

2013.5.10

大阪大学大学院医学系研究科環境医学

祖父江友孝

#### がん医療全般

- がん患者における高齢者の割合が増加する（半数以上は75歳以上）。
- 高齢がん患者においては、①治癒を目指すことが最善とは限らない、②がん以外の問題（自立機能低下、他疾患）が同時に存在することが多い。また、③居住地の近くでのシームレスな医療提供が望ましい。
- 一方、非高齢（概ね、74歳以下）がん患者においては、がんの治癒を目指すための質の高い医療を提供することが第一の目的となる。

#### 非高齢者

- 非高齢がん患者については、診療の質を確認できる規模のがん患者数を、各施設が確保することが重要。診療の質は、構造（医師数、医療機器等）、過程（Quality Indicatorなど）、結果（生存率など）で測定。
- そのためには、がん罹患頻度に応じたがん患者の集約が望ましい。

#### 高齢者

- がん以外の問題に対応するため総合的な病院機能が必要。
- 非高齢者における診療の質測定とは別の評価の仕組みが必要。
- 集約はなじまない。

#### がん予防・検診

- 肝炎ウイルス駆除の専門機関の組織化
- 禁煙治療機関の組織化
- がん検診精密検査受け入れ機関の組織化

#### がん登録

- 院内がん登録データの即時性のある活用
- 院内・地域がん登録の連携