

がん対策専門委員会

目 次

がん対策専門委員会平成 20 年度報告書

肺がんの医療連携体制の構築に向けて

- I. は じ め に
- II. 肺がん医療連携体制の
構築に向けた検討状況
- III. 今 後 の 展 望

がん対策専門委員会

(平成 20 年度)

がん対策専門委員会平成 20 年度報告書

肺がんの医療連携体制の構築に向けて

広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会

委員長 岡田 守人

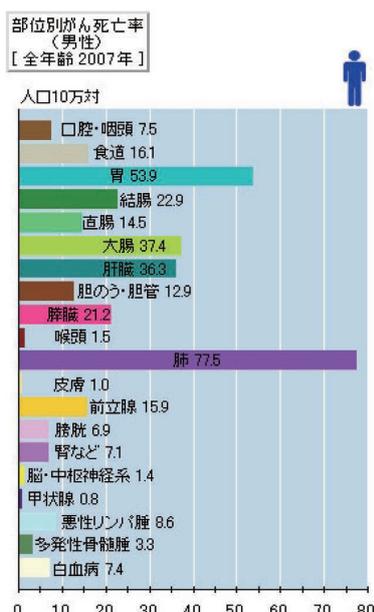
I. はじめに

広島県では、全国と同様に、総死亡者数の約 3 割が「がん」によるものであり、年間約 8 千人近くが「がん」により亡くなっている。また、今後も高齢化が進む中で、がん患者はさらに増加していくものと予想されている。本委員会では、県民のがんによる死亡率の減少を図ることを目的として、平成 20 年 3 月に広島県が策定した「広島県がん対策推進計画」で、がん医療推進方策の 1 つの柱とされた「がん医療連携体制の構築」を中心として検討を行った。

1 医療連携体制の推進にかかる取組状況

広島県では、県民への切れ目ない良質な医療の提

供を目的として、平成 19 年度から、4 疾病 5 事業（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児（救急）医療）に関する医療連携体制の構築に向けた取組を段階的に進めている。この中で、「がん」に関しては、5 大がん（胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん、乳がん）をそれぞれ個別に医療連携体制を構築する試みを行った。中でも“罹患率が年々増加し、他のがんに比して 60 歳未満の若年層で死亡割合が高い”などの理由から、「乳がん」を先行モデルとした取組が行われてきた。その成果を踏まえ、今年度からは、がんの中でも死亡率が最も高い「肺がん」について、専門委員会において検討を開始したところである。



資料：国立がんセンターがん対策情報センター
Source: Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Japan



※子宮は、子宮頸部および子宮体部の他に「子宮部位不明」を含む。

資料：国立がんセンターがん対策情報センター
Source: Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Japan

図 1 部位別がん死亡率

2 医療連携体制構築の意義（「広島乳がん医療ネットワーク」の構築）

「乳がん」において構築された医療連携体制である「広島乳がん医療ネットワーク」においては、乳がんの医療提供のプロセスを「検診」、「精密診断」、「周術期治療」及び「フォローアップ」の4つに分け、各プロセス別に医療機関が有すべき厳しい機能基準を定めている。この基準を満たす医療施設がネットワークに参画することによって、質の高い医療が提供できる仕組みを構築し、各プロセス間の医療施設をつなぐ「地域連携パス（診療計画）」の運用により、「検診」から「フォローアップ」までの医療施設の連携に基づく切れ目ない良質な医療の提供が可能となるものと考えられる。

Ⅱ. 肺がん医療連携体制の構築に向けた検討状況

肺がんは、胃がんや大腸がんと比べて罹患率は低いものの、死亡率は最も高い。これは、肺がん自体の特性によるものに加え、検診の精度も大きく関与していると考えられる。以下、専門委員会に設置したワーキングにおいて示された今後の方向性について、報告する。

1 検診施設

検診施設に関しては、ヘリカルCTが行える施設

を「肺がん医療連携ネットワーク」として採用すべきという意見も出されており、ベネフィット（生存率向上への寄与）とコスト（県民・医療機関の負担）やリスク（被爆線量の増加）を十分検討した上で、方向性を定めることとなった。

2 精密検査・周術期治療施設

肺がんは、乳がんと異なり、精密検査（確定診断）と周術期治療を行う施設では、同等レベルの機能が要求され、実態的にも同一施設で実施されることから、このプロセスは一体のものとして扱い、「検診」、「精密検査・周術期治療」、「フォローアップ」の3つのプロセスに分類すべきであるという意見が出されたが、引き続き、次の点に考慮しつつ検討を行うこととなった。

- ① 可能な限り地域（二次保健医療圏）ごとにネットワークが構築できること
- ② 周術期での治療内容（内科的治療のみ、又は集学的治療の実施等）の多様性

3 フォローアップ施設

「精密検査・周術期治療」施設と連携してフォローアップを行っている施設が、地域の実情に応じて、採用されるよう検討を行っていくこととなった。

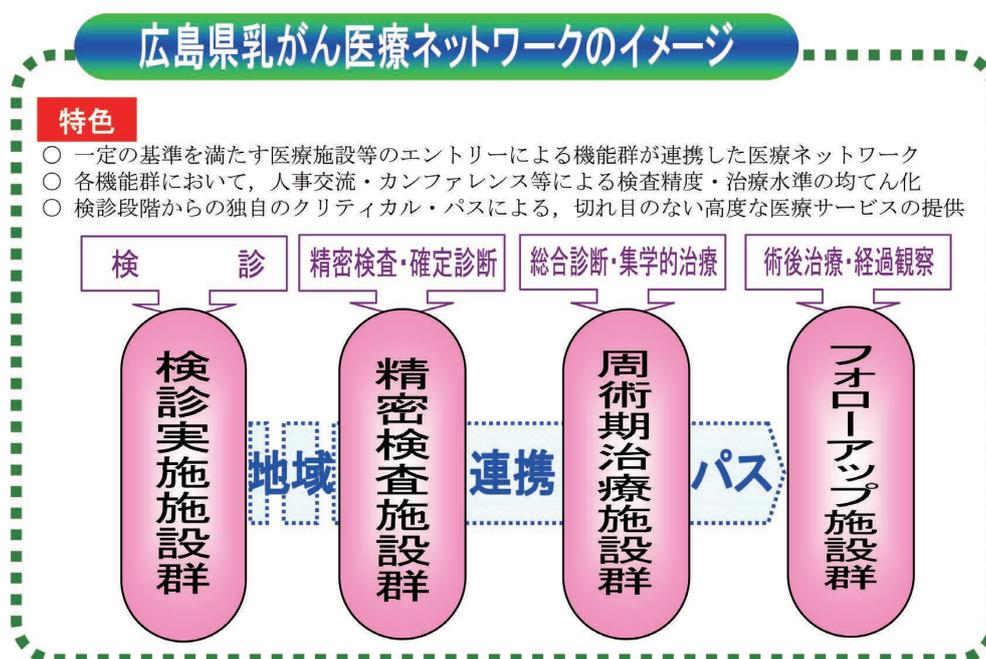


図2 広島県乳がん医療ネットワークイメージ図

Ⅲ. 今後の展望

今年度においては、肺がん医療のプロセスをどのように捉えるのかについて、各委員から貴重な御意見をいただいた。

来年度は、この医療プロセスを確定したうえで、それぞれのプロセスに所属する医療機関が有すべき

機能に関する基準づくりを行い、この基準を満たす医療機関の参画によって肺がんの医療連携体制を構築していきたいと考える。

また、「広島県がん対策推進計画」では、平成24年度までに、5大がんの医療連携体制を構築することとしており、「肝がん」、「胃がん」、「大腸がん」についても、順次、検討を開始することとしたい。

広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会

委員長	岡田 守人	広島大学原爆放射線医科学研究所腫瘍外科
委員	有田 健一	広島県医師会
	井内 康輝	広島大学大学院医歯薬学総合研究科病理学
	岸本 昭憲	広島市健康福祉局保健部
	迫井 正深	広島県健康福祉局
	鹿田 一成	広島県健康福祉局保健医療部医療政策課
	高杉 敬久	広島県医師会
	永田 靖	広島大学病院放射線治療部
	檜原 啓之	広島大学大学院医歯薬学総合研究科がん治療学
	檜谷 義美	広島県医師会