

指標

北海道におけるがん診療体制の整備について

副会長

藤原 秀俊

がんによる死亡率は、昭和56年に脳卒中を抜いて首位になって以来、死亡順位第1位である。国の推計によると、日本人の2人に1人が生涯のうちに「がん」に罹患するとされている。また北海道では、都道府県別でみると全国で3番目に高い死亡率となっている。国においては、平成18年「がん対策基本法」および基本法に基づく「がん対策推進基本計画」を策定し、がん医療はもとより、がんの予防およびがん患者等の支援を含めた総合的ながん対策を実施している。北海道においても「がん対策基本法」に基づく北海道がん対策推進計画を策定している。

広大な北海道において、医療の格差・医師の偏在は重要な課題であるが、がん治療においても地域格差があり、またそれが原因か否かは不明であるが、がんによる死亡率の地域格差が非常に大きい。これに対して、がん診療連携拠点病院の整備が急務であるが、医師を含めた人材の確保、設備・費用の問題など課題が多く、現在まで北海道総合保健医療協議会（総医協）地域保健専門委員会等において検討を重ねている。

I. がん診療連携拠点病院の見直しについて

平成29年4月1日現在の北海道がん診療体制については、図1のとおりであるが、拠点病院の未整備圏域において診療病院を整備するとともに、拠点病院と診療病院の整備数は合わせて二次医療圏と同数の上限21カ所となっているが、図1の如く現在は22カ所が指定されている。そのため、平成31年度から見直しをする必要が生じている。

II. 本道のがん診療体制について

がん診療病院に関しては様々な名称があり、非常に判りにくい。そこでまず名称の定義から解説をする。

1) がん診療連携拠点病院

専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院として、国が定める指定要件を踏まえて都道府県知事が推薦したものについて、厚生労働大臣が適当と認め、指定した病院である。このがん診療連携拠点病院には、各都道府県で中心的役割を果たす「都道府県がん診療連携拠点病院」と、都道府県内の各地域（二次医療圏）で中心的役割を果たす「地域がん診療連携拠点病院」がある。

① 都道府県がん診療連携拠点病院（以下、都道府県拠点病院）

都道府県内で中心的役割を果たすよう厚生労働大臣が指定した病院で、原則として各都道府県に1カ所設置している。専門的ながん医療を提供するとともに、都道府県内のがん診療の連携協力体制の整備やがんに関する相談支援情報の提供を担うもので、本道では独立行政法人国立病院機構北海道がんセンターが平成17年1月に指定されている。

② 地域がん診療連携拠点病院（以下、地域拠点病院）

平成16年、国の「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針」により示されたものである。地域内で中心的役割を果たすよう、厚生労働大臣が指定した病院で、原則として各地域（二次医療圏）に1カ所設置するもの。専門的ながん医療を提供するとともに、各地域のがん診療の連携協力体制の整備やがんに関する相談支援情報の提供を担うため、現在19病院が指定されている。

2) 地域がん診療病院（以下、地域診療病院）

平成25年4月厚労省の「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において提案され、平成26年1月厚労省は「がん診療連携拠点病院」の整備指針を改正した。ここに新たな整備項目として「地域がん診療病院」「特定領域がん診療連携拠点病院」（後述）が設けられた。この中で「地域がん診療病院」は、がん診療連携拠点病院がない地域（二次医療圏）に、都道府県の推薦を基に厚生労働大臣が指定する病院で、基本的に隣接する地域のがん診療連携拠点病院のグループとして指定され、拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担うものである。本道ではすでに平成25年より、拠点病院がない二次医療圏に対して、北海道独自の「北海道がん診療連携指定病院」（後述）を指定してきたが、この国の「地域がん診療病院」との整合性を図る必要があり、地域保健専門委員会での協議を行い、小樽市立病院および独立行政法人労働者健康安全機構北海道中央労災病院を承認し推薦した。その結果、平成29年4月両医療機関は厚生労働大臣により「地域がん診療病院」に指定された。（それまで上記2病院は、北海道がん診療連携指定病院

(後述)であったが、要件を満たしたため、新たに指定された。)

3) 特定領域がん診療連携拠点病院 (以下、特定領域拠点病院)

特定のがん種について、都道府県内で最も多くの診療実績があり、都道府県内で拠点的役割を果たす病院として、都道府県の推薦を基に厚生労働大臣が指定した病院である。

前述のとおり、平成26年1月厚生労働省は「がん診療連携拠点病院」の整備指針を改正したが、その中で、特定のがん種に高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域拠点病院」の新設について要件を示した。これを受け総医協地域保健専門委員会で検討したが、本道には該当する医療機関がなく、推薦を行っていない。

4) 小児がん拠点病院

平成25年、「小児がん拠点病院」として、総医協地域保健専門委員会で承認され、北海道が推薦した北海道大学病院が厚生労働大臣より指定された。

5) 北海道高度がん診療中核病院

北海道では、旭川医科大学、札幌医科大学、北海道大学(五十音順)の3大学病院を「北海道高度がん診療中核病院」に指定している。この高度がん診療中核病院は、本道における高度先進医療の提供や高度な医療技術の開発及び評価を担う病院として位置付けられており、平成21年7月に開催された総医協地域保健専門委員会で2大学について協議し承認した。同年10月には新たに1大学より申請があり、協議の結果承認され、その結果、平成22年4月、3医育大学全てが指定された。

6) 北海道がん診療連携指定病院 (以下、指定病院～北海道独自の指定) (図2)

本道では国の基準に基づき、拠点病院を指定してきたが、人員配置・設備・症例数等の要件を満たすことができない二次医療圏が多いため、拠点病院が都市部に集中し、拠点病院のない二次医療圏が存在する等、在宅におけるがん医療や緩和ケア、相談支援など一層の充実が必要なことから、北海道独自の要件により「指定病院」を平成25年4月から指定し

ている。これは今後地域拠点病院になっていただきたいと期待される病院であった。平成25年当初は13病院であったが、平成27年度には、二次医療圏として札幌の医療法人徳洲会札幌徳洲会病院、独立行政法人国立病院機構北海道医療センターと、北空知の深川市立病院、西胆振の、伊達赤十字病院が指定された。最近では平成29年4月、新たに札幌東徳洲会病院を指定し、現在は24病院が指定されている。

III. 今後の予定

平成29年10月、総医協地域保健専門委員会では、がん医療の均てん化の観点から二次医療圏に複数設置されている圏域の拠点病院の評価を行い、整備の優先度が高い未整備圏域から申請のあった拠点病院または診療病院との入れ替えを行うための審査要綱(案)が示され、各委員からの意見を集約し、検討することとなった。平成29年12月の委員会では「がん診療連携拠点病院等推薦要領素案」「がん診療連携拠点病院審査基準素案」等が協議されている。問題点は現在拠点病院(20カ所)と診療病院(2カ所)とで、21二次医療圏の数を超えた22病院が指定されていることであり、さらに現在未整備の二次医療圏からの申請があれば、(均てん化の観点から)優先的に指定されることである。平成31年から更新される医療機関に関しては厳正に判断をして指定する必要がある。そのため審査要綱を作成し、早急に対象医療機関に周知する必要がある。平成30年10月までに診療実績を指標とする場合には、平成29年度内に各拠点病院に示さなければならない。

<おわりに>

がん治療は、脳卒中や心筋梗塞等の血管障害とは異なり、一刻を争うものではない。そのため、私見ではあるが、がん拠点病院は必ずしも二次医療圏に1つなければならないというものでもなく、三次医療圏ごとに整備する、あるいは近接した二次医療圏の拠点病院とグループ化を行う「地域診療病院」を整備するという形で、広域な北海道をカバーできるのではないかと思われる。

図1. がん診療連携拠点病院等一覧

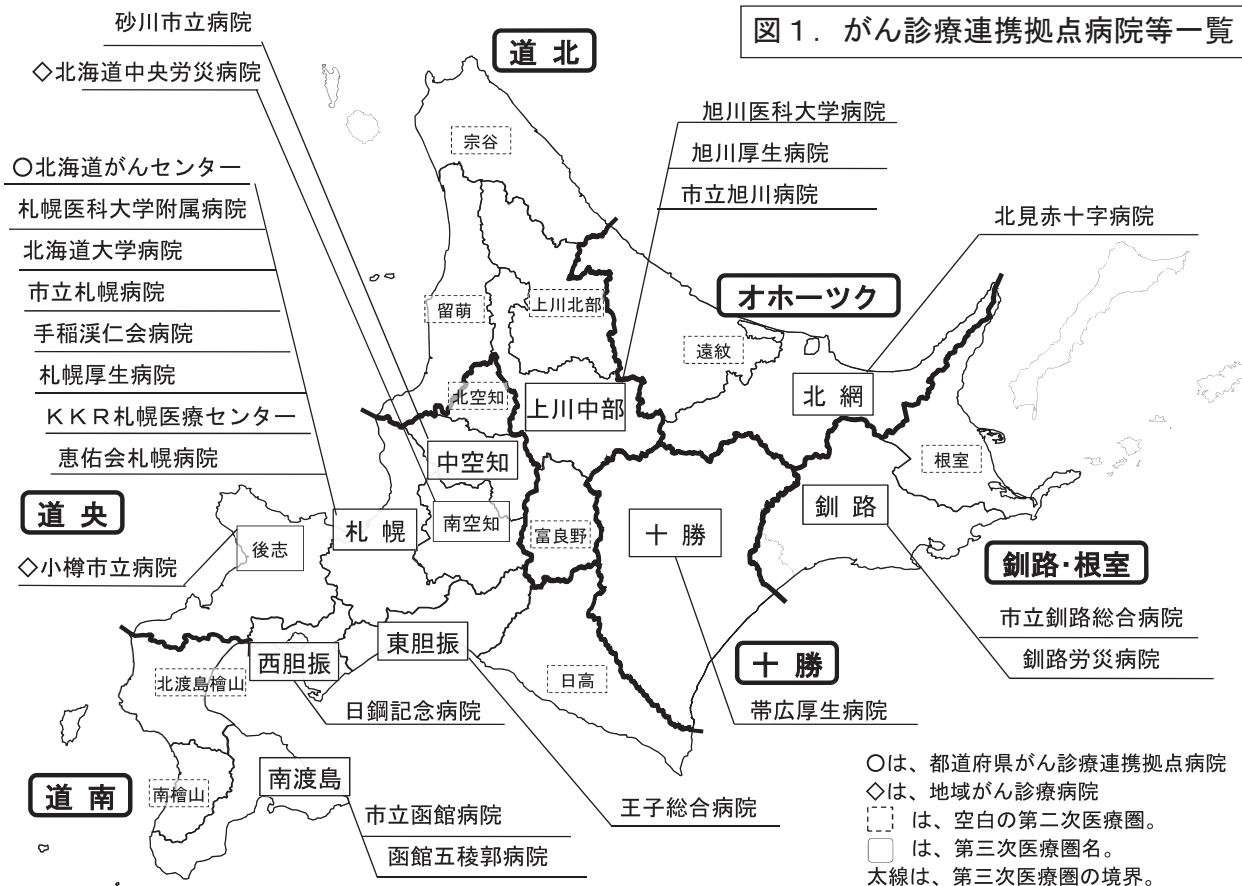


図2. がん診療連携指定病院一覧

