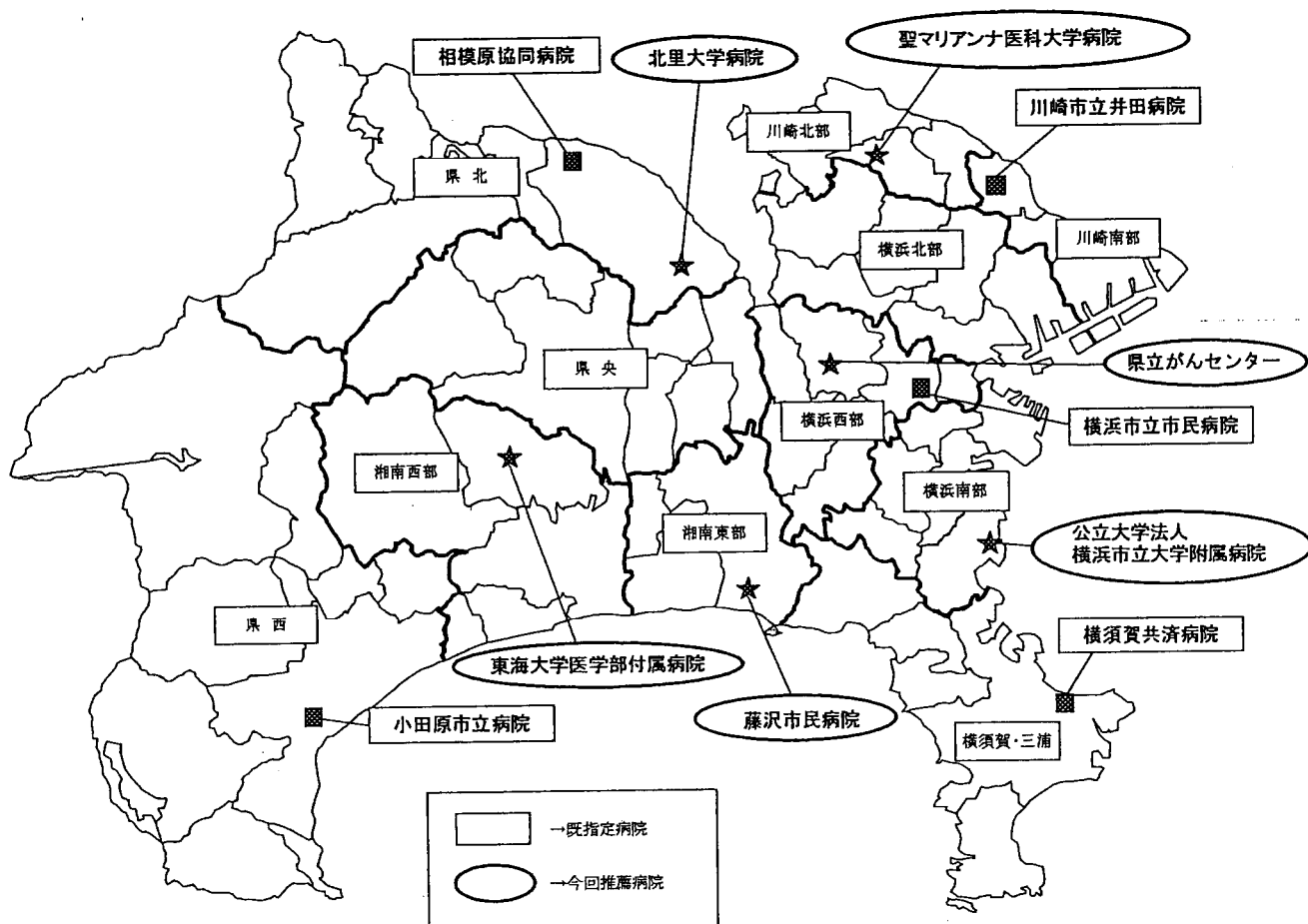


神奈川県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成18年9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	50	0	0	0
横浜西部	138.20	1,081,640	12.3	7,826.6	50	2	(1)	2
横浜南部	121.87	1,057,182	12.0	8,674.7	37	0	1	1
川崎北部	78.74	770,076	8.7	9,780.0	19	0	1	1
川崎南部	63.96	559,691	6.4	8,750.6	24	1	0	1
横須賀・三浦	206.83	736,585	8.4	3,561.3	31	1	0	1
湘南東部	118.64	672,581	7.6	5,669.1	23	1	<1>	1
湘南西部	253.22	591,089	6.7	2,334.3	22	0	1	1
県央	292.81	823,659	9.4	2,812.9	37	0	0	0
県北	328.85	702,076	8.0	2,134.9	35	1	1	2
県西	635.29	360,750	4.1	567.9	25	1	0	1
計	2415.47	8,800,935	100.0	—	353	7	4	11

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。

注4)「今回推薦病院数」欄は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する場合には()書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

4 県北二次医療圏の取扱いについて

県北二次医療圏については、神奈川県厚生農業協同組合連合会相模原協同病院（以下、相模原協同病院）が地域がん診療連携拠点病院に指定されている（平成 18 年 8 月 24 日指定）が、同一二次医療圏に所在する北里大学病院を新規推薦する理由は次のとおりである。

（1）病院の機能分担

北里大学病院には、腫瘍センター（外来科学療法センター）が設置されていることに加え、他の地域がん診療連携拠点病院へ診療支援医師を派遣するなど、高度ながん医療の提供が可能であることに加え、特定機能病院として二次医療圏を越えた地域医療連携や医療従事者の人材育成でも中核的な役割を担っている。

こうしたことから、次のとおり病院の機能を分担する。

ア 相模原協同病院

- ・地域の患者への質の高いがん医療の提供
- ・地域の医療従事者への研修会等の実施

イ 北里大学病院

- ・県北二次医療圏を越えた患者を対象とした腫瘍センター等による高度ながん医療の提供
- ・県北二次医療圏を越えた県内全域の地域がん診療連携拠点病院を対象とした診療支援、研修会等の実施

（2）患者の通院圏域

相模原協同病院は相模原北部に位置し、最寄り駅はJR横浜線の橋本駅であるのに対し、北里大学病院は相模原市の南部に位置し、最寄り駅は小田急線の相模大野駅であることから、医療圏内の患者の通院圏域が分かれている。

（3）隣接する二次医療圏（県央二次医療圏）の対応

現状では、県北二次医療圏に隣接する県央二次医療圏には地域がん診療連携拠点病院の推薦候補となる病院がないため、県央二次医療圏で地域がん診療連携拠点病院が指定されるまでの間、相模原協同病院及び北里大学病院の2病院で県北及び県央の2つの二次医療圏を対応する。

※3 平成 18 年 1 月現在で県北・県央の人口は約 152 万人である。（県北：約 70 万人、県央：約 82 万人）

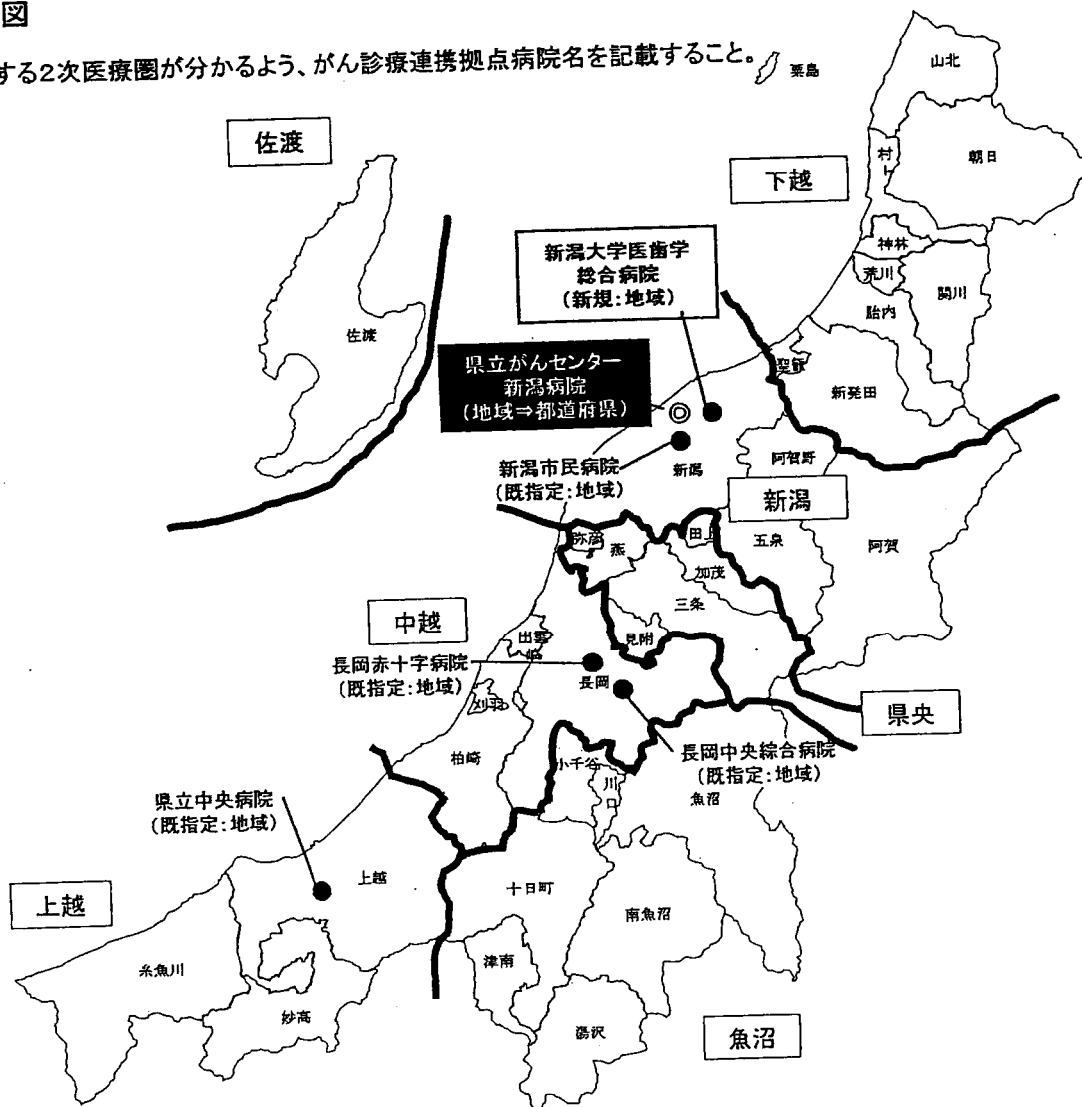
5 がん診療連携拠点病院未整備二次医療圏の対応

10 年戦略に基づき、県内の全二次医療圏に地域がん診療連携拠点病院を整備するため、横浜市とも調整を図り、早期の推薦を目指し推薦候補病院の選定に努める。

新潟県 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。



2. 概要

(平成18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
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	2	2(1)	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	2	0	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	1	0	1
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	5	2(1)	6

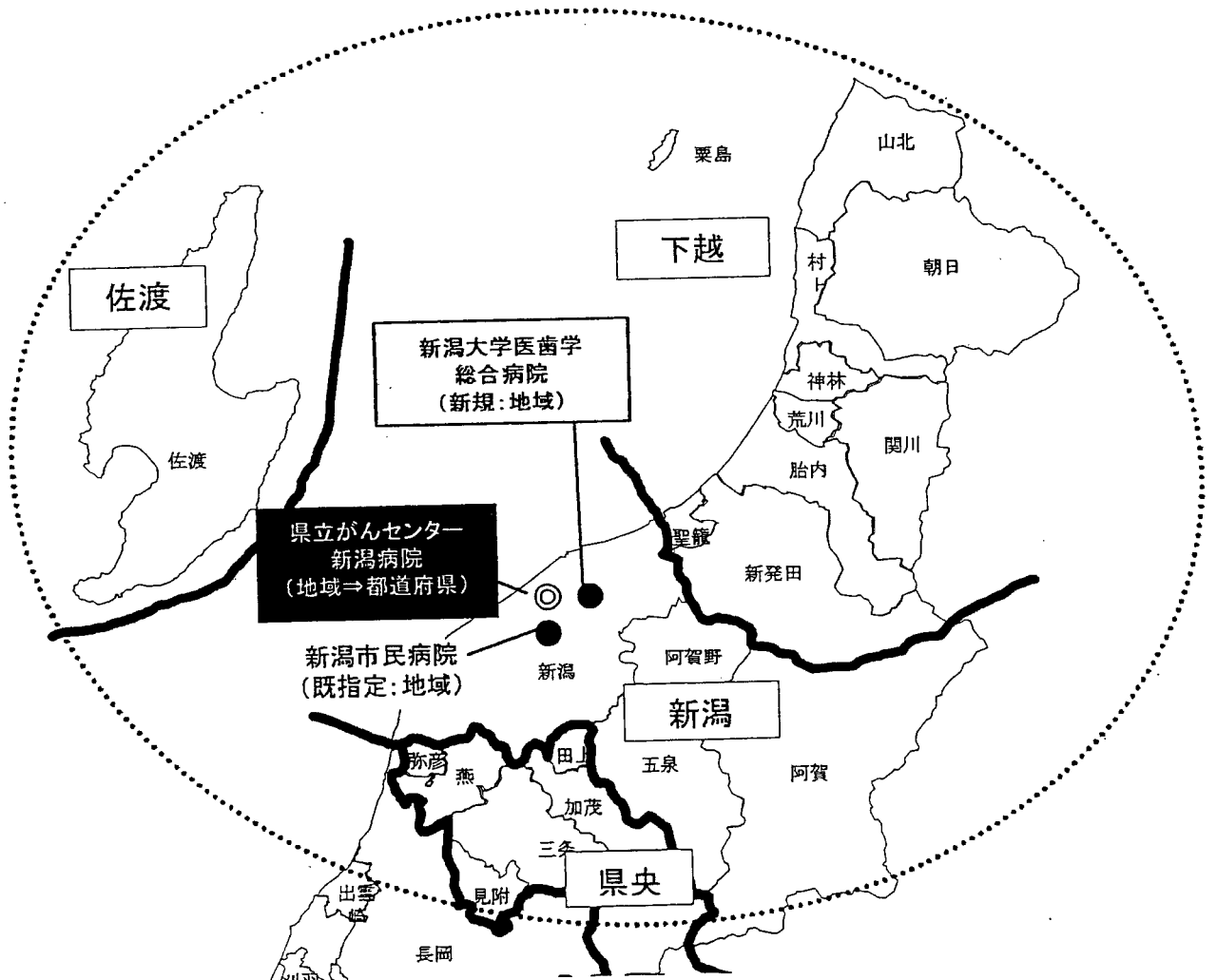
※ 端数処理により、各医療圏の合計と計欄が一致しない場合がある。(人口は、平成17年国勢調査速報による)

- 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(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。
- 注4) 「今回推薦病院数」欄は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する場合には()書きで、指定更新の場合には<書きで、内数を示すこと。-24-

新潟圏域で複数の病院を推薦する考え方

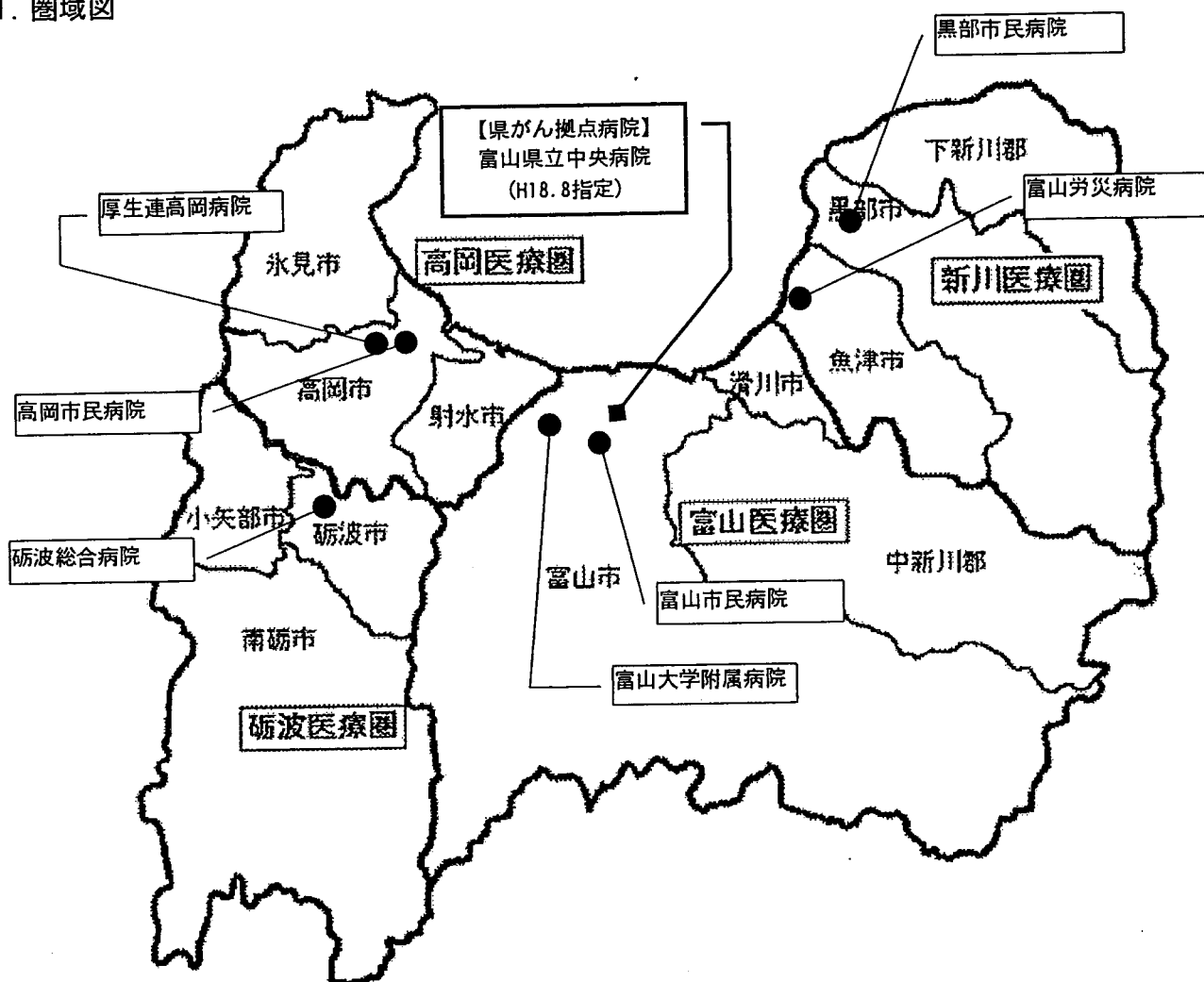
H18.10.31 新潟県

新潟圏域に所在する既指定の地域拠点2病院のうち、新潟県立がんセンター新潟病院を県拠点とし、地域拠点として新たに新潟大学医歯学総合病院を加え、既指定の新潟市民病院の2病院で下越圏域、佐渡圏域、県央圏域の一部に対応することとしている。



富山県 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
新川	924.58	131,731	11.8%	142.5	15		2	2
富山	1,844.01	508,884	45.8%	276.0	53	1	2	3
高岡	548.82	329,884	29.7%	601.1	22		2	2
砺波	929.93	141,103	12.7%	151.7	19		1	1
計	4,247.34	1,111,602	100.0%	261.7	116	1	7	8

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(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

注4) 「今回推薦病院数」欄は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変更する場合には()書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

がん診療連携拠点病院推薦書

富山県

本県は、全がん死亡率が、平成2年は214.0（人口10万対）であり、平成17年においても288.4と改善が見られず、全国順位も悪いままの状況が続いています。

このようながん死亡率を改善させるためには、安心して質の高いがん医療が受けられるがん診療体制の構築が不可欠であり、県としても早急に、国の指針に基づく「地域がん診療連携拠点病院」を整備し、がん医療の均てん化を図っていききたいと考えております。

今回、本県における「地域がん診療連携拠点病院」を推薦するに当たっては、県内のがん医療専門医、県医師会、富山大学、医療関係団体等とともに協議を積み重ね、本県の地理的な特徴のなかで、県内各医療機関のこれまでのがん医療の歴史やその特性を踏まえたがん診療連携拠点病院を中心とする新たな「富山型がん診療体制」を構築して、これを元に、本県のがん医療の均てん化を図っていくことといたしました。

「富山型がん診療体制」の特徴は、

- ①がん医療における全県的な機能と2次医療圏における機能を持った複数の病院をがん診療連携拠点病院としてネットワーク化させて均てん化を図ることとしたこと、
- ②がん診療連携拠点病院では、がん医療情報の全面公開や緩和ケア外来など全国的にも先駆的な取組を図ることとしたこと、
- ③がん診療連携拠点病院では、県と市町村と県内企業が協力して平成19年度に開設する共同利用型PETセンターを積極的に活用してがんの診断治療機能を強化することとしたこと、
- ④がん診療連携拠点病院は、ITやケーブルテレビなどの本県の情報インフラを活用してがん医療情報を提供することとし、他の医療関係者や患者やその家族などの関係者が、積極的にがん医療情報を活用できるようにしたこと

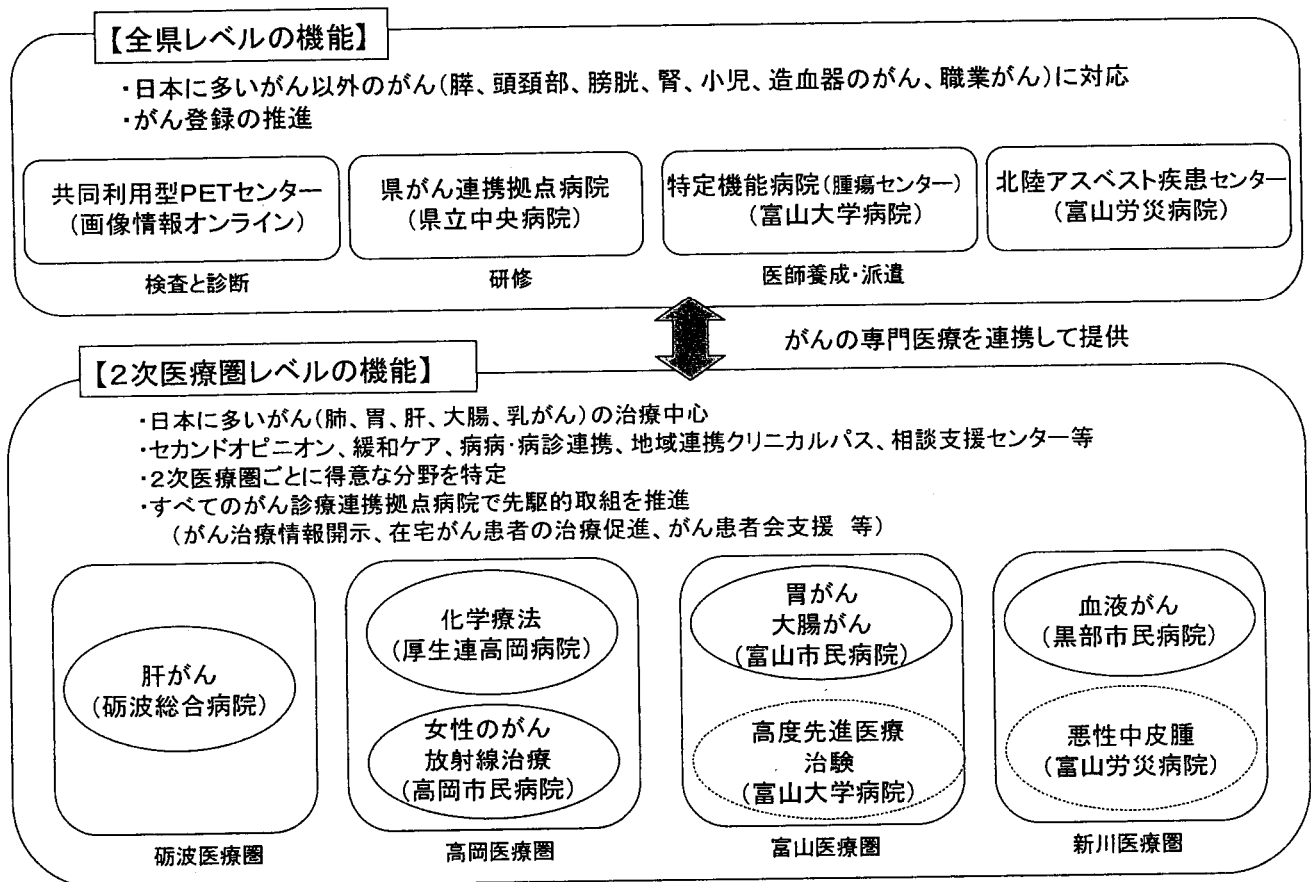
などです。

富山県のがん医療の均てん化を図るため、さらには、このような「富山型のがん診療体制」が全国のがん医療推進のモデルとして活用いただけるよう、特段のご配慮をお願いいたします。

1 富山型がん診療体制について

○2次医療圏毎の地域特性や病院の特徴を踏まえ、富山県全体として、がん医療の均てん化を図っていきます。

富山型がん診療体制



○全県的な機能としては、18年度に指定を受けた県がん診療連携拠点病院である県立中央病院と特定機能病院の富山大学附属病院が、2次医療圏の地域がん診療連携拠点病院と連携し、難治がん、特殊ながんや小児がん等の治療を中心に行います。

○特に、県立中央病院においては、がん治療を担う医師の研修を担い、富山大学病院においては、腫瘍センターを中心にした医師の養成や地域がん診療連携拠点病院への医師の派遣を行い、労災病院においてはアスベストによる悪性中皮腫等の診断等を行います。

○2次医療圏における機能としては、地域がん診療連携拠点病院が、医療圏内のみならず、コンパクトな地理的要件を生かして、他医療圏とのネットワーク化を図り、肺、胃、肝、大腸、乳などの日本に多いがんの治療を行います。

○なお、本県では4つの2次医療圏がありますが、医療圏毎に2箇所程度の医療機関が連携して、それぞれの機能を相互補完し、医療圏毎のがん医療を行ってきた歴史があります。このような歴史的背景と限られた医療資源を勘案して、県内は、約1時間で移動が可能というコンパクトな地理的要件を生かし、それぞれの病院が専門とする臓器や手法を基にがん治療の機能分担を明確にした地域がん診療連携拠点病院のネットワーク化により、県内の各病院の機能を“点”から“面”として機能させ、県全体のがん医療水準の向上を図ります。

2 「富山型がん診療体制」としての取組み

○本県におけるがん診療連携拠点病院では、国の指針に基づく機能はもとより、以下のような先駆的な機能を担い、がん医療の均てん化を図ります。

(1) すべての病院で敷地内禁煙を行います。

○すでに実施している病院もあるが、来年4月1日から全ての病院が敷地内禁煙を実施します。

○このほか、地域におけるたばこ対策について、地域の担当者への講習・研修会や、市民講演会等を積極的に支援することで、地域におけるたばこ対策の推進に大きく寄与します。

(2) がん治療に関する主要なアウトカム指標を公表します。

○胃・大腸・乳がんについては、すべての病院で5年生存率を公開します。
段階的に公表部位の拡大を図っていきます。

○専門分野と専門医の人数、治療内容（各種ガイドラインに基づく標準的な治療法に加え、各病院で実施可能な治療研究分野の手術、治験等の先進的な化学療法、高度医療機器を用いた放射線治療、骨髄移植）等、がん治療に関する全面的な情報開示を行います。

なお、情報開示の内容等については、段階的に充実を図っていきます。

○各病院の公表した治療データについて、県がん診療連携拠点病院が行う協議会等の場で検証を行います。

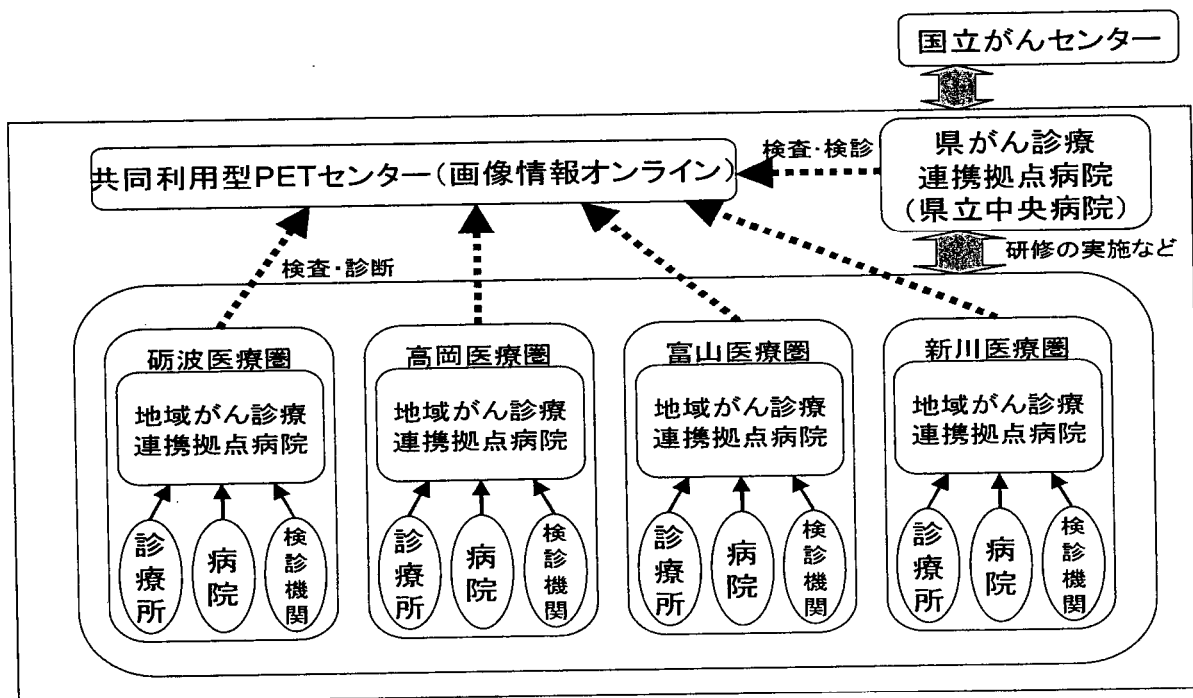
(3) がん患者会の強化並びに患者・家族の療養・相談支援体制を整備します。

○県東部と西部にある、既存の院内のがん患者会（乳がん）を強化し県内のがん患者の患者会として発展させていきます。

○「がんホットライン」を開設し、専門医が協力します。

○各病院の専門医による種類別医学講座を開催します。

がん医学講座をシリーズで実施し、県下全域に普及しているケーブルテレビ（カバー率100%）で放映します。



(8) がん検診の受診率の向上対策の強化を図ります。

- 市町村では、受診率向上のため、受診勧奨の個別通知を行うとともに、早朝や土日の検診、複合検診など工夫した取組みを行っており、受診しやすい体制づくりへの一層の取組みを働きかけていきます。
- 県では、これまでも、がん予防ポスターやパンフレットの作成、街頭キャンペーンなどの普及啓発に力を入れてきています。また、5歳ごとの節目年齢者の個人負担の軽減措置を行うなどの独自の取組みも強化していきます。
- なお、従来より精度の高い検診体制の整備を進めていますが、特にマンモグラフィを用いた乳がん検診の実施率は全国上位であり、今後とも積極的にマンモグラフィの導入を進めていきます。

(9) 治験、臨床研究に取り組んでいきます。

- 臨床研究（多施設共同研究）への参加は可能であり、病院の特性に応じて、治験への参加も積極的に検討していきます。

3 富山県としての支援

- 本県としても、「富山型がん診療連携体制」の構築を支援するため、必要な予算措置と、人材の集中的な投入に取り組んでいくこととしています。