

令和4年8月

栃木県保健福祉部健康増進課

## 主な変更

### I がん診療連携拠点病院等の指定について

都道府県協議会（がん診療連携協議会）の役割

- ・がん対策の推進
- ・がん医療の質の向上のための体制確保  
医療機関間の連携・情報共有、院内がん登録や診療実績等の情報共有や分析、県と連携した計画の立案・実行、相談支援・緩和ケアの連携体制整備、診療従事者の育成・適正配置、各種研修の計画作成、診療や相談支援等の広報 等

### II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

#### 1 都道府県協議会（がん診療連携協議会）における役割

- ・各医療圏の代表として協議会へ参画
- ・協議会の方針に沿って、各医療圏での適切ながん医療提供体制の構築

#### 2 診療体制

##### (1) 診療機能

##### ④ 地域連携の推進体制

ピアサポートの質の向上への支援

##### ⑥ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制

希少がん等への対応、小児がんへの長期フォローアップ、妊孕性事業への参画及び患者への情報提供、AYA 世代等への支援体制の整備、高齢者対応、BCP 策定 等

##### (2) 診療従事者

- ・リハビリテーションに関する専門の医師・診療従事者の配置が望ましい
- ・医師数 300 人以下の医療圏における緩和措置の廃止  
※ただし、医療体制に大きな影響がある場合、県の医療体制の方針等を踏まえ、検討会で個別判断
- ・放射線治療における機器の精度管理等に携わる常勤技術者 専任 → 専従
- ・放射線に携わる専門的な知識・技能を有する常勤看護師 専任 → 専従
- ・緩和ケアチームで、緩和ケアに携わる薬剤師の配置 望ましい → 必須
- ・緩和ケアチームで、相談支援に携わる者の配置 望ましい → 必須
- ・緩和ケアチームで、公認心理師等の心理に携わる者の配置が望ましい

##### (3) その他環境整備等 → 患者や家族に向けた環境整備

- ・インターネット環境（望ましい）
- ・集学的治療等の内容や治療前後の生活での注意点等を確認できる環境（望ましい）
- ・治療に伴う外見上の変化の説明やアピランスケアに関する情報提供・相談
- ・自殺リスクに対する対応方法や関係機関との連携

#### 4 人材育成等

- ・診療体制に必要な人材の確保・育成及び配置状況の公表
- ・専門的知識・技能を有する医師を評価し、専門性を発揮できる体制の整備
- ・患者等が利用可能な制度や自施設が提供している診療・患者支援体制を学ぶ機会の確保及びがん診療に携わる医療従事者すべての受講が望ましい

## 5 相談支援及び情報の収集提供

### (1) がん相談支援センター

- ・相談に携わる者は、研修等により定期的に知識の更新に努める
- ・治療に備えた事前面談等、診療の経過の中で患者が確実に利用できるよう案内を行う。
- ・患者サロン等の場を設定し、ピアサポーターの活用や患者団体等との連携をする。  
※オンライン環境での開催も可能であることが望ましい

### (3) 情報提供・普及啓発

- ・がん診療に関する情報をホームページ等での広報、フォローアップで連携する医療機関等の情報提供
- ・緩和ケアやがん教育、患者向け・一般向けガイドラインの活用法等の普及啓発
- ・参加中の治験について、対象のがん種及び薬剤名等を広報
- ・臨床研究、先進医療、患者申出療養等の情報提供及び必要に応じて適切な医療機関を紹介

## 6 臨床研究及び調査研究

- ・臨床研究を行う場合、臨床コーディネーターの配置 望ましい → 必須

## 8 グループ指定

- ・グループ指定を受ける場合のがん診療等の提供体制確保

## IV 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

- ・「1 診療機能強化に向けた要件」にあった都道府県協議会の実施内容を冒頭の「I がん診療連携拠点病院等の指定について」へ移動
- ・「2 相談支援機能強化に向けた要件」 相談員基礎研修(1)～(2)を修了した専従の相談支援に携わる者を2名以上配置することが望ましい
- ・「3 診療機能強化に向けた要件」 → 放射線治療部門・薬物療法部門の設置 削除

## VI 地域がん診療病院の指定要件について

### 1 都道府県協議会（がん診療連携協議会）における役割

### 2 診療体制

#### (1) 診療機能

- ① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供
  - ・医師からの診断結果、病状の説明時や治療方針の決定時の体制整備
  - ・適切ながん医療を提供するためのカンファレンスの開催
- ② 手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制の特記事項
  - ・手術部位感染に関するサーベイランスの実施
  - ・免疫関連有害事象を含む有害事象に対する他診療科・他病院との連携対応
- ③ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制

#### (2) 診療従事者

- ・放射線治療を実施する場合、常勤の診療放射線技師を2人配置  
専従→削除 1人配置→2人配置
- ・緩和ケアチームに公認心理師等の心理に携わる者の配置が望ましい

#### (3) その他の環境整備等

### 4 人事育成等

### 5 相談支援及び情報の収集提供

#### (3) 情報提供・普及啓発

### 6 臨床研究及び調査研究

IIの要件と  
ほぼ同様

## 変更なし

◎診療実績

## その他

- 都道府県協議会の役割等が詳細に記載
- 我が国に多いがん定義（現指針：肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）  
→ 大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん及び肝・胆・膵のがん
- 高度型拠点病院が削除
- クリティカルパスについて記載なし
- 患者等への説明や情報提供、病院や医療従事者間の情報共有、診療・相談支援体制の確保などが詳細に記載