

第19回都道府県がん診療連携 拠点病院連絡協議会	資料 3
令和7年9月25日	

7月意見交換会の報告および タスクフォースの進捗状況について

2025年9月25日（木）
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 事務局
（国立がん研究センターがん対策研究所 がん医療支援部）

1. 意見交換会の結果概要

意見交換会の結果について

■ 実施日

2025年7月11日（金）「都道府県がん診療連携拠点病院協議会」後

■ 参加者

現地参加者（任意）

【実施目的】

タスクフォース実施に伴う

①論点収集及び、②各拠点病院間での意識及び情報共有

【意見交換のテーマ】

① がん医療の均てん化・集約化に関する現状と課題

- ✓がん医療の均てん化・集約化に関する各都道府県の現状
- ✓都道府県がん診療連携拠点病院として、所属する都道府県のがん対策推進計画に どのように関わっているか 等

② がん医療の均てん化・集約化に資する技術的支援

- ✓がん医療の均てん化・集約化の議論を進める上で、どのような技術的支援があるとよいか
- ✓技術的支援の一環として提供されることが望ましい情報の内容・深さは 等

① 集約化・均てん化の現状

- **がん種によって、集約化・均てん化の状況が異なった。**また、**集約化は、地方部を中心に、自然淘汰的に**起きている地域もあった。
- 一方集約化に際しては、プロの視点での整理が必要という意見もあった

【主な意見（抜粋）】

- ・ 小児科は進んでいる。がん種や、手術の難易度によって集約化されている。
- ・ 頭頸部・食道は自然と集約化ができています。一方で、胃がん・大腸は難しいのではないかと考える。
- ・ ある地域では、自然に淘汰されていく実情がある。病院経営上、撤退せざるを得ない。集約化・均てん化はすでに雪崩式に起きている。
- ・ 人が少な過ぎて既に集約化されている。中小規模の病院にがんを依頼するしかない。がん登録の半分以上は非拠点が占めている。
- ・ すでに淘汰されているところと、都心部のように利害関係がひしめき合っているところで2極化するであろう。自然に放っておいても集約化はされるが、淘汰されるのを待っていては、バランスの悪い医療提供体制となってしまう。そうなる前にプロ（医師）の視点で整理する必要がある。

② 集約化・均てん化の課題

- 集約化・均てん化については、**各医療機関の自助努力では難しいことや、ステークホルダーや病院ごとの規模による困難さ**など多様な課題が挙げられた。
- あわせて、**均てん化に関しても、どのような議論が求められるか**との意見が出た。

【主な意見（抜粋）】

- 厚労省から均てん化・集約化について都道府県に通知が出て、議論はできる可能性はあるが、自助努力では、実現までは難しい。
- それぞれに（均てん化・集約化を）任せるとエゴが出てくる。ある程度、決める人、判断する役割を担う役回りが必要。
- 集約化については賛同するが、どうしていきかが難しい。県内に大学病院が3つあり、医局や医師会も絡んでくるので難しい。
- 中小の病院が多く、集約化するとなると医療から切り離してしまうことになってしまう。
- 8割が公立のため首長の意見次第。選挙公約に（がん対策を）挙げていると「がん(診療)を奪わないで」との話にもなる。
- 均てん化の議論も、どこを求められているのか、（同じ均てん化であっても）従来とは異なる定義の気がしてくる。

② 集約化・均てん化の課題

- **人的スタッフの制約**に加えて、**協議会で集約化・均てん化を議論することに対する不安**を感じている意見があった。また、**データ分析に関する人材面での課題**の声もあった。
- **地域医療構想と歩調をあわせた議論の必要性**に関して意見があった。

【都道府県協議会】

- 都道府県協議会（拠点）には専任事務はおらず、経営を抱えながら出来ることには限りがある。
- （集約化と均てん化の議論を）都道府県協議会におろすのは容易でない。

【データ分析】

- 院内がん登録でかえてくるデータは自由に使っていいのかわからない。データを整理できる人材が大学病院にしかない。他の病院のデータをもらってもいいのかわからない。

【地域医療構想との連動】

- 地域医療構想との連携は必須、地域でどう病院を残すかという議論になる。国としての方針を示してもらう必要がある。

③ 今後の議論の進め方

- 議論の仕方やスケジュールの提示とあわせて、**（都道府県）行政と連携するために、国から働きかけてほしい**といった意見がでた。
- また、**財政的な課題や、責任の明確化**に関する意見も出た

【主な意見（抜粋）】

- ・ データ自体は納得しても、具体で動けないのではないか。整理の仕方や保障の仕方が必要である。
- ・ （国などから）スケジュールが示されるなど土壌がないと難しい。
- ・ 行政と二人三脚でできるよう国からの提案が欲しい。
- ・ 国から（都道府県）行政に（均てん化・集約化について）働きかけて欲しい。
- ・ 連携する双方に対して、財政的な裏付けが重要。理念だけ唱えても進まない。あわせて責任の明確化も重要。

③ 今後の議論の進め方

- わかりやすいデータ提示や、施設ごとのデータ提供に関する意見があった。
- また、部位ごとの集約化や、議論の際に地方や行政を入れてほしいとの意見があった。

【データ提供】

- 数値の羅列では患者に分かりにくい。5大がんについてグラフ化してほしいと要望がある。
- 沖縄が出しているような施設ごとのデータを出してほしい。

【議論の方法】

- 一律に進めるのではなく、小児科、食道がん、すい臓がんなど、集約化できるところから始めるのが現実的だと思う。
- （今後の議論では）ぜひ地方も入れてもらいたい。県庁所在地とそれ以外の地域にも差がある。
- このような場に行行政もつれてきて欲しい。

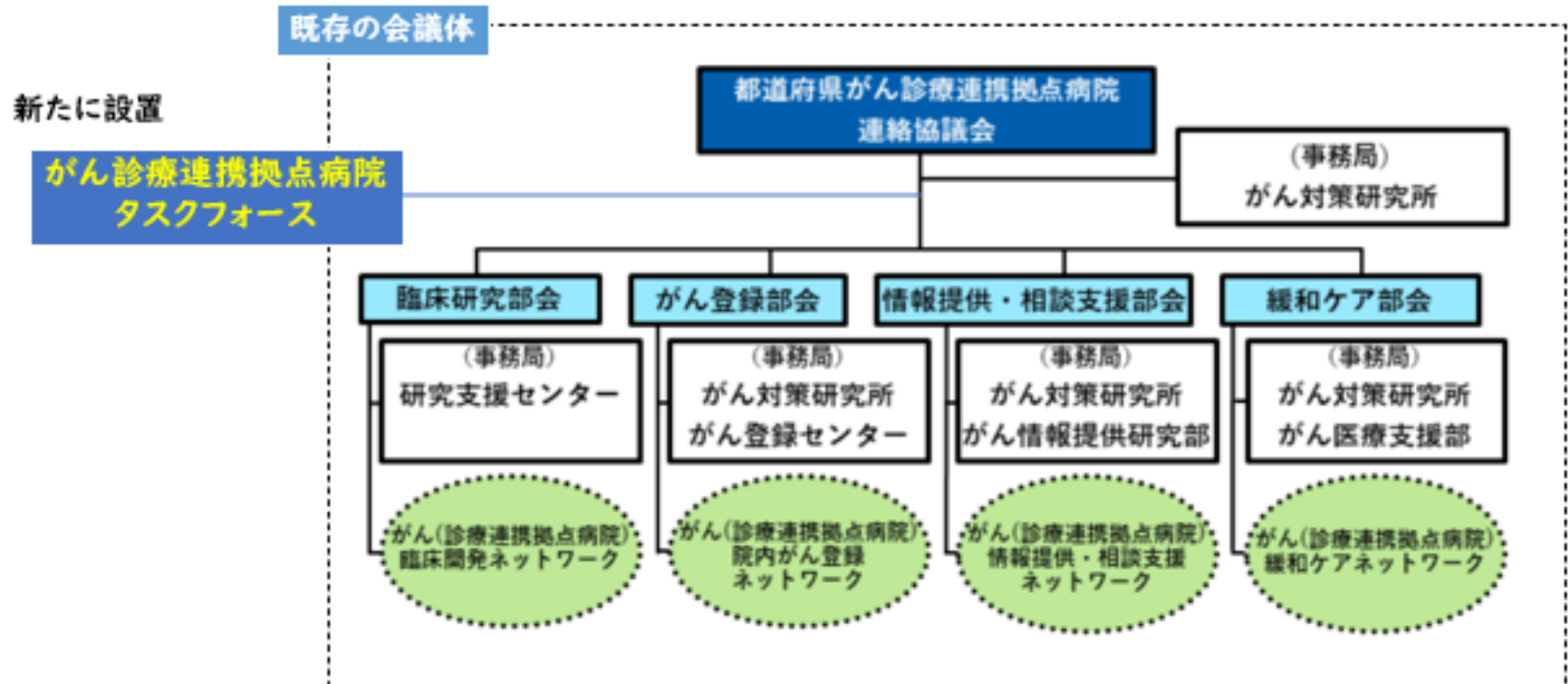
2. タスクフォースの 設置及び進捗状況について

第18回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会	資料 1-3
令和7年7月11日	

(一部編集)

■ 目的・背景

- がん医療の均てん化・集約化の議論を深める上で、都道府県拠点病院のみなさまが密に協議する機会を求めることが望ましいと考え設置した



第18回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会	資料 1-3
令和7年7月11日	

■ 構成員

● 公募による選任

- ・ 構成員：国協議会委員からの公募により、10～15名程度を選任する。
- ・ 国協議会との連携が必要な厚労科研研究班や小児がん拠点病院連絡協議会等から、オブザーバーや参考人を追加することができる。

【選考基準（案）】

- ・ 職位：病院幹部の方
- ・ 地域：各地方から1～2名程度
（北海道、東北、関東、東海、北陸、近畿、中国、四国、九州、沖縄）
- ・ その他：病院種別（がん専門病院、大学病院、総合病院）、
人口規模（都道府県協議会の参加施設数も参考）等を考慮

【募集期間】

令和7年7月15日頃～7月末日

■ 構成員（公募期間：2025年8月1日～8月20日）

（敬称略）

1	田中洋史	新潟県立がんセンター新潟病院	管理部・院長	がん専門病院
2	石塚賢治	鹿児島大学病院	病院長、がん先端医療センター長	国立大学病院
3	山本一仁	愛知県がんセンター	病院長	がん専門病院
4	酒井リカ	神奈川県立がんセンター	病院長	がん専門病院
5	武藤学	京都大学医学部附属病院	腫瘍内科・教授/がんセンター長	国立大学病院
6	佐野武	がん研究会有明病院	病院長	がん専門病院
7	神宮啓一	東北大学病院	がんセンター長（放射線治療科長）	国立大学病院
8	永野浩昭	山口大学	消化器・腫瘍外科学講座 教授、腫瘍センター（附属病院）センター長	国立大学病院
9	松浦成昭	大阪国際がんセンター	総長	がん専門病院
10	加治正英	富山県立中央病院	外科・副院長	県立総合病院
11	馬場英司	九州大学病院	がんセンター ・ センター長	国立大学病院
12	岡本渉	広島大学病院	がん化学療法科・教授 がん治療センター・センター長	国立大学病院
13	市原英基	岡山大学病院	腫瘍センター・腫瘍センター長	国立大学病院
14	辻晃仁	香川大学医学部	臨床腫瘍学・教授	国立大学病院

■ 今後の予定

第1回タスクフォース

2025年10月1日（水） 17時～18時

■ 検討事項

第18回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

令和7年7月11日

資料
1-3

国のがん医療の均てん化・集約化にかかる方向性を踏まえた、各都道府県における均てん化・集約化の議論に必要な事項や論点の検討・整理

【論点】

- ①**技術的支援**：がん医療の均てん化・集約化の議論を進めるにおいて、国からどのような技術的支援があるとよいか。求められる情報の幅・深さはどの程度か。
例：全国平均/都道府県別/医療圏別、専門医・看護師・病理医数、医療機器など
- ②**各拠点病院/地域での課題**：がん医療の均てん化・集約化を進めるにおいて、どのような解決すべきバリア、課題があるか。
- ③**情報発信**：がん医療の均てん化・集約化を進めるにあたって、どのような情報提供やアウトリーチの仕方があるか。各論的にはどの程度の粒度で示すとよいのか。（国民に手に取ってもらうための工夫）