

新潟県がん診療連携協議会

令和 7 年度 第 1 回 情報連携部会

次 第

1. あいさつ

県立がんセンター新潟病院 副院長 竹之内 辰也

2. 協議

1) がん地域連携パスについて

(1) がん地域連携パスの利用状況について

資料 2-1

(2) 今後の課題等について

資料 2-2

(3) 乳がん地域連携パスの新規利用状況（グラフ）

資料 2-3

(4) 新潟県医師会への案内

資料 2-4

2) がん相談支援センターについて

(1) 活動報告

資料 3-1

(2) 就労支援に関する取り組みの報告

資料 3-2

3) P D C A サイクル実施状況の評価について

(1) 評価一覧

資料 4-1

(2) 評価（グラフ）

資料 4-2

4) 第 24 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告

資料 5

5) 北関東甲信越地域相談支援フォーラムについて

資料 6

6) 新潟県福祉保健部より情報提供

(1) 新潟県がん対策推進計画（第 4 次）概要版

資料 7-1

(2) がん患者のアピアランスケアについて

資料 7-2

(3) 小児 AYA 世代がん患者等への妊孕性温存療法等

資料 7-3

7) ワーキング活動について

(1) ワーキンググループ名簿

資料 8-1

(2) 年間活動計画

資料 8-2

(3) 活動計画表書

資料 8-3

8) 新潟県がん相談員研修のお知らせ

資料 9

新潟県がん診療連携協議会
令和7年度 第1回 情報連携部会議事録【要旨】
(令和7年7月14日 開催)

【協議】 1) がん地域連携パスについて

(1) がん地域連携パスの利用状況について 資料2-1

- ・新潟県内で本格稼働している地域連携パスは乳がんのみ（R6年度：1078件）。
- ・胃がんの地域連携パスは済生会新潟病院で稼働中（R6年度：ステージⅠ～Ⅲ 合計26件）。
- ・大腸がんの地域連携パスは長岡中央病院で稼働中（R6年度：0件 R5年度：2件）

(2) 乳がん地域連携パスの新規利用状況（グラフ） 資料2-3

- ・新規利用件数ではがんセンターが多いが、新潟市民病院も安定した件数で利用している。
- ・新発田病院がこの2～3年で件数が増加傾向。済生会新潟病院も増加。上越総合病院は2023年から連携パスを開始し、去年は17件と急増している。

(3) 今後の課題 資料2-2

○乳がん地域連携パスの連携医療機関に新規で連携を依頼する場合、FAX送信票（様式1）と診療情報提供書を合わせて送っているか。

- ・がんセンター：FAX送信票（様式1）と診療情報を合わせてFAXしている。
- ・新潟大学病院：一律でFAX送信票（様式1）と診療情報を合わせてFAXしている。
- ・新発田病院：一律でFAX送信票（様式1）と診療情報を合わせてFAXしている。
- ・長岡赤十字病院：診療情報提供書をFAXしている。
- ・長岡中央総合病院：FAX送信票（様式1）と診療情報を合わせてFAXしている。
- ・県立中央病院：連携先に連携依頼の一報をした後、FAX送信票（様式1）のみFAX実施。実際に連携受診開始の時点で診療情報提供書等を郵送する。
- ・済生会新潟病院：診療情報をFAXしている。
- ・上越総合病院：初めて連携する医療機関には連絡をいれており、連携実績のある医療機関には連絡はせずFAXしている。
- ・新潟市民病院：連携パスマニュアルでは、様式1と診療情報提供書をFAXするとなっているが、当院は様式1をFAXし引き受け可能となれば診療情報をFAXする。しかし連携医療機関により、様式1と合わせて診療情報提供書のFAX希望がある。

【結果】

- ・医療機関毎に連携医療機関宛ての依頼方法が異なっている。希望のある連携医療機関に対しては、様式1と診療情報提供書を合わせてFAXする方法で統一する。今後は類似する問題が生じた場合は情報連携部会で随時検討する。

（４）新潟県医師会への案内 **資料２－４**

・乳がん地域連携パスの理念は、定期検査とホルモン療法薬の処方だけとなれば、診療科を問わず、かかりつけの内科医を含めた医療機関で経過を見て頂くというものである。また全患者を乳腺クリニックに依頼するわけにはいかないという点からも、乳がん患者の経過観察に於いては、地域の医療機関の協力が不可欠となる。昨年１２月の新潟県医師会報に地域連携パスの協力を目的に資料2-4のとおり記事の掲載を依頼した。記事の趣旨は理解頂けたと考えている。引き続き、連携医療機関の新規開拓に努めて頂きたい。

【協議】２）がん相談支援センターについて **資料３－１、３－２**

- ・各病院から資料に基づき活動報告を受ける。詳細は議事録参照。
- ・各病院からの質問事項に対する回答（件数）

〈図書館の利用件数を増やす為の取り組みについて〉

- ・図書館の広報誌を院内に設置（１）
- ・病院HPによる周知（２）
- ・蔵書がネット検索できる（１）
- ・図書室の案内を入院のしおりに掲載（１）
- ・院内に図書館のポスターを掲示（１）
- ・国立がん研究センターのがん情報ギフト「結ぶ」事業で南魚沼市の市立図書館と連携（１）
- ・図書館はないが、図書コーナーに図書を置いている（２）
- ・利用件数が年間を通して10件未満で少ない（１）
- ・図書室はコロナ禍以後、休止中（１）
- ・図書館は利用者がなく閉鎖となった（１）
- ・図書室は設置していない（３）

〈がんサロンについて、またファシリテーションで工夫している点〉

- ・参加人数が集まらない（３）
- ・サロンは休止中（４）
- ・集客目的にミニ講座とサロンを合わせて開催している（３）
- ・人の話を否定しない、守秘義務を守るルールをお願いしている
- ・見守りとして職員が1名つく
- ・営利目的禁止
- ・不適切な発言時は個別で患者に説明している
- ・思想的、宗教的、政治的、代替療法、民間両方、健康食品等の営業はしない。「私はこうでした」とのスタンスで話をお願いしている
- ・フリートークのため、共通の話題を広げるという点に苦慮している
- ・サロン休止中の代替手段として動画配信を行っている。
- ・ルール説明後にサロンを開始する

〈相談実績のカウント方法について〉

- ・ハローワーク及び産保センターと面談に至ったケースのみカウントとしている。
- ・病院によりカウント方法が、実人数と述べ人数の所がある

〈デジタルサイネージについて〉

- ・サイネージを利用し（がん）相談支援センター関連の案内している（6）
- ・サイネージはあるが、（がん）相談支援センターの案内はしていない（3）
- ・サイネージを設置していない（2）

〈オンライン面談について〉

- ・ハローワーク、産保センターとの面談にオンライン面談を活用している病院（4）
- ・オンライン面談は実施していない（6）
- ・患者、家族との面談にオンラインを活用している（1）

【協議】 3）PDCAサイクル実施状況の評価について 資料4-1、4-2

- ・資料4-2参照
- ・評価方法：十分できている：3 ある程度できている：2 できていない：1
- ・準拠点の病院には実施困難な項目があるため、評価に「1」が出るのはやむを得ない。
- ・評価「2・3」に関しては、なるべく「1」を減らしていく事が部会の目標と思われる。
- ・「10：必ず一度は相談を利用する案内」について。各病院から報告のあったデジタルサイネージ、リーフレット等の活用が考えられる
- ・「新6：ピアサポート支援」について。患者会やサロンが該当する。苦戦している病院が多い。
- ・「36：個人情報取り扱いマニュアルの更新」について。評価「1」で回答した病院が多い。
- ・「新11：相談に関する院外協力体制」について。自院で対応できない癌種の場合、院外との協力体制が作れているか。これが非常に「1」が多い。
- ・「41：モニタリング」についても「1」が多い。自院の体制が充実していないと難しい。
- ・今後は「1」が多い項目について、ワーキンググループでテーマにすると良いと思われる。

【協議】 4）第24回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告 資料5

- ・資料5の「資料掲載ページ」のURLから第24回情報提供・相談支援部会 資料3を参照のこと
- ・情報提供・相談支援部会（以下、部会）は拠点病院で実施される情報提供及び相談支援体制の技能強化と質向上を目的としており、各都道府県や地域単位の取り組みを支援する位置づけである。
- ・部会は部会要綱2条(1)～(3)の事項について、情報を共有・検討する役割があり、あるべき姿を共有しながら社会ニーズに答え、現場が抱える問題・課題を論理的に考える為にロジックモデルを活用し活動計画を検討していく。
- ・相談記入シートカウントルールについて。2025年の相談件数の集計方法に関するアンケート結果から、今後は運営委員会による相談記入シートの入力目的、集計及び報告意義の明文化と解説を充実した更新版の作成予定が示された。

【協議】 5) 北関東甲信越地域相談支援フォーラムについて **資料6**

- ・ 昨年、R6年度 北関東甲信越地域相談支援フォーラムin長野県が開催された。
- ・ テーマは『がん相談員として、言葉に向き合い、言葉を紡ぐ、言葉の力を信じて、この時を寄り添うために』。
- ・ 講演は愛媛県 石川記念会HITO病院 緩和ケア内科 大坂巖医師。演題は「がん相談員が処方する言葉の薬」。講演後は各県の代表からシンポジウム発表があり、新潟県からはがんセンター新潟病院 患者サポートセンター 澤田看護師より発表を行った。
- ・ 今年度の当番県は群馬県。新潟県のシンポジスト担当病院は新潟市民病院。フォーラムの日程及びテーマについては現時点で未定。今後、フォーラムの日程とテーマが決まり次第、メーリングリストで情報共有予定。

【協議】 6) 新潟県福祉保健部より情報提供 **資料7**

- ・ 新潟県がん対策推進計画が第4次計画として新たに作成された。内容は国のがん対策推進基本計画の改定を受け、新潟県版としてアップデートしたものとなる。従来の計画と大きく変更点は無いが、国の計画を踏まえ、がん予防、がん医療、がんとの共生をがん対策として推進する。
- ・ がんサポートハンドブックは冊子による配布、新潟県のホームページ等で周知等を行っている。今年度も協力をお願いしたい。
- ・ 新潟県では昨年度から新たに医療用補正具助成事業を始める市町村に助成金事業を開始した。
- ・ 新潟県のホームページにある「健康にいがた21」では県内の医療用補正具助成事業の実施市町村一覧が閲覧可能。各市町村の助成制度のページとリンクしている。
- ・ 今後は助成を実施していない市町村に対し助成開始に向けた働きかけを行っていききたい。
- ・ 化粧品会社による外見ケアセミナーや美容師との連携といった、インフォーマルな地域資源の活用について、県としても支援を検討していく。
- ・ 令和3年度から小児・AYA世代のがん患者の妊孕性温存療法の費用の一部助成事業を行っているが、ニーズが増加している。患者への周知に資料7-3の活用をお願いしたい。
- ・ 小児・AYA世代の挙児を希望するがん患者に対し、新潟県がん生殖医療ネットワークとして、患者への情報提供、及び医療機関の間での患者紹介、情報共有を行っている。ネットワークの概要は県のホームページで案内をしている。挙児を希望する患者に県ホームページの案内とがんの治療開始前の妊孕性温存実施医療機関への紹介をお願いしたい。

【協議】 7) ワーキング活動について **資料8**

- ・ 今年度のワーキング活動は、患者向けのがん相談支援センター周知動画作成グループ、昨年度のワーキング活動で集約したアピアランスケア情報とダヴィンチの実績に関する情報更新グループ、ピアサポートに関する情報収集グループとなる。
- ・ 3つの課題にフォーカスした理由は、PDCAチェックリストにおいて課題とされていたため。
- ・ 今後のワーキング活動の予定は資料8-2の通り。
- ・ ワーキングの結果は進捗状況により1月下旬の第2回情報連携部会（書面開催）か令和8年度の第1回情報連携部会の報告となる。

【協議】 8) 新潟県がん相談員研修のお知らせ 資料 9

- ・ 今年度のテーマ：「情報から始まるがん相談支援～地域展開版@にいがた～」
- ・ 開催日時：令和7年11月1日（土）午前の9時～13時。
- ・ 開催形式／対象者：ZOOMによるオンライン／新潟県内のがん診療連携拠点病院、準拠点病院、地域がん診療病院の相談担当者（20名程度）
- ・ 講師：公立那賀病院（和歌山県）星野様（社会福祉士）
- ・ 詳細確定後、情報連携部会のメーリングリストで案内予定

【まとめ、閉会の挨拶】

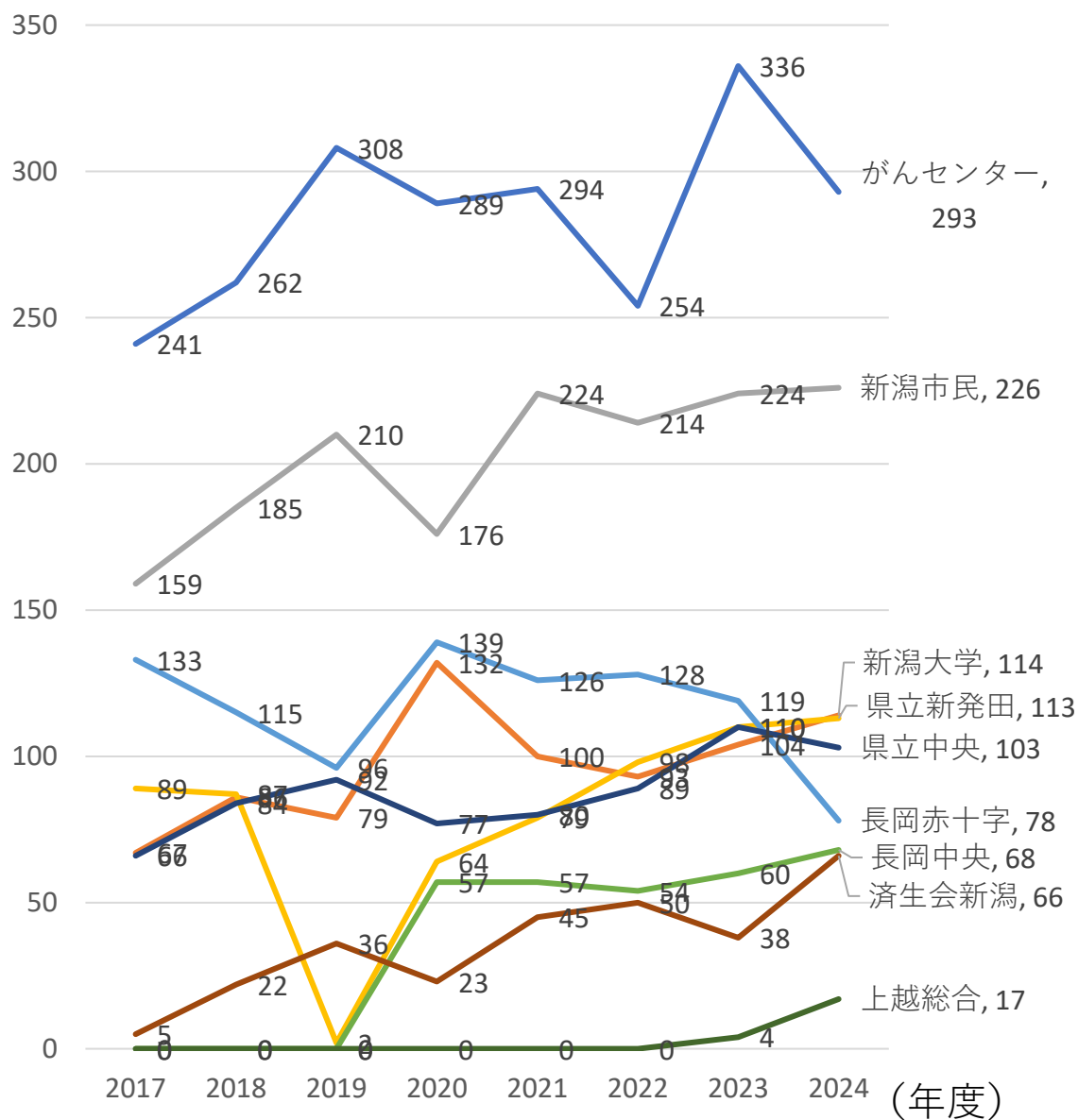
○ご多忙の中、長時間の参加協力をありがとうございました。有意義な意見交換の機会となりました。課題が多過ぎる現況から、本会議は報告会に留まりがちですが、その点を補うためワーキンググループを開催頂いている。実務等に関する具体的な課題等について情報交換を行ってみたい。

なお、新潟県がん診療連携協議会の部会は5部会あり、それらを集約した形の新潟県がん診療連携協議会を県の親睦会として、11月のがんセンターで開催している。その活動記録、議事録や新潟県の拠点病院の活動一覧は、がんセンターのホームページに掲載している。がんセンターのHPから「新潟県がん診療」と検索、又は新潟県福祉保健部のがん対策ページのリンクからぜひ一度ご覧いただきたい。

新潟県がん診療連携協議会 第1回 情報連携部会 出席者名簿 (R7年度)

施設 番号	病院名	氏名	所属	職名	備考
	新潟県福祉保健部	田口 伸一	地域医療政策課	医療企画班政策企画員	
		上原 海斗	地域医療政策課	主事	
	黒糸内科・消化器 クリニック	大関 康志	長岡市医師会		
1	県立がんセンター 新潟病院	竹之内 辰也	皮膚科	副院長 患者サポートセンター長	
		八幡 貴子	患者サポートセンター	看護師長 副センター長	
		伊藤 典子	患者サポートセンター	副看護師長	
		菅野 まり子	患者サポートセンター	主査（医療ソーシャルワーカー）	
		渡邊 樹	患者サポートセンター	主任（医療ソーシャルワーカー）	
		錦織 ゆか子	庶務課	庶務係長	
2	新潟大学医歯学 総合病院	渡部 聡	腫瘍センター	部長	
		下鳥 由紀	腫瘍センター	看護師長	
		鈴木 梨紗	患者総合サポートセンター	MSW	
		深谷 賢志	医事課	専門職員	
3	新潟市民病院	小林 朝美	患者総合支援センター がん診療支援室	医療福祉相談員	
4	県立新発田病院	吉田 剛	診療部	診療部長 患者サポートセンター長	
		西潟 幸江	患者サポートセンター	副参事 医療ソーシャルワーカー	
		山田 史子	患者サポートセンター	主任看護師	
5	長岡中央総合病院	川原 聖佳子	消化器病センター・外科	外科部長	
		金塚 和樹	がん相談支援センター	MSW	
6	長岡赤十字病院	石田 晃	呼吸器内科	呼吸器内科部長	
		橋本 幸子	がん相談支援センター	看護係長	
		宇佐美 靖子	がん相談支援センター	MSW	
7	県立中央病院	青野 高志	診療部	診療部長	
		樋口 伸子	患者サポートセンター・がん相談支援センター	副看護師長	
8	魚沼基幹病院	泉沢雅子	腫瘍センター	腫瘍センター看護師長	
		池田幸恵	がん相談支援センター	看護副師長	
		星山祐子	がん相談支援センター	主任医療ソーシャルワーカー	
		佐藤芳伸	がん相談支援センター	医療ソーシャルワーカー	
		深野光一郎	臨床研究推進部	事務（腫瘍センター事務局）	
9	済生会新潟病院	渋川 健史	医療福祉相談室	MSW	
10	立川総合病院	吉岡美鈴	看護部	看護師長	
		江部涼太	医療相談室	ソーシャルワーカー	
11	柏崎総合医療センター	牧口花菜	地域連携支援部	MSW	
		横関泰江	看護部 西6階病棟	看護師	
12	上越総合病院	齋藤謙	患者サポートセンター	ソーシャルワーク科長	
13	西新潟中央病院	吉田 大輔	地域医療連携部	医療社会事業専門職	
14	佐渡総合病院	荒川 和也	がん相談支援センター	MSW	
		佐久間 祥	地域がん診療病院運営委員会事務局	医事課事務	
		山口 剛義	地域がん診療病院運営委員会事務局	医事課主任	
	新潟県福祉保健部	石黒 裕二	健康づくり支援課	主任	非部会員

乳がん地域連携パスの新規利用状況





乳がん地域連携クリティカルパス推進のお願い

新潟県がん診療連携協議会 情報連携部会

新潟県立がんセンター新潟病院

竹之内 辰也

がん地域連携クリティカルパス（以下、連携パス）とは、がん患者さんが住み慣れた地域で質の高い医療を継続して受けられるよう、初期治療を担当する基幹病院（がん診療連携拠点病院）とかかりつけ医療機関がツールを共有し、術後の経過観察などを連携して行う仕組みです。この連携パスは胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、肝がんの5大がんを対象として制度化されており、本県では2010年から運用が開始されました^{1)、2)}。現在、県内では主に乳がんを中心に稼働しており、拠点病院全体で毎年約1,000名の乳がん患者さんに新たに連携パスが導入されています（図1）。しかし近年、連携パスへのご協力をいただける医療機関の数が減少しており、患者さんの希望に十分応えられないケースが増えてきております。そこで、

新潟県医師会員の皆様に改めて連携パスの理念と内容をご理解いただき、地域医療のためにご協力をお願い申し上げる次第です。

連携パスの利用にあたっては、各拠点病院が連携をお願いする医療機関を関東信越厚生局に届け出る必要があります。連携パスの対象となる患者さんには、拠点病院での初期治療を終えた際に、県内共通様式の「医療連携ノート」が渡されます（図2）。このノートを携えて連携医療機関で定期的に診察、処方、検査を受け、その情報が拠点病院にフィードバックされます。さらに、受診報告書（ノートの当該箇所のコピー）をFAXで送信していただくことで、がん治療連携指導料の300点が月1回算定可能です。拠点病院では1年ごとに診察や画像検査などで再発チェックを行

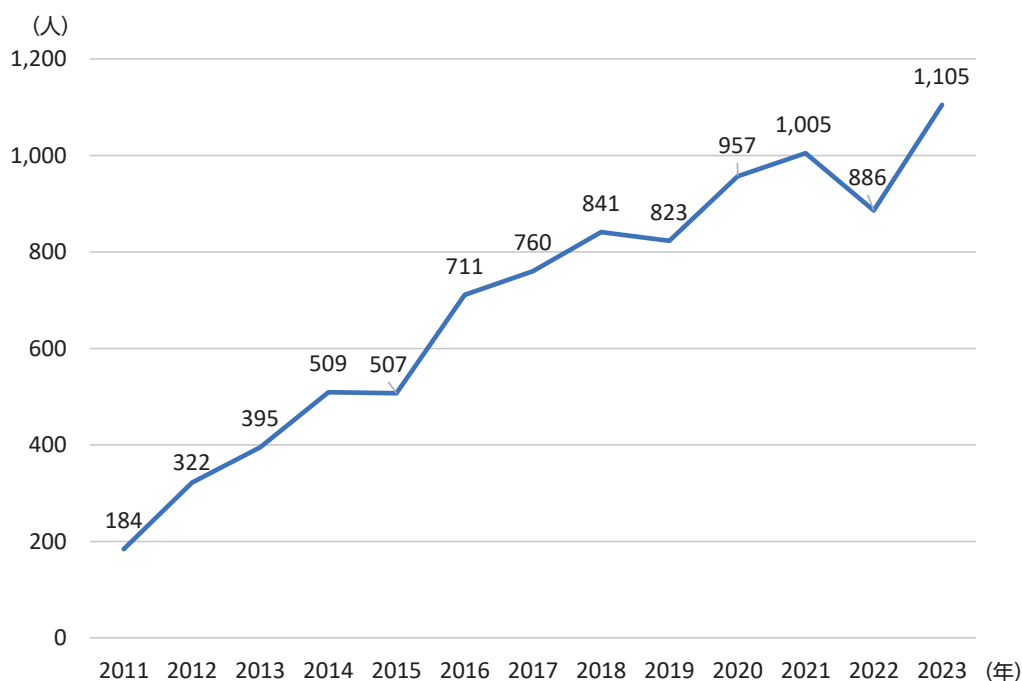


図1 新潟県における乳がん地域連携クリティカルパスの新規登録数
がん診療連携拠点病院（8）、地域がん診療病院（1）、準拠点病院（5）の合計



医療連携ノート
(乳房)

連携パス		医療機関名	都道府県	市区町村				
氏名		ID						
ピンクの枠(1年ごと)は手術を受けた病院を受診 ○印:必須項目 その他項目は適宜実施								
手術日	年	月	日	術後3ヵ月	6ヵ月	9ヵ月	1年	
受診年月日 (西暦)				/	/	/	/	
医師 チェック 欄	診察				☐	☐	☐	☐
	マンモグラフィー							☐
	エコー							
	採血							
	骨密度 (ワシントン大学基準値未満)							
L1-L4圧迫骨折				☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	
医師のサイン				☐ 受診時 () ☐ 術後 ()	☐ 受診時 () ☐ 術後 ()	☐ 受診時 () ☐ 術後 ()	☐ 受診時 () ☐ 術後 ()	
自己 チェック 欄	自己検診 (検診した日付を記入)				☐ 手術前 ☐ 手術後	☐ 手術前 ☐ 手術後	☐ 手術前 ☐ 手術後	☐ 手術前 ☐ 手術後
	気になる症状 (あれば記入)							
	先生に相談したいこと (あれば記入)							
	残っているお薬の数							
診療メモ (かかりつけ医・病院兼用)								
年月日		記録					サイン	

図2 乳がん地域連携クリティカルパスの医療連携ノート
一部を抜粋

い、その後、再び連携医療機関での定期診察を依頼します。この医療連携ノートは、拠点病院の医師とかかりつけ医に加え、患者さん自身も情報を共有するための重要なツールです。ノートには、日常生活での留意点や病状、治療内容、今後の診療予定表などが記載されています。患者さんにとって、ノートに明確に可視化された情報を持つことは、「いつ」「どこで」「どんな」診察や検査を受けるのかを事前に把握する助けとなります。また、遠方の拠点病院への通院頻度が減少することで、身体的、時間的、経済的な負担が軽減される利点があります。

現在では日本人女性の9人に1人が乳がん罹患し、女性のがん罹患数の第1位と報告されています³⁾。本県においても、乳がんは女性のがんの中で最も多く、がん種別では最速のペースで増加しています。特に乳がんは術後に薬物療法が必要となる症例が多く、治療の経過も長期にわたることが特徴です。本県の乳がん連携パスでは、術後補助療法としてホルモン療法を受ける患者さんのみを対象としています。連携医療機関の先生方をお願いするのは、基本的な問診・診察、採血、そしてホルモン剤の処方のみです。専門的な診察や画像検査は拠点病院での定期受診時に実施され

るため、連携医療機関の先生方に過度なご負担をおかけすることはありません。特に遠方や高齢の患者さんにおいては、通院負担を軽減する目的で、既にかかりつけの内科系医療機関での連携を希望される傾向があります。乳がん連携パスは、診療科を問わず対応可能な内容で設計されていますので、ご依頼の際にはぜひ前向きにご検討いただけますと幸いです。

今後、拠点病院の連携担当者より、連携医療機関としての登録をお願いさせていただく機会が増えることが予想されます。医師会員の皆様におかれましては、地域医療の充実に向け、ぜひともご協力を賜りますようお願い申し上げます。

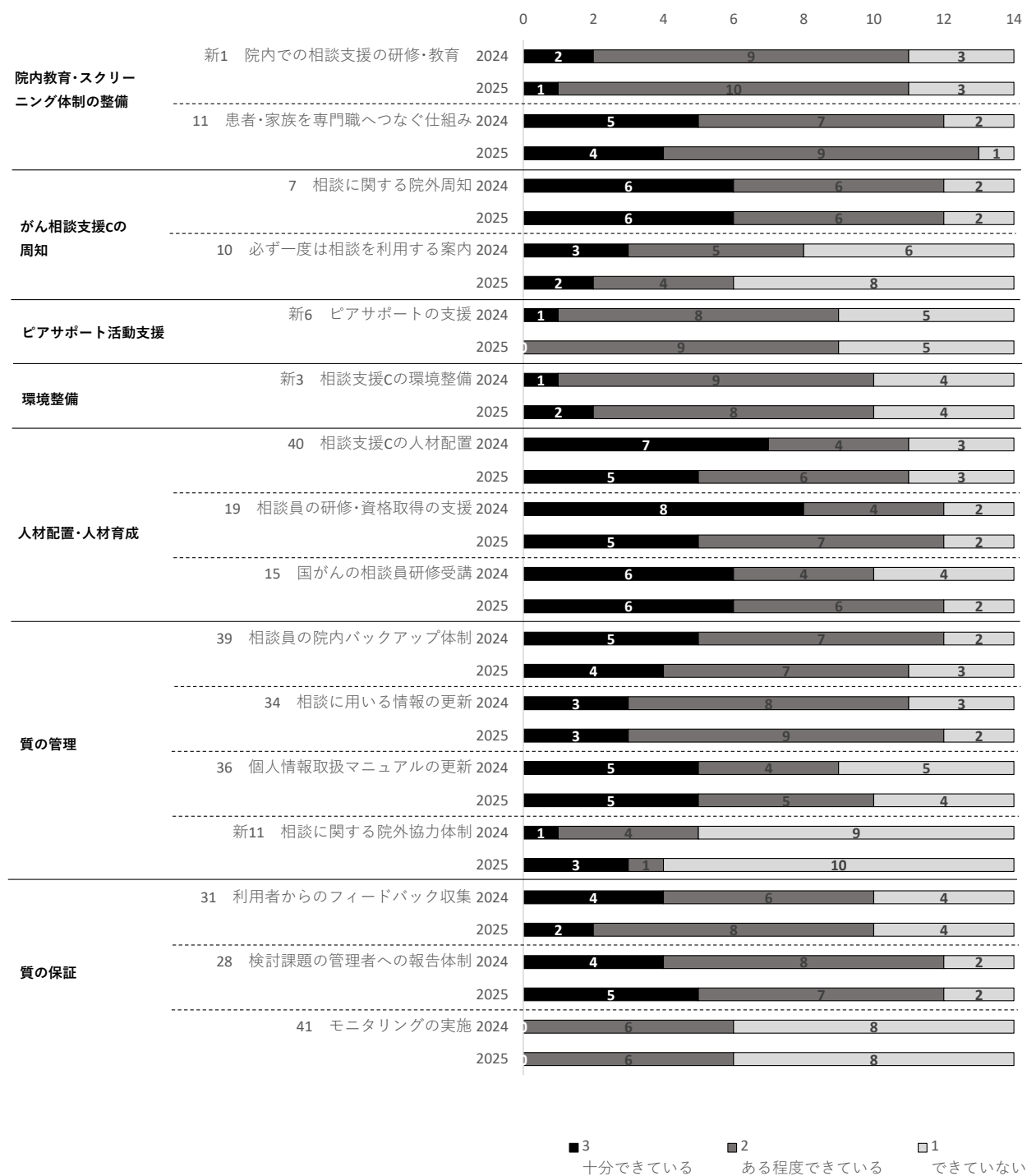
文献

- 1) 富所隆：新潟県における、がんの地域連携クリティカルパス。新潟県医師会報 2010；729：50-51。
- 2) 竹之内辰也：がん地域連携クリティカルパスの現状について。新潟県医師会報 2020；844：26-27。
- 3) 国立研究開発法人国立がん研究センター。“がん情報サービス：がんの統計2024”。(https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/statistics/2024_jp.html)。(閲覧2024年1

病院名 相談室の名称	専従:がん相談8割以上 専任:がん相談5割以上	担当者		相談実件数 (2024.4.1～ 2025.3.31)	がん相談員研修受講終了の現況						相談支援のスキル向上を目的とした取り組みの状況	啓発・普及の取り組み状況(講演会の開催等)、 アピアランス支援の取り組み状況	今後検討・計画していること	情報連携部会に関することでご質問等ございましたらご記入ください。		
		職種	兼務業務		氏名											
県立がんセンター 新潟病院 患者サポートセンター	専従(8割以上) 大澤知佳 専任(5割以上) 菅野 まり子 菅野 まり子 その他 八幡 貴子 看護師 伊藤 典子 看護師 三富 蒼子 看護師 貝瀬 通子 看護師 川井 智理 公認心理士 菅野 まり子 社会福祉士 大下 多恵子 社会福祉士 渡邊 樹 社会福祉士 石井 果歩 社会福祉士	看護師 社会福祉士 入退院支援 看護師 入退院支援 看護師 入退院支援 看護師 入退院支援 公認心理士 社会福祉士 社会福祉士 社会福祉士 社会福祉士 社会福祉士	入退院支援	面接相談	2986	八幡 貴子	看護師								・1回/週の事例カンファレンス、1回/月相談モニタリングの開催と評価 ・北関東相談支援フォーラムの開催・参加 ・相談支援に関する研修への参加(相談員研修、小児がん専門相談員研修、両立支援コーディネーター研修、AYA世代がんサポート研修、医療メディエーター研修、緩和ケア研修、がん医療ネットワークシニアナビゲーター研修) ・相談員研修会、在宅医療研修会、地域医療講演会の企画 ・新患者へ患者サポートセンターのパンフレットを配布、院内にリーフレットを設置している。 ・患者会の開催支援 ・がん対策事業での相談対応 ・アピアランスケアマニュアルの作成、アピアランススペースの立ち上げ	・患者サポートセンター内での事例検討会、がん相談対応評価表を使用したモニタリングを実施予定。 ・がん対策事業への参加(5月) ・北関東地域相談支援フォーラムへの参加 ・在宅医療研修会の開催 ・患者会(いのちの会)の定期開催 ・相談員研修会の開催
				電話相談	991	川井 智理	公認心理士	○	○	○	○	○				
				その他	0	菅野 まり子	社会福祉士	○	○	○	○	○				
						大下 多恵子	社会福祉士	○	○	○	○	○				
						渡邊 樹	社会福祉士	○	○	○	○	○				
						石井 果歩	社会福祉士	○	○	○	○	○				
						伊藤 典子	看護師	○	○	○	○	○				
						大澤 知佳	看護師	○	○	○	○	○				
						三富 蒼子	看護師	○	○	○	○	○				
						貝瀬 通子	看護師									
県立新発田病院 がん相談支援センター	専従(8割以上) 新潟 幸江 専任(5割以上) 高橋 里美 石山 結貴 その他 山田 史子	MSW 社会福祉士 社会福祉士 看護師	医療相談	面接相談	703	新潟 幸江	MSW	○	○	○	○		・相談室にウィッグの見本を展示 ・アピアランスケアに関するパンフレットやサンプルを設置 ・部署内学習会の開催	・がんサロンの開催の継続	特にありません。	
				電話相談	551	高橋 里美	社会福祉士	○	○	○	○					

病院名	1. ハローワークとの連携について										2. 産業保健総合支援センターとの連携による仕事と治療の両立支援について		
	①実施状況				②相談実績			③今後の計画			④就労支援の取り組みについての課題		
	ハローワークの定期出張相談	実施状況				相談件数	就労に繋がった件数						
県立がんセンター新潟病院	あり	・毎週木曜日10時～15時実施。予約制で実施 ・外来患者へのリーフレット配布、院内のポスター掲示、病院HPへの掲載を行い、就労支援について周知を図っている。 ・院内スタッフに研修(YouTube視聴)により就労支援を周知している。			R5	16件	5件	ニーズのある患者を就労支援につないでもらうため、院内スタッフ向けの就労支援フォロー図を作成し周知を行う予定。			・両立支援促進員との面談は、患者の希望に応じて随時行う形となっている。患者への情報提供はハローワークと同様の形で行っている。 ・昨年度、産業保健総合支援センターと連携した事例は4件。勤務情報提供書にもとづく主治医意見書の作成は2件あり、2件とも治療・就労両立支援指導料を算定した。		
					R6	4件	0件						
					R7	0件	0件						
県立新発田病院	あり	毎月 第2・4火曜日(13:30～15:30)			R5	17件	4件	・ホームページへの掲載 ・ポスターやリーフレットの設置			特にありません。		
					R6	17件	1件						
					R7	2件	0件						
新潟市民病院	あり	＜実施状況＞ ・毎月2回(第2水曜日、第4火曜日13:00～16:00)出張相談を実施。 ・新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、これまで上記日時・時間帯に就職支援ナビゲーターに来院・在室していただいていたところを、出張相談予約が入った日時のみのみ来院・在室としている。			R5	13件	2件	・ポスター掲示及びチラシ設置場所について、より効果的な場所・方法について検討中。 ・昨年12月より、呼吸器内科外来にて、患者さんより就労に関する心配ごと等の話が聞かれた際、医師よりハローワーク出張相談等のチラシを患者さんへ渡してもらうこととした(これまで乳腺外科外来のみで実施していた取り組みを広げることができた)。			・患者さんからの希望に応じ、随時日程調整の上、出張相談を実施している。		
					R6	5件	1件						
					R7	4件	0件						
新潟大学医歯学総合病院	なし	＜実施状況＞ 特定の出張日は設けていません。希望時に出張相談の調整を行います。センターを通さずに直接ハローワークに出向いて就労支援を受けられている方もいらっしゃると思われま			R5	2件	0件	②相談実績(件数)についてですが、今回はハローワークの担当者と患者が当院にて面談した件数のみを記載しました。相談先としてハローワークを紹介した場合や電話などでハローワークに相談を行った場合なども相談件数として算定すべきでしょうか。下記の産保センターとの連携についても、両立支援促進の担当者との面談を実施した件数のみを記載していますが、情報提供のみや電話対応のみの場合は算定しないという解釈で良いでしょうか。			特定の出張日は設けていません。希望時に出張相談の調整を行います。		

PDCA チェックリスト

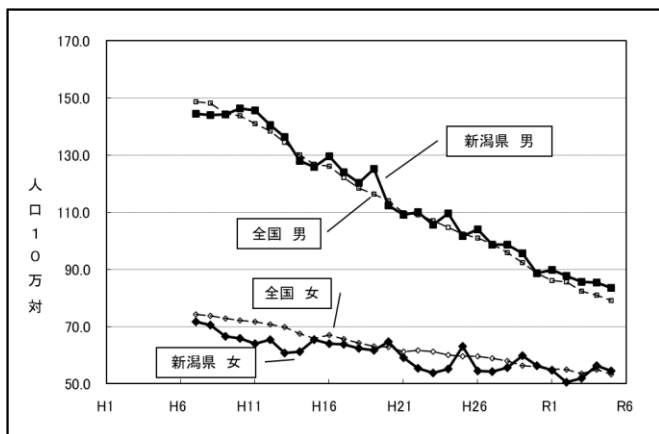


新潟県がん対策推進計画（第4次）【概要版】

－新潟県の状況－

がんによる死亡

- 胃がんによる死亡率は減少傾向だが、全国より高い。
- 男性で最も死亡者数が多い肺がんは、増加傾向。
- 女性で最も死亡者数が多い大腸がんは、増加傾向。
- 30歳代以上の各年代で乳がんの死亡者数が増加傾向。
- 子宮がんは近年死亡者数が増加する傾向にあり、20～30歳代の若年層でも死亡者がみられる。



がん年齢調整死亡率(75歳未満)の推移

がん罹患

- がん登録における登録罹患患者数は年々増加し、令和2年に21,356人が新規に登録。
- 部位別の登録罹患患者数は以下の順に多い。
 - ・男性：大腸、胃、肺、前立腺、膀胱
 - ・女性：乳房、大腸、胃、子宮、肺
- 年齢調整罹患率は以下の部位が全国に比べ高い。
 - ・男性：胃、大腸、肺、食道
 - ・女性：大腸、胃、乳房

部位	新潟県			全国		
	年齢調整罹患率(人口10万対)			年齢調整罹患率(人口10万対)		
	男	女	計	男	女	計
全部位*	494.1	410.7	442.2	458.9	400.0	420.1
食道*	19.8	3.6	11.2	17.7	3.6	10.2
胃	83.2	29.1	54.3	54.9	19.9	36.0
大腸*	107.3	56.3	80.7	90.9	53.3	71.1
肝	13.2	4.7	8.6	17.5	5.5	11.0
胆のう・胆管	9.1	4.3	6.5	7.7	4.3	5.8
膵	18.2	11.5	14.7	17.2	12.2	14.5
肺*	60.0	21.2	39.1	59.8	25.4	41.0
乳房*		111.7	111.7	108.7	108.7	108.7
子宮*		75.0	75.0	74.4	74.4	74.4
前立腺	55.3		55.3	62.1		62.1
白血病	8.7	5.9	7.2	8.8	5.7	7.2

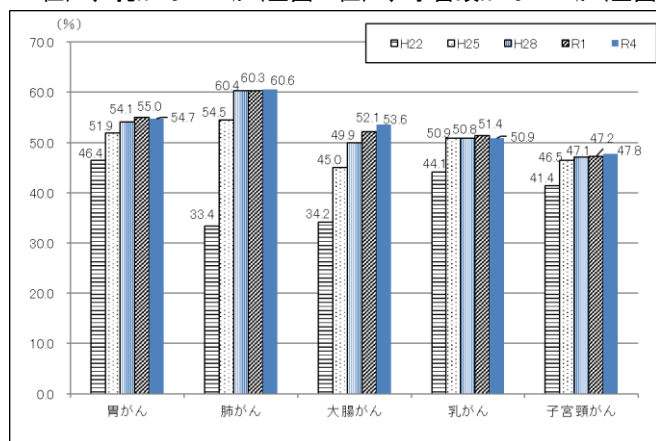
* 上皮内がんを含む

大腸：結腸と直腸の合計

年齢調整罹患率：基準人口は1985年日本モデル人口

がんの早期発見

- 県全体のがん検診受診率(R4)は胃がん54.7%(全国2位)、肺がん60.6%(全国3位)、大腸がん53.6%(全国4位)、乳がん50.9%(全国13位)、子宮頸がん47.8%(全国9位)となっており、全国的に見て高い水準にある。



計画の基本的な考え方

策定の背景

- 本県では平成20年7月に、国のがん対策推進基本計画を基本とするとともに、がん患者及びその家族等の視点も踏まえた「新潟県がん対策推進計画」を策定し、がんの予防から早期発見・早期治療、高度専門医療、緩和ケアに至るまでの総合的ながん対策を推進してきました。
- 平成26年3月に、国の第2期がん対策推進基本計画により新たな取り組みが必要となった項目や新潟県の現状等を踏まえ「新潟県がん対策推進計画（第2次）」を策定しました。同計画は平成29年の改正を経て、令和2年度に計画期間の終期を迎えましたが、依然としてがんは本県における死亡原因の第1位であることから、がん対策の充実を図るため、令和3年3月に「新潟県がん対策推進計画（第3次）」を策定しました。
- この間、本県では、県民の健康寿命を延伸し、全国トップクラスの健康寿命を目指す「健康立県」の実現に向けた県民運動を推進しており、県民一人一人が健康づくりの大切さを認識し、自発的な行動につながっていただけるよう、市町村や医療、教育、産業等の様々な分野の関係機関と連携協働して、がん対策を含めた健康づくりの取組の充実に取り組んできました。
- 令和6年度をもって県の第3次計画が終了することに伴い、同計画に掲げた目標の進捗状況を精査するとともに、令和5年3月に策定された国の第4期がん対策推進基本計画の内容も加味しつつ、引き続き「健康立県」の実現に向けたがん対策を発展させていく必要があることから、「新潟県がん対策推進計画（第4次）」の策定を行うこととしました。

計画の位置付け

- がん対策基本法第12条第1項に基づく都道府県がん対策推進計画として、また、上位の行政計画をはじめ、他の各種計画と整合性を有する個別計画です。

計画期間

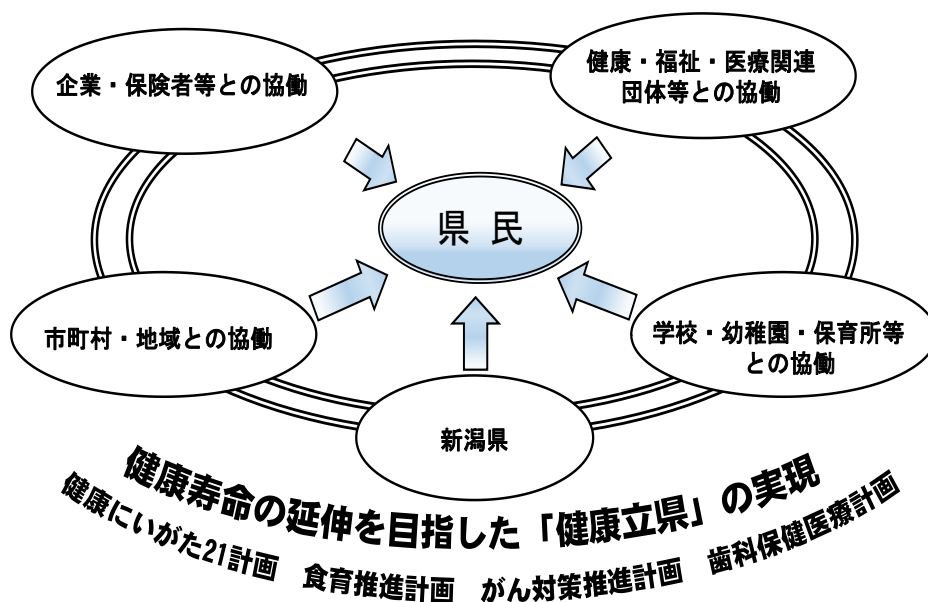
- 令和7年度から令和11年度までの計画とし、毎年度の進行管理を行うとともに、必要に応じて見直しを行います。

進行管理

- がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、新潟県がん対策推進協議会を設置し、事業評価の実施や取組の改善に努めるほか、国のがん対策推進基本計画の改定などに合わせて、必要に応じて新潟県がん対策推進計画の見直しを行います。

計画の推進体制

- 計画を推進するために、県民はもとより企業等、保健医療関係者、行政等の役割を明確にし、それぞれがその役割を果たすに努め、相互に協力して取組を進めます。



<計画の基本方針・全体目標・目指す状態>

【基本方針】

がん患者等を含めた県民の視点に立ち、県民一人一人ががんと向き合い、社会全体でがん患者を支え、共に生きることのできる社会の実現を目指す

【全体目標】

□ がんによる死亡者の減少

がんによる年齢調整死亡率（全年齢・75歳未満）を減少させる。

□ 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

がんを予防する方法を普及啓発するとともに、科学的根拠に基づいた施策を実施することにより、がんの罹患者を減少させる。また、県民が利用しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がんの死亡者を減少させる。

□ 患者本位で持続可能ながん医療の実現

がん医療の質の向上、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化及び効率的かつ持続可能ながん医療を実現する。

□ がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みを構築し、どこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現することを目指す。

【目指す状態】

1 がん予防

- がん予防のための施策及びがんの早期発見を通じ、がんにより死亡する県民を減少させる
 - ・ がんの1次予防（たばこ、栄養、肝炎等）
 - ・ がんの2次予防（がん検診）

2 がん医療

- がんの医療を通じ、がんにより死亡する県民を減少させる
 - ・ がん拠点病院等の整備
 - ・ 緩和ケア ・ 在宅医療 等

3 がんと共生

- 全てのがん患者及びその家族の療養生活の質を維持・向上させる
 - ・ 相談支援 ・ 就労支援 ・ アピアランスケア
 - ・ ライフステージに応じた療養環境への支援 等

4 これらを支える基盤の整備

- ・ がん登録の利活用の推進
- ・ 骨髄移植
- ・ がん教育
- ・ デジタル化の推進 等

「健康立県」とは

すべての世代が生き生きと暮らせるよう、新潟県は全国トップクラスの健康寿命の実現を目指しています。

そのためには、県民一人一人が自らの健康状態に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすい環境を整備することが重要です。

全国トップクラスの健康寿命を実現するため、関係機関が連携した健康づくり県民運動「健康立県ヘルスプロモーションプロジェクト」を展開し、県民の健康づくりに対する機運の醸成を図っています。

はじめよう、
けんこう
time

健康づくり県民運動 スローガン



ロゴマーク

＜分野別施策の方向性＞

分野	取組の方向性	主な指標
がん予防	【がんの1次予防】	
	○ 受動喫煙防止対策、若年年の喫煙防止、喫煙者への啓発・禁煙支援	○ 成人喫煙率、受動喫煙の機会を有する者の割合
	○ 望ましい食生活の普及啓発、運動習慣の普及、プレスト・アウェアネスの普及啓発	○ 野菜摂取量、運動習慣者の割合、プレスト・アウェアネスの普及啓発を実施する市町村数
	○ 子宮頸がんの予防に向けたHPVワクチン接種の普及啓発、肝炎対策の推進、ヘリコバクター・ピロリの普及啓発	○ HPVワクチンの接種率、肝炎医療コーディネーター養成者数
がん医療	【がんの早期発見、がん検診(2次予防)】	
	○ 職域と連携したがん検診の普及啓発、受診勧奨	○ がん検診受診率
	○ がん検診の精精度管理の推進	○ 精検受診率
がん医療	【医療機関の整備】	
	○ がん診療機能の整備、地域医療連携体制の整備	○ 拠点病院等が整備されていない空白圏域の数
	【がん医療】	
	○ がんゲノム医療提供体制の整備等の推進	○ 悪性腫瘍手術・放射線療法・外来化学療法の実施件数
	○ 手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法	○ 緩和ケア研修会修了者数
	○ 緩和ケアに携わる医療従事者の育成	○ 在宅がん総合診療料の算定件数
	○ がんにおける在宅医療の体制整備	
	【希少がん及び難治性がん対策】	
	○ 医療機関間の連携体制等に係る情報提供	○ 希少がん・難治性がんを専門的に診療している拠点病院数
	【小児がん及びAYA世代のがん対策】	
	○ 小児がん医療・支援の環境整備の促進	○ 妊孕性温存療法治療費助成件数
	○ 妊孕性温存療法に係る体制整備	○ 妊孕性温存療法実施施設数
がんとの共生	【高齢者のがん対策】	
	○ 地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備推進	○ 地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数
	【臨床研究等の適切な実施及び情報提供】	
	○ 臨床研究等の適切な実施及び情報提供	○ 臨床試験に参加していない患者や家族向けの問い合わせ窓口を設置している拠点病院数
	【がん医療に関する相談支援及び情報提供】	
	○ 研修の受講促進等による相談支援体制の整備、分かりやすい情報提供の促進	○ がん相談支援センターにおける相談件数
	【社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援】	
	○ 地域連携による緩和ケア提供体制の整備促進	○ 地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数(再掲)
	【がん患者等の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援)】	
	○ 拠点病院等のがん患者の就労に関する支援体制の整備	○ がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数
	○ がん治療に伴う外見の変化に対する支援	○ 医療用補整具助成を実施する市町村数
	○ がん患者の自殺対策、がんに対する偏見の払拭に向けた普及啓発等	○ がん患者の自殺リスクに対する研修を開いている拠点病院数
これらを支える基盤の整備	【ライフステージに応じた療養環境への支援】	
	○ 小児・AYA世代のがん患者に対する治療・教育・就労支援の環境整備	○ 長期フォローアップ外来を開設している小児がん拠点病院等の数
	○ 患者やその家族等の療養生活を支えるための体制整備	
	【がん登録】	
	○ がん登録の推進、登録データを活用した広報等の充実	○ 院内がん登録を実施している医療機関
	【骨髄移植事業の推進】	
	○ 関係機関と連携した骨髄バンクドナー登録体制の整備	○ 骨髄バンクドナー登録者数
	【がん教育】	
	○ がん教育における外部講師活用に向けた体制の整備	○ 外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合
	○ 企業や医療保険者との連携による職域での普及啓発	○ にいがた健康経営推進企業登録数
	【人材育成】	
	○ がん検診従事者の資質向上に向けた研修会の実施	○ 緩和ケア研修会修了者数(再掲)
	○ 拠点病院等を中心とした専門的な人材の育成及び配置	
これらを支える基盤の整備	【デジタル化の推進】	
	○ 国の動向を踏まえたデジタル化の推進に係る検討	
	【感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策】	
	○ 受診行動の回復に向けた平時における対応の検討	
これらを支える基盤の整備	○ 新興感染症発生・まん延時のがん医療提供体制の整備推進	

がん患者のアピアランスケアについて

アピアランスケアとは

アピアランスケアとは、一般的には「医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見（アピアランス）の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア」と定義されています。

※アピアランスケアに関する詳しい情報は下記ホームページを参照

[国立がん研究センター中央病院アピアランス支援センターホームページ](#)

近年、がん医療の進歩によって治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加し、アピアランスケアの重要性が高まっていることから、県は令和6年度より、がん患者の経済的・精神的な負担の軽減を図るため、新たに医療用補整具購入費用の助成事業を実施する市町村への支援を開始します。

新潟県がん患者医療用補整具助成事業について

本事業は、市町村が実施する以下の事業に対する支援となります。

詳細は市町村によって異なる場合もありますので、お住まいの市町村へお問い合わせください。

1. 助成対象者

以下の要件を全て満たす方が対象となります。

- (1) 新潟県内に住所を有する方
- (2) がんと診断され、がんの治療（手術、薬物療法、放射線療法等）を受けた方又は現に受けている方であって、補整具を購入した方
- (3) 申請を行う補整具について、他の補助金等を受けていない方

2. 助成の対象となる補整具

- (1) 医療用ウィッグ
・がん治療に伴う脱毛に対応するため、一時的に着用する医療用のもの（毛付き帽子、医療用帽子、装着時に皮膚を保護するネットを含む。）
- (2) 乳房補整具
・外科的治療等による乳房の形の変化に対応するための補整下着（下着とともに使用するパッドを含む。）
・人工乳房（乳房再建手術によって体内に埋め込まれたものを除く。）

3. 申請について

助成の申請窓口はお住まいの市町村となります。

申請のための書類等は、お住まいの市町村へお問い合わせください。

実施市町村の状況（令和7年5月30日現在 ※順次更新予定）

市町村名をクリックすると、その市町村が実施する助成事業のページへリンクします。

※掲載がない市町村の実施状況や実施予定については、お住まいの市町村へお問い合わせください。

がん患者医療用補整具助成事業 市町村問い合わせ先一覧

市町村	担当課	電話番号
新潟市	保健所健康増進課	025-212-8162
長岡市	保健医療課	0258-39-2383
三条市	健康づくり課	0256-34-5443
柏崎市	健康推進課	0257-20-4211
新発田市	健康推進課	0254-28-9212
小千谷市	健康・子育て応援課	0258-83-3640
加茂市	健康福祉課	0256-52-0080
十日町市	健康づくり推進課	025-757-9764
見附市	健康福祉課	0258-61-1370
村上市	保健医療課	0254-53-2111
燕市	健康づくり課	0256-77-8182
糸魚川市	健康増進課	025-552-1511
妙高市	健康保険課	0255-74-0013
五泉市	健康福祉課	0250-43-3911

市町村	担当課	電話番号
上越市	健康づくり推進課	025-520-5712
阿賀野市	健康推進課	0250-61-2474
佐渡市	健康医療対策課	0259-63-3115
魚沼市	健康増進課	025-792-9763
南魚沼市	保健課	025-773-6811
胎内市	健康づくり課	0254-44-8680
聖籠町	保健福祉課	0254-27-6511
弥彦村	健康推進課	0256-94-3139
阿賀町	こども・健康推進課	0254-92-5762
湯沢町	健康増進課	025-784-3149
津南町	福祉保健課	025-765-3114

その他

がん相談支援センターについて

県内のがん診療連携拠点病院等に設置されている「がん相談支援センター」では、がんの診断・治療に関することや、療養生活に関することなど、がんに関する様々な相談を受けることができます。

また、地域の医療機関や療養支援施設の情報のほか、アピアランスケアを含む助成制度に関する情報など、がんに関する各種情報提供も行っています。

[がん相談支援センターにご相談ください。（新潟県地域医療政策課ホームページ）](#)

健康づくり支援課 成人保健係

住所：950-8570 新潟市中央区新光町4番地1
電話：025-280-5199 ファクシミリ：025-285-8757

いいね！ シェアする ポスト

更新日：2024年06月13日

妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療の費用助成のご案内

がんなどの治療により、卵巣、精巣等の機能が影響を受け、妊孕性（妊娠するための力）が低下することがあります。

新潟県では、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA（思春期・若年成人）世代のがん患者さんが希望を持ってがん治療に取り組めるように、妊孕性温存療法及び妊孕性温存療法で凍結した卵や精子等を用いた温存後生殖補助医療に要する費用の一部を助成しています。

1 助成の対象となる方 ※①～⑥のすべてに該当する方が対象となります。

- ① 申請日において新潟県内に住所を有する方
- ② 妊孕性温存療法…温存治療の凍結保存時における年齢が43歳未満の方
温存後生殖補助医療…温存後生殖補助医療の治療期間初日における妻の年齢が原則43歳未満の夫婦
- ③ 下記 2 に示すいずれかの原疾患の治療を受けられる方
- ④ 指定医療機関の生殖医療を専門とする医師及び原疾患担当医師により、妊孕性温存療法又は温存後生殖補助医療に伴う影響について評価を行い、生命予後に与える影響が許容されると認められる方
- ⑤ 妊孕性温存療法又は温存後生殖補助医療を受けること及び研究への参加協力への同意をいただける方
- ⑥ 助成対象となる費用について、他制度の助成を受けていない方

2 助成の対象となる疾患

- ア) 「小児・AYA 世代がん患者等の妊孕性温存に関する治療ガイドライン」（日本癌治療学会）の妊孕性低下リスク分類に示された治療
- イ) 長期間の治療によって卵巣予備能の低下が想定されるがん疾患（乳がん(ホルモン療法) 等）
- ウ) 造血幹細胞移植が実施される非がん疾患
（再生不良性貧血、遺伝性骨髄不全症候群(ファンconi貧血等)、原発性免疫不全症候群、先天代謝異常症、サラセミア、鎌状赤血球症、慢性活動性 EB ウイルス感染症 等）
- エ) アルキル化剤が投与される非がん疾患
（全身性エリテマトーデス、ループス腎炎、多発性筋炎・皮膚筋炎、ベーチェット病 等）

3 助成の対象となる治療と助成回数及び助成上限額

妊孕性温存療法

【回数】

通算2回まで

※新潟県以外の都道府県で妊孕性温存療法の治療費助成を受けた場合も含まず

【上限額】

対象となる治療	助成上限額/回
ア 受精卵凍結に係る治療	35 万円
イ 卵子凍結に係る治療	20 万円
ウ 卵巣組織凍結に係る治療(組織の再移植を含む)	40 万円
エ 精子凍結に係る治療	2 万 5 千円
オ 精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	35 万円

温存後生殖補助医療

【回数】

通算6回（40歳以上43歳未満は通算3回）まで

※新潟県以外の都道府県で温存後生殖補助医療の治療費助成を受けた場合も含まず

【上限額】

対象となる治療	助成上限額/回
カ アで凍結した受精卵を用いた生殖補助医療	10 万円
キ イで凍結した卵子を用いた生殖補助医療	25万円※1
ク ウで凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療	30 万円※1～4
ケ エ及びオで凍結した精子を用いた生殖補助医療	30 万円※1～4

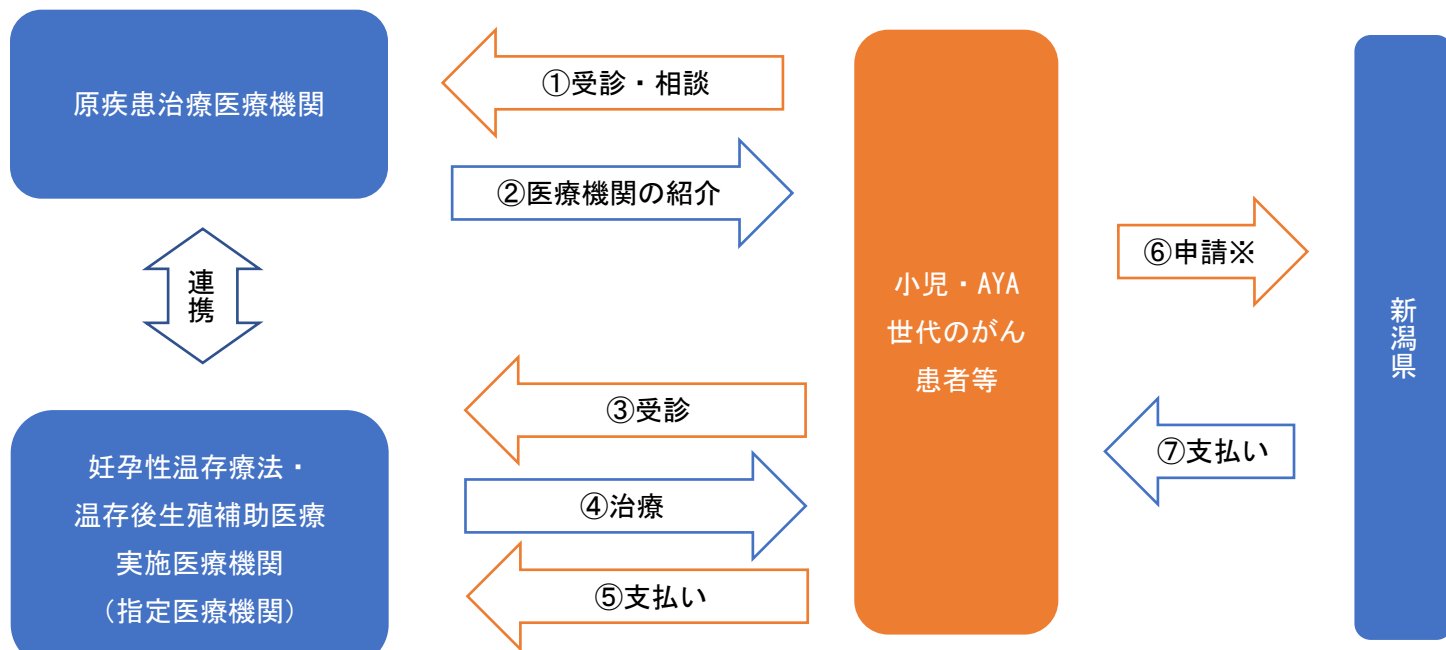
※1 以前に凍結した胚を解冻し胚移植を実施:10 万円

※2 人工授精を実施:1 万円

※3 採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止:10 万円

※4 卵胞が発達しない又は排卵終了のため中止した場合及び排卵準備中、体調不良等により治療中止:対象外

4 申請の流れ



※申請期限:医療費を支払った日の属する年度の末日まで

5 申請に必要な書類

妊孕性温存療法

- (1)助成事業参加申請書
- (2)妊孕性温存療法実施医療機関が発行する証明書
- (3)原疾患治療実施医療機関が発行する証明書
- (4)夫婦であることを証明できる書類（胚凍結の場合）
- (5)住民票の写し（原本）
- (6)妊孕性温存療法に係る領収書（原本）
- (7)通帳等の写し

温存後生殖補助医療

- (1)助成事業参加申請書
- (2)温存後生殖補助医療実施医療機関が発行する証明書
- (3)原疾患治療実施医療機関が発行する証明書
※本県において妊孕性温存療法の申請に係る添付書類として既に提出している場合、再度の提出は不要
- (4)夫婦であることを証明できる書類
- (5)住民票の写し（原本）
- (6)温存後生殖補助医療に係る領収書（原本）
- (7)通帳等の写し

6 新潟県の指定医療機関

費用助成は、県が指定した「指定医療機関」での治療が対象となります。

医療機関名	所在地
新潟大学医歯学総合病院	新潟市中央区旭町通1番町754番地
ミアグレースクリニック新潟	新潟市中央区東万代町9-38 ロイヤルパークスER 万代1階

※他の都道府県で妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療を受けた方は、当該都道府県の指定医療機関で治療した場合に助成の対象となります。他の都道府県の指定医療機関については、それぞれの都道府県にお問合せください。

新潟県が定める申請書類の様式は、新潟県ホームページよりダウンロードできます。

URL: <https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/kenko/0435137.html>

【書類提出先・お問い合わせ先】新潟県福祉保健部健康づくり支援課 成人保健係

〒950-8570 新潟県新潟市中央区新光町4番地1 (TEL:025-280-5199(係直通))



◆活動計画 7月 18日

◆ 結果報告 12月 9日

結果	
----	--

◆ 結果報告 月 日

結果	
----	--

◆ 次年度に向けて

--

◆活動計画 7月 15日

1G・2G・3G ↑○で囲んでください		リーダー(所属・氏名) がんセンター新潟病院 渡邊樹 メンバー(所属・氏名) 県立中央病院 樋口伸子(サブリーダー) 新潟市民病院 小林朝美、柏崎総合医療センター 横関泰江			
ワーキング名	情報リストの内容更新担当グループ				
目標	「新潟県内医療機関におけるロボット手術に関する情報リスト」「がん患者アピアランスケアサポート事業 実施市町村」「アピアランスケアサポート体制」の内容更新とリスト運用状況の確認し、がん相談者や医療従事者に情報発信ができる。 ワーキングでの事例検討に向けて、実施に向けた確認事項の整理ができる。				
行動計画	日程	内容	担当		
	7月	アンケート項目の修正	小林		
	8月	アンケート項目の修正 アンケートの配布(メール)	小林 渡邊		
	9月	回収したアンケートの集計	樋口		
	10月	アンケート結果に基づくリスト修正	横関		
	11月	・事例検討の実施方法や事例選定、目標等について整理 ・「アピアランスケアサポート体制」情報リストの更新について内容や必要度を整理 ※可能範囲で実施、メールもしくは Zoom にて	ワーキングメンバー全員		
	12月	第2回ワーキングにて修正した情報リスト提示	ワーキングメンバー全員		

◆ 結果報告 月 日

結果	
----	--

◆ 結果報告 月 日

結果	
----	--

◆ 次年度に向けて

--

R7年度 情報連携部会 ワーキンググループ活動

◆活動計画 7 月 15 日

1G・2G・ 3G ↑○で囲んでください		リーダー(所属・氏名)長岡赤十字病院 橋本 メンバー(所属・氏名)新潟大学医歯学総合病院 鈴木	
ワーキング名	ピアサポート情報収集グループ		
目標	各病院でのがん患者サロン、患者会について調査し情報共有する		
行動計画	日程	内容	担当
	7月	調査内容のたたき台作成し、グループ内で検討	橋本
	8月	部会全体へ調査依頼(調査①)	
	9月	回収し、部会全体へ情報周知	
	10月	有効な情報だったかを調査(調査②)内容検討	
	11月	調査②実施、集約	
	12/9	ワーキング結果報告	

◆ 結果報告 月 日

結果	
----	--

◆ 結果報告 月 日

結果	
----	--

◆ 次年度に向けて

--