

厚生労働省委託事業

がん診療連携拠点病院PDCAサイクル体制強化事業

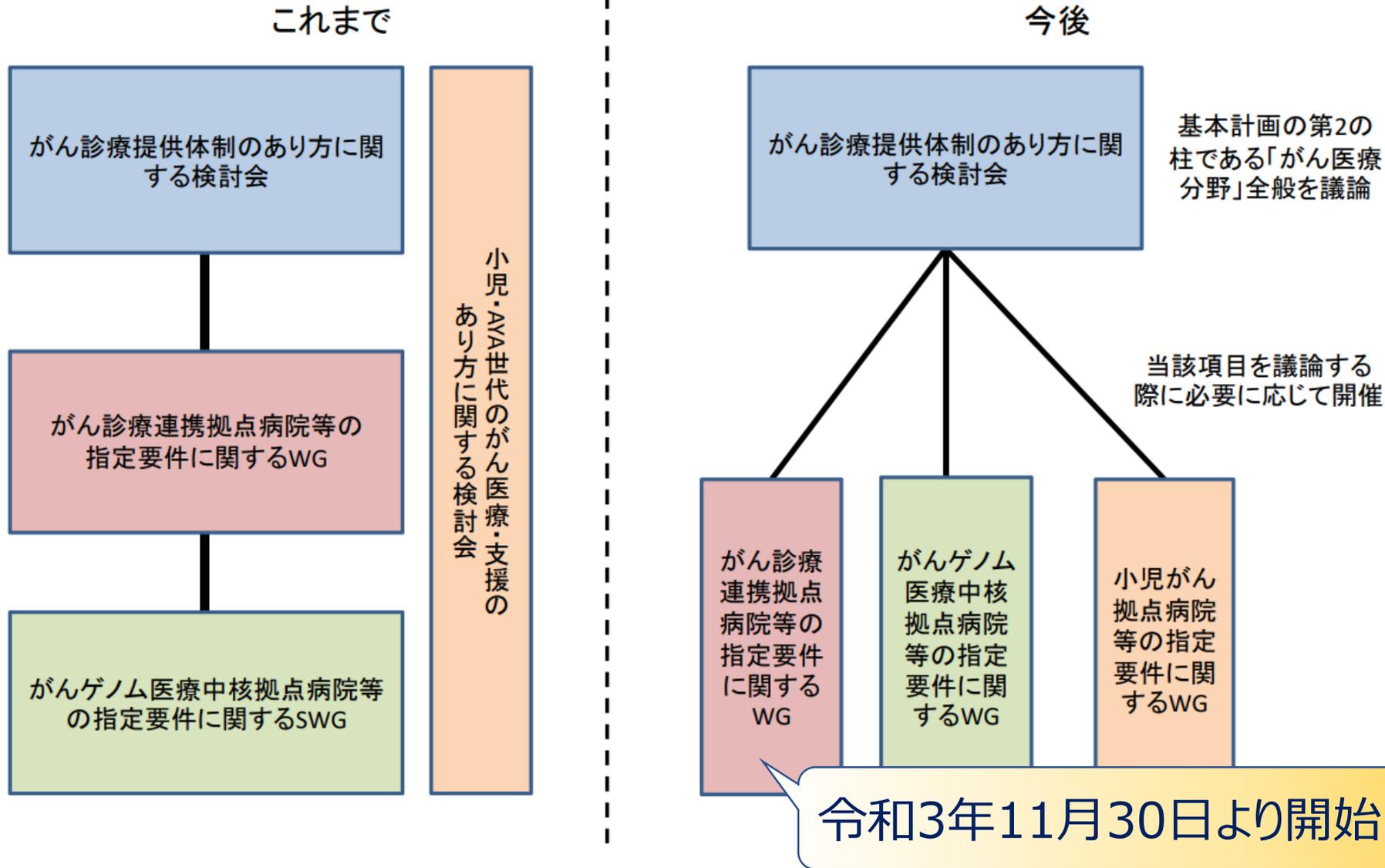
令和4年度 がん診療連携拠点病院 PDCAサイクルフォーラム

新しい『がん診療連携拠点病院等の整備指針』の
意味するところ

藤 也寸志

(国立病院機構 九州がんセンター 院長)

現在および今後のがん診療提供体制のあり方に関する検討会について



第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

がん診療提供体制のあり方に関する検討会

がんとの共生のあり方に関する検討会

がんの緩和ケアに係る部会

1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に依じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

2021年12月 中間評価(案)
(第77回がん対策推進協議会)
⇒ 2022年報告へ

2023年度(予定)
第4期がん対策推進基本計画

基本計画にあるのに、旧・整備指針に反映されていないテーマについても考えた。

- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力

- 7. 基本計画の見直し

前回（平成30年7月）の指定要件見直しのポイント

がん医療の更なる充実

- ・ チーム医療の更なる推進
- ・ 保険適応外の治療に関する事前審査
- ・ 診療機能による拠点病院の分類
- ・ 第三者評価の活用等による質の評価 等

病院完結型から地域完結・循環型医療へ

- ・ 病院一体でのがん相談支援センターの周知
- ・ 専門的な施設へ「繋ぐ」
- ・ 地域連携の推進
- ・ がん教育への協力 等

医療安全の更なる推進

- ・ 医療安全管理部門の設置
- ・ 医療安全管理者の配置
- ・ 医療安全管理者の権限付与 等

指定に関する課題の整理

- ・ 同一医療圏に複数推薦があった場合の方針
- ・ 要件を満たしていない場合の指導
- ・ 移転・分離・統合があった場合の届出 等

がん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しについて（令和4年8月）

今回の整備指針の見直しのポイント

都道府県協議会の機能強化

- 希少がんや特殊な治療法についての役割分担
- 感染症のまん延や災害等におけるBCPに関する議論
- 都道府県内の診療機能および実績の収集・分析・評価・広報
- 診療従事者の育成および適正配置に向けた調整

更なるがん医療提供体制の充実

- がんリハビリテーションの体制整備
- 全ての診療従事者の緩和ケアへの対応能力の向上
- がん相談支援センターの周知に向けた取組

それぞれの特性に応じた
診療提供体制

- 希少がん・難治がんに対する対応
- 小児・AYA世代のがん患者に対する対応
- 妊孕性温存療法のための体制整備
- 高齢者のがん患者に対する対応

指定に関する課題の整理

- 地域がん診療連携拠点病院（高度型）の廃止
- 医師数が300人以下医療圏における緩和要件の原則廃止
- 要件未充足の際の指定類型見直しについての整理

I がん診療連携拠点病院等の指定について

資料1

3. 都道府県の**全ての拠点病院等**は、協働して都道府県協議会を設置し、都道府県拠点病院は中心的な役割を担うとともに、**他の拠点病院等**は都道府県協議会の**運営に主体的に参画すること**。

〈都道府県協議会の主な役割〉

- (1) 国のがん対策基本法及びがん対策推進基本計画、都道府県のがん対策推進計画等における患者本位のがん医療を実現する等の観点から、当該都道府県における対策を強力に推進する役割を担うこと。

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

資料1

1. 都道府県協議会における役割

各都道府県の他の拠点病院等と協働して都道府県協議会を設置し、その運営に主体的に参画すること。その際、各がん医療圏におけるがん医療の質を向上させるため、当該がん医療圏を代表して都道府県協議会の運営にあたりるとともに、都道府県協議会の方針に沿って各がん医療圏におけるがん医療が適切に提供されるよう努めること。

各拠点病院等は、自施設のがん診療だけでなく、所在する医療圏のがん診療の発展に寄与するべきことを認識することが求められる。

I がん診療連携拠点病院等の指定について

資料1

3.

(2) 都道府県全体のがん医療等の質の向上のため、次に掲げる事項を行い、都道府県内のどこに住んでいても適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保すること。

① 地域の実状に応じて、以下のアからケを参考に医療機関間の連携が必要な医療等について、都道府県内の各拠点病院等及び他のがん診療を担う医療機関における役割分担を整理・明確化し、その内容を関係者間で共有するとともに広く周知すること。

～均てん化と集約化～

- ・これをより真剣に考えて行くスタートとする。
- ・全拠点病院等が、問題意識を高めるための具体的な活動を求める。

I がん診療連携拠点病院等の指定について

資料1

- ア 一部の限定的な医療機関でのみ実施される薬物療法
- イ 集約化することにより予後の改善が見込まれる手術療法
- ウ 強度変調放射線療法や密封小線源療法、専用治療病室を要する核医学治療等の放射線治療、高度で特殊な画像下治療（IVR）
- エ 緩和ケアセンター、緩和ケア病棟、ホスピス、神経ブロック、緊急緩和放射線治療等の緩和医療
- オ 分野別に希少がん・難治がんの対応を行う体制
- カ 小児がんの長期フォローアップを行う体制
- キ AYA世代のがんの支援体制
- ク がん・生殖医療（別途実施されている「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」におけるがん・生殖医療ネットワークと協働して実施）
- ケ がんゲノム医療

- 各都道府県の全拠点病院等が、これらを議論するきっかけとする。
- 各地域での「連携拠点」であることの意識を高める。

I がん診療連携拠点病院等の指定について

資料1

- ③ 都道府県内の拠点病院等の院内がん登録のデータやがん診療、緩和ケア、相談支援等の実績等を共有、分析、評価、公表等を行うこと。その上で、各都道府県とも連携し、Quality Indicatorを積極的に利用するなど、**都道府県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画を立案・実行すること。**
- ⑩ 感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、**当該都道府県や各がん医療圏におけるBCPについて議論を行うこと。**

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

資料1

2 診療体制

(1) 診療機能

① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供

ウ・・・以下のカンファレンスをそれぞれ必要に応じて定期的を開催すること。

特に、ivのカンファレンスを月1回以上開催すること。

i ……

ii 個別もしくは少数の診療科の医師に加え、看護師、薬剤師、必要に応じて公認心理師や緩和ケアチームを代表する者等を加えた、症例への対応方針を検討するカンファレンス

iii 手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケア等に携わる専門的な知識及び技能を有する医師とその他の専門を異にする医師等による、骨転移・原発不明がん・希少がんなどに関して臓器横断的にがん患者の診断及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンス

iv 臨床倫理的、社会的な問題を解決するための、具体的な事例に則した、患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンス

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

資料1

2 診療体制

(1) 診療機能

③ 緩和ケアの提供体制

- ア がん診療に携わる**全ての診療従事者により、全てのがん患者に対し入院、外来を問わず日常診療の定期的な確認項目に組み込むなど頻回に苦痛の把握に努め、必要な緩和ケアの提供を行うこと。**
- イ がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらに対する適切な対応を、**診断時から一貫して経時的に行っていること。**また、診断や治療方針の変更時には、ライフステージ、就学・就労、経済状況、家族との関係性等、がん患者とその家族にとって重要な問題について、患者の希望を踏まえて配慮や支援ができるよう努めること。
- ウ ア、イを実施するため、**がん診療に携わる全ての診療従事者の対応能力を向上させることが必要**であり、これを支援するために組織上明確に位置付けられた**緩和ケアチーム**により、以下を提供するよう体制を整備すること。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

資料1

2 診療体制

(1) 診療機能

④ 地域連携の推進体制

ア がん患者の紹介、逆紹介に積極的に取り組むとともに、以下の体制を整備すること。

i ……

ii **希少がん**に関して、専門家による適切な集学的治療が提供されるよう、他の拠点病院等及び地域の医療機関との連携及び情報提供ができる体制を整備すること。

iii **高齢のがん患者**や**障害を持つがん患者**について、患者や家族の意思決定支援の体制を整え、地域の医療機関との連携等を図り総合的に支援すること。

iv **介護施設に入居する高齢者**ががんと診断された場合に、介護施設等と治療・緩和ケア・看取り等において連携する体制を整備すること。

地域連携クリティカルパス ⇒ 削除

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

資料1

2 診療体制

(1) 診療機能

⑥ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制

- ア 希少がん・難治がんの患者の診断・治療に関しては、積極的に都道府県協議会における役割分担の整理を活用し、対応可能な施設への紹介やコンサルテーションで対応すること。
- イ 小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制を整備すること。
- ウ 各地域のがん・生殖医療ネットワークに加入し、「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」へ参画するとともに、対象となりうる患者や家族には必ず治療開始前に情報提供すること。……

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

資料1

2 診療体制

(1) 診療機能

⑥ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制

- エ 就学、就労、妊孕性の温存、アピアランスケア等に関する状況や本人の希望についても確認し、自施設もしくは連携施設のがん相談支援センターで対応できる体制を整備すること。また、それらの相談に応じる多職種からなるAYA世代支援チームを設置することが望ましい。
- オ 高齢者のがんに関して、併存症の治療との両立が図れるよう、関係する診療科と連携する体制を確保すること。また、意思決定能力を含む機能評価を行い、各種ガイドラインに沿って、個別の状況を踏まえた対応をしていること。
- カ 医療機関としてのBCPを策定することが望ましい（*）。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

資料1

4 人材育成等

(1)・・・

(2) **病院長**は、自施設においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師等の専門性及び活動実績等を定期的に評価し、当該医師等がその専門性を十分に発揮できる体制を整備すること。

.....

(6) 自施設の診療従事者等に、がん対策の目的や意義、がん患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供している診療・患者支援の**体制について学ぶ機会を年1回以上確保**していること。なお、自施設のがん診療に携わる**全ての診療従事者**が受講していることが望ましい。

- ・自施設が、拠点病院等である理由や使命は何か？
- ・自ら手を挙げて、指定されていることの認識を持つ。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

5 相談支援及び情報の収集提供

(1) がん相談支援センター

がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関して、病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと。

④ **がん相談支援センターについて周知**するため、以下の体制を整備すること。

ア 外来初診時から治療開始までを目処に、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**（必ずしも具体的な相談を伴わない、場所等の確認も含む）することができる体制を整備することが望ましい（*）。**都道府県拠点は“必須”**

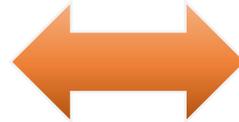
イ 治療に備えた事前の面談や準備のフローに組み込む等、**診療の経過の中で患者が必要とするときに確実に利用できるよう繰り返し案内**を行うこと。

がん相談支援センターが必要になるのは、初診時だけではない！

がん診療連携拠点病院等の整備指針 ～今回の積み残しと今後の方向性で考えられること～

がん医療の質の向上を担保しながら、時代のニーズを把握しながら、
がん診療連携拠点病院等の指定要件を見直す

がん対策推進基本計画の推進



**がん診療連携拠点病院等の
持続可能性は？**

不足している領域はないか？
時代の変化に対応できているか？

厳格化による負担増に対応が可能か？
要件に対する理解を促進する視点があるか？

- 課題：地域間差・拠点病院間差の問題をどうするか？
- 課題：集約化をどのようにするのか？
- 課題：評価の方法は現状のままでいいか？

課題：評価の方法は現状のままでいいか？

がん患者のニーズや社会的な課題等を踏まえた医療体制を整備するため、がん診療連携拠点病院の診療実態の評価が求められているが、その評価指標や評価方法は確立していない。

★令和4年度 厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
『がん診療連携拠点病院等におけるがん診療の実態把握に係る適切な評価指標の確立に資する研究』（22EA1005）（代表者：藤 也寸志）

がん診療連携拠点病院等に特化した評価指標は何か？

- ◆ 各都道府県のがん対策推進協議会・都道府県がん診療連携拠点病院・地域がん診療連携拠点病院等への実地インタビュー調査
- ◆ 全がん診療連携拠点病院等へのアンケート調査
- ◆ 厚労科研・研究班へのインタビュー調査

など

ご協力をお願い申し上げます。