

# 第2回地域がん診療拠点病院のあり方に関する検討会

## 議 事 次 第

平成17年8月12日（金）

13:00～15:00

経済産業省別館944号会議室

### 1 開 会

### 2 議 事

(1) 地域がん診療拠点病院の整備に関する指針の見直しについて

(2) 指針の見直しに伴う既指定病院の取扱いについて

### 3 閉 会

### ○資 料

- 1-1 がん診療拠点病院のあり方に関する検討(修正案)
- 1-2 都道府県がん診療拠点病院の役割(案)
- 1-3 国立がんセンターの果たすべき役割(案)
- 2 指針の見直しに伴う既指定病院の取扱いについて(案)

	がん診療拠点病院のあり方に関する検討（修正案）	現況調査の結果
見直しの方向性(報告書より)	見直し案	
全体的な見直し	がん診療拠点病院(以下、「拠点病院」という。)の指定要件(継続的に全人的な質の高いがん医療を提供するための要件)	
1. 指定要件をできる限り数値を含めて明確化する。	●がん治療認定医(仮称)・専門性の高いコメディカル等の配置を数値化する。	
2. 指導的な役割などが期待できる特定機能病院を指定の対象に含める。	<p>●特定機能病院が拠点病院に指定される場合においては、拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。</p> <p>① ○特定機能病院内に腫瘍センター(仮称)を設置すること。</p> <p>② ○腫瘍センター(仮称)の長は、専任とすること。</p> <p>○腫瘍センター(仮称)では周辺の地域拠点病院の医師に対する研修を行うこと。その際、参加医師の募集・選定にあたっては公正を期すこと。</p> <p>○拠点病院への診療支援医師の派遣に積極的に取り組むこと。</p>	<p>①「腫瘍内科」「臨床腫瘍科」等の名称で設置している大学は少なくとも21施設。</p> <p>②特定機能病院のうち、腫瘍センター(名称は様々)と専任のセンター長(教授など名称は様々)がある。3/5</p>
3. 拠点病院を2段階に階層化し、役割分担を明確化するとともに、それを踏まえたネットワークを構築する。	<p>●各施設が専門とする分野において、集学的治療(手術・抗がん剤・放射線治療・他科コンサルト・緩和医療等の組み合わせ等)及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行うこと。また、クリニカルパスの整備が望ましい。</p> <p>(注)各施設が専門とする分野は、例えば、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん、膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍その他、放射線診断・治療、病理診断、外来抗がん剤治療、緩和医療等とする。</p> <p>●我が国に多いがんについて、集学的治療及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行う体制を有するか、もしくは連携によって対応できる体制を有すること。</p> <p>(注)我が国に多いがんは、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんとする。</p> <p>●我が国に多いがんについて、セカンドオピニオン機能を果たす、または、もしくは施設間連携によって対応できる体制を有すること。</p> <p>●緩和医療の提供体制</p> <p>③ ○拠点病院内において、医師、看護師、臨床心理に携わる者等を含めたチームによる緩和医療の提供体制を整備することが望ましい。</p> <p>(注)ただし、緩和医療の提供体制とは、一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できることを含むものとする。</p> <p>④ ○拠点病院は、地域において、かかりつけ医(診療所、在宅訪問医等)を中心とした緩和医療の提供体制を整備すること。</p> <p>⑤ ○拠点病院は、かかりつけ医とともに拠点病院内外で共同診療を行い、早い段階から緩和医療の導入に努めること。</p> <p>⑥ ○拠点病院は、かかりつけ医の協力・連携を得て、退院後の緩和計画を含めた早期退院計画を立てること。</p> <p>●地域医療機関への診療支援や病状連携・病診連携の体制</p> <p>○地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び患者の状態に適した地域の医療機関への逆紹介を行うこと。</p> <p>○院内外の医師が相互に症例相談・診断依頼(病理・画像診断、抗がん剤や手術適応に関する相談を含む)を行う連携体制を整備すること。</p> <p>○拠点病院の医師は地域の医療機関の求めに応じて、がん患者の共同診療計画作成等に関する支援を行うこと。</p> <p>●専門的な医療に関わるコメディカルスタッフの配置</p> <p>○抗がん剤調剤を行う薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。</p> <p>○がん化学療法看護等のがんの専門看護に精通した看護師が1人以上配置されていることが望ましい。</p> <p>○臨床心理に携わる専任者が1人以上配置されていることが望ましい。</p> <p>○診療録管理に携わる者(がん登録実務者を含む)が1人以上確保されていること。</p> <p>○放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、専ら放射線治療にあたる診療放射線技師が1人以上確保されていること。</p>	<p>③チームによる緩和医療の提供体制が整備されている。95/121</p> <p>④かかりつけ医を中心とした緩和医療の提供体制を整備している。52/121</p> <p>⑤かかりつけ医とともに早い段階から緩和医療の導入を行っている。37/121</p> <p>⑥退院後の緩和計画を含めた早期退院計画を立てている。58/121</p>

	がん診療拠点病院のあり方に関する検討（修正案）	現況調査の結果
見直しの方向性(報告書より)	見直し案	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●専門的な医療に関わる医師の配置 <ul style="list-style-type: none"> <li>○「がん薬物療法専門医(仮称)」が1人以上配置されていることが望ましい。</li> <li>○病理診断医1人以上配置または他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。</li> <li>○放射線診断医・治療医1人以上設置または他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。</li> </ul> </li> <li>●すべての医療スタッフがその診療能力を十分発揮できる勤務環境を確保すること。</li> <li>⑦●「がん薬物療法専門医(仮称)」及び「がん治療認定医(仮称)」の専門性や活動業績を定期的に評価・改善すること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(注1)専門性は、研究論文数(peer reviewed journal)等により把握評価を行う。</li> <li>(注2)活動業績は、紹介患者数、逆紹介患者数、研修会・OJT等を通じた指導実績、患者・紹介元医師・拠点病院内医師等のアンケート調査により把握、評価を行う。</li> </ul> </li> <li>●専門的治療室の設置 <ul style="list-style-type: none"> <li>○集中治療室が設置されていることが望ましい。</li> <li>○白血病を専門とする分野に掲げる場合、無菌病室が設置されていること。</li> <li>○外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。</li> <li>○放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、放射線治療装置が設置されていること。また、その操作・保守に精通した者の配置又は必要時に招聘できる体制を整えていることが望ましい。</li> </ul> </li> <li>⑧●標準様式に基づく院内がん登録を実施すること。<sup>(注)</sup></li> <li>●都道府県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。</li> <li>⑨●拠点病院は、主に地域のかかりつけ医等を対象とした、早期診断、緩和医療等に関する研修を実施すること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>●研修対象者の募集・選定にあたっては、医療機関格差の是正に配慮すること。</li> <li>●院内外の講師による公開カンファレンスを定期的に開催すること。</li> <li>●施設内禁煙等のたばこ対策に積極的に取り組むこと。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 評価・改善している。 74/121</li> <li>⑧ 標準様式に基づく院内がん登録を実施している。 85/121</li> <li>⑨ 地域の医療従事者に研修を行っている。 110/121</li> </ul>
4. 医療相談室の機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●拠点病院内に相談支援センター(仮称)を設置し、センター長は院長が兼任すること。</li> <li>⑩●相談支援センター(仮称)専任者が1人以上配置されていること。</li> <li>●相談支援センター(仮称)は、院内外の医療従事者の協力を得て、地域医療機関や患者からの相談に対応する体制を整備すること。</li> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;相談支援センター(仮称)の業務&gt;</li> <li>・地域の医療機関や医療従事者の紹介 <ul style="list-style-type: none"> <li>①診療機能、入院・外来の待ち時間、訪問看護師を派遣した患者数等</li> <li>②地域の医療従事者に関する情報提供(経歴、発表論文、専門とする分野、医師あたり紹介患者数等)</li> </ul> </li> <li>・セカンドオピニオン医師の紹介</li> <li>・患者の療養上の相談</li> <li>・患者、地域医療機関、かかりつけ医(特に紹介元・紹介先の医師)のアンケート調査結果の紹介</li> <li>・各地域・各医療機関におけるがん診療拠点病院やかかりつけ医との連携事例に関して情報を収集し、紹介すること</li> </ul> </li> <li>●我が国に多いがん以外のがん(脳がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍その他)について、集学的治療および各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行っている拠点病院は、その情報(疾患名等)について公開すること。</li> <li>⑪●臨床研究を行っている拠点病院は下記について公開すること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○進行中の公的・私的研究内容及び治験の進捗状況について公開すること。</li> <li>○過去の公的・私的研究成果を一般人にわかるように開示すること。</li> <li>○公的研究費・私的研究費・公的補助金の額を公開すること。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑩ 専任者が配置されている。 101/121</li> <li>⑪ 公開していない。 102-112施設程度&lt;確認中&gt;</li> </ul>
5. 拠点病院制度に対するインセンティブが働くような仕組みを作る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●拠点病院に対する補助金、診療報酬加算等について検討する。</li> <li>●拠点病院の名称を広告することについて検討する。</li> </ul>	
6. 指定については更新性を導入する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2年ごとの現況報告を提出する。(報告の様式は別途検討する。)</li> <li>●4年ごとに更新する。</li> <li>●指定要件は、拠点病院の整備状況等を踏まえ、見直しを検討するものとする。</li> </ul>	

(注)標準様式項目の医学的・統計学的妥当性及び実現可能性について、今後、臨床医を含めた検討会等で議論し、必要に応じて項目の見直し等を行う。

## 都道府県がん診療拠点病院の役割（案）

都道府県がん診療拠点病院の役割	●都道府県がん診療拠点病院は、都道府県の中心的ながん診療機能を担い、以下の3つの機能を担うこと。
・研修について	●都道府県がん診療拠点病院は、主に地域がん診療拠点病院で専門的ながん医療を行う医師・看護師等を対象とした研修を実施すること。
・情報発信について	●都道府県がん診療拠点病院は、地域がん診療拠点病院等に対し、情報提供、症例相談や診療支援を行う。
・都道府県地域がん診療拠点病院連絡協議会の設置について	●都道府県がん診療拠点病院は、連絡協議会を設置し、連絡協議会が下記を行う。  ○都道府県における院内がん登録データの分析・評価・公表を行う。  ○都道府県レベルの研修計画、診療支援医師の派遣調整を行う。

## 国立がんセンターの果たすべき役割（案）

担うべき役割（均てん化報告書より）	具体的内容
1. 地域がん診療拠点病院への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域がん診療拠点病院のネットワークの運営支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国立がんセンターの医師・コメディカルスタッフは、技術的な支援を行う。</li> <li>○ 都道府県がん拠点病院等に対して研修や体制の指導を行う。</li> <li>○ 他の医療施設との情報交換のため、自主的な研究会等を定期的に行う。</li> <li>○ 全国地域がん診療拠点病院連絡協議会の運営を行う。</li> </ul> </li> </ul>
2. 専門的医師等の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門的医師等の育成 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ レジデント、がん専門修練医の教育を行う。（地域に密着した医療機関で診療に当たる等の人事交流も併せて検討する。）</li> <li>○ 主に地域の指導的な立場の医師等を対象とした、専門的研修を実施する。</li> </ul> </li> </ul>
3. がん登録の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域がん登録の登録方式の標準化の推進及び全国罹患率の推計</li> <li>● 院内がん登録の登録方式の標準化の推進</li> <li>● 院内がん登録及び地域がん登録の実務者に対する研修の推進</li> </ul>
4. 情報提供の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 全国地域がん診療拠点病院連絡協議会の運営（再掲）</li> <li>● がん統計データの提供</li> <li>● ホームページ等による情報提供体制の強化</li> <li>● 一般国民に対する情報提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 質の高いがん統計データ等を提供する。</li> </ul> </li> <li>● 医療関係者に対する情報提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん診療に関する最新の医学情報（診療ガイドライン等）の普及啓発を行う。</li> <li>○ 国立がんセンターで実施している標準的レジメンおよびサルベージレジメンを紹介する。</li> <li>○ 国立がんセンターで実施している副作用の対応や緩和医療の工夫を紹介する。</li> <li>○ 患者の状態に適した地域の医療機関への逆紹介を行う。</li> </ul> </li> <li>● 臨床研究・治験の遂行と情報提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 進行中の公的・私的研究内容及び治験の進捗状況について公開すること。</li> <li>○ 過去の公的・私的研究成果を一般人にわかるように開示すること。</li> </ul> </li> <li>● すべての医療スタッフがその診療能力を十分発揮できる勤務環境の確保</li> <li>● 「がん薬物療法専門医（仮称）」及び「がん治療認定医（仮称）」の専門性や活動業績の定期的評価・改善 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>（注1）専門性は、研究論文数（peer reviewed journal）等により把握評価を行う。</li> <li>（注2）活動業績は、紹介患者数、逆紹介患者数、研修会・OJT等を通じた指導実績、患者・紹介元医師・拠点病院内医師等のアンケート調査により把握、評価を行う。</li> </ul> </div> </li> </ul>

## 指針の見直しに伴う既指定病院の取扱いについて（案）

## 1. 考え方

「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針」の見直しに伴い、既に地域がん診療拠点病院（以下、「拠点病院」という。）として指定されている135病院について、新たな指定要件を満たせない場合の取扱いについては、指定要件を満たすまでの猶予期間を与えることで、その間も指定の効力を存続させることとする。

## 2. 経過措置期間 2年間

## 3. 経過措置期間中の取扱い

## (1) 名称

平成18年以降、医療法に基づき、地域がん診療拠点病院である旨の広告が可能となった場合、地域がん診療拠点病院として広告することができる。

## (2) 国庫補助

平成18年度概算要求において検討中である国庫補助事業（①研修経費、②院内がん登録支援経費、③研修期間中の代診医の雇上経費、④連絡協議会経費等）については、当該事業を実施する場合、国庫補助の対象とする。

## 4. 今後のスケジュール

（平成17年9月）

見直し指針策定後、135病院に対して、現況報告（所定の様式）の提出を指示

（平成17年10月～12月）

現況報告の提出・内容の確認

（平成17年12月～平成18年1月）

新規指定病院と合わせて、「運営に関する検討会」で審査

## ●新規指定要件をクリアする病院

→ 継続指定（平成22年3月まで）

## ●新規指定要件をクリアできない病院

→ 平成20年3月末までは経過措置期間として、継続指定

※現況報告に基づき、平成19年12月までに再審査を行う。

指定要件をクリアできなければ、指定を取り消す。