



令和6年度第1回 宮城県がん対策推進協議会

拠点病院に準じるがん診療を行う病院の 県独自指定について

－ 指定要件の方向性－

第4期 宮城県がん対策推進計画の概要

策定趣旨	全体目標	誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小
<p>国のがん対策指針基本計画（第4期）の策定及び第3期宮城県がん対策推進計画の結果を踏まえ策定。 がん対策推進基本法に基づき、宮城県のがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画</p>	分野別目標	<p>がん予防 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す</p> <p>がん医療 患者本位で持続可能ながん医療の提供 適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す</p> <p>がんとの共生 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す</p>
計画期間		
令和6年度から令和11年度（6年間）		

がん予防	がん医療	がんとの共生
科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	患者本位で持続可能ながん医療の提供	がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
<p>1 がんの一次予防</p> <p>(1) 喫煙（受動喫煙を含む） (2) その他の生活習慣 (3) 感染症対策</p> <p>2 がんの早期発見，がん検診（2次予防）</p> <p>(1) 受診率向上対策 (2) がん検診の精度管理等 (3) 科学的根拠に基づくがん検診の実施</p>	<p>1 がん医療の提供体制等</p> <p>(1) 医療提供体制の均てん化・集約化 (2) がんゲノム医療、 (3) 手術療法，放射線療法，薬物療法 (4) チーム医療 (5) がんのリハビリテーション (6) 支持療法 (7) がんと診断された時からの緩和ケア (8) 生殖機能温存療法</p> <p>2 希少がん，難治がん対策 (それぞれのがんの特性に応じた対策)</p> <p>3 小児がん及びAYA世代のがん対策</p> <p>4 高齢者のがん対策</p> <p>5 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装</p>	<p>1 相談支援及び情報提供</p> <p>(1) 相談支援 (2) 情報提供</p> <p>2 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援</p> <p>3 がん患者等の社会的な問題へ対策 (サバイバーシップ支援)</p> <p>(1) 就労支援・両立支援 (2) アピアランスケア (3) がん診断後の自死対策 (4) その他の社会的な問題</p> <p>4 ライフステージに応じたがん対策</p> <p>(1) 小児・AYA世代 (2) 高齢者</p>

拠点病院に準じるがん診療を行う病院の県独自指定

これらを支える基盤の整備	<p>1 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進</p> <p>2 人材育成の強化</p> <p>3 がん教育，がんに関する知識の普及啓発</p>	<p>4 がん登録の利活用の推進</p> <p>5 患者・市民参画の推進</p> <p>6 デジタル化の推進</p>
--------------	--	--

第4期計画における「がん医療提供体制等」

計画書
P45参照

1 がん医療提供体制等

(1) 医療提供体制の均てん化・集約化について

現状と課題

- 拠点病院等の役割分担を図る必要がある治療等について、一定の集約化が必要
- 二次医療圏全てに拠点病院等が設置され、圏域内のがん医療の中核を担っている
- 仙台医療圏では、がん診療を行う一般の病院で診療を受ける割合が多い
- 県内のがん診療を行う一般の病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要



施策の方向性

- 高い技術を必要とするがん医療の集約化
- 宮城県がん診療連携協議会を中心とした、がん診療を行う一般の病院の参画を含めた役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進
- がん診療を行う一般の病院において、拠点病院に準ずる質の高い標準治療を実施する体制の整備及びがん患者への総合的ながん医療の提供の推進



計画書
P46参照

現状と課題

県内では、がん診療を行う一般の病院における受診（診断）の割合が県全体では5割を超え、特に仙台圏域では6割を超えており、県内のがん診療を行う一般の病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要です。

がん診療連携拠点病院以外の診療割合

計画書
P18参照

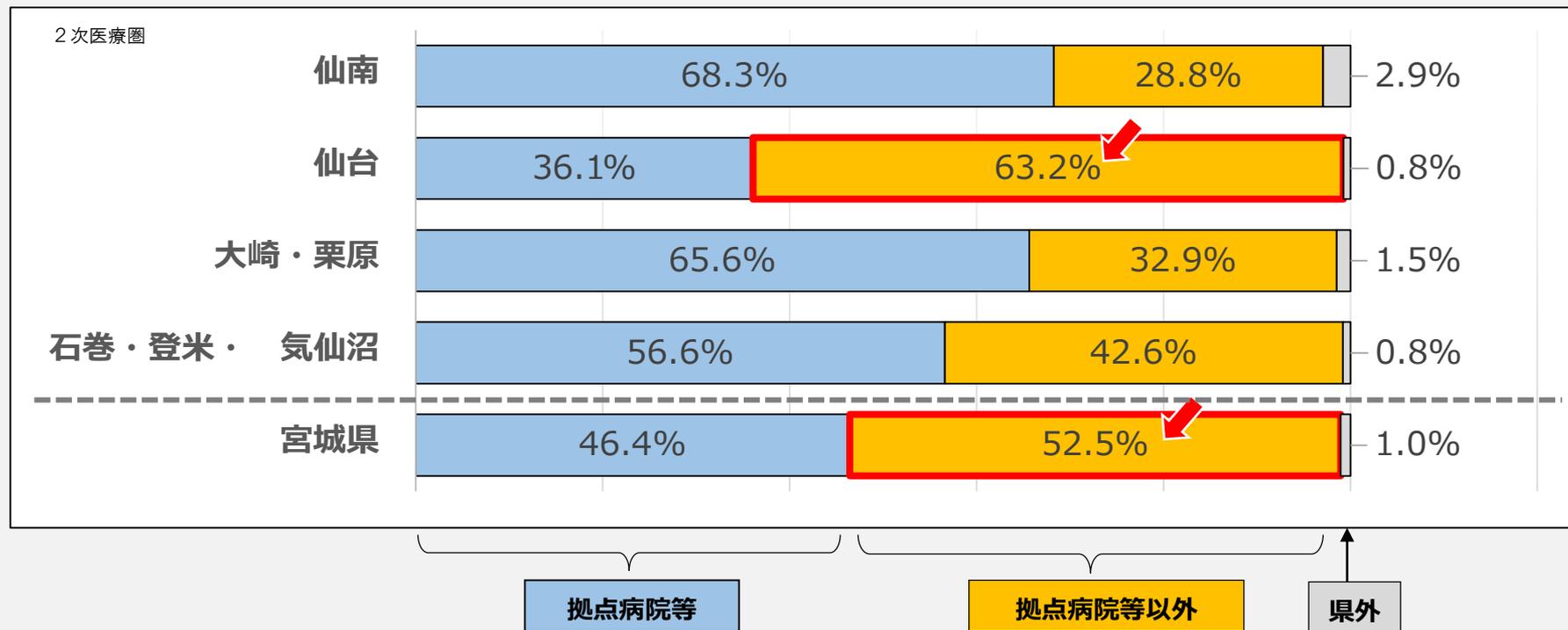
がん医療（第4期計画策定時での課題）

- 課題
- ・ 県内の地域差の問題
- ・ 拠点病院以外の医療機関での診療割合が高い（特に仙台圏域）

➡ 拠点病院とがん診療を行う一般の病院との連携強化

患者住所地別・受診医療機関の内訳（平成28（2016）-令和元（2019）年）（県・圏域）

出典：宮城県立がんセンター宮城県がん登録室「宮城県がん登録情報の集計結果」



第4期計画における「がん医療提供体制等」

計画書
P45参照

1 がん医療提供体制等

(1) 医療提供体制の均てん化・集約化について

現状と課題

- 拠点病院等の役割分担を図る必要がある治療等について、一定の集約化が必要
- 二次医療圏全てに拠点病院等が設置され、圏域内のがん医療の中核を担っている
- 仙台医療圏では、がん診療を行う一般の病院で診療を受ける割合が多い
- 県内のがん診療を行う一般の病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要



施策の方向性

- 高い技術を必要とするがん医療の集約化
- 宮城県がん診療連携協議会を中心とした、がん診療を行う一般の病院の参画を含めた役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進
- がん診療を行う一般の病院において、拠点病院に準ずる質の高い標準治療を実施する体制の整備及びがん患者への総合的ながん医療の提供の推進



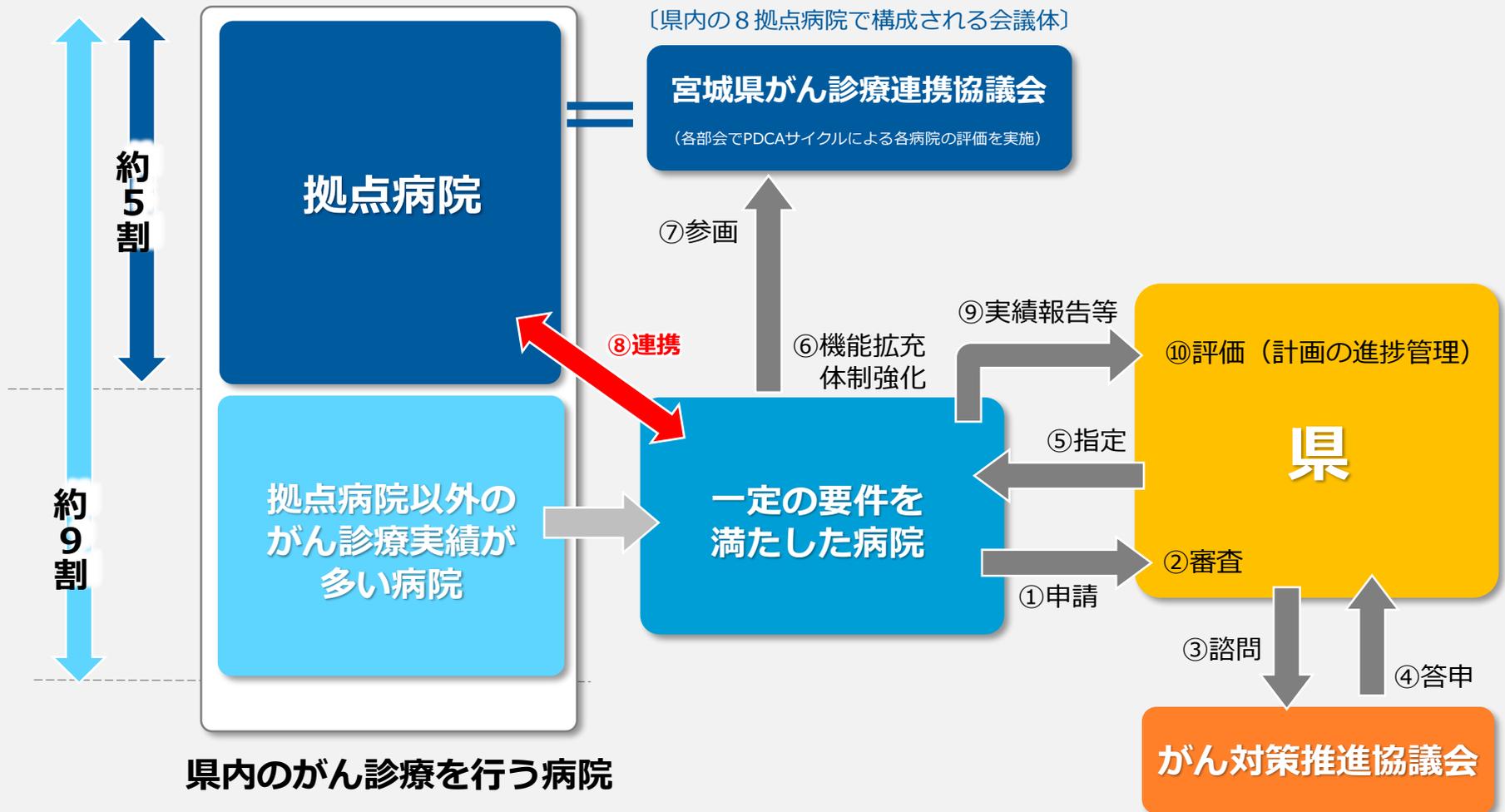
計画書
P47参照

取組の方向性

県は、宮城県がん診療連携協議会と連携しながら、**がん診療を行う一般の病院のうち、一定の要件を満たす病院を県が指定する制度を設ける**ことなども含めて、それらの病院が宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、県全体での医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。

拠点病院に準じる病院の県独自指定制度のイメージ

- 県独自の指定要件を設定し、指定を希望する病院からの申請を受け、宮城県がん対策推進協議会の審議を経て、県が指定。
- 拠点病院で構成される「宮城県がん診療連携協議会」へ参画し、拠点病院に準じる質の高い標準治療を実施するとともに、各機能の拡充・体制強化を図る。



国の指定要件と他都道府県独自の指定要件の状況

主な 指定要件	がん診療連携拠点病院 (国の整備指針)	拠点病院に準じる病院 (他都道府県の独自の指定要件)
診療実績	<ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録 年間 500件以上 ・手術件数 年間 400件以上 ・薬物療法 年間 1,000人以上 ・放射線治療 年間 200人以上 ・緩和ケアチームの新規介入 年間 50人以上 <p>それぞれ概ね9割以上であること</p>	<p>パターン1 国の整備指針と同様</p> <p>パターン2 国の整備指針を一部緩和して設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 手術・薬物・放射線治療・緩和ケアの件数は国の基準の8割以上であること ○ 手術件数：200件以上など ○ 当該医療圏のがん患者を一定程度診療していること ○ 放射線治療については、装置を有していなくても、他の医療機関との連携によって対応できる体制を有すること
診療体制 ほか	<ul style="list-style-type: none"> ・診療機能 我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）を中心に集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供、緩和ケアの提供体制、地域連携の推進体制、セカンドオピニオンに関する体制、特性に応じた診療等の提供体制 ・診療従事者の配置・人材育成等 研修の実施、カンファレンス開催など専従の専門医等の配置 ・相談支援及び情報の収集提供 がん相談支援センターの設置など 	<p>パターン1 国の整備指針と同様</p> <p>パターン2 国の整備指針を一部緩和して設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）すべての診療実績を必須としない。 ○ 専従の専門医等の配置要件を設けていないまたは、専門医等の人数を緩和

参考資料5参照

県内の「がん登録数」が多い病院の現状

順位 R5	医療機関(50音順)	R3-R2年 症例	R4-R3年 症例	R5-R4年 症例	拠点 病院	放射線 治療 の有無	病床数 R6.4.1
1	東北大学病院	3,651	4,016	4,062	○	○	1,160
2	大崎市民病院	1,992	2,122	2,160	○	○	500
3	宮城県立がんセンター	1,993	2,032	2,095	○	○	383
4	石巻赤十字病院	2,061	1,959	2,092	○	○	460
5	国立病院機構 仙台医療センター	1,814	1,910	1,968	○	○	660
6	仙台厚生病院	1,733	1,733	1,846		○	409
7	東北医科薬科大学病院	1,486	1,742	1,694	○	○	600
8	仙台市立病院	1,247	1,350	1,396		○	525
9	東北労災病院	1,136	1,213	1,087	○	○	548
10	仙台オープン病院	1,166	1,141	1,051			330
11	みやぎ県南中核病院	852	927	1,045	○	○	310
12	東北公済病院	842	784	735			385
13	坂総合病院	570	677	612			357
14	JCHO仙台病院	360	349	431			199
15	栗原市立栗原中央病院	340	365	378			313
16	石巻市立病院	475	376	369			180
17	仙石病院	326	437	360			120
18	気仙沼市立病院	352	329	359		○	340
19	登米市立登米市民病院	326	397	350			198
20	仙台徳洲会病院	301	273	314			347
...	(以下、省略)						
	県内合計 (R5.4時点 135病院)	28,302 (100%)	29,248 (100%)	29,446 (100%)			24,348

病院の規模から
国基準の診療実
績を満たせない
病院が多い

100~300床程度
の病院が多い

放射線治療
実績なし

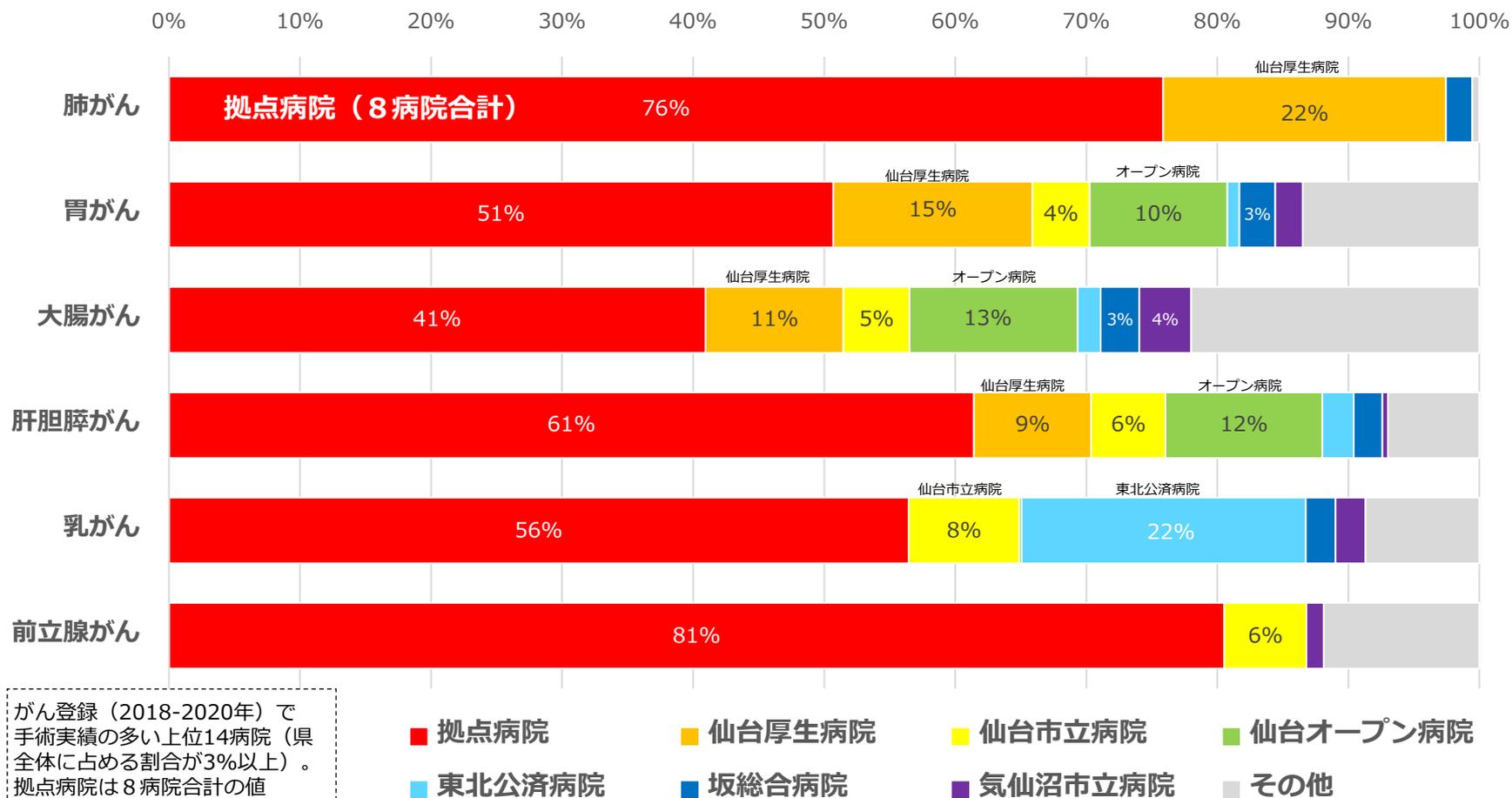
放射線治療装置
を保有していない

全国がん登録 宮城県内の全病院の届出件数 (令和5年12月31日現在) 宮城県がん登録室集計
放射線治療の有無は、県と仙台市の保健所に医療法上の届出のあった病院

注) がんと診断されて各病院で登録した値のため、**実際に当該病院で治療(手術・薬物療法など)した値ではない**

県内の主な病院の治療実績割合（手術） 部位別

主ながん部位別の手術実績割合



出典：県内全病院のがん登録の手術実績（2018-2020実績）から県で割合を集計したもの（宮城県がん登録室）。

注意：「手術」と表記しているが、がん登録上は「観血的治療」と表記。外科的治療、鏡視下治療、内視鏡的治療のいずれかの値になる。（名寄せした後のデータを利用するため、各施設の実際の実施件数を反映したと思われる院内がん登録の件数よりはは少なくなっている可能性あり）

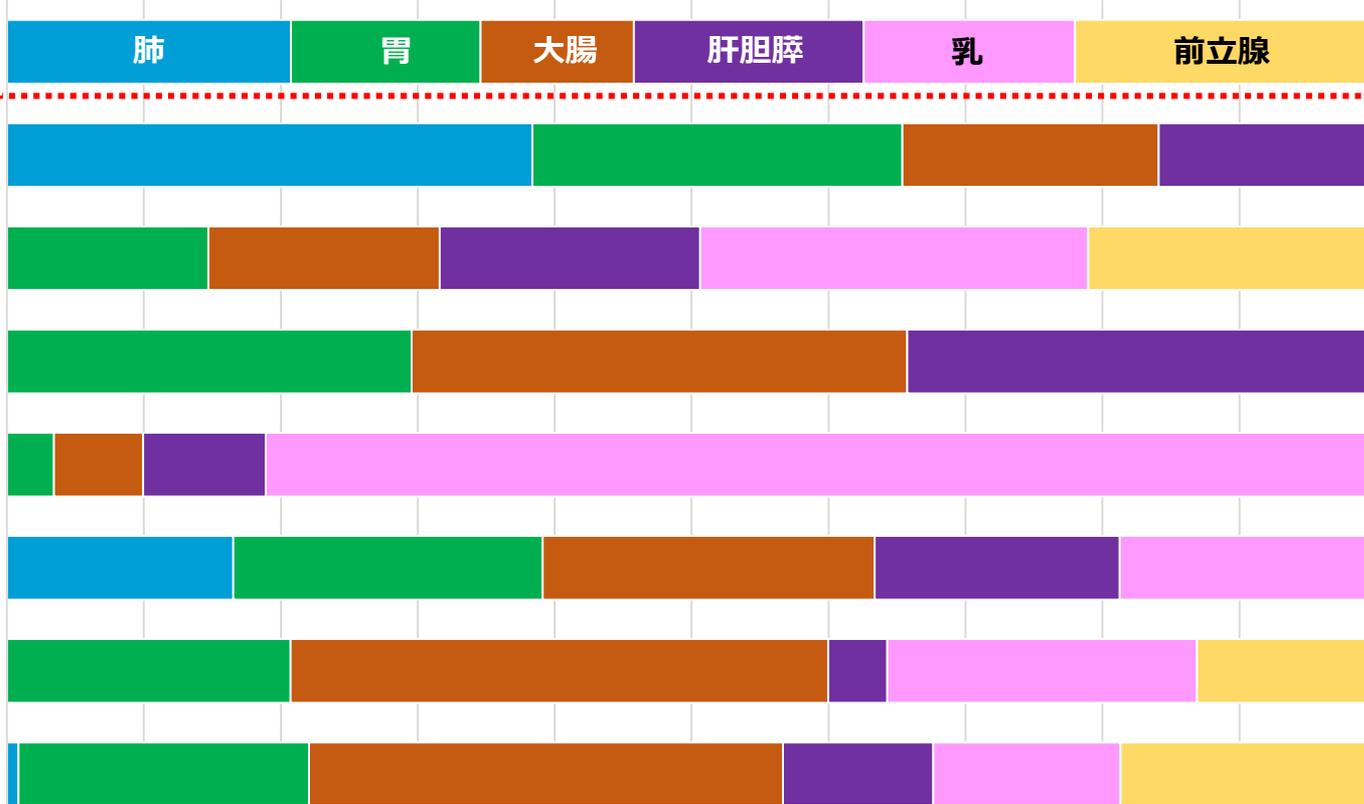
拠点病院以外の主な病院の治療実績（手術） 病院別

主な病院別の「がん部位別」の手術実績割合

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

拠点病院
(8病院合計)

仙台厚生病院
仙台市立病院
仙台オープン病院
東北公済病院
坂総合病院
気仙沼市立病院
その他



乳・前立腺
なし

肺なし

肺・前立腺
・(乳)なし

肺・前立腺
なし

前立腺
なし

肺なし

■ 肺がん ■ 胃がん ■ 大腸がん ■ 肝胆膵がん ■ 乳がん ■ 前立腺がん

がん登録（2018-2020年）で手術実績の多い上位14病院（県全体に占める割合が3%以上）。拠点病院は8病院合計の値

出典：県内全病院のがん登録の手術実績（2018-2020実績）から県で割合を集計したもの（宮城県がん登録室）。
(注意事項は前ページと同じ)

県指定要件の方向性（案）

	がん診療連携拠点病院 (国の整備指針)	宮城県内の状況	指定要件の方向性 (国の整備指針を一部緩和)
診療実績	<ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録 年間 500件以上 ・手術件数 年間 400件以上 ・薬物療法 年間1,000人以上 ・放射線治療 年間 200人以上 ・緩和ケアチームの新規介入 年間 50人以上 <p>それぞれ概ね9割以上であること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中規模の病院（病床数）が多く、拠点病院同等の診療実績が見込めない。 ・がんの診療を多く行っている病院でも、放射線治療装置を有していない病院がある。 	<p>以下の①～④のとおりとする</p> <p>①手術、薬物療法等の診療実績は、国の基準より引き下げて県独自の値を設定する。</p> <p>②放射線治療装置の保有は、必須条件にしない（他病院との連携確保が条件）</p> <p>③我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）のうち、いずれかの部位において、県内の治療実績の一定割合を占める病院は、すべての部位の治療実績を必須条件としない。</p> <p>④人員配置の緩和 (専従の専門医等の配置要件、人数の緩和)</p>
診療体制ほか	<ul style="list-style-type: none"> ・診療機能 我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）を中心に集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供、緩和ケアの提供体制、地域連携の推進体制、セカンドオピニオンに関する体制、特性に応じた診療等の提供体制 ・診療従事者の配置・人材育成等 <ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施、カンファレンス開催など ・専従の専門医等の配置 ・相談支援及び情報の収集提供 がん相談支援センターの設置など 	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院以外の、がんの診療を多く行っている病院では、我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）すべての診療を行っていない病院が多い。 ・中規模の病院の中には、専従の専門医等の配置ができない病院がある。 ・2次医療圏が広範囲となっている地域では、同医療圏内にある拠点病院から離れた市町村にある地域に、診療実績は少ないが、がん診療を総合的に行っている病院がある。 	<p>例外規定 (①～④のいずれかを満たさなくとも) 我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）を中心に総合的にがん診療を行っている病院であって、所在する二次医療圏内にある拠点病院から遠隔地（例：〇〇km以上など）にある場合</p>