

# 新たながん診療提供体制について

## (報告書)

平成25年9月5日

がん診療提供体制のあり方に関する検討会

### 1. はじめに

全国どこでも質の高いがん医療を提供することを目的とし、平成13年よりがん診療連携拠点病院をすべての2次医療圏に原則1つ整備することを目指した結果、現在397の医療機関が指定されている。

しかし、未だに107の医療圏で拠点病院が整備されていないこと、拠点病院間で診療実績の格差があること、診療・支援の内容が分かりやすく国民に示されていないことなどの課題への対応を検討するため、平成24年12月に「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」（以下「本検討会」という。）が設置され、本年4月、地域がん診療病院（仮称）等の設置や拠点病院制度におけるPDCAサイクルの確保などを旨とする「今後のがん診療提供体制のあり方について」（参考資料1）をとりまとめた（以下、「検討会とりまとめ」という。）。

今般、「検討会とりまとめ」を具体化するため、検討会の下に設置された「がん診療提供体制のあり方に関するワーキンググループ」（以下「WG」という。）において、がん診療連携拠点病院の指定要件等に関する報告書（以下「WG報告書」（参考資料2）という。）がとりまとめられた。本検討会では、WG報告書をふまえ、新たながん診療提供体制について検討を行い、以下のとおりとりまとめた。

なお、都道府県がん診療連携拠点病院は「都道府県拠点病院」、地域がん診療連携拠点病院は「拠点病院」とする。

### 2. 基本的な考え方について

本検討会は、がん診療に従事する医療従事者のみならず、がん患者の立場の者も参画し、がん患者及びその家族の視点に立って、求められるがん診療提供体制のあり方を検討してきた。

同時に、第一線でがん診療に従事する専門家らからなるWGでは、現場の専門的な視点での活発な検討がなされ、拠点病院等の指定要件に関する具体的な提案がWG報告書としてとりまとめられた。

本検討会では、がん患者及びその家族の視点に立って、同報告書での提言を精査し、基本的には同報告書に示された事項を具体的に実施することが適当で

あるとの結論に達した。

なお、3. に具体的に推進するに当たって、留意すべき事項をとりまとめたので、明記する。

### 3. 新たながん診療提供体制の構築に当たっての留意事項

(相談支援について)

- 働き盛り世代のがん患者及びその家族にとって、就労に関するニーズは高い。就労に関する相談対応には、専門的かつ広範な知識・経験が要求されることから、産業保健等の分野との効果的な連携を推進すべきである。
- がん患者及びその家族にとって、主治医等の勧めがない中での相談支援センターの活用には心理的抵抗感があるとの声もあり、主治医等から相談支援機能に関する周知が図られることが望ましい。
- がん患者及びその家族の相談ニーズが多様化・高度化する中、地域の資源を効果的に活用する観点から、各地域の実情に即して、都道府県拠点病院及び拠点病院等の役割分担により、一層の連携を図る必要がある。
- 相談支援体制のさらなる向上のため、がん患者及びその家族と医療従事者との架け橋となる人材の育成を図ることが重要である。

(PDCAサイクルの確保について)

- がん診療におけるPDCAサイクルの確保のためには実地調査の実施等は不可欠であり、実施調査マニュアルの開発・共有などにより公平かつ建設的に実施されるとともに、実地調査を行う際には公益財団法人日本医療機能評価機構等による評価情報の活用等、効率的に実施される必要がある。
- 国立がん研究センターが都道府県拠点病院のPDCAサイクルの確保に関する取組状況に対する実地調査を行う際に、必要に応じて当該都道府県内の拠点病院等の意見の活用を考慮すること。
- 現在、4都府県において、複数の都道府県拠点病院が指定されているが、PDCAサイクルを確保する観点から、より厳格に権限と責任を明確化する必要がある。
- 現在、任意で開催されている都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会について、がん診療提供体制の中で明確に位置づける必要がある。

(臨床研究について)

- 拠点病院において臨床研究機能が強化されることは質の高い医療提供の

観点からも重要である。拠点病院に対しては、新薬の製造販売後の調査や試験、ガイドラインや新たな治療法の効果の検証など政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究への協力体制を構築することを求める必要がある。

- 都道府県拠点病院には、標準治療の確立等を目的とした多施設共同臨床研究を実施する体制を構築することを求める必要がある。

(その他)

- 新たながん診療提供体制においては、多様なニーズに対応するため、従来の枠組みに加え、地域がん診療病院等の新たな枠組みの提案も行ったところであり、各医療機関の診療体制や診療実績等の情報を一般に分かりやすく明示することを一層推進するとともに、例えば、厚生労働大臣が指定する拠点病院であることを明示する共通マークの掲示などを通じて、その医療施設の類型をがん患者及びその家族へのわかりやすく伝えることに努める必要がある。
- 放射線治療はがん治療の骨格をなすものであり、その体制強化に当たり、以下の事項に留意する必要がある。
  - ・ 都道府県拠点病院に設置される放射線治療部門の長として、放射線治療に携わる専従の医師を配置することと共に、その趣旨を踏まえ、特定機能病院にも同じ要件を求めること。
  - ・ 将来的には全ての2次医療圏内で放射線治療を提供できる体制を確保すること。
  - ・ 拠点病院等の放射線治療室に配置する看護師について、がん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい旨を示すこと。

「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」 構成員名簿

- 伊藤 朋子 声を聴きあう患者たち&ネットワーク「VOL-Net」代表
- 今村 聡 社団法人日本医師会副会長
- 緒方 真子 神奈川県立がんセンター患者会「コスモス」世話人代表
- 神野 正博 社団法人全日本病院協会副会長
- 北島 政樹 学校法人国際医療福祉大学学長
- 佐々木 淳 宮城県健康福祉部次長
- 篠 道弘 静岡県立がんセンター薬剤部長
- 田村 和夫 学校法人福岡大学医学部腫瘍・血液・感染症内科学教授
- 中川 恵一 国立大学法人東京大学医学部附属病院放射線科准教授
- 西山 正彦 国立大学法人群馬大学医学系研究科医科学専攻  
病態腫瘍制御学講座病態腫瘍薬理学分野教授
- 平岡 真寛 国立大学法人京都大学放射線腫瘍学・画像応用治療学教授
- 堀田 知光 独立行政法人国立がん研究センター理事長
- 松月 みどり 公益社団法人日本看護協会常任理事
- 横山 晶 新潟県立がんセンター新潟病院院長
- 吉川 幸伸 独立行政法人国立病院機構呉医療センター・  
中国がんセンター外科系診療部長

(五十音順、○は座長)