

2 協議会・幹事会並びに各部会の令和2年度活動報告 及び令和3年度活動計画について

項目	内容
令和2年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和2年4月9日(木) 兵庫県がん診療連携協議会(第15回) ※COVID-19の影響により資料配布 ○ 令和2年6月4日(木) 第1回幹事会 ※COVID-19の影響により資料配布 ○ 令和3年2月4日(木) 第2回幹事会 開催 ○ 令和2年10月24日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第10回「ひょうご県民がんフォーラム」Web開催 ※YOUTUBEによるライブ配信、及び開催後2週間の動画公開(視聴回数 423回) テーマ:「ここまで来た最新の肺がん治療～ロボット手術と免疫複合治療～」 担 当: 関西労災病院
令和3年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和3年4月15日(木) 第16回 兵庫県がん診療連携協議会(Web開催) ○ 令和3年6月10日(木) 第1回幹事会 (開催形式は未定) ○ 令和4年2月17日(木) 第2回幹事会 (開催形式は未定) ○ 令和3年10月23日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第11回「ひょうご県民がんフォーラム」開催 (開催方法は未定) 場 所:兵庫県民会館 9階「けんみんホール」 テーマ:「小児とAYA世代のがん」(仮称) 担当病院: 兵庫県立こども病院

兵庫県がん診療連携協議会「研修・教育」部会関連

項目	内容
令和2年度の活動報告	<p>○ がん看護コアナース育成セミナー(旧がん看護実務研修)の開催 (兵庫県立がんセンター) 令和 2年7月8日～8月21日のうち15日間、及びフォローアップ研修 令和 2年 2月26日(金) ※COVID-19の影響により、研修会は開催中止</p> <p>○ がん診療連携拠点病院を対象とする 「第6回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」の開催 日 時：令和 2年11月14日(土) Web開催のみ 12チーム参加(4名/チーム) テ ー マ：「COVID-19流行下でのがんのチーム医療」</p> <p>○ セミナーの開催 ・研修・教育部会セミナー 令和 2年10月10日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ：「がん医療におけるAI(人工知能)」 開催方法：現地とWebのハイブリッド方式(会場 22名、Web 38名) ・放射線セミナー 令和 2年10月31日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ：「食道がんの診断と治療 -update-」 開催方法：現地とWebのハイブリッド方式(会場 65名、Web 176名) ・検査セミナー 令和 2年12月 5日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ：「がん診療における循環器合併症」 開催方法：現地とWebのハイブリッド方式(会場 37名、Web 72名) ・薬剤師セミナー 令和 2年 2月12日(金)～2月22日(月) テ ー マ：「高齢者に対するがん化学療法」 ※ 令和 2年12月19日、「けんみんホール」での開催を中止し、オンデマンド配信に変更。 (視聴回数137回)</p> <p>○ 共催研究会・県民フォーラムなど ・第10回ひょうご県民がんフォーラム 令和 2年10月24日(土) テ ー マ：「ここまで来た最新の肺がん治療 ～ロボット手術と免疫複合治療～」 ※ 「けんみんホール」で会場参集を中止し、YouTubeによる開催のみに変更 視聴回数 423回 担当施設： 関西労災病院(持ち回り開催)</p>
令和3年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<p>○ がん看護コアナース育成セミナー(旧がん看護実務研修)の開催 (兵庫県立がんセンター) 開催日程、開催方法は未定 会場：兵庫県立がんセンター</p> <p>○ がん診療連携拠点病院を対象とする 「第7回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」の開催 場 所： 兵庫県立がんセンター2F 大会議室 開催日程、テーマ、開催方法は「未定」</p> <p>○ セミナーの開催 ・研修・教育部会セミナー 令和 3年10月 9日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ、開催方法は「未定」 ・放射線セミナー 令和 3年10月30日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ：「肺がんの診断と治療 -update-」 開催方法：会場参集とZoomウェビナーによるWeb開催(ハイブリッド方式) ・検査セミナー 令和 3年12月 4日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ、開催方法は「未定」 ・薬剤師セミナー 令和 4年 1月15日(土) 兵庫県民会館「けんみんホール」 テーマ、開催方法は「未定」</p> <p>○ 共催研究会・県民フォーラムなど ・第11回ひょうご県民がんフォーラム 令和 3年10月23日(土) テーマ：「小児とAYA世代のがん」(仮称) 兵庫県民会館「けんみんホール」 開催方法：「未定」 担当施設： 兵庫県立こども病院(持ち回り開催)</p>

《令和2年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和3年3月 末 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
研 修 教 育 部 会	がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成	がん医療・看護の質向上をはかり、がんに関する知識が実践に繋がるような研修が必要である。	○県内医療機関に勤務するがん看護に携わる看護師を対象に、がん看護実務研修改め、「がん看護コアナース育成セミナー」を企画開催する（期間：7月6日～8月26日、フォローアップ：2月26日） ○ELNEC-Jは、10月26-27開催	令和3年3月	×	未達成	当院で行われているがん看護を体験する実習がプログラムに多く盛り込まれており、新型コロナウイルス感染防止の観点から、今年度は中止とした。	その他	今後も地域のがん看護の推進・向上にむけて効果的な研修の企画開催は必要である。感染防止を図りながら、縮小して開催することを検討している
		医療関係者の育成については、セミナーの開催などにより継続的に行う必要がある。	○がん診療連携拠点病院を対象とする研修会の開催 ・第6回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会 令和2年11月14日(土) 兵庫県立がんセンター大会議室 テーマ：COVID-19流行下での がんのチーム医療 ○セミナーの開催 (1) 研修・教育部会セミナー 令和2年10月10日 県民会館「パルテール」 テーマ：がん治療におけるAI(人工知能) (2) 放射線セミナー 令和2年10月31日 県民会館「パルテール」 テーマ：食道がんの診断と治療 -update- (3) 検査セミナー 令和2年12月5日 県民会館「パルテール」 テーマ：がん診療における循環器合併症 (4) 薬剤師セミナー 令和2年12月19日 県民会館「パルテール」 テーマ：高齢者に対するがん化学療法	令和3年3月	○	概ね達成	新型コロナウイルス感染症が流行する中、Web開催などにより、医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師など、チーム医療に関わる医療従事者を対象としたセミナーや研修会を開催し、医療レベルの向上を図った。 ・がん化学療法チーム医療研修会 12チーム、関係者含め75名参加(すべてWeb参加) ・研修教育部会セミナー 参加(会場22名、Web38名) ・放射線セミナー(会場65名、Web 176名) ・検査セミナー(会場37名、Web72名) ・薬剤師セミナー	継続	がん診療連携拠点病院、準じる病院、その他の医療機関に対して、引き続き積極的な参加を呼びかける。
		○ 県民フォーラムなどの開催 第10回ひょうご県民がんフォーラム 日 時：2020年10月24日(土) テーマ：「ここまで来た最新の肺がん治療～ロボット手術と免疫複合治療～」 担当施設：関西労災病院	令和3年3月	○	概ね達成	県民へのがん治療への理解を深めるため開催した。ただし、新型コロナウイルス感染拡大を避けるため、参加者の会場参集を取りやめYoutubeによるライブ配信とした。(視聴回数423回)	継続	来年度も聞き続いて「第11回ひょうご県民がんフォーラム」を開催し、県民への がんに対する知識の啓発を目的とした活動を続けていく。	
		○ 協議会との共催に同意が得られた研究会、懇話会、セミナーの共催及び後援名義の使用承認 (http://www.hyogo-ganshinryo.jp/index.html に掲載)	令和3年3月	○	達成	地域で開催されるセミナーや研究会などの共催及び後援などを行った。 共催 3件、後援 2件	継続	主催者と連携を図り、引き続き共催、後援を行う。	

(注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

《令和3年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和3年4月1日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
研 修 教 育 部 会	がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成	がん医療・看護の質向上をはかり、がんに関する知識が実践に繋がるような研修が必要である。	○県内医療機関に勤務するがん看護に携わる看護師を対象に、「がん看護コアナース育成セミナー」を例年より縮小して企画開催する (開催時期については未定)	未定					
		医療関係者の育成については、セミナーの開催などにより継続的に行う必要がある。	○がん診療連携拠点病院を対象とする研修会の開催 ・第7回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会 場 所： 兵庫県立がんセンター 大会議室 日程、テーマ、開催方法は未定 ○セミナーの開催 (1) 研修・教育部会セミナー 令和3年10月9日 兵庫県民会館「パルテホール」 (2) 放射線セミナー 令和3年10月30日 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ：肺がんの診断と治療-update- (3) 検査セミナー 令和3年12月4日 兵庫県民会館「パルテホール」 (4) 薬剤師セミナー 令和4年1月15日 兵庫県民会館「けんみんホール」	令和4年3月					
			○ 県民フォーラムなどの開催 第11回 ひょうご県民がんフォーラム 日 時：令和3年10月23日(土) 場 所：兵庫県民会館「けんみんホール」 テーマ：「小児とAYA世代のがん」(仮称) 開催方法：未定 担当施設：兵庫県立こども病院	令和3年10月					
			○ 協議会との共催に同意が得られた研究会、懇話会、セミナーの共催及び後援名義の使用承認 (http://www.hyogo-ganshinryo.jp/index.html に掲載)	令和4年3月					

(注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

兵庫県がん診療連携協議会「情報・連携」部会関連

項目	内容
<p>令和2年度 の活動報告</p>	<p>1 活動報告</p> <p>1)がん相談実務者ミーティングを年4回開催する</p> <p>第9回会議 令和2年7月16日(木) 13:00～15:30 WEB会議 【内容】「相談支援の現状と困っていること」、9月の研修会(WEB開催)に向けた練習と課題、検討 53名受講</p> <p>第10回会議 令和2年9月12日(土)10:00～15:30 WEB開催 【内容】単位研修「相談対応の質保証(QA:Quality Assurance)を学ぶ」 50名受講</p> <p>第11回会議 令和2年12月19日(土)13:00～15:30 WEB会議 【内容】「コロナ下でのサロン運営を含めたピアサポート活動支援について」 46名受講</p> <p>第12回会議 令和3年3月13日(土)13:00～15:30 WEB会議 【内容】各施設の質改善活動の評価 51名受講</p> <p>2)事務局会議の開催</p> <p>第27回事務局会議 令和2年7月16日(木)15:45～16:45 WEB会議 【内容】今年度の研修企画の確認、事務局会議の運営について</p> <p>第28回事務局会議 令和2年9月12日(土)15:45～17:20 WEB会議 【内容】事務局会議の運営について、後期の事業確認、情報一元化について</p> <p>第29回事務局会議 令和2年11月13日(金)15:00～16:00 WEB会議 【内容】事務局会議の運営、指導者研修、PDCA中間評価について</p> <p>第30回事務局会議 令和2年12月19日(土)15:45～17:15 WEB会議 【内容】情報・連携部会と事務局の組織新体制について</p> <p>第31回事務局会議 令和3年2月15日(月)15:30～17:00 WEB会議 【内容】情報・連携部会と事務局の組織新体制の整備、令和2年度の事業評価と令和3年度の事業計画について</p> <p>第32回事務局会議 令和3年3月13日(土)15:45～17:00 WEB会議 【内容】令和3年度の事業計画について</p>
<p>令和3年度 の活動計画 及び今後の 検討課題等</p>	<p>1 活動計画</p> <p>1)部会(がん相談実務者ミーティング)を年4回開催する</p> <p>【日程】 ①令和3年6月11日(金)か15日(火)、②9月18日(土)、③12月11日(土)、④3月12日(土)を予定</p> <p>【内容】 テーマ未定:就労関連やピアサポーター関連を検討していく予定 部会内で開催する認定がん専門相談員単位認定研修は「ゲノム医療のがん相談QA評価」(仮)を予定 年度末は各施設の質改善活動の評価を予定</p> <p>2)事務局会議の開催</p> <p>年4回部会後に開催予定</p>

《2020年度 P D C A サイクル実施計画・管理表》

21年3月年度末評価

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理			
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価	A 改善	
						区分	実施内容	区分
情 報 連 携 部 会	がん相談支援の質の向上、活用の促進に努める	各病院における相談支援部門の活動の自己評価、目標管理が定期的実施されていない。	1)各病院のがん相談支援センターの活動の自己評価を行う ①2020年6月までに、各病院の相談支援部門の活動を兵庫県新がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト(20190301兵庫県がん診療連携協議会情報・連携部会作成)でチェックし、問題点を明らかにする。 ②上記は毎年3月に定期的に行うこととする 2)各病院の相談支援部門の活動についてその質の向上を図るために質の改善の努力を行う ①目標管理の書式に則り、2020年6月までに医療サービスの質にかかる目標と、目標を達成するための実現可能な達成計画を立てる ②年4回開催する情報・連携部会会議の際に、毎回15分の目標の進捗管理の時間をとる 3)各病院の相談員の能力の維持向上を図る ①情報・連携部会会議を年4回開催し、研修会、事例検討、経験交流、患者会との交流などを行う ・第9回部会会議 2020年7月16日(木)場所:ZOOM会議 内容:新規相談員顔合わせ、相談の現状と困っていること等 ・第10回部会会議 2020年9月12日(土)場所:ZOOM会議または兵庫県立がんセンター大会議室、内容:単位研修「相談対応の質保証(QA:Quality Assurance)を学ぶ」 ・第11回部会会議 2020年12月19日(土)場所:ZOOMまたは兵庫県立がんセンター内容:ピアサポーターとの交流会 ・第12回部会会議 2021年3月13日(土)場所:ZOOMまたは兵庫県立がんセンター内容:各施設の質改善活動の評価 4)兵庫県内のがん相談支援センター間の円滑な連携調整を行う ①「相談支援一元化情報」を作成し、がん診療連携協議会ホームページに掲載する ②情報・連携部会と事務局の組織の体制を見直し、効果的な運営を図る ③部会長所属病院の役割を整理し、移行先を検討する ④部会及び事務局会議の開催要領と、当番病院の運営要領を見直し改訂する	2021年3月	△	継続	1) ①2019年度3月部会が新型コロナウイルス感染予防のため中止となり、2019年度のPDCAサイクルを用いた活動評価と2020年度の計画共有は、メーリングリストで各施設共有を行った。2020年7月の部会で新兵庫県版PDCA実施状況チェックリストに切り替えることを各施設に周知し、各施設は新しいチェックリストで問題点や課題を明らかにして、PDCAサイクル実施計画も見直した。 ②2020年度の年度末評価は、2021年3月部会に行う。 2) ①各病院で目標管理の書式に基づいて立案した。 ②2020年度は、WEB会議に切り替えたため、会議の中で毎回15分の目標の進捗管理の時間を確保することができなかった。 3)情報・連携部会会議を年4回開催した。 ①・2020年度第9回会議 2020年7月16日(木)WEB会議 内容:「相談支援の現状と困っていること」 9月の研修会(WEB開催)に向けた練習と課題、検討 ・2020年度第10回会議 2020年9月12日(土)WEB開催 内容:単位研修「相談対応の質保証(QA:Quality Assurance)を学ぶ」 ・2020年度第11回会議 2020年12月19日(土)WEB会議 内容:「コロナ下でのサロン運営を含めたピアサポート活動支援について」 ・2020年度第12回会議 2020年3月13日(土)WEB会議 内容:PDCA評価 4) ①兵庫県がん診療連携協議会のホームページにフォルダを作成して掲載することが決定し、「相談支援一元化情報」の運用については、事務局会議にて検討を行った。9月にメーリングリストで共有を行った。今年度掲載を開始した。 ②2020年度の情報・連携部会と事務局の運営は、当番病院が事務局メンバーを兼任する体制に切り替えた。また、2021年度以降は、PDCAの項目に沿った小集団①相談支援の質向上、活用の促進②部会G③就労支援の体制づくり④ピアサポーターの体制づくり⑤相談支援の質向上を推進する人材の育成に分かれて、各小集団3病院からリーダーを立てる体制を作った。 ③9月までの事務局会議にて、部会長所属病院の役割を整理し、移行先を検討した。情報・連携部会員メーリングリストの管理、情報・連携部会員への情報・連携部会開催案内と報告書のメール送信は、がん診療連携協議会事務局に移行できることが決まった。それ以外の検討途中に、新体制に変更することが決定したため、兵庫県立がんセンターや小集団に移行する業務については、今後も整理を続ける。 ④9月までの事務局会議では、要領の見直しを行ったが、新体制導入後は新たな要領を作成していく必要がある。次年度の課題とする。	別紙参照 (5グループの活動計画)
	がん患者の就労支援を行う体制づくりをする	社会保険労務士、産業保健センター、ハローワークとの協働が効果的に行っていない。	1)兵庫県社会保険労務士会、産業保健総合支援センター、ハローワークとがん診療連携拠点病院の連携事業について各拠点病院にインフォメーションを行う 2)がん患者が就労を継続できるよう、産業保健総合支援センター、ハローワーク、産業医との協働を図る 3)離職を防ぐための患者への啓発資料を作成する	2021年3月	△	継続	1)2)3)2020年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため意見交換会を中止した。	
	がん患者のピアサポーターの体制づくり・継続を支援する	がん患者のピアサポートに取り組む人材が質・量ともに充足していない	1)がん患者のピアサポートに取り組む人材を育成する ①兵庫県主催のピアサポーター養成講座を開催する ②ピアサポーター養成講座受講修了者の継続教育を目的として、フォローアップ研修会を実施する ③国の標準プログラムに基づく研修を修了したピアサポーターによる相談支援を導入している施設を県内で3か所設ける ④研修を修了したピアサポーターが充実した活動を行えるよう支援する	2021年3月	△	継続	1) ①兵庫県主催のピアサポーター養成研修が中止のためフォローアップ研修も中止となった。 ②～④の活動を継続できるようにするために、第11回情報・連携部会にて「コロナ下でのサロン運営を含めたピアサポート活動支援について」検討を行った。	
	県内のがん相談支援の質向上を推進する人材を育成する	兵庫県内の国指定の拠点病院で認定がん専門相談員が充足していない	1)情報・連携部会会議で、認定に必要な研修を年1回以上開催する 2)各国指定拠点病院に認定がん専門相談員の申請を積極的に行うように部会から働きかけを行う 3)国立がん研究センターがん対策情報センター主催のがん相談指導者研修に受講生を派遣する	2021年3月	△	継続	1)第10回情報・連携部会会議 2020年9月12日「相談対応の質保証(QA:Quality Assurance)を学ぶ」 Webでの開催を行い、研修修了者50名であった 2)各国指定拠点病院に認定がん専門相談員の申請を積極的に行うように部会から働きかけを行った。 3)国立がん研究センターがん対策情報センター主催のがん相談指導者研修に受講生を派遣する 2020年度は参加者はなかった。引継ぎ資料は、事務局会議にて作成を行った。	

(注) 実施管理・区分欄の記入について
C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

部 会 名	P 実 施 計 画			実 施 管 理				
	課題名 (各グループ目的)	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	C 評価		A 改善	
					区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
情 報 連 携 部 会	①目標・情報管理Gの必須業務 ①目標管理や情報一元化の活用促進の促進に努め、相談支援体制の機能強化や情報の共有化を図る ②事務局会議の効率的な運営を図り、兵庫県内のがん相談支援センター間の円滑な連携調整、情報・連携部会会議における課題の確認・明確化を行う	1. PDCAチェックリストの活用 や、各病院における相談支援部門の活動の自己評価、目標管理が定期的に実施されていない	①兵庫県新がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの活用					
			②PDCA管理					
			③情報一元化の運用					
			④兵庫県がん診療連携協議会事務局との連携					
			⑤事務局会議の運営					
			○目標管理の取りまとめ					
			1)各病院のがん相談支援センターの活動の自己評価を行う					
			①(2021年3月)「兵庫県新がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト」を、実務者MLにて全病院に配信、評価結果を目標管理に活かすよう伝達し、各病院はチェックリストを用いて問題点を明らかにする		2021年3月			
			②(4月末まで)各病院は、「兵庫県新がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト」を目標・情報管理Gリーダーまで提出を行う。		2021年4月			
			③(5~7月)全病院から評価結果を回収し、集計をGメンバー内で行い、兵庫県がん診療連携協議会ホームページに兵庫県で一括したデータをWEB公開する		5~7月			
			④(11月)次年度に向けた「兵庫県新がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト(20190301兵庫県がん診療連携協議会情報・連携部会作成)」を、実務者MLにて全病院に配信、評価結果を目標管理に活かすよう伝達する		11月			
			⑤(12月)各病院は、「兵庫県新がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト」を用いて問題点を明らかにし、チェックリストは目標・情報管理Gリーダーまで提出を行う		12月			
			⑥(2022年1月)①目標・情報管理Gメンバーにて、各病院から集まったチェックリストを集計する		2022年1月			
			⑦(2月)集計した結果、兵庫県全体としての課題を抽出し、次年度情報・連携部会として取り組むべき課題について、2月臨時事務局会議にて検討を行う		2月			
			⑧(3月)チェックリスト評価結果・部会のPDCA評価表・各病院のPDCA評価表を兵庫県がん診療連携協議会ホームページにWEB公開する(各病院のPDCAをWeb公開するかは9月事務局会議で検討)		3月			
2)各病院の相談支援部門の活動についてその質の向上を図るために質の改善の努力を行う								
①各病院は、1)の結果を参考にして、目標管理の書式に則り、2021年度の医療サービスの質にかかる目標と、目標を達成するための実現可能な達成計画を立てる								
②各病院は、年4回開催する情報・連携部会会議の時期に、目標の進捗状況を確認する								
③(3月)年度末の情報・連携部会にて、PDCA評価の共有を行う(情報・連携部会運営G)		3月						
3)兵庫県がん診療連携協議会情報・連携部会のPDCA評価表の取りまとめを行う								
①立案:2021年度活動計画は、2021年1月に各グループ間で話し合いを行い、2月臨時事務局会議で発表、意見交換し承認を確認し、3月情報・連携部会にて共有								
②(9月)中間評価を行う		9月						
③(1月~3月)年度末評価と次年度計画立案:2022年1月中に各グループ間で評価・立案を行い、2月中に事務局メンバーで意見交換し承認を得て、3月情報・連携部会で全体共有する		1~3月						
2相談支援に係る情報の整備が実施されていない。	○「相談支援一元化情報」の取りまとめ							
	1)2020年度より兵庫県がん診療連携協議会のホームページにフォルダを作成して掲載しており、年1度の更新を行う(協議会事務局担当者へデータを送り更新を依頼する)							
	①(9月)事務局会議にて、様式の改訂について検討を行う。改訂が必要であれば、改訂を行う		9月					
	②(2022年1月~2月)実務者MLにて情報の更新を依頼する		1月~2月					
	③(3月)情報を取りまとめホームページに掲載する		3月					
3. 県下の相談支援部門の活動が情報公開されていない。	○兵庫県がん診療連携協議会事務局との連携							
	1)2020年年度末に業務の移行を行う							
	①兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会メンバーリストの管理							
	②兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会会議の開催案内と開催後の議事録を兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会メンバーリストに転送し部会員に伝達		2020年3月					
	2)兵庫県がん診療連携協議会のホームページの掲載							
	①PDCA関連資料の掲載を依頼する							
	②相談支援一元化情報の更新を依頼する		2021年3月					
	3)年度末開催の兵庫県がん診療連携協議会 幹事会へ、活動報告と活動計画、資料の提出							
	①協議会事務局より12月頃に部会長と①目標・情報管理Gのリーダー病院宛てに、幹事会開催案内のメールが届く							
	①「①目標・情報管理G」は、添付された活動報告の資料に、今年度の活動内容や次年度の活動計画を記載し、部会と事務局会議の議事録を添付資料として事務局へ提出する		12月					
4. 事務局の効果的な運用が実施されていない。	○事務局会議の運営							
	1)会議は、必要に応じて随時開催することとする。2021年度は、情報・連携部会開催後に年4回定期開催を行う予定とする							
	①会議は、がん診療連携協議会情報・連携部会長が招集する							
	必要に応じて、情報・連携部会部会員ならびに兵庫県疾病対策課担当者から、情報・連携部会長に対して、事務局会議開催を要望する。①目標・情報管理Gのメンバー病院も会議に参加する							
	②(4月)事務局会議開催にかかる公文書は、定期開催分は年度始めにひな型を用いて作成し、事務局メンバーへ送る 臨時開催分は適宜事前に作成する。定期開催分のZoomの手続きは、「②情報連携部会運営G」に事務局会議終了時間18時までを予約してもらう							
	③議事予定・会議資料の作成、開催の案内、Web会議の準備・司会進行を行う							
	④会議での協議内容は、議事録に書き留める 議事録は持ち回り制とし、年度始めに当番表を作成する 書記担当者は、実務者MLにて全体に伝達する							
	⑤事務局会議の資料と情報・連携部会会議資料は、各病院は実務者メンバーリストで受けとり各自保管しておく							
	①目標・情報管理Gは、共有フォルダorUSBに保管する。(管理の最終責任を①Gが担う)							
	⑥年度末までに次年度の引継ぎとして、①目標・情報管理Gのマニュアルを作成する。		~3月					

部 会 名	P 実 施 計 画			実 施 管 理				
	課題名 (各グループ目的)	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善
						区分	実施内容	区分
情 報 連 携 部 会	②情報・連携部会運営Gの必須業務		①6月、12月、3月の情報連携部会の開催 部会の企画～準備～実施～報告のすべて ②その他、部会運営に関すること					
	がん相談支援センターのPDCA実施結果をふまえて、課題の確認、明確化を行い、また国の政策や動向を見据えた課題についても取組みが進められるよう、情報連携部会を企画・運営する	1. 2020年度PDCAサイクルより、継続して取り組む課題(就労支援、ピアサポート、相談員の質向上・指導者の人材育成)がある	○課題への取組み 1) 課題が達成されるよう、各グループと協働して実務者の会議を年4回開催する 開催時期は6月:就労支援、12月:ピアサポート、3月:まとめ ①会議の内容は、各グループの方向性を踏襲したものと、各グループと連携して内容を決定する 各グループに目標達成のために必要な研修内容を確認し、部会の構成を組み立てる ②ミーティングスケジュール、講師依頼、会議案内、公文書の作成・発行、当日の司会、議事録作成、部会員への周知を行う ③9月の研修については⑤グループと連携し、ミーティングスケジュール、会議案内、公文書の作成・発行、議事録作成、部会員への周知を行う 2) 次年度以降の会議開催がスムーズに行われるよう、事務手続き等の詳細については要領を基に会議開催マニュアルを作成する	3月				
		2. COVID19の影響により集合形式の会議ができない	○会議の持ち方 1) 集合形式ではなく、オンライン(ZOOM)形式の会議を開催する ①どの施設がホスト(主催者)になっても会議が行えるよう、ZOOM会議の手順マニュアルを作成する	3月				
		3. 年度途中で国の政策などにより新たな課題が出てくる可能性がある	○国の動向について 1) 都道府県拠点病院である県立がんセンターと情報共有を行い、課題が生じれば必要に応じて会議の内容を変更・再検討する					
	③就労支援推進Gの必須業務		①就労支援にかかる関係者と連携ネットワークを構築し、県下で就労支援が拡充するよう情報共有や課題の確認、改善に取り組む ②離職防止の兵庫県統一資料の開発 ③その他、兵庫県の就労支援の促進に関すること					
	がん患者の就労支援を行うための継続的な支援体制を作る	1. 就労支援にかかる関係者との連携が図れていない。	1) 就労支援にかかる関係者と連携ネットワークを構築し、県下で就労支援が拡充するよう情報共有や課題の確認、改善に取り組む ①社会保険労務士、産業保健センター、相談員でのネットワーク構築を目的として、オンライン会議を年に1回開催企画(開催時期については小集団②(情報・連携部会運営G)と協議。 ②オンライン会議にて、がん相談支援センターでの就労支援において情報共有を行う。就労相談の事例を取り上げ、課題の確認、改善に取り組む	3月				
		2. 離職予防のための啓蒙施策が不十分である。	2) 離職予防のための啓蒙資料の作成 ①離職予防の資料開発における課題の整理(予算、病院での使用方法、内容の検討) ②離職予防啓蒙方法の検討(資料開発以外で非接触型のもの)					
	④ピアサポート活動の推進Gの必須業務		①兵庫県ピアサポート養成講座 ②兵庫県ピアサポーターフォローアップ研修 ③その他、ピアサポートに関する人材育成、活用、活動促進に関すること					
	がん患者のピアサポーターの体制づくり・継続教育を支援する	1. がん患者のピアサポートに取り組むピアサポーター(人材)が質・量ともに充足していない	○がん患者のピアサポートに取り組むピアサポーターを人材育成する 1) がんサポートグループ企画・運営者のための研修会に参加し、他県のがんサポートグループの企画・運営スキルを学び、ピアサポート活動に生かすための知識を得る(目標達成期日2021年4月) ①リーダー・サブリーダー施設メンバーが参加し、グループメンバーに情報還元する 2) 「ピアサポーター養成講座開催・ファシリテーターマニュアル」を、2019年度開催実施計画を基に作成する(目標達成期日2021年6月) ①兵庫県健康福祉部感染症等対策室疾病対策課と相談し研修日の決定を行う ②開催3ヶ月前に開催マニュアルを完成する(目標達成期日2021年6月) ③兵庫県健康福祉部感染症等対策室疾病対策課とマニュアル内容の確認後、情報・連携部会事務局へ提示しブラッシュアップを行う ④2022年度兵庫県主催のピアサポーター養成講座を開催(共催:姫路赤十字病院)し、準備・実施・評価を行う ⑤実施後の課題を基にマニュアルを修正する 3) 「ピアサポーター養成講座修了者の継続教育開催・ファシリテーターマニュアル」を、2019年度開催実施計画を基に作成する(目標達成期日2021年9月) ①開催3ヶ月前に開催マニュアルを完成する(目標達成期日2021年9月) ②情報・連携部会事務局・兵庫県健康福祉部感染症等対策室疾病対策課とマニュアル内容の確認後、提示しブラッシュアップを行う ③2020年度ピアサポーター養成講座受講修了者の継続教育を目的としたフォローアップ研修会(応用研修)を開催(主催:姫路赤十字病院)し準備・実施・評価を行う ④実施後の課題を基にマニュアルを修正する 4) 小集団②情報・連携部会運営グループと連携しながら、2021年度兵庫県情報連携部会の12月開催部会(ピアサポーターとの交流・連携を図る目的)を協働開催する	2022年3月				
		2. ピアサポーターが充実した活動を行えるよう、施設内の受け入れ体制が不十分である	○がん患者のピアサポートに取り組むピアサポーターを受け入れるための病院の体制準備を行う 1) 2020年度第11回情報・連携部会「コロナ下でのサロン運営を含めたピアサポート活動支援について」検討内容を参考に、オンラインサロン開催のサロン運営を導入している施設を5施設設ける(目標達成期日2022年1月) ①2021年12月情報・連携部会で実施状況を確認する ②オンラインサロンの開催を推進するにあたり、各病院で共通事項(事前の病院来回し・交渉、参加者への周知方法等)をとりまとめ、オンライン開催にあたっての規則・基準や開催手順・マニュアルを作成する ③情報・連携部会事務局へ提示しブラッシュアップを行う 2) 国の標準プログラムに基づく研修を修了したピアサポーターによる相談支援を導入している施設を県内で3施設設ける(目標達成期日2022年3月) 3) 施設内でがん相談支援センターと連携してピアサポートを行っている先駆的な好事例を紹介する(目標達成期日2022年3月)	2022年4月				

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名 (各グループ目的)	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
情 報 連 携 部 会	⑤質向上を推進する人材育成Gの 必須業務		①相談員研修の開催、実施 ②認定がん専門相談員の育成 ③がん相談指導者研修への受講生の派遣 ④県内の相談員の資格取得と研修修了状況の把握 ⑤その他、質向上を推進する人材育成に関すること						
	県内のがん相談支援 の質向上を推進する 人材を継続的かつ計 画的に育成する	1. 県内の相談員の研修終了状 況が把握できていないため研修 参加や認定申請への働きかけ が行いにくい	1) (2月) 県下の相談員の資格および研修修了状況を把握する (相談員情報の管理は、都道府県がん診療連携拠点病院が行う)	2月					
			2) 資格取得及び研修修了状況を確認するシートを作成し、情報連携部会MLと相談支援実務者MLにメールする。シートの目的、情報提供のお願い、今後の予定、人材育成の計画を検討いただくことを伝える(～3月)	3月					
	2. 兵庫県内の国指定の拠点病 院で認定がん専門相談員が充 足していない		3) 国立がん研究センターがん情報サービスのHPに、「指導者研修」「国立がん研究センター認定がん専門相談員」の募集要項が発表されたら、上記の2つのMLにメールで知らせ(募集要項を添付するまたはURLを添えてメールする)、指導者研修参加希望施設を募る。 ①指導者研修に参加希望施設は、情報連携部会で後日確認し、調整することを伝える(3月中旬) ②3施設以上の応募があれば、基準にそって優先順位をつける。部会長に確認をうけ推薦を得る ③調整結果を、上記2つのMLを通して、部会員と相談支援実務者にお知らせする	3月					
			1) 9月の情報連携部会会議で相談員研修(認定がん専門相談員単位認定研修)を開催する						
			2022年度研修について						
			①(11月～12月)指導者研修修了者と連携して、担当者、役割分担、テーマ、講師など企画の検討を行い決定する	11～12月					
			②(12月)リーダーは事務局会議で研修企画を報告し、部会の承認を得る	12月					
			③(～2月)講師を別で呼ぶ場合、協議会に予算申請の相談と講師打診	～2月					
			④(～5月)Ⅲ群登録申請に必要な内容を確定させる(研修名、研修日、開始終了時刻、場所、募集定員、解決課題、研修目的、学習目標、対象(職種と地域)、形式、講義内容、演習内容、内容分類、プログラム、評価方法、研修企画者、研修企画者の指導者研修受講歴、講師名、研修の位置づけ、など)	～5月					
			⑤(6月)開催案内、次第、申し込み用紙、アンケートを作成、Ⅲ群登録申請内容と合わせて県立がんセンターに送る。 県立がんセンターは研修に関する資料をまとめて院内決裁をとる。 決裁終了後、国立がんセンターにⅢ群登録申請登録を行う。	6月					
			⑥(～6月)事務局会議で、相談員研修準備の進捗を報告する	～6月					
⑦(7月初旬)研修案内・研修参加者の募集を行う			7月初旬						
⑧(8月初旬)参加者一覧表の作成・研修レジメ発送	8月初旬								
⑨(8月、9月)ZOOMで行う場合、ファシリテータと打ち合わせ	8～9月								
⑩研修の運営:研修の進行方法の検討、当日の司会進行・WEBホスト:小集団5Gと指導者研修受講者(研修修了者)が連携して行う									
⑪アンケート作成・集計:指導者研修受講者(研修修了者)									
(研修修了後)									
・1週間以内:研修報告書(案)作成→参加者にMLで送信(内容確認・追加修正)→報告書作成→報告									
・(●までに)既定の報告書に沿って、国立がんセンターへweb報告									
・1か月以内:県立がんセンター内報告書提出									
・がんセンター押印のうえ、修了書郵送									
2021年度 活動計画承認後、県立がんセンター・指導者研修受講修了者(研修企画者)・小集団5Gが連携し企画の検討・計画を決定し、6月までに事務局に報告・承認を得て、情報連携部会に提案・承認を得る。6月以降の活動計画は上記同様	～6月								
2) (6月・9月情報連携部会)部会からの事務連絡で、国指定拠点病院へ、国立がんセンター認定がん専門相談員の申請を積極的に行うようお知らせする 認定申請目標:国拠点病院は1名以上/病院(長期目標)	6月、9月								
3) 認定がん専門相談員が自施設で相談対応評価表を用いて相談対応評価をおこなっているかの確認を行う。									
3. 県内の相談支援の質向上を 推進する人材(指導者研修終了 者等)が少ない		1) 計画的に指導者研修に受講生を派遣するため、1. の情報を活用する							
		2) 研修参加施設募集・調整について 国立がん研究センターがん情報サービスのHPに、「指導者研修」の募集要項が発表されたら、上記の2つのMLにメールで知らせ(募集要項を添付するまたはURLを添えてメールする)、指導者研修参加希望施設を募る。 ①指導者研修に参加希望施設については、後日 情報連携部会で調整することを伝える(3月中旬) ②3施設以上の応募があれば、基準にそって優先順位をつける ③部会長に確認をうけ推薦を得る ④調整結果を、上記2つのMLを通して、部会員と相談支援実務者にお知らせする * どの施設からも手上げがない場合、1の情報をもとに、参加可能な状況かどうか、実務者にインフォーマルに声を掛ける * 目標:3名/組 1組/年 * 指導者研修修了者が新規研修参加者に情報の申し送り、サポートが行えるよう整える							
		3) 指導者研修修了者、認定がん専門相談員の活用							
		①部会での意見交換が活発に行えるようにファシリテーターの役割を担っていただく							
		②ファシリテーターは当日の役割分担として担っていただく。事前に打ち合わせを行い不安なく力を発揮いただけるようにする							
4. 情報連携部会として、県内の 相談支援の質向上を推進する 人材を育成するために各種 の取り組みを継続できるような 経験の蓄積が不足している		1) 小集団の事業継続性を高めるため、マニュアルを整備する	～6月						
		①(6月まで)マニュアル(案)作成 ②研修の運営、研修受講への働きかけ、ファシリテーターへの説明を行いながら1年を掛けて修正を行い、年度末に完成させる	3月						

(注) 実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

第9回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会会議議事録

日時： 令和2年7月16日（木）13:00～15:30

場所： ウェブ会議（Zoom）

出席者： 別紙参加者一覧の通り

当番病院： 関西労災病院

1. 事務連絡（県立がんセンター伊藤様より）

1) 相談員メンバー自己紹介

2) 事務連絡（配布資料参照）

(1) 新兵庫県版 PDCA 実施状況チェックリストについて【資料1】

今年度から使用開始。

国立がんセンターから出された全国版に、兵庫県が先駆的に取り組んでいる内容を加味している。

(2) 2020年度 情報連携部会の活動目標について【資料2】

昨年度末に配布。資料2赤字パート修正あり、確認のこと。

(3) 2020年度 情報連携部会運営について【資料3】

課題：部会運営に関する協議、意思決定に当番病院が入っていないことで、部会会議の開催準備や運営が難しい側面がある。

改善策：当番病院が部会事務局会議メンバーを兼任し（基本2年任期）、部会事務局会議で検討・意思決定した内容をくみ取り、部会開催を進める形とする。

また、部会開催の方法、プロセス理解のため、当該年度の当番病院は開催準備に並行して次年度の当番病院に開催準備のプロセスをオリエンテーションする役割を担う。

次年度の当番病院は前任者の動きを共有し、来年度の担当をイメージしながら、不明点を確認していく。

改善点に関しては部会要領に今後反映していく予定。

部会事務局+当番病院担当表は2020.2021年度まで確定。以後の予定は最終調整中。

【質問・意見交換】

（西神戸医療センター）

メールにccで次年度当番病院を入れる必要があるが、各施設のメールアドレスがわからない。

（県立がんセンター）

初回事務局会議の際に10病院のみに宛ててメールを送付するので、当該年度の当番病院は送付先でペア（次年度同時期に担当する施設）の確認を。

(4) 情報一元化について【資料4】

相談支援の質向上に向け、もっと簡単・正確に情報を入手するべく情報共有できるよう昨年より部会で内容を検討してきた。一元化シートは作成済。がん診療連携拠点協議会HP、相談支援フォルダにUPしDLできるようにしていく予定。

項目としては①AYA世代の支援②アピアランスケア③就労支援④ゲノム医療⑤患者サロンとし、シートに自施設の最新情報を記入する形。更新は1年1回。

具体的な運用方法については今後意見を募り、確定していく予定。

2. Zoom 機能に関して（木澤部会長より）

レコーディング機能があり、今後自動議事録取得が可能になるかもしれない。

ホストは途中参加者の管理が必要であり、司会進行しながら参加者管理をするのは大変なので、共同ホストを指定することで権限移譲・役割分担を予めしておくスムーズでは（共同ホスト指定はホストのみ可能）。

3. 相談支援の現状と困りごとについて全体討議－テーマ別（Zoom 会議の練習含・司会進行：関西労災）

1) COVID-19 感染症への対策について

（西神戸医療センター）

電話相談が主となっている。対面相談の場合は発熱、濃厚接触の有無等の問診、名前、連絡先を問診表に記載頂いた上で面談対応している。

（県立がんセンター）

一時期は電話相談のみとしていた。現在は対面を再開。検温、問診票の記載、名前と連絡先の確認。アクリル板を設置。面談時は相談者、相談員共にマスク着用。ドア・窓は開放の上面談実施。

（近畿中央病院）

対面相談はフェイスシールド、衝立、防護フィルム設置を設置し対応中。

（淡路医療センター）

HP 上で Zoom、スカイプ、line 等でオンライン相談可能である旨広報しているが、実際の対応はなく、結局は電話相談になっている印象がある。

（市立伊丹病院）

対面相談は中止せず継続してきた。アクリル板、マスク使用している。嗄声のある患者への対応時等、聞き取りづらく、対応に苦慮する事もある。

（県立こども病院）

COVID-19 感染者への診療はしておらず、相談対応は変更なく継続中。相談者の殆どは院内患者。

（公立豊岡病院）

COVID-19 感染者の発生がなく、従来通りの対応。がん相談自体は減少傾向。

（製鉄記念広畑病院）

特にトラブルなく従来通りの対応。

（神鋼記念病院）

来院者全員に検温、問診票による確認・振り分けをしており、がん相談は継続対応中。

対応時間は通常 40→30 分に短縮。また、原則対面のみとしてきたが、現在は短時間の電話相談対応をしている。

（明和病院）

従来通りの対応。

（丹波医療センター）

従来通りの対応。相談対応は減少傾向。

（西脇病院）

発熱外来があるため、がん相談は通常通り。マスク着用、定期的に換気をする事で対応。

(北播磨総合医療センター)

外来再開後、がん相談もドアの開放等換気に留意し、通常通り対応。

(姫路医療センター)

がん相談は6月まで休止。感染対策上30分以内で対応。対応場所を変更した。

(尼崎総合医療センター)

従来通りの対応。5月は普段より2割程度減少した。

【質問・意見交換】

(兵庫医科大学病院)

パンフレット等の情報冊子の掲示・提供はどうしているか。

(神戸大学病院)

病棟2カ所、外来待合にラックを設置し、情報冊子の提示をしてきたが、現在は撤去。

がん情報サービスの一覧にQRコードがあり、ネット検索が可能という案内をラミネート加工し、詳しい情報はがん相談支援センターへという案内と共にラックに設置している。

(北播磨総合医療センター)

従来通りの対応。

(加古川医療センター)

冊子は撤去、ラミネートを置くようにした。

(県立がんセンター)

ウィッグに関しては業者依頼の上パンフレットを個包装して対応した。

ウィッグの試着は月1回の試着会で対応、その際に業者が洗浄対応。

(加古川中央市民病院)

感染対策室と検討の上、病院の手すり、スーパーで物に触れるのと同様と解釈し、利用者に(冊子等)使用前後の手洗いを徹底して頂くことで対応している。

2) がん相談支援室主催のサロン・研修会について

(神戸大学病院)

2ヶ月に一回勉強会を開催してきたが、DVDに録画の上、レンタルの形で提供中。

サロン開催にあたっては世話人であるピアサポーター4名に相談。開催希望ありZoomで開催を試行した。以後も2ヶ月に1回で継続予定。

【質問と意見交換】

(関西労災病院)

以後はZoomでサロン開催をしていく方向か。

(神戸大学病院)

現状、いつ対面をオクケーとするか判断が難しいため、Zoomを継続する中で状況を見て対面を並行して検討していく予定。

(県立がんセンター)

当院も7月より患者会再開予定。Zoomの使用も検討しているが、高齢者が多く、Zoomで実施するには調整が必要と考える。参考にしたいので詳細を教えてください。

(神戸大学病院)

Zoom でサロンに参加するにはメールアカウント、インターネット環境が必要になる。まずはチラシで当院のメールアドレスをお伝えし、参加希望があった方に Zoom の URL と共に使い方マニュアルを送る形をとった。6 人参加者があったが、うち 4 名は当院の世話人であり、事前に 2.3 回練習をしたため、本当の意味での新規は 2 人だった。うち一人は 2-30 代であり Zoom 使用経験もあり特に問題なかった。もう一人の方は PC 操作に心配があり、世話人が事前に関わり、参加準備をしてくれた。また操作方法、メールアドレスの管理等の決まり事について作成し、配布した。事前に Zoom 練習会を企画する等でウェブサロン参加への抵抗感が薄くなることを期待している。

(県立がんセンター)

Zoom の参加者用ガイドを作成し、操作を教えたというのは当日か？事前に機会を持ったのか？

(神戸大学病院)

使い方ガイドに関しては、申し込みがあった方に URL と共に送付。

世話人 4 人とは事前に Zoom 操作、サロン進行の練習を兼ねて行った。以後も練習会を予め行った上でサロンを実施した方がハードルは低くなるのではないかと考えている。

(県立がんセンター)

Zoom サロン開催に際し、施設のバリア、問題はなかったか。スムーズに進んだか。

(神戸大学病院)

現状、対面でのサロン開催は困難な現状にあり、木澤医師、世話人とも相談し、代替案として Zoom サロンが挙げられた。がん相談室ミーティング、拠点会議を経て、センター長の許可を取った。特に大きい反対はなかった。

(市立伊丹病院)

サロン休止中。先日の委員会では 12 月まで開催は困難という判断がされた。

(県立こども病院)

サロンは中断中。8 月頃を目途に再開予定であったが、現状では難しい。ボランティアの受け入れも中止している。

(関西労災病院)

3 月よりサロン休止中。

(北播磨総合医療センター)

サロンは休止中。7 月から再開。リピーター 3 名の参加。ソーシャルディスタンスに配慮の上実施。今後の情勢によって継続するかは検討していく。

(姫路医療センター)

ボランティアの活動も休止しており、サロンの開催は見合わせている。

(尼崎総合医療センター)

7 月から再開予定にしていたが、再検討予定。

(淡路医療センター)

院内のがん関連研修会(テーマ:妊孕性について)を婦人科、ウロ科医師の講義を事前録画の上、YouTube で院内限定公開予定。

3) 妊孕性温存に関連する対応について

*現在、自治体毎に制度が異なる現状にある。

(関西労災病院)

妊孕性温存に関しては兵庫医科大学病院に依頼、対応をお願いしている。

(姫路赤十字病院)

パンフレット、問診表を作成。相談希望があれば CNS に繋ぐようフローを作成したが、外来で実際に説明対応するタイミング・助成内容の PR (患者・院内従事者) に難しさを感じている。

(神戸医療センター)

助成開始となり、各診療科にポスターを掲示・告知した。相談員が対応可能施設等に関し具体的な情報を収集中。一元化されていれば参考にしたい。乳腺外科は外来 NS が主に対応中。

(赤穂市民病院)

赤穂市も助成開始となった。今後相談依頼があった際は情報提供していく予定。

(神戸大学病院)

妊孕性に影響する薬剤を使用する場合、各診療科主治医から説明する体制を取っている。内容によって対応可能施設 (英クリニック、兵庫医科大学病院) に連携しており、相談室で対応するケースは少ない。

【質問・意見交換】

(姫路赤十字病院)

兵庫県生殖医療ネットワークの資料によるとカウンセリングを兵庫医大病院で受けた後、対応施設が分かれる形になっているが、基本は兵庫医大病院でのカウンセリングが必要か。

(兵庫医科大学病院)

兵庫県生殖医療ネットワークに関し、当院でカウンセリング対応可能だが必須ではない。卵巣凍結に関しては唯一可能な施設であり、低年齢 (月経前~10 代の対象) はカウンセリングの形での来院が多い。

4) 面会制限に関して

(宝塚市立病院)

緩和ケア病棟は制限を緩めて対応している。面会者の体温チェック等はしてきた。COVID-19 感染者が増加傾向にあり今後は再度対応調整が必要かもしれない。

(加古川医療センター)

緩和病棟のみ、家族のみで許可している。

(姫路医療センター)

緩和ケア病棟では 30 分の制限で面会を許可している。

(近畿中央病院)

緩和期の患者は特別面会証を師長が発行して対応している。

(北播磨総合医療センター)

緩和ケア病棟は制限を緩めている。施設として外泊も制限をかけており、対応に苦慮したケー

スもあった。

【質問・意見交換】

(近畿中央病院)

ウェブ面会等を検討している施設はあるか。

(関西労災病院・司会)

現在のところウェブ面会を行っている施設はない。

(県立がんセンター)

厚労省委託事業「COVID-19 感染症拡大期に入院中の患者家族にお伝えしたい事」
作成されており活用を。ー緩和ケア.net で入手可能。

(兵庫医科大学病院)

面会制限によって患者の状況がわからないという家族からの相談があり、不安、抑うつ傾向の高い相談者があったが他施設の状況はどうであったか。

(神戸大学病院)

患者が若年者であり、家族の無力感が強く、不安、抑うつ状態が強くなるケースがあった。怒りの感情も強く、クレームとして訴えがあり、継続支援した。短時間の面会等の調整・配慮はしていたが、相談対応者にもジレンマがあった。最終的には通院可能な治療へ変更するという意思決定をされ、外来と情報共有、連携し継続支援をした。管理者、各部門にも患者サービスの視点から情報伝達、問題提起している。

(神鋼記念病院)

面会制限への工夫、配慮としては電話で病棟看護師より近況報告する、ビデオ撮影の上ご家族にみてもらう対応をした。また病棟に続くドアがガラス製のため、お顔合わせが可能であった。

(関西労災病院)

面会制限に関連した相談は多かった。患者がもともと携帯電話を使わない、または使えないため入院中の状況がわからないケースや、IV期腺がんて化学療法導入目的の入院の場合等は相談者の了承の上、看護介入の形で主治医、病棟とコンタクトを取り、家族面会の交渉、調整を図った。

4. その他

1) Zoom 会議の振り返り・課題

(県立がんセンター)

共同ホストについては今後の運営手段・方法含め検討が必要になる。業務分担したとして、途中の入室許可者の確認と承認、ファシリ・当番への連絡等が必要になる。それは可能か。

(神戸大学病院)

チャットの個別連絡機能等を用いることで対応していけばスムーズかもしれない。

(県立がんセンター)

録音については事前に部会参加者の了承が必要か。

(神戸大学病院)

どのようにレコーディングされるのか、今回は部分的に試行した。ホストが使用している PC に記録が残る様子。

(県立がんセンター)

二次利用、持ち出さない等の約束事・取り決めが必要か。

(神戸大学病院)

今回は試験的に録音したので、音声の確認のみに使用する。

2) 9月開催予定の部会について (県立がんセンター)

現段階では集合研修で計画中だが、COVID-19の状況によっては困難になることが予想される。研修担当者から伝達事項はないか。

(兵庫医科大学病院)

今回のようにZoomでのウェブ研修になるかもしれない事を想定している。可能な限り集合研修で実施したいが社会情勢によっては実際に変更になる可能性もあるがご了承頂きたい。

(神戸大学病院)

国立がん研究センター桜井氏と調整しながら準備を進めている。募集案内に感染対策については明文化している。研修の開催形式は9月1日の時点で判断したいと考えている。グループワークは今回の部会で施行できなかったため、予め調整が必要と考えている。

(県立がんセンター)

2月の時点ではウェブ会議への参加、実施が難しいという反応が大多数であったが、実際には今回多くの施設に参加頂いている。以後の参加にあたって調整項目等必要な施設はないか。特に国拠点は参加が必要になる為、必要に応じて事務局でも対応していくので意見を頂きたい。

次回会議： 令和2年9月12日(土)

場所： 兵庫県立がんセンター

担当病院： 西神戸医療センター

(詳細は後日連絡)

第10回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会会議 議事録

I. 日時：2020年9月12日（土）10：00～15：30

II. 方法：WEB開催（Zoomを利用しての開催）

III. 当番病院：神戸市立西神戸医療センター

主催：兵庫県立がんセンター

研修担当：兵庫県立がんセンター 福石 神戸大学医学部附属病院 酒井
兵庫医科大学病院 西村

IV. 出席者：別紙参照

V. 会議内容

兵庫県がん相談員研修（認定がん専門相談員単位認定研修 III群認定研修）

「相談対応の質保証（QA：Quality Assurance）を学ぶ」

講師：国立がん研究センター がん対策情報センター

櫻井 雅代 先生

* 講義内容は当日配布資料を参照

1. タイムスケジュール

開始	終了	時間	内容	担当
9：30		30	各自 Zoom へ接続	県立がんセンター
10:00	10:10	10	オリエンテーション * Zoom 利用の注意事項 * QA の方法について	研修担当者（以後の司会進行も含む）
10:10	10:50	40	【講義1】	国立がん研究センター がん対策情報センター 櫻井 雅代先生
10:50	11:00	10	グループワーク アイスブレイク	担当ファシリテーター
11:00	12:40	100	グループワーク① 事前課題のがん相談対応評価表を用いて意見交換	
12:40	13:00	20	グループワーク①の全体共有	
13:00	13:50		昼休憩	

13:50	14:20	30	【講義 2】	国立がん研究センター がん対策情報センター 櫻井 雅代先生
14:20	15:10	50	グループワーク② 自施設の「相談対応の質保証」を行うための課 題について意見交換	担当ファシリテーター
15:10	15:25	15	全体共有 全体を通して質疑応答	
15:25	15:30	5	閉会 次回連絡事項	県立がんセンター
			アンケート（オンラインで実施）	

2. グループワーク①の全体共有

QA を行って、

- 1) グループで最も盛り上がったこと
- 2) 自己の相談対応に活かせる印象的だった気づき
- 3) QA を複数回行った方の感想

【参加者 1】

盛り上がったのは、言葉の言い回しとかであまりいらっしゃらない相談者だな、地域性があるのかな、相談者のペースに引き込まれている相談員の印象がありました。日々の相談業務の中でも、この相談員のように同じペースになってしまう時もあるのだけれど、もう少し患者さんの置かれている理解とか、背景とか、家族とか、相談できる環境があるのかとか、そういう情報をもう少しとっていただけたらいいねという意見が出たと思います。そういうことは、私も相談業務に活かしていただけたらなと思いました。

<講師からの感想・アドバイス>

皆さん疑問を持たれていたかもしれません。この相談者の方は秋田出身の方です。結構東北のなまりなので特有です。関東～東北の方はこの事例を選ぶことが多いのですが、西でこの事例を選んだのは初めてです。地域性がありますよね。私は全国から相談を受けているのですが、関東の方、青森の方、沖縄の方は本当にわからなくて、なまりと独特な雰囲気がありますよね。また、大阪、京都、兵庫 同じ関西でも違うと思います。新たな気づきも得ていただきました。改めて大切な要素を学んでいただけたのだと思います。

【参加者 2】

- ① QA を複数回行った感想です。QA は 3 回目になります。この事例は初めてです。

評価表を入力しているときに気になっていることがあります。入力中 途中赤字になったり、枠が狭かったり、入力しているときに字がその通りに変換されるので、意図的にそうなっているのでしょうか。ワードで落とせるものがあるので、それを使用しているのですが。

- ② QA を行い始めた最初は何を書いているのかわからなくて、この質問とこの質問の違いは何なのかよくわからないまま行っていたこともあったので、今回利用ガイドをつけてくださっていたのと、先生の説明をうけてここが大事だということがわかったので、これからは15~18はきっちり行っていきたいと思います。

Q: 15番のあたりで、今回得られたこと、気づきってありましたか？

A: ニーズの所で、ニーズって色んなニーズがあってもいいということはお伺いしていたので「前立腺がんかもしれないということへの不安」「周囲に相談する人がいないことへの不安」の二つをあげていたのですが、皆さんとディスカッションをさせていただき、こういう言葉が出てきていたので、間違っていなかったんだな、ニーズの把握ができていたんだなということを確認できました。

<講師からの感想・アドバイス>

- ① について

評価表を PDF でお渡ししていると思うのですが、そこにご自身で入力なさっているのですか。今のものはワードで使用する用には作っていません。ワードで最初はつくっていましたが無理があるような作りになっているので、基本的には手書きで書きこんでいただくことを想定した作りになっています。

- ② ニーズのこと、大切なことをおっしゃって頂きました。職種によってニーズのとらえ方が違うんです。その辺グループの中でお気づきになったところがあるかもしれないです。また、職種が同じだったとしても、人によって経験値だったり、その時の気持ちだったり、これまでの背景だったりで捉え方もずいぶん違います。これまで88回QAのディスカッションを行ってきましたが、何回行っても「なるほど、そういう対象理解の視点もあるな」と気づかされることが絶えません。何度も何度も行うことで自分自身の対象理解の幅も深さも変わっていきます。色んな職種、経験年数の方と一緒にやることをお勧めします。

【参加者3】

本題に入る前に「いいね（ハート）」で盛り上がりました。文章の逐語録を見ているとなかなか気づかなかつたけど、グループワークですると、相談者の気持ちに添えていない「はい そうですね」「あ そうですね」という言葉だけで次に活かしていないということがわかりました。自分もこういうこと言っているかもしれないし。評価をすることで色んな気づきがわかったので良かったと思います。かなり難しい、しんどいなと思いました。この評価をするっていうことが。

<講師からの感想・アドバイス>

他の人の相談対応だけでも自分もそうしているのではないかということで、改めて自分の相談を振り返る機会になったということだと思います。「しんどい」ということでしたが、どの点がしんどいと思われましたか？

→ 自分だったらどう言うだろうかとか、心で患者さんに添えているのかな、そういうところが何でそう思ったのか、そういうところを考えるのが慣れていないのか、そこがしんどかったのかと思います

共感するだとか 気持ちに寄り添うとか言葉でいうのは簡単ですが、具体的にどう発言したり行動したり、姿勢で示すのかっていう具体的レベルだと誰も教えてくれないのです。学習の手引き第3版も出しました。10の原則、色々な相談支援プロセスもあります。具体的にどうしたらいいのかまでは明文化されていません。この具体的な例を、こういった場でQAのディスカッションで話し合ってもらって、「これはいいよね」「これよかったよね」「これ真似していこう」というのができるのが、このディスカッションの大きな収穫となる場所なんです。なので、今回時間をたっぷりいただき、すごくディスカッションしていただき、色々なことを具体的に得て頂き明日の相談支援に活かしていただければいいかなと思います。「しんどい」と感じられたのは、看護師が今回多いと思いますが、昔はプロセスレコードを書きましたよね。それって自分の思い起こしたことを書くんです。記憶に残っていることしか書かないのですが、録音はすべて最初から最後まで如実に自分自身の未熟さだったり露呈します。これってしんどいことなんだと思います。私も20事例くらい出しているのですが、すごく恥ずかしい思いもしますし、嫌な思いもします。でも だからこそ気づけるものがたくさんあるんですね。そんなことも気づかせて頂きました。

3. グループワーク②の全体共有

- 1) 施設の現状
- 2) 個人でできること
- 3) 自施設・地域でできること
- 4) それらの効果・課題・解決策

【A グループ】

それぞれ個人の目的・課題をだした。共通して出た意見は、年間計画を立てて担当者を決めて事例検討会行っていくというのは効果があるのではないかという話し合いをしました。色々な話が聞けるし、事例を提供する個人の負担も少し軽くなるのではないかという話でした。自分自身の相談を振り返ったことがない。録音を聞いたことがない。自分のやり方という、相槌の打ち方だったり自分の癖に気づきやすくなるので録音して振り返りを行ってみたいなということが出ていました。評価表を用いて

評価する以前に、コロナで対面の面談が難しくなったことで、相談者との距離感を感じるなど相談対応の難しさがあったという話になり、コロナの影響で各施設でどのような対応をとっていたのかという話になりました。

<講師からの感想・アドバイス>

年間計画を立てて担当者を決めてモニタリングをする機会を設けたいっておっしゃっていただきました。そうやって毎年毎年 数はそんなにたくさんでなくていいのでこれから開始していただければと思います。また、ご自身の相談を振り返ったことがないとおっしゃっていただきました。是非 ご自分の相談を聞いてみてください。おそらく今日「1・1・1とか0・0・0」を付けた方は少し「2・2・2」と評価が甘くなっていくと思います。ご自分の相談を聞いたことがない方は厳しめにつける傾向があったりします。甘くなるのがいいか悪いかは表裏一体ではあるのですが、甘くなったとしても点数ではないので、その理由と改善策がきちんと話し合っただけということが大切です。その言葉を選ぶというのは事例提供者がいるとなおさらそこに慎重になる必要があるんですけど。是非一度録音したもの、模擬相談で結構です。行っていただけると嬉しいなと思います。

【B グループ】

各施設の現状をまず最初で出し合い、がん相談にしっかりついている人から外来業務の合間に PHS を持っていて相談に対応をしている方とか、色々な方がいた。録音機能について話し合ったが、2 施設が録音機能の電話を購入していた。金額的なものを聞いた。どうすれば購入できるように病院に交渉したのか「指定要件の中に入っているということを訴えたら幹部会で承認が得られた」とか施設によってはすぐに購入できたとか言う話が聞けた。

<講師からの感想・アドバイス>

「指定要件にあるのでと掛け合っただけ」という声を、是非 相談支援部会、がん情報相談部会 11 月にあるんですが（伊藤さんとか長田看護部長さんをご参加されます）そんな時に是非声をあげてください。こうしてもらえると通りやすいということ、現場から声をあげてもらうことはとても大切だと思います。それが通るか通らないということはまた別の話なんですけど、若尾先生、高山部長が一生懸命働いてくれると思いますのでお声を届けてください。環境、本当に大切だと思います。恵まれない環境で必死になって相談対応されている相談員さん 気の毒になってしまうのですが、それは相談者にとってもよくないので、上に掛け合っただけでいければありがたいなと思います。

【C グループ】

QA を 3 か月に 1 回とか年 2 回とか計画を立てて録音の機械も使ってきちんと評価

をされているところもあれば、相談員が一人でがん相談以外の相談も受けながら非常に厳しい環境の中でがん相談対応をされている方もいる。その中でもできることとかを情報交換をした。例えば、QA を使って評価はしていないけれど、相談対応検討会・事例検討会という形で相談員以外の認定看護師や他職種の方に入っただいて相談対応について検討する会をもったり、今までの相談対応の情報とか資料を蓄積したり、共有フォルダをつくり他の職種に確認して蓄積した情報を相談員の中で共有して日々の相談対応に活用している施設もあった。外部の方で社労士とかと一緒に相談会を行っている施設では、一緒に相談に入ることによって他の方がどのような対応を行っているかを学びにして自身の相談対応にいかされているという方もいた。そういうことができない場合でも録音の機械がすぐにできなくても、複数名相談員がいる施設では、他の相談員の相談に患者さんの了承を得て一緒に入って後で振り返ることをやってもいいんじゃないかという意見があった。

<講師からの感想・アドバイス>

他の相談員の相談に同席するということはすごく学びになりますよね。一人二人の相談員で切り盛りしているというところはなかなか難しいと思うのですが、がん情報サービス サポートセンターは2回線で行っていて、相談員6人で色々な組み合わせでやります。全部の相談は聞けないのですが、こんな風に情報提供している、こんな風に気持ちに寄り添う声掛けをしているという、それを聞くだけでも大変勉強になります。困った時に、「こんな相談があったのだけどどうしたらいい？」とすぐに聞ける環境にあるのです。その一つ一つ 困ったことを残しておかないですぐ解決できる仲間との信頼関係の構築って大切だと思っています。また、他職種の社労士さんとかの相談と一緒にすることは、お互いにとってメリットがあると思うのでいいなと思いました。

【D グループ】

5施設のうち4施設が録音の環境がないということで、録音設備がない中でどうすれば質の向上につながるのかということで意見が出たのですが、評価表を参考にするのも一つですし、困難事例とか模擬事例を使いながら相談内容の情報共有を相談員同士しながらステップアップできたらいいのではないかという意見が出ています。

<講師からの感想・アドバイス>

模擬事例でも十分自分のコミュニケーション上の癖がわかりますので、すべて生の録音をしなくても質を維持・向上することができるといえますので、是非してみてください。

【E グループ】

色々な資料に関しては、年間計画を立てて最新のものが提供できるようにチェック

をかけている施設もありました。誰が責任をもって行うのかという課題はどこの施設もあり、そこは考えていかないといけないねという話になりました。録音機能については、録音機器を持っていない施設もあるので、話を振り返ることが難しかったりするのですが、形を変えて振り返りの時間を持ったり、事例検討に認定看護師に入ってもらって一緒にこの対処はどうだったのかと話し合いを持てる時間があったらそれも効果的だよねという話がありました。評価をする点で、相談者のアンケートを行っているところもあるのですが、問題点としてなかなかアンケートを渡しにかけたり、回収が悪かったりということがあり課題かなということが出ていました。

<講師からの感想・アドバイス>

質評価をしているメンバーが多かったというところですね。それを維持するということが大変だと思いますが、それを継続していただくということを願っています。

【F グループ】

録音できる施設は 2 施設で、私の施設は録音できる設備がない施設です。人手が足りなくて色々な兼務業務を行っているのが実際のところであって、ただ、これから相談記録をどうしていくかということを検討していこうかなという動きがあります。録音されたデータをどこまで残しておくべきなのか、データ容量が今のところ MAX までいっていないのでどれくらいまで残るのかということと、どのタイミングで消しに行くのかなということが話にありました。

<講師からの感想・アドバイス>

大切な視点をありがとうございます。録音データをどれくらいの期間保管して消すかということについて、録音環境にある施設にお聞きしてもいいですか。

→ 録音は SD カードに録音が入っていくのですが何百時間と入っていくので、2 種類方法があって、上書き設定にするのか、例えば 100 時間のところで止まりますと設定するという方法があるので、当院は上書き設定で容量を超えると古いデータに新しいデータが上書きされる方法を取っているのでアドレスに録音できるようにしています。

がん情報サービスでは、基本 2 か月は必ず残すように設定していて、2 か月以降は上書きでデータの許容量を超えれば消えていくという風に設定しています。ずっと残しておくのも相談者にとって嫌ですしね。

【G グループ】

年 3 回 録音して逐語録を作成して評価していたりとか、年 1 回はパンフレットや書籍の見直しをしている施設は 1 施設だけありました。あとは録音機能があるけれど実際使っていないとか、これから使う予定にしているという施設がありました。ほ

とんどが PHS に電話相談が回ってくるので、どうしても録音ができる環境にないところと、他の業務と兼務しながら相談を受けるので、そういった資料が手元にない状況で対応しなければいけないという状況もありました。支援センターに事務の人がいないというところも多く、事務職の存在というところもとても大切ですねという話も上がっていました。事務職がいる病院は、書籍やパンフレットのリストの作成を手伝ってもらったり、補充を手伝ってもらったりできるのだけれども、ほとんどが看護師や相談員が行っている病院が多かったです。

<講師からの感想・アドバイス>

事務職の方が一人、EXCEL や PC のスキルの高い方がいると助かると思います。なかなかそこまで…どうしていいのかわからないですけど、貴重なご意見をありがとうございました。いろいろな刺激をシェアしたグループなのかなと思いながらお聞きしていました。

4. 講師より

模擬事例作成におけるポイント（資料 66）

グループディスカッションによるマイナスの側面（資料 67）

きちんとルールを共有して守っていただければと思います。自分が事例提供者だったらどんな気持ちで聞いていたでしょうか。その場に事例提供者がいたらどんな気持ちで聞いていたでしょうか。午前中のようなディスカッションができたでしょうか。そんなことを考えて振り返っていただければいいかなと思います。

今日なかったこととしては、事例提供者はこの事例を選んだ理由をはじめに説明して、この点について特に意見を聞きたいということを述べてもらってください。その点を中心に、もちろんそれ以外のことも大切な指摘はしないようになりますので、ただ、視点を中心にディスカッションをして頂ければその事例提供者は成長発達していくことになりますので。

最後は拍手で事例提供者を労い終わっていただければと思います。

全国的に地域で WEB を使用した会議でグループワークを行ったのは初です。こんなに滞りなく行えたことはすごいことです。皆さんの持っている力とチームワークに感動しながら参加しました。

オンライン研修は受講者それぞれのご協力がないと成り立ちません。Wi fi や有線の環境、デバイス、タイムマネジメント、個人個人がやらないと大変になるので、皆さんが環境を整えて参加していただきありがとうございました。私の願いは、全国初の QA オンライン研修を 11 月のオンラインの部会で発表していただければと思います。みんなの参考にさせていただければと思います。

5. 連絡事項

県立がんセンター 伊藤氏より

1. 情報一元化の運用に関することについては、この後の事務局会議で作成予定です。その後実務者の方にメールで配信します
2. 11月国立がん研究センターの会議に出席しますので要望がありましたらメールで送ってください
3. 今回のWEBでの研修でお気づきのことがありましたら、今後活かしていきたいと思っておりますのでご意見をお願い致します

次回 情報・連携部会

12月19日（土）WEB会議 担当病院：神戸市立医療センター 中央市民病院

第 11 回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会会議 議事録

日 時：2020 年 12 月 19 日（土）13：00~15：45

場 所：Web 会議（Zoom）

参加者：参加者一覧参照（別添）

議 題：コロナ下でのサロン運営を含めたピアサポートの現状について

議事内容

グループワークが主体の会でしたので、全体共有の部分だけをまとめました。

1. 「コロナ下でのサロン、ピアサポートの現状について」GW 全体共有

春以降活動を休止している施設が多数。

神戸大学医学部付属病院は Web で活動を再開している。規約を作成しホームページで公開済み。作成にあたっては大変な作業であった。

兵庫県立がんセンターは神戸大学病院に規約作成などのノウハウを教えてもらい、再開にこぎつけた。今後のコロナ陽性者数の変動に対応できるようハイブリッド形式を採用。原則 Web と会場で行い、入館禁止になれば完全オンラインに切り替える。会場は広い部屋を用意しプロジェクターで映している。実際の参加者は 1 名。ピアサポーターからは「長い目で見ましょう」と言ってもらっている。

北播磨総合医療センターは対面でのサロンを再開。休止前も少人数で行っており、以前より広い部屋で行っている。参加希望者には、いつ開催するかいつ中止するかわからないと前置きし、連絡先を聞いている。

加古川中央市民病院では、化学療法室で 100 名にアンケート調査を行った。設問はオンライン開催の希望、感染症が心配かどうか、開催ルールの希望など。サロンが必要=30%、直接集まることでの感染リスクが心配=70%という回答が得られた。

兵庫県立こども病院は対面で開催。外部ボランティアは中止、参加者は入院中の家族に限定している。

Web 開催での使用ソフトについて、世間的には Zoom が多いが、病院規定で Teams や Webex 限定となっている場合もある。規制緩和されれば参加しやすく、再開検討が進むのではないか。オンライン開催にあたり、個人情報を守る点で顔出し参加を徹底するなどの工夫が必要。オンラインではフォローしきれないことへの不安が挙がった。

サロンではないが、兵庫県立淡路医療センターがオンラインでの一般相談を開始している。メールで申し込み、Zoom や Line の利用を想定。1 件申込があったが実際の相談には至らず。

2. 「コロナ下でサロン、ピアサポートをどのように運営していくのか」GW 全体共有

対面とオンラインのメリットを思うとハイブリッドで行うのが良いと思われるが、高齢者が多くわかりやすい Web の説明資料を作ったとしても、うまく運用できるか不安である。一方では、地域でも民生委員がメールや Line を活用されており、本当に必要と感じれば利用者側もクリアしていくのではないかと感じることもある。

マンパワーの問題はあるが、機器の操作方法について病院タブレットなどを使って学ぶ機会（一度病院に来て参加していただいて）があっても良いのでは。

オンラインでのサロンを開始するにあたり組織への理解の求め方、企画書の作り方、複数のデバイスの導入や通信料の患者負担の周知方法など未知のことが多い。経験のある施設にどのように協力を求めていったのかを教えていただきたい。

まずは始めてみることに意味がある。

院内で開催できない場合に、院外患者会のオンライン開催情報を集約し提供できるようにするなどの工夫をする。オンラインの強みで遠方の患者会にはむしろ参加しやすくなっている。

通常業務のなか立ち上げるのは非常に大変なことで、PC の知識に長けた人や経験者に頼ってしまい、限定された人の負担が大きくなる。(院内全体を通して)

ノウハウについては、先行している神戸大学医学部附属病院や兵庫県立がんセンターから、マニュアル化を目指しみなさんと共有していきたいとお話があった。

3. 事務連絡【兵庫県立がんセンター伊藤看護師長からの事前資料を参照】

昨年度から協議を続けていた部会運営の体制を見直しについて。

情報連携部会は、協議会、幹事会の下部組織。昨年度まで部会運営としては、意思決定を行う事務局病院と年 4 回の部会を運営する担当病院で構成されていた。運営会議に出ておらず方向性がわからないなかで部会を開催するのが大変だという意見があり、意思決定と開催を同じメンバーで 2 年任期の輪番制で行った結果、4 年に 1 回程度しか担当が回ってこないため経験の蓄積や効率化が難しく、部会全体の業務の変化や増加に誰が対応するのか、例えばコロナ禍での活動など新しい取り組みへのパワーがないという問題点が見えた。部会全体の質向上を含めた進行管理を継続的に行うため、県全体として成長発達していくために、輪番制でなく担当制を提案したい。担当制のデメリットは部会全体が見えなくなるため、俯瞰できる仕組みは必要。

2021 年度は情報連携部会の目標達成にむけ、国拠点がリーダーシップを発揮し、効率・効果的、クリエイティブな活動を目指したい。構造としては、部会の PDCA 計画に基づき 5 グループに分け、国拠点 16 施設はどこかのグループに入る。グループにはリーダー、サブリーダーを置く。事務局会議は引き続き意思決定を行い、小集団リーダー、会長、副部長、県疾病対策課で構成。グループで行動計画を立案実行するが、周囲を巻き込み兵庫県全体のブラッシュアップという視点を持ち、部会の目的(要領第 1 条)を意識して活動する。

①目標・情報管理＝年度初めに示した PDCA 表の解析、公開。情報一元化のとりまとめ、更新。事務局会議に提出する報告書作成。

②部会運営＝部会開催に関すること全て。

③就労支援＝離職防止の資材作成。

④ピア活動推進＝養成講座、育成、活用、促進。

⑤支援質向上促進＝リーダーシップを発揮する人の育成、相談員研修。(がんセンターは⑤に入る)

リーダーは活動管理、事務局会議へ参加、グループマニュアル・手順書を作成する。サブは補佐に尽力。事務局会議に参加するリーダーは基本 1 年任期。議事録は実務者 ML に配信し共有する。新規参加施設のサポートはリーダーとがんセンターが行う。

がんセンターの役割は整備指針のとおり、国がんの情報を県に届ける、逆もしかり。実務者 ML の管理も行う。疾病対策課の役割は確認中。

12/24 グループ希望（第三希望まで）をがんセンター伊藤看護師長へメール。

12/28 決定通知。リーダーはメンバーとの話し合いを開始する。

1月上旬 神戸大学医学部附属病院・酒井さんから PDCA シートが送付されるので、記入する。

2月 臨時事務局会議で事務局の承認を得て、完成したシートを酒井さんへ提出。

3月 部会で取り組みを発表する。

県拠点、準ずる病院からの質問はがんセンター伊藤看護師長へメールする。

日 時：2021 年 3 月 13 日（土）13:00～15:30

場 所：Web 会議（Zoom）

参加者：別紙参照

内 容：2020 年度 PDCA サイクルの評価について

1. PDCA サイクルの評価について各病院より報告

<神戸大学医学部附属病院>

①相談支援の体制について②就労支援③がん患者の家族向けの勉強会④ピアサポート活動がん患者サロンについて、今年後は 4 つの目標、計画を立て取り組んだ。

相談支援体制について、週 1 回相談員同士でケースカンファレンス、月 1 回総合相談部門のミーティングで共有を行い、3 か月に一回電話相談のモニタリング評価を行った。相談に来られた利用者アンケートは満足度が 98%以上の高い評価を得られた。今後も利用者を増やすことを目標にしたい。相談件数は年間 900 件を目標にして 3 月末で 1,000 件前後になる見込み。広報活動では、今までは外来や病棟にラックを設置してがん情報の冊子や相談室のチラシを配布していたが、それらを撤去し各種のパンフレット情報を電子媒体で確認してもらえるようにした。相談室内の情報提供用の資料整理やアピランスのグッズの整理を行った。国立がん研究センター認定がん相談支援センターとして基準をみたく活動はできた。

就労支援は社労士との共同面談を実施した。相談内容は障害年金に関する相談が一番多かった。社労士の満足度は、すべてのアンケートで 100%であった。離職防止の支援は、初診時からの広報は次年度も継続課題として取り組んでいきたい。

がん患者の家族向けの勉強会は、対面開催ができなかったため、DVD の収録に切り替えて、がん相談室で DVD を希望者に貸し出すようにした。年間 58 件の貸し出しを実施した。次年度は、Zoom 版オンラインの体制に切り替える予定。

がん患者サロンは、Zoom 開催に今年度から切り替えることができた。インターネットに不慣れな方には個別にサポートして参加できるようにし、満足度も高い結果となった。

今年度は活動中止することなく色々な方法で行うことができてよかった。

<神戸市立医療センター中央市民病院>

①がん相談支援センターの活用に関すること②就労支援に関すること③ピアサポートに関すること、3 つの課題を上げ取り組んだ。

去年 4 月にクラスターが発生し入院患者、外来患者を抑制した関係があつて患者との接し方に非常に敏感になっていたため、相談支援は患者が継続して利用できること、対面面談を中止せずに行えることを目標に上げて取り組んだ。対面面談は減っている状況であるが、件数としては昨年度の 6～7 割程度、病床利用率、外来患者が共に 3 割に減少した傾向にあつたため、患者数、相談件数が減ってきていたが、その中でも対面面談は中止することなく環境整備を行った。面談で匿名を守ることは大事であるが、健康被害があつた場合、患者に迷惑がかかるとはいけないので、来院された方にはすべて連絡先、名前を確認するようにして事情を説明すれば継続できた。

就労支援は、患者数の減少とともに件数が減り、社労士、ハローワークの相談会は昨年度と比べると約半数程度になっているが、社労士、ハローワークと協力して中断することなく相談会に来てもらい対面談を行えた。件数が減ってきている要因として院内スタッフからの紹介が減少しているので広報が足りなかったと考えているので強化していきたい。

ピアサポートについて、がんサロンは中止し、オンラインでのがんサロンは実施できていない。来年度はオンラインでの実施、患者にアンケートを取りオンラインでも参加したいかどうか需要を確認しながら取り組みたい。

<神戸市立西神戸医療センター>

①相談支援センターにアクセスできること②相談対応の向上③就労支援④ピアサポートについて取り組んだ。

相談支援センターにアクセスできることについて、ポスター、チラシ配布は継続して行っているが、コロナ感染防止のため職員へのがん相談支援センターの役割や業務の説明を行えず、看護部主任会、研修医にしか説明ができなかったため、院内広報誌で紹介を行った。前年より周知活動が減り、対面面談も中止しているので、院内からの紹介数や、相談支援センターの認知度が低下しているように思う。病棟患者でパンフレットを使用して説明が必要な場合は、病棟に行き説明を行い、どうしても対面面談を希望した場合は、相談室は密になるのでオープンスペースの場所で行った。

就労支援について、相談員と社労士による就労支援を行っていることをアピールし、ポスター掲示した。対面面談が中止になった時点で、社労士との面談も中止になった。

相談対応の向上について、相談対応のモニタリング、事例検討、ロールプレイを行っている。相談対応の評価について、部会の研修に参加することによってファシリテーターとして能力が向上した。

ピアサポートについて、対面面談が禁止になったので活動は中止になった。オンラインでの開催は検討しておらず、講義形式で行いたいと考えている。

※上記、3病院の発表後に Zoomトラブルが発生したため他病院の発表は中止となった。

2. 事務連絡【兵庫県立がんセンター伊藤看護師長からの事前資料を参照】

今年度は、4つの柱で部会の活動を行った。各病院の相談員の能力維持向上について、4回の部会は予定通り行えた。協議会のホームページに相談支援のフォルダーを作成してもらい、相談支援に関する各病院の情報を今年の3月に掲載できた。事務局会議の運営は4病院と、部会活動の担当病院がしていたが、情報連携部会が担う仕事が増えてきたので、体制の見直しを図った。次年度は、PDCA シートの課題に合わせて5つのワーキンググループを立ち上げた。国拠点が力を合わせて活動を展開していく。

就労に関する合同会議は、コロナの関係で開催は見送った。ハローワークから次年度は開催してほしいと要望あり。ピアサポーターの養成研修は中止となった。

【次年度の各グループ小集団について】（別紙 2021 年度 PDCA サイクル実施計画・管理表参照）

① 目標、情報管理グループについて

PDCA チックリストについては、各病院でチェックしてもらった結果の取りまとめを行って兵庫県としてのデータを情報公開できればと考えている。部会の PDCA の取りまとめも行う。情報一元化については、2020 年度から作成に取り掛かったので、年 1 回 3 月頃に更新できるようにしたい。事務局会議の運営も行っていく。

② 情報連携部会運営グループ

年 3 回の情報連携部会の開催、部会の企画、準備、実施、報告を行う。各グループで取り組んでいる内容、方向性を確認して部会を運営していく。部会の運営方法は、オンラインでの会議を開催し、どこの病院がホストになっても運営が行えるよう Zoom の手順マニュアルを作成したい。年内に国から新しい取り組みや方法性が変わってきた場合はその都度内容を検討し場合によっては部会の内容を変更したい。

③ 就労支援推進グループ

就労支援にかかる関係者と連携ネットワークを構築し、就労支援が拡充するよう情報共有や課題確認、改善に取り組む。社会保険労務士、産業保険センター、相談員でのネットワーク構築を目的としてオンライン開催を行う。オンライン会議で、がん相談支援センターでの就労支援について情報共有を行い、就労相談の事例を上げて、課題の確認、改善に取り組む。離職予防のための啓発資料の作成、資料開発における課題の整理、離職予防啓発方法の検討を行う。

④ ピアサポート活動の推進グループ

昨年度はピアサポーター養成講座、フォローアップ研修が開催できなかったため、オンラインでの開催を計画している。ピアサポーターを受け入れる病院の準備を行い、コロナ禍でもピアサポート支援について導入する病院を増やしていくことに取り組んでいきたい。養成講座のマニュアルを作成して実施できよう体制を整えていくことを計画している。

⑤ 相談支援の質向上を推進する人材育成グループ

指導者研修受講や認定がん専門相談員の申請の働きかけを行うため、県下の相談員の資格および研修終了状況の確認を行う。来年度については 2 月に確認した。指導者研修は県内で 6 名しかいないので各病院の方針を確認し申し込みを検討してほしい。認定がん専門相談員は県内で 12 名いるので、研修会などのファシリテーターとして協力をお願いしたい。認定がん専門相談員単位認定研修は 9 月に部会の研修と実施予定。相談支援の質向上を推進する人材を育成するため、マニュアルを作成予定。指導者研修の募集があり、Web での研修になり前期が 6/29、6/30、後期が 11/4、11/5 の予定。

申し込み期間が 4/5～4/8 までとなっているので、病院の方針を確認して申し込みをしてほしい。詳細については ML にて各施設へお知らせする。

【国拠点間のメールアドレスの共有について】

- ・小集団グループだけではなく、グループで連携するところもあるため、所属する相談員のメールアドレスを全員で共有したい
- ・メールアドレスは個人情報になるため、共有するアドレスの管理は各自責任をもって行う

【メール件名の取り決めについて】

- ・件名の文頭は発信元【小集団グループ名：〇〇】と表記
- ・〇〇については用件などメールの内容、重要性が一目でわかるように書く

【情報一元化の進捗について】

- ・兵庫県がん診療連携協議会のホームページに今週アップした
- ・エクセルはウイルス感染のリスクが強くなるため PDF でアップした

神戸市立医療センター中央市民病院橋本氏より

【来年度の情報連携部会の開催予定日】

- ・6/11（金） or 6/15（火）の平日開催。労働局等と調整して決定
- ・9/18（土）
- ・12/11（土）
- ・3/12（土）

神戸大学医学部附属病院酒井氏より

【PDCA 評価表について】

- ・配布資料に PDCA のサイクル、様式の書き方、PDCA のチェックリストなどを記載しているので確認して、自施設の目標管理に反映させてほしい

日時：2020年7月16日（木）15:45～16:45

場所：Web会議（Zoom）

参加者：兵庫県疾病対策課（渡邊氏）

兵庫県立がんセンター（長田氏・伊藤氏・福石氏）

神戸大学医学部附属病院（酒井氏・酒見氏）

関西労災病院（内村氏・平田氏）

神戸市立西神戸医療センター（稲山氏）

赤穂市民病院（井上氏）

姫路医療センター（北山氏）

公立豊岡病院組合立豊岡病院（岡田氏）

兵庫県立淡路医療センター（中野氏）

欠席者：神戸大学医学部附属病院（木澤氏）

神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏）

近畿中央病院（竹森氏）

議事内容

1. 2020年度兵庫県がん実務者研修「相談対応の質保証（QA）を学ぶ」準備・進捗状況の報告【資料①～③】 （神戸大学病院 酒井より報告）

6月に事務局メンバーにメールにて、研修準備の進捗状況や案内文書の確認を行った。

その後の進捗は、兵庫県立がんセンターで研修の決裁が下り、研修の準備は、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櫻井氏と調整を取りながら進めている。

櫻井氏からは、募集案内の中に感染対策も明文化できているので、対面開催ができるように準備をしていくが、9月1日の段階でWeb開催となった場合には、最善を尽くせるようにしていきたいとコメントをいただいた。

プログラムについては、当日、若干の調整が必要になる可能性はあるが、スケジュール通りで進めるよう準備に入っただけとのこと。

Ⅲ群登録は近日中にできる予定。

ファシリテータへの依頼やマニュアル、公文書も出来上がり、調整を取っている。

7月11日に募集も開始しており、7月22日締め切り予定。今後も計画通り進める。

今後の予定の確認

・受講者の決定後に、施設代表者にメールで通知する。

・9月1日にWeb開催に切り替えるか決定するが、Webになる可能性が高いので、早めに準備はしておく必要がある。⇒長田部長より：9月1日の決断では遅いのではないかと。コロナ感染状況からみて、県内の重要な施設の医療者が参集するのは好ましくない。もし陽性者が出れば、県内全体に拡散するリスクがあるため、対面ではなく基本、WEB開催で行う準備で進めるのが良いのではないかと。

今回の会議は、木澤医師の個人契約のものを使用したが、研修では、ホスト・ZOOM契約を兵庫県立がんセンターで行えるかも調整していただく。ZOOMの契約費用や機能について情報収集を行い、研修会のグループワークなどが行えるように熟知しておく。

兵庫県疾病対策課渡邊氏より

Web開催に切り替えることも視野にいれて準備をしていただきたい。

2. 今後の兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会事務局会議の運営について【資料④～⑩】

○事務局会議開催要領、情報連携部会会議開催要領、当番病院運営要領、当番表の確認
(神戸大学病院 酒見氏より説明)

要領については、意見を反映し改訂案を作成した。部会長の属する施設(現状では神戸大学病院)は、事務局から外れる(他施設と同じ立ち位置で事務局協力病院・担当病院に変更)内容で改訂している。

・部会長所属病院は、今まで部会長のスケジュール調整を担っていた。部会長所属病院がいることで、部会長に連絡をする上でスムーズであった。今後、部会長が交替した場合でも、メール連絡などがスムーズに行えるのかが不安との意見が出た。

→木澤医師からは、本来は相談担当者が部会長をして、その部門の責任者である方がよいと考えるので、そういう体制を取ってもらえないか、兵庫県がん診療連携協議会議長富永病院長へ話をしていると聞いているので、もし、部会長が交替した場合でも、部会長と連携が取りやすい状況になると思われる。今後は、担当病院がメールでの連絡がスムーズにいくように、必要なメールアドレスは事前に伝えておくようにする。

・会議の公文書について

医師会へ送る手順がわかりにくい。→手順をわかりやすく提示していく。

改訂案の承認については、まず、部会長所属病院(神大病院)がどのような業務を担っていたか、明文化したものを作成し、県立がんセンターや担当病院、協議会事務局などに業務が移行できるかを再検討していく。

今後酒井より事務局メンバーへ作成したものをメールで送る予定。

要領については、改訂案の内容で実際に動けるかどうかの視点で再度確認していただき、意見を出し合っていく。9月までに事務局メンバーのメールで調整を行う。

次回事務局会議 2020年9月12日(土)を予定

第 28 回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会事務局会議 議事録

日 時：2020 年 9 月 12 日（土）15:45～17:20

場 所：Web 会議（Zoom）

参加者：兵庫県疾病対策課（渡邊氏）

兵庫県立がんセンター（長田氏・伊藤氏）

神戸大学医学部附属病院（酒井氏・酒見氏）

関西労災病院（内村氏・平田氏）

神戸市立西神戸医療センター（稲山氏・友次氏）

赤穂市民病院（井上氏）

姫路医療センター（北山氏）

公立豊岡病院組合立豊岡病院（岡田氏・細見氏）

兵庫県立淡路医療センター（中野氏）

神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏・溝口氏）

近畿中央病院（林田氏・竹森氏）

欠席者：神戸大学医学部附属病院（木澤氏）

議事内容

1. 今後の兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会事務局会議の運営について

【資料①：「部会長所属病院の役割」】【資料②～⑧：要領等】参照

1) 業務の移行先について

○事務局会議の運営について

- ・これまでは神戸大学病院が事務局病院を担っていたが、今後の事務作業は、事務局担当病院が輪番制で担当する。

○事務局会議の日程について

- ・基本的に部会後に会議を行い、その他の開催は適宜検討する。

○情報・連携部会会議の公文書作成について

- ・議事案を含めた公文書案を作成し、幹事長や部会長に内容を確認した上で、公文書のひな形を会議参加施設に送るのは、事務局担当病院が輪番で担当する。

○事務局会議関連の資料保管について

- ・都道府県がん診療連携協議会の兵庫県立がんセンターが担う。過去の資料データは、神戸大学病院から兵庫県立がんセンターに送付する。

○部会長の日程調整について

- ・事務局担当病院が持ち回りで担当し、その回の担当者がメールで確認する。適宜部会長のいる病院の実務者がサポートする。

2) メーリングリストの一本化について

○情報・連携部会員のメーリングリスト

- ・神戸大学病院が管理（登録者の変更）している。
- ・加入者は部会員であるため、国拠点・県拠点・準拠点・承認病院・兵庫県医師会から 1 名ずつ（最大 2 名まで）入っている。国拠点および県拠点はわずかに、準拠点病院のほとんどは、相談実務者とは異なる担当者である。
- ・部会会議開催の案内と開催後の議事録を、神戸大学病院が相談実務者のメーリングリストで流れた情報を転送している以外では、メーリングリストの情報の動きはない。

- ・木澤部会長としては、部会員と相談実務者を一致させることを目指しており、各施設に直接連絡を取って相談実務者への変更を依頼することも考えている。
- ・メーリングリストの管理を兵庫県がん診療連携協議会の事務局に移行できないか検討いただいている（部会によっては、事務局が担当しているところもある）。協議会事務局には、「メーリングリスト管理、開催前後の文書送信」を移行したいことを伝え、兵庫県立がんセンター長田看護部長で持ち帰り検討いただくこととなった。

○相談実務者のメーリングリスト

- ・兵庫県立がんセンターが管理している。
- ・1施設から複数登録しており、全56アドレスが入っている。会議に参加される準拠点病院が限られており、その他の準拠点病院18施設は、会議開催の連絡が実務者に入っていない。
- ・入っていない準拠点病院のがん関連担当窓口にて問合せ、相談実務者のメーリングリストへの参加希望確認と、メーリングリストへの登録アドレスを確認する（兵庫県立がんセンター）。

○部会参加者と今後のメーリングリストの運営について

- ・準拠点病院の情報・連携部会への参加については、準ずる病院も部会員であり、がん相談支援センターを設置することになっているが、規模が小さい可能性が高い。幹事会で、情報・連携部会長からも、準拠点病院からもがん相談支援実務者の出席を依頼する声掛けを行い、幹事会の了承を得た上で、協議会本体でも了承を得られれば、医療機関ごとの意思決定ともなる。
- ・メーリングリストの整備を行い、メーリングリストが2つあることを相談実務者に公表する。
- ・メーリングリストの管理については、実務者のメーリングリストに一本化するか、これまで通りメーリングリストは2つ運営して、部会のメーリングリストは協議会事務局に管理業務を移譲する方法がある。各メーリングリストの整備を行った上で、検討を継続する。

3) 業務の移行先及び各種要領の検討について

- ・資料①「部会長所属病院の役割」の1ページ目、ML管理まで検討を行った。それ以後の内容については、引き続き検討する。

4) 事務局会議開催要領、情報連携部会会議開催要領、当番病院運営要領、当番表の修正箇所の確認

- ・次回事務局開催までに内容を各自確認いただき、今年度中に改訂を行う。

2. 本年度の後期の事業確認

1) 2020年度第3回会議の内容について

- ・例年は午前中にピアサポーターフォローアップ研修を行い、午後から相談実務者とピアサポーターとの交流を行っていた。今年度当初も同様の内容を考えていたが、COVID-19の影響もあり、内容の再検討が必要となる。
- ・今年度は中央市民病院、次年度は淡路医療センターが担当病院である。
- ・現時点では対面で会議を行うことは避けた方が良いため、Zoomでの開催とする。
- ・ピアサポーター間でZoomの参加可否に差が出る可能性があるため、今回はピアサポーターの参加はなしとする。
- ・テーマは、「コロナ下でのサロン運営を含めたピアサポート活動支援について」。現状の共有や課題、新たな取り組み方法の検討について話し合う。
例)がん患者サロンのオンライン開催のメリット・デメリット、対面による支援の再評価、ピアサポートとの交流を希望する患者のニーズの拾い上げと解決策・医療機関の役割、など
- ・日程は当初の予定通り、12月19日(土)13:30～15:30とする。Zoom開催予定のため、兵庫県がん診療連携協議会にZoom会議の予約状況を確認する(兵庫県立がんセンター)。

3. 兵庫県下がん相談支援センターの情報一元化について【資料⑨参照】

- ・兵庫県がん診療連携協議会のホームページにフォルダを作成して掲載することは決定している。
- ・一般の方も見る前提で情報を記載し、公表する。公表したくない情報については記載方法を取り決め、当該施設に問い合わせるようにする。
- ・ゲノム医療の資料に関しては、ゲノム医療拠点かどうかの項目を追加する。その他の項目については、試行して必要時改訂を行う。
- ・9月中にメーリングリストで共有し、早い段階でホームページに掲載できるようにする。

4. 今後の Zoom 会議の招待状作成担当について

- ・これまでは、兵庫県立がんセンターが Zoom 会議の招待状作成等を担当されていた(招待状の作成、操作に関する資料の添付、グループワーク実施の場合はグループワークの設定、など)。今後は担当病院が担うこととする。
- ・協議会が ZoomPro の契約をしているため、Zoom 会議の開催時は、使用申請のフォームを協議会に提出する。
- ・申請方法や Zoom 会議の運営方法について、兵庫県立がんセンターでマニュアルのひな形を作成いただき、メールで共有して追記していく。可能であれば、12月の部会会議の際に、部会全体で使用方法を確認する機会をもつ。

5. その他

- ・なし

第 29 回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会事務局会議 議事録

日 時：2020 年 11 月 13 日（金）15:00～16:00

場 所：Web 会議（Zoom）

参加者：兵庫県疾病対策課（渡邊氏・西村氏）

兵庫県立がんセンター（伊藤氏）

神戸大学医学部附属病院（木澤氏・酒井氏・酒見氏）

関西労災病院（内村氏・平田氏）

神戸市立西神戸医療センター（稲山氏・友次氏）

赤穂市民病院（井上氏）

姫路医療センター（北山氏）

公立豊岡病院組合立豊岡病院（岡田氏・細見氏・原氏）

兵庫県立淡路医療センター（中野氏・原田氏）

欠席者：兵庫県立がんセンター（長田氏）

近畿中央病院（林田氏・竹森氏）

神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏・溝口氏）

議事内容

1. 今後の兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会事務局会議の運営について【資料①～⑧、見直し案】

今までの審議では、部会長所属病院である神戸大学病院が担ってきた事務作業を、事務局担当病院が輪番制で担当できるように資料①を用いて検討してきたが、情報連携部会の活動が、年 4 回の部会の企画・運営・準備や事務局会議の開催、地域相談フォーラム in 近畿への協力、情報一元化や実務者メーリングリストの管理、年 1 回の相談員研修開催と指導者養成、PDCA 評価等数多くあり、輪番制では業務を把握するだけでも難しく、兵庫県立がんセンターが全てをサポートしなければいけない。兵庫県立がんセンター伊藤看護師長より、部会の活動の在り方について新たな体制の見直し案の提案があった。

(案) 輪番制ではなく、小集団①相談支援の質向上、活用の促進②部会G③就労支援の体制づくり④ピアサポーターの体制づくり⑤相談支援の質向上を推進する人材の育成に分かれて、各小集団 3 病院からリーダーを立てる体制を作る。①③④⑤は、PDCAサイクル実施計画表に掲げた目標に沿っている。

事務局メンバーは、情報連携部会長、副部会長、兵庫県疾病対策課、小集団の各リーダーとする。

【詳細は見直し案資料参照】

以下共有・確認事項

・部会の予算について

都道府県がん診療連携拠点病院の交付金は存在するが、部会の予算として固定費が決まっていないため、部会の活動で費用（相談員研修での講師費用など）が必要になった際は、その都度協議会に決裁書を上げて申請している。

・小集団のうち 1 病院は残留し、活動の継続性を担保する。←毎年全員が交替してしまうと前年の活動を把握できていない状況からスタートしてしまうため、1 病院は 2 年継続する体制の方がいいのではないかと。

・集合研修が可能になった場合は、兵庫県立がんセンターで開催できると思われる。

・資料「情報・連携部会と事務局の構造」については、事務局メンバーが誰になるのかを表した図になっており、組織図としては、情報連携部会長、副部会長（兵庫県立がんセンター）の下に小集団が並び、情報連携部会長と副部会長と横並びに兵庫県疾病対策課が入る。兵庫県立がんセンターは都道府県拠点病院としての役割（資料参

照)を遂行する。

- ・事務局会議の議事録は、今後実務者MLに流し部会員にもオープンにしていくため、各施設でも資料を保管していただく。担当者交代の場合は施設内で申し送りいただく。
- ・小集団ごとに「業務の手引き作成」「業務改善」を行い、活動が効率的になるように積み上げていく。それによって、部会自体がブラッシュアップされ、新しいことや創造的な取り組みにチャレンジできる余裕(パワー)も持てるのではないかと考える

・木澤部会長より

現状では、部会長の決め方に問題があり、医師は相談支援を行っていないので相談員の中から選ばれるべきであり、今後検討してもらおう。

部会Gについては、事務的な業務が多い内容になっているため、うまく交替の仕組みを作っておくことが必要(例えば任期の上限を付けるなど)。また、分割した体制にすることで、全体の俯瞰ができなくなる欠点がある。自分の部会しかわからないということが起きないように、部会全体を俯瞰できる工夫や補う仕組みを作っておく。

○体制の見直し案について次年度より導入することで承認を得た。

○小集団は、PDCAの目標G+部会Gに分けることで承認を得た。(PDCAの目標が変われば、小集団の内訳も変更となる。)

○病院の分担については、3病院(リーダー+サブリーダー+1病院)と⑤がんセンター+指導者研修修了者のいる3病院)に振り分けることで承認を得た。小集団を決める方法としては、参加したい小集団の希望上位3つを募り(立候補制)、とりまとめ調整のうえ、決定する。

よって、今まで審議を続けてきた資料①部会長所属病院の役割や資料②～⑧要領などの見直しは一旦保留とし、小集団に分かれて活動していく中で、資料として活用しながら、新たな要領を作っていくことを検討していく。

今後は、次回12月19日に行われる第11回情報連携部会にて、事務連絡として伊藤看護師長よりメンバーに説明をしていただくこととなった。

その他の共有事項

・相談実務者のメーリングリストについて

前回の事務局会議で、準拠点病院18施設のがん関連担当窓口に関合せを行い、相談実務者のメーリングリストへの参加希望確認と、メーリングリストへの登録アドレスの確認を行う(兵庫県立がんセンター)こととなり、伊藤看護師長へ進捗状況を確認した。

問合せをしても繋がらない病院や説明をしても理解していただけない病院が殆どであった。参加希望は9施設、メールアドレスがないので不可や上司の段階での拒否が3施設、検討するという回答のまま、返事がない施設あり。参加希望の9施設については、メーリングリストに追加していく。

よって、情報・連携部会員のメーリングリストと実務者メーリングリストを1本化することは難しいため、分けたまとする。

2. がん相談支援センター相談員指導者研修について

引継ぎ資料は一部修正を行った。今後は、小集団「⑤相談支援の質向上を推進する人材の育成」の中で運用についても検討する。

3. PDCA 中間評価について【資料⑩】

PDCA 中間評価を行い、今回より、兵庫県がん診療連携協議会事務局へ毎年提出している様式に切り替

えた。今後のこの様式を使用していく。

評価については、実施済を黒字、未達成を青字、計画修正や追記を赤字で記載している。

内容について、以下の2点を追記したものを確定版とする。

- ・がん患者の就労支援を行う体制づくりをする(評価):1)「2020年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため研修会を中止した。」に修正する。
- ・がん患者のピアサポーターの体制づくり、継続を支援する(評価):1)-②「養成研修が中止のためフォローアップ研修も中止となった。」を追記する。

4. その他

・情報一元化について、メール審議の結果以下の運用内容を確定した。

1情報更新は年に1回、それまでに変更あれば実務者 ML で連絡し、更新時に刷新する

2就労支援のシートは、専門家との連携状況について記載する

3運用方法はおなじエクセルに掲載する

4項目の意図、記載方法を明記したガイドをつくり、エクセルに掲載する

5情報一元化の担当者を作り、以下の役割を担う(部会員にシートを送る、最新情報に更新済みのシートを回収する、HP への掲載を協議会に依頼する、問い合わせ窓口、項目の見直しなど)

→次年度は、小集団①相談支援の質向上、活用の促進グループで、情報一元化の取りまとめを行うことになるので、運用についても再度検討してもらおう。

次回開催予定日時

12月19日(土)15時45分～16時45分

Zoom 開催

第 30 回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会事務局会議 議事録

日 時：2020 年 12 月 19 日（金）15:45～17:15

場 所：Web 会議（Zoom）

参加者：兵庫県疾病対策課(渡邊氏)

兵庫県立がんセンター（長田氏・伊藤氏）

神戸大学医学部附属病院（酒井）

関西労災病院（内村氏・平田氏）

神戸市立西神戸医療センター（稲山氏・友次氏）

赤穂市民病院（井上氏）

姫路医療センター（北山氏）

公立豊岡病院組合立豊岡病院（後藤氏）

兵庫県立淡路医療センター（中野氏・原田氏）

近畿中央病院（林田氏・竹森氏）

神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏・溝口氏）

議事内容

1. 本年度の事業確認

- ・2020 年度第 9 回会議 2020 年 7 月 16 日(木)WEB 会議

当番病院:関西労災病院

内容:「相談支援の現状と困っていること」、9 月の研修会 (WEB 開催) に向けた練習と課題、検討

- ・2020 年度第 10 回会議 2020 年 9 月 12 日(土)WEB 開催

当番病院:神戸市立西神戸医療センター

内容:単位研修「相談対応の質保証(QA:Quality Assurance)を学ぶ」

- ・2020 年度第 11 回会議 2020 年 12 月 19 日(土)WEB 会議

当番病院:神戸市立医療センター 中央市民病院

内容:「コロナ下でのサロン運営を含めたピアサポート活動支援について」

- ・2020 年度第 12 回会議 2020 年 3 月 13 日(土)WEB 会議

当番病院:赤穂市民病院

内容:PDCA 評価

2. 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会と事務局の組織体制について

今年度の事務局会議メンバーは、2021 年度各小集団のリーダーかサブリーダーを担う。

1) 各小集団の目的・役割・業務について【資料①】

- ・各小集団の目的を新規に作成する。目的は現在行っている活動を言語化するが、情報・連携部会の目的と連動した内容とする。情報・連携部会の要領や今までの PDCA の課題の文言も参考にする。
- ・国拠点の 15 施設は、希望のグループ上位3つを兵庫県立がんセンター伊藤看護師長までメールし(12 月 24 日 17 時締切り)、12 月 28 日にはグループを決定する。グループが決まり次第、各リーダーは目的の文言を考え伊藤看護師長までメールする。(1 月 15 日(金)12 時締切り)
1 月 18 日(月)～1 週間かけて事務局メンバーで共有・検討し確定する。その後部会員全体に共有する。
- ・次年度の活動計画は、各小集団で話し合い立案する。リーダーは、PDCA シートに記載したものを酒井までメールする。(2 月 10 日(水)締め切り)

*小集団④ピアサポート活動の推進 G には、次年度担当病院になる姫路赤十字病院に入ってもらよう兵

庫県から連絡している。

*小集団⑤相談支援の質向上を推進する人材育成 G には、都道府県がん診療連携拠点病院として相談員の育成が義務付けられているので、がんセンターは固定して参加する。必要時、研修企画者が会議に参加する。

2)PDCA 最終評価について【資料②】

最終評価に、「相談支援一元化情報」は今年度掲載を開始したことを記載する。近日中に、がんセンターいとうから、実務者 ML に相談支援一元化情報シートを送り、各施設に記載してもらい、2 月に回収する。その後の管理については小集団①目標・情報管理 G に引き継ぐ。

他に最終評価内容について意見があれば、12 月 25 日(金)までに酒井までメールする。修正追加したものを確定版として、酒井より 1 月上旬に実務者 ML で部会員に流す。

3)ZOOM 会議ホストの手順書について【資料③】

伊藤看護師長が作成してくださった資料③の手順書をたたき台として、今後ホストを経験した施設が追記しマニュアルとして活用していく。

4)相談員の研修修了および資格の取得状況の確認について【資料④】

計画的に人材育成に取り組むために、兵庫県内の46施設の状況を確認し、取りまとめた → 承認職位の項目は削除する。CNS・CN の項目を追加する。

小集団⑤で今後取りまとめを行う。

5)次年度の単位研修について

次年度の単位研修は、2020 年度研修企画メンバーが引き続き企画運営を行う。

6)新体制後の全体を俯瞰するための取り組み工夫について【資料⑤⑥】

・神戸大学病院で使用している PDCA 計画ごとの評価表や年間スケジュール表などのツールを用いて、部会の時間に各小集団で進捗状況のチェックを行う時間を設け、その後に全体でも共有してはどうか。

→事務局メンバーでも案を検討し、次回事務局会議で決定していく。

・都道府県の拠点病院としては、情報確認や全体把握を今まで通り行う。

・事務局会議の議事録は、次年度からは実務者 ML に流して共有を行う。

3. その他

・次回事務局会議は、2 月 15 日(月)15 時 30 分～17 時に決定した。活動計画発表、意見交換、承認を行う。

・第 11 回部会の振り返り

今回の部会では、Zoom の入室の際に、パソコン上で登録している名前が表示され、参加者の名前と合致しない方が数名おられ、承認が出来ず時間を要した。URL をクリックして入ると、入室時に名前の変更が出来ないため、Zoom アプリから入っていただく方が入室時に名前の変更が可能となる。提出している氏名で入ってもらえるよう統一が必要。

グループ分けも作業が大変であったので、今後担当の方がスムーズに行えるように Zoom の手順を周知していく必要あり。会議のスケジュールも、グループ分けなどの作業時間を考慮して組み立てていく。

今回の課題や改善策の案を、部会議事録を送る際に全体に周知する。

次回開催予定日時 2 月 15 日(月)15 時 30 分～17 時 Zoom 開催

日 時：2021 年 2 月 15 日（月）15:30～17:15

場 所：Web 会議（Zoom）

参加者：兵庫県疾病対策課(渡邊氏)

兵庫県立がんセンター（長田氏・伊藤氏）

神戸大学医学部附属病院（酒井氏・酒見氏）

関西労災病院（内村氏・平田氏）

神戸市立西神戸医療センター（稲山氏・友次氏）

赤穂市民病院（井上氏）

姫路医療センター（北山氏）

公立豊岡病院組合立豊岡病院（細見氏・後藤氏）

兵庫県立淡路医療センター（中野氏・原田氏）

近畿中央病院（林田氏・竹森氏）

神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏）

兵庫医科大学病院（西村氏）

欠席者：神戸大学医学部附属病院（木澤氏）、神戸市立医療センター中央市民病院（溝口氏）

議事内容

1. 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会の運営について

①次年度のグループ分け結果の報告【資料①】

- ・各グループの目的・役割・業務について、以前配布した資料からの変更点は、兵庫県(疾病対策課)の役割の追記と、各グループの活動目的の追記となっている。

②次年度活動計画 PDCA について【資料②】

- ・2月10日締め切りで各グループが作成した活動計画を共有し、意見交換を行った。
- ・当会議開催にあたって木澤情報・連携部長からは、次年度は国から就労支援とピアサポート活動の支援が重点課題となるとの事前コメントがあった。就労支援については、初診時や入院時に全患者に離職防止や相談窓口の紹介を情報提供するなどの支援が求められる。ピアサポート活動の支援については、COVID-19の影響は来年度にも及ぶと考えられるため、ピアサポーター養成研修はオンライン開催を計画するようコメントがあった。
- ・1グループおよび5グループについては、活動計画に加筆・修正の意見はなかった。
- ・2グループ(情報・連携部会運営グループ)
 - ・部会運営については、開催要領に基づき運営を行うが、部会開催の手続きやタイムスケジュール(幹事長への確認や部会員に開催案内を送る時期など)は、兵庫県立がんセンター伊藤さんよりリーダーの神戸市立医療センター中央市民病院橋本さんに情報提供を行う。
 - ・オンラインによる会議開催については現要領には記載がないが、兵庫県がん診療連携協議会の Zoom ミーティングの予約が込み合うため、部会会議や事務局会議、その他臨時のミーティングなど、日程が決まり次第、早めに連絡して会議予約を行う。
- ・2グループは部会開催が主な業務内容だが、部会会議のテーマには、就労支援やピアサポート活動支援など、3グループや4グループが主となって活動する議題も含まれる。3グループおよび4グループからは、各グループの目的を達成するためのテーマや議題の抽出、研修等の内容の検討を行い、2グループは、各グループと連携を取りながら協働して部会を運営する。

- ・部会の日程は2グループで決定する。事務局メンバーで日程を調整し、2月中に確定して3月の部会で年間スケジュールを案内する。
- ・3グループ(就労支援推進グループ)
 - ・就労支援に関わる関係者とのネットワーク構築のためのオンライン会議の開催や、就労支援に関する情報収集を行う。
 - ・離職防止のための共通資料を作成する。
 - ・部会開催との関連は、2グループへの議題の3項目参照。
- ・4グループ(ピアサポート活動の推進グループ)
 - ・ピアサポーターの養成研修およびフォローアップ研修の運営段階から、2グループとは連携を取りながら協働していきたい(例;研修開始の数か月前から連携し、がん相談実務者を通じた広報活動や交流会の内容相談など)。
 - ・県の疾病対策課ともピアサポーター養成研修のオンライン開催について協議していく。
 - ・例年12月に行っているがん相談実務者とピアサポーターとの交流は、開催予定。
- ・今後の流れ
 - ・各グループで追加・修正を行い、2月24日(水)17時までに、神戸大学病院酒井さんまで提出する。体裁を整え、最終版は2月26日(金)に酒井さんから事務局メンバーに配信する。
 - ・3月の部会では、30分程度時間を確保されているため、各グループのリーダーから、次年度の活動について発表し、意見交換の時間を持つ。兵庫県立がんセンター伊藤さん、神戸大学病院酒井さんから、PDCAサイクルの書き方やPDCAの回し方に関する説明の時間をもつ。
 - ・年4回行う部会内容については、開催の1回前の部会開催日に行う事務局会議で最終確認が行えるように、グループ間で連絡を取り合い、準備を行う。

③新体制後の全体を俯瞰するための取り組み工夫について

- ・PDCA計画ごとの評価表や年間スケジュール表などのツールを用いて、グループ活動の進捗状況のチェックを行い、各グループのリーダーは部会の時間に、部会全体に報告を行う。
- ・部会全体でDropboxなどの機能を利用してクラウド上に部会や事務局会議の資料、各グループの活動資料などを保存できる方法はないか、3月の部会で案を出せるよう検討する(【資料③】)。
- ・メールでの連絡や共有が多くなるため、件名を分かりやすく統一する方法を検討する。3月の部会で提示できるよう準備する。
- ・各グループで事業を進めるが、従来通り事前に事務局会議に活動案を掛け、意見交換と承認をえて活動を展開する。活動後も報告を行い、全員に部会の取り組みがみえるようにする。加えて、これまで部会会議や事務局会議担当病院は県立がんセンターと事前に打ち合わせを行い、情報や方向性、課題の共有を行っていた。次年度体制が大きく変わるため、すくなくとも1年間はそれを継続する。

2. その他必要な調整

- ・国拠点病院の連絡先共有について

部会担当の人が連絡をとりやすいように、年度始めに、部会長、副部会長、県庁、相談支援実務者、協議会事務局の連絡先(病院名、部署、氏名、電話番号、メールアドレス)をまとめて共有する。

2021年3月の部会開催までに、兵庫県立がんセンター伊藤さんより、がん相談実務者に向けて連絡先共有の趣旨を連絡する。各施設は、共有の是非を話し合い、業務上必要な連絡のやり取りを行う上で、開示してよい連絡先(メールアドレス)を決定して、3月の部会会議時に回答する。
- ・要領の見直しについて

現在の部会関連の要綱3つは、2021年度に部会要綱1つにまとめる。その他、グループごとに運用マニュアル

を作り、年度ごとに修正し、次に引き継いでいく。

3. 相談員の研修修了および資格の取得状況、次年度の指導者研修参加の候補者について【資料④】

・調査を行った結果、国拠点病院の相談実務者でがん対策情報センター「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)修了 67 名、そのうち指導者研修修了者6名だった。国立がん研究センター認定がん専門相談員の資格取得者は、国拠点病院 11 名、県拠点病院1名だった。指導者研修修了者が少ないため、5グループが中心となり、資格取得や養成を進めていく。

4. その他

・今年度より、PDCA サイクルの様式が変更となっている。3 月の部会開催病院である赤穂市民病院より情報・連携部会実務者メールリングリストにて2月15日に部会の案内が送られているが、旧版のPDCA サイクル評価表となっているため、新版の様式で提出いただくよう、再度案内いただく。

次回日程

2021年3月13日(土) 情報・連携部会終了後

第 32 回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会事務局会議 議事録

日 時：2021 年 3 月 13 日（土）15:40～17：10

場 所：Web 会議（Zoom）

参加者：兵庫県疾病対策課(渡邊氏)

兵庫県立がんセンター（長田氏・伊藤氏）

神戸大学医学部附属病院（木澤氏・酒井氏・酒見氏）

関西労災病院（内村氏・平田氏）

神戸市立西神戸医療センター（稲山氏・友次氏・川原氏）

赤穂市民病院（井上氏）

姫路医療センター（北山氏、池淵氏）

公立豊岡病院組合立豊岡病院（後藤氏）

兵庫県立淡路医療センター（中野氏・原田氏）

近畿中央病院（林田氏・竹森氏）

神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏・溝口氏）

兵庫医科大学病院（西村氏）

欠席者：豊岡病院（細見氏）

議事内容

1. 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会の運営について

・共有フォルダ作成について【資料①】

共有フォルダを作るのは事務局内一致して、承認を得た。

Dropbox や Google ドライブなど、多くのユーザーがいるツールよりは、他の方法がいいのではないかとの意見より、まずは神戸大学病院でツールの検討とアカウントの作成を行う。メールで進捗を報告する。

※複数の地方公共機関が使用している「box」推奨 (<https://account.box.com/signup/n/personal#7iupm>)

2. 次年度情報・連携部会の日程について

・2021 年度の部会日程

第1回;6/11(金)または 15(火) 就労支援

第2回;9/18(土) 研修

第3回;12/11(土) ピアサポーターとの交流会

第4回;3/12(土) PDCA サイクル評価

3. その他

○小集団グループに参加する国拠点病院の相談員間のメールの共有方法について

・新年度に交代があったところは 4 月 9 日(金)朝 9 時まで、兵庫県がん診療連携協議会事務局小西さん宛に必要事項を送る。

・集約したデータは、4 月中を目途に、事務局メンバー宛にエクセルデータを兵庫県立がんセンター伊藤さんから送ってもらう。

○小集団グループに県指定の施設にも協力いただくことについて

・今後、国拠点病院の増加等がある可能性が高いため、まずはピアサポーター養成研修のファシリテーター等、各集団で人員の必要な取り組みへの協力依頼をおこなうことで、流動的に対応する。

○6月の部会(就労支援がテーマ)の内容について

- ・「離職防止(特に拠点病院受診前)に向けた取り組み」をテーマとする。
- ・ハローワーク、兵庫県社会保険労務士会、希望があれば産業保健総合支援センターに参加を声掛けする。
- ・コロナ禍でのがん患者に対する就労支援の実情について、参加いただく就労支援関連の各立場から2分程度発表してもらおう。その上で、「離職防止に向けた取り組み」について、ハローワークには離職の現状、社労士会には離職防止に向けた相談の実際、産保センターには離職防止に関する話題をそれぞれ提供いただく。
- ・ブレイクアウトルームを活用し、話し合う。
- ・決裁の関係から、開催2か月前(4月中旬)には開催案内、次第(プログラム、時間割、講師、謝金の有無等)、申込フォームなど、県立がんセンター伊藤氏まで送る。
- ・神戸市でもがん患者の両立支援について取り組みを検討されている。次回の部会に、希望があればオブザーバー参加の声掛けを行う。

○就労支援に関する取り組みについて

- ・木澤医師より情報提供として、がん対策推進会議で、今後特に就労支援に力を入れる話が出ていた。特に、拠点病院に紹介受診を受ける前に、実際は診療所等で診断を受けるため、それらとの離職防止に向けた取り組みを考えていけるとよいだろうと意見があった。
- ・今後、企業側の取り組みを知ることや、企業側との連携も重要となる。

※参考:藤沢タクシー株式会社の根岸茂登美氏

がん体験者で、保健師。中小企業経営者で、直接企業と行政、医療機関を結びつける取り組み(ロータリークラブへの働き掛け)を検討するなど就労支援に取り組んでおられる。

https://www.gankenshin50.mhlw.go.jp/partner/activity_180725_1.html

- ・今後、県の医師会と連携し、診断から精査、拠点病院への紹介までの間に離職しないための取り組みを検討してもよいのではないか。

※活動案:・1年間で、「精査する前の段階で、いかに離職防止の取り組みを行うか」を医師会に参加してもらってブレインストーミング。

・離職しないことを伝えること、紹介先の拠点病院に相談窓口があることの紹介、などを盛り込んだパンフレットを共同作成する。

・地域連携バスで連携しているクリニックや診療所等との連携

- ・他府県にはない新たな視点をもった取り組みができるとういだろう(離職防止の視点も取り入れたがん教育(「お父さん、辞めないで」など))。

○異動等の情報

- ・姫路医療センター北山氏が退職となる。今後は、池淵氏が後任となる。

○本日開催の情報・連携部会でのZoom接続トラブルについて

- ・事前に共同ホストにできる設定であるかの確認を怠り、会議開始時に兵庫県立がんセンター伊藤氏を共同ホストにしようとしたが、ホストにする以外の選択肢がなかった。

→事前に設定を確認し、共同ホストを複数担当できるように依頼しておく。その上でミーティング開始時に共同ホストを振り分ける。

○次回の事務局会議について

- ・今回同様、部会終了後に事務局会議を行うため、会議予約は18時までで設定していただく。
- ・小集団1(目標・情報管理グループ)は、事務局会議運営のため、3施設とも参加する。

次回日程

次回の兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会終了後

兵庫県がん診療連携協議会「がん登録」部会関連

項 目	内 容
令和2年度の活動報告	<p>○ がん診療連携協議会 がん登録部会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中止 <p>○ 院内がん登録実務者ミーティングの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第1回・院内がん登録実務者ミーティング とき・ところ: 2月2日・Web開催 テーマ: 2018年登録数と治療別集計 (公表案は「別表」参照) 兵庫県で登録数が多い3大がん(大腸・肺・胃)の病期・治療法別2018年集計結果 実務者相談 参加者: 36病院 65名参加 <p>○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ とき・ところ: 6月16日・国立がん研究センター(Web会議) ・ 報告事項: 全国がん登録の動向、院内がん登録全国集計報告書について 等 ・ 検討事項: 施設のがん患者カバー率集計、院内がん登録生存率集計について <p>* 全国がん登録実務者研修会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中止
令和3年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<p>○ がん診療連携協議会 がん登録部会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6月開催予定 <p>○ 院内がん登録実務者ミーティングの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年2回開催予定(講義形式(9月)、院内がん登録数集計報告等(2月)を予定) <p>○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 5月31日(月) 13:00～15:00(WEB開催) <p>* 全国がん登録に関する研修会の開催(予定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開催時期、内容未定

《令和2年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和3年3月31日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
が ん 登 録 部 会	がん診療情報を収集・分析する体制整備	拠点病院の指定要件として、院内がん登録のデータを活用し、登録数や各治療法についてのがん種別件数をホームページ等で情報公開するよう努めることとされている。 平成28年度より県がん診療連携協議会のホームページにおいて加盟病院別の件数・割合を掲載しており、2015年症例より、施設別の院内がん登録数及び胃、肺、大腸がんの治療法件数・割合を掲載しているが、より患者のニーズに対応した掲載内容とすることが必要である。	患者等に役立つデータの掲載に向け、情報の取り扱いに配慮しながら、県がん診療連携協議会がん登録部会及びその下部組織であるがん登録実務者ミーティング等で検討を重ねていく。 検討結果ついて、加盟病院に了解を得られたデータ等を協議会ホームページに掲載する。	令和3年3月	○	達成	がん診療連携協議会のホームページに、がん登録部会の院内がん登録実施施設の2018年院内がん登録数と大腸・肺・胃がんの施設別治療法集計データを掲載した。 (この集計は、がん登録実務者ミーティングで検討を重ね、令和3年2月に開催された兵庫県がん診療連携協議会幹事会で公表を承認されたものである。)	継続	来年度もがん登録部会・実務者ミーティングで検討しながら2019年診断症例の情報収集に努め、兵庫県のがん診療や県民に役立つ情報提供を行っていく。
	がん登録実務の精度向上	平成28年1月にがん登録等の推進に関する法律が施行され、院内がん登録実務者のレベルアップが課題となっている。	年2回(9月、2月)、がん登録実務者ミーティングを開催(うち1回は講義形式)し、がん登録に係る知識向上、情報共有等を図る。 各施設毎に国立がん研究センターが開催する初級者認定試験や初級者・中級者研修や更新試験、データ集計・分析研修に積極的に参加し技能を磨く。 (全国がん登録セミナーなど研修にも参加する。)	令和3年3月	△	概ね達成	新型コロナウイルス感染症の拡大により、講義形式のがん登録実務者ミーティングの開催を中止した。	継続	年2回(9月、2月)、がん登録実務者ミーティングを開催(うち1回は講義形式)し、がん登録に係る知識向上、情報共有等を図る。
	全国がん登録情報の予後情報還元申請	各拠点病院等は、県への情報還元申請に慣れていない。	各拠点病院等が円滑に県へ情報還元申請ができるよう、がん登録部会等で情報共有を図る。		令和3年3月	○	達成	第1回院内がん登録実務者ミーティング(統計・分析)2月2日WEB開催 テーマ①「2018年院内がん登録数と大腸・肺・胃がんの施設別治療法集計データの公表案」の検討 テーマ②「実務者相談」/36病院65名県内実務者参加 令和3年3月末現在で、2病院が県へ情報還元申請済	継続

(注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

《令和3年度 P D C A サイクル実施計画・管理表》

令和3年4月1日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
が ん 登 録 部 会	がん診療情報を収集・分析する体制整備	拠点病院の指定要件として、院内がん登録のデータを活用し、登録数や各治療法についてのがん種別件数をホームページ等で情報公開するよう努めることとされている。 平成28年度より県がん診療連携協議会のホームページにおいて加盟病院別の件数・割合を掲載しており、2015年症例より、施設別の院内がん登録数及び胃、肺、大腸がんの治療法件数・割合を掲載しているが、より患者のニーズに対応した掲載内容とすることが必要である。	患者等に役立つデータの掲載に向け、情報の取り扱いに配慮しながら、県がん診療連携協議会がん登録部会及びその下部組織であるがん登録実務者ミーティング等で検討を重ねいく。 検討結果ついて、加盟病院に了解を得られたデータ等を協議会ホームページに掲載する。	令和4年3月					
	がん登録実務の精度向上	平成28年1月にがん登録等の推進に関する法律が施行され、院内がん登録実務者のレベルアップが課題となっている。	年2回(9月、2月)、がん登録実務者ミーティングを開催(うち1回は講義形式)し、がん登録に係る知識向上、情報共有等を図る。 各施設毎に国立がん研究センターが開催する初級者認定試験や初級者・中級者研修や更新試験、データ集計・分析研修に積極的に参加し技能を磨く。 (全国がん登録セミナーなど研修にも参加する。)	令和4年3月					
	全国がん登録情報の予後情報還元申請	各拠点病院等は、県への情報還元申請に慣れていない。	各拠点病院等が円滑に県へ情報還元申請ができるよう、がん登録部会等で情報共有を図る。	令和4年3月					

(注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

兵庫県がん診療連携協議会「緩和ケア」部会関連

項目	内容
令和2年度の活動報告	<p>○都道府県がん診療連携拠点連携病院連絡協議会 緩和ケア部会 (令和2年12月11日Web開催) https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/p_care/shiryo8.html</p> <p>○緩和ケア部会コアメンバー会議 (令和2年9月29日WEB開催)</p> <p>○緩和ケア部会コアメンバー会議 (令和3年3月24日WEB開催)</p> <p>池垣淳一、木澤義之、岡山幸子、西本哲郎、福永智栄、堀謙輔、坂下明大 (神戸大学)、濱中章洋(淡路医療)、伊藤由美子(がんセンター)</p> <p>○Web退院前カンファレンス推進のための会議 (令和3年1月6日WEB開催)</p> <p>○Web退院前カンファレンス推進のための会議 (令和3年3月23日WEB開催)</p> <p>堀(関西労災)、福永、井上、前田(姫路日赤)、坂下(神戸大学)、松本 (製鉄広畑)、坂下(神戸大学)、西本(神戸中央市民)、岡山(宝塚)、 伊藤、池垣(がんセンター)</p> <p>○緩和ケア研修会の開催 HP掲載 26研修会開催/予定 4施設で中止</p> <p>○緩和ケア研修会指導者の会 (令和3年1月23日Web開催) 30名 参加</p> <p>○緩和ケア研修会指導者の会 (令和3年3月12日Web開催) 25名 参加 コロナ禍の緩和ケア研修会開催について他</p> <p>○兵庫県緩和ケアチーム研修会 関西労災病院 担当 (令和3年1月23日Web開催)</p> <p>「緩和ケアチームとは何か」 28施設 77名参加 うち国拠点15施設</p> <p>○緩和ケアフォローアップ研修会の開催 (令和3年3月7日Web開催30名) (テーマ:コミュニケーション 講師木澤義之)</p>
令和3年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<p>○都道府県がん診療連携拠点連携病院連絡協議会 緩和ケア部会 (未定)</p> <p>○緩和ケア部会コアメンバー会議 2回開催予定</p> <p>○緩和ケア研修会の開催 4月HP掲載</p> <p>○緩和ケア研修会指導者の会 (未定)</p> <p>○兵庫県緩和ケアチーム研修会 市立伊丹病院 担当 (未定)</p> <p>○緩和ケアフォローアップ研修会の開催 (未定) (テーマ:コミュニケーション 講師木澤義之)</p>

《 令和2年度 P D C A サイクル実施計画・管理表 》

令和3年 3月 末日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実 施 内 容	区分	今後の改善内容(計画)
緩 和 ケ ア 部 会	緩和ケアの質の向上	新型コロナウイルスの影響で拠点病院の指定要件である緩和ケア研修会の開催が危ぶまれる	対面による研修会は行わない。 WEBによる集合研修を開発し、WEB開催可能な施設では行う。 指導者の会はWEB会議とする。	令和3年3月	△	概ね 達成	23施設が緩和ケア研修会開催予定したが、 中止は5施設 一部web開催は3施設 緩和ケア研修会指導者の会は Web会議2回	継続	Web開催のノウハウを共有する。 Web開催のプログラムを検討する。
	緩和ケアチーム診療機能の向上	新型コロナウイルスの影響で緩和ケアチーム研修会の開催が危ぶまれる。 緩和ケアチームの評価指標がない。	対面による緩和ケアチーム研修会を可能なら開催。 その場において緩和ケアチームの評価方法について検討する。	令和3年3月	△	概ね 達成	緩和ケアチーム研修会にて緩和ケアチームの評価指標について意見交換した。	継続	来年度以降、実現可能な指標を用いた評価を行う。
	疼痛緩和等の実践	国拠点病院においては緩和ケアマニュアルを2年に1度改定することとなっている。一方マニュアルが十分に整備されていない病院もある。	他病院の緩和ケアマニュアルについての情報交換を行う。 開示してよい施設、知りたい施設間での情報交換を促す。	令和3年3	○	達成	緩和ケアチームメーリングリストで、マニュアル公開可能な施設の情報を提供した。	完了	
	県内の緩和ケアチームの連携を深める	緩和ケア部会活動の企画立案組織が脆弱である。 対面による会議が困難となっている。	WEB会議を行う。昨年度の経験を踏まえ、今後のWEB開催のノウハウを確立する。	令和3年3月	○	達成	必要な会議をすべてWeb開催した。会議開催の標準となった。 コアメンバー会議2回 Web退院前カンファレンスに関する会議2回 緩和ケア研修会指導者の会会議2回	完了	

(注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

《 令和 3 年度 P D C A サ イ ク ル 実 施 計 画 ・ 管 理 表 》

令和 3 年 4 月 1 日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
緩 和 ケ ア 部 会	緩和ケアの質の向上	新型コロナウイルスの影響で拠点病院の指定要件である緩和ケア研修会の開催が危ぶまれる23施設が緩和ケア研修会開催予定したが、中止は5施設一部web開催は3施設	緩和ケア研修会の一部Web開催が認められた。令和2年度にWeb開催した施設のプログラム、マニュアルを共有する。完全Web開催についての検討を始める。	令和4年3月					
	緩和ケアチーム診療機能の向上	緩和ケアチーム研修会でピアレビューを行っているが、評価方法ピアレビューによる改善が明確でない。	緩和ケアチームのピアレビューを緩和ケアチーム研修会以外の機会で行う事をめざす。病院の緩和ケアチーム間でZOOMなどを用い評価できるようなモデルを作成する。他県で行われているような病院幹部を巻き込む形とはしない。ヨークシャーピアレビューを参考にする	令和4年3月					

(注) 実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

2020年度 第8回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 緩和ケア部会 議事次第

日時: 2020年12月11日(金) 13:00~16:00

場所: オンライン形式

主催 国立がん研究センター

- | | | |
|---|---------------------------|--------------|
| 1. 開会挨拶 | 国立がん研究センター | 若尾文彦 |
| 2. 議題 | | |
| (1) 緩和ケアに関する情報提供 | 厚生労働省健康局
がん・疾病対策課 | 成田朋子 |
| (2) 日本緩和医療学会からの情報提供 | 神戸大学医学部附属病院
国立がん研究センター | 木澤義之
加藤雅志 |
| (3) 新型コロナウイルス感染症流行下での都道府県
における活動 | | |
| (3)-① 事前アンケート結果の報告 | 国立がん研究センター | 加藤雅志 |
| (3)-② 秋田県における活動の報告
「オンライン・ピアレビュー」 | 秋田大学医学部附属病院 | 安藤秀明
三浦京子 |
| (3)-③ 緩和ケア研修会の開催なども含めた新型
新型コロナウイルス感染症流行下での活動に
関する意見交換 | | |
| 休憩 | | |
| (4) 緩和ケアセンターや都道府県全体で取り組む
地域緩和ケア連携やACP等の活動 | | |
| (4)-① 事前アンケート結果の報告 | 国立がん研究センター | 加藤雅志 |
| (4)-② 三重県における活動の報告
「地域緩和ケア連携における県拠点病院
緩和ケアセンターの役割」 | 三重大学医学部附属病院 | 松原貴子 |
| (5) がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しに
関する意見交換 | | |
| 3. まとめ・総合討論 | | |
| 4. 閉会 | | |

事 務 連 絡
令 和 3 年 2 月 9 日

各都道府県がん診療連携拠点病院担当課
国立研究開発法人国立がん研究センター担当課 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

新型コロナウイルス感染症の流行下における
がん診療連携拠点病院等の指定要件の留意事項等について

がん診療連携拠点病院等におかれては、今回の一連の新型コロナウイルス感染症の対応にも尽力いただきながら、質の高いがん医療を提供いただいておりますこと、心より感謝申し上げます。

がん診療連携拠点病院等については、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（平成30年7月31日付け健発0731第1号厚生労働省健康局長通知の別添。以下「整備指針」という。）に定める指定要件を充足していることが求められており、がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会において、要件の充足状況の確認及び指定等を行っているところです。今回の新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、来年度の要件の充足状況については、下記の通り、判断する方針といたしましたので、趣旨をご理解の上、引き続き、がん医療等の提供に取り組んでいただくようお願いいたします。

記

- 1 都道府県の方針等により、新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れる等の役割分担の結果として、一時的に整備指針に定める診療実績等の指定要件を充足することが出来なくなった場合においては、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ状況を加味する等により、がん診療連携拠点病院等の指定等に不利な取り扱いはしないこととする。ただし、この場合であっても、各都道府県は、代替してがん患者を受け入れる医療機関等を定めるなど、地域において必要ながん診療提供体制が確保できるように、適切な役割分担の調整をしていただくことが必要であることに留意されたい。
- 2 整備指針p15Ⅱ4（3）及びp27Ⅶ4（3）において情報提供・普及啓発が定められていることから、全てのがん診療連携拠点病院等において、以下の周知啓発を実施していただきたい。
 - a. がんの診療については、新型コロナウイルス感染症の流行下においても必要な医療であり、そのための受診については、緊急事態宣言下においても控えるべきものでは

ないこと。特に、患者や家族が自らの判断での受診の中断等を行うようなことはせず、受診の間隔をあけること等についても主治医と十分に相談するよう広く周知すること。

- b. 様々な状況を踏まえて、病院の方針等により定期的なフォローアップの方法や受診のルール等の変更がなされる場合には、患者・家族等へ広く周知すること。

- 3 自院で新型コロナウイルス感染症患者の診療を行っているかどうかや上記2の周知等を実施しているかにかかわらず、新型コロナウイルス感染症の流行によるがん患者の受療行動の減少等に伴って、整備指針に定める診療実績の指定要件を充足することが出来なくなる場合には、この間のがん診療や新型コロナウイルス感染症関連（後方支援等を含む。）の診療における実績等も踏まえて、一定の配慮を行う予定である。

- 4 整備指針p12Ⅱ3及びp26Ⅶ3に記載の指定要件「「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の別添）（以下「緩和ケア研修会の開催指針」という。）に準拠し、当該医療圏においてがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を、都道府県と協議の上、開催すること。」について、以下の取り扱いとする。

今回の新型コロナウイルス感染症の流行下においては、実地での研修会の開催が困難であること、また、集合研修のロールプレイングについては現行の緩和ケア研修会の開催指針に準拠する形でのweb等での代替が困難であることを踏まえ、ロールプレイングを実施したかどうかに関わらず、集合研修のうち講義とグループ演習について、現行の緩和ケア研修会の開催指針に準拠する形でweb等にて代替した研修会の開催により、がん診療連携拠点病院等における指定要件を充足したとみなす方針としたところであり、新型コロナウイルス感染症の流行下においても、必要な研修を実施するよう取り組んでいただきたい。

また、令和3年度の現況報告において、当該指定要件の該当期間については、令和2年1月から令和3年12月までとする。

なお、現行の緩和ケア研修会の開催指針において、ロールプレイングも含めた全ての集合研修を行った場合にのみ修了とする取扱いについては、現時点では変更されておらず、現在、ロールプレイングをwebで行うことも含めた新しい研修のあり方について議論を進めているところであり、それらの方針が明確になった場合には、できる限り当該方針に沿った対応をお願いしたい。

○本件に係る照会先
厚生労働省健康局がん・疾病対策課
拠点病院担当 湯川、采女
緩和ケア担当 成田、松沢
TEL: 03-3595-2192（直通）

2021年度 がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会予定表（2021.4.1現在）

開催日	主催病院	定員	コメディカルの募集	問い合わせ先			締切日 備考など
				電話番号	事務担当	企画責任者	
8月21日(土)	神戸市立医療センター 中央市民病院	24名 (最大30名)	無し	078-302-4321	地域医療室連携課 稲越	西本 哲郎	院内のみでの開催
8月29日(日)	県立がんセンター	12名	若干名	078-929-1151	総務課 小林	丸中 淳	
9月26日(日)	神戸市立 西神戸医療センター	24名	有り	078-997-2200	地域医療課 谷之口	安藤 俊弘	新型コロナウイルスワクチン 接種済み者限定
10月3日(日)	赤穂市民病院	18名	有り	0791-43-8458	地域連携室	横山 弥栄	
10月17日(日)	西脇市立西脇病院	12名	有り	0795-22-0111	医事課 明山	木村 祥子	院内のみでの開催
10月31日(日)	県立淡路医療センター	20名程度	要相談	0799-22-1200	がん相談支援センター 岡田 加哉子	濱中 章洋	院外からの募集については 要相談(コロナの状況に よってはお断りします)
10月31日(日)	宝塚市立病院	30名	有り	0797-87-1161	経営統括部 (担当者未定)	野間 秀樹	
11月7日(日)	北播磨総合医療センター	18名	若干名	0794-88-8800	経営管理課 (総務企画係) 若尾	山名 順子	
11月27日(土)	県立尼崎総合 医療センター	24名	無し	06-6480-7000	経営企画部医事課 安芸 武	阪井 宏彰	院内のみでの開催
11月27日(土)	姫路赤十字病院	24名	無し	079-294-2251	がん診療連携課 井上・安東	福永 智栄	
12月4日(土)	兵庫医科大学病院	24名	無し	0798-45-6611	管理課	棚田 大輔	院内のみでの開催
12月5日(日)	JCHO神戸中央病院	10名 (原則院内)	有り	078-594-2211	総務企画課 伊藤 博一	三田 礼子	

2022年

開催日	主催病院	定員	コメディカルの募集	問い合わせ先			締切日 備考など
				電話番号	事務担当	企画責任者	
2月11日 (金・祝)	加古川中央市民病院	9~24名	無し	079-451-5500	診療情報部 福田 小百合	西澤 昭彦	締切日 2021年12月上旬
2月19日(土)	神戸医療センター	12名	若干名	078-791-0111	地域医療連携係長 池田 健太郎	宮崎 博之	院内のみでの開催予定
2月20日(日)	市立伊丹病院	12名	有り	072-777-3773	総務課 丸 晴子	堀木 優志	
3月12日(土)	市立芦屋病院	24名	有り	0797-31-2156	地域連携室 岡野 万里子	大前 隆仁 山下 由紀子	締切日(予定) 2022年2月25日(金) 条件付きで院外者受講可

※ 上記研修会は新型コロナウイルスの流行状況により中止、変更等の可能性もあります。
詳細は各施設にお問い合わせ下さい。

兵庫県がん診療連携協議会「地域連携」部会関連

項目	内容
令和2年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんパスの使用状況につき検討した。胃がん4,323、大腸がん4,200、肝臓がん3,838、肺がん3,636、乳がん3,097、子宮体がん658、前立腺がん1,108、累計20,860件の地域連携パス利用があった。 ○ 大腸癌ESDパスを実際に運用した。導入上の大きな問題点は上がっていない。 ○ がん地域連携に関する問題点を抽出した。既存の連携ノートの内容につき検討した。取り扱い規約の更新に伴う変更部分は各施設対応とした。
令和3年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんパスの各施設での導入・使用状況を各部会ごとに検討する。 ○ 新規パス(大腸がんESDパス)とともに既存のパスの運用上の問題点を抽出する。 ○ がん地域連携に関する問題点を抽出し対応を検討する。

《令和2年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和3年3月31日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
地 域 連 携 部 会	パス利用率向上	パスの利用率は必ずしも高くなく、すべてのがん拠点病院での利用が見込まれる。	(1) 2019年度のパス利用状況を調査する。 (2) すべての拠点病院で使用し、使用割合を増加する (3) 各部会ごとに問題点や課題を明らかにし、取り組みについて検討する。	2021年3月	△	概ね達成	パス利用状況を調査した。すべての拠点病院でのパス利用は必ずしも増加していない。しかし、クリニカルパス学会の評価は、兵庫県は比較的運用できてい方であるとの評価である。がん取り扱い規約の改変にともない、患者用ノートの内容が一部改変されてない部分がある。各施設で対応していただくこととした。	継続	パス利用状況を調査し、問題点を明らかにする。
	パスの運用上の問題点の検討	新規パスの大腸がんESDパスや、すでに使用しているパスの運用上の問題点は必ずしも明らかになっていない。	(1) 新規パスの実施状況と問題点の確認する。 (2) 既存パスの問題点を明らかにし、改善につき検討する。	2021年3月	△	概ね達成	新規パスに関しては、徐々に運用が進んでいるが、導入時での大きな問題の報告はない。 既存パスに関しては、がん取り扱い規約の改変と患者用ノートの記載事項のずれが指摘された。各施設で改変していただくこととした。	継続	新規パスの導入状況につきアンケートをとり問題点を抽出する。 既存のパスに関しても同様にアンケートで問題点を抽出したい。
	がん地域連携の問題点の抽出と検討	がん地域連携の問題点が共有されていない	(1) がん地域連携パス5年目の対応につき各部会で検討する。 (2) がんゲノム医療など新規がん医療に対する情報連携を検討する。	2021年3月	△	未達成	コロナ禍もあり、がんパス5年後の対応について各部会での議論は行えていない。 がんゲノム医療については、兵庫県では拠点病院化されている。 医療者には情報がある程度提供されているが、がん患者に関してはゲノム医療の拠点病院以外では十分提供されていない。	継続	5年目以降のパス連携患者の状況につき、再度各部会で問題がないか検討する。 がんゲノムに関しては、情報へのアクセスに問題がないか検討する

(注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、**達成**・**概ね達成**・**未達成** から、A改善における区分は、**完了**・**継続**・**その他** から、それぞれ1つ選んで記入する。

《令和3年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和3年4月1日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容(計画)
地 域 連 携 部 会	パス利用の向上	パス利用は必ずしも高くない、使用する施設が固定化しつつある。均てん化が可能かを検討する。	(1) パスの利用状況を調査する。 (2) すべての拠点病院で使用し、使用割合を増加する (3) 各部会ごとに課題を検討し、課題の解決法を検討する。	2022年3月					
	パス運用上の問題点の検討	既存パスおよび新規パスの運用上の問題点は明らかになっていない。	(1) 新規パスの実施状況と運用上の問題点を明らかにする (2) 既存パスの課題を明らかにし、改善をはかる	2022年3月					
	がん地域連携の課題の抽出と検討	がん地域連携の課題は必ずしも共有されていない	(1) がん地域連携におけるリモートワークの実態を調べる (2) がんゲノム医療など新規治療に関する情報連携を検討する	2022年3月					

(注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。