

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担）研究報告書

がん診療連携拠点病院へのアンケート

研究分担者 後藤 励 慶応義塾大学 大学院経営管理研究科 教授
研究分担者 東 尚弘 国立がん研究センター がん対策情報センター がん臨床情報部 部長
研究協力者 力武諒子 国立がん研究センター がん対策情報センター がん臨床情報部 特任研究員
研究協力者 山元遥子 国立がん研究センター がん対策情報センター がん臨床情報部 研究員
研究協力者 渡邊ともね 国立がん研究センター がん対策情報センター がん臨床情報部 研究員

研究要旨： がん診療拠点病院の集約化と均てん化のバランスを検討するには、まずがん診療連携拠点病院の実態を把握することが重要である。本研究では、がん診療連携拠点病院現況報告や他のデータのみでは得ることのできないがん診療連携拠点病院の実態をから、拠点病院のあり方について示唆を得るため、指定要件に関する意見や現状の診療実態についての拠点病院側の意見聴取をするべく、アンケートを作成した。今後はこのアンケート調査を施行することで、がん診療拠点病院の現況を把握し、集約化と均てん化すべきものを明確にして、拠点病院のあり方を提言する。

A. 研究目的

これまでがん医療の均てん化を目的として、がん診療連携拠点病院が整備されてきたが、小児がんのように数が限られていたり、がんゲノム医療のように高額な新技術を検討すべき分野については、集約した形で体制整備をすべく小児がん拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院等の指定がなされてきた。

このように均てん化と集約化をうまく組み合わせつつ診療提供体制を構築していく方針となり、これまでがん診療連携拠点病院が担ってきた役割も再定義する必要があると考えられる。それを受けて、第3期がん対策推進基本計画では、がんの医療提供体制について引き続き均てん化の取組が必要とされるものと、一定の集約をすべきものがあることが指摘されているが、その区別は明確でない。また、均てん化を目指して実施されてきた背景についても、取組について地域間格差があることが指摘されている。本研究課題においては、拠点病院での取組について地域間の格差及びそれらの特性についての検証を行い、今後のがん医療提供体制を整備する上で拠点病院の分類を検討する。また、均てん化と集約化すべき取組について整理を行い、現状を把握、評価した上で、今後の整備指針について検討する。

そのために、がん診療連携拠点病院等の指定要件について、施設側としての指定要件へ

の認識、均てん化や集約化についての意見、実態を聴取し、拠点病院のあり方

を明確にすることを目指したアンケート調査を企画しているが、その第一歩として調査質問紙を作成した。

B. 研究方法

がん診療連携拠点病院の実態と、指定要件についての意見を聴取するため、がん診療連携拠点病院全施設へアンケート調査を行うこととした。

がん診療連携拠点病院である九州がんセンターの藤也寸志院長と大阪医科大学附属病院の藤阪保仁臨床研究センター長・特務教授にインタビューを行い、施設におけるがん診療の実態、均てん化や集約化についてはどのように考えているか、拠点病院が必要であること、指定要件を満たすことが難しい項目があるか等の意見を聴取し、拠点病院における課題を洗い出した。これらのインタビューで得られた意見や、同研究班での市民・患者パネルインタビューや意見交換会で洗い出された課題と、過去の都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会での討議内容についても加味し、実態を調査するべく項目を明確にし、アンケートの内容とした。また、令和2年初めより、Covid-19の感染流行のため、指定要件の施設や実態が変化したことも考慮し、Covid-19による指定要件を満たすことへの影響、現況の変化についても併せて聴取することとした。

また、過去の都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会でも討議されていたAYA世代のがん診療・診療支援について、国立国際医療研究センター病院がん総合診療セ

ンターの清水千賀子先生へインタビューを行った。AYA 世代のがん診療支援体制がどのように行われるべきか、拠点病院で必要な支援等の意見を聴取した。

(倫理面への配慮)

送付するアンケートの回答者は病院としての集合体を代表した意見の収集であり、「人を対象とする研究」ではない。ただし、回答者の回答のしやすさへの配慮として結果公表時には施設が特定できない形で行うことを表明する。

C. 研究結果

指定要件と行政や地域との連携等のがん診療提供の現状についての調査(別添1参照)と、実態調査(別添2参照)の2つのアンケートを作成した。

① 指定要件編(別添1)

指定要件項目について詳細に検討し、要件項目のうち、明らかに全施設が満たすべき項目を除いた必須項目と、努力項目について、「全拠点病院で満たすことが必要」か「一部の拠点病院のみで満たすことが必要」か選択、さらにその項目が、「自施設で充足継続することが困難であるか」と問い、「困難でない」「コロナ禍と関係なく困難である」「コロナ禍で困難である」の3択で聴取する。また、指定要件となっている専従・専任の医療従事者についてそれぞれ確保可能か不可能か、どのような条件であれば確保可能となるかを聴取する。

がん診療提供については、行政、地域、それ以外の連携について「実施している」「ある程度実施している」「実施していない」の3択で聴取させる。

また、がん相談支援センターの設置場所について、目につく場所がよいのか、奥まった場所がよいのか、その理由と共に聴取する。

最後に、拠点病院とはどのような機能を有する施設がよいのか自由回答で回答させ、広い意見を聴取する。

② 実態調査編(別添2)

現在指定要件項目にはないが、今回行った医師や市民・患者へのインタビューで得られた意見や、過去の都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会や過去研究において議論のあった事項について、各施設の実態を聴取する。

「がん患者に治療を提供する際の、患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等のスクリーニングの時期」、「AYA世代への支援」、「小児がんの長期フォロー

アップ体制」、「術後管理体制における、手術部位感染に関するサーベイランス方法」、「緩和ケアチーム体制」、「がん患者や家族の情報入手の環境」、「がん看護の研修」、「がん教育のための医療従事者の派遣」、「医療安全管理の体制や取り組み状況についての調査や評価」、「がん相談支援センターの周知方法」、「セカンドオピニオンの依頼方法」についての実態、またそれぞれ Covid-19 による影響についても聴取する。

この2つのアンケートはExcelで作成し、がん診療連携拠点病院全452施設へ郵送で送付し、回収解析予定である。Covid-19感染による医療機関への負担を考え、送付時期について検討している。

このアンケートについては、厚生労働省担当者と拠点病院の施設長数名にパイロット調査をし、その意見を反映させ、推敲した。

D. 考察

今回アンケートを作成するにあたり、各施設の医師や市民・患者パネルインタビューにより、がん診療連携拠点病院があるべき姿、課題について、多くの意見を聴取した。

例えば、市民・患者パネルインタビューでの意見で上がった、がん相談支援センターの周知が不十分、患者の社会的な問題に対する支援が少ない、という意見について、施設として実際にどのようにがん相談支援センターを紹介しているのか、社会的な問題をスクリーニングしているのか等は、現況報告では得ることのできない事項であり、今回の調査で明らかとなる。患者の意見と施設の意見との相違があるかは明らかにすべきであり、それを近づけることにより、がん診療連携拠点病院としてのよりよい医療の提供につながると考える。

指定要件について、全拠点病院で満たすことが必要である項目は均てん化をすべき項目であり、一部の拠点病院のみで満たすことが必要である項目は集約化すべきと考えられるが、実際にどのような理由で指定要件を満たすことが困難であるかを聴取することで、指定要件項目の変更により満たすことが可能となるのか、集約化がよいのか検討できる。

また、Covid-19における医療への影響は計り知れない。がん診療への圧迫や指定要件を満たすことへの困難があるのか、明らかとすべきである。

今後このアンケート結果を解析し、拠点病院の現状について明らかにしていく。指定要件項目の内容整備についても提言していく。

E. 結論

がん診療連携拠点病院のあり方について、意見聴取を行うことにより、それらから導き出される課題がより明確になった。この課題をアンケートすることにより、集約化や均てん化の議論を含めたがん診療連携拠点病院のあるべき姿を明確にしていく。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Masaki Okuda, Yukinobu Ichida, Keita Yamane, Rika Ohtsuka, Miwa Yamaguchi, Rei Goto, Atsuhiko Yamada, Atsushi Sannabe, Naoki Kondo, Takashi Oshio (2021) “Preferences for the forms of co-payment and advance payment in healthcare services; a discrete choice experiment” Asian Pacific Journal of Health Economics and Policy Vol.3 No.2 DOI10.6011/apj.2021.01
2. Emoto N, Soga A, Fukuda I, Tanimura-Inagaki K, Harada T,

Koyano HM, Goto R, Sugihara H. Irrational Responses to Risk Preference Questionnaires by Patients with Diabetes with or without Retinopathy and Comparison with Those without Diabetes. Diabetes Metab Syndr Obes. 2020;13:4961-4971

3. Matsuoka Y, Goto R, Atsumi T, Morimura N, Nagao K, Tahara Y, Asai Y, Yokota H, Ariyoshi K, Yamamoto Y, Sakamoto T. (2020) “Cost-effectiveness of extracorporeal cardiopulmonary resuscitation for out-of-hospital cardiac arrest: A multi-centre prospective cohort study.” Resuscitation 2020;157:32-38. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2020.10.009

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

別添資料1 (「がん診療連携拠点病院等の指定要件」に関するアンケート調査票)

回答者

施設名： 、氏名： 、所属部署： 、役職：

I. 「がん診療連携拠点病院等の指定要件」についてお伺いします

(1) 下記に挙げた項目について、

拠点病院の要件として「全拠点病院で必要と考える」、もしくは「一部の拠点病院のみで必要（全拠点病院では必要ない）と考える」、からどちらか一つ選択してください。

(2) 自施設で充足または維持することが困難と感じられる項目があれば以下より選択してください。

困難ではない コロナ禍に関係なく困難である コロナ禍で困難になった。

→ (2) で困難であるまたは困難になったと選択した項目について。

(3) この指定要件の代替としてどのような要件であれば、充足が可能となりますか？

(自由記載)

<1><診療体制 1>

	全拠点病院で必要	一部の施設で必要	(N) 充足困難である
①我が国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）全てに対する、専門的な手術・薬物療法・放射線療法・緩和医療の提供	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
②院内がん登録と DPC データの提出	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
③診断から治療開始までの間に全患者に対して 身体的・精神心理的 苦痛のスクリーニングを行う	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
④診断から治療開始までの間に全患者に対して 社会的 な問題についてのスクリーニングを行う	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑤我が国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）全てに対する、クリティカルパスの整備	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑥年1回以上、クリティカルパスの適合状況（バリエーション等）を院内で把握し共有する	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑦がん疼痛及び呼吸困難をカバーした院内における症状緩和マニュアルの整備	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑧月1回以上のカンサーボードの開催	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑨院内での専門チーム（緩和ケア、口腔ケア、栄養サポート、感染防止対策チーム等）への依頼体制の整備	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑩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の他、がん患者の療養生活の質について把握評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑪ 上記（⑩）の実施状況について、拠点病院間での情報共有と相互評価や地域に対する広報	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑫AYA 世代（思春期と若年成人）患者への支援体制（医療機関やがん相談支援センターへの紹介等）の整備	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
⑬生殖機能温存の体制（患者の希望確認や生殖医療の情報共有等）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

⑭長期フォローアップの小児がん患者の支援体制	○	○	□
⑮術中迅速病理診断体制の整備（遠隔診断を含む）	○	○	□
⑯手術部位感染に関するサーベイランスの実施	○	○	□
⑰ 3年に1回以上の第三者機関による放射線治療の品質管理	○	○	□
⑱放射線の基準線量が±5%の範囲を維持	○	○	□
⑲化学療法来院時、毎回、治療の有害事象を含めた苦痛のスクリーニング	○	○	□
⑳薬物療法のレジメンを審査・管理する委員会の設置	○	○	□

上記項目に関してのご意見や、指定要件で求められることの範囲を超えていること等あれば、上記項目番号（①②・・・）を記載した後に、ご記載ください。

（自由記載）

<2><地域連携>

	全拠点病院で必要	一部の施設で必要	(2) 充足困難である
⑲院内外の歯科医師との連携による、がん患者の口腔健康管理	○	○	□
⑳他施設と連携するために、我が国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）における地域連携クリティカルパスの整備と使用	○	○	□
㉑退院後の、がん疼痛及び呼吸困難をカバーした院内の症状緩和マニュアルの整備	○	○	□
㉒年1回以上の地域の医療・介護従事者との情報共有、議論の場の設置	○	○	□
㉓我が国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）におけるセカンドオピニオンを受ける体制の整備	○	○	□
㉔我が国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん）における他院へのセカンドオピニオンによる紹介の体制整備	○	○	□

<3><緩和ケア>

	全拠点病院で必要	一部の施設で必要	(2) 充足困難である
㉕緩和ケアチームの週1回以上の病棟ラウンド及びカンファレンス	○	○	□
㉖緩和ケアチームと各部署をつなぐ、緩和ケアリンクナースの配置	○	○	□

⑳アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制がある（実績がある）	○	○	□
<4><医療施設の整備>			
㉑術中迅速病理診断を含めた病理診断が可能な病理診断室の設置	○	○	□
㉒患者サロン等のがん患者や家族の語り合いの場の設置	○	○	□
<5><情報提供・普及啓発>			
㉓院内がん登録数や、がん種別件数の情報をホームページ等で公開	○	○	□
㉔当該医療圏における学校や職域より依頼があった際に医療従事者の派遣をする等の、がん教育の実施	○	○	□

上記項目に関してのご意見や、指定要件で求められることの範囲を超えていること等あれば、上記項目番号（①②・・・）を記載した後に、ご記載ください。

（自由記載）

<6><診療実績>

	全拠点病院で必要	一部の施設で必要	㉒ 充足困難である
㉕院内がん登録数 年間 500 件以上	○	○	□
㉖悪性腫瘍の手術件数 年間 400 件以上	○	○	□
㉗がんに係る薬物療法（ホルモン療法のみは除く）のべ患者数 年間 1000 人以上	○	○	□
㉘放射線治療のべ患者数 年間 200 人以上	○	○	□
㉙緩和ケアチームの新規介入患者数 年間 50 人以上	○	○	□
㉚当該医療圏に居住するがん患者の 2 割程度の診療実績	○	○	□

<7><研修の実施体制>

	全拠点病院で必要	一部の施設で必要	㉒ 充足困難である
㉛臨床研修医及び 1 年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師が全員緩和ケア研修会全てのプログラムを修了	○	○	□
㉜医療圏におけるがん診療に携わる医師をはじめとした医療従事者を対象とした、放射線治療・薬物療法の推進及び緩和ケア等に関する研修の実施	○	○	□
㉝年 1 回以上の地域医療機関とのカンファレンスの開催	○	○	□

④③年 1 回以上の院内看護師対象のがん看護に関する総合的な研修開催	○	○	□
④④歯科医師を対象とした口腔健康管理等の研修実施への協力	○	○	□

上記項目に関してのご意見や、指定要件で求められることの範囲を超えていること等あれば、上記項目番号（①②・・・）を記載した後に、ご記載ください。

（自由記載）

<8><がん相談支援センター>

	全拠点病院で必要	一部の施設で必要	充足困難である
④⑤がん相談支援センターの設置	○	○	□
④⑥がん相談支援センターにおいて、 院外 のがん患者や地域住民、医療機関からの相談に対応	○	○	□
④⑦相談支援に関するがん患者団体との連携協力体制の構築	○	○	□
④⑧がん患者が診断初期より相談支援センターの周知が図られる体制整備	○	○	□
④⑨セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介	○	○	□

<9><臨床研究・調査研究・安全管理>

	全拠点病院で必要	一部の施設で必要	①② 充足困難である
⑤⑩政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究（国や地方公共団体が自ら実施もしくは委託した研究）への協力	○	○	□
51 参加・実施中の治験における、対象がん種及び薬剤名等の公開	○	○	□
52 臨床研究コーディネーターの配置	○	○	□
53 医療安全管理部門の設置	○	○	□
54 未承認新規医薬品使用の際の十分な検討と事後評価の実施	○	○	□

上記項目に関してのご意見や、指定要件で求められることの範囲を超えていること等あれば、上記項目番号（①②・・・）を記載した後に、ご記載ください。

（自由記載）

(3) 以下の診療従事者を確保することが、自施設にて困難と感じられる項目があれば選択してください。

*専従とは、就業時間の8割以上、当該診療に従事していることをいう

**専任とは、就業時間の5割以上、当該診療に従事していることをいう（兼任可）

常勤医の確保	確保可能	確保困難
・がん診療医	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専従*</u> の放射線治療医	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専任**</u> の放射線診断医	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専従</u> の薬物療法医	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専従</u> の緩和ケア医	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専任</u> の緩和ケアチームの精神科医	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専従</u> の病理診断医	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・医療安全管理者（医師）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

医師以外の常勤医療従事者

・ <u>専従</u> の2人以上の放射線治療の放射線技師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専任</u> の放射線治療技術者（医学物理士含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専任</u> の放射線治療専門看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専任</u> のがん専門薬剤師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・外来化学療法室 <u>専従</u> の看護師 （がん看護専門、がん薬物療法専門看護師含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・緩和ケアチームの <u>専従</u> 看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・緩和ケアチームの薬剤師（緩和薬物療法認定薬剤師含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・緩和ケアチームの医療心理士（公認心理士含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・緩和ケアチームの社会福祉士	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専任</u> の細胞検査士	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・相談員研修・基礎研修を修了した <u>専従</u> の相談支援員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・相談員研修・基礎研修を修了した <u>専任</u> の相談支援員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ <u>専従</u> の院内がん登録実務者（中級認定者）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・医療安全管理 <u>専任</u> の看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・医療安全管理 <u>専任</u> の薬剤師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→

(3-1) 自施設にて困難さを解消するための最も適切な解決策を一つ選択してください。

- 非常勤であれば可能 常勤でよいが、専従/専任でなければ可能
その他（自由記載）

(4) 現在ある指定要件の中で、既出の項目以外で充足困難な項目があればご記載ください。

また、それが充足困難である理由もあわせてご記載ください

[自由記載]

II. 「がん診療提供のあり方」についてお伺いします

- (1) 拠点病院としてがん診療を提供するうえで、他の組織・機関との様々な連携が求められています。下記に挙げた〈行政〉〈地域の医療機関〉〈行政・医療機関以外の組織〉との連携例について、自施設でのどの程度実施できているか、当てはまるものを選択してください。
 なお、各項目は必ずしも指定要件に記載されているものではありません。

〈1〉〈行政(都道府県、市区町村等)〉

	実施していない	ある程度実施している	十分に実施している
都道府県がん診療連携協議会等での行政担当者との情報共有	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

都道府県がん対策推進計画策定への参画	○	○	○
治療や療養生活に対する助成・給付制度整備に関する行政への情報提供	○	○	○
がん検診受診率向上のための協議および対策	○	○	○
院内学級の設置等による就学支援の充実	○	○	○
行政による訪問調査の受入	○	○	○

行政との連携についてご意見があれば、ご記載ください。

(特に工夫している点や上記以外で実施しているもの、実施できていない理由等)

【自由記載】

<2><地域の医療機関等（病院、診療所、かかりつけ医等）>

	実施していない	ある程度実施している	十分に実施している
都道府県がん診療連携協議会の部会活動	○	○	○
地域の医療機関との患者相互受入、紹介	○	○	○
入退院時の地域の医療機関との情報共有	○	○	○
地域連携クリティカルパスの運用	○	○	○
セカンドオピニオンの受入、紹介	○	○	○
妊孕性温存希望患者の受入、紹介	○	○	○
地域の医療機関との診療連携（人事交流、技術・情報提供）	○	○	○
他施設の相談支援センターとの連携	○	○	○
地域のがん医療に携わる医療者に対する研修会の開催	○	○	○

地域の医療機関との連携についてご意見があれば、ご記載ください。

(特に工夫している点や上記以外で実施しているもの、実施できていない理由等)

【自由記載】

<3><行政・医療機関以外の組織>

	実施していない	ある程度実施している	十分に実施している
就労支援のための企業(産業医等)との医療情報共有	○	○	○
就学支援のための学校(校医含む)との医療情報共有	○	○	○
治療と就労の両立支援のための企業やハローワーク、産業保健センター等との連携	○	○	○
アピアランス(外見)ケア支援のための外部企業との連携	○	○	○
患者会との情報共有や活動支援	○	○	○

行政・医療機関以外の組織との連携についてご意見があれば、ご記載ください。
(特に工夫している点や上記以外で実施しているもの、実施できていない理由等)

【自由記載】

がん相談支援センターについてお伺いします

(2-1) がん相談支援センターに必ず配置すべきなのはどの職種だとお考えですか。当てはまるものを選択ください。なお、現在指定要件で職種の限定はされていません。(複数選択可)

医師(兼任可) 看護師 社会福祉士 精神保健福祉士

心理系職種(公認心理師、臨床心理士等) 管理栄養士

その他の職種(自由記載) 特定の職種の配置は必須ではない

(2-2) がん相談支援センターは施設内のどのような場所に設置すると良いとお考えですか。当てはまるものを選択ください。(現在の状況は問いません)

わかりやすい(人通りの多い)場所

奥まった(人通りの少ない)場所

その他(自由記載)

→「わかりやすい(人通りの多い)場所」とお答えした方へお伺いします。選択した理由をお答えください。

【自由記載】

→「奥まった(人通りの少ない)場所」とお答えした方へお伺いします。選択した理由をお答えください。

【自由記載】

→「その他」とお答えした方へお伺いします。そのようにお考えの理由をお答えください。

【自由記載】

(3) 拠点病院とはどのような機能を有する施設であるべきでしょうか。率直な意見をお聞かせください。
(以下はあくまで例ですが、このように自由に記載して頂いて構いません: 最先端のがん医療を提供する、看取りまで診療を継続する、どんな患者も断らない、患者の意向を最重要視する)

【自由記載】

別添資料 2 (実態調査アンケート調査票)

解答時間の目安：30分

回答者

施設名： _____、氏名： _____

貴施設の現状についてお答えください。

(1)がん患者に治療を提供する際の、患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等のスクリーニングについてお伺いします。

(1-1)スクリーニングはいつ行っていますか？

①身体的苦痛②精神心理的苦痛③社会的な問題の各項目それぞれ、スクリーニングしている時期を選択してください。(複数選択可)

	身体的苦痛	精神心理的苦痛	社会的な問題
診断時 (外来、入院含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入院予約時 (外来時)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入院時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入院中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
退院時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
退院後の外来時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
標準的な治療終了 (見込み) 時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他 (自由記載)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1-2)院内で共通のスクリーニングツールとしての質問用紙等があれば、アップロードしてください。

(複数ある場合には1ファイルにまとめ、pdf や word 等の書類形式でご登録ください。写真画像での登録はご遠慮ください。) 以下に内容の記載でも構いません。

(自由記載)

(1-3) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、具体的にご記載ください。

(自由記載)

(2) 思春期と若年成人 (Adolescent and Young Adult; AYA) 世代についてお伺いします。

(2-1)院内全体で AYA 世代のがん患者を把握する仕組みがありますか？

ある ない

→「ある」を選択した方へお伺いします。把握方法をお答えください。

方法：(自由記載)

→「ある」を選択した方へお伺いします。把握している部署をお答えください。

部署：(自由記載)

(2-2) AYA 世代のがん患者特有のニーズをふまえた支援を行っていますか？

はい いいえ

→「はい」を選択した方へお伺いします。特に留意して行っていることを選択してください。(複数選択可)

- 苦痛や希望等の質問票の記入 がん相談支援センターへ紹介
就労支援 就学支援
生殖機能温存 AYA 支援員等の専門職員の介入 その他 (自由記載)

(2-3)AYA 世代を支援する窓口や支援について、行っているものを選択してください。(複数選択可)

- AYA サポートチームや AYA 支援員等の AYA 支援に特化した人員の配置
AYA 世代支援専用窓口の設置 がん相談支援センターで支援
その他 (自由記載)

→「AYA サポートチームや AYA 支援員等の AYA 支援に特化した人員の配置」を選択した方へお伺いします。主な構成員を選択してください。(複数選択可)

- 医師 看護師 認定がん専門相談医
心理系職種 (公認心理師、臨床心理士等) 医療ソーシャルワーカー
その他(自由記載)

(2-4) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、具体的にご記載ください。

(自由記載)

2/6 ページ

(3) 小児がん患者における長期フォローアップ (治療終了 5 年以降) についてお伺いします。

(3-1)自施設治療の小児がん患者は、自施設で長期フォローアップを行っていますか？

- 行っている 行っていない

→「行っている」を選択した方へお伺いします。院内で決まった方針についてご記載ください。

(自由記載)

→「行っていない」を選択した方へお伺いします。長期フォローアップが必要な場合の対応を選択してください。

- 決められた紹介先へ紹介 その都度紹介先へ紹介 その他 (自由記載)

(3-2)他施設治療の小児がん患者の長期フォローアップを行っていますか？

- 行っている 行っていない

→「行っている」を選択した方へお伺いします。院内での長期フォローアップの方針についてご記載ください。

(自由記載)

→「行っていない」を選択した方へお伺いします。長期フォローアップが必要な場合、依頼された際の対応を選択してください。

- 決められた紹介先へ紹介 その都度紹介先へ紹介 その他 (自由記載)

(3-4) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、具体的にご記載ください。

(自由記載)

(4) 術後管理体制における、手術部位感染に関するサーベイランスについてお伺いします。

(4-1)厚生労働省の行う院内感染対策サーベイランス (JANIS) に参加していますか？

- はい いいえ

(4-2)手術部位感染について、院内で情報共有を行っていますか？

- 全科で行っている 外科のみで行っている 行っていない

→「全科で行っている」を選択した方へお伺いします。共有方法を選択してください。(複数回答可)

- 全医療従事者が参加できるカンファレンスにて 各診療科長会議にて
紙面による院内回覧にて その他（自由記載）

→「外科のみで行っている」を選択した方へお伺いします。共有方法を選択してください。（複数回答可）

- 全医療従事者が参加できるカンファレンスにて 各診療科長会議にて
紙面による院内回覧にて その他（自由記載）

(4-3) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、具体的にご記載ください。
 （自由記載）

(5) 緩和ケアについてお伺いします。

(5-1) 以下の各項目についての把握をどこで行っているかお答えください。緩和ケアチームやがん相談支援センター等の一部必要部署のみで把握、もしくは、院内全体（全科）で共有、把握していない、のいずれかを選択してください。

	一部部署のみで把握	院内全体で共有	把握していない
緩和ケア診療件数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
緩和ケア診療内容の詳細内訳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
緩和ケア相談支援件数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
緩和ケア相談支援内容の内訳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
医療用麻薬の処方量	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
苦痛のスクリーニング結果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(5-2) (5-1)で「院内全体で共有している」を一つでも選択した方へ伺います。
 共有方法を選択してください。

- 全医療従事者が参加できるカンファレンスにて 各診療科長会議にて
紙面による院内回覧にて その他（自由記載）

(5-3) 緩和ケアチームと各部署（病棟看護師や各種専門チーム、委員会等）をつなぐリンクナースを配置していますか？

- はい いいえ

→ 「はい」を選択した方へお伺いします。リンクナースの人数をお答えください。
 （___人）

(5-4) 緩和ケアチームに管理栄養士を配置していますか？

- はい いいえ

(5-5) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、具体的にご記載ください。
 （自由記載）

(6) がん患者や家族の情報入手の環境についてお伺いします。

(6-1) がん患者・その家族が治療の内容や生活の注意点等を自分で確認できる環境について、自施設にあるものを選択してください。（複数選択可）

- 各種パンフレットの設置 本や雑誌の閲覧・貸出 DVDや動画の視聴・貸出
インターネット検索用端末の設置 患者会や患者の集まり募集の掲示
その他（自由記載）

(6-2) 上記について、コロナ禍以前と比較して変更等行った事項があれば、具体的にご記載ください。
 （自由記載）

(7) がん看護の研修についてお伺いします。

(7-1) 院内の看護師を対象として、がん看護に焦点をあてた研修を行っていますか？

行っている 行っていない

→ 「行っている」を選択した方へお伺いします。どのように行っているか選択してください。（複数回答可）

院内の全看護師を対象に行っている 病棟、チーム毎に行っている

その他（自由記載）

→ 「院内の全看護師を対象に行っている」を選択した方へお伺いします。年何回行っていますか？

（年___回）

→ 「病棟、チーム毎に行っている」を選択した方へお伺いします。年何回行っていますか？

（年___回）

(7-2) 研修内容はどのようなものですか？以下に内容の記載もしくは、内容がわかるスケジュールのアップロードでも構いません。（アップロードの場合、複数ある場合には1ファイルにまとめ、pdf や word 等の書類形式でご登録ください。写真画像での登録はご遠慮ください。）

（自由記載）

(7-3) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、具体的にご記載ください。

（自由記載）

(8) がん教育についてお伺いします。

(8-1) これまでにがん教育のため学校や職域等へ医療従事者の派遣を行ったことがありますか？

はい いいえ

→ 「はい」を選択した方へお伺いします。がん教育のための資料を作成する際、使用または参考にしたことのあるものを選択してください。（複数選択可）

文部科学省の資料 全国がん患者団体連合会の資料

その他（自由記載）

(8-2) 医療従事者の派遣の際に、必要な支援等があればお答えください。

（自由記載）

(8-3) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、具体的にご記載ください。

（自由記載）

(9) 医療安全管理の体制や取り組み状況についての調査や評価についてお伺いします。

(9-1) 行っているものを選択してください。（複数選択可）。

評価機関（日本医療機能評価機構等）による評価

拠点病院間での実地調査

拠点病院以外の病院間での実地調査

行っていない

その他（自由記載）

→ 「評価機関（日本医療機能評価機構等）による評価」を選択した方へお伺いします。依頼先をお答えください。

（自由記載）

→ 「拠点病院間での実地調査」を選択した方へお伺いします。依頼施設名をお答えください。

（自由記載）

→ 「拠点病院以外の病院間での実地調査」を選択した方へお伺いします。依頼施設名をお答えください。

(自由記載)

→「評価機関（日本医療機能評価機構等）による評価」を選択した方へお伺いします。調査や評価の方法について、**具体的にご記載ください。**

(自由記載)

→「拠点病院間での実地調査」を選択した方へお伺いします。調査や評価の方法について、**具体的にご記載ください。**

(自由記載)

→「拠点病院以外の病院間での実地調査」を選択した方へお伺いします。調査や評価の方法について、**具体的にご記載ください。**

(自由記載)

(9-3) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、**具体的にご記載ください。**

(自由記載)

6/6 ページ

(10) がん相談支援センターについてお伺いします。

(10-1) 患者へのがん相談支援センター紹介方法について、**貴施設での方針**をお答えください。(複数回答可)

- 全がん患者へ紹介する体制がある スタッフが必要と判断した際に紹介
 患者から聞かれた際に紹介 その他 (自由記載)

→「全がん患者へ紹介する体制がある」を選択した方へお伺いします。**どのタイミングで紹介しているか選択してください。複数回ある際には複数回答ください。**(複数回答可)

- 初診時 診断時 入院申込時 入院時 入院中 退院時 退院後
 その他 (自由記載)

→「全がん患者へ紹介する体制がある」を選択した方へお伺いします。**どのような方法で紹介しているか選択してください。**(複数回答可)

- がん相談支援センターに必ず立ち寄るよう案内する
 がん相談支援センターの相談員が訪問 書面を渡す (パンフレットや説明用紙)
 医療スタッフからの口頭説明 その他 (自由記載)

(10-2) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、**具体的にご記載ください。**

(自由記載)

(11) セカンドオピニオンについてお伺いします。

(11-1) 患者がセカンドオピニオンを依頼しやすい体制づくりの具体的な取り組みについて、**選択してください。**(複数選択可)

- 依頼による不利益がないことについて医師が必ず説明している
 依頼による不利益がないことについてポスターを掲示している
 患者が主治医に直接依頼しなくてもよい体制がある その他 (自由記載)

→「患者が主治医に直接依頼しなくてもよい体制がある」を選択した方へお伺いします。**依頼先を選択してください。**(複数回答可)

- 専用窓口 (文書窓口等) 外来受付やクラーク等 主治医以外の医師
 医師以外の医療従事者 その他 (自由記載)

(11-2) 上記について、コロナ禍のために変更した事項があれば、**具体的にご記載ください。**

(自由記載)

(12) 貴施設における、地域医療機関へのがん患者の紹介を行うシステムを簡単にご説明ください。

(自由記載)