

第76回がん対策推進協議会

参考資料6

令和3年10月7日

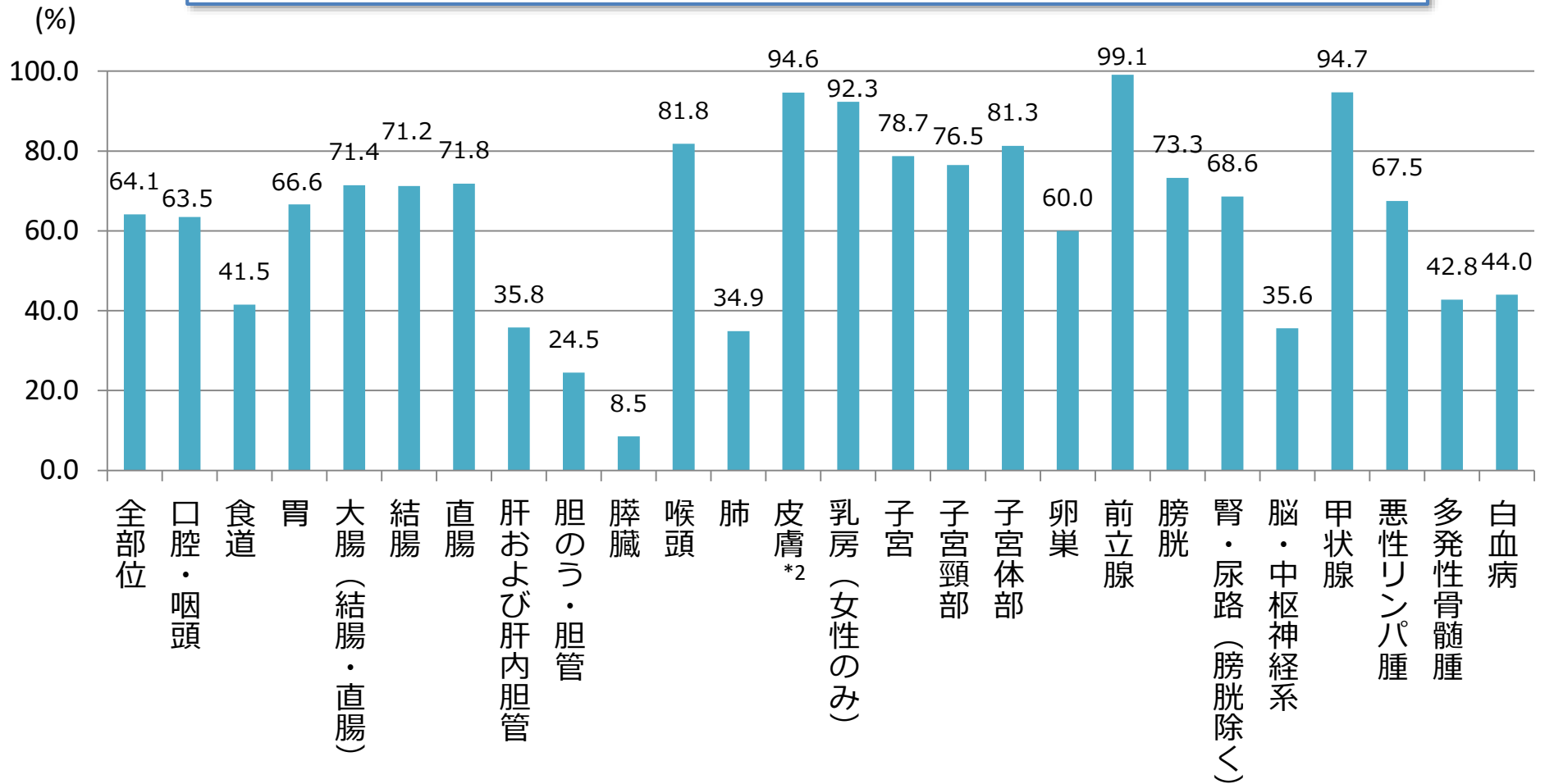
「がん医療の充実」分野の対策

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

部位別の5年相対生存率 (%)^{*1} (地域がん登録 2009-2011年診断例)

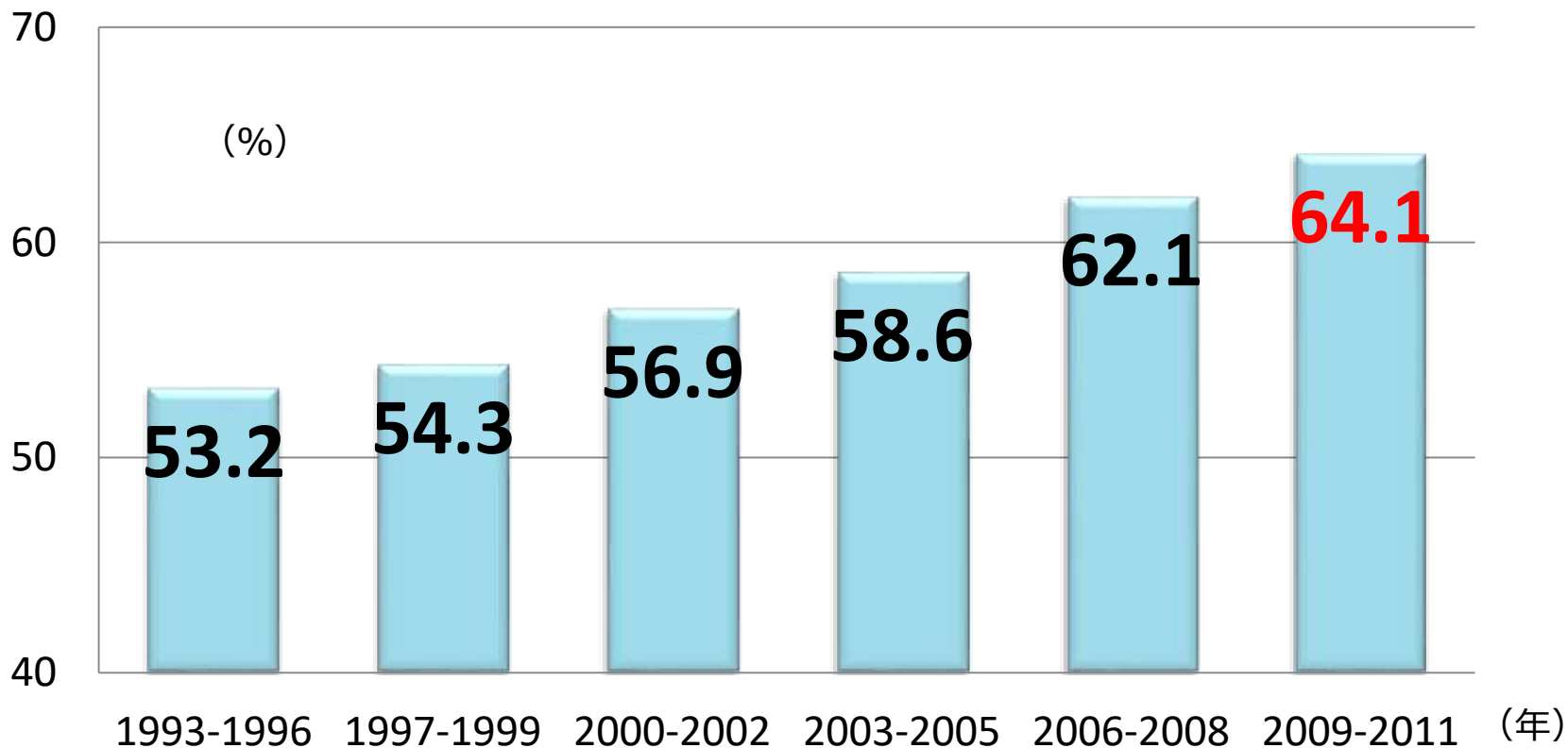


5年相対生存率とはあるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体*で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかを示す。

*1 以下を除外した解析：DCO，第2がん以降，悪性以外，上皮内がん（大腸の粘膜がんを含む），年齢不詳および100歳以上，または遡り調査患者。

*2 悪性黒色腫を含む

がんの5年相対生存率（全がん）の推移



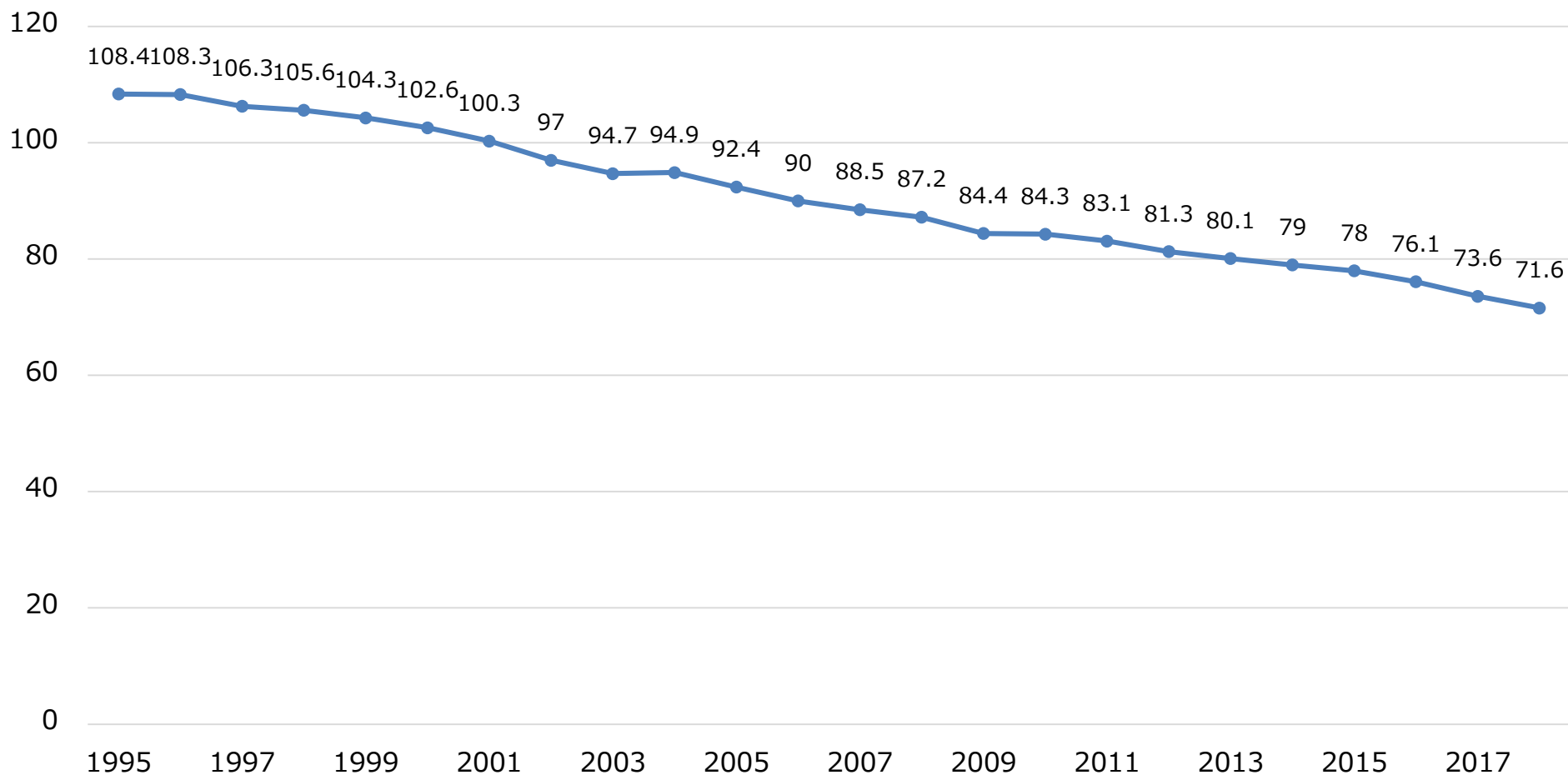
5年相対生存率とはあるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体*で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかを示す。

がんの年齢調整死亡率

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（人口動態統計）

人口10万対

がんの年齢調整死亡率 年次推移（75歳未満）



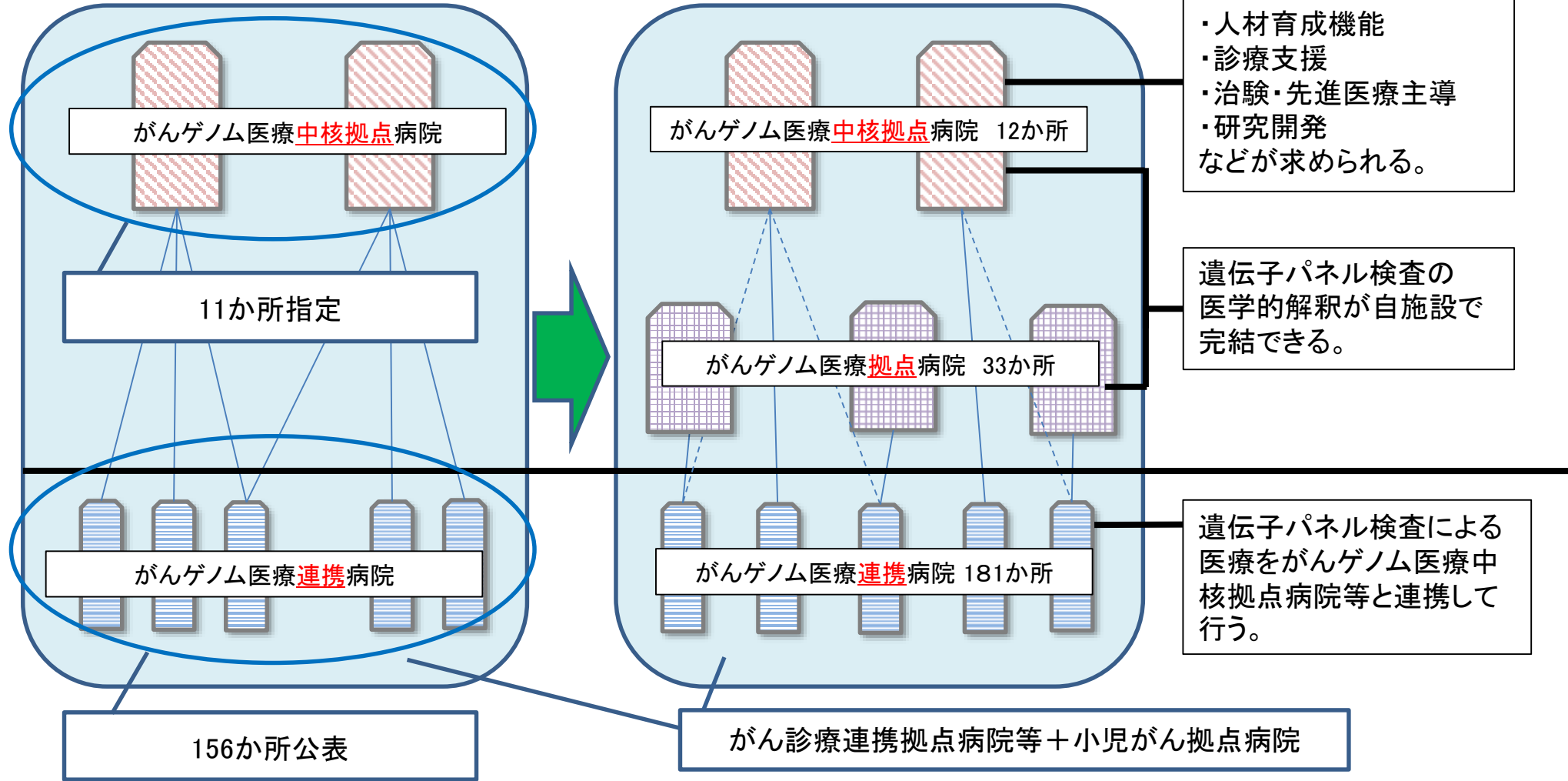
がんゲノム医療



がんゲノム医療の提供体制

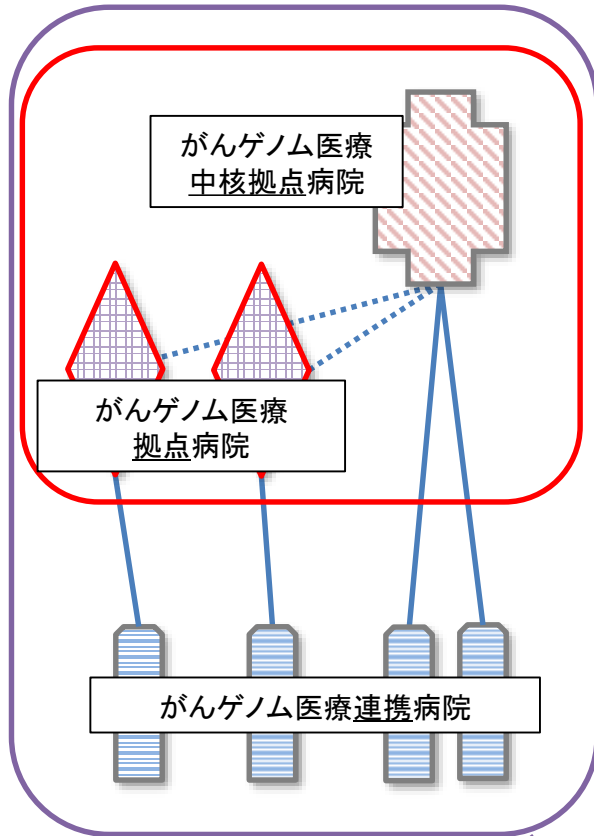
平成31年4月時点

令和3年8月現在



ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築する。

がんゲノム医療中核拠点病院等の機能



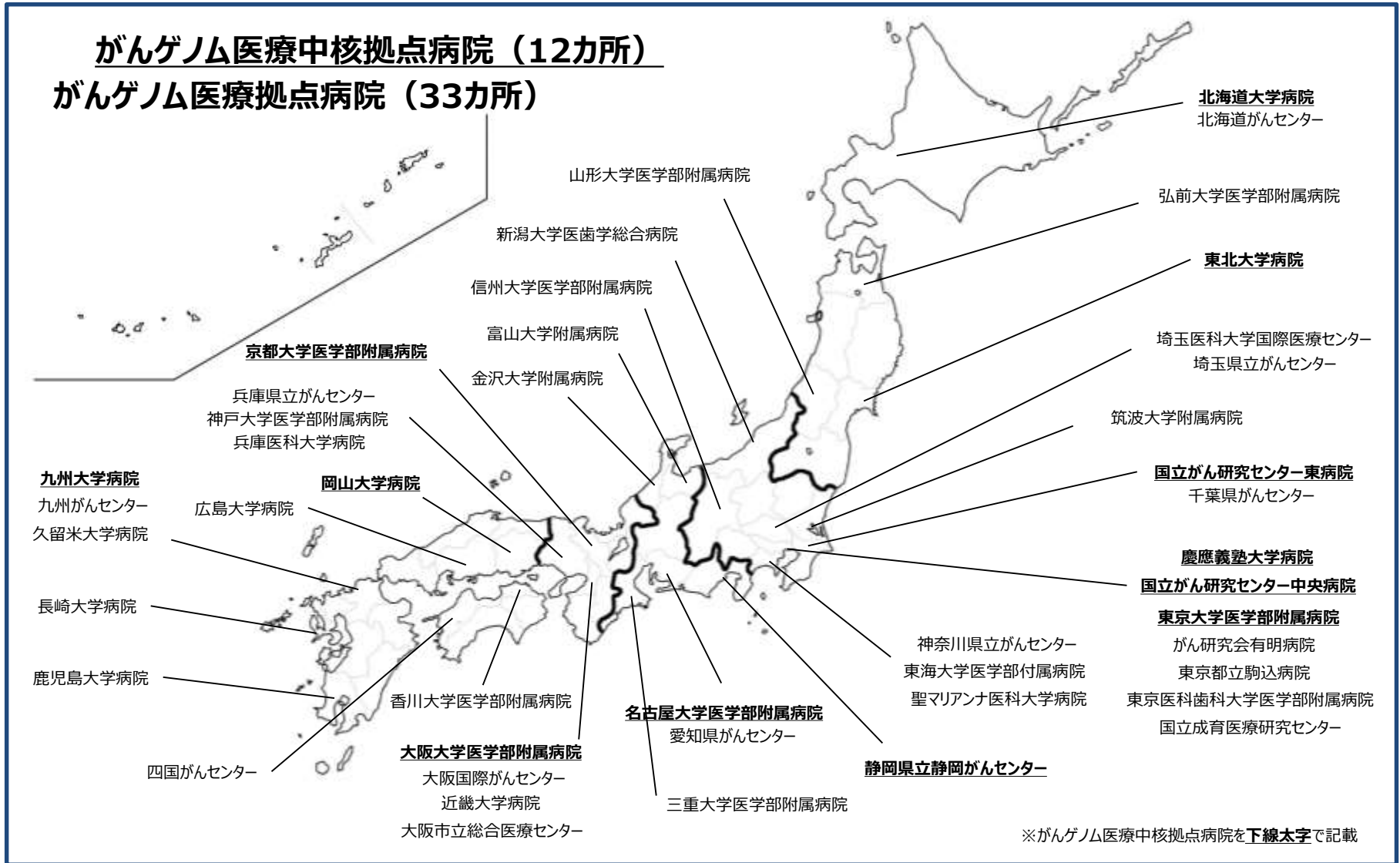
	患者説明(検査)	検体準備	シーケンス実施	エキスパートパネル	レポート作成	患者説明(結果)	治療	研究開発	先進医療・治験	人材育成
	患者説明 検体準備	シーケ ンス実施	専門家 会議	レポー ト作成	患者説 明	治療	研究 開発	人材 育成		
中核 拠点	必須	外注可	必須	必須	必須	必須	必須	必須		
拠点	必須	外注可	必須	必須	必須	必須	連携	連携		
連携	必須	外注可	中核拠点あるい は拠点病院の会 議等に参加		必須	必須	連携	連携		

がんゲノム中核拠点病院又は拠点病院が、がんゲノム医療連携病院を選定※

※ がんゲノム医療中核拠点病院又は拠点病院は、整備指針の要件を満たしていることを確認の上、自らが連携するがんゲノム医療連携病院を選定する。

がんゲノム医療中核拠点病院等

令和3年2月1日時点



がんゲノム医療連携病院 (161カ所)

がんゲノム医療拠点病院 (33カ所)

令和3年8月1日時点

都道府県	がんゲノム医療拠点病院	都道府県	がんゲノム医療拠点病院
北海道	北海道がんセンター	石川県	金沢大学附属病院
青森県	弘前大学医学部附属病院	長野県	信州大学医学部附属病院
山形県	山形大学医学部附属病院	愛知県	愛知県がんセンター
茨城県	筑波大学附属病院	三重県	三重大学医学部附属病院
埼玉県	埼玉県立がんセンター	大阪府	大阪国際がんセンター
	埼玉医科大学国際医療センター		近畿大学病院
千葉県	千葉県がんセンター		大阪府
東京都	がん研究会有明病院	兵庫県	兵庫県立がんセンター
	東京都立駒込病院		神戸大学医学部附属病院
	東京医科歯科大学医学部附属病院		兵庫医科大学病院
	国立成育医療研究センター	広島県	広島大学病院
神奈川県	神奈川県立がんセンター	香川県	香川大学医学部附属病院
	東海大学医学部附属病院	愛媛県	四国がんセンター
	聖マリアンナ医科大学病院	福岡県	久留米大学病院
新潟県	新潟大学医歯学総合病院		九州がんセンター
富山県	富山大学附属病院	長崎県	長崎大学病院
		鹿児島県	鹿児島大学病院

がんゲノム医療連携病院 (181か所)

令和3年8月1日時点

都道府県	がんゲノム医療連携病院	都道府県	がんゲノム医療連携病院	都道府県	がんゲノム医療連携病院	都道府県	がんゲノム医療連携病院	都道府県	がんゲノム医療連携病院
北海道	札幌医科大学附属病院	東京都	日本医科大学付属病院	長野県	社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院	大阪府	関西医科大学附属病院	広島県	安佐市民病院
	函館五稜郭病院		東京慈恵会医科大学附属病院	岐阜県	伊那中央病院		大阪医療センター		福山市民病院
	旭川医科大学病院		NTT東日本関東病院		岐阜大学医学部附属病院		大阪医科大学附属病院		福山医療センター
	恵佑会札幌病院		虎の門病院		木沢記念病院		大阪赤十字病院		JA広島総合病院
	手稲溪仁会病院		国立国際医療研究センター病院		岐阜県総合医療センター		大阪急性期・総合医療センター		JA尾道総合病院
	札幌厚生病院		日本大学医学部附属板橋病院		岐阜市民病院		市立東大阪医療センター		東広島医療センター
青森県	青森県立中央病院		武蔵野赤十字病院	大垣市民病院	大阪市立大学医学部附属病院		広島赤十字・原爆病院		
岩手県	岩手医科大学附属病院		日本赤十字社医療センター	岐阜県立多治見病院	大阪労災病院		山口県		徳山中央病院
宮城県	宮城県立がんセンター		東京都立多摩総合医療センター	総合病院聖隷三方原病院	堺市立総合医療センター				山口大学医学部附属病院
秋田県	秋田大学医学部附属病院		東京都立小児総合医療センター	浜松医科大学医学部附属病院	総合病院聖隷浜松病院		大阪南医療センター		岩国医療センター
山形県	山形県立中央病院	昭和大学病院	静岡県	総合病院聖隷浜松病院	市立岸和田市民病院	徳島県	徳島大学病院		
	日本海総合病院	東京医科大学八王子医療センター		浜松医療センター	市立豊中病院		香川県	香川県立中央病院	
福島県	福島県立医科大学附属病院	北里大学病院		静岡県立総合病院	和泉市立総合医療センター	香川労災病院		高松赤十字病院	
茨城県	茨城県立中央病院	横浜市立大学附属病院		神奈川県立こども医療センター	静岡県立こども病院	兵庫県		愛媛県	愛媛大学医学部附属病院
	総合病院土浦協同病院	神奈川県立こども医療センター		横滨市立市民病院	名古屋市立大学病院		姫路赤十字病院		愛媛県立中央病院
栃木県	栃木県立がんセンター	横滨市立大学附属市民総合医療センター	公立陶生病院	安城更生病院	関西労災病院		松山赤十字病院		
	獨協医科大学病院	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院	豊橋市民病院	公立陶生病院	兵庫県立こども病院		高知県		高知大学医学部附属病院
自治医科大学附属病院	昭和大学横浜市北部病院	名古屋第一赤十字病院	名古屋第二赤十字病院	奈良県立医科大学附属病院	高知医療センター	九州医療センター			
群馬県	群馬県立がんセンター	藤沢市民病院	名古屋第二赤十字病院	藤田医科大学病院	天理よろづ相談所病院	福岡大学病院			
埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	横滨市立みなと赤十字病院	愛知県	愛知医科大学病院	奈良県総合医療センター	福岡県	北九州市立医療センター		
	埼玉県立小児医療センター	横浜労災病院	新潟県立がんセンター新潟病院	豊田厚生病院	日本赤十字社和歌山医療センター		産業医科大学病院		
	獨協医科大学埼玉医療センター	新潟県立がんセンター新潟病院	新潟市民病院	小牧市民病院	和歌山県立医科大学附属病院		済生会福岡総合病院		
千葉県	さいたま赤十字病院	長岡赤十字病院	富山県	富山県立中央病院	鳥取県	佐賀県	佐賀大学医学部附属病院		
	千葉大学医学部附属病院	富山県立中央病院	石川県	金沢医科大学病院	鳥取県立中央病院		佐賀県医療センター好生館		
	亀田総合病院	石川県立中央病院	滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	島根県立中央病院		熊本県	熊本大学病院	
	順天堂大学医学部附属浦安病院	石川県立中央病院		滋賀県立総合病院	島根市立病院			済生会熊本病院	
国保旭中央病院	福井県	福井県立病院	京都府立医科大学附属病院	松江赤十字病院	大分県	大分大学医学部附属病院			
杏林大学医学部付属病院	福井県立病院	福井赤十字病院	京都第一赤十字病院	倉敷中央病院		大分県立病院			
東京都	聖路加国際病院	山梨県	山梨県立中央病院	京都府立医科大学附属病院	岡山県	宮崎県	宮崎大学医学部附属病院		
	帝京大学医学部附属病院	山梨県立中央病院	山梨大学医学部附属病院	京都市立病院	岡山医療センター		長崎県	佐世保市総合医療センター	
	東京医科大学病院	長野県	長野赤十字病院	京都医療センター	岡山赤十字病院	鹿児島県		長崎医療センター	
	東京医療センター	長野県	佐久総合病院佐久医療センター	京都桂病院	広島市民病院		鹿兒島市立病院	相良病院	
	東邦大学医療センター大森病院		諏訪赤十字病院	京都第二赤十字病院	県立広島病院	鹿兒島市立病院		鹿兒島市立病院	
	東京女子医科大学東医療センター		諏訪赤十字病院	京都第二赤十字病院	呉医療センター		沖縄県	琉球大学医学部附属病院	
順天堂大学医学部附属順天堂医院									

がんゲノム医療中核拠点病院等の要件の抜粋

1 診療体制 (2) 診療従事者

がんゲノム医療中核拠点病院及び拠点病院

- ② 遺伝カウンセリング等の人員について、以下の要件を満たすこと。
 ア 遺伝カウンセリング等を行う部門に、その長として、常勤の医師が配置されていること。
 イ 遺伝カウンセリング等を行う部門に、**遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師**が1名以上配置されていること。
 ウ 遺伝カウンセリング等を行う部門に、**遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技術を有する者**が1名以上配置されていること
 エ 患者に遺伝子パネル検査の補助説明を行ったり、遺伝子パネル検査において二次的所見が見つかった際に、**患者を遺伝カウンセリング等を行う部門につないだりする者**が、院内に複数名配置されていること。

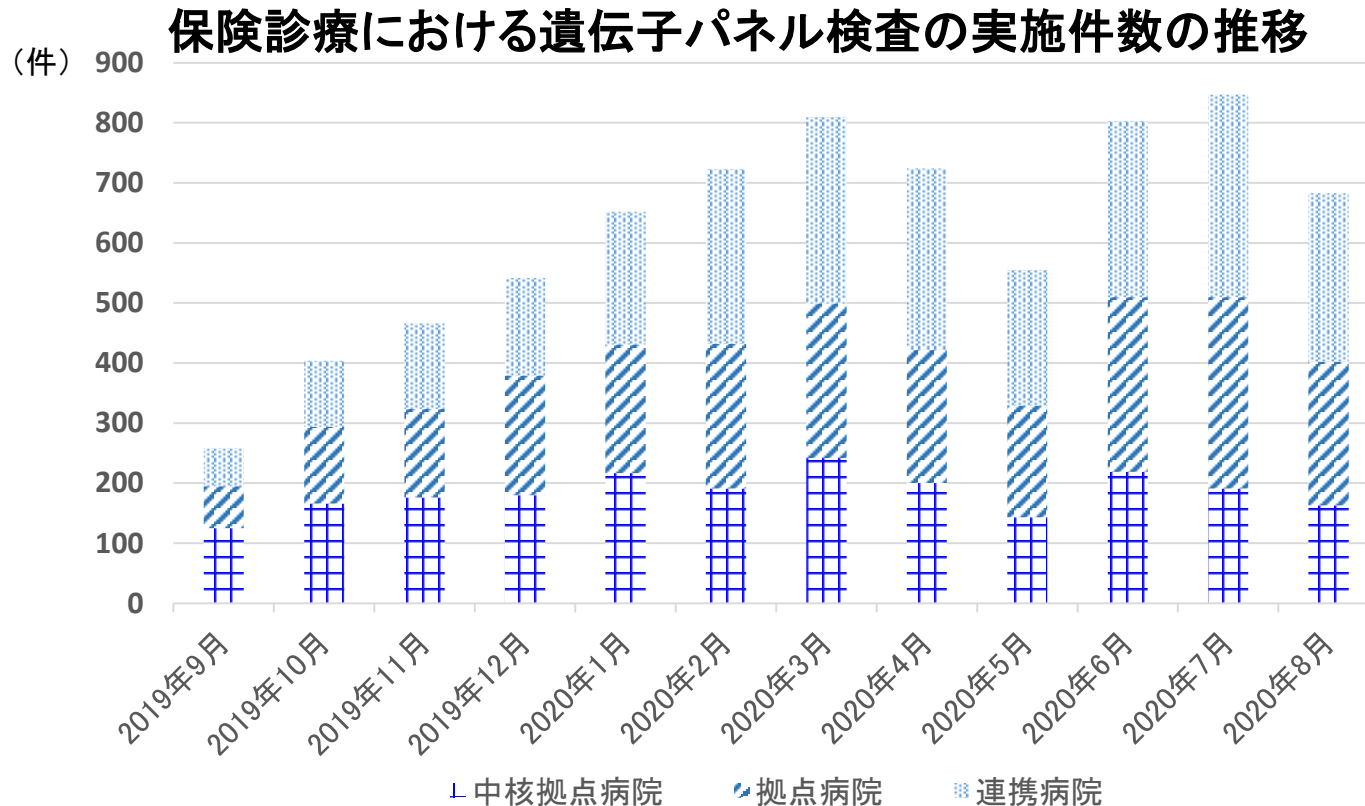
- ⑤(⑥) エキスパートパネルの構成員等について、以下の要件を満たすこと。
 ア 構成員の中に、**がん薬物療法に関する専門的な知識及び技能を有する診療領域の異なる常勤の医師**が、複数名含まれていること。
 イ 構成員の中に、遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師が、1名以上含まれていること。
 ウ 構成員の中に、遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技術を有する者が、1名以上含まれていること。
 エ 構成員の中に、病理学に関する専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が、複数名含まれていること。
 オ 構成員の中に、分子遺伝学やがんゲノム医療に関する十分な知識を有する専門家が、1名以上含まれていること。
 カ シークエンスの実施について、自施設内で行う場合は、構成員の中に、次世代シーケンサーを用いた遺伝子解析等に必要バイオインフォマティクスに関する十分な知識を有する専門家が、1名以上含まれていること。
 キ 小児がん症例を自施設で検討する場合には、小児がんに関する専門的な知識を有し、かつエキスパートパネルに参加したことがある医師が1名以上含まれていること。
 ク エキスパートパネルにおいて検討を行う対象患者の主治医又は当該主治医に代わる医師は、エキスパートパネルに参加すること。

がんゲノム医療連携病院

- ② 遺伝カウンセリング等の人員について、以下の要件を満たすこと。
 ア 遺伝カウンセリング等を行う部門に、その長として、常勤の医師が配置されていること。
 イ 遺伝カウンセリング等を行う部門に、**遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師**が1名以上配置されていること。
 ウ 遺伝カウンセリング等を行う部門に、**遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技術を有する者**が1名以上配置されていること
 エ 患者に遺伝子パネル検査の補助説明を行ったり、遺伝子パネル検査において二次的所見が見つかった際に、**患者を遺伝カウンセリング等を行う部門につないだりする者**が、院内に1名以上配置されていること。

遺伝子パネル検査の実施件数(内訳)

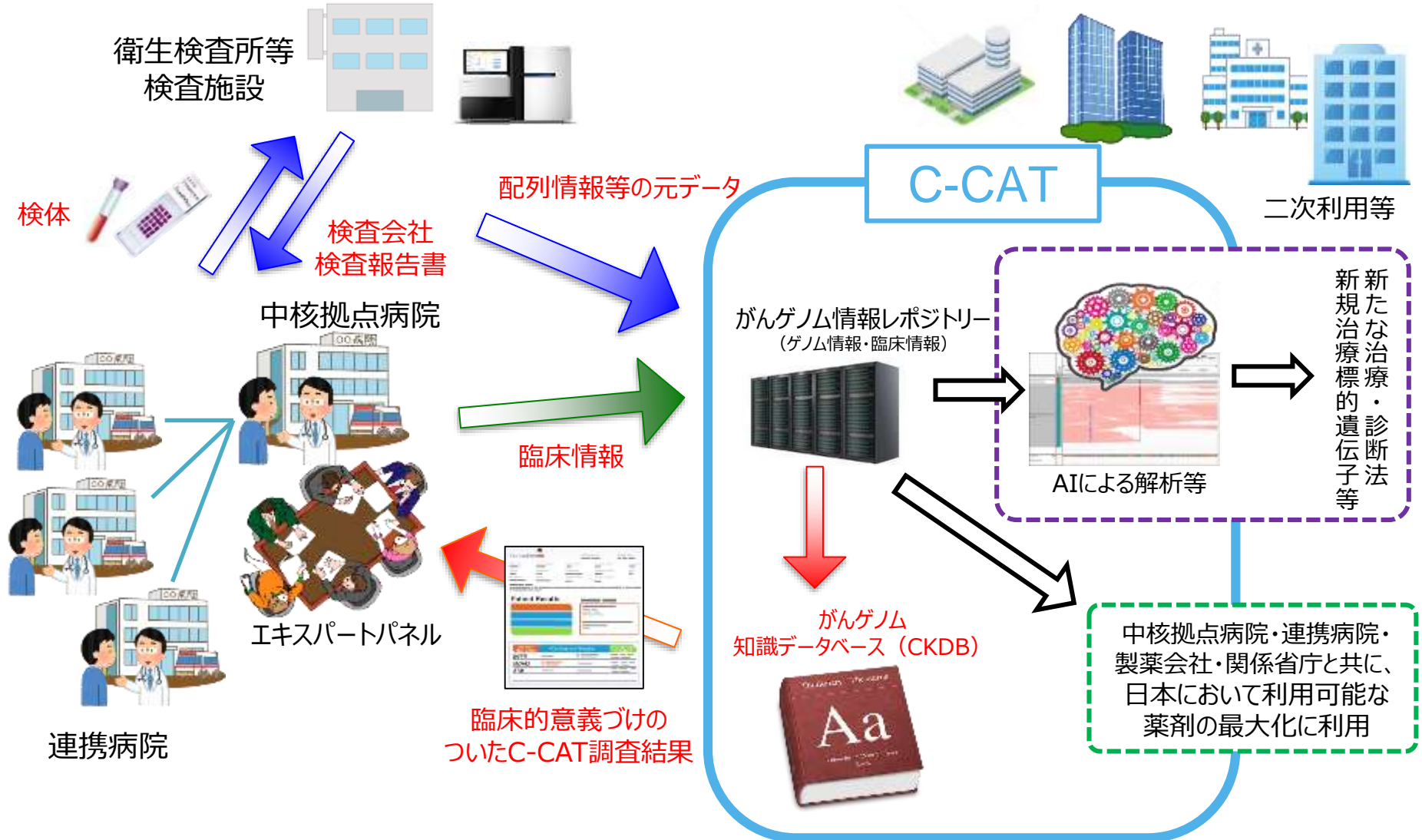
- 2019年9月1日～2020年8月31日の期間に行われた保険診療における遺伝子パネル検査の実施件数について、2020年度の現況報告書(9月1日時点)を元に集計した。
- 合計実施件数: 7,467件



	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	合計	割合
中核拠点病院	125	166	176	180	217	191	242	200	143	219	191	163	2,213	29.6 %
拠点病院	70	128	148	199	214	241	257	222	186	291	319	239	2,514	33.7 %
連携病院	63	110	142	163	221	291	311	302	226	293	337	281	2,740	36.7 %
合計	258	404	466	542	652	723	810	724	555	803	847	683	7,467	100 %

がんゲノム情報管理センター

(国立がん研究センターに設置：Center for Cancer Genomics and Advanced Therapeutics: C-CAT)



遺伝子パネル検査登録数(C-CAT)

2020年度登録数: 10447例

(件)

1200

FoudationOne CDx + NCCオンコパネルの合計

1000

800

600

400

200

0

2020年4月

2020年5月

2020年6月

2020年7月

2020年8月

2020年9月

2020年10月

2020年11月

2020年12月

2021年1月

2021年2月

2021年3月

人材の教育・育成

所管	コース	概要・実態	終了後、 期待されるキャリア等	受講人数 (背景職種)
文科省 事業費	多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン(H29年度～R3年度)	<p>がんに係る多様な新ニーズに対応するため、ゲノム医療従事者、希少がん及び小児がんに対応できる医療人材、ライフステージに応じたがん対策を推進するがん専門医療人材を養成(ゲノム医療関係)</p> <p>がんの標準医療に分子生物学の成果が取り入れられることによるオーダーメイド医療への対応や、ゲノム解析の推進による高額な分子標的薬の効果的な使用による医療費コストの軽減等に資する人材を養成</p>	<p>【ゲノム医療関係】</p> <p>○職種・領域に応じた専門資格(がん看護専門看護師、がん専門薬剤師、認定遺伝カウンセラー等)の取得</p> <p>○がん診療拠点病院をはじめとした医療機関における次世代がん医療の実践・普及を行う医療者</p> <p>○大学や研究機関における研究者など</p>	<p>【ゲノム医療に特化したコースの受入目標人数(5年間・11拠点合計)】</p> <p>大学院課程：799名</p> <p>インテンシブコース：2,017名</p> <p>※医師を含む。うち医師を除く医療者は約2割</p>
厚労省 事業費	がんのゲノム医療従事者研修事業(H29年度～)	<p>遺伝子関連検査、患者・家族への伝え方、多職種との連携、意思決定支援等の研修を実施し、がんゲノム医療の専門性に対応できるがんゲノム医療コーディネーターを育成</p> <p>国立がん研究センターにおいて実施中のがん相談支援センター相談員研修との連携を諮り、ゲノム医療に関わるがん相談業務に対応できるがん相談支援センターの相談支援員を育成する資料を作成</p>	<p>養成された人材を、がんゲノム医療中核拠点病院等に配備</p> <p>作成されたマニュアルを、がん診療連携拠点病院等に配布</p>	<p>令和2年12月までに計970名研修修了</p>
厚労省 事業費	がんゲノム医療中核拠点病院等機能強化事業(H31年度～)	<p>がんゲノム医療を必要とする患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられるようにすることを目的とする</p> <p>【がんゲノム医療従事者育成事業(がんゲノム医療中核拠点病院に限る)】</p> <p>自施設及びがんゲノム医療連携病院等のがんゲノム医療に従事する医療従事者に対して、必要な研修会を開催する</p>	<p>養成された人材を、がんゲノム医療連携病院等に配備</p>	
厚労省 科研費	がんゲノム医療に携わる医師等の育成に資する研究(R1年度～R3年度)	<p>がん対策推進総合研究事業【大江班】</p> <ul style="list-style-type: none"> 質の高いがんゲノム医療を均てん化を目指した、がんゲノム医療に従事するがん薬物療法専門医等の医師等の教育、育成 エキスパートパネルの質の向上、標準化 がんゲノム医療に従事する医師等が備えるべき知識や資質等を明らかにし、人材育成に資する研修資料や研修プログラムを作成・実践 	<p>養成された人材を、がんゲノム医療中核拠点病院等に配備</p>	

がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者を育成するとともに、がん相談支援センターにおけるゲノム医療に関する相談の対応方法等について検討することにより、がんのゲノム医療の医療現場での実用化を進める。

(1)がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者の育成

- がん診療連携拠点病院等に勤務するがんのゲノム医療に携わる医療従事者が、がんのゲノム医療に関する遺伝子関連検査、患者・家族への伝え方、多職種との連携、意思決定支援等について必要な知識を習得できるよう、効果的に研修を実施するためのプログラム及び教材について、委員会を設置し検討を行う。
- 委員会において検討された内容に基づく教材等を活用し、がん診療連携拠点病院等に勤務するがんのゲノム医療に携わる医療従事者に対して研修を実施する。
- 研修の周知や参加申込み等を行うホームページを開設し、運用する。



<http://www.jsmocgt.jp/>

(2)がん相談支援センターにおける相談の対応方法等について

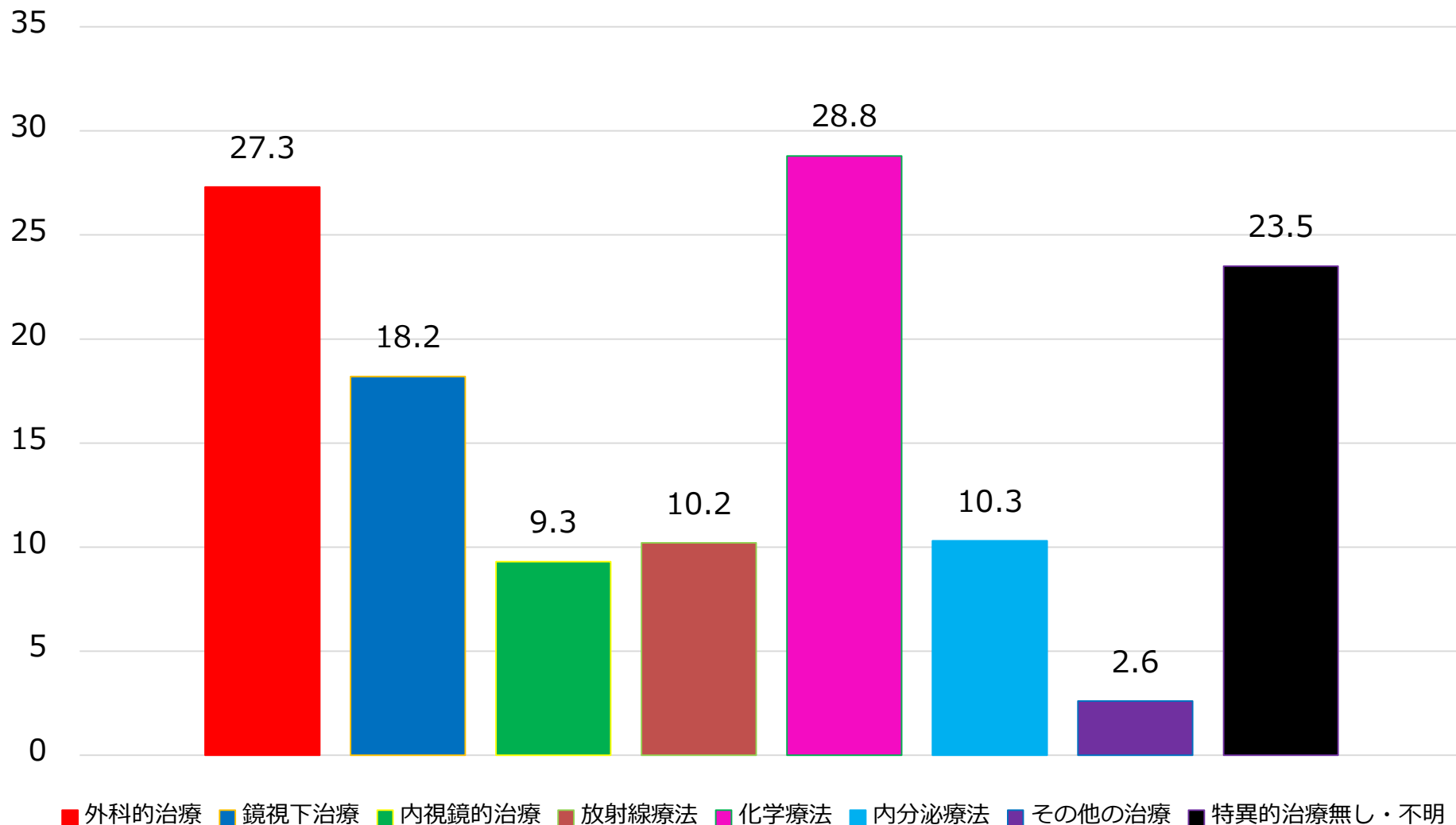
- がん相談支援センターにおける相談の対応方法等について検討委員会を設置する。
- がん診療連携拠点病院に設置されたがん相談支援センターにおいて、がんのゲノム医療に関する相談にどのように対応すべきが検討する。
- 上記で得られた検討結果を、がん相談支援センターの相談支援員にわかりやすく伝えるための資料を作成する。



がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の充実

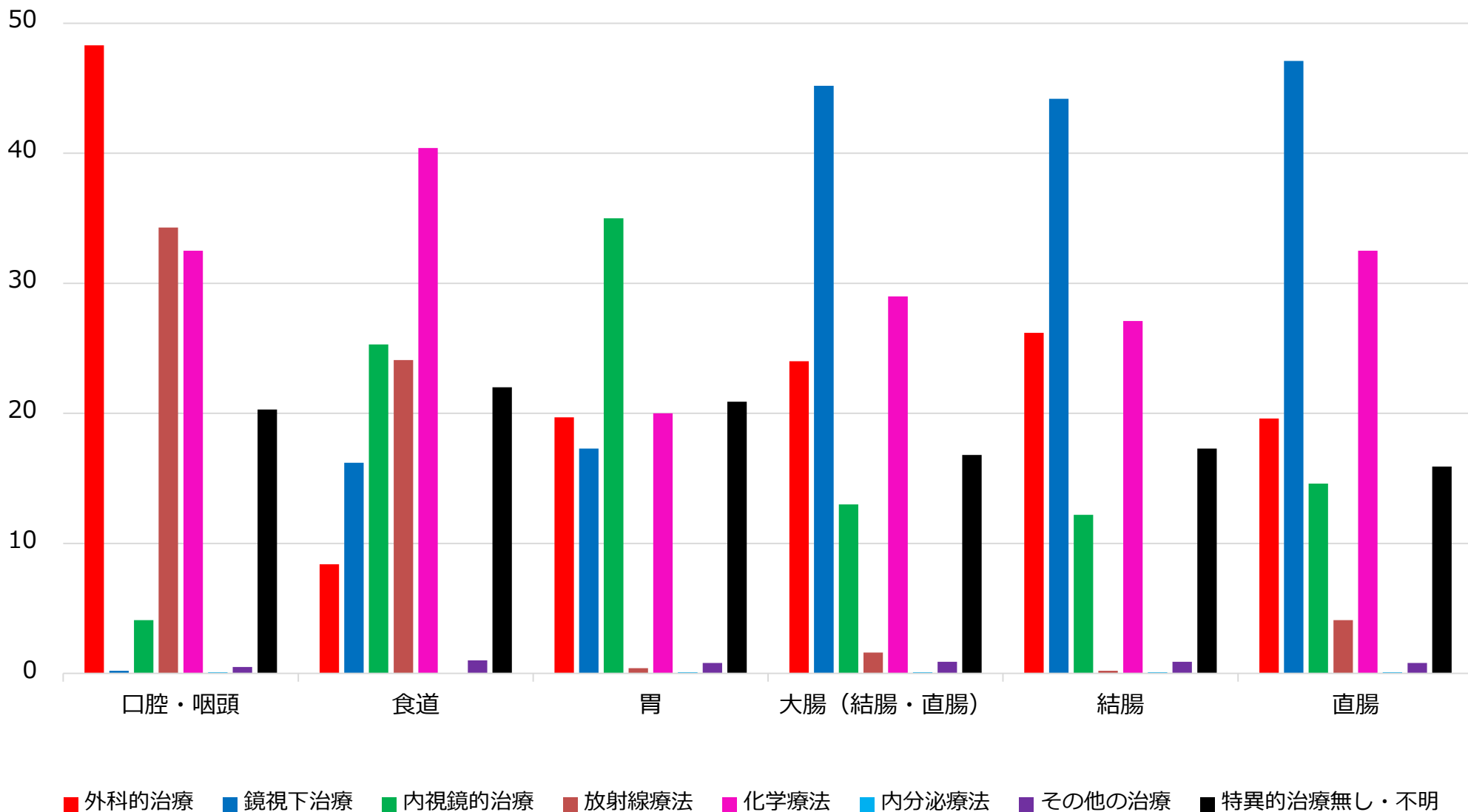
初回治療内容割合（％）

全部位（上皮内がんを除く）



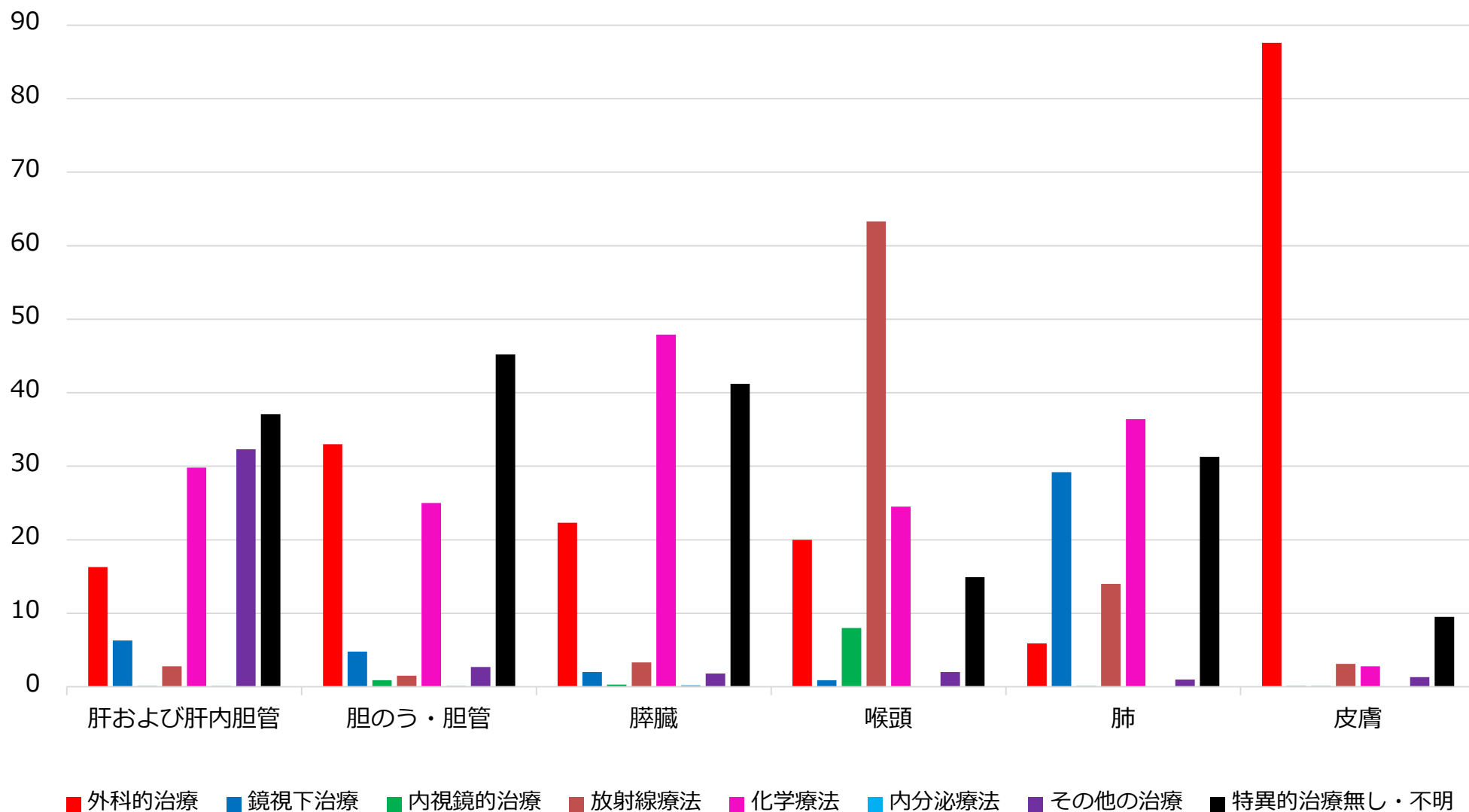
初回治療内容割合（％）

部位別（上皮内がんを除く）



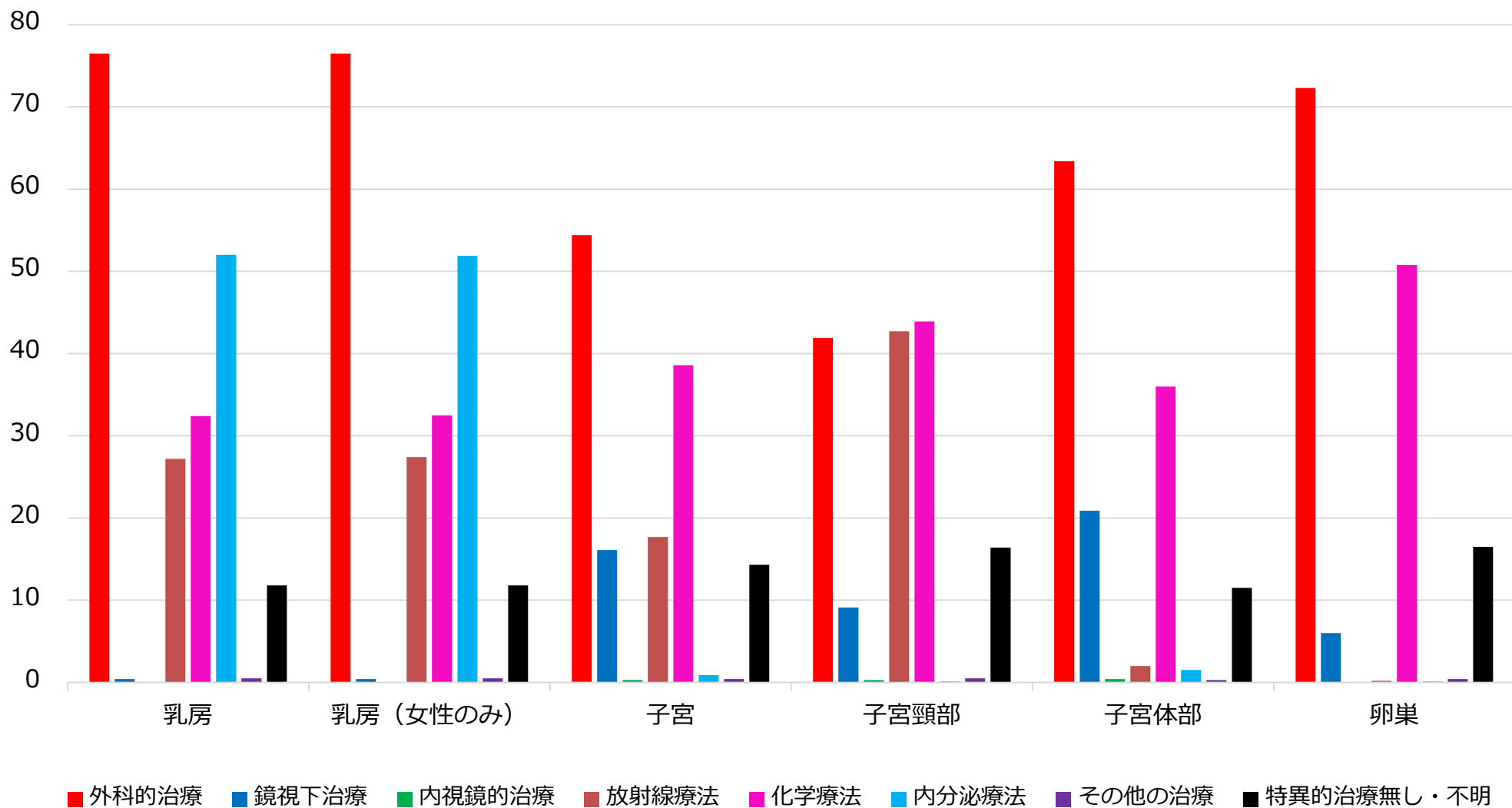
初回治療内容割合（％）

部位別（上皮内がんを除く）



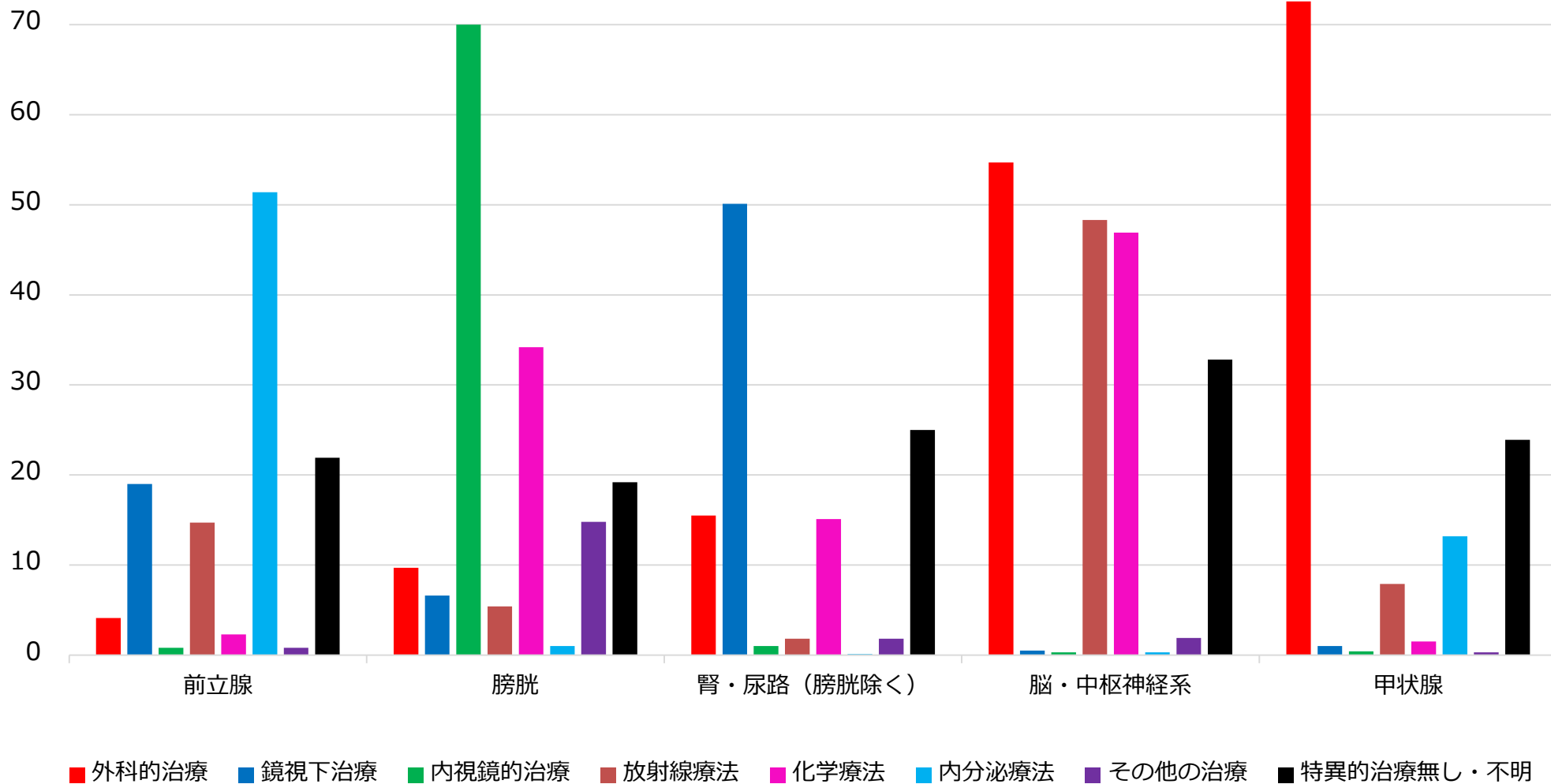
初回治療内容割合（％）

部位別（上皮内がんを除く）



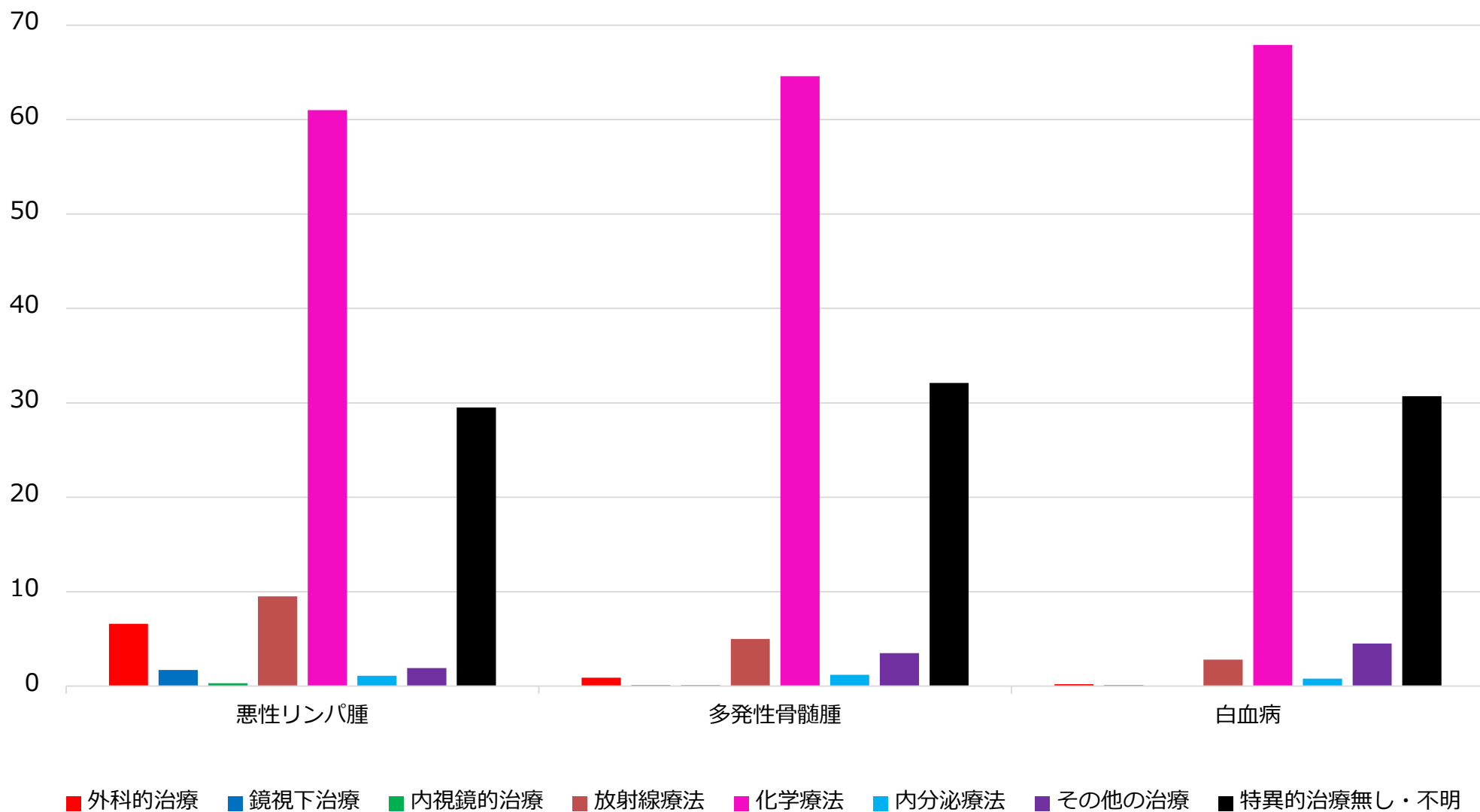
初回治療内容割合 (%)

部位別 (上皮内がんを除く)



初回治療内容割合（％）

部位別（上皮内がんを除く）



がん診療連携拠点病院等

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

がん診療連携拠点病院等の種類(H30.7月 整備指針)

地域がん診療連携拠点病院

- がんの医療圏に1カ所整備し、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を担う。
- 診療体制、診療従事者、診療実績、研修の提供、情報の収集提供体制等について満たすべき要件がある。

地域がん診療連携拠点病院(高度型)※新設

- 拠点病院の必須要件を満たし、望ましい要件を複数満たす。
- 同一医療圏のうち診療実績が最も優れている、高度な放射線治療の実施が可能、相談支援センターへの医療従事者の配置や緩和ケアセンターの整備、医療安全に関する取組、等の条件を満たし、診療機能が高いと判断された場合に同一医療圏に1カ所のみ指定。

地域がん診療連携拠点病院(特例型)※新設

- 平成31年以後に既指定の拠点病院で、指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合に経過措置的に指定類型を見直す。

都道府県がん診療連携拠点病院

- 都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し、中心的な役割を果たす。

国立がん研究センター

- 我が国全体のがん医療の向上を牽引していくために、医師、その他の診療従事者の育成、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催などが要件化されている。

特定領域がん診療連携拠点病院

- 特定のがんについて、当該都道府県内の最も多くの患者を診療する医療機関を指定する。

地域がん診療病院

- 隣接するがんの医療圏のがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定し、がん診療連携拠点病院の無いがんの医療圏に1カ所整備する。

がん診療連携拠点病院等

令和3年7月1日時点

がん診療連携拠点病院: 405カ所
地域がん診療病院: 46カ所

都道府県がん診療連携拠点病院



51カ所

地域がん診療連携拠点病院



351カ所

地域がん診療病院



46カ所

都道府県内の拠点病院
全体のとりのまとめ

特定領域
がん診療連携拠点病院



1カ所

- ①地域がん診療連携拠点病院(高度型): 51カ所
- ②地域がん診療連携拠点病院: 298カ所
- ③地域がん診療連携拠点病院(特例型): 2カ所

隣接するがんの医療圏の
拠点病院とグループ化

- 様々な研修
- 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催 等

国立がん研究センター



2カ所

(参考)がん診療連携拠点病院の指定要件(抜粋)①

がん診療連携拠点病院等の整備について(平成30年7月31日付健康局長通知 健発0731第1号)

診療実績に関する要件

診療実績	<p>下記①または②を概ね満たすこと。 ただし、同一医療圏に複数の医療機関を推薦する場合は①をすべて満たすこと</p> <p>①. 以下の項目をそれぞれ満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 院内がん登録数 500 件以上・ 悪性腫瘍の手術件数 400 件以上・ がんに係る化学療法のべ患者数 1000 人以上・ 放射線治療のべ患者数 200 人以上・ 緩和ケアチームの新規介入患者数 50 人以上 <p>②. 相対的な評価</p> <ul style="list-style-type: none">・ 当該医療圏に居住するがん患者のうち、2割程度について診療実績があること。
------	--

医療施設に関する要件

医療施設	<ul style="list-style-type: none">・ 放射線治療に関する機器の設置(リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。)・ 外来化学療法室の設置・ 原則として集中治療室設置・ 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌室設置・ 術中迅速病理診断実施可能な病理診断室の設置
------	---

(参考)がん診療連携拠点病院の指定要件(抜粋)②

がん診療連携拠点病院等の整備について(平成30年7月31日付健康局長通知 健発0731第1号)

診療従事者に関する要件

手術	<ul style="list-style-type: none">手術療法に携わる常勤の医師
放射線診断・治療	<ul style="list-style-type: none">放射線治療に携わる常勤かつ専従の医師放射線診断に携わる常勤かつ専任の医師常勤かつ専従の放射線技師(2名以上の配置が望ましい、専門資格の有資格者であることが望ましい)機器の精度管理、照射計画等に携わる常勤かつ専任の技術者(専門資格の有資格者であることが望ましい)放射線治療室に常勤かつ専任の看護師(専門資格の有資格者であることが望ましい)
薬物療法	<ul style="list-style-type: none">化学療法に携わる常勤かつ専従の医師常勤かつ専任薬剤師の配置(専門資格の有資格者であることが望ましい)外来化学療法室に常勤かつ専任の看護師(がん看護専門看護師等であることが望ましい)
病理	<ul style="list-style-type: none">病理診断に携わる常勤かつ専従の医師専任の細胞診断業務に携わる者(専門資格の有資格者であることが望ましい)
緩和ケアチーム	<ul style="list-style-type: none">身体症状の緩和に携わる常勤かつ専任の医師(専従が望ましい)精神症状の緩和に携わる常勤の医師(専任が望ましい)専従かつ常勤の看護師(専門資格の有資格者であること)緩和ケアチームに協力する者の配置(薬剤師、医療心理に携わる者、相談支援に携わる者)が望ましい。
相談支援センター	<ul style="list-style-type: none">専従と専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ(相談員基礎研修1~3を修了していること)
院内がん登録	<ul style="list-style-type: none">国立がん研究センターが提供する研修で中級認定者の認定を受けた専従の院内がん登録実務者

(参考)がん診療連携拠点病院の指定要件(抜粋)③

がん診療連携拠点病院等の整備について(平成30年7月31日付健康局長通知 健発0731第1号)

地域拠点病院(高度型)の指定要件

- 地域拠点病院の指定要件において、「望ましい」とされる要件を複数満たしていること
- 同一医療圏に複数の地域拠点病院がある場合には、診療実績が当該医療圏において最も優れていること
- 強度変調放射線療法や核医学治療等の高度な放射線治療を提供できること
- 緩和ケアセンターに準じた緩和ケアの提供体制を整備していること
- 相談支援センターに看護師や社会福祉士、精神保健福祉士等の医療従事者を配置し、相談支援業務の強化が行われていること
- 医療に係る安全管理体制について第三者による評価を受けているか、外部委員を含めた構成員からなる医療安全に関する監査を目的とした監査委員会を整備していること

(参考)がん診療連携拠点病院の指定要件(抜粋)④

がん診療連携拠点病院等の整備について(平成30年7月31日付健康局長通知 健発0731第1号)

特定領域がん診療連携拠点病院の指定要件

- 特定のがんについて、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること
- 当該がんについて当該都道府県内で最も多くの患者を診療していること
- 地域がん診療連携拠点病院の指定要件を満たすこと
- ただし、がんの種類に応じて必要な治療法が異なる可能性があるため、指定にあたっては地域がん診療連携拠点病院の要件のうち満たしていない項目がある場合には、個別に指定の可否を検討する
- 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対してがん診療連携拠点病院と連携し適切ながん医療の提供を行うこと
- 特定領域における高い診療技術や知識を共有する観点から、がん診療連携拠点病院等との人材交流、合同のカンファレンス、診療業務や相談支援業務における情報共有等を行うことが望ましい

(参考) 医療安全について

がん診療連携拠点病院等の整備について(平成30年7月31日付健康局長通知 健発0731第1号)

	施設要件	人的配置			その他
		医師	薬剤師	看護師	
都道府県拠点	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理部門の設置 医療安全管理者の配置(右記参照) 未承認薬や適応外使用、高難度新規医療技術の実施等の事前審査・事後評価 医療安全に関する窓口の設置 	常勤かつ専任	常勤かつ専任 (専従が望ましい)	常勤かつ専従	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理者の権限の付与 医療安全管理者の研修の受講
地域拠点 ・ 特定領域		常勤	常勤かつ専任	常勤かつ専従	
地域診療		常勤	常勤 (専任が望ましい)	常勤かつ専従	

がんのリハビリテーション

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

がんのリハビリテーション研修（厚生労働省後援事業）

CAREER: Cancer Rehabilitation Educational program for Rehabilitation teams

がん患者・家族のQOL向上を目的に、がんによる障害への運動療法や生活機能低下への予防・改善等の基本的な知識と技術の習得、及びリハビリに関するチーム医療の実践を行う

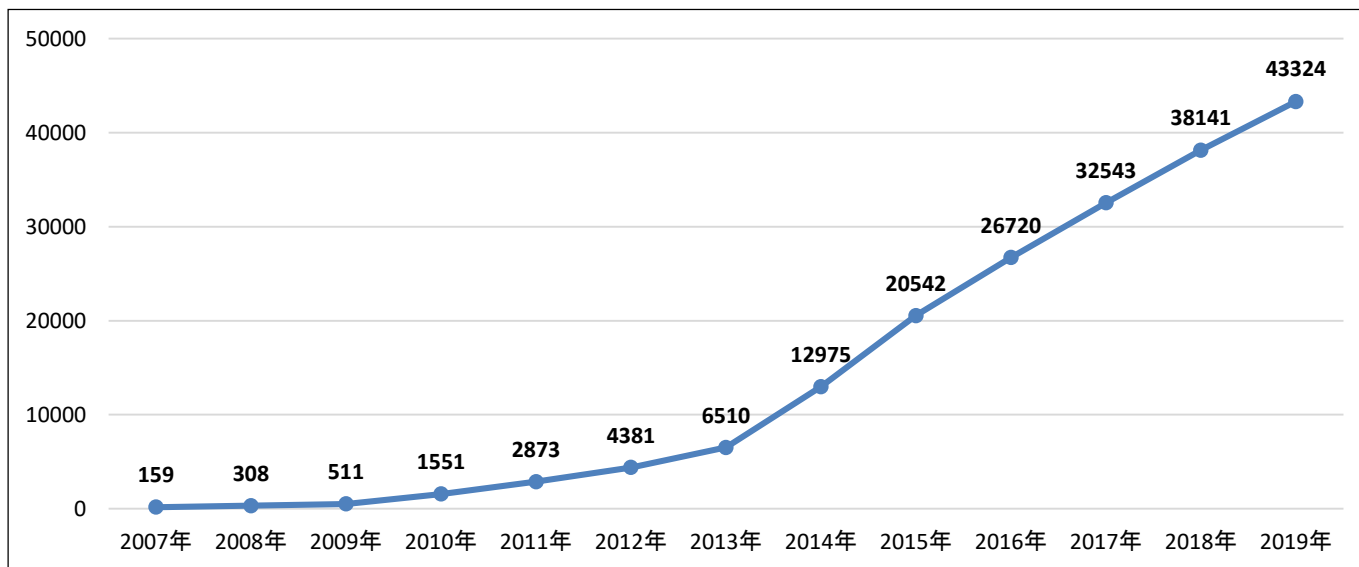
（平成19年～25年：厚生労働省委託事業、平成26年以降：厚生労働省後援事業）

研修事業の概要

- 1) リハビリテーション研修、フォローアップ研修、ファシリテーター研修の実施
- 2) 標準スライドの改訂
- 3) 地方研修のサイトビジット
- 4) 修了者の管理等

研修へは同一施設からチームで参加（医師1名、看護師1名、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のうち2名の合計4～6名程度）

がんのリハビリテーション研修終了者数



支持療法の推進

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

【定義】

医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完(※)し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

※治療で外見が変化しても必ずアピアランスケアを行わなければならない、ということではない。
(国立がん研究センター中央病院アピアランス支援センターHPより)

【アピアランスケアの必要性】

がん医療の進歩により治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加している。
治療に伴う外見変化に対して、医療現場におけるサポートの重要性が認識されている。

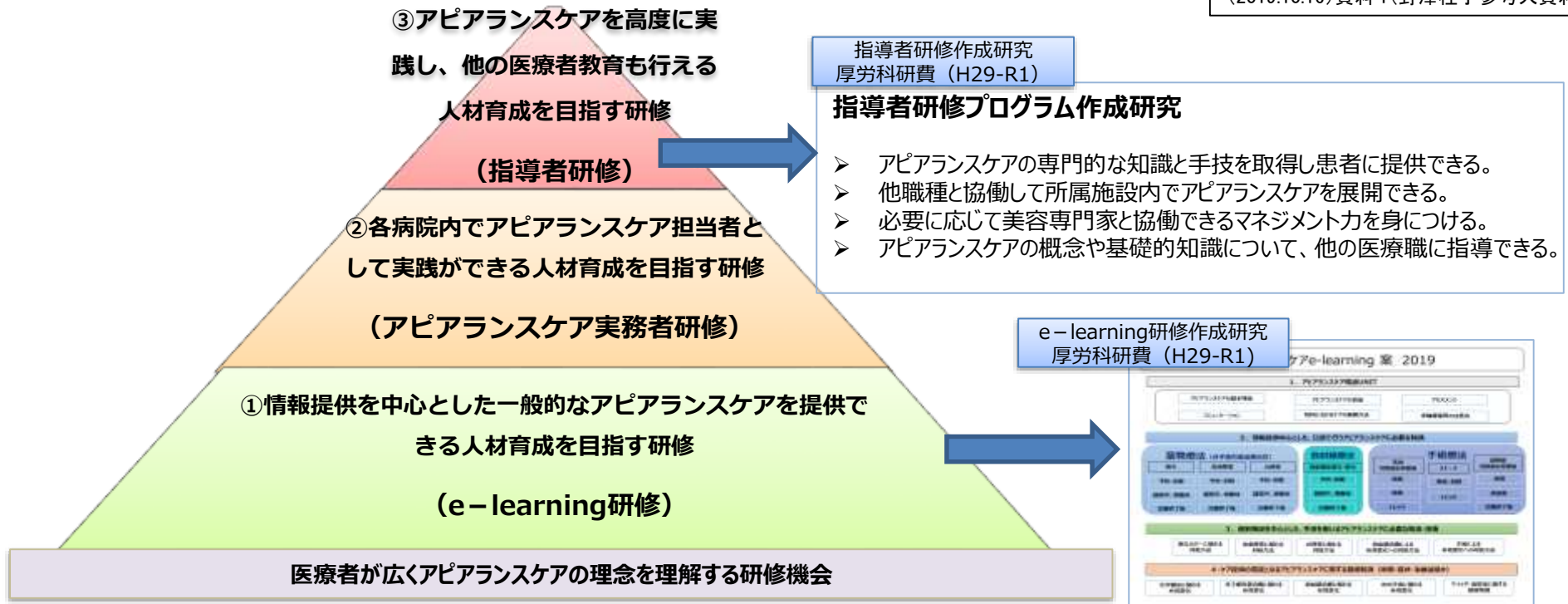
治療の種類	代表的な外見の変化
化学療法	脱毛(頭髪、まつげ、まゆげ)、手足症候群、皮膚色素沈着、爪の割れやはがれ、変色など
分子標的治療	手足症候群、ざ瘡様皮疹、皮膚乾燥(乾皮症)、爪囲炎など
放射線治療	放射線皮膚炎など
手術療法	手術痕、身体の部分的な欠損、むくみなど

【各研究班の取り組み】

	期間	研究課題	研究代表
がん対策推進総合研究事業	H29-R1	がん患者に対するアピアランスケアの均てん化と指導者教育プログラムの構築に向けた研究	野澤 桂子
	R2-	がん患者に対する質の高いアピアランスケアの実装に資する研究	藤間 勝子
AMED	H26-28	がん治療に伴う皮膚変化の評価方法と標準的ケア確立に関する研究	野澤 桂子
	H29-30	分子標準治療薬によるざ瘡様皮膚炎に対する標準的ケア方法の確立に関する研究	野澤 桂子

アピランスケアの医療者教育システムの構築と提供体制、研究、連携

第3回がんとの共生のあり方に関する検討会
(2019.10.16)資料4(野澤桂子参考人資料)より



進捗と課題

※ 2020年3月に完成する2つの教育プログラムの運用・検証方法や、がん医療に携わる医療者が広く理念を共有する機会を検討してゆくことが、均てん化を含め、より良い患者支援システムの構築に必要である。

※ 医療者のアピランスケアが患者のQOL等に及ぼす中長期的な影響に関して研究を行う。報告者らは2018年度より、ベースライン測定のための研究に着手している。

※ 皮膚障害の治療法を始め基本となるアピランスケア関連研究を進めるとともに、企業などと連携して患者支援に有用なツール開発を推進する。

※ がんによる外見変化の偏見を無くすため患者会にも協力いただき啓発活動をするとともに、外見変化に対応する関係職種(例：理美容師・販売職など)が、がん患者を特別視せず、必要なケアや物品を適切に提供できるよう、理解をすすめる。

○ アピアランスケアによるがん患者の生活の質向上に向けた取組について

1. アピアランスケアの提供体制

- がんの診断時から渡せるようなきちんとした冊子やグループプログラムなどで情報提供ができるとよいのではないか。
- 相談の入り口としてがん相談支援センターを活用し、アピアランスケアという言葉が対応できる相談内容としてきちんと入れていくのはどうか。
- 入院中や、外来の化療室治療中での相談に対応できる体制は重要である。
- 将来的には、アピアランスケアに対する診療報酬等において、病院の中でしっかりと対価がとれるような仕組みになるとよい。

2. アピアランスケアの教育・研修

- 看護師・薬剤師がアピアランスケアについて理解することは重要であり、教育の中に入れてたり勉強会等、課題を要件にきちんと入れていくべきではないか。
- 支持療法のエビデンスレベルが高いものはほとんどなく、本当にそれが患者さんに資するものかどうかも含めながら、今後検討していく必要がある。
- 認定看護師や専門看護師の役割として、院内でアピアランスケアに関してのシステムが整っているか、患者の多様なニーズに合わせてシステム整備できるような教育内容を入れていくことも必要である。

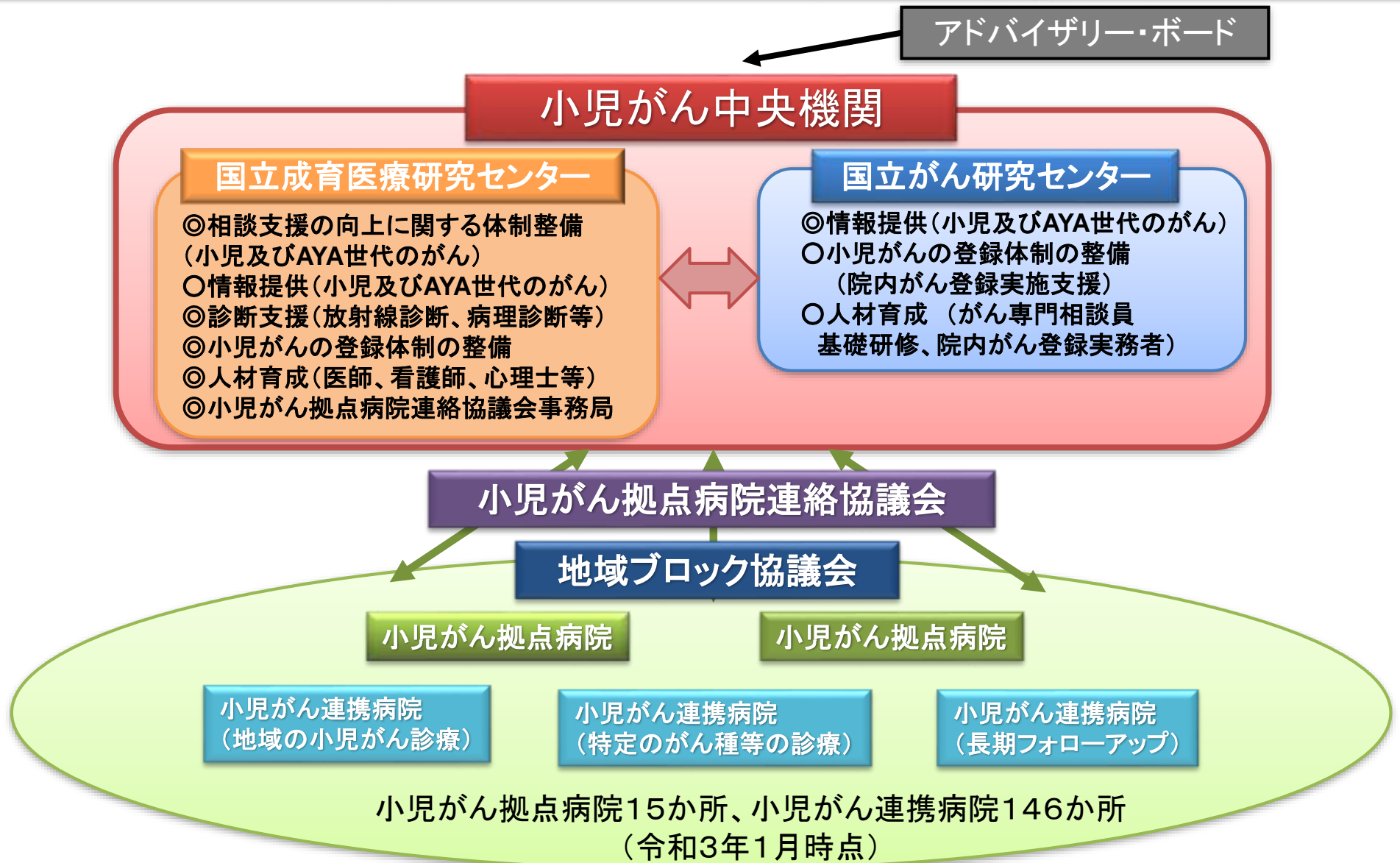
小児がんについて

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

小児がん中央機関と拠点病院・連携病院の概要



小児がん拠点病院の指定要件見直しのポイント (平成30年7月31日)

- 平成29年12月に設置した「小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会」の提言を踏まえ、「小児がん診療・支援のさらなるネットワーク化」、「AYA世代への対応の強化」、「医療安全の推進」の3つに重点を置き、指定要件の見直しを行った。

小児がん診療・支援のさらなるネットワーク化

- 小児がん拠点病院による小児がん連携病院の指定
地域ブロック協議会で協議の上、次に掲げる類型ごとに連携病院を指定。
 - ① 地域の小児がん診療を行う連携病院
 - ② 特定のがん種等についての診療を行う連携病院
 - ③ 小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院
- 連携病院も含め、情報の集約化と適切な提供を促進。

AYA世代への対応の強化

- 小児がんからの移行期医療の提供・連携体制の整備
- AYA世代発症のがん患者への医療の提供・連携体制の整備
- AYA世代のがん患者への相談支援体制の整備 等

医療安全の推進

- 医療安全管理部門の設置
- 医療安全管理者の配置 等

小児がん拠点病院の要件概要

(平成30年7月31日見直し)

拠点病院の役割

青文字が主な追加項目

地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、また、AYA世代にあるがん患者*に 対しても適切に医療及び支援を提供する施設として、地域全体の小児・AYA世代のがん医療及び支援の質の向上に資すること、長期フォローアップの体制整備、小児がん連携病院の指定を含めた地域医療機関との連携、等の役割を担う。

*AYA(Adolescent and Young Adult)世代(思春期世代と若年成人世代)にあるがん患者とは、AYA世代で発症したがん患者とAYA世代になった小児がん患者。

拠点病院の要件

- ①診療機能 (集学的治療の提供、カンサーボードの開催、長期フォローアップ体制、AYA世代にあるがん患者への適切な対応、生殖機能の温存の支援体制、緩和ケアチームの整備、小児がん連携病院や地域医療機関との連携、セカンドオピニオンの実施等)
- ②診療従事者 (放射線治療医師・診療放射線技師・薬剤師・認定看護師等の配置等)
- ③医療施設 (放射線治療機器の設置、集中治療室の設置等)
- ④診療実績 (新規症例数年間30例以上、造血器腫瘍年間10例程度以上、固形腫瘍年間10例度以上)
- ⑤小児がん医療について、外部機関による技術能力についての施設認定を受けた医療施設
- ⑥「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師及び看護師等医療関係者を配置
- ⑦相談支援センターの設置
- ⑧院内がん登録の実施
- ⑨臨床研究 (臨床研究専門部署の設置※、CRCの配置※等) ※は必須要件ではない。
- ⑩療育環境の整備 (保育士の配置、教育支援、プレイルームの整備、長期滞在施設の整備等)
- ⑪医療安全体制の構築

小児がん拠点病院

(平成31年4月指定)

● 小児がん拠点病院
全国に15箇所配置



妊孕性温存

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

〈背景〉

○若年者へのがん治療によって主に卵巣、精巣等の機能に影響を及ぼし、妊孕性が低下することは、妊娠・出産を希望する患者にとって大きな課題である。妊孕性温存療法として、胚(受精卵)、未受精卵子、卵巣組織、精子を採取し長期的に凍結保存することがあるが、**高額な自費診療となるため、特に若年のがん患者等にとって経済的負担**となっている。

○一方で、妊孕性温存療法のうち、未受精卵子凍結や卵巣組織凍結については、**有効性等のエビデンス集積が更に求められている**。

○経済的支援に関しては、独自に妊孕性温存療法の経済的支援を行う自治体は増えてきているものの、**全国共通の課題**であり、自治体毎の補助の格差もあることから、**国による支援が求められていた**。

〈事業概要〉

○妊孕性温存療法にかかる**費用負担の軽減を図りつつ**、患者から臨床情報等を収集することで、妊孕性温存療法の有効性等のエビデンス創出や長期にかかる検体保存のガイドライン作成など、**妊孕性温存療法の研究を促進**するための事業を令和3年度から開始する。

○有効性等のエビデンスの集積も進めつつ、**若いがん患者等が希望をもって病気と闘い、将来子どもを持つことの希望を繋ぐ取り組みの全国展開を図る**。



(聖マリアンナ医科大学鈴木直教授提供資料より抜粋・一部改変)

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の実施要件(1)

1. 事業の対象とする妊孕性温存療法について

事業の対象とする妊孕性温存療法は、①胚（受精卵）凍結、②未受精卵子凍結、③卵巢組織凍結、④精子凍結、⑤精子凍結（精巣内精子採取術）とする。

※胚（受精卵）凍結は事実婚関係にある者も対象とする。

2. 対象者の要件について

(1)対象者の年齢：年齢上限は男女ともに43歳未満（凍結保存時）、年齢下限は制限なし。

(2)対象疾患ならびに対象とする治療内容：

- ・「小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン」（日本癌治療学会）の妊孕性低下リスク分類に示された治療のうち、高・中間・低リスクの治療。
- ・長期間の治療によって卵巢予備能の低下が想定されるがん疾患：乳がん（ホルモン療法）等。
- ・造血幹細胞移植が実施される非がん疾患：再生不良性貧血等。
- ・アルキル化剤が投与される非がん疾患：全身性エリテマトーデス等。

(3)対象者の選定方法：原疾患担当医師と、生殖医療を専門とする医師（妊孕性温存療法を担当する医師）の両者により検討が行われることを要件とする。

(4)説明及び同意：本人による書面同意、または未成年患者の場合は代諾者（保護者）による書面同意とする。



小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の実施要件(2)

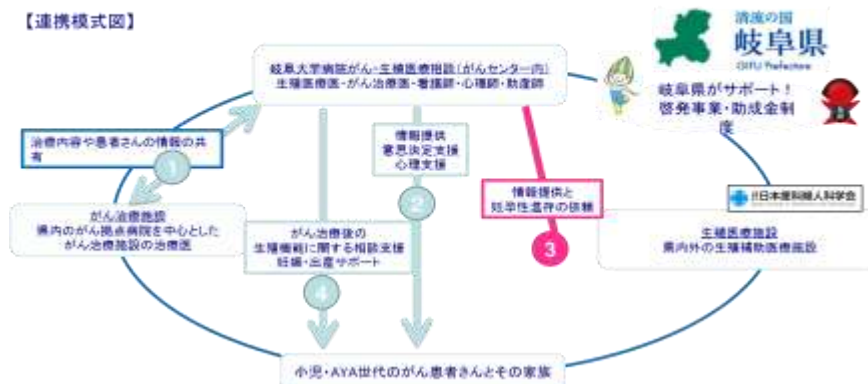
3. 実施医療機関の要件について

(1) がん等の治療と生殖医療の連携体制: 都道府県でがん・生殖医療の連携ネットワーク体制が構築されていることを要件とする。

KanaOF-Net (神奈川県がん・生殖医療ネットワーク)



GPOFs (岐阜県がん・生殖医療ネットワーク)



(2) 妊孕性温存療法実施医療機関

- ・ 日本産科婦人科学会の医学的適応による未受精卵子、胚（受精卵）および卵巢組織の凍結・保存に関する登録施設又は日本泌尿器科学会が指定した施設（※1）であり、かつ都道府県が指定した医療機関で実施された治療を事業の対象とする。（※2）
- ・ 原疾患の治療実施医療機関と連携して、患者への情報提供・相談支援・精神心理的支援を行うこと。

(※1) 関係学会専門医の常勤、見解・ガイドラインの遵守、フォローアップ臨床情報の登録、地域がん・生殖医療ネットワークへの参加、妊孕性温存に関する診療・支援等の経験等の要件を満たす医療機関

(※2) 検体保存機関と連携する医療機関において卵巢組織等の採取を行うことは可能

(3) 原疾患の治療実施医療機関

- ・ 医学的適応判断に加えて、自施設あるいは他施設と連携して、患者への情報提供・相談支援・精神心理的支援を行うこと。

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の実施要件(3)

4. 妊孕性温存療法の有効性等の検証について

(1) 収集する臨床情報等の項目

- ・ 事業参加時点：原疾患の診断・治療に関する項目、妊孕性温存療法に関する項目等。
- ・ フォローアップ時点：原疾患の転帰情報、妊娠・出産に関する項目、保存検体の保管状況に関する項目等。

(2) 臨床情報等の収集・管理

- ・ 定期的（年1回以上）に、妊娠・出産・検体保管状況等の情報を収集。
- ・ 日本がん・生殖医療登録システム（Japan Oncofertility Registry: JOFR）に入力。

(3) 主要なアウトカム

- ・ 妊孕性温存療法毎、保存期間毎の妊娠・出産に至る割合（有効性）
- ・ 妊孕性温存療法を受けた患者の原疾患治療成績、生殖補助医療の合併症（安全性）

5. 妊孕性温存療法にかかる助成について

(1) 所得制限等

- ・ 制度の趣旨を踏まえ、所得制限は設けない。
- ・ 助成対象となる費用については、妊孕性温存療法に要した医療保険適用外費用の額を上限とする。

(2) 助成上限額および助成回数

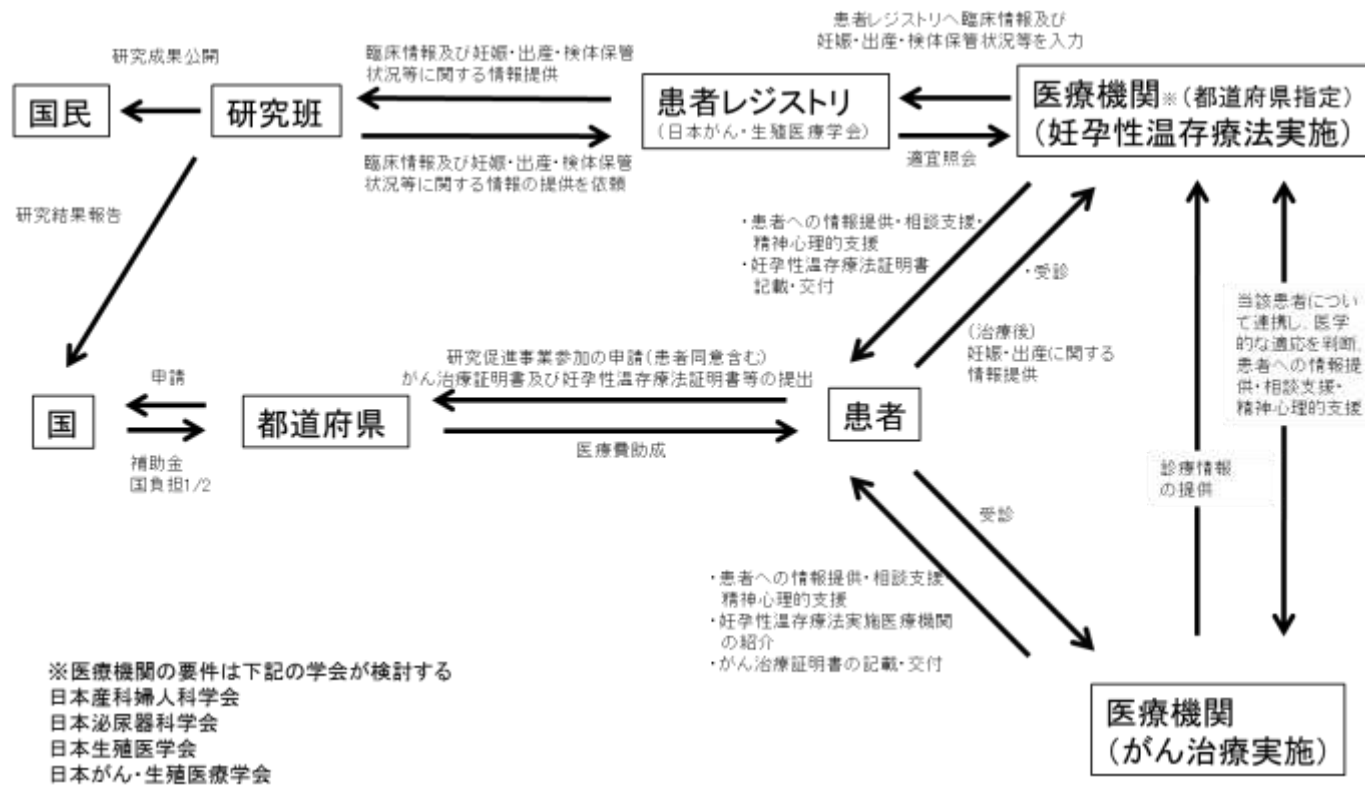
対象治療	助成上限額／1回	助成回数
① 胚(受精卵)凍結	<u>35 万円</u>	<u>2回まで</u>
② 未受精卵子凍結	<u>20 万円</u>	<u>2回まで</u>
③ 卵巣組織凍結	<u>40 万円</u>	<u>2回まで(組織採取時に1回、再移植時に1回)</u>
④ 精子凍結	<u>2.5万円</u>	<u>2回まで</u>
⑤ 精子凍結(精巣内精子採取)	<u>35 万円</u>	<u>2回まで</u>

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の実施要件(4)

6. 国と都道府県の役割について

- (1) 実施医療機関の指定等の手続き: 関係学会の指定した医療機関からの申請に基づき、都道府県が指定等を行う。
- (2) 普及啓発
 - ・ 国は、最新の知見に基づく普及啓発資材の開発等を行うこと。
 - ・ 都道府県は、がん治療等を実施する医療機関、住民に対して普及啓発を進めること。
- (3) 人材育成: 国、都道府県及び関係学会は協力の下、当該治療及び心理社会的ケアを担う人材の更なる育成を進めること。

7. 事業の全体像について



がん登録

ひと、くらし、みらいのために



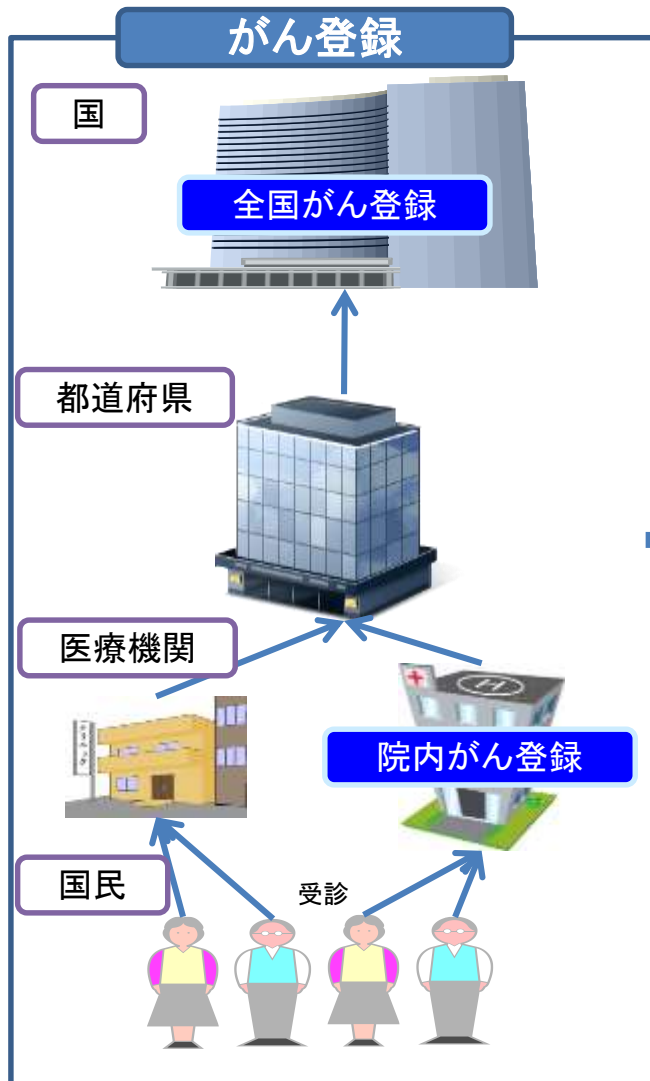
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

がん登録の種類

	全国がん登録	院内がん登録	臓器がん登録
根拠法	がん登録等の推進に関する法律	がん登録等の推進に関する法律 (院内がん登録の実施に係る指針)	—
目的	がん対策の一層の充実	がん医療の質の向上 医療機関の実態把握 等	より適切な進行度分類の あり方の検討等
実施主体	国が主体となり 都道府県が法的受託	がん診療連携拠点病院等 都道府県推薦病院	学会・研究会
登録対象	全ての病院と指定診療所の がん ^(注) 患者	実施主体施設のがん ^(注) 患者	実施主体により異なる
収集項目	26項目 (氏名、生年月日、住所、がんの種類・ 進行度、発見経緯、治療内容、死亡日等)	99項目 (氏名、生年月日、がんの種類・進行度、 発見経緯、病名の告知の有無、TNM分類、治 療内容、生存情報等)	臓器により異なるが、 項目数は多い
備考	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年1月 地域がん登録より移行 ※都道府県知事が認める場合、 地域がん登録事業も継続可能 平成28年症例より集計開始 	<ul style="list-style-type: none"> 平成18年よりがん診療連携拠点病 院では実施が指定要件 登録様式等は国立がん研究センター が提示 	<ul style="list-style-type: none"> 胃、大腸、肺 等

(注)悪性新生物その他の政令で定める疾病

がん登録によるメリット



＜患者や国民にとって＞

- がんを正しく理解し、がんの普及啓発につながる。
- がん患者の医療機関を選択する際の情報源になる。
- (将来的には)患者が自分と同じような患者の治療法や転帰に関する情報を得ることが可能となる。
- がん研究の推進やがん診療の評価(※)などにより、がんの予防や医療の質の向上にもつながることが期待される。

(※)詳細に評価するためにはがん検診、学会が持つ臓器がん登録データ、レセプトデータなどとのリンクが必要。

＜国や都道府県にとって＞

- 正確かつ最新のデータを入手し、データに基づくがん予防やがん検診等のがん対策を実施することが可能となる。
 - ・がん患者数の推移
 - ・地域格差の把握
 - ・予防・検診・治療による介入の効果や分析
 - ・重点的に取り組むべき課題の抽出

＜医療従事者・研究者にとって＞

- 実績等を把握することにより、他の医療機関との比較が可能になる。
- がんリスク解明、がん予防などの研究が推進される。



がん対策基本法(平成18年6月23日法律第98号)

第三章 基本的施策

第二節 がん医療の均てん化の促進等

(がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十七条 国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、がん患者及びその家族に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、がん患者のがんの罹患、転帰その他の状況を把握し、分析するための取組を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

がん対策基本法案に対する附帯決議 (平成18年6月15日参議院厚生労働委員会)

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、地域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。**

がん登録推進法の概要 1

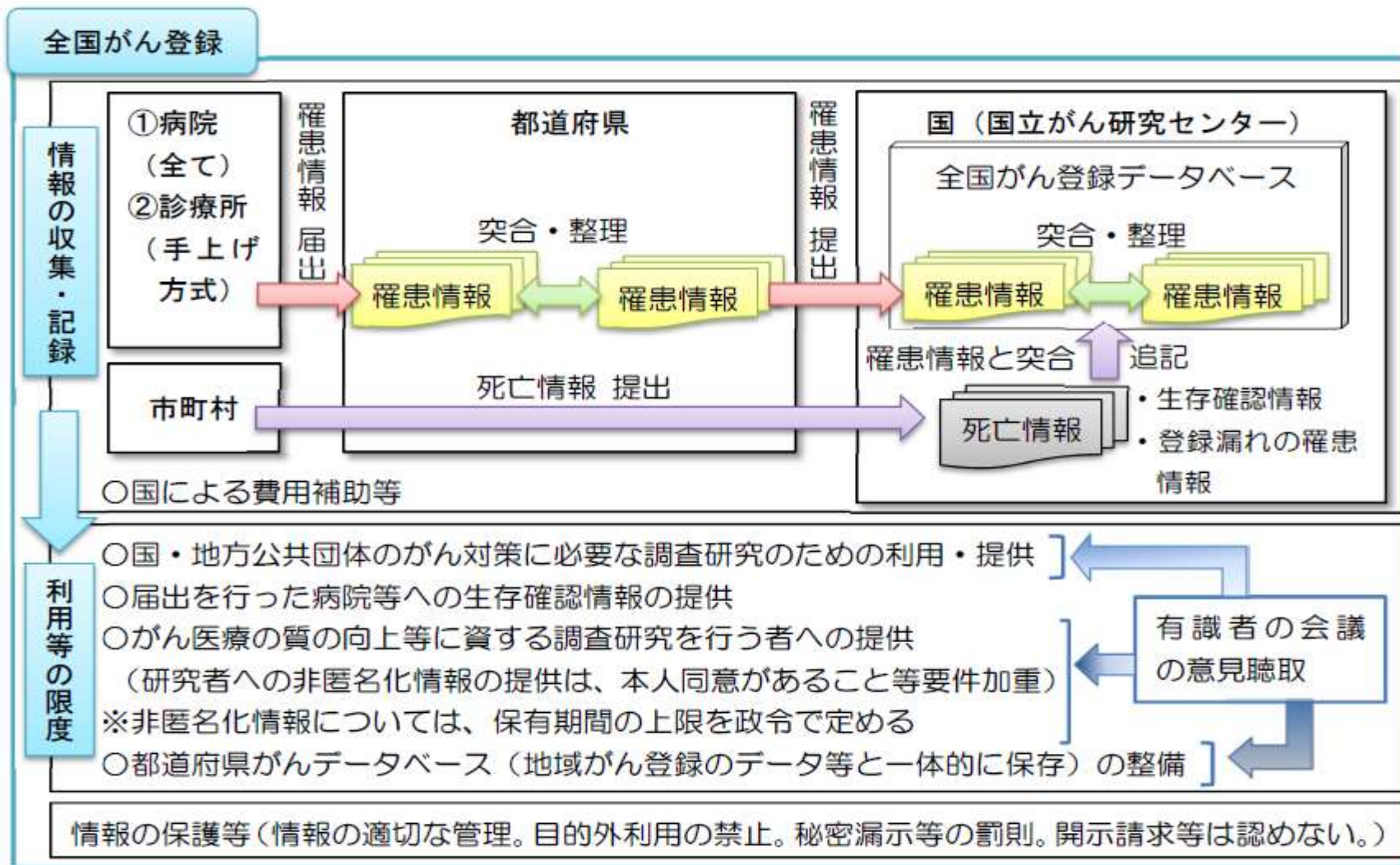
(平成25年12月成立・平成28年1月施行)

- 「全国がん登録」：国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること
- 「院内がん登録」：病院において、がん医療の状況を適確に把握するため、当該病院において行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、保存すること

基本理念

- 1 全国がん登録：広範な情報収集により、罹患等の状況をできる限り正確に把握する
- 2 院内がん登録：全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、普及・充実を図る
- 3 がん対策の充実のため、がんの診療に関する詳細な情報の収集を図る
- 4 民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元
- 5 がん登録等に係る個人に関する情報を厳格に保護

がん登録推進法の概要 2



がん登録推進法の概要 3

院内がん登録等の推進

院内がん登録の推進、国によるがん治療情報の収集等のための体制整備

人材の育成

全国がん登録等の事務に従事する人材確保等のための必要な研修等

がん登録等の情報の活用

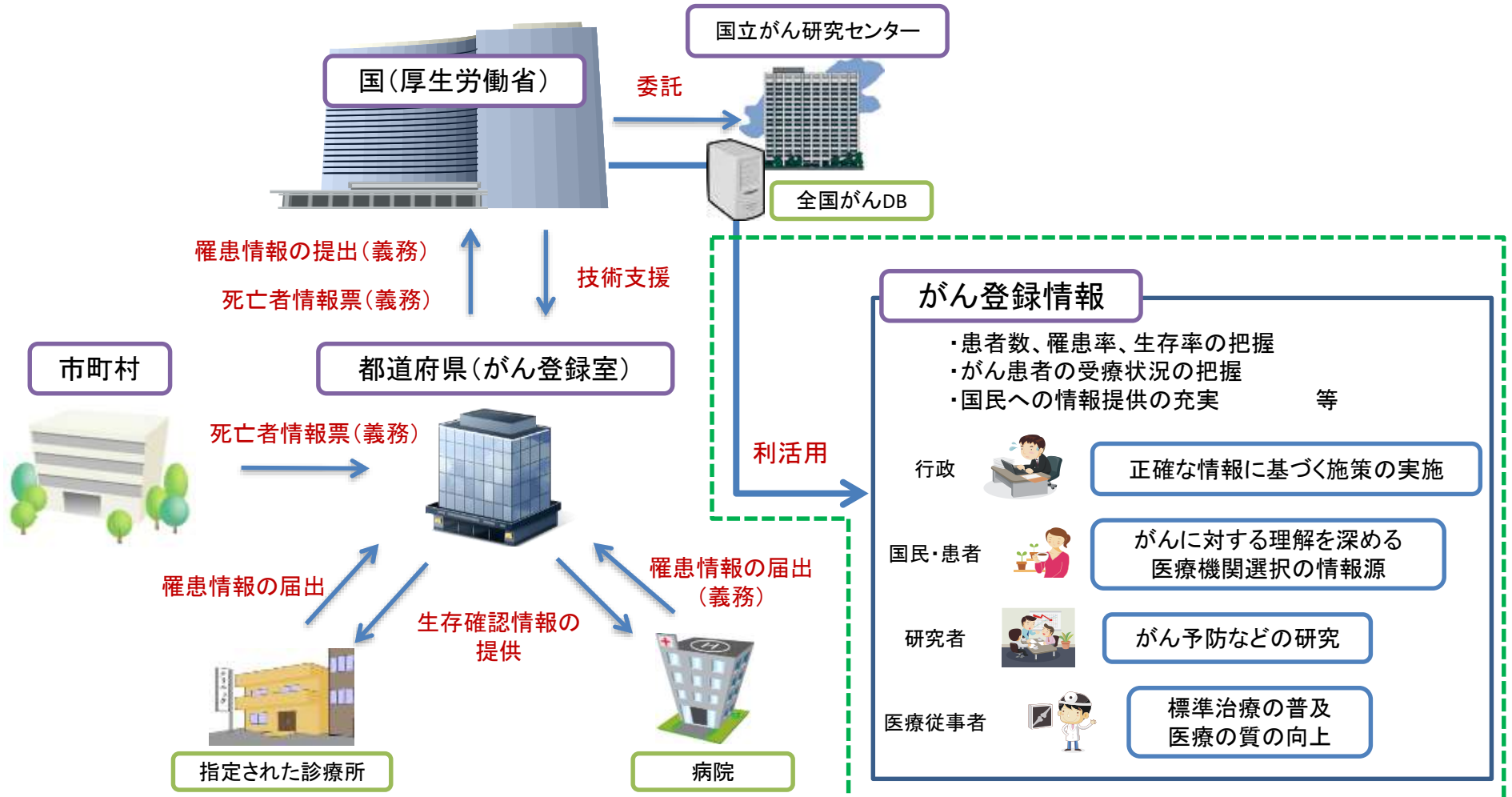
- 国・都道府県等
⇒がん対策の充実、医療機関への情報提供、統計等の公表、患者等への相談支援
- 医療機関
⇒患者等に対する適切な情報提供、がん医療の分析・評価等、がん医療の質の向上
- がん登録等の情報の提供を受けた研究者
⇒がん医療の質の向上等に貢献



国民への情報提供を充実させ、がん医療の質の向上等を図り、がん対策を科学的知見に基づき実施

全国がん登録イメージ

全国統一的就がん登録を実施し(平成28年診断症例より)、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を把握するとともに、それらの情報を活用して、国民へのがんやがん医療等についての情報提供の充実を図る。また、がん登録等に係る個人情報を厳格に保護する。



諸外国のがん登録

	根拠 (法成立年)	医療機関の報告義務・権限	義務違反に対する制裁	患者への説明の要否	患者の同意の要否	登録情報の 顕名・匿名	本人の 開示請求	医療機関 への予後 情報 提供
米(各州)	がん登録に特化した法律(1971)	義務	多くの州で免許停止・罰金	不要(1-2州で要)	不要(1州で宗教的拒否権あり)	顕名	2-3州で開示請求可	提供あり
加(各州)	統計法(1918)等	義務	英系州あり 仏系州なし	不要	不要・拒否権なし	顕名	1州で開示請求可	登録により様々
英	—	権限	NHS契約違反	説明文書を試行中	不要・拒否権あり	顕名・ NHS番号	開示請求可	提供あり
豪(各州)	がん登録に特化した法律等 (ニューサウスウェルズは1991)	義務	多くの州で罰金	不要(1-2州で説明が望ましい)	不要・拒否権なし	顕名	2~3州で開示請求可	提供なし
韓国	がん登録(がん対策)に特化した法律(2003)	義務	—	—	不要	顕名	—	—
日本	がん登録に特化した法律(2016)	義務	罰金	不要	不要	顕名	不可	提供あり

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
「地域がん登録の法的倫理的環境整備に関する研究」(主任研究者丸山英二)平成19年 を一部改変
※ 日本については、がん登録の推進に関する法律を参考に厚生労働省がん・疾病対策課で作成。