

第82回がん対策推進協議会

参考資料
10

令和4年9月20日

「がん医療の充実」分野に係る参考資料集

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

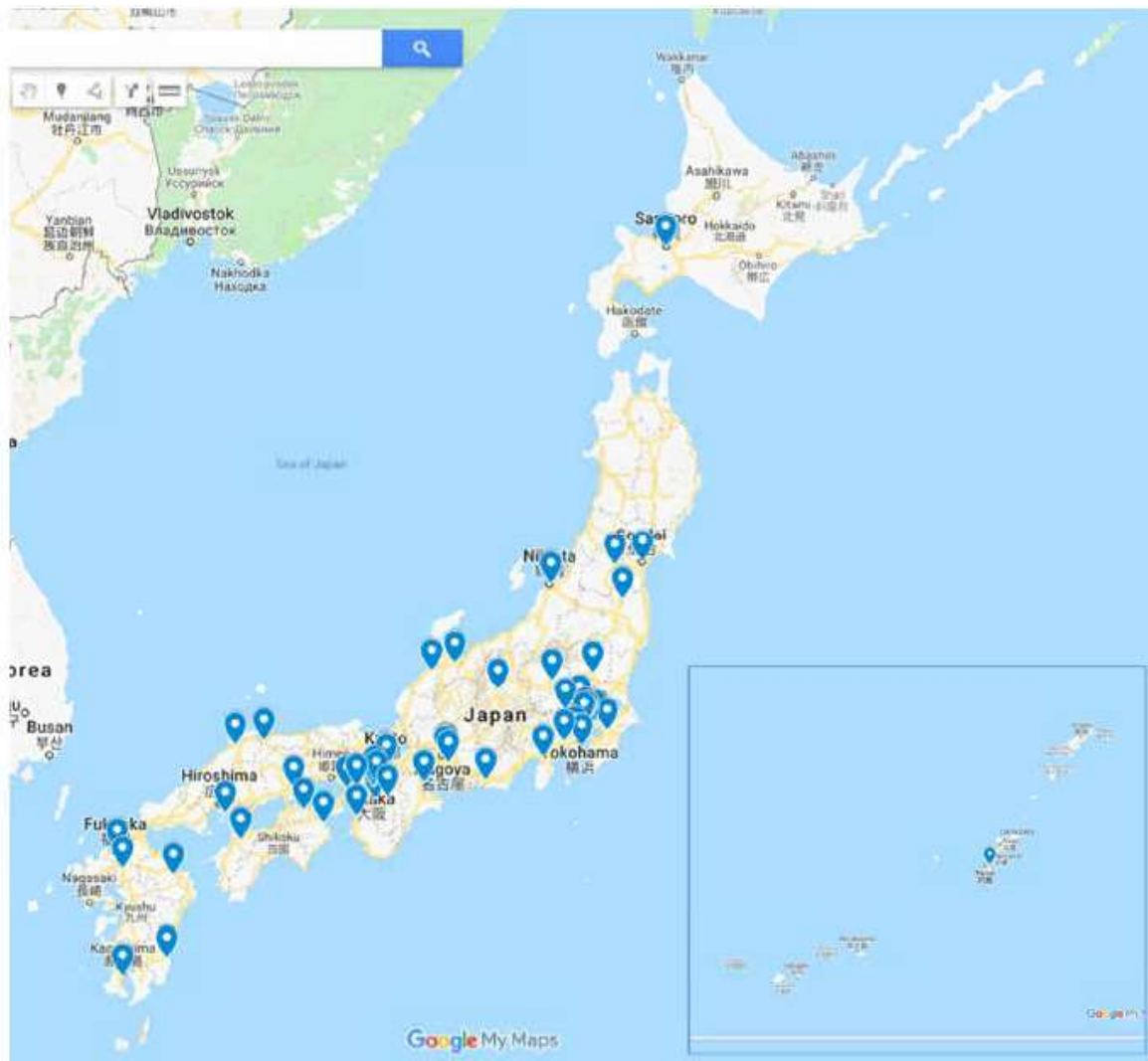
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

がん診療提供体制等の充実

- ①がん診療提供体制
- ②治療法の充実
- ③チーム医療の推進
- ④病理診断
- ⑤支持療法
- ⑥リハビリテーション
- ⑦妊孕性温存療法

参考：役割分担の上で連携を推進すべき項目の例①

希少がん情報公開専門病院 -四肢軟部肉腫-



病院名
北海道がんセンター
札幌医科大学附属病院
東北大学病院
山形大学医学部附属病院
福島県立医科大学附属病院
栃木県立がんセンター
群馬大学医学部附属病院
埼玉県立がんセンター
埼玉医科大学国際医療センター
千葉県がんセンター
東京歯科大学市川総合病院
東京国立がん研究センター中央病院
がん研有明病院
国立がん研究センター中央病院
慶應義塾大学病院
東京医科大学病院
順天堂大学医学部附属 順天堂医院
帝京大学医学部附属病院
神奈川県立がんセンター
横浜市立大学附属病院
東海大学医学部附属病院
新潟県立がんセンター新潟病院
新潟大学医学部総合病院
富山大学附属病院
金沢大学附属病院
信州大学医学部附属病院
静岡県立静岡がんセンター
浜松医科大学医学部附属病院
愛知県がんセンター病院(旧 愛知県がんセンター中央病院)
名古屋大学医学部附属病院
名古屋市立大学病院
藤田医科大学病院(旧 藤田保健衛生大学病院)
三重大学医学部附属病院
京都府立医科大学附属病院
京都大学医学部附属病院
大阪国際がんセンター
大阪市立総合医療センター
大阪市立大学医学部附属病院
大阪医療センター
大阪大学医学部附属病院
近畿大学病院
松下記念病院
兵庫県立がんセンター
神戸大学医学部附属病院
奈良県立医科大学附属病院
和歌山県立医科大学附属病院
鳥取大学医学部附属病院
鳥根大学医学部附属病院
岡山大学病院
呉医療センター
徳島大学病院
香川大学医学部附属病院
四国がんセンター
愛媛大学医学部附属病院
九州大学病院
久留米大学病院
大分大学医学部附属病院
宮崎大学医学部附属病院
鹿児島大学病院
琉球大学医学部附属病院

参考: 役割分担の上で連携を推進すべき項目の例②

重粒子線・陽子線治療施設一覧

2022年4月時点

合計25か所

重粒子線 6か所
陽子線 18か所
両者 1か所

重粒子線	陽子線	都道府県	施設名称
	●	北海道	北海道大学病院陽子線治療センター
	●	北海道	札幌禎心会病院陽子線治療センター
	●	北海道	北海道大野記念病院 札幌高機能放射線治療センター
●		山形県	山形大学医学部東日本重粒子センター
	●	福島県	南東北がん陽子線治療センター
●		群馬県	群馬大学医学部附属病院 重粒子線医学研究センター
	●	茨城県	筑波大学附属病院 陽子線医学利用研究センター
	●	千葉県	国立がん研究センター東病院
●		千葉県	量子科学技術研究開発機構放射線医学総合研究所
●		神奈川県	神奈川県立がんセンター 重粒子線治療施設
	●	神奈川県	湘南鎌倉総合病院先端医療センター陽子線治療室
	●	長野県	相澤病院 陽子線治療センター
	●	静岡県	静岡県立静岡がんセンター
	●	愛知県	社会医療法人明陽会 成田記念陽子線センター
	●	愛知県	名古屋陽子線治療センター
	●	京都府	京都府立医科大学 永守記念最先端がん治療研究センター
●		大阪府	大阪重粒子線センター
	●	大阪府	大阪陽子線クリニック
	●	奈良県	高清水陽子線治療センター
	●	福井県	福井県立病院 陽子線がん治療センター
●	●	兵庫県	兵庫県立粒子線医療センター
	●	兵庫県	兵庫県立粒子線医療センター 附属神戸陽子線センター
	●	岡山県	岡山大学・津山中央病院共同運用 がん陽子線治療センター
●		佐賀県	九州国際重粒子線がん治療センター
	●	鹿児島県	メディボリス国際陽子線治療センター

出典: http://www.antmor.jp/05_treatment/04.html 公益財団法人 医用原子力技術研究振興財団より一部追加 合計25か所(重粒子線:6か所、陽子線:18か所、両者:1か所)

9. BCP（事業継続計画）的な視点に基づく診療体制の確保について

見直しの論点

- 新型コロナウイルス感染症がまん延した状況下においても、必要ながん診療は一定程度確保されてきたが、医療機関によっては診療体制の維持が困難になったケースもある。また、他国には、がん診療等に多大なる影響があった国もあるとの情報もある。
- 感染症のまん延や災害等の状況においても、各地域において、地域の医療機関等との連携等により、必要ながん診療を提供できるようBCP的な視点に基づく診療体制の確保について検討する必要がある、それらを推進するような要件について、検討してはどうか。

参考：医療機関におけるBCP（事業継続計画）とは

BCP（事業継続計画）とは

（厚生労働省医政局 令和3年10月13日第1回救急・災害医療提供体制等に関するワーキンググループ参考資料1 を参考）

- 医療機関は地震などの大規模災害が発生し、医療設備への被害、ライフラインの途絶した場合においても、被災患者や入院患者に対して継続して医療を提供し続ける必要がある。
- 事業継続計画（BCP）は、災害などの緊急時に低下する業務遂行能力（医療機関の場合は診療機能）について、事業をできる限り損失を少なく、早期の復旧をするための準備体制、方策をまとめたものであり、すべての医療機関はBCPを策定することが求められている。
- 厚生労働省では、よりいっそうのBCP策定の推進のため平成29年度よりBCP策定研修事業を行っている。

BCPでは何を定める必要があるか

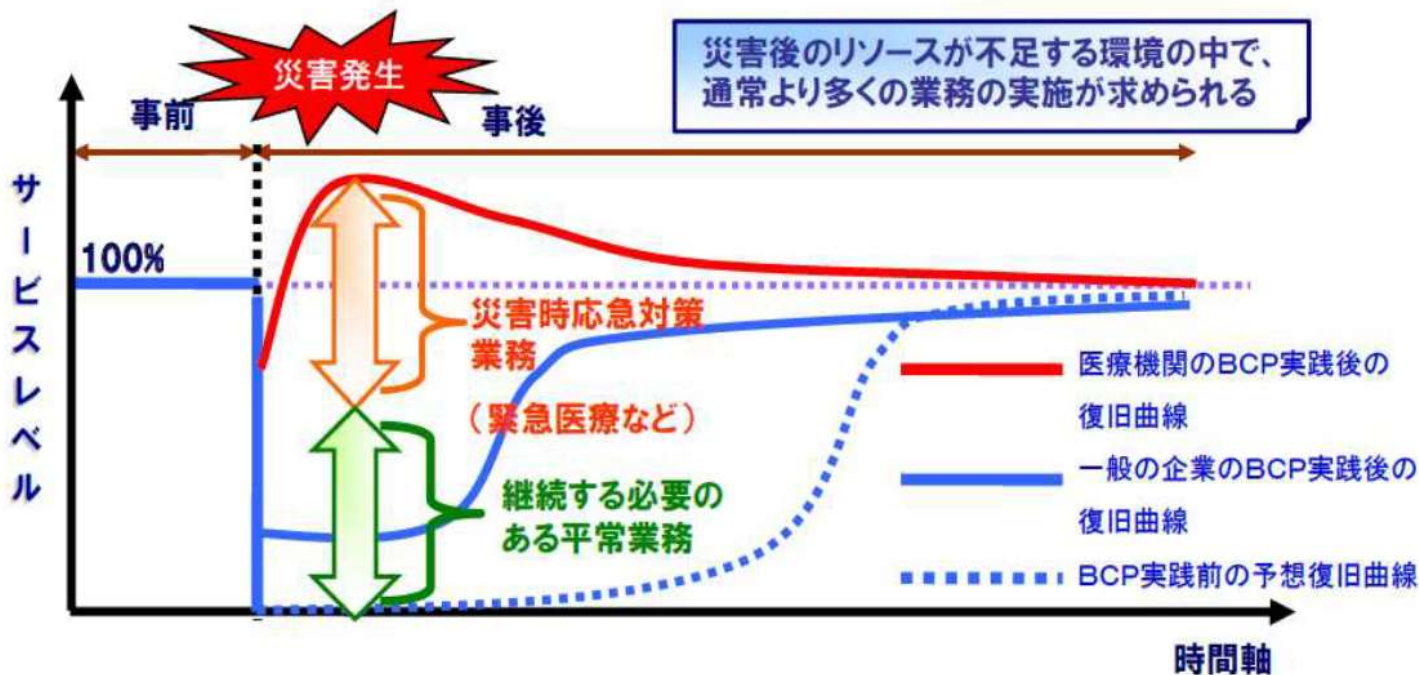
（厚生労働省医政局 令和3年度 事業継続計画（BCP）策定研修事業 【BCP策定編】事業継続計画（BCP）策定手順と見直しのポイント①を参考）

- 対象とする災害は何か、地域の被害はどれくらいの規模になるか、施設の被害はどれくらいの規模になるか等を詳しく調査する。
 - 「地域防災計画の被害想定」「過去の震災時における医療機関の対応事例」から予測される、自院に来院する予測負傷者数と、自院の想定される参集職員数とのギャップを出し、「対策」の検討につなげる。
 - 業務を洗い出した上で、発災後に予想される医療需要の推移、フェーズ等を踏まえて、非常時優先業務を選定する。
- 災害の種類・規模、職員の出勤率、患者の生命・身体への影響の大小等を踏まえ、優先して実施すべき業務を選定する必要がある。

参考：医療機関に期待されるレベルのBCP

厚生労働省医政局 令和3年度
事業継続計画（BCP）策定研修事業
【BCP策定編】事業継続計画（BCP）策
定手順と見直しのポイント①

医療機関に期待されるレベルのBCP



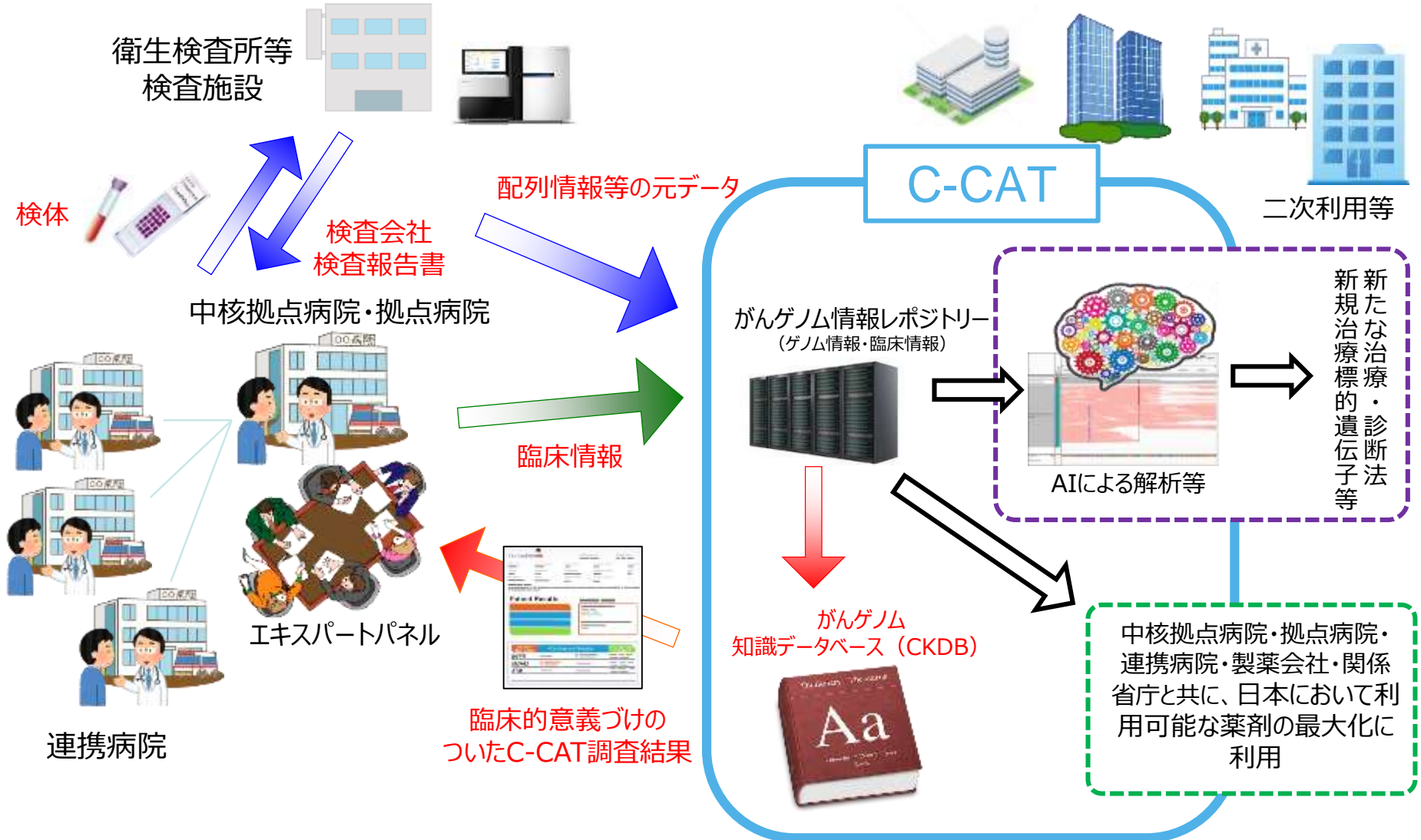
(出典)「高知県医療機関災害対策指針」(平成25年3月発行)p.51参照

http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131301/files/2013060700382/2013060700382_www_pref_kochi_lg_jp_uploaded_attachment_95503.pdf(アクセス日:2019-10-18)

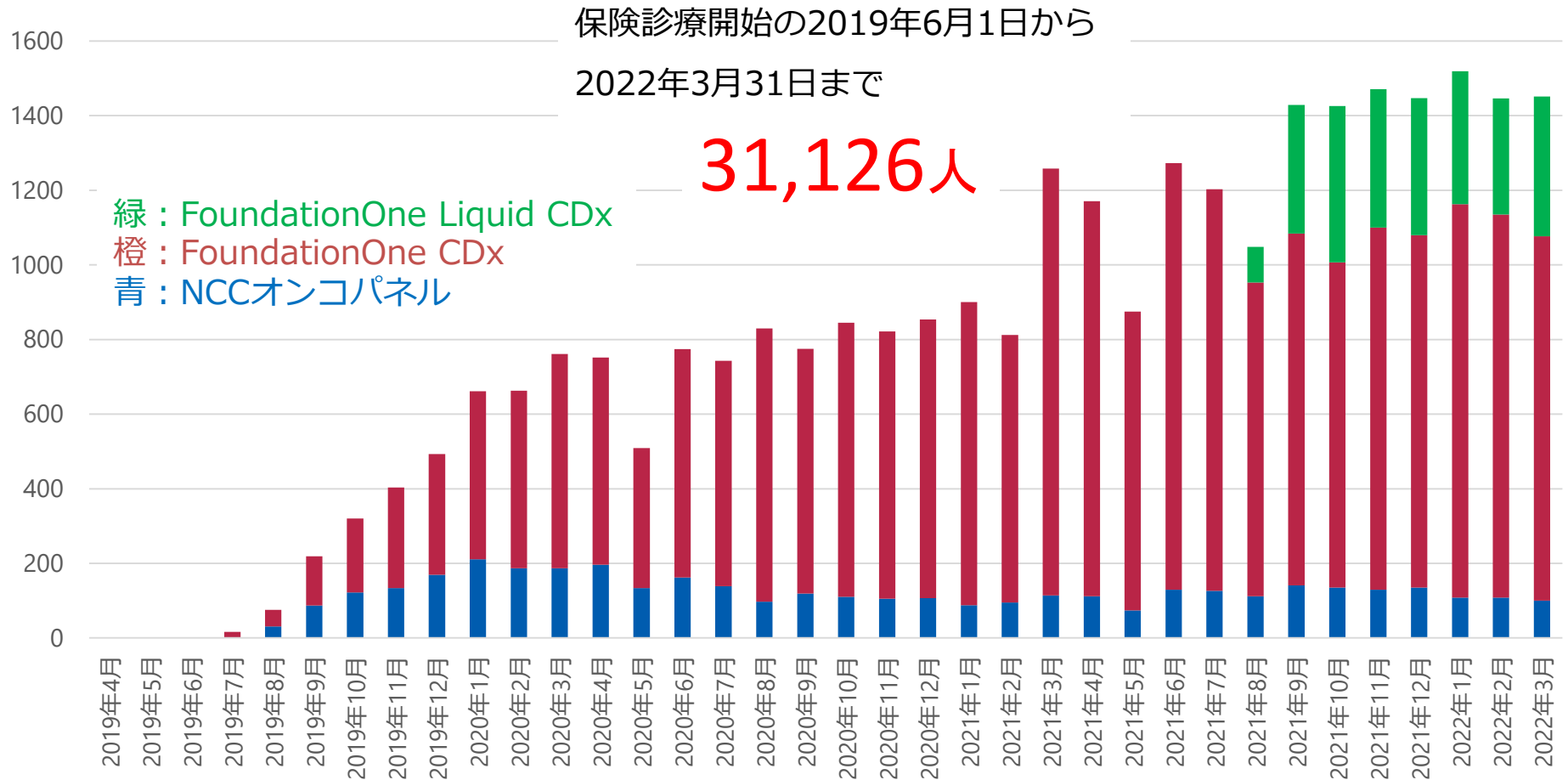
医療機関は、一般企業以上に事業継続が難しい
「需給ギャップ」を埋めるため「迅速な調整」「非被災地からの支援」

がんゲノム情報管理センター

（国立がん研究センターに設置：Center for Cancer Genomics and Advanced Therapeutics: C-CAT）



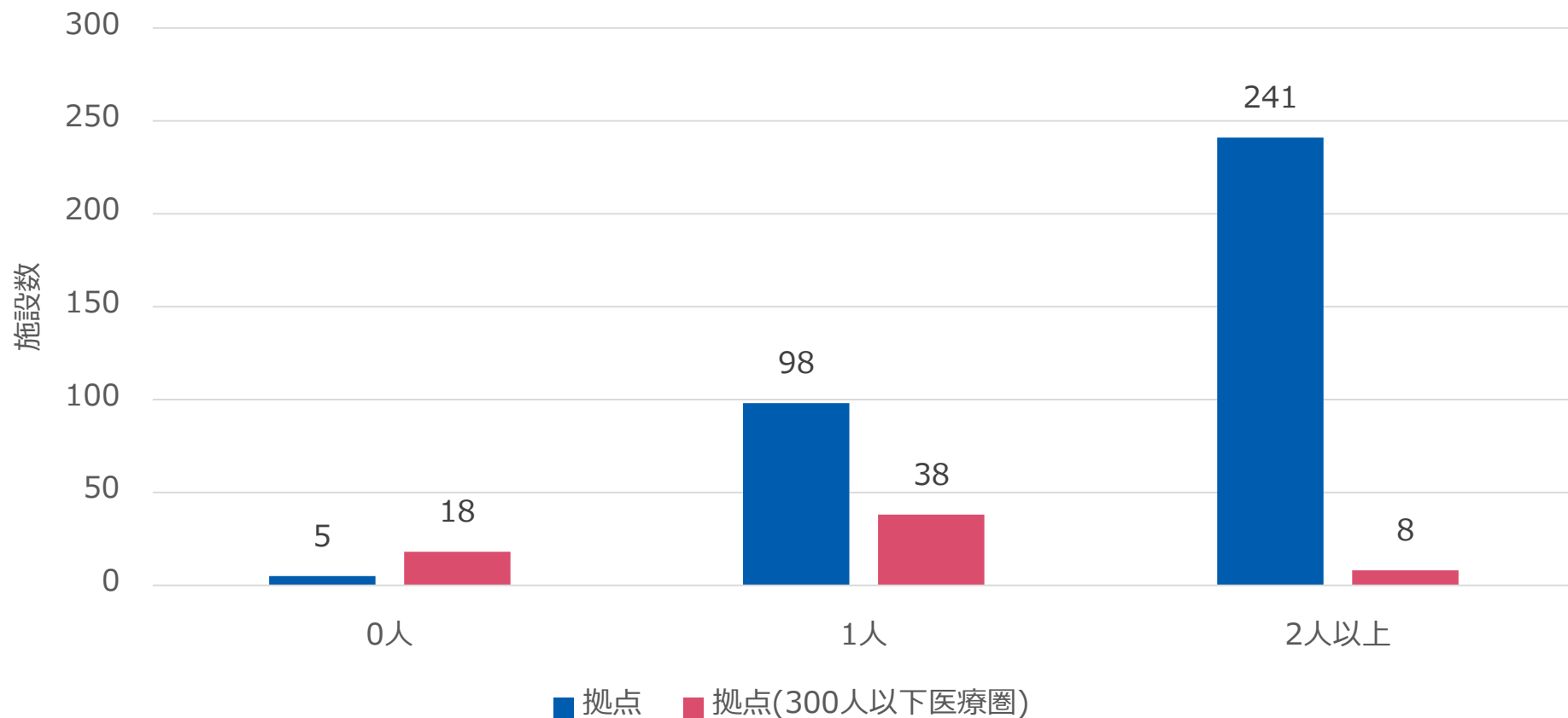
C-CAT登録数推移



2019年6月に保険収載されて以降、実施件数は徐々に増加。
 2021年8月にFoundationOne Liquid CDxが保険収載。
 2022年に入って、概ね月1,400~1,500件程度で推移。

参考：診療従事者の配置状況（一部抜粋）

専従の放射線治療に携わる専門的な知識
および技能を有する常勤の医師の人数

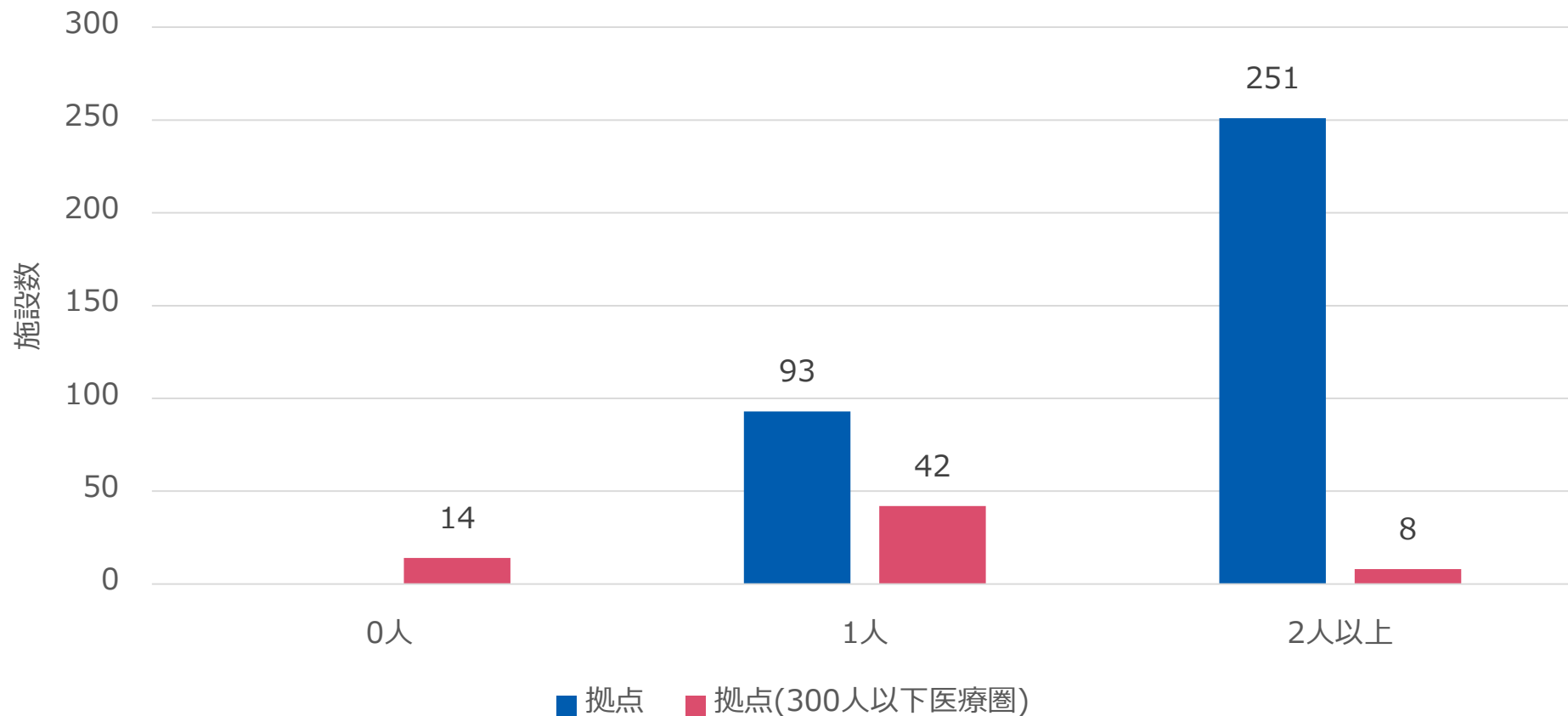


※令和3年9月1日時点の現況報告書から、がん診療連携拠点病院408施設にて集計を行ったもの。

参考：診療従事者の配置状況（一部抜粋）

病理解剖等の病理診断に係る周辺業務を含む、

専従の病理診断に携わる常勤の医師の人数

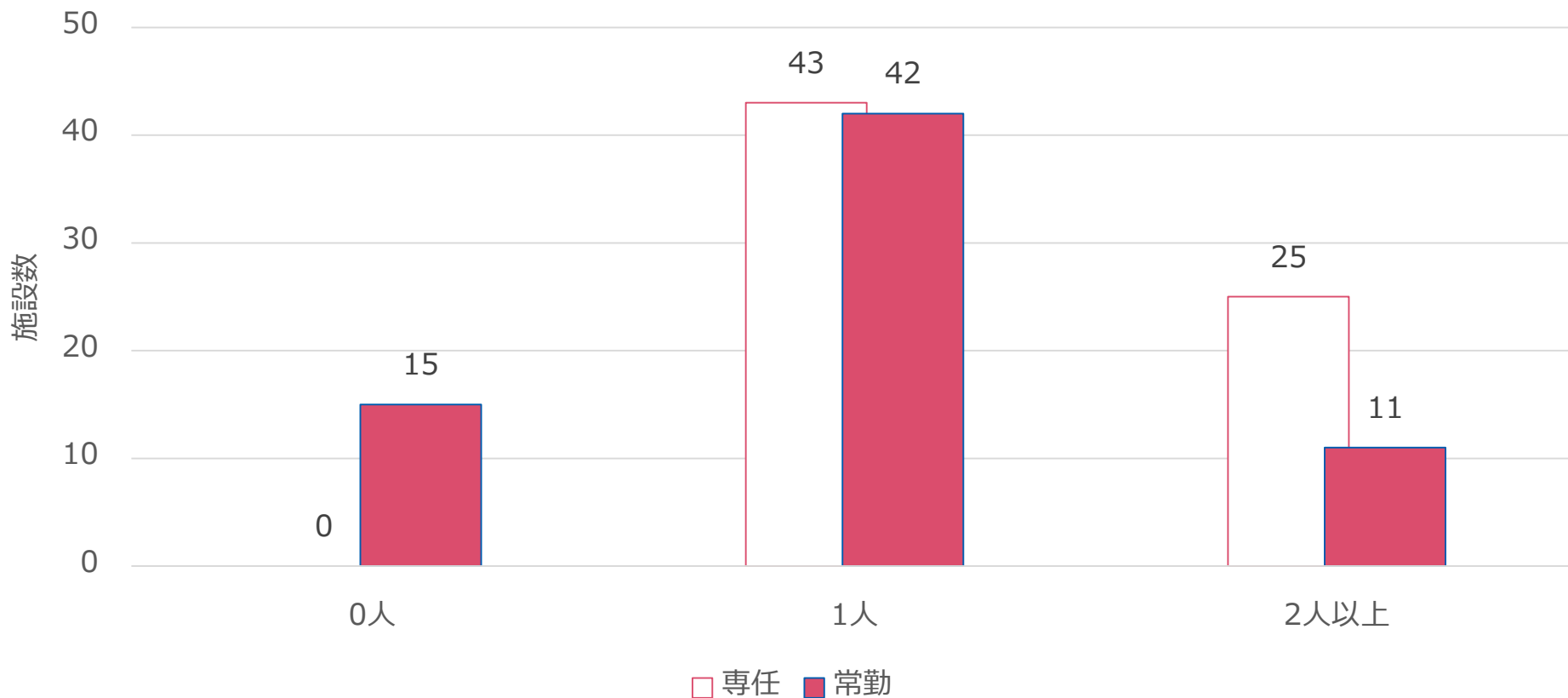


※令和3年9月1日時点の現況報告書から、がん診療連携拠点病院408施設にて集計を行ったもの。

参考：診療従事者の配置状況（一部抜粋）

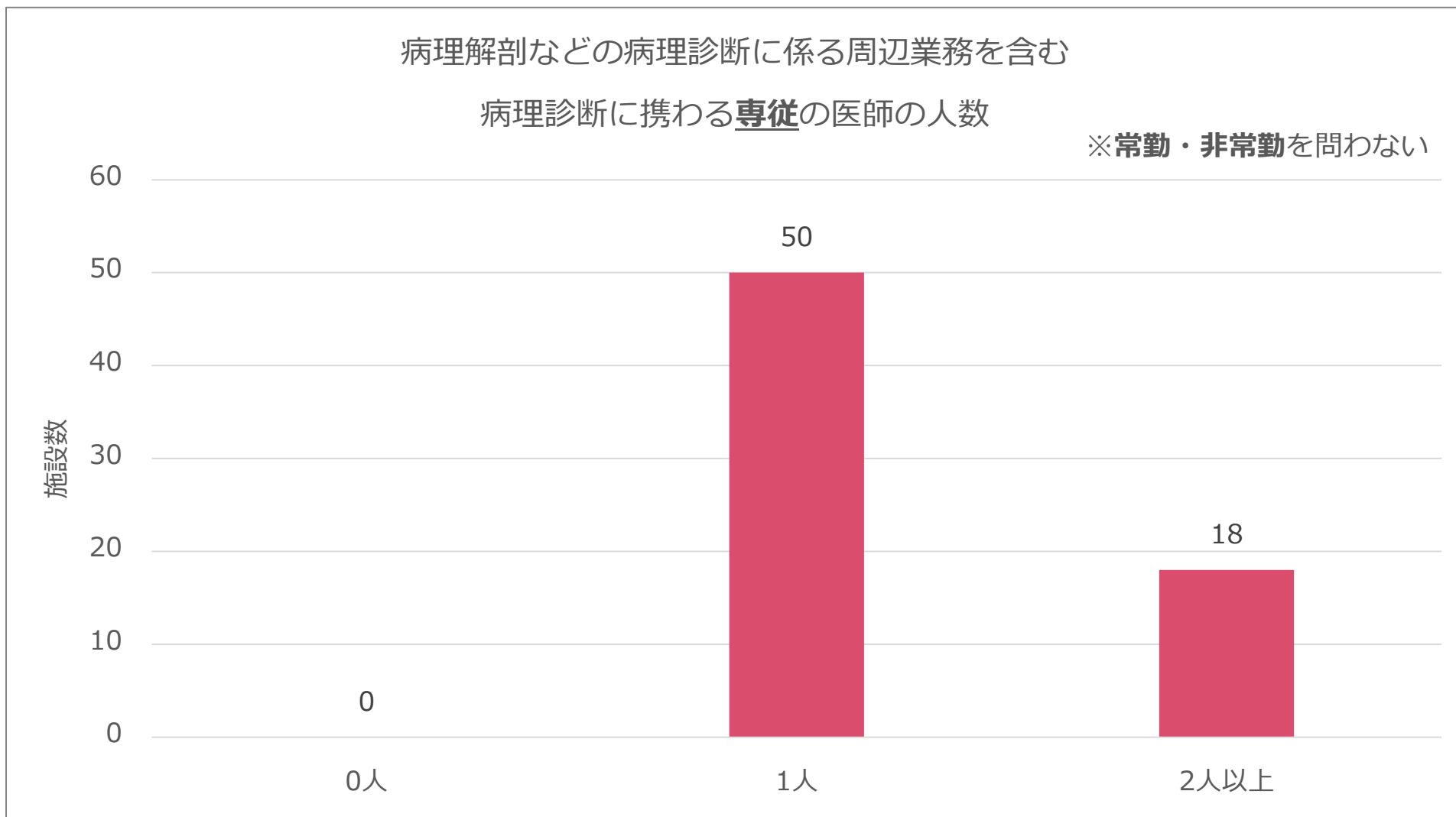
放射線治療に携わる医師のうち専任の人数

およびそのうち常勤の人数



※令和3年9月1日時点の現況報告書から、300人以下医療圏であると回答した64施設、300人以下医療圏ではないとの回答だが都道府県の報告書上は300人以下医療圏である7施設のうち報告のある4施設、合計68施設の拠点病院にて集計を行ったもの。

参考：診療従事者の配置状況（一部抜粋）



※令和3年9月1日時点の現況報告書から、300人以下医療圏であると回答した64施設、300人以下医療圏ではないとの回答だが都道府県の報告書上は300人以下医療圏である7施設のうち報告のある4施設、合計68施設の拠点病院にて集計を行ったもの。

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の実施要件（1）

1. 事業の対象とする治療について



小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の実施要件（2）

2. 対象者の要件について

（1）対象者の年齢

- 妊孕性温存療法
年齢上限は男女ともに43歳未満（凍結保存時）、年齢下限は制限なし。
- 温存後生殖補助医療
治療期間の初日における妻の年齢が原則43歳未満である夫婦（事実婚も対象）。

（2）対象疾患ならびに対象とする治療内容：

- 「小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン」（日本癌治療学会）の妊孕性低下リスク分類に示された治療のうち、高・中間・低リスクの治療。
- 長期間の治療によって卵巣予備能の低下が想定されるがん疾患：乳がん（ホルモン療法）等。
- 造血幹細胞移植が実施される非がん疾患：再生不良性貧血等。
- アルキル化剤が投与される非がん疾患：全身性エリテマトーデス等。

（3）対象者の選定方法：原疾患担当医師と、生殖医療を専門とする医師（妊孕性温存療法、温存後生殖補助医療を担当する医師）の両者により検討が行われることを要件とする。

（4）説明及び同意：本人による書面同意、または未成年患者の場合は代諾者（保護者）による書面同意とする。



小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の実施要件（3）

3. 実施医療機関の要件について

(1) 都道府県でがん・生殖医療の連携ネットワーク体制（※1）が構築されていること。

（※1）がん・生殖医療の連携ネットワークについて

- がん・生殖医療の連携ネットワークとは、各都道府県におけるがん治療施設、生殖医療施設及び行政機関の連携体制のこと。
- 現在、47都道府県において地域ネットワークについての情報が日本がん・生殖医療学会のウェブサイトで公開されている。

(2) 実施医療機関の指定

・ 妊孕性温存療法実施医療機関

妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）として、日本産科婦人科学会又は日本泌尿器科学会が承認した医療機関（※2）であり、かつ都道府県が指定した医療機関

・ 温存後生殖補助医療実施医療機関

温存後生殖補助医療実施医療機関として、日本産科婦人科学会が承認した医療機関（※2）であり、かつ都道府県が指定した医療機関

・ 原疾患の治療実施医療機関と連携して、患者への情報提供・相談支援・精神心理的支援を行うこと。

・ 臨床情報等のデータを日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）へ入力するとともに、定期的に対象者のフォローアップを行い、生殖の状況や原疾患の転帰等の情報を同システムに入力すること。

（※2）関係学会専門医の常勤、見解・ガイドラインの遵守、フォローアップ臨床情報の登録、地域がん・生殖医療ネットワークへの参加、妊孕性温存又は生殖補助医療に関する診療・支援等の経験等の要件を満たす医療機関

(3) 原疾患の治療実施医療機関

・ 医学的適応判断に加えて、自施設あるいは他施設と連携して、患者への情報提供・相談支援・精神心理的支援を行うこと。

小児がん・

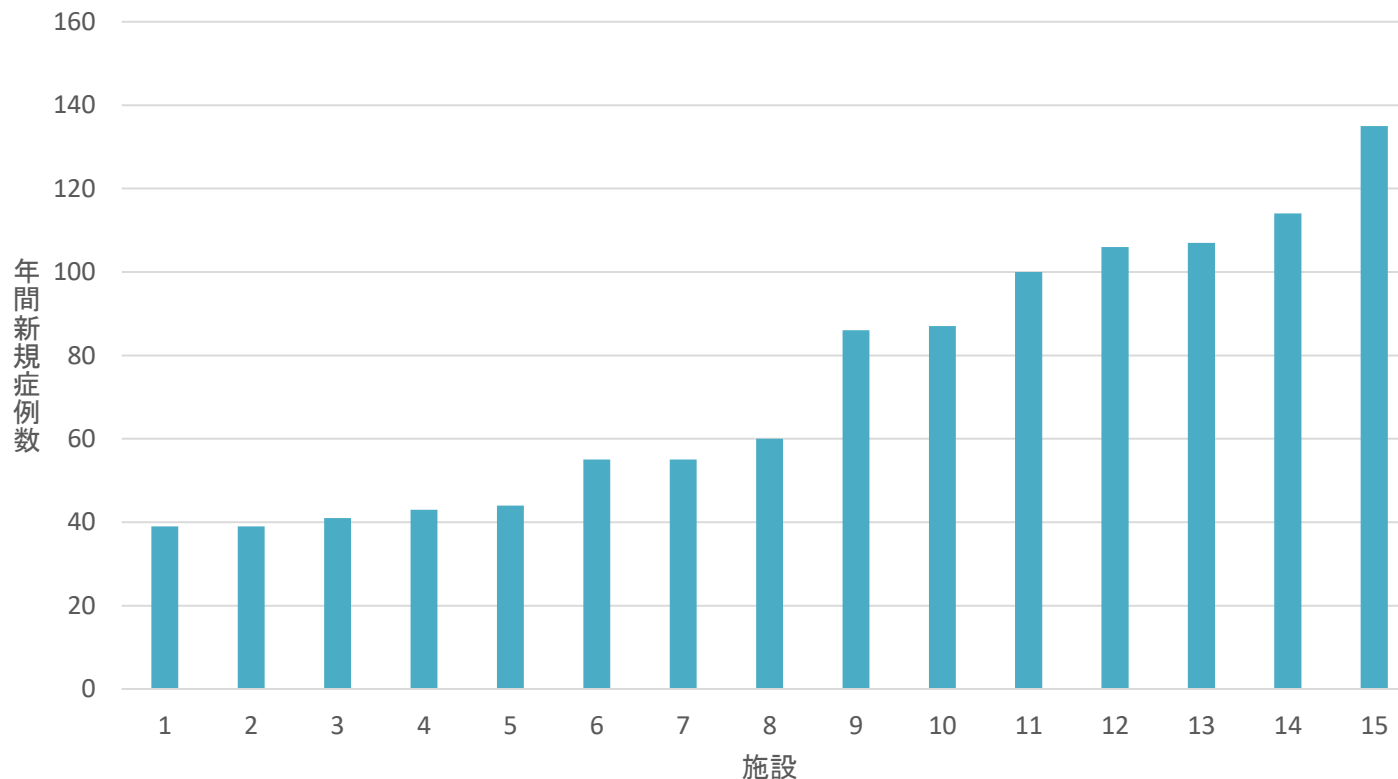
A Y A 世代のがん対策

拠点病院 年間新規症例数 (固形腫瘍・造血器腫瘍合計)

令和3年現況報告書より

第2回小児がん拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ (令和4年6月27日) 資料1より抜粋

拠点病院 固形腫瘍・造血器腫瘍合計

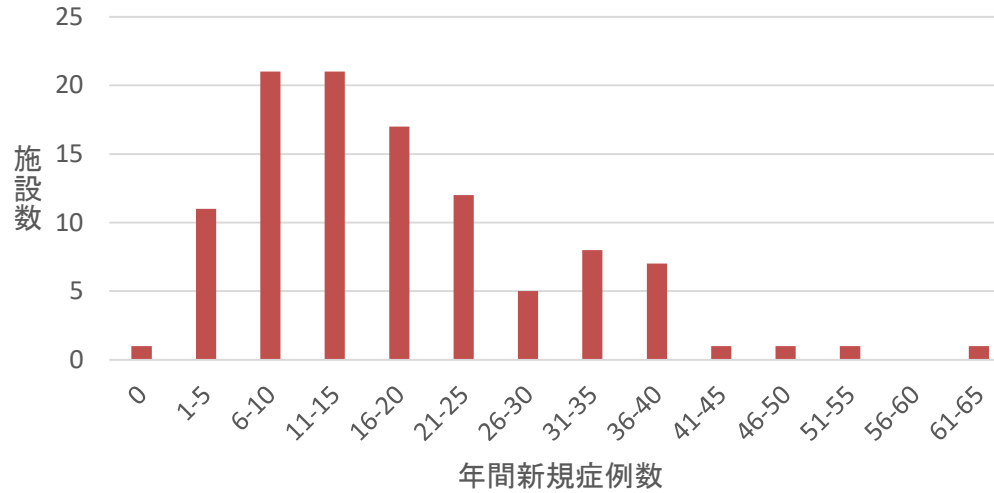


連携病院/類型1 年間新規症例数 (固形腫瘍・造血器腫瘍合計)

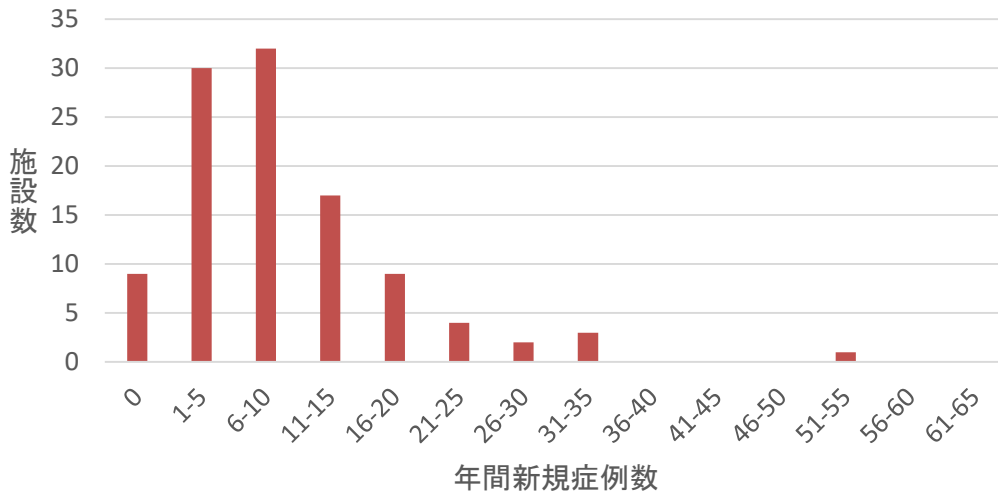
令和3年現況報告書より

第2回小児がん拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ
(令和4年6月27日)
資料1より抜粋

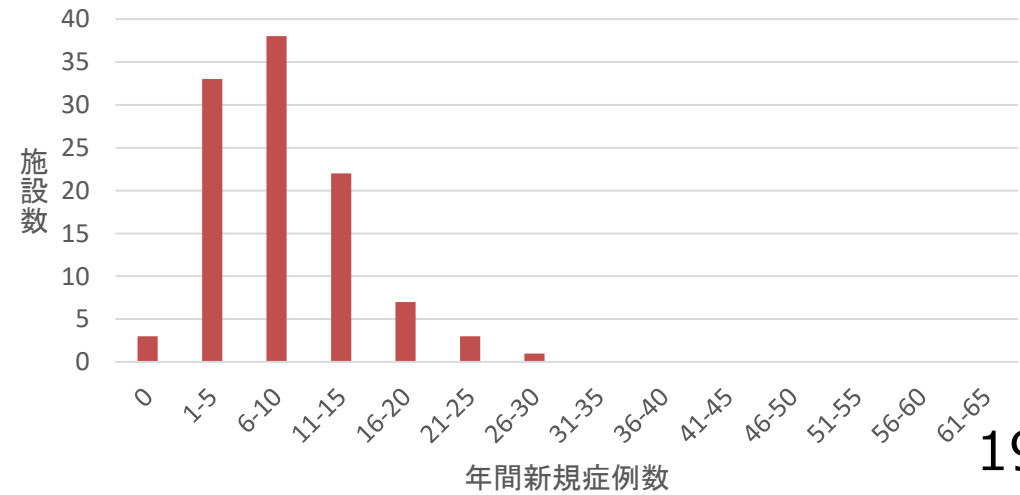
類型1固形腫瘍・造血器腫瘍合計



類型1固形腫瘍合計



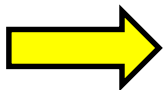
類型1造血器腫瘍合計



長期フォローアップについて

論点

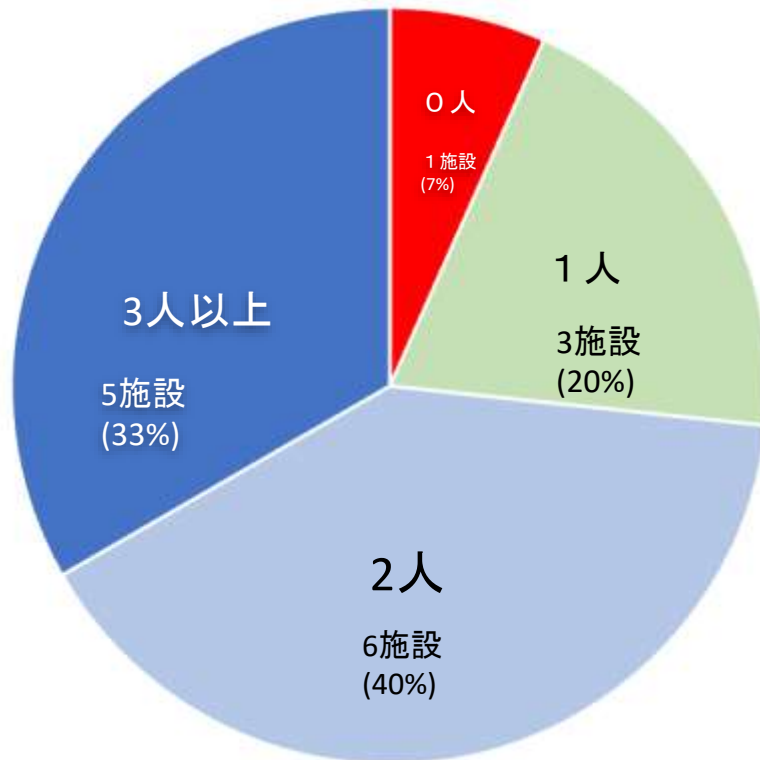
- 小児がんの長期フォローアップについて、下記のような多様な内容が考えられるが、それぞれの項目によって主に対応する医療機関を検討すべきとの意見がある。
 - ①がん自体の再発
 - ②がん治療による身体的機能低下
 - ③アピアランスケアといった社会的支援
- 小児がんのサバイバーが長期フォローアップを目的として成人診療科を受診しても、フォロー終了とされ期待したケアを受けられない事態があるなど、患者側の視点からも受診すべき医療機関が明確でないとの指摘がある。
- 長期にわたる診療記録を残すことが小児がん診療においては必要であり、その登録を拠点病院に課してはどうかとの意見がある。
- 患者自身が病状を把握できるよう教育・啓発を行うことも重要との意見がある。
- 成人拠点でも長期フォローアップについて、その重要性を認識してもらう必要がある。



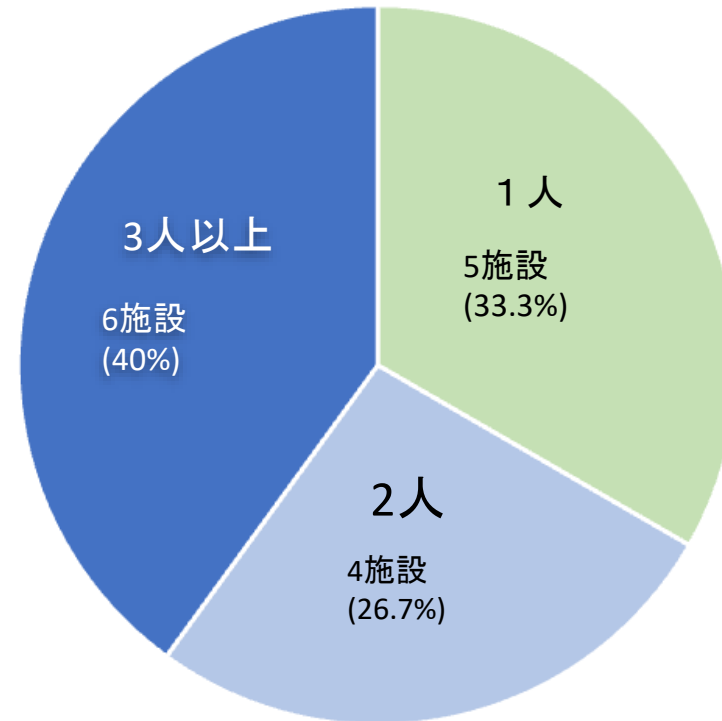
小児がん拠点病院、小児がん連携病院、地域の医療機関、成人の拠点病院等を含む成人の病院に期待する役割等について、適切な体制整備や、長期フォローアップのガイドライン作成については引き続き研究を推進する。

小児がん拠点病院における療養支援担当者数 (HPS/CLS/こども療養支援士)

2019年



2020年

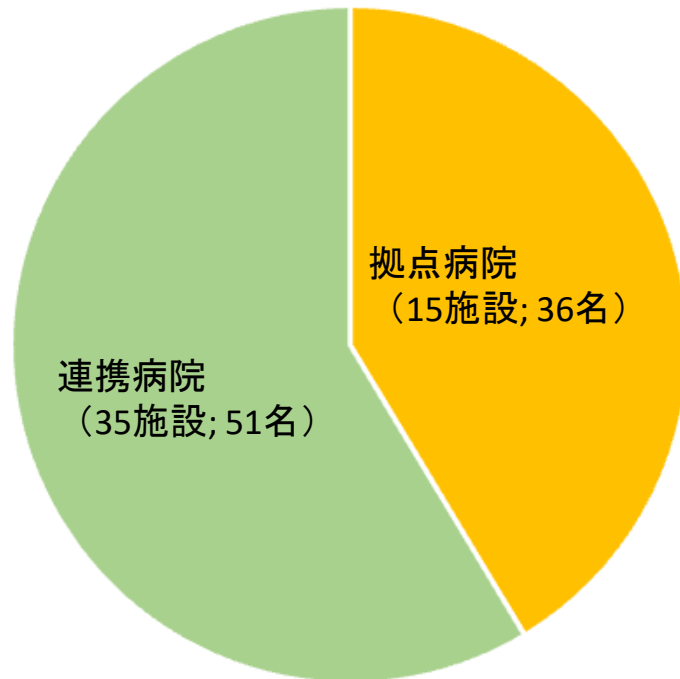


松本構成員提供

(厚労科研 次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究)

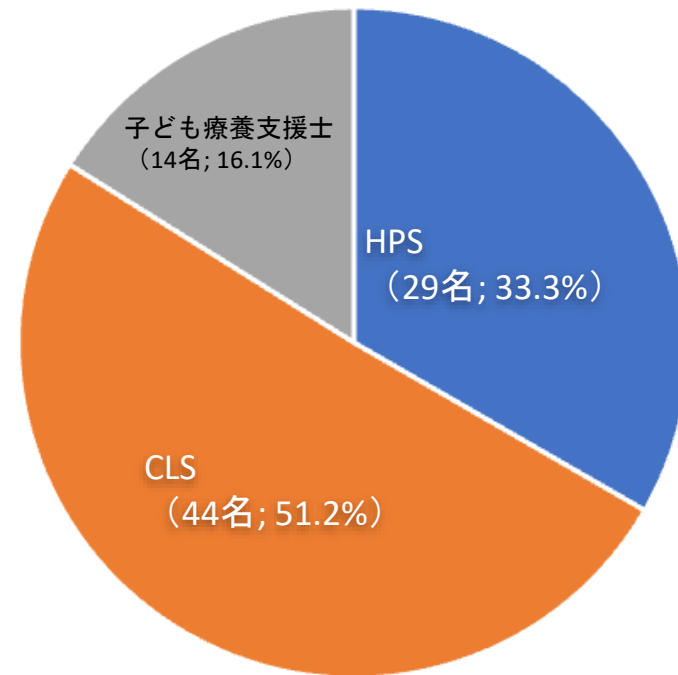
HPS/CLS/こども療養支援士の内訳

87名の勤務先別内訳



連携病院104施設中35施設で配置

87名の職種内訳



拠点病院の役割

第2回小児がん拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ (令和4年6月27日) 資料1より抜粋

地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、**地域ブロック協議会の中心を担い、地域全体の小児・AYA世代のがん医療及び支援の質の向上に資すること、長期フォローアップの体制整備、小児がん連携病院の指定を含めた地域医療機関との連携、等を行う。**

拠点病院の要件

* AYA (Adolescent and Young Adult) 世代 (思春期世代と若年成人世代) にあるがん患者とは、AYA 世代で発症したがん患者とAYA 世代になった小児がん患者。

- ① 診療機能 (集学的治療の提供、多職種カンファレンスの開催、長期フォローアップ体制、AYA 世代にあるがん患者への適切な対応、妊孕性の温存の支援体制、緩和ケアチームの整備、小児がん連携病院や地域医療機関との連携、セカンドオピニオンの実施等)
- ② 診療従事者 (放射線治療医・診療放射線技師・薬剤師・認定看護師等の配置等)
- ③ 医療施設 (放射線治療機器の設置、小児に対応できる集中治療室の設置等)
- ④ 診療実績 (新規症例数年間30例以上、造血器腫瘍年間10例程度以上、固形腫瘍年間10例程度以上)
- ⑤ 小児がん医療について、外部機関による技術能力についての施設認定を受けた医療施設
- ⑥ 「小児・AYA 世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師及び看護師等医療関係者を配置
- ⑦ がん相談支援センターの設置
- ⑧ 院内がん登録の実施
- ⑨ 臨床研究 (臨床研究専門部署の設置※、CRCの配置※等) ※は必須要件ではない。
- ⑩ 療育環境の整備 (保育士の配置、教育支援、プレイルームの整備、長期滞在施設の整備等)
- ⑪ 医療安全体制の構築

小児がん連携病院に求められる要件

	類型1 地域の小児がん診療を行う連携病院	類型2 特定のがん種等の診療を行う連携病院	類型3 長期フォローアップを担う連携病院
施設の要件	標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能であること ● 類型1-A ：年間新規症例数20以上 ● 類型1-B ：その他の施設	(i) 特定のがん種について、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供することが可能であること (ii) 限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供していること	長期フォローアップ外来など、小児がん患者等の長期フォローアップが可能な体制を有するとともに、患者の状態に応じた適切な治療が必要な場合、自施設において適切な治療を提供することが可能であること
	小児がん医療について第三者認定を受けた医療施設であること	(i の場合) 当該がん種について、当該都道府県内で最も多くの患者を診療していること	-
人的配置	拠点病院に求められている「診療従事者」の要件に準じた人的配置を行うことが望ましい	拠点病院に求められている「診療従事者」の要件に準じて人的配置を行うことが望ましい	「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師を配置していること
院内がん登録	院内がん登録の実務者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置すること	院内がん登録の実務者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置すること	院内がん登録を実施することが望ましい

いずれの類型にも、下記が共通して求められる。

- (1) 拠点病院に準じた地域連携体制、医療安全の体制を構築すること。
- (2) 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対して、拠点病院やがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行うこと。
- (3) がん相談支援センターを設置し、小児がん相談員専門研修を修了した者を配置することが望ましい。必要に応じて、拠点病院のがん相談支援センターに紹介すること。
- (4) 人材育成について、地域ブロック内の拠点病院等と連携すること。
- (5) 連携する拠点病院に現況報告を提出すること。