

2 がん医療

目指す姿

■ がん患者とその家族等が、病態や治療内容等について正しく理解した上で、患者本位のがん医療が提供されています。

(1) 現状と課題

ア がん患者の受療動向

がん患者の受療行動をレセプト（診療報酬明細書）件数からみると、広島、呉，尾三，福山・府中，備北の二次保健医療圏*では，8割から9割の患者が圏域内で受療しています。また，岡山県や山口県と隣接する圏域では，県外での受療割合が比較的高い傾向にあり，福山・府中圏域では，県外の割合が3.8%となっています。

がん医療提供体制については，「広島県保健医療計画」において日常生活圏*で通常の保健医療を充足できる圏域として設定している二次保健医療圏*ごとに体制整備を行っています。

図表 5-2-1 悪性新生物の患者所在地と受療施設所在地の状況

(単位：%)

		受療施設所在地							
		広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北	県外
患者所在地	広島	95.8	2.6	0.8	0.3	0.1	0	0.3	0.1
	広島西	26.1	72.1	0.1	0	0	0	0	1.7
	呉	11.1	0.1	87.9	0.8	0	0	0	0.1
	広島中央	15.6	0.1	13.0	66.3	4.6	0.2	0	0.2
	尾三	3.4	0	0.1	0.9	87.4	4.8	0.5	2.9
	福山・府中	0.5	0	0	0	3.4	92.0	0.3	3.8
	備北	14.4	0.2	0.1	0.5	0.7	2.0	81.1	1.0

【出典】「National Database から集計された患者受療動向」(平成 27(2015)年度)

(注) レセプト件数ベース: 医科 3 医療保険者(国保, 協会けんぽ, 後期高齢者医療)計
(平成 27(2015)年 4 月~28(2016)年 3 月診療分)

イ 医療提供体制

がん診療連携拠点病院の整備

県内のどこに住んでいても質の高いがん医療を受けることができるよう，がん医療の均てん化*を目的とした「国指定のがん診療連携拠点病院*」（以下「国指定拠点病院」という。）を，平成 18(2006)年に全国 3 番目の早さで全ての二次保健医療圏*に整備し，平成 29(2017)年 4 月現在 11 施設が指定されています。平成 29(2017)年 4 月現在，全ての二次保健医療圏*に国指定拠点病院が指定されているのは 18 府県となっています。

国指定拠点病院のうち広島大学病院は，都道府県がん診療連携拠点病院として，全県のがん診療の質の向上とがん診療の連携協力体制の構築について中心的な役割を担っています。

また，国指定拠点病院のうち広島二次保健医療圏域の中核となる 4 病院（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)については、「ネットワーク型がんセンター*」として機能分担し、県全体を対象とした高度専門治療の提供や人材育成等で、県内の医療機関を支援する体制となっています。

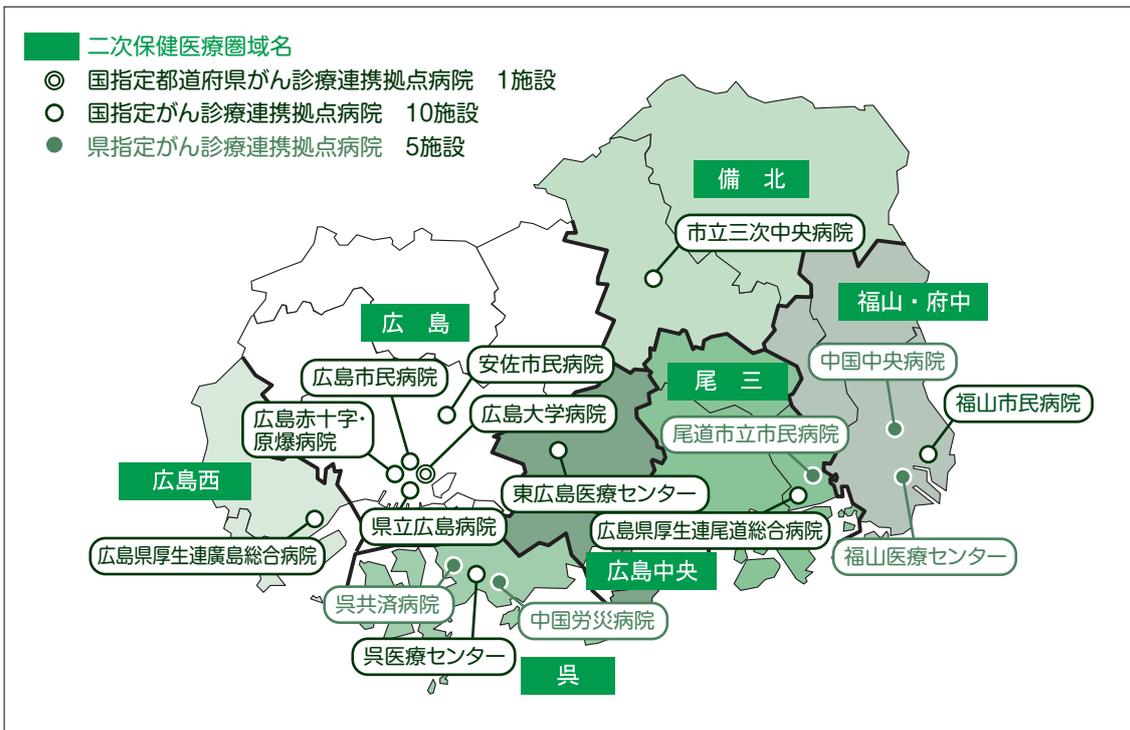
さらに、平成22(2010)年からは、本県独自の取組として、がん医療水準の更なる向上を促すとともに、県民に安心かつ適切な医療を提供できる体制を強化するため、国指定拠点病院と同等の医療機能を有する施設を県指定のがん診療連携拠点病院*として指定しており、平成29(2017)年4月現在5施設を指定し、医療提供体制の充実を図っています。

加えて、平成25(2013)年2月に、広島大学病院が中四国地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設である「小児がん拠点病院*」に指定されています。

このように、本県では、がん診療連携拠点病院*については、早い時期から一定の体制が整い、均てん化*が進んでいますが、標準的治療*の実施や相談支援の提供等のがん診療連携拠点病院*に求められる取組の中には、施設間で差があると指摘されているほか、医療安全に関する取組の強化が求められています。

また、近年、個人のゲノム情報に基づき、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療*への期待が高まっています。今後、がん診療連携拠点病院*や小児がん拠点病院*において、がんゲノム医療を提供するための体制の整備が必要となっています。

図表 5-2-2 二次保健医療圏及びがん診療連携拠点病院の配置



希少がん・難治性がん

希少がん*は、個々のがん種としては患者数が少ないものの、希少がん*全体としては、がん全体の一定の割合を占めていることから、希少がん*の患者が適切に治療を受けられるように、医療提供体制の現状を把握し、県民への情報提供に取り組む必要があります。

また、膵臓がんやスキルス胃がんのような、早期発見が困難であり、かつ、治療抵抗性が高く、転移、再発しやすい等という性質を持つ難治性がん*については、5年相対生存率*は改善されておらず、有効な診断・治療法が開発されていないという課題があります。

小児がん

地域がん登録データによると、県内で小児がん新たに罹る患者は毎年50人弱であり、疾患は多様です。

このため、小児がん拠点病院*の広島大学病院を中心とした県内の医療機関の連携体制が構築され、広島大学病院と広島赤十字・原爆病院に患者の集約が進んでいます。

図表 5-2-3 小児がん罹患数（平成20（2008）年～平成24（2012）年診断）

（単位：人）

分類	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	計
白血病	13	19	11	16	23	82
脳・中枢神経系	6	10	10	4	4	34
肝および肝内胆管	2	3	2	2	3	12
膀胱	0	1	0	0	0	1
腎・尿路(膀胱除く)	1	3	3	2	0	9
甲状腺	2	0	0	2	0	4
悪性リンパ腫	6	1	2	5	3	17
口腔・咽頭	0	0	1	1	0	2
肺	1	0	0	1	0	2
皮膚	1	0	1	0	0	2
卵巣	1	0	1	2	2	6
その他及び詳細不詳	17	11	7	7	12	54
計	50	48	38	42	47	225

【出典】「広島県のがん登録」

AYA世代のがん

AYA世代*のがんは、他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成が多様なため、医療従事者の診療や相談支援の経験が蓄積されにくく、また、個々の状況に応じた多様なニーズが存在することなどから、成人のがんとは異なる対策が求められています。

図表 5-2-4 AYA世代（15歳から39歳まで）のがん罹患数（平成20（2008）年～平成24（2012）年診断）

（単位：人）

分類	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	計
乳房	103	95	95	108	93	494
子宮	67	60	89	69	57	342
甲状腺	68	66	57	76	50	317
大腸(結腸・直腸)	39	39	44	35	31	188
悪性リンパ腫	24	33	28	31	26	142
胃	37	28	20	24	22	131
白血病	26	25	23	21	27	122
卵巣	14	25	22	21	21	103
肺	14	14	17	23	13	81
脳・中枢神経系	19	14	15	14	9	71
口腔・咽頭	10	17	14	14	12	67
その他及び詳細不詳	82	77	92	88	90	429
計	503	493	516	524	451	2,487

【出典】「広島県のがん登録」

高齢者のがん

高齢化の更なる進行に伴い、今後、高齢のがん患者の増加が一層増加することが見込まれることから、高齢のがん患者へのケアの必要性が増すことが予想されます。

しかし、高齢者のがんについては、全身の状態が不良であることや併存疾患があること等により、標準的治療*の適応とならない場合や、主治医が標準的治療*を提供すべきでないとは判断する場合等があり得ます。このため、高齢者のがん患者に提供すべき医療のあり方についての検討が国において進められています。

ウ 医療内容

手術療法

県内のがん診療連携拠点病院*におけるがんの年間手術件数は、部位別では、大腸がん、胃がん、乳がんの順に多く、各地域で手術によるがん医療が提供されています。また、県内には、広島大学病院を始めとして、先進的な手術を行って、その領域をリードしている医師もいます。引き続き、安全で適切な手術療法の実施について徹底する必要があります。

図表 5-2-5 がん診療連携拠点病院における各がんの年間手術件数(平成 27(2015)年度)

部位 圏域	胃		大腸		乳		肺		肝	
	施設数	年間件数								
広島	5	1,029	5	1,978	5	1,158	5	666	5	504
広島西	1	151	1	191	1	130	1	88	1	34
呉	3	297	3	434	3	161	3	99	3	198
広島中央	1	59	1	89	1	66	1	58	1	17
尾三	2	274	2	383	2	92	2	121	2	96
福山・府中	3	371	3	416	3	339	3	216	3	214
備北	1	74	1	79	1	61	1	53	1	9
計	16	2,255	16	3,570	16	2,007	16	1,301	16	1,072

【出典】がん対策課調べ(集計期間:平成 27(2015)年 4 月~28(2016)年 3 月診療分)

(注) 県指定のがん診療連携拠点病院*を含む

放射線療法

高齢化の進行に伴い、今後、高齢のがん患者が一層増加することが見込まれるなか、患者の身体への負担の少ない治療方法(低侵襲治療)に対するニーズが高まっています。身体機能を温存できる放射線療法*の技術的進歩は目覚しく、治療方法の選択に関する患者の意識も変化してきていることから、放射線療法*へのニーズはより増大することが予測されます。

しかし、県内の放射線治療専門医、医学物理士、治療専門の診療放射線技師、がん放射線療法看護認定看護師等の各職種の人材は不足しています。

こうした中、強度変調放射線治療(IMRT)*などの高度で効果的な高精度放射線治療*を確実に提供する体制を整えるため、「広島がん高精度放射線治療センター(HIPRAC)」を整備し、平成 27 年(2015)年から運営を開始しました。また、「広島がん高精度放射線治療センター(HIPRAC)」は、医療資源の最適化を目指し、設置主体の異なる広島二次保健医療圏域の 4 病院(広島大学病院、県立広島病院、広島市民病院、広島赤十字・原爆病院)の連携、機能分担により運営され、4 病院、広島県医師会、広島市及び県の 7 者共同事業としています。

図表 5-2-6 がん診療連携拠点病院等における放射線療法の実施状況

(単位:台,人)

区分	圏域	広島					広島西	呉			広島中央	尾三		福山・府中			備北	HIPRAC
	計	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	広島総合	呉医療	中国労災	呉共済	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央	
放射線治療装置	23	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3
患者数 (体外照射)	5,058	612	457	754	386	340	235	271	85	162	236	247	67	421	287	239	196	63

【出典】(拠点病院)「拠点病院現況報告」(集計期間:平成27(2015)年1月1日~12月31日)

(高精度放射線治療センター)県健康福祉局調べ(集計期間:平成27(2015)年10月1日~12月31日)

(注)「放射線治療装置」は、リニアック*に限る

図表 5-2-7 がん診療連携拠点における専門スタッフの配置状況(放射線療法)

(単位:人)

区分	圏域	広島					広島西	呉			広島中央	尾三		福山・府中			備北	HIPRAC
	計	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	広島総合	呉医療	中国労災	呉共済	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央	
放射線診断 専門医	54	11	4	3	3	4	4	3	3	3	1	3	1	5	3	1	2	0
放射線治療 専門医	24	4	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	1	3
医学物理士	19	7	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4
放射線治療 品質管理士	27	0	2	4	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	0	1	2	2
放射線治療専門 放射線技師	29	4	2	4	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	7
放射線療法 看護認定 看護師	9	1	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1

【出典】(拠点病院)平成28(2016)年度がん診療連携拠点病院現況報告

(高精度放射線治療センター)県健康福祉局調べ(平成28(2016)年)

薬物療法・免疫療法

診療報酬における「外来化学療法加算*」の届出を行っている県内の施設の化学療法専用病床は平成29(2017)年12月現在で61施設,420床であり,増加していますが(図表5-2-8),その一方で専門医等は不足しており(図表5-2-10),がん診療連携拠点病院*でも,がん薬物療法専門医は広島西圏域,広島中央圏域,備北圏域の3圏域には配置されておらず,がん薬物療法認定薬剤師も広島西圏域で配置されていない状況となっています。

また,薬物療法*が通院治療で実施されることが一般的になり,薬物療法*を外来で受ける患者が増加していることから,がん診療連携拠点病院*等では,薬物療法*に関する十分な説明や,支持療法*をはじめとした副作用対策等の必要性が増大しています。

さらに,近年,免疫療法*の研究が進んでおり,副作用が少ない新たながん治療として,免疫チェックポイント阻害剤*等の免疫療法*は,治療選択肢の一つとなっています。

しかしながら,免疫療法*と称しているものであっても,十分な科学的根拠を有する治療法とそうでない治療法があります。そのため,県民への科学的根拠を有する免疫療法*に関する適切な情報の提供に取り組む必要があります。

図表 5-2-8 化学療法の専用病床数

圏域	第2次計画策定時(平成24年)		平成29年12月末現在	
	施設数	専用病床数	施設数	専用病床数
広島	20	163床	24	218床
広島西	2	10床	3	15床
呉	5	39床	4	35床
広島中央	5	11床	4	18床
尾三	8	48床	8	50床
福山・府中	16	73床	15	69床
備北	3	12床	3	15床
計	59	356床	61	420床

【出典】中国四国厚生局への届出による(外来化学療法加算*1, 2)

(注) 平成24(2012)年の専用病床数は2月現在

図表 5-2-9 化学療法の実施状況(がん診療連携拠点病院)

圏域	入院		外来	
	施設数	延べ患者数 (1レジメン(注)1人)	施設数	延べ患者数 (1レジメン1人)
広島	5	4,948	5	8,648
広島西	1	456	1	562
呉	3	1,955	3	1,886
広島中央	1	588	1	601
尾三	2	515	2	798
福山・府中	3	2,307	3	1,827
備北	1	435	1	1,960
計	16	11,204	16	16,282

【出典】がん対策課調べ(集計期間:平成28(2016)年4月1日~平成29(2017)年3月31日)

(注)「レジメン」とは抗がん剤等の種類、用量、用法、期間を明記した治療計画

県指定のがん診療連携拠点病院*を含む

図表 5-2-10 がん診療連携拠点病院の専門スタッフの配置状況(薬物療法)

(単位:人)

区分	圏域	広島					広島西	呉			広島中央	尾三		福山・府中			備北
		計	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	広島総合	呉医療	中国労災	呉共済	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央
がん薬物療法 専門医	21	2	5	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	3	1	3	0
がん薬物療法 認定薬剤師	20	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	2	2	1	0	3	1
がん化学療法 看護認定看護師	28	1	3	2	3	2	2	2	0	1	2	2	1	3	1	2	1

【出典】「がん診療連携拠点病院現況報告」(平成28(2016)年9月現在)

支持療法

がんによる症状，治療に伴う副作用や後遺症に悩む患者が増加しています。患者は，しびれ（末梢神経障害）をはじめとした薬物療法*に関連した症状や，乳がん，子宮がん，大腸がん等のリンパ浮腫*による症状を抱えています。このため，がん治療に伴う副作用・合併症・後遺症を軽減し，患者のQOLを向上させるよう，支持療法*の充実に取り組む必要があります。

病理診断

病理診断*は，組織の一部を顕微鏡で調べて，がんの種類や性質などを特定するもので，治療方針の決定や，治療効果を評価するのに重要な分野です。しかし，病理専門医は不足しており，常勤配置できていないがん診療連携拠点病院*が複数あります。

特に，希少がん*，小児がんの病理診断*については，十分な診断経験を有し，かつ専門的な知識を持った病理専門医が少ないことから，病理診断*が正確かつ迅速に行われず，治療開始の遅延等が懸念されています。このため，病理専門医の育成，確保が求められています。

図表 5-2-11 がん診療連携拠点病院の専門医の配置状況（病理診断）

（単位：人）

区分	圏域	広島					広島西	呉			広島中央	尾三		福山・府中			備北
	計	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	広島総合	呉医療	中国労災	呉共済	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央
日本病理学会 病理専門医	24	7	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0

【出典】「がん診療連携拠点病院現況報告」(平成 28(2016)年 9 月現在)

チーム医療

がん診療連携拠点病院*等では，カンサーボード*を設置しています。放射線診断医や病理医等が参加した正確で質の高い診断に基づき，手術療法，放射線療法*，薬物療法*の各分野が連携した集学的治療*の充実が求められています。

また，がん患者とその家族等の抱える様々な苦痛や悩み，負担に応え，安全かつ安心で質の高いがん医療を提供するため，患者をサポートする多職種のチームを育成することや個々の患者の状況に応じたチーム医療を提供することが求められています。

図表 5-2-12 がん診療連携拠点病院の Cancer Board 組織数，実施回数

区分	圏域	広島					広島西	呉			広島中央	尾三		福山・府中			備北
	計	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	広島総合	呉医療	中国労災	呉共済	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央
組織数	93	20	4	14	1	7	1	5	5	4	5	6	6	5	3	1	6
実施回数	614	103	34	91	2	63	8	79	39	18	37	6	38	52	22	2	20

【出典】「がん診療連携拠点病院現況報告」(平成 28(2016)年 6 月 1 日～平成 28(2016)年 7 月 31 日実績)

口腔ケア

がん治療中の歯科疾患発症予防や合併症のリスクを軽減するためには、がん診療連携拠点病院*の院内歯科との連携や地域の歯科診療所と連携した「がん患者の周術期*等の口腔ケア」の充実が求められています。

リハビリテーション

がんの治療技術は向上し、長期に生存できる病気になってきている一方で、治療に伴う副作用や後遺症等により、日常生活に支障をきたしている患者も少なくありません。

こうした患者の生活の質の低下を最小限にするためにも、手術等の影響による、呼吸、嚥下*等の日常生活動作の障害や、がんの進行に伴う機能低下に対してのリハビリテーションが、より一層重要となっています。このため、今後、地域におけるがん治療の分野とリハビリテーション分野の連携の推進による生活の質の向上が求められています。

臨床試験

臨床試験（治験）*は、新たな医療技術や医薬品・医療機器の開発に不可欠であるとともに、患者にとって、医療の選択肢が広がり、先進的な医療を受けることができるという利点があります。実施にあたっては、人への適用が確立されていないことに注意を払う必要があります。

県内における治験を推進するため、平成27（2015）年からは、「広島県治験等活性化事業*」を開始し、広島市内の4病院（広島大学病院、広島市民病院、広島赤十字・原爆病院、県立広島病院）が実施する治験の業務を円滑に実施できるよう支援しています。しかし、首都圏から遠く地理的に不利であることから、目標の症例数を確保できない等の課題があります。

(2) 今後の方向性

安心して、適切で安全な医療を受けることができるよう、罹患の多いがんについては、各地域の医療資源の実情も勘案しながら、医療提供体制の充実を推進します。小児がん等については集約化と連携による医療水準の確保を図ります。また、患者の身体への負担の少ない低侵襲治療の充実を図ります。

項目	方向性
医療提供体制の充実強化	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院*の機能強化 ・希少がん*、難治性がん*対策の推進 ・小児がん、AYA世代*のがん、高齢者のがん対策の推進
医療内容等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・手術療法の充実 ・放射線療法*の充実 ・薬物療法*の充実、科学的根拠を有する免疫療法*の推進 ・支持療法*の推進 ・病理診断*の充実 ・チーム医療の推進 ・口腔ケアの推進 ・リハビリテーション分野との連携推進 ・臨床試験*の推進 ・精度の高いがん登録*

(3) 取り組むべき対策

ア 医療提供体制の充実強化

がん診療連携拠点病院の機能強化

[拠点性の強化]

がん診療連携拠点病院*のうち、県内のがん診療の協力体制の構築等において中心的な役割を担う都道府県がん診療連携拠点病院である広島大学病院において、がん診療連携協議会*のより一層の活性化等により、各圏域でのがん診療連携拠点病院*と地域の医療機関との連携体制を充実させます。

また、広島二次保健医療圏の中核となる4病院（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）については、それぞれの特色や高度な専門性を組み合わせた「ネットワーク型がんセンター*」として連携を一層強化するとともに、全県のがん医療機能の充実を推進します。特に、放射線療法*の分野では、4施設の連携、機能分担により高度な放射線治療装置を配備した「広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）」の運営を平成27年（2015）年から開始しており、全県の連携による効率的で効果の高い放射線治療を提供していきます。

[機能面の強化]

二次保健医療圏*ごとのがん診療連携拠点病院*の整備は進んできたことから、各がん診療連携拠点病院*の機能について、がん登録*データ等を活用し、患者の受療動向、生存率*や治療件数等から客観的に評価し、課題への組織的な対応に取り組みます。

がん診療連携拠点病院の整備指針の要件を満たしていないことが疑われるがん診療連携拠点病院*は改善に取り組みます。

国において、がん診療連携拠点病院の整備指針が見直された場合には、迅速かつ適切な対応を行います。

がん診療連携協議会*においては、病院間の相互評価による各病院の課題を明確にし、組織的な対応に取り組みます。

[がんゲノム医療への対応]

ゲノム情報等を活用し、個々のがん患者に最適な治療を提供するため、がん診療連携拠点病院*は、がんゲノム医療を必要とする患者が適切に治療を受けられるよう、専門人材の育成やその配置など、がんゲノム医療の提供体制の整備に取り組みます。

希少がん、難治性がん対策の推進

患者数が少なく、診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きい希少がん*の医療提供状況等について現状把握を行うとともに、県民への情報提供に取り組みます。

また、難治性がん*のうち、死亡者の多い膵臓がん*について、がん診療連携拠点病院*と地区医師会等が連携してリスクの高い患者の経過観察を行うなど、膵臓がんの早期発見のための医療連携体制の構築に取り組みます。

小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策の推進

[小児がん対策の推進]

小児がんについては、小児がん拠点病院*である広島大学病院を中心に県内の医療機関との連携体制の強化を図るとともに、広島大学病院と広島赤十字・原爆病院への集約化を行い、

治療に伴う後遺症等をできるだけ防ぎ、健常児と同様となるよう「質の高い治療」の提供を目指します。

また、医療提供体制等について積極的に県民へ情報提供します。

[AYA世代のがん対策の推進]

AYA世代*のがん治療に伴う生殖機能への影響などについて、治療前に情報提供を行うとともに、生殖機能の温存に配慮するため「広島がん・生殖医療ネットワーク（HOFNET）*」との連携を図ります。

また、「広島がん・生殖医療ネットワーク（HOFNET）*」の生殖機能の温存の取組について、県民への普及啓発を図るとともに、患者の支援に取り組みます。

[高齢者のがん対策の推進]

高齢者のがんについては、国が策定する「高齢者のがん患者の診療に関するガイドライン」に沿った治療を推進します。

イ 医療内容等の充実

手術療法の充実

[安全で効果的な手術療法の普及]

全てのがん診療連携拠点病院*において、安全で適切な手術療法が提供できるよう、エビデンス*のある手術療法の導入・普及を行います。

また、定型的な術式での治療が困難な希少がん*、難治性がん*等については、医療提供体制の実態に応じた一定の集約化に取り組みます。

[低侵襲手術*の充実]

がん患者の状況に応じた専門医による安全な低侵襲手術*を推進するため、広島大学と関係学会が連携した「広島消化管内視鏡ライブセミナー」等の研修会の開催により、患者の身体への負担の少ない低侵襲手術*の専門医育成と技術向上を図ります。

また、低侵襲手術*が可能となるよう、より早期でのがんの発見に向け、開業医等に対する研修と県民への普及啓発に取り組みます。

放射線療法の充実

[放射線療法*の機能分担と連携]

「広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）」を中心として、広域的な連携により、県内の放射線治療の質の向上を図ります。

また、各圏域において、放射線治療の必要な患者が適切かつ確実に治療を受けることができるよう、放射線治療の有効性について普及啓発に取り組みます。

小児がんや骨軟部腫瘍等の粒子線治療が適用となる疾患の患者については、県を超えた広域連携等により、適切な治療の提供を行います。また、民間等による粒子線治療施設の整備が計画された場合には、広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）との連携等を含めた支援のあり方について検討します。

[専門スタッフの育成と施設内の適正配置]

広島大学を中心にごん診療連携拠点病院*と「広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）」において、放射線治療スタッフの放射線治療医、医学物理士、診療放射線技師、看護師の人材育成と適正配置を図ります。

「広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）」における臨床実習等により、県内の医療スタッフの専門技術の向上に取り組みます。

薬物療法の充実、科学的根拠を有する免疫療法の推進

[薬物療法*の充実]

広島大学を中心にがん診療連携拠点病院*において、がん薬物療法専門医、がん薬物療法認定薬剤師、がん化学療法看護認定看護師の育成と適正配置を図ります。

また、薬物療法*に関する研修会の開催等により、県内における薬物療法*の質の向上を図ります。

[科学的根拠を有する免疫療法*の推進]

がん診療連携拠点病院*において、科学的根拠を有する免疫療法*を適切かつ確実に受けることができるよう、医療提供体制を整備します。

また、医療提供体制等について県民への情報提供に取り組みます。

支持療法の推進

がん診療連携拠点病院*において、薬物療法*等による副作用やリンパ浮腫*の症状緩和に対応するため、個々の患者の状況に応じた多職種によるチーム医療を推進するなど、支持療法*の充実を図ります。

病理診断の充実

広島大学を中心にがん診療連携拠点病院*と連携して病理専門医を確保・育成するため、広島大学、岡山大学医学部の「地域枠*」の活用等による病理専門医の増加を図り、全県での適正配置を進めます。

また、がん診療連携拠点病院*は、常勤病理医の配置など、確実な病理診断*を行うための体制の整備に努めます。

チーム医療の推進

がん診療連携拠点病院*において、カンサーボード*活用し、手術療法、放射線療法*、薬物療法*の各分野が連携した集学的治療*の充実を図ります。

また、がん患者の状況に応じ、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム*、感染防止対策チーム等が介入する仕組みを構築し、多職種連携を強化することで、がん患者をサポートするチーム医療を推進します。

口腔ケアの推進

がん診療に携わる医師に対し、口腔ケアの必要性への理解を深め、がん診療連携拠点病院*内における医科と歯科の連携や、広島県歯科医師会が取り組んでいるがん診療連携拠点病院*と地域の歯科診療所が連携した周術期*等の口腔ケアを推進します。

リハビリテーション分野との連携推進

がん患者の生活の質の向上を図るため、がんに関する知識を持つリハビリテーションスタッフの育成を図るとともに、治療施設内のがん診療部門とリハビリテーション部門及び治療施設と地域のリハビリテーション施設との連携を推進し、がんのリハビリテーションの充実に努めます。

臨床試験の推進

先進的な医療としての臨床試験（治験）*をより多く実施できるよう、県民に対する普及啓発や情報提供を行います。

また、CRC*研修会を実施し、臨床研究及び治験の推進に寄与できる人材を育成します。

広島市内の4病院（広島大学病院、県立広島病院、広島市民病院、広島赤十字・原爆病院）は、「広島県治験等活性化事業*」により連携し、治験受入件数の拡大を図るなど、臨床試験*を推進します。

精度の高いがん登録

がん登録*については、「がん登録等の推進に関する法律」が平成28（2016）年に施行されたことにより、これまで都道府県が独自に取り組んでいた「地域がん登録」ではなく、国が一元的に情報を集約する「全国がん登録」が開始されました。

がん登録*は、がんに関する施策立案や事業評価の基礎となる重要なデータベースであることから、このデータをもとに分析を行い、地域特性に応じたがん対策を推進していきます。

また、本県の「地域がん登録」の精度は非常に高い状況にありますが、全国がん登録への移行後も、引き続き、がん登録*の精度向上に取り組んでいきます。

（4） 分野目標

- ① がん診療連携拠点病院*の機能強化と医療連携の充実により、がん医療の均てん化*を推進します。
- ② がん治療の各分野の人材育成と適正配置等により、医療の質の向上を図ります。
- ③ 希少がん*、小児がんについては、拠点化と連携の強化を進め、医療水準の向上を図ります。

● がん医療の推進のために

- 【行政】 県民に適切で安全ながん医療を提供できるよう、効果的な医療連携を推進し、がん医療情報の提供に努めます。
- 【医療機関】 効果的な医療連携と人材育成等に取り組み、質の高いがん医療を提供します。
- 【県民】 がんについて正しい情報に基づいて適切に判断し、必要な治療を受けます。