

第13回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 事前アンケート調査 結果

「都道府県がん診療連携協議会」の運営・活動状況について

I-1. 都道府県における 都道府県がん診療連携協議会、専門部会等の運営・活動状況

開催方法 (重複回答)	2019年度 (2019.4～2020.3)		2020年度 (2020.4～2020.9)	
	N=43	%	N=43	%
会場での集合会議	42	97.7	13	30.2
オンラインでの会議	6	14.0	28	65.1
メール・書面での会議	23	53.5	25	58.1
開催中止	15	34.9	7	16.3
その他	2	4.7	7	16.3
上記のいずれも回答なし	0	0.0	6	14.0

その他の内訳

2019年度	2020年度
延期	延期、今後開催予定
	延期、資料送付のみ
	集合会議開催を中止し、WEBページで情報提供 メールにてアンケート調査を実施 など

I-2. コロナ禍において、各都道府県協議会・部会の活動、都道府県単位での活動に関して、取り組んだこと、工夫していることについて

- 会議・研修会を、集合形式から、**オンライン形式**や**メール会議形式**、集合形式とオンライン形式を組み合わせた**ハイブリット形式**へ変更または変更を予定

北海道、岩手、宮城、秋田、茨城、栃木、群馬、千葉、東京、神奈川、長野、愛知、滋賀、京都、兵庫、奈良、和歌山、広島、岡山、高知、福岡、佐賀、長崎、熊本、沖縄

- オンライン形式で、協議会と部会を開催した。研修会もオンライン形式での実施を予定している。(神奈川)
- システム上時間制限がある中、協議内容をできるだけわかりやすく簡潔にし、オンライン開催としては密な協議を行った。(長野)
- まず協議会議長にWeb会議システムの導入を依頼した。会議内容をWEB会議用に編集し、インターネット会議の環境整備を各病院で準備いただくよう依頼、WEB会議システムの操作方法の探索と習得、スムーズな会議運営を行えるよう会議の予行演習を複数回行い、トラブルシューティングと対策を1つずつ決めた。今後、web開催運用のマニュアルを作成する予定。(兵庫)

- コロナ禍での工夫点や困りごと、取組などに関する**情報収集と共有** 秋田、滋賀、熊本

- がん患者相談部会開催前に「新型コロナウイルス感染症に関する情報交換用紙」をメール配信し、**がん相談における対策等(工夫していること、気を付けていること)、困っていること・不安なこと等を調査した。その結果を部会資料にしZOOM開催時に情報共有し、他病院での取組みを参考にした。**(秋田)

- **感染対策を十分おこなったうえで集合形式での開催** 青森

I-2. コロナ禍において、各都道府県協議会・部会の活動、都道府県単位での活動に関して、取り組んだこと、工夫していることについて

- 研修会開催に関する意見集約や情報提供 青森、長野

- 緩和ケアセミナーの開催については、メール審議を行うこととし、各拠点病院からの意見を集約し、県へ要望書を提出した。(長野)
- 緩和ケア研修会の参加希望者を県拠点病院でとりまとめ、地域拠点病院に情報提供した。(青森)

- 緩和ケア研修会での感染予防策に関するチェックリストの作成 福岡

- 研修・教育専門部会では、コロナ禍での緩和ケア研修会の開催について、県内の高度型病院、大学病院の意見をとりまとめ、**最低限の感染防止策を実施できるようチェックリストを作成した。**(福岡)

- オンライン遠隔診療の支援 青森

- 意思表示カードの作成・活用による連携病院との連携 長野

- 県全体における感染予防対策の策定、県と連携し感染予防具の調達と配布 静岡

- 当院の感染症対策の取り組みをベースにして、**県全体のコロナウイルスへの感染対策策定に大きく貢献した。**(静岡)

- 県民フォーラムの開催、収録動画を県内ケーブルテレビで放送 徳島

- 図書館と連携し、がん相談に関するパネル展示 高知

- 国立がん研究センターからの専門部会に関する資料を動画配信 福岡

I-3. コロナ禍において、各都道府県協議会・部会の活動、都道府県単位での活動に関して、困っていること、課題や問題などについて

■ オンライン形式やメール形式の会議・研修会における、集合形式と同等の質の確保

- 集合研修では受講者同士が共同作業により助け合ったり、刺激を受けたりするという機会を得ることができるが、Web形式で同じような成果や効果をあげることができるかどうか等、**研修の質の確保が課題である。**
- **オンラインでの開催では意見が出づらく、事務局側の一方的な話になりやすい。**
- 集合での部会開催が難しくメール会議にて実施しているが、発信者の一方的な課題提供となりがちで、**意見交換等の協議事項を深めることはメール会議では困難と感じている。**

■ オンライン形式での会議・研修会開催における、インフラの未整備や参加者・主催者の負担の課題

- オンラインを利用した研修等を実施した場合、**音声機器の購入等、開催によって生じる負担が多い。**
- WEBを利用した会議への参加機会は増えているが、実施主体になると、**技術面で不安がある。通信状況等により音声が途切れ聞き取りにくいことや退席になってしまったりする問題がある。**
- はじめは、**オンラインに慣れず、スムーズにいかないことがある。**(画面共有に時間がかかってしまった、声が聞こえない、等)また、当日急な資料追加があった場合、印刷して配ることが出来ないことで時間がかかる。

■ オンライン形式での会議・研修会におけるノウハウの共有や支援体制

- 新型コロナウイルス感染拡大の防止から集合形式での活動が困難ななか、オンライン等での開催への体制支援をお願いしたい。
- 新しいことばかりで、どのように対応すればいいのか、わかるまで大変だった。全国で同じように苦労されているかと思う。**都道府県を越えて、全国にあるノウハウや成功事例を中央で蓄積し、またweb会議マニュアルの雛型を作成・共有してほしい。**

■ 会議や研修会開催にあたって、病院外や県外からの講師招聘が困難

- 施設によっては他施設への出張が禁止されており、参加者を呼べない場合がある。

I-3. コロナ禍において、各都道府県協議会・部会の活動、都道府県単位での活動に関して、困っていること、課題や問題などについて

■ 相互訪問によるピアレビューの実施が困難

- 緩和部門での施設を訪問しての相互チェックがよりやりにくくなった。

■ 研修会自体の開催や活動が困難

■ 集合形式での研修会の開催や活動が困難

■ 緩和ケア研修会の参加者や人数の制限

- 特に、PEACEへの参加者制限を設けざるを得ないこと
- 緩和ケア研修会は、院内対象の開催が多く、地域医療者が受講できない

■ 緩和ケア研修会における対面でもできる研修内容、ノウハウの確立

- ロールプレイなど対面でもできるようなノウハウを確立すべき (緩和ケア部会)

■ 感染状況に影響されない会議・研修会の開催方法の確立

- 徐々にオンラインでの開催に移行しているが、コロナの状況に左右されない会議や会の開催方法の確立が望まれる。

■ 会議・研修会の延期後、再開催時期の明確な基準がないため再調整が困難

■ コロナ禍での各種活動における対応策の整備

I-3. コロナ禍において、各都道府県協議会・部会の活動、都道府県単位での活動に関して、困っていること、課題や問題などについて

■ オンライン形式での会議・研修会でのセキュリティ、個人情報保護に関する問題

- オンライン会議システムを利用した場合、セキュリティの問題点から取り扱う情報に注意が必要となる。
- 使用するWEB会議システムによっては、セキュリティの観点から、施設の規則によってオンライン会議に参加できない施設があり、一部の施設は開催施設に集合していただくことになった。

■ WEB環境や技術的な問題で会議・研修会に参加できない方との情報共有の難しさ

- オンラインでの会議・研修会開催を打診したところ、患者会やピアサポーター、特に高齢の方から技術的な問題で参加を断念されたケースがあった。

■ がん患者サロン等での患者同士の交流の機会の減少

- 他施設通院中のがん患者に対して、サロン再開している施設の案内を行うことも検討すべき点ではあるが、再開しているサロンに人が集中することも感染管理上望ましくないことも考慮し、課題に向けての取組に二の足を踏んでいる状況でジレンマを感じている。またがんサロンの中止が続いている施設も多く、がん患者同士で会話のできる場が少なくなっている。

■ 集合形式での会議・研修会開催時の感染発生の懸念

- 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催の遅れによる影響

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと

1. 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

- 「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」
- 「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？」
- 「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？」
- 「各都道府県内での活動状況について現状を知りたい」
- 「オンライン時代の協議会の在り方」

2. コロナ禍終息後の会議のあり方について

- 「Web会議やオンラインセミナーの開催が主流となったが、コロナ終息後においても、Web会議やオンラインセミナーが基本となるのか。あるいは参集、対面による会議や研修会の開催方式へ戻すことを検討しているか」

3. 研修会の開催について

- 「研修会や教材作成の具体的な中身を知りたい」

4. オンライン診療について

- 「オンライン会議システムを使用した遠隔診療支援において、システムでやり取りすることとなる個人情報（電子カルテの画面や画像）の取扱いについて、他の都道府県に聞きたい」

5. 両立支援の活動について

- 「両立支援の現状を知りたい」

6. 外来化学療法について

- 「外来化学療法の件数が増加していくことに対する対策を知りたい」(コロナ禍に限らず)

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと

7. 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

「がんゲノム診療について相談支援センターでの対応状況を知りたい」(コロナ禍に限らず)

8. 医師派遣について

「指定要件に「当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院, 特定領域拠点病院, 地域がん診療病院への診療支援を行う医師の派遣に係る調整を行うこと」とあるが, 本県ではいずれの病院でも決して充足しているとは言えず, 派遣に至っていないところである。医師派遣が機能している協議会があればお話を伺いたい。」

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

1. 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

- オンラインでの開催時、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した
- オンライン形式は、移動がないためか参加率は集合形式より向上した
- 集合会議は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。ただ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る。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
- 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。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%
- 集合形式の会議等の実施は難しくWeb会議を実施。がん医療推進戦略会議における各病院参加率は高かった
- オンラインにて会議実施。参加率は同程度または若干少ないように思われる
- 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。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。遠方より集合必要がなく、数人の集団からはまとまった意見が出やすい
- 接続法など事前の説明資料などを送付する。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
- 2020年度の会議はオンラインで開催しており、出席率はほぼ100%
- 県内のがん登録実務者向け研修会のオンライン開催にあたって、システムを追加開発。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。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
- 2020年度から県がん診療連携協議会およびすべての部会をオンラインに切り替えて開催。開催回数を減らすことはしていない。集合会議と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たりと工夫中

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

2. コロナ禍終息後の会議のあり方について

- 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
- 研修部会: Web会議は非常に便利だがハード面の整備が施設差や個人差があること、また不慣れな者もいるため、コロナ禍収束後は参集・対面形式に戻すことを検討中。対面形式とWeb形式の会議の混合もよい
- 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、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
- 緩和ケア部会: 未定
- 放射線治療部会: 具体的には未定だが、研修会はオンラインで実施することで会場代等の費用削減、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あるため、状況に応じてオンラインでの開催も検討中
- がんゲノム医療部会: 現段階では未定だが、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検討中。しかしオンライン会議の利点もあるため、柔軟に対応できるとよい
- 拠点病院に希望を確認予定だが、**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**
- 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
- コロナ終息後は、**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う**
- 集合開催とWEB開催の各々の利点を生かし、双方を取り入れていきたい。協議会や専門部会で今後決定していく
- 県がん登録研修会では、現状はオンライン開催を継続、状況が許せばWeb+対面型による運用を検討。eラーニングは引き続き実施していく。(化学療法室から)病院内は対面での会議
- コロナ終息後は、**基本的には集合会議を検討中。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。集合とオンラインを使い分けるのもよい**

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

3. 研修会の開催について

- 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箇所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。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
- (がん登録部会)2020年度現在で未実施のため教材等はなし
- 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。内容はがん研修シートを参考のこと。教材作成は各担当診療科ごとに作成している
- 看護師向け緩和ケア研修会(ELNEC-J): 教材に基づいて府全体の研修を1回、院内向け研修を開催
- 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
- 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る。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いる。
- **新型コロナウイルス感染症の流行下において、WEB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**
- 県がん登録研修会開催履歴: 標準登録様式コース 計4回実施。今後データ活用コースを実施予定。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

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

4. オンライン等を使用した遠隔診療支援における、個人情報の取扱いについて

- 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
- 現在、情報収集に努めているところである
- 電話診療による院外処方箋の発行のみ
- 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
- 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、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

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

5. 両立支援の現状について

- 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、算定には至っていない
- 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、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
- 県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る。職場と患者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す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回患者向けの両立支援に関するミニセミナーを実施
- 新型コロナウイルス対策で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
- 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
- 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。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、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
- 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
- ハローワーク、産保センターからの病院への出張相談は、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)

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

6. 外来化学療法件数の増加に対する対策について(コロナ禍に限らず)

- 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
- 当院の化学療法センターは平成20年12月にオープンした。年々増え続ける実施件数に対応するため、平成25年5月増床工事を行い、再オープンした。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おり、今のところ対応できている
- 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
- 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するため、早朝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。空床時間を減らすことで一日に実施できる件数が増加した
- 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する(コロナ禍)
- 病院の建替の際に将来を見据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。しかし年々の件数増加により、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
- 免疫チェックポイント阻害薬で4週や6週に変更できるものは行う
- 外来化学療法数の増加にあわせて、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、空き時間で予約を入れられるよう工夫した

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

7. 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(コロナ禍に限らず)

- 年数件程度の相談実績がある
- 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
- 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を案内したり、受診希望は地域連携医療室へつないでいる
- がんゲノム治療に関することは、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
- 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
- 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

I-4. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと 都道府県からの回答(追加アンケート)

8. 医師派遣について

- 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)