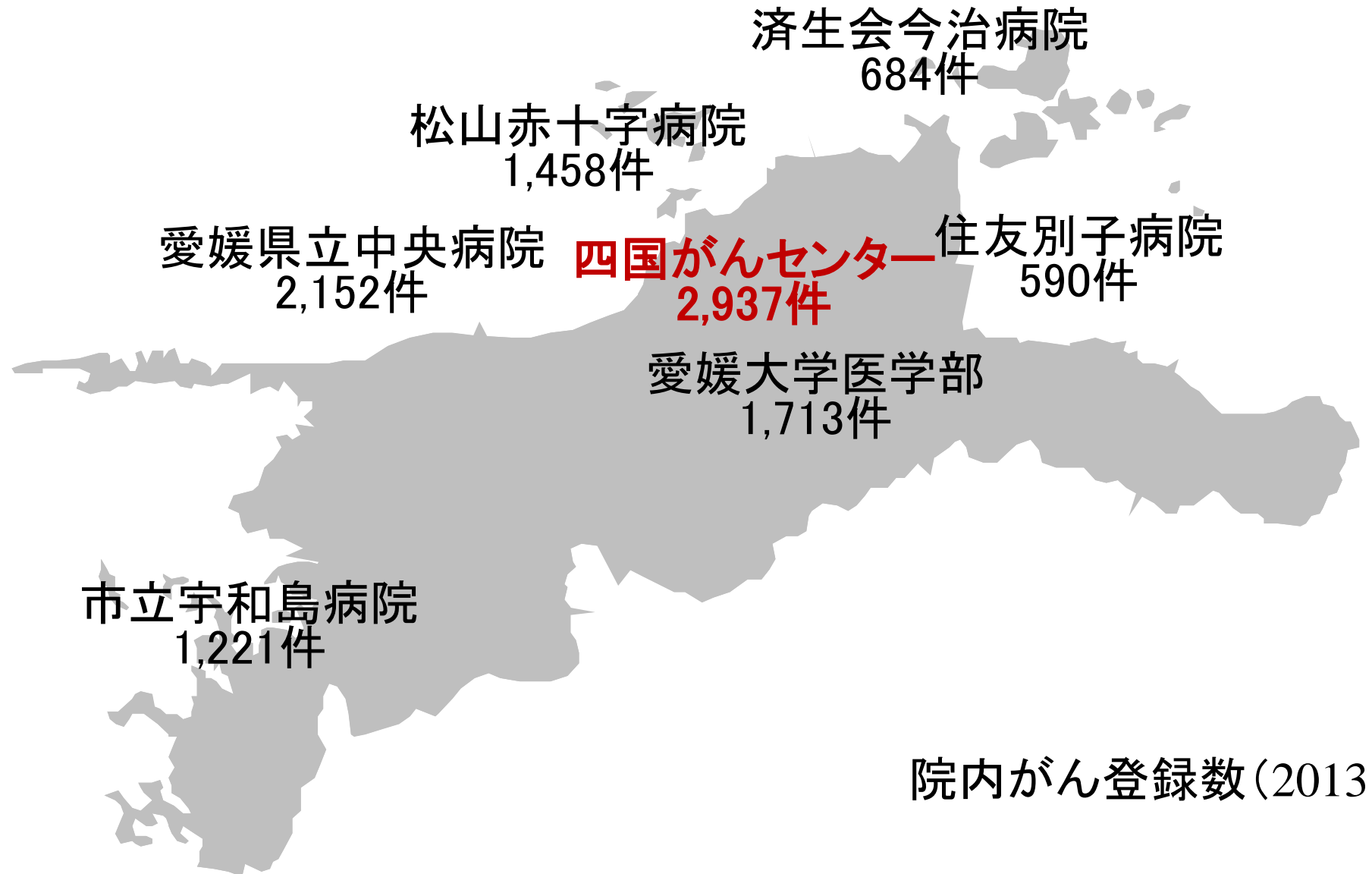


愛媛県の試み

谷水正人 四国がんセンター



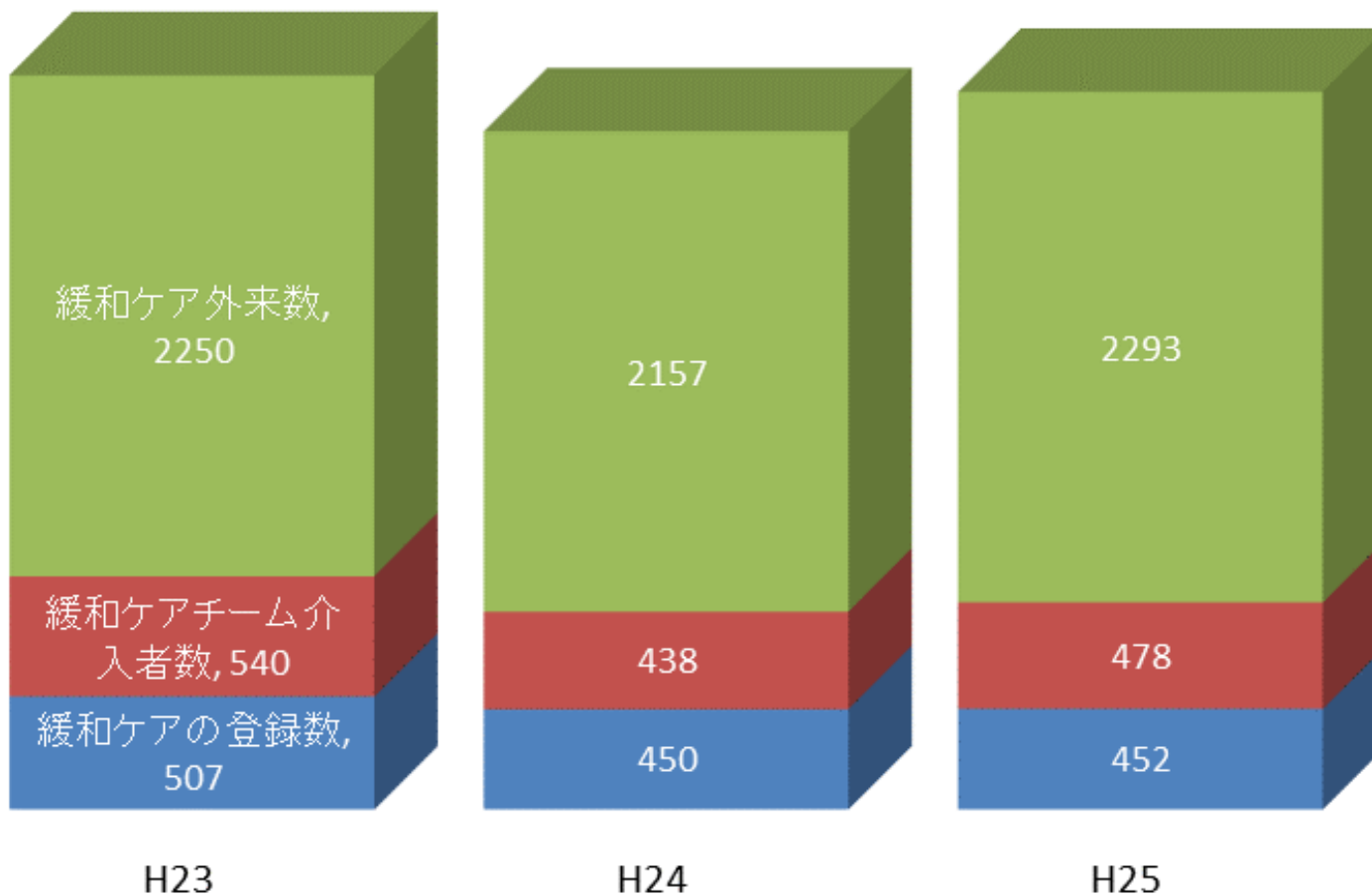
愛媛県のがん診療連携拠点病院



院内がん登録数(2013)



四国がんセンター緩和ケアセンターの活動状況

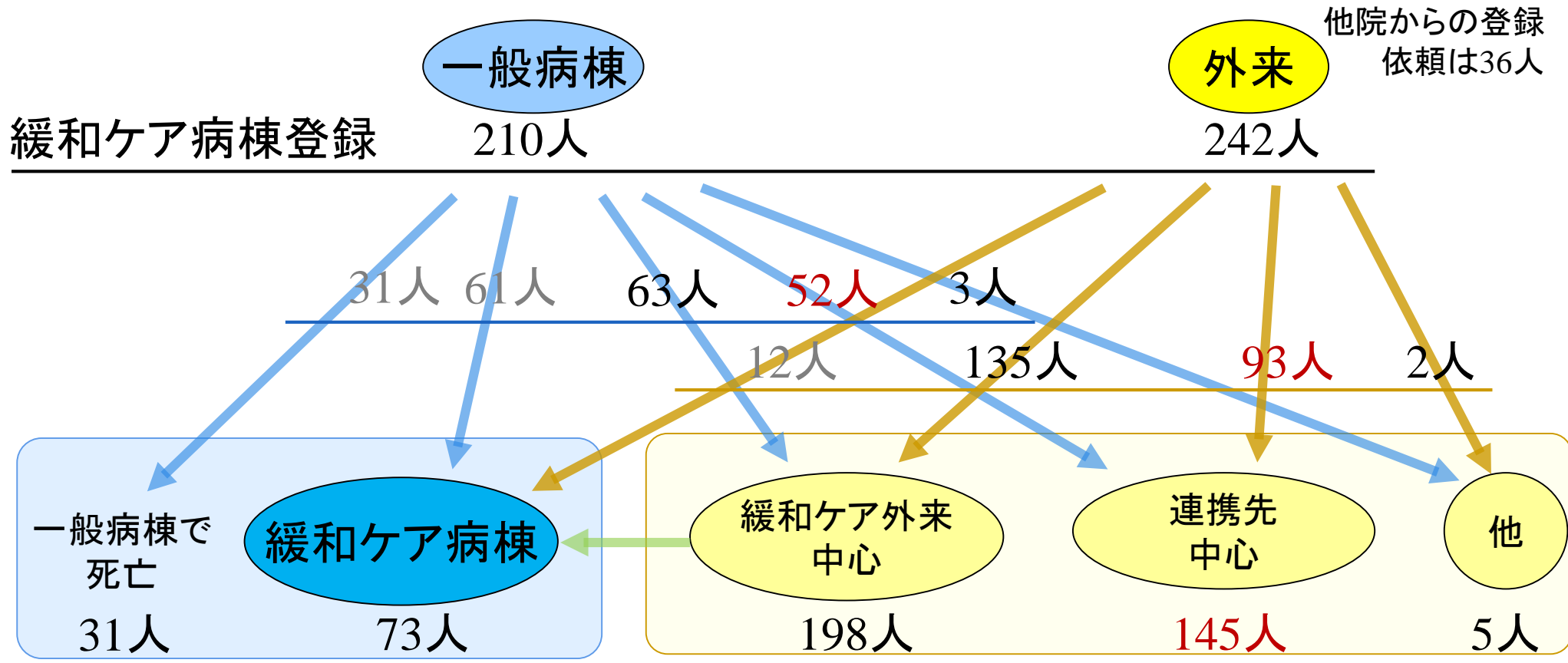


がん患者指導管理料1算定
緩和ケア診療加算

1,091件
3,663件（平成26年度）

緩和ケア病棟は地域での療養のバックアップ機能

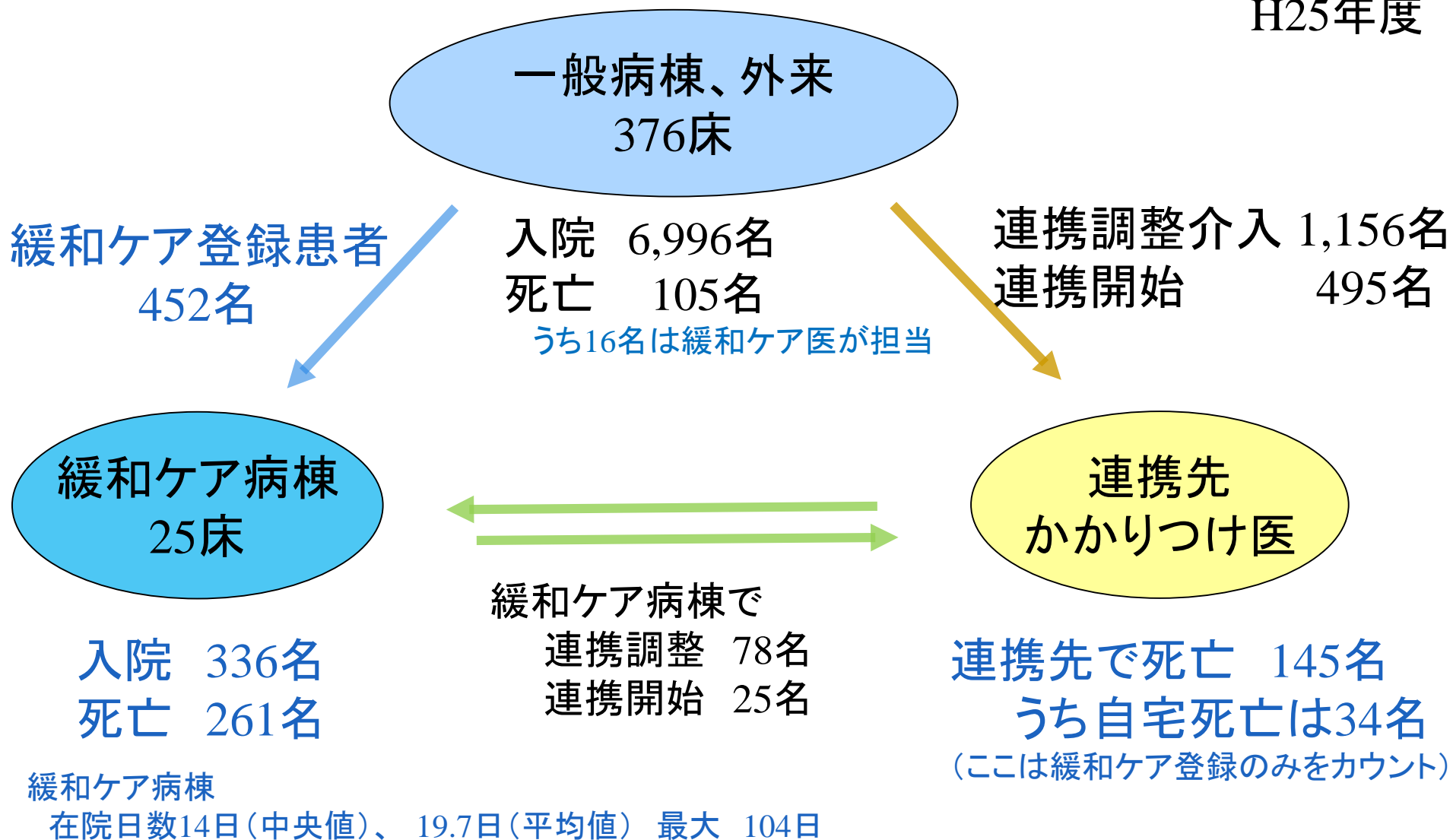
緩和ケア登録患者の追跡(452名/H25年)



登録者の77%は外来・在宅でフォローされている
いつでも緩和ケア病棟に入院できることを保証している

四国がんセンターの緩和ケア対応状況

H25年度



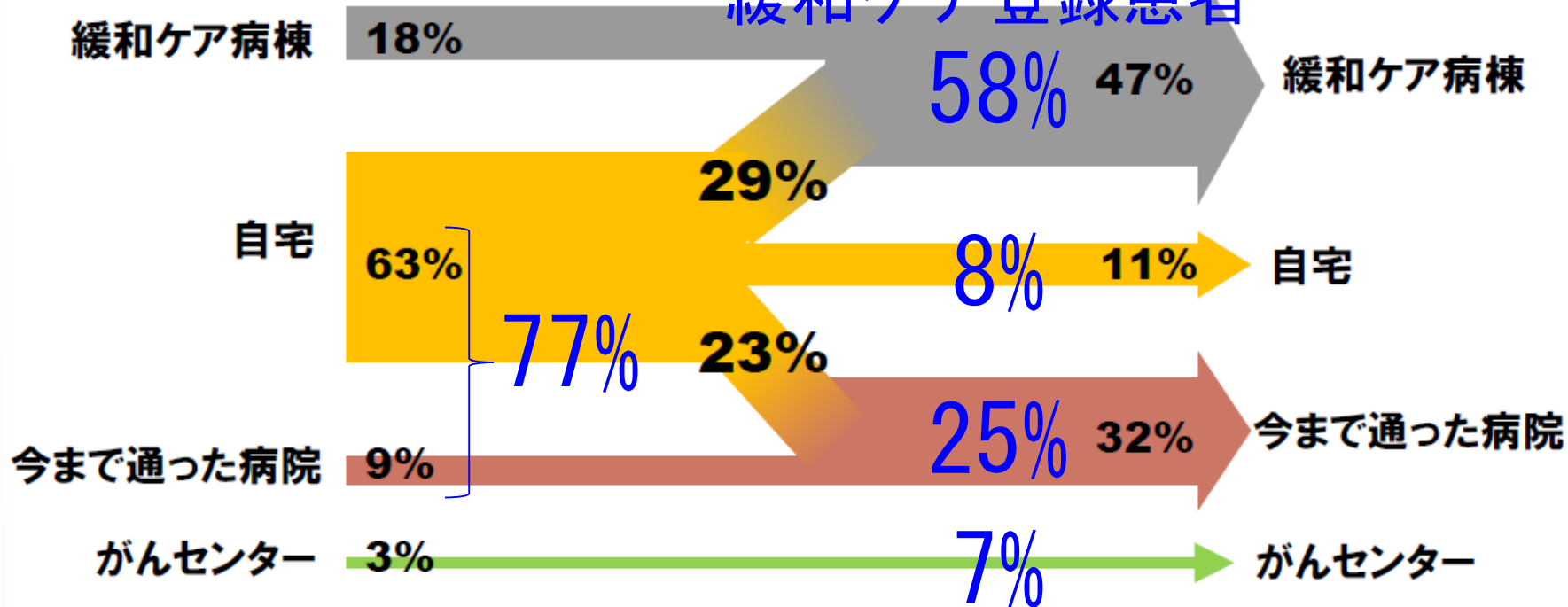
希望する療養場所は変化する

死期が迫っている(余命が半年以下)と告げられた場合一般集団2,527人(2008年)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/10/dl/s1027-12e.pdf>

<療養生活は最期までどこで送りたいですか>

緩和ケア登録患者



⇒ いつでも、どこでも、切れ目のない質の高い緩和ケアが提供できる体制を整備する必要がある

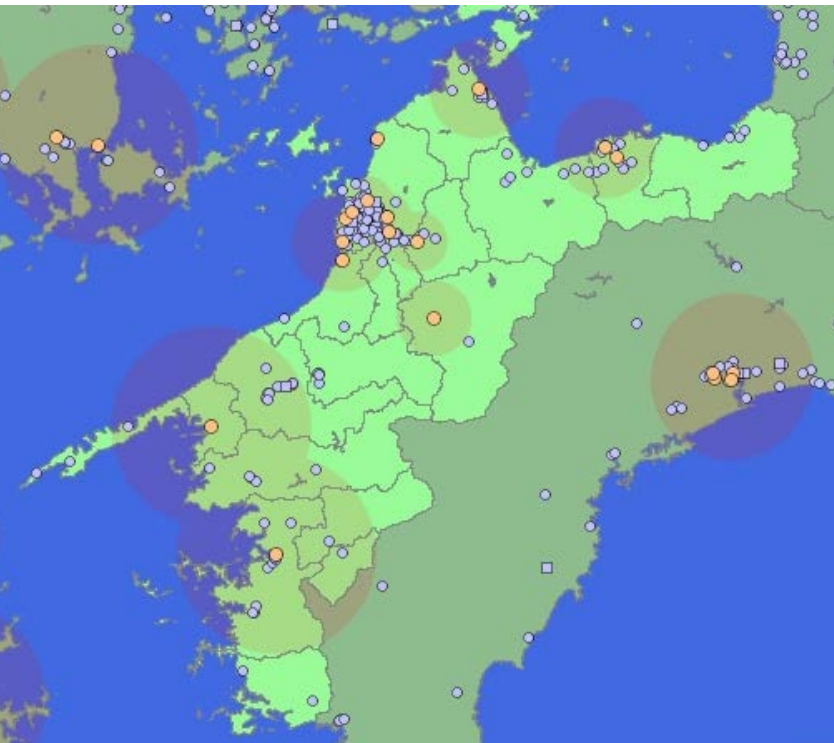
緩和ケア対応のための工夫

- 緩和ケア外来受診は主治医からの紹介がなくてもいい
 - メディカルスタッフから早めに情報を得る
- 緩和ケアチーム介入中の患者には迅速に対応する
 - 毎日チーム回診しており、麻薬等の処方 は緩和ケア医が出せる
- かかりつけ医と訪問看護師との連絡を密にしている
 - 外来の緩和ケアチーム看護師が在宅の状況を常に把握、緩和ケア医 & 緩和ケア病棟と情報共有し、必要な対応は平日に行う
- 緩和ケア医は24時間対応（待機当番制）
 - 在宅療養中の患者に緩和ケア登録カードを渡し、救急対応に活用
 - 看取りについて
 - 夜間・休日の死亡確認は病院当直医が対応
 - 医師は看取りに立ち会うことはなく、死亡確認のみ

小括：拠点病院としての緩和ケア

- ・ 四国がんセンターの緩和ケア病棟は地域の緩和ケアの受け皿、緊急時バックアップとして機能している。
- ・ 必要時には即日を受け入れていることが在宅療養の期間の延長に寄与していると思われる。
- ・ しかし、在宅看取り率の向上に貢献しているとは言いがたい。

愛媛県(人口140万人)の在宅医療環境



在宅療養支援MAP

<http://www.tcs-cc.co.jp/maps/shienmap/>

在宅看取り
20人以上の施設
(2010年)

- 在宅療養支援医療機関
 - － 在宅療養支援病院 16か所
 - － 機能強化型在宅療養支援診療所 48カ所
 - － 在宅療養支援診療所 155カ所
- 訪問看護ステーション
 - － 機能強化型 2カ所
 - － 24時間対応体制加算 105カ所

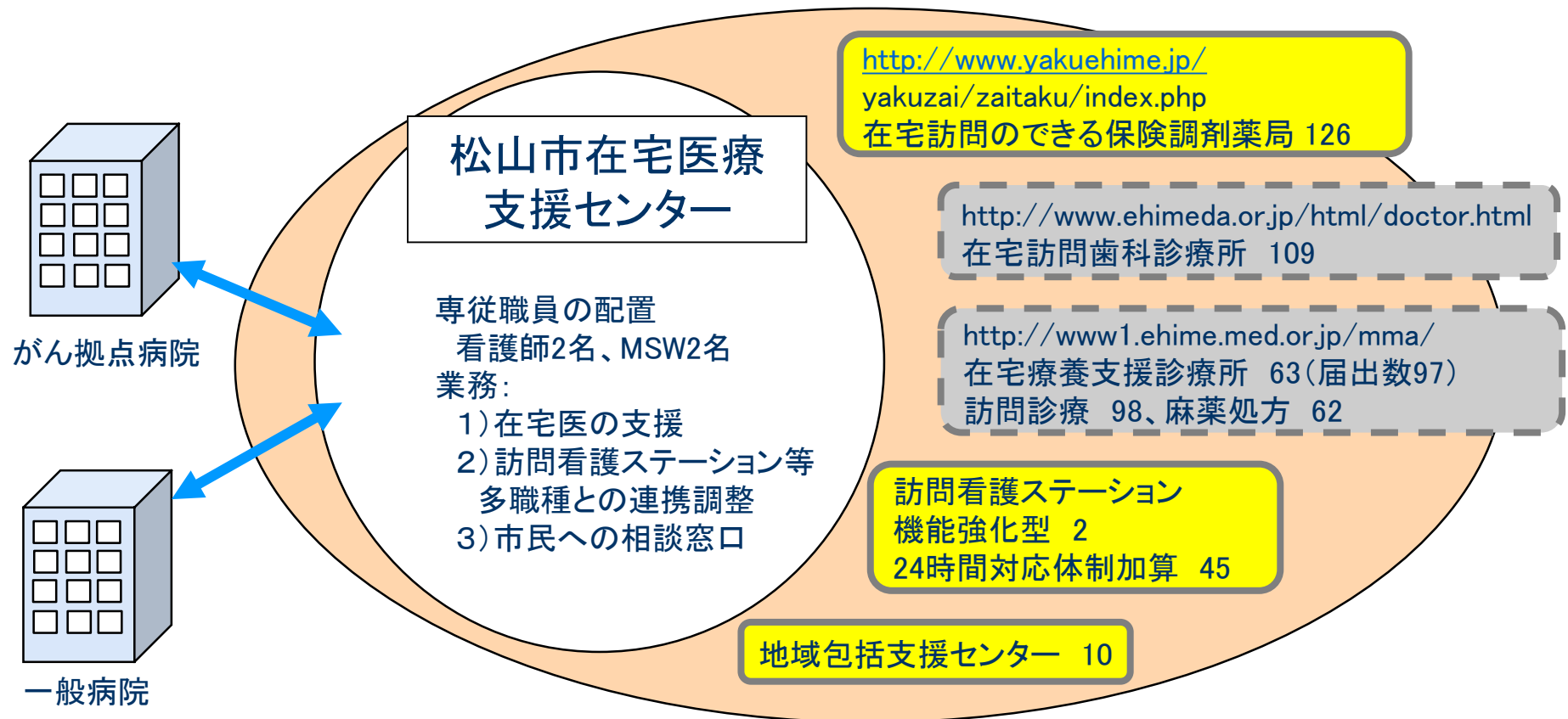
看取り数	在宅患者数	所在地
91	381	松山市
46	486	松山市
32	336	松山市
25	40	松山市
24	27	松山市
23	32	松山市
22	189	新居浜市
20	62	北宇和郡

松山市医師会の在宅医療対策の歴史

- 平成 4年 地域保健部に「高齢者問題対策プロジェクト委員会」を発足
平成 5年 「在宅医療推進委員会」に改組
平成 10年 在宅医療部 新設
「在宅医療推進委員会」を「在宅医療検討委員会」に改称
「病診連携小委員会」発足 実地医学講座開催
病診連携ガイド 発行
- 平成 14年 在宅医療懇話会開催
平成 16年 在宅医療を考える医師の会（在宅医の会）開催
在宅連携ガイドのホームページ公開
- 平成 20年 在宅医療部を地域連携部に改称
医療連携のための合同ブロック会開催
- 平成 21年 在宅連携ガイド更新
平成 24年 医科・歯科合同在宅医の会開催
在宅緩和ケア症例検討会開催
- 平成 26年 在宅連携ガイド更新
多職種連携の会企画委員会発足

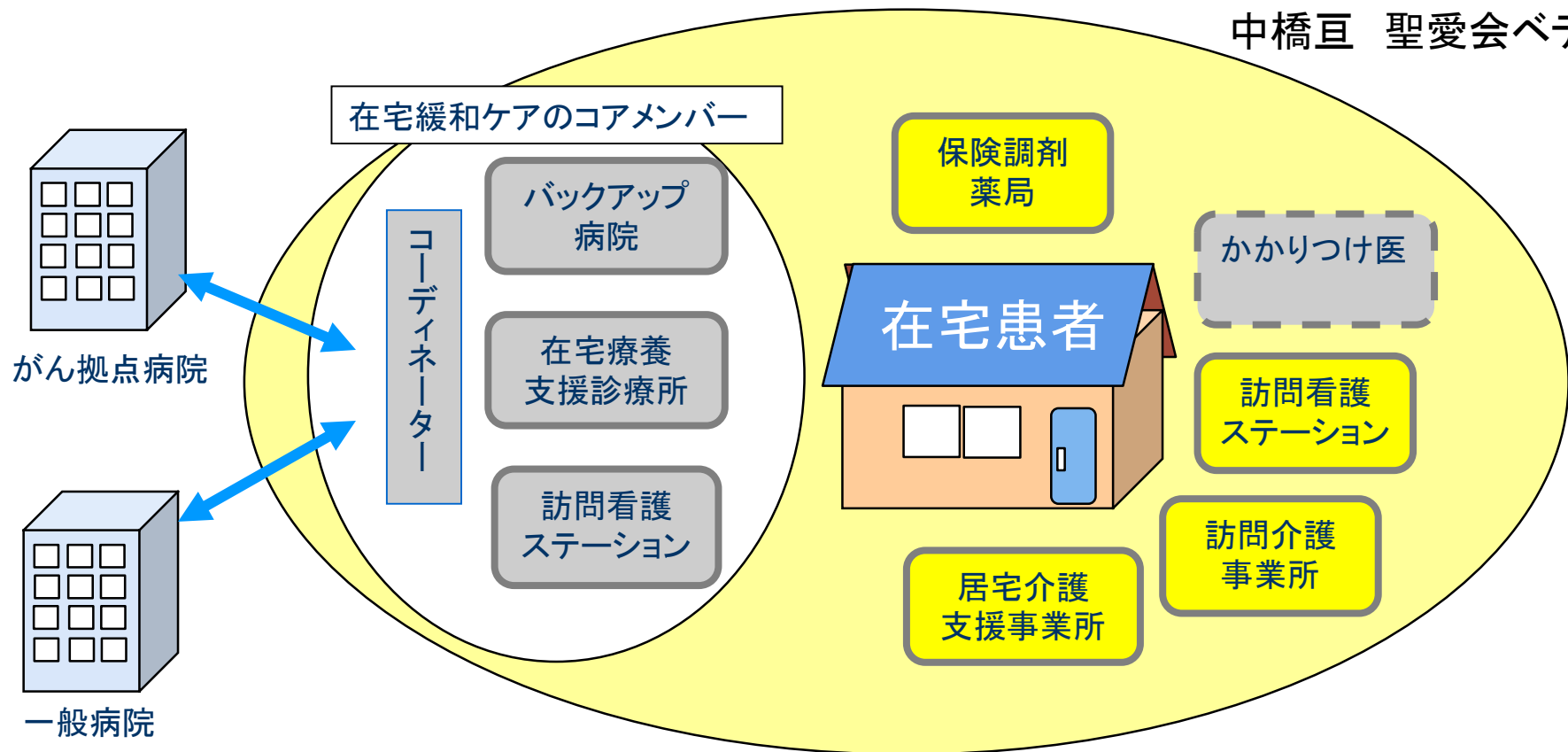
四国がんセンターが
深く関わってきた項目

松山圏域(人口規模60万人)の在宅医療



愛媛県在宅緩和ケア推進モデル事業

中橋 亘 聖愛会ベテル病院



1. 地域医師会との共同体制の構築
2. 在宅緩和ケアコアメンバー、コーディネーターの育成
3. コアメンバーによる在宅緩和ケアの実践
4. 在宅緩和ケアに関わる人たち(医療・介護・福祉)対象の勉強会
5. 県民向け普及啓発の講演会

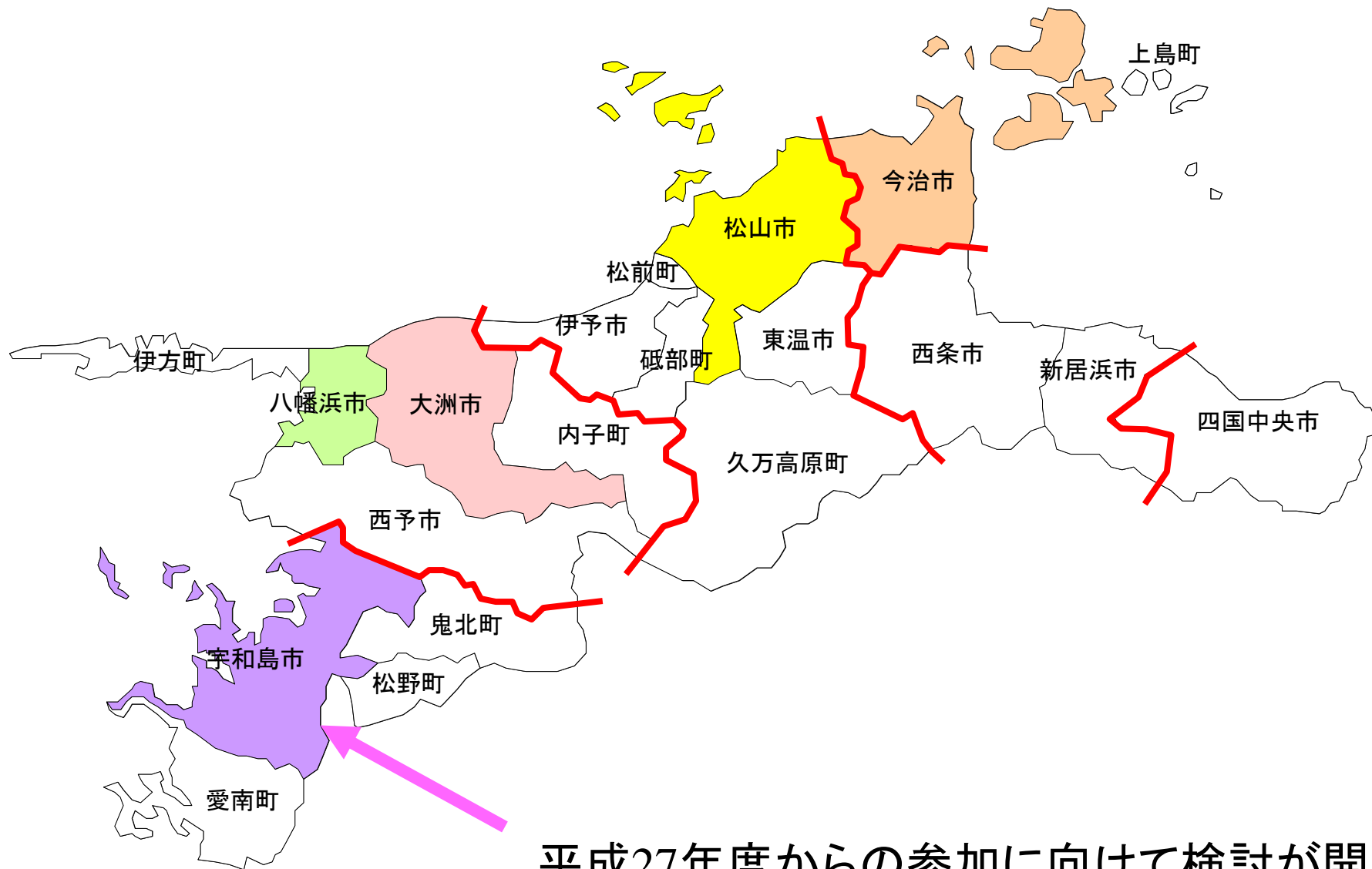
在宅緩和ケア実践実績

中橋 亘 聖愛会ベテル病院

地域	実施年度	実施件数	死亡数	在宅死亡数	在宅看取り率
大洲地区	2012年5月-2014年3月	28	26	11	42%
	2014年4月-2015年1月	19	16	11	69%
	全期間	47	42	22	52%
今治地区	2012年5月-2014年3月	29	27	14	52%
	2014年4月-2015年1月	12	10	7	70%
	全期間	41	37	21	57%
八幡浜地区	2014年4月-2015年1月	16	10	4	40%

愛媛県のがんの在宅看取り率 9.7%(2010年)

愛媛県のがん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院

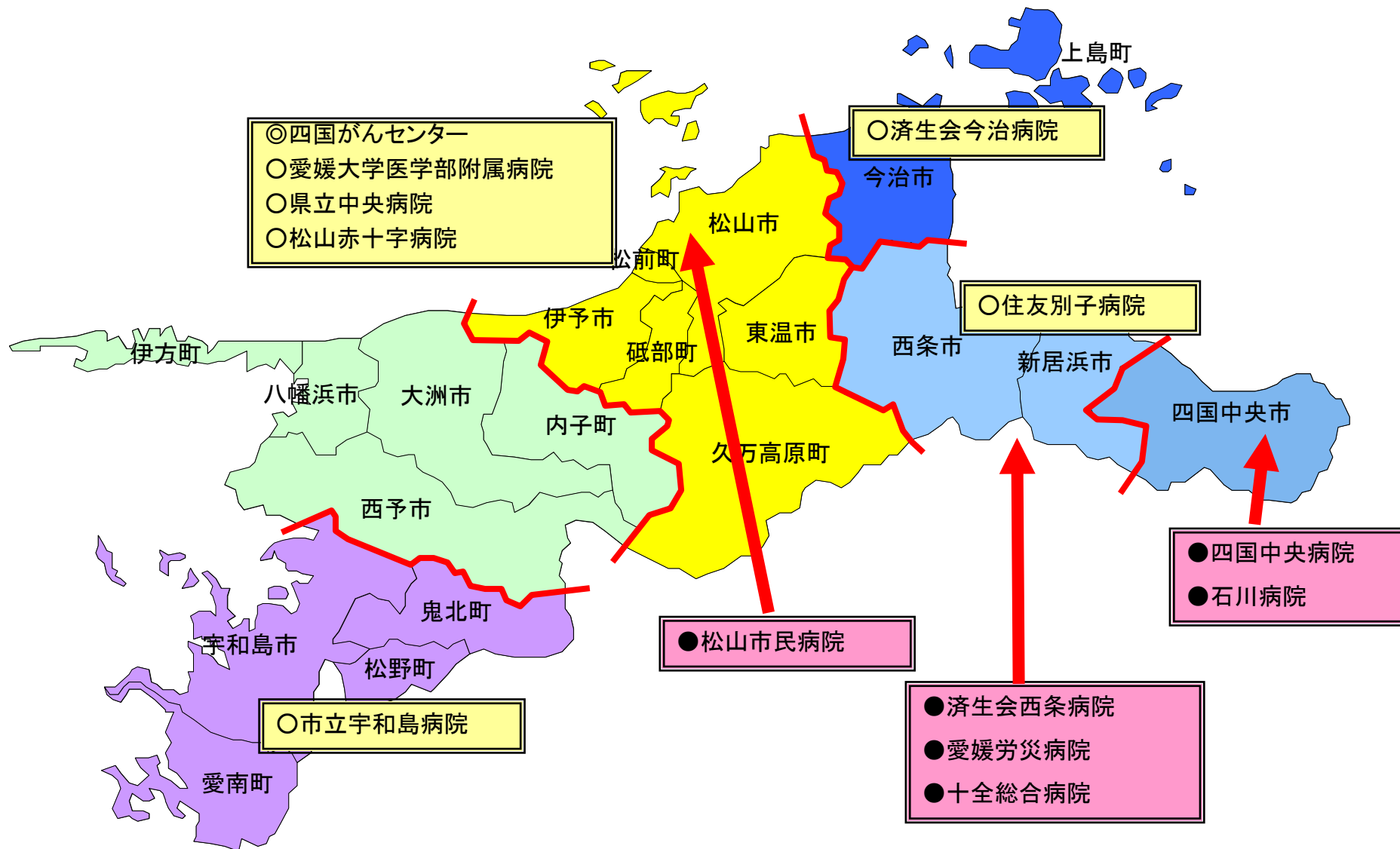


平成27年度からの参加に向けて検討が開始

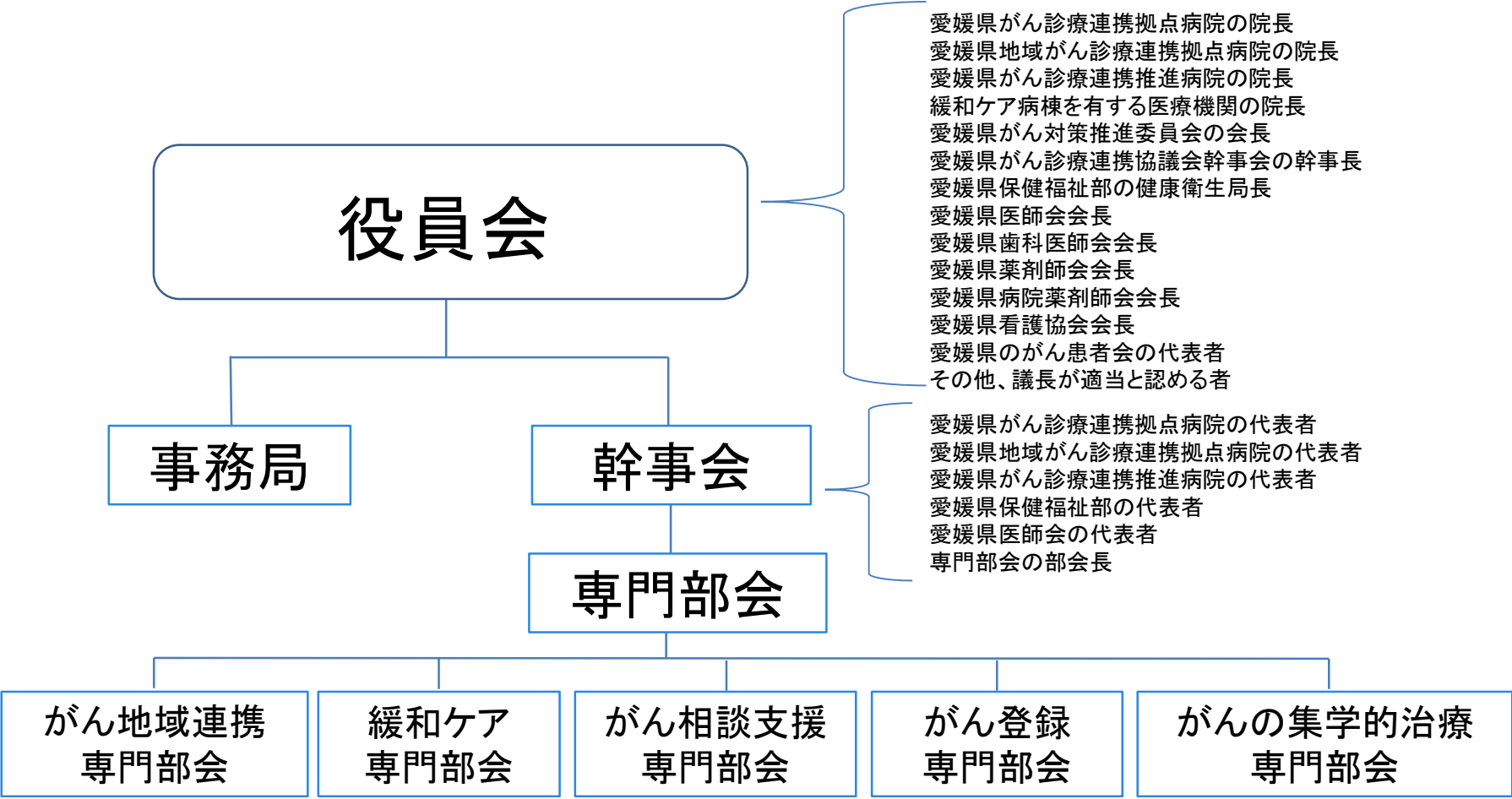
小括：在宅緩和ケアの推進

- 在宅医療は地域の特性に応じて普及可能であり、郡市医師会単位での取り組みが有効に機能する。
 - － 地域の医療資源を活用する企画力・提案力が必要である。
 - － 地域のコーディネーター役を育てることが最重要課題である。
- 振り返り症例検討会という形式が医療者の気づき・意識改革を促進し、参加者の増加につながっている。
- 全県展開に向けては地域をサポートする企画者側の体制・マンパワーの充実が必要であり、ICTの活用が期待されている。

愛媛県のがん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院



愛媛県がん診療連携協議会



- 役員会1回/年、幹事会3-4回/年、合同専門部会2回/年、専門部会はそれぞれに活動
- 活動状況は <http://www.shikoku-cc.go.jp/conference/> に公開

http://www.shikoku-cc.go.jp/conference/



Knowledge Suite スケジ x 愛媛県がん診療連携協議会 x

www.shikoku-cc.go.jp/conference/

愛媛県がん診療連携協議会

HOME 愛媛県がん診療連携協議会会長あいさつ 愛媛県がん診療連携協議会について

愛媛県におけるがん診療の質の向上を目指し、
連携協力体制の構築を目的としています

ニュース&トピックス [一覧を見る](#)

お知らせ
平成27年度 愛媛県がん診療連携協議会幹事会 議事録掲載しました。 2015年6月3日

研修
質の高い終末期看護を学ぶ ～ELNEC-コアカリキュラム看護師教育プログラムinえひめ～ 2015年3月14日

研修
がん登録専門部会：セミナー・研修会 みんなのための5大がん登録講座-2014 2015年2月14日

お知らせ
平成26年度 第1回愛媛県がん診療連携協議会幹事会 議事録 2014年6月18日

[プライバシーポリシー](#) | [免責事項](#) | [アクセシビリティポリシー](#)



Knowledge Suite スケジ x 専門部会について | 愛媛 x みんなのための5大がん x

www.shikoku-cc.go.jp/conference/subcommittee/

愛媛県がん診療連携協議会

お問い合わせ サイトマップ

HOME 愛媛県がん診療連携協議会会長あいさつ 愛媛県がん診療連携協議会について **専門部会について** 協議会・専門部会の参加について

[トップページ](#) > 専門部会について

愛媛県がん診療連携協議会

専門部会について

愛媛県がん診療連携協議会では、「がん地域連携専門部会」「緩和ケア専門部会」「がん相談支援専門部会」「がん登録専門部会」「がんの集学的治療専門部会」の5つの部会を設置しそれぞれ協議を行っています。

- がん地域連携専門部会**
がん地域連携専門部会をご案内します。
 - [活動方針・目的](#)
 - [年度計画](#)
 - [活動実績](#)
 - [セミナー・研修会](#)
- 緩和ケア専門部会**
緩和ケア専門部会をご案内します。
 - [活動方針・目的](#)
 - [年度計画](#)
 - [活動実績](#)
 - [セミナー・研修会](#)
- がん相談支援専門部会**
がん相談支援専門部会をご案内します。
 - [活動方針・目的](#)
 - [年度計画](#)
 - [活動実績](#)
 - [セミナー・研修会](#)
- がん登録専門部会**
がん登録専門部会をご案内します。
 - [活動方針・目的](#)
 - [年度計画](#)
 - [活動実績](#)
 - [セミナー・研修会](#)
- がんの集学的治療専門部会**
がんの集学的治療専門部会をご案内します。
 - [活動方針・目的](#)
 - [年度計画](#)
 - [活動実績](#)
 - [セミナー・研修会](#)

専門部会について

- がん地域連携専門部会**
 - 活動方針・目的
 - 年度計画
 - 活動実績
 - セミナー・研修会
- 緩和ケア専門部会**
 - 活動方針・目的
 - 年度計画
 - 活動実績
 - セミナー・研修会
- がん相談支援専門部会**
 - 活動方針・目的
 - 年度計画
 - 活動実績
 - セミナー・研修会
- がん登録専門部会**
 - 活動方針・目的
 - 年度計画
 - 活動実績
 - セミナー・研修会
- がんの集学的治療専門部会**
 - 活動方針・目的
 - 年度計画
 - 活動実績
 - セミナー・研修会

愛媛県がん診療連携協議会

がん地域連携専門部会

- 協議会の連携パス事務局を県拠点病院が担当
 - － 非常勤職員1名が専従
 - － 連携協定医療機関(257施設)とは全拠点病院と連携する同意を得て事務局が取りまとめて厚生支局に申請
- ホームページへの情報公開
 - － 県統一パスの公開、各医療機関のパスの情報共有
 - － 連携協定医療機関リストの公開
 - － 連携パス導入実績数の公開
 - － 専門部会の意見交換・討議は議事録として公開

専門部会について

がん地域連携専門部会：活動実績
がん地域連携パス稼働の実態

▼ [平成27年度](#) | ▼ [平成26年度](#) | ▼ [平成25年度](#) |

平成27年度

平成27年4月1日～平成27年5月31日現在

医療機関名	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	前立腺がん	医療機関別合計
	運用件数 算定件数	運用件数 算定件数	運用件数 算定件数	運用件数 算定件数	運用件数 算定件数	運用件数 算定件数	運用件数 算定件数
四国がんセンター	13 13	3 3	0 0	0 0	0 0	14 13	30 29
愛媛大学医学部 附属病院	7 7	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	7 7
松山赤十字病院	1 0	2 0	0 0	1 1	0 0	0 0	4 1
愛媛県立中央病院	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
市立宇和島病院	0 0	0 0	0 0	0 0	2 2	0 0	2 2
済生会今治病院	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
住友別子病院	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
松山市民病院	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0

連携協定医療機関リスト

☑️ 松山市

共同登録数は257施設

⬆️ 今治市

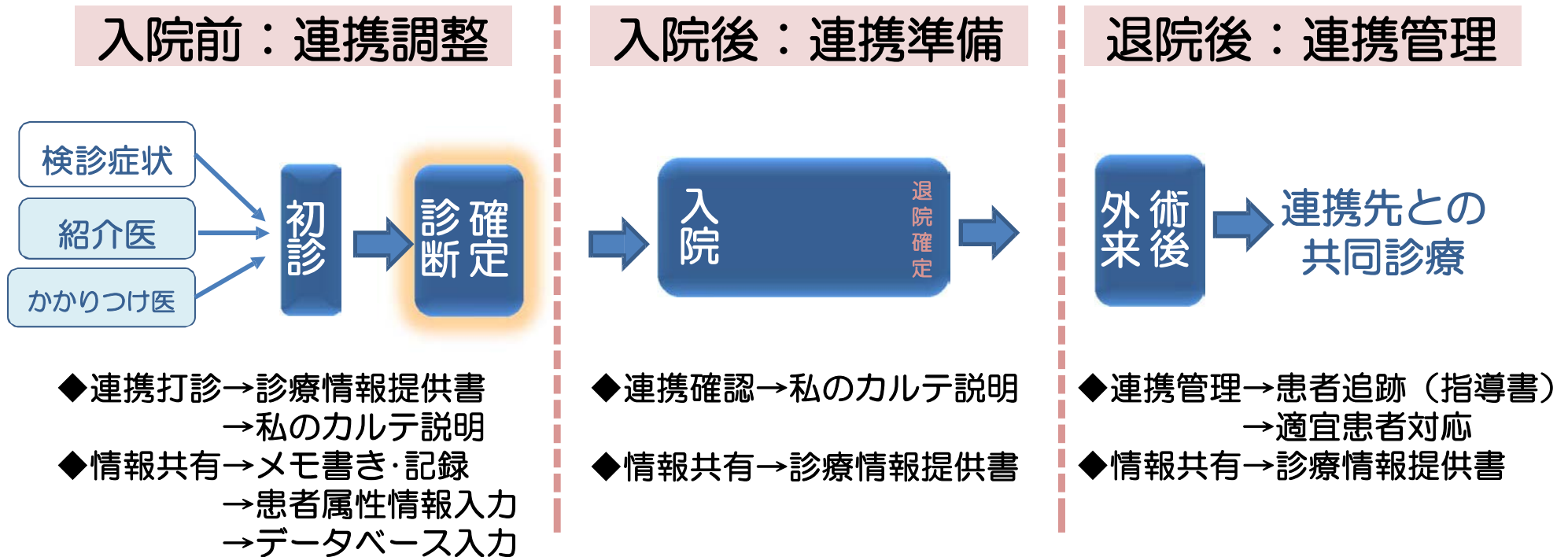
- ・あおのクリニック
- ・有津むらかみクリニック
- ・いまおか内科クリニック
- ・上原内科
- ・かいほらクリニック
- ・金藤内科
- ・消化器科 久保病院
- ・重見内科医院
- ・高山内科病院
- ・松風会 近松内科
- ・医療法人 仁明会 内科・消化器科羽鳥病院
- ・藤田医院
- ・広瀬病院
- ・美須賀病院
- ・ムラシマ耳鼻咽喉科
- ・医療法人 滴水会 吉野病院
- ・朝倉内科循環器科クリニック
- ・あゆみクリニック
- ・今治市医師会市民病院
- ・大西クリニック
- ・片山医院
- ・かもいけ診療所
- ・医療法人 補天会 光生病院
- ・瀬戸内海病院
- ・たけうちクリニック
- ・西信内科医院
- ・平林胃腸クリニック
- ・広瀬クリニック
- ・放射線第一病院
- ・村上病院
- ・医療法人 平成会 山内病院

☑️ 宇和島市

☑️ 八幡浜市

☑️ 新居浜市

連携フローの確立と運用体制の整備は不可欠



連携担当看護師が院内外をコーディネートする体制（連携先を訪問して調整する等）
医師事務作業補助者が診療情報提供を代行、報告書をチェックし医師に確認する体制

H20年から準備し、四国がんセンターで動き始めたのはH24年から

拠点病院相互訪問調査

- 調査担当2病院の幹部(院長・看護部長・事務部長等)が対象の拠点病院を訪問し、拠点病院それぞれの現状と課題、今後の改善方法について意見交換する。
- 拠点病院指定要件の必須項目について実状を確認する
 - － チーム活動・カンサーボード・各部門の運営状況について現場担当者から説明を受け、実績(カルテ記録・診療報酬算定数等)を確認する。
 - － マニュアル(配布状況、改定の頻度)、スクリーニングシート、相談記録、議事録・参加者名簿等を確認し、網羅性、レジメン逸脱等について確認する。
- PDCAサイクルとしての各病院の取り組みについて意見交換
- がん相談支援センター、外来化学療法室、がん登録室を訪問



相互訪問調査日程表

1)調査日	2)調査時間	3)調査を受ける
1 H26/11/28(金)午後	14:00~16:00	住友別子病院
2 H26/12/9(火)午後	15:00~17:00	済生会今治病院
3 H26/12/16(火)午後	15:00~17:00	市立宇和島病院
4 H27/1/29(木)午後	15:00~17:00	四国がん
5 H27/2/3(火)午後	15:00~17:00	愛媛県立中央病院
6 H27/2/10(火)午後	15:00~17:00	松山赤十字病院
7 H27/2/12(木)午後	15:00~17:00	愛媛大学医学部附属病院

がん診療連携拠点病院等の区分	該当指定要件
地域がん診療連携拠点病院	I
特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合	II、III
都道府県がん診療連携拠点病院	III、IV
特定機能病院を都道府県がん診療連携拠点病院として指定する場合	III、III、IV(3の1)および(2)を除く
国立がん研究センター中央病院および東病院	III、III、V
特定領域がん診療連携拠点病院	III、VI
地域がん診療病院	VI

- 指定要件での振り
- A: 必須
 - B: 原則必須
 - C: 対応することが望ましい
 - D: グループ指定を受けている場合必須
 - E: 単独または連携による確保が必須
 - F: 二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須ではない
 - G: 二次医療圏の医師数が300人以上の場合必須
 - 「-」: 要件に該当なし

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

1 診療体制

(1) 診療機能

① 集学的治療等の提供体制および標準的治療等の提供

ア	我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がんおよび乳がんをいう、以下同じ。)およびその他各医療機関が専門とするがんについて、手術、放射線治療および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療および緩和ケア(以下「集学的治療等」という。)を提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療(以下「標準的治療」という。)等がん患者の状況に応じた適切な治療を提供している。	A	はい	((はい・いいえ))
	我が国に多いがんおよびその他の各医療機関が専門とするがんについて、別紙4に記載すること。	-	別紙4	
	我が国に多いがんへの対応状況について別紙5に記載すること。グループ指定を受ける施設との連携にて対応している場合にはその連携状況についても記載すること。	-	別紙5	
	我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんへの対応状況について別紙6に記載すること。グループ指定を受ける施設との連携にて対応している場合にはその連携状況についても記載すること。	-	別紙6	
	希少がんのうち、自施設で診断・治療実績が多く、かつ、他の医療機関から積極的に紹介を依頼するなど、専門的に扱っているがん種があれば、別紙7に記載すること。希少がんの定義については限定せず、適宜同種のがん種が多くないと判断されるものとする。	-	別紙7	
イ	我が国に多いがんについて、クリティカルパス(検査および治療等を含めた詳細な診療計画表をいう、以下同じ。)を整備し、活用状況を把握している。	A	はい	((はい・いいえ))
	我が国に多いがんおよび我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんの治療に関する院内クリティカルパスを整備状況と活用状況について別紙8に記載すること。	-	別紙8	
ウ	がん疼痛や呼吸困難などに対する症状緩和や医療用医薬品の適正使用を目的とした院内マニュアルを整備すると共に、これに準じた院内クリティカルパスを整備し活用状況を把握する等、実効性のある診療体制を整備している。	A	はい	((はい・いいえ))
	症状緩和や医療用医薬品の適正使用を目的とした、院内クリティカルパスの整備状況と活用状況について別紙9に記載すること。	-	別紙9	
エ	がん患者の病態に応じた、より適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボード(手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等)によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有、検討・確認等するためのカンファレンスをいう、以下同じ。)を設置し、その実施主体を明らかにした上で、月1回以上開催している。	A	はい	((はい・いいえ))
	カンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	-	はい	((はい・いいえ))
	昨年1年間でがんと初めて診断された患者のうち、多職種かつ多専門家で構成されたカンサーボードで症例検討が行われた割合。	-	65	90
	カンサーボードの活動状況について、別紙10に記載すること。	-	別紙10	
オ	地域がん診療病院とグループ指定を受けている。	-	いいえ	((はい・いいえ))
	グループ指定を受ける場合、その状況について別紙11に記載すること。	-	別紙11	
	確実な連携体制を確保するためそのグループ指定先の地域がん診療病院と定期的な合同のカンファレンスを開催している。	D		((はい・いいえ))
	グループ指定先の地域がん診療病院とのカンファレンスの実施状況について、別紙12に記載すること。	-	別紙12	
カ	グループ指定を受ける地域がん診療病院の診療機能確保のための支援等に関する人材交流計画を策定し、その計画に基づき人材交流を行っている。	D		((はい・いいえ))
	人材交流計画について、別紙13に記載すること。	-	別紙13	
キ	がん患者に対するインフォームドコンセントの際、医師以外の職種が必ず参加することが原則となっている。	-	はい	((はい・いいえ))
ク	上記の原則は、規定、あるいはマニュアルなどで明文化されている。	-	いいえ	((はい・いいえ))
ク	糖尿病の専門チームを整備し、当該糖尿病チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な血糖コントロールを行っている。	-	はい	((はい・いいえ))
ケ	感染症制御の専門チームを整備し、当該感染症チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な感染症のコンサルテーションを行っている。	-	はい	((はい・いいえ))
コ	栄養の専門チームを整備し、当該栄養サポートチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な栄養管理を提供している。	-	はい	((はい・いいえ))
サ	歯科口腔ケアの専門チームを整備し、当該歯科口腔ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な歯科口腔ケアを提供している。	-	はい	((はい・いいえ))
シ	緩和ケアの専門チームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な緩和ケアを提供している。	-	はい	((はい・いいえ))
ス	褥瘡の専門チームを整備し、当該褥瘡チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な褥瘡ケアを提供している。	-	はい	((はい・いいえ))
セ	小児固形腫瘍患者に対するカンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	-	いいえ	((はい・いいえ))
ソ	昨年1年間自施設でがんと初めて診断された小児固形腫瘍患者の数。	-	0	人
	昨年1年間自施設でがんと初めて診断された小児固形腫瘍患者で、多職種かつ多専門家で構成されたカンサーボード			

運用しているパスの一覧
適応状況、実績、カルテの記録

院内マニュアルの確認診療体制

症例検討会の記録、実施状況、
カルテ記録

どういう症例が取りあげられ
どういう症例が抜けるのか

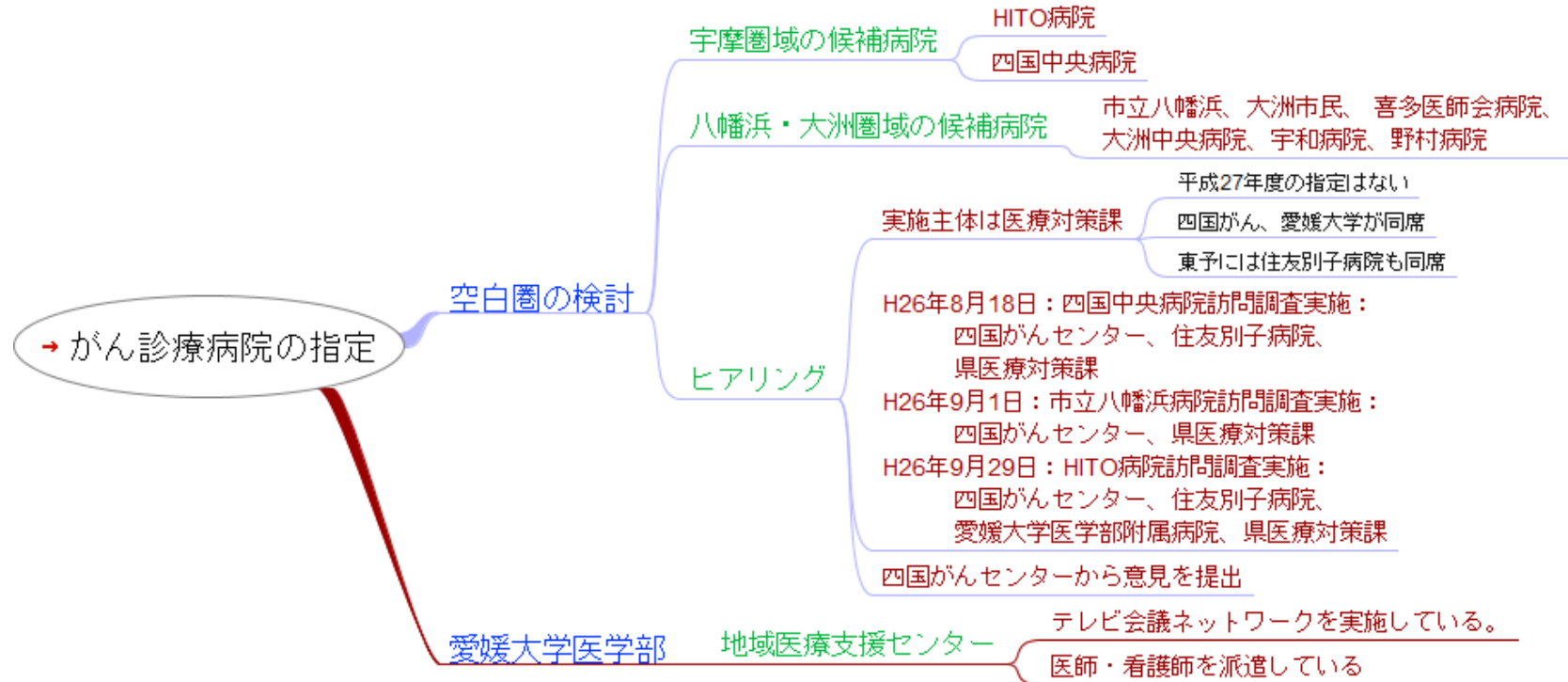
チーム医療の実施状況の確認

		訪問先 住友別子 病院	訪問先 済生会今 治病院	訪問先 市立宇和 島病院	訪問先 愛媛県立 中央病院	訪問先 松山赤十 字病院	訪問先 愛媛大学 附属病院	訪問先 四国がん センター
4点:優れている								
3点:十分満たしている								
2点:満たしている								
1点:改善が望まれる								
		H26.11.28 訪問者 四国がん センター	H26.12.9 訪問者 四国がん センター	H26.12.16 訪問者 四国がん センター	H27.2.3 訪問者 四国がん センター	H27.2.10 訪問者 四国がん センター	H27.2.12 訪問者 四国がん センター	H27.1.29 訪問者 愛媛大学 附属病院
		市立宇和 島病院	愛媛大学 医学部附 属病院	済生会今 治病院	松山赤十 字病院	住友別子 病院	愛媛県立 中央病院	愛媛県立 中央病院
の提供体制および標準的治療等の提供								
ア	我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がんおよび乳がんをいう。以下同じ。)およびその他各医療機関が専門とするがんについて、手術、放射線治療および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療および緩和ケア(以下「集学的治療等」という。)を提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療(以下「標準的治療」という。)等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。	A	2	2	2	2	2	2
	我が国に多いがんおよびその他の各医療機関が専門とするがんについて、別紙4に記載すること。	-						
	我が国に多いがんへの対応状況について別紙5に記載すること。グループ指定を受ける施設との連携にて対応している場合にはその連携状況についても記載すること。	-						
	我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんへの対応状況について別紙6に記載すること。グループ指定を受ける施設との連携にて対応している場合にはその連携状況についても記載すること。	-						
	希少がんのうち、自施設で診断・治療実績が多く、かつ、他の医療機関から積極的に紹介を依頼するなど、専門的に扱っているがん種があれば、別紙7に記載すること。希少がんの定義については限定せず、通念上同種のがん種が多くないと判断されるものとする。	-						
イ	我が国に多いがんについて、クリティカルパス(検査および治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。以下同じ。)を整備し、活用状況を把握している。	A	3	2	2	2	1	4
	我が国に多いがんおよび我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんの治療に関する院内クリティカルパスを整備状況と活用状況について別紙8に記載すること。	-						
ウ	がん疼痛や呼吸困難などに対する症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした院内マニュアルを整備すると共に、これに準じた院内クリティカルパスを整備し活用状況を把握する等、実効性のある診療体制を整備している。	A	2	3	2	3	1	3
	症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした、院内クリティカルパスの整備状況と活用状況について別紙9に記載すること。	-						
エ	がん患者の病態に応じた、より適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボード(手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。以下同じ。)を設置し、その実施主体を明らかにした上で、月1回以上開催している。	A	2	2	2	2	2	2
	カンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	-						

相互訪問調査結果

- 設備・人員体制の面では差がみられるものの、すべての拠点病院で標準治療が実践されていることが確認できた。
- 緩和ケアチーム・相談支援活動は、看護師・MSWを中心として全ての拠点病院で精力的に取り組まれていた。しかし麻薬処方量や緩和ケアチーム対応数・カウンセリング料算定数には大きな施設間格差があり、必要なサービスが患者に行き届いていない可能性が指摘された。
- がん登録はすべての拠点病院で充実していた。
- それぞれの病院で様々な質改善活動（PDCA活動）が行われていることが明らかになった。

がん診療病院指定に関する訪問調査



- 県拠点病院としての意見
 - － がん診療病院として積極的に推薦できる病院はない
 - がん登録数が少ない、がん診療機能が安定的に維持できない
 - － 県指定のがん診療連携推進病院指定が妥当と考えられる
 - がん診療連携協議会への参加を勧める
- 県の医療対策課としては
 - － 地域医療構想の方針決定を待ちたいと

がん医療に関する地域医療構想

愛媛地域医療ビジョン推進戦略会議に意見提出
(平成27年3月16日)

将来予測

現状と課題

がん対策への投資

地域医療構想に関わる行政組織の強化

地域医療再生特例交付金「患者・家族の視点に立ったがん対策の推進」の事業継続

愛媛県がん診療連携協議会が専門的立場からがん医療に貢献する

5疾病・5事業・在宅医療との共同

高度機能は松山圏域に集約化させる

高度な診療機能・治験（臨床試験）・情報提供・研修・相談支援の体制

県拠点の四国がんセンターが事務局機能を果たす

小児がん、希少がんへの対応

中四国圏の小児がん拠点（広島大学）と連携し、愛媛県の中核を整備する

提言

基本機能は4圏域に分ける

がん診療連携拠点病院へ集約化

新居浜、今治、松山、宇和島を中心とする4医療圏

拠点病院空白圏の解消 がん診療病院の指定と支援

東西に長く伸びた県土を有し山間部や離島を多く抱えるなど、地理的に不利な条件にある。その中ですべての県民が適切ながん医療を受けられるような体制を構築する必要がある。

生活圏におけるがん医療の確保

松山圏域と連携

連携バスの普及

医療連携室の機能強化

医療者研修

曜日を決めて拠点病院で研修・診療

期間を決めて拠点病院で研修・勤務

医療者派遣

曜日を決めて地域の医療機関で診療・研修

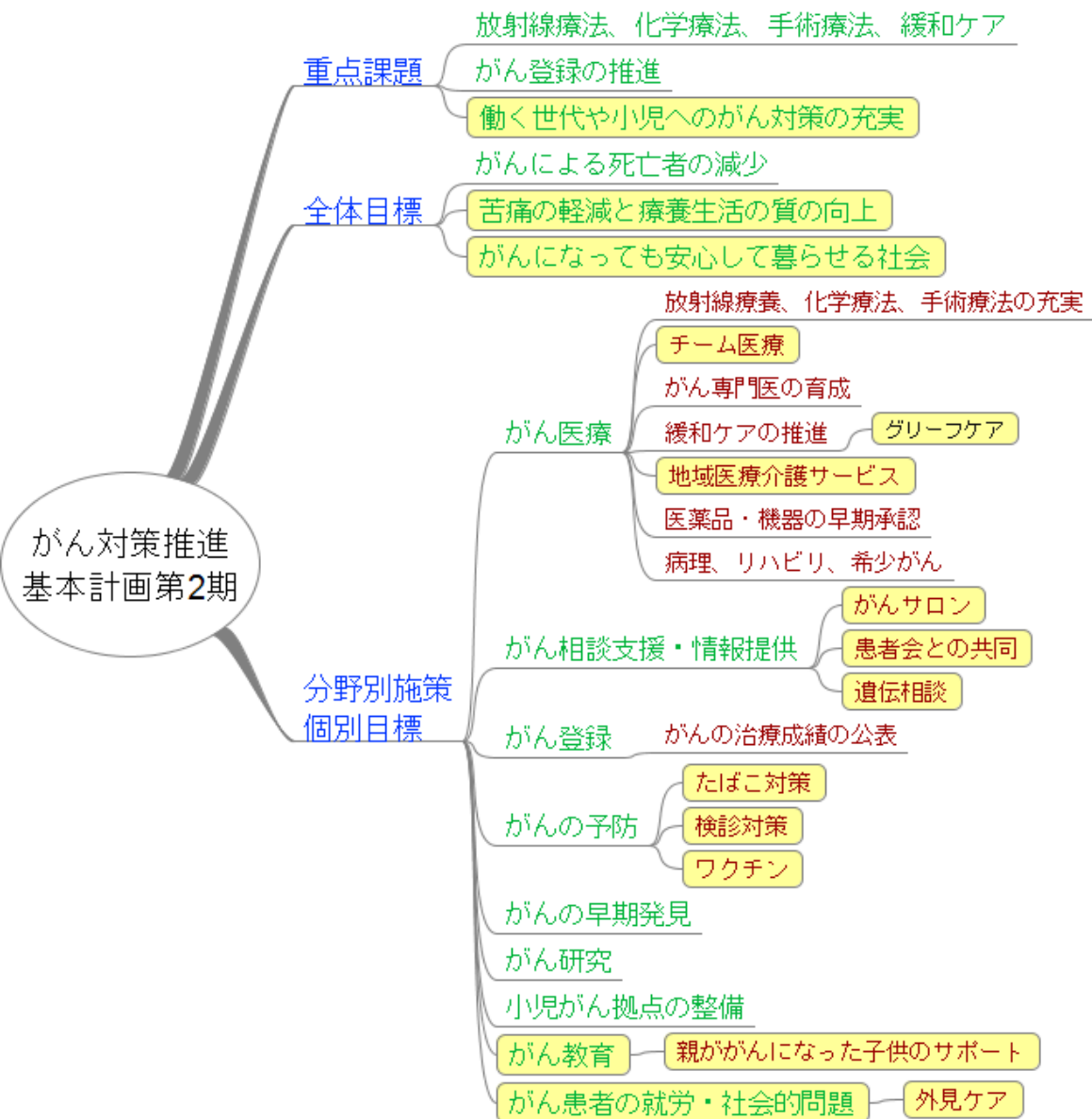
期間を決めて地域の医療機関で勤務・研修

療養の場の確保

南予地域に緩和ケア病床を運用

在宅医療拠点の構築・人材の育成

がん患者のニーズは多様化している



ソーシャル・キャピタル
(社会関係資本)
の充実が課題

- 多様化・複雑化する課題への切れ目のない対応が求められており、
- 医療関係者が本来業務に付加して応えられる範囲は遙かに超えている
- 多様なニーズに応える組織の構築と人の配置が望まれる

地域医療構想の策定に対し、がん医療では既に多くの命題が明示され、対策も講じられている

患者・家族総合支援センター「暖だん」

H25年6月開設 総床面積700㎡

- 1.がん患者とその家族を支援します
- 2.がんの医療介護福祉に携わる人々を支援します



3F:医療者用の場:医療関係者の研修・交流の場
2F:県民の交流、患者・家族支え合いの場

専従職員の配置

事務官 1名
看護師 2名
MSW 1名
他 司書、社労士の協力
予算 32,000千円/H27年

ふれあいサロン
(体験型)



病院ボランティア
グループふれ愛

ケア帽子を作ろう会
13時30分～15時00分

ウィッグ・マンマ製品のアドバイザー訪問 6-8回/月

イベント開催・研修会サポート306件、イベント以外の利用者数10,594名 (H25/6-27/3)

ハローワークから就職支援の出張相談 毎水曜日10時～15時 就職者50名 (H25/6-27/3)

がん医療が地域医療構想をリードする

四国がんセンター

谷水 正人

mtanimiz@shikoku-cc.go.jp
<http://www.shikoku-cc.go.jp/>

伊予の細道