中国/四国/九州

高知県

都道府県の PDCA サイクル確保に向けた活動の関連資料

① 「平成 29 年度医療機関がん診療体制調査について」

/緩和ケアセンター

- ② 高知県がん相談支援センターPDCA 実施状況チェックリスト
 - ③ 第12回高知がん診療連携協議会への提出資料

/がん相談支援センター

医療機関開設者 各位

高知県健康政策部健康対策課長國家



平成29年度医療機関がん診療体制調査について(依頼)

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

また、本県の保健医療行政に格別のご尽力を賜り厚くお礼申しあげます。

さて、県では、平成 25 年3月に第2期高知県がん対策推進計画を策定し、 がん対策に取り組んでいるところですが、このたび、医療機関がん診療体制調 査を下記のとおり実施することといたしました。この調査は、県内の医療機関 のがん診療体制の情報を収集することにより、医療サービスの質の向上を図る ための基礎資料を得ることを目的として実施するものです。

つきましては、ご多用のところ誠に恐縮に存じますが、別添の様式により、 ご回答くださいますようよろしくお願いいたします。

記

1. 調 查 票

別添のとおり

2. 回答方法

郵送(同封の返信用封筒をご使用ください)

3. 提出期限

平成29年6月19日(月)

問い合わせ先

高知県健康政策部健康対策課 担当:林・山崎 〒780-8570 高知市丸ノ内1丁目2番20号 TEL:088-823-9674 FAX:088-873-9941

E-mail:130401@ken.pref.kochi.lg.jp

医療機関がん診療情報調査実施概要

第1 目的

県内の医療機関のがん診療体制の情報を収集することにより、医療サービスの質の向上を図る基礎資料を得ることを目的とする。

第2 調査対象

県内医療機関

第3 実施主体

高知県健康政策部健康対策課

第4 実施方法

調査票を対象医療機関に郵送したうえで、返信用封筒での郵送で回答を 得る方式で行うものとする。

第5 調査日

平成29年5月1日現在

第6 その他

調査で得られた情報については、対象医療機関の了解を得られた場合に 限り、その情報を一般公開するものとする。

平成29年度医療機関がん診療体制調査

○ 平成29年5月1日現在の状況をご記入ください。

■貴施設について	こ記入ください。
1. 医療機関名	
2. 住所	
3. 電話番号	
4. FAX番号	
■回答者について	ご記入ください。
1. 所属部署	
2. 職名	
3. 氏名	
4. 直通電話番号	
■以下の質問につ	いてお答えください。
. •	
I. 貴施設の(本制・調査情報の利用について
I. 貴施設の(1. 診療体制につい	本制・調査情報の利用について いてお答えください。
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、	本制・調査情報の利用について
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、	本制・調査情報の利用について いてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに口をつけてください) □ はい □ いいえ
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、	本制・調査情報の利用について いてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに②をつけてください) □ はい □ いいえ →以下の質問にお答えください。 →質問は以上です。
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、	本制・調査情報の利用について いてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに口をつけてください) □ はい □ いいえ
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、 (3. (あてはまるも	本制・調査情報の利用について いてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに②をつけてください) □ はい →以下の質問にお答えください。 □ いいえ →質問は以上です。 本用紙(1ページ目)・のみをご返送 ください。
 I. 貴施設の(1. 診療体制について) (1) 貴施設では、 (あてはまるもの) (2) 貴施設の医師 	本制・調査情報の利用について なてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに口をつけてください) □ はい →以下の質問にお答えください。 本用紙(1ページ目)・のみをご返送ください。 数をお教えください。
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、(あてはまるも) (2) 貴施設の医師常勤	本制・調査情報の利用について なてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに②をつけてください) □ はい →以下の質問にお答えください。 □ いいえ →質問は以上です。 本用紙(1ページ目)・のみをご返送ください。 数をお教えください。
 I. 貴施設の(1. 診療体制について) (1) 貴施設では、 (あてはまるもの) (2) 貴施設の医師 	本制・調査情報の利用について なてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに口をつけてください) □ はい →以下の質問にお答えください。 本用紙(1ページ目)・のみをご返送ください。 なをお教えください。
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、(あてはまるも) (2) 貴施設の医師常勤。非常勤	本制・調査情報の利用について なてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに②をつけてください) □ はい →以下の質問にお答えください。 □ いいえ →質問は以上です。 本用紙(1ページ目)・のみをご返送ください。 数をお教えください。
I. 貴施設の(1. 診療体制につい(1) 貴施設では、(1.) 貴施設では、(2.) 貴施設の医の関連を関係を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を	本制・調査情報の利用について なてお答えください。 外来や入院でがん患者の治療を行っていますか。 のに②をつけてください) □ はい →以下の質問にお答えください。 本用紙(1ページ目)・のみをご返送 ください。 なとお教えください。 名 名

Ⅱ. がん治療について

1. 貴施設で実施可能ながんの治療方法をお教えください。 (他の治療法との併用含む) (あてはまるものに☑をつけてください。)

·		手術療法	化学療法	放射線療法
	肺がん			· 🔲 .
	胃がん			
我が国に多いがん	大腸がん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・			. 🗖
	肝がん	· 🔲 .		
	乳がん		Ò	
	脳腫瘍			
	脊髄腫瘍			
	眼・眼窩腫瘍	. 🗀 .	Π .	
頭部/頸部	口腔がん・ 咽頭がん・鼻のがん	П	<u> </u>	
	喉頭がん	П	П	
• .	甲状腺がん	П		
	縦隔腫瘍			
胸部	中皮腫			
	食道がん	<u> </u>		
消化管	小腸がん		<u> </u>	
HOIDE	GIST			
· .	胆道がん			·
胆道/膵臓	膵がん		<u> </u>	
	腎がん			<u> </u>
泌尿器	尿路がん			
	膀胱がん	<u> </u>		
	副腎腫瘍			
	前立腺がん		<u>\</u>	
男性	精巣がん			П
7年 .	その他の男性生殖器がん			
	子宮頸がん・子宮体がん			
女性	卵巣がん			
文 任	その他の女性生殖器がん		. [7]	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	皮膚腫瘍			
皮膚/骨と軟部組織	悪性骨軟部腫瘍			. 🗓
frott 112 cus	恋 性月 以 中			
血液・リンパ			<u>.U</u>	
このか	後腹膜・腹膜腫瘍		<u>L</u>	
その他	性腺外胚細胞腫瘍	<u> </u>		<u> </u>
· ·	原発不明がん			<u> </u>
	小児脳腫瘍			
	小児の眼・眼窩腫場			
小児	小児悪性骨軟部腫瘍		<u> </u>	
	その他の小児固形腫瘍			
	小児血液腫瘍			

		III. (IX/III.)	<u> </u>	
		後腹膜・腹膜腫瘍		
,	その他	性腺外胚細胞腫瘍		- [
,		原発不明がん		
	Ü	小児脳腫瘍		. [
•		小児の眼・眼窩腫瘍		
	小児	小児悪性骨軟部腫瘍		, ,
-		その他の小児固形腫瘍		1
	· ·	小児血液腫瘍		[
(3.上記 (以外に化学療法を	実施可能ながんの種類をご記 実施可能ながんの種類をご記 を実施可能ながんの種類をご	入ください。)
□ 外	来化学療法が実施す	あてはまるものに☑をつけ 可能である D管理が可能である	てください。	
		2.	,	

Ⅲ. セカンドオピニオン提供について

- 1. セカンドオピニオンの提供体制についてお答えください。
- (1)がん治療に関するセカンドオピニオンの提供※が可能である (あてはまるものに図をつけてください)※セカンドオピニオンの提供:他の医療機関で診療を受けている患者やその家族が、診療情報提供書やこれまでの検査資料等を持参して、主治医以外の第三者の医師による診断や治療に関する意見や判断を聞くこと

「はい	ローはv a」の場へ	<u>`</u> □ いいえ 合以下の①~④の質問にお答	ー えくだ		来は考慮する ゝ。	•	
1		法 (例:事前電話予約必要			,		
	(.4 /	•	•		
2	、 料金・I	時間 (例:○時間 ○○	 ООл	1)		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	•
. 🕝	科金"	村间 (例:〇時间、 〇〇	OOF.	1) •			,
	· ()	
3	対象疾.	患(あてはまるものに☑をつ	けてく	たさ	. (tv)		
٠,		肺がん]:		前立腺がん	
	我が国に	胃がん] ,	男性	精巣がん	
	多いがん	大腸がん				その他の男性生殖器がん	
		肝がん				子宮頸がん・子宮体がん	
. •		乳がん			女性	卵巣がん	
		脳腫瘍				その他の女性生殖器がん	
		脊髄腫瘍		′	皮膚/	皮膚腫瘍	
•	頭部	眼・眼窩腫瘍	<u> </u>	_	骨と軟部組織	悪性骨軟部腫瘍	
-	. 頸部	口腔がん・咽頭がん・鼻のがん			血液・リンパ	血液腫瘍	· <u> </u>
		喉頭がん		-	7 00 114	後腹膜·腹膜腫瘍	
		甲状腺がん		1	その他	性腺外胚細胞腫瘍	
t	胸部		. 🗀			原発不明がん	<u> </u>
		工及歴 食道がん	 	1		小児脳腫瘍	
	消化管	小腸がん	 		小児	小児の眼・眼窩腫瘍 小児悪性骨軟部腫瘍	
	1610 B.	GIST			7,96	その他の小児固形腫瘍	
	胆道	胆道がん	片片	ŀ		小児血液腫瘍	
	膵臓	膵がん		1		· J· / C.mic (K/IEE W)	LUI
		腎がん		1	• •		
	307 E2 00	尿路がん					
	泌尿器	膀胱がん		1.	•	•	
		副腎腫瘍		1.			
•	 L	二記以外に対象疾患がある場合	合はご	記入	ください。	,	
			-			· ·	
	٠,						
` (4)	セカン	ドオピニオン外来を設置して	いる				

Ⅳ. がん登録について

- 1. がん登録の実施状況について、あてはまるものに口をつけてください。
 - □ 院内がん登録を実施している
- 、□ 平成28年1月から、全国がん登録事業が開始されたことを知っている
 - □ 地域がん・全国がん登録事業により、がん罹患率が計算されていることを知っている

=		- 关 9 の又 友 4予川- フいし 護を行っていますか。 (あてはまるものに口をつけてく)	ド オハ)
1. 奥旭:		は、 いる □将来は行う予定 □行っていない	2647
⇒上記~		いる」と答えた場合、がん患者への訪問看護実績は	ありますか。
•	口あり		
,	,,	——————————————————————————————————————	
2. 貴施	設は、在宅	:療養支援診療所(あるいは在宅療養支援病院)です	ጉ か。
· (あ`	てはまるも	のに 2 をつけてください)	
	口はい	□いいえ □将来は考慮する	
	•		
3. 貴施	設における	訪問診療や往診の状況を教えてください。	
(1)訪問	問診療を行	っていますか。(あてはまるものに☑をつけてくだ	(いち)
		□ はい □ いいえ □ 将来は	行う予定
·		と答えた場合、以下の①~③の質問にご回答ください	· ·
~		訪問診療実績(あてはまるものに☑をつけてください	△) □あり □なし
		な範囲 / 貴施設から	
③訪問	診療可能/	は時間帯	
		時間帯をご記入ください	補足説明があればご記入ください
,	月		
٠	火		
	水		
	木		
	金		
,	土		
	· 目-		
(2)往	診を行って	いますか (あてはまるものに☑をつけてください)	
		□ はい	
		と答えた場合、以下の①~③の質問にご回答くださ	
_	ん患者への		L .
	問診療可能 	·	
(3)往	診可能な時		本口型 HD 10 を 10) ガデニコーノ 20 と)、
		時間帯をご記入ください	 補足説明があればご記入ください
	月		
	火		
	· 水 ·		
	木		
•	金		
:	土		

日

4 過土1年間に左宅で行った下記の医療伝光の	プタをシャーン・ナー・サーン・
4. 過去1年間に在宅で行った下記の医療行為の	こ症状についてお合えください。
(あてはまるものに口をつけてください)	
(1) 在宅中心静脈栄養 口 行っか	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
(2)経腸管栄養 口 行った	,
(3) 在宅酸素の指導 口 行った	· · · · · · · · · · · · · · · · · ·
(4) 気管カニューレの管理 ロ 行った	
(5)人工呼吸器の管理 ロー行った	
(6) 痛みのコントロール 口 行った	
(7) 輸血 口 行った	•••= .= - •
(8) 化学療法 口 行った	
(9) ホルモン療法 □ 行った	
(10)補完代替療法 口 行った	_ 13 > 3 / 130 /
(11)腹膜・血液透析 □ 行った	と 口 行っていない
(12)尿道カテーテルの管理 □ 行った	
(13)褥瘡の治療 □ 行った	こ 行っていない
·	
VI. 診療連携状況について	
	寮している患者数(月間)についてお答えください
月平均 人程度	としている心情数(月间)について句音だください
and the control of th	
(注:紹介されただけで今後の紹介や共同診療の予定がな	い場合はこの連携に含まれないものとします)
2. 在宅医療において、24時間対応などを連携	等して行う他の診療所等があれば診療連携を
行いますか。(あてはまるものに口をつけて	こください)
□ はい □ いいえ	□ 将来は考慮する
2 男子の今亦時のバックダッと地口についても	on the second of
3. 患者の急変時のバックベッド状況についてま	5合えください(侵数凹谷可)。
(あてはまるものに☑をつけてください)	
□ 自施設内で確保	□ 他施設で確保
□ 自施設・他施設ともに確保	□ 確保していない
4. 貴施設では、他施設のバックベッドとなるこ	ことは可能ですか
	- C (
(あてはまるものに ⊘ をつけてください)	
□ はい □ いいえ	□ 将来は考慮する
	· ·
5. バックベッドの確保において決まった連携先	cがありますか。
(あてはまるものに☑をつけてください)	
□ ある(□病院、□診療所) [□ ない □事例によって確保先が変わる
	• •
6. 訪問看護ステーションとの連携を行っていま	きすか。
	きすか。
(あてはまるものに ⊘ をつけてください)	,
(あてはまるものに☑をつけてください) ○ 貴施設の開設法人が訪問看護ステーション	を設置している場合
(あてはまるものに☑をつけてください) ○ 貴施設の開設法人が訪問看護ステーション □ 貴施設の開設法人が設置した訪問者	を設置している場合 看護ステーションとのみ連携を行っている
(あてはまるものに☑をつけてください) ○ 貴施設の開設法人が訪問看護ステーション	を設置している場合 看護ステーションとのみ連携を行っている
(あてはまるものに☑をつけてください) ○ 貴施設の開設法人が訪問看護ステーション □ 貴施設の開設法人が設置した訪問者	を設置している場合 看護ステーションとのみ連携を行っている
(あてはまるものに☑をつけてください) ○ 貴施設の開設法人が訪問看護ステーション □ 貴施設の開設法人が設置した訪問 □ 開設法人と関係なく訪問看護ステーショ □ 連携を行っていない	を設置している場合 看護ステーションとのみ連携を行っている。 コンと連携している
(あてはまるものに☑をつけてください) ○ 貴施設の開設法人が訪問看護ステーション □ 貴施設の開設法人が設置した訪問 □ 開設法人と関係なく訪問看護ステーショ □ 連携を行っていない ○ 貴施設の開設法人が訪問看護ステーション	を設置している場合 看護ステーションとのみ連携を行っている コンと連携している

(あてはまるものに口をつけてください)
○ 貴施設の開設法人が居宅介護支援事業所を設置している場合
□ 貴施設の開設法人が設置した居宅介護支援事業所とのみ連携を行っている
□ 開設法人と関係なく居宅介護支援事業所と連携している
□ 連携を行っていない
○ 自施設の開設法人が居宅介護支援事業所を設置していない場合
□ 連携を行っている □ 連携を行っていない
日 産坊を行うでする 日 <i>産坊</i> を行うでする
。 みただはい、いっちゃかからからがあったフェッカもがなるください(海粉同次司)
8. 診療連携カンファレンスの中で参加された経験のあるものをお答えください(複数回答可)。
(あてはまるものに 2 をつけてください)
□ サーピス担当者会議 □ 退院時カ゚ンファレンス □ 在宅患者緊急時などカンファレンス
Ⅷ. 在宅医療ネットワークについて
1. がん患者さんのための在宅医療連携ネットワークができていると考えますか。
(あてはまるものに口をつけてください)
□ はい □ いいえ
2. 在宅での看取りや緩和ケアについての研修の機会があれば参加を希望されますか。
(あてはまるものに口をつけてください)
□ はい □ いいえ □ 将来は考慮する
3. 「地域連携クリニカルパス」についてお答えください。(あてはまるものに口をつけてください)
1 地域連携クリニカルバス」についても含んください。 (あてはよる)のにとどうにください 地域連携クリニカルパスとは、がん診療連携拠点病院などのがん診療の中核病院と地域の医療機関が連携
- 地域連携グリニカルハ人では、かん砂原連携拠点別所はこのが70秒原の下核的的に地域の位置域内が定域
」 マシャン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
して診療にあたることを目的として作成された、役割分担表・共同診療計画表・患者用診療計画表から構成
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/~hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html)
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/~hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/~hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。 □ はい □ いいえ □ 将来は考慮する 4. 「在宅緩和ケア移行シート」についてお答えください。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/ hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。 □ はい □ いいえ □ 将来は考慮する 4. 「在宅緩和ケア移行シート」についてお答えください。 (あてばまるものに図をつけてください。)
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。 □ はい □ いいえ □ 将来は考慮する 4. 「在宅緩和ケア移行シート」についてお答えください。 (あてはまるものに②をつけてください。) 「在宅緩和ケア移行シート」とは、在宅緩和ケアを希望される患者さんが円滑に在宅に移行し、安定し
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 はい いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。 はい いいえ 「将来は考慮する 4. 「在宅緩和ケア移行シート」についてお答えください。 (あてはまるものに②をつけてください。) 「在宅緩和ケア移行シート」とは、在宅緩和ケアを希望される患者さんが円滑に在宅に移行し、安定した療養生活が送れるように、医療機関や訪問看護ステーション・薬局などが共通の認識を持つために作成さ
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 □ はい □ いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。 □ はい □ いいえ □ 将来は考慮する 4. 「在宅緩和ケア移行シート」についてお答えください。 (あてはまるものに☑をつけてください。) 「在宅緩和ケア移行シート」とは、在宅緩和ケアを希望される患者さんが円滑に在宅に移行し、安定した療養生活が送れるように、医療機関や訪問看護ステーション・薬局などが共通の認識を持つために作成された表のことです。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/ hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.ip/ hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 はい いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。 はい いいえ 「将来は考慮する 4. 「在宅緩和ケア移行シート」についてお答えください。 (あてはまるものに図をつけてください。) 「在宅緩和ケア移行シート」とは、在宅緩和ケアを希望される患者さんが円滑に在宅に移行し、安定した療養生活が送れるように、医療機関や訪問看護ステーション・薬局などが共通の認識を持つために作成された表のことです。 (1) 「在宅緩和ケア移行シート」について聞いたことがありますか。 はい いいえ いいえ (2) 「在宅緩和ケア移行シート」について聞いたことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.ip/ hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/ hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。
されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表のことです。 高知県版のクリニカルパスの様式は高知大学医学部附属病院がん治療センターのホームページをご覧ください。 (URL:http://www.kochi-ms.ac.jp/hsptl/gan/medical/clinicalpath/index.html) (1) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」について聞いたことがありますか。 はい いいえ (2) 「高知県版 がん地域連携クリニカルパス」を使用した連携を行ったことがありますか。 はい いいえ 「将来は考慮する 4. 「在宅緩和ケア移行シート」についてお答えください。 (あてはまるものに図をつけてください。) 「在宅緩和ケア移行シート」とは、在宅緩和ケアを希望される患者さんが円滑に在宅に移行し、安定した療養生活が送れるように、医療機関や訪問看護ステーション・薬局などが共通の認識を持つために作成された表のことです。 (1) 「在宅緩和ケア移行シート」について聞いたことがありますか。 はい いいえ いいえ (2) 「在宅緩和ケア移行シート」について聞いたことがありますか。

哑. 相談支援・情報提供体制についてお答えください。 1. 貴施設に医療連携(転院、在宅生活への移行における連携等)の窓口はありますか。 (あてはまるものに 図をつけてください) □ はい 担当部署名: 職種及び人数: ロ いいえ □ 将来は作る予定 2. 貴施設に医療相談(介護福祉含む)の窓口はありますか。(あてはまるものに図をつけてください) □ はい 担当部署名: 職種及び人数: □ いいえ □ 将来は作る予定 3. 貴施設にがん相談窓口はありますか。 (あてはまるものに口をつけてください) □ はい □ いいえ □ 将来は作る予定 ⇒上記で<u>「はい」</u>と答えた場合、以下の項目への記入をお願いします。 担当部署名: TEL: FAX: E-mail: 体制: (医師 名)・(看護師 名)・(MSW 名)・(事務職 名) その他(職種: 名) (職種: 名) 利用方法: ①開設時間[[要 不要] [院内患者のみ・地域住民のみ 特になし ・その他(具体的な条件 ④利用料金 有料(金額: 円) • 無料] ⑤時間制限 有 (時間)・ 4. がん医療に関する情報提供体制についてお答えください。 (あてはまるものに口をつけてください) (1) がん診療に関するパンフレットを配布し情報提供を行っていますか。 口 はい □ いいえ

(2) がん診療に関する情報を貴施設ホームページに掲載し情報提供を行っていますか。

□ いいえ

口 はい

	抜化ソプト ついし
1. 綴	髪和ケアについてお答えください。 (あてはまるものに☑をつけてください)
(1)	緩和ケア病棟はありますか。
	□ はい □ いいえ □ 将来は考慮する
(2)	緩和ケア外来はありますか。
	□ はい □ いいえ □ 将来は考慮する
(3)	「緩和的放射線治療」の提供体制がありますか。
	□ はい □ いいえ □ 将来は考慮する
(4)	専門的な「がんに伴う精神症状のケア」の提供体制がありますか。
	□ はい □ いいえ □ 将来は考慮する
(5)	院内緩和ケアチームによる緩和ケアの提供体制がありますか。
	□ はい □ いいえ □ 将来は考慮する
	「はい」の方は以下の質問にお答えください。
	*ここでいう緩和ケアチームとは、「緩和ケアを担当している医師、看護師等を含
	めたチームによる緩和ケアの提供体制」を指しています。
	①緩和ケアチームへの依頼件数 (H27.4.1~H28.3.31) をお答えください。
ν.	新規に1依頼=1 件とします。(あてはまるものに☑をつけてください)
	□ 0~50 件/年 □ 51~100 件/年
	□ 101~150 件/年 □ 151~200 件/年
•	□ 201~250 件/年 □ 251 件以上/年
	②緩和ケアチームのメンバー構成についてお答えください。(勤務形態は問いません。)
	(あてはまるものに ☑をつけてください)
	□ 身体担当医 (人)
	□精神担当医(人)
	□ 看護師 (人)
	*そのうち専門資格をもった看護師がいる場合は、以下もお答えください
	□ 専門看護師 分野:がん (人)精神(人) その他(人
	□ 認定看護師 分野:緩和ケア(人)疼痛(人) その他(人
	□ 薬剤師 (人)
	*そのうち専門資格をもった薬剤師がいる場合は、以下もお答えください
	□がん専門薬剤師(人) □がん薬物療法認定薬剤師(人)
	□緩和薬物療法認定薬剤師(人)
	□ ソーシャル・ワーカー (人)
	□ 臨床心理士 (人)
	□ リハビリテーション専門職種 (人)
•	
<i>:</i>	
-	□ 歯科衛生士(人) / ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	□ その他の職種 ()
(6)	退院後も院内緩和ケアチームによる継続した緩和ケアの提供体制がありますか。
	□ はい □ いいえ □ 将来は考慮する

(7)緩和ケアチームを構成していなくても緩和ケアを提供している。 はんしていなく (7) にない ロードボル	
□ 提供している□ 提供していない □ 将来は	
(8)緩和ケアチームを構成していなくても退院後も緩和ケアを提	
□ 提供している□ 提供していない □ 将来は	
(9) 地域のかかりつけ医を中心とした緩和ケアの提供体制な	が確保されていると考えますか。
□ はい □ いいえ	
(10)院内外で協働し、早い段階からの緩和ケアの導入を行	
□ はい □ いいえ □ 将来は	考慮する
2. 終末期のがん患者(予後6ヵ月以内と予想される患者)	への対応についてお答えください。
(1) 過去1年以内に、終末期のがん患者への診療を行った症例数、	
	, se van neer to gye neer .
	ださい)
□ 行っていきたい □ 将来的には考慮する	
(2) 在宅での看取りを行ったがん患者の人数をお答えくだる	
H27年	Z V 3.
<u></u>	
(3)終末期のがん患者の訪問診療は可能ですか。 (あて)	*.
□ はい □ いいえ	
(4)終末期のがん患者の往診は可能ですか。 (あてはまる	
□ はい □ いいえ	
(5)終末期のがん患者の受け入れについて困難と考えるか、	また、その理由をお答えください
(あてはまるものに口をつけてください)	
□ <u>困難に思う</u>□ 特に困難とは思わ	•
<u>「困難に思う」</u> と答えた場合、その理由をお聞かせ	
□ 症状コントロール □ 急変時	
□ 経験が少ないことによる不安 □ バック	ベッドの確保が困難
□ 患者・家族を支えるのが困難	•
□ その他()
3. がんの症状コントロールについて (あてはまるものに	☑をつけてください)
(1)「医療用麻薬によるがん疼痛治療」の提供体制はありる	ますか。
□ はい □ いいえ	□将来は考慮する
(2) 貴施設には麻薬施用免許をお持ちの医師がいますか。	
□ はい □ いいえ	□将来は考慮する
(3) 貴施設では院内で麻薬の調剤を行っていますか。	
□ はい □ いいえ	□将来は考慮する
(A) Die bil en stradelichte En v. 113	
(4)院外の調剤薬局に対して麻薬処方を行っていますか。	
□ はい □ いいえ	□将来は考慮する
	•
(5) WHO3 段階除痛ラダーと5原則に沿っての処方ですか。	
□ はい □ いいえ	□将来は考慮する

	•••	•	•	
(6°)	在宅での「疼痛管理」に対応で	できますか。		
	. □ はい	□ いいえ	□将来は考慮する	
(7)	以下の終末期のがん患者の症状	ポコントロール・援助状	況についてお聞かせくださ	V2.
	(コントロール可能なおおよその	D割合でお答えください	.)	1
	①疼痛	□8割程度 □6割程度	□4割程度 □2割程度また	はそれ以下
	②全身倦怠感	□8割程度 □6割程度	□4割程度: □2割程度また]	はそれ以下
	③呼吸困難感	□8割程度 □6割程度	□4割程度 □2割程度また	はそれ以下
	④嘔気・嘔吐	□8割程度 □6割程度	□4割程度 □2割程度また	はそれ以下
	⑤便通	□8割程度 □6割程度	・□4割程度 □2割程度また	はそれ以下
	⑥せん妄・不眠などの精神症状	□8割程度 □6割程度	□4割程度 □2割程度また	はそれ以下
	⑦心理的援助	□8割程度 □6割程度	□4割程度 □2割程度また	はそれ以下
	•			
\mathbf{X} .	がん診療に携わる医師	に対する緩和ケス	?研修について	
がん	∪診療に携わる医師に対する緩和研 ≧)の目標に掲げられている「全て	修(以下、「緩和ケア研修	という)は、がん対策推進	基本法(H19.6.15階
	E) の日保に拘りられている「宝で 事する」ため、国の研修会開催指針			
す。				
	(あてはまるものに図をつけてく			
1.	「緩和ケア研修」をご存知ですな	7,		
	□ はい □ いい.	え		
		_		
2.	「緩和ケア研修」の開催日程等を			知ですか。
!	(URL:http://www.pref.kochi.lg		njouhou-kanwa. html)	
	ロ はい ロ いい	Ž.		
•				,
3. j	貴施設で「緩和ケア研修」に参加		はいますか。	
•	はいはいはい	Ź.	•	: •
	barta a 18°) LlAttia BBill y wet	E SECTION NO.	ر د د مداهد می آم وستانی امار بدر بدر	
同	知県のがん対策に関するご意	兄・こ安圣かめりまし	ノにりこ記入くたさい。	

ご協力ありがとうございました。

高知県がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト:がん相談支援センタープロセス指標(平成28年10月改訂版)

アウトカム				プロセス						
患者や家族及	び市民			がん相談支援センター						
準最終目標	必要な条件	必要な条件・状態				実施状況				
			1	・センター外で出張がん相談を行った	総実施回数				のべ相談者数	人
		複数の相談場所がある	2	・がんサロンの運営	総実施回数				のべ相談者数	人
・頼りにできる 人・相談の場があ		情報や助けを求めている人に気づく人が増える	3	・がん相談支援センターの案内を院内で配布している (カード、ちらし)	設置箇所数			箇所	毎月チェックしたか	
	患者が孤立しない	院内・外へセンターの周知が行われる	4	・ホームページへ案内を掲載した	年1回以上、	内容を更新	fしたか			
		・紹介元から紹介先へうまくつながれる(うまく連携がとれている)	5	院内掲示板にがん相談支援センターの案内を掲示した	ポスターやモ	Eニターで	の放映など、	院内の設置	箇所数	箇所
	患者同士の交流が可能になる	・患者切りの運営や協力をする・患者会活動の支援をする	6	・患者会の運営支援を行った(具体的な支援内容:チラシ配布、運営会への参加など を回数と共に記載)	具体的な内容	容を記載:				
		相談対応の質が担保されている	_	ID=V = TUM + TV / L +				名 名	(うち本年度受講者数) (うち本年度受講者数)	名 名
	(がん罹患後の)生活の見通	・(相談員が)相談者に適切な情報や支援を通じてエンパワメントす	/	<u>I</u>				名名	(うち本年度受講者数) (うち本年度受講者数)	名 名
・忠有か日かりし	目分らし しが立つ 相談対応の質が担保されている		8	・事例検討会を行った (各センター内/坦内)		勺			のべ参加者数	名 名
う問題の解決ができる	問題の解決法・対処法が増え る	・困りごとの本質を見極め、困りごとに対する術や情報を提供できる	9	【高知大学のみ】	1回目	日時		Н	参加者数	名 名
	問題や困りごとの原因が減る 相談員間、相談支援センター間で、起きている課題の共有や解決法の 情報共有ができる	10	・課題の共有や解決法の共有を行った(各センター内/	各センター内	内会議回数	^+\\		のべ参加者数	名	
	納得して治療を選択できる		11	・共有された課題や解決法について病院幹部、県部	各センターにて部会議事録等が組織内で報告等されているか、また県部会に各			名		
意志決定に必要な情報が得ら		科学的根拠に基づく信頼できる情報が提供できる		科学的根拠や信頼できる情報に基づく情報整備・更新	がん情報サー	-ビスの冊				
<u> </u>		・理解を促進する説明ができる ・医師や看護師等へ理解を促進するような橋渡しができる	7"	・相談員研修を受けた	単的の「子来」と「	<u> </u>				
			8"	・事例検討会を行った (冬センター内/胆内)	再掲					
・患者中心の(そ			9″	【高知大学のみ】 ・相談員研修を年2回提供した						
の人なりの) 意志 決定が可能になる	能になる	だれでも相談できることを明示し、保障している匿名で相談対応でき	13	・すべての利用者に対して公平に対応した	がん相談支援センターとして当然ことではあるが、こうした対応を取ることに ついて各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする					
		ることを明示し、保障している	14	・中立的な姿勢ですべての相談者に向き合った	がん相談支援センターとして当然ことではあるが、こうした対応を取ることに ついて各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする					
		個人の情報は保護され、適切に扱われる体制がある	15	・個人情報の取り扱いについてセンター内で定めた	がん相談支援センター、あるいは所属機関として明文化されたものがあるかど うかを確認する。部会等で相互に確認を行う					
			16	・センター内で定めた個人情報の取り扱いを遵守した						
市民から見て)適	られる	患者・家族が適切に相談窓口に行き着ける。また、そのための流れや	17		各センターに	こて相談内容	容等の分析を	を行い、病	院幹部、部会へ報告する。	
療者が増える	について表出しやすくなる			都道府県協議会へ報告した		部会にて相談内容等の分析をを行い、評議会へ報告する。				
・社会に、がんに			18	・広報活動を行ったか(イベントの広報誌、メディア 等への掲載依頼、各種イベント等での宣伝物の配布、	具体的な内容	容を記載:				
対する対心力が 成される	情報啓発の場が確保される	がん対策や治療に関わる新しい情報の発信ができる	19	・協議会や部会へ参加した	部会回数(き	チーム活動	含む)		のべ参加者数	名
	 患者や家族及 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	 患者や家族及び市民 準最終目標 必要な条件 相談の場があると人が増える相談支援センターの役割を知っている人が増える ・類りにできる人・相談の場がある。 (寄り添う) 患者が孤立しない 患者が孤立しない 患者が孤立しない 患者が孤立しない 問題の解決法・対処法が増える 問題や困りごとの原因が減る納得して治療を選択できる意志決定に必要な情報が得られる医療者とのコミュニケーションがうまくいく ・患者中心の(その人なりの)意志 たまから見ているとのでは、 ・とまるとのよりのよりでは、 ・とまるとのよりに対応できる医療者が増えるといる。 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	整番や家族及び市民 必要な条件 必要な条件・状態 必要な条件・状態 お談の場があると人が買える 相談の場があると人が買える 相談を選センターの倒割を 知っている人が聞える 情報や助けを求めている人に気づく人が聞える 適切な相談を加っている人が聞える 適切な相談を正につなが多人が増える 適切な相談を正につなが多人が増える 流行から紹介を入りまくつながれる (# 超校目標 必要な条件 必要な条件・状態	### 20	### 20	### 19	おおいまた まおいまた まおいまたま まないまたま まないまたまま まないまたま まないまたま まないまたま まないまたま まないまたま	### 200 (1995)	####################################

記載者氏名 記**収白 八名** 高知県 高知県 (6箇所のがん相談支援センター合計)

記載日 平成29年5月26日

高知県がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト:がん相談支援センタープロセス指標(平成28年10月改訂版)

		アウトカ	<u></u> ხ <u></u>			プロセス		
### 1		患者や家族及	 ひ市民			がん相談支援センター		\dashv
# 15 기급 15 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12	最終目標	I	1	必要な条件・状態				
					1	・センター外で出張がん相談を行った	総実施回数 11 回 のべ相談者数 43 人	
### 1			知っている人が増える		2	・がんサロンの運営	総実施回数 123 回 のべ相談者数 643 人	
# 25 전 29 # 1 # 1 # 1 # 1 # 1 # 1 # 1 # 1 # 1 #		-			3		設置箇所数 34 箇所 毎月チェックしたか × 4	2
### 1		ある(寄り添	患者が孤立しない	院内・外へセンターの周知が行われる	4	・ホームページへ案内を掲載した	年1回以上、内谷を更新したか ───────	0
### Application)		・紹介元から紹介先へうまくつながれる(うまく連携がとれている)	5	院内掲示板にがん相談支援センターの案内を掲示した	ポスターやモニターでの放映など、院内の設置箇所数 43 箇所	ŕ
### PATT			患者同士の交流が可能になる		6			1
#表現の表別である。								彐
「「「「「「「「「「「「「「「」」」」」」」」 「「「「」」」」」 「「「」」」」」 「「」」」」」 「「」」」」」」			自分ら しが立つ ができ 問題の紹介は、まかによが増え		_	1-11-11		-
15人の意味の) 長の地の 15人の意味の) 長の地の 15人の表情を含まれている 15人の表情を含まれ				・・・(相談員が) 相談者に適切な情報や支援を通じてエンパワメントすることができる 相談対応の質が担保されている まる	/		フォローアップ研修受講済 1 名 (うち本年度受講者数) 0 名	
(中央の							指導者等スキルアップ研修受講 1 名 (うち本年度受講者数) 1 名	
		しい生活ができ					継続研修認定習得コース受講済 2 名 (うち本年度受講者数) 1 名	
日のことの大事を対象の、自りことがする代の情報を向けてきる。					8	・事例検討会を行った		
・			3	・困りごとの本質を見極め、困りごとに対する術や情報を提供できる		,		
### 1		決かぐきる	+		9			
日本語がある			問題や困りごとの原因が減る	5 I				
### 1 ###	者・家族が減る			1月和火行がくさる	10			
■ 表表次に必要な機能がある。			納得して治療を選択できる	相談対応の質が担保されている ・科学的根拠に基づく信頼できる情報が提供できる ・理解を促進する説明ができる ・医師や看護師等へ理解を促進するような橋渡しができる				
Refi とのコミュニケーションかうまくいく			カナンカウに シェンは サビタン		11			:
「一般を促進する規則ができる 12 を定期的に行った 12 を定期的に行った 13 を定期的に行った 13 を定期的に行った 14 を定期的に行った 15 を定期的に行った 15 を定期的に行った 15 を定期的に行った 16 で 15			れる 医療者とのコミュニケーショ ンがうまくいく					
・					12			0
・番布中心の (その人なり の) 意志決定が 可能になる 2					7″	・相談員研修を受けた		
・・ 影響中心の (その人なり の) 意志決定が 可能になる 「然れである」				医療連携が円滑に行われている	0"	・事例検討会を行った	- 西堤	
・患者中心の (その人なり の) 悪志決定が 可能になる だれでも相談できることを明示し、保障している匿名で相談対応できることを明示し、保障している (原知大学のみ) ・ 相談員前修を年2回提供した がん相談支援センターとして当然のことではあるが、こうした対応を取ることに ○ × ついて各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする 4 2 3 3 3 3 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4					0	1 1 - 1 - 1 - 1 - 1	(H)	
(その人なりの) 意志決定が 可能になる の) 意志決定が 可能になる がんが表しました。 # 13 を持たしていることを明示し、保障している医名で相談が応む ることを明示し、保障している といって各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする 4 2 かんが相談支援センターとして当然のことではあるが、こうした対応を取ることに ○ メ ついて各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする 4 2 かんが表しいであるが、こうした対応を取ることに ○ メ ついて各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする 3 3 3 かん情談支援センターとして当然のことではあるが、こうした対応を取ることに ○ メ ついて名センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする 5 0 次 4 2 かん情報の取り扱いについてセンター内で定めた かを確認する。 部会等で相互に確認を行う 5 0 を確認する。 部会等で相互に確認を行う 5 0 0 次 を確認する。 部会の保管方法など、部会等で相互に確認を行う 5 0 0 次 を確認する。 第2 条族が適切に相談窓口に行き着ける。また、そのための流れで 治療が治療と行い、表別の保管方法など、部会等で相互に確認を行う 5 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		・患者中心の			9"			
□能になる						・相談員研修を年2回提供した		
□ ・ 中立が相談の場が確保 される		-		だれでも相談できることを明示し、保障している匿名で相談対応でき	13	・すべての利用者に対して公平に対応した		2
☆平・中立な相談の場が確保 される				ることを明示し、保障している	1/	・中立的な次熱ですべての相談者に向き合った	がん相談支援センターとして当然のことではあるが、こうした対応を取ることに	<
15 ・個人情報の取り扱いについてセンター内で定めた 15 ・センター内で定めた 16 ・センター内で定めた 16 ・センター内で定めた個人情報の取り扱いを遵守した 16 ・センター内で定めた個人情報の取り扱いを遵守した 16 ・センター内で定めた個人情報の取り扱いを遵守した 17 18 18 18 18 18 18 19 18 19 19					17			3
・ (患者・寒 族・市民から見 て) 適切に対応 できる医療者が 増える (がんになって も) 安心して暮 が 飲成される (がんになって も) 安心して暮 が り 強いないる かが願成される (がんだなって も) 安心して暮 かいのであるの場が確保される かいのであるが、 (では、おん) に対する対応力 に対する対応力 をはるの表表が必要な情報を得した。 (では、おん) に対する対応力 をは、対人の表表が感じられる かいのであるが、 (では、おん) に対する対応力 をは、対人の表表が感じられる し、対人の表表が感じられる し、対人が表を注した 「・ に、対して、対人 に、対して、対人 に、対して、対人 対象の表別が確保される が人対策や治療に関わる新しい情報の発信ができる 「信報密発の場が確保される」 「・ に、対人が表を記載:			される	個人の情報は保護され、適切に扱われる体制がある	15	・個人情報の取り扱いについてセンター内で定めた		0
族・市民から見て)適切に対応できる医療者が増える 十分な説明、必要な情報を得られる。 患者・家族が適切に相談窓口に行き着ける。また、そのための流れやお療に内容の分析等を行い、改善しうる課題等について部会で検討を行い、病院幹部、県部会、部道府県協議会へ報告する。 17 各センターの相談内容の分析等を行い、改善しうる課題等について部会で検討を行い、病院幹部、部会へ報告する。 2 2 (がんになっても) 安心して書りないして書ります。 ・社会に、がんに対する対応力が解放されるが認成されるが認成されるのいでは、対象の表別で確保されるのいでは、対象の場が確保されるのいでは、対象の場が確保されるの必要が必要が必要が必要が必要ができるの場が確保されるのであるが必要が必要が必要が必要ができるの場ができるの分析をを行い、対象とであるの分析をを行い、対象としたのは表表の表表を行い、対象ととなるの分析をを行い、対象ととなるの分析をを行い、対象と表表を行い、対象ととなるの分析をを行い、対象ととなるの分析をを行い、対象ととなるの分析をを行い、対象ととなるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象となるの分析をを行い、対象に対象となるの分析をを行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるのの分析を行い、対象となるの分析を行い、対象となるの分析を行い。ののの分析を行いるのののののののののののののののののののののののののののののののののののの					16	・センター内で定めた個人情報の取り扱いを遵守した	記録の保管方法など、部会等で相互に確認を行う S	1
大きる医療者が 増える 治療や治療以外の心配や不安 について表出しやすくなる 17 題等について部会で検討を行い、病院幹部、県部会、 18 18 19 19 19 19 19 19		族・市民から見					各センターにて相談内容等の分析をを行い、病院幹部、部会へ報告する。 × 2	2
・社会に、がんになって も) 安心して暮らせる ・社会に、がんに対する対応力		できる医療者が	に対応 治療や治療以外の心配や不安	体制がある (院内・院外・地域から)	17		部会にて相談内容等の分析をを行い、評議会へ報告する。	5
(がんになって も) 安心して暮 らせる ・社会に、がん に対する対応力 が醸成される ・社会に、がん に対する対応力 が醸成される は場合の支えが感じられる 地域のネットワークの構築 地域に相談支援センターの周知が定期的に行われている 18 等への掲載依頼、各種イベント等での宣伝物の配布、 病院誌等への掲載等) 具体的な内容を記載: 6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 6 0 7 0 6 0 7 0 6 0 7 0 6 0 6 0 7 0 6 0 7 0 7 0 8 0 9 0 8 0 9 0 9 0 9 0 10 0 10 0 10 0 10 0 10 0		占人の				・ 広紀汗動を行ったか (ノベントの内却・・ノブ・マ		$\vec{\vdash}$
情報啓発の場が確保される がん対策や治療に関わる新しい情報の発信ができる 19 ・協議会や部会へ参加した 部会回数(チーム活動含む) 21 回 の人参加者数 96 名	も)安心して暮	に対する対応力			18	等への掲載依頼、各種イベント等での宣伝物の配布、	具体的な内容を記載:	0
	らせる	が醸成される	情報啓発の場が確保される	がん対策や治療に関わる新しい情報の発信ができる	19	・協議会や部会へ参加した	部会回数 (チーム活動含む) 21 回 のべ参加者数 96 名 協議会回数 (部会長/代理等の参加について) 高知大学のみ 1 回 2 名	

情報提供・相談支援部会 報告

1 **情報提供・相談支援部会 開催 (議事録参照)** 資料 5-1~資料 5-3

第5回 高知県庁にて 平成28年6月3日(金)18時30分~19時45分

第6回 高知県庁にて 平成28年12月9日(金) 18時30分~20時00分

第7回 高知県庁にて 平成29年3月3日(金) 18時30分~20時00分

2 がん専門相談員研修 報告

平成28年度 第1回 高知県がん専門相談員研修 16名参加

テーマ: 高知県患者満足度調査から考える相談支援センターのあり方

日時: 平成28年11月5日(土)13:00~15:30

会場:高知大学医学部附属病院(看護学部棟1階 多目的室)

講師:高知県健康対策課 課長補佐 山﨑千夏氏

平成28年度 第2回 高知県がん専門相談員研修 15名参加

テーマ:ハローワークの就労支援について

日時: 平成29年2月18日(土)13:00~15:30

会場:高知大学医学部附属病院(看護学部棟1階 多目的室)

講師:高知公共職業安定所 紹介第一部門 就職促進指導官 鶴見良子 氏

3 出張がん相談

がん相談会 2016

高知県立図書館・高知市民図書館が合同で行うがん征圧月間に関連する啓発展示の一環として、高知県情報提供・相談支援部会が共催で相談会を開催した。

日時: 平成28年10月22日(土)13:00~16:00

会場:高知県立図書館3階小会議

対応者:篠田節子(高知医療センター) 高原優(高知大学医学部附属病院)

4 がん相談件数について 資料 5-4

5 PDCA 実施状況チェックリストについて 資料 5-5

6 本年度総括及び次年度方針

全体で集まる部会は年3回の定例開催とし、それ以外にもPDCAサイクル実施や研修の企画運営については各センターの担当者が適宜集まり準備を行った。

高知県でのがん専門相談員研修は 2 回開催し、次年度以降も継続する予定である。高知医療 センターですでに認定者が出ている「認定がん専門相談員」が、高知県内実施の研修受講で要 件を満たすことができ、各センターが配置できるように引き続き研修運営を行っていく。

現場での相談実践を「見える化」して行く上で、県内統一のPDCA 実施状況チェックリストにて各センターの実績報告を今回初めて実施し、それも参考に次年度の取り組みを検討している。具体的には①県内全体の相談内容の集計方法の統一と分析 ②「公平・中立な相談の場の確保」の具体化 ③出張がん相談の機会を増やすことを通じて、がん相談支援センターの広報と、相談できる機会・場所を増やすこと ④がん対策基本法改正に対する対応(主には就労支援に関する取り組みの検討)といった内容に取り組んでいく。また、年々がん相談支援センターに求められるハードルが高くなっていることも踏まえ、各センターの組織上の位置づけや、人員配置なども検証していく。

(文責) 情報提供・相談支援部会長 前田英武

記載者氏名 所属機関

高知県 (6箇所のがん相談支援センター合計)

記載日 平成29年3月2日

アウトカム プロセス 患者や家族及び市民 がん相談支援センター 最終目標 準最終目標 必要な条件 実施状況 : 評価期間 平成28年4月1日 平成29年1月31日 必要な条件・状態 ・センター外で出張がん相談を行った 総実施回数 のべ相談者数 その人にとってアクセスしやすい相談場所・相談の入り口がある 38 相談の場があると人が増える 9 人 多様な相談先がある 相談支援センターの役割を 知っている人が増える 複数の相談場所がある 総実施回数 2 がんサロンの運営 のべ相談者数 528 96 人 がん相談支援センターの案内を院内で配布している 設置箇所数 33 簡所 毎月チェックしたか 情報や助けを求めている人に気づく人が増える 頼りにできる (カード、ちらし) 適切な相談窓口につながる人が増える 人・相談の場が ・ホームページへ案内を掲載した 年1回以上、内容を更新したか 患者が孤立しない 院内・外へセンターの周知が行われる ある(寄り添 ・医療従事者(院内・外)が相談支援ヤンターの役割を知っている ・紹介元から紹介先へうまくつながれる(うまく連携がとれている) 5 院内掲示板にがん相談支援センターの案内を掲示した ポスターやモニターでの放映など、院内の設置箇所数 43 箇所 患者切りの運営や協力をする ・患者会の運営支援を行った(具体的な支援内容:チ 患者同士の交流が可能になる 具体的な内容を記載: 患者会活動の支援をする ラシ配布、運営会への参加など を回数と共に記載) 相談員研修1・2受講済 (うち本年度受講者数) 24 名 4 名 相談員研修3受講済 (うち本年度受講者数) 17 名 2 名 相談対応の質が担保されている 指導者研修受講済 6 名 (うち本年度受講者数) 0 名 (相談員が) 相談者のがんや状況の理解を助けることができる 相談員研修を受けた フォローアップ研修受講済 17 名 (うち本年度受講者数) 2 名 (相談員が) 相談者に適切な情報や支援を通じてエンパワメントす (がん罹患後の) 生活の見通 指導者等スキルアップ研修受講》 1 名 (うち本年度受講者数) 1 名 ることができる しが立つ ・患者が自分ら 継続研修認定習得コース受講済 2 名 (うち本年度受講者数) 1 名 相談対応の質が担保されている のべ参加者数 しい生活ができ ・事例検討会を行った 各センター内 124 名 4 問題の解決法・対処法が増え るよう問題の解 県内 ・困りごとの本質を見極め、困りごとに対する術や情報を提供できる (各センター内/県内) のべ参加者数 0 名 決ができる 【高知大学のみ】 1回目 日時 平成28年11月5日 参加者数 28 名 相談員間、相談支援センター間で、起きている課題の共有や解決法の 相談員研修を年2回提供した 2回目 平成29年2月18日 参加者数 日時 0 名 問題や困りごとの原因が減る ・困っている患 情報共有ができる ・課題の共有や解決法の共有を行った(各センター内/ のべ参加者数 各センター内会議回数 28 回 136 名 者・家族が減る 10 のべ参加者数 部会回数(チーム活動含む) 5 回 28 名 納得して治療を選択できる 相談対応の質が担保されている ・ 共有された課題や解決法について病院幹部、県部 各センターにて部会議事録等が組織内で報告等されているか、また県部会に各せ ・科学的根拠に基づく信頼できる情報が提供できる 意志決定に必要な情報が得ら 会、都道府県協議会へ報告した ンターから課題等の報告が挙がっているかで評価する 科学的根拠や信頼できる情報に基づく情報整備・更新 れる がん情報サービスの冊子等が、最新の物に変更できているかなど、半年に1回の 理解を促進する説明ができる 確認作業を行う を定期的に行った ・医師や看護師等へ理解を促進するような橋渡しができる 医療者とのコミュニケーショ 相談員研修を受けた ンがうまくいく ・事例検討会を行った 再掲 (各センター内/県内) 医療連携が円滑に行われている 【高知大学のみ】 患者中心の (その人なり 相談員研修を年2回提供した の)意志決定が がん相談支援センターとして当然のことではあるが、こうした対応を取ることに ・すべての利用者に対して公平に対応した 可能になる だれでも相談できることを明示し、保障している匿名で相談対応でき ついて各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする がん相談支援センターとして当然のことではあるが、こうした対応を取ることに ることを明示し、保障している ・中立的な姿勢ですべての相談者に向き合った 公平・中立な相談の場が確保 ついて各センターにおいて記録等からもチェックを行って評価をする される 個人の情報は保護され、適切に扱われる体制がある がん相談支援センター、あるいは所属機関として明文化されたものがあるかどう 15 個人情報の取り扱いについてセンター内で定めた かを確認する。部会等で相互に確認を行う \bigcirc × ・センター内で定めた個人情報の取り扱いを遵守した 記録の保管方法など、部会等で相互に確認を行う 16 (患者・豕 十分な説明、必要な情報を得 各センターの相談内容の分析等を行い、改善しうる課 各センターにて相談内容等の分析をを行い、病院幹部、部会へ報告する。 族・市民から見 られる 患者・家族が適切に相談窓口に行き着ける。また、そのための流れや て) 適切に対応 題等について部会で検討を行い、病院幹部、県部会、 台療や治療以外の心配や不安 体制がある (院内・院外・地域から) \bigcirc できる医療者が 都道府県協議会へ報告した 部会にて相談内容等の分析をを行い、評議会へ報告する。 こついて表出しやすくなる 増える ・広報活動を行ったか(イベントの広報誌、メディア 社会の支えが感じられる 広報活動が行われている 18 等への掲載依頼、各種イベント等での宣伝物の配布、 具体的な内容を記載: (がんになって 社会に、がん 地域のネットワークの構築 地域に相談支援センターの周知が定期的に行われている も)安心して暮 こ対する対応力 病院誌等への掲載等) が醸成される らせる 部会回数(チーム活動含む) 17 回 のべ参加者数 79 名 情報啓発の場が確保される がん対策や治療に関わる新しい情報の発信ができる 19 ・協議会や部会へ参加した 協議会回数(部会長/代理等の参加について)高知大学のみ 1 回 2 名

高知県 がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト:がん相談支援センタープロセス指標(平成28年10月改訂版)