

がん診療連携拠点病院からの声

有効かつ持続可能な がん対策推進基本計画の策定のために

国立病院機構
九州がんセンター

藤 也寸志

1

がん診療連携拠点病院の意識調査

2016年6月

【目的】

次期がん対策推進基本計画策定のために、地域がん診療連携拠点病院を中心としたがん診療連携拠点病院における活動や現行の指定要件に関する意識調査を行う。

【対象】

国立病院機構内のがん診療連携拠点病院（国指定）	} 28 施設（80%） より回答を得た
都道府県拠点 3 施設	
地域拠点 32 施設	

（北海道、宮城、茨城、群馬、埼玉、千葉、東京、金沢、福井、愛知、京都、大阪、兵庫、和歌山、鳥取、島根、岡山、広島、山口、愛媛、福岡、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島）

【方法】

15の質問項目に対するアンケート調査を施行した。

「はい・いいえ・どちらでもない」の回答選択に加えて、
各々の質問について、・そう思う理由は？

・改善するためには？ 代替案は？
・どうしたら実現できるか？

などの自由記載を求めた。

2

「がん拠点病院は、がん患者・家族の満足度を向上させるために、今後何をするべきか？何をできるか？」、「がん拠点病院の使命感を維持・向上させるために、国に求めたいがん拠点病院からの要望はないか？」という視点に立って、以下の質問にお答えください。

I. 「拠点病院等の指定要件の見直し」について

- (1) 拠点病院の現行の活動は、患者・家族の満足に繋がっていると考えますか？
- (2) 現行の指定要件は、がん拠点病院からみて実現性において現実的だと考えますか？
- (3) 現行の指定要件は、がん拠点病院にとって将来にわたって持続可能と考えますか？
- (4) 現行の指定要件は、がん拠点病院にとって「費用対効果」の面から見て妥当と考えますか？
- (5) 現場の混乱を来しているような指定要件はありますか？
- (6) がん専門施設、大学病院、それ以外の総合病院（特定機能病院を除く）で一律の指定要件でよいと考えますか？
- (7) 指定要件になっている項目や内容の中で、その根拠について疑問に感じる点がありますか？
- (8A) 都道府県がん拠点病院が地域がん拠点病院への監査・実地調査をすることに関して、問題とを感じる点がありますか？
- (8B) 地域がん拠点病院からみた都道府県がん拠点病院の指定要件はこれでいいと考えますか？

II. 「がん拠点病院等の客観的評価」について

- (9) 現行の実績報告について、患者数やスタッフ配置など以外に、がん拠点病院の客観的評価に加えるべき項目、削除した方がよい項目はありますか？

III. 「地域におけるがん診療のあり方」について

- (10) がん拠点病院間の格差があると言われていますが、実際に格差を感じていますか？
- (11) がん医療の“均てん化”は実現されていると感じますか？
- (12) “集約化”した方がよいと思われる領域はありますか？
- (13) 厚労省は「均てん化と集約化のバランスをとる」と謳っていますが、その際のがん拠点病院は何ができるでしょうか？何をすべきでしょうか？ご意見をお聞かせ下さい。
- (14) 各都道府県の行政との連携は得られていますか？拠点病院としての役割を発揮する上で、行政の協力・支援は十分だと感じていますか？

VI. 「国民に対する情報提供のあり方」について

- (15) がん対策加速化プランでは、「多くのがん患者や家族のみならず、医療機関でさえ必要な情報にたどり着くことができていない」とされています。がん拠点病院としてできることは何でしょうか？

3

がん診療連携拠点病院の活動の効果や課題について（1）

（1）患者・家族の満足につながっているか？ → はい：50%、 いいえ：18%

- 外形的な基準を満たすことが大変であり、そのことに追われている現状は必ずしも患者・家族の要望に沿っているとは言えない。
指定要件のハードルが高く、**本当に必要な条件かどうかの検証がされているかは疑問**である。
- 要件を満たすことが全体としての質の向上につながってはいると思う。ただそのことが患者・家族の満足感に影響を与えているかは疑問。
個々の要件をみると、労力をとられるだけでそのためにかえって質の低下を招いている部分もある。そのような状態で患者・家族の満足度につながっているかは不明。
それぞれの要件の有効性が検証されているのか？理想的なことを並べただけに感じる。
件数や配置条件など量重視？**質を問うものが少ない。**

がん診療連携拠点病院の活動の効果や課題について（２）

- (10) がん拠点病院の格差があると感じるか？ → はい：71%、いいえ：18%
(11) がん医療の均てん化は実現されているか？ → はい：21%、いいえ：43%
(12) 集約化した方がいい領域はあるか？ → はい：64%、いいえ：11%

- 病院全体の機能に大きな差があり、格差は当然存在する。
格差があることを互いに認め、一般の人にも周知することが大切と思う。
- マンパワーの不足が原因で、管理職や専門職などの専任配置が名ばかりとなっている。
人員の配置を確保するための補助金の増額等が必要である。
- 均てん化にも集約化にも、必要な分野とそうでない分野とがあるが、明確に区別されていない。
在宅への援助や高齢者のがんについてのチーム医療など、真に均てん化が望まれる分野に注力すべきである。

集約化した方がいい領域：

- ◆病理診断→臓器別に専門性が要求されるので、複数の病理医が必要
それぞれの病院に1人の病理医を抱えているメリットはむしろなく、非効率
- ◆最新の放射線治療装置
- ◆希少がん，AYA世代のがん
- ◆治験や医師主導臨床研究

5

がん診療連携拠点病院の活動の効果や課題について（３）

- (14) 都道府県の行政の協力・支援は十分か？ → はい：25%、いいえ：47%

- 行政の関わり方が都道府県によって違う。
がん対策推進基本計画に則って動いている国の施策が、拠点病院以外の病院などに周知できていない。
がん対策推進基本計画の推進のためには、都道府県の行政やがん診療拠点病院以外の病院へも厚労省から明確な指示を出すことが求められる。
- 行政の責任であるはずのがん対策推進計画の中間評価が地方では進んでいない。特に県のがん医療への体制が貧弱である（県独自の予算額が少ない。がん対策の執行に関わる専任担当官が一人もいない）。
年に一度、県に報告をあげている関係以外に、現場の者として関係を築けている実感が無い。
厚労省からの指導が必要である。行政自体の取り組みの評価を行う。
- 地域がん診療連携拠点病院の存在を知らずに受診しない・紹介されない患者さんがいる。
がん拠点病院について行政が積極的に広報せず、拠点病院みずからの広報活動のみであるため、すべての患者さんに情報が届かない。
元来の目的からすれば、行政が積極的に広報するよう徹底すべきである。

6

現行の指定要件について（１）

(2) 実現可能とを感じるか？	→	はい：14%、いいえ：39%
(3) 将来も持続可能か？	→	はい：36%、いいえ：29%

- 患者側から求められるものと医療者側の対応力にギャップが大きい。
（特にがん医療の質の面で）
既に一定数の指定が出来たので、この後は拠点病院の質の向上に力を注ぐべき時期だと思います。
- 拠点病院の質の向上と集約化が進めば、過疎地域を含む二次医療圏では指定要件が満たせなくなる地域が出てくるのではないかと。特に医療従事者（専門的）が不足、人員配置ができない。
- 患者（家族）の希望と病院が提供する診療行為との間に隔たりがあるのではないかと。要件がそのまま患者の要望なのか不明。
要件改定のたびに大幅な追加変更となると対応が困難。

7

現行の指定要件について（２）

(5) 混乱を来している指定要件がある	→	はい：68%、いいえ：25%
(7) 指定の根拠について疑問がある	→	はい：53%、いいえ：29%

- 現行の要件で十分であり、これを十二分に満たしていく努力の方が大事である。
- 数値に関して一定規模の病院の平均値を引き合いに出されても、地方の規模の小さな病院にとっては手が届かない。
- 緩和ケア研修を強制的に行う必要はあるのか、いつまで続けるのか、緩和ケア研修会の必要性・有用性は適切に評価されているのか。緩和医療学の充実以外に充実を図るべき医学の領域は他にたくさんあると考える。
- がん相談支援センターや緩和ケアセンターの業務内容が重複している部分があり、国の施策として整理されていないように感じる。例えば、緩和ケアスクリーニングなど、基準や具体的内容を示さないままに実施を求められるのは乱暴である。
- 病理医の必須化：遠隔診断（テレパソロジー）を認めるべき。
- 化学療法に携わる常勤かつ原則として専従、放射線治療医専従化は現実的でない。

8

現行の指定要件について（３）

- (8A) 都道府県がん拠点病院が地域がん拠点病院への監査・実地調査をすることに関して、問題とを感じる点はあるか？ → はい：36%、いいえ：36 %
- (8B) 地域がん拠点病院からみた都道府県がん拠点病院の指定要件はこれでいいと考えるか？ → はい：39%、いいえ：5%

- 病院は患者を治す機関であって、病院を監査監督する機関ではない。
- 評価基準などをもう少し整備しないと監査の質が保てない。
- 常に上からの目線で、地方病院の事情を考えずに監査、実地調査される可能性がある。
- 都道府県がん拠点病院による監査・実地調査を中止し、両者間の情報共有を推進する仕組みとする。
- 都道府県がん拠点病院による地域がん拠点病院の監査・実地調査は不要。都道府県がん拠点病院と地域がん拠点病院の情報共有を今以上に推進する仕組みにする。
- 本当の意味で県全体のがん診療を改善・指導しているのか疑問が残る。評価項目を立て、第三者に採点させて、点数の高い施設を都道府県がん拠点病院に指定すればよい。

9

現行の実績報告や評価について

- (9) 客観的評価に加えるべき項目はあるか？ → はい：39%、 ない：25%

- 可能であればがん患者や家族に対する満足度調査みたいなものがあればよいと思う
評価は医療機関側の整備状況に偏っており、患者や家族の声が反映されていない。
- 拠点病院の役割は、その病院の中だけで完結するものではなく、がん医療の地域での均てん化にあると思う。
都道府県全体のがんに対する認識や医療の提供体制を問われるべきではないかと考える。
- 院内職員への意義等の周知：医師や看護師も、その意義を理解していない。

より一層の強化が必要な取り組みについて(1)

(13) 「均てん化と集約化のバランスをとる」ためには、がん拠点病院は何ができるか？何をするべきか？

- 交通網の発達した現在、手術や放射線療法は拠点病院やがん腫を絞り込む集約化が必要と考える。
- 現段階では指定病院の数はほぼ充足されている。今後は質の担保へ重点をシフトすることが望ましい。
- 県が中途半端に独自のがん推進病院など指定し、集約化を妨げている。
- 手術や放射線治療など高度医療はさらに集約化を進め、化学療法や終末期医療については、より幅広い施設で一定レベルの診療を可能とする均てん化を図るべき。

11

より一層の強化が必要な取り組みについて(2)

(15) がん対策加速化プランでは、「多くのがん患者や家族のみならず、医療機関でさえ必要な情報にたどり着くことができていない」とされています。がん拠点病院としてできることは何でしょうか？

- 現行通り、がん拠点病院のがん専門相談員やがん相談支援センターのスタッフを中心とした、各病院での広報・啓発活動の向上・維持が重要。がんナビゲーターを育成し、地域における適切な情報を患者のみならず市民へ伝えてもらう。
- 情報発信は不足している：この部門に人を投入できるような仕組みを作る必要がある。
- HP等で十分に情報発信は行っている。さらなる接点を必要とするならば、この点に関しても、医療側に情報開示の場のセッティングから求めるのは無理がある。行政の主導に期待する。
- ホームページ等で情報は見ることができるが情報が多、または点在している。情報を整理すること、それを活用しやすくする方法を考える必要があると思います。
- がんに関する情報に限らず、どこまでが患者に必要な情報なのか。純粋な医学的・診断治療に関するものか、あるいは行政を含めた支援についてなのか。がん相談室の役割と思いますが、限界がある。

12

まとめ

がん診療連携拠点病院の立場から、次期がん対策推進基本計画に際しては、以下の点を考慮するべきであるとする。

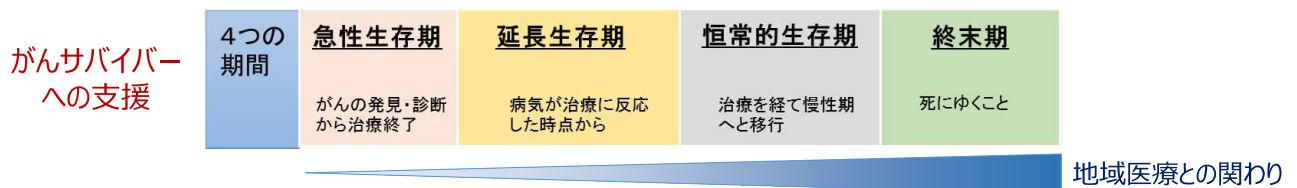
- 設備や体制の要件設定は、がん医療の質の向上に一定程度の役割を果たしている。しかしながら、がん診療連携拠点病院の努力は少なからず限界に達している。今後も計画実行の持続性や現場スタッフの使命感・情熱を維持するためには、要件の 設定に至った根拠や要件実行の有効性を現場が実感できることが重要である。
- そのためには、現状の問題点（施設間格差など）を共有し、適切な人員配置ができる支援、均てん化分野と集約化分野の明確化などに加えて、各アクションの効果や質の評価をする時期に来ている。
- がん診療連携拠点病院の多くは、都道府県行政の関与が 不十分だと感じている。特に、情報発信に関しては、行政自体の取り組みの評価を行う必要がある。
- がん診療連携拠点病院の活動だけでなく、がん対策の活動を病院に繋げたり広げたりするがん相談ナビゲーターの育成などの仕掛けが必要である。

13

追記

～拠点病院を中心とした地域におけるがん医療について～

参考資料：地域連携パス



生存率向上を求めるのみならず、拠点の医療者は以下の点への認識が不足していないか？

- ・再発不安に対する心のケア
- ・治療後（特に手術後）のQOLの維持・向上
- ・就労に対する不安や身体面の課題の克服
- ・重複がんの予防や検診の啓発・推進

など

地域の全ての医療者が参加するがん医療が必要

拠点病院 ⇄ かかりつけ医
医師＋看護師＋薬剤師＋相談員＋・・・

⇕
患者参加

⇕
国民

これらを全て含有するがんの地域連携パスは、
＜医療者・国民の認識を広げていくための＞
ツールとなりうる（地域がある）のではないか？

14