

# 第3回兵庫県立粒子線 医療センターの あり方検討委員会

2025.1.14

# 00 本日検討頂きたい内容

## 本日の 目的

第2回あり方検討委員会でいただいたご意見を踏まえ、事務局で整理した内容をもとに、粒子線医療センターの中長期的なあり方について意見交換する。

## 00

第2回委員会の振り返り

## 01

2024(R6)年度の経営状況について

## 02

事務局で整理した資料のご説明  
-粒子線医療センターの中長期的なあり方について  
①投資を行う場合の課題について  
②廃止する場合の課題について

## 03

粒子線医療センターの中長期的なあり方について  
(意見交換)

# 00. 第2回委員会の振り返り

# 00 第2回委員会の振り返り

## 1. 粒子線医療センターの集患の動向

今後の集患はより一層厳しくなる認識を共有

→医療機関・一般向けの広報を行い一定の成果を出しているものの、周辺の粒子線治療施設の動向等から、患者数は収支均衡ライン（664人）には届いていない

→本県の人口、がん患者数は今後減少する見込み

2023年度年間費用-医業外収益

1,840,130千円

÷

2023年度患者1人あたり収益

2,774千円

## 2. 費用の動向

→2023(R5)年度経費ベースで、年間664人の集患が必要

保守・委託料等増加傾向。2018(H30)の大規模改修に伴い締結した10年間の保守契約期限が2027(R9)年度末までとなっており、2028(R10)年度以降の安定稼働のためには、さらなる投資が必要

## 3. 収支対策

更なる収支対策を行うが、改善効果額は約1.58億円（R5決算▲9.2億円）に留まることから、長期収支で見込んでいる赤字の解消は難しく、抜本的な対策が必要

以上から、施設規模と集患状況が見合っていない中で、第3回のあり方検討委員会では、現地での大規模改修や建替、移転・新築した場合のコストの試算や影響など、事務局側で整理した資料を提示し、中長期的なあり方について意見交換を行うこととした。

# 01. 2024年度経営状況について

- ①粒子線医療センター
- ②県立病院全体

# 01 2024年度経営状況 (粒子線医療センター)

## 11月末時点の経営状況

➤ 第2回委員会で説明した収支改善策の成果から、経営状況は一定改善しているものの、物価高騰や、人件費の増等により、2024年度経常損益の見込は▲7.8億円と厳しい状況。

## 経常損益の推移



|        |          |
|--------|----------|
| 2023実績 | ▲9.2億円   |
| 変化     | ↓ +1.4億円 |
| 2024見込 | ▲7.8億円   |

## 各経営指標の状況

|        | 2023. 11末時点① |         | 2024. 11末時点② |          |
|--------|--------------|---------|--------------|----------|
|        | (年間)         | (年間)    | (年間)         | 増減②-①    |
| 実患者数   | 243人         | 332人    | 260人         | +17人     |
| 病床稼働率  | 50.1%        | 47.0%   | 52.9%        | +2.8%    |
| 室料差額収益 | 2,879千円      | 3,340千円 | 23,693千円     | 20,814千円 |

## 2024収支改善策

※第2回委員会より

- **集患・収入の強化**
  - ・ はりま姫路総合医療Cのキャンサーボードへの参加
  - ・ 医師・県民への広報強化
  - ・ 前立腺がん患者の入院対応実施 (2023.7~)
  - ・ 検査順序の見直し
  - ・ 各種加算等の取得
  - ・ 個室利用の促進 等
- **経費の削減**
  - ・ 看護補助の配置見直し
  - ・ 放射線管理保守費用の削減 (2023~)
  - ・ 粒子線治療装置のフラットベッド運転によるシフトの電力使用量の低減化 (2023~) 等

## ● キャンサーボード参加の県立病院からの紹介状況 (11月末時点)

→ 両病院とも11月末時点で昨年度年間紹介数を上回っている

### がんセンター

2023 (年間) 15人 → 2024 (11月末時点) 27人

### はりま姫路総合医療センター

2023 (年間) 14人 → 2024 (11月末時点) 15人

# 01 2024年度経営状況（県立病院全体）

## 県立病院の収支状況

- 物価高騰によるコスト増等により収支が急激に悪化しており、赤字基調からの脱却が見通せない状況。
- 医療需要の変化により、固定費を吸収できる医業収益の確保が見通せず、費用抑制の観点から抜本的な経営改革が必要。
- 経常収支の赤字基調に加え、資本的収支の不足額が増加傾向にあり、内部留保資金がマイナスに転じるリスクに直面。

## ➔ 県立病院で新たな投資を行うことは難しい状況

### ●稼働率・収支の推移(R6以降は見込み)

実績 (H30~R5)

第5次推進方策での収支見込 (R6~R10)

(単位: 床、%、億円)

| 区分       | H30   | R1    | R2    | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R9    | R10   |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 稼働病床数    | 3,426 | 3,480 | 3,492 | 3,492 | 3,830 | 3,934 | 3,934 | 3,934 | 4,086 | 4,086 | 4,086 |
| 病床利用率    | 82.4  | 81.4  | 67.6  | 68.6  | 74.8  | 78.5  | 83.2  | 83.2  | 83.3  | 85.0  | 85.5  |
| 経常収益     | 1,308 | 1,333 | 1,411 | 1,471 | 1,592 | 1,612 | 1,698 | 1,708 | 1,731 | 1,788 | 1,806 |
| うち空床補償   | 0     | 0.5   | 119   | 137   | 97    | 11    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 経常費用     | 1,312 | 1,365 | 1,403 | 1,443 | 1,622 | 1,703 | 1,746 | 1,774 | 1,805 | 1,875 | 1,891 |
| 経常損益     | ▲ 4   | ▲ 32  | 8     | 28    | ▲ 30  | ▲ 91  | ▲ 48  | ▲ 66  | ▲ 74  | ▲ 87  | ▲ 85  |
| 純損益      | 0     | ▲ 40  | ▲ 55  | ▲ 32  | ▲ 85  | ▲ 94  | ▲ 62  | ▲ 83  | ▲ 124 | ▲ 89  | ▲ 85  |
| 内部留保資金残高 | 40    | 34    | 56    | 106   | 103   | 33    | 2     | ▲ 36  | ▲ 98  | ▲ 108 | ▲ 168 |

## 02. 粒子線医療センターの 中長期的なあり方について

# 02 中長期的なあり方

## 中長期的なあり方の検討

- 2018(H30)の大規模改修に伴い締結した10年間の保守契約期限が2027(R9)年度末までとなっており、2028(R10)年度以降も保守契約を締結し、治療を継続するためには大規模な補修が必要な状況。※第1回あり方検討委員会より
- 県内がん患者は今後減少する見込みであり、広報の強化などの対策を行ったとしても、現地での集患見込みは**最大380人**(2023(R5)実績332人)。 ※第2回あり方検討委員会より
- 粒子線医療センターの中長期的なあり方を検討するにあたり、今後考えられる以下の4つの可能性について事務局で検討を行った。

### ①投資を行う場合

#### ①大規模補修

現地(播磨科学公園都市)

現在の建物・治療装置を**大規模補修**※し、治療を現地で継続

建物



➔ 補修

治療装置



➔ 補修

#### ②現地設備入替

現在の治療装置を**新しい装置**に入替え、治療を現地で継続

建物



➔ 補修

治療装置



➔ 新設

#### ③移転

現地以外(他敷地)

現地以外の敷地に**移転・新設**し、治療を継続

建物



➔ 新設

治療装置



➔ 新設

### ②廃止する場合

#### ④廃止

県内の粒子線治療が必要な患者への対応等を検討した上で**廃止**

建物



➔ 廃止

治療装置



➔ 廃止

# 02-1. 投資を行う場合の課題

## 02 投資を行う場合の課題

### 投資を行う場合の課題

- 老朽化により、治療継続のためには補修や建替が必要だが、**最低でも156億円の投資が必要。**
- 現在でも収支均衡には664人の集患が必要であるが現在の集患は半数程度(2023(R5)実績332人)。
- 投資をする場合、収支均衡に加え毎年度の償却額以上の収益を確保する必要があるが、そのためには最低でも**950人の集患(現行の約3倍)が必要。**
- 利便性の高い場所への移転等により**患者が大幅に増えない限り経営が成り立たない。**
- 病院事業全体の経営状況は厳しく、**黒字化を見込めない施設への投資は極めてリスクが高い。**

|  | ①大規模補修           | ②現地設備入替          | ③移転              |                       |
|--|------------------|------------------|------------------|-----------------------|
| 立地   | 現地               |                  | 現地以外の敷地          |                       |
| スペック   | 重粒子・陽子<br>入院機能あり | 重粒子・陽子<br>入院機能あり | 重粒子・陽子<br>入院機能あり | 重粒子だけ(陽子なし)<br>入院機能なし |
| 投資額  | 約156億円           | 約220億円           | 約270億円           | 約240億円                |
| 2028(R10)年度<br>経常損益<br>(※現在の集患目標<br>(380人)で試算) | ▲約15億円           | ▲約16億円           | ▲約20億円           | ▲約19億円                |
| 収支均衡に<br>必要な患者数                                | 約950人            | 約1,000人          | 約1,200人          | 約1,100人               |
| R5実績(332人)<br>との差                              | +618人            | +668人            | +868人            | +768人                 |

## 02 投資を行う場合の課題①（大規模補修）

### ①投資額

- 今後10年間の安定稼働に必要な改修を全て行った場合、**投資額は約156億円と試算**。
- 製造中止となっている真空管部分を半導体へ交換する工事に加え、設備の補修や機器の調整・審査等で**約15ヶ月の治療停止期間が発生**する。

### ②2028(R10)年度時点経常損益見込

- 人件費の高騰による保守費用の増加や、新たな投資により減価償却費が増加するため、380名の患者数で試算すると、**経常損益は2023(R5)年度決算比で約5.8億円悪化**。

### ①投資額

|       |  |               |
|-------|--|---------------|
| 前提条件  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重粒子・陽子<br/>(エネルギーアップ・ブロードビーム照射のまま)</li> <li>・入院機能あり</li> <li>・10年間の安定稼働に必要な改修</li> <li>・治療室4室運用</li> </ul> |               |
| 粒子の種類 | 重粒子・陽子   |               |
| 概算    | <b>投資額計</b>  | <b>約156億円</b> |
|       | 治療装置   | 補修<br>約147億円  |
|       | 建物   | 補修<br>約9億円    |

### ②2028 (R10年)度時点経常損益見込

|                              | 2023決算  | 2028見込           |
|------------------------------|---|------------------|
| 患者数前提                        | 332人 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">実績</span> | 380人             |
| 粒子の種類                        | 重粒子・陽子  | 重粒子・陽子           |
| <b>経常損益</b>                  | ▲9.2億円  | ▲約15億円           |
|                              | ▲約5.8億円   |                  |
| (参考)<br>収支均衡患者数<br>(R5実績との差) | 664人<br>(+332人)   | 約950人<br>(+618人) |

## 02 投資を行う場合の課題② (現地設備入替)

### ①投資額

- 建物を補修して使用し、治療装置は新規の設備に入れ替えた場合、**投資額は約220億円と試算。**
- 設備の入替えや機器の審査等で、**約25カ月の治療停止期間が発生する。**

### ②2028(R10)年度時点経常損益見込

- 新規治療装置への入替に伴い、大規模補修よりも保守・修繕費は減少するが、新たな投資により減価償却費が増加するため、380名の患者数で試算すると、**経常損益は2023 (R5)年度決算比で約6.8億円悪化。**

### ①投資額

|       |   |                   |
|-------|---|-------------------|
| 前提条件  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・スキャニング照射</li> <li>・入院機能あり</li> <li>・治療室3室運用</li> <li>・既存の治療装置の解体・撤去費用を含む</li> </ul> |                   |
| 粒子の種類 | 重粒子・陽子  |                   |
| 概算    | <b>投資額計</b>   | 約 <b>220</b> 億円   |
|       | 治療装置  | 既設撤去・新設<br>約211億円 |
|       | 建物  | 補修<br>約9億円        |

### ②2028 (R10年)度時点経常損益見込

|                 | 2023決算  | 2028見込             |
|-----------------|---|--------------------|
| 患者数前提           | 332人 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">実績</span> | 380人               |
| 粒子の種類           | 重粒子・陽子  | 重粒子・陽子             |
| <b>経常損益</b>     | ▲9.2億円  | ▲約16億円             |
|                 | ▲6.8億円  |                    |
| (参考)<br>収支均衡患者数 | 664人<br>(+332人)   | 約1,000人<br>(+668人) |

## 02 投資を行う場合の課題③ (移転)

### ①投資額

➤現地以外の敷地に移転し、建物や設備を新設した場合、投資額は約240億～270億円と試算。

### ②2028(R10)年度時点経常損益見込

- 施設の規模や入院機能を見直し、重粒子線に限定して整備しても、約240億円の経費が必要。
- 現行施設の集患目標である380人の患者数で試算すると、**経常損益は2023 (R5)年度決算比で約9.8億円悪化。**
- 利便性の高い立地等への移転等で**1,100人程度の集患**が可能であれば収支均衡が見込めるが、集患の可否は不透明。

### ①投資額

|            |  |                       |
|------------|--|-----------------------|
| 前提条件       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・スキャニング照射</li> <li>・用地取得費は含まない</li> <li>・建屋は全て新設</li> <li>・治療室3室運用</li> </ul> |                       |
| 粒子の種類・入院機能 | 重粒子だけ<br>入院機能なし  | 重粒子・陽子<br>入院機能あり      |
| 投資額計       | 約240億円   | 約270億円                |
| 概算         | 治療装置   | 新設<br>約155億円   約165億円 |
|            | 建物   | 新設<br>約85億円   約105億円  |

### ②2028 (R10年)度時点経常損益見込

|                 | 2023決算                 | 2028見込             |                    |
|-----------------|------------------------|--------------------|--------------------|
| 患者数前提           | 332人 <small>実績</small> | 380人               | 380人               |
| 粒子の種類           | 重粒子・陽子                 | 重粒子だけ<br>入院機能なし    | 重粒子・陽子<br>入院機能あり   |
| 経常損益            | ▲9.2億円                 | ▲9.8億円<br>▲約19億円   | ▲約20億円             |
| (参考)<br>収支均衡患者数 | 664人<br>(+332人)        | 約1,100人<br>(+768人) | 約1,200人<br>(+868人) |

### ●移転する場合の要件(想定)

#### I 初期投資費用の圧縮

- ①重粒子線に限定して整備  
陽子線も整備した場合+10億円の投資額
- ②近隣病院との連携により  
入院機能を外部化

#### II 集患約1,100人の確保

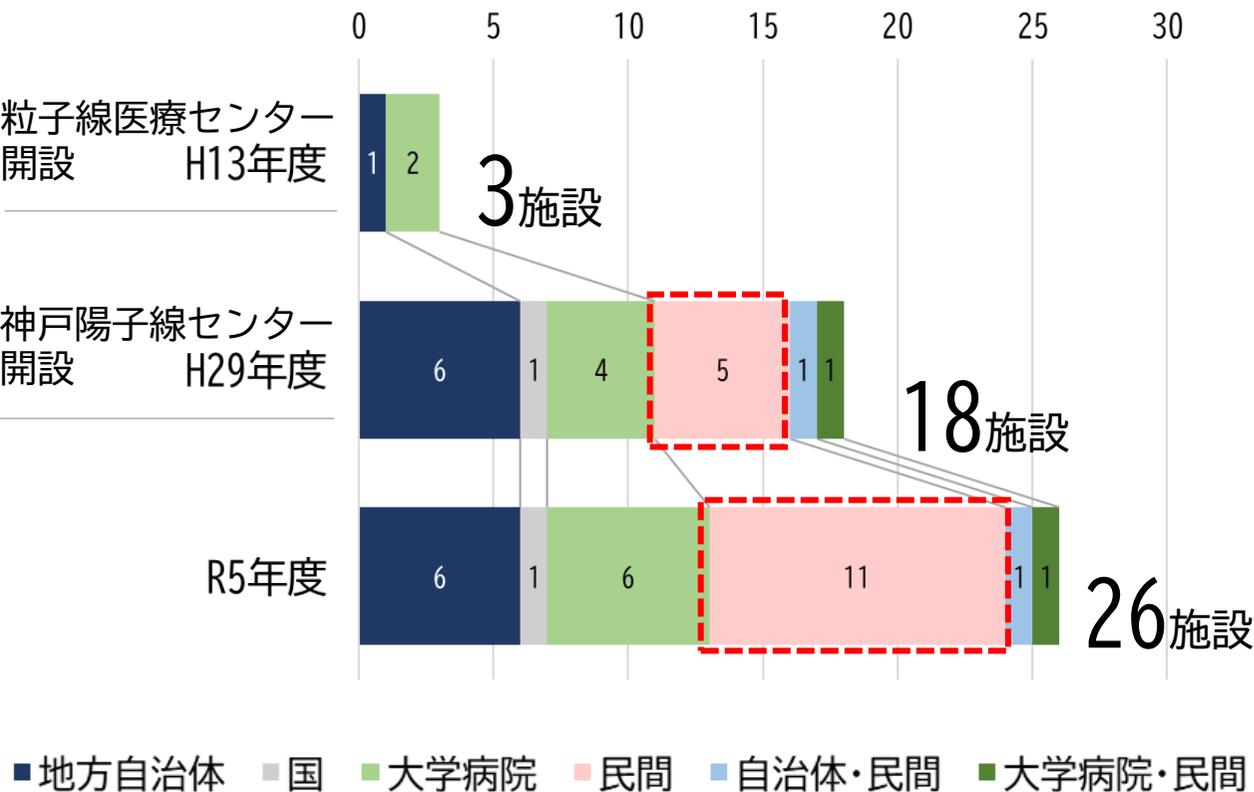
- ①利便性の高い立地の確保  
大阪重粒子(駅徒歩8分):1,207人(2023)  
九州国際(駅徒歩2分):1,263人(2023)
- ②近隣病院との連携による  
集患の増

# 02 (参考)全国の粒子線治療施設の設立状況

## 設立状況について

- ▶ 民間事業者による粒子線治療施設の設立が近年では増加している。
- ▶ 近隣の重粒子線治療施設(九州国際重粒子線がん治療センター, 大阪重粒子線センター)では、SPC(特別目的会社)が建物や設備を所有することで運営主体の財務体質の改善を図っている。

## 粒子線治療施設の設置主体



## 粒子線治療施設の運営方法

### ・九州国際重粒子線がん治療センター

#### 設置・運営

(公財)佐賀国際重粒子線がん治療財団  
※自治体(佐賀県) + 民間(医師会) が設立

|    | 建設時                                     | 運営方法            |
|----|---|-----------------|
| 土地 | 鳥栖市から30年間無償貸与                           |                 |
| 建物 | 初期投資額150億円のうち130億円が自治体からの補助金、民間からの寄付、出資 | SPCが所有し、運営主体が賃借 |
| 設備 |   | 運営主体が所有         |

※R3年度末でSPCから運営主体が建物を買取り、SPCは解散

### ・大阪重粒子線センター

#### 設置・運営

(公財)大阪国際がん治療財団  
※民間(医療法人協和会・グリーンホスピタルサライ(株)) が設立

|    | 建設時   | 運営方法 |
|----|---|------|
| 土地 | 大阪府が大阪府立病院機構に用地を売却、※府立病院機構からSPCが定期借地契約で賃借、運営主体はSPCから賃借。<br>※整備期間含め7年間の軽減措置有 |      |
| 建物 | SPCが所有し、運営主体が賃借   |      |
| 設備 |   |      |

※大阪府が元利償還金の1/2を負担

## 02 投資を行う場合の課題

### (再掲)課題サマリー

|  | ①大規模補修   | ②現地設備入替          | ③移転   |                       |
|--|--|------------------|---|-----------------------|
| 立地   | 現地   |                  | 現地以外の敷地   |                       |
| スペック   | 重粒子・陽子<br>入院機能あり   | 重粒子・陽子<br>入院機能あり | 重粒子・陽子<br>入院機能あり  | 重粒子だけ(陽子なし)<br>入院機能なし |
| 投資額  | 約156億円   | 約220億円           | 約270億円  | 約240億円                |
| 2028(R10)年度<br>経常損益<br>〔※現在の集患目標<br>(380人)で試算〕 | ▲約15億円   | ▲約16億円           | ▲約20億円  | ▲約19億円                |
| 収支均衡に<br>必要な患者数                                | 約950人  | 約1,000人          | 約1,200人   | 約1,100人               |
| R5実績(332人)<br>との差                              | +618人  | +668人            | +868人   | +768人                 |
| 状況<br>・<br>課題                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現地ではこれ以上の集患増は見込めず、現在でも収支均衡は厳しい状況。</li> <li>・ 更に投資を行った場合に回収できず、病院事業全体の経営状況に更なる負担が増える。</li> <li>・ 大規模補修にあたっては、約15ヶ月、現地設備入替では約25ヶ月の治療停止期間が発生する。</li> </ul> |                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設の規模を見直して新設した場合でも、約240億円の経費が必要</li> <li>・ 利便性の高い立地等への移転等で1,100人程度の集患が可能であれば収支均衡が見込めるが、集患の可否は不透明。</li> </ul> |                       |

## 02 (参考) 他の重粒子線治療施設の集患状況

### (参考)他の重粒子線治療施設の集患状況

➤重粒子線治療施設全体の集患数は増加しているものの、1,000人を超える集患ができているのは2施設に留まる。

### ●登録患者数の推移

(人)

| 施設名                          | 所在地  | 治療開始         | 2018<br>(H30) | 2019<br>(R1) | 2020<br>(R2) | 2021<br>(R3) | 2022<br>(R4) | 2023<br>(R5) | 2018→2023 |
|------------------------------|------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| 量子科学技術研究開発機構QST病院            | 千葉県  | 1994(H6).6   | 804           | 876          | 727          | 668          | 919          | 887          | +83       |
| 群馬大学医学部附属病院重粒子線医学センター        | 群馬県  | 2010(H22).3  | 589           | 673          | 731          | 767          | 875          | 768          | +179      |
| 九州国際重粒子線がん治療センター             | 佐賀県  | 2013(H25).8  | 958           | 1,052        | 1,131        | 1,114        | 1,215        | 1,263        | +305      |
| 神奈川県立がんセンター                  | 神奈川県 | 2015(H27).12 | 271           | 480          | 542          | 527          | 640          | 764          | +493      |
| 大阪重粒子線センター                   | 大阪府  | 2018(H30).10 | 147           | 522          | 539          | 697          | 1,086        | 1,207        | +1,060    |
| 山形大学医学部東日本重粒子線センター           | 山形県  | 2021(R3).2   | -             | -            | 12           | 353          | 524          | 662          | -         |
| 兵庫県立粒子線医療センター<br>※重粒子+陽子の患者数 | 兵庫県  | 2003(H15).4  | 469           | 320          | 257          | 243          | 314          | 332          | ▲137      |
| 合計                           |      |              | 3,238         | 3,923        | 3,939        | 4,369        | 5,573        | 5,883        | +2,645    |

※医用原子力技術研究振興財団「各粒子線施設における治療の登録患者数（年度別）」及び各施設HPをもとに兵庫県作成

## 02-2. 廃止する場合の課題

## 02 廃止する場合の課題

### 廃止する場合の課題

- 施設を廃止した場合、神戸陽子線センターによる粒子線治療などにより対応することになるが、患者の選択肢が狭まることや、重粒子線の適応患者は他府県への通院（大阪重粒子線センターなど）が必要になり、県民サービスの低下に繋がる。
- 陽子線及び重粒子線の2種類の粒子線治療が可能な世界初・日本唯一の施設として20年以上にわたり培ってきた、特に重粒子線治療に対する知見をどのように引き継いでいくかが課題。

#### 1 廃止した場合の患者の受入れ検討

粒子線医療センター  
最大患者数（年間）

**380**人 ※全て成人

重粒子線の  
適応患者

7割程度 約**270**人  
(うち県内患者 約150人)

→ **要検討**

※適応患者数等はR6実績をもとに試算

陽子線の  
適応患者

3割程度 約**110**人  
(うち県内患者 約70人)

神戸陽子線センターでの受入れを検討  
受入れには人員の増員や治療時間の延長、機器の調整等が必要

神戸陽子線センター



R5実績 261人  
成人 205人/小児 56人

#### 2 粒子線医療センターが果たしてきた役割の継承

2種類の粒子線治療が可能な世界初・日本唯一の施設として**1万人**以上を治療※

研修生を受け入れ、他の粒子線治療施設の設立に貢献

保険適用拡大への貢献

粒子線治療研究への貢献

※R5時点で、累計の登録患者数全国2位

## 02 廃止する場合の課題

### (参考)粒子線医療センターが果たしてきた役割の継承

➤施設を廃止する場合、陽子線及び重粒子線の2種類の粒子線治療が可能な世界初・日本唯一の施設として20年以上にわたり培ってきた、特に重粒子線治療に対する知見をどのように引き継いでいくかが課題となる。

### 1 治療実績

| (人) | 頭頸部   | 肺がん | 肝がん   | 膵   | 前立腺   | 骨軟部 | その他   | 総数     |
|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|--------|
| 陽子  | 392   | 353 | 1,042 | 747 | 3,211 | 274 | 869   | 6,888  |
| 重粒子 | 855   | 556 | 927   | 40  | 0     | 373 | 781   | 3,532  |
| 合計  | 1,247 | 909 | 1,969 | 787 | 3,211 | 647 | 1,650 | 10,420 |

2023年度末時点  
全国の粒子線治療者数(累計)の12.3%

### 2 粒子線治療普及への貢献

#### (1)施設設立への貢献

- ・粒子線治療施設等の開設にあたり医師や診療放射線技師、医学物理士等の研修生を受入れ、施設の設定に貢献

(粒子線治療に関する施設基準)

放射線治療を専ら担当する常勤の医師が2名以上配置されていること。このうち1名は、放射線治療の経験を10年以上有するとともに、陽子線治療については陽子線治療の経験を、重粒子線治療については重粒子線治療の経験を2年以上(略)有すること。

#### (2)保険適用拡大への貢献

- ・先進医療として実施する粒子線治療について、(公社)日本放射線腫瘍学会(JASTRO)による疾患別統一治療方針に規定された適応症の全例登録に参加 等

#### (3)粒子線治療研究への貢献

- ・粒子線医療センター医師、診療放射線技師、医学物理士等による研究
- ・神戸大学、大阪大学等の粒子線治療に関する研究協力 等

## 02 (参考) 施設の解体・撤去について

### 解体・撤去

- 現行施設を廃止する場合、施設の解体・撤去が必要となるが、大規模な放射線治療施設であるという特殊事情から、解体撤去費は50～70億円と高額な費用が必要となる試算。
- 放射線治療施設の廃止には法に則った手続きが必要となり、手続きに一定の期間が必要  
→企業へのヒアリングでは約2年程度必要(但し、類似施設の解体・撤去事例がないため変動あり)

#### 建物

→ 放射線を遮蔽するための建築 (壁等の厚さ約3m)  
放射化の可能性



#### 治療設備

→ 放射化の可能性



#### 土地

→ 土壌調査の必要性

約**50～70億円**  
が必要と試算

※放射化の範囲が想定より広い  
場合増額の可能性あり。

※国内での粒子線治療施設  
の解体実績はない。

# 03. 粒子線医療センターの 中長期的なあり方について (意見交換)

### 本日意見交換いただきたい項目

- ・粒子線医療センターの中長期的なあり方について
  - ①現地での継続(大規模補修・設備入替による治療継続)の可能性について
  - ②これまで果たしてきた役割や患者動向から、中長期的な視点からの望ましいあり方や解決すべき課題について