

2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について —がん医療提供体制の均てん化・集約化について（案）—

3月21日、がん診療提供体制のあり方に関する検討会（以下、検討会）において厚生労働省は、2040年を見据えたがん医療提供体制の構築に向けた「がん医療提供体制の均てん化・集約化に関する議論の整理（骨子案）」を示しました。その内容について一部紹介します。

なお、骨子案は、本年6月頃に検討会において整理された後、通知を都道府県に発出される予定です。

Topic解説

骨子案は、3つの項目で構成されています（①「はじめに」、②「がん医療提供体制について」、③「がん医療提供体制の均てん化・集約化について」）。

本号では3つの項目を取り上げますが、裏面③の『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』は、議論を踏まえて追記するとされていましたので、当日示されたスライドをもとに紹介しています。

がん医療の均てん化・集約化に関する議論の整理（骨子案）について（抜粋）

① はじめに

- 令和5年3月に策定された第4期がん対策推進基本計画（以下、「第4期基本計画」という。）においては、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」を全体目標とし、「がん医療」分野の分野別目標としては、高度ながん医療の提供を推進するとともに、患者本位のがん医療を展開することで、がん医療の質を向上させる。また、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化を進め、効率的かつ持続可能ながん医療を提供することで、がん生存率を向上させ、がん死亡率を減少させる。さらに、支持療法や緩和ケアが適切に提供される体制を整備することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質を向上させる。」ことを掲げ、さらながん医療の質の向上を推進するよう取り組んでいる。
- 第4期基本計画ではがん医療提供体制の均てん化・集約化について取り組むべき施策として、「国及び都道府県は、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進するとしており、その際、国は、都道府県がん診療連携協議会等に対し、検討に必要なデータの提供などの技術的支援を行う。」としている。

② がん医療提供体制について

（現状と課題）

- 我が国においては、2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化が進み、生産年齢人口の減少が一層進むことが見込まれる。
- 我が国の推計外来がん患者数は増加しているものの、医療需要の変化や低侵襲治療の割合の増加等により、推計入院がん患者数の減少が見込まれる。
- 新たな地域医療構想に関する取りまとめでは急性期に関する医療について、持続可能な医療従事者の働き方や医療の質及び患者の医療機関へのアクセスを確保する観点から、搬送体制の強化等に取り組むつつ、地域毎に均てん化し確保することが望ましい医療についても、圏域の中で医療従事者の働き方等が確保されるよう、連携・再編・集約等のあり方について整理が必要である。

（今後の方向性）

- 2040年を見据えた持続可能ながん医療の提供に向け、都道府県は拠点病院等と連携して、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する必要がある。

Topic解説

③ がん医療の均てん化・集約化について

■ 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

	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 地域の実情によっては地域がん診療連携拠点病院等 	集約化の考え方 (医療技術の観点) <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。
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 	(医療需給の観点) <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>
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等 	均てん化の考え方 <ul style="list-style-type: none"> がん予防や高齢化、がんとの共生等の観点から出来る限り多くの医療機関(診療所等)で対応が可能であることが望ましい医療。

(※1) 国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。

【参考】がん医療の均てん化・集約化に取り組む医療のイメージ (たたき台)

	診断	手術療法	薬物療法	放射線療法	その他
都道府県又は複数の都道府県単位で確保することが望ましい医療 ※持続可能な医療提供体制となるよう一定の集約化の検討は必要	<ul style="list-style-type: none"> 小児がん・希少がんの確定診断 小児がん・希少がんの病期診断 	<ul style="list-style-type: none"> 高度な手術(例:臍頭十二指腸切除術、食道切除術) 	<ul style="list-style-type: none"> 高度な薬物療法 小児がん・希少がんの薬物療法 治験 	<ul style="list-style-type: none"> 粒子線治療 核医学治療 	<ul style="list-style-type: none"> 妊孕性温存療法
がん医療圏又は複数のがん医療圏単位で確保することが望ましい医療 ※持続可能な医療提供体制となるよう一定の集約化の検討は必要	<ul style="list-style-type: none"> 確定診断(例:病理診断等) 病期診断 	<ul style="list-style-type: none"> 標準的な手術(例:乳房切除術、結腸切除術) 	<ul style="list-style-type: none"> 標準的な薬物療法 がんゲノム医療 	<ul style="list-style-type: none"> 強度変調放射線治療を含む放射線療法 	
より多くの医療機関で提供できるように均てん化に取り組む医療	<ul style="list-style-type: none"> 検診 				<ul style="list-style-type: none"> がんのリハビリテーション 支持療法 緩和ケア

※このほか、国単位で確保することが望ましい医療として、小児がん・希少がんにおける高度な専門性を有する診療等が考えられる

■ 都道府県がん診療連携協議会でのがん医療提供体制の均てん化・集約化の進め方について (詳細略)

- 都道府県協議会の体制 ○都道府県協議会での協議事項 ○都道府県協議会事務局の役割

参考：厚生労働省_がん診療提供体制の在り方に関する検討会 (2025/03/21) 資料 1、2

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_55468.html