

## 第5編 患者の視点に立ったがん医療の充実

### 第1章 がん拠点病院等

本県では、安心して納得のいく質の高いがん医療が、県内で等しく提供される体制を構築するため、「がん診療連携拠点病院」、「地域がん診療病院」、「特定領域がん診療連携推進病院」（以下、「がん拠点病院等」という。）を全ての2次医療圏域に計9か所整備しています。

がん拠点病院等は、それぞれの圏域において、

- ▼ 専門的ながん治療（標準治療）及び緩和ケア等の提供
- ▼ 当該病院を中心にしたがん医療の連携体制の構築
- ▼ がん相談支援センターの設置、がん患者に対する相談支援及び情報提供

など、幅広いがん医療機能を担う重要な医療機関です。

県では、がん拠点病院等の機能強化や各圏域におけるがん医療連携体制の構築を図り、がん医療の充実を推進します。

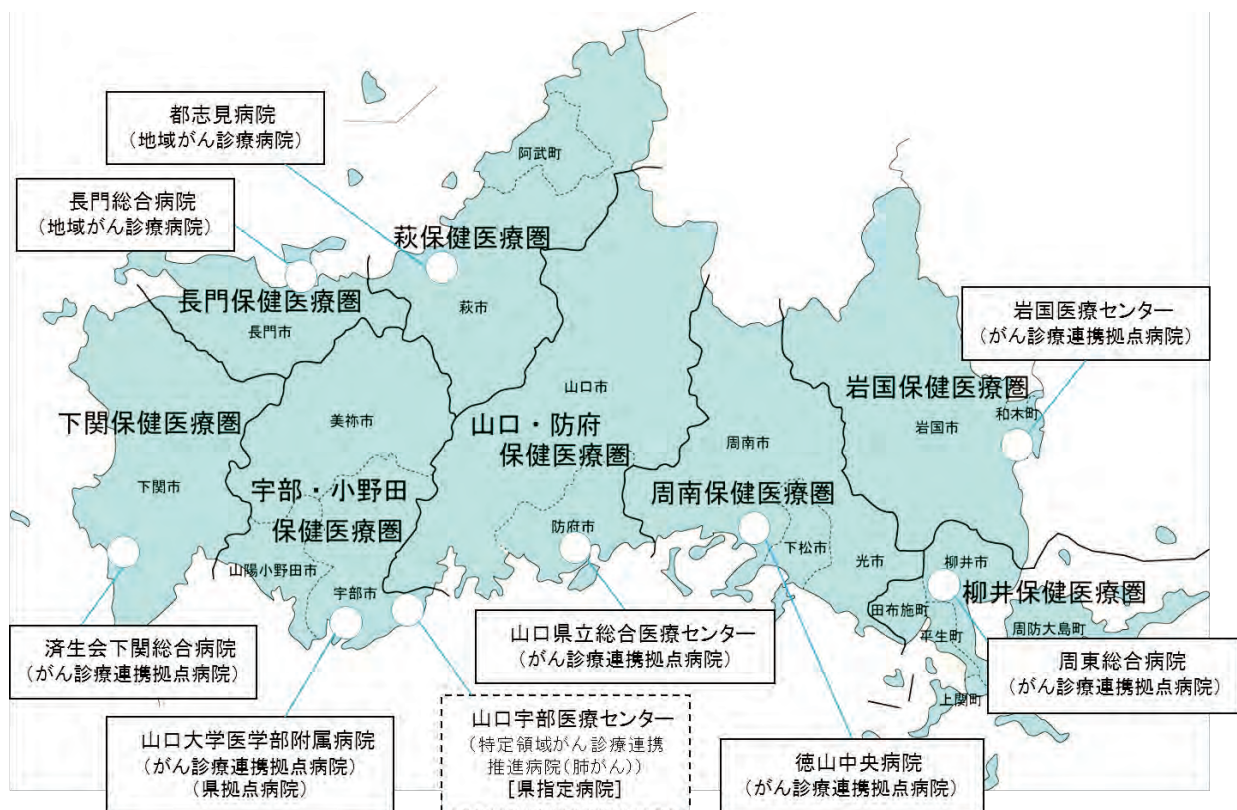
#### 1 がん拠点病院等の概要

- 国は、質の高いがん医療が全国どこでも提供される「がん医療の均てん化」を目指し、各医療圏域において中核的役割を担うがん拠点病院等を指定しています。
- 本県では、全ての医療圏域に、計9か所のがん拠点病院等が指定されています。

<表-5> 本県のがん拠点病院等の指定状況（平成30年(2018年)3月現在）

病院名	設置医療圏域等
<b>■ 都道府県がん診療連携拠点病院 【国指定】</b>	
山口大学医学部附属病院	兼) 地域がん診療連携拠点病院 (宇部・小野田圏域)
<b>■ 地域がん診療連携拠点病院 【国指定】</b>	
岩国医療センター	岩国圏域
周東総合病院	柳井圏域
徳山中央病院	周南圏域
山口県立総合医療センター	山口・防府圏域
済生会下関総合病院	下関圏域
<b>■ 地域がん診療病院 【国指定】</b>	
長門総合病院	長門圏域
都志見病院	萩圏域
<b>■ 特定領域がん診療連携推進病院（肺がん）【県指定】</b>	
山口宇部医療センター	

<図-12> 本県のがん拠点病院等の位置図



<表-6> 本県のがん拠点病院等の三大がん治療実績

	㊦ がん手術件数	㊧ 放射線治療 体外照射件数	㊨ 入院薬物療法 のべ患者数	㊩ 外来薬物療法 のべ患者数
山口大学医学部附属病院	386	156	1,634	1,091
岩国医療センター	262	237	256	400
周東総合病院	133	59	96	102
徳山中央病院	394	188	207	345
県立総合医療センター	208	256	207	252
済生会下関総合病院	248	146	323	445
長門総合病院	69	354	84	53
都志見病院	30	-	28	26
山口宇部医療センター	68	195	207	108

資料：国立がん研究センター がん情報サービス  
 (対象期間:㊦㊧㊨平成29年(2017年)4月1日～7月31日 ㊩平成28年(2016年)1月1日～12月31日)

留意事項 ㊦…全身麻酔に限らない。内視鏡手術は含める。直接的な治療としての手術のみ計上。  
 ㊧…対象期間中に、放射線治療を開始した患者数。  
 ㊨…薬物療法(化学療法)の1レジメン※を1人と数え計上。内服のみのレジメンは対象外。  
 (※投与する抗がん剤等の種類や量、期間、手順などを時系列で示した計画書)

## <表-7>がん拠点病院等の種類と概要

### ■ 都道府県がん診療連携拠点病院【国指定】

- 原則として都道府県に1か所。
- 都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し、中心的な役割を果たす。
- 地域がん診療連携拠点病院が満たすべき要件に加え、緩和ケアセンターの整備、都道府県内の他の拠点病院に対する研修を行う。

#### ▼PDCAサイクルとは

PDCAサイクルとは、Plan（各部門等による計画立案）、Do（各部門等による計画実施）、Check（各計画の実施内容を評価）、Action（各計画の見直し）の頭文字をとった言葉で、事業活動を円滑に進めるための業務プロセスの一つ。

### ■ 地域がん診療連携拠点病院【国指定】

- 2次医療圏に1か所整備。
- 専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を担う。
- 診療体制（手術、放射線治療、薬物療法、緩和ケア）、診療従事者、診療実績、研修の提供、情報の収集提供体制（がん相談支援センター）等、満たすべき要件が定められている。

### ■ 地域がん診療病院【国指定】

- 隣接する2次医療圏のがん診療連携拠点病院との連携を前提に、がん診療連携拠点病院の無い2次医療圏に1か所整備。
- 拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供等の役割を担う。
- 集学的治療や標準治療を提供できないがんについては、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携、役割分担により対応出来る体制を整備。

### ■ 特定領域がん診療連携推進病院（肺がん）【県指定】

- 特定のがん（肺がん）について、山口県内で最も多くの患者を診療。

<表-8>がん拠点病院等の指定要件概要 厚生労働省健康局長通知(平成26年1月10日付け健発0110第7号「がん診療連携拠点病院の整備について」)

がん診療連携拠点病院	地域がん診療病院
<b>■ 診療実績</b>	
<p>○下記1または2を概ね満たすこと</p> <p>1 以下の項目をそれぞれ満たすこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内がん登録数500件以上</li> <li>・悪性腫瘍の手術件数400件以上</li> <li>・がんに係る化学療法のべ患者数1000人以上</li> <li>・放射線治療のべ患者数200人以上</li> </ul> <p>2 相対的な評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該2次医療圏に居住するがん患者のうち、2割程度について診療実績があること</li> </ul>	<p>○当該2次医療圏のがん患者を一定程度診療していることが望ましい</p>
<b>■ 医療施設</b>	
<p>○放射線治療に関する機器の設置(リニアックなど、体外照射を行うための機器であること)</p> <p>○外来化学療法室の設置</p> <p>○原則として集中治療室設置</p> <p>○白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌室設置</p> <p>○術中迅速病理診断実施可能な病理診断室の設置</p>	<p>○自施設で放射線治療を提供する場合には、放射線治療機器の設置(リニアックなど、体外照射を行うための機器であること)</p> <p>○外来化学療法室は同左</p> <p>○集中治療室を設置することが望ましい</p> <p>○無菌室は同左</p> <p>○病理診断室は同左</p>
<b>■ 診療従事者【手術治療】</b>	
<p>○手術治療に携わる常勤医</p>	<p>○手術治療に携わる医師</p>
<b>■ 診療従事者【放射線診断・治療】</b>	
<p>○放射線治療に携わる専従医師(原則、常勤)</p> <p>○放射線診断に携わる専任医師(原則、常勤)</p> <p>○常勤、専従の放射線技師(2名以上の配置、放射線治療専門放射線技師が望ましい)</p> <p>○機器の精度管理、照射計画等に携わる常勤の技術者(医学物理士であることが望ましい)</p> <p>○放射線治療室への常勤、専任看護師の配置(がん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい)</p>	<p>○放射線治療を実施する場合は専従医師配置</p> <p>○放射線診断医の規定無し</p> <p>○常勤、専従の放射線技師(放射線治療専門放射線技師が望ましい)</p> <p>○技術者の規定無し</p> <p>○放射線治療を実施する場合は放射線治療室への常勤、専任看護師の配置(がん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい)</p>
<b>■ 診療従事者【化学療法】</b> ※化学療法とは薬物療法に含まれ、抗がん剤等を使って行われる治療のこと	
<p>○化学療法に携わる常勤かつ専任の医師(原則専従)</p> <p>○常勤、専任薬剤師の配置(がん専門薬剤師等であることが望ましい)</p> <p>○外来化学療法室に専任、常勤の看護師(がん看護専門看護師等であることが望ましい)</p>	<p>○化学療法に携わる常勤医師(原則、専任)</p> <p>○薬剤師の規定なし</p> <p>○看護師は同左</p>
<b>■ 診療従事者【病理】</b>	
<p>○病理診断に携わる常勤、専従の医師</p> <p>○専任の細胞診断業務に携わる者(細胞検査士が望ましい)</p>	<p>○病理診断に携わる専任の医師の配置が望ましい</p> <p>○細胞診断業務に携わる者の配置(細胞検査士が望ましい)</p>
<b>■ 診療従事者【緩和ケアチーム】</b>	
<p>○身体症状緩和専門の専任医師(原則として常勤。専従が望ましい)</p> <p>○精神症状緩和に携わる医師(常勤、専任が望ましい)</p> <p>○専従、常勤の看護師(要件に規定された専門看護師)</p>	<p>○医師については同左</p> <p>○専従、常勤の看護師(要件に規定された専門看護師であることが望ましい)</p>
<b>■ 診療従事者【がん相談支援センター】</b>	
<p>○専従と専任のがん相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ(相談員基礎研修1～3を修了していること)</p>	<p>○同左(1人は相談員基礎研修1、2までの修了でよい)</p>
<b>■ 診療従事者【院内がん登録】</b>	
<p>○研修修了した専従の院内がん登録実務者1人以上</p>	<p>○同左</p>

## 第2章 がん治療の質の向上

がん治療の質の向上を図るため、大学、がん拠点病院等、各種学会、県等が連携して、専門性の高い人材育成に努めるとともに、がん拠点病院等を中心に、様々な専門の医療職スタッフが連携したチーム医療体制や、地域における医療機関の連携体制の確保に取り組めます。

### 1 現状と課題

#### (1) がんの三大治療

- がんと診断された場合、がんの病期や患者の状態に合わせて、最善の効果が期待される治療が選択されます。多くの場合、科学的根拠に基づいた最良の治療であるとされる「標準治療」が実施されます。
- がん治療法は、「手術治療」、「放射線治療」及び「薬物療法（抗がん剤治療等）」の3つに大きく区分されます。また、2つ以上の治療法を組み合わせる「集学的治療」もあります。
- 担当医が最適と考える治療法や、選択が可能な他の治療法を患者と家族に説明し、患者と家族が理解し納得した上で、治療法を選択することが重要です。
- 特になん拠点病院等においては、医療技術の進歩を最大限活かし、本県のがん患者に対して質の高いがん治療を提供することが求められています。

#### ア 手術治療

- ▼ がん組織や周りのリンパ節を取り除く手術治療は、がん拠点病院等を中心にして、外科系専門医等により広く提供されています。
- ▼ 手術治療の提供機関は、できるだけ低侵襲での術式の選択、合併症の軽減及びさらなる治療成績の向上に取り組むことが必要です。

#### イ 放射線治療

- ▼ がん細胞のDNAに作用し、がんを縮小・消滅させる放射線治療は、リニアック等が整備された医療機関で実施され、根治的な治療のほか、痛み等の症状緩和にも活用されています。
- ▼ 高精度で複雑な照射等に対応できる放射線治療専門医や診療放射線技師の育成・確保が必要です。

#### ウ 薬物療法（抗がん剤治療（化学療法）・分子標的薬療法・免疫療法）

- ▼ がん細胞の増殖抑制、転移・再発防止等のために抗がん剤等を用いる薬物療法は、入院や外来で提供されています。薬物の開発が進み、従来より生存期間が延伸しています。
- ▼ 手術治療等との組合せや、効果的な量の投与、個人個人に合わせた副作用の軽減等、専門的な技術が必要です。
- ▼ 薬物療法を受けながら、自宅生活・就学・就業等を必要とする患者に対し、薬物の種類や投与間隔の調節等、適切に対応できる外来薬物療法の提供体制の整備が必要です。

## (2) 人材育成

- 質の高いがん治療を提供するためには、手術治療、放射線治療、薬物療法の専門医を育成することが重要です。

### ▼ 各種専門医の養成

- ・ それぞれのがん領域における専門医養成のための研修は、山口大学や、がん拠点病院等の専門研修施設において実施されています。
- ・ がん診療に係る専門医には、以下のようなものがあります。（抜粋）  
日本消化器外科学会専門医、日本大腸肛門病学会専門医、日本呼吸器外科学会専門医  
日本婦人科腫瘍学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、日本病理学会病理専門医  
日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本医学放射線学会認定放射線治療専門医等

- がん医療に関する知識や技能を有し、専門医と協力してがん医療を支えることができる看護師、技師等の様々な専門的人材を育成することが重要です。

### ▼ 認定看護師・専門看護師

- ・ 「認定看護師」は、日本看護協会により認定される資格で、その資格には21の専門分野があります。がんについては、がん性疼痛看護、緩和ケア、がん化学療法看護、がん放射線療法看護、乳がん看護の5分野があります。
- ・ 「専門看護師」は、認定看護師と同様に日本看護協会により認定される資格で、がん看護を始め13の専門看護分野があります。
- ・ これらの看護師は、高い水準のがん看護を各病院で実践するとともに、県内全体のがん看護の技術向上にも取り組んでいます。

### ▼ 専門放射線技師

- ・ 「日本放射線治療専門放射線技師」は、日本放射線治療専門技師認定機構により認定され、専門医とともにがんの放射線治療等に携わっています。

- 手術治療、放射線治療、薬物療法、緩和ケア等の標準的な治療や対応を理解している「がん治療認定医」を、がん拠点病院等やその他の医療機関において増やすことが必要です。

### ▼ がん治療認定医

「がん治療認定医」は、日本がん治療認定医機構において認定される資格です。  
がん医療が多様化する中、全ての標準的ながん治療を理解していることから、各患者に適した手術療法や薬物療法等治療方法の選択、実施時期、緩和ケアの導入等を横断的に検討することが可能です。

## 【これまでの主な取組】

県においては、大学卒業後に外科医、放射線科医または病理医となる医学生を対象とした医師修学資金制度等により、その確保に努めてきました。

また、研修受講費の助成等により、がん認定看護師や専門放射線技師の養成に努めてきました。

### (3) チーム医療

- がん治療は、医療技術向上等により大きく進歩しており、その内容は、年々高度化、多様化しています。そのため、医師だけではなく、様々な専門の医療職スタッフが連携した「チーム医療」によって、がん患者一人ひとりの状態に合わせ、安全で質の高いがん治療が提供されています。
- 一人ひとりの患者の状態に合わせて最善の治療やケアを提供するため、がん拠点病院等を中心に、多職種によるチーム医療体制をさらに強化する必要があります。

#### ▼チーム医療の構成イメージ

- 医師：外科医、内科医、放射線診断医、放射線治療医、腫瘍内科医、病理医、緩和ケア医、精神腫瘍医、リハビリテーション医、麻酔科医、歯科医師等
- その他の職種：看護師、臨床検査技師、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカー、診療放射線技師、リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）等

#### ▼チーム医療の取組例・イメージ

- 診断や治療方針について検討する「がんボード」と呼ばれる場で、それぞれ専門の知見に基づき意見交換し、連携してがん患者の治療や支援を行います。
- 薬物療法チームでは患者情報共有の下、腫瘍内科医が診察し抗がん剤投与の種類・量・期間等の方針を立て、がん薬物療法認定薬剤師が、薬剤無菌調合、服薬指導、薬剤効果や副作用確認等を担い、がん化学療法看護認定看護師は体調や副作用確認を始め看護を実践します。
- 放射線治療チームでは、患者情報共有の下、放射線治療医が診察し放射線照射部位、照射量、照射間隔等計画を決め、放射線治療診療放射線技師が放射線照射や放射線治療装置保守管理等を担い、がん放射線療法看護認定看護師が患者看護を実践します。

#### 【これまでの主な取組】

各がん拠点病院等においては、質の高いがん医療を推進していくため、専門医や、看護師、薬剤師、放射線技師等の医療従事者によるチーム医療体制を整備し、集学的治療等の提供体制の整備、がんボードの実施、リハビリテーションの推進、緩和ケアの提供等に取り組んできました。

### (4) 病理診断

- 病理診断は、病理医、臨床検査技師及び主治医等の連携により実施され、特に病理医が、採取された病変の細胞を顕微鏡で観察し、がん細胞の有無を診断します。
- 病理診断は、がんという診断の確定、手術治療でがんを切除できたかどうかの判断等、がん治療において重要な役割の1つを担っています。

#### 【これまでの主な取組】

がん拠点病院等においては、病理医や病理診断に携わる人材の確保・育成等に努めており、県も医師修学資金制度により病理医育成を支援してきました。

## (5) 地域における医療連携

- 入院治療を終え、退院したがん患者に対しては、がん拠点病院等と、かかりつけ医等が連携し、通院治療、体調管理、緩和ケア、がん再発チェック、在宅療養等に継続して取り組んでいます。
- 今後、がん診療水準や、がん療養患者の生活の質の向上を図るためには、地域の病院、診療所、関係機関等による連携体制を一層強化していく必要があります。
- とりわけ、入院治療を終え、通院や在宅療養となった患者が急に体調を崩した場合等に、円滑な医療の対応が図られるよう、医療機関相互の連携を強化することが重要です。

### 【これまでの主な取組】

全てのがん拠点病院等においては、地域における医療連携を促進するため、地域のがん医療従事者等を対象に、緩和ケアを含む研修の実施、診療の支援、地域連携クリティカルパスの活用等に取り組んできました。

▼地域連携クリティカルパスとは、手術などの初期治療を行ったがん診療連携拠点病院と、地域の一般医療機関の「かかりつけ医」が同じ診療方針のもとに共同で患者さんの治療に携わるために作成した「共同診療計画書」のことです。

## 2 本計画における取組と目標

### (1) がんの三大治療

- 質の高いがん治療の提供 (大学、がん拠点病院等、各種学会、県等)  
山口大学、がん拠点病院等、がん治療に関係する各種学会等が協力し、質の高いがん治療の提供に取り組めます。
- ・ 手術治療においては、関係機関と協力し、更なる手術治療成績の向上や合併症の軽減が図られるよう、専門外科医の育成・確保の支援、低侵襲の術式の普及等、安全で質の高い治療が提供できるように努めます。
- ・ 放射線治療においては、治療効果の高い高精度な放射線治療機器の整備や放射線治療専門従事者の育成・確保に努めます。
- ・ 薬物療法においては、薬物療法の専門従事者の育成・確保、外来薬物療法の体制整備、かかりつけ医療機関との連携に努めます。

### (2) 人材育成

- がん治療に携わる医療従事者等の育成 (大学、がん拠点病院等、各種学会、医療機関、県等)  
がん治療水準の向上を図るため、山口大学、がん拠点病院等、専門研修施設等医



療機関、県等が、それぞれの取組または連携により、専門医を始め、がん治療に携わる医療従事者の育成・確保に努めます。

<表-9> がん治療に携わる医療従事者等育成の取組

	育成の取組等
山口大学 (医学部附属病院)	<p><b>【都道府県がん診療連携拠点病院として】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内のがん医療に携わる専門的な知識・技能を有する医師・薬剤師・看護師等を対象とした、県の診療機能強化を図る研修の実施</li> </ul> <p><b>【特定機能病院として】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ がん拠点病院等の医師等に対し、高度ながん医療に関する研修の実施</li> </ul> <p><b>【専門研修施設（専門研修基幹施設）として】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各診療科の専攻医に対する専門的診療技術指導により、専門医を育成</li> <li>・ 県内の専門研修連携施設等との連携による専門研修プログラムの運用</li> </ul> <p><b>【県内唯一の医育機関として】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学生・大学院生・医局医師等に対し、知識や治療技術の指導</li> <li>・ 中国四国地方 10 大学と連携した「がん専門医療人材（がんプロフェSSIONナル）養成プラン（文部科学省）」による専門医療従事者の育成</li> </ul>
がん拠点病院等	<p><b>【がん拠点病院等として】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域のがん医療に携わる医師等を対象とした、実地研修の実施（早期診断、手術治療・放射線治療・化学療法、緩和ケア等について）</li> <li>・ 看護師を対象とした、がん看護に関する総合的な研修の定期開催</li> <li>・ 圏域の医療従事者も参加できる合同カンファレンスの定期開催</li> <li>・ 歯科医師等に対するがん患者の口腔ケア等の研修実施への協力</li> </ul> <p><b>【専門研修施設として】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各診療科の専攻医に対する専門的診療技術指導により、専門医を育成</li> </ul>
専門研修施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各診療科の専攻医に対する専門的診療技術指導により、専門医を育成</li> </ul>
県	<p><b>【行政として】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師修学資金制度による、外科医、放射線科医、病理医の育成支援</li> <li>・ 研修受講費助成等による、がん認定看護師、専門放射線技師の育成支援</li> </ul>

### (3) チーム医療

#### ○ チーム医療体制の強化（がん拠点病院等）

がん拠点病院等においては、キャンサーボードへの多職種の参加等を進め、多職種協働によるチーム医療体制を強化します。

### (4) 病理診断

#### ○ 病理診断の体制確保（がん拠点病院等、県）

がん拠点病院等の病理診断の体制の確保を進めるとともに、病理医の育成・確保に努めます。

## (5) 地域における医療連携

### ○ 地域の医療機関等の連携体制の強化 (がん拠点病院等、医療機関等)

がん拠点病院等においては、研修会等の機会を活用して、地域のがん医療を担う医療機関相互の連携の強化に努めるとともに、医療情報ネットワークや地域連携クリティカルパス等の利用拡大による患者情報の共有化を推進します。

## 3 個別目標

指 標	現 状	目 標 数 値
がん年齢調整死亡率 (75 歳未満) (人口 10 万対)	男 102.1 女 58.8 〔 全国 〕 男 95.8 女 58.0 (H28 年(2016 年))	全国平均以下 (H35 年度(2023 年度))
がん治療認定医人口 10 万対医師数	9.6 人 (全国平均 11.6 人) (H28 年度(2016 年度))	全国平均以上 (H35 年度(2023 年度))
がん認定看護師を配置する拠点病院等の数 (放射線療法、化学療法、緩和ケアの 3 分野全てを配置している病院)	4 か所 (H29 年度(2017 年度))	8 か所 (H35 年度(2023 年度))



○ 参考資料 3

<表-10> 県内主要医療機関におけるがん関連の専門医等の配置状況

(平成24年(2012年)、平成29年(2017年))

資格名	平成24年(2012年)9月		平成29年(2017年)9月	
	配置人数	配置拠点病院数	配置人数	配置拠点病院数
がん治療認定医	85人	7	108人	9
日本消化器外科学会専門医	66	8	65	7
日本大腸肛門病学会専門医	8	1	3	1
日本呼吸器外科学会専門医	13	4	17	5
日本婦人科腫瘍学会専門医	6	3	6	2
日本乳癌学会乳腺専門医	9	4	4	3
日本病理学会病理専門医	18	7	15	5
日本小児科学会専門医	49	7	43	8
日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法暫定指導医	10	4	12	6
日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	5	1	6	2
日本医学放射線学会 認定放射線治療専門医	18	7	11	6
日本放射線腫瘍学会認定医	3	2	8	5
がん薬物療法認定薬剤師	7	4	14	7
がん看護専門看護師	3	2	1	1
がん化学療法看護認定看護師	19	8	23	8
がん性疼痛看護認定看護師	6	3	8	6
緩和ケア認定看護師	14	6	21	8
がん放射線療法看護認定看護師	3	2	4	4
日本放射線治療専門放射線技師	11	3	21	8

山口県調査：がん対策推進計画策定のための実態調査

○ 参考資料 4

<表-11> 三大治療の実施状況（病院）（山口県・全国）

	山口県		全国	
	病院における 実施件数 (平成26年9月) (2014年)	人口10万対 上) 総人口 下) 65歳以上人口	病院における 実施件数 (平成26年9月) (2014年)	人口10万対 上) 総人口 下) 65歳以上人口
手術治療	697	49.6	56,143	44.2
		155.6		167.8
放射線治療	2,381	169.5	222,334	174.9
		531.5		664.4
薬物療法 (化学療法)	2,678	190.6	217,577	171.2
		597.8		650.2

出典：厚生労働省「医療施設調査」「人口動態統計調査」(平成27年人口により医療政策課で加工)

○ 参考資料 5

<表-12> 山口県の各圏域におけるがん治療関連のデータ

▼ 外科治療関連

病院における悪性腫瘍手術の実施件数（平成26年(2014年)9月分）（件）

岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	全県 (8圏域平均87.1)	全国
83	28	70	123	206	166	8	13	697	56,143

出典：厚生労働省「医療施設調査（平成26年）」

▼ 放射線治療関連

放射線治療（体外照射）を実施している病院数（平成26(2014年)年9月）（か所）

岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	全県
1	1	1	2	4	3	1	0	13

出典：厚生労働省「医療施設調査（平成26年）」

放射線治療（体外照射）の実施件数（平成26年(2014年)9月分）（件）

岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	全県 (8圏域平均297.6)	全国
353	126	410	579	364	543	6	0	2,381	222,334

出典：厚生労働省「医療施設調査（平成26年）」

▼ 薬物療法関連

外来化学療法を実施している病院・一般診療所数（平成26年(2014年)9月）（か所）

岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	全県	全国
1	2	5	6	8	5	1	2	30	1,763
1	3	1	1	2	1	0	0	9	420

上段：病院 下段：一般診療所

出典：厚生労働省「医療施設調査（平成26年）」

病院・一般診療所における外来化学療法の実施件数（平成26年(2014年)9月分）（件）

岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	全県 (8圏域平均352.3)	全国
130	105	735	444	590	571	80	23	2,678	217,577
7	39	73	12	5	4	0	0	140	7,983

上段：病院 下段：一般診療所

出典：厚生労働省「医療施設調査（平成26年）」

▼ 病理診断関連

術中迅速病理組織標本の作製件数（年間）（平成27年度(2015年度)）（件） \*は9件以下

岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩
304	*	82	312	333	289	19	*

出典：厚生労働省「NDBオープンデータ（N003 術中迅速病理組織標本の算定件数）（平成27年度）」