

## 今年度(令和5年度)取り組む予定のがん対策 施設名【 琉球大学病院 】

## 1. 予防(喫煙、感染、飲酒など)

第3次沖縄県がん対策推進計画(以下、第3次がん計画)に基づき、①喫煙者に禁煙をすすめる、②肝疾患診療連携拠点病院として引き続き肝疾患診療体制を維持する、③HTLV-I感染症(キャリアも含む)にかかる相談、抗体検査、外来での診療を行う  
大腸がん死激減プロジェクトで何らかの方針が示された場合はそれに従う

## 2. 検診・早期発見

精密検査に協力する  
大腸がん死激減プロジェクトで何らかの方針が示された場合はそれに従う

## 3. 医療提供体制(3療法、チーム医療、医療連携、ゲノム、病理、新規実装など)

- ①医療の質の評価を引き続き行っていく
- ②カンサーボードにおいて倫理的な問題ある患者を積極的に取り扱っていく
- ③病院としてのドラッグラグ、デバイスラグを最小限の期間にする
- ④十分な啓発を行い、パネル検査を受ける患者を増加させる

## 4. 支持療法(緩和、在宅、支持、リハビリ、妊孕性など)

- ①必要な患者に在宅医療に関する説明が必要十分にされているかを検証する
- ②必要な患者に適切なタイミングで適切なACPが行われているかを検証する
- ③今年度発表されるであろう「制吐薬適正使用ガイドライン第3版」に基づく院内マニュアルを改訂し、啓発する
- ④必要な患者にリハビリテーションが必要十分に行われているかを検証する
- ⑤必要な患者に適切なタイミングで適切な妊孕性に関わる説明と、実際に妊孕性温存療法が行われているかを検証する
- ⑥必要な患者に適切なタイミングで適切ながん治療後の生殖医療に関わる説明と、実際にがん治療後の生殖医療が行われているかを検証する

## 5. 個別医療(希少、難治、小児、AYA世代、高齢者、離島・へき地など)

- ①院内で受けられる治験および臨床試験を増加させる
- ②高齢者機能評価が確実に行われるように啓発を行う
- ③小児がんの長期フォローアップ外来を拡充させる

## 6. 情報提供・相談支援

- ①外来初診時から治療開始までを目途に、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ようにする
- ②ピアサポーターが、院内で常時ピアサポートをできるようにする

## 7. 就労支援

①社会労務士や就職ナビゲータが昨年度以上に介入できる件数を増やす

## 8. 社会的な問題への対策(アピアランスケア、自殺対策、疎外感の解消、偏見の解消など)

- ①院内の「自殺対策の手引き」を改訂し、これまで以上に医療者が利用できるようにする
- ②アピアランスケアに関する院内の手引きを制定し、啓発を行う

## 9. 基盤整備A(人材育成など)

各講座が、北部医療圏、宮古医療圏、八重山医療圏の医療機関に医師を派遣しているかを調査する

## 10. 基盤整備B(がん登録、進捗確認など)

がん対策の進捗状況がリアルタイムでわかるようなシステムを構築する

## 11. 基盤整備C(研究、がん教育、啓発、患者・市民参画など)

## 今年度(令和5年度)取り組む予定のがん対策 施設名【 県立中部病院 】

## 1. 予防(喫煙、感染、飲酒など)

- ・禁煙外来の継続。
- ・コロナ禍で控えていた市民向けの講演を行い、予防、早期発見の普及啓発を図る。

## 2. 検診・早期発見

- ・コロナ禍で控えていた市民向け講演を行い、予防、早期発見の普及啓発を図る。
- ・うるま市など近隣市町村、近隣医療機関との連携を進める

## 3. 医療提供体制(3療法、チーム医療、医療連携、ゲノム、病理、新規実装など)

- ・グループ指定の地域がん連携病院への業務応援やカンファレンスを継続し離島のがん診療をサポートする。
- ・現在がんゲノム連携病院の申請準備中で、今年度途中から当院でもがん遺伝子パネル検査を受け付ける予定。離島の患者さんにも選択肢として検討頂けるように離島基幹病院とも連携を図っていく。
- ・次年度導入予定のロボット支援下手術の準備を行う。

## 4. 支持療法(緩和、在宅、支持、リハビリ、妊孕性など)

- ・昨年度新設された緩和ケア外来の周知と各科との連携、及び訪問診療医との連携等により緩和医療の充実を図る。
- ・がんリハビリテーション研修に理学療法士を派遣し、県内のがんリハビリテーションの質の向上を目指す。

## 5. 個別医療(希少、難治、小児、AYA世代、高齢者、離島・へき地など)

- ・希少がんや難治がん患者の診療において、県内で中心的な役割を果たしていく。その際に国立がん研究センターの希少がんセンター等へのセカンドオピニオンやがん遺伝子パネル検査を有効に活用していく。
- ・妊孕性温存療法に関する情報提供を推進する。
- ・石垣・宮古地区にはグループ指定のがん診療病院としての連携を介して、北部地区の県立北部病院には医師派遣等を通して、離島・へき地のがん診療をサポートする。

## 6. 情報提供・相談支援

- ・がん相談支援室の人員を増やし、より多くのがん患者にがん相談支援室が関わる体制を構築する。
- ・昨年度構築したオンラインによるがん相談は地域がん診療拠点病院の必須項目となっており今年度から運用していく。

## 7. 就労支援

・就労支援についての患者への周知を積極的に行い、ハローワーク、産業保健総合支援センターと提携し一人でも多くのがん患者の就労支援を行う。

## 8. 社会的な問題への対策(アピアランスケア、自殺対策、疎外感の解消、偏見の解消など)

・病状説明時の看護師の同席を促進し、社会的な問題の拾い上げを行っていく。  
・がん相談支援センターの活動を通して、ピアサポーターにつないでいくことで社会的な孤独感を和らげる。

## 9. 基盤整備A(人材育成など)

・日本臨床腫瘍学会認定研修施設に指定されており腫瘍内科専門医を育成する体制を構築する。  
・昨年度2名ががん薬物療法認定薬剤師に認定された。引き続き積極的に育成する。

## 10. 基盤整備B(がん登録、進捗確認など)

・がん登録の精度を維持する。  
・QI研究の結果をもとにPDCAサイクルを回してがん診療の質の向上につなげる。

## 11. 基盤整備C(研究、がん教育、啓発、患者・市民参画など)

・コロナ禍で行えなかった市民啓発を目的としたイベントを企画する。

## 今年度(令和5年度)取り組む予定のがん対策 施設名【 那覇市立病院 】

## 1. 予防(喫煙、感染、飲酒など)

医師会や地域医療機関と連携した住民への啓蒙

## 2. 検診・早期発見

- ・ 行政と連携した健診センターからのコール・リコール
- ・ 地域医療機関に向けた早期発見・早期診断のための研修会の開催

## 3. 医療提供体制(3療法、チーム医療、医療連携、ゲノム、病理、新規実装など)

## 4. 支持療法(緩和、在宅、支持、リハビリ、妊孕性など)

- ・ 緩和ケア外来の広報活動(院内・院外紹介患者の増加)

## 5. 個別医療(希少、難治、小児、AYA世代、高齢者、離島・へき地など)

- ・ AYAがん支援チームの活動整備

## 6. 情報提供・相談支援

- ・ 直通電話の開設(アクセスしやすい相談窓口の整備)
- ・ ピアサポーターとの連携の充実(患者サロンへの参加、出張相談の場の提供)

## 7. 就労支援

- ・ 関係機関(ハローワーク、産業保健支援センター)と連携した支援の継続
- ・ 県内企業、事業者等対象の就労支援に関するフォーラムの開催

## 8. 社会的な問題への対策(アピアランスケア、自殺対策、疎外感の解消、偏見の解消など)

- ・ アピアランスケアの充実

## 9. 基盤整備A(人材育成など)

計画的、持続的な人材育成。

## 10. 基盤整備B(がん登録、進捗確認など)

正確ながん登録体制の維持。  
がん登録データの院内への周知、還元。

## 11. 基盤整備C(研究、がん教育、啓発、患者・市民参画など)

- ・ コロナ禍で休止していた患者会・がんフォーラムの開催
- ・ 調剤薬局からの研修受入と薬剤師セミナーの開催

## 今年度(令和5年度)取り組む予定のがん対策 施設名【 北部地区医師会病院 】

## 1. 予防(喫煙、感染、飲酒など)

## 2. 検診・早期発見

- ・健康管理センターより、住民健診・企業検診・人間ドックなどの受診勧奨
- ・健診後、必要な方への二次検診への誘導の強化

## 3. 医療提供体制(3療法、チーム医療、医療連携、ゲノム、病理、新規実装など)

## 4. 支持療法(緩和、在宅、支持、リハビリ、妊孕性など)

- ・がん性疼痛のアセスメントと評価:苦痛のスクリーニングから緩和ケアチームの介入を強化
- ・令和4年より緩和ケア担当医による訪問診療を開始、在宅療養への移行をスムーズにする
- ・告知時の看護師等の同席

## 5. 個別医療(希少、難治、小児、AYA世代、高齢者、離島・へき地など)

- ・在宅や施設入所中の高齢がん患者の意思決定支援の仕組みづくり
- ・入院中のがん患者の意思決定支援の強化

## 6. 情報提供・相談支援

- ・コロナ渦で縮小しているがん相談支援センターの地域への広報・周知を拡大
- ・がん相談支援基礎研修(1)1名(2)1名(3)3名:修了者の増員
- ・患者とその家族が利用可能なインターネット環境の整備

次ページへ続く

## 7. 就労支援

・治療と仕事の両立支援の院内外への広報・周知

8. 社会的な問題への対策(アピアランスケア、自殺対策、疎外感の解消、偏見の解消など)

・アピアランスケアの充実  
・がん患者の自殺対策の強化:フローの見直しや院内研修の実施

9. 基盤整備A(人材育成など)

・がん化学療法看護認定看護師教育課程の受講希望者の育成  
・がん専門薬剤師の確保(育成)

10. 基盤整備B(がん登録、進捗確認など)

・がん登録初級研修(現1名)中級研修(現2名)修了者の増員

11. 基盤整備C(研究、がん教育、啓発、患者・市民参画など)

・地域住民や介護施設等へ向けたがん教育の企画・実施



## 今年度(令和5年度)取り組む予定のがん対策 施設名【 県立宮古病院

## 1. 予防(喫煙、感染、飲酒など)

・喫煙、過度の飲酒は癌になるリスクを高めることが明らかになっており、当院から市民公開講座などを通じて啓蒙活動を行いたい。今でも、喫煙可能な飲食店が多数見られ、保健所などを通じて分煙などを進めて行きたい。

## 2. 検診・早期発見

・最新のガン統計によると2人に1人が罹患し、3人に1人が亡くなると報告されており、すべての人ががんと向き合わなければならない時代になっている。しかしながら、がんを早期発見治療することによりがんは治る時代になっており、これらの事実を市民に伝えることが重要と考えている。そのためにも、地域の開業医と連携しながら、早期発見に努めたいと考えている。宮古島ガン撲滅フォーラム(仮称)などを開催したいと考えている。

## 3. 医療提供体制(3療法、チーム医療、医療連携、ゲノム、病理、新規実装など)

・まずは宮古島内の開業医と勉強会などを通じて病診連携を確立したい。さらには、現代のがん医療の進歩に遅れないために、先進医療を実践している琉球大学や中部病院と密に連携を取りながらがん医療を充実させたい。本島の先進医療病院とも人事交流なども検討し、ガン医療情報や技術をアップデートして行く予定である。

## 4. 支持療法(緩和、在宅、支持、リハビリ、妊孕性など)

・支援療法については、緩和ケアチーム、在宅医療のチームが形成されたおり、今後も患者さんが望む医療を提供できる体制の構築に引き続き努めたい。

## 5. 個別医療(希少、難治、小児、AYA世代、高齢者、離島・へき地など)

・個別医療については、個々の症例に応じて主治医を中心にパラメディカルスタッフと共に対応して行きたい。

## 6. 情報提供・相談支援

・がん相談支援室の人員を増やし、より多くのがん患者にがん相談支援室が関わる体制を構築する。・昨年度構築したオンラインによるがん相談は地域がん診療拠点病院の必須項目となっており今年度から運用していく。

## 7. 就労支援

・個々の事例に関しては、相談支援センターを中心に、がん相談員、主治医、看護師、ケースワーカー、など多職種で問題解決に取り組んでいる。今年度は、個々の患者さんの就労に関する悩みや希望が、確実に相談支援センター(相談員)に伝わり、問題解決に結び付けられるような体制の構築を目指したい。

## 8. 社会的な問題への対策(アピアランスケア、自殺対策、疎外感の解消、偏見の解消など)

・相談支援センターを中心に、医師、看護師などが連携して患者相談を行っており、今後も継続発展させていきたい。特に、AIDS患者への対応は専門医が中心的な役割を果たし、効率良く運営されている。

## 9. 基盤整備A(人材育成など)

・専攻医の教育を充実させ、離島で働く魅力などを伝えながら今後も恒久的に当院で働く人材の獲得に努めたい。そのためにも専攻医のニーズにあった先進医療機器の導入なども必要と考える。当院ではパイカ星初期研修プログラムを作成し、若手医師の教育の充実を計っている。

## 10. 基盤整備B(がん登録、進捗確認など)

・正確ながんのステージングを行い登録し、予後調査なども行って行き、学会や市民に公開して行きながら当院のがん治療を発展させたいと考えている。

## 11. 基盤整備C(研究、がん教育、啓発、患者・市民参画など)

・本院医師はもちろん県内、県外などの医師を招待し、宮古島ガン撲滅フォーラム(仮称)などを開催して、島民にガンに対する知識を深めて頂き、一人でもガンでなくなる人を少なくしたい。特に、本島と比べて宮古島では進行大腸がんの割合が高いために、苦痛のない大腸内視鏡検査の普及に努めて早期発見、早期治療にを行い、大腸がん死亡を少なくしたいを考えている。

## 今年度(令和5年度)取り組む予定のがん対策 施設名【 県立八重山病院 】

## 1. 予防(喫煙、感染、飲酒など)

現在、当院には、喫煙、飲酒等に関する八重山医療圏の情報はほとんどないので、これらの情報があると思われる保健所等との連携を考えたい。

## 2. 検診・早期発見

検診事業は実施していない(当院の余力から現状では実施は難しいと思われる)。二次検診については、特に消化器領域などには積極的に参画していきたい。

## 3. 医療提供体制(3療法、チーム医療、医療連携、ゲノム、病理、新規実装など)

免疫チェックポイント阻害剤や、複雑な化学療法など、近年、化学療法に対する要望が高まっている。また、本島や本土の施設で治療を受けた後に、高度な化学療法の継続を求められることも増えている。このような要望に対応できるように、化学療法室の充実、irAE委員会などチーム医療体制の強化、グループ指定先である中部病院との連携の強化、等を図りたい。

## 4. 支持療法(緩和、在宅、支持、リハビリ、妊孕性など)

支援療法については、緩和ケアチームを中心に、在宅医療のチーム、院外の訪問看護ステーション等とも連携を強め、患者さんが望む医療を提供できる体制の構築に引き続き努めたい。また、昨年度実施した、老健施設との看取りのカンファレンスは継続していきたい。

## 5. 個別医療(希少、難治、小児、AYA世代、高齢者、離島・へき地など)

希少がん、難治がん、小児がん、AYA世代等に対する対応は、当院単独では困難であるので、本島の施設との連携を強化していきたい。

高齢者対策としては、がん相談支援センターを介し、高齢者のがん治療に対しても、生活全体を見る視点を失わず、チーム医療で取り組みたい。

離島・へき地の当事者としてとして、患者会等と連携し、引き続き、離島の住民が標準的ながん治療を受けられる体制の構築(治療の均てん化)に取り組みたい。

## 6. 情報提供・相談支援

当院職員の相談支援センターの存在に関する認識は高いと思われるが、今年度は、当院を受診するすべての癌患者・家族が、相談支援センターを一度は確実に訪れる事ができる体制を構築したい。

## 7. 就労支援

個々の事例に関しては、相談支援センターを中心に、がん相談員、主治医、看護師、ケースワーカー、など多職種で問題解決に取り組んでいる。今年度は、個々の患者さんの就労に関する悩みや希望が、確実に相談支援センター(相談員)に伝わり、問題解決に結び付けられるような体制の構築を目指したい。

## 8. 社会的な問題への対策(アピアランスケア、自殺対策、疎外感の解消、偏見の解消など)

個々の問題については、相談支援センターを中心に対応している。社会的な問題の存在に関しては、全職員が認識できるよう、研修会等に病院として取り組んでいきたい。

## 9. 基盤整備A(人材育成など)

職員の異動の多い当院では、多職種の協力によるチーム医療の充実で、診療の質の向上を図る(もしくは質を維持する)ことが必要と認識している。緩和ケアや化学療法など各分野で専門看護師や薬剤師の育成に努めることが課題である。昨年度は看護師一名が緩和ケア認定看護師の教育課程に進んでいる。本年度も看護部を中心に認定看護師、薬剤師の育成に努めたい。具体的な計画は新年度体制となってから策定の予定である。

## 10. 基盤整備B(がん登録、進捗確認など)

現在、中級認定者は1名のみであるので、他の初級認定者にも研修の機会を作り、レベルアップを図りたい。

## 11. 基盤整備C(研究、がん教育、啓発、患者・市民参画など)

現時点では計画できていない。