

# 質の高いがん医療を提供するための 拠点病院のあり方について(案)

## 1. 拠点病院およびそれを取り巻く現状と課題

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、がん診療連携拠点病院(以下「拠点病院」という。)をすべての2次医療圏に原則1つを目指して整備した結果、現在397の医療機関が指定されている。

### 拠点病院およびそれを取り巻く現状と課題

- 拠点病院間に、病院規模、診療実績、人的配置、地域連携、相談支援、人材育成等に関して大きな差がある。特に、拠点病院は5大がんの集学的治療を実施することとされているが、すべての拠点病院は必ずしも十分な実績を持っていない。
- 均てん化については一定の進捗が認められ、2次医療圏の68%に拠点病院が整備されているが、未だに113の医療圏で拠点病院が整備されていない。
- 他方、拠点病院の要件に合致せずとも、特定のがん種に対し高度な医療を提供している医療機関の位置づけをどうすべきかといった課題もある。
- 一部の都道府県では、独自にがん医療を担う病院を指定しており、患者にとってわかりやすい制度にすべきとの指摘や、都道府県から個々の地域の実状に応じたきめ細やかな制度を求める声もある。
- 急性期病院の効率的な病床利用などに伴う受療行動の実態を踏まえ、拠点病院のみの「点」ではなく、より医療連携を進めていく制度にすべきとの指摘もある。

## 2. 今後の拠点病院の全体の方向性(案)

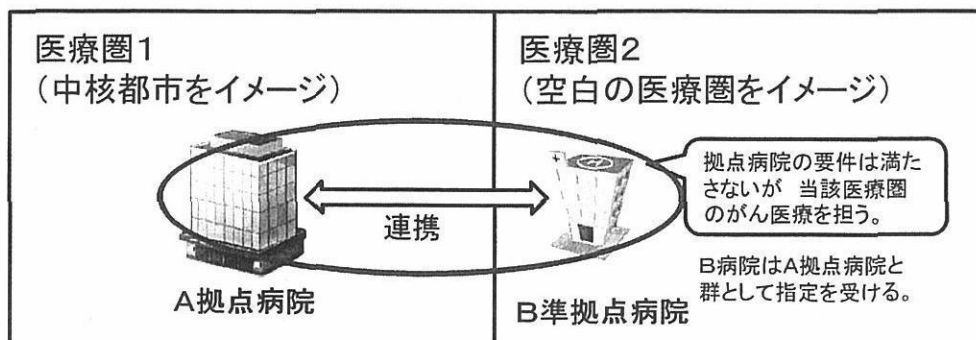
- 質の高いがん医療の全国的な均てん化を図ることを目的として、すべての2次医療圏に1カ所程度を目安に拠点病院を指定してきた。具体的には、集学的治療の実施、緩和ケアの提供、地域のがん医療に係る人材の育成、相談支援・情報提供、がん登録、さらに地域の医療機関との診療連携の推進などの役割を果たすこととされている。
- また、各都道府県の拠点病院のとりまとめ役として、都道府県に1カ所の都道府県がん診療連携拠点病院(以下「都道府県拠点病院」という。)を指定している。
- 拠点病院およびそれを取り巻く課題に対応するため、以下を検討してはどうか。

1. 拠点病院の機能を高めるとともに、拠点病院のない地域のがん医療を充実させるため、医療機関単独での指定のほか、拠点病院と以下の群指定を検討してはどうか。
  - ① 準がん診療連携拠点病院(仮)との群指定
  - ② 特定領域で高度な診療機能をもつ医療機関との群指定
2. 拠点病院制度においてPDCAサイクルを確保する仕組みを盛り込む必要があるのではないか。
3. 臨床研究機能等、拠点病院の新たな機能や役割としてどのようなものがあるか。

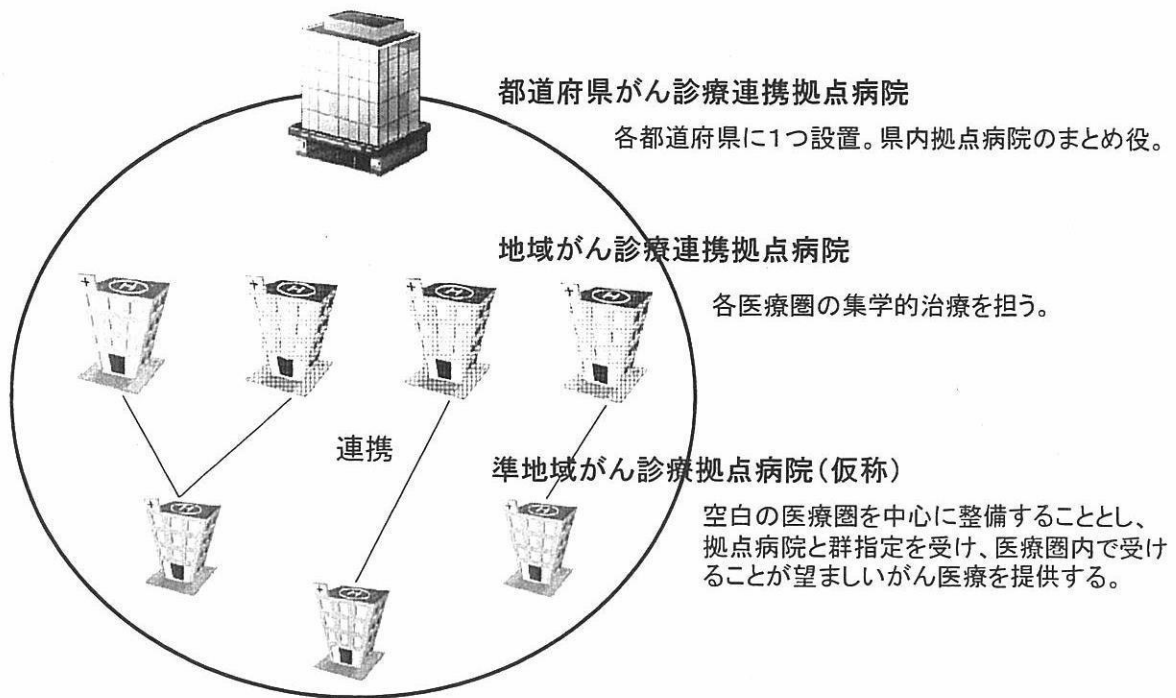
### 1. 群指定による診療機能の強化

#### ① 準がん診療連携拠点病院(仮)との群指定(案)

- 現在、空白の医療圏は113あるが、今後拠点病院を全ての医療圏に整備することは難しい。しかし、拠点病院を整備することが難しい地域でもがん医療の均てん化は重要な課題であることには変わりはない。
- また、拠点病院の機能を高めるには、地域の医療資源を最大限に活用し、単独医療機関だけでなく、求められる機能を複数の医療機関が連携して担うことも想定して制度設計する必要があるのではないか。
- 具体的には、拠点病院のない空白の医療圏を中心に、がん医療を担う「準地域がん診療連携拠点病院(仮称)」(以下「準拠点病院」という。)と拠点病院を群として指定することとしてどうか。



# 地域の実情に応じた拠点病院の全体像(案)

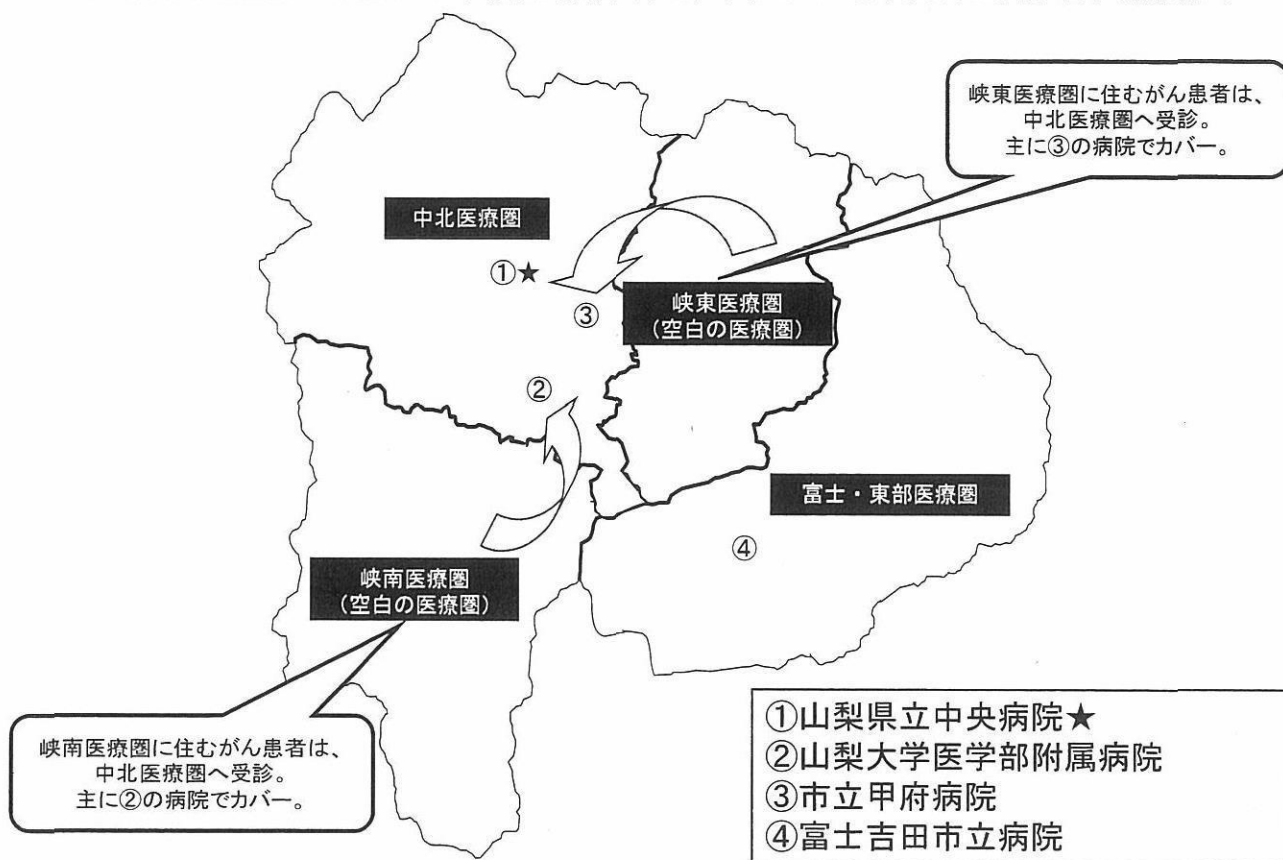


(参考1)

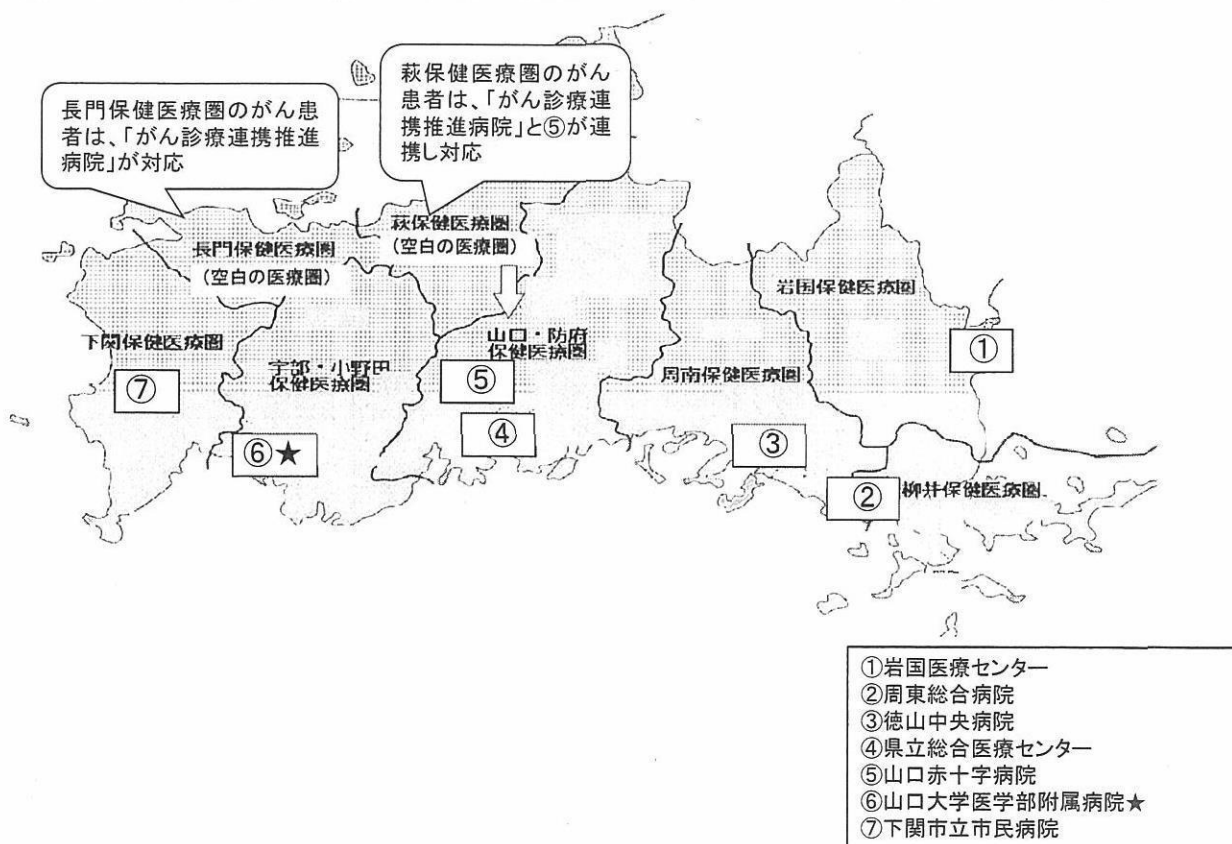
## 千葉県平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



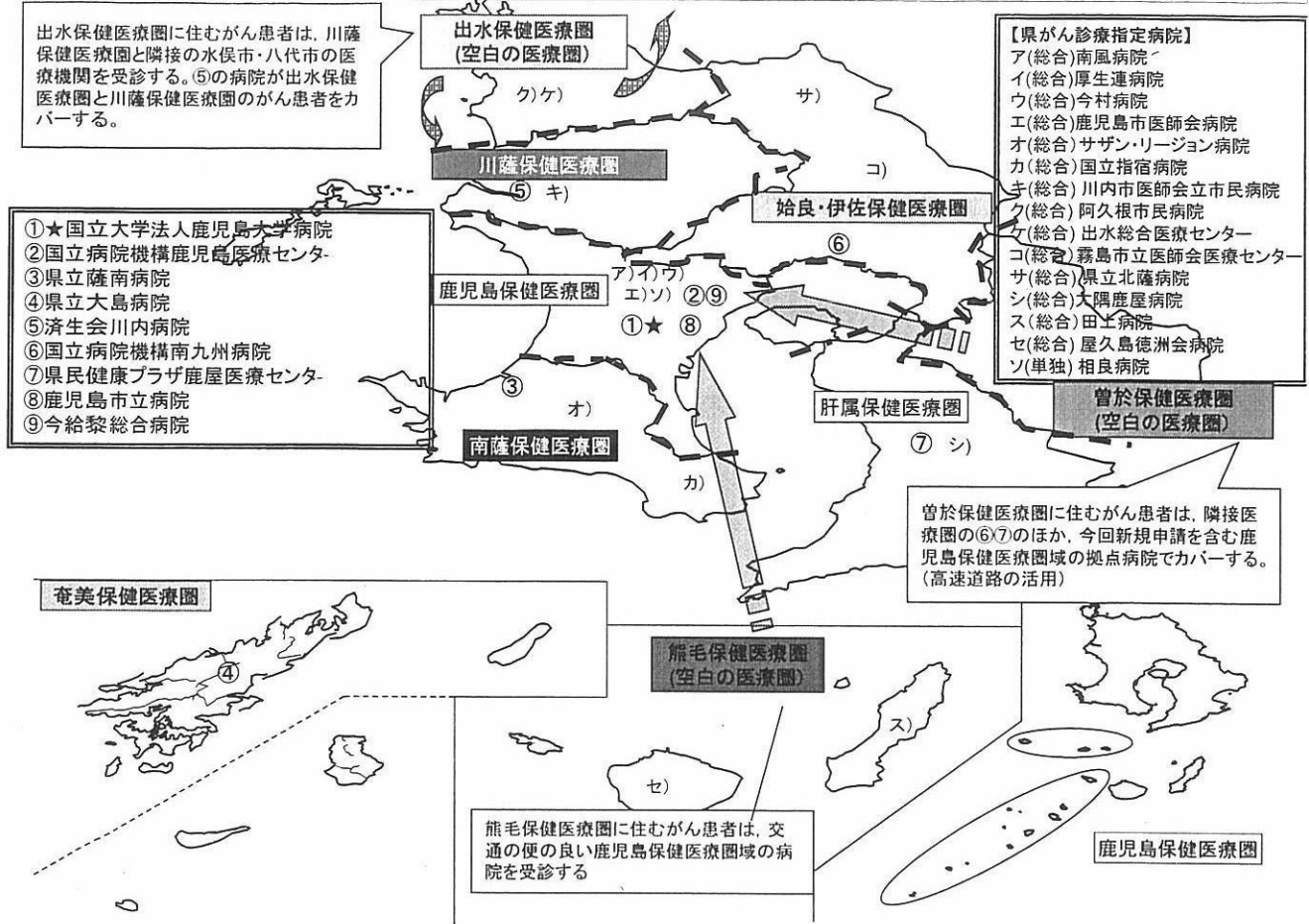
(参考2)山梨県 平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



(参考3)山口県 平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



(参考4) 鹿児島県平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



< 準拠点病院の論点 >

- ① 準拠点病院を、近隣圏域の拠点病院と連携の下、群として指定する場合、準拠点病院として求められる機能・役割にはどのようなものがあるか。
  - 準拠点病院が提供すべき、医療圏内で受けることが望ましいがん医療の提供には、緩和ケア、外来化学療法、高度な技術を要さない手術(患者数の多い、胃、大腸、乳がんの手術など)、地域連携(拠点病院で初期治療を終えた患者のフォローアップ、在宅医療提供機関との連携を含む)、相談支援(特に地域連携に関する相談)、がん登録等が考えられるのではないか。
  - 逆に放射線治療、研修の開催、診療実績、セカンドオピニオンの提供等については拠点病院の要件より緩和してはどうか。

(参考) がん診療連携拠点病院の要件概要

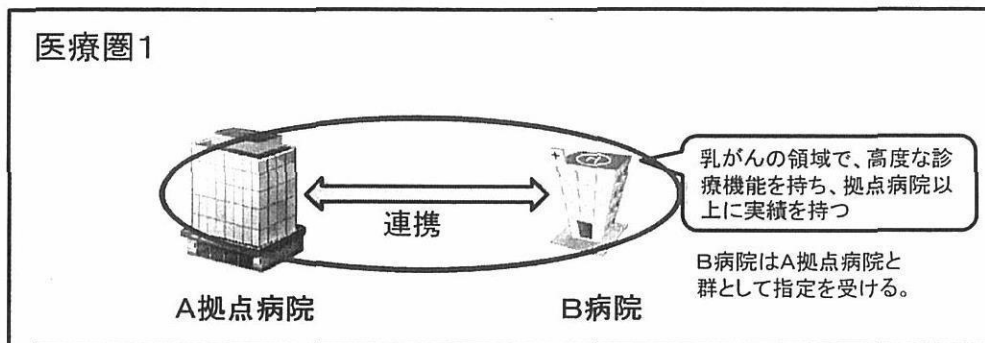
- 集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供
- 化学療法の提供体制
- 緩和ケアの提供体制
- 病病連携・病診連携の協力体制
- セカンドオピニオンの提示体制
- 専門的な知識及び技能を有する医師の配置
- 専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフの配置
- 年間入院がん患者数1200人以上
- 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置
- 敷地内禁煙等
- 研修の実施体制
- 相談支援センター
- 院内がん登録

- ② 準拠点病院と拠点病院との具体的な連携については都道府県において主体的に調整することとしてはどうか。

## 1. 群指定による診療機能の強化

### ② 特定領域で高度な診療機能をもつ医療機関との群指定(案)

- 医療機関の中には、5大がんすべてに関する集学的診療機能は有していないが、特定のがん種について、拠点病院以上に高度な診療機能を有し、診療実績を持つ医療機関も存在する。(例:脳腫瘍、乳がん、前立腺がん、甲状腺がん等)
- また、拠点病院の診療機能を高めていくためには、既存の拠点病院とこのような医療機関とを群指定することも一案ではないか。
- この場合も、拠点病院との具体的な連携については都道府県において主体的に調整することとしてはどうか。



## 2. 拠点病院制度におけるPDCAサイクルの確保(案)

- 例えば、平成18年に設けられた都道府県拠点病院については、各都道府県の拠点病院のとりまとめ役として、がん対策診療連携協議会の設置、地域拠点病院への情報提供、症例相談、診療支援、医師派遣に係る調整、セカンドオピニオン実施施設・地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有等の役割を果たすこととされているが、がん対策診療連携協議会の開催実績や研修の開催実績を踏まえると、その活動には大きな差があると推測される。
- 一方、現行の制度の下では、拠点病院に実績報告等を義務として課しているが、指標を含めた各都道府県協議会で検討すべき内容の明確化や、国による都道府県拠点病院の視察や都道府県拠点病院による地域拠点病院の視察などは明記されていない。
- 拠点病院制度において、指定要件のほか、PDCAサイクルを確保するための方策が必要ではないか。

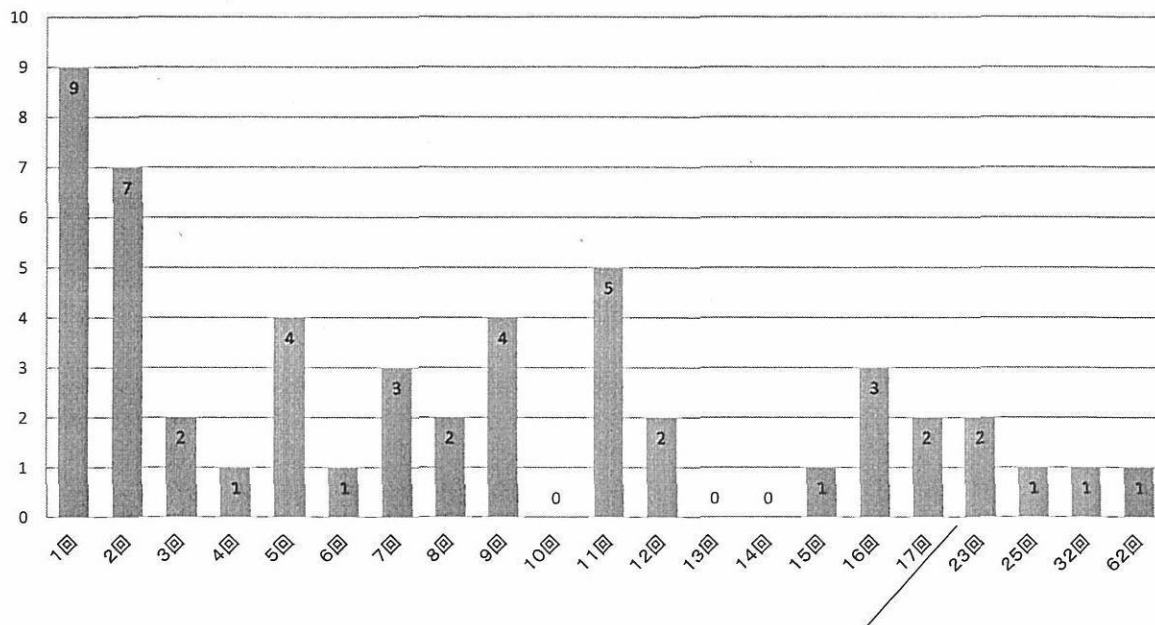
(参考) 現行の都道府県がん診療連携拠点病院の要件

- 1 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の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常勤の医師をそれぞれ配置すること。なお、当該医師については、専従であることが望ましい。
- 2 当該都道府県においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施すること。
- 3 地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供、症例相談及び診療支援を行うこと。
- 4 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、次に掲げる事項を行うこと。
  - (1) 当該都道府県におけるがん診療の連携協力体制及び相談支援の提供体制その他のがん医療に関する情報交換を行うこと。
  - (2) 当該都道府県内の院内がん登録のデータの分析、評価等を行うこと。
  - (3) がんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有するがん診療連携拠点病院を含む医療機関の一覧を作成・共有し、広報すること。
  - (4) 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院への診療支援を行う医師の派遣に係る調整を行うこと。
  - (5) 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有すること。また、我が国に多いがん以外のがんについて、地域連携クリティカルパスを整備することが望ましい。
  - (6) IIの2の(1)に基づき当該都道府県におけるがん診療連携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その他各種研修に関する計画を作成すること。

## 全国の都道府県拠点病院

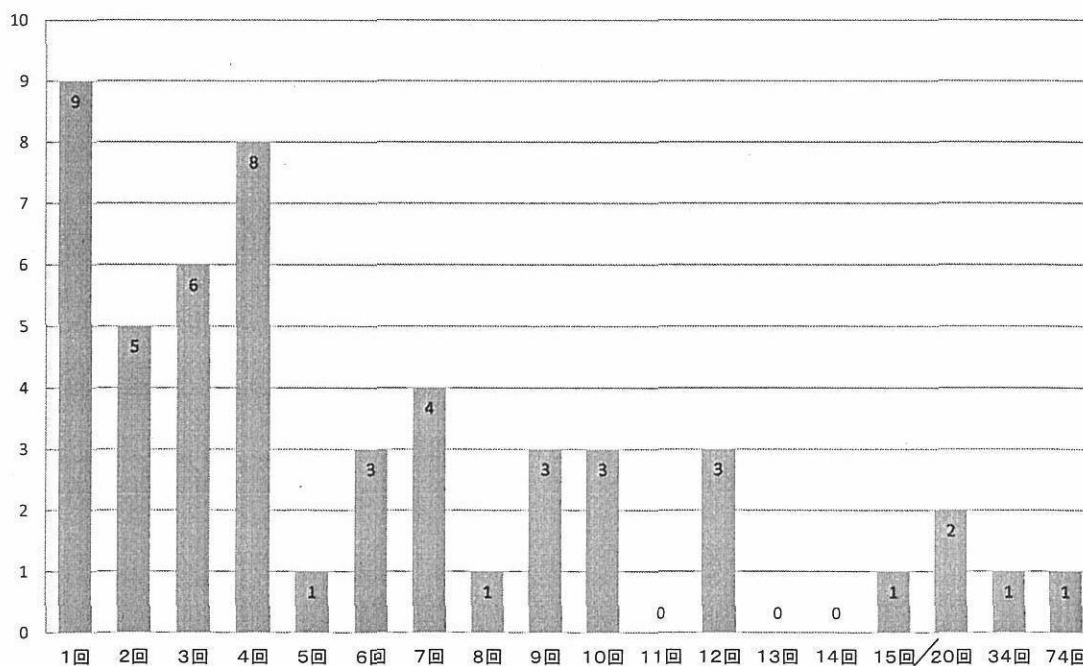
	大学病院	がん専門病院、成人病センター、県立中央病院等		大学病院	がん専門病院、成人病センター、県立中央病院等
北海道		北海道がんセンター	愛知		愛知県がんセンター
青森		青森県立中央病院	三重	三重大学医学部附属病院	
岩手	岩手医科大学附属病院		滋賀		滋賀県立成人病センター
宮城	東北大学病院	宮城県立がんセンター	京都	京都府立医科大学附属病院	
秋田	秋田大学医学部附属病院			京都大学医学部附属病院	
山形		山形県立中央病院	大阪		大阪府立成人病センター
福島	福島県立医科大学附属病院		兵庫		兵庫県立がんセンター
茨城		茨城県立中央病院	奈良	奈良県立医科大学附属病院	
栃木		栃木県立がんセンター	和歌山	和歌山県立医科大学附属病院	
群馬	群馬大学医学部附属病院		鳥取	鳥取大学医学部附属病院	
埼玉		埼玉県立がんセンター	島根	島根大学医学部附属病院	
千葉		千葉県がんセンター	岡山	岡山大学病院	
東京		がん研有明病院	広島	広島大学病院	
		東京都立駒込病院	山口	山口大学医学部附属病院	
神奈川		神奈川県立がんセンター	徳島	徳島大学病院	
新潟		新潟県立がんセンター新潟病院	香川	香川大学医学部附属病院	
富山		富山県立中央病院	愛媛		四国がんセンター
石川	金沢大学附属病院		高知	高知大学医学部附属病院	
福井		福井県立病院	福岡	九州大学病院	九州がんセンター
山梨		山梨県立中央病院	佐賀	佐賀大学医学部附属病院	
長野	信州大学医学部附属病院		長崎	長崎大学病院	
岐阜	岐阜大学医学部附属病院		熊本	熊本大学医学部附属病院	
静岡		静岡県立静岡がんセンター	大分	大分大学医学部附属病院	
			宮崎	宮崎大学医学部附属病院	
			鹿児島	鹿児島大学病院	
			沖縄	琉球大学医学部附属病院	

## 都道府県がん診療連携拠点病院の がん対策診療連携協議会の開催回数



出典:2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成

## 都道府県がん診療連携拠点病院の 研修の開催回数



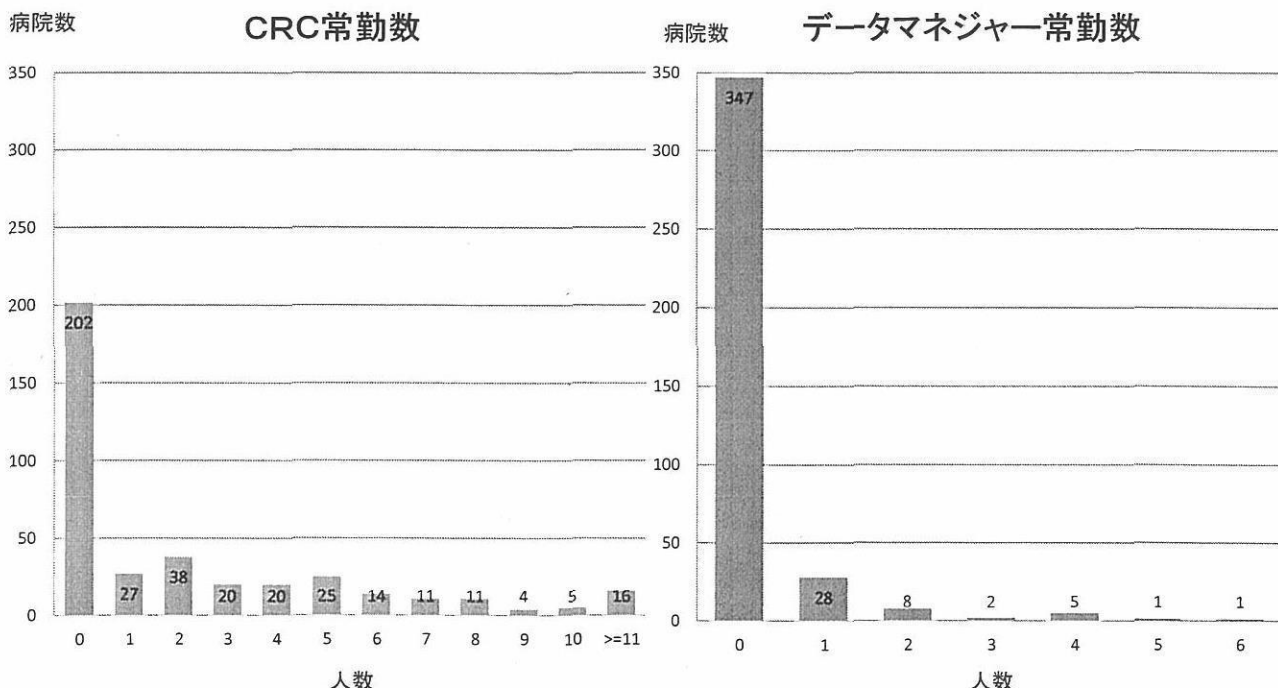
出典:2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成



### 3. 臨床研究機能等の新たな機能や役割(案)

- 「質の高いがん医療の全国的な均てん化」を達成するため、拠点病院の要件には、スライド10ページに示した事項が含まれている。
- しかし、臨床研究については、「進行中の臨床研究(治験を除く。以下同じ。)の概要及び過去の臨床研究の成果を広報すること。」及び「参加中の治験について、その対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報することが望ましい。」のみが要件となっている。
- 現在、がんの新薬開発が進められているが、患者が安全に高度で先駆的な治療を受けられるためには、「標準治療」を確立することが重要である。そのためには、国際基準に対応した多施設共同臨床試験を実施できる体制を構築することが必要であり、がん臨床研究に実績のある病院が集中する拠点病院を活用することができるのではないかと。
- また、臨床研究を進めるには、標準治療の実施が前提であり、臨床研究を進めることで標準治療の実施がより推進されるのではないかと。
- 今後、拠点病院に対して、臨床研究を推進する体制や研究の実績(例:承認された薬の長期的な安全性や効果の検証、合併症のある者や高齢者への治療法の開発、新薬と手術療法、放射線療法を組み合わせた集学的治療法の開発)を評価し、その結果(例:国際学会での発表)についても報告を求めるなど、拠点病院の枠組みを活用し、より早期に標準治療を確立し、最新の治療を全国で確実に受けられるような体制作りを進めてはどうか。
- また、同様に、新たに求められる機能としてどのようなものがあるか。

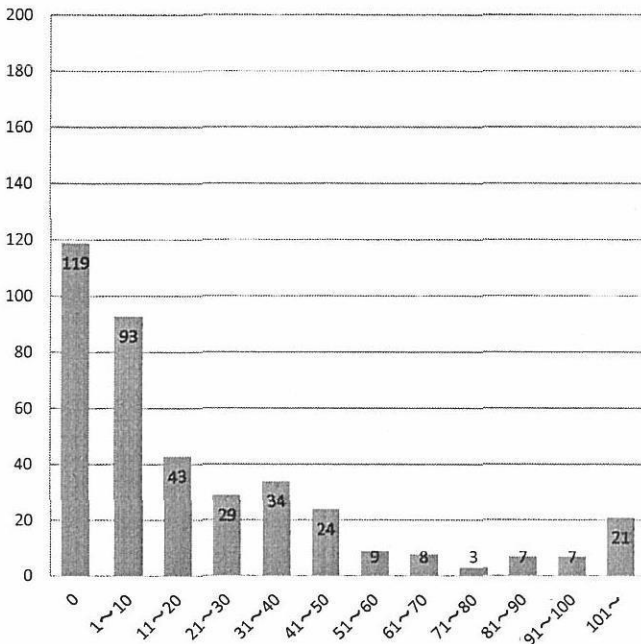
## 臨床研究の実施体制



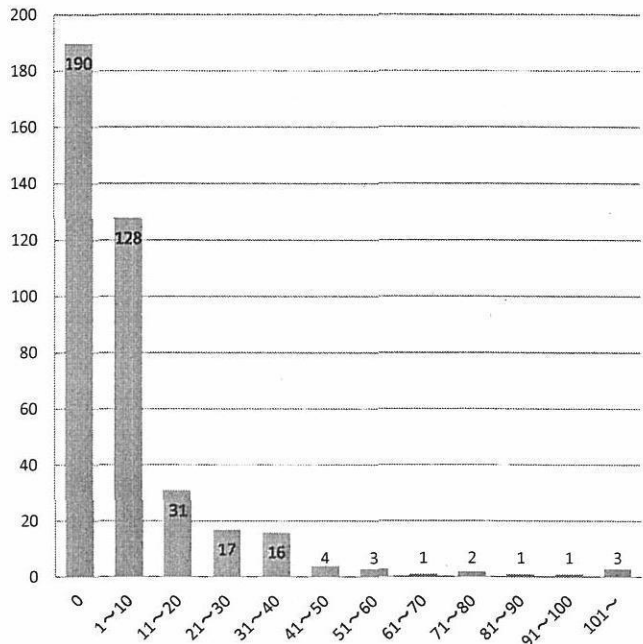
出典: 2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成

# 臨床研究の実績①

病院数 臨床研究のプロトコール数



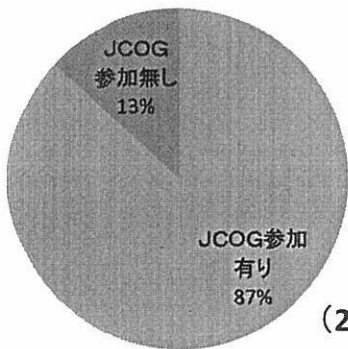
病院数 治験のプロトコール数



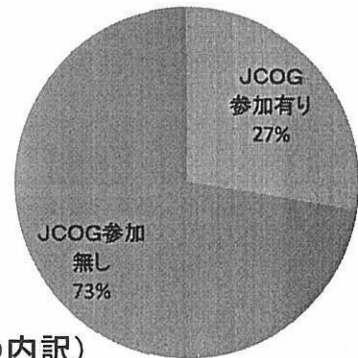
出典: 2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成

# 臨床研究の実績②

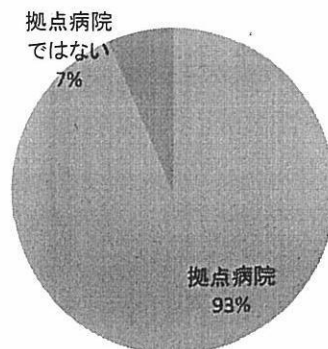
都道府県がん診療連携拠点病院53  
(国がん中央、東含む)



地域がん診療連携拠点病院335



JCOG登録症例数  
(2008~2012年平均値10例以上の内訳)



JCOG (Japan Clinical Oncology Group: 日本臨床腫瘍研究グループ) は、公的研究費によって助成される研究班のうち、JCOGポリシーに従って国立がん研究センター多施設臨床試験支援センターによる研究の直接支援を受ける研究班からなる多施設共同臨床研究グループを指す。

出典: 国立がん研究センター多施設臨床試験支援センター より