2019年（令和元年）度宮城県がん診療連携協議会
PDCAサイクル評価

2020年12月

宮城県がん診療連携協議会　宮城県がん診療提供体制検討委員会　委員長
丹田　滋（東北労災病院・がんセンター・腫瘍内科）

諸言

本文書は宮城県の県および地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院での令和元年（平成31年）度のがん診療の内容について総括し「優れた取り組みとして評価される点」「今後の充実・改善を求められる点」を集約したものである。本文書は宮城県公式サイトの「がん診療連携協議会」関連のページに掲載され、ひろく県内外からのご評価・ご批判をいただくことになる。

宮城県がん診療連携協議会の活動の特徴として、会員施設間の連携がよく（施設数が多くなく、また施設訪問の移動に長時間を要しないという利点もあり）平成26年度の化学療法部会を皮切りに施設相互訪問を実施してきた点は全国的にも誇れる点である。今後さらに「改善を求められる点」としては医療施設毎に具体的な数値目標を掲げることだけでなく、全県的な改善目標を宮城県がん対策推進協議会や会員外施設などとも連携して掲げることであるように思われる。

令和元年度は令和2年1月以降、Covid-19の世界的な感染拡大（パンデミック）が宮城県内外にも甚大な影響を及ぼし、各施設・各部会の活動を制限したことは論を待たない。医療提供体制だけでなく生活様式全般にWith コロナ（Covid-19）の状況を余儀なくされるなか、本文書の作成に尽力された会員施設の担当者および部会の担当者に、末尾ながら深謝いたします。

宮城県がん診療連携拠点病院（五十音順）

東北大学病院

【優れた取り組みとして評価される点】

幅広い診療科・職種・専門職を有して、県内他施設と比較すれば高度な医療とマンパワーを有する利点がある。評価される点には枚挙にいとまがないが、がんゲノム医療や免疫チェックポイント阻害薬の免疫関連有害事象（irAE）への部門横断的対応、患者の意思決定支援の点を含めてピアサポートとなる複数の患者会・サロンが設置されている点、がん患者管理指導料ロ（専門・認定看護師による指導）が県内で一番多いこと、周術期口腔機能管理料を対象患者の 80％程度で実施・加算していること、などが特筆される。

【改善・充実が求められる点】

各部門積極的な取り組みが見てとれ、宮城県がん診療連携協議会の各部会を宮城県立がんセンターと共同してよくリードしていると評価できる。しかし、以下の点について各部門から改善すべきあるいは充実すべき点が挙げられている。

①化学療法関連

１．がんゲノム医療の均てん化のため、がんゲノム医療中核拠点病院として、宮城県立がんセンター（ がんゲノム医療連携病院 ）と協力し、県内のがん診療連携拠点病院のがん医療従事者に対して幅広くがんゲノム医療研修会（WEB)を開催する。

２．毎年実施している「がん薬物療法研修会」（東北大学病院主催、宮城県を含む東北 6 県＋新潟県の 7 県のがん診療連携拠点病院の医師、薬剤師および看護師が対象）を、ウェブ講義などを活用し新型コロナウイルス感染症対策を講じて開催する。

②放射線治療関連

1. 働き方改革に向けた医療体制の整備検討
2. COVID-19 流行時の放射線治療提供体制の整備
3. 担当医の確認不足により、当日の照射開始時間直前に計画承認される事例が多くなっており、改善が必要。
4. 密封/非密封線源の小線源の発注漏れ対策作成

③緩和ケア関連

1. 緩和ケアにおける外来診療科との連携
2. 外来薬剤管理の充実
3. 緩和ケア研修会受講率の増加
4. 地域と緩和ケア病棟の連携強化

④患者相談関連

1. がんの患者・家族等に対して、診断初期の段階から主治医等よりがん相談支援センターの案内がなされるよう院内の体制を整備

2. 相談員に対し継続的な学習の機会を業務の一環とみなし、参加を促す

3. がん相談支援センター内に相談員指導者研修を修了した者を配置

4. がん相談支援センター内で検討された課題や解決策を、必要に応じて病院管理者等に報告し、がん相談支援センターや病院全体としての質向上につなげる

5. 都道府県内の相談支援部会等（部会や協議会）で検討された課題や解決策を、必要に応じて病院管理者等に報告し、がん相談支援センターや病院全体としての質向上につなげる

6. がん相談支援センターで提供された支援に対する利用者からのフィードバックを得るための体制を整備

7. 相談対応した際の記録（音声データ等）とがん相談対応評価表等を用いて、定期的に相談対応のモニタリング

⑤口腔ケア関連

1. 病院開業歯科連携の発展

2. 患者を３種類にわけ（周術期，化学療法，緩和など）それぞれの対策を練る

⑥看護関連

がん関連専門スタッフの育成と活動支援を行う

⑦地域医療連携関連

1. セカンドオピニオン外来の充実、拡大

2. がん地域連携クリティカルパスの各がん種での拡大、推進

宮城県がん診療連携拠点病院

宮城県立がんセンター

【優れた取り組みとして評価される点】

宮城県がん診療連携協議会の各部会を、同じく県がん診療連携拠点病院である東北大学病院と共同してリードしていると評価できる。具体的には irAE（免疫チェックポイント阻害薬の免疫関連有害事象）対策について院外の専門診療施設と連携が強化されている点、支持療法委員会や薬剤師外来の活動、抗がん剤曝露対策では全抗がん剤の調剤・投与での CSTD（Closed-System drug Transfer Device）利用の他、看護補助者や清掃・クリーニング業者へも曝露対策の講習会を実施している点、地域の施設と連携して緩和ケアに関する普及啓発活動に積極的に取り組まれている点、周術期口腔機能管理料を対象患者の 80％程度で実施・加算していることなどが特筆すべき事項である。

【改善・充実が求められる点】

① 化学療法関連

1. がんゲノム医療の更なる普及のため、がんゲノム医療中核拠点病院である東北大学の連携病院として、患者への啓発活動をおこなう。これには当院の HP や既に作成済みのパンフレットを活用する。また、東北大学と連携して県内のがん診療連携拠点病院のがん医療従事者に対してゲノム医療研修会（WEB)を開催する。
2. irAE に関しては院内での診療科横断的な多職種への教育・連携をさらに図っていきたい。具体的には院内の化学療法委員会に設けられている irAE チームからもっと患者・医療従事者に情報発信を行いたい。また、重篤な irAE が発生した場合、当院独自に特定の医療機関に収容をお願いしているが、可能であれば宮城県がん診療連携協議会内でも情報共有や共同で対応できるような体制をとるよう提案したい。

② 地域連携関連

1. 新規の地域連携パスの運用がほぼ無い状況である。これに対しては現時点ではかかる労力の割に、得られるメリットが少ないことが原因と考える。5 大がんのパスには限界を感じている。今後は実施可能な前立腺パスに絞って運用を導入していきたい。
2. セカンドオピニオン外来の充実
3. 逆紹介率の向上
4. 地域医療機関（在宅等）と連携した入退院支援をさらに充実していきたい。院内体制の整備として今年から退院調整担当の看護師、MSW を増進したが、さらに充実させたい。また入退院支援業務として、内服薬剤のチェックを行う薬剤師外来を既に手術予定患者に対して開始しているが、さらに拡充・充実させたい。

③　相談支援関連

1. 高い苦痛のスクリーニングの実施率があるが、そこからどのように患者に介入できたかをデータで示したい。
2. 就労支援としてハローワークが来ているが、利用者が伸び悩んでいる。
3. ピアサポーターの導入が進んでいない。
4. 患者会はあるが会員が増えない。

④　がん登録関連

1. 県拠点の要件となっている県内の院内がん登録に関する情報の収集及び院内がん登録実務者の育成を継続的に実施できるよう中級認定者の専従での複数配置を早期に実現する。
2. 実務者の離職・人事異動があっても、登録データの精度とデータ活用の頻度を落とさず、また、県拠点としての活動を継続できる病院としての人材育成の仕組みづくり（院内他部署との連携など）

⑤　口腔ケア関連

1. 宮城県の口腔ケア部会に所属する他施設との連携をとれるようにしたい。
2. 地域の歯科医師会と連携して、当院で治療が済んだ患者さんを地域の歯科医院に積極的に逆紹介している。これをさらに進めたい。
3. 口腔ケアの啓蒙活動

⑥　緩和ケア関連

1. 緩和ケア内科外来患者の大部分が緩和ケア病棟への入棟相談・申し込み外来になっていること。→病棟医と外来医を分けて配置できるほどスタッフが充足すれば改善できる余地あり。
2. アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制（例えばがん哲学外来のようなもの）が組織として構築されていないこと。
   →看護外来などでスタッフによる個人的な対応はできている可能性あり。
3. 外来における「苦痛のスクリーニングが」ほとんど機能しておらず、拠点病院の指定要件を満たすためとはいえスクリーニング担当者に苦労ばかり強いていること。（病棟は緩和ケアチームへの依頼へと結びつきやすい。）
4. 中高生に対するがん教育（いのちの授業）にほとんど貢献できていないこと。（新型コロナウイルス感染拡大が大きな障害にもなっている。）

仙台医療圏・地域がん診療連携病院（五十音順）

仙台医療センター

【優れた取り組みとして評価される点】

多数の診療科・専門医・職種が常勤している仙台市内の大規模総合病院としての長所を有している。2019 年 5 月には施設移転と電子カルテを含めた設備更新がなされて一層のがん診療の充実が期待される。具体的には、免疫チェックポイント阻害薬の免疫関連有害事象（irAE）の診療科・部門横断的カンファレンスの開催、検査セットの整備、アピアランスケアがおしゃれ講習会・医療者向け研修など多岐にわたる点。緩和ケアでは、緩和ケアチーム紹介への返信率・治療計画書の作成率および（入院・外来ともに）苦痛のスクリーニング返信率が 100%、緩和ケア外来診療加算の取得率が 86%と高率であった点などが特筆すべき事項である。

【改善・充実が求められる点】

① 化学療法関連

1. 免疫関連有害事象(irAE)に関しては薬剤の適応拡大に伴い使用症例が増加している。副作用報告の増加が見込まれるため、より院内でより早く副作用情報および対策の共有を行うために症例検討会を 3 症例蓄積毎の不定期から定期開催へと改める。
2. がんゲノムの拠点病院でないために患者への情報提供が希薄になる可能性が考えられるため、がん診療連携室と共同して院内掲示やがんゲノム医療の関する講演会や研修への参加を促す。

② 放射線治療関連

1. Covid-19 が放射線治療患者あるいは担当職員に発生した場合の対策・準備（マニュアル等）の整備を行う。
2. 有資格者の確保が難しい所ではあるが、がん放射線治療看護認定看護師の確保及び治療室の看護師の増員を目標としていく。

③ 緩和ケア関連

1. 外来患者さんの苦痛のスクリーニングの実施率が非常に低いためスクリーニング方法の再検討も含めて実施率を向上させる。(2021 年度目標　50%以上)
2. Covid19 のために緩和ケア勉強会（地域連携)、痛み教室の開催に支障がでた。開催方法の変更も含めて確実な開催を実現する。
3. 日本版 End of Life 看護教育カリキュラム(ELNEC-J)の再開方法も含めた開催を検討する。

④ 患者相談関連

1. 新しい医療(AYA 世代の妊孕性温存・がんゲノムパネル検査等)の広報活動の実施

2.　各診療科とがん相談支援センターとの連絡をより一層改善するために広報活動（具体的にはリーフレットの作成、ポスター掲示の強化を行う。

3.　がん相談支援センター内に相談員指導者研修を受けた相談員の増員を図るべく積極的な研修への参加を行う。

⑤　がん登録関連

1.　2019 年 5 月に電子カルテとがん登録システムが更新された。DWH のよるデータ抽出などの精度管理向上と業務の効率化を図る必要がある。

2.　がん登録実務者のスキルアップのため、宮城県がん登録部会主催の研修会へ継続的に参加する。

⑥　口腔ケア関連

1. 周術期・化学療法・化学放射線治療に分類して現況把握および実施率の更に向上させる。

2.　地域登録歯科医院との連携を強化してがん診療における口腔ケアの啓蒙を図る。（講座等の開催）

⑦　看護関連

適切な専門・認定看護師の育成と配置

仙台医療圏・地域がん診療連携病院

東北労災病院

【優れた取り組みとして評価される点】

総合病院として多様な診療科・職種・救急医療体制を有する特徴を持つ。特に緩和ケアおよびがん登録に関しては県内でも指導的役割を果たしていると言える。具体的には、入院患者数あたりの「苦痛のスクリーニング」実施数が東北大学病院・宮城県立がんセンターとともに１を超えた成績であった点、緩和ケアに関する普及啓発活動が積極的に取り組まれている点、入院緩和ケア患者中心であるが音楽療法が定期的に実施されている点、がん登録において放射線治療や抗がん剤治療の情報も活用してケースファインディングが徹底している点、実務者の計画的増員が予定されている点、診療情報管理室が臨床試験や臨床研究などの解析サポートを実施している点が特筆される。

【改善・充実が求められる点】

① 化学療法関連

１．免疫チェックポイント阻害薬の免疫関連有害事象（irAE）に関する診療科・部署横断的チーム、カンファレンス、マニュアルなどの準備

２．アピアランスケアや意思決定支援に関して一層の充実

３．がんゲノム医療に関する職員および患者・家族への啓発活動

② 放射線治療関連

１．医学物理士の配属が懸案である。

２．がん放射線看護認定看護師の育成あるいは雇用が望ましい。

③ 緩和ケア関連

１．苦痛のスクリーニングを活用して依頼を待つのではなく緩和ケアチームから積極的に患者の苦痛緩和に努め、継続して緩和ケアチーム活動の充実を図る。

２．苦痛のスクリーニングに関して外来受付事務の意識改善を図る。入院に関しては緩和ケアリンクスタッフ会を通して年 2 回の STAS-J 勉強会の開催

３．非がん患者への介入を入院・外来ともに周知

４．臨床倫理コンサルテーションチームと ACP（Advance Care Planning）の院内啓発

④ 患者相談関連

１．施設内に開設されている治療就労両立支援センターと連携して、がん患者への就労支援の一層の充実

２．がん分野の認定看護師の増加に合わせ、患者サポートをしながら、がん患者指導管理料イロハを含め、がんに関する加算件数の増加

３．開催 100 回をむかえるがん患者会（四葉の会）との一層の連携

⑤ がん登録関連

１．ケースファインディングの効率化・標準化

２．診療情報管理士の研修会・学会参加の予算化、職場（診療情報管理室）の環境整備

⑥　口腔ケア関連

地域のがん診療連携登録歯科医との一層の連携

⑦　看護関連

がん関連認定看護師の増員と活動しやすい職場環境の充実

⑧　地域医療連携

Covid-19 感染状況にあわせた、「がんセンターセミナー」「台原がんセミナー」など関連医療機関および医療従事者への啓発活動の実施

大崎・栗原医療圏（高度型）地域がん診療連携拠点病院

大崎市民病院

【優れた取り組みとして評価される点】

県北のがん診療の中心施設であり、診断・治療数は拠点病院中、東北大学病院・宮城県立がんセンターに次ぐものである。診療内容に関しても 2019 年度から高度型地域がん診療連携拠点病院に指定された。「緩和でカンファレンスを考える会」など緩和ケアに関する普及啓発活動に積極的に取り組まれた点は特筆に値する。病院歯科・歯科診療所との連携に関しては県内で指導的立場にある。

【改善・充実が求められる点】

①化学療法関連

1. 外来化学療法センターのベッド予約システムの効率的な運用
2. 経口抗がん薬服用患者の副作用マネジメントのための薬剤師外来の充実
3. がん薬物療法の質向上に向け，多職種連携を図る

（多職種カンファレンスの実施，連携充実加算の取得など）

②がん登録関連

1. 院内がん登録データの集計・比較・分析
2. 院内外への情報提供
3. 情報セキュリティーポリシーの策定

③緩和ケア関連

1. オピオイド導入パスの運用
2. 緩和ケアチーム新規介入数の増加
3. 地域連携カンファレンスの開催と地域連携クリニカルパスの導入

④患者相談関連

1. がん相談支援の質を担保するため，信頼できる情報の収集と整理
2. がん相談支援センター周知のため，広報活動を強化
3. がんサロンの運用見直し（新しい生活様式への対応）

⑤地域連携関連

1. がん地域連携パスの活用と促進
2. 緊急緩和ケア病床の運用と周知

⑥放射線治療関連

1. 放射線治療専門技師の養成
2. 放射線治療に関する看護の標準化，質的向上

⑦口腔ケア関連

1. 周術期における医科歯科連携のさらなる推進
2. 地域歯科医療機関の口腔ケアの質の向上
3. 化学療法，頭頸部放射線療法，緩和ケア等に対する医科歯科連携の推進

石巻・登米・気仙沼医療圏（高度型）地域がん診療連携拠点病院

石巻赤十字病院

【優れた取り組みとして評価される点】

がん診療が評価されて高度型地域がん診療連携拠点病院に認定されている。アピアランスケアについてはソシオエステティシャンが、遺伝カウンセリングについては専門カウンセラーが常勤して日常的に患者へのケアを提供している点、がん登録において放射線治療や抗がん剤治療の情報も活用してケースファインディングが徹底している点、実務者の計画的増員が予定されている点などが特筆される。

【充実・改善が求められる点】

今年度は高度型の認定を受けるなど一定の前進はあるものの、以下の点について一層の充実が必要と考えている。

①化学療法関連

１．免疫関連有害事象に関する診療科横断的なカンファレンスについて、準備から実践に移すこと。

２．がん患者指導管理料について、算定件数も増加してきたところではあるが診療科を限定せずにがん治療を行っている診療科すべてに拡大すること。

②放射線治療関連

増加する患者数への対応を講じること。

③緩和ケア関連

1. 緩和ケア研修会の受講率を向上させること（研修医は必須）。
2. 在宅緩和ケアと地域連携を充実させること。
3. 現在は部署限定で行っている苦痛のスクリーニングを全病院に拡大すること。

④患者相談関連

1. がん相談支援センターの役割を病院スタッフに周知すること。
2. 利用者からのフィードバックを活用すること。
3. マニュアルを策定し随時更新すること。
4. 相談員の部門内またはセルフのモニタリングの仕組みを作ること。

⑤口腔ケア関連

地域の病院開業歯科との連携を一層強化すること。

⑥がん登録関連

専門スタッフの育成に配慮すること。

⑦地域医療連携関連

在宅医療機関のマップを充実させること。

仙南医療圏がん診療病院

みやぎ県南中核病院

【優れた取り組みとして評価される点】
近隣施設（宮城県立がんセンター、公立刈田綜合病院など）と連携しつつ仙南医療圏のがん医療を支えている。今回のPDCAサイクル報告では、緩和ケア外来ののべ受診者数ががん患者入院数を考慮した場合、県内他施設に比べて多いことなどが特筆される。

【改善・充実が求められる点】
① 化学療法関連
１）irAE出現時の対応マニュアル作成や対策チームの設立
形式上は作成したが、実際の運用面ではいまだ個々の医師の努力に任されており、円滑に運用されているとはいいがたい。特に、院内に専門医のいない領域の場合、院外にコンサルトする体制が不十分であり、強化が必要。
２）腫瘍センター人員の拡充
化学療法室の看護師の配置が手薄で、常に他部署より応援を頼んでいる現状である。インフュージョンリアクション等に適切に対応できる人材の確保を配置したい。
３）遺伝カウンセリング体制の拡充
遺伝カウンセリングが可能な職員が不在であり、必要に応じて他施設にコンサルトできる体制を構築が必要である。
４）診療科横断的ながん薬物療法適正化に向けたカンファレンスの実施
化学療法を行っている診療科間の情報交換の場が少なく、定例のキャンサーボード以外にも症例カンファレンスがあってよいと思われる。
５）キャンサーボードの機能強化
放射線診断医の参加が得られるようになった点は改善しているが、病理医の参加がなく、今後の課題である。
② 放射線治療関連
放射線治療医の常勤化
現在、放射線治療科は非常勤のみであり、新規患者の受付が週１回しかできず、タイムリーな照射ができないことが問題である。早急に常勤医を配置したい。
③ 緩和ケア関連
１）現在の緩和ケア内科の外来は、他診療科でBSCとなった患者のみを受け付けているが、積極的治療中の患者に対する専門的な緩和ケア提供体制が整っておらず、今後の課題である。
２）入院中患者の疼痛コントロールや、不眠・せん妄などの精神科的症状のコントロール

は、緩和ケアチームやリエゾンチームの介入で適正化しつつあるが、まだ不十分であり、さらなる充実が必要である。

④　患者相談関連

新たに患者サポートセンターを設置し、初診時から各種情報提供等を行っており、今後さらに患者支援体制を充実させる。

⑤　口腔ケア関連

手術や化学療法予定患者については、原則として全例歯科口腔外科にて口腔ケアを行う方針となったが、まだ全例もれなく歯科口腔外科に依頼していないため、今後はもれなく受診できるようにする。

⑥　看護関連

一般看護師に対する、がん治療および緩和ケア関連の認定看護師による教育を充実させる。

⑦　地域医療連携関連

周辺医療機関との連携は必ずしも円滑とはいいがたく、患者紹介についても各施設の医師ごとにバラバラの対応となっているため、機能的な連携を強化したい。