

がん診療連携拠点病院の指定更新について

1 趣旨

がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）について、国指定拠点病院及び県指定拠点病院の指定更新について、方針が決まったので報告する。

2 指定更新の概要

(1) 指定に向けた方向性

- ・本県の医療提供体制の充実に当たっては、既指定病院の機能を充実・強化することに重点を置く。
- ・県指定拠点病院については、引き続き、国指定と同等の機能を有していることを要件とする。

(2) 次期指定期間

平成27年4月1日～平成31年3月31日（4年間）

3 国指定拠点病院の指定更新（審議状況）

国の「がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」（平成27年3月13日開催）において、本県が推薦した11病院については、拠点病院として指定を行うことが妥当とされた。

4 県指定拠点病院の指定方針

広島県地域保健対策協議会がん対策専門委員会（平成27年3月18日開催）において、次のとおり承認された。

(1) 指定要件を満たしている病院

指定を行う。

(2) 現時点で指定要件を満たしていない病院

- ・今後2年間のうちに要件を満たすことを条件とし、暫定的に指定を行う。
- ・平成29年10月末日を提出期限とする現況報告において、要件を満たしていない場合は、指定を取り消す。

【拠点病院の指定状況】

医療圏	国指定拠点病院（11病院）	県指定拠点病院（5病院）
広島	広島大学病院〔県拠点〕、県立広島病院、広島市民病院、広島赤十字・原爆病院、安佐市民病院	
広島西	J A 広島総合病院	
呉	(国立) 呉医療センター	呉共済病院、中国労災病院
広島中央	(国立) 東広島医療センター	
尾三	J A 尾道総合病院	尾道市立市民病院
福山・府中	福山市民病院	(国立) 福山医療センター、中国中央病院
備北	市立三次中央病院	

【参考】指定更新のスケジュール

月	国指定拠点病院	県指定拠点病院
4		
5	5/1（地対協）第1回会議 ○拠点病院を含む今後の医療提供体制に関する協議 ・新整備指針等を踏まえた課題の整理と共有	
6	病院医療機能調査の実施（H26.6.1現在）	
7	7/30（地対協）第2回会議 ○拠点病院の指定更新に係る協議 ・指定更新の方向性 ・充足すべき医療機能	
8		
9	9/8【推進協】第1回会議 ○拠点病院の指定更新について	
10	10/3 各病院から申請書提出	16 病院個別現地ヒアリング
	10/21（地対協）第3回会議 ○指定推薦方針の協議・決定	○指定要件の協議・方針決定
	10/31 国へ推薦書を提出	
11		
12		
1		
2		2/27 各病院から申請書提出
3	3/13（国）拠点病院等の指定に関する検討会 ○ヒアリング → 指定承認 ◎決定通知	3/18（地対協）第4回会議 ○指定更新の方針決定 3/25【推進協】第2回会議 ○指定方針報告 ◎決定通知

※ [推進協]：広島県がん対策推進協議会

※ (地対協)：広島県地域保健対策協議会

県指定がん診療連携拠点病院の指定要件

※下線部分は、新整備指針により機能強化された事項

区分	【国】がん診療連携拠点病院指定要件（新整備指針）	県指定病院要件
診療機能	<p>[集学的治療等の提供体制]</p> <p>○5大がんの集学的治療(手術・放射線治療・化学療法等)、緩和ケア、標準的治療の実施</p> <p>○5大がんの院内クリティカルパスの整備、活用状況把握</p> <p>○がん疼痛に対する症状緩和等を目的とした院内マニュアル、院内クリティカルパスの整備、活用状況把握</p> <p>○<u>がん診療連携拠点病院の設置、月1回以上の開催</u></p> <p>[手術療法]</p> <p>○術中迅速病理診断の体制確保</p> <p>[放射線治療]</p> <p>○<u>地域の医療機関と連携、役割分担を図った放射線治療の実施、品質管理</u></p> <p>[化学療法]</p> <p>○<u>外来化学療法室において苦痛のスクリーニングを実施、主治医との情報共有体制整備</u></p> <p>[緩和ケア]</p> <p>○緩和ケアチームの組織上明確な位置付け</p> <p>○<u>がんと診断された時から、がんに関わる全ての診療従事者により、緩和ケアが提供される体制整備（苦痛のスクリーニング実施等）</u></p> <p>○<u>緩和ケアチームと院内診療従事者との連携による迅速かつ適切な緩和ケア体制の整備及び対応の明確化</u></p> <p>○外来での緩和ケア提供体制の整備</p> <p>○地域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整備</p> <p>[病病連携・病診連携の協力体制]</p> <p>○地域の医療機関との相互の病病連携・病診連携体制</p> <p>○患者・家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制整備</p> <p>○地域連携クリティカルパスの整備</p> <p>○<u>2次医療圏内のがん診療に関する情報の集約、医療機関及び患者等への情報提供</u></p> <p>○在宅緩和ケア提供体制の整備</p> <p>○地域の在宅診療に関わる医師及び訪問看護師等との退院前カンファレンス実施</p> <p>[セカンドオピニオンの提示体制]</p> <p>○セカンドオピニオンを提示する体制整備</p> <p>○<u>診療に関する説明時に、他施設におけるセカンドオピニオンの活用について説明</u></p>	<p>○国に準拠</p>
診療従事者	<p>○手術療法 <u>常勤の医師…1人以上</u></p> <p>○放射線診断 <u>専任の医師…1人以上（原則常勤）</u></p> <p>○放射線治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専従の医師…1人以上（原則常勤） ・専従の常勤診療放射線技師…1人以上 ・専任の精度管理等に関わる常勤技術者等…1人以上 ・<u>放射線治療室に専任の常勤看護師…1人以上</u> <p>○化学療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専任の常勤医師…1人以上（原則専従） ・専任の常勤薬剤師…1人以上 ・外来化学療法室に専任の常勤看護師…1人以上（原則専従） <p>○緩和ケアチーム（組織上明確に位置付けること）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専任の身体症状緩和に関わる医師…1人以上（原則常勤） ・精神症状緩和に関わる医師…1人以上 ・専従の常勤看護師…1人以上（<u>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</u>） <p>○病理診断</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専従の常勤病理診断医…1人以上 ・<u>専任の細胞診断に係る業務に関わる者…1人以上</u> 	<p>○国に準拠</p> <p>※「原則」の場合は診療の実態等により個別に判断</p>

区分	【国】がん診療連携拠点病院指定要件（新整備指針）	県指定病院要件
医療施設	<ul style="list-style-type: none"> ○放射線治療機器, 外来化学療法室の設置 ○原則として集中治療室の設置 ○白血病を専門とする分野に掲げる場合は, 無菌病室の設置 ○術中迅速病理診断が実施可能な病理診断室を設置 ○治療内容や治療前後の生活など, 冊子等を用いて患者・家族が自主的に確認できる環境を整備 ○患者・家族が体験等を語り合うための場の設置(望ましい) ○敷地内禁煙等たばこ対策への取組 	<p>○国に準拠</p> <p>(※放射線治療機器は今後の放射線治療の連携体制のあり方検討を踏まえて見直しを考慮(当面必須))</p>
診療実績	<p>①または②を概ね満たすこと</p> <p>①以下の項目をそれぞれ満たすこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録数…年間500件以上 ・悪性腫瘍の手術件数…年間400件以上 ・がんに係る化学療法のべ患者数…年間1,000人以上 ・放射線治療のべ患者数…年間200人以上 <p>②当該2次医療圏に居住するがん患者のうち, 2割程度の診療実績がある</p>	<p>○国に準拠</p>
研修体制	<ul style="list-style-type: none"> ○がん診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, 初期臨床研修2年目から初期臨床研修終了後3年目までの全ての医師が研修を修了する体制整備 ○原則としてがん診療に携わる医師を対象とした早期診断, 副作用対応を含めた放射線治療・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修の実施 ○地域の医療従事者が参加する合同カンファレンスを毎年定期的に開催 ○看護師を対象としたがん看護に関する総合的な研修を定期的に実施 	<p>【現行】国に準拠</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>○「緩和ケア研修」及び「がん看護研修」については, 原則として実施</p>
情報提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ○相談支援センター等の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・専従・専任相談員をそれぞれ1人ずつ配置(国立がん研究センター研修修了者) ・院内外の患者・家族, 地域の住民及び医療機関からの相談に対応する体制整備 ・相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築 ○標準登録様式に基づく院内がん登録の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・専従の院内がん登録実務者…1人以上(国立がん研究センター研修修了者) ・集計結果等を国立がん研究センターに情報提供 ○実施している集学的治療及び標準的治療の内容について病院ホームページ等で分かりやすい広報 	<p>【現行】相談体制は, 院内患者等を対象とした窓口の設置(配置人数等の要件なし)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>○国に準拠</p>
臨床研究等	<ul style="list-style-type: none"> ○政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究への協力体制整備 ○臨床研究の成果等の広報 ○臨床研究・治験に関する適切な情報提供 	<p>○国に準拠</p>
PDCA	<ul style="list-style-type: none"> ○PDCAサイクルの確保 <ul style="list-style-type: none"> ・自施設の診療機能や診療実績, 地域連携に関する実績や活動状況, 患者の療養生活の質について把握・評価し, 課題認識を院内の関係者で共有した上で, 組織的な改善策を講じる 	<p>○国に準拠</p>

※1 専任：当該診療の実施を「専ら担当（その他診療の兼任可，就業時間の5割以上従事）」

専従：当該診療の実施日に「専ら従事（就業時間の8割以上従事）」

※2 指定申請書は，原則として国のがん診療連携拠点病院指定申請書の様式に準拠する。