

がん診療連携拠点病院の現状について (緩和ケア関連データを中心に)

がん診療連携拠点病院のあゆみ

- 平成13年8月 地域がん診療拠点病院の整備に関する指針
- 平成14年3月 地域がん診療拠点病院の指定開始(5施設)
- 平成17年4月 がん医療水準均てん化に関する検討会報告書

拠点病院指定要件をできる限り数値を含めて明確化すること、地域がん診療拠点病院を、診療・教育研修・研究・情報発信機能に応じて2段階に階層化すること、特定機能病院を指定の対象とすること等が提言された。

- 平成18年2月 がん診療連携拠点病院の整備について(旧指針)
- 平成18年6月 がん対策基本法 成立
- 平成19年4月 がん対策基本法施行
- 平成19年6月 がん対策推進基本計画の閣議決定
- 平成20年3月 がん診療連携拠点病院の整備について(現在の指針)
- 平成24年6月 (新)がん対策推進基本計画の閣議決定
- 平成24年12月～ がん診療提供体制のあり方に関する検討会

平成24年4月現在 397施設が指定

H13年からの整備指針(概要)

○住民がその日常の生活圏域の中で全人的な質の高いがん医療を受けることができる体制を確保することが目的。

○各都道府県において、2次医療圏に1カ所程度を目安に拠点病院を指定する。

指定要件(抜粋)

- ①我が国に多いがんについて専門的がん医療の提供。
- ②緩和医療を提供する体制の整備。
- ③院内がん登録システムの確立。
- ④他の医療機関へ研修会の実施。
- ⑤がん診療情報の提供体制の整備 等。

H18年からの整備指針(概要)

H13年からの主な変更点

○都道府県がん診療連携拠点病院(各都道府県に1カ所程度)と、地域がん診療連携拠点病院(2次医療圏に1カ所程度)を目安に拠点病院を指定する。

指定要件の主な変更点

- ①我が国に多いがんや各医療機関が専門とする分野で集学的治療及び標準的治療を提供すること。
- ②セカンドオピニオンを提示する機能。
- ③チームによる緩和医療の提供。
- ④地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。
- ⑤化学療法の専門医、病理診断医、放射線診断・治療医、薬剤師、がんを専門とする看護師、医療心理に携わる者、診療放射線技師等の配置。
- ⑥相談支援センターの設置 等

※特定機能病院については、腫瘍センター等を設置すること、医療機関への医師の派遣が追加要件。

※都道府県がん診療連携拠点病院については、研修、診療支援、都道府県がん診療連携協議会の設置が追加要件。

H20年からの整備指針(概要)

H18年からの主な変更点

診療機能の強化

- ①放射線療法に関する人的配置の強化(専任の医師、専従の診療放射線技師等)。
- ②化学療法に関する人的配置の強化(専任の医師、専任の薬剤師等)。
- ③外来化学療法室の設置。
- ④院内クリティカルパスの整備。
- ⑤緩和ケアチームを組織上位置付けること。
- ⑥外来で専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。
- ⑦がんセンターを設置すること。
- ⑧病理診断医を1人以上配置すること。

相談支援、がん登録、地域連携、研修に関すること

- ①相談支援センターに研修を修了した専任者を複数人配置すること。
- ②研修を修了した院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。
- ③地域連携クリティカルパスを整備すること。
- ④地域の医師を対象とした緩和ケア研修を定期的に行うこと。

特定機能病院に関すること

- ①放射線療法部門、化学療法部門を設置すること。
- ②高度ながん医療に関する研修を開催することが望ましい。

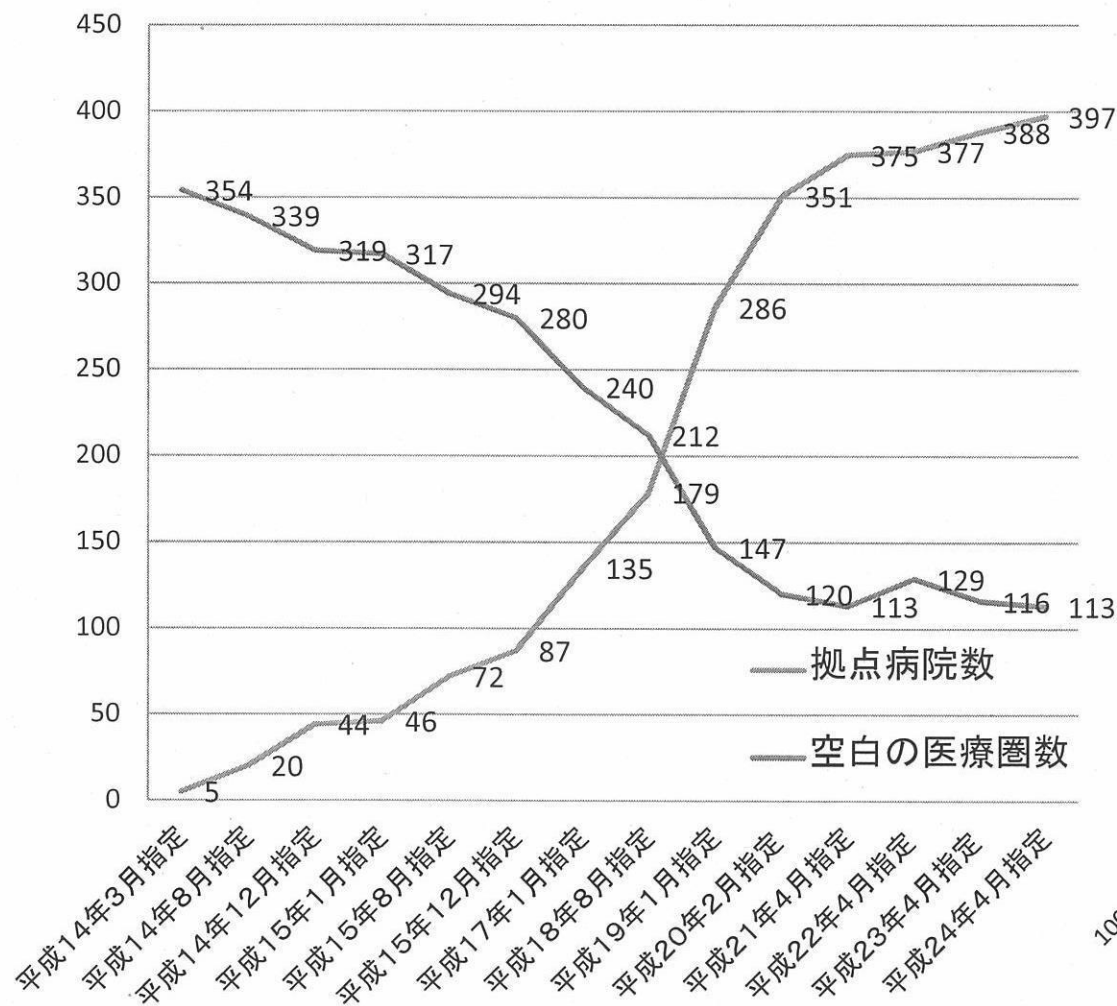
都道府県がん診療連携拠点病院に関すること

- ①放射線療法部門、化学療法部門を設置すること。
- ②セカンドオピニオンを提示できる体制を有する拠点病院の一覧を作成すること。
- ③拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成すること。

(参考) 指定要件の比較

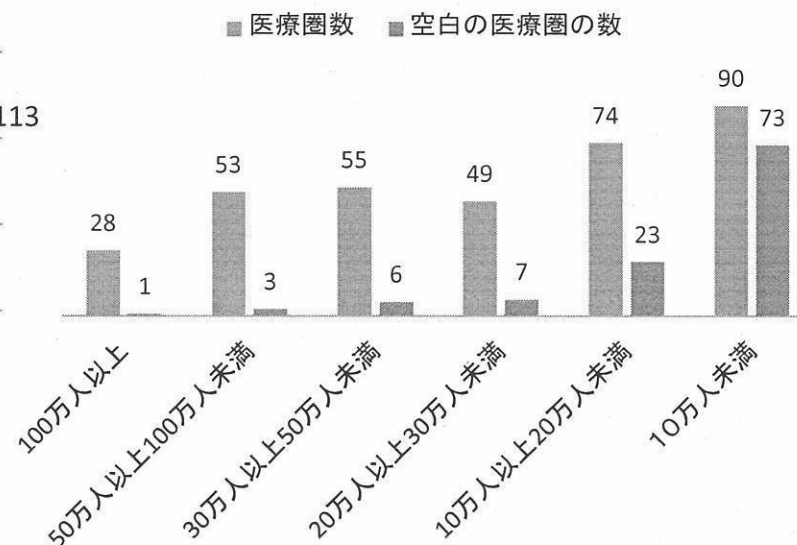
国立がん研究センター	都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院かつ特定機能病院	地域がん診療連携拠点病院
【位置付け】 我が国のがん対策の中核的医療機関として、厚生労働大臣が指定	【位置付け】 都道府県に1カ所整備することとして、厚生労働大臣が指定	【位置付け】 地域拠点病院と同じ	【位置付け】 2次医療圏に1カ所整備することとして、厚生労働大臣が指定
【役割】 ①我が国全体のがん医療の向上を牽引 ②全ての拠点病院への診療支援、情報発信 ③がん医療専門の医師および医療従事者の育成	【役割】 地域拠点病院の役割に加え、 ①地域拠点病院への診療支援、情報発信 ②がん医療専門の医師及び医療従事者の育成	【役割】 地域拠点病院と同じ	【役割】 ①専門的がん医療の提供 ②がん診療の連携、がん患者への相談支援・情報提供等
【指定要件】 「地域拠点病院」かつ「特定機能病院」の要件と同じ	【指定要件】 「地域拠点病院」かつ「特定機能病院」の指定要件に加え、以下の要件を満たすこと ①がん対策診療連携協議会の設置 ②地域拠点病院への情報提供、症例相談、診療支援、医師派遣に係る調整等 ③セカンドオピニオン、地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有等	【指定要件】 「地域拠点病院」の指定要件に加え、以下の要件を満たすこと ①放射線治療部門の設置及び同部門長の配置（専任かつ常勤） ②化学療法部門の設置及び同部門長の配置（専任かつ常勤）	【指定要件】 ①診療体制の整備 ②外来化学療法室の整備 ③緩和ケア提供体制の整備 ④病病連携、病診連携 ⑤診療従事者の配置 ⑥医療施設の整備（リニアック、敷地内禁煙等） ⑦研修（緩和ケア研修会、早期診断の研修会等） ⑧相談支援提供体制の整備 ⑨院内がん登録

拠点病院数と拠点病院のない2次医療圏数の推移



都道府県がん診療連携拠点病院 (複数指定は宮城、東京、京都、福岡)	51病院
地域がん診療連携拠点病院	344病院
国立がん研究センター (中央病院・東病院)	2病院
特定機能病院	80病院

人口規模別にみた空白の医療圏



がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(緩和ケア関連)

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

1 診療体制 (1) 診療機能 ①集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供

ア 我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下同じ。)及びその他各医療機関が専門とするがんについて、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケア(以下「集学的治療等」という。)を提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療(以下「標準的治療」という。)等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。

③緩和ケアの提供体制

- ア (2)の①のウに規定する医師及び(2)の②のウに規定する看護師等を構成員とする緩和ケアチームを整備し、がん患者に対し適切な緩和ケアを提供すること。
- イ 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。
- ウ アに規定する緩和ケアチーム並びに必要に応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に係るカンファレンスを週1回程度開催すること。
- エ 院内の見やすい場所にアに規定する緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、がん患者に対し必要な情報提供を行うこと。
- オ かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医及び看護師がアに規定する緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明及び指導を行うこと。
- カ 緩和ケアに関する要請及び相談に関する受付窓口を設けるなど、地位の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備すること。

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(緩和ケア関連)

(2) 診療従事者 ①専門的な知識及び技能を有する医師の配置

- ウ (1)の③のアに規定する緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。
- (1)の③のアに規定する緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、専任であることが望ましい。また、常勤であることが望ましい。

② 専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフの配置

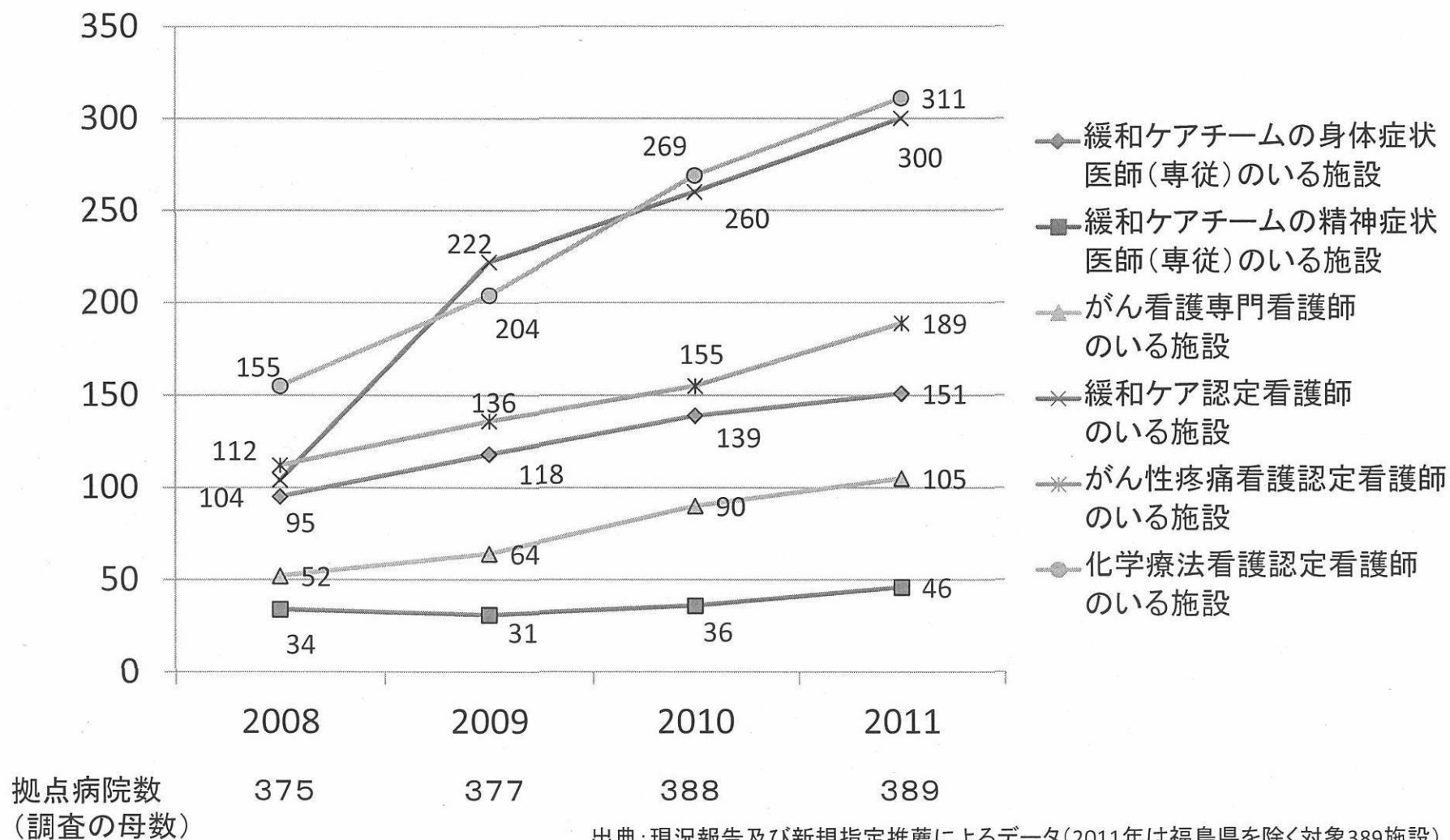
- ウ (1)の③のアに規定する緩和ケアチームに、専従の、緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。なお、当該看護師については、平成27年3月までに配置すること。
- (1)の③のアに規定する緩和ケアチームに協力する薬剤師及び医療心理に携わる者をそれぞれ1人以上配置することが望ましい。

2 研修の実施体制

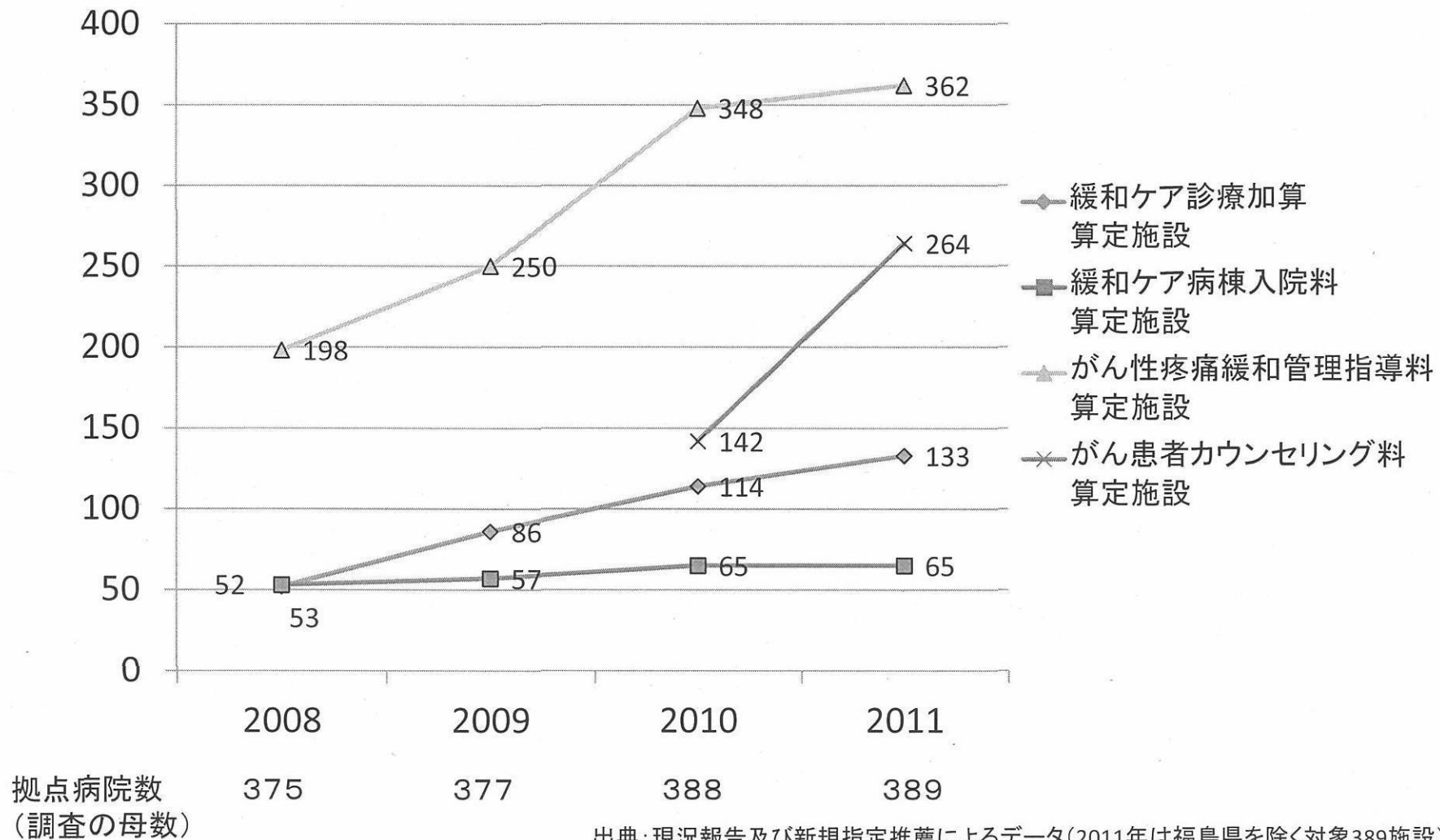
- (1) 原則として、別途定める「プログラム」に準拠した当該2次医療圏においてがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的に実施すること。
- (2) (1)のほか、原則として、当該2次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線療法・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修を実施すること。なお、当該研修について実地での研修を行うなど、その内容を工夫するように努めること。

がん診療連携拠点病院の 緩和ケアに関する診療実績や 医療従事者の配置等

緩和ケアに関連する人材配置の推移



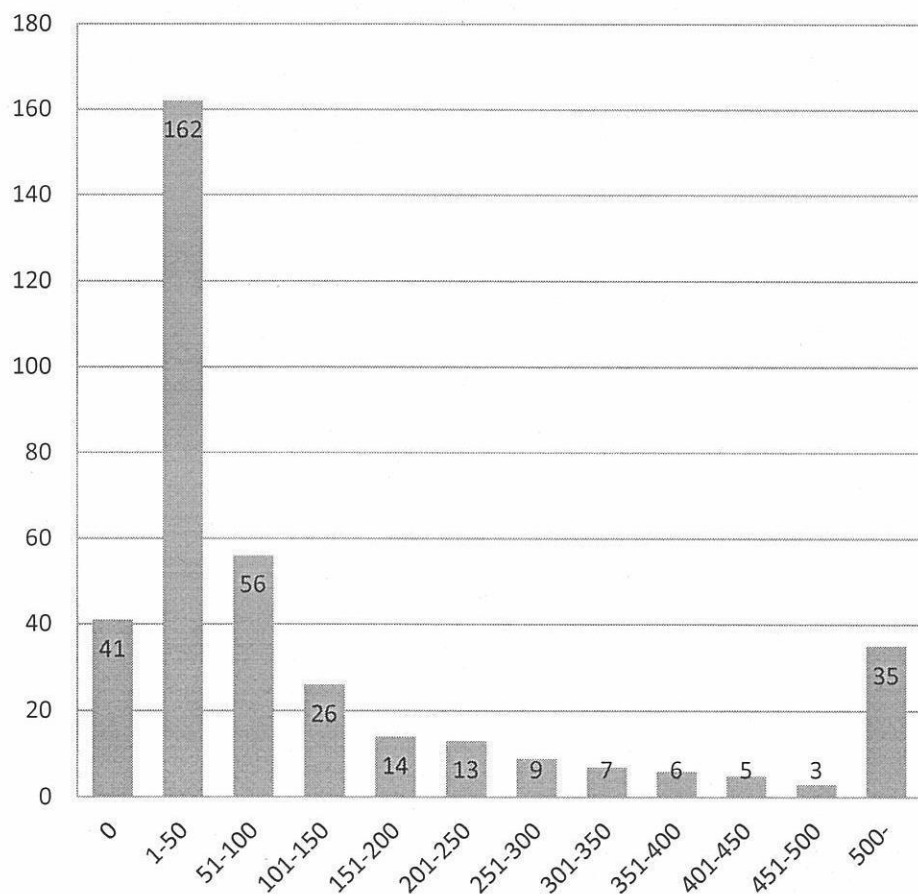
緩和ケアに関連する診療報酬算定の推移



出典: 現況報告及び新規指定推薦によるデータ(2011年は福島県を除く対象389施設)
をもとにがん対策・健康増進課にて作成

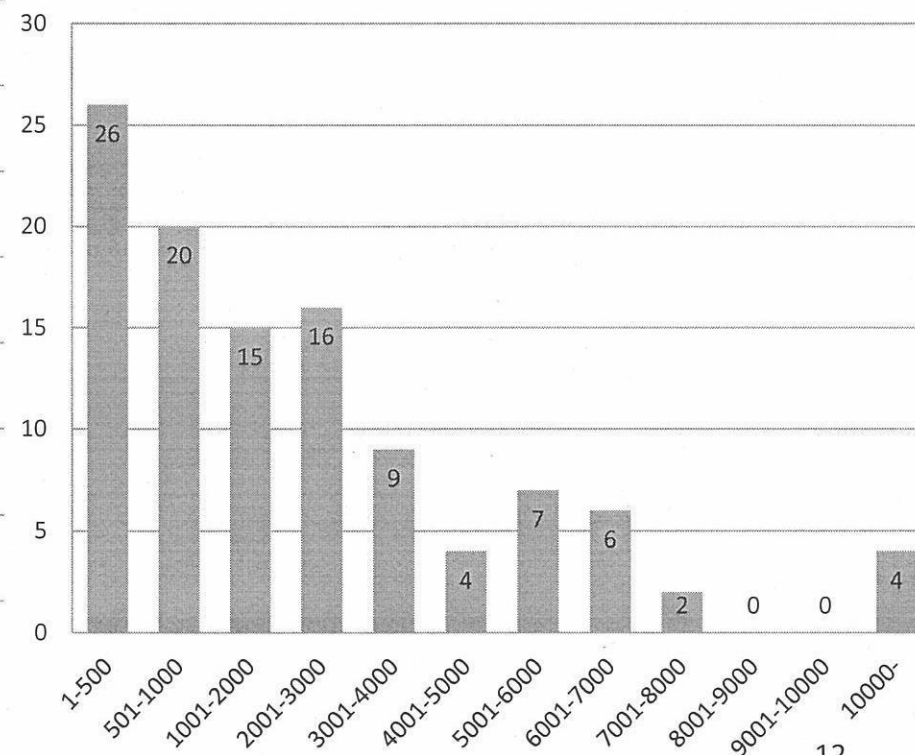
領域別診療実績(緩和ケア)

緩和ケア外来患者数(年間)



緩和ケア診療加算	拠点病院数
有り	114
無し	274

緩和ケア診療加算件数(年間)



出典: 2010年院内がん登録データをもとにがん対策・健康増進課にて作成

緩和ケアの提供体制(診療科と加算)

科の標榜	疼痛緩和内科	9
	ペインクリニック内科	8
	内科(ペインクリニック)	2
	ペインクリニック外科	5
	緩和ケア科	43
	緩和医療科	20
	緩和ケア内科	38
	合計	125
診療加算	緩和ケア診療加算算定施設	133
	平均件数	950. 22
	緩和ケア病棟入院料算定施設	65
	平均件数	1008. 32
	がん性疼痛緩和 management 指導料算定施設	362
	平均件数	358. 29
	がん患者カウンセリング料算定施設	264
	平均件数	23. 72

出典: 2011年度現況報告及び新規指定推薦によるデータ(福島県を除く対象389施設)
をもとにがん対策・健康増進課にて作成

緩和ケアの提供体制(人材配置など)

医師	身体症状の緩和に係る医師(専従/うち常勤)	163/151
	精神症状の緩和に係る医師(専従/うち常勤)	76/46
	精神症状の緩和に係る医師(専任/うち常勤)	137/125
その他の 医療従事者	看護師(専従/うち常勤)	397/395
	チームに協力する薬剤師(専従かつ常勤)	26
	薬剤師(専任かつ常勤)	163
	薬剤師あり	387
	チームに協力する医療心理に携わる者(専従かつ常勤)	28
	医療心理に携わる者(専任かつ常勤)	42
	医療心理に携わる者あり	258
対応の統一	疼痛緩和の院内マニュアルがある	341
	院内で統一した疼痛の評価尺度がある	348

がん診療提供体制の課題

(特にがん診療連携拠点病院における緩和ケアの提供体制に関して)

(拠点病院の目的)

がん医療の均てん化を目指し、主に5大がんに対する集学的治療など(緩和ケアを含む)を行う医療機関を、全ての2次医療圏に原則1つを目指して整備してきた。

(緩和ケアの提供体制における現状と課題)

- ① 397の拠点病院に緩和ケアチームが設置されているが、拠点病院間で人材配置や診療の質における格差が大きい。
- ② 現行の指定要件では、緩和ケアの提供体制の具体的あり方が明確に示されていない。