

がん診療連携拠点病院等について

がん医療提供体制の整備について

第5回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会 資料2
(平成28年5月20日)

- がんは、日本で昭和56(1981)年より死因の第1位である。
- 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ことから、平成13年に「地域がん診療拠点病院のあり方に関する検討会」を設置し、「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針」を策定、地域がん診療拠点病院の整備を開始した。
- 平成16年に「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」を設置し、がん医療水準の均てん化に向け、地域における連携を図りつつ、質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するという観点から「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を策定した。
- 平成19年4月にがん対策基本法が施行、同年6月にがん対策推進基本計画が策定され、基本計画に基づいて、更なる機能強化に向けた検討を進めていくこととされた。
- 平成24年6月に策定された第2期のがん対策推進基本計画に基づき、患者とその家族が納得して治療を受けられる環境の整備とチーム医療の体制整備に向けた検討を進めていくこととされ、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」を設置した。

がん診療連携拠点病院等

第5回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会 資料2
(平成28年5月20日)

平成28年4月1日時点

がん診療連携拠点病院: 399カ所
地域がん診療病院: 28カ所

都道府県がん診療連携拠点病院



49カ所

都道府県内の
拠点病院全体
のとりまとめ

地域がん診療連携拠点病院



347カ所

地域がん診療病院

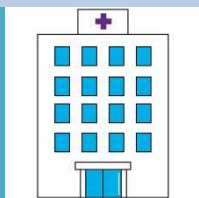


28カ所



隣接する2次医療圏の拠点病院とグループ化

特定領域がん診療連携拠点病院



1カ所

国立がん研究センター

- 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

2カ所

空白の2次医療圏(拠点病院、地域がん診療病院の無い2次医療圏): 75箇所

がん診療連携拠点病院等（H26.1月 整備指針）

第5回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会 資料2
（平成28年5月20日）

地域がん診療連携拠点病院

- 2次医療圏に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（手術、化学療法、放射線治療、緩和ケア）、診療従事者、診療実績、研修の提供、情報の収集提供体制（相談支援センター）等についてそれぞれ満たすべき要件が定められている。

都道府県がん診療連携拠点病院

- 原則として都道府県に1カ所。
- 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。
- 地域がん診療連携拠点病院が満たすべき要件に加え、緩和ケアセンターの整備、都道府県内の他の拠点病院に対する研修を行うことなどが要件化されている。

地域がん診療病院（新たな枠組み）

- 隣接する2次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2次医療圏に1カ所整備する。
- 集学的治療や標準的治療を提供できないがんについては、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携、役割分担により対応出来る体制を整備する。

特定領域がん診療連携拠点病院（新たな枠組み）

- 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。
- 基本的に地域がん診療連携拠点病院の指定要件を満たすこととする。

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。

がん診療提供体制のあり方に関する検討会 議論の整理(平成28年10月)より抜粋(1) がんのゲノム医療 (今後の方向性)

- 現在、遺伝子関連検査の基準には、米国の臨床検査ラボの品質保証基準であるCLIA(Clinical Laboratory Improvement Amendments of 1988)や、臨床検査ラボの国際規格「ISO15189」、米国病理学会(CAP: College of American Pathologists)の施設審査基準の認定等に係る国際基準があり、がんのゲノム検査を行うに当たっては、我が国における日本独自の施設審査基準を定める等、国内においても遺伝子関連検査の品質・精度が保証できる体制で検査を行うことを検討すべきである。
- 検査結果に基づくゲノム情報を、検査を行うことが可能な医療機関からその他の医療機関、研究室等に渡す際には、検査を行うことが可能な医療機関においてゲノム情報の専門家、臨床遺伝学に関する十分な知識を有する臨床医、遺伝カウンセリングを行う者等により構成されるエキスパートパネルで内容を精査することが望ましい。
- がんのゲノム医療を提供できる医療機関や人材が限られることから、当面はがんのゲノム医療の提供については集約化を行う方向性で検討するべきである。

がん診療提供体制のあり方に関する検討会 議論の整理(平成28年10月)より抜粋(2) がんのゲノム医療 (今後の方向性)

- がんのゲノム医療を提供する医療機関では、ゲノム情報に基づき、がん治療を選択する際に、ゲノム情報と医学の両者に精通した医師、研究者、ゲノム情報解析の産業界に携わる人材が協働できる体制が必要である。また、患者の権利に十分配慮するためにも、遺伝カウンセリングを行う者や臨床遺伝学に関する十分な知識を有する専門医からなるグループで遺伝カウンセリングを実施する体制を整備することや、体制整備について我が国における一律の基準を策定することが望ましい。
- がんのゲノム医療を推進するための人材育成については、現行の学会等の認定制度との関係性に留意しつつ、がん医療に習熟した医師、遺伝カウンセリングを行う者や看護師等の相談支援に携わる者に対して必要な教育を行う必要がある。その上で医療現場においては、がんのゲノム医療を推進するための人材の適切な配置を行う必要がある。
- 生殖細胞系列遺伝子の変異に伴う家族性腫瘍、遺伝性腫瘍について、遺伝カウンセリング等による支援や、遺伝子情報によって患者や家族が不当な扱いを受けないようにするための対策が必要である。
- 得られたゲノム情報を、がん対策の重要な課題である希少がん、難治がん、小児がん対策にも資するよう、研究や臨床現場に還元できるような一元的なデータベースの整備を検討する必要がある。