

チェックリストワーキング 議事録

| | | | |
|------|---|----|----|
| 日 時 | 令和7年1月20日(月) 15:00~16:40 | 司会 | 和田 |
| 場 所 | ホスト：四国がんセンター WEB(ZOOM)会議 | 書記 | 黒田 |
| 参加者 | (愛媛県立中央病院) 吉村・小笠原 (愛媛大学医学部附属病院) 塩見 (HITO病院) 楠瀬 (済生会今治病院) 松岡・斉藤・池田 (住友別子病院) 高橋・和田 (松山赤十字病院) 松野 (済生会松山病院) 平岡 (四国がんセンター) 松田・福島 (四国中央病院) 脇 (市立宇和島病院) 黒田 | | |
| 協議内容 | <p style="text-align: center;">議 事 要 旨</p> <p>1. 2024年度チェックリストの取りまとめ報告：別紙参照</p> <p>2. とりまとめから課題とチェック項目の見直し</p> <p>6) 出張がん相談について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各機関で公開講座等を利用してPRや情報発信に取り組んでいるが、院外で出張相談を企画開催することが難しい。 ・病院以外の身近な場所で気軽に相談できる場として『出張相談』の取り組みを設けられていたが、相談支援の目標目的に沿うように項目を見直してもよいのではないだろうか。 ・6・7)を統合して例として取り組み内容等を示すことで、各機関の取り組みを検討してもらってはどうか。 <p>9) 20) 資材の整備やモニタリングについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『改善が必要』、『できていない』という回答がほとんどだった。 ・人的課題や資材が整わない、自施設内でモニタリングをすることが難しいという意見もあり、部会や協力病院への協力要請や、研修会開催を提案してみる。 ・県内での取り組みや工夫点について共有したい。 ・研修会開催日程や開催場所(松山だけでなく南予・東予開催)を調整することで、推進病院を含むより多くの参加に繋げたり、モニタリングの機会を増やしていきたい。 ・相談事例を録音することが難しい場合に、研修においてロールプレイを試みるのはどうか。自施設内だけでは馴れ合いがでてしまうと推測されるが、多機関で行うことでロールプレイも進めやすいのではないか。 <p>13) 基礎研修③の配置について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・推進病院は指定要件ではないが、ほぼ全医療機関で受講者の配置ができています。項目削除を検討したが、今後予定されている整備指針の見直しでは要件が厳しくなることも考えられる。所属機関に研修受講、人員配置等の提案材料として項目を残しておく。 ・指針にあった方が取り組みやすいが、基礎研修(3)と同じプログラムの研修会を2024年度よりがん相談教育ネットワーク事業として開催されていることもあり、基礎研修③もしくはそれに準じた相談員がいるという表現に変更しても良いのではないか。 <p>16) マニュアルの作成と定期的な更新について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・QA研修の資料を参考に作成されていると思われるが、お互いのマニュアルを共有することで更新や新たに作成するための参考にしたい。 ・更新のタイミングについては2~3年毎や、担当者異動に伴う指導に合わせた見直し、変更点を見直す程度であるなどのさまざまな意見あり。 <p>17) 『蓄積されにくい相談』における協力体制の構築について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院においても希少がん・ゲノム・AYA・妊孕性温存など相談件数が少なく、支援介入 | | |

時にがん相談員間で相談したり、情報共有できる環境を利用している。推進病院ではさらに対応する件数が乏しいと推測されるため、専門部会等を利用してさらに協力できる体制を設けることで評価してみてもどうか。

21) 記録・現状分析を評価・改善に役立っているかについて

- ・相談内容をデータで傾向を確認して評価している。
- ・所属機関ごとに工夫して改善に取り組んでおり、各自の振り返りを継続する。

25) 26) 管理者項目について

- ・管理者への報告、対応方法については各機関戸惑いが大きかった。
- ・回答方法には google フォームを利用したため、事前に提供した Excel シートをまとめたり、仮入力したフォームを印刷して管理者への確認に使用されていた。
- ・管理者が『院長またはセンター長』とあり、誰に評価結果を報告するのかについて機関や相談員の所属によっても 対応が異なると考えられる。管理者を決めて対応することは難しく、今後も共有しながら管理者の選択は各機関に任せていく。

その他

・がんサロンについて

チェックリストにはサロンの項目はない。2022 年の整備指針改定では拠点病院等が患者サロン等の場を設ける際に、一定の研修を受けたピア・サポーターの活用に努めることとされているが、現在、国はピア・サポーターとの連携体制構築について検討が進められていることから、サロン担当者会に推進病院も参加することで相談支援等に携わる者からピア・サポーター等につなげるための仕組みについて検討してみてもどうか。

・就労支援について

南予の取り組みがもっとあった方が良い。就労支援件数が少ないと、がんの就労がなくなりかねない。フェイドアウトする例や再就職希望への対応が必要と思われる。

就労に関しては、問題があれば検討し項目としては挙げないこととする。

3. まとめ

- ・6・7) PR、情報発信等は各機関で取り組まれているため、身近な場所で相談できる場の提供含めて「広報、出張がん相談」に関しては、各機関が企画自由度を増やしてまとめる。
- ・研修③は現状のままとする。
- ・研修ワーキングに QA 研修やロールプレイなど問題提起する。
- ・マニュアルを研修や集合の機会などに共有してはどうか。
- ・推進病院でもチェックリスト評価を管理者にまわすことで、センターの周知・現状の根拠の理解につなげられる。管理者は、センター長・院長など各施設で決めて良いのではないか。

4. 2025 年度チェックリストワーキング活動計画

目的・目標については、来年度改めて検討する。

5. 役割分担、作業内容

| 役割 | 作業内容 | 担当者 |
|-----------------|--------------------|-----|
| 評価表とりまとめ (今年度分) | 公表用、拠点、推進の 3 種 | 和田 |
| 分析・比較・評価 | 病院別実施状況、評価 ※項目別は不要 | 松田 |
| 報告書作成 | | 塩見 |