

都道府県の情報

都道府県内の総人口	1,334,438人 (2022年4月1日 長寿介護課調査)
がん死亡者数 (%)	4,515人 (24.8%) (2018年統計)
高齢化率	33.26% (2022年4月1日 長寿介護課調査)



愛媛県について

面積 5,676.19km² (2020年10月1日 国土交通省国土地理院 面積調)

推計人口 1,336,652人 (2020年1月1日 推計人口)

国勢調査人口 1,385,262人 (2015年10月1日 国勢調査)

市区町村数 11市 9町

県庁所在地 松山市(〒790-8570 松山市一番町4丁目4-2)

地域区分と医療圏域

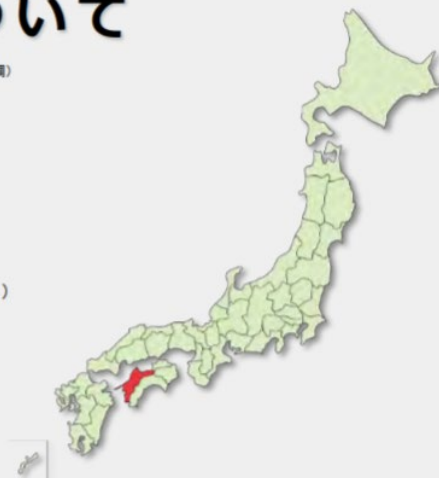
東予地方 (●宇摩圏域、 ●新居浜・西条圏域、 ●今治圏域)

中予地方 (●松山圏域)

南予地方 (●八幡浜・大洲圏域、 ●宇和島圏域)

●愛媛県がん診療連携拠点病院 7病院

●愛媛県がん診療連携推進病院 8病院





当院の概要

- 病床数：368床
- （緩和ケア:25床， 地域包括ケア:50床， ICU4床含む）
- 患者数：入院 278人/日， 外来 469人/日
- 診療科：21診療科
- （血液腫瘍内科・精神腫瘍科・感染症・腫瘍内科・呼吸器内科・消化器内科・呼吸器外科・消化器外科・乳腺外科・整形外科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・耳鼻いんこう科・放射線診断科・放射線治療科・麻酔科・緩和ケア内科・歯科・リハビリテーション科・病理診断科）
- 外来通院治療室：36.4件/日 8818件（令和3年度）
- 外来通院治療室：31床
- **愛媛県がん診療連携拠点病院**
- **がんゲノム医療拠点病院**



愛媛県内のがん患者の状況(2018年)

がん種	罹患者数	罹患率	死亡者数	死亡率
肺がん	1602人	118.5%	868人	64.7%
大腸がん	1706人	126.2%	560人	41.7%
胃がん	1612人	119.2%	574人	42.8%
乳がん	1092人	80.8%	161人	12.0%
肝臓がん	607人	44.9%	375人	27.9%
膵臓がん	624人	46.2%	462人	34.4%
前立腺がん	1123人	175.7%	140人	22.1%

がん診療連携拠点病院の情報

都道府県がん診療連携拠点病院 1 施設
四国がんセンター 368床

地域がん診療連携拠点病院 6 施設

愛媛大学医学部附属病院	644床
愛媛県立中央病院	824床
松山赤十字病院	585床
市立宇和島病院	435床
済生会今治病院	191床
住友別子病院	360床

がん診療病院の情報

愛媛県がん診療連携推進病院

8 施設

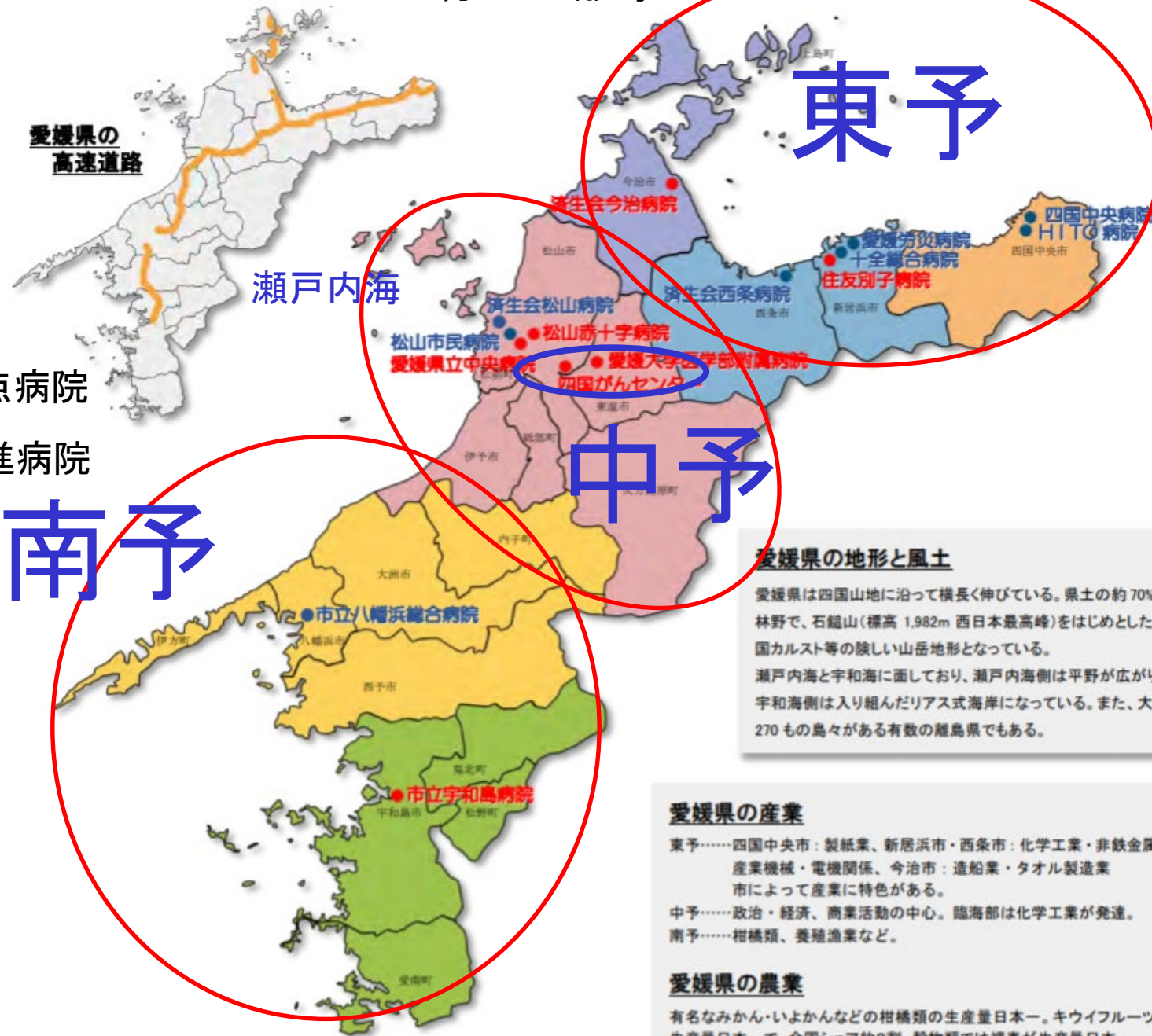
HITO病院	257床
四国中央病院	275床
愛媛労災病院	199床
十全総合病院	350床
済生会西条病院	150床
松山市民病院	399床
済生会松山病院	199床
市立八幡浜総合病院	256床

愛媛県におけるがん医療の特性

- 県域を東・中・南予と分けてみると、7つの拠点病院のうち4つが中予に集中している。また、緩和ケア病棟を有する拠点病院は中予1つと東予2つであり、南予にはない。地域の格差を埋めるために、愛媛県在宅緩和ケア推進モデル事業に取り組んでいる。（今治地区、内子大洲地区、西条地区、宇和島地区、八幡浜地区）
- 国指定の拠点病院の機能・役割を補完し、がん診療の中核的役割を担う医療機関の裾野を拡大するため県独自に拠点病院に準ずる診療機能を有する8病院を指定している。拠点病院のない宇摩圏域及び八幡浜・大洲圏域にも指定しており、がん医療提供体制の均てん化を進めている。

四国がんセンター 愛媛県

約270の離島



愛媛県の地形と風土

愛媛県は四国山地に沿って横長く伸びている。県土の約70%が林野で、石鎚山(標高1,982m 西日本最高峰)をはじめとした四国カルスト等の険しい山岳地形となっている。瀬戸内海と宇和海に面しており、瀬戸内海側は平野が広がり、宇和海側は入り組んだリアス式海岸になっている。また、大小270もの島々がある有数の離島県でもある。

愛媛県の産業

東予……四国中央市:製紙業、新居浜市・西条市:化学工業・非鉄金属・産業機械・電機関係、今治市:造船業・タオル製造業市によって産業に特色がある。
中予……政治・経済、商業活動の中心。臨海部は化学工業が発達。
南予……柑橘類、養殖漁業など。

愛媛県の農業

有名なみかん・いよかんなどの柑橘類の生産量日本一。キウイフルーツも生産量日本一で、全国シェア約2割。穀物類では裸麦が生産量日本一。

都道府県におけるがん化学療法の現状と課題

【現状】

中央から遠隔の地方であるため、化学療法の最新情報、支持療法等のアップデート等が遅れて入ってくるため、それらの情報にやや疎い傾向がある。外来化学療法の運用については、県で統一した運用法はなく、ポリシー・運用方針、必要な人員・リソースの確保・活用、バックアップ体制について、各施設の判断に任されている。感染症蔓延、災害等に対する、化学療法実施を維持していく体制ができていない。

【課題】

外来化学療法の標準的運用方針を共有する。そのための医療リソースの活用についても統一見解を共有する。
がん診療連携協議会、医師会、行政と共同して、災害時の化学療法実施維持体制の構築をすすめる。
がん治療に関する最新情報の共有体制を作る。

都道府県単位でがん医療の質向上に資する活動

【タイトル】

実践から学ぶ がん薬物療法多職種チーム研修

【目的】

がん薬物療法を受ける患者を多職種で支援するためのチーム作りについて学び、多職種で協働した副作用マネジメントを実現できる

【対象者・人数】

愛媛県がん診療連携拠点病院の医師・看護師・薬剤師・MSW等の相談員
4人1チーム 4施設（16名）

【目標】

一般目標（GIO）

- ・5大がんに対して治療のながれについて理解できる
- ・チーム構築方法について理解できる
- ・チーム医療について他職種の役割を言語化できる

到達目標（SBO）

- ・各疾患の治療のながれについて理解できる
- ・自施設での各職種の実践内容・役割を理解できる
- ・自施設のチーム医療における課題に気づくことができる
- ・自施設に応じた副作用マネジメントについて考えることができる
- ・がん薬物療法を行いながら、患者の望む生活を送るための支援が行える

オンライン開催
第1回 実践から学ぶ
がん薬物療法多職種チーム研修会

日程 令和4年7月30日(土) 9:30~16:45

内容 がん薬物療法多職種チームの構築方法やチーム医療の取り組みモデルの講義、職種毎や施設毎のグループワークを通して各施設でがん薬物療法多職種チームの課題・活動について考える

目的 がん薬物療法を受ける患者を多職種で支援するためのチーム作りについて学び、多職種で協働した副作用マネジメントを実現できる

対象 愛媛県がん診療連携拠点病院の医師・看護師・薬剤師・MSWの相談員 各施設4人1チームでの参加が条件となります

参加条件 Zoomを用いたオンライン研修に参加でき、1人1台のデバイス機器(PC、ヘッドセット等の安定したマイク・スピーカー)と、1人で参加できる個室、安定したネットワーク接続環境(有線LAN接続推奨)が準備できる方

定員 4施設(4チーム 16名程度)
締め切り後、令和4年6月10日(金)までに受講者決定の通知をいたします

申込方法 申込期限: **令和4年6月1日(水)**
各施設毎の申込です。代表者(1名)の方は、参加者全員分(参加者全員の氏名・職種・メールアドレス)をまとめて申し込みフォーム(下記URL及び右QRコード)よりお申込みください。
<https://forms.gle/XBWp87y9uijip4xd6>

事前アンケート・事前課題及びeラーニング
受講者決定後にご案内いたします。研修前日まで各自で事前アンケートの回答と各施設で事前課題の作成をお願いします。また、MSWの方はeラーニングの受講をお願いします。

研修終了後の予定 (令和5年1月予定) 受講者全員に研修内容の活用度と成果度をアンケート (令和5年2月予定) アンケート結果の共有とその後の活動について意見交換会

受講費 無料

お問い合わせ：四国がんセンター（代表）089-999-1111 担当：秘書室 渡田

主催：四国がんセンター
共催：愛媛県がん診療連携協議会 がんの集学的治療専門部会

都道府県単位でがん医療の質向上に資する活動

研修会開催までの流れ

四国がんセンター
医師協力

1. がん薬物療法総論
2. 胃がん
3. 大腸がん
4. 肺がん
5. 肝がん
6. 乳がん

事前課題

- 施設紹介スライド作成
- 研修前アンケート
- e-ラーニング受講

課題提出

7月19日 (火)

研修会

7月30日 (土)

フォローアップ研修
2023年2月頃予定

フラッシュアップ
した成果物を提出
8月31日 (水)

研修直後アンケート



都道府県単位でがん医療の質向上に資する活動

	時間	内容
	9:00~9:20	講師・ファシリ・運営スタッフ直前打ち合わせ
午前の部	9:30~9:40	1. オリエンテーション
	9:40~10:10	2. 参加施設紹介 [発表 (1グループ5分程度) ・質疑応答] ×4チーム→3チーム
	10:10~10:15	休憩
	10:15~11:05	3. 講義：「多職種チームの構築方法」 講師：鳥取大学医学部付属病院 腫瘍内科 診療科長 陶山 久司先生
	11:05~11:15	休憩
	11:15~12:00	4. 講義：「チーム医療の取り組みについて(仮)」 講師：奈良県立医科大学付属病院 がんゲノム・腫瘍内科学講座 助教 吉井 由美先生
	12:00~13:00	昼休憩
午後の部	13:00~13:45	5. グループワーク(職種別)：チームにおける役割・現在の取り組み
	13:45~13:50	休憩
	13:50~15:20	6. グループワーク(施設別)：チームの課題を基に今後の活動計画を考える
	15:20~15:30	休憩
	15:30~16:15	7. 発表：より良いチーム医療を行うために [発表 (1グループ10分程度) ・質疑応答 (1グループ5分程度)] ×4チーム→3チーム
	16:15~16:30	8. まとめ
	16:30~16:45	講師・ファシリ・運営スタッフ振り返り会

都道府県単位でがん医療の質向上に資する活動

セッション4 グループワーク（職種別） 「チームにおける役割、現在の取り組み」

【学習目標】

- ・チーム医療における他職種の役割を言語化できる

セッション5 グループワーク（施設別） 「チームの課題の明確化、活動計画」

【学習目標】

- ・自施設におけるチーム活動の課題を明らかにする
- ・今後のチーム活動について話しあうことができる

セッション6 発表「より良いチーム医療を行うために」

【学習目標】

- ・他施設の発表を参考に、自施設で取り組みをより具体的に考える
- ・今後の方向性が明確になる

都道府県単位でがん医療の質向上に資する活動

研修会開催までの流れ



【実施評価】

研修の参加者（施設別、職種別）、参加率、開催形態、研修日時、研修時間、研修場所、機材等

【結果評価】

- ・研修前・後のアンケートを比較してチーム医療についての理解度を評価する
- ・研修終了6か月後にアンケートで研修内容の活用度と成果度を評価する
（職種毎、病院毎）
- ・研修終了7か月後（2023. 2頃予定）にWEBで病院間での他者評価を行う
（職種毎での意見交換を含める）

【企画評価】

研修会終了後のファシリテーターの振り返り

研修でうまく行えている点をあげてください

- ・ 研修に関係する各職種間で意見交換など話し合いが、頻回にできている
- ・ 医師、薬剤師、看護師とMSWが、がん薬物療法における共通の認識を持ち、研修を受けることで認識のズレが少なかった

上記が上手く行えるように工夫している点は何ですか

- ・ 研修開催前に、がん薬物療法に関するeラーニングを作成し視聴してもらった
- ・ 研修準備期に、準備に関する計画書を作成し、担当者間で打ち合わせや相談など、密に行うようにした
- ・ 研修中は、運営側は「line」を活用
- ・ ファシリテーターが講師の先生方から支援を得ることができた

研修で困っている事をあげてください

- ・ コロナ禍であり、研修直前に参加予定者の一人が参加できなくなり、辞退した施設があった
- ・ 他の1施設も、罹患したことでメンバー1名の参加ができず代打を交渉したが、代打は難しく予定通りのメンバーが参加することで辞退にはならなかった
- ・ 今回、予定より少ない3施設で実施したが、結論マンパワー的には対応しやすかった。
→ 今後、対象施設を拡大した場合の支援が十分にできるか不安



今回の研修参加者は、次の研修開催時支援側にまわってもらう協力者を増やす

動機付け、モチベーションアップが必要

研修計画の評価

【研修デザインに関する評価】

- 満足度から参加者のニーズと整合性はとれていた
- 開催時期は、全員が「ちょうどよい」と回答しており妥当であった
- 研修時間は約4割が長いと回答しており、半日開催で検討が必要である
- 開催方法は、WEB研修がよい46.2%、集合研修がよい23.1%、ハイブリット形式がよい15.4%であり、COVID19の状況及び研修内容に応じて方法の検討が必要である
- 約8割が講義+グループワークの形式に満足していた
- 事前配布資料への満足度も高く、全体を通して適切であった

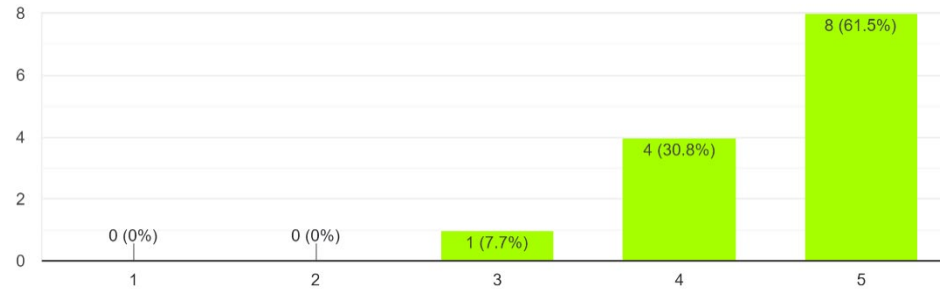
【研修結果に関する評価】

- 講義後に、グループワークを行ったことで実践的な内容に落とし込むことができていた
- 各職種の役割や理解度についても研修後には全職種において理解度が4以上に上昇。お互いを知る機会になり今後のチーム医療に役立つと考える
- 各セッションの満足度は、5段階評価でチーム構築に関する講義に関しては平均4.8、グループワークに関しても4.7と概ねすべてのセッションに関して有意義と思われており、満足度も高かったと考える
- 研修目的・目標はおおむね達成したと考える
- 事前課題のeラーニングに関する評価ができていないため、6か月後の評価で確認する
- 研修からの実践への活用状況については、フォローアップ研修で評価予定

アンケート結果

研修の満足度

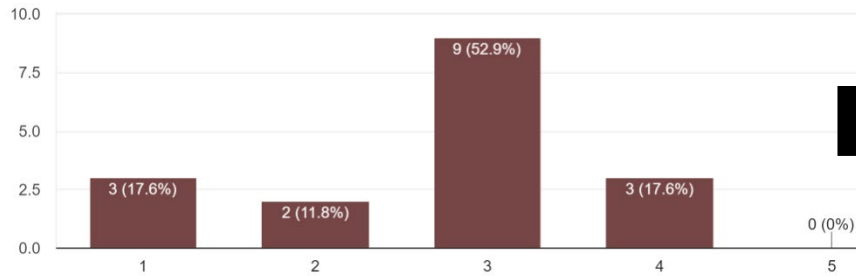
N=13
(0全く-5非常に)



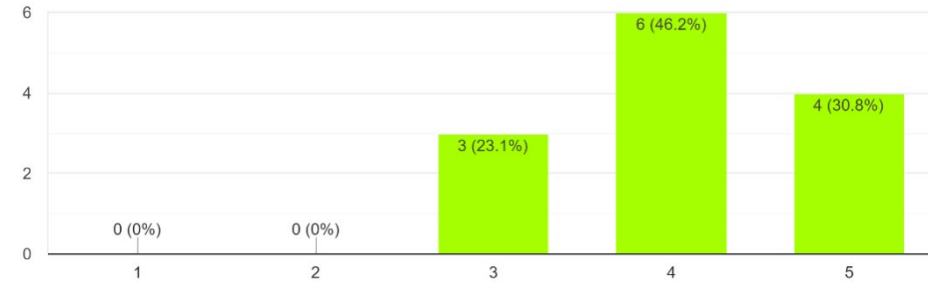
多職種で取り組むチーム医療の構築方法について

(0全くわからない-5よくわかる)

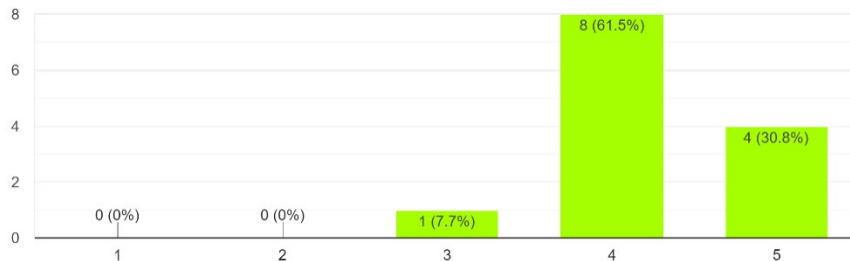
研修前(N=17)



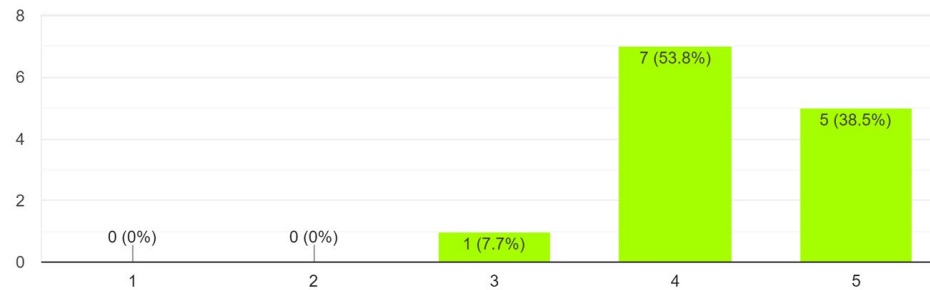
研修後(N=13)



講義1「多職種チームの構築方法」について



講義2「チーム医療の取り組み」について

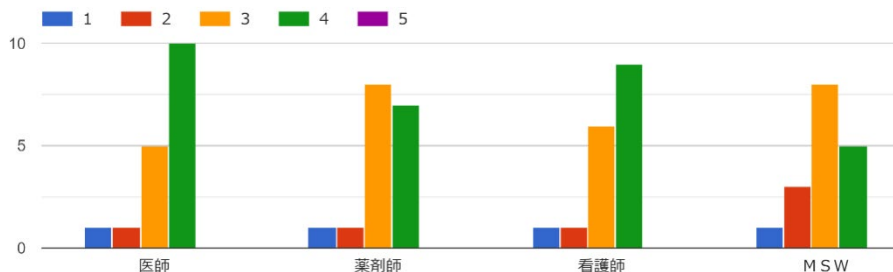


(0全く理解できなかった-5理解できた)

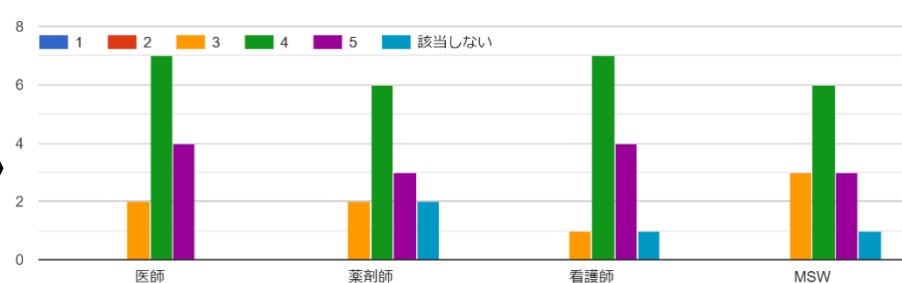
多職種で取り組むチーム医療における各職種の役割について理解できたか

(0全く理解できない-5非常に理解できた)

研修前(N=17)



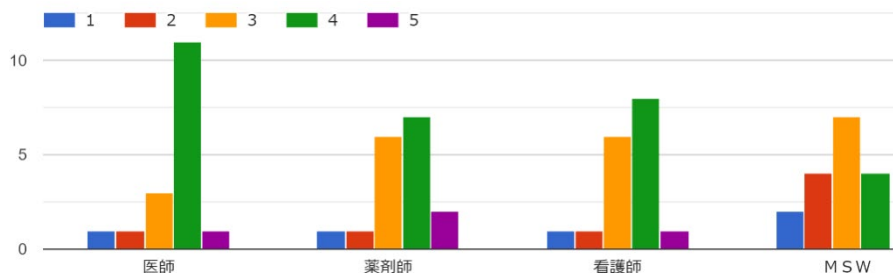
研修後(N=13)



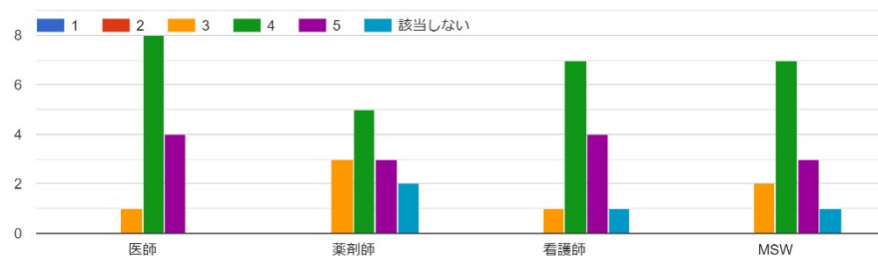
がん薬物療法における自施設での各職種の実践内容や役割について理解できたか

(0全く理解できない-5非常に理解できた)

研修前(N=17)

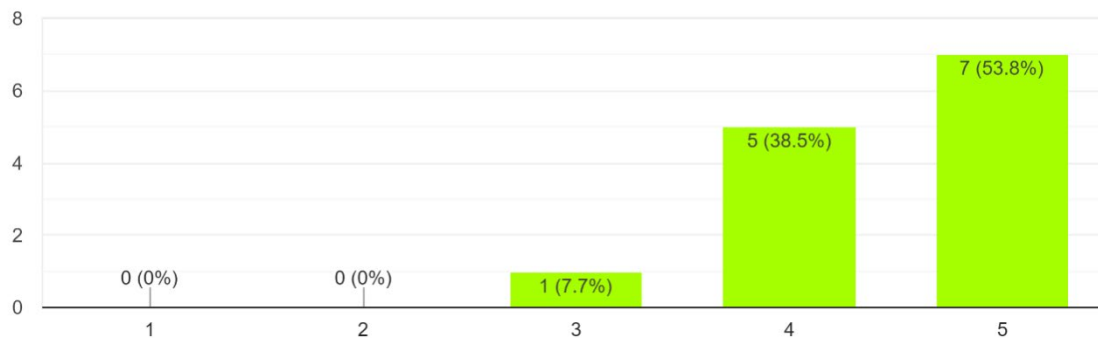


研修後(N=13)

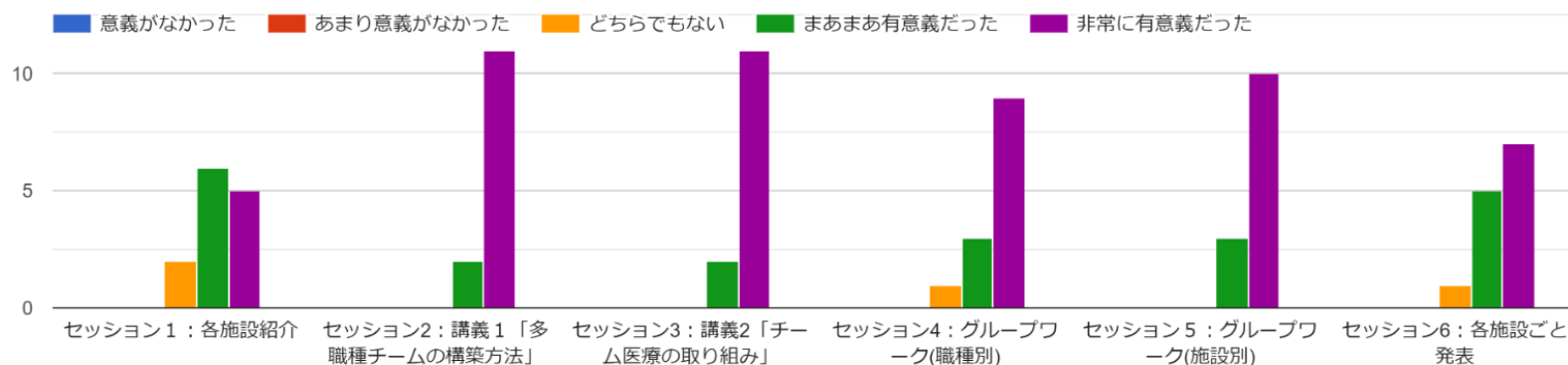


業務や役割との関連性や、仕事に役立つ部分はあったか

(0全くなかった-5非常にあった)



各セッションの満足度



【感想・意見】

- 実際に他職種の方と話し合うことが出来るのが良かった
- 講義を踏まえ、午後からのグループワークを通して自分自身でも少なからず落とし込めた。
- 講義やディスカッションを通して自分や施設の課題と対策を見つけることができ、明日からの診療に生かしていきたい。
- 今回の研修はMSWのことを知り、連携のきっかけを得る非常に意味のあるものでした。
- チーム内でMSWだけが福祉職であり接点も少ないという現状の中で、チーム内での存在意義を考えさせられた。
- 他職種や、他施設の活動内容がわかって大変参考になりました。また、今回の研修会に参加することで、横の繋がりが深まったように感じます。
- 他施設の取り組みなどを知る貴重な機会だったので、もっと多くの施設に参加してもらえたら良かった
- 他施設との交流ができて大変勉強になりました。
- high Volume病院では難しそう

次回に向けた課題と方向性

【課題】

- 3施設の受講であり、参加施設を増やし共通認識のもとがん薬物療法に携わる仲間を増やす必要あり

【方向性】

- 時間を短縮し、同様の内容の研修を対象施設を拡大し実施（講義を一部、eラーニングにする）
- がん診療連携推進病院含む、残り11施設に参加案内する
- 多職種チーム研修の参加施設が増えた時点（次々回）で、副作用対策などについてテーマを絞った開催を検討する

研修の概要

【タイトル】第2回 みんなで考えよう！多職種チームで取り組むがん薬物療法

【目的】

入院・外来問わず、がん薬物療法を受ける患者を多職種で支援するためのチーム作りについて学び、多職種で協働した副作用マネジメントを実現できる(将来的アウトカム)チームとして迅速に副作用対応ができるようになる

【対象者・人数】愛媛県がん診療連携拠点病院・推進病院の医師・看護師・MSWの相談員各施設4人1チームでの参加が条件

※1施設は四国がんセンター

【目標】

一般目標(GIO)

- ・5大がんに対して治療のながれについて理解できる
- ・チーム構築方法について理解できる
- ・チーム医療について他職種の役割を言語化できる

到達目標(SBO)

- ・各疾患の治療のながれについて理解できる
- ・自施設での各職種の実践内容・役割を理解できる
- ・自施設のチーム医療における課題に気づくことができる
- ・自施設に応じた副作用マネジメントについて考えることができる
- ・がん薬物療法を行いながら、患者の望む生活を送るための支援が行える

事前課題

- ・ 研修会前にeラーニングを受講
MSWは必須、他職種は任意
 1. がん薬物療法総論
 2. 胃がん
 3. 大腸がん
 4. 肺がん
 5. 肝がん
 6. 乳がん
- ・ 事前アンケート後にe-ラーニング受講できるようにする
- ・ 各施設の紹介スライド作成

プログラム

	時間	内容
午前の部	9:00～9:20	講師・ファシリ・運営スタッフ直前打ち合わせ
	9:30～9:40	1. オリエンテーション
	9:40～10:10	2. 参加施設紹介 [発表 (1グループ5分程度) ・ 質疑応答] × 4～5チーム
	10:10～10:15	休憩
	10:15～11:15	3. 講義：「多職種チームの構築方法」 講師：鳥取大学医学部付属病院 腫瘍内科 診療科長 陶山 久司先生
	11:15～11:20	休憩
	11:20～11:50	4. 講義：「チーム医療の取り組みについて(仮)」 講師：奈良県立医科大学付属病院 がんゲノム・腫瘍内科学講座 助教 吉井 由美先生
	11:50～12:50	昼休憩
午後の部	12:50～13:05	5. 講義：「わたしたちソーシャルワーカーにできること」 四国がんセンター 福島 美幸
	13:05～13:45	6. グループワーク(職種別)：チームにおける役割・現在の取り組み
	13:45～13:50	休憩
	13:50～15:20	7. グループワーク(施設別)：チームの課題を基に今後の活動計画を考える
	15:20～15:30	休憩
	15:30～16:15	8. 発表：より良いチーム医療を行うために [発表 (1グループ10分程度) ・ 質疑応答 (1グループ5分程度)] × 4・5チーム
	16:15～16:30	9. まとめ
	16:30～16:45	講師・ファシリ・運営スタッフ振り返り会

研修の評価

【実施評価】

研修の参加者（施設別、職種別）、参加率、開催形態、研修日時、研修時間、研修場所、機材等

【結果評価】

- 研修前・後のアンケートを比較してチーム医療についての理解度を評価する
- 研修終了6か月後にアンケートで研修内容の活用度と成果度を評価する
（職種毎、病院毎）
- 研修終了7か月後にWEBで病院間での他者評価を行う
（職種毎での意見交換を含める）

【企画評価】

研修会終了後のファシリテーターの振り返り

※2022年度実施後に見直す
