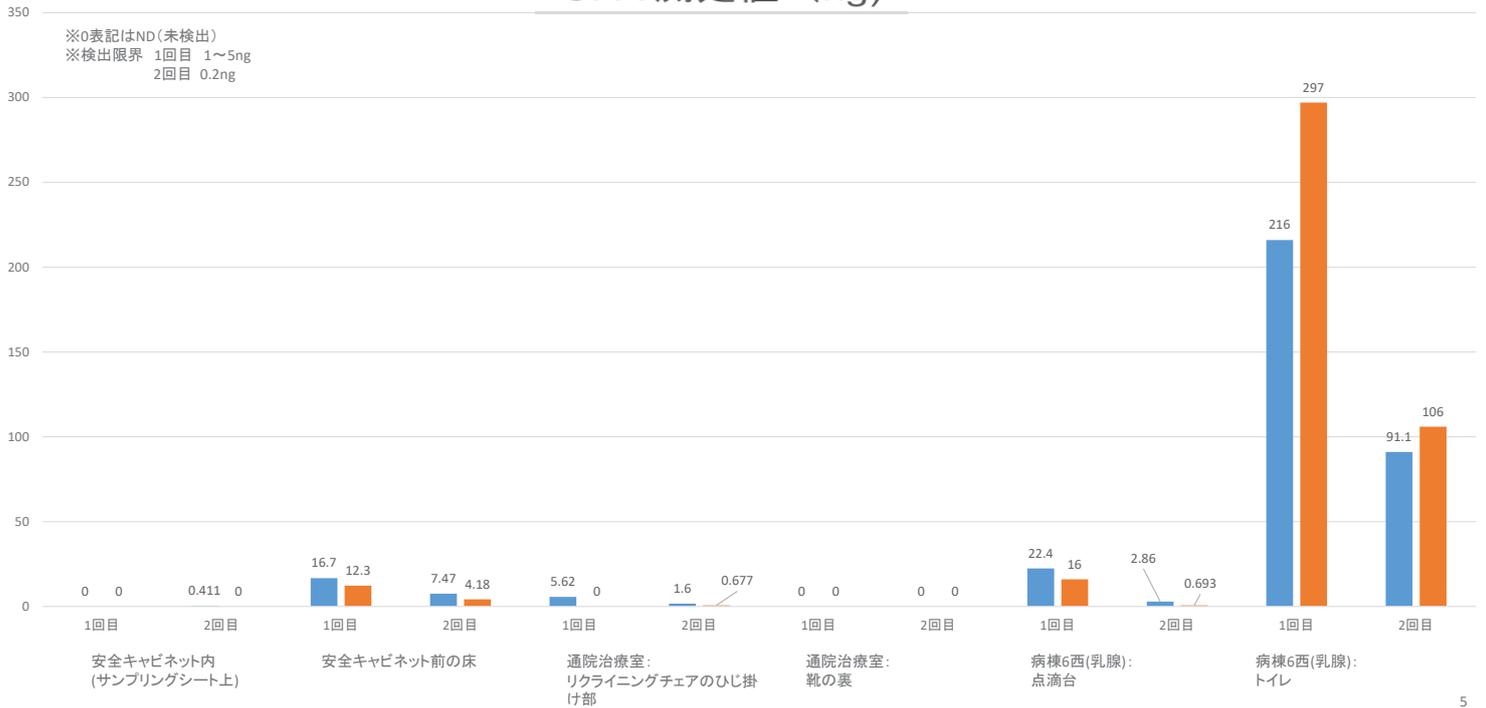
フォローアップ調査については継続していますのでご協力の程よろしくお願い申し上げます。

治験情報の共有について (がん遺伝子パネル検査における出口戦略として)

- 四国がんセンターや愛媛大学では第I～III相試験まで、がん腫別ならびに臓器横断的な治験を多数行っている。
- 治験の試験内容や進捗状況などについて共有について検討したが、依頼者との契約で守秘義務があるため詳細な情報を公表しにくい。
- 公開方法の検討は継続する。

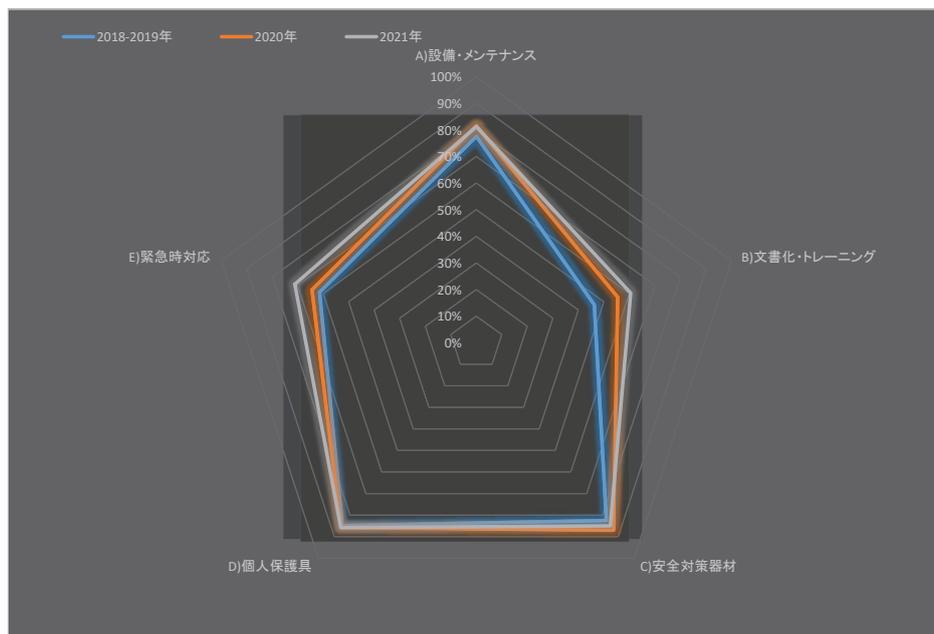
4-1. 四国がんセンター

CPA 測定値 (ng)

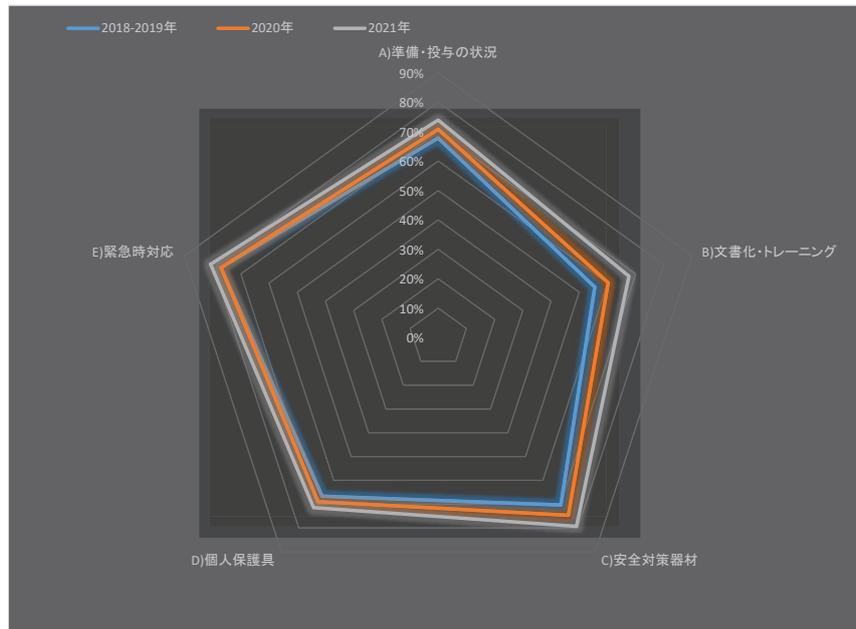


5

抗がん薬調製ペンタゴン(2018-2021、愛媛県全体)



抗がん薬投与ペンタゴン(2018-2021、愛媛県全体)



職業性 Hazardous Drug(HD)曝露の基礎的データ収集のための 医療スタッフにおけるサイクロフォスファミド尿中濃度と床面 HD 曝露のパイロット調査 <2021年12月実施>

調査目的

職業性 Hazardous Drug(HD)曝露の実態調査として、がん化学療法に関わる看護師、薬剤師の尿中サイクロフォスファミド測定を行い、HD 曝露対策立案の基礎的データとするとともに、パイロット試験として本調査の実施可能性を確認する。同時に通院治療室、薬剤師部において汚染のあると思われる床面全体をモップで拭取り、遷延する床面 HD 曝露の実態を調査し、HD 曝露対策立案の基礎的データとして追加する。

調査概要

1. 調査測定方法（尿中サイクロフォスファミド濃度調査）

がん化学療法に関わる看護師 3 名、薬剤師 2 名において 2021 年 12 月第 1 週終了時（12 月 3 日金曜日午後 5 時）までに採尿を行い、検体を凍結保存後、翌 12 月第 2 週にシオノギ分析センターに提出、尿中サイクロフォスファミド測定する。

床面曝露調査は 2021 年 12 月第 1 週終了時までに床面全体を測定用モップで清掃し、サイクロフォスファミド、5FU 濃度測定を行う。なお通常の方法で、調査前には通院治療室、薬剤師部を行っておくこととする。

その週における関わったサイクロフォスファミド、5FU 含有のレジメンデータを調査書に記載し、検体とともに提出する。データは結果確定後 HD 曝露ワーキンググループ代表青備まで報告する。検体は測定終了後シオノギ分析センターにおいて廃棄する。

本調査の今後の展開

これらのデータは HD 曝露対策立案の基礎的データとし、本調査が今後繰り返し実施可能かを検討する。実施可能と判断すれば、愛媛県がん診療連携協議会がん集学的治療専門部会で共有し、部会施設で実施を検討する。

以上。

2021/12/第2週実施

- 恒例の曝露体験型セミナーを2022/2/25(金曜日)18時から当院で開催予定。
- 国がん名誉総長、抗がん剤曝露対策協議会理事長の垣添忠生先生のご講演もあります。
- 各ご施設からの多数のご出席をお願いします。

IT 技術を用いた「在宅がん患者の副作用管理ツール」の開発・運用 愛媛大学 薬師神先生よりご提案

- 愛媛大学でirAEについてパイロット試験を展開されていたITを用いた「在宅がん患者の副作用管理ツール」を、県全体で使用したい。愛媛大学倫理委員会で中央IRBとして承認得られれば2022年春あたりで、研究内容、アクセス方法が各施設で利用できる見込み。
- 当部会としても、非常に興味深いモダリティで、各施設での導入検討を依頼した。

四国がんセンター
愛媛県

都道府県におけるがん化学療法の現状と課題

【現状】

中央から遠隔の地方であるため、化学療法の最新情報、支持療法等のアップデート等が遅れて入ってくるため、それらの情報にやや疎い傾向がある。外来化学療法の運用については、県で統一した運用法はなく、ポリシー・運用方針、必要な人員・リソースの確保・活用、バックアップ体制について、各施設の判断に任されている。感染症蔓延、災害等に対する、化学療法実施を維持していく体制ができていない。

【課題】

外来化学療法の標準的運用方針を共有する。そのための医療リソースの活用についても統一見解を共有する。がん診療連携協議会、医師会、行政と共同して、災害時の化学療法実施維持体制の構築をすすめる。がん治療に関する最新情報の共有体制を作る。

四国がんセンター
愛媛県

都道府県におけるがん化学療法の現状と課題

【現状】

外来化学療法について県で統一した運用法はなく、ポリシー・運用方針、必要な人員・リソースの確保・活用、バックアップ体制について、各施設の判断に任されている。

【課題】

- ・外来化学療法の標準的運用方針を共有する。そのための医療リソースの活用についても統一見解を共有する。
⇒ MSW参加を必須とする。
- ・がん治療に関する最新情報の共有体制を作る。
⇒研修対象者に対してCRC、MSW等にむけて研修会を開く（5大疾患 胃・肺・肝臓・乳腺・大腸・）E-ラーニングをまず行う。（事前）その後研修会（役割等）その後県全体に広げていく。（PDCA部会等）チームの構築、副作用マネージメント、症例検討を行っていく。今後研修対象病院の拡大を行っていく。（年1回開催）

四国がんセンター
愛媛県

研修の概要

【タイトル】

実践から学ぶ がん薬物療法多職種チーム研修

【目的】

がん薬物療法を受ける患者を多職種で支援するためのチーム作りについて学び、多職種で協働した副作用マネジメントを実現できる

【対象者・人数】

愛媛県がん診療連携拠点病院の医師・看護師・薬剤師・MSW等の相談員
4人1チーム 6施設（24名）

【目標】

一般目標（GIO）

- ・5大がんに対して治療のながれについて理解できる
- ・チーム構築方法について理解できる
- ・チーム医療について他職種の役割を言語化できる

到達目標（SBO）

- ・各疾患の治療のながれについて理解できる
- ・自施設での各職種の実践内容・役割を理解できる
- ・自施設のチーム医療における課題に気づくことができる
- ・自施設に応じた副作用マネジメントについて考えることができる
- ・がん薬物療法を行いながら、患者の望む生活を送るための支援が行える

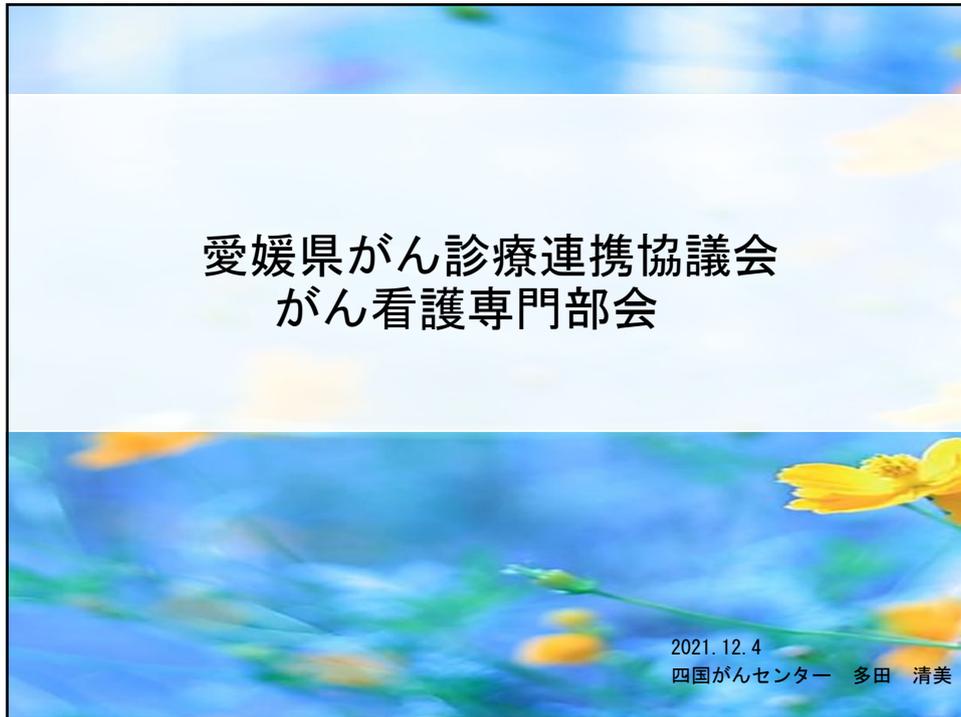
四国がんセンター
愛媛県

プログラム

講義は県外講師とオンライン
集合形式で原則開催（状況次第）

開始	終了	時間	研修方法	内容
09:30	09:40	10分	オリエンテーション	今後の研修予定・方向性について
09:40	10:15	35分	施設・チーム紹介	事前課題： 自施設の紹介含むチーム紹介 チームの構築方法
10:15	11:05	50分	講義	
11:05	11:15	10分	休憩	
11:15	12:00	45分	講義	チーム医療の取り組みモデルの 紹介
12:00	13:00	60分	昼休憩	
13:00	13:45	45分	GW：職種毎	役割・できること・実施内容など
13:45	13:50	5分	休憩	
13:50	15:20	90分	GW：チーム毎	チームの課題の明確化・活動計画 (6か月後の到達目標設定)
15:20	15:30	10分	休憩	
15:30	17:00	90分	発表：チーム毎	発表10分・質疑応答5分
17:00	17:15	15分	まとめ	総括・アンケート記入

事前にe-ラーニングを受講（5大がんに対して治療のながれについて）



1

令和3年度活動報告

専門部会 定例会

第1回目 2021.9.28 (火) 14:00~15:00 (WEB会議)

第2回目 2022.1.25 (火) 14:00~15:00 (WEB会議) 予定

がん看護実践能力向上研修会 (WEB)

研修名	開催月日	人数
がん看護実践能力向上研修会	5日 (8/26・8/28・8/29・9/17・12/7)	参加9名 (募集20)
フォローアップ研修	2022年1/14・3/3	募集15名

トピックス研修

研修	開催月日	人数
(共催) ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム	8/28・8/29 (2日間)	参加44名 (募集20)
(共催) ACPのエビデンスと実践	11/26	参加数集計中 (募集100)

スポット研修 開催無

2

がん看護実践能力向上研修会の目的

≪目的≫ 県内のがん診療連携拠点病院等が協働し、県内のがん看護の実情を踏まえた上で、臨床実践能力の高い専門的な看護を提供する看護師の育成を図り、がん患者に対する看護ケアの充実を図ることを目的とする。

令和2年度まで	令和3年度から
<ol style="list-style-type: none"> 1. がん治療に伴う主な副作用、合併症に対する適切な看護援助が実施できる。 2. がん告知や治療経過で体験する患者・家族の危機状態に応じた精神的支援ができる。 3. がんに伴う苦痛に対する適切なアセスメントと症状コントロールが実施できる。 4. がんとの共生を支えるためのがん患者教育が実施できる。 5. がん患者及び家族が円滑に療養の場を移行するための、情報提供や相談、連携や協働ができる。 6. がん患者及び家族に関わる倫理的ジレンマへの対処ができる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. がんやがんの治療に関する基礎知識を踏まえ、がんとともに生きる人の身体・心理・社会的な側面など多角的に支援できる。 2. 診断時からの緩和ケアの提供を行うことができる。 3. ライフステージに応じた支援を行うことができる。 4. エンド・オブ・ライフを見据えた支援を行うことができる。 <p>がん対策推進基本計画：分野別施策 がん医療の充実 } 理解と実践への応用 がんとの共生 }</p>

3

能力向上研修会日程

日 程	内 容
令和3年8月26日(木)	開講式
8月28日(土) 8月29日(日)	講義・演習(ELNEC-J)
9月17日(金)	講義・演習 ・がん治療の概要と生活を支えるケア ・世代別のサポートの特徴 ・意思決定を支えるケア ・事例展開・実習の進め方
9月18日(土)～11月25日(木)	自施設実習(自施設の専門部署と病棟)
12月7日(火)	事例発表会
令和4年1月14日(金)	自施設活動報告
令和4年3月3日(木)	事例発表会 閉講式・修了式

4

4

第 2 回 がん看護専門部会

日時: 令和 4年 1月25日(火) 14時00分～15時00分

場所: WEB会議

四国がんセンターから発信

- 内容: 1. 今年度評価および令和4年度活動計画について
2. 令和 4年度研修計画について
3. 幹事会報告
4. その他