三重県
Mie Prefectural Government

資料４

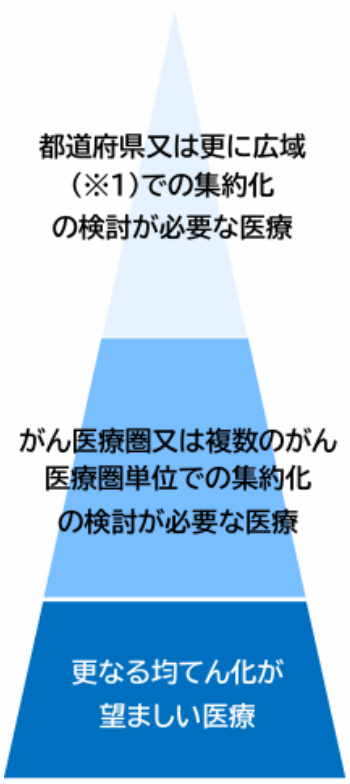


三重県における放射線療法に係る検討体制について

三重県医療政策課

がん医療提供体制の均てん化・集約化について

・令和7年8月29日付け厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課長より、2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について通知があった。



想定される提供主体	均てん化・集約化の考え方
• 国立がん研究センター、国立成育医療研究センター、都道府県がん診療連携拠点病院、大学病院本院、小児がん拠点病院 • 地域の実情によっては地域がん診療連携拠点病院等	**特に集約化の検討が必要な医療についての考え方** **(医療技術の観点)** • がん医療に係る一連のプロセスである「診断、治療方針の決定」に高度な判断を要する場合や、「治療、支持療法・緩和ケア」において、新規性があり、一般的・標準的とは言えない治療法や、高度な医療技術が必要であり、拠点化して症例数の集積が必要な医療。 • 診断や治療に高額な医療機器や専用設備等の導入及び維持が必要であるため、効率性の観点から症例数の集積及び医療資源の集約化が望ましい医療。 **(医療需給の観点)** • 症例数が少ない場合や専門医等の医療従事者が不足している診療領域等、効率性の観点から集約化が望ましい医療。 ※緊急性の高い医療で搬送時間が重視される医療等、患者の医療機関へのアクセスを確保する観点も留意する必要がある。
• がん診療連携拠点病院等 • 地域の実情によってはそれ以外の医療機関	
• 患者にとって身近な診療所・病院(かかりつけ医を含む)	**更なる均てん化が望ましい医療についての考え方** • がん予防や支持療法・緩和ケア等、出来る限り多くの診療所・病院で提供されることが望ましい医療。

(※1)国及び地域ブロック単位で確保することが望ましい医療として、小児がん・希少がんの中でも特に高度な専門性を有する診療等が考えられる。

がん医療提供体制の均てん化・集約化について

	手術療法					放射線療法	薬物療法	その他の医療
都道府県又は更に広域での集約化の検討が必要な医療	・希少がんに対する手術					・粒子線治療 ・ホウ素中性子捕捉療法	・小児がんに対する高度な薬物療法 ・希少がんに対する薬物療法	
都道府県での集約化の検討が必要な医療	消化器がん	呼吸器がん	乳がん	婦人科がん	泌尿器がん	・専用治療病室を要する核医学治療 ・密封小線源治療（組織内照射）	・小児がんに対する標準的な薬物療法 ・高度な薬物療法（特殊な二重特異性抗体治療等）	・高リスクのがんサバイバーの長期フォローアップ
	・食道がんに対する食道切除再建術 ・膵臓がん・胆道がん等に対する膵頭十二指腸切除術、膵全摘術 ・肝臓がん・胆道がん等に対する高度な肝切除術 ・大腸がんに対する骨盤内臓全摘術 ・食道がんに対する光線力学療法	・肺がんに対する気管や気管支、血管形成及び他臓器合併切除を伴う高度な手術 ・悪性胸膜中皮腫に対する胸膜切除・剥皮術 ・縦隔悪性腫瘍手術に対する血行再建が必要な手術 ・頸胸境界領域の悪性腫瘍に対する手術	・遺伝性乳がんに対する予防的乳房切除術 ・高度な乳房再建術 ・乳がんに対するラジオ波焼灼療法	・子宮頚がんや子宮体がん、卵巣がんに対する広汎子宮全摘術、骨盤除臓術、上腹部手術を含む拡大手術	・膀胱がんに対するロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術 ・腎臓がんに対する高度なロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 ・泌尿器科領域の悪性腫瘍に対する骨盤内臓全摘術 ・後腹膜悪性腫瘍に対する手術 ・後腹膜リンパ節郭清術			
がん医療圏又は複数のがん医療圏単位での集約化の検討が必要な医療	消化器がん	呼吸器がん	乳がん	婦人科がん	泌尿器がん	・強度変調放射線治療や画像誘導放射線治療等の精度の高い放射線治療 ・精度の高い放射線治療以外の体外照射 ・密封小線源治療（腔内照射） ・外来・特別措置病室での核医学治療 ・緩和的放射線治療	・標準的な薬物療法 ※がん患者が定期的に継続して治療を受ける必要があることから、がん患者のアクセスを踏まえると、拠点病院等以外でも一定の薬物療法が提供できるようにすることが望ましい。 ・がんゲノム医療 ・二重特異性抗体治療	・妊孕性温存療法
	・胃がんに対する胃全摘術・幽門側胃切除術 ・大腸がんに対する結腸切除術・直腸切除術 ・食道や胃、大腸がんに対する内視鏡的粘膜切除・粘膜下層剥離術	・肺がんに対する標準的な手術 ・転移性肺腫瘍に対する標準的な手術 ・縦隔悪性腫瘍に対する標準的な手術 ・胸壁腫瘍手術に対する標準的な手術 ・呼吸器系腫瘍に対する外科的生検	・乳がんに対する標準的な手術	・子宮頚がんや子宮体がんに対する標準的な手術 ・卵巣がんに対する標準的な手術	・前立腺がんに対するロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺摘除術 ・腎臓がんに対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術、ロボット支援腹腔鏡下腎・尿管全摘除術、ロボット支援腹腔鏡下腎・尿管全摘除術 ・尿路変向術、腎ろう造設術			
更なる均てん化が望ましい医療	・腸閉塞に対する治療 ・癌性腹膜炎・癌性胸膜炎に対する治療						・副作用が軽度の術後内分泌療法 ・軽度の有害事象に対する治療	・がん検診 ・がんリハビリテーション ・緩和ケア療法 ・低リスクのがんサバイバーの長期フォローアップ ・排尿管理（尿道カテーテルや尿路ストーマの管理）

※本表に記載されている医療行為は代表的な例であり、すべての悪性腫瘍および関連する医療行為を網羅しているものではないという点に留意。また、手術療法を担う外科医について、がん以外にも、虫垂炎や胆嚢炎等の様々な疾患についての手術を担う必要があること等から、がん医療提供体制の検討にあたっては、地域医療構想や医療計画を踏まえた、がん以外も含めた地域の医療提供体制を維持・確保する観点についても留意。
（監修）一般社団法人　日本癌治療学会、公益社団法人　日本放射線腫瘍学会、公益社団法人　日本臨床腫瘍学会

（出典）令和7年8月29日　2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について

がん医療提供体制の均てん化・集約化について（放射線関係部分を抜粋）

特に集約化の検討が必要な医療についての考え方

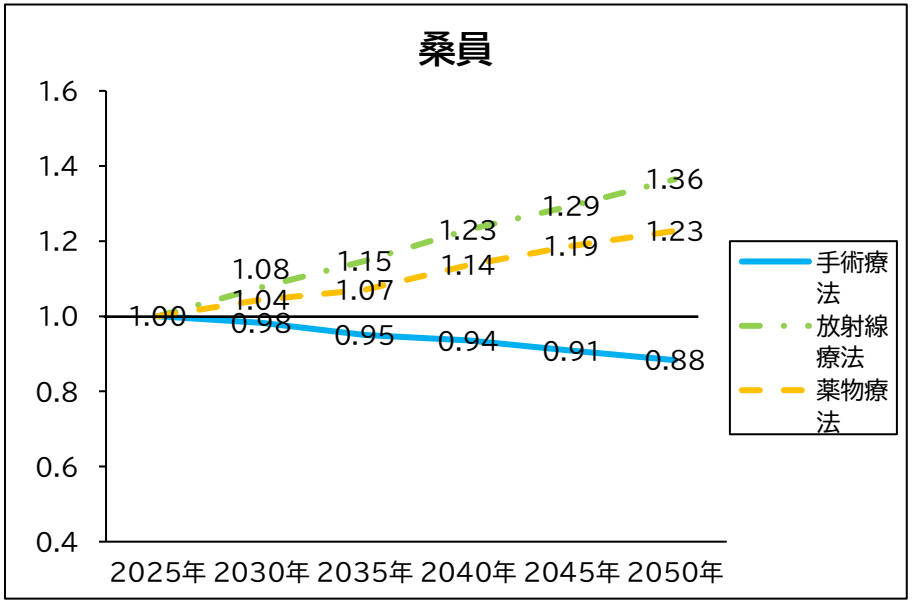
放射線治療装置のように、がん医療を提供する際に高額な医療機器や専用設備等を用いる技術は、導入及び維持にコストがかかるため、将来における放射線療法の需要を考慮し、集約化して提供することが望ましい。

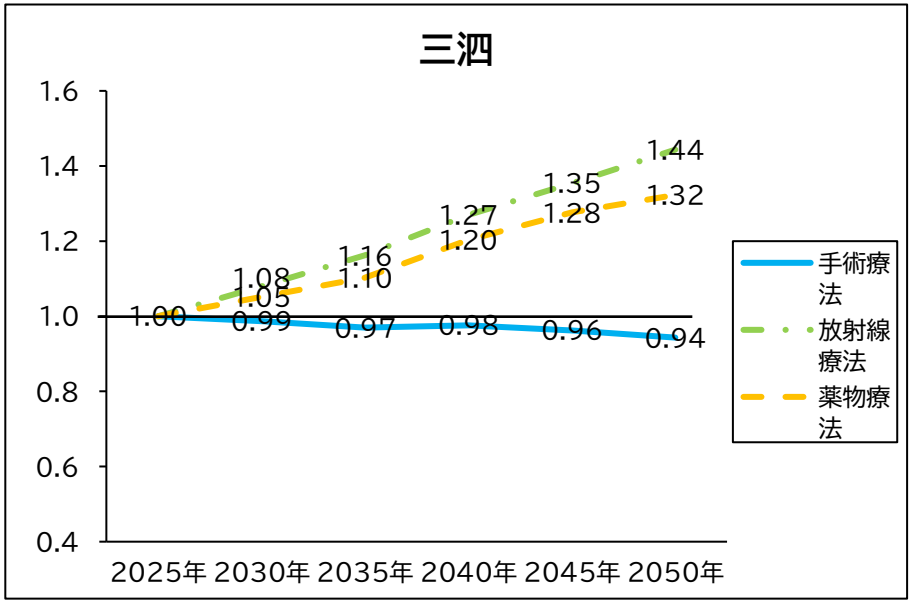
都道府県協議会での協議事項

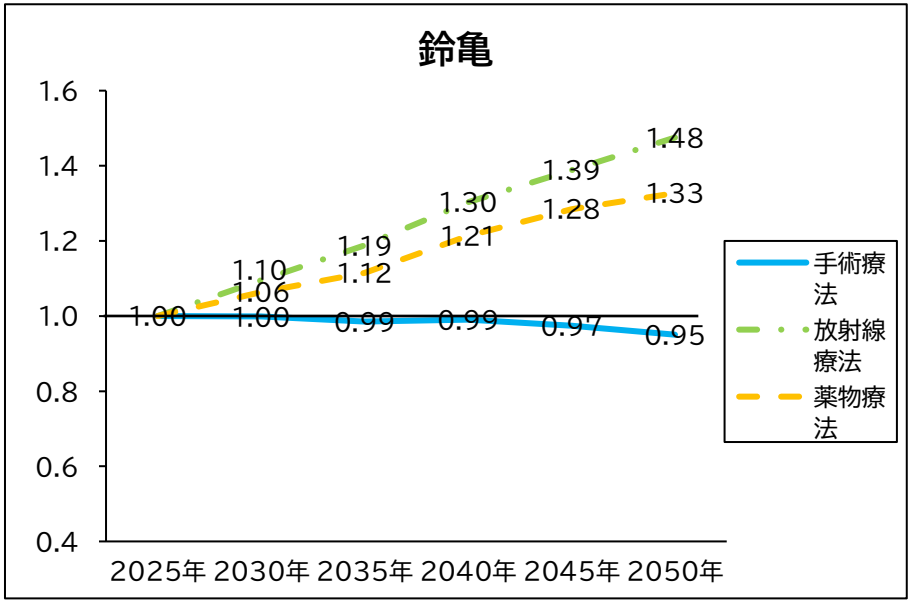
都道府県内の放射線療法に携わる有識者の参画の下、放射線療法に係る議論の場を設け、都道府県内の放射線治療施設における放射線治療患者数・放射線治療装置数・放射線療法を提供する医療従事者専門医数等といった情報を正確に把握し、採算に関する分析も踏まえて、将来的な装置の導入・更新を見据えた計画的な議論を行うこと。

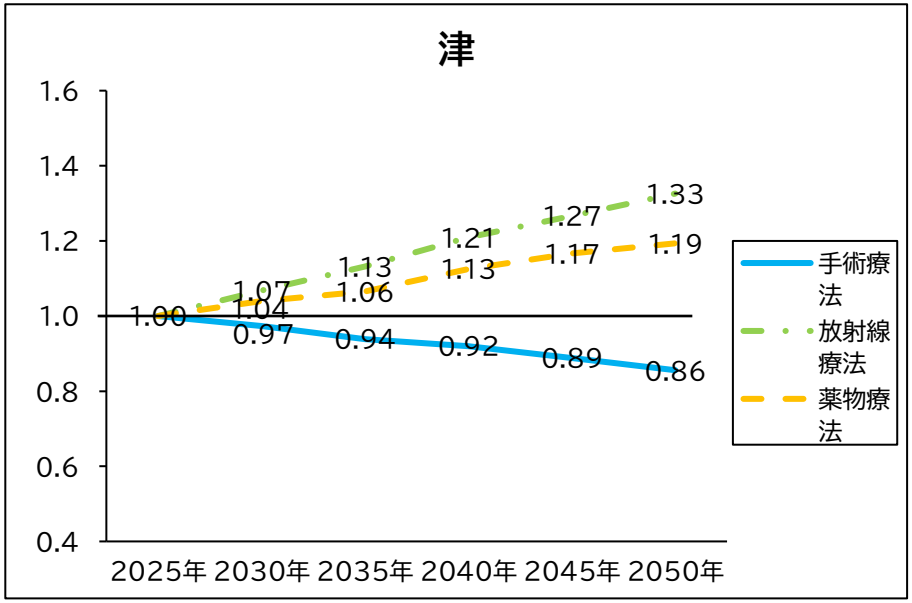
（出典）令和7年8月29日　2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について

がん患者における三大療法の需要推計について（がん医療圏単位）



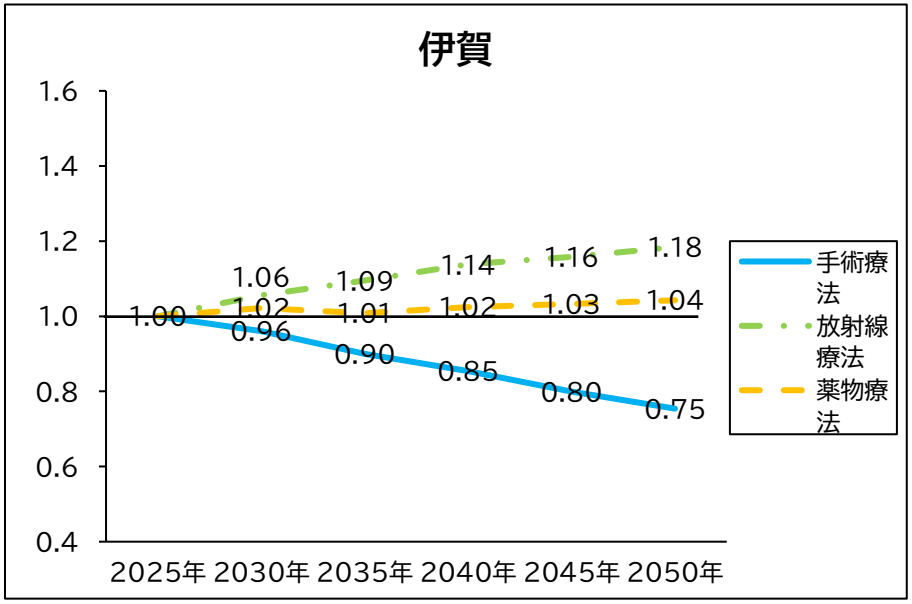


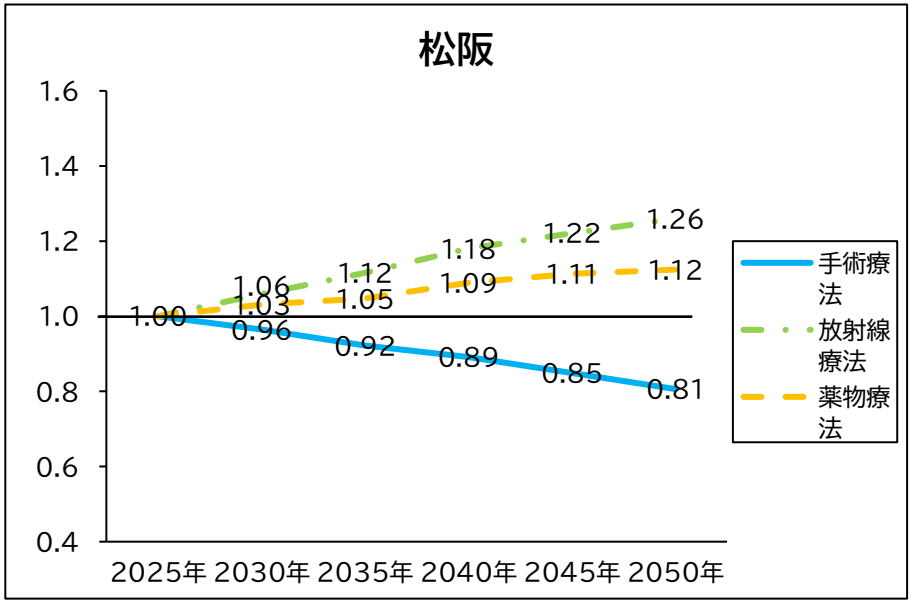


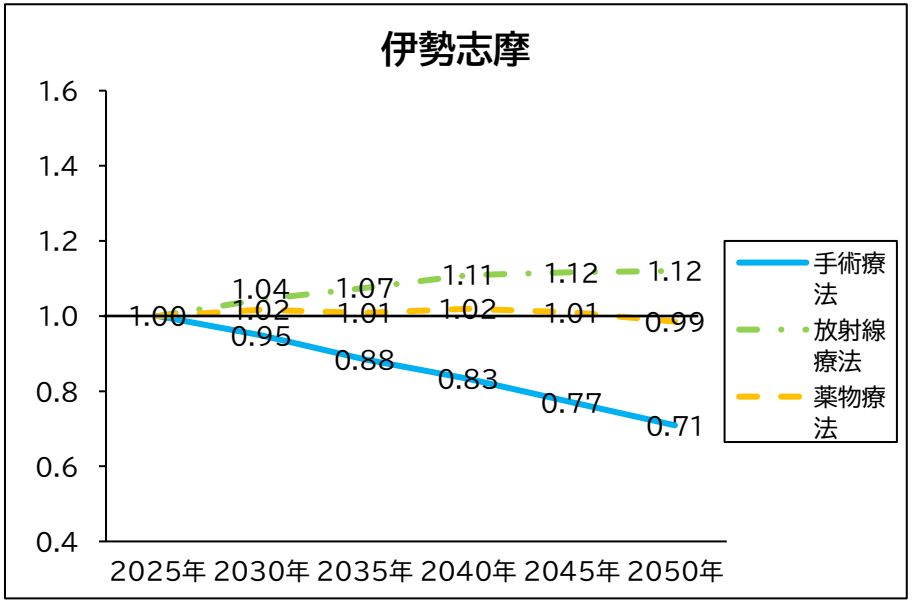


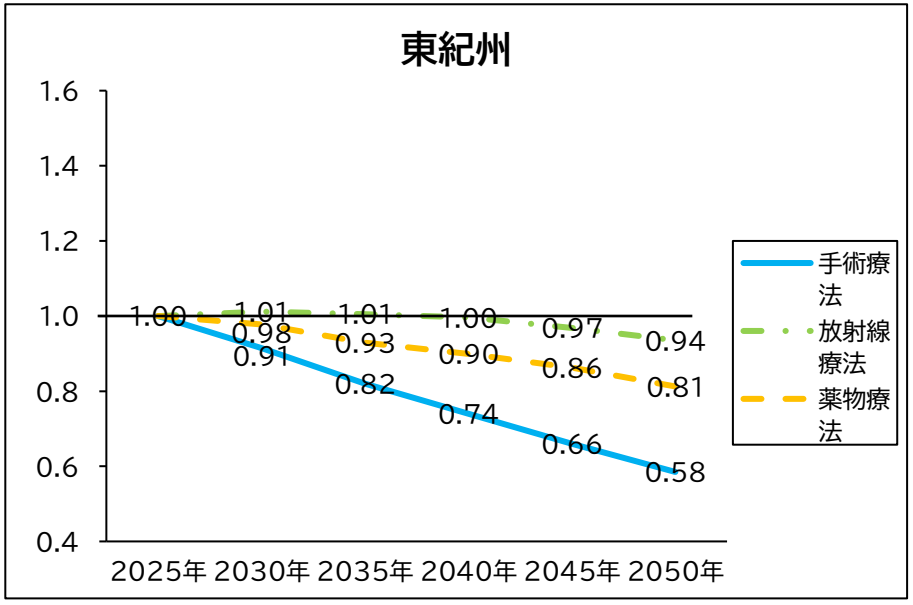
出典：全国がん登録のがん罹患率データ（2017-2023年）、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）、院内がん登録全国集計（2016-2023年）での三大療法の実施割合の推移から2025年の実施数を1とした場合の将来推計値を医療政策課において作成

がん患者における三大療法の需要推計について（がん医療圏単位）









出典：全国がん登録のがん罹患率データ（2017-2023年）、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）、院内がん登録全国集計（2016-2023年）での三大療法の実施割合の推移から2025年の実施数を1とした場合の将来推計値を医療政策課において作成

放射線治療専門医の将来推計（全国）



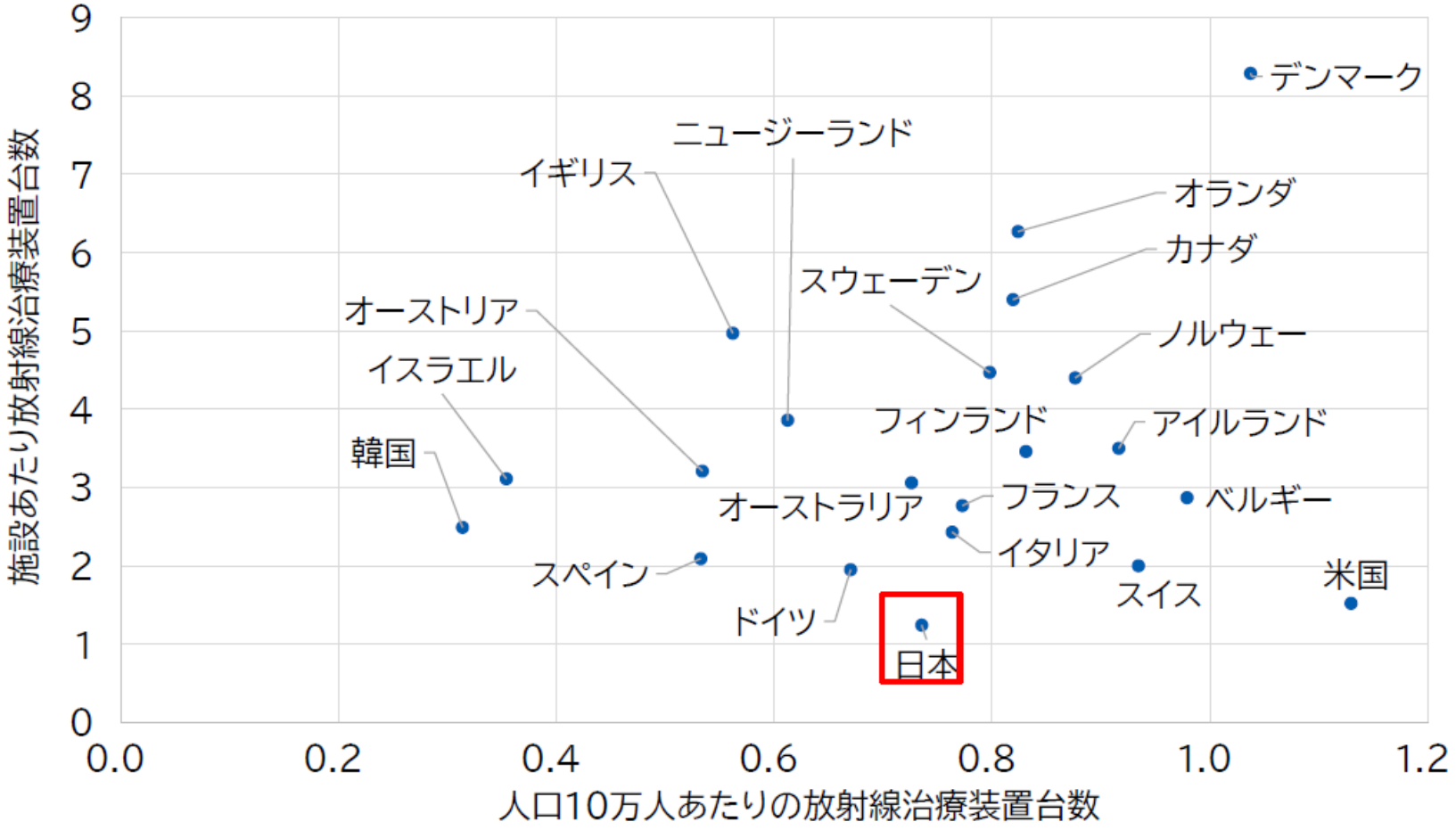
・放射線治療専門医数は40名増加/年となっているため、2040年には600名程度の増加が見込まれる。2040年には放射線治療専門医数が2,000名（2025年比で43%増加）と推計される。

※2015～2024年の変化率が今後も継続すると仮定した場合の将来推計

出典：令和７年6月23日第18回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料　一部抜粋

諸外国と比較した放射線治療装置の配置状況

・我が国では、諸外国と比較して人口10万人あたりの放射線治療装置台数は平均的であるものの、放射線治療施設当たりの放射線治療装置台数は少なくなっており、多くの医療機関に分散して放射線治療装置が配置されている。



（出典）令和7年7月25日　第19回がん診療提供体制のあり方に関する検討会　資料3

放射線療法に関する提供体制の課題・対応

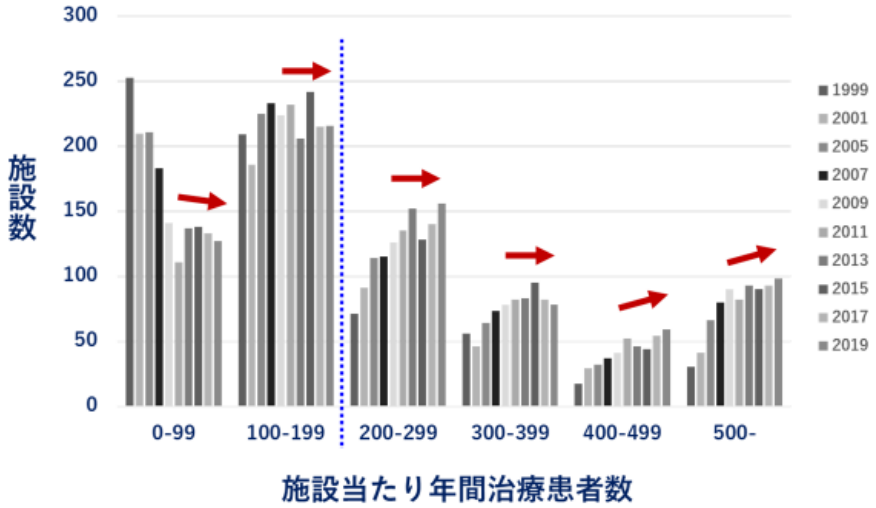
・2040年に向けて、放射線療法の需要は2025年比で増加することが見込まれる中、日本放射線学会によると、放射線療法を専門とする医師数は需要の増加を上回り、2040年に0.2万人まで増加（2025年比で43％増加）することが見込まれている。

・一方で、放射線治療装置は、2019年時点で、全国で約1,100台配置されているが、我が国では諸外国と比較し、放射線治療装置が分散して配置されていると報告されており、放射線治療装置1台あたりの患者数にばらつきが大きい。

・日本放射線腫瘍学会によると、放射線治療装置1台あたりの年間治療可能数250～300人をもとにすると、2040年に向け、1,190～1,428台（対2019年で8～30％増加）の放射線治療装置数が必要と見込まれる。

・このため、地域毎に放射線療法の需要を予測し、集約化を含めた、適切な放射線療法の提供体制を検討することが必要。

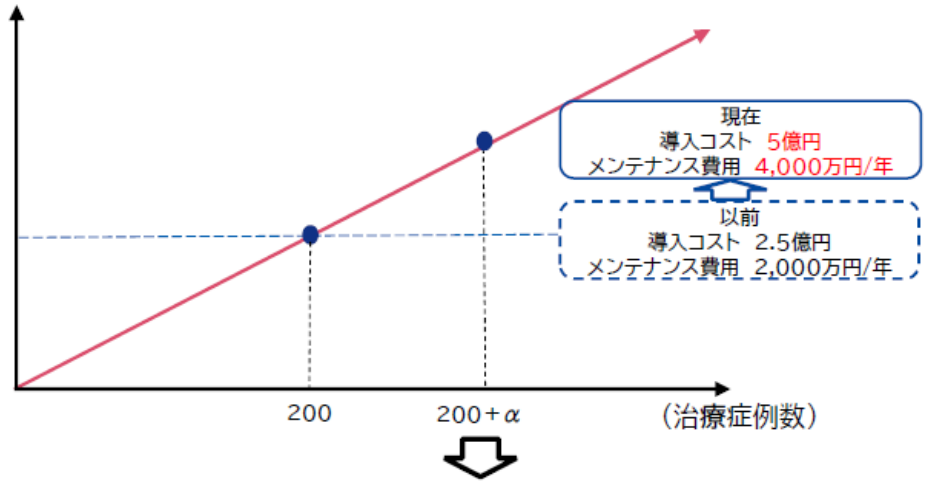
日本における放射線治療施設あたりの年間新規放射線治療患者数



日本の半数近くの放射線治療施設は、年間新規放射線治療患者数は200名以下である。

放射線治療患者数と収益性の関係

外照射の治療患者数と収益性（導入コストに対する損益分岐点症例数）



年間200例では償却が困難

以前は人件費を除けば年間200名治療すれば償却できていたが、機器の高騰により収支が悪化しており、現在、年間200名以下の規模の病院では収益性を保つことが困難になりつつある。

日本放射線腫瘍学会　全国放射線治療施設の2019年定期構造調査報告　より

（出典）令和7年7月25日　第19回がん診療提供体制のあり方に関する検討会　資料3

三重県内の放射線治療実績

二次医療圏	がん医療圏	施設名	放射線治療のべ患者数		
			R4	R5	R6
北勢	桑員	桑名市総合医療センター	162人	169人	197人
	三泗	市立四日市病院	342人	415人	367人
		県立総合医療センター	195人	220人	286人
	鈴亀	塩川病院	191人	186人	198人
		鈴鹿中央総合病院	185人	214人	199人
中勢伊賀	津	三重大学医学部附属病院	857人	966人	1,161人
		三重中央医療センター	87人	84人	71人
南勢志摩	松阪	松阪中央総合病院	265人	192人	239人
		済生会松阪総合病院	120人	67人	–
		済生会松阪市民病院	103人	127人	166人
	伊勢志摩	市立伊勢総合病院	111人	94人	106人
		伊勢赤十字病院	372人	425人	420人
東紀州	東紀州	尾鷲総合病院	42人	58人	57人

出典：現況報告書

各都道府県の取組状況について

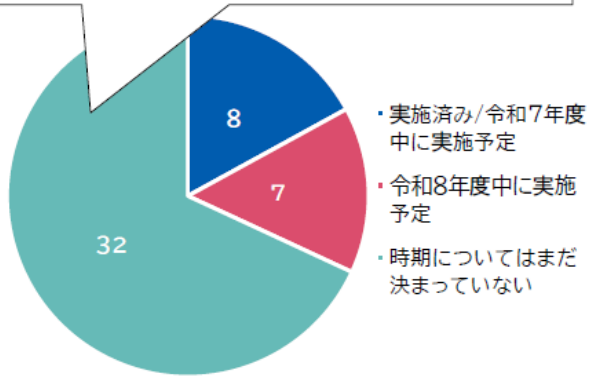
都道府県におけるがん診療提供体制の均てん化・集約化に関する取組状況等調査（課長通知関連）

設問

課長通知では「都道府県内の放射線療法に携わる有識者の参画の下、放射線療法に係る議論の場を設け、都道府県内の放射線治療施設における放射線治療患者数・放射線治療装置数・放射線療法を提供する医療従事者専門医数等といった情報を正確に把握し、採算に関する分析も踏まえて、将来的な装置の導入・更新を見据えた計画的な議論を行うこと。」とありますが、貴都道府県では、放射線療法に係る議論の場を設けた上で、将来的な放射線装置の導入・更新を見据えた計画的な議論を実施していますか。

回答結果

時期について決まっていない都道府県
岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、栃木県、群馬県、東京都、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、鳥取県、島根県、広島県、山口県、徳島県、香川県、福岡県、佐賀県、熊本県、大分県、鹿児島県



【実施した（する）議論の詳細（抜粋）】

- 今年度から都道府県協議会の放射線治療ワーキンググループを立ち上げ、県内の核医学治療の現状把握、放射線治療病室や特別措置室の病床数シミュレーション等について意見交換を行った。（青森県）
- 県内の装置台数、年間治療実績、専門従事者に係る調査結果と国立がん研究センターから提供された需要予測を活用し、二次医療圏ごとに将来的な需給を予測した上で議論を実施した。（茨城県）
- 都道府県協議会として核医学治療に関するアンケートを実施しており、来年度において協議会内に分科会を設置し議論する予定。（埼玉県）
- 都道府県協議会において放射線療法部会の立ち上げが決まっており、2026年度から議論が開始される予定。（愛知県）
- 放射線に関する医療需給の予測、放射線機器の更新時期などを共有し、各病院の方向性（更新/廃止・集約）を議論する予定。（和歌山県）
- 県内の5つの医療圏のうち、2つの離島医療圏における放射線治療について、本島の集約化後の医療施設に紹介をするという方針について議論した。（沖縄県）

まとめ

- 将来的な放射線装置の導入・更新を見据えた計画的な議論について、8県が実施済み/令和7年度中に実施予定であり、7道県が令和8年度に実施予定である。32都府県については、現時点で時期についてはまだ決まっていない。

出典：令和８年４月16日第20回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料

今後の検討事項について

- 国通知及び整備指針において、放射線療法に係る議論の場を設けることが求められているところであるが、三重県ではその議論の場が整備されていない状況である。県内の放射線装置導入施設を中心にワーキンググループ等を設置し、県内の現状の共有や集約化の必要性を検討する場とする予定。また、ワーキンググループでの検討状況を当協議会にも適宜報告する。

- 各医療機関の放射線治療装置の台数・機器・更新時期・患者数等、県内の放射線療法の現状を把握するための調査を実施予定。

第19回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会　資料1-2より抜粋

	R7	R8	R9
1. 手順書の開発	都道府県等への調査実施	議論に向けた手順書の作成	手順書を用いた各県への技術的支援
2. データ解析ツールの提供	指標検討	データベース構築	解析ツールの提供
	解析データは開発と並行して随時提供		
3. 患者・市民等向け情報発信	患者・市民等への調査実施	プロトタイプの作成	患者・市民等向けウェブサイトの公開