

# 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. 広島県独自の“がん診療連携拠点病院”指定制度の創設の考え方
- III. 県指定の“がん診療連携拠点病院”の指定状況
- IV. 特色あるがん医療を担う医療機関の評価のあり方
- V. お わ り に

# がん対策専門委員会

(平成 22 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

国のがん対策の基本である“住民の全てが日常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”の目標のもとに作られた“がん診療連携拠点病院”の指定制度にもとづいて、広島県においても平成 18 年 8 月に 10 医療機関が、平成 22 年 2 月に 1 医療機関が、“がん診療連携拠点病院”として指定された。これらに加えて広島県としては、県民全てに対する適切で有効ながん医療提供体制を確立するための方策として、5 大がん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、肝がん）のそれぞれについて、“医療ネットワーク”の構築をめざしている。このネットワークとは、それぞれのがん別に、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・検討した上で、これら医療機関が連携できる体制を作り、このネットワークの中で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ことを目的とするが、これらの医療ネットワークにおいて、その中心に“がん診療連携拠点病院”を位置づけてきた。

地対協における本専門委員会の役割は、国による“がん診療連携拠点病院”の指定を求めて広島県内から医療機関の推薦を行うにあたって、申請を希望する医療機関の機能調査を行い、これを評価することである。しかし、国の指定は得られなくてもそれと同等の機能をもつ医療機関があり、これらを県指定の“がん診療連携拠点病院”とすることができないかも検討してきた。本稿では、これの創設に至る経緯について報告したい。

### II. 広島県独自の“がん診療連携拠点病院”指定制度の創設の考え方

国は“がん診療連携拠点病院”制度を設け、広島県では 11 医療機関（表 1）が指定されているが、この制度の原則は、二次医療圏に 1 カ所の設置とされており、七つの二次医療圏しかない広島県に 11 医療機関という数は他県の標準を超えた数といえる。しかし、高度ながん診療を県民に広く提供するという立場から考えると、高度ながん診療を提供できる医療機関は指定された医療機関以外にもあり、県民が適切に医療機関を選択することを支援するとすれば、指定される医療機関が増えることは好ましいと考えられる。

表 1 広島県内における国指定のがん診療連携拠点病院

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

また、平成 22 年度から、国の指定病院に準ずる医療機関として都道府県が認めた医療機関およびその連携先診療所などを対象とした診療報酬の算定項目が新設されており、県独自の“がん診療連携拠点病院”を指定することが有益な状況にある。すなわち、平成 22 年度の診療報酬改定において、がん医療連携

の拠点となる医療機関とその連携先の医療機関が、地域連携パスを用いて患者の治療情報を共有した場合に診療報酬が算定される「がん治療連携計画策定料」（通院時1回限り750点）および「がん治療連携指導料」（月1回限り300点）が新設されたものである。この算定のための施設基準は「がん診療連携の拠点となる医療機関又はそれに準ずる医療機関」とされているが、「拠点となる医療機関」は国が指定する「がん診療連携拠点病院」であり、「準じる医療機関」とは「県単位で認められた医療機関」とされている。

一方、広島県独自の指定制度を考える際、二つの視点からの検討が必要とされてきた。ひとつは、国の指定制度に準じる医療機関として、5大がん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、肝がん）に対するがん治療の機能や研修の実施などの医療連携支援機能をもつ医療機関を指定することである。とくに広島県では、5大がんについては医療ネットワークの構築を行いつつあり、これらの医療機関の連携推進の拠点としての役割をはたす医療機関を指定し、国の制度による指定医療機関との効果的な連携体制の構築が求められる。もうひとつは、5大がん以外の臓器・組織に発生したがんについて優れた治療機能を発揮している医療機関、すなわち、総合的機能には欠けるが特色ある機能をもつ医療機関を指定することである。5大がん以外で対象とするがんをどのように決めるか、それらのがんの治療方法をどのような視点で評価し、県民に対して公表していくか、について十分に検討することが必要とされた。

国の“がん診療連携拠点病院”の指定要件は、平成20年3月に改正され、その主なものは、表2にあげられる。医療機能調査によって広島県内では、これらを全て充足している医療機関は11の“がん診療連携拠点病院”の他にも複数あり、さらに、あげられた要件を近く充足する可能性がある医療機関もあることが指摘された。ただし、国の指定要件において「原則常勤」とされている放射線治療、化学療法、緩和ケアチームなどの専門的治療医の配置については一律の判断としないこと、医療機能以外の部分については基本的には要件としないものの、相談窓口の設置や院内がん登録の実施は必須とし、がん登録データの収集・分析・公表については、国の指定病院と同様の対応を求めることとすることが妥当と判断された。指定期間としては、国の指定医療機関と

同様に4年間として、更新時には国の指定医療機関と一括で審査することとした。従って当初の指定期間は、平成26年3月31日までとした。

指定の手続きとしては、この制度の設置要綱（表3）を公表し、指定を希望する医療機関の募集を平成22年8月上旬に行い、9月に指定申請の提出を締切り、9月～10月に指定申請書の審査を行って、11月には指定の可否を決定して通知書を送付するとされた。

### Ⅲ. 県指定の“がん診療連携拠点病院”の指定状況

県内5医療機関から申請書類が提出された。主として診療体制に関する整備状況を審査した結果、表4の4医療機関については、設置要綱に定める整備要件（必須項目）を全て充足していることから、指定することとした。1医療機関については、複数の項目で要件が充足されていなかった。また、その他の複数の医療機関から、整備要件は未充足であることを承知の上で、指定の是非についての問い合わせがあったが、来年度以降に指定を改めて申請していただくこととした。

### Ⅳ. 特色あるがん医療を担う医療機関の評価のあり方

先に述べたように“特色あるがん医療”を担う医療機関の扱いについては、がんの発生部位別にがん治療の機能・実績をどのように選定するのか、県民が求める情報はどのようなものか、信頼性のある情報を収集・整理し、かつ継続的に提供していくにはどのような体制が必要か、などが問題点として指摘された。選定方法として、5大がんについて構築されつつあるがん医療ネットワークの施設基準との整合性、審査体制を現在の地対協におけるがん専門委員会や各がんの医療ネットワークの構成員で作ることができるか、公表の方法として、広島がんネットが使えるかなど、数々の検討を要する項目があり、次年度以降に引き続いて検討することとした。

### Ⅴ. おわりに

国の指定する“がん診療連携拠点病院”制度については、全国的なレベルでがん診療の均てん化をはたす、という目的は果しつつあるといえる、しかし、それぞれの県単位でみると、その数に一定の制限が

表2 国と県指定のがん診療連携拠点病院の指定要件の比較

区分	国の指定要件	県の指定要件
診療機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 5大がんの集学的治療（手術・放射線診療・化学療法等）、緩和ケア、標準治療の実施</li> <li>○ 5大がんの院内クリティカルパスの整備</li> <li>○ キャンサーボードの設置、定期的開催</li> <li>○ 化学療法のレジメンを審査する委員会の設置</li> <li>○ 組織上位置付けた医師、看護師等の緩和ケアチームを整備、週1回程度のカンファレンスの開催、地域の医療機関等との連携体制の整備</li> <li>○ 外来での緩和ケアの提供体制の整備</li> <li>○ 地域の医療機関への診療支援や病連携・病診連携体制</li> <li>○ 地域連携クリティカルパスの整備</li> <li>○ 5大がんのセカンドオピニオンを提示する体制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国に準拠</li> <li>※ 地域での医療連携の状況と、今後の連携推進への取組み等について報告を求める</li> </ul>
診療従事者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 放射線療法                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専任の治療医……1名以上（原則常勤）</li> <li>・ 常勤専従の診療放射線技師……1名以上</li> <li>・ 常勤専任の精度管理に携わる技術者等……1名以上</li> </ul> </li> <li>○ 化学療法                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専任の治療医……1名以上（原則常勤）</li> <li>・ 常勤専任の薬剤師……1名以上</li> <li>・ 化学療法室に常勤専任の看護師……1名以上</li> </ul> </li> <li>○ 緩和ケアチーム（組織上明確に位置付けること）                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専任の身体症状緩和医……1名以上（原則常勤）</li> <li>・ 精神症状緩和医……1名以上</li> <li>・ 常勤専従の看護師……1名以上</li> </ul> </li> <li>○ 専従の病理診断医……1名以上（原則常勤）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国に準拠</li> <li>○ 「原則」以外の場合は勤務の実態等により個別に判断</li> </ul>
医療施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 年間入院がん患者数が1,200人以上が望ましい</li> <li>○ 放射線治療機器、外来化学療法室、集中治療室、無菌病室（白血病専門）の設置</li> <li>○ 患者・家族が体験等を語り合うための場の設置（望ましい）</li> <li>○ 敷地内禁煙等にたばこ対策への取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国に準拠</li> <li>※ 放射線治療機器は今後の放射線治療の連携体制のあり方検討を踏まえて見直しも考慮（当面必須）</li> </ul>
研修体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的の実施</li> <li>○ がん診療に携わる医師を対象とした早期診断、緩和ケア等に関する研修の実施</li> <li>○ 地域の医療従事者が参加する合同カンファレンスを毎年定期的開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国に準拠</li> </ul>
情報提供体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 相談支援センター等の設置                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専従・専任相談員をそれぞれ1名以上配置（国立がんセンター研修修了者）</li> <li>・ 院内外の患者・家族、地域の医療機関からの相談に対応できる体制</li> <li>・ 相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築</li> </ul> </li> <li>○ 標準登録様式に基づく院内がん登録の実施                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専任の院内がん登録実務者……1名以上（国立がんセンター研修修了者）</li> <li>・ 集計結果等をがん対策情報センターに情報提供</li> <li>・ 地域がん登録事業への積極的な協力</li> </ul> </li> <li>○ 実施している集学的治療及び標準的治療のがん種等の広報</li> <li>○ 臨床研究成果等の広報</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 相談体制は院内患者等を対象とした窓口の設置（配置人数等の要件なし）</li> <li>○ 院内がん登録は必須とするが、専任者配置を要件としない。（集計結果は県がん診療連携協議会へ提供し、同一基準で5年生存率の算定等を行う。地域がん登録への協力は必須）</li> <li>○ その他要件は国に準拠</li> </ul>

※1 専任：当該療法の実施を「専ら担当（その他の療法の兼務可、就業時間の5割以上従事）」

専従：当該療法の実施日に「専ら従事（就業時間の8割以上従事）」

※2 指定申請書は、原則として国のがん診療連携拠点病院指定申請書の様式に準拠する。

※3 申請日時時点で指定要件が充足する施設を対象とするが、年度内の確実な充足が見込める場合は申請を受け付ける。

表3 広島県指定がん診療連携拠点病院設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、地域のがん医療連携体制において中核的な役割を担う病院を、広島県指定がん診療連携拠点病院（以下「県指定病院」という。）として指定することにより、広島県におけるがん医療水準の向上を促すとともに、がん医療連携体制の一層の充実を図ることで、県民に安心かつ適切ながん医療が提供されることを目的とする。

(指定等)

第2条 知事は、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院の中から、以下の要件をすべて満たすものについて、県指定病院として指定する。

- (1) 指定を受けようとする病院の開設者（以下「開設者」という。）が、別途定める「広島県指定がん診療連携拠点病院 新規指定申請書・指定更新申請書」を知事に提出していること。
- (2) 第3条で定める整備要件をすべて満たしていること。なお、知事が特に認めた場合はこの限りではない。
- 2 知事は、指定を行った場合、「広島県指定がん診療連携拠点病院指定通知書」により、開設者に対し、その旨通知する。
- 3 知事は、県指定病院が整備要件を満たさないと判断されるとき、又は開設者から申し出があったときは指定を取り消すことができる。
- 4 知事は、がん診療の状況等について、必要に応じて県指定病院から報告を求めることができる。
- 5 県指定病院の指定期間は原則として4年とする。なお、再指定は妨げない。
- 6 県指定病院は、指定を受けた翌年度以降、毎年10月末までに、別途定める「現況報告書」を広島県知事に提出するものとする。

(整備要件)

第3条 診療体制にかかる整備要件は次のとおりとする。

(1) 診療機能

ア 集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供

(ア) 我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん。以下「5大がん」という。）について、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケア（以下「集学的治療等」という。）を提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。

(イ) 5大がんについて、クリティカルパス（検査及び治療等を含めた詳細な診療計画表）を整備すること。

(ウ) がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボード（手術、放射線療法及び化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。以下同じ。）を設置し、定期的に開催すること。

イ 化学療法の提供体制

(ア) 急変時等の緊急時に、第3号イ（イ）に規定する外来化学療法室において化学療法を提供する当該がん患者が入院できる体制を確保すること。

(イ) 化学療法のレジメン（治療内容をいう。）を審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。なお、当該委員会は、必要に応じて、カンサーボードと連携協力すること。

ウ 緩和ケアの提供体制

(ア) 次号ア（ウ）に規定する医師及び次号イ（ウ）に規定する看護師等を構成員とする緩和ケアチームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、がん患者に対し適切な緩和ケアを提供すること。

(イ) 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。

(ウ) (ア) に規定する緩和ケアチーム並びに必要に応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に係るカンファレンスを週1回程度開催すること。

(エ) 院内の見やすい場所に（ア）に規定する緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、がん患者に対し必要な情報提供を行うこと。

(オ) かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医及び看護師が（ア）に規定する緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明及び指導を行うこと。

(カ) 緩和ケアに関する要請及び相談に関する受付窓口を設けるなど、地域の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備すること。

エ 病病連携・病診連携の協力体制

(ア) 地域の医療機関から紹介されたがん患者の受入れを行うこと。また、がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へがん患者の紹介を行うこと。

(イ) 病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線療法又は化学療法に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断及び治療に関する連携協力体制を整備すること。

(ウ) 5大がんについて、国が指定する「がん診療連携拠点病院」（「がん診療連携拠点病院の整備について」〔平成20年3月1日健発第0301001号厚生労働省健康局長通知〕に基づき国が指定した病院〔以下「国指定がん診療連携拠点病院」〕という。）と連携するなどにより地域連携クリティカルパスを整備すること。

(エ) (ウ) に規定する地域連携クリティカルパスを活用するなど、地域の医療機関等と協力し、必要に応じて、退院

時に当該がん患者に関する共同の診療計画の作成等を行うこと。

(オ) 当該二次医療圏に所在するがん診療連携拠点病院と連携し、広島県独自の取組である「がん医療ネットワーク」における地域連携の拠点として、合同カンファレンスの開催などネットワークの運営に主体的に参画すること。

オ セカンドオピニオンの提示体制

5大がんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオン（診断及び治療法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。以下同じ。）を提示する体制を有すること。

(2) 診療従事者

ア 専門的な知識及び技能を有する医師の配置

(ア) 専任（当該療法の実施を専ら担当していることをいう。この場合において、「専ら担当している」とは、担当者となっていればよいものとし、その他診療を兼任していても差し支えないものとする。ただし、その就業時間の少なくとも5割以上、当該療法に従事している必要があるものとする。以下同じ。）の放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1名以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従（当該療法の実施日において、当該療法に専ら従事していることをいう。この場合において、「専ら従事している」とは、その就業時間の少なくとも8割以上、当該療法に従事していることをいう。以下同じ。）であることが望ましい。

(イ) 専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1名以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。

(ウ) 前号ウ（ア）に規定する緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1名以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。

また、この緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1名以上配置すること。なお、当該医師については、専任であることが望ましい。また、常勤であることが望ましい。

(エ) 専従の病理診断に携わる医師を1名以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。

イ 専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフの配置

(ア) 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1名以上配置すること。また、専任の放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる常勤の技術者等を1名以上配置すること。

(イ) 専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1名以上配置すること。また、次号イ（イ）に規定する外来化学療法室に、専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1名以上配置すること。なお、当該看護師については、専従であることが望ましい。

(ウ) 前号ウ（ア）に規定する緩和ケアチームに、専従の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1名以上配置すること。また、この緩和ケアチームに協力する薬剤師及び医療心理に携わる者をそれぞれ1名以上配置することが望ましい。

(エ) 細胞診断に係る業務に携わる者を1名以上配置することが望ましい。

ウ その他

(ア) がん患者の状態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、各診療科の医師における情報交換・連携の確保を恒常的に推進する観点から、各診療科を包含する居室等を設置することが望ましい。

(イ) 県指定病院の長は、当該推進病院においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の専門性や活動実績等を定期的に評価し、当該医師がその専門性を十分に発揮できる体制を整備すること。なお、当該評価に当たっては、手術・放射線療法・化学療法の治療件数（放射線療法・化学療法については、入院・外来ごとに評価することが望ましい。）、紹介されたがん患者数その他診療連携の実績、論文の発表実績、研修会・日常診療等を通じた指導実績、研修会・学会等への参加実績等を参考とすること。

(3) 医療施設

ア 年間入院がん患者数

年間入院がん患者数（1年間に入院したがん患者の延べ人数をいう。）が1,200人以上であることが望ましい。

イ 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置

(ア) 放射線治療に関する機器を設置すること。ただし、当該機器はリニアックなど体外照射を行うための機器であること。

(イ) 外来化学療法室を設置すること。

(ウ) 集中治療室を設置すること。

(エ) 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌病室を設置すること。

(オ) がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場を設けることが望ましい。

ウ 敷地内禁煙等

敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと。

2 研修の実施体制にかかる整備要件は次のとおりとする。

(1) 原則として、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」（平成20年4月1日付健発第0401016

- 号厚生労働省健康局長通知)に準拠した、当該二次医療圏においてがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的実施すること。
- (2) (1)のほか、原則として、当該二次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした早期診断及び緩和ケア等に関する研修を実施すること。なお、当該研修については、実地での研修を行うなど、その内容を工夫するように努めること。
- (3) 診療連携を行っている地域の医療機関等の医療従事者も参加する合同のカンファレンスを毎年定期的開催すること。
- 3 情報提供体制にかかる整備要件は次のとおりとする。
- (1) 相談支援窓口  
当該病院のがん患者の相談支援を行う機能を有する部門(以下「相談支援窓口」という。)を設置し、当該部門において、国指定がん診療連携拠点病院の「相談支援センター」と連携しながら、がん患者の相談等の業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援窓口について広報すること。
- (2) 院内がん登録  
ア 厚生労働省健康局総務課長が定める「標準登録様式」に基づく院内がん登録を実施すること。  
イ 毎年、院内がん登録の集計結果等を広島県がん診療連携協議会に情報提供するとともに、同協議会で定める算定基準等に基づき、5年生存率の算定・公表等を行うこと。  
ウ 院内がん登録を活用することにより、広島県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。
- (3) その他  
ア 臨床研究等を行っている場合は、次に掲げる事業を実施すること。  
(ア) 進行中の臨床研究(治験を除く。以下同じ。)の概要及び過去の臨床研究の成果を広報すること。  
(イ) 参加中の治験について、その対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報することが望ましい。
- (広島県への協力)

第4条 県指定病院は、国指定がん診療連携拠点病院と連携し、地域のがん医療連携体制の構築を推進するとともに、県が実施するがん医療水準の向上等に向けた取組に協力すること。

附 則

- 1 この要綱は、平成22年8月18日から施行する。
- 2 平成22年度中に指定される県指定病院の指定期間については、第2条第1項第5号の規定にかかわらず、平成26年3月31日までとする。
- 3 当分の間、広島県保健医療計画及び広島県がん対策推進計画における5大がんに係る「がん医療ネットワーク」を構成する医療施設のうち、集学的治療等を担う施設については、それぞれの部位に関してこの要綱で定める県指定病院とみなすものとする。

表4 広島県指定のがん診療連携拠点病院

医療機関名	二次医療圏
呉共済病院	呉
尾道市立市民病院	尾三
福山医療センター	広島
中国中央病院	福山・府中

あることで、がん患者の受療行動に片寄りがみられ、必ずしも均てん化が図られていない面もあり、国の制度の不備を地域単位できめ細かく是正する必要がある。この目的のもとで、県指定の“がん診療連携拠点病院”制度を導入したものであり、広島県においては、これによって国と県をあわせて15医療機関が、5大がんについては十分に評価しうるがん診療を提供できることを県民に公表したことになる。今後、これらを中心にそれぞれの地域において、患者

の適切な選択にもとづいた医療機関で均てん化されたがん診療が展開されることが期待される。

これとあわせて、多くの医療機関が、がんの種類別に医療ネットワークを構築することによって、医療資源(人材、医療機器など)の適正配置とその有効活用を行うことを順次すすめていくことが肝要である。また、現在5大がんを対象としたがん対策が考えられているが、5大がん以外でも、患者数の多い子宮がん、近年増加の著しい前立腺がん、より専門性の高い診療が求められる血液がん、小児がんなどに対する対策を早急に望む声は多い。広島県のがん対策としては、引き続いてこうした声に耳を傾け、全てのがんについて、その診療の一層の質の向上をはかるよう努力すべきであろう。がん診療に携わる広島県内の医療機関全てのご協力を切にお願いしたい。

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
委員	有田 健一	広島県医師会
	宇津宮仁志	広島県健康福祉局保健医療部医療政策課
	岡田 守人	広島大学原爆放射線医科学研究所
	吉川 正哉	広島県医師会
	佐々木昌弘	広島県健康福祉局
	臺丸 尚子	広島市健康福祉局保健部
	茶山 一彰	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	永田 靖	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	檜原 啓之	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	檜垣 健二	広島市立広島市民病院
	檜谷 義美	広島県医師会
本家	好文	広島県緩和ケア支援センター