

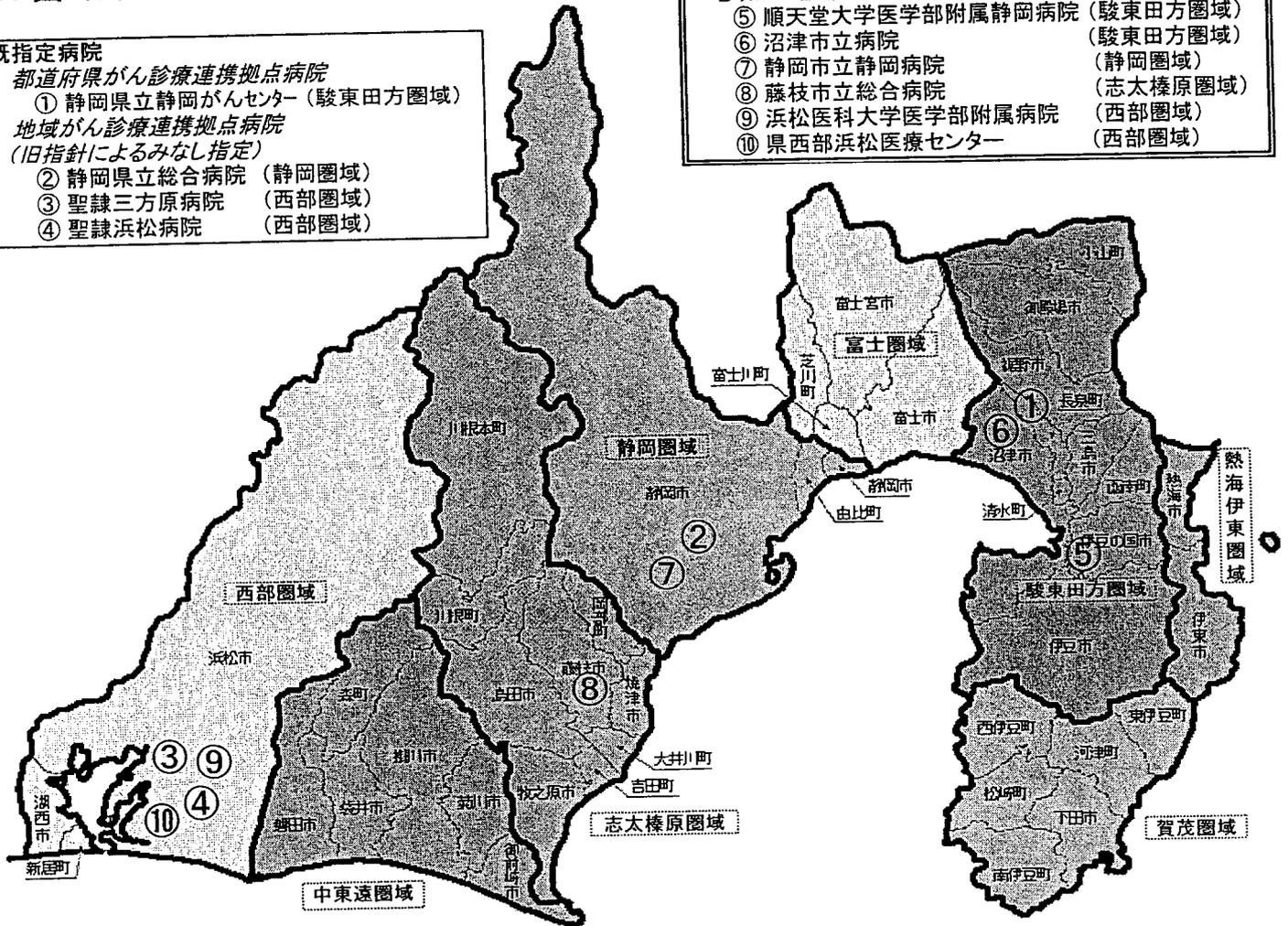
静岡県 2次医療圏の概要

(様式2)

1. 圏域図

- 既指定病院**
都道府県がん診療連携拠点病院
 ① 静岡県立静岡がんセンター (駿東田方圏域)
地域がん診療連携拠点病院
 (旧指針によるみなし指定)
 ② 静岡県立総合病院 (静岡圏域)
 ③ 聖隷三方原病院 (西部圏域)
 ④ 聖隷浜松病院 (西部圏域)

- H18.10推薦予定病院**
地域がん診療連携拠点病院
 ⑤ 順天堂大学医学部附属静岡病院 (駿東田方圏域)
 ⑥ 沼津市立病院 (駿東田方圏域)
 ⑦ 静岡市立静岡病院 (静岡圏域)
 ⑧ 藤枝市立総合病院 (志太榛原圏域)
 ⑨ 浜松医科大学医学部附属病院 (西部圏域)
 ⑩ 県西部浜松医療センター (西部圏域)



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
賀茂	584.6	77,506	2.0	132.6	10	—	—	0
熱海伊東	185.7	113,414	3.0	610.8	9	—	—	0
駿東田方	1,277.5	677,466	17.9	530.3	52	1	2	3
富士	634.0	384,467	10.1	606.4	19	—	—	0
静岡	1,411.8	721,540	19.0	511.1	28	1	1	2
志太榛原	1,209.4	474,420	12.5	392.3	13	—	1	1
中東遠	832.1	476,186	12.7	572.2	18	—	—	0
西部	1,579.7	867,845	22.9	549.4	41	2	2	4
計	7,714.9	3,792,844	100.1	491.6	190	4	6	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(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。

2. 静岡医療圏

1) 医療圏の特徴

静岡医療圏は、1市、1町、実質的に政令市である静岡市を中心とした人口約72万人、県内では西部医療圏に継ぐ人口を有する圏域である。圏域内では、病床数400以上の医療機関が7つあり、それぞれ地域の医療機関と連携体制を構築している。この医療圏では、既に静岡県立総合病院が旧指針のがん拠点病院の指定を受けている。

2) 圏域内および隣接圏域における機能分担の状況

医療圏の中心の静岡市は平成15年に清水市と合併し広い面積を有している。既指定の静岡県立総合病院は、市内では北部に位置しており、圏域の北部を中心に、清水区からも受療患者がある。主要5大がんの症例数は県内で県立静岡がんセンターに次いで多く、今回推薦した各病院と比較しても年間の症例数が約2倍となっている。静岡市立静岡病院は、旧静岡市の中心部に位置し、東海道線以北の旧静岡市内をカバーしている。機能的には、静岡市立静岡病院は、手術実績が県立病院に次いで多く、特に消化管内視鏡手術の分野で役割を担っている。

3) その他 推薦医療機関の特徴

i) 静岡市立静岡病院

・地域の医療機関との連携に力を入れており、地域医療支援病院に指定されている。特に、平成2年からオープンシステムを実施し、静岡市医師会との間で、一人の患者に診療所医師と病院の医師の二人が主治医になる「疾患別病診連携シ

テム」を構築しており、現在 157 の診療所が登録されている。

- ・ 県中部地域でエイズ治療など感染症における中核的な役割を果たしている。

4. 西部医療圏

1) 医圏域の特徴

西部医療圏は、静岡県西部、浜松市を中心とした2市1町、人口約86万人、面積的にも県内で最大の医療圏である。圏域の中心である浜松市は、3市8町1村が平成17年に合併して誕生した。圏域内には400床以上の医療機関が4病院あるが、いずれも旧浜松市内に集中している。また、圏域の北部及び西部には山間地が広がるなど交通の便が悪く、患者の移動が困難な地域がある。この圏域では、聖隷浜松病院と聖隷三方原病院が旧指針のがん拠点病院の指定を受けている。しかしながら隣接する中東遠地区（約48万人）には、地域がん診療連携拠点病院の要件を満たす医療機関がなく、地域のがん患者の多くが浜松医大を受診している。この度の推薦によって、既存の2施設を含め人口136万人圏域に4箇所地域がん診療連携拠点病院を整備する計画である。但し、中東遠地区で適切な医療機関が整った場合には（今後4年以内には想定されない）、人口86万人圏域で適切な施設を推薦することとする。

2) 圏域内および隣接圏域における機能分担の状況

・ 聖隷浜松病院は、旧浜松市内の中心部に位置しており、旧市内中心部の患者が多い。主要5大がんの領域では、他の医療機関と比べて、乳がんの症例が多い。また、平成18年8月にはPETセンターを開設したところである。

・ 聖隷三方原病院は、旧浜松市内の北西部に位置しており、現浜松市の北部及び西部の患者が多い。主要5大がんの領域

では、他の医療機関と比べて、肺がんの症例が多い。また、当病院は日本で最初にホスピスを導入した病院であり、院内外向けに研修を実施するなど緩和ケアに関し先駆的な取り組みを行っている。

- ・ 県西部浜松医療センターについては、4病院の中で最も西側に位置することから、旧浜松市内に加え、圏域の南部および西部もカバーしている。また、県内初の地域支援病院に指定される等、がん診療においても地域連携の体制が整っている。

- ・ 浜松医科大学医学部附属病院は、隣接圏域である中東遠圏域（今回、推薦医療機関なし）からのアクセスが最も良く、受療患者も多い。また、大学病院の機能を生かした新しいがん治療法の開発、県内の医師の生涯教育、研究機関としての役割を担っている。

- ・ 機能的には、県西部浜松医療センターは、消化管の内視鏡手術や肝臓がんのラジオ波焼灼等の非観血的治療を、浜松医科大学医学部附属病院は、肝臓がん、肺がんの観血的治療を主に分担している。また、県西部浜松医療センターは、血液がん治療の分野で圏域の中心的役割を担っている。

3) その他推薦医療機関の特徴

i) 県西部浜松医療センター

- ・ 平成8年には浜松医療センター附属診療所として先端医療技術センターを開設し、PETカメラを導入した。近接の浜松ホトニクス中央研究所内のサイクロトロン及びホットラボを利用可能なことから、他の施設では使うことができ

ない核種を利用した PET 検査を診断に利用している。

- ・昭和 48 年に医師会と浜松市により設立されて以来、前身となった浜松市医師会中央病院が構築したオープンシステムを引き継ぐ形で運営されており、浜松市内の病診連携の中心として機能しており、平成 13 年には地域医療支援病院に指定されている。市内の医療機関からの信頼も厚い。

- ・院内に感染症の専門家を擁し、県西部地域のみならず、県下に渡り、エイズ治療や院内感染における指導的役割を果たしている。

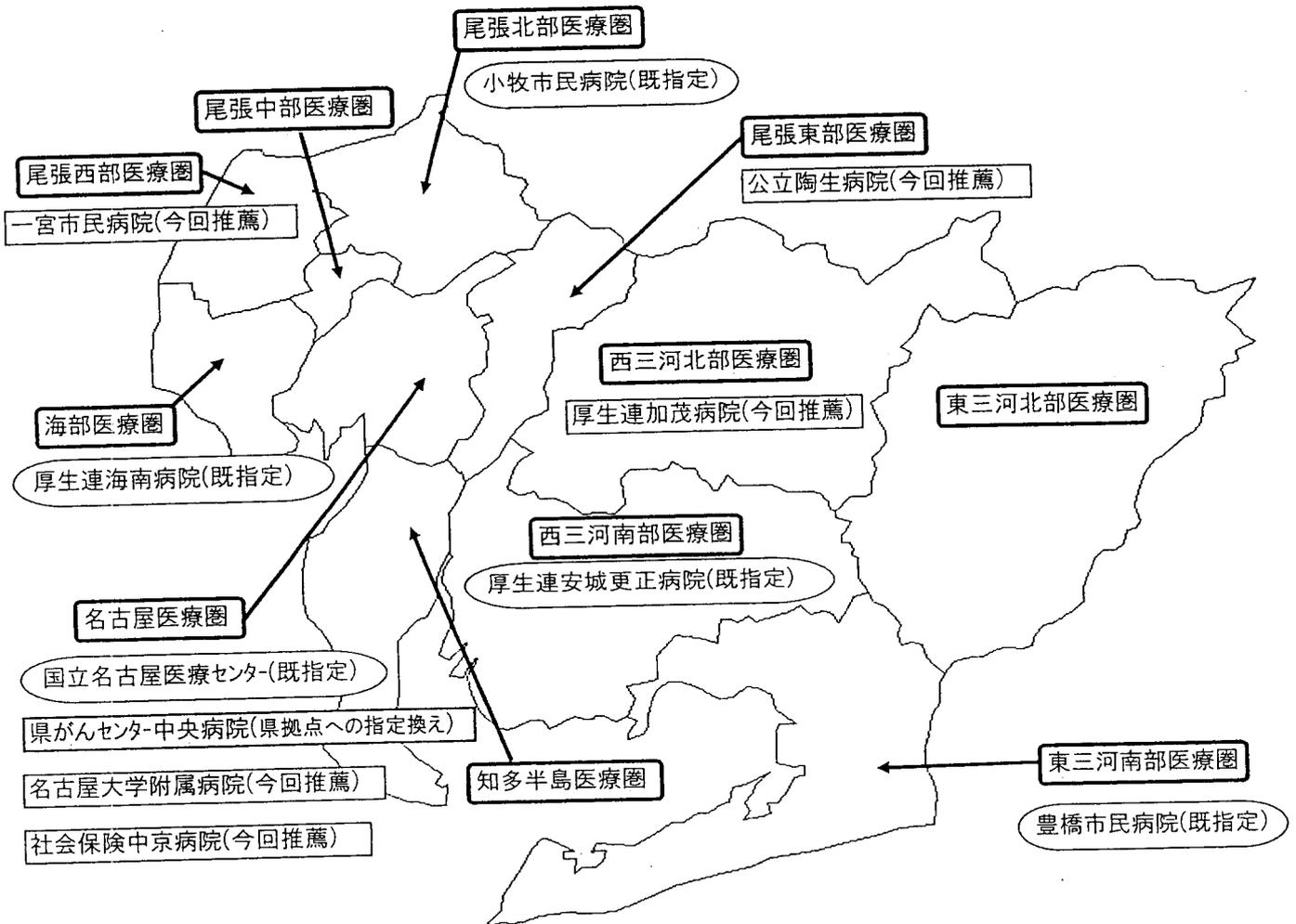
ii) 浜松医科大学附属病院

- ・県内唯一の医師養成機関として、県内の医療機関に多くの専門医を輩出している。また、平成 7 年に特定機能病院として承認され高度医療を提供している。

- ・平成 17 年に化学療法部（外来化学療法センター）を開設、抗がん剤による薬物療法を実施している。地域の医師に対する研修についても年度内に実施することとしている。

- ・放射線治療にも力を入れており、特にラルス（RALS : Remote After Loading System）を用いた遠隔小線源治療による子宮がんの腔内照射に実績がある。

愛知県における二次医療圏域図



愛知県 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 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
名古屋	326.45	2,222,907	30.5	6,809.3	140	2	3(1)	4
海部	207.52	329,529	4.5	1,587.9	12	1	0	1
尾張中部	41.88	156,266	2.1	3,731.3	6	0	0	0
尾張東部	230.29	445,762	6.1	1,935.7	19	0	1	1
尾張西部	193.21	509,984	7.0	2,639.5	21	0	1	1
尾張北部	295.92	722,081	9.9	2,440.1	25	1	0	1
知多半島	384.87	602,161	8.3	1,564.6	19	0	0	0
西三河北部	950.58	472,832	6.5	497.4	22	0	1	1
西三河南部	805.97	1,063,999	14.6	1,320.1	40	1	0	1
東三河北部	1,052.27	63,652	0.9	60.5	6	0	0	0
東三河南部	667.00	704,314	9.6	1,055.9	41	1	0	1
計	5,155.96	7,293,487	100.0	1,414.6	351	6	6(1)	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(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

研究所リサーチレジデント制度、医療技術者研修制度等により、多数の専門的ながん医療を行う医療従事者を養成しています。さらに、平成18年度からはがん診療連携拠点病院連絡会議を立ち上げ、拠点病院間の連携体制を強化するとともに、平成19年度からの都道府県がん診療連携協議会の開催へとつなげる予定です。

相談支援センターについては、平成19年4月1日の発足にむけて現在準備中です。副院長を相談支援部長とし、専任のMSWを配置するとともに、がん専門看護師も配置する予定としております。なお、平成19年4月1日に必ず設置することを確約する院長名の誓約書を提出させております。

以上のとおり、愛知県がんセンター中央病院は本県におけるがん医療提供体制のまさに中核拠点であり、都道府県がん診療連携拠点病院としてふさわしい医療機関であります。

3 地域がん診療連携拠点病院

名古屋医療圏では、平成15年に名古屋医療センターが地域がん診療拠点病院の指定を受けていますが、次の理由により、当圏域では複数の医療機関の指定が必要であると考えます。

名古屋医療圏の北部に隣接する尾張中部医療圏には、現在、がん診療連携拠点病院として指定を受けるにふさわしい医療機関がなく、また、今後も見込めない状況にあります。名古屋医療センターを国へ推薦した当時、名古屋医療圏ではすでに愛知県がんセンターが地域がん診療拠点病院としての指定を受けておりました。名古屋医療圏の北部に位置する名古屋医療センターは、当時の指定要件を満たしておりましたので、同センターには名古屋医療圏だけでなく、尾張中部医療圏もカバーする役割を課し、尾張中部医療圏の承認を得た上で国へ推薦し、指定を受けたものであります。

都道府県がん診療連携拠点病院の項で述べたとおり、このたび、愛知県がんセンター中央病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定換えするための推薦をさせていただいておりますので、愛知県がんセンター中央病院が指定を受けることになれば、名古屋医療圏での指定枠が1つ空くこととなります。そこで、名古屋大学医学部附属病院を推薦いたします。

ところで、名古屋医療圏の人口は平成16年10月1日現在で220万人を越えており、全国の2次医療圏の平均である約35万人の約6倍であります。名古屋医療圏の南部に隣接する知多半島医療圏には現在、拠点病院として指定を受けた医療機関はないため、将来的に拠点病院としての指定を受けることのできる可能性のある医療機関に今後指定を受ける意向があるかどうかを確認したところ、数年間は指定要件の充足が困難であるとの回答を得ました。今回、名古屋医療圏に位置する医療機関としては、名古屋大学医学部附属病院とともに、社会保険中京病院、その他2病院の合計4病院から申請書の提出がありました。本県の推薦要領に従って、申請書の審査と現地調査を実施した結果、名古屋大学医学部附属病院、社会保険中京病院が指定要件を満たしておりました。また、社会保険中京病院は、地理的に名古屋医療圏の南部、知多半島への入り口に位置し、

知多半島からの患者さんも多数受け入れております。

ここで、名古屋大学医学部附属病院は名古屋医療圏の中東部に位置し、名古屋医療センターは北部に、社会保険中京病院は南部に位置しているため、名古屋医療圏の西部をカバーするがん医療提供体制が手薄であります。そこで、こうした医療機関の地理的な配置と名古屋医療圏の総人口を総合的に検討し、本県では名古屋医療圏においては地域がん診療連携拠点病院として少なくとも4医療機関が必要であると考えております。ただし、今回は指定要件の充足状況から、名古屋大学医学部附属病院と社会保険中京病院のみを推薦することとしたものです。

以上から、本県では、主に名古屋医療圏の北部及び尾張中部医療圏を担当する拠点病院として名古屋医療センターを、名古屋医療圏の中部については名古屋大学医学部附属病院を、主に名古屋医療圏の南部及び知多半島医療圏を当面の間、カバーする拠点病院として社会保険中京病院を位置づけ、推薦することとしたものであります。

1) 名古屋大学医学部附属病院

名古屋大学医学部附属病院は、明治4年の公立の仮病院設置に始まる長い歴史を有し、旧帝国大学の時代から現在まで愛知県を中心とする広い地域に高度の医療を提供するとともに、医療・研究・教育の各分野をリードする多数の人材を輩出してきました。

腫瘍センターについては、平成17年度に設置された外来化学療法部がその役割を果たしています。平成18年2月には、がん薬物療法を専門とする専任医師が着任し、平成18年5月からは専用の外来化学療法室にて臓器横断的ながんを対象とした化学療法を実施しています。外来化学療法室の専任医師は他科の主治医が処方した化学療法を実施するだけにとどまらず、副科の主治医として自ら化学療法を含む処方・検査等を指示することもできるだけでなく、入院患者さんに対しては、主治医からのコンサルテーションに加えて、必要に応じて継続的に副科の主治医として処方・検査等を指示できる体制をとっています。

緩和ケアについては、精神科医を含む医師、看護師、薬剤師から構成される緩和ケアチームが入院・外来を問わず、必要な緩和ケアを提供するとともに、緩和ケアに関する教育・啓蒙活動も活発に行っています。

相談支援センターについては、院内外の患者さんや家族を対象に情報提供することに加えて、地域の医療機関との円滑な連携を担当しています。現在、専任の看護師、ソーシャルワーカー（MSW）が配置されていますが、地域医療の臨床経験を十分にもつ専任医師が着任する予定です。

がん登録については、病歴管理室にて標準様式によるがん登録を実施しています。平成19年1月に次期病院総合情報システムが導入されるのに伴い、電子カルテと連動したがん登録システムへと移行することになっております。

本県としては、名古屋大学医学部附属病院が拠点病院としての指定を受けることができた場合には、地域がん診療連携拠点病院としての役割にとどまらず、その豊富な人材と高度な医療機能により、愛知県がんセンター中央病院に協力し、補佐する役割を果たすことを要請し、同意を得ております。

以上のとおり、名古屋大学医学部附属病院は地域がん診療連携拠点病院の指