

# 準拠点病院の取り扱いについて

## －第1回委員会において発言のあった主な意見－

### 1 制度創設の趣旨・目的について

- 診療報酬上の評価に関して、準拠点病院に指定されると、退院時1回限り750点加算されるだけで、診療情報の提供回数に応じて加算される300点は算定されなくなる。結果的に、診療報酬が減少するため、準拠点病院を希望する医療機関はいないのではないか。できるだけ多くの医療機関が指定を希望するように、指定要件や支援措置を検討すべきではないか。
- 国の拠点病院だけでは患者に不便が生じる。拠点病院以外の病院で治療を受けている患者のためにも、手をあげる病院には門戸を開き、がん医療の均てん化を図るべき。
- 理念と支援措置を明確にしたうえで、制度を創設すべき。

### 2 具体的な指定要件等について

- がん医療の質を担保する観点から、準拠点病院は、国の拠点病院等で構成する愛媛県がん診療連携協議会に参加するとともに、県が実施する地域がん登録事業にデータを提供してほしい。
- 医療の質を確保するとともに、病院の機能や役割について、情報の収集と公表を行ってほしい。
- 事務局から示された指定要件は、がん医療の充実を図るという理念に則り、医療の質が確保されるとともに、意欲のある病院に対して門戸が開かれる規定になっている。

## 拠点病院に準じる病院について

### 1. 政策的な視点からの準拠点病院の必要性

県内の“がん医療の均てん化”に向けた基盤整備を図るためには、拠点病院の“空白”圏域（宇摩、八幡浜・大洲圏域）で、専門的ながん医療の提供や地域のがん診療の連携協力体制の構築等を担う病院の育成が課題



拠点病院の国指定基準の厳格化（特に、専任・専従要件等）や、指定数の制約（概ね二次医療圏に1箇所）により、県内において、新たな拠点病院を整備することは極めて困難



国基準を一部緩和した上で、各圏域においてがん医療や患者等の相談支援に積極的に取り組む医療機関を、県が、『がん診療連携推進病院（仮称）』（準拠点病院）として指定



これにより、まずは、拠点病院の“空白”圏域のがん医療の底上げや、全県的な裾野拡大を図るとともに、将来的には、拠点病院との継続的な連携・交流等を通じて、拠点病院と同等の機能・役割を担う医療機関に育成

### 2. 準拠点病院に対するインセンティブの付与

#### (1) 拠点病院の現状

拠点病院の機能・役割（指定基準）とインセンティブ（補助金・診療報酬）の考え方は以下のとおり。

機能・役割	インセンティブ
<p>1. 診療体制</p> <p>(1) 診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・5大がん治療対応、クリティカルパスの整備</li> </ul> </li> <li>②化学療法の提供体制</li> <li>③緩和ケアの提供体制</li> <li>④病病連携・病診連携の協力体制</li> <li>⑤セカンドオピニオンの提示体制</li> </ul> <p>(2) 診療従事者</p> <p>専門的な知識及び技能を有する医師、コメディカルスタッフの配置 等</p> <p>(3) 医療施設</p> <p>・年間入院がん患者数：1200人以上・リニアック等の整備 等</p>	<p>拠点病院として質の高い診療するための恒常的な経費については、診療報酬で賄う</p>

<p>2. 研修の実施体制</p> <p>(1) 緩和ケア研修の実施</p> <p>(2) 医師等を対象とした早期診断・緩和ケア研修</p> <p>(3) 合同カンファレンスの開催</p>	<p>相談支援やがん登録など、診療行為ではないが、<u>拠点病院として必要不可欠な領域を担うことに要する経費は、補助金で賄う</u></p>
<p>3. 情報の収集提供体制</p> <p>(1) 相談支援センター</p> <p>(2) 院内がん登録</p> <p>(3) その他 5大がん以外のがんの集学的治療 等</p>	

## (2) 準拠点病院における対応

- 準拠点病院は、県内において、がん医療に積極的に取り組む医療機関を可能な限り幅広く、全県的ながん対策推進体制に組み込んでいく観点から、制度創設の初期段階においては、指定要件を、国の要件よりも一定程度緩和することが必要



- 県内の意欲ある医療機関が幅広く参画可能となるためには、まずは、診療報酬部分で賄える部分（診療機能の強化、診療従事者の配置等）を指定要件とすることが適当

※政策的な観点から追加的な取組みを条件とする補助金等の給付は、逆に、各医療機関にとって指定のハードルが高くなる恐れがある



- その上で、各準拠点病院が、がん対策における政策的な取組み（緩和ケア等に従事する人材の養成、患者等に対する相談支援 等）について、拠点病院と同等程度の体制を整えることが可能となった段階で、追加的なインセンティブ（補助金等）を検討

## 3. 準拠点病院の医療の質の確保と、機能・役割の公表について

- 準拠点病院は、地域のがん医療の向上のため、国の拠点病院や地域の医療機関との連携に努めるとともに、県が実施するがん対策事業に協力することを、要綱上、明文化する方向で検討。（特に、県が行う地域がん登録事業については、準拠点病院に対し、これに積極的に協力することを指定要件として義務付け）

- 県民ががんに罹患したとき、病院の選択の幅を広げるとともに、質の高いがん医療を受けることができるよう、指定を受けた準拠点病院については、毎年、現況報告書の提出を義務付けるとともに、県において、病院の名称、役割及び診療機能等を公表。

# 診療報酬制度上における準拠点病院の取り扱いについて

## 1 平成 22 年度診療報酬改定（がん診療連携拠点病院を中心とした連携の充実）

点数 1 点 = 10 円

項 目	対 象	取 組 み	加 算 点 数
がん治療連携 計画策定料	(計画策定病院) がん診療連携拠点病院 又は準ずる病院	地域連携クリティカルパスを活用するなど、治療計画を策定し、患者の同意を得た上で、退院後の治療を連携して担う医療機関に診療情報を提供した場合	750 点 (退院時)
がん治療連携 指導料	(連携医療機関) 地域の医療機関等	上記治療計画に基づき、計画策定病院と連携して退院後の治療を行うとともに、計画策定病院に診療情報を提供した場合	300 点 (情報提供時)

※がん診療連携拠点病院に準ずる病院

：当該地域においてがん診療の中核的な役割を担うと都道府県が認め、医療計画、都道府県がん対策推進計画等で定めた病院が想定される。

※地域連携クリティカルパス

：拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。

## 2 国のがん診療連携拠点病院制度

がん診療連携拠点病院とは、全国どこでも「質の高いがん医療」を提供することを目指して、都道府県知事による推薦をもとに、厚生労働大臣が検討会の意見を踏まえて、指定した病院。がん診療連携拠点病院には「都道府県がん診療連携拠点病院」と「地域がん診療連携拠点病院」がある。「都道府県がん診療連携拠点病院」は各都道府県におけるがん医療の中心的な役割を担う病院。

＜ 拠点病院の役割 ＞

- 専門的ながん医療の提供等  
(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の実施や治療の初期段階からの緩和ケアの実施等)  
※ 医師、看護師、薬剤師等によるチーム医療の提供
- 地域のがん診療の連携協力体制の構築  
(研修や診療支援、患者の受入・紹介等)
- がん患者に対する相談支援及び情報提供

＜ がん診療連携拠点病院一覧 ＞

対象地域	医療機関名
全 県	四国がんセンター
宇摩圏域 新居浜・西条圏域	住友別子病院
今治圏域	済生会今治病院
松山圏域 八幡浜・大洲圏域	愛媛大学医学部附属病院 県立中央病院、松山赤十字病院
宇和島圏域	市立宇和島病院

このような状況を踏まえ、準拠点病院の取り扱いの基本的な方向について、どのようにあるべきか、ご議論をいただきたい。

### 3 本県における準拠点病院の位置付け

本県におけるがん医療水準の向上を図るとともに、県民に安心かつ適切ながん医療が提供されることを目的として、厚生労働大臣が指定する「がん診療連携拠点病院」の機能を代替し、若しくはこれを補完し、又は当該拠点病院と連携しながら、専門的ながん医療の提供や地域のがん診療の連携協力体制の構築等の役割を担う病院として、知事が指定する「愛媛県がん診療連携推進病院（仮称）」（準拠点病院）を設けてはどうか。

### 4 準拠点病院の指定要件の主な内容

準拠点病院の指定要件は、例えば、以下のような内容が考えられるのではないかと。

#### (1) 診療体制

##### ① 放射線療法及び化学療法

県推進病院（知事）	国拠点病院（大臣）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>放射線療法（他の医療機関との連携によって対応できる体制を有することも可）</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>① <u>専任の専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。</u></li> <li>② <u>専任の放射線治療に携わる診療放射線技師が1人以上確保されていること。（放射線治療を専門とする分野に掲げる場合）</u></li> <li>③ <u>専任の放射線治療における機器の精度管理等に携わる常勤の技術者等が1人以上配置されていることが望ましい。</u></li> <li>④ <u>放射線治療に関する機器を設置すること。（放射線療法を行う場合）</u></li> </ul> </li> <li>○ 化学療法           <ul style="list-style-type: none"> <li>① <u>専任の専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。</u></li> <li>② <u>専任の専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。</u></li> <li>③ <u>専任の専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師が1人以上配置されていることが望ましい。</u></li> <li>④ <u>外来化学療法室を設置することが望ましい。</u></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 放射線療法           <ul style="list-style-type: none"> <li>① 専任の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。</li> <li>② 専任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。</li> <li>③ 専任の放射線治療における機器の精度管理等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。</li> <li>④ 放射線治療に関する機器を設置すること。</li> </ul> </li> <li>○ 化学療法           <ul style="list-style-type: none"> <li>① 専任の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。</li> <li>② 専任の専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置すること。</li> <li>③ 外来化学療法室に、専任の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。</li> <li>④ 外来化学療法室を設置すること。</li> </ul> </li> </ul>

## ② 緩和ケア

県推進病院（知事）	国拠点病院（大臣）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けるとともに、その構成員として、               <ul style="list-style-type: none"> <li>①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</li> <li>②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</li> <li>③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</li> </ul>               がそれぞれ1人以上配置されていることが望ましい。             </li> <li>○ 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が望ましい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けるとともに、その構成員として               <ul style="list-style-type: none"> <li>①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</li> <li>②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</li> <li>③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</li> </ul>               をそれぞれ1人以上配置すること。             </li> <li>○ 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。</li> </ul>

## ③ その他の診療体制

県推進病院（知事）	国拠点病院（大臣）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 我が国に多いがんについて、(院内)クリティカルパスを整備すること。</li> <li>○ キャンサーボードを設置することが望ましい。</li> <li>○ 拠点病院が行う地域連携クリティカルパスの整備に<u>協力するとともに、地域の医療機関等と協力し、その活用を積極的に推進すること。</u></li> <li>○ 我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法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機能を持つか、又は施設間連携によって対応できる体制を有すること。</li> <li>○ 専従の病理診断に携わる医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 我が国に多いがんについて、(院内)クリティカルパスを整備すること。</li> <li>○ キャンサーボードを設置し、定期的を開催すること。</li> <li>○ 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備すること。</li> <li>○ 我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法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を有すること。</li> <li>○ 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置すること。</li> </ul>

## (2) 研修の実施体制

県推進病院（知事）	国拠点病院（大臣）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国拠点病院が実施する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等に積極的に協力するとともに参加すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ これまでの研修に加えて、地域の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実施すること。</li> </ul>

## (3) 情報の収集提供体制

・相談支援センター（県推進病院には規定なし。）

県推進病院（知事）	国拠点病院（大臣）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 院内に相談支援機能を有する窓口を設置し、<u>がんに関する相談に対応する者を1人以上配置すること。</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 相談支援センターに、国立がんセンターがん対策情報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。</li> </ul>

・院内がん登録

県推進病院（知事）	国拠点病院（大臣）
<p>○院内がん登録を実施するとともに、愛媛県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。</p> <p>○ <u>規定なし</u></p> <p>○ <u>規定なし</u></p>	<p>○院内がん登録を実施するとともに、当該都道府県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。</p> <p>○ 国立がんセンターがん対策情報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。</p> <p>○ 毎年、院内がん登録の集計結果等をがん対策情報センターに情報提供すること。</p>

5 指定の手続き等

指定・指定の更新の手続き等は、例えば、以下のような内容が考えられるのではないか。

<p>○ 県推進病院の指定の有効期間は4年間とし、指定の更新を妨げない。</p> <p>○ 県推進病院は、毎年10月末までに、別途定める「現況報告書」を、知事に提出する。</p> <p>○ 国拠点病院は、原則として2次医療圏に1カ所整備することとされているが、県推進病院については、この限りでないものとする。</p>
--

