

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会議方式のメディ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>

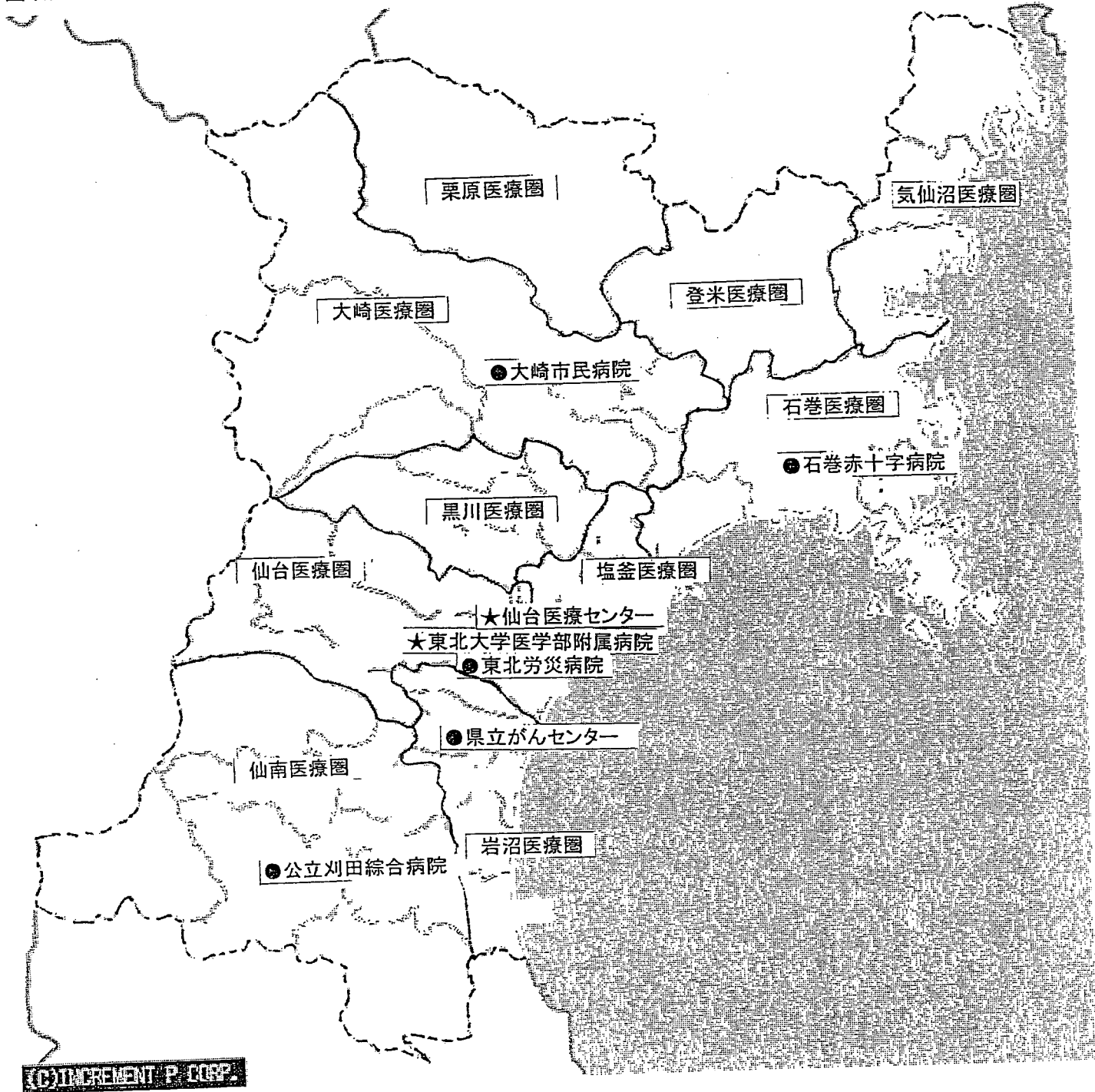
●受療の地域依存状況（単位：%）

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

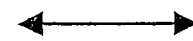
- 1 がん診療連携体制等がん医療に関する情報交換
- 2 宮城県内の院内がん登録データの分析、評価
- 3 宮城県における研修計画、診療支援医師の派遣調整
- 4 地域連携クリティカルパスの整備

地域がん診療連携拠点病院

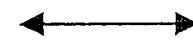
- わが国に多いがん(肺、胃、肝、大腸、乳など)の早期診断・治療に重点
- 地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び緩和医療の提供
- 地域のがん医療従事者に対する教育・研修の実施
- 臨床試験・研究に協力(参加)
- 院内がん登録の実施



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としている。
(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。

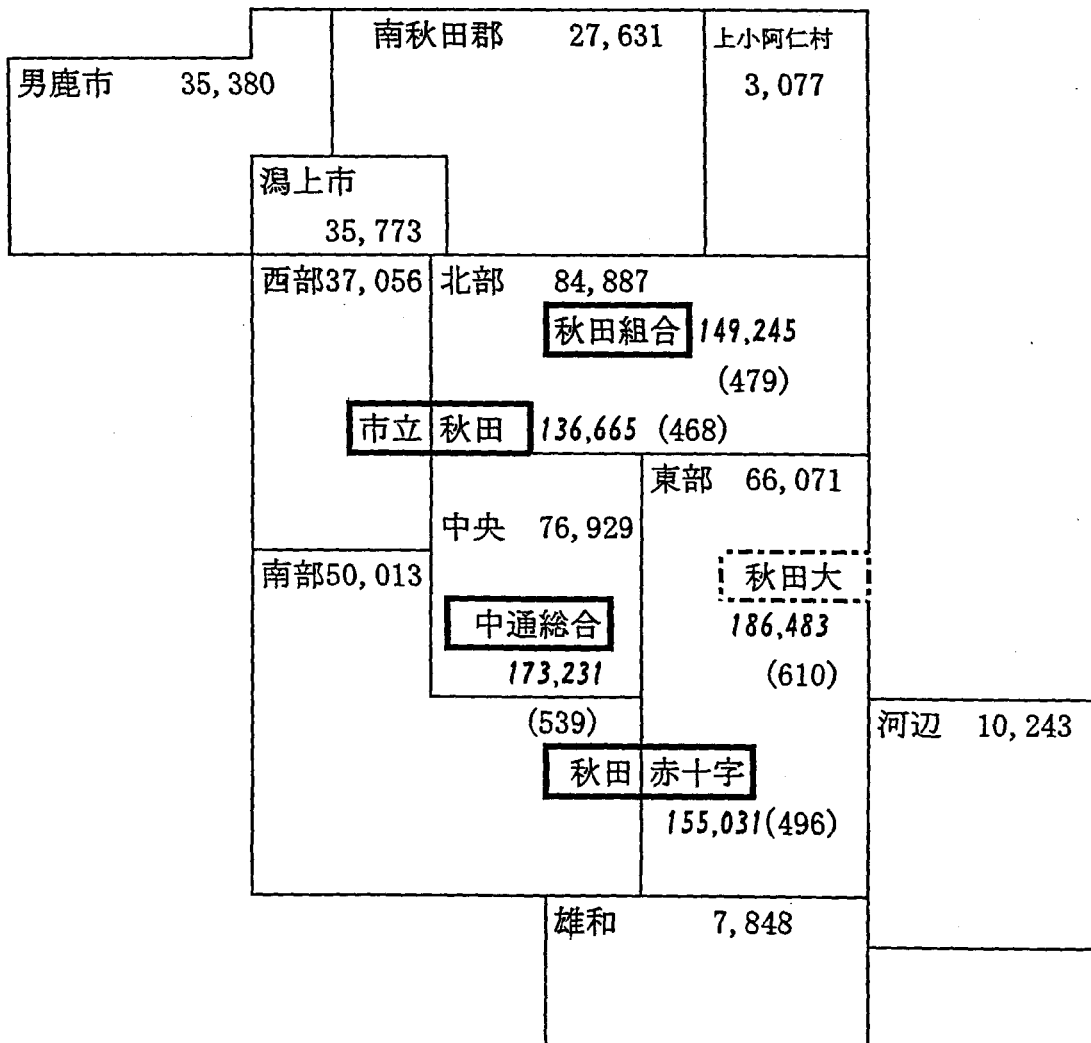
(2次医療圏)	(対象人口)	(推薦病院)
大館鹿角	126,092	1
鷹巣阿仁	43,156	0
能代山本	96,660	1
秋田周辺	432,366	4
本荘由利	118,550	2
大曲仙北	148,258	1
横手平鹿	103,654	2
湯沢雄勝	76,735	1
合計	1,145,471人	12

●秋田周辺の対象人口等

平成17年国調市町村人口：人

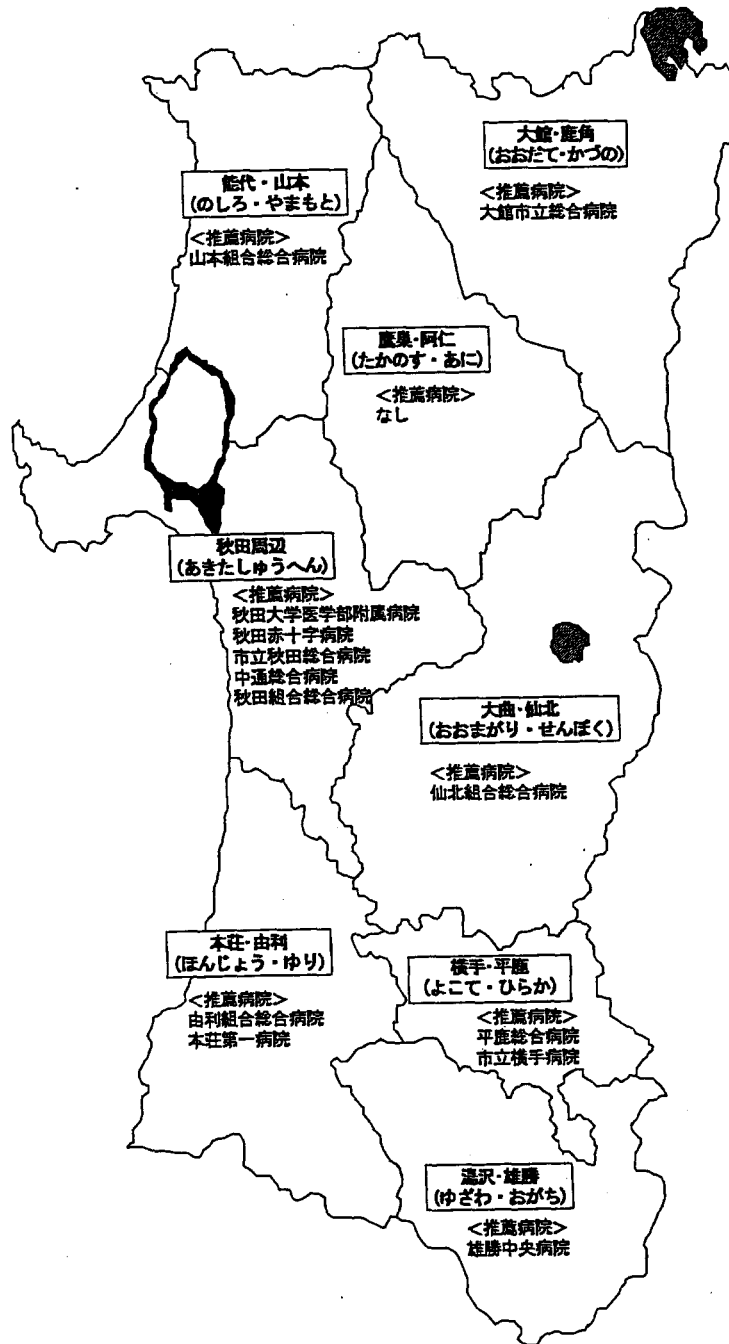
各病院斜数字：人、17年度在院延患者数(病院報告)

() 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