

平成25年8月1日

厚生労働省健康局長 佐藤 敏信 殿

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 議長
堀田 知光

がん診療連携拠点病院制度に関する提案

平成13年より、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、すべての二次医療圏におけるがん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）の整備が進められてきました。その結果、がん医療の均てん化など一定の効果があげられた一方、拠点病院間の診療の質の格差、地域の実情にあわせた柔軟な対応の難しさなど、がん患者がその居住する地域にかかわらず質の高いがん医療を受けられるよう、今後検討すべき課題も指摘されています。そこで現在、「がん診療の提供体制のあり方に関する検討会」において、①グループ指定による診療連携機能の強化、②拠点病院におけるPDCAサイクルの確保、③臨床研究機能の強化、という3つの軸を中心に、拠点病院制度の見直しが行われています。

拠点病院制度を見直すにあたり、医療現場の実情をふまえ、より実効性のある、かつ有意義な体制を整えることは、我が国のがん医療の質の維持向上のために不可欠であると考えられます。また、我が国のがん医療の促進において、各都道府県内のがん医療の中心的な役割を担う、都道府県がん診療連携拠点病院の果たす責務は重要であるものと考えます。

今後、拠点病院のあり方を見直すにあたり、我が国のがん診療の担い手である拠点病院の実情をふまえていただきたく、本連絡協議会は、下記の提案を行なうことといたしました。国においては、全国におけるがん診療の質をさらに向上させることができるよう、以下の対策を講ずるよう提案いたします。

1. 「地域がん診療病院（仮称）」と既存のがん診療連携拠点病院の群指定については、均てん化の促進や連携の促進といった利点が見込まれる。ただし、以下の点について考慮すること。

- グループ化の方法については全国で画一的な方法とするのではなく、そ

それぞれの地域における既存の連携体制とも整合性が取れるような制度とすること。

- 制度が複雑化することによる国民の混乱に配慮すること。
- グループ化で、患者が分散し、患者が受ける医療の質の低下や臨床試験の症例集積が困難になることが無いよう、グループ化された施設が診療方針等を共有できる体制にすること。
- グループ化が実施される際には、新たな財政措置が必要であること。
- 既存のがん診療連携拠点病院の更なる機能強化及び質の向上についても、財政的な支援と合わせて進めていくこと。
- 空白の2次医療圏を埋めていくために、グループ化を進めていくこととあるが、該当する都道府県に対して、がん診療について適切な2次医療圏を設定していくようはたらきかけていくこと。

2. 拠点病院の評価にPDCAサイクルを導入し実地調査を行うことについては、病院機能の改善や、それにとמוなう診療の質の維持向上が期待されると考える。ただし、以下の点について考慮すること。

- 実地調査にとמוなう拠点病院に生じる新たな負担の増加は最小限となるようにし、必要な手当てがなされること。
- 評価内容や評価方法について明確にすること。
- 日本医療機能評価機構等により既に評価を受けている場合は、それらの結果を活用していくことを考慮すること。
- 調査結果が拠点病院や患者に有効に還元される体制を整備すること。

3. 拠点病院において臨床研究の実施に必要な体制を充実させることについては、臨床研究や多施設共同研究が推進され、我が国のがん医療の質の向上に寄与することが期待される。ただし、以下の点について考慮すること。

- 希少がんに関する臨床研究の症例集積が円滑に進むように、臨床研究を実施している施設に適切に患者を紹介できるようなネットワークを構築していくこと。
- 拠点病院の実務的、金銭的負担の増加が懸念されるため、臨床研究を

実施している施設にCRCやデータマネージャーといった人材を確保するための人件費等の財源を確保すること。また、これらの役割を担える人材育成の体制を整備すること。

- CRCを配置する等の臨床研究に関する体制を整備するにあたっては、臨床研究に取り組む施設全体の臨床研究の支援機能が向上するような取り組みにすること。
 - 拠点病院によって、臨床研究に取り組んでいる現状はさまざまであるため、まずは臨床研究を実際に実施できる拠点病院、特に都道府県拠点病院を中心に支援を充実させていくこと。特に、都道府県拠点病院においては、介入的な臨床研究を実施するために必要な体制を充実させるため、CRCを2名以上（うち、1名以上を常勤とする）配置することを指定要件に取り入れること。
4. 拠点病院におけるがん医療の質を維持向上させるために、事務職を含む人材や、医療機器の充実は不可欠である。したがって、これらの機能を維持するための財源を、安定的に確保できるよう、診療報酬制度、補助金制度を含めより一層充実させること。特に、都道府県内のがん診療の取りまとめを担う都道府県がん診療連携拠点病院について、適切な財政措置を行なうこと。
5. 院内がん登録や相談支援センターの業務は、運営のための大きな固定的業務負担の上に件数分の作業負担が生じていること、さらに相談支援事業には、相談対応業務以外の幅広い活動内容が含まれていることから、単純な件数による補助金の定めは現場業務の制限・縮小を生ずる結果を招くことが強く懸念される。よって、がん診療連携拠点病院機能強化事業における院内がん登録促進事業やがん相談支援事業において、一定件数により補助金額の差異を定めることについては見直しをすること。
6. 基本的ながん診療の均てん化と並行して、高度な技術を要する一部の診療については、診療を行なう病院の集約化をはかること。