

厚生労働省 がん診療連携拠点病院等の 指定要件に関するワーキンググループ合同開催

全国がん患者団体連合会(全がん連)
提出資料

一般社団法人全国がん患者団体連合会(全がん連)について

- 「がん」と一口にいても、その病態や治療、患者や家族の悩みや苦痛は異なる面も多く、がんの種類や地域ごとに多くのがん患者団体がそれぞれの課題の解決に向けた取り組みを行っています。一方で、がんの種類や地域を問わず、がん全体における共通した課題も存在することから、多くのがん患者団体がそれぞれ独自の取り組みを行いつつ、共通した課題の解決に向けて連携した取り組みを行うことが求められています。
- この連携を行うため、「各地のがん患者団体が情報や経験を共有し、それぞれの活動をより良いものとしていくこと」「それぞれのがん患者団体の取り組みや考えを尊重しつつ、賛同できる場合には共に連携して取り組みを行うこと」「これらの取り組みを継続かつ安定して行うために、一定の法人格をもった団体を設立すること」が必要と考えられました。
- そこで、全国のがん患者団体の連合体組織として、がん患者団体の連携や活動の促進を図りつつ、がん患者と家族の治療やケア、生活における課題の解決に取り組み、がん医療の向上とがんになっても安心して暮らせる社会の構築に寄与することを目的として、非営利型の一般社団法人である全国がん患者団体連合会が、2006年にがん対策基本法が成立してから10年の節目となる2015年に設立され、現在51の加盟団体、加盟団体の会員総数はおよそ2万人です。



「2040年を見据えたがん医療の均てん化・集約化に係る基本的な考え方について」(厚生労働省)

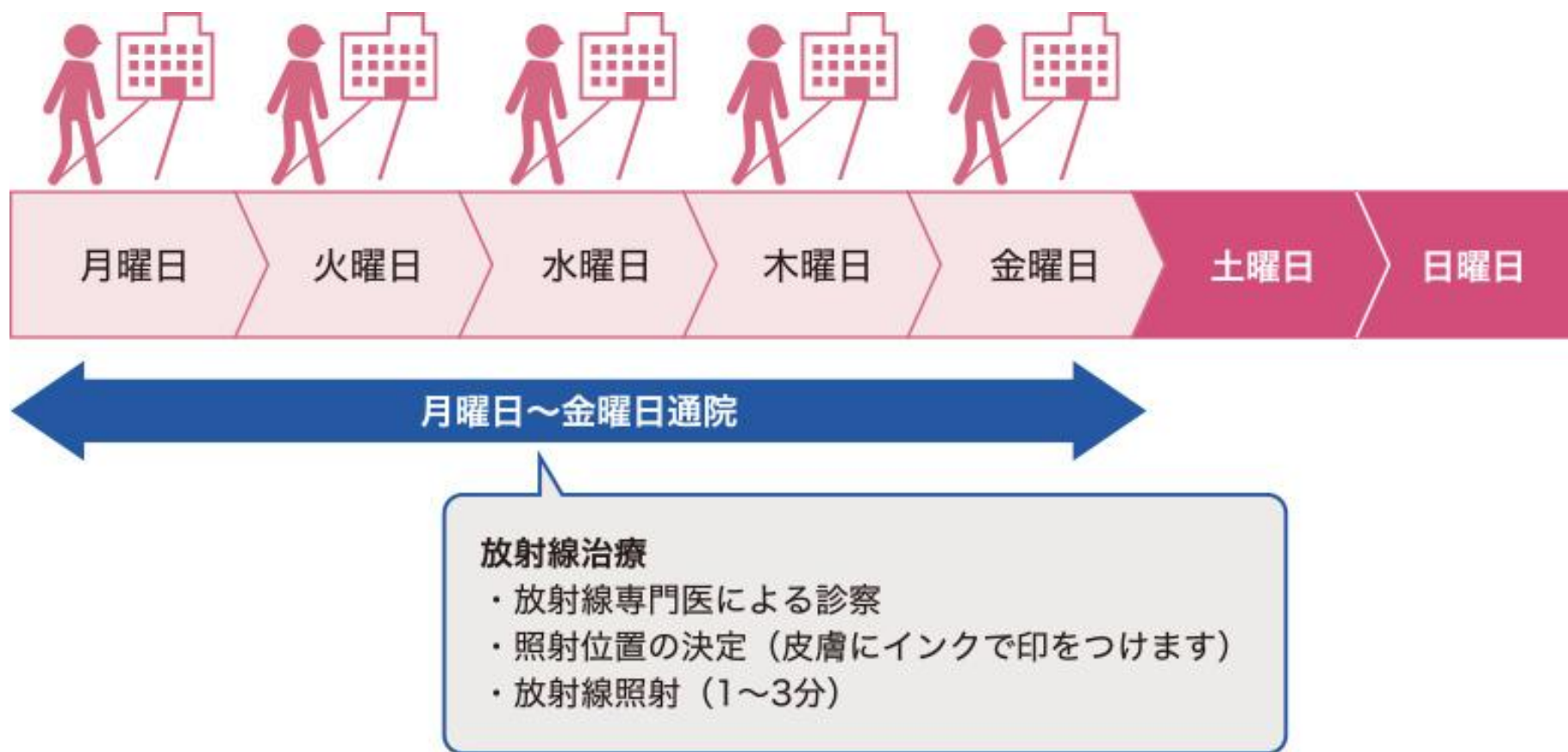
- ・ 国は、がん対策基本法に基づき、拠点病院等を中心として、適切ながん医療を受けることができるよう、均てん化の促進に取り組んでおり、都道府県は、医療計画を作成し、地域の医療需要を踏まえて、医療機関及び関係機関の機能の役割分担及び連携により、がん医療提供体制を確保してきた。
- ・ 2040年に向けて、がん医療の需要変化等が見込まれる中、引き続き適切ながん医療を受けることができるよう均てん化の促進に取り組むとともに、持続可能ながん医療提供体制となるよう再構築していく必要がある。医療技術の観点からは、広く普及された医療について均てん化に取り組むとともに、高度な医療技術については、症例数を集積して質の高いがん医療提供体制を維持できるような一定の集約化を検討していくといった医療機関及び関係機関の機能の役割分担及び連携を一層推進する。また、医療需給の観点からは、医療需要が少ない地域や医療従事者等の不足している地域等においては、効率性の観点から一定の集約化を検討していく。
- ・ また、がん予防や支持療法・緩和ケア等については、出来る限り多くの診療所・病院で提供されるよう取り組んでいく。

	想定される提供主体	均てん化・集約化の考え方
都道府県又は更に広域 (※1)での集約化 の検討が必要な医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国立がん研究センター、国立成育医療研究センター、都道府県がん診療連携拠点病院、大学病院本院、小児がん拠点病院 ・ 地域の実情によっては地域がん診療連携拠点病院等 	<p>特に集約化の検討が必要な医療についての考え方 (医療技術の観点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん医療に係る一連のプロセスである「診断、治療方針の決定」に高度な判断を要する場合や、「治療、支持療法・緩和ケア」において、新規性があり、一般的・標準的とは言えない治療法や、高度な医療技術が必要であり、拠点化して症例数の集積が必要な医療。 ・ 診断や治療に高額な医療機器や専用設備等の導入及び維持が必要であるため、効率性の観点から症例数の集積及び医療資源の集約化が望ましい医療。 <p>(医療需給の観点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 症例数が少ない場合や専門医等の医療従事者が不足している診療領域等、効率性の観点から集約化が望ましい医療。 <p>※緊急性の高い医療で搬送時間が重視される医療等、患者の医療機関へのアクセスを確保する観点も留意する必要がある。</p>
がん医療圏又は複数のがん医療圏単位での集約化 の検討が必要な医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院等 ・ 地域の実情によってはそれ以外の医療機関 	
更なる均てん化が望ましい医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者にとって身近な診療所・病院(かかりつけ医を含む) 	<p>更なる均てん化が望ましい医療についての考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん予防や支持療法・緩和ケア等、出来る限り多くの診療所・病院で提供されることが望ましい医療。

(※1)国及び地域ブロック単位で確保することが望ましい医療として、小児がん・希少がんの中でも特に高度な専門性を有する診療等が考えられる。

2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する参考資料(厚生労働省ホームページ)より

一般的な放射線療法のスケジュール



「おしえてがんのコト」(中外製薬)ホームページより

土曜日だけの放射線治療(東北大学病院・MRリニアック)



大学概要 学部・大学院・研究所 教育・学生支援 研究・産学連携 国際交流

寄附 アクセス

ホーム | 受験生 | 一般・地域 | 企業・研究者 | 同窓生 |

ホーム > 2024年のプレスリリース・研究成果 >

2024年 | プレスリリース・研究成果

国内初 土曜日だけの放射線治療「Weekend Radiotherapy」を開始 -働く世代や遠方に住むがん患者に新たな治療機会を提供-

2024年11月 6日 11:00 | プレスリリース・研究成果

【本学研究情報】

○東北大学病院 放射線治療科
ウェブサイト

【発表のポイント】

- 東北大学病院は国内で初めて、毎週土曜日に放射線治療を実施する体制を整え、2025年1月11日(土)より土曜日だけの前立腺がんの放射線治療を開始します。
- 従来、前立腺がんの放射線治療は、連日の通院が必要でしたが、現在は、MRリニアック^(注1)を利用して週1回の照射を2回のみ行う新たな治療法の開発が進んでおり、患者の負担を少なく治療を進めることが可能となりつつあります。
- 今回の取り組みにより、働く世代や、遠方に住む患者とその家族が治療と仕事や生活とを両立できるよう支援します。



東北大学ホームページより

進化するがん薬物療法と「新たな副作用」の例



免疫チェックポイント 阻害薬 (ICI)

自己免疫疾患に類似したirAE (免疫
関連有害事象)

心筋炎・1型糖尿病: 急激な経過を
辿るリスク。

遅発性irAE: 投与終了後、数ヶ月
~1年以上経過してからの発症。



抗体薬物複合体 (ADC)

精密誘導ゆえの「オフターゲット毒性」

間質性肺炎 (ILD): 初期症状が乏し
いため、画像診断による検査が必要。

眼毒性: 角膜障害等の特異的症状。
眼科医との定期的な連携が必要。



次世代の 分子標的薬

高い脳関門通過性に伴う中枢神経や
心血管などへの影響

精神神経症状: 認知機能への影響、
抑うつ、不安、睡眠障害、幻覚など。

心血管・腎機能: 高血圧、心不全、不
整脈、蛋白尿、腎不全など。

がん薬物療法専門医や多職種連携による支持療法(サポータィブケア)が必要ではないか

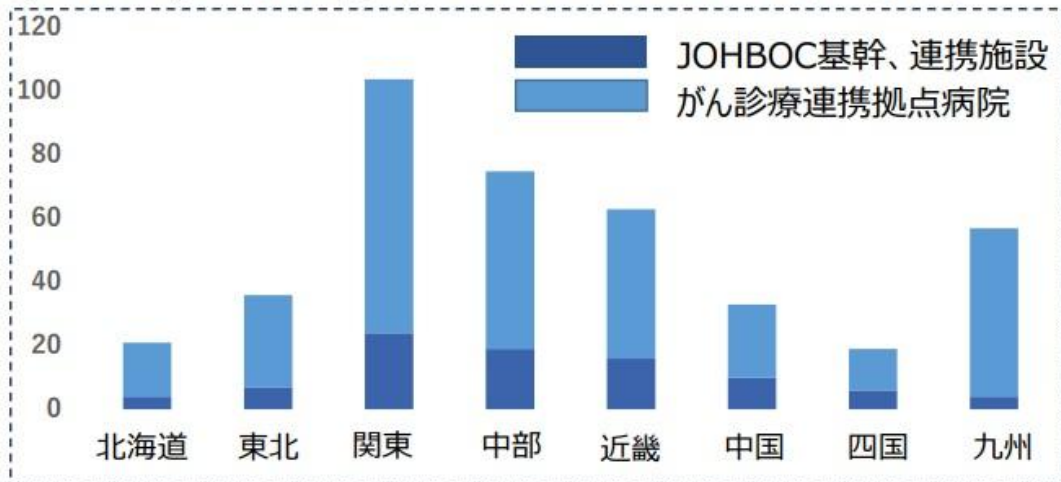
遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)診療の現状に関するアンケート調査

- ・ HBOC診療の一部が2020年4月より保険収載され全国の医療施設でHBOC診療が保険診療で行われるようになったが**施設間や地域で医療体制に大きな差があることが予想される。**
- ・ 全国のがん診療連携拠点病院に遺伝性腫瘍診療に関する現状把握及び課題を抽出するためのアンケートを実施した。
- ・ BRCA検査後の遺伝カウンセリングやリスク低減手術といった**HBOC診療を自施設で全て完結することができないがん診療連携拠点病院が一定程度存在することが明らかとなった。**

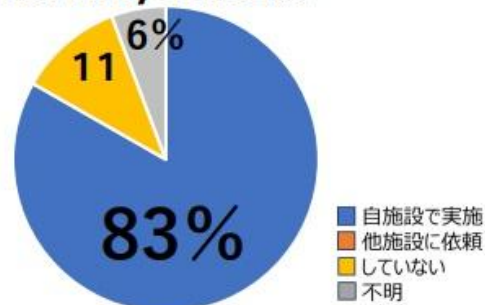
【対象】 全国のがん診療連携拠点病院 408 施設
 【調査期間】 2022年9月～11月
 【アンケート回答率】 408施設中191施設（回答率46.8%）

第37回日本がん看護学会学術集会(会長:清水多嘉子)、第31回日本乳癌学会学術総会(会長:大野真司) 合同企画アンケート調査として実施。鈴木ら JBCS2023 SY7で発表

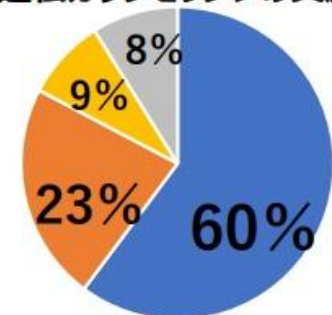
がん診療連携拠点病院のうちで日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療精度機構(JOHBOC)の基幹・連携病院となっているのは全ての地域で5割以下



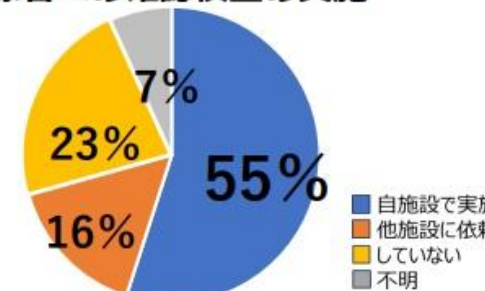
BRCA検査の出検



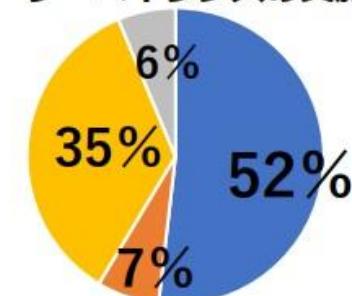
遺伝カウンセリングの実施



BRCA病的バリエント保持症例の血縁者への確認検査の実施



MRIを用いた乳房のサーベイランスの実施



リスク低減手術の実施：47%で実施していない

厚生労働省第2回ゲノム医療推進法に基づく基本計画の検討に係るワーキンググループ・深田一平構成員(がん研究会有明病院ゲノム診療部)提出資料より

沖縄県離島患者等支援事業補助金(2017年から)

更新日：2021年3月11日

1 沖縄県離島患者等支援事業補助金について

(1) 県内小規模離島における現状と課題

本県は、おおそ本州の3分の2に匹敵する広大な海域に160の島々が点在する島しょ県であり、沖縄本島を除く37の有人離島及び人口1,000人未満の小規模離島が数多く存在しています。これらの小規模離島では、病院が設置されていない離島が数多く存在しており、診療所でも対応が困難な診療科目については、島外医療機関への通院を余儀なくされ、その通院費の経済的負担の軽減が課題となっています。

(2) 事業概要

県では、この課題を解決し、離島住民が良質かつ適切な医療を受ける機会を確保するため、平成29年度から「沖縄県離島患者等支援事業」を開始し、離島患者等の経済的負担の軽減に努めているところです。沖縄県離島患者等支援事業は、がん、難病等の患者及び妊産婦並びにその付添人（以下「離島患者等」という。）が島外医療機関を受診する場合に要する交通費や宿泊費の助成を行っている市町村に対し、その費用の一部を補助する事業です。

- [PDF 沖縄県離島患者等支援事業補助金（事業概要）（PDF：304KB）](#)
- [PDF 沖縄県離島患者等支援事業補助金（交付要綱）（PDF：286KB）](#)

離島患者等通院費支援事業の概要

- ・R1当初予算：14,481千円(一般財源)
- ・R2当初予算：15,597千円(一般財源)
- ・事業期間：平成29年度～

現状・課題

離島の患者、妊産婦及びその付添人（以下「離島患者等」という。）は、居住する離島において必要とする医療を受けることができない場合、島外の医療施設への通院を余儀なくされ、その通院に係る経済的負担が課題となっている。

事業目的

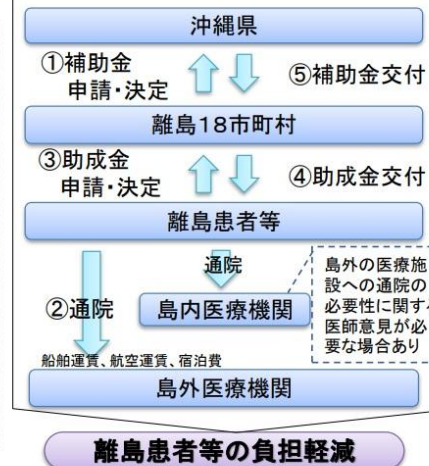
離島患者等の島外の医療施設への通院に要する経済的負担を軽減し、適切な医療を受ける機会の確保を図る。

事業内容

- 実施主体
市町村
- 対象市町村
県内の37有人離島を有する18市町村(右表参照)
- 対象者（島外医療機関への通院を余儀なくされている以下の者。）
①特定妊婦治療を受ける夫婦、②妊産婦(妊産婦健診、出産)
③がん患者、④子宮頸がん予防ワクチン接種後に多様な症状を呈している患者、⑤小児慢性特定疾病児童等、⑥指定難病患者、
⑦特定疾患患者、⑧新型コロナウイルス感染症患者等
⑨必要に応じて①～⑧の付添人1名
- 補助対象経費
対象市町村が離島患者等の通院に要する航空運賃、航空路運賃及び宿泊費の軽減に要する経費
- 補助率
2分の1(県が定める基準額の範囲内)
※新型コロナウイルス感染症患者等については、10分の10
- その他の補助要件
国庫補助事業の裏負担に対する補助は対象外とする。

- 対象18市町村
- 1 石垣市
 - 2 うるま市
 - 3 宮古島市
 - 4 南城市
 - 5 本部町
 - 6 伊江村
 - 7 渡嘉敷村
 - 8 座間味村
 - 9 粟国村
 - 10 渡名喜村
 - 11 北大東村
 - 12 北大東村
 - 13 伊平屋村
 - 14 伊是名村
 - 15 久米島町
 - 16 多良間村
 - 17 竹富町
 - 18 与那国町

事業フロー



沖縄県ホームページ「沖縄県離島患者等支援事業補助金」

オンライン・セカンドオピニオン(国立がん研究センター中央病院)



トップページ > ご来院の方へ > セカンドオピニオン > オンライン・セカンドオピニオン

オンライン・セカンドオピニオン

✕ ポスト

📱 シェアする

📞 LINEで送る

新型コロナウイルス感染症が終息していない現在、患者さんがセカンドオピニオンを希望されても、遠方への移動が難しい状況が続いています。

そこで、国立がん研究センター中央病院では、セカンドオピニオンを希望される患者さんやご家族へ、当院の医師から参考となる情報や意見をオンラインで提供する「オンライン・セカンドオピニオン」予約を承っています。（申し込みページへは [ページ下部のボタン](#)から）

オンライン・セカンドオピニオンでは、現在の主治医の先生から検査データ・診療情報などを事前に頂き、患者さんやご家族には来院いただくことなく、パソコンやタブレット端末、スマートフォンなどを利用して医師からの意見を提供します。

相談可能な疾患

現在は原則として、希少がんなど、医療者も患者もお困りのことが多い疾患を対象とします。

希少がんかどうか不明な場合は、事前に当院希少がんホットラインまでお問い合わせください。

（希少がんホットライン：患者さん・ご家族の方専用/03-3543-5601 医療者の方専用/03-3543-5602）

なお、オンライン・セカンドオピニオンはその特性上、ご病状によっては、あまりおすすめできない場合があります。

ご来院の方へ

▶ 受診される方へのお知らせ

▶ 外来担当医一覧

▶ セカンドオピニオン

▶ 特殊外来

▶ 面会

▶ 外国人患者の方

▶ 患者さん・ご家族の相談

国立がん研究センター中央病院ホームページより

がん患者が経験する悩み

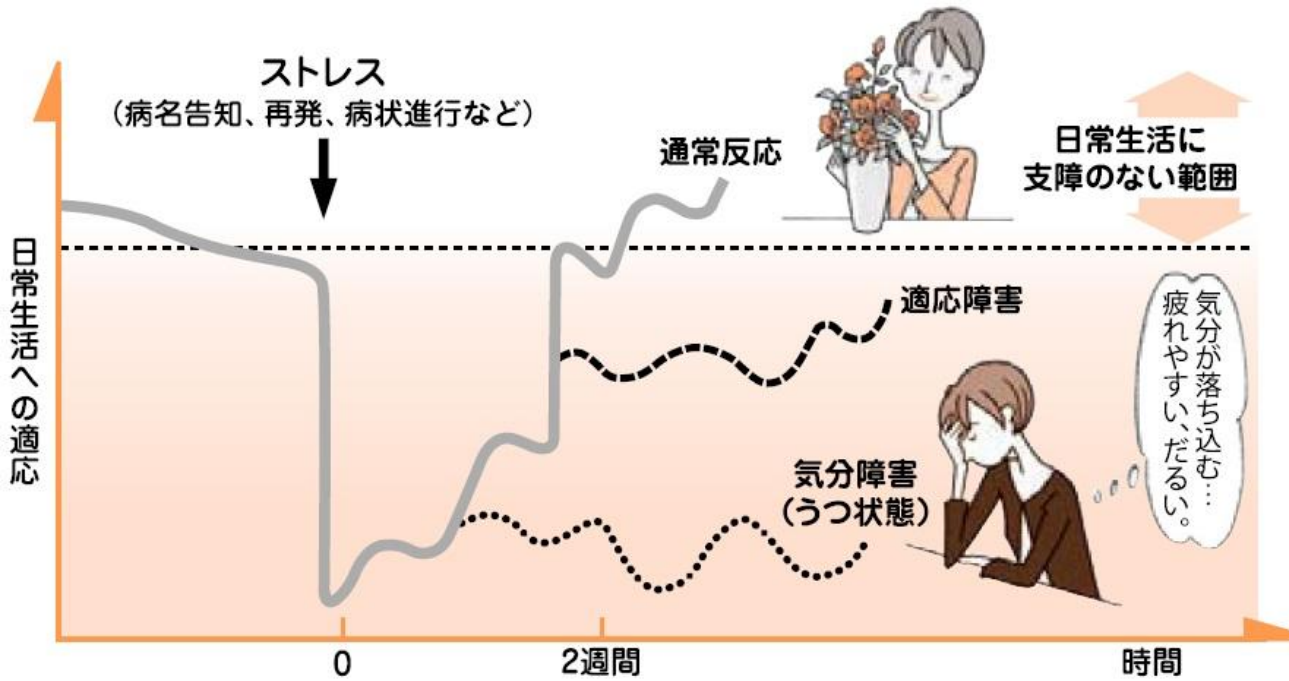
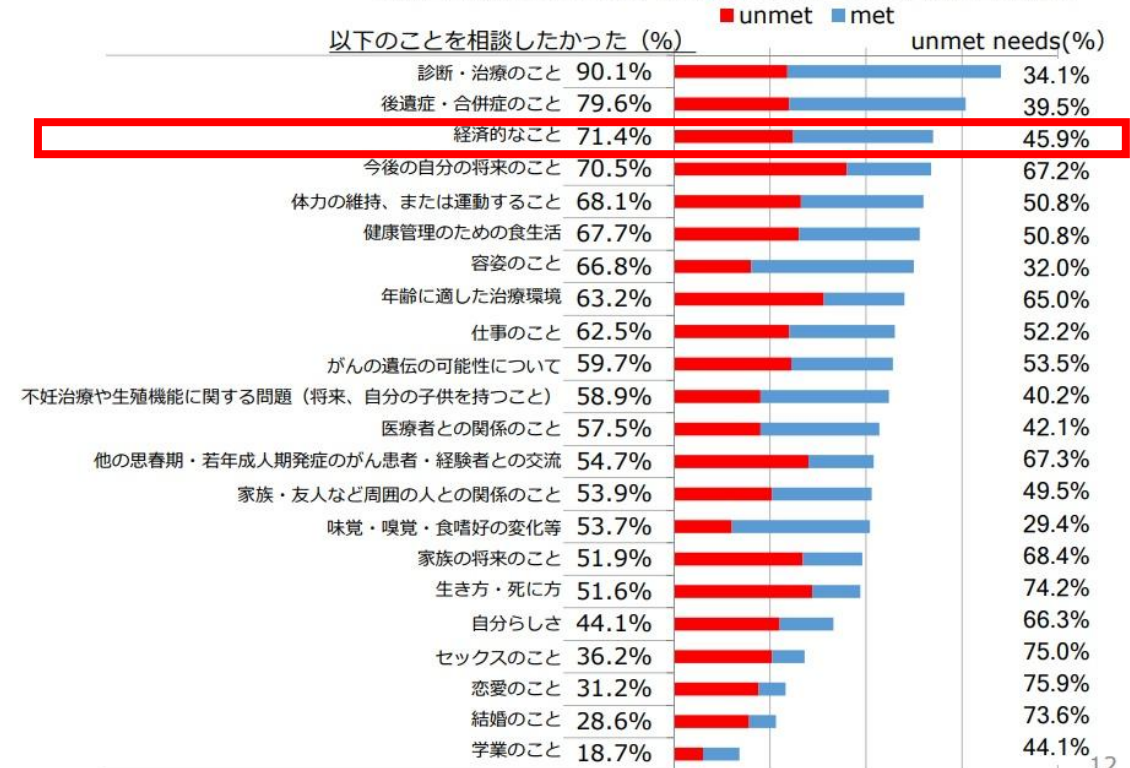


図1：ストレスへの心の反応

「患者必携 がんになったら手に取るガイド」
(国立がん研究センターがん対策情報センター)より

アンメットニーズ：相談したかったが、できなかった=unmet できた=met

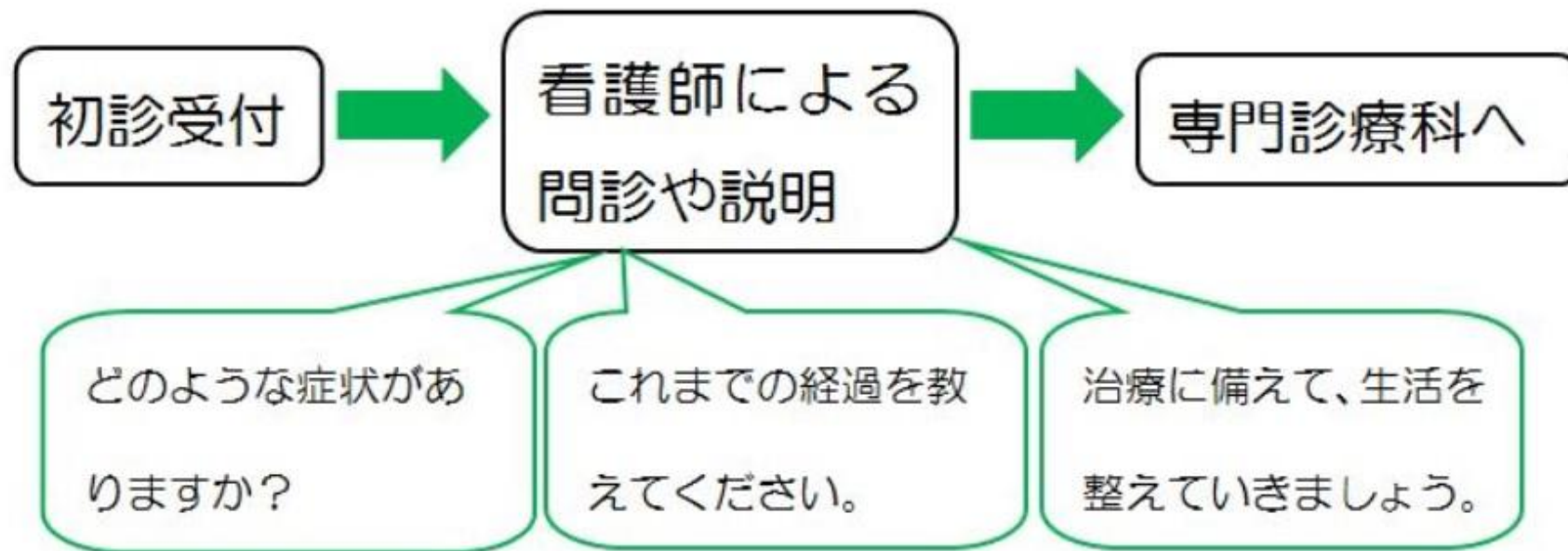
治療中に相談したかった順（15歳以上発症、その他、無回答を除く）



厚生労働省第1回小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会
「思春期・若年成人(AYA)世代のがんの現状と課題」
(国立国際医療研究センター・清水千佳子参考人)

静岡がんセンターにおける初診患者さんの問診

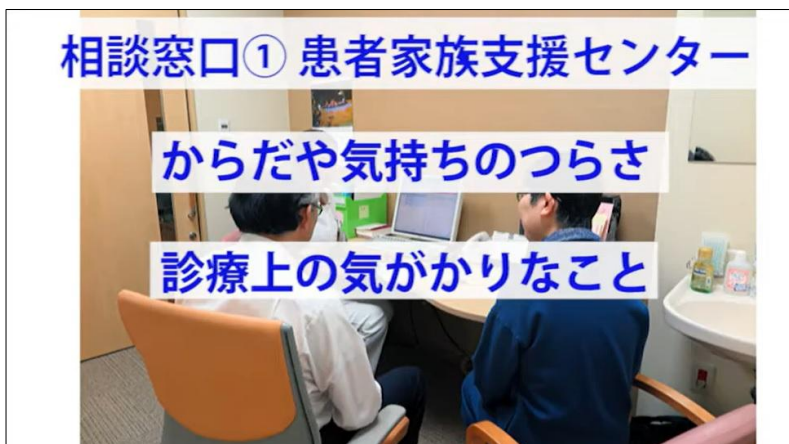
初診患者さんの問診



これからの治療やからだの症状、暮らしのことなど、不安に思うことがありましたら、外来患者支援室や医療ソーシャルワーカーなどを紹介させていただきます。

静岡県立静岡がんセンターホームページより

静岡がんセンター「初診説明ビデオ」



https://www.youtube.com/watch?v=d75RH_G36qc

静岡がんセンター「看護師による初診問診」(スクリーニング)



https://www.youtube.com/watch?v=d75RH_G36qc

都道府県協議会での均てん化・集約化の検討の進め方について

都道府県協議会の体制(抜粋)

都道府県協議会には、**拠点病院等、地域におけるがん医療を担う者、患者団体等の関係団体の参画を必須**とし、主体的に協議に参加できるよう運営すること。特に、拠点病院等までの通院に時間を要する地域のがん患者、及び当該地域の市区町村には、当該都道府県のがん医療提供体制の現状や、今後の構築方針について、十分に理解を得られるよう対応すること。

都道府県協議会での協議事項(抜粋)

がん患者が安全で質の高い患者本位の医療を適切な時期に受療できるよう、院内がん登録を実施している医療機関を対象として、**都道府県内の医療機関ごとの診療実績を、院内がん登録等の情報を用いて、医療機関の同意のもと一元的に発信すること。**その際に公表する項目について協議すること。

厚生労働省ホームページ「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」より