

平成 29 年度第 2 回 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会
愛媛県在宅緩和ケアコーディネーター養成事業報告

1. 平成 29 年度企画運営委員

【名簿】

吉田美由紀（委員長）・宮岡範子・野口留美（平成 30 年度～川森淳子）・中村一人・矢原真由美・清水建哉・井上幸子・佐々木英子・武田千津・得能裕子・塩見美幸・宮脇聡子・上杉和美
太田多佳子・田中久美子・菊内由貴

【構成】

- ・在宅緩和ケアコーディネーター7名：大洲（1）今治（3）八幡浜（1）宇和島（2）
- ・地域看護専門看護師1名/がん看護専門看護師6名
- ・在宅緩和ケア推進協議会委員2名（1名重複あり）
- ・愛媛大学大学院看護学専攻教員1名

2. 運営体制

表中 CN：コーディネーター

会議・企画名称		平成 28 年度実績		平成 29 年度実績および予定		
		担当委員	開催	担当委員	開催	備考
在宅緩和ケア コーディネーター 養成	新規養成研修	全委員	1・2・3月	全委員	1・2・3月	開催場所：愛媛大学
	サポーター研修			全委員	年2回 (7・11)	開催場所：愛媛大学
	コーディネーター フォローアップ： 今治・宇和島			・今治 CN ・宇和島 CN ・吉田・太田	2ヶ月毎	・新規 CN の支援
在宅緩和ケア コーディネーター 一会議	中央版	全委員	2ヶ月毎	全委員	2ヶ月毎	・企画運営：実動 CN ・CN の活動報告と事例検討 ・養成研修会企画会議

3. 平成 29 年度実施および予定

1) 在宅緩和ケアコーディネーター養成研修会（新規養成予定）

日時：平成 30 年 1 月 20 日（土） 2 月 10 日（土） 3 月 3 日（土） 9：00-16：00

場所：愛媛大学

2) サポーター研修（第 1 回、第 2 回実施）

(1) 第 1 回（実施）

平成 29 年 7 月 15 日（土） 13:30~16:30 愛媛大学医学部看護学科 参加者 31 名

(2) 第 2 回（実施）

平成 29 年 11 月 18 日（土） 13:30~16:30 愛媛大学医学部看護学科 参加者 21 名

【研修概要】

愛媛県在宅緩和ケアサポーター研修は、愛媛県在宅緩和ケアコーディネーター研修を修了した人の能力向上のためのフォローアップとして企画。

【内容】

時間	項目	内容	備考
13:30~ 13:40 (10分)	オリエンテーション	<p>研修の目的: <u>余命6ヶ月以内の病気を抱えた患者が、安心して在宅緩和ケアが受けられるように、患者・家族・地域の医療/介護関係者の間を調整してスムーズに療養生活への意向を実現させるための能力を向上させる</u></p> <p>対象: <u>余命6ヶ月以内の病気を抱えた患者が、安心して在宅緩和ケアが受けられるように、患者・家族・地域の医療/介護関係者の間を調整してスムーズに療養生活への意向を実現させるための業務に携わっている者</u></p> <p>研修目標: 研修Ⅰ (7月) 「連携調整のポイントを言語化することができる」 研修Ⅱ (11月) ① 全体像把握の必要性と要素を言語化できる ② 全体像把握の必要性を実践事例における具体として説明できる ③ 全体像把握のための自分の課題を明確にし、具体的行動計画を立てることができる</p>	<p>左記の下線部は、「愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの定義」の一部</p> <p>欠席: 武田・井上</p> <p>午後参加: 宮脇</p> <p>打合集合: 11:00-12:30</p> <p>受付: 13:00-</p> <p>企画会議: 17:00-18:00</p>
13:40~ 13:50 (10分)	事例紹介	<p>八幡浜コーディネーター: 清水建哉氏 基礎情報のみ提示 (疾患・家族関係・社会資源・本人・家族の思い等)</p>	
<u>Session I</u> 13:50~ 14:50 (60分)	なぜ全体像を把握する必要があるのか考えてみよう	<p>目標: ・全体像把握 (患者・家族) の必要性と要素を言語化できる</p> <p>方法: 【多職種 GW (30分)】 ・全体像把握について ① なぜ・何のために ② どんな内容を 【全体共有 (30分)】</p>	
14:50~	休憩		

15:00 (10分)			
15:00~ 15:10 (10分)	実践事例提供	八幡浜コーディネーター： 清水建哉氏 何のために全体像の把握が必要だったのか、全体像を把握した上でどのタイミングで行動したのか、誰をどの場所に呼んで話を詰めていったのか、それによって患者・家族はどう変わっていった、どういう最期を迎えることができたのか等をコーディネーターの動きとして紹介	
<u>Session II</u> 15:10~ 16:10 (60分)	概念レベルを具体的実践に落とし込んでみよう	目標： ・全体像把握の必要性を実践事例における具体として説明できる 方法： 【多職種 GW (30分)】 ① Session I・IIでとらえた全体像把握の必要性や要素が、実践事例で具体的に表現されている部分を確認する ② 全体像をさらに深めるために、追加で収集したい情報とその取得方法を検討する 【全体共有 (30分)】	① 問いかけ 「SIの内容は実践事例のどの部分に表れていたでしょうか」 ② 問いかけ 「実践事例には表れていなかったけれど、さらに全体像を深めるために追加で収集したいと思う情報やその取得方法について考えてみましょう」
<u>Session III</u> 16:10~ 16:20 (20分)	自分の6ヶ月の行動計画を立てよう	目標：全体像把握のための自分の課題を明確にし、具体的行動計画を立てることができる 方法： 【個人】 【共有】 ※状況で GP 内 or 会場全体	
16:20~ 16:30 (10分)	クロージング	もやもや解消・役割/態度確認 アンケート記入 次回アナウンス	

3) 在宅緩和ケアコーディネーター会議（中央版・地元版）

(1) 在宅緩和ケアコーディネーター会議（中央版）

① 企画運営：企画運営の中心を実動コーディネーターが担当する

② 実施および予定

- | | | | | |
|---------|-------|-----------|-------------|-------------|
| 第1回（実施） | 平成29年 | 6月13日（火） | 15:00-17:00 | 愛媛大学医学部看護学科 |
| 第2回（実施） | 平成29年 | 7月15日（土） | 10:00-12:00 | 愛媛大学医学部看護学科 |
| 第3回（実施） | 平成29年 | 11月18日（土） | 17:00-18:00 | 愛媛大学医学部看護学科 |
| 第4回（予定） | 平成30年 | 1月20日（土） | 17:00-18:00 | 愛媛大学医学部看護学科 |
| 第5回（予定） | 平成30年 | 2月10日（土） | 17:00-18:00 | 愛媛大学医学部看護学科 |
| 第6回（予定） | 平成30年 | 3月3日（土） | 17:00-18:00 | 愛媛大学医学部看護学科 |

(2) 在宅緩和ケアコーディネーター会議（地元版）

今治版および宇和島版の支援：新たに養成したコーディネーターの支援を行う。支援方法は、各地元の在宅緩和ケア研究会の前の時間を活用して吉田委員長、太田委員が実施する。

4. コーディネーター養成に関わる長期構想

【長期目標】

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーター養成は、愛媛県在宅緩和ケアモデルを参考に、愛媛県内の東予・南予地域における愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターを中心とした在宅医療チームの構築および在宅緩和ケアの質向上のための支援体制の維持を目指すものである（図1）。

【具体目標】

- ① 新規モデル地域（西条・新居浜・西予）の構築に向けたコーディネーターの選定と活動支援を行う
- ② 在宅緩和ケアコーディネーター養成研修運営実行委員は、地元モデルのコーディネーターが活動地域の在宅緩和ケアサポーターのコーディネート能力向上に向けた活動を行えるよう支援する
- ③ 地元モデルのコーディネーターは、研修運営実行委員と連携しながら活動地域の在宅緩和ケアサポーターのコーディネーター能力向上に向けた活動を行う

※愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターとは

余命6ヶ月以内の病気を抱えた患者が、安心して在宅緩和ケアが受けられるように、患者・家族・地域の医療/介護関係者の間を調整してスムーズに療養生活への意向を実現させる人

※愛媛県在宅緩和ケアサポーターとは

余命6ヶ月以内の病気を抱えた患者が、安心して在宅緩和ケアが受けられるように、患者・家族またはコーディネーターなどの適切な窓口につなぎ地域の医療/介護関係者との協働を促進させる人

5. 平成30年度在宅緩和ケアコーディネーター養成計画（案）

1) 基本方針

コーディネーター研修修了生は、27年度64名、28年度49名の計113名である。このうち研修情報登録希望者を含む計75名は、メールアドレス登録があり継続的な情報発信が可能な状況である。これに29年度のコーディネーター育成研修申込者は、約30名（1/17現在）を追加した計約105名を、緩和ケアサポーターとしての継続教育の対象とする。コーディネーターの育成研修は平

成 29 年度開催分で一旦休止し、既出のサポーターおよび現在活動中の現役コーディネーターのさらなる人材育成に注力することとする。

2) サポーター研修

29 年度同様、緩和ケアサポーター研修は年 2 回（7 月、11 月）に実施する予定とする。研修の方針は、コーディネーターに求められる役割・態度に基づく事例検討とする。これによりコーディネーター研修で習得した知識の実践への融合を促進させ各自の持ち場での在宅緩和ケア実践の質の向上を目指す。

3) 現役コーディネーター検討会

現在活動している大洲（1）・今治（3）・八幡浜（1）・宇和島（2）の 4 地域 7 名のコーディネーターを対象に開催する。コーディネーター 1～2 名を対象に内容は実践事例についてコーディネーターに求められる役割・態度に基づき検討を行い、開催時期は、7 月 11 月のサポーター研修時および 2 月の計 3 回とする。

6. 研修運営のシステム化の推進

(1) 広報体制の構築

①愛媛県在宅緩和ケア協議会 HP 構築 <https://liteuse.com/ehimezaitaku>

②協議会 HP のリンク先の開拓

- ・四国がんセンター患者・家族総合支援センター
- ・愛媛県庁
- ・愛媛県社会福祉協議会
- ・愛媛県介護支援専門員協会
- ・その他随時開拓

(2) 事務局機能の構築

①事務局専用メールアドレス設置 ehimezaitaku@gmail.com

②Googleフォームを活用した研修申込管理

③Googleフォーム等を活用したアンケート管理導入

④コーディネーター養成に関わる事務職員の雇用（8h/W）

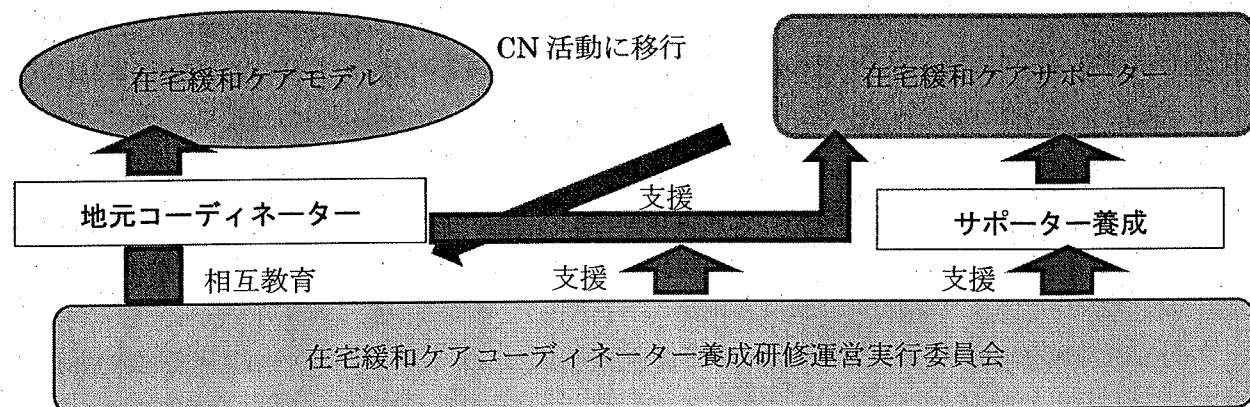


図 1 地元ケアコーディネーターを中心とした人材育成体制

今治在宅緩和ケアシステムってなに？

住み慣れた家庭や地域で生活ができる様、今治地区の医療機関および在宅療養を支援するサービス事業所が協力し、今治在宅緩和ケアシステムを構築しています。

「病気だけど、家で過ごしたい、帰りたい」という患者さまご家族の希望をふまえ、医師をはじめ様々な職種が連携し皆様の在宅生活を支えます。

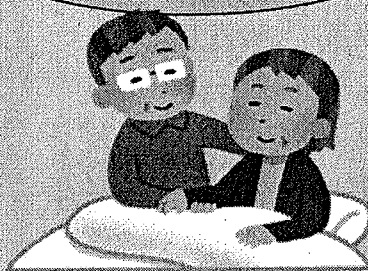
在宅療養されておられる方には、ご自宅に、入院中の方には病院に、在宅緩和ケアコーディネーターが伺ってご相談をお受けいたします。お気軽にご相談ください。

訪問薬剤
(薬剤師)

居宅介護支援事業
(ケアマネジャー)

病院
(緊急入院)

訪問看護
(看護師)

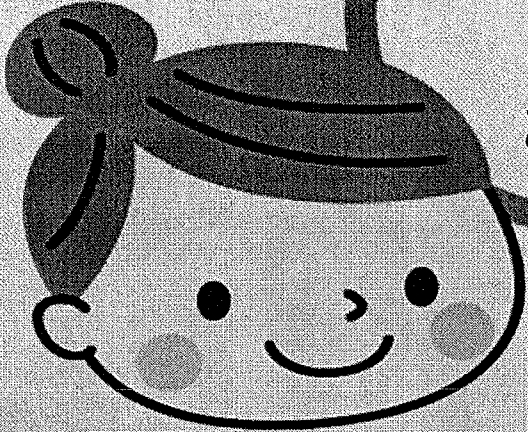


訪問診療
(先生)

在宅緩和ケアコーディネーター



相談窓口のご案内



在宅療養を安心して
過ごしていただくための
緊急時入院先を含めて
在宅緩和ケアコーディネーター
が支援します

お気軽にご相談ください

緊急時、済生会今治病院への入院をご希望の方

コーディネーター: 川森淳子

済生会今治病院 (0898) 47-2500

緊急時、吉野病院への入院をご希望の方

コーディネーター: 矢原真由美

居宅介護支援センターひうち (0898) 25-0560

治療病院および上記以外の病院への入院をご希望の方

コーディネーター: 中村一人

済生会今治指定居宅介護支援事業所 (0898) 33-7373

平成28年度 緩和ケアセンター実施研修一覧(院外研修)

【谷水委員提出資料】

対象	募集 (応募)	参加者数	研修名	主催	内容	講師	開催時期	開催場所
看護師	39名 (44)	38	ELNEC-Jコアカリキュラム 看護師教育プログラム	四国がんセンター 緩和ケアセンター	ELNEC-J	ELNEC-J指導者	2016/10/29,30	四国がんセンター
多職種	80 (41)	41	在宅緩和ケア能力向上研 修	四国がんセンター 緩和ケアセンター	構造構成理論	京極真:川崎医科大学	2017/2/25	四国がんセンター
多職種	80 (42)	38 (看護師:15、 リハスタッフ:3、 ケアマネ:14、 その他:2)	在宅緩和ケア能力向上研 修	四国がんセンター 緩和ケアセンター	在宅緩和ケア コーディネーター	大石春美:緩和ケア支援セン ターはるかセンター長	2017/3/11	四国がんまたは松 山市内
医師他	40名程 (37)	25 (医師:21、歯科 医師:1、看護師: 2、薬剤師:1、歯 科衛生士:1)	緩和ケア研修会	四国がんセンター 緩和ケアセンター	緩和ケア研修会 PEACE	PEACE指導者他	2017/3/18, 19	四国がんセンター
医師他	50 (39)	39 (医師:9、 歯科医師:1、 その他:29)	緩和ケア研修会 フォローアップ研修会	愛媛県	緩和ケア研修会 PEACE 追加モジュール	PEACE指導者他	2016/10/8	四国がんセンター
看護師	30(27)	27	せん妄ケア研修	四国がんセンター 緩和ケアセンター		青木(四国がんセンター)、 得能(松山赤十字病院)、 加賀爪(済生会今治病院)、 井上(市立宇和島病院)	2016/9/10	四国がんセンター
看護師	30 (31)	28 (看護師:22、 ケアマネ:2、 その他:4)	せん妄ケア研修	四国がんセンター 緩和ケアセンター		青木(四国がんセンター)、 得能(松山赤十字病院)、 加賀爪(済生会今治病院)、 井上(市立宇和島病院)	2016/12/10	済生会今治病院
医療介 護福祉 職	80 (108)	104 (看護師:79、 ケアマネ:15、 介護福祉士:2、 その他:8)	せん妄ケア研修	四国がんセンター 緩和ケアセンター		青木(四国がんセンター)、 得能(松山赤十字病院)、 加賀爪(済生会今治病院)、 井上(市立宇和島病院)	2017/2/15	市立宇和島病院

2017年3月作成

平成29年度 緩和ケア関連研修一覧(院外研修)

対象	募集 (応募)	参加者数	研修名	主催	内容	講師	開催時期	開催場所
看護師	14名 (14)	14	ELNEC-Jコアカリキュラム 看護師教育プログラム	四国がんセンター 緩和ケアセンター	ELNEC-J	ELNEC-J指導者	2017/9/1、4、 5、7	四国がんセンター
多職種	50 (55)	43	在宅緩和ケア能力向上研 修	四国がんセンター 緩和ケアセンター	家族ケア	越智拓良(松山ペテリル病院) 柳田令子(訪問看護ステーション 松山市医師会) 井上実穂:四国がんセンター 濱田麻紀子:四国がんセンター 青野仁美:四国がんセンター	2017/9/16	四国がんセンター
医師他	50 (15)	14 (医師:5、 その他:9)	緩和ケア研修会 フォローアップ研修会	愛媛県	緩和ケア研修会 PEACE 追加モジュール	PEACE指導者他	2017/9/23	四国がんセンター
医師他		予定	緩和ケア研修会	四国がんセンター 緩和ケアセンター	緩和ケア研修会 PEACE	PEACE指導者他	2018/3/17、 18	四国がんセンター
がん患者・家族に 関わる医療関係 者	40 (33)	24	臨終期の家族ケア ～親と死別する子どもへ の介入～	四国がんセンター	終末期患者の 家族アセスメント 等	井上実穂:四国がんセンター	2018/1/13	四国がんセンター
がん患者・家族に 関わる医療関係 者	30 (22)	予定	意思決定のためのコミュ ニケーションスキル	がん診療連携協議 会がん看護専門部 会	コミュニケーション NURSEの技法	廣澤光代:四国がんセンター	2018/1/27	四国がんセンター
がん患者・家族に 関わる医療関係 者	24	予定	意思決定のためのコミュ ニケーションスキル	がん診療連携協議 会がん看護専門部 会	コミュニケーション	廣澤光代:四国がんセンター	2018/2/14	済生会松山病院

2018年1月作成

☆☆☆ 愛媛県緩和ケア研修会 PEACEのご案内 ☆☆☆

平成 29 年 11 月吉日

医師会員各位

愛媛県緩和ケア推進センター
愛媛県がん診療連携協議会

謹啓

平素より緩和ケアの普及推進にご尽力を賜り感謝申し上げます。

さて、平成 30 年度緩和ケア研修会 PEACE の開催日程をご案内させていただきます。この研修会はがん対策推進基本計画に基づくもので、受講修了者（医師）には厚生労働省健康局長名による修了証書が発行され、氏名が公表されます。「B001.22 がん性疼痛緩和指導管理料 200 点」の算定には本研修修了が要件とされています。

FAX 送信（裏面）またはメールでお申し込みください。多くの先生方、医療スタッフの参加をお待ちしております。

※平成 30 年 4 月以降の開催担当施設は、e-ラーニング導入により 1 日研修に変更する場合がありますので、改めて平成 30 年 3 月にご案内申し上げます。

謹白

開催日程	申し込み期限	申込先（問い合わせ先）
H30 年 3 月 17 日（土） －18 日（日）	H30 年 1 月 19 日 （金）	四国がんセンター 患者・家族総合支援室：佐伯 京子 TEL：089-999-1209 FAX：089-999-1210 メール：tsupport@shikoku-cc.go.jp
H30 年 4 月 21 日（土） －22 日（日）	H30 年 2 月 23 日 （金）	住友別子病院 がんセンター事務担当：越智 恵 TEL：0897-37-7111 FAX：0897-37-7121 メール：megumi_ochi@ni.sbh.gr.jp
H30 年 5 月 26 日（土） －27 日（日）	H30 年 3 月 30 日 （金）	済生会今治病院 総合医療支援室：越智 美華 TEL：0898-47-2571 FAX：0898-47-2826 メール：chiren@imabari.saiseikai.or.jp
H30 年 6 月 23 日（土） －24 日（日）	H30 年 4 月 20 日 （金）	松山赤十字病院 がん診療推進室：大西 麻弓 TEL：089-903-0968 FAX：089-926-9614 メール：mayumi.o@matsuyama.jrc.or.jp
H30 年 8 月 11 日（土） －12 日（日）	H30 年 6 月 8 日 （金）	愛媛県立中央病院 事務局総務医事課：藤本 欣浩 TEL：089-947-1111 FAX：089-943-4136 メール：fujimoto-yoshihiro@pref.ehime.lg.jp
H30 年 9 月 1 日（土） －2 日（日）	H30 年 7 月 6 日 （金）	市立宇和島病院 医事課：中 一 TEL：0895-25-1111 FAX：0895-25-1126 メール：naka-hajime@uwajima-mh.jp
H30 年 9 月 8 日（土） －9 日（日）	H30 年 7 月 6 日 （金）	愛媛大学医学部 総務課企画・広報チーム：森平 萌夫 TEL：089-960-5943 FAX：089-960-5131 メール：mekoho@stu.ehime-u.ac.jp
H30 年 9 月 22 日（土） フォローアップ研修会	上記研修会修了者のためのフォローアップ研修会です。 H30 年 7 月初旬に案内いたします。なおフォローアップ研修会は「がん性疼痛緩和指導管理料」算定には関係しません。	

- 詳しくは緩和医療学会 PEACE プロジェクト (<http://www.jspm-peace.jp/>) をご参照ください。

愛媛県がん診療連携協議会 緩和ケア専門部会議事録

1. 日時 平成29年7月23日（土）13:00～14:25
2. 場所 四国がんセンター 地域医療連携室研修センター3F研修室②③
3. 司会 中橋部会長（松山ベテル病院） 書記 篠原（松山市民病院）
4. 内容 ○各施設の現状報告
○自分の病院に、どのように緩和ケアを浸透させていけばよいのかという事についてグループワークを行う

《タイムスケジュール》

- | | |
|-------------|------------------------------------|
| 13:00～13:10 | 挨拶・各施設の現状報告 |
| 13:10～13:40 | グループワーク「自分の病院に、どうやって緩和ケアを浸透させていくか」 |
| 13:40～14:00 | 各グループからの発表と情報共有 |
| 14:00～14:25 | まとめ・その他報告事項 |

- 1)各施設の現状報告及び「自分の病院に、どうやって緩和ケアを浸透させていくか」について5つのグループに分かれ意見交換を行った
- 2)各グループからの発表と情報共有
 - ・急性期病院で緩和ケアを浸透させて行くときにノウハウも大事だが、組織やトップの考えが影響される
 - ・緩和ケアチームとして活動する中で、医師のスケジュール調整が難しい
 - ・緩和ケア病棟が有ると無いのことで、役割が違っている。あれば最期にそこにつなぐというイメージがある。最初は、必ずしも良いイメージを患者・家族は持っていない。病棟が無い中で活動しようと思うと介入しづらい場面もある。最期の人達が来たと思われる
 - ・緩和ケアという言葉は、マイナス・ブラック・最期などよい印象を与えない。利用した患者・家族の印象は悪くなく、もっと早く利用すれば良かったという声を聞く。このように、地道な活動による浸透しかないのかなと思う
 - ・緩和ケアチームという言葉のマイナスの響きを変えたくて、チーム名の変更を考えている緩和のイメージが、全く湧かない名前に変更するのどうかなと思いつている
 - ・緩和ケアが病院で浸透すると、専門の分野に任せてしまえばいいという意識になる。専門家の育成も大切だが、専門以外の人たちの知識や関心が低くなるのが懸念される
 - ・緩和ケアチームにコンサルトするのが遅い
 - ・若い医師はチームが介入することに抵抗がない。年配の医師の中にはマイガイドラインのようなものがありなかなか介入しづらい
 - ・チームラウンド時に主治医に連絡を取り参加してもらおう工夫をしている
 - ・緩和ケアチームへのコンサルトが診療科によって違う。科の持つ特殊性や医師の考えによる違いが考えられる
 - ・院内で看護師への研修会はあるが、医師に対するものがない。浸透させていくには、必要ではないか。緩和ケア研修会(PEACE)に参加することでがん性疼痛指導管理料がとれることを話し、関心をもってもらおうようにしている
 - ・少しずつではあるが非がんの患者の依頼が出るようになった
 - ・マンパワー不足により十分な活動が行えていない。訪問診療があり、時間調整も難しい
 - ・院内で緩和ケアチームを浸透させていくという事と、緩和を浸透させるという事は違う。緩和を浸透させることはどの職種にでもできることで積極的にしていきたい
- 3)その他
 - ①厚生労働省が作成する緩和ケア研修会新開催指針に対する当学会からの提案についての件(成金医師より配布資料あり)
 - ・緩和ケア研修会の新たな形態について
 - ・研修会の対象について

- ・eラーニングについて ・集合研修について ・指導者研修会について
- ②愛媛県 医療用麻薬使用調査 2017年度（平成29年7月22日）（中橋部会長より）
急性期病院ではフェンタニル・オキシコドンが多く使われている。緩和ケアを専門としているところでは、モルヒネの使用量が多くなっている
- ③愛媛県在宅緩和推進モデル事業 拠点病院・推進病院との連携について報告
（中橋部会長より）

第3期 愛媛県がん対策推進計画（素案）への意見

愛媛県在宅緩和ケア推進協議会

2018年1月18日に開催された平成29年度 第2回愛媛県在宅緩和ケア推進協議会にて出された『第3期 愛媛県がん対策推進計画（素案）』への意見を以下に記載します。

1. 57 ページ 35 行目の（在宅緩和ケアに関する情報提供）の項目
NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会の松本陽子委員から意見として出された「在宅緩和ケアコーディネーターの役割と存在を、広く患者・家族及び県民に周知」の文言を 39 行目に追記する。
2. 58 ページの注釈※1－3の内容が現状にそぐわない部分があり、誤解を招く可能性が考えられるため、注釈全体を削除する。

- 20 p 7行目
年齢調整死亡率の目標値を、全国の直近の低下率に合わせて設定したのでは「目標」とならない。
例えば、2005年～2015年の年齢調整死亡率減少全国一となった奈良県の23.3%を目標とするなど積極的な取り組みが必要ではないか。
- 24 p 14行目（たばこ対策）
禁煙を希望する人への支援を追記
- 27 p 11行目（がん検診）
がん対策推進員の実態把握と活用について記載してはどうか。
10,000人の目標は達成しているが実働が不明。せつかくの民間の資源をもっと活用し実績を評価するような仕組みができればいい。
- 28 p 25行目（精度管理）
指針で定められていない検診については「対応を検討します」ではなく「適切に対応します」とすべきではないか。
- 31 p 3行目（手術療法）
5行目 「こうした医師等への負担を～求められています」までは35 p チーム医療の推進に記載されるべき。
手術療法に関しては、麻酔科医不足が影響している現状を記載すべきではないか。
- 45 p 12行目（がん登録 取り組むべき施策に追記）
愛媛県診療連携協議会がん登録部会で進められている、がん登録データを活用した県民への情報提供へ県からの支援について追記すべきではないか。
- 49 p 3行目（相談支援体制）
診断早期からの切れ目のない相談支援体制の構築とすべき。
4行目から5行目にかけてを以下のとおり修正
「がん検診から診断、治療、経過観察に至るまで、患者・家族が必要とする時に切れ目なく適切な相談が受けられるよう、・・・」

● 49 p 13行目 (相談支援窓口の周知)

周知すべきは、県民よりもまず患者・家族なので、(がん相談支援窓口の患者・家族および県民への周知) とすべき。

そのうえで、新たに以下を追記。

○拠点病院および推進病院は、診断早期のがん患者及び家族に対して相談支援窓口の情報を確実に伝え利用につながる体制を整えます。

● 53 p 25行目 (全人的な緩和ケアの提供)

新たに以下を追記

○県は、これまでの緩和ケアの提供に関する取り組みについて、がん患者・家族等を対象とした実態把握調査を実施し、質的な評価を行うことにより、緩和ケア提供体制の更なる充実と質の向上を図ります。

● 57 p 35行目 (在宅緩和ケアに関する情報提供)

・情報提供だけではないので、(在宅緩和ケアに関する相談支援と情報提供) とすべき。
新たに、以下の内容を追記すべきではないか。

○在宅緩和ケアコーディネーターの役割と存在を、広く患者・家族および県民に周知

○拠点病院等は、患者・家族が療養場所の選択肢として在宅療養を検討できるよう、できるだけ早い時期から情報提供を行う

● 61 p 16行目 (就労以外の社会的な問題への対応)

アピアランスと生殖機能を併せて記載しているが、生殖機能温存は別建てとして、以下の文言を追記してはどうか。

○生殖機能の温存について、拠点病院等は治療開始前に患者、家族に必要な情報を提供し、相談にあたる体制を整備する。

○拠点病院等は、卵子等の凍結保存のできる民間医療機関等と連携し、治療後に妊娠・出産を望む患者、家族の支援にあたる体制を整備する。

● 66 p 4行目 (小児・AYA世代)

40歳未満の要介護者の在宅療養支援に関して、もう一步踏み込めないか。

○介護保険のサービスが利用できない40歳未満の患者が在宅療養を希望する場合、希望に応じて必要な支援が受けられるよう体制の整備を図る。

以上