

(4) 協議会・幹事会並びに各部会の令和4年度活動報告
及び令和5年度活動計画について

兵庫県がん診療連携協議会・幹事会関連

項目	内容
令和4年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和 4年 4月 7日(木) 第17回 兵庫県がん診療連携協議会 (Web開催) ○ 令和 4年 6月16日(木) 第1回幹事会 (Web開催) ○ 令和 5年 2月 9日(木) 第2回幹事会 (Web開催) ○ 令和 4年11月26日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第12回「ひょうご県民がんフォーラム」開催 場 所：兵庫県民会館 9階「けんみんホール」(会場71名、Web 92名 参加) テーマ：肺がんと膵がんの最新医療について 担当病院： 姫路医療センター
令和5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 5年 4月13日(木) 第18回 兵庫県がん診療連携協議会 (Web開催) ○ 令和 5年 6月 8日(木) 第1回幹事会 (開催方式は未定) ○ 日程は「未定」 第2回幹事会 (開催方式は未定) ○ 令和 5年10月21日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第13回「ひょうご県民がんフォーラム」開催 (開催方式は未定) 場 所：兵庫県民会館 9階「けんみんホール」 テーマ：「未定」 担当病院： 加古川中央市民病院

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 4年度の活動報告	<p>○ がん看護コアナース育成セミナーの開催（兵庫県立がんセンター） 日程・内容：①令和4年 9月30日(火)「今、改めてがん化学療法中の“食”を考える」 ②令和4年10月 7日(金)「がん看護の“もやっど”を考える倫理カンファレンス」 ③令和4年10月14日(金)「事例検討」 開催方式：Web開催(Zoom) 参加人数：22名</p> <p>○ セミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修・教育部会セミナー 令和 4年10月 8日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ：「up to date 遺伝性腫瘍」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 20名、Web 99名） ・放射線セミナー 令和 4年10月15日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ：「膵臓がんの診断と治療 -update-」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 66名、Web 193名） ・検査セミナー 令和 4年11月 5日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ：「オンコロジー・エマージェンシー」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 41名、Web 96名） ・薬剤師セミナー 令和 5年 1月21日(金) 神戸市教育会館 大ホール テーマ：「消化器がん治療」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 12名、Web 146名） <p>○ がん診療連携拠点病院を対象とする 「第8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 4年11月 6日(日) Web開催(Zoom) 6チーム 25名 参加 テーマ：「がん治療における妊孕性温存」</p> <p>○ 共催研究会・県民フォーラムなど</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第12回ひょうご県民がんフォーラム 令和 4年11月26日(土) 兵庫県民会館「けんみんホール」 テーマ：「肺がんと膵臓がんの最新医療について」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 71名、Web 92名） 担当施設：姫路医療センター（持ち回り開催）
令和 5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の開催（兵庫県立がんセンター） 日 時：令和 5年 8月に 3日間(予定) テーマ：「がん患者さんが死にたいと言われたとき」 開催方法：Webで開催</p> <p>○ がん診療連携拠点病院を対象とする 「第9回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」の開催 テーマ：「がん治療における妊孕性温存」 令和4年度と同一内容での開催予定 日程、開催方式は未定</p> <p>○ セミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修・教育部会セミナー 令和 5年10月 7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の新展開」 開催方式は未定 ・放射線セミナー 令和 5年10月14日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ：「(肝臓がん)」 タイトル詳細未定 開催方式は未定 ・検査セミナー 令和 5年12月 2日(土) 兵庫県民会館「パルテホール」 テーマ、開催方式は未定 ・薬剤師セミナー 令和 6年 2月17日(土) 予定 兵庫県民会館「けんみんホール」 テーマ、開催方式は未定 <p>○ 共催研究会・県民フォーラムなど</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第13回ひょうご県民がんフォーラム 兵庫県民会館「けんみんホール」 令和 5年10月21日(土) 開催方式は未定 テーマ：「未定」 担当施設：加古川中央市民病院（持回り開催）

《令和4年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和5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)
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」をオンラインで開催する 日 程：令和4年8～9月頃 開催予定 募集人数：20名 テ ー マ：未定 開催方法：ZoomによるWeb開催	令和5年3月	○	達成	令和4年9月30日、10月7日・14日の3日間 WEBで開催した。院内外を含め、22名が参加した。化学療法の食や日頃の倫理的事例について講義とグループワークを行った。がん患者の支援の手がかりが得られたなど、目的は達成した。	継続	WEB開催にしたことで多くの施設から参加をいただけた。日頃より連携している病院に加え、県外からの参加も多く、今後もWEB開催を予定している。テーマについては、「がん患者さんが死にたいと言われたとき」を予定している。
		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8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4年10月8日 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ、開催方法は未定 (2) 放射線セミナー 令和4年10月15日 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ：膵臓がんの診断と治療-update- 開催方法は未定 (3) 検査セミナー 令和4年11月5日 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ、開催方法は未定 (4) 薬剤師セミナー 日 程、テ ー マ、開催方法は未定	令和5年3月	○	達成	医療従事者を対象としたセミナーや研修会の多くを会場とWebのハイブリッド方式により開催し、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 11月6日、Zoomにより開催 6チーム 25名 参加 テ ー マ：「がん治療における妊孕性温存」 ・研修・教育部会セミナー 10月8日、会場20名 Web99名 テ ー マ：「up to date 遺伝性腫瘍」 ・放射線セミナー 10月15日、会場66名 Web 193名 テ ー マ：「膵臓がんの診断と治療-update-」 ・検査セミナー 11月5日、会場41名 Web 96名 テ ー マ：「オンコロジー・エマージェンシー」 ・薬剤師セミナー 1月21日、会場12名 Web146名 テ ー マ：「消化器がん治療」	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。また、コロナ禍収束後もハイブリット(会場とWeb配信)開催を可能な限り継続し、遠隔地からの参加を容易にできるようにしたい。
		○ 県民フォーラムなどの開催 第12回 ひょうご県民がんフォーラム 日 時：令和4年11月26日(土) 場 所：兵庫県民会館「けんみんホール」 テ ー マ：「未定」 開催方法：未定 担当施設：姫路医療センター	令和4年11月	○	達成	県民へのがん治療への理解を深めるため、11月26日に開催した。テーマは「肺がんと膵臓がんの最新医療について」、会場71名とWeb92名の参加があった。	継続	来年度も引き続いて「第13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に活動を続けていく。	
		○ 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5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3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5年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和5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
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」をオンラインで開催する 日 程：令和5年8月に3日間の予定で開催 募集:20名 テ ー マ:「がん患者さんが死にたいと言われたとき」 開催方法: ZoomによるWeb開催	令和5年8月				
		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9回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会 テ ー マ:「がん治療における妊孕性温存」 日程、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5年10月7日 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ:「がん医療におけるAIの新展開」 開催方法は未定 (2) 放射線セミナー 令和5年10月14日 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ:「肝臓がん」タイトル詳細未定 開催方法は未定 (3) 検査セミナー 令和5年12月2日 兵庫県民会館「パルテホール」 テ ー マ、開催方法は未定 (4) 薬剤師セミナー 令和6年2月17日予定 兵庫県民会館「けんみんホール」 テ ー マ、開催方法は未定	令和6年3月				
			○ 県民フォーラムなどの開催 第13回 ひょうご県民がんフォーラム 日 時: 令和5年10月21日(土) 場 所: 兵庫県民会館「けんみんホール」 テ ー マ、開催方法は「未定」 担当施設: 加古川中央市民病院	令和5年11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6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
令和4年度の活動報告	<p>1 活動報告（詳細は議事録参照）</p> <p>1) 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会会議を年4回開催する</p> <p>第17回会議 令和4年6月17日(火) 13:00～15:30 WEB会議 69名参加 【内容】「早期からの就労支援」 ～長期療養者就職支援対策からできることを共有し取り入れよう！～</p> <p>第18回会議 令和4年10月8日(土) 10:00～16:30 兵庫県学校厚生会館3階 51名参加 【内容】 認定がん専門相談員 単位研修「がん相談員として知っておきたいアピランスケア」 ～がん患者さんの自分らしい生活を支援しよう～</p> <p>第19回会議 令和4年12月10日(土) 14:00～16:00 WEB会議 61名参加 【内容】 がんピアサポーターとがん相談支援センター相談員との交流会・グループワーク 1) 兵庫県ピアサポート事業の現状と課題 2) 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紹介 3) 兵庫県におけるピアサポート活動に関する意見交換</p> <p>第20回会議 令和5年3月11日(土) 13:00～16:00 WEB会議 【内容】 各施設の質改善活動の評価、来年度の情報連携部会体制報告</p> <p>2) 事務局会議の開催(毎月第二水曜日 14:30～15:30開催)</p> <p>第39回 令和4年4月13日 【内容】 新年度顔合わせ、6月部会内容検討、就労G活動計画の検討 第40回 令和4年5月11日 【内容】 6月部会内容(承認)、指導者研修参加者への資料提供、G進捗の共有方法 第41回 令和4年6月8日 【内容】 事務局会議年間予定確認、ピア関連アンケート検討、認定がん専門相談員の育成 第42回 令和4年7月13日 【内容】 指導者研修アンケート、ピア養成研修(見学者募集)、就労関連部会開催時期の検討 第43回 令和4年8月10日 【内容】 指導者研修アンケート(検討と承認)、ピアサポート活動アンケート結果 第44回 令和4年9月14日 【内容】 HWオンライン面談体制、12月部会内容検討、新整備指針概要確認、情報一元化項目の確認 第45回 令和4年10月12日 【内容】 12月部会内容(承認)、ひょうごがん患者連絡会との連携方法、ピア活用の現状と課題 第46回 令和4年11月9日 【内容】 HWオンライン面談キックオフMT、新整備指針からみた次年度の部会運営の検討 第47回 令和4年12月14日 【内容】 3月部会内容の検討、次年度の部会体制(検討) 第48回 令和5年1月11日 【内容】 3月部会、次年度の部会体制(確定)、各G活動最終評価と課題の共有、次年度に向けた準備確認 第49回 令和5年2月8日 【内容】 次年度小集団の活動目標と計画(提案)、来年度6月部会の内容検討 第50回 令和5年3月8日 【内容】 次年度小集団の活動目標と計画(確定)、6月部会、来年度の事務局会議日程について ※ 毎回各小集団活動の進捗報告、検討を実施</p>
令和5年度の活動計画及び今後の検討課題等	<p>1 活動計画</p> <p>1) 部会(日程および内容)</p> <p>6月 就労支援関連合同会議 9月 相談員研修(認定がん専門相談員単位認定研修) 12月 ピアサポーターとの交流会 3月 PDCA評価</p> <p>2) 事務局会議</p> <p>開催日 毎月第2金曜日14:30～15:30 ※2, 3月は検討事項が多く、～16:00まで 開催方法 WEB会議システム(ZOOM) ※コロナ感染状況で検討する</p> <p>3) 就労関連</p> <p>就労の専門家と協働した両立支援および長期療養者就職支援の拡充</p> <p>4) ピアサポーター関連</p> <p>ピアサポーター養成研修、フォローアップ研修の継続 養成研修修了後から、活躍までの道のりにかかるグランドデザインの着手と試行 ピアサポーター研修を開催できる人材(講師・ファシリテータ)の育成など</p> <p>5) 新整備指針への対応ができるよう小集団の再編</p> <p>既存の小集団を組み替えて新整備指针对応グループを追加した</p>

《令和4年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和5年3月末日 現在

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			
					区分	実施内容	区分	A 改善 今後の改善内容(計画)		
情報連携部会	①目標・情報管理G									
	1. 目標管理や情報一元化の活用促進に努め、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 3. 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育成する	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、目標管理が定期的実施されていない	目標管理を取りまとめる 1. 各病院のがん相談支援センターの活動の自己評価と質向上に向けた改善結果を取りまとめる 2. 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			○	達成	1. 各病院の目標管理を取りまとめ、新指針の内容に先駆的に対応している病院の把握ができた 2. 各小グループの活動を取りまとめた(事務局会議で毎月状況を確認した)	継続	1. 新指針に合わせたチェックリストによる取りまとめが必要である 2. 事務局会議での情報交換が有効だった
		相談支援に係る情報の整備が実施されていない	相談支援に関する情報を1年に1回更新し、協議会HPに掲載する			○	達成	相談内容の項目を見直し、情報を取りまとめることができた	継続	相談内容の変化に合わせて項目を検討する
		事務局の効果的な運用が実施されていない	事務局会議を毎月開催し、効果的な運営を検討する業務マニュアルの追加修正を行い、人が変わっても業務が継続できるようにする			△	概ね達成	毎月第2水曜日14:30から15:30で事務局会議を開催し、意見交換を行うことができた	継続	事務局会議マニュアル(要項)をまとめる必要がある
		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	継続して、認定がん専門相談員の育成を図る		R5年3月	○	達成	部会、MLで認定がん専門相談員についてアナウンスすることができた	継続	アナウンスだけではなく認定資格を持つことの利点をアピールしていく
		県内の相談支援の質向上を推進する人材(指導者研修修了者等)が少ない	がん相談指導者研修への受講生の調整			×	未達	部会、事務局会議、MLで指導者研修の必要性はアナウンスできたが、受講を促したが応募に至っていない	継続	自薦だけでは受講生を輩出することが困難となる場合の対応について検討が必要である
		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	相談員の資格と研修修了状況の把握を1年に1回行う			○	達成	年末に各病院の終了情報を取りまとめ、県内相談員の人材育成の参考とできた	継続	継続して人材育成の指標とする
	がん相談支援センターのPDCA実施結果をふまえ、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	情報・連携部会の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	1. 課題達成に向け、各グループと協働して部会を年4回開催する 6月:就労支援、 10月:がん相談員研修、 12月:ピアサポート、 3月:PDCA評価 2. 要綱、部会運用マニュアル(初版)を活用し、部会開催毎に修正を行い改良を重ねる		6月 10月 12月 3月	○	達成	6月:③Gとの役割分担にも課題が残ったため、話し合いを行い次年度に向け、企画側と部会運営側の役割分担を決定することができた 12月:大きな問題なく開催できた 3月:内容を一部変更し拠点病院新要件にも対応した情報交換として開催	継続	次年度も、部会内の連携をしながらスムーズな部会開催を行っていく
		COVID19の影響によりオンライン会議が主流となった	Zoomマニュアルを活用し、オンライン(ZOOM)形式の会議を開催マニュアルのブラッシュアップ			○	達成	部会運用をしたことのない病院が、マニュアルを理解できないことがわかり、修正・変更を行った。しかし、公文書作成などはマニュアルでは理解が難しいこともあり、今後も課題が残る。一連の流れとスケジュールを連携する他グループにも周知は必要	継続	今後も活用しながら改良をしていく
		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	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		R5年3月	○	達成	ZOOM会議にも慣れ、操作についてもマニュアルを熟読しなくてもできるようになってきた	完了	必要時に随時修正することとする
	3. がん患者が早期から離職防止、就労支援を受けられる体制を整備する。 2. がん治療と仕事の両立に向けた就労支援や相談の質の相談の充実を図る	③就労支援推進G								
		1. 離職防止や就労支援の活動のがん相談支援センターの取り組みの顕在化が十分でない	1. 兵庫県下で就労支援が拡充するよう情報共有、課題の確認、改善に取り組む (1)就労支援の拡充が進まない現状を2021年度各施設のPDCA評価シートから就労支援に関する課題、兵庫県のPDCA実施状況チェックシート等を用いて把握する。また困っている内容についてアンケートを行い課題・問題点計画を抽出する (2)6月情報・連携部会の就労支援研修で得た成果物を基に、以下の①②③について検討し兵庫県オリジナルのフローマップを作成する ① 離職防止に、両立支援の仕組みがあることを初診時から説明する流れを作る ② 離職防止、両立支援の取り組み強化を図るため、相談フローマップ(兵庫県版)をイメージし作成する ③ 就労支援に関する専門家との連携体制を整備する		12月	○	達成	6月部会の成果物から、フローマップ「早期からの就労支援～長期療養者就職支援対策からできることを共有し取り入れよう!」を作成し、活用できるよう県内の実務者にMLで配信した	継続	
		2. がん治療の流れと両立支援の体制、相談者へのサポートが断片的であり、相談者のニーズに応じたタイミングでの就労支援が十分でない	2. 兵庫県医師会と連携し離職防止の取り組みを行う		R5年3月	○	達成	がん診療連携拠点病院紹介前に一定数が離職していることから、早期離職防止にご協力いただけないか兵庫県医師会に相談。医師会から加入する医療機関にアナウンスいただけることとなった。連携にあたり必要な手続き(周知依頼文書の作成、部会長が2月の幹事会で報告・承認を得た。医師会長宛てに周知依頼文書と周知ポスターの送付)を行った。周知ポスターは厚生労働省の資料を活用した	完了	
		3. 相談者が早期から、治療開始前からの離職防止、就労支援にたどり着けない	3. 兵庫県疾病対策課との共有、兵庫県がん診療連携協議会、幹事会など診療連携協議会の上層部の承認を得て周知を図る			○	達成	ハローワークと協定を結んでいない病院では、就職支援が提供できないことが課題であった。そこで、兵庫労働局と連携協力して、オンライン面談の体制を整備した。情報連携部会に参加する病院のうち、手上げた15病院が12月から実施可能となった。開始までに、事前説明会、各病院とHWとの手順書、連絡先一覧、HW側の利用規約等のパンフレットの確認などを行った	継続	オンライン面談開始後の評価と改善を図る
		4. 兵庫県内における離職防止の広報、啓発活動が行えていない	4. 公共職業安定所:ハローワークとのオンライン面談の体制を構築する			○	達成	時期を逸したため、兵庫県地域両立支援推進チームとの連携はできなかった ・社会保険労務士会との連携を強化する企画に変更した(①社労士相談の新規導入、②他院の相談枠の利用、③オンライン相談)①②は県社労士会と対象病院と、調整中。③兵庫医大から『がん治療生活を支える～仕事とお金のお悩み相談会』取り組みを提案。手順、フェイスシート、個人情報の取り扱い、リーフレットの案を作成し提示した	継続	・兵庫医科大学病院提案のオンライン面談の利用を開始する ・社労士との協働の充実を引き続き図る
		5. 社会保険労務士、産業保健総合支援センター、公共職業安定所:ハローワークとの協働事業が不十分である	5. 兵庫県地域両立支援推進チームとの連携を図るための確認を行い、治療と仕事の両立支援の推進を図るために、双方の考えを擦り合わせる機会をもうける			△	概ね達成			
	6. 相談員の就労支援に対する取り組みに地域差があり、厚生労働省の支援事業などの知識不足がある	6. 兵庫県内の地域性を踏まえた就労支援が実施できる人材を育成する 1)6月に兵庫県情報・連携部会を企画(離職防止、就労支援の課題の抽出・分析から計画)し実施する			○	達成	・6月に情報連携部会の企画にあたり、昨年度の各施設のPDCA評価シートから、就労に関する課題を抽出し、研修内容を検討した。多くの施設が院内外への周知と就労支援に関する専門家の連携を課題にあげた ・6月17日に第17回の情報連携部会を実施。兵庫労働局、兵庫産業保健総合支援センター、県社会保険労務士会、ハローワーク担当者をアドバイザーとして迎え、4つのテーマについて、問題点の共有と明日からできることを話し合い、全体で共有した ・4月に入ってから準備となり、企画運営面で課題が残った。部会開催グループと振り返りを行い、今後は半年前から計画的に準備することや、役割分担の共通認識を図れるようにした	継続	①部会開催の時期から逆算した部会の企画・運営を行う ②6月部会後の、各病院の就労支援に関する好事例を取り上げ取り組みの実際を2023年6月兵庫県情報連携部会で共有し検討する。	
	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	④ピアサポート育成活用G								
がん患者のピアサポーターに取組みピアサポーター(人材)が質・量ともに充足していない		兵庫県疾病対策課と連携して、ピアサポーターを育成する ・兵庫県がんピアサポーター養成研修開催(8月～9月) ・兵庫県がんピアサポーターフォローアップ研修開催(12月) 兵庫県内の各地域からピアサポーター養成研修への参加者が増えるよう広報する ピアサポーター同士の交流がもて、ピアサポーターのモチベーションがアップするような研修を検討する		R5年3月	○	達成	・県疾病対策課と連携して、オンラインで両研修を実施した ①兵庫県がんピアサポーター養成研修 2022年8月27日・28日 参加者20名 ②兵庫県がんピアサポーターフォローアップ研修 12月10日 参加者24名 ・運営マニュアルの修正を図り、完成させた ・フォローアップ研修では、参加者の希望に沿ったロールプレイを取り入れ、参加者同士の交流も図れるようにした	継続	今年と同様、兵庫県疾病対策課と連携し研修を実施する	
がんピアサポーター関連の研修を担う相談員の人材が不足している		研修開催できる人材(ファシリテーター)の育成と体制の構築 兵庫県で開催する研修の見学募集 JPOS開催のがんサポートグループ企画運営者のための研修会への計画的な参加 講師の輪番制 研修運営の評価、マニュアル類の見直し			△	概ね達成	・上記2つの研修のファシリテーター育成と自施設でのサロン運営へ活かすため、研修見学者募集した。見学者終了後のアンケート結果から、目的は達成と考える ①養成研修は2日間で6名見学、②フォローアップ研修は4名見学 ・研修講師、ファシリテーターの選定基準(案)を作成した	継続	作成した研修講師・ファシリテーターの選定基準(案)を運用し、必要部分を再修正していく	
ピアサポーターが充実した活動を行えるような体制が構築できていない		がん患者のピアサポーターを受け入れる病院の体制準備を行う オンライン患者サロンの拡大や患者サロンの立ち上げを進める(目標値:オンラインサロン8施設以上) オンライン開催にあたっての規則・基準や開催手順・マニュアル作成 ピアサポーターとがん相談員が協力して活動できる好事例の収集			○	達成	・ピアサポーターと拠点病院にピアサポートに関するアンケート実施 ・12月10日情報・連携部会にて「がんピアサポーターとがん相談支援センター相談員との交流会」を開催できた。内容: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紹介 ・兵庫県におけるピアサポート活動に関する意見交換 ・オンラインがんサロン運営マニュアル(案)を作成	新規 継続	・現状の問題点「5. 交流会の場を効果的に活用できていない」を追加し12月部会運営グループと連携し交流会を実施する ・オンラインがんサロン運営マニュアルの評価を行う	
兵庫県がんピアサポーター登録者との連携体制が構築できていない	兵庫県のがんピアサポーター登録者との連携体制を構築する(兵庫県と協力)			△	概ね達成	・11月22日情報・連携部会とひょうごがん患者連絡会代表との話し合いにより課題が明確になった ・ピアサポーターの規約、グランドデザインを検討。(案)の作成。	継続	・兵庫県と連携しがんピアサポーターのグランドデザインを作成する ・兵庫県と連携しピアサポーターとの連携方法を検討		

(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5年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和5年4月1日 現在

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	①目標・情報管理・部会運営G				最終 令和6年 3月							
	1.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 3.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育成する 4.PDCA実施結果を踏まえた取り組みができるよう部会を企画運営する	PDCAチェックリストを活用し、目標管理ができるよう、継続して取り組む必要がある 事務局の効果的な運用が実施されていない 相談支援に係る情報の整備が実施されていない。 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	目標管理を取りまとめる 1.各病院のがん相談支援センターの活動の自己評価と質向上に向けた改善結果を取りまとめる 2.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 相談支援に関する情報を1年に1回更新し、協議会HPに掲載する 事務局会議を毎月開催し、効果的な運営を検討する 業務マニュアルの追加修正を行い、人が変わっても業務が継続できるようにする									
	県内の相談支援の質向上を推進する人材(指導者研修修了者等)が少ない	継続して、認定がん専門相談員の育成を図る がん相談指導者研修への受講生の調整 相談員の資格と研修修了状況の把握を1年に1回行う										
	部会のPDCAサイクルより継続して取り組む課題がある。	部会を年4回開催し、運営状況の内容評価を行い、次年度の企画運営に活用する。										
	②新整備指針G								最終 令和6年 3月			
	県内拠点病院が一丸となり新整備指針へ対応できるよう整備する	相談対応のフィードバック体制が確立できていない 新整備指針で求められている、初診時からの来訪システム、AYA・妊孕性への対応、オンライン相談、院内職員への周知についてが施設間により取り組みに差が生じている	県内外の情報を収集し、兵庫県のフィードバック体制の運用案を作成する。試行後、評価して今後の課題を見出す 初診時からの来訪システム、AYA、妊孕性への対応、オンライン相談、院内職員への周知に関する情報収集と課題を整理する									
	③就労支援推進G				最終 令和6年 3月							
	1.治療と仕事の両立支援や就職支援の充実を図る	1.治療と仕事の両立支援や就職支援に対する相談者へのサポートが断片的であり、効果的な協働を図るための体制を共有する場が十分でない	6月就労支援関連合同会議を開催し、ネットワークづくりと情報を共有する									
	2.がん患者が早期から離職防止、就職支援を受けられる体制を整備する	2.相談者のニーズに応じたタイミングでの就職支援としてのハローワークとの連携が十分でない	ハローワークとのオンライン面談開始後の評価と改善を図る									
		3.相談員の就労支援に対する取り組みに地域差があり、社会保険労務士との協働事業が不十分である	社会保険労務士と連携協働した両立支援の提供体制の充実を図る(オンライン・他院相談枠の利用の開始)									
		4.産業保健総合支援センター、両立支援推進チームとの協働事業が不十分である	産業保健総合支援センター、長期療養者就職支援対策、地域両立支援推進チームとの協働連携の可能性を確認する									
	④ピアサポート育成活用G				最終 令和6年 3月							
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	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	兵庫県疾病対策課と連携して、兵庫県がんピアサポーター養成研修(8月~9月)、フォローアップ研修(12月)を開催する										
	がんピアサポーター関連の研修を担う相談員の人材が不足している	研修の講師やファシリテーターの役割を担う人材を育成する										
	ピアサポーターが充実した活動を行えるような体制が構築できていない	オンラインサロンの開催サポート、対面サロン再開の整備など										
	兵庫県がんピアサポーター登録者との連携体制が構築できていない	兵庫県疾病対策課と連携協力して、がんピアサポーター登録者のさらなる活用にむけた連携体制づくりを行う										
	兵庫県がんピアサポーター登録者との連携体制が構築できていない	12月部会の開催(ピアサポーターと相談員が相互に活用できるようなテーマで企画)										

(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17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：2022年6月17日（金） 13:00～15:30

場 所：オンライン会議（ZOOMでの開催）

参加者：69名（詳細は別紙出席者名簿参照）

内 容：就労支援「早期からの就労支援～長期療養者就職支援対策からできる事を共有し取り入れよう！」

当番病院：関西労災病院

企画：情報・連携部会3G就労支援推進グループ

議 題：

プログラム

- 1、新メンバー紹介 自己紹介
- 2、オリエンテーション（別紙オリエンテーション資料参照）
- 3、アイスブレイク 「あなたにとって働く意味・大切なこと」
グループワーク テーマと検討内容（別紙オリエンテーション資料P10～P11）
- 4、全体共有

Aグループ検討テーマ：ハローワーク（以下、HWとする）との連携 オンライン面談の実現化に向けて

A1グループ

- 1) 各病院のHWとの連携に関する現状に関し報告
 - ・印象に残ったのが、県立がんセンターの報告であった。全国5つのモデル事業のうち、兵庫県のモデル病院として県立がんセンターが取り組んでいる。しかしコロナ禍の影響もあり、件数が伸び悩んでいた。
 - ・最近の取り組みとして、廊下に机を出してHW担当者の顔が見える様にした。患者の目に触れる、手の届く範囲に担当者が座っている事で相談につながっている。
 - ・その他実際に取り組んでいる施設から具体的な交渉や方法の情報提供があった。
- 2) HWとのオンライン面談の実施に向けた手順や調整事項の検討
 - ・両立支援の相談には波がある。開催方法について（定期開催か適宜予約制か）話し合った時、HWが柔軟に対応いただけると答えをもらったので、病院側としては患者のニーズをどれだけ拾い上げる事ができるかが課題である。
 - ・相談室だけでなく職員に周知して病院全体でみつけて就労支援に繋がられるようにしていく必要がある。

A2グループ

- 1) 各病院のHWとの連携に関する現状と課題
 - ・連携している施設が少なく、「繋ぐ」体制を早急にとっていかないといけないと共通理解した。
 - ・こども病院からは、小児がん治療後、就職活動がとても難しい状況である事の報告があった。
 - ・協定を結んでいる施設は、日程を決めて相談に乗っているが件数が少なかった。
 - ・協定を結ぶきっかけがこの部会であった施設もあり、理解や連携が深まった。
- 2) HWとのオンライン面談の実施に向けた手順や調整事項の検討

- ・施設内のハード面などの環境を整えば、高齢者が多い地域でもHWとのオンライン面談は可能になるので、整えていきたい。広いエリアから患者が来院する施設ではHWにつながるのが難しいが、ナビゲーターがいるHWに繋ぐ事で、管内のHWに連携してもらえる事がわかった。
- ・HWが病院で連携するにあたり、個人情報の共有に関し患者に同意書をとっていることを知った。

A3グループ

1) 各病院のHWとの連携に関する現状と課題

- ・各施設の現状を各自発表した。多くが、仕事に対するニーズを把握する体制が弱くHWと具体的関わりがない、連携したくても方法がわからない、相談自体が少ないため、「HWに行くよう」促すのみとなっていた。
- ・関西労災病院は勤労者医療に関し役割的に両立支援に対する理解や基盤があり、HWや社労士と密な連携を続けており、昨年7月から予約制で2名/月でHW介入面接してもらっている。

HWからは、病院に直接出向きHWの紹介や面接もできる。今後の課題はHWに関しての院内理解を深める事が必要である。スタッフ教育の為の事例検討などを具体的に実施し、病棟スタッフからMSWへの相談に繋がった事例もある。

2) HWとのオンライン面談の実施に向けた手順や調整事項の検討

- ・HWとのコミュニケーションを深める事から早々に開始した。ハード面は整備できる。前向きに体制を整えていきたい。
- ・病気の患者の支援だからこそ院内スタッフ同席での面談場面を作っていく。

<質疑応答>

兵庫労働局 前田氏へ

Q：兵庫県が足並みをそろえて全体で手順を作っていくのが可能なのか、個々で連携を望むのか。

A：一律マニュアル作成して同時にするのが一番ではあるが、進んでいる所の活動は尊重して進めていければいい。「できる事、できる所から」やっていって、院内の調整は見守る。ペースを尊重する。

Q：今回参加していない地域のHWとの連携に関し、前田氏を通して相談する施設があってもよいか。

A：相談してもらってよい。

Bグループ検討テーマ：「療養・就労両立支援指導料」算定システムや療養・就労両立支援の強化

B1グループ

1) 現状と課題

- ・算定できているのは3施設のみである。その内訳でも1～3件で少なく、施設のある地域特性や企業規模もあり、件数に繋がっていない。

2) 運用システムを構築するための手順やフロー作成について

- ・企業側の認知を深める為の講演会や院内スタッフに対し制度に関する認識強化を図る。

そしてそれを継続していく。また、コーディネーターが居る事をアピールしたり、一部若い患者の多い科から算定を始めて、院内の相談ルートの構築やルール作りをしていく。多職種との連携をする。

B 2 グループ

1) 現状と課題

- ・算定しているのは2施設ある。患者が知っているかわからない（件数が少ない）ため患者への広報が必要である。また、相談から職場復帰までの期間が短く、このシステムにのせるには間に合わない事例もあり、介入するタイミングも課題である。
- ・患者が後で知って後悔した例もあり、患者へのシステム理解を促進する必要がある。紹介施設から来院した時点ですでに退職していた事例もあり患者だけでなく施設にも広報、周知していく必要がある。

2) 運用システムを構築するための手順やフロー作成について

- ・初診で来院時、病気の事で頭はいっぱいの中考えられない場合も多いと予測させる。院内ポスターの掲示や、初診時に医師や看護師から紙媒体で渡し、いつでも振り返ることができる様にする。地域への広報の方法も検討が必要である。
- ・直接患者に関わり、情報を受け取る医師や看護師が気づける様、職員への周知が必要である。問診シートを作成し活用につなげる。医師会への発信をしていく。

< 質疑応答 >

兵庫産業保健総合支援センター 岸野氏より

- ・一番重要な点は患者が認知・承知しているかどうかである。「こういうことができる」というツールは作っておく必要ある。院内関連部署が連携して取り組める流れをつくる必要がある。非がんの患者も対象になる。広くとらえた支援を考えていける様にしたい。

C グループ 検討テーマ：社会保険労務士との協働面談・相談会の強化

1) 社労士と協働が上手くいかない兵庫県内の現状と課題

- ・社労士の業務がわからない、どんな相談に対応してもらえるのかわからない。就労支援自体に取り組めていない。院内周知が弱いと思っている施設がある。
- ・また、加算は取れていないが、社労士に来院してもらっている施設や、月1回で相談を開始し、完全予約制で対応を継続できている施設もある。
- ・ここで社労士の業務について伊藤先生にレクチャーしてもらった。社労士は医療・年金だけでなく「人事・労務」の視点からもアドバイス可能であり、繋ぐ前に事前に聞いておく事、準備しておくことについては、就業規則や給与明細などを持参いただく事で金銭的背景が見えてくる事を教えていただいた。

2) 就労支援に関する専門家との連携を強化する体制を検討する

- ・明日からでもできる具体的な案を考えた。まずは本日の内容を院内で共有し、スタッフへの周知方法を具体的に検討する事とした。社労士との面談前に、相談員が相談の内容を整理し、医療面で社労士がわからない治療の目途や経過について情報収集しておく事

は面談を効率的・効果的に行う為に有用で、相談のパフォーマンスも高い。また、面談後に振り返りをおこなう事で、次の相談に繋がり効果的であるので実践に移していく。圏域で相談体制を作る。

<質疑応答>

兵庫県立がんセンター伊藤氏から 伊藤貴志社会保険労務士事務所 伊藤氏へ

Q：就業規則を持ち出すのが難しい場合もあるので給与明細も有用な資料になると言っていたがどのような事につながるのか。

A：事例：患者が休職し会社から給与がでないので健康保険組合から傷病手当金が支給される。給与の3分の2が1年6か月間もらえるが患者から「私はいくらもらえるのか」と聞いてきた。これは会社や年金事務所に確認しないと患者の保険がいくらで申請しているかわからない。

給与明細を持ってきてくれたら、おおよその金額が説明できる。

Q：「圏域内の社労士の活用」具体的にはどんな事ができるのか。

A：兵庫県の相談支援センターと話しをしてよく出てくるのが「両立支援をどう取り組めばよいかわからない」「患者が高齢なので相談がそもそもない」と言われる。

圏域では国拠点・県拠点があるが200床から300床の病院でA病院では3か月に1件相談があるという。B病院でも2か月に1件相談がある。ならば圏域で相談会を毎月実施すると仮定した時、A病院では年4件の相談だが、圏域を合算すると12件になるなら、圏域で事例を共有する事ができる。実際大阪でやっている事である。

Dグループ検討テーマ：診断初期から「離職防止」に取り組めるよう周知を図る体制の強化

D1グループ

1) 現状と課題

- ・悩んでいる患者が多いが、紹介を受けて来院した時には離職している事がある。(4割)
- ・院内には周知されつつあるが、外来やかかりつけ医との連携をどうするかが課題である。また外来でスクリーニングして抽出できる様なシステムが必要である。

2) 院内への周知

- ・院内外、患者への理解を深める為にスクリーニングシートの活用方法を検討し、ポスターやリーフレット、パンフレットを作成している。

3) まとめ

- ・離職防止には、がん拠点病院の受診に至るまで～外来初診時のタイミングが重要である。今すぐできる事として、スクリーニングのシステムを確立し、がん相談センターで就労に関する相談ができることを、患者には掲示物や院内放送でアナウンスする。
- ・また、スタッフ向けには相談員が直接診察室やカンファレンスに出向き、離職している患者が多い事実を含めて周知していく。
- ・また、パンフレットの作り方を工夫し、院内掲示物の中で埋もれない様に調整していく。

D2グループ

1) 現状と課題

- ・県立がんセンターでは元々がん治療を目的に患者は来院する。問診表で拾い上げ相談センターにつながるシステムがある。他病院は参考にしたい。
- ・入退院支援センターや医師から連絡がある場合もあるが、すべてを網羅できているわけではない。院内周知しても医師の理解が難しい現状がある。問診票がない病院ではスクリーニング機能が果たせない状況がある

2) 院内への周知

- ・医師にカンファレンスに参加してもらい、患者への発信を依頼しても繋がらない事が多い。院内周知を継続する事が大切である。

3) まとめ

- ・スクリーニング用紙が活用できないか検討してみる。離職防止ポスターの活用と工夫をする。開業医へは医師会との交流会や市民向けセミナーを活用して連携していく。

<質疑応答> なし

【全体のまとめ】

診断初期から、休職・復職・職場復帰していく患者の流れを見たとき、どう私たちがシステムで相談支援センターとして整えていけば良いかという視点で、様々な意見が出た。この内容について3グループとして1年かけて検討し来年度につなげていきたい。

まずHWとの面談のオンライン開催については顔合わせをする事はできたので、第一歩として各々で取り組んでほしい。

・神鋼記念病院 山川部会長より

オンライン面談に関し、思いのほか実施している所があり、またすぐに始められる様な発言もみられたのがよかったと思う。

・兵庫県立がんセンター 松本看護部長

主にD1グループで参加した。がんセンターでも今「離職防止」に取り組んでいる。これは個々の病院で取り組んでも難しいので、連携をとることと、モデル病院となる施設がもっと発信していかないといけないと思う。これから一緒に頑張っていきましょう。

5、事務連絡

1) 兵庫県立がんセンター 伊藤副部会長より (事務連絡資料P1～2参照)

2022年度情報・連携部会体制について説明。本年度より4Gにわけて活動していく。

図内赤○がリーダー病院、黄色○がサブリーダー、青○がメンバーを示す。各グループが単に集まるのではなく、力を集結して成果を生み出す事を目標としている。

2) 2022年度の部会全体の活動計画 (2022年PDCAサイクル計画表参照)

各小集団リーダーから2022年PDCAサイクル計画を公表した。

3) 2021年度相談支援実務者 資格取得と研修終了状況結果の報告 (集計結果参照)

西神戸医療センター 川原氏より

昨年度の調査報告ができていなかったもので、本会議で共有する。国拠点がん相談支援センター相談員研修・基礎研修修了者は兵庫県内で85名（うち国拠点は67名）になった。指導者研修受講者が昨年度より3名増えて9名になった。認定がん専門相談員の資格取得者は県内で23名（国拠点は10名増えて21名、県拠点で1名増えた）となった。県としては、相談の質の向上のため、認定がん専門相談員と指導者研修修了者を継続的に輩出する事を目標としている。各施設でも参加を計画的に積極的に検討ください。

- 4) 「2022年度ピアサポート活動現状調査」について（2022年ピアサポート活動状況調査参照）
姫路赤十字病院 井上氏より：各施設にアンケートを送付する予定。国拠点の病院は回答必須である。（締め切り6月末）
- 5) 認定がん専門相談員育成について（認定がん専門相談員 認定申請のお知らせ参照）
公立豊岡病院 谷岡氏、江崎氏より：認定がん専門相談員認定申請について案内。認定申請の募集はまだだが、毎年募集期間は同時期である。
- 6) 各種個人情報の取り扱い（二次利用）について・小集団連絡先一覧の配信について
兵庫県立がんセンター 伊藤副部長より（事務連絡資料P3～4）
 - ・効果的な部会活動の為に、アンケート調査を今後も実施していく事が予測される。ここで得た情報は、『本来の目的以外に使わない（2次利用しない）』事が前提である事を再確認した。データの2次利用を希望する場合、事務局会議→相談支援実務者の承認が必要となる。
 - ・小集団活動を進めるため、小集団メンバー連絡先一覧を各リーダーに配信した。個人情報の取り扱いに留意して活用ください。
- 7) 国立がん研究センター会議の報告（第18回情報提供・相談支部部会5月26日資料参照）
兵庫県立がんセンター 伊藤副部長より
 - ・詳しくはHPの内容を確認ください。がんと診断されて間もない人への情報提供冊子が各病院に送られてきている。診断されて間もない人たちが「間違った情報に踊らされない」「孤独にならない」「適切な医療資源にアクセスできる」様に願いを込めてつくったので是非活用して欲しい。
 - ・相談員研修、国立がん研究センター認定事業についての説明。
 - ・施設別がん登録件数検索システムについて、地域がん診療拠点病院にも導入の門戸を広げた。
 - ・主催者向けZOOM説明会（資料参照）。主催者向け説明会を7月、10月に開催予定。

7) その他

兵庫の質向上に向けて（資料参照）

情報・連携部会は、46の拠点病院で構成される。相談支援センター間の①ネットワークを構築し、②運営上の課題の確認・改善をこころがけ、③がん相談支援センターに有用な情報を共有し、④相談技能を習得することで、がん相談支援センターの質の向上を目指している。18の国拠点病院の力を合わせて、推進する。

次回 相談員研修会 10月8日（土）

第 18 回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会 議事録

- I. 日 時 2022 年 10 月 8 日 (土) 9:00~17:00
- II. 場 所 兵庫県学校厚生会館 3 階大会議室
- III. 当番病院 赤穂市民病院 (井上・伊東・木曾)
主催病院 兵庫県立がんセンター
研修企画者 兵庫県立がんセンター 伊藤・山本、姫路赤十字病院 井上
- IV. 出席者 51 名 (別紙参照)
- V. 議 題 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)
1. テーマ がん相談員として知っておきたいアピアランスケア
～がん患者さんの自分らしい生活を支援しよう～
 2. 講 師 目白大学看護学部看護学科 野澤桂子教授
兵庫県立がんセンター 皮膚科医師 中谷祥子先生

講義 1 : アピアランスケアの基礎 (10:10~11:40) (配布資料参照)

演習 1 : ケーススタディ (11:40~12:15)

<事例>治療が終わって来月から仕事復帰します。髪の毛どうしようかなと思っている。
スカーフを巻いている。相談に来た場合どういう対応をするか。
会社の方は、「そのままスカーフ巻いて来ればいい」と言ってくれている。
他部署の人にどう説明するか悩んでいる。

野澤先生講評:「このままでいいのではないか」と一緒に考えることが重要な視点になる。
会社の就業規則でスカーフが大丈夫か確認する。

<事例>髪が抜け始め困っている。子供に心配はかけたくないので病気のことは話していない。
家でもウィッグを使おうと思っている。手ごろなウィッグ入手するにはどうしたらいいでしょうか。

3G 発表: 病気のことを家族に話しているか、また、今後子供にどう伝えていくか確認する。
24 時間ウィッグをつけ続けるのか、なぜウィッグを使いたいのかを聞く。
状況に応じてウィッグだけではなく帽子などもあること、今後髪が生えてくるなど伝える。

1G 発表: 子供の年齢によって答えることも変わる。子供と一緒に風呂に入らないといけない年齢か、見せたくないのか、伝える気がないのか、伝えるタイ

ミングがないのか確認が必要。髪が抜け始めたから相談にきたが、聞きたいことの本質がどこにあるのか。本人がどこまで理解しているか、どのくらいの症状か、悩みの本質を聞き出したい。

野澤先生講評：「社会とつなぐ」と考えると、この人は家でどのような状態で過ごせるのがよいのか。

相談されたら専門職としてゴールを描いてほしい。

この患者がどんな状況で治療生活を送るのがよいか。家がくつろげる場所になるのが大前提である。

母らしさが変わらなければ、子供は髪があってもなくてもよい。子供には病気のことを伝え、同じように振る舞うことが、子供を心配させない秘訣だと伝える。

家で心身ともにおだやかに過ごせることが治療を継続できる源になる。

演習2：ケーススタディ (13:00~13:45)

<事例>男性のアピアランスケアについて

- ① 相談あり 顔にブツブツができて、色が変わってきた。
会社に行くのに困ります。どうしたらいいでしょう？
- ② 相談なし 明らかに気になるはずなのに本人からの訴えはない

5G 発表：気になることは、かゆみ・痛み、見た目、どちらなのか？

生活の支障は何か？ 男性の相談員は少なく、勇気がいる事と思う。

言いたいことを止めてしまわないよう、困りごとを引き出すことが大切。

4G 発表：何に困っているか、営業職なのか、など聞き出す。

ケアできることを一緒に考え、マスクなどの着用なども考える

医療者が気になる人へは、赤みがあるけど？痛くない？かゆくない？などの症状を確認しながら、困りごとを引き出す。

6G 発表：実例で、40 台男性、仕事柄色素沈着を隠したいという相談があり、一緒に考えた結果、奥さんにカバーメイクを紹介して習得してもらった。

野澤先生講評：男性と女性の違いは、症状を隠すことへの疚しさが強い。

自分が病気になったことへの敗北感が強い。

無人島でもお化粧をするか？ → (全員)しない。5%くらい「する。」

相談者の悩みが、「社会関係性」か「人間性(自分らしさ)」かを知る。

毛やブツブツだけにこだわるのではなく、トータルで考える事が重要。

勝手に妄想せずに、患者さんに聞く。ただ、デリケートな人は、聞かれ

るだけでショックを受け、「目立つんだ!」と感じる。聞くときには、「全員に聞いている」とルーティン感を出すなど、臨機応変に、気にしていることを強めないように注意が必要。

演習3：グループワーク (13:45~14:00)

※演習1・2を通して感じたこと

8G発表：ウィッグのことを聞かれたら、その背景にある状況に気付くことが必要。

「パーツパーツを見るのではない」ということが印象的だった。

相談に対し、看護師は、答えを見つけようとする。社会福祉士は、福祉制度や助成が利用できないか考えるなど、職種によって違いがあると感じる。

7G発表：背景・経過に気を配ることの重要性を学べた。

【こども病院】思春期のこどもは、学校に行くにはウィッグはマストである

野澤先生講評：正解はないが、社会とのつながりを求めて相談に来ている。

相談員とのつながりができれば患者の自信になる。

小児のことでウィッグの相談来たときは親が動転している。

子供の立場に寄り添って、どんな選択でもそれを優先する態度をとる。

子どもを主体として考えることが重要。

講義2：がん治療に伴う皮膚障害：中谷医師 (14:20~14:50) (配布資料参照)

演習4：個人ワーク (14:50~15:07)

医学的根拠を基に相談者が理解できるかかみ砕いた説明方法を考える

事前課題B：事例1 (乳がんAC療法)

乳がんでAC療法を受ける予定です。髪が抜けると言われました。どうしてですか？

どんなふうに抜けますか？

中谷医師講評：脱毛時にキャップで蒸れて痒くなった場合は、皮膚科受診を促してほしい。

野澤先生講評：脱毛時期の1週間を乗り切りたい。就寝時と入浴時の工夫として、枕にタオルを敷いて毎朝捨てる。シャンプーはすすぎ終わったらやめる。湿疹は皮膚科に相談する。とにかく1週間頑張りましょうと伝える。

事前課題B：事例2 (肺がんタグリッソ)

肺がんでタグリッソを内服しています。最近、爪の周囲が赤くなってきて、痛みも出てきました。どうしたらいいですか？

中谷医師講評：絆創膏はなるべく貼らないでというのは重要なところ。
出血でガーゼをあてる時も爪を圧迫しないことが重要。

講義 3：ウィッグの基礎知識 (15：12～15：33) (配布資料参照)

演習 5：ウィッグの人への被せ方 (15：30～15：55) (野澤先生：実演)

演習 6：グループワーク (15：55～16：17)

「自施設でアピアランスケアを充実させるための課題と具体的な解決策」

2G 発表：実際にサンプルなどを持ってきてもらえる関係性を作るにどうすればよいか、
グループ内で情報共有することができた。

4 G 発表：各施設で個々のスキルアップと、今日の研修の情報共有を行いたい。
看護師・ソーシャルワーカー等、施設によって役割り分担は色々だが、事例
共有してフィードバックして日々の支援につなげていきたい。

5 G 発表：アピアランスケアでは how-to に意識が向いている傾向が分かった。
社会とのつながりで、どの部分に困っているのかという視点をもって相談を
受けるようにスタッフにも指導したい。がん相談センターでどんな相談、対
応が可能か示していきたい。相談員としてコミュニケーション力を高めてい
きたい。

野澤先生への質疑応答 (16：17～16：34)

橋本さん：病院に7年前に脱毛した方が、その後、毛が生えない。保険診療できないか？
と問い合わせ。

野澤先生：多剤併用となり、再発毛の悪さが問題になっている。
頭皮冷却装置はすすめない。爪は冷やすことがよい。
一緒に考える事がよい。育毛剤3か月～6か月で効果なければあきらめる。
相談員は自信をもって情報提供をしてほしい。
その混乱の体験が必要。
顔がぼやけなければよい。全体の顔の表情や笑顔が大事。目的を達成するた
めには他の方法を伝えればよい。ハードルを下げて情報を提供してほしい。
自分が納得するもの選ぶこと。ネットは進歩していて情報提供に役に立つ。
今日学んだことで9割がた相談の対応はできると思う。
ガイドラインと本などを手元に、頑張るって！

閉会及び連絡事項 (16：34～16：45)

伊藤さん：10/12にアンケートをメーリングリストで配信します。返信は伊藤まで。

3か月後アンケートはお正月明けに送ります。アンケート結果は個人が特定されない形で共有します。施設の代表者に修了証を郵送します。

山川部会長よりメッセージ：代読

本日は野澤先生を遠方より、そして中谷先生をお迎えし、がん患者の生活にきわめて重要なアピアランスケア研修会にご参加頂きありがとうございました。普段診察していると、患者さんを招き入れる瞬間の身なりで体調が分かることがよくあります。本当にアピアランスと本人の体調心理面は密接に関連していると思います。本日の集まりが明日からの兵庫県のがん患者の生活に届くことを願っています。

松本部長：アピアランスケアの研修に初めて参加し、事前課題に苦しみましたが大変勉強になりました。相談支援のほうで一緒に頑張りましょう。

柿坂班長：相談員の実務を知らずに参加させていただき、非常に勉強になりました。
兵庫県のがん行政の推進にご協力ください。
兵庫県41市町、助成金の相談してください。

西神戸医療センターより 報告とお詫び

研修に参加するにあたり、参加者メールアドレスの入力間違いがあり、メールが届かない自覚はあったが、赤穂市民からの確認メールに応答しなかったため、開催直前案内通知(参加者名簿含む)等が第三者に渡ってしまった。第三者にはメールが届けば破棄を依頼したが、返信がなく状況は把握できない。
皆さまに多大なご迷惑をおかけした。

伊藤さん：研修の連絡は必ず最後まで読んでください。

日時：2022年12月10日（土） 14：00～17：00

場所：オンライン会議（zoomでの開催）

企画：情報・連携部会4G ピアサポーター育成活用グループ

当番病院：兵庫県立淡路医療センター

参加者：63名（詳細は別紙出席者名簿参照）

内容：がんピアサポーターとがん相談支援センター相談員との交流会

- (1) 兵庫県ピアサポート事業の現状と課題
- (2) 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紹介
- (3) 兵庫県におけるピアサポート活動に関する意見交換

1. オリエンテーション

- (1) 資料確認、導入
- (2) 兵庫県ピアサポートの課題

兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会長 神鋼記念病院 山川 宣先生（配布資料参照）
・ピアサポート活動には色々な形があるが、がんサロンでの支援や2対1面談などを担当するには、様々なトレーニングや実務経験が必要。しかし、養成研修はあるが、それ以上のトレーニングを提供できる施設がないのが現状。県内の今あるリソースをどう活用していくかが課題。

2. 兵庫県ピアサポート事業の現状と課題 ～ピアサポート活動に関するアンケート結果報告～ 情報・連携部会 ピアサポート活動推進グループ

神戸大学医学部附属病院 がん相談室 酒見惇子公認心理師

- ・自施設に必要なピアサポーター活動を検討する事、サロン開催のノウハウの共有や人材発掘が必要
- ・双方の理解と経験の積み重ねの結果、好事例を経験できている

- (1) 医療機関側のアンケート調査の結果（配布資料参照）
- (2) ピアサポート活動に関するアンケート結果報告（配布資料参照）

3. がん相談支援センターと連携してピアサポート活動を行っている先駆的な好事例紹介

- (1) 関西労災病院：内村千里看護師（配布資料参照）
- (2) ピアサポーター：山尾憲司氏（配布資料参照）
- (3) ピアサポーター：寒竹ゆか氏（配布資料参照）
- (4) 宝塚市民病院：吉田こずえ看護師（配布資料参照）

<病院>

- ・YouTubeでミニ勉強会の配信や、サロンに関する意見交換を行いハイブリッドでの開催を実施
- ・サロンで活動する際に、養成研修の修了と第8条覚書を交わす事を条件とし共同関係を深めている

<ピアサポーター>

- ・がん患者・家族すべての人が平等に心のサポートを受ける権利がある
- ・ピアサポーターと相談員が同じ気持ちでいること、正直に話せる関係性が大切である

(5) 質疑応答

①出口氏より山尾氏へ

質問：ハイブリットでのがんサロン再開前の相談員との打ち合わせ内容について

返答：機材や方法、取り決めなど、難しい状況が多い。うまくいっている広島大学の例を参考に挙げて話をし、役割分担を明確にして行くという形で実施した。

②酒井氏より寒竹氏へ

質問：世話人として活動している中で、自身が大事にしていることを再度共有したい。

返答：医療の話や健康食品の話、感情的になった場合などトラブルを想定して十分話し合った。必ず毎回振り返りを行っている。実際の経験の積み重ねが大切。待つ姿勢ではなく、色々な活動場所に出向くことが大切。

4. ピアサポート事業の現状と課題

「ピアサポート事業の流れと規約について」

兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課 野津章子氏 (配布資料参照)

5. グループワーク

「兵庫県におけるピアサポート活動に関する意見交換」

- ・好事例を基に自施設やピアサポート活動に活かすためには
- ・ピアサポート事業の実施に関する規約の改定に向けた意見交換

A～G グループ発表

<ピアサポート活動に関する意見>

- ・がん相談室やサロンの開催を広報・周知し、必要な時に利用できる仕組み作りも必要。また告知された方にパンフレットを渡し、繰り返し関わる事や入院中から情報提供を行う事も大切である。現場の看護師が困っている患者を把握し後押しすることも必要
- ・サロンの実施状況の情報についてはホームページの充実や活動のチラシを置く事も検討し、拠点病院が中心となり取り残される方がいないようにする必要がある
- ・オンラインの場合は参加方法等やホームページの充実、ポスター掲示など工夫が必要。参加のハードルが高く感じる方には病院から操作のサポートを行っている病院がある
- ・対面、オンラインでも患者同士がフラットに話せる場、空気を作っていく
- ・ピアサポーター活動について、登録制としサロンに参加し場の雰囲気を感じ、すり合わせがある上での参加が望ましい。また覚書を交わす事も必要。ピアサポーター同士の連携が必要、振り返りで自分たちのスキルを上げる事に繋がる。ピアサポーターから病院に自分の存在をアピールすることが必要。病院側としては直接ピアサポーターからがん相談支援センターに提案いただくとありがたい
- ・参加後にピアサポーターであることが分かったという事例があった。ピアサポーターの中でも、参加者として参加される方もいるも念頭に置く必要がある
- ・ピアサポーターとして、どこに相談したらいいか分からない人へがん相談支援センターを紹介するなど橋渡しをしている。困っている人をピアサポーターにいかに出会ってもらうか、広報活動をして浸透させる
- ・サロンを日曜日に開催すると患者は参加しやすいが、病院は参加が難しい。行政が場所を提供するが、不便な場所で参加者が少なかったことがありPR不足とを感じる。患者交流できる場、顔の見える関係の構築が必要であり、市のサロンや図書館等、行政と協力しながら取り

組みたい

- ・院外の施設を借りている所もあるが、駐車場や器材の面で病院の方が良い面もある
- ・サロンの運営など、自分の理想的なより良いサロンを探し参加している方もいる。立ち上げ等について協力可能なマッチングや、データベースを活用しピア同士助け合えるようなシステムがあればなお良い
- ・参加者からのニーズを把握するためにアンケート結果の分析や相談員との振り返りで次に生かせる
- ・宝塚市立病院のホームページのニュースに掲載し、QRコードがあるのですぐにアクセスできる

(質問):QRコードを載せることで誰でも入ることができてしまうのでは?セキュリティは?

(返答):確認してから入ることができるようになっている

<規約についての意見>

- ・規約には2対1の面談とあるが、困難な現状。また、面談にピアサポーター2名を依頼する事が困難な場合、相談員のサポートがあれば面談は可能ではないか。1対1で実施を望む。サロン立ち上げ時ピアサポーターに意見を募り覚書を交付、その後、2対1の面談実現に繋がった病院もある
- ・規約について、面談業務と記載があるためサロンで世話役を行うなどの表現の仕方を変える事も検討する

まとめ

神戸大学医学部附属病院 酒井氏

- ・2対1、1対1、面談までの活動や支援にも焦点を当てて県としての活動事項を整備して事が課題
- ・今あるリソースをどのように活用して進んでいくか、結論は出ていないが、課題の共有はできた
- ・参加者には今ある情報、資料も多かったが伝えることはできた。この情報を共有し、今後また兵庫県と情報連携部会で体制をより良くしていくために検討を進めていきたい
- ・これからもぜひこういう交流会を行いながら、それ以外の活動も増やせたらと考えている

兵庫県疾病対策課 柿坂氏

- ・規約は最終的に拠点病院とピアサポーターがいかに活動しやすい環境を作っていくためのルールである。

意見を踏まえ、よりよくしていくための一歩だと思っている

- ・道のりは長く、すぐに答えや正解が出るものではない。いい方向にもっていったらと思っている

がんセンター 松本看護部長

- ・課題が皆の中で認識できて、整理できている。今後も共に一丸となって取り組んでいきたい

6. 事務連絡

兵庫県立がんセンター 伊藤副部長より

<第19回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会>の報告 (配布資料参照)

- ・「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針整備指針」見直しの要点
- ・新整備指針を踏まえたがん相談支援センターの活動について (Q&Aの資料提示あり)
 - ー相談支援センターに関連する主な変更点ー
 - ーがん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの更新(案)ーアンケートの協力依頼

第 39 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：2022 年 4 月 13 日（水）14：30～15：48

場所：Web 会議（Zoom）

参加者：神鋼記念病院（山川氏）

兵庫県疾病対策課（柿坂氏）

兵庫県立がんセンター（松本氏・伊藤氏）

市立伊丹病院（田村氏・川上氏）

赤穂市民病院（井上氏）

西脇市民病院（仁木氏・西畑氏）

姫路赤十字病院（井上氏）

【司会】加古川中央市民病院（清水氏・出口氏）

【書記】神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏・溝口氏）

欠席者：なし

議事内容

1. 新任者ご挨拶

山川医師：木澤医師の後任。神戸医療センター勤務時代に特にピアサポート事業など情報連携部会でお手伝いした。就労支援はあまり経験がなく、皆さんが動きやすいように、医者という肩書が役に立つときにお力になればと思う。

松本看護部長：4 月から看護部長として着任。3 年間こども病院で小児がんに取り組んでいた。経験を活かしていきたいと思います。

2. 各グループ進捗状況

- ・ 目標管理 G（清水氏）：打合せは未。協議会 HP 掲載の PDCA・情報一元化の更新を行った。HP 上でご確認いただき、不足などあれば連絡ください。
- ・ 部会運営 G（赤穂/井上氏）：4 回分の主担当、サブ担当を決定した。12 月、3 月の協議会 Zoom アカウントを予約済、10 月は予約が取れず赤穂市民病院のアカウントで設定する。6 月に関してはこの後ご相談したい。
- ・ 就労支援 G（仁木氏）：次の議題で審議。
- ・ ピアサポート G（日赤/井上氏）：8/27-28 養成講座、12/10 フォローアップ研修を行う。これに向けて毎月 G 会議を行って準備を進める。

3. がん診療協議会報告

（伊藤氏）4/7 がん診療協議会に山川医師、松本看護部長、伊藤氏が出席した。R3 年度の報告、R4 年度の計画を部会長から説明された。内容は清水氏のメール添付の通り。PDCA サイクルは、去年はかなり詳細なものを提出したが、マニュアル化が進んだこと、他の部会と合わせてほしいという協議会の意向もあり、各リーダーが作成され文書を伊藤と 1G リーダーで編集し簡易版として提出した。本来であれば事務局会議にかけるところだが、時間の都合上事後報告となり、申し訳ありません。

4. 就労支援推進 G の活動計画の確認と承認 ※グループ PDCA サイクル表参照

【西脇病院より計画説明】

- ・ 4 つの項目について活動をしていかなければならない、と考えた
- ・ 離職防止や就労支援の支援体制についての現状を、6 月の部会に向けてアンケートを取る予定。部会

でグループワークを行った結果を受けて、離職防止についてどのように初診時から説明していくか、どのようなフローで実施するか、どこの病院でやっているか、というのを詰めていきたい。ハローワーク、産保センター、社労士などの専門家との連携を深めていけるようにする。(年間通じて)

- ・ 昨年度、部会ではまだ未承認だが、離職防止に向けたポスターやリーフレットを作成したため、県医師会に意向を確認し、取り組みを進める。離職防止の広報・啓発活動はうまく進んでいないため拠点病院に行く前に退職しているという現状があるため、年1回、1月頃に現状を評価していきたい。
- ・ 両立支援は、兵庫県両立支援推進チームと連携し、話し合う機会を持つ。
- ・ ハローワークのオンライン面談を実行できる病院が増えるよう、体制を整えたい。県労働局・前田氏が窓口になっていただけるとのこと、年間6施設の実施を目標にしたい。
- ・ 就労支援への取り組みには地域差があり、厚労省の支援事業の知識不足もある。阪神間は活発に取り組んでいるように見受けるが、ところどころ知識が追いついていないところもある。相談員の人材育成ということで、6月の部会がメインになると思うが、アンケートから課題分析をしていく。6月の部会の目標設定や講師の有無の検討はこれからになる。
- ・ 両立支援コーディネーター基礎研修修了者が実際にどのような取り組みをしているのか、グループワークで共有し持ち帰れるようにしたい。

【質疑応答】

Q: 1)-(2)フローとマップはどのようなイメージか。

患者家族へ周知するために、どのタイミングでどのような情報提供をするかといったフロー(兵庫県版)を作成するという事か。既存のものがなくこれから取り組む病院が使用するものを作成するという事か。

A: 相談者のニーズにタイミング良く支援できていないがあるのではないかと考えており、内容に応じた相談先や流れになると思う。詳しくは練れていない。

アンケート調査の結果で率先的に行えている施設の方をグループワークの主におき、まだ取り組めていない病院との共有、検討を考えている。

Q: フロー&マップは、自施設に来てからの周知。拠点病院の受診前に退職する人へアプローチするため、医師会や兵庫県両立支援推進チームといった病院外の組織と協同した周知を検討するイメージか。

A: Gで協議し、事務局会議に諮り、検討を進めたい。

Q (コメント)

- ・ 昨年度、Gと事務局メンバーの目指すゴールのイメージが違い、時間ロスがあった。是非先にこの場で意見を募ってGに持ち帰ってほしい。
- ・ 伊丹病院からオンライン面談希望あったので、3)-(1)-①「13」病院を「14」病院に書き換えてほしい。

A: 山川医師へお尋ねしたい。医師会や地域両立推進チームへ相談・調整する場合、組織的な動きとするために、どのような手順で進めれば良いか

A: 具体的に何を協力してほしいか、を挙げなければ先方も困る。外に出してよい内容かどうかこの場(事務局会議)での審議は必要と思う。

(伊藤氏) 仁木さん、Gへ持ち帰り検討してください。

→就労支援GのPDCAサイクル実施計画については、事務局承認に至った。

5. 6月開催の部会について ※兵庫医大作成の企画案参照

<企画案の要約>

事前アンケートを取って、アンケート結果でグループ設定→各Gに取り組んでいる施設、専門家を入れて未着手の施設の問題・課題の抽出、各施設における目標設定を行う

<質疑に対する就労Gからの回答>

- ・ 5月中にアンケートをとって6月の部会に臨みたい

- ・ 講演とグループワーク両方行ったら時間がタイトになると思っている。厚労省の支援事業資料を配布し事前学習してもらおうか、兵庫労働局に講演いただくことも考えたりする。
- ・ 6月の部会の目標については議論されていない。
- ・ 部会の内容について詳細の議論はまだされていない
- ・ この案で就労G内では反対意見はでなかった

<質疑の中で出された問題点・疑問>

- ・ 外部専門家が参加可能な平日日中の2時間程度で進行するには、内容が多すぎないか
- ・ 部会の主題・達成目標、外部参加者はどの分野に声をかけたら良いのか
- ・ 6月の部会において就労Gの目標・目的、到達点がわかりにくい
- ・ どのようなアンケート内容になるか？-
- ・ 「拡充するために先行施設からヒントを得る」というテーマは、3年前に行っている。現在実施できていない施設が先行施設の話だけ聞いて、本当に拡充できるのだろうか。「やはり難しい」で終わらないようにする必要がある
- ・ 「D」診断初期から離職防止に取り組んでいる」病院は実際にあるのか？まだ医師会とも協働していないようだが、ABCD項目のリーダーになりうる病院の目途はついていないのか？
- ・ 拠点病院に受診前の離職をどう食い止めるかは、これから議論して部会としてゼロからどう作っていくテーマになる。ABCグループとDグループでは議論の方向性が変わるのではないか
- ・ どういう意見が出れば実になるのかイメージができない

<運営上の問題>

- ・ アンケート結果でグループワーク、講師選定をすれば今の時点で既に決まっていなければ講師依頼もかけられない。
- ・ 就労Gが望むようなグループ分けは部会運営Gでは難しい
- ・ 1か月前には公文書発行。それ以前に外部講師が必要な場合には協議会へ決裁を取る必要があるのでリミットは過ぎている
- ・ 日程調整もまだ。アカウント取得の問題もあるので今月末でも厳しい状態
- ・ 6月の部会内容については、グループでもまだ十分話ができていない

<結果>

がんセンター伊藤氏も入り再度就労Gで協議をすることとなった。就労Gの再検討のゴールは、公文書、次第の発行が可能なラインまで内容を吟味することを確認した。

6. 年間スケジュールの提出日時について ※事務局会議年間スケジュール（案）参照

（伊藤氏）4/22 締切。伊藤氏へメールで提出する。変更があれば都度修正し、事務局会議で共有する。

7. 事務局会議メンバーLINEについて

（伊藤氏）全グループから了承いただいた。後日連絡させていただく。

8. 10月8日相談員研修について ※兵庫県がん相談員研修企画参照

（伊藤氏）

- ・ アピアランスケアのテーマについては既に承認いただいている。野澤講師とも打合せ済み。相談員が陥りがちな傾向に気づき、アピアランスケアの役割・思考過程・技術を認識できる場になるよう考えている。
- ・ 実技もあるためファシリが目が届くよう人数制限を設ける方向で、実務者かつ現にアピアランスケアを行っている人、もしくは1年以内に従事が決まっている人にしたい。参加者多数の場合は、施

設内で優先順位を決めてもらうなどを考えている。

- ・ プログラムは、講義（青）、実践（黄）で表記。野澤講師の他に、県がん皮膚科医にも講義を依頼している。最後のグループワークでは、自施設でアピアランスケアを広める方法を討議できるように考えている。
- ・ 事前課題は参加者が決まってから野澤講師が検討予定。研修評価として、研修前、直後、3か月後にアンケート調査を行う。Ⅲ群認定が取れるよう計画している。
- ・ スケジュール：4~5月に部会運営Gと分担を協議のうえ、7月には募集、10月の当日に向け準備していく。集合開催を予定しているが、Webの可能性も考え準備する。ファシリは個別に声をかけさせていただく。

Q&A

- ・ 参加者について→病院によってはアピアランス支援をがん相談支援センター以外で行っているところもあるが、今回の参加対象はがん相談支援員のみ。いつもの部会に参加されている方、かつアピアランスの実践者とする。
 - ・ 部会運営は誰がするか？→運営Gが担当となる。集合研修となった場合もスタッフとして会場集合だがWeb開催の可能性もあり両サイドでの準備を進める
- 企画書は、事務局承認に至った。

9. 議題募集と締切について ※事務局会議年間スケジュール（案）参照

（清水氏）開催日と司会書記は決めている。議題は開催日の1週間前に司会予定病院へ送ってほしい。次回は5/11のため、5/2までに伊丹病院へ提出いただきたい。

10. 小集団活動にあたっての公文書について

Q：勤務時間内に会議するにあたり、加古川中央病院への公文書発行依頼は毎回行うべきか。

A：前年度、配慮を求める公文書を発行したため、毎回ではなく1回で良いと思われる。神戸大学病院・酒井氏へ確認してほしい→確認し、お知らせする。（清水氏）

11. その他

（柿坂氏）4/25 15時～拠点病院指定要件に関する厚労省ワーキングがYouTubeで配信されるので、ご興味があればご覧ください。

第 40 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：2022 年 5 月 11 日（水）14 時 30 分～15 時 30 分

場所：Web 会議

参加者：神鋼記念病院（山川氏）

兵庫県疾病対策課（柿坂氏・野津氏）

兵庫県立がんセンター（伊藤氏）

加古川中央市民病院（清水氏・出口氏）

赤穂市民病院（井上氏）

西脇市民病院（仁木氏）

姫路赤十字病院（井上氏）

【司会】市立伊丹病院（田村氏・川上氏）

【書記】公立豊岡病院（江崎、谷岡）

欠席者：兵庫県立がんセンター（松本氏）

議事内容

【報告事項】

1. 情報共有の仕方について（兵庫県立がんセンター：伊藤氏）

1) 進捗の共有方法

部会活動の全体を俯瞰することが必要なため、事務局会議では「PDCA サイクル実施計画・管理表」を活用することを予定していた。各グループのリーダーは、活動の進捗状況がわかるよう、具体的な計画・改善時期・担当者・実施状況などを随時書き加え、事務局会議に提出いただけないか。それにより進捗状況の共有、事務局会議の議題のピックアップに役立つと思われる。また、経過が残ることでマニュアル改訂にも反映できると考える。

<上記に対する各グループの意見>

3G/就労支援、4G/ピアサポート育成活用：PDCA を活用していく

2G/部会運営 G：別紙で年間スケジュール・マニュアルを管理・運用しているが、実践状況を PDCA に落とし込むことは可能

2) 年間スケジュールの使い方

年間スケジュール表には、事務局会議に提示する議題を入れてください。

2. 各グループより活動の進捗について

1) 目標・情報管理 G（加古川中央市民病院）

・PDCA サイクル実施計画・管理表に基づき、4 項目について役割分担を行った。

リーダー病院には担当をつけずに全体を把握していく。

① 目標管理のとりまとめ 担当：神戸中央市民病院

② 相談支援一元化情報 担当：近畿中央病院

③ 相談員資格と研修終了状況の把握 担当：市立伊丹病院

④ 認定がん相談員育成 担当：公立豊岡病院

情報連携部会の前に小グループ会を行い、進捗状況を確認していく

- ・指導者研修参加者が決定した。

兵庫医大 平野氏 神鋼記念病院 原田氏 関西労災病院 内村氏

2) 情報・連携部会運営 G (赤穂市民病院)

- ・6月の部会開催日程が決定した。詳細については3Gから発表がある。

- ・4回の情報連携部会の主担当病院・サポート病院を決定した。※資料③参照

- ・部会内容は、開催月の3ヶ月前の事務局会議に提出し、相談・確認・検討・承認を得る。

・10月の部会については決定済み。

・12月の交流会については9月事務局会議内で確認・決定したい。

・3月の内容については、12月事務局会議にて確認・承認いただければ進んでいくであろう。

・例年、課題となる6月就労支援の内容については、年度末3月の事務局会議で方向性だけでも話し合いたい。

3) 就労支援推進 G (西脇市民病院)

- ・就労支援に関する現状把握のためアンケートを検討していたが、時間的なことやあるものを使用していく方向で話し合い、実施しないこととなった。

- ・6月の部会に向けて企画案作成し、次第に入れる内容を検討した。

4) ピアサポート育成活用 G (姫路赤十字病院)

毎月の会議日程を先に調整した。年間スケジュールにて提示。

6月には部会メンバーの中からピアサポーター養成研修の見学者を募る。

PDCA サイクル実施計画の4つの目標について担当病院を決定

① ピアサポーター人材育成：丹波医療センター

② ピアサポーター研修担当相談員の育成：尼崎医療センター

③ ピアサポーター受入体制の構築：神戸大学病院

④ ピアサポーター登録者との連携体制構築：姫路赤十字病院

3. 2022年度 相談支援センター実務者の確認 (兵庫県立がんセンター：伊藤)

小集団ごとに連絡先の表を作成するためメンバーの確認

※追加メンバーの確認が必要な病院は伊藤氏へメール連絡を行う。

【審議事項】

1. 年度末提出する各病院のPDCAの取りまとめについて (加古川市民病院：清水氏)

1GがPDCAチェックリストを担当するため、現在、2Gが行っている年度末の全体取りまとめも行ってはどうかという意見が出ている。

→2G内で検討してもらい、再度1Gと相談する。

2. 6月部会の企画について（西脇市民病院：仁木氏）

第17回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会・会議次第 ※資料⑤参照

- ・ 総合司会は関西労災病院、オリエンテーション、グループワークファシリテーターは3Gが担当する
- ・ 出席者については、相談員の他、兵庫労働局（ハローワーク含む）、兵庫産業保健総合支援センター両立支援促進員、社会保険労務士、zoomで参加可能な方を対象に声かけをしている。
- ・ グループワークについては、4つのA)~D)のテーマに2グループずつ、合計8グループとなる予定。
- ・ 就労支援の取り組みに施設間で差があることを鑑み、事前アンケートは実施しないこととした。・ 自分の病院の現状を見つめ、どうやったら各病院の体制を強化できるのか、専門家との連携を行っていいのか、グループワークの中で共有しながら検討することを目的としたい。
- ・ 事前学習が必要。※別紙資料⑥参照
- ・ 申込用紙を準備中。グループワークA~Dの何処を希望するか個人で選択し、どんなことを話したいかを記入する様式を検討している。

→企画内容について承認となった。

次第に関して一部訂正必要。12時30分受付開始を表記、終了時刻は16時00分に訂正する。

3. 指導者研修参加者への資料提供について（兵庫県立がんセンター：伊藤氏）

（提案）

- ・ 研修の要綱に、過去の指導者研修修了者との間で十分に情報共有を行った上で研修に参加することと示されている。これまでは個別に打診していたが、今後は部会として研修資料等を、研修参加者から次の参加者へ引き継ぐ仕組みを構築したい。
- ・ 指導者研修参加者同士の横の連携が必要だが、お互いの連絡先を知らないため、参加者決定通知を出すときに、1Gから各参加者に連絡先を伝えてほしい。

（意見交換）

- ・ 過去の研修にかかるデータを1Gで管理し、研修が決定したら提供するという方法はどうか。
- ・ 指導者研修参加者同士の横の連携も必要であるため、1Gから参加者の連絡先をそれぞれに共有する方が、スムーズに研修準備に移行できるのではないか。
- ・ 過去の研修生が作成した資料と、新しい指導者研修参加者の連絡先をセットで1Gから引き継ぎ伝える方向で、各病院異存なし。

（結論）

- ・ 1G内でその方向で相談する。議論必要であれば次回会議に議題提示を行う。

4. その他

- ・ 次回からも今回同様、zoomの画面共有を各リーダーにお願いする方法を進めていく。

次回事務局会議：2022年6月8日（水）14：30～15：30

司会：加古川中央市民病院（清水氏）、書記：近畿中央病院

議題簿募集締め切り：6月1日（水）送り先：加古川中央市民病院

第 41 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：2022 年 6 月 8 日（水）14 時 30 分～15 時 40 分

場所：Web 会議

参加者：兵庫県疾病対策課（野津氏）

兵庫県立がんセンター（伊藤氏・松本氏）

赤穂市民病院（井上氏）

西脇市民病院（仁木氏・西畑氏）

姫路赤十字病院（井上氏・嶋屋氏）

市立伊丹病院（田村氏・川上氏）

【司会】加古川中央市民病院（清水氏・出口氏）

【書記】近畿中央病院（東・林田）

欠席者：神鋼記念病院（山川氏）、兵庫県疾病対策課（柿坂氏）

議事内容

【報告事項】

1. 各グループより活動の進捗について

1) 目標・情報管理G【資料① 1G PDCA 役割分担】（清水氏）

- ・5月にグループ会議を開催し、昨年作成したマニュアルに沿って今年度の予定と担当を確認した。
- ・6月の部会会議で認定がん相談員のアナウンスを行う予定である。

2) 情報連携部会運営G【資料② 2G PDCA 役割分担】（井上氏）

- ・6月の部会担当は関西労災病院の内村氏となり、メインアカウントは関西労災病院、サブは県立淡路医療センターで準備をしている。
- ・6月部会開催については、5月24日メーリングリストで案内をしている。
- ・10月の部会（研修会）の打ち合わせを5月に1回目を行い、2回目は6月に予定している。

3) 就労支援推進G【資料③ 3G PDCA 役割分担】（仁木氏）

- ・現在、6月の部会のグループ編成について調整中である。6月13日に情報連携部会運営Gと合同で打ち合わせ予定となっている。

4) ピアサポート育成活用G【資料④ 4G PDCA 役割分担・資料⑤ 4G 年間スケジュール】（井上氏）

- ・オンラインサロン開催にあたっての規則や開催手順マニュアル作成に向けて、アンケート調査を行う予定である。
- ・8月開催のピアサポーター養成研修の見学者募集について、6月部会時にアナウンスする予定である。
- ・12月の部会案「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紹介」に向けて、ピアサポーターに対しアンケートを実施する予定である。

5) 2021 年度相談支援実務者 資格取得と研修修了状況結果 報告（伊藤氏）

- ・昨年度末に行ったヒアリング結果を事務局会議では伝えていたが、部会全体へは未伝達のため6月の部会内事務連絡で前年度担当の西神戸医療センター川原氏より伝達する予定である。

【審議事項】

1. 「情報・連携部会事務局会議年間スケジュール」について（清水氏・伊藤氏）

- ・目標情報管理 G では部会の PDCA の取りまとめを行っているが、昨年度は当会の年度末評価、次年度の計画立案と引き継ぎ作業が重複し業務負荷がかかった。年度末は各施設とも多忙なこともあり、今年度は昨年度より前倒しのスケジュールで作業を進めたい。そのため、今年度はグループの中間評価を7月開始、9月末提出、10月に取りまとめる予定とし、11月末に部会体制にかかる評価（達成できたこと、良かったこと、問題点）をリーダーにヒアリングし、12月の事務局会議に次年度体制（案）を審議したい。部会 PDCA の年度末評価は12月に取りまとめ、1月に事務局会議にかける計画としたい。

→評価が部分的になる可能性もあるが、2月に協議会事務局への文書提出予定であることや、次年度の当会のスムーズな開始を考慮し承認となる。

2. 「オンラインがんサロンについて各施設の現状アンケート」及び

3. 「ピアサポーター研修終了後のがん相談支援センターと協力して活動している好事例のアンケート」について（4G 井上氏）

- ・6月の部会で説明後、6月末にアンケート実施、7月中に集計、その結果より9・10月でマニュアルを作成する予定としたい。

→アンケート内容については承認となる。対象施設については、拠点認定の在り方で各施設の取り組みが異なるためグループ会議に持ち帰る事になった。

4. ピアサポーター養成研修の見学者募集について（4G 井上氏）

- ・8月開催予定のピアサポーター養成研修の見学者について、4G以外の部会員を対象にメーリングリストなどで募りたいと考えている。

→「ファシリテーター等の役割を担う人材になることができる」という研修見学の目的を明確にした上での募集とし、今後の日程についてはグループ内で検討することとなった。

5. 認定がん専門相談員育成について【資料⑦】（清水氏）

- ・6月の部会で認定がん専門相談員申請についてアナウンスする予定である。申請のサポートについては、認定がん専門相談員申請を行っている加古川中央市民病院と神戸中央市民病院が担う予定である。
- 認定がん専門相談員になる利点を具体的に提示の上、説明することとなる。

6. 個人情報の取り扱い（2次利用）について（伊藤氏）

以前、当会で集計したアンケート結果を二次利用したいと申し出があった。効果的な部会活動のため様々なアンケートを実施するが、その目的外使用の場合は、事務局会議および部会員全員の承認を得る必要があると合意が得られた。次回の部会でアナウンスする。

【その他】

1. 小集団メンバー連絡先について（伊藤氏）

小集団メンバーの連絡先について暗号つきで送っている。今後、グループを越えた活動も見込まれるため、1～4グループの活動メンバーに加え、部会長の山川先生、県疾病対策課、がんセンターの松本部長の連絡先についても後日、送信していく。

2. 相談員の役割分担と業務の実際について（伊藤氏）

がん相談支援室の従事状況は「専従」「専任」「兼任」各々あるが、各施設でどのような業務をか

かえながら、がん相談に携わっているかその実際を知りたいという声が寄せられた。理由としては、①後進の育成②他施設の状況を参考に新たな取り組みについての検討③SDGs を意識した部会活動を考えることにも活かせる、が考えられる。任意の病院を対象に従事状況、業務内容やその量についてヒアリングできればと思う。これについて各グループリーダーは6月17日までに副部会長に意見を送り、それを踏まえて7月の事務局会議で提案する。

3. 事務局会議 追加資料について（清水氏）

事務局会議の司会者が議事次第送信後に追加資料がある場合、提案者から直接、参加者に資料を事前に送信するか、会議当日チャットに投下し、資料の共有をお願いしたい。

4. 6月 部会について（2G 井上氏）

- ・6月の部会は事務連絡の時間が30分と設定されている。事前に資料を配信するなど、可能な限りコンパクトな報告をお願いしたい。
- ・今年度、新たに部会メンバーとして10名のメンバーが加わっているため、オリエンテーション時の自己紹介を予定している。
- ・研修参加者42名、ファシリテーター8名、ハローワーク等より12名の参加予定である。ハローワークからの参加者が多いため、グループ編成について再度検討中である。ブレイクアウトルームも多人数ではグループワークが困難なことも予測されるため、9名以内で行えるよう調整する。

次回事務局会議：2022年7月13日（水）14：30～15：30

司会：市立伊丹病院、書記：神戸中央市民病院

議題簿募集締め切り：7月6日（水）送り先：市立伊丹病院

第 42 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：2022 年 7 月 13 日 14：30～15：35

場所：Web 会議

参加者：兵庫県疾病対策課（柿坂氏・野津氏）

兵庫県立がんセンター（松本氏・伊藤氏）

加古川中央市民病院（清水氏・出口氏）

赤穂市民病院（井上氏）

西脇市民病院（仁木氏・西畑氏）

姫路赤十字病院（井上氏、嶋屋氏）

神戸市立中央市民病院（書記 橋本氏・溝口氏）

市立伊丹病院（司会 川上氏・田村氏）

欠席者：神鋼記念病院（山川氏）

議題：

【報告事項】

1. 各グループより活動の進捗について

1) 目標・情報管理 G【資料①】（清水氏）

- ・今年度、部会 PDCA は 7 月から小集団ごとに中間評価を行い、9 月末に提出締め切りとしたい。適宜、アナウンスするが各 G 中間評価に取り組んでいただきたい。
- ・認定がん専門相談員のアナウンスを 6 月部会で行った。今年度の認定がん専門相談員の募集は 11/21～12/9 の間となっている。

2) 情報連携部会運営 G【資料 当日共有】（井上氏）

- ・6 月部会を終了し、3G と協働しとりまとめている。
- ・今後、10 月部会の研修参加申し込みを募る予定だが、申込期限は 7/22 厳守とする。

3) 就労支援推進 G【資料②】（仁木氏）

- ・6 月部会の結果を踏まえ、今後の離職防止やハローワークのオンライン化の取り組みについて定例会で調整予定である。7 月 19 日の定例会後に 2022 年度情報連携部会事務局会議 年間スケジュールを作成し、伊藤氏へ提出する。

4) ピアサポート育成活用 G【資料③】（井上氏）

- ・今年度、ピアサポーター養成研修は募集人数 20 名を上回り 22 名の応募があった。G メンバーによるファシリテーターだけでは対応困難と考え、加古川中央市民病院 清水氏に依頼し対応予定である。
- ・がんサロン開催状況、ピアサポーターとの連携における好事例についてのアンケートを実施した。現在集計中である。

【審議事項】

1. がん相談員指導者研修報告、研修企画のためのアンケート協力依頼について【資料④】 妊孕性 アンケー

トの実施について】（清水氏）

・今年度、がん相談員指導者研修に、神鋼記念病院 原田氏、兵庫医科大学病院 平野氏、関西労災病院 内村氏の3名が受講する。

・上記のがん相談員指導者研修受講者より、部会員対象にアンケート実施希望があったため、事務局会議で承認を得たい。

→「妊孕性」をテーマとすることに異論はないが、テーマ選択の意図、アンケート実施の目的、設問の妥当性など、指導者研修受講者から直接、説明する場が必要である。また研修企画はかなり緻密さが求められており、指導者研修受講経験者から助言をもらう機会も必要である。

次回8月の事務局会議に、指導者研修受講者と指導者研修受講経験者である神戸市立中央市民病院 橋本氏にも出席いただき、アンケートについて再審議とする。指導者研修受講者の事務局会議出席の調整は清水氏が行う。

2. 2023年度 就労支援関連の部会開催時期について【資料⑤ 就労支援部会開催】（仁木氏）

今年度の就労支援に関する部会の運営を踏まえ、次年度は例年の6月ではなく秋頃開催に変更できないか議題提案があった。

→昨年度から4つの小グループ制に移行し部会を運営しているが、現体制になって間もないため、就労関連合同会議の開催時期の変更が妥当かどうか、評価するには時期尚早であると思われる。まずは予定通り6月開催のスケジュールで前年度から計画的に準備し、取り組む。その後、評価してはどうか。開催時期にかかわらず、部会開催3か月前の事務局会議で内容を確定する必要がある。本結果をグループに持ち帰り、年間スケジュールを検討し、来年度6月開催したのち、6月開催がやはり困難であるなら再審議とする。

3. 令和4年ピアサポーター養成研修 見学者募集について【資料⑥ ピアサポーター養研修】

（4G 井上氏）

ピアサポーター養成研修見学者募集の目的、募集人数、申し込み締切日、申し込み窓口など、部会員に対する案内内容について確認した。

→お知らせを部分的に箇条書きに訂正することで承認された。

4. 相談員の役割分担と業務の実際について（伊藤氏）

次回事務局会議で審議できるよう、事務局会議参加者にアンケート案がメールで送付される。内容精査のうえ7/27までに伊藤氏へ返信する。

次回事務局会議：2022年8月10日（水）14：30～15：30

司会：加古川中央市民病院（清水氏）、書記：公立豊岡病院

2. 議題募集締め切り：8月3日（水）

送り先：加古川中央病院<cancer-support@kakohp.jp>

第 43 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：2022 年 8 月 10 日 14：30～15：50

場所：Web 会議

参加者： 神鋼記念病院（山川氏）

兵庫県疾病対策課（野津氏）

兵庫県立がんセンター（伊藤氏）

赤穂市民病院（井上氏）

西脇市民病院（仁木氏・西畑氏）

神戸大学医学部附属病院（酒井氏）

市立伊丹病院（田村氏・川上氏）

神戸市立医療センター中央市民病院（橋本氏）

神鋼記念病院（原田氏）

兵庫医科大学病院（平野氏）

欠席者： 兵庫県立がんセンター（松本氏）

兵庫県疾病対策課（柿坂氏）

姫路赤十字病院（井上氏・嶋屋氏）

【司会】 加古川中央市民病院（清水・出口）

【書記】 近畿中央病院（林田氏・東氏）

議題：

【報告事項】

1. 各グループより活動の進捗について

1) 目標情報管理 G 【資料①1G PDCA 役割分担】（清水氏）

6 月部会で認定がん専門相談員研修の受付申請時期等のアナウンスを行った。8 月中に担当の公立豊岡病院がメーリングリストを使い、募集期間を含めた周知を行う。

2) 情報連携部会運営 G 【資料②2G PDCA 役割分担】（井上氏）

6 月部会議事録を 7 月 27 日に配信した。10 月の部会に向けて打ち合わせを重ね、一次募集、二次募集を行い現在グループ分けができた。企画者 3 名、ファシリテーター 8 名、参加者 38 名を 8 グループとし、1 グループ 4～6 名の編成を予定している。今後も講師を含めたファシリテーターの打ち合わせを予定しており準備を進めている。

3) 就労支援推進 G 【資料③3G PDCA 役割分担】（仁木氏）

6 月部会でハローワークと共に協議した。7 月 19 日に振り返りを行い、今後、ハローワークとのオンライン面談の体制を構築に向けて、県立がんセンター、姫路医療センターともに具体案を協議する予定となっている。各施設が実施するにあたり、統一したものを作成する方向である。

フローマップも修正中であり、医師会や支援チームの協力を得る必要性があるため、現在調整中である。

4) ピアサポート育成活用 G 【資料④4G PDCA 役割分担】 (酒井氏)

ピアサポート養成研修は 8 月 27 日・28 日にオンラインで開催し、21 名が参加予定である。講師やファシリテーターとの打ち合わせも行いスタッフマニュアルも適宜追加修正を行っている。今後も複数回の打ち合わせを行う予定である。

ピアサポーター養成研修の見学希望は 5 名であった。

オンラインでの患者サロンの開催マニュアル作成、ピアサポーターと相談員が協力した好事例に関して、相談員に対してのアンケートを行った。ピアサポーターに向けてのアンケートは検討中である。

【審議事項】

1. がん相談員指導者研修報告、研修企画のためのアンケート協力依頼について

(兵庫医科大学病院 平野氏・神鋼記念病院 原田氏)

原田氏、平野氏から、次年度の相談員研修に向けたアンケート調査の背景、意図、内容等についてスライドを用いて説明された。2022 年 6 月に参加した指導者研修で兵庫県は研修テーマを「妊孕性を支える相談支援とは」、サブテーマを「相談員誰もが提供できる情報支援を学ぶ」としたが、講師からテーマの幅が広すぎるため、焦点化する必要があると助言を受けた(具体的には、2 事例の検討を考えていたが、ボリュームが多い、妊孕性に対する言葉のハードルが高いなど)。そこでテーマの焦点化のために、県内の相談支援実務者の方にアンケートを行い、相談員の経験値と研修ニーズを把握したい(メーリングリストを活用してアンケートを実施、8 月末までに集計する)、妊孕性については施設間で取り組みが異なるので、相談員が提供できる情報の標準化が出来るようになれば良いと考えている。

→アンケート項目について意見交換の後、アンケート実施については承認された。アンケート内容について意見があれば、8 月 17 日までに平野氏に伝える。

2. ピアサポート活動実施に関するアンケート集計結果について【資料⑤】 (酒井氏)

相談員に向けた、ピアサポート活動実施に関するアンケート集計結果の報告があった。

アンケート結果は 4G が今後のピアサポート活動に向けて活用する予定である。

→アンケート結果の部会内での共有については、アンケート回答者に共有することを事前にインフォメーションできているかを確認する。また、自由記載の意見についてはカテゴライズなど行い文章を整理して共有することとなる。

3. ピアサポート活動に関するアンケート案について【資料⑥】 (酒井氏)

12 月部会に向けて、ピアサポート側から見た相談員に対しての意見や現状をフィードバックする目的で、ピアサポートに向けてのアンケート作成を兵庫県と共に取り組んでいる。承認が得られれば、兵庫県より各ピアサポーターに送って頂き集計する予定である。

調査対象は 55 名で返信用封筒を同封して郵送する予定である。調査期間は 1 週間を設定している。

→承認となる。

4. 相談員の役割分担と業務の実際にかかるヒアリングシートについて【資料⑦】（伊藤氏）
結果の開示範囲について検討を重ねた結果、本ヒアリングシートは、集計は個人を特定せず、
開示範囲はメーリングリスト内で活用する事を明記して、同意いただける方を対象にすることとした。
回答を拒否しても不利益が生じないことを明言した。各グループリーダーからいただいた意見を踏まえてヒアリング項目を決定した。
→意見があれば伊藤氏までに10日以内に連絡を入れる。管理者と対立するような誤解が生じないような言葉を選び、一部ヒアリングシートを修正することとなる。

【その他】

次回、事務局会議の司会は市立伊丹病院で議題の締め切りは9月7日までに連絡する。
清水氏より、議題提出に至った意図も添えて提出すると司会が進行しやすいと協力依頼があった。

兵庫県疾病対策課（野津氏）

妊孕性の温存促進事業については、令和3年度より国と県の事業になっている。4月より温存後の取り組みに向けてシフトし、児の誕生を目指す事業が追加になっている。国と県の合同事業であり助成の上限額などの規定はあるが、相談があれば県に繋がられるよう県のホームページも確認してほしい。助成金が受けられる指定医療機関は、兵庫医科大学病院と英ウィメンズクリニックであると情報提供があった。

次回事務局会議：2022年9月14日（水）14：30～15：30

司会：市立伊丹病院、書記：公立豊岡病院

議題募集締め切り：9月7日（水）送り先：市立伊丹病院 <ns-soudan@hosp.itami.hyogo.jp>

日時：2022 年 9 月 14 日 14 時 30 分～15 時 50 分

場所：Web 会議

参加者：神鋼記念病院（山川氏）

兵庫県疾病対策課（野津氏）

兵庫県立がんセンター（松本氏・伊藤氏）

赤穂市民病院（井上氏・伊東氏）

西脇市立西脇病院（仁木氏・西畑氏）

姫路赤十字病院（井上氏・嶋屋氏）

加古川中央市民病院（清水氏・出口氏）

欠席者：兵庫県疾病対策課（柿坂氏）

【司会】市立伊丹病院（田村氏・川上氏）

【書記】公立豊岡病院（江崎・谷岡）

議題

【報告事項】

1. 各グループより活動の進捗について

1) 目標情報管理 G【資料①1G PDCA 役割分担】（清水氏）

- ・小グループ会を 9 月 30 日に開き、中間評価を予定している。各グループの中間評価を加古川市民病院へ送付いただきたい。
- ・相談支援一元化情報の更新内容確認のためのアナウンスを行う予定である。

2) 情報連携部会運営 G【資料②2G PDCA 役割分担】（井上氏）

- ・10 月部会に向けて準備を進めており、9 月 16 日にファシリテーターと 2 回目の打ち合わせ、9 月 30 日に講師との最終打ち合わせを企画担当のグループと行う予定である。事前課題は、9 月 26 日の期限厳守での提出をお願いしたい。今後、注意事項、感染症に関する問診票の持参などお願い事を案内していく。
- ・12 月の部会は事務局の承認を得て、淡路医療センターと 4G で準備を進めていく。

3) 就労支援推進 G【資料③3G PDCA 役割分担】（仁木氏）

- ・就労支援人材育成については 6 月部会で終了し、まとめを行っている。
- ・ハローワークとオンライン面談の体制構築に関して、8 月 9 日に姫路医療センター・西脇市立西脇病院・兵庫県立がんセンターで調整を行い、8 月 23 日に兵庫労働局と第 1 回目の調整会を実施した。内容は審議事項で報告する。
- ・離職防止について、9 月 12 日に西神戸医療センター（担当）、県立がんセンター、西脇病院と目標設定や内容について協議した。その素案を 9 月 20 日グループ定例会で協議する予定である。医師会・社労士との協働については、3G で具体案を出していきたい。

4) ピアサポーター育成活用 G【資料④4G PDCA 役割分担】【資料⑤令和 4 年度兵庫県がんピアサポーター養成研修報告】（井上氏）

- ・8 月 27・28 日ピアサポーター養成研修が終了した。参加者の事後アンケートの集計結果については ML で送付している。今後はフォローアップ研修の準備と、12 月の情報連携

部会の打ち合わせを行っていく予定である。

- ・ファシリテーターの人材育成として募った養成研修見学者は6名の参加があった。
- ・がんサポートグループ企画、運営者のための参加案内については、疾病対策課からメーリングリストを利用し2度案内をされた。必要があれば再度行っていく。
- ・ピアサポート活動に関するアンケートをとり、結果もメーリングリストで送付した。
- ・ピアサポーターに登録された方には、がん相談支援室と連携した好事例についてアンケートを実施した。結果について次の研修に活かそうと考えている。
- ・ピアサポーター登録者との連携体制について、規約の見直し・体制について検討していく予定である。
- ・ピアサポーター養成研修の報告

8月27～28日の2日間オンラインで実施した。当日欠席の連絡が1名あったが、最終20名の参加があり、全体で話し合いとロールプレイを実施した。

オンライン研修での開催であったが、綿密な調整と運営マニュアルに沿って実施され、トラブルなく行えた。具体的な振り返りは9月15日に小グループ会で行う予定である。今後、見学者からアンケートをとり、見直しを行う予定である。

課題としては、講師の負担が大きい、2日間での養成研修と半日のフォローアップ研修だけでピアサポーターとして活動できるのかという根本的な問題があり、参加者は活躍の場を求めているが、不安も感じている、ということがあげられる。

【審議事項】

1. 「相談支援情報一元化」追加修正事項について（清水氏）
 - 1) 相談支援にかかる情報の一覧表の概要の修正・追加について、年度末に一覧表の修正分をアップデートしている。今月末、目標情報管理Gからメーリングリストを使って発信し、修正事項がないか各病院に確認を行っていく。→承認となる。
 - 2) 県診療連携協議会事務局より、ホームページの内容に更新されていない部分があると指摘があった。年度途中の変更点についてどのようにしていくか審議したい（例：年度途中での病院の名称変更。はりま姫路総合医療センター、川西市立総合医療センターなど）。
 - 各病院から情報を集める、まとめる、ホームページにあげるなどの業務を随時行う事は困難、業務が煩雑になるといった意見より年1回の更新としてきた経緯がある。
 - ・ホームページに「年1回変更を行っている」との記載がないため、「年1回〇月に更新」とホームページに文章をいれていく方向がよいか。
 - ・各病院から変更点について、その都度事務局から目標管理グループに連絡がなければ、変更点の把握が難しい。
- 随時更新がよいか現状での更新方法を継続していくか、検討後に事務局会議で再検討していく。
- 3) 事務局会議議事録の共有について
事務局会議に参加していない実務者からみて、部会の方向性や課題、意思決定の状況などがわかりにくいという意見があり、昨年度から議事録の最終確定版は実務者MLで共有することとなった。今年度の会議録を共有していく

2. ハローワークとのオンライン面談実現に向けた労働局との調整会の内容について
【資料⑥第1回兵庫労働局との調整会】(仁木氏)
 - ・オンライン面談開始にあたり、必要な事項について8月23日 兵庫労働局・姫路医療センター(担当)・西脇病院・兵庫県立がんセンターで話し合った。希望する15病院とハローワーク担当者の連絡先一覧表と手順書を作成し、各施設と管轄のHWの連携を開始する。連絡先一覧表を確認いただきたい→一覧に電話番号があると良い、承認。
 - ・年度途中で新たにオンライン面談を希望された場合の対応窓口は、9月のグループ会議で検討する。

3. 12月のピアサポーターとの交流会について【資料⑦ピアサポーターとの交流会】(井上氏)
12月10日午前中にフォローアップ研修、午後からピアサポーターとの交流会(第19回情報・連携部会)を行う。ピアサポーター登録者からのアンケートについては、33名から回答があった。ピアサポーターとがん相談支援センターが連携できた好事例を中心とした研修会を考えている。詳細は9月15日の小グループ会で検討する。

【その他】

1. サブリーダーとの関わりについて(伊藤氏)【資料⑧-1, 2参照】
次年度リーダー役割を担っていただけるよう、取り組み、工夫、困っていることなど意見交換
事務局会議に参加することで、次年度のリーダーとして役割発揮する上で必要なことをイメージできると希望があった。10月~1月の間で、サブリーダーの事務局見学希望月を伊藤まで提出する(〆切9/30)

2. がん診療連携拠点病院の(新)整備指針について(伊藤氏)【資料⑨-1, 2参照】
(新)指針を踏まえた部会作りが必要と考える。皆さんの意見を汲みながら、次年度の体制を考えたい。
資料のとおり、事務局会議で検討を予定している。次月までに各グループの意見をリーダーが集約しておく。

3. 10月の相談員研修 事前課題と当日の参加方法について(伊藤氏)
56名が参加予定。名簿上にある振り付け番号が受講番号である。要項にあるように必ず事前課題を行ってから参加してください。

次回事務局会議：2022年10月12日(水)14:30~15:30

司会：加古川中央市民病院 書記：神戸市立中央市民病院

議題募集締め切り：10月5日(水)送り先：加古川中央市民病院 <cancer-support@kakoohp.jp>

第 45 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：2022 年 10 月 12 日 14：30～15：30

場所：Web 会議

参加者：神鋼記念病院（山川氏）

兵庫県疾病対策課（柿坂氏・野津氏）

兵庫県立がんセンター（松本氏・伊藤氏）

赤穂市民病院（井上氏・伊東氏）

西脇市立西脇病院（仁木氏・西畑氏）

姫路赤十字病院（井上氏・嶋屋氏）

神戸大学医学部附属病院（酒井氏・酒見氏・伊藤氏）

市立伊丹病院（田村氏・川上氏）

【司会】加古川中央市民病院（清水氏・出口氏）

【書記】神戸市立中央市民病院（橋本氏・溝口氏）

欠席者：

議題

【報告事項】

1. 各グループより活動の進捗について（中間評価）

1) 目標情報管理 G 【資料①1G PDCA 役割分担】（清水氏）

認定がん専門相談員について、今後県内で認定者の人数目標を設定する必要があるのではないか、と話し合った。

2) 情報連携部会運営 G 【資料②2G PDCA 役割分担】（井上氏）

間違ったメールアドレス登録による個人情報流出事案発生。研修申し込み方法など見直す。12月部会に向けて準備が始まっている。

3) 就労支援推進 G 【資料③3G PDCA 役割分担】（仁木氏）

離職防止の取り組みについて、医師会との調整を予定している。

兵庫県地域両立支援推進チームとの連携は時期を逸してしまったため、社労士との連携を深めていけるよう計画を変更した。

ハローワークオンライン面談の窓口一覧について、完成しだいメーリングリストで配信予定。

4) ピアサポート育成活用 G 【資料④4G PDCA 役割分担】（井上氏）

養成研修 8/27、28 に実施し 20 名修了。ファシリ養成目的の見学者は各日 3 名であった。

12/10 フォローアップ研修の準備中。定員 30 名、ロールプレイを中心としたプログラムを計画中。

ピアサポーター受け入れ病院の体制づくりに向け、アンケートを実施した。12月の部会に活かす。規約内容を見直し、連携方法を構築していきたい。

【検討事項】

1. 12月情報連携部会について【資料⑤ 12月部会-相談員との交流会】（井上氏）

12/10Web で行う。ピア活動に対する先駆的な好事例を紹介し、規約についても意見交換する

規約変更について、行政の立場で作成しているものであるため、出た意見をそのまま反映させることは現実的には難しいと思うが、建設的な意見を吸い上げられるようにしたいと思う。

(山川氏) 規約の在り方について次の議題で審議したい。

2. 6月部会の成果について【資料⑥ 就労支援 明日からできること】

(3G 仁木氏) グループワークの内容をまとめた。メーリングリストで結果資料を周知する。→承認。

(井上氏) 姫路赤十字病院は個別にハローワークから打診があり、患者の希望もあったため既に開始している。

(仁木氏) 姫路日赤が開始することは承知している。追加で参加希望の施設があれば、今年度の窓口・姫路医療センターへ申し出てほしい。

3. ひょうご がん患者連絡会 名簿作成について【資料⑦ 兵庫がん患者連絡会 名簿作成に関する対応】

(4G 井上氏) 患者連絡会から神戸大学病院、姫路赤十字病院へ、代表交替のあいさつまわりの申し出あり。患者会のチラシ資材や HP 更新など意見交換するなかで、ピアサポーター名簿作成やその活用について要望なども寄せられるようになり、個々の病院では対応困難な内容であるため相談したい。

(山川氏) 2016-7年に一度出た話題。兵庫県の現規約に欠けているもの(資料共有)神奈川県キャンサーネットジャパンの活動など元に必要と感じたことを組み込んだ理想とする形と問題点を提案。

<問題点>

ピアサポーターの活用においては【人材管理、教育、責任、費用面】の課題がある。

具体的に、下記の点が挙げられる。

- ・ピアサポーターをコントロールする機関「推進主体」がない
- ・医療へ踏み込みすぎるリスク(医師選び、特定の検査や健康食品の推奨など)
- ・ピアサポーター養成研修修了後、質保証のための継続教育の仕組みがない
- ・ピアが熱心であればあるほどトラブルは起こりやすい(温度感・認識の違い)

誰かが推進主体となりピアサポーター活用を取りまとめていくには、この【人材管理、教育、責任、費用面】の問題も担うことが前提になる。たとえば【責任、費用面】の問題については、病院は賠償責任、費用分担を盛り込んだ契約を推進主体と行う必要がある。

今回、がん患者連絡会の代表者の方がとりまとめについて申し出てくださっているのはありがたいが、がん患者連絡会は母体がなく【人材管理、教育、責任、費用面】の課題を担うことは難しいのではないかと。実際、前会長は「できない」という回答であったが、その事実を現会長に引き継がれているかは不明である。

上記の課題に対し、兵庫がん患者連絡会が主体として取り組むことが可能であれば病院と兵庫がん患者連絡会が契約を交わすことが必要である。

12月に規約を検討するにあたっては、このような課題を前提にひな形を作った上で意見を求める形式にしなければ、目的を見失うのではないかと。思う。

(柿坂氏) ピアサポーターの位置づけが曖昧なのは確か。養成研修でも特定の商品等を薦めてはいけないなど明示しているが、遵守できない場合はピア活動を停止するところまで加えて良いと考える。新たな拠点病院の指定要件を鑑みても、この機会に規約を整備するのが良い。旅費を支出できない施設もあるとは聞いているため、どこまで盛り込むかは検討要。

(酒見氏) 現規約の問題点

名簿は県が作成し病院とピアサポーター個人が契約を結ぶ、という内容。

ピアサポーターの活動報告の方法について病院からではなくピア自身から報告を上げるべき活動の内容も院内でのサロンや2:1の面談だけではなく、患者会における活動も含めて報告できるようにするなど、活動の場を確立する必要があるのではないかと

ピアサポーターが求めているのは活動の場をどういうルートで得ていくか、という部分だと思う。12月の交流会ではそのような意見交換になるのではないかと考えている。

患者会の代表が世代交代しており、養成研修経験者であることが増えてきたこともあり、過去に比べ患者会との話し合いはしやすくなっているかもしれない。患者会は県を頼るのが難しく、今回のように病院個別にアプローチしているのではないかとと思う。

少しでも前にすすめるような話ができればと思い提案した。

がん患者連絡会が名簿を作り病院に提供することと、病院が名簿作成の手伝いやそれを活用するかどうかは別問題だが、すでに行動をおこしているがん患者連絡会へのなんらかの返事は必要。現実的に、患者連絡会や県が統一するのは難しいと思っている。問題はがん患者連絡会に入っていない患者会はどうするのか。それこそ規約に盛り込む必要がある。

12月までに一度、がん患者連絡会代表者と情報連携部会の担当者(部会長、副部会長、都道府県責任者、4G)と意見交換(何かを決定するものではない)を行うのが早い。事前に山川・伊藤・柿坂・4Gメンバーで、話し合いを行ったほうが良い。

4. がん診療連携拠点病院の(新)整備指針について

【資料⑧ がん診療連携拠点病院の整備に関する指針について意見まとめ】
時間の関係により、次回の部会へ審議延期。

(仁木氏) 提出資料に訂正あり。後刻清水氏へ連絡し、修正資料を周知する。

【その他】

(柿坂氏) 現況報告申請の締め切り遵守してください。

次回事務局会議：2022年11月9日(水) 14:30~15:30

司会：市立伊丹病院、書記：公立豊岡病院

議題募集締め切り：11月2日(水) 送り先：市立伊丹病院 <ns-soudan@hosp.itami.hyogo.jp>

第46回 兵庫県がん診療連携協議会 情報連携部会事務局会議録

日時：2022年11月9日14：30～15：30

場所：Web会議

参加者：神鋼記念病院（山川氏）

兵庫県疾病対策課（野津氏）

兵庫県立がんセンター（松本氏・伊藤氏）

赤穂市民病院（井上氏）

西脇市立西脇病院（仁木氏・西畑氏）

姫路赤十字病院（井上氏・嶋屋氏）

加古川中央市民病院（清水氏・出口氏）

【司会】市立伊丹病院（田村氏・川上氏）

【書記】公立豊岡病院（谷岡・江崎）

【見学】姫路医療センター（池淵氏・山名氏）

欠席者：兵庫県疾病対策課（柿坂氏）

議題：

【報告事項】

1. 各グループの活動状況について

1) 目標情報管理G 【資料①1G PDCA役割分担】（清水氏）

- ・11月中にMLを用い各病院に「PDCA実施状況チェックリスト」を配信し、記載を依頼する
- ・現在の「相談支援一元化情報」に加筆修正が必要な内容について、来年1～2月に回収予定
- ・11月中にMLを用い相談員の資格と研修修了状況を把握する。昨年度は全病院を対象としていたが、今年度は国拠点が必要、準ずる病院については任意で行う予定
- ・今年度の部会のPDCAの年度末評価を今月末締切で1G清水に送信いただきたい

2) 情報連携部会運営G 【資料②2G PDCA役割分担】（井上氏）

- ・10月部会の議事録案の確認依頼中である。企画者との振り返りを11月25日にWeb上で行う予定。12月ピアサポーター交流会の準備として公文書を作成中、近日中に出席案内を送付予定
- ・マニュアルと要項については、2G内で12～1月に最終評価に向けて会議をもつ予定

3) 就労支援推進G 【資料③3G PDCA役割分担】（仁木氏）

- ・離職予防にむけて担当病院から医師会事務局に調整を図っている。その結果をうけて医師会と今後どのように協働していくか、今後調整予定（担当：神鋼記念病院）
- ・県内の社労士との協働について西神戸医療センターががんセンター伊藤氏と調整中。今後、詳細な計画ができ次第、実施予定
- ・ハローワークとのオンライン面談については、今月中に手上げ病院を対象にキックオフMTを開催予定
- ・6月部会の成果である「明日からできること」を10月27日にMLで送信した。各病院で就労

支援につなげる資料として活用いただきたい

4) ピアサポート育成活用 G 【資料④4G PDCA 役割分担】 (井上氏)

- ・ 12月10日のフォローアップ研修を準備中。10月17日兵庫県疾病対策課から67名のピアサポーターに案内を送付、現時点で23名の応募があった(30名募集)。10月MTはファシリテーター・見学者人数の決定を行った。見学人数)7-8名、募集方法)ML、募集目的)自施設のピアサポーターの連携に役立つ、ファシリテーターの役割ができる人の育成、として募集する
 - ・ 毎回、同じ方が講師・メインファシリを務めており、研修を担う人材を増やせるよう検討中である
 - ・ ピアサポーターが活躍できる病院の体制づくりにむけて12月10日の交流会(午前中にフォローアップ研修、午後に交流会)を準備している。10月28日にメール審議でプログラム決定し、淡路医療センターと準備を行っている
- ④【人材管理、教育、責任、費用面】の課題を踏まえたピアサポーター登録者と病院との連携体制については、11月22日に予定されているひょうごがん患者連絡会との話し合いの結果を踏まえ、規約の修正にむけて活動していく。

5) サブリーダー病院の見学枠について

下記施設がサブリーダーとして見学予定。見学、書記、各リーダーの識別がわかりにくいいため、zoom画面上表示される名前について、病院名の前に「見学」「書記」等の識別を記載する。

11月：姫路医療センター

12月：丹波医療センター

1月：淡路医療センター

【検討事項】

1. 「兵庫県内のハローワークとのオンライン面談」の一覧表と手順書・ハローワークからの説明会について (仁木氏)

【資料⑤連絡先一覧表・手順書・がん患者とオンライン職業相談について】

- ・ 参加病院を対象に11月17日、25日にキックオフMTを行う
 - ・ 連絡先一覧はがん相談支援センターが管轄HWに連絡する際に活用する。個人情報もあるため内部資料として取り扱う。*は年内に環境整備する予定
 - ・ オンライン面談実施にあたり、最低限の共通事項をとりまとめ手順書とした。個人情報の開示に関しては、相談員が患者より先に医学情報を入手し、患者の承諾なしにHWに伝えることはしない、という意味である
 - ・ 協定締結下ではHW記録はあるが、オンライン面談では記録はない
- 以上について、異議なく承認された

(質疑応答)

- ・ かかりつけ患者以外からのHWオンライン面談希望があった際の対応について
- 当面はかかりつけ患者を対象とし、今後、対象については随時検討していくこととする
- ・ オンライン面談の記録について

→がん相談と同様に、基本はカルテに書かず、就労相談用のシートに記入している（姫路日赤）

2. がん診療連携拠点病院の（新）整備指針について（伊藤氏）

【資料⑥ がん診療連携拠点病院の整備に関する指針についての意見まとめ】

1) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針についての意見より

事務局会議と各グループの意見を概観すると「県内の現状を知りたい、他施設の取り組みを参考にしたい」「フィードバックについて部会で取り組んではどうか」の2パターンに大別される。

（意見交換）

- ・ フィードバックを得る方法については県単位で取り組んでいく方向でよいか
- ・ オンラインについては、地域性もあり高齢の方が多くオンラインが難しい施設もある。
- ・ がん相談支援センターの周知についてもみんなで取り組めれば良いのではないかな。
院内でも周知が難しいので県単位で一緒に考えていければいいのではないかな。
- ・ AYA 世代について、支援ネットワークへの加入に関してはどのようにしたらよいか。
→来年度、部会会議のテーマとして取り上げられる予定がある。

（結論）フィードバックを得る方法、がん相談支援センターの周知について、グループを作り取り
組むことで合意を得た

2) 部会として行っていく内容・課題

（意見交換）

- ・ 県単位でフィードバックについて取り組み方、フィードバックの方法、協議会への報告方法について意見交換を行った。

（結論）

- ・ グループ編成について：新指針への対応グループという形で、フィードバックと周知について次年度取り組んでいくのか、現行のGに組み込んでいくか検討する。グループ活動に頼らず、必要な情報があれば、MLを活用し個別で情報共有するのも方法の1つ。11月24日都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会があるので、指定要件が変わったことについてのアンケートの情報も踏まえながら考えていく。
- ・ 協議会で何を報告するか、フィードバックとは何を指すか、言葉の定義については要検討

（山川先生から）

- ・ 協議会に対する課題についての対応がマンパワー的に可能か、小集団グループを新たに作る
ことが可能か、継続的に行うために省略化する方法もある。
- ・ フィードバックについてかけるウエイトの調整も必要だと思われる。また報告の方法として
はフォーマットの統一が必要。

3. ヒアリング日程について（伊藤氏）

- ・ 11月中旬から12月初めまでの間に、各GのリーダーとZOOMで面談を実施する。
（内容：今年の達成できたこと、グループ活動でよかったこと、今後の課題）

次回事務局会議：2022年12月14日（水）14：30～15：30

司会：加古川中央市民病院、書記：近畿中央病院

議題募集締め切り：12月7日（水）送り先：加古川中央市民病院 <cancer-support@kakohp.jp>

第 47 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：2022 年 12 月 14 日 14：30～16：00

場所：Web 会議

参加者（敬称略）：神鋼記念病院（山川）

兵庫県疾病対策課（柿坂・野津）

兵庫県立がんセンター（伊藤）

赤穂市民病院（井上） 西脇市立西脇病院（仁木・西畑）

姫路赤十字病院（井上・嶋屋）市立伊丹病院（田村・川上）

【司会】加古川中央市民病院（清水・出口）

【書記】近畿中央病院（東・林田）

【見学】兵庫県立丹波医療センター（古寺）

欠席者：兵庫県立がんセンター（松本）

議題：

【報告事項】

1. 各グループより活動の進捗について

1) 目標情報管理 G 【資料①1G PDCA 役割分担】（清水）

11 月 27 日小グループ会行い、グループ内進行状況共有、年度末評価を行った。

情報一元化情報、指導者研修に関しては検討事項として挙げる。

※検討事項 1, 2 参照

2) 情報連携部会運営 G 【資料②2G PDCA 役割分担】（井上）

3 月情報連携部会開催準備中である。スケジュール的に 1 月事務局会議で

内容承認ができるように調整する。※検討事項 3 参照

3) 就労支援推進 G 【資料③3G PDCA 役割分担】（仁木）

ハローワークとのオンライン面接開始に向けた事前説明会を 11 月 17、25 日実施した。

今後は、参加病院管轄のハローワークから連絡があり、担当者同士の顔合わせを予定している。

4) ピアサポート育成活用 G 【資料④4G PDCA 役割分担】（井上）

・ 11 月 17 日グループ会で 12 月 10 日ピアサポーターフォローアップ研修のスタッフマニュアルを確認、修正した。

・ 来年度以降のピアサポーター養成研修の講師、メインファシリテーターの選定基準を作成中である。

【検討事項】

1. 相談支援情報一元化様式修正について（1G 清水）

事務局会議メンバーに追加・修正点について資料を添付したメールで意見を募り、様式を更新していく予定である。12 月 28 日までに意見があれば清水まで返信頂きたい。

2. がん相談員指導者研修について（1G 清水）

来年度の指導者研修の参加者を募っていきたい。相談員の研修修了・資格取得状況を踏まえ、各施設で相談員研修参加に相応しい対象者がいた場合には指導者研修への参加を促していた

だきたい。対象者より前向きな回答があれば連絡いただきたい。

3. 3月部会開催内容について（2G 井上）資料有

3月の部会を利用して各施設の新整備指針に対する取り組みを共有するようにしたい。

（スケジュールについて意見交換）

例年、各施設のPDCAの発表、意見交換を行っていたが、効果的・効率的な運営のためにグループ単位で発表・共有とする。事前にグループ内PDCAは事前配布しておく。さらに新指針の内容について先進的に取り組んでいる病院をあらかじめ選抜し、発表してもらうこととする。

4. 次年度情報連携部会体制について（伊藤）資料有

- ・新整備指針に部会として効果的・効果的に対応していくために、目標情報管理Gと情報連携部会運営Gを合併し、新整備指針への対応を担当するグループを立ち上げる。新整備指針への対応を担当するグループは、3年有期する予定である。新グループは部会全体で取り組んだほうが良いと意見が出たフィードバック体制確立を役割、と考えているが、他の新たなGの業務等内容について検討したい。
- ・従来の1G,2Gを合わせると8施設となるが今回の編成では5施設としている。事務局会議の書記をリーダー病院で担うようにするなど負担減について検討したい。
- ・ピア育成活用Gに関しては役割、残された検討課題が多いため5施設に増やして対応する。（今後の予定）
- ・1月事務局会議でグループ編成を決定する。その後、各現・新リーダー間で引き継ぎを行い、新メンバーで次年度の計画立案に入る
- ・2月事務局会議では引き継ぎ状況、活動計画素案について報告を行う
3月には次年度の計画を確定させ、新リーダーが部会で説明を行う
（意見交換）
- ・新整備指針対応Gの施設編成、リーダーの交替についてはどう考えるか
→編成は3年固定、リーダーは毎年変更とする。4年目の時点でその後の方向性は改めて検討する。
- ・新整備指針対応Gの役割として、オンライン相談や、がん相談の患者・家族への周知方法、AYA支援や妊孕性への取り組みについても対象になるのではないか。
- ・新整備指針対応Gが担う役割と今年度のリーダーが次年度どのGを希望するかについて、12月21日までに伊藤氏にメールで回答する。

【その他】

- ・（野津氏より）兵庫県の「がんサポートブック」について改訂を行うことになった。
次年度早々のリリースを予定しているため、各施設の情報集約に協力をお願いしたい。

次回事務局会議：2023年1月11日（水）14：30～15：30

司会：市立伊丹病院、書記：神戸市立医療センター中央市民病院

議題募集締め切り：1月6日（金）9時まで送り先：市立伊丹病院 <ns-soudan@hosp.itami.hyogo.jp>

第 48 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：2023 年 1 月 11 日 14：30～16：00

場所：Web 会議 (Zoom)

参加者 (敬称略)：

兵庫県疾病対策課 (柿坂・野津)

【司会】市立伊丹病院 (川上)

兵庫県立がんセンター (松本・伊藤)

【書記】神戸市立医療センター中央市民病院 (橋本・溝口)

赤穂市民病院 (井上)

【見学】県立淡路医療センター (小川・中野)

西脇市立西脇病院 (仁木・西畑)

欠席者：神鋼記念病院 (山川)

姫路赤十字病院 (井上・嶋屋)

加古川中央市民病院 (出口)

加古川中央市民病院 (清水)

市立伊丹病院 (田村)

議題：

【報告事項】

1. 各グループより活動の進捗について

1) 目標情報管理 G【資料①1G PDCA 役割分担】 (清水)

- ・①～⑦その他 (事務局会議開催のマニュアル化) すべて来年度も継続して取り組む
- ・④認定がん専門相談員の育成については、次年度のグループ編成に合わせて役割分担を考え直す必要がある
- ・次年度から 2G との合同となるため、計画的な活動が必要となる

2) 情報連携部会運営 G【資料②2G PDCA 役割分担】 (2G 井上)

- ・企画側と運営側の役割分担を明確にすることができ、マニュアルを修正中。公文書作成のノウハウは積み上げが必要であり、次年度も継続して取り組む
- ・部会の議事録が逐語録に近く配布資料と重複する内容もあり、残すべき事項の検討が必要。簡潔に結論を記載するか (過程がわからず意図がずれるリスクがある)、逐語的に残すのか (書記も読む方にも負担が生じる) →マニュアル作成を検討する

3) 就労支援推進 G【資料③3G PDCA 役割分担】 (仁木)

- ・問題点 2「離職防止の広報周知が十分でない」→県医師会の了解に至ったため、今後取り組んでいく。残る課題は相談者への教育の機会について話し合うことだが、医師会との合意は離職せずまずは相談することの周知までであり、『教育』を医師会と協同すべきかは別の課題になる。次年度に継続するか検討が必要
- ・問題点 5「ハローワーク、社労士、産保センターとの協同が不十分」→ハローワークと協同の結果について次年度にまとめる。社労士との協同は企画立案中である

4) ピアサポーター育成活用 G【資料④4G PDCA 役割分担】 (4G 井上)

- ・ピアサポーター養成研修について、運営側の人員、会場の確保の観点からも次年度の開催形式を早期に決めなければならない (オンライン or 集合)
- ・今年度新たにピアサポーター養成研修の見学募集を行ったが 4～5 名と少なかった。研修内容を知ることで自施設のピアサポーターと連携が取りやすくなるため、引き続き取り組む。講師の養成も必要 (喫緊の課題)
- ・ピアサポーター養成研修後の活動ランドデザインの作成は今年度中から取り組みを開始したい

- 5) 3月部会「2022年度PDCAサイクルの評価(メールにて承認済み)」について【資料⑤】
- ・「情報一元化について」「資格状況の評価」を3月部会の議題に追加(清水)

【検討事項】

1. 各Gの評価(課題等)についての意見交換(各Gあたり3分) 報告事項参照
2. 2023年度部会の体制(案)の発表と確定 【資料⑥】(伊藤)→承認
 - ・新整備指針に対応するためG編成を変更し、「新整備指針への対応G」を新たに立ち上げる
 - ・目標情報管理と部会運営を合併し1G(5施設)とする。
 - ・ピア育成活用Gは養成研修後、ピアとして活動するまでの育成の課題があり、グランドデザイン着手という大きな課題があるため増員(5施設)して対応する
 - ・新2Gの必須業務は、①フィードバック体制の構築 ②新整備指針に対して先駆的に取り組んでいる施設のリサーチと周知(オンライン相談、がん相談支援センターへの患者来訪の流れ、AYA・妊孕性の対応、院内職員への周知方法)を考えている。2025年までの3年間で完遂する前提で期間限定の予定。メンバーは固定せず、他Gと同様、毎年1施設ずつ入れ替わる体制とする
 - ・新Gに異動する施設の了承が得られれば、編成確定とし、お知らせするので直ちに現リーダーから新リーダーへ引き継ぎを開始いただきたい。2/8事務局会議で次年度目標・計画立案の進捗を報告、3月部会で全体に周知し、4月から新体制でスタートできるように予定ください
3. 2月 事務局会議の開催方法について(伊藤)
 - ・新・旧リーダー・サブリーダーが参加し、2022年度の目標の評価、課題を明確にして2023年度の目標と活動計画の立案を行う
 - ・これまでWebで行ってきたが、集合開催の要望があった。開催方法としてハイブリッド2、Web1、対面1(3月開催時)、の意見であったため、ハイブリッド形式で準備する。会場は県立がんセンターで調整する。会議室の調整結果を伊藤氏から1Gへ連絡し、1Gが参加方法の集約をする
4. その他
 - (柿坂) 国拠点病院を県から推薦しており、遅くとも2月末頃には話し合わせ国拠点病院が決定する。国拠点病院の変更があれば来年度の新体制に影響があるかもしれない
 - (野津) 年末にがんサポートブック第2版を送付した。事情により冊子は次年度になる。1月中旬に意見ください
 - (伊藤) 国がんアンケート(新PDCAチェックリスト)について、リーダー病院の意見を集約し、兵庫県の意見として優先項目(新1,6,7,10,11)を提案した
 - (清水) 各病院のPDCA提出は1/23締め切り。グループPDCA提出期限は2月初旬に改めて案内予定

次回事務局会議：2023年2月8日(水)14:30~15:30

司会：加古川中央市民病院、書記：公立豊岡病院

議題募集締め切り：2月1日(水) 送り先：加古川中央市民病院 <cancer-support@kakohp.jp>

第 49 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：2023 年 2 月 8 日 14：50～16：20

場所：Web 会議

参加者（敬称略）：

神鋼記念病院（山川）

兵庫県疾病対策課（柿坂）

兵庫県立がんセンター（松本・伊藤）

赤穂市民病院（2022/2G 井上）

西脇市立西脇病院（2022/3G 仁木・西畑）

姫路赤十字病院（2022/4G 井上・嶋屋）

市立伊丹病院（2023/1G/L 田村・川上）

近畿中央病院（2023/2G/L 林田・東）

神戸市立医療センター中央市民病院

（2023/2G/SL 橋本・溝口）

姫路医療センター（2023/3G/L 山名）

兵庫医科大学病院（2023/3G/SL 平野、三浦）

県立丹波医療センター（2023/4G/L 古寺）

県立尼崎医療センター（2023/4G/SL 礪元）

【司会】加古川中央市民病院（2022/1G 清水・出口）

【書記】公立豊岡病院（2023/1G/SL 江崎）

欠席者：兵庫県疾病対策課（野津）、兵庫医科大学病院（西村）

議題

【検討事項】

1. 次年度の目標と活動計画について

1) 目標・情報管理・部会運営 G（田村）

- ・来年度、PDCA 実施チェックリストが改訂となる見込みであり、速やかに対応予定
- ・今年度、事務局会議の議事録が滞った。明確・簡潔な様式の見本を作成中
- ・指導者研修について、希望者がいない場合の対応について検討が必要
- ・部会運営：昨年度の課題はほぼ達成できているが、マニュアルの改訂は随時行っていく（伊藤氏）今年度の PDCA チェックリストは、就労の部分で全国より兵庫がリードしていた為、一部オリジナルとした。来年度、兵庫の強みと苦手な部分を踏まえてどのようにするか検討

2) 新整備指針への対応 G（林田）

- ・相談対応のフィードバック体制が確立できていないという課題については、県内外の体制について調査・分析し体制基準化に向けて検討
- ・オンライン相談、初診時からの来訪システム、AYA、妊孕性については取り組みに施設間で差が生じていることが課題。問題点を明らかにし取り組みの方向性を見いだす
- ・3年で終了するグループ、1年目で県内外のことを調査・分析、2年目にある程度案を作って試行・試運転、3年目で改善、フィードバックしていく
- ・各病院のニーズ、困っていること、こんな資材が欲しいという意見があれば教えて欲しい
- ・3月の部会ではフィードバック体制について2施設、初診時からの来訪システムについて1施設に発表を依頼している。発表を参考にして各施設で取り組める部分から開始できるように情報共有していきたい。

3) 就労支援促進 G (山名)

- ・昨年度 6 月部会「早期からの就労支援」での成果物「明日からできること」をもとに、今年度は各施設の両立支援に関する取り組みの好事例を挙げていく
- ・HW とのオンライン面談開始後の評価を行うと共に、次年度以降の対象施設拡大に向けて検討していく

4) ぴあ育成活用 G (古寺)

- ・ピアサポーター養成研修の開催については WEB 開催マニュアルが出来ており問題ない
- ・ピアサポーター養成研修見学者を増やし、ファシリテーター、講師を担える人を増やしたい。対象として勧誘する施設・相談員の選考基準を考えている
- ・県が作成するピアサポーターの要項・規約を活用しやすいものとなるよう協力していく
- ・運営マニュアル上、8 月のピアサポーター養成研修は 2 月には開催方法を決定することとなっている。次年度も今年度同様 WEB 開催でよいか
(山川) 病院で感染対策を緩めることは難しいと考えられるため、オンラインでの実施で進める方がよいのではないかと →WEB 開催の方向性で進める
- ・サロンを停止している病院があり WEB での開催のためマニュアル作成した

2. 次年度事務局会議日程について【資料⑤】 (清水)

- ・希望曜日、時間帯があれば 2/15 までに加古川中央市民病院 (清水) へ連絡をする。そのうえで日程調整を行う

3. がん相談員指導者研修について【資料⑥】 (清水)

- ・1G で国拠点だけでなく県拠点も含めて参加者を募っているが希望者がいない状況。希望者が集まらない場合の対応が課題であり問題提起した
- ・受講希望がない背景として、施設の状況も影響している
- ・選考、依頼するための指標を考えてはどうか。地域ごと、今まで出ていない病院など
(伊藤) 現状、受講済の人数は 13 人/100 人と多くはない。指導者研修を受講するメリットを伝えていくのはどうか
(山川) インセンティブがない中で受講を強制するのは厳しい。ボランティアベースであり、手挙げ以外だと相当の理由がないと難しい。
- ・ひきつづき来年度の募集については課題として検討していく

4. オンラインがん患者サロン運営マニュアル (案) について【資料⑦】 (4G 井上)

- ・アンケート結果でがんサロンを開催できない理由としてノウハウや運営基準がないことが挙がっていたため、今回 6 施設に協力を得て運営マニュアルを作成した
- ・主に神戸大学医学部附属病院の運営マニュアルを参考にして作成した
- ・感染対策と並行して質の良いがん医療の提供をという面では新指針にも対応している
- ・各自一旦持ち帰り、3 月会議で意見をもらい、4 月見直し、5 月完成を目指す

5. 第21回兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会6月(企画案)について【資料⑧⑨】(仁木)
 - ・昨年度6月部会の成果物「明日からできること」を活用し相談支援がどのように変化したか、自施設で取り組みを行ったか、発表してもらうことで共有したい
 - ・出来れば国拠点は必須、県指定・準ずる拠点病院は任意という形で自施設の取り組みの発表を募集したい
 - ・日程未定だが、HW・社労士へ依頼するため平日開催となる方向
 - ・企画案として承認が得られれば外部との調整を開始する。3月事務局会議で最終決定としたい
 - ・4月末までに発表病院を決定

(井上) 取り組みの結果だけでなく過程についても発表に含まれると取り入れやすい
(伊藤) 規模や地域性にこだわらず、これまで発表の機会がない病院に積極的に発表してもらうと良い

6. 社会保険労務士等のがん診療連携拠点病院等のオンライン相談会「がん治療を支える～仕事とお金のお悩み相談会」取り決め(案)【資料⑩】(仁木)
 - ・兵庫医科大学病院で行われている社会保険労務士との相談会に、各拠点病院からオンラインでつないで面談が受けられる仕組み。資料を持ち帰って確認し、3月部会で決議・承認へ。4月から開始できればと考えている

7. 早期離職防止のための兵庫県医師会との連携に関する企画書・依頼書・ポスター【資料⑪⑫】(仁木)

依頼文を作成した。承認を得て、幹事会を通して医師会へ流していく方向
(山川) 3月承認、4月動きだして良いのか。2/9協議会が開催されるため、素案として臨時で提案してはどうか →2/9協議会で提案いただく

8. その他
 - 1) 今年度の活動報告及び来年度の活動計画【資料 その他】(清水)
 - ・2/9協議会にて報告する資料を共有した
 - 2) 2022年度 兵庫県新PDCA実施状況チェックリスト集計【資料 その他】(清水)
 - ・年度末に事務局にあげて、がん診療協議会ホームページへ反映される
 - ・フィードバック体制が確立できていない、相談対応について評価表を用いた自施設内での評価が不十分と答えた施設が多い傾向がみられた
 - 3) 人材育成や指導者研修の参加者が集まりにくい状況に関して
(伊藤) 部会として病院へ協力依頼の文書を出すことが出来ないか、検討してはどうか
(山川) 文章を作成するにあたっては、しっかりとした理由付けが必要。義務というだけでなく、兵庫県のために協力して欲しいということ
 - 4) 意見交換に関して
(伊藤) 部会の体制を小集団にした際に、前任の部会長から【グループ化により課題の取り

組みは進むが、意識的に統合しないと自分のグループしか見えなくなる。注意するよう】指摘された。小集団活動の目標や計画は県内全体を考えて設定すること、事務局会議では、常に県全体を考えて（統合を意識して）検討すること、特に2-3月はPDCA作成があり、より意識した検討をお願いしたい。

5) 連絡事項

(疾病対策課より) 令和5年度アピランス支援モデル事業の公募について、各拠点病院へ文章発行済み。県からの推薦を受ける必要があり、希望する場合は2月27日までに県庁へ書類を提出すること

(伊藤)4月に協議会があるため、3月中旬までにPDCAサイクル報告2022年度(計画と評価)、2023年度(計画)完成が必要。毎年のことなのでタイムスケジュールに入れて準備ください。3/8の事務局会議で確定もそのため

(清水) 現リーダーに今年度の簡略版PDCAを送付予定、記載・返信いただきたい。次回、来年度の計画を確定する。各Gの新リーダーから資料を市立伊丹病院へ送付する

次回事務局会議：2023年3月8日(水) 14:30~15:30

司会：市立伊丹病院、書記：近畿中央病院

議題募集締め切り：3月1日(水) [送り先：市立伊丹病院](mailto:ns-soudan@hosp.itami.hyogo.jp) < ns-soudan@hosp.itami.hyogo.jp >

第 50 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：2023 年 3 月 8 日 14：50～16：00

場所：Web 会議

参加者（敬称略）：

神鋼記念病院（山川）

兵庫県疾病対策課（野津）

兵庫県立がんセンター（松本・伊藤）

加古川中央市民病院（2022/1G 清水・出口）

赤穂市民病院（2022/2G 井上）

西脇市立西脇病院（2022/3G 仁木・西畑）

姫路赤十字病院（2022/4G 井上・嶋屋）

豊岡病院（2023/1G/SL 江崎・小谷）

神戸市立医療センター中央市民病院（2023/2G/SL 溝口）

姫路医療センター（2023/3G/L 山名）

兵庫医科大学病院（2023/3G/SL 西村）

県立丹波医療センター（2023/4G/L 古寺）

尼崎総合医療センター（2023/4G/SL 礪元）

【司会】市立伊丹病院（2023/1G/L 田村・川上）

【書記】近畿中央病院（2023/2G/L 林田・東）

欠席者：兵庫県疾病対策課（柿坂）

議題：

【検討事項】

1. 次年度の目標と活動計画について【資料①～④】各 G 新リーダー

各グループリーダーが 2023 年 PDCA 表に基づいて計画発表を行い、質疑応答の結果承認となった。

意見内容

（1G）事務局会議が第 2 金曜日と決定した。今年度同様に部会開催を第 2 土曜日とすると連日となるためスケジュールを再考する必要がある。事務局会議、部会の公文書が速やかに送付できるように事務局会議で検討する。

（2G）フィードバック体制については、未着手の施設が取り組めることを目標にする。

（伊藤副部長）PDCA サイクル実施計画・管理表の水色部分は、部会長、副部長、県、都道府県責任の 4 者で内容を検討する項目である。現状に即していない表現があれば、今月中に副部長まで連絡を入れる。

2. 協議会に提出する PDCA 最終評価表について【資料⑤】清水氏

県のがん診療協議会提出用の PDCA（簡易版）の確認を行った。3 月末に提出予定である。

3. 次年度事務局会議日程について【資料⑥】清水氏

2023 年度は毎月第 2 金曜日の 14：30 から 15：30 で開催する予定となった。

部会の予定については今後事務局会議で検討する。

毎年 2 月、3 月については開催時間を 1 時間に限らず、実情にあった開催時間（1 時間半）で会議設定し、公文書にもあらかじめその内容を記載する。

4. がん相談員指導者研修について【資料⑦⑧】清水氏

現在も希望者がなく、次年度の指導者研修の申し込みのあり方（選出方法など）を事務局会議で検討する。

相談員研修は指導者研修修了者が担うが、今のままでいけば2024年度は企画者が不在となる。相談員研修のあり方を、今後事務局会議で検討する。4月17日まで募集期間であるので引き続き応募を募る。

(山川部会長)

指導者研修受講希望者推薦は、「グループ内で検討し、事務局会議の承認を得て推薦は部会長が行う。」へ文言変更行う。

5. オンラインがん患者サロン運営マニュアル(案)について【資料⑨】4G井上氏
数字表記の一部修正はあったが、内容は承認された。今後修正がある場合は、事務局会議で見直す事とする。

6. 第21回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会6月(企画案)について【資料⑩
⑪】

仁木氏

各病院の取り組みについて発表意向の確認が4/7までとなった。

発表する場合のスライドは8枚までである。(発表スライドは統一する。)

7. 社会保険労務士等のがん診療連携病院等の連携オンライン相談会「がん治療生活を支える～仕事とお金のお悩み相談会」取り決め(案)【資料⑫】仁木氏
相談会の内容は修正なく承認された。個人情報の同意書については、各施設の取り扱い規程に準じて行う。3月の部会事務連絡で伝達して4月より開始する。

8. その他

(山川部会長) 早期離職防止についての取り組みについて幹事会で報告した。次は医師会に向けて報告する予定である。

(伊藤副部会長) 社会保険労務士などとの連携状況について各病院の一元化情報を確認後、連携できていない病院に今後ヒアリング予定である。

*資料作成にあたり、機種依存文字を利用しないように注意する。文字化けしてしまう。

例えば、①②や☆△などの文字

*これからも2月、3月の事務局会議にはサブリーダーも参加とし、発言権も同様にある事を確認した。参加することに対する評価を次回以降の事務局会議内で行う。

*次年度のPDCA簡易版については3/20 10時頃とする。市立伊丹病院までメールで送信する。

次回事務局会議：2023年4月14日(金)14:30～15:30

司会：市立伊丹病院、書記：淡路医療センター

議題募集締め切り：4月7日(金) 送り先：市立伊丹病院 < ns-soudan@hosp.itami.hyogo.jp >

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4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 開 催 日：6月28日(Web開催) 議 事：院内登録の提出方法について 今年度の院内がん登録収集と実務者研修・認定試験予定 院内がん登録 全国収集データの活用体制 院内がん登録における「オプトアウト状況」の項目追加 等 参 加 者：45施設 53名参加</p> <p>○ 院内がん登録実務者ミーティングの開催</p> <p>・ 第1回院内がん登録実務者ミーティング 開 催 日：11月14日(Web開催) テ ー マ：膵臓・胆嚢・胆管の解剖、UICC TNM病期分類について 講 師：国立がん研究センター がん対策研究所 がん登録センター 院内がん登録室 江森 佳子 氏 参 加 者：65施設 136名参加</p> <p>・ 第2回院内がん登録実務者ミーティング 開 催 日：2月3日(Web開催) テ ー マ：兵庫県がん診療連携協議会HP公表案について ※「別表」参照 (集計結果は「兵庫県がん診療連携協議会」HP内のがん登録情報として公表) 院内がん登録運用・活用状況について 参 加 者：40施設 75名参加</p> <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 開 催 日：4月27日 国立がん研究センター(Web開催) 報告事項：がん登録部会設置要領の改正、院内がんの提出方法活用について 等 議 事：院内がん登録全国集計データの活用提供について 等</p> <p>* 全国がん登録実務者研修会の開催 開 催 日：9月21日～10月31日(動画配信) テ ー マ：全国がん登録の届出実務～ケースファンディングから品質管理まで～ 講 師：国立がん研究センター がん対策研究所 国際政策研究部長 松田 智大 氏 視聴回数：301回</p>
令和5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 6月開催予定</p> <p>○ 院内がん登録実務者ミーティングの開催 年2回開催予定(講義形式(11月)、院内がん登録数集計報告等(2月)を予定)</p> <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 開催時期未定</p> <p>* 全国がん登録に関する研修会の開催 開催時期、内容未定</p>

《令和4年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和5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)
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5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2020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5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2021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(11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)	令和5年3月	○	達成	院内がん登録実務者ミーティングを2回(11/14、2/3)WEBで開催した。 ・第1回目:65施設136名参加 ・第2回目:40施設75名参加 また、がん登録部会において、国の全国がん登録関連の動きを伝達するとともに、全国がん登録実務者研修として動画配信(9/21~10/31:視聴回数301回)を実施した。	継続	年2回(11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5年3月	○	達成	第2回院内がん登録実務者ミーティングにおいて、全国がん登録情報の予後還元方法等についての説明を実施した。 *3病院(4回)が県へ情報還元申請済(R5.3現在)	継続	引き続き、各拠点病院等が県への全国がん登録情報の予後情報還元申請を円滑に行えるような支援を継続する。

(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5年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和5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し 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。 検討結果について、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6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。 また、令和5年3月に通知された院内 がん登録の二次利用におけるオプ トアウトについて、新たな対応の必 要がある。	年2回(11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) また、院内がん登録の二次利用に おけるオプトアウトに関し、患者 に対する周知や追加事項のシステム 対応などについて、がん登録部会 等を通じて情報共有を図る。	令和6年3月					
	全国がん登録情報の 予後情報還元申請	申請に必要なセキュリティ対策が 進んでいないなどのため、情報還元 申請が少ない。また、がん登録部 会において、各拠点病院等の情報 還元に関する現状把握ができてい ない。	県・がん登録部会において、各拠 点病院等の情報還元に関する現状 把握に努め、問題点を抽出・検討 するとともに、相談・支援を行う ことで、情報還元が受けられる病 院の増加を図る。	令和6年3月					

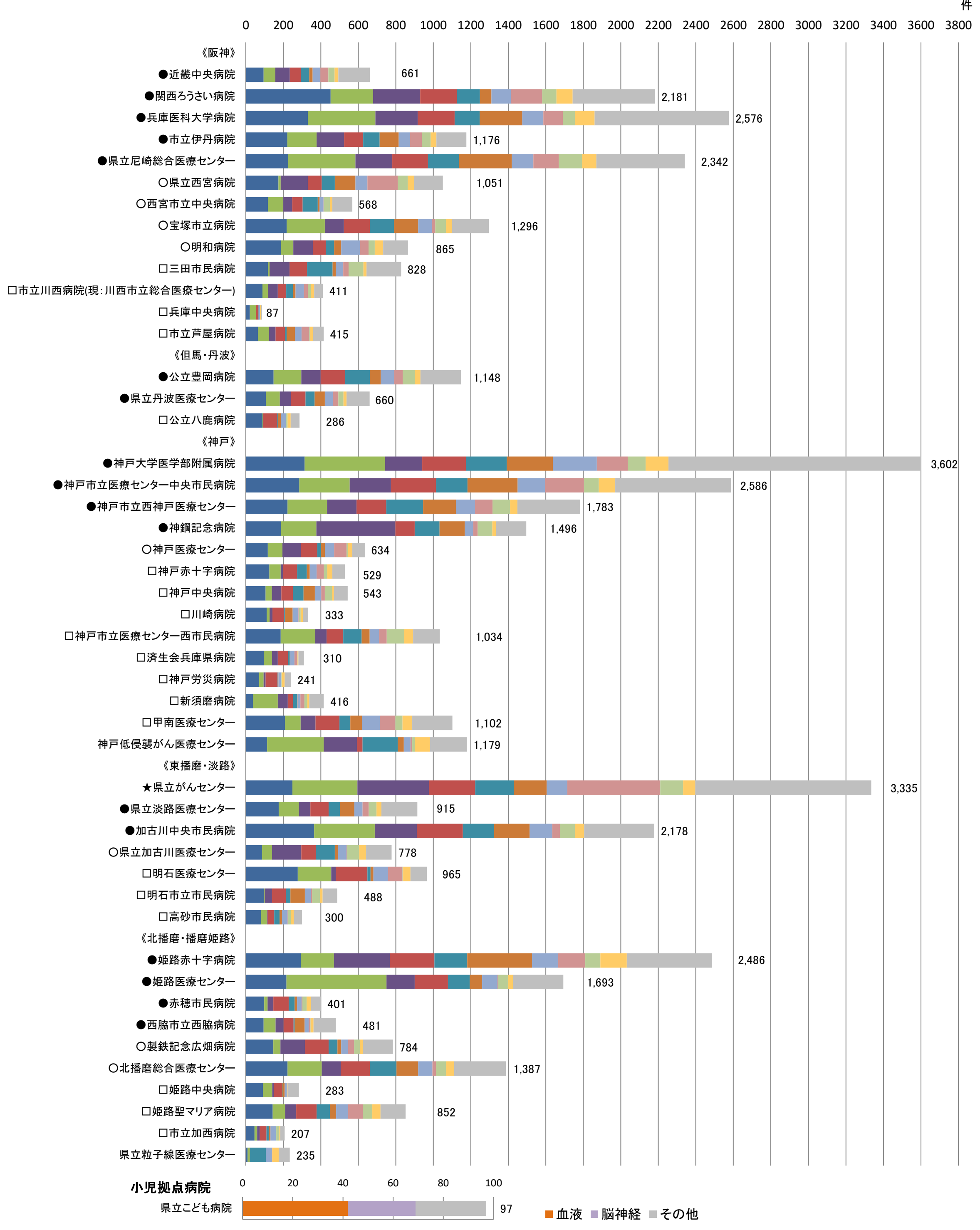
(注)実施管理・区分欄の記入について

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協議会HP 院内がん登録情報 2020年症例 施設別 部位別がん登録件数

★都道府県がん診療連携拠点病院
 ●国指定がん診療連携拠点病院
 ○県指定がん診療連携拠点病院
 □がん拠点病院に準じる病院

■大腸 ■肺 ■乳房 ■胃 ■前立腺 ■血液がん ■膵・胆道 ■子宮 ■膀胱 ■肝臓 ■その他

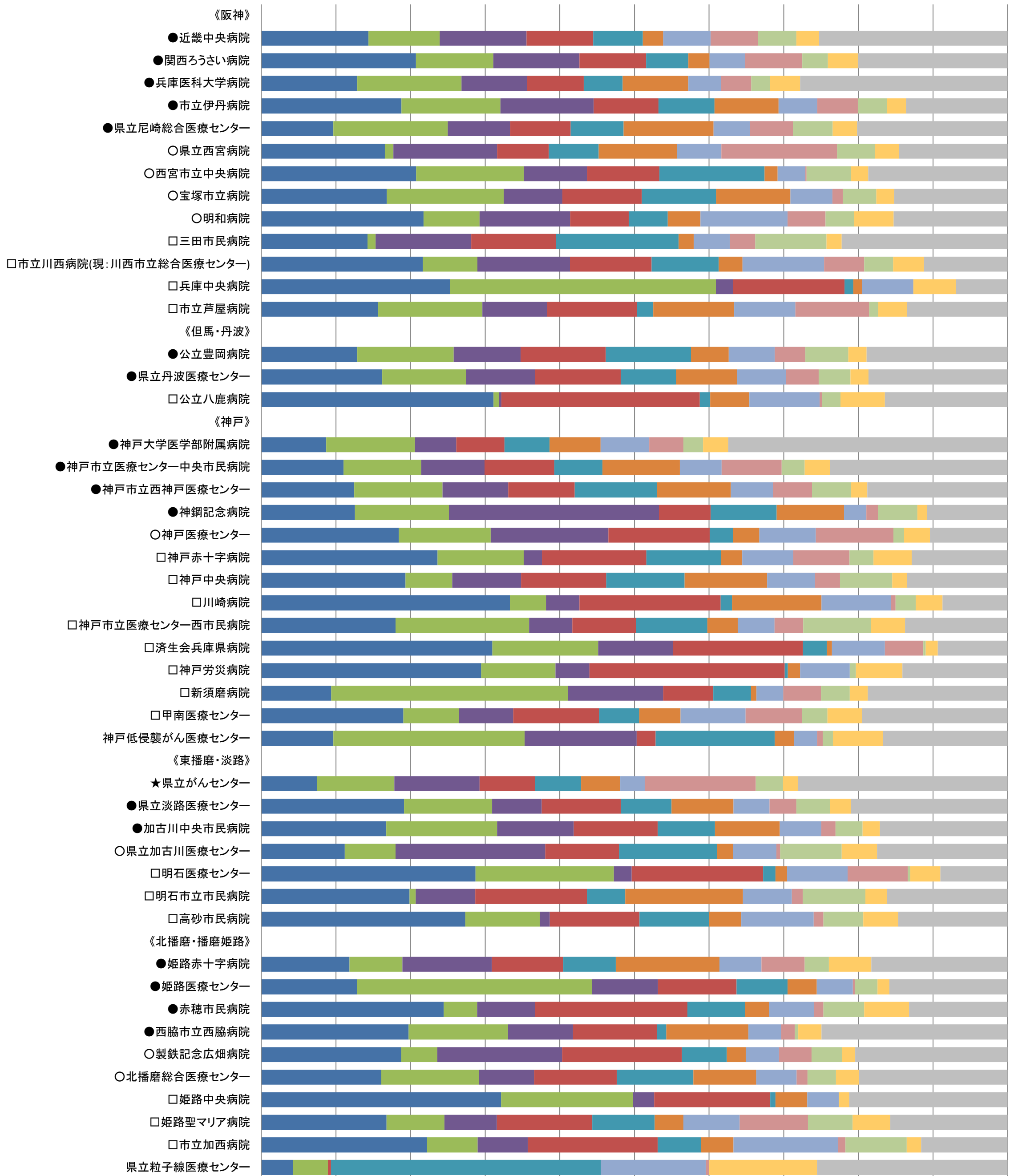


兵庫県がん診療連携協議会協議会HP院内がん登録情報 2020年症例 施設別 部位別がん登録割合

★都道府県がん診療連携拠点病院
●国指定がん診療連携拠点病院
○県指定がん診療連携拠点病院
□がん拠点病院に準じる病院

■大腸 ■肺 ■乳房 ■胃 ■前立腺 ■血液がん ■膵・胆道 ■子宮 ■膀胱 ■肝臓 ■その他

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



小児拠点病院 0% 20% 40% 60% 80% 100%

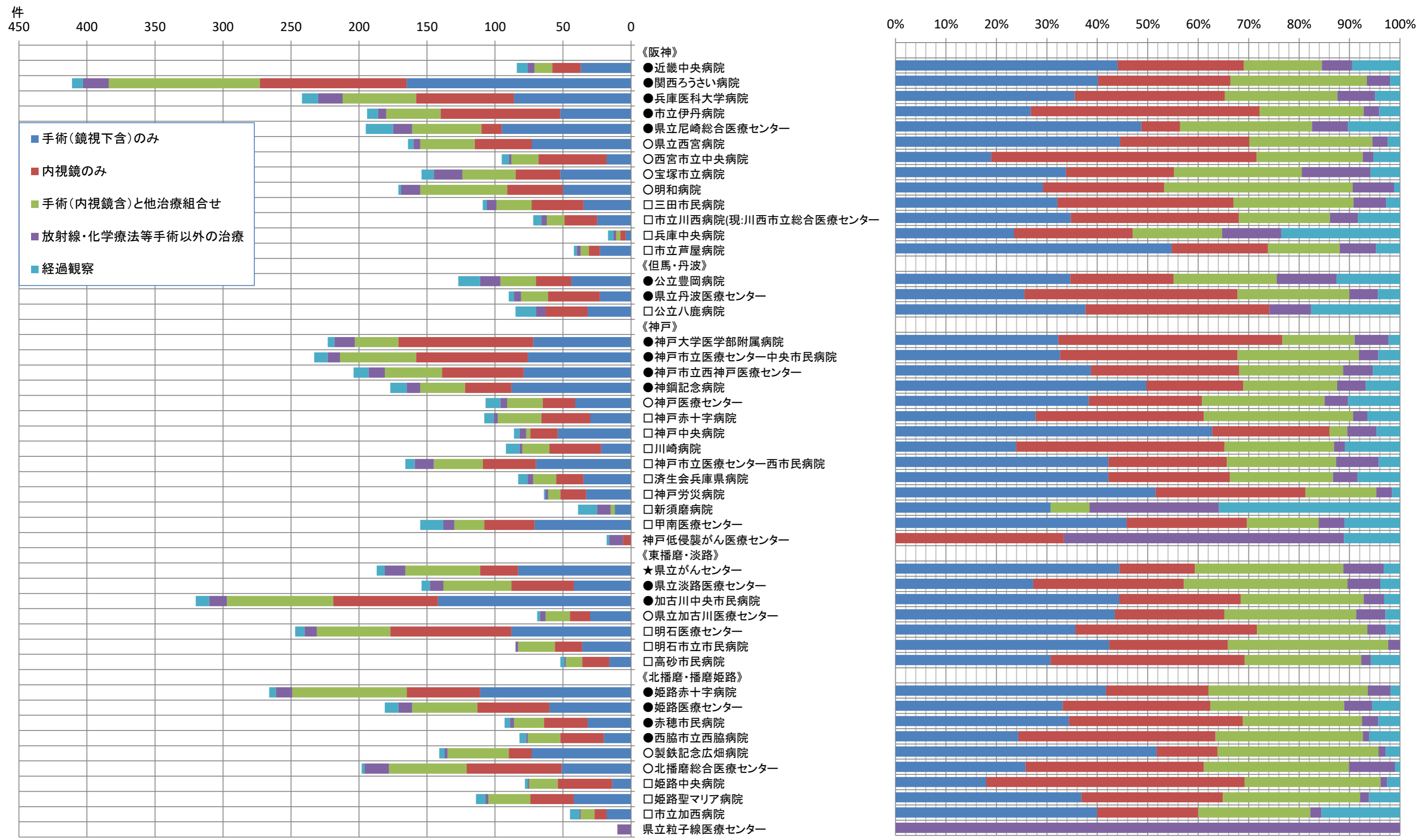
県立こども病院 ■血液 ■脳神経 ■その他

2020年症例 大腸癌

施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計=6,329件
 手術(鏡視下含)のみ=2,355件
 内視鏡のみ=1,787件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ=1,493件
 放射線・化学療法等手術以外の治療=370件
 経過観察=324件

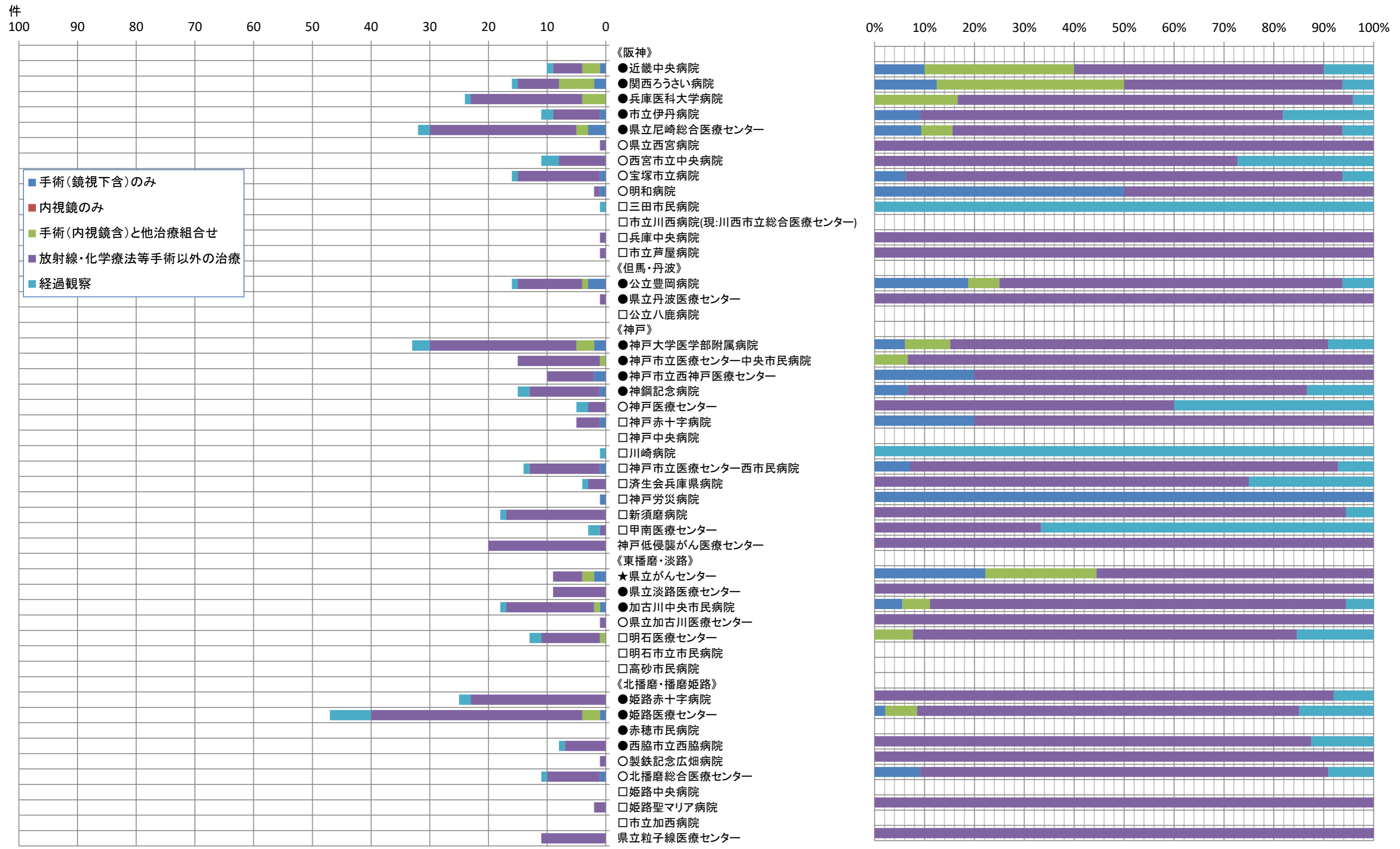
★都道府県がん診療連携拠点病院
 ●国指定がん診療連携拠点病院
 ○県指定がん診療連携拠点病院
 □がん拠点病院に準じる病院



2020年症例 小細胞肺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計=442件
 手術(鏡視下含)のみ=25件
 内視鏡のみ=0件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ=27件
 放射線・化学療法等手術以外の治療=350件
 経過観察=40件

★都道府県がん診療連携拠点病院
 ●国指定がん診療連携拠点病院
 ○県指定がん診療連携拠点病院
 □がん拠点病院に準じる病院

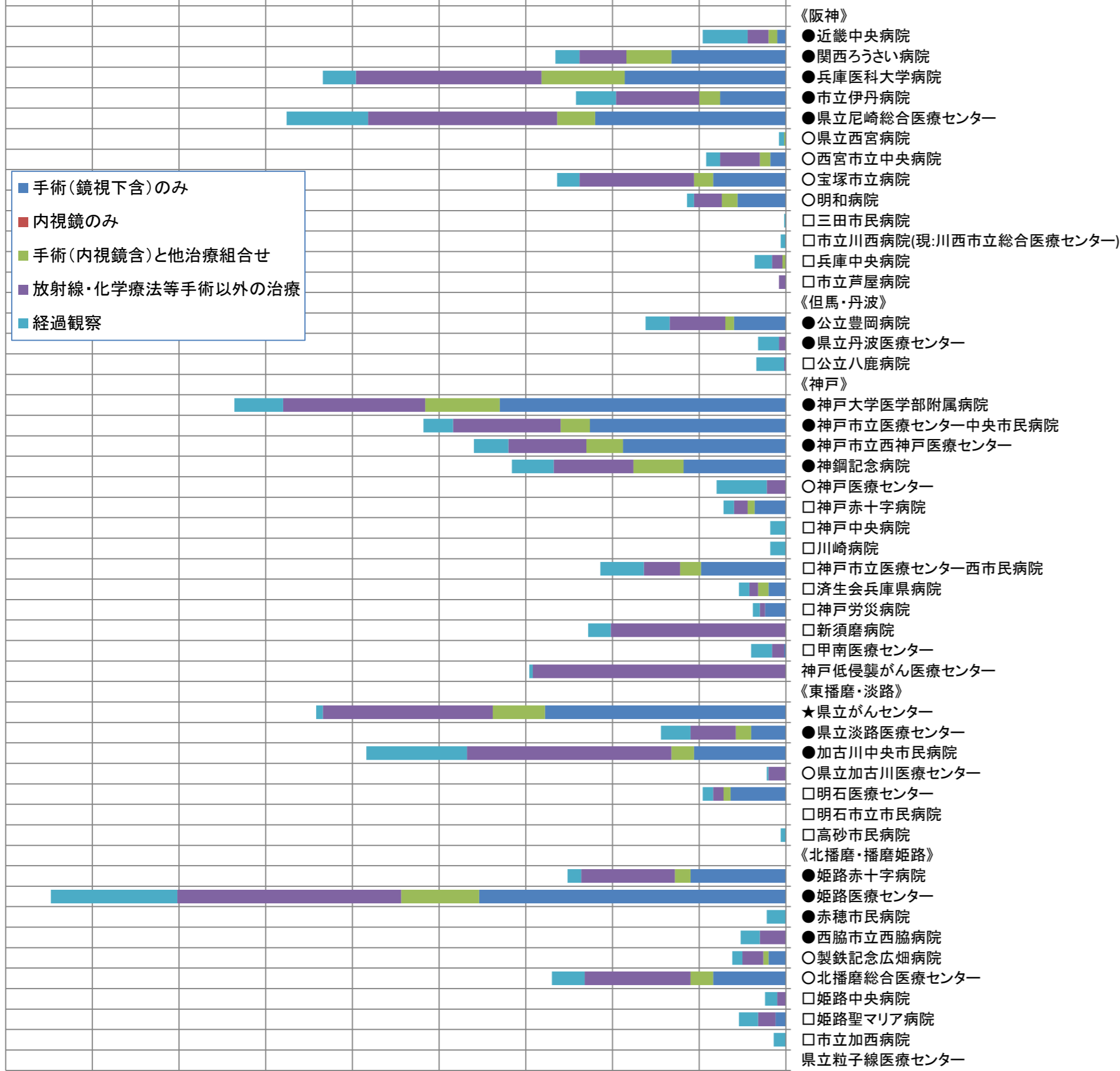


2020年症例 非小細胞肺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

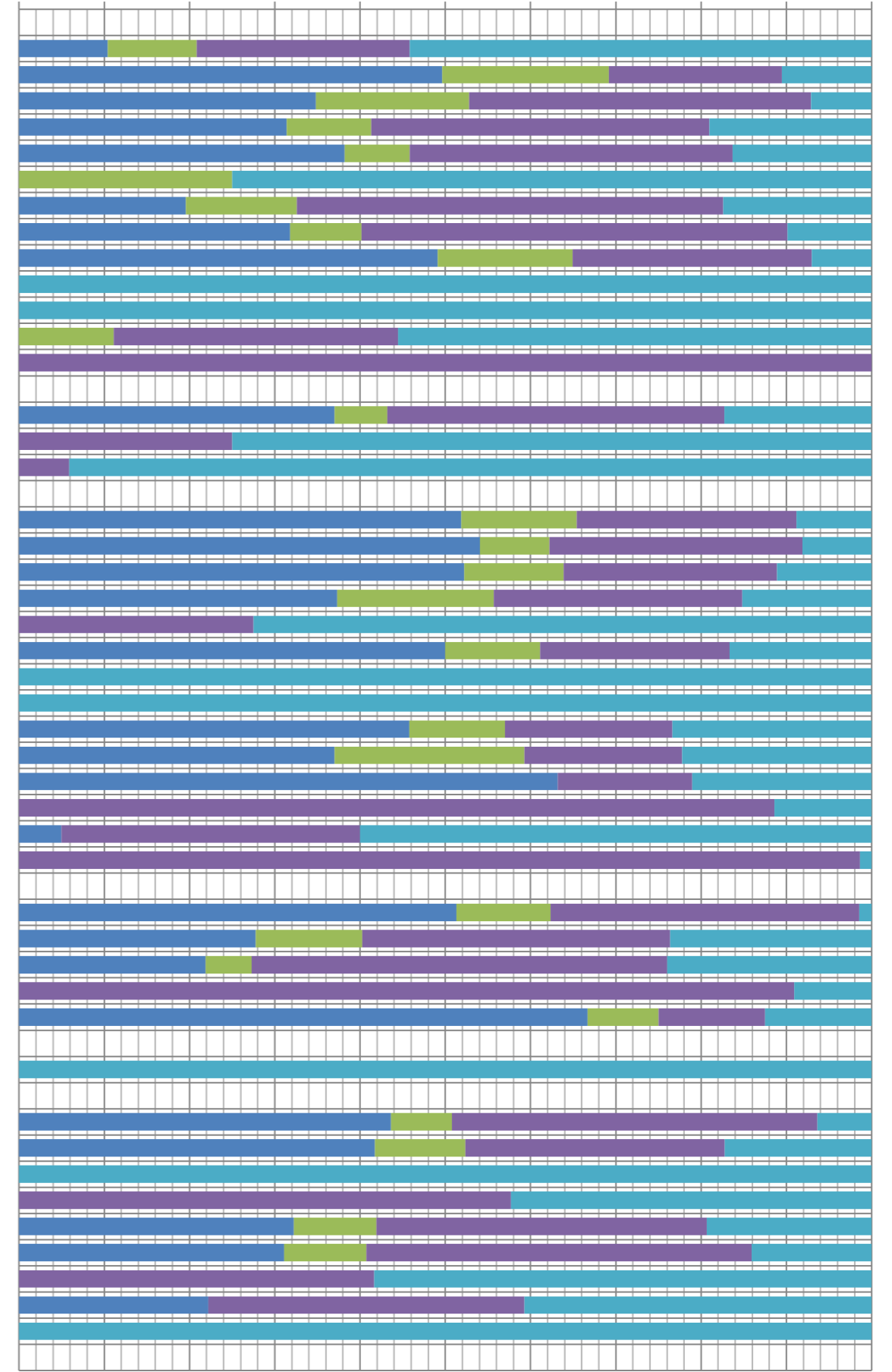
【治療内容と集計数】
 治療集計数合計=4,076件
 手術(鏡視下含)のみ=1,476件
 内視鏡のみ=0件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ=405件
 放射線・化学療法等手術以外の治療=1,536件
 経過観察=659件

★都道府県がん診療連携拠点病院
 ●国指定がん診療連携拠点病院
 ○県指定がん診療連携拠点病院
 □がん拠点病院に準じる病院

件
450 400 350 300 250 200 150 100 50 0



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

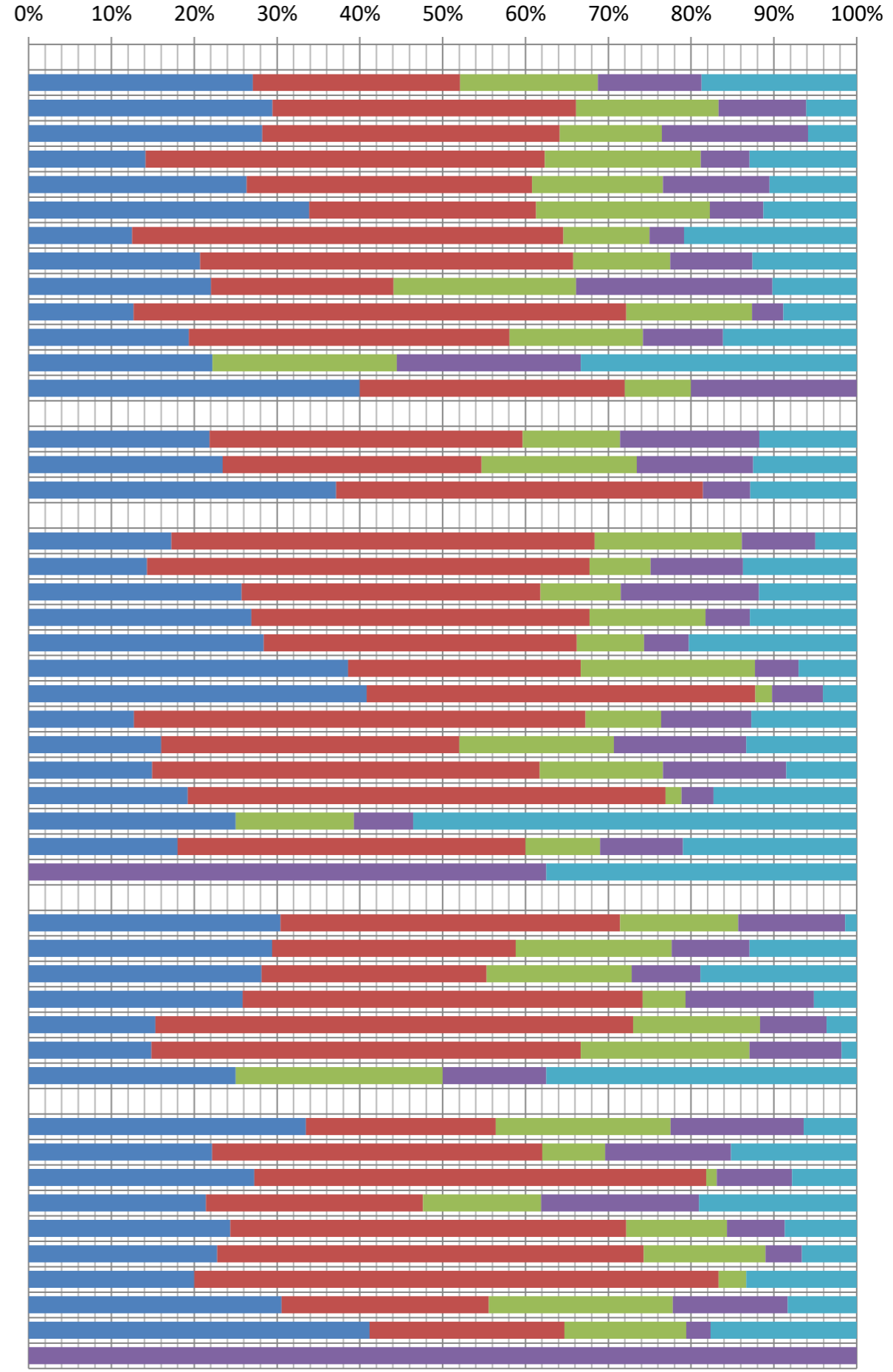
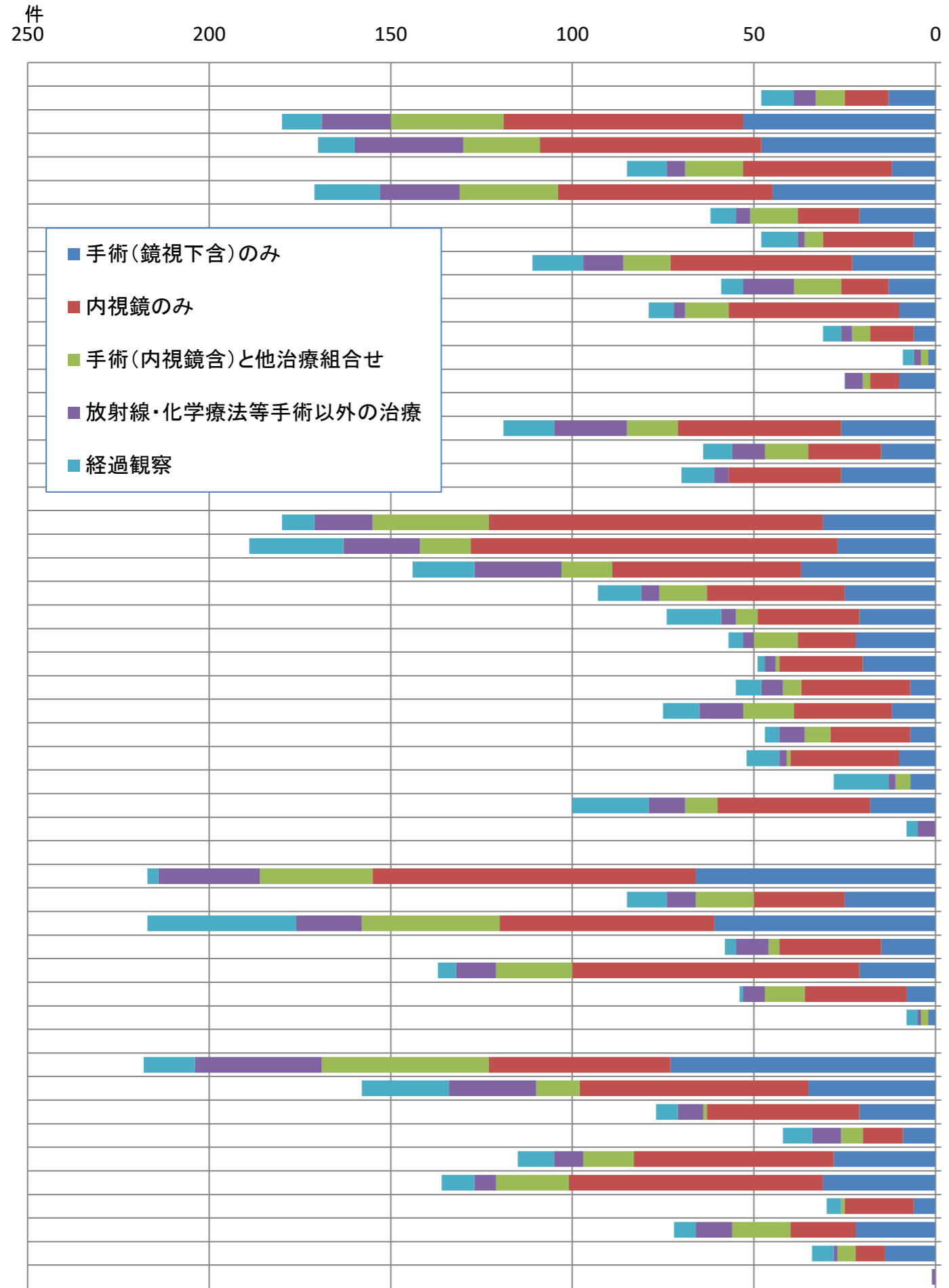


2020年症例 胃癌

施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計=4,141件
 手術(鏡視下含)のみ=1,010件
 内視鏡のみ=1,652件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ=569件
 放射線・化学療法等手術以外の治療=460件
 経過観察=450件

★都道府県がん診療連携拠点病院
 ●国指定がん診療連携拠点病院
 ○県指定がん診療連携拠点病院
 □がん拠点病院に準じる病院



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4年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 第10回緩和ケア部会 (令和4年12月9日 Web開催) ○ 兵庫県がん診療連携協議会 緩和ケア部会 (年4回開催 Web開催:6月23日、9月8日、12月8日、2023年3月9日) ○ 症状緩和のための専門的治療体制に関する実態調査(9月) 2023年3月31日 HPで公開 ○ 令和4年度緩和ケアフォローアップ研修会の開催 (令和4年12月11日12時～16時15分 Web開催) 参加者:42名(医師31名、看護師10名、薬剤師1名) ○ 第13回兵庫県緩和ケアチーム研修会 神戸市立西神戸医療センター担当 (令和5年1月15日 Web開催) 22施設67名参加 ○ 令和4年度緩和ケア研修会指導者の会 (令和5年2月2日 Web開催) 22名参加 ○ 緩和ケアチームピアレビューの実施 (令和5年年2月24日Web開催 関西労災病院が対象施設) ○ 緩和ケア部会運営事務局会議 (毎月第1金曜日 Web開催:令和4年7月8日、8月5日、9月2日、10月7日、 11月4日、12月2日開催) ○ 緩和ケア研修会の開催(各施設で開催)
令和5年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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) ○ 兵庫県がん診療連携協議会 緩和ケア部会 (年4回、Web開催予定:5月25日、8月24日、11月30日、2024年2月22日) ○ 緩和ケア研修会の開催 4月HP掲載 ○ 緩和ケア部会運営事務局会議 (毎月第1金曜日17:30～18:30 Web会議) ○ 小集団活動の運営 ○ 第14回兵庫県緩和ケアチーム研修会 加古川中央市民病院 担当(未定) ○ 緩和ケアフォローアップ研修会の開催 (未定) ○ 緩和ケアチームピアレビューの実施 (未定) ○ 症状緩和のための専門的治療体制に関する実態調査 (未定) ○ 緩和ケア研修会指導者の会 (未定)

《 令和 4年度 P D C A サイクル実施計画・管理表 》

令和 5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
緩 和 ケ ア 部 会	緩和ケアチーム ピアレビュー	緩和ケアチーム研修会において他施設の状況を知る機会はあるが、緩和ケアの提供体制に関して適切な評価ができていない。	緩和ケア提供体制に関するピアレビューを、緩和ケアチームが相互訪問することで実施する。 ①ピアレビューのためのマニュアル作成(7月) ②参加施設の募集(8月) ③ピアレビューの事務局の立ち上げ(9月) ④ピアレビューの実施(10~12月) ⑤ピアレビュー実施後のマニュアル修正(令和5年1月~3月)	令和5年3月	○	達成 ①事務局の選定 7月 ②参加施設の決定 7月 ③ピアレビュー事務局の立ち上げ 9-10月 ④ピアレビューのためのマニュアル作成(9-12月) ⑤ピアレビューの実施:関西労災病院が対象施設(2023年2月24日) ⑥ピアレビューマニュアルの修正(2023年3月予定)	継続 2022年度のピアレビュー実施に関する問題点を修正したうえで、2023年度はピアレビューの対象施設を2-3施設に拡大して行う。
	がんの痛みに対する インターベンショナル 治療	がんの痛みに対して、インターベンショナル治療を提供する体制が不十分である。	がんの痛みに対するインターベンショナル治療の提供を促進する。 ①ペインクリニック、IVRや放射線治療などの専門的な治療の実施状況について調査する(6月~9月) ②インターベンショナル治療へアクセスできるための連携方法について検討する(10月~12月) ③インターベンショナル治療が実施可能な施設、アクセス方法について、がん診療連携協議会HPで公開する(令和5年1月~3月)	令和5年3月	○	達成 ①ペインクリニック、IVRや放射線治療などの専門的な治療に関する実態調査を行うための事務局の立ち上げ(7-8月) ②アンケート調査の検討(8-9月) ③アンケート調査を実施(9月) ④アンケート結果の集計(10-12月) ⑤アンケート結果をがん診療連携協議会HPで公開する準備(令和4年12月~令和5年2月)	継続 各施設の実態について経年的に調査をしていくことが必要であり、情報公開をしていく方法などについても検討が必要。

(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 5年度 P D C A サ イ ク ル 実 施 計 画 ・ 管 理 表 》

令和 5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	緩和ケアチーム ピアレビュー	緩和ケアの提供体制に関して、 適切に他者評価ができていない。	緩和ケア提供体制に関するピアレビューを、緩和ケアチームが相互訪問することで実施する。 ①ピアレビューの事務局の立ち上げ(7月) ②参加施設の選定(8月) ③ピアレビューの実施(10～12月) ⑤ピアレビュー実施後の報告(令和6年1月～2月)	令和6年3月					
	がんの痛みに対する インターベンショナル治療	がんの痛みに対して、インターベンショナル治療を提供する体制が不十分である。	がんの痛みに対するインターベンショナル治療の提供を促進する。 ①ペインクリニック、IVRや放射線治療などの専門的な治療の実施状況について調査する(6月～9月) ②インターベンショナル治療へアクセスできるための連携方法について検討する(10月～12月) ③インターベンショナル治療が実施可能な施設、アクセス方法について、がん診療連携協議会HPで公開する(令和6年1月～3月)	令和6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。

令和4年度 第1回 緩和ケア部会議事録

日 時	令和4年6月23日(木) 14:00~15:00	場 所	Zoom 会議
出席者	<p>県立はりま姫路：坂下部会長、神戸中央市民：西本副部会長、 加古川中央市民：西澤、市立伊丹：前田、がんセンター：木村・伊藤、 神鋼記念病院：山川、関西労災病院：堀、近畿中央病院：合屋、赤穂市民：久保川、 姫路赤十字；福永、姫路医療センター：永濱、兵庫医大：乾、西脇市立病院：木村、 神戸市立西神戸医療センター：安藤、神戸大学：山口、 尼崎総合医療センター：吉住</p> <p>県立西宮：福永、県立加古川医療センター：酒井、神戸医療センター：宮崎 北播磨総合医療センター：山名、濱中、明和病院：泉田、三田市民：田中 神戸中央病院：三田、川崎病院：飯田、神戸市立医療センター西市民：姜、 市立川西：林谷・小牧、明石医療センター：丸山、姫路聖マリア：高橋、 済生会兵庫：廣吉、市立芦屋：松田、神戸低侵襲：大林、 県立はりま姫路：北山 宝塚市立：岡山</p> <p>欠席者：県立淡路医療センター、公立豊岡、県立丹波医療センター</p>		
主な内容	<p>1. 緩和ケア部会の活動報告 資料1 参照 資料に沿って、昨年度の活動内容について報告された</p> <p>2. 緩和ケア部会の運営方法について 令和4年度緩和ケア部会活動計画について説明された 今年度の部会運営に関する基本方針→部会を活性化させたい、 小集団(SG)について 国指定病院の18施設はSGに必須参加して頂きたい、こども病院も加わる</p> <p>SG 1：緩和ケアチーム研修会：リーダー：岡山 今年度、次年度の開催病院の西神戸・安藤、加古川中央市民・西澤が参加 SG 2：緩和ケアフォローアップ研修会：リーダー：伊藤 SG 3：緩和ケア研修会：リーダー：坂下 SG 4：緩和ケアチームピアレビュー：リーダー西本・堀 SG 5：インターベンショナル治療：リーダー：福永・濱中</p> <p>質疑応答 ・14時からの会議は厳しい→「部会の活動として時間内で会議を開催したい。日常業務の</p>		

	<p>中で難しいことは理解しているが、働き方改革もあり、各施設でご理解頂けるように幹事会でも承認頂いた</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア外来や緩和ケア病棟への紹介について、病院独自ではなく県全体で把握していくべきではないか→今後、取り組んでいきたい ・市立川西病院からのご意見 <p>9月から病院移転に伴い、体制が変わるため今後の緩和ケアチームの活動が不透明。担当医師も変わり、新しい担当医が決まっていない。今後活動が継続できるか不明なので、今年度の活動には参加できない。決まり次第ご連絡させていただく。</p> <p>部会長より</p> <p>SGの希望について確認した。配属Gに関しては、運営事務局に一任して頂きたい。部会員の参加が困難な場合は、施設の方に代理参加頂く。キックオフ後、活動開始する</p> <p>3. その他</p> <p>次年度（2023年（R5））の緩和ケアチーム研修会の担当について未開催の国指定拠点病院の中は尼崎、神鋼、西脇、加古川中央市民の4病院の中から、加古川中央市民病院が決定され、承知された。</p> <p>2024年（R6）年度は、県立尼崎総合医療センターが主幹となった。</p> <p>今後の予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6月30日までSGの募集を募る→7月上旬に通知される ・ 運営事務局は毎月第一金曜日に会議を開催し、進捗を共有する ・ SGのキックオフの時期であるが、次回9月の部会会議までに、SGで活動 ・ 次回会議は、9月8日（木）14時～zoom会議
次回開催予定	令和4年9月8日（木）14時～zoom
決定事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6月30日までSGの募集を募る→7月上旬に通知される ・ 2023年（R5）の緩和ケアチーム研修会の担当：加古川中央市民病院 ・ 2024年（R6）の緩和ケアチーム研修会の担当：県立尼崎総合医療センター
運営事務局での調整が必要な事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ SGで集合する際の招聘状の作成は可能か検討頂きたい ・ SGで集合する際のメールアドレスの個別周知
SGでの検討を求める事項	なし

（※すべて、敬称略）

令和4年度 第2回 緩和ケア部会議事録

日 時	令和4年9月8日（木） 14:00～15:00	場 所	Zoom 会議
出席者	<p>県立はりま姫路総合医療センター：坂下部会長、神戸中央市民：西本副部会長、 神戸市立西神戸医療センター：安藤、県立尼崎総合医療センター：吉住 加古川中央市民病院：西澤、阪井、梶原、東、白井 近畿中央病院：合屋、赤穂市民病院：久保川、市立伊丹病院：前田、 姫路医療センター：永濱、橋本、公立豊岡病院：城山 関西労災病院：堀、兵庫医科大学病院：乾、 がんセンター：木村・伊藤、 姫路赤十字：福永、県立淡路医療センター：堂國 西脇市立病院：木村、県立西宮病院：福永、 宝塚市立病院：岡山、県立はりま姫路総合医療センター：北山 北播磨総合医療センター：山名、濱中、市立芦屋病院：松田、 明石医療センター：丸山、県立こども病院：関口 <欠席> 神鋼記念病院、神戸大学医学部附属病院、西宮市立中央病院 明和病院、神戸医療センター、県立加古川医療センター、県立丹波医療センター 三田市民病院、市立川西病院、兵庫中央病院、神戸中央病院、川崎病院、 神戸市立医療センター西市民、神戸海星病院、神戸労災病院 済生会兵庫、新須磨病院、神戸赤十字病院、甲南医療センター： 明石市立市民病院、高砂市民病院、市立加西病院、姫路中央病院、姫路聖マリア 公立八鹿病院、神戸低侵襲：</p>		
主な内容	<p>1. 小集団活動の進捗状況</p> <p>① SG 1：緩和ケアチーム研修会：リーダー：岡山 日程：2023年1月15日（日）9：30 から 12：00 の予定 ZOOM 開催 テーマ：「心理的安全性の講義」 担当：神戸市立西神戸医療センター緩和ケア内科 安藤俊弘先生</p> <p>② SG 2：緩和ケアフォローアップ研修会：リーダー：伊藤 日程：2022年12月11日（日）13時～16時 オンライン開催 内容：SICP 講師：筑波大学 木澤先生 受講と広報に務めてください。</p> <p>③ SG 3：緩和ケア研修会：リーダー：坂下 今後の指導者の会の在り方について議論を行った</p>		

【部会への検討事項】

①緩和ケア研修会の実施報告については、指導者の会ではなく、部会会議にて報告を行うこと→承認された。よって、年度末に県より当部会にて報告をしてもらうこととなった

②指導者の会は継続について

(松田委員) 国の方針も変わるので、開催方法やスライドが変更されていることなどは指導者の会で共有できると良い

④ SG 4：緩和ケアチームピアレビュー：リーダー西本・堀

本年度中にパイロット的に開催する予定。神戸中央市民がピアレビューを受ける関西労災・兵庫医大が実施する予定。

興味があり参加希望あれば、ご連絡をください。

⑤ SG 5：インターベンショナル治療：リーダー：福永・濱中

今年度は拠点病院の指定要件にも含まれており、現状と連携病院を一覧で確認したが、今年度は兵庫県がん診療連携協議会のHPに掲載を目標とする。

9月末をめどにMLにてGoogle アンケートを配信予定。

自施設のIVRの状況について、回答をお願いします。

2. 次年度の緩和ケア部会活動について

①松田部会員より) ※下記資料参照

指定要件に掲載された拠点病院の「緩和ケアを行っている診療所と緩和ケア病棟のリストのマッピングについて」は、部会が行ってこないか各病院で行うのか、部会で行うのか議論して頂きたい

→緩和ケア部会、地域連携部会が連携するのではないかと(松田部会員)

→情報連携部会の相談業務の一環として必要だと考えている(伊藤部会員)

→がん拠点の要件については事務と分担して行っている。部会マターではなく、事務で対応できる案件はそこに任せたい(堀部会員)

→受け手側は一つ一つ問われることに対応が困難。まとめた場合は、誰が管理するかという問題が起こる(岡山部会員)

→2次医療圏でまとめて合体させてはどうか。国拠点病院は2次医療圏でマッピングしなさいということなので、そこを押さえたいか良いのではないかと。2次医療圏で情報を収集し、他圏域から情報を求められた場合に、提示できれば良いのではないかと。(松田部会員)

→各医療圏でコミュニケーションをしっかりとっていくことが大事だろう。情報共有できる関係性を築くことから始める。部会活動とはせず、各施設が作成マッピングなどもMLを活用し共有していきましょう。(部会長)

	<p>参考)</p> <p>当該がん医療圏において、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援、緩和ケアについて情報を共有し、役割分担や支援等について検討する場を年1回以上設けること。また、緩和ケアチームが地域の医療機関や在宅療養支援診療所等から定期的に連絡・相談を受ける体制を確保し、必要に応じて助言等を行っていること。</p>
次回開催予定	令和4年12月8日(木) 14時～zoom
決定事項	指定要件に掲載された拠点病院の「当該がん医療圏において、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援、緩和ケアについて情報を共有」は、各病院で情報を作成し、ML等を活用し、情報を交換することとする。部会活動とはしない。
運営事務局での調整が必要な事項	
SGでの検討を求める事項	なし

(※すべて、敬称略)

令和4年度 第3回 緩和ケア部会議事録

日 時	令和4年9月8日（木） 14:00～14:35	場 所	Zoom 会議
出席者	<p>県立はりま姫路総合医療センター：坂下部会長、神戸中央市民：西本副部会長、 神戸市立西神戸医療センター：安藤、県立尼崎総合医療センター：吉住 加古川中央市民病院：西澤、白井 赤穂市民病院：久保川、市立伊丹病院：前田、 姫路医療センター：永濱、橋本、公立豊岡病院：城山 関西労災病院：堀、兵庫医科大学病院：乾、がんセンター：木村・伊藤、 姫路赤十字：福永、県立淡路医療センター：堂國 西脇市立病院：木村、県立西宮病院：福永、 宝塚市立病院：岡山、県立はりま姫路総合医療センター：北山 北播磨総合医療センター：濱中、 明石医療センター：丸山、県立こども病院：関口 JCHO 神戸：三田、加古川医療センター 酒井、済生会兵庫県病院 廣吉</p> <p><欠席> 神鋼記念病院、神戸大学医学部附属病院、西宮市立中央病院 北播磨総合医療センター：山名、市立芦屋病院、近畿中央病院 明和病院、神戸医療センター、県立丹波医療センター 三田市民病院、市立川西病院、兵庫中央病院、神戸中央病院、川崎病院、 神戸市立医療センター西市民、神戸海星病院、神戸労災病院 新須磨病院、神戸赤十字病院、甲南医療センター： 明石市立市民病院、高砂市民病院、市立加西病院、姫路中央病院、姫路聖マリア 公立八鹿病院、神戸低侵襲：</p>		
主な内容	<p>1. 小集団活動の進捗状況</p> <p>① SG 1：緩和ケアチーム研修会：リーダー：岡山 日程：2023年1月15日（日）9：30 から 12：00 の予定 ZOOM 開催 テーマ：「チーム力を高める」 担当：神戸市立西神戸医療センター緩和ケア内科 安藤俊弘先生 申し込み締め切りは、令和4年12月19日（月） 各施設ごとでの参加を依頼している。</p> <p>② SG 2：緩和ケアフォローアップ研修会：リーダー：伊藤 日程：2022年12月11日（日）13時～16時 zoom で開催される</p>		

	<p>内容：SICP 講師：筑波大学 木澤先生 準備が整っており、今週日曜日に開催される。</p> <p>③ SG 3：緩和ケア研修会：リーダー：坂下 兵庫県緩和ケア研修会指導者の会の開催日を決定した。 2023年2月2日18時～zoomで開催予定。 2023年1月25日12時で申し込みを締め切る予定 募集を開始する予定。</p> <p>④ SG 4：緩和ケアチームピアレビュー：リーダー西本・堀 パイロット的に開催する予定。受審は関西労災病院。事務局を兵庫医大が実施している。 2023年2月24日（金）12時45分～17時に開催する予定。 内容を今後、部会で共有して頂く。 オブザーバーでの参加希望者は、堀先生までご連絡して頂く</p> <p>⑤ SG 5：インターベンショナル治療：リーダー：福永・濱中 「インターベンショナル治療の現状調査」を実施した。 アンケート結果を、がん診療連携協議会へのホームページに掲載予定。</p> <p>2. 次年度の緩和ケア部会活動について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度は国拠点だけが小集団活動を行っていたので、国拠点以外の施設も参加を促していく ・緩和ケアチーム研修会は継続 ・フォローアップ研修会は、開催後に次年度の運用を考える ・ピアレビューに関しては次年度に拡大予定 ・インターベンションは、情報の更新について等のシステム構築必要
次回開催予定	令和5年3月9日（木）14時～zoom
決定事項	3月の部会までに、次年度に向けて緩和ケア部会活動について、取り組みたい内容について意見をください。
運営事務局での調整が必要な事項	なし
SGでの検討を求める事項	なし

(※すべて、敬称略)

令和4年度 第4回 緩和ケア部会議事録

日 時	令和5年3月9日（木） 14:00～14:50	場 所	Zoom 会議
出席者	<p>県立はりま姫路総合医療センター：坂下部会長、神戸中央市民：西本副部会長、神戸市立西神戸医療センター：安藤、加古川中央市民病院：西澤、阪井、梶原、東、白井</p> <p>県立尼崎総合医療センター：吉住、神鋼記念病院：山川、赤穂市民病院：久保川、市立伊丹病院：前田、姫路医療センター：永濱、橋本、</p> <p>関西労災病院：堀、兵庫医科大学病院：乾、がんセンター：木村・伊藤、姫路赤十字：福永、県立淡路医療センター：堂國</p> <p>西脇市立病院：木村、県立西宮病院：福永、宝塚市立病院：岡山、県立はりま姫路総合医療センター：北山、北播磨総合医療センター：山名</p> <p>神戸中央病院：三田、明石医療センター：丸山、済生会兵庫：廣吉、疾病対策課 柿坂、事務局 小林</p> <p>欠席者： 新須磨病院、神戸赤十字病院、甲南医療センター、明石市立市民病院、高砂市民病院、市立加西病院、姫路中央病院、姫路聖マリア、公立八鹿病院、神戸低侵襲、県立こども病院、近畿中央病院、公立豊岡病院、県立丹波医療センター、神戸大学医学部附属病院、西宮市立中央病院、明和病院、神戸医療センター、県立加古川医療センター、市立芦屋病院、三田市民病院、市立川西病院、兵庫中央病院、川崎病院、神戸市立医療センター西市民、神戸海星病院、神戸労災病院</p>		
主な内容	<p>1. 緩和ケア研修会の進捗状況 疾病対策課 柿坂氏より、緩和ケア研修会開催状況を資料に基づき説明された複数回開催された病院もあり、昨年度より開催数は多かった</p> <p>2. 令和5年度緩和ケア研修会の開催日程 締め切り3月9日 3月末のHP掲載予定 未定の施設は、がん診療連携協議会事務局小林氏まで報告すること</p> <p>3. 小集団活動の進捗報告 ① SG1：緩和ケアチーム研修会：リーダー：岡山 日程：2023年1月15日（日）9：30から12：00 ZOOM開催 テーマ：「心理的安全性の講義」 担当：神戸市立西神戸医療センター緩和ケア内科 安藤俊弘先生</p>		

	<p>② SG 2：緩和ケアフォローアップ研修会：リーダー：伊藤 日程：2022年12月11日（日）13時～16時 オンライン開催 内容：SICP 講師：筑波大学 木澤先生</p> <p>③ SG 3：緩和ケア研修会：リーダー：坂下 兵庫県緩和ケア研修会指導者の会の開催を下記日程で行った。 2023年2月2日18時～zoomで開催 今後もZOOMで開催予定とする</p> <p>④ SG 4：緩和ケアチームピアレビュー：リーダー西本・堀 2023年2月24日（金）12時45分～17時に関西労災病院がピアレビューを受けた。 神戸中央市民病院、兵庫医大がレビューを行った。 お互いの困りごとを話し合え、良い機会となった。次年度も継続していきたい ピアレビューの報告書が完成後は、緩和ケア部会へ報告し共有する。 3月29日に近隣病院で会議を行うが、その際にピアレビューの詳細を話し合う予定。部会員の中で参加希望者があれば参加可。後日、ZOOMアドレスを緩和ケア部会メーリングリストで送付される。</p> <p>⑤ SG 5：インターベンショナル治療：リーダー：福永・濱中 アンケート内容をまとめ、4月に兵庫県がん診療連携協議会 緩和ケア部会内「症状緩和のための専門的治療体制について」という項目でホームページに掲載される予定。</p> <p>4. 兵庫県緩和ケア部会 PDCA サイクル 次年度の活動について ・「緩和ケアチームピアレビューの活動」、「インターベンショナル治療について」を大きな軸とした。今年度の小集団活動SG1～5に関しては次年度も継続する。 参加施設は、国指定のみの参加であったが、次年度は県指定病院にも小集団に入ることを必須として、活動を進めていく予定 ・次年度の緩和ケア部会は4回/年開催 ZOOMで開催行う 開催月は、5月、8月、11月、2月の予定 5月の部会で小集団活動のメンバーを確定させ始動していきたい。</p> <p>5. その他 ・次年度、がん診療連携協議会のホームページがリニューアルされる予定 ・緩和ケアチーム PDCA サイクルが未提出の施設は提出をお願いする。 （締め切り 3月22日） 次年度より PDCA サイクルシートの様式を他の報告書様式と統一する。</p>
次回開催予定	令和5年5月11日（木）14時～zoom 開催予定
決定事項	・次年度の緩和ケア部会は4回/年開催 ZOOMで開催行う 開催月は、5月、8月、11月、2月

	・小集団参加施設は、今年度は国指定のみの参加であったが、次年度は県指定病院にも小集団に入ることを必須とする
運営事務局での調整が必要な事項	
SG での検討を求める事項	なし

(※すべて、敬称略)

2022 年度 緩和ケアフォローアップ研修会 議事録

日 時	令和4年12月11日（日）12時～16時15分	場 所	Zoom 会議
運営者 講師	運営) 久保川、合屋、前田、小森、伊藤 緩和ケア部会長坂下、副部会長西本（敬省略） 講師) 筑波大学 木澤義之先生		
主な内容	研修会テーマ：重篤な疾患を持つ患者さんと治療とケアの目標を話し合う 講師：筑波大学 木澤先生 参加者：合計42名（医師31名、看護師10名、薬剤師1名） ◆タイムスケジュール 12時～12時30分 直前打合せ <div style="margin-left: 40px;"> 欠席者情報の確認（事前連絡6名、当日無断欠席4名） グループ調整 研修会の流れとファシリの役割再確認 </div> 12時30分～13時 受付 13時～16時05分 研修会 16時05分～16時15分 振り返り ◆概要 <ul style="list-style-type: none"> ・研修会はタイムスケジュール通り、開催できた。活発な質疑応答がなされ、非常に積極的な研修となった（Q&A 詳細は別紙参照） ・欠席時は必ず連絡するようアナウンスしていたが、当日5名が無断欠席となり、開始後、ペア分け、ブレイクアウトルームの再設定を行った。 ・資料やメールが届かないなどのトラブルが起こり、開催直前まで何度もメールでやり取りした。原因は携帯アドレスでの登録であった（10名弱）。また、連絡に反応がない参加者が、開催30分前にかんセンターに電話、問い合わせたため、当直師長や休みの職員など他部門も巻き込むこととなった。<u>次回から、参加決定通知はもう少し早く送る、ファイルを受理できるメールアドレスを用いることを明記する、協議会への連絡は必ず平日にする、研修会の開催要項を協議会HP、FACEBOOKなどに掲載し情報拡散しやすいようにする、当日を含めた緊急連絡先をもう少し強調するなど、周知に工夫をする</u> ・配布資料は必ず印刷して手元に置くことを伝える ・研修当日、運営スタッフは各ブレイクアウトルームを回り、ZOOM 操作のテクニカルサポートを行った。スタッフが少なく、部会長、副部会長に協力いただけ、問題なく対応できた。 ◆グループ定例会議 12月28日（水）17時～司会) 赤穂市民病院 久保川先生 <div style="margin-left: 40px;"> 書記) 近畿中央病院 合屋先生、小森さん </div>		

2022年度 第13回兵庫県緩和ケアチーム研修会 報告書

日 時	令和5年1月15日（日）9時30～12時	場 所	Zoom 会議
担当 講師	運営) 神戸市立西神戸医療センター 講師) ツカザキ病院 眼科 広島大学 医療のためのテクノロジーとデザインシンキング 寄附講座教授 田淵 仁志先生		
主な内容	研修会テーマ：「チーム力を高める」 司会：神戸市立西神戸医療センター 緩和ケアセンター長 安藤 俊弘先生 参加者：22病院 67名参加。欠席は1名（連絡あり） 本日の内容 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">9時30分～9時35分</div> 開会の挨拶 緩和ケア部会長 兵庫県立はりま姫路 総合医療センター 緩和ケアセンター長 坂下 明大 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">9時35分～10時35分</div> 講演： ・ツカザキ病院 眼科 広島大学 医療のためのテクノロジーとデザインシンキング 寄附講座教授 田淵 仁志先生 「何よりも基本は心理的安全～手術室医療安全の実例に基づいて～」 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">10時45分～11時55分</div> ・兵庫県立はりま姫路 総合医療センター 緩和ケアセンター長 坂下 明大先生 「PDCA サイクル」 ・PDCA サイクルの講義 ・自施設のPDCA サイクルについてグループディスカッション ・以下のグループに分かれてピアレビューを実施した ① 明和 JCHO 神戸 ② 赤穂市民 関西労災 ③ 北播磨 加古川中央 ④ 近畿中央 中央市民 ⑤ 姫路医療 市立芦屋 ⑥ 神戸大学 姫路赤十字 ⑦ 市立伊丹 西脇 ⑧ 県立加古川 兵庫医大 ⑨ 県立淡路 はりま姫路 ⑩ 県立尼崎 がんセンター ⑪ 県立西宮 丹波 (施設名称は略) <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">11時55分～12時</div> 閉会の挨拶：神戸市立西神戸医療センター 緩和ケアセンター長 安藤 俊弘先生		

令和4年度 兵庫県緩和ケア研修会指導者の会議事録

2023年2月2日(木) 18時—19時	Web 会議
	司会：丹波医療センター 板倉 書記：姫路医療センター 永瀆
<p>【参加者】 県立はりま姫路：坂下、神戸中央市民病院：西本、姫路赤十字病院：福永、 JCHO 神戸中央病院：三田、北播磨総合医療センター：山名、 県立がんセンター：木村、姫路医療センター：吉村、西脇病院：木村、 尼崎総合医療センター：阪井、宝塚市立病院：奥本、兵庫医科大学病院：廣瀬、 市立伊丹病院：三好、加古川医療センター：田中、加古川中央市民病院：西澤、 宝塚市立病院：岡山、市立芦屋病院：阪上、西宮病院：福永、県立はりま姫路：北山、 豊岡病院：城山、姫路医療センター：橋本</p> <p>【欠席者】 近畿中央病院：合屋、西神戸医療センター：安藤、関西労災病院：堀、 県立がんセンター：田根、清水メディカルクリニック：清水、市立芦屋病院：山下、 明和病院：泉田</p>	
<p>坂下部会長より：</p> <p>例年は、緩和ケアチーム研修会の前に指導者の会を開催していたが、コロナ禍となり Web 開催となったことから、本会は個別で平日の開催とした。緩和ケア研修会の開催報告は緩和ケア部会本会義で報告していただき、本会では主に実地での問題について共有できる場としたい。</p> <p>1. 緩和ケア研修会開催についての問題点など</p> <p>1) 困ったこと、質の向上に向けた取り組みなど</p> <p>JCHO 神戸中央病院：三田</p> <p>昨年度同様、完全ウェブ開催であったが問題はなかった。事前に院内参加者にホワイトボード機能に慣れておいてもらった。</p> <p>神戸中央市民病院：西本</p> <p>コロナ化でも対面での開催を継続しているが、大きなトラブルはなかった。広い会場で30名とし、距離を取りながら実施した。受講者数に合わせたファシリテータの確保などに苦労した。院内医師以外にまで枠を広げられず、地域の医師の参加をどうしていくかが課題。</p> <p>宝塚市立病院：奥本</p> <p>18名参加での対面研修を実施した。年配医師へ声掛けしても参加してもらえないことが課題。1年以上在籍している医師が分母となるが、眼科・リウマチ科なども受けな</p>	

いといけないのか。

→県立はりま姫路：坂下

がん患者に触れない医師は除外となるが、当直業務をしている医師は分母に入れざるを得ないため、厳しく言えば全医師となる。

姫路医療センター：吉村

院外からも招集し人数は少なめにして集合研修で実施した。参加したのはベテラン医師・研修医・看護師が参加している。感染管理をして例年通り実施し特に問題はなかった。

姫路赤十字病院：福永

集合研修で実施した。院内医師でいっぱいとなり、近隣施設からの依頼が受けられない状況。今後の緩和ケア研修会はコロナが 5 類になっても集合研修と Web という形は続いていくのか。

→県立はりま姫路：坂下

厚労省の考え方としては、原則は集合研修で 5 類になっても同じ。やむを得ない場合のみ Web 開催となっている。

加古川中央市民病院：西澤

Web で 24 名の参加者で開催し、ハウリング等の問題はあったが対応可能であった。研修会を開催していない施設が多いため、募集をかけると外からのアクセスが多く、開催している施設に集中する予感がした。

西宮病院：福永

14 名参加での集合研修で実施した。すべて医師で院外からの応募はなかった。

尼崎総合医療センター：阪井

29 名参加での集合研修を実施し、対面での良さを感じた。院外からも受けていきたいがまずは院内の医師中心でと考えている

市立伊丹病院：三好

今月 19 日に 36 名での集合研修を予定している。院外からの応募もある。ICT からは部屋の収容人数の 1/3 でと指導されている。

北播磨総合医療センター：山名

21 参加での集合研修を実施した。参加者に合わせたグループワークの仕方などを工夫した。

県立がんセンター：木村

8 名参加での集合研修を実施した。前年度は Web で開催したが、対面でノンバーバルに伝わるものがあると感じた。問題なく行えた。参加を拒んでいた医師も、心不全の緩和ということも関係したのか参加頂けた。

県立はりま姫路：坂下

7 月に予定していたが 9 月開催となった。30 名規模でのハイブリット形式で、参加者

は集合研修、講師は Web 参加とした。ハイブリットは準備が非常に大変なのでお勧めしない。次年度からは実地開催と考えている。

加古川医療センター：田中

集合研修で実施した。グループはランダムに組んだが、普段は話す機会のない方と話すことで今後の業務に活かせる。多職種のいろいろな視点を知れたことは良かった。

兵庫医科大学病院：廣瀬

20-30 名参加での集合研修で問題はなかった。院内の需要は満たせていない。

市立芦屋病院：阪上

Web での開催であった。講師は現地、参加者は Web で実施した。

西脇病院：木村

18 名参加での集合研修を実施した。院外からの応募はなし。

豊岡病院：城山

今月 25 日に院内中心で開催する予定。開業医の参加はなし。

2) 質疑応答

【各施設での参加してもらうための工夫についてはどうか】(丹波医療：板倉)

神戸中央市民病院：西本

院長命令で受講してもらう。集合研修の時間は業務として保証している。

姫路赤十字病院：福永

病院が業務として保証している。

西脇病院：木村

自己研鑽として参加している。

【参加することに抵抗となっていることは何か】(宝塚市立病院：奥本)

西脇病院：木村

研修内容というよりは休日を潰されたくないという思いだと思う

【各施設での講師への弁当配布はどうしているか】(市立伊丹病院：三好)

県立はりま姫路：坂下

緩和ケア研修会での国の規定はない。謝金、参加徴収、お弁当代は各施設のルールでの運用となっている。

【緩和ケア研修会テキストは活用しているか】(神戸中央市民病院：西本)

県立はりま姫路：坂下

最近は配布していないが、活用するかは各施設の判断となる。

2. 開催日程調整について

- ・ 締め切り 3月9日 3月末の HP 掲載予定

各施設の次年度緩和ケア研修会開催予定を連携協議会事務局へお知らせ下さい。未定の場合も未定でご連絡下さい。メールでもアナウンス予定。

(逐次掲載、がん診療連携協議会事務局 (がんセンター) 078-929-1151)

※すべて敬称略

2023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（2023.4.1 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			備考 締切・開催形式(WEB/集合)等
				電話番号	事務担当	企画責任者	
6月10日(土)	県立丹波医療センター	12名	有り	0795-88-5200	総務課 橋本 周	板倉 崇泰	開催形式：集合
7月29日(土)	県立はりま姫路総合医療センター	24名	有り	079-289-5080	総務課 大林	坂下 明大	開催形式：集合(予定)
8月27日(日) (予定)	県立がんセンター	最大18名	有り	078-929-1151	総務課 小林	丸中 淳	開催形式：集合(予定) 院外募集あり 詳細はがんセンターHPに掲載予定
9月2日(土)	神戸市立医療センター 中央市民病院	24名 場合によって 30名まで	若干名	078-302-4321	地域医療推進課	西本 哲郎	開催形式：集合(予定) コメディカルの参加については 希望に添えない場合もあります
9月9日(土)	姫路医療センター	15名	有り	079-225-3211	がん相談支援室 間庭	(未定)	
9月10日(日)	近畿中央病院	24名	有り	072-781-3712	企画課 診療支援係 丸山 朋子	合屋 将	開催形式：(未定)
10月1日(日)	神戸市立 西神戸医療センター	18名	有り	078-997-2200	地域医療課 江良 朝香	安藤 俊弘	開催形式：WEB (変更の可能性有)
10月14日(土)	神鋼記念病院	24名	無し	078-261-6711	地域医療連携室 山田	山川 宣	締切：(未定) 開催形式：集合(予定) 院外募集 若干名
10月15日(日)	北播磨総合医療センター	24名	若干名	0794-88-8800	経営管理課 若尾	山名 順子	開催形式：集合 院外募集あり
10月22日(日)	赤穂市民病院	12名	有り	0791-43-3222	地域医療室 木村 泰延	久保川 修	開催形式：集合 その他詳細 調整中 決まり次第赤穂市民病院 HPへアップ予定
10月22日(日)	宝塚市立病院	24名	無し	0797-87-1161	経営統括部 船本・藤森	野間 秀樹 奥本 龍夫	締切：5月31日 開催形式：集合 院内の医師のみ対象
11月3日 (金・祝)	加古川中央市民病院	24名	有り	079-451-5500	緩和ケアセンター 福富 奈緒美	西澤 昭彦	締切：7月31日 開催形式：基本集合 (状況次第でWEB開催) 院外から受講可
11月18日(土)	兵庫医科大学病院	24名	検討中	0798-45-6611	管理課 田坂	廣瀬 宗孝	開催形式：集合
11月18日(土)	神戸市立医療センター 西市民病院	20名程度	有り	078-576-5251	総務課 三富・岩永	姜 貴嗣	開催形式：集合(予定)
11月23日 (木・祝)	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	開催形式：集合
12月2日(土)	県立尼崎総合 医療センター	30名	有り	06-6480-7000	経営企画部医事課 安芸 武	阪井 宏彰	締切：10月31日 開催形式：集合 院外募集 若干名
12月10日(日)	JCHO神戸中央病院	12名	有り	078-594-2211 (病院代表)	総務企画課 伊藤 博一	三田 礼子	締切：10月31日 開催形式：WEB 感染状況により集合となる可能性有
12月16日(土)	県立加古川医療センター	18名	有り	079-497-7000	総務課 高見 薪之介	田中 祐子	院外からの受け入れ：若干名

2024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			備考 締切・開催形式(WEB/集合)等
				電話番号	事務担当	企画責任者	
2月17日(土)	神戸医療センター	18名	有り	078-791-0111	地域医療連携室 山根・田中	宮崎 博之	院外も受け入れ予定
2月18日(日)	市立伊丹病院	36名	有り	072-777-3118	総務課 中塚 敬之	三好 崇文	開催形式：集合(予定)
2月23日 (金・祝)	県立丹波医療センター	12名	有り	0795-88-5200	総務課 橋本 周	板倉 崇泰	開催形式：集合
3月16日(土)	市立芦屋病院	30名	有り	0797-31-2156	地域連携室 岡野 万里子	川村 知裕 河野 真揮枝	締切：3月4日 院外から受講可

※ 上記研修会は状況により中止、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。



症状緩和のための専門的治療体制について

がんの様々な苦痛症状緩和のための専門的治療として、以下のようなものが行われています。

- ◆ がんの痛みを緩和するために、鎮痛薬だけでなく 神経ブロック・緩和的放射線治療・IVR(Interventional Radiology:画像下治療) という治療方法があります。
- ◆ 腹部の痛みに対する 腹腔神経叢ブロック や会陰部痛に対する くも膜下フェノールブロック
- ◆ その他の悪性腫瘍に伴う疼痛で 神経ブロック が実施可能なもの
- ◆ 痛みを伴う骨転移にたいして、放射線治療、骨セメント注入 や ラジオ波凝固療法・凍結療法
- ◆ 食道からのチューブ留置(PTEG)による、経口摂取が難しい場合の栄養補給や、腸閉塞の場合の減圧による腹満感の改善
- ◆ 難治性の腹水貯留による苦痛に対し、デンバーシャント留置
- ◆ 腫瘍からの止血困難な出血に対し、放射線治療 や 動脈塞栓術
- ◆ 血管閉塞や気道・消化管閉塞に対する ステント留置 や 放射線治療

これらの治療により、負担の少ない有効な症状緩和ができる可能性があります。設備や専門的技術をもつ治療医が必要であり、すべての医療施設で行うことはできません。

そこで、これらの治療に関して地域連携をはかることで、どこに住まれていても質の高い緩和ケアが提供できるよう、緩和ケア部会ワーキンググループが兵庫県のがん診療連携拠点病院に現状調査を行い、同意を得て実施可能な治療と連携の可否につき公表することといたしました。



[概要](#)



[神経ブロック療法](#)



[緩和的放射線治療](#)



[緩和 IVR](#)

※ 上記の一覧表は 2023 年 3 月末現在の内容です。

[→ トップページ](#)

[→ 兵庫県がん診療連携協議会について](#)

[→ 県内のがん診療連携拠点病院等](#)

◆ 概 要

医療圏	施設名	公開	神経ブロック療法	緩和的放射線治療	緩和IVR
神戸	神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○
	神戸市立医療センター中央市民病院	○	×	○	○
	神戸市立西神戸医療センター	○	○	○	○
	神鋼記念病院	○	×	○	○
	県立こども病院	○	×	○	×
	神戸医療センター	○	×	○	×
	神戸中央病院	○	×	×	×
	川崎病院	○	×	×	○
	神戸市立医療センター西市民病院	○	×	×	×
	神戸海星病院	—			
	神戸労災病院	○	○	×	×
	済生会兵庫県病院	○	×	×	×
	新須磨病院	○	×	×	×
	神戸赤十字病院	○	×	×	×
	甲南医療センター	○	×	×	○
	神戸低侵襲がん医療センター	○	×	○	○
	阪神南	関西労災病院	○	×	○
兵庫医科大学病院		○	○	○	○
県立尼崎総合医療センター		○	×	○	○
県立西宮病院		○	○	○	○
西宮市立中央病院		○	○	○	○
明和病院		○	○	○	○
市立芦屋病院		○	○	×	○
阪神北	近畿中央病院	○	×	○	○
	市立伊丹病院	○	×	○	○
	宝塚市立病院	○	○	○	○
	三田市民病院	○	○	○	×
	川西市立総合医療センター	○	○	×	×
	兵庫中央病院	○	×	×	×
東播磨	県立がんセンター	○	○	○	○
	加古川中央市民病院	○	×	○	○
	県立加古川医療センター	○	○	○	○
	明石医療センター	○	×	×	○
	明石立市民病院	○	×	×	×
	高砂市民病院	○	×	×	×
北播磨	西脇市立西脇病院	○	○	○	○
	北播磨総合医療センター	○	×	○	○
	市立加西病院	○	×	×	×
中播磨	姫路赤十字病院	○	○	○	○
	姫路医療センター	○	×	○	○
	県立はりま姫路総合医療センター	○	○	○	×
	姫路中央病院	○	×	×	×
	姫路聖マリア病院	○	×	×	×
西播磨	赤穂市民病院	○	○	○	×
但馬	公立豊岡病院	○	○	×	×
	公立八鹿病院	○	×	○	○
丹波	県立丹波医療センター	○	×	○	×
淡路	県立淡路医療センター	○	○	○	○

◆ 神経ブロック療法

医療圏	施設名	施行の有無	可能な神経ブロック(神経破壊薬)	可能な神経ブロック(局所麻酔薬)	患者紹介/窓口
神戸	神戸大学医学部附属病院	○	腹腔神経叢ブロック 脊髄クモ膜下フェノールブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 三叉神経節、三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 麻酔科ペインクリニック
	神戸市立医療センター中央市民病院	×			
	神戸市立西神戸医療センター	○	腹腔神経叢ブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 緩和ケア内科
	神鋼記念病院	×			
	県立こども病院	×			
	神戸医療センター	×			
	神戸中央病院	×			
	川崎病院	×			
	神戸市立医療センター西市民病院	×			
	神戸海星病院	—			
	神戸労災病院	○	腹腔神経叢ブロック 脊髄クモ膜下フェノールブロック	持続硬膜外ブロック 三叉神経節、三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 地域医療推進室 (078-231-5925) 麻酔科外来
	済生会兵庫県病院	×			
	新須磨病院	×			
	神戸赤十字病院	×			
甲南医療センター	×				
神戸低侵襲がん医療センター	×				

医療圏	施設名	施行の有無	可能な神経ブロック(神経破壊薬)	可能な神経ブロック(局所麻酔薬)	患者紹介/窓口
阪神南	関西労災病院	×			
	兵庫医科大学病院	○	腹腔神経叢ブロック 脊髄クモ膜下フェノールブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 三叉神経節、三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック 脊髄刺激療法、パルス高周波法;	可能/ ペインクリニック部
	県立尼崎総合医療センター	×			
	県立西宮病院	○	腹腔神経叢ブロック(エコー下)		可能/ 消化器内科
	西宮市立中央病院	○	腹腔神経叢ブロック 脊髄クモ膜下フェノールブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 三叉神経節、三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック 脊髄刺激療法	可能/ 麻酔科 ペインクリニック内科外科
	明和病院	○	×	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック 神経根ブロック 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
	市立芦屋病院	○	腹腔神経叢ブロック	神経根ブロック	可能/ ペインクリニック
阪神北	近畿中央病院	×			
	市立伊丹病院	×			
	宝塚市立病院	○	×	持続硬膜外ブロック 三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ

医療圏	施設名	施行の有無	可能な神経ブロック(神経破壊薬)	可能な神経ブロック(局所麻酔薬)	患者紹介/窓口
阪神北	三田市民病院	○	×	神経根ブロック 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
	川西市立総合医療センター	○	腹腔神経叢ブロック	肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 地域医療連携室 ペインクリニック科
	兵庫中央病院	×			
東播磨	県立がんセンター	○	腹腔神経叢ブロック 脊髄クモ膜下フェノールブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 三叉神経節、三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 麻酔科外来
	加古川中央市民病院	×			
	県立加古川医療センター	○	×	神経根ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 整形外科
	明石医療センター	×			
	明石立市民病院	×			
	高砂市民病院	×			
北播磨	西脇市立西脇病院	○	腹腔神経叢ブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 三叉神経(上顎神経、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
	北播磨総合医療センター	×			
	市立加西病院	×			

医療圏	施設名	施行の有無	可能な神経ブロック(神経破壊薬)	可能な神経ブロック(局所麻酔薬)	患者紹介/窓口
中播磨	姫路赤十字病院	○	腹腔神経叢ブロック 脊髄クモ膜下フェノールブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 三叉神経節、三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック 脊髄刺激療法、パルス高周波法;	可能/ ペインクリニック外来 または緩和ケア外来
	姫路医療センター	×			
	県立はりま姫路総合医療センター	○	腹腔神経叢ブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 肋間神経ブロック 神経根ブロック 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
	姫路中央病院	×			
	姫路聖マリア病院	×			
西播磨	赤穂市民病院	○	腹腔神経叢ブロック	肋間神経ブロック 神経根ブロック 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	可能/ ペインクリニック外来 (入院は院内紹介のみ)
但馬	公立豊岡病院	○	腹腔神経叢ブロック 脊髄クモ膜下フェノールブロック	持続硬膜外ブロック 持続くも膜下ブロック、ポート留置 三叉神経(上顎、下顎神経)ブロック 肋間神経ブロック 神経根ブロック 後枝内側枝高周波熱凝固法 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
	公立八鹿病院	×			
丹波	県立丹波医療センター	×			
淡路	県立淡路医療センター	○	×	持続硬膜外ブロック 神経根ブロック 交感神経節ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 麻酔科ペインクリニック

◆ 緩和的放射線治療

医療圏	施設名	施行の有無	ゾーフィロ療法	紹介患者受け入れ	緩和的放射線治療の窓口
神戸	神戸大学医学部附属病院	○	○	可能	放射線腫瘍科
	神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	可能	地域医療連携センター
	神戸市立西神戸医療センター	○	○	可能	放射線治療科
	神鋼記念病院	○	○	可能	原発巣診療科に紹介
	県立こども病院	○	×	不可(院内のみ)	
	神戸医療センター	○	×	可能	放射線科
	神戸中央病院	×			
	川崎病院	×			
	神戸市立医療センター西市民病院	×			
	神戸海星病院	—			
	神戸労災病院	×			
	済生会兵庫県病院	×			
	新須磨病院	×			
	神戸赤十字病院	×			
	甲南医療センター	×			
神戸低侵襲がん医療センター	○	×	可能	地域医療連携室、あるいは放射線治療科	
阪神南	関西労災病院	○	○	不可(院内のみ)	
	兵庫医科大学病院	○	○	不可(院内のみ)	
	県立尼崎総合医療センター	○	○	可能	地域医療連携センター経由で放射線治療科へ紹介
	県立西宮病院	○	×	不可(院内のみ)	
	西宮市立中央病院	○	×	可能	麻酔科 ペインクリニック内科/外科 放射線科
	明和病院	○	○	可能	キャンサークリニック(放射線治療科)
	市立芦屋病院	×			
阪神北	近畿中央病院	○	×	可能	放射線治療科
	市立伊丹病院	○	×	可能	地域医療連携室および内科外来総合診
	宝塚市立病院	○	○	可能	地域医療室
	三田市民病院	○	○	可能	
	川西市立総合医療センター	×			
	兵庫中央病院	×			
東播磨	県立がんセンター	○	○	可能	放射線治療科外来
	加古川中央市民病院	○	○	可能	通院なら放射線治療科 入院なら放射線治療科と各科
	県立加古川医療センター	○	○	不可(院内のみ)	
	明石医療センター	×			
	明石立市民病院	×			
	高砂市民病院	×			
北播磨	西脇市立西脇病院	○	×	可能	放射線科(放射線治療初診)
	北播磨総合医療センター	○	○	可能	放射線治療科
	市立加西病院	×			
中播磨	姫路赤十字病院	○	○	可能	疾患科(適応であれば疾患科より放射線科に紹介)
	姫路医療センター	○	○	可能	地域医療連携室経由で放射線科
	県立はりま姫路総合医療センター	○	×	可能	放射線治療科
	姫路中央病院	×			
	姫路聖マリア病院	×			
西播磨	赤穂市民病院	○	×	可能	放射線科(常勤医が一人のため、症例数限定)
但馬	公立豊岡病院	×			
	公立八鹿病院	○	○	可能	放射線科
丹波	県立丹波医療センター	○	×	可能	緩和ケア外来、がん治療支援外来
淡路	県立淡路医療センター	○	○	可能	放射線科

◆ 緩和 I V R

医療圏	施設名	施行の有無	施行可能な緩和IVR	紹介患者受け入れ	緩和IVRの窓口
神戸	神戸大学医学部附属病院	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) 除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	放射線科・IVR科 (気管ステントは呼吸器内科)
	神戸市立医療センター中央市民病院	○	気道狭窄に対する気管・気管支ステント 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	地域医療連携センター
	神戸市立西神戸医療センター	○	上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設;腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	放射線診断科など
	神鋼記念病院	○	上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設	不可(院内のみ)	
	県立こども病院	×			
	神戸医療センター	×			
	神戸中央病院	×			
	川崎病院	○	上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント	不可(院内のみ)	
	神戸市立医療センター西市民病院	×			
	神戸海星病院	—			
	神戸労災病院	×			
	済生会兵庫県病院	×			
	新須磨病院	×			
	神戸赤十字病院	×			
	甲南医療センター	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント PTEG造設	可能	緩和ケア病棟ソーシャルワーカー
神戸低侵襲がん医療センター	○	上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント 動脈塞栓術 DVTに対するIVR 動注化学療法等	可能	地域医療連携室 あるいは放射線科	

医療圏	施設名	施行の有無	施行可能な緩和IVR	紹介患者受け入れ	緩和IVRの窓口
阪神南	関西労災病院	○		不可(院内のみ)	
	兵庫医科大学病院	○	除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	気管支ステントは呼吸器外科 PTEGは消化器内科のみ受け入れ
	県立尼崎総合医療センター	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) 気道狭窄に対する気管・気管支ステント	可能	気管・気管支ステントは地域医療連携センター 経由で、呼吸器外科へ紹介
	県立西宮病院	○	PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	PTEGは消化器内科 デンバーシャントは消化器外科
	西宮市立中央病院	○	除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法	可能	まずは地域医療連携室を通して麻酔科に打診
	明和病院	○	PTEG造設;気道狭窄に対する気管・気管支ステント 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	PTEG/デンバーシャント(外科) 気管・気管支ステントは受け入れ不可
	市立芦屋病院	○	除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法	可能	消化器内科
阪神北	近畿中央病院	○	腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	デンバーシャント造設→外科
	市立伊丹病院	○	上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント	可能	地域医療連携室および内科外来総合診
	宝塚市立病院	○	除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント	可能	地域医療室
	三田市民病院	×			
	川西市立総合医療センター	×			
	兵庫中央病院	×			
東播磨	県立がんセンター	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	不可(院内のみ)	
	加古川中央市民病院	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) 除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	気管・気管支ステントは呼吸器内科 PTEG造設は消化器内科 デンバーシャント造設は消化器外科 その他は放射線診断IVR科

医療圏	施設名	施行の有無	施行可能な緩和IVR	紹介患者受け入れ	緩和IVRの窓口
東播磨	県立加古川医療センター	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) 除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	不可(院内のみ)	
	明石医療センター	○	PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設 気道狭窄に対する気管・気管支ステント 経皮的椎体形成術(骨セメント)	不可(院内のみ)	
	明石立市民病院	×			
	高砂市民病院	×			
北播磨	西脇市立西脇病院	○	PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	PTEGは内科 デンバーシャントは外科
	北播磨総合医療センター	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) 除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント	可能	放射線診断科
	市立加西病院	×			
中播磨	姫路赤十字病院	○	気道狭窄に対する気管・気管支ステント	可能	気管・気管支ステントは呼吸器センター
	姫路医療センター	○	上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設	可能	地域医療連携室を通して、静脈ステントは放射線科、気管・気管支ステントは呼吸器内科、PTEG造設は消化器内科
	県立はりま姫路総合医療センター	×			
	姫路中央病院	×			
	姫路聖マリア病院	×			
西播磨	赤穂市民病院	×			
但馬	公立豊岡病院	×			
	公立八鹿病院	○	上大静脈・下大静脈症候群に対する静脈ステント 気道狭窄に対する気管・気管支ステント PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	
丹波	県立丹波医療センター	×			
淡路	県立淡路医療センター	○	気道狭窄に対する気管・気管支ステント 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	気管ステントは呼吸器内科 デンバーシャントは消化器外科

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4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。令和4年3月末時点におけるアンケート調査を行い、乳がん4,724件、胃がん2,562件、大腸がん1,905件、肺がん1,248件、肝臓がん109件、子宮体がん6件、前立腺がん833件、累計11,387件の地域連携パス利用があった。 ○ 各がんの地域連携パスを見直し、修正を進めた。
令和5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。 ○ がん地域連携パスの運用上の問題点を抽出改訂し活用を図る。 ○ 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4年度 PDCA サイクル実施計画・管理表 》

令和5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)
地 域 連 携 部 会	パスの利用の継続 と向上	パスの利用は必ずしも均てん 化していない。利用施設が偏 る傾向がある	1 パスの利用状況を調査する 2 すべての拠点病院で利用数の増加を図る 3 パス利用の課題をアンケートで確認し、必要に 応じて情報共有を図る。	令和5年3月	△	概ね 達成	パスの利用状況を調査した 利用数の増加を図った パス内容アップデートを行った	継続	利用数を調査する 利用数の増加を図る 内容のアップデートを図る
	パス運用上の問題 点の検討	既存パス・新規パス・改訂パ スの課題が不明である	1 新規パス・改訂パスの運用上の課題を抽出し 必要に応じて改訂を図る 2 既存パスの運用上の課題を明らかにし必要に 応じて改訂する	令和5年3月	△	概ね 達成	既存パスの改訂 作業を進めた 運用上の課題を検討した	継続	改訂作業を進める 運用上の課題を抽出する
	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 がん地域連携のリモートによる連携につき 実態を把握する 2 がんゲノム医療など新規治療への情報連携の 課題を検討する	令和5年3月	×	未達 成	リモート実態調査はできていない ゲノムの情報連携は未達 成	継続	リモート実態調査を行う ゲノムの情報連携を図る

(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 5年度 P D C A サ イ ク ル 実 施 計 画 ・ 管 理 表 》

令和 5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	パス利用の施設間 差の改善	パス利用に施設間差あり パス利用に臓器間差あり 利用上の課題が不明	パスの利用状況のアンケート調査の施行 すべての施設でのパス利用増加の推進 利用上の課題の抽出と改善	令和6年3月					
	パスの課題の抽出・ 改訂と活用	内容のアップデートの遅れ パス改訂が未達 パスの研究への展開が少ない	パス内容の精査 パス改訂の推進 パスの臨床研究への活用	令和6年3月					
	がん地域連携の課 題の共有と改善	がん連携の課題が未抽出	がん地域連携のリモート連携の実態把握 がんゲノム医療の連携の実態把握 その他がん連携課題の抽出	令和6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。

<大腸がん地域連携パスの改訂について>

図 1

【大腸がんESDパス:連携ノートの修正】

- ・大腸がん取り扱い規約第9版に合わせて修正
- ・「大腸がんの進行度」のページを「大腸がんの病理結果と治療法」として修正 (図1)
 - *冒頭の説明文を治療法について述べるものに変更
 - *病理結果の各項目を☑方式にし、それぞれに短い解説、用語説明を追記
 - *深達度の図解(Tis, T1a, T1b)を追加
 - *「推奨される治療法」の記載を修正
- ・「術後治療について」ページの本文を修正 (図2)
 - *「病変部はすべて切除されています」の記載に「大腸の」と追記
 - *再発についての記載を修正
(現行パス中の記載: 再発は進行度(SM浸潤/脈管侵襲)が高いほど頻度が高くなります)

図 2

術後治療について

- ESDで**大腸**の病変部は全て切除されています。
- しかし、術後経過中に再発をきたすことがあります。**再発は進行度が高いほど頻度が高くなりますので、術後の検査の間隔が変わってきます。**

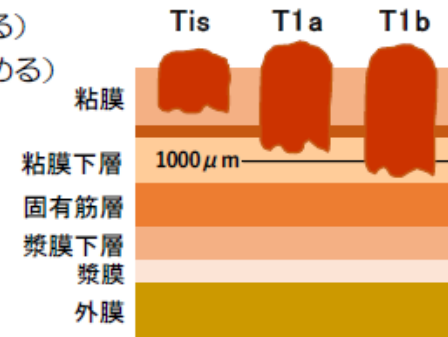
大腸がんの病理結果と治療法

推奨される治療法は切除検体の病理結果によって決定されます。

あなたの結果は

- | | |
|----------------------|---|
| ■ 組織型 | <input type="checkbox"/> 分化型 (乳頭腺癌、管状腺癌、髄様癌) |
| | <input type="checkbox"/> 未分化型 (低分化腺癌、印鑑細胞癌、粘液癌) |
| ■ 深達度 | <input type="checkbox"/> Tis (粘膜内に留まる) |
| | <input type="checkbox"/> T1a (粘膜下層に留まり、浸潤距離が 1000 μ m 未満) |
| | <input type="checkbox"/> T1b (粘膜下層に留まり、浸潤距離が 1000 μ m 以上) |
| ■ 脈管侵襲 | <input type="checkbox"/> Ly0 (リンパ管に侵襲を認めない) |
| | <input type="checkbox"/> Ly1 (リンパ管に侵襲を認める) |
| | <input type="checkbox"/> V0 (静脈内に侵襲を認めない) |
| | <input type="checkbox"/> V1 (静脈内に侵襲を認める) |
| ■ 簇出 ^(※1) | <input type="checkbox"/> BD 1 (0~4個認める) |
| | <input type="checkbox"/> BD 2 (5~9個認める) |
| | <input type="checkbox"/> BD 3 (10個以上認める) |
| ■ ステージ | <input type="checkbox"/> 0 |
| | <input type="checkbox"/> I |

(※1) 癌発育先進部間質に浸潤性に存在する単個または5個未満の構成細胞からなる癌胞巣



ガイドラインで推奨される治療法は以下のようになります。

分化型 かつ Tis/T1a かつ Ly0/V0 かつ BD 1 → EMR/ESD

未分化型 又は T1b 又は Ly1 又は V1 又は BD 2/3
又は 垂直断端陽性^(※2) → 外科手術

(※2) 癌が粘膜下層断端に露出しているもの

<子宮体がん地域連携パスの改訂について>

【診療スケジュールの見直し】

- ・受診間隔を変更し、フォロー期間を5年から10年に延長

【連携計画中の診療項目を修正】

- ・検査の項目を簡略化：腔断端細胞診を削除、腫瘍マーカーを採血に変更、造影CT(腹部)・胸部XP/CTをCTに統合（図1）
- ・6ヶ月目にCT追加、6年目以降のCTは被爆を考慮し任意とする（図1）

【「説明文(医療者用)」を修正】

- ・対象患者の記載修正：「原則、骨盤内リンパ節郭清術実施症例」を「骨盤内リンパ節郭清の有無は問わない」に変更（図2）
- ・治療基本情報の修正：術式に「開腹手術」「腹腔鏡下手術」「ロボット支援下手術」の3項目を追加、「骨盤リンパ節郭清」のチェック項目に「生検のみ」を追加（図3）

【連携ノート(患者用)の修正箇所】

- ・4ページ「治療基本情報」、7～17ページ「診療スケジュール」他を医療者用パスの改訂に応じて修正

図2

(1) 対象患者
子宮体がんの術後連携パスの対象患者さんは、原則として以下のすべてを満たす方としています。

- ・告知済み
- ・子宮体癌IA期（日産婦2011 FIGO2008）
- ・子宮体がん治療切除術後（単純子宮全摘術あるいは準広汎子宮全摘術、**骨盤内リンパ節郭清の有無は問わない**）

図3

入院中の経過	手術日	西暦 年 月 日		
	術式	<input type="checkbox"/> 開腹手術 <input type="checkbox"/> 単純子宮全摘術 骨盤リンパ節郭清 傍大動脈リンパ節廓清 卵巣摘出	<input type="checkbox"/> 腹腔鏡下手術 <input type="checkbox"/> 準広汎子宮全摘術 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり (b1,b2)	<input type="checkbox"/> ロボット支援下手術 <input type="checkbox"/> 広汎子宮全摘術 <input checked="" type="checkbox"/> 生検のみ <input type="checkbox"/> あり (b2)

図1

		〇〇〇〇病院	〇〇〇〇病院	〇〇〇〇病院	かかりつけ医	〇〇〇〇病院	かかりつけ医
退院後		1か月	3か月	6か月	9か月	1年	1年 3か月
受診月日		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
臨床症状	全身症状・下腹痛・性器出血等	●	●	●	●	●	●
検査	内診	●	●	●	●	●	●
	採血	●	●	●	●	●	●
	CT			●		●	
	経膈超音波	●	●	●	●	●	●

		かかりつけ医	〇〇〇〇病院	かかりつけ医	〇〇〇〇病院	かかりつけ医	〇〇〇〇病院
退院後		3年 6か月	4年	4年 6か月	5年	6年	7年
受診月日		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
臨床症状	全身症状・下腹痛・性器出血等	●	●	●	●	●	●
検査	内診	●	●	●	●	●	●
	採血	●	●	●	●	●	●
	CT		●		●		▲
	経膈超音波	●	●	●	●	●	●

再発のない限り、上記スケジュールを10年まで実施します
 受診日はおおまかな目安です
 定期受診日以外でも必要があれば診察します
6年目以降のCT撮影は放射線被爆も考慮し任意とする