

大阪府がん診療拠点病院の指定要件見直しについて

【指定の状況】

- 国指定がん診療連携拠点病院は2次医療圏に1か所程度を基本に指定することとなり、府内では16病院が指定されている。
- 府では、国拠点病院と連携し、地域の一般病院やかかりつけ医と連携強化を図り、地域におけるがん医療の向上を目指すため、平成21年度から府独自の拠点病院制度（大阪府がん診療拠点病院）を運用している。平成26年12月現在、44病院を指定している。

（府拠点病院の指定数の推移）

平成21年4月：23病院 → 平成26年12月現在：44病院

【課題】

① がん治療の拠点としての役割の増加

高齢化の進展等によりがん患者が増加する中、府拠点病院に求められるがん治療の拠点としての役割も増加しており、各拠点病院には質の高いがん医療を提供する体制の確保とともに、一定の診療実績も求められる。

② 拠点病院に求められる機能の多様化

集学的治療の実施のみならず、地域連携や緩和ケア、相談支援など、拠点病院に求められる機能がより高度化、多様化している。

国においても、新たながん診療提供体制のあり方が示され、人材配置要件、診療実績要件等の強化、緩和ケア、相談支援体制の充実等によるさらなる質の向上が図られていることから、府拠点病院についても指定要件を見直すことにより、府におけるがん診療提供体制の一層の充実・強化を図る

大阪府がん診療拠点病院の指定要件見直しについて

【見直しの考え方】

- 国拠点病院の指定要件の改定を踏まえ、府拠点病院についても指定要件を見直すことにより、府拠点病院のさらなる質の向上を図る。
- ◎ **府拠点病院についても、国拠点病院に準じた集学的治療の機能を有すること等が求められるため、指定要件についても基本的に国拠点病院に準じた水準とする。**
- ただし、府拠点病院については比較的小規模な病院が含まれていること等を勘案し、放射線治療や病理診断の実施、人員配置等一部項目について、一定程度緩和する。
- なお、府拠点病院（小児がん）については、平成25年2月に国の拠点病院制度が設けられ、府立母子保健総合医療センターが指定されたことから、府指定拠点病院としては、平成26年度末をもって廃止する。
- 国拠点病院に準じ、既指定病院が新要件に対応した取組みを図ることができるよう、一定の経過措置を設ける。

集学的治療の更なる充実

【主な改正点】 (下線付き部分は新項目)

人員体制等の体制

● 診療従事者

(医師)

- ・手術療法担当医師 (原則常勤)
- ・放射線診断・治療医師又は協力体制
- ・化学療法担当医師 (原則専任、常勤)
- ・病理診断医師 (専従) 又は協力体制

(医師以外)

以下の専門職の配置が望ましい

【放射線治療】

- ・放射線治療専門放射線技師
- ・医学物理士
- ・がん放射線療法看護認定看護師

【化学療法】

- ・がん専門薬剤師又はがん薬物療法認定薬剤師
- ・がん看護専門看護師又はがん化学療法看護認定看護師

【病理診断】

- ・細胞検査士

● 医療施設

- ・外来化学療法室の設置、集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点などを患者等が自主的に確認できる環境の整備

求められる主な取組み

● 院内クリティカルパスの活用状況の把握

- ・院内クリティカルパスの整備に加え、その活用状況の把握を必須化

● キャンサーボードの強化

- ・実施主体を明確にした上で、月1回以上の開催を必須化。メンバーは、手術、放射線診断・治療 (自施設実施の場合)、化学療法、緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師の参加を必須化

● 手術療法の提供体制

- ・術中迅速病理診断が可能な提供体制の確保が望ましい。

● 化学療法の提供体制

- ・外来化学療法を受けているがん患者の緊急時入院体制の確保することを必須化
- ・レジメン管理委員会を設置のうえ、キャンサーボードと連携協力することを必須化

がんと診断された時からの緩和ケア

【主な改正点】 (下線付き部分は新項目、☆項目は府独自項目)

緩和ケアチームの人員配置

- **原則常勤の身体的苦痛の緩和に携わる医師**
(専任が望ましい)
- **精神的苦痛の緩和に携わる医師**
(配置が望ましい)
- **専任の看護師 (専従が望ましい)**
 - ・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の配置を必須化
- **協力する薬剤師 (配置が望ましい)**
 - ・緩和薬物療法認定薬剤師の配置が望ましい
- **協力する臨床心理に携わる者 (配置が望ましい)**
 - ・臨床心理士の配置が望ましい

求められる主な取組み

- **苦痛のスクリーニングの徹底**
 - ・診断時から外来及び病棟での苦痛のスクリーニングの実施を必須化
- **緩和ケアチームの看護師による外来看護業務の支援・強化**
 - ・がん患者カウンセリング等、緩和ケアチームの専任看護師の役割を明確化
- **苦痛への対応の明確化と診療方針の提示**
 - ・緩和ケアチームへの診療の依頼方法など対応を明確化し、患者と家族に診療方針を提示
- **迅速な苦痛の緩和 (医療用麻薬の処方等)**
 - ・全ての診療従事者と緩和ケアチームの連携による迅速な対応を必須化
- **地域連携時の症状緩和**
 - ・がん疼痛等の症状が十分に緩和された状態での退院に努め、院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続実施できる体制の整備
- **緩和ケアにかかる情報提供**
 - ・見やすい場所での掲示や資料配布等によるわかりやすい情報提供
 - ☆ 入院時において緩和ケアの提供がなされる旨の資料の配布
- **緩和ケア研修の受講促進**
 - ☆ 医療に携わる医師が研修を修了する体制を整備することが望ましい
 - ・若手医師が緩和ケア研修会を修了する体制の整備が望ましい
 - ・研修修了者の患者等への情報提供

がんと診断された時からの緩和ケア

【主な改正点】 (下線付き部分は新項目、☆項目は府独自項目)

求められる主な取組み

● 苦痛のスクリーニングの徹底

・診断時から外来及び病棟での苦痛のスクリーニングの実施を必須化

● 緩和ケアチームの看護師による外来看護業務の支援・強化

・がん患者カウンセリング等、緩和ケアチームの専任看護師の役割を明確化

● 苦痛への対応の明確化と診療方針の提示

・緩和ケアチームへの診療の依頼方法など対応を明確化し、患者と家族に診療方針を提示

● 迅速な苦痛の緩和（医療用麻薬の処方等）

・全ての診療従事者と緩和ケアチームの連携による迅速な対応を必須化

● 地域連携時の症状緩和

・がん疼痛等の症状が十分に緩和された状態での退院に努め、院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続実施できる体制の整備

● 緩和ケアにかかる情報提供

・見やすい場所での掲示や資料配布等によるわかりやすい情報提供
☆入院時において緩和ケアの提供がなされる旨の資料の配布

● 緩和ケア研修の受講促進

☆医療に携わる医師が研修を修了する体制を整備することが望ましい
・若手医師が緩和ケア研修会を修了する体制の整備が望ましい
・研修修了者の患者等への情報提供

具体的内容

○定期的な病棟ラウンド及びカンファレンスを実施すること（必要に応じ主治医や病棟看護師等の参加を求める）

○医師だけではなく、看護師や薬剤師など他の診療従事者からも依頼できる体制を確保すること

○評価された苦痛に対する対応を明確化し、院内の全ての診療従事者に周知するとともに、患者とその家族に緩和ケアに関する診療方針を提示すること

○がん治療を行う病棟や外来部門には、緩和ケアチームと各部署をつなぐリンクナースを配置することが望ましい（診療従事者の指導、緩和ケアチームへの情報集約）

相談支援・情報収集

【主な改正点】 (下線付き部分是新項目)

人員配置

- 専任の相談支援に携わる者
- 専任の院内がん登録実務者

新たな相談支援体制

- がん相談支援センターの名称
 - ・相談を行う部門はがん相談支援センターと表記
- 相談支援センターの周知
 - ・院内における相談支援センターの積極的な周知
 - ・相談支援センターの機能について、主治医等から患者家族に周知を行う体制を整備
- 相談体制
 - ・院内外の患者や住民、医療機関からの相談に対応できる体制整備、患者団体との連携協力体制構築への積極的な取り組み実施
- 連携体制
 - ・連携協議会・ネットワーク協議会と協議し協力体制を構築
- 相談者からのフィードバック
 - ・相談者からのフィードバックを得る体制の確保が望ましい
- 新たな相談支援業務の追加
 - ・就労相談、患者活動等の支援、相談支援センターの広報・周知、相談支援サービス向上の取り組み

その他情報公開普及啓発等

- ・院内がん登録数、治療法についてのがん種別件数の情報公開に努める
- ・地域の普及啓発（緩和ケア、がん教育等）に努める等

その他

【主な改正点】 (下線付き部分は新項目)

求められる主な取組み

●セカンドオピニオン

- ・手術、放射線治療、化学療法又は緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制の整備
- ・患者とその家族に対して診療に関する説明を行う際には、他施設におけるセカンドオピニオンの活用についても説明を行う体制の整備。セカンドオピニオンを求めることにより不利益を被ることがない旨を明確に説明する体制を整備

●研修の実施体制

- ・国拠点病院等が実施する早期診断、放射線治療・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修への積極的な協力、参加
- ・がん看護に関する総合的な研修実施が望ましい
- ・歯科医師等に対する口腔ケア等研修への協力が望ましい

診療実績

【主な改正点】 (下線付き部分是新項目)

現行要件

- 年間入院がん患者数
概ね500人以上であること

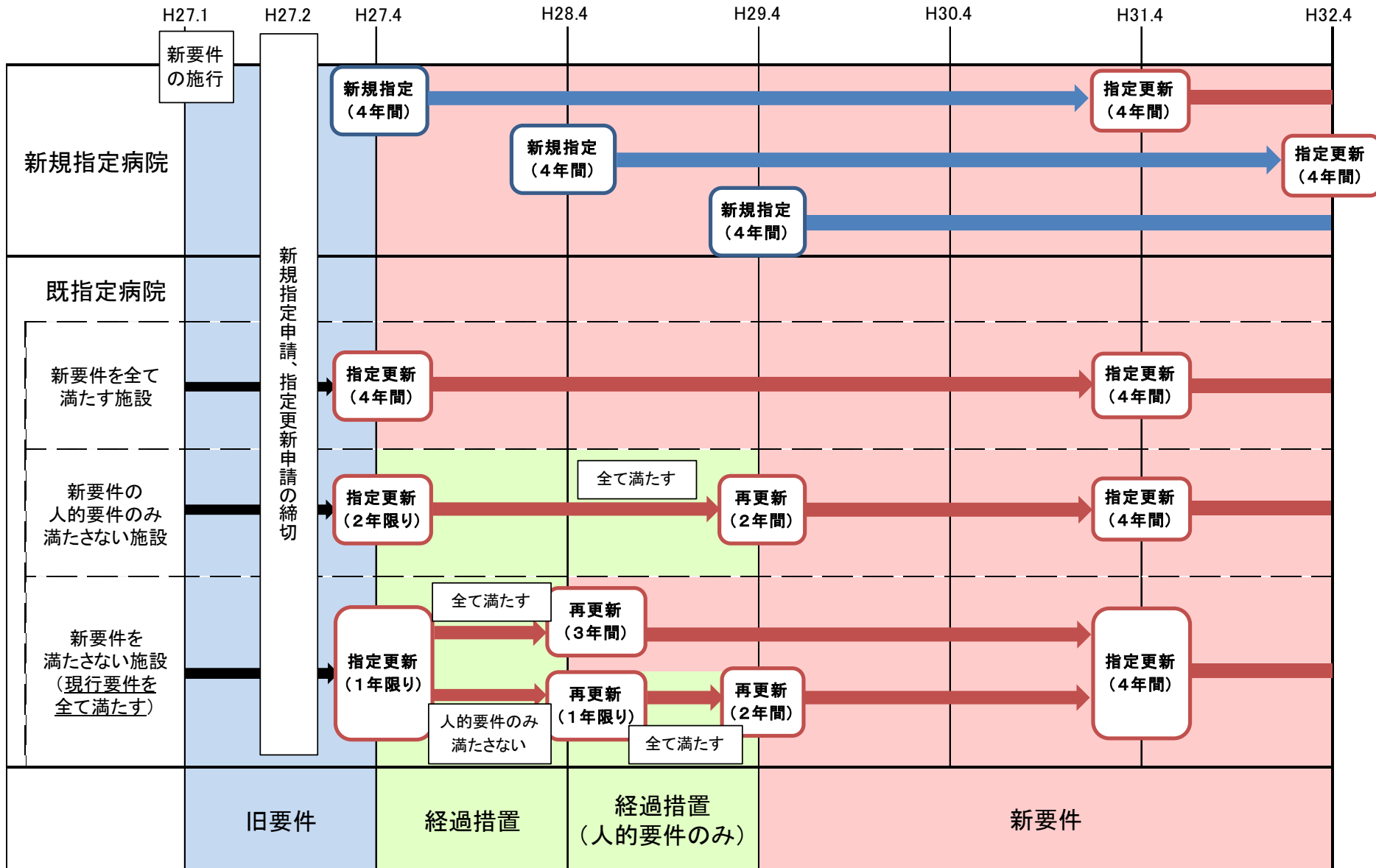


新要件

- 院内がん登録数
(入院、外来は問わない自施設初回治療分)
年間200件以上
(肺がん登録数：年間150件以上)
- 悪性腫瘍の手術件数
年間200件以上
(肺がん手術件数：年間100件以上)
- がんに係る化学療法のべ患者数
年間400人以上
(肺がん患者数：年間250人以上)

※ () 内は府拠点病院 (肺がんの場合)

大阪府がん診療拠点病院の指定の経過措置について



国・府拠点病院指定に係るスケジュールについて

