

# 新たながん診療提供体制の概要

## 【課題と対応案】

- ①拠点病院間の格差の存在  
→人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化
- ②拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在  
→緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院」の新設。
- ③特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在  
→特定のがん種に対し高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療連携拠点病院」の新設。
- ④がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築  
→国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査等、  
→各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保(患者QOL把握・評価等による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等)

## 現行

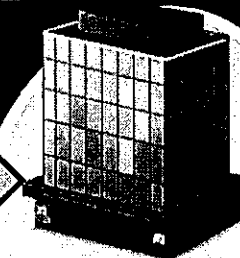


### 拠点病院

(397カ所;  
都道府県51、地域344、国立がん  
研究センター中央病院・東病院)

空白の医療圏  
(108箇所)

## 見直し後



### 情報の可視化

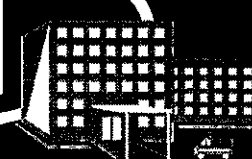
- 強化 地域拠点病院**
- ・指定要件強化による質の向上
  - ・高度診療に関する一定の集約化
  - ・都市部への患者流入への対応
  - ・複数指定圏域における役割・連携の明確化 等

### 新地域がん診療病院

- ・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
- ・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
- ・空白の医療圏の縮小

- 強化 国立がん研究センター  
都道府県拠点病院**
- 国内、都道府県内のがん診療に関するPDCA体制の中心的な位置づけ

### 連携



- 新特定領域  
がん診療連携拠点病院**
- ・特定のがん種に関して多くの診療実績を有し、拠点的役割を果たす医療機関の制度的位置づけの明確化