

## 4. がん登録制度

がん登録には、各医療機関が実施する院内がん登録、自治体が実施する地域がん登録などの制度がある。

これらの方法で収集されたデータは、全国及び都道府県レベルにおけるがんの発生や死亡の増減傾向の把握及びその原因分析や、都道府県、二次医療圏及び施設レベルにおけるがんの種類毎の治療成績（5年生存率等）の把握やがんの治療法別に治療成績を比較分析する上で役立つものである。このように、がん登録は、がん医療水準の評価及び分析や今後のがん対策を進めるに当たっての極めて重要なデータを収集する手段であり、これら制度の拡充が重要である。

### (1) 院内がん登録の現状（参考10）

院内がん登録は、各医療機関のがん医療の実態と水準を評価するため、各医療機関で診療したすべての患者について、診断・治療内容を登録し、予後調査を行い生存率を計測するものであるが、我が国では一部の医療機関でしか実施されておらず、実施されている場合にも標準化が進まず精度が担保されていないといった現状にある。

精度の高い院内がん登録が実施できない主な理由としては、以下のことが考えられる。

- ① 院内がん登録は、がん登録に関する専門的知識を持ったコメディカルスタッフの不足やその専任化が進んでいないため、患者の登録漏れや不十分な追跡調査が多い。
- ② 院内がん登録の標準様式（参考11）が未だ普及していないため、他の施設の登録データとの整合性に問題がある。
- ③ 院内がん登録の精度を高めるため、院内がん登録に従事するコメディカルスタッフが必要とされているものの、院内がん登録の実務者を育成するための短期研修が唯一、国立がんセンターにおいて行われているのみである。

### (2) 地域がん登録の現状（参考10）

我が国の地域がん登録は、1950年代後半に宮城県、広島市、長崎市でいずれも疫学調査を主要な目的として開始された。続いて1960年代になって愛知県、大阪府、兵庫県、神奈川県などでがん登録が府県のがん対策の一環として開始された。以降がん登録を実施する府県は徐々に増加してきたが、1983年の老人保健法の施行にともなう国庫補助の開始によって府県がん登録の数はさらに増加した。その後、1998年度に一般財源化され、がん登録を実施する際の参考資料として「健康診査管理指導事業実施のための指針」（平成1

0年3月31日老健第65号老人保健課長通知)が示され、都道府県の自主性に委ねられてきたが、2002年には健康増進法第16条において、国及び地方公共団体の努力義務として規定された。しかしながら、国の制度としての位置付けは弱く、地方公共団体の取組は必ずしも進んでいない。現在34道府県1市において実施されているものの、医師・医療機関の篤志的な届出に依存する我が国の地域がん登録では、患者発生情報の登録漏れが発生しやすいため、罹患率の全国値は、比較的登録精度の高い限られた地域(1999年値は11道府県1市)のデータを用いて推計が行われている現状にあり、欧米先進国と比較してがん登録制度の不備が顕著になっている。一方、米国では、がん登録修正法が1992年に成立し、連邦及び州政府の取組が進んだ結果、精度の高いがん登録がほぼ全土で行われている。

精度の高い地域がん登録事業が確立していない主な理由としては、以下のことが考えられる。

- ① 地域がん登録事業は、届出義務がなく、医療機関の自主的な協力によっているため、登録漏れが多い。
- ② 地域がん登録事業において、届出の無いがん患者の把握、登録患者の死亡を把握する上で必要な人口動態死亡情報の利用に制約があったり、住民票照会による生存確認や死因の確認に多大な労力を要するなど事業遂行の負担となっている。
- ③ 地域がん登録事業を実施している自治体にとって、財政的な負担となっている。
- ④ 地域がん登録を担う人材や研究者の確保が十分でない。

### (3) 今後の課題

#### ① 院内がん登録の推進

標準様式に基づく院内がん登録のデータが、少なくとも地域がん診療拠点病院において整備されると、二次医療圏において代表的ながん専門医療機関が他施設との比較において自らの診療レベルを客観的に把握することが可能となるとともに、その適切な公開により、がん患者が医療機関を選択する際の有用な情報を提供することが可能となるため、院内がん登録の推進は重要である。

また、精度の高い院内がん登録データを、地域がん登録事業に提供することにより、地域がん登録事業の精度を飛躍的に向上させることが期待できる。

このため、院内がん登録の専任スタッフの育成及び確保等の院内がん登録普及のための支援方法を検討する必要がある。

さらに、院内がん登録を用いて、診療レベルをより多面的に評価するために、5年生存率以外の指標についても導入を検討することが必要である。

## ② 地域がん登録事業の推進

都道府県毎に計測されたがんの罹患率及び5年生存率を、死亡率のデータ等と突き合わせることにより、初めて都道府県単位でのがん対策の評価や立案が可能となる。この罹患率のデータは、地域がん登録事業による以外に得る方法はなく、登録事業の推進が重要である。院内がん登録の推進と地域がん登録への確実な届出により登録漏れを防止するほか、現状では生存率計測のための追跡調査に大きな負担を伴うことから、人口動態死亡情報の活用等を含め、予後調査の負担軽減のための措置等を検討する必要がある。

## 5. 情報の提供・普及

### (1) 情報提供の現状

現状では、標準様式に基づく院内がん登録の整備がなされている医療機関は少ないため、全国レベルで比較可能な治療成績のデータは十分に得られていない。このため、医療関係者にとっても、自施設の診療レベルの正確な評価ができておらず、一般国民に対しても医療機関の選択に資する正確な情報を提供できるような現状にはない。

### ① 一般国民に対する正しい情報の提供

各がん専門医療機関における医療機能情報（施設、設備、専門分野、専門医、治療成績等）は、ホームページ等により広く提供されているが、その情報の提示スタイルや内容の詳しさにばらつきがあることから、がん患者やその家族が情報を有効活用できる状況とはなっていない。さらに、国民が最も求めている治療成績のデータは、仮に提供されている場合でも標準様式に基づく院内がん登録から得られたデータでないため、他の医療機関との単純な比較ができないことが多い。

また、自治体等のホームページ等において、地域において利用可能な医療機関の医療機能情報について、容易に比較できる形で提供されていることは少ないため、最適な治療法が受けられる医療機関に関する情報が不足しており、がん患者が医療機関を選択する際の支障になっている。

また、がん診療に関する医学情報の提供について、国立がんセンター等のホームページによる普及が行われている他、厚生労働科学研究推進事業により最新の治療情報等をわかりやすく提供するためのシンポジウム等が行われているが、十分ではないとの指摘がある。

地域がん診療拠点病院においては、医療相談室の設置を指定要件とし、患者

及びその家族の不安や疑問に適切に対応するよう求めているところであるが、地域がん診療拠点病院を含め、がん診療に携わる医療機関の取組は必ずしも十分ではないとの声が高まっている。

## ② 医療関係者に対する情報の提供

医療関係者にとっても、他のがん専門医療機関の医療機能情報は、容易には得られず、病病連携・病診連携を行う際の支障となっている。

また、がんの診療技術は、日進月歩であるため、医療関係者は絶えず最新の情報を収集することが重要であるが、医療関係者に対しても、標準的ながん診療に関する最新情報をITの活用など容易に提供できる体制としては整っておらず、診療ガイドライン等についても普及が促進されていない。

## (2) 今後の課題

### ① 一般国民に対する正しい情報の提供

各がん専門医療機関の専門分野、専門医などの医療機能情報を他の医療機関とも容易に比較が可能となるよう提供する手段を工夫することが必要である。

また、がん患者が医療機関を選択する際に役立つよう、自治体等のホームページ等において、地域において利用可能な医療機関の医療機能情報について、提供することが必要である。

また、がん診療に関する医学情報の提供について、国立がんセンター等のホームページによる普及や、厚生労働科学研究推進事業による普及啓発の取組を強化することが必要である。

また、がん患者及びその家族の不安や疑問に適切に対応できるようがん診療に携わる医療機関（特に地域がん診療拠点病院）において、医療相談室の設置や相談の充実などの取組が必要である。

### ② 医療関係者に対する情報の提供

医療関係者が病病連携及び病診連携を行う際に役立つよう、他のがん専門医療機関の医療機能情報について、容易に得られるよう手段を工夫する必要がある。

また、医療関係者に対し、標準的な医療が提供できるよう診療ガイドライン等を策定し、その普及を図るとともに、最新の研究成果等の情報についても、学会活動やITを活用した幅広い普及や職能団体による研修事業への反映などが必要である。

## V がん医療水準の均てん化に向けての提言

国民が全国のどこに住んでいても、がんの標準的な専門医療を受けられる体制を整えることが喫緊の課題となっており、そのための具体的方策を提言することが、本検討会に課された使命である。

このため、その第一歩として、現在の地域がん診療拠点病院をその診療・教育研修・研究・情報発信機能に応じて階層化し、役割分担を明確化するとともに、それを踏まえた診療連携、教育研修等のためのネットワークを構築するように見直すことを中心的な柱に据え、①がんの専門医の育成、コメディカルスタッフの育成、がんの早期発見に係る一般医の資質向上といった人材育成に係る課題、②がん専門医療施設の施設・設備、ネットワーク、病病連携・病診連携といった医療機関のネットワーク化に係る課題、③がん登録の整備、診療情報の提供・普及といった情報に係る課題に対し、以下のような具体的解決方策を提言するものである。

### 1. がんの専門医等の育成について

#### (1) 大学講座の設置

特に不足が指摘されている化学療法、放射線療法の専門医育成のためには、大学の医学教育において、化学療法や放射線療法についての基本的な知識教育が行われ、卒業さらに大学付属病院等における臨床教育が行われることが望ましい。このため、大学において、がん診療全般を横断的に見ることのできる化学療法及び放射線療法などを専門とする講座の設置等、教育体制の整備に努める必要がある。

#### (2) がんの専門医の認定基準

がんの診断・治療技術の進歩に伴って、時代とともにがんの専門医が備えるべき能力の基準は変化していくことが予想される。こうした診断・治療技術の開発や診断・治療成績の向上を追求するため、医師等の専門家をつくる学会は、絶えず研鑽を行う場を提供するとともに、専門医の認定も行っていることから、がんの専門医認定に関係する学会等が協力して、専門医の資質を一定以上に保つよう共通の基準を作る必要がある。

#### (3) がんの専門医の育成方策

がんの専門医の育成において当面取り組む方策としては、特に化学療法に関し、少なくとも、抗がん剤の標準的治療を正しく実施することができ、かつ治療に伴う副作用に適切に対処できる能力を持った医師を育成し、地域がん診療拠点病院に配置することが必要である。将来的には、臨床試験の実施を含め化学療法に通じた専

門医を育成し、地域がん診療拠点病院に配置することが重要である。

また放射線療法の専門医育成に関しては、少なくとも、放射線治療計画を適切に立てることができ、かつ治療効果及び副作用を予測することができる能力を持った医師を育成し、放射線治療装置を十分に備えた地域がん診療拠点病院に集中的に配置することが重要である。

このようながんの専門医の育成を推進するためには、現在の地域がん診療拠点病院制度の見直しによるネットワーク（後述）を活用して、国立がんセンターを中心とした効率的・効果的な研修を行うことが必要である。それとともに、学会が系統的カリキュラムに基づく教育セミナーを実施し、基本的知識や最新の研究成果の普及を行うことも重要である。

また、国立がんセンター等の研修の円滑な実施や地域がん診療拠点病院に対する指導体制の充実などの観点から、特定機能病院を地域がん診療拠点病院制度に位置付けることが重要である。

- ① 国立がんセンターにおける化学療法及び放射線療法に係る指導者研修コース（仮称）を新設（都道府県がん診療拠点病院（仮称）の指導的立場の医師を対象とした3ヶ月又は6ヶ月の研修）すること。
- ② より機能の優れた都道府県がん診療拠点病院（仮称）における化学療法及び放射線療法に係る指導者研修コース（仮称）を新設（都道府県がん診療拠点病院（仮称）、地域がん診療拠点病院の指導的立場の医師を対象とした3ヶ月又は6ヶ月の研修）すること。
- ③ 都道府県がん診療拠点病院（仮称）における化学療法及び放射線療法に係る短期研修コースを新設（厚生労働科学研究事業等による地域がん診療拠点病院のがん治療の中心となる医師を対象とした研修の支援）すること。

また、がんの専門医の適切な配置状況の把握がなされていない現状から、各診療科における専門医の現状について登録、公表する取組を進めることが必要である。

- ① 国立がんセンターにおける既存の専門修練医コースの修了者を都道府県がん診療拠点病院（仮称）等に配置するための方法を検討すること。
- ② より機能の優れた都道府県がん診療拠点病院（仮称）におけるレジデント修了者を他の都道府県がん診療拠点病院（仮称）等に配置するため、募集方法及び研修内容を検討すること。

#### (4) がん医療を支えるコメディカルスタッフの育成方策

がん医療において、チーム医療による対応の必要性が増しており、コメディカルスタッフもますます専門的知識・技術の修得が求められている。このため、学会の連携、学会と職能団体の連携及びがん専門医療機関による統一的なカリキュラムに基づく専門研修を提供することが重要である。

- ① 国立がんセンターにおけるコメディカルスタッフ（診療放射線技師、看護師、がん登録実務者等）を対象とした研修コースを拡充（都道府県がん診療拠点病院（仮称）のコメディカルスタッフを対象としたがん診療に関する高度な研修）すること。
- ② 国立がんセンターなど国は、都道府県がん診療拠点病院(仮称)等がん専門医療機関の薬剤師を対象とした研修コースを設置（平成 17 年度に創設されるがん専門薬剤師認定制度に対応するため、指導的立場のがん専門薬剤師を育成）するとともに、長期間にわたる系統的な研修により、抗がん剤調製やがん薬物療法、緩和医療など高度な技能と知識を持つ専門薬剤師を育成すること。
- ③ 都道府県がん診療拠点病院（仮称）におけるコメディカルスタッフ（診療放射線技師、看護師、がん登録実務者等）を対象とした短期研修コースを新設（厚生労働科学研究事業等による地域がん診療拠点病院のコメディカルスタッフを対象とした研修の支援）すること。

また、以上のようながんの専門医等の育成を着実に推進するため、育成に携わるがん専門医療機関の指導体制の強化方策も検討する必要がある。

## 2. がんの早期発見に係る体制等の充実

がんの早期発見のためには、検診によりがんと疑われたり、日常診療の場において一般医によりがんと疑われることにより、可及的すみやかに、がん専門医療機関に紹介されることが重要である。

がん検診体制の充実に当たっては、マンモグラフィー等のハードと検診に携わる医師及び技師等のソフトの両面にわたり全国的に広く体制が整備される必要がある。さらに、いわゆる「がん検診の受けっぱなし」を無くすため、検診後に精密検査が必要な人を地域のがん専門医療機関に確実に受け渡せるよう、検診実施機関等と地域がん診療拠点病院等との連携が重要である。また、がん検診の重要性に関

し、国民に対する普及啓発を強化する必要がある。

がんの診療技術は日進月歩であるため、がんの早期発見に係る一般医も最新の診療技術の進歩に関する基本的な知識を修得することが求められるが、医療現場は多忙をきわめ、一般医が最新のがんの診断・治療法に関する情報を系統的にまとまって修得する機会はあまり多くない。したがって、学会や職能団体による取組の強化に加え、二次医療圏でがん医療の中心的役割を担っている地域がん診療拠点病院が一般医に対して研修の機会を積極的に提供することが重要である。

### 3. 医療機関の役割分担とネットワーク構築について

#### (1) 地域における医療機関連携

##### ① 地域がん診療拠点病院制度の見直し

日常生活圏域の中で、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観点から、二次医療圏に一ヶ所程度を目安に整備することとしている地域がん診療拠点病院の整備を促進するため、以下の方針で制度を見直すことが必要である。

(ア) 指定要件をできる限り数値を含めて明確化する。

(イ) 地域における診療・教育研修・研究の核となっており、地域がん診療拠点病院に対する指導的な役割などが期待できる特定機能病院を指定の対象に含める。

(ウ) 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（地域がん診療拠点病院、都道府県がん診療拠点病院（仮称））し、役割分担を明確化するとともに、それを踏まえた診療連携、教育研修等のネットワークを構築する。

地域がん診療拠点病院の主な機能として求められるのは、ア) 我が国に多いがんの早期診断・治療の提供、イ) 地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び緩和医療の提供、ウ) 地域の医療従事者に対する教育・研修の実施、エ) 臨床試験への協力（例えば第Ⅲ相試験）、オ) 標準様式に基づく院内がん登録の実施である。

また、都道府県がん診療拠点病院（仮称）の主な機能として求められるのは、ア) 我が国に多いがんの進行期の標準的治療の提供、イ) 集学的治療の提供、ウ) 地域がん診療拠点病院に対する教育・研修の実施、ウ) 臨床試験の実施（例えば第Ⅱ／Ⅲ相試験）、エ) 標準様式に基づく院内がん登録の実施である。

さらに、より機能の優れた都道府県がん診療拠点病院（仮称）の主な機能として望ましいのは、ア) 稀ながんの診療、我が国に多いがんの高度な技術



を要する治療の提供、イ) 高度先進医療の提供、ウ) 都道府県がん診療拠点病院（仮称）に対する教育・研修の実施、エ) 臨床試験の実施（例えば第Ⅰ／Ⅱ相試験）、オ) 標準様式に基づく院内がん登録の実施である。

(エ) 医療相談室の機能の強化

(オ) 緩和医療の充実、医療相談室の充実、診療成績の公表など地域がん診療拠点病院を利用する患者に資する体制の確保を推進するため、診療報酬等のインセンティブが働くよう適切な仕組みを検討する。

(カ) 指定については、更新制を導入する。

## ② 地域がん診療拠点病院ネットワークの構築

新たな地域がん診療拠点病院制度に参加するがん専門医療機関相互の間で、国及び都道府県レベルにおけるネットワークを形成する。（国立がんセンター、都道府県がん診療拠点病院（仮称）、地域がん診療拠点病院）

新たな地域がん診療拠点病院制度のネットワークの機能としては、診療、教育研修、院内がん登録、情報、臨床研究に係る機能を持つこととする。

また、地域がん診療拠点病院の診療レベルを向上させるため、病理診断や画像診断等に係る診療支援機能も重要である。

さらに、地域がん診療拠点病院は、地域の一般病院、診療所、訪問看護ステーション及び検診機関と連携するものとする。

また、地域がん診療拠点病院においては、セカンドオピニオンの提供など、地域医療機関との連携を図ることが重要である。

こうした地域がん診療拠点病院のネットワークの構築により、稀ながんの治療や我が国に多いがん（肺、胃、肝、大腸、乳がん等）の進行期において治療成績に大きな差が出るような高度の技術を要する治療に当たっては、各地域において、適切な病病連携、病診連携により当該治療法を専門的に行っているがんの専門医のもとに患者を集約し、必要な治療が済んだ後は、再び病病連携、病診連携により患者の身近な「かかりつけ医」で治療が継続されるよう、連携体制を整えることが可能となる。

なお、臨床研究を巡るネットワーク構築に当たっては、質の高い臨床研究を実施するため、そのインフラ整備も重要である。

## (2) 全国的な医療機関連携

国は、地域がん診療拠点病院のネットワーク機能が十分に果たせるように、地域がん診療拠点病院の全国連絡協議会を早急に設けることが必要であり、各都道府県は、都道府県レベルの連絡協議会を設けることが必要である。

また、全国がん（成人病）センター協議会加盟施設は、新たな地域がん診療拠点病院制度の中にすべて位置付けることとする。

なお、がん政策医療ネットワークは、統一的な方針で事業を実施しやすいという特徴を活かし、がん医療における均てん化のための連携、カンファレンス等のモデル的な事業を試行する等の役割が期待できることから地域がん診療拠点病院制度と整合性をもって位置付けることが求められる。

#### 4. がん登録制度

標準登録様式に基づく院内がん登録のデータが、少なくとも地域がん診療拠点病院において整備されると、二次医療圏において代表的ながん専門医療機関の治療成績等の正確な比較が全国的に可能になり、医療関係者が自らの診療レベルを客観的に把握することが可能になるとともに、がん患者にとっても大きな福音になることが期待されるため、院内がん登録の推進は重要である。そのため、一定の基準を満たす院内がん登録については医療機関に対するインセンティブを検討する。

さらに、こうした精度の高い院内がん登録データを、地域がん登録事業に提供することにより、地域がん登録事業の精度の飛躍的向上につながることを期待できるため、新たな地域がん診療拠点病院制度のネットワーク機能を活用して、院内がん登録の標準登録様式の普及を促進することが重要である。

また、現在、診療レベルの評価に用いられている5年生存率の他に、がんの診療レベルを多面的に総合的に評価する方法を確立し適切に公表することを検討する。

地域がん登録事業については、その普及を図って行くため、がん登録制度の法律上の位置付けの在り方も検討するとともに、国による地域がん登録事業に対する支援を強化（人口動態統計、住民票照会の利用の円滑化等）することや登録方式の標準化を推進することも重要である。なお、5年以上経過した患者に限らず登録患者全員を追跡することにより、最新のがん診療を反映した生存率を計測することも可能となる。

#### 5. 情報の提供・普及

がん治療等に関する情報が溢れている今日にあって、国民にとってはかえって正しい情報を見分けることが困難になっており、全国レベルで比較可能な診療成績等に関する正しい情報が求められている。

まずは、地域がん診療拠点病院において、標準様式に基づく院内がん登録の整備を早急に進め、全国レベルで比較可能な治療成績のデータを整備した上で、一般国民及び医療関係者に対し、正確な情報を提供できるようにすることが重要である。特に一

一般国民に対する情報提供に当たっては、国民が誰でも簡単にがんに関する適切な情報が得られるという観点が重要である。

#### (1) 一般国民に対する正しい情報の提供

全国的に比較可能な診療成績のデータの整備には時間がかかるため、当面は、各がん専門医療機関の医療機能情報（施設、設備、症例数、専門医、治療成績等）のうち、他の医療機関と比較が可能で提供可能な正しい情報について、地域がん診療拠点病院の全国連絡協議会が中心となって相互に比較できるようにするなどわかりやすい提供をすることが必要である。

自治体等のホームページ等において、地域において利用可能な医療機関の医療機能情報について、容易に比較できる形で提供することも求められる。

また、がん患者が医療機関を受診する際の参考となるよう地域がん診療拠点病院の標榜を可能とするとともに、患者及びその家族の不安や疑問に適切に対応できるよう、地域がん診療拠点病院等に設けられている医療相談室の機能を強化することが必要である。

がん診療に関する医学情報の提供については、国立がんセンター等のホームページによる普及が行われている他、厚生労働科学研究推進事業により最新の治療情報等をわかりやすく提供するためのシンポジウム等が行われているが、これら普及啓発の取組を強化することが重要である。

#### (2) 医療関係者に対する情報の提供

がん専門医療機関の医療機能情報について、地域がん診療拠点病院等の医療関係者が病病連携及び病診連携を行う際に役立つよう、地域がん診療拠点病院の情報ネットワークを構築する必要がある。

医療関係者に対する最新のがん診療技術情報の提供に関して、簡便に正しい情報が系統的に入手できるよう厚生労働科学研究及び学会による診療ガイドライン等の作成・普及及び国立がんセンター等のホームページによる診療ガイドライン等の普及を強化するとともに、学会や職能団体による研修等の取組も重要である。また、国立がんセンターと地方の中核的ながんセンターをつないでいるがん診療情報ネットワークを拡充し、地域がん診療拠点病院とのカンファレンス等を通じた診療技術情報の普及を図る。

#### (3) がん情報センター（仮称）の設置

国は、これまでもがんの予防・研究・医療に係るあらゆる機会を通じて、一般国民や医療関係者に対する情報発信等を行ってきたところであるが、患者に有益な情報発信の一層の強化が求められていることから、地域がん診療拠点病院の医

療機能情報の収集、分析、発信の役割も担うがん情報センター（仮称）の設置の検討も必要である。

## VI おわりに

本報告書は、「がん医療水準の均てん化に関する検討会」において、がん患者の代表の方々からの意見聴取も踏まえ、がん医療に関する有識者による議論が重ねられた成果を取りまとめ、国民が全国のどこに住んでいても、日常の生活圏域においてがんの標準的な専門医療を受けられる体制を確立することを目指し、できる限り具体的な方策につき提言を行ったものである。これらの提言の中には専門医等の育成のための研修機会の拡充など短期的に取り組まなければならない課題と、大学の講座設置のように中長期的に取り組まなければならない課題があるが、着手できるものから速やかに取り組んでいく必要がある。

いずれにせよ、我が国において「がん医療水準の均てん化」を一日でも早く達成するためには、がん医療に関わる行政、医療機関、学会などのあらゆるレベルで、「がん医療水準の均てん化」に向けた不断の努力が求められるものである。

## 別添 1

### 関係機関それぞれが果たすべき主な役割

#### ○国の役割

1. 地域がん診療拠点病院制度の見直し
  - 1) 地域がん診療拠点病院制度の見直し（機能分化、ネットワークの構築、特定機能病院を指定対象に包含、地域がん診療拠点病院の指定にインセンティブが働くような仕組みの構築等）
  - 2) 地域がん診療拠点病院制度の医療計画への位置付け
  - 3) 地域がん診療拠点病院の全国連絡協議会の設置
  - 4) 地域がん診療拠点病院の標榜化
  - 5) 地域における質の高いがん医療の効率的な提供体制の確立に資する体制整備を行う医療機関に対する助成の検討
2. 専門医等の育成  
大学におけるがん診療全般を横断的に見ることのできる化学療法及び放射線療法などを専門とする講座設置等、教育体制の整備の促進
3. がん登録の推進
  - 1) 院内がん登録の整備促進のための医療機関に対するインセンティブの検討
  - 2) 地域がん登録事業に対する支援の強化（人口動態統計や住民票照会の利用の円滑化等）
  - 3) がん登録制度の法律上の位置付けの在り方の検討
4. 情報提供の推進
  - 1) がん診療情報ネットワーク事業の拡充
  - 2) がん診療レベルの評価方法及び適切な公開の検討
  - 3) がん診療に関する最新の研究成果についての普及啓発の強化
  - 4) がん情報センター（仮称）の設置の検討
5. がん検診体制の充実

#### ○国立がんセンターの役割

1. 地域がん診療拠点病院の指導  
地域がん診療拠点病院のネットワーク（診療、教育研修、院内がん登録、情報、臨床研究）の運営の指導

## 2. 専門医等の育成

- 1) 地域がん診療拠点病院の機能向上のための専門医等の研修の実施
- 2) 専門修練医コースの修了者の都道府県がん診療拠点病院（仮称）等への配置方策を検討

## 3. がん登録の推進

- 1) 地域がん登録の登録方式の標準化の推進及び全国罹患率の推計
- 2) 院内がん登録の登録方式の標準化の推進
- 3) 院内がん登録及び地域がん登録の実務者に対する研修の推進

## 4. 情報提供の推進

- 1) 地域がん診療拠点病院の院内がん登録データの全国連絡協議会への集約、分析及び適切な公開
- 2) 質の高いがん統計データ（死亡、罹患、生存）の提供
- 3) ホームページ等による情報提供体制の強化

## ○都道府県の役割

### 1. がん医療に係る医療計画の作成

- 1) 地域における質の高いがん医療の効率的な提供体制の確立のための具体的な目標を設定し、その達成に向けたがん医療施設・設備の整備計画につき記載
- 2) 地域において不足する医療機能については、広域的な連携による確保も含め、医療施設の診療レベルに応じた役割分担と連携により確保するための具体的方策につき記載

### 2. 地域がん診療拠点病院の整備の促進

- 1) 二次医療圏に1ヶ所程度の速やかな整備の促進
- 2) 地域における質の高いがん医療の効率的な提供体制の確立に資する体制整備を行う医療機関に対する助成の検討
- 3) 都道府県レベルの地域がん診療拠点病院の連絡協議会の設置

### 2. 専門医等の育成

地域がん診療拠点病院の専門医等の研修に対する協力

### 3. 地域がん登録の推進

地域がん診療拠点病院の院内がん登録と連携した地域がん登録の推進

### 4. 情報提供の推進

地域において利用可能な医療機関の医療機能情報等の提供の実施

## ○地域がん診療拠点病院の役割

1. 地域において質の高いがん医療を効率的に提供するための診療機能の向上
2. 地域において質の高いがん医療を効率的に提供するための病病連携・病診連携の確実な実施（がん検診実施機関等、かかりつけ医、一般病院及び都道府県がん診療拠点病院（仮称）等との連携）
3. 標準様式に基づく院内がん登録の推進及び地域がん診療拠点病院の全国連絡協議会への院内がん登録データの提出
4. 地域の一般医に対するがんの早期発見及び早期治療に係る教育研修の実施
5. 医療相談室の機能の強化

## ○特定機能病院の役割

1. 新たな地域がん診療拠点病院制度への積極的な参加
  - 1) 都道府県がん診療拠点病院（仮称）としての役割の期待
  - 2) 国立がんセンターにおける指導者研修コース（新設）への参加
  - 3) 地域がん診療拠点病院の専門医等に対する研修の実施
  - 4) 地域がん診療拠点病院の専門医等が研修に参加する場合の代診医等の補充への協力
2. 標準様式に基づく院内がん登録の推進
3. 医療相談室の機能の強化

## ○学会の役割

1. がんの専門医認定に関係する学会等が協力して、専門医の資質を一定以上に保つよう共通の基準を作成
2. がんの専門医の登録、公表の検討
3. がんの専門医等を育成するための研修の推進
4. 職能団体等との連携によるコメディカルスタッフ育成のための統一的なカリキュラムの作成及び研修の実施
5. がんの早期発見に係る一般医の資質向上のためのセミナーなど取組の強化
6. 診療ガイドライン等の作成・普及のための取組の強化

## 別添 2

### 地域がん診療拠点病院制度の見直しの方向性

1. 指定要件をできる限り数値を含めて明確化する。
2. 地域における診療・教育研修・研究の核となっており、地域がん診療拠点病院に対する指導的な役割などが期待できる特定機能病院を指定の対象に含める。
3. 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（地域がん診療拠点病院、都道府県がん診療拠点病院（仮称））し、役割分担を明確化するとともに、それを踏まえた診療、教育研修、院内がん登録、情報、臨床研究に係るネットワークを構築する。

地域がん診療拠点病院の主な機能として求められるのは、ア）我が国に多いがんの早期診断・治療の提供、イ）地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び緩和医療の提供、ウ）地域の医療従事者に対する教育・研修の実施、エ）臨床試験への協力（例えば第Ⅲ相試験）、オ）標準様式に基づく院内がん登録の実施である。

また、都道府県がん診療拠点病院（仮称）の主な機能として求められるのは、ア）我が国に多いがんの進行期の標準的治療の提供、イ）集学的治療の提供、ウ）地域がん診療拠点病院に対する教育・研修の実施、ウ）臨床試験の実施（例えば第Ⅱ／Ⅲ相試験）、エ）標準様式に基づく院内がん登録の実施である。

さらに、より機能の優れた都道府県がん診療拠点病院（仮称）の主な機能として望ましいのは、ア）稀ながんの診療、我が国に多いがんの高度な技術を要する治療の提供、イ）高度先進医療の提供、ウ）都道府県がん診療拠点病院（仮称）に対する教育・研修の実施、エ）臨床試験の実施（例えば第Ⅰ／Ⅱ相試験）、オ）標準様式に基づく院内がん登録の実施である。

4. 医療相談室の機能の強化
5. 地域がん診療拠点病院制度に対するインセンティブが働くような仕組みを作る。
6. 指定については、更新制を導入する。