

# がん医療提供体制の現状と課題 (がん診療連携拠点病院を中心に)

1

## がんの現状

2

# がんは多種多様

—それぞれの患者数、死亡者数、予後もがんの種類により異なる—

がんは主に腫瘍の位置とその病理組織により分類される。

- 腫瘍の位置: 約100種類※1。(例: 胃、肺)
- 病理組織: 約2000種類※1。(例: 腺がん、扁平上皮がん)

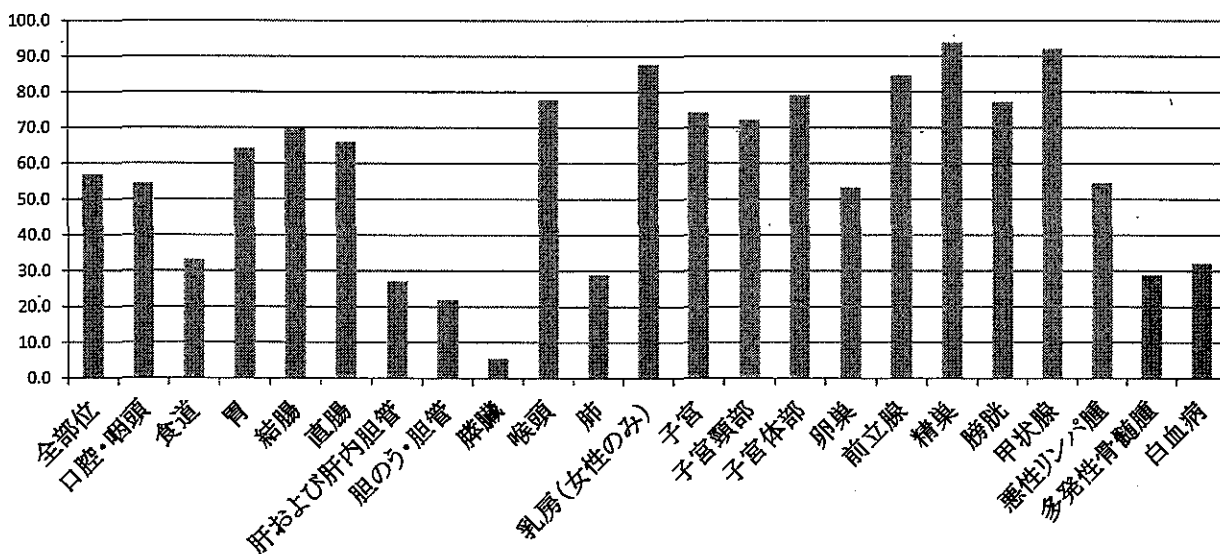
※1 国際疾病分類腫瘍学第3版(ICD-O-3)

	死亡者数	罹患患者数
1位	肺(69,813人)	胃(116,911人)
2位	胃(50,136人)	肺(85,477人)
3位	肝臓(32,765人)	結腸(69,901人)
4位	結腸(30,040人)	乳房(53,783人)
5位	膵臓(28,017人)	肝臓(42,893人)
6位	胆のう・胆管(17,585人)	前立腺(42,517人)
7位	直腸(14,580人)	直腸(37,914人)
8位	乳房(12,455人)	膵臓(25,490人)
9位	食道(11,867人)	子宮(24,814人)
10位	前立腺(10,722人)	胆のう・胆管(20,098人)

出典: がんの統計'11 財団法人がん研究振興財団  
(死亡者数は2010年、罹患患者数は2006年のデータ)

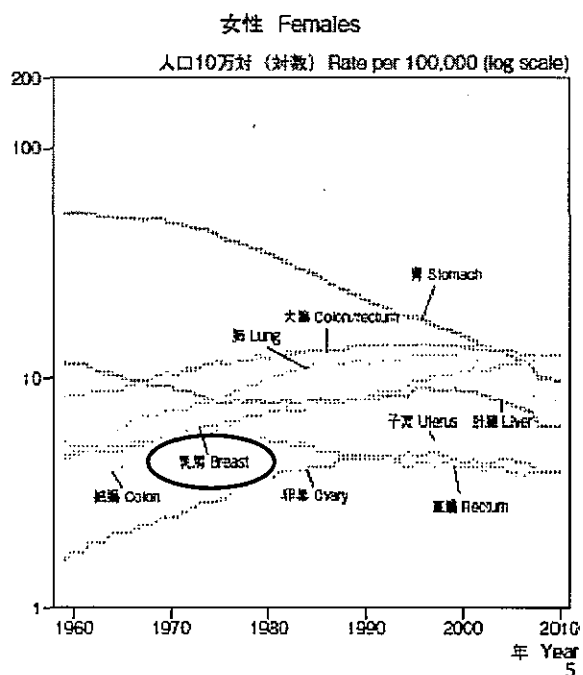
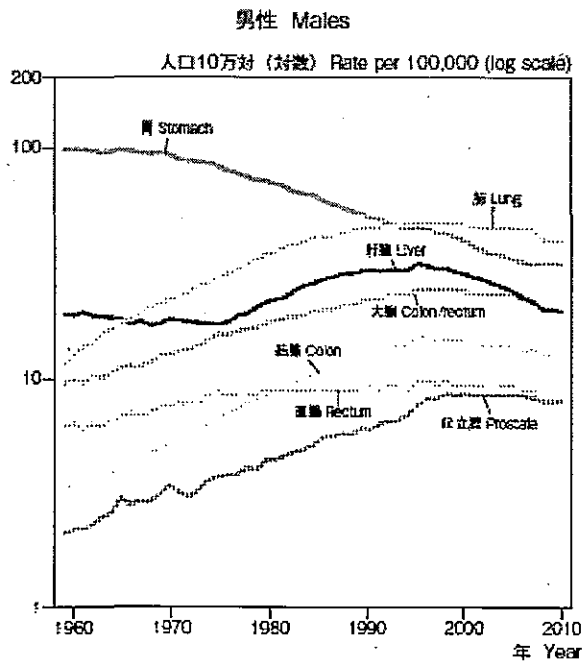
3

## 部位別の5年相対生存率(%) (地域がん登録 2000-2002年診断例)



# 部位別がん年齢調整死亡率推移①

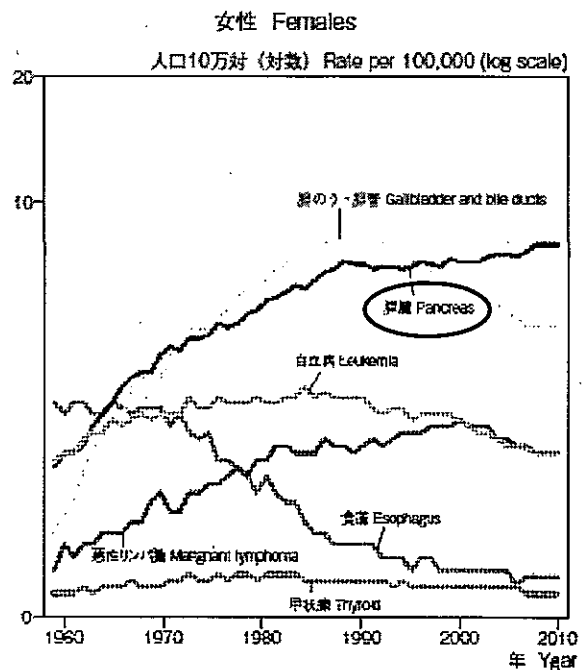
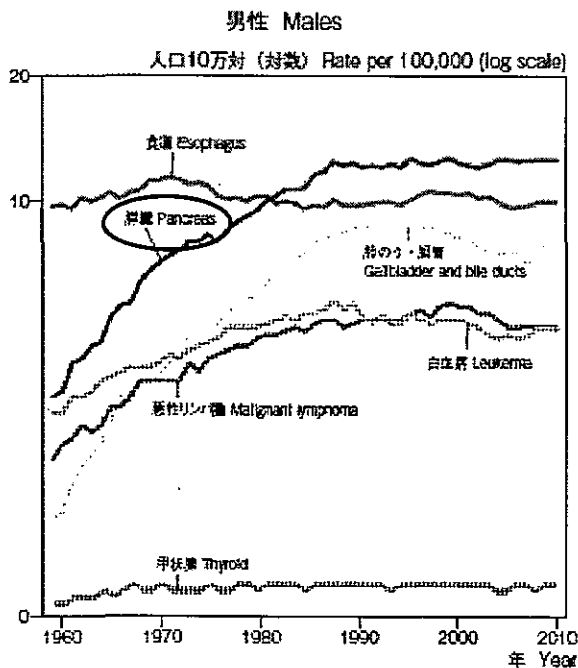
## 乳房が増加



出典:がんの統計'11 財団法人がん研究振興財団

# 部位別がん年齢調整死亡率推移②

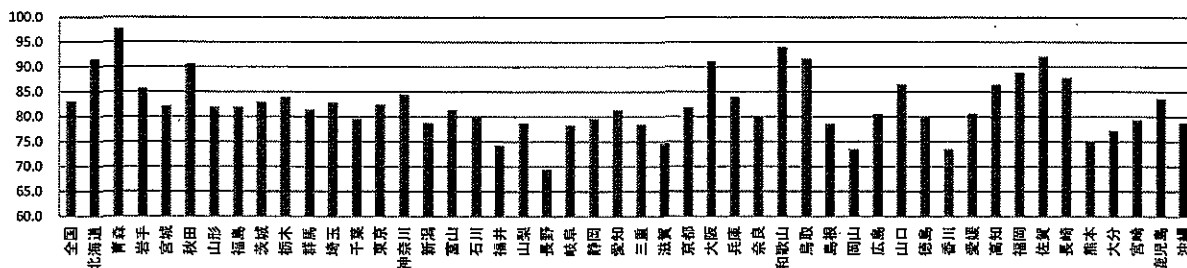
## 男女ともに膵臓がんが増加



出典:がんの統計'11 財団法人がん研究振興財団

# がんは地域によっても異なる

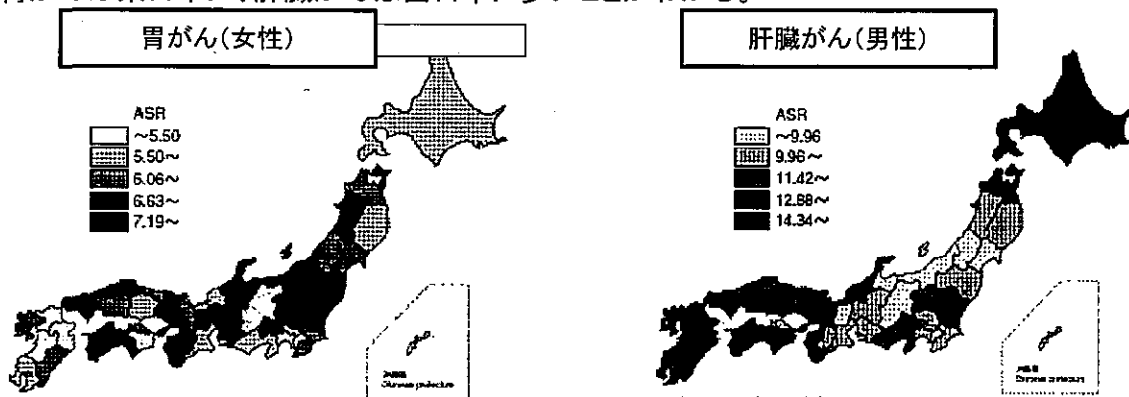
例1) 都道府県別 がん75歳未満年齢調整死亡率 (2011年、男女計、人口10万人対)



例2) 都道府県別年齢調整死亡率(下図)

国立がん研究センターがん対策情報センター  
<http://ganjoho.jp/professional/statistics/statistics.html#04>

胃がんは東日本に、肝臓がんは西日本に多いことがわかる。



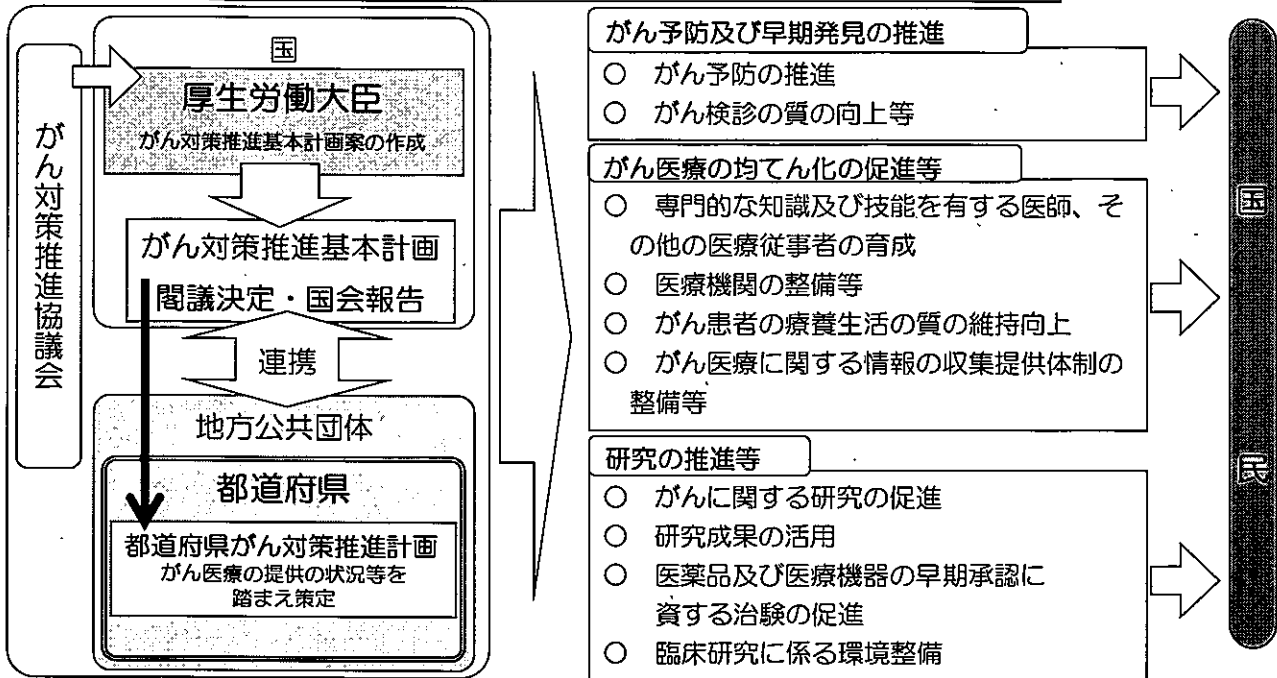
出典: がんの統計'11 財団法人がん研究振興財団

## がん対策推進基本計画 —がん医療に関すること—

# がん対策基本法

(平成18年法律第98号、平成19年4月施行)

## がん対策を総合的かつ計画的に推進



## がん対策推進基本計画(平成24年6月8日閣議決定)

### 重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

**新**(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

### 全体目標【平成19年度からの10年目標】

(2) がんによる死亡者の減少  
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

**新**(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

### 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

#### 1. がん医療

- ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- ⑤ 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他(病理、リハビリテーション、希少がん)

#### 2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

#### 3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

#### 4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

#### 5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

#### 6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

#### **新** 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

#### **新** 8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

#### **新** 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

# がん対策推進基本計画における がん医療に関する記載(概要)

## チーム医療とがん医療全般に関すること

- チーム医療の推進
- セカンドオピニオンの普及
- 口腔ケア、栄養管理、リハビリテーション等の推進
- がん看護体制の強化
- 高度な技術や設備を必要とする診療の集約化
- 周術期管理体制の整備

## がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

- 学会、大学などと協働した専門医や専門医療従事者の育成の推進

## がんと診断された時からの緩和ケアの推進

- がん診療に緩和ケアを組み入れた診療体制の整備
- 患者とその家族や遺族などがいつでも緩和ケアを相談できる体制の強化
- 医療従事者に対する基本的な緩和ケア研修を実施する体制の構築

## 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

- 緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスを受けられる体制の実現

## がんに関する相談支援と情報提供

- 国・地方公共団体・拠点病院の役割分担と連携
- 相談支援センターの充実(院内・院外への広報、精神的苦痛への対応等)
- ピア・サポートの充実

その他(希少がん対策、病理診断・細胞診断の均てん化、リハビリテーションの推進) 11

## がん診療連携拠点病院の現状

# 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(旧指針)
- 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(現在の指針)
- 平成24年6月 (新)がん対策推進基本計画の閣議決定
- 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24年4月現在 397施設が指定

13

## H13年からの整備指針(概要)

○住民がその日常の生活圏域の中で全人的な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ことが目的。

○各都道府県において、2次医療圏に1カ所程度を目安に拠点病院を指定する。

指定要件(抜粋)

- ①我が国に多いがんについて専門的がん医療の提供。
- ②緩和医療を提供する体制の整備。
- ③院内がん登録システムの確立。
- ④他の医療機関へ研修会の実施。
- ⑤がん診療情報の提供体制の整備 等。

## H18年からの整備指針(概要)

H13年からの主な変更点

○都道府県がん診療連携拠点病院(各都道府県に1カ所程度)と、地域がん診療連携拠点病院(2次医療圏に1カ所程度)を目安に拠点病院を指定する。

指定要件の主な変更点

- ①我が国に多いがんや各医療機関が専門とする分野で集学的治療及び標準的治療を提供すること。
- ②セカンドオピニオンを提示する機能。
- ③チームによる緩和医療の提供。
- ④地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。
- ⑤化学療法専門医、病理診断医、放射線診断・治療医、薬剤師、がんを専門とする看護師、医療心理に携わる者、診療放射線技師等の配置。
- ⑥相談支援センターの設置 等

※特定機能病院については、腫瘍センター等を設置すること、医療機関への医師の派遣が追加要件。

※都道府県がん診療連携拠点病院については、研修、診療支援、都道府県がん診療連携協議会の設置が追加要件。

# H20年からの整備指針(概要)

## H18年からの主な変更点

### 診療機能の強化

- ①放射線療法に関する人的配置の強化(専任の医師、専従の診療放射線技師等)。
- ②化学療法に関する人的配置の強化(専任の医師、専任の薬剤師等)。
- ③外来科学療法室の設置。
- ④院内クリティカルパスの整備。
- ⑤緩和ケアチームを組織上位置付けること。
- ⑥外来で専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。
- ⑦がんセンターボードを設置すること。
- ⑧病理診断医を1人以上配置すること。

### 相談支援、がん登録、地域連携、研修に関すること

- ①相談支援センターに研修を修了した専任者を複数人配置すること。
- ②研修を修了した院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。
- ③地域連携クリティカルパスを整備すること。
- ④地域の医師を対象とした緩和ケア研修を定期的に関催すること。

### 特定機能病院に関すること

- ①放射線療法部門、化学療法部門を設置すること。
- ②高度ながん医療に関する研修を開催することが望ましい。

### 都道府県がん診療連携拠点病院に関すること

- ①放射線療法部門、化学療法部門を設置すること。
- ②セカンドオピニオンを提示できる体制を有する拠点病院の一覧を作成すること。
- ②拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成すること。

15

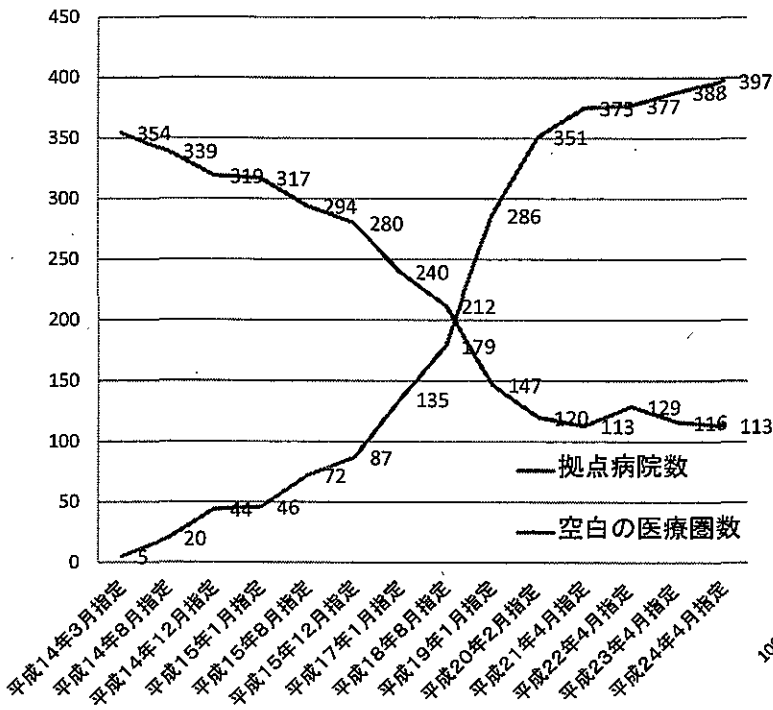
## (参考) 指定要件の比較

国立がん研究センター	都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院かつ特定機能病院	地域がん診療連携拠点病院
【位置付け】 我が国のがん対策の中核的医療機関として、厚生労働大臣が指定	【位置付け】 都道府県に1カ所整備することとして、厚生労働大臣が指定	【位置付け】 地域拠点病院と同じ	【位置付け】 2次医療圏に1カ所整備することとして、厚生労働大臣が指定
【役割】 ①我が国全体のがん医療の向上を牽引 ②全ての拠点病院への診療支援、情報発信 ③がん医療専門の医師および医療従事者の育成	【役割】 地域拠点病院の役割に加え、 ①地域拠点病院への診療支援、情報発信 ②がん医療専門の医師及び医療従事者の育成	【役割】 地域拠点病院と同じ	【役割】 ①専門的がん医療の提供 ②がん診療の連携、がん患者への相談支援・情報提供等
【指定要件】 「地域拠点病院」かつ「特定機能病院」の要件と同じ	【指定要件】 「地域拠点病院」かつ「特定機能病院」の指定要件に加え、以下の要件を満たすこと ①がん対策診療連携協議会の設置 ②地域拠点病院への情報提供、症例相談、診療支援、医師派遣に係る調整等 ③セカンドオピニオン、地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有等	【指定要件】 「地域拠点病院」の指定要件に加え、以下の要件を満たすこと ①放射線治療部門の設置及び同部門長の配置(専任かつ常勤) ②化学療法部門の設置及び同部門長の配置(専任かつ常勤)	【指定要件】 ①診療体制の整備 ②外来科学療法室の整備 ③緩和ケア提供体制の整備 ④病連携、病診連携 ⑤診療従事者の配置 ⑥医療施設の整備(リニアック、敷地内禁煙等) ⑦研修(緩和ケア研修会、早期診断の研修会等) ⑧相談支援提供体制の整備 ⑨院内がん登録

16

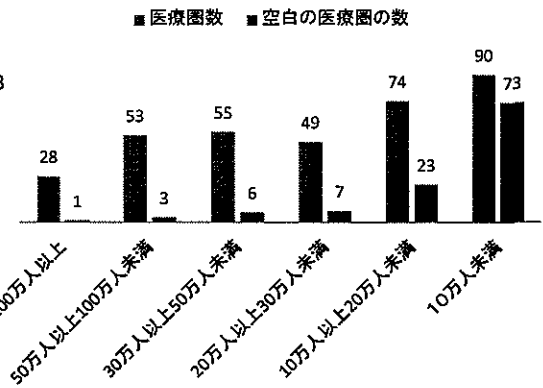


# 拠点病院数と拠点病院のない2次医療圏数の推移



都道府県がん診療連携拠点病院 (複数指定は宮城、東京、京都、福岡)	51病院
地域がん診療連携拠点病院	344病院
国立がん研究センター (中央病院・東病院)	2病院
特定機能病院	80病院

人口規模別に見た空白の医療圏



# 複数の拠点病院が同一2次医療圏に指定されている現状

下記条件を満たす場合、同一の2次医療圏であっても複数の医療機関が拠点病院に指定されてきた。

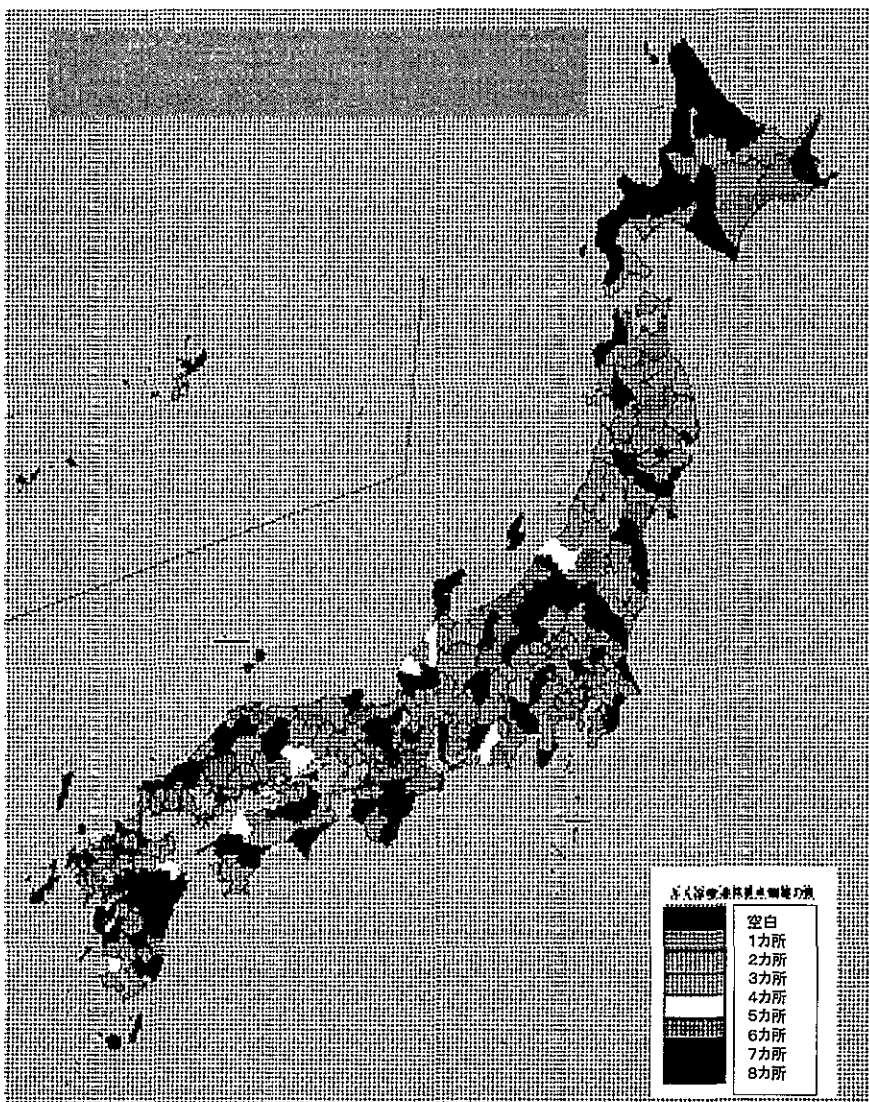
- ・ 当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合(指針抜粋)
- ・ 当該病院を指定することによって、当該医療圏や都道府県のがん診療体制に期待される相乗効果が、都道府県の推薦意見書に数値目標などを用い記載されていること。
- ・ 単に人口が多いということだけでなく、がん患者の通院圏域、拠点病院間の役割分担、隣接する医療圏との関係等について、都道府県より十分な説明があること。
- ・ 都道府県は、拠点病院の運営が適切に行われるための体制を確保するよう努めること。

(平成24年3月9日がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会資料より抜粋)

2病院	3病院	4病院	5病院	7病院	8病院	計
48	22	8	5	3	1	87

- 8病院指定：札幌
- 7病院指定：区中央部（東京）、名古屋、乙訓（京都）
- 5病院指定：仙台、大阪市、広島、福岡・糸島（福岡）、熊本

(参考)2次医療圏別  
がん診療連携拠点病院の数



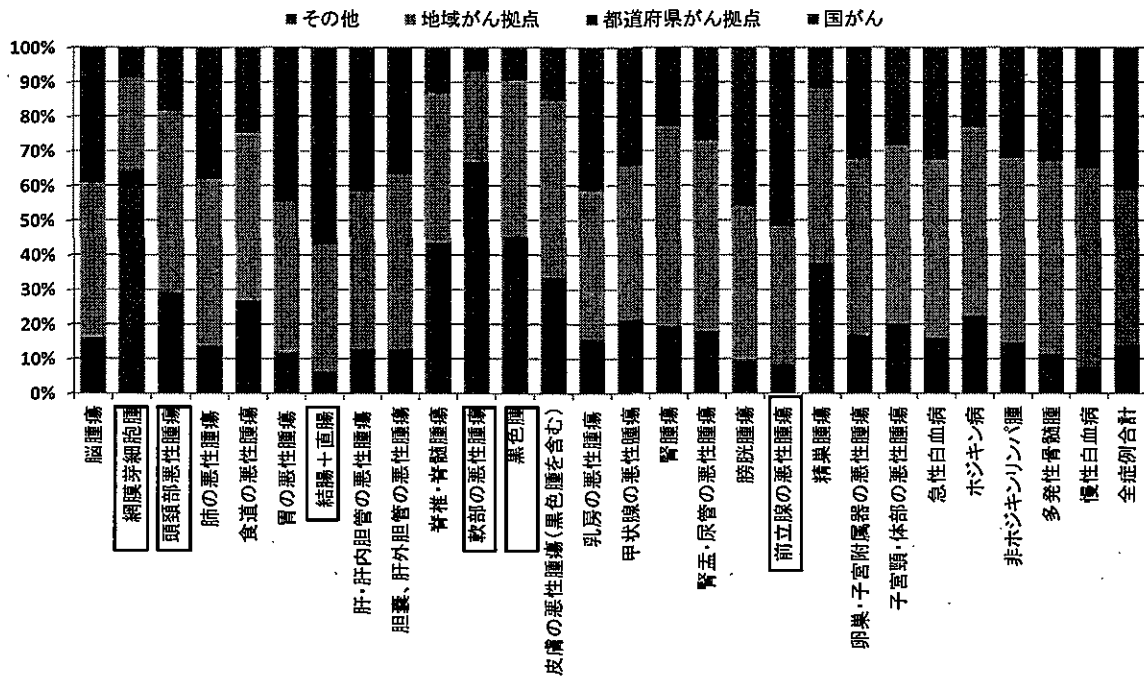
19

がん診療連携拠点病院への  
患者の集約状況

# 全国のがん患者の拠点病院への集約状況について

(がん種別)(対象:全入院症例)

がん種により差はあるものの約6割が集約している

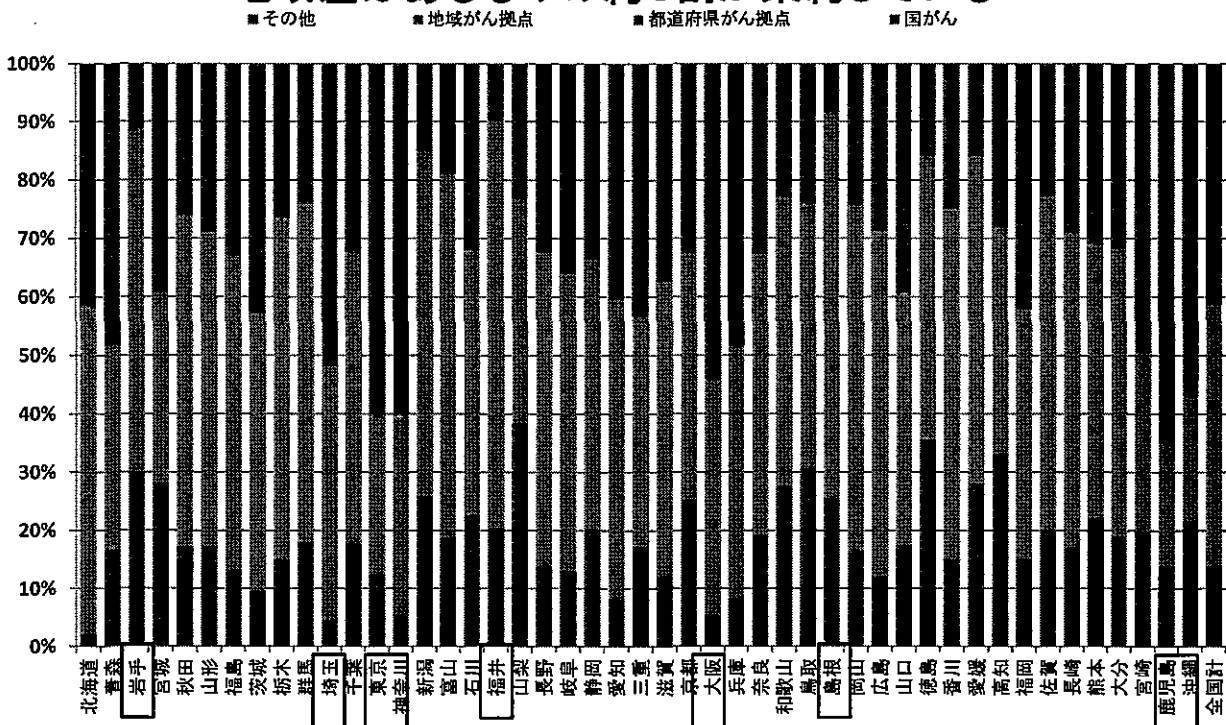


出典:厚生労働科学研究「がん診療連携拠点病院の機能のあり方及び全国レベルのネットワークの開発に関する研究」(主任研究者:国立がん研究センター 加藤雅志)

# 全国のがん患者の拠点病院への集約状況について

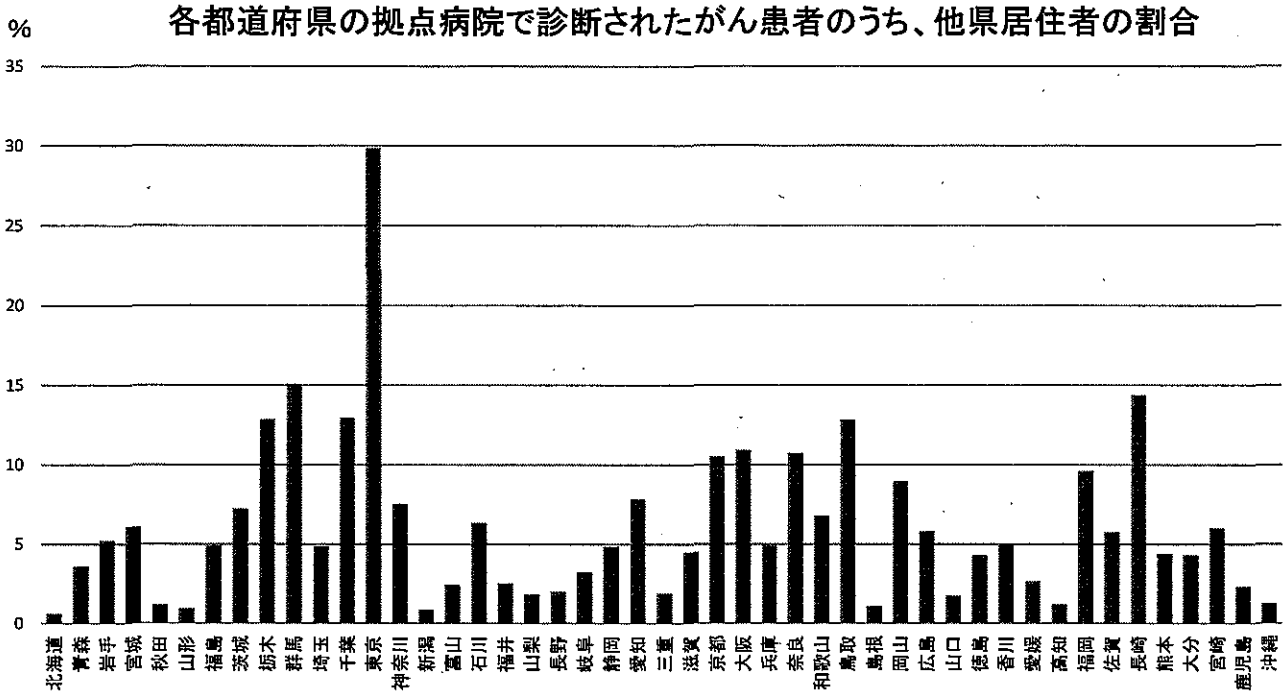
(都道府県別)(対象:全入院症例)

地域差はあるものの約6割が集約している



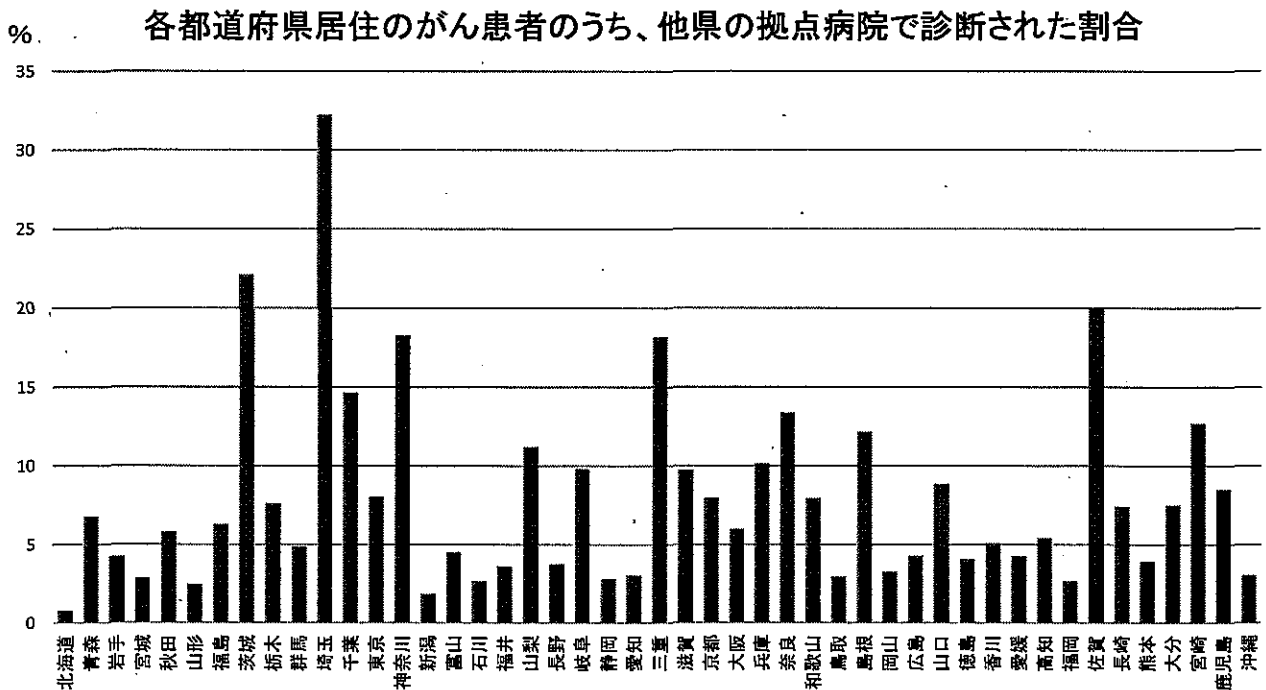
出典:厚生労働科学研究「がん診療連携拠点病院の機能のあり方及び全国レベルのネットワークの開発に関する研究」(主任研究者:国立がん研究センター 加藤雅志)

## 他県からの受け入れ状況 (拠点病院診断例に限定)



出典:2010年院内がん登録データをもとにがん対策・健康増進課にて作成

## 他県への流出状況 (拠点病院診断例に限定)

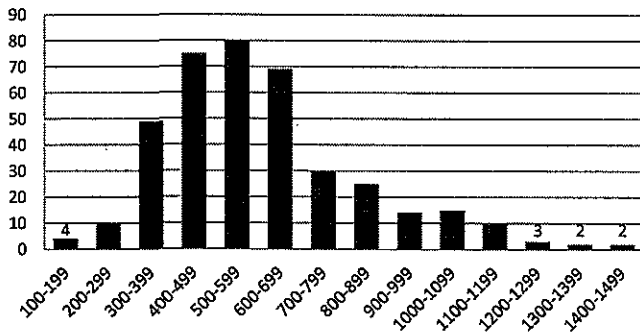


出典:2010年院内がん登録データをもとにがん対策・健康増進課にて作成

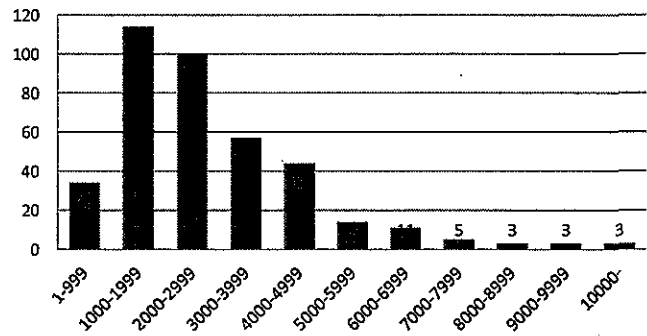
# がん診療連携拠点病院の 分野別診療実績や 医療従事者の配置等

## 拠点病院の病床数、医師数、がん患者数

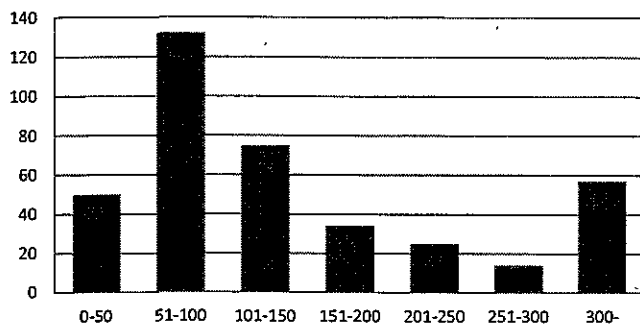
拠点病院の病床数



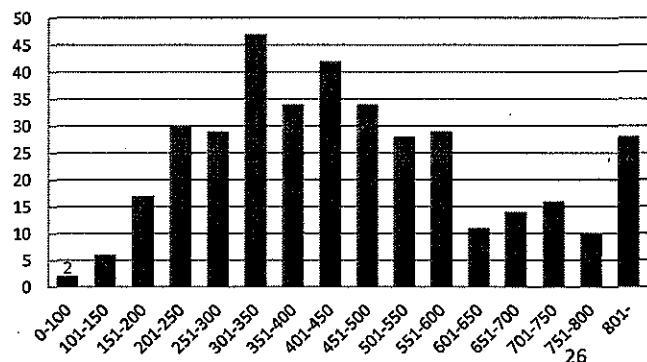
年間新入院がん患者数



常勤医師数



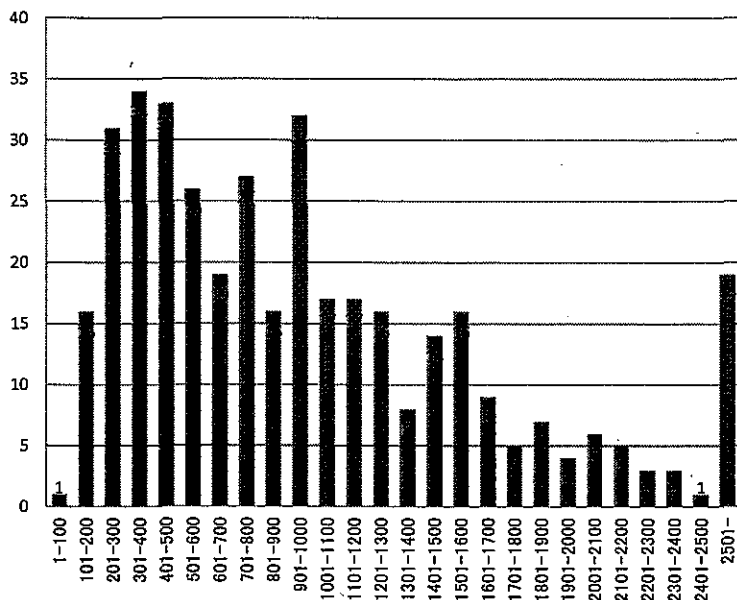
常勤看護師数



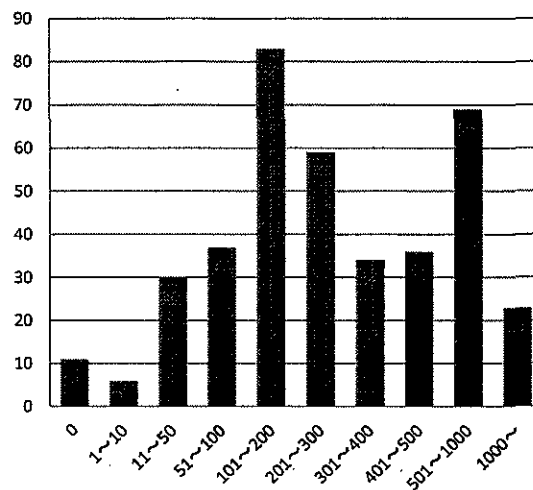
出典：2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成

# 領域別診療実績(手術)

年間悪性腫瘍手術総数



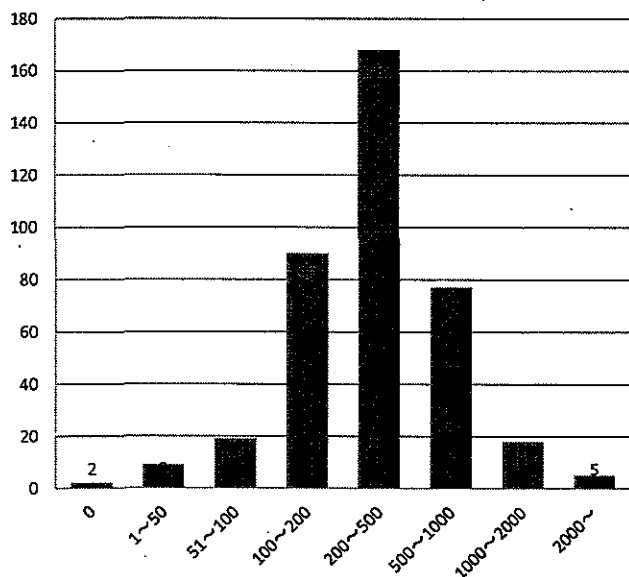
年間病理組織迅速組織顕微鏡検査数



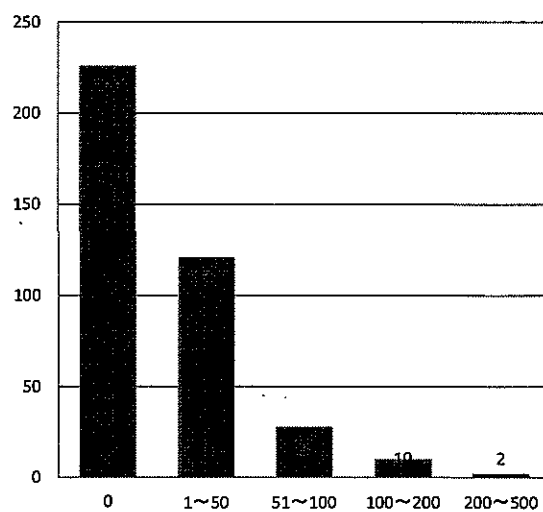
出典:2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成

# 領域別診療実績(放射線療法)

体外照射のべ患者数



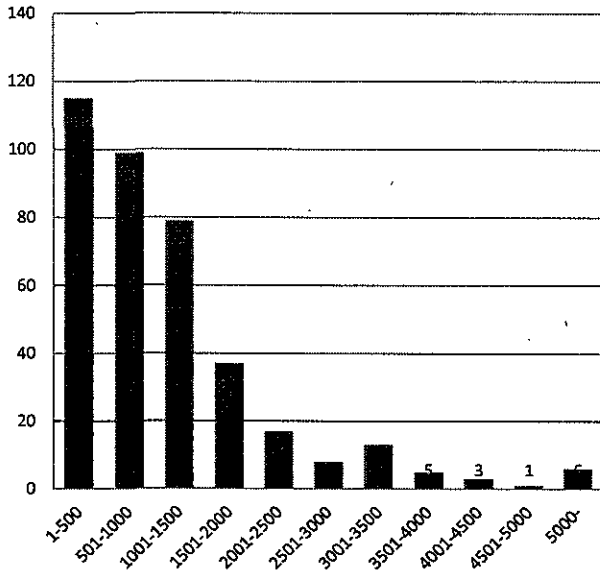
小線源治療のべ患者数



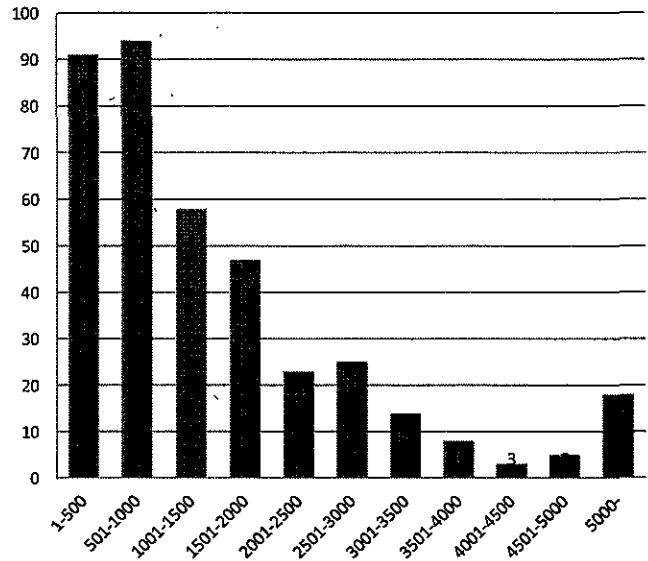
出典:2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成

# 領域別診療実績(化学療法)

入院化学療法のべ患者数  
(年間換算)



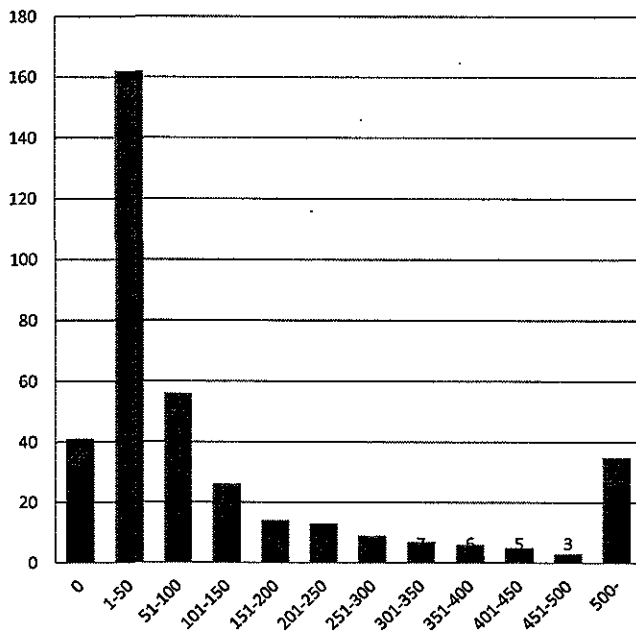
外来化学療法のべ患者数  
(年間換算)



出典: 2011年がん診療連携拠点病院の現況報告からがん対策・健康増進課で作成

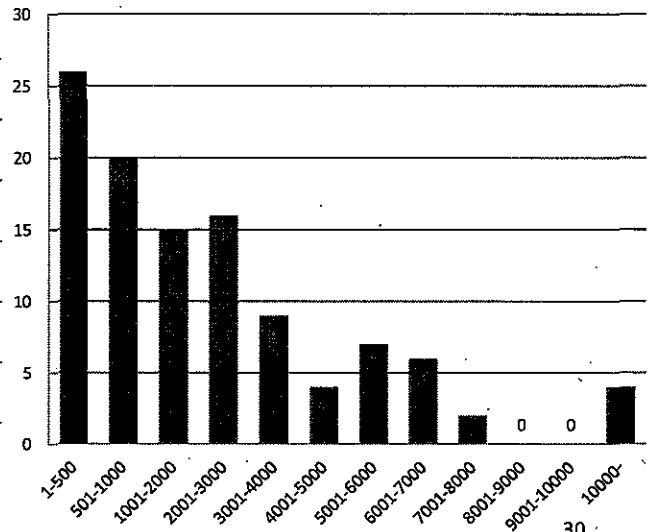
# 領域別診療実績(緩和ケア)

緩和ケア外来患者数(年間)



緩和ケア診療加算	拠点病院数
有り	114
無し	274

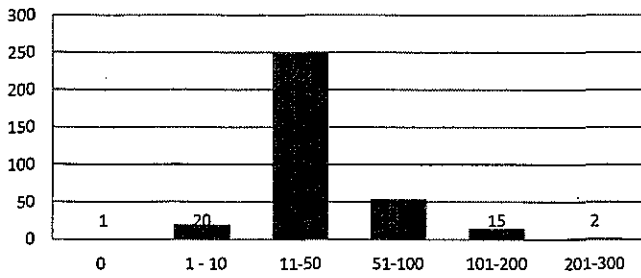
緩和ケア診療加算件数(年間)



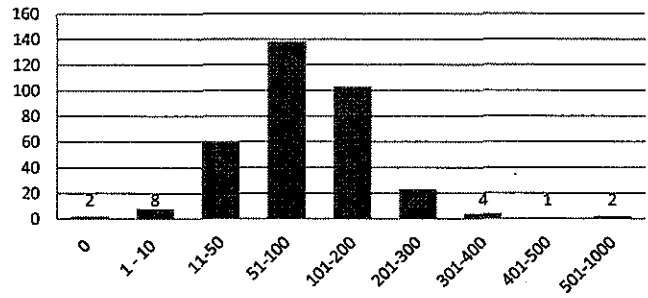
出典: 2011年院内がん登録データをもとにがん対策・健康増進課にて作成

# 5大がん以外の診断数

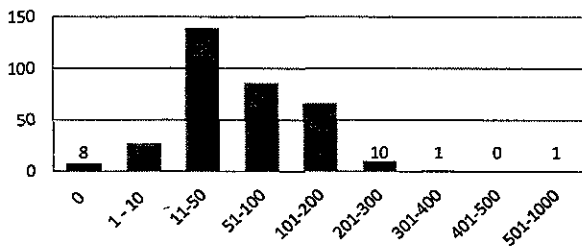
膵臓がん診断数



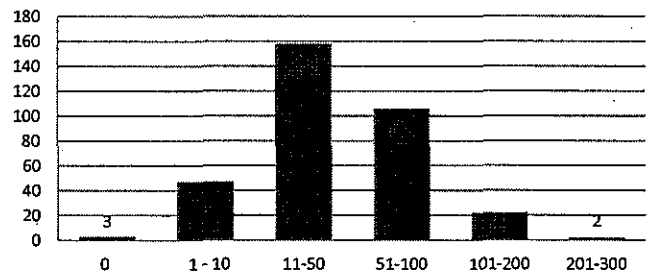
前立腺がん診断数



子宮がん診断数



悪性リンパ腫診断数



出典: 2011年院内がん登録データをもとにがん対策・健康増進課にて作成

31

## 都道府県が指定する がん医療機関の現状



# 都道府県が指定する拠点病院等の現状 (平成24年4月時点)

独自に指定を行っている都道府県数	36
都道府県が指定を行っている医療機関数	272
	上位5都道府県 大阪 46 東京 25 島根 23 鹿児島 15 千葉 13
補助金の有無	20/36
国と同じ要件	9/36
国の要件と一部異なる	27/36
国の要件と異なる要件(多いもの)	放射線治療に関する要件を緩和(治療機器、医療従事者の配置、連携も可等)
	5大がんの集学的治療を緩和(がん種別指定を含む)
	入院患者数要件を緩和

出典: がん対策・健康増進課調べ

33

## (参考)

### 都道府県からの拠点病院に関する主な意見

意見の数	意見の内容
15	地域の事情を考慮した指定要件の検討(空白の医療圏への対応を含む)
	・準拠点病院の指定
	・隣接する圏域の拠点病院との連携や県域内の複数の病院の連携による拠点病院の指定
	・5大がんの一部に特化した専門医療機関の指定
	・医療圏により人口規模や医療資源が異なるため地域の実態に応じた要件や運用が必要
	・放射線機器の設置を満たしていないため消化器がんに強い病院であっても指定されていない
7	2次医療圏に原則1箇所の見直し
	・地域の実状に応じた拠点病院の設置が困難
5	拠点病院と都道府県指定病院の役割
	・都道府県の指定制度の有無で診療報酬上の取扱いが異なるというのはおかしいのではないか
	・都道府県により指定基準が異なり質の担保ができるのが不安
2	実績の評価(手術件数、化学療法件数、地域バス実績数)

出典: がん対策・健康増進課調べ

34

# がん診療提供体制の課題

## (特にがん診療連携拠点病院のあり方に関して)

### (拠点病院の目的)

がん医療の均てん化を目指し、主に5大がんの集学的治療を行う医療機関を、2次医療圏に原則1つを目指して整備してきた。

### (現状と課題)

- ① 397の拠点病院が指定されているが、拠点病院間の格差が大きい。
- ② 未だに113の医療圏で拠点病院が整備されていない。
- ③ 都道府県指定の拠点病院もあり、患者にとってわかりにくい。
- ④ 都道府県からは地域の実状に応じた拠点病院制度が求められている。