

令和5年度第1回
埼玉県在宅緩和ケア推進検討委員会

令和5年8月31日

議事

- (1) がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し及びその現状について
- (2) 若手医師世代への在宅医療・在宅緩和ケアに係る啓発・理解促進について

その他事務連絡について

- (1) 小児・AYA世代がん患者の終末期医療に関する研修について

議事1 がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し及びその現状について

がん診療連携拠点病院の指定状況

令和5年4月1日時点



★：都道府県拠点

医療機関名	2次医療圏	医療機関名	2次医療圏
①埼玉県立がんセンター★	県央	⑧さいたま赤十字病院	さいたま
②川口市立医療センター	南部	⑨さいたま市立病院	さいたま
③済生会川口総合病院	南部	⑩自治医科大学附属さいたま医療センター	さいたま
④戸田中央総合病院	南部	⑪上尾中央総合病院	県央
⑤独立行政法人国立病院機構埼玉病院	南西部	⑫埼玉医科大学総合医療センター	川越比企
⑥春日部市立医療センター	東部	⑬埼玉医科大学国際医療センター	西部
⑦獨協医科大学埼玉医療センター	東部	⑭深谷赤十字病院	北部

整備指針見直しのポイント

①都道府県協議会の機能強化

- 希少がんや特殊な治療法についての役割分担
- 感染症のまん延や災害等におけるBCPIに関する議論
- 都道府県内の診療機能および実績の収集・分析・評価・広報

②更なるがん医療提供体制の充実

- がんリハビリテーションの体制整備
- がん相談支援センターの周知に向けた取組
- 全ての診療従事者の緩和ケアへの対応能力の向上

③それぞれの特性に応じた診療提供体制

- 希少がん・難治がんに対する対応
- 小児・AYA世代のがん患者に対する対応
- 妊孕性温存療法のための体制整備
- 高齢者のがん患者に対する対応

④指定に関する課題の整理

- 地域がん診療連携拠点病院(高度型)の廃止
- 要件未充足の際の指定類型見直しについての整理

1 都道府県協議会の機能強化

都道府県の全ての拠点病院等は、協働して都道府県協議会を設置し、都道府県拠点病院は中心的な役割を担うとともに、他の拠点病院等は都道府県協議会の運営に主体的に参画すること。

◆ 希少がんや特殊な治療法についての役割分担

地域の実状に応じて、医療機関間の連携が必要な医療等について、都道府県内の各拠点病院等及びがん診療を担う医療機関における役割分担を整理・明確化し、関係者間で広く共有する。

◆ 感染症のまん延や災害等におけるBCPに関する議論

感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、県や各がん医療圏におけるBCPについて議論を行う。

◆ 都道府県内の診療機能および実績の収集・分析・評価・広報

拠点病院等の院内がん登録のデータやがん診療、緩和ケア、相談支援等の実績などを共有、分析、評価、公表等を行う。

2 更なるがん医療提供体制の充実

※充足状況は、令和4年9月1日時点
※★は必須要件、☆は望ましい要件

◆ がんリハビリテーションの体制整備

☆ リハビリテーションに関する専門的な知識および技能を有する**医師**を配置することが望ましい。【新】

➡県内充足状況：13 / 14病院

☆ がんのリハビリテーションに係る業務に携わる専門的な知識および技能を有する**理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等**を配置することが望ましい。【新】

➡県内充足状況：<理学療法士> 14 / 14病院
<作業療法士> 13 / 14病院
<言語聴覚士> 13 / 14病院

◆ がん相談支援センターの周知に向けた取組

☆ 外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族が**必ず一度はがん相談支援センターを訪問（必ずしも具体的な相談を伴わない、場所等の確認も含む）**することができる体制を準備することが望ましい。【新】

➡県内充足状況：12 / 14病院

★ 治療に備えた事前の面談や準備のフローに組み込む等、診療の経過の中で**患者が必要とするときに確実に利用できるよう繰り返し案内を行う**。【新】

➡県内充足状況：14 / 14病院

★ **自施設に通院していない者**からの相談にも対応する。【新】

➡県内充足状況：14 / 14病院

2 更なるがん医療提供体制の充実

※充足状況は、令和4年9月1日時点
※★は必須要件、☆は望ましい要件

◆ 全ての診療従事者の緩和ケアへの対応能力の向上

- ★ がん診療に**全ての**診療従事者により、全てのがん患者に対し**入院、外来を問わず**日常診療の定期的な確認項目に組み込むなど頻回に苦痛の把握に努め、必要な緩和ケアの提供を行う。【新】

➡県内充足状況：14 / 14病院

- ★ がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらに対する適切な対応を、**診断時から一貫して経時的**に行っている。【新】

➡県内充足状況：14 / 14病院

- ★ **がん診療に携わる全ての診療従事者の対応能力を向上させることが必要**であり、これを支援するために組織上明確に位置付けられた緩和ケアチームにより、以下を提供するよう体制を整備する。

(i) 定期的に病棟ラウンド及びカンファレンスを行い、**依頼を受けていないがん患者も含めて**苦痛の把握に努めるとともに、適切な症状緩和について協議し、必要に応じて**主体的に助言や指導等**を行っている。

➡県内充足状況：14 / 14病院

3 それぞれの特性に応じた診療提供体制

※充足状況は、令和4年9月1日時点
※★は必須要件、☆は望ましい要件

◆ 希少がん・難治がんに対する対応

- ★ 希少がん・難治がんの患者の診断・治療に関しては、積極的に都道府県協議会における役割分担の整理を活用し、**対応可能な施設への紹介やコンサルテーションで対応する。【新】**
 ➡県内充足状況：14 / 14 病院
- ★ 希少がんへの治療及び支援を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。
 ➡県内充足状況：14 / 14 病院
- ★ 提供できる治療・支援の内容を広報している。
 ➡県内充足状況：12 / 14 病院

◆ 小児・AYA世代のがん患者に対する対応

- ☆ 就学、就労、妊孕性の温存、アピランスケア等に関する相談に応じる**多職種からなるAYA世代支援チームを設置**することが望ましい。【新】
 ➡県内充足状況：4 / 14 病院
- ★ AYA世代のがんへの治療及び支援を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。
 ➡県内充足状況：14 / 14 病院
- ★ 提供できる治療・支援の内容を広報している。
 ➡県内充足状況：12 / 14 病院

3 それぞれの特性に応じた診療提供体制

※充足状況は、令和4年9月1日時点

※★は必須要件、☆は望ましい要件

◆ 妊孕性温存療法のための体制整備

- ★ 各地域のがん・生殖医療ネットワークに加入し、「小児・A Y A世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」へ参画するとともに、対象となりうる患者や家族には必ず治療開始前に情報提供する。【新】

➡県内充足状況：9 / 14 病院

- ★ 患者の希望を確認するとともに、がん治療を行う診療科が中心となって、院内または地域の生殖医療に関する診療科とともに、妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供及び意思決定支援を行う体制を整備する。【新】

➡県内充足状況：12 / 14 病院

- ★ 妊孕性温存療法を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。

➡県内充足状況：14 / 14 病院

- ★ 提供できる治療・支援の内容を広報している。

➡県内充足状況：12 / 14 病院

◆ 高齢者のがん患者に対する対応

- ★ 高齢者のがんに関して、併存症の治療との両立が図れるよう、関係する診療科と連携する体制を確保する。【新】

➡県内充足状況：14 / 14 病院

4 指定に関する課題の整理

◆ 地域がん診療連携拠点病院（高度型）の廃止

（導入の目的）望ましい要件に積極的に取り組んでいる施設へのインセンティブ
患者が施設選択をする際の目安

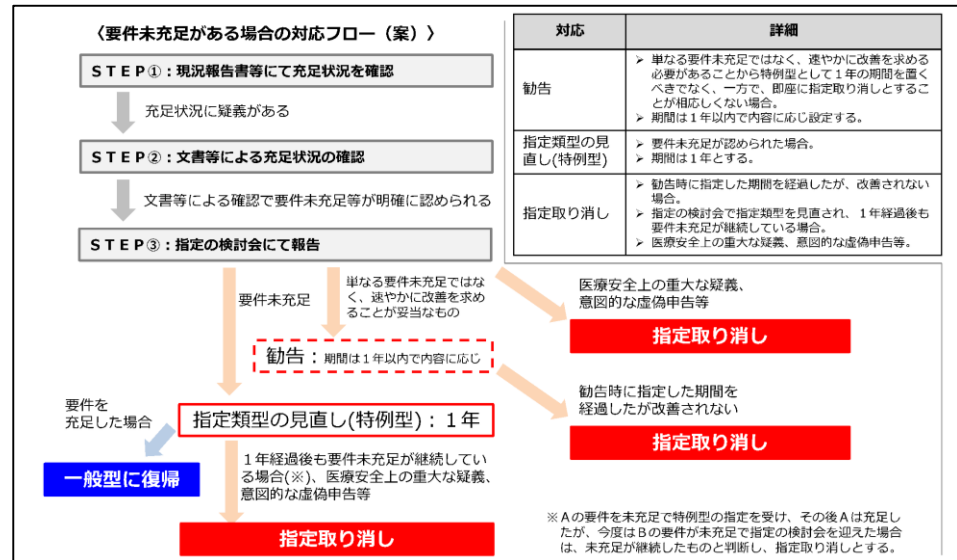
（実状）役割・意義が不明確、地域によってばらつきがある

（方針）望ましい要件の再整理や協議会で地域の拠点病院等の役割分担を議論・整理を行うこととし、高度型は廃止する。

◆ 要件未充足の際の指定類型見直しについての整理

「都道府県がん診療連携拠点病院」「特定領域がん診療連携拠点病院」「地域がん診療病院」に特例型を新設した。

要件未充足がある場合は、特例型として1年間の猶予を置いた上で、要件未充足が継続している場合には指定取り消しとなる。

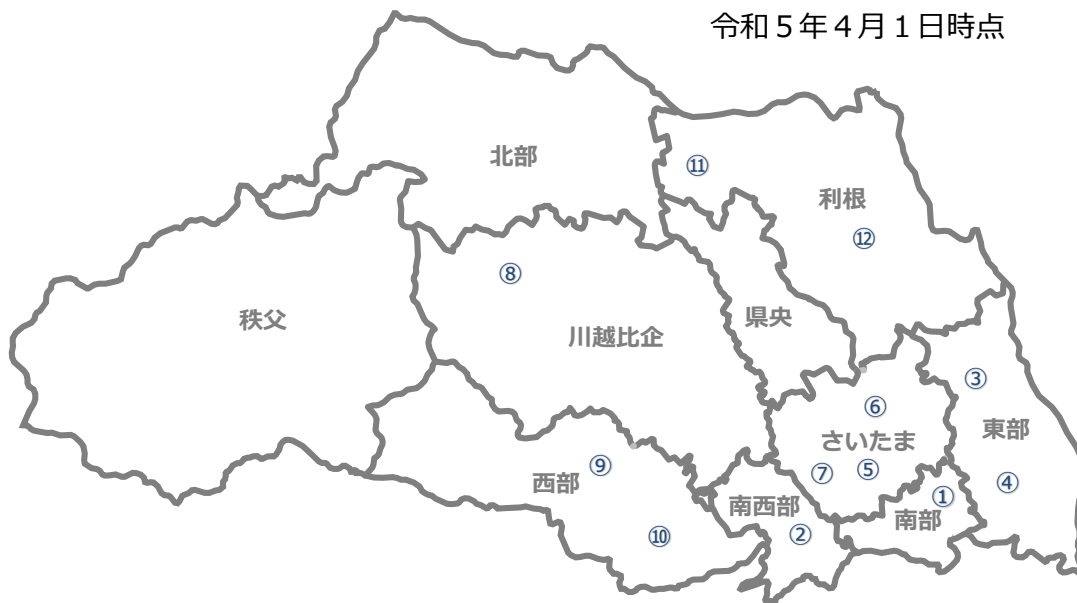


本日、御議論・御意見を伺いたいポイント

- 新たに指定要件に追加された項目で、対応に苦慮したものはあるか。
- 埼玉県がん診療指定病院の指定要件について、国拠点病院と同等の要件を求めた方が
良いもの、もしくは緩和した方が良いものはあるか。

埼玉県がん診療指定病院の指定状況

令和5年4月1日時点



医療機関名	2次医療圏
①埼玉協同病院	南部
②TMGあさか医療センター	南西部
③秀和総合病院	東部
④越谷市立病院	東部
⑤埼玉メディカルセンター	さいたま
⑥彩の国東大宮メディカルセンター	さいたま
⑦さいたま市民医療センター	さいたま
⑧小川赤十字病院	川越比企
⑨埼玉石心会病院	西部
⑩防衛医科大学学校病院	西部
⑪行田総合病院	利根
⑫新久喜総合病院	利根

議事2 若手医師世代への在宅医療・在宅緩和ケアに係る啓発・理解促進について

1 取組の経緯

令和元年度に実施した埼玉県在宅医療及び在宅緩和ケアの提供体制に関する実態報告書において、学生の段階から在宅医療や緩和ケアの重要性・有効性に関する啓発、理解促進を図る取組の推進が具体的取組例として列挙されている。

(参考資料参照)

- ◆在宅医療に従事する医師の確保と負担軽減について
- ◆在宅緩和ケアを担う医師の育成について

考えられる具体的取組

大学での医学教育等を通じた、学生の段階から在宅医療・緩和ケアの重要性・有効性に関する啓発、理解促進を図る取組の推進

2 具体的な取組内容

令和4年度第1回委員会において、委員より埼玉県医師会、群馬県医師会、埼玉医科大学、群馬大学等で医療人材の育成に係る地域協定を結んだことについて、発言をいただいた。

埼玉医科大学及び関係課との調整を行う中で、埼玉医科大学に学生の段階から在宅医療等について理解促進を図ることを目的とした動画の作成をしていただけたこととなった。

▶動画の素材となる資料を県で作成した。（資料2）

埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成



●育成を目指す未来医療人像

- ◎地域への愛着と地域医療を担う資質・能力・マインドを持った医師
- ◎小児科・産婦人科・救急医療・感染症科、総合診療・プライマリケアから高度・先端医療まで、これから必要となる臨床能力を身につけている医師

埼玉・群馬県民の健康長寿の実現

地域医療(埼玉・群馬県境地域)を志す学生の質・量の向上

●埼玉県・群馬県の共通の課題

- ・県境地域の医師不足
- ・県境地域における埼玉県から群馬県への患者流出
- ・急速な高齢化、診療科偏在



●7年間の育成事業の内容

- ・新しいカリキュラムの展開
- ・動画教材を開発・公開
- ・地域枠医学生のキャリアを支援
- ・実習施設の教育環境を整備
- ・シンポジウムを開催
- ・高校生の地域医療に貢献する志を育成

●事業運営体制

- | | |
|--------|------------------------------------|
| 事業推進大学 | 埼玉医科大学・群馬大学 |
| 協力機関 | 埼玉県・群馬県
埼玉県医師会・群馬県医師会
埼玉県立大学 |
| 連携医療機関 | 県境地域13医療機関 |

3 視聴対象

以下の学生については、事業推進大学及び協力機関であるため、視聴対象とする。

- 事業推進大学
 - ・ 埼玉医科大学
 - ・ 群馬大学
- 協力機関
 - ・ 埼玉県立大学

併せて、埼玉県の地域枠奨学金や出身者奨学金の貸与を受けている医学生、その他大学の医学関係学生、また将来医師を志そうと考えている高校生なども含めて、視聴対象として想定。

本日、御議論・御意見を伺いたいポイント

- 資料 2 について
学生に対して、在宅医療・在宅緩和ケアの啓発や理解促進という観点で加えた方が良いと思う内容や視点はあるか。
- 視聴対象について
「3 視聴対象」に記載した学生を想定しているが、どうか。

II 調査結果に基づく考察

埼玉県在宅医療及び在宅緩和ケアに係る実態調査報告より抜粋

1. 在宅医療に従事する医師の確保と負担軽減について

取組の方向性

- ・ 在宅医療を担う医師を養成する取組を積極的に推進する。
- ・ 若手医師の養成段階において、在宅医療に関する教育や啓発を充実する。
- ・ 医師の負担軽減や多職種連携を促進するための取組をより積極的に展開する。

考えられる具体的取組（案）

- ・ 在宅医療を新たに実施しようとする医師や経験の少ない医師を対象とした、在宅医療の基本的知識や技術を身に付けるための研修会（埼玉県医師会で計画されている「在宅医療塾」等）、及び訪問診療の実際の現場を経験する研修会（「訪問診療同行研修会」等）の実施
- ・ 大学での医学教育や臨床研修医制度のプログラム等を通じた、学生・研修医の段階から在宅医療の重要性・有効性に関する啓発、理解促進を図る取組の推進
- ・ 在宅療養患者からのファーストコールを訪問看護師（訪問看護ステーション）が受ける体制の周知及び推進
- ・ 在宅医療を24時間提供する診療所医師の、特に時間外・休日の看取りに対する対応を支援するための地域内連携体制の構築
- ・ 郡市医師会による在宅医療推進のための多職種連携会議の開催・充実、地域の多職種（病院も含む）を対象とした連携の重要性・有効性をより深く理解するための研修会等の実施
- ・ 口腔健康管理や栄養管理等、在宅医療を行う医師以外の職種の専門分野をテーマとした研修会を開催するなど、医師と多職種がより密接に連携するきっかけとなる機会の創出、実施

4. 在宅緩和ケアの推進について

埼玉県在宅医療及び在宅緩和ケアに係る実態調査報告より抜粋

(1) 在宅緩和ケアを担う医師の育成について

取組の方向性

- ・ 短期的な視点からは、在宅緩和ケアを担う診療所医師の知識・技術に対する支援や情報提供を強化する。
- ・ 中長期的な視点からは、若手医師の養成段階における緩和ケアに関する教育や啓発を充実する。

考えられる具体的取組（案）

- ・ がん診療連携拠点病院等における緩和ケアに関する研修会やケースカンファレンスの開催による病院医師と診療所医師の顔の見える関係づくり、及び情報提供・情報交換の更なる推進
- ・ 地域の診療所医師ががん診療連携拠点病院等で専門的緩和ケアに携わる病院医師に気軽に相談できる仕組み（「緩和ケア相談ホットライン」の開設等、医師同士の連携ネットワーク）の構築及び普及
- ・ 地域の診療所医師同士が有機的な連携を行って、地域連携チームとして在宅緩和ケアを提供できる体制構築の支援
- ・ がん診療連携拠点病院等の緩和ケア部門と郡市医師会との連携体制の更なる強化
- ・ 在宅緩和ケアに関する基本的な処置や処方（医療用麻薬）等をまとめたマニュアルの作成及び周知（既存マニュアルの周知及び活用も含む）
- ・ 中心静脈栄養ポンプ、PCA（Patient Controlled Analgesia：自己調節鎮痛法）機器の操作や医療用麻薬の管理・保管体制、具体的な処方など在宅緩和ケアに必要な具体的な手技を習得する研修機会の提供
- ・ 診療所医師が病院の緩和ケア外来や緩和ケアチームの活動に参加（研修として）できる仕組みの導入
- ・ 大学での医学教育や臨床研修医制度のプログラム等を通じた、学生・研修医の段階から緩和ケアの重要性・有効性に関する啓発、理解促進を図る取組の推進