

事業評価書（事後）

平成21年8月

評価対象（事業名）	がん診療連携拠点病院機能強化事業（がん医療水準の均てん化促進事業）		
主管部局・課室	健康局総務課がん対策推進室		
関係部局・課室			
関連する政策体系			
基本目標	I	安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること	
施策目標	1 1	妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること	
施策目標	1 1 - 2	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること	
個別目標	5	がん医療を中心としつつ、がん対策を総合的かつ計画的に推進すること	

1. 現状・問題分析

事前評価実施時における現状・問題分析（平成17年度）

- ①現状分析
 これまでのがん研究の推進等により、がんの本態解明の進展とともに、各種がんの早期発見法の確立や診断・治療技術は目覚ましい進歩を遂げているが、難治性がん等に対する画期的な治療法の開発や全国どこでも最適ながん医療を受けることができる体制づくりの整備等残されている課題も多い。そこで、平成16年度から「第3次対がん10か年総合戦略」が策定され、「がん研究の推進」、「がん予防の推進」、「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備」を柱としてがんの罹患率と死亡率の激減を目指した大規模プロジェクトを推進している。
- ②問題点
 全国どこでも標準的な専門医療を受けられるような医療提供体制が整備されていない。
- ③問題分析
 ・がん専門医療従事者の育成が必要。（化学療法、放射線療法の専門医等の不足等）
 ・医療機関の役割分担とネットワークの構築が必要。（がん診療連携拠点病院の階層化、連絡協議会の設置、医療機関連携等）
 ・がんの発生や死亡の増減傾向の把握及びその原因分析を行うためのデータがないため、標準様式に基づく院内がん登録の促進が必要。
 ・医療関係者や一般国民に対する適切な情報提供体制が不十分
- ④事業の必要性
 がんは、昭和56年から我が国の死因の第一位となり、現在ではその3割超に達している。そのため、平成16年度より「第3次対がん10か年総合戦略」を策定し、がんの研究、予防及び医療を総合的に推進しているところであるが、その中で、がん医療水準の均てん化などにより、がんの罹患率と死亡率の激減を目指すこととされており、また、健康フロンティア戦略においても、がんの5年生存率の改善が戦略目標として掲げられており、本事業を実施し、がん医療水準の均てん化に積極的に取り組む必要がある。

事後評価実施時（現在）における現状・問題分析

「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知）に基づき、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、全国351箇所の病院を指定しており（平成20年4月1日現

(整理番号1)

在)、今後、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等について、更なる推進を図る必要がある。

なお、がん診療連携拠点病院は、基本計画に沿った更なる機能強化のため、平成20年3月に指定基準の見直しを行ったところであり、既存の拠点病院について、新指定基準の適用までの経過措置が平成22年3月末までであることから、同年4月以降も引き続き拠点病院の指定を希望する病院については、本年10月末までに新指定基準を充足した上で、更新手続(都道府県による推薦)を行う必要がある。

2. 事業の内容

(1) 事業の実施主体

実施主体：国、厚生局、労働局(監督署、安定所、均等室)、検疫所
都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人
その他()

(2) 事業の内容(概要)

がん医療水準の均てん化(全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図ること)を推進するため、がん診療連携拠点病院(都道府県がん診療連携拠点病院を含む。以下同じ。)の整備を促進するとともに、国立がんセンター及びがん診療連携拠点病院において以下の事業を行う。

- ①がん専門医療従事者研修事業
- ②がん診療連携拠点病院ネットワーク事業
- ③院内がん登録促進事業
- ④がん相談支援事業
- ⑤地域のがん診療連携事業

補助先：都道府県
補助率：1/2

(3) 予算

一般会計・年金特会・労働保険特会・その他()

予算額(単位：百万円)	H18	H19	H20	H21	H22
	962	1,670	3,055	5,406	5,263

※「H22」については予算概算要求額

3. 事前評価実施時における目標・政策効果が発現する時期

事業の目標

2次医療圏に1か所程度がん診療連携拠点病院を整備することで、均てん化が図られる。(H17現在135か所)

政策効果が発現する時期

4. 評価指標等

アウトプット指標

(達成水準/達成時期)

※【 】内は、目標達成率(実績値/達成水準)

	H16	H17	H18	H19	H20
1 がん診療連携拠点病院の整備(二次医療圏に1カ所) /平成22年度 ・がん診療連携拠点病院数 ・二次医療圏数	46 362 【12.7%】	135 355 【38.0%】	179 351 【51.0%】	286 358 【79.9%】	351 358 【98.0%】

(調査名・資料出所、備考)

がん診療連携拠点病院数は、がん対策推進室調べ

5. 事前評価の概要

必要性の評価	<ul style="list-style-type: none"> ●行政関与の必要性の有無（主に官民の役割分担の観点から）・・・有 （理由） 不足しているがん専門医療従事者の育成のための研修体制の整備等を行い、がん医療水準の均てん化を図るためには、国、都道府県、医療機関が一体となって取り組む必要がある。 ●国で行う必要性の有無（主に国と地方の役割分担の観点から）・・・有 （理由） がん医療水準の地域格差の是正を行うためには、全国レベルでの取り組みが必要であり、国の関与が不可欠である。 ●民営化や外部委託の可否・・・可 （理由） 本事業は、がん医療水準の地域格差の是正を行うことが目的であるため、公立の医療機関のみではなく、民間のがん専門医療機関の協力が不可欠である。 ●緊要性の有無・・・有 （理由） がんは、昭和56年から我が国の死因の第一位となり、現在ではその3割超に達している。このため、早急にがん診療連携拠点病院の整備を促進するとともに、がん専門医療従事者の育成や、がん診療連携拠点病院ネットワークを構築することにより、がん医療の提供体制を整備する必要がある。
有効性の評価	<ul style="list-style-type: none"> ●政策効果が発現する経路 がんの専門医療従事者の育成やがん診療連携拠点病院ネットワークを構築することにより、がん診療連携拠点病院における診断・治療レベルの向上が図られ、がんの5年生存率、死亡率の改善が図られる。 ●これまで達成された効果、今後見込まれる効果 がんの専門医療従事者の育成や、がん診療連携拠点病院ネットワークを構築することにより、全国どこでも標準的ながんの専門医療を受けることが可能となる。また、標準登録様式による院内がん登録を促進することにより、がん診療連携拠点病院におけるがん医療活動の評価等が可能となり、その情報の公開により、がん患者が医療機関を選択する際の有用な情報となる。
効率性の評価	<ul style="list-style-type: none"> ●手段の適正性 2次医療圏単位に整備されるがん医療の中心的役割を担うがん診療連携拠点病院において、不足しているがん専門医療従事者への研修や、かかりつけ医等を含めたがん診療ネットワークの構築等を行うことにより、効率的・効果的に、がん医療水準の均てん化を図ることが可能となる。 ●費用と効果の関係に関する評価 本事業を実施することにより、がん診療連携拠点病院の効率的・効果的な整備が可能となり、がん医療の連携体制が整えられることから、全国的ながん治療に係る医療提供体制の整備等を行うことは、医療経済上も有益であると考えられる。

6. 事後評価の内容

(1) 有効性の評価

政策効果が発現する経路（投入→活動→結果→成果）	<p>がんの専門医療従事者の育成やがん診療連携拠点病院ネットワークを構築することにより、がん診療連携拠点病院における診断・治療レベルの向上が図られ、がんによる年齢調整死亡率の改善が図られる。</p>
有効性の評価	

(整理番号1)

平成20年におけるがん診療連携拠点病院数は351となり、二次医療圏数(358)に対する整備率は98%に達した。当該拠点病院において、がんの専門医療従事者の育成や、がん診療連携拠点病院ネットワークを構築したことは、がん医療の均てん化に有効であった。また、標準登録様式による院内がん登録を促進することは、がんに関する疫学的研究・がん検診の評価、がん医療の評価のために有効であった。

事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

(2) 効率性の評価

効率性の評価

●手段の適正性

平成20年において全国の98%の2次医療圏に整備されたがん診療連携拠点病院において、不足しているがん専門医療従事者への研修や、かかりつけ医等を含めたがん診療ネットワークの構築等を行うことにより、効率的・効果的にがん医療水準の均てん化を図ることが可能となったところであり、手段は適正であると認められる。

●費用と効果の関係に関する評価

本事業を実施することにより、がん診療連携拠点病院の効率的・効果的な整備が可能となり、がん医療の連携体制が整えられたことから、重複診療や治療中断等の減少や、医療リソースの効率的使用が促進され、ひいては医療費の適正化につながったと考えられる。

事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

(3) その他(上記の他、公平性及び優先性等、評価すべき視点がある場合に記入)

特になし

(4) 政策等への反映の方向性

評価結果を踏まえ、平成22年度予算概算要求において所要の予算を要求する。
また、がん対策推進基本計画(平成19年6月閣議決定)の進捗状況を踏まえた評価を行い、必要に応じて同計画の見直し等を行うこととしている。

7. 特記事項

①国会による決議等(総理答弁及び附帯決議等含む。)の該当

(1) 有・無

(2) 具体的記載

がん対策基本法案に対する附帯決議(平成一八年六月一五日参議院厚生労働委員会)-抜粋-

がんが日本人の死亡原因の三十一パーセントに上り、年間三十万人以上もの患者が命を失っている現状にかんがみ、国を挙げて「がんとの闘い」に取り組むとの意志を明確にするとともに、がん対策基本法の制定をもって、我が国のがん医療を改善する契機とするため、政府は、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

九、がん専門医の研修については、国立がんセンター等におけるがん専門医育成のための研修コースを拡充するとともに、効果的な研修を可能とするための方策を検討し、必要な措置を講ずること。

十一、地域におけるがん医療の充実については、医療計画におけるがん診療体制の

整備に関して、地域の医療機関が、それぞれの診療レベルに応じて機能分担し、連携を強化することによって、質の高いがん医療を適切に提供できる体制を整えること。

十六、がん登録については、がん罹患者数・罹患率などの疫学的研究、がん検診の評価、がん医療の評価に不可欠の制度であり、院内がん登録制度、がん登録制度の更なる推進と登録精度の向上並びに個人情報の保護を徹底するための措置について、本法成立後、検討を行い、所要の措置を講ずること。

②骨太の方針・各種計画等政府決定等の該当
(※安心プラン・新雇用戦略等当省重要政策含む。)

- (1) 有・無
(2) 具体的内容

●がん対策推進基本計画（平成19年6月閣議決定）-抜粋-

医療機関の整備等

(現状)

がん医療においては、拠点病院が、地域におけるがん医療の連携の拠点となり、自ら専門的な医療を行うとともに、連携体制の構築や医療従事者への研修を行うこととなっている。

また、地域のがん患者等に対する情報提供や相談支援を実施することとなっている。

平成18（2006）年度の医療制度改革においても、医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することが打ち出されており、特に、がんをはじめとして法令で定められた4疾病及び5事業等について、連携体制の早急な構築が求められている。

このため、がん等に係る地域ごとの医療連携体制について都道府県は、平成20（2008）年度からの新たな医療計画に記載し、連携を推進することとされている。

(取り組むべき施策)

標準的治療や先進的な医療の提供、術後の経過観察、在宅医療の実施、クリティカルパスの作成及び集学的な臨床研究の実施などを通じて、医療機能の分化・連携を推進していく。

がん診療を行っている医療機関には、地域連携クリティカルパスの活用等により、医療機関の連携体制を構築し、切れ目のない医療の提供を実現することが望まれる。その際には、診療に関する学識経験者の団体など関係団体等と協力していくことが望まれる。

患者自らが適切な治療法等を選択できるようにするため、担当医に遠慮せず、他の専門性を有する医師や医療機関において、治療法を選択等に関して主治医以外の医師による助言（セカンドオピニオン）を受けられる体制を整備していく。地域における連携体制の状況や各医療機関の専門分野等を情報提供することにより、がん患者の不安や悩みを解消していく。

拠点病院については、そのがん医療水準を向上させるため、専門分野の異なるがん診療を行う医師が定期的にカンファレンスを開催し、提供しているがん医療の評価を行う体制を整備していく。

拠点病院については、「がん患者の視点も加えた評価の仕組みの導入」や「放射線治療が実施できること」を指定要件とするなど、更なる機能強化に向けた検討を進めていく。なお、実施している手術件数等が少ない拠点病院が存在するという現状を踏まえ、拠点病院の役割を整理し、その見直しを引き続き行っていく。

拠点病院については、活動状況を適宜把握し、必要に応じて指導を行う。なお、指導により改善できない場合や都道府県内に拠点病院としてより適切な医療機関がある場合は、その指定について取り消しを含めた検討を行う。

拠点病院を中心として、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、在宅療養支援診療所等が連携すること等により、地域ごとの連携強化を図っていく。

また、がんの種類等によっては、がん患者がその居住する県では必要とする治療を受けられない場合もあることから、県を超えた医療機関の連携を図ることについて検討する。

(整理番号1)

国立がんセンターは、我が国のがん対策の中核的機関であり、拠点病院への技術支援や情報発信を行うなど、我が国全体のがん医療の向上を牽引していく。

また、拠点病院は、地域のがん診療を行っている医療機関に対する診療支援や、地域のがん診療に携わる医療従事者に対する研修等を通じて、地域全体のがん医療水準の向上に努めていく。

医療機関の連携の下、適切な診断が行われるようにするために、遠隔病理診断支援等による医療機関の連携を推進していく。

医師は、より専門的な診療が求められるがん患者が受診した場合には、必要に応じ、医療機関を紹介するなど、がん患者が適切ながん医療を受けられるように、日頃より注意を払うことが望まれる。

(個別目標)

原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、概ね1箇所程度拠点病院を整備するとともに、すべての拠点病院において、5年以内に、5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)に関する地域連携クリティカルパスを整備することを目標とする。

③審議会の指摘

- (1) 有・無
- (2) 具体的内容

④研究会の有無

- (1) 有・無
- (2) 研究会において具体的に指摘された主な内容

⑤総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の該当

- (1) 有・無
- (2) 具体的状況

⑥会計検査院による指摘

- (1) 有・無
- (2) 具体的内容

⑦その他

特になし