

元近畿大学理工学部講師

佐藤 好威

2014.11.15

地域完結型がん対策を

を荒廃させた。常磐線が東京駅や品川駅までつながったと県当局は歓迎しているが、これが茨城県の発展にどれほど反映するのか分からない。ますます県人の東京依存性が高まらないか、本論壇で既に記載したように国のがん対策推進基本計画は第二次計画へ進んだ。本県の推進計画(第三次計画)も、がん医療の病院完結型から地域完結型への移行がキーワードになっている。ところが、今般公表された茨城県総合がん対策推進会議(以後推進会議)の構成メンバーは、「オールいばらき」や「地域完結型」とは言い難いものだった。推進会議の議長は前回と同様に「またまた」東京在住の方であった。本会議は、平成14年に創設され、設置要綱によるとその構成メンバーは「茨城県医師会代表、がんに関する学識経験者、一般市民(がん体験者を含む)をもって構成」と記されている。文言上、東京在住の方を指名してはいけないとは言えないが、二度も続けて県外の方を「議長」に指名するとはどのような思惑だろうか。今回の

結果として茨城県の衰退につながる。県医師会長は、地域に根ざした医療体制の構築をめざすので、「オールいばらきで取り組む」と、茨城がん学会で発言した。三次計画は結果が求められる、しかもアウトプットではなくアウトカムへの前進が求められる。その点から考えると、要項の「計画を専門的に評価・検討する」という文言の前に、「計画を遂行し」の一文を加筆し、計画推進の先頭に立って活動する方が多数含まれるべきだ。委員数減は計画推進への逆行である。地域に根ざした医療体制の構築を推進するには、むしろ増やすべきだ。特に拠点・指定病院以外で地域医療を担っている診療所やクリニック、介護福祉並びに検診関係の市町村関係者なども加えるべきかと思う。

そんな東京依存性が茨城県のがん医療行政にも表れている。府県を東京へつなげたが、新幹線の通らない市町村は寂れた。新幹線は東京を肥大化し、東京への依存度を高め、一方で地方

た。ところが、今般公表された茨城県総合がん対策推進会議(以後推進会議)の構成メンバーは、「オールいばらき」や「地域完結型」とは言い難いものだった。推進会議の議長は前回と同様に「またまた」東京在住の方であった。本会議は、平成14年に創設され、設置要綱によるとその構成メンバーは「茨城県医師会代表、がんに関する学識経験者、一般市民(がん体験者を含む)をもって構成」と記されている。文言上、東京在住の方を指名してはいけないとは言えないが、二度も続けて県外の方を「議長」に指名するとはどのような思惑だろうか。今回の

三次計画は結果が求められる、しかもアウトプットではなくアウトカムへの前進が求められる。その点から考えると、要項の「計画を専門的に評価・検討する」という文言の前に、「計画を遂行し」の一文を加筆し、計画推進の先頭に立って活動する方が多数含まれるべきだ。委員数減は計画推進への逆行である。地域に根ざした医療体制の構築を推進するには、むしろ増やすべきだ。特に拠点・指定病院以外で地域医療を担っている診療所やクリニック、介護福祉並びに検診関係の市町村関係者なども加えるべきかと思う。

東京や県外者への依存はもうやめにして優秀な県内人を集め、オールいばらきでがん対策を進めてもらいたいと切に思う。