

# 新潟県がん診療連携協議会

## 平成30年度 第1回 情報連携部会

日 時 平成30年7月11日(水) 13:30～15:30

場 所 県立がんセンター新潟病院 2階 講堂

### 1. 開会の挨拶

新潟県がん診療連携協議会 情報連携部会 部会長  
新潟県立がんセンター新潟病院 副院長 竹之内辰也

### 2. 議題

#### 1) がん連携パスについて

(1) 各施設のがん連携パスの利用状況について(資料4)

#### 2) 医科歯科連携について

(1) 各施設の医科歯科連携の現状について(資料5-1、5-2)

#### 3) 第10回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告

(1) 会議の概要について(資料6-1、6-2)

#### 4) がん相談支援センターについて

(1) 現状報告(資料7)

(2) 各施設の就労支援に関する取り組みの報告(資料7)

(3) 地域相談支援フォーラムについて(資料6-1)

(4) 日本癌治療学会認定がんナビゲーター制度について(資料6-1)

### 3. その他

### 4. 閉会のあいさつ

新潟県がん診療連携協議会 情報連携部会 部会長  
新潟県立がんセンター新潟病院 副院長 竹之内辰也

## 平成 30 年度第 1 回情報連携部会 議事要旨

日時 平成 30 年 7 月 11 日 (水) 13:30～

場所 新潟県立がんセンター新潟病院 2 階 講堂

### 1. がん連携パスについて現状報告と課題

- ・新潟大学

全体の話し合いの機会があれば参加したい。

- ・新潟市民病院

連携する開業医からの意見等を報告。

- ・議長

パスの運用について討議する場がなく、各論的な対応を決める場があってもよいのではないか。当院では電カルの乗り入れがないためにうまく使われていない。地域包括ケアシステムの一環として運用が必要と思われるが、Net4u と乳がんパスのリンクが可能か。

- ・新潟市医師会 横田理事

新潟市では医療と介護を繋ぐ SWAN ネットに約 300 施設が登録している。OLS (骨粗鬆症リエゾンサービス) ではこの SWAN ネットが活用されている。乳がんパスも ICT を活用し動けないものかと検討している。

- ・済生会新潟病院

同じように、端末が別であることが今後の課題でもあり、またバリアにもなっている。事務部門が使用している印象である。

- ・佐渡総合病院

佐渡で運用されているひまわり Net も端末が別である。情報のやり取りがうまくいかず課題が多いのが現状である。

- ・がんセンター 田村副センター長 (乳がん看護認定看護師)

乳がん地域連携パスの運用を討議する場はない。今回、意見をいただいたので、上申し、討議する場の必要性の有無を含めて検討していきたい。

### 2. 医科歯科連携について

各施設の医科歯科連携の現状について報告があった。

### 3. 第 10 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告

議長より資料に沿って報告

#### 4. がん相談支援センターについて

##### 1) 就労支援

各施設の就労支援に関する取り組みの報告が資料7に沿ってあった。

##### 2) がんセンター新潟病院 植本 MSW

産業保健相談支援センターとの連携による仕事と治療の両立支援事業は国として力を入れている事業。当院でも平成29年の実績は2例でいずれも困難事例であった。会社の組織的な要因が大きく影響すると感じた。

##### 2) 地域相談支援フォーラムについて

資料に沿って平成29年度地域相談支援フォーラム in 北関東甲信越の参加報告があった。

・がんセンター新潟病院 田村副センター長

地域相談支援フォーラムの今後の在り方について北関東甲信越地区6県において検討した。結果、本年は休会。その後より年1回を持ち回りで実施していくこととなった。

2019年は茨城県、2020年は山梨県、2021年が新潟県となり、内容に関しては担当県に一任されることに決まった。

##### 3) 日本癌治療学会認定がんナビゲーター制度について（資料6-1 スライド159-171）資料に沿って認定がんナビゲーター制度の周知と協力依頼があった。

#### 5. がん診療連携拠点病院のPDCAサイクルについて

求められているPDCAサイクルの確保の体制について説明。

新潟県でPDCAサイクルを確保するには部会の活動をPDCAサイクルに連動させるのがよさそう。

新潟県は広域である。調査や情報共有の意味を含めた目的で秋以降拠点病院を中心に回りたいと思う。

#### 6. 当部会の在り方

親部会である都道府県がん診療連携拠点病院情報連携部会の参加の後、当部会を開催している。昨年度は親部会が1回であり、当部会も1回とした。今年度は親部会が2回あるが部会内の決済があり1回の開催とした。

以上





医療連携ノート運用状況

	担当者/所属部署	連携ノート運用について、気がついたことや問題点等	今後の課題等について・ご意見
県立がんセンター新潟病院	神保圭子 地域連携・相談支援センター		
県立新発田病院	高橋里美・若月亜希子 地域連携センター		
新潟大学医歯学総合病院	長谷川恭子（MSW） 他2名 がん相談支援センター	・平成29年度のがんパス説明数は逸脱を含めて、111件で前年度をほぼ同数であるが増加傾向であった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パス対象者が多くなっており、説明時間の増加や患者様のニーズも多様化している。</li> <li>・パスに関わるスタッフの入れ替わりがあり、理解度もさまざまであり院内でも共有の機会を設ける必要がある。</li> <li>・新たに連携医療機関として登録してくださっている医療機関の方もおりますので、全体の話し合いなどの機会があれば是非参加したいと思っております。</li> </ul>
新潟市民病院	伊藤和彦 がん診療支援室	・手書き記入欄が多く、少々大変です。医療秘書に記載依頼することもあります、秘書には負担な記載項目もありますし、ミスのもとにもなりかねます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携している開業医からいただいたご意見です。</li> <li>①手術日を0年0か月として、3,6,9か月に受診させて欲しい。術後1か月で受診させる担当医がいる。（市民病院ではありません）</li> <li>②1年目、2年目・・・の病院受診の際、処方する病院としない病院がまちまちで統一されていない点について、見解の統一、取り決めを</li> <li>③1年毎の病院受診予約を患者自身が電話予約するのか医院の方から連携室を通して予約を入れるのか見解の統一、取り決めを</li> <li>・病院側から1点 年1回の受診の際のマンモや胸X線等、直前（直近）に連携先で行っていただければよいから行っていただき、その結果をチェックさせていただくのもありかと思うのですが、撮影可能な施設ばかりではないのでよろしくないのでしょうか。統一パスといってもフレキシブルに幅を持たせても・・・と思うのですが・・・</li> </ul>
済生会第二病院	佐藤真衣子 地域医療連携室		
長岡赤十字病院	白井直美 がん相談支援センター		
長岡中央総合病院	藤田弥生 地域連携支援部		
県立中央病院	樋口伸子 がん相談支援センター 地域連携センター		<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃、大腸、肺、肝に関して稼働していない状況。他病院でも同じ状況にあると思われるが、部署でしておくべきことがあれば教えてほしい。</li> </ul>
新潟労災病院	中澤康平 MSW		
立川総合病院	利用なし		
柏崎総合医療センター	田中真史 患者サポート室	運用がないためわかりません	
上越総合病院	今井一徳 医療福祉相談室		
西新潟中央病院	吉田大輔 医療相談室		
佐渡総合病院	本間裕久 がん相談支援センター		

# 平成30年度診療報酬改定の概要(歯科)

## I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

1. かかりつけ歯科医の機能の評価
2. 周術期等の口腔機能管理の推進
3. 質の高い在宅医療の確保

## II 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実

1. 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進
  - 1-1) 院内感染防止対策の推進
  - 1-2) ライフステージに応じた口腔機能管理の推進
  - 1-3) 全身的な疾患を有する患者に対する歯科医療の充実
- 1-4) 歯科固有の技術の評価
  - ・既存技術の実態にあわせた見直し
  - ・新規医療技術の導入
- (医療技術評価分科会、先進医療会議)
- ・区分(新機能・新技術)で保険適用された新規医療技術の技術料新設
- ・既存技術の評価の見直し

## 本日の内容

1. 院内感染防止対策の推進
2. 地域包括ケアシステムの構築の推進
  - (1) かかりつけ歯科医の機能の評価
  - (2) 周術期等の口腔機能管理の推進
  - (3) 在宅歯科医療の推進
3. 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進
  - (1) 医学管理関連
    - ①ライフステージに応じた口腔機能管理
    - ②全身的な疾患を有する患者への対応
  - (2) 検査関連
  - (3) 処置、手術関連
  - (4) 歯冠修復及び欠損補綴関連
  - (5) 歯科矯正関連
4. 特定薬剤の算定方法の見直し
5. 特定保険医療材料の機能区分の見直し
6. その他(附帯意見、経過措置)

# 周術期等の口腔機能管理の充実

## 周術期等の口腔機能管理のイメージ



**放射線療法や化学療法に対する口腔機能管理の充実**

- 手術前の周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)の算定要件の見直し
- 放射線療法又は化学療法による口腔粘膜炎に対する専門的口腔衛生処置の新設

**周術期等の口腔機能管理の実態に応じた見直し**

- 「周術期口腔機能管理計画策定料」等の関連する項目を「周術期等口腔機能管理計画策定料」等に名称変更
- 周術期等の口腔機能管理の対象患者の適応拡大と目的の明確化
- 手術後早期に口腔機能管理を開始する場合の取扱いの明確化

**医科歯科連携の推進**

- 診療情報提供料(Ⅰ)の歯科医療機関連携加算の対象手術の拡大
- 周術期口腔機能管理後手術加算の対象手術の拡大

## 周術期等の口腔機能管理の推進①

### 「周術期口腔機能管理」の名称の見直し

地域包括ケアシステムを構築するうえで、さらに医科歯科連携を推進し、周術期等の口腔機能管理を充実する観点から、以下の見直しを行う。

1. 周術期等の口腔機能管理の対象患者には手術を実施しない患者も含まれることから、名称変更を行う。

現行	改定後
周術期口腔機能管理計画策定料 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ) 周術期専門的口腔衛生処置	周術期等口腔機能管理計画策定料 周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ) 周術期等専門的口腔衛生処置
【周術期口腔機能管理計画策定料】 注1 がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療、化学療法若しくは緩和ケア(以下「手術等」という。)を実施する患者に対して、歯科診療を実施している保険医療機関において、手術等を実施する保険医療機関からの文書による依頼に基づき、当該患者又はその家族の同意を得た上で、周術期の口腔機能の評価及び一連の管理計画を策定(以下略)	【周術期等口腔機能管理計画策定料】 注1 がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療、化学療法若しくは緩和ケア(以下「手術等」という。)を実施する患者に対して、歯科診療を実施している保険医療機関において、手術等を実施する保険医療機関からの文書による依頼に基づき、当該患者又はその家族の同意を得た上で、周術期等の口腔機能の評価及び一連の管理計画を策定(以下略)
【周術期口腔機能管理料(Ⅰ)】 注1 がん等に係る手術を実施する患者の周術期における口腔機能の管理を行うため、歯科診療を実施している保険医療機関において、周術期口腔機能管理計画に基づき…(以下略)	【周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)】(※他も同様に改定) 注1 がん等に係る手術を実施する患者の周術期における口腔機能の管理を行うため、歯科診療を実施している保険医療機関において、 <b>周術期等口腔機能管理計画策定料の注1に規定する管理計画に基づき…(以下略)</b>

## 周術期等の口腔機能管理の推進②

### 周術期等口腔機能管理の対象患者の適応拡大と明確化

2. 周術期等の口腔機能管理の目的を明確化するとともに、術後から口腔機能管理を実施する場合についても取扱いを明確化する。

現行	改定後
【周術期口腔機能管理の対象手術】 周術期口腔機能管理を必要とする手術は、次のいずれかに該当する手術をいう。 イ 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、脳器移植手術又は心臓血管外科手術等 ロ 骨髄移植の手術	【周術期等口腔機能管理(Ⅰ)、(Ⅱ)の目的】 ・歯科疾患を有する患者や口腔衛生状態不良の患者における <b>口腔内細菌による合併症(手術部位感染、病巣感染)</b> 、手術の外科的侵襲や薬剤投与等による <b>免疫低下により生じる病巣感染</b> 、人工呼吸管理時の <b>気管内挿管による肺膿瘍等</b> の術後合併症の予防 ・脳卒中により生じた <b>摂食機能障害による誤嚥性肺炎</b> や <b>術後の栄養障害に関連する感染症等</b> の予防等 【対象手術の例】 イ 頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術 ロ 心臓血管外科手術 ハ 人工股関節置換術等の整形外科手術 ニ 臓器移植手術 ホ 造血幹細胞移植 ヘ 脳卒中に対する手術

・脳卒中等による緊急手術において、手術後早期に口腔機能管理の依頼を受けた場合においても周術期等口腔機能管理計画策定料及び周術期等口腔機能管理料を算定できる。この場合においては、周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)又は周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)の「1 手術前」は算定できない。

### 周術期等口腔機能管理の推進③

#### 周術期等口腔機能管理における医科歯科連携の推進

3. 診療情報提供料(Ⅰ)の歯科医療機関連携加算及び周術期口腔機能管理後手術加算(医科点数表)について、対象を拡大する。

現行	改定後
<p>【診療情報提供料(Ⅰ)歯科医療機関連携加算】(医科点数表) ア 歯科を構構していない病院が、医科点数表第2章第10節手術の第1節第6款、第7款及び第9款に掲げる悪性腫瘍手術(病理診断により悪性腫瘍であることが確認された場合に限る。)又は第9款に掲げる心・肺管系(動脈・静脈を除く。)の手術若しくは造血細胞移植の手術を行う患者について、手術前に歯科医師による周術期口腔機能管理の必要性を認め、歯科を構構する医療機関に対して情報提供を行った場合</p>	<p>【診療情報提供料(Ⅰ)歯科医療機関連携加算】(医科点数表) ア 歯科を構構していない病院が、医科点数表第2章第10節手術の第1節第6款、第7款及び第9款に掲げる悪性腫瘍手術(病理診断により悪性腫瘍であることが確認された場合に限る。)又は第9款に掲げる心・肺管系(動脈・静脈を除く。)の手術若しくは造血細胞移植の手術を行う患者について、手術前に歯科医師による周術期口腔機能管理の必要性を認め、歯科を構構する医療機関に対して情報提供を行った場合</p>
<p>【周術期口腔機能管理後手術加算】(医科点数表) 歯科医師による周術期口腔機能管理の実施後1月以内に、第6款(顔面・口腔・頭部)、第7款(胸部)及び第9款(腹部)に掲げる悪性腫瘍手術又は第8款(心・肺管(動脈及び静脈を除く。))に掲げる手術をそれぞれ全身麻酔下で実施した場合は、周術期口腔機能管理後手術加算として、200点を所定点数に加算する。</p>	<p>【周術期口腔機能管理後手術加算】(医科点数表) 歯科医師による周術期口腔機能管理の実施後1月以内に、別に厚生労働大臣が定める手術を実施した場合、周術期口腔機能管理後手術加算として、200点を所定点数に加算する。 【別】厚生労働大臣が定める手術 特掲診療料の施設基準等(告示)第十二 手術 二 医科 医科点数表第2章第10節手術則(17号)に掲げる手術の四 医科 点数表の人工関節置換術において実施した人工関節置換術、人工関節置換術(股関節)に対して行うものに限る。、第6款(顔面・口腔・頭部)、第7款(胸部)及び第9款(腹部)に掲げる悪性腫瘍手術若しくは第8款(心・肺管(動脈及び静脈を除く。))に掲げる手術をそれぞれ全身麻酔下で実施した場合又は造血細胞移植</p>

### 周術期等の口腔機能管理の推進④

#### 手術前に放射線療法又は化学療法を実施する場合の口腔機能管理の見直し

4. 一連の治療計画の中で、手術前に放射線療法又は化学療法を実施する場合には、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)又は(Ⅱ)と周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)の同一月の算定を可能とする。

現行	改定後
<p>【周術期口腔機能管理料(Ⅰ)】 注2 周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)を算定した月において、歯科疾患管理料、周術期口腔機能管理料(Ⅲ)、歯科特定疾患療養管理料、(略)…は算定できない。</p> <p>【周術期口腔機能管理料(Ⅱ)】 注2 周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)を算定した月において、歯科疾患管理料、周術期口腔機能管理料(Ⅲ)、歯科特定疾患療養管理料、(略)…は算定できない。</p> <p>【周術期口腔機能管理料(Ⅲ)】 注2 周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)を算定した月において、歯科疾患管理料、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)、周術期口腔機能管理料(Ⅱ)、歯科特定疾患療養管理料、(略)…は算定できない。</p>	<p>【周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)】 注2 周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)を算定した月において、歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料、(略)…は算定できない。</p> <p>【周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)】 注2 周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)を算定した月において、歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料、(略)…は算定できない。</p> <p>【周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)】 注2 周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)を算定した月において、歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料、(略)…は算定できない。</p> <p>【算定要件(抜粋)】 (3) がん等に係る手術を実施する患者について、一連の治療において手術前に放射線療法又は化学療法を実施する場合は、周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)又は周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)の「手術前」と周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)を同一月に算定して差し支えない。</p>

### 周術期等の口腔機能管理の推進⑤

#### 専門的な口腔衛生処置の評価の新設

がん等に係る放射線療法又は化学療法による口腔粘膜炎に対する特定保険医療材料の新規保険適用に伴い、周術期専門的口腔衛生処置を細分化し当該材料を使用した場合の評価を新設する。

現行	改定後
<p>周術期専門的口腔衛生処置(1口腔につき) 92点</p>	<p>周術期専門的口腔衛生処置(1口腔につき) 92点 (改) 1 周術期専門的口腔衛生処置1 92点 (新) 2 周術期専門的口腔衛生処置2 100点</p> <p>【周術期等専門的口腔衛生処置2の算定要件(抜粋)】 注3 2については、周術期等口腔機能管理計画策定料の注1に規定する管理計画に基づき、口腔機能の管理を行っている患者(がん等)に係る放射線療法又は化学療法を実施する患者に限る。に対して、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔粘膜に対する処置を行い、口腔粘膜保護材を使用した場合に、一連の周術期等口腔機能管理を通じて1回に限り算定する。</p> <p>4 2については、1を算定した日は別に算定できない。</p>

### 専門的な口腔衛生処置の評価の新設

がん等に係る放射線療法又は化学療法による口腔粘膜炎に対する特定保険医療材料の新規保険適用に伴い、周術期専門的口腔衛生処置を細分化し当該材料を使用した場合の評価を新設する。

現行	改定後
<p>周術期専門的口腔衛生処置(1口腔につき) 92点</p>	<p>周術期専門的口腔衛生処置(1口腔につき) 92点 (改) 1 周術期専門的口腔衛生処置1 92点 (新) 2 周術期専門的口腔衛生処置2 100点</p> <p>【周術期等専門的口腔衛生処置2の算定要件(抜粋)】 注3 2については、周術期等口腔機能管理計画策定料の注1に規定する管理計画に基づき、口腔機能の管理を行っている患者(がん等)に係る放射線療法又は化学療法を実施する患者に限る。に対して、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔粘膜に対する処置を行い、口腔粘膜保護材を使用した場合に、一連の周術期等口腔機能管理を通じて1回に限り算定する。</p> <p>4 2については、1を算定した日は別に算定できない。</p>

### 専門的な口腔衛生処置の評価の新設

#### 専門的な口腔衛生処置の評価の新設

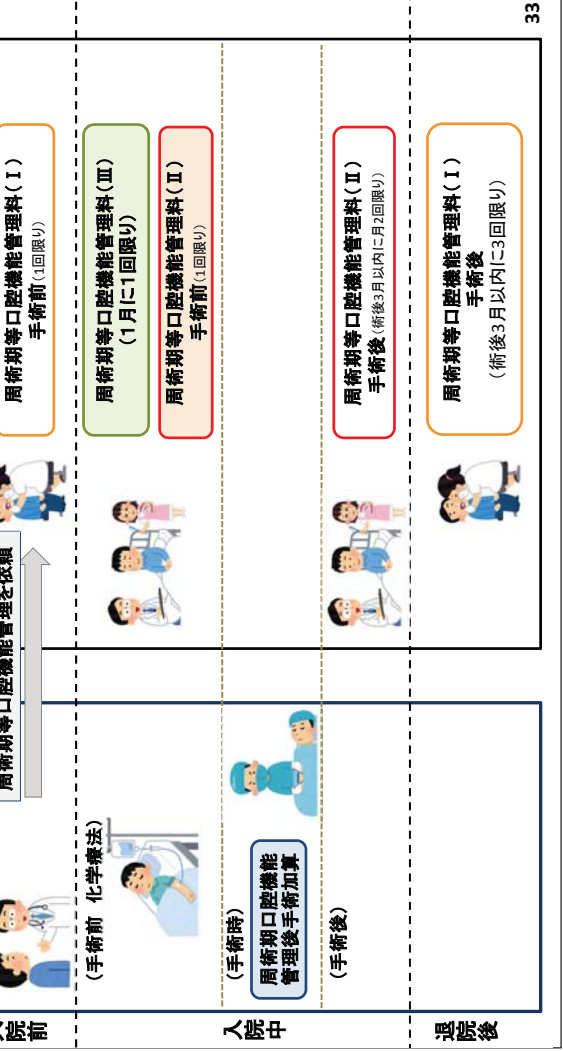
がん等に係る放射線療法又は化学療法による口腔粘膜炎に対する特定保険医療材料の新規保険適用に伴い、周術期専門的口腔衛生処置を細分化し当該材料を使用した場合の評価を新設する。

現行	改定後
<p>周術期専門的口腔衛生処置(1口腔につき) 92点</p>	<p>周術期専門的口腔衛生処置(1口腔につき) 92点 (改) 1 周術期専門的口腔衛生処置1 92点 (新) 2 周術期専門的口腔衛生処置2 100点</p> <p>【周術期等専門的口腔衛生処置2の算定要件(抜粋)】 注3 2については、周術期等口腔機能管理計画策定料の注1に規定する管理計画に基づき、口腔機能の管理を行っている患者(がん等)に係る放射線療法又は化学療法を実施する患者に限る。に対して、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔粘膜に対する処置を行い、口腔粘膜保護材を使用した場合に、一連の周術期等口腔機能管理を通じて1回に限り算定する。</p> <p>4 2については、1を算定した日は別に算定できない。</p>

### 専門的な口腔衛生処置の評価の新設

#### 専門的な口腔衛生処置の評価の新設

がん等に係る放射線療法又は化学療法による口腔粘膜炎に対する特定保険医療材料の新規保険適用に伴い、周術期専門的口腔衛生処置を細分化し当該材料を使用した場合の評価を新設する。





## 周術期等の口腔機能管理の推進⑥

### 地域歯科診療支援病院初診料の施設基準の見直し

4. 地域歯科診療支援病院初診料の施設基準について、周術期等口腔機能管理の実績を選択可能な要件の1つとする。

#### 現行

【地域歯科診療支援病院初診料の施設基準(抜粋)】

- (1) 常勤の歯科医師が2名以上配置されていること。  
 (4) 次のいずれかに該当すること。  
 イ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介状(別の保険医療機関から文書により紹介等された患者(当該病院と特別の関係にある保険医療機関等から紹介等された患者を除く。))の数を初診患者(当該保険医療機関が算入する診療時間以外の時間、休日又は深夜に受診した六歳未満の初診患者を除く。)の総数で除して得た数をいう。以下同じ。)が100の30以上であること。  
 ロ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率が100分の20以上であって、別表第一に掲げる手術の一年間の実施件数の総数が30件以上であること。

ハ 歯科医療を担当する他の保険医療機関において、歯科医師を担当する他の保険医療機関において「歯科点数集」の初診料の注6若しくは再診料の注4に規定する加算又は歯科点数集の資料訪問診療料を算定した患者であって、当該他の保険医療機関から文書により診療情報の提供を受けて当該保険医療機関の外来診療部門において歯科医療を行ったものの月平均患者数が5人以上であること。

ニ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数集の初診料の注6又は再診料の注4に規定する加算を算定した患者の月平均患者数が30人以上であること。

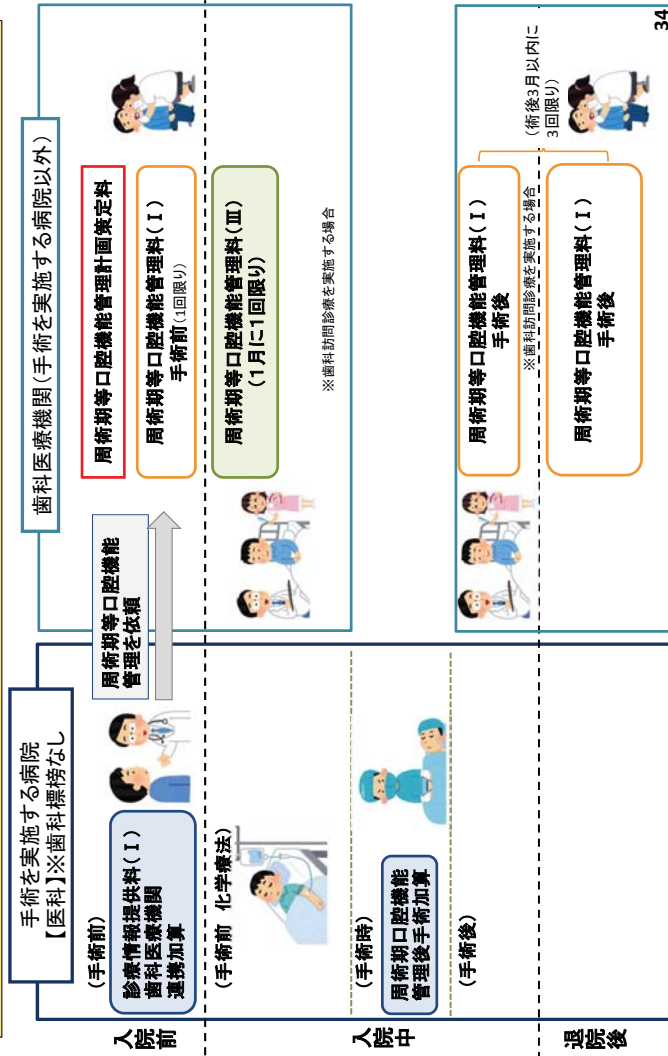
#### 改定後

【地域歯科診療支援病院初診料の施設基準(抜粋)】  
 (前略)  
 イ 次のいずれか又はロのいずれかに該当すること。

- ロ 次のいずれにも該当すること  
 ① 常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。  
 ② 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数集の「周術期等口腔機能管理計画決定料、周術期等口腔機能管理料(I)、周術期等口腔機能管理料(II)又は周術期等口腔機能管理料(III)のいずれかが算定した患者の月平均患者数が20人以上であること。



### 手術前に化学療法を実施する場合の周術期等口腔機能管理のイメージ②(歯科標榜がない病院)



医科歯科連携の現状について

	歯科の診療科の有無	歯科との院内連携	歯科との院内連携の方法	近隣歯科との連携	近隣の歯科との連携の方法	医科歯科連携についての今後の課題
県立がんセンター新潟病院 地域連携・相談支援センター	有	有	消化器外科手術(食道がん)、頭頸部外科手術患者の術前診察と口腔ケアを行い、術後合併症、誤嚥性肺炎等を予防する。 乳がん患者等のビスフォスホネート剤使用前の診察。 血液内科、移植患者の診察、口腔ケア 小児科入院患者の病棟住診(小児科専門歯科医師) ※当院外来・入院患者を対象	有	虫歯治療(抜歯等)義歯関連の治療が中心となる症例は、当院歯科より近隣歯科へ紹介している ※当院は口腔外科医師のため近隣の歯科医院通院希望者、転院先に歯科がない場合などは依頼している。	当院の課題 電カルの導入
県立新発田病院 がん相談支援センター	有	有	抗がん剤治療開始時に口腔内の状態評価、治療介入を行っている。	有	・診療情報連携共有料の算定開始。 ・今後、かえつ在宅歯科医療連携室と連携開始予定。	
新潟大学医歯学総合病院 がん相談支援センター	有	有	2012年に口腔ケアや歯科治療が必要な医科患者に対して必要な介入を行う歯科チームとして医療連携口腔管理チームを立ち上げ、医科からの依頼により介入する体制とした。 2017年からは、入院前・周術期支援担当部署である患者総合サポートセンターにて、入院前に歯科的介入が必要と判断される予定入院患者(頭頸部腫瘍、食道がん、心臓血管手術、関節置換術、移植手術等)に対して、歯科チーム(医療連携口腔管理チーム)の当番医をコールし、センターあるいは必要に応じて歯科外来にて介入を開始するシステムとし、現在月間20名程度の早期介入につなげている。 また、歯科の摂食嚥下リハチームによる食道がんの早期リハ介入システムが動いている。	有	2014年に新潟県歯科医師会と「がん患者医科歯科医療連携合意書」を取り交わし、当院で治療を行うがん患者の口腔ケアや歯科治療につき、地域のかかりつけ歯科医や必要に応じてがん診療医科歯科連携登録医療機関と連携する体制をとっている。 病診連携の観点に鑑み、当院での集中的な加療(手術、化学療法、放射線治療など)が終了し、主病について外来通院・経過観察が主体となった患者については積極的に地域の歯科医院に紹介することとしており、上記連携歯科医院の登録リストを有効に活用している。	周術期の口腔ケア介入の有用性について、現状では医師(医科)の中に認識の温度差があると感じており、感染管理講習会などを利用してその有用性に関して周知を図る必要があると考えている。一方、介入によるメリット(入院期間の短縮や感染の減少など)をデータとして示すことはまだできておらず、エビデンスを出してゆくことも課題と考えている。
新潟市民病院 がん相談支援センター	有	有	・新患の予約枠に「入院患者」「歯科放射線新患(口腔ケア)」「歯科糖尿病新患」「手術前口腔機能管理」を設け対応している ・摂食嚥下サポートチーム、NSTに加わっている	有	・新潟県歯科医師会とのがん医療連携を行っている ・病院として近隣の歯科に登録医になってもらっている	相互理解とわずらわしい手続きを減らしたシステムづくりが必要
済生会新潟第二病院 がん相談支援室	有	有	周術期の口腔機能管理 嚥下に関する支援	無		
長岡赤十字病院 がん相談支援センター	有	有	・がん治療前(化学療法、全身麻酔による悪性疾患の手術)には、歯科受診をし、周術期口腔管理や化学療法に伴う口腔ないトラブルの予防ケアを行っている。	有	・患者のかかりつけがあり、そちらでの受診を希望される場合は、当院歯科に受診し紹介状を記載し依頼している。 ・う歯の治療が必要な場合は、近隣の歯科にクリーニングも含め依頼している。	
長岡中央総合病院 がん相談支援センター	有	有	治療に関わる歯科治療全般	有	単発的な処置の依頼のみ	
県立中央病院 地域連携センター	有	有	・周術期口腔機能管理料算定要件に基づき外来・病棟と連携している。	有	・義歯作成依頼。 ・近隣での歯科治療が継続可能な症例は紹介している。	・診療報酬改定に基づき周術期口腔機能管理料要件に準じ実施しているがコンサルテーション件数が少ない現状にある。今後、見直しを図る必要があると感じている。
新潟労災病院 相談支援室	有	有	通常他科受診の流れに準じて	有	寝たきりや口腔ケアの必要性が高い患者に対して、かかりつけ歯科医院や上越歯科医師会内にある在宅歯科医療連携室と連携している。退院前カンファレンス(退院時共同指導)も開催。	在宅療養をする上で、患者側が、歯科介入の必要性を感じていないことがある。
立川総合病院 医療相談室	有	有	医科から歯科への相談は、院内紹介という方法で医師同士で相談し、連携している。 化学療法を行う患者については、専用の相談用紙を用いている。	有	開業医からの紹介は、地域連携室を通して歯科へ相談している。 全件ではないが、化学療法を行っている患者様は、歯科の開業医の先生へ診療情報提供書を用意させていただくこともある。	
柏崎総合医療センター がん相談支援センター						
上越総合病院 がん相談コーナー	有	有	・口腔ケアのコンサルテーション ・外科患者の手術前の口腔ケア(肺炎予防)、歯科治療 ・放射線治療前の歯科治療 ・治療の副作用のコンサルテーション	有	・患者家族の希望に沿い地域の在宅歯科医院へ紹介、情報提供。	
西新潟中央病院	有	無	医療相談室と歯科の院内連携はありません。	有	入院患者(のみ)に対して、新潟大学病院より月2回来院あり。 重心の患者さんは毎週。	
佐渡総合病院	有	有	・舌癌患者の在宅生活についての情報提供(介護サービス中心) ・外部関係機関への情報提供	無		



## 第10回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会 ～働き方改革と両立支援コーディネーターの養成について～

日時：2018年5月23日（水）13：00～16：30  
於：国立がん研究センター新研究棟1階大会議室

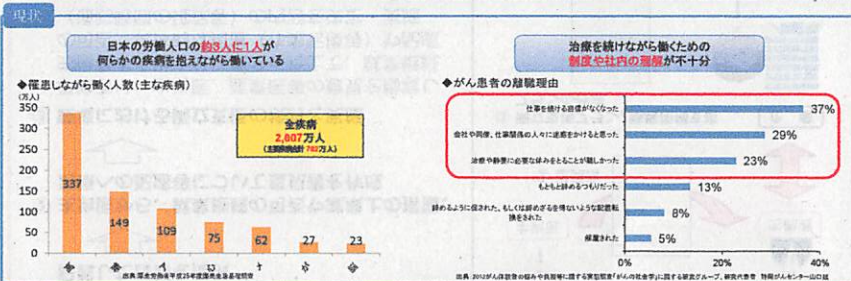
厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

## 働き方改革実行計画

平成28年3月28日  
働き方改革実現会議決定

- 働く人の視点に立った働き方改革の意義
- 同一労働同一賃金など非正規雇用の処遇改善
- 賃金引上げと労働生産性向上
- 罰則付き時間外労働の上限規制の導入など長時間労働の是正
- 柔軟な働き方がしやすい環境整備
- 女性・若者の人材育成など活躍しやすい環境整備
- 7. 病気の治療と仕事の両立**
- 子育て・介護等と仕事の両立、障害者の就労
- 雇用吸収力、付加価値の高い産業への転職・再就職支援
- 誰にでもチャンスのある教育環境の整備
1. 高齢者の就業促進
2. 外国人材の受入れ
3. 10年先の未来を見据えたロードマップ

## 治療と仕事の両立支援



- 課題**
- 治療と仕事が両立可能な環境が必要  
→現状には困難な状況に直面している方々も多い
- 治療と仕事の両立に向けては、主治医や会社と連携したコーディネーターによる支援が重要。  
病気を抱える労働者の就業希望：82.5%（2013年度）  
がん罹患後一週間以上の欠勤理由：  
「仕事を続ける意思の喪失、2職場に迷惑をかけることへの抵抗感（2013年）」
  - 患者にとって身近な相談先が不足している。  
例えば、がん診療連携拠点病院で、就業専門家の配置や「ヘルプデスク」などの連携による相談支援体制が構築されているのは23.8%（2014年度）のみ（2016年）
  - 治療と仕事の両立に向けた柔軟な休暇制度・勤務制度の整備が進んでいない。  
病休休暇制度のある企業割合22.4%（東洋経済リサーチ調べ）  
病休休業からの復帰支援プログラムのある企業割合11.5%（常用雇用者50人以上上場企業）（2012年）
- 働き方改革実行計画に基づく今後の対応**
- 1 会社の意識改革と受入れ体制の整備
    - 治療と仕事の両立を含む社員の健康保持増進に対する経営トップ、管理職等の意識改革
    - 柔軟な休暇制度・勤務制度等両立を可能とする社内制度の整備促進
    - 治療と仕事の両立等の観点からの賃金手当金の支給要件等の検討
  - 2 トライアングル型支援などの推進
    - 主治医、会社・産業医、両立支援コーディネーターによる「トライアングル型サポート体制」の構築
    - 患者ごとに作成する「治療と仕事両立プラン」の具体的な内容の検討・普及
    - トライアングル型サポート体制のハブとなる両立支援コーディネーターの育成・配置
    - 会社向け「就業支援サポートマニュアル」、医療機関向け「企業連携マニュアル」の策定・普及
    - 医療面だけでなく、就労・両立支援まで拡大した「不妊治療への支援」
- 治療と仕事の両立が普通にできる社会を目指す

## 治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン ①

疾病を抱える労働者が、職場において適切な就業上の措置や治療に対する配慮が行われるよう、企業における治療と仕事の両立支援の具体的な取組の進め方等をまとめた「ガイドライン」を作成（平成28年2月公表）

【参考資料】

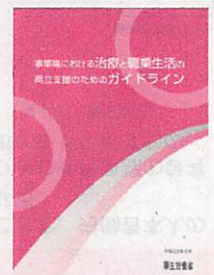
- 「疾患別留意事項」を作成（がん、脳卒中、肝疾患、難病 ※平成30年3月時点）
- 「企業・医療機関連携マニュアル」を作成（平成30年3月公表）

## ガイドラインの概要

要

### 1 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

- 事業者による基本方針等の表明と労働者への周知
- 研修等による両立支援に関する意識啓発
- 相談窓口の明確化等  
労働者が安心して相談・申出できる相談窓口及び情報の取扱い等を明確化
- 休暇・勤務制度の整備  
両立支援のために利用できる休暇・勤務制度を検討・導入  
【休暇制度】時間単位の年次有給休暇、傷病休暇・病気休暇  
【勤務制度】短時間勤務制度、テレワーク、時差出勤制度、試し出勤制度



## 治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン ②

### 2 個別の両立支援の進め方

両立支援を必要とする労働者からの申出

両立支援のための情報のやりとり

※ 以下、ガイドラインの様式例を活用できる

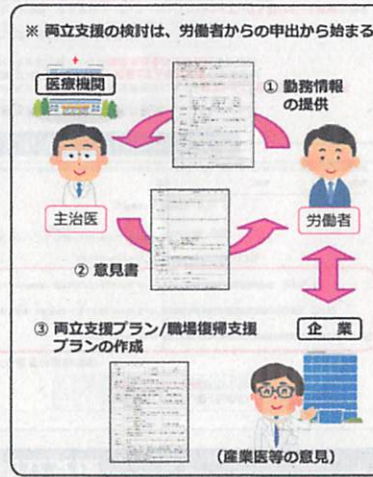
① 労働者から、主治医に対して、業務内容等を記載した書面を提供

② 主治医から、就業継続の可否や就業上の措置、治療への配慮等について意見書を作成

③ 職場における両立支援の検討と実施

事業者は、主治医、産業医等の意見を勘案し、労働者本人と十分に話合った上で、就業継続の可否、具体的な措置（作業転換等）や配慮（通院時間の確保等）の内容を決定・実施

※ 「両立支援プラン」の作成が望ましい



28

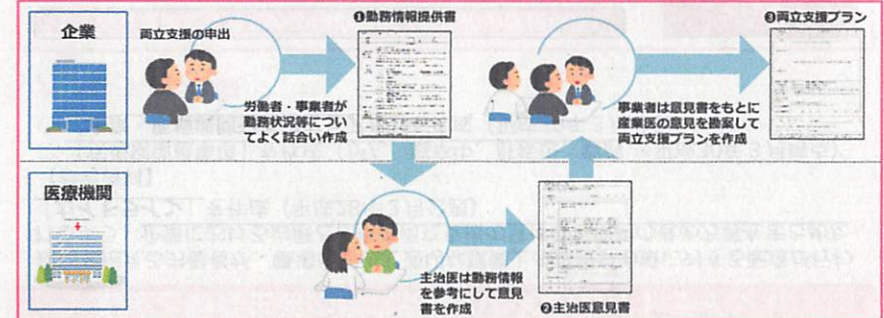
## 企業・医療機関連携マニュアル

ガイドラインに基づく両立支援は、企業と医療機関が連携することで、労働者本人の症状や業務内容に応じた、より適切な両立支援の実施が可能となる。

企業・医療機関連携マニュアルは、企業と医療機関が情報のやりとりを行う際の参考となるよう、ガイドライン掲載の様式例に沿って、その作成のポイントを示すもの。

※ 具体的な事例を通じた記載例（事例編）として、がんの事例（4例）を作成。

### 企業・医療機関における両立支援のための情報のやりとり



29

## 「両立支援コーディネーター」の養成 ①

ガイドラインに基づく両立支援

企業の関係者

医療機関の関係者

事業者や労働者を支援する支援機関等

それぞれの立場における支援の実施 + 関係者との連携

→ 支援対象者の症状や業務内容に応じた、より適切な両立支援の実施が可能

働き方改革実行計画（平成29年3月28日 働き方改革実現会議決定）抜粋

- 治療と仕事の両立に向けて、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う両立支援コーディネーターのトライアングル型のサポート体制を構築する。
- 両立支援コーディネーターは、主治医と会社の連携の中核となり、患者に寄り添いながら継続的に相談支援を行いつつ、個々の患者ごとの治療・仕事の両立に向けたプランの作成支援などを担う。
- 両立支援コーディネーターには、医療や心理学、労働関係法令や労務管理に関する知識を身に付け、患者、主治医、会社などのコミュニケーションのハブとして機能することが期待され、こうした人材を効果的に育成・配置し、全国の病院や職場で両立支援が可能となることを目指す。

30

## 「両立支援コーディネーター」の養成 ②

平成30年3月30日付け基安発0303第1号働き方改革実行計画を踏まえた両立支援コーディネーターの養成について

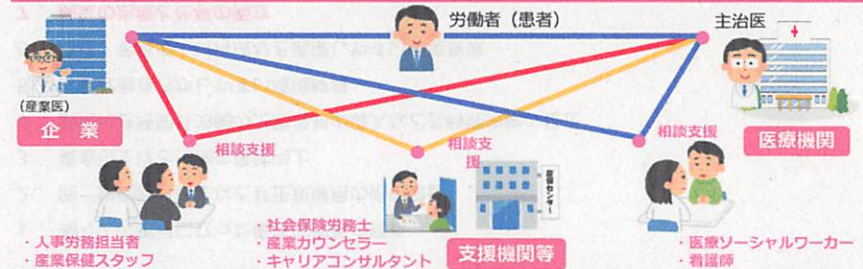
両立支援コーディネーター

担い手：企業の人事労務担当者や産業保健スタッフ・医療機関の医療従事者・支援機関等

機能：支援対象者に寄り添いながら継続的な相談支援等を行うこと

役割：それぞれの立場における支援の実施 及び 関係者との連携・調整

支援対象者の同意を前提として、治療に関する情報や業務に関する情報等を得て、支援対象者の治療や業務の状況に応じた必要な配慮等の情報を整理して本人に提供する 等



※ 関係者との調整を行うに当たっては、両立支援コーディネーターは、事業場に対して支援対象者の代理で交渉行為を行うものではないので、留意する必要がある。

31

## 「両立支援コーディネーター」の養成③

### 両立支援コーディネーター養成研修

対象者：医療機関の医療従事者、事業場の人事労務担当者、産業保健スタッフ、支援機関等において両立支援に携わる者

研修内容：下表の科目、範囲、時間数以上

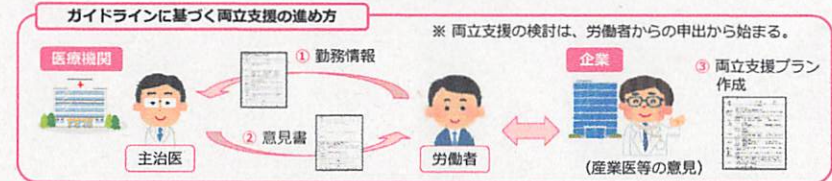
実施主体：独立行政法人労働者健康安全機構において各都道府県で実施する

科目	範囲	時間
両立支援コーディネーターの役割等	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガイドラインに基づく両立支援における、両立支援コーディネーターの役割、支援内容</li> <li>支援に当たっての留意点</li> <li>個人情報の適正な取扱い</li> </ul>	45分
医療に関する基本的知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>典型的な疾病や治療の特徴、経過及び就業に当たっての影響</li> <li>医療機関における両立支援の対応</li> </ul>	1時間
産業保健に関する基本的知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業場における労働者の健康管理の基本的考え方</li> <li>産業保健体制及び産業保健活動</li> </ul>	1時間
労務管理に関する基本的知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働関係法令</li> <li>事業場における就業継続可否の基本的考え方</li> <li>就業上の措置・配慮等の対応</li> </ul>	1時間
社会資源に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>両立支援に利用可能な支援機関、支援制度等の社会資源</li> </ul>	1時間
コミュニケーションスキル	<ul style="list-style-type: none"> <li>コミュニケーションスキル</li> <li>支援対象者の疾病や治療に伴う心理的ストレスへの対応</li> </ul>	45分
両立支援の演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援方法のシミュレーション</li> </ul>	1時間

32

## 企業と医療機関の連携による治療と仕事の両立支援の推進

- 厚生労働省においては、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を作成し（平成28年2月23日公表）、企業や医療機関における両立支援の取組について周知啓発を行っている。



- また、このような企業、医療機関の連携した両立支援の取組を推進するため、「企業・医療機関連携マニュアル」の作成や、両立支援コーディネーターの養成等を行っている。さらに、平成30年度診療報酬改定においても、がん患者の治療と仕事の両立支援に関する診療報酬が新設された。
- 診療報酬による評価は、医療機関の主治医と事業場の産業医との連携の下で、がん患者の治療と仕事の両立に向けた支援を充実させることを目指したものである。

33

## 治療と仕事の両立支援に関する診療報酬の新設

平成30年度診療報酬改定において、治療と仕事の両立支援に関する診療報酬が新設された。

<名称>

療養・就労両立支援指導料

<点数>

1000点(10000円)

(相談支援体制が整備されている医療機関の場合、500点(5000円)が上乘せられる。)

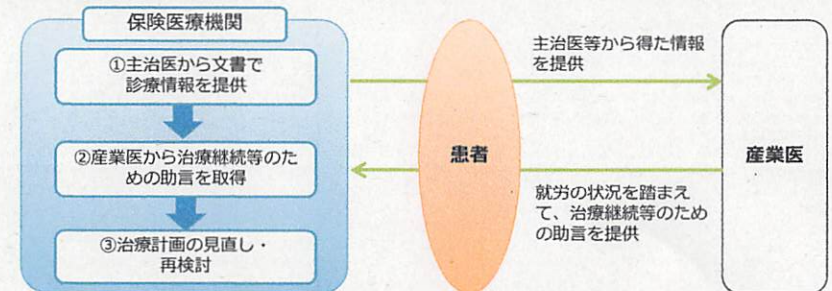
<ポイント>

- 対象疾患：がんに限る。
- 対象患者：産業医が選任されている事業場で就労している労働者に限る。
- 算定要件：
  - ・主治医が、産業医に対して治療と仕事の両立に関する意見書を作成した場合が対象となる。
  - ・産業医は、主治医に対して治療と仕事の両立に関して必要な配慮等について文書で助言する。
  - ・主治医は、産業医の助言を踏まえ、治療計画の再評価を行う。

34

## 治療と仕事の両立支援に関する診療報酬上の取扱い

- 療養・就労両立支援指導料



～第379回中央社会保険医療協議会資料（総-4）より引用：http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000187694.html～

～平成30年厚生労働省告示第43号 該当箇所～  
 がんと診断された患者（産業医（労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第13条第1項に規定する産業医をいう。以下同じ。）が選任されている事業場において就労しているものに限る。）について、就労の状況を考慮して療養上の指導を行うとともに、当該患者の同意を得て、産業医に対し、病状、治療計画、就労上の措置に関する意見等当該患者の就労と治療の両立に必要な情報を文章により提供した上で、当該産業医から助言を得て、治療計画の見直しを行った場合に、6月に1回に限り算定する。

35

## それぞれの視点からの両立支援の意義

### 労働者にとっての意義

疾病にかかったとしても、本人が希望する場合は、疾病を増悪させることがないよう、適切な治療を受けながら、仕事を続けられる可能性が高まる。

### 事業者にとっての意義

疾病による従業員の離職を防ぐことで、貴重な人材資源の喪失を防ぐことが可能となると共に、従業員のモチベーション向上から、労働生産性の維持・向上にもつながる。

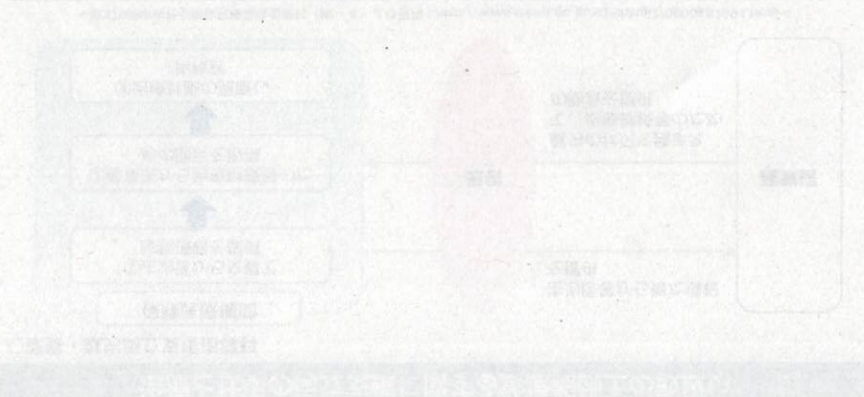
### 主治医を含めた医療関係者にとっての意義

仕事を理由とする治療の中断や、仕事の過度な負荷による疾病の増悪を防ぐことで、疾病の治療を効果的に進めることが可能となる。

### 社会にとっての意義

疾病を抱える労働者の方々も、それぞれの状況に応じた就業の機会を得ることが可能となり、全ての人が生きがい、働きがいを持って各々活躍できる社会の実現に寄与することが期待される。

「働き方改革」の推進により、労働者の働き方に関する意識が高まり、企業側も労働者の働き方を重視する傾向が強まっています。この結果、労働者の働き方に関する意識と企業側の意識が一致し、労働者の働き方を重視する企業が増えています。これは、労働者の働き方を重視する企業が増えることで、労働者の働き方が改善され、労働者の働き方に関する意識が高まるという好循環が生まれています。



働き方改革の推進により、労働者の働き方に関する意識が高まり、企業側も労働者の働き方を重視する傾向が強まっています。この結果、労働者の働き方に関する意識と企業側の意識が一致し、労働者の働き方を重視する企業が増えています。これは、労働者の働き方を重視する企業が増えることで、労働者の働き方が改善され、労働者の働き方に関する意識が高まるという好循環が生まれています。



働き方改革の推進により、労働者の働き方に関する意識が高まり、企業側も労働者の働き方を重視する傾向が強まっています。この結果、労働者の働き方に関する意識と企業側の意識が一致し、労働者の働き方を重視する企業が増えています。これは、労働者の働き方を重視する企業が増えることで、労働者の働き方が改善され、労働者の働き方に関する意識が高まるという好循環が生まれています。

がん相談支援センター アンケート

	担当者			相談実件数 (H29.4.1～ H30.3.31)	がん相談支援センターで検討・計画していること	ハローワークとの連携による就職支援について、今後の計画や実施状況	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、今後の計画や実施状況
	専従：がん相談8割以上 専任：がん相談5割以上	職種	兼務業務				
県立がんセンター 新潟病院 地域連携・ 相談支援センター	専従(8割以上) 波多野千津子 中島志保 専任(5割以上) 布施紗希子	看護師 臨床心理士  MSW	緩和ケア	面接相談 電話相談 その他 6850 1193 0	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定がん相談支援センターへの登録申請</li> <li>認定がん医療ネットワークナビゲーター認定見学施設への申請を登録</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎週木曜日(10:00～15:00)出張相談を実施</li> <li>H29年度相談者数25名</li> <li>H30年度相談者数 8名(6/30まで)</li> <li>ハローワークへ直接相談に行かれた当院患者についての情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H29年度 両立支援促進員に介入を依頼したケースは2件</li> <li>両立支援コーディネーター研修会への参加</li> <li>医療スタッフへの周知のため研修会を計画予定</li> <li>療養・就労両立支援指導料の算定に向け、院内での調整、周知を行う</li> </ul>
県立新発田病院 がん相談支援センター	専従(8割以上) 高橋里美 専任(5割以上) 石山結貴	MSW  MSW		面接相談 電話相談 その他 862 82	<ul style="list-style-type: none"> <li>アピアランスケア相談会を隔月開催。</li> <li>産業保健総合支援センター担当者から両立支援に関する説明会開催。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談対応した場合、必要時ハローワークへ情報を繋ぐなど対応している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度、6月20日に産業保健総合支援センター担当者から両立支援に関して説明してもらった。</li> <li>今後、両立支援について院内スタッフへの学習会を計画する。</li> </ul>
新潟大学医歯学 総合病院 がん相談支援センター	専従(8割以上) 長谷川恭子 専任(5割以上) 山際直美	メディカル ソーシャルワーカー  看護師	患者総合サポート センター業務  看護業務	面接相談 電話相談 その他 1166 733 0	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん相談支援センター主催の情報提供を目的とした、がんサロンを年2～3回程度予定。今年は6/22に第1回を「がんとお金と就労」をテーマに産業保健総合支援センターの支援員の方を講師に迎え実施した。今後の開催を計画中。</li> <li>緩和ケアチーム主催のがんカフェは月1度の開催を継続中。</li> <li>がん相談員指導者研修への参加を行ったため、研修会などの開催を調整中。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出張相談は未実施であるため、紹介の希望があった方には個別にがん相談支援センターを介して紹介を行っている。</li> <li>患者様がハローワークへ相談に行った際に、窓口を紹介されている場合は、がん相談支援センターが窓口となり対応を行っている。</li> <li>患者様の拾い上げが十分に行えておらず、ニーズの把握には至っていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出張相談は未実施であるため、紹介の希望があった方には個別にがん相談支援センターを介して紹介ができるようにしている。</li> <li>患者様の拾い上げが十分に行えておらず、ニーズの把握には至っていない。</li> <li>院内での周知を行うために、院内職種向けに産業保健総合支援センターの講演会を病院で企画中。</li> </ul>
新潟市民病院 がん相談支援センター スワンプラザ内	専従(8割以上) 小林朝美 専任(5割以上) 押見将孝	MSW  MSW	入退院支援職員	面接相談 電話相談 その他 573 145 0		<p>&lt;実施状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>平成29年度の相談件数は18件(28年度14件)</li> <li>今年度の相談件数は2件(6月15日現在)</li> </ul>	<p>&lt;実施状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者さんからの希望に応じ出張相談を実施</li> <li>平成29年度の相談件数は2件(28年度3件)</li> <li>今年度の相談件数は0件(6月15日現在)</li> </ul>
済生会新潟第二病院 がん相談支援室	専従(8割以上) 淡川健史 専任(5割以上) 月岡多恵子	MSW  MSW	通常の福祉相談  通常の福祉相談	面接相談 電話相談 その他 999 297 0		<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的な介入ケースはなく、依頼があれば対応する形。</li> <li>必要な患者さんの相談があれば情報提供をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>まだ協定は結んでいない。今後協定を結ぶかどうかは未定。</li> </ul>
長岡赤十字病院 がん相談支援センター	専従(8割以上) 田村栄治 大野弘美 専任(5割以上)	看護師 看護師		面接相談 電話相談 その他 555 110	<p>広報活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>顔の見える関係作りに向け、病院、地域包括支援センター、訪問看護ステーションなどの訪問とパンフレットの配布</li> <li>院内でのパンフレット配布体制の見直し</li> <li>相談対応の質向上に向けた取り組み</li> <li>対応についての振り返り、困難事例の検討カンファレンスの実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>長岡のハローワークを訪問し、ハローワーク支援の現状や、病院との連携で、病院としてできる事などの相談を行いたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>7/9に産業保険総合支援センターの担当者の方と面談。療養・就労両立支援指導料の対象者の違いについてなどを相談予定。</li> </ul>
長岡中央総合病院 がん相談支援センター	専従(8割以上) 小川雅代 専任(5割以上) 荒川和也	社会福祉士  社会福祉士	MSW  MSW	面接相談 電話相談 その他 258 123 0	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用調査(12月予定)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>希望者が出た際、随時支援したいと考えています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>両立支援促進員と面接に至るケースがまだありませんが、希望者がでた際に随時支援したいと考えています。</li> </ul>
県立中央病院 地域連携・ がん相談支援センター	専従(8割以上) 樋口伸子 専任(5割以上) 佐藤幸恵	主任看護師  医療相談員	患者サポート	面接相談 電話相談 その他 405 107 15	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんサロン4回/年 開催中</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別にハローワークと協働しての対応はしていない状況。ハローワーク窓口の案内をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者様より問い合わせがあるものの、まだ介入とは至っていない状況ですが、院内での周知など継続して取り組む予定です。</li> </ul>
新潟労災病院 相談支援室	専従(8割以上) 中澤康平 専任(5割以上)	MSW	退院支援 地域連携	面接相談 電話相談 その他 3 2 0		<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の計画はありませんし、がん患者数の減により連携する症例もありません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画や実績はありません</li> </ul>
立川総合病院 医療相談室	専従(8割以上)  専任(5割以上)	がん相談支援センターの設置はなく、 外来・医療相談室でそれぞれ対応しています。		面接相談 電話相談 その他 87 4		<ul style="list-style-type: none"> <li>当院の相談支援においては、就労支援はほとんどなく、ハローワークとの連携実績はない。</li> <li>今後、相談があった場合には、連携できるようにしていきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当院としては、平成29年度から協定を結び、今年度も更新している。現在、相談実績はないが、今後相談があった場合には、連携していきたい。</li> <li>また6/27(水)に、産業保健総合支援センターの木村氏が来院され、制度の現状や問題点、今後の展望など説明を受けた。顔の見える関係作りができたことで連携体制強化に繋がったのではないかとと思う。</li> </ul>
柏崎総合医療センター がん相談支援センター	専従(8割以上) 専任(5割以上) 横関泰江 田中真史	看護師 社会福祉士	化学療法センター 看護師業務 退院支援等の相談 支援業務	面接相談 電話相談 その他 234 163	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援センターのあり方について今後検討していきます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務多忙のため、計画が立てられておりません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>産保センターとの連携を検討しているところです。</li> </ul>
上越総合病院 がん相談センター	専従(8割以上)  専任(5割以上) 今井一徳	MSW	退院支援 患者サポート 認知症サポート	面接相談 電話相談 その他 60 10 0		<ul style="list-style-type: none"> <li>昨年度にハローワーク担当者、地域の3医療機関の担当者と打ち合わせを1度実施。その後は特に活動なし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H29.12月から協定を締結。H30.3.15に担当社会保険労務士を講師で招き院内研修会を開催。</li> <li>実績はなし。</li> </ul>
西新潟中央病院 医療相談室	専従(8割以上)  専任(5割以上) 吉田大輔	医療社会事業専門員 (MSW)		面接相談 電話相談 その他 15 2 0	<ul style="list-style-type: none"> <li>両立支援における周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>長期療養者就労支援においてハローワークと連携実績あります。計画はありません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>両立支援コーディネーター基礎研修への参加しました。産業保健総合支援センター担当者との連携予定あります。</li> </ul>
佐渡総合病院	専従(8割以上) 本間裕久 専任(5割以上) 後藤和美	MSW (社会福祉士)  看護師	退院調整 ほか  外科 外来	面接相談 電話相談 その他 74 58 11	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月第3水曜日の「ひまわりサロン(がんサロン)」を開催。(6月/10月/2月にミニレクチャー予定)</li> <li>新潟産保センターとの協定準備中(就労支援)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H30年8/1 締結に向けて準備中</li> </ul>