

(厚生労働省健康局がん・疾病対策課への協議資料)

(背景)

香川県では、現在、がん診療連携拠点病院として、二次医療圏 5 圏域に対して 5 病院が指定を受け、地域におけるがん医療の均てん化に取り組んでいる。

また、県は、平成 28 年 10 月に地域医療構想を策定し、構想区域を 3 圏域としたが、「医療計画について」(平成 29 年 7 月 31 日付厚生労働省医政局長通知)では、「構想区域に二次医療圏を合わせる事が適当」とされていることから、今年度、県の医療計画(香川県地域保健医療計画)の見直しを行うにあたり、二次医療圏を現行の 5 圏域から 3 圏域に変更するかどうかの検討を行っている。なお、医療計画の担当課(医政局地域医療計画課)からは、「よほどの理由がない限り構想区域に二次医療圏を一致させるものである」との指摘を受けている。

しかしながら、仮に二次医療圏を 3 圏域とした場合であっても、がんについては、高齢化により今後も患者数が見込まれること、相談支援・緩和ケア等の分野で地域に根差したがん医療を行う必要があると考えられること等から、引き続き、現行の 5 拠点病院体制を継続したいと考えている。

(確認事項)

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(「がん診療連携拠点病院等の整備について」(平成 26 年 1 月 10 日付厚生労働省健康局長通知)における指針)では、がん診療連携拠点病院を 2 次医療圏に 1 カ所整備することとされている。

一方、「医療計画について」によれば、「5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制を構築する際の圏域については、従来の二次医療圏に拘らず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。」とされている。

ここで、医療計画の見直しにより、二次医療圏を 3 圏域とした場合であっても、「医療計画について」に基づき、がんに係る医療連携体制を構築する際の圏域を、現行の 5 圏域と個別設定することにより、拠点病院の指定の際の 2 次医療圏を、この個別圏域とみなして適用していただくことができるのかお伺いしたい。

また、二次医療圏を 3 圏域としたことをもって、拠点病院数が二次医療圏数を上回る事となったり、拠点病院が診療実績等の指定の要件を満たさなくなる場合でも、その役割を十分に説明することで、指定が継続される余地があるのかお伺いしたい。