

令和 4 年度

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

日 時：令和 5 年 2 月 2 日（木）

於 ：オンライン形式

会 議 次 第

令和4年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

1. 開 会

2. 挨拶

会長挨拶（岐阜大学医学部附属病院長）

3. 報告事項

I. 各専門部会からの報告

- ・連携パス専門部会
- ・緩和医療専門部会
- ・がん情報専門部会
- ・患者相談専門部会
- ・教育研修専門部会

II. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告

III. 岐阜県からの報告

岐阜県からの情報提供

4. 協議事項

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針における都道府県協議会の役割

5. その他

6. 閉 会

令和4年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

	頁
会 議 次 第	1
目 次	2
岐阜県がん診療連携拠点病院協議会施設名簿	3
岐阜県がん診療連携拠点病院協議会出席者名簿	4
岐阜県がん診療連携拠点病院協議会設置要綱	5
岐阜県がん診療連携拠点病院協議会関連専門部会運営要綱	6
各専門部会からの報告事項	
・連携パス専門部会	1 0
・緩和医療専門部会	1 6
・がん情報専門部会	2 5
・患者相談専門部会	3 8
・教育研修専門部会	5 6
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告	7 3
協議事項	
がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針における都道府県協議会の役割	8 8

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会施設名簿

	施 設 名 等	住 所
1	岐 阜 大 学 医 学 部 附 属 病 院	〒501-1194 岐阜市柳戸1-1 TEL:058-230-6000
2	岐 阜 県 総 合 医 療 セ ン タ ー	〒500-8717 岐阜市野一色4-6-1 TEL:058-246-1111
3	岐 阜 県 立 多 治 見 病 院	〒507-8522 多治見市前畑町5-161 TEL:0572-22-5311
4	岐 阜 市 民 病 院	〒500-8513 岐阜市鹿島町7-1 TEL:058-251-1101
5	大 垣 市 民 病 院	〒503-8502 大垣市南瀬町4-86 TEL:0584-81-3341
6	中 部 国 際 医 療 セ ン タ ー	〒505-8510 美濃加茂市健康のまち一丁目1番地 TEL:0574-66-1100
6	中 濃 厚 生 病 院	〒501-3802 関市若草通5丁目1番地 TEL:0574-25-2181
7	高 山 赤 十 字 病 院	〒506-8550 高山市天満町3-11 TEL:0577-32-1111
8	岐阜県健康福祉部保健医療課	〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 TEL:058-272-1111
9	岐 阜 県 医 師 会	〒500-8510 岐阜市藪田南3-5-11 TEL:058-272-1111
10	岐阜県がん診療連携拠点病院 支 援 協 議 会	〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 TEL:058-272-1111 (保健医療課)

令和４年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会出席者名簿

	病 院 名 等	職 名	氏 名
1	岐 阜 大 学 医 学 部 附 属 病 院	岐阜県がん診療連携拠点病院協議会長	秋 山 治 彦
2		都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会員	小 川 武 則
3		岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 連携パス専門部会長	二 村 学
4		岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 緩和医療専門部会長	田 辺 久美子
5		岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 がん情報専門部会長	牧 山 明 資
6		岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 患者相談専門部会長	堀 川 幸 男
7		岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会長	岩 田 尚
8	岐 阜 県 総 合 医 療 セ ン タ ー	病 院 長	桑 原 尚 志
9		がん医療センター長	國 枝 克 行
10	岐 阜 市 民 病 院	病 院 長	太 田 宗一郎
11		副 院 長	笠 原 千 嗣
12	大 垣 市 民 病 院	病 院 長	金 岡 祐 次
13		委 員 長	亀 井 桂太郎
14	中 部 国 際 医 療 セ ン タ ー	副 病 院 長	山 口 和 也
15	岐 阜 県 立 多 治 見 病 院	がん診療連携センター長	岩 井 雅 則
16	高 山 赤 十 字 病 院	病 院 長	清 島 満
17		がん治療研究部長	井 川 愛 子
18	中 濃 厚 生 病 院	病 院 長	赤 松 繁
19		副 院 長	勝 村 直 樹
20	岐 阜 県 健 康 福 祉 部 課 保 健 医 療	健康福祉部部長	堀 裕 行
21		主幹兼がん対策係長	田 中 和 美
22		主任	清 水 紗 代
23		主事	成 瀬 萌 果
24	一 般 社 団 法 人 岐 阜 県 医 師 会	医師会長	伊在井 みどり
25	岐 阜 県 が ん 診 療 連 携 拠 点 病 院 会 支 援 協 議	委 員 長	永 田 知 里

※敬称略

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会設置要綱

平成19年1月31日
制 定

(趣旨)

第1条 この要綱は、岐阜県全体のがん診療水準の均てん化を図るとともに、都道府県がん診療連携拠点病院及び各地域がん診療連携拠点病院間の連携協力体制を図るために設置する岐阜県がん診療連携拠点病院協議会（以下「協議会」という。）に関し、必要な事項を定める。

(組織)

第2条 協議会は、次に掲げる会員で組織する。

- 一 岐阜大学医学部附属病院長及び事業担当医師1名
- 二 各地域がん診療連携拠点病院の病院長及び事業担当医師1名
- 三 岐阜県の事業担当課長及び担当者
- 四 その他会長が必要と認める者

(協議事項)

第3条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- 一 地域におけるがん診療連携体制等がん医療に関する情報交換に関すること。
- 二 岐阜県内の院内がん登録データの分析、評価に関すること。
- 三 岐阜県レベルの研修計画に関すること。
- 四 診療支援医師の派遣調整に関すること。
- 五 地域連携クリニカルパスの整備に関すること。
- 六 その他がん診療連携に関すること。

(会長)

第4条 協議会に、会長を置き、岐阜大学医学部附属病院長をもって充てる。

- 2 会長は、協議会を主宰し、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する会員がその職務を代理する。

(会員以外の者の出席)

第5条 協議会が必要と認めたときは、会員以外の者の出席を求めて、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、岐阜大学医学部附属病院事務部において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成19年1月31日から施行する。

附則

この要綱は、平成24年3月14日から施行する。

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会関連専門部会運営要綱

平成23年9月8日制定

(趣旨)

第1条 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会設置要綱第7条の規定に基づき、岐阜県がん診療連携拠点病院協議会専門部会（以下「専門部会」という。）に関し、必要な事項を定める。

(組織)

第2条 協議会の所掌する事項を分掌するため、協議会に専門部会を設置し、組織及び担当業務は、別表のとおりとする。

(構成員)

第3条 構成員は、協議会の会員が所属する組織から、会員が推薦する者を専門部会長の推薦に基づき、協議会長が指名する。ただし、専門部会長の推薦に基づき協議会長が必要と認める場合は、会員組織に属する者以外の者を加えることができる。

(専門部会長等)

第4条 各専門部会に専門部会長（以下「部会長」という。）及び副専門部会長（以下「副部会長」という。）を置く。

- 2 部会長及び副部会長は、部会員の互選によりこれを定める。
- 3 部会長は、専門部会の議長となり、会務を総理する。
- 4 部会長は、専門部会の結果を協議会に報告するものとする。
- 5 部会長に事故のあるときは、副部会長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 部会長は、必要に応じて専門部会員以外のものを専門部会に出席させ、意見を聴くことができる。

(事務局)

第6条 専門部会の事務は、部会長が所属する病院が処理するものとする。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるほか、専門部会の運営に関し、必要な事項は別に定める。

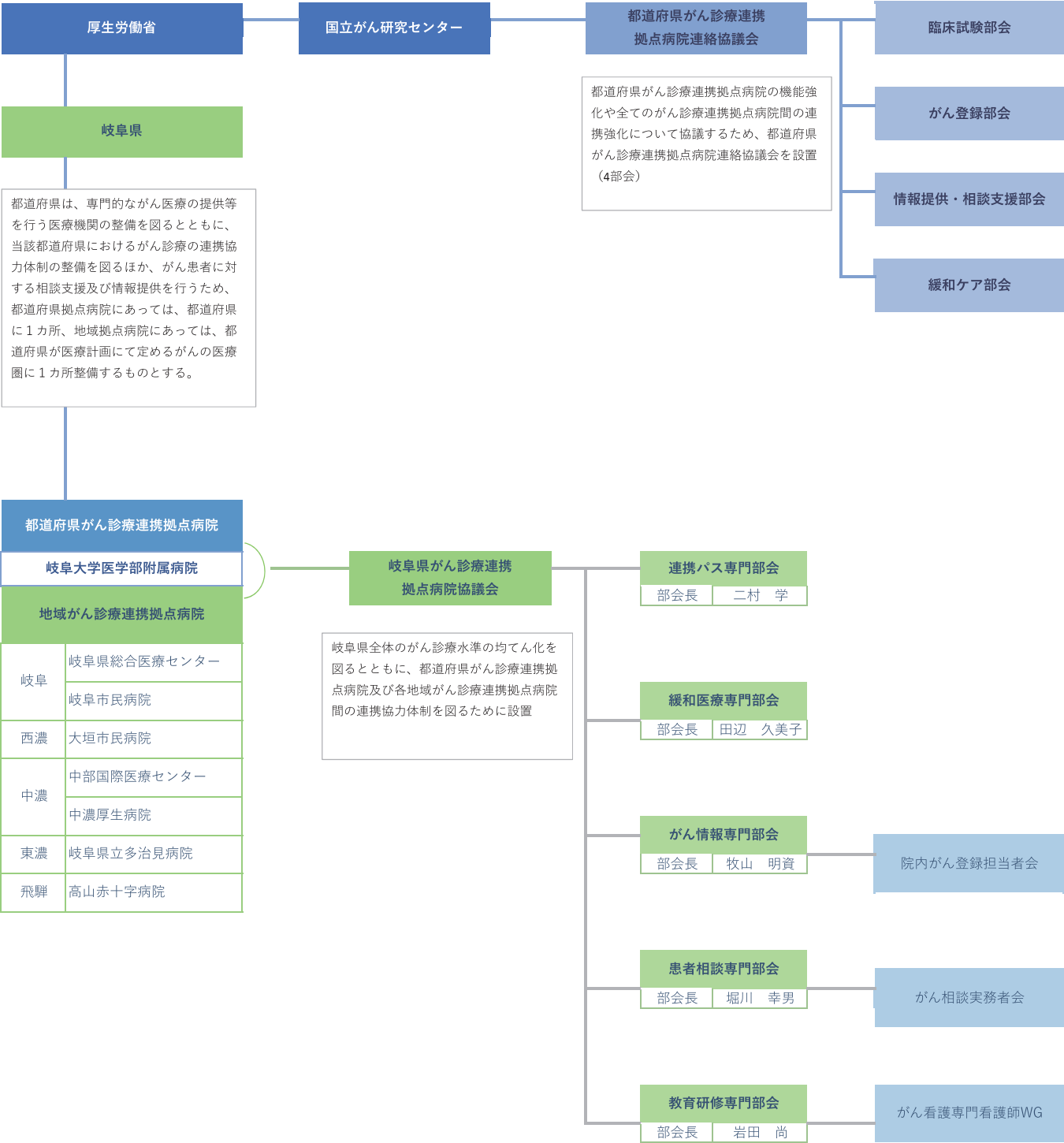
附 則

この要綱は、平成23年9月8日から施行する。

別表

部会名称	担当事項
連携パス専門部会	岐阜県内のがん診療における連携協力体制及び地域連携クリニカルパスに関すること。
緩和医療専門部会	岐阜県内の緩和医療の体制に関すること。
がん情報専門部会	岐阜県内のがん登録データの分析、評価等に関すること。
患者相談専門部会	岐阜県内のがん診療における相談支援体制に関すること。
教育研修専門部会	岐阜県内のがん医療に関わる医師等を対象にした研修及び医師の育成・派遣に関すること。

都道府県がん診療連携拠点病院協議会・部会 関連図



I

各専門部会からの報告

連携パス専門部会

部 会 長 二村 学（岐阜大学医学部附属病院）
副部会長 竹内 賢（中部国際医療センター）

会 議 等
◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会連携パス専門部会 第1回 8月25日（金）書面開催 第2回 11月18日（金）オンライン開催

令和4年度 第1回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
連携パス専門部会（書面開催）議事録

日 時：令和4年8月25日（木）

出席者：二村・中野（岐大），長尾・服部（県総合），岩田・越出（岐阜市民），亀井・今村（大垣市民）
竹内・青山（中部国際），奥村・小松（県立多治見），井川・三瀬（高山赤十字），井上・長谷川（中濃），
田中・江坂（県保健医療課），鳥澤（県医師会），中谷（岐阜実務連絡会）

議 題 がん地域連携パスに関するアンケート調査依頼について

審議事項

岐阜市民病院 副院長 山田 誠先生より、第22回日本クリニカルパス学会において報告するために、全国の都道府県がん診療連携拠点病院（51施設）へ現状調査を行いたい旨の依頼があり、岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 連携パス専門部会として調査を依頼するという観点から、本部会から調査依頼をすることについて審議し承認された。

御意見等については、個別に対応をした。

令和4年度 第2回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 連携パス専門部会議事録（案）

日 時：令和4年11月18日（金）15:00～16:15

出席者：二村・中野（岐大），服部（県総合），岩田・越出（岐阜市民），亀井・今村（大垣市民），
青山（中部国際），奥村・小松（代）（県立多治見），井上・長谷川（中濃）

オブザーバー：田中・江坂（県保健医療課），鳥澤（県医師会），松田（中濃）
安藤・瀬瀬・浦田（岐大 医支）

【議事録】

議事に先立ち，令和3年第1回（オンライン開催） 令和4年度第1回（書面開催）の岐阜県がん診療連携拠点病院 連携パス専門部会議事録の確認を行い，これを承認した。

【名簿】

令和4年度連携パス専門部会名簿の確認を行い，修正等あれば，事務に連絡することとした。

【報告事項】

1. 令和4年度 岐阜県がん診療連携拠点病院岐阜県地域連携パス集計結果について 資料1
中野委員から，資料1に基づき，連携パス集計の施設別，部位別の件数について，令和3年度登録は1208件，令和4年の半期は564件と，新型コロナウイルス感染症の影響もなく順調にパス運用が進んでいること，また，パス開始10年経過により，乳がんパス完遂件数も伸びている旨の説明があった。
2. 岐阜県地域連携パスバリアンス集計結果について 資料2
中野委員から，資料2に基づき，がん連携パスバリアンス調査結果について以下のとおり報告があった。
 - ・令和3年10月から令和4年9月の1年のバリアンス登録は522件で，胃，大腸，肺がんは，死亡，再発が多い。
 - ・かかりつけ医のみ受診は，胃，大腸，乳がん患者が多く，通院が便利な，かかりつけ医に移行していると予測される。
 - ・未受診は，70歳代前半が多く，死亡，通院困難は，50代の乳がん患者の転居が多い。
 - ・バリアンスの発生は，社会的理由が大きいと予測できる。
3. 第22回クリティカルパス学会の報告について 資料3
部会長から，資料3に基づき，第22回クリティカルパス学会について以下のように報告があった。
 - ・全国の都道府県統一のがん地域連携パスは回答のあった39施設中，37施設で整備，集計がされている。
 - ・運用開始からの運用数では，岐阜，大阪，兵庫が10000件以上と多く，人口比を考慮すると岐阜県のパス運用は全国トップクラスに入る。
 - ・パスに関する見直し，改訂を行う予定施設は少ない。
 - ・連携パス運用の課題は，開業医への周知及び，がん地域連携パス担当職員の確保である。

4. パスの現状について

各部会員から、自施設のパスの現状について以下のように報告があった。

- ・コロナ感染の影響はなく、順調に運用が行われている。(岐大・県総合)
- ・かかりつけ医への通院は、便利で感謝される。(岐阜市民・中部国際)
- ・高齢者のバリアンスは課題である。(岐阜市民)
- ・パス担当者から医師へパス対象者を伝え、前立腺がんパスが増加した。(多治見)
- ・かかりつけ医側の算定について、運用開始時に説明を行い、連携パス運用のメリットも伝えている。(大垣市民)
- ・地域性があり、山間部のクリニックではがん患者さんの受け入れは困難という意見があり、理解を得ることが課題である。(中部国際・中濃厚生)
- ・パスの説明時に、引き続き拠点病院への受診を希望される。(中濃厚生)

5. パスのあり方について

資料 4

6. パスの実際の運用について

7. バリアンスに対する取り組み

8. まとめ

部会長から、資料 4 に基づき、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針から、クリティカルパスの整備が削除された旨の説明があり、岐阜県における今後のパスのあり方について意見交換を行った。

委員からは、地域ごとの特性はあるが、パスの利用で患者さんはかかりつけ医で治療継続ができるメリットがあること、パスは県内に浸透しているため、必要であるとの意見があった。

また、岐阜県医師会 鳥澤オブザーバーより、患者さんにメリットがあることが一番大切であり、がんと持病である慢性病などを総合的にかかりつけ医で受診ができることは、複数の病院へ行かなくてもよく続けるメリットがあること、県医師会の講演会の際に連携パス運用について周知活動をしたい旨の意見があった。

岐阜県がん診療連会拠点病院 連携パス専門部会では、今後がん医療の集約化により病院の役割分担が予測され、連携パスは今後も医療連携のツールとして必要であることから、引き続き、啓発活動を含め連携パスを運用していくこととした。

令和4年 岐阜県がん診療連携拠点病院 地域連携パス集計 登録数

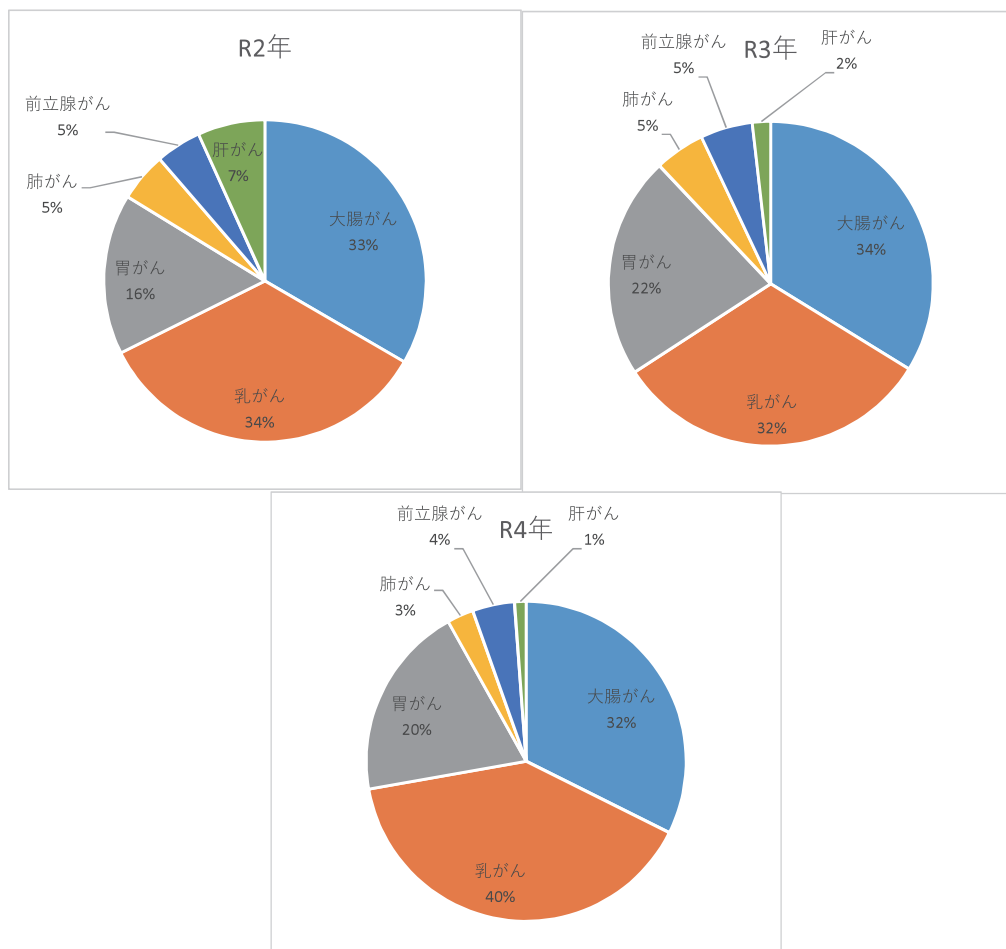
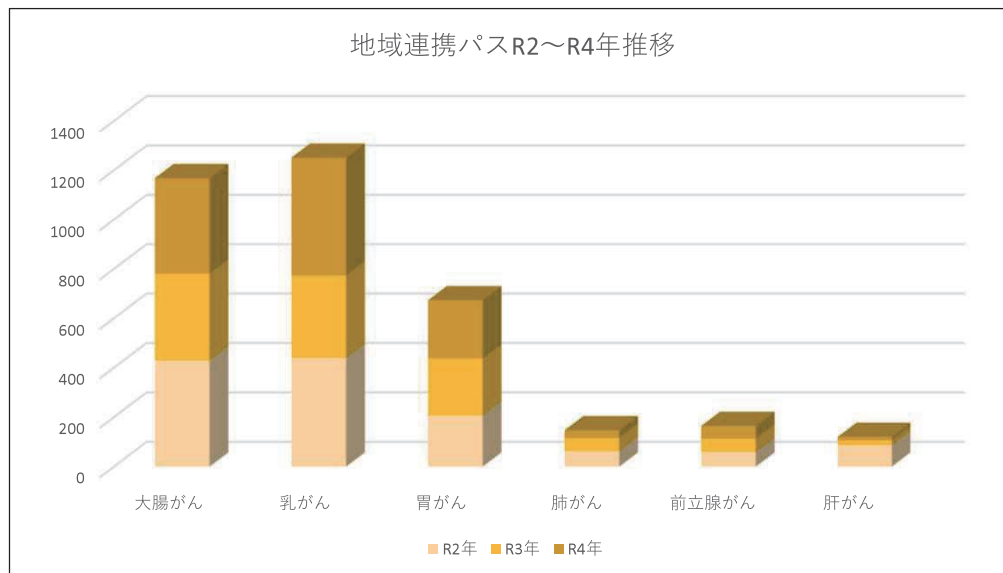
* 期間：令和4年1月1日～令和4年11月30日

施設名	疾患名	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん	乳がん	前立腺がん	合計
岐阜県総合医療センター		34	49	17	1	44	30	175
岐阜市民病院		28	66	3	1	66	4	168
岐阜大学病院		60	39	0	0	97	11	207
大垣市民病院		112	221	11	12	135	3	494
中部国際医療センター		0	0	0	0	132	0	132
県立多治見病院		0	4	1	0	1	3	9
高山赤十字病院		0	0	0	0	0	0	0
中濃厚生病院		2	9	0	0	3	0	14
症例数合計		236	388	32	14	478	51	1199

岐阜県がん診療連携拠点病院 地域連携パスR2～R4年推移

	大腸がん	乳がん	胃がん	肺がん	前立腺がん	肝がん	合計
R2年	429	440	207	63	59	87	1285
R3年	351	333	230	52	54	19	1039
R4年	388	478	236	32	51	14	1199

※ R4年は1/1～11/30の集計となる。



緩和医療専門部会

部 会 長 田 辺 久美子（岐阜大学医学部附属病院）

副部会長 野 浦 綾乃（岐阜市民病院）

会 議 等	
◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会 第1回	5月 18日（水） 書面開催
◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会 第2回	7月 11日（月）オンライン開催
◆◆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 第10回	12月 9日（金）オンライン開催
◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会 第3回	12月19日（月）オンライン開催

令和4年度第1回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会（書面開催）議事録

日 時：令和4年5月18日（水）

出席者：田辺，苅谷（岐大），石黒，野浦（岐阜市民），清水，田中（県総合），
進藤，川口（大垣市民），杉山，足立（中部），林，前田（中濃），
伊藤，土屋（多治見），今井，中洞（高山）

議 題

審議事項

緩和医療チーム チーム研修企画開催可否について審議し，承認された。

御意見等については、個別に対応をした。

以上

令和4年度第2回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 緩和医療専門部会オンライン会議 議事録

日 時：令和4年7月11日（月）15：00～16：15

出席者：田辺部門長・荻谷（岐大）、清水・田中（県総）、石黒・野浦（岐市）、進藤・川口（大市）、
杉山・足立（中部）、伊藤・土屋（県多）、今井・中洞（高山）、林・前田（中濃）

オブザーバー：田中・江坂（県庁）

事務：安藤・織瀬・原田・浦田（岐大）

【議事録】

議事に先立ち、令和3年度第2回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会議事録、令和4年度第1回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会議事録の確認を行い、これを承認した。

【名簿】

令和4年度緩和医療専門部会名簿の確認を行い、新部会員の紹介および挨拶があった。

【審議事項】

1. がん療養サポートパスについて

荻谷部会員から、現在、県下統一で作成した、がん療養サポートパスを利用している施設が少ないため、次回からがん療養サポートパスのアンケートを中止する旨の提案があり、これを承認した。

2. 緩和ケアマップについて

岐阜大学医学部附属病院事務から、「ぎふがんねっと」に公開している緩和ケアマップについて、利用している施設が少ないことやデータの更新がされていないこと等により、「ぎふがんねっと」の改修にあわせて緩和ケアマップの公開を終了し、各施設や医療圏でマップ・リスト等をホームページ等へ公開することについて説明および提案があった。

石黒部会員から、以上を踏まえて「はやぶさネット」の医療機関検索機能を活用することについて提案され、公開については各医師会等に確認をする必要があるとの発言があった。

事務から、がん診療連携拠点病院の整備に関する新指針の発出後、はやぶさネットの利用基準の確認を行い、次回の当部会で改めて審議を行うこととした。

3. 緩和医療専門部会におけるPDCAサイクル各施設の取り組み状況について

田辺部会長から、資料1に基づき、PDCAサイクル各施設の取り組み状況の項目について、令和5年度より新たな整備指針に基づき体制を整備していくことから、これに伴い項目を修正する必要がある旨の説明があり、がん診療連携拠点病院の整備に関する新指針の発出後、当院において新しい項目（案）を作成し、当部会で審議を行うこととした。

【報告事項】

1. 緩和医療専門部会におけるPDCAサイクル課題と計画について

各施設から、資料2に基づき、令和4年度各施設のPDCAサイクル課題と計画について報告があった。

2. 令和4年度 岐阜県緩和ケア研修会開催について

田辺部会長から、資料3に基づき、各拠点病院が開催する緩和ケア研修会の日程について報告があった。

3. 緩和医療チーム チーム研修について

苅谷部会員から、資料4に基づき、10月22日（土）に開催する緩和医療チーム チーム研修について研修内容・事前課題について説明があり、種々検討の結果、研修の参加対象者について、人数、職種を再検討し、別途案内をすることとした。

次回予定 2022年12月19日（月）15：00～

2022 年度 第 10 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 緩和ケア部会報告

岐阜大学医学部附属病院 がんセンター 緩和ケアセンター 田邊 久美子
苅谷 三月

開催日：令和 4 年 12 月 9 日（金）13:00~15:10

場 所：オンライン会議形式

主 催：国立がん研究センター

出席者：田邊久美子（緩和医療専門部会長）、苅谷三月（緩和医療専門部会員）

都道府県拠点病院 緩和ケア責任者、ジェネラルマネージャー、厚生労働省、オブザーバー

1. 議題

1) 緩和ケアに関する情報提供 厚生労働省 健康局 加賀谷祐介

第 4 期がん対策推進基本計画（案）は令和 5 年 1 月よりパブリックコメント等を行い、令和 5 年 3 月に閣議決定の予定である。第 4 期基本計画（案）は第 3 期の基本計画と同様に「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」の 3 分野を主軸としている。第 3 期基本計画の課題として、依頼件数等の数的な評価しかできず、緩和ケアチームの技術や提供されるケアの質を評価するための方策を検討する必要が挙げられている。

第 4 期基本計画（案）の主な改訂は、第 4 期基本計画において緩和ケアは、がんの診療に携わるすべての医療従事者により診断時から行われるものであることから、「がん医療」の分野へ記載された。がん患者が安心して生活し、尊厳をもって自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現するための取組については「がんとの共生」の分野の「社会連携に基づくがん対策」へ記載された。精神的苦痛や社会的苦痛の緩和に関連する事項として、アピアランスケア、がん診断後の自殺対策なども重要であり、これらは「がん患者等の社会的な問題への対策」へ記された。

2) 事前アンケート結果 国立がん研究センター 事務局

がん診療連携拠点病院新整備指針緩和ケア提供体制に関するアンケートはがん診療連携拠点病院等 453 施設を対象とし、259 施設（57%）より回答があった。調査結果は緩和ケア部会 HP の第 10 回緩和ケア部会>資料 https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/p_care/index.html に掲載予定である。部会では第 4 期基本計画に関連する「診断時からの緩和ケア」「緩和ケア外来」「他院で治療を受けた外来患者の対応」「神経ブロック」「緩和的放射線治療」「介護施設との連携」など一部抜粋した報告があった。

3) 診断時からの緩和ケアの提供体制 静岡県立がんセンター 久山幸恵

静岡がんセンターでは初診時から通院・療養支援まで、切れ目のない支援の提供に対して、患者家族支援センター（Patient & Family Support Center : PFSC）部門を立ち上げた。PFSC の機能は 5 つあり、地域医療連携、初診問診・入院前支援、外来患者支援、在宅転院支援、緩和ケアセンターを有している。今回は初診患者の問診とスクリーニングの流れの紹介があった。初診時の患者の流れは患者家族支援センターでの受付⇒ビデオ視聴（15 分）⇒問診内容入力・確認（15 分）⇒対面問診と

スクリーニング⇒外来診察となる。PFSC では外来看護師、専門看護師、認定看護師が主に問診の確認をしている。問診の結果、がん患者・家族の悩みや負担は、[診療上の悩み] [身体の苦痛] [心の苦痛] [暮らしの負担] の4分類に分け、必要な部門に連携し早期からの緩和ケアの提供に繋がっていると報告があった。

4) 院外患者への外来緩和ケア提供体制 亀田総合病院 関根龍一

亀田総合病院の緩和ケア科では治療中の苦痛を支え、治療後から看取りまでは亀田総合病院と地域との連携の中で患者を支えられるよう取り組んでいる。しかし、少数ではあるが地域外のがん専門病院でがん治療後に緩和ケア単の方針となり自宅に近い亀田総合病院へ紹介となった場合は、癌治療科（主科）がなく、ベッド確保の問題が生じる。このため腫瘍内科、総合内科、緩和ケア科の3科で連携する3科連携診療体制を構築した。腫瘍内科では緩和ケア単の方針となり、患者が終診を了解された場合、外来診療を緩和ケア科に引き継ぎ、3科連携患者リストに載せる。総合内科では、3科連携患者が入院を要する状況となった場合に入院管理を担当する。緩和ケア科は、腫瘍内科終診後の外来主治医を担当し、症状緩和並びに療養の場の選定を支援する。各診療科の得意分野を生かすべく、柔軟に役割分担・協働している報告があった。

5) 難治性がん疼痛に対する神経ブロックの がん研究会有明病院（背景） 松本禎久
地域連携体制 聖隷三方ヶ原病院（好事例） 森 雅紀

がん研究会有明病院より難治性がん疼痛に関する全国実態調査の結果が報告された。調査対象は非拠点病院／在宅／癌治療医／在宅医と拠点病院に対して腹腔神経叢ブロック、サドルブロック、脊髄鎮痛法、メサドン内服治療、放射線治療（骨転移）、骨形成術、動脈塞栓術について実施状況を調査した。その結果、神経ブロックに関しては、自施設で実施している施設は拠点病院では50.8%、非拠点病院では6.2%、在宅では0%であった。神経ブロックの障壁要因は、非拠点病院等では適応の判断、利用後のフォローアップ、紹介可能な施設の情報が無い／窓口が分からないなど。拠点病院では技術的に実施できる医師が少ない、技術的に実施できる医師はいるが勤務状況のために実施できない現状の報告があった。

聖隷三方ヶ原病院では、2022年1月から静岡県西部で難治性がん疼痛の緩和のためにがん診療連携拠点病院のペインクリニック・緩和ケアの医師6名で連携を開始した。全国調査の資料の共有、各施設でできる神経ブロックのリスト、障壁の同定、10年～20年持続可能なシステムの構築に取り組んでいる。その結果、治療に関する情報や症例の共有、静岡がんセンターの専門家の助言・施設見学などを行い、院内外に顔の見える関係が広がり、相談がしやすくなった。神経ブロックの知識が増え、効果の実感を持てるようになった。より早期からのペインクリニックと緩和ケアの統合ができ実施件数の増加、多様化ができるようになったなどの効果があった。今後は持続可能なシステムとなるための現状分析、患者アウトカムの検討、在宅でのフォローアップなどの課題が報告された。

6) 緩和的放射線療法の実施体制 埼玉医科大学総合医療センター 高橋健夫

日本放射線腫瘍学会は、緩和照射が普及していない要因として①地域における、骨転移の診断・治療に関する医療機関の連携が十分でないこと、②院内で、骨転等の診断・治療に関する多職種連携の仕組みが整っていないこと、③がん治療に関わる一般医師の緩和照射についての知識が十分でない

こと、④放射線治療医が少ないこと、一般市民が緩和照射について正しい情報を得られる機会が乏しいことを挙げている。これらの状況に対して緩和的放射線治療推進の活動として、厚労科研でがん治療における緩和的放射線治療の評価と普及啓発のための研究、緩和的放射線治療の提供体制の構築、専門的がん疼痛治療の知己連携体制モデルの構築と取り組まれた中間報告があった。

7) 介護施設との連携体制の整備

千葉県がんセンター

坂下美彦

千葉県では介護施設等との連携のために「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」の作成、介護スタッフのための緩和ケアマニュアルの活用支援事業、地域緩和ケア支援事業を実施した。地域緩和ケア支援事業では千葉県がんセンターが協働し、医療・介護等の緩和ケア従事者への研修会を実施した。令和3年度はオンライン（オンデマンド：約1か月）で実施したところ、1733施設に研修会の案内状を送付し、1回目が527名応募、714回再生。2回目が511名応募、367回再生と介護職の方も関心が高いことが分かった。在宅緩和ケアに関する資源調査を実施して、ちばがんナビで公表している。千葉県がんセンターでは、介護施設等を含めた在宅緩和ケア患者の入院受け入れの保証を行い、2022年4月～9月に緩和ケア病棟280件の入院のうち、介護施設等からの入院6件を受け入れた。また、医心館（在宅型有料老人ホーム）との連携を取り組み始め、今後の終末期患者の療養所の大きな選択の1つとなりつつあると報告があった。

第11回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会開催については未定

文責：苅谷

令和4年度第3回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 緩和医療専門部会議事録（案）

日 時：令和4年12月19日（月）15：00～16：25

出席者：田辺部門長・荻谷（岐大）、清水・田中（県総）、石黒・野浦（岐市）、進藤・川口（大垣）、
杉山・足立（中部）、伊藤・土屋（県多）、今井・中洞（高山）、林・前田（中濃）

オブザーバー：中島（大垣）、田中・江坂（県庁）

事務：安藤・井畑・原田（岐大）

【議事録】

議事に先立ち、令和4年度第2回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会議事録の確認を行い、これを承認した。

【審議事項】

1. 令和5年度緩和医療専門部会 PDCA サイクルに対する効果的な取り組みについて

田辺部門長から、資料1に基づき、令和5年度緩和医療専門部会 PDCA サイクルに対する効果的な取り組みについて説明があり、次年度使用する書式について検討の結果、これを承認した。

【報告事項】

1. 緩和医療専門部会における令和4年度各施設 PDCA サイクル取組について

各部会員から、資料2-1に基づき、令和4年度各施設の PDCA サイクル評価と改善について報告があり、種々意見交換を行った。

2. 緩和ケアマップについて

岐阜大学医学部附属病院事務から、地域への緩和ケア提供のための緩和ケアマップについて、はやぶさネットを活用し、ぎふがんねっとへリンクを掲載したことについて報告があった。

また、既に自施設で使用しているリスト等がある施設があれば、リストやサイトのリンクを掲載することについて、承認された施設を掲載することとした。

3. 緩和医療チーム チーム研修について

部門長から、資料3に基づき、10月22日（土）に開催した緩和医療チーム チーム研修について研修内容・アンケートについて報告があった。

4. 第10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報告について

荻谷部会員から、資料4に基づき、12月9日に国立がん研究センターでオンライン開催された、緩和ケア部会について、第4期がん対策基本計画（案）の改訂について等の報告があった。

また、事前アンケートの結果内容について、今後、国立がん研究センターがん情報サービスの緩和ケア部会へ掲載されると説明があった。

5. 岐阜県がん等の診療に携わる医師・歯科医師等に対する緩和ケア研修会について

部門長から、資料5に基づき、各施設の緩和ケア研修会の参加数について報告があった。

次回予定 2023年7月

令和4年12月現在

岐阜県がん等の診療に携わる医師・歯科医師等に対する緩和ケア研修会 開催状況

医療圏	岐阜				西濃		中濃		東濃	飛騨
	岐阜大学 医学部附属病院	岐阜県 総合医療センター	岐阜市民病院	大垣市民病院	中部国際医療 センター	中濃厚生病院	岐阜県立 多治見病院	高山赤十字病院		
年度										
令和2年度	11月28日 【25名】	新型コロナウイルス まん延防止のため 延期	10月4日 【26名】	新型コロナウイルス まん延防止のため 開催できず	新型コロナウイルス まん延防止のため 開催できず	新型コロナウイルス まん延防止のため 開催できず	10月3日 【29名】	12月12日 【9名】		
	12月4日 【24名】	6月5日【19名】 10月30日【27名】	11月21日 【18名】	7月11日 【30名】	新型コロナウイルス まん延防止のため 開催できず	7月4日 【23名】	10月2日 【30名】	11月27日 【13名】		
令和3年度	12月10日 【32名】	12月10日 【34名】	9月25日 【27名】	9月11日 【27名】	9月4日 【23名】	10月16日 【14名】	12月3日 【29名】	11月26日 【12名】		

参加：医師・医療従事者の合計数

がん情報専門部会

部 会 長 牧山 明資（岐阜大学医学部附属病院）

副部会長 高橋 義人（岐阜県総合医療センター）

会 議 等

◆◆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

第13回 4月27日（水）オンライン開催

* がん情報専門部会岐阜県院内がん登録担当者会

第1回 5月25日（金）オンライン開催

◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会がん情報専門部会

第1回 9月2日（金）書面開催

● 院内がん登録データから見える岐阜県の状況

第13回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告

日 時：令和4年4月27日（水）13：00～15：30

開催方式：オンライン形式

主 催：国立がん研究センター

参 加 者：都道府県がん診療連携拠点病院の医師および実務者委員（オブザーバー）
小児がん診療連携拠点病院関係者、厚生労働省がん疾病対策課
岐阜大学病院医療支援課：瀬藤

議事

1 報告

- ① がん登録部会設置要領について（資料2）
 - ・がん登録部会設置要領新旧対照表に従い報告。
- ② 院内がん登録の提出方法について（資料3）
 - ・院内がん登録と全国がん登録の「提出」「届出」を GTS（がん登録共通届出システム）で一本化、GTS 上にはデータは残らない。
 - ・変更箇所については、全国がん「備考」欄への転記機能はツールにて自動で行う。
- ③ 患者体験調査の予定について（資料1）
 - ・対象データは2021年診断症例としており2022年度中に準備し、2023年に発送及び回収を予定。
 - ・全拠点病院を対象とし、ウェブと郵送を組み合わせで行う。
- ④ QI データとの予後連携について（資料1）
 - ・がん対策指標を評価する必要性が高まっている。
 - ・がん対策指標と予後との関係性及び指標自体の評価を行っていく必要がある。
 - ・3、5年生存率を抽出した病院には今年度中に連絡予定。

2 議事

- ① 院内がん登録全国集計データの活用体制（資料4）

定型業務以外の利用について

 - ・個人同定性のリスクを下げるため10例未満の表示は「1・3」等とする案が出た。
 - ・施設名の表示について、個人情報ではないが症例数が少ない病名となると個人同定ができる可能性があるとの意見があり、必要に応じて該当施設へ確認し提供することとした。
- ② 新規項目の追加について（資料5）
 - ・院内がん登録において、当面はオプション項目とするが「オプトアウト管理項目」を追加。
 - ・ポスターを電子データで提示し、追記等行い使用してもらうよう依頼。

③ 実務者認定更新におけるポイント制について（資料 6）

- ・実務者の質の担保が重要であり、ポイント管理については今後も検討していく予定。
- ・今後の実務者認定更新におけるポイント制について広く意見を求めたい。
- ・各拠点病院からは、提出されたデータの質に対する評価が必要であり、高い入力者に対してポイントを付与するのはどうかとの意見があった。

令和4年度第1回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
がん情報専門部会岐阜県院内がん登録担当学会議事録

日 時：令和4年5月25日（金）14:00～15:00

会 場：Web（Cisco Webex）開催

出席者：瀬瀬，井畑，原田（岐大），梅田，甲斐，天谷（県総合），牧野（岐阜市民），
宮野，佐藤（大垣市民），中垣（中部国際医療），今井，伊東（中濃厚生），
三宅，小林（県立多治見），三木（高山日赤）

オ ブ：田中，江坂，成瀬（岐阜県），安藤（岐大）

前回議事録（案）の確認

- ・令和3年度第1回岐阜県院内がん登録担当学会議事録

審議事項

1. 岐阜県がん登録勉強会について

岐阜大学病院から、令和4年度の岐阜県がん登録勉強会開催について説明があり、岐阜大学病院の提案内容及び出席者からの要望が多かった以下内容を講師へ提案し、対象者を県内市町村のがん登録担当者へ広げるよう検討することについて承認した。

内容：部位（造血器腫瘍，NET，頭頸部），標準登録様式，多重がんルールから2項目

報告事項

1. 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

岐阜大学病院から、資料に基づき、4月27日に開催された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について以下のとおり報告した。

- ・患者体験調査
- ・院内がん登録における「オプトアウト状況」の項目追加
- ・院内がん登録の提出方法
- ・全国収集データの活用体制
- ・認定資格更新におけるポイント制の導入

その他

1. 院内がん登録のデータ活用について

県総合より、県内の状況を県民に還元することは良いことであり、データ提出に対する上層部の理解もあると思われるとの発言があった。

また、事前にデータ提供の可否を確認した上で県内データを集約しフィードバックしていくことについて、本会で承認された。

以上

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

令和4年度第1回岐阜県がん情報専門部会（書面開催）議事録（案）

日 時：令和4年9月2日（金）

出席者：牧山、瀬瀬（岐大）、佐々木、牧野（岐阜市民）、高橋、梅田（県総合）、
亀井、宮野（大垣市民）、樋田、中垣（中部）、安田、今井（中濃）、
奥村、三宅（多治見）、岡本、三木（高山）

議 題

報告事項：岐阜県院内がん登録担当者会からの報告があり、これを承認した。

以上

院内がん登録データから 見える岐阜県の状況

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 がん情報専門部会長
牧山 明資

<目的>

岐阜県内8拠点病院の院内がん登録データを用いて、昨年に引き続いて新型コロナウイルス蔓延下でのがん診療への影響をみる

<院内がん登録とは>

院内がん登録を行うことは、がん診療連携拠点病院の指定要件の一つとなっている。

一つ一つのがんについて、診断・治療・転帰などについて、各病院で登録しており、専門のがん登録担当者＊によってデータ管理されている。正しいデータとするためには、院内がん登録を習熟している

担当者の存在が大きい。

＊ 院内がん登録実務中級認定者 1 名以上配置（専従）4年に1度更新試験

岐阜県施設別登録数 全部位

		2019年	2020年	2021年
岐阜	岐阜大学病院	2,576	2,326	2,453
	岐阜市民病院	1,660	1,563	1,612
	岐阜県総合医療センター	2,106	1,851	1,967
西濃	大垣市民病院	2,738	2,712	2,789
中濃	木沢記念病院 (中部国際医療センター)	1,215	1,166	1,059
	中濃厚生病院	1,063	900	1,106
東濃	岐阜県立多治見病院	1,744	1,581	1,766
飛騨	高山赤十字病院	768	830	853
	総計	13,870	12,929	13,606

2021年登録数

13,606件

(前年比 +677件)

男性 **7,754件**

(前年比 +389件)

女性 **5,849件**

(前年比 +285件)

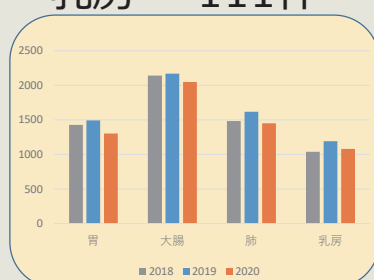
部位別登録数

	2019年	2020年	2021年
口腔・咽頭	304	288	296
食道	289	291	302
胃	1,491	1,300	1,342
大腸	2,169	2,047	2,126
肝臓	353	320	360
胆嚢・胆管	261	225	228
脾臓	497	472	498
喉頭	84	70	76
肺	1,615	1,452	1,537
骨・軟部	74	81	74
皮膚	529	454	443
乳房	1,192	1,081	1,084
子宮頸部	539	463	550
子宮体部	257	220	248
卵巣	181	160	165
前立腺	1,181	1,116	1,139
膀胱	534	513	576
腎・他の尿路	358	391	423
脳・中枢神経系	398	380	422
甲状腺	153	170	161
悪性リンパ腫	517	544	559
多発性骨髄腫	116	99	107
白血病	189	211	209
他の造血器腫瘍	236	218	283
その他*	353	360	393

部位別登録数

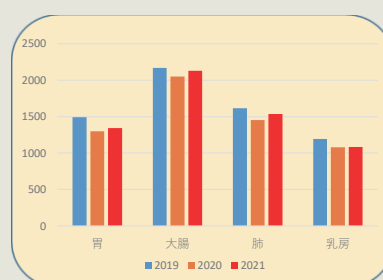
2020年 部位別 前年比

- ・ 胃 -191件
- ・ 肺 -163件
- ・ 大腸 -122件
- ・ 乳房 -111件



2021年 部位別 前年比

- ・ 胃 +42件
- ・ 肺 +85件
- ・ 大腸 +79件
- ・ 乳房 +3件



年齢階級別登録数



2020年前年比

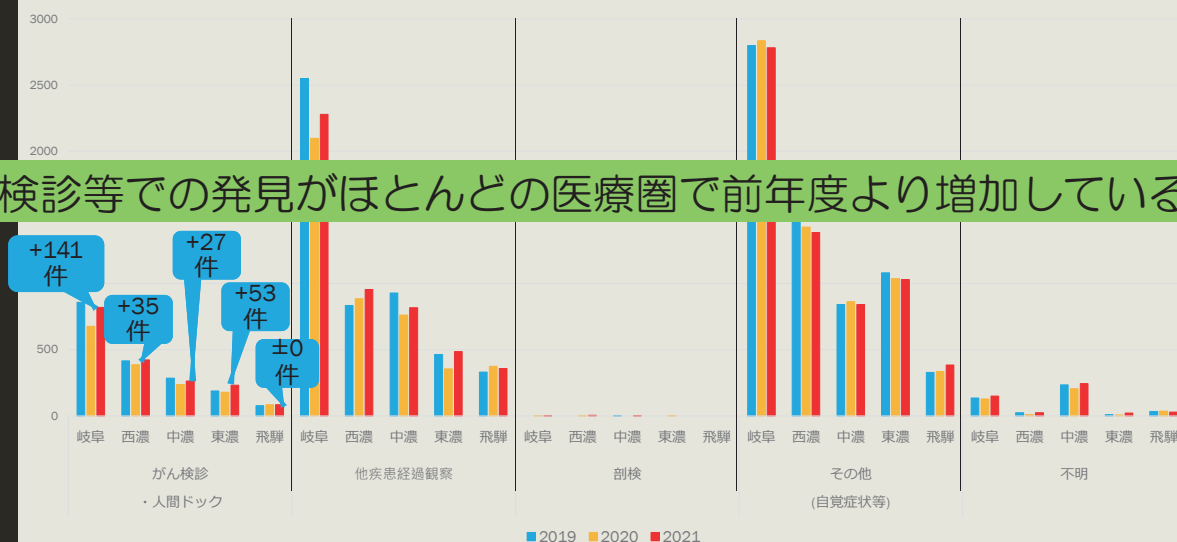
- ・ 40代 -172件
- ・ 50代 -68件
- ・ 60代 -190件
- ・ 70代 -205件
- ・ 80代 -231件

2021年前年比

- ・ 40代 +77件
- ・ 50代 +64件
- ・ 60代 -107件
- ・ 70代 +249件
- ・ 80代 +249件

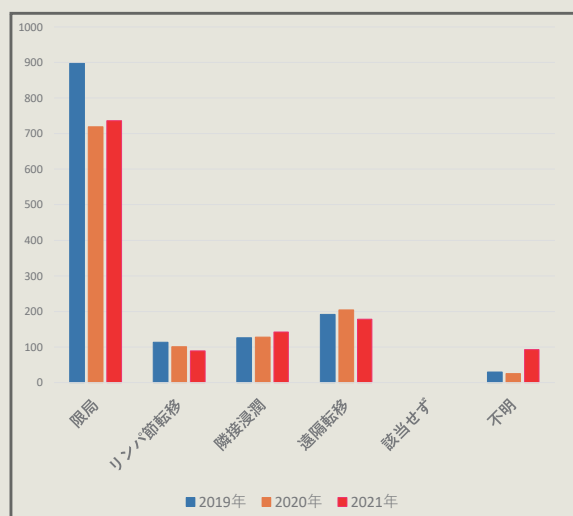
医療圏別 発見経緯 (がんが診断されたきっかけ)

検診等での発見がほとんどの医療圏で前年度より増加している



治療前進展度①

胃

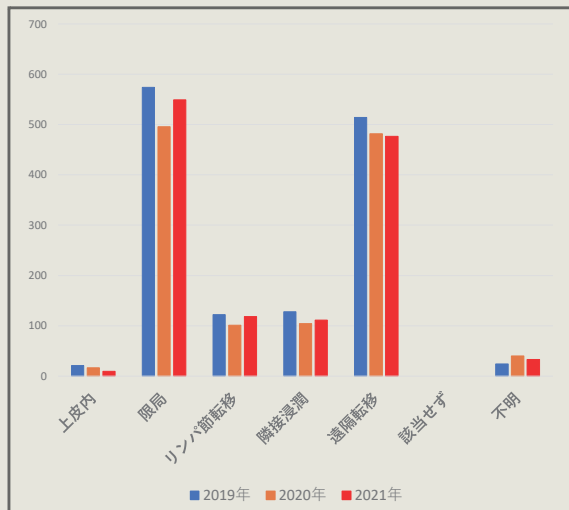


大腸

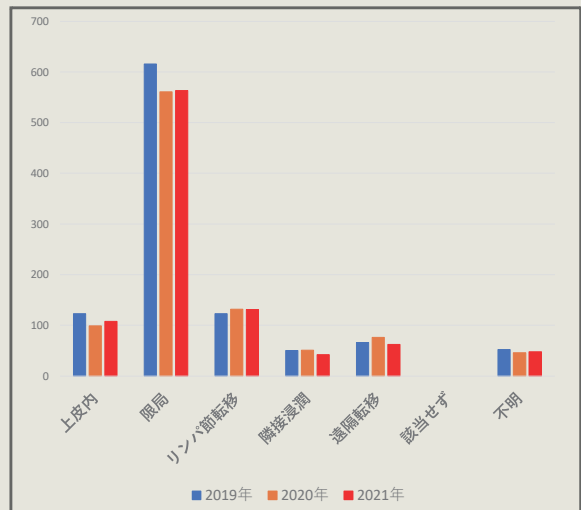


治療前進展度②

肺

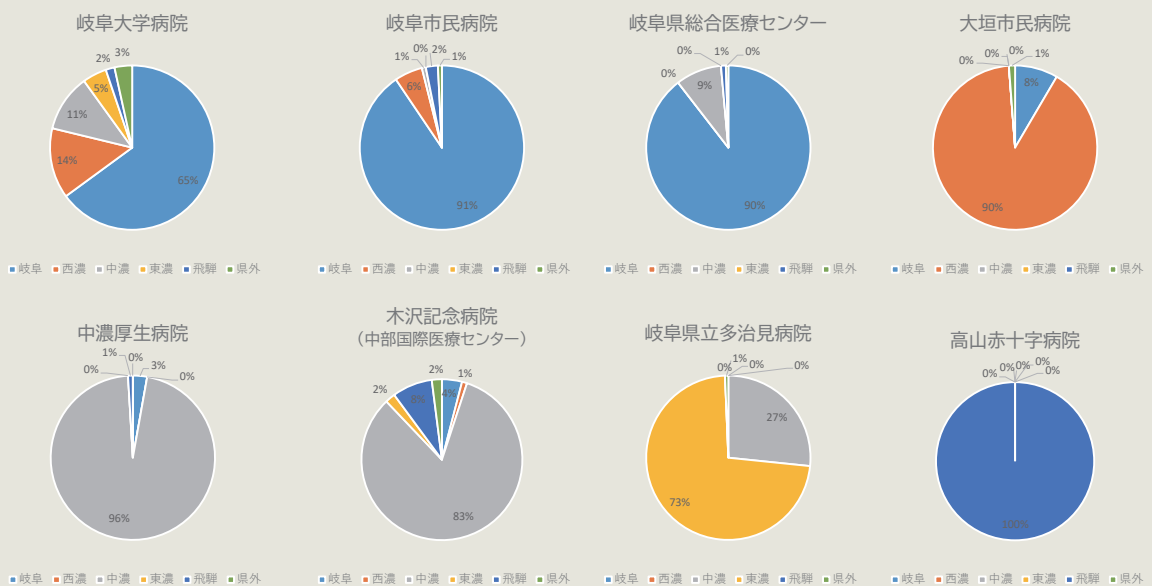


乳房

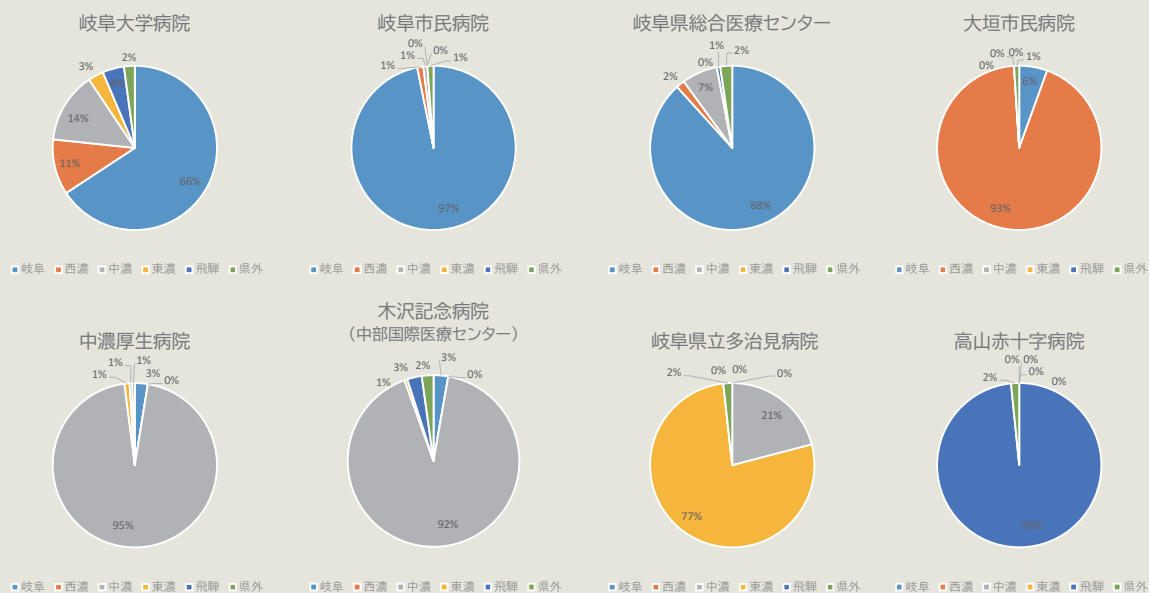


診断時住所（医療圏割合）

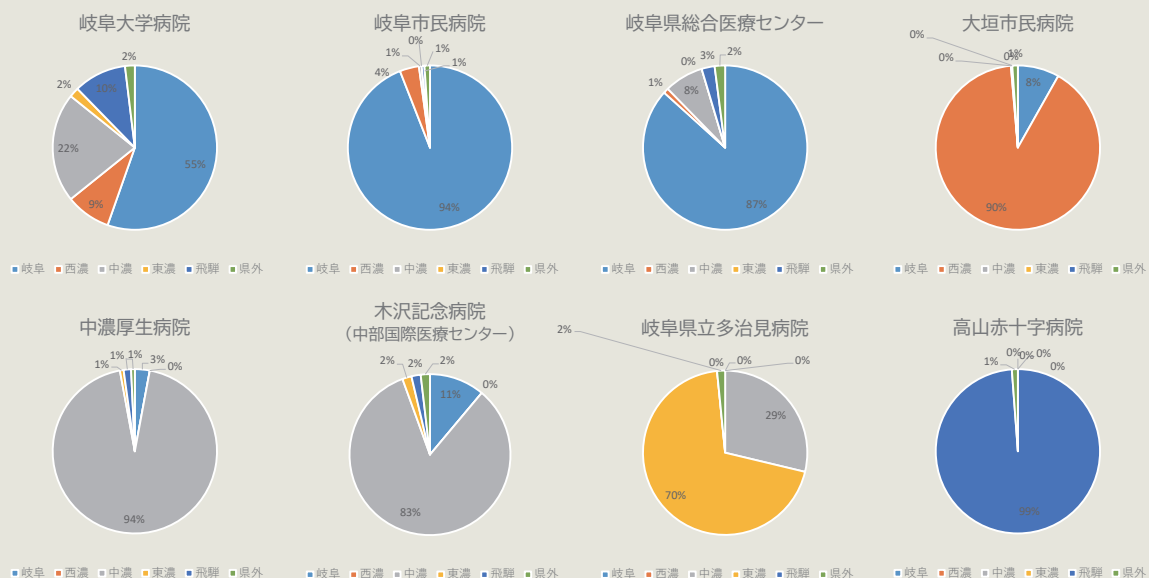
胃 2021



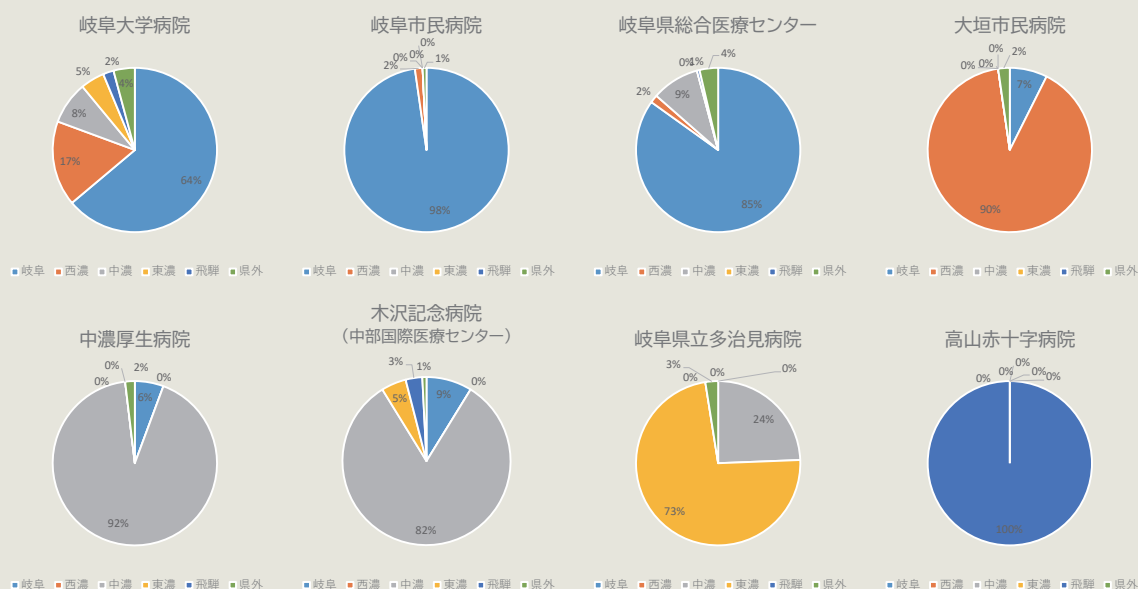
診断時住所（医療圏割合）大腸 2021



診断時住所（医療圏割合）肺 2021



診断時住所（医療圏割合）乳房 2021



まとめ

2021年は

- ・岐阜県8拠点病院ほとんどの施設で登録件数は増加している
- ・5大がんは2020年よりは増加しているものの、2019年の件数には届いていない
- ・がん検診・人間ドックでの発見数は前年より増加している
- ・早期での発見は、大腸以外では前年より増加している

謝辞

本資料作成にあたり、各拠点病院から
貴重なデータをご提供いただいたことに
改めて感謝いたします。

患者相談専門部会

部 会 長 堀川 幸男（岐阜大学医学部附属病院）

副部会長 田中 千恵（岐阜県総合医療センター）

会 議 等

◆◆都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会
第18回 5月26日（木）オンライン開催

◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会患者相談専門部会
第1回 6月23日（木）オンライン開催

◆◆都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会
第19回 11月24日（木）オンライン開催

◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会患者相談専門部会
第2回 12月22日（木）オンライン開催

*相談実務者研修会
第1回 12月22日（木）オンライン開催

日 時：令和 4 年 5 月 26 日（木）13:00～15:00

開催方式：オンライン 会議 システムを利用

出席者：堀川 幸男（患者相談専門部会長）：岐阜大学医学部附属病院

山本 恭孝（がん相談実務者）：岐阜大学医学部附属病院

総計 150 名 医師，看護師，MSW，厚生労働省，小児がん拠点病院相談支援部会の相談員，オブザーバー

1. 厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課より挨拶

厚生労働省から 2 点報告があった。

1 点目、がん対策推進協議会において、中間評価に関する議論を行っている。がんとの共生分野における協議会で、相談支援について①患者のニーズや課題等を把握した上でさらなる活用が求められている。②ピアサポーターについては、認知度が低く活用状況の改善が求められている。③治療開始前における就労支援にかかる情報提供については、がん患者だけでなく、ご家族に対しても充実させていく取り組みが必要である等の意見が出ている。③に関しては、ここ数年皆様のおかげで取り組みが進んできた。今後さらに良くするためにどういった支援策ができるか、現場の実情等踏まえながら検討して行きたいと報告があった。

2 点目、拠点病院の整備指針の見直しを今年の夏に予定している。現在、ワーキンググループで議論を行っており、厚生労働省のホームページにその内容や資料を掲載している。（以下 URL 参照）。共生のあり方に関する検討会の中でも、指定要件に関する議論が行われた。新たな要件が加わることで、現場の負担が増加する等の意見がある一方、しっかりと行うことで医療機関の質の向上が図られ、患者さんが来て良かったと思えることにつながるのが重要という意見があった。新しい取り組みが追加された場合負担が増えるが、最終的に患者さんの QOL 向上につながる事が重要であり、引き続き協力の依頼があった。

（URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou_470796.html）

2. がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針および次期基本計画策定に向けての提案書について報告（滋賀県立総合病院）

次期基本計画および整備指針への提案に向けての検討ワーキンググループより、検討結果、提案内容の報告があった。

より良い相談支援センターを持続的かつ発展的に運営するためには、相談員の増員やセンターの環境整備が必須である。さらに質の高い相談支援を患者や家族にもれなく提供するためには、病院をあげての取り組み、都道府県の協議会全体、行政も含めた連携と協力が必要である。また法務や社会、福祉、教育など医療以外の他分野との連携も必須であることを明記していただくよう提案したと報告があった。

3. 都道府県がん診療連携協議会における情報集約や運営体制の事例共有

島根県がんピアサポーター相談会運営・実施報告（島根大学医学部附属病院）

島根県のピアサポーターの取り組みについて、以下の報告があった。

島根県ピアサポーター事業は、平成 26 年に島根県より島根大学医学部附属病院へ「がん患者・家族サポートセンター」事業（地域統括相談支援センター）が委託された。

当院だけで担うには不安が多くあったので、拠点病院がん相談支援センターとがん患者・家族サポートセンターそれぞれの協力が不可欠であった。またピアサポーター・県・がん相談員実務担当者会共催での意見交換会の実施で、当事者の声を反映しながらよりよい運営ができるようになった。

課題としては、コロナ禍のため対面でのサロンの開催やフォローアップ研修ができない、ピアサポーターがオンラインに対応できない等で継続した質の担保ができていないことが挙げられた。その中で、希望される方には個別にオンライン対応や感染対策に気を付けながら、実施している場合もある。

新たなピアサポーターの養成にあたってはオンライン対応が可能などの募集対象者の設定の検討も必要となっていて、県と実務担当者会でも話し合いを継続している。

愛媛県がん診療連携協議会 がん相談支援専門部会の取り組み（四国がんセンター）

愛媛県がん診療連携協議会がん相談支援専門部会について、以下の内容の報告があった。

がん相談支援専門部会メンバーには、愛媛県庁健康増進課や患者委員としておれんじの会の方にも入っていただき、改善に向けて運営している。愛媛県がん対策推進委員会の下部組織として愛媛県がん相談支援推進協議会があり、それぞれの専門部会から部会長が参加することで協議会と県との繋がりができている。県・患者会・病院の連携で広報や研修会運営が活性化していたり、ML 活用による情報共有がなされている。その他各 WG の動きについても報告があった。

4. がんと診断されて間もない人への情報資材の活用について（滋賀県立総合病院）

冊子作成のコンセプトとして、「医師（医療者）から冊子を手渡される」ことが最善策と考えている。冊子を利用することで医療者への信頼につながるといったメリットがある。現在院内医師向けの広報用の動画は作成しており、6 月頃視聴可能であると報告があった。5 月初回発注時に 150 施設から 1 万冊の購入依頼があった。

5. 相談員研修、国立がん研究センター認定事業について

- ・基礎研修（3）のファシリテーター推薦について 41 都道府県 64 名の推薦を頂いた。来年度も同じ形式で行うため、引き続き各都道府県の皆様から推薦をいただくことの協力依頼があった。

- ・施設別がん登録件数検索システム説明会 8 月 4 日 14：00～15：30 オンラインで開催予定
対象は、検索システムを導入している施設の相談員、導入はしていないが検索システムに関心がある、または導入を検討しているがん診療連携拠点病院のがん相談員（オブザーバーでの参加）（2022 年 5 月 31 日部会メンバーにメールで情報提供済）

- ・認定がん専門相談員 2022 年 5 月現在 426 名
- ・認定がん相談支援センター 2022 年 5 月現在 29 施設

6. その他

動画掲載（YouTube）下記 URL にて当日の様子を限定ページにて公開しております。

（2022 年 3 月 30 日まで）（<https://youtu.be/p67FYio8wag>）

次回開催予定

第 19 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会

日 時：2022 年 11 月 24 日（木）13：00～16：00

開催方法：オンラインもしくはハイブリット開催予定

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
令和４年度第１回患者相談専門部会（オンライン）議事録

日 時：令和４年６月２３日（木） １３：３０～１４：４５
場 所：岐阜大学医学部附属病院 多目的ホール（オンライン開催）
出席者：堀川部会長（岐大）、田中、伊藤（県総）、仲田（岐阜市民）、吉田・坂川（大垣）、
野村（中部国際）、大蔵・西尾（県多治見）、大沼（高山）、松田（中濃）、
山本・日比野・水向（岐大）
オブザーバー：田中・江坂（県保健医療課）
事務：安藤・井畑・浦田（岐大医療支援課）

- ・令和４年度患者相談専門部会名簿の確認があった。
吉田部会員（大垣）のメールアドレス訂正を行った。
新副部会長の選定を行い、県総合の田中部会員に決定した。
- ・前回議事録を確認した。

議事

報告事項

1. 第１８回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会報告について
山本部会員から、資料１に基づき、第１８回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会について以下の報告があった。
 - ・がんと診断されて間もない人への情報資材の活用について医師向けの広報用動画が視聴可能となっている報告があった。
 - ・がん相談員基礎研修（３）ファシリテーターの推薦依頼があり、岐大が参加した。来年度も引き続き推薦依頼があるため、県内での協力を依頼した。
2. 地域の医療機関との連携の取り組みについて
山本部会員から、地域医療機関と連携のため、研修会等の案内や事務手続き等に４７機関とのメーリングリストを活用している事について報告があった。事前に決まっている、研修会や講座等があればぎふがんねっとを活用し、メーリングリストで周知していくことの報告があった。
3. 各拠点からのがん相談支援センター活動報告について
各拠点病院担当者から、資料２に基づき、がん相談支援センター活動状況について報告があった。
県庁田中オブザーバーより、中濃厚生病院の取り組みの中で周辺の開業医にどのように冊子を配布したのかと質問があり、松田部会員から医師会の協力を得て周知を行った旨返答があった。
4. 研修会報告について
 - 1) 令和３年度第１回相談実務者研修 テーマ「がんゲノム医療と臨床試験を学ぶ」
日比野オブザーバーから、資料３に基づき、令和３年１２月１６日に開催した令和３年度第１回相談実務者研修についての報告があった。

- 2) 令和3年度岐阜県がん相談員研修 テーマ「相談対応の質保証を学ぶ」

日比野オブザーバーから、資料3に基づき、令和4年1月30日にオンライン開催した令和3年度岐阜県がん相談員研修についての報告があった。

- 3) 令和3年度岐阜県がん相談員研修 テーマ「認知症を有するがん患者に対する意思決定支援」

県総合伊藤オブザーバーから、資料3に基づき、令和4年3月19日にオンライン開催した令和3年度岐阜県がん相談員研修について報告があった。

5. 県の補助事業について

- 1) 令和4年度からの岐阜県若年がん患者等生殖機能温存治療費助成事業について

- 2) がん患者医療用補正具購入助成の案内チラシについて

県庁から、資料4に基づき、補助事業の変更について説明があり、対象者の居住地ごとに申請先が設けてあるため留意すること、また申請先について中津川市が保健所から市町村へ変更になった旨の報告があった。

審議事項

1. がん相談支援センターPDCA サイクル取り組みについて

各拠点担当者から、資料5に基づき、各拠点の令和4年度がん相談支援センターPDCA サイクルの課題と計画について報告があった。

堀川部門長より、提供された支援に対するフィードバック体制を手厚く進め、各々の強みも高め、県内全体で底上げしていきたい旨の発言があった。

2. 各拠点病院によるサロンの取り組みについて

- 1) ピアサポーター養成について

日比野オブザーバー、大蔵部会員、吉田部会員から、資料6に基づき、自施設が主催したピアサポーター養成研修会開催の報告があった。

・部会長から、県保健医療課へ「第3期岐阜県がん対策推進計画中間評価報告書」に令和5年度におけるサロン数の目標値が19か所に対して、現状11か所であることについて、ピアサポーター養成をふまえ目標達成についてどのように働きかけているのか質問があり、田中オブザーバーから、数値は目標とし、ぎふがんねっとやサポートブックを通じてサロンの周知を広く行うことの説明があった。

3. 岐阜県がん相談員研修について

- 1) 令和4年度岐阜県がん相談員研修の開催について

水向オブザーバーから、資料7に基づき、令和4年度岐阜県がん相談員研修の開催について報告があり、これを承認した。また、開催は12月以降に調整することとした。

その他

・事務から、「ぎふ・療養サポートブック」について、各拠点病院へ掲載内容の確認及び年末の配布について協力依頼があった。

県庁田中オブザーバーよりお願いと質問が以下のようにあった。

・「ぎふ・療養サポートブック」を活用するために、患者向けのチェックリストを作成中であり、完

成後は、各拠点病院における活用についてご協力頂きたいと依頼があった。

・男性用トイレに前立腺がん，膀胱がん患者等のサニタリーボックスを配置するためにボックスの大きさ等の質問があった。田中副部長より，廃棄ボックスが現在ないため、各自ビニール袋を持参することを説明している。配置されるのであれば，尿取りパッドや履くパンツを利用しているため小さいものよりも廃棄しやすい大きさを用意してもらおうと利用しやすい旨回答した。

次回予定 令和4年12月22日（木） 13：30～

第7回 岐阜県がん相談員研修会 参加者アンケート 「認知症を有するがん患者に対する意思決定支援」

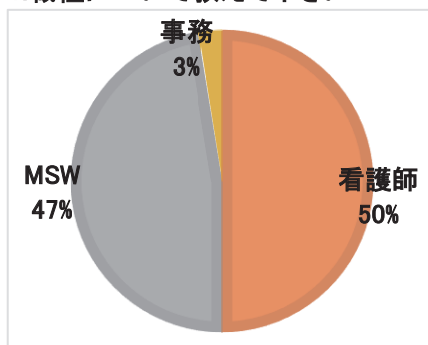
日 時: 2022年3月19日(土) 13時～16時

参加者: 45名 (看護師25名、MSW19名、事務1名)

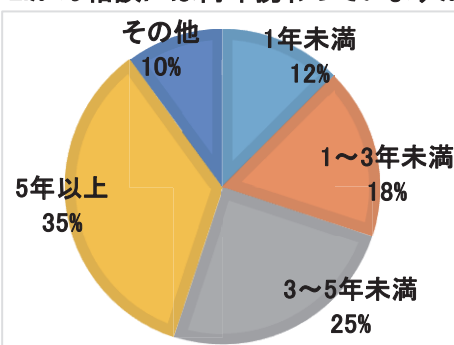
講 師: 2名 協力者: 1名

アンケート回収率: 89%

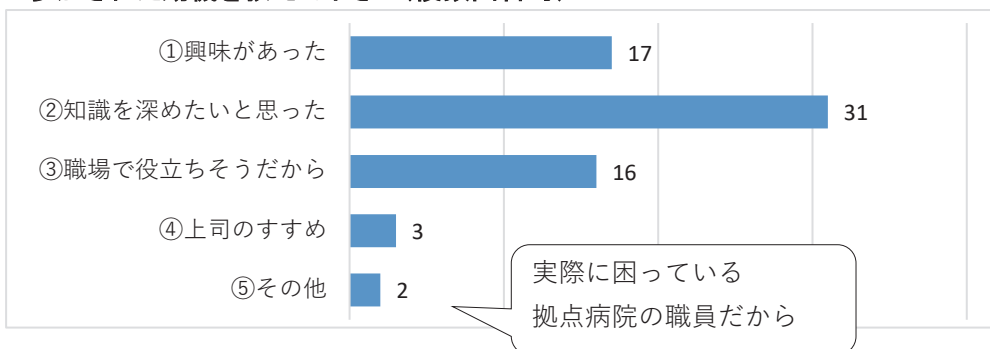
1. 職種について教えてください



2. がん相談には何年携わっていますか

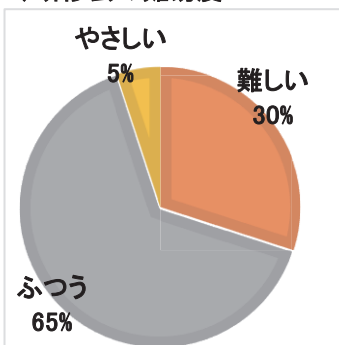


3. 参加された動機を教えてください(複数回答可)

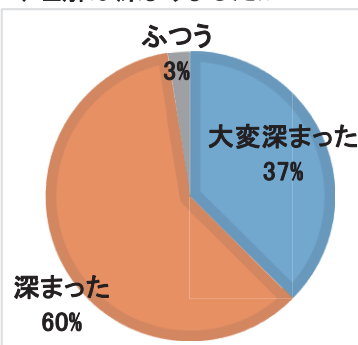


4. 今回の研修会を全般的に評価してください。

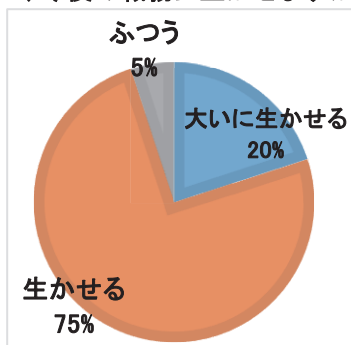
1) 研修会の難易度



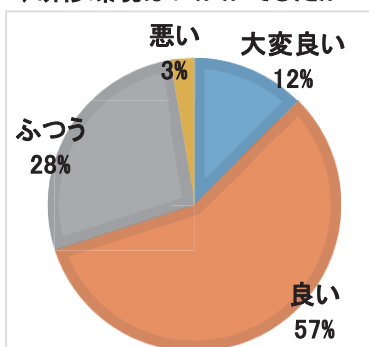
2) 理解は深まりましたか



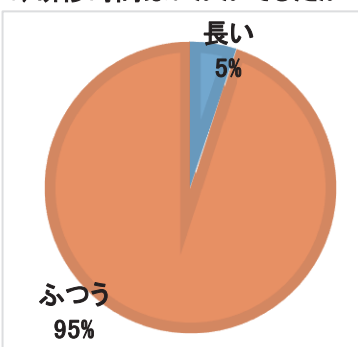
3) 今後の職務に生かしますか



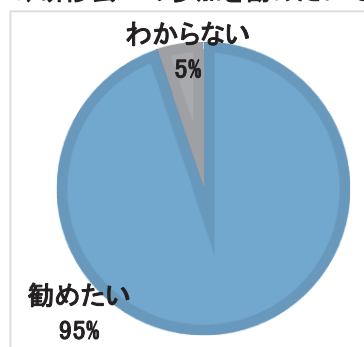
4) 研修環境はいかがでしたか



5) 研修時間はいかがでしたか



6) 研修会への参加を勧めたいですか



5. 今回の研修会について良かった点

- ・実際悩みながら普段仕事をしているテーマだったので勉強になった。
- ・日頃感じている葛藤、悩みが共有でき、他病院の状況が知れてよかった。
- ・実践を振り返る機会となりました。
- ・講義や事例検討を通して、より身近に実践者として対応やケアについて考えることができ、とても深い学びになりました。
- ・困難事例に関しては多職種でカンファレンスができる環境づくりに努めたい。
- ・オンライン研修のため、遠方から参加も可能になりよかった。

6. 今後に向けて改善した方がよいと思われる点

- ・グループワークが組み込まれると、より理解が深められるのではないかと思います。
- ・ZOOM研修で意見を出したり、グループワークがしづらい雰囲気があり、環境が許すようなら集合研修ができるといい。
- ・ハイブリット形式での研修ができるとよい。
- ・事例検討の目的を最初に共有しておいた方がよかったと思います。
- ・もう少し休憩時間があるといい。
- ・アンケートをメールでも対応してもらえると助かる。

7. 今後受講したい研修内容

- ・MSWでも知っておいた方が良いがんの医学的なこと
- ・就労支援
- ・妊孕性温存治療について
- ・社会的問題のあるがん患者の支援
- ・身寄りのない患者への支援（「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定支援が困難な人への支援に関するガイドライン」について）
- ・精神疾患（認知症以外）をもつ患者支援（意思決定・生活など）
- ・相談員のためのメンタルケアやセルフマネジメント

8. その他ご意見やご要望

- ・人を尊重し自分の思い込みで考えてはならないことを見直せた。
- ・「認知症だから」と患者の考えを蔑ろにせず、患者の言葉、表情、仕草、生活など多面的に捉え患者の真意をつかむ努力をしていきたいと感じた。
- ・数年前に受講したが、継続した受講を受けるための情報が届かなかった。受講者に対しメールで定期的に情報発信してもらえると良かったです。
- ・初級、中級とかでレベルを分けていただけると学びやすいと思います

考察

患者本人にとっての【最善の利益】とは何か。これは認知症を有するがん患者の支援に限らず、全ての患者に言えることです。今回の研修では、支援上の配慮・工夫（合理的配慮）、プロセスなど、自身の支援方法や対応を振り返る機会になったと思います。

初めてのオンライン研修の開催となり、遠方でも参加しやすくなったと思います。
不慣れなオンライン開催だったためグループワークを行わなかったが、アンケートでは「グループワーク」望む意見が多くありました。

日 時：令和 4 年 11 月 24 日（木）13:00～16:00

開催方式：オンライン会議システムを利用

出席者：堀川 幸男（患者相談専門部会長）：岐阜大学医学部附属病院

田中 千恵（患者相談専門部副部会長）：岐阜県総合医療センター

山本 恭孝（がん相談実務者）：岐阜大学医学部附属病院

総計 180 名 医師，看護師，MSW，厚生労働省，小児がん拠点病院相談支援部会の相談員，オブザーバー

1. 新整備指針におけるがん相談支援センターの役割と今後の取り組みの方向性について

(1) 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の見直しの要点

厚生労働省健康局 がん・疾病対策課

がん相談支援センターに関する要件について追加となった項目は以下のとおり。

- ・病院を挙げて全人的な相談支援を行う
- ・オンライン相談など必要に応じて ICT を活用する
- ・コミュニケーションに配慮が必要な者
- ・日本語を母国語としない患者への配慮

また、要件の追加について、外来初診時から治療開始までを目安に、がん患者およびその家族が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整備が望ましく、次回の指針改定ではこれを必須要件とすることが念頭におかれているとの報告があった。

(2) 新整備指針を踏まえたがん相談支援センターの活動について

－新整備指針におけるがん相談支援センターに関連する主な変更点－

現場の声を取り入れたのが今回の指針であり、がん相談支援センターを繰り返し案内し、病院を挙げて全人的な相談支援を行っていくこととしている。

－がん相談支援センターの PDCA 実施状況チェックリストの更新(案)－

新指針の発出を受け、PDCA チェックリストの改訂作業を行っており、行動指針部分を網羅した新項目を追加した。アンケートの準備が整い次第、回答への協力するよう依頼があった。

(3) 都道府県単位での連携強化の取り組みに向けて

－事前アンケート結果の共有－

①都道府県拠点病院の回答について「取り組んでいる」と回答した施設が半数を下回る領域として以下の 3 点が挙げられる。

- ・小児がん長期フォローアップ体制
小児領域との連携に取り組んでいく必要性
- ・ピアサポーター育成・活用
コロナ禍であり、対象者にどのようにピアサポートを提供するかを改めて検討していく必要性
- ・AYA 世代のがんの支援体制
都道府県を超えた役割、県の教育委員会との連携の必要性

②都道府県、行政共に「取り組んでいる」と回答した施設が半数を下回る領域としては以下の 3 点が挙げられる。

- ・高度医療・希少・難治がんの対応体制
- ・がんゲノム医療提供体制
- ・在宅医療・緩和ケア提供体制

県内の情報集約・役割分担、また横断的な地域や行政等との連携が欠かせない領域であるという

ことが考えられると報告があった。

ー小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院との連携ー

国立成育医療研究センター小児がんセンター

新しい小児がん拠点病院連携病院の指定要件について、がん診療連携拠点病院との連携という観点で以下について報告があった。

・長期フォローアップ

小児がんの生存率は8割になっており、そのうち4割に何らかの晩期後遺症がある。長期フォローアップに必要なことは、データベースを作ること、長期フォローアップ外来を整備すること、長期フォローアップの計画提供の仕組みづくりである。長期フォローアップ外来の仕組みづくりは、厚労省の委託事業としてLCASという研修、小児がん医療相談ホットライン、オンラインセカンドオピニオンも行っている。

・緩和ケア

2019年のデータによると、緩和医療の認定専門医指導医の数が0人という施設が小児がん連携病院の1/4を占めていた。診療報酬が算定できる仕組みづくりができていないため、配置が進まないという問題があると報告があった。

(4) がん相談支援センターの活用促進と周知に向けて

ー「がんと診断された方への情報提供資材」の活用と当院のがん相談支援センターの取り組み報告ー

・岐阜大学医学部附属病院 診療連携部門 専任相談支援担当

病院を挙げてがん相談支援センターの周知を行い、医師から患者・家族へ相談できる場の情報提供ができることを目的とし、情報提供資材を活用した取り組みの報告があった。

・岡山大学病院 総合患者支援センター

患者への配布については、院内の資材（42歳以下・就労世代・65歳以上と3パターンに分けたものを作成）と該当冊子を組み合わせている。デジタルサイネージや院内の患者サロンなどでも周知を行い、配布数は伸びてきていることの報告があった。

2. 相談員研修、国立がん研究センター認定事業について

主なポイントは以下の通り。

・新しい基礎研修（1）（2）

来年2月に開講予定、募集要項の公開は1月頃の予定

・基礎研修（3）

ファシリテーターを来年度も推薦形式で考えており、2～3月頃に声をかけると依頼

・メーリングリストの登録方法

各病院内の事務連絡統括担当者に集約されることになる。この運用方法について今後、事務担当者向けの説明会を実施する予定である。

その他

【動画の共有にあたって】

下記の動画 URL で内容を確認できます。https://youtu.be/fI7R1dh1A_c

次回開催予定

第20回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会

日時：2023年5月26日（金）13：00～16：00

開催方法：オンライン開催予定

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
令和4年度第2回患者相談専門部会（案）

日 時：令和4年12月22日（木）13：30～14：30
場 所：岐阜大学医学部附属病院 多目的ホール（オンライン開催）
出席：堀川部会長（岐大）、田中、伊藤（県総）、仲田（岐阜市民）、吉田・坂川（大垣）、
野村（中部国際）、大蔵・西尾（県多治見）、大沼（高山）、松田（中濃）、
山本・荻谷・水向（岐大）
オブザーバー：田中・江坂（県保健医療課）
事務局：瀬瀬・井畑・浦田（岐大医療支援課）

- ・令和4年度患者専門部会名簿の訂正
日比野オブザーバーの退職により、後任は荻谷オブザーバーが着任の報告があった。
- ・前回議事録の確認
田中オブザーバーより訂正依頼があり出席者からの異論はなく、部会長に確認後承認することとした。

【議事】

I. 報告事項

1. 第19回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会報告について
山本部会員から、資料1に基づき、第19回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会について以下のとおり報告があった。
 - ・「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の見直しについて
 - ・新整備指針を踏まえたがん相談支援センターの活動について
 - ・都道府県単位での連携強化の取り組みに向けて
 - ・がん相談支援センターの活用促進と周知に向けて
 - ・相談員研修、国立がん研究センター認定事業について
2. 地域の医療機関と連携の取り組みについて
山本部会員から、メーリングリストを使用し以下について情報共有した旨の報告があった。
 - ① 東海ブロック造血幹細胞移植推進会議拠点病院セミナー開催案内
 - ② がんと診断されたあなたに知ってほしいこと冊子の配布について
 - ③ 第1回岐阜県がん相談員研修相談実務者研修の案内
 - ④ 第3回 AYA さぼセミナーの案内
 - ⑤ 令和5年度相談員の異動によるメーリングリストの変更確認
3. がん相談支援センターPDCA サイクル取り組みについて
各部会員から、資料2に基づき、令和4年度における自施設のPDCA サイクル取組課題と計画について報告があった。

4. 岐阜県がん相談員研修について

水向オブザーバーから、資料 3 に基づき、令和 5 年 3 月 11 日にオンライン開催し、研修テーマとして、がん相談員のストレスマネジメントを取り上げ、臨床心理士・公認心理士の板垣佳苗先生を講師に迎え、講義及びグループワークを行う旨の報告があった。

山本部会員より、グループワークを行う際に部会員へファシリテーターを依頼する旨の発言があった。

また、資料 3-3 に基づき、次年度は、中部国際医療センターが当番である旨の報告があった。

II. 審議事項

1. 「がん相談支援センターPDCAサイクル実施状況チェックリスト 2022 年版」(案)について

山本部会員から、資料 4 に基づき、第 19 回都道府県がん診療連携拠点病院 情報提供・相談支援部会にて新整備指針を踏まえた 2022 年度版チェックリストが作成された旨の報告があった。

また、改訂にあたりがん相談支援センターPDCA チェックリスト改訂に関するアンケートへの協力依頼があり、県内の意見を岐阜大学病院が集約し国がんへ報告する旨の説明があった。

2. ピアサポーター養成について

山本部会員から、岐阜県全体のピアサポーターの養成について、1 年間を目途とする WG を立ち上げ検討すること、WG 長は田中副部会長が担うこと、開催方法はメールやオンラインを活用し、検討した内容は部会へ報告することを提案しこれを承認した。

III. その他

1. ぎふ・療養サポートブック及び“がんと診断されたあなたへ”の配布について

田中オブザーバーから、本日付で「ぎふ・療養サポートブック」の改訂版及び「がんと診断されたあなたへ」のリーフレットが各拠点病院に向けて発送された旨の報告があった。リーフレットは「ぎふ・療養サポートブック」と併せて医師から患者へ直接渡し、がん相談支援センターに繋げること、不足分は、県庁のホームページ上の PDF データをダウンロードし活用願いたい旨の依頼があった。

伊藤オブザーバーから、①「ぎふ・療養サポートブック」の配布冊数および必要冊数に対する不足分について、吉田部会員から、②リーフレットの配布冊数について質問があり、田中オブザーバーより①についてはリーフレットの配布冊数に対し「ぎふ・療養サポートブック」の配布冊数は少ないが、QR コードを読み取り web 上で「ぎふ・療養サポートブック」は閲覧可能であること、②については、院内がん登録に基づいて配布冊数を決定した旨の説明があった。

次回予定 令和 5 年 6 月 22 日 (木) 13:30～(web もしくは対面にて)

岐阜県がん相談員研修
令和4年度 第1回相談実務者研修 報告

テーマ	小児・AYA がんと患者支援を学ぶ
日程	令和4年12月22日（木）15：10～17：30
場所	オンライン Webex （岐阜大学病院 1 階 多目的ホール）
内容	講義、質疑応答 講師：小関 道夫（岐阜大学医学部附属病院 小児科 臨床准教授） 吉川 充花（岐阜大学医学部附属病院 西4階 看護師長） 荻谷 三月（岐阜大学医学部附属病院 がんセンター 看護師長）
対象	がん診療連携拠点病院 がん相談支援センター 相談実務者
目標	小児・AYA 世代に対する就学、長期フォローアップ等の支援について理解を深め相談支援に役立てる
評価	アンケート

- 参加者：24名 がん相談実務者（看護師9名，MSW12名，事務3名）
- アンケート結果（回収24枚，回収率100％）

1）小児・AYA がんと患者支援について理解できましたか。

①十分に理解できた	②理解できた	③少し理解できた	④よくわからなかった
7	16	1	0

【 理 由 】

（岐阜大学病院）

- ・小児がん医療及び社会的なサポートが理解できた。

（岐阜県総合医療センター）

- ・小児と成人の区分けの仕方や考え方などよく理解できました。普段子供のことに関する学習の機会はあまりないので大変参考になりました。まだまだ奥が深いのでまた機会があればお願いしたいです。

（大垣市民病院）

- ・AYA 研の研修に参加していたこともあり、知識の復習になりました。
- ・AYA がんは、幅が広いため支援することが多いと感じますが、どこかに焦点を合わせて話してもらえるとより理解深めやすいと思いました。

（岐阜市民病院）

- ・自分とのおきかえその頃感じたことを思い出し、どう感じていたのかどう感じるのかおもんばかることの大切さ、自分ができる事は何かをたくさん考えていくことが理解できました。
- ・年代の概念が理解できました。

（中部国際医療センター）

- ・AYA のどの世代かによって罹患する病名割合も異なり、支援する内容や課題・不安も変わってくることが分かった。割と高齢になっても小児科外来でフォローされていることが当院ではないので驚いた。

(中濃厚生病院)

- ・小児がん患者へ直接支援することが、児施設ではないので、講義を通して知ることができました。
- ・発達段階途中であること、学業、仕事、妊孕性と多方面から支援が必要である。
- ・本人の成長に伴い必要な支援が変化していくことを理解できました。

(岐阜県立多治見病院)

- ・AYA 世代それぞれの課題が理解できたため
- ・小児・AYA がんについて知識が少なかったが、小関先生のわかりやすい言葉を用いた説明により理解できた。
- ・もともと知っていたことが復習できた。

(高山赤十字病院)

- ・成長段階の真っ只中にいること、本人の成長段階や自覚のタイミングで支援すべきことが何かを改めて確認できました。

2) 学習支援と復学支援について理解できましたか。

①十分に理解できた	②理解できた	③少し理解できた	④よくわからなかった
6	18	0	0

【理由】

(岐阜大学病院)

- ・学校でも生活面、手すりやトイレまで事前に話し合っていることが分かった。

(岐阜県総合医療センター)

- ・院内学級について存在は知っていたのですが、仕組みは知らなかったなので知ることができてとても良かったです。上記同様知る機会はないので良い機会でした。

(大垣市民病院)

- ・関わったことがなかったのでどのような体制が整っているのかわかった。
- ・双方の違いやとりくみについて知れた。
- ・各側面から必要な支援内容を具体的に示していただきわかりやすかったです。
- ・実施していることを聞くことで、イメージしやすかったです。

(中部国際医療センター)

- ・実際に支援したことがないため、なんとなくイメージとして理解できた。同じように支援しようと思うと現状では難しい。

(中濃厚生病院)

- ・必要性は知っていても実際の状況については、直接支援や仲介することがないので、講義を通して介入することがないので、写真等、講義内容からも結び付けて学び深めることができました。
- ・学校と院内教育で、授業内容に差はでないのかと考えました。復学時の不安は大きいと思います。どう支援していけばいいのか学ぶことができた。
- ・まったく知識、経験のない分野だったので今回学べて良かったです。コロナ禍でオンライン授業の対応も増えてきているかとは思いますが、まだまだ十分な学習支援体制ではないのだと感じました。

(岐阜県立多治見病院)

- ・岐大が取り組んでいる内容を知る事ができ良かった。
- ・病院からの働きかけや学校との連携がよくできていることが分かった。これまでのご苦労も。
- ・説明がわかりやすかった。

(高山赤十字病院)

- ・学習支援、就労支援に対して病棟がどのように取り組んでみえるのか知れた。

3) 親ががんになった子どもへの支援について理解できましたか。

①十分に理解できた	②理解できた	③少し理解できた	④よくわからなかった
6	18	0	0

【理由】

(岐阜県総合医療センター)

- ・このような対応は自分でも増えていると感じていました。このような事例に対してもパンフレットを活用したり、自分で学習を進めている最中だったのでちょうどよい機会でした。とても勉強になりました。ありがとうございました。

(大垣市民病院)

- ・事例がとてもよかった。
- ・子どもを含め家族の一員としてチーム参加できることのメリット、症例もあり分かりやすかったです。
- ・実践を聞き、ケア方法まで講義があったため、どの段階で支援が必要など分かりやすかったです。

(岐阜市民病院)

- ・子供に必要なことの見極めが大切であり、できるだけ真実を伝えていく方向性で、将来の子供のことを考えていくことの必要性が理解できました。

(中部国際医療センター)

- ・事例の提示があり、分かりやすかった。もう少し前半部分の子どもの変化や伝える時を詳しく聞けると良かった。

(中濃厚生病院)

- ・実際に親を通して子どもへのかかわり方など相談うける場面もあり改めて、3つのCの大切さを理解しました。
- ・前日中学2年生の講義に参加してきました。多くの生徒さんはきちんと知りたいとのことでした。親子のコミュニケーションのあり方を再確認できました。
- ・がん当事者の親さん側から子どもに心配をかけたくないから伝えたくないという思いをよく聞きますが、子どもがケアの輪の中に入る大切さを理解できました。

(岐阜県立多治見病院)

- ・家族をどう支えていくかあらためて考える事ができた。
- ・患者さんのお子さんに直接関わることはないが、子どもに何をどのように伝えたらよいかという助言ができると思う。
- ・やっているのを知っている。

(高山赤十字病院)

- ・ヤングケアラーの話題が最近多いので、大変なこと（忘れちゃいけないこと）を確認できました。

4) あなたが支援している小児・AYA世代の対象年齢を教えてください。(複数可)

①0歳～6歳	②7歳～12歳	③13歳～18歳	④19歳～25歳	⑤26歳以上
0	0	2	2	19

※小児・AYA世代の支援をしたことないとのご意見もございました。

5) 小児・AYA 世代の支援について困りごとをご記入ください。

(岐阜大学病院)

- ・相談内容が多岐にわたり、支援の難しさを感じる。

(岐阜県総合医療センター)

- ・小児世代の支援を行った事がないため、実際にどんな支援を必要としているか分からない。
- ・未婚女性の妊孕性についての最初の説明が直近の悩みです。

(大垣市民病院)

- ・親ががんになった時に子供に伝えるかどうか、どう伝えたら良いのかの相談対応があり、ホープツリーの資料を参考としてお話ししたが、資料がそれだけでよかったのか悩んだが、今後は自信をもってすすめることができると思った。ただ、事例が少なく関りが難しい。
- ・対象が少ない、本人からの発信が少ない。
- ・どのように AYA 世代支援に対して、活動しているのか。また、どのように院内認知や患者に周知しているのかなど実践で困っている。

(岐阜市民病院)

- ・相談相手に寛解が難しい場合の支援。
- ・親が離婚していて、両親とも子に対して積極的に関わらない。
- ・AYA 世代の中でも年代ごとに悩みがことなり、ニーズの把握が難しい。
- ・ターミナルの方でも介護保険が使えないこと
- ・予後の良い人と悪い人に対する支援は異なるので、それを分けた窓口を作りたいと思うがなかなか難しい。

(中濃厚生病院)

- ・小児は直接支援仲介することがないので、実際の対応やイメージが結び付きにくいところがあります。AYA 世代のがん患者さんは、入口（仲介）をどうつくっていくのが時間を要し、迷うこともありました。直接かかわる看護師が相談内容を伝えても何を相談して良いのかわからないからと言われ、同じ目先に立った支援の入り口や方法を考える必要があると思い支援の方法の取組に困る場面がありました。
- ・小児がんをうけいれておらず、症例が少なく対応に悩みます。子に病名を伝えたくないと言われる患者さんに伝えるメリットを説明するにあたり、どのくらいかかわるのか押しつけにならないかと悩みます。
- ・小児・AYA 世代の患者さんがあまりいらっしゃらず（30 代以降の方のケースが年間数例あるかどうかぐらいです）あっても県外含めて他病院への転院となることが多いため、支援の経験がほとんどなく、いざケースが発生した時の動き方のイメージも院内の体制面もできていないと感じます。

(岐阜県立多治見病院)

- ・身障手帳に該当すれば利用できる制度があるが、制度の内容ががん患者に対応していません回数に限られたりするため充分ではない
- ・金銭面の負担、県で補助金を月〇万円までとか拠出してけるとよい。
- ・小児は当院は愛知県に行くことが多いので、よくわからない。

(高山赤十字病院)

- ・病院として支援体制が整っていないこと、訴えがないと対応できていないのが現状です。

6) 研修を通して今後の相談支援に生かされますか。

①とても生かせる	②生かせる	③少し生かせる	④あまり生かせない
4	16	3	0

【理由】

(岐阜県総合医療センター)

- ・件数は少ないのですが、対応には幅広い知識が必要と思っていたので、大変ありがたかったです。

(大垣市民病院)

- ・がんになった親さんへの相談対応でホープツリーを活用、そのまますすめていければいいこと、また学童期であれば学校との連携も必要だとわかった。活かしていきたい。
- ・相談員ではないため、相談支援で活かせるか分らないです。

(岐阜市民病院)

- ・共感することを大切にし、支援していきたいです。
- ・今後の当院における相談支援体制の検証にあたりとても有益であった。

(中部国際医療センター)

- ・小児がん治療を行っていないため相談対応することがまずない。ただ、親が罹患した時の子どもへの告知や変化については今までも病棟看護師と悩んだことがあり、詳しく言わずに亡くなった方もみえたので、今後活かすことができる。

(中濃厚生病院)

- ・研修を通して、自らの対応方法を見直すことにもなり、周囲とも共有し、明日からの支援に活かしていきます。
- ・症例が少ないので、どこまで対応できるかわかりませんが、研修はとても勉強になりました。
- ・小児・AYA 世代のケースが少ない当院ですが、今回幅広く学べて良かったです。

(岐阜県立多治見病院)

- ・相談員として何ができるかを考える機会となったから
- ・子供のことの情報が得られた。

(高山赤十字病院)

- ・A 世代のがん患者さんが当院で治療されることは少ないですが、YA 世代の方や、A 世代の時期に病気に罹患された患者さんに関わる際に、院内での連携が必要であることが働きかけていけたらと思います

7) その他ご意見がありましたら、記載ください。

- ・普段の業務の中で、わかってはいても、何となく優先度が低くなってしまったり、訴えがないと見過ごされてしまっているのではと感じることがいくつかありました。お話を聞かせていただきありがとうございました。
- ・対象の少ない児施設の状況もありますが、病院をこえて小児・AYA 世代の支援の共有や取組、相談ができると良いと思いました。
- ・小児・AYA がんを経験された方々の話を聞くことができればいいと思いました。
- ・A 世代（20 歳～）（18 歳～）の Pt に本人のみに相談は難しい。（本人の受け止め）受け止めていないが、どこへもアウトプットできず、相談治療をあきらめてしまっている方のサポートはどうすればよいか？
- ・子供の年齢により親のがんの伝え方が異なり、気を付けることも異なると思う。それぞれの年代の事例も聞きたかった。

- ・画面共有されているパワポがとても見にくかったです。もう少し具体的な事例が聞けるとより良かったです。
- ・スライドの字が小さく、見にくいのが残念でした。講義中はスライド共有のみで良いと思います。
- ・スライドの文字が小さくて見えなかった。(配布された以外のスライド)
- ・一般的な AYA 世代の話ではなく、実際に行っている院内活動や実践していることを知れるとよかった。(小児・AYA 世代がんと患者支援)
- ・年度末など終わりになる研修は業務に負担がある。
- ・認定相談員の更新の時期も加味して研修を組んで下さるとありがたい。
- ・地域で小児の対象数も異なるので、人口が多い地域の異なり事と過疎地では異なるのでそれぞれ役立つひと工夫がほしい。
- ・年末（年度末）の忙しい時期での研修参加は業務が滞るので、控えてほしいです。

8) 今後の実務者研修で学びたいことがありましたら記載ください。

- ・AYA の分野でも妊孕性の分野について
- ・ゲノム医療について
- ・精神疾患を患うがん患者の対応について
- ・就労支援について
- ・就労支援について（傷病手当金など）
- ・就労支援（勤め先との連携のとり方について）
- ・知的障害・精神障害の患者さんへの意思決定支援
- ・障害の事例でのグループワーク
- ・具体的な症例報告もたくさん聞きたい
- ・妊孕性の相談対応について
- ・具体的な各職種の中継タイミングを、事例を通して教えていただけると自施設での動き、サポートがイメージしやすいです。
- ・ゲノム
- ・第3期計画→第4期がん計画がでてその後県においてくると思うので、県が持っている情報などの変化があれば教えてほしいです。

3. まとめ

参加者 26 名 アンケート回収 24 名 (92.3%)

岐阜県内のがん診療連携拠点病院で小児医療を提供している施設は 2 施設のみである。このため、A 世代のがん医療の現状の理解を深めること、その上で学習支援、復学支援の現状の理解、子を抱える YA 世代ががんとなった場合に YA 世代のがん患者自身およびその子の支え方の理解を深めることを目標に研修会を開催した。各講義の理解度は、小児・AYA がんと患者支援についての理解は 96%、学習支援と復学支援についての理解は 100%、親ががんになった子どもへの支援についての理解は 100%であり、目標は達成できた。

相談実務者の AYA 世代への対応の困りごとには、相談支援センターとして小児・AYA 世代への相談支援の周知方法、家族背景が複雑な場合の相談支援の関わり方、未婚患者への妊孕性の相談対応、子どもの病名を伝えたくない親への対応など日々の相談支援での具体的な事例であった。今後は講義と併せて、相談員の困難事例について事例検討を取り入れ、実践に基づいた相談支援の質の向上を目指した研修会を企画とする。

教育研修専門部会

部 会 長 岩田 尚（岐阜大学医学部附属病院）

副部会長 坂井田 浩（岐阜市民病院）

会 議 等

＊がん情報ネットワーク多地点合同カンファレンスプログラム委員会

第1回 6月 24日（金）オンライン開催

第2回 12月 14日（水）オンライン開催

◇がん看護専門看護師WG

第1回 6月 23日（木）オンライン開催

◇がん看護専門看護師・認定看護師WG

第2回 12月 12日（月）オンライン開催

◆ 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会教育研修専門部会

第1回 7月 27日（水）書面開催

第2回 12月 27日（火）書面開催

2022 年第 1 回プログラム委員会議事要旨

場 所 :国立研究開発法人 国立がん研究センター 中央病院 第 1 会議室

日 付 :2022/6/24

時 刻 :16:04～16:22

参加施設：国立がん研究センター中央病院、四国がんセンター、宮城県立がんセンター、
呉医療センター、青森県立中央病院、千葉県がんセンター、茨城県立中央病院、
九州がんセンター、岩手県立中央病院、埼玉県立がんセンター、新潟県立がん
センター新潟病院、群馬県立がんセンター、岐阜大学医学部附属病院、東京都立
駒込病院、長崎大学病院

欠席施設：愛知県がんセンター、国立がん研究センター東病院、大阪国際がんセンター、
静岡県立静岡がんセンター、名古屋医療センター、栃木県立がんセンター

参照資料：【資料 1】プログラム委員会スライド資料_20220624_v2.pptx

1. 2022 年上半期の活動報告

- ・ 2022 年 1 月からカンファレンス開催時間を 60 分に短縮
- ・ 従来の TV 会議システムに加え WebEx による個人視聴が可能（過渡的な措置）
- ・ 参加人数の変化（過去 5 年間）
- ・ オンラインによる参加割合
2022 年から WebEx の併用を始め徐々にオンライン参加率が上がっている。
- ・ 2022 年多地点合同メディカル・カンファレンス YouTube 視聴回数
- ・ 日本がん治療認定医機構単位対象プログラムの出席確認手順
日本がん治療認定医機構と調整し、パスワードを記載した出席票を提出する形式に変更した。会場参加と Web 参加で出席確認方法を変更している。
- ・ 2021 年施設別受講証明書発行数（自施設以外の受講者を含む）
昨年は 8 名に受講証明書を発行し、今年は現時点で 8 名が受講証明書の発行対象となっている。

2. 事務局からの連絡事項

- ・ 2022 年 4 月から事務局機能をがん対策研究所に移管

- ・ 移管に伴い事務局機能及び業務の見直しを実施

事務局機能縮小について 6 月 1 日から電話対応はカンファレンス開催日の 16 時 30 分からあるいはメール対応のみと連絡したが、暫定的に従来通りの運用に戻している。今後、事務局機能の縮小やリモート対応になることもある。

- ・ がん診療連携情報ネットワーク（CCN）参加施設向け業務用サーバーの廃止

CCN 参加施設向け業務用サーバーの廃止を提案し、承認された。

3. 検討事項

①WebEx への移行について

- ・ WebEx への移行時期について

本年から TV 会議システムに WebEx を併用して運用してきたが、7 月から TV 会議システムから WebEx へ完全移行する。具体的には多地点合同メディカル・カンファレンスは 7 月 14 日（木）開催分から 4 部門カンファレンスは 7 月 15 日（金）開催分から変更することが承認された。

設備やシステム改修と重なって当日参加が難しい場合は、多地点合同メディカル・カンファレンスでは YouTube 視聴、4 部門カンファレンスでは DVD の貸し出しを利用できることが紹介された。

本件に関連した質問として、四国がんセンター 上月先生より既存の TV 会議システム・回線について今後使用しないとのことなので解約しても問題ないか質問をいただく。

事務局から TV 会議システム専用回線のため解約しても問題ないこと、プロジェクターなど他の会議で活用できるものは使用するよう回答した。

- ・ 全国がんセンター協議会加盟施設への開放について

今までは TV 会議システムを設置している施設しか多地点合同メディカル・カンファレンスに参加できなかったが、WebEx へ移行することで誰でも会議に参加できる。

すべてのがん診療連携拠点病院に開放すると事務局がすぐには対応できない。そこで、まずは全国がんセンター協議会加盟施設へ開放することを提案し、承認された。

島田委員長より全国がんセンター協議会加盟施設のうち多地点合同メディカル・カンファレンスに未参入の 13 施設に参加を打診する旨の補足説明があった。

参加施設には、聴講だけではなく、プログラム委員会への参加と来年のテーマ出しや司会を担当することも想定していることと参加施設が決まった時点で情報共有する旨の追加説明があった。

- ・多地点合同メディカル・カンファレンスのネットワークを活用した取り組み
今後、参加施設が広がることで色々な使い道が増えるため、本カンファレンス加盟施設のネットワークをベースに稀少がんネットワークを構築していくことが報告された。

②2023 年テーマ選定方法について

2023 年テーマ選定方法を提示し、原案の通り承認された。全国がんセンター協議会加盟施設もテーマ選定に加わることにについて再度説明があった。

2023 年の年間スケジュールについて、全 17 回（予備日 2 日）を提示し、原案の通り承認された。

ただし、事務局で把握できていない学会等について、7 月中に事務局まで連絡があった場合には開催日程を考慮することになった。

③4 部門(放射線・看護・臨床検査・薬剤)カンファレンスについて

規約等が存在しない為、各部門独自で運用されている。

多地点合同メディカル・カンファレンスの規約を改定し 4 部門カンファレンスの位置づけを明確にすることを提案し、承認された。さらに、各部門の代表者をプログラム委員会委員に指名し、次のプログラム委員会から参加を依頼し、連携を図ることになった。

4. 次のプログラム委員会開催予定

11 月下旬～12 月上旬に開催予定

・テーマ

2022 年後半の活動報告

2023 年テーマ選定報告

その他（全国がんセンター協議会の参加状況など）

事務局より 7 月から WebEx へ完全移行するため各施設担当者へ周知を再度お願いした。現行の WebEx ライセンスだと 1000 名参加できるため、今後の参加者の様子を見て多地点合同メディカル・カンファレンス参加施設の見直しを行っていく方針が説明された。

以上

2022 年第 2 回プログラム委員会議事要旨

場所: 国立研究開発法人 国立がん研究センター 管理棟 特別会議室

日付: 2022/12/14

時刻: 10:00～10:37

参加施設: 国立がん研究センター中央病院、石川県立中央病院、呉医療センター、東京都立駒込病院、千葉県がんセンター、青森県立中央病院、新潟県立がんセンター新潟病院、神奈川県立がんセンター、長崎大学病院、大阪国際がんセンター、静岡県立静岡がんセンター、岩手県立中央病院、九州がんセンター、茨城県立中央病院、宮城県立がんセンター、山口県立総合医療センター、岐阜大学医学部附属病院、埼玉県立がんセンター、四国がんセンター、群馬県立がんセンター、佐賀県医療センター好生館

欠席施設: 国立がん研究センター東病院、愛知県がんセンター、名古屋医療センター、栃木県立がんセンター、大阪医療センター、兵庫県立がんセンター、がん研究会有明病院

参照資料:【資料 1】プログラム委員会スライド資料_202212-3.pptx

1. 2022 年活動報告

資料 1 に沿って以下の通り 2022 年活動報告を行った。

冒頭にプログラム委員としてあらたに加わった 4 部門カンファレンスの代表者および新規加盟施設の代表者から自己紹介をいただいた。

● 加盟施設について

全国がんセンター協議会に加盟する以下の 8 施設があらたに参加したことが報告された。

北海道がんセンター（薬剤カンファレンスのみ）

がん研究会有明病院

神奈川県立がんセンター（医師向けカンファレンスのみ）

石川県立中央病院

大阪医療センター

兵庫県立がんセンター（医師向けカンファレンスのみ）

山口県立総合医療センター

佐賀県医療センター好生館

全国がんセンター協議会加盟施設のうち多地点合同メディカル・カンファレンスに参加していない施設については今後も参加を促す方向性が示された。

- WebEx への移行について

TV 会議システムから WebEx への移行時期は以下の通りであった。
多地点合同メディカル・カンファレンス(7 月 14 日(木) 開催分から)
4 部門カンファレンス(7 月 15 日(金) 開催分から)

- オンラインによる参加割合

WebEx へ移行後徐々にオンライン参加率が上がっていることが報告された。(資料 2-1, 2-2 参照)

- 参加人数の変化(過去 5 年間)

2022 年は昨年度と同様で推移。参加施設も増え WebEx へ移行し参加しやすくなった為、各施設に対しカンファレンスの周知を依頼した。

- 参加人数の上位 5 テーマ

- 4 部門カンファレンスの参加者数

- YouTube 視聴回数

- YouTube 視聴数を伸ばすために

カンファレンスを開催した翌週には YouTube で視聴でき、画質や音声の不具合は解消しているため YouTube 動画について各施設に周知を依頼した。

- 日本がん治療認定機構の単位取得

- 2022 年単位認定対象カンファレンス

- 2022 年施設別受講証明書発行数

2. 検討事項

2023 年開催日程(案)について

事務局より 2023 年テーマ選定結果および選定基準について説明があり、2023 年開催日程案が提案された。「これからのがん対策について」をテーマとして選んだ理由として、8 月 1 日付けでがん診療連携拠点病院等の整備指針が発出され、自施設の診療従事者等に、がん

対策の目的や意義、がん患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供している診療・患者支援の体制について学ぶ機会を年 1 回以上確保していることが記されていることが説明された。審議の結果、2023 年開催日程は原案の通り承認された。（資料 3-5 参照）

2023 年開催日程（資料 4）を活用し、各施設内で周知を依頼した。また参加できない場合には YouTube で視聴いただけるよう周知を依頼した。

● 2023 年日本がん治療認定医機構の認定単位申請について

今年の認定申請者は少なかったが、過去 5 年間の日本がん治療認定医機構の学術単位適応申請状況について説明があり、2023 年は引き続き日本がん治療認定医機構の認定単位申請を行い、来年の申請状況をみて継続の可否を判断することになった。

認定単位の対象カンファレンス候補として事務局から以下のテーマが提案され、承認された。

テーマ：高齢がん患者の意思決定支援（国立がん研究センター東病院）7 月 27 日開催

テーマ：がん終末期患者の在宅看取りへの課題（岩手県立中央病院）8 月 24 日開催

テーマ：緩和ケアにおける問題点（佐賀県医療センター好生館）9 月 14 日開催

学術単位の適応申請時には抄録の提出が求められることを説明し、通常より早く抄録の提出を依頼することに対して協力を依頼した。

● 参加者増加に向けた取り組みについて

参加者を増やすための取り組みとして以下の方向性が示され、承認された。

都道府県内の関連施設から参加希望があった場合には多地点合同メディカル・カンファレンス参加施設から WebEx への URL をお知らせする。

YouTube による動画公開を周知する（医療関係者のみ）。

カンファレンス参加者へアンケートを実施し、今後の活動に役立てる。

多地点合同メディカル・カンファレンスに合わせて 4 部門カンファレンスの動画を公開する。

● 多地点合同メディカル・カンファレンス規約等の改定について

事務局より多地点合同メディカル・カンファレンス規程改定案（資料 6）、4 部門カンファレンス開催細則案（資料 6）、および 4 部門カンファレンス開催細則案（資料 6）の提案があり、原案の通り承認された。

● 多地点合同メディカル・カンファレンス等表彰規程について

事務局より多地点合同メディカル・カンファレンス等表彰規定の策定とともに規程案（資料7）が提案され、承認された。具体的な運用についてはプログラム委員会で検討する方針となった。

● 多地点合同メディカル・カンファレンスのネットワークを活用した取り組み

カンファレンスへの参加は、TV 会議システムから WebEx に切り替わったことで容易になっている。全国がんセンター協議会と協働してカンファレンス以外にも活動の幅を広げていく方向性が示され、これから検討していくことになった。

3. 次回のプログラム委員会開催予定

2023 年 6 月～7 月に開催

テーマ（案）

2023 年上半期の活動報告

2024 年テーマ選定プロセスについて

その他

以上

2022年多地点合同メディカル・カンファレンス各参加施設参加人数

	開催日	開催施設	テーマ	Web	青森	岩手	宮城	群馬	茨城	栃木	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	石川	岐阜	愛知	名古屋	大阪府	大阪府	兵庫	京都	山口	福岡	佐賀	長崎	合計				
1	2022/1/27	中央	がんゲノム医療の現状と展望	67	2	2	4	5	19	9	4	0	5	10	12	-	2	-	19	2	1	4	5	-	0	-	4	2	-	3	181	
2	2022/2/10	群馬	HBOCの遺伝カウンセリングにおける病院連携体制	29	2	3	4	12	0	5	2	0	3	5	3	-	4	-	6	2	1	2	3	-	0	-	3	1	-	5	95	
3	2022/2/24	東京	腫瘍の集学的治療	44	1	2	3	4	8	4	4	0	15	6	4	-	5	-	4	3	0	3	1	-	0	-	4	0	-	0	115	
4	2022/3/10	静岡	ロボット支援手術手術の現状	53	3	3	12	5	5	5	4	0	3	7	4	-	11	-	3	9	0	3	1	-	0	-	1	2	-	2	136	
5	2022/3/24	岐阜	各施設におけるConversion Surgeryを考える	13	1	1	2	1	2	0	1	0	2	4	4	-	2	-	19	2	0	2	2	-	0	-	1	0	-	3	62	
6	2022/4/14	四国	抗がん剤治療に伴う皮膚障害マネジメント	44	1	0	0	3	5	4	2	0	3	5	4	-	1	-	0	2	0	3	1	-	0	-	28	1	-	0	107	
7	2022/4/28	九州	レベリ報告による医療安全の意識改革	51	4	2	0	5	13	8	5	0	3	7	5	-	8	-	0	2	0	4	2	-	0	-	1	23	-	0	143	
8	2022/5/12	愛知	大腸癌治療ガイドライン2022年1月版の変更ポイント（内視鏡、外科手術、薬物療法）	70	1	4	5	5	6	0	5	0	2	4	6	-	3	-	0	2	0	3	1	-	0	-	5	1	-	0	123	
9	2022/5/26	宮城	異型肺がん診療ガイドライン2022年1月版の更新ポイント（診断上の問題について）	48	3	0	13	5	4	0	1	0	2	4	5	-	2	-	0	2	0	4	1	-	0	-	1	1	-	0	96	
10	2022/6/9	新潟	パッドニュースを伝えるコミュニケーションスキル	157	2	4	4	4	5	0	5	0	4	6	5	-	8	-	11	3	0	3	4	-	0	-	10	3	-	16	254	
11	2022/6/23	長崎	肺内外科化学療法における腫瘍と対策	84	1	3	1	3	5	0	8	0	2	2	5	-	3	-	0	2	0	3	10	-	0	-	2	1	-	17	152	
12	2022/7/14	東京	高齢がん患者の診療・ケア	64	1	1	4	0	8	0	2	0	0	3	2	-	2	-	3	2	0	0	3	-	0	-	2	3	-	13	113	
13	2022/7/28	静岡	がん支持療法としてのリンパ浮腫治療	69	2	13	2	0	7	0	2	0	0	3	4	-	0	3	0	12	6	0	0	7	-	0	0	7	2	0	10	149
14	2022/9/8	岩手	がん診療における遺伝性腫瘍診断の重要性	180	3	5	0	0	0	0	2	0	0	7	2	0	3	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	209
15	2022/9/22	埼玉	中皮癌における集学的治療についてー外科、放射線科、内科の立場からー	62	1	2	0	0	6	0	15	0	0	3	3	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	99
16	2022/10/13	中央	Withコロナ時代のがん診療	99	2	3	1	0	4	0	6	0	0	4	6	0	6	0	0	2	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	145	
17	2022/10/27	栃木	腫瘍がん局所再発の治療戦略	62	1	1	2	0	6	6	2	0	0	2	4	0	1	2	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	94	
18	2022/11/10	青森	転移性肺がん腫瘍	45	3	1	2	0	3	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	0	2	0	3	0	0	0	1	0	0	0	66	
19	2022/11/24	兵庫	食道癌に対する集学的治療	51	3	1	2	0	6	0	1	0	0	1	3	0	0	3	1	0	0	0	2	0	0	10	0	1	0	0	85	
			合計	1,292	37	51	61	52	112	41	72	0	44	84	84	0	1	71	77	48	2	34	53	0	0	10	7	83	38	0	69	2,424

↑会場参加 7人/回

は日本がん治療認定医機構の単位対象プログラム。各施設の参加人数は会場参加者のみの人数。Web参加は、全施設の合計。

2022年多地点合同メディカル・カンファレンス各参加施設Web参加人数

	開催日	開催施設	テーマ	秋葉	岩手	宮城	新潟	茨城	栃木	埼玉	東京	神奈川	中央	有明	神奈川	新潟	石川	岐阜	愛知	名古屋	大阪府	大阪府	兵庫	山口	福岡	九州	佐賀	長崎	その他	合計			
1	2022/1/27	中央	がんゲノム医療の現状と展望	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	67			
2	2022/2/10	群馬	HBOCの遺伝カウンセリングにおける病院連携体制	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	29			
3	2022/2/24	東京	肺癌の集学的治療	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	44			
4	2022/3/10	静岡	ロボット支援性腫瘍手術の現状	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	53			
5	2022/3/24	岐阜	各機関におけるConversion Surgeryを考える	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	13			
6	2022/4/14	福岡	拡がん防治薬に特う皮膚腫瘍マネージメント	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	44			
7	2022/4/28	九州	レベル0移行による医療安全の意識改革	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51	51			
8	2022/5/12	愛知	大腸癌治療ガイドライン2022年1月版の重要ポイント（内視鏡、外科手術、薬物療法）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	70			
9	2022/5/26	宮城	異型性腸管線維腫/高分化型腸管肉腫－診療上の諸問題について－	-	0	0	1	1	1	6	0	0	0	7	-	1	-	13	1	3	0	1	-	-	1	3	-	0	8	48			
10	2022/6/9	新潟	パッドニュースを伝えるコミュニケーションスキル	0	0	1	3	1	16	7	0	1	3	18	-	11	-	3	1	2	1	2	-	-	0	6	-	0	78	157			
11	2022/6/23	長崎	院内外来化学療法における課題と対策	0	0	1	1	1	3	2	0	0	7	-	-	2	-	14	1	3	0	2	-	0	-	2	2	-	16	27	84		
12	2022/7/14	東京	高齢がん患者の診療・ケア	2	1	2	4	1	3	4	0	6	1	5	-	2	-	2	1	3	0	2	-	-	0	-	2	4	-	2	17	64	
13	2022/7/28	静岡	がん支援療法としてのリンパ浮腫治療	2	2	1	0	1	4	1	0	0	1	10	-	0	3	0	1	19	0	0	1	-	0	0	1	2	0	1	18	69	
14	2022/9/8	岩手	がん治療における遺伝性腫瘍診断の重要性	2	9	0	3	1	3	2	0	4	8	10	50	0	5	0	16	1	1	2	1	1	0	0	1	3	0	9	47	180	
15	2022/9/22	埼玉	中皮腫における集学的治療について－外科、放射線科、内科の立場から－	2	1	0	0	1	1	9	0	1	2	5	5	0	3	0	15	1	1	0	1	0	0	1	2	0	2	8	62		
16	2022/10/13	中央	Withコロナ時代のがん診療	2	1	1	2	1	6	3	0	5	1	12	6	4	5	0	16	1	4	0	2	0	0	1	3	7	0	13	3	99	
17	2022/10/27	栃木	腫瘍がん局所再発の治療戦略	2	1	1	0	1	10	2	0	3	1	6	6	5	3	0	13	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	3	62		
18	2022/11/10	青森	転移性肝臓腫瘍	3	1	1	0	1	0	1	0	2	3	6	3	0	1	0	11	1	0	0	1	0	1	2	3	0	2	2	45		
19	2022/11/24	呉	食道癌に対する集学的治療	2	1	1	0	1	1	1	0	3	1	6	4	3	1	1	13	2	2	0	1	0	0	1	3	0	1	0	51		
			合計	17	17	10	14	11	53	32	0	25	21	92	74	12	37	1	117	30	19	3	15	1	0	2	5	20	35	0	47	582	1,292

↑オオンライン参加 10.6人/回

2023年多地点合同メディカル・カンファレンス 開催日のご案内

日時 (17:30ー18:30)		テーマ	発信	場所
第1回	2月9日	がんの治療中に合併する脳血管障害の予防と治療	埼玉県立がんセンター	
第2回	3月9日	食道がん周術期及び術後中長期における多職種チーム医療	静岡がんセンター	
第3回	3月23日	チームで取り組む臨床倫理	九州がんセンター	
第4回	4月13日	サルコーマセンターによる診療科横断的な肉腫診療	千葉県がんセンター	
第5回	4月27日	CAR-T細胞療法の施設間連携	東京都立駒込病院	
第6回	5月11日	これからのがん対策について (がん診療連携拠点病院等の整備指針と第4期がん対策推進基本計画)	がん対策研究所	
第7回	5月25日	未承認抗がん剤適応外使用の取り扱い	がん研有明病院	
第8回	6月22日	多診療科・多職種医療者が参加する骨転移カンファレンスによる骨転移への早期介入の試み	茨城県立中央病院	
第9回	7月13日	重粒子線治療の現状と課題	神奈川県立がんセンター	
第10回	7月27日	★高齢がん患者の意思決定支援	国立がん研究センター東病院	
第11回	8月24日	★がん終末期患者の在宅看取りへの課題	岩手県立中央病院	
第12回	9月14日	★緩和ケアにおける問題点	佐賀県医療センター好生館	
第13回	9月28日	がんゲノム医療連携病院におけるがんゲノム医療の現況	岐阜大学医学部附属病院	
第14回	10月12日	irAEに対する対応	石川県立中央病院	
第15回	10月26日	がん診療における医療安全	名古屋医療センター	
第16回	11月9日	原発不明がんの診療について	兵庫県立がんセンター	
第17回	12月14日	がん支持療法としての抗凝固療法	大阪国際がんセンター	

★は日本がん治療認定医機構の単位対象プログラムです。3回すべて出席すると3単位 (新規申請) を取得できます。

は多職種に向けた内容になっておりますので、より多くの方々のご参加をお待ちしております。

WebExによる同時配信を行います。アクセス方法は開催案内メールをご確認ください。

令和4年度 第1回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会 がん看護専門看護師 WG 議事録

開催日時：令和4年6月23日 15時～16時30分（オンライン：ZOOM）
 司会・書記：岐阜県立多治見病院 緩和ケアチーム 土屋あすか
 出席者：岐阜大学医学部附属病院 がんセンター 苅谷 三月
 岐阜県総合医療センター がん医療センター 田中千恵
 岐阜市民病院 緩和ケアチーム 野浦綾乃
 中部国際医療センター 外来 足立沙弥香
 高山赤十字病院 外来化学療法室 加賀美千津
 大垣市民病院 地域連携部 緩和ケアセンター 宮田明子
 中濃厚生病院 がん相談支援センター 長谷川典子
 オブザーバー：東海中央病院 看護部 澤井美穂

I. メンバー紹介 別紙名簿参照

- ・新旧メンバー紹介
岐阜県総合医療センター
旧) 藤内真理（がん看護専門看護師）→ 新) 田中千恵（がん化学療法看護認定看護師）
- ・新規加入施設
中濃厚生病院（昨年度地域がん診療連携拠点病院認定） 2名の看護師が加入
長谷川典子（がん化学療法看護認定看護師）
前田一恵（緩和ケア認定看護師）

II. がん看護専門看護師 WG 発足の経緯について

苅谷がん看護専門看護師（岐大）より、「岐阜県のがん看護の質の向上を目指した多施設協働による取り組み」（第57回癌治療学会（2019年）で発表）について発表資料をもとにがん看護専門看護師 WG 発足の経緯について説明があった。

III. 検討事項

1. 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会 がん看護専門看護師 WG 申合せ について（資料1PDF）

資料1に基づき、岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会 がん看護専門看護師 WG 申合せについて現状に合わせた修正が必要との説明があり、以下のとおり修正を行うことで了承した。

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会 がん看護専門看護師 WG 申合せ 新旧対照表（抄）

現行	改正案
（趣旨） 第1条 この申合せは、岐阜県のがん看護を専門に行う看護師（以下「がん看護専門看護師」という。）の相互の連携を強化することで、 <u>がん看護専門看護師</u> のがん看護に関する知識を深め、もってがん看護の質の向上に資することを目的として岐阜県がん診療連携拠点病院協議会教育研修専門部会（以下、部会という）に置く、がん看護専門看護師ワーキンググループ（以下「本会」という）に関し、必要な事項を定めるものとする。	（同左） 第1条 この申合せは、岐阜県のがん看護を専門に行う看護師の相互の連携を強化することで、がん看護に関する知識を深め、もってがん看護の質の向上に資することを目的として岐阜県がん診療連携拠点病院協議会教育研修専門部会（以下、部会という）に置く、がん看護専門看護師・ <u>認定看護師</u> ワーキンググループ（以下「本会」という）に関し、必要な事項を定めるものとする。
（名称） 第2条 本会は、「岐阜県がん診療連携拠点病院協議会	（同左） 第2条 本会は、「岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

教育研修専門部会がん看護専門看護師ワーキンググループ」と称する。 (活動) 第3条 本会の目的を達するため、<u>がん看護に関する研修会を開催する。</u> 2 <u>研修会を開催する担当施設は輪番制とし、別表のとおりとする。</u> 3 <u>前項に規定するもののほか、その他本会の目的達成に必要な活動を行う。</u> 4 (省略) (会議) 第5条 本会の活動内容その他必要な事項について対応及び検討するため、本会に<u>委員長</u>を置く。 2 <u>委員長</u>は本会を招集し、その議長となる。 3 <u>委員長</u>は<u>研修会を開催する担当施設の構成員</u>をもって充て、任期は1年とする。 4 <u>委員長</u>に事故があるときは、<u>委員長</u>があらかじめ指名する者が議長となる。 5 <u>委員長</u>が必要と認めたときは、<u>委員</u>以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。 6 本会は、審議事項の内容によりメール開催とすることができる。 (報告) 第7条 <u>委員長</u>は、本会において審議した事項について、部会長へ報告するものとする。 (事務局) 第8条 本会の事務局を<u>委員長</u>の所属施設に置き、本会の運営に必要な事務業務全般を担う。 2 事務局の業務を担う者の選出は、<u>委員長</u>に一任する。 (雑則) 第9条 本申合せの変更を含む本会の運営に関し必要な事項は、その都度<u>委員会</u>と教育研修専門部会で協議の上、決定する。	教育研修専門部会がん看護専門看護師・<u>認定看護師</u>ワーキンググループ」と称する。 (同左) 第3条 本会の目的を達するため、がん看護の<u>質向上</u>に関する<u>活動</u>をする。 2 <u>活動に関しては担当施設を置き輪番制とする。</u> 3 削る。 4 (省略) (同左) 第5条 本会の活動内容その他必要な事項について対応及び検討するため、本会に<u>ワーキング長</u>を置く。 2 <u>ワーキング長</u>は本会を招集し、その議長となる。 3 <u>ワーキング長</u>は担当施設の構成員をもって充て、任期は1年とする。 4 <u>ワーキング長</u>に事故があるときは、<u>ワーキング長</u>があらかじめ指名する者が議長となる。 5 が必要と認めたときは、<u>ワーキング員</u>以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。 6 本会は、審議事項の内容により <u>Web 開催もしくは</u>メール開催とすることができる。 (同左) 第6条 <u>ワーキング長</u>は、本会において審議した事項について、部会長へ報告するものとする。 (同左) 第7条 本会の事務局を<u>ワーキング長</u>の所属施設に置き、本会の運営に必要な事務業務全般を担う。 2 事務局の業務を担う者の選出は、<u>ワーキング長</u>に一任する。 (同左) 第8条 本申合せの変更を含む本会の運営に関し必要な事項は、その都度<u>ワーキング</u>と教育研修専門部会で協議の上、決定する。 <u>附 則</u> <u>この要項は、令和4年6月23日から施行し、令和4年4月1日から適用する。</u>
---	--

2. 岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会 がん看護専門看護師 WG の名称について
土屋がん専門看護師より、岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会 がん看護専門看護師 WG の名称について説明があり、議事 1 申合せで修正を承認したとおり、がん看護専門看護師・認定看護師ワーキンググループとすることについて承認した。
3. 今後の活動について — 各施設のがん看護教育の現状と前回のアンケート調査（資料 2）から
土屋がん専門看護師より、WG 開催、がん看護の質の向上に向けた教育の目的・対象をどうするか等、以下の通り検討した。
- ・ 苅谷がん看護専門看護師（岐大）より、自分たちが実際困っている事例を通じて、教育について考える事例検討はどうか。
 - ・ 宮田がん看護専門看護師（大垣市民）より、ラダー教育で定期的ながん看護に関する教育は行っているが、教育の方法として、参考になるものがあれば取り入れていきたい。
 - ・ 田中がん化学療法看護認定看護師（岐阜総合医療セ）より、今年度交代し自施設の取り組みについて情報を確認しているところ、がん看護に必要な教育について取り組んでいきたい。
 - ・ 加賀美がん化学療法看護認定看護師（高山赤十字）より、自分の専門分野以外でのがん看護に関する教育的関わりについて難しさを感じている。どのように工夫しているか学びたい。
 - ・ 足立がん性疼痛看護認定看護師（中部国際医療セ）より、教育について困っていることについてどうしたらいいか、それに向けた研修を考えていけるといい。
 - ・ 野浦緩和ケア認定看護師（岐阜市民）より、自施設でも研修が減ってきているのが課題。講義を聞いてもらうことは看護の質の向上に大切。県内全体でどんな研修方法をしていくといいか話しあいたい。
 - ・ 澤井がん看護専門看護師（東海中央）より、2019 年度に実施した WG 参加者を対象にした「各施設のがん看護教育の現状に関するアンケート調査」（資料 2）の結果を参考に、次回の WG で今後の活動について検討する。
- 以上より、次回の WG では「各施設のがん看護教育の現状に関するアンケート調査」（資料 2）を参考に今後の活動内容を検討することとなった。各施設は課題を検討の上参加することを共有した。

IV. その他

- ・ 書記について次年度担当施設である足立 CN（中部国際医療センター）より、書記について候補いただいた。次回より書記の担当も相談。

次回開催予定：11 月 24 日（木）15 時～16 時（予定）

**令和4年度 第2回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会
がん看護専門看護師・認定看護師 WG 議事録**

開催日時： 令和4年12月12日 15時～16時30分（オンライン：ZOOM）
司 会： 岐阜県立多治見病院 土屋あすか
書 記： 中部国際医療センター 足立沙弥香
出席者： 岐阜大学医学部附属病院 苅谷三月
岐阜県総合医療センター 田中千恵
岐阜市民病院 野浦綾乃
中部国際医療センター 齋田久美子
高山赤十字病院 加賀美千津
大垣市民病院 宮田明子
中濃厚生病院 長谷川典子、前田一恵
オブザーバー： 東海中央病院 澤井美穂

【委員について】

次年度から、中部国際医療センターのWG員が乳がん看護CN齋田久美子へ変更されるため、今回オブザーバーとして参加された。

【審議事項】

1. コロナ禍における各施設のがん看護研修の現状について

がん看護の研修について、各施設から以下のように現状報告を行った。

- ・ コロナ禍以前と同様に定期的な研修を行うことができています
- ・ コロナ禍により、現在も研修を行うことができていない
- ・ オンラインを活用して、研修を行うことができた

2. WGとしての活動について

今後の現場への教育について、意見交換を行い、がん看護の質の向上を目的とした研修を行うことが必要であり、対象をがん看護専門看護師や認定看護師として始めることや、各施設で既存の研修をオンラインで公開・参加を可能とすること等、研修の内容や提供方法を8拠点病院で検討し、研修会を開催することとした。

また、次年度のWG活動について①次年度担当の中部国際センターが研修企画をする。②次回開催は6月頃を予定する事を承認した。

次回開催予定 6月頃

令和4年度第1回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
教育研修専門部会（書面開催）記録

開催日：令和4年7月27日（水）

回答者：岩田（岐大学），山田（県総合），山田（市民），宮田（大垣），石原（中部），
勝村（中濃），伊藤（多治見），今井（高山）

【議題】

確認事項：がん看護専門看護師ワーキンググループ議事録（案）の確認を行い、これを承認した。

回答数：8施設

承認 8施設 ・ 未承認 0施設

以上

令和４年度第２回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
教育研修専門部会（書面開催）記録（案）

開催日：令和４年１２月２７日（火）

回答者：岩田（岐大学），山田（県総合），山田（市民），宮田（大垣），石原（中部），
勝村（中濃），伊藤（多治見），今井（高山）

【議題】

確認事項

令和４年度第２回がん看護専門看護師・認定看護師WG議事録（案）の確認を行い、これを承認した。

以上

II

都道府県がん診療連携拠点病院 連絡協議会報告

第15回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告

日 時：令和4年6月30日（木）13：00～15：00

於：オンライン開催

主 催：国立がん研究センターがん対策研究所

参加者：都道府県がん診療連携拠点病院及び都道府県行政担当者

岐阜大学病院：小川がんセンター長，二村副センター長，牧山副センター長，

医療支援課：安藤，瀬瀬，井畑，原田

岐 阜 県：健康福祉部保健医療課健康推進室がん対策係 田中，成瀬

議事

1 がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しについて（資料1 参考資料4）

第9回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWGでの検討内容を踏まえ，7月21日開催のがん診療提供体制のあり方に関する検討会で方針を決定し，改定した整備指針は8月を目途に発出する予定である旨の報告があった。

また，具体的な方針（案）についての主な説明は以下のとおり。

- ・ 都道府県がん診療連携協議会のあり方について
都道府県と地域一体となって取り組む。
- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院のあり方について
都道府県拠点病院は拠点病院の将来像を示し模範となる役割を求めている。また都道府県協議会と拠点病院等の関係性として，拠点病院も含め主体的に運営に取り組み，都道府県拠点病院はそれらを取りまとめる。
- ・ 地域がん診療連携拠点病院（高度型）のあり方について
協議会の役割を高め高度型の役割をこれに移管し，地域拠点病院（高度型）は発展的に解消させる。
- ・ 拠点病院が主に体制を確保すべき対象とするがん種等について
拠点病院等で診療体制を確保すべきがん種（案）を調整中。
- ・ 小児がんの長期フォローアップ
都道府県拠点病院は一定の役割を担い，より専門性の部分を各施設で検討依頼。
- ・ BCP（事業継続計画）的な視点に基づく診療体制の確保について
地域における役割分担について，協議会で議論を進めるよう依頼。
- ・ 診療従事者人員要件について
全体の医療体制の方針を踏まえた措置を検討している。
- ・ 要件未充足の対応について
どういった場合に勧告，指定の取り消し，指定類型の見直しの対応を行うかを明記する。
また，指定類型見直しが可能となるよう特例型の類型を新設する。これに伴い地域がん診療連携拠点病院（高度型）は廃止する。
- ・ 情報公開
新整備指針における情報公開の項目（国全体，各都道府県全体に係る情報，各がん医療

圏及び自施設の情報)について公開すべき内容の整理を行っている。

- ・新たな要件への経過措置について

指針見直しに伴い、新規追加や厳格化を行った要件については、必要に応じて必須化までの経過措置の検討。令和4年4月より拠点病院の指定を受けている施設が対象となる。

2 がん登録部会からの報告(資料2)

令和4年4月27日オンライン開催

1) 各種日程の連絡について

院内がん登録収集(がん登録共通届出システム(GTS)の接続方法変更)、院内がん登録研修会、QI研究データ収集、患者体験調査の日程等について報告があった。

2) 院内がん登録全国収集データ利用について

データの2次利用についてデータ利用審査委員会似て検討中である旨の報告があった。

3) 院内がん登録の追加項目について

オプトアウト管理項目や重要な部位別因子の収集について報告があった。

4) 中級実務者の認定更新のポイント制検討について

対象を中級認定者とし、現在検討を開始している旨の報告があった。

3 情報提供・相談支援部会からの報告(資料3)

令和4年5月26日オンライン開催

1) 整備指針、次期基本計画策定に向けての提案書について(参考資料1)

本部会から提案したポイントとして、大きな組織単位での対応、コーディネート機能、人員要件の見直し、他分野との連携も想定においた相談支援や情報提供の充実となる旨の報告があった。

2) 都道府県がん診療連携拠点病院協議会における情報集約や運営体制の事例共有

行政等との連携の好事例として島根県の取り組み、がん相談支援専門部会における愛媛県の取り組み、患者体験調査の報告があった。

3) がんと診断されて間もない人への情報資材の活用について

医療者から手渡すことをコンセプトとして、冊子、動画を準備しており活用について紹介があった。

4 緩和ケア部会からの報告(資料4)

令和3年12月10日オンライン開催

1) 厚労省からの情報提供について

がん対策推進協議会の今後のスケジュール、がんの緩和ケアに係る部会におけるこれまでの議題について報告があった。

2) 情報共有について

地域包括ケアシステム策定への緩和ケア専門家の関与、地域の緩和ケア診療体制、青森県の地域包括緩和ケアシステムの推進について報告があり、3つの発表を受け見直し提案を作成した旨の報告があった。

3) がん診療連携拠点病院等の整備指針見直し提案について（参考資料 1）

整備指針の見直し提案作成プロセスについて説明があり，緩和ケアの地域連携の強化，緩和ケアセンターや緩和ケアチームの体制強化，行政関与の強化の 3 つの大きなテーマに基づき提案を行っている旨の報告があった。

4) その他

地域緩和ケア連絡調整員の認知度を高めるためのオンラインフォーラム開催について案内があった。

5 第 15 回都道府県がん診療連携拠点病院協議会アンケート結果（資料 5 参考資料 2）

各都道府県がん診療連携拠点病院協議会の活動に関する困りごとや問題点の把握，都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の役割やあり方に関する意見の募集のため，事前に行った WEB アンケート結果について報告があった。

主な事項としては，①地域連携パスの普及運用②都道府県単位の PDCA があり，地域連携パスでは，全国画一化的な使用から地域の状況に応じたものに変化してきているとの情報提供，都道府県単位での PDCA では，PDCA サイクルフォーラム等の活用や取り組み全体の指標の設定の検討等の意見があった。

6 その他

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会新旧対照表について（参考資料 3）

国立がん研究センターの組織変更に基づく規約の変更について説明があり，これを承認した。

以上

III

岐阜県からの報告



岐阜県からの情報提供

- 1 がん診療連携拠点病院の指定更新について
- 2 「がんと言われたときに考えるヒントリスト」の配布について
- 3 岐阜県がん患者生殖機能温存治療費等助成事業について

2023.2.2

岐阜県健康福祉部保健医療課

1

1 がん診療連携拠点病院の指定更新について

■令和4年4月1日現在 全国 408ヶ所

都道府県拠点病院 51ヶ所 地域拠点病院 293ヶ所
特定領域拠点病院 1ヶ所 国立がん研究センター(病院)2ヶ所

■県内の状況

都道府県拠点病院: 1ヶ所 岐阜大学医学部附属病院
地域拠点病院: 7ヶ所
岐阜圏域: 岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院
西濃圏域: 大垣市民病院 中濃圏域: 中部国際医療センター、中濃厚生病院
東濃圏域: 岐阜県立多治見病院 飛騨圏域: 高山赤十字病院

■拠点病院が整備すべき内容を定めた指針

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(厚生労働省健康局長通知 令和4年8月改正)

2

令和4年度 報告書確認結果

	岐阜大学病院	県総合	岐阜市民	大垣市民	中部国際	中濃厚生	県多治見	高山日赤
都道府県における診療機能強化	○							
〃 相談支援機能強化	○							
都道府県拠点病院の診療機能強化	○							
県内のPDCAサイクルの確保	○							
1 都道府県協議会における役割	○	○	○	○	○	○	○	○
2 診療体制	○	○	○	○	○	○	○	○
3 診療実績	○	○	○	○	○	△	○	△
4 人材育成等	○	○	○	○	○	○	○	○
5 相談支援及び情報の収集提供	○	○	○	○	○	○	○	○
6 臨床研究および調査研究	○	○	○	○	○	○	○	○
7 医療の質の改善の取組 及び安全管理	○	△	○	○	○	○	○	△

○ 充足している △やむを得ない事情により未充足

未充足要件

○岐阜県総合医療センター

- ・日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けている
→「特例措置適用証明書」が発行されており、延期が証明されている。

○中濃厚生病院

- ・放射線治療のべ患者数(年間200人以上)
→放射線治療機器の入れ替えというやむを得ない事情である。
直近1年間の実績では要件を満たしている。

○高山赤十字病院

- ・悪性腫瘍の手術件数(年400件以上)がんに係る薬物治療法のべ患者数(年1000人以上)
→概ね満たしていればよい要件で、要件の90%以上は達成している。
- ・日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けている
→「特例措置適用証明書」が発行されており、延期が証明されている。

岐阜県からの厚生労働省への推薦状況

○岐阜大学医学部附属病院

岐阜市民病院

大垣市民病院

中部国際医療センター

岐阜県立多治見病院

の5病院については、指定項目を満たしている。

○岐阜県総合医療センター、中濃厚生病院、高山赤十字病院については、要件の改正や新型コロナウイルス感染症の影響、やむを得ない事情による未充足であるため、状況の説明及び今後の充足見込みを県推薦書に記載する。



指定更新の8病院について厚労省へ推薦

5

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会(令和4年10月17日開催)委員意見

■ 主な意見

- ・ がん診療連携拠点病院という名前がついていることは、患者にとって病院選択の上で大きな意味がある。患者の知りたい情報をわかりやすく、丁寧に提供してもらえる体制づくりを期待する。
- ・ 数字での評価も必要ではあるが、重要なのは質である。医療従事者の専門性や地域連携の内容、患者支援の手厚さ等が拠点病院として求められているところである。
- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院が中心となり県全体の医療の質の底上げが行われることを期待する。

6

指定更新の経過及び今後の予定

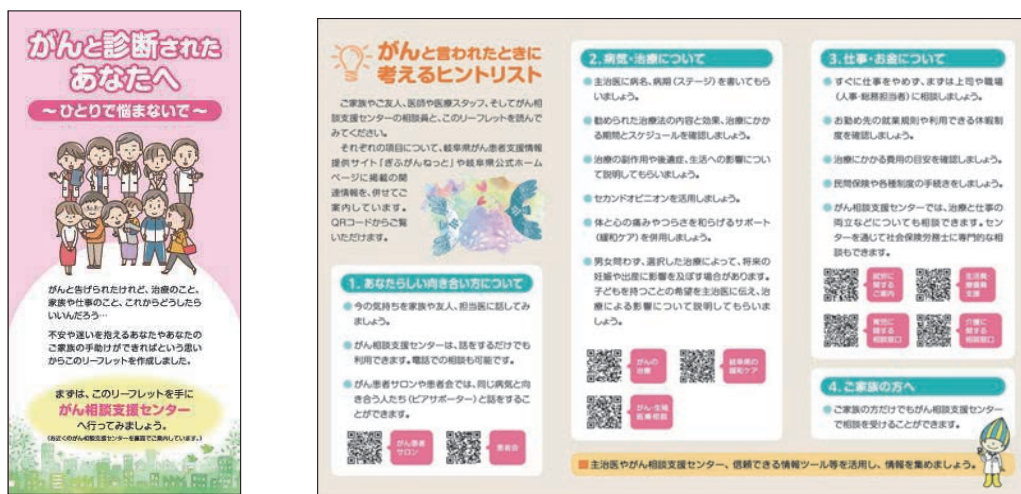
- 令和4年10月31日 厚生労働省に指定更新推薦書を提出
- 令和5年1月下旬 厚生労働省からの疑義照会（該当医療機関のみ。）
- " 2月上旬 厚生労働省「指定の検討会」開催日程通知
各都道府県にてプレゼンテーション資料の作成、提出
- " 3月上旬 「がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」
の開催（厚生労働省）
- " 3月下旬 指定更新審査結果の通知
（厚生労働大臣⇒都道府県知事⇒拠点病院長）

7

8

2 「がんと言われたときに考えるヒントリスト」の配布について

※令和4年12月22日付け保医第937号にて各病院送付済み



(表紙)

(内面)

- ・がんと診断された際に、自分らしい治療や生活を考える手助けとなるヒントを項目別に掲載
- ・必要な情報やサポート体制に迅速につながるよう、信頼できるインターネット情報をQRコードで掲載

9

ヒントリストの活用について

- ・がんの診断時に医師(医療者)から、ぎふ・療養サポートブック改訂版と併せて患者に配布。



ヒントリスト・サポートブックの活用についてご協力をお願いいたします。



ヒントリストについては岐阜県HP(QRコード)からもダウンロードが可能。

10

3 岐阜県がん患者生殖機能温存治療費等助成事業について

生殖機能温存治療とは...

生殖機能が低下し、若しくは失うおそれのあるがん治療等に際して、精子、卵子などを凍結保存するまでの一連の医療行為。

がん治療等により将来、妊孕性が低下もしくは失うおそれがある場合、将来子どもを産み育てることを望む患者が、希望をもってがん治療に取り組めるよう、生殖機能温存療法等に要する費用の一部を助成。

※R3.4～国補事業化(助成上限額等の拡充)

...費用を助成するだけでなく、生殖機能温存治療等に関する正しい情報が、迅速に提供される体制づくりが必要

ぎふがん・生殖医療ネットワークの必要性①

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業実施要綱

(令和3年3月23日付け健発0323第6号 令和4年3月23日一部改正)

都道府県は、以下の目的を達成するため、指定医療機関(生殖機能温存治療等を実施する施設をいう。)、原疾患治療施設及び当該都道府県等の連携体制を構築する。

- ① 対象者が適切に妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療を知り、希望した場合に速やかに、かつ、適切な妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療を受けることができる体制を構築すること。
- ② 関係者が連携して相談支援体制を確保すること。

13

ぎふがん・生殖医療ネットワークの必要性②

がん診療連携拠点病院等の整備について

(令和4年8月1日付け健発0801第16号 令和4年8月1日一部改正)

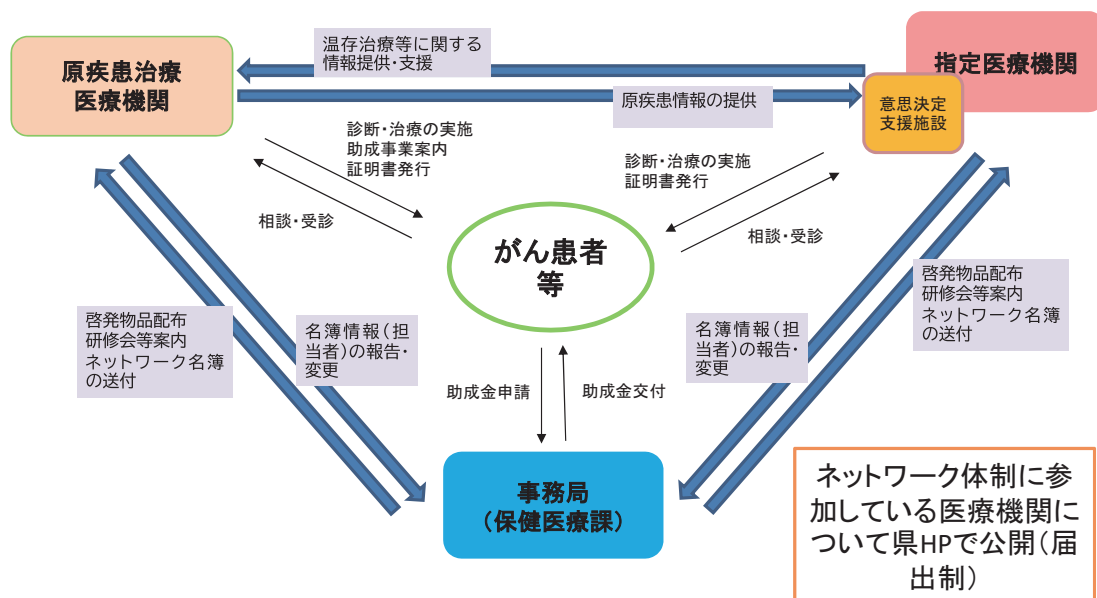
Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

2(1)⑥ウ

各地域のがん・生殖医療ネットワークに加入し、「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」へ参画するとともに、**対象となりうる患者や家族には必ず治療開始前に情報提供すること。**患者の希望を確認するとともに、**がん治療を行う診療科が中心となって、院内または地域の生殖医療に関する診療科とともに、妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供及び意思決定支援を行う体制を整備すること。**自施設において、がん・生殖医療に関する意思決定支援を行うことができる診療従事者の配置・育成に努めること。

14

ぎふがん・生殖医療ネットワーク体制イメージ



15

説明会開催概要

1 日時	令和5年2月16日(木)18時00分～19時00分
2 方法	ZOOMを用いたWEB説明会
3 内容	(1)行政説明「岐阜県のがんの現状とがん予防について」 「岐阜県がん患者生殖機能温存治療費等助成事業について」 説明者:岐阜県保健医療課 がん・受動喫煙対策係 (2)講義:「がん・生殖医療について～医療の現場から～」 講師:岐阜大学医学部附属病院 産婦人科教授 同病院成育医療センター長 古井 辰郎 氏 (3)講義:「がん・生殖医療について～患者相談の現場から～」 講師:岐阜大学医学部附属病院 臨床心理士 伊藤 由夏 氏

令和5年1月23日付け保医第1118号の3にてがん療養支援ご担当者 様宛てご連絡済み

16

ご清聴ありがとうございました。

IV

協議事項

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

がん診療連携拠点病院等の整備に 関する指針における 都道府県協議会の役割

がん診療連携拠点病院等の整備について(抜粋)

本協議会は平成19年に「がん対策基本法」が施行されたことに伴い設置され年度末に開催している。今回更新された整備指針において都道府県協議会の役割を示された。

健 発 0801 第 16 号
令和 4 年 8 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

がん診療連携拠点病院等の整備について

我が国のがん対策については、がん対策基本法（平成18年法律第98号）及び同法の規定に基づく「がん対策推進基本計画」（平成30年3月9日閣議決定）により、総合的かつ計画的に推進しているところである。

がん診療連携拠点病院については、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を目指し、その整備を進めてきたところであるが、がん医療の更なる充実のため、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」を開催し、指定要件の見直し等について検討を進めてきた。

「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」からの提言を踏まえ、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（以下「指針」という。）を別添のとおり定めたとで通知する。

ついで、各都道府県におかれては、指針の内容を十分に御了解の上、がん患者等がその居住する地域に関わらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療や支援等を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院等の推薦につき特段の御配慮をお願いする。

また、指針に規定する「新規指定推薦書」等については、別途通知するので御留意されたい。

なお、「がん診療連携拠点病院等の整備について」（平成30年7月31日付け健発0731第1号厚生労働省健康局長通知、以下「旧通知」という。）は廃止する。ただし、地域がん診療連携拠点病院（高度型）の指定に関わる部分に限り、令和5年3月末日まで有効とする。

別添

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針

略語
本指針において以下の略語を用いる。

略語	正式名
地域拠点病院	地域がん診療連携拠点病院
都道府県拠点病院	都道府県がん診療連携拠点病院
特定領域拠点病院	特定領域がん診療連携拠点病院
国立がん研究センター	国立研究開発法人国立がん研究センター
指定の検討会	がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会
拠点病院等	地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院（各型の特例型を含む）
がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院
都道府県協議会	都道府県がん診療連携協議会
国協議会	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
拠点病院等（特例型）	各拠点病院等の特例型

また、本指針において「望ましい（※）」と定める要件については、次期の指定要件の改定において、必要要件とすることを念頭に置いたものであることに留意すること。

I がん診療連携拠点病院等の指定について

1 拠点病院等は、都道府県知事が2を踏まえて推薦する医療機関について、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定するものとする。拠点病院等の新規指定や指定更新の際に、国立がん研究センターは当該施設に関する意見書を、厚生労働大臣に提出することができる。また、地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の新規指定や指定更新の際に、当該病院と同一都道府県の都道府県拠点病院は当該病院に関する意見書を、都道府県を通じて厚生労働大臣に提出することができる。

2 都道府県は、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図るとともに、当該都道府県におけるがん診療の連携協力体制の整備を図るほか、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行うため、都道府県拠点病院を1カ所、都道府県が医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4に基づく医療計画にて定めるがん医療圏毎にがん診療連携拠点病院を1カ所、それぞれ整備するものとする。

がん診療連携拠点病院等の整備について(抜粋)

その中には、国のがん対策を強力に推進する役割を担いがん医療の質の向上等を求められている。本会において協議を行いたいものについて2点取り上げる。

る。ただし、都道府県拠点病院及び地域拠点病院にあっては、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、指定の検討会の意見を踏まえ、柔軟整備することも可能とする。また、がん診療連携拠点病院の無いがん医療圏に当該都道府県のがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定（以下「グループ指定」という。）した、地域がん診療病院を1カ所整備できるものとする。また、特定のがんについて、当該都道府県内の最も多くの患者を診療する特定領域拠点病院を整備できるものとする。

- ③ 都道府県の全ての拠点病院等は、協働して都道府県協議会を設置し、都道府県拠点病院は中心的な役割を担うとともに、他の拠点病院等は都道府県協議会の運営に主体的に参画すること。また、拠点病院等の他、地域におけるがん医療を担う者、行政、患者団体等の関係団体にも積極的な関与を求めること。
- （都道府県協議会の主な役割）
- ① 国のがん対策基本法及びがん対策推進基本計画、都道府県のがん対策推進計画等における患者本位のがん医療を実現する等の観点から、当該都道府県における対策を強力に推進する役割を担うこと。
 - ② 都道府県全体のがん医療等の質の向上のため、次に掲げる事項を行い、都道府県内のどこに住んでも適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保すること。
 - ① 地域の状況に応じて、以下のアからケを参考に医療機関間の連携が必要な医療等について、都道府県内の各拠点病院等及び他のがん診療を担う医療機関における役割分担を整理・明確化し、その内容を関係者間で共有するとともに広く周知すること。
 - ア 一部の限定的な医療機関でのみ実施される薬物療法
 - イ 集約化することにより予後の改善が見込まれる手術療法
 - ウ 強度変調放射線療法や密着小細胞療法、専用治療病室を要する経口化学療法等の放射線治療、高度で特殊な画像下治療（IVR）
 - エ 緩和ケアセンター、緩和ケア病棟、ホスピス、神経ブロック、緊急緩和放射線治療等の緩和医療
 - オ 分野別に希少がん・難治がんの対応を行う体制
 - カ 小児がんの長期フォローアップを行う体制
 - キ A・Y・A世代（注1）のがんの支援体制
 - ク がん・生殖医療（別途実施されている「小児・A・Y・A世代のがん患者等の妊孕性遺伝子検査研究促進事業」）におけるがん・生殖医療ネットワークと協働して実施。）
 - ケ がんゲノム医療
 - ③ 地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院とのグループ指定の組み合わせ

を調整・決定すること。

- ④ 都道府県内の拠点病院等の院内がん登録のデータやがん診療、緩和ケア、相談支援等の実績等を共有・分析・評価、公表等を行うこと。その上で、各都道府県とも連携し、Quality Indicatorを積極的に利用するなど、都道府県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画を立案・実行すること。併せて、院内がん登録実施者の支援を含めて都道府県内のがん関連情報収集や利活用等の推進に取り組むこと。
 - ⑤ 地域における相談支援や緩和ケアの提供体制・連携体制について協議を行い、拠点病院等間で情報共有や役割分担を含む連携体制を整備すること。
 - ⑥ 当該都道府県における特定機能病院である拠点病院等と連携し、地域におけるがん診療に従事する診療従事者の育成及び適正配置に向けた調整を行うこと。
 - ⑦ ⑥の4の（3）に基づき当該都道府県における拠点病院等が実施するがん医療に携わる医師等を対象とした緩和ケアに関する研修やその他の各種研修に関する計画を作成すること。
 - ⑧ 当該都道府県内の医療機関における診療、緩和ケア等、がん相談支援センター、セカンドオピニオン（注2）、患者サロン（注3）、患者支援団体、在宅医療等へのアクセスについて情報を集約し医療機関間で共有するとともに、冊子やホームページ等でわかりやすく広報すること。
 - ⑨ 国協議会との体系的な連携体制を構築すること。
 - ⑩ 国立がん研究センターによる研修に関する情報や国協議会での協議事項が確実に都道府県内で共有・実践される体制を整備すること。
 - ⑪ 感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、当該都道府県や各がん医療圏におけるBCP（注4）について協議を行うこと。
 - ⑫ 地域における医療情報の共有の取組について、がんの分野からも検討し、体制整備に取り組むこと。
- 4 国立がん研究センターは、我が国のがん対策の中核的機関として、以下の体制を整備することにより我が国全体のがん医療を牽引すること。また、国立がん研究センターの中央病院及び東病院について、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認める場合に、国のがん診療連携拠点病院として指定するものとする。
- （1）拠点病院等への診療に関する支援及びがん医療に携わる専門的知識及び技能を有する医師その他の診療従事者の育成や情報発信等の役割を担うこと。
 - （2）拠点病院等へ必要に応じて実地調査を行うなど、情報提供を求め、我が国におけるがん診療等に関する情報を収集、分析、評価し、改善策を検討した

患者団体等の関係団体の積極的な関与について

（整備指針より抜粋）

3 都道府県の全ての拠点病院等は、協働して都道府県協議会を設置し、都道府県拠点病院は中心的な役割を担うとともに、他の拠点病院等は都道府県協議会の運営に主体的に参画すること。また、拠点病院等の他、地域におけるがん医療を担う者、行政、患者団体等の関係団体にも積極的な関与を求めること。

患者団体一覧（ぎふ・療養サポートブックより抜粋）

名称	がん種	名称	がん種
岐阜陸声会	咽頭がん	れんげの会 (岐阜県立多治見病院)	がん患者とその家族
岐阜陸声会高山教室	咽頭がん 喉頭がん	がん哲学外来/つむぎの路大垣	全て
名声会 (岐阜県立多治見病院)	咽頭全摘とされた患者	あんきや	制限なし
あけぼの岐阜	乳がん	みどりの会	膀胱がん
乳がん術後患者の会 (岐阜市民病院乳腺外科外来)	乳がん	健康友の会	直腸がん 膀胱がん
ゆりの会 (大垣市民病院外科外来)	乳がん	オストメイトやまびこの会 (高山赤十字病院)	大腸がん 膀胱がん
ききょうの会 (高山赤十字病院外来)	乳がん	ワンステップしちほこ	肺がん
まるつけ会 (岐阜市民病院小児科外来)	小児がん		

患者団体等の関係団体の積極的な関与について

現状はがん診療連携拠点病院の他、岐阜県医師会、岐阜県がん診療連携拠点病院支援協議会、岐阜県から参加いただき本会に参画いただいているところである。

今後、本指針にある患者団体等の本協議会への参画の方法についてご意見をいただきたい。

がん医療等の質の向上のための 各専門部会の取組み状況

(2) 都道府県全体のがん医療等の質の向上のため、次に掲げる事項を行い、都道府県内のどこに住んでいても適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保すること。

③ 都道府県内の拠点病院等の院内がん登録のデータやがん診療、緩和ケア、相談支援等の実績等を共有、分析、評価、公表等を行うこと。その上で、各都道府県とも連携し、Quality Indicatorを積極的に利用するなど、都道府県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画を立案・実行すること。併せて、院内がん登録実務者の支援を含めて都道府県内のがん関連情報収集や利活用等の推進に取り組むこと。

④ 地域における相談支援や緩和ケアの提供体制・連携体制について協議を行い、拠点病院等の間で情報共有や役割分担を含む連携体制を整備すること。

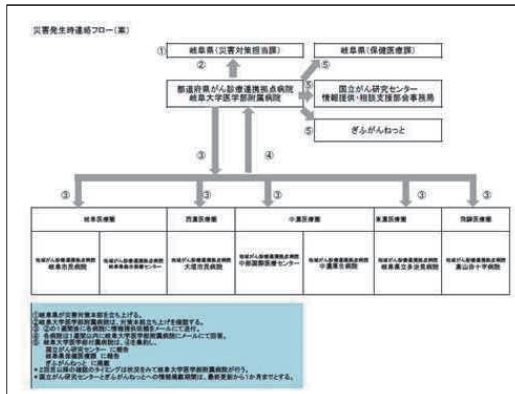
⑩ 感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、当該都道府県や各がん医療圏におけるBCPについて議論を行うこと。

緩和医療専門部会 (緩和ケア)	患者相談専門部会 (相談支援)	がん情報専門部会 (院内がん登録)	連携パス専門部会	教育研修専門部会
・ PDCAサイクル実施 ・ 緩和ケア研修会 ・ 緩和ケアチーム研修 ・ 患者ケア検討会	・ PDCAサイクル実施 ・ 相談員研修 ・ ピアサポーターを活用した患者サロンの運営 ・ 災害等における状況下で必要ながん医療を提供する体制の整備を行っている	・ がん登録部会OI研究(院内がん登録とDPCリンクデータを使った医療の質評価)への参加	・ がん医療の集約化による役割分担のツールとしてパスを運用	・ 多地点合同メディカルカンファレンスの開催

災害時に対するがん患者向け診療体制の提供

本部会におけるBCPについての取り組みは平成30年から行っており、令和2年度に現在の体制を整備した。

災害発生時連絡フローに基づき、岐阜県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査を用いて、相談、化学療法、放射線治療、他院からの患者受け入れ窓口、受け入れ状況(入院・外来)等の情報提供依頼を行い集約する。この情報は「国立がん研究センター」「岐阜県保健医療課」へ報告し、「ぎふがんねっと」へ掲載を行う。



就業者の性別(1)女性(2)男性(3)その他(4)不明(5)未回答		2016年6月1日現在(1) 継続雇用		2016年6月1日現在(2) 新規採用		2016年6月1日現在(3) 退職者		2016年6月1日現在(4) 異動者		2016年6月1日現在(5) 異動者		2016年6月1日現在(6) 異動者		2016年6月1日現在(7) 異動者		2016年6月1日現在(8) 異動者		2016年6月1日現在(9) 異動者		2016年6月1日現在(10) 異動者		2016年6月1日現在(11) 異動者		2016年6月1日現在(12) 異動者		2016年6月1日現在(13) 異動者		2016年6月1日現在(14) 異動者		2016年6月1日現在(15) 異動者		2016年6月1日現在(16) 異動者		2016年6月1日現在(17) 異動者		2016年6月1日現在(18) 異動者		2016年6月1日現在(19) 異動者		2016年6月1日現在(20) 異動者		2016年6月1日現在(21) 異動者		2016年6月1日現在(22) 異動者		2016年6月1日現在(23) 異動者		2016年6月1日現在(24) 異動者		2016年6月1日現在(25) 異動者		2016年6月1日現在(26) 異動者		2016年6月1日現在(27) 異動者		2016年6月1日現在(28) 異動者		2016年6月1日現在(29) 異動者		2016年6月1日現在(30) 異動者		2016年6月1日現在(31) 異動者		2016年6月1日現在(32) 異動者		2016年6月1日現在(33) 異動者		2016年6月1日現在(34) 異動者		2016年6月1日現在(35) 異動者		2016年6月1日現在(36) 異動者		2016年6月1日現在(37) 異動者		2016年6月1日現在(38) 異動者		2016年6月1日現在(39) 異動者		2016年6月1日現在(40) 異動者		2016年6月1日現在(41) 異動者		2016年6月1日現在(42) 異動者		2016年6月1日現在(43) 異動者		2016年6月1日現在(44) 異動者		2016年6月1日現在(45) 異動者		2016年6月1日現在(46) 異動者		2016年6月1日現在(47) 異動者		2016年6月1日現在(48) 異動者		2016年6月1日現在(49) 異動者		2016年6月1日現在(50) 異動者		2016年6月1日現在(51) 異動者		2016年6月1日現在(52) 異動者		2016年6月1日現在(53) 異動者		2016年6月1日現在(54) 異動者		2016年6月1日現在(55) 異動者		2016年6月1日現在(56) 異動者		2016年6月1日現在(57) 異動者		2016年6月1日現在(58) 異動者		2016年6月1日現在(59) 異動者		2016年6月1日現在(60) 異動者		2016年6月1日現在(61) 異動者		2016年6月1日現在(62) 異動者		2016年6月1日現在(63) 異動者		2016年6月1日現在(64) 異動者		2016年6月1日現在(65) 異動者		2016年6月1日現在(66) 異動者		2016年6月1日現在(67) 異動者		2016年6月1日現在(68) 異動者		2016年6月1日現在(69) 異動者		2016年6月1日現在(70) 異動者		2016年6月1日現在(71) 異動者		2016年6月1日現在(72) 異動者		2016年6月1日現在(73) 異動者		2016年6月1日現在(74) 異動者		2016年6月1日現在(75) 異動者		2016年6月1日現在(76) 異動者		2016年6月1日現在(77) 異動者		2016年6月1日現在(78) 異動者		2016年6月1日現在(79) 異動者		2016年6月1日現在(80) 異動者		2016年6月1日現在(81) 異動者		2016年6月1日現在(82) 異動者		2016年6月1日現在(83) 異動者		2016年6月1日現在(84) 異動者		2016年6月1日現在(85) 異動者		2016年6月1日現在(86) 異動者		2016年6月1日現在(87) 異動者		2016年6月1日現在(88) 異動者		2016年6月1日現在(89) 異動者		2016年6月1日現在(90) 異動者		2016年6月1日現在(91) 異動者		2016年6月1日現在(92) 異動者		2016年6月1日現在(93) 異動者		2016年6月1日現在(94) 異動者		2016年6月1日現在(95) 異動者		2016年6月1日現在(96) 異動者		2016年6月1日現在(97) 異動者		2016年6月1日現在(98) 異動者		2016年6月1日現在(99) 異動者		2016年6月1日現在(100) 異動者	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70																																																																																																																																				

部会における現状

年度	患者相談専門部会各施設のPDCAサイクル取組	目標と計画
実施年度	実施年度	実施年度
実施年度	実施年度	実施年度
2019年度	2019年度	2019年度
2020年度	2020年度	2020年度
2021年度	2021年度	2021年度
2022年度	2022年度	2022年度
2023年度	2023年度	2023年度
2024年度	2024年度	2024年度
2025年度	2025年度	2025年度
2026年度	2026年度	2026年度
2027年度	2027年度	2027年度
2028年度	2028年度	2028年度
2029年度	2029年度	2029年度
2030年度	2030年度	2030年度
2031年度	2031年度	2031年度
2032年度	2032年度	2032年度
2033年度	2033年度	2033年度
2034年度	2034年度	2034年度
2035年度	2035年度	2035年度
2036年度	2036年度	2036年度
2037年度	2037年度	2037年度
2038年度	2038年度	2038年度
2039年度	2039年度	2039年度
2040年度	2040年度	2040年度
2041年度	2041年度	2041年度
2042年度	2042年度	2042年度
2043年度	2043年度	2043年度
2044年度	2044年度	2044年度
2045年度	2045年度	2045年度
2046年度	2046年度	2046年度
2047年度	2047年度	2047年度
2048年度	2048年度	2048年度
2049年度	2049年度	2049年度
2050年度	2050年度	2050年度
2051年度	2051年度	2051年度
2052年度	2052年度	2052年度
2053年度	2053年度	2053年度
2054年度	2054年度	2054年度
2055年度	2055年度	2055年度
2056年度	2056年度	2056年度
2057年度	2057年度	2057年度
2058年度	2058年度	2058年度
2059年度	2059年度	2059年度
2060年度	2060年度	2060年度
2061年度	2061年度	2061年度
2062年度	2062年度	2062年度
2063年度	2063年度	2063年度
2064年度	2064年度	2064年度
2065年度	2065年度	2065年度
2066年度	2066年度	2066年度
2067年度	2067年度	2067年度
2068年度	2068年度	2068年度
2069年度	2069年度	2069年度
2070年度	2070年度	2070年度
2071年度	2071年度	2071年度
2072年度	2072年度	2072年度
2073年度	2073年度	2073年度
2074年度	2074年度	2074年度
2075年度	2075年度	2075年度
2076年度	2076年度	2076年度
2077年度	2077年度	2077年度
2078年度	2078年度	2078年度
2079年度	2079年度	2079年度
2080年度	2080年度	2080年度
2081年度	2081年度	2081年度
2082年度	2082年度	2082年度
2083年度	2083年度	2083年度
2084年度	2084年度	2084年度
2085年度	2085年度	2085年度
2086年度	2086年度	2086年度
2087年度	2087年度	2087年度
2088年度	2088年度	2088年度
2089年度	2089年度	2089年度
2090年度	2090年度	2090年度
2091年度	2091年度	2091年度
2092年度	2092年度	2092年度
2093年度	2093年度	2093年度
2094年度	2094年度	2094年度
2095年度	2095年度	2095年度
2096年度	2096年度	2096年度
2097年度	2097年度	2097年度
2098年度	2098年度	2098年度
2099年度	2099年度	2099年度
2100年度	2100年度	2100年度

患者相談専門部会にて
使用しているPDCAサイクル取組表

令和4年度 患者相談専門部会に おける岐阜大学病院の課題

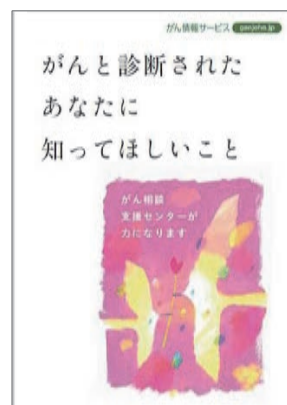
病院管理者およびがん相談支援センターの管理者は、がんの患者・家族等に対して、診断初期の段階から主治医等より
**がん相談支援センターの案内がなされる
よう院内の体制を整備**している

(例：リーフレットや案内カードを渡しセンターを案内するよう、各診療科長を通じて全てのがん診療を担当する医師に依頼する等)

岐阜大学病院の

Plan【計画】 Do【実行】

- ・ **病院運営会議**で「**がんと診断されたあなたに知ってほしいこと**」の冊子を**周知**する
- ・ **診療科**へ冊子を**配布**し、
継続して冊子を配架する
- ・ 相談シートにて配布前と
配布後の統計を確認する



Check【評価】

体制整備に取り組んだ結果、問題なく運用できているが改善の余地がある

Act【改善】

- ・ 病院運営会議で「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」の活用の承諾が得られ**病院長名で依頼文を発出した。**
- ・ 診療科へ配架、医師より患者へ配布する体制を整えた。

令和4年8月1日

がん診療連携拠点病院等の整備について

5 相談支援及び情報の収集提供

(1) がん相談支援センター

相談支援を行う機能を有する部門（以下「がん相談支援センター」という。なお、病院固有の名称との併記を認めた上で、必ず「がん相談支援センター」と表記すること。）を設置し、①から⑧の体制を確保した上で、がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関して、**病院を挙げて全人的な相談支援を行う**こと。

⋮

⑤ がん相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備すること。また、フィードバックの内容を自施設の**相談支援の質の向上**のために活用するとともに、都道府県協議会で報告し、他施設とも情報共有すること。

令和4年8月

5

【最終目標】

困っている患者
・ 家族が減る

⑤
得
質
報

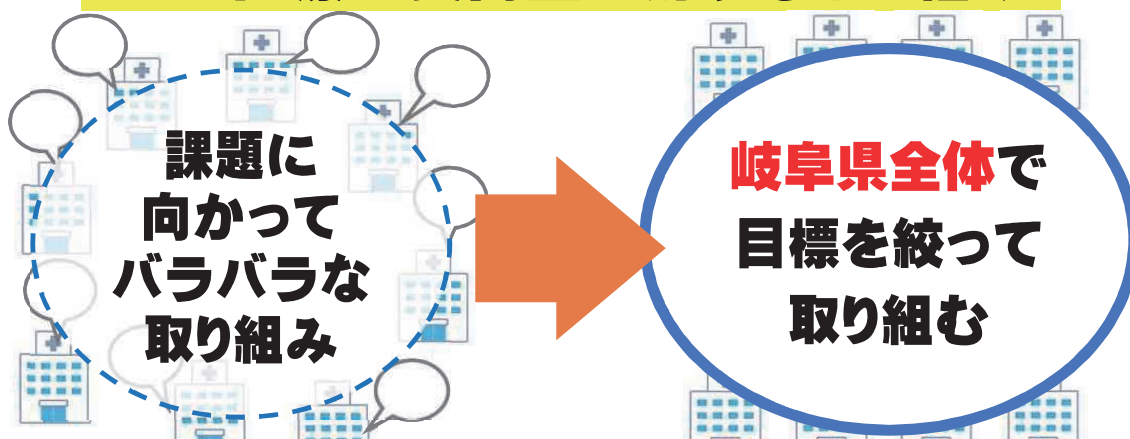
各施設の評価比較表 (3段階評価)

施設名	2021年度		2022年度
岐大	2	→	3
A	2	→	3
B	2	→	2
C	2	→	2
D	2	→	2
E	3	→	2
F	3	→	2

各施設の評価比較表 (3段階評価)

施設名	2021年度		2022年度
各施設によって 課題がバラバラのため 評価基準が定まらず 質の向上が図れていない			

がん医療の質向上に対する取り組み



岐阜県全体における
がん医療の質が向上する

がん医療等の質の向上のために必要な 各専門部会の取り組み

現状は各専門部会において、医療者へ適切な研修を提供すること、PDCAサイクルを活用したがん医療の質改善について取り組み、パスを運用し役割分担を行っている。

今後、都道府県全体のがん医療の質向上のため協議会として何が必要となるかご意見をいただきたい。

M E M O

[illegible]

【岐阜大学医学部附属病院医療支援課長】 それでは、ただいまより令和4年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会を開催いたします。

会議に先立ちまして、先日、本会議の資料をお送りしておりますので、お手元の資料を御覧ください。

カメラは常時オンでお願いいたします。また、発言される方以外はマイクをミュートにさせていただきまして、発言される場合は、最初に施設名とお名前をおっしゃってくださいますようお願いいたします。

それでは、本協議会の設置時に御承認いただきました岐阜県がん診療連携拠点病院協議会設置要綱第4条に基づきまして、議長を本協議会の会長であります岐阜大学医学部附属病院長にお願いしたいと思います。

秋山病院長、よろしくお願いいたします。

【議長：岐阜大学医学部附属病院病院長】 皆様、こんにちは。岐阜大学医学部附属病院長の秋山でございます。

本日は皆様お忙しい中、御参集いただきまして誠にありがとうございます。

さて、本協議会は、要綱にもございますように、岐阜県全体のがんの診療水準の均てん化を図るとともに、またがん診療連携拠点間の連携協力というものを図るために設置されております。様々ながん診療に関することを協議しております。

本協議会専門部会からの活動報告、各医療機関からの御意見などを含めまして、およそ1時間半を予定しておりますが、活発な御討議をいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

また、本日は岐阜県医師会会長の伊在井みどり先生に御出席いただいておりますので、伊在井先生、御挨拶よろしくお願いいたします。

【一般社団法人岐阜県医師会長】 皆さん、こんにちは。

日頃より皆様には大変お世話になっております。本日は、私は勉強させていただくつもりで参加させていただいておりますので、よろしくお願い申し上げます。

【議長】 伊在井先生、どうもありがとうございました。

それでは、3. 報告事項に移りたいと思います。

各部会の報告で、それでは会議次第に沿ってまいりますので、お手元の資料を御覧ください。

まず、各報告は5分をめどにお願いしております。

まず連携パス専門部会、資料は9ページからになります。

二村部会長より報告をお願いいたします。

【岐阜県がん診療連携拠点病院協議会連携パス専門部会長】 皆さん、こんにちは。お疲れさまです。

連携パスの部会長をしております二村でございます。

この1年に関しまして、連携パスに関しましては、まず県内の状況、特にバリアンス解

析ということを行いました。また、それと同時に、この岐阜県のがん医療が全国でパスでどういう位置づけにあるかということ調べるというこの2点について、この1年行ってみいました。

8月25日に書面開催ではございましたが、そういった意味合いから、まず全国の状況を把握したいということがありましたので、岐阜市民病院の山田先生と協力をいたしまして、全国の連携パスに関するアンケート調査を行いました。

11月に、実は第22回クリニカルパス学会という全国の学会、これは松波総合病院の松波理事長がされましたが、その学会で報告をするということでデータをまとめまして、その結果を解析しつつ、11月18日、ちょうど11ページになりますが、報告をさせていただきました。

まず、全国の中で岐阜県の位置づけということでございますが、全国の中のがんの連携パスは、特に3県、まず1つは岐阜県、その次が兵庫県、それから大阪府、この3つが非常に一生懸命取り組んでいるということが分かりました。がん患者さんに対するパスの発行数は、実は何と岐阜県は全国でナンバーワンでございました。これまでに約1万件出ていて、大阪は2万件なんです、人口の比からすると一番多いということで、岐阜県はこの連携パスの取組が非常に進んでいるということが分かりました。

実際に、この連携先も約700の開業医の先生、クリニックの先生方と各拠点病院とが連携を結んでいるということもしっかり分かりました。ただ、バリエアンスの集計を県内で見えますと、やはり胃がん、大腸がん、肺がん、こういったものは確かに物すごく増えてはいますが、どうしても病状の進行ということから再発等があつて、それによるバリエアンスが多いということが分かりました。その一方で、特に乳がん患者さん、乳がん患者さんの場合は若うございますし、予後が比較的良好ということもございまして、バリエアンスの原因、あるいは通院できないということは、転居をされるとかいう社会的な理由が多いということが分かりました。

いずれにしても、このバリエアンス解析から、パスを継続していくことに困難ということでは現在の段階ではないというように判断をされました。特に岐阜地区、西濃地区、中濃地区におきましては、このパスの伸びが非常に高いという傾向がございます。飛騨地区と、それから東濃のほうはまだまだということではございましたが、引き続きこのパスを、特に岐阜県は全国に誇るパスというように言ってもいいことが今回分かりましたので、引き続き皆様方との御協力を得ながら、このパスを発展させていきたいというように思っております。

以上です。どうもありがとうございました。

【議長】 二村先生、どうもありがとうございました。

それでは、中野さんから引き続き発表がございますので、よろしくお願いいたします。

【岐阜大学医学部附属病院パスコーディネーター】 岐阜大学病院パスコーディネーターの中野と申します。よろしくお願いいたします。

私から、パスの登録状況について御報告します。

資料は13ページを御覧ください。

こちらは、令和4年1月から11月までの集計期間となっております。各拠点病院のがん種ごとのパス登録の内訳となっております。右下にあります総数としては、1,199件の登録がございました。

また、隣のページの資料には、年度ごとの過去3年間のパスの総数の推移を載せております。令和2年1,285件、令和3年1,039件、令和4年が先ほどの1,199件となっております。令和4年は1か月少ない集計期間となっておりますが、例年に比べ大腸がん、乳がん、胃がんでパスが増えており、パスの登録ペースとしては過去最高を推移しております。連携パスの運用が安定して行われているといえますか、先ほど発表にもありましたが、岐阜としては全国のトップランナーとして安定して登録が行われている状況が分かります。以上です。

【議長】 ありがとうございます。

また患者さん、症例がありましたら、地域連携パスを使っていきたいと思いますが、どなたか先生方、または事務の方で御質問などございますでしょうか。

よろしかったでしょうか。

(発言する者なし)

ありがとうございます。

それでは、次の部会に移らせていただきます。

緩和医療専門部会、資料は15ページからとなります。

田辺部会長より報告をお願いいたします。

【岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会長】 皆さん、こんにちは。

緩和医療専門部会からの御報告です。

15ページにありますように、岐阜県のがん診療連携拠点病院協議会の緩和医療専門部会が5月に書面開催、7月11日と12月19日にオンラインで開催されております。また、都道府県の緩和ケア部門の部会が12月9日にオンラインで開催されておりますので、それぞれの報告をいたします。

5月の部会では、緩和医療チームのチーム研修会の開催について審議し、開催することが決定されました。これに従いまして、10月22日にチーム研修会を開催しました。

7月の部会では、これまで岐阜県の緩和医療専門部会で県内の各拠点病院がPDCAサイクルに基づいて各年度の目標を設定し、取り組んでいましたが、令和5年度からの新たな整備指針に基づいて項目を変更することを提案しました。これが承認されましたので、項目案を大学病院で作成し、次回の部会で検討することとしました。

がん療養サポートパスの利用施設が少ないため、これを廃止することを提案し、承認されました。

緩和ケアマップに関して、「ぎふがんねっと」での公開を終了し、今後は「はやぶさネ

ット」を活用していく方向で決定しました。

その他の詳細は、17、18ページを御覧ください。

次に、12月9日の都道府県のがん拠点病院の緩和ケア部会の報告です。

初めに、緩和ケアに関する情報提供としまして、これまで緩和ケアはがんとの共生という社会的課題の分野に含まれていましたが、令和5年からの第4期がん対策推進基本計画では、緩和ケアはがん診療に携わる全ての医療従事者により診断時から行われるものであることから、がん医療という医療の分野に変更になりました。

そのほか、第4期がん対策推進基本計画（案）に関連する報告があり、診断時からの緩和ケアの提供、院外患者への外来緩和ケアの提供、神経ブロック、緩和的放射線治療、介護施設との連携については抜粋して報告がありました。

詳細は、19から21ページを御覧ください。

12月19日の岐阜県の部会では、7月の決定に従いまして、当院で作成しましたPDCAサイクルの課題と取組案を提示し、承認を得ましたので、次年度から新しいものを使用していくこととなりました。

また、10月に開催しましたチーム研修の報告をしました。チーム研修には、8拠点病院、38名が参加し、各施設の緩和チームでの問題点と取組を報告し、それらに対する他施設からの意見を聞くことができました。地域連携を課題として上げている施設が多くありました。

また、緩和ケア研修の開催状況の報告をしました。23ページにありますように、令和3年まではコロナのため開催できなかった施設がありましたが、令和4年には全ての施設で開催されておりました。そのほかは22ページを御覧ください。

私からは以上です。

【議長】 田辺先生、どうもありがとうございます。

この緩和医療専門部会の報告に関しまして、御質問、御意見などございますでしょうか。よろしかったでしょうか。

（発言する者なし）

ありがとうございます。

それでは、次に移らせていただきます。

がん情報専門部会、資料は24ページからとなります。

牧山部会長より報告をお願いいたします。

【岐阜県がん診療連携拠点病院協議会がん情報専門部会長】 よろしく申し上げます。牧山です。

資料は25ページを御覧いただければと思います。

第13回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告ですが、おおむね見ていただければと思いますが、一番下の部分です。院内がん登録の入力の項目に、いわゆるオプトアウトと言われる管理項目が追加されております。患者さんが御自身の情報を提供したくな

い等の申出ができるようにということで管理を追加されております。

続いて27ページですけれども、がん情報専門部会岐阜県院内がん登録担当者会で、今日最後に少しプレゼンがありますが、院内がん登録のデータから見える岐阜県の状況についてまとめておりますので、そのためのデータの収集をお願いしたということでもあります。

続いて28ページのほうですが、岐阜県がん情報専門部会のほうへ実務者会の報告をしたということになっております。

この後、スライドのほうをお願いしたいんですけれども、よろしいですか。

院内がん登録データから見える岐阜県の状況ということでまとめております。昨年も同様の報告をさせていただいております。

こちらです。スライドをお願いします。

院内がん登録の目的は、今回の目的は岐阜県内の8拠点病院の登録データを用いて、昨年と同様、コロナウイルス蔓延下でのがん診療への影響を見たいということでまとめております。

院内がん登録は、こういったがん診療連携拠点病院の指定要件の一つとなっております。一つ一つのがんについて診断、治療、転帰等、各病院で登録しておりますが、専門の登録担当者、そういった方がどうしても必要になるような詳細な解析が行われております。

次、お願いします。

こちらは、岐阜県の施設別の登録数で、全部位をまとめた数になっています。2021年の登録数は、一番下を御覧いただくと、総計のところ1万3,606件ということで、前年比プラス677件となっております。昨年御報告させていただいたときに、2020年コロナの蔓延下で、どうしても検診等の受診も減って、がん登録自体も減ってきているという話をさせていただきましたけれども、2021年は、その部分はかなり回復傾向にあるということは見えてくるかと思えます。

次、お願いします。

こちらは部位別に分けたものになります。オレンジ色が5大がんと言われるものですが、おおむねほとんどのがんで増えてきているという状況になっております。

5大がん別にまとめてあります。

部位別の登録数、胃と肺と大腸と乳房のみですが、2020年というのが去年発表させてもらったときですが、かなり減っているというような話をさせてもらいました。2021年は、2020年と比べるとプラスに転じているということで、回復傾向にあります。ただそのマイナスの分は全てがまだ回復しているわけではないということで、がん種別に少し差がありそうな、乳房ではプラス3件ということもありますが、がん種ごとに、少し回復していくにしても差がありそうなデータが出ております。

次、お願いします。

こちらは年齢階級別で分かれています。おおむねどの年代においてもプラスに転じているということで、こちらは問題ないかと思っております。

次、お願いします。

これは、医療圏別の発見経緯、がんが診断されたきっかけということで、左のほうから順に、がん検診・人間ドックで発見された方、他疾患の経過観察中に発見された方、剖検、その他、不明ということで、その他のところが自覚症状等で受診されて発見されたということになります。

一番左のがん検診・人間ドックのところを見ていただくと、どの医療圏でも増加していると、2021年に関しては増加していると。2020年に減少に転じた分を回復しているということがお分かりいただけると思います。

次、お願いします。

こちらは、がん種ごとに分けて解析したものになります。左が胃がんで、右が大腸がんですが、一番左の限局というところがステージが浅いものということになります。青が2019年ですが、それに比べて胃がんはがくと2020年は減っていますが、2021年はプラスに転じているということが分かります。遠隔転移のところを見ると、2020年に比べて下がっているということで、いい傾向なのかと思います。

大腸がんに関しては、上皮内、限局、こういったものがやはりまだまだ減少傾向にありまして、症状が出にくいということが胃に比べてあるかもしれませんが、まだこの辺はプラスには転じておりませんので、遠隔転移が大腸がんは少しさらに増えているということが危惧されるというところであります。

次、お願いします。

肺がんと乳がんが並んでおります。肺がんに関しては、限局のところはかなりプラスに転じておりまして、回復傾向にあり、遠隔転移に関しても増えていないということになります。

乳がんに関しては、こちらも大腸がんと同じように、限局のところはまだそんなに回復していないということで問題があるのかなと。乳房に関しては、先ほども示したように、あまり2020年に比べて2021年はまだ増加に転じていないという感じでありました。

次、お願いします。

診断時住所（医療圏割合）ということで、こちらは見ていただければと思いますが、岐阜大学病院はさまざまな医療圏から御紹介を受けているということ、各病院さんに関しては、その地域の患者さんが受診されているということがお分かりいただけると思います。

スライドをお願いします。

これは同じような傾向ですので、各がん種について見ていただければと思います。

スライドを送ってください。

まとめです。2021年は、岐阜県の8拠点病院ほとんどの施設で登録件数は増加していました。5大がんは増加していますが、まだ2019年の件数には届いていないという状況でした。がん検診・人間ドックでの発見数は前年よりは増加しておりまして、早期での発見は、大腸以外では前年より増加しておりますので、この調子で回復していけばというように考

えております。

次、お願いします。

各拠点病院の皆様方から貴重なデータを御提供いただきましたので、改めて感謝いたします。以上になります。

【議長】 牧山先生、ありがとうございます。

院内がん登録のデータで、岐阜県全体のデータもまとめていただいておりますが、御質問、御意見などございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

(発言する者なし)

ありがとうございます。

それでは、患者相談専門部会、37ページからとなります。

堀川部会長より報告をお願いいたします。

【岐阜県がん診療連携拠点病院協議会患者相談専門部会長】 専門部会長を拝命しております堀川です。

それでは、早速38ページから始めたいと思います。

まずは第18回の都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会、もちろんウェブでの開催でしたが、厚労省のほうから2点ということで、特にピアサポーター、患者さんの患者さん、がん患者が支えていくというシステムの活用状況の改善の依頼、そして、なるべく早く治療開始前からの就労支援に係る情報提供の推進であるとか、そういうところをお願いしたいというところをいただきました。

2つ目としまして、これはこの後の見直しのところでも触れますが、よりよい患者相談支援センターということで、この後の相談員の増員等、センターの環境整備、そして今度は量というか、質も高めていこうではないかということで病院を挙げての取組、あと都道府県での協議会全体、あるいは行政までも含めた連携が必要であると。さらにそこに書いてある社会・福祉・教育等の医療以外の他分野との連携も、この後は必須であろうという話をいただきました。

次ページで、様々な場所からの紹介が毎度ありますが、愛媛県では、この後もあるかもしれませんが、患者会を相談支援センターの中に入れるとか、そういうところで開催を図っているというような御報告がありました。

中段以降ですが、認定がん専門相談員、あるいは認定がん相談支援センターの設置も国がんのほうで進めているということで、認定がん相談支援センターに関しては、次年度、当病院も取得予定となっております。

次に40ページですが、それを受けての岐阜県でのがん診療連携拠点病院協議会の御報告になりますが、今まで申し上げたところが視聴可能になっているというところです。ウェブで御覧になれるというところ、そして2番目としては、メーリングリストを使って、岐阜県内では必要な情報を共有しているというところを御報告しました。

研修会としまして、4 番目ですが、実務者研修としましては、今話題のがんゲノム医療と、それに伴う臨床試験、これについての御紹介、そして相談員研修のほうは、前年度の相談対応の質の保証という部分と、本年度の認知症を有するがん患者さんに対する意思決定支援というところについて研さんを深めました。

県からの補助事業としては、生殖機能の温存治療費の助成、あるいはその医療用補正具等の購入助成についての御案内がありました。

審議事項はまた後ほど触れますが、PDCAサイクルの従来どおりの取組、そしてピアサポーターの養成に関して各拠点病院からお話をいただきました。

そして42ページですが、あと一つ出てきたのが、男性用トイレに前立腺がん・膀胱がん患者用のサニタリーボックスがないというところで、この辺りも県を挙げて考えていこうということを話し合いました。

次の数ページですが、相談員研修会のアンケートですが、認知症を伴う患者さんの意思決定支援ということで、認知症を有する患者さん、がん患者さんの支援に限らず、全ての患者さんに言えることですが、患者さんにとっての最善の利益は何かを的確に把握することの大事さを皆で学びました。

続きまして、45ページですが、第19回の都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会です。

これも同様にウェブですが、ここで初めてがん相談支援センターの次年度の新整備指針が出ました。見直しとしての要点ですが、そこに上げている4点です。

まずは、病院を挙げてというこの言葉ですね。病院長以下、センター長以下の指導のリーダーシップの下というところで、相談支援を周知徹底するという。あと、オンラインの相談等を、コロナに乗じてICTの活用をうまく現場に導入する。あと、目であり、耳であり、その不自由な方を含めてのコミュニケーションの配慮、そして日本語がノンネイティブな人、すなわち母国語が日本語でない人への患者さんへの配慮というところがテーマになっております。

要件の追加、外来初診時から治療開始までに、とにかく一度がん相談支援センターというものがあるということを認識してもらうということが特に重要視されております。

次に、都道府県の、3 番目に行きますが、県単位での連携強化の取組に関しまして、アンケートの中で、全ての回答が「取り組んでいる」というところで、半数を下回る領域として、これから強化しなければいけない領域ですが、やはり小児のがん長期フォローアップ、あるいはピアサポーター、先ほどから出ている。あと小児同様、AYA世代のがんの支援体制、この辺りがまだ取り組んでいるところとそうでないところの格差があるということです。

2 番目が、行政も含めたところで高度医療、あるいは希少・難治がん、そしてがんゲノムの医療提供体制、そして在宅医療・緩和ケアの提供体制というところが上げられております。

次のページですが、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院との連携というのが非常

に今テーマとなっておりますが、新しい小児がん拠点病院連携病院の指定要件に、がん診療連携拠点病院との連携というものが新たに入ったということで、これは長期フォローアップが必要であるということと、まだ診療報酬が算定されておりませんが、緩和の要件が小児がんにも導入されると。実際に小児がんでは、まだ4分の1しか、そういう緩和医療というものの専門医がいらっしゃらないということが分かったということで、そういうことが上げられております。

4番目としましては、がんと診断された方への情報提供資材というところで、実際県のほうではリーフレットを作り、県のほうと協力して配布を進めておるわけですが、岡山大学のほうでは、当院にも新しく開設しましたが、総合患者サポートセンター、岡山では支援センターですが、そういうところで患者さんに周知徹底していると。岡山では、3パターンで世代ごとに分けてそういう資材を配り、あるいはデジタルサイネージ、あるいは院内の患者サロンを有効に使い、そういうことを周知しているということの御紹介がありました。

本会に関しましても、動画で共有ができるようになっております。

それを受けての岐阜での、次のページですが、連携拠点の協議会としましては、最初のページはここでの内容で、48ページでは、次回、4番ですが、がん相談員研修に関しては本院が担当しますが、がん相談員のストレスマネジメントということをテーマに上げ、臨床心理士・公認心理士等の先生から御講演を賜りたく考えております。

審議事項としましては、PDCAサイクルの引き続きの推進、あるいはその次のピアサポーター養成、これに関しましては、大学では本年度4名育成しましたが、この後の県を挙げての体制を組むということで、ワーキングに県総の田中副会長にして、この後、ピアサポーターを県を挙げて推進、養成に推進していきたいと考えております。

その他としては、先ほどから出ている「ぎふ・療養サポートブック」並びに「がんと診断されたあなたへ」のリーフレットの配布方法です。配布部数が足りないという御意見でしたので、ウェブのほうからPDFをダウンロードできるパターン、あるいはちょっとページ数の多い「ぎふ・療養サポートブック」に関しましては、ウェブ閲覧できることの周知を図りたいということを御報告しました。

次のページ、49ページが令和4年度の相談実務者研修で、先ほどから指摘のあった小児・AYAがんの患者支援を学ぶというところで、小児科の先生に御協力いただいて、岐阜県内ではがん診療連携拠点病院で小児医療を提供している施設は2施設というところで、あまり接することがないということで、大変この本会、相談実務者研修は好評でございました。その旨が54ページまで続きます。以上でございます。

【議長】 堀川先生、ありがとうございます。

患者相談専門部会の取組に関しまして、御意見、御質問などございますでしょうか。
よろしかったでしょうか。

(発言する者なし)

ありがとうございます。

それでは、教育研修専門部会に移らせていただきます。

資料は55ページからとなります。

岩田部会長、御報告よろしくお願ひいたします。

【岐阜県がん診療連携拠点病院協議会教育研修専門部会長】 岐阜大学の岩田でございます。

我々教育研修専門部会としては、56ページを見ていただきますと分かります。

例年、国立がん研究センターを中心としたウェブカンファレンスがこの十数年続いていたわけですが、今年報告したいことはWebex、今まではがんセンターの独自のネットワークでこのカンファレンスが開かれていましたが、この今のコロナの流れ、それからZoom等、いろんなウェブでのソフトがかなり進歩したということで、Webexに移行したということが一つのポイントでございます。

その結果がどういう結果になったということを63ページ、やや見にくい細かい字ですが、昨年のカンファレンスがずらっと横向きに書かれており、19カンファレンス開かれております。その結果、岐阜県のもが赤線で枠で囲われているわけですが、上段の部分が現地開催でございます。現地開催が、会場へ実際に来たりとか、端末のところへ来たりするものが、今まで1回当たり7名だったのが、64ページ見ていただきますと、ウェブになったことによって人数が格段に増えたということです。1回当たり7名だったのが10名になったということで、ウェブの便利さということでは、このカンファレンスがより充実した形になっているのではないかとということが御報告事項でございます。

次にめくっていただいて65ページです。

今年度、来年度の予定がここに記載されておりますが、御注目いただきたいのは第13回、9月28日は当院の病理部を中心に、がんゲノム医療連携病院におけるがんゲノム医療の現況ということで、当院から発信してウェブカンファレンスを開催しますので、ぜひとも皆さん、視聴のほうをよろしくお願いしたいと思います。

これがカンファレンスに関することでございます。

一方、我々の担当としては、がん看護専門看護師のワーキンググループ、これは当院の荻谷師長さんが中心になってやっただいてるんですが、66ページにございますように、少しこのワーキンググループの申合せというのを現代のシステムに準じた形で改正したということです。

主なところは、「がん看護専門看護師ワーキンググループ」から「がん看護専門看護師・認定看護師ワーキンググループ」、認定看護師が生まれてきておりますので、それに準じた形で改正案をしたのが66から67ページにございます。

あとは、やはり今のコロナということで、なかなかフェース・ツー・フェースの対面ができなかったのですが、がん患者の研修の状況とかいろいろと考えて、今後さらなる検討をしていきたいというような報告を受けております。以上でございます。

【議長】 岩田先生、ありがとうございます。

教育研修専門部会の取組に関しまして、御質問、御意見ございますでしょうか。
よろしいでしょうか。

(発言する者なし)

ありがとうございます。

以上5つの専門部会から報告をいただきました。

続きまして、第15回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告をさせていただきます。

72ページから御覧ください。

小川協議会員より報告をお願いいたします。

【都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会員】 岐阜大学がんセンター長を拝命しております小川です。

私から、令和4年、昨年になりますが、6月30日に開催された都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告をさせていただきます。

お手元の資料、72ページから74ページになります。御覧いただければと思います。

出席者は、岐阜大学からは私はじめ、がんセンターのメンバー、さらに事務の医療支援課の方々、岐阜県からは健康福祉部の保健医療課の皆様に御出席いただきました。

議事に関しても、72ページから74ページに書かれていますが、一つ一つ見ますと、がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しについてが1番、2番ががん登録部会からの報告、3番が情報提供・相談支援部会からの報告、4番が緩和ケア部会からの報告、5番が第15回都道府県がん診療連携拠点病院協議会アンケート結果、6番が都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会新旧対照表ということになります。

今、様々な報告がありましたので、2番、3番、4番に関しては専門部会からの報告と重複しますので、割愛させていただきます。

1番のがん診療連携拠点病院の指定要件の見直しについてですが、この会議が開催された6月の段階では、具体的な方針案として説明がありました。その後、8月に発出されています整備指針に盛り込まれておりますが、内容に関しては、都道府県がん診療連携協議会、都道府県がん診療連携拠点病院の在り方。地域がん診療連携拠点病院（高度型）は、協議会の役割を高めて高度型の役割をこれに移管するということで、高度型は発展的に解消するという。拠点病院が主に体制を確保すべき対象とするがん種等、小児がんの長期フォローアップについて。BCP（事業継続計画）的な視点に基づく診療体制の確保、診療従事者人員の要件、要件未充足の対応、情報公開について。新たな要件への経過措置について、指針見直しに伴い新規追加や厳格化を行った要件は、必要に応じて必須化までの経過措置の検討を行うことなどが書かれており、これらは令和4年4月より拠点病院の指定を受けている施設が対象となるというようなことの説明がございました。

詳しくは先ほどもお話ししましたが、8月に発出されております整備指針に盛り込まれ

ておりますので、御確認いただければと思います。

一方、74ページになりますが、5番の第15回都道府県がん診療連携拠点病院協議会のアンケート結果についてですが、各都道府県のがん診療連携拠点病院協議会の活動に関する困り事や問題点の把握、都道府県がん診療連携拠点病院協議会の役割や在り方に関する意見の募集をアンケート調査したもので、結果は整備指針に盛り込まれるというようなところになります。

6番の都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の新旧対照表については、協議会の規約の改正を行ったというような報告等々がございました。

以上、オンラインの開催ではありましたが、簡単ではございますが、都道府県の連絡協議会の報告となります。以上です。

【議長】 小川先生、ありがとうございます。

それでは、どなたか御質問、御意見などございますでしょうか。

よろしかったでしょうか。

(発言する者なし)

ありがとうございます。

それでは、岐阜県からの報告に参りたいと思います。

当日配付資料を御覧ください。

岐阜県様、どうぞよろしくお願いいたします。

【岐阜県健康福祉部保健医療課主事】 岐阜県保健医療課です。よろしくお願いします。

資料を共有させていただきます。

見えておりますでしょうか。

岐阜県からは3点御報告いたします。

1つ目は、がん診療連携拠点病院の更新についてとなっております。

本年度は指定の更新を行う年となり、拠点病院の皆様には報告書の作成等、お忙しいところ御対応いただきありがとうございました。

がん診療連携拠点病院は令和4年4月1日現在、全国に408か所あります。岐阜県は都道府県拠点病院が1か所、地域がん診療連携拠点病院が7か所指定されております。がん診療連携拠点病院の指定要件が記載されておりますがん診療連携拠点病院等の整備に関する指針が今年度の8月に全面改正されまして、都道府県協議会の位置づけの変更、様々な状況に対応できる相談体制の確保とその周知、地域の医療機関との関係の充実、医療安全の確保などの見直し、追加が行われました。また、地域がん診療連携拠点病院の高度型が廃止となり、全ての拠点病院で高い水準を目指していく方針が示されました。

この新たな指定要件を満たしているか、各拠点病院からいただいた報告書を保健医療課において書面確認及び一部の医療機関においては現地確認をさせていただきました。

確認結果としましては、スライドのとおりです。指定要件ごとに確認させていただいた結果、岐阜県総合医療センター、中濃厚生病院、高山赤十字病院にて未充足の項目があり

ました。

具体的な内容としましては、岐阜県総合医療センターでは、日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けているという項目で、コロナのために評価が延期となっておりました。こちらについては、日本医療機能評価機構から特例措置適用証明書というものが発行されており、延期されていることが証明されております。

中濃厚生病院では、放射線治療延べ患者数（年間200人以上）という項目が、放射線機器の入替えのため未充足となっておりました。直近の1年間では要件を満たしていることを確認しております。

高山赤十字病院では、悪性腫瘍の手術件数（年400件以上）、がんに係る薬物治療法延べ患者数（年1,000人以上）という項目が未充足となっております。こちらの要件は、同一医療圏に拠点病院が複数ある場合は必ず満たしていないといけない項目ですが、拠点病院が一つしかない場合は、おおむね満たしていればよいということになっております。高山赤十字病院は医療圏に唯一の拠点病院であるため、おおむね満たしていればよく、要件の90%以上の実績があるため、おおむね満たしていると考えております。また、日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けているという項目については、コロナによる延期となっており、このことについて日本医療機能評価機構から特例措置適用証明書が発行されており、延期されていることが証明されております。

これら確認結果も踏まえ、令和4年10月17日に岐阜県がん診療連携拠点病院支援協議会を開催しました。委員の先生方の御意見等も踏まえ、指定要件を満たしている岐阜大学医学部附属病院を都道府県がん診療連携拠点病院、岐阜市民病院、大垣市民病院、中部国際医療センター、岐阜県立多治見病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦いたしました。

また、岐阜県総合医療センター、中濃厚生病院、高山赤十字病院についても、未充足の項目について、先ほどお話ししました状況の説明と今後の充足状況を推薦書に記載し、厚生労働省へ推薦いたしました。

よって、現在指定を受けている全ての拠点病院を厚生労働省へ推薦いたしました。

推薦について検討した際に、拠点病院について支援協議会の委員の皆様から御意見がありましたので、主なものを紹介いたします。

がん診療連携拠点病院という名前がついているということは、患者が病院を選択する上でとても大きな意味がある。患者の知りたい情報を分かりやすく丁寧に提供してもらえる体制づくりを期待したい。

数字での評価も必要ではあるが、重要なのは質である。医療従事者の専門性や地域連携の内容、患者支援の手厚さなど、拠点病院として求められているところである。

都道府県がん診療連携拠点病院が中心となり、県全体の医療の質の底上げが行われることを期待するという御意見がありました。

今後の拠点病院の指定更新に係る予定について御説明いたします。

現在は、支援協議会を終えて、10月31日に推薦書を厚生労働省へ提出したところとなっ

ております。今後、厚生労働省で指定の可否について検討するがん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会の開催に向けて、1月から疑義照会への対応や検討会で使用するプレゼン資料の作成を行います。拠点病院の皆様には、疑義照会や資料作成の際に必要な情報やデータの提供について御協力をお願いいたします。その後、例年どおりであれば、3月上旬に検討会が開催され、3月末までには審査結果の通知が行われる予定となっております。

【岐阜県健康福祉部保健医療課主任】 続きまして、2点目の「がんと言われたときに考えるヒントリスト」の配布について御報告させていただきます。

先ほどの各専門部会のほうで堀川先生より御紹介いただいた内容と重複しておりますが、年末に各病院宛てに送付させていただいているリーフレットでございます。

このたび、がんと診断された際に多くの方が不安を感じる項目について、具体的な対応や情報を紹介するリーフレット「がんと言われたときに考えるヒントリスト」を作成いたしました。記載内容については、患者相談専門部会の皆様に御協力いただきまして、各病院の相談窓口において患者さんへのアンケートを実施していただき、堀川先生の御指導もいただきながら決定した内容となっております。

また、必要な情報やサポート体制に迅速につながるよう、岐阜県がん患者支援情報提供サイト「ぎふがんねっと」などの関連ページへリンクするQRコードや、こちら資料上には掲載されてはいないですが、がん相談支援センターの連絡先等を掲載いたしました。

本リーフレットにつきましては、「ぎふ・療養サポートブック」と併せて、がんの診断時に医療従事者の皆様から患者さんへ直接お渡しいただきますよう、ぜひとも御協力をお願いいたします。資料にQRコードを掲載しておりますが、岐阜県の公式ホームページからもリーフレットのダウンロードが可能です。

2点目のヒントリストの配布については以上でございます。

続いて3点目、岐阜県がん患者生殖機能温存治療費等助成事業について御報告させていただきます。

岐阜県では、がん治療等により将来、妊孕性が低下もしくは失うおそれがある場合、将来子供を産み育てることを望む患者さんが希望を持ってがん治療に取り組めるよう、生殖機能温存治療等に要する費用の一部を助成しているところでございます。こちらは平成30年度から実施している助成事業でございますが、令和3年度以降は国の助成事業となったため、助成回数や助成の上限額を拡大し、実施しているところでございます。

本事業は、助成制度を周知するだけでなく、がん治療を実施する医療機関と生殖機能温存治療等を実施する医療機関が連携し、患者さんに正しい情報が迅速に提供されるような体制をつくる必要があるというように考えております。その体制の構築につきましては、これまでもがん診療連携拠点病院の皆様方におかれましては、病院間の連携体制について医療や相談支援等、御協力いただいているところではございますが、本年度これまでの体制を引き継ぎつつ、岐阜県保健医療課が事務局となり、新たなネットワーク体制

「ぎふがん・生殖医療ネットワーク」を構築することになりました。

こちらの体制の必要性については、岐阜県としてだけではなく、先ほどお伝えしました国の助成事業の要綱において、資料に記載のとおり、連携体制を構築することというふうに規定されているところでありまして、また拠点病院が整備すべき内容を定めたがん診療連携拠点病院等の整備についてにおいても、拠点病院ががん・生殖医療ネットワークに加入し、対象となり得る患者さんや家族に必ず治療開始前に情報提供することや、がん治療を行う診療科が中心となって、院内または地域の生殖医療に関する診療科とともに、生殖機能温存治療等に関する情報提供及び意思決定支援を行う体制を整備することなどが示されているところであり、今後ますます拠点病院の皆様方の御協力をいただきたいところでございます。

こちらがネットワーク体制のイメージ図となっておりますが、イメージ図のようなネットワーク体制が円滑に進むよう、事務局においては啓発の物品の配布や研修会の開催のほか、ネットワーク体制に御参加いただける医療機関の情報について名簿を整備いたしまして、ネットワーク内での共有を図り、また県民への周知のため、県の公式ホームページでも医療機関名等を公開させていただきたく存じます。

以上のようなネットワーク体制に関する説明や助成事業の御案内について、令和5年2月16日にウェブ説明会を予定しております。医療説明のほか、がん生殖医療について、岐阜大学医学部附属病院成育医療センター長である古井先生、附属病院臨床心理士である伊藤由夏先生に御講演いただく予定でございます。既に開催案内については御連絡させていただいているところではございますが、医師の先生、看護師の方だけでなく、相談支援の御担当者様等、幅広い職種の方の御参加をお待ちしております。どうぞよろしくお願いいたします。

岐阜県からの報告は以上でございます。

【議 長】 どうもありがとうございました。

ヒントリスト、サポートブックの活用及びぎふがん・生殖医療ネットワーク体制に関しましてお話をいただきました。

何か御意見、御質問などございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

(発言する者なし)

ありがとうございます。

それでは、4. 協議事項に移らせていただきます。

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針における都道府県協議会の役割ということで、資料75ページから当院より説明を行い、その後、意見交換等をさせていただきたいと思います。

それでは、小川協議会員、それから堀川部会長、よろしくお願いいたします。

【都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会員】 よろしくよろしくお願いいたします。

資料は、お手元の75ページからになります。

一部共有もさせていただきます。

まず本協議会についてですが、平成19年にがん対策基本法が施行されたことに伴い設置され、年度末をめどに開催させていただいております。また平成18年には、がん診療連携拠点病院の整備について健康局長通知が発出されて、5回目の更新となる今回の整備指針では、初めてになるかと思いますが、都道府県のこの協議会の役割が新しく示されております。

本日は、この主な役割の中から2点について説明させていただき、後ほど御意見をいただければというように思います。

1点目に関しては、76ページになります。

1つ目は、都道府県拠点病院等は協働して中心的な役割を担うとともに、ほかの拠点病院等は都道府県協議会の運営に主体的に参画すること。また、拠点病院等のほか、地域におけるがん医療を担う者、行政、患者団体等の関係団体にも積極的に関与を求めることということで求められております。

また、拠点病院等のほか、地域等々を考えていきますと、本会は現在、がん診療連携拠点病院のほかに、地域のがん医療を伴うものとして岐阜県医師会、岐阜県がん診療連携拠点病院支援協議会、岐阜県からの参加をいただいているというような状況になりますが、共有させていただいている資料にもありますが、患者団体等の参加がございません。

そこで、今後積極的に患者団体の方々に参画いただくために、まずこちらで把握している患者団体一覧を御確認いただき、後ほどどのような形で参画いただくのがいいかというようなところで御意見を賜りたく存じます。

2点目、そのまま進めていきますが、77ページ、下段になります。

2点目に関しては、岐阜県内の拠点病院は、県全体のがん医療等の質の向上のために取り組むことが求められているということになります。現在でも、本会では5つの専門部会を設置して、各部会において様々な取組が実施されているというのは、先ほどの専門部会からの報告のとおりということになりますが、具体的な内容は、それ以外、現在でも医療者への適切な研修を提供する取組、PDCAサイクルを活用したがん医療の質改善についての取組、パスを円滑に活用する取組等がございます。

次の78ページに移っていきますと、災害時に対するがん患者向け診療体制の提供ということで、患者相談専門部会ではBCPについての取組を実施していただいているというようなところになります。こちらについては、各部会の中から、先ほども一部説明ありましたが、患者相談部会、専門部会のこれまでの取組と今後の課題について堀川部会長に説明していただき、その後、御意見をお伺いした段階で、何らかの質の向上のための取組についても議論をさせていただければというように思います。

まずは、この患者相談専門部会の堀川部会長から現状の御報告をさせていただきます。

それでは、堀川部会長、お願いいたします。

【岐阜県がん診療連携拠点病院協議会患者相談専門部会長】 それでは、堀川より報告させていただきます。

78ページの下の部会における現状ですが、なかなか文字が小さくて、私には全く見えないぐらいの小ささですが、要は先ほどからP D C Aサイクル、これは人が何かを営む上ではおのずとしているサイクルなんです、Plan Do Check Actionという言葉になりますが、今、相談部会では、それぞれの病院に裁量権を渡して、どこかそのテーマを、患者相談の専門部会の中で出ているテーマを決めていただいて、それぞれに取り組んでいただいているというところになります。

次のスライドをお願いします。拡大してください。

例えば、先ほどから何度も申し上げていますが、この相談支援に関しましては、病院の管理者あるいはがん相談支援センターの管理者、そういった高いところから直接マネジメントをします。それだけがん患者さん、あるいはその家族にがん相談支援センターの存在を明らかにしていこうという院内体制の整備が求められるということで、大学ではそういったところを進めております。

まずプラン、ドゥーというところで、次のスライドですが、病院の運営会議で「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」の冊子を周知することで、各診療科、がんに関係しそうな診療科へ冊子を配付し、それを配るというところをいたしました。

次に、実際に配られたかをチェックするということになるわけですが、実際多く、より知られることにはなるわけですが、まだそれでも不十分であろうということで、その次のアクションとして、改善点として病院長名で依頼文を出すと。まさにトップダウンではあるんですが、病院長名で依頼文を出して改善するというのをいたしました。

次のスライドをお願いします。

この文言に関しましては、ここに書いてあるように、病院を挙げて全人的な相談支援を行うという文言に象徴されるわけですが、この部分と、さらにこの後は相談支援、相談内容の質の部分ということで、実際にどういう相談が行われているかのフィードバック等を、録音の部分も含めて行っていこうというところで進めているわけです。

次のスライドをお願いします。

大体、従来我々が現実にかけている部分というのは、多くが課題解決型、次から次へと何かを営むと問題点が出てきますので、課題解決型にどうしても陥りやすいというところで、P D C Aサイクルも本来の目標、ここに書いてあります、困っている患者さん、あるいは家族へというがん医療の質が上がり、こういう部分の目標達成型ということをとすれば見失いがちになり、日常で起こる課題に振り回されるというところが出てくるというところが参考としてございました。

次のP D C Aサイクルの一つの弱点ですが、この評価過程というのは、あくまでも自分の施設で回す以上、自己評価になるというところがありまして、別にこれは岐大が2から3に上がったということを見せるものでも何でもなく、それぞれの自己評価ですから、そ

ういうところを鑑みて御覧になっていただければいいんですが、なかなかやはりばらばらなテーマで行うと、評価の部分も含め、もう一つ進みにくいという部分も相談部会では経験いたしました。

次のスライドです。

したがって、これをばらばらではなくて、やはり先ほどから出ている病院長あるいはセンター長を含め、トップダウンの強力なリーダーシップの下で、テーマをある程度絞るべきではないかと。そして、県下で例えば相談部会であれば何かを絞って取り組み、質の向上を図るということが重要ではないかということを感じましたので、御報告させていただきます。

したがって、この協議会の部分で、御列席の病院長先生を含めの強力なリーダーシップの下、何らかの共通のテーマをこの場で決定して、それぞれが持ち帰って、それを病院長の命の下で、その施設で周知徹底するというPDCAサイクルを全部回すのではなくて、そういった工夫が必要ではないかと感じましたので、御報告させていただきました。以上です。

【議長】 ありがとうございます。小川先生、堀川先生、ありがとうございました。

それでは、ここから意見交換を始めさせていただきたいと思います。

まず1点目に関してですが、患者会の参画につきまして御意見をお伺いしたいと思います。

患者会ですが、本会への参画が整備指針上求められておりまして、ほかの都道府県の会でも患者会がすでに参加を始めております。

お手元の資料76ページに、県内の患者会の一例がスライドになっておりますので、御確認いただきたいと思います。これらを参考にいたしまして、各施設から1団体ずつを推薦していただきまして、次回の協議会より、輪番制のような形で一つ一つの患者会の方にお声をかけさせていただきまして、参加していただくというようなことを始めてはいかかと思っております。多くの患者会の方が一遍に参画するというのはなかなか難しいと思いますので、一つには限りませんが、このような感じで進められたらどうかと思いますが、まず初めに、次回の協議会より患者会が参画することに関しまして御了解いただけるか、また御意見などございましたらよろしくお願いいたします。

患者会に参加していただくことに関しまして、特に御異議ございませんでしょうか。

(発言する者なし)

どうもありがとうございます。

それでは、次回から患者会のほうにお声をかけさせていただきたいと思いますが、各病院、御施設から1つの団体、76ページの資料には幾つかの団体が記載されておりますけれども、一つずつ団体を推薦していただきたいと思います。それに関しましては御意見ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

(発言する者なし)

また、事務のほうから御推薦をいただくように御案内させていただきますので、それぞれ患者会に関しまして各御施設から御推薦いただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

どのような患者会に、どの順番で参加いただくかということに関しましては、こちらの事務で決定させていただきたいと思いますので、決定後、また各御施設に御連絡いたしますが、御意見などございましたら、その際に御意見いただきたいと思います。

この患者会の参加に関しまして、何かほかに御意見、御提案などございますでしょうか。よろしいでしょうか。

(発言する者なし)

ありがとうございます。

それでは、引き続きまして2点目となります。

堀川先生からお話ございましたが、都道府県の全体のがん医療の質の向上のための協議会の取組ということが必要となっておりますが、先ほど堀川先生のスライドからもございましたように、各病院、各御施設で目標を設定していただきまして、それを達成することによって動いていただきまして、その成果報告をこのような協議会でまとめて御報告いただくということになっております。県全体ということをやはり考えますと、各専門部会で各御施設、岐阜県全体として共通の目標を設定して、それを計画、実施、それから県全体のがん診療に関して改善を進めていくということが必要になると思いますが、各専門部会のほうで、各御施設で共通の目標を1つまたは2つ定めてはどうかと思いますが、こちらに関しまして御意見、御提案などございますでしょうか。

よろしかったでしょうか。

(発言する者なし)

それでは、各専門部会でまた御討議いただきまして、来年度、令和5年度の共通の目標をまず設定していただきたいと思います。これに関しまして、各専門部会のほうで計画を立てていただきまして、実施していただきまして、各年度ごとにどのような成果が出たかということに関しまして御報告いただきたいと思いますので、御協力どうぞよろしくお願いいたします。

この1点、2点に関しまして、何か御質問、御意見などございますでしょうか。

よろしかったでしょうか。

(発言する者なし)

どうもありがとうございます。

それでは、本日はこちらで用意いたしました報告事項や審議事項は以上でございますが、全体を通して御意見、御質問などございますでしょうか。

よろしかったでしょうか。

(発言する者なし)

それでは、今後とも岐阜県全体のがん診療に関しまして、質の向上を目指して活動していきたいと思いますので、御協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、事務局にお返しいたします。

【岐阜大学医学部附属病院医療支援課長】 それでは、以上をもちまして令和４年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会を閉会いたします。

なお、本日の資料及び議事録につきましては、次年度に冊子としてお送りいたしますので、よろしくお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。