(2)協議会・幹事会並びに各部会の平成27年度活動報告
及び平成28年度活動計画について

兵庫県がん診療連携協議会・幹事会関連

項目	内容
平成27 年度の活動報告	○ 平成27年4月16日(木) 兵庫県がん診療連携協議会(第10回) 開催 ○ 平成27年6月4日(木) 第1回幹事会 開催 ○ 平成27年7月3日(金) 第8回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 ○ 平成27年9月17日(木) 臨時(第2回)兵庫県がん診療連携協議会幹事会の開催 ○ 平成27年11月14日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第5回「ひょうご県民がんフォーラム」開催 184名参加 場所:兵庫県民会館9階「けんみんホール」 テーマ:「がんと遺伝子」 患者・家族、県民・市民を対象として、がん検診、がん医療、がん地域連携などの意識の醸成を図る。 ○ 平成28年2月25日(木) 第3回幹事会開催
平成28年度の活動計画及び今後の検討課題等	○ 平成28年4月21日(木) 兵庫県がん診療連携協議会(第11回) 開催予定 ○ 平成28年6月9日(木) 第1回幹事会 開催予定 ○ 平成28年11月19日(土) 兵庫県がん診療連携協議会主催 第6回「ひょうご県民がんフォーラム」開催予定 場所:兵庫県民会館9階「けんみんホール」 担当施設:兵庫医科大学病院 (地域別で持ち回りにて開催する。) ○ 平成29年2月23日(木) 第2回幹事会開催予定

兵庫県がん診療連携協議会「研修・教育」部会関連

項目	内容
平成27年度の活動報告	○ 県立がんセンターにおけるがん看護実務研修の開催 ・ 平成27年 6月 1日～ 9月11日 ○ がん診療連携拠点病院を対象とする 「兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」の開催 平成２７年１０月３日（土）　兵庫県立がんセンター　2F　大会議室 ○ セミナーの開催 ・ 肺がんセミナー　平成27年10月17日(土)　神戸市勤労会館　93名参加 テーマ:「肺がん診療とチーム医療 ーいかに患者と向き合うかー」 ・ 検査セミナー　平成27年12月5日(土) 兵庫県私学会館　123名参加 テーマ:「大腸がん　検査と治療　up to date」 ・ 薬剤師セミナー　平成28年1月16日(土) 兵庫県私学会館　149名参加 テーマ:「免疫チェックポイント阻害剤を学ぶ」及び「がん臨床薬剤師像を学ぶ」 ・ 放射線セミナー　平成28年1月30日(土)神戸市教育会館　133名参加 テーマ:「肺がんの早期発見と最新治療」 ○ 共催研究会・市民フォーラムなど ・第5回ひょうご県民がんフォーラム　平成27年11月14日(土)　県民会館 184名参加(再掲)
平成28年度の活動計画 及び今後の検討課題等	○ 県立がんセンターにおけるがん看護実務研修の開催 ・ 平成28年 5月 30日～ 9月9日のうち34日間 ○ セミナーの開催 ○ 共催研究会・市民フォーラムなど(予定)

《 平成27年度 ＰＤＣＡサイクル実施計画・管理表 》

平成28年 3月31日 現在

部会名	実施予定				実施管理					
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期（予定）	P 計画	D 実行	C 評価		A 改善	
							区分	内容	区分	内容
研修研修部会	がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成	① 兵庫県では、平成１９年からがん診療連携協議会を組織し、幹事会の中の研修教育部会において、放射線療法、化学療法、手術療法に携わる医療関係者の育成と、チーム医療の推進を図ってきた。 ② 研修教育部会で８年間にわたってセミナーやフォーラムを開催し、一定の成果が得られたが、拠点病院間、各圏域での周知不足や意識の差が大きい。 ③ セミナーやフォーラムへの参加者の増加には繋がっていない。今後は、セミナーへの参加者増に向けた企画立案など、工夫や改善が必要である	① がん診療連携拠点病院を対象とする「兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」の開催 平成27年10月3日（土） 兵庫県立がんセンター 2F 大会議室 ② 肺がんセミナー 平成27年10月17日(土) 神戸市立会館勤労会館 ③ 検査セミナー 平成27年12月5日(土) 兵庫県私学会館 ④ 薬剤師セミナー 平成28年1月16日(土) 兵庫県私学会館 ⑤ 放射線セミナー 平成28年1月30日（土） 神戸市教育会館 ⑥ 協議会との共催に同意が得られた研究会・懇話会の順次開催（http://www.hyogo-ganshinryo.jp/index.htmlに掲載）	H28年3月	○	○	達成	がん診療に際し、対応する、医師、薬剤師、看護師、放射線技師など、チーム医療にかかわる全医療者を対象にそれぞれの観点からセミナーを行い、医療レベルの向上を目指すことができた。 ① 「兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」 参加 7ﾁｰﾑ(28名) 平成27年10月3日（土） 兵庫県立がんセンター ② 肺がんセミナー 参加 93名 平成27年10月17日(土) 神戸市立会館勤労会館 ③ 検査セミナー 参加 123名 平成27年12月5日(土) 兵庫県私学会館 ④ 薬剤師セミナー 参加 149名 平成28年1月16日(土) 兵庫県私学会館 ⑤ 放射線セミナー 参加 133名 平成28年1月30日（土） 神戸市教育会館 ⑥ 協議会との共催・後援の研究会・懇話会は順次開催された（http://www.hyogo-ganshinryo.jp/index.htmlに掲載）	達成	①5大がん以外も取り上げることも考慮する ②各地域でのセミナーを考慮する ③国指定、県指定の拠点病院(準じる病院も含む)に対し、積極的な参加を呼びかける。
							達成	地域ごとに行われている研究会などの後援を行った	達成	各種研究会との連携を推進する

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

兵庫県がん診療連携協議会

兵庫県がん化学療法チーム医療研修会設立の沿革

朴将源　角木美加　小田中みのり　宇根利幸

この度国立がん研究センターより、兵庫県がん化学療法チーム医療研修会設立にあたり、研修会の形態や、実務においてに苦労した点などの報告の要請があり、2 月 26 日-27 日の研修会に講師として参加することとなった。

報告内容としては、がん診療連携協議会との連携、予算の設定、魅力あるテーマの決定、毎週のミーティングの為の時間確保、ファシリテーターの確保、などである。昨年研修会に参加した際に立案した「出張型」研修というのは、実際他施設からのニーズは乏しく、今回は医療ソーシャルワーカー（MSW）が医療チームとして積極的に関わることができる研修会の実施に主眼を置いた。

看護師が果たした役割としては、いずれの職種とも関わりが深いため、ミーティングなどの調整を積極的に行った。また、自施設はハローワークと提携しているモデル病院であり、認定看護師のネットワークから就労支援への関心が深いという情報があったことから、がん患者の就労支援をテーマにすることを積極的に発案した。

薬剤師は、治療ごとの副作用の頻度や重篤度の違いをチームとして共有することなどで、職種の専門性を発揮できたと考える。診療上の変化としては、今回の研修を経て、患者の経済状況や職業を踏まえた問診を心がけるようになり、薬剤部内でもそのことについて講義を行った。

MSW においては、がんや化学療法の基本的知識の不足があるが、勉強する機会が少ないと感じている。一方で本研修会立ち上げにあたり密にコミュニケーションをとる中で、実際の診療において MSW と相談し連携とるタイミングが不明瞭であると感じ、MSW の業務内容をしっかり発信すべきであるという目標も生まれた。

研修会終了後 3 ヶ月が経過し、その後の変化の有無に対してアンケートを実施した。就労支援に特化したカンファレンスが定期的に開催されるに至った施設は無かったが、研修後においては明らかに院内の職種毎の垣根が低くなり、スムーズな情報伝達が可能になったという意見があった。チームとして参加できる研修会の形態は概ね好評であった。　今後の研修に対しては、他施設と積極的に交流できるような職種毎のディスカッションや、治験コーディネーターや医事課など、対象を拡大するという提案もあったが、体制の変化もあるため、次年度のテーマや研修会の形態においては次年度に拠点病院全体に対してアンケートを再度実施することが必要と思われる。

兵庫県がん診療連携協議会「情報・連携」部会関連

項目	内容
平成27年度の活動報告 及び今後の検討課題等	1 がん相談支援センター実務者ミーティング 第25回会議　2015年7月4日(土)　13:30～15:30　運営担当:姫路赤十字病院　30名参加 【内容】H27年度の活動案について検討, 各施設におけるがん相談支援の問題・課題についてグループワーク 第26回会議　2015年10月31日(土)　13:00～15:30　運営担当:関西労災病院　33名参加 【内容】研修会;テーマ「心理面への支援が必要な相談への対応～相談員の気持ちのケアも含めて～」 第27回会議　2016年1月31日(土)　13:30～15:30　運営担当:西神戸医療センター　31名 【内容】事例検討会 第28回会議　2015年3月19日(土)　14:00～16:00(予定)　運営担当;神戸市立医療センター中央市民病院 2 がん相談支援センター実務者ミーティング事務局会議 (事務局;県立がんセンター、神大病院、赤穂市民病院、(新規)近畿中央病院、兵庫県疾病対策課) 第10回会議　2015年4月27日(月)　15:00～17:00　場所;兵庫県庁会議室 【内容】H27年度がん相談実務者会議での活動計画の討議 第11回会議　2015年11月24日(火)　15:00～17:00　場所;兵庫県庁会議室 【内容】ピアサポーター活用事業についての検討 第12回会議　2015年12月15日(火)　15:00～17:00　場所;兵庫県庁会議室 【内容】第11回事務局会議での検討内容を踏まえ、規約などの整備などの課題を兵庫県がん患者連絡会代表と共有 第13回会議　2016年1月31日(土)　15:30～17:00　場所;県立がんセンター 【内容】・第12回会議を受けて、次年度ピアサポート活用事業運営開始に向けて準備すべき内容などのすり合わせ ・H28年度　がん相談実務者会議の活動計画の検討 3 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 (部会員;神戸医療センター;森田院長　県立がんセンター;池垣、橋口) 第5回部会　2015年6月10日(木)　13:00～16:00　場所;国際研究交流会館 【内容】 PDCAサイクルの確保に関連して、「相談支援のみえる化」への取り組みを行うこととなった。取り組みの具体として、 ①患者満足度調査②相談記録の統一が提示され、部会より、各都道府県としてそれぞれの課題に協力できるかどうか等について 調査依頼があった。当県としても協力を表明し、いくつかの施設から研究班への協力の手上げもあった。 結果は、他府県から選定された。 第6回部会　2015年12月8日(火)　13:00～16:00　場所;　同上 【内容】詳細は資料参照 会議を受け、がん相談支援センターのPDCAサイクルの確保に関しての都道府県の取り組みの現状に関するアンケート依頼があった。 現在、各施設で現状を調査中(2/29回答期限)。取りまとめ後、部会に提出する予定(3/10期限) 4 その他 ・地域がん相談支援フォーラムin近畿 2016年1月23日(土)　開催 実行委員;池垣、西村(兵庫医大)、山本(赤穂市民)、橋口　参加者;当県からは16名 テーマ;患者団体との連携・協働　内容;患者団体からの講演、各府県からの報告、グループワーク 6 就労支援 12/16に就労支援モデル事業の実施施設の実務者対象の経験交流会が行われた(於;厚労省) 今後の方向性について、H28年度より、モデル事業の実施箇所を増やし、全国で展開していくことが報告された。(別紙参照) 7 今後の課題 ・ピアサポータ活用の仕組みの運用に向けて、作業を進める。
平成28年度の活動計画 及び今後の検討課題等	1 活動計画 ・がん相談実務者ミーティングの開催;4回/年を予定 内容;①情報交換②認定がん専門相談員申請にかかる単位認定研修③患者会との情報交換会④事例検討 ・がん相談実務者ミーティング事務局会議の開催 ・ピアサポーター事業開始に向けての準備を進める。 ・神戸大学と共催で、ピアサポーター養成研修会を開催する 2 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会　情報提供・相談支援部会への出席 2016年5月19日(木)　13:00～16:00　場所:国際研究交流会館

《 平成27年度 ＰＤＣＡサイクル実施計画・管理表 》

平成 28年 3月31日 現在

部会名	実施予定				実施管理					
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期（予定）	P 計画	D 実行	C 評価		A 改善	
							区分	内容	区分	内容
情報連携部会	がん相談支援の質の向上	参加メンバーが異なる指定主体と指定時期の施設に所属している特性があるため、施設に求められる条件の違い、人的配置や主となる職種が異なるなど、色んな状況の施設がある中で、質の担保の困難さがある。	① がん相談支援センター実務者会議での各施設の取り組み内容や課題の共有と自施設での取り組みのヒントを検討する。 ・第1回会議では、各施設の取り組み内容と課題共有の場とする。 ② 事務局会議では、実務者会議での各施設の現状を踏まえて、各施設に、ある程度共通する課題を実務者会議の年間計画として設定する。 ・事務局会議の開催 ；第1回実務者会議前とその他は必要時に開催する。 ③ がん相談支援センターの取り組み課題であるピアサポートの活用については、事務局会議を中心に活用にむけての討議を行っていく。 ・患者会との連携については実務者会議で年1回、ひょうごがん患者連絡会との交流会を開催する。	H28年3月	○	△	概ね達成	①②に則り、困りごとの共有や第3回会議での事例検討会を通じて行ったことで、各施設の取り組みを共有することによって、個人あるいは自施設の活動に取り入れることができる内容も共有できており、相談支援の質を担保する活動ができたと判断する。 ③については、患者団体との交流の場をもつことができたが、ピアサポーターの活用事業については継続して整備が必要で、各施設での運用までには至らなかった。	継続	・県内のがん相談支援の質向上については、引き続き継続課題と考える。内容については、個人や施設の取り組みを実務者間で共有する場を持つことを通じて行うことの他に、国立がん研究センターが設定している、がん相談専門員の認定者を増やすことなどの人材育成についても計画的に行っていく必要がある。また、持ち越し課題であるピアサポーターの活用事業の運用開始を目指す。

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

兵庫県がん診療連携協議会

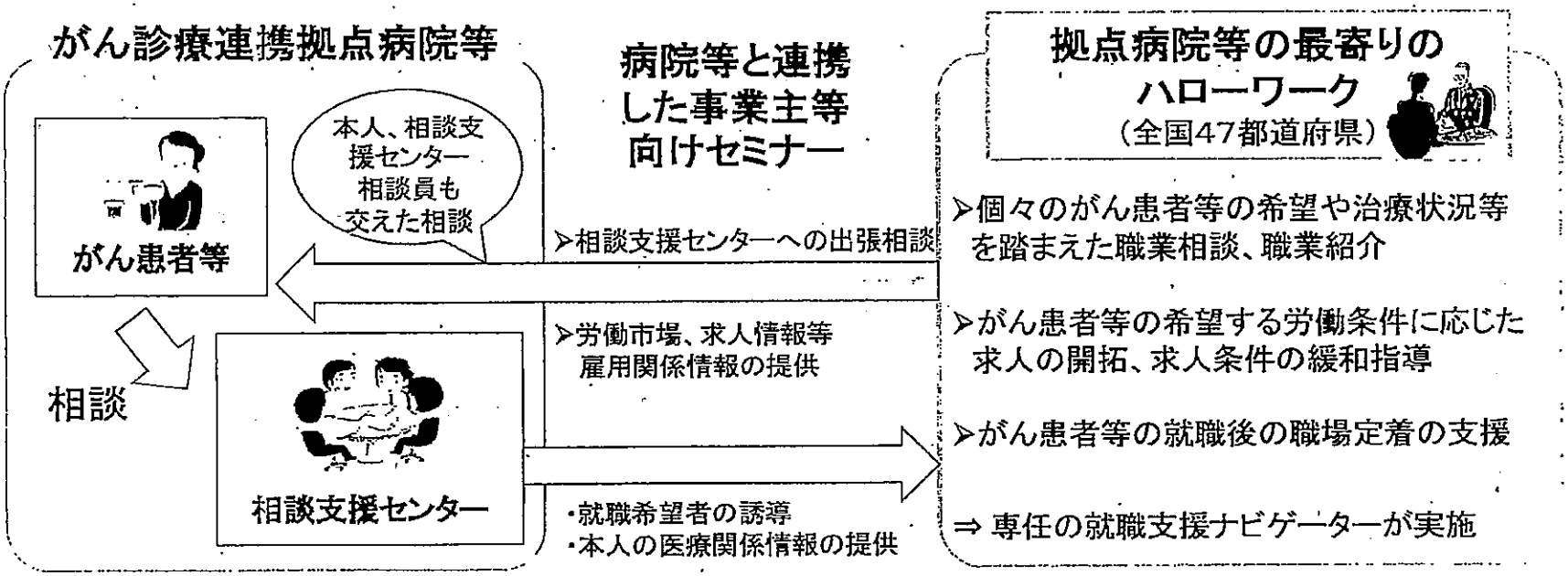
がん患者等に対する就職支援事業

別紙1

平成28年度予算要求額 248百万円（27年度予算額85百万円）

○ 25年度から、ハローワークに専門相談員を配置し、がん診療連携拠点病院等と連携したがん患者等に対する就職支援モデル事業を開始し、平成27年度は全国16か所において実施している。

○ 28年度は、3年間のモデル事業で蓄積した就職支援ノウハウや知見を幅広く共有し、がん患者等の就職支援について、**事業の実施箇所数を拡充し、全国で実施する（全国16か所→48か所）。**



実績

就職率
(H26年度)
43.6%

※平成27年度実施箇所：16か所（札幌東所、仙台所、大宮所、飯田橋所、横浜所、相模原所、金沢所、福井所、沼津所、名古屋東、京都西陣所、明石所、広島東所、松山所、福岡中央所、鹿児島所）で実施

平成 28 年 4 月 13 日

がん患者に対するピア・サポート事業
ピア・サポーター養成研修の開催について（案）

Ⅰ．背景

平成 24 年に改訂された第２期がん対策推進基本計画では、がん患者の不安や悩みを軽減するために取り組む施策として、「ピア・サポートを推進するための研修を実施するなど、がん患者・経験者との協働を進め、ピア・サポートをさらに充実するよう努める」との文言が追加された。兵庫県がん対策の推進方策においても、「拠点病院の相談支援センター等は、相談支援に十分な経験を持つ患者団体等と連携し、ピア・サポーターによる実体験を活かした相談を実施するよう努める」と掲げられている。

兵庫県のがん診療拠点病院において、ピア・サポートは、がん患者サロンなどの形で実施されている病院があるが、ピア・カウンセリングについては十分に活用されているとは言い難い。その理由のひとつとして、ピア・サポーターの人数自体が少ないこと、既存のピア・サポーターの相談支援の質の担保が充分でないことがあげられる。

このような背景から、ピア・サポーターの養成が喫緊の課題であると考え、ピア・サポーター養成研修の実施について提案したい。

Ⅱ．他県の取り組み

他県では、NPO 法人や県が主体となり、ピア・サポーター養成研修やフォローアップ研修が実施されている。また、養成されたピア・サポーターは、がん相談支援センター等と連携しピア・カウンセリングを実施している。

Ⅲ．提案

１．主催

主催：神戸大学医学部附属病院・兵庫県

２．養成研修企画担当者

神戸大学医学部附属病院・兵庫県がん相談実務者ミーティング事務局

３．費用

神戸大学医学部附属病院地域がん診療連携拠点病院機能強化事業として予算を申請する

講師の謝金・旅費 30 万円

３．ピア・サポーター養成研修内容

テキストは、平成 24 年度がん総合相談に携わる者に対するプログラム策定事業に基づき作成された研修テキスト「ピアサポーター編」を使用する。プログラムは別紙参照。

４．開催日時

平成 28 年 10 月 15 日（土）・16 日（日）　両日ともに 9:30-17:00

５．開催場所

神戸大学医学部附属病院　共通カンファレンスルーム

研修プログラム

1 日目				
開始時間	終了時間	所要時間	タイトル	形式
9:30	10:00	30	（受付・会場準備作業）	
10:00	10:20	20	オリエンテーション	説明と質疑応答
10:20	11:20	60	自己紹介	アイスブレーキング
11:20	11:30	10	休憩	
11:30	12:10	40	ピアサポートとは何か(1)	講義
12:10	13:10	60	昼食	
13:10	13:50	40	ピアサポートとは何か(2)	講義
13:50	14:20	30	ピアサポーターにとって大事なこと(1)	DVD 視聴
14:20	14:30	10	休憩	
14:30	15:30	60	ピアサポーターにとって大事なこと(2)	ワークショップ
15:30	15:40	10	休憩	
15:40	16:40	60	自分の体験を語る	ワークショップ
16:40	17:00	20	まとめ	説明と質疑応答
2 日目				
9:30	10:00	30	（受付・会場準備作業）	
10:00	10:10	10	オリエンテーション	説明と質疑応答
10:10	10:40	30	より良いコミュニケーションのために(1)	DVD 視聴
10:40	10:50	10	休憩	
10:50	11:50	60	より良いコミュニケーションのために(2)	ワークショップ
11:50	12:50	60	昼食	
12:50	13:40	50	ロールプレイ 1 回目（実習）	ワークショップ
13:40	13:50	10	休憩	
13:50	14:40	50	ロールプレイ 1 回目（振り返り）	ワークショップ
14:40	14:50	10	休憩	
14:50	15:40	50	ロールプレイ 2 回目（実習）	ロールプレイ
15:40	15:50	10	休憩	
15:50	16:40	50	ロールプレイ 2 回目（振り返り）	ワークショップ
16:40	17:00	20	まとめ	説明と質疑応答

兵庫県がん診療連携協議会「がん登録」部会関連

項　　目	内　　容
平成27年度の活動報告	○　地域がん登録実務者研修会の開催（平成27年9月11日：神戸大学医学部会館シスメックスホール） ・　主催：（公財）兵庫県健康財団 ・　共催：兵庫県がん診療連携協議会がん登録部会 ・　講師：県立がんセンター病理診断科部長 神戸大学大学院医学部研究科・医学部地域連携病理学分野特命教授　廣瀬隆則氏 ・　講師：がん登録部会長（部参事兼疾病対策課長）味木和喜子氏 ○　がん登録実務者ミーティングの開催（年4回開催予定） ・　第1回・・がん登録実務者初級者研修会　（5月11日：神戸大学医学部附属病院） ・　第2回・・初級者対象研修、グループ討議等　（8月6日：県立がんセンター） ・　第3回・・がん登録実務者向け研修　（12月9日：県立がんセンター） テーマ：がん登録における生存率の基礎 講　師：がん登録部会長（兵庫県健康福祉部参事兼疾病対策課長）味木和喜子氏 ・　第4回・・初級者対象研修、講演　（2月26日（予定）：県立がんセンター） 講演テーマ：卵巣の境界悪性腫瘍について　ー全国がん登録の届出対象となる組織型とは ー 講 演 講 師：県立がんセンター　婦人科　森本明美氏 ○「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会　がん登録部会」への参加 ・　6月6日開催 ○　PDCAサイクル実施計画・管理表調査 ・　対　象：国指定の拠点病院 ＊　全国がん登録実施に向けた医療機関への説明会の開催 ・11月5日　・・市民健康開発センターハーティ21（尼崎） ・11月13日・・姫路労働会館（姫路） ・11月17日・・兵庫県中央労働センター（神戸）
平成28年度の活動計画及び今後の検討課題等	○　部会の開催 ・　開催時期未定 ○　がん登録実務者ミーティングの開催 ・　年3回開催予定　（開催予定時期：5月11日、11月、2月） 第1回・・がん登録実務者初級者研修会　（5月11日：県立がんセンター） ○「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会　がん登録部会」への参加 ・　6月４日開催予定 ＊　全国がん登録に関する研修会の開催 開催時期、講師未定

《　平成27年度　ＰＤＣＡサイクル実施計画・管理表　》

平成 28年 3月 末　現在

部会名	実施予定				実施管理					
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期（予定）	P 計画	D 実行	C 評価		A 改善	
							区分	内　容	区分	内　容
がん登録部会	がん診療情報を収集・分析する体制整備	拠点病院の指定要件に院内がん登録のデータを活用し、登録数や各治療法をホームページにて広報することが挙げられているが、病院によってばらつきがあり、十分に応えられていない。	院内がん登録データを提供しているQI研究および全がん協の集計結果を活用し、標準的治療の実施率や生存確認調査の消息判明率のほか、主ながん種の統計等比較的容易なものを活用して分析を行い、ホームページで公開することにより、病院だけでなく患者にも比較検討できるようになる。	H28年3月	○	○	概ね達成	院内がん登録数や治療法、がん登録室の取組状況等をホームページで広報できる施設が増えてきたが、マンパワーの問題もあり更新できていない施設もある。	継続	がん登録の推移や他病院と比較するデータを作成し、課題等が明らかになったが、解決策が容易に見つけられないため、患者等に役立つデータ作成・情報提供等と合わせて情報収集・分析体制を推進する。
	がん登録実務の精度向上	今年度から、がん登録実務者の認定および更新試験が実施され、国や患者が求めるがん登録実務者の技能が高くなっている。 また、平成28年からは地域がん登録が全国がん登録へと移行され、がん登録実務をめぐる制度改変の時期を迎えており、それに対応した実務者の確保が課題となっている。	実務者自身が県内外の研修受講を積極的に行うとともに、県内で初級者向けの研修を実施するなど登録技能向上に努める。 また、国立がん研究センターが行っているがん登録実務者認定試験、更新試験、継続研修を受け、資格の取得も行うほか、複数の担当者で登録内容を精査するなど登録精度の向上を確保していく。	H28年3月	○	○	概ね達成	中級者向けには国立がん研究センターが実施している研修に参加し、資質の向上を図った。 また、本県をはじめ、国立がん研究センターや県外で実施されたがん登録実務者認定試験や研修等に積極的に参加した。	継続	がん登録実務者ミーティングで初級者向けの研修を継続するほか、国立がん研究センターが実施する認定試験や研修に積極的に参加する。
	県内拠点病院の院内がん登録実務者の人材育成	現在、県内の拠点病院は、精度の高い登録と自施設データを分析し、特徴を広報することが求められているが、地域がん登録実務のみの施設から自施設の登録データを解析できる施設まで実務者の技能格差が大きい。 また、実務者の指導をする指導者研修修了者は初級者を育成する役割を担っているが、マンパワー不足により、初級者への研修の一部を国立がん研究センターの講師を招聘することで補っている。	平成26年度からがん登録部会の下部組織として年４回、県内拠点病院の実務者対象に兵庫県がん登録実務者ミーティングと院内がん登録実務指導者研修修了者が院内がん登録初級実務者研修会を開催しており、今年度も質向上を目指して継続実施を行っていく。 なお、実務者ミーティングや研修会は、実務者の技能に応じて参加できるよう内容を工夫する。 また、メーリングリストなどを活用し、症例課題等に取り組むことも検討する。 さらに、県立がんセンターがん登録室の見学研修受入れや実務者ネットワークからの登録実務相談にも対応していく。 （今後、全国がん登録の登録内容が院内がん登録と同様になるため拠点病院以外の実務者育成も予想され、県内の実務指導者の養成が必要となる。）	H28年3月	○	○	達成	がん登録実務者ミーティングを4回（5/11、8/6、12/9、2/26）開催し、同日指導者による初級者研修会を開催した。また、国立がん研究センターから講師を迎え、初級者研修会を1回開催した。 さらに、県立がんセンターでは、県内の実務者より31件の相談を受け、5施設から見学研修を受け入れた。	継続	平成28年度にはがん登録実務者ミーティングを3回開催するとともに、初級者研修会も引き続き実施する。 また、県立がんセンターでは都道府県がん診療連携拠点病院として、引き続き院内がん登録に関する実務者の相談対応と見学研修の希望者を受け入れる。

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

兵庫県がん診療連携協議会

平成28年度　各病院の緩和ケア推進の目標
兵庫県のがん診療連携拠点病院の緩和ケアチームはPDCAサイクルを用いて、緩和ケアを推進しています。

	施設名	計画
1	赤穂市民病院	症状スクリーニングを用いて、患者・家族の苦痛を明らかにし、医療チームの介入を80%以上とする。
2	近畿中央病院	・苦痛のスクリーニングの充実 ・既に行っている「生活のしやすさに関する質問票」によるスクリーニングの対象を拡げる。：全がん患者（入院） ・全看護師対象にスクリーニングを定期的に開催する。
3	県立淡路医療センター	全患者（外来・入院患者）の10%の患者に対してスクリーニングを実施する。
4	県立柏原病院	全がん患者の80%にESAS-ｒ-J　を実施する。ESAS-ｒ-J　を有用と感じるスタッフが80%になる。
5	県立がんセンター	外来苦痛スクリーニングと対応システムを全診療科に拡げる（機能するようにする） メサドンの導入（院内）パスを作る。
6	神戸市立医療センター中央市民病院	既存の苦痛のスクリーニング票（生活のしやすさの質問票）を見直す（来年３月まで） 苦痛のスクリーニングをまずは、外来化学療法実施患者に限定して開始する。（来年４月を目標） 医療者向け緩和ケアマニュアルの改訂（来年３月まで）
7	神戸大学病院	スクリーニングを全患者に実施し、つらさに早期に対応する。 リンクスタッフが自ら役割を果たすことができる。
8	公立豊岡病院	苦痛のスクリーニングを導入する。（スクリーニングによりチームへの依頼）
9	市立西脇病院	がん患者さんの苦痛のスクリーニングシステムの構築→改良 院内で継続できる緩和ケアカンファレンスやチーム活動の整備→浸透 ２次医療圏の医療者との情報共有や研修の場を計画→継続
10	西神戸医療センター	「つらさのスクリーニングシート」の実施率を上げる。 目標　全がん患者の70%。運用手順の見直し。外来と入院の対象患者を変更する。CHECK機構の見直し
11	姫路医療センター	苦痛のスクリーニングを全病棟で実施する。スクリーニング結果の活用方法を検討し、緩和医療チーム活動とのスムーズな連携へつなげる予定。さらに、スクリーニングのシステムの定着が行えるように啓蒙活動を行う。
12	姫路赤十字病院	苦痛のスクリーニングの質問票の見直し スクリーニング対象者の拡大 院内クリニカルパスの作成・修正 ①メサドン導入パスのバリアンス分析と見直し ②腹腔神経叢ブロックのパス追加 せん妄対策の推進 ①せん妄初期対応ガイドの見直し ②ケアガイド作成
13	兵庫医科大学病院	がん診療においてがん患者の主治医や担当医になる者の90%以上が、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講を修了する。 がん看護リンクナースを育成し、入院がん患者スクリーニング率を50%以上とする。 緩和医療における薬剤師の貢献度を高めるために麻薬管理指導加算の算定件数を昨年度よりも増加させる。
14	加古川西市民病院	外来患者の苦痛緩和を図るために、初診時から経時的に外来（まずは内科から）患者に対して苦痛のスクリーニングを行う。
15	県立尼崎総合医療センター	苦痛のスクリーニングシステムが入院患者の80%以上に実施できる。 外来において苦痛のスクリーニングシステムを導入する。
16	県立加古川医療センター	がん患者との患者のQOLを向上させるために、診断早期からの評価を行い院内全体に普及させる。
17	県立西宮病院	入院患者のスクリーニングシートの記入率を上げる。
18	神戸医療センター	せん妄患者にDSTで評価する：（評価数50%増を目標） 苦痛のスクリーニング（暫定です）
19	市立伊丹病院	緩和ケアチーム新規介入依頼患者を対象にスクリーニングシートを配布し、実施する。（まずは緩和ケアチームの患者から開始し、評価後に各病棟に広げていくことを目標にしたい。）
20	神鋼記念病院	緩和ケアチーム介入中の患者・家族の苦痛を、STAS-Jを用いて、病棟スタッフと共にスクリーニングを行う 緩和ケアリンクナースへの教育の充実
21	製鉄記念広畑病院	回診の際には、全ての患者さんのベッドサイトへ足を運ぶ。 緩和ケアチームとしての患者さんの苦痛緩和の評価を行う。
22	西宮市立中央病院	急性期病院としての緩和ケアを地域医療で発展させる　チームな活動内容を再検証し、新病院への展望に備える
23	明石市民病院	定期的なラウンド方法の確立（週１回） チームメンバーのレベルの向上（役割の確立・研修の実施）
24	川崎病院	緩和医療における呼吸困難の症状緩和 症状緩和の実践
25	神戸低侵襲医療センター	<院内緩和ケアマニュアルの作成> ・計画H28.6月までにたたき台を作成　H28.10.月までに完成させる。 <分担> 疼痛に対する薬剤について・・・薬剤師 患者のケア・・・看護師 全体の監修・・・医師 <PCT活動の拡大> 疼痛コントロールだけではなく、せん妄、退院調整　地域連携の問題抽出を行う。その為に緩和ケアチームと連携する方法を考える
26	神戸百年記念病院	院内で緩和ケアに対する勉強会を年に３回実施する。 （緩和ケア認定NSが実施する）
27	済生会兵庫県病院	入院患者の緩和ケアニードのスクリーニング STAS-Jを活用して外科病棟で必要事例に介入 介入後、70%でSTAS-Jの低下 外来患者の緩和ケアニードのスクリーニング 生活のしやすさ質問票でひろいあげ 70%で数値の低下 全看護師の緩和ケアスクリーニング能力向上 スクリーニングに自身のある看護師を10%増やす
28	市立芦屋病院	症状（精神・社会的含む）スクリーニングシートの作成 期間（例：３カ月）を決めて使用→評価 対象は　坦がん患者（100%）　病棟は血液・腫瘍内科病棟で試行
29	市立加西病院	スタッフが入院中の患者の苦痛を把握し、早い段階でPCTへの相談が出来るようにシステムを構築する。
30	市立川西病院	かん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛などのスクリーニングを行う。
31	宝塚市立病院	患者のつらさを把握して適切に対応できるようにスタッフアンケートを実施してスタッフの介入状況をあきらかにする。
32	明和病院	苦痛のスクリーニング　入院患者には継続実施　外来患者への実施

平成 28 年　緩和ケア研修会　患者会－研修会企画責任者合同会議議事録

日時	平成 28 年 3 月 12 日（日）14 時～15 時 30 分
場所	神戸大学医学部附属病院　外来診療棟 4 階　第 2 会議室
参加者	山本宗男(ひょうごがん患者連絡会 副会長)古川宗 （ひょうごがん患者連絡会 理事)田村美生夫(ひょうごがん患者連絡会事務局)木澤義之(神戸大学医学部附属病院)浅石眞実(神鋼記念病院)板倉崇泰(県立柏原病院)今中一文(西神戸医療センター)遠藤真一郎 （公立豊岡病院)梶本和宏(神戸赤十字病院)木村祥子(市立西脇病院)合屋将(近畿中央病院)阪井宏彰(県立尼崎総合医療センター)坂下明大(県立加古川医療センター)末次弘実(赤穂市民病院)杉本　圭司(市立川西病院)竹中かおり(加古川西市民病院)辻本浩(関西労災病院)濱中章洋（県立淡路医療センター)福永智栄(姫路赤十字病院)福永睦(県立西宮病院)堀木優志（市立伊丹病院)松田良信(宝塚市立病院)三田礼子（JCHO 神戸中央病院)三輪教子(市立西脇病院)山川宣(神戸医療センター)李美於（神戸市立医療センター中央市民病院)和田　康雄(姫路医療センター)棚田大輔（兵庫医科大学)池垣淳一（県立がんセンター) 欠席：堀　謙輔　　(関西労災病院)
事務局	岡山幸子（宝塚市立病院）　伊藤由美子(県立がんセンター)
報告事項	○参加者自己紹介 ○新プログラム説明（池垣、坂下、山川、竹中） ○患者会意見 「兵庫県がん対策推進計画」を紹介。→がん施策サミットの内容→医療従事者、議員の参加は、兵庫県なし。沖縄県のがん対策推進計画について：施策から始まるのではなく、患者の声から始まるべきである。（山本） 兵庫県は、ピアサポートを病院の管轄下に置いていない。告知後の精神的ケアは、医療者だけでは、時間の制約もあり難しい。医療に積極的にピアサポートを採り入れてほしい。ピアサポートに来た患者が、その帰りに自殺したことがある。そのサポーターのフォローをどうするかも問題である。がんセンター、神戸大学もピアサポーターの設置を迎えてはくれない。患者目線でのサポートが必要。告知のショックは、患者会ではとてもデリケートに扱っている。Peace 研修のロールプレイでは、そこまでの現実性はない。（古川） 告知された時のショックは大きく、衝撃を受けるので診断時からの緩和ケアをお願いしたい。患者から精神的苦痛を訴える時には、躊躇があるので訴えやすいよう医療者に誘導願いたい。（田村）
協議事項	１．患者会意見をどのように反映させるか 緩和ケア研修会で患者会からのメッセージ、要望などをスライドまたは文とし

	て研修会企画責任者等が紹介する。 ①「ピアサポート」について説明②「がん哲学外来」：樋野先生③「死生学」などを補助スライドとして例示した。 ２．ご講演依頼について 〇依頼方法： ①病院や企画責任者が、独自に知人の患者会や、がん患者さんに講演依頼していただく。 ②がん患者会の知人がいない場合で、がん患者さんに講演を依頼したい場合は、「ひょうごがん患者連絡会」の事務局の田村美生夫さんに、直接、依頼する。連絡先は後日周知予定。３カ月前までに依頼する。 〇研修会のどの時間で話をしてもらうのが良いか： （松田）２日目の午後が良い。（木澤）M2a と M2b をつなげてすると 60 分で終わる。しかし、今回、M2a と 2b が分かれているので、少し M2ｂの一部を M2a に組み込む。M2b をうまくつなげて、そのまま患者さん、どういう点に配慮して欲しいかを話して頂き、コミュニケーションのロールプレイをして欲しい。若い医師に理解して欲しい。 〇謝金については各病院に任せる。 ３．次年度開催について　　緩和ケアチーム研修会　開催前に行う。 平成 29 年 1 月 14 日　10 時 45 分－12 時　私学会館 101 号室 議事は「どのような形で会議の結果を反映させたか」の予定 県庁疾病対策課にも参加してもらう。指導者会の会と、がん患者会の合同検討会とする。
その他	ピアサポートの現状、学術学会への患者参加の現状について話合いがなされた。

兵庫県がん診療連携協議会「がん地域連携パス」部会関連

項目	内容
平成27年度の活動報告	○ パスの種類により、使用頻度に差があり、パスの適応条件や使いやすさ等に問題はあるが、拠点病院としては、継続的に使用していくことを原則とする。 ○ 拠点病院44施設中、未使用の施設が准拠点病院を中心に17施設あるので、地域連携のツールのひとつとし、来年度には全ての施設で導入をお願いする。 ○ 連携のうまくいっている施設、課題のある施設の発表会を実施し連携のノウハウを共有する。 ○ 22年に兵庫県統一パスを導入して来年度で5年目になるので、5大がんのパスを見直す方向で検討したい。 **※27年7月10日にがんパス部会委員、WG幹事WG委員と各施設事務担当者様にメールで意見を要請した** ○ 平成28年1月28日（木）15:00－16:30　がんの地域連携クリティカルパス部会開催　　71名参加
平成28年度の活動計画及び今後の検討課題等	○ 5大がんパスの見直しで、大幅な変更があれば7/1に近畿厚生局へ届け出る。 大腸癌ESDパスを作成する。

《 平成27年度 ＰＤＣＡサイクル実施計画・管理表 》

平成28年3月31日 現在

部会名	実施予定				実施管理					
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期（予定）	P 計画	D 実行	C 評価		A 改善	
							区分	内容	区分	内容
がん地域連携パス部会	県統一版のがん地域連携パスの評価及び内容の見直し	①２６年度アンケートではパスの登録件数は1178件となり，累計3020件のパスが運用中である。内訳は、乳がん943件(31.2%)、胃がん891件(29.5%)、大腸がん497件(16.5%)、肺がん388件(12.8%)、肝がん59件(2.0%)、前立腺がん241件(8.0%)、子宮体がん1件。パス脱落は136件、バリアンスは13件であった. ②拠点病院間、各圏域での取組や意識の差が顕著にみられパスの運用はあまり進んでいない。 ③拠点病院内での周知不足や取組み，進行度に差がみられる。 ④今後はパスの質向上へ向けた改善が必要である	２６年度にがんの地域連携パス部会（以下、部会）を設置しすべての拠点病院で委員を指名して各拠点病院、各圏域での地域の状況に即した推進を要請した。 しかし担当医、連携医療機関からは「パスは煩雑で簡略化が必要。情報共有のため電子化をしてほしい」との要望がある。患者側からも周知不足や、地域完結型医療についての理解不足が窺われた。 ２７年度計画： ①パス適応条件や使いやすさ等に課題はあるが、今後の地域完結型医療の推進や、在宅医療の推進、医療と介護の連携構築のためにも、地域連携が重要となる。地域連携における関係構築のきっかけつくりとしてもパスは有効であり、27年度は全ての施設への導入を要請する。 ②県統一版のがん地域連携パス策定後５年経過し、一定の成果が得られたが、課題もみられる。２７年度はパスの簡略化、電子化、情報共有などの検討を行う。 ③医療の質と安心を確保し、簡潔で使いやすいものを検討中である。国指定、県指定、準じる病院も含め、すべての拠点病院での運用を図る。	H28年3月	○	○	概ね達成	4/16の協議会、6/4の幹事会での承認後、7月末までの予定でアンケート調査を行ったが、回答施設は少なく、再度締め切りを8/28に延長して回答を要請した。9/17の第2回幹事会で、確認後に各臓器のがんパスWGに検討を要請する。 5大癌のパスの見直しを各疾患のWGに依頼し、28.1/28のクリニカルパス部会並びに2/25幹事会で修正点を報告。改正点について承認を得た。	概ね達成	５大がんのパスを修正し、新たな統一パスとして使用する。 修正後の5大がんパスを兵庫県がん診療連携協議会のHPに掲載し周知を図る。 大幅な変更があれば7/1に近畿厚生局へ届け出る。 また、大腸がんESDパスを新たに追加作成する。 肺がんのイレッサとタルセバのパスは継続審議とする。 電子化についても継続審議とし検討を行う。 すべての拠点病院での運用を図る。 27年度のパスの運用状況について調査を行う。

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

兵庫県がん診療連携協議会

兵庫県がん診療連携協議会・幹事会
平成 27 年度第 1 回がんの地域連携クリティカルパス部会議事録

日時：平成 28 年 1 月 28 日（木）15：00～

平成 27 年度の第 1 回がんの地域連携パス部会が、平成 28 年 1 月 28 日に兵庫県学校厚生会館で開催された。兵庫県内のがん診療連携拠点病院と、準ずる病院を含め 47 病院のパス部会委員、パス WG 委員と兵庫県医師会代表者、ひょうごがん患者連絡会、兵庫県担当者が参加した。開会にあたり足立協議会議長（兵庫県立がんセンター院長）、兵庫県医師会豊田常任理事から挨拶をいただいた。

議事に入る前に、パス策定後 5 年経過したための見直しを検討すること、パスの状況についての各施設より事前アンケート（平成 27 年 3 月末）報告、平成 26 年度がんパス部会・平成 27 年度第 1 回幹事会・議事録の確認があった。

【議事】

(1) がんの地域連携パスについて

① 総説部

統一版がんパスの作成運用の経緯、確認事項、全体に共通する意見、そして今後に向けての提案が示された。

② 胃がん

胃がん全体としては治療ガイドライン（2014 年）を基に改定した草案を作成。ESD について、不要な検査をなくし簡素化していくことが望ましい。

③ 大腸がん

大幅な変更の必要はないが、取扱い規約の変更による変更と、内容はそのままで、説明部分と情報記載部分を分ける、連携計画書を色分けする等。患者会より大腸内視鏡パスの作成依頼があった。

④ 肝がん

肝がんは背景に肝炎、肝硬変があること、および多発傾向があることから、パス適応となる患者が少ない。パスの簡略化を目的に、肝炎治療ガイドラインを基に改定版を作成。

⑤ 肺がん

パス普及の進まない現状分析があった。パスの簡略化や新規パス（薬物療法など）作成の検討についての意見があった。

⑥ 乳がん

簡略化という考え方。2015 年診療ガイドラインで術後ホルモン療法の期間の変更により追加する内容が発生する。パス内容改修の提案として特に、一か月ごとの自己触診を行った記録の追加。

⑦ 前立腺がん

初回作成時から改訂されていない、また導入が外来でのことが多いなどの点を踏まえて今後、簡略化の方向で考えていく。PSA 監視療法について患者会より質問あり。パスに組み込むには一般的ではない。

⑧ 子宮体がん

参加症例も少なく、特に変更なし。

⑨ 緩和ケア

緩和パスは現在作成されていないが「緩和連携に必要な基本的事項（案）」は緩和連携パス WG で了解され、兵庫県がん診療連携協議会の HP にも掲載済み。がんセンターでの地域連携パスの取り組みを発表。

総合討論

・県立がんセンターの取り組み

院内の運用件数や運用フロー図、実際にやりとりする様式が示された。

パス担当専任の業務分担がパス連携の推進の大きな要因と考えられる。スムーズな連携医療機関とのやりとりのため、独自に説明文書を作成。

・がんセンターの院内運用を踏まえて、それぞれ自院での運用方法を任意で発表。質疑応答。

(2) その他

・今回の会議を踏まえて各パスを目に見える形で修正する。各 WG 幹事には次回 2/25 幹事会で改訂版最終案をご報告いただく。幹事会で確認をして 28 年度はそれで運用していきたい。

・大幅な変更があれば 7/1 に近畿厚生局へ届け出る。

以上

(2) ⑥　がんの地域連携パスについて

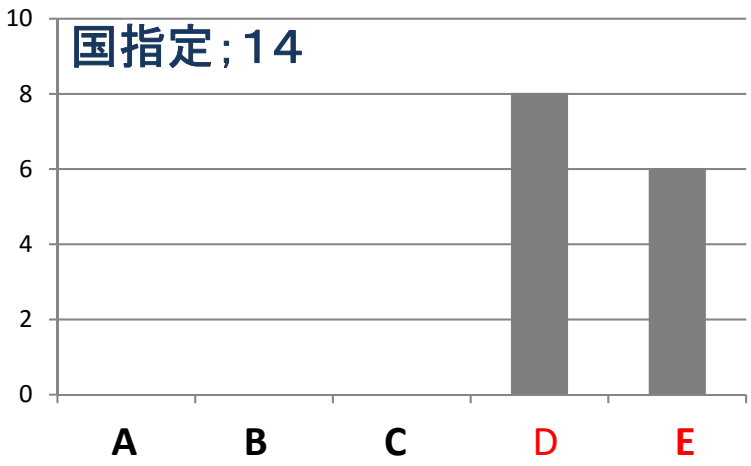
平成 26 年度　アンケート結果報告

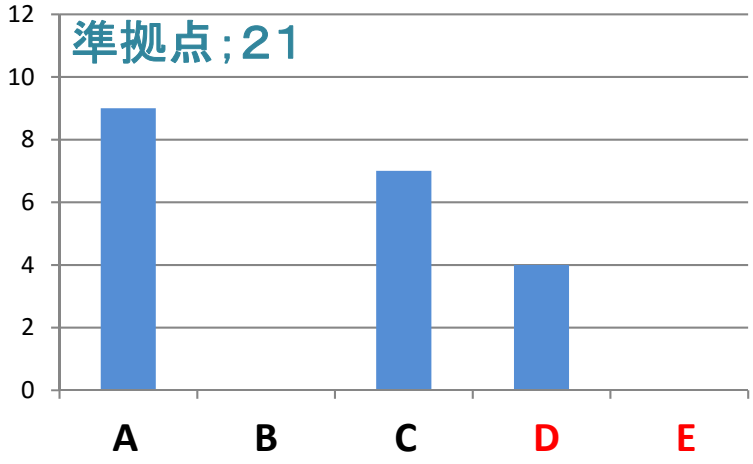
・平成 27 年 3 月末時点におけるがん拠点 45 病院にアンケート調査を行った.
・国指定 14 ; 6 病院で 5 大がん全てのパスが稼働中. 他の 8 病院は少なくとも 1 種類のパスが実際に稼働している.
・県指定 10 ; 1 病院で 5 大がん全てのパスが稼働中. 他の 9 病院は少なくとも 1 種類のパスが実際に稼働している. 今回 1 病院が未回答.
・準拠点 21 ; 4 病院では少なくとも 1 種類のパスが実際に稼働している.
他は調整中 9 病院と施設基準の届出がはじまっている 7 病院.
・平成 26 年度の登録件数は 1178 件となり, 平成 27 年 3 月末時点で、累計 3020 件のパスが運用中.
　その内訳は, 乳がん 943 件(31.2%), 胃がん 891 件(29.5%), 大腸がん 497 件(16.4%), 肺がん 388 件(12.8%), 肝がん 59 件(1.9%), 前立腺がん 241 件(8.0%), 子宮体がん 1 件. パス脱落は 136 件, バリアンスは 13 件であった.
・県内の各圏域での医療資源に差があり, 各圏域の医師会, 拠点病院でのがんの地域連携パスへの取り組みや意識, 進行度に差がある.

アンケート，H27年3月末

がん診療連携パスの進捗状況

➢ 1．連携システムの構築，パス進捗状況について





未回答（1）；神戸市立医療センター西市民病院

A：院内で調整中である

B：施設基準の届け出前

C：施設基準の届け出が始まっている

D：実際にパスが実動している（少なくとも1種類）

E：5大がん全てのパスが稼働中

アンケート，H27年3月末

がん診療連携パスの進捗状況

計 3,020

➢ 2-1. パス稼働について（5大がん）；平成25年度末，1,784例

5大がん	兵庫県内パス登録件数 （平成22年4月～平成27年3月末の累計）					
	合計	乳がん	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん
	2,778	943	891	497	388	59
県立がんセンター	673	170	234	156	105	8
近畿中央病院	316	193	80	41	2	
姫路赤十字病院	194	123	29	32		10
関西労災病院	194	70	110	10	4	
神戸市立医療センター中央市民病院	220	158	43	4	15	
県立淡路医療センター	181	1	43	24	94	19
兵庫医科大学病院	201	58	54	20	62	7
製鉄記念広畑病院	91	91				
市立伊丹病院	131	17	43	48	23	
他 36施設 （国 7，県 8，準 21）	577	62	255	162	83	15

➢ 2-2. パス稼働について（子宮体がん，前立腺がん）

・子宮体がん；　1

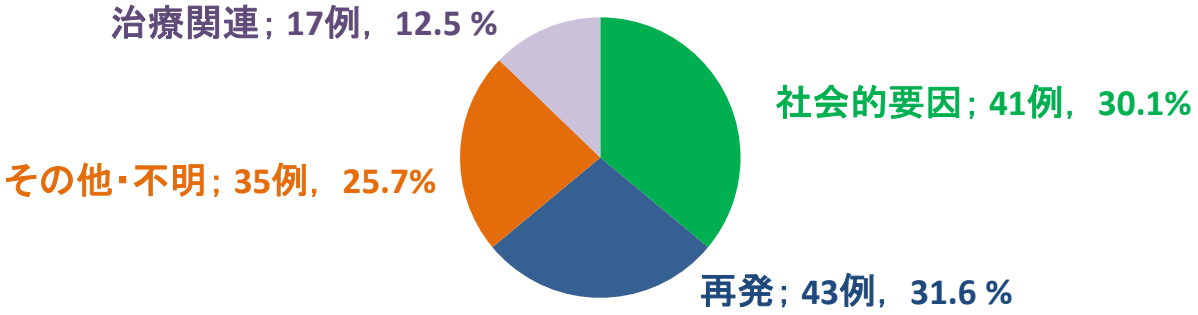
・前立腺がん；　241

アンケート，H27年3月末

がん診療連携パスの進捗状況

➢ 3．パス脱落例について

計 3,020	乳がん 943	胃がん 891	大腸がん 497	肺がん 388	肝がん 59	子宮体がん 1	前立腺がん 241
136例，4.5%	15例，1.6%	37例，4.2%	34例，6.8%	40例，10.3%	10例，16.9%	0	0



➢ 4．バリアンスについて

計 3,020	乳がん 943	胃がん 891	大腸がん 497	肺がん 388	肝がん 59	子宮体がん 1	前立腺がん 134
13例，0.4%	0	6例，0.7%	3例，0.6%	2例，0.5%	2例，3.4%	0	0

「がんの地域連携パス」

がん患者の診療を拠点病院担当医・かかりつけ医・訪問看護師などが
役割を分担して地域のチームで連携して行う一連の地域連携計画書のこと
（がん患者に対する診療の全体像を体系化した表）

術後　　受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	1-2週間	1-2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月
拠点病院	／		／		／		／	
診　察	●		●		●		●	
採　血	●		●		●		●	
ＣＴ							●	
エコー								
胃カメラ								
かかりつけ医		／		／		／		／
診　察		●		●		●		●
採　血		●		●		●		●
エコー								
胃カメラ							○	

がん拠点病院とかかりつけ医の役割分担と連携を明記

患者、地域の診療所、がん拠点病院で、患者情報と目標を共有
目標は，全身管理（併存疾患の管理）と，再発・合併症の早期発見

あくまでも

「患者中心の地域チーム医療の推進」

患者・家族の立場に立って医療の質と安心を確保

目標： 再発や合併症の早期発見
全身管理（併存疾患の管理）

- 地域のチームで、医療情報と目標を共有してがん医療を行う
- まずは地域での連携作りが重要。今後の在宅や緩和連携などへつなげる
- あくまでも患者・家族にとって、質の向上と安心できるがん医療を推進する

→ 患者・家族、かかりつけ医、拠点病院のすべてにメリットがあるように

「がんの地域連携パス」 ―確認事項―

1.「地域連携パス」の対象患者は？
まずは比較的病状が安定している病態の患者さんが対象

2. 連携医はどう決めるのか？
原則として、紹介元の先生に依頼
（患者と紹介元の先生との信頼関係を損なわないように）
紹介元の先生が困難な場合は、患者・家族と相談のうえ、
適切な連携医に依頼（連携医の決定は透明性のある方法で行う　（神戸市では逆紹介システムを利用）

3. 今までの地域連携との違いは？　基本的には同じ
すべての患者さんに地域連携でお願いする
パス適用の場合は、地域連携計画表などを提示して
地域のチームでの治療方針や緊急時対応などを目に
見える形に記載

安心感↑

兵庫県がん診療連携協議会のホームページもご参照下さい

がんの地域連携パス

運用中のパス（兵庫県統一版；7臓器）：

- H22年度策定；肺がん，胃がん，大腸がん，肝がん，乳がん
- H24年度策定；胃がんESD，*肺がん術後汎用（Ⅰ期～Ⅲ期），*子宮体がん，前立腺がん
- 平成24年：「がんの地域連携パスに関する施設基準の**届出書類**」の簡略化
  連携医療機関からの届け出は不要。
  （拠点病院から退院後30日以内の届出　のみで診療報酬の算定が可能）
- 一定の成果あり。しかしがんパスWGの活動では不十分。拠点病院間での意識の差あり

平成26年度の取組み：

- 平成26年度にがんの地域連携パス部会を設置。各拠点病院、各圏域での**地域の状況に即した推進を要請した。**
- 平成26年度末時点でのがんパス進捗状況について、45病院にアンケート調査を行った

平成27年度の活動計画

- 患者の医療情報と目的を共有して、地域のチームでのがん医療を進める。治療の全体像が目に見える形で進める

  （患者、連携医、拠点病院のすべてにメリットがあるように）

- パス適応条件や使いやすさ等に課題はあるが、拠点病院としては継続的に使用していくことを確認

- 地域連携における関係構築のきっかけつくりとしてもパスは有効。連携医療機関の把握などが容易となる

  （各地域、各拠点病院での状況に応じて判断）

- 27年度には、連携の良好な施設の連携のノウハウを共有する

- 兵庫県の統一パス策定後、27年度で5年経過のため、パスの簡略化、電子化、情報共有などの再検討を行う

がん対策加速化プラン
（2015/12策定）

３本柱：①予防、②治療・研究、③共生

③共生 「地域医療」：

- 緩和ケアを含む地域完結型のがん医療・介護の推進

がん患者が住み慣れた地域や住まいで療養生活を送ることができるよう、拠点病院との連携を確保しつつ、在宅医療・介護体制の整備等を進めることは喫緊の課題。

がんの地域連携パス　ーより安全で使いやすいものに向けての提案ー

基本的考え：

患者家族・かかりつけ医（連携医）・拠点病院の3者にメリットがあるように
煩雑ではなく、簡便で、使いやすいもの　（パスの簡略化）
すべての患者は、地域医療連携で進める　（地域完結型医療の推進）

２）連携ノートは、患者・家族が記載　（医療関係者はサポート程度）

・大きさは、A4、B5、A5など　（各拠点病院で決定）
・緊急時連絡先なども記載　（まずはかかりつけ 医との相談が前提）
・がんの治療の全体像、流れ、チームの役割を提示して安心感を高める
・大まかな検査予定の確認を行い、患者・家族で管理

３）医療者用の連携診療計画表は、「検査の予定の確認」

・症状などの項目は削除
・診察所見は、「カルテに記載」

４）パス説明文書は、診療情報提供書に記載する内容は説明文書から削除。

・同意書については、要検討
・がんパス専用のFax送信用紙の使用は自由　（通常の診療情報提供書で可）

５）電子化は、h-Anshinムコネットなどでの対応準備中。あまり進まず、継続審議

がん診療連携拠点病院に準じる病院の協議会活動への参加状況（平成26年度）

（単位：人）

		幹事会			研修・教育				情報・連携				がん登録							緩和	パス	計
		第1回幹事会 6/5	第2回幹事会 2/5	第4回ひょうご県民がんフォーラム 11/1	検査セミナー 11/15	乳がんセミナー 11/29	薬剤師セミナー 1/17	放射線セミナー 1/31	第21回相談支援センター実務者MT 6/14	第22回相談支援センター実務者MT 9/20	第23回相談支援センター実務者MT 12/20	第24回相談支援センター実務者MT 3/28	がん登録部会 12/16	第1回がん登録実務者MT 5/14	第2回がん登録実務者MT 9/26	第3回がん登録実務者MT 12/19	第4回がん登録実務者MT 2/26	がん登録実務者セミナー 12/16	地域がん登録実務者研修会 9/12	緩和ケアフォローアップ研修会 12/20	がん地域連携パス部会 1/22	
神戸	神戸百年記念病院	2	2																		2	6
	神戸中央病院	1											1	1				1	1			5
	川崎病院	3		2	4		2							1		1					1	14
	神戸市立医療センター西市民病院	1	1	1									1	1		1	1	1	1		1	10
	神戸海星病院	回答なし																				
	神戸労災病院	2	2																		2	6
	済生会兵庫県病院	1	1		1	2		1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
	新須磨病院	2	1											1						1	1	6
阪神南	明和病院	2	2	1		1	2	1	1										1	3	1	15
	市立芦屋病院（＊）																					
阪神北	三田市民病院	2																	1			3
	宝塚市民病院	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	3	2	3	2	37
	市立川西病院	2	2			3	1						1	1	2	1	1	1	1		1	17
	兵庫中央病院	2	2	2			2								1	1			1		1	12
東播磨	甲南加古川病院	1											1					2	1			5
	明石医療センター	2	2	1										1	1	1	1	1				10
	明石市民病院	1		1										2	1	2	1	1				9
	高砂市民病院	1											1	1			1					4
北播磨	北播磨総合医療センター	回答なし																				
	市立加西病院（＊）																					
姫路	姫路中央病院	2	1	2			1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			16
	姫路聖マリア病院	1	1	1			2						1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
但馬	公立八鹿病院	2	2					2					1	1	1	1	1	1	1		2	15
計		33	23	13	7	7	11	5	2	2	2	2	10	16	11	13	10	14	13	9	16	219

＊　この調査は、平成27年11月拠点病院に準じる病院を対象に実施

＊　市立芦屋病院、市立加西病院は、平成27年度から準じる病院として参画