

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会からの がん診療提供体制に関する提案について

都道府県がん診療連携拠点病院 連絡協議会とは

- 都道府県がん診療連携拠点病院の機能強化や、全てのがん診療連携拠点病院間の連携強化について協議することを目的に、国立がん研究センター理事長を議長とし、都道府県がん診療連携拠点病院、国立がん研究センター中央病院及び東病院の53施設の病院長を委員する組織である。

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会と部会

都道府県がん診療連携拠点病院
連絡協議会

(事務局)
がん対策情報センター
がん医療支援研究部

臨床試験部会

(事務局)
多施設臨床試験支援センター

がん(診療連携拠点病院)
臨床開発ネットワーク

がん登録部会

(事務局)
がん対策情報センター
がん統計研究部

がん(診療連携拠点病院)
院内がん登録ネットワーク

情報提供・相談支援部会

(事務局)
がん対策情報センター
がん情報提供研究部

がん(診療連携拠点病院)
情報提供・相談支援
ネットワーク

緩和ケア部会

(事務局)
がん対策情報センター
がん医療支援研究部

がん(診療連携拠点病院)
緩和ケアネットワーク

がん情報提供および相談支援センターの活動と 機能強化に関する提案

がん診療連携拠点病院 「情報提供および相談支援センターの 活動のあり方に関するアンケート」

- 調査時期：2013年1月（第1回部会を受けて）
- 調査対象：がん診療連携拠点病院相談支援センター
397施設
- 回収数：294拠点病院（74.1%）

「情報提供および相談支援センターの活動のあり方に関するアンケート」の結果を 取りまとめた報告書(案)に対する意見収集を実施

- 調査時期:2013年3～4月
- 調査対象:がん診療連携拠点病院相談支援センター
 - ・ 397施設 (各都道府県取りまとめ)
- 回収数:347拠点病院(87.4%)

4. 報告書「提案(案)」に対する拠点病院の回答

N=347 回答率87.4%

1) 提案(案)	賛成	反対	その他
(1)がん診療連携拠点病院機能強化事業におけるがん相談支援事業の相談件数については、算定の基準を相談員1人あたり5件程度とすることを前提とすることが妥当である。	170 (49.0%)	98 (28.2%)	76 (21.9%)
(2)相談支援センターの名称について、病院固有の名称との併記を認めた上で、「がん相談支援センター」での統一を進める。	291 (83.9%)	34 (9.8%)	22 (6.3%)
(3)情報提供・相談支援関連の活動を相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた拠点病院、都道府県、全国レベルでとらえそれぞれ適切な評価をするための検討を進める。	332 (95.7%)	6 (1.8%)	9 (2.6%)
(4)都道府県内で情報提供・相談支援体制の検討を行う部会等の活動状況について、「現況調査報告」の必要項目とするなどにより情報収集するとともに、活動を支えるための支援や事務局機能の強化(事務員の配置等)を実施する。	326 (93.9%)	8 (2.3%)	12 (3.5%)

4. 報告書「提案(案)」に対する拠点病院の回答

N=347 回答率87.4%

2) 情報提供・相談支援部会で今後議論する課題

主な意見

(1) 相談支援センターとして焦点を当てるべき活動の可視化と果たすべき役割の検討

相談支援センターの活動が多様化、拡大する中で焦点を当てるべき活動、地域の中で他の関係機関と協力できることは何かを明確にし、相談支援センターの院内・地域における役割を把握し、拠点病院や都道府県における果たすべき役割について検討する。

合計 220件

相談支援センター体制の明確化が必要である(95件)他

(2) 都道府県および全国レベルで整えていくべき体制と必要な要件や評価のあり方

広く実施されている一般的ながんに関する情報提供や相談支援については引き続き推進していく一方で、稀少がんや先進医療に関する情報など、支援の機会が少ない情報は都道府県や全国レベルで整備することが望ましく、情報を集約し活用する仕組みについて検討を始める。その際に、都道府県レベルでは部会、全国レベルではがん対策情報センターを中核とし、連携しながら検討を進める。

合計 193件

情報収集・提供整備の体制確立が必要である(117件)他

(3) 相談支援センターへの活動支援のあり方の検討

多くの相談支援センターで役割として認識されているが、実施している割合が相対的に低い項目としてあげられた活動については、何らかの障壁があって実施できていない活動と考えられる。望ましい相談支援体制に向けて院内での役割、体制構築の事例を共有したり、必要な支援のあり方を検討する。

合計 170件

相談支援センターの体制整備が必要である(102件)他

部会での議論を踏まえ、
連絡協議会で承認された提案

がん情報提供および相談支援センターの活動と機能強化に関する提案

(1) がん診療連携拠点病院機能強化事業におけるがん相談支援事業の相談件数による評価(現行7,800件以上)については、

- 現状の対応状況を踏まえ、算定の基準を暫定的に年間1,875件(相談員1人あたり5件程度)とすることを提案する。並行して、より本質的な評価の提案に向けて、相談対応業務(対象とする範囲や件数の数え方等)や相談対応以外の幅広い活動内容の評価方法について検討を行う。

(2) 利用者にとってわかりやすく、有益な相談支援を提供するために、

- 院内の連携を進めるとともに、相談支援センターの名称については、病院固有の名称との併記を認めた上で、原則「がん相談支援センター」で統一を進める。

(3) 各拠点病院の体制により、相談支援センターで実施する活動が異なることから、

- 情報提供・相談支援関連の活動については、拠点病院レベルでの(相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた)評価とする。さらに、より効率的な情報提供・相談支援体制の構築のために、都道府県レベルや全国レベルで行う活動の適切な評価方法について検討し、地域の状況に応じた役割分担を進める。

(4) 都道府県内の活動状況の把握、情報の集約や役割分担の検討を行うために、

- その役割を担う組織(情報提供・相談支援に関する検討を行う部会等)の活動を評価するとともに、都道府県レベルでの事務局機能の強化(事務員の配置等)を行う。

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会からの
がん診療提供体制のあり方に関する検討会
中間とりまとめに対する意見について

意見の集約

- 「がん診療提供体制のあり方に関する検討会中間とりまとめ」にある、以下の3項目に対して、賛成・反対を尋ね、意見を収集したうえで、5月27日に開催した連絡協議会で意見交換を行った。

「グループ指定による診療連携機能の強化」

「拠点病院におけるPDCAサイクルの確保」

「臨床研究機能の強化」

- 本日は、その中でみられた主な意見を紹介する。今後、さらなる意見集約を行い、提案書としてまとめていく予定。

アンケート集計結果

N=53

	n(%)		
	賛成	反対	どちらでもない
がん診療連携拠点病院の グループ指定	34 (64%)	6 (11%)	13 (25%)
拠点病院の活動に関する PDCAサイクル等を用いた評価	36 (68%)	6 (11%)	11 (21%)
がん診療連携拠点病院における 臨床研究機能の強化	46 (87%)	0 (0%)	7 (13%)

「グループ指定による診療連携 機能の強化」について

グループ指定に対する主な意見

- 「地域がん診療病院（仮称）」と既存のがん診療連携拠点病院のグループ化については、均てん化の促進や連携の促進といった利点が見込まれる。

グループ指定に対する主な意見

- ただし、グループ化の方法については全国で画一的な方法とするのではなく、それぞれの地域における既存の連携体制とも整合性が取れるような制度とすること。
- 制度が複雑化することによる国民の混乱に配慮すること。
- グループ化で、患者が分散し、患者が受ける医療の質の低下や臨床試験の症例集積が困難になることが無いよう、グループ化された施設が診療方針等を共有できる体制にすること。

グループ指定に対する主な意見

- グループ化が実施される際には、新たな財政措置が必要であること。
- 既存のがん診療連携拠点病院の更なる機能強化及び質の向上についても、財政的な支援と合わせて進めていくこと。
- 空白の2次医療圏を埋めていくために、グループ化を進めていくこととあるが、該当する都道府県に対して、がん診療について適切な2次医療圏を設定していくようはたらきかけていくこと。

「拠点病院におけるPDCA サイクルの確保」について

PDCA確保に対する主な意見

- 拠点病院の評価に実地評価を導入し、その結果を各病院に適切に還元していくことにより、病院機能の改善や、それにともなう診療の質の維持向上が期待される。

PDCA確保に対する主な意見

- ただし、実地調査にともなう拠点病院に生じる新たな負担の増加は最小限となるようにし、必要な手当てがなされること。
- 評価内容や評価方法について明確にする必要がある。
- 日本医療機能評価機構等により既に評価を受けている場合は、それらの結果を活用していくことを考慮すること。
- 調査結果が拠点病院や患者に有効に還元される体制を整備すること。

「臨床研究機能の強化」について

臨床研究体制強化に対する主な意見

- 拠点病院において臨床試験の実施に必要な体制を充実させることより、全国的に多施設共同臨床試験が推進され、我が国のがん医療の質の向上に寄与することが期待される。
- また、希少がんに関する臨床試験の症例集積が円滑に進むように、臨床試験を実施している施設に適切に患者を紹介できるようなネットワークを構築していくことが望ましい。

臨床研究体制強化に対する主な意見

- 拠点病院の実務的、金銭的負担の増加が懸念されるため、CRCやデータマネージャーといった人材を確保するための人件費等の財源の確保、人材の育成といった体制を整備すること。
- CRCを配置する等の臨床試験に関する体制を整備するにあたっては、施設全体の臨床試験の支援機能が向上するような取り組みにすること。
- 拠点病院によって、臨床試験に取り組んでいる現状はさまざまであるため、まずは臨床試験を実際に実施できる拠点病院、特に都道府県拠点病院を中心に支援を充実させていくこと。

その他、拠点病院について

がん診療連携拠点病院の財源の確保に関する 主な意見

- 拠点病院におけるがん医療の質を維持向上させるために、事務職を含む人材や、医療機器の充実は不可欠である。
- 特に、都道府県がん診療連携拠点病院は、今後、都道府県がん診療連携協議会の活動を活性化するなどにより、県内のがん診療連携の取りまとめを担っていく役割が増大していくことが予想されることから、適切な財政措置が必要である。
- したがって、これらの機能を維持するための財源を、安定的に確保できるよう、診療報酬制度、補助金制度を含めより一層充実させること。

高度な技術を要する一部の診療の集約化の 促進に関する主な意見

- 基本的ながん診療の均てん化と並行して、高度な技術を要する一部の診療については、診療を行なう病院の集約化をはかること。