

令和 5 年度

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

日 時：令和 6 年 2 月 9 日（金）16：00～

於 ：オンライン形式

令和5年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会

	頁
目次	
会議次第	1
岐阜県がん診療連携拠点病院協議会施設名簿	2
岐阜県がん診療連携拠点病院協議会出席者名簿	3
岐阜県がん診療連携拠点病院協議会設置要綱	4
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	5
各専門部会からの報告事項	
・連携パス専門部会	9
・緩和医療専門部会	14
・がん情報専門部会	28
・患者相談専門部会	32
・教育研修専門部会	46
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会報告	59
岐阜県からの報告	62
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	76

会 議 次 第

令和５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）
患者団体挨拶

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．閉 会

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 市 民 病 院	〒500-8513 岐阜市鹿島町7-1 TEL:058-251-1101
4	大 垣 市 民 病 院	〒503-8502 大垣市南瀬町4-86 TEL:0584-81-3341
5	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	岐 阜 県 立 多 治 見 病 院	〒507-8522 多治見市前畑町5-161 TEL:0572-22-5311
8	高 山 赤 十 字 病 院	〒506-8550 高山市天満町3-11 TEL:0577-32-1111
9	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
10	岐 阜 県 医 師 会	〒500-8510 岐阜市藪田南3-5-11 TEL:058-272-1111
11	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5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 連携バス専門部会長	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	山 田 誠
11		がん診療局長	笠 原 千 嗣
12	大 垣 市 民 病 院	病 院 長	豊 田 秀 徳
13		部 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	中 濃 厚 生 病 院	病 院 長	勝 村 直 樹
16		副病院院長兼診療統括部長 消化器外科部長	仲 田 和 彦
17	岐 阜 県 立 多 治 見 病 院	がん診療連携センター長	岩 井 雅 則
18	高 山 赤 十 字 病 院	病 院 長	竹 中 勝 信
19		検査部長兼がん治療研究副部長兼 患者サポートセンター長	今 井 奨
20	岐 阜 県 健 康 福 祉 部 課 保 健 医 療	健康福祉部長	丹 藤 昌 治
21		主幹	田 中 和 美
22		技師	川 瀬 仁 美
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
26	き よ ま る カ フ ェ		岡 本 記代子
27	岐 阜 睦 声 会 高 山 教 室		横 山 明 男

※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。

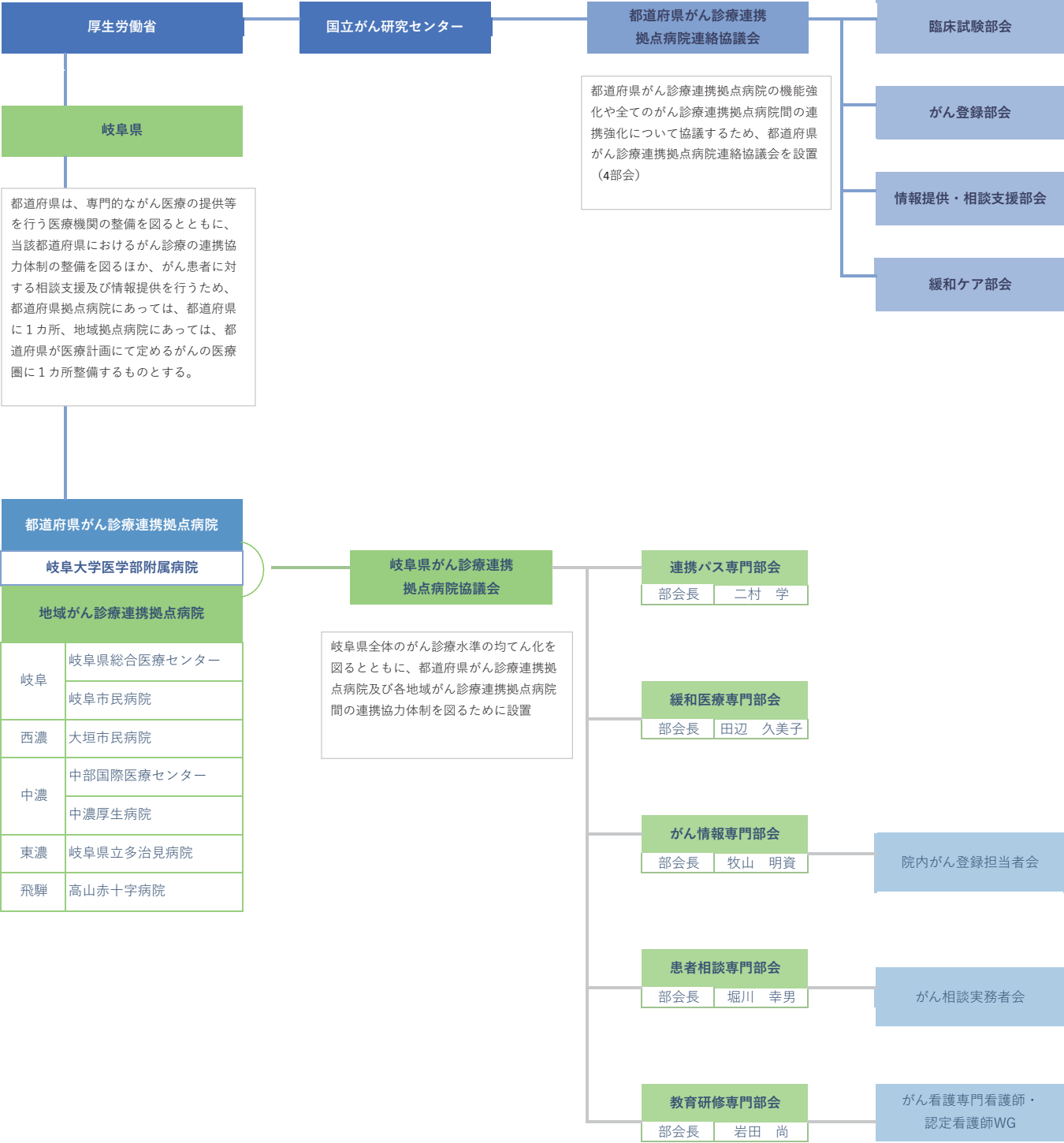
附 則

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 11月17日（金）

令和5年度第1回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 連携パス専門部会議事録（案）

日 時：令和5年11月17日（金）15：00～16：20

出席者：二村・中野（岐大），服部（県総合），中田（代）・栗本（岐阜市民），今村（大垣）

竹内・青山（中部国際），小松（代）（県立多治見），中安（高山），井上・長谷川（中濃）

オブザーバー：山内（岐大），永田（中濃），住山（県総合），田中（県保健医療課），

鳥澤・広瀬（県医師会），高井（岐阜市医師会），安藤・原田・浦田（岐大 医支）

【議事録】

議事に先立ち，令和4年第2回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5年度連携パス専門部会名簿の確認を行い，修正等あれば，連絡することとした。

【報告事項】

1. 令和5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および現状について

中野部会員から，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4年度は1,280件，令和5年の半期は524件である旨の説明があった。

2. 岐阜県地域連携パスバリエーション集計結果および取り組みについて

中野部会員から，資料2に基づき，がん連携パスバリエーション調査結果について以下のとおり報告があった。

- ・バリエーション総合集計の内，再発，死亡が特に多く，全体の1%は再発となっている。令和4年10月から令和5年9月の1年間のバリエーション登録は340件，胃，大腸，乳がんは，死亡，再発が多い。
- ・肺がんは，連携パス発行件数に対するバリエーションは4.7%と多くなっている。
- ・バリエーションとなるその他の要因として，臨床治験への参加，県外へ受診，転居や通院困難などがある。

広瀬オブザーバーから，連携パスの診療計画外でも必要に応じて検査を行い，術後1ヶ月程度は細かく確認していく等の必要があるとの意見があった。

3. がん治療連携指導料（岐阜県地域連携パス）に関する申請書について

中野部会員から，がん治療連携指導料（岐阜県地域連携パス）に関する申請書の開設者名に記載していた「印」を令和5年4月より，削除したことについて報告があった。

4. 連携パス啓発について

部会長から，資料3-1に基づき，令和6年1月20日（土）に中濃厚生病院で開催する，地域連携パス・がんゲノムに関する講演会について案内があり，次いで，資料3-2に基づき，令和6年2月27日（火）に岐阜市医師会主催の令和5年度岐阜県地域がん連携パス合同会議に関して，他

医療圏域の方も参加可能であること、また、他医療圏域への参加案内は、各拠点病院実務者を通して行うこととした。

5. 岐阜県からの報告

田中オブザーバーから、第4次岐阜県がん対策推進計画のがん地域連携パス（案）について、国の第4期がん対策推進計画及び令和4年8月に発出されたがん診療連携拠点病院等の整備指針から、連携パスに関する文言が削除されたこと、第3次岐阜県がん対策推進計画で指標としていた連携パス発行件数が目標を達成したことから、第4次岐阜県がん対策推進計画では、病院とかかりつけ医の連携を双方から評価し、連携パスの有効運用と維持を目指すための指標として「がん治療連携計画策定料」および「がん治療連携指導料」を検討している旨の説明があった。

6. その他

鳥澤オブザーバーから、連携パスを使用する患者の受け入れ状況について質問があり、各施設の大半が受け入れを行うが、一部の疾患（前立腺、乳腺等）に関して受け入れを行わない施設もあるとの回答があった。

竹内部会員から、第4次岐阜県がん対策推進計画の指標の考え方について、地域の開業医との連携の際、連携パスを使用しない場合もあるが、管理料のみで評価を判断するのかという質問に対し、岐阜県より、進捗状況を知る指標の1つとして提示している旨の説明があり、部会長から、地域連携を進めるツールとして上手く使用していくよう補足説明があった。

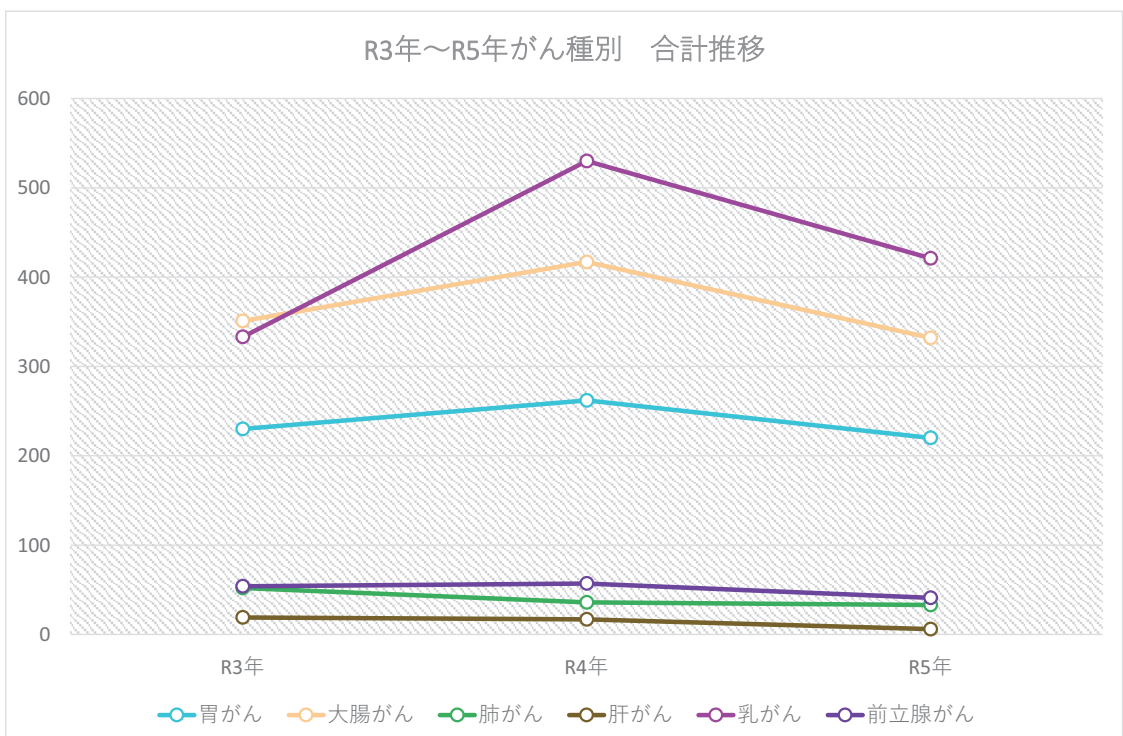
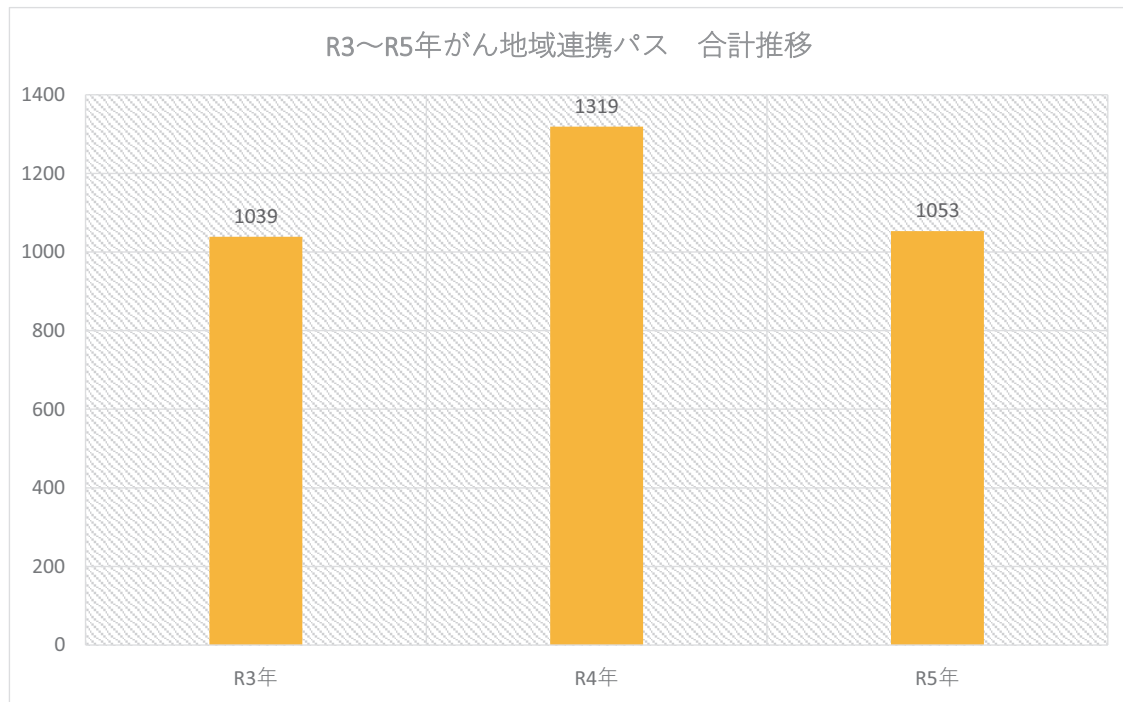
令和5年 岐阜県がん診療連携拠点病院 地域連携パス集計 登録数

* 期間：令和5年1月1日～令和5年12月31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		29	41	14	0	33	17	134
岐阜市民病院		38	49	2	1	96	11	197
岐阜大学病院		47	34	0	0	114	1	196
大垣市民病院		97	189	11	5	140	5	447
中部国際医療センター		1	5	0	0	34	0	40
県立多治見病院		1	10	6	0	4	7	28
高山赤十字病院		3	3	0	0	0	0	6
中濃厚生病院		4	1	0	0	0	0	5
症 例 数 合 計		220	332	33	6	421	41	1053

岐阜県がん診療連携拠点病院 地域連携パスR3～R5年推移

	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん	乳がん	前立腺がん	合計
R3年	230	351	52	19	333	54	1039
R4年	262	417	36	17	530	57	1319
R5年	220	332	33	6	421	41	1053



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

◆◆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11回 12月 8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1回 7月 6日（木）

第2回 12月14日（木）

令和 5 年度 第 11 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 田辺久美子
高橋 繭

開催日:令和 5 年 12 月 8 日(金)13:00~15:00

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:高橋 繭(緩和医療専門部会員)

安藤素子、鈴木真由美(岐阜大学医学部附属病院医療支援課)

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. 議事

1) 緩和ケアに関する情報提供

厚生労働省 健康・生活衛生局 糸谷 涼

令和 5 年 3 月に策定された第 4 期がん対策推進基本計画に関する情報提供があった。第 4 期がん対策推進基本計画は、全体目標:「誰一人とり残さないがん対策を推進し、全ての国民とがの克服を目指す。」としたうえで、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の 3 本の柱とこれらを支える基盤という構成でそれぞれの部門でがん対策に取り組むこととされている。これまで緩和ケアは「がんとの共生」分野にのみ位置づけられていたが、第 4 期計画では「がん医療」にも位置付けられたことが変更点となっている。また、第 4 期計画ではロジックモデルが初めて採用され、都道府県においてもロジックモデルを活用して施策を進めることになっている。ロジックモデルの活用により、個別の施策と最終目標のつながりが視覚化され、関係者間で共通認識をもつことができるほか、PDCA サイクルを回すなかでどの部分がうまくいっているのか否かの確認や評価に使えるという利点があると説明があった。加えて、患者体験調査と内閣府が実施している「がん対策に関する世論調査」について情報提供があった。「がん対策に関する世論調査」については、内閣府の世論調査ホームページで確認ができる。

2) 第 4 期がん対策推進基本計画緩和ケア領域のロジックモデル 国立がん研究センター 小川 朝生

第 4 期がん対策推進基本計画で採用されたロジックモデルについて説明があった。ロジックモデルは、全体像を把握して、個別の施策が何を目標に行っている活動なのか、お互いの施策がどのように連携しているかを確認することを意図して作られているものである。ロジックモデルは、数多くある施策の関連性をみるとともに、個別の施策の進捗の確認、進捗が滞っている施策への対策を検討するためのツールとしての役割を持っている。各都道府県においてもロジックモデルの使用を推奨することとなっているため、ほとんどの都道府県においてロジックモデルの活用が検討されていると予測される。緩和ケア領域のロジックモデル運用に向けて、緩和ケア分野に関する具体的な指標の評価対象や緩和ケアの質の改善の取り組み、質の改善を進めるうえでの課題について説明があった。また、県レベルでの質の改善の取り組みについての紹介があった。今後、研究班による都道府県・拠点病院に向けた支援も検討されているとのことであった。

3) 難治性疼痛等への対応に関する連携

洛和会音羽病院 山代亜紀子

進行がん～終末期患者の 66%が痛みを抱えており、がん患者の痛みの 1/3 が難治性であると報告されている。日本においては、痛みを抱える患者がいるにもかかわらず専門的治療へのアクセスが円滑でないことに

より十分なケアが行き届いていない状況であることが示唆されている。令和 4 年 8 月に厚生労働省より公示された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」のなかで、がん診療連携拠点病院に、がん疼痛を持つ患者に対して、自施設または他施設への紹介で神経ブロックが提供可能な体制の構築が求められている。これに伴い、京都府内で取り組まれている難治性がん疼痛に対する神経ブロック連携について紹介があった。京都府では、施設－施設間ではなく、府内で「面で繋がる」連携を意識し、①専門医の掘り起こし、②受け入れ可能な施設の情報開示、相談窓口の明確化、③患者紹介支援のためのパンフレット作成の 3 本柱で連携体制の整備に取り組まれていた。

4) 緩和ケアにおける介護施設との連携の取り組み紹介

岐阜県立多治見病院 伊藤浩明

岐阜県立多治見病院では、地域の在宅医療機関・緩和ケアチーム・緩和ケア病棟との連携体制の醸成に心がけられてきた。そのなかで、介護施設へ転院したある患者との体験から、特に地域の介護施設との連携に取り組まれている。①緩和ケア勉強会の開催、②施設訪問の 2 つの取り組みについて報告があった。①緩和ケア勉強会では、2023 年 3 月に「看取り」を考えるというテーマで開催し、介護施設相談員や医師、在宅医・訪問看護師に、施設での状況や事例に関する講義を行ってもらった。勉強会の開催により、病院側としては実際に施設に行き話を聞いてみたいと思うようになり、のちに施設訪問へと繋がった。また、地域の施設から発表者（訪問看護師）のもとへ「施設での看取りを一緒に進めていきたい」と連絡があったとのことで、勉強会を通して地域内での連携が創造されたというメリットが得られた。②施設訪問では、病院の訪問活動の了解を得て、緩和ケア部門で関わったがん患者が施設と関連したタイミングで施設訪問をされていた。施設見学時に行われた関わった事例に対する振り返りや症状コントロール、施設から病院緩和ケア部門への要望等の具体的な内容の紹介があった。

5) 専門的がん疼痛治療 web コンサルテーションシステム CHALLENGE-CanPain の取り組みの紹介

国立がん研究センター 里見絵理子

がん疼痛患者を診療する各専門医の専門的がん疼痛治療の利用や知識に関する調査報告から、多くの緩和医療専門医・認定医は他の医師と相談しながら診療ができていないという現状が明らかになっており、がん疼痛に携わる医師は孤独な状況にあることが示唆された。このような現状から、コンサルテーションシステムの運用を試験的に構築したとのことで、厚生労働科学研究費補助金で行っている、がん関連苦痛症状の体系的治療の開発と実践および専門的がん疼痛治療の地域連携体制モデル構築に関する研究「コンサルテーションシステム CHALLENGE-CanPain」の活動概要について報告があった。このシステムは、2023 年 12 月より運用開始となる。拠点病院緩和ケアチームにおいて院内外からの相談で難治性疼痛に困っている症例に対してご利用いただきたいとのことであった。

第 12 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。

以上

文責：高橋

令和5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

日 時：令和5年7月6日（木）15：00～16：00
出席者：田辺部会長・高橋（岐大）、清水・田中（県総）、石黒・野浦（岐市）、中島・川口（大垣）、
杉山・齊田（中部）、伊藤・土屋（県多）、今井・中洞（高山）、前田（中濃）
オブザーバー：田中・川瀬（県庁）
事務：安藤・小森（岐大）

【議事録】

議事に先立ち、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の確認を行い、これを承認した。

【名簿】

令和5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. 緩和医療専門部会における岐阜県共通目標に対する取組みについて

部会長から、資料1に基づき、令和4年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会で岐阜県の共通目標を立て各専門部会で取り組むことが承認された旨の説明があり、事前アンケートから取り組み内容の検討及び令和5年度の各施設のPDCAサイクル課題と計画（資料2-2）を併せて報告し、現状の課題や困りごとの共有を含め意見交換を行った。

主な意見は以下のとおり。

- ・施設間の相互訪問や評価を行うことで自施設の現状や課題が把握できるため、岐阜県全体の医療の質の向上につながる。
- ・施設間の相互訪問を行うことで、自施設にフィードバックができる。
- ・県庁から第4期がん対策推進基本計画にて拠点病院が取り組むべき施策として①在宅医療に携わる医療機関との連携、②緩和ケアに係る普及活動、③実施体制の整備があげられていることからその視点を取り入れる。
- ・今年度は自施設の評価を行い、現状を確認してから次年度以降に啓蒙活動を行う。

種々検討の結果、緩和医療の普及のための広報及び緩和医療の質の向上に向けた取り組みについての意見が多くあったことから、岐阜県として緩和医療の質の向上に向けて取り組んでいくことが承認され、評価の方法や指標については後日検討を行うこととした。

【報告事項】

1. 緩和医療専門部会におけるPDCA実施状況について

審議事項1のとおり。

2. 令和5年度 岐阜県緩和ケア研修会開催について

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

部会長から、緩和医療チーム チーム研修を集合形式にて開催し、前回に引き続き「拠点病院としての地域との関わり」をテーマとし、昨年度の計画の実施状況の確認・評価を行う旨の説明があった。

なお、開催日及び講師の選定について、事務より各施設へ調整依頼を行うこととした。

次回予定 2023年12月14日（木）

令和5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（案）

日 時：令和5年12月14日（木）15：00～16：00
出席者：田辺部会長・高橋（岐大）、田中（県総）、石黒・野浦（岐市）、中島・川口（大垣）、
杉山・齊田（中部）、伊藤（県多）、今井・中洞（高山）、仲田・前田（中濃）
オブザーバー：田中・川瀬（県庁）
事務：安藤・瀧瀬・鈴木（岐大）

【議事録】

議事に先立ち、令和5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。

【報告事項】

1. 緩和医療専門部におけるPDCA実施状況について

各部会員から、資料1に基づき、令和5年度のPDCAの取り組み内容、評価と改善について報告があった。

2. 緩和医療チーム チーム研修について

部会長から、資料2に基づき、11月18日（土）に開催した緩和医療チーム チーム研修「地域への緩和ケア支援」で、各施設が設定した課題と取り組みを提示した。引き続き課題に取り組んでいくことと、次年度も同研修を行うこと、次年度は9月から10月に予定していることを報告した。

3. 令和5年度 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について

部会長から、資料3に基づき、各施設の緩和ケア研修会の開催状況について報告があった。

4. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会第11回緩和ケア部会報告について

高橋部会員から、資料4に基づき、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会第11回緩和ケア部会について報告があり、令和5年3月に策定された第4期がん対策推進基本計画では、ロジックモデルが初めて採用され、都道府県においても緩和ケア分野でロジックモデルを活用して施策を進めることになっている旨の説明があった。

【審議事項】

1. 緩和医療専門部における岐阜県共通目標に対する取り組みについて

各部会員から、資料5に基づき、岐阜県共通目標に対する取り組みと具体的な内容①緩和ケア提供体制に関する評価表②施設間訪問による相互評価に対して意見交換を行った結果、②施設間訪問による相互評価を行うこととなった。特に評価項目は設けず、他施設から取り入れられそうなことや、取り入れると良いことを学び、実践することとした。訪問施設はランダムにペアを作り、毎年ペアを変更することとした。

また、開始は令和6年4月からとし、日程調整は、事前にまとめている施設情報（連絡票）を岐阜大学病院で更新し、訪問施設のペアを作成、その後は2施設間で調整、訪問することで同意を得た。

主な意見は以下のとおり。

①緩和ケア提供体制に関する評価表

・「緩和ケアの提供体制に関する評価」の表にある項目で、客観的に評価することが大切。②の場合、対象とする患者数やラウンドの頻度を数値化したものがそのまま評価つながるのは無理がある。

②施設間訪問による相互評価について

・緩和ケアの提供を各施設統一するのは難しい。施設間の相互訪問を行うことで、自施設の現状や課題を把握し他施設の良いところを吸収する。自施設にフィードバックして提供できる体制作りから始める。

- ・訪問することでそれぞれの立場，取り組みが分かり，フィードバックされることで自施設の強みが分かる。それが双方の施設での質の向上に繋がる。
- ・施設ごとに活動や患者に関わる介入期が違う。今は自施設の良いところのフィードバックを受けて活動につなげていけるという質の担保をしていくのが良い。

【その他】

1. 施設訪問に係る出張依頼について

伊藤部会員より，施設訪問を実施する場合の出張に関して，県の事業として派遣依頼を行うことができないかとの要望があり，田中オブザーバーより，岐阜県がん診療連携拠点病院協議会としての活動であることから緩和医療専門部会長名の依頼がのぞましいと思われる旨の回答があった。

2. 今後の部会開催方法について

今井部会員より，今後の部会開催方法について WEB 開催も含め検討してほしい旨の発言があり，部会長から，審議内容により WEB 開催も活用し実施する旨の説明があった。

次回開催予定 2024年7月

令和5年度緩和医療専門部会 PDCA実施状況（各施設） 課題と計画

病院名	課題	Plan【計画】（具体的、数値目標など）	Check【評価】	Act【改善】
岐阜大学医学部 附属病院	1. 服薬情報提供書（トレーシングレポート）を利用し、病院と調剤薬局との連携を強化した患者サポートシステムを構築する。 2. 放射線緩和照射適応症例を逃さないためのシステム構築。	1.【計画】 疼痛状況に関する服薬情報提供書（トレーシングレポート）を活用する。 【実行】 ①疼痛状況に関する服薬情報提供書（トレーシングレポート）を作成したため、服薬情報提供書（トレーシングレポート）の使用率（普及率）を算出する。 ②服薬情報提供書（トレーシングレポート）使用に関する問題点を抽出する。 2.【計画】 放射線科医師に緩和ケアチームに新たに参加してもらったため、緩和照射依頼が迅速にできるよう依頼システムを改善する。緩和照射の理解を深めてもらう 【実行】 ①放射線科医師への相談、依頼が迅速にできるようにシステムを改善する。 ②緩和照射に対する理解度を深めてもらうため、院内、院外で勉強会を開催する。	課題1 < 4段階割合で評価> 1.30%以下 コメント（評価の根拠） ①2023年4月から2023年10月の期間に疼痛状況に関する服薬情報提供書（トレーシングレポート）を利用した報告件数は4件であり、全体の1%であった。ただし、本書を利用した件数は少なかったが、服薬情報提供書（通常版）を用いた疼痛に関する報告はあった。 ②現在問題点について検討中である。 課題2 < 4段階割合で評価> 3.80% コメント（評価の根拠） 緩和照射依頼のシステムの改善と院内・院外での勉強会を行ったことで、院内外の医療スタッフに緩和照射の周知ができた。	課題1 服薬情報提供書（トレーシングレポート）の利用は年々増加し、2023年4月～10月の件数は321件である。その中には疼痛管理に関する報告も散見されるが、専用のトレーシングレポートを利用した報告件数は少ない。利用にしにくい問題点などが抽出できていないため、トレーシングレポートの内容の見直しを今後検討していく。 課題2 ①PCT放射線科医と協働し、緩和照射の適応の検討と主治科への提案を行う体制を整えた。また円滑に主治科への提案が行えるようにPCT介入申込書の改訂を行った。4～10月、緩和照射の提案4件、実施1件。現在のシステムで取りこぼしなく緩和照射適応症例を拾えているか確認が必要。 ②9月に放射線緩和照射の院内勉強会を院内放射線科医師によって行った。12月に痛み緩和治療up-to-dateの勉強会を企画し、学外放射線科医師による緩和照射の院外勉強会を予定している。
	【現状①】 「生活のしやすさ」質問紙は入院時や体調変化時に入外全患者聴取し苦痛の把握に努めている。しかし時間の経過とともに形骸化し、質の担保が難しくなっている。 【現状②】 がんの診断を受ける際のICに同席し「がん相談支援センター」の案内も行っている。ただし必ず同席できるとは限らないことや、医師によっては案内ができていない。	【目標①】がん患者の気持ちの揺れや苦痛の本音まで含めた「苦痛の把握」ができるように看護師アセスメント欄の記載を徹底していく。 6月 記載に関してリンクナース会で説明し、各部署にて計画立案。 ワンデイ調査で記載率確認 9月 中間評価、計画修正 11月 ワンデイ調査 12月 評価 【目標②】がん相談支援センターの案内と共に緩和ケアの案内の院内広報を行う。 6月 案内用紙修正 7月～9月 医局会などで医師に説明を行う 診療科看護師などに説明を行う。 部署学習会の場などを活用し看護師に説明を行う 12月 評価	< 4段階割合で評価> 1.30%以下 2.50%程度 3.80% 4.ほぼ100% コメント（評価の根拠） 【目標①】9月ワンデイ調査 「生活のしやすさ」記載率 ：83%⇒3 看護師アセスメント欄記載率 ：52%⇒2 【目標②】 ・案内書修正 ・広報 案内修正：100%⇒4 現在印刷中。1月予定 医師看護師説明会⇒1 学習会を利用した広報6回⇒3	このまま継続
岐阜県総合医療センター	①外来で医療用麻薬使用している患者への自己管理指導の実施 ②退院時共同指導への参加件数の増加	①対象：外来化学療法センターを利用している医療用麻薬を導入している患者 方法：外来化学療法センターでの治療中に、医療用麻薬を使用している患者をピックアップし、現在の使用方法やレスキュー薬の使用頻度、痛みの評価や副作用の確認を行っていく。自己管理が不十分な患者に関しては、パンフレットを使用し、再度指導を行う。 ②MSWが毎週行っている病棟カンファレンスに同行し、ピックアップ患者への在宅調整の際の助言なども行い、可能な限り退院時共同指導へも参加を行う。 数値目標：5件/月を目指す	< 4段階割合で評価> ①30%以下 外来化学療法センターと相談し、システムの整備中 ②30%以下 地連カンファレンスには毎週参加でき、在宅調整の際に助言なども行っている。退院時共同指導には昨年度よりは参加できているが、介入している患者のみの参加としているため、参加件数が増加しない。	①外来化学療法センターを初回利用する患者に対し、苦痛のスクリーニングを一緒にを行い、痛みがある患者に対し、面談を行う。また、医療用麻薬導入している患者や導入が開始になった患者への継続的な支援を行っていくような体制を検討中。 ②介入患者のみ退院時共同指導へ参加しているが、自宅退院となる患者が少ないため、件数を増やすことは難しい。
中部国際医療センター	地域の医療機関とスムーズに連携するための緩和ケアチーム情報提供書式の作成	がん療養サポートパスを簡易版かつ、医療者記載版にしてタイムリーに連携先に必要事項を送れるような書式を電子カルテ内に作成する チーム介入した患者の退院・転院時にチームからの情報提供書を添付することを院内に周知する 外科・泌尿器科から進める	< 4段階割合で評価> 3.80% コメント（評価の根拠） すでに書式は完成しており全科で運用開始した。運用を始めたばかりなので今後評価して改訂予定。	患者さんやご家族の大切に行っていることなどACPの内容が十分聴取できておらず情報提供書に記載できないことがあるため回診記録のテンプレートにも同様の記載欄を設けて情報収集の機会を確保する。
中濃厚生病院	院内（一般病棟）の緩和ケアチームの周知と活用の拡大	・院内の掲示ポスターの修正（PCT医師の交代による情報の修正） ・看護部の委員会活動を通して、リンクナースに向けたPCTの役割と活動について周知する（苦痛のスクリーニングの活用を含む） ・入院前支援の場を活用し、がんの診断を受けて（既往にがんの診断ある方も含む）入院を予定する全患者・家族へ、専門・認定看護師が面談することで、早期からの緩和ケアの介入を実現する。 ・一般病棟の新規緩和ケアチーム介入率を前年度の1.5倍とする。	< 4段階割合で評価> 3.80% コメント（評価の根拠） ①③④は達成。 ②は看護部の委員会活動を通して周知を進めているが、PCTの活用には至っていない。	リンクナースにPCTの役割と活動は周知した。その後のPCT活用には部署間で温度差がある。リンクナース自らが役割を認識し、緩和ケアが実践できるよう体験しておく必要がある。毎月、リンクナースの部署での実践報告を挙げてもらう取り組みを、現在も継続している。
岐阜県立多治見病院	基本的緩和ケアの向上・保持	【計画】 ①苦痛把握のために、がん診療に携わる全ての診療従事者が行えるよう、定期的な確認項目を検討→IPOS導入 ②上記①の項目が診断時から一貫して経時的に行えるものとする→各病棟でSTAS-J2以上がある場合、看護師がリストアップして病棟薬剤師と相談しPCTに繋げる ③相談できる機会を増やす：定期的な病棟ラウンド及びカンファレンスの実施（依頼を受けていないがん患者も含めて苦痛の把握に努める）、適切な症状緩和について協議する機会をつくる	< 4段階割合で評価> 1.30%以下 2.50%程度 3.80% 4.ほぼ100% 評価：2 コメント（評価の根拠） ①IPOS導入はまだ未導入、②STAS-2のリストアップはできているが、スクリーニングからPCTに実際につながることは非常に少ない。③病棟ラウンドは平日毎日、カンファレンスは毎週実行できており、病棟カンファレンスにPCTで参加したりもしているが、充分かと聞かればまだ不十分だと思う。	①看護部と調整し、IPOSを導入していく。 ②IPOSのスクリーニング表に、患者家族が「PCTからの話を聞きたいか」をチェックするようにし、希望があればまずはPCTで関わるような体制を検討している。 ③院外の医療者からも相談できるようPCTのメールアドレスや医師の電話窓口も作成したので、今後は院内の相談の機会増加に努めると共にその周知にも努めていく。

病院名	課題	Plan【計画】（具体的、数値目標など）	Check【評価】	Act【改善】
大垣市民病院	I.2018年度作成の【疼痛緩和マニュアル】が、評価・修正が出来ていない。 〈課題とした理由〉 ・最新の情報が反映されていない。 ・院外から、当院の緩和に関連した情報提供の希望がある。 II.緩和医療外来の体制再構築する必要がある。 〈課題とした理由〉 ・緩和医療外来のチラシはあるが、フローがないため院内での統一した対応が出来ていない。 ・緩和医療外来が周知出来ていない。	I.について ①2023年10月までに、既存の疼痛緩和マニュアルを草稿する。 ②2023年12月までに、改訂した疼痛緩和マニュアルを院内の電子カルテと当院のホームページに掲載する。 II.について ①2023年10月までに、実施している緩和医療外来を評価し、フロー案を作成する。 ②2023年12月までに、フロー完成させ、院内の電子カルテと当院のホームページに掲載する。	< 4段階割合で評価> 1.30%以下 2.50%程度 3.80% 4.ほぼ100% コメント（評価の根拠） I、IIともに80%達成	Iについて 現在、既存の疼痛緩和マニュアルを見直し、改訂したものを、緩和医療ケアチームで確認している。2024年1月末までに完成させ、院内の電子カルテとホームページに掲載する。 IIについて ・2023年4月から実施した緩和医療外来の流れを参考に、院内からの依頼に対するフローを作成した。今後、院内の電子カルテに掲載する。 ・次年度は、下記の検討をする。 ①困っている患者はいるが、院内からの依頼が少ない。この現状を評価し、活用につなげる。 ②院外からの依頼に対する、緩和医療外来のあり方。
高山赤十字病院	がん診療に携わるすべての診療従事者により、全てのがん患者に対し、入院、外来を問わず日常診療の定期的な確認項目に組み込むなど頻回に苦痛の把握に努め、必要な緩和ケアの提供を行う。	緩和ケアの提供体制に関する評価より項目のAについて改善の余地がある と考え、課題にあげた 計画：①苦痛の把握の確認項目について情報収集する ②確認項目方法を把握する ③確認項目方法について考える ④苦痛の確認項目方法について知ることができる ➡（広報できる）	< 4段階割合で評価> 2.80%程度 コメント（評価の根拠） 化学療法を行う患者に関しては必要な職種が介入できているか（緩和ケア・がん相談視線センター・薬剤師など）のチェックリストを作成し、外来スタッフから病棟スタッフが患者に必要なサポートの介入があるか理解できるようになった。チェックリストの活用に関してはがん看護リシンクナース会議にて把握を行い、出来ているとの意見があった。各科カンファレンスには緩和ケア認定看護師が参加し、チェックリストについて他職種にも広報できた。	医療スタッフは異動があるため、その都度チェックリストの広報は必要になる。緩和ケア内科が発足され、3年が経過しようとしているが、患者や院内スタッフからも緩和ケア内科の受診方法や、緩和ケアチームへの依頼方法について質問もあり、令和6年5月に再度院内へチェックリストや緩和ケアチーム紹介、緩和ケア内科外来の体制について広報を行っていく。

令和5年度

緩和医療チーム研修

研修プログラム

時間	内容	手法	目標など
13 : 00- 13 : 10	オリエンテーション	講義	企画の趣旨を共有する
13 : 10- 13 : 40	双方向性の在宅緩和ケア地域連携 の必要性 (あすなろ医院 渡邊紘章先生) (Web)	講義	推進計画の理解を深める
13 : 40- 13 : 50	岐阜県のがん対策 (岐阜県保健医療課 川瀬様)	講義	推進計画の理解を深める
13 : 50- 14 : 20	事前課題の確認	GW	自施設のグループで昨年度の課題に対する取り組みと、今後の目標、計画を確認する
14 : 30- 15 : 40	こんな「地域への緩和ケア支援」を目指したい！ バザール（15-15-40）	バザール 形式	①上記に関して、バザール形式を通して意見交換を行い、他グループからの示唆を得る ②他グループの意見を取り入れて、活動計画を再検討する
15 : 45- 16 : 15	まとめ（1施設3分）	発表	見直した活動計画を発表し共有する 今後の予定を確認する
16 : 15- 16 : 25	修了の挨拶 アンケート記載		

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標】

- ①地域との事例検討の件数を増やす！
(顔の見える関係強化→ニーズも把握できるようになるかも)
- ②こころのケアに関する連携を強化する
- ③地域連携を強化すべく、トレーシングレポートの質向上と件数を増やす

【今後の計画】

- ①令和6年度は4回/年の開催を目標とする
今年度末に検討会の目的を看護師長会で説明する
次年度はじめに担当病棟を割りあて、病棟側を主体に検討患者の
選定・内容の検討ができるようPCTが支援する
- ②「わたしが大切にしていること」PCT介入患者全員に実施する
病棟スタッフとの共有手段として、PCTラウンドシートを活用する
地域（在宅・緩和ケア病棟）に送り出す時にサマリーに記載する
- ③レポート件数はここ最近横ばいであり、伸び悩む理由を把握するため、
課題把握と対策を検討する

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標】

- ①地域連携部と緩和ケアチーム間での連携を強化する
- ②後方支援病院への実態調査を行う

-  ○前年度の計画にある【多職種間で情報共有し、「早期から」在宅医と連携し
在宅移行の準備を整える】と【患者・家族の気持ちを汲み取り、患者・家族の
ニーズに合わせた的確な情報提供を行う】へもつながる
○病院間の転院に際し、ケアの見直しや薬剤調整など、シームレスに移行できる

【今後の計画】

- ①・緩和ケアチームが介入している患者の退院前カンファレンスへ積極的に参加する
・患者の思いを汲み取る仕組み作り
-退院サマリーに患者の思いを記載できるように看護サマリーの修正
-転院する場合、緩和ケアチームからも情報提供する（シート作成をする）
-ACPの内容が記載できるようなテンプレートを作成を検討
- ②アンケート作成し、近隣病院へ配布する
アンケートを回収し、実態の把握を行い、一覧作成する

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標と課題】

1, 地域との連携を継続し、顔の見える関係でより確実なものとする

●「地域と連携が必要な退院前カンファレンスのPCTの参加促進」

- ・開催時に声をかけてもらい、出席することで、地域の先生方、訪問看護ステーション、ケアマネージャー、介護施設等と顔の見えるの関係性を保つ。また必要な患者にはPCTからの紹介状などを準備する。

●病診連携 緩和/がんカンファレンス、研修会（開業医、調剤薬局、訪看、ケアマネ、介護士、等）の継続。

- ・時代に合わせた開催方式（ハイブリッド形式）と直接対面開催のメリットを最大限に引き出す努力。看看カンファレンスの再開。

2, 地域への緩和ケア支援として 外来での緩和ケアの取り組みと地域の緩和ケア資源の把握を行う

- ・外来緩和ケアに関するスタッフの育成。学習と実践。
- ・実践の中で地域へ依頼している患者状況を把握する。
- ・「がん在宅緩和地域連携事業費」の有効活用を推進する。

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標】（昨年度の目標をもちこし）

地域と顔の見える関係構築をはかる

緩和ケア外来を活用する

地域の医療従事者向け研修会開催

【今後の計画】

- ・緩和ケアチーム独自の情報提供書作成の体制構築
（大切にしていることなど聞けていないことがあるので回診記録に記載欄追加する）
- ・退院日・退院後に自宅訪問して在宅医療スタッフと顔合わせする
- ・地域連携からの外来担当表（定期的に地域に送付）に緩和ケアチーム、外来の紹介文をつける（再）
- ・特に当院の売りであるがん性疼痛に対する神経ブロックをアピールしてがん性疼痛での紹介から身体症状以外の緩和へ
- ・慢性疼痛の研修会に緩和医療の話題も入れる
- ・メサドンの勉強会を企画（薬局も）

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標と計画】

- ・現状では、受け皿となる開業医は限定されているため、在宅緩和ケアが進展していかない要因となっている。
医師会等を通じて啓蒙と協力体制の構築を行う。
(勉強会の開催など)
- ・在宅のオピオイド使用拡大に向けて、開局薬局の現状把握と指導を行う。
- ・ **患者さんの、個別の事情を具体的に相談することで、地域の先生方のご協力をお願いしていく。**

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標】

- 地域の医療者との相互連携の強化
(退院後の患者を含め)
- 患者のACPに関わる情報の相互共有の形作り

【今後の計画】

- 地域の医療者との連携窓口としての 緩和ケアセンターの活用
 - ・地域医療者からの問い合わせへの対応を継続
- 地域に繋ぐ患者の緩和ケアチームサマリー作成
- 西濃厚生病院との連携
 - ・西濃緩和ケアカンファレンスの共同開催
- 院内カルテ上にACPに関わる事項を共有できる形式を検討、作成

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標】

当院の緩和ケア内科外来の特徴について広報を行う
当院の緩和ケアチームについて広報
薬剤師や、栄養士の関りについて

【今後の計画】

地域への広報活動
緩和ケア内科＝最期ではないことを知ってもらいたい

「地域への緩和ケア支援」の課題に対する 今後の目標と計画

【今後の目標】

昨年度の課題を継続

【今後の計画】

継続と充実

※参考資料として抜粋

【昨年の課題】

緩和ケアにおける地域連携

①緩和ケアチームが得た情報を詳細にかつ在宅が知りたい情報を提供していく

②緩和ケア外来の今後の在り方を考える：症状緩和や退院後のフォローや地域のフォローとしての外来

地域での緩和ケア評価の統一

地域の医療者にも定期的にIPOSを活用
してもらえたらいいな
共通の視点で相談できるかも・・・



令和5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
年度	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	
令和3年度	12月4日 【 2 4 名 】	6月5日【 19名 】 10月30日【 27名 】	11月21日 【 1 8 名 】	7月11日 【 3 0 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 【 2 3 名 】	10月2日 【 3 0 名 】	11月27日 【 1 3 名 】	
令和4年度	12月10日 【 3 2 名 】	12月10日 【 3 4 名 】	9月25日 【 2 7 名 】	9月11日 【 2 7 名 】	9月4日 【 2 3 名 】	10月16日 【 1 4 名 】	12月3日 【 2 9 名 】	11月26日 【 1 2 名 】	
令和5年度	12月2日 【 3 2 名 】	9月30日 【 2 8 名 】	9月23日 【 2 3 名 】	9月10日 【 3 1 名 】	9月3日 【 1 8 名 】	11月12日 【 1 1 名 】	10月28日 【 2 4 名 】	11月25日 【 1 2 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

5月16日（火）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 7月6日（木）書面開催

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

日 時：令和5年5月16日（火）13：00～14：40

主 催：国立がん研究センター

開催方式：オンライン形式

出席者：岐阜大学医学部附属病院 原田 茉里英

都道府県拠点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

0. 院内がん登録関連本年の予定（資料1）

予後調査支援事業、院内がん登録生存率・全国集計データ収集、QI研究、各種研修・試験についての案内があった。

また、2016年症例5年予後情報付き集計は、2024年に行われる旨の補足説明があった。

1. 挨拶

2. 報告

・データ利用への提供審査会の進捗と今後について（資料2-1）

院内がん登録のデータ利用・提供の分類についての説明があり、データ利用審査委員会の委員構成については、各地方厚生局区分から都道府県単位で、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員の中から委員を持ち回り、任期は1年とし、今年度は、データ利用審査委員会を4回実施するとの報告があった。

・小児がん中級認定者相当の認定について（資料2-2）

小児がん拠点病院等における院内がん登録実務者相当を認定するための研修・試験について説明があった。

3. 議事

・院内がん登録全国集計における都道府県推薦施設の扱い（資料3）

都道府県推薦施設について、現状、国立がん研究センターが、都道府県と施設の間を仲介しているが、今後、国立がん研究センターの仲介を無くし、都道府県から推薦施設へ直接連絡し、提出を促す提案があり承認された。

4. その他・連絡

・患者体験調査の予定（資料4）

第3回患者体験調査は、対象施設をがん診療連携拠点病院全施設、対象患者を初回治療を開始した患者と比較群等とし、9月頃に郵送調査を実施する旨の説明及び協力依頼があった。

令和 5 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 5 年 5 月 25 日（木）14:00～15:00

会 場：Web 開催

出席者：原田，井畑，北川（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，合渡（中部国際），今井（中濃厚生），
三宅，小林（多治見），三木，上木（高山日赤）

オ ブ：田中，川瀬（岐阜県），安藤（岐大）

議事録

令和 4 年度第 1 回岐阜県院内がん登録担当学会議事録の確認を行い，これを承認した。

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 5 年度岐阜県がん登録勉強会開催について説明があり，講師を国立がん研究センターまたは当院医師，講義内容は出席者からの要望により，部位を頭頸部，脳腫瘍とすることを承認した。

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 1 に基づき，5 月 16 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があった。

- ・院内がん登録関連の年間予定
- ・データ利用への提供審査会の進捗と今後について
- ・小児がん中級認定者相当の認定について
- ・院内がん登録全国集計における都道府県推薦施設の扱い
- ・患者体験調査の予定

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，がん登録データ活用について，患者のニーズを拾い上げ，がん登録データを活用し，より良い情報を提供することについて意見があり，種々検討の結果，患者会と交流の機会がある際には，情報提供を行い，院内がん登録担当者間で情報共有を行うこととした。

2. 院内がん登録の CD データについて

岐阜大学病院から，2021 年，2022 年に収集した，院内がん登録 CD データについて，破棄をした旨の報告があった。

以上

令和 5 年度第 1 回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
岐阜県がん情報専門部会（書面開催）議事録

日 時：令和 5 年 7 月 6 日（木）

出席者：牧山、原田（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）、大野、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（令和 5 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者会議事録）からの報告があり、これを了承した。

以上

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20回	5月26日（金）オンライン開催
第21回	11月24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患者相談専門部会	
第1回	6月22日（木）
第2回	12月21日（木）
* 相談実務者研修会	
第1回	12月21日（木）

日時：2023年5月26日（金）13:00-16:00

開催形式：オンライン開催（Zoom ミーティング）

出席者：岐阜大学医学部附属病院 堀川 幸男（患者相談専門部会長）

岐阜県総合医療センター 田中 千恵（患者相談専門副部会長）

岐阜大学医学部附属病院 中野 貴仁（がん相談実務者）

総計：119名出席

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. 第4期がん対策推進基本計画とアピアランス支援モデル事業について

（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 戸石）

(1) 第4期がん対策推進基本計画のポイント

がんとの共生の分野別施策の概要として、相談支援・情報提供の充実、がん患者のサバイバーシップ支援が施策のポイントとして挙げられている。その中で第3期計画中間評価とがんとの共生のあり方に関する検討会からの提言を踏まえて、サバイバーシップ支援分野の見直しの検討がなされた。具体的にはアピアランスケア充実の観点から、拠点病院等を中心としたアピアランスケアにかかる相談支援・情報提供体制の構築に向けた検討を進めていく方向で説明があった。

(2) アピアランス支援モデル事業

治療に伴う外見の変化は、社会生活に大きく影響することから、医療現場における適切なアピアランスケア体制の構築が必要である。体制の構築に当たっては、がん治療を行う医療機関と都道府県とが連携し社会全体で患者を支援する必要があるが、どのような体制が効果的であるかを検証した上で全国展開を図る。検証に当たっては厚労科研費研究班と連携し、分析を行う。実施期間は令和6年3月31日まで。

2. PDCA 実施状況チェックリストの今後の活用方法の検討

・NCC から検討内容の共有

（情報提供・相談支援部会事務局／国立がん研究センター がん対策研究所 小郷）

PDCAチェックリスト改訂に関するアンケートから見てきたこと

「特に大事だと思う評価項目」

- ・組織としての体制整備の6項目（院内スタッフへの周知、相談支援センターにつなぐ体制等）
 - ・相談の質の担保の3項目（相談対応に活用する情報の精査、相談員の継続的な学習機会の確保等）
- 「全体的なこと（個別の評価項目以外）」
- ・項目が多い。似たような項目はまとめ、評価の必要性が高い項目のみに絞ってほしいとの意見が圧倒的に多い。
 - ・管理者が主語の評価項目について、相談者から管理者に働きかける（評価を依頼する）ことの負担感を訴える意見が多数。

項目統合と削除を検討していく。また、令和4年11月より、厚労科研費研究班「がん診療連携拠点病院等におけるがん診療の実態把握にかかる適切な評価指標の確立に資する研究 研究代表者：藤先生」の中で、拠点病院の機能・活動をロジックモデルにより整理し、ベンチマークできる評価項目の検討を行っている。そのため、藤研究班で作成されている病院全体の評価項目の一部として整合性が取れていることが望ましいといった共有と方針の提案があった。

その後のディスカッションでも、項目の統合・削除を図り、相談支援センターの周知、院内連携等の普遍的な項目に絞ること、藤班のロジックモデルに内容を反映させることに焦点をあてながら、チェックリストの修正を進めていくことで検討がされた。

3. 都道府県協議会の役割に関する先駆的取り組みの共有～情報提供・相談支援の立場から～

・県内のがん治療提供体制の把握や公表に関する取り組み ～がんサポートサイトえひめの歴史～

(愛媛県がん診療連携協議会・がん登録専門部会 部会長

/四国がんセンターがん予防疫学研究部 寺本)

県がん対策推進計画に基づき、がん登録専門部会と相談支援部会が主体の合同WGによって「がんサポートサイトえひめ」が作成された。現在も毎月WGが開催され患者目線での情報提供、データ提示の配慮、毎年検診時にリーフレットを配り、診断前からアクセスできるように広報の課題に取り組んでいくなどの報告があった。

・静岡県における小児がん長期フォローアップ体制整備の取り組み

(静岡県立こども病院 小児がん相談室 加藤)

(静岡県立総合病院 緩和ケアセンター 鈴木)

静岡県立こども病院と静岡県立総合病院で行われているフォローアップ連携体制の概要、成人移行支援の取り組みと課題について報告があった。

4. がん相談支援センターで取り組むアピアランスケアについて

(国立がん研究センター中央病院 アピアランス支援センター 藤間)

アピアランス支援センターの活動内容、院内の相談支援センターはじめ外来等の各部署との院内連携について報告があった。センターには専従の心理士2名、腫瘍内科、皮膚科、形成外科医師、薬剤師が併任し外来看護師と協働し支援に当たっているとの報告があった。

5. 相談員研修、国立がん研究センター認定事業について

(相談員研修事務局／国立がん研究センター がん対策研究所 高橋)

- ・基礎研修(3)ファシリテーター推薦のお礼と来年度も同様に協力いただきたい旨の連絡があった。
- ・メーリングリストのメンバー情報定期更新について各病院の事務連絡担当者へ周知いただきたい旨の連絡があった。
- ・施設別がん登録件数検索システムについて今年7月にリニューアル予定であり、説明会の案内についてはメーリングリスト通じて行う旨の連絡があった。

6. その他

連絡事項

下記 URL で資料内容を公開しております。

https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/bukai/shiryo20/index.html

次回開催予定

第21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11月24日（金）13：00～16：00

開催方法：オンライン開催予定

日時：2023年11月24日（金）13:00-16:00

開催形式：オンライン開催（Zoom ミーティング）

出席者：岐阜大学医学部附属病院 堀川 幸男（患者相談専門部会長）

岐阜県総合医療センター 田中 千恵（患者相談専門副部会長）

岐阜大学医学部附属病院 中野 貴仁（がん相談実務者）

総計：114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. 新整備指針発出後1年経過しての変化と課題 アンケート結果の共有

（情報提供・相談支援部会事務局／国立がん研究センター がん対策研究所 宮本）

情報提供・相談支援部会 事前アンケートは、がん診療連携拠点病院 456 施設を対象とし、246 施設（回収率 54%）より回答があった。調査結果は情報提供・相談支援部会 HP の第 21 回情報提供・相談支援部会＞事後資料 https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/bukai/shiryo21/pdf/jigo.pdf に掲載。

主に下記の点について報告があった。

- ・新整備指針発出後、拠点病院の約 7～8 割が取り組みに変化があった。
 - ・具体的な変化として「医師や看護師からセンターを案内する機会が多くなった」「介入が必要な人を拾い上げる仕組みを作った」「院内スタッフへ E-learning や会議などを活用した役割周知が進んだ」等が挙げられた。
 - ・病院長からのバックアップについては依然として課題が残るが、そのためにはがん対策に対する意識を上げ、整備指針をもとに取り組み必要性を伝えていくことが効果的である。
- その後のディスカッションでは各施設の取り組み状況が紹介された。
- 茨城県立中央病院からは化学療法部門や放射線部門との連携強化を図った事例。具体的には初回オリエンテーションの際にがん相談支援センターへつなぐ仕組みを整備したとの報告があった。
- 信州大学病院からは初診患者の多い診療科と相談件数の多い診療科のクロス集計から特定の診療科との連携、取り組み強化から始めていったという事例の報告があった。

2. ロジックモデルの目標と評価の考え方

（国立がん研究センターがん対策研究所 副所長 祖父江）

がん対策推進基本計画進捗評価のためのロジックモデルについて紹介があった。基本計画で定められた分野別目標及び個別目標の達成状況の把握のため、3 年を目処に中間評価を実施していく予定であること。その際、各分野の取り組み施策が、各目標の効果をもたらしているかロジックモデルにおけるアウトプット・アウトカム指標を活用した科学的・総合的な評価を実施すること。現状においては、国レベルの評価結果を都道府県や拠点病院等が実施する施策に直接に反映させることは困難であり、都道府県レベルのものが策定されると、利用に関して議論が進められていくと思われるとの報告があった。

3. PDCA 実施状況チェックリストの今後の活用方法の検討

（国立がん研究センターがん対策研究所 情報提供・相談支援部会事務局 小郷）

がん相談支援センターPDCA 実施状況チェックリスト 2023 年修正案について報告があった。前回部会で検討された通り、項目数が統合・削除され 61 項目から 16 項目になったことで重点項目が分かりやすくなり、またロジックモデルにならい、列の順序を施策、プロセス、測定指標、構造、アウトカムの順に並び替えているとの説明があった。また管理者項目の評価を働きかけるための案について、協議会長、部会長の連名で病

院長宛に依頼文書を出すこと、その文書内に依頼根拠となる整備指針の文言を含めるといった部会事務局として働きかけができるような対応をしていくとの案が出された。修正版については情報提供・相談支援部会 HP の第 21 回情報提供・相談支援部会＞資料 4

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fganjoho.jp%2Fmed_pro%2Fliaison_council%2Fbukai%2Fshiryo21%2Fexcel%2F04_1.xlsx&wdOrigin=BROWSELINKに掲載。

今後、全拠点病院を対象とした部会アンケートの形で、チェックリスト項目評価を 2～3 年に 1 回、整備指針が発出される前年くらいのタイミングで行い協力を呼びかける予定とのことであった。

4. 日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター制度について

(熊本大学病院 がんセンター・外来化学療法センター 教授 野坂)

認定がん医療ネットワークナビゲーターの役割、認定の流れについて説明があり、拠点病院と連携する保険薬局の薬剤師がナビゲーターとして活動し、実際に相談支援センターにつなげ情報提供・相談支援の不足や連携不足の課題解消につながった事例もあるとの報告があった。

5. 相談員研修、国立がん研究センター認定事業について

(相談員研修事務局／国立がん研究センターがん対策研究所 櫻井)

- ・NCC が提供する相談員研修、地域開催の相談員向け研修の支援について紹介があった。
- ・メーリングリストのメンバー情報定期更新について、各病院の事務連絡担当者へ周知いただきたい旨の連絡があった。
- ・施設別がん登録件数検索システムについて紹介があった。令和 5 年 7 月にリニューアルされ、活用いただきたい旨の連絡があった。
- ・認定事業について、認定がん専門相談員、認定がん相談支援センターについて説明があった。

6. その他

連絡事項

下記 URL で資料内容を公開しております。

https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/bukai/shiryo20/index.html

次回開催予定

第 22 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：2024 年 5 月 24 日（金）13：00～16：00

開催方法：オンライン開催予定

令和 5 年度第 1 回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
患者相談専門部会議事録

日 時：令和 5 年 6 月 22 日（木）13：30～14：50

場 所：岐阜大学医学部附属病院 多目的ホール

出席：堀川部会長（岐大）、田中、伊藤（県総）、大崎（岐阜市民）、吉田（大垣）、野村（中部国際）、
大蔵・西尾（県多治見）、小邑（高山）、長谷川（中濃）、中野・高橋・水向（岐大）

オブザーバー：田中・川瀬（県保健医療課）

事務：安藤・小森・浦田（岐大医療支援課）

- ・令和 5 年度患者相談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。
- ・前回議事録の確認を行い、これを承認した。

【議事】

I. 報告事項

1. 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・相談支援部会報告について
中野部会員から、資料 1 に基づき、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・相談支援部会について報告があった。
2. 地域の医療機関と連携の取り組みについて
中野部会員から、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 「第 8 回岐阜県がん相談員研修会」の開催案内
 - ② 「AYAWEEK2023GIFU～AYA の夕べ」の開催案内
 - ③ 令和 5 年度メーリングリストにおける相談員の変更
3. 研修会報告について
 - 1)令和 4 年度第 1 回相談実務者研修 テーマ「小児・AYA がんと患者支援を学ぶ」
 - 2)令和 4 年岐阜県がん相談員研修 テーマ「がん相談員のストレスマネジメント」
水向オブザーバーから、資料 2 令和 4 年度相談実務者研修では、小児 AYA 患者の支援について、資料 2-2 令和 4 年度岐阜県がん相談員研修では、相談員ストレスマネジメントについて、学んだ旨の報告があった。
4. ピアサポーター養成体制 WG について
副部会長から、資料 3 に基づき、ピアサポーターの質の向上に対する体制整備について、検討の結果、今年度は大垣市民病院がフォローアップ研修の開催支援を希望していることから、大学病院を中心に開催準備を進めていくこと、新規養成講座は令和 6 年度早い段階で WG にて準備し開催する旨の報告があった。
また、部会長から、既に実施している大垣市民病院、県立多治見病院に意見を求め、大垣市民病院は、提供にあたり研修事業の開催マニュアルの内容を地域性、ピアサポーターの学びたいことに沿った内容に変更して提供したい。県立多治見病院は研修事業に携わっている事業者（ミーネット）

への参画を行った名古屋市立大学の医師に協力を得た内容で開催したという意見であった。

岐阜大学病院はピアサポーターには診断初期のがん患者に対する対応力が求められる、フォローアップとしては質の担保、ピアサポーター同士の演習を繰り返し行うことを積み上げることが大切であり、事業者のノウハウを活用して行うことがよいのではないかという意見であった。

これらの意見を踏まえ、部会長から、質の保証を担保されている厚生労働省委託事業で整備した開催マニュアル等を活用し、事業に参画した事業者を介し実施する地域の特性に応じた活動ができるよう場を提供することについて協力依頼があり、その旨 WG で検討を重ねていくこととした。

II. 審議事項

1. がん相談支援センターPDCA 実施状況について

中野部会員から資料 4 に基づき、がん相談支援センターPDCA の実施は、各施設での取り組みは今後も引き続き行い、状況共有を図り、岐阜県共通の取り組みに対する事前アンケートでは、がん相談支援センターの周知とピアサポーターの養成に関することが多く、続いて質の保証や希少症例のことがあった旨の説明があった。

部会長から、令和 4 年度の協議会において、がん相談支援センター周知を岐阜県全体の取り組みとして行うことを協議会員（各施設長）に依頼している旨の説明の後、部会員に現状の周知方法等意見を求めた。主な意見は以下のとおり。

- ・多くの病院が周知のためのチラシ・パンフレット等の掲示、配架など
- ・IC や病状説明の際に主治医・看護師からの案内、委員会等会議体での案内
- ・入院時にセンター等でがん患者に配布、全職員へ周知案内の動画配信
- ・人員不足によるセンター来訪者への対応ができないといった問題
- ・この取り組みを行った場合に評価の方法について情報共有を重ねる必要がある

これらを踏まえ、岐阜県共通の取り組みとして、がんと診断されてから、がん相談支援センターを来訪するための方策や仕組みを検討することとした。

2. 岐阜県がん相談員研修について

野村部会員から、資料 5 に基づき、令和 5 年度岐阜県がん相談員研修の開催について説明があった。

次いで、中野部会員から、資料 5-2 に基づき、今後の岐阜県がん相談員研修会の担当について補足説明があった。

III. その他

1. ぎふ・療養サポートブックについて

田中オブザーバーから、「ぎふ・療養サポートブック」の改訂及び「がんと診断されたあなたへ」のリーフレットを併せて配布することについて協力依頼があった。

また、ヤングケアラーへの対応の視点を含めた取り組みを行うよう併せて依頼があった。

次回予定 令和 5 年 12 月 21 日（木） 13：30

令和5年度第2回岐阜県がん診療連携拠点病院協議会
患者相談専門部会議事録（案）

日 時：令和5年12月21日（木）13：30～15：10

場 所：岐阜大学医学部附属病院 多目的ホール

出席：堀川部会長（岐大）、田中・伊藤（県総）、大崎（岐阜市民）、吉田（大垣）、野村（中部国際）、
大蔵・西尾（県多治見）、小邑（高山）、永田・長谷川（中濃）、中野・高橋・水向（岐大）

オブザーバー：田中・川瀬（県保健医療課）

事務：安藤・額・鈴木・浦田（岐大）

【議事録】

部会長より、前回の議事録の確認依頼があった。

【議事】

I. 報告事項

1. 第21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

中野部会員から、資料1に基づき、第21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報告があった。主な報告事項は以下のとおり。

- ・新整備指針発出後の変化と課題アンケート結果の共有があり、約7～8割の拠点病院が主に周知の取り組みについて変化があった。体制整備に関して管理者からの理解を得ることに課題が残る。
- ・PDCA実施状況チェックリスト活用方法の検討について説明があり、チェックリスト2023年度版の説明があった。管理者項目の働きかけは、部会事務局として依頼文書を出す案が検討された。

2. 地域の医療機関と連携の取り組みについて

中野部会員から、メーリングリストを使用し、令和5年度第9回岐阜県がん相談員研修、第1回がん相談実務者研修について情報共有した旨の報告があり、資料2に基づき、メーリングリストの活用申合せは廃止し、メーリングリスト使用にあたっての取り決めに活用することとした。

3. 患者相談専門部会岐阜県共通目標に対する取り組みについて

各部会員から、資料3に基づき、自施設の令和5年度のPDCAの取組内容、成果と今後の課題について報告があった。

田中副部会長から、定量調査の具体的方法について岐阜大学病院に確認があり、中野部会員から、患者家族80名に対してアンケートを行った旨の説明があった。

部会長から、次年度は第三者にわかるような評価方法で報告するよう依頼があった。

4. ピアサポーターWGの報告について

中野部会員より、資料4に基づき、第4回ピアサポーター養成体制WGについて説明があり、ピアサポーター新規養成研修の開催時期は年1回5月を予定し、ミーネットへ委託することを確認した。事前確認事項に対する意見への回答は以下のとおり。

- ・契約方法は、東海国立大学機構の規則に則り委託業者と随意契約するため問題はない。
- ・議事録は逐語録ではなく、議事録の形式で修正する。

5. 岐阜県がん相談員研修について

野村部会員から、資料 5 に基づき、令和 5 年度岐阜県がん相談員研修の開催報告があった。

また、資料 5-2 に基づき、岐阜県がん相談員研修に係る確認事項について説明があり、次年度より申合せのとおり進めることを共有した。主な確認事項は以下のとおり。

(1) 研修会に係る経費

開催病院が負担。

(2) 共催・後援の扱い

岐阜県の共催・後援の掲載については改めて説明し、了承を得る。

(3) 職員の派遣依頼書

部会長名で部会員へ依頼。

(4) 修了証

当日手渡し。

6. 岐阜県からの報告

川瀬オブザーバーから、資料 6 に基づき、第 3 次岐阜県がん対策推進計画の評価と第 4 次計画案の相談支援の目標及び指標について説明があり、協力依頼があった。

指標の設定値については改めて説明し、了承を得ることとした。

II. 審議事項

1. ピアサポーター養成研修について

田中副部会長より、資料 7 に基づき、2024 年度ピアサポーター新規養成研修について説明があり、種々検討の結果、以下について承認した。

また、開催日は令和 6 年 6 月 1 日（土）とする旨の報告があった。

- ・受講対象者は患者本人と家族とし、遺族、医療従事者を含める。採用に関しては各施設に一任する。
- ・開催日数は 1 日とし、DVD 等による事前学習を行う。
- ・募集人数は 10 名から 15 名とする。
- ・実施内容は講師と協議のうえ決定する。

III. その他

1. ぎふ療養サポートブックについて

事務から、資料 8 に基づき、「ぎふ・療養サポートブック」の改訂及び「ヒントリスト」を併せて配布することについて報告があった。

2. AYA さぼセミナーについて

大崎部会員から、令和 6 年 1 月 18 日（木）開催予定の AYA さぼセミナーについて案内があり、患者相談専門部会を共催とすることについて承認した。

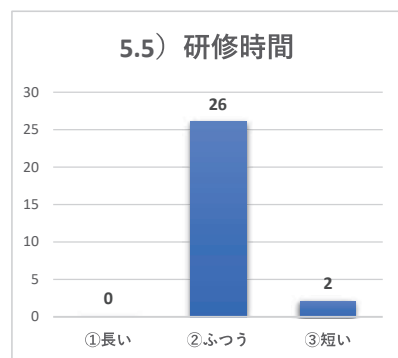
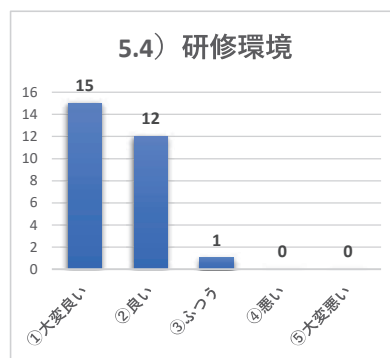
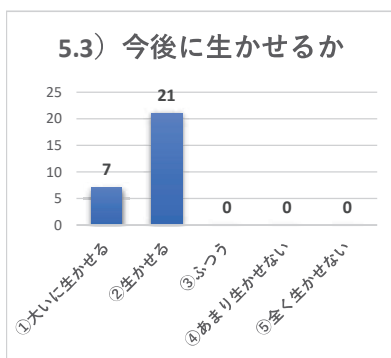
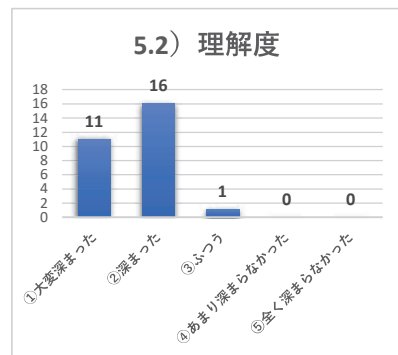
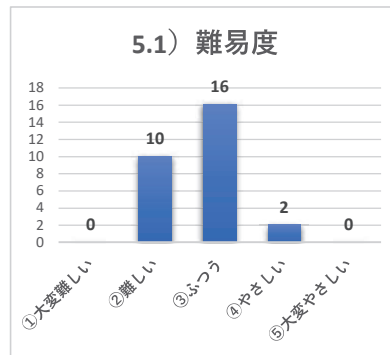
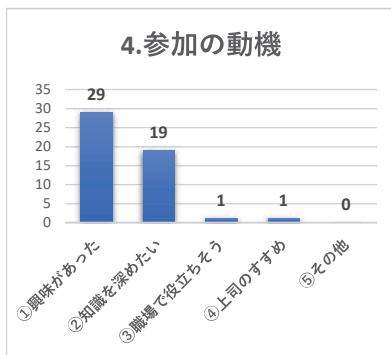
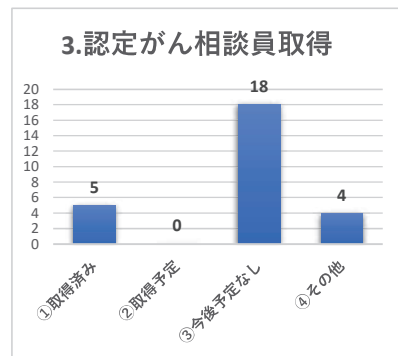
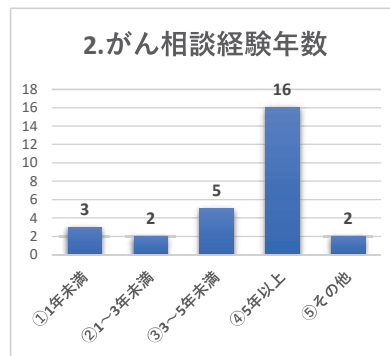
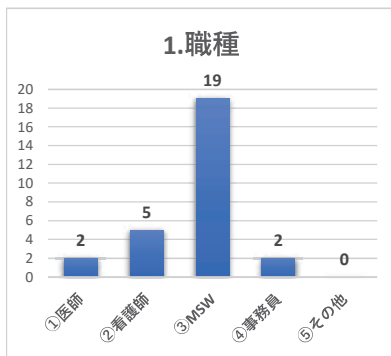
次回予定 令和 6 年 6 月 20 日（木） 13 : 30

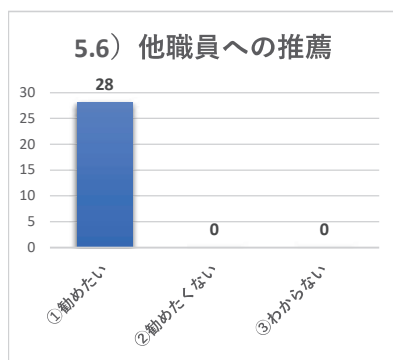
第9回 岐阜県がん相談員研修会 報告

テーマ	陽子線治療を学ぶ
日時	2023年11月12日（日）9：30～12：30
場所	中部国際医療センター 3階 講堂
内容	講義・質疑応答・陽子線治療センターの見学（希望者のみ） 1.岐阜県のがん対策について（岐阜県健康福祉部保健医療課 がん受動喫煙対策係 川瀬氏） 2.放射線治療の進歩～陽子線治療について～（中部国際医療センター 陽子線がん治療センター長 不破氏） 3.陽子線開始のための準備と照射の流れ（中部国際医療センター 診療放射線技師・医学物理士 田野倉氏） 4.陽子線治療における看護の役割（中部国際医療センター がん放射線療法看護認定看護師 定塚氏）
対象者	病院でがん相談に携わる方
目標	1.陽子線治療の現状と特性を理解する 2.陽子線治療について相談業務に役立てることができる
評価	アンケート

参加者 33名

アンケート結果 28名（回収率 84.8%）





6 良かった点	・よくわかりました。ありがとうございました。 ・陽子線について知らない知識を得ることができてよかったです。県内で陽子線治療できるメリットは大きいと思います。 ・陽子線治療についてかなり多くを知ることができ、大変勉強になった。かなり詳細な内容と見学がさらに理解を深められた。がん相談員としてどのように正しく情報提供していったらよいか、そこを学ぶ必要性も感じた。 ・陽子線治療について聞いたことはあったが、内容が理解できていなかったので、今回の研修で学べてよかったです。 ・内容、時間配分等適切であった。動画を適宜活用し、理解の促進に役立った。 ・県のがん対策について詳しく知ることができて良かった。 ・陽子線の事を詳しく知る事ができ勉強になった。特に舌がんの治療の有効性が良かった。 ・陽子線治療について専門的なお話が聞けてとても勉強になりました。（また課題となっていること、取り組みについても） ・陽子線治療の詳しい内容を知れてよかった。 ・多職種の講義を受講できて良かった。 ・様々な角度から聞けてよかった。 ・陽子線治療の知識が身に付いた。 ・陽子線の実感が理解できた。 ・最先端の医療を知ることができ良い経験ができました。GW無い方が院内の色々な職種を誘って参加させやすいので良いと思います。グループワークがあると実務者中心になるので今回のような研修は参加しやすいと思います。 ・内容が分かりやすくよかったです。陽子線についての情報が理解できました。 ・所々で案内の方がいらっしゃったので迷わずに講堂に行けました。 ・講師の方の説明が大変わかりやすく、理解しやすかった。 ・チームで患者さんがいかに治療が完遂できるか考えて治療やケアをされているかについて学ぶことができた。 ・小児患者の治療や今後のことについて学びを深めることができた。 ・放射線治療を受ける上での注意点、実際の業務を知ることができた点。 ・施設見学があり、実際患者がうけている場所等イメージすることができた。 ・医師の話が対象を考えられて内容を工夫してくださっていたのでわかりやすかったです。 ・講師の方々の話が分かりやすかった。 ・実際に見学することで貴重な経験ができた。 ・陽子線治療の優れている点だけでなく、注意点も説明があり、より理解が深まりました。 ・治療についてだけでなく患者に普段から関わっているNsの立場から発表があり、患者家族のことやNs業務への理解も深まりました。 ・不破Dr. のお話がすごく分かりやすかったです。 ・各先生の話が分かりやすかった。今後の職務にも役立つ内容であった。 ・陽子線設備の見学ができたのは貴重であった。
7 改善点	・講師の先生毎に全てのスライドでなくても良いので資料があるとメモをとりやすい。 ・グループワーク的な実際の相談内容にどう対応したらよいか。情報交換の場があると尚良いと思った。 ・グループワークの活用、相談員間の情報共有・意見交換の時間があると良いと思います。 ・空調が少し寒かった。 ・グループワークがなかったので精神的にも楽でした。 ・講堂内が寒かった。 ・対象が相談員となるため相談員に知ってほしい、知るべき内容を考えて内容を工夫していただけると助かると思いました。
8 今後の研修希望	・ゲノム？ ・AYA世代について ・両立支援に係る内容 ・地域との連携 ・緩和ケア ・研修を担当する施設で力を入れていることからを希望したいです。 ・がん相談で困ったケースとその対応 ・緩和ケア、在宅ケアについて学びたい。
9 その他意見 要望	・年度末よりこの時期の開催が参加しやすいです。 ・とてもいい研修でした。ありがとうございました。WEBのアーカイブも見れると良いと思いました（もしくはWEB配信） ・貴重なお話を聞かせていただきありがとうございました。

岐阜県がん相談員研修
令和5年度 第1回相談実務者研修 報告

テーマ	がん患者におけるアピアランスケアについて学ぶ
日程	令和5年12月21日（木）15：10～17：10
場所	岐阜大学医学部附属病院1階 多目的ホール
内容	講義，質疑応答 講師：川瀬 仁美（岐阜県庁 保健医療課） 森岡 尚子（岐阜大学医学部附属病院 乳がん認定看護師） 本田 高峰（岐阜大学医学部附属病院 ピアサポーター）
対象	がん相談の実務を担う相談員
目標	がん患者におけるアピアランスケアについての基礎知識を学び、理解を深め相談支援に役立てる。
評価	アンケート

1. 参加者：19名 がん相談実務者（看護師6名，MSW12名，事務1名）
2. アンケート結果（回収19枚，回収率100％）

1) 職種について教えてください。

①医師	②看護師	③MSW	④事務員	⑤その他
0	6	12	1	0

2) がん相談には何年携わっていますか。

①1年未満	②1～3年未満	③3～5年未満	④5年以上	⑤その他
2	5	5	7	0

3) 認定がん相談員の取得状況について教えてください。

①取得済み	②取得予定	③今後予定なし	④その他
7	1	11	0

4) 参加された動機を教えてください。（複数選択可）

①興味があった	②知識を深めたいと思った	③職場で役立つから	④上司のすすめ	⑤認定がん相談員取得の為	⑥その他
7	13	11	0	4	1

【 その他 】
・必要だったため

5) 研修の難易度はいかがでしたか。

①大変難しい	②難しい	③ふつう	④やさしい	⑤大変やさしい
0	1	1 6	2	0

6) 研修受講により理解は深まりましたか。

①大変深まった	②深まった	③ふつう	④あまり深まらなかった	⑤全く深まらなかった
6	1 1	2	0	0

7) 今後の職務に生かせると感じましたか。

①大いに生かせる	②生かせる	③ふつう	④あまり生かせない	⑤全く生かせない
6	1 0	3	0	0

8) 研修環境はいかがでしたか。

①大変良い	②良い	③ふつう	④悪い	⑤大変悪い
4	1 0	5	0	0

9) 研修時間はいかがでしたか。

①長い	②ふつう	③短い
2	1 7	0

10) 今後、関係する職員に相談実務者研修への参加を勧めたいですか。

①勧めたい	②勧めたくない	③わからない
1 4	0	5

11) 今回の研修会について、良かった点がありましたら、ご記入ください。

- ・アピアランスケアにおいて、悩みの本質を捉えた後、相談支援の介入として、3つのアプローチがある中で、どう患者に寄り添いながらアセスメントしていくかを意識していく事が重要ポイントである事が分かった。
- ・患者の立場で発表いただいた中で、診断からの心理的変化、治療に対する医療者との認識のズレについて、よく知ることができた。日頃の支援、声かけ一つから振り返り、業務にのぞみたいと思いました。
- ・日頃、相談を受ける件数が少ないので、事例とともに、どのように対応したら良いかを学ぶことができてよかった。体験談は、なかなか聞けないので聞けて良かった。
- ・アピアランスについての相談は経験が少ないので、とても勉強になりました。話も資料もとても

分かりやすかったです。

- ・アピアランスケアが見た目をかえるツールだけではないということが知ることができた。
- ・実際のケアの方法や具体的なケアを学ぶことができたので、よかったです。本田さんの体験もとても勉強になりました。
- ・誤解していたことがわかってよかった。
- ・アピアランスケアという実際に患者さんが悩む部分について、現場や体験者からの話が聞けて良かった。
- ・県内各地の現場の意見が聞けました。
- ・知らなかった知識を得ることができた。
- ・実体験を聞くことができた。
- ・乳がんの認定Ns.の話は知らないことがいっぱい、とても勉強になりました。良いウィッグを紹介するセールスマン的な対応を当院はしているところもあったので反省です。きちんとアセスメントして対応していきたい。
- ・認定Ns.とピアサポーターさんのお話が聞けて大変勉強になりました。
- ・具体的な例をあげて説明してもらえたところ。体験者の話はより実感が伝わりよかった。
- ・他病院の現状が知れた。
- ・実践の話から当事者の方の話まで、アピアランスケアについて理解を深めることができた。
- ・ウィッグの話で、実際MSWとして関わるのがなく、知識不足でしたが、この講義を通じ、助成金以外のことも学べて良かったです。
- ・相談時に迷ったり、悩んでいたことを知ることができました。

12) 次回に向けて改善した方がよいと思われる点がありましたら、ご記入ください。

- ・GWの時間が長くとれるといい。
- ・がん相談員へのメッセージとして最後にまとめてもらおうとより分かりやすいかと思いました。

13) 今後受講したい研修内容がありましたら、ご記入ください。

- ・AYA世代に対しての支援
- ・在宅医療について
- ・在宅医療が有効な研究（エビデンス）について
- ・医療者ではない人でも、わかりやすいがんの治療の流れ
- ・相談者の主訴を聞き出す力をつけるには何が必要か
- ・妊孕性について
- ・AYA世代のこと
- ・両立支援について、算定の方法について学びたい

14) その他ご意見やご要望などがありましたら、ご記入ください。

- ・新しい学びが多く有り、大変勉強になりました。
- ・他にⅢ群をとりたいスタッフがいたことを考えて、ハイブリッドでできないでしょうか。

3. まとめ

参加者19名 アンケート回収19名（100%）

がん患者におけるアピアランスケアについて、「理解が深まった」と89%回答し、「今後の業務に活かせる」と84%の回答であった。実践から当事者の講義を通じ、アピアランスケアの基礎知識を深めることができたと思われる。また、短い時間ではあったが、グループワークでは自施設での取り組み、研修を通じ学んだことを共有し、相談員同士の交流の場となった。

今回の研修は三群研修であり、研修会ニーズがあることから開催方法について検討していく。

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 山田 哲也（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 7月 27日（木）オンライン開催

第2回 12月 11日（月）オンライン開催

◇がん看護専門看護師・認定看護師WG

第1回 7月7日（金）

第2回 12月15日（金）

◆ 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 8月24日（木）書面開催

第2回 1月5日（金）書面開催

令和5年度第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

日 付 : 2023 年 7 月 27 日

時 刻 : 13:00～14:00

議事

1. 報告事項

1) 2023 年上半期の活動報告

- ・多地点合同メディカル・カンファレンスの上半期の参加は、平均 137 人であった。
- ・WebEx の視聴が可能となり、参加者は増加となった。
- ・後日配信の、YouTube の視聴回数は少ない傾向である。
- ・日本がん治療認定医機構単位対象プログラムの視聴が少ない傾向であり、今後、事務局は周知を徹底させたい。

2) 新規加入について

滋賀県立総合病院の新規加入があった。

3) 新「メーリングリストメンバー登録・変更システム」への移行延期について

施設アンケートの結果、新システムへの移行は延期し、今まで通り、各施設の事務担当者がとりまとめて対応することとした。

2. 検討事項

1) 4 部門カンファレンスの運用について

- ・4 部門の名称を以下に統一することで了承された。
 - 多地点がん看護カンファレンス（変更なし）
 - 多地点臨床検査カンファレンス
 - 多地点がん薬物療法カンファレンス
 - 多地点放射線カンファレンス
- ・テーマの周知期間を設けるため、テーマの締め切り日を開催 2 週間前から、2 ヶ月前に繰り上げることで了承された。

2) 動画掲載について（許可を得た動画のみ）

以下、3 点について了承された。

- ・掲載動画は 3 ヶ月で削除
- ・過去のプログラムはテーマ・開催概要を公開
- ・事務局にてアーカイブを保管

3) プログラム年次について

人事異動等を考慮して、プログラム年次を年度単位に変更し、移行期となる 2024 年 1～3 月は診療報酬改定等のテーマで 1.2 回開催とすることで、了承された。

4) テーマ選定について

医学トピックス・多職種・病院運営分野へ変更し共同開催とすることで、了承された。

以上

令和5年度第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 中央病院

日 付 : 2023 年 12 月 11 日

時 刻 : 11:00～11:40

議事

1. 報告事項

1) 2023 年活動状況について

資料 2 に基づき、2023 年参加人数について、平均（144 人）・最多（243 人）・最小人数（100 人）の説明があった。

2) 2024 年スケジュール

資料 2, 3 に基づき、2024 年度スケジュールについて、今年度から複数施設共同プログラムを行う旨の説明があった。

また、2024 年から従来は 1 月始まりとなっていたスケジュールが、4 月始まりと変更する旨の説明があった。

3) 臨時プログラムの開催

資料 2 に基づき、次年度より 4 月開始となるため、1 月～3 月は臨時プログラムを 2 回行う旨の説明があった。

4) 研修制度としての活用事例紹介

資料 2 に基づき、カンファレンス参加を研修制度として活用している施設（当院）の説明があり、各施設の研修等で出席確認が必要な場合は、カンファレンス事務局へ連絡するよう説明があった。

5) 広報活動協力をお願い

資料 2 に基づき、2023 年 9 月より、広報用ポスターを作成しているため、各施設で活用するよう周知依頼があった。

2. 検討事項

1) 動画のインターネット公開について

資料 2 に基づき、これまで発表者の許可を得て発表後 3 ヶ月間動画を掲載していたが、個人情報の特定につながる可能性があるため、一度動画公開を休止する旨の説明があった。

以上

2023年多地点合同メディカル・カンファレンス参加人数

「不明」＝参加人数不明 「-」＝未加入施設

開催日	開催施設	テーマ	参加者 合計	開催 方法	青森	岩手	宮城	茨城	栃木	埼玉	千葉	東京	神奈川	中央	有明	神奈川	新潟	石川	岐阜	静岡	愛知	名古屋	滋賀	大阪府	大阪府	兵庫	山口	四国	九州	佐賀	長崎	その他	合計			
1	2023/2/9	埼玉 がんの治療中に合併する脳血管障害の予防と治療	102	会場	1	1	0	0	5	0	16	0	0	0	4	0	3	1	0	1	0	0	-	0	0	0	0	1	0	0	0	0	33			
2	2023/3/9		WEB	2	1	0	0	1	1	4	0	2	1	9	16	3	3	1	10	1	1	1	1	-	0	1	1	0	1	1	1	2	4	69		
3	2023/3/23	九州 食道がん術後期及び術後中期における多職種チーム医療	106	会場	10	3	0	0	5	0	0	0	0	3	0	0	4	2	0	11	0	0	-	0	0	0	0	1	0	0	0	0	39			
4	2023/4/13		WEB	2	1	0	2	1	2	2	0	2	0	8	5	4	2	8	5	0	0	0	-	0	0	1	0	1	6	2	4	2	67			
5	2023/4/27	千葉 チームで取り組む臨床倫理	154	会場	3	2	0	0	9	0	3	0	0	4	0	0	2	3	0	2	5	0	0	-	0	0	0	3	13	0	0	44				
6	2023/5/11		WEB	2	1	3	2	1	9	2	1	3	9	8	4	2	3	5	1	2	3	5	1	2	3	-	1	0	1	7	13	1	2	110		
7	2023/5/25	千葉 サルコマーセンターによる診療科横断的な内服診療	100	会場	1	1	0	0	5	0	2	6	0	0	6	0	0	2	3	0	2	0	0	-	0	0	0	0	1	0	0	0	29			
8	2023/6/22		WEB	2	1	2	0	1	1	2	2	1	1	14	4	4	3	3	11	1	0	2	0	-	1	0	0	0	1	2	1	4	7	71		
9	2023/7/13	神奈川 OAR-T細胞療法の施設間連携	112	会場	5	3	0	0	3	0	7	0	0	10	3	0	0	2	1	0	2	0	0	-	0	0	0	0	1	0	0	0	37			
10	2023/7/27		WEB	2	1	0	1	1	1	6	0	2	8	9	4	3	3	2	9	1	5	0	-	1	0	1	0	4	1	1	3	2	3	75		
11	2023/8/24	中央 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)	220	会場	4	7	0	0	8	0	0	0	0	8	0	0	3	2	0	2	0	0	-	0	0	0	0	0	7	0	0	0	41			
12	2023/8/14		WEB	2	1	3	1	2	14	3	0	2	3	36	6	5	7	23	1	11	5	-	6	0	3	0	10	9	3	2	9	7	179			
13	2023/9/28	有明 多診療科・多職種医師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	178	会場	3	1	0	0	7	0	3	0	0	3	0	0	3	2	0	2	0	0	-	0	0	0	0	0	2	0	0	0	26			
14	2023/9/14		WEB	2	1	0	8	1	4	1	0	3	2	16	30	11	5	2	14	1	15	0	-	12	0	0	0	1	2	2	1	3	7	8	152	
15	2023/10/12	茨城 多診療科・多職種医師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	133	会場	3	1	0	0	37	0	2	0	0	3	0	0	3	1	0	1	0	0	-	0	0	0	0	0	3	0	0	0	54			
16	2023/10/26		WEB	2	1	5	1	2	6	1	0	1	3	5	3	3	4	1	13	2	1	0	-	5	0	1	0	1	1	6	1	3	1	6	79	
17	2023/11/9	神奈川 重症粒子線治療の現状と課題	131	会場	4	2	0	0	4	0	2	0	0	9	0	6	2	1	0	2	0	0	-	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	34		
18	2023/12/14		WEB	2	1	0	0	1	3	2	1	1	8	3	22	3	1	13	1	13	1	2	0	-	6	0	1	0	0	5	3	1	3	10	97	
19	2023/12/27	東京 高齢がん患者の意思決定支援	243	会場	1	3	0	0	6	0	0	0	0	3	17	0	0	3	3	0	2	0	0	-	0	0	0	0	18	0	0	0	0	56		
20	2023/12/24		WEB	2	1	2	1	1	13	2	4	13	9	31	13	5	3	3	28	1	5	6	-	4	0	1	2	5	5	4	3	10	7	5	187	
21	2023/12/24	岩手 がん終末期患者の在宅看取りへの課題	184	会場	2	19	0	0	6	0	5	0	0	4	7	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	49		
22	2023/12/14		WEB	2	2	0	1	1	11	2	0	9	6	16	6	8	7	1	17	1	0	3	12	4	0	0	0	1	6	1	3	3	6	8	135	
23	2023/12/28	佐賀 緩和ケアにおける問題点	151	会場	1	3	0	0	3	0	1	0	0	5	6	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	27		
24	2023/12/28		WEB	2	1	0	1	1	9	2	0	1	5	19	2	6	4	2	18	1	4	3	6	3	0	1	1	2	6	2	8	4	8	2	124	
25	2023/12/28	岐阜 がんゲノム医療連携病院におけるがんゲノム医療の現状	135	会場	3	0	0	0	3	0	1	0	0	3	0	0	3	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	28		
26	2023/12/12		WEB	3	1	0	3	1	3	1	0	1	7	18	0	5	5	1	22	1	1	1	5	1	0	1	0	1	3	3	7	2	1	3	7	107
27	2023/12/26	石川 免疫関連有害事象に対する対応	119	会場	1	1	0	0	0	1	0	0	4	0	0	3	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	25			
28	2023/12/26		WEB	2	1	0	0	1	4	1	0	2	4	20	5	3	7	3	14	1	1	0	2	1	0	0	0	1	4	1	1	5	5	94		
29	2023/12/26	名古屋 がん診療における医師安全	116	会場	1	3	0	0	2	0	2	0	0	5	0	0	2	1	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	29		
30	2023/12/26		WEB	2	1	2	1	1	2	1	0	3	3	8	2	3	4	1	19	1	3	9	3	4	0	0	0	0	3	0	1	3	5	2	87	
31	2023/12/26	兵庫 原発不明がんの診療について	123	会場	1	3	0	0	6	0	2	0	0	4	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	21		
32	2023/12/26		WEB	1	1	0	0	1	2	1	0	5	6	14	3	4	1	19	1	4	0	4	0	4	2	0	11	0	1	3	1	1	5	4	3	102
33	2023/12/26	大阪府 がん支持療法としての抗腫瘍療法	0	会場																													0			
34	2023/12/26		WEB	44	53	0	0	109	0	47	6	0	22	89	0	6	43	36	10	34	0	8	0	0	0	0	0	0	50	15	0	0	0	0	572	
35	2023/12/26	合計	2307	WEB	32	17	17	22	18	85	33	7	49	62	240	110	91	68	29	241	21	55	33	32	51	1	22	5	24	59	59	31	55	84	82	1,735
36	2023/12/26																																			

は日本がん診療連携拠点病院の単位対象プログラム。

2024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（案）

	日時 (17:30－18:30)	テーマ	発信施設
第1回	4月11日	オンライン治験	NCC中央病院
第2回	4月25日	★腫瘍腎臓病学	NCC中央病院、京都大学医学部附属病院
第3回	5月9日	肺転移巣切除	栃木県立がんセンター
第4回	5月23日	アピアランス・ケア※1	四国がんセンター、九州がんセンター、NCC中央看護
第5回	6月13日	直腸がんTNT	未定
第6回	6月27日	★腫瘍循環器学	NCC東病院
第7回	7月11日	腫瘍循環器学	NCC中央病院
第8回	7月25日	腫瘍循環器学	新潟県立がんセンター
第9回	9月12日	がんとAI※1	千葉大学、がん研究会有明病院
第10回	9月26日	★がんゲノム	NCC C-CATセンター、神奈川県立がんセンター
第11回	10月10日	がんゲノム	NCC C-CATセンター
第12回	11月14日	がん口コモ対策※1	埼玉県立がんセンター、九州がんセンター
第13回	11月28日	薬剤と安全管理※1	長崎大学病院がん診療センター、茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
第14回	12月12日	がん患者のワクチン接種	未定
第15回	1月23日	肉腫診療※1	九州がんセンター、 岐阜大学医学部附属病院 、神奈川県立がんセンター
第16回	2月13日	遺伝性腫瘍※1	滋賀県立総合病院、兵庫県立がんセンター、千葉県がんセンター
第17回	2月27日	AYA世代患者支援※1	山口県立総合医療センター、静岡がんセンター、茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
	3月13日 3月27日	予備日	

★ 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。

※1 は複数施設共同プログラムになっております。

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。

開催日時：令和5年7月7日 15時～17時

開催場所：中部国際医療センター（現地開催）

司 会：齋田（中部国際医療センター）

書 記：加賀美（高山赤十字病院）

出席者：高橋（岐阜大学医学部附属病院）、田中（岐阜県総合医療センター）、
野浦（岐阜市民病院）、宮田（大垣市民病院）、足立（中部国際医療センター）、
土屋（岐阜県立多治見病院）、前田・長谷川（中濃厚生病院）

【審議事項】

1) 申合せ事項について

令和4年6月23日施行、令和4年4月1日から適用
変更事項なし

2) 会議・研修会に関する経費について

会議、研修会などに関する経費について当日配布資料（令和元年9月議事録）を参照し、種々意見交換を行い、岐阜大学医学部附属病院事務へ内容を確認することとした。

【報告事項】

1) 名簿の確認について

名簿の修正が必要な場合は、WG長まで連絡することとした。

2) 院内教育について

●岐阜大学医学部附属病院 高橋

- ・2年目以降からラダーごとに教育する。

- ・ラダーⅠ（2年目）

がん患者とのコミュニケーション、向き合い方、疼痛の評価方法及び、化学療法を受ける患者の特徴、安全な薬剤の取り扱いについて学ぶ。

- ・ラダーⅡ（3年目～10年目）

専門性、緩和ケア、化学療法、放射線療法（昨年より）を学ぶ。

1日研修、STAS-Jの使用方法を学ぶ。午前中の研修を活かして事例を提出する。

認定看護師が実践的な講義を行い、グループワークを行う。

- ・ラダーⅢ

がん、感染、摂食嚥下など専門的な研修が立ちあがった。がん関連の参加は、今年は無し。

●岐阜県総合医療センター 田中

- ・専門コース（2年目から10年目以下）

病棟のラダーをイメージしており、3回コースで受講する。

- ・リンクナースは苦痛の把握を行う。

- ・当院が拠点病院であることを知らないスタッフがいる。

- ・総合的研修がないので、総合的研修ができるよう働きかけている。

●岐阜市民病院 野浦

- ・専門看護研修は1年に1回開催している。
- ・院内認定・WOC・糖尿病看護
受講者が増えているが、がん分野はまだできていない現状がある。
- ・ELNEC-Jは開催していないため、岐阜大学医学部附属病院など開催している所に参加している。
- ・PEACEの研修をリンクナースに勧めている。
- ・リンクナース会（委員会）の中で事例検討を行っている。

●大垣市民病院 宮田

- ・院内のがん教育は立ちあがっていない。
- ・院内認定は始まっている。
- ・昨年からがん関連のミーティングを開始している。
- ・緩和ケアのスクリーニングを電子カルテに入れて、運用を始めたばかりである。
- ・リンクナースを中心に勉強会を開催し、スクリーニングにつなげていけるようにしている。

●中部国際医療センター 斎田

- ・ラダーが廃止となりスーパーバイザーナース制度ができた。
- ・褥瘡，感染，認知症でテスト，レポート提出で専門分野へ繋げている。
- ・専門分野の研修はテスト，講義，事例検討を行う。
- ・スーパーバイザーナースの研修以降の教育ができていない。
- ・今後の課題として，リンクナースが廃止となり，がん看護で中心になる看護師がいない。

●岐阜県立多治見病院 土屋

- ・ラダーに関係なくがん看護研修を開催している。
- ・エンドオブライフの研修はできていない。
- ・研修はe-ランニングが中心である。
- ・看護の質委員会（師長）が大きな委員会であり，緩和ケアの担当者が委員会に入っている。
- ・児施設の緩和ケアをどうしていくか検討事項である。

●中濃厚生病院 長谷川，前田

- ・がん薬物療法1回講義を継続している。
- ・がん部門は分野で研修会を行っている。
- ・リンクナースは毎年メンバー交代がある。
- ・がん分野はしっかり教育に取り込まれていない。

●高山赤十字病院 加賀美

- ・リンクナース会議で15分程度勉強会を開催している。
- ・新人に対して薬物療法，放射線療法の研修を行っている。

【その他】

1) 今後のがん看護教育について

- ・ 12 月の WG は、がん看護教育の困難事例を持ち寄り事例検討を行う。

主な意見は以下のとおり

- ・ 私たち自身の教育について学ぶ。
- ・ 前年度に事例検討会を開催する意見がでた。

次回会議開催日 12 月 15 日、現地開催もしくはオンライン会議で検討する。

岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 教育研修専門部会
令和5年度 第2回 がん看護専門看護師・認定看護師 WG 議事録

開催日時：令和5年12月15日 15時～17時

開催場所：中部国際医療センター（現地開催のみ）

司 会：齋田（中部国際医療センター）

書 記：加賀美（高山赤十字病院）

出席者：高橋（岐阜大学医学部附属病院），田中（岐阜県総合医療センター）

野浦（岐阜市民病院），宮田（大垣市民病院），足立（中部国際医療センター）

前田，長谷川（中濃厚生病院）

欠席者：土屋（岐阜県立多治見病院）

【審議事項】

1) 県内のがん教育について

WGとして第4回 AYA さぽセミナー研修に共催することについて承認し，部会へ報告する。

開催日時：2024年1月18日 17時30分～19時

会場もしくはWeb参加可能（ハイブリッド開催）。

WGは自施設内での広報と，当日は座談会に参加して意見交換を積極的に行う。

開催資料は別紙参照。

2) がん看護従事における困難事例の検討

困難事例（2事例）をもとに2グループに分かれてグループワークを実施。

- ・事例検討については，個人情報に配慮し検討をおこなった。

- ・グループワーク30分，発表5分，意見交換10分

- ・1事例目

事例内容：高齢者の手術療法に関する意思決定支援

意見：本人と家族の病状理解、治療に対する思いや考えを聴く時間を設ける。

手術後のサポート，継続看護と多職種連携、継続的に支援する確約が大切。

- ・2事例目

事例内容：高齢者の入院から在宅療養移行の支援

意見：本人の自宅に帰りたい理由を確認する。

家族のサポート，家族が在宅のイメージがつかないと拒否的になるのではないか。

退院調整，緩和ケアチームなど，機能別分業になっている。スタッフが育たないリスクはあるのではないか。

【確認事項】

1) 会議・研修会に関する経費の資料について

「会議・研修会に関する経費」（令和元年9月作成）に「書面決裁」と記されているが、実際は教育研修専門部会で書面決裁がされた事実が残っていないため公的書類としては扱うことができないとの指摘が岐阜大学医学部附属病院よりあり、今後は、公的文書扱いとせず、WG内の手持ち資料（覚え）として各自保管するのみとし、これを承認した。

また、会議・研修の経費に関しては担当施設に一任する内容で変更はしない。

2) 次年度のWG担当者について

- ・次年度WG長：高山赤十字病院 加賀美WG員

次年度書記：中濃厚生病院

・高山赤十字病院 加賀美WG員より、次年度の研修に関して、研修会の目的、内容、外部講師の有無など質問があり、検討の結果、以下の内容を行うこととした。

また、今年度は、岐阜市民病院 AYA さぼセミナーと共催したが、今後研修会を開催することだけが目的ではなく、がん看護の質向上に関する活動を行うこととした。

- ・AYA さぼセミナーの共催
- ・WGメンバー以外の認定看護師にも事例検討会へ参加依頼を行う
- ・令和6年度開催について

開催は、6月、10月（学会日を除く、高山赤十字病院の都合により調整する）、現地開催。

【その他】

次回会議開催日：令和5年6月 現地開催（高山赤十字病院）。

令和5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5年8月24日（木）

回答者：岩田（岐大学），山田（県総合），山田（市民），宮田（大垣），山口（中部），
仲田（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・認定看護師ワーキンググループ議事録（案）の報告を行い、これを了承した。

以上

令和5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

開催日：令和6年1月5日（金）

回答者：岩田（岐大学），山田（県総合），山田（市民），宮田（大垣），山口（中部），
仲田（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・認定看護師ワーキンググループ議事録（案）の報告を行い、これを了承した。

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 16 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 5 年 7 月 7 日（金）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

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. 部会からの報告

（1）がん登録部会からの報告（資料 1）

令和 5 年 5 月 16 日オンライン開催

1) 院内がん登録関連の予定

予後調査支援事業，全国集計，予後付き集計，QI 研究，各種研修・試験について報告があった。

2) 全国収集データ 2 次利用について

2023 年 5 月より院内がん登録全国収集データ提供業務が開始となった。

3) 小児がん中級認定者相当について

小児がん拠点病院に所属する中級者認定を受けていないがん登録実務初級認定者を対象者として想定している。

4) 院内がん登録全国集計における都道府県推薦の扱い

都道府県から施設に対して NCC を介さず直接連絡に変更となった。

5) 第 3 回患者体験調査の予定

対象者の選定・宛名情報の提供・倫理審査は国立がん研究センターが審査等の説明を行う旨の協力依頼があった。

（2）情報提供・相談支援部会からの報告（資料 2）

令和 5 年 5 月 26 日オンライン開催

1) がん相談支援センター PDCA 実施状況チェックリストの活用方針の検討

PDCA チェックリスト改定に向けたアンケートの結果及び第 20 回情報提供・相談支援部会での事務局からの提案から，「厚労科研がん診療連携拠点病院におけるがん診療の実態把握に係る適切な評価指標の確立に資する研究」で作成予定のロジックモデルへ内容を反映させるが，すべて反映できるわけではないため，項目を絞ったうえで縮小した PDCA チェックリストが提案される予定。

2) 取り組みが進んでいない領域に関する先駆的事例の紹介・共有

- ・県内のがん治療提供体制の把握や公表に関する取り組み（愛媛県）
- ・小児がん長期フォローアップ体制整備の取り組み（静岡県）
- ・アピアランスケアの全体像とがん相談支援センターに求められる役割
（国立がん研究センター中央病院）

(3) 緩和ケア部会からの報告 (資料 3)

令和 4 年 12 月 9 日オンライン開催

1) 第 4 期がん対策推進基本計画

2022.12 月時点の計画案の共有

2) がん診療連携拠点病院等の整備指針改定 (2022.08.01)

緩和ケア領域 新指針に関する以下について取り組みの紹介

③緩和ケア提供体制：静岡がんセンター（診断時から一貫して経時的に行う）、亀田総合病院（外来での専門的な緩和ケアの提供体制整備）、聖隷三方原病院（難治性疼痛に対する神経ブロックの連携体制）、埼玉医科大学総合医療センター（緩和的放射線治療の提供）

④地域連携の推進体制：千葉県がんセンター（介護施設を含めた在宅緩和ケア連携体制）

2. 第 4 期がん対策推進基本計画等について (資料 4)

令和 5 年 3 月 2 8 日閣議決定された第 4 期がん対策推進基本計画の概要及び見直しのポイントについて報告があった。

分野別施策は「がん予防・がん医療・がんと共生・これらを支える基盤」の 4 点であり、主な見直しのポイントとしては、「がん検診受診率向上」、「すべての医療従事者が診断時から緩和ケアに取り組む」、「新たな技術の速やかな医療時実装」に関する項目の新規追加、「アピアランスケア（外見に対するサポート）」、「患者・市民参画の推進」、「デジタル化の推進」。

3. 小児がん医療提供体制、がんゲノム医療提供体制との連携 (資料 5)

(1) 第 4 期がん対策推進基本経学における小児・AYA がん対策について

・令和 5 年度から新たに小児がん拠点病院、連携病院が指定され、連携病院の区分は小児がんの診療数により類型 1 が層別化され、類型 1-A は都道府県協議会への積極的な参画が求められている。また、類型 1 の層別化に関して地域差等課題があり、ゲノム医療提供を含め実情に即した要件追加の検討が必要との報告。

(2) 遺伝子パネル検査に基づくがんゲノム医療とデータ利活用

・遺伝子パネル検査を基盤とした日本のがんゲノム医療の体制、CCAT 登録データの共有により臨床研究・臨床試験の活性化等の報告。

4. がん診療連携拠点病院等におけるがん診療の実態把握に係る評価指標の確立に向けた取り組み

(厚労科研 藤班・中間報告) (資料 6)

本研究課題は、がん診療連携拠点病院等に関する医療提供の実態を踏まえた継続評価可能な質の評価方法を作成し、整備指針の策定に活用することを目標としており、今年度は全拠点病院に対するアンケート調査を行うことへの協力依頼があった。

5. 第 4 期基本計画におけるロジックモデルの活用(厚労科研・指定班)

がん対策推進基本計画の策定に際し個別目標と全体目標のつながりが不明確であり、ロジックモデルを作成し、指標を設定して評価・成果につなげる取り組みの実施について報告があった。

以上

III

岐阜県からの報告



第4次岐阜県がん対策推進計画(素案)の概要

岐阜県健康福祉部保健医療課

岐阜県がん対策推進計画について

国

- ・ がん対策基本法 第3条
- ・ がん対策推進基本計画の策定
- ・ 基本的な方向性
- ・ 第4期がん対策推進基本計画(令和5～10年)

県

- ・ がん対策基本法 第12条
- ・ 都道府県がん対策推進計画の策定【義務】
- ・ 国の基本計画を基本とし、都道府県のがん患者に対するがん医療提供等の状況を踏まえた策定
- ・ 第3次岐阜県がん対策推進計画(平成30～令和5年)

市町村

- ・ 健康増進法 第19条第2項
- ・ 健康増進事業の実施(がん検診)

3

第4次岐阜県がん対策推進計画の策定スケジュール

- 令和5年4～7月 第3次岐阜県がん対策推進計画の評価と課題の抽出
- 令和5年7月 第4次岐阜県がん対策推進計画の骨子(案)作成
- 令和5年7月24日(月) 第1回がん対策推進連絡会議(庁内会議)
- 令和5年7月31日(月) 第1回がん対策推進協議会

- 令和5年11月24日(金)～12月25日(月)
パブリックコメント

- 令和5年12月7日(木)
第2回がん対策推進協議会(庁内会議)

- 令和5年12月27日(水)
第2回がん対策推進協議会

- 令和6年3月
第4次岐阜県がん対策推進計画策定・公表

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

国

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防	2. がん医療の充実	3. がんとの共生
(1)がんの1次予防 (2)がんの早期発見、がん検診 (2次予防)	(1)がんゲノム医療 (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法 (3)チーム医療 (4)がんのリハビリテーション (5)支持療法 (6)希少がん、難治性がん (それぞれのがんの特性に応じた対策) (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん (※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人 (8)病理診断 (9)がん登録 (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	(1)がんと診断された時からの緩和ケア (2)相談支援、情報提供 (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題 (5)ライフステージに応じたがん対策
4. これらを支える基盤の整備 (1)がん研究 (2)人材育成 (3)がん教育、普及啓発		

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 関係者等の連携協力の更なる強化
- 都道府県による計画の策定
- がん患者を含めた国民の努力
- 患者団体等との協力
- 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 目標の達成状況の把握
- 基本計画の見直し

5

第3次岐阜県がん対策推進計画概要

県

計画の概要

- 計画の位置づけ: がん対策基本法第12条第1項に基づく都道府県計画
国のがん対策推進基本計画を基本とし、県が策定する「岐阜県保健医療計画」等の他計画との整合性を確保
- 計画期間: 平成30年度から平成35年度までの6年間
- 全体目標: **がん患者とその家族を含めた県民が、がんを知り、がんと向き合える暮らしをめざす**
(1)科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (2)患者本位のがん医療の実現 (3)尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築

分野別施策

①がんの予防 ○受動喫煙対策の推進 ○禁煙希望者への支援の促進 ○がん予防のための正しい生活習慣の普及啓発の一層の推進 ○がんの原因となるおそれのある感染症(肝炎・HPV等)対策の推進 ○がん登録の精度の充実による予防施策への活用	⑤がんに関する相談および情報提供 ○拠点病院に設置する相談支援センターの機能強化 ○がん情報センターの機能強化 ○ピアサポートを受けられる体制(患者サロン等)を整備
②がんの予防(がん検診) ○がん検診の受診率、精密検査受診率の向上 ○全ての市町村が科学的根拠に基づいた精度の高い検診を実施 ○生活習慣病検診等管理指導審議会により、市町村がん検診の精度管理の実施	⑥がん患者の治療と仕事の両立支援 ○全ての拠点病院で社会保険労務士による就労・雇用相談の実施 ○関係機関が連携し、就労・雇用に関する取組の充実
③がん医療の充実 ○拠点病院(※)の機能強化 ○拠点病院等におけるチーム医療及びがんのリハビリテーション体制の充実 ○入院時から在宅療養時まで各ステージに応じたチーム支援の推進	⑦小児・AYA世代のがんへの対応 ○治療・サポートに関する相談窓口の集約化 ○妊・妊婦性の問題など、治療前の正確な情報提供等を含む支援体制の構築 ○教育支援、就労支援等の体制構築
④がんと診断された時からの緩和ケア ○医師等に対する緩和ケア研修会の開催など、がん診断時から緩和ケアに対応できる体制の整備 ○普及啓発により、緩和ケアに関する理解の促進	⑧がん教育・普及啓発 ○学校におけるがん教育の実施体制の整備 ○がんに関する正しい知識や情報を提供

※拠点病院：岐阜県がん診療連携拠点病院

第3次岐阜県がん対策推進計画〔H30年度～R5年度〕の評価概要

県

全体目標 **がん患者とその家族を含めた県民が、がんを知り、がん向き合える暮らしを目指す**

(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (2) 患者本位のがん医療の実現 (3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

75歳未満がんの
年齢調整死亡率
(人口10万対)

ベースライン：H28年 71.1 → 目標：R4年 60.0
(平成28年から6年間で15.6%減少)

令和5年(第4次計画策定時)

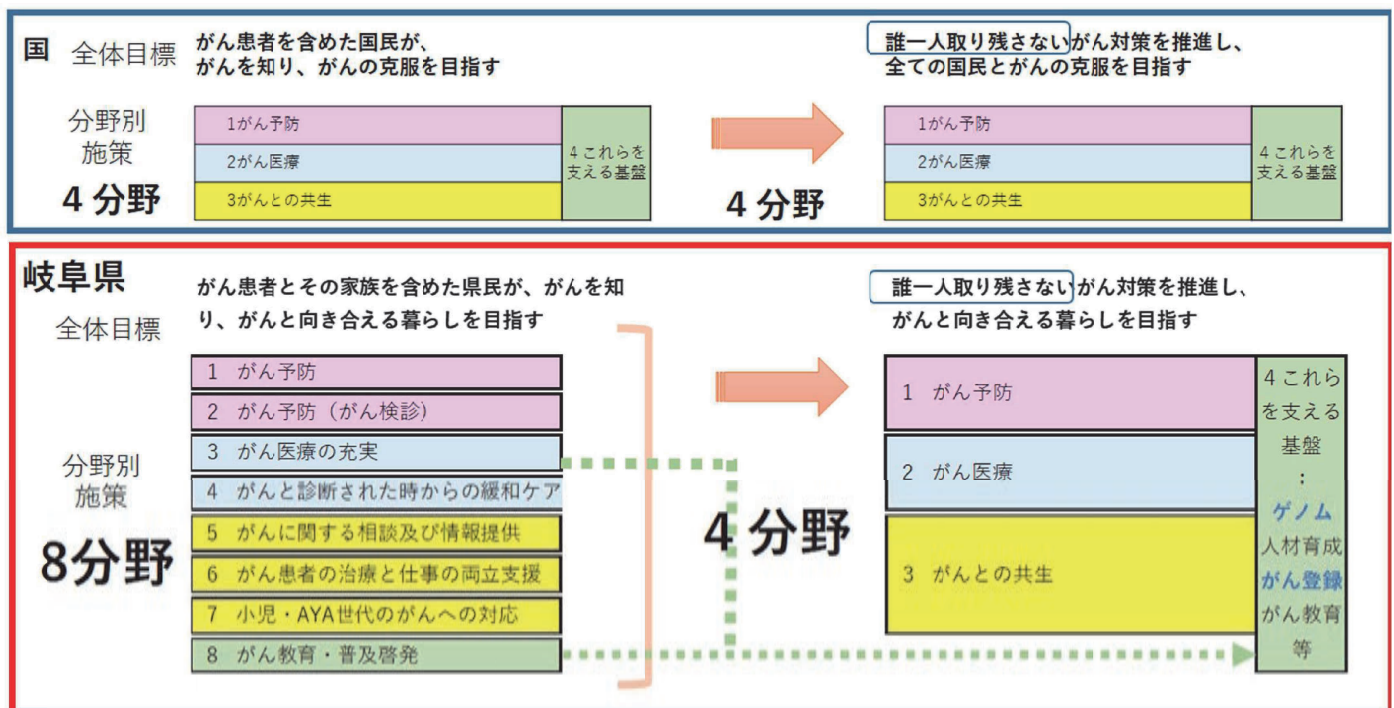
評価：R4年 63.2
(H28→R4 減少率11.4%)

分野別評価

①がんの予防	○喫煙及び受動喫煙の害についての啓発、環境整備が必要である。 ○がん予防のための生活習慣の改善に向け、関係機関と連携し、幅広い世代に対してがんに関する正しい知識の普及啓発が必要である。	⑤がんに関する相談支援及び情報提供	○がん相談支援センターの周知を図るとともに、複雑化・多様化する相談に対応できる質の高い相談支援体制を推進する必要がある。 ○必要な時に、自分に合った正しい情報にたどりつくことができる情報提供体制の充実を図る必要がある。
②がんの予防(がん検診)	○がん検診・精密検査の受診率向上のための効果的な受診勧奨・普及啓発、受診しやすい環境整備が必要である。 ○科学的根拠に基づいた質の高いがん検診を提供するため、がん検診の事業評価のためのチェックリストを遵守した取組等が必要である。	⑥がん患者の治療と仕事の両立支援	○診断時から仕事・就労に関する正しい情報や相談を受けることができるよう、がん相談支援センターや就労相談を周知し、利用を促進する必要がある。 ○両立支援に携わる関係機関の連携による切れ目のない支援が必要である。
③がん医療の充実	○すべての拠点病院の機能の維持・強化を図るとともに、がん医療の質の向上を図る必要がある。 ○多職種による円滑な連携により必要な医療が提供できる体制が必要である。 ○拠点病院を中心とした地域との医療連携体制の更なる推進が必要である。	⑦小児・AYA世代のがんへの対応	○小児・AYA世代のがん等育成医療相談支援センターだけでなく、小児・AYA患者を多く受け入れている小児がん連携病院を中心とした相談体制の充実が必要である。 ○妊孕性や長期療養者への教育等の支援体制を充実させる必要がある。
④がんと診断された時からの緩和ケア	○拠点病院における緩和ケアの質を維持・強化し、患者が望んだ場所で適切な医療を受けられる連携体制の更なる推進が必要である。 ○医療従事者が緩和ケアを理解し、診断時から切れ目のない支援ができるよう、拠点病院の医師や医師以外の医療従事者の受講者数を増加させる必要がある。	⑧がん教育・普及啓発	○外部講師を確保し、学校におけるがん教育実施体制の充実を図る必要がある。 ○関係機関との更なる連携により、県民にとって身近な場所での積極的な普及啓発を推進する必要がある。

7

第4次岐阜県がん対策推進計画の概要



第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

国

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がん診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

9

第4次岐阜県がん対策推進計画概要（案）

県

計画の概要

- 計画の位置づけ：がん対策基本法第12条第1項に基づく都道府県計画
国のがん対策推進基本計画を基本とし、県が策定する「岐阜県保健医療計画」等の他計画との整合性を確保
- 計画期間：令和6年度から令和11年度までの6年間
- 全体目標：誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民が、がん向き合える暮らしを目指す
(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (2) 患者本位で持続可能ながん医療の提供 (3) がんとともに尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築

分野別施策

1 がん予防

- (1) がんの1次予防
- (2) がんの2次予防（がん検診）

2 がん医療

- (1) がん医療提供体制等
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

3 がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援

4 これを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・県民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

1 がん予防

(1)がんの1次予防

- 望まない受動喫煙をなくす環境整備を推進する。
- 禁煙を希望する人に禁煙外来等の必要な情報や、具体的手法の提供による支援を行う。
- がん予防のための正しい生活習慣等について、地域、学校、職域を通じた普及啓発を推進する。

具体的施策	推進機関
■受動喫煙防止対策の推進 ①喫煙及び受動喫煙の害についての啓発 ・学校、地域、行政等が連携した出前講座等による啓発 ・妊産婦や二十歳未満の者の喫煙をなくすための啓発 ②喫煙可能室設置のための補助金等の周知と活用の推進 ③事業所における屋内禁煙又は完全分煙の推進	保健医療課・薬務水道課・教育委員会・市町村・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・対がん協会・労働局 保健医療課・労働局 労働局
■禁煙希望者への支援の促進 ①禁煙外来、禁煙支援に協力する薬局、市町村等の禁煙支援の周知と活用の推進 ②禁煙指導従事者の資質向上のための研修の開催	保健医療課・薬務水道課・職員厚生課・市町村・医師会・薬剤師会 保健医療課
■がん予防のための正しい生活習慣の普及啓発 ①「ぎふがんねっ」と等のデジタル媒体の活用 ②公立図書館等での情報提供 ③患者団体やがん対策に関する協定締結企業等と連携した啓発 ④学校教育による子から家族への啓発 ⑤新聞等メディアの活用 ⑥がんの原因となるおそれのある感染症(HPV、HTLV-1、肝炎ウイルス、ヘリコバクター・ピロリ等)の周知 ⑦HPV感染対策の推進 ・HPVワクチンの接種勧奨 ⑧肝炎対策の推進 ・肝炎ウイルス検診、重症化予防対策の実施 ・B型肝炎予防接種の着実な推進	保健医療課・がん情報センター 公立図書館・拠点病院・教育委員会 保健医療課・患者団体 保健医療課・教育委員会・患者団体 保健医療課・対がん協会 保健医療課・感染症対策推進課・市町村 保健医療課・感染症対策推進課・市町村 保健医療課・感染症対策推進課・市町村

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

1 がん予防

(1)がんの1次予防 主な目標値

指標		第3次計画 ベースライン	現状値	第3次計画 評価	第3次 目標値	第4次計画 目標値(案)
【新】がんの年齢調整罹患率 (人口10万対)		—	377.6(R1) 【減少率2.8%】 (R2) R6年度公表予定	—	—	令和2年値からの 減少
がんの年齢調整死亡率 (75歳未満)(人口10万対)		71.1	64.3(R2) 【減少率:9.5%】 65.2(R3) 【減少率:8.2%】 63.2(R4) 【減少率:11.1%】	○	60.0 (H28年値から 15.6%減)	56.0以下 (R4年値から 11%減)
喫煙する者の割合	男性	30.4%	25.3% (R4)	○	15%以下	15%以下
	女性	6.0%	6.5% (R4)	×	3%以下	3%以下
【新】COPDの死亡率 (人口10万対)	男性	—	24.4 (R3)	—	—	18.3以下
	女性	—	3.2 (R3)	—	—	2.4以下
【新】COPDの知識普及のための取組 を行っている市町村数		—	21市町村 (R4)	—	—	42市町村

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

1 がん予防

(2)がんの2次予防(がん検診)

- がん検診の受診率向上のための、効果的な受診勧奨・普及啓発を推進する。
- 全ての市町村による科学的根拠に基づいた質の高いがん検診を実施する。
- 職域における適切ながん検診を促進する。

具体的施策	推進機関
■がん検診の啓発 ①学校、市町村、職域等でのがん教育の推進による検診の必要性の啓発 ②協定締結企業等による県民への検診の周知	保健医療課・国民健康保険課・教育委員会・市町村・労働局・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・患者団体・対がん協会・国保連合会 保健医療課
■市町村が実施するがん検診の受診促進 ①受診者の利便性等に配慮したがん検診実施体制の整備 ②個別受診勧奨・再勧奨(コール・リコール)の促進 ③かかりつけ医等を通じたがん検診の受診勧奨 ④保険者へのインセンティブを活用したがん検診の推進	保健医療課・国民健康保険課・市町村・医師会・国保連合会 保健医療課・市町村 保健医療課・市町村・医師会 国民健康保険課・市町村
■市町村が実施するがん検診の精密検査受診促進 ①精密検査未受診者への受診勧奨の促進 ②かかりつけ医等を通じたがん検診の精密検査受診勧奨の促進	保健医療課・市町村 保健医療課・市町村・医師会
■職域におけるがん検診の受診促進 ①職域におけるがん検診の実施や受診の促進 ②事業所向けセミナー等において、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の普及啓発 ③県及び圏域ごとの地域・職域連携推進会議での要請	保健医療課・労働局 保健医療課・労働局 保健医療課
■全ての市町村が科学的根拠に基づいた精度の高いがん検診を実施 ①県、市町村、検診機関によるがん検診の「事業評価のためのチェックリスト」の実施 ②岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会による市町村がん検診の精度管理の実施 ③市町村がん検診の精度管理項目目標の公表 ④がん検診従事者の資質向上のための研修会の開催 ⑤県による市町村への指導・助言等	保健医療課・市町村・検診機関 保健医療課 保健医療課 保健医療課 保健医療課

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

1 がん予防

(2)がんの2次予防(がん検診)

指標		第3次計画 ベースライン	現状値	第3次計画 評価	第3次 目標値	第4次計画 目標値(案)
がん検診受診率の向上						
	胃がん検診	39.2%	43.1% (R4)	○	50%以上	60%以上
	肺がん検診	45.9%	51.9% (R4)	◎		
	大腸がん検診	40.8%	48.3% (R4)	○		
	乳がん検診	45.0%	46.9% (R4)	○		
	子宮頸がん検診	40.4%	41.5% (R4)	○		
市町村が実施するがん検診の精密検査受診率の向上						
	胃がん検診	83.9%	(R2)	公表前	90%以上	90%以上
	肺がん検診	84.2%	(R2)	公表前		
	大腸がん検診	72.5%	(R2)	公表前		
	乳がん検診	89.4%	(R2)	公表前		
	子宮頸がん検診	82.7%	(R2)	公表前		
【新】市町村における「事業評価のための チェックリスト」の遵守率		—	85.3% (R4)	—	—	90%以上

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

2 がん医療

(1)がん医療提供体制等

- 拠点病院の機能強化による均てん化を推進する。
- 拠点病院の役割分担を踏まえた集約化を推進する。
- 新興感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん検診・医療が提供できる体制を構築する。
- 拠点病院を中心とした多職種によるチーム医療の充実を図る。
- がんのリハビリテーション提供体制の充実を図る。

具体的施策	推進機関
■拠点病院の機能強化 ①集学的治療の提供体制の推進 ②整備指針に基づく体制整備の推進 ③がん医療に携わる医師や看護師、薬剤師等の育成 ④地域のかかりつけ医等のがん医療従事者の育成支援 ⑤カンファレンスへの多職種の参加促進 ⑥拠点病院協議会による拠点病院機能のPDCAに基づく評価・検討 ⑦がん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の充実	拠点病院 拠点病院 保健医療課・医療福祉連携推進課・拠点病院 拠点病院 拠点病院 保健医療課・拠点病院 拠点病院
■拠点病院を中心とした地域との医療連携体制の強化 ①医療機関間の役割分担の明確化 ②拠点病院と地域の医療機関等の連携強化のための研修会の開催 ③拠点病院協議会における地域連携についての協議 ④がん地域連携パスの更なる整備・活用	保健医療課・拠点病院 保健医療課・拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会 保健医療課・拠点病院 保健医療課・拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会
■がんゲノム医療連携病院を中心とした医療提供体制の充実 ①連携病院と中核拠点病院との連携体制の強化 ②連携病院と地域の医療機関とのネットワーク体制の整備	連携病院 保健医療課・連携病院・拠点病院
■がんのリハビリテーション提供体制の強化 ①リハビリテーションの専門医等の配置の整備 ②効果的・継続的ながんのリハビリテーションの提供体制の推進	拠点病院 保健医療課・拠点病院
■がん診療施設等の施設整備・設備整備 ①がん診療施設整備に対する補助 ②がん診療設備整備に対する補助	保健医療課・医療整備課 保健医療課・医療整備課

15

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

2 がん医療

(1)がん医療提供体制等

- がんと診断された時から緩和ケアチームや地域との円滑な連携を推進する。
- がん医療に携わる医療従事者が、緩和ケア研修の受講等により、緩和ケアに対応できる体制を整備する。
- 緩和ケアに関する普及啓発により、医療従事者及び県民の緩和ケアの理解を促進する。

具体的施策	推進機関
■緩和ケア実施体制の充実 ①がんの診断時からがん医療に携わる全ての医療従事者により適切な支援が提供され、緩和ケアチームとの速やかな連携を実施 ②拠点病院協議会における緩和ケアについての協議 ③地域の医療機関等における緩和ケア体制の整備と充実	拠点病院 保健医療課・拠点病院 保健医療課・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会
■緩和ケア研修会の実施 ○医師及びその他の医療従事者の緩和ケア研修会の受講促進	保健医療課・拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会
■医療従事者及び県民への緩和ケアについての正しい理解の促進 ①新聞等メディアを通じた啓発 ②「ぎふがんねっと」での啓発や医療従事者向け研修会の充実 ③がん対策に関する連携協定締結企業からの県民への啓発 ④患者団体等と協働した啓発活動の展開	保健医療課・拠点病院・がん情報センター 保健医療課・がん情報センター 保健医療課 保健医療課・患者団体・対がん協会

(2)希少がん及び難治性がん対策

- 必要な時に、自分に合った正しい情報にたどりつくことができる情報提供体制を推進する。

具体的施策	推進機関
■希少がん及び難治性がんの相談支援・情報提供体制の充実 ①希少がん及び難治性がんの多様化・複雑化する相談支援の実施 ②適切な医療につながるための情報提供の実施	拠点病院 拠点病院
■岐阜県がん情報センターによる情報提供の充実	保健医療課・がん情報センター

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

2 がん医療

(3)小児がん及びAYA世代のがん対策

- 小児がん患者と家族等が安心して適切な医療や支援を受けられる医療提供体制を強化する。
- 小児・AYA世代の治療、療養に関する相談窓口の集約化を図り、質の高い療養支援を提供する。

具体的施策	推進機関
■小児・AYA世代のがんの医療提供体制の強化 ①小児がん拠点病院と小児がん連携病院及び県内拠点病院等との連携体制の強化 ②妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療、意思決定支援の充実 ③ぎふがん・生殖医療ネットワークによる連携体制の推進 ④生殖機能温存治療補助事業の実施	小児がん連携病院・拠点病院 拠点病院・がん治療実施医療機関・温存療法等実施機関 保健医療課・拠点病院・がん治療実施医療機関・温存療法等実施機関 保健医療課
■小児・AYA世代のがんの相談支援・情報提供体制の強化	保健医療課・がん情報センター・拠点病院

(4)高齢者のがん対策

- 高齢のがん患者が望んだ場所で適切な医療を受けられる体制整備を推進する。

具体的施策	推進機関
■高齢のがん患者の医療提供体制の強化 ○拠点病院と地域の医療機関等の連携強化のための検討会・研修会の開催や参画	保健医療課・拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会
■意思決定支援体制の充実 ①意思決定能力を含む機能評価の実施 ②高齢のがん患者や家族への適切なインフォームド・コンセント	拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会 拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会

(5)新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

- 必要な時に、自分に合った正しい情報にたどりつくことができる情報提供体制を推進する。

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

2 がん医療

がん医療

指標	第3次計画 ベースライン	現状値	第3次計画 評価	第3次 目標値	第4次計画 目標値(案)
医療従事者の充実(人口10万対)					
【新】がん治療認定医	—	13.1	—	—	(現状値からの)増加
【新】放射線治療専門医	—	0.8	—	—	
【新】がん薬物療法専門医	—	1.4	—	—	
【新】リハビリテーション科専門医	—	1.1	—	—	
【新】病理専門医	—	2.0	—	—	
【新】臨床遺伝専門医	—	0.6	—	—	
【新】認定遺伝カウンセラー	—	0.2	—	—	
【新】がん専門薬剤師	—	1.3	—	—	
がん看護専門看護師	—	0.9	—	—	
がんに関連する認定看護師	—	7.3	—	—	
【新】計画策定病院における地域連携診療 計画の策定件数	—	768件/年 (R3)	—	—	1,630件/年
【新】連携病院から計画策定病院への診療 情報提供件数	—	4,399件/年 (R3)	—	—	7,930件/年
【新】周術期等における口腔機能管を実施 する医療機関数	—	50カ所 (R4)	—	—	60カ所以上
【新】がんリハビリテーションを受けた患者数	—	128,119件/年 (R3)	—	—	207,400件/年以上
拠点病院における緩和ケアチームによる 年間新規症例数	832件/年	1,398件/年 (R4)	◎	1,000件/年以上	2,250件/年以上
拠点病院における緩和ケア外来の年間延 患者数	432件/年	896件/年 (R4)	◎	520件/年以上	1,180件/年以上
緩和ケア研修会を受講した医師数	—	190人/年 (R4)	—	—	270件/人以上
緩和ケア研修会を受講した医師以外の医 療従事者数	—	22人/年 (R4)	—	—	45件/人以上
【新】小児がん連携病院のがん相談支援セン ターにおける20歳未満の相談件数	—	55件/年 (R4)	—	—	100件/年以上
【新】拠点病院における「妊孕性・生殖機能」に 関する自施設及び他施設への紹介人数	—	25件/年 (R4)	—	—	(現状値からの)増加

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

3 がんとの共生

(1)相談支援及び情報提供

- 多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できる質の高い相談支援体制を強化する。
- 必要な時に、自分に合った正しい情報にたどりつくことができる情報提供体制を推進する。
- がん情報センターを維持し機能を強化する。

具体的施策	推進機関
■相談支援体制の充実 ①希少がん、小児・AYA世代のがんへの治療及び支援、ゲノム医療、高齢のがん患者、がん診断後の自殺リスク等の多様化・複雑化する相談支援の実施 ②患者や家族等、医療従事者等を含む県民へのがん相談支援センターの周知 ③患者や家族等が診断後早期からがん相談支援センターを認識し、必要な支援につながるよう体制を整備 ④がん相談支援センターの職員の研修機会の確保等による資質の維持・向上 ⑤拠点病院協議会における相談支援についての協議 ⑥がん患者サロンの周知や活動の啓発 ⑦ピアサポーターの養成と継続した活用推進	保健医療課・拠点病院 拠点病院 拠点病院 拠点病院 保健医療課・拠点病院 保健医療課・拠点病院・患者団体 保健医療課・拠点病院
■情報提供体制の充実 ①岐阜県がん情報センターによる正しい情報提供 ②公立図書館等との連携による情報提供 ③がん対策に関する協定締結企業からの県民への普及啓発	保健医療課・がん情報センター 保健医療課・拠点病院・公立図書館・教育委員会 保健医療課

(2)社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援

- 拠点病院や在宅緩和ケア等の在宅医療を担う機関が連携し、患者や家族等の意向に沿った在宅療養が可能となる体制を構築する。
- 必要な時に、自分に合った正しい情報にたどりつくことができる情報提供体制を推進する。

具体的施策	推進機関
■在宅における緩和ケア従事者の連携体制の構築 ①拠点病院と地域の医療機関等の連携を推進するための検討会・研修会の開催や参画 ②地域で緩和ケアに従事する医療従事者の連携の推進	保健医療課・拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会
■セカンドオピニオンに関する体制 ①患者と家族等に対して適切なセカンドオピニオンの説明を実施 ②セカンドオピニオンが受けられる医療機関の情報提供	拠点病院 保健医療課・がん情報センター・拠点病院

19

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

3 がんとの共生

(3)がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）

- 拠点病院等と就労支援機関の円滑な連携による充実した両立支援を推進する。
- アピアランスケアの相談支援・情報提供体制の充実により支援を拡げる。

具体的施策	推進機関
■がん患者の就労や雇用に関する知識の普及 ①がんに関する知識や、がんと診断されても離職をすぐに決断する必要が無いこと等を啓発 ②患者や家族等が利用できる相談窓口の周知 ③事業主等が利用できる相談窓口の周知 ④労働局が実施する「岐阜県地域両立支援推進チーム」による県民や事業主への啓発 ⑤各種イベントや「ぎふがんねつ」を通じた県民への普及啓発及び公立図書館等との連携による県民への情報提供	保健医療課・産業人材課・労働局・拠点病院・がん情報センター・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・対がん協会 保健医療課・産業人材課・労働局・拠点病院 保健医療課・公立図書館・労働局・拠点病院・がん情報センター・対がん協会・教育委員会
■拠点病院における相談支援体制の整備 ①相談支援センター等の相談窓口につなげる体制の整備 ②社会保険労務士等による就労支援相談の実施 ③拠点病院と労働局、事業所、産業医等が連携した相談支援の実施	保健医療課・拠点病院 保健医療課・拠点病院 拠点病院・労働局
■職場におけるがん患者の治療と仕事の両立支援 ①患者や経験者を雇用している事業所への相談支援の実施 ②「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の周知徹底 ③短時間勤務や柔軟な勤務制度、休暇制度などを取り入れた事業所の優良事例の啓発	労働局 保健医療課・労働局・がん情報センター 労働局
■アピアランスケアの充実 ①がん相談支援センター等における相談支援・情報提供の実施 ②がん患者医療用補正具購入助成事業の実施 ③患者や家族等、医療従事者等を含む県民への正しいアピアランスケアの理解を促進	拠点病院 保健医療課・市町村 保健医療課・拠点病院

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

3 がんとの共生

(4)ライフステージに応じた療養環境への支援

- 小児・AYA世代のがん患者への教育、就労等における支援体制を強化する。
○高齢のがん患者が望んだ場所で適切な医療を受けられる体制整備を推進する。

具体的施策	推進機関
■小児・AYA世代のがんの教育、就労等における支援の充実 ①教育委員会や学校、医療機関等が連携した教育支援 ②ICTを活用した遠隔教育を含めた環境の整備、就学・復学支援等の体制整備 ③ハローワークやがん相談支援センター等の関係機関との連携した就労支援 ④「ぎふがんねっと」や「ぎふ療養・サポートブック」等による取組支援制度の周知	保健医療課・教育委員会・拠点病院 保健医療課・教育委員会・拠点病院 ハローワーク・拠点病院 保健医療課・がん情報センター
■人生の最終段階における意思決定支援体制の充実 ①意思決定能力を含む機能評価の実施 ②患者や家族等への適切なインフォームド・コンセント ③患者や家族等に対し、必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制整備と周知	拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会 拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会 保健医療課・医療福祉連携推進課・拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会

21

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

3 がんとの共生

がんとの共生

指標	第3次計画 ベースライン	現状値	第3次計画 評価	第3次 目標値	第4次計画 目標値(案)
がん相談支援センターの相談件数	7,255件/年	8,454件/年 (R4)	×	12,850件/年以上	13,000件/年以上
【新】在宅医療を受けた患者数	—	970件/年 (R3)	—	—	1,150件/年以上
【新】セカンドオピニオンを受けた患者数	—	996件/年 (R3)	—	—	1,460件/年以上
【新】がん相談支援センターにおける 「仕事・就労」に関する相談件数	—	279件/年 (R4)	—	—	850件/年以上
【新】長期療養者就職支援事業を活用した がん患者の就職者数	—	89人/年 (R4)	—	—	107人/年以上

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

4 これらを支える基盤

(1)全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進

- 拠点病院の機能強化による均てん化を推進する。
- 拠点病院の役割分担を踏まえた集約化を推進する。

(2)人材育成強化

- がん医療を担う人材育成を推進する。

具体的施策	推進機関
■がん専門医療人材の充実 ①整備指針に基づく体制整備の推進 ②がん医療・予防に携わる医師や看護師、薬剤師等の育成 ③がん医療・に携わる専門的な知識及び技能を有する人材の充実	拠点病院 保健医療課・医療福祉連携推進課・拠点病院 保健医療課・拠点病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会

(3)がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

- 教育委員会と関係機関が連携し、学校におけるがん教育の実施体制の充実を図る。

具体的施策	推進機関
■学校におけるがん教育の推進 ①学習指導要領に基づくがん教育の充実 ②外部講師を招いたがん教育授業の充実 ③学んだことを子から親に伝える等の取組の推進 ④がん教育推進協議会の開催	教育委員会 教育委員会・保健医療課・拠点病院・患者団体 教育委員会・保健医療課 教育委員会・保健医療課
■図書館を活用した普及啓発 ①公立図書館における関連図書等の収集と提供 ②がん征圧月間等に合わせた資料展示 ③公立図書館と拠点病院等の連携による情報提供の促進	公立図書館・教育委員会 公立図書館 公立図書館・拠点病院

23

第4次岐阜県がん対策推進計画の分野別施策の概要

4 これらを支える基盤

(4)がん登録の利活用の推進

- がん登録の精度の充実を図り、がん登録情報の利活用を推進する。

具体的施策	推進機関
■がん登録の精度の向上 ○がん登録データの分析・評価 岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会(がん登録・評価等部会)による分析・評価の実施	保健医療課・がん登録室
■がん登録情報の利活用の充実 ①「岐阜県のがん登録」集計結果の公開・周知 ②がん登録データを活用したがん対策の施策化	保健医療課・がん登録室 保健医療課

(5)患者・県民参画の推進

- 関係団体等と連携し、患者・県民の主体的な参画を推進する。

具体的施策	推進機関
■がん対策推進協議会を構成する団体等によるがん対策の充実 ①がんの予防や検診についての正しい知識を普及啓発 ②医療従事者等と連携したがん教育の実施	協議会構成団体 協議会構成団体
■行政、医療機関等の関係機関による患者団体等の主体的活動の支援 ○患者団体等と連携した普及啓発	保健医療課・協議会構成団体

(6)デジタル化の推進

- 効率的かつ効果的な医療・福祉・保健サービスの提供体制の整備を推進する。

具体的施策	推進機関
■デジタル技術の活用の充実 ①SNS等を活用したがん検診の受診勧奨やWEB予約 ②オンライン診療の実施 ③オンラインを活用した相談支援や効果的な情報提供 ④会議のオンライン化 ⑤入院・療養においてもICTの活用したがん教育の実施	保健医療課・市町村 拠点病院 保健医療課・拠点病院 保健医療課・拠点病院 保健医療課・教育委員会・拠点病院

24

4 これらを支える基盤

これらを支える基盤

指標		第3次計画 ベースライン	現状値	第3次計画 評価	第3次 目標値	第4次計画 目標値(案)
【新】外部講師を活用してがん教育を実施 した学校の割合		—	8.7% (R4)	—	—	13.0%以上
がん登録の精度	【新】I/M比	—	2.91 (R1)	—	—	2.2～2.5
	DCO	12.30%	2.1% (R1)	◎	低下	10%以下

協議事項

整備指針における都道府県協議会の役割

【整備指針（２）】添付資料2

①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など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 一部の医療機関のみで実施される薬物療法
イ 集約化による予後改善が見込まれる手術療法
ウ 核医学治療等の放射線治療、高度で特殊な画像化治療（IVR）
エ 緩和医療

オ 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
キ AYA世代のがん支援体制
ク がん・生殖医療
ケ がんゲノム医療

⑩ 感染症のまん延や災害時の状況においても各がん医療圏におけるBCPについて議論を行うこと

ポイント



整備指針に沿った
「岐阜県がん診療連携拠点病院協議会での取り組み」を考える！！

要綱の協議事項第3条一に基づき、がん治療の現況として協議会で引き続き事前調査を実施し共有（添付資料1）

オ～ケについて

まずは
整備指針に沿った協議会設置要綱の改正



要綱の協議事項第3条六に基づき、災害時の患者受け入れ体制調査（患者相談専門部会作成）について協議会で情報共有（添付資料3）

現行

【岐阜県がん拠点病院協議会設置要綱】 （協議会資料4頁 抜粋）

（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。

改正例

【岐阜県がん拠点病院協議会設置要綱】

（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 小児がんの長期フォローアップ、AYA世代のがん支援体制、がん・生殖医療に関すること。
- 七 がんゲノム医療に関すること（希少がん・難治がんの支援・治験等情報発信を含む）。
- 八 その他がん診療連携に関すること。

県内の各拠点病院間で役割分担をすべき項目の整理及び共有・周知に関する現状把握調査票

添付資料 1

	役割分担すべき項目	実施状況		コメント
ア	一部の限定的な医療機関でのみ実施される薬物療法	岐阜大学	○	医師主導治験、企業治験の積極的導入・参加
		岐阜市民	○	薬物療法に関する臨床試験、プロトコールに基づくレジメン
		県総合	○	多施設共同臨床試験に参加
		大垣	○	薬物療法に関する臨床試験、プロトコールに基づくレジメン。
		県多治見	×	(例)の臨床試験等で考えるならば実施なし
		中部国際	○	
		中濃厚生	△	薬物療法に関する臨床試験/プロトコールに基づくレジメン
		高山赤十字	×	
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	岐阜大学	○	ロボット手術・小児外科・心臓外科・HBOC関連予防手術・頸部外科、移植医療（腎）
		岐阜市民	○	食道がん、胆管膵領域のがん、高度進行がんの手術等の高難度手術
		県総合	○	ロボット手術、小児がん
		大垣	○	ロボット（泌尿器科、婦人科、外科）、高難度肝胆膵手術
		県多治見	△	心臓血管外科はあるが小児やロボットはない
		中部国際	○	
		中濃厚生	×	
		高山赤十字	×	
ウ	強度変調放射線療法や密封小線源療法、専用治療病室を要する核医学治療等の放射線治療、高度で特殊な画像下治療（IVR）	岐阜大学	○	放射線治療分野・放射線IVRチーム
		岐阜市民	○	強度変調放射線療法(IMRT)、放射線内用療法（予定）
		県総合	○	新放射線治療システムの導入により、IMRT、定位照射が高精度で安全に施行でき、適応が拡大できる
		大垣	△	強度変調放射線療法（IMRT）、IVR。密封小線源療法、核医学療法は未実施。
		県多治見	△	現在、核医学医療等の放射線治療はないが、今後実施を拡大予定
		中部国際	○	
		中濃厚生	○	放射線治療分野
		高山赤十字	○	放射線治療分野、強度変調放射線治療、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	岐阜大学	○	院内における緩和医療の充実/在宅医療との連携、緩和連携バスの促進
		岐阜市民	△	在宅医療との連携
		県総合	○	認定看護師の患者IC時の同席を強化することにより、早期からの緩和ケアにつながる
		大垣	○	緩和ケアセンターが中心に、緩和医療の充実、在宅医療との連携を実施
		県多治見	○	緩和ケアセンターはない、神経ブロックは他院へ紹介する場合もあり
		中部国際	△	
		中濃厚生	○	緩和ケア病棟、緩和ケアチームによる緩和医療
		高山赤十字	○	緩和ケア内科外来、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	岐阜大学	○	小児がん（小児科、小児外科）、軟部組織腫瘍（整形外科）、脳腫瘍（脳神経外科、小児科）、原発不明がん（腫瘍内科）、ゲノム医療、がん看護外来/薬剤師外来/化学療法との連携
		岐阜市民	○	がん看護外来、薬剤師外来、化学療法との連携、移植後長期フォローアップ外来、移行期医療の体制充実、長期フォローアップ外来
		県総合	○	必要に応じ岐阜大学病院、愛知がんセンターと連携
		大垣	△	多職種で連携しフォロー
		県多治見	△	
		中部国際	△	
		中濃厚生	×	
		高山赤十字	○	直接的な治療等ではなく、専門の病院等へ繋ぎやその後の対応可能
カ	小児がんの長期フォローアップを行う体制	岐阜大学	○	小児医療（小児科・小児外科）と成人医療（内科、外科）との連携/移行期医療の体制の充実
		岐阜市民	○	移行期医療の体制充実、長期フォローアップ外来
		県総合	△	岐阜大学病院、岐阜市民病院と連携
		大垣	×	
		県多治見	○	依頼があれば対応する
		中部国際	×	
		中濃厚生	×	
		高山赤十字	○	術後の対応や検査等の対応は可能
キ	AYA世代（がんの支援体制）	岐阜大学	○	小児科、産婦人科、乳腺外科における集約化、多職種連携の充実
		岐阜市民	○	多職種連携の充実（AYAサポートチーム）、他施設との連携
		県総合	○	AYAサポートチームの活動、院内のAYA世代がん患者の把握
		大垣	○	R5からAYAサポート支援チームを発足
		県多治見	○	
		中部国際	△	
		中濃厚生	×	
		高山赤十字	○	多職種連携にて対応
ク	がん・生殖医療（別途実施されている「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」におけるがん・生殖医療ネットワークと協働して実施。）	岐阜大学	○	産婦人科、泌尿器科、小児科を中心とした、がん生殖医療チームの構築と外来の開設
		岐阜市民	△	AYAサポートチームで対応。妊孕性温存実施施設との連携
		県総合	○	AYAサポートチームを通じて岐阜大学病院婦人科に紹介する
		大垣	△	専門外来は設置されていないが随時対応
		県多治見	○	
		中部国際	×	
		中濃厚生	×	
		高山赤十字	△	専門の病院等へ繋ぎ
ケ	がんゲノム医療	岐阜大学	○	がん遺伝子パネル/HBOC/診療/臨床遺伝専門医/遺伝カウンセラー、腫瘍内科、ゲノムに関連した治療の推進
		岐阜市民	○	がん遺伝子パネル、がんゲノム医療コーディネーターの配置、カウンセリング外来
		県総合	○	がん遺伝子パネル検査、HBOC、遺伝子診療科、遺伝カウンセリング
		大垣	○	がん遺伝子パネル、HBOC、診療
		県多治見	△	家族性腫瘍専門医
		中濃厚生	○	がん遺伝子パネル検査、HBOC
		中部国際	△	
		中濃厚生	△	
		高山赤十字	×	

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。

- 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。

① 地域の実状に応じて、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封小線源療法、専用治療病室を要する核医学治療等の放射線治療、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

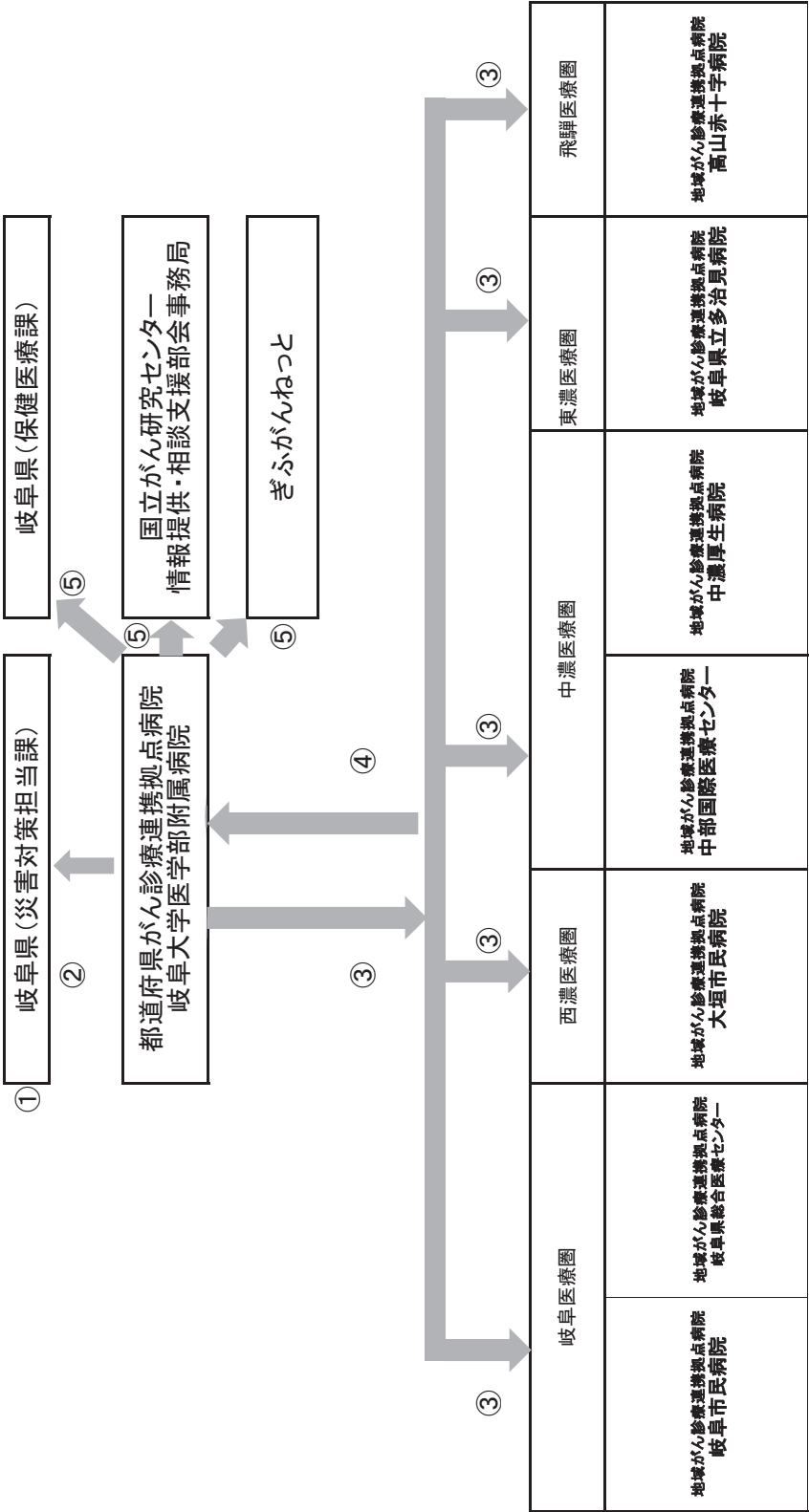
キ AYA世代（注1）のがんの支援体制

ク がん・生殖医療（別途実施されている「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」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

- 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（注4）について議論を行うこと。

災害発生時連絡フロー



① 岐阜県が災害対策本部を立ち上げる。
② 岐阜大学医学部附属病院は、対策本部立ち上げを確認する。
③ ②の1週間後に各病院に情報提供依頼をメールにて送付。
④ 各病院は1週間以内に岐阜大学医学部附属病院にメールにて回答。
⑤ 岐阜大学医学部附属病院は、④を集約し、国立がん研究センターに報告
岐阜県保健医療課に報告
ぎふがんねっとに掲載
* 2回目以降の確認のタイミングは状況をみて岐阜大学医学部附属病院が行う。
* 国立がん研究センターとぎふがんねっとへの情報掲載期間は、最終更新から1か月までとする。

【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5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、先日、本会議の資料をお送りしております。

また、御発言される方以外はマイクをミュートにいただき、御発言のとき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、よろしくお願いします。また、カメラは常時オンでお願いいたします。

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いたします。

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】 岐阜大学医学部附属病院長の秋山でございます。

本日はお忙しい中、御参集いただきまして誠にありがとうございます。

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診療水準の均てん化を図るとともに、がん診療連携拠点病院間の連携協力を図るために設置されており、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時間から1時間半を予定しておりますが、活発な御検討をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、岐阜県医師会会長の伊在井みどり先生、岐阜県がん診療連携拠点病院支援協議会会長の永田知里先生にも御出席いただいておりますので、まず伊在井先生より御挨拶を頂戴したいと思います。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】 岐阜県医師会の伊在井でございます。

日頃よりがん拠点病院の先生方には大変お世話になっております。特にがんの連携パス、そしてなかなか増えていかない状況にある緩和ケア等に関しまして、いつもご協力をありがとうございます。

私たち医師会の目標は、がんの検診率をいかに上げるかということにあります。また、コロナ禍におきまして、病院への受診率の低下、検診の受診率の低下が起きました。このような場合どのように対応したらいいかを常に考え、また今回の能登半島地震のような災害時において、がんの方の治療の継続をどのような形で支えるかなどをテーマに医師会として取り組んでまいります。

本日の協議会では、先生方の忌憚ない御意見をお聞かせいただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

【議長】 伊在井先生、ありがとうございます。

それでは永田先生、よろしくお願いいたします。

【岐阜県がん診療連携拠点病院支援協議会委員長】 永田でございます。岐阜県がん診療

連携拠点病院支援協議会として、医療審議会から参加させていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

【議長】 永田先生、ありがとうございます。

また、今回より拠点病院からの御推薦によりまして、岐阜睦声会高山教室から横山明男様、きよまるカフェから岡本記代子様に御出席をいただいておりますので、横山様より御挨拶を頂戴したいと思います。よろしくお願いいたします。

【岐阜睦声会高山教室】 岐阜睦声会副会長高山教室担当 横山明男です。よろしくお願いいたします。

【議長】 ありがとうございます。

それでは岡本様、よろしくお願いいたします。

【きよまるカフェ】 御紹介ありがとうございます。きよまるカフェの岡本記代子と申します。よろしくお願いいたします。

私は食道がんと胃がんの患者で、岐阜大学さんにて命をつないでいただき、長年お世話になっております。

現在私はきよまるカフェの開催、食道がんの団体での患者会活動、そしてNPO法人ミーネットにおいてピアサポート活動をしながら過ごしております。

きよまるカフェは、がん患者さんなら誰でも参加できる気軽なおしゃべり会で、月1回岐阜のメディアコスモスで開催しております。

今回皆様に患者様のお声を少しでもお届けすることができ、お役に立てたらと思っております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【議長】 横山様、岡本様、どうもありがとうございました。

それでは、会議次第に沿いまして報告事項から始めさせていただきます。

各報告は5分をめどによろしくお願いいたします。

まず連携パス専門部会、資料は9ページからでございます。

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。連携パスの部会長を拝命しております二村でございます。

まず最初に、パスについての御報告をいたします。

そもそも、このがん連携診療パスというのは、今から12年前の国の第1期のがん対策基本計画から始まりまして、第1期、第2期、第3期ということで、各地の医療の均てん化というものを目指すということのベースの下に行われてまいりました。

岐阜県におきましては、各先生方の御協力によりましてパスの発行も非常に増えております。後で細かく報告がございしますが、12ページの中でも各病院でかなり増えているということは分かるかと思います。

ただどうしても、地域的な差があるということは現在も否めないという現状がございました。

そういった中、昨年の11月17日にこの連携パスの部門会議を行い、その辺りの地域間の差ということ等についての検討を行いました。それで、よく広がっているところ及び広がっていないところというところがございますので、一つは啓発活動をしようということがあり、今年の1月20日、中濃地区へ私どもお邪魔させていただきまして、連携パス並びにその他の今後のゲノム医療、そういったことに対する啓発活動をさせていただきました。その2週間後には東濃地区の恵那、中津川地区でも同じようなことについての勉強会をさせていただきました。また、2月には岐阜市の医師会を中心とした連携パスの会を岐阜県内の連携病院の方々とつないで、連携パスに対する共有を行い、啓発活動をさらに進めていくこととなっております。

今回、今年から第4次の国のがん対策推進基本計画が始まり、それに基づきまして岐阜県でも、岐阜県で特有のがん対策推進計画を策定させていただきました。

今回の国の第4次では、連携パスという文言が実は削られてしまいました。ということは、もうある程度の均てん化になったと国では考えておりますが、我々の県のパスの現状を見てみますと、まだ決してそうではないと。うまくいっているところはうまくいっていますが、そうでないところもあるといった地域間の差というものも明らかなです。そういったことから岐阜県と相談いたしまして、岐阜県のこの対策ということでパスという文言を残していただき、引き続きパスを有効に活用していくということで今年度、来年度も行うことを検討しております。

まだまだ問題がある連携パスかとは存じますが、岐阜県のがん医療の発展のためにパスをさらに有効活用ということで今後も検討していきたいと考えております。以上でございます。

【議長】 二村先生、ありがとうございます。

どなたか御質問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)

今後とも連携パスを、どうぞよろしくお願いいたします。

連携パスのデータに関しまして追加で御報告がございますので、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】 御報告します。岐阜大学医学部附属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。

資料12ページを御覧ください。

こちらが連携パス登録の集計結果となります。令和5年1月から12月までの1年間です。各拠点病院のがん種ごとのパスの登録の内訳が分かるかと思います。総数としては1,053件登録ございます。先ほど報告がありましたように地域ごとで数にばらつきはありますが、主に胃、大腸、乳がんのほうで連携パスに乗せやすいがん種が多く増えております。

その推移が次の13ページになります。

過去3年間のデータにはなりますが、パスの合計登録の推移、がん種ごとの推移を載せております。この3年間においては、もともと徐々に増えていたパスが毎年1,000件を超える形で推移をしております。がん種ごとで見ると一番下の表のようになっております。

連携パスの運用登録の体制が安定して岐阜では根づいて、今後もこのような形で運用登録が行えるように、また御協力のほどよろしく申し上げます。ありがとうございます。

【議長】 ありがとうございます。

御質問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、緩和医療専門部会、資料は14ページからでございます。

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】 緩和医療専門部会長の田辺と申します。よろしくお願いします。

まず、12月にありました第11回都道府県がん診療拠点病院の連絡協議会の緩和ケア部会の報告では、第4期のがん対策推進基本計画について、これまで緩和ケア部門というのはがんとの共生という分野に位置づけられていたのが、がん医療に変更になったという点になります。

それに基づきましてロジックモデルが採用されて、都道府県でもロジックモデルを活用して今後活動していくことというお話がありました。この詳細は資料の15ページ、16ページにあります。

また、第4期基本計画では、難治性疼痛、放射線治療、緩和照射を普及できるようにする目標で、この12月の会では放射線の話はありませんでしたが、疼痛治療の地域連携のお話と、もう一つ、病院と介護施設の連携も課題となっており、これについてのお話がありました。詳細は資料を御覧ください。

県の緩和専門部会は7月と12月の2回に開催しました。第1回目の7月には、各拠点病院のPDCAサイクルの課題と今年度1年間の計画について報告がありました。また、第4期の基本計画に基づきまして、岐阜県の緩和ケア部門の共通目標を決めることということで、共通目標を緩和ケアの質の向上といたしました。これにどのように取り組むかというのを次回までに各施設で考えてくるということになりました。

12月までに各施設で質の向上に向けてどのように活動するかというのを提案しましたが、やはり病院間での活動や病院の特徴などがありまして、同じ目標を立てるのは難しく、まずはどんなことを他施設がやっているのか見るということで、来年度から数年間、相互施設訪問を行うということに12月の会議で決定しました。

ほかにPDCAサイクルの取組の報告と、昨年度から始めましたチーム研修についての報告がありました。PDCAサイクルの結果と取組と報告、それからチーム研修の各施設

の課題は20ページ以降に資料がありますので御覧ください。

あとは、各拠点病院の緩和ケア研修会、今年度は全施設開催されています。参加人数に関しては27ページを御覧ください。以上になります。

【議長】 田辺先生、ありがとうございます。

どなたか御質問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、がん情報専門部会、資料は28ページからでございます。

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。

まず、次のページ、29ページを御覧ください。

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の報告についてです。

年間の今年の予定の確認がありまして、その後、院内がん登録のデータ利用、提供の分類、データ利用審査委員会の委員構成について説明がありました。委員構成は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の中から委員を持ち回りで行うということで決まりました。

また、そのほか、今年度行った第3回の患者体験調査についての説明がございました。

続いて、次の30ページを御覧ください。

岐阜県の院内がん登録担当者会についてです。

こちらは、先程の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の報告です。そして、院内がん登録勉強会の講師について国立がん研究センターの江森先生に御依頼をしまして、開催をしております。

最後、31ページになりますけれども、第1回がん情報専門部会、こちらは書面開催でございます。こちらでも岐阜県院内がん登録担当者会の議事録の確認を行いまして、承認を得られております。こちらは以上になります。

【議長】 ありがとうございます。

どなたか御質問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、資料は32ページからで、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】 患者相談専門部会の部会長を拝命しております堀川です。

それでは33ページを御覧ください。

都道府県のがん診療連携拠点病院連絡協議会の情報提供・相談支援部会の第20回の報告からになります。

第3期の中間報告からがんとの共生の在り方というのが検討会の主体となりまして、新たな基本計画第4期のポイントとしては、相談支援・情報提供の充実とともにがん患者のサバイバーシップ支援というところを取り上げられております。中でもアピアランスケアの充実というのが今期の目標となっております。

2番は、先ほどから出ていますP D C Aですが、これに関しましては、院内スタッフへの周知、相談支援センターにつなぐ体制、あるいは相談の質の担保、具体的に情報の精査、相談員の継続的な学習機会の確保等が特に重要だと項目としては評価されております。そして管理者からの働きかけというところも、現場への働きかけというのも周知に資するだろうということで項目として上げられております。

こういう検討の項目ですが、厚労科研の藤班という藤先生の実際に行っておりますロジックモデルというものの整合性を見ながら、その評価、がん診療の実態把握に関わる適切な評価指標の確立ということを進めていこうということが決定しております。

34ページは各地域からの報告、相談員研修、国がんの認定事業について書いてあります。

そして、それを受けて37ページに岐阜県の専門部会、令和5年度第1回ですが、追加事項としましては、先ほどのサバイバーシップ支援というところで、岐阜ではP D C Aでピアサポーターを養成しようという非常にニーズが高まっているというところで、それに関して次の38ページ、種々の拠点病院で協議の結果ですが、基本的には新規養成とフォローアップを両立していき、基本的にこの厚生労働省の委託事業で整備された質の保証を担保されている事業に参画した事業者を活用し実施することに決定しております。ほかに新たに追加するところは特にございません。

そして、第21回の、35ページで国の協議会ですが、新たな新整備指針が出たために、拠点病院の七、八割が実際に取組に励んでいるということが分かり、そして例えば医師から看護師への案内する機会、あるいは介入が必要な人を拾い上げる仕組み、そしてeラーニング等を活用するということが現場では進んでいるということです。

病院長からのバックアップというのは継続課題となっております。これからはトップダウンでがん相談支援センターの周知を図っていただくということを決定しておりまして、その35ページの一番下の部分、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会長あるいは情報提供・相談支援部会長の連名で、病院長宛てに各拠点病院に届く予定の依頼文書に基づいてがん相談支援センターの周知をトップダウンにてお願いいたく存じます。

特に追加としては、がん医療ネットワークナビゲーター等の設立があったということで、他従来どおりの研修事業についてです。

それを受けての39ページ以降の第2回ですが、特に追加事項としてはないですが、先ほどのピアサポーターワーキング、これを実際に行い、40ページ、本年度はこの令和6年6月

1日に、対象者としては患者本人並びに遺族、医療従事者を含めるということで、DVD等も活用しながら1日で、募集人数は今年度第1回の養成は10名から15名ですることが決定しております。

残りの41ページ、これは同時に行うその協議会の岐阜県全体で行う相談員の研修会ですが、陽子線の治療ということで、非常に真新しくなかなか目にできないものですが、中部国際医療センターで実際に医療センターを見学しながら、大変な高評価をいただきました。

そして、その次の43ページからは、先ほどから出ているアピアランスケアについて、外見のケアという意味ですが、化学療法等に伴う外見の変化、あるいはそれに伴う心的あるいは社会的な変化に対する支援を含めてということになります。アピアランスケアについてみんなで学習し、おおむね高評価をいただいております。以上です。

【議長】 堀川先生、ありがとうございます。

どなたか御質問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。

それでは教育研修専門部会、資料は46ページからとなります。

事務のほうから報告させていただきます。

【岐阜大学医学部附属病院医療支援係長】 岩田部会長に代わりまして事務から御報告をいたします。よろしくお願いします。

47ページ、教育研修専門部会です。

7月に多地点の合同メディカルカンファレンス第1回プログラム委員会を開催しております。上半期の活動報告とプログラムの年次について御報告と委員会の活動報告ということがございました。プログラムの年次を、今までは年単位で行っていたものを年度単位に変更するという事で承認をされております。

49ページになりますが、12月に第2回のプログラム委員会が開催されました。2023年のカンファレンスの参加について、全施設中、岐阜大学が最多で参加をしているという御報告がございました。

また、大学院生へのカンファレンスの参加を研修制度として活用している当院の取組について御案内がございまして、他施設への導入について、当院のように導入していくとよいのではないかと報告もございました。

カンファレンスで使用された動画のインターネット公開については、個人情報の特定につながる可能性があるため、一度動画公開を休止するという報告がございました。

また、2024年度のカンファレンスの御案内がございました。令和7年1月23日木曜日ですが、岐阜大学医学部附属病院と九州がんセンター、神奈川県立がんセンターが合同で肉腫診療について配信を行うこととなっておりますので、皆様の御参加をよろしくお願いいたします。

52ページです。

こちらは教育研修専門部会の下部組織でございます、がん看護専門看護師・認定看護師ワーキングについての報告になります。7月に1回目としまして、各施設のがん看護院内教育について報告を行っております。引き続き今後のがん看護の教育を検討し、第2回のワーキングでがん看護教育の困難事例について事例検討を行うこととし、ワーキングの中で御検討いただきました。12月に第2回のワーキングを開催いただきました。ワーキングでのがん教育に対する活動については、岐阜市民病院が主体となり開催したA Y Aサポセミナーへの参加が承認されております。がん看護従事における困難事例について2例検討を行われました。

また、この2つのワーキングについて、下部組織でございますので、教育研修専門部会を书面開催で2回行いまして、議事録の確認を行い、承認を行いました。以上となります。

【議長】 ありがとうございます。

何か御質問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。

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16回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告で、資料の59ページから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】 よろしくをお願いいたします。御報告申し上げます。

都道府県のがん診療連携拠点病院協議会の御報告をさせていただきます。

資料は今ありましたように59ページから61ページになります。

令和5年7月7日にオンラインで表題の会議が開催されました。岐阜大学からはがんセンター長、医療支援課、岐阜県から健康福祉部保健医療課健康推進室がん対策係の田中様、成瀬様に御出席いただき、参加いたしました。

議事に関しても、資料60ページにございますが、部会からの報告として、(1)がん登録部会からの報告、(2)情報提供・相談支援部会からの報告、(3)緩和ケア部会からの報告になります。

2つ目に、第4期がん対策推進機構計画等について、3つ目の小児がん医療体制、がんゲノム医療提供体制との連携、4つ目の拠点病院等におけるがん診療の実態把握に係る評価指標の確立に向けた取組、5つ目が、先ほどから話があります第4期の基本計画におけるロジックモデルの活用となります。

がん登録部会からの報告や情報提供・相談支援部会からの報告、緩和ケア部会からの報告については、先ほど各専門部会から報告していただきましたので、資料を御確認いただければと思います。

2つ目の第4期がん対策推進基本計画等についてですが、令和5年3月28日に閣議決定された第4期がん対策推進基本計画の概要及び見直しのポイントですけれども、簡単に御報告申し上げますと、分野別の施策としましては、がん予防、がん医療、がんとの共生、これらを支える基盤の4点になり、主な見直しのポイントとしては、先ほど伊在井先生からもありました、がん検診受診率の向上、また全ての医療従事者が診断時から緩和ケアに取り組むこと、新たな技術の速やかな医療実装に関する項目の新規追加、さらにアピアランスケア、患者・市民の参画の推進、デジタル化の推進となります。

3つ目の小児がん医療体制、がんゲノム医療提供体制との連携ですが、令和5年度から新たに小児がん拠点病院、連携病院が指定されまして、小児がん連携病院の区分が小児がんの診療数により類型1が層別化されております。類型の1－Aに関しては、都道府県協議会への積極的な関与が求められております。類型1の層別化に関して地域差等の課題がありますので、ゲノム医療体制を含めた実情に即した要件追加の検討が必要という話であります。

4つ目の拠点病院等におけるがん診療の実態把握に係る評価指標の確立に向けた取組。先ほどもありましたが、厚労省の藤班の中間報告となりますが、がん診療連携拠点病院等に関する医療提供の実態を踏まえた継続評価可能な質の評価方法を作成することと、整備指針の策定に活用することを目標としたアンケート調査を行うことへの協力依頼、本日2月9日が締切りになっておりますが、1月初旬に書面にて依頼がございました。

5つ目の第4期基本計画におけるロジックモデルの活用に関してですが、がん対策推進基本計画の策定に際し、個別目標と全体目標のつながりが不明確であるというようなところから、ロジックモデルを作成して指標を設定して評価、成果につなげる取組の実施についての報告がありました。

以上、簡単ではありますが、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告です。ありがとうございました。

【議長】 小川先生、ありがとうございました。

御質問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。

それでは岐阜県からの報告に参ります。

当日配付資料となります。

岐阜県より御説明よろしく願いいたします。

【岐阜県健康福祉部保健医療課技師】 岐阜県保健医療課の川瀬です。よろしくお願いいたします。

第4次岐阜県がん対策推進計画素案の概要について、スライドにて御報告をさせていただきます。

(スライド③) まず初めに、計画の位置づけについてお示しさせていただいております。

がん対策基本法に基づき国の基本計画が策定され、県は国の基本計画を基本とし、都道府県のがん患者に対する医療提供などの状況を踏まえた策定が義務とされております。市町村は、健康増進法に基づき健康増進事業としてがん検診の実施をしており、協働してがん対策に取り組んでいる形態となっております。

平成19年に国計画が始まり、現在は第4期を迎えております。

県では平成30年から第3次計画が始まり、令和2年度に中間評価、今年度が最終評価、次期計画である第4次計画の策定期間となっております。

第4次計画のスケジュールはこちら(スライド④)のとおりになります。各分野の専門の委員にお集まりいただき、7月31日に第1回協議会、12月27日には2回目の協議会を開催し、計画素案の御意見をいただきました。また、11月24日からはパブリックコメントを実施しました。現在、皆様からの意見をまとめ、3月の策定に向けて進めております。

現行の県計画については、こちら(スライド⑤)の国計画に基づき、こちら(スライド⑥)の県計画が策定されました。全体目標、がん患者とその家族を含めた県民が、がんを知り、がんと向き合える暮らしを目指すの下、8つの分野別施策を設けております。

第3次計画の評価について、こちら(スライド⑦)でまとめております。これらの評価を踏まえ、第4次計画の策定を進めております。

計画の構成についてはこちら(スライド⑧)を御覧ください。

今回、次期計画策定における大きな変更点として、これまで8つとしていた分野別施策を4つに変更しております。これは国の構成に沿った4分野とすることで、国計画を基本とした計画であることを明快にしております。

こちら(スライド⑨)が令和5年3月28日に閣議決定された第4期国計画の概要です。

県計画案の概要はこちら(スライド⑩)となっております。全体目標は、誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民ががんと向き合える暮らしを目指すとし、全体目標の下にがん予防、がん医療及びがんとの共生の3本柱と、これらを支える基盤に沿った総合的ながん対策を推進します。

こちらからは、各分野についての県計画案の施策目標と具体的施策、推進機関をまとめ、主な指標について記載をしております。

(スライド⑪～⑭)

1. がん予防は、がんを予防する方法を普及啓発するとともに、国が進める研究の結果などに基づいた施策を実施することにより、がんの罹患率の減少を取り組みます。また、県民が利用しやすいがん検診の体制整備に努め、がんの早期発見、早期治療を促すことで効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がんの死亡率の減少を目指します。喫煙をはじめとした生活習慣での1次予防については、健康づくりの取組によるがんの発症予防の効果を評価する指標として年齢調整罹患率を新たな指標としております。年齢調整死亡率は現状値から11%減少を目指し、56.0%以下を指標としております。

がんの2次予防、がん検診は、死亡率減少を目指し、受診率向上や質の高いがん検診の実施に向けた取組を進めていきます。目標値は、がん検診受診率60%以上、精密検査受診率を90%以上とし、国と同一の目標を目指します。

(スライド⑮～⑱)

2. がん医療は、医療体制やゲノム医療、チーム医療、緩和ケア、また希少がん、難治性がん、小児・AYA世代のがん、高齢者のがんなどについて記載をしております。

(1)がん医療の提供体制等では、拠点病院を中心とした質の高い医療の提供体制について記載をしております。質の高い医療を提供するには専門的な医療従事者が必要不可欠であり、拠点病院を中心とした人材育成及び配置を推進します。次期計画ではゲノム医療についても触れ、臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラー増加といった目標値も加えております。

切れ目ない支援には地域連携が重要です。本県における地域連携パスの運用件数は全国上位であり、こうしたツールなどを用い、拠点病院と地域の医療機関の双方の取組による円滑な連携を目指すことを記載しております。緩和ケアについては引き続き重要な分野であり、現行計画と同様に個別目標とし、特に拠点病院等による緩和ケア研修会においては、地域の医療従事者も含めた受講を推進し、患者が県内のどこにいても適切な緩和ケア治療を受けられる体制を目指すことを記載しております。

(3)小児がん及びAYA世代のがん対策では、小児がん拠点病院を中心とした医療体制・相談体制の充実について記載をしております。妊孕性生殖機能については、治療開始前に治療による生殖機能上の影響についての情報提供や適切な意思決定支援、またがん治療後もがん生殖医療に関する情報・相談支援を継続的に提供できる体制整備を推進します。

(4)高齢者のがん対策では、高齢化が進む中で高齢者のがん患者について視点を当てた分野となっております。国計画においても意思決定支援の重要性が示されており、高齢者の特徴を踏まえた適切な評価により、患者が望んだ場所で適切な医療を受けられる体制を目指すことを記載しております。指標と目標値についてはこちらのとおりになります。

(スライド⑲～㉓)

続きまして、3. がんとの共生です。

こちらは相談支援、情報提供、治療と仕事の両立支援など、がんになってもがんとともに生きることを目指す分野となっております。

(1)相談支援及び情報提供では、患者や家族等が必ず1度はがん相談支援センターを訪問することができるよう、がん相談支援センターの周知を強化することや、多様化・複雑化する相談に対して質の高い相談支援体制を強化することを目指します。

また、情報がありふれる中で、県民が必要なときに自分に合った正しい情報を入手し適切な選択ができるよう、引き続きがん情報センター等とも連携した取組を推進していきます。

(3)がん患者等の社会的な問題への対策では、治療と仕事の両立支援について記載をし

ております。相談支援センターにおける相談によってハローワークの出張相談などにつながるなど、拠点病院と就労支援機関の円滑な連携により、患者にとって充実した両立支援を目指します。

また、次期計画から新たにアピアランスケアについて記載をしており、アピアランスケアの相談支援・情報提供の充実により支援を拡げたいと思います。

(4) ライフステージに応じた療養環境の支援では、個々のライフステージによって異なった問題を生じることから、患者のライフステージに応じた支援が必要であることを記載しております。ICTを活用した遠隔教育を含めた環境の整備やACPを含めた意思決定支援の提供体制の整備と周知について推進します。

指標と目標値についてはこちらのとおりになります。

(スライド⑳～㉔)

最後の分野、4. これらを支える基盤についてお話しさせていただきます。

予防、医療、共生を支えるためには、人材育成やがん教育、がん登録の活用が必要であり、また新たに患者・市民参画の推進やデジタル化について推進することを目指す分野になっております。

(3) がん教育については、外部講師を招いたがん教育の実施について各拠点病院の先生方にも御協力いただいているところであり、引き続き御理解、御協力いただき、推進していきたいと考えます。

指標と目標値についてはこちらのとおりになります。各目標は毎年進捗状況を確認するとともに、拠点病院整備指針等の改正を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

なお、一部指標には拠点病院の現況報告書をデータソースとしておりますので、引き続き御理解、御協力をお願いいたします。

以上で御報告を終わります。

【議長】 ありがとうございます。

御質問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、引き続きまして協議事項に移りたいと思います。

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、資料の63ページから御覧ください。

当院から説明させていただき、意見交換させていただきたいと思いますので、小川先生、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】 よろしく申し上げます。

まずは資料を確認いただければと思います。

今ありましたように63ページからの資料になりますが、まず整備指針における都道府県

協議会の役割、これが64ページの上の段になります。

また添付資料になりますが、事前調査票が65ページ、添付資料の2、66ページが整備指針の抜粋になります。

添付資料3がBCP、後で説明しますが、災害時のがん患者さんの受入れ体制調査が67ページ、68ページの資料になりますので御確認いただければと思います。

前年度に引き続き、整備指針に沿って岐阜県がん診療連携拠点病院協議会での取組を行いたいと思います。

昨年では、令和4年8月に更新されたがん診療連携拠点病院等の整備指針において都道府県協議会の役割が示され、がん医療等の質の向上のための取組に関する意見交換を行いました。その結果、PDCAサイクルを用いた岐阜県共通目標に対する取組を実施するということで了承されまして、各施設で取り組んでおられることと思います。

そこで今年度は、66ページの資料になりますが、添付資料2の整備指針の赤枠部分になりますけれども、がん診療連携拠点病院等の整備について、添付資料2になりますが、整備指針の赤枠部分(2)①の、地域の実情に応じた医療機関間の連携が必要な医療等について、県内の各拠点病院やほかのがん診療を担う医療機関における役割分担の整理・明確化という1番の部分、さらに⑩になりますが、災害等の状況におけるBCPの議論について協議会で意見交換を行いたいと思います。

まず64ページに戻っていただきまして、左側の上の部分に整備指針(2)①、⑩を抜粋させていただきました。

また、この64ページの下部分は、岐阜県のがん診療連携拠点病院協議会の設置要綱から協議会にて協議する事項を抜粋しております。

指針の内容については、協議事項に基づき協議を行うことを御了承いただければと思います。

これを念頭に置きまして、次の65ページ、添付資料1を御覧ください。

協議会開催に際し、整備指針の(2)①のアからケの施設の現状について事前に調査した一覧になります。アからケとなりますと、例えばアだと薬物療法、イだと手術治療、ウだとIVRや放射線治療というような状況になるかと思います。

この65ページの添付資料1を見ていただきますと、役割分担をすべき各項目の実施状況について施設により様々かと思います。調査票の実施状況、コメントを御確認いただき、実施施設の内容の充実や並びに連携の強化等に御活用いただければと思います。

64ページに戻っていただきまして、今回の調査一覧のアからケのうち、すなわち整備指針(2)①のア、イ、ウの薬物療法、手術治療、放射線治療等のがん治療に関しては、協議会の設置要綱の協議事項第3条1、地域におけるがん診療体制等のがん医療に関する情報交換に関することに基づき、この事前調査を実施し、その結果の共有を図らせていただいたということになります。

次に、整備指針(2)のほかのオとカからクになりますが、具体的には希少がん、難治が

んの体制や小児がん、AYA世代、がん生殖医療、がんゲノム医療というようなところになります。実はこの点に関しては現行の協議事項にはないため、改正例、64ページに下にありますが、改正例のように設置要綱の6、7に追記する形とし、設置要綱の改正協議を行うことを提案させていただきます。これに基づき来年度は、改正が認められた後には、これらの取組についてさらに検討してまいりたいと思います。

最後になりますが、68ページ、添付資料の3を御覧いただければと思います。

これがBCPということになります。昨年も御説明申し上げましたとおり、患者相談専門部会で災害発生時の連絡フロー及び岐阜県の病院におけるがん患者さんの受入れ体制調査を作成し、保有しております。

整備指針(2)の⑩番がBCPについての議論ということになります。これは非常に重要となると考えておりますので、そこで協議会要綱第3条の6、その他がん診療連携に関するに基づき協議・共有をさせていただきます。

なお、これらの資料等に修正等御意見がございましたら、患者相談専門部会部会員へ御一報いただきますようよろしくお願いいたします。

説明は以上となります。

【議長】 小川先生、ありがとうございました。

前年度に引き続きまして、整備指針におけます都道府県協議会の役割は極めて重要で、本会は県内のがん医療の質の向上のために共有・周知を進めていく必要がございます。

そこで、今回は整備指針(2)①ア、イ、ウ、エの取組、⑩BCPの議論については、協議会設置要綱第3条に基づきまして本会で情報の共有を図り、来年度以降も引き続きア、イ、ウ、エの取組を何らかの形で調査を実施し、BCPの議論については本会で周知を図ることとしたいと思いますが、それでよろしいでしょうか。

何か御意見のある先生おられますでしょうか。

お認めいただいて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。

なお、この添付資料1は役割分担をすべき項目につきまして各施設のお考えが詳しく記載されておりますので、よろしければ各施設から一言コメントをいただきたいと思います。

まず岐阜大学お願いいたします。

【岐阜大学医学部附属病院】

添付資料1を御覧になっていただければ分かるかと思いますが、岐阜大学の現状としましては、薬物療法、特に医師主導治験や多くの企業治験等々に参加しており、日本をリードする活動というような形になっているほか、手術治療もロボット手術や小児外科、心臓血管外科やHBOC関連ということで非常に多くの手術に対応しており、放射線治療においても放射線治療分野、IVR、IMRT等々に関して人材を育成しながら治療しております。緩和ケアについて、また分野別の希少がん、難治がん等々についても専門の人材を

育成しながら行っており、小児医療、AYA世代に関しても、なるべくというような形になるかもしれませんが岐阜県のために活動している現状がございます。がん生殖医療に関してのGPOFs等々を中心とした活動の中心でもございますし、がんゲノム医療に関しても現在は連携病院ですが、自立型連携病院等々を目指して活動しているというような現状で御報告申し上げます。以上です。

【議長】 ありがとうございます。

県総合医療センター様お願いいたします。

【岐阜県総合医療センターがん医療センター長】 総合医療センターの國枝です。

今回こうして各病院のできること、それから連携したいことについてアンケートをしてまとめていただいたこと、非常によかったと思います。こういうことによって、色々な分野で他院に任せることができます。また、当院でできる強みをアピールすることで、無駄な投資であったり、労力は費やさずに協力し合うということができると思います。

当センターでは、小児がんのこと、それから白血病、これらについては大学病院とか市民病院にお願いしています。今度、放射線治療棟に3つの新しい機種をそろえまして、放射線治療については今まで以上にいろいろな面でお役に立てると思います。以上です。

【議長】 ありがとうございます。

それでは大垣市民病院様、よろしくお願いいたします。

【大垣市民病院部長】 ありがとうございます。大垣市民病院の外科の亀井です。

本日は各施設の現状というのを拝見しまして非常に勉強になりました。当院はやはり一般の市民病院でありますので、薬物療法、手術療法に関しては頑張っただけの事をやっているように思います。

ただ、やはり放射線治療であるとか、希少がん、難治がん、小児がんに関しましては、どうしても岐阜大学病院様とかそのような専門病院にお願いせざるを得ませんので、何とぞよろしくお願いいたします。以上です。ありがとうございました。

【議長】 ありがとうございます。

中部国際医療センター様、お願いいたします。

【中部国際医療センター副病院長】 お願いします。中部国際医療センター外科の山口と申します。我々の施設は中濃地区ということで、このアンケート調査によるア、イ、ウの辺りは、4月から陽子線も含めて積極的にやっているの、地域医療に貢献できるのではないかと思います、やはり小児がんですとかAYA世代ですとか、そういったところには岐阜地域の病院に頼らざるを得ないという状況は相変わらずです。

【議長】 ありがとうございます。

それでは中濃厚生病院様、お願いいたします。

【中濃厚生病院病院長】 中濃厚生病院の勝村と申します。よろしくお願いします。

私も関市、美濃市、郡上市を中心に診療させていただいています。やはり対象患者さん、人口が少ないということで、希少がんや小児がん、AYA世代といった症例そのもの

が大変少なく、そういった場合はやはり岐阜大学病院とか岐阜医療圏へお願いする場合がありますが、少なくともそこのつながり、どのようにつないでいくかというシステムづくり等々は進めていき、患者さんが困らないようにということは進めていきたいと思っています。以上です。

【議長】 ありがとうございます。

県立多治見病院様、お願いいたします。

【岐阜県立多治見病院がん診療連携センター長】 県立多治見病院の岩井と申します。本日は様々な考え方を聞かせていただき、非常に勉強になりました。ありがとうございます。当院も東濃地区の中心施設としてがん診療に関して取り組んでおります。当院は透析施設が併設されており、外来化学療法室ではベッド数も増え整備がされてきたと思っています。看護師の人員確保と患者数を増やすための対応をしていき、今後とも拠点病院として取り組んでいきたいと思っております。以上です。

【議長】 ありがとうございます。

それでは高山赤十字病院様、お願いできますか。

【高山赤十字病院検査部長兼がん治療研究副部長兼患者サポートセンター長】 高山赤十字病院の緩和ケア内科の今井です。

現在報告をいただいていたところですが、やはり当院も少子高齢化、人口減少等々で、やはり数字で切られると少し厳しいところがありますが、拠点病院である岐阜大学様等々と連携を取りまして、非常にスムーズにできているかと思っています。ただ、今後将来人口減少を見据えると、密な連携を取って患者さんが路頭に迷わないところ、希少がんはやはり無理難しいと思いますので、そういった方をスムーズに受け入れていただき、またフォローはこちらでできるような体制をしっかりとやっていきたいと思っており、早期からの緩和ケアもかなり積極的に推奨していますので、また今後とも御支援よろしくお願いいたします。以上です。

【議長】 ありがとうございます。

この部分に関しまして何か御意見、御質問、コメント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、次に整備指針(2)①のオ、カ、キ、クについてですが、改正例のとおり設置要綱を改正したいと思っておりますが、それでよろしいでしょうか。

何か御意見、御質問などございますでしょうか。

お認めいただいて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。

設置要綱の改正後は、体制確保のためにいろいろ御意見もあるかと存じますが、

時間をかけて少し検討させていただきたいと思っております。当面は本会で事前調査等を活用して情報共有したいと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

それでは全体を通じまして、何か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)

それでは、ありがとうございます。

今後も各施設から御意見を伺いながら進めてまいりたいと思いますので、今後ともどうぞ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。