

## 大腸がん相談室設置要綱

(名称)

第 1 条 大腸がん相談室（以下「相談室」という）とする。

(目的)

第 2 条 県内の治療方針の選択に難渋する大腸がん症例を抱える医師を支援するシステムをおきなわ津梁ネットワーク内に設け、相談症例の検討及び結果開示を通して県内医療機関の大腸がん診療レベルの向上と均てん化を図るために相談室を設置する。

(業務)

第 4 条 相談室は次に掲げる業務を行う。

- (1) 地域医療施設において検査データや画像情報等を共有・確認できるおきなわ津梁ネットワークを利用した、患者の診断・治療に関する相談。
- (2) その他大腸がん医療に関すること。

(組織)

第 5 条 相談室は、次に掲げる室員をもって組織する。

- (1) 室長
- (2) 副室長
- (3) 室員
- (4) その他室長が必要と認める者

2 室長は、相談室の管理運営にあたる。

3 副室長は、室長の職務を補佐する。

4 第 1 項第 1 号から第 5 号に定める室員の任期は 1 年とし、再任を妨げない。

(事務局)

第 6 条 相談室の業務を円滑に行うため、事務局を置く。

事務局は患者の登録および事務手続きを行う。

(事務局の組織)

第7条 事務局は、次に掲げる者で組織する。

- (1) 室長
- (2) 副室長
- (3) その他室長が必要と認める者

(室員の解任)

第8条 以下の項目に該当する室員においては室長が解任できるものとする。

- (1) 相談業務の遂行が困難になった室員から辞任の申し出があった場合。
- (2) 室員が数症例続けて相談業務に参加できず、役職から勘案して業務が困難と認めら本人が同意した場合。

(室員への労働対価)

第9条 本相談事業はボランティアとし、対価は発生しないものとする。

(症例検討の蓄積)

第10条 相談室管理部は報告書を患者の情報に関する部分を削除したうえでアーカイブし県内医師が閲覧できるようにする。(津梁ネットワーク内での掲示)

(秘密保持義務)

第11条 室員は、業務上知り得た情報を正当な理由なく漏洩してはならない。その業務を退いた後も同様とする。

(連絡会議)

第12条 相談室の運営に関する必要な事項を審議するため、大腸がん相談室連絡会議(以下「連絡会議」という。)を置く。⇒運営委員会が良いか

(連絡会議の組織)

第13条 連絡会議は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 室長
- (2) 副室長

- (3) 室員
- (4) 大腸がん死撃滅プロジェクト構成員
  
- (5) その他室長が必要と認める者

(委員の任期)

第14条 前条に規定する委員の任期は1年とし、再任を妨げない。

2 前項の委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第15条 連絡会議に委員長を置き、第12条第2項第1号に規定する委員をもって充てる。

2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるとき又は欠けたときは、副室長がその職務を代行する。

(会議)

第16条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。議事は出席委員の過半数により決する。可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第17条 委員長が必要と認めるときは、委員会に委員以外の者を出席させ、意見を聴くことができる。

(庶務)

第18条 委員会の庶務は、関係各所の協力を得て、〇〇〇において処理する。

(雑則)

第19条 この規程に定めるもののほか、相談室に関し、必要な事項は別に定める。

附則

1 この規程は、令和3年〇月〇日から施行する。

2 この規程の施行後、最初に委嘱される第5条の室員ならびに第13条の委員の任期は、第5条第6項および第14条第1項および第2項の規定にかかわらず、令和4年3月31日までとする。



	現状	施策	目標
相談員	<p>22名/14施設            消化器外科(15)、肝臓外科(2)、呼吸器外科(2)、放射線科(4)、腫瘍内科(1依頼中)</p> <p>症例毎に選定</p>	<p>適宜増員</p> <p>運営委員会で管理</p>	<p>自動化：システムに同じ</p>
文書関連	<p>大腸がん相談室設置要綱 作成済み</p> <p>大腸がん相談室利用の手引き 作成済み</p> <p>提出資料1 相談申込書兼同意書 作成済み</p> <p>提出資料2 大腸がん相談室利用のための同意書 作成済み</p> <p>提出資料3 診療情報提供書に必要な情報 作成済み</p>		
相談内容開示	<p>未開示</p>	<p>津梁ネットワーク内に開設</p>	<p>県内医師が閲覧できるようにする</p>

相談症例	現状	施策	目標
	<p>Case1：浦添総合病院 直腸癌、子宮浸潤、多発肝転移、多発リンパ節（Virchow、傍大動脈）転移。</p>		
	<p>Case2：北部地区医師会病院 63歳、男性。直腸癌術後、多発肺転移再発、化学療法中。</p>		
	<p>Case3：県立宮古病院 52歳、女性。直腸癌術後、局所再発または腹膜播種再発。</p>		
	<p>Case4：浦添総合病院 61歳、女性。上行結腸癌術後、多発肺転・移肺転移、化学療法中。</p>		
	<p>Case5：浦添総合病院 放射線化学療法後、直腸癌術後、骨盤内リンパ節転移再発術後、肺転移再発術後、右総腸骨リンパ節転移再発、Ciber Knife治療後</p>		
	<p>Case6：浦添総合病院 82歳、男性。直腸癌、多発肝転移。</p>		
	<p>Case7：北部地区医師会 肝転移、仙骨転移直腸癌症例。⇒放射線療法後化学療法</p>		
	<p>Case8：浦添総合病院 下行結腸癌多発肝転移症例、化学療法奏功しているが非治癒因子あり。</p>		
	<p>Case9：北部地区医師会</p>		