

【資料 14】

2026 年度第 1 回北海道がん診療連携協議会 医療部会 議事要旨

日時：2026 年 4 月 23 日（木）18：30～19：30

開催方法：ZOOM によるリモート会議

1.各委員の紹介

2.がん医療提供体制の均てん化・集約化に関する検討スケジュール等について

北海道から地域医療構想とがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する検討スケジュール等について共有された。2028 年度までに構想区域ごとの現状課題把握と医療機関機能の確保を進め、2035 年までに一定の成果を確保する計画である。今後 1 年程度で医療需要・医療供給の予測を行い、その結果を踏まえて、2027 年度に均てん化・集約化が望ましい医療の具体像を整理、あわせて、がん種ごとにがん医療提供体制の均てん化・集約化を検討し、役割分担する医療機関について整理・明確化する。これらの整理が第 5 期計画に反映され、2030 年頃のがん対策推進計画に資するものとする。

構想区域（医療圏）の見直しについては、国のガイドライン策定を踏まえ、今後検討が進められる予定であり、道としては 2027 年上半期頃までに現行の区域でデータ整理を進めていく考えが示された。

医療圏の在り方や広域化の可能性については、今後の国・道の検討状況を見据えつつ、各地域で一定の想定を行いながら議論を進めていく必要があるとの認識が共有された。

医療圏の設定にあたっては、単なる地理的区分ではなく、交通事情や移動時間など実態を踏まえた検討が必要ではないかとの意見も出された。

IMRT の施設基準緩和を踏まえ、釧路医療圏における医療圏区分の在り方について意見交換が行われた。

拠点病院が複数ある地域では、現行の医療圏設定がリモート IMRT 実施要件上の課題となることが共有された。同様の課題は函館など他地域にもみられ、各地域・施設間での調整が必要との認識が示された。

道からは、本協議会で示された意見は情報収集の一環として受け止め、今後の検討の参考とする旨が示された。

3.北海道の放射線治療の均てん化・集約化についての検討

国・道が公表している人口動態やがん登録データを基にした 2040 年における放射線治療患者の暫定的な推計値が示されたが、現行データのみでは実際の治療患者数を十分に反映できない課題が共有された。

より精度の高い推計には、実際の放射線治療実施患者数や、初回治療と緩和治療の割合などを考慮する必要があるとの認識が示された。

地域や施設により治療内訳（緩和、根治、疾患別）が異なることから、いくつかの仮定を置いた推計が望ましいのではないかと意見があった。

次回の医療部会に向けて推計方法を整理し、もう少し精度の高いデータを提示予定。今後協議会でのデータ公表にむけて、北海道放射線治療研究会に正式にデータ提供依頼を行う。

4.次回開催日時について

2026 年 7 月 7 日（火）17：30～

【資料 14】

2026 年度第 2 回北海道がん診療連携協議会 医療部会 議事要旨

日時 2026 年 7 月 7 日（火）17：30～18：50

開催方法 オンライン

1. 報告

1) 北海道のがん対策について

北海道のがん対策推進計画について報告し、国でのがん対策基本法に基づく都道府県レベルの計画の構造と、基本方針と目標、取組について説明した。協議会として、現在の計画に記載されている内容の実行と、計画に記載されていないが必要な施策の検討を提案した。北海道がん診療連携協議会が北海道全体の計画実行の主体であることと、集約化に関する具体的な検討の必要性を強調した。

2) 拠点病院の整備指針見直しについて

道から、拠点病院整備指針の見直しについて、国のワーキンググループで検討中の内容を説明し、7月に改定案が提示される予定であることを報告した。手術療法では年間 400 件以上の実績を持つことや、放射線では年間 200 人以上の実績を有すること、薬物療法（ゲノム医療に関連）ではがんゲノム医療中核拠点病院等として指定されていることなどの必須要件化について検討されていることが報告された。

2. 議題

1) 医療部会でのロジックモデル評価について

協議会版ロジックモデルの改定作業について説明し、医療部会の所掌範囲に関する評価方法を提案がなされた。具体的には、ニーズ評価とセオリー評価の二つを用いて、現在の雛型に対する意見を求め、各部会メンバーから個別評価を求める方法である。北海道のがん医療提供体制の集約化・均てん化について議論し、7つの二次医療圏で拠点病院がない課題を提起した。医療圏の中心的医療機関とその連携について、具体的な病院名を挙げて議論を進めることを提案し、今年度後半にこの件を進めることで合意した。

今月中旬に増田先生と埴岡先生との個別ミーティングを予定しており、具体的な評価方法について検討する。

2) 放射線治療の均てん化・集約化についての検討

北海道の放射線治療需要について、2025 年を基準に 2040 年・2050 年の需要予測を行った。

予測には、厚労省の需要推計、北海道がん登録の患者移動データ、2023 年の放射線治療実績データを用いた。北海道全体では、2025 年比で 2040 年に 1.18 倍、2050 年に 1.25 倍の需要増加が見込まれる。

医療圏別では、札幌が最も高く、2040 年に約 25%、2050 年に約 37%の増加が予測された。

2040 年は東胆振・十勝で 15%以上、上川中部で 10%以上、南渡島・北網・釧路で 5%以上の増加が見込まれる。2050 年は札幌・東胆振・十勝で 20%以上、上川中部で 10%以上、南渡島・北網・釧路で 5%程度の増加が見込まれる。札幌・東胆振・十勝では 2050 年まで需要増加が続く一方、その他 4 医療圏では 2040 年以降は横ばいと予測された。経済面の検討では、患者数よりも実際の治療回数を指標とすることが適切との意見があった。今後は各地域の放射線治療装置数や更新時期を踏まえ、医療圏ごとに丁寧な検討を進める必要がある。現時点の推計値を協議会に提示するとともに、北海道放射線治療研究会へより正確なデータの再提供を依頼することとした。

3) 今後の医療部会、幹事会開催日時について

第 3 回 10/30（金）15：00～16：30

第 4 回 1/15（金）18：00～19：00