

(3) 協議会・幹事会並びに各部会の令和7年度活動報告  
及び令和8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7年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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)</li> <li>○ 令和 7年 6月 19日(木) 第1回幹事会 (Web開催)</li> <li>○ 令和 8年 2月 5日(木) 第2回幹事会 (Web開催)</li> <li>○ 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 (会場59名、Web 58名 計117名 参加) 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～」 開催方法：現地会場とWebのハイブリット方式 担当病院：神戸市立医療センター中央市民病院</li> </ul>
令和8年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 令和 8年 4月 9日(木) 第21回 兵庫県がん診療連携協議会 (Web開催)</li> <li>○ 令和 8年 6月 11日(木) 第1回 幹事会 (Web開催)</li> <li>○ 第2回 幹事会は、日程、開催方式 未定</li> <li>○ 令和 8年 11月 7日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第16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：未定 開催方法：現地会場とWebのハイブリット方式 担当病院：公立豊岡病院</li> </ul>

## 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7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：「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(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 参加人数:24名</p> <p>○セミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>研修・教育部会セミナー</b> 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Webのハイブリッド方式（会場 14名、Web 51名 計 65名 参加）</li> <li>・<b>放射線セミナー</b> 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Webのハイブリッド方式（会場 69名、Web 181名 計 250名 参加）</li> <li>・<b>検査セミナー</b> 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：「がん診療における心エコー図検査の役割 ～がんサバイバーのQOL向上のために～」              開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 34名、Web 70名 計 104名 参加）</li> <li>・<b>薬剤師セミナー</b> 令和8年1月31日(土) 神戸市教育会館 6階「大ホール」              テーマ：「がん治療関連心機能障害」              開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 36名、Web 252名、計288名 参加）</li> </ul> <p>○がん診療連携拠点病院を対象とする  <b>「第10回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」</b>の開催            令和7年秋頃の開催を予定していたが、諸般の事情により延期した。</p> <p>○共催研究会・県民フォーラムなど</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>第15回 ひょうご県民がんフォーラム</b> 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」              開催方式：現地会場とWebのハイブリッド方式（会場 59名、Web 58名 計117名 参加）              担当施設：神戸市立医療センター中央市民病院(持回り開催)</li> </ul>
令和8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：「日常ケアに潜む倫理的問題をみんなで考えてみませんか？」            日程：11月から12月頃            体験研修（希望者のみ）1日＋講義・事例検討（各回単独の受講も可）3回            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>○セミナーの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>研修・教育部会セミナー</b> 令和8年10月17日(土) 神戸市教育会館6階「大ホール」              テーマ：（肺がんについて）              開催方式：現地会場とウエビナーによるハイブリット方式(予定)</li> <li>・<b>放射線セミナー</b> 令和8年10月10日(土)(予定) 会場未定              テーマ：（緩和ケアについて）              開催方式：現地会場とウエビナーによるハイブリット方式(予定)</li> <li>・<b>検査セミナー</b> 日程・場所:未定              テーマ：（造血器腫瘍遺伝子パネル[ヘムサイト]について）              開催方式：現地会場とウエビナーによるハイブリット方式(予定)</li> <li>・<b>薬剤師セミナー</b>              日程、テーマ等は未定              開催方式：現地会場とウエビナーによるハイブリット方式(予定)</li> </ul> <p>○がん診療連携拠点病院を対象とする  <b>「第10回 兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」</b>の開催            日程、テーマ、開催方式は未定</p> <p>○共催研究会・県民フォーラムなど</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>第16回 ひょうご県民がんフォーラム</b> 令和8年11月7日(土)              テーマ：未定              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：公立豊岡病院（持回り開催）</li> </ul>

# 令和7年度 兵庫県がん診療連携協議会 研修・教育部会セミナーアンケート結果

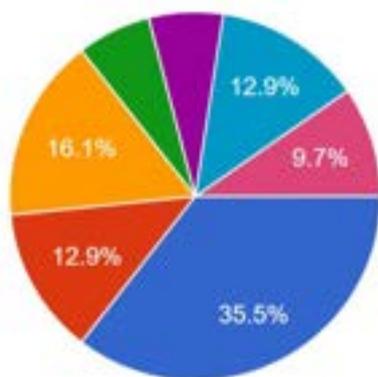
## テーマ: 膵がんの診断と治療の最前線

2025.10.11 開催

	実参加者	申込数	参加率	回答数	回収率	備考
会場参加	7	11	64%	6	86%	
Web参加	51	90	57%	24	47%	
関係者	7	-	-	-	-	
合計	65	101	57%	30	52%	

### 1. 職種についておたずねします。

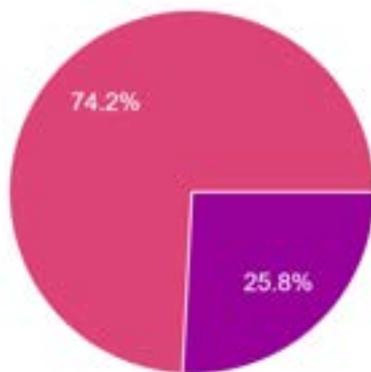
31件の回答



● 医師・歯科医師	11件
● 看護師	4件
● 診療放射線技師	5件
● 臨床検査技師	2件
● 薬剤師	2件
● 事務職	4件
● その他	3件

### 2. 開催時期の希望についておたずねします

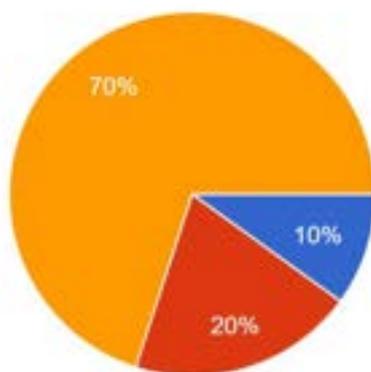
31件の回答



● 1・2月	0件
● 3・4月	0件
● 5・6月	0件
● 7・8月	0件
● 9・10月	8件
● 11・12月	0件
● いつでもよい	23件

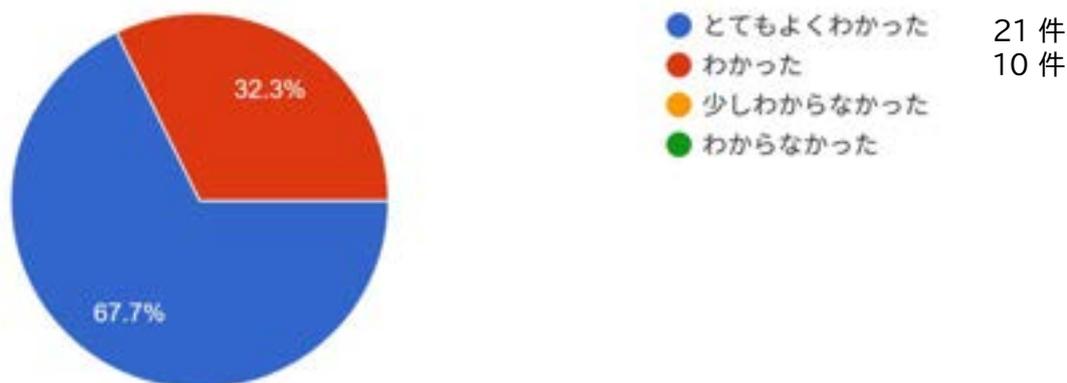
### 3. 開催時間の希望についておたずねします

30件の回答

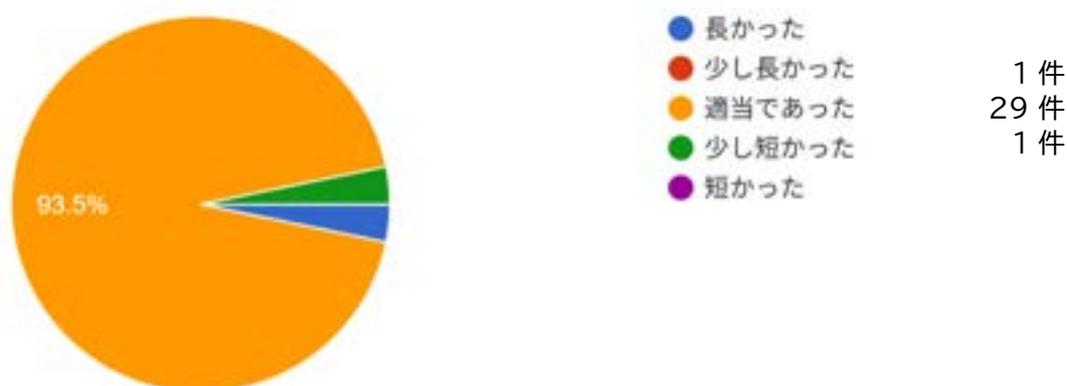


● 平日の午後	3件
● 平日の夕方	6件
● 土日・祝日の午後	21件
● その他	0件

4-1-1 オープニングリマークス「膵癌の診断と治療」：講演内容についておたずねします  
31件の回答

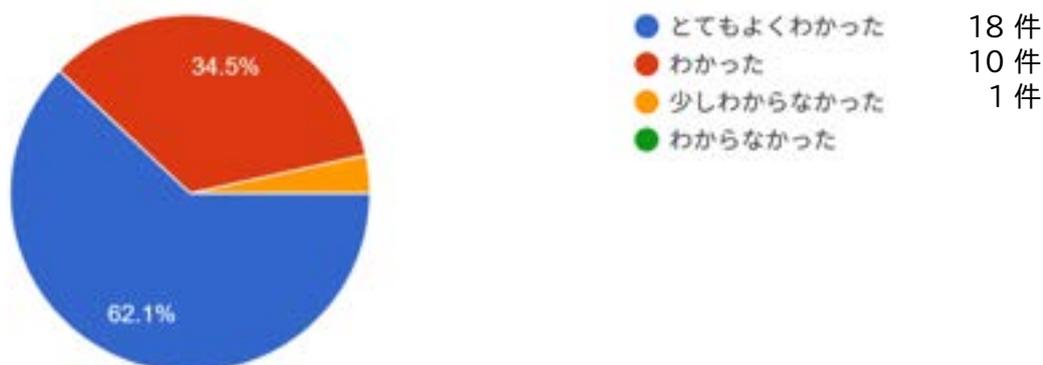


4-1-2 オープニングリマークス「膵癌の診断と治療」：時間についておたずねします  
31件の回答

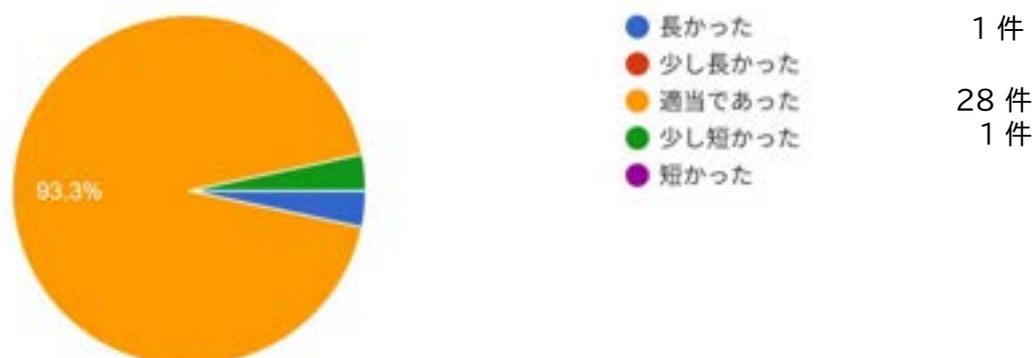


4-2-1 特別講演1

「膵癌診療の最前線と内科的治療の進歩」：講演内容についておたずねします  
29件の回答

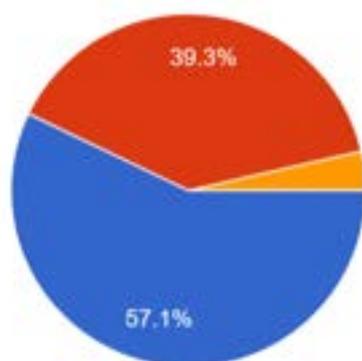


4-2-2 特別講演1 「膵癌診療の最前線と内科的治療の進歩」：時間についておたずねします  
30件の回答



#### 4-3-1 特別講演 2

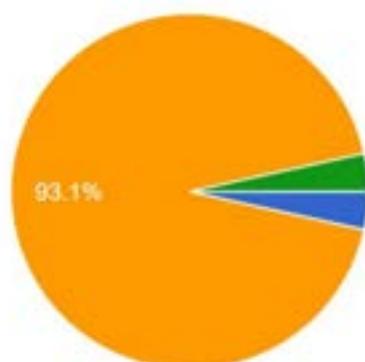
「根治をねらう！膵がんの外科治療」～ロボット...ン手術まで～：講演内容についておたずねします  
28 件の回答



とてもよくわかった	16 件
わかった	11 件
少しわからなかった	1 件
わからなかった	1 件

#### 4-3-2 特別講演 2

「根治をねらう！膵がんの外科治療」～ロボット...ジョン手術まで～：時間についておたずねします  
29 件の回答



長かった	1 件
少し長かった	1 件
適当であった	27 件
少し短かった	1 件
短かった	1 件

#### 5. 今後のセミナーについてご希望はありますか？：テーマ、内容、講師名等

- 婦人科系のがんについて
- 手術の実際の上手な進め方など
- 食道癌について
- 化学療法の有害事象について
- 卵巣癌について
- 光免疫治療について

#### 6. その他ご意見、お気づきの点がありましたら、ご自由にご記入ください

- 大変わかりやすく解説していただき、勉強になりました。ありがとうございました。
- とても分かりやすかったです。ありがとうございました。
- とても参考になりました。
- 開業医が最新のがん治療を勉強できる良い機会なので継続してください。ありがとうございました。
- とても勉強になりました。

## 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7年度の活動報告	<p>1 活動報告</p> <p><b>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</b></p> <p>第27回 令和7年9月27日(土) 12:30～16:15 対面開催 63名参加  <b>【内容】</b>「高齢がん患者の意思決定にどうかかわるか          ～相談員としてできる情報支援の在り方～」</p> <p>第28回 令和8年2月28日(土) 9:30～16:40 対面開催 (予定)          (午前の部) 9:30～10:50  <b>【内容】</b> 令和7年度 PDCAサイクルの評価          (午後の部) 12:30～16:40  <b>【内容】</b> ピアサポーターとの交流会&amp;ピアサポーターフォローアップ研修</p> <p><b>2) 事務局会議の開催 Web開催</b>          (隔月第2金曜日 14:30～15:30 1、2、3月は14:30～16:00)          令和7年5月9日、7月11日、9月12日、11月14日、          令和8年1月9日、2月13日(予定)、3月13日(予定)</p>
令和8年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<p>1 活動計画(案)</p> <p><b>1) 兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会を2回程度開催する</b></p> <p><b>【日程】</b> 令和8年9月〇日(土)  <b>【内容】</b> 相談員研修(認定がん専門相談員単位認定研修)          (AYA世代がん患者の支援ニーズに気づき相談員としてできることを考える)</p> <p><b>【日程】</b> 令和9年3月  <b>【内容】</b> 質評価</p> <p><b>2) 事務局会議</b>          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><b>3) 相談員研修関連</b>          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><b>4) がん患者サロン関連</b>          ピアサポーター養成研修への協力          ひょうごがん患者連絡会との連携強化</p>



©キリイラストレーション

# ピア・サポートに対する 支援体制の変更および 県への患者連絡会との協同要望

兵庫県がん診療連携協議会  
情報・連携部会

2026年2月5日(木)



# 要旨

## ■兵庫県がん対策推進基本計画の内容により以下を懸念

- ①兵庫県の相談支援に対する事業が安定していない
- ②病院側に大きな負担がかかりやすい構図
- ③相談支援・ピアサポートのコントロールタワー機能が欠如

## ■県への要望案①～③

- ①相談支援について県の役割を定め、補助金活用事業の検討を
- ②前提条件に誤りを含む調査の扱いの是正
- ③要件解釈の正統性を担保するシステム

## ■国の指針を満たすため、患者会との協同でより効果的な 次年度施策を策定



# 兵庫県対策推進基本計画

## 兵庫県計画

兵庫県がん対策推進基本計画（推進方策全文）

### 推進方策

#### ア がん相談支援センターの利用の促進

拠点病院等は、患者及びその家族が、外来初診時から治療開始時までを目処に、必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制を整備するよう努めるとともに、主治医等の医療従事者が、早期に患者や家族へがん相談支援センターを説明するなど、がん相談支援センターの利用を促進する。

#### イ 相談支援の質の向上

兵庫県がん診療連携協議会におけるがん相談支援センターの運営に関する情報交換、相談事例等の共有、事例検討や、地域の医療・保健・介護・福祉機関等との連携強化などを通じて相談機能の充実を図る。また、PDCAサイクルの運用により、相談支援の質の担保を図る。

また、拠点病院等のがん相談支援センター等は、がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設ける。その際には、一定の研修を受けたピアサポーター\*の活用や、患者団体等と連携した相談を実施するよう努める。

また、近年、医療の現場においてデジタル技術の活用やオンライン化の推進が進められていることから、拠点病院等は、患者とその家族が利用可能なインターネット環境や、冊子や視聴覚教材等をオンラインでも確認できる環境を整備するよう努める。

## 国整備指針

国のがん拠点病院指定要件

④ がん相談支援センターについて周知するため、以下の体制を整備すること。

ア 外来初診時から治療開始時までを目処に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問（必ずしも具体的な相談を伴わない、場所等の確認も含む）することができる体制を整備することが望ましい（\*）。

⑧ がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設けること。その際には、一定の研修を受けたピア・サポーターを活用する、もしくは十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めること。なお、オンライン環境でも開催できることが望ましい。

方策の大部分は国整備指針と同一



# 兵庫県対策推進基本計画

相談支援分野は県の行動計画がない

病院の指定要件だけが指定

県計画（事業・予算）がなく、課題解決は病院への負担を求めるロジックになりがち





# 内容が継承されにくい

兵庫県による規約で高度なピアサポートを目標としていた

課題を年余に渡り協議してきたこと

養成講座後の活用法が患者やサポーターを守れない構造

養成講座後の活用法欠如により患者不満が高まっていたこと

情報・連携部会から、兵庫県で乏しいリソースの中で第一段階を解消を提案し、次の段階を協議中だった（対象拡大は時期尚早と提案）

情報・連携部会が養成講座を長年引き受けてきた歴史

病院側が後ろ向きと県が誤解している要因と推定



# 国のがん対策事業

## 都道府県健康対策推進事業について

がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、がん対策基本法に基づき都道府県が策定する「都道府県がん対策推進計画」、がん登録法に定める都道府県による届出等、健康増進法に基づき都道府県が策定する「都道府県健康増進計画」等に基づき、都道府県が地域の実情等を反映させた各種施策を着実に実施するために必要な経費を補助する。

事業名	事業内容
がん検診の受診促進等に資する事業	市町村や企業等で行われるがん検診での受診促進、受診率向上を目的とした啓発等の事業を実施する。
がん医療提供体制等の促進等に資する事業	がん患者に対する適切ながん医療の提供が図られることを目的として、がん対策推進計画等の内容を踏まえた、がん医療提供体制の検討、整備及び支援等の事業を実施する。
がん緩和ケアの推進に資する事業	がん患者・家族に対する緩和ケアの推進を図るため、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」等を踏まえた医師その他の医療従事者に対する緩和ケア研修会の実施及び緩和ケアの実施体制の整備などを目的とした事業を実施する。
がん登録の推進に資する事業	がん登録の推進を目的とした、がん登録法に定める都道府県が行う事務等のがん登録法の趣旨を踏まえた事業を実施する。
がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業	がん患者及び家族のニーズに即した適切な相談支援が行われることを目的とした、がん患者等に対する総合的な相談支援（ピア・サポートを含む）、研修等に関する事業を実施する。
がん情報の提供に資する事業	がんへの正しい理解及びがん医療への適切な受診・協力等が得られることを目的として、がん患者、家族、地域住民又は児童生徒等に対するがんの知識・情報等の提供、普及啓発等に関する事業を実施する。



## 地域統括相談支援センターについて

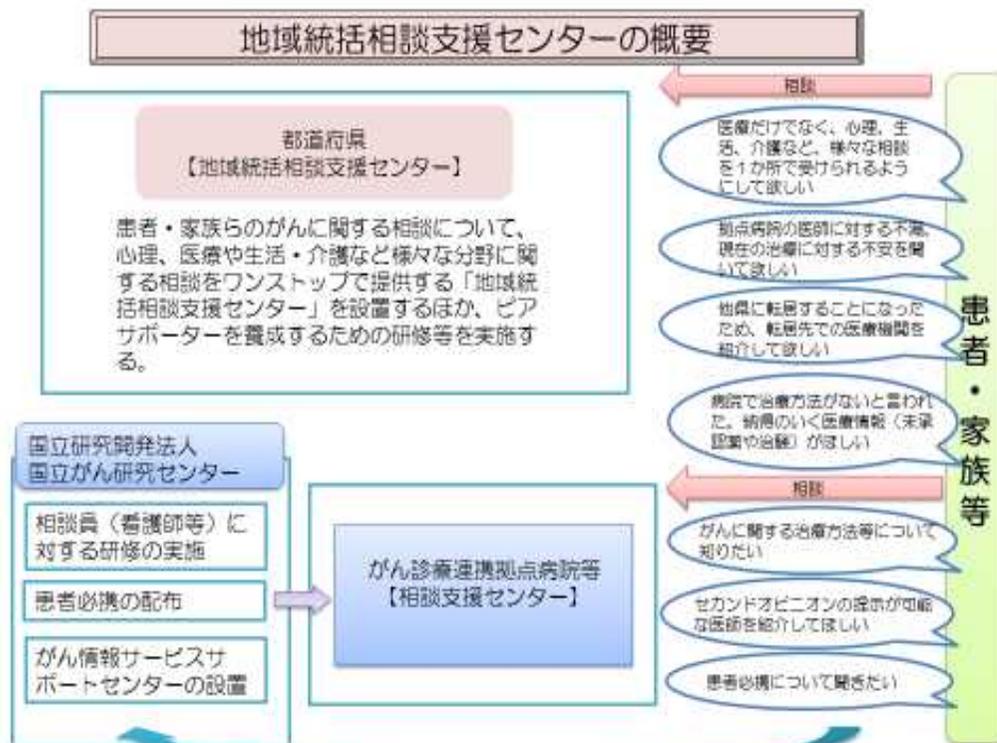
患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援するもの。

31年度予算案：92百万円（30年度予算額：90百万円）

※都道府県健康対策推進事業の内数

【補助先】都道府県 【補助率】1/2

【事業内容】ピアサポーターなど様々な分野に関する相談に対応するための相談員の確保及びその研修、相談内容の分析、がん患者サロンの整備等



### 地域統括相談支援センター（京都）



病院に相談しにくい医療従事者への不満やセカンドオピニオンの希望、不安など、心の問題や経済的・生活の問題対応が不十分な状況であるため、拠点病院とは別に総合相談窓口を開設(25年度～)。  
(がん対策課長がセンター長。通常相談＋出張相談(保健所)を実施。就労について、ハローワークとも連携)

※14府県で同様の施設設置

### 石川県がん安心生活サポートハウス



患者さん・ご家族の立場に立った生活重視の相談支援体制が出来るように、病院とは離れた環境で、がん体験者やご家族の交流、体験者の知恵を生かした相談ができる場として、平成25年6月に開所。  
看護師やがん体験者にその相談を実施している。  
ピア・サポーターの養成研修も行っている。

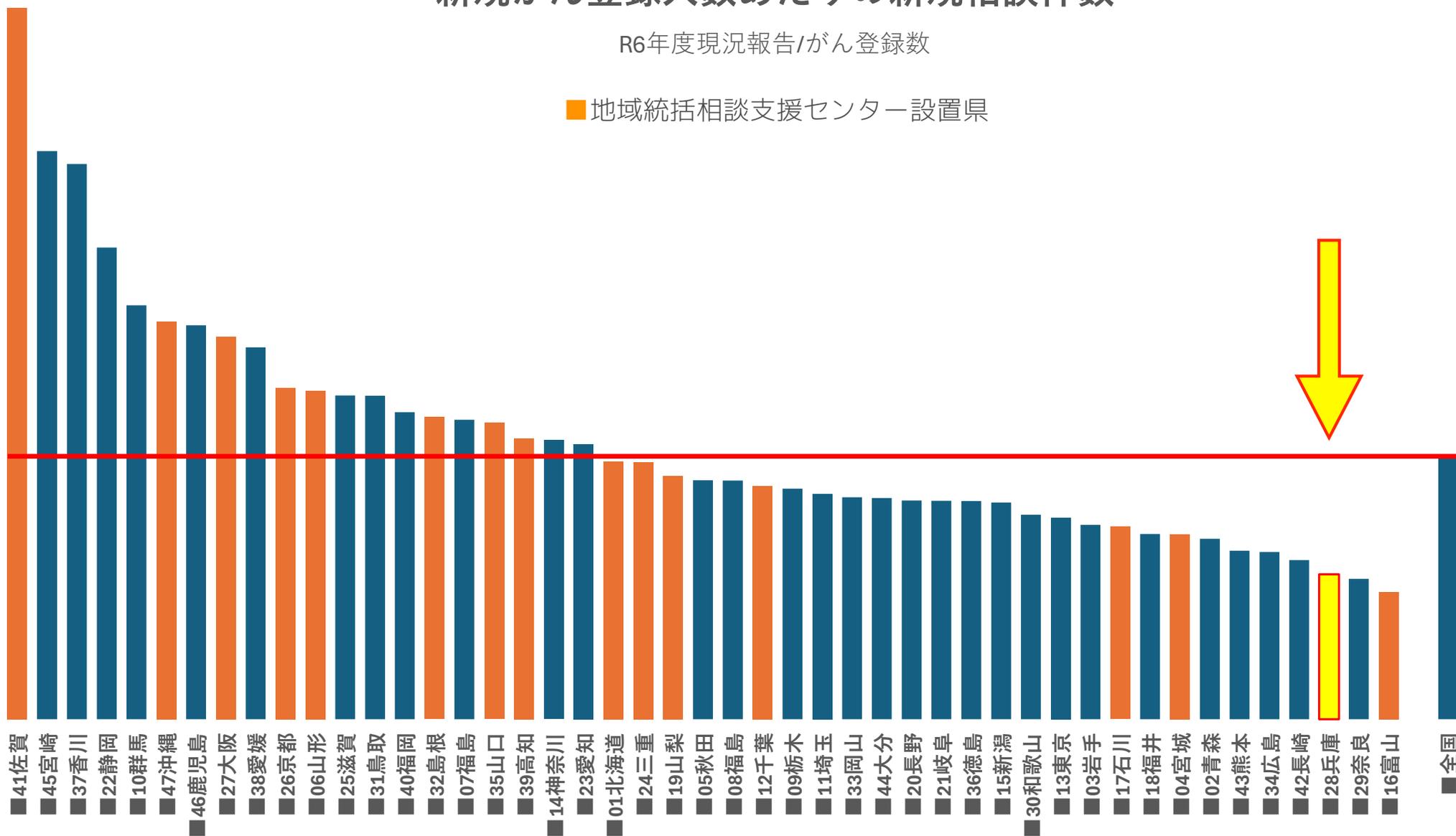
※市民サポーター養成講座



# 新規がん登録人数あたりの新規相談件数

R6年度現況報告/がん登録数

■ 地域統括相談支援センター設置県





# 県への要望案①,②

国補助金事業の**統括相談支援センター**等で、相談支援の充実、ピアサポート教育・派遣事業（費用負担含む）の先行事例が多数

患者会からも、特に阪神・姫路地区以外のピアサポート支援の交通費等の負担が過重との意見

①兵庫県がん対策推進基本計画で相談支援にかかわる県の方策を定め、これらの事業化の検討を

②前提条件を誤っている先日の調査内容の活用中止を



# 県への要望案③

指定要件の誤解釈に基づく対処要請が他の指定要件でも起これば、がん診療に大きな混乱をもたらす恐れ

病院側による厚労省問い合わせが必要になったり、指摘しても修正協議がなされず、元文書も修正ないのは課題、**実効性のある再発防止**を



# R8情報連携部会方針案

協議や規約が継続的に内部伝達が難しい現状の県との協業は、文書ベースで一貫性が保たように変更

養成講座は、県民に必要な施策のため、正式依頼（書面での派遣依頼）に基づき協力

県も病院も行えないフォローアップ研修は終了、患者連絡会との協働に発展的昇華



# 患者なんでも語るう会

がん患者連絡会主催の患者のピアサポートの場  
+ピアサポーターの経験向上の場

情報・連携部会がオブザーバー参加、ピアサポーター  
との交流およびアドバイス、患者会との交流も

会場提供を情報・連携部会 / 運営は患者連絡会で分担

令和8年度に協業を試験実施



# 指定要件との整合性

## がん拠点病院指定要件

### 2診療体制（1）診療機能④地域連携の推進体制

ク 都道府県や地域の患者会等と連携を図り、患者会等の求めに応じてピア・サポート（注10）の質の向上に対する支援等に取り組むこと。

フォローアップ研修会やピアサポート質向上

→病院の主導ではなく、地域連携推進の一環で患者会等の要請に対しての支援が要件

語ろう会の協業は指定要件に合致し、より患者会やピアサポーターとの連携が深まることが期待される



# まとめ

## ■兵庫県がん対策推進基本計画の内容により以下を懸念

- ①兵庫県の相談支援に対する事業が安定していない
- ②病院側に大きな負担がかかりやすい構図
- ③相談支援・ピアサポートのコントロールタワー機能を要望

## ■県への要望案①～③

- ①相談支援について県の役割を定め、補助金活用事業の検討を
- ②前提条件に誤りを含む調査の扱いの是正
- ③要件解釈の正統性を担保するシステム

## ■国の指針を満たすため、患者会との協同でより効果的な次年度施策を策定



# 參考資料





# 県からの調査（12 / 3）

## 【調査の目的】

現況報告の内容や各拠点病院の状況等から、県内のがん拠点病院の課題として、相談支援が不十分（特にがん患者の家族への相談支援が極めて不十分）ということが明らかになりました。相談支援については、…（略）

…指定要件（補助金）に関わる調査になりますので、必ず病院の運営に関わる幹部職員等まで確認いただきご回答をお願いいたします。

11. 貴院では国指針の改定を見据えて、次年度以降も家族のピアサポーターを含め活用した相談支援を実施しますか \*

- 国指針：「がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設けること。その際には、一定の研修を受けたピア・サポーターを活用する、もしくは十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めること。」※努めるが外れ必須要件になると言われている。
- 国指針(用語の解説)：【10 ピア・サポート】患者・経験者やその家族がピア（仲間）として体験を共有し、共に考えることで、患者や家族等を支援すること。

サポーターの属性に関わらず活用する (指定要件充足)

家族のサポーターは活用しない (指定要件未充足)

患者のサポーターは活用しない (指定要件未充足)

12. 貴院では兵庫県が開催する「がんピアサポーター養成研修」において、次年度以降、家族のピアサポーターの養成を希望しますか \*

はい

いいえ



# 国の見解

整備指針において求められているのは、一定の研修を受けたピア・サポーターの活用であること

**当該ピア・サポーターが患者出身であるか、家族出身であるかという属性については、指針上、要件として定められていないこと**

患者出身のピア・サポーターのみの活用であっても、指針の要件は充足すると解されること



# 兵庫県がん対策推進基本計画

## 推進方策

### ア がん相談支援センターの利用の促進

拠点病院等は、患者及びその家族が、外来初診時から治療開始時までを目処に、必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制を整備するよう努めるとともに、主治医等の医療従事者が、早期に患者や家族へがん相談支援センターを説明するなど、がん相談支援センターの利用を促進する。

### イ 相談支援の質の向上

兵庫県がん診療連携協議会におけるがん相談支援センターの運営に関する情報交換、相談事例等の共有、事例検討や、地域の医療・保健・介護・福祉機関等との連携強化などを通じて相談機能の充実を図る。また、PDCAサイクルの運用により、相談支援の質の担保を図る。

また、拠点病院等のがん相談支援センター等は、がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設ける。その際には、一定の研修を受けたピアサポーター\*の活用や、患者団体等と連携した相談を実施するよう努める。

また、近年、医療の現場においてデジタル技術の活用やオンライン化の推進が進められていることから、拠点病院等は、患者とその家族が利用可能なインターネット環境や、冊子や視聴覚教材等をオンラインでも確認できる環境を整備するよう努める。

病院に対する国の指定要件がそのまま記載されているのみ

## ピアサポート事業の実施に関する規約



兵庫県内において、兵庫県がん診療連携協議会に参画する地域がん診療連携拠点病院、県指定がん診療連携拠点病院及びがん診療連携拠点病院に準じる病院（以下「拠点病院等」という。）が、兵庫県指定の養成研修を修了したピアサポーター（以下「ピアサポーター」という。）の協力を得て、**がん体験者によるピアサポート（個別面談）を実施する**場合は、次のとおりとする。

### （実施主体）

第1条 ピアサポート事業は、兵庫県が主体となり、拠点病院等の協力を得て実施する。

2 ピアサポート業務は、拠点病院等がピアサポーターと連携して実施する。

### （面談業務）

第2条 拠点病院等は、あらかじめ定めた時間帯にピアサポーターの面談時間を設ける。

2 拠点病院等は、がん患者又は家族等からピアサポーターの面談の希望を受けたときは、ピアサポーターに依頼する。

3 **1回の面談につき、2人のピアサポーターが同席し、対応するものとする。**

4 面談時間は、1回につき原則30分とする。

5 面談場所は、拠点病院等のがん相談支援センター等が指定するところとする。

6 ピアサポーターは、指定の記録用紙に面談内容を記入し、面談終了後、拠点病院等のがん相談支援センター等に報告する。

### （研修等）



# 養成・フォローアップ研修会の研修運営主体

令和7年度がん総合相談に携わる者に対する研修事業がん患者に対して提供できるピア・サポート体制の  
都道府県調査～調査結果まとめ～（2025/9/1、速報版）

都道府県	14	29.8%
域統括相談支援センター(※)	10	21.3%
都道府県が委託する拠点病院や患者団体、機関等	12	25.5%
がん診療連携拠点病院等（病院主体で独自に取り組んでいる）	2	4.3%
患者団体等（患者団体等主体で独自に取り組んでいる）	2	4.3%
研修を実施していない	5	10.6%
その他	2	4.3%

養成研修**実施なし**：7      フォローアップ研修**実施なし**:11

養成研修**不定期**：5      フォローアップ研修**不定期**：2



# ピアサポーターへの補助

## ピア・サポーターに対する金銭的な補助

ピア・サポーターの金銭面のサポートについて、報償は12都道府県、旅費は19都道府県で、都道府県・委託する団体、がん診療連携拠点病院等から支払われていた。ボランティア保険は17都道府県が加入していた。

(21)	報償	旅費	ボランティア保険
支払い・加入があると回答した都道府県	12	19	17
支払元の内訳(複数回答可)			
都道府県	3	5	8
委託する病院や団体等	4	6	5
地域統括相談支援センター	2	4	4
がん診療連携拠点病院等(※)	4	4	1
患者団体等	0	0	0

(※) 一部の拠点病院で支払われている・加入している自治体を含みます。

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7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：7月11日(Web開催)            議 事：都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会報告            院内がん登録実務者ミーティング研修計画などについて            全国がん登録の状況            参加者：44施設 56名参加</p> <p>○ 院内がん登録実務者ミーティングの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1回院内がん登録実務者ミーティング              開催日：11月28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予定)              全国がん登録還元情報の取扱いについて              担当病院：西脇市立西脇病院              参加者：37施設(会場44名、Web14名 計58名参加)</li> <li>・ 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：小腸、虫垂、肛門管及び肛門周囲皮膚の解剖と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：兵庫医科大学病院              参加者：112施設266名参加予定</li> </ul> <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：6月18日・12月10日・2月27日(予定) 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後の予定(研修・認定制度・ルール変更・20条提供体制整備)            全国がん登録関連マニュアル改訂・届出のWEBフォーム化 等</p> <p>* 全国がん登録実務者研修会の開催            開催日：10月1日～12月26日(動画配信)            テーマ：全国がん登録の届出実務            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：312回</p>
令和8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(院内がん登録数集計報告等(10月)、講義形式(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>

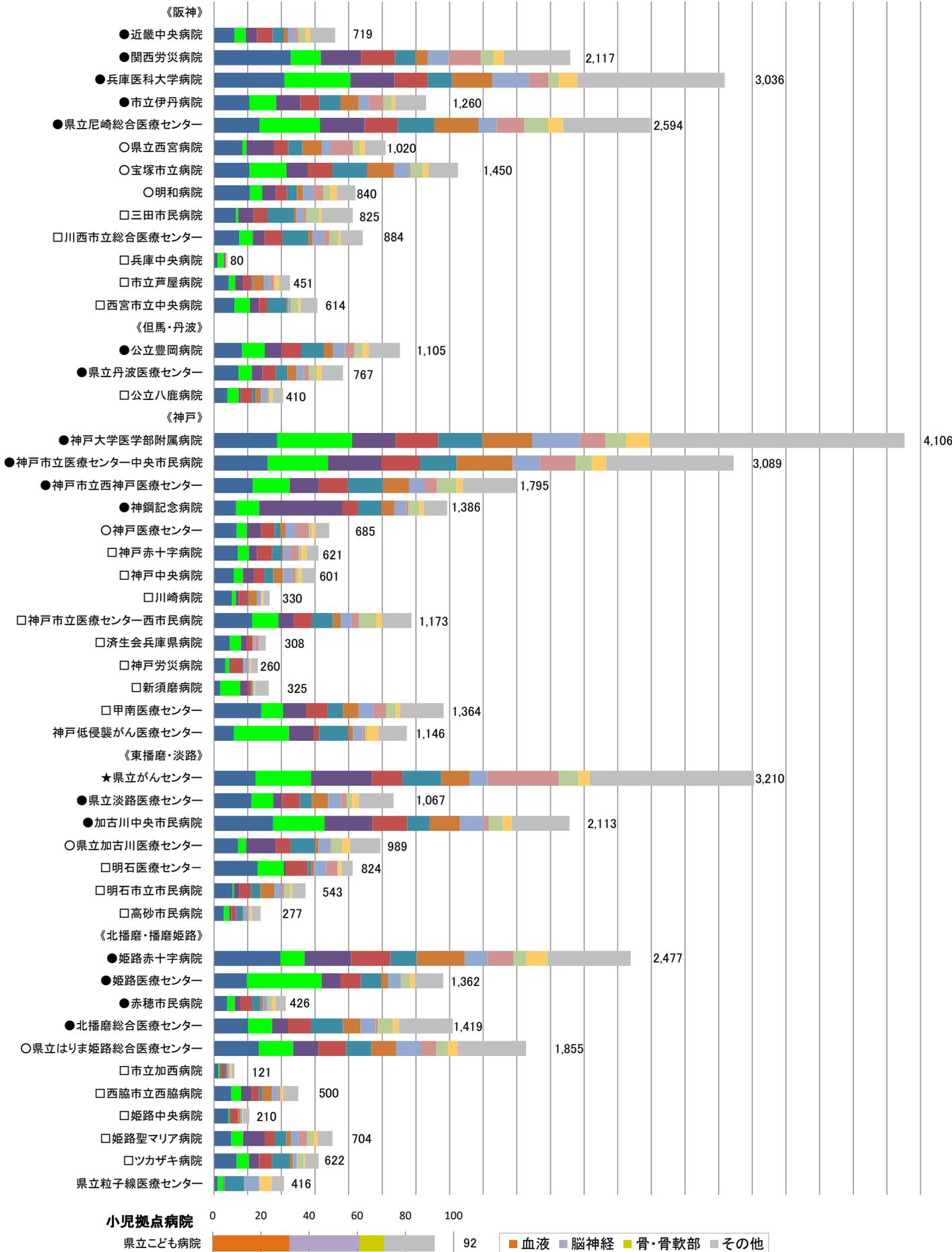
# 兵庫県がん診療連携協議会協議会 院内がん登録情報 2023年症例 施設別 部位別がん登録件数(公表案)

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

■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

0 200 400 600 800 1000 1200 1400 1600 1800 2000 2200 2400 2600 2800 3000 3200 3400 3600 3800 4000 4200

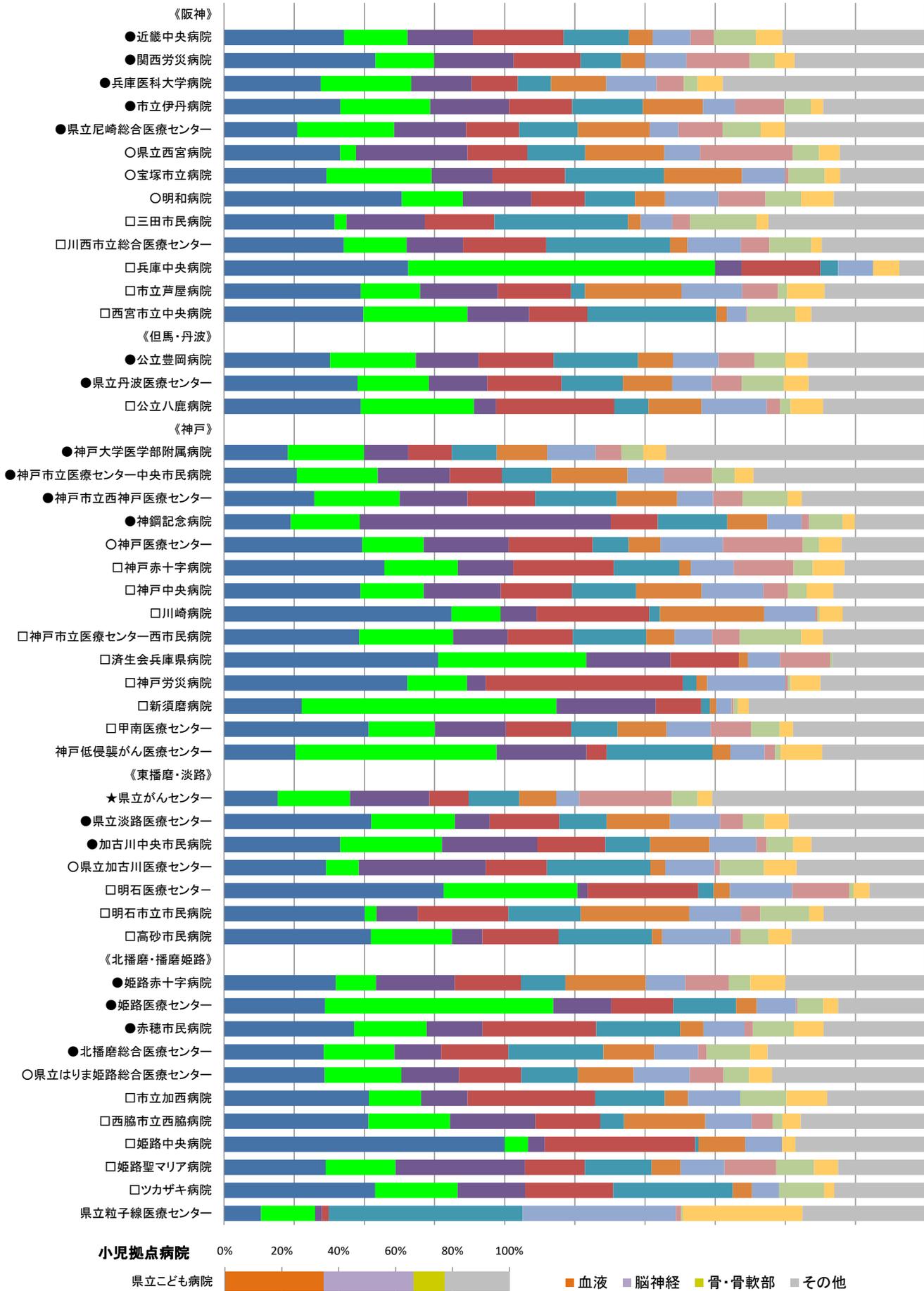


# 兵庫県がん診療連携協議会協議会 院内がん登録情報 2023年症例 施設別 部位別がん登録割合(公表案)

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

■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

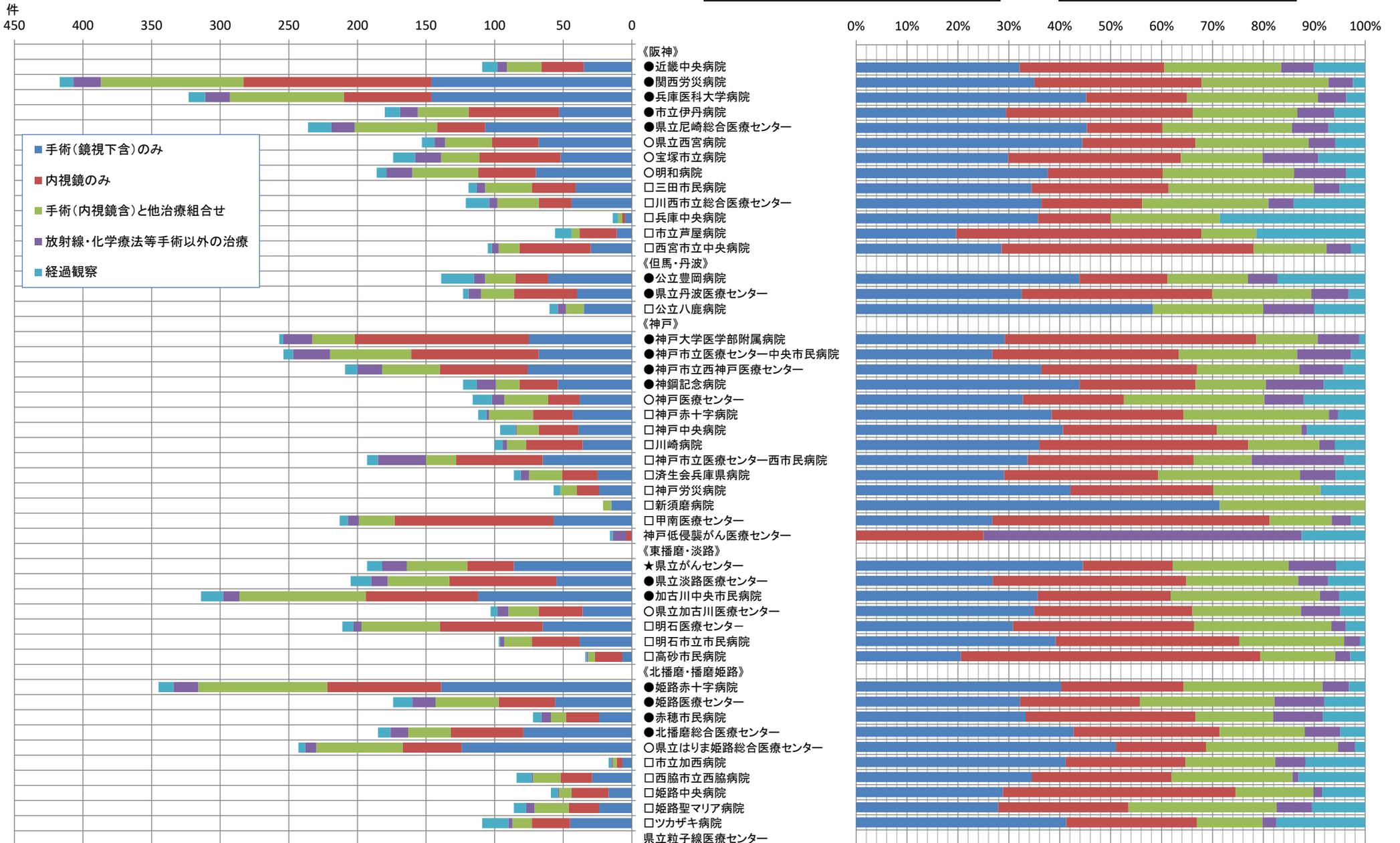


# 2023年症例 大腸癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)公表案

【治療内容と集計数】  
 治療集計数合計= 6,899 件  
 手術(鏡視下含)のみ= 2,502 件  
 内視鏡のみ= 2,038 件  
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 1,500 件  
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 450 件  
 経過観察= 409 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

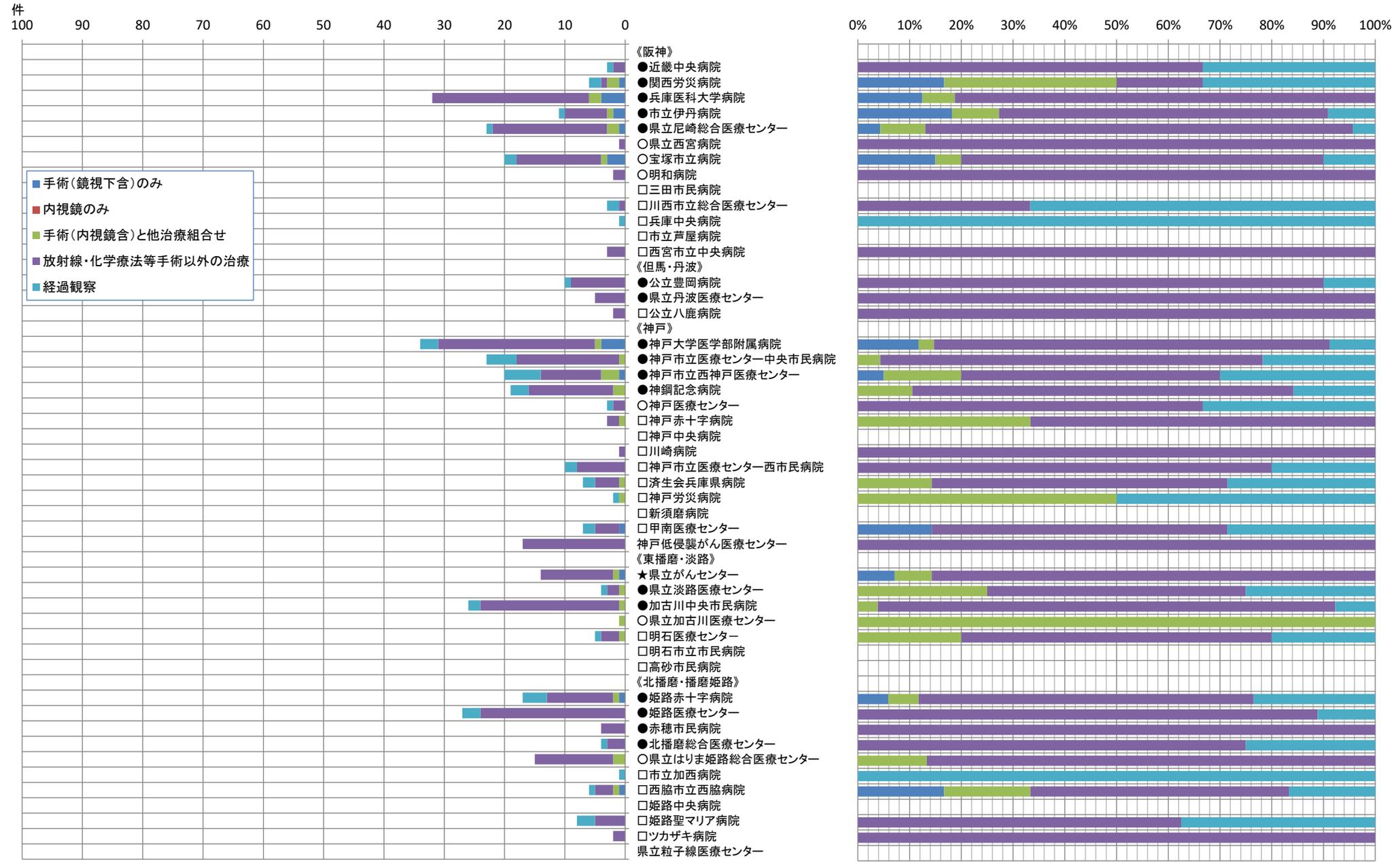


# 2023年症例 小細胞肺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)公表案

【治療内容と集計数】  
 治療集計数合計= 402 件  
 手術(鏡視下含)のみ= 20 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= 302 件  
 経過観察= 53 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

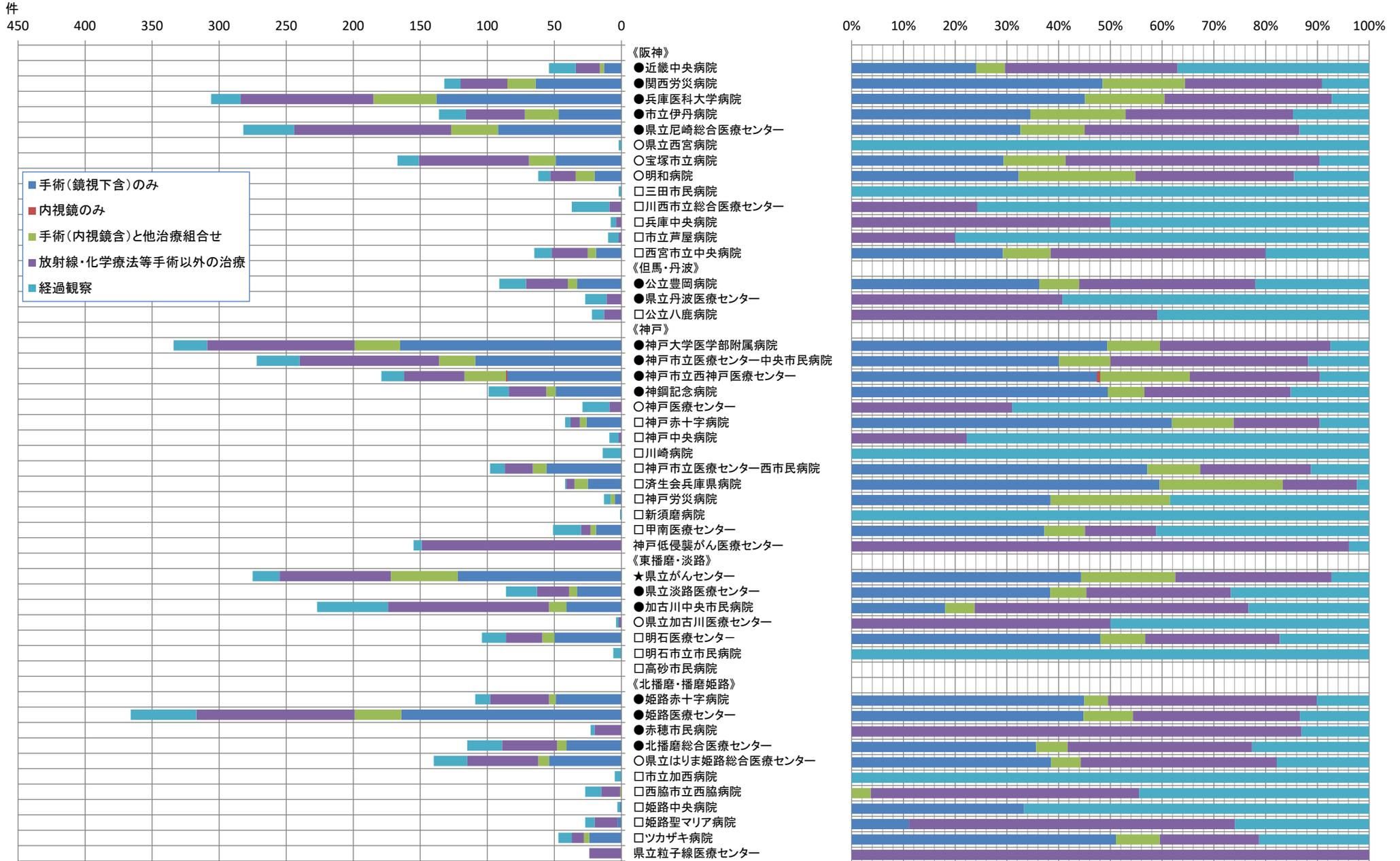


# 2023年症例 非小細胞肺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)公表案

【治療内容と集計数】  
 治療集計数合計= 4,329 件  
 手術(鏡視下含)のみ= 1,596 件  
 内視鏡のみ= 1-3 件  
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 447 件  
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 1,595 件  
 経過観察= 690 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

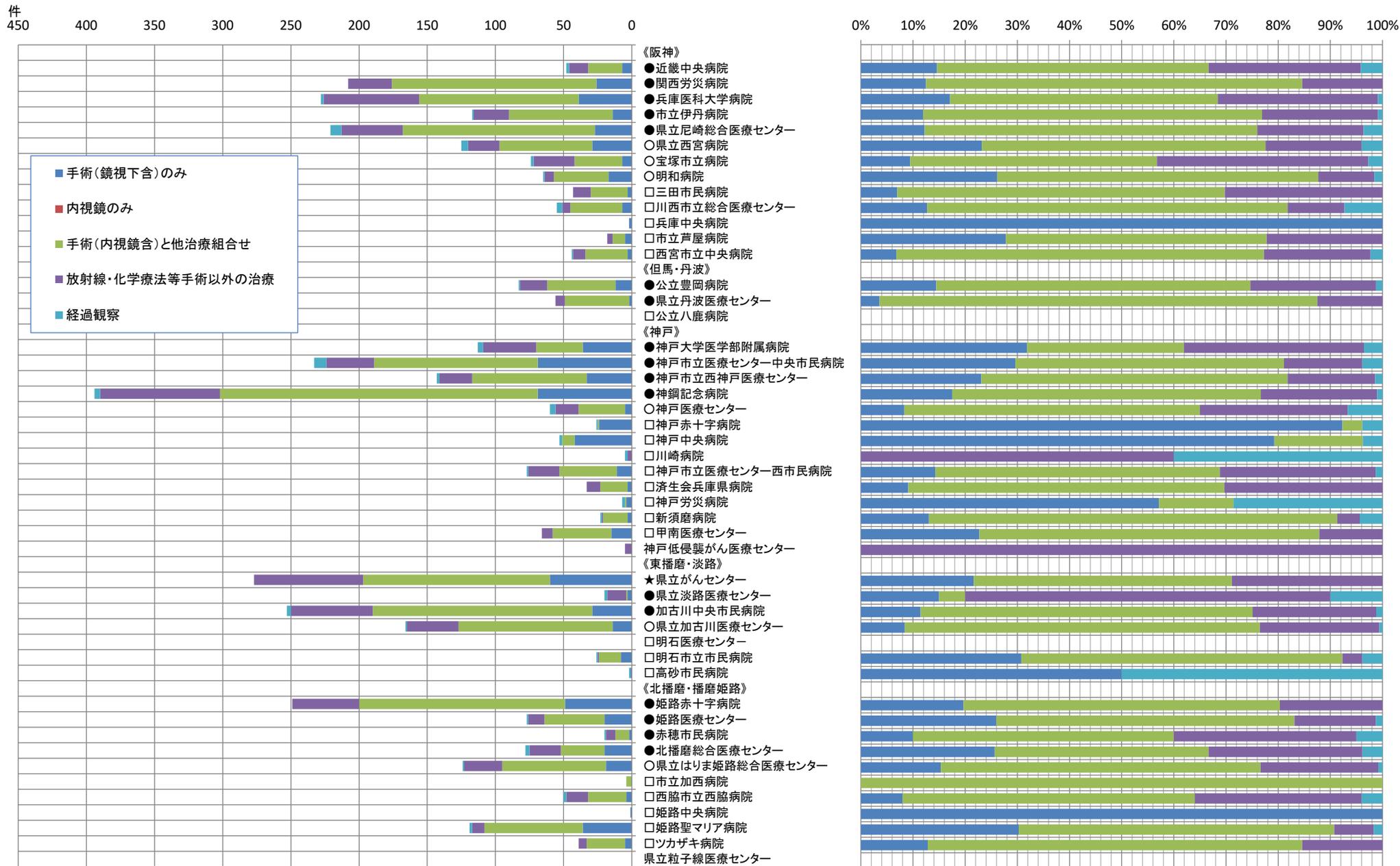


# 2023年症例 乳癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)公表案

【治療内容と集計数】  
 治療集計数合計= 4,130 件  
 手術(鏡視下含)のみ= 785 件  
 内視鏡のみ= 0 件  
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 2,366 件  
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 902 件  
 経過観察= 77 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



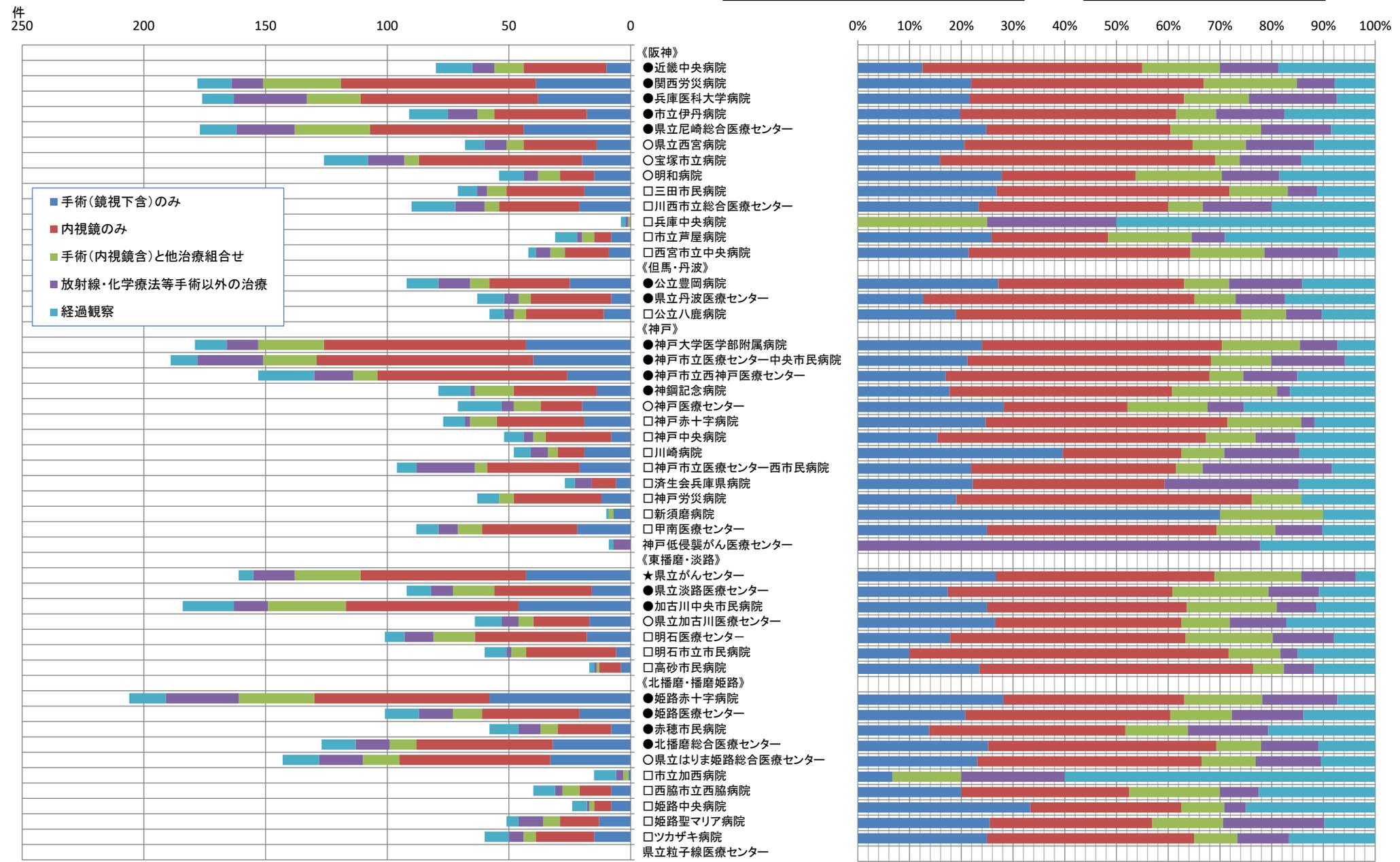
# 2023年症例 胃癌

## 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)公表案

【治療内容と集計数】  
 治療集計数合計= 4,046 件  
 手術(鏡視下含)のみ= 903 件  
 内視鏡のみ= 1,691 件  
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 504 件  
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 458 件  
 経過観察= 490 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

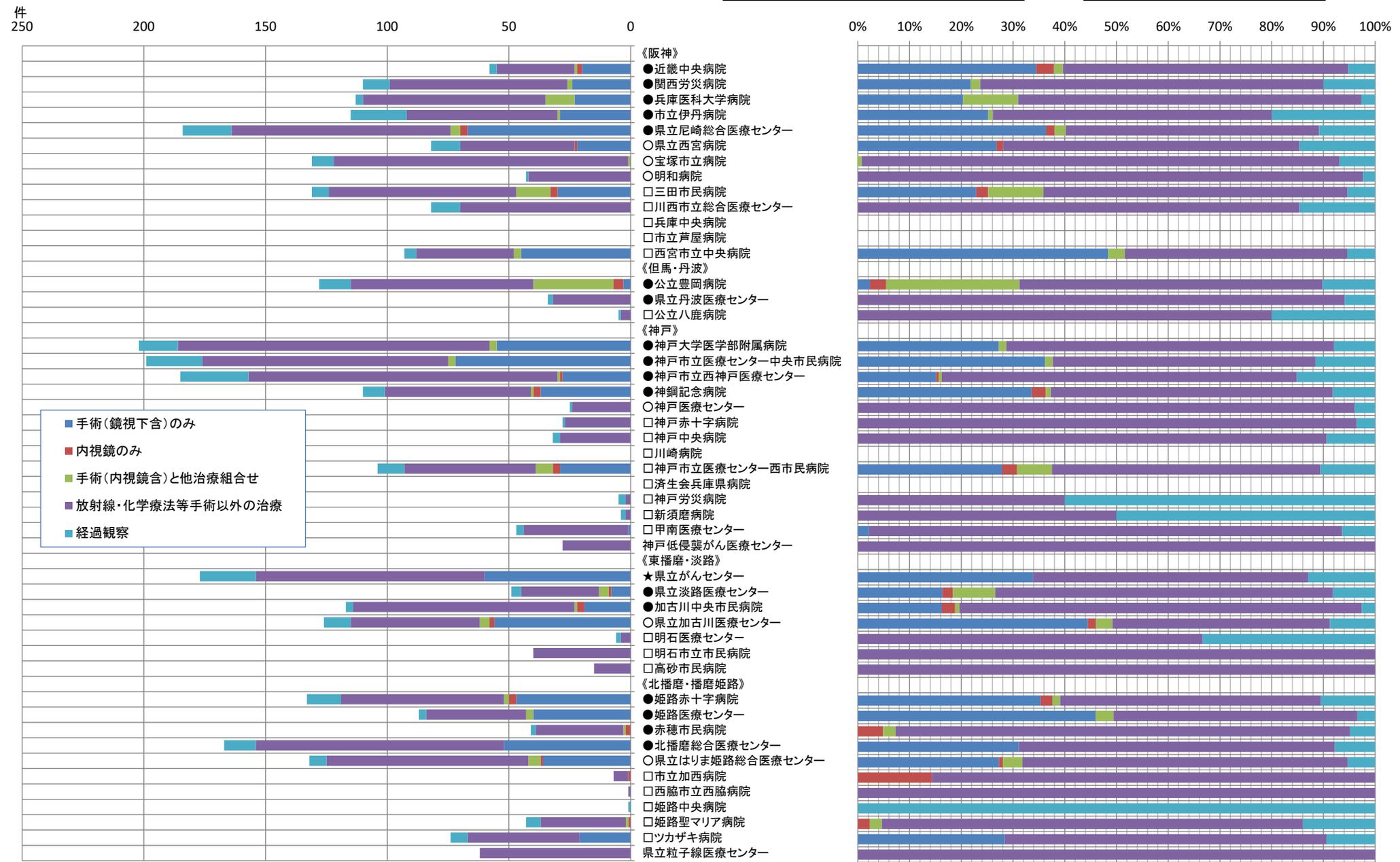


# 2023年症例 前立腺癌 施設別治療法の院内がん登録件数と割合(全病期)公表案

【治療内容と集計数】  
 治療集計数合計= 3,556 件  
 手術(鏡視下含)のみ= 824 件  
 内視鏡のみ= 34 件  
 手術(内視鏡含)と他治療組合せ= 107 件  
 放射線・化学療法等手術以外の治療= 2,273 件  
 経過観察= 318 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7年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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)</li> <li>○ 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:令和7年6月6日、8月1日、10月3日、12月5日、令和8年2月6日開催)</li> <li>○ 緩和ケア研修会の開催(各施設で開催)</li> <li>○ 令和7年度 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 (令和7年12月7日10時～12時 Web開催: 参加者;36名)</li> <li>○ 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 (令和7年12月12日17:30～18:50 Web開催: 参加者;77名)</li> <li>○ 緩和ケアチームピアレビューの実施 (令和7年10月22日 Web開催 対象施設: 県立西宮病院)</li> <li>○ 症状緩和のための専門的治療体制に関する実態調査(10-12月) がん診療連携協議会HPで公開</li> <li>○ 令和7年度第20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7年12月5日 Web開催)</li> </ul>
令和8年度の活動計画 及び 今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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8年5月28日、9月24日、令和9年1月28日)</li> <li>○ 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)</li> <li>○ 小集団活動の運営</li> <li>○ 緩和ケア研修会の開催予定 協議会HP掲載 令和8年4月</li> <li>○ 緩和ケアフォローアップ研修会の開催 担当未定 (日時未定:Web開催予定)</li> <li>○ 第17回兵庫県緩和ケアチーム研修会 担当未定 (日時未定:Web開催予定)</li> <li>○ 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)</li> <li>○ 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)</li> <li>○ ELNEC-Jコアカリキュラム 看護師教育プログラムに関する検討</li> <li>○ 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)</li> </ul>

## 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> <p>・R6 年度活動報告・R7 年度の活動計画について、<u>資料:【緩和ケア部会】R6 活動報告・R7 計画 202504時点</u>に基づき説明を行う。</p> <p>・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。</p> <p>・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22日、9月25日、R8 年1月22日)</p> <p>・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17時から17時30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。</p> <p>・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、<u>資料:小集団活動2025(案)ver3</u> を提案させていただく。</p> <p>→2025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。</p> <p>→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> <p>◎小集団活動2025(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> <p>・R7年度の緩和ケア部会の PDCA を共有した。<u>資料:PDCAサイクル実施・管理表(緩和ケア部会)R7(2025 年度)</u> 課題名は、SGに合わせて昨年度SG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> <p>2. 小集団活動について</p> <p><u>SG1:坂下先生</u></p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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> <p><u>SG2:西本先生</u></p> <p>・緩和ケアフォローアップ研修は、計画通り進めていく。</p> <p>・6月中に第1回のSGミーティングを開催する。</p> <p>・12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>		

	<p><u>SG3:西澤先生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアチーム研修会の開催についての提案</li> </ul> <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分のご提案</u>  ⇒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、PD  CA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どうか。  ⇒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。  ⇒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"> <li>・今までの受審施設にアンケート調査は終了している。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p><u>SG5:福永先生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>3. その他</p> <p>◎変更事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <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7年度 第2回 緩和ケア部会議事録

日時	令和7年9月 25日 (木) 14:00~15:00	場所	Zoom 会議
出席者	26 施設、38 名		
主な内容	<p><b>1. 小集団活動について</b></p> <p><u>SG1:坂下先生</u>          ・緩和ケア研修会の開催状況は、緩和ケア部会全体報告とする。          ・次年度、SGは4つ(SG2-5)へ減らすことを検討しているため、今年度もSG1としての会議は開催していない。</p> <p><u>SG2:西本先生</u>          ・フォローアップ研修          開催日程 12/7(日) 10:00~12:00          募集期間 10/14(火)~11/18(火)          申し込み方法 Google フォーム          テーマ ①がん患者が利用できる社会保険制度 近畿中央病院 合屋先生                    ②転移性骨腫瘍に対する緩和ケア期の治療について 市立伊丹病院 中井先生          ・広報については、日本緩和医療学会関西支部学術大会でアナウンスを行った。また、兵庫県医師会へも広報を行う予定としている。今年度は医師会の先生方に参加いただけるように、日曜日開催とした。  <b>◎自施設の医師へフォローアップ研修の広報をお願いしたい。</b></p> <p><u>SG3:西澤先生</u>          ・第16回緩和ケアチーム研修会          開催日程 12/12(金) 17:30~18:50          開催案内 メールリストで9/24に案内を行った          募集期間 ~10/20(月)          申し込み方法 Google フォーム          テーマ ①講演(症状緩和にIVRができること)                    ②PDCA          ・次年度は、働き方改革に配慮し、PDCAのみ(40-50分)で検討している。          次年度以降の主幹病院は今後協議していく、</p> <p><u>SG4:福永先生(県立西宮)</u>          ・ピアレビュー 今年度は1回のみ開催予定          開催日程 10月22日(水)午後          受審施設 県立西宮病院          ・現在受審施設と質問項目等調整中          次年度以降もレビュー・受審施設を募集していきたい。          ・堀先生より日本緩和医療学会で、今までの受審施設のアンケート結果等報告されている。  <b>◎当日見学の希望があれば、堀先生にメールをお願いしたい。</b></p>		

### SG5:福永先生

・インターベンション治療へのアンケート調査を依頼している。締め切りは9月30日(火)  
現在33施設に回答いただいている。まだ回答いただいていないご施設は、メール(PDF)または Google フォームへ入力をお願いしたい。重複回答のご施設があり、メールで10月以降に連絡させていただく。

坂下先生より

◎各Gの議事録・開催報告をメーリングリストで共有いただく。

### 2. 緩和ケア部会の R8 年度以降の活動・運営について

・次年度は、SG2-5 での活動を検討している。

・今年度は緩和部会を4回から3回へ変更している。時間内の業務であり、部会員のタスクを減らしていきたい。兵庫県がん対策の中でやるべきこととして記載されているのが、SG2.3.4の活動となる。SG5はがん診療連携拠点病院の指定要件となるため、部会としてインターベンション治療の各施設の状況を情報共有し、公開していくことは継続したい。そのため、SG2-5の活動を次年度は検討したい。

・がん診療連携協議会の部会であり、国指定(18 施設) 県指定(6施設)は部会に積極的に参加してほしい。(国:18 県:6 その他:23 協議会への登録:47病院)

・次年度以降の拠点の指定が分からないが、SG を4つとし、各グループに国・県を均等に配分し、グループ中心にすすめていただきたい。準拠点病院は、負担が大きくならないように、希望があれば、SG に参加いただく。

・山川先生(情報連携部会部会長)より

情報連携部会は、部会員から業務負担が多く、タスクを減らしてほしいと希望があり、SG を4G から3G へ減らした。

・西本先生より

SG を4G へ減らすことに賛成する。負担が大きい SG4(ピアレビュー)に多く人数を割り当てても良いのではないかと。今後ピアレビューが2回開催になるのであれば、多くの施設に協力いただき負担を減らすことも検討が必要である。

・坂下先生より

各 SG 間の業務負担量の違いがある。

フォローアップ研修会・チーム研修会は主幹施設を作っており、主幹施設の負担が大きい。

どのように主幹施設を決めていくか?

・西澤先生より

SG内で完結する方法と全体で主幹施設を回すかのどちらかになる。

・坂下先生より

第6次ひょうご対がん戦略推進方策は2029年度までとなる。拠点病院は国18(17+こども1) 県6の24施設。SG が4つあるため、1グループ6施設で SG を固定して、4年で回すのはどうか。地域がん診療病院の赤穂市民病院・丹波医療センターを除くと16施設のため、国拠点4施設でSGを回すのはどうか。

・福永先生より

インターベンション治療に関しては、福永先生・濱中先生の二人が中心で行っている。

SG5は新たな取り組みを行うことがなければ、2人で維持することができるため、他のSGにメンバーをまわしてはどうか。

チーム研修会は、国拠点で回してもよいと考える。

	<p>・坂下先生より SGを担当する施設数とグループ編成は坂下先生に検討いただく。 チーム研修はPDCAピアレビューのみとなるため、募集・受付が中心となる。 フォローアップは企画・運営が必要である。</p> <p>・西本先生より SG2は、2テーマで1時間ずつ、演者2名をお願いしている。 当番が1施設だと、2名の講師の確保が難しい。今回は伊丹と近畿中央の2施設だったため、講師が決めやすかった。 運営についてはマニュアル化すれば、開催は可能だと考える。主幹施設が増えればよい。 担当したことがない施設に、SGへ参加頂くのはどうか。</p> <p>・坂下先生より これまでチーム研修会・フォローアップ研修会を担当したことがない施設を事務局に確認し、第3回の部会までに(年内に)希望を確認し、部会でグループ編成を提示する。</p> <p><b>3. その他</b></p> <p>・西本先生より フォローアップ研修の講義の質の評価をどのように行うかが課題と考えている。 事前に講師スライドのチェックをすることは難しいため、どのように質を担保していくか。 兵庫県の仕事でもあり、信頼できる先生方に講師を依頼しているが、事前にチェックをするべきか悩ましい。</p> <p>・堀先生より 終了後アンケートはされているか？ ⇒アンケートは定期的にはしていない。(西本先生) 講師の先生の評価をするのは難しいが、参加者が興味をもてるテーマを提示できたかの運営側の評価はできるのではないか。</p> <p>・合屋先生より フォローアップ研修会でとりあげるテーマは決められているため、10個くらいのテーマをPEACEのスライドに沿って作っていけばよいのではないか。SGでテーマをいくつか設定して、担当施設に依頼する。スライドをブラッシュアップしながら続けていくのはどうか。</p> <p>・坂下先生より PEACEのフォローアップ研修のため、外部講師を招くよりは、部会員で講義をしていくことを推奨したい。</p> <p>◎各SGリーダー：部会のPDCAのCAの記載をする ◎各施設のPDCAの進捗を記載する。</p> <p>*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8年1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7年度 第3回 緩和ケア部会議事録

日時	令和8年1月 22日(木) 14:00~15:00	場所	Zoom 会議
出席者	25 施設、37 名		
主な内容	<p><b>1. 緩和ケア研修会開催報告</b></p> <p>【資料:(R7 緩和ケア研修会)12 月末時点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケア研修開催状況について(令和7年12月まで)</li> </ul> <p>国拠点:15回 304名 国拠点以外:6回 102名 合計406名が受講を終了している。1~3月開催予定の施設もあり。 医師以外の受講者については、資料を確認いただく。</p> <p><b>*令和8年度の緩和ケア研修会の開催予定について</b></p> <p>4月に兵庫県がん診療連携協議会のHPへ掲載予定 各施設の開催予定(定員・コメディカルの募集・問い合わせ先:事務担当/企画担当者・開催形式等)を3月末までに、がん診療連携協議会事務局にMailで連絡をする。 Mail: <a href="mailto:jimukyoku@hyogo-ganshinryo.jp">jimukyoku@hyogo-ganshinryo.jp</a></p> <p><b>2. 緩和ケア部会の小集団活動について</b></p> <p>【資料:PDCA サイクル実施・管理表(緩和ケア部会)R7(2025)年度評価 確定版】</p> <p><u>SG1:坂下先生</u></p> <p>緩和ケア研修会は継続で開催できているため、SG1は活動完了とする。 ⇒PEACE プログラムは開催状況の把握はできているが、ELNEC-J コアカリキュラムの普及に関しては今後の課題と考える。次年度はひとまず開催状況の把握を行い部会としての活動を検討していく。</p> <p><b>* ELNEC-J コアカリキュラム開催状況調査報告:乾</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・27名(24施設)から回答いただいた。</li> <li>・開催状況の全体像としては、2024年度、2025年度の開催状況について、70%前後の施設が「開催していない」と回答、20%の施設では継続して開催できている。</li> <li>・開催支援を希望する施設は41%で、支援希望内容は、講師派遣・ファシリテーター派遣、複数施設合同開催の調整、開催情報の一覧化(PEACE 研修方式)、講師謝金などの費用支援、事務作業のサポート(案内・申込管理など)であった。</li> </ul> <p>⇒次年度は、開催状況の把握を事務局(乾・坂下医師)で行うため、ELNEC-J に関わる看護師の皆様へ協力をお願いしたい。</p> <p><u>SG2:西本先生</u></p> <p>【資料:実施報告書 R7年度 兵庫県緩和ケアフォローアップ研修会、令和7年度緩和ケアフォローアップ研修会アンケート結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市立伊丹病院、公立学校共済組合近畿中央病院が主幹となり、令和7年12月7日(日)に「がん患者が利用できる社会保障制度」「転移性骨腫瘍に対する緩和ケア期の治療につ</li> </ul>		

いて」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。広報の幅を広げることで応募人数が増え、定員 40 名で設定を行い、応募人数 40 名、参加人数 36 名だった。

・アンケート結果から研修内容に関して好評であった。参加者に関しては、3分の1が兵庫県医師会からの広報で参加いただいております、開催日を日曜日にしたため開業医の先生方の参加が増えたと評価する。部会の皆様からの院内広報からも参加いただいております感謝したい。

・次回以降のテーマの希望も聞いているため、継続可能な内容で研修を続けていきたい。

#### SG3:西澤先生

【資料:緩和ケアチーム研修会(アンケート結果)・第16回緩和ケアチーム研修会報告書】

・主幹施設の北播磨総合医療センターを中心に計画を進めた。2025 年度チーム研修会としては令和7年 12 月 12 日(金) 17:30~18:50 で開催した。2部構成で前半は講演「症状緩和に IVR ができること」後半は PDCA サイクルピアレビューを行った。

・24施設、63名の参加があり、アンケート結果より、講演内容・PDCAともに評価は高く、積極的に参加いただいた結果と考える。

・次年度以降の開催内容について、SG3ではPDCAのみを行うことも検討していたが、アンケートより講義+PDCAの希望が半数以上にあったこと、時間内開催にするかなども意見をいただきたい。講義50分+PDCA20-30分、計70-80分程度の時間での検討となる。

⇒坂下先生:働き方改革もあり、あまり時間外開催をすすめるべきではないが、現状では時間外での調整となるのではないかと。長くても17時から90分までのプログラムと考える。

⇒堀先生:研修会としているため、時間外にするのは仕方ない。ただ自己研鑽だが、時間外に残るとなると人数が集めにくい。病院にチーム全員が集まると負担があるため、個人の PC から Zoom に入ることはどうか?

⇒西澤先生:1施設複数台で参加できるように調整したい。

⇒坂下先生 事務局の負担は大きくなるため、SG3でも検討いただき、適宜メーリングリストでもご意見いただきたい。

#### SG4:堀先生

・県立西宮病院を対象施設として、10月にピアレビューを実施。報告書を作成し、対象施設に送付した。今年度は1施設を対象としたが、対象施設・レビューワーともに学びになる機会となった。今後、アンケートを実施しアウトカム評価していきたい。

・次年度以降も1施設を対象に行っていく。対象施設は1時間程度の拘束時間であるため、参加希望を募っていきたい。

・これまでの活動報告を論文化し、緩和医療学会へ投稿を予定している。

⇒坂下先生:ピアレビュー受審により、病院執行部へのアピールとなるため、ぜひ参加希望されたい施設はご連絡いただきたい。

#### SG5:福永先生

【HP 共有:[https://hyogo-ganshinryo.jp/profile/pdf/ivr\\_260116.pdf](https://hyogo-ganshinryo.jp/profile/pdf/ivr_260116.pdf)】

・9月末時点での症状緩和のための専門的治療一覧を更新したため、内容の確認をお願いしたい。

・概要から、自施設の HP にとぶようにしている。追加・修正の希望があれば、リンクのアドレスを福永先生までご連絡いただく。(1/22緩和ケア部会終了後メールでの連絡あり)

	<p>・4年間の SG としてのワーキングは終了し、事務局として運営していく予定としている。</p> <p>・次年度以降は9月の一斉のアンケートは行わず、変更がある場合のみ事務局（福永先生・坂下先生）へ連絡いただき、情報更新していく。</p> <p><b>3. 令和7年度緩和ケアチームの実施計画・管理表の提出と公開について</b></p> <p>・各施設の PDCA は本日締め切りとしていたが、間に合わない場合は1月末までには提出。</p> <p>・令和 8 年度の各施設の PDCA シートはメーリングで送信。4月の連携協議会で報告するため、3月末までにがん診療連携協議会事務局へ提出する。</p> <p>＊今後の予定</p> <p>・2月：連携協議会の幹事会で令和 7 年度緩和ケア部会の活動報告を予定。</p> <p>・4月：連携協議会で令和8年度活動計画を報告予定。</p> <p><b>4.緩和ケア部令和 8 年度の活動・運営について</b></p> <p>・SG の組み分けについては、第一希望に沿って組み分けしたかったが、難しいご施設もあった。次年度は SG5つから3つへ変更する。国・県拠点の参加は必須とする。</p> <p>1) 緩和ケアフォローアップ研修 リーダー：西本先生</p> <p>2) 緩和ケアチーム研修会 リーダー：西澤先生</p> <p>3) 緩和ケアチームピアレビュー リーダー：堀先生</p> <p>4) インターベンション 事務局：福永先生・濱中先生</p> <p>5) ELNEC-J 事務局：乾・坂下先生</p> <p>・SG 最終版をメーリングリストへ送信する。</p> <p>・リーダーの先生方には次年度の計画案を練っていただきたい。</p> <p><b>5. そのほか</b></p> <p>・次年度の緩和ケア部会の回数については、年に3回、5月9月1月で検討していきたい。</p> <p>第4木曜日を予定し、日程が決まればメーリングでお知らせする。</p> <p><b>6. 提出・連絡期限について</b></p> <p>①令和7年度 PDCA：1月末までに提出</p> <p>②令和8年度 PDCA：3月末までに提出。</p> <p>③令和8年度緩和ケア研修会開催予定（定員・コメディカルの募集・問い合わせ先：事務担当/企画担当者・開催形式等）：3月末までに連絡。</p> <p>提出・連絡先：がん診療連携協議会事務局 Mail: jimukyoku@hyogo-ganshinryo.jp</p> <p>＊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	決まり次第メーリングリストで共有予定
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	

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 開催一覧 (2026.1.26 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	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
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	開催形式：集合 院外から受講可
11月15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 瀬川	姜 貴嗣	開催形式：集合(予定)
11月16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 高山	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
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 岸上	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	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)	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
3月15日(日)	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

○緩和ケア研修開催状況(平成20年度～令和7年度)

(国拠点病院)

圏域	開催医療機関名	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	病院計
神戸	神戸大学医学部附属病院	29	32	35	56	28	27	26	188	146	86	97	138	10	130	99	75	71	14	1,287
	神戸市立医療センター中央市民病院	-	31	39	27	25	21	18	23	78	22	25	45	31	27	30	21	25	26	514
	神戸市立西神戸医療センター	-	-	-	-	-	-	14	18	21	22	19	24	12	17	18	16	18	18	217
	神鋼記念病院	-	-	-	-	-	18	20	18	17	16	26	39	-	19	16	16	14	17	236
阪神南	関西労災病院	20	21	18	22	21	18	18	23	41	18	24	21	18	23	15	20	15	15	371
	兵庫医科大学病院	-	22	29	16	25	26	18	74	86	71	36	21	12	18	24	24	27	21	550
	県立尼崎総合医療センター	-	20	-	24	33	27	21	28	34	28	36	36	24	27	29	27	30	27	451
阪神北	近畿中央病院	24	16	15	17	16	14	16	13	11	18	24	25	6	16	20	20	24	17	312
	市立伊丹病院	-	22	25	24	21	16	20	33	35	23	35	36	-	18	32	29	15	1月開催予定	384
東播磨	県立がんセンター	84	26	26	41	21	15	22	21	27	23	26	-	-	11	9	12	7	-	371
北播磨	加古川中央市民病院	-	-	-	-	-	-	-	17	30	29	23	23	9	18	24	18	17	24	232
	北播磨総合医療センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	26	33	82
中播磨	西脇市立西脇病院	-	24	19	22	23	16	16	17	21	15	24	24	11	10	16	-	-	-	258
	姫路医療センター	-	21	23	21	22	22	21	29	29	24	15	27	9	15	15	15	11	19	338
西播磨	姫路赤十字病院	-	52	-	25	22	24	24	23	24	31	33	33	18	24	23	31	24	28	439
	赤穂市民病院	-	22	15	17	16	22	13	11	18	16	23	17	18	12	12	12	12	11	267
但馬	公立豊岡病院組合立豊岡病院	-	18	16	16	16	16	14	12	11	15	9	中止	-	21	11	9	11	3月開催予定	195
丹波	県立丹波医療センター	-	23	18	19	19	21	9	23	21	16	26	50	12	11	29	30	18	12	357
淡路	県立淡路医療センター	-	21	12	11	18	18	23	24	36	15	29	22	11	12	14	17	13	22	318
合 計		157	371	290	358	326	321	313	595	686	488	530	581	201	429	436	415	378	304	7,179
開催回数		4回	15回	13回	16回	14回	14回	14回	19回	21回	16回	15回	18回	14回	20回	21回	21回	18回	15回	288回

(国拠点病院以外)

圏域	開催医療機関名	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	病院計
神戸	独立行政法人国立病院機構神戸医療センター	-	23	30	17	22	18	16	25	28	27	25	28	-	17	12	20	15	2月開催予定	323
	神戸赤十字病院	-	-	-	-	-	-	23	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42
	JCHO神戸中央病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	23	23	9	9	11	11	14	12	131
	神戸市立医療センター西市民病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	18	17	16	15	87
阪神南	県立西宮病院	-	-	-	18	17	14	16	18	15	20	24	21	9	14	14	16	12	12	240
	西宮市立中央病院	-	-	-	-	14	-	17	-	22	-	21	-	中止	16	18	18	18	-	144
	明和病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	12
阪神北	市立戸屋病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	27	19	28	24	29	24	3月開催予定	182
	宝塚市立病院	-	-	20	22	22	20	21	19	27	24	23	28	-	18	20	16	23	12	315
東播磨	川西市立総合医療センター	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
	県立加古川医療センター	-	-	-	-	-	-	-	12	32	18	17	22	-	15	15	18	18	15	182
北播磨	西脇市立西脇病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	北播磨総合医療センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	20	20	18	22	24	-	-	-	124
中播磨	県立はりま姫路総合医療センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	24	-	19	28	35	36	36	202
	ツカザキ病院 ※拠点病院等外	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	12
特非)日本緩和医療学会		-	-	-	19	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
合 計		0	23	50	76	90	52	102	93	124	128	208	193	55	191	184	180	188	102	2,039
開催回数		0回	2回	2回	5回	6回	5回	9回	9回	9回	10回	13回	12回	5回	11回	10回	9回	10回	6回	133回

総 計	157	394	340	434	416	373	415	688	810	616	738	774	256	620	620	595	566	406	9,218
開催回数総計	4回	17回	15回	21回	20回	19回	23回	28回	30回	26回	28回	30回	19回	31回	31回	30回	28回	21回	421回

※神戸医療センター: H26年度まで国拠点、H27年度から国拠点以外  
 ※西神戸医療センター: H26年度まで国拠点以外、H27年度から国拠点  
 ※市立伊丹病院: H30年度まで国拠点以外、H31年度から国拠点  
 ※加古川中央市民病院: R元年度まで国拠点以外、R2年度から国拠点  
 ※神鋼記念病院: R2年度まで国指定以外、R3年度から国拠点  
 ※県立尼崎総合医療センター: R2年度まで国拠点以外、R3年度から国拠点  
 ※北播磨総合医療センター: R4年度まで国拠点以外、R5年度から国拠点  
 ※西脇市立西脇病院: R4年度まで国拠点、R5年度から国拠点以外  
 ※人数については、各病院で開催した研修会の修了者人数のため、開催病院の所属医師ではない医師等も含まれている。



○緩和ケア研修職種別受講状況(令和5年度～令和7年度)

(国拠点病院)

圏域	開催医療機関名	令和5年度				令和6年度				令和7年度			
		医師	歯科医師	左記以外	合計	医師	歯科医師	左記以外	合計	医師	歯科医師	左記以外	合計
神戸	神戸大学医学部附属病院	61	0	14	75	63	1	7	71	14	0	0	14
	神戸市立医療センター中央市民病院	18	3	0	21	23	2	0	25	24	2	0	26
	神戸市立西神戸医療センター	15	1	0	16	17	0	1	18	18	0	0	18
	神鋼記念病院	10	0	6	16	9	0	5	14	12	0	5	17
阪神南	関西労災病院	19	0	1	20	15	0	0	15	15	0	0	15
	兵庫医科大学病院	23	1	0	24	27	0	0	27	21	0	0	21
阪神北	県立尼崎総合医療センター	27	0	0	27	23	0	7	30	23	0	4	27
	近畿中央病院	14	0	6	20	10	2	12	24	10	1	6	17
	市立伊丹病院	15	1	13	29	8	0	7	15				0 ※R8.1月開催予定
東播磨	県立がんセンター	10	0	2	12	5	1	1	7	-	-	-	-
	加古川中央市民病院	15	0	3	18	14	0	3	17	21	0	3	24
北播磨	北播磨総合医療センター	22	0	1	23	23	0	3	26	29	1	3	33
中播磨	姫路医療センター	12	0	3	15	7	0	4	11	14	0	5	19
	姫路赤十字病院	24	0	7	31	24	0	0	24	23	0	5	28
西播磨	赤穂市民病院	6	0	6	12	9	0	3	12	6	0	5	11
但馬	公立豊岡病院組合立豊岡病院	9	0	0	9	11	0	0	11				0 ※R8.3月開催予定
丹波	県立丹波医療センター	17	0	13	30	4	1	13	18	2	0	10	12 ※R8.3月開催予定(2回目)
淡路	県立淡路医療センター	13	1	3	17	11	0	2	13	20	0	2	22
合計		330	7	78	415	303	7	68	378	252	4	48	304
受講者の割合		79.5%	1.7%	18.8%	100.0%	80.2%	1.9%	18.0%	100.0%	82.9%	1.3%	15.8%	100.0%

(国拠点病院以外)

圏域	開催医療機関名	令和5年度				令和6年度				令和7年度			
		医師	歯科医師	左記以外	合計	医師	歯科医師	左記以外	合計	医師	歯科医師	左記以外	合計
神戸	独立行政法人国立病院機構神戸医療センター	17	0	3	20	12	0	3	15				0 ※R8.2月開催予定
	JCHO神戸中央病院	10	0	1	11	11	0	3	14	8	0	4	12
	神戸市立医療センター西市民病院	14	0	3	17	11	0	5	16	12	0	3	15
阪神南	県立西宮病院	16	0	0	16	12	0	0	12	11	1	0	12
	西宮市立中央病院	12	0	6	18	15	2	1	18	-	-	-	-
	明和病院	-	-	-	-	10	0	2	12	-	-	-	-
阪神北	市立芦屋病院	16	0	13	29	18	1	5	24				0 ※R8.3月開催予定
	宝塚市立病院	12	1	3	16	15	1	7	23	11	1	0	12
東播磨	県立加古川医療センター	15	0	3	18	12	0	6	18	8	0	7	15
北播磨	西脇市立西脇病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
中播磨	県立はりま姫路総合医療センター	35	0	0	35	35	0	1	36	34	1	1	36
	ツカザキ病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計		147	1	32	180	151	4	33	188	84	3	15	102
受講者の割合		81.7%	0.6%	17.8%	100.0%	80.3%	2.1%	17.6%	100.0%	82.4%	2.9%	14.7%	100.0%

総計	477	8	110	595	454	11	101	566	336	7	63	406
受講者総計の割合	80.2%	1.3%	18.5%	100.0%	80.2%	1.9%	17.8%	100.0%	82.8%	1.7%	15.5%	100.0%

※北播磨総合医療センター:R4年度まで国拠点以外、R5年度から国拠点  
 ※西脇市立西脇病院:R4年度まで国拠点、R5年度から国拠点以外

	R5		R6		R7	
看護師	79	13.3%	76	13.4%	46	11.3%
薬剤師	15	2.5%	13	2.3%	15	3.7%
理学療法士	2	0.3%		0.0%		0.0%
作業療法士	1	0.2%		0.0%	1	0.2%
公認心理師	6	1.0%	1	0.2%		0.0%
社会福祉士	2	0.3%		0.0%		0.0%
管理栄養士	4	0.7%	5	0.9%	1	0.2%
助産師	0	0.0%	2	0.4%		0.0%
放射線技師	1	0.2%		0.2%		0.0%
計	110		101		63	

# 令和7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7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	近畿中央病院 呼吸器内科 合屋 将 先生 市立伊丹病院 整形外科 中井 隆彰先生	
参加スタッフ (順不同) (敬称略)	近畿中央病院 公立豊岡病院 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 義本 裕次 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	40名 (参加36名、事前不参加 2名、当日欠席 2名 途中退席 0名)	
プログラム		
		内容
10:00	開会の挨拶	緩和ケア部会長 坂下 明大 先生
10:03	講義1 がん患者が利用できる 社会保険制度	講師：合屋 将 先生 内容：がん治療における経済的問題、がん患者が利用できる社会保険制度（傷病手当、障害年金、介護保険、介護休業制度など）の内容から申請方法まで、社会保険制度を学ぶリソースの紹介 形式：スクール形式での講義
10:58	休憩	
11:03	講義2 転移性骨腫瘍に対す る緩和ケア期の治療 について	講師：中井 隆彰 先生 内容：転移性骨腫瘍の特徴・治療、病的骨折の手術適応と治療選択のポイント（四肢長管骨・脊椎転移の治療）、転移性骨腫瘍による痛みへの治療 形式：スクール形式での講義
11:57	閉会の挨拶	公立豊岡病院 義本 裕次 先生

## 2025年度 第16回兵庫県緩和ケアチーム研修会 報告書

日 時	令和7年12月12日（日）17時30分～18時55分	場 所	Zoom
担当 講師	運営）北播磨総合医療センター 講師）国立がん研究センター東病院 放射線診断科 医長 荒井 保典 先生		
主な内容	研修会テーマ：「症状緩和にIVRができること」 司会：北播磨総合医療センター 緩和ケア内科 山名 順子 先生 参加者：24病院 各施設2～4名 計63名参加  本日の内容 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">17時30分～17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 先生  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">17時35分～18時30分</div> 講演： 国立がん研究センター東病院 放射線診断科 医長 荒井 保典 先生 「症状緩和にIVRができること」  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">18時30分～18時50分</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・以下の1Gに2施設の12グループに分かれてピアレビューを実施した</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>① JCHO 神戸中央病院 ツカザキ病院</li> <li>② 兵庫医科大学 姫路赤十字病院</li> <li>③ 県立はりま姫路医療センター 神戸医療センター</li> <li>④ 市立芦屋病院 北播磨総合医療センター</li> <li>⑤ 県立粒子線医療センター 県立西宮病院</li> <li>⑥ 西神戸医療センター 加古川中央市民病院</li> <li>⑦ 県立加古川医療センター 明和病院</li> <li>⑧ 宝塚市立病院 公立豊岡病院</li> <li>⑨ 県立尼崎総合医療センター 姫路医療センター</li> <li>⑩ 神戸市立医療センター中央市民病院 市立伊丹病院</li> <li>⑪ 県立丹波医療センター 赤穂市民病院</li> <li>⑫ 県立がんセンター 県立淡路医療センター</li> </ol> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">18時50分～18時55分</div> 閉会の挨拶：北播磨総合医療センター 緩和ケア内科 山名 順子 先生		

2025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7年10月22日(水)13時30分~16時30分	場所	Zoom 会議
対象施設	兵庫県立西宮病院		
レビュー (8名)	木村 好江	兵庫県立がんセンター	
	板倉 崇泰	兵庫県立丹波医療センター	
	堀 謙輔	関西労災病院	
	乾 貴絵	兵庫医科大学病院	
	西村 晴美	兵庫県立がんセンター	
	安藤 俊弘	神戸市立西神戸医療センター	
	西本 哲郎	神戸市立中央医療センター	
	関口 典子	兵庫県立こども病院	
プログラム	<p>13:30-13:50 レビュ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.レビュー会議 レビューの意見集約</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で総括</p> <p>16:00-16:30 V. レビュー方法の振り返り</p>		
オブザーバー	坂下 明大	兵庫県立はりま姫路医療センター	
	池島 典之	兵庫県立こども病院	
	永田 真知子	兵庫県立がんセンター	

## 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 2025 年 9 月 30 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

2025.9.30 現在

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	○	✕	○	○
	明和病院	○	○	○	○
	市立芦屋病院	○	○	✕	○
	西宮市立中央病院	○	◎	◎	✕
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	○	✕	✕	○
	明石市立市民病院	○	✕	✕	✕
	高砂市民病院	○	✕	✕	✕
北播磨	北播磨総合医療センター	○	○	◎	◎
	市立加西病院	○	✕	✕	✕
	西脇市立西脇病院	○	○	○	✕
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	○	✕	✕	✕
	ツカザキ病院	○	○	✕	✕
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

2025.9.30 現在

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 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/ 総合支援センター経由 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	×			
	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	○	腹腔神経叢ブロック	硬膜外ブロック	可能/ ペインクリニック外来
	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
阪神北	近畿中央病院	×			
	市立伊丹病院	×			
	宝塚市立病院	○		交感神経節ブロック	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	○		神経根ブロック トリガーポイントブロック	可能/ 放射線科(治療)
	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
	市立加西病院	×			
	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
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
	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	○		持続硬膜外ブロック	不可/院内紹介のみ
	姫路聖マリア病院	×			
	ツカザキ病院	○		持続硬膜外ブロック	不可/院内紹介のみ
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

2025.9.30 現在

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)
	明和病院	○	○	可能	キャンサークリニック
	市立芦屋病院	×			
	西宮市立中央病院	○	×	不可(院内のみ)	
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	地域連携室
	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	放射線治療科
	県立加古川医療センター	○	○	可能	放射線科(治療)外来
	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
	市立加西病院	×			
	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
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
	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	×			
	ツカザキ病院	×			
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

2025.9.30 現在

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	○	PTEG造設	可能	総合支援センター経由で消化器内科
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	○	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
	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	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
	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
	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 腹水貯留に対するデンバーシャント造設	可能	がんセンター
	市立芦屋病院	○	PTEG造設	可能	外科
	西宮市立中央病院	×			
	近畿中央病院	×			
阪神北	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	○	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	×			

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	○	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	放射線治療科
	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(治療)外来
	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	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	×			
	西脇市立西脇病院	×			
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	×			
	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 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	気管・気管支ステント(窓口:呼吸器内科) 静脈ステント(窓口:IVR科) PTEG(窓口:消化器内科)

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
	姫路中央病院	×			
	姫路聖マリア病院	×			
	ツカザキ病院	×			
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7年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ がんパスの使用状況につき検討した。               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和7年3月末時点におけるアンケート調査を行った。令和6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、累計16,068件となった。</li> <li>・ 累計の内訳は、乳がん 7,911件、胃がん 3,107件、大腸がん 2,302件、肺がん 1,506件、肝臓がん 121件、前立腺がん 1,068件、子宮体がん 53件。</li> </ul> </li> <li>○ 各がんの地域連携パスを見直し、修正を進めた。</li> <li>○ がん診療における地域連携の現況について、令和7年3月末時点におけるアンケート調査を行った。               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Webによる退院前カンファレンスについては、49施設中22施設が実施し、令和6年度の実施件数は、集計不可等の回答施設を除き、291件であった。前年度と比較すると、実施施設は1施設増、実施件数は194件減となった。</li> <li>・ 遠隔診療については、49施設中2施設が実施、令和6年度の実施件数は84件。前年度より継続している施設は1施設であり、実施件数は80件減少した。</li> <li>・ 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、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25施設であった。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、その率については、平均14%であった。</li> </ul> </li> </ul>
令和8年度の活動計画 及び今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ がん地域連携に関する問題点を抽出し対応を検討する。</li> </ul>

## ＜大腸がん地域連携パスの改訂について＞

### ◆ 大腸がんESDパスの適用拡大

- ・「大腸がんESDパスの計画書を、EMR実施者のうち、Mがん、SMがん対象に適用させることは可能か」と問い合わせがあった。
- ・ ESD、EMR の使い分けは深達度、浸潤距離、脈管侵襲、簇出の有無で決めるため、適応可能と判断。現行のESDパスに反映するよう修正を行った。

### 現行パスの修正点

- ・ 連携ノートの「ESDについて」のページに「切除方法」の項目を追加（図1）
- ・ 同じく「治療方法」ページ、推奨される治療方法にEMRについての注釈を追加（図2）
- ・ 補足的修正点：各パスの表題他、ESDの記載箇所にEMRを追記（図3）

図3：追記例

大腸がんEMR/ESD治療に関する連携計画書（医療者用）

Mがん

連携パス名			計画策定機関(A)：〇〇〇〇病院		連携実施機関(B)：〇〇〇〇病院		連携実施機関(C)：〇〇〇〇病院		連携実施機関(D)：〇〇〇〇病院		連携実施機関(E)：〇〇〇〇病院	
			1～11ヶ月	1年	1年1～1年11ヶ月	2年	2年1～2年11ヶ月	3年	3年1～3年11ヶ月	4年	4年1～4年11ヶ月	5年
診療	病期	食後	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		排便状況	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	病種	痔瘻	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
病態	腫瘍学的状態	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	一般的外科的状態	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
連携実施(直結がん)			□	□	□	□	□	□	□	□	□	

図1

### EMR/ESDについて

治療日	年 月 日
切除方法	<input type="checkbox"/> EMR <input type="checkbox"/> ESD
部位	<input type="checkbox"/> 回盲部

図2

■ 簇出(※1)  BD1 (0～4個認める)  
 BD2 (5～9個認める)  
 BD3 (10個以上認める)

■ ステージ  0  
 I

※1 癌発生先進部周囲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結集

※2 癌が粘膜下層新築に露出しているもの

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BD1 → EMR/ESD

\* EMRは、2cm以下の肉眼的粘膜内癌までに限る

未分化型又はT1b又はLy1又はV1又はBD2/3  
 又は垂直断端陽性(※2) → 外科手術

※2 癌が粘膜下層新築に露出しているもの

## 医療者用説明文の追加作成

作成案 →

- ・ 現行パスの P3「手術情報」を ESD、EMR治療に則したものに修正

参照：現行パス

手術情報									
病名	(		)	腫瘍					
手術	平成	年	月	日					
退院日	平成	年	月	日					
手術内容									
回盲部切除		高位前方切除							
右半結腸切除		低位前方切除							
横行結腸切除		腹会陰式直腸切断術							
左半結腸切除		その他 (		)					
S状結腸切除									
腹腔鏡補助下	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No							
最終診断									
m, sm, mp, ss, se, si, a, ai	N	H	P	M	Stage	I, II, III			
合併症									
<input type="checkbox"/> なし									
<input type="checkbox"/> あり (		)							

※ P1 依頼文、P2 対象患者等の説明、P4 緊急時連携体制確認表、P5 連携医療機関一覧、P6～電話対応例 は現行パスと同一

### 患者情報 (診療情報提供書や退院サマリーなどでも可)

カルテ番号  
 患者氏名 様 男・女  
 生年月日 年 月 日  
 ○○○○病院

### 治療情報

病名 ( ) 腫瘍  
 内視鏡切除日 令和 年 月 日  
 退院日 令和 年 月 日

切除方法  EMR  ESD  
 部位  回盲部  上行結腸  
 横行結腸  下行結腸  
 S状結腸  直腸  
 その他 ( )

追加外科手術  有り  無し

### 病理結果

・組織型  分化型  未分化型  
 ・深達度  Tis  T1a  T1b  
 ・尿管侵襲  ly0  ly1  V0  V1  
 ・簇出  BD1  BD2  BD3

### 最終診断

・Stage  0  I

## ◆ 大腸がんパス（術後経過観察）の修正

### 医療者用説明文の修正

- ・「手術情報」にアプローチ方法を追記（図1）
- ・「投薬情報」を修正（図2）
  - ▶ mg表記と錠数表記が混在 → mg、g表記に統一
  - ▶ 薬剤の名称を一般名に変更
  - ▶ 補助化学療法にCAPOX、FOLFOXを追加
  - ▶ 補足：一般薬の欄に「その他」の記載枠を追加

### その他、補足的修正点

- ・ EMR/ESDパスとの区別のため、大腸がんパス(説明文・計画書・連携ノート)の表題に「手術」を明記（図3）

※ 同意書は手術・EMR/ESD 共通

図3：追記例



図1

手術情報				
病名	( )	腫瘍		
手術日	令和 年 月 日			
退院日	令和 年 月 日			
アプローチ	<input type="checkbox"/> 開腹	<input type="checkbox"/> 腹腔鏡	<input type="checkbox"/> ロボット支援	
手術内容	<input type="checkbox"/> 回盲部切除	<input type="checkbox"/> 右半結腸切除		
	<input type="checkbox"/> 横行結腸切除	<input type="checkbox"/> 左半結腸切除		

図2

投薬情報				
一般薬				
( )	酸化マグネシウム	( ) mg	分	食後
( )	群蔵性消化酵素配合剤	( ) mg	分	食後
( )	モサブリドクエン酸塩	( ) mg	分	食後
( )	大建中湯エキス顆粒	( ) g	分	食後
( )	その他 ( )		分	食後
補助化学療法				
( )	テガフル・ウラシル ( ) mg + ホリナートカルシウム ( ) mg		分	食後
( )	カベシタピン ( ) mg		分	食後
( )	その他 ( )		分	食後
( )	CAPOX			
	カベシタピン ( ) mg + オキサリプラチン ( ) mg			
( )	FOLFOX			
	ホリナートカルシウム ( ) mg + フルオロウラシル ( ) mg			
	+ オキサリプラチン ( ) mg			
投薬予定期間	(投与開始日	年 月 日)		

# 連携ノート

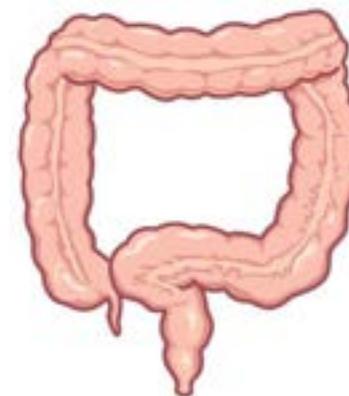


名 前 .....

がん診療連携拠点病院  
〇〇〇〇病院

## EMR/ESDについて

治 療 日	年 月 日
切 除 方 法	<input type="checkbox"/> EMR <input type="checkbox"/> ESD
部 位	<input type="checkbox"/> 回盲部 <input type="checkbox"/> 上行結腸 <input type="checkbox"/> 横行結腸 <input type="checkbox"/> 下行結腸 <input type="checkbox"/> S状結腸 <input type="checkbox"/> 直腸 <input type="checkbox"/> その他( )



## 術後治療について

- **EMR/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。
- この冊子(地域連携パス)には、進行度に応じた術後検査や治療が要約して記載されています。
- パスとは連携を円滑に運用するための道具です。術後の患者さんは当院と連携病院・診療所と連携して治療を行います。このパスによって患者さんを中心に複数の医療機関によるチーム医療が実現でき、医療の向上が図られます。
- 術後に診察・採血・検査・投薬の4項目を記載されたスケジュールにそって当院と連携病院・診療所で診察・検査していきます。
- 連携は地域連携室を中心に行われます。連携先は基本的には紹介していただいた病院・診療所になりますが、他を希望される方や紹介先がない方は地域連携室を通じて相談させていただきます。また病状に変化がみられた場合は、連携先の先生を通じて地域連携室にご連絡下さい。連携先から当院への円滑な受診が可能になっております。
- また連携先では大腸がん**EMR/ESD**術後のことのみならず他の疾患などの相談をしていただくことも可能です。お気軽に相談してみてください。

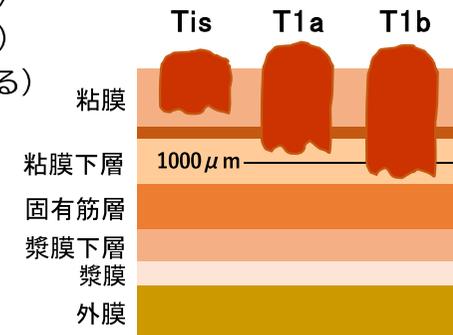
## 大腸がんの病理結果と治療法

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
  - 分化型 (乳頭腺癌、管状腺癌、髄様癌)
  - 未分化型 (低分化腺癌、印鑑細胞癌、粘液癌)
- 深達度
  - Tis (粘膜内に留まる)
  - T1a (粘膜下層に留まり、浸潤距離が 1000 $\mu$ m 未満)
  - T1b (粘膜下層に留まり、浸潤距離が 1000 $\mu$ m 以上)
- 脈管侵襲
  - Ly0 (リンパ管に侵襲を認めない)
  - Ly1 (リンパ管に侵襲を認める)
  - V0 (静脈内に侵襲を認めない)
  - V1 (静脈内に侵襲を認める)
- 簇出(※1)
  - BD1 (0~4個認める)
  - BD2 (5~9個認める)
  - BD3 (10個以上認める)
- ステージ
  - 0
  - 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ようになります。

分化型 かつ Tis/T1a かつ Ly0/V0 かつ BD1 → EMR/ESD

\* EMRは、2cm以下の肉眼的粘膜内癌までに限る

未分化型 又は T1b 又は Ly1 又は V1 又は BD2/3

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

大腸がんEMR/ESD治療に関する連携計画書 (医療者用)

Mがん

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

計画策定病院(A): ○○○○病院

担当医師:

連絡先:

連携医療機関(B):

担当医師:

連絡先:

(術後)		かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院
		1~11ヶ月	1年	1年1~1年11ヶ月	2年	2年1~2年11ヶ月	3年	3年1~3年11ヶ月	4年	4年1~4年11ヶ月	5年
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
診察	問診	食欲	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部症状	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		排便	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	視触診	腹部理学所見	●	●	●	●	●	●	●	●	●
一般的内科的診察		●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	直腸指診(直腸がん)		□		□		□		□		□
採血	血算・生化学	□	●	□	□	□	●	□	□	□	●
	CEA・CA19-9		●		□		●		□		●
検査	胸部レントゲンあるいはCT		□		□		□		□		□
	腹部超音波あるいはCT		□		□		□		□		□
	大腸内視鏡		●		□		●		□		●
投薬	一般薬	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	補助化学療法薬										

● 必ず実施します      □ 必要に応じて実施します

上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。

大腸がんEMR/ESD治療に関する連携計画書 (医療者用)

SMがん

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

計画策定病院(A): ○○○○病院

担当医師:

連絡先:

連携医療機関(B):

担当医師:

連絡先:

		かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院
(術後)		1~5ヶ月	6ヶ月	7~11ヶ月	1年	1年1~5ヶ月	1年6ヶ月	1年7~11ヶ月	2年	2年1~5ヵ月	2年6ヶ月	2年7~11ヶ月	3年
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
診察	問診	食欲	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部症状	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		排便	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	視触診	体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
腹部理学所見		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
一般的内科的診察		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	直腸指診(直腸がん)		□		□		□		□		□		□
採血	血算・生化学	□	●	□	●	□	●	□	●	□	●	□	●
	CEA・CA19-9		●		●		●		●		●		●
検査	胸部レントゲンあるいはCT		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)
	腹部超音波あるいはCT		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)
	大腸内視鏡		●		□		●		□		●		□
投薬	一般薬	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	補助化学療法薬												

		かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院
		3年1~5ヶ月	3年6ヶ月	3年7~11ヶ月	4年	4年1~5ヶ月	4年6ヶ月	4年7~11ヶ月	5年
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
診察	問診	食欲	●	●	●	●	●	●	●
		腹部症状	●	●	●	●	●	●	●
		排便	●	●	●	●	●	●	●
	視触診	体重	●	●	●	●	●	●	●
腹部理学所見		●	●	●	●	●	●	●	
一般的内科的診察		●	●	●	●	●	●	●	
	直腸指診(直腸がん)		□		□		□		□
採血	血算・生化学	□	□	□	●	□	□	□	●
	CEA・CA19-9		□		●		□		●
検査	胸部レントゲンあるいはCT		□(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		□(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)
	腹部超音波あるいはCT		□(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)		□(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)
	大腸内視鏡		□		●		□		●
投薬	一般薬	□	□	□	□	□	□	□	□
	補助化学療法薬								

● 必ず実施します      □ 必要に応じて実施します

上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。CTと腹部超音波は半年ごとに交互に行うため各々年1回。

医療関係者用

令和〇年〇月〇日

〇〇医師会  
会員 各位

がん診療連携拠点病院  
〇〇〇〇病院  
院長 〇〇〇〇

大腸がん地域連携パスへの参加について (依頼)

〇〇の候、皆様にはますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、がん治療における〇〇〇〇病院との連携に格別の御理解、御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、がん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画及びがん診療連携拠点病院の指定要件の見直しに伴い、5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）の地域連携パスの整備が求められています。がん診療における医療機関の役割分担と地域連携を進めることで、がん医療の質の保証と安全の確保を図ることがパスの目的となっています。

「地域連携パス」とは、患者さんを中心に地域のかかりつけ医（連携医）と〇〇〇〇〇〇病院の担当医が、患者さんの治療経過を共有できる「地域連携計画書」のことで、関係する医療機関が協力して作成する診療役割分担表、連携診療計画表及び患者用連携診療計画表から構成される、がん患者に対する診療全体を体系化したものをいいます。

この「地域連携パス」を活用することで、地域のかかりつけ医（連携医）と〇〇〇〇〇〇病院とが協力して情報交換を行い、患者さんの視点に立った、安心して質の高い医療を提供する体制を構築することを目指しています。また、患者さんにとっても長い待ち時間や通院時間の短縮などの負担軽減や、ご自身の治療計画や経過の把握、かかりつけ医の手厚い診療による不安の解消といった利点にもつながります。

「がん地域連携パス」の主旨をご理解いただき、地域連携パスの推進に御参加をよろしくお願い申し上げます。

お問い合わせ：がん診療連携拠点病院

〇〇〇〇病院

地域医療連携室

Tel:000-000-0000 (代表)

Fax:000-000-0000 (直通)

「大腸がん地域連携パス」にご協力いただける先生へ

## 1. 対象患者について

大腸がん地域連携パスの対象患者さんは、原則として以下の全てを満たす方としています。

- ・ 大腸がん治癒切除術後
- ・ 告知済み
- ・ 直近の検査で異常なし

## 2. 診療していただく時期

退院後、初回外来終了後からを基本としています。

## 3. かかりつけ医の先生の初回診療日の確認(予約)

患者さんから「連携パス」導入の同意が得られれば、担当者から初回診療日の確認(予約)の電話をさせていただきます。予約が必要な場合は、予約日時をお知らせください。

## 4. かかりつけ医の先生の初回診療時と毎月診療時

初回診療時には、患者さんに以下のものを持参していただきます。

- ・ 大腸がん地域連携パス (医療者向け)
- ・ 診療情報提供書
- ・ その他の資料一式

診療時には、大腸がん地域連携パス (医療者向け) を参考にさせていただき、投薬と可能な範囲での検査等をお願いします。

また、患者さんには「大腸がん術後連携パス」(患者用手帳)をお渡しし、自己チェックで気になることや日常の健康管理で気になることがあれば、かかりつけ医の先生に相談するよう伝えておりますので、よろしくをお願いします。

## 5. その他

- ・ 投薬については、基本的にかかりつけ医の先生にお願いしております
- ・ 投薬間隔は1～3ヶ月毎(かかりつけ医の先生のご判断)でお願いします
- ・ 副作用等が疑われるときは、先生のご判断で適宜、投薬の中止・再開をしていただいて結構です
- ・ 病院での定期受診は5年目までとしています
- ・ 定期受診日以外でも必要があれば病院受診を患者さんに案内してください

## 6. お問い合わせ先

〇〇〇〇病院

電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇

患者情報 (診療情報提供書や退院サマリーなどでも可)

カルテ番号

患者氏名 様 男・女

生年月日 年 月 日

〇〇〇〇病院

治療情報

病名 ( ) 腫瘍

内視鏡切除日 令和 年 月 日

退院日 令和 年 月 日

切除方法  EMR  ESD  
 部位  回盲部  上行結腸  
 横行結腸  下行結腸  
 S状結腸  直腸  
 その他 ( )  
 追加外科手術  有り  無し

病理結果

◆ 組織型  分化型  未分化型  
 ◆ 深達度  Tis  T1a  T1b  
 ◆ 脈管侵襲  ly0  ly1  V0  V1  
 ◆ 簇出  BD1  BD2  BD3

最終診断

◆ Stage  0  I

## がんの地域連携パス 緊急時連携体制確認表

(各拠点病院でマニュアルを作成し連絡体制を再確認する)

対処方法と連絡先				
所見・症状		対処法 * 下記欄外をご参照下さい (直接ご記入も可)	連絡先・担当責任者名 (不在時の担当者名)	緊急連絡方法 (電話番号、Fax 番号) など
再発が疑われるとき	症状がないか、もしくは症状があるが差し迫った生命の危険はないと思われるとき	b.極力近い時点での拠点病院等の外来受診を指示し、外来の診察予約をとる。	000-000-0000 (代表)。地域連携室担当者(看護師〇〇課長) 必要時は当該科担当医、当該科オンコール医師、各科科长、担当部長の順。	000-000-0000 (代表)。 平日時間内は地域連携室、 平日時間外・土日休日は保安員から当直医、当直看護長へ。以下、必要時は同左
治療による副作用が疑われるとき	症状がないか、症状があるが差し迫った生命の危険はないと思われるとき	b	以下、すべて同上	以下、すべて同上
	差し迫った生命の危険があると思われるとき	c, d. <u>原則として電話連絡の後、即日拠点病院受診を指示。状況に応じて、連携病院(救急病院)受診を指示する(事前に患者家族と相談して決めておく)。</u>		
その他合併症が疑われるとき	症状がないか、症状があるが差し迫った生命の危険はないと思われるとき	b		
	差し迫った生命の危険があると思われるとき	c,d.		
その他パスから逸脱したとき	たちまちには危険がないとき、今後の症状悪化が心配されるが、差し迫った生命の危険はないと思われるとき	b		
	差し迫った生命の危険があると思われるとき	c,d.		
*対処方法例： a.2週間をめぐりに拠点病院等の外来受診を指示し、外来の診察予約をとる。 b.極力近い時点での拠点病院等の外来受診を指示し、外来の診察予約をとる。 c.電話連絡ののち、即日拠点病院受診を指示する。 d.救急病院受診を指示する。 e.その他、ご自由に記入下さい				

不測の事態が発生した場合は、連携する全ての医療者が協力して解決に当たります。  
緊急時、重篤症状で、連携医が対応困難な場合は、緊急対応表をご参照下さい。

## 決定した連携医療機関の一覧

(病院、診療所、調剤薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等)

医療機関名	連携医	連携病院	拠点病院
名称 連絡先			
担当医			
担当看護師			
連携室担当者			

	調剤薬局	訪問看護ステーション	居宅介護支援事業所等
連絡先			
担当者			

【上記への連絡方法と順番】

平日：1  
2

---

夜間休日：1  
2

---

平成 22 年 10 月 15 日

### かかりつけ医からの緊急相談における電話対応の具体例

この電話対応の具体例は、病院・診療所はじめ地域連携に関係する皆さんのために、診療所かかりつけ医からの緊急相談時の対応について、よくある普通のやり取りを例にあげて記載しておりますので、参考にいただければ幸いです。電話でのやり取りは簡単そうで意外と難しく、とくに時間外や深夜には短い言葉で意思疎通を図ることからややもすれば言葉足らずになりかねず、時に言葉ひとつでお互いの感情を害することは絶対避けたいものです。地域連携を担う者同士、円滑な連携のために敬意を持って丁寧な会話を心がけていただきたくことを切にお願い致します。

ケース 1：病院の通常診療中における対応（午前 10 時頃）

ケース 2：病院の診療がほぼ終了し、診療所では午後診が続く時間帯における対応（午後 6 時頃）

ケース 3：深夜、患者の様態が急変し、近隣での受け入れが困難で診療相談を受けた場合の対応

#### ケース 1（午前 10 時頃）

病院（電話交換士）：

こちらは〇〇〇〇病院です。どのようなご用件でしょうか？

診療所：

こちらは〇〇市〇〇区の〇〇クリニックの院長〇〇です。がん地域連携パスを利用している患者さん、〇〇さんの件で、緊急に担当の方にご相談したいのですが。

病院（電話交換士）：

地域連携室の担当者におつなぎしますので、しばらくお待ち下さい。

病院（地域連携室）：

もしもし、お待たせしました。地域連携室のMSWの〇〇（看護師の△△、事務の□□）と申します。いつも大変お世話になりありがとうございます。

診療所：

こちらこそお世話になっております、〇〇クリニックの〇〇です。お忙しいところ急な連絡で申し訳ないのですが、地域連携パスを利用されている〇〇さんが、今朝の 3 時頃から急な腹痛で嘔吐が続き、今朝 10 時頃当院に来られました。大腸がん術後のイレウスの疑いがあり、輸液を続けながら経過を見ましたが、状態が悪化しており、入院する必要があると判断し、近隣の連携病院に依頼をしましたが、あいにく対応困難とのことで困っております。診察をお願いできないでしょうか・・・。

病院：

わかりました。主治医に連絡を取り、折り返しご連絡いたします。念のため、医院の電話番号を教えてくださいませんか？

診療所：

電話番号は・・・です。よろしくお願いします。

.....

病院：

もしもし、〇〇クリニックですか、こちらは〇〇病院地域連携室の〇〇と申します。先ほど貴院からご連絡を頂きました〇〇さんの件で、〇〇先生とお話したいのですが。

診療所：

はい、わかりました。院長と代わりますので、しばらくお待ち下さい。

.....

もしもし、院長の〇〇です。

病院：

もしもし、地域連携室MSWの〇〇です。〇〇さん担当の〇〇医師に変わります。

.....

もしもし、担当の〇〇です。現在どのような状態でしょうか。

.....

以下続く

## ケース 2 (時間外、午後 6 時頃)

病院 (電話交換士)・・・この場合はケース 1 とほぼ同様の対応

病院 (救急外来、電話交換士から救急外来)・・・救急外来の窓口で対応する場合でも、がん地域連携パスを利用している患者さんであることを伝えることによって、それなりの対応をお願いします。

病院 (保安員など)・・・保安員などに対して、診療相談への対応の研修が十分に行われていない病院あり。以下、このケースについて記載します

病院 (保安員)

こちらは〇〇〇〇病院です。どのようなご用件でしょうか。

診療所：

こちらは〇〇市〇〇区の〇〇クリニックの院長〇〇です。がん地域連携パスを利用している患者さん、〇〇さんの件で、緊急に担当の方にご相談したいのですが。

病院 (保安員)：

わかりました。当直におつなぎします。

病院 (保安員)

もしも、〇〇クリニックの〇〇先生から、がん地域連携パスを利用している患者の〇〇さんの件で、緊急相談の電話が入っています。

病院 (緊急対応担当の、当直医師または当直看護師)

わかりました。代わります。

.....

もしも、当直医師 (看護師) の〇〇です。日頃お世話になっております。どのような状況でしょうか。

診療所：

こちらこそお世話になっております、〇〇クリニックの〇〇です。時間外に申し訳ないのですが、地域連携パスを利用されている〇〇さんの件でお願いしたいのです。今朝の 3 時頃から急な腹痛で嘔吐が続き、10 時頃当院に来られました。大腸がん術後のイレウスの疑いがあり、輸液を続けながら経過を見ておりましたが、状態が改善せず、入院する必要があると判断し、近隣の連携病院に依頼をしましたが、あいにく対応困難とのことで困っております。患者さんも希望されているのですが、診察をお願いできないでしょうか.....。

病院：

わかりました。主治医に連絡を取り、折り返しご連絡いたします。念のため、そちらの電話番号を教えてくださいませんか？

診療所：

番号は.....です。

.....

病院：

もしも、〇〇クリニックですか、こちらは〇〇〇〇病院地域連携室の〇〇と申します。先ほどそちらの〇〇先生からご連絡をいただいたのですが.....。

診療所：

はい、わかりました。院長と代わりますので、しばらくお待ち下さい。

.....

もしも、院長の〇〇です。

病院：

〇〇さん担当医師の〇〇です (担当医不在のため、代わりに〇〇が対応させていただきます)。お世話になっております。診察させていただきます。夜間受付でお名前を言って下さればわかるように連絡しておきます。到着は何時頃になりますか。

診療所：

ありがとうございます。助かります。なるべく早く午後 7 時頃には行けると思います。

.....以後続く

### ケース3 (深夜、午後11時頃)

病院 (保安員)

こちらは〇〇〇〇病院です。どのようなご用件でしょうか。

診療所 :

こちらは〇〇市〇〇区の〇〇クリニックの院長〇〇です。こんな時間に申し訳ないですが、がん地域連携パスを利用している患者さんの件で、緊急にご相談したいのですが。

病院 (保安員) :

わかりました。当直におつなぎします。

病院 (保安員)

もしも、〇〇クリニックの〇〇先生から、がん地域連携パスを利用している患者さんの件で、ご相談があるとの電話が入っています。

病院 (当直医師または当直看護師)

わかりました。代わります。

.....

もしも、当直医師 (看護師) の〇〇です。日頃お世話になっております。どのような状況でしょうか。

診療所 :

こちらこそお世話になっております、〇〇クリニックの〇〇です。こんな時間に大変申し訳ないのですが、がん地域連携パスを利用されている〇〇さんの件でお願いしたいのです。今朝の3時頃から急な腹痛で嘔吐が続き、10時頃当院に来られました。大腸がん術後のイレウスの疑いがあり、輸液や浣腸で症状が軽快したため一旦帰宅し明日再診の予定でしたが、先ほど患者さんから電話があり、状態が改善せず非常に苦しいそうです。そちらの病院で診てもらえないかとの相談を受けました。とても苦しくて朝までまてないとのことで、近隣の連携病院にも入院依頼をしましたが、受け入れ困難とのことで困っております。何とか診察をお願いできないでしょうか.....

病院 :

わかりました。担当医に連絡を取り、折り返しご連絡いたします。念のために連絡先の電話番号を教えてくださいませんか？

診療所 :

電話番号は.....です。

.....

病院 :

もしも、〇〇先生ですか、先ほど電話を頂いた〇〇〇〇病院の〇〇です。担当の〇〇に連絡済みですので、どうぞすぐに来て下さい。夜間受付でお名前を言って下さればわかるように連絡しておきます。到着は何時ごろになりますか。

診療所 :

ありがとうございます。助かります。なるべく早く、午後12時頃には行けるとお思いますので、どうぞよろしくお願ひします。

.....以後続く

以上

## 患者情報 (診療情報提供書や退院サマリーなどでも可)

カルテ番号

患者氏名 様 男・女

生年月日 年 月 日

〇〇〇〇病院

## 手術情報

病名 ( ) 腫瘍

手術日 令和 年 月 日

退院日 令和 年 月 日

アプローチ  開腹  腹腔鏡  ロボット支援

手術内容  回盲部切除  右半結腸切除  
 横行結腸切除  左半結腸切除  
 S状結腸切除  高位前方切除  
 低位前方切除  腹会陰式直腸切断術  
 その他 ( )

最終診断

m, sm, mp, ss, se, si, a, ai N H P M Stage I, II, III  
 合併症  なし  あり ( )

## 投薬情報

## 一般薬

( ) 酸化マグネシウム ( ) mg 分 食後  
 ( ) 膵臓性消化酵素配合剤 ( ) mg 分 食後  
 ( ) モサプリドクエン酸塩 ( ) mg 分 食後  
 ( ) 大建中湯エキス顆粒 ( ) g 分 食後  
 ( ) その他 ( ) 分 食後

## 補助化学療法

( ) テガフル・ウラシル ( ) mg + ホリナートカルシウム ( ) mg  
 分 食後  
 ( ) カペシタビン ( ) mg 分 食後  
 ( ) その他 ( ) 分 食後

( ) CAPOX  
 カペシタビン ( ) mg + オキサリプラチン ( ) mg  
 ( ) FOLFOX  
 ホリナートカルシウム ( ) mg + フルオロウラシル ( ) mg  
 + オキサリプラチン ( ) mg

投薬予定期間 (投与開始日 年 月 日)





乳がん治療に関する連携計画書 (医療者用) 1~5年目

計画策定病院(A): ○○○○病院

担当医師:

連絡先:

連携医療機関(B):

担当医師:

連絡先:

患者氏名

様

	施設	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	
		年				年				
		手術から 3ヵ月後	6ヵ月後	9ヵ月後	12ヵ月後	3ヵ月後	6ヵ月後	9ヵ月後	12ヵ月後	
	不要な部分は 斜線	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
達成目標	術後連携によるフォローアップ									
	ホルモン療法の完遂									
	術後後遺症、副作用、再発の発見									
診察	問診	●	●	●	●	●	●	●	●	
	視触診	●	●	●	●	●	●	●	●	
	患側上肢の観察	●	●	●	●	●	●	●	●	
検査	マンモグラフィ(1年毎)	( )年			●				●	
	乳腺エコー(温存)	( )月	□		□		□		□	
	腹部エコー	( )日	症状があれば適宜実施							
	胸部X線		症状があれば適宜実施							
	CT	退院日	症状があれば適宜実施							
	骨シンチ	( )年	症状があれば適宜実施							
	腫瘍マーカー(CEA, CA15-3, その他)	( )月		□		□		□		□
	末梢血一般	( )日		□		□		□		□
注射	LHRHa (1, 3, 6)ヶ月製剤 ※1ヶ月製剤の場合は、毎月来院して注射します	連携パス の説明日	□	□	□	□	□	□	□	
	処方	( )年 ( )月 ( )日	□	□	□	□	□	□	□	
その他	婦人科検診(近隣へ)				□要 □不要				□要 □不要	
	骨密度				□要 □不要				□要 □不要	
<p>● 必ず実施します □ 必要に応じて実施します</p> <p>・上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。</p> <p>・症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。</p> <p>・マンモグラフィ以外の画像検査はがん診療ガイドラインで推奨される項目には指定されていません。</p>		確認 コメント								

乳がん治療に関する連携計画書 (医療者用) 6~10年目

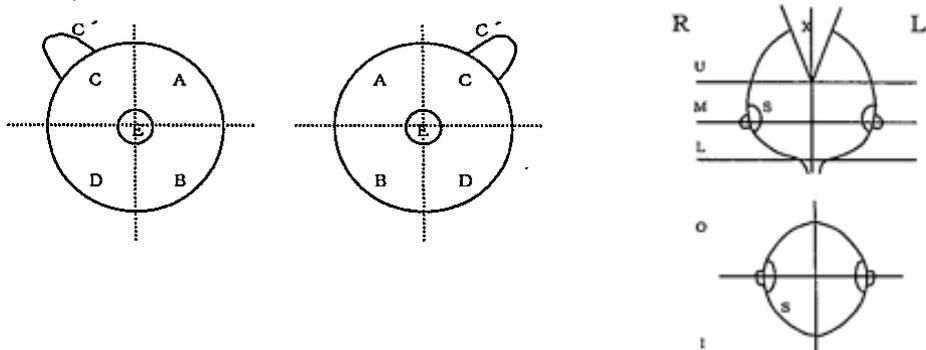
計画策定病院(A): ○○○○病院 担当医師: 連絡先:  
 連携医療機関(B): 担当医師: 連絡先:

患者氏名 様

	施設	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院
	手術から	6年		7年		8年		9年		10年	
		6ヵ月後	12ヵ月後	6ヵ月後	12ヵ月後	6ヵ月後	12ヵ月後	6ヵ月後	12ヵ月後	6ヵ月後	12ヵ月後
不要な部分は斜線	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
達成目標	術後連携によるフォローアップ	→									
	ホルモン療法の完遂	→									
	術後後遺症、副作用、再発の発見	→									
診察	問診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	視触診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	患側上肢の観察	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
検査	マンモグラフィ(1年毎)		●		●		●		●		●
	乳腺エコー(温存)	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	腹部エコー	症状があれば適宜実施									
	胸部X線	症状があれば適宜実施									
	CT	症状があれば適宜実施									
	骨シンチ	症状があれば適宜実施									
	腫瘍マーカー (CEA, CA15-3, その他)	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	末梢血一般 生化学検査	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
処方	□ 抗エストロゲン剤: タモキシフェン, トレミフェン	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	□ アロマターゼ阻害剤: アナストロゾール, レトロゾール, エキセメスタン	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	□ その他( )	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
その他	婦人科検診(近隣へ)	□要 □不要		□要 □不要		□要 □不要		□要 □不要		□要 □不要	
	骨密度	□要 □不要		□要 □不要		□要 □不要		□要 □不要		□要 □不要	
● 必ず実施します □ 必要に応じて実施します ・上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。 ・症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。 ・マンモグラフィ以外の画像検査はがん診療ガイドラインで推奨される項目には指定されていません。		確認・チェック									

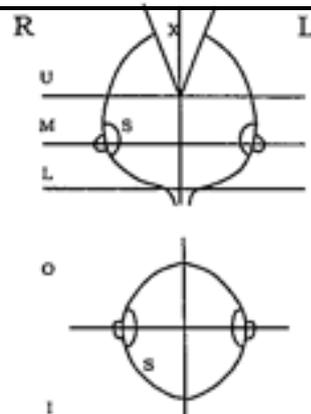
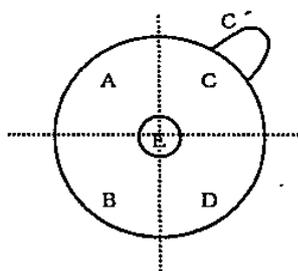
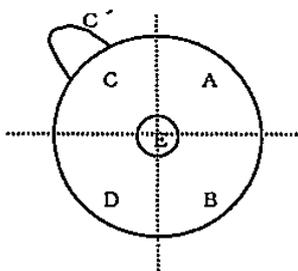
患者情報 (診療情報提供書や退院サマリーなどでも可)

患者氏名	様 (〇〇病院ID: )		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 ( )歳
住所	兵庫県( 道・府・県) 市・町・村・区			
電話番号	( )-( )-( )			
治療経過	手術日	( )年( )月( )日	退院日	( )年( )月( )日
	月経状況	<input type="checkbox"/> 閉経前 <input type="checkbox"/> 閉経後 ( )歳頃に閉経		
	感染症	HBsAg ( <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性) HCVAb ( <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性) 梅毒WaR ( <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性)		
	原発部位	下図に記入		
	組織学的分類	<input type="checkbox"/> 浸潤性乳管癌 <input type="checkbox"/> 浸潤性小葉癌 <input type="checkbox"/> DCIS その他( )		
	TNM分類	T( ) N( ) M( )		
	臨床病期	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIA <input type="checkbox"/> IIB <input type="checkbox"/> IIIA <input type="checkbox"/> IIIB <input type="checkbox"/> IIIC <input type="checkbox"/> IV		
	核グレード	<input type="checkbox"/> Grade1 <input type="checkbox"/> Grade2 <input type="checkbox"/> Grade3		Ki67 %
	組織的グレード	<input type="checkbox"/> Grade1 <input type="checkbox"/> Grade2 <input type="checkbox"/> Grade3		
	術式	<input type="checkbox"/> 部分切除 <input type="checkbox"/> 乳房全切除 ( <input type="checkbox"/> 全摘 <input type="checkbox"/> 乳頭温存 <input type="checkbox"/> 皮膚温存 ) 一次乳房再建 : <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> インプラント <input type="checkbox"/> 自家組織 ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	病理組織学的腫瘍径	( × )mm (断端 : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -) (乳管内進展 : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -) (脈管浸潤 : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -)		
	腋窩リンパ節	センチネルリンパ節生検 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 実施 SLN( / ) <input type="checkbox"/> 腋窩リンパ節郭清実施 腋窩リンパ節転移( / )		
	化学療法	<input type="checkbox"/> 術前 ⇒レジメン( ) 期間: 年 月 ~ 年 月 <input type="checkbox"/> 術後 ⇒レジメン( ) 期間: 年 月 ~ 年 月		
	術後放射線療法	<input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 実施 ⇒ Gy/ 部位 <input type="checkbox"/> 全乳房 <input type="checkbox"/> 胸壁 <input type="checkbox"/> 領域リンパ節 期間: 年 月 ~ 年 月		
ホルモン受容体	ER <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 非実施 ( <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1%未満 <input type="checkbox"/> 1~9% <input type="checkbox"/> 10~49% <input type="checkbox"/> 50%以上 ) PgR <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 非実施 ( <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1%未満 <input type="checkbox"/> 1~9% <input type="checkbox"/> 10~49% <input type="checkbox"/> 50%以上 )			
HER2発現状況	IHC <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/> 非実施 FISH <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 非実施			
薬剤処方 (スケジュール)	<input type="checkbox"/> リュープリン3.75(1M) ( 年 月まで)		<input type="checkbox"/> ゾラデックス3.6(1M) ( 年 月まで)	
	<input type="checkbox"/> リュープリンSR 11.25(3M) ( 年 月まで)		<input type="checkbox"/> ゾラデックスLA10.8(3M) ( 年 月まで)	
	<input type="checkbox"/> リュープリンPRO 22.5(6M) ( 年 月まで)		投与開始日 年 月 日 最終投与日 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> タモキシフェン ( 年 月から)		<input type="checkbox"/> トレミフェン ( 年 月から)	
	<input type="checkbox"/> アナストロゾール ( 年 月から)		<input type="checkbox"/> エキセメスタン ( 年 月から)	
	<input type="checkbox"/> レトロゾール ( 年 月から)		<input type="checkbox"/> <b>アベマシクリブ</b> ( 年 月から)	
	<input type="checkbox"/> <b>オラパリブ</b> ( 年 月から)		<input type="checkbox"/> TS-1 ( 年 月から)	
	<input type="checkbox"/> <b>トラスツズマブ</b> ( 年 月まで) 投与開始日 年 月 日 最終投与日 年 月 日			
	<input type="checkbox"/> <b>ベルツズマブ</b> ( 年 月まで) 投与開始日 年 月 日 最終投与日 年 月 日			
	<input type="checkbox"/> <b>トラスツズマブエムタンシン</b> ( 年 月まで) 投与開始日 年 月 日 最終投与日 年 月 日			
<input type="checkbox"/> <b>ペムプロリズマブ</b> ( 年 月まで) 投与開始日 年 月 日 最終投与日 年 月 日				
<input type="checkbox"/> その他( )				
その他 (合併症など)				



# 手術について

治療経過	手術日	( )年( )月( )日	退院日	( )年( )月( )日
	月経状況	<input type="checkbox"/> 閉経前 <input type="checkbox"/> 閉経後 ( )歳頃に閉経		
	感染症	HBsAg ( <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 )      HCVAb ( <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 )      梅毒WaR ( <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 )		
	原発部位	下図に記入		
	組織学的分類	<input type="checkbox"/> 浸潤性乳管癌 <input type="checkbox"/> 浸潤性小葉癌 <input type="checkbox"/> DCIS    その他( )		
	TNM分類	T( ) N( ) M( )		
	臨床病期	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIA <input type="checkbox"/> IIB <input type="checkbox"/> IIIA <input type="checkbox"/> IIIB <input type="checkbox"/> IIIC <input type="checkbox"/> IV		
	核グレード	<input type="checkbox"/> Grade1 <input type="checkbox"/> Grade2 <input type="checkbox"/> Grade3	Ki67	%
	組織的グレード	<input type="checkbox"/> Grade1 <input type="checkbox"/> Grade2 <input type="checkbox"/> Grade3		
	術式	<input type="checkbox"/> 部分切除 <input type="checkbox"/> 乳房全切除 ( <input type="checkbox"/> 全摘 <input type="checkbox"/> 乳頭温存 <input type="checkbox"/> 皮膚温存 ) 一次乳房再建 : <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> インプラント <input type="checkbox"/> 自家組織 ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	病理組織学的腫瘍径	(    ×    )mm (断端 : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - )    (乳管内進展 : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - )    (脈管浸潤 : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - )		
	腋窩リンパ節	センチネルリンパ節生検 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 実施      SLN( / ) <input type="checkbox"/> 腋窩リンパ節郭清実施    腋窩リンパ節転移( / )		
	化学療法	<input type="checkbox"/> 術前 ⇒レジメン( )    期間: 年 月 ~ 年 月 <input type="checkbox"/> 術後 ⇒レジメン( )    期間: 年 月 ~ 年 月		
術後放射線療法	<input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 実施 ⇒ Gy/    期間: 年 月 ~ 年 月 部位 <input type="checkbox"/> 全乳房 <input type="checkbox"/> 胸壁 <input type="checkbox"/> 領域リンパ節			
ホルモン受容体	ER <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 非実施 ( <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1%未満 <input type="checkbox"/> 1~9% <input type="checkbox"/> 10~49% <input type="checkbox"/> 50%以上 ) PgR <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 非実施 ( <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1%未満 <input type="checkbox"/> 1~9% <input type="checkbox"/> 10~49% <input type="checkbox"/> 50%以上 )			
HER2発現状況	IHC <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/> 非実施 FISH <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 非実施			
薬剤処方 (スケジュール)	<input type="checkbox"/> リュープリン3.75(1M) ( 年 月まで ) <input type="checkbox"/> ゾラデックス3.6(1M) ( 年 月まで ) <input type="checkbox"/> リュープリンSR 11.25(3M) ( 年 月まで ) <input type="checkbox"/> ゾラデックスLA10.8(3M) ( 年 月まで ) <input type="checkbox"/> リュープリンPRO 22.5(6M) ( 年 月まで )			
	投与開始日 年 月 日      最終投与日 年 月 日			
	<input type="checkbox"/> タモキシフェン	( 年 月から )	<input type="checkbox"/> トレミフェン	( 年 月から )
	<input type="checkbox"/> アナストロゾール	( 年 月から )	<input type="checkbox"/> エキセメスタン	( 年 月から )
	<input type="checkbox"/> レトロゾール	( 年 月から )	<input type="checkbox"/> <b>アベマシクリブ</b>	( 年 月から )
	<input type="checkbox"/> <b>オラパリブ</b>	( 年 月から )	<input type="checkbox"/> TS-1	( 年 月から )
	<input type="checkbox"/> <b>トラスツズマブ</b>	( 年 月まで )	投与開始日 年 月 日	最終投与日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> <b>ペルツズマブ</b>	( 年 月まで )	投与開始日 年 月 日	最終投与日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> <b>トラスツズマブエムタンシン</b>	( 年 月まで )	投与開始日 年 月 日	最終投与日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> <b>ペムプロリズマブ</b>	( 年 月まで )	投与開始日 年 月 日	最終投与日 年 月 日
<input type="checkbox"/> その他( )				
その他 (合併症など)				



# 乳がん治療に関する連携計画書(1・2年め)

		施設	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	
		手術から	年			
			3か月後	6か月後	9か月後	
不要な部分は斜線		年	年	年		
		月 日	月 日	月 日		
診察	問診	●	●	●		
	視触診	●	●	●		
	患側上肢の観察	( )年 ●	●	●		
検査	マンモグラフィ	( )月				
	乳腺エコー	( )日		□		
	腹部エコー		症状があれば必要に応じて実施します			
	胸部X線	退院日	症状があれば必要に応じて実施します			
	CT	( )年	症状があれば必要に応じて実施します			
	骨シンチ	( )月	症状があれば必要に応じて実施します			
	腫瘍マーカー	( )日		□		
	血液検査			□		
注射	卵巣機能抑制剤	(1,3,6)ヶ月製剤	連携パスの説明日	□	□	□
				1ヶ月製剤を打たれる場合は、毎月来院して注射します		
処方	□ 抗エストロゲン剤 タモキシフェン、トレミフェン	( )年	□	□	□	
	□ アロマターゼ阻害剤 アナストロゾール、レトロゾール、エキセメスタン	( )月	□	□	□	
	□ その他( )	( )日	□	□	□	
その他	婦人科検診(近隣へ)					
	骨密度の検査					

●必ず実施します □必要に応じて実施します

〇〇〇〇病院	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	〇〇〇〇病院
年	年			
12ヶ月後	3か月後	6か月後	9か月後	12か月後
年	年	年	年	年
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●				●
□		□		□
症状があれば必要に応じて実施します				
□		□		□
□		□		□
□	□	□	□	□
1ヶ月製剤を打たれる場合は、毎月来院して注射します				
□	□	□	□	□
□	□	□	□	□
□	□	□	□	□
□ 要 □ 不要				□ 要 □ 不要
□ 要 □ 不要				□ 要 □ 不要

上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査を行います。