

がん対策専門委員会

目 次

が ん 対 策 専 門 委 員 会 報 告 書

- I. は じ め に
- II. “がん拠点病院”の考え方
- III. 広島県における“がん拠点病院”
の推薦と国の指定
- IV. 乳がん医療ネットワークの活動
- V. 肺がん医療ネットワークの活動
- VI. お わ り に

がん対策専門委員会

(平成 21 年度)

がん対策専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会

委員長 井内 康輝

I. はじめに

地対協に平成 16 年度から平成 18 年度まで設置された“がん診療専門委員会”は、広島県のがん医療の実態調査、国の定める“がん診療連携拠点病院”（以下“がん拠点病院”と略す）の推薦基準の作成を行い、この基準をもとに推薦申請のあった 18 医療機関の審査を行って、広島県から厚生労働省へ推薦する 10 医療機関を決定した。平成 18 年 8 月 24 日付で、これら 10 医療機関は全て“がん拠点病院”の指定（4 年間有効）を受けることができたが、広島県内で二次医療圏数 7 を越えた医療機関が指定を受けたことは、全国的にみても特筆すべきことであった。

こうした“がん拠点病院”の指定が適切なものであるか否かは、その後のそれら医療機関の実績によって判断されるものであり、指定される期間が終了する 4 年後には再び審査を受け、指定の見直しがありうる。こうしたことは、この“がん拠点病院”の指定は、広島県民の全てが日常の生活圏域の中で質の高いがん医療を受けることができるための体制作りを目標とするものであり、医療機関の立場より、受療する患者の視点にたった指定であることを示唆している。また、平成 19 年 4 月に成立、施行された国の“がん対策基本法”とそれに基づくがん対策基本計画、さらに広島県のがん対策推進協議会（平成 18 年 10 月発足、委員長：井内康輝）の定めた広島県としての“がん対策推進計画”（平成 20 年 3 月制定）を実効あるものにするためには、“がん拠点病院”がその中核とならなければならないと言える。

地対協の“がん診療専門委員会”はその後“がん対策専門委員会”と名称を変え、上記の目的を果たすための活動を行ってきたが、本年度は本専門委員会のもとに、がん対策に関連する 4 つの WG、すなわち、地域緩和ケア推進 WG、乳がん医療連携推進

WG、肺がん医療連携推進 WG、がん医療均てん化推進 WG が置かれ、それぞれの立場で活発な活動が行われてきた。本稿ではこれら WG の活動を含めて、広島県のがん対策について報告したい。

II. “がん拠点病院”の考え方

平成 18 年 8 月に指定された広島県の“がん拠点病院”は 4 年の指定期間を経て平成 22 年 8 月に指定の更新時期を迎える。この間に厚生労働省での“がん拠点病院”の指定要件の変更が行われた。具体的には、診療体制に関して、放射線療法については、専門医師 1 名以上が原則常勤であること、診療放射線技師は専従 1 名以上が常勤であることなど、化学療法については、専門医師 1 名以上が原則常勤であること、専任薬剤師 1 名以上が常勤であること、外来化学療法室専任看護師 1 名以上が常勤であること、などがあげられ、がん治療専門医療人の常勤がより厳密に求められていると言える。その他、緩和ケアチームを組織上明確にすること、病理診断医も専従 1 名以上が原則常勤であることが求められ、院内クリティカルパスのみでなく地域連携クリティカルパスを 5 大がんについて整備すること、セカンドオピニオンの専門医による提示体制を整備することなどもあげられている。

研修体制としては、旧要件になかったがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修を実施すること、情報提供体制としては、相談支援センターの専従および専任がそれぞれ 1 名以上であること、がん患者団体との連携協力体制を構築すること、院内がん登録の集計結果をがん対策情報センターに提供すること、などが新しく要件となっている。

一方、広島県としては、県民に対するがん医療提供体制を確立し、その中で“がん拠点病院”の位置付けを考えることを目標としている。まず、5 大が

んを対象とし、それぞれのがんについて“医療ネットワーク”を構築する。すなわち、それぞれのがんについて、各医療機関が検診、精密検査、周術期治療、フォローアップのいずれを分担できるかを精査し、医療機関が連携をとる体制をつくる。このネットワークでは、地域連携クリティカルパスの運用や合同カンファレンスなどによって診断精度や治療水準の均てん化をはかるが、このネットワークの中心として“がん拠点病院”を位置づける。現在、乳がんについてこのネットワークが構築され、次いで現在肺がんについての検討がすすみ、平成24年度までには5大がんの全てについて、この体制が整備される見込みである。

こうした状況で、国の“がん拠点病院”の指定方針に広島県としてどのように臨んでいくかを本委員会で検討したが、7二次医療圏ごとに最低1施設の“がん拠点病院”を確保し、さらになんがん診療のネットワーク化、連携協力体制の強化を目的に同一医療圏内に複数の施設を推薦することもあるとした。すでに広島圏域では4病院が“がん拠点病院”の指定を受け、ネットワーク作りのために合同の研修、医療機器の共同利用の計画などがすすめられているが、他の医療圏でも同様の目的をもって複数化がありえると考えた。さらに、こうした広島県の考えに基づいて国への推薦を行っても“がん拠点病院”の指定が得られなかった場合は、当該医療機関の機能に関する情報は広島県民に正しく提示することと、当該医療機関が県内におけるがん診療の均てん化における役割を十分に果し、かつ、治療水準の向上をめざすために、広島県独自の指定制度を設ける、とした。

Ⅲ. 広島県における“がん拠点病院”の推薦と国の指定

上記の考え方に基づいて、広島医療圏の4病院と他の6二次医療圏の6病院、あわせて10病院については、継続して推薦することとした。これに加えて3病院から新たに“がん拠点病院”の指定を求めて申請があったが、うち1病院は既指定の“がん拠点病院”と比較しても遜色のない実績があると判断できた。これ以外の2病院では、求められる各領域の専門医数が少なく、診療実績でもやや劣るとみなされた。国の“がん拠点病院”の整備に関する指針（ただし書き部分）によると、同一医療圏における“がん拠点病院”の複数の指定は、①これによってがん

診療体制における相乗効果が見込めること、②単に人口が多いということだけでなく、がん患者の通院圏域、拠点病院の機能的役割分担、隣接する医療圏との関係において十分な説明ができること、があげられている。こうした条件を勘案しながらの協議によって、広島県としては、既指定10病院に加えて新規に申請された3病院のうち2病院を推薦することを決めた。

上記の経過をたどった“がん拠点病院”の広島県からの12病院の推薦であったが、平成22年2月の厚生労働省における審議によって、新規に申請した2病院のうち1病院のみが認められた。その結果、広島県におけるがん拠点病院は表1のようになった。

表1 広島県における“がん診療連携拠点病院”

二次医療圏	病院名
広島	広島大学病院 県立広島病院 広島市立広島市民病院 広島赤十字・原爆病院 広島市立安佐市民病院
広島西 呉	広島総合病院 呉医療センター
広島中央	東広島医療センター
尾三	尾道総合病院
福山・府中	福山市民病院
備北	市立三次中央病院

Ⅳ. 乳がん医療ネットワークの活動

広島県のがん医療ネットワークのモデルとして、平成19年から検討が始まった乳がん医療のネットワークは、平成21年度には以下の課題について検討し、より充実したものとするための努力が行われた。

1. ネットワークを一般県民に周知させるための方策
2. 地域連携クリティカルパスの普及
3. 患者のもつ“わたしの手帳”の内容の更新
4. 検診結果の記載様式の標準化
5. 周術期医療施設とフォローアップ医療施設による地域連携講習会の推進
6. ネットワークへの参加医療機関の実績評価と更新

詳細についてはWG委員長の報告を参照していただきたい。

V. 肺がん医療ネットワークの活動

平成20年度に始まった本WGは、乳がん医療ネットワークを手本として、肺がん医療に関する医療機関の連携を推進することを目的に協議を続けている。

平成21年度の活動としては、以下に関する協議が続けられている。

1. 各医療機関の機能調査（CTの機種および台数、呼吸器専門医の数、肺がんの確定診断のための手技の実施状況、緩和ケア体制など）
2. 医療機関の機能別区分と各機能に関する施設基準
3. 地域連携クリティカルパスの作成

詳細についてはWG委員長の報告を参照していただきたい。

VI. おわりに

広島県は、平成20年3月に「広島県がん対策推進計画」を策定した。これによると、平成20年（2008年）年度から平成24年（2012）年度の5年間に、①がんによる死亡率（75歳未満の年齢調整死亡率）の10%削減（119.3人から107.4人に）、②全てのがん患者および家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を達成することが全体目標である。さらに、この全体目標の達成のために、「がん予防」、「がん検診」、「がん医療（緩和ケアを含む）」、「情報提供・相談支援」、「がん登録」の5分野毎の目標を定めたが、中でも重点的に取り組むべき課題として、表2の項目を挙げている。この中で本委員会の所掌する課題としては「がん医療」の中のがん医療提供体制の充

表2 “広島県がん対策推進計画”の重点課題

1. がん検診受診率の向上
 - 1) がんの早期発見に寄与するがん検診受診の促進
 - 2) がん検診の精度管理の推進
2. がん医療提供体制の充実
 - 1) より質が高く効果的な医療を提供する医療連携体制の構築
 - 2) 専門的知識・技能を持つ人材育成の推進
3. 治療の初期段階からの緩和ケアの推進
 - 1) 積極的な治療と並行して適切に提供される緩和ケアの推進
 - 2) 希望に応じて施設や在宅で安心して利用できる体制の構築
4. 患者の視点に立った情報提供・相談支援の推進
 - 1) がん患者が主体的に関与するための情報の提供
 - 2) 不安や悩みへの適切な助言が可能な相談支援体制の構築
5. がん登録の推進
 - 1) 広島県独自の高精度の地域がん登録の充実

実が最も重要であり、これを“がん拠点病院”を中心に医療ネットワークという形で県民に示すことが最大の課題と考える。但し、国の“がん拠点病院”は、5大がんを中心としたがん医療が念頭におかれているが、患者団体からのヒアリングなどでは、5大がん以外のがん、たとえば白血病や悪性リンパ腫、女性の子宮がん、卵巣がんなどについても医療体制の確立と情報提供の充実を望む声がつよい。広島県としてはこれらについても十分にこたえていく必要があると考えられ、今後の広島県におけるがん診療の進展・向上のために、広島県内の全ての医療機関の協力をお願いしたい。

広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会

委員長	井内 康輝	広島大学大学院医歯薬学総合研究科病理学
委員	有田 健一	広島県医師会
	岡田 守人	広島大学原爆放射線医科学研究所腫瘍外科
	迫井 正深	広島県健康福祉局（～平成21年10月）
	佐々木昌弘	広島県健康福祉局（平成21年10月～）
	臺丸 尚子	広島市健康福祉局保健部
	高杉 敬久	広島県医師会
	津山 順子	広島県健康福祉局保健医療部医療政策課
	永田 靖	広島大学大学院医歯薬学総合研究科放射線治療科
	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
	檜垣 健二	広島市立広島市民病院
	本家 好文	広島県緩和ケア支援センター