

2025年11月7日

沖縄県がん診療連携協議会

幹事長 増田昌人

「がん診療を行う医療機関」の選定要件改訂にあたってのこれまでの決定事項

「がん診療を行う医療機関」の選定要件改訂会議の基本的な方針

1 体制

- (1) 事務局：琉球大学病院がんセンター
- (2) 沖縄県がん診療連携協議会では、医療部会およびベンチマーク部会が担当
- (3) 医療部会の下に臓器別に WG を結成して、具体的な審議をしてもらう
- (4) 臓器別 WG ごとに選定要件が決まったら、医療部会およびベンチマーク部会で審議、承認
- (5) その内容を、幹事会で審議、承認
- (6) その内容を、協議会で審議、承認
- (7) 最終案を、議長から、沖縄県保健医療介護部長へ提出

2 臓器別 WG の構成員の選出方法

- (1) 原則として、がん種ごとに、最新データである 2023 年症例の院内がん登録の数が
多い上位 6 医療機関の長から推薦を受けた医師（その臓器の責任者；副病院長または部長を
想定） 6 名

＊症例数が同数の場合や症例数の少ないがんの場合は、その限りではない（事務局一任とする）

- (2) 放射線治療専門医 2 名（県立中部病院戸板医師、国立沖縄病院橋本成司医師、中頭
病院有賀拓郎医師、琉球大学病院前本均医師の 4 名から、その都度 2 名参加）

(3) がん薬物療法専門医 2 名 (沖縄協同病院安次嶺宏哉医師、県立中部病院朝倉義崇医師、県立中部病院吉田幸生医師、および琉球大学病院知念崇医師の 4 名から、その都度 2 名参加)

(4) 琉球大学病院がんセンター長 (司会) の計 11 名とする

(5) 単純な症例数を出しにくいがん種、特に院内がん登録を行っていない医療機関で相当数見ていると想定される乳がんや AYA 世代のがんや、定義はあるが総数が出しにくい希少がんについての委員の選定については、事務局一任とする。

(6) 場合によっては、領域の専門家がほとんど共通している WG、例えば食道がん WG と胃がん WG を合併する、または同時開催するなどを検討し、実際に行うかどうかについては、事務局一任とする。

3 今回、選定条件を決めるがん種は、以下の 20 種

①脳腫瘍 (脳・中枢神経系)、②頭頸部 (口腔/咽頭/喉頭/鼻腔・副鼻腔/唾液腺)、③甲状腺、④食道、⑤胃、⑥大腸、⑦肝臓、⑧胆道 (胆のう・胆管)、⑨膵臓、⑩肺、⑪骨・軟部組織、⑫皮膚、⑬乳房、⑭婦人科がん (子宮頸部、子宮体部、卵巣)、⑮泌尿器がん (前立腺、腎、膀胱)、⑯血液腫瘍、⑰小児がん、⑱AYA 世代のがん、⑲希少がん、⑳遺伝性腫瘍

* 令和 6 年度第 4 回連携協議会 (2025 年 2 月 7 日) で協議、決定。

* 赤字は、令和 6 年度第 4 回連携協議会の際の協議で修正した事項及びその後の事情で変更になった事項

要件見直しの基本的な方針

協議会として、分野ごとに、沖縄県内のがん医療の状況を見極めて、「集約化」と「分散化」のバランスを取り、離島やへき地に住む県民に配慮し、沖縄県民全体の利益となるような選定要件の改正を目指す。

具体的には、以下を基本方針とする。

1 各分野共通の条件を設定し、それらをすべて満たすこと

2 分野ごとに、個別の条件を設定し、それらをすべて満たすこと

3 分野ごとの個別条件の設定の際には、

(1) 厚生労働省健康・生活衛生局が実施している「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」における『2040 年を見据えたがん医療提供体制の構築について』の基本方針を十分に意識して議論を進める

(2) 分野ごとに、集約化に伴う利点と問題点に関する科学的根拠を意識して議論を進める

(3) 沖縄県の全国がん登録、院内がん登録データの分析結果に基づいて議論を進める

*令和7年度第1回連携協議会（2025年5月9日）で協議、決定。

2040 年を見据えたがん医療提供体制の集約化と分散化に関する今後の協議会の方針

<総論>

1 2040 年を見据えたがん医療提供体制の集約化と分散化に関しては、厚生労働省のこれまでの「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」での審議に準じて、当協議会が中心となって、今後も議論を進めていくこと

2 今後の集約化と分散化を円滑に進めるためにロジックモデルを用いて計画を立てること

3 上記ロジックモデルの指標を経時的に測定し、協議会で評価を行うこと

<各論>

1 集約化と分散化を図るための選定条件の見直し期間を現行の6年ごとから、3年ごとにすることを、沖縄県に提案する

2 集約化と分散化を遂行するために、県内医療機関、医療者、県民に対して啓発活動を、協議会として行うこと

*令和7年度第2回連携協議会（2025年8月1日）で協議、決定。

集約化と分散化を図るための選定条件の見直し期間の短縮

集約化と分散化を図るための選定条件の見直し期間を、現行の6年ごとから、3年ごとにすることを、連携協議会から、沖縄県に提案する

＊令和7年度第2回連携協議会（2025年8月1日）で協議、決定。

選定された医療機関に患者を集約するために行うこと

1 検診後の精密検査等を行っている医療機関に対して、「がんと診断した場合は、選定された医療機関へ紹介を促す」依頼文書を連携協議会 議長から、検診後の精密検査を行っている医療機関へ送り、協力を依頼する

2 県内のすべての医療機関に対して「がん医療においては選定された医療機関がある」という説明文書を連携協議会議長から、県内のすべての医療機関へ送り、啓発を行う

3 県内医療機関でがんの相談支援を行っている部署に対して、「がん医療においては選定された医療機関がある」ということを理解してもらえるように、年に数回ある研修会において、研修に組み込んでもらう

4 沖縄県民に対して

（1）毎年発行している「おきなわ がんサポート ハンドブック」において、選定された医療機関への受診を促すような文言修正を行い、受診を促す

（2）各地の患者会に対して、選定された医療機関を周知するための説明会を行う

（3）リレー・フォー・ライフ・ジャパンの開催時に出店して、選定された医療機関を周知するための説明会を行う

＊令和7年度第2回連携協議会（2025年8月1日）で協議、決定。

「がん診療を行う医療施設」の体制整備の要件について

「がん診療を行う医療施設」の選定要件として、がん医療の提供体制が整っていることを示すために、以下の項目をすべて満たす施設とする

1 医療法等に基づく医療安全にかかる適切な体制を有すること

医療安全に関する委員会を設置し、年2回以上開催していること

2 院内がん登録を行い、その分析や情報公開を行う体制を有すること

(1) 院内がん登録の実施に係る指針に即して院内がん登録を実施していること

(2) 毎年、最新の登録情報や予後を含めた情報を国立がん研究センターに提供していること

(3) 院内がん登録に関する委員会を設置し、年1回以上開催していること

(4) 自院の院内がん登録データを沖縄県がん診療連携協議会において分析し、県民に広く公開すること

3 セカンドオピニオンを積極的に患者に勧めるとともに、セカンドオピニオンを提供する体制を有すること

(1) すべてのがん患者とその家族に対して、医師からの診断結果や病状の説明時及び治療方針の決定時等において、他施設でセカンドオピニオンを受けられることについて説明する体制が整っていること。その際、心理的な障壁を取り除くことができるよう留意すること。

(2) セカンドオピニオンを受けられることを院内の見やすい場所での掲示していること

(3) セカンドオピニオンを受けられることをホームページ上で公開していること

(4) 他施設でセカンドオピニオンを受けた患者が年1名以上いること

4 レジメン審査管理登録等を行い、標準的な薬物療法（免疫療法も含む）において標準治療を提供できる体制を有すること

(1) 薬物療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会を設置し、年2回以上開催していること

(2) 上記レジメンには、制吐薬も組み込んだレジメンとしていること

5 緩和ケアチームが活動し、適切な緩和ケアを提供する体制を有すること

(1) 組織上明確に位置付けられた緩和ケアチームが設置されていること

(2) 全てのがん患者に対し入院、外来を問わず日常診療の定期的な確認項目に組み込むなど頻回に苦痛の把握に努め、必要な緩和ケアの提供を行っていること

(3) 定期的に病棟ラウンド及びカンファレンスを行っていること

(4) 新規介入患者数が年間 20 人以上いること

(5) 緩和ケアの提供がなされる旨を、院内の見やすい場所での掲示や入院時の資料配布、ホームページ上の公開等により、がん患者及び家族に対しわかりやすく情報提供を行っていること

6 がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供するためのカンファレンスをそれぞれ必要に応じて定期的に開催する体制を有すること

(1) 手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケア等に携わる専門的な知識及び技能を有する医師とその他の専門を異にする医師に加え、看護師、薬剤師、必要に応じて公認心理師や緩和ケアチームを代表する者等を加えた等による、がん患者の診断及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスを年 2 回以上開催していること

(2) 臨床倫理的、社会的な問題を解決するための、具体的な事例に則した、患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンスを年 1 回以上開催していること

(3) 上記のカンファレンスで検討した内容については、診療録に記録の上、関係者間で共有していること

7 「がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）」を必要な患者に積極的に行い、その結果を適切に評価したがんゲノム医療を提供できる体制を有すること

(1) がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）を、必要な患者に対して積極的に行うこと

(2) 上記の検査結果を適切に評価し、必要に応じてがんゲノム医療を行うこと

(3) 遺伝性腫瘍専門医または臨床遺伝専門医による遺伝カウンセリングを行う体制を有

すること。それが難しい場合は、遺伝カウンセリングを行う体制を有する医療機関と連携する体制を整えること。

（４）がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）を受けた患者が年 1 名以上いること

8 臨床試験及び治験を必要な患者に提供できる体制を有すること。

（１）臨床試験及び治験を、必要な患者に対して積極的に行うこと

（２）臨床試験及び治験を行うことが難しい場合は、臨床試験及び治験をできる医療機関と連携する体制を整えること。

＊令和 7 年度第 1 回連携協議会（2025 年 5 月 9 日）で協議、決定。その後、第 2 回連携協議会（2025 年 8 月 1 日）で修正協議、決定。