

第1回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会 議事次第

日 時：平成18年7月28日（金）
10:00～12:00
場 所：東海大学校友会館 会議室
東京都千代田区霞が関3-2-5
霞が関ビル33階

1 開 会

2 議 事

- (1) がん診療連携拠点病院の指定について
- (2) その他

3 資 料

- 資料1 がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会開催要綱
- 資料2 がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会構成員
- 資料3 がん診療連携拠点病院の整備について
- 資料4 がん診療連携拠点病院の指定に係る論点
- 資料5 推薦医療機関における指針充足状況等について
- 資料6 都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況
- 資料7 推薦意見書（抜粋）
- 参考資料1 がん対策基本法の概要
- 参考資料2 がん対策基本法
- 参考資料3 がん対策基本法案に対する附帯決議

がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会開催要綱

1 趣旨

全国どこでも質の高い医療を受けることができるようがん医療水準の均てん化を推進するため、平成17年7月に「地域がん診療連携拠点病院のあり方に関する検討会」を開催し、指定要件の見直し等について検討を進め、平成18年2月に「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を策定したところである。

厚生労働省健康局長は、この整備指針に基づき、がん診療連携拠点病院の指定のための検討会を開催するものである。

2 検討会の名称

「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」とする。

3 検討会構成員

構成員については別紙のとおりとし、うち1名を座長とする。

4 構成員の任期等

- (1) 構成員の任期は2年とする。
- (2) 構成員は再任されることができる。

5 検討内容

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に示す指定要件の充足度の検討及び適切な運営を行うに当たって必要な助言。

6 会議の開催について

会議は公開とする。

7 その他

- (1) 本検討会の庶務は、医政局指導課及び医政局看護課の協力を得て、健康局総務課がん対策推進室において行う。
- (2) この要綱に定めるもののほか、本検討会の開催に必要な事項は、座長が厚生労働省健康局長と協議の上、定める。

がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会構成員

氏 名	所 属 ・ 役 職
内田 健夫	(社) 日本医師会 常任理事
小熊 豊	砂川市立病院 院長
垣添 忠生	国立がんセンター 総長
小林 祥泰	島根大学医学部附属病院 院長
佐々 英達	(社) 全日本病院協会 会長
関原 健夫	日本インベスター・ソリューション・アンド ・テクノロジー株式会社 代表取締役社長
南 砂	読売新聞編集局解説部 次長
山口 建	静岡県立静岡がんセンター 総長

健 発 第 0 2 0 1 0 0 4 号
平 成 1 8 年 2 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

がん診療連携拠点病院の整備について

我が国のがん対策については、平成16年度から開始された「第3次対がん10か年総合戦略」に基づき、各種の施策を積極的に推進しているところである。

「第3次対がん10か年総合戦略」においては、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるようがん医療の「均てん化」を図ることを戦略目標として掲げており、平成16年9月に厚生労働大臣の懇談会として「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」を設置し、がん医療の地域格差の要因などについて検討が行われ、昨年4月にその具体的な是正方策について提言をいただいたところである。

この検討会からの提言を踏まえ、がん医療水準の均てん化の実現に向け、地域がん診療拠点病院の機能の充実強化や診療連携体制の確保などを推進するため、昨年7月に「地域がん診療拠点病院のあり方検討会」を設置し、指定要件の見直し等について検討を進めてきたが、今般、別添のとおり「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下、「指針」という。）を定めたので通知する。

各都道府県におかれては、地域における連携を図りつつ、質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するという観点から、別添の指針に基づき、速やかに整備が行われるよう、その推薦にあたり特段の配慮をお願いする。

また、指針のVに規定するがん診療連携拠点病院の推薦様式等については、別途通知するので留意されたい。

なお、がん診療連携拠点病院の整備は、医療計画におけるがん対策に基づき、その推進を図るものであることから、現在改正を予定している医療法における医療計画制度の見直しを踏まえ、改正法の施行（19年度予定）に併せてがん診療連携拠点病院の整備のあり方について、必要な見直しを行うことを予定していることを申し添える。

おって、平成13年8月30日健発第865号厚生労働省健康局長通知は、本通知の施行日をもって廃止する。

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針

I がん診療連携拠点病院の指定について

- 1 都道府県知事が下記2を踏まえて推薦する医療機関について、第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものをがん診療連携拠点病院として指定する。
- 2 各都道府県においては、医療計画等との整合性を図りつつ、地域がん診療連携拠点病院にあっては、2次医療圏に1カ所程度、また、都道府県がん診療連携拠点病院にあっては都道府県に概ね1カ所整備することとする。
- 3 国立がんセンター中央病院及び東病院は、本指針で定めるがん診療連携拠点病院とみなし、特に、他のがん診療連携拠点病院への支援、並びに専門的医師等の育成等の役割を担うこととする。
- 4 厚生労働大臣は、がん診療連携拠点病院が指定要件を満たさないと判断される場合、指定を取り消すことができる。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

1 診療体制

(1) 診療機能

- ① 各医療機関が専門とする分野において、集学的治療（手術・抗がん剤治療・放射線治療等の組み合わせや緩和医療を含む複数診療科間における相互診療支援等）及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行うこと。また、クリティカルパスの整備が望ましい。

(注) 各医療機関が専門とする分野とは、例えば、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん、膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍その他、放射線診断・治療、病理診断、外来抗がん剤治療及び緩和医療等をいう。

(注) クリティカルパスとは、検査、治療などを含めた詳細な診療計画表をいう。

- ② 我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）について、集学的治療及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行う体制を有するか、又は連携によって対応できる体制を有すること。
- ③ 我が国に多いがんについて、セカンドオピニオンを提示する機能を持つか、

又は施設間連携によって対応できる体制を有すること。

(注) セカンドオピニオンとは、診断や治療方法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。

④ 緩和医療の提供体制

ア 医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームによる緩和医療の提供体制を整備すること。ただし、当該提供体制には、一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できる体制を含むこととする。また、当該チームによる緩和医療が、対象患者が退院した後も必要に応じて外来等において継続され得る体制を整備すること。

イ 地域において、かかりつけ医を中心とした緩和医療の提供体制を整備すること。

ウ かかりつけ医とともに地域がん診療連携拠点病院内外で共同診療を行い、早い段階から緩和医療の導入に努めること。

エ かかりつけ医の協力・連携を得て、退院後の緩和医療計画を含めた退院計画を立てること。

⑤ 地域の医療機関への診療支援や病病連携・病診連携の体制

ア 地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ、及び患者の状態に適した地域の医療機関への逆紹介を行うこと。

イ 地域がん診療連携拠点病院内外の医師が相互に症例相談・診断依頼等（病理診断、画像診断、抗がん剤や手術適応等に関する相談を含む）を行う連携体制を整備すること。

ウ 地域の医療機関の求めに応じて、がん患者に対する共同診療計画の作成等に関する支援を行うこと。

エ 地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。

(注) 地域連携クリティカルパスとは、地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画（急性期病院から回復期病院を経て自宅に帰り、かかりつけ医にかかるような診療計画であり、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するもの）をいう。

(2) 診療従事者

① 専門的ながん医療に携わる医師の配置

ア 抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

イ 病理診断医が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

ウ 放射線診断・治療に関する専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

② 専門的ながん医療に携わるコメディカルスタッフの配置

ア がん薬物療法に精通した薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。

イ がん化学療法看護等がんの専門看護に精通した看護師が1人以上配置され

ていることが望ましい。

ウ 医療心理に携わる専任者が1人以上配置されていることが望ましい。

エ 診療録管理（がん登録実務を含む）に携わる専任者が1人以上確保されていること。

オ 放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、専ら放射線治療に従事する診療放射線技師が1人以上確保されていること。

③ すべての医療スタッフがその診療能力を十分発揮できる勤務環境が整備されていること。また、複数診療科の医師間における情報交換・連携の確保を恒常的に推進する観点から、各診療科を包含する医師控え室等を設置することが望ましい。

④ 当該拠点病院の長は、専門的ながん医療に携わる医師の専門性や活動実績等を定期的に評価し、改善すること。

なお、評価に当たっては、紹介患者数、逆紹介患者数、手術件数、抗がん剤治療件数（入院・外来）、放射線治療件数（入院・外来）、論文発表実績、研修会・日常診療等の機会を通じた指導実施実績、研修会・学会等への参加実績等を参考にすることとする。

（3）医療施設

① 専門的治療室の設置

ア 集中治療室が設置されていることが望ましい。

イ 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌病室が設置されていること。

ウ 外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。

エ 放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、放射線治療装置が設置されていること。また、その操作・保守に精通した者が配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制を整えていることが望ましい。

② 禁煙対策の推進

施設内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと。

2 研修体制

（1）主に地域のかかりつけ医等を対象とした、早期診断、緩和医療等に関する研修を実施すること。なお、研修対象者の募集・選定にあたっては、医療機関間の格差の是正に配慮すること。

（2）地域がん診療連携拠点病院内外の講師による公開カンファレンスを定期的開催すること。

3 情報提供体制

（1）地域がん診療連携拠点病院内に相談支援機能を有する部門（相談支援センター

等)を設置すること。

① 当該部門に専任者が1人以上配置されていること。

② 当該部門は、地域がん診療連携拠点病院内外の医療従事者の協力を得て、当該拠点病院内外の患者、家族及び地域の医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。

(注) 上記機能を有すれば、各医療機関において当該部門の名称を設定しても差し支えない。

<相談支援センターの業務>

ア 各がんの病態、標準的治療法等がん診療に係る一般的な医療情報の提供

イ 地域の医療機関や医療従事者に関する情報の収集、紹介

(ア) 医療機関の診療機能、入院・外来の待ち時間、訪問看護を提供した患者数等

(イ) 医療従事者の専門とする分野、経歴、発表論文、医師あたり紹介患者数等

ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介

エ 患者の療養上の相談

オ 患者、地域の医療機関、かかりつけ医（特に紹介元・紹介先の医師）等を対象とした意識調査

カ 各地域における、かかりつけ医等各医療機関との連携事例に関する情報の収集、紹介

キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談

ク その他、相談支援に関すること

(注) 相談支援センターの業務については、積極的に広報すること。

(2) 我が国に多いがん以外のがん（膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍等）について、集学的治療及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行っている場合は、その疾患名等を広報すること。

(3) 臨床研究等を行っている場合は、下記を実施すること。

① 公的並びに私的研究費に基づく進行中の臨床研究及び、過去の臨床研究の成果を広報すること。

② 参加中の治験がある場合、その対象疾患名及び薬剤名等を広報することが望ましい。

(4) 別途定める標準登録様式に基づく院内がん登録を実施すること。また、当該院内がん登録を活用することにより、都道府県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。

Ⅲ 特定機能病院をがん診療連携拠点病院に指定する場合の指定要件について

医療法第4条の2に基づく特定機能病院をがん診療連携拠点病院に指定する場合、Ⅱの地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。

- 1 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）を設置すること。
 - (1) 当該部門の長は、専任とすること。
 - (2) 当該部門では、地域のがん診療連携拠点病院の医師等に対する研修を行うこと。なお、研修へ参加する医師等を募集、選定するにあたっては公正を期すこと。

(注) 上記機能を有すれば、各医療機関において当該部門の名称を設定しても差し支えない。
- 2 他のがん診療連携拠点病院へ診療支援を行う医師の派遣に積極的に取り組むこと。

Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

都道府県がん診療連携拠点病院は、Ⅱで定める地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。

- 1 都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県の中心的ながん診療機能を担い、下記の機能を有すること。
 - (1) 主に地域がん診療連携拠点病院で専門的ながん医療を行う医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施すること。
 - (2) 地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供、症例相談や診療支援を行うこと。
 - (3) 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は下記の事項を行う。
 - ① 地域におけるがん診療連携体制等がん医療に関する情報交換を行うこと。
 - ② 都道府県内の院内がん登録データの分析、評価等を行うこと。
 - ③ 都道府県レベルの研修計画、診療支援医師の派遣調整を行うこと。
 - ④ 地域連携クリティカルパスの整備を行うことが望ましい。

Ⅴ 指定の推薦・更新、指針の見直し等について

- 1 既に地域がん診療拠点病院の指定を受けている医療機関の取扱いについて
平成13年8月30日健発第865号厚生労働省健康局長通知の別添「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針」に基づき、地域がん診療拠点病院の指定を受けている医療機関（以下、「既指定病院」という。）にあつては、平成20年3月末までの間に限り、本指針で定める地域がん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなす。

2 指定の推薦手続き等について

(1) 都道府県は、Iの1に基づく指定の推薦にあたっては、推薦意見書を添付の上、毎年10月末までに別途定める「新規指定推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

また、地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定換えする場合も、同様の手続きとする。

(2) がん診療連携拠点病院は、指定後2年を経過する日の前年の10月末までに別途定める「現況報告書」を都道府県を経由の上、厚生労働大臣に提出すること。

3 指定の更新について

(1) Iの1の指定は、4年ごとにその更新を受けなければ、その期間（以下、指定の有効期間」という。）の経過によって、その効力を失う。

(2) (1) 又は(4)の更新の申請があった場合において、指定の有効期間の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

(3) (2)の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

(4) 都道府県は、がん診療連携拠点病院の指定の更新を推薦する場合は、指定の有効期間の満了する日の前年の10月末までに推薦意見書を添付の上、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

なお、既指定病院を平成20年4月1日以降、引き続き地域がん診療連携拠点病院として指定する場合は、前述に関わらず平成19年10月末までに推薦意見書を添付の上、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

4 指針の見直しについて

本指針は、がん診療連携拠点病院の整備状況並びにがん医療水準の改善状況等を踏まえ、必要があると認めるときは、これを見直すこととする。

5 施行期日

本指針は、平成18年4月1日から施行する。

がん診療連携拠点病院の指定に係る論点

1. 指針に定める指定要件の充足状況の評価

- 「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下、「指針」という）に定められた要件を満たしていない医療機関も多数推薦されている。
- 今回の指定に当たっては、①緩和ケアチームの設置、②相談支援体制の整備、③院内がん登録の実施及び、④特定機能病院を指定する場合は、腫瘍センターの設置、の4項目を特に重要な指定要件と考えてはどうか。

2. 2次医療圏において複数の医療機関が推薦されている場合

- 医療計画との整合性を図りつつ、地域がん診療連携拠点病院を2次医療圏に1カ所程度整備することとなっているが、1医療圏に複数の医療機関を推薦している事例が多数認められる。
- 医療計画との整合性を図るため、2次医療圏に複数のがん診療連携拠点病院を指定する理由が、単に人口が多いということだけでなく、がん患者の通院圏域、がん診療連携拠点病院間の機能的役割分担、隣接する医療圏との関係等について、都道府県において、十分な説明がある場合、指針に定める要件を満たしている医療機関については、指定を行ってはどうか。

3. 都道府県がん診療連携拠点病院の取扱い

- 今回、都道府県がん診療連携拠点病院として推薦のあった医療機関には、1. で示した4項目を満たしていない医療機関が存在する。
- しかしながら、都道府県がん診療連携拠点病院については、今般の指針の改定において、新たに設けられたものであり、各都道府県において、今後がん対策を推進する上で特に重要であるため、1. で示した4項目を現時点で満たしていなくとも、平成18年度中に指定要件の整備が完了することが確定している医療機関に限って指定を行ってはどうか。

4. 都道府県がん診療連携拠点病院として2病院推薦がある場合

- 都道府県がん診療連携拠点病院は、原則として都道府県に概ね1カ所整備することとされているが、2医療機関が都道府県がん診療連携拠点病院として推薦されている場合、両医療機関の機能的役割分担、都道府県がん診療連携拠点病院が2医療機関となることによる相乗効果等について、都道府県から十分な説明がある場合には、両医療機関とも都道府県がん診療連携拠点病院として指定してはどうか。

5. その他

- 今回の推薦において、病床数、新入院がん患者数等からは、少なくとも、がん診療連携拠点病院たるがん診療能力を十分に有していないのではないかと懸念される医療機関が多数推薦されている。
- そのため、今後、都道府県が推薦を行うに当たっては、がん種別の手術実施数、化学療法の実施数、放射線治療の実施数等、各医療機関が有するがん診療機能について評価した上で推薦を行うよう求めてはどうか。

推薦医療機関における指針充足状況等 について

宮 城 県

岩沼医療圏	
人 口	約 16 万人
既指定がん診療連携拠点病院	宮城県立がんセンター（平成 14 年 3 月 26 日）
備 考	<p>（県拠点病院として 2 病院推薦した理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> 宮城県立がんセンターは、総合的ながん医療情報の収集、分析及び発信を、東北大学医学部附属病院は、がん専門医の教育機能、一般医の資質向上といった人材育成を担うなど、役割を分担し、相互に連携して県拠点病院としての役割を担う。
宮城県立がんセンター	
新規・更新の別	地域がん診療拠点病院として指定済（平成 14 年 3 月 15 日）。
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	383 床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	3,885 名 （92.7%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

仙台医療圏	
人 口	約 102 万人
既指定がん診療連携拠点病院	労働者健康福祉機構 東北労災病院（平成 15 年 8 月 26 日）
備 考	<p>（県拠点病院として 2 病院推薦した理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> 同上。 <p>（複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> 人口が多い。 隣接する拠点病院のない医療圏（塩釜医療圏、黒川医療圏）をカバーする。
東北大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	1,196 床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	4,934 名 （34.3%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	650 床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	3,115 名 （25.1%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

秋 田 県 No. 1

大館・鹿角医療圏	
人 口	約13万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
大館市立総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	375床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	900名 (16.2%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

能代・山本医療圏	
人 口	約10万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
秋田県厚生農業協同組合連合会 山本組合総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	470床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	703名 (10.3%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

秋 田 県 No. 2

秋田周辺医療圏①	
人 口	約43万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	<p>(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・秋田県の人口(114万人)のうち38%が秋田周辺医療圏に集中している。 ・県内におけるがん全体の手術件数はこの地域で約5割。 <p>(問題点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担、拠点病院のない隣接する医療圏との関係等に関する説明なし。
国立大学法人 秋田大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	574床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,019名 (25.8%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年度中に院内がん登録を必ず実施。 ・平成18年度中に緩和ケアチームを必ず整備。 ・平成18年度中に腫瘍センターを必ず整備。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。
秋田赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	496床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,097名 (18.0%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームなし。 ・相談支援センター(相談室)は整備されているが、相談室に専任の相談対応者なし。
市立秋田総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	376床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,317名 (29.5%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・消化器がん以外、院内がん登録を行っていない。

秋 田 県 No. 3

秋田周辺医療圏②	
医療法人明和会 中通総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	491床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	1,673名 (21.1%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
秋田県厚生農業協同組合連合会 秋田組合総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	477床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	1,119名 (13.2%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

秋 田 県 No. 4

本荘・由利医療圏	
人 口	約12万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
秋田厚生農業協同組合連合会 由利組合総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	554床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,805名 (17.6%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・大腸がん、胃がん、乳がん以外、院内がん登録を行っていない。
医療法人青嵐会 本荘第一病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	160床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	220名 (8.2%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・大腸がん、胃がん、乳がん、肺がん以外、院内がん登録を行っていない。

大曲・仙北医療圏	
人 口	約15万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
秋田厚生農業協同組合連合会 仙北組合総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	608床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,162名 (14.0%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

秋 田 県 No. 5

横手・平鹿医療圏	
人 口	約10万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
秋田厚生農業協同組合連合会 平鹿総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	640床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,152名 (13.8%)
指定要件の充足度	・相談支援センター(医療相談室)は整備済みだが、専任の相談対応者なし。
市立横手病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	250床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	221名 (5.5%)
指定要件の充足度	・胃がん、大腸がん、乳がん、肝胆道がん以外、院内がん登録を行っていない。

湯沢・雄勝医療圏	
人 口	約7万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
雄勝中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	376床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	748名 (13.1%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。

山 形 県

村山医療圏	
人 口	約58万人
既指定がん診療連携拠点病院	山形県立中央病院（平成15年8月26日）
備 考	<p>（複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・村山医療圏は、山形市を含む14市町にまたがり、圏域人口が約60万人と県人口の半数を占め、1次医療機関や他の2次医療機関からの紹介等はこの3病院にそれぞれ集中しているため。 <p>（問題点）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3病院はいずれも山形市内にあり、複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。 ・隣接する最上医療圏、置賜医療圏については、現在、拠点病院はないが、今後、それぞれ1病院を推薦予定。
山形市立病院済生館	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	585床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	2,116名 （18.4%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
国立大学法人 山形大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	564床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	2,269名 （29.2%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

庄内医療圏	
人 口	約31万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	・今後、庄内医療圏では、今回推薦している山形県立日本海病院に加えて、1病院を推薦予定。
山形県立日本海病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	524床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	1,164名 （14.7%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

栃 木 県 No. 1

県北医療圏	
人 口	約34万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) <ul style="list-style-type: none"> ・大田原赤十字病院は、主に大田原市以北のかかりつけ医との連携が確立されている。 ・塩谷総合病院は、主に矢板市以南のかかりつけ医との連携がとれている。
日本赤十字社栃木県本部 大田原赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	500床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,022名 (12.1%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。
栃木県厚生農業協同組合 塩谷総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	254床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	785名 (20.8%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

栃 木 県 No. 2

県東・央医療圏	
人 口	約74万人
既指定がん診療連携拠点病院	栃木県立がんセンター（平成15年8月26日）
備 考	<p>（複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県東・央医療圏から、宇都宮市を分離予定。 ・栃木県立がんセンター、済生会宇都宮病院、国立病院機構栃木病院の所在地は、宇都宮市である。 ・拠点病院のない県西医療圏の日光市や鹿沼市から多くのがん患者が済生会宇都宮病院、国立病院機構に入・通院している。 ・圏域の東部及び南部にがん患者が自治医科大学附属病院に入・通院している。
自治医科大学附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	1,041床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	4,551名 （23.0%）
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
栃木県済生会 宇都宮病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	644床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	3,277名 （23.1%）
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。
独立行政法人国立病院機構 栃木病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	456床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	423名 （5.8%）
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。

栃 木 県 No. 3

県南医療圏	
人 口	約45万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・圏域の西部を下都賀総合病院が、それ以外を獨協医科大学病院がそれぞれカバーしている。 ・拠点病院のない県西医療圏の鹿沼市から多くのがん患者が獨協医科大学病院に入・通院している。
獨協医科大学病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	1,125床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	5,724名 (26.6%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・腫瘍センターを設置していない。
栃木県厚生農業協同組合 下都賀総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	354床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	770名 (15.1%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を実施していない。

両毛医療圏	
人 口	約28万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・佐野厚生総合病院は、主に佐野市のかかりつけ医との連携体制が確立されている。 ・足利赤十字病院は、主に足利市のかかりつけ医との連携が確立されている。
佐野厚生農業協同組合連合会 佐野厚生総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	376床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	372名 (8.8%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。
日本赤十字社栃木県本部 足利赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	530床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,462名 (23.3%)
指定要件の充足度	・乳がん以外は、院内がん登録を実施していない。

群馬県

前橋医療圏	
人口	約34万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
国立大学法人群馬大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	656床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	3,625名 (31.1%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年度中に腫瘍センターを必ず設置。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。

沼田医療圏	
人口	約10万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	<p>(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・沼田医療圏と隣接する吾妻医療圏は、医療面で一体的な診療圏を形成しており、両病院には、吾妻医療圏から多数の患者が受診している。 ・吾妻・沼田医療圏には、がん治療を専門的に行う医療機関が他にない。
独立行政法人国立病院機構 沼田病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	200床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	496名 (26.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
利根保健生活協同組合 利根中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	282床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	941名 (15.8%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

伊勢崎医療圏	
人口	約23万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
伊勢崎市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	520床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,309名 (19.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている

埼玉県

西部第一医療圏	
人口	約165万人
既指定がん診療連携拠点病院 備考	なし 特記すべき事項なし
埼玉医科大学総合医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	913床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	4,083名 (25.0%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

大里医療圏	
人口	約39万人
既指定がん診療連携拠点病院 備考	なし 特記すべき事項なし
深谷赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	500床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,439名 (16.6%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

千葉県

千葉医療圏	
人口	約92万人
既指定がん診療連携拠点病院 備考	千葉県がんセンター（平成14年8月13日） 特記すべき事項なし
千葉県がんセンター	
新規・更新の別	地域がん診療拠点病院として指定済（平成14年8月13日）
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	341床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	5,424名 (97.6%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

神奈川県 No. 1

横浜西部医療圏	
人口	約108万人
既指定がん診療連携拠点病院	神奈川県立がんセンター（平成14年12月9日）
備考	<p>（複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜西部医療圏の108万人と多いこともあり、県内のがん医療の中心となる都道府県がん診療連携拠点病院としての県立がんセンターとは別に、横浜西部医療圏のがん医療の中心となる地域がん診療連携拠点病院としての横浜市立市民病院の役割分担によりがん診療体制を整備するため。 ・交通網の関係からも、神奈川県立がんセンターは相模鉄道沿い、横浜市立市民病院は横浜市営地下鉄沿いにあることから、医療圏内の患者の受療通院圏域も別れている。
横浜市立市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	600床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	3,205名 （23.0%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

川崎南部医療圏	
人口	約56万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
川崎市立井田病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	385床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	979名 （19.7%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

横須賀・三浦医療圏	
人口	約74万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	736床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	2,884名 （19.4%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

神奈川県 No. 2

県北医療圏	
人口	約70万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
神奈川県厚生農業協同組合連合会 相模原協同病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	471床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,280名 (15.6%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

県西医療圏	
人口	約36万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
小田原市立病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	417床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	743名 (9.1%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

新潟県 No. 1

新潟医療圏	
人口	約93万人
既指定がん診療連携拠点病院	新潟県立がんセンター 新潟病院（平成14年12月10日）
備考	（複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由） ・新潟医療圏に加え、拠点病院のない下越医療圏、佐渡医療圏、県央医療圏の一部を3病院で対応。
独立行政法人国立病院機構 西新潟中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	370床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	413名 (18.7%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。
新潟市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	706床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	1,060名 (8.0%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

中越医療圏	
人口	約39万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	（複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由） ・中越医療圏に加え、拠点病院のない魚沼医療圏の一部及び県央医療圏の一部を2病院で対応。
新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	531床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	2,328名 (21.9%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
長岡赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	686床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	3,184名 (23.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

新潟県 No. 2

上越医療圏	
人口	約30万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・上越医療圏に加え、拠点病院のない魚沼医療圏の一部を2病院で担当。
新潟県立中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	524床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,569名 (24.0%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
独立行政法人労働者健康福祉機構 新潟労災病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	385床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,014名 (15.9%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。

富 山 県

富山医療圏	
人 口	約51万人
既指定がん診療連携拠点病院 備 考	富山県立中央病院（平成14年12月9日） 特記すべき事項なし
富山県立中央病院	
新規・更新の別	地域がん診療拠点病院として指定済（平成14年12月9日）
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	710床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	4,078名 (27.1%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

山 梨 県 No. 1

中北医療圏	
人 口	約47万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) <ul style="list-style-type: none"> 山梨大学医学部附属病院は、特定機能病院として、診療体制の水準は高く、研修体制、情報提供体制等も十分確保されている。 山梨県立中央病院は、末期がん患者等のために緩和ケア病棟が設置されている。
国立大学法人山梨大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	560床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,255名 (25.0%)
指定要件の充足度	・腫瘍センターが整備されていない。
山梨県立中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	669床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	3,405名 (31.6%)
指定要件の充足度	・平成18年度中に院内がん登録を必ず実施。 <ul style="list-style-type: none"> その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。

岐東医療圏	
人 口	約15万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
財団法人山梨厚生会 山梨厚生病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	339床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	843名 (15.9%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。

山 梨 県 No. 2

富士・東部医療圏	
人 口	約20万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
国民健康保険 富士吉田市立病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	250床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	480名 (8.2%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。

長野県

佐久医療圏	
人口	約21万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
長野県厚生農業共同組合連合会 佐久総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	665床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	2,467名 (13.2%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

諏訪医療圏	
人口	約21万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
諏訪赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	425床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	1,750名 (20.2%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

松本医療圏	
人口	約43万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
国立大学法人信州大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	660床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	3,405名 (29.5%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

岐 阜 県

岐阜医療圏	
人 口	約 80 万人
既指定がん診療連携拠点病院	岐阜県立岐阜病院（平成 17 年 1 月 17 日） 岐阜市民病院（平成 17 年 1 月 17 日）
備 考	（問題点） ・既に指定されている 2 病院に加えて、県拠点病院として、岐阜大学医学部附属病院を推薦。
国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	569 床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	2,557 名 (25.1%)
指定要件の充足度	・平成 19 年 2 月に腫瘍センターを必ず設置。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。

静 岡 県

駿東田方医療圏	
人 口	約 68 万人
既指定がん診療連携拠点病院	静岡県立静岡がんセンター（平成 15 年 8 月 26 日）
備 考	特記すべき事項なし
静岡県立静岡がんセンター	
新規・更新の別	地域がん診療拠点病院として指定済（平成 15 年 8 月 26 日）
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	509 床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	8,162 名 (91.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

京 都 府

京都・乙訓医療圏	
人 口	約 162 万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
京都府立医科大学附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	893 床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	2,495 名 (22.6%)
指定要件の充足度	・平成 18 年度中に院内がん登録を必ず実施。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。

兵庫 県 No. 1

神戸医療圏①	
人口	約153万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・人口が多い。 (問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
独立行政法人 国立病院機構神戸医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	304床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,449名 (32.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
社会福祉法人恩師財団済生会兵庫県病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	279床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	723名 (14.3%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。
医療法人振興会 神鋼病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	333床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,051名 (30.1%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
神戸赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	310床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	709名 (13.7%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
社会保険神戸中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	424床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	981名 (14.5%)
指定要件の充足度	・胃がん、大腸がん、乳がん以外は、院内がん登録を行っていない。

兵庫県 No. 2

神戸医療圏②	
神戸市立中央市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	902床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,903名 (16.2%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。 ・相談支援センターを整備していない。
神戸掖済会病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	317床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	465名 (8.8%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
神戸朝日病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	150床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	270名 (17.1%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
国立大学法人神戸大学附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	874床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	439名 (4.0%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を実施していない。 ・腫瘍センターを整備していない。
財団法人甲南病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	249床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	258名 (6.3%)
指定要件の充足度	・相談支援センターを設置していない。

神戸医療圏③	
鐘紡記念病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	242床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	657名 (15.6%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
医療法人康雄会 西病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	60床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	96名 (15.7%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。
医療法人川崎病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	297床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	438名 (11.5%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。
医療法人神甲会 隈病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	57床
新入院がん患者数／年 (新入院患者数に占める割合)	955名 (58.0%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。

兵庫県 No. 4

阪神南医療圏	
人口	約102万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・人口が多い。 (問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
独立行政法人労働者健康福祉機構 関西労災病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	670床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	3,238名 (24.7%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
兵庫医科大学病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	1,001床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	3,528名 (22.5%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。 ・腫瘍センターを設置していない。
西宮市立中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	259床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	730名 (17.2%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。
芦屋市立芦屋病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	272床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	494名 (16.5%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
兵庫県立尼崎病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	500床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,951名 (20.5%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。

兵庫 県 No. 5

阪神北医療圏	
人口	約71万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	(問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
公立学校共済組合近畿中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	408床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,018名 (8.9%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
宝塚市立病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	480床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,374名 (17.3%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
伊丹市立伊丹病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	414床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	770名 (10.1%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
三田市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	300床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	767名 (13.5%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

兵庫県 No. 6

東播磨医療圏①	
人口	約72万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	(問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
兵庫県立加古川病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	400床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	795名 (17.1%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
加古川市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	351床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	953名 (12.2%)
指定要件の充足度	・相談支援センターが整備されていない。 ・院内がん登録を行っていない。
明石市立市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	398床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,564名 (19.8%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。
財団法人甲南病院 加古川病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	170床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	328名 (16.4%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

兵庫県 No. 7

東播磨医療圏②	
兵庫県立成人病センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	400床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	3,824名 (68.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
高砂市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	350床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	572名 (11.3%)
指定要件の充足度	・乳がん以外、院内がん登録を行っていない。

兵庫県 No. 8

北播磨医療圏	
人口	約29万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
西脇市立西脇病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	320床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	384名 (10.1%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。
三木市立三木市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	323床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	699名 (14.5%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。
加西市立加西病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	300床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	645名 (11.3%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。

兵 庫 県 No. 9

中播磨医療圏	
人 口	約58万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
医療法人社団新日鐵広畑病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	362床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,146名 (13.6%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
姫路赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	503床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	4,520名 (35.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
独立行政法人国立病院機構姫路医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	430床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	3,904名 (41.8%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
総合病院姫路聖マリア病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	360床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	833名 (13.6%)
指定要件の充足度	・胃がん、大腸がん、乳がん以外、院内がん登録を行っていない。

西播磨医療圏	
人 口	約29万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし。
赤穂市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	376床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,084名 (14.8%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を実施していない。

兵 庫 県 No. 10

但馬医療圏	
人 口	約19万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(問題点) ・複数のがん診療連携拠点病院の必要性について、患者の通院圏域、病院間の機能分担等に関する説明なし。
公立八鹿病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	358床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	801名 (14.9%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。
公立豊岡病院組合立豊岡病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	431床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,412名 (15.7%)
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。 ・院内がん登録を行っていない。

丹波医療圏	
人 口	約12万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべきことなし
兵庫県立柏原病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	303床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	418名 (10.0%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。

淡路医療圏	
人 口	約15万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
兵庫県立淡路病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	377床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,644名 (16.1%)
指定要件の充足度	・院内がん登録を行っていない。

和歌山県

田辺医療圏	
人口	約14万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・隣接する拠点病院のない御坊医療圏及び新宮医療圏をカバーする。
社会保険紀南病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	352床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,378名 (19.2%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	294床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,336名 (28.9%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

岡山県

県南東部医療圏	
人口	約92万人
既指定がん診療連携拠点病院	岡山済生会総合病院(平成14年12月9日) 総合病院 岡山赤十字病院(平成15年12月16日)
備考	(問題点) ・既に指定されている2病院に加えて、県拠点病院として、岡山大学医学部附属病院を推薦。
国立大学法人岡山大学医学部・歯学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	833床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	5,724名 (42.2%)
指定要件の充足度	・平成18年10月までに院内がん登録を必ず実施。 ・腫瘍センターについては、外来腫瘍センターを設置済。平成18年10月までに専任の長を必ず専任。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。

広島県 No. 1

広島医療圏	
人口	約131万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	<p>(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域人口は131万人と多く、本県の人口のうち約46%を占めている。 ・広島大学病院は県がん診療連携拠点病院として全県を対象とする地域を担当。 ・県立広島病院は南部地域及び島しょ部、広島市民病院は中央部及び北部地域、広島赤十字・原爆病院は西部地域を主に分担。 ・機能面では、広島県立病院が緩和ケアの分野で、広島赤十字・原爆病院が血液がん治療の分野で全県を対象にした活動を担う。
国立大学法人広島大学病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	718床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	5,620名 (47.4%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
県立広島病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	715床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,482名 (20.1%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
広島市立広島市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	732床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,726名 (17.1%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。
広島赤十字・原爆病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	666床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	5,402名 (45.9%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

広島県 No. 2

広島西医療圏	
人口	約15万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	570床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,697名 (15.0%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

呉医療圏	
人口	約29万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
独立行政法人国立病院機構 呉医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	650床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	3,226名 (26.7%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

広島中央医療圏	
人口	約22万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	381床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	944名 (16.4%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

広島県 No. 3

尾三医療圏	
人口	約27万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	442床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,386名 (15.5%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

福山・府中医療圏	
人口	約52万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
福山市民病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	394床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,696名 (23.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

備北医療圏	
人口	約11万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備考	特記すべき事項なし
市立三次中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	350床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	935名 (14.5%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

山 口 県

下関医療圏	
人 口	約29万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
下関市立中央病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	430床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	712名 (10.8%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

徳 島 県

東部I医療圏	
人 口	約46万人
既指定がん診療連携拠点病院	徳島県立中央病院(平成14年3月15日)
備 考	特記すべき事項なし
徳島県立中央病院	
新規・更新の別	地域がん診療拠点病院として指定済(平成14年3月15日)
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	430床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	725名 (9.3%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

香 川 県

高松医療圏	
人 口	約45万人
既指定がん診療連携拠点病院	香川県立中央病院（平成17年1月17日）
備 考	<p>（複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・隣接する大川、小豆医療圏においては、候補となる病院がないことから、高松医療圏に整備する病院に対して、3医療圏を対象とした拠点病院活動を求めざるを得ない状況である。 ・3医療圏の面積は本県の半分を占め、人口も過半数を超える約56万人と多い。
高松赤十字病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	581床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	1,992名 （18.1%）
指定要件の充足度	・緩和ケアチームなし。

中讃医療圏	
人 口	約30万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	特記すべき事項なし
独立行政法人労働者健康福祉機構 香川労災病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	394床
新入院がん患者数／年 （新入院患者数に占める割合）	2,103名 （26.0%）
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

高 知 県

中央医療圏	
人 口	約57万人
既指定がん診療連携拠点病院	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター (平成14年8月13日)
備 考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・隣接する拠点病院のない医療圏(高幡医療圏、安芸医療圏)をカバーする。
国立大学法人高知大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	570床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,685名 (35.1%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年7月中に緩和ケアチームを必ず設置。 ・平成19年1月に院内がん登録を必ず実施。 ・平成18年7月中に腫瘍センターを必ず設置。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。

熊 本 県

熊本医療圏	
人 口	約67万人
既指定がん診療連携拠点病院	市立熊本市民病院(平成17年1月17日)
備 考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・隣接する拠点病院のない医療圏をカバーする。
国立大学法人熊本大学医学部附属病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	793床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	4,499名 (38.2%)
指定要件の充足度	<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年8月より院内がん登録を必ず実施。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。

鹿 児 島 県

鹿児島医療圏	
人 口	約61万人
既指定がん診療連携拠点病院	なし
備 考	(複数の医療機関を拠点病院として推薦した理由) ・人口が多い。 ・隣接する拠点病院のない医療圏(始良医療圏)をカバーする
国立大学法人鹿児島大学病院	
新規・更新の別	新規
申請区分	都道府県がん診療連携拠点病院
一般病床数	667床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	2,393名 (28.4%)
指定要件の充足度	・平成18年度中に緩和ケアチームを必ず整備。 ・その他の指針に定める必須要件の整備は行われている。
独立行政法人国立病院機構 鹿児島医療センター	
新規・更新の別	新規
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
一般病床数	370床
新入院がん患者数/年 (新入院患者数に占める割合)	1,251名 (24.5%)
指定要件の充足度	・指針に定める必須要件の整備が行われている。

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日	
北海道(21)	南渡島				
	南檜山				
	北渡島檜山				
	札幌			独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター	平成17年1月17日
				市立札幌病院	平成17年1月17日
	後志				
	南空知				
	中空知		砂川市立病院	平成17年1月17日	
	北空知				
	西胆振				
	東胆振		王子総合病院	平成17年1月17日	
	日高				
	上川中部		JA北海道厚生連 旭川厚生病院	平成17年1月17日	
	上川北部				
	富良野				
	留萌				
	宗谷				
	北網		総合病院北見赤十字病院	平成17年1月17日	
	遠紋				
十勝		JA北海道厚生連 帯広厚生病院	平成17年1月17日		
釧路		市立釧路総合病院	平成17年1月17日		
根室					
青森県(6)	津軽				
	八戸		八戸市立市民病院	平成17年1月17日	
	青森		青森県立中央病院	平成17年1月17日	
	西北五				
	上十三				
	下北				
岩手県(9)	盛岡		岩手県立中央病院	平成15年12月16日	
	岩手中部				
	胆江				
	両磐				
	気仙				
	釜石				
	宮古				
	久慈				
	二戸				
宮城県(10)	仙南		公立刈田総合病院	平成15年12月16日	
	岩沼	☆宮城県立がんセンター	宮城県立がんセンター	平成14年3月15日	
	仙台		独立行政法人労働者健康福祉機構 東北労災病院	平成15年8月26日	
		☆東北大学医学部附属病院			
		独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター			
	塩釜				
	黒川				
	大崎		古川市立病院	平成15年8月26日	
	栗原				
	登米				
	石巻		石巻赤十字病院	平成15年8月26日	
気仙沼					

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日
秋田県(8)	大館・鹿角	大館市立総合病院		
	鷹巣・阿仁			
	能代・山本	秋田県厚生農業協同組合連合会 山本組合総合病院		
	秋田周辺	☆国立大学法人秋田大学医学部附属病院		
		秋田赤十字病院		
		市立秋田総合病院		
		医療法人明和会 中通総合病院		
	本荘・由利	秋田県厚生農業協同組合連合会 秋田組合総合病院		
		医療法人青嵐会 本荘第一病院		
	大曲・仙北	秋田県厚生農業協同組合連合会 仙北組合総合病院		
	横手・平鹿	秋田県厚生農業協同組合連合会 平鹿総合病院		
市立横手病院				
湯沢・雄勝	秋田県厚生農業協同組合連合会 雄勝中央病院			
山形県(4)	村山		山形県立中央病院	平成15年8月26日
		山形市立病院済生館		
		国立大学法人山形大学医学部附属病院		
	最上			
	庄内	山形県立日本海病院		
福島県(7)	県北		財団法人大原総合病院	平成15年8月26日
	県中		財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院	平成15年8月26日
	県南			
	会津			
	南会津			
	相双			
	いわき		独立行政法人労働者健康福祉機構 福島労災病院	平成15年8月26日
茨城県(9)	水戸		茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター	平成15年8月26日
	日立		(株)日立製作所 日立総合病院 茨城県地域がんセンター	平成17年1月17日
	常陸太田・ひたちなか			
	鹿行			
	土浦		茨城県厚生農業協同組合連合会総合病院土浦協同病院茨城県地域がんセンター	平成15年8月26日
	つくば		筑波メディカルセンター病院茨城県地域がんセンター	平成15年8月26日
	取手・竜ヶ崎			
	筑西・下妻			
	古河・坂東			
栃木県(5)	県北	日本赤十字社栃木県本部 大田原赤十字病院		
		栃木県厚生農業協同組合 塩谷総合病院		
	県西			
	県東・央		栃木県立がんセンター	平成14年12月9日
		自治医科大学附属病院		
		栃木県済生会 宇都宮病院		
		独立行政法人国立病院機構 栃木病院		
	県南	獨協医科大学病院		
		栃木県厚生農業協同組合 下都賀総合病院		
	両毛	佐野厚生農業協同組合連合会 佐野厚生総合病院		
日本赤十字社栃木県本部 足利赤十字病院				

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日
群馬県(10)	前橋	☆国立大学法人群馬大学医学部付属病院		
	高崎・安中			
	渋川		独立行政法人国立病院機構 西群馬病院	平成15年8月26日
	藤岡			
	富岡			
	吾妻			
	沼田	独立行政法人国立病院機構 沼田病院		
		利根保健生活協同組合 利根中央病院		
	伊勢崎	伊勢崎市民病院		
	桐生			
太田・館林		群馬県立がんセンター	平成14年12月9日	
埼玉県(9)	東部			
	中央		さいたま赤十字病院	平成17年1月17日
			埼玉県立がんセンター	平成15年8月26日
	西部第一	埼玉医科大学総合医療センター		
	西部第二			
	比企			
	秩父		埼玉医科大学病院	平成17年1月17日
	児玉			
	大里	深谷赤十字病院		
利根				
千葉県(9)	千葉	☆千葉がんセンター	千葉県がんセンター	平成14年8月13日
	東葛南部			
	東葛北部			
	印旛山武		成田赤十字病院	平成15年12月16日
	香取海匝		総合病院国保旭中央病院	平成15年12月16日
	夷隅長生			
	市原		独立行政法人労働者健康福祉機構 千葉労災病院	平成15年12月16日
	安房		医療法人 鉄蕉会 亀田総合病院	平成15年12月16日
君津		国保直営総合病院 君津中央病院	平成14年8月13日	
東京都(13)	区中央部		東京都立駒込病院	平成14年3月15日
	区南部		NTT東日本関東病院	平成15年8月26日
	区西南部		日本赤十字社医療センター	平成14年12月9日
	区西部		東京厚生年金病院	平成17年1月17日
	区西北部		日本大学医学部附属板橋病院	平成15年1月9日
	区東北部			
	区東部		癌研有明病院	平成14年3月15日
	西多摩		青梅市立総合病院	平成15年8月26日
	南多摩		日本医科大学多摩永山病院	平成15年1月9日
	北多摩西部		東大和病院	平成17年1月17日
	北多摩南部		日本赤十字社東京都支部 武蔵野赤十字病院	平成14年12月9日
	北多摩北部			
	島しょ			

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日
神奈川県(11)	横浜北部			
	横浜西部		神奈川県立がんセンター	平成14年12月9日
		横浜国立大学市民病院		
	横浜南部			
	川崎北部			
	川崎南部	川崎市立井田病院		
	横須賀・三浦	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院		
	湘南東部		藤沢市民病院	平成17年1月17日
	湘南西部			
	県央			
	県北	神奈川県厚生農業協同組合連合会 相模原協同病院		
県西	小田原市立病院			
新潟県(13)	下越			
	新潟		新潟県立がんセンター 新潟病院	平成14年12月9日
		独立行政法人国立病院機構 西新潟中央病院		
		新潟市民病院		
	県央			
	中越	新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院		
		長岡赤十字病院		
	魚沼			
上越	新潟県立中央病院			
	独立行政法人労働者健康福祉機構 新潟労災病院			
佐渡				
富山県(4)	新川			
	富山	☆富山県立中央病院	富山県立中央病院	平成14年12月9日
	高岡			
	砺波			
石川県(4)	南加賀			
	石川中央		石川県済生会金沢病院	平成15年12月16日
	能登中部			
	能登北部			
福井県(4)	福井・坂井		福井県立病院	平成15年8月26日
	奥越		福井県済生会病院	平成15年8月26日
	丹南		福井赤十字病院	平成15年8月26日
	嶺南			
山梨県(8)	中北	国立大学法人山梨大学医学部附属病院		
		☆山梨県立中央病院		
	岐東	財団法人山梨厚生会 山梨厚生病院		
	峡南			
富士・東部	国民健康保険 富士吉田市立病院			
長野県(10)	佐久	長野県厚生農業共同組合連合会 佐久総合病院		
	上小			
	諏訪	諏訪赤十字病院		
	上伊那			
	飯伊			
	木曾			
	松本	☆国立大学法人信州大学医学部附属病院		
	大北			
	長野			
北信				

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日
岐阜県(5)	岐阜		岐阜県立岐阜病院	平成17年1月17日
			岐阜市民病院	平成17年1月17日
		☆国立大学法人岐阜大学医学部付属病院		
	西濃		大垣市民病院	平成17年1月17日
	中濃		医療法人厚生会 木沢記念病院	平成17年1月17日
	東濃		岐阜県立多治見病院	平成17年1月17日
	飛騨		総合病院 高山赤十字病院	平成17年1月17日
静岡県(9)	伊豆			
	熱海伊東			
	駿東田方	☆静岡県立静岡がんセンター	静岡県立静岡がんセンター	平成15年8月26日
	富士			
	静庵		静岡県立総合病院	平成15年8月26日
	志太榛原			
	中東遠			
	北遠			
	西遠		(社)聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	平成17年1月17日
		(社)聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	平成17年1月17日	
愛知県(11)	名古屋		愛知県がんセンター	平成14年8月13日
			独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	平成15年8月26日
	海部津島		愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院	平成17年1月17日
	尾張中部			
	尾張東部			
	尾張西部			
	尾張北部		小牧市民病院	平成17年1月17日
	知多半島			
	西三河南部		愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院	平成15年8月26日
	西三河北部			
東三河南部		豊橋市民病院	平成15年8月26日	
東三河北部				
三重県(4)	北勢		三重県立総合医療センター	平成14年8月13日
	中勢伊賀		独立行政法人国立病院機構 三重中央医療センター	平成14年8月13日
	南勢志摩		山田赤十字病院	平成14年8月13日
			三重県厚生農業協同組合連合会 松阪中央総合病院	平成17年1月17日
東紀州				
滋賀県(7)	大津		大津赤十字病院	平成15年8月26日
	湖南		滋賀県立成人病センター	平成14年8月13日
	甲賀			
	東近江			
	湖東			
	湖北		市立長浜病院	平成17年1月17日
	湖西			
京都府(6)	丹後			
	中丹			
	南丹			
	京都・乙訓	☆京都府立医科大学付属病院		
	山城北			
	山城南			

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日	
大阪府(8)	豊能		市立豊中病院	平成14年12月9日	
	三島		高槻赤十字病院	平成14年12月9日	
	北河内		社団法人全国社会保険協会連合会 星ヶ丘厚生年金病院	平成14年12月9日	
	中河内		東大阪市立総合病院	平成15年8月26日	
	南河内		独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	平成14年12月9日	
	堺市		独立行政法人労働者健康福祉機構 大阪労災病院	平成14年12月9日	
	泉州		市立岸和田市民病院	平成14年12月9日	
	大阪市			地方独立行政法人大阪府立病院機構市立総合医療センター	平成17年1月17日
				大阪府立成人病センター	平成14年8月13日
				大阪赤十字病院	平成14年12月9日
			地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立急性期・総合医療センター	平成14年12月9日	
兵庫県(10)	神戸	独立行政法人 国立病院機構神戸医療センター			
		社会福祉法人恩師財団済生会兵庫東病院			
		医療法人振興会 神鋼病院			
		神戸赤十字病院			
		社会保険神戸中央病院			
		神戸市立中央市民病院			
		神戸掖済会病院			
		神戸朝日病院			
		国立大学法人神戸大学附属病院			
		財団法人甲南病院			
		鐘紡記念病院			
		医療法人康雄会 西病院			
		医療法人川崎病院			
	医療法人神甲会 隈病院				
	阪神南	独立行政法人労働者健康福祉機構 関西労災病院			
		兵庫医科大学病院			
		西宮市立中央病院			
		芦屋市立芦屋病院			
		兵庫県立尼崎病院			
	阪神北	公立学校共済組合近畿中央病院			
		宝塚市立病院			
		伊丹市立伊丹病院			
		三田市民病院			
		兵庫県立加古川病院			
	東播磨	加古川市民病院			
		明石市立市民病院			
		財団法人甲南病院 加古川病院			
		☆兵庫県立成人病センター			
		高砂市民病院			
	北播磨	西脇市立西脇病院			
		三木市立三木市民病院			
		加西市立加西病院			
	中播磨	医療法人社団新日鐵広畑病院			
		姫路赤十字病院			
		独立行政法人国立病院機構姫路医療センター			
		総合病院姫路聖マリア病院			
	西播磨	赤穂市民病院			
	但馬	公立八鹿病院			
		公立豊岡病院組合立豊岡病院			
	丹波	兵庫県立柏原病院			
	淡路	兵庫県立淡路病院			

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日
奈良県(5)	奈良			
	東和			
	西和			
	中和		奈良県立医科大学付属病院	平成17年1月17日
	南和			
和歌山県(7)	和歌山		日本赤十字社 和歌山医療センター	平成14年12月9日
	那賀			
	橋本			
	有田			
	御坊			
	田辺	社会保険紀南病院 独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター		
	新宮			
鳥取県(3)	東部			
	中部		鳥取県立厚生病院	平成15年12月16日
	西部		(独)国立病院機構米子医療センター	平成17年1月17日
島根県(7)	松江		松江市立病院	平成14年8月13日
			松江赤十字病院	平成17年1月17日
	雲南			
	出雲		島根大学医学部付属病院	平成17年1月17日
			島根県立中央病院	平成17年1月17日
	大田			
	浜田		独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	平成14年12月9日
	益田		益田赤十字病院	平成17年1月17日
隠岐				
岡山県(5)	県南東部		岡山済生会総合病院	平成14年12月9日
			総合病院 岡山赤十字病院	平成15年12月16日
			☆国立大学法人岡山大学医学部・歯学部附属病院	
	県南・新見		財団法人 倉敷中央病院	平成15年12月16日
	高梁・阿新			
	真庭			
津山・英田		(財)津山慈風会 津山中央病院	平成17年1月17日	
広島県(7)	広島	☆国立大学法人広島大学病院		
		県立広島病院		
		広島市立広島市民病院		
		広島赤十字・原爆病院		
	広島西	広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院		
	呉	独立行政法人国立病院機構 呉医療センター		
	広島中央	独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター		
	尾三	広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院		
	福山・府中	福山市民病院		
備北	市立三次中央病院			
山口県(8)	岩国		独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター	平成14年8月13日
	柳井		山口県厚生農業協同組合連合会 周東総合病院	平成17年1月17日
	周南		総合病院社会保険 徳山中央病院	平成15年12月16日
	山口・防府		山口県立中央病院	平成15年12月16日
	宇部・小野田			
	下関	下関市立中央病院		
	長門			
	萩			

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日
徳島県(6)	東部Ⅰ	☆徳島県立中央病院	徳島県立中央病院	平成14年3月15日
	東部Ⅱ			
	南部Ⅰ			
	南部Ⅱ			
	西部Ⅰ			
	西部Ⅱ			
香川県(5)	大川			
	小豆			
	高松		香川県立中央病院	平成17年1月17日
		高松赤十字病院		
	中讃	独立行政法人労働者健康福祉機構 香川労災病院		
	三豊		三豊総合病院	平成15年12月16日
愛媛県(6)	宇摩			
	新居浜・西条		住友別子病院	平成17年1月17日
	今治			
	松山		独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	平成14年3月15日
	八幡浜・大洲			
	宇和島		市立宇和島病院	平成17年1月17日
高知県(4)	安芸			
	中央		高知県立中央病院	平成14年8月13日
		☆国立大学法人高知大学医学部附属病院		
	高幡			
	幡多			
福岡県(13)	福岡・糸島		独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	平成14年8月13日
	粕屋		独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター	平成15年12月16日
	宗像			
	筑紫			
	甘木・朝倉			
	久留米		久留米大学病院	平成14年12月9日
	八女・筑後		公立八女総合病院	平成17年1月17日
	有明		大牟田市立総合病院	平成15年12月16日
	飯塚		飯塚病院	平成14年8月13日
	直方・鞍手			
	田川		社会保険田川病院	平成17年1月17日
	北九州		北九州市立医療センター	平成14年8月13日
	京築			
佐賀県(5)	中部		佐賀県立病院好生館	平成14年12月9日
	東部			
	北部			
	西部			
	南部			
長崎県(9)	長崎		長崎市立市民病院	平成14年12月9日
			日本赤十字社長崎原爆病院	平成14年12月9日
	佐世保		佐世保市立総合病院	平成14年8月13日
	県央		(独)国立病院機構 長崎医療センター	平成17年1月17日
	県南			
	県北			
	五島			
	上五島			
壱岐				
対馬				

都道府県・二次医療圏別の推薦及び指定状況

都道府県 (医療圏数)	二次医療圏	今回推薦医療機関	指定済みの地域がん診療拠点病院	指定年月日
熊本県(11)	熊本		市立熊本市民病院	平成17年1月17日
		☆国立大学法人熊本大学医学部附属病院		
	宇城			
	有明			
	鹿本			
	菊池			
	阿蘇			
	上益城			
	八代			
	芦北			
	球磨			
天草				
大分県(10)	東国東			
	別杵遠見			
	大分		大分赤十字病院	平成14年12月9日
			大分県立病院	平成14年12月9日
	臼津			
	佐伯			
	大野			
	竹田直入			
	日田玖珠			
	中津下毛			
宇佐高田				
宮崎県(7)	宮崎東諸県		県立宮崎病院	平成15年8月26日
	都城北諸県		(独)国立病院機構 都城病院	平成17年1月17日
	宮崎県北部		宮崎県立延岡病院	平成17年1月17日
	日南串間		県立日南病院	平成15年8月26日
	西諸			
	西都児湯			
	日向入郷			
鹿児島県(12)	鹿児島	☆国立大学法人鹿児島大学病院		
		独立行政法人国立病院機構 鹿児島医療センター		
	指宿			
	南薩			
	日置			
	川薩			
	出水			
	伊佐			
	姦良			
	曾於			
	肝属			
	熊毛			
奄美				
沖縄県(5)	北部		北部地区医師会病院	平成17年1月17日
	中部			
	南部		那覇市立病院	平成17年1月17日
	宮古			
	八重山			

推薦意見書
(抜粋)

推 薦 意 見 書

1 都道府県がん診療連携拠点病院について

本県の総合的ながん対策と、高度で専門的ながん医療提供体制の充実強化の観点から、宮城県立がんセンターと東北大学医学部附属病院の指定によるダブルトップ（複数）体制の構築を目指し、2病院を推薦します。

1) 宮城県立がんセンター

宮城県立がんセンターは、地域がん診療拠点病院指定（平成14年3月）、日本医療機能評価機構認定（平成15年5月）、臨床修練指定病院認定（平成15年9月）を受け、さらに平成17年12月には緩和ケア病棟も日本医療機能評価機構認定となる等、文字通り宮城県におけるがん診療拠点病院として広く認められるようになりました。

現在我が国で、がん専門病院として全国がん（成人病）センター協議会に加盟しているのは30施設（平成16年4月現在）ですが、このうち研究所を併設したがんセンターは、11施設です。宮城県立がんセンターは、がんの予防、治療、研究を3本柱としており、がんの基礎研究にも力を注いでおります。その成果の一つとして生化学部門において、世界で初めてヒトのシアリダーゼ遺伝子の分離、同定に成功し、現在、がんとの関連性について新しい知見が着々と集積されつつあります。

また、全国の中核的がんセンター間を結ぶネットワークにより、TV会議方式のメデイカルカンファレンスに参加し、常に最新の情報を入手できる体制整備がされており医療の質の向上に努めています。

さらに、末期医療患者QOL推進事業は、平成4年から毎年宮城県立がんセンターが主催し開催してきました。この研修会には県内のがん診療連携拠点病院の医師、看護師、薬剤師、放射線技師をはじめ、東北各地の病院・診療所からも多くの参加者があり、東北地区のがん末期医療患者のQOLの向上に貢献しています。

また、東北ブロック地域がん診療拠点病院がん登録ワークショップを開催し、国立がんセンターや、東北全域のがん登録に関する専門家が集結し、がん登録の精度の向上、集計の迅速化及び個人情報保護に関する問題などについて検討しています。

既に平成17年12月に、「宮城県地域がん診療連携拠点病院連絡会」を発足しており、今後は県内のがん診療拠点病院で構成する「がん診療連携協議会」の正式な設置に向けて準備を開始しています。

以上のとおり、宮城県立がんセンターはがん医療に特化した県内唯一の病院であり、指定要件についても十分に満たしております。また、がんセンターの設置趣旨・使命、医療政策上の位置づけから、都道府県がん診療連携拠点病院として最もふさわしい医療機関であります。

2) 東北大学医学部附属病院

東北大学医学部附属病院の歴史は古く、文化14年（1817年）仙台藩医学校施薬所がその源流となっています。昭和24年に現在の名称に改称され、現在までに50

年以上の歴史を有し、ベッド数1272床で国立大学では最多の病床数を誇るに至っております。

特定機能病院として承認され（平成6年8月）、最新の研究成果と医療技術を安全と信頼の下で患者に提供する機能を有するとともに、医師及びコメディカルスタッフに高度な教育を実施し、県内はもとより、東北をはじめ全国のがん医療に関する指導的人材を育成、輩出しております。今年、放射線医療総合研究所（千葉県）との協定を結び、陽電子放射線断層撮影装置（PET）の専門家の育成と早期診断技術の研究を進めています。また、各学会が作成するがん診療ガイドラインには、東北大学医学部附属病院の各専門医師が、検討委員会に多数携わる等、まさに日本のがん医療を支える最大の特定機能病院であると言えます。

さらに、国立大学の中で最初に緩和ケアセンター（平成13年）及び、セカンドオピニオン外来（平成17年）を設置した他、日本医療機能評価機構認定（平成17年6月）等、患者中心の医療の提供についても十分な配慮を行っています。

がん化学療法に関しては、化学療法センターを設置（平成16年4月）し、質・安全性が高い標準化された化学療法の提供を行っています。県内の地域がん診療連携拠点病院の外来化学療法室の運営等に関する指導的役割を担っています。

以上のとおり、東北大学医学部附属病院は、がん診療連携拠点病院の指定要件を十分に満たしています。また、宮城県においては、より高度ながん医療の提供、専門医師の育成、医師派遣の観点から東北大学医学部附属病院の協力は不可欠であり、今後とも県立がんセンターと連携を図りながら、宮城県の中心的役割を担う医療機関です。

- 宮城県におけるがん疫学研究、がん登録事業は世界的にも評価を得て、日本のがん疫学の先達というべき業績をなしています。これは、長い歴史の中で、宮城県と東北大学が協力体制を組み、なし得た業績と言えます。

現在、がん対策やがん医療に対する県内医療関係者の関心はかつてない程高まっております。特に両病院職員の意欲や志気はこれまでの実績にも裏打ちされる形で、非常に高いものがあります。都道府県がん診療連携拠点病院として2病院を指定することによって、連携協力体制が更に深まり大きな相乗効果が生まれます。

つまり、宮城県立がんセンターの持つ県内外のネットワークによって、がん患者の5年生存率等の総合的ながん医療情報の収集、分析及び発信の中心的役割が期待できます。また、東北大学医学部附属病院は特定機能病院として、高度専門医療、化学療法や放射線療法等がん専門医の教育機能、がん早期発見に係る一般医の資質向上といった人材育成に関しての指導的役割が期待できます。

以上のようにダブルトップ体制を整備し、互いの連携協力体制をさらに強化することにより、今後、全国のモデルとなるシステムを構築できるものと考えています。

2 地域がん診療連携拠点病院について

仙台医療圏においては、平成15年8月に労働福祉事業団東北労災病院が、拠点病院の指定を受けていますが、次の理由により仙台医療圏における複数指定が必要と考えます。

1) 独立行政法人国立病院機構 仙台医療センターについて

仙台医療センターは国立病院機構の中でも、基幹病院として位置づけられ、国が力を入れて行うべき政策医療（がん診療、エイズの診療、災害医療他）を対象に、高度総合医療を実施する役割を担い、東北ブロックの中心的な医療機関です。

また臨床研修病院指定（昭和43年7月）を受け、臨床研究部（昭和55年）及び地域医療研修センターを備え（昭和57年10月）、研修医、レジデント並びに海外の医師等の卒後研修の施設として貢献しています。地域医療研修センター登録医等に対しては月1回臨床研修セミナーを開催し、最新医療、研究について情報発信に努めるとともに、病診連携や病病連携に関しては地域医療の中心的役割が期待されています。

専門医はもとより、コメディカルスタッフにおいて、特にがん化学療法に精通した看護師は県内で最も多く認定を受けており（日本看護協会認定看護師：がん性疼痛看護2人、がん化学療法看護1人、ホスピスケア3人等）、県内のがん看護の質の向上に向けて指導的役割が期待されています。

さらに、日本最大の病院ネットワークを最大限に活用して、「治験の推進」を目標に掲げ受託研究管理室を設置し、専属のCRC（治験コーディネーター）を配置し、がんの治療薬の開発の大きな役割を担っています。治験の実績については広く県民に公表する等、情報提供に積極的に取り組んでいます。

以上のとおり、仙台医療センターは、地域がん診療拠点病院としての要件を十分に満たしている他、日本医療機能評価機構の認定（平成16年3月）もあり、指定にふさわしい医療機関であると考えます。

- 仙台医療圏は、仙台市を区域としており、宮城県の10医療圏の中では、人口及び病院数が最大で人口は約102万人と全国の二次医療圏の平均（約35万人）の約3倍。人口、病院数ともに宮城県全体の4割強を占めています。（下表参照）
- 現在指定病院が存在しない黒川医療圏は、仙台医療圏に隣接し、病院数が少ないことにより、受療の地域依存すなわち、自足率（当該医療圏に居住する患者のうちで、当該医療圏内の病院に入院している患者の割合）が低く、患者の60%が仙台医療圏に流れています。なお、黒川医療圏内では地域がん診療連携拠点病院の指定要件を満たす病院はなく、将来的にも見込みがありません。また同じく仙台医療圏に隣接する塩釜医療圏については、仙台医療圏への依存率が38%と高く、現在のところ、指定要件を満たす病院もありません。
- 上記以外の指定病院のない医療圏（栗原医療圏、登米医療圏、気仙沼医療圏）における他圏域依存状況をみると、栗原医療圏は大崎医療圏への、登米医療圏と気仙沼医療圏については、仙台医療圏や石巻医療圏への依存がみられ、がん医療については、仙台、大崎、石巻医療圏の拠点病院がカバーする体制になります。
- これらの状況から仙台医療圏においては、既指定病院に加え、更に2カ所程度の指定がなされることによって、住民が生活圏域内でがん医療を受けられる体制が一層整備されると考えます。

<表1>

●宮城県の医療圏の概要

医療圏	面積(km ²)	人口(人)	人口割合	人口密度	病院数	既指定病院
仙南医療圏	1,551.44	192,859	8.1%	124.3	14	公立刈田総合病院
岩沼医療圏	289.47	164,572	6.9%	568.5	11	県立がんセンター
仙台医療圏	783.54	1,023,042	43.1%	1305.7	62	東北労災病院
塩釜医療圏	149.52	191,879	8.1%	1283.3	7	
黒川医療圏	416.93	79,358	3.3%	190.3	3	
大崎医療圏	1,522.50	220,221	9.3%	144.6	22	古川市立病院
栗原医療圏	806.38	82,541	3.5%	102.4	5	
登米医療圏	536.38	91,521	3.9%	170.6	7	
石巻医療圏	722.96	225,938	9.5%	312.5	13	石巻赤十字病院
気仙沼医療圏	497.04	99,752	4.2%	200.7	7	
計	7,276.16	2,371,683	100.0%		151	

宮城県衛生統計年報(平成17年4月発行)

<表2>

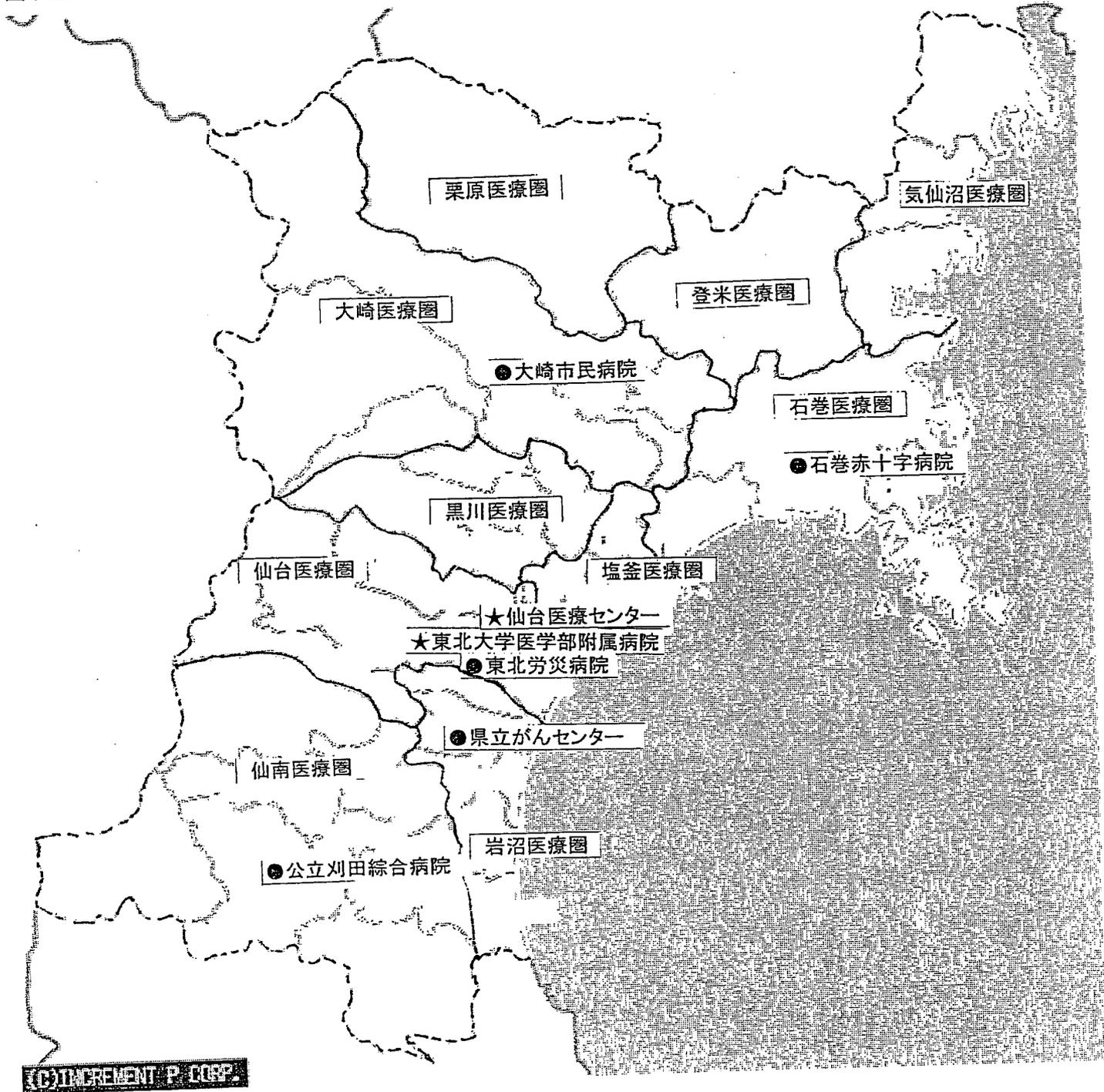
●受療の地域依存状況（単位：%）

医療圏	自足率		入院の他圏域依存	
	入院患者	外来患者	医療圏	率
仙南医療圏	61.8	86.1	仙台	20.2
岩沼医療圏	60.3	76.7	仙台	36.7
仙台医療圏	90.9	97.5	岩沼	5.5
塩釜医療圏	57.6	78.6	仙台	37.9
黒川医療圏	22.2	57.7	仙台	60.3
大崎医療圏	77.1	92.0	仙台	15.2
栗原医療圏	54.1	85.6	大崎	17.4
登米医療圏	57.9	82.2	仙台	13.0
石巻医療圏	73.2	94.4	仙台	19.2
気仙沼医療圏	87.0	94.7	仙台	8.1

* 宮城県地域保健医療計画

宮城県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成18年4月30日現在)

●宮城県の医療圏の概要

医療圏名	面積(km ²)	人口(人)	人口割合	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
仙南医療圏	1,551.44	192,859	8.1%	124.3	14	1		1
岩沼医療圏	289.47	164,572	6.9%	568.5	11	1		1
仙台医療圏	783.54	1,023,042	43.1%	1305.7	62	1	2	3
塩釜医療圏	149.52	191,879	8.1%	1283.3	7			
黒川医療圏	416.93	79,358	3.3%	190.3	3			
大崎医療圏	1,522.50	220,221	9.3%	144.6	22	1		1
栗原医療圏	806.38	82,541	3.5%	102.4	5			
登米医療圏	536.38	91,521	3.9%	170.6	7			
石巻医療圏	722.96	225,938	9.5%	312.5	13	1		1
気仙沼医療圏	497.04	99,752	4.2%	200.7	7			
計	7,276.16	2,371,683	100.0%		151	5	2	7

宮城県のがん診療連携拠点病院の体制

～宮城県における診療・教育研修・研究の核(ダブルトップ)～

都道府県がん診療連携拠点病院

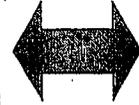
- ★ 地域がん診療連携拠点病院の医師、薬剤師、看護師等への研修
- ★ 地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供や症例相談、診療支援
- ★ 都道府県がん診療連携協議会の設置

県立がんセンター

- わが国に多いがん(肺、胃、肝、大腸、乳など)の進行がんの標準的治療、集学的治療に重点
- 地域のがん診療連携拠点病院への診療支援並びに、地域がん診療拠点病院やかかりつけ医との共同診療
- 地域がん診療連携拠点病院やかかりつけ医に対する教育・研修
- 地域がん登録・院内がん登録の実施、地域がん登録の標準化、精度管理等
- がん診療施設情報ネットワークの活用

東北大学医学部附属病院

- わが国に多いがんの標準的治療と高度な治療、稀ながんの診療、集学的治療、治験・臨床試験の実施
- 地域のがん診療連携拠点病院への診療支援(後期研修受け入れ、専門医育成・派遣)と地域医療連携
- 地域のがん診療連携拠点病院に対する教育・研修
- 院内がん登録のITシステム開発と普及
- 標準治療・高度な治療、専門医、治験・臨床試験の情報提供

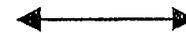


宮城県がん診療連携協議会

- 1 がん診療連携体制等がん医療に関する情報交換
- 2 宮城県内の院内がん登録データの分析、評価
- 3 宮城県における研修計画、診療支援医師の派遣調整
- 4 地域連携クリティカルパスの整備

地域がん診療連携拠点病院

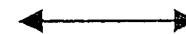
- わが国に多いがん(肺、胃、肝、大腸、乳など)の早期診断・治療に重点
- 地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び緩和医療の提供
- 地域のがん医療従事者に対する教育・研修の実施
- 臨床試験・研究に協力(参加)
- 院内がん登録の実施



診療所



一般病院



検診機関

本県の総合的ながん対策と、高度で専門的ながん医療提供体制の充実強化の観点から、都道府県がん診療連携拠点はダブルトップ（複数）体制とする。主な役割は下記表のとおりである。

がん診療連携拠点病院の役割分担

	地域がん診療連携拠点病院	都道府県がん診療連携拠点病院(ダブルトップ)	
		県立がんセンター	東北大学医学部附属病院
重点をおく診療内容	我が国に多いがんの早期診断・治療に重点	我が国に多いがん、特に進行がんの標準的治療に重点	我が国に多いがんの標準的治療と高度な技術を要する治療、稀ながんの治療
診療提供内容	地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び緩和医療の提供	地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び緩和医療の提供に加え、進行がんに対する集学的治療の提供	地域の医療機関(含む・がん診療連携拠点病院)からの紹介患者受け入れと、標準および高度先端医療の提供
診療支援	地域のがん医療従事者との共同診療、セカンドオピニオンの実施	病理診断・画像診断等に係る診療支援や地域がん診療連携拠点病院への診療支援及びセカンドオピニオンの実施	地域のがん診療連携拠点病院との診療連携、セカンドオピニオンの実施、診療支援、後期研修医受け入れ、専門医師の育成と派遣
教育・研修機能	かかりつけ医等地域のがん医療従事者に対する教育・研修の実施	かかりつけ医や地域がん診療連携拠点病院の従事者に対する教育・研修の実施	地域のがん診療連携拠点病院の従事者に対する教育・研修の実施と講師派遣
臨床試験・研究	臨床試験・研究に協力	臨床試験・臨床研究の実施	臨床試験の立案・組織化と実施
がん登録	標準様式による院内がん登録の実施	・地域がん登録、院内がん登録の実施 ・地域がん診療連携拠点病院に対する院内がん登録の標準化、精度向上の推進指導	標準様式による院内がん登録の実施、院内がん登録用専用ITシステム開発とがん診療連携拠点病院への普及
情報提供・普及	相談支援センターの機能を強化し、がん患者や家族のニーズに対応	がん診療情報ネットワークの充実：地域がん診療連携拠点病院のニーズに対応する情報提供	がん診療の標準治療・高度な技術を要する治療、専門医、治験・臨床試験・臨床研究等の情報提供
その他		がん診療連携協議会の設置・運営	がん診療連携協議会運営協力

がん診療連携拠点病院の指定推薦について

H18. 4. 20

秋田県健康福祉部

秋田県の推薦方針（案）

1. 秋田県では、県民のがん医療対策の充実強化を県政の最重要課題としており、国の新たな制度である「都道府県がん診療連携拠点病院」及び「地域がん診療連携拠点病院」について、各2次医療圏等における中核的病院ができるだけ多く指定を受けられるよう積極的に推薦する。
2. 特に広大な県土をかかえ、人口減少と少子高齢化が進行するなかで、質の高い医療環境の更なる向上は県民の切実な願いであり、特に人口10万対がん死亡率が、8年連続全国第一位となっている深刻な状況を改善するため、国におけるがん対策の総合的な推進に強く期待している。
秋田県においても、県民がいつでもどこでも受けられる医療提供体制を整備するため、県医師会等関係団体と連携を強化し、県民一体となつてがん医療を推進することとしている。
3. 推薦に当たっては、秋田県医師会から推薦された各地域の候補病院を対象に指定推薦要件を確認したところ、いずれも適格と判断されるので、対象の13病院をすべて推薦する。
4. また、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」において、「地域がん診療連携拠点病院にあっては、2次医療圏に1カ所程度整備する」こととされているが、本県の地域医療体制の現状から、2次医療圏で複数の病院の指定が必要であり、次の理由からできるだけ多くの病院を指定されるよう要請する。
(理由) (1) 秋田県医療保健福祉計画で第一に「いつでもどこでも受けられる医療体制づくり」を掲げ、2次医療圏で必要ながん医療機能について、地域バランスのとれた整備を図ることにしている。
(2) 平成18年度から3カ年の「あきた21総合計画・第3期実施計画」において、県民が質の高いがん医療を受けられるよう、がん診療連携拠点病院を全県を対象とする秋田大学医学部附属病院と、各二次医療圏を対象とする中核的病院を県内全圏域で整備促進を図ることとした。
(3) 平成18年度当初予算で、新たに「がん医療推進強化事業」を措置し、県内医療機関とのがん医療の情報ネットワーク化や医療技術の普及等について必要な支援事業を検討するとともに、今後国の「都道府県・地域がん診療連携拠点病院機能強化事業」を積極的に実施する。

(4) 県内では、下記(※)のとおり、県人口の秋田周辺地域への集中などから、地域がん診療連携拠点病院を、二次医療圏で複数指定されることにより、より実効性のある、がん診療連携を推進する必要がある。

5. 以上により、秋田県の推薦する各病院は次のとおりである。

都道府県がん診療連携拠点病院 (1) 秋田大学医学部附属病院

地域がん診療連携拠点病院 (1 2)

2次医療圏	大館鹿角	大館市立総合病院
	能代山本	山本組合総合病院
	秋田周辺	市立秋田総合病院、秋田組合総合病院、 秋田赤十字病院、中通総合病院
	本荘由利	由利組合総合病院、本荘第一病院
	大曲仙北	仙北組合総合病院
	横手平鹿	平鹿総合病院、市立横手病院
	湯沢雄勝	雄勝中央病院

※秋田周辺の状況

- 2次医療圏における推薦病院の数と対象人口(H17年国勢調査速報値)は次表のとおり。
- 地域の人口と各病院の在院患者延べ数は図のとおりであり、秋田県人口114万人のうち38%、約43万人に対し4病院が2次医療を提供している。
- 県内におけるがん全体の手術件数はこの地域で約5割となっている。

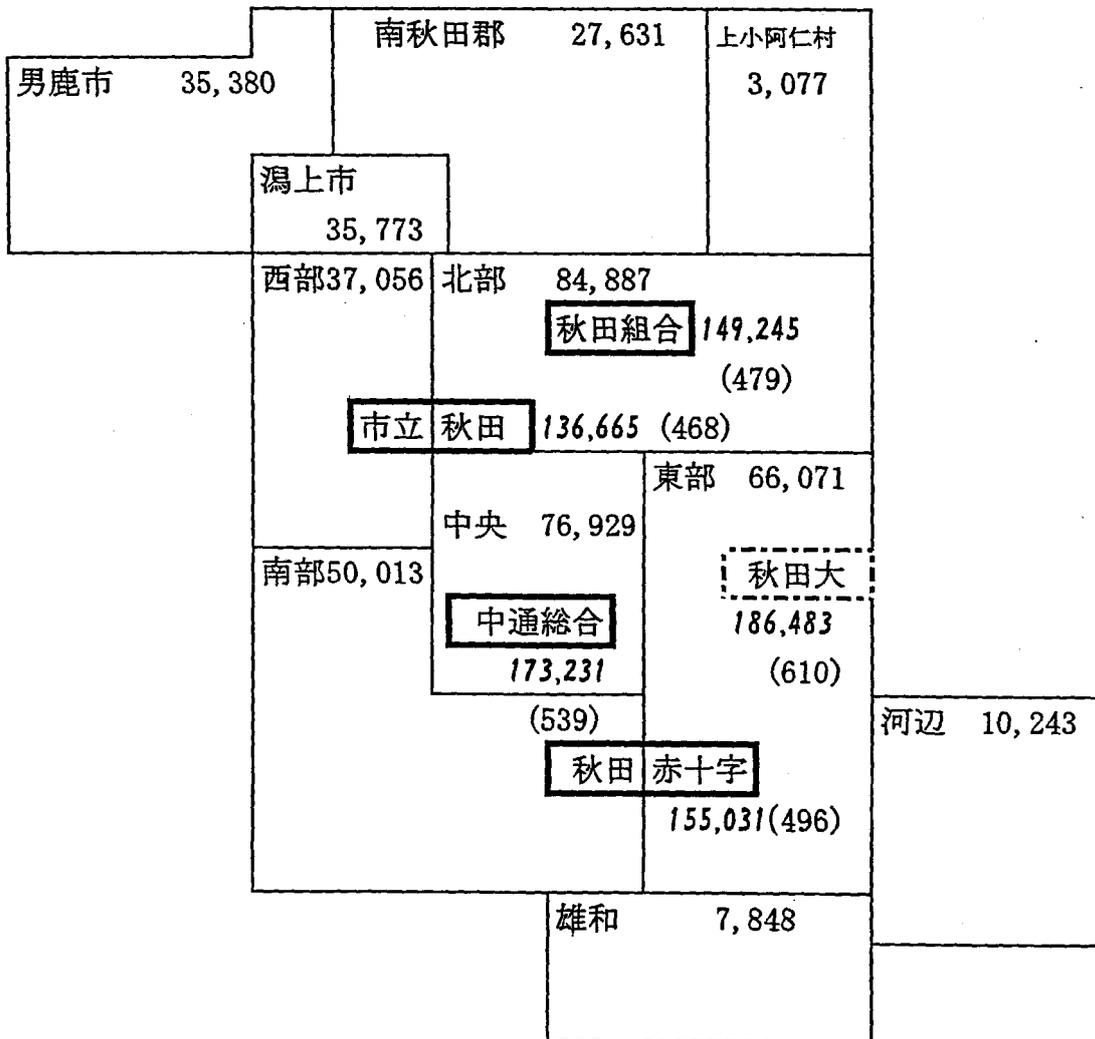
(2次医療圏)	(対象人口)	(推薦病院)
大館鹿角	126,092	1
鷹巣阿仁	43,156	0
能代山本	96,660	1
秋田周辺	432,366	4
本荘由利	118,550	2
大曲仙北	148,258	1
横手平鹿	103,654	2
湯沢雄勝	76,735	1
合計	1,145,471人	12

●秋田周辺の対象人口等

平成17年国調市町村人口：人

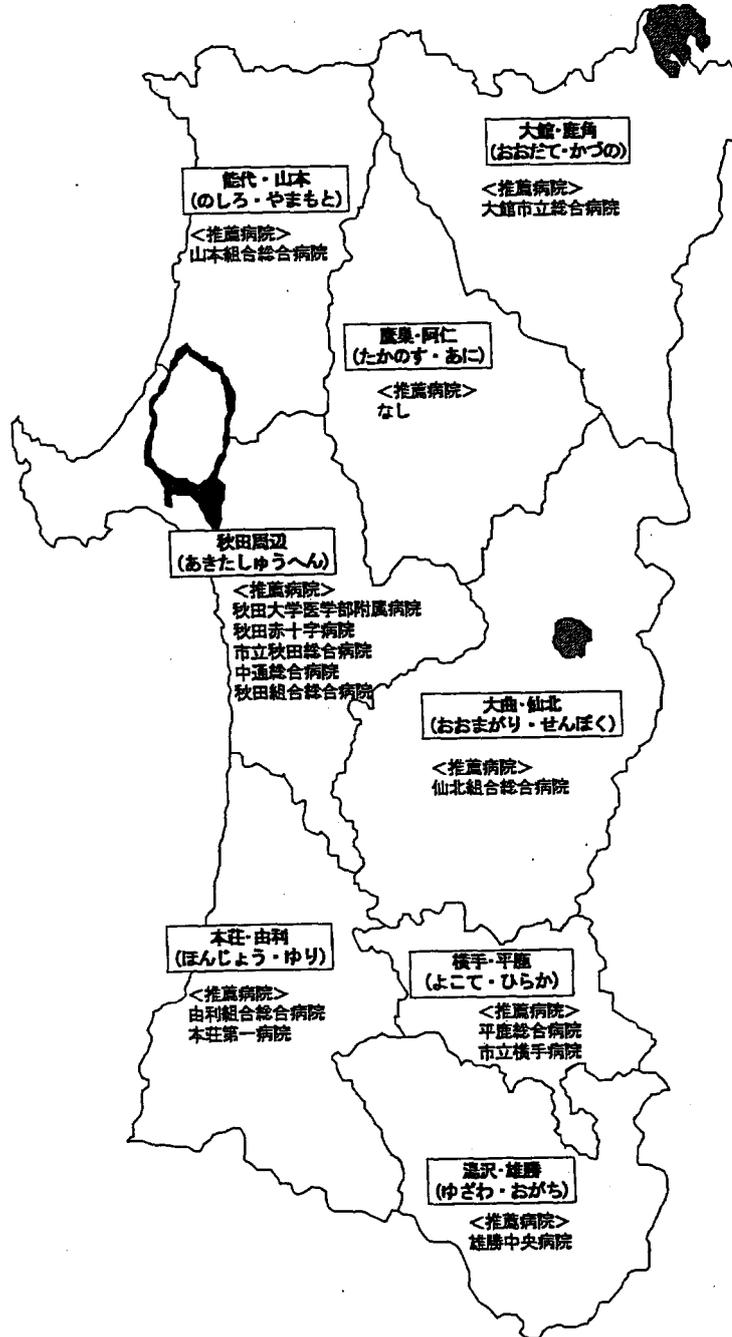
各病院斜数字：人、17年度在院延患者数(病院報告)

() 記載数字：病床数



秋田県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成17年10月1日現在)

医療圏名	面積 (km ²)	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
大館・鹿角	1,800.57	126,092	11.0	70.0	11	0	1	1
鷹巣・阿仁	1,409.39	43,156	3.8	30.6	4	0	0	0
能代・山本	1,190.88	96,660	8.4	81.2	8	0	1	1
秋田周辺	1,693.69	432,366	37.7	255.3	31	0	5	5
本荘・由利	1,449.65	118,550	10.3	81.8	9	0	2	2
大曲・仙北	2,128.12	148,258	12.9	69.7	8	0	1	1
横手・平鹿	693.59	103,654	9.0	149.4	4	0	2	2
湯沢・雄勝	1,225.04	76,735	6.7	62.6	5	0	1	1
計	11,590.93	1,145,471	100.0	98.8	80	0	13	13

推薦意見書の附記

1 山形県における地域がん診療連携拠点病院の推薦状況

現在、山形県における地域がん診療連携拠点病院として推薦予定の病院は次のとおりである。

● 既指定

山形県立中央病院（保健医療圏：村山）

○ 平成18年4月推薦

山形市立病院済生館（保健医療圏：村山）、 山形大学医学部附属病院 ※（保健医療圏：村山）
山形県立日本海病院（保健医療圏：庄内） ※ 特定機能病院

△ 平成18年10月推薦予定

山形県立新庄病院（保健医療圏：最上）、 鶴岡市立荘内病院（保健医療圏：庄内）
公立置賜総合病院（保健医療圏：置賜）

以上、4保健医療圏（全圏域） 合計7病院 ※添付 山形県の2次保健医療圏（地図）の概要

☆保健医療圏域、三次、二次医療機関別の内訳※

	現在の三次医療機関	現在の二次医療機関 （各地域の基幹病院）	その他の二次医療機関	計	うち、地域がん診療連携拠点病院 （推薦予定を含む）
村山圏域	2 (2)	4 (1)	19	25	3
最上圏域		1 (1)	4	5	1
置賜圏域		2 (1)	10	12	1
庄内圏域		3 (2)	10	13	2
計	2 (2)	10 (5)	43	55	7

() 内の数値は、地域がん診療連携拠点病院推薦予定

※山形県保健医療計画（平成15年2月策定）P24

2 山形県内医療機関との信頼関係の重要性

(1) 村山圏域では、今回、県立中央病院（既指定）に加え、山形市立病院済生館、山形大学医学部附属病院の3病院を推薦することになりますが、村山圏域は14市町にまたがり、圏域人口も約60万人と県全体の半数を占め、一次医療機関や他の二次医療機関からの紹介等はこの3病院にそれぞれ集中しております。地域がん診療連携拠点病院の推薦にあたりましては、これまで築いてまいりました本県行政と病院、病院と病院との連携と信頼関係を損なわれることなく、さらに深めることが重要と判断し、現指定病院に加え、実態に合わせて2病院を追加推薦するものです。

(2) 庄内圏域では、今回、県立日本海病院（酒田市）と10月には鶴岡市立荘内病院を推薦しますが、庄内地区では言語のアクセントにも一部違いがあるように、地理的、交通体系、住民の生活行動圏域が、旧酒田市圏（港町）と旧鶴岡市圏（城下町）にはっきり分かれており、住民のがん医療受診の基幹病院も同様となっております。

山形県において一つの保健医療圏に複数の病院を推薦することは、前述のとおり、これまで構築してきた緊密な連携と信頼関係こそが、国の指針の基本方針と理解して推薦することとしたものです。このことは、是非、切にご理解をお願い申し上げます。

厚生労働省健康局総務課

生活習慣病対策室長 殿

平成18年6月19日

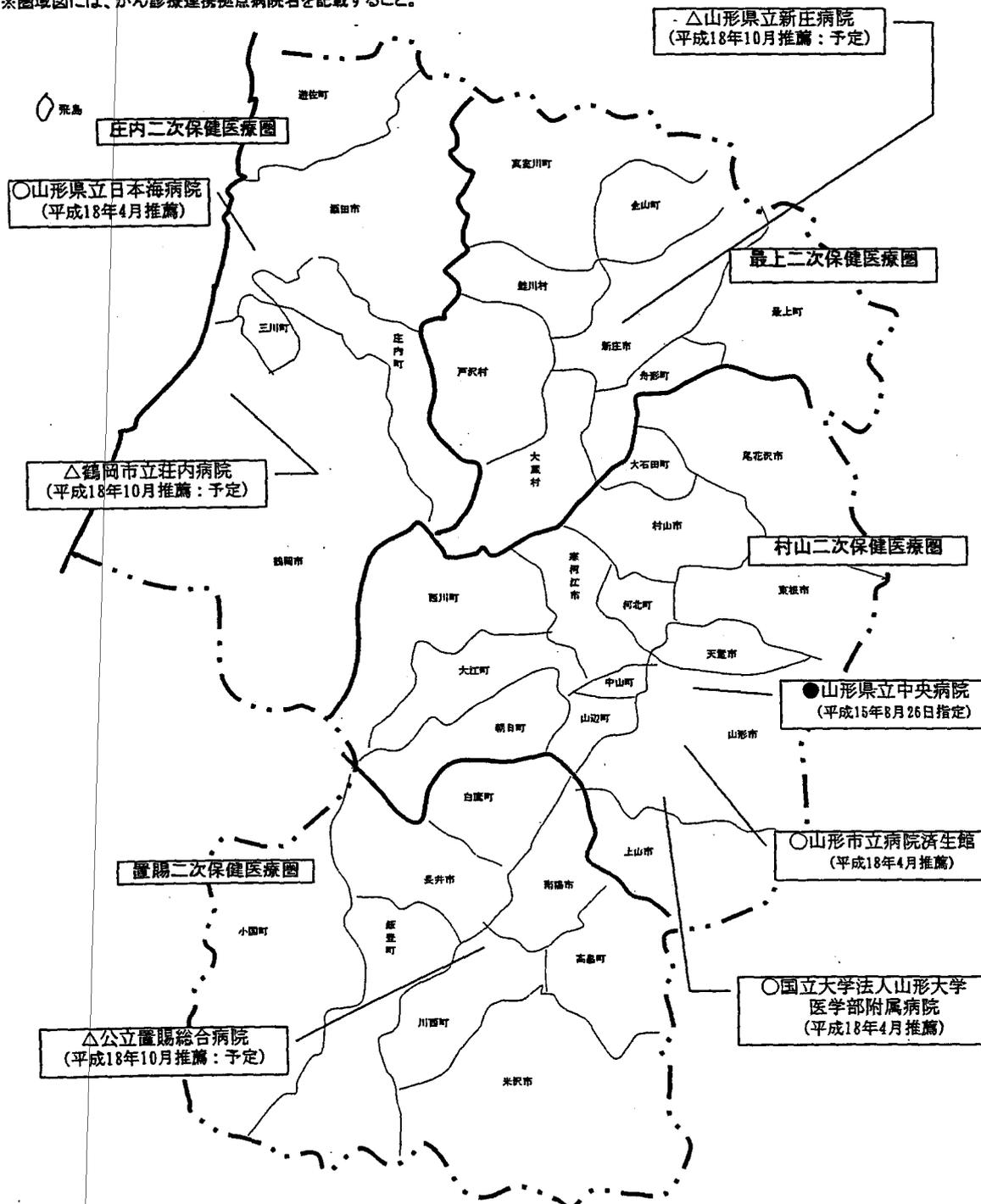
山形県健康福祉部

保健薬務課長

【山形県】二次保健医療圏と地域がん診療連携拠点病院

1 県域図

※圏域図には、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



2 概要

(平成18年4月1日現在：人口は2月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口(人)	人口割合(%)	人口密度(人/km ²)	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
村山	2,619.14	576,628	47.49%	220.2	34	1	2	3
最上	1,803.62	90,464	7.45%	50.2	6			
置賜	2,495.52	238,044	19.61%	95.4	13			
庄内	2,405.11	308,972	25.45%	128.5	17		1	1
計	9,323.39	1,214,108	100.00%	130.2	70	1	3	4

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入) により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

がん診療連携拠点病院の新規指定に係る意見書

栃木県

本県では、がん医療の「均てん化」等国の施策を踏まえ、昨年度「栃木県がん総合対策検討会」を設置し、がんの予防から医療を含めた総合的対策の体系化を図ることとし、今年度はがん対策の指針を策定することとしております。

このようなことから、地域における拠点病院とかかりつけ医との連携を強化し、県民が等しく質の高いがん医療が受けられるよう、地域がん診療連携拠点病院の整備を積極的に推進する方針であります。

従って、整備にあたっては、本県の医療圏数は他県と比較して少ないことから対象市町が広範囲に及んでいるため、地域の状況に応じた、きめ細かながん医療における医療連携体制を構築するために2次医療圏に複数の地域がん診療連携拠点病院を整備するものです。

各医療圏における状況及び推薦理由は次のとおりです。

(1) 県東央医療圏について

既に栃木県立がんセンターが平成19年度までみなし指定されておりますが、

- ① 栃木県立がんセンターは、平成19年度の都道府県がん診療連携拠点病院の指定に向けて現在検討中であること。
- ② 平成20年度の医療計画の見直しにあたり、県東央医療圏から宇都宮市(中核市)との関係等の理由により宇都宮医療圏を分離する方向で検討していること。(済生会宇都宮病院及び栃木病院の所在地は宇都宮市である)
- ③ 今回は県西医療圏において推薦病院がないため、がん患者の動向を勘案し、県東央医療圏に複数整備する必要があること。(県西医療圏である日光市や鹿沼市等に居住する多くのがん患者が済生会宇都宮病院及び栃木病院に入・通院している)
- ④ 圏域の東部及び南部に居住する多くのがん患者が自治医科大学病院に入・通院していること。

以上の状況により、がん患者の動向から圏域の概況をみると、圏域の西部及び北部を済生会宇都宮病院と栃木病院が、圏域の東部及び南部を自治医科大学病院がそれぞれカバーしていることから、かかりつけ医との連携体制を勘案し、複数推薦するものです。

(2) 県南医療圏について

- ① がん患者の動向から圏域の概況をみると、圏域の西部を下都賀総合病院が、それ以外を獨協医科大学病院がそれぞれカバーしていること。
- ② 県西医療圏である鹿沼市等に居住する多くのがん患者が獨協医科大学病院に入・通院し、さらに、獨協医科大学日光医療センターが県西医療圏である日光市に開設されたことから、今回は推薦病院のない県西医療圏をカバーすることが可能であること。

(3) 県北医療圏について

① 大田原赤十字病院は主に大田原市以北のかかりつけ医との連携体制が確立されていること。

② 塩谷総合病院は主に矢板市以南のかかりつけ医との連携体制が確立されていること。

従いまして、1病院に限定することは極めて困難な状況にあります。

(4) 両毛医療圏について

① 佐野厚生総合病院は主に佐野市のかかりつけ医との連携体制が確立されていること。

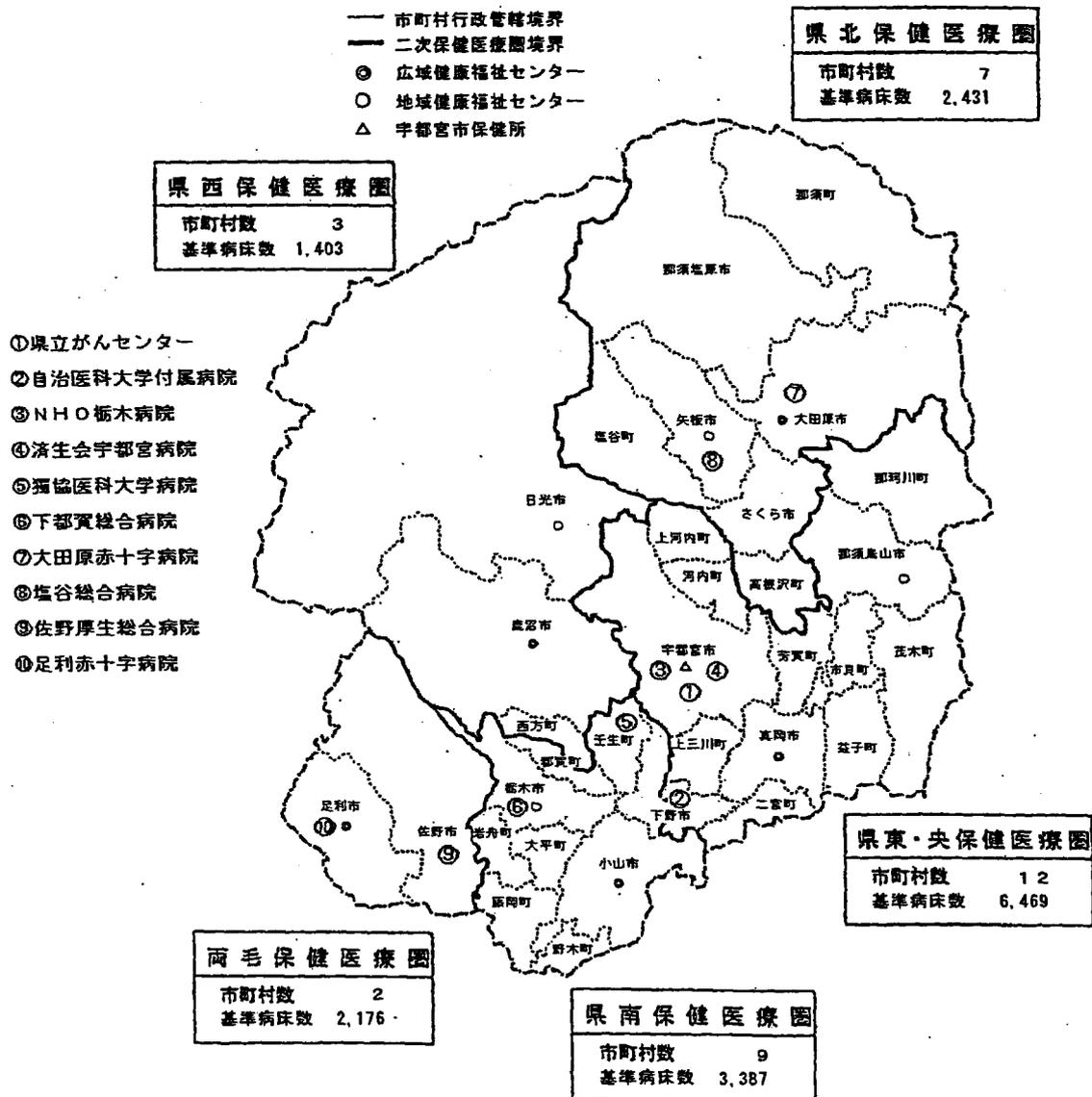
② 足利赤十字病院は主に足利市のかかりつけ医との連携体制が確立されていること。

従いまして、1病院に限定することは極めて困難な状況にあります。

今般推薦する各医療機関につきましては、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(平成18年2月1日健発第0201004)に基づき指定要件を充足し、かつ、本県のがん対策において医療連携体制を構築する上で今後とも中核となる医療機関でありますので、地域がん診療連携拠点病院の指定につきまして、特段の御配慮をお願いいたします。

栃木県 2次医療圏の概要

1. 圏域区



2. 概要

(平成18年4月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
県東・中央医療圏	1,433.76	736,443	36.6	513.6	35	1	3	4
県南医療圏	605.82	446,153	22.2	736.4	26	0	2	2
県北医療圏	1,863.22	341,634	17.0	183.3	26	0	2	2
両毛医療圏	533.89	282,671	14.0	529.5	18	0	2	2
県西医療圏	1,971.59	204,446	10.2	103.7	13	0	0	0
計	6,408.28	2,011,347	100.0	313.9	118	1	9	10

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

1 地域がん診療連携拠点病院の保健医療圏別区分について

(1) 群馬県内の二次保健医療圏の概況

(H18.3.31現在)

圏 域 名	人口(人)	面積(km ²)	圏域構成市町村
前橋保健医療圏	342,611	311.64	前橋市、富士見村
高崎・安中保健医療圏	404,713	677.35	高崎市、安中市、榛名町
渋川保健医療圏	120,064	288.86	渋川市、榛東村、吉岡町
藤岡保健医療圏	100,477	534.99	藤岡市、吉井町、上野村、神流町
富岡保健医療圏	82,163	488.52	富岡市、下仁田町、南牧村、甘楽町
吾妻保健医療圏	66,269	1,278.27	中之条町、東吾妻町、長野原町、嬭恋村、草津町、六合村、高山村
沼田保健医療圏	96,377	1,765.75	沼田市、片品村、川場村、みなかみ町、昭和村
伊勢崎保健医療圏	234,497	165.19	伊勢崎市、玉村町
桐生保健医療圏	182,015	482.8	桐生市、みどり市
太田・館林保健医療圏	390,851	369.8	太田市、館林市、板倉町、明和町、千代田町、大泉町、邑楽町
県 計	2,020,037	6,363.17	

(2) 平成18年度推薦する地域がん診療連携拠点病院の医療圏域

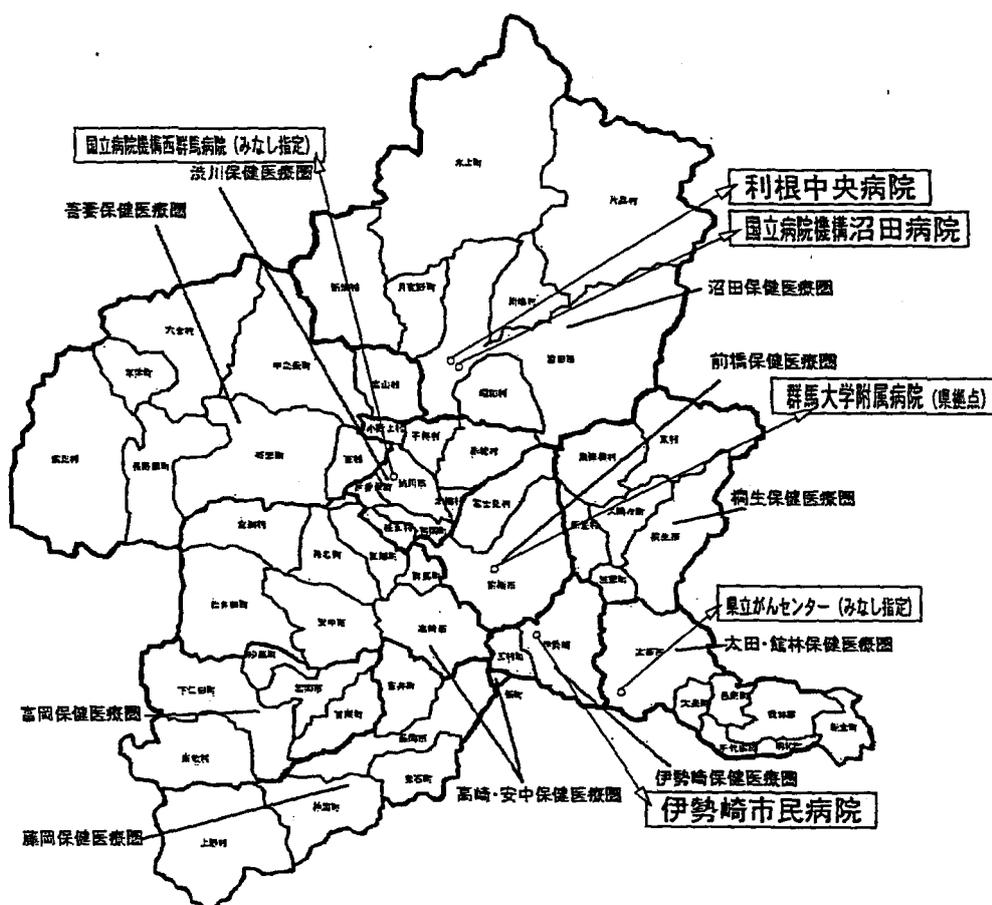
医 療 機 関 名	医療圏
国立病院機構 沼田病院	沼田保健医療圏
利根保健生活協同組合 利根中央病院	沼田保健医療圏
伊勢崎市民病院	伊勢崎保健医療圏

2 沼田保健医療圏から推薦する2病院について

沼田医療圏については隣接する吾妻医療圏の住民の受診等も多く、医療圏を越えた医療提供体制という現状にあること、また、推薦を希望する2病院間で放射線治療装置(リニアック)の相互利用が行われていること等の現状を総合的に勘案した結果、国立病院機構沼田病院、利根中央病院ともに、沼田医療圏における地域がん診療連携拠点病院として相応しいと判断し、両病院を推薦することとした。

群馬県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

医療圏名	面積 (km ²)	人口 (人)	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定 病院数	今回推 薦病院	計
前橋保健医療圏	311.64	342,611	17.0	1099.4	23		1	1
高崎・安中保健医療圏	677.35	404,713	20.0	597.5	35			0
渋川保健医療圏	288.86	120,064	5.9	415.6	12	1		1
藤岡保健医療圏	534.99	100,477	5.0	187.8	6			0
富岡保健医療圏	488.52	82,163	4.1	168.2	5			0
吾妻保健医療圏	1,278.27	66,269	3.3	51.8	9			0
沼田保健医療圏	1,765.75	96,377	4.8	54.6	7		2	2
伊勢崎保健医療圏	165.19	234,497	11.6	1419.6	11		1	1
桐生保健医療圏	482.8	182,015	9.0	377.0	14			0
太田・館林保健医療圏	369.8	390,851	19.3	1056.9	20	1		1
計	6,363.17	2,020,037	100	317.5	142	2	4	6

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積 (km²) (小数点以下第2位四捨五入) により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

(別紙)

地域がん診療連携拠点病院推薦書補足説明資料

1 沼田保健医療圏における地域事情について

沼田保健医療圏の面積は1,766km²であり、群馬県全体の30%弱である。これに吾妻保健医療圏(1,278km²)を加えると、県全体の50%近くになる。両医療圏を合わせた人口は、県内10医療圏の中で中位に位置する。両医療圏は隣接しており、経済的、観光的にも相互補完的な関係にあり、医療面でも一体的な診療圏を形成している。

2 医療機関の整備状況について

沼田・吾妻両保健医療圏の中では、病床数200床以上の病院は5病院しかなく、また、がん治療を専門的に行う病院としては、国立病院機構沼田病院、利根中央病院が代表的な医療機関である。

3 推薦した2病院の特色について

(1) 国立病院機構沼田病院

ア 病院内に腫瘍診療センターを設置し、各科のがん専門医、看護師、コメディカルスタッフ(薬剤師、放射線技師、検査技師、栄養管理士)でチーム医療を行う体制を構築している。

イ がん治療は、肝・胆・膵等の消化器難治がんを主体として、胃がん、大腸がん、乳がん、内分泌がん等についても集学的治療を実施している。

ウ 医療圏内において唯一ライナックを有し、外科的治療のみならず、放射線治療・化学療法を積極的に実施している。

エ セミオープンシステムを導入し、地域医療需要の高度複雑化に対処するため、病院の医療設備の一部を職員以外の地域医師が利用し、沼田病院医師との連携のもとに診察、研修に当たり、医師の生涯教育の促進を図るとともに、地域医療供給体制の向上発展に寄与することを目的とする体制を構築している。

オ 僻地医療拠点病院の指定、災害拠点病院の指定を受け、戦前から地域に根ざした基幹病院として自治体との連携体制が強化されてきている。

(2) 利根中央病院について

ア クリティカルパスが特に充実し、さまざまな合併症に対応できるよう循環器、呼吸器、腎臓、糖尿病の内科専門医との連携が図られ、院内のマネジメント体制が確立している。

イ 看護師4名、薬剤師3名、臨床心理士1名、そして医師2名による緩和ケアチームが平成15年11月に設立され、緩和ケアの専門教育を受けたスタッフとして、患者の心身両面のケアにあたっている。

ウ 肺がん等の手術において、鏡視下手術を実施している。診断がはっきりしない肺の影に対しても鏡視下手術による生検を実施し、専門外来も行っている。

エ 相談支援体制は、相談支援室内に専任のMSWを配置し、個別相談にあたるとともに、地域連携室を併設し、地域医療機関との連携体制を構築している。

4 推薦した2病院の病院機能の分担について

(1) 国立病院機構沼田病院は、医療関係者に対する専門機関として、あるいは行政との密なる連携体制を築いた基幹病院としての機能を受け持っている。

同病院は、前述のように、専門的な機関としての腫瘍診療センターを設置し、群馬県立がんセンターをはじめとした専門施設とのネットワークの構築に着手しながら、それをセミオープンシステムの中で、医師に対する研修や資質の向上等地域医療の向上に寄与する体制づくりを進めている。

(2) 利根中央病院は、全科にわたって多くのがん症例を扱いながら、地域に密着した医療機関として主軸的な地域医療機関の機能を果たしている。

同病院は、地域連携室において、症例検討会を定例化し、より具体的な臨床事例を扱いながら、地域医療関係者との相互補完的な地域医療を実践し、紹介や逆紹介のいずれも実績を積んできている。

以上のような地域事情、医療機関の整備状況、2病院の特色及び機能分担、更には隣接医療圏（吾妻保健医療圏）からの住民の受診等の現状も踏まえ、1医療圏で2病院を推薦するものである。

推薦意見書

がん診療連携拠点病院の新規指定にあたりましては、次のとおりの考え方及び手順で推薦病院を選定いたしました。

1. 地域がん診療拠点病院のネットワークづくり（別記ネットワーク図参照）

- 本県が、がん克服のための総合戦略として平成 17 年 3 月に策定した「がんへの挑戦・10か年戦略」では、「地域がん診療拠点病院のネットワークづくり」を重点項目の一つとして掲げ、県内のがん医療の中心となる基幹がん診療拠点病院（県立がんセンター）と地域のがん医療の中心となる地域がん診療拠点病院の二層構造でがん診療体制を整備することとしている。

＜整備数＞平成 17 年 3 月現在 2 か所→12 か所

- 基幹がん診療拠点病院と地域がん診療拠点病院のネットワークを整備し、県内大学病院の協力を得ながら、最新のがん医療に関する情報交換や症例研究等による人材育成を推進することとしている。

2. 地域がん診療拠点病院の選定要件、指標及び判断基準

神奈川県生活習慣病対策対策委員会において、次のとおり本県独自の要件及び指標を定めており、これらを満たす病院を選定している。

(1) 要件

地域がん診療拠点病院は、地域においてがん医療の中心となっている病院が担うことにより、地域がん医療の向上に向けた役割を十分に発揮することが期待できる。

このため、国指定要件を満たすとともに、次の指標を満たす地域がん医療の中心となっている病院を選定する。

(2) 指標

- ア がん医療実績数が多い
- イ 地域の医療機関との連携件数が多い

(3) 判断基準

ア がん登録

神奈川県悪性新生物登録事業（地域がん登録）又は院内がん登録の登録件数が政令指定都市域に所在する病院にあっては 500 件以上、その他の市町村域に所在する病院にあっては 250 件以上の登録があった病院を候補とする。

イ 地域医療連携

地域医療支援病院、特定機能病院等の病院を候補とする。

ウ 病院の意向

積極的な意向がある病院を候補とする。

エ 地域バランス

各二次保健医療圏ごとに各 1 か所程度の指定を目指す。

3. 推薦の決定

知事を本部長とする神奈川県がん戦略推進本部会議（平成 18 年 3 月 30 日開催）において、国の指針に基づく事前調査及び推薦書の記載内容から、国及び県の要件を満たしていると考えられる次の 5 病院を推薦することを決定した。

- (1) 横浜市立市民病院
- (2) 川崎市立井田病院
- (3) 横須賀共済病院
- (4) 相模原協同病院
- (5) 小田原市立病院

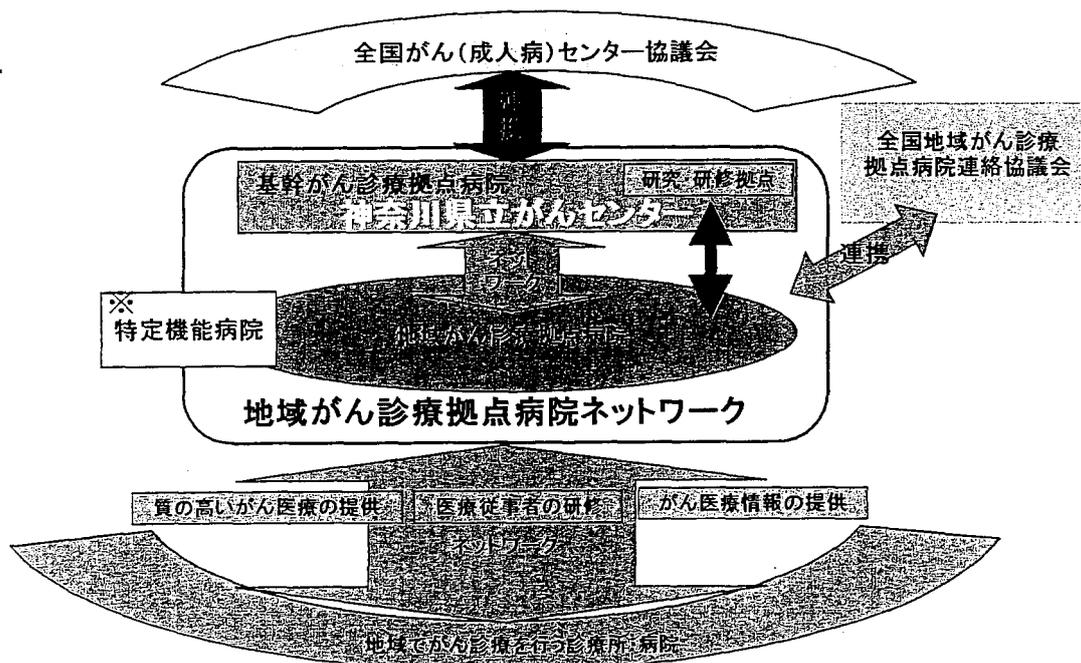
4 県立がんセンターと横浜市立市民病院について

横浜西部二次医療圏については、既に県立がんセンターが地域がん診療拠点病院に指定されている（平成14年12月指定）が、次の理由により、同一二次医療圏内の横浜市立市民病院を推薦した。

- 本県のネットワークでは、県内のがん医療の中心となる県立がんセンターは基幹がん診療拠点病院に位置づけ、都道府県がん診療連携拠点病院を目指すこととしており、地域のがん医療の中心となる地域がん診療拠点病院（横浜市立市民病院）との役割分担によりがん診療体制を整備するものである。
- 横浜市立市民病院は、横浜市立病院経営改革計画において地域がん診療拠点病院の指定を目指す旨位置づけられている。
- 横浜西部二次医療圏内の人口は108万人を越えており、全国の二次医療圏の平均と比較して3倍以上の人口である。
- 県立がんセンターは都道府県がん診療連携拠点病院を目指しており、横浜西部二次医療圏を越え、全県を対象とした患者を受け入れていることに加え、県立がんセンターは相模鉄道沿い、横浜市立市民病院は横浜市営地下鉄沿いにあることから、医療圏内の患者の受療動向も別れている。

※ 平成18年4月1日以前の決定事項については、決定時点での名称で記載した。

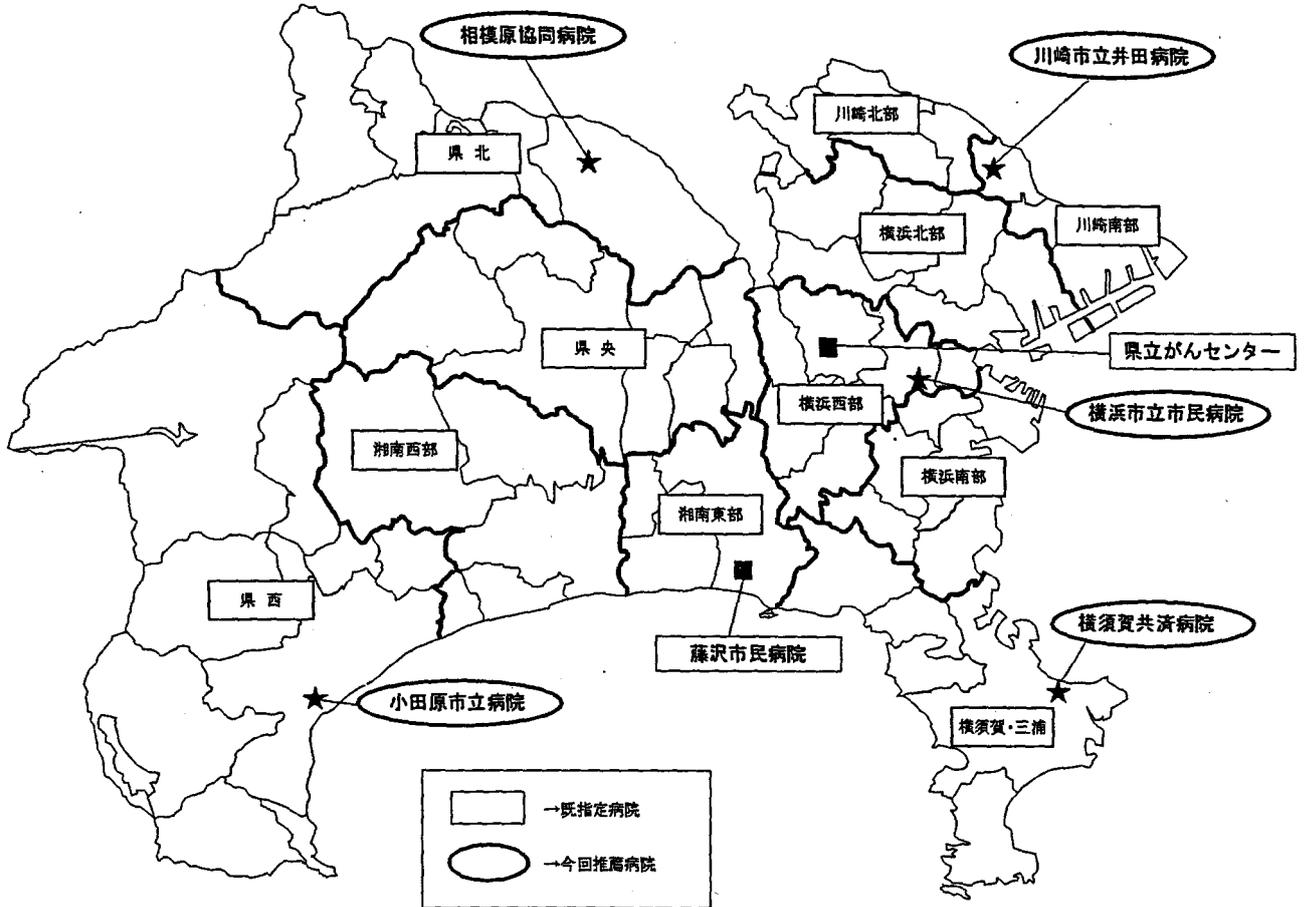
【基幹がん診療拠点病院と地域がん診療拠点病院のネットワーク図】



※ 特定機能病院：高度な医療を提供、評価、開発、研修することができる病院
 神奈川県内の特定機能病院は、北里大学病院、聖マリアンナ医科大学病院、東海大学医学部附属病院、横浜市立大学附属病院の4つの大学病院

神奈川県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成18年1月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
横浜北部	177.06	1,445,606	16.4	8,164.5	51	0	0	0
横浜西部	138.20	1,081,640	12.3	7,826.6	50	1	1	2
横浜南部	121.87	1,057,182	12.0	8,674.7	37	0	0	0
川崎北部	78.74	770,076	8.7	9,780.0	19	0	0	0
川崎南部	63.96	559,691	6.4	8,750.6	26	0	1	1
横須賀・三浦	206.83	736,585	8.4	3,561.3	33	0	1	1
湘南東部	118.64	672,581	7.6	5,669.1	23	1	0	1
湘南西部	253.22	591,089	6.7	2,334.3	22	0	0	0
県中央	292.81	823,659	9.4	2,812.9	36	0	0	0
県北	328.85	702,076	8.0	2,134.9	35	0	1	1
県西	635.29	360,750	4.1	567.9	25	0	1	1
計	2415.47	8,800,935	100	—	357	2	5	7

注1)「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2)「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

地域がん診療連携拠点病院の推薦について

H18.6.6 新潟県

● 二次医療圏で複数の病院を推薦する考え方

- ① 新潟圏域（新規2病院、既存1病院、計3病院）
新潟圏域、下越圏域、佐渡圏域、県央圏域の一部を3病院で対応
- ② 中越圏域（新規2病院）
中越圏域、魚沼圏域の一部、県央圏域の一部を2病院で対応
- ③ 上越圏域（新規2病院）
上越圏域(旧糸魚川圏域を含む)、魚沼圏域の一部を2病院で対応

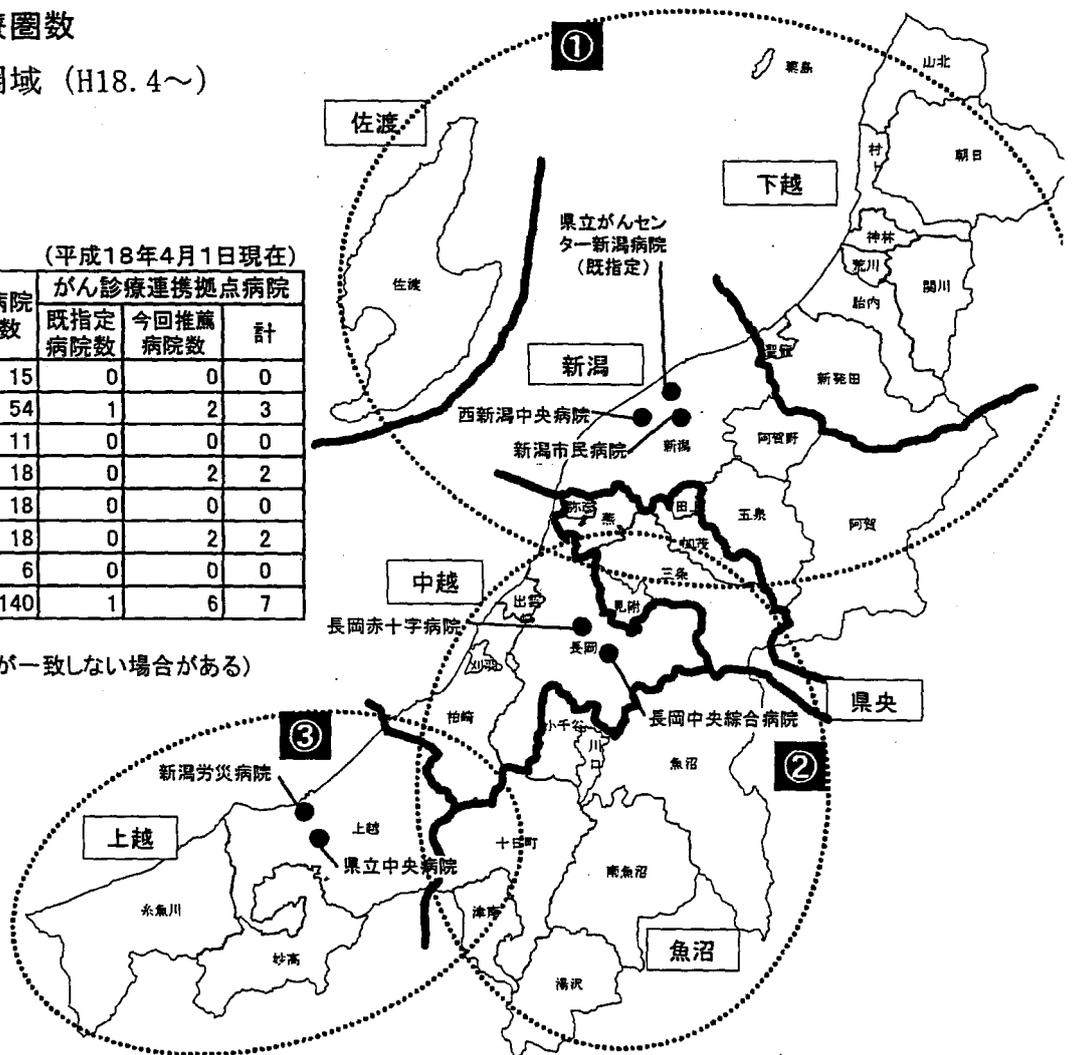
● 新潟県の二次医療圏数

13圏域 ⇒ 7圏域 (H18.4~)

(平成18年4月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
下越	2,319.7	229,106	9.4%	98.8	15	0	0	0
新潟	2,223.6	932,492	38.4%	419.4	54	1	2	3
県央	811.5	284,074	11.7%	350.1	11	0	0	0
中越	1,352.1	388,022	16.0%	287.0	18	0	2	2
魚沼	2,856.3	234,562	9.6%	82.1	18	0	0	0
上越	2,164.4	295,756	12.2%	136.6	18	0	2	2
佐渡	855.1	67,384	2.8%	78.8	6	0	0	0
計	12,582.6	2,431,396	100.0%	193.2	140	1	6	7

(人口は、平成17年国勢調査速報による)
(端数処理により、各医療圏の合計と計欄が一致しない場合がある)



【参考】

- 新潟県健康福祉ビジョン（抜粋）
県民に質の高いがん医療を提供するため「都道府県がん診療連携拠点病院」として県立がんセンター新潟病院を整備し、これと連携する「地域がん診療連携拠点病院」を主たる二次医療圏域ごとに整備します。
- 地域保健医療計画（抜粋）
地域がん診療連携拠点病院の複数化を進めるとともに、地域ごとに関係機関が連携して診断・治療機能の充実を図り、将来的には、主たる二次保健医療圏域ごとに拠点病院を1か所程度整備し、ネットワーク化に取り組みます。

がん診療連携拠点病院の新規指定に係る推薦意見書

山 梨 県

1 がん診療連携拠点病院候補の選定

次の考え方等により、がん診療連携拠点病院候補の選定を行った。

(1) がん診療連携拠点病院整備に関する本県の基本的考え方

本県におけるがん医療提供体制の一層の充実を図るため、積極的にがん診療の拠点となる病院の整備を進めていくこととし、地域がん診療連携拠点病院については、本県のがん医療の均てん化を図ること、院内がん登録の実施による、地域特性を踏まえた予防、治療に取り組むこと等の重要性に鑑み、指定要件を満たしている病院を二次医療圏（※）に1カ所、又、都道府県がん診療連携拠点病院については1カ所整備することを目指す。

※本県における二次医療圏：中北、峡東、峡南、富士・東部の計4医療圏

(2) 選定の基準

必須事項である指定要件を充足している、若しくは確実に充足する見込みのある病院について、充足することが望ましいとされる要件の充足状況、がんの入院患者数、がん診療に携わる医師数、がんの手術件数等を総合的に勘案し選定する。

(3) 外部意見の聴取

① 医療を提供する立場にある者、② 医療を受ける立場にある者、③ 学識経験者、から構成される「山梨県がん診療連携拠点病院 評価選定委員会」を設置し、意見を伺う。

2 推薦に当たっての意見

下記の理由により、推薦することが適当であると判断した。

(1) 地域がん診療連携拠点病院

〔山梨大学医学部附属病院〕

- 必須事項である指定要件を充足している、若しくは確実に充足する見込みである。
- 特定機能病院として、診療体制の水準は高く、研修体制、情報提供体制等も十分確保されている。
- がんの入院患者数、手術件数等の実績は、中北医療圏の他病院と比較して最も多い。

〔山梨厚生病院〕

- 必須事項である指定要件を充足している、若しくは確実に充足する見込みである。
- 緩和医療に関して、地域のかかりつけ医との連携、共同診療を実施するとともに、「医療連携室」を通じて地域医療機関との連携を行うなど、連携体制が十分確保されている。
- がんの入院患者数、手術件数等の実績は、峡東医療圏の他病院と比較して最も多い。

〔富士吉田市立病院〕

- 必須事項である指定要件を充足している、若しくは確実に充足する見込みである。
- 同病院が位置する富士・東部医療圏内の住民は、日常生活や受療行動等の面で他の医療圏への依存度が低いため、がん診療を含め、地域との医療連携を積極的に推進しており、特に、今年度は、「地域医療連携室」の体制を強化していくこととしている。
- がんの入院患者数、手術件数等の実績は、富士・東部医療圏の他病院と比較して最も多い。

(2) 都道府県がん診療連携拠点病院

〔県立中央病院〕

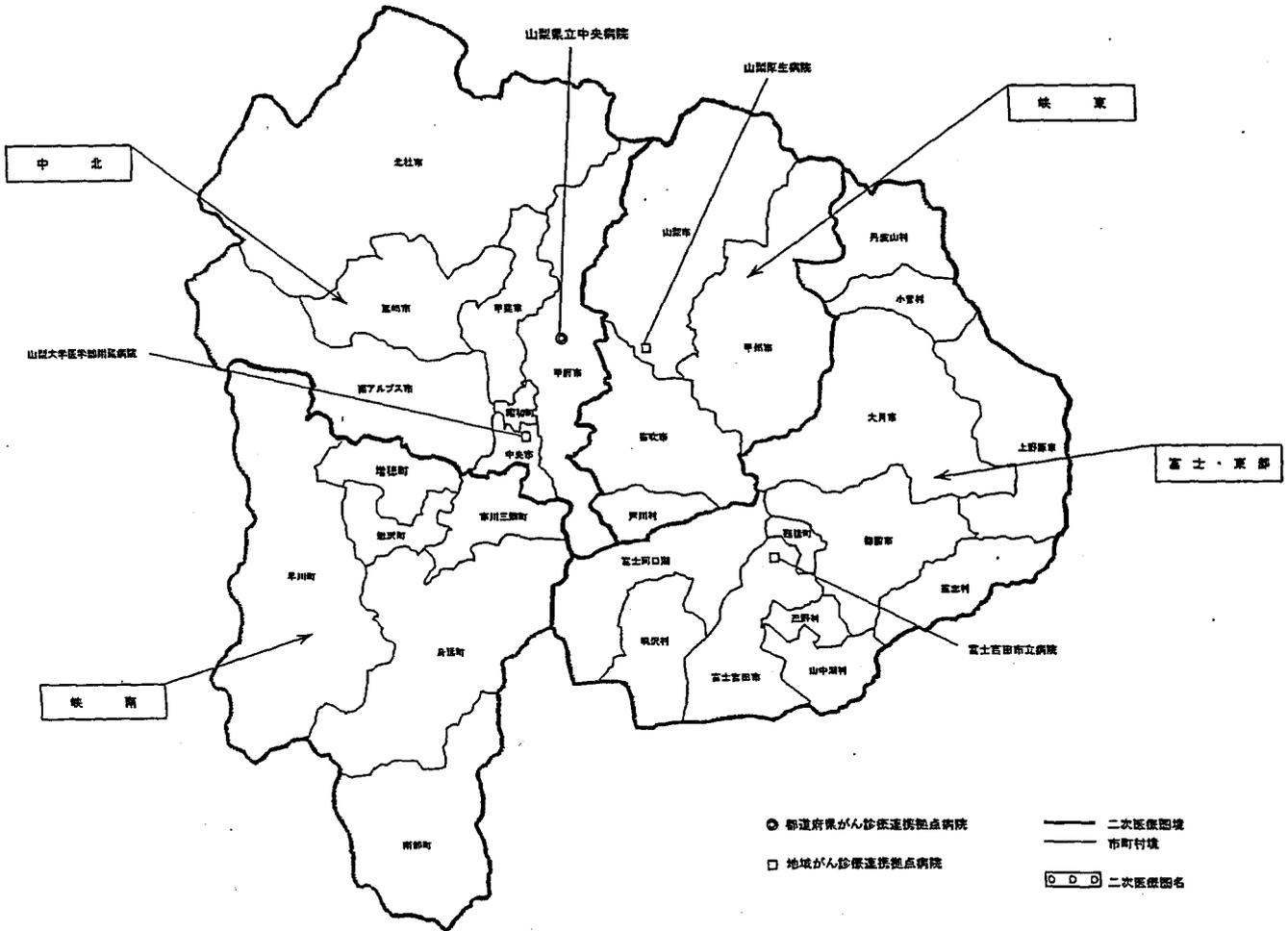
- 必須事項である指定要件を充足している、若しくは確実に充足する見込みである。

- 県内唯一の3次救急医療を担うとともに、基幹災害拠点病院、総合周産期母子医療センターの機能を備えており、本県の基幹病院として、他の医療機関と連携しながら質の高い医療を提供している。

- 又、平成17年3月に開院した新病院は、診断から治療まで一貫したシステムのなかで、常に最新かつ専門的ながん診療機能が整備されているとともに、末期がん患者等のために緩和ケア病棟が設置されている。

山梨県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
中北	1,335.99	467,833	53.1	350.0	33	0	1	1
峡東	755.80	148,704	16.9	196.8	14	0	1	1
峡南	1,064.24	65,454	7.4	61.5	6	0	0	0
富士・東部	1,309.34	199,156	22.6	152.1	8	0	1	1
小計	4,465.37	880,947	100.0	197.3	61	0	3	1
山梨県(3次医療圏)						0	1	1
合計						0	4	4

(注)面積:国土交通省国土地理院「平成12年全国都道府県市区町村別面積調」

(注)人口:平成18年3月末

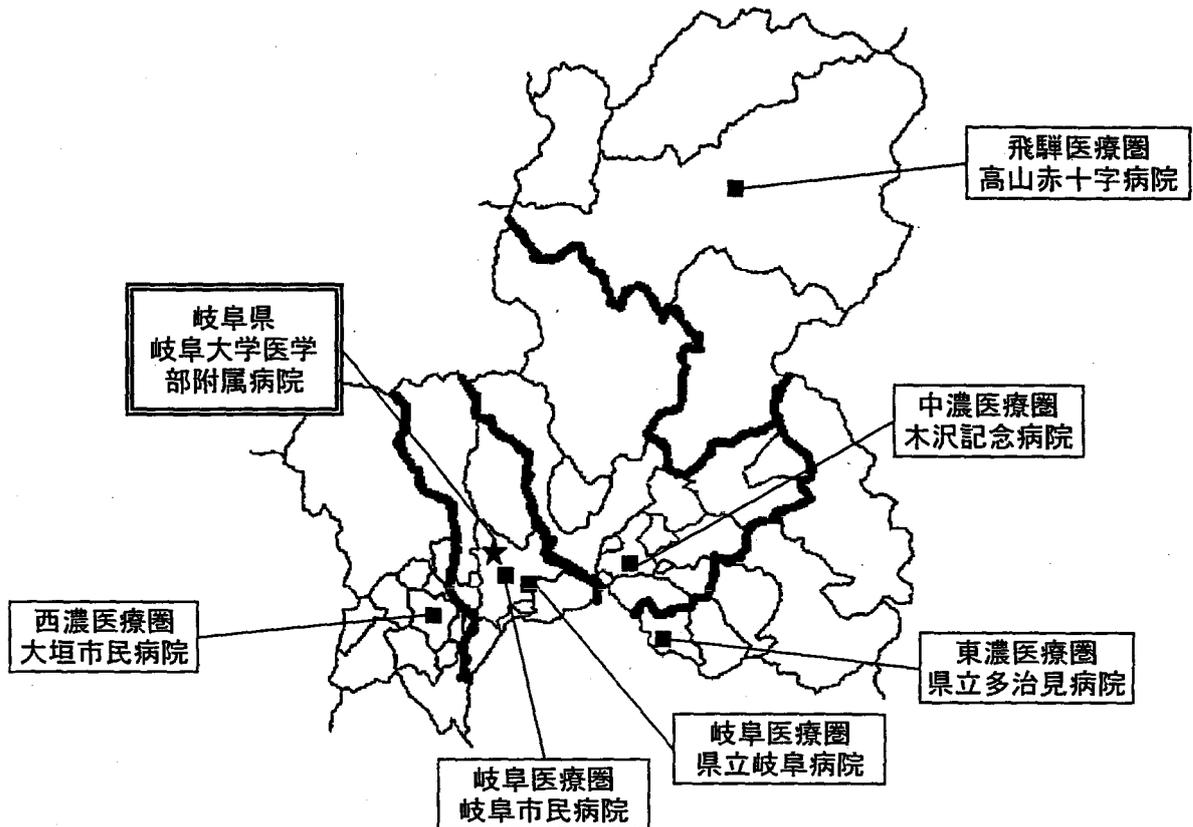
(注)病院数:平成18年3月末現在

(注)「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合

(注)「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²)(小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値

岐阜県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成18年4月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
ぎふ 岐阜医療圏	994.11	800,619	38.1	805.4	43	2	1	3
せいのう 西濃医療圏	1,413.70	391,135	18.6	276.7	17	1		1
ちゅうのう 中濃医療圏	2,454.87	388,379	18.5	158.2	21	1		1
とうのう 東濃医療圏	1,538.26	357,382	17.0	232.3	15	1		1
ひだ 飛騨医療圏	4,181.26	164,341	7.8	39.3	12	1		1
計	10,595.75	2,101,856	100.0	198.4	108	6		7

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

がん診療連携拠点病院の新規指定に係る推薦意見書

1 本県におけるがん対策

がんは、昭和53年から本県の死亡原因の第1位となり、その後も増加する傾向にあることから、昭和62年度から、「推進体制」「予防・教育啓蒙」「検診」「医療」「研究」「情報」の6本の柱からなる「ひょうご対がん戦略」(昭和62年度～平成8年度)を総合的に推進してきました。

平成9年度からは、「働き盛りのがん対策とがん患者のQOLの向上」に重点を置いた「新ひょうご対がん戦略」(平成9年度～平成18年度)を策定しました。平成13年度に行った前期5か年の成果と課題の検証結果を踏まえ、平成14年度から「新ひょうご対がん戦略」後期5か年の施策展開を図っています。(別添1)「新ひょうご対がん戦略推進施策体系」参照)

2 本県の「がん医療システム」

(1) 本県の2次保健医療圏域

住民の生活圏、行政や保健医療団体の区域、中核的な医療機関の分布、患者の受診状況などを総合的に勘案して、本県の2次保健医療圏域については、次の10の圏域に設定しています。(別添2)「2次保健医療圏域と構成市群」参照)

圏域名	人 口	面 積	診療所数
神戸	1,526,844人 (27.3%)	552.02km ² (6.6%)	1,566 (32.0%)
阪神南	1,020,784人 (18.3%)	167.64km ² (2.0%)	1,048 (21.4%)
阪神北	714,170人 (12.8%)	480.98km ² (5.7%)	547 (11.2%)
東播磨	718,080人 (12.8%)	266.20km ² (3.2%)	523 (10.7%)
北播磨	291,260人 (5.2%)	895.56km ² (10.7%)	208 (4.3%)
中播磨	578,266人 (10.3%)	804.76km ² (9.6%)	441 (9.0%)
西播磨	285,701人 (5.1%)	1,627.53km ² (19.4%)	190 (3.9%)
但馬	190,642人 (3.4%)	2,133.50km ² (25.3%)	138 (2.8%)
丹波	115,597人 (2.1%)	870.89km ² (10.4%)	86 (1.8%)
淡路	150,767人 (2.7%)	595.84km ² (7.1%)	144 (2.9%)
合計	5,592,111人 (100%)	8,394.92 km ² (100%)	4,891 (100%)

(※1) ()内は県内の割合

(※2) 人口及び面積は、平成18年3月1日兵庫県推計人口(兵庫県企画管理部管理局統計課作成)

(※3) 診療所数は、平成18年度診療所数調(兵庫県健康生活部健康局医務課作成)

(2) がん医療システム

本県のがん医療システムについては、兵庫県保健医療計画(平成13年兵庫県告示第582号の40)に基づき、平成14年4月30日に、「がん医療システム整備指針」(以下「指針」という。(別添3)参照)を策定しました。

この指針は、良質で効果的・効率的な医療供給体制を整備するために策定したもので、国の

「地域がん診療拠点病院」の指定要件と同等以上の水準です。(別添4)「がん医療システム整備指針」と「地域がん診療拠点病院」の指定要件比較表)参照)

平成14年度以降今日まで、次の医療機関(以下「がん医療システム支援病院」という。)を選定しています。

「がん医療システム支援病院」

圏域名	医療機関名	圏域名	医療機関名
阪神南	兵庫医科大学病院	中播磨	新日鐵広畑病院
阪神北	市立伊丹病院	中播磨	国立病院機構姫路医療センター
	近畿中央病院		姫路赤十字病院
東播磨	県立成人病センター		姫路聖マリア病院
	県立加古川病院		西播磨
北播磨	市立西脇病院	但馬	公立豊岡病院
	三木市民病院		公立八鹿病院
	市立加西病院	丹波	県立柏原病院
		淡路	県立淡路病院

3 「がん診療連携拠点病院」の整備及び推薦

(1) 「がん診療連携拠点病院」の整備に関する本県の方針

「がん診療連携拠点病院」の整備を通じて、質の高いがん医療体制の確保や、地域の医療機関との診療連携の推進及び患者等に対する相談支援機能の強化を促し、このことががん死亡率を低減させ、がん患者のQOLの向上につながるという観点から、「がん診療連携拠点病院」の整備を全圏域で進めることとし、変更後の兵庫県保健医療計画(平成18年兵庫県告示第418号の12)にも、その旨を明記しました。(別添5)「兵庫県保健医療計画(平成18年兵庫県告示第418号の12)抜粋」参照)

(2) 「がん診療連携拠点病院」の新規指定に係る推薦病院

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」には、「地域がん診療連携拠点病院にあつては、2次医療圏に1カ所程度」整備することとしています。

本県としては、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるためには、次の理由により、できるだけ多くの病院を指定する必要があると考えます。

- いわゆる総合病院のほかに、がん医療の専門性を高めた病院(イメージ:○○がんならばA病院が専門、△△がんならばB病院が専門)のうち「必須指定要件」をすべて満たす病院も推薦した上で一定水準を上回る病院をできる限り多く指定されることが、県民にとって目に見える形でがん医療システムが理解され、県民のがん医療に関する安心の確保につながる。

- 2次保健医療圏の全国平均人口が約35万人に対して、本県の2次保健医療圏には人口100万人を越える圏域が複数あるなど、全国平均に比べて人口の多い圏域が多い。また、面積についても一つの圏域で本県の4分の1以上を占める圏域がある。

2次保健医療圏の人口、診療所数が多い圏域とそうでない圏域、あるいは、2次保健医療圏の面積の広い圏域とそうでない圏域とでは、拠点病院にとって「地域の医療機関への診療支援や病病連携・病診連携の体制の構築」や、「かかりつけ医を対象とした研修の実施」等に大きな差を認めざるをえない。2次保健医療圏の規模に応じて複数の医療機関を指定することによって、その差を是正すべきである。

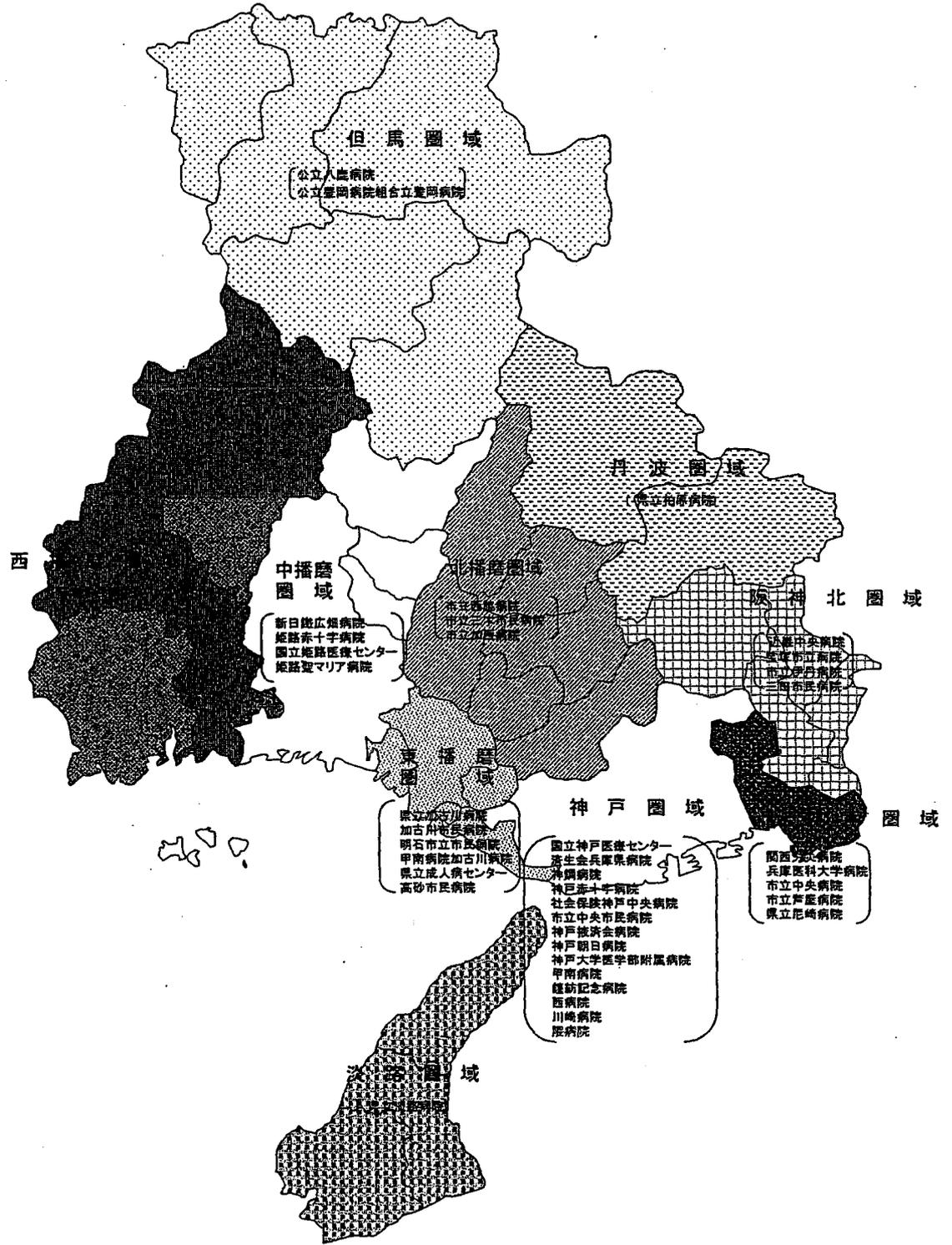
- 尼崎市（阪神南圏域）をはじめ神戸市（神戸圏域）、伊丹市（阪神北圏域）、明石市（東播磨圏域）、姫路市（中播磨圏域）などは、石綿による健康被害に関する医療相談が今後、増大すると予想されるため、これらの圏域には、対応できる医療機関を複数指定すべきである。

以上の理由から、多くの医療機関を推薦することとなりますが、この中からできるだけ多くの医療機関をご指定くださいますようお願いいたします。

なお、「都道府県がん診療連携拠点病院」については、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」のとおり1カ所を推薦します。（別添6）「がん診療連携拠点病院に係る推薦病院一覧（兵庫県）」参照

兵庫県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成18年3月1日現在)

医療圏名	面積 (km ²)	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回指定病院数	計
神戸	552.02	1,526,844	27.3	2,765.9	107	0	14	14
阪神南	167.64	1,020,784	18.3	6,089.1	52	0	5	5
阪神北	480.98	714,170	12.8	1,484.8	34	0	4	4
東播磨	266.20	718,080	12.8	2,697.5	41	0	6	6
北播磨	895.56	291,260	5.2	325.2	21	0	3	3
中播磨	804.76	578,266	10.3	718.6	41	0	4	4
西播磨	1627.53	285,701	5.1	175.5	24	0	1	1
但馬	2133.50	190,642	3.4	89.4	14	0	2	2
丹波	870.89	115,597	2.1	132.7	8	0	1	1
淡路	595.84	150,767	2.7	253.0	12	0	1	1
計	8394.92	5,592,111	100.0	666.1	354	0	41	41

注1)「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2)「人口密度」欄は、各医療圏域ごとに、人口/面積 (km²) (少数点以下第2位四捨五入) により算出した数値を記入すること

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

和歌山県 2次医療圏の概要

1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。

別添圏域図のとおり

2. 概要

(平成17年3月31日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
和歌山保健医療圏	438.40	458,889	43.0	1,046.7	49	1		1
那賀保健医療圏	267.04	121,197	11.4	453.9	9			
橋本保健医療圏	463.24	100,744	9.4	217.5	7			
有田保健医療圏	474.83	85,905	8.1	180.9	6			
御坊保健医療圏	578.95	72,467	6.8	125.2	4			
田辺保健医療圏	1,376.00	142,070	13.3	103.2	9		2	2
新宮保健医療圏	1,127.08	85,842	8.0	76.2	9			
計	4,725.54	1,067,114	100.0	225.8	93	1	2	3

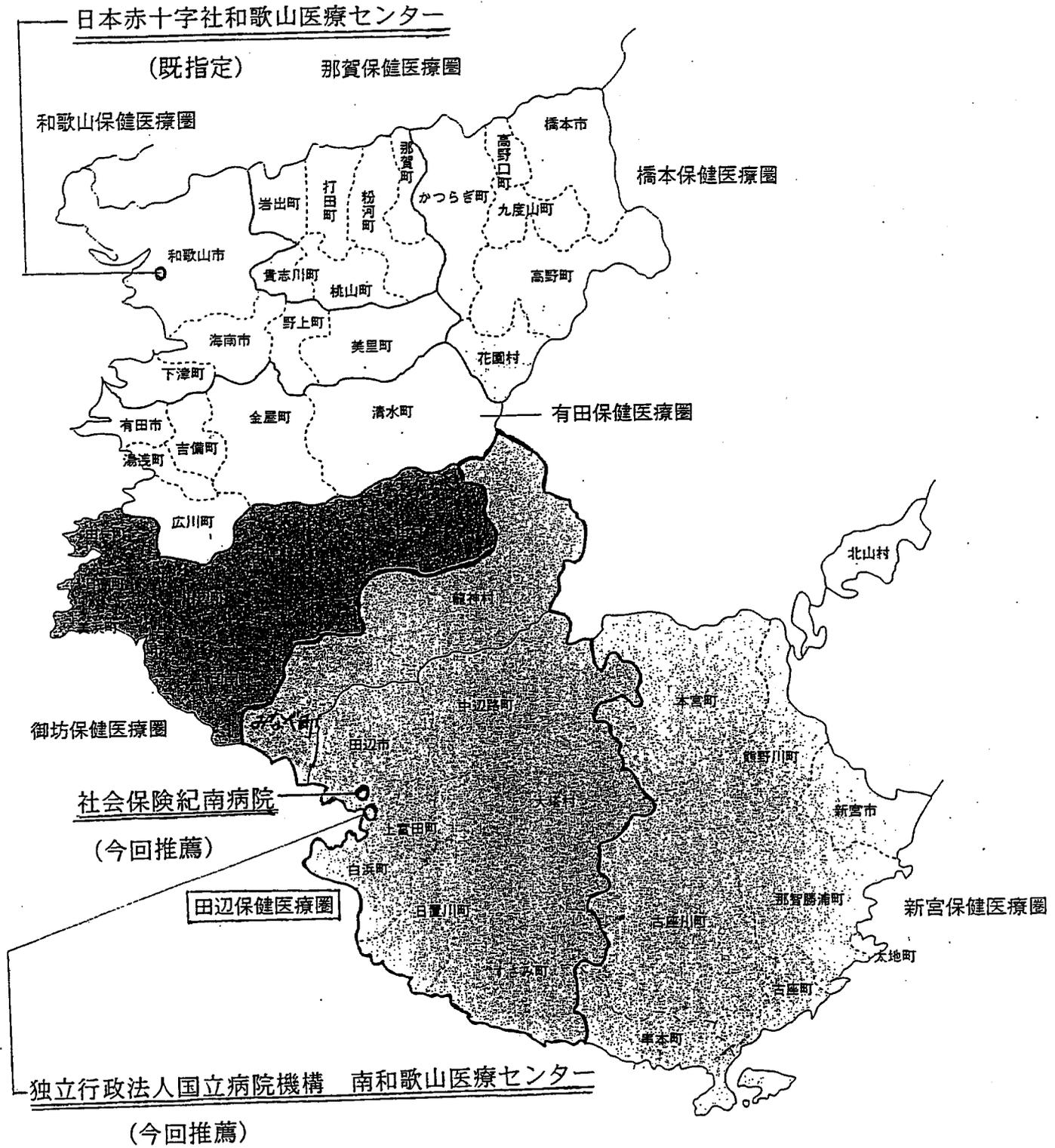
注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

〔二次保健医療圏〕

別添



地域がん診療連携拠点病院の整備に関する 追加照会事項についての回答（メモ）

和歌山県

1 一つの医療圏から2病院を推薦することの必要性について

本県には7つの二次保健医療圏があるが、人口規模や医療資源は和歌山保健医療圏に集中しているため、県としては既存の二次保健医療圏の枠にとらわれず、県全体を見据えて広域的観点に立って、がん診療連携拠点病院を配置していく必要があると考えている。

今回推薦する2病院は、がん診療について取り扱うがんの種類等が互いに補完的關係にあり、また所在する田辺保健医療圏に隣接する医療圏も含めてカバーしていく必要があるという観点から推薦するものである。

2 隣接する他の圏域の医療機関からの申請について

今回申請のあった医療機関は、所在する田辺保健医療圏のがん患者以外に、隣接する御坊保健医療圏及び新宮保健医療圏からの患者も広く受け入れている。

御坊保健医療圏及び新宮保健医療圏において、地域医療の中核となる医療機関はあるが、いずれもがん診療機能が充実しておらず、がん取扱患者数も非常に限られているため、現時点ではこれらの医療機関からの申請は見込めない。

3 県拠点病院の整備について

県立医大を含めて、和歌山市内にがん診療機能が充実した病院が複数あるので、今後協議の上、18年10月末までに県拠点病院としての推薦を目指したいと考えている。

がん診療連携拠点病院推薦書

国の整備指針において、「地域がん診療連携拠点病院」は、二次医療圏に1箇所程度、「県がん診療連携拠点病院」は、県内に概ね1箇所整備することとされています。

本県においては、がん医療は住民の身近なところで良質な医療サービスを提供することが必要であるとの認識に基づき、7二次医療圏全てに、「がん診療連携拠点病院」を整備するとともに、特に広島二次保健医療圏では地理的・機能的な要因等から「県がん診療連携拠点病院」1箇所を含む4医療機関程度を整備するよう保健医療計画の中で具体的に位置づける方向で考えています。

このため、今回の推薦につきましては、がん医療専門家、関係団体等と十分調整したうえで、7二次医療圏全てに、「がん診療連携拠点病院」の医療機関を推薦するとともに、広島二次医療圏については、4医療機関を推薦することとしましたので、よろしくお願ひします。

1 「県がん診療連携拠点病院」について

広島大学病院については、複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行なう機能を有する「がん治療センター」を設置するとともに、県内の医療機関で専門的がん医療に携わる医師・看護師等を対象とした研修を実施しているなど、がん診療に関して全県の指導的役割を担っており、県がん診療連携拠点病院として推薦したところです。

当病院については、国の都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件を十分に充足していると考えられるため、県がん診療連携拠点病院として指定されるよう、よろしくお願ひします。

2 広島二次医療圏について

- 広島二次医療圏は、広島市を中心として県北の中山間地域を抱え、県の人口のうち約46%（人口約132万人）を占めるとともに、神奈川県とほぼ同じ2,502平方キロメートルを有しています。
- また、この圏域内には、本県のがん医療の先駆的・中核的な役割を担う中核病院として広島大学病院、県立広島病院、広島市民病院、広島赤十字・原爆病院の4医療機関があります。
- この4医療機関については、国のがん診療連携拠点病院の指定要件を十分に充足していると考えられるとともに、本県の中でも、特にがん医療水準が高い医療機関であり、この度、推薦しました。
- 今後の「保健医療計画」の見直しの中で、これまでの実績等から
 - ・ 県立広島病院については、南部地域及び島しょ部
 - ・ 広島市民病院は中央部及び北部地域
 - ・ 広島赤十字病院・原爆病院は西部地域を主に分担し、機能面では県立広島病院が緩和ケアの分野で、広島赤十字・原爆病院が血液がん治療の分野で全県を対象とした活動を担うこととしています。

なお、広島市民病院では、肺がん、乳がん等の外科手術件数が多く、本県のがん治療分野で重要な役割を担っております。

＜県立広島病院＞

緩和ケア科と緩和ケア支援室を有する「緩和ケア支援センター」を設置し、

- ① 患者・家族、医療関係者に対する情報発信
- ② 医師・看護師・福祉関係者に対する専門研修
(平成16年9月から平成17年8月までの1年間)
 - ・医師研修…終了者26名
 - ・ナース育成研修…終了者209名
 - ・ナース専門研修(実践研修含む)…終了者17名
 - ・ナースフォローアップ研修…終了者26名
 - ・福祉関係者研修…終了者33名
- ③ 緩和ケアに関する総合相談(電話相談・個別面談)
- ④ 各圏域において緩和ケアを推進する医療機関・福祉関係者等に対するアドバイザー派遣(各圏域で緩和ケア推進チームの設置・運営、症例検討会等実施)
- ⑤ デイホスピス事業(音楽療法、リンパマッサージ等含む)などを実施し、全県的な緩和ケアを推進しています。

＜広島市民病院＞

肺がん、乳がん等の外科手術の分野で実績があり、平成17年において

- ① 肺がん外科手術件数…236件
- ② 乳がん外科手術件数…234件
- ③ 胃がん外科手術件数…154件

などで多くの手術を実施し、本県の外科学術分野における、がん医療水準の向上に努めています。

＜広島赤十字・原爆病院＞

血液がん分野において、全県対象の活動を行っており、平成17年度において

- ① 血液内科の入院実数…1,392名
- ② 血液内科の外来抗がん剤治療件数…4,124件
- ③ 骨髄移植実績…59件

など実施し、本県のがん医療水準の向上に努めています。

- 4医療機関については、全がん疾患に対応する「がん診療」が行えるよう、それぞれの機能を相互補完し、ネットワーク化を図ることにより、広島二次医療圏はもとより、県全体のがん医療水準の向上を目指すこととしています。
- 更に、本県の地域がん登録事業においても、県内のがん登録件数のうち、約半数を当該4医療機関の登録件数が占めており、がん登録事業に大きく貢献しています。今後も、「がん診療連携拠点病院」の指定により、引き続き登録事業の中核を担うことが期待されています。
- 以上のように、本県がん医療水準の向上のため、当該4医療機関は必要不可欠であることから、全てが指定されるよう特段の御配慮をお願いいたします。

3 広島二次医療圏を除く各二次医療圏

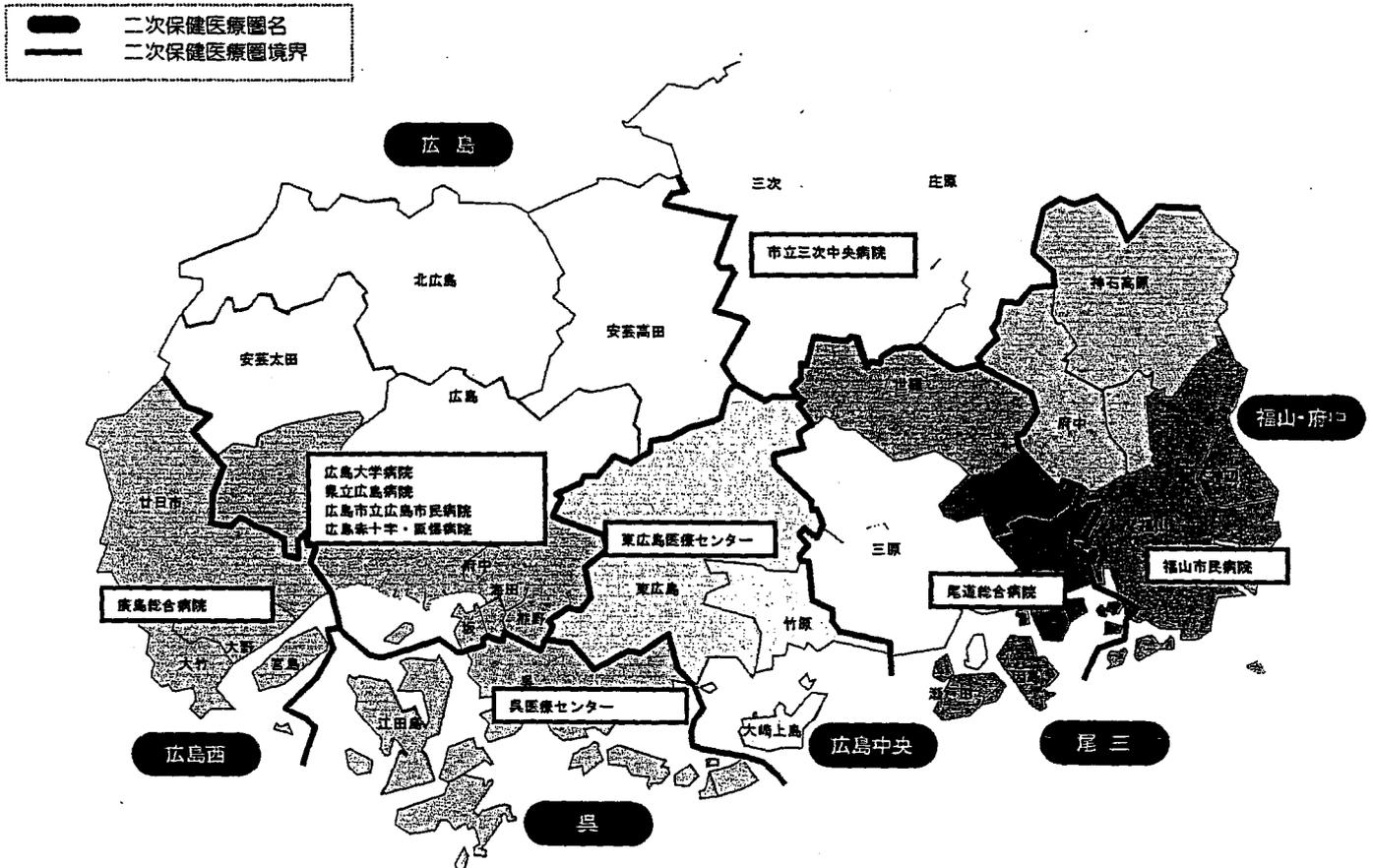
- 本県では「保健医療計画」の見直しの中で、広島二次保健医療圏を除く6医療圏については、それぞれ1箇所程度、整備することで考えています。
- 本県は広大な面積を有する中山間地域を多く抱えており、特に備北二次医療圏は、圏域面積が東京都とほぼ同じ2,025平方キロメートルで本県の面積の約24%を占め、医療資源の比較的乏しい地域であり、他圏域への交通アクセスも悪く、圏域内の身近な医療機関で質の高いがん医療を受けることが求められています。
- このため、今回、広島二次医療圏を除く各二次医療圏については、1箇所ずつ推薦をしたところです。
- 今後も、これらの医療機関については、県及び県がん診療連携拠点病院を含む広島二次医療圏の4医療機関が連携を密にし、適時指導を行うことで、更なるがん医療水準の向上を図っていくこととしています。
- つきましては、住民が身近なところで良質な医療サービスを受けられるよう、広島二次医療圏以外の圏域に全ての医療機関が指定されるよう、格別の御配慮をお願いいたします。

広島県2次医療圏の概要

1 圏域図

二次保健医療圏・二次救急医療圏

備北



2 概要

(平成18年5月12日現在)

医療圏名	面積 (km ²)	人口 (人) 16.3.31 現在	人口割合 (%)	人口密度	病院数 17.3.31 現在	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
広島	2,502	1,312,582	45.7	524.6	103	0	4	
広島西	568	148,654	5.2	261.7	14	0	1	
呉	454	287,366	10.0	633.0	35	0	1	
広島中央	797	221,446	7.7	277.8	21	0	1	
尾三	1,034	272,583	9.5	263.6	26	0	1	
福山・府中	1,096	520,934	18.2	475.3	53	0	1	
備北	2,025	105,990	3.7	52.3	11	0	1	
計	8,476	2,869,555	100.0	338.6	263	0	10	

注1)「人口割合欄」は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入

注2)「人口密度欄」は、各医療圏ごとに、人口/面積 (km²) (小数点以下第2位四捨五入) により算出した数値を記入

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入 (一般診療所等は除く。)

推薦意見書

高知県

1 都道府県がん診療連携拠点病院として推薦する医療機関
高知大学医学部付属病院

2 推薦理由

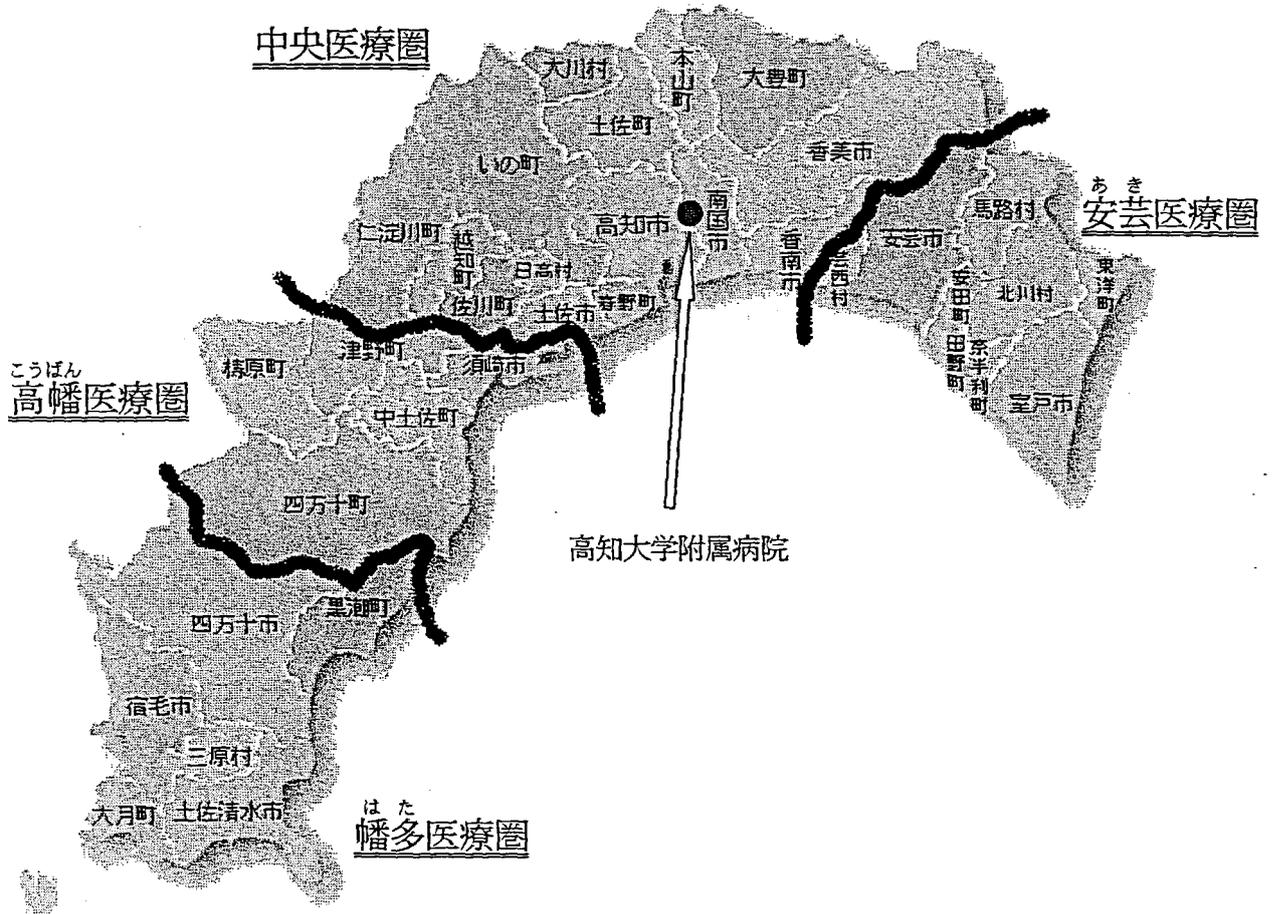
高知大学医学部付属病院は年間約 2,700 人の悪性新生物入院患者（同病院入院患者の約 35%）の診療を行っている。

同病院は、本年 4 月に PET センターを開設するなど、がん診療機能の充実に向け積極的に取り組んでおり、別添新規指定推薦書の通り、本県におけるがん診療の中心的な役割を果たす医療機関として、都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受けるにふさわしい診療体制、研修体制、情報提供体制を備えていると考えられる。

なお、今回の推薦にあたり、平成 18 年 4 月 25 日に開催された高知県医療審議会に意見を求めたところ、同院を都道府県がん診療連携拠点病院として推薦することが望ましいとの内容で意見が一致した。

高知県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

平成18年3月1日現在

医療圏名	面積 (Km ²)	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療拠点病院		
						既指定病院	今回推薦病院数	計
安芸	1,128.92	57,930	7.30	51.3	8	0	0	0
中央	3,008.75	569,182	71.69	189.2	106	1	1	2
高幡	1,405.44	65,946	8.31	46.9	8	0	0	0
幡多	1,561.90	100,851	12.70	64.6	20	0	0	0
計	7,105.01	793,909	100.0	111.7	142	1	1	2



18高医薬第650号

平成18年7月7日

厚生労働省健康局総務課

がん対策推進室長 様

高知県医療薬務課長



がん診療連携拠点病院の指定推薦について

このことについて、下記のとおり回答いたします。

1. がん診療連携拠点病院が、1医療圏内に2カ所となること

高知県には、4つの医療圏がありますが、人口も医療資源も高知市を中心とする中央医療圏に集中しています。

このため、がん診療の核となりうる可能性のある医療機関が、県西部の幡多医療圏には1カ所あるものの、残る2医療圏には存在しません。

この2医療圏をカバーする必要があるため、中央医療圏内に2カ所の診療連携拠点病院を整備しようとするものです。

2. がん登録、腫瘍センター、緩和ケア体制の実施、整備の時期について

このことについては、別添のとおり大学病院から提出があり、下記のとおり確認しました。

(1) がん登録

平成19年1月に更新を行う総合医療情報システムにより開始

(2) 腫瘍センターの設置

7月末日までに設置

(3) 緩和ケア体制

7月末日までに設置

推薦意見書

熊本大学医学部附属病院は、診療、教育、研究の3つの役割があり、地域の拠点病院を取りまとめ、研究教育の立場から拠点病院をリードする立場と位置付けられ、地域がん診療連携拠点病院の整備に関する指針における指定要件を満たしていると認められます。

また、平成18年3月に学識関係者や利用者代表等で構成される熊本県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会を開催し、同病院を熊本県がん診療連携拠点病院として推薦することの承認を受けております。

特に、同病院は、平成17年8月に熊本県におけるがん治療水準の向上を包括的に行うことを目的に「熊本がん治療フォーラム」を設立し、各科横断的な方向性を持ったがん治療の確立、全国学会が推進するがん治療専門施設の認定や腫瘍医の育成、熊本県下のがん診療従事者への全国学会や治療に関する情報提供等を推進するとともに、がん専門医の確保に努め、県域の「がんセンター」としての役割を担う取組みを進めています。

このような取組みを活かし、熊本県におけるがん医療水準の均てん化を実現していくためにも、熊本大学医学部附属病院を熊本県がん診療連携拠点病院として指定することが妥当であると認められます。

平成18年4月18日

熊本県知事 潮谷 義子

熊本県 2次医療圏の概要

1. 圏域図

別添のとおり

2. 概要

(平成18年4月18日現在)

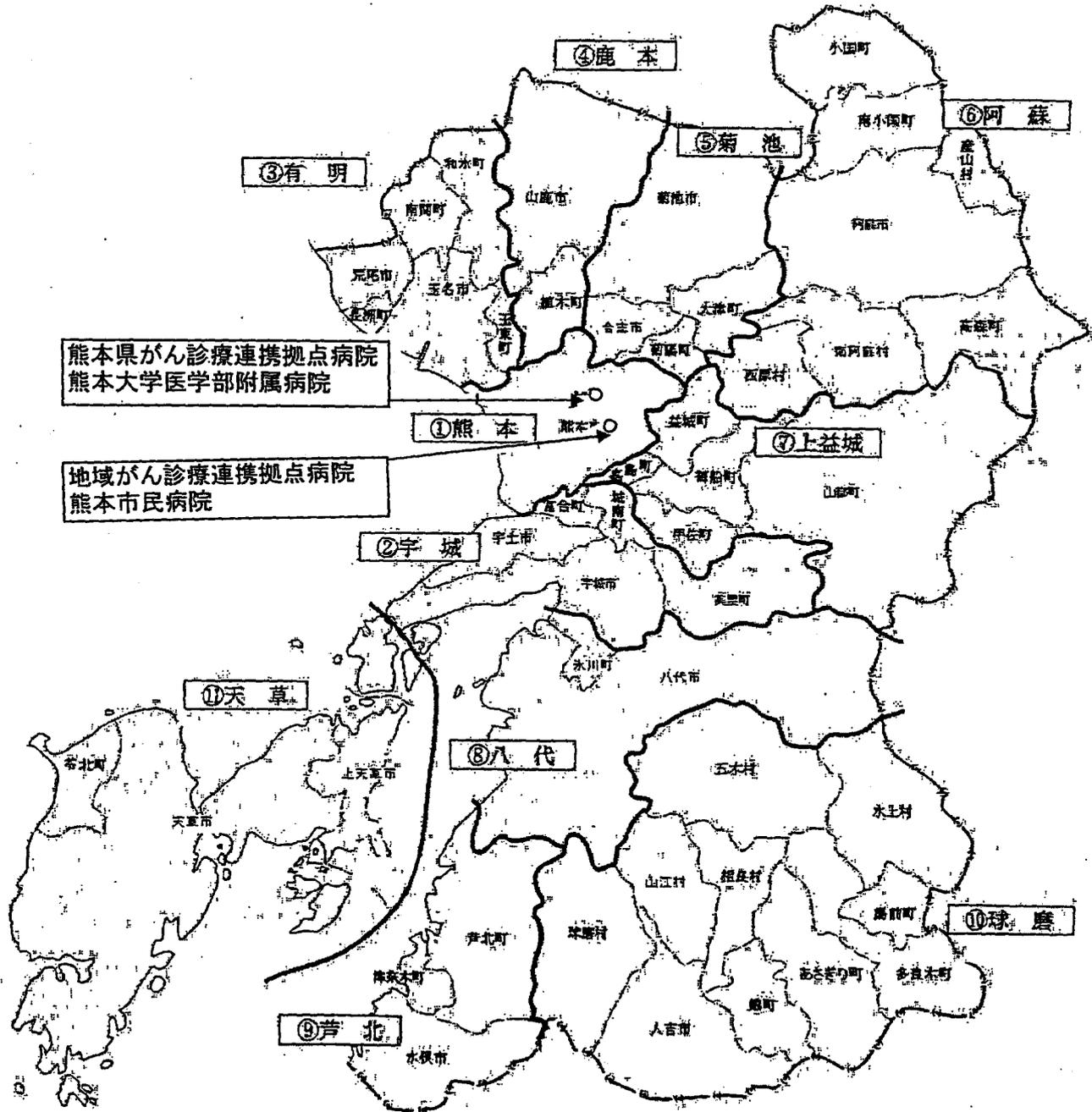
医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
熊本	267.08	669,541	36.3	2506.9	89	1	1	2
宇城	463.24	140,910	7.6	304.2	19	0	0	0
有明	421.22	173,931	9.4	412.9	12	0	0	0
鹿本	365.48	88,500	4.8	242.1	10	0	0	0
菊池	466.49	165,046	9.0	353.8	16	0	0	0
阿蘇	1079.26	70,351	3.8	65.2	6	0	0	0
上益城	784.03	89,761	4.9	114.5	13	0	0	0
八代	713.51	150,118	8.1	210.4	14	0	0	0
芦北	430.55	55,385	3.0	128.6	10	0	0	0
球磨	1537.71	100,689	5.5	65.5	13	0	0	0
天草	876.09	137,908	7.5	157.4	19	0	0	0
計	7404.66	1,842,140			221	1	1	2

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

熊本県における二次医療圏域図



鹿児島県 2次医療圏の概要

1. 圏域図

別添のとおり

2. 概要

(平成 年 月 日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
鹿児島保健医療圏	679.04	605,522	34.54	891.7	105		2	2
指宿保健医療圏	259.19	60,946	3.48	235.1	14			0
南薩保健医療圏	606.06	94,892	5.41	156.6	21			0
日置保健医療圏	364.99	85,404	4.87	234.0	17			0
川薩保健医療圏	986.62	128,060	7.30	129.8	20			0
出水保健医療圏	578.89	94,941	5.42	164.0	12			0
伊佐保健医療圏	392.45	31,498	1.80	80.3	6			0
始良保健医療圏	979.33	214,685	12.25	219.2	29			0
曾於保健医療圏	869.63	96,473	5.50	110.9	12			0
肝属保健医療圏	1,233.78	166,381	9.49	134.9	26			0
熊毛保健医療圏	994.84	47,903	2.73	48.2	5			0
奄美保健医療圏	1,239.08	126,439	7.21	102.0	16			0
計	9,186.71	1,753,144	100.00	190.8	283	0	2	2

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

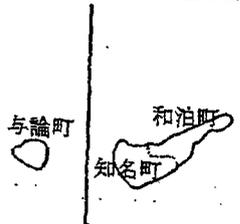
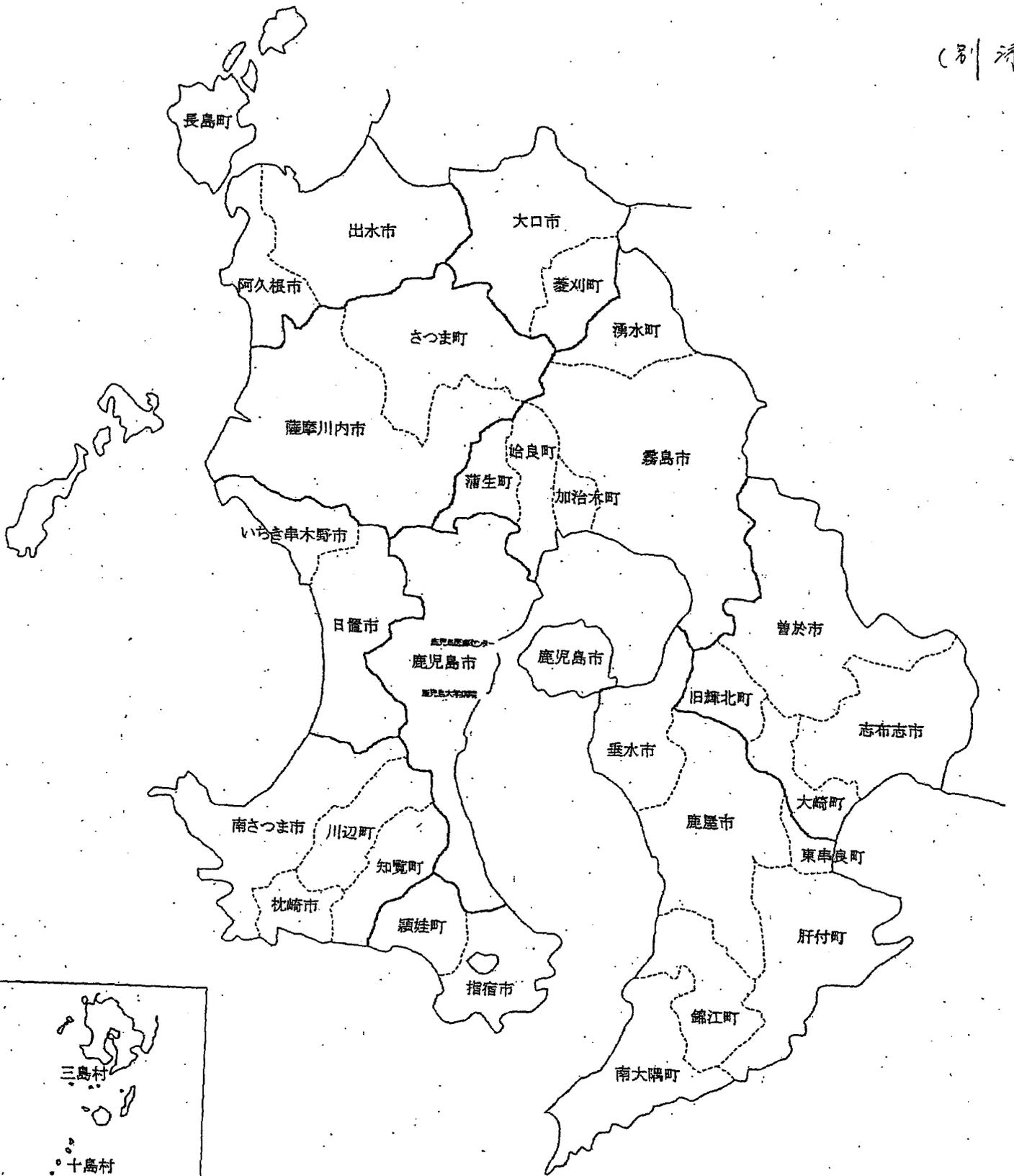
注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

※1 (面積:国土交通省国土地理院「全国土道府県市区町村別面積調べ(平成12年10月1日)」)

なお、一部境界未定の市町村については、昭和62年10月1日現在の面積で計算のため、県計と各医療圏の積算値は一致しない。))

2 人口は、平成17年度国勢調査速報結果による。



平成18年7月
鹿 児 島 県

指定推薦を行ったがん診療連携拠点病院が同一の2次医療圏
にあることについて

がん診療連携拠点病院として指定推薦を行った鹿児島大学病院及び国立病院機構鹿児島医療センター（以下「鹿児島医療センター」という。）が同一の2次医療圏（鹿児島医療圏）に属していることについては、下記の考え方で推薦を行ったものである。

記

- 1 今回推薦を行った病院のうち、鹿児島大学病院は、鹿児島医療圏に属しているが、県がん診療連携拠点病院として、他の2次医療圏も含めて鹿児島県全体のがん医療の中心的な機能を担うものであり、鹿児島医療圏を主体としてがん医療を提供する鹿児島医療センターとは、その果たすべき役割が異なっている。

（ 今回の推薦は、鹿児島医療圏にある2病院であるが、鹿児島医療圏以外の2次医療圏においても、今後、指定要件の整った病院の中から推薦を行っていく予定である。 ）

- 2 鹿児島大学病院は、鹿児島県におけるがん医療の拠点として、離島・地域医療連携部を設けるなど鹿児島医療圏以外の2次医療圏の患者にも広く対応している。

また、鹿児島医療センターについては、鹿児島医療圏のほか、同医療圏の北部に位置する始良医療圏の患者にも対応している。

がん対策基本法の概要

第1 総則

1 目的

- 我が国のがん対策がこれまでの取組により進展し、成果を収めてきたものの、なお、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん対策の一層の充実を図るため、次に掲げる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進する。

2 基本理念

- がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、研究等の成果を普及・活用し、発展させること。
- がん患者がその居住する地域にかかわらず、科学的知見に基づく適切ながん医療を受けることができるようにすること。
- がん患者が置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重して治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制を整備すること。

3 関係者の責務等

- 国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師等の責務等を定める。

第2 がん対策推進基本計画等

- 厚生労働大臣は、関係行政機関の長と協議するとともに、がん対策推進協議会の意見を聴いて、「がん対策推進基本計画」の案を作成し、閣議の決定を求めること等とする。
- 厚生労働大臣は、関係行政機関の長に対し、がん対策推進基本計画の実施等について、必要な要請をすることができる。
- 都道府県は「都道府県がん対策推進計画」を策定する。

第3 基本的施策

1 がんの予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進、がん検診の質の向上、がん検診の推進のために必要な施策を講ずる。

2 がん医療の均てん化の促進

- がん専門医等の育成、拠点病院・連携協力体制の整備、がん患者の療養生活の質の維持向上、がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等のために必要な施策を講ずる。

3 がん研究の推進等

- がん研究の推進、がん医療を行う上で特に必要性が高い医薬品・医療機器の早期承認に資する環境整備のために必要な施策を講ずる。

第4 がん対策推進協議会

- 厚生労働省に、がん対策推進基本計画の策定に係る審議会等として、がん対策推進協議会を置く。
- 協議会の委員は、がん患者及びその家族又は遺族を代表する者、がん医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命し、委員数は20名以内とする。

第5 施行期日等

- この法律の施行期日は平成19年4月1日とする。
- がん対策推進協議会の設置等に関し、厚生労働省設置法を改正し、所要の規定整備を行う。

がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）

目次

- 第一章 総則（第一条—第八条）
 - 第二章 がん対策推進基本計画等（第九条—第十一条）
 - 第三章 基本的施策
 - 第一節 がんの予防及び早期発見の推進（第十二条・第十三条）
 - 第二節 がん医療の均てん化の促進等（第十四条—第十七条）
 - 第三節 研究の推進等（第十八条）
 - 第四章 がん対策推進協議会（第十九条・第二十条）
- 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、我が国のがん対策がこれまでの取組により進展し、成果を収めてきたものの、なお、がんが国民の疾病による死亡の最大の原因となっている等がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん対策の一層の充実を図るため、がん対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びにがん対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、がん対策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

（基本理念）

- 第二条 がん対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。
- 一 がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
 - 二 がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療（以下「がん医療」という。）を受けられるようにすること。
 - 三 がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、がん対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、がん対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(医療保険者の責務)

第五条 医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずるがんの予防に関する啓発及び知識の普及、がん検診に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めなければならない。

(医師等の責務)

第七条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力し、がんの予防に寄与するよう努めるとともに、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を行うよう努めなければならない。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、がん対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 がん対策推進基本計画等

(がん対策推進基本計画)

第九条 政府は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な計画（以下「がん対策推進基本計画」という。）を策定しなければならない。

- 2 がん対策推進基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。
- 3 厚生労働大臣は、がん対策推進基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。
- 4 厚生労働大臣は、がん対策推進基本計画の案を作成しようとするときは、関係行政機関の長と協議するとともに、がん対策推進協議会の意見を聴くものとする。
- 5 政府は、がん対策推進基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 6 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 7 政府は、がん医療に関する状況の変化を勘案し、及びがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、がん対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。
- 8 第三項から第五項までの規定は、がん対策推進基本計画の変更について準用

する。

(関係行政機関への要請)

第十条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、がん対策推進基本計画の策定のための資料の提出又はがん対策推進基本計画において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

(都道府県がん対策推進計画)

第十一条 都道府県は、がん対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるがん対策の推進に関する計画（以下「都道府県がん対策推進計画」という。）を策定しなければならない。

- 2 都道府県がん対策推進計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 3 都道府県は、都道府県がん対策推進計画を策定したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。
- 4 都道府県は、当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県におけるがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、都道府県がん対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。
- 5 第三項の規定は、都道府県がん対策推進計画の変更について準用する。

第三章 基本的施策

第一節 がんの予防及び早期発見の推進

(がんの予防の推進)

第十二条 国及び地方公共団体は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(がん検診の質の向上等)

第十三条 国及び地方公共団体は、がんの早期発見に資するよう、がん検診の方法等の検討、がん検診の事業評価の実施、がん検診に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他のがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、がん検診の受診率の向上に資するよう、がん検診に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

第二節 がん医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十四条 国及び地方公共団体は、手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十五条 国及び地方公共団体は、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、がん患者に対し適切ながん医療が提供されるよう、国立がんセンター、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(がん患者の療養生活の質の維持向上)

第十六条 国及び地方公共団体は、がん患者の状況に応じて疼痛等の緩和を目的とする医療が早期から適切に行われるようにすること、居宅においてがん患者に対しがん医療を提供するための連携協力体制を確保すること、医療従事者に対するがん患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他のがん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十七条 国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、がん患者及びその家族に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、がん患者のがんの罹患、転帰その他の状況を把握し、分析するための取組を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

第三節 研究の推進等

第十八条 国及び地方公共団体は、がんの本態解明、革新的ながんの予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のがんの罹患率及びがんによる死亡率の低下に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、がん医療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びにがん医療に係る標準的な治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環境の整備のため

に必要な施策を講ずるものとする。

第四章 がん対策推進協議会

第十九条 厚生労働省に、がん対策推進基本計画に関し、第九条第四項（同条第八項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、がん対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第二十条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

2 協議会の委員は、がん患者及びその家族又は遺族を代表する者、がん医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 協議会の委員は、非常勤とする。

4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

（施行期日）

第一条 この法律は、平成十九年四月一日から施行する。

（厚生労働省設置法の一部改正）

第二条 厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）の一部を次のように改正する。

第四条第一項第十七号の次に次の一号を加える。

十七の二 がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）第九条第一項に規定するがん対策推進基本計画の策定及び推進に関すること。

「独立行政法人評価委員会

第六条第二項中「独立行政法人評価委員会」を

に

がん対策推進協議会

」

改める。

第十一条の二の次に次の一条を加える。

（がん対策推進協議会）

第十一条の三 がん対策推進協議会については、がん対策基本法（これに基づく命令を含む。）の定めるところによる。

がん対策基本法案に対する附帯決議

平成十八年六月十五日 参議院厚生労働委員会

がんが日本人の死亡原因の三十一パーセントに上り、年間三十万人以上もの患者が命を失っている現状にかんがみ、国を挙げて「がんとの闘い」に取り組むとの意志を明確にするとともに、がん対策基本法の制定をもって、我が国のがん医療を改善する契機とするため、政府は、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

- 一、本法により創設される「がん対策推進協議会」については、政府の策定する「がん対策推進基本計画」の立案に積極的に関与する機関であるとの位置づけにのっとり、その機能が十分に発揮できるよう配慮すること。その際、がん医療に関連する他の検討会等との役割分担や連携の強化にも努めること。
- 二、「がん対策推進基本計画」については、「健康フロンティア戦略」及び「がん対策推進アクションプラン二〇〇五」において、平成二十六年までの十年間に「五年生存率を二十パーセント改善する」との目標が確認されていることを踏まえ、関係府省との連携の下、速やかに策定すること。
- 三、「がん対策推進協議会」の委員構成については、がん患者が初めてがん医療の政策立案過程に参画できるようになったことの意義を重く受け止め、がん患者の意向が十分に反映されるよう配慮すること。
- 四、がん医療に関する情報提供については、がん患者が医療機関を選択する際に役立つよう、各がん専門医療機関の専門分野、専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の数や設備の状況などの医療機能情報が、患者の視点に立って適切に提供される体制を整えること。
- 五、がんの治療法に関する情報については、手術療法、放射線療法、化学療法その他のがんの治療法についての最新の情報を、できる限り平易な言葉で国民に提供する体制を整えること。
- 六、病状、治療方法等について、患者が医師等の説明を理解し、納得した上で治療法の選択ができるよう、正確かつ適切な情報提供の推進、セカンドオ

ピニオン外来・医療相談室の拡充に努めること。あわせて、セカンドオピニオンを受けるために必要な診療状況を示す文書やデータ等の提供について、患者の求めに応じて迅速かつ適切に対応するよう、医療機関に周知徹底を図ること。

七、がん専門医等の養成と配置については、がん治療の水準向上のために確保すべき外科医、放射線腫瘍医、腫瘍内科医、病理医、麻酔医などの医師その他の医療従事者の養成や常勤での配置、並びに新たな診断機器や治療機器等の開発、配備等の諸課題を検討するため、厚生労働省、文部科学省等の関係府省による連絡調整を随時行い、その協議内容を「がん対策推進協議会」に報告すること。

八、放射線療法及び化学療法については、がん医療における重要性が高まってきていることを踏まえ、卒前教育、卒後の臨床研修の各段階において、適切な教育、研修が行われるよう、必要な措置を講ずるとともに、これらの分野に関する人材の育成と専門的な教育研究体制の充実を図ること。また、放射線療法の品質管理が十分に行われるよう、適切な措置を講ずるとともに、あわせて、専門的な人材の育成に努めること。

九、がん専門医の研修については、国立がんセンター等におけるがん専門医育成のための研修コースを拡充するとともに、効果的な研修を可能とするための方策を検討し、必要な措置を講ずること。

十、がん医療においてもチーム医療による対応の必要性が増していることにかんがみ、看護師、薬剤師、診療放射線技師等のコメディカル・スタッフの専門的知識、技術の習得が促進されるよう、必要な措置を講ずること。

十一、地域におけるがん医療の充実については、医療計画におけるがん診療体制の整備に関して、地域の医療機関が、それぞれの診療レベルに応じて機能分担し、連携を強化することによって、質の高いがん医療を適切に提供できる体制を整えること。

十二、緩和ケアについては、がん患者の生活の質を確保するため、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成に努めるとともに、自宅や施設においても、適切な医療や緩和ケアを受けることができる体制の整備を進めること。

十三、がん治療に係る新薬及び新規医療機器の承認については、海外で使用されながら日本国内では未承認のために使用できない抗がん剤等の医薬品及び医療機器について、早期に使用できるよう、多施設共同研究の推進や、有効性・安全性に関する審査の迅速化など、なお一層の促進策を講ずること。

十四、抗がん剤の保険適用について、認められている効能以外のがんにも有用性が認められ、薬事法上の承認を得た場合は直ちに保険適用とすること。

十五、DPC（診断群分類別包括評価）対象病院の拡大に伴って、最善の医療を提供できなくなることがないように、診療内容を検証するとともに、適正な診療報酬の設定に努めること。

十六、がん登録については、がん罹患者数・罹患率などの疫学的研究、がん検診の評価、がん医療の評価に不可欠の制度であり、院内がん登録制度、地域がん登録制度の更なる推進と登録精度の向上並びに個人情報の保護を徹底するための措置について、本法成立後、検討を行い、所要の措置を講ずること。

十七、予防・早期発見体制の充実については、がんの早期発見のための知識や予防法の普及を図ること。また、最新の知見に基づき有効性が高いと認められるがん検診を地域における検診の項目に位置づけること。

十八、がん検診については、最新の診断機器の効率的利用や撮影技師の技能向上等により、早期発見率を向上させるとともに、がん検診の事後評価を推進すること。

十九、がんをはじめとする生活習慣病の予防を推進するため、革新的ながんの予防についての研究の促進及びその成果の活用、喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及を図るほか、喫煙者数の減少に向け、たばこに関するあらゆる健康増進策を総合的に実施すること。

右決議する。