

その際、拠点病院間のネットワークによる患者カバー率と質の向上の両立、切れ目のない医療連携等、あるべき姿の実現に向けた制度設計が重要である。

また、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会は、その機能を強化するため、医療従事者の育成、緩和ケア、在宅医療、医療機関の整備、相談支援・情報提供、がん登録、がんの予防、がんの早期発見等の分科会を設置し、テーマごとに状況、問題点の共有を図るべきとの意見がある。

今後、次期基本計画を策定するに当たっては、拠点病院における医療の質の評価が必要であり、例えばDPCデータやレセプトデータ等既存データから、「どのような病院でどのようながん治療をしているか」「患者がどのような流れになっているのか」を明らかにし、そこから、今後の課題や評価指標の設定を検討すべきとの意見がある。これらについては、「ベンチマークセンター」を設置して公表すべきとの意見がある。また、医療を受ける患者や家族の視点での満足度調査を行うことが提案されている。

地域連携クリティカルパスは、医療機関の役割分担、連携のツールとして有用であり、積極的に推進すべきであると指摘されているが、未だ拠点病院における整備率は十分ではない。「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」において、拠点病院については、我が国に多いがんについて地域連携クリティカルパスを平成23年10月末までに整備しなければならないこととしていることから、最終報告までには、少なくとも拠点病院における整備は進められることとなる。

なお、各がん種について、治療法別、状態別に多く存在する地域連携クリティカルパスについて、その中で特に策定すべきものを提示できるよう、研究班において検討を行う。また、緩和ケアに係る地域連携クリティカルパスを作成する際には、積極的な疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用についての視点も重要である。さらに、整備された地域連携クリティカルパスの積極的活用の促進とその効果の検証も必要である。

3 がん医療に関する相談支援及び情報提供

(個別目標①)

原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、相談支援センターをおおむね1か所程度整備するとともに、すべての相談支援センターにおいて、5年以内に、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置することを目標とした。

(進捗状況①)

拠点病院については、相談支援センターの設置を指定要件としていたが、平成20（2008）年3月に指定要件の見直しを行い、相談支援センターの設置に加え、がん対策情報センターによる研修を修了した専従及び専任の相談員を2人以上配置すべきものとした。ただし、平成20（2008）年3月以前に拠点病院として指定された病院については、当該研修を修了した相談員の配置を平成22（2010）年3月まで猶予した。

また、拠点病院に対しては、相談支援センターの機能強化を図るため、これに必要な経費に関する補助を行った。また、がん対策情報センターにおいては、がん相談員研修の実施及び相談支援マニュアルの作成のほか、ホームページや各種イベントによる情報提供等を実施した。

拠点病院の無い空白の医療圏においては、患者及びその家族等ががんに関する相談ができるように、都道府県が自ら指定する拠点病院や相談支援センターの設置に対しても、厚生労働省が補助を行うことができる。

2次医療圏に対する相談支援センターの整備率は、平成19（2007）年5月時点において78.5%（358医療圏に対して281施設）であったのに対し、平成22（2010）年4月時点において108.0%（349医療圏に対して377施設）であった。がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を相談支援センターに配置している拠点病院は、平成19（2007）年4月時点において無かったのに対し、平成22（2010）年4月時点においては377拠点病院すべての相談支援センターにおいて相談員が配置された。

(今後の課題等①)

相談支援センターは、患者及びその家族等の相談窓口として、全国どこでも、がんに対する不安や疑問に適切に対応できるよう、設置することとしており、厚生労働省としては、まずは拠点病院に相談支援センターの設置を求めたところである。平成22年4月時点で、349医療圏のうち、231医療圏において、377か所の相談支援センターが拠点病院に設置されている。拠点病院の無い空白の医療圏に居住するがん患者については、他の医療圏にある相談支援センターがカバーすることとなっていることから、おおむね、現時点においてカバーされているといえ、拠点病院の総数は目標値に達している。

今後、相談支援機能の質の向上が必要であり、研修修了者の質を評価する利用者満足度調査を行うことや、患者の経済的負担と生活に関する相談を強化すること、相談支援センターが患者擁護の趣旨から設置され

ていることを周知徹底すること、相談支援センターを院長直属的な組織と位置付けることが提案されている。また、相談支援センターの相談員は、異動等に伴う離職率が高く、習熟した相談員が定着し難いという指摘がある。このような状況の中、相談員の質の担保に対する支援や取組を行うことが必要である。

さらに、相談支援センターについては、地域のがん患者及びその家族等と共同で、患者及びその家族を対象とするピアサポートを行い、これを国として推進すべきという意見がある。その際、医療従事者等のプロ・サポーターとピア・サポーターの交流や相互啓発活動も重要であり、体と心の痛みの軽減を支援できるプログラムを開発し、実施することが望ましいとの意見がある。そのほか、地域統括相談支援センターの設置や、がん経験者支援部の設置による長期生存者（サバイバー）の相談支援も必要との意見がある。

さらに、相談支援機能は相談支援センターのみならず診療現場においても適切に行われるべきとして、チーム医療による情報提供と相談支援を強化すべきとの意見がある。

(個別目標②)

がんに関する情報を掲載したパンフレットの種類を増加させるとともに、当該パンフレットを配布する医療機関等の数を増加させることを目標とした。加えて、当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすることを目標とした。

(進捗状況②)

がん対策情報センターにおいて、小児がんを含む各種がんに関するパンフレットを作成した。パンフレットの作成に当たっては、編集委員会を設置し、患者・市民パネル、専門家パネルによる査読を行った。パンフレットは拠点病院、都道府県、日本医師会等を通じて医療機関へ配布するとともに、保健所、公共図書館等の公共機関へも配布した。

がん対策情報センターが作成したパンフレットの種類は、平成19（2007）年4月時点において4種類であったのに対し、平成22（2010）年3月時点において46種類であった。これらパンフレットは、がん対策情報センターのホームページに掲載されるとともに、がん対策情報センターから拠点病院等に対して配布され、さらに、拠点病院から該当医療圏の医療機関に配布された。

がん患者にとって必要な情報を取りまとめた患者必携については、が

ん対策情報センターが平成21年6月試作版を作成し、患者等の意見を反映し、修正を加えた上で、平成22年度から、がん対策情報センターのホームページに掲載するとともに、配布を開始する予定である。

(今後の課題等②)

がん対策情報センターが作成するパンフレットの種類は着実に増加しており、また、パンフレットや患者必携等はホームページに掲載され、誰でも入手可能となり、情報提供が進んでいる。今後は、患者が必要とするがん情報や提供方法を定期的にモニタリングすることにより、提供する情報や提供方法を見直すことが重要であり、これに伴い情報提供に関する指標の再検討が必要との意見がある。そのためには、患者や国民の視点に沿った情報や提供媒体を増やすため、情報の作成プロセスに、患者及びその家族を始めとする国民の意見を取り入れる活動を推進すること、がん対策情報センターの提供する「がん情報サービス」ホームページの認知率をあげることが重要であるとの意見がある。その際、がん患者の意向を踏まえると、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるようにするための相談支援及びその情報提供を行うためのサポートセンターの設置並びに地域の療養情報の提供が重要であるとの意見がある。

(個別目標③)

拠点病院における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等を更に充実させることを目標とした。

(進捗状況③)

拠点病院に毎年診療実績等に関する現況報告書を提出することを求め、当該情報をごん対策情報センターにおいて公表している。

がん対策情報センターにおいて情報提供している拠点病院の診療実績等の項目は、平成19(2007)年4月において44項目であったのに対し、平成22(2010)年4月において452項目となっている。

(今後の課題等③)

拠点病院の施設別の機能や診療アウトカム情報について、より分かりやすく検索・比較可能な情報の提供方法を検討すべきとの指摘がある。

がん治療や療養に関する、信頼性や科学的根拠に乏しい情報の発信や広告について、何らかの規制等の在り方について検討する必要があるとの意見がある。

4 がん登録

(個別目標①)

院内がん登録を実施している医療機関数を増加させるとともに、すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況（診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況等）を把握し、その状況を改善することを目標とした。

（進捗状況①）

拠点病院の指定要件を平成20（2008）年3月に見直し、院内がん登録の集計結果等ががん対策情報センターに情報提供すべきものとした。ただし、平成20（2008）年3月以前に拠点病院として指定された病院については、平成22（2010）年3月まで猶予した。

また、院内がん登録の機能強化を図るため、これに必要な経費に関する補助を行うとともに、地域や全国レベルで拠点病院における正確ながん診療の実態を把握するための整備を行い、その実態に関する情報を拠点病院等へ提供した。精度の高いがん登録を実施するため、がん対策情報センターが拠点病院の院内がん登録の現況調査を実施し、その結果を踏まえ、拠点病院等に対する支援策について検討し、拠点病院等におけるがん登録関連業務の実地指導を実施した。

平成19（2007）年8月時点での院内がん登録の実施状況調査においては、242の拠点病院ですべてのがんを対象とした標準的な院内がん登録が実施され、平成21（2009）年12月時点における院内がん登録の実施状況調査においては、366の拠点病院で標準的な院内がん登録を実施しており、院内がん登録実施医療機関数は着実に増加している。一方、生存率等の計測に必要な、外部照会を含めた予後調査については、平成19（2007）年及び平成21（2009）年のいずれの調査でも、74.1%（拠点病院375病院に対して278病院）の拠点病院で実施されておらず、大きな課題として残っている。

（今後の課題等①）

院内がん登録については、拠点病院の増加に伴い、実施医療機関数は増加している。今後の課題として、外部照会を含めた予後調査の実施が低率であり、早急に体制を構築しなければならない。また、院内がん登録の精度向上につながることを期待されるため、院内がん登録の施設別データを公開することを検討すべきとの意見がある。

（個別目標②）

すべての拠点病院において、5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講することを目標とした。

（進捗状況②）