

令和 4 年度 愛媛県がん診療連携協議会 役員会・専門部会報告会

◇ 日時 ◇

令和 4 年 8 月 6 日 (土)

役員会 10:15 ~ 11:00

専門部会報告会 11:00 ~ 12:00

◇ 開催形式 WEB 会議◇

四国がんセンター研修室からの発信

◇ 議題 ◇

1. 協議会会長挨拶
2. 令和 4 年度役員 自己紹介
3. 報告事項
 - 1) 第 15 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 (2022.06.30Web 会議) 報告
https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/lc01/20220630/index.html
 - 2) 厚生労働科学研究の報告「がん診療連携拠点病院等の指定要件関連の詳細の実態」
病院第 81 巻第 5 号_医学書院、等
 - 3) がんに関する冊子のお知らせ
 - 4) 愛媛県健康増進課
 - 5) 愛媛県におけるがんの医科歯科連携推進に向けて
4. 協議事項
 - 1) 令和 4 年度後半スケジュール (第 2 回専門部会報告会の開催日程について)
 - 2) 令和 5 年度スケジュール (協議会・緩和ケア研修会 PEACE)
 - 3) 愛媛県でのがんデータベースの構築について
説明動画 <https://www.youtube.com/watch?v=w4ftvuY3FWg>
5. 伝達事項、その他

<専門部会報告の WEB 会議室に、切り替えをお願いします。>

6. 専門部会報告
 1. PDCA 部会
 2. がん地域連携専門部会
 3. 緩和ケア専門部会
 4. がん相談支援専門部会
 5. がん登録専門部会
 6. がんの集学的治療専門部会
 7. がん看護専門部会

◇ 添付資料 ◇

1) 役員会名簿・出席票（資料 1）	3
2) 会長挨拶（資料 2）	4
3) 愛媛県がん診療連携協議会規程・運営要綱、組織図（資料 3）	6
4) 令和 3 年度役員会議事録（R3/8/7 WEB 会議）（資料 4）	18
5) 令和 3 年度第 2 回専門部会報告会（R3/12/4WEB 会議）（資料 5）	32
6) 令和 4 年度第 1 回幹事会議事録（R4/4/21 WEB 会議）（資料 6）	48
7) 第 15 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（2022.06.30Web 会議）（資料 7）	63
8) 厚生労働科学研究の報告「がん診療連携拠点病院等の指定要件関連の詳細の実態」 病院第 81 巻第 5 号_医学書院、等（資料 8）	65
9) がんに関する冊子のお知らせ（全国がんセンター協議会）（資料 9）	81
10) 愛媛県におけるがんの医科歯科連携推進に向けて（資料 10）	82
11) 2022 年度年間スケジュール（資料 11）	83
12) 2023 年度年間スケジュール案（資料 12）	84
13) 令和 5 年度緩和ケア研修会 PEACE 日程案（資料 13）	85
14) 愛媛県でのがんデータベースの構築について（資料 14）	88
15) 発表資料	94

令和4年度 役員会・専門部会報告会出席者名簿

No	施設名	職名	氏名(敬称略)	役員他(敬称略)	出欠
1	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	院長	山下 素弘★		出席
2	愛媛県立中央病院	院長	菅 政治		出席
3	愛媛大学医学部附属病院	院長	杉山 隆	腫瘍センター 薬師神 芳洋	代理出席
4	社会福祉法人恩賜財団 済生会今治病院	院長	松野 剛		出席
5	市立宇和島病院	院長	善家 喜一郎★		出席
6	医療法人 住友別子病院	院長	鈴木 誠祐		出席
7	日本赤十字社 松山赤十字病院	院長	西崎 隆★		出席
8	一般財団法人永頼会 松山市民病院	院長	柚木 茂		出席
9	社会福祉法人恩賜財団 済生会西条病院	院長	岡田 眞一		出席
10	独立行政法人労働者健康安全機構 愛媛労災病院	院長	木戸 健司★		出席
11	一般財団法人積善会 十全総合病院	院長	中村 寿		出席
12	公立学校共済組合 四国中央病院	院長	北川 哲也		出席
13	社会医療法人石川記念会 HITO病院	院長	田中 伸二		欠席
14	済生会松山病院	院長	宮岡 弘明		欠席
15	市立八幡浜総合病院	院長	大蔵 隆文		出席
16	医療法人聖愛会 松山ペテル病院	院長	中橋 恒		欠席
17	医療法人愛寿会 西条愛寿会病院	院長	内田 伸		出席
18	愛媛県がん対策推進委員会	代表者			出席
19	愛媛県がん診療連携協議会幹事会	幹事長	橋根 勝義		出席
20	愛媛県保健福祉部	医療政策監	河野 英明	健康政策G係長 三宅 宏和	出席
21	一般社団法人愛媛県医師会	会長	村上 博		欠席
22	一般社団法人愛媛県歯科医師会	会長	橋本 成人★	副会長 松木 建二	代理出席
23	一般社団法人愛媛県薬剤師会	会長	古川 清		出席
24	愛媛県病院薬剤師会	会長	田中 守★		出席
25	公益社団法人愛媛県看護協会	会長	小椋 史香		出席
26	愛媛県のがん患者会 NPO法人 愛媛がんサポート おれんじの会	代表者理事長	松本 陽子		出席

★…新規役員

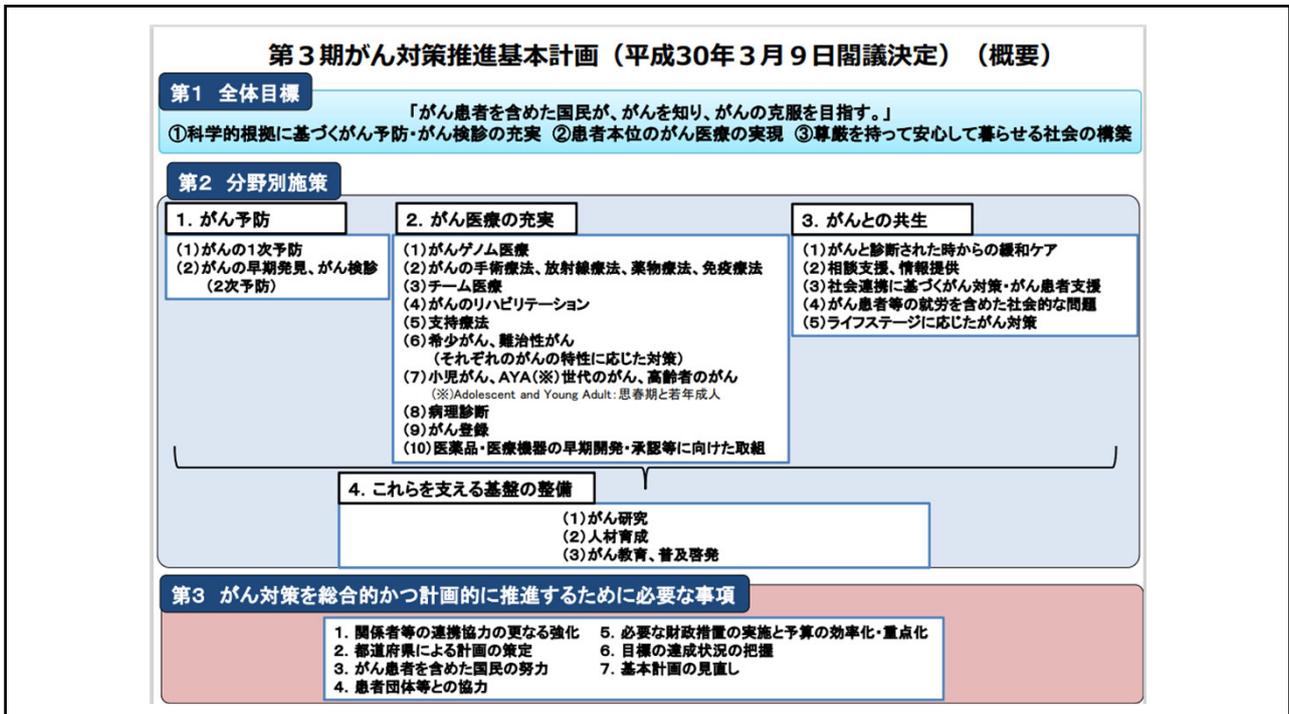
(資料2)

愛媛県がん診療拠点連絡協議会

2022/8/6

役員会

1



2

第3期がん対策推進基本計画中間評価の概要 全体目標

がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。

がん診療連携拠点病院等を中心に、がん医療の均てん化のため、診療提供体制の整備が進められてきており、一定の進捗が認められるが、地域間及び医療機関間で進捗状況に差がある。また、あらゆる分野で、がんに係る正しい情報の提供及びがん患者を含めた国民への普及啓発の推進が求められており、より効果的な手法等について検討が必要である。

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- がんの年齢調整罹患率は、2016年から減少しているが、引き続き推移の確認が必要である。
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率については着実に減少してきている。ただし、がん種別の年齢調整死亡率においてがん種ごとに異なる傾向が見られることを踏まえ、引き続き、死亡率減少に寄与する取組が必要である。
- がん検診受診率は上昇傾向であるものの、多くの領域で目標を達成できていない。諸外国とも比較しながら、引き続きがん検診受診率の向上のための対策を検討する必要がある。

②患者本位のがん医療の充実

- がんの5年生存率は多くのがん種で上昇傾向、年齢調整死亡率は減少傾向にあり、その他の指標も概ね評価できる。
- 診療提供体制の整備について、全体の底上げはなされているが、地域間及び医療機関間の進捗状況に差があり、均てん化とともに集約化に向けて、引き続き、検討が必要である。
- 中間評価指標にないがん種も含め、更なる充実に向けた取組が必要である。

③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- 相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合については増加し、一定の評価はできるものの、十分なレベルには達しておらず、その背景等を把握しつつ、より一層の相談支援及び情報提供に係る取組が求められる。

1

3

「がん診療拠点病院等の整備について」 2022年8月1日 厚生労働省保険局通知
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/gan_byoin.html

新たな強化点 (抜粋)

- ✓ 「都道府県がん診療連絡協議会」の機能を強化し、情報共有と連携強化、利用者への広報活動も含めたがん診療等水準向上を目指す。
- ✓ 県内拠点病院の役割分担を議論・整理し、共有し、頻度の高いがんに対する集学的医療体制の整備と、希少がん・小児がん治療や妊孕性に関する適切なネットワーク構築につなげる支援・情報提供体制を確立する。
- ✓ がん患者に対して「セカンドオピニオン受診を促す」、「必要な緩和ケア」を提供できる体制を構築する。
- ✓ 相談支援センターの充実（人材育成と、患者はがん相談支援センターを一度は訪れることをがん拠点病院の「必須要件」に位置づける予定）。

4

(資料3)

愛媛県がん診療連携協議会規程

(目的)

第1条 この規程は、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(平成26年1月10日付厚生労働省健発0110第7号)に基づき、愛媛県がん診療連携拠点病院(独立行政法人国立病院機構四国がんセンター。以下「四国がんセンター」という。)に愛媛県がん診療連携協議会(以下「協議会」という。)を設置する。愛媛県内がん診療連携体制の強化を図るとともに、愛媛県におけるがん医療の均てん化を目的とした協議会の運営に関し必要な事項を定める。

(組織)

第2条 協議会は、以下の構成とする。

- 一 役員会
- 二 幹事会
- 三 専門部会

(会長)

第3条 協議会に会長を置き、四国がんセンターの病院長をもって充てる。
2 会長は役員会を招集する。
3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する者がその職務を代行する。

(役員会)

第4条 協議会に協議会の運営決議を行うため、役員会を置く。
2 役員会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(幹事会)

第5条 協議会に協議会の運営を円滑に行うため、幹事会を置く。
2 幹事会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(専門部会等)

第6条 協議会に専門的事項の検討を分掌するために、専門部会等を置くことができる。
2 専門部会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(報告会)

第7条 報告会は、年1回開催し以下の内容を構成する。
一 役員会の決議内容の報告
二 各専門部会の活動及び計画の報告

(協議事項)

第8条 協議会は、次に掲げる事項を協議し、がん診療の向上を図る。

- 一 地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院とのグループ指定における、地域性に応じたグループ内での役割分担を明確にした上でのグループ指定の組み合わせを決定すること。
- 二 愛媛県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院、愛媛県がん診療連携推進病院の診療実績等を共有すること。
- 三 愛媛県におけるがん診療及び相談支援の提供における連携協力体制について検討すること。
- 四 愛媛県におけるがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院、愛媛県がん診療連携推進病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有すること。
- 五 愛媛県内の院内がん登録のデータの分析・評価等を行うこと。
- 六 愛媛県におけるがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院、愛媛県がん診療連携推進病院への診療支援を行う医師の派遣に係る調整を行うこと。
- 七 愛媛県におけるがん診療連携拠点病院が実施するがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修その他各種研修に関する計画を作成すること。
- 八 愛媛県内の医療機関における診療、緩和ケア外来、相談支援センター、セカンドオピニオン、患者サロン、患者支援団体、在宅医療等へのアクセスについて情報を集約し医療機関間で共有するとともに、冊子やホームページ等でわかりやすく広報すること。
- 九 国協議会との体系的な連携体制を構築すること。

- 十 国立がん研究センターによる研修に関する情報や国協議会での決定事項が確実に愛媛県内で共有される体制を整備すること。
- 十一 その他、協議会が必要と認める事項

(事務局)

第9条 協議会の事務局は、四国がんセンターの事務部管理課におき、各地域がん診療連携拠点病院、愛媛県がん診療連携推進病院事務部と連携を図る。

- 2 事務局は次の役割を行うものとする。
 - 一 役員会、幹事会、専門部会等の開催における各該当施設への案内、準備等の事務
 - 二 役員会、幹事会、専門部会のメーリングリストの管理・運営
 - 三 協議会のホームページの管理・運営
- 3 各地域がん診療連携拠点病院、愛媛県がん診療連携推進病院の事務担当者は、次の役割を行うものとする。
 - 一 役員会、幹事会、専門部会等の開催における自施設内への案内、参加における協議会事務局への連絡
 - 二 自施設内の役員会、幹事会、専門部会のメーリングリストの確認、協議会事務局への連絡
 - 三 協議会幹事会の議事録を輪番(別紙輪番表)で作成し、協議会事務局へ提出する

(その他)

第10条 この規程に定めるものの他、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成20年8月2日から施行する。

平成26年8月2日 一部改訂

愛媛県がん診療連携協議会役員会運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、愛媛県がん診療連携協議会規程に基づき協議会の円滑な運営を図ることを目的に愛媛県がん診療連携協議会役員会(以下「役員会」という。)を設置し、役員会の運営に関し必要な事項を定める。

(組織)

第2条 役員会は、次に掲げる役員をもって組織する。

- 一 愛媛県がん診療連携拠点病院の院長
 - 二 愛媛県地域がん診療連携拠点病院の院長
 - 三 愛媛県がん診療連携推進病院の院長
 - 四 緩和ケア病棟を有する医療機関の院長
 - 五 愛媛県がん対策推進委員会の会長
 - 六 愛媛県がん診療連携協議会幹事会の幹事長
 - 七 愛媛県保健福祉部の健康衛生局長
 - 八 愛媛県医師会の会長
 - 九 愛媛県歯科医師会の会長
 - 十 愛媛県薬剤師会の会長
 - 十一 愛媛県病院薬剤師会の会長
 - 十二 愛媛県看護協会の会長
 - 十三 愛媛県のがん患者会の代表者
 - 十四 その他、議長が適当と認める者
- 2 役員は協議会の会長が委嘱する。
 - 3 役員の任期は2年とし、再任は妨げない。
 - 4 役員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前項の規定にかかわらず、前任者の残任期間とする。
 - 5 役員がやむを得ず欠席の場合は代理を立てることができる。

(会議)

第3条 役員会は、年1回開催する。但し、議長が必要と認める場合には、その都度招集することができる。

- 2 愛媛県がん診療連携拠点病院の院長がその議長を務める。
- 3 役員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き議決することができない。
- 4 役員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(協議事項)

第4条 幹事会で協議された事項を吟味し、決議する。

(意見聴取)

第5条 議長が必要と認めるときは、役員以外の者を役員会に出席させ、意見を聞くことができる。

(事務)

第6条 役員会の事務は、四国がんセンターの事務部管理課において処理する。

- 2 書記は議長が指名する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成26年8月2日から施行する。

愛媛県がん診療連携協議会 役員会名簿

[愛媛県がん診療連携協議会役員会運営要綱の組織第2条に定める者]		
	所属施設名等	役職等
県拠点病院	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	院長
地域拠点病院	愛媛県立中央病院	院長
	愛媛大学医学部附属病院	院長
	社会福祉法人恩賜財団 済生会今治病院	院長
	市立宇和島病院	院長
	医療法人 住友別子病院	院長
	日本赤十字社 松山赤十字病院	院長
推進病院	一般財団法人永頼会 松山市民病院	院長
	社会福祉法人恩賜財団 済生会西条病院	院長
	独立行政法人労働者健康福祉機構 愛媛労災病院	院長
	一般財団法人積善会 十全総合病院	院長
	公立学校共済組合 四国中央病院	院長
	社会医療法人石川記念会 HITO病院	院長
	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	院長
	市立八幡浜総合病院	院長
緩和ケア病棟を有する病院	医療法人聖愛会 松山ベテル病院	院長
	医療法人愛寿会 西条愛寿会病院	院長
その他	愛媛県がん対策推進委員会	代表者
	愛媛県がん診療連携協議会幹事会	幹事長
	愛媛県保健福祉部	医療政策監
	愛媛県医師会	会長
	愛媛県歯科医師会	会長
	愛媛県薬剤師会	会長
	愛媛県病院薬剤師会	会長
	愛媛県看護協会	会長
	愛媛県のがん患者会	代表者
事務局	四国がんセンター	管理課長

2016.8.2 作成

愛媛県がん診療連携協議会幹事会運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、愛媛県がん診療連携協議会規程に基づき協議会の円滑な運営を図ることを目的に愛媛県がん診療連携協議会幹事会(以下「幹事会」という。)を設置し、幹事会の運営に関し必要な事項を定める。

(組織)

第2条 幹事会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- 一 愛媛県がん診療連携拠点病院の代表者
 - 二 愛媛県地域がん診療連携拠点病院の代表者
 - 三 愛媛県がん診療連携推進病院の代表者
 - 四 愛媛県保健福祉部の代表者
 - 五 愛媛県医師会の代表者
 - 六 愛媛県がん診療連携協議会規程第6条に規定する、専門部会の部会長
- 2 各機関からの委員は各機関の責任者が指定する。
 - 3 第1項の委員は協議会の会長が委嘱する。
 - 4 第1項の委員は任期を2年とし、再任を妨げない。

(幹事長)

第3条 幹事会の幹事長は、協議会会長が任命する。

- 2 幹事長は幹事会の任務を掌理する。
- 3 幹事長に事故があるときは、幹事長があらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

(会議)

第4条 幹事会は、年2回開催し、幹事長がその議長を務める。

- 2 幹事会は、委員が属する機関数の3分の2以上の出席がなければ開催することができない。
- 3 委員が幹事会に出席することができないときは、その機関の代理者を出席させることができる。
- 4 機関から代表者を出席させることができない場合は、事前に幹事長に委任状を提出しなければならない。
- 5 施設又は組織代表1票の合議を持って議事運営を進めるが、可否同数の場合は幹事長の決するところによる。
- 6 協議事項は、愛媛県がん診療連携協議会役員会に諮る。

(協議事項)

第5条 幹事会は、次に掲げる提案事項を協議する。

- 一 協議会活動の課題及び企画
- 二 幹事会運営の課題及び企画
- 三 その他必要と認める事項

(意見聴取)

第6条 幹事長が必要と認めるときは、委員以外の者を幹事会に出席させ、意見を聞くことができる。

(事務)

第7条 幹事会の事務は、四国がんセンターの事務部管理課において処理する。

2 書記は幹事長が指名する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成20年8月2日から施行する。

平成26年8月2日 一部改訂

愛媛県がん診療連携協議会幹事会委員

(別紙2)

[愛媛県がん診療連携協議会幹事会運営要綱の組織第2条に定める者]		
	所属施設名等	役職等
県拠点	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	代表者
地域 拠点	愛媛県立中央病院	代表者
	愛媛大学医学部附属病院	代表者
	社会福祉法人恩賜財団 済生会今治病院	代表者
	市立宇和島病院	代表者
	医療法人 住友別子病院	代表者
	日本赤十字社 松山赤十字病院	代表者
推進	一般財団法人永頼会 松山市民病院	代表者
	社会福祉法人恩賜財団 済生会西条病院	代表者
	独立行政法人労働者健康福祉機構 愛媛労災病院	代表者
	一般財団法人積善会 十全総合病院	代表者
	公立学校共済組合 四国中央病院	代表者
	社会医療法人石川記念会 HITO病院	代表者
	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	代表者
	市立八幡浜総合病院	代表者
その他	愛媛県保健福祉部	代表者
	愛媛県医師会	代表者
専門 部会	がん地域連携専門部会	部会長
	緩和ケア専門部会	部会長
	相談支援専門部会	部会長
	がん登録専門部会	部会長
	がんの集学的治療専門部会	部会長
	がん看護専門部会	部会長
事務局	四国がんセンター	管理課

2016.8.2 作成

幹事会書記輪番制

1	住友別子病院
2	市立宇和島病院
3	済生会今治病院
4	松山赤十字病院
5	愛媛大学医学部附属病院
6	愛媛県立中央病院
7	松山市民病院
8	済生会西条病院
9	愛媛労災病院
10	十全総合病院
11	四国中央病院
12	HITO病院
13	済生会松山病院
14	市立八幡浜総合病院

愛媛県がん診療連携協議会専門部会運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、愛媛県がん診療連携協議会規程第6条の規程により、愛媛県におけるがん予防、診断、集学的治療、緩和ケア、情報、相談支援、がん登録、がん看護に関する事項の検討、推進を目的とした専門部会の運営に関し必要な事項を定める。

(組織)

第2条 専門部会は、次に掲げるものとする。新たな会を設立する場合にあつては、愛媛県がん診療連携協議会役員会に諮り承認を得るものとする。

- 一 がん地域連携専門部会緩和
- 二 ケア専門部会
- 三 がん相談支援専門部会がん
- 四 登録専門部会
- 五 がんの集学的治療専門部会
- 六 がん看護専門部会

(専門部会長)

第3条 専門部会長は、協議会規程第6条2項の規程により、協議会会長が指名する。

- 2 専門部会長は、専門部会の任務を掌理する。
- 3 専門部会長に事故があるときは、専門部会長があらかじめ指名した者が職務を代行する。
- 4 専門部会長の任期は2年とし、再任を妨げない。

(部会員)

第4条 専門部会員は、協議会規程第6条2項の規程により、役員の所属する各機関が次に掲げる者を推薦し協議会会長が指名する。

- 一 がん地域連携の普及・クリティカルパス開発・運用に関わる者
- 二 緩和ケアに携わる者
- 三 がん相談支援に携わる者
- 四 がん登録に携わる者
- 五 がんの集学的治療に携わる者
- 六 がん看護に携わる者
- 七 その他、がん診療に携わる者

(所掌業務)

第5条 専門部会は、定められた専門的事項について、次の業務を行う。

- 一 がん治療の向上のための企画立案
- 二 がんに関する情報収集、広報
- 三 がんに関する啓発・教育
- 四 がん診療の向上のための改善策等の提言

(会議)

第6条 専門部会は、年2回以上開催し、部会長がその議長を務める。

(報告)

第7条 専門部会長は、活動方針・企画計画、審議状況、結果等を定期的に協議会及び幹事会に報告する。

(事務)

第8条 専門部会の事務は、部会員の中より専門部会長が指名する。

2 専門部会で取り扱う書類の管理を行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるほか、各部会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成26年8月2日から施行する。

平成 28年7月23日 一部改訂

愛媛県がん診療連携協議会 PDCA部門 運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、愛媛県がん診療連携協議会規程第6条の規程により、愛媛県における臨床評価の設定・評価、アウトカムの共有、相互訪問調査に関する事項の検討、推進を目的としたPDCA部会の運営に関し必要な事項を定める。

(組織)

第2条 PDCA部会は、専門部会の協力で運営する。

(部会長)

第3条 PDCA部会長は、協議会規程第6条2項の規程により協議会会長の指名により四国がんセンター副院長を充てる。

- 2 PDCA部会長は、部会の任務を掌理する。
- 3 PDCA部会長に事故があるときは、部会長があらかじめ指名した者が職務を代行する。

(部会員)

第4条 PDCA部会員は、協議会規程第6条2項の規程により、幹事会委員の所属する各機関が次に掲げる者を推薦し協議会会長が指名する。

- 一 愛媛県がん診療連携協議会に所属する施設で指名する責任者1名と医療情報担当者1名
- 二 各専門部会長
- 三 愛媛県保健福祉部の代行者

(所掌業務)

第5条 PDCA部会は、第1条に定めた目的を達成すべく次の所掌業務を行う

- 一 臨床指標の設定・評価
- 二 アウトカムの共有
- 三 相互訪問調査

(会議)

第6条 PDCA部会は、年2回以上開催し、部会長がその議長を務める。必要時には臨時PDCA部会を開催する。

(報告)

第7条 PDCA部会長は、活動方針・企画計画、審議状況、結果等を定期的に協議会及び幹事会にて報告する。

(事務)

第8条 PDCA部会の事務は、部会長が指名する。

- 2 PDCA部会で取り扱う書類の管理を行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるほか、PDCA部会の運営に関し必要な事項は別に定める。

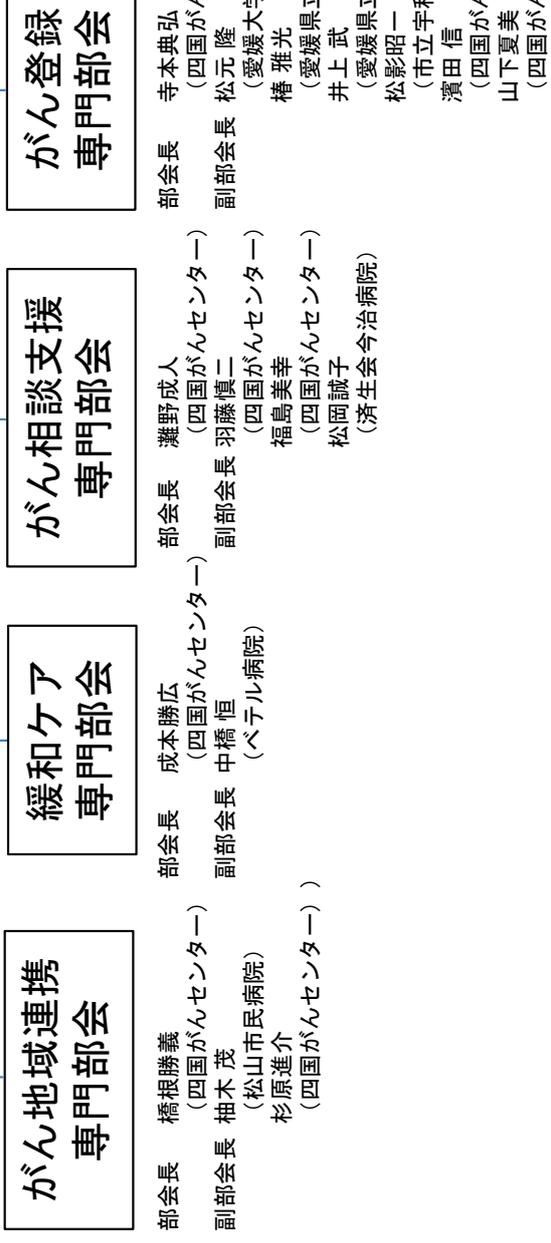
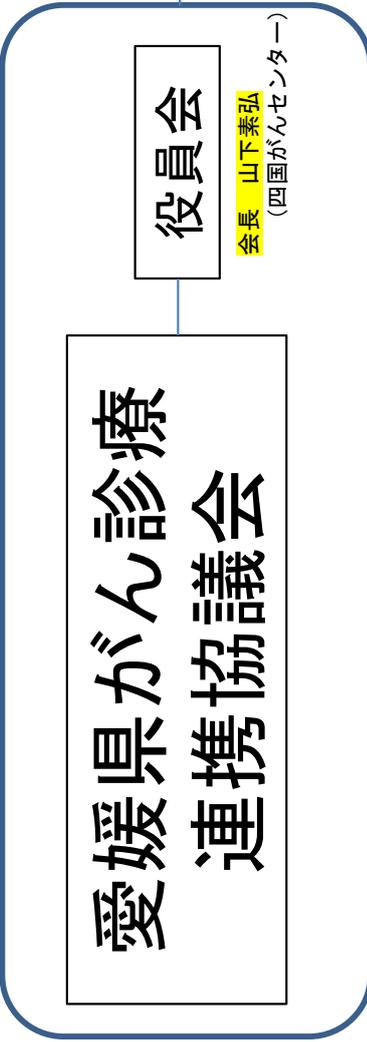
附 則

(施行期日)

この要綱は、平成30年7月28日から施行する。

愛媛県がん診療連携拠点病院の院長
愛媛県地域がん診療連携拠点病院の院長
愛媛県がん診療連携推進病院の院長
緩和ケア病棟を有する医療機関の院長
愛媛県がん対策推進委員会の会長
愛媛県がん診療連携協議会幹事会の幹事長
愛媛県保健福祉部の健康衛生局長
愛媛県医師会会長
愛媛県歯科医師会会長
愛媛県薬剤師会会長
愛媛県病院薬剤師会会長
愛媛県看護協会会長
愛媛県のがん患者会の代表者
その他、議長が適当と認める者

愛媛県がん診療連携拠点病院の代表者
愛媛県地域がん診療連携拠点病院の代表者
愛媛県がん診療連携推進病院の代表者
愛媛県保健福祉部の代表者
愛媛県医師会の代表者
専門部会の部会長



(資料4)

令和3年度 愛媛県がん診療連携協議会役員会および第1回専門部会報告会
議事録

開催日時：令和3年8月7日（土）13：00～15：00

開催方法：Web 会議 四国がんセンターカンファレンス室からの発信

司会進行：協議会幹事長 四国がんセンター 河村 進

出席者：別紙資料1「役員会名簿」

議題

1. 開会の挨拶＜谷水協議会会長＞

皆様、本日はお忙しいところ本会にお集まり頂きまして本当にありがとうございます。世の中は一年半を超えるコロナ禍の状況がおさまらず、がん診療にも多大な影響を被っている状況ではあると思いますが、がんも待つてはくれないので、しっかりと、拠点病院、協議会としての職務は果たしていかなければならないと思っております。本日は Web 開催の形となりましたが、先程、河村幹事長が申し上げたとおり、TV 会議のような形で集まれるということは、ひとつの進歩ではないかと思っております。しっかりとした議論がすすめられるように協議会としても取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

2. 令和2年度役員自己紹介（資料1 P.2 参照）

役員変更 愛媛大学医学部附属病院 三浦裕正先生より杉山隆先生

HITO 病院 相引眞幸先生より田中伸二先生

住友別子病院より 秋頃に緩和ケア病棟が完成する予定。

3. 第14回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（2021.07.09Web 会議）報告

＜谷水協議会会長＞

*詳細については、がん情報サービスに掲載されている第14回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の議事を参照下さい。

中釜先生より：コロナの中でもしっかりと対応をすすめていかななくてはならない。

厚生労働省より：第3期愛媛県がん対策推進計画中間報告が1年遅れて今年度となったが、しっかり見直しをおこない、第4期がん対策推進基本計画をすすめていく必要がある。

がん登録部会：院内がん登録全国集計結果閲覧システムが拡充され、白血病や悪性リンパ腫といった大きな分類での登録数の検索が、施設別、都道府県別におこなえることになった。院内がん登録の生存率の集計結果についても、施設別、都道府県別でみられ

るデータが公表され、登録が可能なもので、質が一定程度担保された。是非ご供覧下さいという案内があった。

がん相談支援部会：がん情報サービスより、がんと診断されて間もない方の情報冊子を作成するワーキングが発足した。拠点病院に協力依頼があった場合には宜しく願います。相談支援フォーラムの開催も予定はしているが、集まっての開催は難しいため、一部はオンラインを利用などして各地で開催されているという報告があった。

・認定がん相談支援センターについて、現在、拠点病院の中の25施設が認定されているが、昨年度、四国がんセンターも申請をおこない今年認定された。認定がん相談支援センターはまだ少ないので、是非受けて頂けるように案内をお願いしたいということであった。要件としては協議会の皆様の施設も認定を受けられるような相談支援の体制は十分に構築できていると思われるので、是非ご検討をよろしく願います。

緩和ケア部会：緩和ケア研修会 PEACE について、各県ともいろいろな工夫をしながら Web 開催をはじめいろいろな活動をして継続しているという状況報告をして頂いたが、肝心の今後については、厚生労働省がん対策室としても、しっかり考えて現場で実現可能な形を探っていきたいという話であったが、これについて、一昨日、皆様のご施設でも緩和ケアの担当者の方には届いていることと思うが、案内があり、Web 開催で緩和ケア研修会 PEACE の開催を認めるということが通知された。今年度、愛媛県としては、今月中に全ての拠点病院が緩和ケア研修会を終える段取りですすんでいるので、今年については現状どおりということになるが、次年度以降は、国として Web 開催を認める方向としますという案内があったので、その点をご報告します。

4. 協議事項について

<河村幹事長>

・組織図について（資料2）

大きくは変わっていないが、専門部会のツリーの下に、各専門部会が設置されており、PDCA 部会についても、専門部会と同じ立ち位置で設置されているので、ご確認をお願いしたい。

・令和2年度役員会議事録（R2/8/8 四国がんセンターにて開催）（資料6）、令和3年度第1回幹事会議事録（R3/4/22 四国がんセンターにて開催）（資料7）

議事録資料について、不明な点や疑義がありましたら、お知らせ下さい。

1) 次年度スケジュール案（協議会・緩和ケア研修会 PEACE）

・今年度中の開催協議会について

8/7（土）役員会および第1回専門部会報告会（本日）

10/7（木）第2回幹事会

12/4（土）第2回専門部会報告会

各専門部会については各々日程調整をおこない、開催する。現在のコロナ感染症の影響による状況から、おそらく Web 会議形式での開催となる。

・次年度の協議会スケジュールについて

2022 年度の役員会・幹事会・専門部会の日程について、事前に 4/22 におこなわれた令和 3 年度第 1 回幹事会で検討していた候補日について提示した。今後、不都合があれば変更をしていくので、それぞれ予備日を設けている。最終決定については、後日お知らせすることとなる。現時点では、年度の初めに決定する予定である。

《異議なし》

PEACE について

＜緩和ケア専門部会 成本部会長＞

今年度は参加者を院内限定にして研修会を開催しているところであるが、次年度の予定について、提示していますので、各施設で日程の決定をお願いします。

8 月 4 日に厚生労働省健康局がん・疾病対策課より通達があり、原則では集合研修をおこなうことであるが、コロナの影響で現地での開催が出来ないこと、という条件付きで Web 開催での修了を認める。Web と実地研修を組み合わせるなどの工夫が必要である。e-learning については、期限が現行では 2 年であったが、令和 5 年 3 月までに受けた場合は、期限を 3 年まで延長する方針が示された。これらを受けて、PEACE 研修会のホームページでは、Web 資料、ファシリテーター、運用マニュアルが更新されているので、それを確認して頂いて、研修会の実施をお願いしたい。

2) 各専門部会からの報告

1. PDCA 部会

＜PDCA 部会 青儀副部会長＞

PDCA 部会は 2 年前に発足し、定期的な活動をおこなっている。その活動（役割）としては主に臨床指標に基づいて診療体制の充実を目指すところと、連携病院間における相互訪問調査を実施するところと、これらを県全体の活動としておこなうことである。また、各施設で独自の臨床指標の設定や、経営指標を用いるなど、院内の診療体制の改善をはかっていく。院内の臨床指標について、東京大学の水流研究室で行っているがん診療体制における質評価指標、国立がん研究センター東先生のがん登録を用いた質評価指標などを用いている。相互訪問調査については、3 年に 1 度ということであったが、各施設に負担が生じるということで、Web での訪問調査を実施できないか検討をおこなっており、またご案内させて頂きたい。

毎年末に行っている東京大学水流研究室の質評価指標調査として診療体制の推移を紹介

する。愛媛県では、胃がんと大腸がんについて、参加施設の中で共通のファイルを用いて調査をおこなっている。いくつかの施設では更に興味を持って頂き、胃がんと大腸がん以外の領域についても施設単位で調査をおこなって頂いている。県全体で共通のファイルを用いることで、自身の施設の立ち位置がわかるというようなことがあり、毎年繰り返しておこなっている。繰り返すことにより、目標とする適合率（体制の充実）に近づけていくことができる。また、年度ごとに少しずつ右肩あがり（改善）になっている傾向はみられる。水流研究室から改善ツールが配布されているので、それらの活用もお願いしたい。国立がん研究センター東班で、DPC データと EF データ、がん登録を用いた臨床指標も開発されている。利点として、登録データを用いているので、作業が簡潔におこなえるということがあるが、一方で、数年前のデータを用いて解析しフィードバックするという過程となるので、多少、遅い古いというところがあるが、愛媛県で共有して毎年繰り返すすすめていきたい。

国立がん研究センターでおこなわれている患者体験調査報告のデータを PDCA 活動に使用できないかというところで検討している。これは、医療スタッフからみた指標ではなく患者さんの体験に基づく内容で、大変大事なデータとなる。調査には愛媛県からも参加している。症例抽出や集計、考察は厚生労働省や国立がん研究センターが中心になっておこなって頂ける。患者団体が参加した提言を参考に重点を把握しやすい（患者さんの立場に立った情報がみられ、診療内容が俯瞰できる）。今後、E-CIP～がんサポートサイトえひめにおいて公開するよう取り組んでいく。

各施設独自の PDCA 活動の紹介として、四国がんセンターから、入退院支援加算の状況について改善につなげた WG 活動や、松山市民病院から、クリニカルパスの内容を整理し、改善につなげた活動についての紹介があった。

《質問特になし》

2. がん地域連携専門部会

＜がん地域連携専門部会 橋根部会長＞

がん地域連携専門部会は、7/5 に、Web 会議形式で各施設の状況報告をおこない、連携に役立てるべく開催した。7/5 の時点の愛媛県は、コロナが収束もしそうな状況であったため、現在の状況とは全く異なるが、会議の内容について報告する。

1) コロナ禍での診療の連携や現状、また困っていることや対応について

・面会制限について

面会制限の解除はなかなか難しく、禁止の施設が多かった。数施設では制限を緩めたところもあった。

・連携訪問、退院調整について

感染に気を付けながら訪問をしたり、退院調整については、集まってしているところもあったが、Web での実施もおこなっていた。

- ・ワクチン接種の協力について

積極的にできる範囲で協力している。

2) 研修に関しての現状や開催時の困りごと

院内の研修は、制限なくおこなっているというところが多かったが、Web の研修も積極的に利用していた。ただ、院外の研修への参加については、許可していないところが多かった。今月に入ってからは、愛媛県も感染状況が厳しくなってきたので、各施設で制限が厳しくなっているのではないかとと思われる。

3) 地域医療連携ネットワークシステム構築の進捗状況

各々のネットワークですすめている。県立中央病院もこの秋から参加できるということを取り組まれているようなので、少しずつ進んでいると感じられる。

4) がん地域連携クリニカルパスの使用推進に向けた取り組み

既に軌道にのっているところは積極的に使用しているが、まだ使用できていないところもあるので、今後の課題である。今年、数カ月前に癌と化学療法に部会で取り組んだアンケート調査の結果が論文掲載されたので、各施設に送付している。連携することで収支にもプラスになったり、がんの診療について理解できてよかった、という意見も多かった。連携については、今後もすすめていきたい。

<谷水協議会会長>地域連携ネットワークについて、県立中央病院も参加されることになったということで、追加の情報があれば、教えて頂きたい。

* 県立中央病院は本日欠席のため回答なし。

3. 緩和ケア専門部会（資料 8）

<緩和ケア専門部会 成本部会長>

・以前はグループワークで実際の活動状況や問題点について討議を行っていたが、Web 開催するようになってから、グループワークはハードルが高くおこなえていなかった。昨年度は、Zoom を利用して、グループワークに挑戦した。

1) 各施設の現状報告

2) グループワーク「緩和ケアチームの質が向上する具体的取り組みを考える」

日本緩和医療学会がおこなっているセルフチェックプログラムのチェックシートを用いておこない、その結果から、今後の緩和ケアの発展のためにどのような取り組みをすればよいか話し合った。緩和ケアチームの推奨が採用されなかった時の対応、について、主治医と直接話し合うことが大切、介入する前に紹介文をよく読んで、該当のスタッフとよく相談し、これなら大丈夫という推奨文を書く、推奨文なので、主治医の意見もあり、受け入れられない場合があっても仕方がない、等の意見があった。また、エンドオブライフのタイミングで、新型コロナウイルス感染の拡大している状況であり、面会ができないため、家族との関係が保てず、緩和ケアの質の低下がおこるのではないかと。患者満足度調査がおこなえない、等の

意見があった。

集合会議であれば、ホワイトボードなどを用いて出てきた意見を共有しながらグループワークをおこなうが、Web会議での共有する方法（Zoomにもそのような機能はある）について、検討したり、Web会議に慣れていくことが必要である。

・今後の活動について

模擬的にセルフチェックプログラムをつけたが、実際に参加したことがない施設がみられたため、参加をして頂きたい。また、PDCA活動については、今後も継続しておこなっていく。

緩和ケア専門部会は、日々の活動をとおして、緩和ケアの質の向上を目指していく。

《質問特になし》

4. がん相談支援専門部会

＜がん相談支援専門部会 灘野部会長＞

7/15に専門部会をWeb会議で開催している。

・都道府県がん診療連携協議会相談支援部会からの報告をおこなった。

・愛媛県健康増進課より 若年がん患者在宅療養支援事業をおこなっており、昨年の実施市町は6つであったが、今年より18の市町に増えた。また、西条市においては、がん対策推進条例を制定し、ウィッグおよび胸部補正具購入費助成事業を開始した。妊孕性温存療法研究促進事業について、今年は予算の確保が困難であったため、令和4年度より開始したい。

・がん相談支援専門部会は4つのワーキングで活動しており、それぞれのワーキングの活動について報告をおこなった。

相談員研修ワーキング 今年の相談員研修は10/23にWebで開催する予定になっているので、ご協力をお願いします。QA研修は昨年はおこなったが、今年愛媛県ではおこなわず、全国版の研修に参加して頂く。国立がん研究センター主催の情報支援トライアル研修に参加する。8/31、10/9の2日間、研修が開催される。研修への参加（市立宇和島病院、済生会松山病院、県立中央病院、四国がんセンター）および協力（愛媛大学医学部附属病院、四国がんセンター）

広報活動ワーキング がんサポートブックえひめの改訂に取り組む。年内に素案を確定して改訂版が発行できるように目標設定している。（がんサポートサイトえひめの進捗状況については、がん登録専門部会より報告）

チェックリストワーキング チェックリストを用いて、相談員のPDCA活動をおこなうということで、活動している。評価指標を作成し、11/31までにチェックリストを回収し、WGで結果をまとめることとしている。PDCA部会の報告にもあった患者体験調査に基づ

く提言書について、相談支援部門での診断時の患者への情報周知、相談支援センターの活用が患者さんの立場として足りないということがあった。これについて議論してチェックリストに取り込み、利用している。

・その他 サロンの開催について

四国がんセンターではサロン活動をはじめることになったので、他の施設も如何かという提言をさせて頂いた。また、おれんじの会の松本さんから状況と協力体制について報告頂いた。

・地域相談支援フォーラムに来年の1月か2月に相談員が参加しますので、ご協力をお願いします。

・おれんじの会の松本さんより、基礎疾患のある患者のワクチン接種が進んでいないため、市町に要望書を提出した。西条市からは、なお漏れがないかどうか確認します、という連絡を直接頂いた。

5. がん登録専門部会

<がん登録専門部会 寺本部会長>

・都道府県がん診療連携協議会がん登録部会の報告

・全国集計の提出締め切りについて、拠点病院は8月6日、推進病院についてはこれからである。これについて、四国がんセンターでは「がん登録でみる愛媛県のがん診療」を集計しているが、当院へのデータ提出と国立がん研究センターへのデータ提出について混乱している施設があるようなので、国立がん研究センターへのデータ提出もお願いしたい。

・3.第14回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（2021.07.09Web会議）報告で谷水協議会会長から報告があったが、国立がん研究センターで、院内がん登録全国集計を皆さんにお知らせするWebシステムを2つ新しく作成しているので、是非利用して下さい。0年集計の集計結果、また、それぞれのがんに関する生存率の集計結果が閲覧できるシステムを作成している。

・がん登録専門部会は院内がん登録だけでなく全国がん登録についても視野に入れて活動しているが、がん登録推進法の改正に向けた動きについて、全国がん登録からの情報提供に関して、全国がん登録から生存情報等をもらうためには、施設側にも院内がん登録の実施規定や情報管理規定を定めることが必要である。今年度中に、全施設揃えられるようにしたい。

・令和3年度全国がん登録へのデータ提出について、愛媛県は、四国がんセンターに提出して頂く。院内がん登録の国立がん研究センターへの提出と同じスケジュールですすめている（拠点病院 8/6、推進病院 9/10、一般病院 11/30）。よろしくをお願いします。

・2016、2017、2018年については、国立がん研究センターのホームページに既に公開されているが、愛媛県のがん登録の情報について、この3月に、愛媛県のホームページに今年の

9月の審議会で承認されて公表がされた。

・がん登録専門部会の活動に関して、がん相談支援専門部会のようにグループに分けて活動する方針となり、6つのグループを立ち上げた。1 研修会企画・運営グループ 2 学び方・教え方～私はこうしています～ 3 日常業務悩み相談（施設間交流）グループ 4 はじめての試験対策グループ 5 勉強会グループ 6 愛媛県の院内がん登録データ利活用グループ の6グループで構成している。グループが違っても、横断的に活動できるように同じ人が複数のグループに入っているが、それぞれ担当を決めて活動している。専門部会ではこのグループ活動についてそれぞれ報告をおこなった。グループ活動のひとつとしておこなっている例として、院内がん登録の冊子「がん登録でみる愛媛県のがん診療2021」として、2019年度のデータについて、4月に冊子となった。全県版については、協議会のホームページに掲載しているので、是非ご覧下さい。

・全県集計について、発見経緯について、がん検診での発見率が低いことがわかる。がん検診の精度ではなく量（受診率が低い）についてがん登録のデータから読み取ることができたので、報告とさせて頂きたい。

E-CIP～がんサポートサイトえひめ

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で、「愛媛県がん対策推進計画」に基づく。がん登録専門部会とがん相談支援専門部会合同で活動している。

昨年は広報活動があまりできていない。

昨年度のアクセス数 12,000件

ユニークアクセス数 4,400件

もっとももっとご利用をお願いしたい。

・膵臓がんについては5/8に公開済み、痛みをやわらげるについては既に2/16に公開済み。

・2019年、2020年の施設別データも公開済み。

・前立腺がんについては愛媛大学に依頼して90%推敲済み。

今後、患者会の方々にも相談して10月、11月ごろに公開予定。

医療者向けページの作成について

・えひめのがんについて知っておきたい数字 がん関連情報などの頁について、進行中。

・愛媛県のがん検診についても愛媛県と相談してすすめていく。

・がん診療の質 PDCA 部会のデータ、患者体験調査などの掲載について充実させていきたい。

がん登録に関する協議事項としてお諮りしたいこと、2件について

1) 全国がん登録の愛媛県データベースを用いて、愛媛県のがん診療連携拠点病院・がん診療推進病院の県および医療圏域別占有率を公表する。

- ・全国がん登録の愛媛県のデータベースを用いる。
- ・愛媛県のホームページに公表する。

・過去にも協議会で公表した地域がん登録と院内がん登録を組み合わせた施設別・医療圏域別占有率に近いが、全国がん登録のデータベースを使用することで、より精度の高い結果が出る。

・行政では担当圏域の医療資源の分布の把握等のがん対策、施設では自施設の診療圏の把握などに利用できる。

〈異議なし〉

2) 愛媛県がん診療連携協議会の事業である「がん登録で見る愛媛県のがん診療 2020年診断」のデータ公開は2022年春になるが、速報値としてコロナ関係のがん登録データを集計し公表する。

・例年2月に発刊している冊子の速報値として10月か11月に公表したい。研究などではなく、愛媛県がん診療連携協議会の事業として承認されたい。

- ・集計から公表まで四国がんセンターで担当する。
- ・がん診療にコロナが与えた影響について知るために大変役立つデータとなる。

〈谷水協議会会長〉

こういった情報はできるだけ公表するのがよく、それを判断するのは県民だと思う。県民の方にも医療を提供する側からの姿勢という意味で、是非この会ではすすめる方向としてまとめたいと思います。ご意見があればお願いしたい。

〈意見なし〉

〈谷水協議会会長〉

速報値を出すことで期待することは何か。

〈寺本がん登録専門部会長〉

がん診療に関しては院内がん登録データが一番正確な情報となるが、診断から治療開始までの日数の変化、検診での発見率などについて、はっきりわかる。例えばステージの変化で、その最初の変化を見出すことができるのはがん登録データである。速報値については来年も報告予定である。また、このような結果は日本初となるので、全国的にも意義があるデータが出せると考える。

〈谷水協議会会長〉

とても異議の高い試みだと思う。結果が出たら、是非都道府県協議会にも愛媛県からの情報発信としたい。コロナについては収束することを待つしかないところではあるが、こういった大きな影響があったということに対する情報提供としてエビデンスが高まっていくか

とも思う。是非すすめたいと思います。

<おれんじの会>

コロナ関係の速報値については、患者の立場からも是非期待したい。がん検診を控えてしまったために、進行した状態でみつかるといえる患者さんが増えるというのは本当に残念なことであるので、そういった値がわかれば、是非メディアなどで広く周知をして頂き、手遅れにならないようにという呼びかけにつながればよいと思います。是非よろしくお願ひします。また、がん登録という、私たちのデータが利活用されるということを知る意味でも重要だと思ひます。

6. がんの集学的治療専門部会

<がんの集学的専門部会 青儀部会長>

がんの集学的治療専門部会は、4本柱で活動をおこなっている。

- ・薬薬連携
- ・ゲノム情報を用いたスクリーニングシステム
- ・HD 曝露対策
- ・検討課題

薬薬連携 免疫チェックポイント阻害剤の副作用としての irAE マネジメントシステムの構築について、患者さん、施設、市中薬局間でトレーシングリポート等を利用して迅速に有害事象を把握するためのシステムで、松山赤十字病院の村上先生を中心に、地域での連携について取り組みをすすめている。

四国がんセンターの薬剤部で、2009年におこなった薬薬連携の実態調査について11年振りに再調査「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」をおこない、解析をおこなった。化学療法に積極的に関与したいという薬剤師は増加傾向にあるが、服薬指導の際患者情報の不足を感じている点については以前と変わらないという結果が得られた。がん化学療法に関してどのような情報が知りたいか、については新しい治療法、副作用の対処法などであった。アンケートの結果からは、薬薬連携の改善についてのポイントが示唆された。現在、論文作成中である。

ゲノム情報を用いたスクリーニングシステムについては、四国がんセンターでがんゲノム外来を展開している。最近、リキッドバイオプシー検査の保険承認がされ、新しい診療として加わってきている。

愛媛大学済川先生、薬師神先生を中心に CSTD によるコアリングの調査を行っており、不明熱の原因になっているのではないかと、ということでこれについても論文作成をすすめている。

HD 曝露対策 HD 曝露調査を年1回の頻度でおこなっている。生食による清掃と HD

プロテクトスプレーを噴霧しての清掃との比較を継続しておこなっている。

検討課題 放射線治療の紹介手順の簡素化、コロナ等災害時の化学療法実施の施設確保、がんサバイバーシップ保持活動の提案等。サバイバーシップ保持活動に関して、8月20日にWeb講演会の開催を予定している。県立中央病院石田先生のAYA世代対応、愛媛大学杉山先生の妊孕性温存、それぞれのネットワークシステムに関する講演会を連携協議会でバックアップして定期的に開催している。また、英文冊子を翻訳するプロジェクトが立ち上がっており、近々出来上がるので、この本についてお配りさせて頂く。サバイバーシップの地域研修についても愛媛県で実施できる予定である。

<河村幹事長>薬剤曝露については、薬剤師会からコメントがあればお願いします。

<病院薬剤師会 浅川会長>がん専門薬剤師を中心に、一生懸命拠点病院、推進病院の者と連携しておこなっている。今後とも宜しくお願いします。

<薬剤師会 古川会長>院外処方箋を頂いてという中で困っていることはお話の中でご指摘があったとおりに思われる。これからも積極的に参加させて頂きたいと思いますので、宜しくお願いします。

7. がん看護専門部会

<がん看護専門部会 多田部会長>

・愛媛県内におけるがん看護に関わる看護師のがん看護実践の質の向上の促進を目的としてがん看護実践能力向上を目指した研修、トピックス研修、スポット研修の3つのカテゴリーで毎年研修を計画している。しかしながら、昨年度はコロナでほとんど中止となったため、新たに「ターミナル期の口腔ケア」「『人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン』の概要と臨床での応用」「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」の3つのWeb研修を企画し、大勢の方々に参加頂いた。

・今年度の活動予定

定例の専門部会を2回開催する。第1回9/28、第2回R4/1/25。

今年度の研修計画について

がん看護実践能力向上研修会（WEB）、フォローアップ研修、がん看護実践能力向上研修会は、例年21日間での集合研修であったが、今年度は5日間のWeb研修を計画している。フォローアップ研修も含めて完全WEB形式で実施する。トピックス研修については、ELNEC-Jと協賛して計画している。

研修会の目的について

昨年度までは6項目の目的としていたが、研修方法等の変更にもとない、4項目に絞っている。1つめはがん対策推進基本法 分野別施策のがん医療の充実を目指すという視点、2～4 はがんとの共生、その理解と実践への応用を目指して、研修目的を改訂した。

研修の参加要件について

WEB研修となったため、以下のような参加要件が追加されている。

- ・各施設で1例以上のがん看護の実践ができる見込みがある。
 - ・各施設で実施して頂くにあたり、相談役となるファシリテーターを置くことができる。等。
- 企画委員が細かく計画してファシリテーターに支援をお願いしている。

《質問特になし》

3) 災害時のがん診療のあり方について

＜がん相談支援専門部会 灘野部会長＞

当部会では災害ワーキンググループをつくって活動しており、その経緯と課題について報告する。

- ・これまでの経緯

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 相談支援部会において、2016年4月の熊本地震後の協議会で、災害時のがん相談支援センターの役割が議題となった。がん診療の情報収集について、熊本では熊本大学病院で情報をまとめて発信をおこなったという報告があった。また、国立がんセンターが協力して情報発信をおこなった。電話が繋がらないので、メールを活用した。等。

その時すでに、東日本大震災があった際に、がん情報サービスには「大規模災害に対する備え」という冊子が作成されており、がん相談支援専門部会では皆で活用していく目的で情報共有をおこなった。

2018年7月に西日本豪雨災害が発生し、7月9日（月）に情報収集・発信を行った。がん相談支援専門部会の中で、情報収集・情報共有のルールがない、連絡網の整備・更新、非常時連絡方法の不備、災害時に研修会開催に関わる規程がないなどの課題がみつかった。

- ・2019年11月

災害時連絡シミュレーションとして、連絡網（メーリングリスト）の確認をおこなう。

メール受信までに時間のずれがある。メールが届かない。返信に時間がかかる。

問題点を修正し、再度連絡網（メーリングリスト）の確認をおこない、整備されている状態であったが、その後災害時ワーキングを立ち上げて、活動をおこなっている。

災害時ワーキングの実際の活動について

- ・毎年度の初めに連絡網（メーリングリスト）の確認をおこなっている。
- ・災害時の対応・受け入れ体制調査の情報共有について

院内・地域内確認ルート アンケート調査を実施している。

化学療法をおこなっているか、緩和ケアはどうか、外来・入院、患者受け入れはどう

か、地域の薬局はどうか等の情報をがん相談支援センターが把握できるように情報共有をおこなっている。

・県の拠点病院が被災した場合の情報収集の方法についてはどうなるのか。

中予が被災した場合は、東予や南予の病院さんに協力をお願いして情報発信して頂けるように情報共有が必要ではないか、というところで今回の話題提供に至っている。今後、災害がおこった時には専門部会で情報収集、情報発信していきたいと思います。相談員から何か相談がありました場合には、ご協力をお願いします。

<河村幹事長>

専門部会で災害時の対応について検討して頂くことに関して異論はないと思われませんが、今回のコロナなども災害であり、災害については県の拠点病院全体で取り組まないといけないテーマであると思われる。専門部会だけに任せるのではなく、役員会等でもいろいろ議論していくべきではないかと思われます。ご意見がありましたらお願いします。

<住友別子病院>

病院の被災状況の把握については、愛媛県内の被災状況を EMIS (広域災害救急医療情報システム) で収集することになっていると思うが、そういったものを連携して使用することはできないのか。

<谷水協議会会長>

ベースはそちらであると思う。災害拠点病院のネットワークがあり、しっかり対応をとっていただけるというベースのもとに、がん診療で困ることになる人達が、後回しにならないようにするシステムという形で対応することが必要であろうと認識し、それではやはり、患者さんの声が聞こえるがん相談支援センターを中心とした災害ネットワーク対応を、がん診療連携拠点病院としては構えるべきではないかと考えて相談し、今回の話題提供に至っている。がん相談支援専門部会の中ですすめて頂きながら、全体にも情報を共有させて頂けるとよい、という認識である。

<住友別子病院>

がん診療についてそれはとても大切なことではあるが、県と連携して情報をもらいながら、それをもとにがん診療を組み立てていく方が、独自で情報を集めるよりはうまくいくのではないかと思う。

<谷水協議会会長>

基本はしっかり踏まえて対応を組み立てていきたいと思う。ここに集まって頂いている皆様は災害拠点という意味では中心となる施設の皆様が多いと思うので、是非がんの分野でもそういった力を発揮して頂きたいと思いますので、よろしく願いいたします。

閉会の挨拶<谷水協議会会長>

皆様のご協力で大変多くの実践と実績が蓄積されてきていることがわかり、感謝申し上げます。特に、抗がん剤のコアリングや曝露対策、薬局との連携における副作用対策というようなところでは、論文化もすすんでいるということで、成果として楽しみにしたい。今回も、非常に多くの課題があるのだということを改めて認識したので、この会がきちんと機能していかないといけないと思う。コロナ禍は時代を加速するという側面があることもわかったので、会議の在り方など、新しい対応の方法も含めて、がん対策の推進に向けてこの協議会がしっかり活動していく必要があるということを改めて認識している。今後とも活動にご協力と率先したご指導を宜しく申し上げます。

お忙しい中ご参加下さりましてありがとうございました。今後もよろしく願いいたします。

閉会

(資料5)

2021/12/4 愛媛県がん診療連携協議会
令和3年度第2回専門部会報告会議事録

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
議事録

開催日時：令和3年12月4日（土） 13:00～14:45

開催形式：WEB会議 四国がんセンターカンファレンス室からの発信

司会進行：四国がんセンター 幹事長 河村 進

出席者：愛媛県がん診療連携協議会会員より参加希望者

議題

開会の挨拶<谷水協議会会長>

皆様、本日も参加頂きありがとうございます。この愛媛県がん診療連携協議会は、ここ2年間コロナ禍の影響でWeb開催となりましたが、活発な専門部会の活動を推進していただき感謝申し上げます。本日も沢山の報告があると思いますが、特に愛媛県のがん登録解析結果からコロナ禍の影響でのがん診療の変化を全国に先駆けて報告されるので大変楽しみにしております。その他の分科会も活発に活動していただいておりますので、Web会議の利点も生かしながら、実際に集まる会も開催したいと思っています。今日も実り多き開催となることを、またこの愛媛県がん診療連携協議会の発展を皆様をお願いしたいと思います。

<河村幹事長>

本日は今後の専門部会報告会のあり方の提案について、幹事の先生方からご意見をいただきたい。

1. 2022年度のスケジュールについて（資料2）

<河村幹事長>

別添資料(案)でおおむね決定していますが、例年7月後半～8月初めに予定する役員会および専門部会報告会の日時については決定次第、連絡をさせていただきます。

2. 今後の専門部会報告会のあり方について

<河村幹事長>

コロナウイルス感染症対策で近年はWeb会議が浸透している。便利でスムーズに進行が可能であるが、反面集合形式で開催したいという専門部会もある。各専門部会の開催方法については、おのおので決定して進行して頂きたい。報告会についてはWeb開催であれば、土曜日でなく平日の開催は如何でしょうか。ご意見をお願いします。

<谷水協議会会長>

Web開催で参加しやすいという面もあるので、Webを活用した集合会議も検討しより良い形を探っていくことができるのではないかと。例年、7月後半～8月初めに開催している役員会および専門部会報告会は、多職種の参加があるので、今までの慣例（土曜日での開催）から外れて開催するのは、難しいのではと思う。しかし12月の報告会に関しては、ほとんど

どの専門部会の会議がそれまでに終了しており報告のみになるため、土曜日の集まりづらい時に、また休診日に勤務することが難しい職種もあると思うので、木曜日または金曜日の夕方に開催するという形でも可能なのではと考える。本日は幹事の先生方も多く参加して下さっているので、ご意見を教えて頂きながら、開催の方針を次回の幹事会までに決めればよいのではないかと。是非ご意見をお願いできればと思います。

<河村幹事長>

最終的には幹事会、役員会で決定となりますが如何でしょうか。

<市立宇和島病院 梶原先生>

一度は集まりたいので、どちらかは集合だと思うが、谷水先生の考える方法で良いと思います。

<河村幹事長>

本日は幹事の先生がほとんど参加して下さっていますが、最終的には全員が集まれる幹事会において決定をして頂けるよう、議題として挙げさせて頂きたいと思います。

3. 会議への招聘状の取り扱いについて

<河村幹事長>

各施設で時間外に参加する場合の院内手続に招聘状が必要になると思いますが、前回の報告会では Web 会議でおこなったため、招聘状を出していませんでした。今後はどのようにすべきかを検討させてください。何かご意見があればお願いします。愛媛大学さんほどのようにされていますでしょうか。教えて下さい。

<愛媛大学 薬師神先生>

今回は私宛てにもメールが届いたが、事務宛てにも発信して頂いたので、事務から院内の関連部署に発信したことで、同じ内容のメールが 2 回届いた。確認の意味でよかったかもしれませんが、煩雑になるようであれば事務に一括してお送り頂ければ対応は可能です。

<河村幹事長>

招聘状は院内手続に必要なものなので、四国がんセンターからは毎回送らせて頂いて、そこから先は、施設内で再配布して頂くという運用でよろしいでしょうか。

<谷水協議会会長>

おそらくは過去に「各専門部会に参加するために四国がんセンターからの招聘状が欲しい」ということをそれぞれの担当者の方から申し出があったため、かつての会議では四国がんセンターから招聘状をお出ししていたと思う。この協議会自体は、各病院が協議会参加病院の責務として参加しているので、形式上は、各施設の事務の方にお送りして、そこから院内でそれぞれに参加の命令を出して頂くというのがよいと思う。しかしながら、実際はメールでやりとりをしているので、いろいろな案内はそれぞれの分科会の構成員の方々にも必要に応じてどんどん出して頂ければよいと思うので、各病院から協議会の活動が業務であるという形で命令を出して頂くことに支障がなければ、ご提案のような形で整理して頂くのがよいのではないかと。思う。

<河村幹事長>

特にご意見がなければ、そういった形で今後すすめさせていただきます。何か不都合なことがあれば事務局までご意見等を頂きたい。

<愛媛大学 薬師神先生>

この専門部会報告会は、専門部会に参加している者でないと参加できないのでしょうか。それとも、がんの診療に関わっている方であれば、何方でも参加させて頂いてもよろしいのでしょうか。我々としては、できれば後者の方で案内を事務宛てに発信して頂きたい。事務から関係部署に、自由参加で、興味のある専門部会に参加して下さいということで周知させて頂けたらよいと思うが、よろしいでしょうか。

<河村幹事長>

その運用で構わないと思います。谷水会長、それでよろしいでしょうか。

<谷水協議会会長>

是非そのように広く皆さんに参加して頂きたいと思います。他県の状況をみると、代表者である病院長と事務担当者のみ連絡会に参加し、その内容を各組織内で周知するという方法をとっているところもあります。ですが愛媛県の場合は、参加した人皆が他の専門部会の活動を聞く機会があり、多くの人に周知、拡がりがあったと思います。さらにそれを超えて各病院の中で各部会の活動に興味を持たれる方が参加して下さいというのは歓迎すべきことと思います。今のお話を各病院で周知して頂ければと思います。

<愛媛大学 薬師神先生>

ありがとうございます。

<河村幹事長>

今まで参加 URL の発信は事前に参加表明を頂いた方のみでしたが、今回は全員宛てに発信させて頂きました。今後はそういった形にさせていただきます。是非、参加者を多く募っていただけるようお願いいたします。ありがとうございました。

今後の報告会のあり方と招聘状の扱いについての方針について、今後の幹事会で報告させていただきます。年間スケジュールに関しては一部未決定ですが、さきほどお示した案で今後の協議会をすすめさせていただきます。

4. 各専門部会からの報告

1) PDCA 部会 (資料3)

<PDCA 部会 青儀副部会長>

1. 質評価指標としての研究

国立がん研究センター東班で、DPC データと EF データ、がん登録を用いた臨床指標が開発されている。登録データを用いているため作業が簡潔におこなえるという利点があるが、数年前のデータでの解析のため多少フィードバックが遅く古いという欠点がある。

愛媛県でも共有して毎年繰り返すすすめたい。

2. PDCA 活動の具体例（専門部会編）

①がん相談支援専門部会

以前より、チェックリストワーキングで活動をおこなっている。

②緩和ケア専門部会

緩和医療学会のセルフチェックプログラムを活用して PDCA 活動をおこなっている。

③がんの集学的治療専門部会

抗がん薬曝露に関して、調整、投与の方法等に問題点はないか、年度ごとにアンケートを実施しブラッシュアップをおこなっている。

3. 患者体験調査について

3年に一度、各県毎、施設毎、がん種毎の院内がん登録全国集計のデータから偏りのない症例をリストアップし、受託会社を通して、患者さんの同意に基づきどのような診療体験をされたかのアンケート調査が実施している。これは、診療に問題点がなかったかなど患者さんの立場からみた PDCA 活動調査である。症例抽出・集計・考察を厚生労働省・国立がん研究センターが中心となって行うので調査結果に妥当性・公正性・高い精度が期待できる。また、患者団体が参加した提言を参考に重点を把握しやすい等の意義がある。PDCA 部会では、この調査に基づいて対策を講じ、がんサポートサイトえひめ等のホームページで公開して患者さんにご理解を頂くよう努めている。例 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か。例 2) 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ったか。などの設問がある。全国との比較で、改善の余地についても目で見てわかる結果が得られる。愛媛県としては、セカンドオピニオンの周知、就労支援や妊孕性温存の相談を努力目標としている。結果は、がんサポートサイトえひめ上で展開しており、患者さんにこのような努力を理解して頂ける活動になることを期待している。

4. がん診療体制の質に関する調査について

毎年末に行っている東京大学水流研究室の質評価指標調査での診療体制の推移を紹介する。愛媛県では、胃がんと大腸がんについて、参加施設の中で共通のファイルを用いて調査している（いくつかの施設では更に興味を示して頂き、胃がんと大腸がん以外の領域についても施設単位で調査をおこなって頂いている。）が、共通の調査ファイルを用いることで、全国レベル、県レベルで自身の施設の立ち位置が認識できるため改善活動につながっている。毎回、トップマネジャーに評価用のファイルが送られ評価を依頼しているが、今回は、各診療科の現場医師に向けて、ミドルマネジャー、スタッフ用の簡単なミニ調査票が送られるかもしれない。興味があれば、是非参加をお願いしたい。

<谷水協議会会長>

東班のデータはどこかに公表されていますか。

<青儀副部会長>

公表されています。PDCA 部会の中で共有もしています。

2) がん登録専門部会（資料 4）

<がん登録専門部会 寺本部会長>

- ・ 11/15 に専門部会を開催した。

全国がん登録に関して

・ 全国がん登録の提出は全施設完了している。今後もご協力をお願いします。コロナの影響で大きめの拠点病院が概ね数を減らしているが、中小の病院では数を増やしているところが見受けられる。全国がん登録 2018 年データに関しては、県にデータ利用審査申請中で年内には公開できる予定である。

- ・ 全国がん登録室の外部監査について

法律で定められ 4～5 年に 1 度実施される。オンラインおよび現地監査がおこなわれた。もうじき結果が届く予定である。

- ・ 愛媛県健康増進課 三宅様より

がん登録推進法の 20 条に基づいた全国がん登録から院内がん登録への予後情報の提供に関して、新たな申請書類が概ね作成できた。セキュリティ関連の確認や整備もお願いしたい。

- ・ 全国がん登録のデータ利用について

利用できるか審議中ある。各病院に予後情報が提供できるところまでは決まっている。

院内がん登録に関して

・ 活動検討委員会を発足した。1 研修会企画・運営グループ 2 学び方・教え方～私はこうしています～ 3 日常業務悩み相談（施設間交流）グループ 4 はじめての試験対策グループ（5 勉強会グループ） 6 愛媛県の院内がん登録データ利活用グループ。

現状の課題から、研修のテーマ・参加のし易さ・人材育成などについて委員会を構成し、活動している。

各グループの進捗についてのアンケート調査をおこない、結果のフィードバックをおこなった。専門部会とは別に委員会を開催し、検討をおこなった。今年度はそれぞれ活動してきたが、今年度の総括と来年度どのようにするかを議論した。

- ・ 来年度も少なくとももう 1 年は活動を継続することになった。
- ・ 専門部会等で活動状況を定期的に報告する。
- ・ 来年 5 月には交流会を予定している。
- ・ 施設訪問をかねた持ち回りの研修会についても肯定的な意見があったので、これについても検討する。
- ・ 活動スケジュール表を作成しており、今年度残り 3 カ月もそれにならって活動する。

活動予定

月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
10月						
11月						
12月						
1月						
2月						
3月						

- ・ 院内がん登録・がん登録研修活動について がん登録は、直接収入には結びつかないが

特殊な知識と真面目な取り組みを必要とする部門であり、研修の参加、自習の時間などへの配慮や十分な人材の配置についてなどご協力をお願いします。皆さんのお陰で愛媛県のがん登録の精度が日本に誇るようになったので、今後ともご協力をお願いしたい。表彰制度なども検討中です。

全県集計について

全県集計をつかった講演を最近していないので、協議会内で広報できるイベントをおこないたい。

コロナ速報について

- 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
- 日本疫学会シンポジウム
- 愛媛県知事記者会見（調整中） などの反響があった。

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。

このようなメッセージを発信したが、もっと広く伝えたい。詳細は協議会ホームページに掲載しているので、閲覧して頂きたい。

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
« 愛媛県がん診療連携協議会 HP https://ecch.jp/?page_id=2006

E-CIP～がんサポートサイトえひめ

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で、「愛媛県がん対策推進計画」に基づく。がん登録専門部会とがん相談支援専門部会が合同で活動している。

- ・令和 3 年 11 月現在
- 前立腺がんについてほぼ完成した。最終チェックが 12/15 締切り。
- 乳房・胃・大腸・肺・肝臓・子宮頸部・原発不明がん・AYA 世代(15-39 歳)のがん、膵臓、前立腺。臓器別はほぼ揃ったので、内容を充実させていく予定である。リクエストがあれば追加は可能です。
- ・がんサポートサイトえひめだけではなく、がん情報全体を提供するようなページの作成もかねてから検討している。
- がん検診、がん診療の質、PDCA 部会の住民に対するお知らせ、患者体験調査などの掲載についても充実させていきたい。

<河村幹事長>

がん登録専門部会も多くの活動をして頂き登録員の皆様にも非常にお世話になっている。地道な努力が必要な部門ですので、今後もよろしくお願ひします。コロナのことも含めてm3でも話題になり、愛媛県で作成している院内がん登録の冊子については、これだけしっかり作成しているところは愛媛県ぐらいしかないと聞いています。本当に努力して頂いてありがとうございます。

<谷水協議会会長>

愛媛県の冊子については、拠点病院の要件なので当然と思って推進をお願いしたいと応援してきたが、振り返ってみると全県で作成しているのが3県ということであった。愛媛県は各施設の診療情報管理士が凄く頑張っておられるということが、愛媛県の自慢になることであると思っています。寺本部会長が言われていたようにいろいろな特殊な勉強をしっかりしなければいけない責務があり、現場での電子カルテ管理やDPC状況をみるなどの業務が大変である中、これだけの活動をしていることは、愛媛県の全ての施設で認識して頂き応援して頂きたい。収入に結びつかないということで病院管理者としては応援しづらい部門ではありますが、是非現場を応援して頂けるようお願いしたい。

<河村幹事長>

診療情報管理士さんは当院でもがん登録のみではなくいろいろな仕事をして、診療に非常に役立つデータを出している。是非各病院でも診療情報管理士さんのフォローをして頂けるようお願いいたします。

3) がん地域連携専門部会（資料5）

<がん地域連携専門部会 橋根部会長>

がん地域連携専門部会は、11/10にWeb会議を開催した。丁度この頃はコロナの第5派がおさまり、落ち着いてきた状況だったので、地域連携の二大柱であるスムーズな連携を手伝うこと、連携パスの推進の2点を再確認と現状について意見交換をおこなった。また、第5派の真っ只中の頃は、緩和病棟がコロナ病棟に代わって終末期の患者さんが入院できないなどの報道があったので、愛媛県ではどうだったのかなど意見交換をした。

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。

・緩和病棟があるのは、済生会今治、HITO病院、住友別子病院（10月から）と四国がんセンター。緩和病棟がコロナ病床に転用された施設があった。四国がんセンターはコロナ患者さんの受け入れ要請がなかったので、そのまま緩和病床として維持できていた。特にコロナ病床に転用して大きなトラブルはなかったようだが、緩和病床への転院依頼時に、今はコロナの病床に転用しているので受け入れができなかったことも数件はあった。大きなトラブルもなく運用できていたようである。現在は緩和病床として再開している施設もあり特に問題はないかと思う。コロナ病床に転用があった場合に、各施設から地域連携室への連絡はなく、問い合わせはじめてその状況が判明したのがほとんどであった。こ

これらの情報共有はきちんとしなければいけないという意見があった。幸い愛媛県では大きなトラブルはなかったようです。

・コロナが落ち着いた状況での面会はどうなっているか。

大半の施設で面会禁止は継続している。若干緩めた施設もあるが、完全フリーにした施設はなく厳しい状況が続いている。看取りに関しても制限されている施設がほとんどであった。数人で看取るとというのが大半の施設であった。厳しいところでは、面会は荷物の受け取りのみで絶対に不可というところもあった。詳細は添付資料をご覧ください。

・コロナ会議を毎週開いている施設がほとんどで、制限についてはその会議で決定しているところがほとんどであった。

・実際に患者さんや家族にどのように情報を周知しているのかについては、ホームページと病院の入り口に掲示をしているところがほとんどであった。幸い今回はマスコミが病院もひっ迫していると度々報道したので、大きなトラブルはなかったとの各施設からの意見であった。ホームページや掲示でどの程度周知できているのかについては、確認は難しいが、確実に周知するのがこれからの課題。部会で何か手伝えるところがあるのかを協議したが良い意見は出なかった。

・今回コロナを経験して新たなツールを入手した。連携に関しては、リモートカンファレンスが大きな武器となった。各施設で実施をしているところもあるが、運用できていない施設もある。確実な運用であれば遠隔でカンファレンスが出来るため有用なツールだと認識されていた。今後、広まると思うが、現状はコロナが落ち着いていたので、対面で行っている施設がほとんどであった。WIFIの環境など、相手先の設備にもよるため難しいという意見もあった。

・ネットワーク連携について 県立中央病院で11月から媛さくらネットが開始され、コロナの影響でまだ運用は開始されていない。これによりほとんどの施設とネットワーク連携が行えるようになった。各々の施設が異なる仕組みでやっているの、横の連携が早くできればもっと広がっていくのではないかと。部会で音頭をとって、ひとつのところから全部が繋がるようになれば理想と考える。などの意見があった。

・歯科連携 抗がん剤や顎骨壊死についてのフォローアップの強化をおこないたいという意見があり、少しずつ進めることになった。

・その他の取り組み 愛大、県中で、最近では Line や SNS が普及してきているので、こういったツールを利用して患者サービスに使っているという例があり、順調に使えると患者サービスも向上するでしょう。

・連携パス 松山赤十字病院で乳がんホルモン療法パスの改訂があったので、部会で推進する。

・コロナ禍を経験して、今後第6波が来たときにはスムーズな連携ができるように部会としては取り組みたい。早々にネットワークシステムがもう少し普及すればいいという意見も出たので、引き続き協議会にお願いし続ける。

<河村幹事長>

コロナの影響で院内でも Web 会議が多くなっているということであったが、Web 会議は、コロナがあるなしに関わらず、これから進んでいくのではないかと思う。連携部会においても、連携パスの改訂もあったということで、ますますの活動をお願いします。

4) 緩和ケア専門部会（資料 6）

<緩和ケア専門部会 成本部会長>

11 月 17 日に Web 会議でおこなった。3 施設は欠席であった。

1) 各施設の現状報告

2) ディスカッション「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いますか？」

事前に次のような設問（1. 疼痛コントロールについて 2. タイトレーションの方法について 3. 難治性疼痛の場合、治療はどうすることが多いか？ 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？）でアンケートをおこない、アンケート結果をもとに 5 施設に発表を依頼し、ディスカッションをおこなった。

- ・愛媛県全体の麻薬使用量は、2017 年以降はほぼ横ばいである。
- ・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。
- ・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。
- ・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、メサドン、ケタラールの使用も検討する。
- ・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。

<谷水協議会会長>

調査票を全施設で使用して PDCA サイクルのチェックをされたということを PDCA 部会の報告で伺ったが、それについて、概要を教えてください。

<成本部会長>

前回の専門部会の内容となるが、まず日本緩和医療学会に登録をしてセルフチェックプログラムに参加して頂くことがひとつと、専門部会では、日本緩和医療学会がおこなっているセルフチェックプログラムのチェックシートを用いて模擬的に記入をおこない、その結果から、今後の緩和ケアの発展のためにどのような取り組みをすればよいかグループワークをおこなったというのが前回の活動です。

<成本部会長>

住友別子病院の院長先生から、前回緩和ケア病棟が開設されたことの紹介があったが、具体的に何床あってどのような運用をされているかということが専門部会内で周知されて

いなかったので、この機会に教えて下さい。

<住友別子病院>

10月1日から施設基準に準じた緩和ケア病棟の運用を開始した。病床数はコロナの関係も若干ありながら19床でスタートしている。スタート当初は満床に近い状況であったが、その後少し減って現在は13床で運用を続けている。

<谷水協議会会長>

是非その実績がまとまったら教えて頂き、我々の地域からも新居浜地域の患者さんが多いので、連携できるとありがたいです。活動実績報告をある程度の段階でお願いできたらと思います。

<住友別子病院>

関連施設さんに訪問もさせて頂いたりしておりますので、その中で、先程のようなお話もしています。期間が経てば報告差し上げたいと思います。

<成本部会長>

ありがとうございました。

5) がん相談支援専門部会（資料7）

<がん相談支援専門部会 灘野部会長>

11/11に専門部会をWeb会議で開催している。

・がん相談支援専門部会は4つのワーキングで活動しており、それぞれのワーキングの活動について報告をおこなった。

1) がん相談員研修WG 今年の相談員研修は10/23にWebで開催した。参加者は21名（県内12名、県外9名）で、グループディスカッションもおこなった。ご協力ありがとうございました。活動報告とアンケート調査の集計の詳細はホームページを参照下さい。

来年度もまたご協力をよろしくお願いいたします。

2) 広報活動ワーキング がんサポートブックえひめが永く改訂されていないので、今年度は改訂に取り組んでいる。既に各施設から担当ページの修正案を送って頂き改定案をまとめている。12月17日にオンラインで意見交換をおこない、今年度中に、改訂第4版を完成予定。

3) 災害WG 災害時の受け入れ体制調査の情報提供をする際の院内確認ルートについてアンケート集計結果を報告した。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であった。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 チェックリストを用いて、相談員のPDCA活動をおこなうということで、相談員の質の向上に努めている。11/30までにチェックリストを回収し、WGで今年度中に結果をまとめ、来年度に報告する予定。

・AYA世代支援活動のアンケート実施について

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。なかなか取り組みが難しいので、現状を把握するためアンケート調査を実施したいということをお願いした。皆さんに同意を得られたので、12/10に配信をおこない、来年1/16までに回答して頂き、その後集計する予定としている。おれんじの会 松本さんから AYA 世代の支援の困難な状況を実例を挙げて報告して頂き、やはりアンケートが必要ではないかという助言をして頂いた。また、昨年若年がん患者在宅療養支援事業がはじまっており、昨年は1件のみの利用と、今年度は今のところ申請は3件であると愛媛県から報告して頂いている。

- ・ピアサポーター養成研修が11月23日に開催され、研修修了者は12月12日に継続研修を予定している。

- ・地域相談支援フォーラム in 四国 2021 令和4年1月22日（土）Web 開催

愛媛県からも多数の参加をお願いしたいので、各施設の先生方には相談員の出席についてご協力をお願いします。

- ・地域相談支援フォーラム in 四国 の愛媛開催について 昨年の3月に開催予定であったが、コロナで中止になった。香川から始まって愛媛、高知、徳島と持ち回りであったが、香川ではなく愛媛ではどうか、と提案をさせて頂いたので、来年度の開催に向けて実務担当者などで検討する。開催が決まったらご協力をお願いします。

- ・第17回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会が11/26にオンラインで開催された。第3期がん対策推進基本計画の中間評価に向けた整備がおこなわれている。厚生労働省からは、あり方委員会で検討会を開いて、今後、指定要件に関することをワーキンググループで検討する予定とのことであった。相談支援部会でも、第4期がん対策推進基本計画および次期整備指針策定のための提案に向けて全国にアンケートをおこない、その結果で、今後の活動について提案するためワーキンググループを設置し、提言書を作成するといった協力依頼があった。また、がんと診断されて間もない方への情報提供資料（冊子）が作成され、ほぼ完成したという報告があった。これは実際に相談支援センターで直ぐに使える資材であり、今後、その資材の周知と配布の協力依頼と、活用効果に関する調査の依頼があった。その他、相談支援フォーラムの報告と研修事業の連絡があった。詳細は後日ホームページに掲載される。

- ・済生会今治病院 11月15日から緩和ケア病棟の再開について報告があった。

- ・おれんじの会 松本さんから 来年度拠点病院の指定要件の見直しの提言の会に出られているので、何か意見があれば、伝えて頂けるということで、皆さんに意見を募った。

- ・愛媛県健康増進課 三宅様

妊孕性温存療法研究推進事業が全国で始まっているが、愛媛県としても、令和4年度から事業開始できるように予算に盛り込まれる予定で議会で検討されているとのこと。

<河村幹事長>

AYA 世代、妊孕性温存など若い世代のがん患者さんへの取り組みをしていく必要がある

と思って聞かせて頂いた。乳がんの患者さんは若い方が多いので、集学的治療専門部会でもそのようなお話が出るかと思います。

<谷水協議会会長>

妊孕性温存療法研究推進事業について、どのようなことが計画されているのか、構わない範囲で教えて頂きたい。

<愛媛県健康増進課 三宅様>

小児・AYA 世代の支援のひとつとして妊孕性温存療法研究推進事業が、今年の4月から国の事業としてはじまっている。概ね都道府県が準備をすすめて制度を開始しているが、愛媛県では昨年度予算確保ができておらずすすめられていなかったが、令和4年から開始するということで、予算準備中である。事業の内容としては、基本的には、精子・卵子の凍結治療を受ける方への治療費の助成事業で、国の補助事業をそのまま準用してすすめている。開始について、特段異論はない状況である。“ネットワーク”が各都道府県で事業をおこなうところに関しては必要であるが、ネットワークの要件というのが厳しくなる見込みというところが若干の課題となっているが、妊孕性温存研究会という会があるので、それと一緒に、セミナーなどを開催しながら、都道府県と医療機関の皆様と連携しながらすすめていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

<谷水協議会会長>

愛媛県は、愛媛大学の杉山先生を中心にAYA世代のネットワークセミナーを継続して開催しており、今回は第5回で来年の3月12日(土曜日)に杉山先生を中心に講演会を企画している。各拠点病院、推進病院に連絡がいくと思います。Webでも参加できますので、是非、参加して下さいをお願いしたいと思います。大変大事な問題で、特に若い方の妊孕性は治療までに時間のない間にいかに早くすすめられるかということが問題で、今は相談支援部会が中心になって連絡網をとっており、実際に何例か自費では稼働しているような状況があるので、いまのお話は大変な朗報だと思います。また愛媛県に頑張ってもらえるようお願いいたします。

<河村幹事長>

是非また情報があれば、教えて頂ければと思います。

6) がんの集学的治療専門部会 (資料8)

<がんの集学的治療専門部会 青儀部会長>

11/19に専門部会を開催した。

1. 薬薬連携
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

1. 薬薬連携 松山赤十字病院の村上先生を中心に、連携協議会共催講演会を定期的で開催している。今年度は10/27にWebで開催予定（Oncology Specialist Meeting 2021）。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」について 四国がんセンター亀岡が、10年前に実施した内容について、医療状況が変化した現時点で再度調査を実施し、論文化と学会発表をすすめている。

3. CSTDによるコアリングの調査結果については、愛媛大学の済川先生、薬師神先生の御尽力により論文化され、Scientific Reports にアクセプトされた。研究活動がアウトカムにつながったという大変喜ばしい状況である。

2. ゲノム研究と治験情報提供について 以前より四国がんセンター消化器内科仁科が中心となって連携各施設にご協力頂きすすめていた SCRUM JAPAN 研究について、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を開始、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を開始、2021年F1CD×liquidの承認。今後はスクリーニング研究としては終了することとなった。2017年からGI-SCREEN 愛媛連携発足後、これまでご協力頂きました沢山の先生方には御礼申し上げます。フォローアップ調査については継続するので、引き続きご協力お願いします。以降12月からは、全ゲノム解析研究に移行する予定。

・四国がんセンターや愛媛大学を中心として1相～3相までがん種別ならびに臓器横断的な治験を多数行っているが、遺伝子パネル検査をおこなったときの出口戦略として情報共有の要望がある。重要だが治験依頼者との契約で、内容に関して守秘義務があり情報をすべて公開することは難しいところである。どのような遺伝子がターゲットになっているか、どういった変異があれば登録できるなどの基準があり、それも含め公開範囲について引き続き検討をおこなっている。

4. HD 曝露共同研究の報告 年1～2回、モニタリングも含め定期的に継続調査をおこなっている。グラフ化すると、調整、投与、いずれも愛媛県全体で改善がみられることがよくわかる。労働環境整備の一環として、医療スタッフの尿中CPA、粉塵に混じった薬剤があるので来週から四国がんセンターでパイロットスタディをおこなう予定である。結果については皆様方と共有させて頂きたい。

・コロナ禍で2年間開催が出来ていなかった曝露体験型セミナーを、コロナ禍の条件にもよるが2022/2/25（金）18時から予定している。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からのご講演も頂けます。各施設のスタッフの皆様を中心として是非ご出席を賜りたいと思っております。よろしく申し上げます。

・愛媛大学薬師神先生よりirAEについてのパイロット試験を展開されていた「在宅がん患者の副作用管理ツール」（スマホやタブレットを使って患者さんと病院が常に有害事象に関するデータを共有できるシステム）について、利用が出来そうであるので、愛媛大学の中央IRBで承認が得られれば連携協議会参加各施設の研究参加が出来る見込み。2022年春頃から部会で研究内容やアクセス方法等の詳細をご提示頂ける予定。患者さんの有害事象管理は非常に問題で特に免疫チェックポイント阻害剤の管理には気を遣うべきところである。

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。

・都道府県におけるがん化学療法の現状と課題 10/16 に国立がん研究センターでがん診療をおこなっている施設を中心とした通院治療室の現状と課題をテーマにしたセミナーが開催された。ワークショップがあり、四国がんセンターから参加させて頂いた。現状の問題点として、運用の方法や情報共有について問題があるのではないか、患者さんと化学療法室の繋がりが不十分などの反省点もあった。これは全国的にも同様の傾向で、例えば MSW にも化学療法室の運用に参加して頂きたいということもあり、県でセミナー開催が行えないかという打診があった。外来化学療法の運用については、統一した運用法はなく各施設の判断に任されている。県で統一した運用法を作成することを目標とした。企画としては、研修の実施「実践から学ぶ がん薬物療法多職種チーム研修」として、医師・看護師・薬剤師・MSW 等の相談員 4 人 1 チームをつくり、治療の流れ、有害事象の出現形を研究し、対応方法を考えるセミナーを計画している。5 大がんの治療のながれについては e-learning を受講した後に、グループワークを含む 1 日の実地研修をおこなう。MSW も含めた化学療法の支援の在り方を模索するセミナーである。完成したら、皆様に案内します。愛媛県全体の通院治療室のブラッシュアップのためにご参加頂けたらと思います。

<河村幹事長>

AYA 世代について、乳がん学会ではどうでしょうか。そういった話は大きくクローズアップされているのでしょうか。

<青儀部会長>

乳がんの罹患は 40 代と 60 代と 2 ピークあって患者さんに妊孕性温存に関わる方が多くいるため、学会でも非常に興味深いところである。班研究等もすすめています。愛媛県では、杉山先生、石田先生のお 2 人を中心に診療体制作りをすすめていくのが一番良いかと考えます。今後連携協議会と一緒にやって頂ければ、愛媛県の患者さんにとっては大変心強いと期待しております。

7) がん看護専門部会（資料 9）

<がん看護専門部会 多田部会長>

今年度の活動について

定例の専門部会を 2 回開催する。第 1 回は 9/28 に Web で部会を開催した。次回は R4 1/25 に予定している。

がん看護専門部会はがん看護実践能力向上研修、トピックス研修、スポット研修の大きな 3 本柱の研修計画を立てて活動している。

・がん看護実践能力向上研修

以前は 40 日間であったが、コロナ禍のため Web 研修に移行し、5 日間＋フォローアップ 2 日間の計 7 日間の研修を実施した。参加者は 9 名であった。Web 研修ではあるが、自施設実習の展開を充実したものにといいところで、ご協力を頂きながらすすめている。

2021/8/26 開講式

2021/8/28～29 講義・演習 (ELNEC-J)

2021/9/17 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)

9/18～11/25 自施設演習 (自施設の専門部署と病棟)

12/7 事例発表会

1/14 自施設活動報告

3/3 事例発表会 閉講式・修了式

各施設の企画委員、看護管理者、実習の環境を整備して下さった皆様方にここで改めて
御礼申し上げます。

・トピックス研修

他部門との共催で、「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」が44名の参加。
「ACPのエビデンスと実践」参加者集計中であるが、100名を超える参加を頂いた。

・スポット研修 今年度は開催なし。

今年度大きく変わった点について

研修会の目的について、昨年度までは6項目の目的としていたが、研修方法等の変更に
ともない、4項目に絞っている。1つめはがん対策推進基本法 分野別施策のがん医療の充
実を目指すという視点、2～4 はがんと共生、これらに重点を充てて、その理解と実践
への応用を目指し、研修目的を改訂した。

・1/25の第2回専門部会は、研修実施の状況について、頂いているご意見を踏まえて次
年度の計画についての話し合いをもつ予定である。

<河村幹事長>

がん看護専門部会もこれからの活動もよろしくお願ひ致します。

全体を通して

<谷水協議会会長>

連携部会で話題提供を頂いたが、電子カルテの公開が進んでいる。しかし共通基盤が構
築がない点が愛媛県の難点であると認識している。もうひとつ、SNSの活用が、集学的治
療専門部会で愛媛大学の抗がん剤連携、患者さんとの連携が話題になったが、このよう
な活動は大切に、ネットワークをもう少し広げ、今後の方向性や問題点を議論する場をもち
広く取り上げていく必要があると思います。今後、検討して頂ければと思います。

<河村幹事長>

情報の共有には電子的なネットワークが必要となってきます。SNSの利用についても今
後発展させていけたら良いと思います。

2021/12/4 愛媛県がん診療連携協議会
令和3年度第2回専門部会報告会議事録

<愛媛県健康増進課 三宅様>

平成30年度に立ち上げた愛媛県第3期がん対策推進計画（令和5年までの計画）の中間評価を令和2年度までにおこなうこととなっていた。国の計画も令和2年度に中間評価をおこなうこととなっていたが、遅らせて今年度中間評価となっている。愛媛県もそれに合わせて中間評価をおこないます。先日、羽藤先生、灘野先生等に出席頂き説明をさせて頂いた。来週は、県の緩和ケア協議会の開催があり、谷水院長先生とベテル病院の中橋先生、おれんじの会の松本さんに出席頂き協議をすすめさせて頂く。12月1日に意見をまとめて、年度内には中間評価をとりまとめて公表するという形ですすめたい。内容に関して、令和5年度には第4期の計画を策定する必要があるので、それにつながるように、本日の多くの課題を盛り込んだ形にしたいと考えているところです。

<河村幹事長>

協議会としても中間報告を含めて次の課題を検討していければと思います。

閉会の挨拶<谷水協議会会長>

今日も専門部会の皆様から沢山の活動についてご報告を頂きましてありがとうございます。全国の会議にも参加しておりますが、愛媛県の活動というのは非常に熱心に活動がおこなわれて成果も大きく、全て公表する形で活動が進んでおります。この勢いを停滞させることなく、これからも、愛媛県がん診療連携協議会として活動をしっかりやっていきたいと思っております。本日も沢山の報告と皆様のご参加ありがとうございました。

私が会長でこの会議でご挨拶するのはこれが最後となります。来年からはまた一個人として参加したいと思いますので、どうぞよろしくお願ひします。ありがとうございました。

<河村幹事長>

皆様、土曜日の午後という大切な時間に多数ご参加頂きありがとうございます。今後とも協議会としての活動にご協力をよろしくお願ひします。私も今回をもって幹事長としていろんな会議の進行役はこれで最後になります。来年度から岡山に帰ります。皆様本当にありがとうございました。

閉会

(資料6)

令和4年度 愛媛県がん診療連携協議会 第1回 幹事会
議事録

開催日時：令和4年4月21日（木） 18：00～19：30

開催形式：WEB会議 四国がんセンター地域医療連携研修センター研修室①からの発信

司会進行：四国がんセンター 幹事長 橋根 勝義

出席者：資料1「幹事会名簿」

議題

開会の挨拶<山下協議会会長>

連携協議会も引き続き我々の方で盛り立てていきたいと思っておりますので、是非、ご協力をよろしくお願いいたします。残念ながら今回もWEB会議の形となってしまいましたが、活発なご意見を頂ければ幸いに思っておりますので、よろしくお願いいたします。

1. 令和4年度幹事会 自己紹介・名簿確認（資料1）

- ・自己紹介 WEB開催の為割愛、資料1にて確認。

*新しい年度になって多くの異動があり、多数入れ替えがあったと思いますが、事務局で把握して名前を書かせてもらっているのも、もし何か間違いがあれば、連絡をお願いします。

- ・20210807 役員会および専門部会報告会議事録（資料2）

- ・20211007 幹事会（メール会議）議事録（資料3）

第1回の幹事会（2021年4月）はWeb会議として開催したが、第2回は、審議事項があまりなかったことから、10月7日～10月13日の期間において、メール審議とした。

- ・20211204 第2回専門部会報告会議事録（資料4）

*議事録は、一度、メールの方ではお知らせしていますが、再度確認をお願いします。

2. 3. 2022年度協議会活動年間スケジュールと2022年度年間スケジュール案（資料5、6）

2022年度中の開催協議会について

- ・4/21（木）第1回幹事会（本日）
- ・8/6（土）役員会および専門部会報告会

*参加不可の施設がないようであれば、8/6（土）に決定でよいか。都合が悪い施設があれば、調整しますので、連絡をお願いします。

・10/13（木）第2回幹事会

*昨年度、一昨年度はメール会議となった。今年度の開催については具体的に決定できていないが、重大な議案がなければ、今年度もメール会議になるかもしれません。これについては状況をみながら事務局から連絡する。以前10/6（木）で案内していたが、四国がんセンターが国立病院総合医学会の開催と重なり、10/13（木）を第一候補として検討したく、訂正をお願いします。

・12/3（土）第2回専門部会報告会

*予備日として11/26（土）も挙げているが、12/3（土）で予定してよいか。また、多くの方に参加をしてもらおうとため、土曜日ではなく平日の開催ではどうかという意見があり、その場合は12/8（木）も候補に挙げている。この点については、今後も検討する。

<橋根幹事長>

会議の開催方法について WEB 会議が続いているが、感染状況が落ち着いて可能であれば、集合会議も考えているが、この点について如何か。遠方の方は WEB がよいなどあるかと思いますが、また、ハイブリッド形式も学会ではよくあります。ご意見があれば、後からでも良いので事務局までご連絡をお願いします。

*今年度の予定は、以上で決定とさせて頂く。何かあれば、事務局までご連絡下さい。

2023 年度の協議会年間スケジュール（案）について

*4月の第1回幹事会のみ、本会議で決定したい。

4/20（木）が第一候補としているが、泌尿器科学会の総会と重なっているため、追って調整する。WEB か集合かは未定。気が付いたことがあれば、お知らせ願います。

*役員会、報告会などは、先の予定ではありますが、候補としてこのように考えているので、お知らせします。

4. 今後の専門部会報告会のあり方について

先に提示した日程案に続く内容になるが、平日開催の方が多くの方が参加しやすい、ということがあれば、変更も可能なのでご意見をお願いしたい。

5. 会議への招聘状の取り扱いについて

招聘状について、今回も事務局から送らせて頂いたが、特に各施設で問題となるようなことはなかったため、引き続き同様の形で事務局から招聘状を発行して、なるべく多くの方に参加して頂けるような形にしていく。

6. 愛媛県健康増進課（資料7）

1) 第3期愛媛県がん対策推進計画の中間評価と今年度の事業の概略について

第3期愛媛県がん対策推進計画は、平成29年度の末に策定し、計画期間が平成30年度から令和5年度までの6年間となっている。中間の年度にあたる令和2年度が中間評価の策定期間であったが、1年遅らせて令和3年度に、愛媛県がん対策推進委員会、またその専門部会にあたるがん相談支援推進協議会、在宅緩和ケア推進協議会の3つの会議によって中間評価をとりまとめて頂いた。がん対策推進計画の大きな数値目標としては、令和4年度までに75歳未満の年齢調整死亡率を67.9まで下げることが目標となっている。

I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実

【指標の状況から判明した顕著な課題】

- ・全国と比較して肝がんや乳がん、子宮がんなどの死亡率が顕著に高い
- ・がん検診の受診率は全国平均を下回っている状況
- ・新型コロナウイルス感染拡大による検診控え、受診控えの影響が出ている

【今後の取組みに対する委員からの意見】

- ・がん登録情報をはじめとする実態データを活用して県民への注意喚起や本件独自の課題の抽出に取り組むことを検討されたい。
- ・検診受診の啓発に「がん対策推進員」を有効活用するなど、検診受診率の向上や死亡率の低減を図るための取組みの強化が必要

II 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供

【指標の状況から判明した顕著な課題】

- ・セカンドオピニオンに関する話しを受けた患者が少なく、医療者間での情報共有や患者が相談しやすい体制作りに大きな課題がある
- ・患者の2割が専門的な医療を受けられたと感じていない（希少がんについては4割がそう感じていない）

【今後の取組みに対する委員からの意見】

- ・患者やその家族が納得して治療を受けられたと感じられるよう、医療機関や医療スタッフ間での更なる連携強化、情報共有が必要
- ・専門的な人材の確保・育成・配置に更に注力されたい

III がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現

【指標の状況から判明した顕著な課題】

- ・依然として、患者やその家族に対して十分に情報が届いているとは言えない
- ・がん患者の就労や小児・AYA世代など特有の課題を抱えている世代への支援やサポート体制が不十分である

【今後の取組みに対する委員からの意見】

- ・がん相談支援センターを核に、医療関係機関や行政、患者団体等がそれぞれの立

場で情報の共有や周知の強化を図ることが必要

- ・相談支援や啓発に携わる人材育成にも取り組んでいくことが必要複数の分野に係る意見

複数の分野に係る意見

【今後の取組みに対する委員からの意見】

・次期計画の目標や指標の設定にあたって、各分野の主要な取組みの内容や成果を検証、評価するためのエビデンスについて改めて関係者間で御議論いただきたい。これについては、どういう取組みを何件実施したかということだけではなく、その取組みがどのような成果をもたらしたかというのを重視して欲しい、という意見であった。これを踏まえて、残りの計画期間である令和4年度、令和5年度に、委員の皆様から出た今後さらに評価することが必要である取組みに対して注力し、次期計画を策定していく上での材料としていきたいと考えている。医療機関の皆様におかれましては、今後とも引き続きご協力をお願いできればと思います。

2) 令和4年度の愛媛県のがん対策予算について

全体目標の3本柱に応じて、相談に対する事業や検診受診率の向上に対する事業、各医療機関での相談体制の強化などの取組みを、今年度に引き続き実施していく。

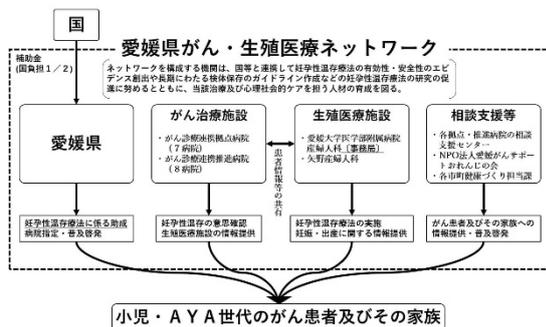
3) 愛媛県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について

令和3年度末に国が事業を実施すると決定している。愛媛県では、準備期間を経て令和4年度から開始することができた。現在は、妊孕性温存療法の指定医療機関となる病院の指定の手続きを進めている。愛媛大学医学部附属病院の産婦人科、矢野産婦人科の2つの医療機関が対象となる。

温存後生殖補助医療については、指定をどのようにするかは国のほうで現在検討中であるため、指定はもう少し遅れる。

事業の実施体制については、2つの医療機関で連携をとりがん治療の影響がないかについては意見書として出して頂き、2医療機関の了承がとれたものについて、患者に治療費を助成するという仕組みとなっている。

3 事業イメージ



年度末に各医療機関の事務担当者様には要綱をお送りしているが、医療従事者の皆様に情報について周知させて頂くとともに、ご不明な点は、健康増進課健康政策グループまでお問い合わせをお願いします。

<橋根幹事長>

妊孕性温存は新しく始まった事業ですので、これからわからないことが出てくるかもしれませんが、不明な点があれば、事務局や愛媛大学、愛媛県の健康増進課に問い合わせして下さい。

7. 報告事項

1) PDCA 部会（資料 8）

<PDCA 部会 青儀副部会長>

PDCA 活動はゆっくりとすすんでいる段階であるが、今後の方針等も含めて説明申し上げます。

1. PDCA 活動：質評価指標調査、QI 研究、患者体験調査

- ・毎年度末に行っている東京大学の質評価指標調査については、愛媛県全体の医療の質の向上を目指している。調査結果については、都度、皆様にご提示する。
- ・国立がん研究センター東班、国立病院機構の臨床評価指標等で興味を持っていただけるような QI 研究の情報を使って、新たに愛媛県独自の臨床指標を設定し、活動の一旦として行っていきたい。
- ・国立がん研究センターで 3～4 年に 1 回程度、患者体験調査が定期的に実施されている。患者さん自身に診療内容を評価して頂くという患者目線の評価指標となるので、これを活用させて頂いて、県全体でデータを共有し、PDCA 活動につなげられないかという検討もおこなっている。質問の例)・「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か。・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。など。

2. 相互訪問監査を WEB 監査に

相互訪問調査は 5～6 年前に実施しているが、今回はより負担が少ない方法で実施したいと考えており、Web による施設間ピアレビューを計画している。国立がん研究センターでメソッドが完成しているので、簡易な形のピアレビューを何年かかけて（数施設ずつ）おこないたい。正式な提案ができれば、ご案内する。

3. 連携協議会部会活動周知のためのアンケート調査

専門部会活動に対しては、外部評価をされていないのではないかという視点から、各施設幹部（PDCA 委員など）と一般職員（非専門部会員）の皆様を対象として各専門部会の活動の認知度や評価をアンケートとして実施し、それを協議会自身の PDCA 活動とできるのではないか。質問の例)・活動の認知度『がん登録でみる愛媛県のがん診療』・全国がん登録データ・がんサポートサイトえひめ・研修会など。・活動の評価 実際に役に立ったことがあるかないか、利用したことがあるかないか。期待。など。

まずは、がん登録専門部会からはじめるので、アンケートが届いたら、回答をお願いします。

4. 通院治療室の運用セミナーのご案内 がん化学療法について、多職種チーム、医師・看護師・薬剤師のみならず MSW も含めたチームをつくり、患者とのコミュニケーションをいかにとるかという点を主眼としたセミナーが国立がん研究センターを中心に開催されており、四国がんセンターが参加したので、共有させて頂き、PDCA 活動としたい。5 大がんの化学療法に関する e-learning を受けた後、チームビルディング、コミュニケーションに関する講義を受講し、どのような対応をしていくかをはかる。正式な案内ができればお知らせする。

5. 診療ガイドラインの一覧を更新したので、活用して頂きたい。

《質問特になし》

2) がん地域連携専門部会（資料 9）

＜がん地域連携専門部会 橋根部会長＞

・コロナ禍で多くの影響を受けたので、ウィズコロナという視点を見据えて、どういう活動があったかという点をアンケートで調査し話し合った。中でも、緩和病棟がコロナ病棟に代わったというようなことが全国的にも問題となったので、愛媛県ではどうだったのかなどを中心に調査をおこなった。実際に緩和病棟がコロナ病床に転嫁したという施設もあったが、現在は元に戻っている。

・緩和ケアに関する内容、現状、コロナ禍での面会の状況、情報をどのようにしたのかという点なども議事録にまとめているので目を通して頂きたい。

・連携に関しては、リモートカンファレンスを有効な手段として活用出来はじめたため、実際に各施設でどのような状況かという点についても調査した。有効活用できている施設となかなか難しい施設があるが、共通して、まだコロナが落ち着かないのでこれからも活用していかないといけないという認識であった。

・ネットワーク連携について 昨年度は県立中央病院で新たに開始されたので、紹介して頂いた。各施設徐々にネットワークの活用が広がってきているので、全国的に共通のネットワークができて同じように見られるようになればよいというのが地域連携の希望であるので、そういった点については、協議会を通じて引き続きはたらきかけていきたいと考える。

▶今年度の活動予定

・オンライン面談。リモートを活用した活動を推進していくことを引き続きおこなっていく。

《質問特になし》

3) 緩和ケア専門部会（資料 10）

＜緩和ケア専門部会 成本部会長＞

・11月17日に Web 会議で専門部会を開催し、グループワークをおこなった。

- 1) 各施設のコロナ禍における現状報告
- 2) ベテル病院中橋先生から愛媛県の麻薬の使用調査について
- 3) グループワーク「今さら聞けないオピオイドの使用法 あなたの施設はどうしていますか？」

事前に次のような設問（1. 疼痛コントロールについて 2. タイトレーションの方法について 3. 難治性疼痛の場合、治療はどうすることが多いか？ 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？）でアンケートをおこない、アンケート結果をもとに 5 施設に発表を依頼し、ディスカッションをおこなった。

・愛媛県全体の麻薬使用量は、2015 年までは微増であったが、その後はほぼ横ばいである。薬剤の種類については、フェンタニール、オキシコドン、の順。2018 年からヒドロモルフォンが徐々に使われ始めている。

・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。

・タイトレーションの方法は、持続皮下注射で行うのが素早くできて細かく調整でき、手技的にも慣れれば有効な方法ではないかということが議論された。内服の場合は、レスキューを使用しながらタイトレーションしていくという施設が多かった。

・難治性疼痛に対しては、神経ブロック、放射線治療の選択肢も検討する。メサドンが使われることが多いが、使える施設が限られているので、e-learning を受講して頂いて、使える施設が増えてくるとよい。

・非がん性の呼吸困難では、症例がある施設で、使用している施設が出てきている。

・緩和ケア研修会 PEACE の開催について

昨年の 8 月に厚生労働省から出された事務連絡により、今年度は研修会を WEB で開催する施設も出てくると思うが、WEB で開催しても修了証が発行されるので、各施設で検討して頂けるとよい。四国がんセンターは、3 月に、他施設からの参加もあり WEB で開催した。

《質問特になし》

4) がん相談支援専門部会（資料 11）

<がん相談支援専門部会 灘野部会長>

・昨年度の活動報告

昨年の幹事会以降の活動内容については、まとめた資料を添付しているので、目を通して頂きたい。

・11/11 に専門部会を Web 会議で開催している。

・がん相談員研修ワーキング・10/23 に愛媛県がん相談員研修会 WEB で開催した。参加者は 21 名（県内 12 名、県外 9 名）。ご協力ありがとうございました。・がん相談員フォーラム in 四国（2022/1/22）。徳島と高知の主催で開催された。受講者 65 名のうち県内は 21 名で、四国では最も参加が多かった。ご協力ありがとうございました。

・広報活動ワーキング がんサポートブックえひめの改訂をおこなった。12/17 にオンラインで検討会をおこない、がんサポートブック第 4 版が完成している。

・AYA 世代支援活動のアンケートについて 今年の 1 月にアンケートを実施した。各施設でのがん相談対応や AYA 世代患者支援の活動に活かすことを目的として、拠点・推進病院での活動状況を皆で共有することができた。

・チェックリストワーキング 毎年 1 回、チェックリストを用いて相談員の PDCA 活動をおこない、相談員の質の向上に努めている。今年もまとめているので、資料に目を通して頂きたい。

・今年度の予定

1) 災害ワーキング 目的を達成できたので、活動を終了する。「自然災害発生時における研修会等の取り扱いについて」も完成し、連絡網（メーリングリスト）がうまく活用できるかというシミュレーションについては、5 月に実施する。

2) がんサポートブックえひめ第 4 版の発刊について がんサポートブックえひめが完成したので、注文を受け付ける。沢山注文して頂けると単価が安くなるため、ご検討をお願いしたい。さきほど愛媛県からも報告があったが、患者体験調査では情報提供や相談体制が十分ではないということであるため、相談支援専門部会としては、この冊子を利用して広報をおこなうことを予定したい。また、告知をしたときに医師からサポートブックを手渡して頂きたいということから、何か取り組みをおこないたいのので、ご協力をお願いしたい。

3) 毎年おこなっていた出張相談は、今年もコロナのために開催できないと思われる。

4) 相談員研修ワーキング 今年度は愛媛が主催で「地域相談支援フォーラム in 四国」を開催する。両立支援をテーマに 10/22 にオンラインで開催する。ファシリテーターや参加者が多数必要となるので、ご協力をお願いしたい。

5) チェックリストワーキング 今年度も例年同様に実施するが、オンラインでの入力フォームを活用し、入力の手軽減をはかることを計画している。

以上の報告のように、相談支援センターのスタッフは頑張っておりまして、今後ともご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

《質問特になし》

5) がん登録専門部会（資料 12）

＜がん登録専門部会 寺本部長＞

・昨年度の活動報告

がん登録専門部会は全国がん登録、地域がん登録の精度向上を目的としている。

今年最大のニュースとしては、「Cancer incidence in five continents」に愛媛県からもデータを提出して参加することになった。今までは、全国で9県の参加であったが、愛媛も加わった。これは、WHOのブルーブックなどで、どこの国に何のがんが多いというような最初のページに書いてあるようなデータの元になっているもので、精度の高い地域がん登録であると認められた国と地域のみ参加できる。生存率では、既に3年ほど前にコンコルドスタディに参加しており、愛媛県も世界的に生存率と罹患率の両方が揃ったことになる。

全国がん登録のデータ登録状況 拠点・推進病院全てにおいて3月に提出済み。愛媛県オープンデータカタログというところに3年分掲載されているので、罹患率の集計表などが必要な場合は、見て頂けるとよい。各病院の集計については協議会ホームページ「がん登録でみる愛媛県のがん診療」から参照頂きたい。

・全国がん登録室の外部監査について

法律で定められ4～5年に1度実施される。オンラインおよび現地監査がおこなわれた。

・愛媛県健康増進課 三宅様より

がん登録推進法の20条に基づいた全国がん登録から院内がん登録への予後情報の提供に関して、新たな申請書類を作成した。セキュリティ関連の確認や整備もお願いしたい。データ提供を受けるには、1 院内がん登録実施規定 2 院内がん登録情報利用規程 3 院内がん登録情報管理規定 4 院内がん登録委員会実施規定と実施。これらに相当する規定とその実施が必須である。

・がん登録部門の体制について 初級認定者がいないと、国立がん研究センターにデータの提出ができてデータとして処理されないということが起こるので、初級認定者の最低1名の確保が必要である。また、協力医師等の欄に、カウントできる医師が増えると嬉しい。

・院内がん登録に関して 実務者研修や業務について検討するため活動検討委員会を発足した。1 研修会企画・運営グループ 2 学び方・教え方～私はこうしています～ 3 日常業務悩み相談（施設間交流）グループ 4 はじめての試験対策グループ（5 勉強会グループ） 6 愛媛県の院内が

活動予定

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1月												
2月												
3月												
4月												
5月												
6月												
7月												
8月												
9月												
10月												
11月												
12月												

ん登録データ利活用グループ。

今年度はどのような活動をしていくか、WEB 検討会をおこない、活動方針を決定した。
試験対策・実務者の育成・・・など。

・5大がん登録講座 毎年開催しているが、今年度も後半に開催予定。最近ではWEB開催のため日本中からアクセスがあり、100数十人の参加がある。今年度は第10回目の記念大会。

院内がん登録・がん登録も研修活動をおこない、レベルを上げていく必要があるが、それには十分な人材が必要である。診療情報管理士においては、研修会を開いても参加できない、ということがおこりがちなため、研修の参加、自習の時間などに対する配慮を是非お願いします。

・全県集計について

最近では総会等でお知らせができていないので、利用状況についてはそれほど広がっていないかもしれない。この点については、考えていく必要がある。

・コロナ速報について

- 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
- 日本疫学会シンポジウム
- 愛媛県知事記者会見
- NHK などの反響があった。

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。 というメッセージを発信した。

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
« 愛媛県がん診療連携協議会 HP https://ecch.jp/?page_id=2006

今年度も実施する。また、コロナ速報は愛媛県が全国に先駆けての報告となったが、今後は全国と連携してできるとよいと考えている。

E-CIP～がんサポートサイトえひめ

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で、「愛媛県がん対策推進計画」に基づく。がん登録専門部会とがん相談支援専門部会が合同で活動している。

広報をどんどんしていく必要があるが、紹介のためのデジタルサイネージなどの資料を作成したので、待合室等にデジタルサイネージがある施設の方、データを提供しますので、是非使って下さい。

- ・令和4年4月現在 コンテンツは充実～
 - がん患者のためのコロナ情報
 - 臓器別 はほぼ揃ったので、内容を充実させていく予定である。リクエストがあれば追加は可能。
 - トピック別 あなたを支える
 - アクセス状況 月 2,000 以上。もう少し伸びてもよいと思う。
- 《質問特になし》

6) がんの集学的治療専門部会 (資料 13)

<がんの集学的治療専門部会 青儀部会長より>

1. 薬薬連携
 2. ゲノム研究と治験情報提供について
 3. HD 曝露共同研究
 4. CSTD によるコアリングの調査結果
 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. 放射線治療の病院間紹介状の提案
 7. 外来がん化学療法室のブラッシュアップセミナー
 8. がんサバイバーシップについて
1. 薬薬連携 県内全体の薬薬連携をすすめていく活動をおこなっている。連携協議会共催講演会の開催（昨年度は 10/27 に Web で開催 Oncology Specialist Meeting 2021）は勿論であるが、システムづくりを急いでおり、宇和島の竹内先生や日赤の村上先生を中心に、ネットワークを構築している。
2. ゲノム研究と治験情報提供について 愛媛大学薬師神先生や四国がんセンター消化器内科仁科が中心となってゲノム医療を展開しているところである。以前より連携協議会各施設にご協力頂きすすめていた SCRUM JAPAN 研究については、今後はスクリーニング研究としては終了することとなった（フォローアップ調査については継続）。日常的にゲノム医療を推進していくためにも、今後も専門部会において努力していきたいと考える。
3. HD 曝露共同研究の報告 各施設からご参加頂いて、抗がん剤におけるいろいろな場所の曝露調査をさせて頂いている。3 回目が済んだところであるが、汚染が出る場所についての対策を皆で共有しながらすすめている。調整部門、投与部門について、項目ごとに達成

度、改善度をみており、愛媛県全体としてグラフ化すると、いずれも年度をまたぐごとに改善がみられることがわかり、明確なアウトカムになっていると思われる。医療スタッフによ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を昨年 12 月に実施した。集学的治療専門部会の中で結果を共有させて頂き、新しい曝露の調査、改善の方法を検討していく。曝露に関しては、全国的な e-learning を作る事ができたので、また、患者さんのご家族用の情報提供用のツールなどについても、共有させて頂きたく検討している。

4. CSTD によるコアリングの調査結果 愛媛大学の薬師神先生、済川先生が中心となって連携協議会の中で実施した Study で、CSTD によるコアリングが不明熱の原因になっているのではないかという視点において調査をおこない、CSTD 使用あり vs CSTD 使用なし：4.7% vs 0.1%との結果が得られ、論文化し Scientific Reports にアクセプトされている。このようなアウトカムも連携協議会の中で出すことが出来ている。

5. 愛媛大学薬師神先生より irAE についての「在宅がん患者の副作用管理ツール」 3 月に愛媛新聞でも紹介されているが、IT を用いた「在宅がん患者の副作用管理ツール」(スマホやタブレットを使って患者さんと病院が常に有害事象に関するデータを共有できるシステム)について、愛媛大学の中央 IRB で承認が得られ、連携協議会参加各施設の研究参加が出来る。<愛媛大学 薬師神先生>2 年間無料で提供できるので、連携協議会以外の施設でも使って頂けると、助かります。

6. 放射線治療の病院間紹介状の提案 連携協議会の施設間で放射線治療の紹介を簡略化したいという意見が従来よりあったが、放射線科の医師の参加がしばらく途絶えており立案に至っていなかった。今回、四国がんセンター放射線科の濱本医師により放射線治療紹介 FAX 雛形の案を作成した。紹介状による情報共有の時間をとるよりも、簡略な形で紹介ができないかということ視点で、今年度の取り組みとして検討している。

7. 外来がん化学療法室のブラッシュアップセミナー 外来化学療法室の運用については、統一した運用法がないので、統一した形で何かできないか、というところで、県で統一した運用法を作成することを目標とした。国立がん研究センターでがん診療をおこなっている施設を中心とした通院治療室の現状と課題をテーマにしたセミナーが開催され、四国がんセンターが参加したので、今年度の半ば過ぎに研修会の開催を計画している。「実践から学ぶ がん薬物療法多職種チーム研修」として、医師・看護師・薬剤師・MSW 等の相談員 4 人 1 チームをつくり、治療の流れ、有害事象の出現形を研究し、対応方法を考えるセミナーを計画している。5 大がんの治療の流れについて e-learning を受講した後に、グループワークを含む 1 日の実地研修をおこなう。皆で学んでいきましょう。

8. がんサバイバーシップについて 日本サポーターケア学会と合同で、サバイバーシップの対応について何とかしていきたいと、e-learning や研修会の開催を検討している。研修会は愛媛で開催という案もあるので、その際には先生方にお声かけさせて頂きます。ご協力をお願いします。サバイバーシップについても、病院全体でサポートをおこなっていく

体制をつくっていきたいと考えている。

《質問特になし》

7) がん看護専門部会（資料 14）

＜がん看護専門部会 大西部会長＞

・昨年度の活動報告

定例会を 2 回実施した。がん看護実践能力向上 WEB 研修会は、初めての試みとして WEB 研修、自施設実習を取り入れたため、研修対象者を拠点病院に限定して開催させて頂いた。9 名の応募があり、受講生全員が研修を終了することができた。トピックス研修は、募集人数より多くの応募があり、ニーズに合った研修を開催することができた。

・がん看護実践能力向上研修会の活動について 令和 3 年度は第 3 期がん対策推進基本計画の分野別施策を達成するために、目的および内容を変更して「がんと診断された時からの緩和ケア」「ライフステージに応じたがん対策」にスポットをあてて、研修計画を立案して開催した。受講生参加施設においては、講義・実習の対応のみならず自施設の研修企画委員が実習生にかかわることができるようにというところで支援を頂いた。評価として、目標は達成できた。アンケートの結果を踏まえて課題も明確になっている。それらを踏まえて、令和 4 年度の計画は、日程を 8.5 日間程度に増やして講義内容の追加、中間評価・フォローアップ研修の開催、そして、現時点においては四国がんセンターにおいての実習を計画している。より効果的な研修が実践できるよう、現在、研修実施要項、ファシリテーターマニュアルの見直しに取り組んでいる。

定例会は 2 回の開催を予定している。

《質問特になし》

＜橋根幹事長＞

専門部会報告全体を通して確認事項、質問など、お気付きの点があれば事務局まで連絡をお願いします。

《質問・意見等特になし》

8. 愛媛県におけるがんの医科歯科連携推進に向けて（資料 15）

＜橋根幹事長＞

当初協議会が始まった時は歯科医師会から参加して頂いていたが、事務局の不手際により途中から連絡が途絶えていた。今年度から再度歯科医師会とも連絡をとり合って連携をしていけたらと思います。それに関して、当院の歯科医師から報告事項があるので、よろしくをお願いします。

＜四国がんセンター歯科医師 古川＞

当院のようながん専門病院でも「全ての患者」に「必要な口腔管理」を提供できておらず、重要度の高い患者から対応している。また、一般的には病院内に「がん医科歯科連携システム」の構築がない、または、構築されていても活用されていない場合も多く、患者が紹介状を持参せず、がん治療中であることも伝えずに地域の歯科医院等で歯科受診をしている事が推測される。これは、患者にとっても歯科医院にとってもリスクが高い。そこで、すべてのがん患者が必要な歯科治療・口腔管理を安心して受けられる体制の構築が必要であるが、病院歯科だけでは対応が難しく「歯科開業医」との連携が重要となってくる。

全国におけるがん医科歯科連携の現状は、がん治療開始前からの歯科受診は手術、抗がん剤ともに増加している。しかし、愛媛県においては不十分な面もある。

(参考) 開業歯科医院における周術期口腔機能管理計画策定数

	算定医療機関	算定回数
1位	広島県 838	5496
32位	愛媛県 37	289

がん治療病院とかかりつけ歯科との医科歯科連携推進するため、下記の事項を行いたい。

■ 県内の歯科医療従事者のがんについてのレベルアップ

- ・ 歯科医師、歯科衛生士向けのがん関係講習会開催▶歯科衛生士会は開催予定
- ・ 歯科衛生士会の協議会への参加

■ 県内での医科歯科連携の構築、歯科医師会とのさらなる連携

- ・ がん治療医の先生方に負担のかからない仕組み
 - ▶ 地域連携室等で対応（紹介先の歯科医院の選定、診療情報提供書作製）
 - ▶ 担当医の先生は書類の内容チェックと捺印を行う（負担軽減）
- ・ かかりつけ歯科の先生方がわかりやすい仕組み
 - 依頼が少ないと依頼内容や算定、書類がわかりにくい
 - ▶ 県内で医科歯科連携に関する書類を統一してどの病院から来ても同じ対応
 - ▶ 紹介状に必要な書類や処置別の対応方法の要点を同封等

《質問特になし》

< 橋根幹事長 >

歯科医師会との連携も途絶えていたようなので、今年度からまた復活してこのような活動もすすめていきたいと思っておりますので、ご協力をよろしくお願いします。

予定議題はこれで終了しますが、その他追加事項等、何かあればお願いします。

< 四国中央病院 >

当院は本年度地域がん診療病院の申請を検討していることを報告させていただきます。またその節はよろしくお願いたします。

閉会の挨拶<山下協議会会長>

本日は日常診療終了後のお忙しい中、このような時間をとって頂き、報告会を中心にさせて頂きましたが、ご参集本当にありがとうございました。特に新たな取り組みとしては、一旦歯科の先生の参加が途絶えていたところ、また新たな取り組みがはじまったという報告がありました。宇摩地区に関して、以前に検討課題にさせて頂いていたところであるが、四国中央病院より新たに地域がん診療病院への申請を考えて頂いているということで、しっかりと、今後 5 月以降、ヒアリング等を始めて検討させて頂けたらと思っております。また皆様方に情報共有させて頂きますので、ご検討、ご意見等、よろしくお願いいたします。県の方からも、中間報告の状況も皆様に周知頂けたかと思いますが、よろしいでしょうか。全般通じて追加ご発言がないようでしたら、これで本日のがん診療連携協議会を終了させて頂きたいと思っております。ありがとうございました。

《質問・意見等特になし》

閉会

資料

第15回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 次第

日時 令和4年6月30日(木) 13:00-15:00

於 オンライン形式

主催 国立がん研究センターがん対策研究所

I. 開会挨拶(敬称略)

国立がん研究センター理事長 中釜 斉

II. 来賓挨拶

厚生労働省 健康局がん・疾病対策課 岩佐 景一郎

III. 議事

1. がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しについて

厚生労働省 健康局がん・疾病対策課 岩佐 景一郎

[資料1](#) 

2. がん登録部会からの報告

がん対策研究所がん登録センター長 東 尚弘

[資料2](#) 

3. 情報提供・相談支援部会からの報告

がん対策研究所がん情報提供部長 高山 智子

[資料3](#) 

4. 緩和ケア部会からの報告

がん対策研究所事業統括・がん医療支援部長 若尾 文彦

[資料4](#) 

5. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会のあり方について がん対策研究所事業統括・がん医療支援部長 若尾 文彦

[資料5](#) 

6. 事務連絡

IV. 閉会

参考資料

- 参考資料1： [がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針および次期基本計画策定に向けて：緩和ケアおよび相談支援・情報提供の機能の充実に関する提案書](#) [\(PDF\)](#) 
- 参考資料2： [第15回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 事前アンケート](#) [\(PDF\)](#) 
- 参考資料3： [都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会規約 新旧対照表](#) [\(PDF\)](#) 
- 参考資料4： [がん診療連携拠点病院等の指定要件（案）（第9回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ 資料1）](#) [\(PDF\)](#) 
- 参考資料5： [第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書について](#) 

更新・確認日：2022年07月05日 [[履歴](#)]

研究

がん診療連携拠点病院等の 指定要件関連の 詳細に関する実態

力武 諒子・渡邊 ともね・山元 遥子・市瀬 雄一・新野 真理子・松木 明・
太田 将仁・坂根 純奈・伊藤 ゆり・東 尚弘・若尾 文彦

病 院

第81巻 第5号 別刷
2022年5月1日 発行

医学書院

研究

がん診療連携拠点病院等の 指定要件関連の 詳細に関する実態

力武 諒子¹ 渡邊 ともね¹ 山元 遥子¹ 市瀬 雄一¹ 新野 真理子¹ 松木 明¹
太田 将仁² 坂根 純奈² 伊藤 ゆり² 東 尚弘¹ 若尾 文彦³

1. 国立がん研究センターがん対策研究所医療政策部 2. 大阪医科薬科大学研究支援センター医療統計室
3. 国立がん研究センターがん対策研究所

要旨

【目的】がん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）は、各施設からの現況報告で指定要件充足が確認されているが、今回は現況報告に含まれない施設の実態の把握を目的とした。

【方法】全国の拠点病院施設長に質問紙を送付し、患者の身体的・精神心理的苦痛や社会的問題のスクリーニング、術後管理体制、緩和ケア、がん患者や家族の情報入手環境、がん看護の研修、がん教育、医療安全管理体制、がん

相談支援センター、セカンドオピニオンについて調査した。また、新型コロナウイルス感染症による影響についても併せて調査した。

【結果】拠点病院451施設中253施設（回収率56.1%）から回答を得た。各結果より、施設における詳細な実態、施設別による違いや問題点が明らかになった。

【結論】拠点病院の指定要件項目による意見聴取を行い、現況報告では今まで知り得なかった現況が明らかになった。

はじめに

がん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）は、がん医療の均てん化を目標とし、2001年より都道府県知事の推薦に基づき国が指定している^{1,2)}。当初は均てん化を目的として整備がなされてきたが、依然として専門医の偏在等、地域の間で格差があることが指摘され

ている。また、第3期がん対策推進基本計画では、がんの医療提供体制について引き続き均てん化の取り組みが必要とされるものと、一定の集約をすべきものがあることが指摘されているが、その具体的事項は明確でない³⁾。そこで、全体として均てん化と集約化すべき取り組みについて整理を行うために、現状を把握し、また広く現場の意見を収集することが必要と考えられた。拠点病院では年一回現況報告を行っており、それ

りきたけ りょうこ 〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1 国立がん研究センターがん対策研究所医療政策部
受稿日：2021年11月8日／採択日：2021年12月16日

により指定要件の確認が行われているが⁴⁾、今回は現況報告で捉えられない施設の実態を調査し、拠点病院の指定要件検討のために提言することを目的とした。また、2019年12月より新型コロナウイルス感染症 (coronavirus disease-19; COVID-19, 以下、コロナ禍) により、医療に多くの影響を及ぼした。その影響や現状についても併せて調査することとした。

方法

アンケート実施施設と期間

拠点病院全施設451施設を対象とし、施設長宛にアンケート依頼を行った。施設の内訳は、都道府県がん診療連携拠点病院 (以下、都道府県拠点) 51施設、地域がん診療連携拠点病院および国立がん研究センター2病院を含む (以下、地域拠点) 354施設、地域がん診療病院46施設。施設の意見として聴取するため、回答者は施設長を原則としつつ、各部門実務者による回答の分担も可とした。アンケート期間は2021年5月24日から7月31日とした。

アンケート内容

アンケート内容は、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会やがん診療提供体制のあり方に関する検討会等で議論が行われた事項、別途医師や患者へのインタビューで必要とされた事項等を設定した。拠点病院で必要または望ましい項目である以下の11分野を対象とした。①患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題のスクリーニング、②思春期と若年成人 (Adolescent and Young Adult: AYA) 世代、③小児がん患者における長期フォローアップ、④術後管理体制における手術部位感染に関するサーベイランス、⑤緩和ケア、⑥がん患者や家族の情報入手の環境、⑦がん看護の研修、⑧がん教育、⑨医療安全管理の体制や取り組み状況についての調査や評価、⑩がん相談支援センター、⑪セカンドオピニオン。併せて、コロナ禍の影響についても自由回答とした。なお、11分野のうち、②AYA世代、③小児がん患者における長期フォローアップの結果については、別途報告するため今回の報

告には含まない。

解析方法

各設問において、拠点病院全体、都道府県拠点、地域拠点、地域がん診療病院に分けて実施割合を出し、比較した。自由回答は重複をまとめた。解析にはStata14.1 (StataCorp, College Station, TX, USA) を使用した。

結果

拠点病院451施設中253施設 (回収率56.1%) から回答を得た。その施設内訳は、都道府県拠点47/51施設 (92.2%)、地域拠点191/354施設 (54.0%)、地域がん診療病院15施設/46施設 (32.6%) であった。

患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題のスクリーニング

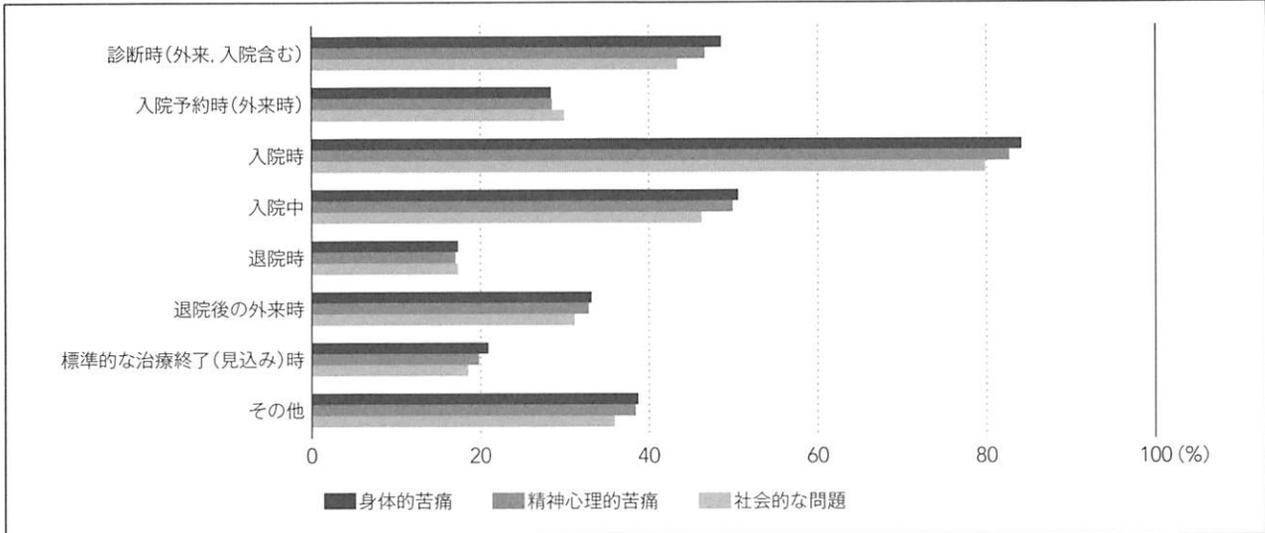
図1に患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題のスクリーニングを行う時期を示す。8割以上の施設で入院時にスクリーニングがなされ、続いて入院中、診断時に半数近くの施設でスクリーニングが行われていた。社会的な問題については、入院予約時に行う割合が身体的・精神心理的苦痛よりも多かったのが特徴的であった。その他の時期としては、各治療開始時、評価を必要とした際等、院内で決められた時期がない施設もあった。

術後管理体制における手術部位感染に関するサーベイランス

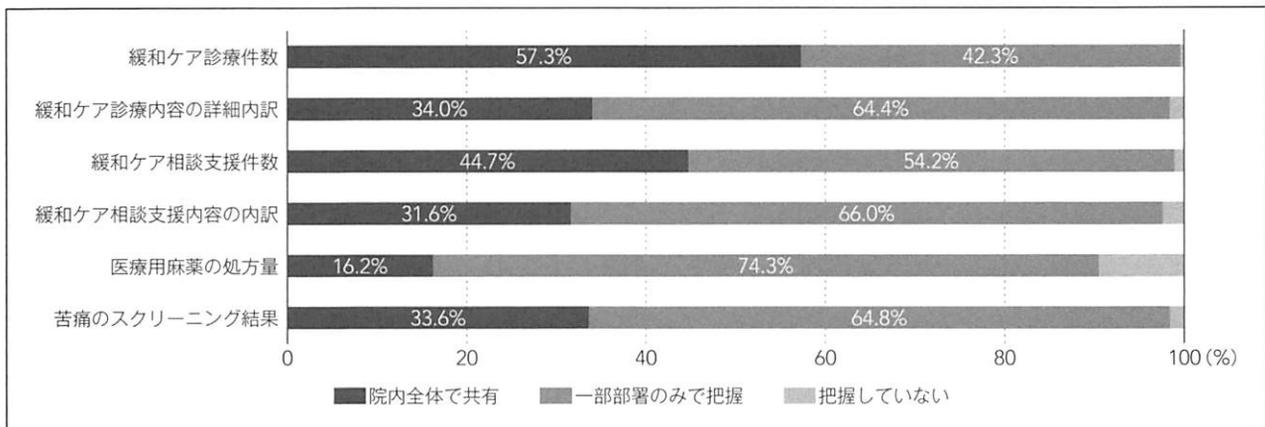
厚生労働省の院内感染対策サーベイランス (Japan Nosocomial Infections Surveillance: JANIS) への参加施設は77.5%であった。また、手術部位感染の情報共有について、院内全体で共有は37.9%、外科のみは40.3%、共有していない施設が20.9%であった。

緩和ケア

緩和ケアに係る情報の把握、分析、評価を行うべきとされている各項目についての結果を図2に示す。いずれの項目も一部部署 (多くが緩和ケアセンター会議



■図1 患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛, 社会的な問題のスクリーニングを行う時期



■図2 緩和ケアに係る情報の把握, 分析, 評価を行うべきとされている各項目の共有状況

や緩和ケア委員会等の緩和ケアチームが所属する部署)のみで把握している施設が多かったが, 緩和ケア診療件数に関しては半数以上が院内全体で共有をしていた。把握していない項目がある施設もあり, 特に「医療用麻薬の処方量」については, 院内全体の共有は16.3%, 把握していない施設も8.7%あった。緩和ケアチームの人員については, リンクナースの配置は86.6%, 人数は中央値で13.3人(1~50人)であった。管理栄養士の配置は90.1%で, 地域がん診療病院では全施設で配置していた。コロナ禍により, 緩和ケアチームラウンドの中止や定例会・委員会の休会を余儀なくされ, これら項目の把握率の低下を認めているという意見があった。

がん患者や家族の情報入手の環境

各種パンフレットの設置は99.2%とほとんどの施設で行っており, 続いて患者会等の患者へ参加を募集する掲示が85.0%, 本や雑誌の閲覧・貸出が83.4%と続いた。コロナ禍で図書コーナーの閉鎖や患者会の開催ができなくなり苦慮している施設が多い一方で, 代替として, 患者会の電話個別相談やWeb開催, 案内チラシやパンフレットのURLやQRコードの掲示, ケーブルテレビでの情報配信, 従来閲覧のみであった資料をコピーして持ち帰れるようにした等の工夫をしている施設が見られた。

■表1 がん相談支援センター

患者へのがん相談支援センター紹介方法についての施設方針(複数回答)	全体	都道府県拠点	地域拠点	地域がん診療病院
全がん患者へ紹介する体制がある	120 (47.4%)	20 (42.6%)	96 (50.3%)	4 (26.7%)
スタッフが必要と判断した際に紹介	194 (76.6%)	39 (83.0%)	143 (74.9%)	12 (80.0%)
患者から聞かれた際に紹介	182 (71.9%)	39 (83.0%)	135 (70.7%)	8 (53.3%)
その他	44 (17.3%)	15 (31.9%)	28 (14.7%)	1 (6.7%)
がん相談支援センターの設置場所				
わかりやすい(人通りの多い)場所	182 (71.3%)	39 (81.3%)	135 (70.3%)	8 (53.3%)
奥まった(人通りの少ない)場所	51 (20.0%)	5 (10.4%)	40 (20.8%)	6 (40.0%)
その他	22 (8.6%)	4 (8.3%)	17 (8.9%)	1 (6.7%)
がん相談支援センターに必ず配置すべき職種(複数回答)				
	全体			
医師(兼任可)	113 (44.3%)			
看護師	237 (92.9%)			
社会福祉士	231 (90.5%)			
精神保健福祉士	57 (22.3%)			
心理系職種(公認心理師, 臨床心理士等)	86 (33.7%)			
管理栄養士	21 (8.2%)			
その他の職種	13 (5.0%)			
特定の職種の配置は必須でない	8 (3.1%)			

がん看護の研修

院内の看護師を対象に、がん看護の研修を行っている施設は94.8%であった。院内の全看護師を対象としているのが70.8%で、開催回数は、年中央値3.8回(1~26回)であった。病棟・チームごとに行っているのは全体の34.2%で、開催回数は年中央値2.1回(1~90回)であった。コロナ禍により、コロナ対応で人員が取られ、研修の開催ができないという回答を多く認めた。

がん教育

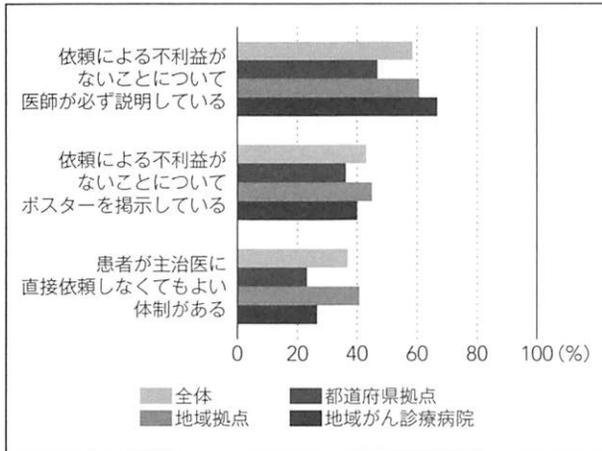
がん教育のために医療従事者を学校や職域等へ派遣したことがある施設は全体の71.5%であった。その際の資料作成に使用しているものは、文部科学省の資料が71.3%と最も多く、全国がん患者団体連合会の資料は22.1%であった。その他、国立がん研究センターがん対策情報センター(現:がん対策研究所)資料や都道府県のがん登録資料との回答があった。「金銭的補助や勤務調整等の支援が必要」との意見や、定型的な教材提供等のマニュアル化を望む意見が多くあった。

医療安全管理の体制や取り組み状況についての調査や評価

医療安全管理の体制や取り組み状況についての調査や評価についてはほとんどの施設で行っており、行っていない施設は3.6%であった。都道府県拠点では全施設で行っていた。評価機関(公的財団法人日本医療機能評価機構等)による評価を行っている施設が81.0%と最も多く、拠点病院以外の病院間(日本私立医科大学協会による医療安全相互ラウンド等)での実地調査が50.2%、拠点病院間での実地調査が25.7%と続いた。コロナ禍で実地調査は行えず、メールやWeb、紙面開催への変更を行っていた。

がん相談支援センター

がん相談支援センターについての設問の結果を表1にまとめた。がん相談支援センターに、「全がん患者へ紹介する体制がある」のは回答施設の半数以下であり、「スタッフが必要と判断」または「患者から聞かれた際に紹介」する施設がそれぞれ7割以上であった。「全がん患者へ紹介」と回答した施設での紹介のタイミングは、診断時が71.7%、入院申込時が62.5%、入院時が57.5%であった。その方法は、パンフレットや



■図3 患者がセカンドオピニオンを依頼しやすい体制づくりの具体的な取り組み (複数選択)

説明用紙等の書面の配布が92.5%で、医療スタッフからの口頭説明は65.0%、がん相談支援センターの相談員の訪問や必ずセンターへ行くように案内していた施設は2割に過ぎなかった。

設置場所については、7割以上の施設で「わかりやすい場所への設置が望ましい」と回答した。その他、「人通りの多い目立つ場所に情報発信の場を置き、実際の面談など相談対応する場所は奥まった場所がよい」との回答があった。また、センターへ配置すべき職種については、看護師と社会福祉士が9割以上と多くの施設で必要だと回答していた。

セカンドオピニオン

セカンドオピニオンを依頼しやすい体制の具体的な取り組みについて図3に示す。一つでも実施している施設割合は全体で88.9%、都道府県拠点85.1%、地域拠点91.1%、地域がん診療病院73.3%であった。都道府県拠点は全体では8割以上実施しているが、項目ごとに見ると実施割合は低かった。各項目の実施割合では、依頼による不利益がないことについて医師が必ず説明、という回答は全体の58.4%（都道府県拠点は46.8%）、不利益がないことのポスター掲示は43%（都道府県拠点は36.2%）であった。主治医に直接依頼しなくてもよい体制があるのは36.7%（都道府県拠点は23.4%）にとどまり、その依頼先としては、医師以外の医療従事者が63.4%と最も多く、外来受付やクラーク等が40.9%、文書窓口等の専用窓口が37.6%と続き、

主治医以外の医師へ依頼できる施設は7.5%であった。その他の依頼先は、がん相談支援センターや地域医療連携室であった⁵⁾。

考察

全国の拠点病院に対して実態調査を行った。今回の調査では現況報告の結果に現れない施設の実態聴取が可能となった。例えば、「緩和ケアに係る診療や相談支援の件数及び内容、医療用麻薬の処方量、苦痛のスクリーニング結果など、院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析し、評価を行い、緩和ケアの提供体制の改善を図ること」という指定要件は、全施設で必須項目となっているが、その内訳の実施有無は不明であった。今回は、「緩和ケア診療件数」「緩和ケア診療内容の詳細内訳」「緩和ケア相談支援件数」「緩和ケア相談支援内容の内訳」「医療用麻薬の処方量」「苦痛のスクリーニング結果」それぞれについて院内での共有状況について調査した。各項目の対応はさまざまで、院内全体での半数以上が共有をしているのは緩和ケア診療件数のみで、ほとんどが緩和ケアチーム等の一部の部署のみでの共有、項目によっては把握されていないものもあった。また、手術部位感染に関するサーベイランスについては、指定要件上行うことが望ましいとされるが、非実施が2割あった。全ての分野を考察できないが、以下、がん教育、がん相談支援センター、セカンドオピニオンの3点は特筆すべきかもしれない。

まずは、がん教育について、7割以上の施設でがん教育のために学校へ医療者の派遣を行っていた。その必要性は重要であるとしつつ、負担が大きいという意見が多かった。特に子どもへの教育に不安を訴える意見や、依頼方法や時期、講演内容が一定していないことが課題として挙げられた。がん教育は、文部科学省の定める新学習指導要領に盛り込まれ、2021年からは中学校でのがん教育の全面実施が始まった⁶⁾。すでに検討は始められているが、今後、学校からの依頼から教育内容までマニュアルの整備が望ましい⁷⁾。

次に、がん相談支援センターの設置場所については、以前より「患者が人知れず相談できるよう隠れた場所にあるべき」とする意見と、「目立つ場所で誰でも入

れる方がよい」とする意見が分かれており、今回の調査でも施設別で結果に差がみられた。全体にわかりやすい場所の方が良いという意見が過半数であったものの、都道府県拠点ではわかりやすい場所がよいとする意見が8割以上である一方で、地域拠点や地域がん診療病院では7割、5割と少なかった。がん専門病院でない施設では、「がん相談支援センターに入っただけで他の人ががんであることがわかってしまうので入りにくい」という患者の意見があるとの回答が多くあった。相談しやすい場所への設置は必要であり、施設により患者のニーズに合わせて設置場所を検討する必要性があることが明らかとなった。

3つ目は、セカンドオピニオンの紹介についてである。指定要件ではセカンドオピニオンの活用についての説明と、セカンドオピニオンを求めることにより不利益を被ることがない旨を明確に説明する体制の整備が要件である。一方で、患者体験調査でセカンドオピニオンの説明があったと回答した患者は34.9%だった⁸⁾。事前の患者インタビューでも、主治医からセカンドオピニオンについて説明がなかったり、言い出せなかったりした経験を聴取したため、その配慮は重要である。ただ、今回の結果から、セカンドオピニオンを促進する方法をとっている施設の割合は9割近くと決して低くはない。個別の事項については、都道府県拠点に比べて、地域拠点や地域がん診療病院では複数の掲示体制を行っており、より配慮をしている体制が明らかとなった。

最後に、コロナ禍による影響は多くの項目で認められた。対面で従来行われていた研修や患者会開催、各種相談がオンラインで実施される等、従来と同様の医療提供体制を行うために各施設での工夫が見られた。

この調査の限界として、回答した施設は拠点病院のあり方や指定要件に対して関心のある施設が回答しているという自己選択バイアスがある。都道府県拠点では9割以上で回答しているが、地域がん診療病院では回答率が3割であったため、関心の強い施設の意見と解釈しなければならない。一般に望ましいとされる事項については過大評価の傾向に注意が必要で、回答のない施設ではさらにその事項の実施実態が低い可能性がある。

結語

今回、全国の拠点病院に対して指定要件項目を中心とした実態調査を行ったことで、各施設の現況報告では今まで明らかになることのなかった現況やコロナ禍による影響が示された。今後この結果は、指定要件項目や現況報告の検討をはじめとして、がん対策推進協議会、がん診療提供体制のあり方に関する検討会に提供し、研究成果はがん対策推進基本計画で掲げた施策の実行に利活用する。

謝辞 インタビューにご協力いただいた、国立病院機構九州がんセンター藤也寸志先生、大阪医科薬科大学藤阪保仁先生、国立国際医療研究センター清水千佳子先生、四国がんセンター谷水正人先生、大阪国際がんセンター池山晴人氏、国立がん研究センター患者・市民パネルの方々、アンケート項目にご意見をいただいた市立東大阪医療センター東山聖彦先生に感謝いたします。また、調査にご協力いただいた、拠点病院施設長と回答いただいた方々へ心から感謝いたします。本研究は厚生労働省科学研究費「拠点病院の実態把握とがん医療提供体制における均てん化と集約化のバランスに関する研究」(研究代表者:若尾文彦)の助成を受けたものです。

●文献

- 1) 厚生労働省: 拠点病院とは。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/gan_byoin.html (2021年10月20日アクセス)
- 2) 山口建: がん診療連携拠点病院の課題と展望。公衆衛生77: 961-967, 2013
- 3) 厚生労働省: がん対策推進基本計画(第3期)。平成30年3月, 2018
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf> (2021年10月20日アクセス)
- 4) 厚生労働省: がん診療連携拠点病院の整備について(平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知), 2008
- 5) 厚生労働省: 第7回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ(令和3年11月30日)。参考資料6がん診療連携拠点病院等を対象としたアンケート結果。2021
<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000860134.pdf> (2021年12月16日アクセス)
- 6) 文部科学省: 中学校学習指導要領(平成29年告示)。2017
https://www.mext.go.jp/content/1413522_002.pdf (2021年10月20日アクセス)
- 7) 文部科学省: 「がん教育」の在り方に関する検討会: 学校におけるがん教育の在り方について(報告)。平成27年3月, 2015
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2016/04/22/1369993_1_1.pdf (2021年10月20日アクセス)
- 8) Watanabe T, Ichinose Y, Higashi T, et al: Experiences of patients with cancer at health care facilities in Japan: results from a nationwide survey. BMC Health Serv Res 21:1180, 2021

「厚生 の 指 標」 抜 刷

一般財団法人 厚生労働統計協会

がん診療連携拠点病院等の指定要件に関する調査

リキタケ 力武 諒子*1 ワタナベ 渡邊 ともね*1 ヤマモト 山元 遥子*1 イチノセ 市瀬 雄一*1
ニイノ 新野 真理子*1 マツキ 松木 明*2 オオタ 太田 将仁*5 サカネ 坂根 純奈*6
イトウ 伊藤 ゆり*7 ヒガシ 東 尚弘*3 ワカオ 若尾 文彦*4

目的 がん診療連携拠点病院等が定められてから20年が経ち、がん診療連携拠点病院等の指定要件項目となっているもののうち、現在のがん医療においての均てん化、集約化すべき項目の整理の必要性が求められている。指定要件項目は各施設から提出される年1回の現況報告で要件の確認が行われている。今回は、それだけでは知り得ない実態や指定要件に対する意見を施設より聴取し、均てん化、集約化すべき項目を明らかにし、今後の指定要件項目等の検討へ提言することを目的とした。

方法 全国のがん診療連携拠点病院等の施設長宛にアンケートを郵送で送付し（2021年5月24日～7月31日）、回答を依頼した。アンケートでは、①現行の指定要件各項目に対して、全施設で必要か、一部の施設で必要か、②指定要件各項目に対して、充足・確保可能か困難か、困難な場合には代替要件、③指定要件各項目への意見聴取、④行政や地域等との連携の実施の有無、⑤拠点病院のあるべき姿について調査した。新型コロナウイルス感染症感染拡大（以下、コロナ禍）による影響や現状についても併せて調査した。回答は全体と機能別に集計した。

結果 がん診療連携拠点病院等451施設中256施設（回収率56.8%）から回答が得られた。一部の施設で必要との回答が多かった項目については、既に充足困難であると多くの施設で回答していた項目が多い結果となった。「長期フォローアップの小児がん患者の支援体制」や「AYA世代患者の支援」に関する項目で、より充足困難であるという回答が多かった。コロナ禍により影響を受けた項目は、通常対面で行われていた患者会の実施やカンファレンス、医療者研修などが主であり、オンライン開催への移行が進められているものの、普及過程であったと考えられる。機能別では、都道府県がん診療連携拠点病院ではどの項目も高い割合で充足可能であった。行政、地域、その他との連携については、地域との連携が最も多く実施されていた。就学支援や院内学級の設置等の小児支援を実施している施設は少なかった。

結論 がん診療連携拠点病院等の指定要件項目による意見聴取を行い、均てん化、集約化すべきと考えられる項目が明らかとなり、各施設の現況報告では今まで明らかになることのなかった現況やコロナ禍による影響が明らかになった。

キーワード がん診療連携拠点病院、指定要件、現況報告、均てん化、集約化

I はじめに

がん診療連携拠点病院等とは、全国どこでも

質の高いがん医療を提供することができることを目標として、2001年より始まった¹⁾²⁾。国が定める指定要件を踏まえて都道府県知事が推薦

*1 国立がん研究センターがん対策研究所医療政策部研究員 *2 同特任研究員 *3 同部長
 *4 同がん対策研究所事業統括 *5 大阪医科薬科大学一般・消化器外科レジデント
 *6 同乳腺・内分泌外科レジデント *7 同医学研究支援センター医療統計室室長・准教授

した施設について厚生労働大臣が適当と認め、指定した病院である³⁾。がん医療の均てん化は、がん対策基本法第2条（平成18年法律第98号）で定められた基本理念の一つとして整備がなされてきた。しかしその取り組みについては、実態として専門医の偏在等、地域の間で格差があることが指摘されている⁴⁾。また、第3期がん対策推進基本計画では、がんの医療提供体制について引き続き均てん化の取り組みが必要とされるものと、一定の集約をすべきものがあることが指摘されているが、その具体的事項は明確でない⁵⁾。そこで、均てん化と集約化すべき取り組みについて整理を行うために、現状を把握、また現場の意見を収集するための調査が必要と考えられた。がん診療連携拠点病院等では現況報告として年1回現状の報告を行っており、それにより指定要件の確認が行われているが⁶⁾、今回は現況報告では捉えられない現在の指定要件についての施設の意見と実態を調査し、がん診療連携拠点病院について今後の指定要件等の検討を提言することを目的とした。また、2019年12月発生の新型コロナウイルス感染症（coronavirus disease-19；COVID-19）が国内の医療に多くの影響を及ぼした。指定要件項目の充足にも困難が生じることが予想され、その影響や現状についても併せて調査することとした。

Ⅱ 方 法

（1）アンケート実施施設

2021年4月時点のがん診療連携拠点病院等全施設451施設を対象とし、施設長宛に郵送にてアンケート依頼を行った。施設の内訳は、都道府県がん診療連携拠点病院（以下、都道府県拠点）51施設、地域がん診療連携拠点病院、国立がん研究センター2病院を含む（以下、地域拠点）354施設、地域がん診療病院（以下、地域がん診療）46施設。回答者は施設長としたが、詳細な回答を得るため、各部門実務者による回答の分担も可とした。Excelもしくは紙面により回答可能とした。

（2）アンケート内容

現行の指定要件各項目のうち、実態を評価、検討すべき54項目を選択、抽出した。その方法としては、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会やがん診療提供体制のあり方に関する検討会、ワーキンググループ等で議論が行われた項目、複数の医師にインタビューを行い検討が必要とされた項目⁶⁾、がん患者にインタビューを行い患者目線から必要とされる支援に対する項目⁶⁾、特に、現況報告で別紙による詳細が確認できない項目を主に選択した。すべての拠点病院で必要か、一部の拠点病院で必要か（つまり、すべてで必要とはいえない）との選択式回答とした。併せて、その項目が「充足可能、COVID-19感染拡大（以下、コロナ禍）以前から充足困難、コロナ禍により充足困難」を選択の上、困難な場合にはどのような代替要件であれば充足可能か自由記載回答とした。各項目に対する意見も募った。なお、地域がん診療病院においては自施設の指定要件でない項目も含まれているが、各項目が自施設に対する指定要件だったと仮定しての回答を依頼した。また、行政・地域医療機関・それ以外（企業や患者会等）との連携の実施について、指定要件項目には具体的な連携対象が記載されていないため、詳細の実態を調査するために必要と思われる具体的な連携対象について検討・抽出をし、「実施していない、ある程度実施している、十分に実施している」の選択形式で調査した。また、拠点病院とはどのような機能を有する施設であるべきか、という意見を自由記載回答とした。アンケート期間は、2021年5月24日から7月31日までとした。

（3）解析方法

各設問において、がん診療連携拠点病院等全体、都道府県拠点、地域拠点、地域がん診療に分け、回答結果と割合を算出した。自由記載回答については、各項目で重複した回答をまとめ、一覧とした。すべての解析にはStata14.1（Stata-Corp, College Station, TX, USA）を使用した。

第69巻第6号「厚生指標」2022年6月

表1 指定要件意見アンケートで「一部の拠点病院で必要」と回答した施設割合

(単位 %)

	全体	都道府県 拠点 ¹⁾	地域 拠点 ¹⁾	地域がん 診療 ¹⁾
長期フォローアップの小児がん患者の支援体制	65.1	60.4	64.6	86.7
臨床研究コーディネーターの配置	43.5	33.3	43.2	80.0
生殖機能温存の体制（患者の希望確認や生殖医療の情報共有等）	41.6	33.3	41.1	73.3
歯科医師を対象とした口腔健康管理等の研修実施への協力	40.4	43.8	38.0	60.0
当該医療圏に居住するがん患者の2割程度の診療実績	39.2	29.2	40.6	53.3
AYA世代（思春期と若年成人）患者への支援体制（医療機関やがん相談支援センターへの紹介等）の整備	36.5	50.0	31.8	53.3
他施設と連携するために、わが国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）における地域連携クリティカルパスの整備と使用	35.3	33.3	33.3	66.7
当該医療圏における学校や職域より依頼があった際に医療従事者の派遣をする等の、がん教育の実施	34.1	29.2	35.4	33.3
放射線治療のべ患者数 年間200人以上	32.9	37.5	28.6	73.3
政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究（国や地方公共団体が自ら実施もしくは委託した研究）への協力	32.2	18.8	33.3	60.0
がんに係る薬物療法（ホルモン療法のみは除く）のべ患者数 年間1,000人以上	31.0	20.8	30.2	73.3
医療圏におけるがん診療に携わる医師をはじめとした医療従事者を対象とした、放射線治療・薬物療法の推進および緩和ケア等に関する研修の実施	30.6	25.0	28.6	73.3
未承認新規医薬品使用の際の十分な検討と事後評価の実施	29.8	27.1	28.6	53.3
悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上	27.1	20.8	26.6	53.3
わが国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）すべてに対する、クリティカルパスの整備	27.1	29.2	23.4	66.7
参加・実施中の治験における、対象がん種および薬剤名等の公開	26.3	22.9	25.0	53.3
自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握評価について、拠点病院間での情報共有と相互評価や地域に対する広報	24.7	14.6	26.6	33.3
臨床研修医および1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師が全員緩和ケア研修会すべてのプログラムを修了	23.5	20.8	21.9	53.3
診断から治療開始までの間に全患者に対して社会的な問題についてのスクリーニングを行う	23.1	22.9	21.4	46.7
緩和ケアチームの新規介入患者数 年間50人以上	23.1	22.9	24.0	13.3
年1回以上の地域医療機関とのカンファレンスの開催	22.7	18.8	22.9	33.3
相談支援に関するがん患者団体との連携協力体制の構築	22.7	14.6	22.9	46.7
年1回以上、クリティカルパスの適合状況（バリエーション等）を院内で把握し共有する	22.7	31.3	19.3	40.0
退院後の、がん疼痛および呼吸困難をカバーした院内の症状緩和マニュアルの整備	22.7	22.9	21.4	40.0
院内外の歯科医師との連携による、がん患者の口腔健康管理	21.6	18.8	21.4	33.3
アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制がある（実績がある）	20.4	20.8	17.2	60.0
院内がん登録数 年間500件以上	20.0	16.7	17.7	60.0

注 1) 都道府県拠点：都道府県がん診療連携拠点病院。地域拠点：地域がん診療連携拠点病院。地域がん診療：地域がん診療病院

表2 「困難」（コロナ禍に関係なく）と回答した施設割合

(単位 %)

	全体	都道府県 拠点 ¹⁾	地域 拠点 ¹⁾	地域がん 診療 ¹⁾
長期フォローアップの小児がん患者の支援体制	42.0	35.4	42.2	60.0
他施設と連携するために、わが国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）における地域連携クリティカルパスの整備と使用	32.2	22.9	32.3	60.0
臨床研究コーディネーターの配置	31.8	29.2	29.7	66.7
診断から治療開始までの間に全患者に対して社会的な問題についてのスクリーニングを行う	29.4	33.3	28.1	33.3
生殖機能温存の体制（患者の希望確認や生殖医療の情報共有等）	25.1	20.8	24.5	46.7
AYA世代（思春期と若年成人）患者への支援体制（医療機関やがん相談支援センターへの紹介等）の整備	24.7	27.1	22.4	46.7
自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握評価について、拠点病院間での情報共有と相互評価や地域に対する広報	23.9	29.2	22.9	20.0
診断から治療開始までの間に全患者に対して身体的・精神的苦痛のスクリーニングを行う	23.9	16.7	25.0	33.3
当該医療圏に居住するがん患者の2割程度の診療実績	22.0	16.7	22.9	26.7
年1回以上、クリティカルパスの適合状況（バリエーション等）を院内で把握し共有する	20.8	16.7	21.4	26.7
わが国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）すべてに対する、クリティカルパスの整備	20.4	16.7	19.8	40.0
未承認新規医薬品使用の際の十分な検討と事後評価の実施	20.0	8.3	19.8	60.0
アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制がある（実績がある）	19.6	25.0	17.7	26.7
自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握評価	18.8	16.7	18.8	26.7
臨床研修医および1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師が全員緩和ケア研修会すべてのプログラムを修了	16.1	18.8	14.1	33.3
政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究（国や地方公共団体が自ら実施もしくは委託した研究）への協力	15.3	10.4	14.1	46.7
退院後の、がん疼痛および呼吸困難をカバーした院内の症状緩和マニュアルの整備	14.9	14.6	14.6	20.0
参加・実施中の治験における、対象がん種及び薬剤名等の公開	14.9	18.8	13.0	26.7
歯科医師を対象とした口腔健康管理等の研修実施への協力	12.9	12.5	12.5	20.0
放射線治療のべ患者数 年間200人以上	11.8	6.3	8.3	73.3
医療圏におけるがん診療に携わる医師をはじめとした医療従事者を対象とした、放射線治療・薬物療法の推進および緩和ケア等に関する研修の実施	11.0	12.5	8.3	40.0
がん患者が診断初期より相談支援センターの周知が図られる体制整備	11.0	22.9	7.8	13.3
がんに係る薬物療法（ホルモン療法のみは除く）のべ患者数 年間1,000人以上	10.2	4.2	6.8	73.3

注 1) 都道府県拠点：都道府県がん診療連携拠点病院。地域拠点：地域がん診療連携拠点病院。地域がん診療：地域がん診療病院

Ⅲ 結 果

がん診療連携拠点病院等451施設中256施設（回収率56.8%）から回答を得た。そのうち、都道府県拠点48/51施設（94.1%）、地域拠点193/354施設（54.5%）、地域がん診療15施設/46施設（32.6%）であった。

表1に指定要件項目のうち、「一部の拠点病院で必要」と回答した施設割合が20%以上であった上位27項目を降順に示した。全体の他、都道府県拠点、地域拠点、地域がん診療と機能別の回答割合も示した。「長期フォローアップの小児がん患者の支援体制」が65.1%と最も高かった。臨床研究コーディネーターの配置や生殖機能温存、AYA世代患者の支援についても、多くの施設で一部の拠点病院で必要と回答しており、特に一部の拠点病院での集約・連携システムの構築が必要という意見が多く上がった。

表2では、コロナ禍以前より充足困難と回答した施設割合が10%以上であった上位23項目を降順に示した。全体と施設分類別の回答割合も示した。「長期フォローアップの小児がん患者

の支援体制」については、充足困難であると回答した施設が42.0%と最も高かった。都道府県がん拠点病院でも35.4%で充足困難と最も高かった。充足困難と回答した施設割合が高かった項目は、一部の施設で必要との回答が多かった項目と重複していた。

また、コロナ禍により充足困難となった項目は、患者会の実施やカンファレンス、医療者研修といった対面で通常行われていたものが主だった。対面を中止しオンライン開催を行うも、オンラインには患者や医療者共に慣れておらず、潤滑に行うには厳しい状況であるという意見が多数あった。

表3では人員確保について、確保困難であると回答した施設割合を降順に並べ、全体と施設分類別の回答割合も示した。緩和ケアチームについての人員確保は、特に緩和ケア医、精神科医、医療心理士でいずれも3割近くで確保困難であった。特に医療心理士は都道府県拠点でも37.5%と高い割合で確保困難と回答した。そもそも医療心理士は少なく採用が難しい状況で確保困難であるという回答が多かった。また、全体の2割で確保困難とされたがん専門薬剤師に

表3 確保困難であると回答した施設割合

(単位 %)

	全体	都道府県 拠点 ¹⁾	地域拠点 ¹⁾	地域がん 診療 ¹⁾
専任 ²⁾ の緩和ケアチームの精神科医	33.7	22.9	33.3	73.3
緩和ケアチームの医療心理士（公認心理師含む）	32.5	37.5	28.6	66.7
専任 ³⁾ の薬物療法医	29.8	6.3	31.8	80.0
専従の緩和ケア医	29.4	14.6	29.7	73.3
専任の放射線治療専門看護師	27.8	10.4	28.6	73.3
緩和ケアチームの社会福祉士	23.5	18.8	25.5	13.3
専任のがん専門薬剤師	20.4	14.6	19.3	53.3
医療安全管理専任の薬剤師	20.4	8.3	22.4	33.3
専従の2人以上の放射線治療の放射線技師	16.5	4.2	14.6	80.0
専任の放射線治療技術者（医学物理士含む）	15.7	8.3	13.0	73.3
専従の放射線治療医	14.1	8.3	10.4	80.0
緩和ケアチームの薬剤師（緩和薬物療法認定薬剤師含む）	13.7	12.5	13.5	20.0
専従の病理診断医	12.5	8.3	8.3	80.0
専任の細胞検査士	12.2	6.3	12.5	26.7
専従の院内がん登録実務者（中級認定者）	12.2	12.5	9.9	40.0
相談員研修・基礎研修を修了した専従の相談支援員	11.8	12.5	9.9	33.3
相談員研修・基礎研修を修了した専任の相談支援員	11.4	12.5	10.4	20.0
緩和ケアチームの専従看護師	10.6	6.3	10.9	20.0
がん診療医	10.2	2.1	9.4	46.7
専任の放射線診断医	10.2	4.2	8.3	53.3
医療安全管理者（医師）	10.2	8.3	10.4	13.3
外来化学療法室専従の看護師（がん看護専門、がん薬物療法専門看護師含む）	7.5	6.3	6.3	26.7
医療安全管理専任の看護師	3.1	2.1	3.6	0.0

注 1) 都道府県拠点：都道府県がん診療連携拠点病院。地域拠点：地域がん診療連携拠点病院。地域がん診療：地域がん診療病院
2) 専任：就業時間の5割以上、当該診療に従事していること（兼任可）
3) 専従：就業時間の8割以上、当該診療に従事していること

表4 行政・地域医療機関等・それ以外との連携を実施していない施設割合

(単位 %)

	全体	都道府県 拠点 ¹⁾	地域 拠点 ¹⁾	地域がん 診療 ¹⁾
行政との連携				
院内学級の設置等による就学支援の充実	48.6	29.2	50.0	93.3
行政による訪問調査の受入	24.3	27.1	21.9	46.7
治療や療養生活に対する助成・給付制度整備に関する行政への情報提供	22.7	10.4	24.5	40.0
がん検診受診率向上のための協議および対策	21.2	12.5	22.9	26.7
都道府県がん対策推進計画策定への参画	19.6	4.2	22.4	33.3
都道府県がん診療連携協議会等での行政担当者との情報共有	3.1	2.1	3.1	6.7
地域の医療機関等との連携				
妊孕性温存希望患者の受入、紹介	12.9	2.1	13.5	40.0
地域の医療機関との診療連携（人事交流、技術・情報提供）	5.9	6.3	5.2	13.3
地域連携クリティカルパスの運用	5.5	4.2	5.2	13.3
他施設の相談支援センターとの連携	4.7	4.2	4.7	6.7
地域のがん医療に携わる医療者に対する研修会の開催	4.7	8.3	3.1	13.3
都道府県がん診療連携協議会の部会活動	2.0	2.1	1.0	13.3
地域の医療機関との患者相互受入、紹介	0.4	2.1	0	0
入退院時の地域の医療機関との情報共有	0.4	2.1	0	0
セカンドオピニオンの受入、紹介	0.4	2.1	0	0
行政・医療機関以外の組織との連携				
就学支援のための学校（校医含む）との医療情報共有	46.7	22.9	49.5	86.7
就労支援のための企業（産業医等）との医療情報共有	27.5	18.8	26.6	66.7
アピランス（外見）ケア支援のための外部企業との連携	20.0	22.9	18.8	26.7
治療と就労の両立支援のための企業やハローワーク、産業保健センター等との連携	11.0	2.1	10.4	46.7
患者会との情報共有や活動支援	7.5	10.4	6.3	13.3

注 1) 都道府県拠点：都道府県がん診療連携拠点病院、地域拠点：地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療：地域がん診療病院

については、日本病院薬剤師会の「がん薬物療法認定薬剤師」もしくは日本臨床腫瘍薬学会の「外来がん治療認定薬剤師」であれば確保可能と回答した施設が多くあった。指定要件項目全体を通して、都道府県拠点では充足困難と回答した施設の割合は低く、地域がん診療では充足困難と回答した施設の割合が高かった。

指定要件項目全体に対する自由記載意見としては、指定要件そのものの見直しが必要、方策の定義やその根拠が不明なものがあり各要件の定義を明確にすべき、一律な基準せずに地域によって要件を変える、診療科もしくは疾病単位で公的に認定する方法があってもよい、拠点病院間の格差もあるので拠点病院間の連携が大切、という意見があった。とりあえず要件を満たすことが目的となっているものもあり、患者のためになっているのかという指摘もあった。

行政・地域医療機関・それ以外との連携については、実施していないと回答した施設割合を全体と施設分類別に表4に示した。地域の医療機関等との連携はほとんどの施設で実施されていた。院内学級の設置等による就学支援の充実では48.6%、就学支援のための学校との医療情報共有についての連携は46.7%と、全体の半数

近くの施設で実施されていなかった。いずれの項目についても、都道府県拠点は他の施設群と比べてより多く実施しており、地域がん診療では実施していない割合が高かった。

がん診療連携拠点病院とはどうあるべきか、という自由記載の回答については、最先端のがん医療や緩和ケアを提供する、地域の医療機関との連携・中心的な役割になる、看取りまでの身体的精神的支援を行う等の様々な意見があった。

Ⅳ 考 察

今回、全国のがん診療連携拠点病院等に対して、がん診療連携拠点病院等の指定要件についての現状と意見について調査を行った。本来、指定要件項目はすべての施設で充足すべき項目で成り立っているため、今回の調査で充足困難である項目が明らかになったことで、現況報告の結果に現れない施設の実態や意見を聴取することができた。

今回の調査結果で、指定要件項目において、すべての拠点病院で必要、と回答した施設が多いところはより均てん化が求められている項目

で、一部の拠点が必要、と回答した施設が多いところは、より集約化が求められている項目であるということを表している。集約化が必要と考えられる項目は、一部の施設で必要と多くの施設が回答していた項目であり、それが充足困難であると回答した施設が多い項目と重複していることから支持される。長期フォローアップによる小児がん患者の支援体制や就学支援、生殖機能温存等、小児やAYA世代に関連する事項に関しては、充足困難で、集約化すべきと回答した施設が多かった。小児に関連する事項については、小児がん拠点病院等への集約をすべき項目として多くの意見があった。一概に集約といっても、支援は均てん化して行われなければならない、自施設患者を小児がん拠点病院や専門施設と連携させることに関しては、全施設で行わなければならないと考える。その連携体制を整えることが集約化を行うにあたり、重要な課題である。

また、人員に関する指定要件項目については、がん専門薬剤師等の資格を取得した医療従事者や、研修を修了した相談支援員についての確保が特に難しく、施設内で育てて資格取得に至っても、その人頼りになってしまい、継続確保が難しいとの回答が散見された。資格者が産育休や病休で一時的に不在になったり、他の施設への異動をしたりすることで施設全体の認定が揺らぐことに、資格者自身の負担にもつながるとの指摘もあった。個人への負担がないような実現可能な指定要件項目を作成することが重要と考えられる。

また、コロナ禍による影響も大きく、COVID-19患者治療に人員を取られ、手術や入院制限があったことにより満たせない指定要件項目もあり、一時的な要件緩和を希望する意見も多くあった。また、研修や患者会開催、各種相談のオンライン実施へのハードルは高く、整備が難しく、今後の課題であるだろう。

がん診療連携拠点病院等があるべき姿に対しては、多くの施設で様々な意見があった。最先端の医療を中心に行う施設、地域と連携して地域の施設の中核となる施設、診断から看取りま

ですべてを担う施設、拠点病院の中にも様々な施設があるということが明らかになった。

この調査の限界として、回答した施設は拠点病院のあり方や指定要件に対して関心のある施設が回答しているという自己選択バイアスがある。都道府県拠点では9割以上で回答しているのでそのバイアスは低いと考えられるが、地域がん診療では回答率が3割であったため、そのバイアスについて考慮しなければならない。ただし、がん診療連携拠点病院等のあり方に関心のある施設でも、高い割合で充足・確保困難である項目については、回答のない施設ではさらに高い割合で充足困難になることが予想される。

今後この結果は、がん対策推進協議会、がん診療提供体制のあり方に関する検討会に提供し、研究成果はがん対策推進基本計画で掲げた施策の実行に利活用する。

V 結 語

今回、全国のがん診療連携拠点病院等に対して指定要件項目の意見聴取、実態調査を行ったことで、均てん化、集約化すべきと考えられる項目が明らかとなり、各施設の現況報告では今まで明らかになることのなかった現況やコロナ禍による影響が示された。今後のがん診療連携拠点病院等のあり方に対する大きな意味を持つ調査であった。

謝辞

本研究は、令和2年度厚生労働省科学研究費「がん診療連携拠点病院等の実態把握とがん医療提供体制における均てん化と集約化のバランスに関する研究」（課題番号20EA100、研究代表者若尾文彦）の助成を受けて行った研究の一部をまとめたものである。アンケートを作成する際にインタビューを引き受けていただいた、国立病院機構九州がんセンター藤也寸志先生、大阪医科薬科大学藤阪保仁先生、国立国際医療研究センター清水千佳子先生、四国がんセンター谷水正人先生、大阪国際がんセンター池山晴人氏、国立がん研究センター患者・市民パネ

第69巻第6号「厚生指標」2022年6月

ルの方々、アンケート作成にご意見いただいた市立東大阪医療センター東山聖彦先生に感謝いたします。また、調査にご協力いただいた、がん診療連携拠点病院等施設長と回答いただいた方々へ心から感謝いたします。本調査の回収や集計に関わっていただいた、がん対策研究所医療政策部の方々へもお礼申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省. がん診療連携拠点病院等とは. (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/gan_byoin.html) 2021.10.29.
- 2) 山口建. がん診療連携拠点病院の課題と展望, 公衆衛生 2013 : 77(12) : 961-7.
- 3) 厚生労働省. がん診療連携拠点病院の整備について (平成20年3月1日健発第0301001号)
- 4) 厚生労働省. 資料6 : がん診療連携拠点病院等における診療提供体制について. (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000186420.pdf>) 2022.5.10.
- 5) 厚生労働省. がん対策推進基本計画 (第3期). (<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>) 2021.10.29.
- 6) 厚生労働省. がん診療連携拠点病院等の実態把握とがん医療提供体制における均てん化と集約化のバランスに関する研究 (202008030A). (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/146522>) 2021.10.29.

令和4年6月21日

四国がんセンター
名誉院長 谷水正人先生

国立がん研究センターがん対策研究所
医療政策部
東尚弘

アンケート作成のお礼と結果のご報告

拝啓

平素より大変お世話になっております。

昨年実施いたしました「がん診療連携拠点病院等の指定要件に関する調査」（厚生労働省科学研究費：がん診療連携拠点病院等の実態把握とがん医療提供体制における均てん化と集約化のバランスに関する研究：研究代表者：若尾文彦）では、アンケートを作成するにあたりインタビューにご協力いただき、誠にありがとうございました。結果につきまして、第7回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ（令和3年11月30日）の参考資料6として公開されました。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000860134.pdf>

現在、指定要件の改正に向けてワーキンググループが実施されており、その資料として用いられております。

また、結果について論文掲載されましたので、そちらも併せて送付いたします。

A.指定要件意見アンケートは「厚生指標」に、B.実態調査アンケートは「病院」に掲載されておりますので、ご査収ください。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

敬具

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1
国立研究開発法人 国立がん研究センター
がん対策研究所 医療政策部
Tel : 03-3542-2511(内線1602)
Mail : hsr@ncc.go.jp

令和4年7月吉日

全国がんセンター協議会
病院長 殿

公益財団法人がん研究振興財団
理事長 堀田 知光

がんに関する冊子のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より当財団の事業につきまして、格別のご理解・ご協力を賜りまして厚く御礼申し上げます。

さて、当財団は一般の方々にがんとその予防に関する正しい知識、情報を提供することを目的とした広報事業として、冊子等を作成し普及啓発に努めております。

今年度につきましては、

- ① 早期発見、治療につなげるための検診について解説した『がん検診』
- ② がんの正しい知識の普及とがん予防の啓発についてまとめた『やさしいがんの知識』

を作成致しました。

つきましては、上記冊子をご送付申し上げますので、ご活用いただければ幸いです。

末筆になりますが、政府の「第3期がん対策基本計画」においても、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実が全体目標として掲げられておりますので、ご理解の程宜しくお願い申し上げます。

敬具

(同封冊子)

- ・がん検診 2022
- ・やさしいがんの知識 2022

※後日、各施設に2部ずつ配布いたします。

お問合せ：公益財団法人 がん研究振興財団
〒104-0031 東京都中央区京橋2丁目8番8号 新京橋ビル5階
Tel 03-6228-7297 Fax 03-6228-7298 E-mail : info@fpcr.or.jp

(資料10)

愛媛県におけるがんの医科歯科連携推進に向けて

- がん専門病院でも「全ての患者」に「必要な口腔管理」を提供できない。
- 重要度の高い患者の口腔ケアを優先的に対応せざるを得ない。
- 病院内で「がん医科歯科連携システム」が構築/活用されていない

上記のような理由にて、紹介状なしやがん治療内容を伝えずに歯科医院を受診している場合がある。それは、患者さんにとっても歯科医院にとっても不利益が生じる。

すべてのがん患者さんが、がん治療中も必要な歯科治療・口腔管理を安心して受けられる体制を構築する必要があるが、病院歯科だけでは対応が難しく、「歯科開業医の先生方」との連携が必要となる。

そのための方策として、下記の事項を行いたい。

■県内の歯科医療従事者のがんについてのレベルアップ

- ・ 歯科医師、歯科衛生士向けのがん関係講習会開催
 - ▶ 歯科衛生士会は開催予定
- ・ 歯科衛生士会の協議会への参加

■県内での医科歯科連携の構築、歯科医師会とのさらなる連携

- ・ がん治療医の先生方に負担のかからない仕組み
 - ▶ 地域連携室等で対応（紹介先の歯科医院の選定、診療情報提供書作製）
 - ▶ 担当医の先生は書類の内容チェックと捺印を行う（負担軽減）
- ・ かかりつけ歯科の先生方がわかりやすい仕組み
 - 依頼が少ないと依頼内容や算定、書類がわかりにくい
 - ▶ 県内で医科歯科連携に関する書類を統一してどの病院から来ても同じ対応
 - ▶ 紹介状に必要な書類や処置別の対応方法の要点を同封等

参考

開業歯科医院における周術期口腔機能管理計画策定数

		算定医療機関	算定回数
1位	広島県	838	5496
32位	愛媛県	37	289

2022年度 年間スケジュール

日時	開催会	内容	場所
4月21日(木) 18:00～19:30	幹事会(WEB)	(協議事項) ・令和4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
6月21日(水) 18:00～19:00	PDCA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
6月24日(金) 14:00～15:30	がん登録専門部会(WEB)		
7月13日(水) 15:00～16:00	がん地域連携専門部会(WEB)		
7月14日(木) 18:00～19:00	がんの集学的治療専門部会(WEB)		
7月14日(木) 13:30～15:00	がん相談支援専門部会(WEB)		
7月8日(金) 18:00～19:15	緩和ケア専門部会(WEB)		
8月6日(土) 10:15～11:00	役員会(WEB)	(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	四国がんセンター
	報告会(WEB) (専門部会報告)	・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	
9月27日(火) 14:00～15:00	がん看護専門部会	(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
10月13日(木) 18:00～19:30 (※議題によりメール会議 またはWeb会議)	幹事会	(協議事項) ・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
	PDCA部会 がん登録専門部会 がん地域連携専門部会 がんの集学的治療専門部会 がん相談支援専門部会 緩和ケア専門部会	(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
調整中			
1月12日(木) 17:30～19:00	報告会 (専門部会報告)	・各専門部会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
1月19日(木) 17:30～19:00			
1月24日(火) 14:00～15:00	がん看護専門部会	(連絡・協議事項) ・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

(資料12)

2023年度 がん診療連携協議会年間スケジュール (案)

項目	日程
第20回 日本臨床腫瘍学会学術集会	2023年3月16日(木) - 18日(土)
幹事会候補日	◎ 2023年4月13日(木)
	○ 2023年4月27日(木)
第28回 日本緩和医療学会学術大会	2023年6月30日(金) - 7月1日(土)
役員会、専門部会報告会候補日	◎ 2023年7月29日(土)
	2023年8月5日(土)
第82回 日本癌学会学術総会	2023年9月21日(木) - 23日(土)
幹事会候補日	2023年10月5日(木)
	2023年10月12日(木)
専門部会報告会候補日	2024年1月11日(土)
	2024年1月18日(土)

☆☆☆ 愛媛県緩和ケア研修会 PEACE のご案内 ☆☆☆

2022年11月吉日

医師会員各位

愛媛県緩和ケア推進センター
愛媛県がん診療連携協議会

謹啓

平素より緩和ケアの普及推進にご尽力を賜り感謝申し上げます。

さて、令和5年度緩和ケア研修会 PEACE の開催についてご案内させていただきます。この研修会は、がん対策推進基本計画に基づくもので、受講修了者（医師）には厚生労働省健康局長名による修了証書が発行され、氏名が公表されます。「B001 22 がん性疼痛緩和指導管理料 200点」の算定には、本研修修了が要件とされています。

なお、開催指針の改正により、e-learningによる事前学習とロールプレイなどを実施する集合研修を組み合わせた形式で実施しておりますが、今後の新型コロナウイルス感染拡大の状況により開催方法の変更や中止となる場合もあります。つきましては、研修会の開催日程を下記のとおりご案内いたしますので、受講予定の皆様には、e-learningの修了証書を添付のうえ、FAX送信（本紙裏面）またはメールでお申し込みください。（e-learningの受講方法については別紙1をご参照ください。）なお、参加状況は、施設毎に異なっており、随時ホームページに更新いたします。受講の際には、各拠点病院の担当者に直接ご確認をお願いします。

謹白

開催日程	申し込み期限	申込先（問い合わせ先）
2023年3月11日(土)	2023年1月20日(金)	四国がんセンター がん診療連携協議会事務局：武智 祥江 TEL：089-999-1111 FAX：089-999-1100 メール：519-tsupport@mail.hosp.go.jp
2023年4月15日(土)	2023年2月17日(金)	住友別子病院 がんセンター事務担当：横井 美由紀 TEL：0897-37-7111 FAX：0897-37-7121 メール：miyuki_yokoi@ni.sbh.gr.jp
2023年5月20日(土)	2023年3月17日(金)	済生会今治病院 総合医療支援室：柚山 直哉 TEL：0898-47-2571 FAX：0898-47-2826 メール：n-yuyama@imabari.saiseikai.or.jp
2023年6月24日(土)	2023年4月21日(金) ※院内研修医等の希望者を優先するためお断りする場合がありますので、ご承知おきください。	愛媛大学医学部 総務課企画・広報チーム：上甲 通子 TEL：089-960-5225 FAX：089-960-5131 メール：mekoho@stu.ehime-u.ac.jp
2023年7月8日(土)	2023年5月12日(金)	松山赤十字病院 がん診療推進室：大西 麻弓 TEL：089-926-9630 FAX：089-926-9614 メール：ganshinryo@matsuyama.jrc.or.jp
2023年7月29日(土)	2023年5月26日(金)	愛媛県立中央病院 事務局総務医事課：富田 隆幸 TEL：089-947-1111 FAX：089-943-4136 メール：tomita-takayuki@pref.ehime.lg.jp
2023年8月19日(土)	2023年6月16日(金) ※南予地区の方限定	市立宇和島病院 医事課：清家 さゆり TEL：0895-25-1111 FAX：0895-26-6560 メール：seike_sayuri@uwajima-mh.jp
フォローアップ研修会 2023年9月30日(土)	上記研修会修了者のためのフォローアップ研修会です。 2023年7月初旬に案内いたします。なおフォローアップ研修会は「がん性疼痛緩和指導管理料」算定には関係しません。	

- 詳しくは緩和医療学会 PEACE プロジェクト (<http://www.jspm-peace.jp/>) をご参照ください。



下記を記載の上、それぞれの主催拠点病院宛にお申込みください。

FAX 番号 () 《送信票不要》
宛 先 () 病院 () 宛て

☆☆☆愛媛県緩和ケア研修会申込書☆☆☆

① 2023年 () 月 () 日 - () 日 開催の緩和ケア研修会に
申し込みます。

② 受講者氏名 (同一医療機関で複数名応募の場合は、優先順位を付けて下さい)

優先順位 (複数の場合)	ふりがな 氏名	所属医療機関 診療科等名	職種 (○で囲む)	医籍登録番号 (医師のみ記入)
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	

医師以外の医療スタッフには、愛媛県知事名による修了証書が発行されます。

③ 連絡の方法:

氏名 (代表者1名)、電話番号、FAX 番号、メールアドレス

④ 備考欄

e-learning の受講方法

1. 下記サイトにアクセス

<https://peace.study.jp/rpv/>

厚生労働省

がん等の診療に携わる医師等 に対する緩和ケア研修会 e-learning

PEACE

本サイトは「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針（平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知）」に則り実施される緩和ケアの知識を習得するためのオンライン学習サイトです。がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師、またこれらの医師・歯科医師と協働し、緩和ケアに従事するその他の医療従事者を対象としています。

平成30年度以降の緩和ケア研修会は、「e-learning」と「集合研修1）」で構成され、双方の修了をもって、緩和ケア研修会修了となります。緩和ケア研修会を受講される方は、こちらのe-learningを修了の上、2年以内にかん診療連携拠点病院等で開催されている「集合研修」を受講してください。

1)集合研修の開催情報は、各都道府県のがん対策当課にお問い合わせください。

e-learning 受講から集合研修受講までの流れについて

PDF

動画

- がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会開催指針(PDF)
- e-learning受講から集合研修受講までの流れ(PDF)**
- e-learning受講から集合研修受講までの流れ(動画)**
- PEACEプロジェクトについて

information
2022.7.26 【お知らせ】 夏季休業について
2022.7.5 【お知らせ】 医師・歯科医師以外の医療従事者の登録職種を追加しました
2022.5.30 【重要】 アクセス障害発生のお詫びと復日について
2022.3.4 【重要】 サーバー通信障害について（2022年4月12日追記あり[太字部

2.e-learning 受講から集合研修受講までの流れについて、動画の視聴またはPDFを一読。

3.2 の手順のとおり新規登録～e-learning 修了証書の印刷まで実施。

4.印刷した e-learning 修了証書を添付のうえ、研修会へ参加申込。

(資料14)

● 議案

*愛媛県がん診療連携協議会（協議会）が『愛媛県がん情報データベース』★を構築し、『研究利用』という枠組みで利用する。

データベースの構築・管理は協議会がん登録専門部会と四国がんセンター臨床研究センターがん予防疫学研究部愛媛県がん登録室が共同して行う。

● 説明

➤ 愛媛県がん情報データベース★：以下の3データを要素とするデータベース

- ①院内がん登録0年データ
- ②院内がん登録予後付きデータ（3年、5年）
- ③東班 QI データ：国立がん研究センター（国がん）がおこなう「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会 Quality Indicator 研究」（以後東班 QI 研究、別添2『がん診療均てん化のための臨床情報データベース構築と活用に関する研究』16版）

いずれも個人情報は削除したデータである。

➤ データベースの作成

1. 上記①②については毎年協議会が事業として集計し、『がん登録で見る愛媛県のがん診療』のタイトルで刊行・公表している。③については県内の全拠点病院がデータを東班に提出している。いずれも例年提出しているものなので各病院では新しい作業は発生しない。①②③いずれも、施設長の許可があればデータをがん登録専門部会および国がん東班から受療できる。
2. ①②③を協議会参加施設・施設長の許可のもと愛媛県がん登録室が提供を受ける。
3. データベースはセコム管理された鍵のかかる部屋★★でインターネットに接続されていない、パスワード管理され、盗難防止チェーンで不動化された PC に保存する。

★★『全国がん登録』実務を行っているセキュリティが高い『愛媛県がん登録室』を想定している。

➤ 『研究利用』と言う枠組みの目的

1. 愛媛県の院内がん登録集計は、事業集計という形で行っているもので、形の決まった集計結果は提供できるものの、県内外のがん診療関係者から要望されても、研究的な枠組みとなる特別な形のデータの提供は行っていない。一方、東班 QI 研究のデータも院内がん登録と DPC データを突合せた重要なデ

データベースであるが、東班にデータがあるため県内では報告書に記載された集計結果を PDCA 部会で利用するにとどまっている。

愛媛県がん情報データベースを作成することで、愛媛県のがん診療の形、均霈化、詳しいがん情報や新しい臨床研究の基礎データなどを県民、医療者に提供することが可能となる。

➤ 枠組みの形と今後の流れ

1. 愛媛県がん診療連携協議会参加施設長がデータ収集に同意する（現議案）
2. ①②③の 3 つのデータの作成と管理を行う臨床研究『愛媛県のがん情報を活用するための愛媛県がん情報データベース構築と活用に関する研究』を、四国がんセンター倫理審査委員会で審査する。（役員会承認後）
 - 計画書作成と審査申請は愛媛県がん登録室長・がん登録専門部会長・PDCA 副部会長である四国がんセンター寺本が行う。（以後、愛媛県がん登録室長・がん登録専門部会長の立場にあるものが引き継ぐ）
3. 集計事業の範囲にあるデータ集計・公表は倫理審査の結果にかかわらずこれまで通り続ける。
4. 倫理審査委員会承認後、利用申請が可能になる。
5. 利用希望者は愛媛県がん登録室に相談の上、テーマ目的に合わせて、サブ解析として四国がんセンター倫理審査委員会へ申請書を書き、承認後データ提供を受ける。迅速審査を想定している。
 - 施設名顕名で集計する研究申請の場合は愛媛県がん登録室から協議会幹事会 ML を通し、関係施設に連絡し、同意が得られない施設がある場合は匿名（A 病院～G 病院, or A 病院～M 病院）とする。

➤ データ利用事例例（案）

1. 子宮 HPV 関連がんの罹患と予後の把握
 - Tis を含めた場合子宮頸がんは 90%以上が HPV 関連癌である。四国がんセンターの院内がん登録では、2016-20 年の自施設診断例と責任症例は 86 件、そのうち腺癌 NOS と HPV 関連腺癌 (HAC) は合わせて 66/86 件であるが、IB-IVB では 33/53、IIA-IVB では 11/26 と少数派になり、HPV 非関連癌 (HIC) 15/26 と逆転する。その大部分が頸部胃型腺癌(GAS)である。現病死例に限ると HAC が 2 件に対し、HIC は 10/20 と実数でも比率でも圧倒的に高い。これは日本では検診が HPV 検査のみになると致命的な腺癌の発見が遅れることを示唆するデータである。四国がんのみのデータではなく、県内の治療データ、生存率データなどを合わせて愛媛県のデータを提供したい。

2. がんセカンドオピニオンの実態把握

- セカンドオピニオンは重要であるが、実態把握の報告は少ない。東班 QI データベースを用いて、いわゆる症例区分 10～31 の初回治療開始日より以前の診療情報提供料 II 算定が登録の数を、施設ごと・がん種ごと、年齢・性別・医療圏などの因子に注目して解析する。
- 二次治療以降で分子標的薬を投与された肺癌患者とそれ以外の 5 年生存率

など

➤ 類似先行事例

1. 北信がんプロ運営委員 データベース委員会
<https://gan-pro.net/about/>

議案：『愛媛県がん情報データベース』作成

- 愛媛県がん診療連携協議会（協議会）が『愛媛県がん情報データベース』★を構築し、『研究利用』という枠組みで利用する。
- データベースの構築・管理は協議会がん登録専門部会と四国がんセンター臨床研究センターがん予防疫学研究部・愛媛県がん登録室が共同で行う。

『愛媛県がん情報データベース』について

がん登録専門部会『がん登録で見る愛媛県のがん診療』

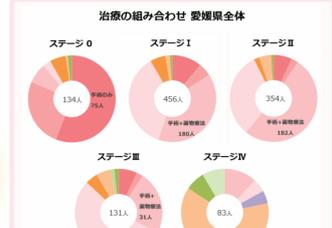
- 目的：様々な医療関係者の詳細なデータ希望に対応するため
- 収集事業型⇒収集事業型&臨床研究型



手術、放射線治療といった局所療法と、化学療法（抗がん剤治療）や抗HER2療法、ホルモン療法などによる全身療法が含まれます。乳がんのしこりの大きさや性質、リンパ節への転移の有無などを見て、治療方法を組み合わせて行います。

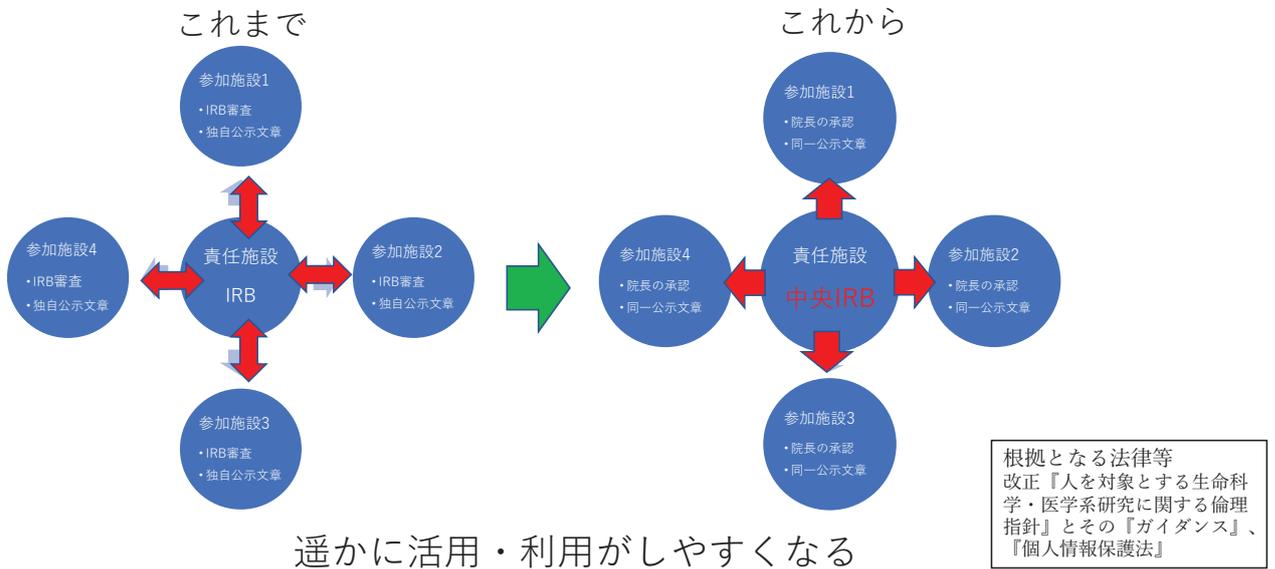
▼【詳しくはこちら】

▶ステージ別の治療の組み合わせはこちらをご覧ください。



これまでは、県の事業である冊子・がんサポートサイトえひめに記載されているデータ以上のものは提供が難しかった

がん登録データなど、既存資料の研究利用



『愛媛県がん情報データベース』におけるがん情報の流れの変化

拠点病院に関しては今まで出していたデータの名目が変わるだけ

これまで

- 国がんへの全国集計データ提出
- 愛媛県院内がん登録集計（0年データ）
- 愛媛県院内がん登録生存率集計（予後付きデータ）
- 東班QIデータ
 - 拠点(参加) → 国がんへ
 - 推進(不参加)

これから（要：役員会承認・IRB承認）

- 国がん全国集計データ提出
 - 愛媛県院内がん登録集計
 - 愛媛県院内がん登録生存率集計
 - 東班QIデータ
 - 拠点(参加) → 国がんへ
 - 推進(参加) → 国がんへ
- 要：院長の承認
- 愛媛県協議会

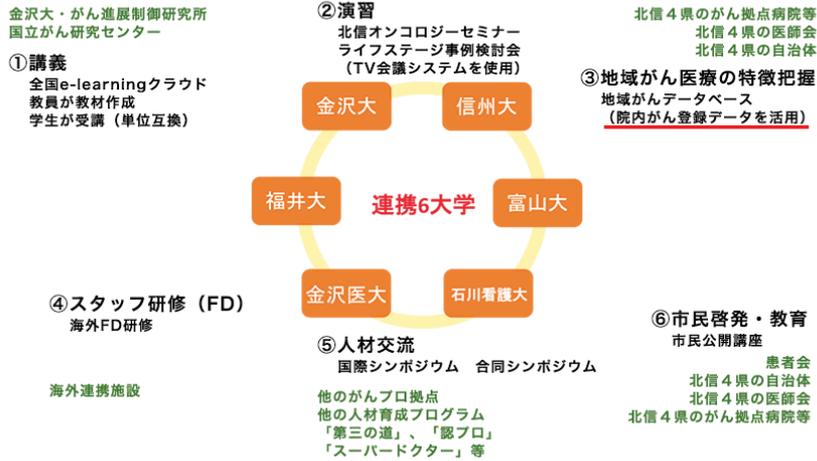
皆が利用しやすくなる
データ活用の範囲が増える

研究利用に対応：NCDや臨床研究申請の基礎データ 治療数・予後

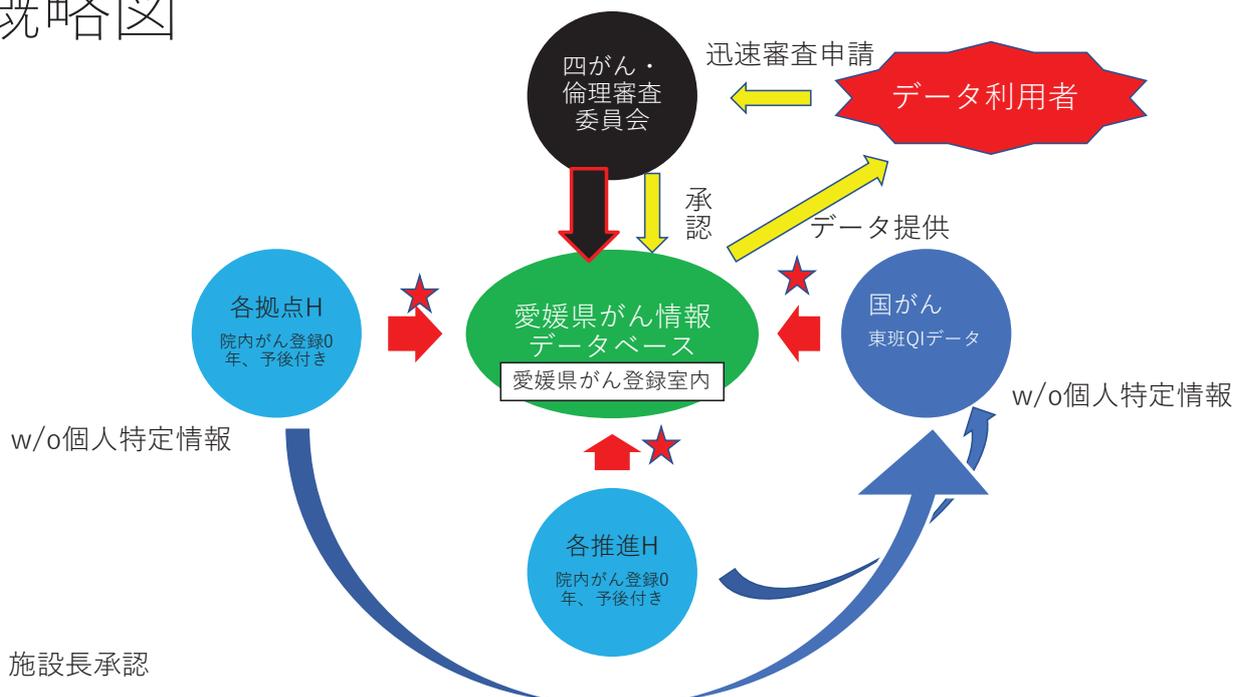
類似先行事例

北信がんプロ運営委員 データベース委員会

北信がんプロの実施事業



概略図



(発表資料)

愛媛県がん診療連携協議会PDCA部会 令和4年度第1回専門部会報告

1. 患者体験調査について
2. 東班「QI研究」について
3. 専門部会活動のアンケート調査
4. 協議会共通 Quality Indicator の設定について
5. 相互訪問監査／WEB 監査について
6. 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 寺本典弘 青儀健二郎

1：患者体験調査について

患者体験調査報告書
平成 30 年度調査

国立がん研究センターがん対策情報センター
厚生労働省委託事業
令和 2 年 10 月

これまでの流れ

患者体験調査ご協力をお願い
患者体験向上のための全国調査に参加しています。～

平成 30 年 12 月 21 日
四国がんセンター院長
谷水正人

当院は、厚生労働省から「がん診療連携拠点病院」の指定を受け、地域におけるがん医療の充実に全力で取り組んで参りました。このたび当院は、がん対策推進基本計画の一環として国のがん対策の効果や進捗を知るために、当院を受診された皆様にアンケート調査を行うよう、厚生労働省の委託を受けた国立がん研究センターから依頼され協力をいたしております。

この調査では平成 25 及び平成 28 年 1 年間に当院を受診された患者さんの中から 100 名程度の方々に、アンケート調査票を郵送いたします。

この調査は、がん患者さんの体験が主たる調査内容ですが、比較のため、がん以外の病気で同時期に受診された方へも調査票をお送りしております。

調査票の発送は平成 30 年 12 月～平成 31 年 1 月の間の予定です。回答は国立がん研究センター研究事務局へ直接返送ください。

国のがん対策をより向上させていくためには、患者さんの体験を直接お聞きすることがとても重要ですので、どうか、調査へのご協力をお願い致します。

また、調査の集計結果は、当院に対しても伝えられる予定であり、当院の結果を全国と比較検討し、この調査の結果をこれからの診療向上に役立てる所存です。是非率直なご意見をお願いいたします。

ただ、アンケートの回答は自由ですので、回答しないことで不利益が生じることは一切ありません。また、プライバシー保護のため患者の皆さまに送付する際の封筒にも当院の病院名を記載しないこととしています。

お手数をおかけしますが、どうぞご理解・ご協力のほどお願い申し上げます。

『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』に基づく愛媛県のがん診療HP文章案を作成した

『患者体験調査』とは、がん対策推進基本計画に基づき、がん対策の効果や進捗を知るため厚生労働省の委託を受けた国立がん研究センターが、がんと診断された患者さんについて、そのがん診療に対する体験をアンケート調査したものです。

調査の性質上少し前の状態の調査結果となります

最新のもの是对象が平成25年及び28年にがんと診断された患者さんです。

愛媛県は殆どのがん診療連携拠点病院が参加していますので、愛媛県のがん患者さんの体験を知り、患者の立場に立ってがん診療を見つめ直す良い材料となります。

- 詳しくは[こちら](#)をご覧ください。

続き

セカンドオピニオンについての情報

セカンドオピニオンとは、治療を受ける前または受けている時に、受診施設以外の施設の医師を受診し、意見を受け取ること

→全ての患者さんが納得して治療を受けるために重要

セカオピの説明
ページへ

【愛媛県の目標値】

全体・若年がん・希少がんすべてで60%

一般的な目標値はない

【目標到達にむけての対策】

すべての協議会参加病院で、疾患毎に初回治療の病状や治療の説明文章にセカンドオピニオンについての説明を記載します。

施設側から周知することでセカンドオピニオンを受けることへの患者さんの心理的障壁を下げることをめざします

2：東班「QI研究」について

<PDCA部会における指標>として採用

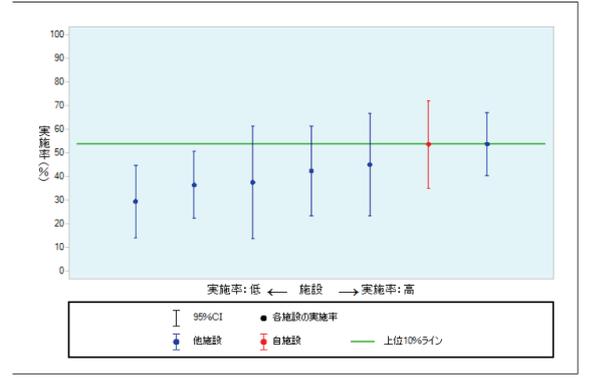
- ①大腸がん継続 (2018 大腸癌への術後化学療法)
- ④全がん 継続 (2018 嘔吐高リスクの抗がん剤へ制吐剤)
- ⑤全がん 継続 (2018 外来麻薬開始時の緩下剤処方)
- ⑦胃がん 継続 (2018 切除不能IV期胃がんへの化学療法前HER2検査)
- ⑧胃がん 継続 (2018 化学療法前の血液検査)

各施設の入力実施状況を確認のお願い 2021/11

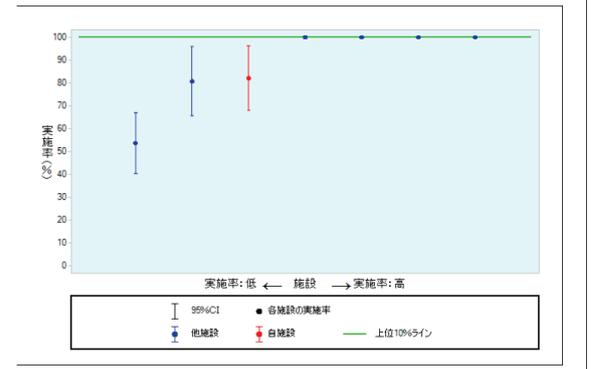
Feed backの状況を確認 2022/06

c32 大腸癌への術後化学療法

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
 コメント：組織学的Stage IIIと診断された大腸癌患者数
 グループ全体：（対象患者数）222（実施率）43.2% 自施設：（対象患者数）28（実施率）53.6%

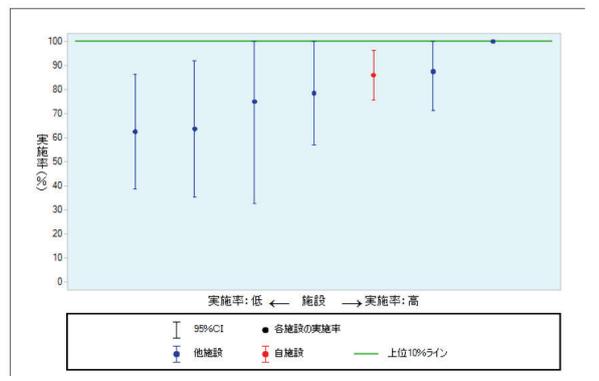


QI-c32 大腸癌への術後化学療法
 分子：術後8週間以内に標準的補助化学療法が施行された患者数
 分母：組織学的Stage IIIと診断された大腸癌患者数
 コメント：組織学的Stage IIIと診断された大腸癌患者数
 グループ全体：（対象患者数）222（実施率）84.2% 自施設：（対象患者数）28（実施率）82.1%

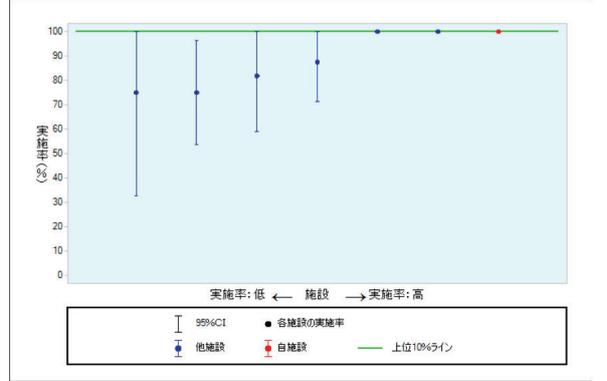


st3 切除不能IV期胃がんへの化学療法前HER2検査

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
 コメント：切除不能 = 「StageIVで手術がないもの」として抽出
 グループ全体：（対象患者数）107（実施率）79.4% 自施設：（対象患者数）43（実施率）86%



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
 コメント：切除不能 = 「StageIVで手術がないもの」として抽出
 グループ全体：（対象患者数）107（実施率）91.6% 自施設：（対象患者数）43（実施率）100%



『c32大腸癌術後化学療法』『st3 胃癌HER2』については、不実施理由がある事例が大部分であったものと思われる。そのため、事実上改善の余地のない指標とされます。愛媛県では、ほぼ達成された指標としてHPに明示しようと思います

3：専門部会活動のアンケート調査

専門部会の活動について、部会外にアンケートを行う

- 目的：専門部会の活動の認知・効果・評価を知る

人定質問、認知度、評価、提案+クイズ

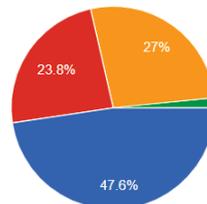
クイズの正解数をアンケート調査の重み付けに使う

注：上司・同僚から、アンケートを押しつけられるかもしれないが、がん登録専門部会員は引き受けないように、クイズの答えも教えないように

1 あなたの所属は?

63件の回答

コピー

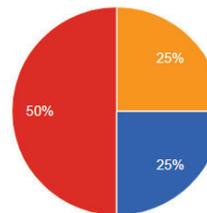


- 都道府県がん診療連携拠点病院
- 地域がん診療連携拠点病院
- 愛媛県がん診療連携推進病院
- 一般職員

1 あなたの所属は?

12件の回答

コピー



- 都道府県がん診療連携拠点病院
- 地域がん診療連携拠点病院
- 愛媛県がん診療連携推進病院

4. 協議会共通 Quality Indicator の設定について

QI調査の参加状況

日本病院会 QIプロジェクト

<https://www.hospital.or.jp/qip/>

参加施設：市立宇和島病院、済生会今治病院、済生会松山病院
(参加施設一覧：)

https://www.hospital.or.jp/qip/qi_member.html

※回答があったのは市立宇和島病院のみ。他2施設は参加病院一覧で確認。

Cancer Quality Initiative研究会

(株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン)

参加施設：済生会今治病院、松山日赤、四国がんセンター

<https://www.ghc-j.com/science/cqi/>

次期がん対策推進基本計画に向けて拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究

(小児がんセンター 代表研究者：松本公一)

参加施設：愛媛大学医学部附属病院

国立大学病院データベースセンター

<https://www.dbc.nuhp.jp/>

参加施設：愛媛大学医学部附属病院

「医療の質と経済性に関する実態調査」(京都大学)

参加施設：愛媛県立中央病院

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/>

「医療の質の評価・公表等推進事業」(全国自治体病院協議会)

参加施設：愛媛県立中央病院、市立宇和島病院、市立八幡浜病院

<https://www.jmha.or.jp/jmha/contents/info/137>

「臨床評価指標 - 国立病院機構」(国立病院機構)

参加施設：四国がんセンター

https://nho.hosp.go.jp/treatment/treatment_rinsyo.html

5. 相互訪問監査／WEB 監査について

病院のがん診療の質を改善していく取り組み

1 がん診療評価指標（Quality Indicator）

国立がん研究センターがん対策情報センターがん臨床情報部

2 がん診療体制の質に関する調査

東京大学大学院 PCAPSがん質評価班

3 がん相談支援のPDCAサイクル確保の取り組み

国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部

4 緩和ケアチームセルフチェックプログラム

日本緩和医療学会

5 相互評価（ピアレビュー）

など

*平成30年度 都道府県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクルフォーラム 加藤雅志先生

1) がん診療連携拠点病院の緩和ケア提供体制に関するピアレビュー
オンライン開催ハンドブック

https://ganjoho.jp/med_pro/med_info/peer_review_hb/peer_review_hb.html

2) 第8回 緩和ケア部会資料 秋田県における活動の報告
秋田大学医学部附属病院 「オンライン・ピアレビュー」

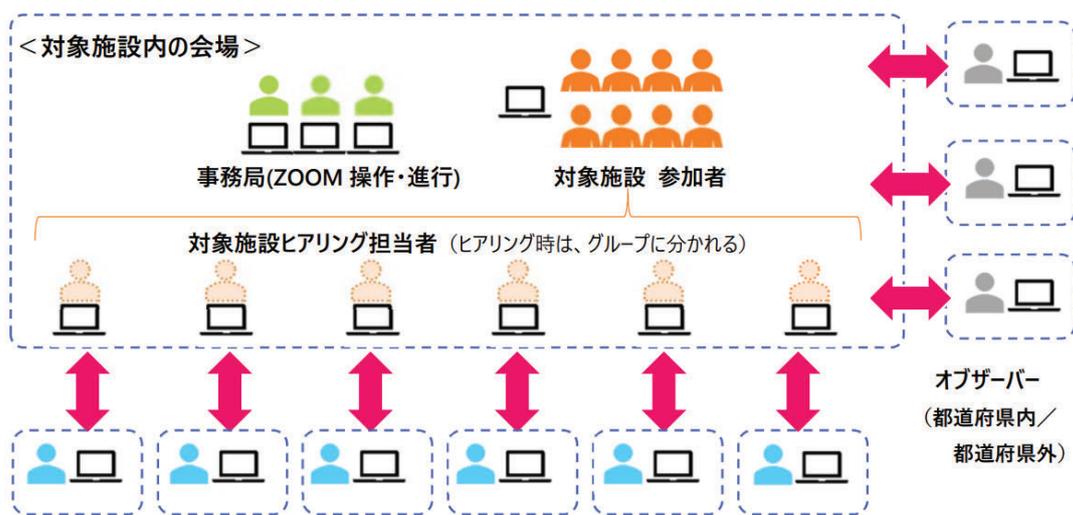
https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/p_care/shiryo8/pdf/03-2.pdf

がん診療連携拠点病院の緩和ケア提供体制に 関するピアレビューオンライン開催ハンドブック

Web 会議システム ZOOM によるハイブリッド型開催モデル

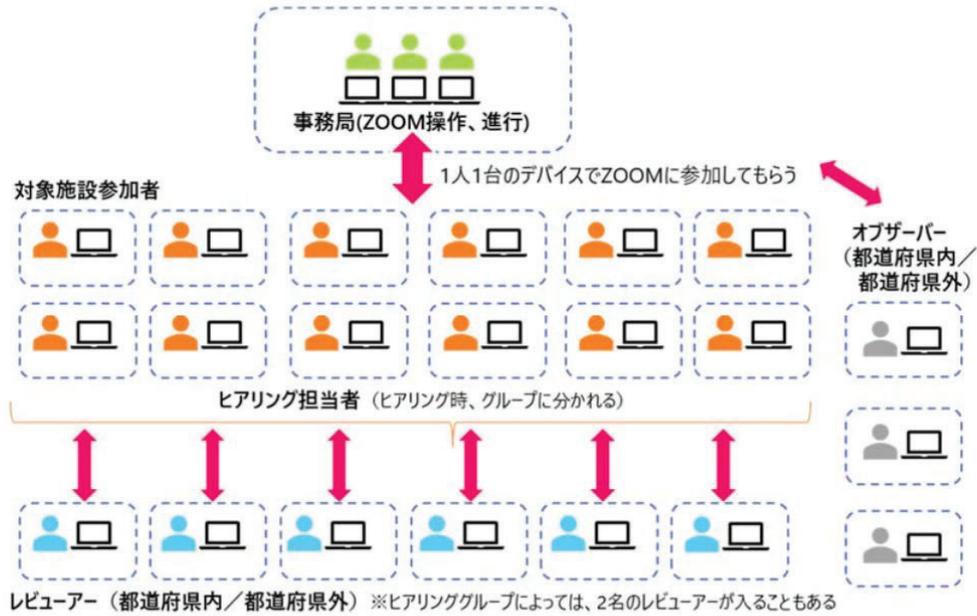
2021 年版

(推奨) ハイブリッド型 (対象施設関係者及び事務局の主要メンバーが1会場に集まるケース)



※ヒアリンググループによっては、2名のレビューアーが入ることもある
※レビューアーは会場に集合し、対象施設と直接レビューを実施することも可能

(参考) 完全リモート型 (事情により集合することが難しい場合※ただし事務局は情報共有、操作の観点から集合を推奨)



3. 当日参加者構成

対象施設	ヒアリングを受ける 10~15 名程度
レビューア (都道府県内/都道府県外)	ヒアリングをする 8 名~
オブザーバー (都道府県内/都道府県外)	専門家の立場で 医師 1 名・看護師 1 名程度
事務局	進行管理、ZOOM 操作ホスト対応

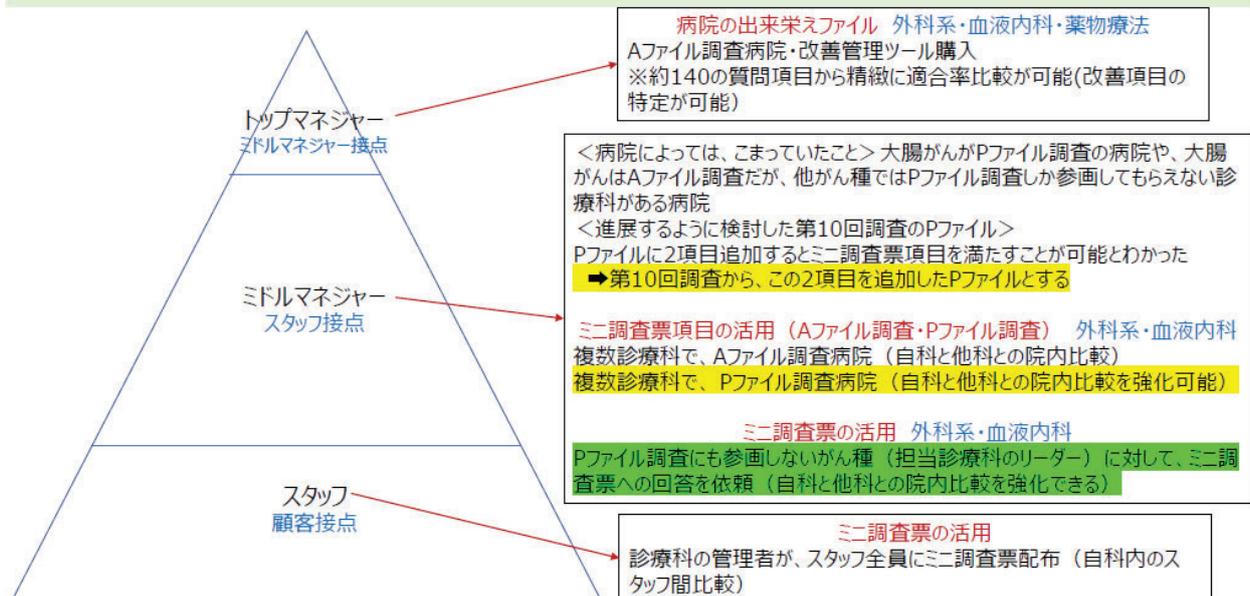
6. がん診療体制の質に関する調査

- 第10回がん診療体制の質に関する調査（2021年11月調査）の調査結果報告書を公開致しました。
- 調査にご参加いただいた病院には、別途ダウンロードリンクを送付済みです。
- がん種別の調査結果にコメントをいただいた先生方は、ご協力いただき誠にありがとうございました。
- 報告書はGoogleドライブにアップロードしておりまして、以下のURLからダウンロード可能です。
- 適宜ダウンロードしてご確認ください。

URL:

<https://drive.google.com/drive/folders/18WVgm6Enc-9abm4qDzLd5MgkC74AFpK9?usp=sharing>

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するためのファミリーツール開発



ミニ調査票

- 「ミニ調査票」のダウンロード開始のお知らせです。
- ダウンロードをご希望の方は以下のURLからお申込みをお願い致します。
お申込み後、ダウンロード用のURLが送信されます。
複数の医師や複数の診療科で回答いただいた結果を比較することで、医師間や診療科間での貴院の診療体制に対する認識の差異を確認できます。
- 回答結果をもとに、診療体制の改善や診療体制に関する認識の改善にご利用いただければと思います。

<https://forms.gle/HhkgqdcPw3amDTfc6>

令和4年度第1回PDCA部会専門部会 議事録

日時：令和4年6月21日（火）18:00～19:00

開催形式：オンライン（WebEX）

参加施設：愛媛県立中央病院、愛媛大学医学部附属病院、済生会今治病院
市立宇和島病院、住友別子病院、松山赤十字病院、松山市民病院
四国中央病院、HITO病院、済生会松山病院
市立八幡浜総合病院、愛媛県健康増進課、四国がんセンター

資料等：資料① 平成30年度患者体験調査について

資料② 発表スライド（四国がんセンター 寺本）

- ・東班「QI」研究について
- ・東班データに関するお願い
- ・専門部会活動アンケート調査について

資料③ QI研究2018年症例5項目の愛媛県版調査結果

資料④ 発表スライド（四国がんセンター 青儀）

- ・協議会共通 Quality Indicator の設定について
- ・相互訪問監査／WEB監査について
- ・がん診療体制の質に関する調査について

資料⑤ QI調査の参加状況

議事：

1. 平成30年度患者体験調査について（四国がんセンター 寺本）

愛媛県がん診療連携協議会ホームページとがんサポートサイトえひめに「患者体験調査に基づく愛媛県のがん診療のPDCA活動」というページ作成し、PDCA部会の活動を掲載する。

第3期愛媛県がん対策推進計画中間報告にも患者体験調査の結果が用いられており、その中でも重要性の高いと思われるものを3点取り上げる。

- ・セカンドオピニオン（周知が不足している）
- ・就労の継続（就労継続の割合が低く、情報提供が不十分）
- ・治療前のAYA世代患者さんへの生殖機能保持に関する情報提供

2. QI 研究 2018 年症例について（四国がんセンター 寺本）

PDCA 部会の指標として承認された 5 項目について、愛媛県の集計結果が報告された。

- ・ c32_大腸癌への術後化学療法

愛媛県においては約 90%が実施されていた。

- ・ st3_切除不能IV期胃がんへの化学療法前 HER2 検査

愛媛県においては 90%以上が実施された。

→上記 2 項目については、改善の余地がない指標と思われる。このことは、愛媛県がん診療連携協議会ホームページに掲載したい。

- ・ QI-100_嘔吐高リスクの抗がん剤へ制吐剤

- ・ QI-200_外来麻薬開始時の緩下剤処方

- ・ st13_化学療法前の血液検査

→上記 3 項目については、改善の余地あり。

3. 愛媛県でのがんデータベースの構築について（四国がんセンター 寺本）

東班 QI データ（がん登録データ、DPC データ）および院内がん登録データを愛媛県のデータとして活用することを検討している。今後は推進病院にも東班 QI 研究に参加していただきたい。

国立がん研究センター東先生（研究代表者）の了承を得られているので、8月の役員会に諮ったのち、IRB 審査や管理者の許可申請等、手続きを進めていく予定である。既存の枠組みに個人情報利用の審査を重ねるだけなので殆どの病院にとって追加の作業増加は無いと考えている。

4. 連携協議会部会活動周知のためのアンケート調査について

（四国がんセンター 寺本）

各専門部会の活動について、専門部会外にアンケートを実施する。Google フォームを用いて 2 パターン（幹事会向け・協議会関係者向け）作成する。

7月にアンケートを開始し、報告会での報告を目指す

5. 協議会共通 Quality Indicator の設定について（四国がんセンター 青儀）
愛媛県の指標を諮り、システムを作成し、データを集め、データの内容を整理し、PDCA 部会で改善点を共有できるようにしたい。

6. 相互訪問監査／WEB 監査について（四国がんセンター 青儀）
緩和ケア提供体制に関するピアレビューオンライン開催について、開催方法や当日参加者構成について紹介された。
具体的な方策は決まっていないが、ハイブリット型（WEB と実地）での開催を検討している。

7. 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）
第 10 回がん診療体制の質に関する調査（2021 年 11 月調査）の調査結果が WEB 公開されている。追加資料として、愛媛県全体の出来栄えファイルを事務局に依頼予定である。
トップマネージャー（病院管理者）を中心に質評価指標をお願いしているが、ミドルマネージャー（スタッフ）対象に問題点に気付いてもらうためにミニ調査票が作成された。各施設でダウンロードして診療科内で回答することで、診療科内の気付きに利用できる。

以上

令和4年度 第1回愛媛県がん診療連携協議会 がん地域連携専門部会 Web 会議 議事録

日時 令和4年7月13日（水）15：00～15：40

場所 四国がんセンター 3階研修室②

別紙資料：がん地域連携部会 web 会議資料

I．診療報酬改定による病院体制の変更

1. 令和4年度の診療報酬改定による病院体制の変更
2. 連携に関しての変更や取り組み

II．オンライン面談の取り組み状況と件数

1. 入退院調整
2. お見舞いの活用
3. その他

議事内容

別紙資料に沿って各医療機関の報告と意見交換を行った。

四国がんセンター

- ・オンライン診療（セカンドオピニオンなど）の実施や検討している施設はあるか。
→現時点ではなかった。
- ・住友別子病院での発熱外来のタブレット使用について、どのように活用しているのか。
→発熱患者は救急外来の個室で対応し、コロナ陽性患者では医師の診療にタブレットを活用し、オンラインで問診や患者の説明を行っている。

松山赤十字病院

- ・現在、乳がん術後の連携パスは5年計画であるが、10年間ホルモン内服を要する患者に対応できるように変更してもよいか、検討して欲しい。
→乳がん術後パスは、松山赤十字病院と四国がんセンターが主に使用している。松山赤十字病院で現在の共通開発バージョンパス（5年計画）をカスタマイズして10年計画のパスを作成し、使用した後に協議会で報告してもらい、検討する。

まとめ

当面、がん地域連携部会では、各施設から連携室の取り組みについて事前にアンケートを行い、状況を報告していく。今後は、各施設からも事前に聞きたいことなどについて意見を頂き、アンケートを行いたい。また、連携パスの改定や運用についても検討していく。

次回開催予定：未定

1	診療報酬改定による病院体制の変更点	愛媛大学病院 診療報酬改定による診療報酬改定による点はない	愛媛県立中央病院 変更なし	済生会松山病院 病院の体制について大きな変更はない	松山赤十字病院	四国がんセンター 地域包括ケア病棟を取りやめ、コロナ病棟（感染対策向上加算1取得）を7月1日から設置した	済生会今治病院 重症患者初期支援充実に加算の算定のため、HCUに入院時重症患者対応メデイエーターとしてMSWを1名専任で配置した	HITO病院 ハイケアユニットと脳卒中ケアユニットに早期栄養介入管理加算の栄養士配置を重症患者初期支援充実に加算の人員配置とすることから、再受審することになった	住友別子病院 現時点での変更はないものの、2022年度の診療報酬改定において、病院機能評価あるいはこれに準ずる認定病院であることと要件があるいは努力義務とすることから、再受審することになった	済生会西条病院 変更なし	市立八幡浜総合病院 なし	四国中央病医院 変更なし	愛媛労災病院 なし	十全総合病院 なし	
2	2.連携に関する変更点や取り組み	診療報酬改定による点はない	退院カンファレンスの件数増加を目標に、オンラインの活用や、新たにMSWの募集を行い人員を増加した	・入退院支援加算1 一般病棟入院基本料等の場合600点 → 700点 になり、「算定要件」の「退院困難な要因」にヤングケアラー及びその家族に関する項目を追加し、周知した	一般不妊治療に係る生殖補助医療管理料の届出を行っている他の医療機関との連携 BRCA1/2遺伝子検査の施設基準に係る診療科の拡大 婦人科・乳腺外科に内科と泌尿器科を追加	病棟以外で施設の職員と面談を行っていている。患者の情報提供などでオンライン面談が有効であれば、オンラインでも行っている	原則お断りしている。主治医の許可があれば、ご家族1名のみ10~15分の面談は可能としている。また、看取り患者様については主治医の許可はいるが面談可能	すべてオンラインで実施 病院内で実施が1日平均10件 自宅からの面談が1日3~4件	患者家族からの依頼により、システム担当者が日程調整、実施までを担当するが、病状説明が必要な場合は担当看護師が行っている 実施件数：2020年14件、2021年21件、2022年4件	原則、面談禁止。 当院のiPadを使用し、家族に来院いただいたり行った（1件のみ、コロナ関連の入院患者） 危険患者に関しては、原則3人まで、短時間の面談	オンラインでの退院前カンファレンスを1件実施	オンラインによる面談につきましては今後の導入を含めて検討中です	なし	なし	
3	1.入退院調整について	今年度、オンライン面談が実施できるようになり、マニュアル等を作成していく予定 3月末に1件、当院（本人、家族、主治医、病棟看護師、MSW）と県内医療機関（診療所医師、訪問看護師、薬剤師）とオンラインで退院前カンファレンスを実施した	オンラインでの退院前カンファレンスは現状未実施 営業活動としてZoomを活用（2件）	最低人数として、1名のみ、他院の相談員を病棟に案内し、デジュールにて本人面談を行っている	必要時、患者支援センターでオンライン面談のできる体制はあるが、コロナ禍になってから使用した件数は、5件以内 必要な患者の合同研修会は、コロナ対策を行い、来院していただくことが多い	緩和ケア病棟での面談でタブレットを使用している 2021年11件 2022年1件	原則お断りしている。主治医の許可があれば、ご家族1名のみ10~15分の面談は可能としている。また、看取り患者様については主治医の許可はいるが面談可能	すべてオンラインで実施 病院内で実施が1日平均10件 自宅からの面談が1日3~4件	患者家族からの依頼により、システム担当者が日程調整、実施までを担当するが、病状説明が必要な場合は担当看護師が行っている 実施件数：2020年14件、2021年21件、2022年4件	原則、面談禁止。 当院のiPadを使用し、家族に来院いただいたり行った（1件のみ、コロナ関連の入院患者） 危険患者に関しては、原則3人まで、短時間の面談	オンラインでの退院前カンファレンスを1件実施	オンラインによる面談につきましては今後の導入を含めて検討中です	なし	なし	
4	2.お見舞いについて	緩和ケアチームが介入している患者で昨年度5件。その他、一部診療科でも取り組んでいる	【面談禁止】 荷物の受渡しのみ 平日15:00~16:00 1フロア 【Web面会の再開】 5/24~ 完全予約制 各病棟1組/日 15分程度/組	原則不可、終末期など主治医の許可制により、面談を許しているケースもあり	特にしていない。スマートフォンが使える患者は、許される場所自由に連絡している コロナ病床には、ipadを1台置いてあり、そこで家族との面談を行うこともある	緩和ケア病棟での面談でタブレットを使用している 2021年11件 2022年1件	原則お断りしている。主治医の許可があれば、ご家族1名のみ10~15分の面談は可能としている。また、看取り患者様については主治医の許可はいるが面談可能	すべてオンラインで実施 病院内で実施が1日平均10件 自宅からの面談が1日3~4件	患者家族からの依頼により、システム担当者が日程調整、実施までを担当するが、病状説明が必要な場合は担当看護師が行っている 実施件数：2020年14件、2021年21件、2022年4件	原則、面談禁止。 当院のiPadを使用し、家族に来院いただいたり行った（1件のみ、コロナ関連の入院患者） 危険患者に関しては、原則3人まで、短時間の面談	オンラインでの退院前カンファレンスを1件実施	オンラインによる面談につきましては今後の導入を含めて検討中です	なし	なし	
5	3.その他	入院中の患者のADLの確認や、自宅環境の確認のためオンラインでの情報共有を行ったケースがある		昨年と比し、事業所とのオンライン面談も件数が増加している			特新し								



1

<h2>タイムテーブル</h2>	<p>【緩和ケア専門部会】</p> <p>開催日：2022年7月8日(金) 18:00～19:15 (入室可能時間17:30～) 開催方法：Web開催 (Zoom)</p> <p>内容：</p> <ol style="list-style-type: none">各施設の現状報告 (代表者の方より、1分程度で発表)グループワーク テーマ 「患者さん・家族の声を聴いていますか」 18:20～18:25 事例紹介 18:25～18:45 グループワーク<ol style="list-style-type: none">あなたがもしこのケースに遭遇したら、どう思い、何をしますか？緩和ケアチームが療養場所の支援にどのように取り組んでいるのか？意思決定支援で心がけていることは何か？患者・家族が望む療養場所の決定支援に必要な情報は何か？18:45～18:55 発表18:55～19:10 退院(連携)時のポイントについて19:10～19:15 質疑応答
------------------	--

2

参加者グループ分け

チーム	氏名	施設名	職種	備考
A	司会者	三好昭文	済生会今治病院 病棟有	医師
	書記・発表者	山本智子	松山赤十字病院	看護部
		明部真実	松山赤十字病院	薬剤師
		和田かおり	済生会今治病院	看護部
		加藤三栄子	往友別子病院 病棟有	看護部
		青木美佳	往友別子病院	看護部
		中川三和	往友別子病院	看護部
		浅木基裕	十全総合病院	薬剤師 個人
		萬家俊博	愛媛大学医学部附属病院	医師 個人
		藤井知英	愛媛大学医学部附属病院	医師 個人
B	司会者	坂本勝広	四国がんセンター病棟有	医師
	書記・発表者	村上美乃枝	松山市民病院	看護部
		西谷 恵	県立中央病院	看護部
			県立中央病院地域連携室	
		青木清美	四国がんセンター	看護部
		多田春奈	四国がんセンター	薬剤師
		武智直佳	四国がんセンター	薬剤師
		島橋龍暉	済生会西条病院	看護部
		小嶋研太	済生会西条病院	医師
		星川仁美	四国中央病院	薬剤師
C	司会者	中西 恒	松山ペテル病院	医師 個人
	書記・発表者	上杉和美	松山ペテル病院	看護部
		小坂芳和	済生会松山	医師
		中平未実	済生会松山	看護部
		清家紀美子	済生会松山	リハビリ
		野間崇志	済生会松山	薬剤師
		岡崎麻実	済生会松山	薬剤師
		岡田春三	市立宇和島病院	医師
		近藤華希子	市立宇和島病院	看護部
		大西由利子	市立宇和島病院	薬剤師
	林博英	愛媛大学医学部附属病院	看護部 個人	
	岡廣範明	愛媛大学医学部附属病院	薬剤師 個人	

3

発表1

<質問1>あなたがもしこのケースに遭遇したら、どう思い何をしまか？

- ・経過をたどると状態が悪化傾向だったので、治療継続が難しくなってきた入院の際に、今後どうするか意思決定ができていれば良かったのではないかと思います。

- ・帰宅願望があるが症状が強くなり難しい場合、症状緩和が可能か否かを検討する必要があるのではないかと思います。

- ・どのような状況であっても本人や家族の覚悟次第では帰宅が可能であるから、双方の覚悟を確認した上サポート体制を整え、在宅療養の準備ができれば良かったのではないかと思います。

<質問2>緩和ケアチームが療養場所の支援にどのように取り組んでいるのか？

- ・チームとしては介入できておらず、緩和ケアナースや退院支援担当者が介入し主治医へ報告している。

- ・宇和島地区ではモデル事業があり、地域リソースも把握している上、状態が悪い患者でも受け入れてくれるという信頼関係があるので、在宅緩和に繋げやすい。

4

発表 2

<質問3>意思決定支援で心がけていることは何か？

- ・患者・家族双方から話を聞く。
- ・本人の意向を第一に確認。家族と意見の相違がある場合、チームメンバーが介入し本人と家族の橋渡しができればよいのではないかと思います。
- ・医療者としてはどちらか一方に気持ちが傾くことがないよう、本人・家族が同じ立場で話せるよう配慮し、関わっていければよいのではないかと思います。

<質問4>患者・家族が望む療養場所の決定支援に必要な情報は何か？

- ・本人・家族の意向
- ・病状・予後の認識
- ・マンパワー・社会資源の状態

5

緩和ケアをスムーズに進めるための 3つのポイント

1. 目標の確認
2. 病状についての共有
3. 予後の予測

中橋 恒 先生のスライドより

6

目標の確認

自分らしい生活の在り方・目標をどのように考えているかを確認することは、難治性進行がんにおける緩和ケアの大切な出発点である。

1. できるだけ治療を続けながら安心した生活を送りたい
2. 積極的治療は終了し、がんと共存の中で安心した生活を送りたい
3. 自分の人生の終え方を考慮しながら安心した生活を考えたい

中橋 恒 先生のスライドより

7

病状についての共有

目標を話し合うためには、病気や病状に関して、患者・家族と医療者が共通した認識の中で病状を話し合うことが大切

1. 今までの治療経過
2. 現在の病状
3. 今後の病状の見通し

中橋 恒 先生のスライドより

8

予後の予測

難治性進行がんは関わる期間が短く、スムーズなケアを進めるためには、今後の病状の見通しを立てる上で予後を予測することは重要である

1. 実現可能な目標を設定するために
2. 残された時間を有意義なものとするために
3. 予後に応じた治療・ケアのために

中橋 恒 先生のスライドより

9

4つのポイントで
患者さん、家族の声を聴きましょう

まとめ

- ①病名・病状の認識
- ②治療・療養の場所に対する気持ち
- ③余命についての認識
- ④療養についての希望

中橋 恒 先生のスライドより

10

がん相談支援専門部会(令和4年7月14日)からの報告

I. 報告・協議事項

1. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会報告

(第18回5月26日(木)オンライン配信)

1) 次期基本計画及び整備指針への提案内容

人員配置要件や相談員の研修終了要件の見直し

2) 愛媛県から当専門部会の取り組みについて発表

3) 「がんと診断されて間もない人向け情報コンテンツ」について

4) 相談員研修、国立がん研究センター認定事業について



2. 愛媛県健康増進課より

1) 「若年がん患者在宅療養支援事業」

2) 「今治市・西条市ウィッグ及び胸部補整具購入費助成事業」

3) 「小児・AYA世代のがん患者の妊孕性温存療法研究促進事業」等の県内動向 県ホームページ公開

3. AYA世代支援活動についてアンケート結果(2021年度実施)のホームページ 記載について

4. 都道府県がん診療連携協議会四国ブロック会申し合わせ事項について



1

5. 各ワーキンググループからの活動報告

1) 相談員研修ワーキング

- ① 地域相談支援フォーラムin四国愛媛開催について
(令和4年10月22日開催予定、WEB開催)

2) 広報活動ワーキング

- ① がんサポートブックえひめ第4改訂版
⇒使用方法について検討
- ② 「がんと診断されて間もない人向け情報」冊子について

3) チェックリストワーキング

- ① 昨年度実施報告
- ② 今年度の評価及び課題について
- ③ Googleフォーム使用(がん相談支援専門部会Googleアカウント)と重点項目の
評価のみ実施する件について承認
- ④ チェックリストのスケジュール
11月30日(水)までに提出、WGで結果を取りまとめる
今年度の重点項目(①患者を孤立化させない支援②研修参加の促進)

2

6. がん患者サロンについて

- 1)ピアサポーター派遣について
- 2)ピアサポーター養成研修(令和4年9月予定)
- 3)四国がんセンターの現状報告
- 4)愛媛大学医学部附属病院のオンライン開催取り組み

7. 相談員研修、国立がん研究センター認定事業について

- 1)「認定がん専門相談員」認定事業
- 2)「情報から始まるがん相談支援」研修案内
令和4年8月21日(日)高知県主催、オンライン開催

II. その他

1. がん診療連携拠点病院等指定要件に関するワーキングより
(おれんじの会 松本さんより)
2. 2022年度愛媛県災害時連絡シミュレーション実施について(8月予定)
3. 災害発生時の部会活動中止・延期に関する取り決めについて

令和4年度1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4年7月14日（木） 13:30～15:00

出席者 (38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	濱田、渋谷、季羽、石山、武田、井上、外山、片岡、小笠原
	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、古川	松山赤十字病院	池田、高須賀
			市立宇和島病院	黒田、沼田
	済生会今治病院	松岡、池田、斉藤	四国中央病院	高木
	住友別子病院	和田、山地、高橋	十全総合病院	白石
	松山市民病院	三谷	済生会松山病院	平岡、藤原
	HITO 病院	守屋	四国がんセンター	灘野（部会長）
	済生会西条病院	大谷		羽藤（副部会長）
	市立八幡浜総合病院	高橋		藤山（副部会長）
	愛媛労災病院	田中		高橋、福島、大西
	事務局	四国がんセンター	安宅（事務担当）	

I. 報告・協議事項

1. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会報告

（第18回 5/26 オンライン配信）

福島 美幸（四国がんセンター）

1) がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針および次期基本計画策定に向けての提案書について

○提案書のポイント（資料12ページ）

- ・がん相談支援センターだけでなく、より大きな組織（行政、都道府県がん診療連携協議会、拠点病院等）単位での対応も重要になることから、相談支援や情報提供に関する提案案を対象別に記載した。
- ・都道府県がん診療連携協議会の情報集約機能や役割分担・連携構築の議論を主導する機能、また患者団体と拠点病院の間をつなぐコーディネート機能等を強化することが必要である。
- ・拠点病院では、病院をあげて、患者家族支援体制を整備することや診断初期の患者に必要な情報を確実に伝える体制を整備することが必要である。また、がん相談支援センターで提供される支援の質を担保するため、整備指針上での人員配置要件や相談員の研修修了要件の見直しが必要である。

○16の提案内容とその背景となっている課題および体制や人材配置については、資料13～29ページ参照。

○島根県がんピアサポーター相談会 運営・実績報告（資料31～38ページ）

- ・島根県では、平成23～25年の間、県より島根県立大学へ「島根県がん相談員等資質向上

事業」が委託され、平成 26 年度より島根県より島根大学医学部附属病院へ「がん患者・家族サポートセンター」事業が委託されている。

- ・ピアサポーター・県・がん相談員実務担当者会共催で意見交換会を実施。当事者の声を反映しながらよりよい運営を行っているとのこと。
- 愛媛県がん診療連携協議会 がん相談支援専門部会のとりのくみ（資料 39～56 ページ）
 - ・愛媛県から灘野専門部会長より当専門部会の取り組みについて発表。
 - ・県の担当者や患者団体が参画している点等について質問があり、興味のある発表だったとの意見あり。
 - ・（補足）静岡県がん診療連携協議会 相談支援専門部会より、がんサポートブックえひめを参考に初版を作成したいと連絡があり、初版を作成した 10 年前の活動に関して 20 分程度発表。愛媛版を参考にしたい理由として、インデックスタイプで見やすく、愛媛県のイメージアップキャラクターみきゃんが使われている点をあげられる。どのような項目を入れるか等、1 年かけて皆で意見を出し合って作成したところも関心があった様子。
- がんと診断されて間もない人への情報誌資材の活用について（資料 59～67 ページ）
 - ・がんと診断されて間もない人への情報誌資材（冊子）について作成経緯と活用方法の案内。
 - ・相談支援センターの周知が図られる資材として作成が始まったこと、平成 30 年の整備指針に「主治医等から相談支援センターについて説明する等、診断初期の段階から相談支援センターの周知が図られる体制を整備すること」と記載があり、そのツールとして活用をとのこと（資料 59 ページ）。
 - ・資料 62 ページの 3 分半ほどの動画については、先生方への周知に活用を。
 - ・コンセプト、冊子利用のメリットについて（資料 63～66 ページ）。
 - ・5 月より購入が可能。初回発注 1 万冊、150 施設程度から注文あり。
 - ・九州がんセンター 森田医師より「モニターとして数冊初診時に渡すことを試みた。がんの病気を説明する際は大変重たい雰囲気になりがちだが、この冊子を使うことで仕事や金銭面の話も触れることができ、場が和んだり、コミュニケーションがとりやすくなることが実際に使ってみてわかった」との紹介あり。
- 相談員研修・国立がん研究センターの認定事業について（資料 68～79 ページ）。
- 確かな医療情報を用いた相談対応について学ぶ研修 講師派遣事業について、今年度は高知県で開催（資料 80 ページ）。
- 主催者向け Zoom 説明会について、7 月 27 日（水）にオンラインにて開催（資料 93 ページ）。

2. 「若年がん患者在宅療養支援事業」「今治市・西条市ウィッグ及び胸部補正具購入費助成事業」、
「小児・AYA 世代のがん患者の妊孕性温存療法研究促進事業」等の県内動向について

三宅 宏和（愛媛県健康増進課）

1) 小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について

- ・今年度から開始。将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA 世代のがん患者等が希望を持ってがん治療等に取り組めるように、将来子どもを出産する可能性を温存するための妊孕性温存療法に要する費用の一部を助成する事業。
- ・治療費の相場の半額程度を助成される。対象となる治療・上限額は①妊孕性温存療法で 2 万

5千～40万円、②温存後生殖補助医療で10～30万円。助成回数は妊孕性温存療法で通算2回、温存後生殖補助医療で通算6回。

- ・愛媛県における事業イメージは、愛媛大学医学部附属病院が事務局を担当している愛媛県がん・生殖医療ネットワークがある。愛媛大学医学部附属病院 杉山医師、安岡医師が中心。
- ・助成金を使用する際に、指定の病院での治療が必要。愛媛大学医学部附属病院 産婦人科、矢野産婦人科が指定病院となっている。
- ・治療を受ける際に、原疾患の主治医の承認・承諾書が必要となっている。
- ・助成金の申請は本人もしくは未成年の場合は保護者。
- ・愛媛県のホームページに事業の詳細を公開している。

2) 若年がん患者在宅療養支援事業について

- ・令和2年度から実施。
- ・制度の変更はなく、対象は20歳以上～40歳未満。訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与、福祉用具購入が対象。利用料の上限は月額6万円、自己負担額はサービス利用料の1割。9割(54,000円)は自治体と愛媛県で負担。
- ・全市町村での利用が可能となった。
- ・昨年度の実績、4市町で制度の医療利用あり。周知が不足しているので、該当の方への案内をお願いしたい。

3) 今治市・西条市ウィッグ及び胸部補正具購入費助成事業について

- ・愛媛県内では西条市、今治市で実施している。
- ・全国的にもアピアランスケアの女性が増えつつある。
(済生会今治病院) 数名の患者さんへ助成についてのお話をしたが、利用されたかは不明。

3. (2021年度実施) AYA世代支援活動についてアンケート結果のホームページ掲載について

福島 美幸 (四国がんセンター)

- ・相談員レベルで知っておきたい情報の共有として、2021年12～2022年1月にアンケートを実施。2月に結果をまとめたものをメールにて連絡済み。
- ・ホームページへまとめた資料を活動実績のページに掲載したい。
- ・困った経験等、病院名が記載されたままでの掲載はよくないのでは。
- ・アンケート結果全てを出すのではなく、掲載内容を整理すべき。

4. 都道府県がん診療連携協議会四国ブロック会申し合わせ事項について

福島 美幸 (四国がんセンター)

- ・4県で地域支援フォーラム等の研修会を開催しているので、申し合わせ事項を作ってはどうかという提案があり作成。

- ・四国ブロック会を以前から開催しているが、申し合わせ事項や会則がないため作成。四国ブロック会にて承認され、5月26日から施行。
- ・趣旨として、4県が協働で開催・運営する会を設置。1つの県では対応が難しい、がん相談支援に携わる者への研修の提供や相談支援センターの業務拡大への対応・がん相談支援体制の均てん化を推進する。
- ・組織として、拠点病院の相談支援部会会長、各県の行政担当者、実務担当者が委員。愛媛県の実務担当者は福島、松岡。
- ・会長は地域相談支援フォーラム及び研修会を主催する県の管理者または相談支援部会会長。今年度は愛媛の灘野部会長が会長。
- ・業務としての定例会は第6条3項の地域相談支援フォーラム、QA研修等がメイン。
- ・任期は1年としているが再任を妨げない。

5. 各ワーキングからの報告

1) 相談員研修 WG

福島 美幸 (四国がんセンター)

- ・地域相談支援フォーラム in 四国愛媛開催について

【令和4年10月22日(土)13時~17時10分】

- ・7月19日より申し込み開始。Webでの申し込み。ちらしのURL、QRコード参照。
- ・50名定員、四国の方を優先する。8月中旬から全国で広報をし、9月9日締め切り。
- ・相談員だけでなく看護師や医師、事務の方にも参加をいただきたいので、各施設で声がけをいただきたい。

2) 広報活動 WG

大西 明子 (四国がんセンター)

○がんサポートブック第4改訂版

(灘野部会長) 補助金から印刷代を支払い、無料で配布(拠点病院:500部、準拠点病院:100部)。できるだけ医師から渡してもらうよう、各施設で検討いただきたい。

- ・積極的にがんサポートブックの活用を推進していくための方策について検討。
- ・誰に・どのタイミングで・どんな方法で渡すのかは各施設で検討。広報WGのメンバーがいる施設はメンバーを中心に検討いただきたい。
- ・次回の部会までにどういった方法で活用したかを報告いただきたいので、それまでにメールでアンケートを実施し、結果を報告する。

○「すごいもの博」の開催について【11月26・27日の2日間開催】

- ・8月から申し込みがあるので、参加に関して検討して欲しい。
- ・後日、メーリングリストにて案内予定。

○「がんと診断されて間もない人向け情報」冊子について

- ・利用を前向きに。がんサポートブックと併せて活用。動画等もあるので、医師へ案内を。

◎拠点病院の指定要件

- ・外来初診時に主治医等から、がん患者及びその家族に、相談支援センターについて説明する等、診断初期の段階から相談支援センターの周知が図られる体制を整備するこ

と。

- ・地域の医療機関に対し、相談支援センターに関する広報を行うこと
その資料として作成されているもの。

○使用方法について

- ・医師から患者さんへ渡すことが理想。相談支援部会としての活動がスムーズにいくと考えられる。

(羽藤副部長) すんなりと患者さんやご家族は受け入れてくれる。渡しやすい。病状を説明した後に、検査前に渡し「待っている間に読んでみてください」と一声かけている。評価はまだとれていないが、カルテで冊子を見て来てくれたとの記載も見られ、いいのではないかと考えている。

3) チェックリスト WG

松岡 誠子 (済生会今治病院)

○昨年度実施報告

- ・11月末にチェックリストの評価をしていただいた。集計をし、次年度用の入力フォームを作成。Google フォームで作成できるように整えた。
- ・評価指標を作成し、チェックリストに評価指標を加えたので、結果が改善した。
- ・チェックリストの運用変更を検討し、Google フォームでの入力・集計のフォームを作成。入力・集計作業の負担が軽減できると考えられる。今年度はGoogle フォームで入力を行っていただく。
- ・昨年度の評価結果に引き続き、コロナ禍の影響による相談支援センターの活動の支障は顕著であった。39の項目で評価が下がったが、その内21の項目がコロナ禍の影響によるものと考えられる。特に患者家族サロン運営や地域の連携強化については顕著。コロナ禍での患者支援の在り方を部会で検討する必要がある。
- ・今年度も各施設で年1回のチェックリスト評価を行う。今後の評価結果集計の取り扱いや専門部会全体の評価方法などについては、ワーキンググループで検討し専門部会に提案する。

○今年度の活動目標、スケジュール

- ・昨年度作成した Google フォームでの入力・集計のフォームを使用し、各病院で評価する。
- ・新しいフォームの使用について、各施設から意見を集約し、フォームを洗練化する。
- ・チェックリストの全体評価は3年毎に実施し、全体評価を実施しない年度は、重点的に取り組んだほうが良いと思われる項目をワーキングより提案し、専門部会で承認を受けた項目のみ評価する。
- ・今年度の重点項目は①患者を孤立化させない支援、②研究参加の促進についてのみ。各拠点・推進病院で評価した内容をまとめ、県内の現状を把握し、昨年度との比較から課題を明らかにし、次年度活動に活かす。
- ・新しい入力フォームや今後のワーキング活動方針、今年度の重点項目について本日の部会で承認いただけたら、7月末にメールを配信。

- ・各病院でのチェックリストの実施。提出期限は令和4年11月30日（水）17:00とする。
- ・令和5年1月までに集計し、課題の抽出と来年度の活動を検討。年度末に結果・報告書を配信する。

6. がん患者サロンについて

1) 四国がんセンターの現況報告

福島 美幸（四国がんセンター）

- ・2021年度ひまわりサロン（ピアサポーター開催）は6月から7月に集合型で開催。8月は新型コロナウイルス感染症のまん延防止等重点措置のため中止。9～12月は開催。2022年1月はオミクロン株感染拡大特別警戒期間となり中止。
- ・2022年度は解除に伴い、4か月ぶりに5月から再開
- ・イベントに参加されるみなさんへのちらしに「暖だんでの感染予防対策」と「感染症予防対策に関する留意点とお願い」を記載。
- ・申込書に連絡が取れるように申込者の電話番号の記載欄を。
- ・2021年度は6、7、9、10、11、12月の6回開催。参加者は1～4名。感染症防止対策として、マスクの着用・アルコール手指消毒・利用者カードへの記入・参加者の制限（事前申込）・ソーシャルディスタンス・窓の換気・ティーサービスなしとした。
- ・四国がんセンターの「がんサロン」は、ピアサポーターが運営する「ひまわりサロン」、医療者が運営する「憩いのサロン」、イベントボランティアが運営する「ふれあいサロン」の3つがある。参加者（スタッフ込み）は定員の半数、時間が45分に短縮されていたが、7月より60分に延長。

2) ピアサポーター派遣について

松本 陽子（NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会）

- 県からの委託でおれんじの会から5か所の拠点病院へピアサポーターを派遣している。
- 昨年度は中止になったが、今年度は対面・オンラインどちらもありで活動。
 - ・愛媛大学医学部附属病院にて入院中の患者さんがオンラインでサロンに参加。申し込みはGoogleフォームからの事前申込制。対象は入院・通院中の方とした。1～2か月目から準備し、完全オンラインにて開催。ピアサポーターはまちなかサロンから、患者さんは病院が個室を用意し参加。愛媛大学医学部附属病院がホスト。自身のiPadを使用しようとしたが上手くいかず、病院から貸し出した。スタッフが部屋の近くに待機し、トラブルがある場合は対応できるようにした。開催時間は45分。参加からは「とても良かった」と満足の声。
- 全施設が今月から再開となった矢先に第7波で現在は何か所かが中止に。
- ピアサポーター自身が患者で治療中のため、ハイリスクに属する方がいる。

3) ピアサポーター養成研修

松本 陽子（NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会）

- ・今年度集合研修で開催予定【令和4年9月】

7. 相談員研修、国立がん研究センター認定事業について

- 「認定がん専門相談員」認定事業 福島 美幸（四国がんセンター）
 - ・昨年度の申請から、自己の相談対応のモニタリングの提出が必要。
 - ・今年度の申請から、地域開催Ⅲ群の相談員研修が必須。
- 「情報支援研修」研修講師派遣について 松岡 誠子（済生会今治病院）
（高知県主催）【令和4年8月21日（日）13時～17時15分】
「情報から始まるがん相談支援」研修～地域展開版～
開催方法：オンライン（Zoom）
募集人数：30名（四国を優先、他地域からの申し込み可）

II. その他

1. 「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」

【がん診療連携拠点病院等指定要件に関するワーキング】より

松本 陽子（NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会）

- ・ワーキングは終了している。
- ・個別で意見をいただいた。
- ・7月21日に検討会があり、要件が確定する。

2. 2022年度愛媛県災害時連絡シミュレーション実施について

- ・年に1回実施。今年は8月に実施予定。

3. その他（各施設から周知事項）

なし

4. 災害発生時の部会活動中止・延期に関する取り決めについて（毎年周知）

- ・取り扱いについては2022年3月にメールにて連絡済み。
- ・ワーキングは終了となったが、毎年周知を行う。

議事録担当：四国がんセンター（次回は松山赤十字病院）

(案) 都道府県がん診療連携拠点病院がん相談支援センター四国ブロック会
申し合わせ事項

(趣旨)

第1条 「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に基づく都道府県における相談支援機能の強化及びがんに関する相談支援に携わる者に継続的かつ系統的な研修を行うため、愛媛県・高知県・徳島県・香川県（以下「四国圏内」という。）が協働で開催・運営する会（以下「ブロック会」という。）を設置する。

ブロック会は、単県では実施や対応が困難な、四国圏内のがん相談支援に携わる者に継続的かつ系統的な研修の提供及びがん医療の拡充に伴う相談支援センターの業務拡大への対応・がん相談支援体制の均霑化をブロック会というスケールメリットを活かしつつ、推進する。

(協議事項)

第2条 ブロック会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 四国圏内のがん相談支援センターに関すること。
- (2) 四国圏内のがん診療における相談支援体制に関すること。
- (3) 四国圏内のがん相談に関わる相談員を対象とした研修及び相談員の育成・派遣に関すること。
- (4) 四国圏内のがん相談支援センター業務の情報収集、共有、評価及び広報に関すること。
- (5) その他、ブロック会で認めること。

(組織)

第3条 ブロック会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 四国圏内の各都道府県がん診療連携拠点病院相談支援部会会長及び事業担当医師
- (2) 四国圏内の各県行政担当代表者
- (3) 四国圏内の各都道府県がん診療連携拠点病院実務担当者1～2名
- (4) その他、ブロック会が必要と認める者

(会長)

第4条 ブロック会に会長を置き、第6条第3号アから順に、地域相談支援フォーラム及び研修会を主催する県の都道府県がん診療連携拠点病院のがん相談支援部門の管理者又は相談支援部会長をもって充てる。

- 2 会長はブロック会を主宰し、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議および運営)

第5条 ブロック会の会議は、必要に応じて会長が招集し、議長を務める。

- 2 ブロック会は、委員の3分の2が出席しなければ、議事を開くことができない。
- 3 委員は、やむを得ない理由により会議に出席することができない場合は、その代理者を会議に出席させることができる。その代理出席者には議決権を認めるものとする。
- 4 ブロック会は、諸課題を専門的、実践的に検討するため、実務担当者を含む。
- 5 ブロック会は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、その意見を聴取することができる。
- 6 ブロック会は、会長の指名により、副会長(実務担当者)を置く。
- 7 副会長は、ブロック会会長の指示の基に定例会を主宰し、会務を総理する。

(業務)

第6条 定例会は、次の業務を行う。

- (1) 四国圏内のがん専門相談員の育成及び教育環境の整備に関すること。
- (2) 四国圏内のがん専門相談員、がん相談支援センター実務者間の連携強化に関すること。
- (3) 四国圏内のがん専門相談員の知識・相談技術向上のため、次に掲げる研修会の企画・運営に関すること。
 - ア 地域相談支援フォーラム
 - イ 相談の質評価(QA)に関すること。
 - ウ 情報支援・提供に関すること。
 - エ その他、定例会が必要と認めること。
- (4) 四国ブロック会から提議された内容について検討すること。

(委員の構成及び任期)

第7条 定例会構成員は、四国圏内の各都道府県がん診療連携拠点病院相談支援部会会長、及び事業担当医師が推薦する者とする。

- 2 委員の任期は、1年とし、再任を妨げない。

(事務)

第8条 ブロック会の事務は、ブロック会会長の所属する事務部において処理する。

(申し合わせ事項の改定)

第9条 この申し合わせ事項の改定は、ブロック会の議を経るものとする。

(雑則)

第10条 この申し合わせ事項に定めるもののほか、ブロック会の運営に関し必要な事項

は、会長が別に定める。

- 2 各県内のがん相談支援事業にあたり、本申し合わせ事項以外に必要な事項については各県相談支援部会内で定めるものとする。

附 則

この申し合わせ事項は、2022年5月26日から施行する。

愛媛県がん診療連携協議会がん登録専門部会 議事録

日 時：2022年6月24日（金） 14：00～15：30

開催方法：Web 会議（使用会議システム：webex）

進 行：寺本（四国がんセンター） 議事録：中山（愛媛労災病院）

《議題》

1. はじめに

【四国がんセンター：寺本】

- がん登録専門部会の Vision について

『質の高いがん登録を継続して行える体制を作り、住民・医療関係者の期待に応え、信頼できるがん情報を提供する』活動方針や目的はそのままに、その上に Vision を掲げる。

- ▶ 質の高いがん登録とは？

- ・精度が安定している
- ・データの信頼性が高い
- ・基盤（安定した組織体制、知識、共通ルールの認識）

※部会後に協議会 HP に追記した

2. 都道府県がん診療連携協議会報告

【四国がんセンター：白岡】

- 院内がん登録の提出方法の変更

「がん登録共通届出システム（GTS）」を利用し、院内がん登録と全国がん登録の提出を1回の提出作業で完了する。

- ▶ 今年度から施行予定であったが案内はまだ。→7/28 時点：各施設で GTS 設定中。

- 院内がん登録におけるオプトアウト管理

- ▶ 院内がん登録標準登録様式に「オプトアウト管理項目」を追加予定。

当面はオプション項目とする。

- 重要な部位別因子の収集

各がんにおいて、予後や治療の選択に重要な情報が増加している。

- ▶ 「がん登録標準化専門委員会」において、収集の意義等で議論し、項目の追加を検討予定。

- 認定資格更新におけるポイント制の導入について

- ▶ 対象：中級資格の更新時のみの予定

国がんで検討している段階で、完全な決定事項ではないが、改善点を検討し、2024/4 ポイント制導入の予定。

- 令和4年度 がん登録部会 QI 研究の参加募集を6月頃、関係施設の担当者宛に案内。

- 2013-2015 症例に関して、QI データへの予後連携を実施の予定

- 患者体験調査の予定

- ▶ 2021 年診断症例が対象で、2022 年度中に準備し、2023 年度発送・回収の予定。

拠点病院は全施設参加の方向。

3. 全国がん登録室からの連絡事項

【愛媛県がん登録室：白岡】

- 全国がん登録への提出締切について
 - ▶ 昨年と同様に、院内がん登録全国集計の提出機関と同じがん登録共通届出システム（GTS）を使用予定。
がん診療拠点病院 2022年7月4日（月）～8月5日（金）
都道府県推薦施設 2022年8月8日（月）～9月9日（金）

4. 活動検討委員会について

【四国がんセンター：山下】

活動開始から1年半くらい経過したが、目指す形が見え始めたと思う。ご協力に感謝いたします。実務者が主体となって検討できる場の一つとして運営を続けていきたい。

- Moodle に昨年度のグループ活動の報告を掲載

5. 昨年度の勉強会グループ活動の報告

【HITO 病院：高橋】

- 「中級認定者試験資料」の演習問題を活用できたか？等のアンケート結果をスライドで説明。
※詳細はスライド参照
 - ▶ グループ活動の時期も業務との兼ね合いで難しい

6. 認定・更新試験に関する情報交換会の報告

【市立宇和島病院：新城】

- 2022.5.20 情報交換会を開催（参加人数：10 施設 30 名）
※詳細はスライド参照
 - ▶ Q6. 来年も同様の情報交換会を開催する場合、受験経験者として発表などで協力をしてもらえるか？という質問の回答で、協力を考えると回答した人がいなかった。
→受験する人は協力をお願いしたい

7. 今年度の企画担当者より

- 試験対策企画について 【四国がんセンター：百済】

認定・更新試験受験者を全体でサポート

- ▶ 情報交換会の開催
- ▶ 初めて初級認定者試験を受験する人に向けて勉強会やメーリングリストでの問題発信（参加希望者4名：HITO、愛媛労災、済生会西条、松山市民）
なるべく双方向のやり取りができるよう検討中
- ▶ 情報交換会は、発表者探しに時間を要したり、情報が把握し辛いという課題が残った。
→受験結果が分かり次第早めに事務局に報告いただき、結果をもとに体験談の発表者を決めてはどうかという意見があった。
受験結果が早くわかることにより企画運営にかかる時間を削減することが出来る。
またこの情報の利用については、企画運営に携わる担当者のみ限定し、プロフィールシートの様な全体共有はしない。
→情報収集と活用について検討をお願いしたい。（次回専門部会で意見を聞きたい）

- がん登録実務者の育成方法について 【済生会今治病院：矢野】
実務者の育成について、各施設で抱えている問題点の解決の糸口になれば良い。
 - ▶ 参加希望者は7名で、現在9/15、11/17の2日間で14時から15時の開催予定。

- 令和3年度 学び方・教え方のグループ活動の中で、症例区分80を登録するのは、どういう場合があるのか報告。
もともとは、全国がん登録目視チェックで引っかかる、治療施設「8.その他」を選択するのはどんな時？という疑問からの議題。
 - ▶ スライド1の通り 他施設診断後自施設受診、治療を行わず他施設へが一番多い。
 - ▶ スライド2～5についてはSNSによくある症例で、あまりたくさんではないが「症例区分80」で登録している。

- E-Breezeの開催について 【松山赤十字病院：田村】
 - ▶ 愛媛県内のがん登録実務者の横のつながりをつくる。
 - ▶ ランチタイムをラジオ放送のような感覚で息抜き時間を作ってみる。(30分程度)ただし、内容も構成も検討段階である。
 - ▶ がん登録の提出が終わってから、年に数回決まった時間に予定。
 - ▶ 仕事の内容を休憩時間に行うのは難しいという意見あり。仕事かどうか、参加の可否の判断については、各施設で行っていただきたい。

- 8. 『がん登録でみる愛媛県のがん診療』施設別集計の冊子作成について 【四国がんセンター：大平】
 - 第1回愛媛県院内がん登録データ利活用グループミーティングを、2022年6月17日に開催。
 - ▶ 議事録はMoodleに掲載予定(6/28掲載済み)
 - 2020年症例冊子『がん登録でみる愛媛県のがん診療2022』の報告
 - ▶ 発行部数は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
 - ▶ 愛媛県全体集計は専門部会ホームページに5月10日公開済み
 - 2021年症例冊子『がん登録でみる愛媛県のがん診療2023』(施設別)の作成について
 - ▶ 前年同様施設別冊子を刊行する、仕様も同様。
 - ▶ 部数については、増部を検討中。(積極的に配ってほしい)
 - ▶ 公表内容・項目・収集するデータ・予定スケジュールについても前年同様。
 - ▶ 拠点病院の説明ポイントのページについて
前年度は、2施設(四国がんセンター・済生会今治病院)で説明ポイントの解説ページ内に独自集計・コメントを追加、掲載した。
→今年度も2施設については掲載予定、他施設もやりたい希望があれば作成を
 - ▶ 集計、印刷用フォーマットのテンプレートの確認作業については、作業量の偏りを減らすためにも、前年度同様分担して確認をお願いしたい。

- 予後付きデータの提出について
 - 2015年5年予後付きデータを例年同様実施→USBで提出

9. PDCA 部会アンケートに関して

【四国がんセンター：寺本】

- 専門部会の活動について、専門部会外にアンケートを行う
 - まず、『がん登録専門部会』がテーマ
目的：専門部会の活動の認知・効果・評価を知る
対象：幹事会・PDCA 部会 協議会関係組織職員
期間：7月中 ⇒ 8月報告会にて報告
 - 決して、病院幹部から回答依頼があっても回答しない

10. CI5 に関して

【四国がんセンター：寺本】

- Cancer incidence in five continents に vol.12 から愛媛県も参加
 - 精度の高い地域がん登録であると認められた国と地域のみ参加できる。

11. その他の話題、質疑応答

【四国がんセンター：寺本】

- がん情報利用プロジェクトの再始動
- 第10回 5大がん登録講座開催の予定
 - 今年度後半に開催予定。対面やハイブリッド開催も検討したいが、今年はまだweb開催か。
- がんサポートサイトえひめ
 - 令和4年4月現在、11の癌腫とトピックで構成されている
 - データ更新のアンケートを7/31までに依頼している
 - 図をRetina対応化、ホームページの外観の変更を検討中
- 愛媛県健康増進課 三宅様よりご報告
全国がん登録と、各市町村が実施主体のがん検診のデータの突合による、がん検診の精度管理への取り組み事業を、現在モデル事業として和歌山市と青森市で実施していて、愛媛県でも準備をして実施していきたい考え。
- 前回のがん登録専門部会で議題にあがった、全国がん登録データの予後情報の提供についての進捗状況はどうなっているか？（愛媛大学 松木さん）
 - 国がんが管理しているデータに不備が見つかり、現在精査をかけている状態で止まっている。

◇ 次回の議事録担当は十全総合病院

愛媛県がん登録専門部会 2022/08/06

寺本典弘

がん登録専門部会 6月24日 on Web Agenda

1. がん登録専門部会のVisionについて
2. 都道府県がん診療連携協議会報告
3. 全国がん登録室からの連絡事項
4. 活動検討委員会について
5. 2021年症例冊子『がん登録でみる愛媛県のがん診療2023』
6. PDCA部会アンケートに関して
7. CI5に関して
8. がんサポートサイトえひめ
9. 愛媛県健康増進課 からの報告

Web会議



1：愛媛県のがん登録のVision

がん登録専門部会のVisionについて

『質の高いがん登録を継続して行える体制を作り、住民・医療関係者の期待に応え、信頼できるがん情報を提供する』

がん登録専門部会HP

活動方針・目的:

内向き『登録するぞ!』としか言ってない
『誰のために』と『未来』が足りない

『がん登録専門部会の目的は、院内がん登録の精度向上・維持、全国がん登録のサポートを行い、精度の高いがん登録を利用するための場を提供することです。』

https://ecch.jp/?page_id=181

『愛媛県のがん登録の目指すところ』

<https://ecch.jp/conference/subcommittee/registry/purpose/>

質の高いがん登録

- 精度が安定している
 - 各施設単位で経年的に安定した精度
 - 施設間で登録ルール解釈の均一性
- データの信頼性が高い
 - 腫瘍登録上の知識が正確で深い
 - 腫瘍登録士の人数が十分いる
 - 必要な機材・システム・規則がある
- その基盤
 - 安定した体制
 - ⇒ 重要性に対する院内と地域（県内）での認知。
 - がん登録とがん診療に関する知識

専門部会について

**がん登録専門部会
活動方針・目的**

がん登録専門部会は愛媛県のがん登録の現状や未来を検討する部会です。

がん登録専門部会のVision

『質の高いがん登録を継続して行える体制を作り (1)、
住民・医療関係者の期待に応え、信頼できるがん情報を提供する (2)。』

(1) 質の高いがん登録は

- 『データの信頼性が高い』がん登録である。
そのためには、腫瘍登録上の知識が正確で深いこと、腫瘍登録士の人数が十分いること、各がん登録室に必要な機材・システム・規則を有することが必要である。
- 『精度が安定しているがん登録』である
そのためには、各施設単位では経年的に安定した精度であること、施設間では登録ルール解釈の均一性があることが必要である。

がん登録専門部会は日本で最も高いレベルの『質の高いがん登録』を出来る体制のサポートを行う。

(2) がん情報を提供する

- 患者、住民、医療者それぞれの必要とするがん情報は異なる。

がん登録専門部会は、必要とされるがん情報とはなにかとすることに気を配り、それを提供する場を準備することに務める。

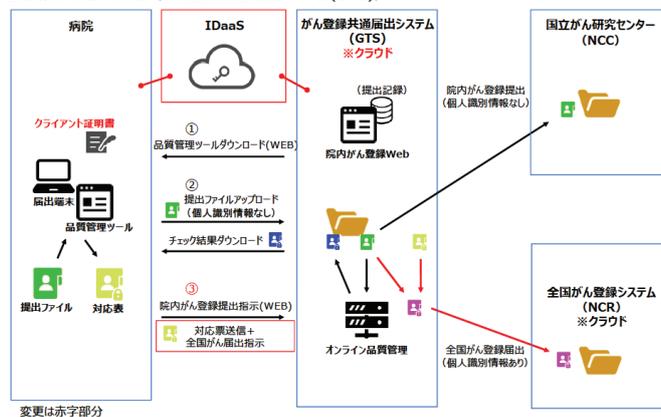
2 都道府県がん診療連携協議会報告

今年度 院内がん登録の提出方法

- 「**がん登録共通届出システム (GTS)**」
 - 院内がん登録と全国がん登録の提出を1回の提出作業で完了する。

※イメージ図 新しい全国集計提出概要図 (がん登録共通届出システム(GTS))

ただし、現状トラブルあり
今後に注視が必要



2 都道府県がん診療連携協議会報告

QI

推進病院も参加を
遅れて参加も可能

●令和4年度 がん登録部会QI研究

- 調査対象症例年：2020年症例
DPCデータ2019年10月-2022年3月

- 参加募集期間：2022年6月初旬-2022年8月1日

- データ収集期間：申込時-8月31日

※6月頃、関係施設の担当者宛にメールと郵送で案内

●QIデータへの予後連携

- 2013-2015症例に関して
- 参加施設に意思確認の予定
- 既存データをもとに連携（+確認作業）

患者体験調査の予定

愛媛県全拠点病院参加予定

・2022年度中に準備→2023年発送・回収

●予定（案）

- 2021年診断症例を対象
- 全拠点病院を対象、任意参加施設を抽出
- ウェブによる回答を組み合わせる

●2022年度中に倫理審査+対象者選択通知

3 愛媛県がん登録室（全国がん登録）からの連絡事項

全国がん登録への提出締切

- 昨年と同様に
- 院内がん登録 全国集計 提出期間と同じ
- がん診療拠点病院 2022年7月4日（月）～8月5日（金）
- 都道府県推薦施設 2022年8月8日（月）～9月9日（金）

- ※がん登録共通届出システム（GTS）を使用予定

4：活動検討委員会について

活動検討委員会

- 昨年度の報告と今年度の活動の説明
 - 実務者が主体となって検討できる場の一つとして運営
 - 副部会長・山下⇒腫瘍登録士中心に

**R3年度 E:勉強会グループ
アンケート結果**

アンケート実施期間:2022年3月7日(月)～3月22日(火)
実施方法: Google form
対象者:12名 回答者:9名
集計担当:HITO病院 高橋由紀

令和4年度 認定・更新試験に関する情報交換会
活動報告・アンケート結果報告

開催日:2022/05/20(金)14:00～
参加者:10施設30名(寺本先生、山下先生含む)
アンケート回答:23名

大事なことは、10人の受験支援で10人合格

病院として活動をしっかりサポート

症例区分80の登録内容 (R3年度 学び方・教え方グループ活動より)

1. 他施設診断後自施設受診、治療を行わず他施設へ。
自施設受診後、治療方針が地元にてBSC・自院での治療困難などで、他施設へ紹介となる。
2. 化学療法法の副作用のための治療
SNSよりQ482・Q562 がん治療に対する副作用治療について **高度医療機関・救急・緩和ケア病棟
⇒病院機能で異なる**
3. コロナにて県外通院困難症例
他施設（県外）で初回治療中（内服治療）、コロナ感染予防のため受診できず、画像フォローのみ依頼
4. 治験・ゲノム治療の検査目的受診
SNSのQ1205では「検査のみは登録対象外」と記載されていますが、結果により治療を行う前提で検査依頼された場合は症例区分80として登録。ゲノムでもカウンセリングのみの受診は登録対象外。
5. 他施設からの紹介で緩和ケア病棟入院相談のみ、入院に至らなかった場合

令和4年度 グループ活動



ON AIR
E-Breeze
ランチタイムを一緒に過ごしませんか…

腫瘍登録士とがん登録は生き物
死ぬと拠点認定も死ぬ

がん登録でみる愛媛県のがん診療・2023年 (院内がん登録2021年診断)

- スケジュールは例年より国がんメ切りが遅いので遅い
- データ収集は粛々とする
- 2020年版では、済生会今治・四国がんセンターについて詳しい特別解析を追加した。21年版は候補募集
- コロナ速報は今年も行う
- 冊子は愛大から要望があり大部数追加した
⇒ 他の病院もしっかり多数要望して欲しい
- 全県集計については臨床医など腫瘍登録士以外のメンバーを追加した編集委員会を開く
⇒ 『愛媛県がん情報データベース』とも連携

6：専門部会活動のアンケート調査について

専門部会の活動について、専門部会外にアンケートを行う

- 目的：専門部会の活動の認知・効果・評価を知る

人定質問、認知度、評価、提案＋クイズ
クイズの正解数をアンケート調査の重み付けに使う

注：上司・同僚から、アンケートを押しつけられるかもしれないが、がん登録専門部会員は引き受けないように、クイズの答えも教えないように



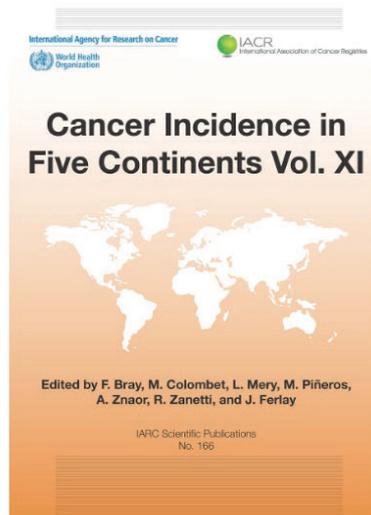
CI5 に関して

花火が上がっても良い

Cancer incidence in five continents

Vol.12からついに愛媛県も参加

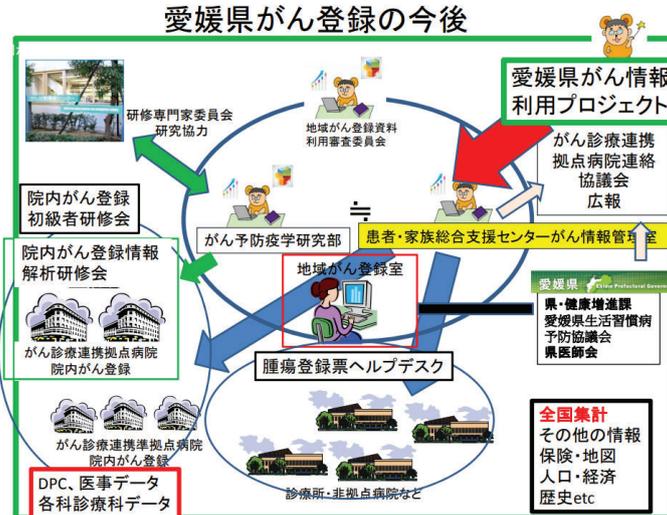
精度の高い地域がん登録であると認められた国と地域のみ参加できる



Vol 11 (2008-12) 参加県

Japan	
Aichi Prefecture	622
Fukui Prefecture	624
Hiroshima Prefecture	626
Miyagi Prefecture	628
Nagasaki Prefecture	630
Niigata Prefecture	632
Osaka Prefecture	634
Tochigi Prefecture	636
Yamagata Prefecture	638

がん情報利用プロジェクトの再始動



五大がん登録講座 第10回記念大会

Web

がん登録実務者のための 5大がん登録講座2021 第2回

主催：愛媛県がん診療連携協議会 がん登録専門部会

例年開催しております「がん登録実務者のための5大がん登録講座」ですが、昨年に引き続きオンライン（Webex）開催することになりました。
愛媛県内外・職種・専門を問わず医療従事者の方を対象にしておりますので、たくさんのご参加をお待ちしております。

日時： **2022年1月29日（土）13時～15時50分**
対象者： 院内がん登録実務者、がん登録の実務に興味のある方
参加申込： **2022年1月15日（土）**までにお申し込みください。
※参加申込み方法は別紙参照。各自でお申し込みください。
参加費： 無料
視聴ツール： Webex（当院での視聴スペースはございません）
接続テスト： 1月15日（土）13：00～14：00
ホームページ（https://ecch.jp/?page_id=2297）よりご購入ください。

講師 **塚田 庸一郎先生** 国立がん研究センター

ホームページは随時更新いたしますので時々ご確認ください。
がん登録実務者のための5大がん登録講座 2021
https://ecch.jp/?page_id=2297

事前質問
受付中
2021.12.15
締切

今年度後半開催！

現地開催を希望

ECIPの進展

寺本典弘

がんサポートサイト えひめWG

寺本典弘
がん登録専門部会
相談支援部会共同

17

令和4年4月現在

- Data更新
 - アンケート 7/31〆切り
 - 図(Retina対応化)
 - HP appearance 近代化検討中

• 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・将来子どもを望
む方へ(妊孕性)・遺伝性腫瘍につい
て・いたみを和らげる

• アクセス状況

- 11689 views /2020
- 4406 unique access /2020



令和3年度 愛媛県

がん登録専門部会活動報告

2022年3月

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>

参加申込 131名(愛媛県内：53名、愛媛県外：78名)

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>

参加申込 124名(愛媛県内：51名、愛媛県外：73名)

詳細：[がん登録実務者のための5大がん登録講座 2021](http://ecch.jp) <愛媛県がん診療連携協議会(ecch.jp)>

e-learning 供覧会

- 2021/9/17 13:30~16:00
- 2021/10/5 13:30 ~ 15:30

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HP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
 - ・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し、2施設で試作
- 2014年診断症例の5年予後付きデータ：
 - ・例年通り、収集し、集計値を公表予定

「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 共催シンポジウム講演（2022/1/31）、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新規罹患者援助を目指すがん情報サイト
 - ・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 21 年度
 - 2021 年 5 月「膵の病気を知る」「膵腺の病院を探す」を新たに公開
 - 2021 年 12 月「前立腺の病気を知る」「前立腺の病院を探す」を新たに公開
 - 既存データ更新など

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

- R3 年度 がん登録専門部会活動に関するアンケート

対象：県内がん登録実務者（拠点・推進病院 43 名、一般病院 3 名）

方法：Google form

回答期間：2022/3/8 – 3/23

専門部会活動案と参加状況

● 活動案

令和3年度 愛媛県がん登録専門部会 活動案 (2021.11.1)

部会	R2年度 2021年		R3年度 2021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	2022年 1月	2月	3月	
中級															
初級															
確定															
審議															
生及学会															
専門部会															
予1-予2															
院内がん登録															
研修会															
A 研修会・実習															
B 研修会・実習															
C 白紙登録協会の研修															
D 研修会での研修開催															
E 勉強会															
F 予1-予2の実用															
全国がん登録推進委員会															
愛媛県がん登録推進委員会															
関係者研修会															
冊子作成															
冊子作成															
その他															

*第19回日本がん登録推進委員会 (京都) 2022/2/17-19
 *第63回日本がん登録推進委員会 (大阪) 7/16-18
 *第32回日本癌学会 (福岡) 9/30-10/2
 *第59回愛媛県がん登録推進委員会 (東京) 10/21-23
 *第79回日本がん登録推進委員会 (東京) 9/29-10/1
 *第32回日本癌学会 (福岡) 2022/1/28-29 (未定)
 *研修会は、欄中「愛大」「愛予」「宇治」「佐賀」or「梅予(宇和島)」の
 拠点病院が持ち回りで、年1回開催は取組中。

● 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

専門部会活動に関係するもの

- 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)

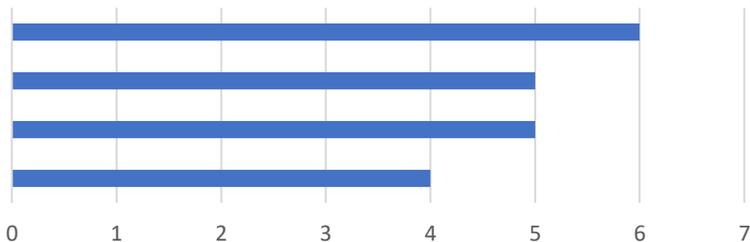
【報告①】

令和4年度 第1回がん登録専門部会 令和3年度 データ利用状況報告

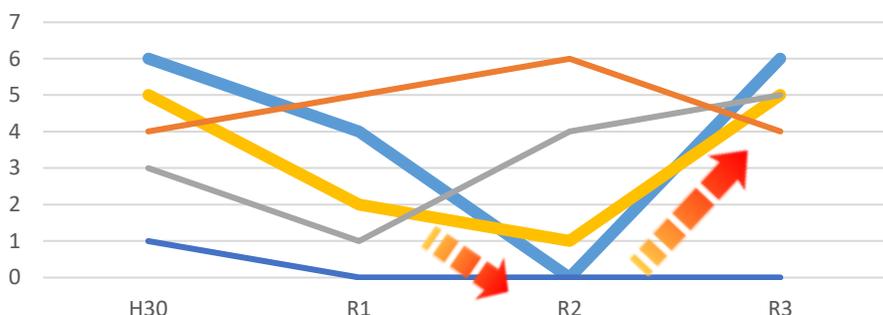
R3年度 データ利用目的別件数

(n=20)

- 1.学会、研修会、セミナー、講演
- 2.イベント（市民公開講座、フォーラム）
- 3.院内・院外での各種報告
- 4.広報、HP・広報誌掲載（自施設、協議会、E-CIP等）



利用目的別年次推移



- 1.学会、研修会、セミナー、講演
- 2.イベント（市民公開講座、フォーラム）
- 3.院内、院外での各種報告
- 4.広報、HP・広報誌掲載（自施設、協議会、E-CIP等）
- 5.その他（学会誌掲載、市町への情報提供など）

施設名	件数
愛媛県立中央病院	2
愛媛大学医学部附属病院	2
四国がんセンター	6
市立宇和島病院	1
松山赤十字病院	7
HITO病院	1
徳島県総合健診センター	1
合計	20

R1年度からコロナ禍継続中。学会や研修会、イベントの開催が難しく利用が減っていたが、web開催が増えたため、利用もV字回復！講演、発表内容もコロナと関わるものが多かった。

【活用事例】

- 自院HP更新、実績紹介
- ピンクリボン月間掲示物
- 院内の委員会、症例検討会等での報告
- 他県での研修会で講義
- 日本公衆衛生学会のシンポジストとして、コロナ禍によって「健診・検診がどのような影響をうけたか」を発表
- 県内高校での「愛媛県がん教育推進事業モデル校講演会」にて講演
- 第65回日本呼吸器学会中国・四国地方会シンポジウム：withコロナ時代の呼吸器診療の未来
演題名：withコロナ時代の肺がん診療
- 市民公開講座（ZOOMオンライン講座）
- 臨床腫瘍学会学術集会 セッション名愛媛県院内がん登録2020年からみるCOVID-19流行下でのがん診療の変化
- 院施設長、がん診療連携室長の交代による施設状況プレゼン

【お願い】

『データ利用申請』は、利用目的を検閲して制限するためのものではありません。利用方法を公開、共有することで他施設の自施設でのデータ利活用に繋がっていただくために申請をお願いしております。「冊子のデータをそのまま自施設HPへ掲載しただけ」と思われるかもしれませんが、これも1つの活用事例になります。せっかく苦勞して作成した自施設のデータです。「他施設と同じ利用方法だから申請しなくていい」のではなく、些細な利用と思っても積極的に申請をお願いいたします。¹⁷³ ページ

令和4年度 第1回がん登録専門部会
がん登録専門部会 議事録担当について

推進病院の皆様にはお忙しい業務の中、議事録をご担当いただき感謝しております。院内での業務の兼ね合いもあり、専門部会参加が難しい施設もあるかとは存じますが、ご協力よろしくお願ひいたします。

<議事録担当順> ※担当者の都合により交代しました。

- 1.HITO病院 → 2.四国中央病院 → **今回担当** 3.愛媛労災病院 → **次回当番** 4.十全総合病院 → 5.済生会西条病院 → 6.松山市民病院 → 7.済生会松山病院 → 8.市立八幡浜総合病院

次回は十全総合病院さんです。
よろしくお願ひします。



<担当できない時は…>

1. 事務局へ連絡



2. 各自で調整

- ・院内で代理を立てる。
- ・他施設へ交替を依頼。
…など



3. 事務局へ担当施設、担当者を報告

当日参加できなくなりました。
交代施設が決まったら
連絡します！

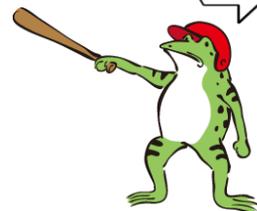


〇〇病院 △△さん
議事録お願ひできない
ですか？



〇〇病院 △△さんに
交代してもらいました！

当院 ■■さんに
交代しました！
当日は■■さんが
出席します！



※他施設との交替が繰り返されると順番が分からなくなったり、自分が連続して当番になったりするかもしれません。連続での交替は可能な限りご遠慮ください。

※議事録担当回を欠席する場合は、前もって専門部会事務局までご連絡ください。

ご意見、ご相談は事務局までお知らせください。
<がん登録専門部会事務局> 担当：新居田
tel : 089-999-1123
Email : 519-ml-cr@mail.hosp.go.jp

愛媛県 拠点・推進病院 がん登録状況一覧										2022		2022.6.1現在	
区分	施設名	住所	問合せ先	2020年症例 国がん提出件数	院内がん登録委員 会 前年度開催 の有無	予後調査支援事 業	国がんのQ1調査	他の調査協力依頼	中級認定者 () は義務未担当	初級認定者 () は義務未担当			
行政	愛媛県保健福祉部 健康衛生局健康推進課	〒790-8570 松山市一番町4丁目4-2	TEL : 089-912-2401 FAX : 089-912-2399 健康推進係 担当係長 三宅さん										
都道府県 がん診療連携 拠点病院	四国がんセンター	〒791-0280 松山市南梅本町160	TEL : 089-999-1111(代) 089-999-1123 (直通) 医療情報管理室 大平、全国がん登録室 白岡、事務総務課 藤田	2207	2回開催	参加	参加		2	7			
地域 がん診療連携 拠点病院	愛媛県立中央病院	〒790-0024 松山市春日町8番地	TEL : 089-947-1111(内線5711 がん登録担当) 総務医療課経営企画グループ 山田浩洋さん 診療情報管理室 楠原さん(内線6440)	2458	1回開催	参加	参加		2	1 (2)			
	愛媛大学医学部 附属病院	〒791-0295 東温市志津川	TEL : 089-964-5111(代) 089-960-5735 (直通) 医療情報管理室 松本さん、菅さん	2234	1回開催	参加	参加	小児がん連携病院Q1	2	5 (義務含む)			
	済生会今治病院	〒799-1592 今治市豊田村七丁目1-6	TEL : 0898-47-2500 0898-48-0504(1306)ダイヤルイン 医療情報課 矢野さん	823	なし	参加	参加		1	1 (1)			
	市立宇和島病院	〒798-8510 宇和島市磯町1番1号	TEL : 0895-25-1111 医療情報管理係 新橋さん	1160	なし	参加	参加		1	1 ※今後開ける予定			
	住友別子病院	〒792-8543 新居浜市王子町3番1号	TEL : 0897-37-7111 がんセンター 梅井さん ※午前中は診療補助業務のため、午後からの問合せ希望	666	なし	参加	参加		1 (1)	1			
がん診療連携 推進病院	松山赤十字病院	〒790-8524 松山市文京町1番地	TEL : 089-924-1111 089-926-9508 (直通) 医療情報管理課 診療情報管理室 田村さん、大林さん	1666	4回開催	参加	参加	国がん調査関係、小児がん 現況調査、人間ドック学会が ん調査、希少病調査、読売 新聞アンケート等	1 (1)	4			
	松山市民病院	〒790-0067 松山市大手町2丁目6番地5	TEL : 089-943-1151 (内線5393) 医療事務部 平田さん	473	なし	未参加	未参加		—	1			
	四国中央病院	〒799-0193 四国中央市川之江町2233番地	TEL : 0896-58-3515 医療課 土田さん	326	なし	未参加	未参加		1	—			
	済生会西条病院	〒793-0027 西条市辨日町269-1	TEL : 0897-55-5100 0897-55-5463 (直通) 医療秘書課 福田さん	193	なし	未参加	未参加		—	1			
	愛媛労災病院	〒792-8550 新居浜市南小松原町13番地27号	TEL : 0897-33-6191(313) 診療情報管理室 中山さん	222	なし	未参加	未参加		—	1			
	十全総合病院	〒792-8586 新居浜市北新町1番5号	TEL : 0897-33-1818 (内線3214, 3213) 医療課 渡辺さん、高橋さん	308	なし	未参加	未参加		1	1			
	H I T O病院	〒799-0121 四国中央市上分町788番地1	TEL : 0896-58-2222 診療支援部 医療情報管理課 中央病室管理室 高橋さん、長野さん ※リフトワークの可能性あり。問い合わせはメール希望	329	1回開催	未参加	未参加	2016年度：4月 1回 2017年度：4月 2月 2回 2018年度：6月 1回 2019年度：11月 1回 2020年度：2月 1回	1	1			
	済生会松山病院	〒791-8026 愛媛県松山市山西町880-2	TEL : 089-951-6111 医療課 事務 石田さん	289	1回開催	未参加	未参加		—	1 (1)			
	市立八幡浜総合病院	〒796-8502 八幡浜市大平1番地638番地	TEL : 0894-22-3211 医療情報管理室 鎌田さん、田中昭光さん(責任者)	0	なし	未参加	未参加		—	1			

令和3年度愛媛県がん診療連携協議会
「がんの集学的治療専門部会」
2022/07/14 on WEB

1. 「在宅がん患者のirAE管理ツール」の運用について
愛媛大学 薬師神先生
2. 薬薬連携 「保険薬局とがん専門病院のがん化学療法に関する連携」について
四国がんセンター 亀岡
3. 愛媛県在宅ケア推進協議会の活動について
四国がんセンター 橋田
4. 曝露体験型セミナーについて、曝露調査について
四国がんセンター 青儀、橋田
5. 放射線治療FAX紹介簡易版について
四国がんセンター 濱本
6. がん薬物療法多職種チーム研修について
四国がんセンター 青儀、橋田、小倉、福島
7. 提案:がんサバイバーシップ研究について
四国がんセンター 青儀

在宅がん患者の副作用管理ツール

現在のがん治療の問題点

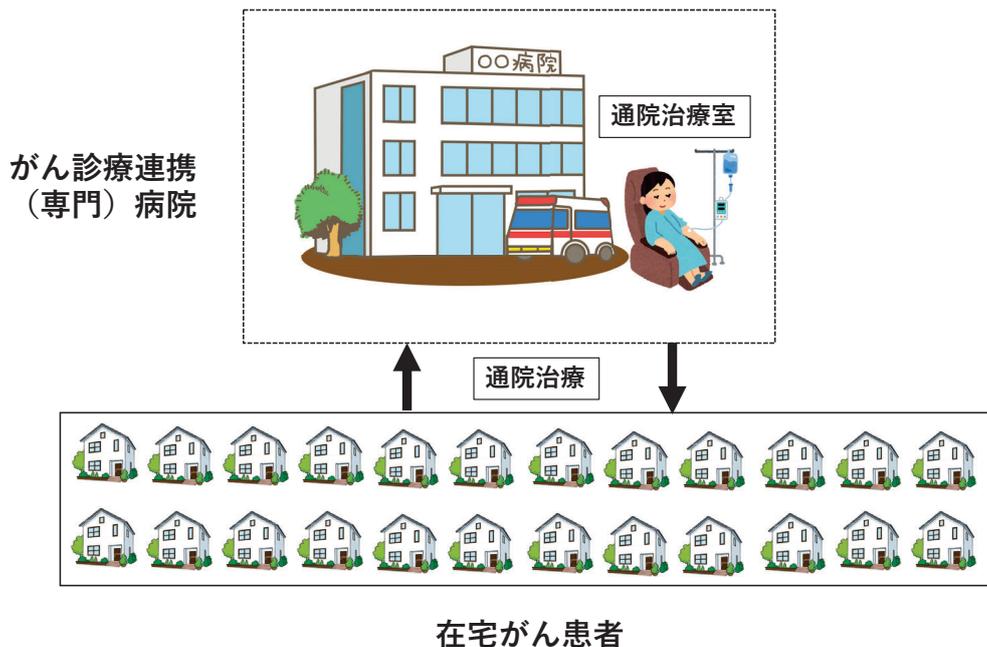
- ・通院時のみで、医療者は患者の体調を把握することが難しい。
- ・患者・家族は自宅での体調不良にどのように対処すれば良いのか
(そもそも体調不良時に病院に行くべきなのか) 思案することが多い。
- ・医療者ならびにがん患者双方の「不安」をどのように解消するかは
在宅がん医療において大きな課題。

更に

- ・現在のコロナウイルスのパンデミックの時代には、通院回数や
外来時間を少なくすることが求められ、生活の質 (QOL) を維持した
在宅での体調管理が求められている。



現在のがん治療



がん治療は入院から外来にシフトし 長期の自己管理ががん患者に必要

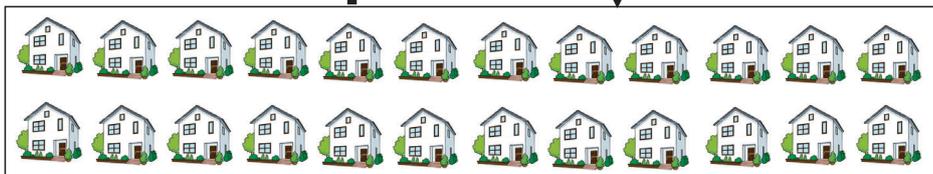
がん診療連携
(専門) 病院



副作用や不安を吸い上げる

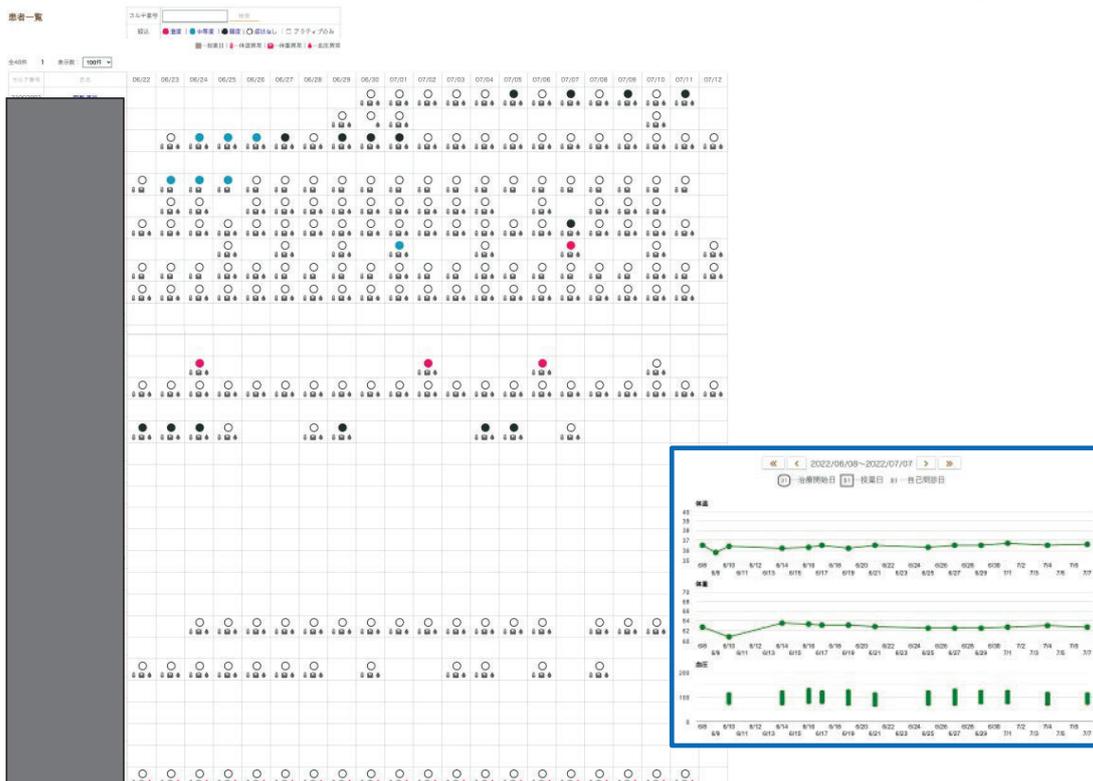
通院治療

医療アクセス

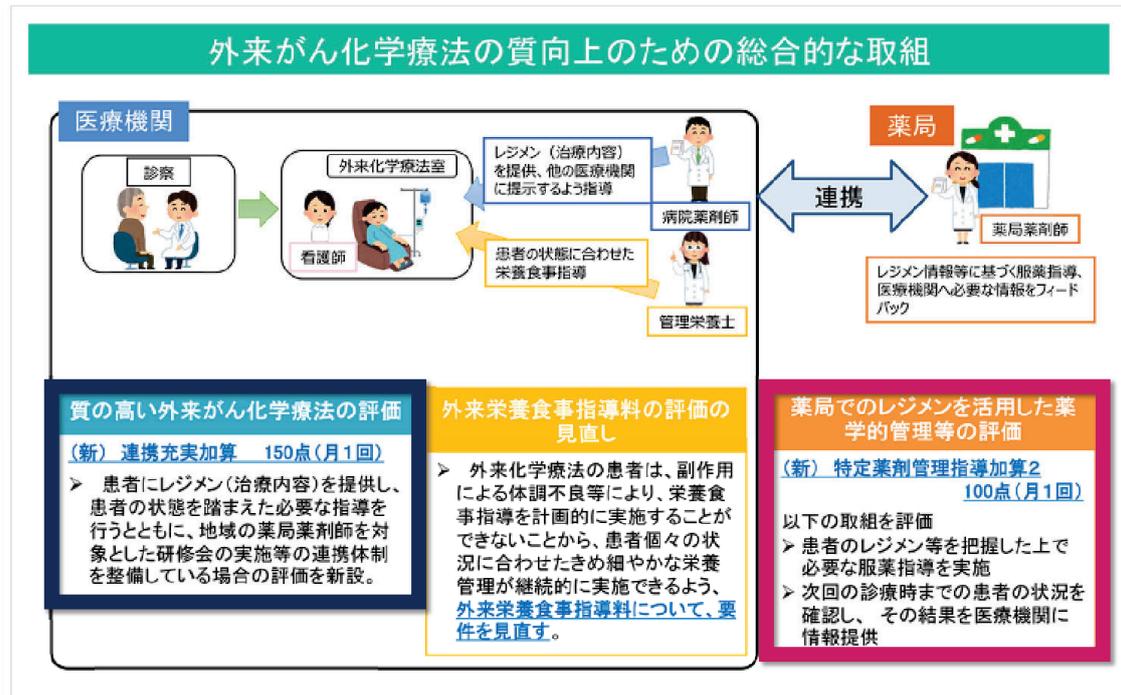


在宅がん患者

症例提示 (医療者の監視コンピュータ画面)



2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会



2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会

調査方法

対象者

愛媛県薬剤師会の会員保険薬局に勤務する薬剤師
1,723名

調査期間

2020年9月26日～2020年11月30日

調査方法

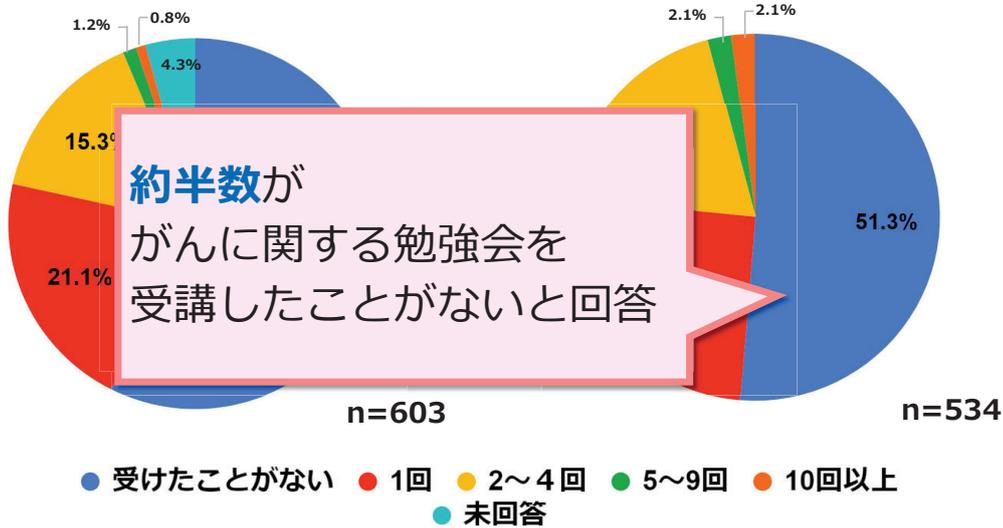
Web形式のアンケート調査

2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会

がんに関する勉強会（研修・講演会など） を受けたことがありますか

<2009年>

<2020年>

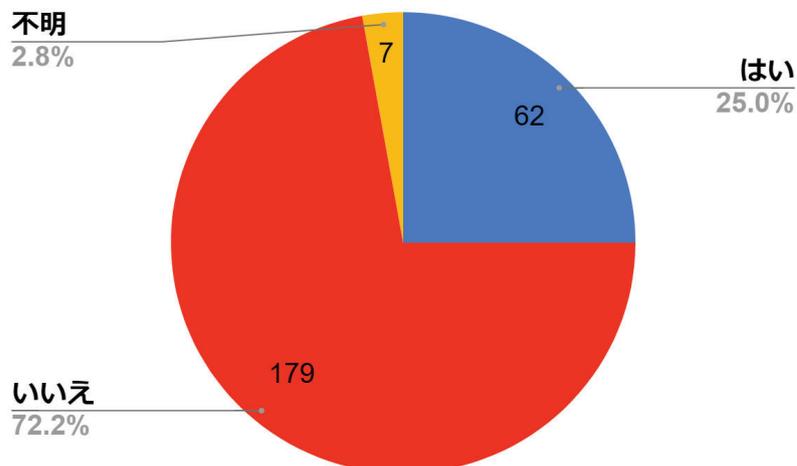


2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会

「薬剤服用歴管理指導料 特定薬剤管理指 導加算2」を取得していますか

n=248

※管理薬剤師のうち「がん患者の来局がある」と回答した薬剤師のみ

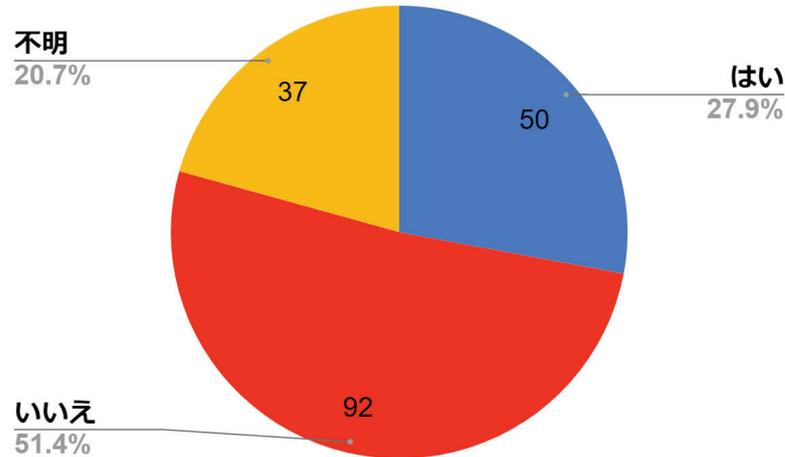


2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会

「薬剤服用歴管理指導料 特定薬剤管理指導加算2」の取得を検討していますか

n=179

※管理薬剤師のうち「特定薬剤管理指導加算2を取得していない」と回答した薬剤師のみ



2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会

アンケート調査の結果概要

- 2009年から約10年での変化
 - ★がんに興味のある薬剤師は増加
 - ★服薬指導に関する情報は約8割が不足を指摘
 - ★勉強会の参加を希望する薬剤師は多いが、約半数が未受講の現状→地域差も影響している可能性あり
- 特定薬剤管理指導加算2
 - ★調査時点で取得しているのは約4分の1に留まる
 - ★問題点として「医療機関との連携不足」「レジメンの確認における不安」「情報、知識不足」が挙げられた

2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会

特定薬剤管理指導加算2の問題点 (自由記載)

- 病院との連携がとれない
- 情報が不足している
- レジメン内容が把握できない
 - * マンパワー不足
 - * 研修会への参加が困難
 - * 知識不足
- 算定要件の達成が困難
- その他
対象患者がいない、患者にメリットが伝わりにくい
継続的な情報提供・フォローができない

2022.07.14 愛媛県がん診療連携協議会がんの集学的治療専門部会

連携充実加算に関する現状調査のお願い

前回、保険薬局を対象に特定薬剤管理指導加算2の現状調査を行ったので、次は医療機関の連携充実加算の取得状況を調査させていただきたい。

- ✓ 調査対象：本専門部会に参加の医療機関
- ✓ 調査内容：連携充実加算の実施状況
- ✓ 調査方法：メーリングリストより
調査票を配布

愛媛県在宅緩和ケア推進協議会

設立:2011年8月

目的:居住地や病期に関わらず、苦痛なく安心して『家で過ごしたい』と願う患者とその家族の思いを叶えるために、愛媛における在宅緩和ケアの支援体制の確立を目指す。

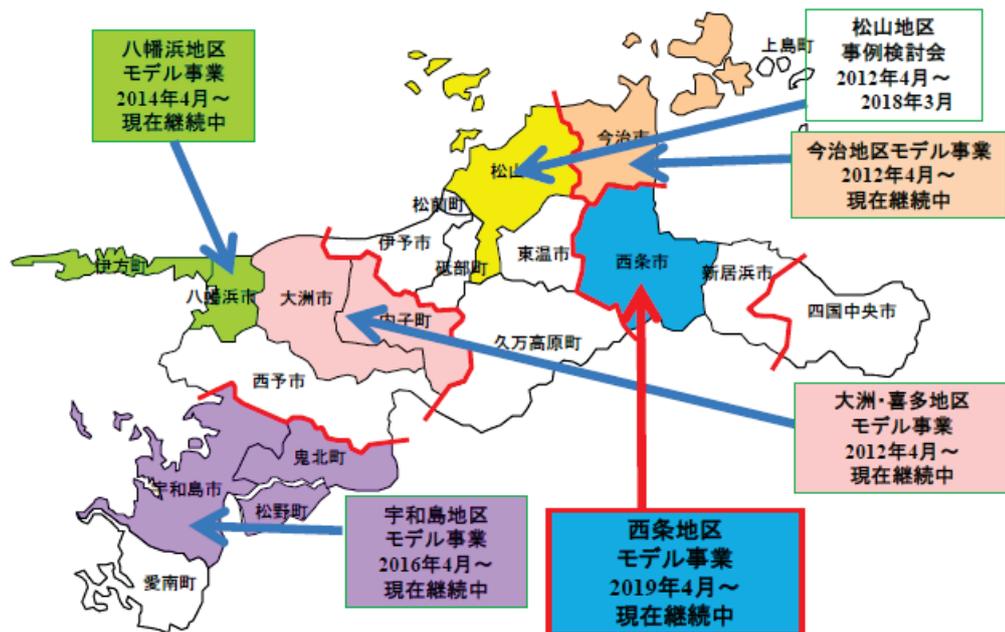
事業内容:

在宅緩和ケア推進のための
モデル事業の立ち上げと実践

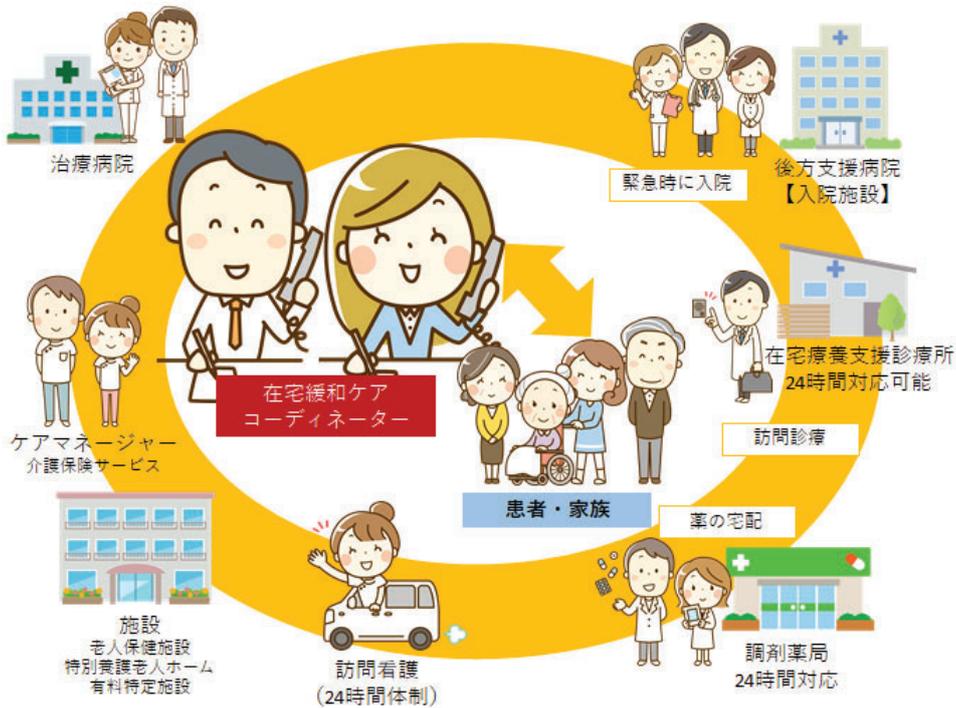


モデル事業代表者会議2022.3.29

各地区における実践事業



モデル事業代表者会議2022.3.29



各地区の症例検討会

大洲・喜多地区、八幡浜地区、西予地区、
宇和島地区、今治地区、西条地区

- Web開催であり、紹介元の医師が参加できるようになり、事例の治療期からの流れが参加者で共有でき、治療医にとっても在宅の様子がわかり**連携の強化**に繋がる
- 医療、介護、行政など多職種が地域の課題や事例について話し合う事で**顔の見える関係を構築**し、質の高い医療が行えるようにスキルアップを図ることができる



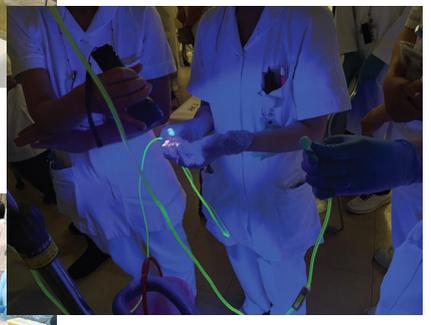
Chemotherapy Seminar
～抗がん薬曝露対策を考える～
2022年6月30日（木）
18:15～20:00
【会場】
四国がんセンター
地域医療連携研修センター3階 研修室
定員：50名
定員になり次第、締め切り致します。
ご承知おきください。

総合司会 独立行政法人 国立病院機構 四国がんセンター
臨床研究推進部長 青儀 健二郎 先生

一般講演 18:15～19:00
演題 | 『抗がん薬静注時の曝露リスクと予防対策
～CSTD「クモセーフロック」の適正使用について～』
演者 | テルモ株式会社 中北 香子

特別講演 19:00～20:00
座長 | 独立行政法人 国立病院機構 四国がんセンター
院長 山下 素弘 先生
演題 | 『曝露対策の必要性&がんとの向き合い方』
演者 | 国立研究開発法人 国立がんセンター 名誉総長
公益財団法人 日本対がん協会 会長
特定非営利活動法人 抗がん剤曝露対策協議会 理事長
垣添 忠生 先生

主催：テルモ株式会社
後援：愛媛県がん診療連携協議会



ご参加ありがとうございました

**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fosファミド尿中濃度と床面 HD 曝露のバイオ調査**
＜2021年12月実施＞

試験受付番号: JF21-L009

[別紙1]

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、薬剤師の尿イコサファミド測定を行い、HD 曝露対策立案の基礎的データとともに、バイオリスクとして本調査実施可能性を確認する。同時に通院治療室、薬剤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fos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日午後5時）までに採取を行い、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し尿中サイクロfos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fosファミド濃度測定を行う。なお通常の方法で、調査前には通院治療室、薬剤部を行っておくこととする。その週における測定したサイクロfosファミド、SFU 含有のシモンデータ調査書に記載し、検体とともに、データは結果確定後 HD 曝露ワーキンググループ代表両名まで報告する。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。

サンプルID	作業部署	測定箇所	測定法	使用日及び採取日	採取時刻	採取量	CPA 検出限界 (ng)	CPA 測定値 (ng)	CPA 検出限界 (ng/mL)	CPA 測定値 (ng/mL)	SFU 検出限界 (ng)	SFU 測定値 (ng)
モップ01-012	薬剤部	床	抽出法	2021/12/17	—	—	0.563	1.70	—	—	2.82	79.6
モップ01-013	薬剤部	壁	抽出法	2021/12/17	—	—	0.563	ND	—	—	2.82	271
モップ01-014	外来化学療法室	床	抽出法	2021/12/17	—	—	0.563	2.49	—	—	2.82	87.1
モップ01-015	外来化学療法室	壁	抽出法	2021/12/17	—	—	0.563	ND	—	—	2.82	116
U01-036	薬剤部	尿	尿中濃度測定	2021/12/8	13:00	16mL	—	—	0.03	ND	—	—
U01-037	薬剤部	尿	尿中濃度測定	2021/12/8	12:50	170mL	—	—	0.03	ND	—	—
U01-038	通院治療室	尿	尿中濃度測定	2021/12/17	12:00	200mL	—	—	0.03	ND	—	—
U01-039	通院治療室	尿	尿中濃度測定	2021/12/15	16:30	80mL	—	—	0.03	0.03	—	—
U01-040	通院治療室	尿	尿中濃度測定	2021/12/15	12:30	110mL	—	—	0.03	ND	—	—

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学集学的治療専門部会で共有し、部会施設で実施検討する。

以上。

数値の取り扱い
有効数字3桁で表示する。

シオノギファーマ株式会社

ND:検出限界未満
(作成日:2022/01/11)

放射線治療FAX紹介簡易版

FAX (089)999-1100
四国がんセンター 外来放射線治療 FAX 紹介

ご施設 _____ 診療科 _____ ご担当医氏名 _____

電話番号 _____ FAX _____

.....

患者氏名 _____ 性別 1. 男 2. 女
生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれ _____ 歳

病名 _____

(1) 依頼目的（簡単に結構ですので、具体的にご記入下さい）。

(2) 放射線治療の既往 1. あり 2. なし。
「あり」の場合、治療時期、治療施設、治療部位をおわかりになる範囲でご記入下さい。、
(_____)

(3) 移動 1. 独歩、2. 車いす、3. ストレッチャー。

(4) 理解度 本人からの同意取得 1. 可 2. 不可。

(5) 直近で使用した抗腫瘍薬とその最終投与日 (_____)、
今後、投与予定の抗腫瘍薬 (_____)。

(6) 下記の使用がある場合、ご記載下さい。、

1. 心臓ペースメーカー、埋込み型除細動器 2. 酸素吸入 (_____ リットル/分) 。

3. 鎮痛剤 (_____) 。

(7) その他の特記事項（病状説明、同意取得の際に留意すべき点など）。

23

「実践から学ぶ がん薬物療法 多職種チーム研修」

開催日：2022年7月30日（土）



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。

今回の研修で取り組むこと

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ように、

- ・ 自施設におけるチーム活動の現状を把握し、
- ・ チーム活動においての課題を明らかにし、
- ・ 今後のチーム活動について話しあい、
自施設で取り組みをより具体的に考える

研修会開催までの流れ

事前課題

- ・施設紹介スライド作成
- ・研修前アンケート
- ・e-ラーニング受講

課題提出

7月19日（火）

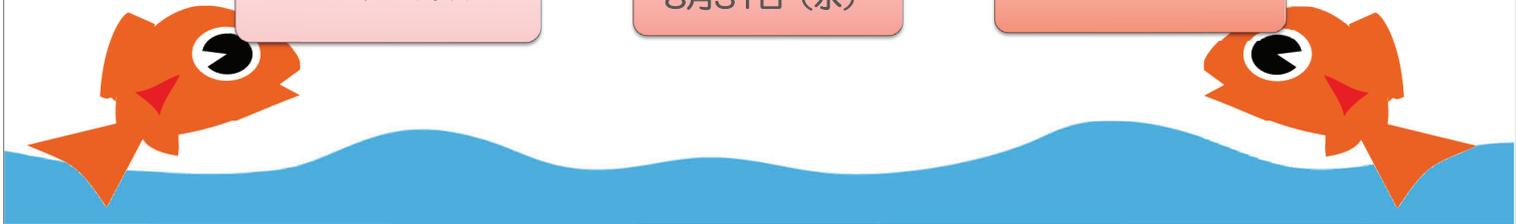
研修会

7月30日（土）

研修直後アンケート

ブラッシュアップ
した成果物を提出
8月31日（水）

フォローアップ研修
2023年2月頃予定



研修会プログラム

	時間	内容
	9:00~9:20	受付
	9:30~9:40	1. オリエンテーション
	9:40~10:10	2. 参加施設紹介 [発表 (1グループ5分程度) ・質疑応答] ×4チーム
午 前 の 部	10:10~10:15	休憩
	10:15~11:05	3. 講義：「多職種チームの構築方法」 講師：鳥取大学医学部付属病院 腫瘍内科 診療科長 陶山 久司先生
	11:05~11:15	休憩
	11:15~12:00	4. 講義：「チーム医療の取り組みについて(仮)」 講師：奈良県立医科大学付属病院 がんゲノム・腫瘍内科学講座 助教 吉井 由美先生
	12:00~13:00	昼休憩
	13:00~13:45	5. グループワーク(職種別)：チームにおける役割・現在の取り組み
	13:45~13:50	休憩
午 後 の 部	13:50~15:20	6. グループワーク(施設別)：チームの課題を基に今後の活動計画を考える
	15:20~15:30	休憩
	15:30~16:30	7. 発表：より良いチーム医療を行うために [発表 (1グループ10分程度) ・質疑応答 (1グループ5分程度)] ×4チーム
	16:30~16:45	8. まとめ

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

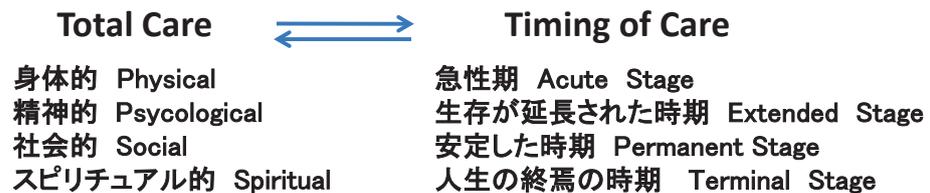
1. がん予防 (1)がんの1次予防 (2)がんの早期発見、がん検診 (2次予防)	2. がん医療の充実 (1)がんゲノム医療 (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法 (3)チーム医療 (4)がんのリハビリテーション (5)支持療法 (6)希少がん、難治性がん （それぞれのがんの特性に応じた対策） (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん (※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人 (8)病理診断 (9)がん登録 (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	3. がんとの共生 (1)がんと診断された時からの緩和ケア (2)相談支援、情報提供 (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題 (5)ライフステージに応じたがん対策
4. これらを支える基盤の整備 (1)がん研究 (2)人材育成 (3)がん教育、普及啓発		

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| 1. 関係者等の連携協力の更なる強化 | 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化 |
| 2. 都道府県による計画の策定 | 6. 目標の達成状況の把握 |
| 3. がん患者を含めた国民の努力 | 7. 基本計画の見直し |
| 4. 患者団体等との協力 | |

1

がんサバイバーシップ保持活動の概念



がんサバイバーシップの4×4

実践課題

身体的問題： 二次性発がん 術後後遺症 妊孕性 心・骨・ケモブレイン・性機能障害
 アピランス等
 社会的問題： 経済的負担 就労問題 チャイルドケア
 精神的問題： 適応障害 うつ病
 スピリチュアリティ

*実践 がんサバイバーシップ 監修:日野原重明 医学書院 改

問題点

- ・サバイバーシップケアモデルに関する国際的コンセンサスはなく、さまざまな形態が提唱されている。
- ・本邦でもがんサバイバーシップの概念定着や実践の展開は十分とはいえない。

背景・目的

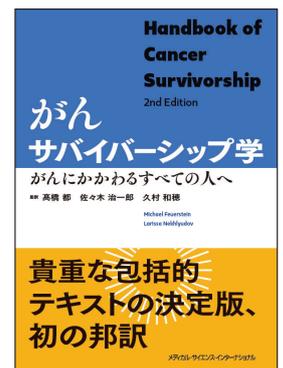
- ・ サバイバーシップの概念や種々のテーマに関する教材と、体系的な学習機会がきわめて少ない
- ・ がんサバイバーシップに関して、日本の研究知見や社会文化的背景及び医療システムに基づいた解説が必要



ゴール：日本の多職種医療者ががんサバイバーシップの概念と関連テーマを学ぶための包括的な教材と地方研修プログラムを開発すること

3年間で目指すこと：

- ① **全国に向けて** Handbook of Cancer Survivorship 2nd ed.の内容を参考にしつつ、わが国の社会文化的背景や医療システムに基づく解説や支援リソースの情報を加え、現場の支援実践に役立つ医療者向け教材を開発すること（媒体としてE-learningを想定）。
- ② **地方に向けて** 各地の医療者が、その地方（都道府県単位）の医療状況や行政施策・民間の支援リソースなどを学び、医療者が自らの日常業務に活かすための地方研修プログラムを開発すること（対面またはオンラインの研修を想定）。愛媛県でパイロット研修を実施し、運営ノウハウを蓄積するとともに全国展開上の課題を明らかにする。



愛媛県がん診療連携協議会 がん看護専門部会



2022.8.06

四国がんセンター 大西玉美

1

1

I. 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)

がん看護実践能力向上WEB研修会

研修名	開催月日	参加人数
がん看護実践能力向上研修会	2021年 5日間 (8/26・8/28・8/29・9/17・12/7)	9名 (募集20名)
フォローアップ研修 (令和3年度受講者)	2022年 1/14	9名
フォローアップ研修 (過去受講者含む)	2022年 3/13	9名+4名

トピックス研修

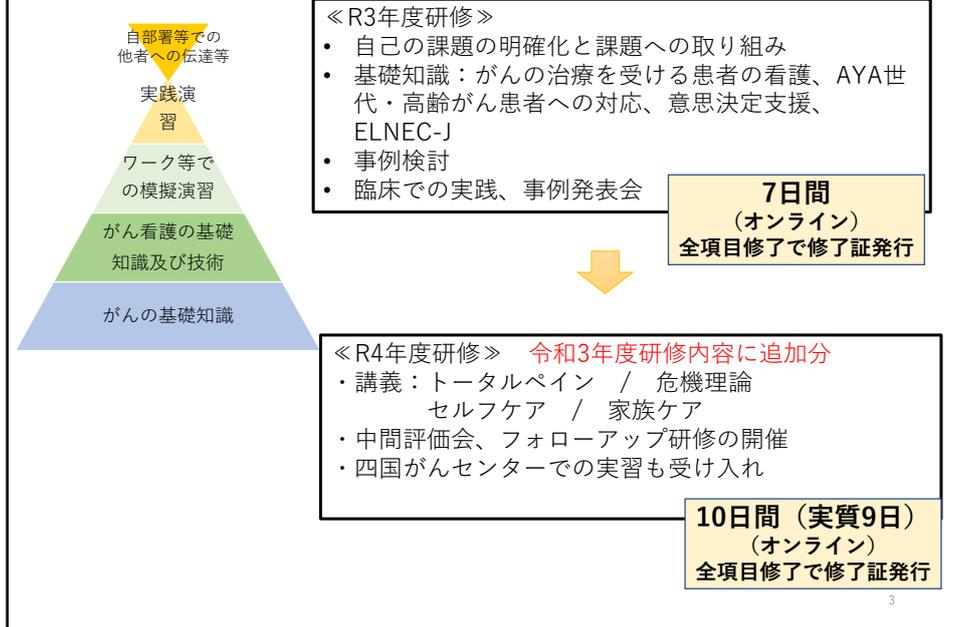
研修	開催月日
(共催) ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育 プログラム	8/28・8/29 (2日間)
(共催) ACPのエビデンスと実践	11/26

スポット研修 開催無

2

2

II. 令和4年度がん実践実践能力向上研修会変更点



3

III. 令和4年度能力向上研修会(Web)日程

日程	内容
令和4年7月27日(水)	申し込み締め切り (17名)
8月18日(木)	開講式
8月20日(土) 8月21日(日)	講義・演習(ELNEC-J)
9月8日(木) 9月15日(木)	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 ・トータルペイン ・危機理論 ・セルフケア ・家族ケア ・困りごとの共有
9月16日(金)～10月26日(水) 10月28日(金)～11月18日(金)	自施設実習(自施設の専門部署と病棟) ・四国がんセンターで実習可能(10月11日～11月2日のうち10日間)
10月27日(木)	中間評価
12月2日(金)	事例発表会 / 今後の活動の持ち方について
令和5年1月12日(木)	フォローアップ研修・おれんじの会
令和5年2月27日(月)	事例発表会 / 閉講式(修了式) フォローアップ研修・交流会

4