

# 第14回 京都府がん医療戦略推進会議の開催概要

## 1 日時

令和6年7月23日（火）午後2時30分から午後4時00分まで

## 2 場所

WEBによる会議

## 3 出席団体

### <がん診療連携拠点病院>

京都府立医科大学附属病院  
京都大学医学部附属病院  
京都第二赤十字病院  
京都市立病院  
京都第一赤十字病院  
京都医療センター  
京都桂病院  
宇治徳洲会病院  
京都岡本記念病院  
市立福知山市民病院  
京都府立医科大学附属北部医療センター

### <地域がん診療病院>

京都山城総合医療センター  
京都中部総合医療センター

### <京都府がん診療連携病院>

舞鶴医療センター

### <関係団体>

京都府医師会  
京都府病院協会  
京都府私立病院協会

### <オブザーバー：京都府がん診療推進病院>

三菱京都病院  
京都済生会病院  
洛和会音羽病院  
武田総合病院  
京都鞍馬口医療センター  
京都民医連中央病院  
綾部市立病院

### <京都府>

## 4 議題

- (1) 第3期京都府がん対策推進計画の策定について報告
- (2) 各部会における現状等報告
- (3) 「外来化学療法部会」の部会名称の変更について
- (4) BCPに関する課題・対策等の共有

## 5 議事概要・主な意見

### (1) 第3期京都府がん対策推進計画の策定について報告

- ・令和6年3月に策定した「第3期京都府がん対策推進計画」を策定した旨報告（令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間の計画）
- ・4つの柱（分野別施策）を説明した上で、特に、拠点病院等におけるがん医療体制の整備・充実や基盤整備の部分でご協力いただきたい旨、説明

### (2) 各部会における現状等報告

#### 【外来化学療法部会】

- ・令和5年度は緩和ケア部会と合同で部会を開催
- ・緩和ケア部会の「病気の経過とこれからのこと」（ACP・意思決定支援に係る府内共通ツール）の作成にがん治療を実施する医療従事者の立場で意見を述べるなど協力
- ・緩和ケア部会主体で作成し、令和5年1月から運用を開始している「京都PCU共通質問用紙」について、がん治療を行った病院が緩和ケアの病院を紹介する際の調整が円滑にできている
- ・若年（AYA世代）がん患者に対する診療の課題を明らかにするために、医療関係者へ調査を実施。若年がん患者診療では、一般がん患者診療と比較して、特に精神的・社会的苦痛やACPで課題が多いことが明らかになった。

#### 【緩和ケア部会】

- ・令和5年度は部会を2回開催（うち1回は外来化学療法部会と合同で開催）。加えて、主としてACPに関する情報交換会を2回、ELNEC-J研修を2回開催。
- ・医師や看護師に対する研修の充実とともに、難治性がん性疼痛に対する神経ブロックの普及への対応を検討
- ・ACP普及・意思決定支援の強化として、治療が難しいがん患者のための資料「病気の経過とこれからのこと」を外来化学療法部会と連携して作成
- ・緩和ケアに係る施設・地域に至る切れ目ない連携体制構築のための、緩和ケア病棟との情報共有として「京都府ホスピス・緩和ケア外来 初診共通問診表」を運用
- ・今後は、京都府内の病院に対し、緩和ケアチームの取組を普及啓発していくことに加え、難治性がん性疼痛に対する神経ブロックを提供できる施設が限られているため、患者さんがどの病院でがん治療を受けられても、必要に応じて神経ブロックを受けられるよう、患者さんの紹介を円滑に行える体制構築に重点的に取り組んでいきたい

#### 【研修部会】

- ・各がん診療連携拠点病院等のがん研修情報の収集と共有化、がん研修動画提供によるがん医療の質の向上及び均てん化、京都府ホームページへの掲載による府民への啓蒙活動等を活動目標に運営
- ・令和5年度は2月に部会を開催。具体的な研修内容が分かりやすくなるよう各施設のがん研修情報を共有する様式を改善。
- ・研修計画のデータを分析したところ、院外の方が参加できる研修内容は、早期診断・がん看護・化学療法・疼痛緩和の順で多く、年間を通して各月ある程度まんべんなく行われていること、比較的幅広く様々な職種の方を対象に実施できていることが確認できた
- ・一般市民の方が参加できるという研修数は60弱あり、京都府ホームページで掲載している

- ・部会参画者に向けた研修動画の共有化については、施設のルールや著作権の関係で、提供できる施設が限られている。また、企業主催等の他の枠組みでの研修動画の閲覧機会も格段に増えており、動画提供にこだわらない形での情報共有が今後の検討課題。
- ・院外からも参加可能な研修について、特に対面開催の研修については、よりタイムリーに広報する等、参加機会の増加につながるよう情報提供の強化に取り組む

### 【相談支援部会】

- ・施設単位で行われている情報提供・相談支援の取り組みに関する現状把握と情報共有、相談支援体制の機能強化と質的向上に向け京都府レベルで整備すべき体制とサポート要件の整理、相談員の人材育成として研修会の企画・運営が活動目標
- ・令和5年度は部会を3回開催し、がんと診断された時から誰もが一度はがん相談支援センターを訪れる体制、相談者からフィードバックを得る体制、アピアランス相談支援における各施設の状況について調査。看護師や医師等の連携、外来化学療法へのオリエンテーションでの案内、医師ががん相談センターの冊子を直接手渡すなど、様々な工夫をしている。
- ・がん相談員のための相談支援マニュアルの改訂に加え、相談員の能力向上のための研修会を実施
- ・院内サロン・ピアサポーターの活動は、ほとんどの施設が対面開催を行っている状況。患者団体との協働については、代表者に部会に参加していただき、患者団体とがん相談支援センターの連携について話し合っている。
- ・今後は、「外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制」の整備に向けて、もう一步進んだ施設間連携を検討していくとともに、アピアランスケア(社会的ケア)について、外来化学療法部会・緩和ケア部会で作成された「病気の経過とこれからのこと」も活用しながら進めていく

### 【院内がん登録部会】

- ・部会、院内がん登録部会研修会、がん登録実務ワーキンググループ会議、それぞれを年3回開催し、がん登録の推進、人材育成、がん登録データの二次利用の推進に取り組んでいる
- ・今後も、がん医療の基礎データを正確に漏れなく登録するため、研修等で登録実務者の活動を支えていく
- ・令和5年度はすべての研修をWebで開催しているが、今後は対面での開催も検討

### 【地域連携部会】

- ・がん患者さんが、がんの病状や意向に応じて適切ながん医療が受けられるよう、入院治療から在宅医療に至るまでの切れ目ないフォローアップ体制をつくるツールとして地域連携手帳を運用。フォローアップ体制を強化するため、地域の医療機関とがん診療連携拠点病院等の連携強化(運用促進・利便性向上)が活動目標。
- ・令和5年度は、部会を1回開催し、府内統一のがんに係る地域連携手帳等の活用状況を把握した上で、活用実績の多い医療機関の取り組みを共有し、運用促進について協議
- ・患者さんに対する支持療法については、がん医療を受けた医療機関ではなく、患者さんのお住まいの近くにある地域の医療機関で十分対応できる場合があり、円滑に連携できるよう検討
- ・地域連携手帳によるフォローアップ体制の強化に加え、外来化学療法の安全な実施や希少がんの治療に関する相談への対応(専門家による適切な治療提供のための医療機関の連携等)等でもがんの地域連携の取り組みを進めていく

### (3) 「外来化学療法部会」の部会名称の変更について

- ・「外来化学療法部会」から、化学療法は外来に限られた治療ではなく、入院と外来等、円滑に連携する必要もあることから、実態に合わせ、部会名を「外来化学療法部会」から「がん薬物療法部会」へ変更したい説明があり、合意

#### (4) BCPに関する課題・対策等の共有

- 令和4年8月1日に改正された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に、がん医療戦略推進会議において「感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、当該都道府県や各がん医療圏におけるBCPについて議論を行うこと」に加え、各がん診療連携拠点病院等のがん診療等の提供体制についても「医療機関としてのBCPを策定することが望ましい」と示されたため、各がん診療連携拠点病院等における現状と今後の取組の課題・対策等について以下の観点から共有

～共有の観点～

- 1) 医療機関におけるBCPの中でのがん医療の位置づけ状況
  - 2) 災害時等における他施設と連携したがん医療の提供体制を維持する取組の検討状況
- 都道府県やがん医療圏におけるBCPのあり方については、事務局から熊本県の取り組みを紹介。熊本県では、災害時がん診療情報共有シートにより、県庁を通して、診療内容（外来・入院・がん相談支援・手術・化学療法・放射線療法・緩和ケア）毎の診療状況（通常通り・一部制限・不可・再開見込み）等を公表する仕組みである。
  - 各がん診療連携拠点病院等において、医療施設としてのBCPの中で、がん診療等の提供体制についても少しずつ検討が進んでいるところであり、その具体的な状況等について共有
  - 引き続き、他都道府県等での先行事例の情報収集に努めるとともに、がん診療連携拠点病院等の間でも情報共有を行い、がん診療等の提供体制に関するBCPについてもそれぞれで深めつつ、各病院間の連携や各がん医療圏におけるBCPについても具体的に考えていくこととする

～具体的な取り組み～

- 感染症を想定したBCPの中で、緊急の場合にも、救急・手術・透析・化学療法の4つの主要業務は維持すると位置付けた上で、がん診療（手術・化学療法）の提供体制も考えていくという位置づけ
- 医療施設としてのBCPを、感染症と一般的な災害という二本立てで考えていく中で、がん診療等の提供体制も考えていくという位置づけ

～BCPに関する意見～

- がん診療等の提供体制に関するBCPを考える上では、災害発生後一定時間経過後に、病院としての優先順位を明確にした上で、時間軸で再開目標を明確にしておくことが必要。例えば、がん診療においては疼痛管理を最優先とするという考えが一般的であり、透析と同等の扱いでの計画が必要。
- BCPにおける再開目標を考える上では、災害発生後の時間軸に、がん医療を提供する側の各資源（人的含む）の状況も加味して考えておくことが必要
- 医療分野においてBCPを考える上では、医療情報システム部門の事業継続計画についても意識しておく必要があり、がん診療等の提供体制に関するBCPを考える上では、各病院においても、医療情報システム部門と災害対応等対策部門などの各部門等が話し合いながらまとめておくことが必要
- 都道府県や各がん医療圏におけるがん診療等の提供体制に関するBCPを考えるにあたっては、例えば、災害発生後の時間経過ごとの再開目標の設定という形で共通の計画があると、地域がん診療病院としても都道府県がん診療連携拠点病院等と連携がとりやすくなる

以上