

(4) 協議会・幹事会並びに各部会の令和6年度活動報告
及び令和7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6年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和 6年 4月 11日(木) 第19回 兵庫県がん診療連携協議会 (Web開催) ○ 令和 6年 6月 6日(木) 第1回幹事会 (Web開催) ○ 令和 7年 2月 13日(木) 第2回幹事会 (Web開催) ○ 令和 6年10月 19日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第14回「ひょうご県民がんフォーラム」開催 場 所：兵庫県看護協会会館 2階「ハーモニーホール」 (会場71名、Web 60名 計131名 参加) テーマ：「がんと診断されたあなたに ～患者力を高めるには～」 開催方法：現地会場とWebのハイブリット方式 担当病院：兵庫医科大学病院
令和7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 7年 4月 17日(木) 第20回 兵庫県がん診療連携協議会 (Web開催) ○ 令和 7年 6月 19日(木) 第1回幹事会 (Web開催) ○ 令和 8年 2月 5日(木) 第2回幹事会 (Web開催) ○ 令和 7年 11月 8日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第15回「ひょうご県民がんフォーラム」開催 場 所：神戸市教育会館 6階「大ホール」 テーマ：(ACPに関する内容) 開催方法：現地会場とWebのハイブリット方式(予定) 担当病院：神戸市立医療センター中央市民病院

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6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） テーマ：「不眠は夜の問題ではない！」 日 程：令和6年11月22日・29日（講義）、12月6日（事例検討会） 希望者を対象に1日のみ体験研修を県立がんセンターで実施（11月11日～15日） 開催方式：講義・検討会は Web開催（Zoom） 12名参加</p> <p>○セミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>・研修・教育部会セミナー 令和6年10月5日（土） 神戸市教育会館 6階「大ホール」 テーマ：「消化器がんに対するロボット手術の現状と未来」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場23名、Web37名 計60名参加）</p> <p>・放射線セミナー 令和6年10月12日（土） 神戸市教育会館 6階「大ホール」 テーマ：「直腸がんの診断と治療 -update-」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場32名、Web125名 計157名参加）</p> <p>・検査セミナー 令和6年12月14日（土） 神戸市教育会館 6階「大ホール」 テーマ：「見えない敵とどう戦うか～がんと微生物に対する両面作戦～」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場41名、Web53名 計94名参加）</p> <p>・薬剤師セミナー 令和7年2月8日（土） 神戸市教育会館 6階「大ホール」 テーマ：「ICIによるirAE・薬剤師外来」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場22名、Web236名 計258名参加）</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 令和6年11月30日（土） テーマ：「がん治療における妊孕性温存」 会 場：兵庫県立がんセンター（3チーム、13名参加）</p> <p>○共催研究会・県民フォーラムなど ・第14回 ひょうご県民がんフォーラム 令和6年10月19日（土） テーマ：「がんと診断されたあなたに～患者力を高めるには～」 会 場：兵庫県看護協会会館 2階「ハーモニーホール」 開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場71名、Web60名 計131名参加） 担当施設：兵庫医科大学病院（持ち回り開催）</p>
令和7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） テーマ：「多様化するがん患者の一人ひとりの力を信じ、その力を引き出し、高める意思決定支援」 日 程：体験研修（希望者のみ）11月4日（火）～11月14日（金）のうち1日 講義・事例検討（各回単独の受講も可）11月21日（金）、28日（金）、12月5日（金） 開催方式：体験研修は県立がんセンター、講義・事例検討はWeb開催 募集人数：30名</p> <p>○がん診療連携拠点病院を対象とする 「第10回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」の開催 令和7年秋頃 開催予定 テーマ、開催方式は未定</p> <p>○セミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>・研修・教育部会セミナー 令和7年10月11日（土） 神戸市教育会館6階「大ホール」 テーマ：「膵がんの診断と治療の最前線」 開催方式：現地会場とウェビナーによるハイブリット方式（予定）</p> <p>・放射線セミナー 令和7年10月25日（土） 神戸市教育会館6階「大ホール」 テーマ：「乳がんの診断と治療 -update-」 開催方式：現地会場とウェビナーによるハイブリット方式（予定）</p> <p>・検査セミナー 令和7年12月6日（土） 神戸市教育会館6階「大ホール」 テーマ：「がん薬物療法と超音波検査（仮）」 開催方式：現地会場とウェビナーによるハイブリット方式（予定）</p> <p>・薬剤師セミナー 令和8年1月31日（土） 会場未定 テーマ：「がん治療関連心機能障害（仮）」 開催方式：現地会場とウェビナーによるハイブリット方式（予定）</p> <p>○共催研究会・県民フォーラムなど ・第15回 ひょうご県民がんフォーラム 令和7年11月8日（土） テーマ：「みんなで話そう、これからのこと」～アドバンスケアプランニング（人生会議）のすすめ～ 会 場：神戸市教育会館 6階「大ホール」（ハイブリット方式を予定） 担当施設：神戸市立医療センター中央市民病院（持ち回り開催）</p>

《令和 6年度 P D C A サイクル 実施計画・管理表》

令和 7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	1. 最新の治療や専門的ながん看護、緩和ケアに関する研修を通し、がん医療の発展を担う人材を育成する必要がある。多施設から多くの看護師に参加していただけるよう、感染対策に留意しながらより研修効果の高い形態での研修を企画する必要がある。	○がん診療連携拠点病院として、「がん看護コアナース育成セミナー」をオンラインでの開催。加えて見学実習の希望者を受け入れる。研修テーマは毎年最新の治療法や看護が発信できる内容とする。 (1)「不眠は夜の問題ではない」をテーマに、講義とGWによる事例検討を3日間に分けて行う。 (2) 病院HPへの掲載や地域の拠点病院への発信など効果的な広報により参加者を募集する。 (3) 運営や講師・ファシリテーターについては、当院のCNSやCNを活用し、専門的関わり（困りごとの解決や支援方法の提案等）を行う。 (4) 研修申込み時に見学実習希望状況を確認し、希望者については希望部署の見学実習を1日受け入れる。	令和6年 11月～ 12月頃	○	達成	例年のオンラインでの開催に加え、希望者5名の見学実習を受け入れた。見学実習では研修生の希望部署（がん相談支援センター、緩和ケアセンター、地域医療連携室、看護外来）で体験研修を行った。参加者全員から「今後役立つ有意義な内容だった」との回答を得た。 オンライン研修は11/22、29、12/6の3日間開催した。院内1名を含む12名の応募があったが、欠席もあり全3回に参加した11名に修了書を交付した。第1回、第2回の講義には延べ26名の院内聴講生も参加した。参加者は最後まで熱心に講義を聴くことができおり時間配分は適切であったと評価する。第3回の事例検討では意見交換が活発になるまで少し時間を要したが、ファシリテーターの介入もあり最終的には具体策まで導き出すことができた。 以上より、参加者の看護実践能力の向上に役立つ研修会となったと評価する。	継続	今年度と同様に、希望者の見学実習(1日)と遠方や仕事終わりの参加のしやすさを考慮し、リモートによる3回構成の研修として開催する。 また、「意思決定支援」を題材に、AYA世代から高齢者までを対象に、意思決定支援の基本的な知識が習得できる構成とし、より多くのがん看護に携わる看護師が参加したいと思える研修企画とする。
		2. 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：未定（11月頃を予定） 開催方法：会場開催 ○セミナーの開催 (1) 研修・教育部会セミナー 令和6年10月5日 神戸市教育会館「大ホール」 テーマ：「消化器がんに対するロボット手術の現状と未来」 開催方法：ハイブリット方式 (2) 放射線セミナー 令和6年10月12日 神戸市教育会館「大ホール」 テーマ、開催方法は未定 (3) 検査セミナー 令和6年12月7日 ハイブリット方式で開催 会場、テーマは未定 (4) 薬剤師セミナー 令和7年1月18日又は2月8日 会場、テーマ、開催方法は未定	令和7年 3月	○	達成	医療従事者を対象としたセミナーや研修会を開催し、医療レベルの向上を図った。 ・第9回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会 11月30日、兵庫県立がんセンターで開催 3チーム、13名 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5日 会場 23名、Web 37名、計 60名 参加 テーマ：「消化器がんに対するロボット手術の現状と未来」 ・放射線セミナー 10月12日 会場 32名、Web 125名、計 157名 参加 テーマ：「直腸がんの診断と治療 - update -」 ・検査セミナー 12月14日 会場 41名、Web 53名、計 94名 参加 テーマ：「見えない敵とどう戦うか ～ がんと微生物に対する両面作戦～」 ・薬剤師セミナー 2月8日 会場 22名、Web 236名、計 258名 参加 テーマ：「ICI による irAE・薬剤師外来」	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。開催方式については、基本的にハイブリット（会場とWeb配信）開催を継続し、遠隔地からの参加を容易にしたい。 また、各アンケート結果等もふまえ、平日開催についても検討する。
			○ 県民フォーラムなどの開催 ・第14回 ひょうご県民がんフォーラム 令和 6年10月19日 兵庫県看護協会「ハーモニーホール」 テーマ、開催方法は「未定」 担当施設：兵庫医科大学病院	令和6年 11月	○	達成	県民へのがん治療への理解を深めるため、10月19日に開催した。テーマは「がんと診断されたあなたに～患者力を高めるには～」、会場 71名、Web 60名、計 131名の参加があった。		
			○ 協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 https://www.hyogo-ganshinryo.jp/index.html に掲載	令和7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 2件、後援 3件	継続	

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

《令和 7年度 P D C A サイクル 実施計画・管理表》

令和 7年 4月 1日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	今後の改善内容 (計画)
研 修 ・ 教 育 部 会	がん医療に携わる 専門的な医療従 事者の育成	1. がん医療・看護の均てん化に取り組んでいる今、最新のがん治療や専門的ながん看護、緩和ケアに関する研修を通し、更なるがん医療・看護の発展を目指す。そして、より専門的ながん医療・看護に関する知識やスキルを持った看護師を育成する必要がある。	○ がん診療連携拠点病院として、「がん看護コアナース育成セミナー」をオンラインで開催。加えて、体験研修の希望者を受け入れる。 がん治療は日々進化し、治療の選択肢が拡大している。一方で、がん患者は多様化し、個人のニーズに即した意思決定支援は難しく現場の看護師は日々困難さを感じている。よって、意思決定支援をテーマとし、より多くの看護師の育成につながる企画とする。 昨年度に引き続き、3日間のWEBでの講義とGWの構成を基本とし、希望者の体験研修をPRし、拡充を図る。受講できる日だけ単日で受講したいという声もあるため、単日での参加も可能とし、より多くの方が参加できる機会となるよう企画した。	令和7年 11月～ 12月頃					
		2. 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10回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会 テーマ：「(未定)」 秋頃開催予定 開催方法：未定 ○ セミナーの開催 (1) 研修・教育部会セミナー 令和7年10月11日(土) 神戸市教育会館「大ホール」 テーマ：「臍がんの診断と治療の最前線」 開催方法：ハイブリット方式 (2) 放射線セミナー 令和7年10月25日(土) 神戸市教育会館「大ホール」 テーマ：「乳がんの診断と治療 - update -」 開催方法：ハイブリット方式 (3) 検査セミナー 令和7年12月6日(土) 又は12月13日(土) で開催予定 開催方法：ハイブリット方式を予定 会場、テーマ等は未定 (4) 薬剤師セミナー 令和8年1月31日(土) テーマ、開催方式等は未定	令和8年 3月					
		○ 県民フォーラムなどの開催 第15回 ひょうご県民がんフォーラム 令和7年11月8日(土) 神戸市教育会館「大ホール」 テーマ、開催方法は「未定」 担当施設：神戸市立医療センタ中央市民病院	令和7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8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6年度の活動報告	<p>1 活動報告</p> <p>1) 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会を年2回開催</p> <p>第25回 令和6年9月28日(土) 13:00～16:30 対面開催 60名参加 【内容】「早期からの就労支援 ～療養者就職支援対策から 相談者のニーズに応じた就労支援ができるようになろう！～」</p> <p>第26回 令和7年3月8日(土) 9:30～16:20 対面開催 (午前の部) 9:30～11:10 54名参加 【内容】令和6年度 PDCAサイクルの評価</p> <p>(午後の部) 12:30～16:20 80名参加 【内容】ピアサポーターフォローアップ研修&相談員との交流会</p> <p>2) 事務局会議の開催 Web開催 (隔月第二金曜日 14:30～15:30 1、2月は14:30～16:00) 令和6年5月10日、7月12日、9月13日、11月8日、 令和7年1月10日、2月14日</p>
令和7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) 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会</p> <p>【日程】 令和7年9月27日(土) 【内容】 相談員研修(認定がん専門相談員単位認定研修) 高齢がん患者の意思決定について</p> <p>【日程】 令和8年3月 【内容】 午前の部 質評価 午後の部 ピアサポーターフォローアップ研修・交流会</p> <p>2) 事務局会議 開催日時 奇数月(5・7・9・11・1・3月)、2月 第2金曜日 14:30～15:30 1月～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)</p> <p>3) 相談員研修関連 相談員研修の企画・開催、指導者の育成(案内、参加調整、研修参加等) 指導者研修への参加</p> <p>4) ピアサポーター関連 ピアサポーター養成研修への協力、フォローアップ研修・交流会の合同開催 ピアサポーター活用のためのグランドデザインの整備</p>

《 令和6年度 PDCAサイクル実施計画・管理表 》

令和7年3月 最終評価

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	①指導者研修(相談員研修) G								
	課題解決やがん相談支援の質の向上のための研修を企画・実施・評価することが出来るようになる	・効果的な研修を企画するための教育的知識を学ぶ必要がある ・兵庫県のがん専門相談員の質保証のためにも指導者研修へ継続して参加する必要がある	○指導者研修 前期日程 2日間 後期日程 2日間に参加し、兵庫県で求められる課題解決やがん相談支援の質向上のための研修を企画・実施・評価することが出来るスキルを習得する ○計画的かつ継続的に相談員を指導者研修に派遣する仕組みを検討し作成する	令和7年3月	○	達成	○2024年6月25・26日、10月3・4日の4日間、指導者研修を3名(市立伊丹病院、近畿中央、県立がんセンター)が受講。県内の課題から相談員研修の企画を立案できた ○計画的かつ継続的に相談員を指導者研修に派遣するため、輪番制を定めて参加調整を行う仕組みを作成できた	継続	・2025年度は、相談員研修Gとなり、高齢者の意思決定にどうかかわるかというテーマで研修を開催する ・指導者研修の参加調整を運用し、継続的な知識の更新やスキルの向上に繋がる相談員研修を安定的に開催していく
	治療と仕事の両立支援や就職支援の充実を図る	治療と仕事の両立支援や就職支援の継続と維持の必要性がある	○兵庫県がん相談員研修(Ⅲ群認定研修)を企画し実施する ○ハローワークと病院のオンライン面談連絡先一覧の更新等の引継ぎ体制を構築する ○仕事とお金のお悩みオンライン相談会の実施(目標10件)と評価を行う	令和7年3月	○	達成	○がん相談員研修 9月28日、参加者60名 テーマ「早期からの就労支援～療養者就職支援対策から相談者のニーズに応じた就労支援ができるようになる～」 ○ハローワークとのオンライン面談資料は、各施設で管理するハローワーク窓口を一元化シート【就労支援】に集約し掲載する ○社会保険労務士等とのオンライン相談会の他病院との連携件数は7件	完了	3年間の就労支援推進強化を図れたためグループ活動を終了する。 オンライン相談会の窓口は、兵庫医科大学病院が継続する。
③ピア育成推進G									
行政と協働し、ピアサポート活動の質向上に向けた支援に取り組む	人材の育成と質保証を継続して行う必要があり、体制整備が必要である	○兵庫県がんピアサポーターに関する研修会を、兵庫県疾病対策課と連携し実施する (1)兵庫県がんピアサポーター養成研修(8月～9月)開催に協力する(講師、ファシリ等) (2)兵庫県がんピアサポーターフォローアップ研修・交流会(3月)を兵庫県疾病対策課と連携し合同開催する(企画、準備、運営等) ○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育成のブランドデザインを整備、さらなる活用に向けた体制づくりを行う	令和7年3月	○	概ね達成	○兵庫県と協働し、ピアサポーター養成研修(8月24、25日対面開催27名参加)、フォローアップ研修&交流会(3月8日対面開催ピアサポーター30名、相談員50名参加)を開催することができた。フォローアップ研修では外部講師を迎え、現状と問題点に対応できる研修にした。 ○昨年度に引き続き、他府県にヒアリングし、その中から兵庫県の現状に合わせたピアサポート事業(案)について検討し、活動方針をまとめることができた。	継続	引き続き兵庫県と協働する。養成研修は開催時期の見直し、フォローアップ研修は今年度の研修評価から達成できたことと課題を抽出し、次年度の研修に活かす。検討したピアサポート事業活動方針を実行できるよう兵庫県と協働する。	
④質評価G									
相談支援体制の機能強化や情報の共有化を図る	県内の相談支援の現状を把握して対策に活かす必要がある	○相談員の資格と研修修了状況の把握 時期：2024年11月～2025年3月(予定) 方法：各施設の情報を収集し、集計後に3月部会で報告する ○相談支援情報の一元化のとりまとめ 時期：2024年9月～2025年1月(予定) 方法：各施設の情報を収集し、とりまとめ後に協議会HPへ公開する ○PDCA関連 (1)PDCA実施状況チェックリスト 時期：2024年11月～2025年3月(予定) 方法：各施設のチェックリストを集計し、部会で共有後、協議会HPへ公開する (2)各病院のPDCAシート 方法：各病院は2024年度の計画を立案し、2025年3月の部会で評価を共有する ○部会活動報告書及び次年度の計画書を作成し協議会へ報告 時期：2025年2月幹事会、4月協議会、6月幹事会へ、それぞれ必要資料を提出する ○3月部会の開催 第27回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会 日時：2025年3月(予定) 場所、テーマは未定 開催方法：参集にて開催 担当施設：質評価G	令和7年3月	○	達成	○相談員の資格と研修修了状況の把握 ○相談支援情報の一元化更新のとりまとめ 3月情報・連携部会(午前の部)でとりまとめた結果を報告。相談支援情報の一元化更新については、協議会HPで情報更新を行った。 ○PDCA関連 (1)新PDCA実施状況チェックリスト 2024年5月、9月に実施。9月実施分のとりまとめを行い、3月部会(午前の部)にて報告。協議会HPで情報更新を行った。 (2)各病院のPDCAシート 2024年4月に計画立案を周知、9月部会にて中間評価のアナウンスを実施。最終評価についても3月部会(午前の部)にて共有。 (3)情報・連携部会のPDCA評価表 立案、中間評価、最終評価をとりまとめ、事務局会議で共有。情報・連携部会MLで配信を行い、部会員へ共有した。 ○部会活動報告書及び次年度の計画書を作成し協議会へ報告 2024年6月幹事会、2025年2月幹事会へ資料提出。4月協議会へも資料提出予定。 ○3月部会の開催 2025年3月8日 情報・連携部会(午前の部)「2024年度 PDCAサイクルの評価」参加者 54名 各施設の取り組み、成果について共有。質評価Gの業務結果報告、次年度の小集団活動目標と計画について発表。ピア育成推進G企画運営の部会と同日開催となるため、両Gで開催準備について協働した。	継続	相談支援の現状について分析を行った結果、質の高い相談支援を提供できる体制の整備が必要であることが明らかとなった。また、経験年数が3年未満の相談員が約半数であるため、継続した連携を図り、指導者研修の参加継続、各研修会参加への意識付けなど、相談員の更なる質の向上を目指して次年度の課題として共有し、部会全体で取り組んでいく。	

(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7年度 PDCAサイクル実施計画・管理表 》

令和7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相談員研修G								
	がん相談対応の質の向上のために、定期的な知識・技術の更新に努める	・兵庫県における相談支援機能強化に向け、問題の解決や質向上のための研修を開催する必要がある ・その研修を企画・実施・評価ができる指導者育成が必要である	○2025年兵庫県がん相談員研修（Ⅲ群認定研修）を企画し実施する ○2025年国立がん研究センター主催「指導者研修」に参加し研修企画に必要な知識を学び立案する ○2026年以降も継続的に「指導者研修」に参加できるよう「指導者研修参加調整の取り決め」を実行していく ○その他	令和8年 3月					
	行政と協働し、ピアサポート活動の質向上に向けた支援に取り組む	人材の育成と質保証を継続して行う必要があり、体制整備が必要である	○兵庫県がんピアサポーターに関する研修会を、兵庫県疾病対策課と連携し実施する（ピアサポーター養成研修、フォローアップ研修・交流会）	令和8年 3月					
③質評価G									
相談支援体制の機能強化や情報の共有を図る	県内の相談支援の現状を把握して対策に活かす必要がある	○相談員の資格と研修修了状況を把握する 時期：2025年11月～2026年3月（予定） 方法：各施設の情報を収集し、集計後に3月部会で報告する ○相談支援情報の一元化のとりまとめを行う 時期：2025年9月～2026年1月（予定） 方法：各施設の情報を収集し、とりまとめ後に協議会HPへ公開する ○PDCA関連 (1)PDCA実施状況チェックリスト 時期：2025年11月～2026年3月（予定） 方法：各施設のチェックリストを集計を行い、部会で共有後、協議会HPへ公開する (2)各病院のPDCAシート 方法：各病院は2025年度の計画を立案し、2026年3月の部会で評価を共有する (3)情報・連携部会のPDCA評価表 方法：立案、中間評価、最終評価のタイミングで事務局会議にて ○部会活動報告書及び次年度の計画書を作成し協議会へ報告 時期：2026年2月幹事会、4月協議会、6月幹事会へ、それぞれ必要資料を提出する ○3月部会の開催 第28回 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会 日 時：2026年3月（予定） 場 所、テーマは未定 開催方法：参集にて開催 担当施設：質評価G	令和8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

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6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26日(Web開催) 議 事：今年度の院内がん登録関連スケジュールの概要 QI研究にかかるデータ提出スケジュールについて 小児患者体験調査実施について 等 参 加 者：41施設 50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：喉頭・甲状腺・食道の解剖とUICC TNM病期分類及び演習解説 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 担当病院：県立尼崎総合医療センター 参 加 者：94施設 217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：1月31日(ハイブリッド開催) 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1」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) 自施設内でのがん登録の活用について 担当病院：加古川中央市民病院 参 加 者：35施設(会場33名、Web30名 計63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：5月28日 国立がん研究センター(Web開催) 報告事項：院内がん登録関連今年の予定 QIデータ提出等に関する予定 等</p> <p>* 全国がん登録実務者研修会の開催 開 催 日：9月20日～10月31日(動画配信) テ ー マ：全国がん登録の届出実務とデータ分析～登録時のポイントと演習～ 講 師：国立がん研究センター がん対策研究所 がん登録センター長 松田 智大 氏 視聴回数：204回</p>
令和7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 7月11日開催予定</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(院内がん登録数集計報告等(11月28日)、講義形式(2月3日)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 6月18日開催予定</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 6年度 P D C A サイクル実施計画・管理表》

令和 7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。 現在、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・割合や院内がん登録数及び胃、肺、大腸、乳、前立腺がんの治療法件数・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7年3月	○	達成	がん診療連携協議会のホームページに、がん登録部会の施設別2022年院内がん登録数と大腸・肺・胃がん、乳、前立腺の施設別治療法集計データを掲載した。 (この集計は、令和7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2023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。 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、施設ごとに対応していく必要がある。	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) 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、引き続きがん登録部会等を通じて情報共有を図る。	令和7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、1/31)WEBで開催した。 ・第1回目:94施設217名参加 ・第2回目:35施設63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(9/20~10/31:視聴回数204回)を実施した。	継続	年2回のがん登録実務者ミーティングの開催(うち1回は講義形式)やがん登録部会における院内がん登録二次利用のオプトアウト対策・システム対応などのがん登録関連情報の共有、全国がん登録に関する研修の開催等により、がん登録に係る実務者の知識向上、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	申請に必要なセキュリティ対策等の整備進んでいないなどにより、情報還元申請が少ない。	各拠点病院等が円滑に県へ情報還元申請ができるよう、相談・支援を行うとともに、がん登録部会等で情報共有を図ることで、情報還元が受けられる病院の増加を図る。		令和7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、グループワークで自施設内でのがん登録の活用について検討した。活用には、院内がん登録マニュアルを遵守し自施設の運用規程などの作成・体制整備の必要性を情報共有した。	継続

(注)実施管理・区分欄の記入について

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

《令和7年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和7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。 現在、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・割合や院内がん登録数及び胃、肺、大腸、乳、前立腺がんの治療法件数・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8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、施設ごとに対応していく必要がある。	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) 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、引き続きがん登録部会等を通じて情報共有を図る。	令和8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等の整備進んでいないなどにより、情報還元申請が少ない。	各拠点病院等が円滑に県へ情報還元申請ができるよう、相談・支援を行うとともに、がん登録部会等で情報共有を図ることで、情報還元が受けられる病院の増加を図る。	令和8年3月					

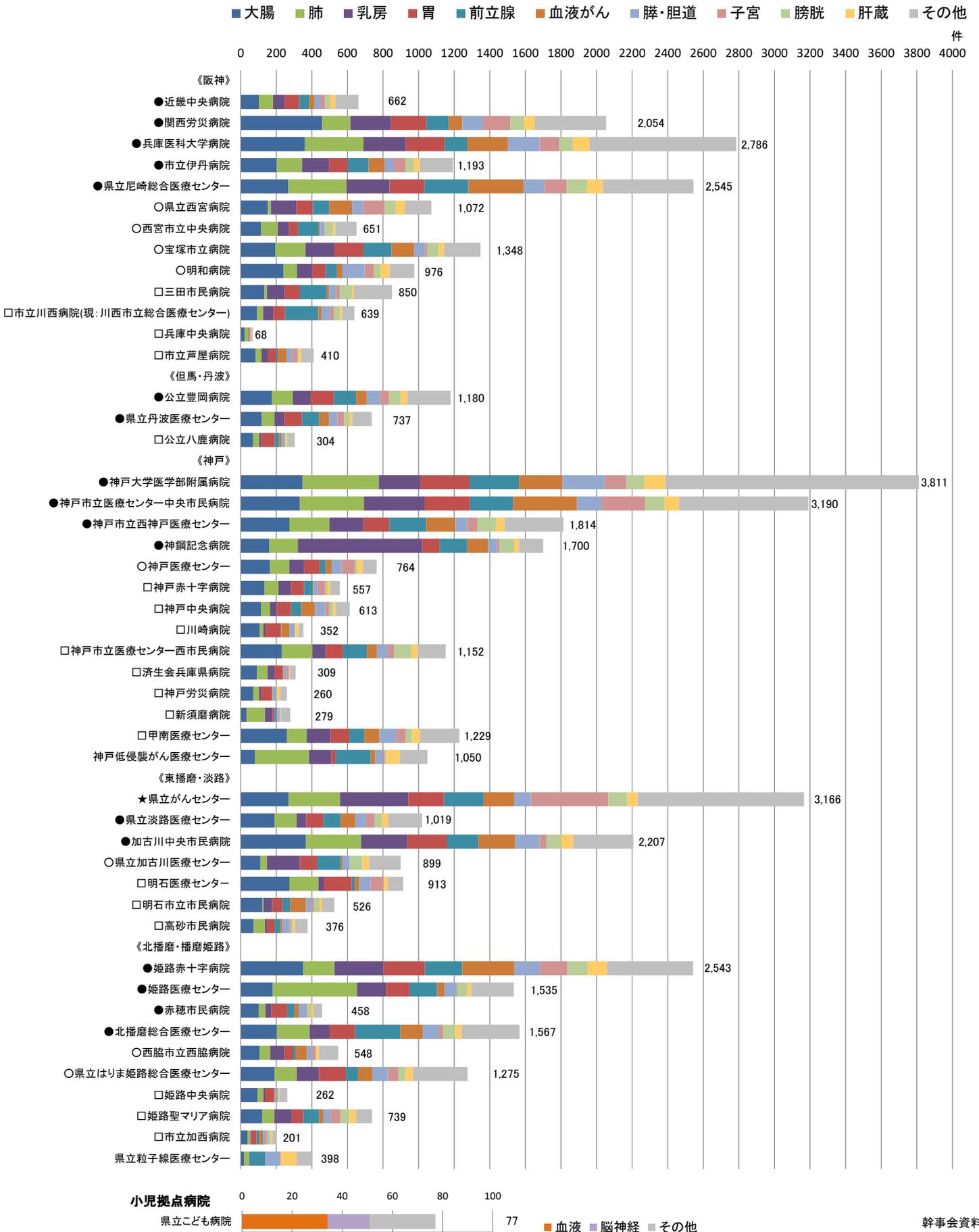
(注)実施管理・区分欄の記入について

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 2022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

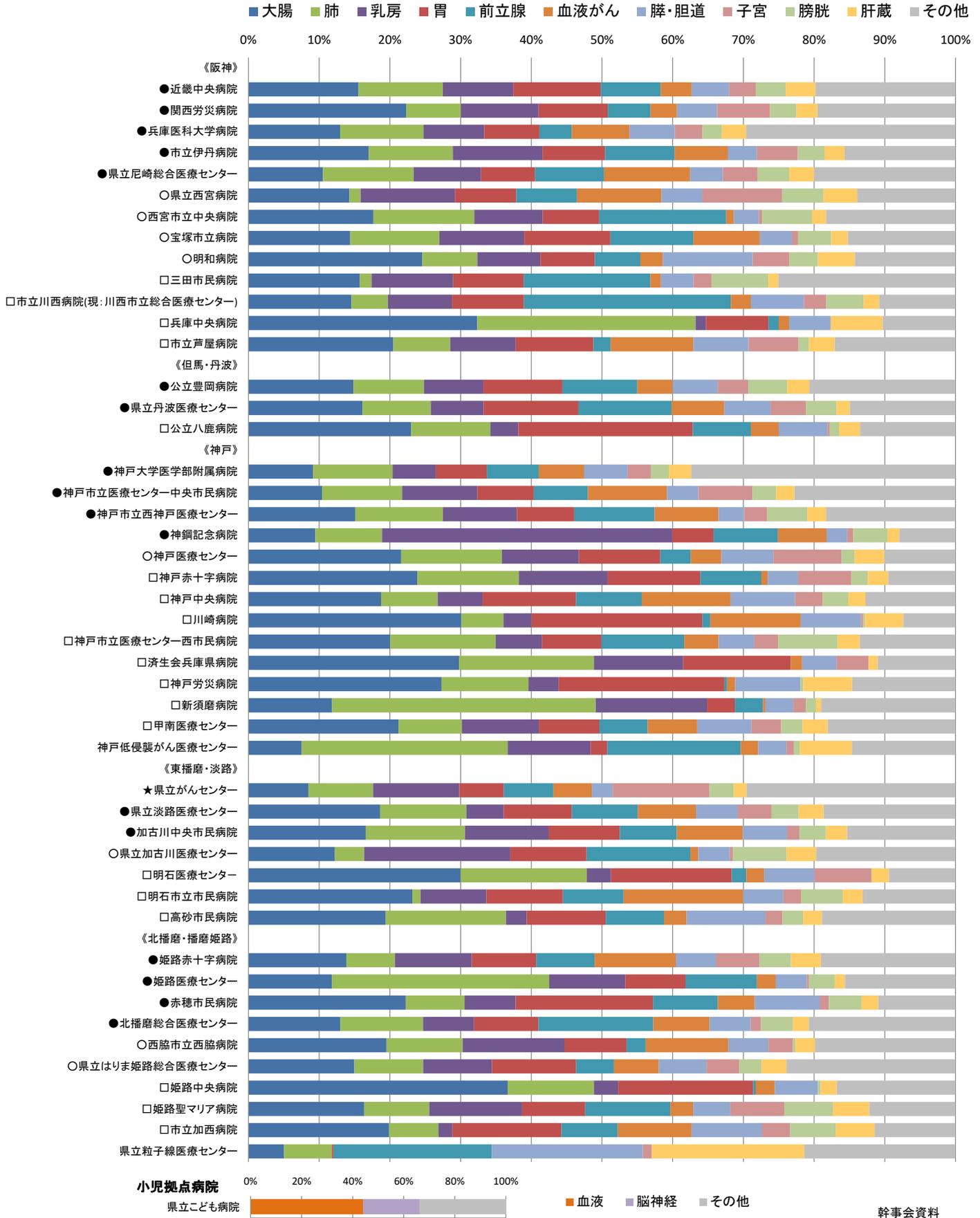
別表1



兵庫県がん診療連携協議会協議会HP院内がん登録情報 2022年症例 施設別 部位別がん登録割合

別表1

★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

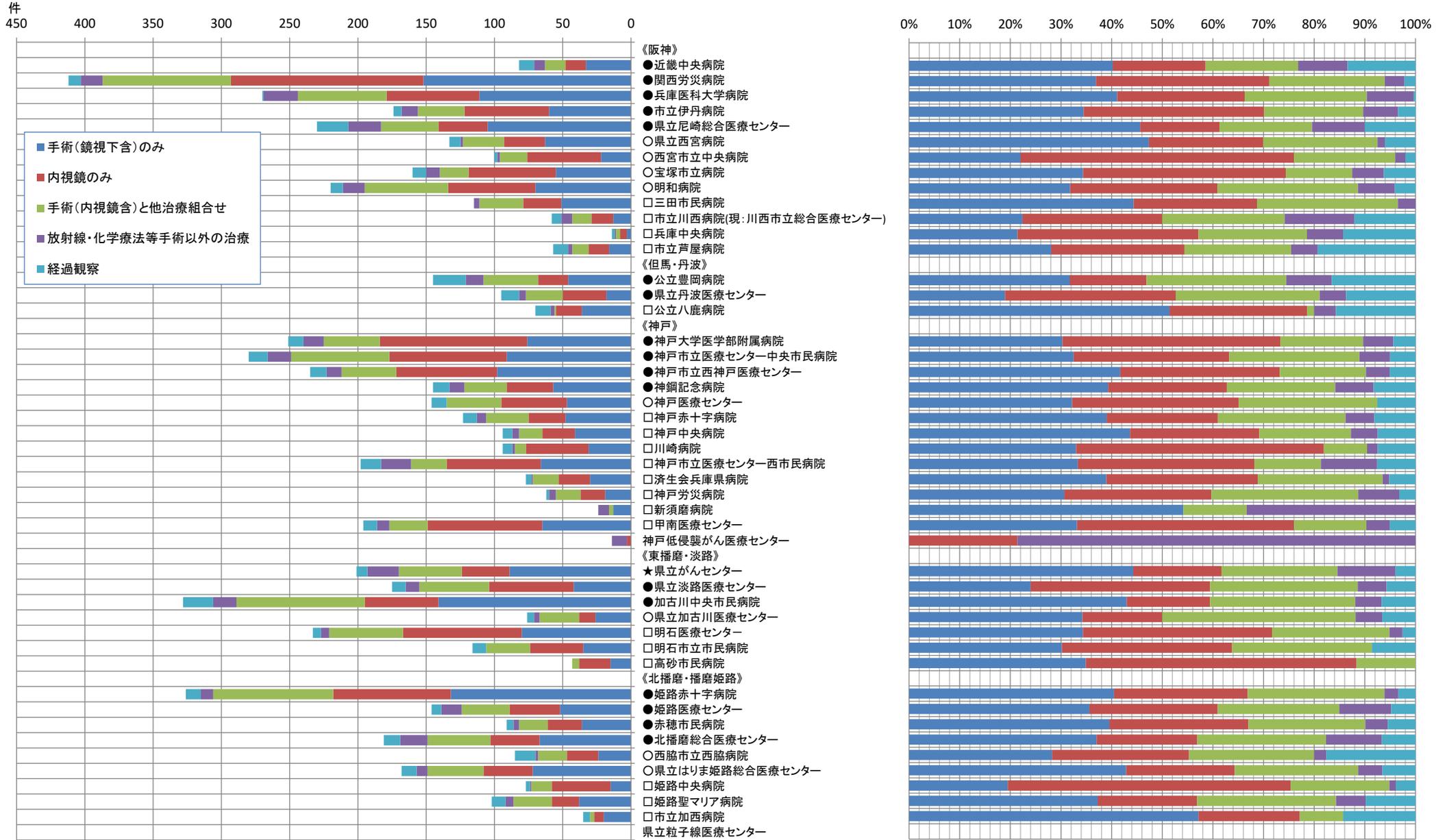


2022年症例 大腸癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計= 6,657 件
 手術(鏡視下含)のみ= 2,420 件
 内視鏡のみ= 1,940 件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 1,494 件
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 401 件
 経過観察= 402 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

別表1

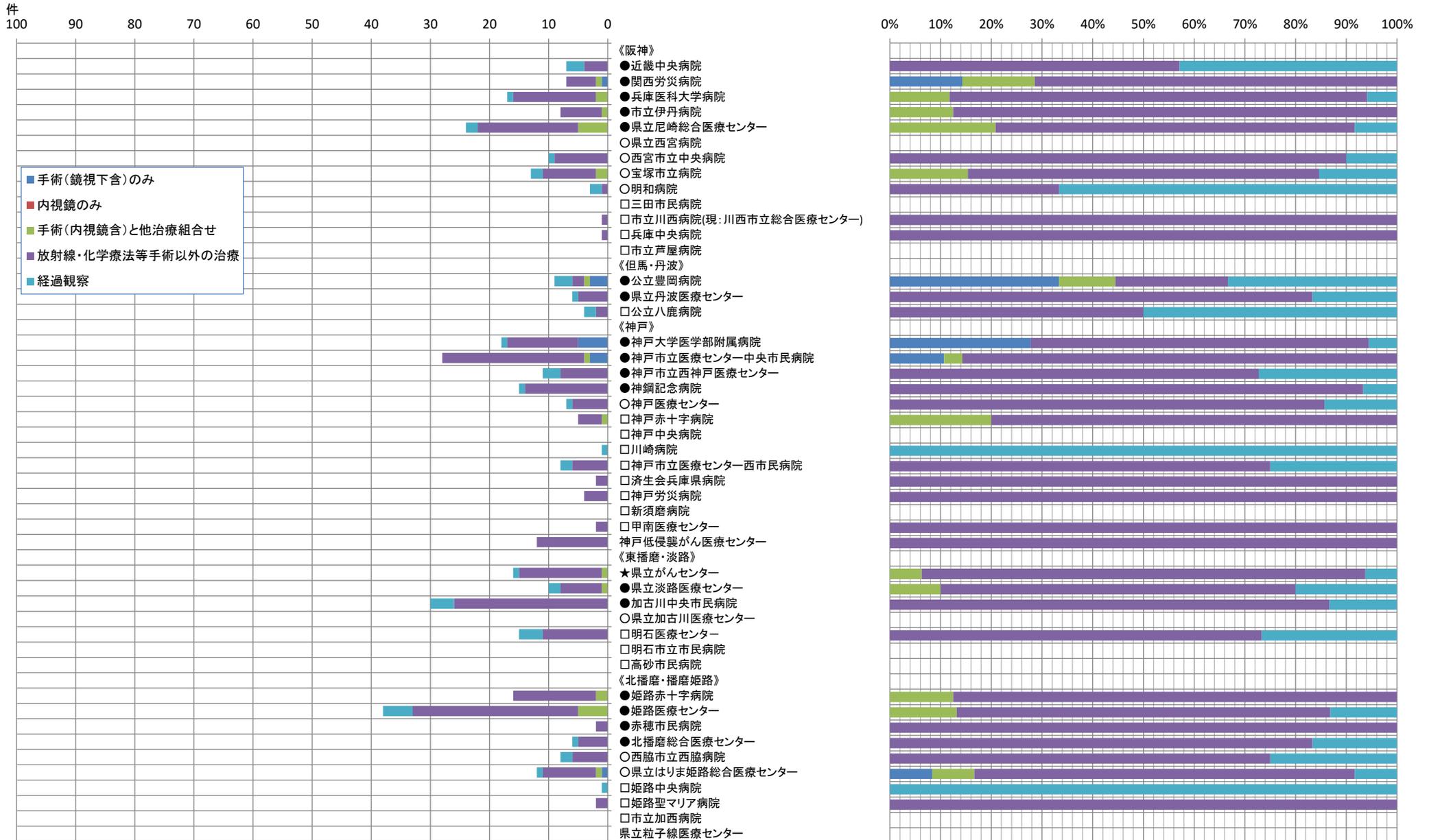


2022年症例 小細胞肺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計= 379 件
 手術(鏡視下含)のみ= 13 件
 内視鏡のみ= 0 件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 24 件
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 295 件
 経過観察= 47 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

別表1

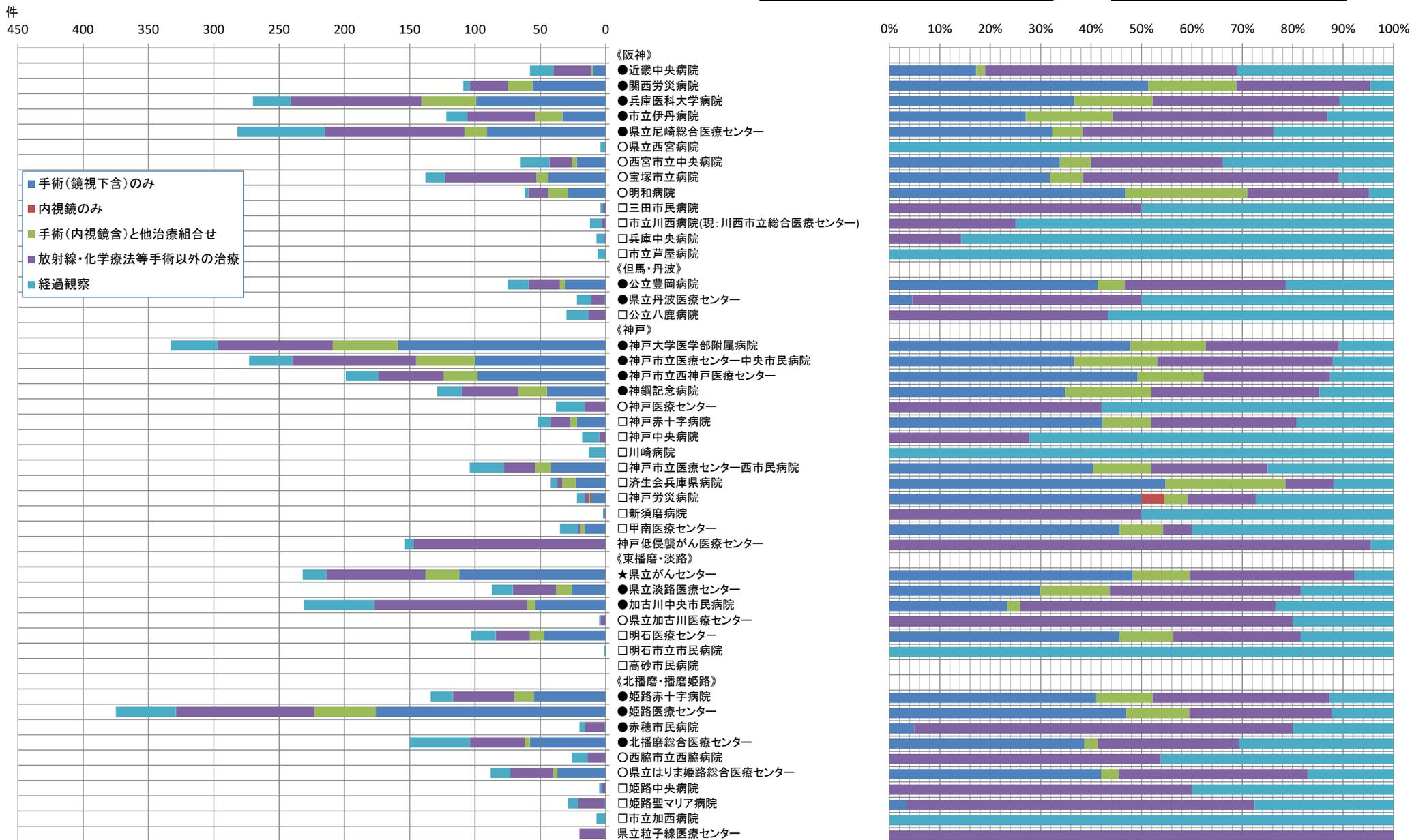


2022年症例 非小細胞肺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計= 4,193 件
 手術(鏡視下含)のみ= 1,499 件
 内視鏡のみ= 1-3 件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 430 件
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 1,521 件
 経過観察= 742 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

別表1

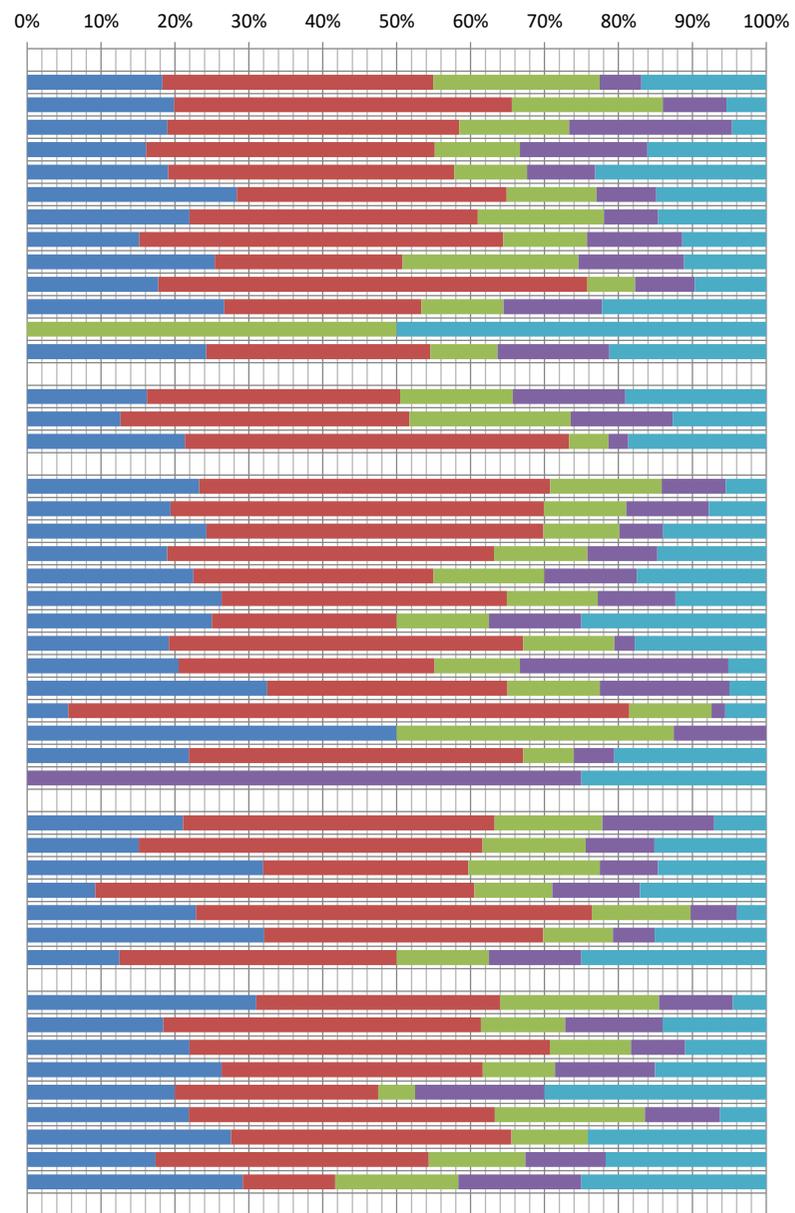
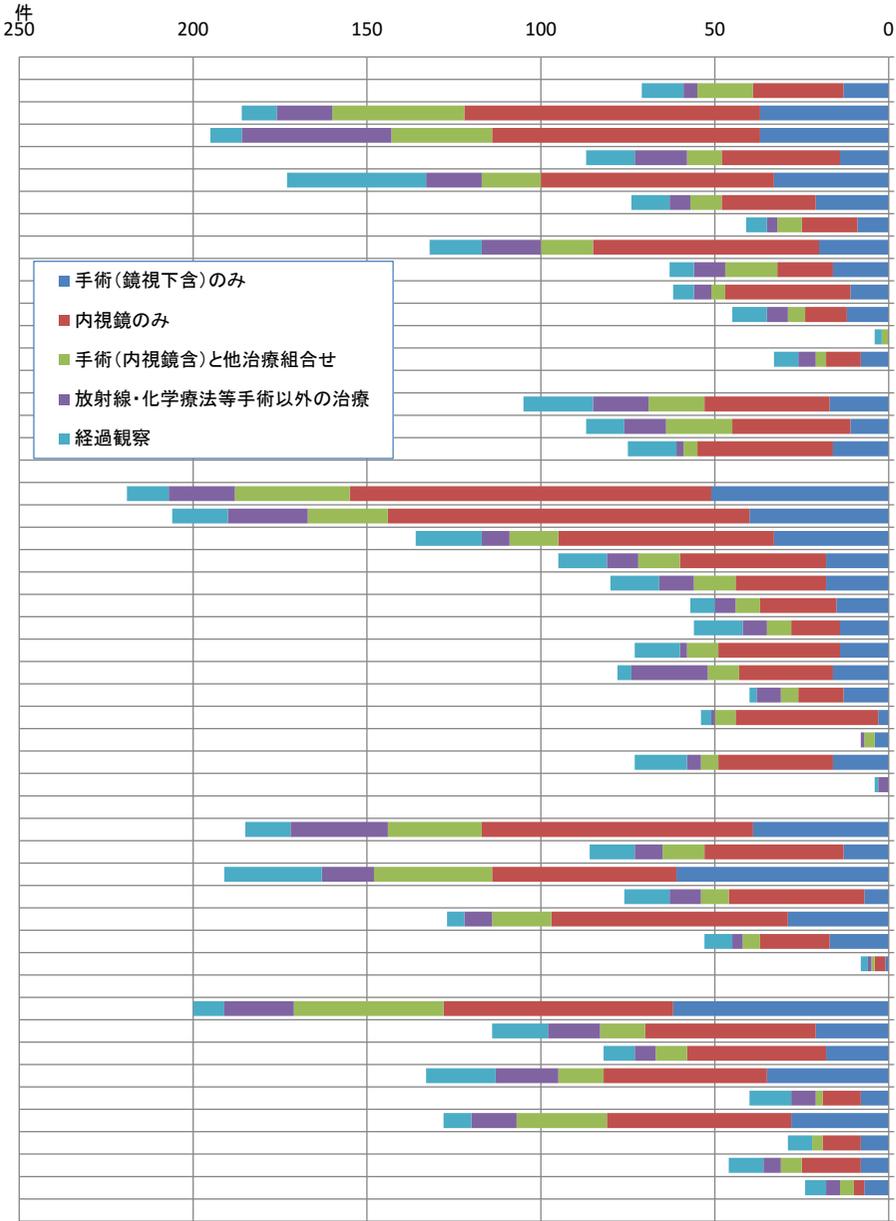


2022年症例 胃癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計= 4,134 件
 手術(鏡視下含)のみ= 892 件
 内視鏡のみ= 1,701 件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 577 件
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 457 件
 経過観察= 507 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

別表1

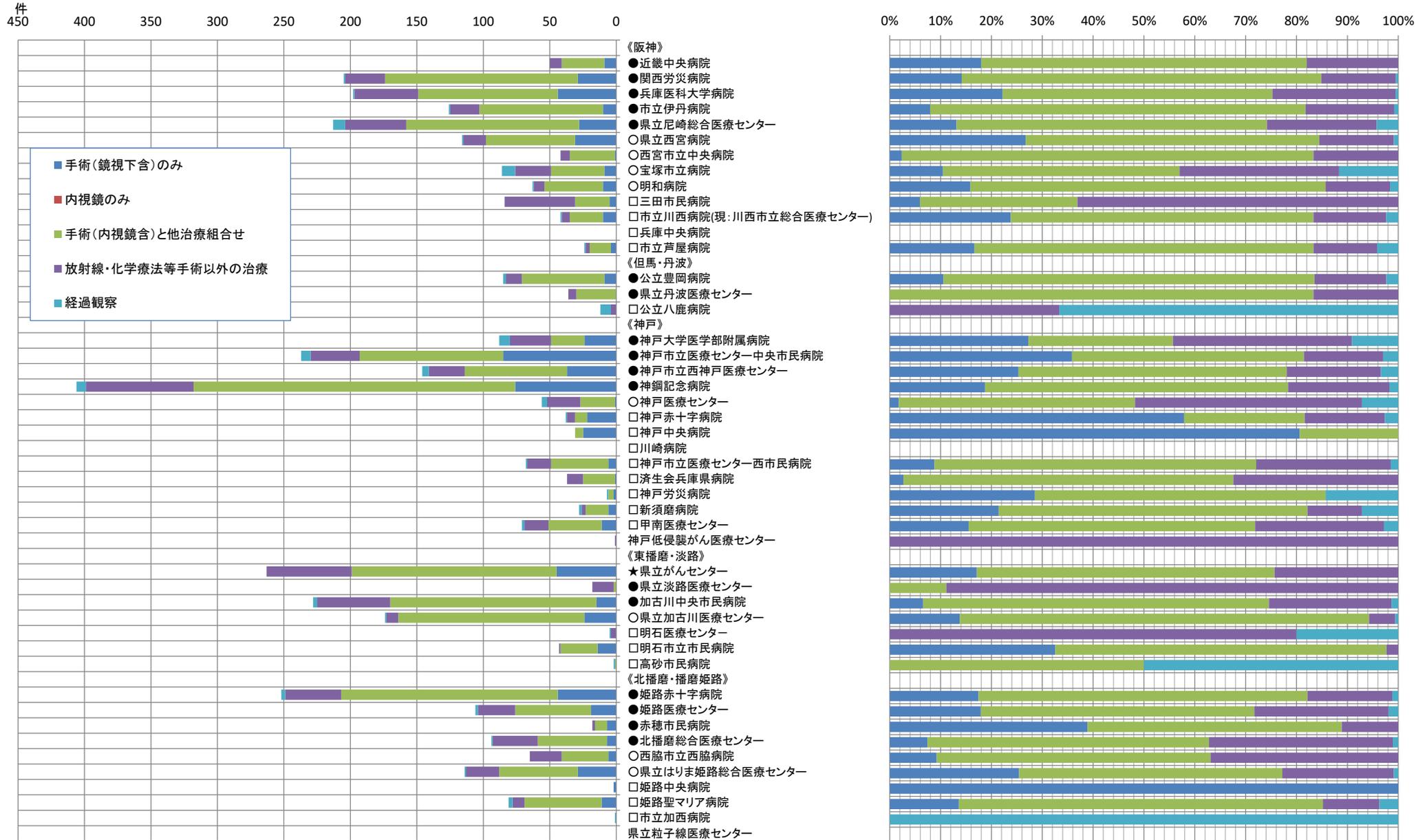


2022年症例 乳癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計= 4,062 件
 手術(鏡視下含)のみ= 718 件
 内視鏡のみ= 0 件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 2,383 件
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 870 件
 経過観察= 91 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

別表1

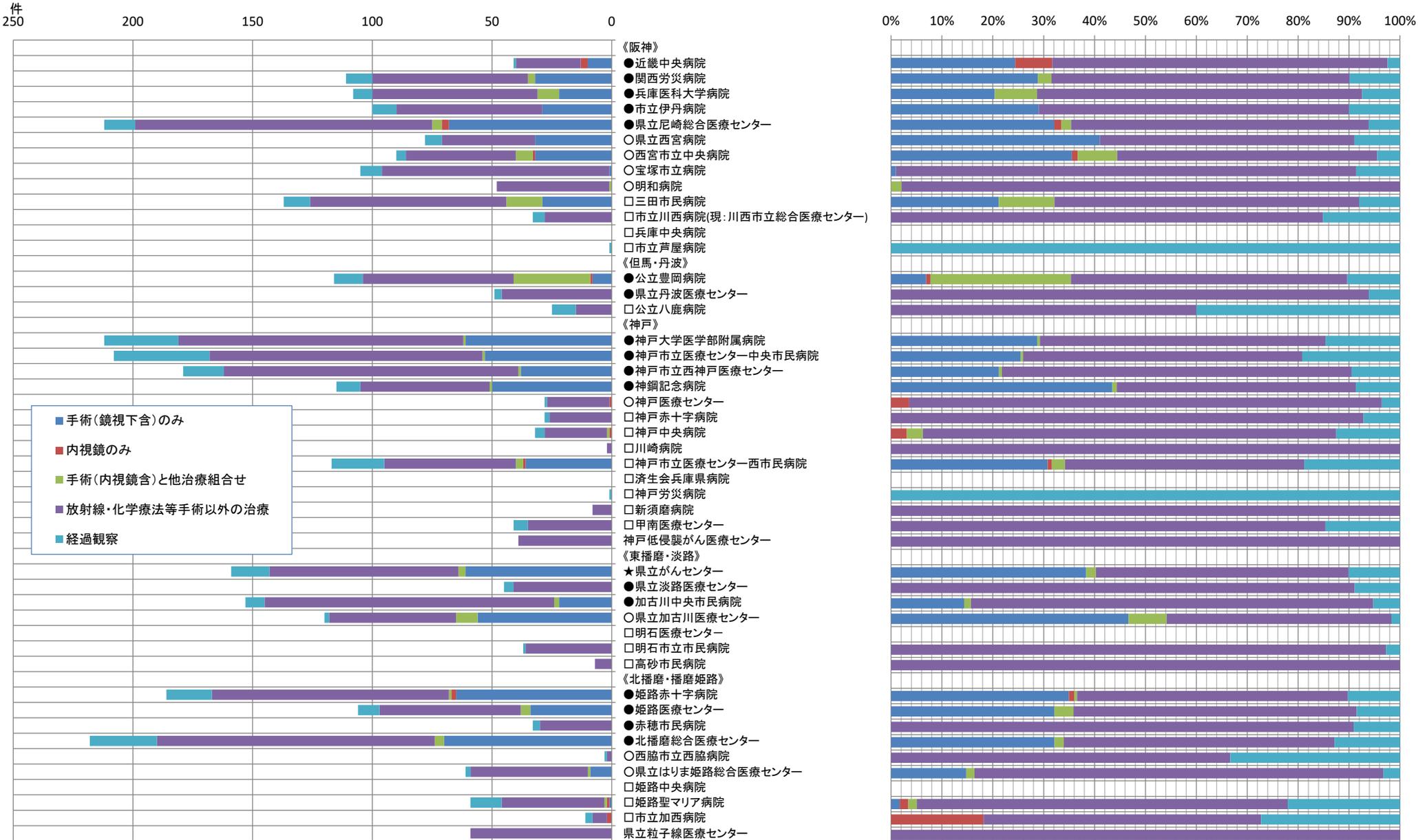


2022年症例 前立腺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)

【治療内容と集計数】
 治療集計数合計= 3,521 件
 手術(鏡視下含)のみ= 819 件
 内視鏡のみ= 16 件
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 104 件
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 2,234 件
 経過観察= 348 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

別表1



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6年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> ○ 兵庫県がん診療連携協議会 緩和ケア部会 (年4回、Web開催:5月23日、8月22日、11月28日、令和7年2月27日) ○ 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6年4月26日、7月5日、9月6日、10月4日、11月1日、12月6日、令和7年1月3日、2月7日、3月7日開催) ○ 緩和ケア研修会の開催(各施設で開催) ○ 令和6年度緩和ケア研修会指導者の会 (令和7年2月9日(日) 11時30分～12時30分 Web開催: 参加者;20名) ○ 令和6年度 緩和ケアフォローアップ研修会の開催 (令和6年12月7日10時～12時 Web開催: 参加者;14名) ○ 第15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 (令和7年2月9日(日) 9時～11時20分 Web開催: 参加者;77名) ○ 緩和ケアチームピアレビューの実施 (令和6年10月13日 Web開催 対象施設:神戸市立西神戸医療センター) (令和6年12月4日 Web開催 対象施設:県立はりま姫路総合医療センター) ○ 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) がん診療連携協議会HPで公開 ○ 令和6年度第12回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 緩和ケア部会 (令和6年12月6日 Web開催)
令和7年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 兵庫県がん診療連携協議会 緩和ケア部会 (年3回、Web開催予定:令和7年5月22日、9月25日、令和8年1月22日) ○ 緩和ケア部会運営事務局会議 (偶数月第1金曜日17:00～17:30 Web会議) ○ 小集団活動の運営 ○ 緩和ケア研修会の開催予定 協議会HP掲載 令和7年4月 ○ 緩和ケア研修会に関する検討会 (日時未定:Web開催予定) ○ 緩和ケアフォローアップ研修会の開催 市立伊丹病院・近畿中央病院担当 (日時未定:Web開催予定) ○ 第16回兵庫県緩和ケアチーム研修会 北播磨総合医療センター担当 (日時未定:Web開催予定) ○ 緩和ケアチームピアレビューの実施 (日時未定:Web開催予定) ○ 症状緩和のための専門的治療体制に関する実態調査 (HP公開予定) ○ 都道府県がん診療連携拠点連携病院連絡協議会 緩和ケア部会 (令和7年12月5日 Web開催)

《 令和 6 年度 P D C A サイクル 実施計画・管理表 》

令和 7 年 3 月 末日 現在

部 会 名	P 実 施 計 画				実 施 管 理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実 施 内 容	区分	今後の改善内容 (計画)
緩和 ケア 部 会	緩和ケア研修会	県内どこでも緩和ケアを適切に提供するために、がん診療に携わる医療従事者が緩和ケアの重要性を認め、その知識や技術を習得する必要がある	緩和ケア研修の積極的な受講勧奨を行い、緩和ケア研修会に関する課題の抽出と改善策を検討する。 ① 2024年度 PEACE指導者の会を開催する：年1回（9月～10月） ② 開催報告を緩和ケア部会MLにアップし、研修会を開催する上での問題点、改善策の話し合い内容を部会全体で共有する	令和7年 3月	○	達成	令和7年2月9日に、ZOOMでPEACE指導者の会を開催した。18施設の参加であった。開催する上での問題点を提起していただき、その改善策を参加者からご提案いただき共有した。また、PEACE研修会に対するあり方の提言もあった。しかし今回参加施設が少なく、PEACE研修会を開催する上での問題点の提起は少なかった。	継続	今回、PEACE指導者の会の参加施設が少なく、またPEACE研修会の開催する上での問題点の提起も少なかった。PEACE研修会開催に慣れてきている施設が多く、PEACE研修会を開催する上での問題点は、すでに解決済みであることが窺われた。また指導者の会の開催日時は、業務時間内時間外問わず、多数の意見はなかったが、開催意義も含め、開催時期や時間帯は今後の検討課題と思われる
	緩和ケアフォローアップ研修会	県内どこでも緩和ケアを適切に提供するために、がん診療に携わる医療従事者が緩和ケアの重要性を認め、その知識や技術を習得する必要がある	緩和ケアに関する知識や技術を習得するために、緩和ケア研修会修了者等を対象として、緩和ケアフォローアップ研修会を企画運営する。 ①R6年1月～3月：研修会の企画・立案 ②R6年4月～11月：研修会の準備 ③R6年12月：研修会開催、開催後の報告	令和7年 3月	○	達成	R6年5月に2024年度の小集団活動を開始。神戸市立医療センター中央市民病院が主幹となり、R6年12月7日に「看取りの作法とエビデンス」「緩和的放射線治療の基本」をテーマとした緩和ケアフォローアップ研修会を開催した。応募人数18名、参加人15名だった。	継続	R8年度も緩和ケアフォローアップ研修会を開催。主幹を「市立伊丹病院」と「近畿中央病院」の共催として実施する。応募人数の増加を目指して、広報の充実を図る。
	緩和ケアチーム研修会	拠点病院における専門的緩和ケアサービスの質の向上が必要である	緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する緩和ケアチームメンバーを育成するために、拠点病院等の緩和ケアチームによる研修会を企画運営する。 ①講演内容を相談（5月～7月） ②日時、講演内容・講師の決定（7月） ③プログラム確定、講師との連絡を事務局に依頼（8月） ④開催案内（12月） ⑤研修会実施（12月～2月頃） ⑥開催後の報告、次年度への課題抽出（2月～3月）	令和7年 3月	○	達成	5/10, 7/25, 11/27と小集団会議を重ねた。研修会内容は、講演会とPDCAサイクルピアレビューを行うこととなった。日時は2/9（日）9：00-11：20。講演会の講師は医療法人甲風会 有馬温泉病院 看護部長 老年看護専門看護師 西山 みどり 先生。12月末に開催案内・応募方法をメール済。	継続	休日にチーム単位での参加となれば、全員が病院に集まる必要がある。休日出勤、時間外業務、自己研鑽など参加形態はさまざま。場合によっては働き方改革上問題となり、開催の日時を考慮する必要がある。講演とPDCAサイクルピアレビューの二本立てでよいか今後も検討が必要。2025年度主幹施設は北播磨総合医療センター。2027年度の主幹施設を決める必要あり。
	緩和ケアチームピアレビュー	拠点病院における専門的緩和ケアサービス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月～12月）：対象は2施設 ④ピアレビュー実施後の報告（令和7年1月～2月）	令和7年 3月	○	達成	2施設に対して、ピアレビューを実施した（10月・13月）。両施設に対して報告書を提出した。	継続	ピアレビュー受審の効果、アウトカム評価をこれまでに受審した5施設に対して実施する（7月まで） 1施設に対して、ピアレビューを実施する（10月～13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7年1月～3月）	令和7年 3月	○	概ね達成	今回計画にあったインターベンショナル治療の提供としてがん診療連携協議会HPでの公開は予定通り進んでいる。加えて院内での患者向けの広報についての取り組みを行った。	継続	来年度も引きつづき取り組みを行う。また地域連携での実際の効果についても評価する。

(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7年度 P D C A サイクル実施計画・管理表 》

令和7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	緩和ケア研修会	県内どこでも緩和ケアを適切に提供するために、がん診療に携わる医療従事者が緩和ケアの重要性を認め、その知識や技術を習得する必要がある	緩和ケア研修の積極的な受講勧奨を行い、緩和ケア研修会に関する課題の抽出と改善策を検討する。 ① 緩和ケア研修会に関する検討会：年1回（9～10月） ② 開催報告を緩和ケア部会MLにアップし、研修会を開催する上での問題点、改善策の話し合い内容を部会全体で共有する	令和8年 3月					
	緩和ケア フォローアップ 研修会	県内どこでも緩和ケアを適切に提供するために、がん診療に携わる医療従事者が緩和ケアの重要性を認め、その知識や技術を習得する必要がある	緩和ケアに関する知識や技術を習得するために、緩和ケア研修会修了者等を対象として、緩和ケアフォローアップ研修会を企画運営する。 ①R7年4月～6月：研修会の企画・立案 ②R7年6月～10月：研修会の準備 ③R7年11～12月：研修会開催、開催後の報告	令和8年 3月					
	緩和ケアチーム 研修会	拠点病院における専門的緩和ケアサービスの質の向上が必要である。	緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する緩和ケアチームメンバーを育成するために、拠点病院等の緩和ケアチームによる研修会を企画運営する。 ①講演内容を相談（5月～7月） ②日時、講演内容・講師の決定（7月） ③プログラム確定、講師との連絡を事務局に依頼（8月） ④開催案内（10～11月） ⑤研修会実施（12月頃） ⑥開催後の報告、次年度への課題抽出(令和8年1月～2月)	令和8年 3月					
	緩和ケアチーム ピアレビュー	拠点病院における専門的緩和ケアサービス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ピアレビューを受審した5施設を対象にピアレビューの効果、アウトカムについてアンケート調査を実施する（5～7月） ②ピアレビューの事務局の立ち上げ（7月） ③参加施設の選定（8月） ④ピアレビューの実施（10～12月）；対象施設は1施設 ⑤ピアレビュー実施後の報告（令和8年1月～2月）	令和8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に関して地域連携での実施の効果について検討する（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8年1月～3月）	令和8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6年度 第1回 緩和ケア部会 議事録

日 時	令和6年5月23日(木) 14:00~15:00	場 所	Zoom 会議
出席者	30 施設、39 名		
主な内容	<p>議題の前に、報告事項 今年度より、宝塚市民病院岡山氏に代わって、副部長：兵庫医科大学病院 乾氏が就任した。</p> <p>1. 活動計画について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別紙資料のとおり、活動部会運営について説明。 ・小集団のリーダーを置いて、グループ単位で活動する方向である。 ・年間4回の会議では、小集団活動の報告を中心に会議をすすめていく予定。 ・運営事務局は各小集団のリーダー、部長と副部長で構成する。 ・国指定および県指定の病院は小集団活動に参加する方針とする。 <p>吉村) 県の医師会などの在宅医療の先生方に、協力を求めるのはどうか？ 坂下) がん診療連携協議会、緩和ケア部会にも兵庫県医師会の先生方が参加されているが、実務に関して参加をしていただくのは難しいと考えている。部会の活動などを情報共有していただくことが主になっている。実働されることを前提として医師会から部会員を募るのであれば、兵庫県がん診療連携協議会に依頼して、医師会のメンバーを推薦してもらおうという形になると思われる。</p> <p>吉村) 建付けはわかっていないが、SG1の緩和ケア研修会だけ言えば、これからは地域の医師や薬剤師、看護師に参加していただくということが有効なのではないかと思う。SG1に所属していただいて、医師会の先生を通じて研修会についてアナウンスしてもらおうことがよいのではないかと思う。緩和ケアの整備については地域を含めて行っていくことが望ましいと思う。</p> <p>山川) 医師会にお願いするなら、協議会を通じて医師会にお願いするということになるだろう。SG1に指定病院以外のメンバーが所属するというよりは、協議会を通じて参加のお願いすることになるのだろうと思う。</p> <p>2. 小集団グループ活動について</p> <p>SG1: 吉村</p> <p>昨年度から引き続きの活動になる。緩和ケア研修会を広めていけるようにしたいと思う。研修会の運営で困ることなどあれば共有していきたい。指導者の会については、昨年度よりも早めの開催を予定している。1回目のSG1の会議を開く予定になっている。今後、日程調整を行う予定。</p>		

SG2：西本

先週 5 月 16 日に小集団活動を行った。今年度から研修会を持ち回りでしていくということになり、SG2 に参加してもらっている施設で、年度ごとに持ち回りで行う。終われば SG2 を卒業ということにした。今年度 1 回目は、研修会を計画予定。12 月ごろを予定している。各テーマについては、施設ごとに検討するが、県のフォローアップ研修でふさわしいかどうかについて検討する方針としている。来月に次回の会議を持つ予定。講義してもらったかたへの謝金、開催施設が病院の実績とし認められるかどうか確認中である。

SG3:西澤

緩和ケアチーム研修会では、講演会と PDCA サイクルについて取り上げる予定。2024 年度は県立尼崎医療センターが当番幹事施設となっている。PDCA は会議前に仕上げておく予定としている。緩和ケアチーム研修会は、12 月または 1 月で開催する予定としている。

SG4：堀

2 施設ピアレビュー予定をしている。参加施設を募集するので協力してほしい。

SG5:福永

3 年目の活動になる。例年通り、がん診療連携協議会のホームページ上で各施設の診療体制について広報活動を行う方針。また、がん性疼痛指導料に加えて難治性疼痛指導管理料についても共有していきたいと思う。パンフレットや患者向けの資料の作成についても取り組めたらよいと考えている。

濱中) 今後は診療情報については、医療者向けと患者向けと別々に検討できればと思っている。

3. 兵庫県がん対策推進計画について

がんと診断された時からの緩和ケア等の推進を達成するために、推進方策としては、①緩和ケアの質の向上、②緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上、が掲げられている。緩和ケア部会の活動内容については、同計画に沿って小集団活動を定めている。在宅において緩和ケアを受けることができるために、緩和ケア外来の診療機能の向上や退院後も必要に応じて緩和ケアを行うことができる体制づくりが掲げられているが、現在の緩和ケア部会の活動としては落とし込めていない。今後の緩和ケア部会の活動として必要なものがあれば、緩和ケア部会としては検討していきたい。

4. 「がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及びがんと診断された時からの緩和ケアのさらなる推進に資する研究」に対する協力依頼について

坂下より、上記の件について、国立がん研究センター 先端医療開発センター 小川朝生医師から兵庫県緩和ケア部会へ協力依頼があり、概要と経緯について説明をした。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 取り組みはいいと思い、質向上に努めるところはよいと思う。しかし、緩和ケアチームの質向上だけをはかっても患者のアウトカムは変わらないと思うので、地域全体の介入研究になると思う そのレベルはOPTMでやっていたことぐらいやらないとアウトカムの改善につながらないのではないかと思う。OPTMは予算を使っていた。PDCAやピアレビューをしたぐらいでアウトカムが変わるのかと思う。 <p>坂下) 患者の院内死亡数などを見ながら話し合いを行うような内容と聞いているが、詳細な内容については決まっていない。さまざまな臨床指標を視覚化して地域連携カンファレンスを行うようなイメージだと聞いている。小川先生もまだ具体的なところは、決まっていない段階かとは思っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ PDCAサイクルを出すということだけでも現場としては苦痛を伴っている。それに対してロジックモデルが効率的だといわれてもこれ以上は業務を増やさないでほしいという気持ちもある。 <p>坂下) 小川先生とロジックモデルをどう考えるかについて一緒に話を聞いてもよいと思う。ロジックモデルについては簡単な解説を小川先生に説明してもらって、現場で活用ができるかという話し合いの場があってもよいと思う。第2回の部会の際には、30分か40分ぐらいで意見交換を行うことを考えていた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療をしながらなどの業務の圧迫にならないかを懸念する。次のミーティングでは懸念をもとにお話し合いができればよいかと思う。どういうことが心配かということをお話し合えるようにしてはどうかと思う。 <p>→ 上記の懸念については、小川医師へ伝えたいので、緩和ケア部会でご協力できることがないかについては相談をしてみることとなった。坂下より小川医師へ報告する旨で了承された。</p>
次回開催予定	令和6年8月22日(木) 14時00～
決定事項	
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	

令和 6 年度 第 2 回 緩和ケア部会議事録

日 時	令和 6 年 8 月 22 日 (木) 14:00~14:25	場 所	Zoom 会議
出席者	29 施設、35 名		
主な内容	<p>1. 小集団活動について</p> <p><u>SG1:吉村</u> 緩和ケアチーム研修会と指導者の会を同日に開催する予定で調整中。 指導者の会は、チーム研修会終了後の 11:30~開催。</p> <p><u>SG2:西本</u> 緩和ケアフォローアップ研修は、12/7(土)の 10 時~12 時を予定している。 講義内容:①「緩和的放射線治療」講師は神戸市立医療センター中央病院放射線科 医師 ②「看取りのエビデンス」講師は西本先生</p> <p><u>SG3:西澤</u> 緩和ケアチーム研修会の日程は、1/19(日)または 2/9(日)9:00-11:20 を予定。 (*日本緩和医療学会教育セミナーの日程以外とする。指導者の会と同日に開催するため、例年よりも 30 分早く開始とする)当番幹事は県立尼崎医療センター。 講演テーマ:「高齢者の意思決定支援」講師は有馬温泉病院 老年看護専門看護師 西山みどり先生 ◎次年度も Web で研修会開催を予定しており、当番幹事は北播磨総合医療センター</p> <p><u>SG4:堀</u> 今年度のピアレビューの受講施設・日程が決定した。 A 日程:10 月 30 日 (水) 午後 受講施設は神戸市立西神戸医療センター 事務局は関西労災病院、レビュワーは兵庫県立がんセンター(木村・西村) B 日程:12 月 4 日 (水) 午後 受講施設は県立はりま姫路医療センター 事務局は兵庫医科大学病院、レビュワーは県立西宮病院(福永・植田)、関西 労災病院(堀)を予定している。 事務局のマニュアルが欲しいとの意見もあり、マニュアルを作成している。 ◎A 日程のレビュワーが不足しており、緩和ケア部会のメンバーに協力をお願いしたい。 次年度以降のことも考慮し、オブザーバーの参加も募集したい。 ⇒10 月坂下先生、12 月西本先生にレビュワーとして協力頂く。</p> <p><u>SG5:福永</u> 1)インターベンション治療については、がん診療連携協議会の HP と自施設の HP をリンクさせ、情報発信を継続していく。</p>		

	<p>2) 今年度は、「難治性がん性疼痛緩和指導管理加算」に関する取り組みを新たに行っている。広報という視点から、「放射線治療および神経ブロックをがん患者に提供できる体制について、当該保健医療機関の見やすい場所へ掲示していること」に関して、ひな形の作成ができ次第、一例として全体共有を行う予定としている。</p> <p>◎今年度も各施設へインターベンション治療に関するアンケートを Google フォームで9月に実施予定。随時更新する必要があるため、協力をお願いしたい。 ⇒当部会で承認されたため、各施設へアンケート調査の依頼を行う。</p> <p><u>坂下医師より</u></p> <p>◎各グループリーダーの先生方へ 今年度のPDCAのDoを進捗に合わせて追記いただくようお願いしたい。 最終的に第4回緩和ケア部会で確認の予定とする。</p>
<p>次回開催予定</p>	<p>令和6年11月28日(木)14時00～</p>
<p>決定事項</p>	<p>1) 各施設へインターベンション治療に関するアンケートを Google フォームで9月に実施する。メーリングリストで配信予定。</p>
<p>運営事務局での調整が必要な事項</p>	
<p>SGでの検討を求める事項</p>	

令和6年度 第3回 緩和ケア部会議事録

日時	令和6年11月28日(木) 14:00~14:40	場所	Zoom 会議
出席者	28 施設、37 名		
主な内容	<p>1. 小集団活動について</p> <p><u>SG1:吉村</u></p> <p>2024 年度 PEACE 指導者の会開催について 令和7年2月9日(日)11:30~開催 *緩和ケアチーム研修会と同日開催 緩和ケアチーム研修会と指導者の会を分別するために、ZOOM ID は別にして、広報案内を行う。広報時期は、チーム研修会の広報と同時期に行う。メーリングリストでの発信を予定。</p> <p><u>SG2:西本</u></p> <p>2024 年度緩和ケアフォローアップ研修について 令和6年12月7日(土)10:00~12:00 開催 参加者(17名)へ受講決定メールを送信する準備を行っている。 講義内容:①「緩和的放射線治療」講師は神戸市立医療センター中央病院放射線科医師 ②「看取りのエビデンス」講師は西本先生 オブザーバー参加:坂下先生 ◎令和7年度主幹施設を募る。</p> <p><u>SG3:西澤</u></p> <p>2024年度緩和ケアチーム研修会について 令和7年2月9日(日)9:00-11:20 開催 講演テーマ:「高齢者の意思決定支援」講師は有馬温泉病院 老年看護専門看護師 西山みどり先生 研修会の案内状が、がん診療連携協議会事務局にて決済すみのため、近日中に部会全体にメール配信を予定している。応募方法は Google フォームを使用。 当日は、PDCA に確保できる時間が60分と例年よりも時間が短い。 ⇒研修会までに各施設の PDCA サイクルを完成させておく。施設間のピアレビューでは話し合いたいことを絞ってディスカッションすることを推奨する。 研修会後のアンケートは内容を事前に配信し、次年度のテーマの希望も含めて記入できるように準備しておく。 ◎令和7年度主幹施設:北播磨総合医療センター ◎令和8年度主幹施設を募る。</p> <p><u>SG4:堀</u></p> <p>今年度のピアレビューについての報告 A 日程:10月30日(水)午後に終了した。受講施設は神戸市立西神戸医療センター事務局は関西労災病院が担当した。現在報告書を作成中。</p>		

B 日程：12月4日(水)午後 受講施設は県立はりま姫路医療センター
事務局は兵庫医科大学病院

◎令和7年度協力施設(受審・レビュー)を募る。

SG5:福永

1) インターベンション治療についてのアンケートが終了し、HP を更新している。

*兵庫県がん診療連携協議会 HP

「症状緩和のための専門的治療施設一覧」 <https://www.hyogo-ganshinryo.jp>

概要一覧から、◎の治療に関しては各施設のHPに移動できる。

年明けに緩和ケア部会のメーリングリストで、自施設のHPのリンク設置の希望を確認し、3月にHPを更新する予定としている。

◎公開している治療内容の変更がある場合は、福永先生または濱中先生へ連絡する。

2) 「難治性がん性疼痛緩和指導管理加算」に関して

放射線治療および神経ブロックをがん患者に提供できる体制についての院内掲示に関して姫路赤十字病院福永先生より資料を作成いただき、メーリングリストで共有いただいた。内容を改変し、各施設で使用することを許可いただいた。

*現在のところ、難治性がん性疼痛緩和指導管理加算を算定している病院はない。

2. 次年度の活動について

坂下先生より

①部会の開催回数について

兵庫県内の活動共有を目的に緩和ケア部会を1年に4回開催しているが、次年度以降の開催回数について意見をいただきたい。

⇒西本先生:SGの取り組みについての共有が中心で、新しい議題がでていないため、1年に3回開催とし、議題等があればメーリングリストで共有とするのはどうか。

⇒乾:西本先生と同意見。

⇒1年に3回開催で本日の出席者の大多数から同意をいただく。

◎次年度は1年に3回開催で検討する。(5月または6月、中間報告、2月)

第4回緩和ケア部会で最終の承認を得て、4月がん診療連携協議会で令和7年度の緩和ケア部会の計画を発表し、1年に3回開催で承認を得る。

②SG活動について

SG1-5の5つのグループに分かれ活動を行っている。(兵庫県のがん対策の政策に合わせてSG1-4、がん診療連携拠点病院の指定要件に関連してSG5)

次年度に向けて活動内容の変更や新たな活動についての意見を伺いたい。

各SGリーダーより

SG1 吉村先生:指導者の会の開催について兵庫県へ報告を行う必要があり、SGで担っていくことが良いと考えるため、SG1の活動を継続する。

SG2 西本先生:フォローアップ研修会は、厚労省から県へ委託されている。規模は大阪府等と比較すると小さいが、今のSGのメンバーで継続するのであれば、このままの規

	<p>模で良いと考え、<u>SG2 の活動を継続する。</u></p> <p>*医師会への広報も必要であったか？（西本先生） ⇒医師会と緩和ケア部会の繋がりがいないため、事務局から県医師会への広報を依頼することとなる。（坂下先生）</p> <p><u>SG3 西澤先生</u>:チーム研修会の目的が、参加施設の交流も含まれるため、継続が良いのではないかと考える。PDCA についても、不要ではないかという意見もあるが、今の形で続けながら方法等を模索していきたい。<u>SG3 での活動を継続する。</u></p> <p><u>SG4 堀先生</u>:ピアレビューは3年目になる。形はいろいろな意見を得てできつつある。今後も参加・協力施設を増やして引き継いでいくことが必要と考える。<u>SG4での活動を継続する。</u></p> <p><u>SG5 福永先生</u>:インターベンショナルは3年目となり形はできてきた。ただ、地域の先生方にどれだけ活用いただけているのかと思うことはあり、いつまで活動を続けていくか考えるところである。今年度は患者向けの取り組みをはじめたため、次年度も <u>SG5 での活動を継続する。</u></p> <p>⇒坂下先生より、県全体で情報を発信していくことは意義のある活動だと考えている。今後部会として継続していくか、SG として継続していくかも検討はしていきたいが、次年度は継続頂きたい。県として、患者・家族に利益を届けられるように広報していく必要はある。</p> <p>⇒西本先生より、京都府でも京都府立医科大学病院が中心となり神経ブロックの情報発信を行っているが、兵庫県は県としての取り組みであり、意義のある活動で継続頂きたい。</p> <p>3.その他 坂下先生より</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎次年度に向けての活動についてご意見があれば、ML へ意見を頂きたい。 ◎次年度のグループ編成を検討する上で、グループ移動の希望があれば、第4回の会議までに坂下先生へ連絡頂く。 ◎以下募っていく。希望があれば、坂下先生または ML で連絡を頂く。 <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアフォローアップ研修:令和7年度主幹施設 ・緩和ケアチーム研修会:令和8年度主幹施設 ・ピアレビュー:令和7年度協力施設(受審・レビューワー)
次回開催予定	令和7年2月 27日(木)14時00～
決定事項	1)
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	<p>◎SG リーダーの先生方へ</p> <p>今年度の PDCA の Do と Act をグループ内で検討いただく。</p> <p>最終的に第4回緩和ケア部会で完成の予定とする。</p>

令和 6 年度 第 4 回 緩和ケア部会議事録

日 時	令和 7 年 2 月 27 日 (木) 14:00~14:45	場 所	Zoom 会議
出席者	30 施設、40 名		
主な内容	<p>1. 緩和ケア部会の小集団活動について</p> <p><u>SG1 吉村先生:緩和ケア研修会</u> 2月9日に指導者の会を開催した。出席した施設は、開催施設の半数程度であった。PEACE 研修会を開催する上での困りごとはいくつかあがったが、PEACE 研修会開催に慣れてきている施設が多く、研修会を開催する上での問題点はすでに解決済みであることが窺えた。受講者の内訳をみても、研修医・メディカルスタッフ、地域の看護師・薬剤師の受講が増えており、本来の PEACE 研修会の趣旨である対象者は受講を修了していると考えられる。 次年度の指導者の会の開催方法については、働き方改革のこともあるため、メーリングリストでの報告としても良いのではないかと。全体で検討いただきたい。</p> <p><u>◎坂下先生より</u> 指導者の会に関しては終了しても良いと考えるが、緩和ケア研修会の担当部門としては残しておき、どのような形態で活動していくかは検討していきたい。</p> <p><u>SG2 西本先生:緩和ケアフォローアップ研修会</u> 令和6年12月7日(土)に研修会を開催し、14名の参加があった。 (詳細は、2/27送付の実施報告書参照) 次年度は市立伊丹病院と近畿中央病院が主幹で実施する予定としている。</p> <p><u>SG3 西澤先生:緩和ケアチーム研修会</u> <u>吉住看護師より</u> 2月9日に開催した緩和ケアチーム研修会は、講演と PDCA の二本立てで、参加は25施設、参加者は60-70名であった。 問題点としては、研修会のアナウンスを行ったが、院内での共有ができておらず、事務方・緩和ケア部会メンバーから実働の緩和ケアチームへ通達されていない施設があった。そのため、研修会のアナウンスを3回行うこととなった。</p> <p><u>西澤先生より</u> 開催形式について、平日・休日のどちらで開催するかなどを SG で検討し、次年度の1回目に提案させていただく。</p> <p><u>◎坂下先生より</u> 施設内での情報共有については幹事会でも問題提起している。緩和ケア部会だけでなく、他の部会も同じような状況であるため、施設内での情報共有・連携に協力を頂きたい。 また、研修会の開催について、できる限り時間外の活動を減らしていく方向で進めていきたいと考えているため、皆様のご理解とご協力をお願いしたい。</p>		

SG4 堀先生:緩和ケアチームピアレビュー

今年度は、西神戸医療センター・県立はりま姫路医療センターにピアレビューを受審いただいた。また、ピアレビューのマニュアルについても、微調整を終えている。

次年度は、今まで開催したピアレビューを振り返り、受審施設へのアンケート調査等であウトカム評価を行う予定。(7月頃まで)また、次年度のピアレビューは1施設のみの開催とし、県立西宮病院に受審頂く予定。(10~12月)

ピアレビューに関して、第30回日本緩和医療学会で発表を予定している。(堀先生)

◎坂下先生より

次年度、ピアレビューの受審を希望される場合は相談してほしい。

SG5 福永先生・濱中先生

今年度も引き続きインターベンショナル治療のアンケートが終了している。HPで公開をしている。新規に7施設がホームページのリンクを希望されている。現状では、1施設のみリンクを報告されており、他の施設からの連絡を待つ作業する予定。

また、日赤病院で患者向け資料を作成したため、患者さんへの公報で活用していただきたい。

次年度は、現在の取り組みによる地域連携での効果を評価することを検討している。アンケートに項目を追加する予定としているため、地域の先生方からの反応などを教えていただきたい。

2. 令和6年度緩和ケア部会 PDCA サイクルについて

今年度の PDCA の実施・改善内容を記載いただいた。内容を確認し、令和7年度の活動目標等を記載するため、各 SG で実施計画を検討いただきたい。期日は、次年度の第1回目の会議(5月22日)までとする。

令和6年度 PDCA は、4月の連携協議会と次年度の幹事会へも提出させていただく。

3. 次年度の活動について

令和6年度の活動報告・令和7年度の活動計画について、2月13日に兵庫県がん診療連携協議会幹事会で報告を行った。(詳細:【緩和ケア部会】R6 活動報告・R7 計画・O227 資料参照)

令和7年度緩和ケア部会の活動計画について

①緩和ケア部会の会議は年3回第4木曜日の14時からを予定している(5/22、9/25、R8/1/22)。部会の時期については、連携協議会・幹事会の開催時期に合わせて設定している。第3回は、例年より早い1/22の開催としているため、1月中に SG の活動を報告できるようにしていただきたい。

②運営事務局会議は、現在毎月開催としているが、次年度は隔月(偶数月)での開催予定とする。

③各小集団活動については、SG1 緩和ケア研修会に関する検討会の開催(Web)、SG2緩和ケアフォローアップ研修会の開催(Web)、SG3 緩和ケアチーム研修会の開催(Web)、SG4 緩和ケアチームピアレビューの開催(Web)、SG5 症状緩和のための専門的治療体制に関する実態調査を予定している。

	<p>④都道府県がん診療連携拠点連携病院連絡協議会 坂下先生出席</p> <p>*次年度研修会等の担当いただくご施設の方にはご負担をかけることとなりますが、何か支援が必要な際には、メーリングリスト等でご連絡ください。</p> <p>3. その他</p> <p>①次年度の SG について</p> <p>現在6名のリーダーの先生方をお願いしてグループを担当いただいている。次年度もグループ数は変更せずに継続してすすめる予定としている。</p> <p>ここ2年間、グループ自体は大きく変更していないが、次年度に向けて SG の希望を第2希望まで Google フォームでお聞かせいただきたい。ただし、次年度当番施設にあたっている場合は、担当される SG でお願いしたい。希望をみながら、グループ編成を考えていく。</p> <p>またリーダーの希望についての項目を追加するため、希望される方はぜひチェックを入れていただきたい。希望がなければ、現在の SG リーダーに継続いただく。</p> <p>原則としては、国指定・県指定の拠点病院については、SG に参加いただく。準ずるご施設等に関しては、任意での参加になる。</p> <p>兵庫県立こども病院については小児がんの拠点病院ではあるが、次年度 SG 活動を検討いただく。</p> <p>②R6 年度各施設の PDCA の提出について</p> <p>2月 27 日が締め切りとなっているため、3月上旬までには提出いただき、4月に公開とする。事務局の小林様までメールにてお送りいただくようお願いしたい。</p> <p>③部会員の交替について</p> <p>次年度、部会員の交替がある施設は、早めに連絡をいただきたい。事務局からも部会員の交替についての連絡が入る予定。</p> <p>*今年度最後の部会となるが、何かご意見やコメントがありましたら、メーリングリストで投稿ください。</p>
次回開催予定	令和7年5月 22 日(木) 14 時 00～
決定事項	1) 次年度の SG の希望について Google フォームに SG の希望、リーダーの希望を入力いただく。
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	◎令和7年度緩和ケア部会 PDCA について 坂下先生より活動目標等の提示があるため、各 SG で実施計画を検討いただく。 期日は、次年度の第1回目の会議(5月22日)までとする。

令和7年度 第1回 緩和ケア部会議事録

日 時	令和7年5月 22日(木) 14:00~14:35	場 所	Zoom 会議
出席者	28 施設、39 名		
主な内容	<p>1. 緩和ケア部会の活動計画について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R6 年度活動報告・R7 年度の活動計画について、資料：【緩和ケア部会】R6 活動報告・R7 計画 2025 0 4 時点に基づき説明を行う。 ・ R6 年度は緩和ケア部会を年に 4 回、運営事務局会議は毎月 1 回開催した。 ・ R7 年度は、緩和ケア部会は年に 3 回開催へ変更とする。(R7 年 5 月 2 2 日、9 月 2 5 日、R8 年 1 月 2 2 日) ・ 運営事務局会議は隔月へ変更とする。(偶数月の第 1 金曜日 1 7 時から 1 7 時 3 0 分)。各 SG の進捗の報告、相談をグループリーダーが集まり行う。 ・ 今年度も 5 つの小集団活動を運営する。小集団のグループについては、昨年度アンケートを実施し、資料：小集団活動 2 0 2 5 (案) ver3 を提案させていただく。 → 2 0 2 5 年度に SG を移動または新規参加した施設を黄色マーカーで示している。 → SG1 姫路医療センター吉村先生が緩和ケア部会員を交替されたため、坂下先生がリーダーを担当される。 <p>◎小集団活動 2 0 2 5 (案) について出席者より賛同いただいたため、各 SG での今年度の活動を、グループリーダーを中心として開始いただく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R7 年度の緩和ケア部会の PDCA を共有した。資料：P D C A サイクル実施・管理表 (緩和ケア部会) R 7 (2025 年度) 課題名は、S G に合わせて昨年度 S G リーダーに作成頂いた。各グループ内で進捗を確認しながら活動をすすめていただく。 <p>2. 小集団活動について</p> <p><u>SG1:坂下先生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケア研修会指導者の会を続けてきたが、SG 内でも PEACE の開催は各地域で完結できているため、新たな課題はあまりないと考えている。そのため、今年度は、緩和ケア研修会指導者の会については終了し、部会として今後新しい活動を行うための検討をする SG としたい。 ・ 緩和ケア研修会の開催報告は緩和ケア部会で行っていく。 ・ 指導者の会の継続について、ご意見があればメーリングリスト等でいただきたい。 <p><u>SG2：西本先生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアフォローアップ研修は、計画通り進めていく。 ・ 6 月中に第 1 回の S G ミーティングを開催する。 ・ 1 2 月に予定通りフォローアップ研修を開催できるように調整していく。 <p><u>SG3:西澤先生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアチーム研修会の開催についての提案 		

	<p>前回のアンケートには、休日に出勤することが難しいこともあると意見があったため、 <u>平日開催 1. 5時間程度（17時から18時30分） 講演 50分 PDCA40分</u> <u>ご提案</u></p> <p>⇒西本先生：チャットでも肯定的なコメントが寄せられている。平日開催するのであれば、PDCAは病院単位で行い、講演は別日で行っても良いのではないかと。勤務外となるため、それぞれが自分のPCから入るなども検討いただくのはいかがでしょうか。</p> <p>⇒堀先生：講演は事前に録画し、視聴してから、チーム研修会に参加するのはどうか。</p> <p>⇒西本先生・坂下先生：平日開催に賛成が多いため、SGで協議しすすめていただく。 ・平日開催とし、開催方法等はSGで検討する。</p> <p><u>SG4：堀先生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今までの受審施設にアンケート調査は終了している。 ・アンケートの結果も踏まえて、第30回日本緩和医療学会学術大会で、堀先生から活動報告を行う予定。 ・坂下先生：他のSGも学会等で活動報告をぜひ行っていただきたい。 <p><u>SG5:福永先生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度4年目になる。リンクづけを勧めながら、地域から実際どのような声が聞かれているかの現状調査も含めたアンケート（インターベンション治療に関するアンケート）を9月に行う予定。 <p>3. その他</p> <p>◎変更事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームのPDCA計画を年度初めに事務局に提出いただいていたが、今年度より年度初めの提出は、なしとする。各施設でPDCAを作成し、活動をすすめていただく。 ・年度末にR7年のPDCAを完成させ提出とする。第3回の緩和ケア部会（1月22日）には、ベースができていることを目標としていただく。 ・年度末に提出する完成版は連携協議会のHPに掲載していく。 <p>*今年度も、困りごとがあれば、メーリングリスト等で相談・共有いただきたい。</p>
次回開催予定	令和7年9月25日（木）14時00～
決定事項	
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	

令和 6 年度 PEACE 指導者の会 議事録

日 時	令和 7 年 2 月 9 日 (日) 11:30~12:30	場 所	Zoom 会議
出席者	14 施設、19 名		
主な内容	<p>司会: 姫路医療センター 吉村 書記: はりま姫路総合医療センター 久理田・北山</p> <p>■緩和ケア研修会を開催している中で、困っていることや共有したいこと (加古川市立中央市民病院: 西澤) 患者会について各施設で工夫されていることなど共有出来ればと思う。 (尼崎総合医療センター: 河田) 開催の悩みにおいて事前準備の段階で物品の確保に問題が生じたことがあった。院内で開催日を通知していたが、他の予定と重なった部分があった。働き方改革として平日の午後などに会議を開催していただけると助かる (尼崎総合医療センター: 坂井) 研修医が多く、地域連携の分野のディスカッションにおいてどう地域につなぐかという部分がディスカッションしづらい。 (公立豊岡病院: 義本) 初期研修医が主となり参加するが年配医師の受講率が低いいため参加出来る工夫があればと考える。 (神戸中央市民病院: 西本) がん診療連携拠点病院を維持するために受講してもらえないといけなことをアピールし、分散させながら受講するのはどうか。 (姫路赤十字病院: 福永) 組織上必要として、院長命令でと声をかける方がかけやすいかもしれない。 (JCHO 神戸中央病院: 三田) 開催後のポストアンケートを記入出来ていない医師があり支援しながらの対応となった。事前告知はしていたが、難渋した。個人的には会議は、休日開催の方が記載しやすい。 (県立がんセンター: 丸中) 研修医が少なく、近隣の医師と当院医師が参加するが、地域の薬剤師や看護師などが参加。参加者は 10 人ほどとなる。講師の労力を考えると少人数でも開催した方がいいのか悩む。⇒研修医が主となるため研修医が少ないと人が集まらない現状がある。 (西神戸医療センター: 安藤) 当院は、業務扱いとし、院長命令として受講した。 (神戸医療センター: 宮崎) 参加者に関しては他施設と同じで、1 年目 2 年目の初期研修医が中心となっている。出来れば看護師などの多職種も募集したい。 (近畿中央病院: 合屋) 3 年ぶりにオンサイトで開催したが、スタッフの入れ替わりもなく困ったことはなかった。指導者の会は問題ないが、緩和ケアチーム研修会についてはパソコン 1 台であるので病院に集合する必要があるため、数台のパソコンから ZOOM 参加できるようにしてほしい。 (神戸中央市民病院: 西本) 台風時期と重なったがなんとかオンサイト開催できた。しかし参加する意味を理解出来ていないのか、当日キャンセルなどが数名あった。患者の声に</p>		

	<p>については、患者会などのアクセス方法を提示したり、緩和ケアセンターの看護師が患者の意見を代弁するなどしている。緩和ケア研修会の参加をきっかけに、緩和ケア内科ヘロートする研修医が増えた。会議に関しては働き方改革としては平日の勤務内がありがたい。</p> <p>(姫路医療センター：丸田) 開催について問題はなかったが、参加が研修医ばかりでディスカッションが少し空虚に感じた。</p> <p>(姫路赤十字病院：福永) 中堅クラスの医師も参加があるが、地域連携の研修のところで、院内の緩和ケアリンクナースを育成する目的で看護師に参加してもらっている。その参加方法については、もう少し多職種の参加が有意義となるように工夫したい。</p> <p>(県立加古川医療センター：田中) 全体の受講率が60～70%となっており、もう少し参加を呼びかける工夫が必要と考えている。昨年から研修への参加が業務の位置づけとなったため、他のコメディカルも参加できるようになり多様なディスカッションができるようになった。失敗として講師の日程調整を行っていたが、開催日と受講生へ違う日程を伝えており、講師の日程調整をご協力いただくことがあった。事務担当が総務課と医事課で違っていたため気づけなかった。日程の案内は、注意が必要。緩和ケアチーム研修会は半日のために出勤する必要があり、平日の方が参加しやすい。</p> <p>(北播磨医療センター：山名) ほぼ1年目の研修医が参加、その他は、コメディカルが参加した。ディスカッションについては未経験なことも多く内容を絞って対応する必要性を感じた。講師が体調不良で当日来院出来ず Zoom 対応した。緩和ケアチーム研修会は雪などで交通状況が不安ではあった。</p> <p>(関西労災病院：堀) 1, 2年目の研修医のみがほぼ参加。研修医は救急担当も兼ねており、1日全員参加とする日程調整が難しかった。5月、6月では知識的に不十分であり、もう少し経験を積んだ後の日程の方がいいのかと考えた。緩和ケアチーム研修会はパソコン1台ずつでない、ZOOMの許容が難しいということなら、PC台数が多くても大丈夫なZOOMの体制に変更もよいと考える。</p> <p>(県立はりま姫路総合医療センター：坂下) 全国的な動きは分からないが、臨床研修施設では、初期研修医が対象になり開催されている状況が多い。県立がんセンターは特殊なケースであるため、今後の開催については、県とご相談いただき、近隣施設と協働開催するか、1年おきに開催するかなど対応について検討いただくのも一つと考える。現在のPEACE研修の中身が参加者の現状とあわず、研修医向けの内容に変更することは今後必要だろう。当院は、ポストアンケートに関しては毎年ログイン出来ない方がいるため、事前にアナウンスをしているが、当日完了できない参加者もいる。対策は準備する事務と相談が必要だろう。募集において参加者が満たない場合については、参加者募集についてメーリングで共有することもよい。当院でも毎年同じ企画責任者よりは、担当を変えて開催していくことも考えている。</p>
伝達事項	<p>次年度の開催予定が決定していれば2月27日の緩和ケア部会会議までに事務局へ連絡をしてください。(4月のHPで案内予定)</p>

2024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 開催状況 (2025.2.1時点)

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	
7月9日(日)	神戸大学医学部附属病院	30名程度	未定	078-382-5111	腫瘍センター 新森	山口 崇	開催形式：WEB、院外募集 若干名 (初期研修医は2年目以降対象、募集締切後に受講決定)
7月20日(土)	県立丹波医療センター	12名	有り	0795-88-5200	総務課 藤本 哲	板倉 崇泰	開催形式：集合 院外募集 有り
7月28日(日)	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 院外募集 有り 初期研修医は2年目以降対象
8月31日(土)	神戸市立医療センター 中央市民病院	24名 場合により 30名まで	若干名 ※備考欄 参照	078-302-4321	地域医療推進課	西本 哲郎	開催形式：集合 ※コメディカルの方はロールプレイには傍聴者として参加、事例検討のグループワークには参加いただきます
9月14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	丸田 力	開催形式：集合
9月29日(日)	神戸大学医学部附属病院	30名程度	未定	078-382-5111	腫瘍センター 新森	伊藤 まどか	開催形式：WEB、院外募集 若干名 (初期研修医は2年目以降対象、募集締切後に受講決定)
9月29日(日)	近畿中央病院	24名 予定	有り	072-781-3712	企画課 診療支援係 牧野 友美	合屋 将	開催形式：集合
10月5日(土)	神鋼記念病院	24名	無し	078-261-6711 (代表)	地域医療連携室 山田	山川 宣	開催形式：集合(予定) 院外募集 若干名
10月5日(土)	県立はりま姫路 総合医療センター	36名	有り	079-289-5080	総務課 蔭木	坂下 明大	開催形式：集合 院外募集 有り
10月6日(日)	神戸市立 西神戸医療センター	24名	有り	078-997-2200	地域医療課 江良 朝香	安藤 俊弘	開催形式：集合(予定)
10月20日(日)	北播磨総合医療センター	24名	若干名	0794-88-8800	患者総合サポートセンター 井谷・安川	山名 順子	開催形式：集合
10月20日(日)	宝塚市立病院	18名	無し	0797-87-1161	経営統括部 吉野・藤森	野間 秀樹 奥本 龍夫	開催形式：集合
10月27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
11月2日(土)	明和病院	13名	有り	0798-47-1767	総務課 中川 晃	柳 秀憲	開催形式：集合 院内職員のみ募集
11月3日(日)	加古川中央市民病院	18名	有り	079-451-5500 (代表)	緩和ケアセンター 福富 奈緒美	西澤 昭彦	開催形式：集合 院外から受講可
11月9日(土)	兵庫医科大学病院	30名	検討中	0798-45-6611	管理課 田坂 果穂	廣瀬 宗孝	開催形式：集合
11月10日(日)	関西労災病院	18名	無し	06-6416-1221	医事課 松本	堀 謙輔	開催形式：集合 (感染状況により変更の場合有り) 院外募集 有り
11月16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	姜 貴嗣	開催形式：集合(予定)
11月23日 (土・祝)	神戸大学医学部附属病院	30名程度	未定	078-382-5111	腫瘍センター 新森	山口 崇	開催形式：WEB、院外募集 若干名 (初期研修医は2年目以降対象、募集締め切り後に受講決定)
11月23日 (土・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
11月23日 (土・祝)	県立淡路医療センター	24名	若干名	0799-22-1200	がん相談支援センター 十川 ゆかり	堂國 良太	開催形式：集合 院外募集 若干名
11月23日 (土・祝)	県立西宮病院	15名	若干名	0798-34-5151	総務課 大森 遼平	福永 睦	開催形式：集合 院外から受講可 初期研修医は2年目以降対象
11月30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 長田 拓也	河田 岳人	院外募集 有り
12月8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	三田 礼子	開催形式：WEB 感染状況により集合となる可能性有
12月14日(土)	県立加古川医療センター	18名	有り	079-497-7000 (代表)	総務課 高見 新之介	田中 祐子	開催形式：集合 院外募集 若干名

2025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15日(土)	神戸医療センター	医師21名 (医師以外 若干名)	有り (若干名)	078-791-0111	地域医療連携室 宮嶋 邦幸	宮崎 博之	開催形式：集合
2月15日(土)	西宮市立中央病院	18名	有り	0798-64-1515 (内線614)	総務課 高森 智恵子	藤江 裕二郎	院外から参加可
2月16日(日)	市立伊丹病院	24名	有り	072-777-3118	総務課 中塚 敬之	(未定)	開催形式：集合 院内のみの募集
3月9日(日)	公立豊岡病院	18名	有り	0796-22-6111	(未定)	(未定)	院外から受講可
3月15日(土)	市立芦屋病院	30名程度	有り	0797-31-2156	地域連携室 岡野	石丸 紗也佳 武田 亜衣	開催形式：集合 院外から受講可 (初期研修医1年目 受講可能)

2025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 (2025.6.5 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	
8月16日(土)	県立淡路医療センター	24名	若干名	0799-22-1200	がん相談支援センター 十川 ゆかり	伏見 洋子	締切：6月30日(月) 開催形式：集合 院外募集 若干名
8月23日(土)	県立丹波医療センター	12名	有り	0795-88-5200	総務課 桑田 龍輝	板倉 崇泰	開催形式：集合
8月30日(土)	神戸市立医療センター 中央市民病院	30名	若干名 ※備考欄 参照	078-302-4321	地域医療推進課	西本 哲郎	開催形式：集合 ※コメディカルの方はロールプレイ には傍聴者として参加いただき、事 例検討などのグループワークには 実際に参加していただきます
9月13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	丸田 力	開催形式：集合
9月28日(日)	近畿中央病院	24名 予定	有り	072-781-3712	企画課 診療支援係 牧野 友美	合屋 将	開催形式：集合
10月4日(土)	神鋼記念病院	24名	無し	078-261-6711 (代表)	地域医療連携室 山田	山川 宣	開催形式：集合(予定) 院外募集 若干名
10月4日(土)	県立はりま姫路 総合医療センター	36名	有り	079-289-5080	総務課 蔭木 憲志	木村 洋平	開催形式：集合
10月5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	安藤 俊弘	開催形式：集合
10月5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 詳細については赤穂市民病院 ホームページをご参照ください
10月19日(日)	宝塚市立病院	18名	無し	0797-87-1161	経営統括部 吉野	野間 秀樹 奥本 龍夫	開催形式：集合 締切：7月31日(木) 定員に達し次第締め切り
10月26日(日)	北播磨総合 医療センター	21名	有り	0794-88-8800	患者総合サポートセンター 井谷・安川	山名 順子	開催形式：集合 院外からの受講可
11月1日(土)	兵庫医科大学病院	30名	無し	0798-45-6611	管理課 白神 知佳	廣瀬 宗孝	開催形式：集合 院外から受講可
11月2日(日)	加古川中央市民病院	24名	有り	079-451-5500 (代表)	緩和ケアセンター 福富 奈緒美	西澤 昭彦	締切：8月31日 開催形式：集合 院外から受講可
11月22日(土)	姫路赤十字病院	24名	無し	079-294-2251	がん診療連携課 井上・安東	福永 智栄	開催形式：集合
11月22日(土)	県立西宮病院	15名	若干名 (要問合せ)	0798-34-5151	総務課 大森 遼平	福永 睦	開催形式：集合 院外から受講可 初期研修医は2年目以降対象
11月22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	総務課経理係 西岡	姜 貴嗣	開催形式：集合(予定)
11月29日(土)	県立尼崎総合 医療センター	30名	有り	06-6480-7000	経営企画課 公文	河田 岳人	開催形式：集合
11月29日(土)	関西労災病院	18名	無し	06-6416-1221	医事課 馬場	堀 謙輔	開催形式：集合 院外募集 有り
12月6日(土)	県立加古川 医療センター	18名	有り	079-497-7000 (代表)	総務課 浦田 悦子	田中 祐子	締切：9月30日 開催形式：集合 院外募集 若干名
12月7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 高橋	三田 礼子	開催形式：集合 (感染状況によりWeb) 院外募集 有り 初期研修医は2年目以降対象

2026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	
1月25日(日)	市立伊丹病院	24名	有り	072-777-3118	総務課 中塚 敬之	三好 崇文	開催形式：集合 院外からの受講可
2月14日(土)	神戸医療センター	医師21名 (医師以外 若干名)	有り (若干名)	078-791-0111	地域医療連携室 中村 洋貴	宮崎 博之	開催形式：集合
3月8日(日)	公立豊岡病院	18名	無し	0796-22-6111	管理課	(未定)	開催形式：集合 院外からの受講可
3月14日(土)	市立芦屋病院	30名 程度	有り	0797-31-2156	地域連携室 岡野	石丸 紗也佳 武田 亜衣	開催形式：集合 院外から受講可 初期研修医1年目 受講可能

※ 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。

令和6年度 兵庫県緩和ケアフォローアップ研修会 実施報告書

令和6年度 兵庫県緩和ケアフォローアップ研修会 開催議事録

司会	医療法人信和会 明和病院 泉田 日奈子 看護師	
講師	神戸市立医療センター中央市民病院 放射線治療科 小久保 結未 先生 緩和ケア内科 西本 哲郎 先生	
参加スタッフ (順不同) (敬称略)	近畿中央病院 市立伊丹病院 神戸市立医療センター中央市民病院 西脇市立西脇病院 明和病院 兵庫県立はりま姫路総合医療センター	合屋 将 三浦 純子 西本 哲郎 藤本 有紀 泉田 日奈子 坂下 明大 (オブザーバー)
開催方式	Web (Zoom)	
応募人数	18名 (参加14名、事前不参加3名、当日欠席1名)	
プログラム		
		内容
10:00	開会の挨拶	
10:05	講義1 緩和的放射線治療の 基本	講師：小久保 結未 先生 内容：放射線治療の原理、緩和的放射線治療の適応と合併症、実際の症例について 形式：スクール形式での講義
10:57	休憩	
11:02	講義2 看取りの作法とエビ デンス	講師：西本 哲郎 先生 内容：死亡確認時に医師が注意すべき点について海外及び日本の文献を紹介、動画を聴講、看取りに関するお困り事などについてグループワーク 形式：スクール形式での講義+グループワーク
12:00	閉会の挨拶	
12:05	スタッフ振り返り	・ブレイクアウトルーム利用時の残り時間の表示に工夫が必要であった ・当日欠席者（連絡無し）が1名あった以外は特にはトラブルなく開催を終了することができた。

2024 年度 第 15 回兵庫県緩和ケアチーム研修会 報告書

日 時	令和 7 年 2 月 9 日 (日) 9 時 ~ 11 時 20 分	場 所	Zoom
担当 講師	運営) 兵庫県立尼崎総合医療センター 講師) 医療法人甲風会 有馬温泉病院 看護部長 老年看護専門看護師 西山 みどり先生		
主な内容	研修会テーマ: 「高齢者の意思決定支援」 司会: 兵庫県立尼崎総合医療センター 看護部 吉住 智奈美 参加施設: 25 病院 各施設: 1~6 名 参加者: 77 名 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> 9 時 00 分 ~ 9 時 05 分 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 明大先生 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> 9 時 05 分 ~ 10 時 05 分 講演: 医療法人甲風会 有馬温泉病院 看護部長 老年看護専門看護師 西山 みどり先生 「高齢者の意思決定支援~ご本人に参画してもらうために~」 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> 10 時 15 分 ~ 11 時 15 分 ・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 1G に 2~3 施設の 9 グループに分かれてピアレビューを実施した ① 公立豊岡病院 近畿中央病院 県立西宮病院 ② 県立丹波医療センター 姫路赤十字病院 明和病院 ③ 赤穂市民病院 県立がんセンター 関西労災病院 ④ 市立伊丹病院 県立はりま姫路医療センター 市立芦屋病院 ⑤ 県立尼崎総合医療センター 姫路医療センター 市立西脇病院 ⑥ 県立淡路医療センター 加古川中央市民病院 宝塚市立病院 ⑦ 兵庫医科大学病院 神戸市立西神戸医療センター 県立粒子線医療センター ⑧ 神戸市立医療センター中央市民病院 県立加古川医療センター ⑨ 北播磨総合医療センター JCHO 神戸中央病院 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 11 時 15 分 ~ 11 時 20 分 閉会の挨拶: 兵庫県立尼崎総合医療センター 看護部 吉住 智奈美 </div>		

令和6年度 第1回兵庫県緩和ケアチームピアレビュー 報告書

日時	令和6年10月30日(水)13時30分~16時30分	場所	Zoom 会議
対象施設	神戸市立西神戸医療センター病院		
レビューアー	兵庫県立がんセンター 関西労災病院(事務局)		
参加者	<p>司会:関西労災病院 堀</p> <p>対象施設参加者: 緩和ケアチーム 安藤医師、中村看護師、山崎薬剤師、三浦栄養士 診療科医師 徳重医師 病棟看護師 竹崎看護師</p> <p>レビューアー: 兵庫県立がんセンター 木村医師 兵庫県立がんセンター 西村看護師 関西労災病院 堀</p> <p>オブザーバー: 兵庫県立はりま姫路総合医療センター 坂下医師 兵庫県立丹波医療センター 板倉医師</p> <p>事務局: 関西労災病院 医事課 松本</p>		
プログラム	<p>13:30-13:50 レビューアー事前ミーティング</p> <p>14:00-14:15 I.導入 参加者自己紹介スケジュール概要とレビュー方法について情報共有</p> <p>14:15-14:45 II.ヒアリング 困りごとの内容に応じて、一般看護師や一般診療医、緩和ケアチームメンバーへのヒアリング</p> <p>14:55-15:25 III.レビューアー会議 レビューアーの意見集約</p> <p>15:30-16:00 IV.まとめ 緩和ケアチームメンバーとレビューアーで総括</p> <p>16:00-16:30 V. レビュー方法の振り返り</p>		

令和6年度 第2回兵庫県緩和ケアチームピアレビュー 報告書

日時	令和6年12月4日(水)13時30分~16時30分	場所	Zoom 会議
対象施設	兵庫県立はりま姫路総合医療センター		
レビューア	兵庫県立西宮病院 明和病院		
参加者	<p>司会: 兵庫医科大学病院 乾看護師</p> <p>進行: 神戸市立中央病院 西本医師、兵庫医科大学病院 乾看護師</p> <p>対象施設参加者:</p> <p>緩和ケアチーム 坂下医師、北山看護師、岡野薬剤師</p> <p>診療科医師 岡田医師</p> <p>病棟看護師 大澤看護師</p> <p>レビューア:</p> <p>兵庫県立西宮病院 福永医師・植田医師</p> <p>明和病院 泉田看護師</p> <p>サポート:</p> <p>神戸市立中央病院 西本医師</p> <p>兵庫医科大学病院 乾看護師</p> <p>オブザーバー:</p> <p>関西労災病院 堀医師</p> <p>兵庫県立丹波医療センター 板倉医師</p> <p>神戸市立西神戸医療センター 安藤医師</p> <p>神戸市立西神戸医療センター 中村看護師</p> <p>兵庫県立がんセンター 丸中医師</p> <p>事務局:</p> <p>兵庫医科大学病院 管理課 丸尾</p>		
プログラム	<p>13:30-13:50 レビューア事前ミーティング</p> <p>14:00-14:15 I.導入</p> <p>参加者自己紹介スケジュール概要とレビュー方法について情報共有</p> <p>14:15-14:45 II.ヒアリング</p> <p>困りごとの内容に応じて、一般看護師や一般診療医、緩和ケアチームメンバーへのヒアリング</p> <p>14:55-15:25 III.レビューア会議</p> <p>レビューアの意見集約</p> <p>15:30-16:00 IV.まとめ</p> <p>緩和ケアチームメンバーとレビューアで総括</p> <p>16:00-16:30 V. レビュー方法の振り返り</p>		



症状緩和のための専門的治療一覧について

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、デンプーシャント留置
- ◆ 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。



[PDF 概要](#)



[PDF 神経ブロック療法](#)



[PDF 緩和的放射線治療](#)



[PDF 緩和 IVR](#)

※ 上記の一覧表は 2025 年 3 月 31 日現在の内容です

[→ 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

◎、✕ をクリックすると各施設の詳細情報が表示されます

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	北播磨総合医療センター	○	○	◎	◎
	西脇市立西脇病院	○	○	○	✕
	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 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/ 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	×			
	済生会兵庫県病院	○		持続硬膜外ブロック 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 トリガーポイントブロック	可能/ 地域連携経由麻酔科
	新須磨病院	×			
	神戸赤十字病院	×			
甲南医療センター	○	腹腔神経叢ブロック	トリガーポイントブロック	不可/院内紹介のみ	
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	可能/ ペインクリニック外来
	県立尼崎総合医療センター	○		肋間神経ブロック 神経根ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
	県立西宮病院	×			
	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	可能/ 麻酔科
	明和病院	○		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	×			
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
	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	可能/ 麻酔科
	川西市立総合医療センター	×			
	兵庫中央病院	×			

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
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	×			
	明石医療センター	×			
	明石立市民病院	×			
	高砂市民病院	×			
北播磨	北播磨総合医療センター	○	×	持続硬膜外ブロック 肋間神経ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
	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
	市立加西病院	×			
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 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/ 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	×			

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	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	○		肋間神経ブロック 神経根ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 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	○		持続硬膜外ブロック トリガーポイントブロック	不可/ 院内紹介のみ
淡路	県立淡路医療センター	×			

◆ 緩和的放射線治療

医療圏	施設名	施行の有無	ゾーフィゴ療法	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	患者総合支援センター
	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	○	×	可能	血液腫瘍科 地域医療連携部
	神戸医療センター	○	×	可能	放射線科・放射線治療外来
	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	
阪神南	関西労災病院	○	×	可能	該当する各診療科
	兵庫医科大学病院	○	○	可能	放射線科
	県立尼崎総合医療センター	○	○	可能	総合相談窓口(地域医療担当)経由で放射線治療科
	県立西宮病院	○	×	不可(院内のみ)	2024年12月で一時休止。再開予定(2026年)
	西宮市立中央病院	○	×	不可(院内のみ)	
	明和病院	○	○	可能	がんセンタークリニック(放射線治療科)
	市立芦屋病院	×			
阪神北	近畿中央病院	○	×	可能	地域医療福祉センター内地域医療室
	市立伊丹病院	○	×	可能	地域医療連携室
	宝塚市立病院	○	○	可能	地域医療室
	三田市民病院	○	○	可能	放射線科
	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	地域連携室を介して放射線治療科外来受診
	加古川中央市民病院	○	○	可能	各診療科(ゾーフィゴなら泌尿器科)
	県立加古川医療センター	○	○	可能	放射線科、緩和ケア内科
	明石医療センター	×			
	明石立市民病院	×			
	高砂市民病院	×			
北播磨	北播磨総合医療センター	○	○	可能	地域医療連携室
	西脇市立西脇病院	○	×	可能	患者総合支援センター医療連携課
	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	地域連携室
	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
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IVR

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
	神戸市立医療センター中央市民病院	○	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 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	患者総合支援センター ※ 放射線診断科は外来がないため、 原疾患の診療科へご紹介ください
	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	呼吸器内科 消化器内科 消化器外科
	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	○	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 PTEG造設 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	
	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		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 PTEG造設	可能	総合支援センター 地域連携を通して (骨セメントは整形外科、PTEGは消化器内科 気管・気管支ステントは呼吸器外科)
	新須磨病院	×			
神戸赤十字病院	×				

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	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 除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 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
	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	可能	地域医療連携室
阪神南	関西労災病院	×			
	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	放射線科
	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) 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 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	不可(院内のみ)	
	県立西宮病院	○	経皮的椎体形成術(骨セメント) PTEG造設	可能 (骨セメントのみ)	経皮的椎体形成術(骨セメント)は整形外科
	西宮市立中央病院	×			
	明和病院	○	除痛を目的としたラジオ波凝固療法や凍結療法 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)	
	市立芦屋病院	○	PTEG造設	可能	外科
阪神北	近畿中央病院	×			
	市立伊丹病院	○	気道狭窄に対する気管・気管支ステント	可能	
	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

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
阪神北	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
	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	可能	放射線科
	明石医療センター	○	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 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	○	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 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 (デンバーシャント造設のみ外科)
	市立加西病院	×			

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
中播磨	姫路赤十字病院	○	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	可能 (静脈ステントは 院内紹介のみ)	経皮的椎体形成術は整形外科 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	不可(院内のみ)	
	県立はりま姫路総合医療センター	○	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(窓口:呼吸器内科) PTEG(窓口:消化器内科) デンバーシャント(窓口:消化器内科)
	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	○	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	放射線科

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6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6年3月末時点におけるアンケート調査を行い、令和5年度の登録件数は1485件、累計14,339件のパス利用があった。 累計の内訳は、乳がん 6,657件、胃がん 2,938件、大腸がん 2,179件、肺がん 1,401件、肝臓がん 118件、前立腺がん 1,014件、子宮体がん 32件。 ○ 各がんの地域連携パスを見直し、修正を進めた。 ○ がん診療における地域連携の現況について、令和6年3月末時点におけるアンケート調査を行った。 Webによる退院前カンファレンスについては、49施設中21施設が実施、令和5年度の実施件数は、集計不可等の回答施設を除き、485件であった。 遠隔診療については、49施設中4施設が実施、令和5年度の実施件数は167件であった。 がんゲノム診療については、49施設中41施設から回答を得られ、そのうちがん遺伝子パネル検査を実施した、もしくは実施している施設に患者を紹介した施設は、20施設であった。治療につながった症例数については、20施設中、15施設から回答を得られ、その率については、平均16%であった。
令和7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 6 年度 P D C A サイクル実施計画・管理表 》

令和 7 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	パス利用の施設間 格差の改善	パス利用に施設間格差あり パス利用の臓器間格差あり 利用上の課題がある	パス利用のアンケート調査施行 全ての施設でのパス利用を推進する 課題の抽出と改善	令和7年 3月	△	概ね 達成	がん地域連携パスの利用状況を アンケート調査した パス利用に臓器間格差があった	継続	アンケートを引き続き行いパス利用の 促進に努める
	パスの課題の抽出・ 改訂・活用	パスの課題の抽出と改訂の継続が 必要である 臨床研究への展開は少ない	課題を抽出しつつ、改訂可能なものは 改訂を進める パスの臨床研究への展開と活用	令和7年 3月	△	概ね 達成	内容を精査した 各WGで検討し改訂が必要である 場合は改訂を行った 一部、学会等で発表した	継続	引き続き精査する 改訂点があれば改訂作業を行う 臨床研究への活用を図る
	がん地域連携の 課題の共有と改善	がん地域連携の課題の抽出/共有/ 改善が十分できていない	アンケートなどで課題を抽出共有し、 可能なものは改善につなげる	令和7年 3月	△	概ね 達成	リモート連携は一部では行われている がんゲノム診療は、アンケートに答えた 施設で概ね良好であった	継続	引き続きアンケートを行い、がん地域 連携の課題を抽出し、共有し、改善 を目指す

(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 7年度 P D C A サイクル実施計画・管理表 》

令和 7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 格差の改善	パス利用に施設間格差あり パス利用の臓器間格差あり 利用上の課題がある	パス利用のアンケート調査施行 全ての施設でのパス利用を推進する 課題の抽出と改善	令和8年 3月					
	パスの課題の抽出・ 改訂・活用	パスの課題の抽出と改訂の継続が 必要である 臨床研究への展開は少ない	課題を抽出しつつ、改訂可能なものは 改訂を進める パスの臨床研究への展開と活用	令和8年 3月					
	がん地域連携の 課題の共有と改善	がん地域連携の課題の抽出/共有/ 改善が十分できていない	アンケートなどで課題を抽出共有し、 可能なものは改善につなげる	令和8年 3月					

(注) 実施管理・区分欄の記入について

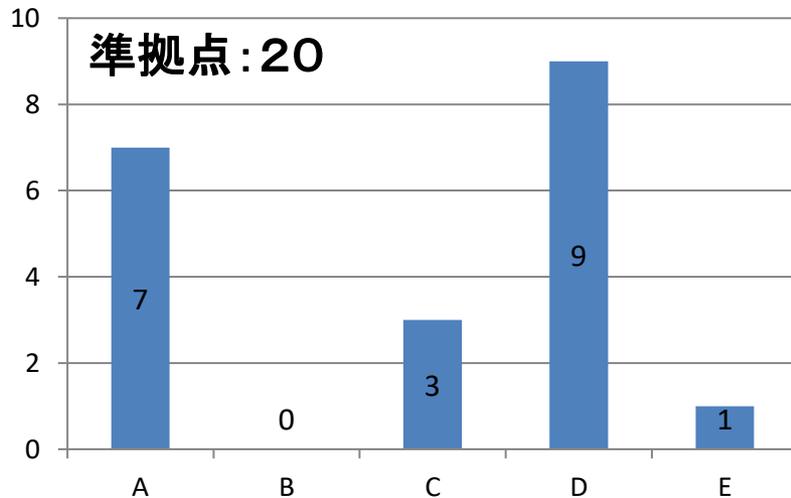
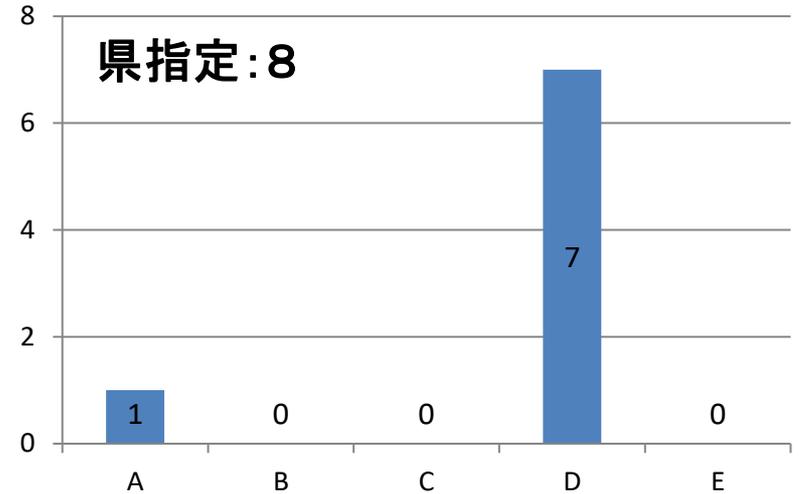
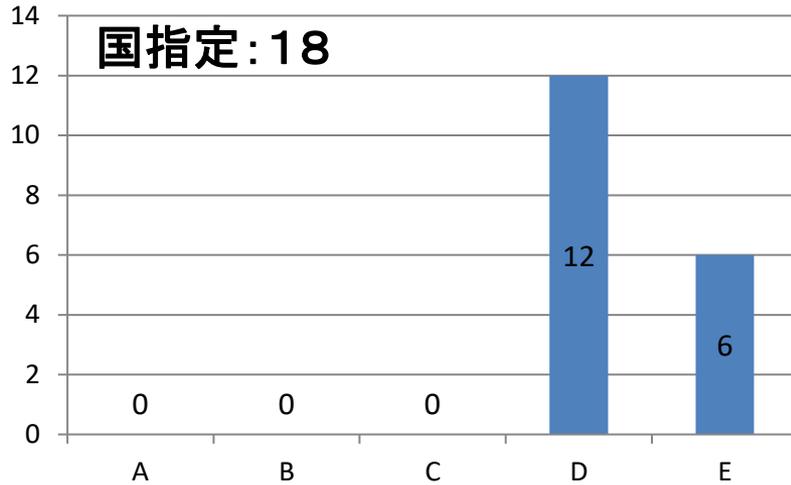
C評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。

がんの地域連携パスについて 報告

- 2025年3月末時点におけるがん拠点病院等46施設にアンケート調査を行った。
- 国指定；18施設中6施設で5大がん全てのパスが稼働中。他の12施設は、少なくとも1種類のパスが実際に稼働している。
- 県指定；5大がん全てのパスが稼働中の施設はなし。7施設で少なくとも1種類のパスが実際に稼働している。1施設が院内で調整中である。
- 準拠点；20施設中1施設で5大がん全てのパスが稼働中。9施設で少なくとも1種類のパスが実際に稼働している。他は、院内で調整中であるのが7施設、施設基準の届出がはじまっているのが3施設である。
- 2024年度の登録件数は1,729件となり、前年度の登録件数から244件増加。2025年3月末時点で累計16,068件のパスが運用中。
累計の内訳は、乳がん7,911件（49.2%）、胃がん3,107件（19.3%）、大腸がん2,302件（14.3%）、肺がん1,506件（9.4%）、肝がん121件（0.8%）、前立腺がん1,068件（6.7%）、子宮体がん53件（0.3%）。
- パス脱落症例は、累計1,536件（2024年度129件）。
大きなバリエーション発生症例は、累計25件（2024年度0件）であった。
- 兵庫県統一でない5大がんのパスの運用を導入している施設はなかった。

がん診療連携パスの進捗状況

➤ 1. 連携システムの構築・パス進捗状況について



A：院内で調整中である

B：施設基準の届け出前

C：施設基準の届け出が始まっている

D：実際にパスが実動している(少なくとも1種類)

E：5大がん全てのパスが稼働中

がん診療連携パスの進捗状況

累計 16,068

➤ 2-1. パス稼働について (5大がん)

5大がん 兵庫県統一パス登録件数 (2010年4月～2025年3月末の累計)						
	合計	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん
	14,947	1,506	3,107	2,302	121	7,911
(2024年度登録数)	1,654	105 (術後 64) (UFT 8)	169 (術後 138) (ESD 37)	123 (術後 99) (ESD 1)	3	1,254
県立がんセンター	2,848	401	536	603	33	1,275
兵庫医科大学病院	1,817	162	360	40	22	1,233
関西労災病院	1,642	5	450	36	0	1151
県立尼崎総合医療センター	1,030	312	62	26	0	630
県立淡路医療センター	1,015	421	223	341	29	1
神戸市立医療センター中央市民病院	819	20	131	26	0	642
近畿中央病院	753	2	142	65	0	544
姫路赤十字病院	726	44	194	214	18	256
県立はりま姫路総合医療センター	579	0	1	3	0	575
市立伊丹病院	468	55	77	99	0	237
他36施設 (国 9、県 7、準 20)	3,250	84	931	849	19	1,367

➤ 2-2. パス稼働について (子宮体がん, 前立腺がん)

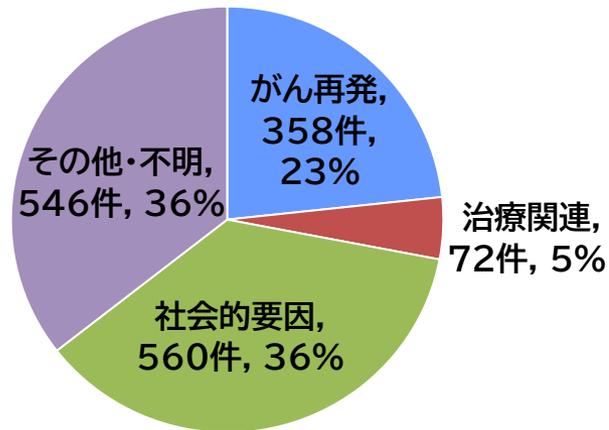
- ・ 子宮体がん； 累計 53 (2024年度登録数 21)
- ・ 前立腺がん； 累計 1068 (2024年度登録数 54)

がん診療連携パスの進捗状況

➤ 3. パス脱落症例について

	合計	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
登録件数	16,068	1,506	3,107	2,302	121	7,911	53	1,068
脱落件数(累計)	1,536	354	339	337	37	326	4	139
2024年度脱落件数	129	18	25	34	1	49	0	2
脱落割合	9.6%	23.5%	10.9%	14.6%	30.6%	4.1%	7.5%	13.0%

脱落の原因, 件数(累計), 割合



(2024年度件数)	
がん再発	34件
治療関連	7件
社会的要因	34件
その他・不明	54件
合計	129件

バリエーション内容・脱落事例コメント

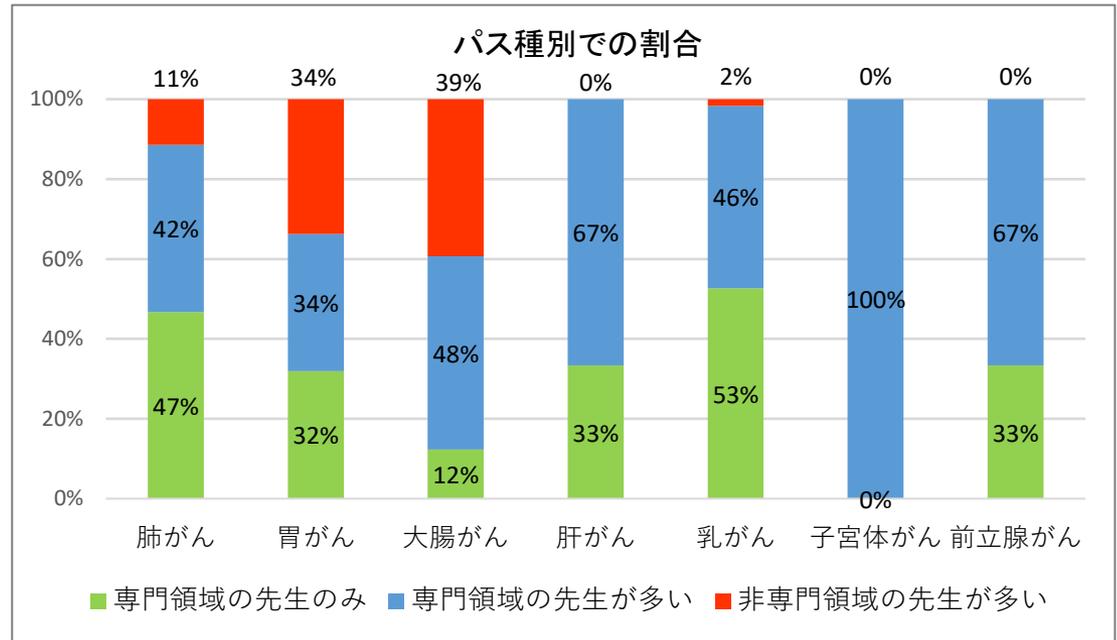
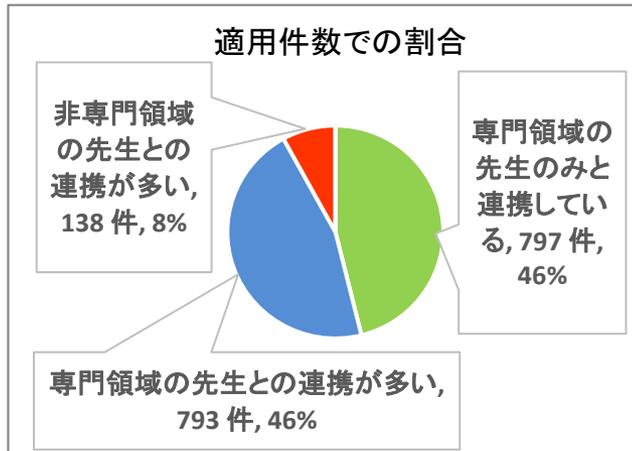
- ・他病院(療養型、精神科)への入院
- ・連携機関の閉院
- ・患者都合
- ・大きなバリエーションはない。再発や本人希望、転居に伴い逸脱パスアウトになっている。

➤ 4. バリエーション発生症例について (2024年度 発生0件)

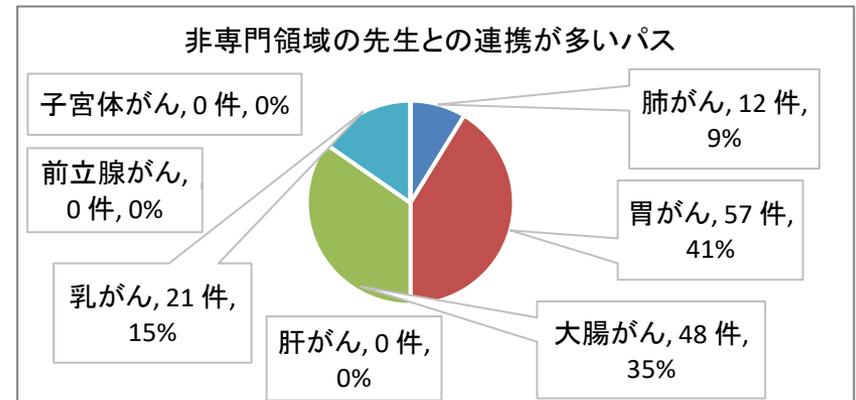
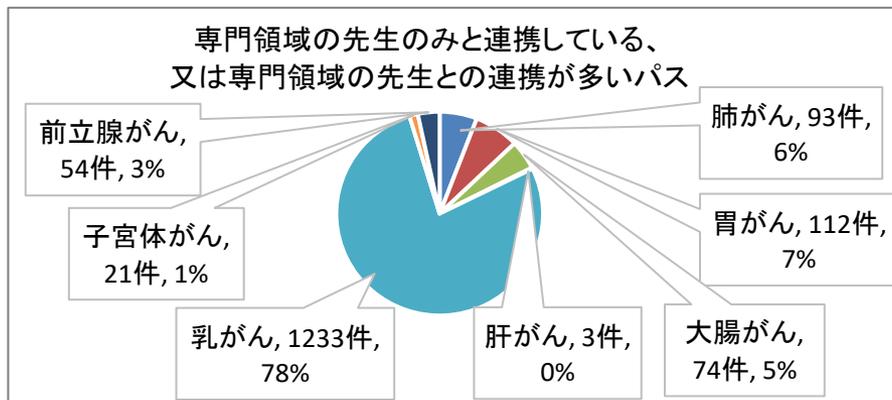
	合計	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
登録件数	16,068	1,506	3,107	2,302	121	7,911	53	1,068
発生件数	25	5	9	8	3	0	0	0
発生割合	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%

➤ 6. パスの運用について

A) パス適応患者については、各科の専門領域の先生と連携していますか。



- 「一概にはいえない」選択：1施設
 - * 理由：近年パスの利用がほぼない
- 未回答：7施設



※ 上記グラフはいずれも2024年度中に適用されたパスが対象。合計 1,728件

【内訳】肺がんパス：105件、胃がんパス：169件、大腸がんパス：122件、肝がんパス：3件、乳がんパス：1,254件、
子宮体がんパス：21件、前立腺がんパス：54件

- A) 非専門領域の先生と連携する場合、工夫されていること、感じられる問題点などがありますか。
- 日常診療時の注意事項を追加するようにしている。
 - 診療計画に沿っての診療を依頼している。報告書や診療情報提供書の内容に応じて対応できるようにしている。
 - 専門領域以外の場合は、診療計画に沿った診療の依頼、報告書や診療情報提供書の内容に応じて対応できるよう丁寧に説明している。対応可能な範囲を当院主治医に報告し、診療連携を調整することもある。
 - 開業医は専門的な知識を有する必要があると解釈されることが多いが、一般的なフォローのみで、緊急時には当院受診を推奨することで理解を得ている。
 - ハードルが高く感じられる先生もいらっしゃるため、あくまでも連携しながら患者を支えていく取組であることをお話させてもらっています。
 - 当院は比較的症状の安定している患者が対象であるため、非専門領域の先生との連携が多い。原則として、紹介元の医療機関に依頼している。

5. パス普及のシステム上の問題点・課題点

(脱落・バリエーション以外で、連携開始後困ったことが発生していましたら、ご記載ください。)

- ◆ コーディネーターが不在であり、細やかな対応やデータ整理等が難しい。
- ◆ 大腸がん1名病状の改善でパス終了。新たに運用できない。
- ◆ 連携パス自体の問題点や課題ではなく、当院の問題・課題だが、そもそもがん患者が少なく、また、介護系施設や在宅からの患者が多いため、パス適用可能と思われる症例が少ない。あまり利用されていないと医師の交代や経年により、運用を覚えてないスタッフばかりになってしまい、事実上、全く運用できていない。

6. 地域連携パスの運用や適用患者に関し、ご意見をお願いします。

B パス適応患者について、連携医療機関(かかりつけ医)への診療情報の連絡は順調にしていますか。連絡作業のうまくいっている病院については、どのような工夫をされていますか

- ◆ 地域連携パス担当者を固定して、スムーズな連携を心がけている。
- ◆ 連携初回に必ず電話で医師又は看護師が情報提供を行い、受け入れ可能であることを確認し、医療連携室より情報提供データをFAX送信している。
- ◆ 連携ノートを活用できるように働きかけている。診療情報の連携・連絡のタイムリーな対応、報告書の確認、必要な診療情報提供・返書状況の確認をしている。診療情報が不足の場合は連携先より連絡があることもある。
- ◆ 病棟とがん相談支援センター(パス担当者)の連携がタイムリーに行われている。連携医療機関か否かも、一覧で把握できるように、電子カルテ上で共有している。院内マニュアルを整備し、マニュアルに沿って、診療情報の準備も早く出来ている。
- ◆ 当日返書作成に院内全体で取り組んでいる。受信後3日以内の返書率を抽出し、医師に返書作成を促している。
- ◆ 乳がんにおいて連携医との情報共有等の強化に取り組んでおります。

C 平成24年4月以降診療報酬算定の施設基準の申請は、拠点病院(準じる病院も含む)の役割となっていますが、申請は順調に進んでいますか。申請が滞っている原因についてはどう思われますか。

- ◆ 対象患者がいない
- ◆ 滞っているというよりは、ここ数年実績がない。
- ◆ 実際のパス稼働に至っていない。

D 貴院の「がん治療連携計画策定料」の算定は、どのような状況ですか。

策定料が上手く算定できていない場合には、どのような対策をしていますか。

- ◆ 医師への声掛けは行っているが、運用を理解・把握しているスタッフがいないため、まずは教育・啓蒙が必要。
- ◆ 「がん治療連携計画策定料」の算定については問題ないが、実際に地域連携に用いた(患者さんに適用した)件数自体が少ないため、策定料が取れていない現状がある。連携を促進させ、がん治療連携を推進させていきたい。

E 「がん治療連携指導料」の算定について、連携医の状況をご存知でしたら教えてください。

指導料が上手く算定できていない場合には、どの様に対策を連携医の先生に説明していますか。

- ◆ アンケート調査を通し、連携医療機関に「がん治療連携指導料」の算定状況を確認している。できていない医療機関には、算定について説明している。
- ◆ 連携先の算定状況の詳細はわからないが、連携時に算定方法について説明を行っている。算定に不明な点は連絡相談をうけている。

7. 連携先の診療所、医療機関からのご意見などがありましたらお書きください。

- ◆ 連携前後の情報の相互確認／フォロー
- ◆ 連携ノートをうまく活用できていない時もあるが、連携ノートの情報だけではわかりにくいと意見頂くこともある。
- ◆ 連携医にとってのメリット(通常の診療報酬より上乘せされるもの)を感じさせる広報ができればよい。
- ◆ 日頃から連携している複数のかかりつけ医から、「がん診療連携計画を年単位で管理することが手間である」や、「診療情報提供書に加え専用のパス様式を使用することで自院での管理が煩雑になることが予想され、運用に対して億劫である」などのかかりつけ医にご負担になるとの意見があり、運用に至っていない。

8. 令和6年4月から令和7年3月末までの期間で、地域の医師会との協議や説明会を実施された状況をお聞かせ下さい。

A 地域の医師会との協議について 協議の中で出された問題点等ありましたらお書き下さい。

◆ 実施施設：2施設、開催回数：2回 ※未回答施設、複数開催施設 有

- ◆ がん地域連携パスの運用状況について説明・協議、大きな問題点はない。
- ◆ 年1回、連携医療機関へ、がんに関するアンケート調査を行い実施し、がんパスの使用状況を確認している。
- ◆ 地域の医師会(連携医)へのパス説明会等、連携の整備に伴う協議は、既に終了している。年度毎の協議については、コロナ感染拡大の影響等により、令和2年3月の開催を最後に行っていない。

B 地域の医師会への説明会について 説明会で特筆するご意見等ありましたらお書き下さい。

◆ 実施施設：4施設、開催回数：3回 ※未回答施設 有

- ◆ アンケート調査より、意見、質問に対し、個別に対応している。開院した医療機関へ直接訪問し、がんパスの説明を行っている。
- ◆ オープンカンファレンスを開催し、前立腺がんパスの広報を行った。

10. 患者さんからのご意見

- ◆ 手術をした病院へ通院したい。
- ◆ 手術を受けた当院での継続治療を希望される方がいる。

11. パス稼働の際の新たな提案、提言（普及のためのご意見）

- ◆ IT を活用できないかと思います。患者さんの負担が少なく、効率よく、多職種で共有、連携していけないかと考えます。
- ◆ 地域連携パスの意義や実際の状況について、医療者および市民(患者、家族を含む)に情報提供と理解を求めていくことが必要と考えます。
- ◆ 診療科によりパスの使用のばらつきがあるため、あまり使用できていない診療科に対し周知する必要があると考える。
- ◆ 紙パスであり、汚くなったり、破れたり破損するのではないかと、いつも表紙をつけていますが、長期保管するには適していないと考えます。また、A4 サイズであり、大きいので患者さんが持ちにくいと思いますが、字の大きさなどには大きいほうが見やすいと思います。
- ◆ A4サイズのため、患者さんが持ち運びしにくい印象をうけます。カバンから出し入れしやすいサイズがいいと思いますが、工夫されている情報など共有したいです。
- ◆ 患者用連携ノートを小さくしてほしい(B5)。持ち運びには大きい。

12. その他 がんの地域連携パスの現状について、全体を通してご意見をお願いします。 (うまくいっている理由や、うまくいかない理由、改善策など)

- ◆ 医師、看護師等、関係者の異動があり、継続的に周知を図ることが難しい。
- ◆ 当院では令和2年を最後に、パスの利用実績がないため、在籍スタッフも、何をどうすれば良いかわからない者ばかりとなっている。4月の異動で他院にて利用していた医師が赴任したため、ノウハウを学びたいところ。協議会ホームページ掲載のマニュアル等についても、改めて医師等関係者に配付したい。
- ◆ 年度毎にマニュアルの配布をお願いしたいです。
- ◆ 診療所と迅速に連携するためには、退院後にフォローを依頼する見込みのある診療所を広く連携先としてあらかじめ届出するなど対応が必要であり、課題だと感じている。
- ◆ パス連携の増設のため説明を行うが、承諾を得るなどの手続きが煩雑である。紹介元がかかりつけ医とは限らず、戻るニーズがわからない。
- ◆ 進めていきたいが、事務が煩雑になるため実施しにくい。
- ◆ 通常の診療情報提供書を用いた紹介、逆紹介でスムーズな診療が行えているため、なかなかパスの使用につながっていない。
- ◆ 患者さんは地域の診療所では生活習慣病、当院ではがん診療とすみわけで通院することを希望されることが多いため、説明が難しい。
- ◆ 手術後そのまま当院へ通院する超高齢者、当院の消化器がん手術の激減等の状況がある。
- ◆ パスは地域医療連携部のある、患者総合支援センターが窓口になっている。がんの地域連携パスを活用しているのは、消化器外科医師(上部)のみである。それ以外の分野の医師にも広報するが導入には至っていない。
- ◆ 診療報酬算定できる導入時期が短く、タイミングを逃してしまったケースもあった。
- ◆ がん地域連携パスの算定要件である「退院日から 30 日以内のがん地域連携パスに適用させる」ことが時間的に困難なケースがある。(病理から組織診断が出るまで日数を要し、30 日を超過)
- ◆ 導入しているパスが乳がんのみなので、その他のパスも導入検討中です。

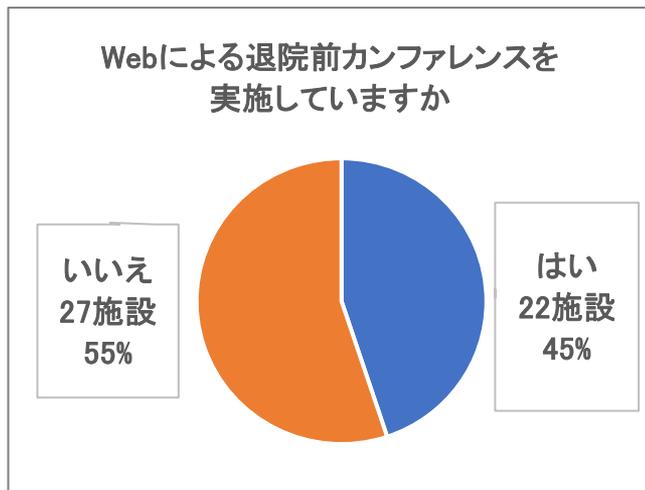
- ◆ 乳がん、肺がん、前立腺がん、大腸がん、胃がんのパス件数はいずれの疾患も増加している。増加した原因としてがんパスの案内を実施してくれているのに加えて、地域からがんパスの詳細を案内してもらっている事が要因と考えられる。一方で肺がんに関しては連携パスのメリット等を見いだせず、受け入れ可能な肺がん患者の診療ができる呼吸器内科専門医のクリニックが少ない。今後、地域連携パスの意味合いを含め、広めていく活動が必要である。
- ◆ 基本的には開業医の泌尿器科のDrとの連携パスを施行している。そのため、再発時やPSA上昇時にスムーズに再紹介していただき、すぐに治療に取りかかることができ、患者のQOLの向上や当院でのスムーズな治療に寄与していると思われる。
- ◆ 前立腺がんパスについて、当院では内分泌療法を入院ですることがなくなっており、当該パスの適用となる患者が令和6年度は0件となった。現状、当院の当該パスの運用は入院が前提となっているため、今後パス運用の見直しが必要である。
- ◆ 当院自体がん患者が少なく、また、診療したとしても介護系施設や在宅からの患者が多く、パスに適さない症例ばかりにつき、がんパスの利用がここ数年ゼロが続いており、あまり力になれず申し訳ありません。
- ◆ 当院での件数はまだ少ないのですが、がん治療における関連病院として連携しています。
- ◆ 各種がんパスのエクセルをホームページにアップしてほしい(パスワードつきで可)。

がん診療における地域連携の現況について 報告

- 2025年3月末時点における、がん拠点病院等49施設にアンケート調査を行った。

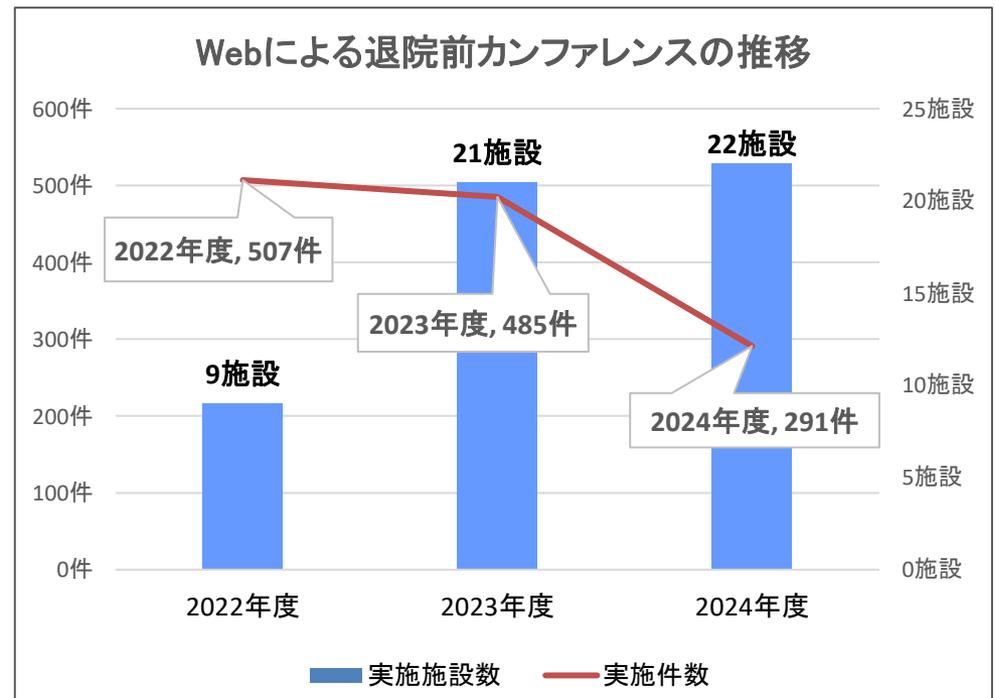
1) A Webによる退院前カンファレンスについて

- Webによる退院前カンファレンスについては、49施設中 22施設で実施。その内訳は、国指定 10施設、県指定 5施設、準拠点 5施設、承認病院 2施設。
- 2024年度の実施件数は、集計不可、不明との回答施設を除き、291件であった。



【集計不可の理由】

医師の参集の都合がつかない場合のみ
Webで開催。件数カウントを廃止した。



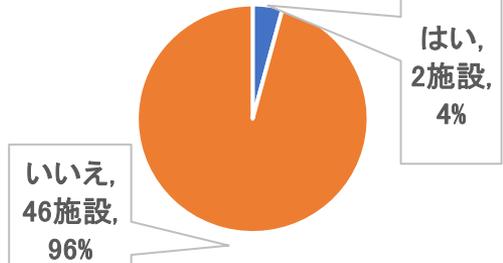
1) B 遠隔診療（リモート診療）について

- 遠隔診療（リモート診療）については、2024年度は49施設中 2施設が実施。
その内訳は、県指定 1施設、承認病院 1施設。前年度より実施を継続している施設は 1施設（承認病院）のみであった。
- 2024年度の実施件数は84件、前年度より80件減少した。

【遠隔診療以外のオンライン対応】

- ※ 自由記載欄に回答、1施設
 - ・ オンラインセカンドオピニオン：14件
 - ・ オンライン受診相談：8件
- （2024年度実施件数）

遠隔診療を実施していますか

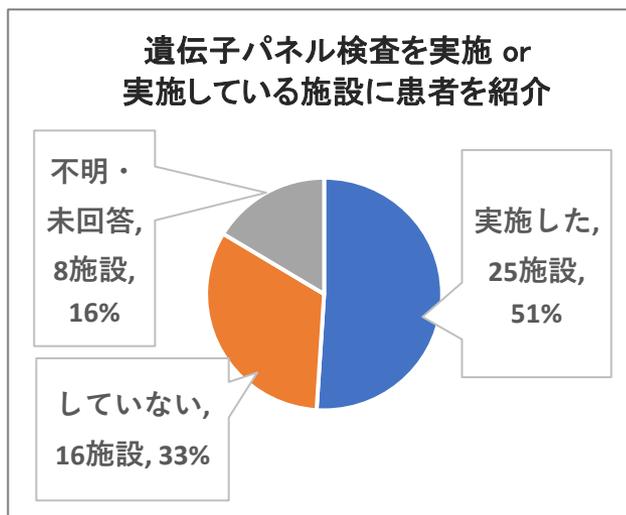


1) B 実施にあたり課題や問題点等、感じられる点（フリーワード回答）

- ◆ あまり問題になったケースは聞かれないが、セキュリティ上の不安は残る。
- ◆ 設備上診察室付近にネット回線が来ておらず、配線工事が必要になる。
- ◆ コロナ禍の時期に継続処方みの患者さんは電話診療を行いました、収束とともに終了しました。
- ◆ 遠隔診療は実施しておりません。オンラインでのセカンドオピニオンと受診相談を行っております。

2) がんゲノム診療について

- ・がんゲノム診療については、49施設中 43施設から回答を得られた。
- ・2023年度中、がん遺伝子パネル検査を実施した、もしくは実施している施設へ患者を紹介した施設は、43施設中、25施設であった。その内訳は、国指定 14施設、県指定 4施設、準拠点 7施設。前年度より、5施設増加した。
- ・最終的に治療につながった症例数については、25施設中、20施設から回答を得られた。治療につながった率について、回答施設での平均は、14%であった。



【不明、未回答等の理由】

- ・現在まだ最終治療が継続している場合や、他院からの紹介患者のため現時点では治療につながったかわからない症例もあり、症例数は不明。
- ・実施件数の記録はしていない。
- ・実際に繋いだ症例はあるが、件数は把握できていない

【治療に繋がった症例数について追記コメント】

- ・推奨治療(治験)が提示された症例数を記載。
- ・他院からの紹介症例は治療経過が不明ですが、通常なら治療につながっていると考えられる症例は10例ありました。

【データの取り方についてご意見】

令和6年3月の症例だとまだ結果も返ってきておらず、治療につながるかどうか判断できない症例が多数あります。集計は1月～12月で区切ったほうが良いと思います。

(記載施設: 神戸市立医療センター中央市民病院)

3) その他 回答欄より抜粋

- ◆ 神戸低侵襲がん医療センターは、神戸圏域のがん診療準拠点病院を含む以下の病院、JCHO 神戸中央病院、神戸海星病院、済生会兵庫県病院、新須磨病院、甲南医療センター、神戸陽子線センター、佐野病院、神戸掖済会病院(および神戸赤十字病院も参加予定)と、地域医療連携推進法人を設立しました(認定は2025年4月1日)。これを機に、参加病院間および圏域の各病院等との連携・協力によるがん放射線治療のネットワーク構築を進めます。特に、放射線治療機器の共同利用によるシームレスながん治療体制を構築し、効率的で高度ながん診療を提供することで、地域医療構想の実現に貢献してまいります。この取り組みは、全国的に厳しい経営状況に直面している医療機関(公立・公的病院を含む)にとって、医療の質を維持・向上させつつ経営効率化を図る新たなモデルケースとなることが期待されます。当法人は、この放射線治療の集約化モデルを成功させ、他の医療分野や地域への展開を目指します。厳しい経営環境下でも、高品質な医療を効率的に提供する新たな地域医療連携のあり方を示すことで、持続可能な医療体制の構築に貢献してまいります。2040年を見据え、患者数の多いがんに対する医療提供体制の効率化、低侵襲がん医療の推進およびがん患者への適切な医療提供を目指し、持続可能な地域医療の実現に貢献してまいります。

(記載施設:神戸低侵襲がん医療センター)

1) 遠隔診療等について

A Webによる退院前カンファレンス

実施にあたり課題や問題点等、感じられる点があればご記入ください

- ◆ オンライン時にホスト側で準備することが多い。
- ◆ WEB上で個人情報を取り扱うことが困難なため、事前準備に余計に時間がかかる。
- ◆ 院内のオンライン設備が整っていないため、開催時間、開催場所等に制限がある。
- ◆ 遠方の関係機関からの参加がしやすくなったものの個人情報の取り扱いに関する注意は必要だと思う。
- ◆ 限られた退院支援スタッフの人員、入院期間の中で、退院前カンファレンス(可能であれば介護支援専門員との面談)の日程調整、実施を難しく感じることもある。
- ◆ Webによる退院前カンファレンスであっても、ADL低下が著しい様な場合は、ベッドから移動することが困難なため、実施が難しい場合がある。
- ◆ 退院前カンファレンスの件数は増えているが、昨今の状況によりWeb開催は減少し、現場集合によるカンファレンスが増えている。
- ◆ 基本的には対面で実施しています。家族が遠方などの場合はWebで実施しています。(患者や家族の表情などを対面の方がわかりやすく細かいサポートしやすいため)
- ◆ 患者さんを直接見る程には伝わらない。直接会ったほうが一層分かることがある。
- ◆ 令和5年度、Covid-19が5類に落ちた際に、対面カンファ主体に切り替えた。介護系施設・スタッフは、リモートカンファを行う環境がない、操作不慣れ等により不参加といったケースが多く、対面に切り替えた理由の一つでもある。Webよりは対面の方が交換できる情報量が多い。顔の見える連携の観点からも、多少面倒でも対面が有用。
- ◆ コロナ収束後は対面でのカンファレンスが主となっています。課題としては、複数の機関が参加する場合の日程調整に手間がかかることです。ITの活用で、よりシンプルかつスムーズなカンファレンスや情報共有ができるようになればと思います。
- ◆ 今は地域連携スタッフにてパソコンを持ち込んでのカンファレンスがメインだが、スマートフォンのLINEWORKSなどを利用してもっと気軽にカンファレンスができるようになると良い。
- ◆ がん診療問わず一般的な認識として、介護などの施設側においては連携シートの共有で算定可能なため、限られた時間の中では、必ずしもカンファが必要であると考えられていない場合があります。しかしながら、書面だけでは把握できない内容もあり、また顔の見える関係構築のためにも、Web等を活用したカンファの実施を促していくように対応しています。
- ◆ 小中学校や幼稚園・保育園の先生方とは退院前にWebカンファレンスをして退院後の日常生活について問題点を共有しています。地域医療機関の先生方には返書を送付していますが、ニーズがあればWebカンファレンスは開催可能です。
- ◆ 昨年度より運用を開始したが、現在院外患者への対応ができていない。

2) がんゲノム診療について

がんゲノム医療につなげるために必要と思うこと、またそのために心がけていることをご記入ください

- ◆ 時期を逸しないこと(セカンドラインくらいで考えていただく)。結果が出るのは2~3か月かかるので、早めに受診していただく。過分に期待すぎないように声をかける。
- ◆ 治療ラインが早い段階でCGP検査を行うことが望ましいと考えており、標準治療が残っていても、1~2次治療中に検査を行うことを推奨しています。

- ◆ 遺伝性腫瘍の説明の際に、一方の親・家系に病気の責任があるように受け取られないように気を付けています。
- ◆ 紹介する患者さんががん遺伝子パネル検査を受ける適応となる状態かどうかを確認し、十分な説明を行ってがんゲノム医療連携病院やがんゲノム医療拠点病院に紹介することが大切だと思います。
- ◆ がん診療においてはネット上で情報過多の現状であり誤った情報も散見されます。ある程度規制が必要なのではないかと思います。当院ではわかりやすく丁寧な対話、説明を心がけています。
- ◆ 医療従事者自身のがん遺伝子パネル検査に関する理解を促すことが必要(院内外)
- ◆ エキスパートパネル担当者のレベルアップにより腫瘍に対する理解をより深めることが重要と考えており、そのために当院がんセンターを中心に勉強会・講演会を開催している。
- ◆ 当院と同じ医療圏の施設に出向いて、職員を対象にした「がん遺伝子パネル検査」についての研修会を実施した。講師として当院の医師・看護師・検査技師が各部門に必要な知識・技術についてお話しした。参加者から活発な質問があり、有意義な研修会となった。
- ◆ がん遺伝子パネル検査(CGP)が実施可能な施設は限られるが、多くの病院や医師がゲノム医療に関心を持ち、自院の患者さんにゲノム医療の情報提供を行うことが重要と考えます。また、CGP 実施可能な施設として、院内／外の医療従事者へのゲノム医療の教育に努めています。今後、血液疾患領域でのCGPも実施可能な体制整備に取り組みます。
- ◆ BRAF 遺伝子変異がある患者紹介の場合、予後不良であること、診療予約までに時間を要すること、標準治療の終了を見越していること、セカンドオピニオンにて早めの予約についてご意見をいただくこと等を踏まえて予約を取らせていただくが、診療では受診時期が早いとのご意見をいただくことが多く、診察予約時期の難しさを感じる。
- ◆ 看護情報提供書へ患者の意向を丁寧に落とし込むために当院では認定看護師が面談を実施している。診察終了時に患者、(限られた)スタッフともに時間を要するため、外来で作成する難しさがある。
- ◆ 新たに「がんゲノム医療連携病院」の指定を受けたため、積極的にパネル検査の実施を行っている。より多くの患者を、より早く検査につなげるべく、ゲノム外来の診療枠を増加して対応にあたっている。
- ◆ ゲノム外来 WG において、がんゲノム医療連携病院認定に向け協議を行っている。
- ◆ 実施している施設への紹介受診には繋げているが、精査の継続や治療を、患者の希望で辞退され、治療に結びついていない。

3) その他

がん診療における地域連携について、現状の問題点等、お気付きの点があればご記入ください

- ◆ 終末期、緩和ケアに対応できる在宅医の地域格差、独居・家族のサポート・協力のない患者に対する他機関連携が課題。医師の ACP に関する認識の違い、地域連携部門の介入時期の問題。
- ◆ 急性期病院から在宅、緩和医療への移行についてスムーズに進まないことが問題と感じております。また、原発不明癌や希少癌など臓器別診療科では対応に苦慮する症例が増えており、そのような患者の病院間での紹介がスムーズにいかないことが多いと感じております。
- ◆ 当院への通院を望む患者が多く、地域連携が進まない。
- ◆ それぞれの医療機関の情報を相互に共有しておくことが大切だと思います。病院から地域の医療機関や訪問看護ステーションなどへ連携する際にも、それぞれが対応できることを知っておくことで、適切な症例をタイムリーにご紹介できて、患者さんやご家族への支援も適切に行われると思われまます。
- ◆ 近隣病院との連携は密に行っており特段問題と考えられることはございません。
- ◆ がん診療に係る部分についての件数把握ができておらず、今後の課題と認識しています。

連携医療機関リスト集計

(令和7年3月31日現在)

(件)

1

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸大学医学部附属病院	神戸市	120	108	107	96	84	87		
	姫路市	11	9	9	9	9	9		
	西宮市	4					4		
	芦屋市	3	1	1	1	1	3		
	宝塚市	1					1		
	伊丹市	1	1	1	1	1	1		
	尼崎市	1					1		
	明石市	3	2	2	2	2	3		
	三田市	3	3	3	3	2	3		
	三木市	4	4	4	3	4	2		
	西脇市	1	1	1	1	1	1		
	加東市	1	1	1	1				
	相生市	1	1	1	1	1	1		
	佐用町	1	1	1					
	宍粟市	1	1	1	1	1	1		
	淡路市	1	1	1	1	1	1		
	南あわじ市	1						1	
	加古川市	1						1	
丹波篠山市	1						1		
大阪市北区	1						1		
合計	20	161	134	133	120	107	122		

2

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸市立医療センター 中央市民病院	神戸市	176	138	100	85	79	82		22
	姫路市	12	7	7	7	7	6		
	三木市	9	5	4	3	3	3		1
	芦屋市	8	4	3	3	2	3		1
	明石市	7	4	1	1	1	2		3
	西宮市	5	3	3	3	3	4		7
	淡路市	4	3	3	2	3	2		1
	丹波市	3	2	2	2	3	2		1
	加東市	3	1	1	1				1
	洲本市	1	1	1	1	1	1		
	赤穂郡上郡町	1	1	1	1	1	1		
	尼崎市	1	1						1
	伊丹市	1							1
	加古川市	1							
	加西市	1							1
	佐用郡	1							1
	篠山市	1							
	川西市	1							2
	南あわじ市	1						1	
	宝塚市	1						1	2
	豊岡市	1					1		
揖保郡	1								
県外	15	8	7	7	7	6			
合計	23	255	178	133	116	111	114		45

3

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸市立 西神戸医療センター	神戸市東灘区	8	5	5	5	4	3		3
	神戸市灘区	9	7	7	7	7	7		3
	神戸市中央区	9	7	7	7	6	7		2
	神戸市兵庫区	2	2	2	2	2	2		
	神戸市北区	5	4	4	4	3	4		1
	神戸市長田区	5	4	4	4	4	4		1
	神戸市須磨区	8	4	4	4	4	4		4
	神戸市垂水区	11	7	7	7	7	7		4
	神戸市西区	11	8	8	8	7	6		3

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸市立 西神戸医療センター	明石市	1							1
	三木市	2							2
	芦屋市	2	1	1	1	1	1		1
	三田市	1	1	1	1	1			
	西宮市	4							4
	川西市	2							2
	宝塚市	2							2
	加西市	1							1
	加東市	1							1
	佐用郡	1							1
	姫路市	7	7	7	7	7	6		
	淡路市	1							1
合計	22	93	57	57	57	53	51		37

4

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神鋼記念病院	神戸市	54	40	46	37	29	37		
	明石市	3					3		
	芦屋市	5	1	2	2	2	2		
	加古川市	1					1		
	川西市	1					1		
	丹波市	1							1
	尼崎市	1					1		
	三田市	1	1	1					
	加東市	1	1	1					
	西宮市	3					4		
合計	10	71	43	50	39	31	49		1

5

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
関西労災病院	尼崎市	148	135	119	110	106	74	19	40
	西宮市	106	97	95	92	83	77	36	47
	芦屋市	13	10	11	10	10	9	5	5
	宝塚市	35	32	27	25	25	19	5	9
	伊丹市	39	35	32	32	27	20	2	7
	川西市	14	13	13	13	12	11	3	5
	三田市	17	16	16	16	14	14	2	4
	神戸市	3	1	1	1	1	3	1	1
	姫路市	2	2	2	2	2	2		
	猪名川町	1	1	1	1				
	大阪市	4	3	3	3	3	2	2	3
合計	11	382	345	320	305	283	231	75	121

6

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫医科大学病院	西宮市	128	117	110	103	89	77	35	50
	芦屋市	18	15	16	14	12	12	8	8
	宝塚市	34	29	27	25	26	19	6	8
	三田市	17	16	16	16	14	14	2	4
	尼崎市	128	114	111	104	103	65	17	39
	川西市	14	13	13	13	12	11	3	5
	伊丹市	42	39	39	36	34	22	5	10
	川辺郡	3	3	3	3	2	2	1	1
	神戸市	5	2	2	1	1	1	1	
	明石市	1	1	1	1				
	加東市	1	1	1	1				
	美方郡	1	1	1					
	南あわじ市	1					1		
	淡路市	1	1	1	1	1	1		
	県外	10	7	7	6	6	3	2	2
合計	15	404	359	348	324	300	228	80	127

7

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫県立 尼崎総合医療センター	阪神南	271	222	219	208	220	151	40	102
	阪神北	98	85	84	83	81	63	3	21
	大阪府大阪市	9	4	4	4	4	3	2	5
合計	3	378	311	307	295	305	217	45	128

8

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
近畿中央病院	芦屋市	14	13	13	13	12	12	10	10
	伊丹市	58	51	49	38	35	22	4	15
	三田市	17	16	16	16	14	14	2	4
	神戸市	2	2	2	1	1	1	1	1
	西宮市	99	91	90	87	78	76	37	43
	川西市	13	12	12	12	11	10	3	5
	姫路市	1	1	1	1	1	1		
	尼崎市	142	132	126	112	106	69	20	44
	宝塚市	31	27	26	25	26	19	5	8
	川辺郡	2	2	2	2	1	1		
	県外	1	1						
合計	11	380	348	337	307	285	225	82	130

9

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
市立伊丹病院	芦屋市	12	10	10	10	9	10	9	8
	伊丹市	41	34	35	33	29	20	2	9
	三田市	17	16	16	16	14	14	2	4
	神戸市	2	2	2	1	1	1	1	1
	西宮市	102	94	93	90	80	74	36	41
	川西市	13	12	12	12	11	10	3	5
	猪名川町	2	2	2	2	1	1		
	大阪市	2	2	2	2	2	2	2	2
	尼崎市	117	109	105	101	96	63	19	37
	宝塚市	30	26	25	24	25	18	5	8
	姫路市	1	1	1	1	1	1		
合計	11	339	308	303	292	269	214	79	115

10

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫県立がんセンター	明石市	101	82	81	73	73	53	15	46
	加古川市	55	44	43	40	44	32	9	8
	稲美町	7	5	5	3	5	3	1	2
	播磨町	7	6	6	6	6	5	1	2
	高砂市	24	20	20	19	22	17	1	1
	神戸市西区	51	45	43	39	34	31	12	19
	神戸市垂水区	50	39	36	31	37	24	12	17
	神戸市須磨区	19	16	17	13	11	11	2	2
	神戸市北区	16	14	14	11	9	9	2	2
	神戸市東灘区	8	7	8	8	7	4		2
	神戸市灘区	12	7	7	7	7	8	4	2
	神戸市中央区	23	17	17	14	13	10	3	3
	神戸市長田区	10	10	10	9	9	6		1
	神戸市兵庫区	11	8	9	5	6	6	1	2
	三木市	24	18	16	19	20	15	5	5
	加西市	8	6	6	5	6	3	1	2
	加東市	7	5	6	5	5	4		1
	西脇市	13	8	8	7	10	4	3	3
	多可郡	5	5	5	5	5	1	1	1
	小野市	11	9	9	9	9	6	2	
	姫路市	38	27	24	24	22	15	5	7
	神河町	1	1	1	1	1	1	1	1
	福崎町	2	2	2	1	1	1	1	1
	赤穂市	3	2	2	2	2	2	3	2
	宍粟市	2	2	2	2	1	1	1	1
	佐用町	1	1	1	1	1	1		
	たつの市	4	4	4	4	4	2	2	3
	相生市	1	1	1	1	1	1		
	太子町	1	1	1	1	1	1	1	1
	上郡町	1	1	1	1	1	1		
	三田市	5	3	4	3	3	2		1
	宝塚市	3					2	1	
	尼崎市	4	1	1	1	1	3	2	1
西宮市	7	2	2	1	2	3	3	1	
芦屋市	1					1			
南あわじ市	11	10	11	9	9	5	2	7	

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫県立がんセンター	淡路市	17	16	14	14	14	11		4
	洲本市	11	8	9	8	8	4	3	4
	豊岡市	10	9	7	6	6	2	1	4
	朝来市	5	5	5	5	4	2	1	3
	養父市	4	4	4	4	3	3	1	1
	香美町	2	1	1	1		2		1
	丹波市	9	7	6	4	4	2	2	4
	丹波篠山市	3	3	3	2	3	3	2	2
	県外	19	7	8	3	3	11	4	3
合計	46	627	489	480	427	433	334	111	173

11

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
加古川中央市民病院	加古郡稲美町	8	7	7	5	6	5		5
	加古郡播磨町	7	5	5	5	5	4		4
	加古川市	56	46	45	40	34	34		23
	加西市	1	1	1					
	高砂市	17	16	16	9	9	8		6
	三木市	1	1	1	1	1	1		
	小野市	1	1	1		1			1
	姫路市	4	2	2	2	2	3		
	明石市	5	4	4	4	4	4		1
合計	9	100	83	82	66	62	59		40

12

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
北播磨総合医療センター	三木	18	17	16	15	14	11		
	小野	10	10	10	10	9	7		
	加東	4	4	4	3	4	1		
	加西	9	9	9	8	8	7		
	西脇	4	4	4	4	4	4		
	多可町	2	2	2	2	2	1		
	神戸	15	15	15	11	9	10		
	明石	2	1	1	1	1	2		
	加古川	1	1	1	1	1	1		
	高砂	1	1	1	1	1	1		
	加古郡	1	1	1	1	1	1		
合計	11	67	65	64	57	54	46		

13

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
姫路赤十字病院	姫路市	114	104	104	101	95	62	11	
	たつの市	5	5	5	4	4	3		
	相生市	2	2	2	2	2	1		
	赤穂郡	1	1	1	1	1	1		
	佐用郡	5	5	5	5	5	5		
	加古川市	1					1		
	神戸市	1					1		
合計	7	129	117	117	113	107	74	11	

14

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
姫路医療センター	姫路市（城南）	5	4	4	4	4	3		
	姫路市（城巽）	5	5	5	5	5	4		
	姫路市（東光）	11	10	10	10	9	6		
	姫路市（野里）	5	5	5	5	4	1		
	姫路市（城北）	7	6	6	6	7	4		
	姫路市（城西）	7	7	7	7	6	4		
	姫路市（高岡）	9	9	9	9	8	7		
	姫路市（安室）	11	10	11	10	10	4		
	姫路市（飾磨東）	7	7	7	6	6	5		
	姫路市（飾磨中）	11	11	11	10	8	5		
	姫路市（山陽）	9	8	7	9	8	4		
	姫路市（飾磨西）	4	4	4	4	4	4		
	姫路市（広畑）	6	6	6	6	5	5		
	姫路市（網干）	3	2	2	3	3			
	たつの市	4	4	4	4	4	2		
	佐用町	1	1	1	1	1	1		
合計	16	105	99	99	99	92	59		

15

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
公立豊岡病院	豊岡市	32	32	32	26	26	18		
	養父市	9	9	9	9	7	5		
	朝来市	6	6	5	3	2	4		
	香美町	2	2	2	2	1	2		
	その他	5	5	4	4	4	3		
合計	5	54	54	52	44	40	32		

16

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫県立 淡路医療センター	洲本市	22	22	22	20	21	19		13
	南あわじ市	25	25	24	25	25	24		17
	淡路市	23	23	22	23	23	20		20
	大阪市	1				1			
	神戸市	1	1						
合計	3	72	71	68	68	70	63		50

17

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
赤穂市民病院	赤穂市	9							
	相生市	4							
	上郡町	8							
	たつの市	3							
	佐用町	2							
	宍粟市	5							
	姫路市	5							
合計	7	36							

18

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫県立 丹波医療センター	丹波市	20	19	17					
	丹波篠山市	10	9	8					
	多可郡多可町	2	2	1					
	朝来市	3	3	3					
合計	4	35	33	29					

19

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸医療センター	神戸市	116	110	109	91	76	80		
	明石市	3	3	3	3	3	1		
	淡路市	2	2	2	2	2	2		
	伊丹市	1	1	1					
	加古川市	1	1	1	1	1	1		
	加西市	1	1	1	1	1	1		
	三田市	1	1	1	1	1			
	多可郡	1							
	西宮市	1	1	1	1	1	1		
	姫路市	2	2	2	2	2	2		
合計	10	129	122	121	102	87	88		

20

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫県立西宮病院	尼崎市	99	91	89	86	82	58	16	30
	西宮市	92	83	82	79	69	65	27	36
	芦屋市	12	10	11	10	10	10	8	8
	伊丹市	31	29	29	29	26	19	2	6
	宝塚市	28	24	24	23	24	17	4	7
	川西市	13	12	12	12	11	10	3	5
	三田市	17	16	16	16	14	14	2	4
	川辺郡	2	2	2	2	1	1		
	神戸市	2	2	2	1	1	1	1	1
	姫路市	1	1	1	1	1	1		
	大阪市	2	2	2	2	2	2	2	2
	合計	11	299	272	270	261	241	198	65

21

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
西宮市立中央病院	尼崎市	114	101	98	96	90	60	21	38
	西宮市	107	97	96	93	83	80	37	48
	伊丹市	34	32	32	31	29	19	4	7
	宝塚市	30	26	25	25	25	18	5	8

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
西宮市立中央病院	三田市	17	16	16	16	14	14	2	4
	芦屋市	15	13	13	13	12	12	9	9
	川西市	13	12	12	11	12	10	3	5
	大阪市	2	2	2	2	2	2	2	2
	神戸市	2	2	2	1	1	1	1	1
	猪名川町	2	2	2	2	1	1		
合計	11	336	303	298	290	269	217	84	122

22

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
明和病院	西宮市		93	74	71	61	51	16	26
	芦屋市		9	6	6	6	6	5	4
	宝塚市		29	29	28	28	28	4	7
	三田市		16	16	16	14	14	2	4
	尼崎市		81	80	77	70	53	11	23
	川西市		14	14	14	12	11	2	4
	伊丹市		28	25	17	25	21	3	5
	川辺郡		2	2	2	1	1		
合計	8		272	246	231	217	185	43	73

23

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
宝塚市立病院	宝塚	87	78	76	72	75	63	23	44
	尼崎	109	100	94	93	86	56	17	35
	川辺郡	4	4	4	4	3	3	2	2
	川西	16	13	13	13	11	10	4	7
	西宮	98	88	87	82	77	69	36	45
	神戸	3	3	3	1	2	1	2	2
	篠山	1	1	1	1	1	1	1	1
	三田	17	16	16	16	14	14	3	5
	伊丹	36	33	32	31	29	19	4	9
	芦屋	12	11	11	11	11	11	9	9
	大阪	1	1	1	1	1	1	1	1
	合計	11	384	348	338	325	310	248	102

24

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
県立加古川医療センター	加古川市	41	35	36	36	32	35		3
	高砂市	24	22	22	21	22	19		
	姫路市	9	8	8	7	8	6		
	明石市	2					2		
合計	4	76	65	66	64	62	62		3

25

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
西脇市立西脇病院	西脇市	14	13	14	10	11	7		
	多可郡多可町	7	6	6	7	6	4		
	小野市	4	4	4	4	3	3		
	加東市	10	10	10	9	9	8		
	加西市	11	11	11	11	10	7		
	三木市	16	15	14	15	15	13		
	丹波市	3	3	3	3	3	3		
合計	7	65	62	62	59	57	45		

26

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫県立 はりま姫路総合医療センター	姫路市	2					2		
	加古川市	1					1		
合計	2	3					3		

27

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸中央病院	神戸市北区	25	24	24			18		
合計	1	25	24	24			18		

28

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
川崎病院	兵庫区	1	1						
合計	1	1	1						

29

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸市立医療センター 西市民病院	須磨区	4							4
	兵庫区	3							3
	長田区	2							2
	垂水区	2							2
合計	4	11						11	

30

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸海星病院									
合計									

31

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸労災病院	神戸市中央区	23	23	23					
	神戸市灘区	22	22	22					
	神戸市東灘区	12	12	12					
	神戸市兵庫区	2	2	2					
	神戸市長田区	1	1	1					
	神戸市須磨区	1	1	1					
	神戸市西区	1	1	1					
	神戸市北区	4	4	4					
	芦屋市	1	1	1					
合計	9	67	67	67					

32

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
済生会兵庫県病院	神戸市	19	18	18		15	18		
	三田市	9	7	7		3	7		
	西宮市	2	2	2		2	2		
	三木市	1	1	1		1	1		
合計	4	31	28	28		21	28		

33

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
新須磨病院									
合計									

34

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
神戸赤十字病院	神戸市	25	22	23	21	22	19		
	明石市	1	1	1	1	1	1		
合計	1	26	1	1	1	1	1		

35

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
甲南医療センター	東灘区	15					15		
	灘区	3					3		
	芦屋市	2					2		
	宝塚市	2					2		
合計	4	22					22		

36

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
市立芦屋病院	芦屋	28	23	23	18	13	3	3	
	神戸	1			1				
	西宮	6	5	5	5	4	4	2	
合計	3	35	28	28	24	17	7	5	

37

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
三田市民病院	三田市	17	16	16	16	14	14		
	宝塚市	15	14	14	14	13	10		
	伊丹市	15	15	15	15	14	11		
	川西市	7	8	8	8	7	7		
	猪名川町	1	1	1	1	1	1		
	芦屋市	3	2	2	2	2	3		
	西宮市	28	28	28	28	25	24		
	尼崎市	42	41	40	40	36	28		
合計	8	128	125	124	124	112	98		

38

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
川西市立総合医療センター									
合計									

39

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
兵庫中央病院	芦屋市	1							
	伊丹市	4							
	三田市	78							
	西宮市	23							
	川西市	7							
	川辺郡	5							
	尼崎市	8							
	宝塚市	17							
	神戸北区	49							
	丹波市	5							
	丹波ささやま市	13							
	三木市	4							
合計	8	108							

40

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
明石医療センター	明石市	2					2		
合計	1	2					2		

41

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
明石市立市民病院									
合計									

42

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
高砂市民病院	明石	1					1		
	加古川	1	1						
合計	2	2	1				1		

43

39

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
市立加西病院	明石市					4			
合計	1					4			

44

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
姫路中央病院	姫路市	5		6					
合計	1	5		6					

45

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
姫路聖マリア病院	姫路市	111	105	104	101	96	66		
	たつの市	1	1	1	1	1	1		
	加東市	1	1	1	1	1			
	加西市	1	1	1	1	1			
	宍粟市	1	1	1	1	1	1		
	朝来市	3	3	3	3	2	1		
	神崎郡	5	5	5	5	5	2		
	揖保郡	1	1	1	1	1	1		
	多可郡	1	1	1	1	1			
合計	9	125	119	118	115	109	72		

46

施設名	地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
公立八鹿病院	養父市	9	9	9	9	8	5		
	朝来市	6	5	6	5	5	3		
合計	2	15	14	15	14	13	8		

地域	連携医療機関数	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮体がん	前立腺がん
357	5,583	4,946	4,791	4,339	4,122	3,421	782	1,435