

I 新型コロナウイルス感染症流行下での集合形式の会議等の活動方法について

No	施設	集合形式の会議等の活動方法について
2	青森県立中央病院	<ul style="list-style-type: none"> ・通常より広い会場の準備 ・座席間隔の拡大 ・事前の問診・検温の徹底
9	茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター	<ul style="list-style-type: none"> ・県がん診療連携協議会 新型コロナウイルス感染症流行下ではオンライン会議を実施予定である(7月→12月に延期) ・研修部会 新型コロナウイルス感染症流行下ではメール会議を行った。 ・がん登録部会 「オンライン等での開催への体制や実施方法について情報提供をいただきたい」 →WebEXを使用。 各施設にWeb会議の設備・環境の状況確認のアンケートを実施。 当日の出欠確認を容易にするため、各施設複数人の部会員がいる場合可能な限り1IDで参加してもらった。 Web会議のログイン方法やアプリ画面の説明の資料を作成し配布。 会議数日前に希望者に対し接続テストを実施した。 会議当日は開始1時間前から通信状況・音声状況・出欠の確認を実施した。 「リモート、web会議などどれくらい開催されているのか？開催している場合、参加率は？」 →がん登録部会に関しては年1回。移動がないためか、参加率は集合形式より向上した。 「グループディスカッションをリモートで行なうときに、議論を活発にするのにどのような工夫をしているか？」 →資料を事前共有しておき、質問がある場合は会議前に事務局に提出をもらった。 「各都道府県内での活動状況について現状を知りたい」 →特になし 「オンライン時代の協議会の在り方」 →特になし ・相談支援部会 昨年度末の研修を中止して以来集合形式では行っていない。1月にオンライン会議を実施予定。 ・緩和ケア部会 新型コロナウイルス感染症流行下ではメール会議を行った。 ・放射線治療部会 昨年度末の部会及び研修を中止して以来集合形式では行っていない。3月に対面会議を実施予定。 ・がんゲノム医療部会 1 オンライン等での開催への体制や実施方法について情報提供をいただきたい ① 文書にてWeb会議の開催日程、テスト接続日程および部会事務局担当者のメールを通知、Web会議招待メールの送信先アドレスを部会事務局担当者宛にメール回答をいただいた。併せて、招待メールは開催前日送信することをお知らせした。(通知を前日にしたのは、メール受信件数が多い方は通知メールを見失う恐れがあるため) なお、参加者が特定できるよう、ログイン者名を施設名と名前登録いただいた。 ② 実施体制は、部会事務局操作端末の他に、全体の進行管理用端末を1台設置(出席状況およびマイクミュート設定の確認管理のため) ③ 会議中、質問者がバツティングすることを想定し、会議開催冒頭に事務局がマイクミュート設定の他に、質問時はマイクミュートを解除し、「質問よろしいでしょうか？」と発言のうえ、「どうぞ」と返事があってから、「所属と名前、質問内容の発言をお願いします。」と注意事項を説明しました。 2 リモート、Web会議などどれくらい開催されているか？開催している場合、参加率は？ 6月に開催したがんゲノム医療部会は、出席率97.8%(欠席1名)でした。 3 オンライン時代の協議会の在り方 集合による会議等の開催は、特に医師の参加は難しいところがある。3か月以上前に通知していないと、スケジュール調整が難しいが、Web開催であれば診療の合間など、臨機応変に対応可能な点が有効と考える。但し、対面による顔の見える関係も重要であるため、対面とWebの両方を認めてはどうかと考えます。特に地方では移動に時間を要するところもあるため、柔軟な体制にした方がよい。
16	神奈川県立がんセンター	(がん診療連携協議会)2020年度は事前に接続テストを実施した上で、オンライン形式で開催した。会議システムを導入できない施設は会場参加とした。参加率は100%。
28	京都大学医学部附属病院	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、集合形式の会議等の実施は難しく、Web会議を実施しているところである。 ・Zoomによりがん診療連携拠点病院等に参加してもらっている。9月11日に実施したがん医療推進戦略会議における各病院の参加率は高かった。
29	京都府立医科大学附属病院	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、集合形式の会議等の実施は難しく、Web会議を実施しているところである。 ・Zoomによりがん診療連携拠点病院等に参加してもらっている。9月11日に実施したがん医療推進戦略会議における各病院の参加率は高かった。
34	鳥取大学医学部附属病院	<p>オンラインはZOOMまたはGoogle Meetで行っています。 頻度ははっきりわかりませんが、参加率は同程度または若干少ないように思われます。 議論を活発にするためには、司会者が参加者に意見を伺うよう質問しつつ促す方法が良いと思われます。 オンライン時代の協議会のありかたとしては、ハイブリッド形式が良いのではないかと思います。 すなわち全員が一カ所に集まるのではなく、オンラインで集合場所を数人ずつの単位として分散し、議論をする方法です。 遠方より出かける必要がなく、一方で数人の集団からはまとまった意見が出やすいと思われます。</p>
36	岡山大学病院	<p>「オンライン等での開催への体制や実施方法について情報提供をいただきたい」 接続などについて、事前の説明資料などを送付する等工夫しています</p> <p>「グループディスカッションをリモートで行なうときに、議論を活発にするのにどのような工夫をしているか？」 あらかじめ司会等の役割を事前連絡しておくなど、工夫中です</p>

43	九州がんセンター	2020年度の会議は、オンラインでWEB開催しており、出席率はほぼ100パーセントである。
45	佐賀大学医学部附属病院	<p>【院内がん登録室から】 佐賀県内のがん登録実務者向け研修会を2016年より実施している。独自に開発したポータルサイトシステムで告知、募集、受付等運営に係る事務作業の効率化が実現できていたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により対面講義の実施が困難になり、大学がオンライン授業用に契約しているweb会議システムを利用してオンライン開催で実施することとなった。 実施にあたって、ポータルシステムでの申込者情報をweb会議システムに取り込める機能とweb会議の招待をポータルシステムから送信できる機能を追加開発した。これにより、参加者は従来通りの方法で研修会申込が出来るため、web会議に開催方法が変わっても支障なく申込が出来た。またweb会議システムの招待メールはある程度知識がないとわかりにくい内容になっているが、ポータルから必要な情報のみが記載されている招待メールに変えたことにより誰でも確実に参加できたと思われる。対面実施での平均参加者数(2019年度)は61名であったが、web開催では96名であった。事前の接続練習を行ったことと併せて、当日は視聴に関するトラブルの申し出はなかった。オンライン実施の研修会の内容を再編成してeラーニング教材も作成し提供しているが、こちらの受講申込も増加傾向である。 佐賀県がん登録研修会(Webセミナー)の実施報告としては、現時点で4回開催した。参加者数/申し込み者数は、①90/97、②83/91、③78/81、④77/82/、ログイン率は90%以上確保できており、各回アンケートでもほとんどの参加者が問題なくログイン出来たと高評価を得ている。質問については、事前収集、当日はQ&A機能を利用したによる入力、講義終了後に音声による質疑応答を行い、そのまとめは後日公開している。</p> <p>【化学療法室から】 Webまたはマスク着用での集合して会議。</p>
51	琉球大学医学部附属病院	<p>○2020年度から沖縄県がん診療連携協議会、およびすべての部会をzoomに切り替えて開催。 ○開催回数を減らすことはしていない。 ○これまでに20回程度zoom会議を開催した。 ○集合会議とZoom会議では出席率に変わりはない。 ○ディスカッションの時に発言しづらさがあると想定して、議長より個別に指名して意見があるかうかがうように工夫している。 ○資料の共有が課題 ○zoom会議始めたてのことは、資料はすべてPDFでメールで送り、それを印刷して会議に参加してもらった。 ○操作になれてきたころ、徐々にZoomの資料の共有で、資料を共有するようになった。</p>

II コロナ禍終息後の会議のあり方について

No	施設	コロナ禍終息後の会議のあり方について
2	青森県立中央病院	議題の内容や緊急性に応じて、対面・web・書面の各開催を使い分ける予定。
9	茨城県立中央病院・ 茨城県地域がんセンター	<ul style="list-style-type: none"> ・県がん診療連携協議会 12月実施の協議会の結果を受けて検討予定。 ・研修部会 Web会議は非常に便利ではあるが、ハード面の整備が施設や個人によって差があること、また取り扱いに不慣れな者もいるということから、コロナ禍収束後は、参集・対面形式に戻すことを検討している。 参集して会議に参加する部会員と、自施設で会議に参加する部会員とに分けて、対面形式の会議にWeb形式の会議を混合させても良いと思う。 ・がん登録部会 院内がん登録研修会に関しては、質疑や演習時の不明点への直接指導を行うために、コロナ終息後は対面・集合型を予定。 部会会議については他の協議会・部会に準じる予定。 ・相談支援部会 令和3年1月に開催する部会結果を受けて検討予定。 ・緩和ケア部会 未定 ・放射線治療部会 具体的には決まっていないが、研修会はオンラインで実施することで会場代等の費用が抑えられる、参加者の移動負担の削減など感染対策以外に様々な利点が見られるため、状況に応じてオンラインでの開催も検討する必要がある。 ・がんゲノム医療部会 現段階では未定であるが、国から対面会議予算を付けられている現状からは対面に戻す方向で考えている。しかし、オンライン会議には利点もあるので、柔軟に対応できるとよい。
16	神奈川県立がんセンター	拠点病院に希望を確認する予定だが、例えば年度1回目をオンライン形式、2回目を参集形式といった併用も検討する。
28	京都大学医学部附属病院	特に検討していないが、他の都道府県の状況等を踏まえながら、コロナ禍終息後の会議の在り方について検討していきたい。
29	京都府立医科大学附属病院	特に検討していないが、他の都道府県の状況等を踏まえながら、コロナ禍終息後の会議の在り方について検討していきたい。
34	鳥取大学医学部附属病院	コロナ終息後には、参集、対面による開催方式に戻すことを基本としているが、オンラインでの参加希望があれば認めていく方式になると思います。
43	九州がんセンター	対面による集合開催とWEB開催のそれぞれの利点を生かし、双方を取り入れていきたい。 具体的なことについては、協議会や専門部会で今後決定していく。
45	佐賀大学医学部附属病院	<p>【院内がん登録室から】 佐賀県がん登録研修会の開催方法について、現状はWebセミナーによるオンライン開催を継続、状況が許せばWeb+対面型による運用も検討している。eラーニングは引き続き実施していく。</p> <p>【化学療法室から】 病院内は対面での会議。</p>
51	琉球大学医学部附属病院	<ul style="list-style-type: none"> ○コロナ終息後は、基本的には集合会議を検討している。 ○集合会議は、担当者が顔を合わせて、仲良くなり、意見交換して、自施設に活かす。という、流れがとても良かった。 ○オンラインだけでも承認や、ディスカッションはできるが、より密なネットワークを形成するには、実際に顔を合わせて行うことは一番いいと考えている。 ○テーマに合わせて、集合とZoomを使う分けののめいと検討中。

Ⅲ 研修会の開催について

No	施設	研修会の開催について
9	茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター	緩和ケア研修 ・ELNEC-Jの教材をもとに、外部講師や当院指導者が作成したものを使用(全国どこでも同じ対応ができるように共通教材を使用) ・厚労省からの委託により、看護協会が作成した緩和ケア研修テキストをもとに作成。 がん登録研修 ・国がん作成テキストをもとに内容は変更せず、強調したいところを抜き出す等のアレンジを加えたものを使用。 相談員研修 ・指導者研修修了者が企画。教材とは性格が異なるが、本県で問題になっていることをまとめ、資料として提示。 研修部会(薬剤師研修分科会主催含む)・放射線治療部会での研修 ・講演が主であり、講師にお任せしている。
16	神奈川県立がんセンター	(がん登録部会)2020年度現在で未実施のため教材等はなし。
28	京都大学医学部附属病院	2020年度に関しては、研修会は院内のみ・院外向けともに多くは中止となり、開催された研修会はほとんどがオンライン形式での開催となっている。 内容についてはがん研修シートを参考の事 教材作成については各担当診療科ごとに作成されている。
29	京都府立医科大学附属病院	当院が開催している研修会は下記のとおりです(緩和ケア研修会を除く) ・看護師向け緩和ケア研修会(ELNEC-J)・・・教材に基づいて、京都府全体の研修を1回、院内向け研修を1回開催。 ・がん看護研修会・・・2019年度実績では、「がんを有する認知症高齢者への支援」をテーマに、看護職やがん看護に関心をお持ちの方、学生を対象に開催。 ・ACP研修会・・・京都府内の医療機関の担当者を対象に開催。 ・病理支援事業講演会・・・病理医の育成を目的に、学生や医療者を対象に開催。
34	鳥取大学医学部附属病院	緩和ケア領域においては、講師によるトピックスの講演、各施設からの症例提示を行っています。 がん全般に関するセミナーでは、専門講師からのトピックスを講演してもらっています。
43	九州がんセンター	新型コロナウイルス感染症の流行下において、WEBでの開催を取り入れていくこととなるが、グループワークやディスカッションといったことをどのように実施していくか工夫が必要である。
45	佐賀大学医学部附属病院	【院内がん登録室から】 佐賀県がん登録研修会開催履歴 標準登録様式コース ①2020/9/5に腫瘍情報、 ②2020/9/26に診断・治療情報 ③2020/10/3に初回治療情報、 ④2020/10/10にまとめと演習、を行った。 (今後の予定) データ活用コース ①2020/12/10 1.がん登録の仕組み:ケースファインディングからデータ解析まで ～循環型のがん登録業務の実現～ 2.全国がん登録における都道府県がん登録室のあるべき姿 3.全国がん登録が行う品質管理(エラー・警告内容の解説) ②2020/12/11、 4.全都道府県がん登録室が向かう全国がん登録の方向性 5.都道府県がん情報のがん対策・研究への活用例、 がん罹患統計の様々な活用事例 6.がん登録データを利用したがん統計の作成、正しい読み方、使い方 昨年度から継続している、がんの基礎知識コースは病期分類も含めた内容で、2021/1/9に⑧子宮がん、2021/2/13に⑨前立腺がんを行う。

IV オンライン診療について

No	施設	オンライン診療について
2	青森県立中央病院	患者情報をやり取りする場合に患者の同意を必要とするかどうかを中心に、現在院内で検討中。
9	茨城県立中央病院・ 茨城県地域がんセンター	・現在、情報収集に努めているところである。
16	神奈川県立がんセンター	電話診療による院外処方箋の発行のみ
28	京都大学医学部附属病院	現時点では当院は「オンライン会議システムを使用した遠隔診療」を実施していない。
29	京都府立医科大学附属病院	京都府個人情報保護条例では、オンライン上の個人情報の送信・受診は禁止している。当院は、京都府個人情報保護条例の実施機関であるため、オンライン診療は実施していない。

V 両立支援の活動について

No	施設	両立支援の活動について
2	青森県立中央病院	療養・就労両立支援指導料について施設基準の届出を行うなど、体制は整えているが、まだ算定にはいたっていない。
9	茨城県立中央病院・ 茨城県地域がんセンター	・コロナ禍以前、ハローワーク:1回/月, 社会保険労務士:1回/月実施していた。 2月から現在まで対面での相談は中止している状況。 ハローワーク・茨城県社会保険労務士会ともに、電話による相談を受け付けている。 ・療養・就労両立支援指導料については、院内の体制が整っておらず算定できていない。
25	愛知県がんセンター中央病院	当院では、愛知産業保健総合支援センターと連携し、保健師、社労士による治療と仕事の両立相談を実施。月2回、相談日を設定し、がん治療をしながら仕事をしていく、または職場復帰するにあたっての不安や悩みなどの相談に対応していただいている。 また、職場と患者さんの間の調整をはかるため、直接産保センターが職場の人事担当者や上司と面談されるなどの介入例も少数ながらある(これまでに3例程度)。 さらに、月1回、ミニセミナーということで、両立支援に関する話を患者さんに向けていただいている。
28	京都大学医学部附属病院	新型コロナウイルスの対策で2020年3月より産業保健総合支援センターおよびハローワークによる定期出張相談を休止している。必要な患者さんに対しては産業保健総合支援センターやハローワークに引継ぎ、連携して両立支援を行っている。 今後は病院の方針に沿って、出張相談の再開を検討する予定。
29	京都府立医科大学附属病院	療養・就労両立支援指導料 相談支援加算の一環で行っている
36	岡山大学病院	両立支援については、コロナ禍の中ではあるが県内がん相談支援センターにおいて感染予防対策に配慮しながら実施している。予約制での対面方式で実施している医療機関が多いが、中にはオンラインで産業保健総合支援センター等と繋いで支援を行っている機関もある。 両立支援、就労支援に関する相談件数は各がん相談支援センターとも年々増加傾向にある。今年度、診療報酬における「療養・就労両立支援指導料」の対象が拡大されたが、医療機関、事業場への周知が十分とはいえない中で、それにより相談件数が増加しているという状況にはまだ至っていないのではないかと考える。
43	九州がんセンター	平成30年度の診療報酬新設時に、院内のフロー及び必要書類の書式を作成し、数件の算定が取れた。今年度の改定に伴い、再度フロー書式を検討し各職種の動きを定型化した。しかし、改定後は現時点で算定につながる症例はない。
51	琉球大学医学部附属病院	○ハローワーク、産保センターからの病院への上出張相談は、病院の立ち入り制限に応じて、一定時間常駐・面談予約時のみ来院して対面相談・各施設での電話相談のみ(出張相談なし)3段階で対応している。 ○仕事のことで相談希望と医療スタッフから相談支援センターに誘導されることは増えた。院内各所に設置しているチラシをみて自主的にくることもあった(コロナ前)

VI 外来化学療法について

No	施設	外来化学療法について
2	青森県立中央病院	各診療科等に予約時間の平準化(特に朝早い時間帯の有効活用)を呼びかけている。
9	茨城県立中央病院・ 茨城県地域がんセンター	当院の化学療法センターは平成20年12月にオープンしました。当時は専属医師1名、ベッド10床、チェア13床でしたが、年々増え続ける実施件数に対応するため、平成25年5月、35床(ベッド22床、チェア13床)へ増床工事を行い、再オープンの運びとなりました。化学療法センターの運営に関わる医師を3名に増加したほか、専属看護師や薬剤師も増加し対応しているため、今のところ対応できています。
16	神奈川県立がんセンター	計画的な人員の整備、曜日による予約件数偏りの解消に向けた職種横断的な対策ワーキング、検査結果短縮に向けた取り組み、将来的な増加を見越した施設整備の検討
28	京都大学医学部附属病院	1)以前までは、がんに対する化学療法とその他生物学的製剤点滴は同じ化学療法室で実施していたが、化学療法実施患者・生物学的製剤投与患者のどちらも増加してきた状況を鑑みて、患者管理方法が異なることもあり生物学的製剤投与患者については生物学的製剤室(バイオ室)として新たに設けることで、化学療法患者が使用できるベッド数を確保するとともに効率性を高めることが出来た。 2)化学療法施行予定患者は直近の採血データを参照して化学療法施行の可否を決定される。このため、早朝8:30-10:00は、当日検査結果が判明するまで空床が目立つため、近隣に居住する患者は前日等に来院頂き採血検査を実施することで、翌日以降早朝のベッド利用を推進。空床となる時間を減らすことで一日に行うことが出来る化学療法の件数が増加した。
29	京都府立医科大学附属病院	・曜日単位で統計を取り、実施件数の偏りを改善。 ・化学療法の実施時間を変更できる者を絞ることで、適正なベッドコントロールができるようにしている。 ・内服の抗がん剤に切り替えられる症例は内服へと変更をお願いする。(コロナ禍) ・点滴治療の間隔を延ばせる症例は延ばすことも検討してもらう。(コロナ禍)
43	九州がんセンター	病院の建替の際に、将来をみすえて化学療法センターとして広い面積を確保し人員を配置している。 しかし、年々の件数の増加により、実施場所の確保やマンパワー(看護師等)の増員について今後検討する必要がある。
45	佐賀大学医学部附属病院	【化学療法室から】 免疫チェックポイント阻害で4週や6週に変更できるものは行う。
51	琉球大学医学部附属病院	○外来化学療法数の増加にあわせて、当院では外来化学療法室の病床を増床した。 ○看護師の配置を調整した。 ○うまく回転させるために、ショートレジメンでの予約を枠を新たに設定し、未時間時間の空きで予約を入れられるように工夫した。

Ⅶ がんゲノム診療に関する相談支援センターでの対応状況について

No	施設	がんゲノム診療に関する相談支援センターでの対応状況について
2	青森県立中央病院	年数件程度の相談実績があります。
9	茨城県立中央病院・ 茨城県地域がんセンター	・公益社団法人日本腫瘍学会発行の「がん専門相談員のためのがんゲノム医療相談支援マニュアル2020年3月版」を参考に、当院相談支援センター独自のマニュアルを作成。 相談対応時に活用できるよう整備済み。
28	京都大学医学部附属病院	当院のゲノム相談の窓口はがん相談支援センターとは別部署の「相談支援センター」となっている。 がん相談支援センターに相談があった場合、内容により具体的な説明が必要であれば「相談支援センター」へ引き継いでいる。 ※当院「相談支援センター」は臨床試験・患者申出療養・先進医療などについての相談・問い合わせ窓口となっている。がんゲノム特別外来についての患者からの問い合わせについては、内容に応じてがんセンターHPをご案内したり、受診希望は地域連携医療室へとつないでいる。
36	岡山大学病院	がんゲノム診療に関することは、専門の外来で対応しており、相談支援センターでの相談体制ではない
43	九州がんセンター	がん相談支援センターのほかがんゲノム医療統括部を設置し、医師及びコーディネーター(看護師)2名を配置の上、連携をとりながら対応にあたっている。
51	琉球大学医学部附属病院	○自院でパネル検査を実施するようになってからは、主に他院からの相談(検査の対象になるか、受診方法、費用など)が増えた。自院患者は主治医にて対応されている。 ○パネル検査の結果説明時の予約調整業務をするようになった。

VIII 医師派遣について

No	施設	医師派遣について
2	青森県立中央病院	本県のがん診療連携協議会では、医師派遣に係る調整は特に行っていない。(病院側で対応)
9	茨城県立中央病院・ 茨城県地域がんセンター	本県からの質問