

# 新愛知県がんセンターの方向性（県の方針）について

資料

事務局案	有識者会議でいただいた主なご意見
<p><b>1 基本方針</b></p> <p>・新愛知県がんセンターを病院と研究所が一体となって、<b>次代のがん医療・予防の研究開発</b>や、<b>最先端のがん医療の提供</b>を行う県内の中核拠点とする。</p> <p>・日本のがんセンターの<b>地域モデル</b>として、広く地域に開かれた医療機関となり関係機関との密接な連携を通じて<b>県民に最良のがん医療を提供</b>するとともに、<b>県民の為に愛知県内のがん医療の均てん化と高度化</b>を推進する。</p>	<p>・合併症の少ない患者が多いことを活かして治験を実施することは重要であり、既に<b>臨床治験が高水準で実施</b>され、多くの症例が登録されている。 (第1回)</p> <p>・総合病院や大学病院でもがん医療を提供しているが、<b>病院と研究所が密に連携して県民に最高レベルの医療を提供</b>することに、がんセンターとしての意義があるため、先鋭的ながんセンターを目指してほしい。 (第2回)</p> <p>・国が高いレベルでの均てん化を進める中で、がん診療連携拠点病院として愛知県の中で最も模範的に標準的な治療を実施することが求められる施設であり、今後も<b>研究成果に基づいて標準治療を改定しつつ最高水準のがん医療を提供</b>することが求められる。 (第2回)</p> <p>・<b>がん診療の均てん化</b>も重要であり、都道府県のがん診療連携拠点病院として、<b>模範的な診療</b>を行う必要がある。 (第1回)</p> <p>・スタンダードの効率化と品質の向上により、<b>がん治療の手本</b>を示すことで日本をリードすることが求められる。 (第1回)</p> <p>・がんセンターは県全体の中で<b>地域格差をなくす役割</b>を担い、教育を通じてがん拠点ではない医療機関や維持療法を引き継ぐ医療機関を支援する必要があるのではないかと。 (第1回)</p> <p>・がん医療が不足している地域にオンライン診療などの新しい仕組みを導入し、<b>他の地域や都道府県のモデル</b>になることも1つの在り方であると考えます。 (第2回)</p> <p>・国際的に競争力のあるがんセンターを目指すことも良いが、日本には各県の<b>診療拠点の中核となるべき専門性の高いがんセンター</b>がいくつか必要である。 (第2回)</p> <p>・愛知、静岡、大阪など重要な都市のがんセンターがお互いに切磋琢磨しながら、<b>県民に最高レベルの医療を提供</b>することを目指すことが基本である。 (第2回)</p> <p>・財政的な制約があるものの、県のがんセンターは予防、治療、共生などにおいて主導的役割を果たし、<b>県民に信頼され満足度の高い医療を提供</b>すべき立場である。 (第3回)</p> <p>・患者は先進的な医療だけではなく、がん相談の充実など患者の困りごとに根ざした、収益に繋がらないサービス内容も重要視している。これらはがん診療連携拠点病院としての指定要件にも盛り込まれており、愛知県がんセンターが<b>モデルとしてきちんと実施</b>していくことが今後の集患にも繋がると思われる。 (第3回)</p>

事務局案	有識者会議でいただいた主なご意見
<b>2 病院について</b>	
<p>・都道府県がん診療連携拠点病院として、自らががん医療と予防のフロントランナーとしての役割を果たすとともに、他のがん医療を提供する病院と<b>機能分化・連携</b>を十分に図りながら、県内のがん医療と予防の水準向上をけん引する、<b>最先端のがん医療を提供</b>する。</p> <p>・がんゲノム医療拠点病院として、がん遺伝子パネル検査の実施から診断、治療に至るまで、病院と研究所の専門家が協力して取り組むことのできる強みを活かした<b>がんゲノム医療を提供</b>する。</p> <p>・都道府県がん診療連携拠点病院として、他の国公立病院・民間病院では対応できない、がん領域（<b>難治がんや希少がん</b>）に対する診療機能を再検証し、強化・集約化する一方、これらの病院との<b>役割分担</b>に留意しつつ、現行の医療提供の水準維持にとどまらず<b>ゲノム医療</b>などの先進的な医療と同時に、緩和ケアや<b>社会復帰を後押しする相談・支援・リハビリテーションなどの機能も充実</b>させ、患者視点に立った<b>医療提供体制ネットワークを構築</b>する。</p> <p>・病床規模は、病床稼働率や将来のがん医療需要、特定機能病院としての高度な医療技術の開発・提供、医療人材育成機能の維持・強化、遠隔治療やデータ共有などのスマート化などを踏まえた<b>適切な規模</b>とすることとし、具体的な病床数は今後検討する。</p> <p>・日進月歩の医療機器の進歩に適時適切に対応できるよう、将来的な機器の導入に伴うスペースや機能などの変更に対応可能なフレキシビリティのある建物構造・設備配置を検討する。</p> <p>・AIをはじめとするデジタル技術の導入を通じて、<b>医療従事者の負担軽減</b>や、<b>患者の利便性向上</b>、県内の連携拠点病院等との双方向でリアルタイムな<b>患者情報等の共有体制の構築</b>に取り組む、都道府県の中核拠点として県内のがん医療のモデルとなるスマートホスピタルを目指す。</p>	<p>・国が高いレベルでの均てん化を進める中で、がん診療連携拠点病院として愛知県の中で最も模範的に標準的な治療を実施することが求められる施設であり、今後も研究成果に基づいて標準治療を改定しつつ<b>最高水準のがん医療を提供</b>することが求められる。（第 2 回）</p> <p>・研究所と密に連携し、臨床データから取り入れた新たな知見を積極的に活用することで、<b>ゲノム医療</b>の中核拠点となることが考えられる。（第 2 回）</p> <p>・合併症を伴うような特殊な手術は難しいが、<b>大学と連携</b>して対応している。（第 1 回）</p> <p>・県立がんセンターとして、全てが強みであるべきだが、<b>希少がん</b>、小児がんは特に注力すべき課題の 1 つである。（第 2 回）</p> <p>・患者は先進的な医療だけではなく、<b>がん相談の充実</b>など患者の困りごとに根ざした、収益に繋がらないサービス内容も重要視している。これらはがん診療連携拠点病院としての指定要件にも盛り込まれており、愛知県がんセンターがモデルとしてきちんと実施していくことが今後の集患にも繋がると思われる。（第 3 回）</p> <p>・高難度の疾患の患者の受け入れや、医療DXの観点から<b>治療の前後を含む情報連携に重点を置いたネットワークの構築</b>が不可欠である。（第 3 回）</p> <p>・<b>がん医療の提供体制は急速に変化</b>しており、病院の規模や病床数、外来の運営方法が大幅に変わると予測している。（第 1 回）</p> <p>・全体として、病院のデジタル化やAI化は非常に重要で、それにより医療従事者の負担軽減、最先端医療の提供につながる他、病院内での様々な項目の実現が可能になる。（第 1 回）</p> <p>・DXの基本であるデータの蓄積・可視化と、そのための患者の理解・協力が重要。（第 1 回）</p> <p>・導入コストはかかるが、AIや人工知能アバターが作業を担うことで<b>現場の労力や費用の削減</b>が期待できる。（第 1 回）</p> <p>・入院時の説明やCT検査の説明におけるタッチパネルや人工知能アバターの活用で時間削減効果が実証されている。（第 1 回）</p> <p>・病院や組織を超えた<b>ネットワークの形成</b>により、コスト削減と<b>業務効率化</b>を実現し、財務面の改善も可能。（第 1 回）</p> <p>・愛知県がんセンターが診断の拠点としてAIやデジタル技術を駆使し、愛知県内のすべての病院で質の高い医療を受けられるような<b>ネットワークを構築</b>するという姿を描くことができる。（第 2 回）</p> <p>・外来抗がん剤治療においても、タッチパネルや人工知能アバターの活用により、愛知県内のどの病院でも専門性の高い治療を受けることができるシステムを構築したり、個人に対する治療の有効性に関する研究を進めることで、更に質の高い医療を提供する方向に進むことができる。（第 2 回）</p>

事務局案	有識者会議でいただいた主なご意見
<b>3 研究所について</b>	
<p>・地方自治体が<b>一般財源で運営</b>する研究所としての観点から、臨床と密接に連携したがん予防や診断・治療につながる最先端の研究を実施する。</p> <p>・ハイボリュームセンターであるがんセンターのみならず、広く県内のがん診療連携拠点病院等から県内のがん医療に係るビッグデータを集積し、<b>高度なデータ分析が行えるデータセンターのような環境</b>を整備し、データ共有・連携体制の下、県内のがん医療の均てん化と高度化を推進する。</p> <p>・IT・AI技術などの情報学及び理学・工学・化学系などの異分野との融合から生まれる研究を重点的に進め、がん医療と予防に係るイノベーションの創出に貢献するとともに、新たな世代の研究者の育成を図る。</p> <p>・研究は、テーマの選定にあたり広く外部の意見を反映できる仕組みを構築し、患者・市民参画（PPI）の観点に留意するとともに、多様性のある外部有識者による評価と助言のもとに推進する。</p>	<p>・今や、がんの本態解明よりも、<b>臨床と研究</b>が一体となり、<b>予防、診断、治療に反映</b>するためどのような研究を行うべきかが最も重要な課題である。 （第2回）</p> <p>・日本の医療が世界から遅れている点として、<b>臨床情報や患者データの活用</b>が挙げられるが、その改善により製薬企業との大規模な共同研究などが進むと期待できる。 （第3回）</p> <p>・これまでの研究成果を活かすためには<b>新たなイノベーション</b>の構想が必要であり、その過程で<b>工学系を含めた様々な連携</b>が重要。 （第1回）</p>
<b>4 国内外のがんセンターやがん医療機関との連携について</b>	
<p>・名古屋大学等の大学や国立がん研究センター、MDアンダーソンがんセンター等他のがんセンターと広範なパートナーシップ関係を構築し、人材交流や研修派遣等を実施することにより、医療人材の育成に注力する。</p> <p>・工学、化学、情報学等の<b>異分野</b>をがんに係る研究開発に取り込んで、破壊的イノベーションを追求する拠点を形成し、スタートアップを含む民間企業との連携を通じて社会実装を目指したメディカルイノベーションエコシステムの形成に寄与する。</p>	<p>・連携には臨床研究・医薬品・医療機器の<b>開発研究に関する連携、人材供給の連携、国際的な連携</b>の3つの要素がある。 （第1回）</p> <p>・人材供給のため、近隣の国立病院や大学との<b>連携体制を構築</b>する必要がある。 （第1回）</p> <p>・これまでの研究成果を活かすためには<b>新たなイノベーション</b>の構想が必要であり、その過程で<b>工学系を含めた様々な連携</b>が重要。 （第1回）</p> <p>・今後は、工学部、情報学部等、<b>医学部以外</b>の学部との連携を推進したい。 （第3回）</p>

事務局案	有識者会議でいただいた主なご意見
<b>5 経営について</b>	
<p>・医療従事者の<b>本来業務への専念</b>を可能とする観点から、民間に委ねることで合理化・効率化につながる業務については、民間活力の活用を図る。</p> <p>・限られた資源を最大限活用し、収入増、経費削減に努めるとともに、がんセンターの<b>経営上の独立性を高める</b>ことなどにより、経営の一層の効率化を推進する。</p> <p>・がんセンターの建替えについて、PFI手法を導入し発注の効率化を図り、病院部門の運営においてもスマート化、医療のサポート業務、病院経営の支援業務などにPPP手法の導入を検討し、経費の節減と収益の向上を図って一層の効率化と透明化のもとに、健全な病院経営を目指す。</p> <p>・上記取組の実行に当たっては、必要に応じて抜本的な組織改正も検討する。</p>	<p>・トヨタのある愛知県として、日本のスタンダードを徹底して実施し、全ての<b>公立病院経営の手本</b>となるような取組を行っていただきたい。(第1回)</p> <p>・MDアンダーソンでは、働く医師が非常に守られているという印象を受けた。愛知県がんセンターでも、働く者が非常に多方面のことを同時にこなさなくても良いような、<b>自分の専門性に特化</b>し、臨床や研究を伸び伸びと行える環境を創り出すことを是非考えていただきたい。(第2回)</p> <p>・ロジスティクスの組み方や戦略的な進め方など、<b>組織全体としての基盤を強固</b>にしておく必要があるという点を、今後の方向性に盛り込んでいただきたい。(第3回)</p> <p>・コロナ後の患者の行動パターンの変化により、2次医療圏を超えた患者が減少している。医療圏の実態を見定め、その中で<b>自己完結するような経営</b>が必要になる。(第3回)</p> <p>・病院経営においては稼働率の向上が重要であり、<b>リソースを無駄なく有効に活用</b>する必要がある。(第3回)</p> <p>・日本の全般的な課題と言えるが、医師や研究者が<b>本来の役割に専念できる環境</b>を整えることが必要である。その上で愛知県自身が予算を策定し、<b>戦略的な意思決定や進行を担うチーム</b>を設けるべきである。(第3回)</p> <p>・経営を改善するには、最高の医療を提供することが前提にありつつも、病床利用率を向上させ、少なくとも病院はある程度確実に<b>経営を黒字化</b>するというビジョンのもとでの運営が必要であり、大事な使命ではないかと考える。(第3回)</p> <p>・中長期の目利きが出来る専門家など、<b>経営戦略を専属に担うチーム</b>が必要である。(第3回)</p> <p>・従来の縦割りや単独のチームではなく、<b>総合的な視点で考え続けるチーム</b>が重要。(第1回)</p> <p>・経営の専門家をアドバイザーとして招き、意見を参考にできる仕組みを適切に構築する必要は感じる。(第1回)</p> <p>・事務スタッフの増員と、恒常的なスキルを持った人材の配置により、経営の安定が図れる。(第1回)</p> <p>・優秀な人材獲得ができる組織作りが最も重要にも関わらず、人材中心の経営や議論がなされていない。人材獲得には人事評価システム、つまり医療の質の分析に資する環境が必須である。事務職員の強化も含め、組織経営の基本について意識すべきである。(第3回)</p>
<b>6 その他</b>	
<p>・高度な医療を行う総合病院、歯学系大学及び附属病院、県立の精神病院が近隣に集積している<b>現在の場所に新愛知県がんセンターを整備</b>し、各施設の専門性を発揮しながら相互に連携し、広域での患者視点に立った医療提供体制ネットワークを構築する。</p> <p>・主要な建物が改築後40年を経過する<b>2030年代初頭までに供用開始できるよう2028年度着工を目指して</b>、今後さらに必要な検討を進める。</p>	