

新たながん診療提供体制の概要

【課題と対応案】

- ① 拠点病院間の格差の存在
 - 人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化
- ② 拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在
 - 緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院」の新設。
- ③ 特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在
 - 特定のがん種に対し高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療連携拠点病院」の新設。
- ④ がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築
 - 国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査等、
 - 各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保(患者QOL把握・評価等)による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等)

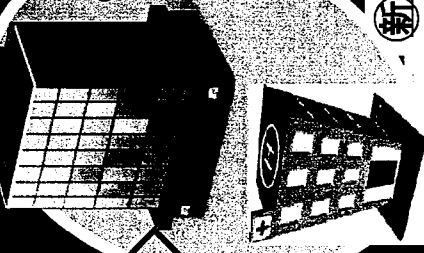
現行



拠点病院

(397カ所；
都道府県51、地域344、国立がん
研究センター中央病院・東病院)

見直し後



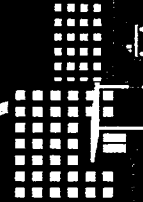
強化

- ・指定要件強化による質の向上
- ・高度診療に関する一定の集約化
- ・都市部への患者流入への対応
- ・複数指定圏域における役割・連携の明確化等

情報の可視化

強化 国立がん研究センター
都道府県拠点病院
国内、都道府県内のがん診療に
関するPDCA体制の中心的位置
づけ

連携



新地域がん診療病院

- ・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
- ・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
- ・空白の医療圏の縮小

新特定領域

がん診療連携拠点病院
・特定のがん種に関して多くの
診療実績を有し、拠点的役
割を果たす医療機関の制度的
位置づけの明確化

空白の医療圏
(108箇所)

新指針による診療実績に関する要件の変更について

地域がん診療連携拠点病院 (現行の要件)

・年間入院がん患者数が1200人以上であることが望ましい。

地域がん診療連携拠点病院(新指針)

下記1または2を概ね満たすこと。

1. 以下の項目をそれぞれを満たすこと (※1)
 院内がん登録数 300件以上
 悪性腫瘍の手術件数 400件以上
 がんに係る化学療法の患者数 1000人以上
 放射線治療の患者数 200人以上

2. 相対的公平性 (※2)
 当該2次医療圏に居住するがん患者のうち、
 相対度について診療実績があること。

地域がん診療病院(新設)

・当該2次医療圏のがん患者を一定程度診療していることが望ましい。

※1 平成23年度現況報告による年間新入院がん患者数が900～1200人のがん診療連携拠点病院の平均値(±2SD)を目安に設定 (がん診療提供体制のあり方に関するWG報告書)

※2 分子:各施設の年間新入院がん患者数

分母:患者調査による1ヶ月間の「病院の推計退院患者数(患者住所地もしくは施設住所地)。

二次医療圏×傷病分類別」の当該2次医療圏の悪性新生物の数値を12倍したものの

分子には、がん診療連携拠点病院現況報告の数値を用い、

分母には、原則として患者調査の最新公開情報の数値を用いる。

新指針による診療従事者に関する要件の変更について

専門的な知識及び技能を有する者	地域がん診療連携拠点病院 (現行の要件)	地域がん診療連携拠点病院 (新指針)	地域がん診療病院 (新設)
新 手術療法	<ul style="list-style-type: none"> 専任の放射線療法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。当該医師は、原則として常勤。また、専従が望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 常勤の医師の配置を求める。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の配置を求める。
放射線治療	<ul style="list-style-type: none"> 専任の化学療法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。当該医師については、原則として常勤。また、専従が望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任から専従へ厳格化。 	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療を行う場合には、専従の医師の配置を求める。
新 放射線診断	<ul style="list-style-type: none"> 専任の化学療法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。当該医師については、原則として常勤。また、専従が望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任を求め、原則として常勤。 	<ul style="list-style-type: none"> 常勤かつ原則専任の医師の配置を求める。
化学療法	<ul style="list-style-type: none"> 専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置。当該医師については、原則として常勤であること。 	<ul style="list-style-type: none"> 常勤必須へ厳格化。原則として専従を求める。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任の医師を配置することが望ましいとする。
病理診断	<ul style="list-style-type: none"> 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 常勤を必須化。 	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療を行う場合は、専従かつ常勤の診療放射線技師の配置を求め、当該技師は放射線治療専門放射線技師であることが望ましいとする。
診療放射線技師	<ul style="list-style-type: none"> 専任の放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 以下を追加。当該技術者は医学物理士であることが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療を行う場合は、放射線治療室に専任の常勤看護師を1人以上配置することが望ましいとする。
放射線治療に携わる技術者	<ul style="list-style-type: none"> 専任の放射線治療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。 	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療室に専任の常勤看護師を1人以上配置すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療室に専任かつ常勤の看護師を配置、専従であることが望ましい。当該看護師はがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師であることが望ましいとする。
新 放射線治療に携わる看護師	<ul style="list-style-type: none"> 外来化学療法室に専任の化学療法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。当該看護師は専従が望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 原則として専従を求め、以下を追加。当該看護師はがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師であることが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任かつ常勤の薬剤師を1人以上配置することが望ましいとする。
化学療法に携わる看護師	<ul style="list-style-type: none"> 専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置。 	<ul style="list-style-type: none"> 以下を追加。当該薬剤師はがん薬物療法認定薬剤師、またはがん専門薬剤師であることが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任かつ常勤の薬剤師を1人以上配置することが望ましいとする。
化学療法に携わる薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> 専任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。 	<ul style="list-style-type: none"> 以下を追加。当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師のいずれかであること。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任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。左記の専門、認定看護師であることが望ましい。
緩和ケアに携わる看護師	<ul style="list-style-type: none"> 細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置すること。望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任を求め、以下を追加。当該者は細胞検査士であることが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 細胞診断に係る業務に携わる者の配置を求め、当該者は細胞検査士であることが望ましいとする。
細胞診断	<ul style="list-style-type: none"> 国立がん研究センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 先研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者を1人ずつ配置すること。当該者のうち、1名は相談員基礎研修(1)、(2)を、もう1名は基礎研修(1)～(3)を修了していること。
相談員	<ul style="list-style-type: none"> 国立がん研究センターによる研修を受講した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 専任から専従へ厳格化し、以下を追加。当該実務者は診療ガイドラインの改定等を踏まえ必要に応じて再度研修を受講すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域がん診療連携拠点病院同様の人員配置を求める。
がん登録実務者			

奈良県地域がん診療連携支援病院について

○概要

国が指定するがん診療連携拠点病院等と連携を図りながら、がんの専門的な医療の提供等を行う医療機関を「奈良県地域がん診療連携支援病院」として指定。指定期間は2年間。

○主な改正内容（平成26年1月24日 要綱改正）

「奈良県地域がん診療連携支援病院」の指定要件について、がん診療連携拠点病院がない2次医療圏に整備される「地域がん診療病院」と同様の指定要件に変更した。

- ① 県民への安心かつ適切ながん医療の提供に向け、連携先のがん診療連携拠点病院をあらかじめ明確にすることを求め、連携すべき内容を定めた。
- ② 国の指定要件に準じ、診療実績について要件を見直した。
「年間入院がん患者数1,200人以上が望ましい」
→ 「2次医療圏内のがん患者を一定程度診療していることが望ましい」
- ③ 国の指定要件に準じ、緩和ケアの提供について具体的な内容を定めた。
- ④ 2次医療圏内の医師等を対象とした研修の実施については、国が指定するがん診療連携拠点病院等が実施することから、指定要件から削除した。
- ⑤ 国の指定要件に準じ、患者やその家族への情報提供を充実させた。
- ⑥ 国の指定要件に準じ、診療従事者についての要件を見直した。
- ⑦ その他、病理診断室の設置など、国の指定要件に準じ、要件を見直した。
- ⑧ 知事が「奈良県地域がん診療連携支援病院」を指定するに当たり、奈良県がん診療連携協議会の意見を聴くものとした。

がん診療連携拠点病院等の区分

種類	整備数	指定者	役割	指定期間
都道府県がん診療連携拠点病院	都道府県に原則1カ所	厚生労働大臣 (知事推薦)	地域がん診療連携拠点病院の役割に加え、県内のがん診療に関するPDCA体制の中心的な位置づけ	4年間
地域がん診療連携拠点病院	2次医療圏に原則1カ所	厚生労働大臣 (知事推薦)	①専門的ながん医療の提供 ②がん診療の連携、がん患者への相談支援・情報提供等	4年間
地域がん診療病院	拠点病院のない2次医療圏に原則1カ所	厚生労働大臣 (知事推薦)	緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的ながん診療の確保	4年間
特定領域がん診療病院	特定のがんについて、県内で最も多くの患者を診療する場合	厚生労働大臣 (知事推薦)	特定のがん種において県内での拠点的作用	4年間
奈良県地域がん診療連携支援病院	制限なし	知事	国が指定するがん診療連携拠点病院と連携を図りながら、専門的ながん医療の提供	2年間

新

新