

# がんに係る医療提供体制の現状

# がん診療連携拠点病院

## 【背景】

- 我が国において、がんによる死亡は昭和56年以降、死因の第1位を占め、がん患者数は毎年増加傾向を示している。
- このような状況において、がん診療体制の一層の充実を図るなど、がんに関する積極的かつ効果的な施策の展開が重要かつ急務であった。

## 【目的】

- 日常生活圏域において、全人的な質の高いがん医療の均てん化を図ること。

## 【方法】

- 二次医療圏に1カ所程度を目安に、都道府県知事が推薦する医療機関について、第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定する。

# がん診療連携拠点病院のあゆみ

- 平成13年8月 地域がん診療拠点病院の整備に関する指針
- 平成14年3月 地域がん診療拠点病院の指定開始(5施設)
- 平成17年4月 がん医療水準均てん化に関する検討会報告書

拠点病院指定要件をできる限り数値を含めて明確化すること、地域がん診療拠点病院を、診療・教育研修・研究・情報発信機能に応じて2段階に階層化すること、特定機能病院を指定の対象とすること等が提言された。

- 平成18年2月 がん診療連携拠点病院の整備について
- 平成18年6月 がん対策基本法 成立
- 平成19年4月 がん対策基本法 施行
- 平成19年6月 がん対策推進基本計画の閣議決定
- 平成20年3月 がん診療連携拠点病院の整備について
- 平成24年6月 がん対策推進基本計画(2期目)の閣議決定
- 平成24年12月～ がん診療提供体制のあり方に関する検討会
- 平成26年1月 **がん診療連携拠点病院等の整備について(現指針)**

**※平成27年4月1日現在 422施設を指定**

# がん診療連携拠点病院等

平成27年4月1日時点の医療施設数

352カ所

## 地域がん診療連携拠点病院

- ・指定要件強化による質の向上
- ・高度診療に関する一定の集約化
- ・都市部への患者流入への対応
- ・複数指定圏域における役割・連携の明確化等



49カ所

## 都道府県

## がん診療連携拠点病院

国内、都道府県内のがん診療に関するPDCA体制の中心的な位置づけ



20カ所

## 地域がん診療病院

- ・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
- ・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
- ・空白の医療圏の縮小



1カ所

## 特定領域

## がん診療連携拠点病院

- ・特定のがん種に関して多くの診療実績を有し、拠点的役割を果たす医療機関の制度的位置づけの明確化

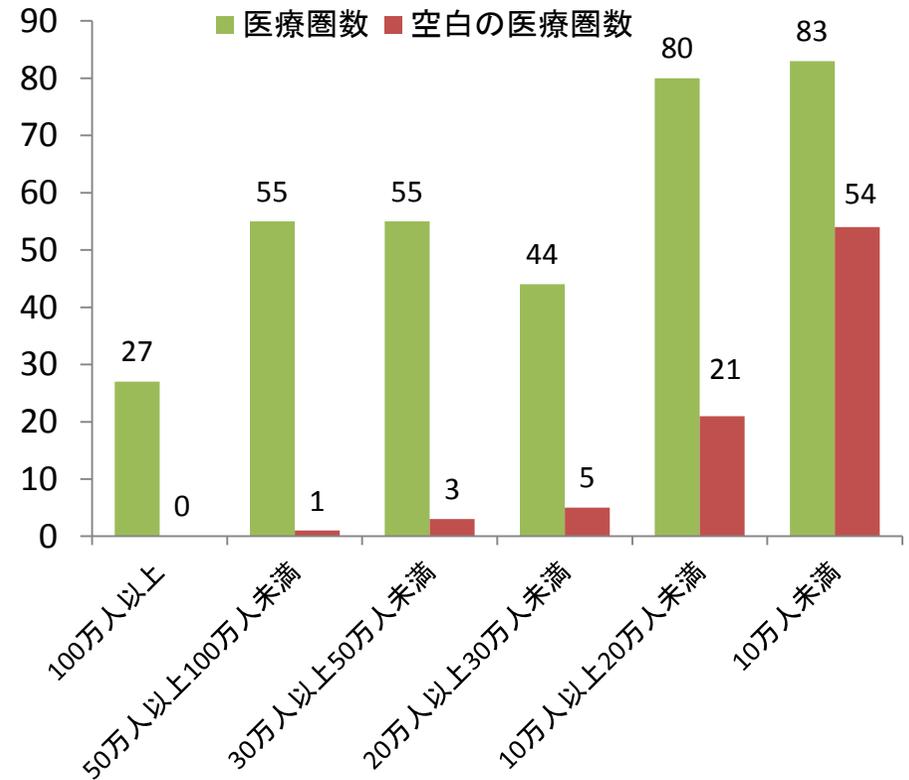
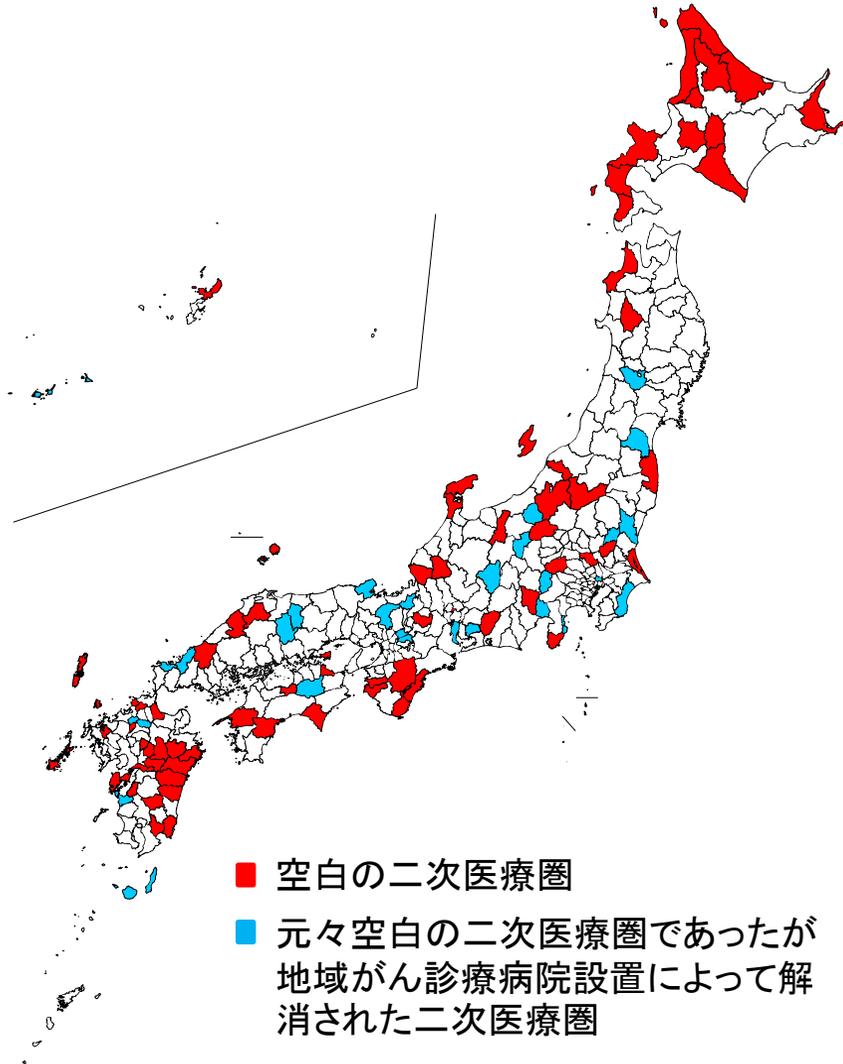
空白の医療圏  
(84箇所)

# がん診療連携拠点病院の主な指定要件

診療実績	<p>下記1または2を概ね満たすこと。</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"> <li>・ 院内がん登録数 500 件以上</li> <li>・ 悪性腫瘍の手術件数 400 件以上</li> <li>・ がんに係る化学療法のべ患者数 1000 人以上</li> <li>・ 放射線治療のべ患者数 200 人以上</li> </ul> <p>2. 相対的な評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該2次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。</li> </ul>	
医療施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。)</li> <li>・ 外来化学療法室の設置</li> <li>・ 原則として集中治療室設置</li> <li>・ 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌室設置</li> <li>・ 術中迅速病理診断実施可能な病理診断室の設置</li> </ul>	
医療従事者	手術	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手術療法に携わる常勤医師</li> </ul>
	放射線診断・治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 放射線治療に携わる専従医師(原則として常勤)</li> <li>・ 放射線診断に携わる専任医師(原則として常勤)</li> <li>・ 常勤、専従の放射線技師(2名以上の配置、放射線治療専門放射線技師が望ましい)</li> <li>・ 機器の精度管理、照射計画等に携わる常勤の技術者(医学物理士であることが望ましい)</li> <li>・ 放射線治療室への常勤、専任看護師の配置(がん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい)</li> </ul>
	化学療法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 化学療法に携わる常勤かつ専任の医師(原則として専従)</li> <li>・ 常勤、専任薬剤師の配置(がん専門薬剤師等であることが望ましい)</li> <li>・ 外来化学療法室に専任、常勤の看護師(がん看護専門看護師等であることが望ましい)</li> </ul>
	病理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病理診断に携わる常勤、専従の医師</li> <li>・ 専任の細胞診断業務に携わる者(細胞検査士が望ましい)</li> </ul>
	緩和ケアチーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体症状緩和専門の専任医師(原則として常勤。専従が望ましい)</li> <li>・ 精神症状緩和に携わる医師(常勤、専任が望ましい)</li> <li>・ 専従、常勤の看護師(要件に規定された専門看護師であること)</li> </ul>
	相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>
	院内がん登録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修を修了した専従の院内がん登録実務者1人以上</li> </ul>

# 全国における空白の二次医療圏の分布状況

○ 地域がん診療病院の設置によって、全国的に、空白の二次医療圏であった地域が一定程度解消された（108地域→84地域）。



# がんのゲノム医療・集学的治療推進事業

28年度予算案  
1.2億円

## 背景と課題

- ✓ ゲノム医療とは、個人のゲノム情報等を調べて、その結果をもとに、より効率的・効果的に診断、治療、予防を行うことである。個人のゲノム情報等に基づき、副作用の少ないがん治療等を行うことが可能になると期待されることから、ゲノム医療の研究開発や医療現場での実用化をさらに進める必要がある。
- ✓ また、がん治療においては、手術療法、放射線療法、薬物療法等を適切に組み合わせた集学的治療が最大の治療効果を発揮することから、「がん対策推進基本計画」および「がん研究10か年戦略」の中で集学的治療の臨床研究を実施する体制の支援・確立を推進することとしている。
- ✓ 現在、多くのがん診療連携拠点病院で治験を含む臨床研究が実施されている。臨床研究の実施にあたっては、データ管理や被験者対応、治験関連部門との連絡・調整など様々な業務が発生するが、特にゲノム医療や集学的治療の臨床研究において、このような業務を支援する遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター(CRC)が十分配置されておらず、病院の医師にとって過剰な負担となっており、臨床研究の推進に支障をきたしている。

## 事業内容

### ○臨床研究基盤の整備

臨床研究実績のあるがん診療連携拠点病院を中心に、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターを配置することで、国際基準に対応した多施設共同臨床研究をより効率的・効果的に実施するための体制を強化し、迅速なゲノム医療・集学的治療の確立を実現する。

### 【がんの治療法開発】



補助先:がん診療連携拠点病院 補助率:定額



※特に企業資金が入らない臨床試験を支援するための人材として配置する。

## 成果

- 臨床研究の科学的・倫理的な向上  
(データ精度の向上、安全性情報の共有、等)
- 医師の負担軽減



ゲノム医療・集学的治療の確立を加速

がん医療の質の向上

# がんのゲノム医療に関する現状と論点案

## <現状>

- 1) 我が国のがん医療の提供体制については、がん医療の均てん化を目指し、平成13年よりがん診療連携拠点病院の整備を進め、平成27年4月1日現在、全国に422か所を指定している。
- 2) がんのゲノム医療には、①生殖細胞系列遺伝子解析による家族性腫瘍の診断、②体細胞遺伝子異常に応じた治療選択の2つの大きな特徴がある。
- 3) がん領域においては、がん細胞の遺伝子変異を調べ、患者に適した副作用の少ない抗がん剤を選択すること等は既に実用化されており、TOP-GEARやSCRUM-Japan 等において、多遺伝子解析パネルを用いた臨床研究も進められている。
- 4) 海外では、ゲノム医療や臨床研究の実施に当たり、ゲノム医療に係る専門的な人材と設備を備えた施設の整備が進められている。例：フランス国立がんセンター（Institut National du Cancer）。
- 5) 厚生労働省健康局では、平成28年度から、一部のがん診療連携拠点病院に遺伝カウンセラー等を配置する事業を開始予定。

## <論点案>

- 1) がんのゲノム医療の提供体制の検討においては、ゲノム医療全体の施策との整合性を図りながら、がんの特性を考慮した検討が必要ではないか。その際、海外の取組を参考にしつつ、現在、国内で進められている臨床研究の取組や、がん診療連携拠点病院を中心としたがん医療提供体制を活かしていくことを検討してはどうか。
- 2) 今後、がんのゲノム医療の提供体制については、本TFでの議論を踏まえ、関係省庁や関係団体と協力しつつ、厚生労働省健康局が事務局を務める「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において検討することとしてはどうか。