

①がん医療の充実

めざす姿	■最終目標 がん患者が、安全かつ安心な質の高いがん医療をうけることができる。 ■中間目標 がん診療連携拠点病院等において、安全かつ安心な質の高い医療提供体制及び情報提供体制の充実が図られている。
個別施策	・がん医療提供体制の充実 ・がん医療の質の向上 ・患者目線でのがん診療情報の提供
平成30年度 取組	平成30年11月22日（木）、平成31年2月28日（木） 1. 新 ならのがん医療見える化推進事業 2. がん診療連携拠点病院機能強化事業 ・拠点病院5か所、地域がん診療病院1か所の人件費や取組に対する補助。 ・拠点病院等の指定要件変更に伴う実地調査の実施。 〔拠点病院等6カ所、支援病院2カ所〕 3. がん患者に対する口腔ケア対策支援事業 ・がん診療連携登録歯科医の講習会の実施 ・がん診療連携拠点病院等での研修会の実施 ・県民向け講演会の実施
平成31年度 計画（案）	1. ならのがん医療見える化推進事業 ・県民ががんの治療や病院を選ぶ際に役立つ情報として「がんネットなら」を改修し、県民にわかりやすくがん情報を公表していく。 ・地域別がん対策見える化推進事業では、医療圏を拡大し、地域別、がん種別の課題に応じた施策の展開につなげる。 2. がん診療連携拠点病院機能強化事業 ・拠点病院5か所、地域がん診療病院1か所の人件費や取組に対する補助。 ・拠点病院等の指定要件変更に伴う実地調査の実施。 ・地域がん診療連携支援病院指定要綱の改正。 3. がん患者に対する口腔ケア対策支援事業 ・がん診療連携登録医の資質向上とスキルアップ研修の実施 ・がん診療連携拠点病院等と地区歯科医師会とのがん患者の航空管理に関する連絡会の実施 ・歯科医師を対象に「がん患者医科歯科医療連携事業マニュアル」を作成し、講習会を実施 ・登録歯科医にかかる課題把握 ・県民向け講演会の実施

がん診療連携拠点病院等の指定要件にかかる実地調査について

1. 目的

- ①国指定のがん診療連携拠点病院等の指定更新にかかる指定要件の充足状況を確認する
- ②地域がん診療連携支援病院の指定更新にかかる指定要件の充足状況を確認する
- ③前回実地調査の検討項目にかかる改善状況を確認する
- ④第3期がん対策推進計画における、医療提供体制の質的充実を図る（指定要件の充足のみならず、その内容の質的向上を図る）

2. 根拠

- ①がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（平成30年7月31日厚生労働省健康局長通知。以下「新指針」と表記）Ⅱ、Ⅳ、Ⅶ
- ②奈良県地域がん診療連携支援病院指定要綱（平成26年5月28日）
- ③がん診療連携拠点病院等実地調査取扱要領（平成30年4月1日）

3. 平成30年度の重点調査分野

- ①新指針のうち、診療体制の診療従事者
 - ・A要件（必須要件）の充足（1年又は2年猶予項目の充足状況、見通し）
 - ・C要件（対応することが望ましい要件）の充実
- ②新指針のうち、医療に係る安全管理
 - ・組織体制、医療に係る安全管理を行う者の人的配置・研修受講状況
- ③前回実地調査の検討項目

6. 実地調査の状況について

①がん診療連携拠点病院

■前回実地調査検討項目の改善状況について

重点調査項目	各拠点病院の状況	改善状況
1 診療体制 (1)診療機能 ① 集学的治療等の提供体制および標準的治療の提供 エ がん患者の病態に応じた、より適切ながん医療を提供できるよう、がんセンターを設置し、その実施主体を明らかにした上で、月1回以上開催している。	肺がんや頭頸部悪性腫瘍などの症例は、週1回行われているが、その他のがん種については症例検討の開催回数が少なかった。 【1病院】	臓器別がんセンターボードを見直すことで、開催回数を増加した。がんとして初めて診断された患者のうち、がんセンターボードで症例検討が行われた割合も11%増加した。 【1病院】
⑤ 緩和ケアの提供体制 イ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、がん患者の身体的苦痛や精神的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行っている。	スクリーニングについて、入院においては全ての病院で実施されているが、外来については放射線治療や化学療法など一部の部門でのみ実施されている。 【4病院】	外来でのスクリーニングの実施については、外来化学療法室や放射線治療室など一部の部門だけでなく、がん患者が多い診療科や全科で実施していた。 【4病院】
ウ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、緩和ケアチームにより、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。 i 週1回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンドおよびカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニングおよび症状緩和に努めている。 ※ 「病棟ラウンド」とは、一般的に、医師や看護師等とともに病棟を巡回して、入院中の患者を診察する取組。	緩和ケアチームにより、週1回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンドおよびカンファレンスを行うこととなっているが、患者への病棟ラウンドを定期的に行っていることを確認出来なかった。 【1病院】	定期的な病棟ラウンドの実施を確認した。 【1病院】
iv 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備している。 d 緩和ケア外来患者の年間受診患者数 e 緩和ケア外来患者の年間受診患者のべ数 g 地域の医療機関からの年間新規紹介患者数	緩和ケア外来患者数の年間受診患者数や医療機関からの新規紹介患者数が大変少ない状況。 【3病院】	緩和ケア外来の診療体制を整備し、週2回診療を実施。 【1病院】 緩和ケア外来診察室の設置、予約方法の周知徹底。 【1病院】 地域の医療機関に緩和ケア外来の案内を郵送やHPで周知。 【1病院】

4. 実施内容

項目	内容
①書類確認（90～100分）	・人的要件の充足状況、医療安全管理体制の確認（出勤簿、免許証等資格の確認できる書類、医療安全管理体制の組織図、記録等の確認） ・前回実地調査の検討項目に関する書類の確認
②現地確認（10～30分）	〔国指定の病院〕・医療安全相談窓口（表示等） 〔該当病院のみ〕・緩和ケア外来 ・緩和ケア病棟 ・外来化学療法室・がん相談支援センター
③結果通知（10分）	・指定要件の充足状況、改善点等を口頭で通知

5. 実施状況

指定区分	医療機関名	実施日
都道府県がん診療連携拠点病院	奈良県立医科大学附属病院	平成31年 1月28日
地域がん診療連携拠点病院	奈良県総合医療センター	平成31年 2月 4日
	天理よろづ相談所病院	平成31年 2月 5日
	近畿大学医学部奈良病院	平成31年 1月 30日
	市立奈良病院	平成31年 1月 31日
	南奈良総合医療センター	平成31年 1月 22日
奈良県地域がん診療連携支援病院	国保中央病院	平成30年 1月18日
	済生会中和病院	平成30年 5月24日
	大和高田市立病院	平成31年 2月 6日

重点調査項目	各拠点病院の状況	改善状況
viii 緩和ケアに係る診療や相談支援の件数および容、医療用麻薬の処方量、苦痛のスクリーニング結果など、院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析し、評価を行っている。	緩和ケアについて、苦痛等のスクリーニングの結果は評価されているが、スクリーニングの実施率や医療用麻薬の処方量などの把握・分析がされていない。 【1病院】	外来での苦痛のスクリーニングを実施する診療科を増やすなど、がん患者の苦痛の把握に努め、緩和ケアチームリンクナース会で情報を共有し、評価・分析を実施。 【1病院】
(2)診療従事者 ② 専門的な知識および技能を有する医師以外の診療従事者の配置 エ 化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師の数 ※ 薬剤師の専門性を生かした、より上質かつ安全な医療を提供することが重要	外来化学療法室において化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師を配置することになっているが、現在、「がん専門薬剤師」等の配置が行われていない。 【1病院】	「がん専門薬剤師」の養成に向け、現在申請に必要な「がん患者への薬学的介入実績50症例」を収集していることを確認。引き続き、資格取得に向けて取組をお願いする。 【1病院】
オ 外来化学療法室の化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する看護師の数 ※ 看護師の専門性を生かした、より上質かつ安全な医療を提供することが重要	外来化学療法室において、化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する看護師を配置することになっているが、現在、「がん化学療法看護認定看護師」等の配置が行われていない。 【1病院】	資格取得に必要な教育課程の休講、閉講等により、未受講の状況。引き続き資格取得に向けて取組を実施。 【1病院】
2 診療実績 (1)①または②を概ね満たしている。 ① 以下のア～エの項目をそれぞれ満たしている ウ がんに係る化学療法のべ患者数 年間1,000人以上である。	がんに係る化学療法のべ患者数について、要件を大きく下回っている。 【1病院】	提供できるがん治療について地域関係機関等への周知を強化するとともに、血液内科の常勤医の配置に向けて取り組むとともに化学療法のべ患者数について、要件を満たしていることを確認。 【1病院】

重点調査項目	各拠点病院の状況	改善状況
4 情報の収集提供体制 (1)相談支援センター ① 国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従および専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置している。 ※ 専従で配置されていることを示す辞令や職員配置図等で確認が必要	相談支援センターの構成員で相談員が専従であることが書面で確認できなかった。【1病院】	嘱託職員労働契約書で職務を記載しているが、主たる業務であることが確認できないため、がん相談が生たる業務であることがわかるような記載をお願いする。【1病院】
院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に広報している。 ⑦ 相談支援センター業務 コ 相談支援センターの広報・周知活動をしている。 ※ 患者にわかりやすい情報提供に努める。	相談支援センターについては、現在移転中であるということで「相談支援センター」としての表示が不十分な状況である。例えば、オープンカウンターではないので、「不在の時は、〇〇までご連絡ください。」等のわかりやすい表記をお願いする。【1病院】	相談支援センターの移転完了後、患者が利用しやすいように対応されていることを確認。また、センター周辺において、センターの紹介等の掲示を確認。【1病院】
(3)その他 ② 院内がん登録数や各治療法についてのがん種別件数について、ホームページ等での情報公開に努めている。 ※ 患者にわかりやすい情報提供に努める。	院内がん登録についてのデータは、随時更新ができていなかったり、各治療法についてのがん種別件数についても公開されていなかった。【1病院】	院内がん登録データは公開されていたが、さらにデータ分析を深め、情報公開に努めていただくようお願いする。【1病院】

■新指針にかかる検討事項について

重点調査項目	各拠点病院の状況
1 診療体制 (2)診療従事者 ① 専門的な知識および技能を有する医師の配置 オ 緩和ケアチームの、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の医師の人数。	精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の医師が配置されていない。平成31年度以降の必須要件となるため、配置の検討をお願いする。【1病院】
1 診療体制 (2)診療従事者 ② 専門的な知識および技能を有する医師以外の診療従事者の配置 ア 放射線治療室の専任の常勤看護師の人数。	放射線治療室において、専任の常勤看護師を配置することになっているが、現在、「がん放射線療法看護認定看護師」等の配置が行われていないので、今後、専門看護師の育成や配置の検討をお願いする。【1病院】
1 診療体制 (3)医療施設 ① 専門的ながん医療を提供するための治療機器および治療室等の設置 イ 外来化学療法室を設置している。	調剤室から外来化学療法室への薬剤の搬入について、患者待合室等を通過するにもかかわらず、薬剤を簡易包装にて運搬していた。密閉容器に入れるなど運搬方法の改善を検討していただくようお願いする。【1病院】
4 情報の収集提供体制 (2)院内がん登録 ③ 専従で、院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で中級認定者の認定を受けている者を1人以上配置している。	国立がん研究センターが提供する研修で中級認定者の認定を受けている者が配置されていないので、配置の検討をお願いする。【3病院】
7 医療に係る安全管理 (3)医療安全管理者は、医療安全対策に係る研修を受講している。	部門長の常勤の医師が研修を修了していない。【4病院】 専任・常勤の薬剤師が研修を修了していない。【1病院】
(5)当該施設で未承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用や高難度新規医療技術を用いた医療の提供を実施している。 ① 当該医療の適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するための組織（倫理審査委員会、薬事委員会等）を設置し、病院として事前に検討を行っている。	未承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用等について、「未承認薬・適応外薬使用評価会議」の記録が確認できなかった。審査した内容を記録として残していただくようお願いする。【1病院】

②地域がん診療病院・奈良県がん診療連携支援病院

■前回実地調査検討項目の改善状況について

重点調査項目	各病院の状況	改善状況
1 診療体制 (1)診療機能 ① 集学的治療等の提供体制および標準的治療の提供 キ キャンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	キャンサーボードについては、多職種で実施されていたが、書類での確認ができなかった。【1病院】	開催日時、出席者、症例等を議事録に記録し、出席者間で共有されていることを確認。【1病院】
ク 昨年1年間でがんと初めて診断された患者のうち、キャンサーボードで症例検討が行われた割合。	キャンサーボードを実施していることは確認できたが、地域がん登録等で人数を再確認して報告をお願いする。【2病院】	キャンサーボードの数値を適切に算定し、報告を受けた。【2病院】 放射線科、血液内科、呼吸器内科、外科等のキャンサーボードを増やすなど取組を進めている。【1病院】
⑤ 緩和ケアの提供体制 イ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行う必要がある。	スクリーニングについて、入院のみ実施されている病院と、外来のみ実施されている病院があった。【2病院】	外来、入院ともに診断時からのスクリーニングを実施。【1病院】 外科病棟において、外来、入院ともにスクリーニングを実施。今後、入院のスクリーニングは、他の病棟に広げていく予定。【1病院】
ウ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、緩和ケアチームにより、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。 i 週1回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンドおよびカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニングおよび症状緩和に努めている。	緩和ケアチームとしての病棟ラウンドおよびカンファレンスの記録について、緩和ケアチームとして誰が参加しているか電子カルテ上で確認できなかった。【1病院】	緩和ケアチームによる病棟ラウンド及びカンファレンスの主治医や病棟看護師の参加について、電子カルテの記録にて参加者を確認。【1病院】

重点調査項目	各病院の状況	改善状況
iii 緩和ケアチームによる年間新規診療症例数。	院内勉強会等で、緩和ケアチームとしての連携体制などを院内スタッフに周知されており、チームによる新規診療症例数も増えていると聞いているが、現況報告書では年間5件になっているので、再度確認をお願いする。【1病院】	電子カルテでの緩和ケアチームへの依頼を行っていること及び件数が増加していることを確認した。【1病院】
iv 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備している。	緩和ケアの外来診療日について、外来診療表等に明示されていなかった。【1病院】	外来診療表に明示し、ホームページに掲載されていたが、院内掲示等が行われていなかった。【1病院】
4 相談支援／情報提供／院内がん登録 (1)相談支援センター ① 国立がん研究センターがん対策情報センターによる研修又は当該研修に相当すると知事が認める研修を修了した専従および専任の相談支援に携わる者を1人ずつ配置すること。当該者のうち1名は相談員基礎研修(1)、(2)又はこれらの研修に相当すると知事が認める研修を、もう1名は基礎研修(1)～(3)又はこれらの研修に相当すると知事が認める研修を修了している。	相談員基礎研修会(3)の受講者が2名いるが、専従の相談員の1名が知事が認める「みなし研修の受講」となっているので、国立がん研究センターの相談員基礎研修会(3)の受講をお願いする。【1病院】	専従の相談員の1名が、国立がん研究センターの相談員基礎研修会(3)を受講済。また、専従の相談員のうち相談員基礎研修会(1)(2)の未受講者について、随時研修に参加しており、取り組みを進めている。【1病院】
③ 相談支援センター業務 コ 相談支援センターの広報・周知活動をしている。	周知についてはポスターでがん相談について明記されていたが、より患者にわかりやすく掲示し、患者相談室の案内板の下に「がん相談支援センター」と併記することの検討をお願いする。【1病院】	患者相談室に「がん相談窓口」と掲示していただいたが、「がん相談支援センター」と掲示していただくようお願いする。【1病院】

重点調査項目	各病院の状況	改善状況
(2)院内がん登録 ② 国立がん研究センターによる研修を修了した専従の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置している。	専従の職員2名の研修受講状況が初級認定者のみなし認定なので、早急に研修の受講をお願いする。 【1病院】	職員2名ともに初級研修を受講済み。平成29年度に中級に申し込んだが、選に漏れたため、継続的に中級認定に向けて取組実施。 【1病院】
(3)その他 ① 提供可能ながん医療についてわかりやすく患者に広報している。	今年度予定されているホームページリニューアルの機会に「がん相談支援センター」の紹介ページへ移行できることや、緩和ケア研修修了者名簿の掲載をお願いする。 【2病院】	ホームページを改修し、がん相談支援センターの紹介および緩和ケア研修終了者名簿を掲載済み。 【1病院】 ホームページ改修中。 【1病院】

■指定更新にかかる検討項目について

重点調査項目	各病院の状況
1 がん診療連携拠点病院等の指定について 5 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院については、院内の見やすい場所に指定を受けている旨の掲示をする等、がん患者に対し必要な情報提供を行うこととする。	地域がん診療病院の指定を受けている旨について、院内の見やすい場所に掲示いただくようお願いする。 【1病院】
1 診療体制 (1)診療機能 ① 集学的治療等の提供体制および標準的治療等の提供 ク がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等のスクリーニングを行った上で、歯科医師や薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士等の専門的多職種参加を必要に応じて求めている。	がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等のスクリーニングを行った上で、歯科医師や薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士等の専門的多職種参加を必要に応じて求めている。 【1病院】
⑤ 緩和ケアの提供体制 イ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。 i がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行っている。	外来での苦痛のスクリーニングについて、評価・分析に努めている。 【1病院】
⑤ 緩和ケアの提供体制 ウ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、緩和ケアチームにより、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。 i 週1回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンドおよびカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニングおよび症状緩和に努めている。	緩和ケアチームの病棟ラウンドを、定期的を実施しているが、電子カルテ等に緩和ケアチームの氏名の記載がなかったため、記載をお願いする。 【1病院】
viii 緩和ケアに係る診療や相談支援の件数および内容、医療用麻薬の処方量、苦痛のスクリーニング結果など、院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析し、評価を行っている。	苦痛のスクリーニングの結果やチームの介入状況、医療用麻薬の使用量等、院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析し、評価できる体制の整備をお願いする。 【1病院】

重点調査項目	各病院の状況
⑥ 病病連携／病診連携の協力体制 オ 必要に応じて院内または地域の歯科医師と連携し、がん患者に対して口腔ケアを実施している。	周術期の医科歯科連携の体制が未整備。平成30年度に、奈良県の委託事業として、拠点病院、地域がん診療病院、支援病院等にて医科歯科連携の研修会を実施するので、当該研修を契機とし、連携体制を構築するようお願いする。 【1病院】
3 研修の実施体制 緩和ケアに関する研修修了者について、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供している。 緩和ケアに関する研修修了者についてHPに掲載している。	緩和ケアに関する研修修了者について、院内掲示を行い、情報提供していただいているが、ホームページ掲載についても検討をお願いする。なお、以下の点についてもホームページ掲載の検討をお願いする。 ・グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院名やその連携内容、連携実績等 ・患者・市民向け講演会の開催案内 ・セカンドオピニオンに対応していること 【1病院】
3 研修の実施体制 (2)連携指定拠点病院との連携により、施設に所属するがん医療に携わる医師が緩和ケアに関する研修を修了する体制を整備している。	病院長等の幹部も緩和ケア研修会を受講することとされているため、病院長の積極的な受講をお願いする。 【1病院】 ⇒平成30年度中に受講を確認済み。
5 PDCAサイクルの確保 (2) 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること。また、これらの実施状況につき都道府県拠点病院を中心に都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、情報共有と相互評価を行っている。また、地域に対してわかりやすく広報している。	都道府県内のがん診療連携拠点病院等における情報共有や相互評価の実施について、地域への広報等に取り組んでいただくようお願いする。 (次年度以降の必須要件として予定) 【1病院】
6 医療に係る安全管理 (3) 医療安全管理者は、医療安全対策に係る研修を受講している。	医療安全管理者のうち、部門長の医師及び薬剤師の医療安全対策に係る研修の受講をお願いする。 (次年度以降の必須要件として予定) 【3病院】

7. 実地調査における好事例について

項目	好事例
①緩和ケアの提供体制	入院中は緩和ケアチームでフォローしているが、退院後も緩和ケアが必要となるケースが多いため、緩和ケア外来にて継続的に支援している。 【奈良県立医科大学附属病院】【近畿大学医学部奈良病院】 緩和ケアのシステムを導入し、入院・外来において行うスクリーニングの管理、チーム介入等の緩和ケア提供体制の整備を行った。 【奈良県総合医療センター】 緩和ケア外来専用の診察室をがん相談支援センターの隣に設置し、診療日及び予約枠を増やし、患者支援の向上に努めている。 【天理よろづ相談所病院】
②病病連携／病診連携の協力体制	退院カンファレンスを実施したり、クリティカルパスを積極的に活用し、退院後も安心して治療が継続できるよう支援している。また、登録医とクリティカルパスに関するカンファレンスを実施するなど、地域連携に努めている。 【済生会中和病院】 退院カンファレンスについて、地域の在宅医やケアマネージャー、本人、家族も含めて実施しており、在宅移行に積極的に取り組んでいる。 【国保中央病院】
③情報提供・普及啓発	県立高校と医療教育について協定を締結し、がん教育についても授業の一環として取り扱っていく予定。 【南奈良総合医療センター】
④研修の実施体制	医療従事者に対して、がん告知や余命告知を行う際のコミュニケーション研修を実施している。 【天理よろづ相談所病院】
⑤PDCAサイクルの確保	PDCAの第三者評価について、ISO9001取得に向けて取り組み、病院の体制強化に努めている。 【奈良県総合医療センター】

平成30年度がん患者に対する口腔ケア対策支援事業 事業報告

① 講習会の開催

日 時	平成30年8月5日（日）午後1時～午後3時
場 所	奈良県歯科医師会館 講堂
対 象	歯科医師、医師、歯科衛生士、看護師、その他病院職員
講 師	大阪国際がんセンター歯科部長 石橋美樹先生
テ ー マ	患者さんに寄り添う医科歯科連携って？ ーコミュニケーションに役立つがんの知識ー
参 加 者	72人
周知方法	奈良県歯科医師会会員向け定期便、病院協会所属病院に案内状、奈良県歯科衛生士会に案内状、歯科医師会HPで告知、がんネットならにて告知
目 的	がん診療医科歯科連携登録歯科医および歯科衛生士の資質向上、がん診療病院に対する医科歯科連携の強化につながる啓蒙
内 容	がん拠点病院の最前線で医科歯科連携に携わる講師に最新のがん診療に関する講演をがん診療医科歯科連携登録歯科医師をはじめとする関係者に受講してもらう。

② 研修会の開催

日 時	平成31年2月3日（日）午後2時30分～午後5時
場 所	奈良県歯科医師会館 講堂
対 象	県下歯科医師、歯科衛生士および歯科診療所スタッフ
講 師	奈良県立医科大学口腔外科学講座講師陣
テ ー マ	がん診療医科歯科連携研修会
参 加 者	32人
周知方法	奈良県歯科医師会会員向け定期便、会員用HP
目 的	がん診療医科歯科連携登録歯科医の資質向上のため
内 容	①奈良医大でのがん患者に対する口腔機能管理の現状②口腔がんの早期発見に必要な診察のポイント③ARONJに関する情報提供④がん主治医との連携方法⑤患者急変時の歯科医院での対応

③ 各拠点病院等で実施の医療関係者向け研修会

日 時	平成30年9月～12月
場 所	県下がん診療9病院
対 象	各病院医師、連携担当職員
講 師	奈良県歯科医師会成人歯科保健部
テ ー マ	がん患者医科歯科医療連携事業マニュアルおよび診療報酬算定の解説
周知方法	各病院への文書提供、各地区歯科医師会への案内
目 的	県下がん診療9病院の医師およびパラメディカルスタッフと連携登録歯科医師の相互理解を深め、医科歯科連携をさらに進める一助とする。
内 容	病院のがん診療における医科歯科連携に対する理解を深めるため、がん患者医科歯科医療連携事業マニュアルの解説および診療報酬請求時の留意点等を各病院に出向いて研修会を開催する。
病 院 名 開 催 日	奈良県立医科大学附属病院 : 平成31年 1月10日（木）17:30 参加者19人 奈良県総合医療センター : 平成30年11月29日（木）18:30 参加者52人 天理よろづ相談所病院 : 平成30年11月29日（木）18:00 参加者26人 近畿大学医学部奈良病院 : 平成30年10月25日（木）17:00 参加者53人 市立奈良病院 : 平成31年 1月24日（木）17:30 参加者64人 南奈良総合医療センター : 平成30年 9月27日（木）17:30 参加者39人 国保中央病院 : 平成30年11月 8日（木）17:30 参加者49人 済生会中和病院 : 平成30年 9月 6日（木）17:00 参加者72人 大和高田市立病院 : 平成30年 9月13日（木）17:30 参加者50人

④ 県民公開講座

日 時	平成30年9月9日（日）14:00～16:00
場 所	奈良県文化会館 小ホール
対 象	一般県民
講 師	奈良県立医科大学口腔外科学講座 桐田忠昭教授
テ ー マ	がん治療とお口のケア ～口腔ケアはあなたの命を守ります！～
参 加 者	50人
周知方法	県民だよりでの告知、奈良県歯科医師会会員診療所でのチラシ配布
目 的	がん治療における、歯科治療や口腔ケアの重要性を広く県民の皆様に理解していただくため。
内 容	口の中の衛生状態や健康度はがん治療の経過や予後に大きく関わるということが明らかになっており、歯科治療や口腔ケアが重要となっている。その重要性を県民の皆様に正しく理解していただくために、講演していただく。

⑤ リレーフォーライフジャパンなら2018

日 時	平成30年10月6日（土）・7日（日）
場 所	天理駅前広場コフブン
対 象	一般県民
講 師	奈良県歯科医師会成人歯科保健部員
テ ー マ	がん患者医科歯科医療連携事業PRのためのブース出展
報 告	平成30年10月6日（土）：台風のためイベント中止のため、平成30年10月7日（日）にリーフレットのみ設置
周知方法	がんネットなら、奈良県歯科医師会HP
目 的	がん治療における、歯科治療や口腔ケアの重要性を広く県民の皆様に理解していただくため。
内 容	ブースにてリーフレットの配布、④県民公開講座のDVD上映

支援事業以外の講習会

全国共通がん医科歯科連携講習会（DVD講習）

日 時	平成31年2月3日（日）午前9時～午後1時30分
場 所	奈良県歯科医師会館 講堂
対 象	奈良県歯科医師会会員および歯科診療所スタッフ
講 師	国立がん研究センターがん対策情報センター センター長 若尾文彦先生他
テ ー マ	がん患者の口腔管理に関わる人材育成
参 加 者	33人
周知方法	奈良県歯科医師会会員向け定期便、会員用HP
目 的	平成30年度までの奈良県内のがん診療連携登録歯科医師数は平成30年3月末現在98名と会員数の約14%であり、目標としていた50%には程遠いのが実情である。そこで、登録のために必須である全国共通がん医科歯科連携講習会（DVD講習）を実施し、多数の歯科医師の受講を実現させ、登録歯科医師を増加させる。
内 容	がん診療連携登録歯科医育成のための講習

平成31年度がん患者に対する口腔ケア対策支援事業 事業計画（案）

目的：がん患者が安心してがん治療中に口腔ケアや歯科治療を受けられるように、歯科医療従事者の質の向上や医科歯科連携の促進を図る。

内容：がん診療連携登録医の資質向上のためのスキルアップ研修会、がん診療連携拠点病院等と地区歯科医師会とのがん患者の口腔管理に関する連絡会の実施、歯科医師を対象に「がん患者医科歯科医療連携事業マニュアル」を作成・講習会を実施、県民向け講演会等

計画：がん診療連携登録医の資質向上やスキルアップ研修会 2回
がん診療連携拠点病院等と地区歯科医師会との連絡会 9回
「がん患者医科歯科医療連携事業マニュアル」の作成・講習会の実施 1回
県民向け講演会 1回

②がんと診断された時からの緩和ケア

めざす姿	■最終目標 がん患者やその家族が、痛みやつらさが軽減され、療養生活に満足している。 ■中間目標 がん患者やその家族ががんと診断された時から緩和ケアをうけることのできる体制整備が進んでいる。
個別施策	・緩和ケア提供体制の充実 ・緩和ケアの理解促進と情報提供の充実
平成30年度 取組	平成30年11月22日（木）、平成31年2月28日（木） 1. 地域連携・緩和ケア普及推進事業 ①緩和ケア研修会の実施促進 ・平成30年度より、緩和ケア研修にe-learning導入。 ・緩和ケア研修会を奈良県がん診療連携支援病院(2病院)に委託し実施 ・拠点病院の緩和ケア研修会のとりまとめ ・緩和ケア研修の開催予定、研修会修了者名簿を「がんネットなら」で掲載 ②地域の診療所を対象としたがんの在宅緩和ケア研修会の実施
平成31年度 計画（案）	1. 地域連携・緩和ケア普及推進事業 ①緩和ケア研修会の実施促進 ・緩和ケア研修会を奈良県がん診療連携支援病院（2病院）に委託し実施 ・拠点病院の緩和ケア研修会のとりまとめ ・緩和ケア研修の開催予定、研修会修了者名簿を「がんネットなら」で掲載 ②地域の診療所を対象としたがんの在宅緩和ケア研修会の実施 （地域連携・再掲）

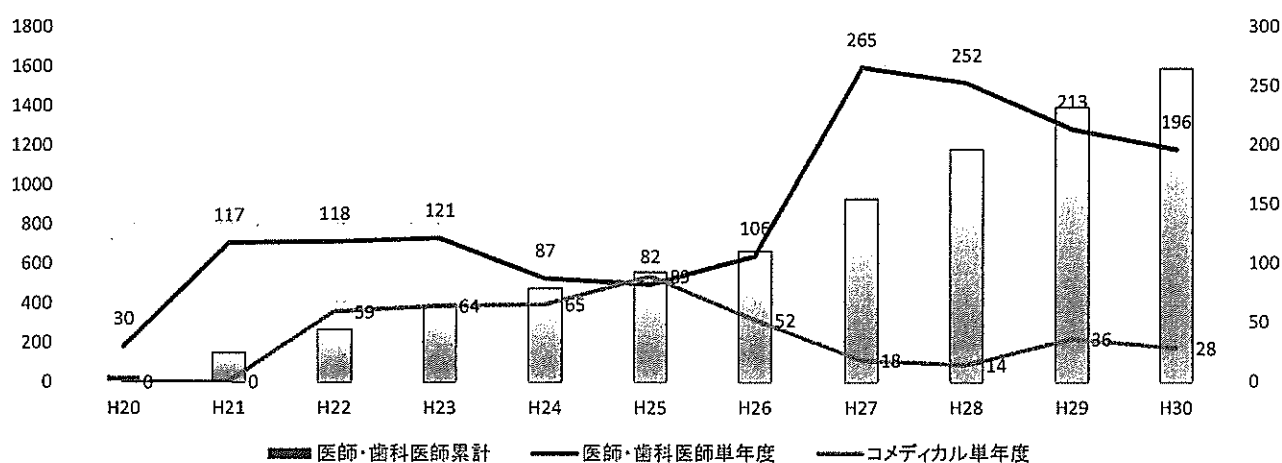
◆緩和ケア研修会の取組について

1. 緩和ケア研修実施体制の見直し

- ① 平成 27 年度より、奈良県がん診療連携支援病院（3 病院）へ緩和ケア研修会を委託実施。
- ② 平成 28 年度より、実施方法を一般型から単位型へ変更。奈良県がん診療連携支援病院（3 病院）へ緩和ケア研修会を委託実施。
- ③ 平成 29 年度より、奈良県がん診療連携支援病院（2 病院）へ緩和ケア研修会を委託実施。
- ④ 平成 30 年 4 月 1 日以降、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」（平成 29 年 12 月 1 日付け健発 1201 第 2 号厚生労働省健康局長通知の別添）に基づき研修会を開催。旧指針は廃止された。
 - e-learning 受講と集合研修の実施となった。
 - 対象者は、がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師。また、これらの医師・歯科医師と協働し、緩和ケアに従事するその他の医療従事者も、参加することが望ましいとされた。

2. 緩和ケア研修受講状況

奈良県緩和ケア研修会受講者数の推移



3. 緩和ケア研修修了状況（がん診療に携わる医師・歯科医師、臨床研修医）

（表）緩和ケア研修修了状況について（現況報告書より）

病院名	奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院
がん診療に携わる医師・歯科医師	242	83	112	129	61	38	11	51	39
うち研修会修了者	237	75	102	121	58	32	10	39	23
受講率	97.93%	90.36%	91.07%	93.80%	95.08%	84.21%	90.91%	76.47%	58.97%
臨床研修医	114	13	32	24	16	5	2	3	3
うち研修会修了者	44	1	7	24	7	0	2	0	0
受講率	38.60%	7.69%	21.88%	100.00%	43.75%	0.00%	100.00%	0.00%	0.00%

（平成 30 年 9 月 1 日現在）

③地域連携

めざす姿	■最終目標 がん患者が、自分の望む場所で納得のいく療養生活を送ることができる。 ■中間目標 診断、治療、在宅、看取りまで、切れ目のない医療提供体制の整備が進んでいる。
個別施策	・拠点病院等の地域連携体制の充実 ・在宅緩和ケア提供体制の整備及び充実 ・がん患者や県民への情報提供と普及啓発
平成30年度 取組	平成30年11月22日（木）、平成31年2月28日（木） 1. 地域連携・緩和ケア普及推進事業 ・地域の診療所を対象としたがんの在宅緩和ケア研修会の実施 県医師会と連携して実施 2. 県の在宅医療、包括ケアの取組
平成31年度 計画（案）	1. 地域連携・緩和ケア普及推進事業 ・地域の診療所を対象としたがんの在宅緩和ケア研修会の実施 県医師会と連携して実施 2. 県の在宅医療、包括ケアの取組

地域連携・緩和ケア普及推進事業 平成 30 年度 がんの在宅緩和ケア研修会について

1. 趣旨

・国では、平成 30 年 3 月に、終末期医療に関するガイドラインの改訂版「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に、人生の最終段階における医療やケアについてあらかじめ話し合っておくプロセス「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の概念を新たに盛り込み、ACP の普及啓発を図っている。

・奈良県においても高齢化が急速に進んでおり、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、一緒に考え一緒に悩む ACP の取組をより広く医療現場で実施していくことが重要である。

・県では、平成 27 年度より在宅でも安心して療養できることをめざし、在宅緩和ケア研修会を実施している。今回、その一環として、診療所等の医師や訪問看護師等を対象に、患者さんの意向を尊重したケアの実践方法や役割を学ぶことを目的に研修会を実施する。

2. 対 象

県内診療所等の医師、訪問看護師、奈良県がん対策推進協議会がん医療部会委員 等

3. 日時及び場所

日時：平成 31 年 3 月 16 日（土） 14 時 30 分～16 時 30 分

場所：奈良県医師会館 3 階 大ホール

4. 内 容：

○講演「患者さんの意向を尊重したケアの実践 ～アドバンス・ケア・プランニングとは～」

国立長寿医療研究センター

緩和ケア診療部医師、在宅連携医療部・地域医療連携室長 西川 満則 氏

5. 実施方法

・奈良県医師会「在宅医療の会」が実施する講演会の一環で共催。

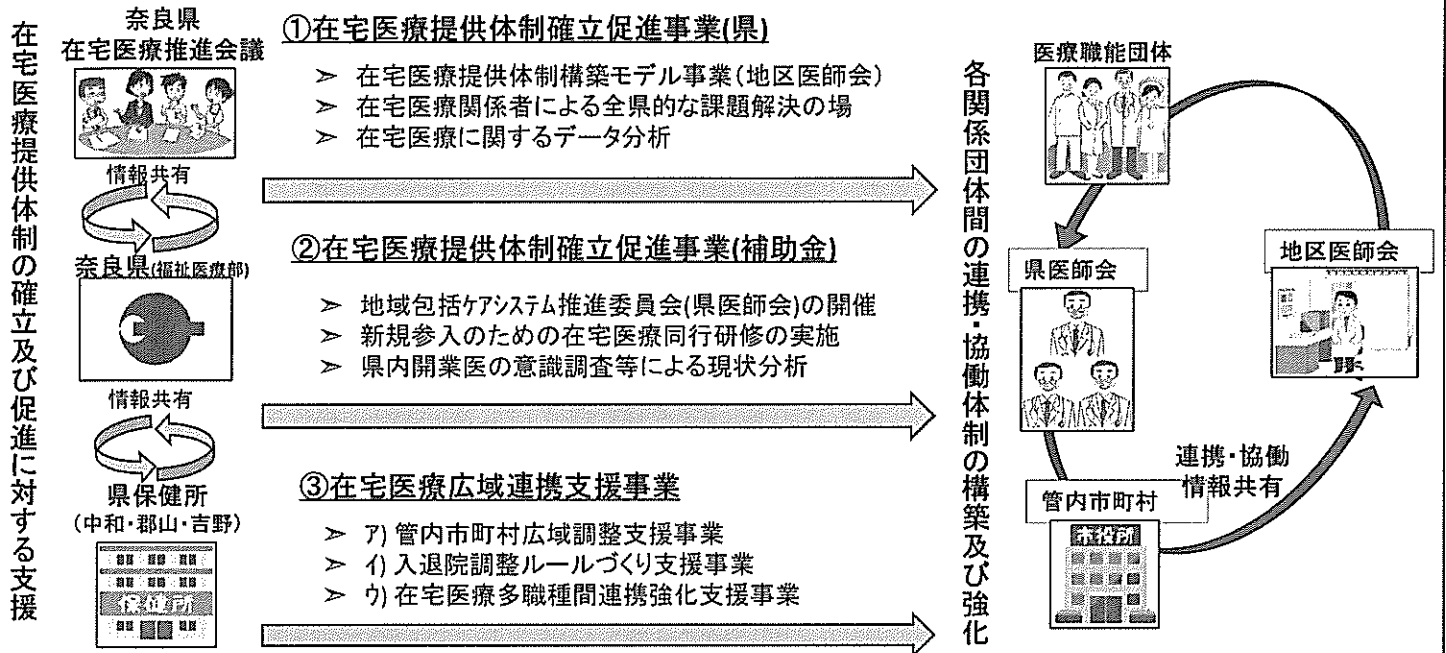
在宅医療関連事業の概要

【地域医療連携課】

【事業目的】

○在宅医療・介護連携推進事業については、平成30年度を区切りとして、市町村が主体となり地区医師会等と連携し、地域の実情に合わせて取り組むこととされていることから、県としては、個別地域だけでは解決が難しい関係職能団体間のルールづくりや在宅医の新規参入促進等、全県的・広域的な支援を重視した在宅医療提供体制の確立及び促進に取り組む。

【事業内容】



在宅医療関連事業の概要

【県実施の在宅医療関連事業】

1. 課題解決型アプローチによる在宅医療提供体制確立促進モデル事業

- ・県で課題【在宅医療に対応できる医師の裾野拡大】を設定。
- ・地区医師会から具体的なアプローチ視点・方法等を提案いただき、県も協働で取り組む。
⇒平成30年度 4地区医師会より提案があり、取組開始。
⇒平成31年度以降 実際に事業として取り組む中で生じた課題点やその解決方法等を整理。
得られた成果等について、各地区医師会とも情報共有。

2. 奈良県在宅医療推進会議の開催

- ・医療分野の各専門職種の方々に、県在宅医療提供体制の構築及び推進に関する諸課題について共通認識を持っていただき、全県的な情報共有・課題解決につなげる。
⇒平成30年度 第2回在宅医療推進会議(H30.8.23)の開催
「自職種として在宅医療で出来ること」、「他の職種から求められていること」に関する職種間での認識の共有を図った。
第3回在宅医療推進会議(H31.2.13)の開催
「県民に向けた在宅医療に関する普及啓発～何を伝えるのか、どういった普及体制が必要なのか～」
⇒平成31年度 第2回会議で共有した各職能団体に求められる役割を踏まえた取り組み状況について情報共有

3. 在宅医療に関するデータ分析

- ・国民健康保険、後期高齢医療保険制度のレセプトデータを在宅医療に関する視点で集計、分析。
⇒平成30年度 県医師会、地区医師会、市町村関係課に情報提供
⇒平成31年度以降も継続して取り組む予定

在宅医療関連事業の概要

【県医師会実施事業】

県医師会の「地域包括ケア推進委員会」を核として、在宅医療提供体制を構築する際の課題である「全県的な在宅医師の裾野拡大」に寄与する取組を継続的に実施。

1. 同行訪問研修の体制構築及び実施

在宅医療を始めたばかりの医師やこれから始めようとする医師のスキルアップ等を目的として同行訪問研修の体制を構築。

⇒平成30年度 2月に第1回目を実施。 順次、実施日・指導医を調整。

2. 初級者向け基礎研修の構成及び実施

・同行訪問研修と併せて在宅医療の初級者向けの基礎研修を実施。

⇒平成30年度 在宅医療に関する基礎研修(H30.11.24)を開催

3. 在宅医療実態アンケート調査の実施

・県内の在宅医療の実態把握を目的に、医師会会員に対するアンケート調査を実施。

⇒平成30年度 調査及び報告書作成

在宅医療の課題を抽出し、今後の対策等を検討

在宅歯科医療関連事業の概要

【地域医療連携課】

在宅歯科医療連携室（奈良県歯科医師会）

- ・地域の歯科診療所の紹介
- ・支部歯科医師会や訪問歯科衛生士への医療機器の貸出
- ・介護サービス事業所等への出張説明会の開催
- ・地域住民、医療機関、介護施設への広報・普及啓発
- ・各施設を対象に口腔機能シミュレーターを用いた個別出張研修の実施

歯科医師会各支部

- ・医療機器の貸出
- ・登録歯科診療所の情報提供、連絡調整

連携調整

連携調整

機器貸出

登録歯科診療所

- ・訪問歯科医療、口腔ケア指導

訪問

在宅療養者、要介護者・家族

要請

要請
退院時カンファレンス
事前調整

ケアプランの策定の
事前調整

紹介

要請

病院、診療所

介護サービス事業者

歯科衛生士会

目的

- ☆地域の在宅歯科医療の推進
- ☆介護等他分野との連携体制の構築

奈良県の地域包括ケアシステムの概要

～ 地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護連携の推進 ～

平成30年度 第2回 がん医療部会

平成31年2月28日（木）

奈良県 健康福祉部 地域包括ケア推進室

地域包括ケアシステム構築・深化に向けた平成31年度の主な取組

- 地域ケア会議充実支援事業
 - ・地域ケア会議に助言者として参画する専門職の養成等
 - ・地域包括支援センター新任職員研修等
 - ・多様な専門職が参画する自立支援型地域ケア会議の運営マニュアルの作成等
- 介護予防・日常生活支援総合事業充実事業
 - ・市町村の地域マネジメント力向上を支援する研修会の実施
 - ・住民主体の介護予防を推進するため、住民運営の通いの場の充実にに向けた研修等
- 生活支援コーディネーター活動充実事業
 - ・生活支援コーディネーターの活動充実にに向けた研修会や支援等
- 退院調整ルール推進事業
 - ・圏域を超えて入退院をする際にも円滑に情報共有がなされるよう広域調整を推進
 - ・在宅医療・介護連携の推進に向けて、中学校区等小地域単位の連携を推進
- 認知症介護人材養成・支援体制強化事業
 - ・市町村が配置する、認知症初期集中支援チーム員及び認知症地域支援推進員の活動充実にに向けた取組
- 若年性認知症サポートセンター運営事業
- 高齢者権利擁護推進事業
 - ・高齢者の権利擁護を推進するため、成年後見制度の利用を促進

入退院調整ルール策定の取り組み状況

【平成29年度】
生駒市単独での取り組み

【平成30年度策定】
奈良市単独での取り組み
現在策定後の普及を図る

【平成29年度】
大和郡山市単独での取り組み
H30運用開始

【平成29年度】
西和地域7町在宅医療・
包括ケア推進プロジェクト
平群町、三郷町、斑鳩町
安堵町、上牧町、王寺町
河合町

【平成30年度実施】
中和地区(3市1町)退院
調整ルールづくり推進事業
大和高田市、香芝市、
葛城市、広陵町

【平成27年度】
東和医療圏域における
入退院調整ルールづくり
(都道府県医療介護
連携調整実証事業)
桜井市、宇陀市、川西町
三宅町、田原本町
曾爾村、御杖村

【平成28年度】
橿原地区退院調整ルール
づくり推進事業
橿原市、高取町、明日香村

【平成30年度実施】
南和医療圏域における
退院調整ルールづくり
五條市、吉野町、大淀町
下市町、黒滝村、天川村
野迫川村、十津川村
下北山村、上北山村
川上村、東吉野村

入退院調整ルールの策定は、「医療」と「介護」という異分野の連携を進めるきっかけ

I. 入退院調整ルール策定の普及拡大

- ・ H27 7市町村
- ・ H28 3市町村
- ・ H29 9市町村で策定
(西和7町+大和郡山市+生駒市)
- ・ H30 12市町村(南和圏域)
4市町(中和圏域)



※ H30は、上記のルール策定と併せて、県が調整役となり、圏域を越えて入退院する場合の広域的なルールの円滑な運用に取り組む

<参考>

H27年度策定の東和医療圏における運用状況

【退院調整率】

(H27.6) (H28.6) (H29.1) (H29.6)
50.6% → 64.7% → 76.9% → 82.1%

【入院時情報提供書の提出率】

30.2% → 61.8% → 64.3% → 60.5%

II. 入退院調整ルールの充実

- ・ 退院調整ルール運用後の効果や課題について協議し、ルールの見直しを実施及び退院調整状況調査による点検を実施。

<県の役割>

- ・ 保健所が市町村の広域的な連携をコーディネートし、市町村の取り組みを支援
- ・ 地域包括ケア推進支援チーム(地域包括ケア推進室、地域医療連携課、保健所)によるノウハウの提供等

<市町村の役割>

- ・ ルール策定に係る地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所等との連絡・調整・取り纏め等

自立支援型地域ケア会議の推進について

○ 県では、自立支援型地域ケア会議の推進に取り組んでいます

- ・ H29モデル町：広陵町、河合町、下市町
- ・ H30モデル市町村：天理市、桜井市、五條市、葛城市、宇陀市、安堵町、吉野町、大淀町、天川村

なぜ介護予防のための地域ケア個別会議を立ち上げるのか

- ・ 介護保険の理念・目標は自立の支援
- ・ 高齢者が何らかの原因により、虚弱な状態になったとしても、できるだけ早期に原因に応じた支援を受けることで状態が改善し、生きがいや役割を持って地域で自立した生活を送ってほしい

- ① 改善可能性のある虚弱高齢者の把握(改善可能性の見極め)
- ② 虚弱になった原因に応じた適切な支援(アセスメントとケアマネジメント)
- ③ 支援を受けて改善した後、地域での生活の中で再度虚弱になることを防ぐことができる
→ 本人が活動・参加したいと思える場があること

そのためには、

①～③の実現には、住民、専門職等関係者、行政が同じ目標・目的意識を共有し、質の高い介護予防ケアマネジメントを実践すること、介護予防に関する資源があることが必須

→ 介護予防のための地域ケア個別会議の活用

<参考>

○ 介護保険法 第2条第2項(抜粋)

前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。