

推薦意見書及び推薦医療機関における 指針充足状況等について

○京都府	P-1
○北海道	P-25
○岩手県	P-47
○秋田県	P-59
○埼玉県	P-83
○長野県	P-97
○滋賀県	P-107
○大阪府	P-115
○兵庫県	P-157
○奈良県	P-177
○香川県	P-189

26 京都府

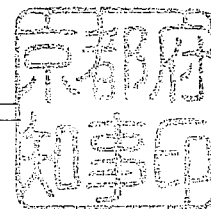


(様式1)

20健対第1711号
平成20年10月31日

厚生労働大臣 舩添 要一 様

京都府知事 山田 啓二



がん診療連携拠点病院の新規指定（指定更新）に係る推薦について

標記について、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成20年3月1日付け健発第030100号厚生労働省健康局長通知の別添）に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の概要並びに推薦書を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

記

京都大学医学部附属病院
(新規指定：都道府県がん診療連携拠点病院)

京都府 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成20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
丹後	844.97	107,325	4.1%	127.0	6			0
中丹	1,241.79	207,220	7.9%	166.9	18	2		2
南丹	1,144.28	145,035	5.5%	126.7	10			0
京都・乙訓	860.72	1,616,942	61.4%	1878.6	117	6	1	7
山城北	257.74	446,451	16.9%	1732.2	23			0
山城南	263.43	112,407	4.3%	426.7	3			0
計	4,612.93	2,635,380	100.0%	571.3	177	8	1	9

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。

推薦意見書

1 基本方針

本府において、がんは昭和52年以来、死亡原因の第一位を占め、平成18年には全死因の30%以上と、全国平均と比較しても高い死亡率となっており、がん対策は喫緊の課題と認識しているところです。

がん死亡を減少させるためには、予防・早期発見・早期での適切な治療が重要であり、予防啓発や市町村が行うがん検診への支援等の取組に加え、高度専門医療を有する京都大学及び京都府立医科大学が近隣するという地域実態を踏まえながら、がん医療水準の均てん化に積極的に取り組むべきと考えています。

このため、本府においては、都道府県がん診療連携拠点病院を核に、地域性・専門性等の要因を踏まえ、地域がん診療連携拠点病院を府域全体を網羅する形で整備し、これら医療機関のネットワーク化により、すべての府民が身近な地域で安心して、質の高い、がん医療サービスを受けられる体制を構築し、本府のがん対策を総合的かつ計画的に推進してまいりたいと考えています。

2 都道府県がん診療連携拠点病院について

都道府県がん診療連携拠点病院については、既に指定を受けている京都府立医科大学附属病院に加え、京都大学医学部附属病院もその役割を担うことが適当であると考えられることから、本府より推薦いたします。

1) 両大学病院を推薦する理由

京都府立医科大学及び京都大学は、医師をはじめとする医療従事者を育成するとともに、高度医療の研究や臨床応用に取り組んできました。両大学の附属病院は、高い診療実績と他の病院に比して大規模の病床数・職員数を有し、特定機能病院として専門性の高い急性期医療を提供してきており、現在も、さらなる医療の高度化をめざし、日々研鑽を積んでいるところです。

京都府立医科大学附属病院は、一般病床数893、職員数約1,300人を有しており、府内すべての医療圏に医師を派遣し、地域の医療機関・関係団体とも強いネットワークを保ちながら、地域医療に大きく貢献しています。がん医療に関しては、以下のような特徴があります。

- ・がんの新入院患者数 年間約3,800件。
- ・府北部をはじめ、府内全ての医療圏に医師を派遣し、がん医療の均てん化に貢献。府内医療機関と強いネットワークを持つ。
- ・都道府県がん診療連携拠点病院として、がん診療連携協議会を開催し、関係病院間の連携・情報共有を推進
- ・緩和ケアの専門スタッフによる緩和ケアチームを府内で最初に立ち上げ、厚生労働省の指針に基づく「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の開催に中心的な役割を果たすなど、府内の緩和ケアに関し先導的な役割を担っている。

京都大学医学部附属病院は、一般病床数1,107、職員数約2,500人と大規模の病床数・スタッフを有しており、府内を含め西日本各地に医師を派遣しています。がん医療に関しては、以下のような特徴があります。

- ・がんの新入院患者数 年間約6,000件。
- ・強度変調放射線治療をはじめとする放射線治療の実績が高い。また、日本放射線腫瘍学会認定施設であり、放射線治療医の養成が可能。
- ・多くの専任スタッフを有する外来化学療法チームを設置し、充実した化学療法を提供。
- ・がんプロフェッショナル養成プランにおいて中心的な役割を果たし、がん薬物療法医、放射線治療医をはじめ、がん専門看護師等の医療従事者の養成に取り組んでいる
- ・総合大学であることから、薬学部・理学部・工学部が併設されており、日本病院薬剤師会から、がん専門薬剤師研修施設に認定されるなど、がん専門薬剤師、医学物理士等の育成に取り組んでいる。

以上のことから、京都府立医科大学附属病院は府内病院との関係を生かした診療ネットワークづくり、京都大学医学部附属病院はがん医療に係る専門的な人材の育成について、より優れていることから、両大学病院が協力して地域がん診療連携拠点病院等への指導的役割を果たすことで、府内がん医療の均てん化・レベルアップがより効果的に進むと考えられます。

そのため、この度、本府より京都大学医学部附属病院を2つ目の都道府県がん診療連携拠点病院として推薦いたします。

2) 両大学病院の役割分担・相乗効果

両大学病院は、互いが高度な医療機能を有していますが、前述の特徴を生かし、下記のような役割分担で、府内がん医療の均てん化を図って行きたいと考えています。

互いの特徴を活かしながら地域がん診療連携拠点病院等を支援することで、手術・化学療法・放射線療法・緩和ケアなど全ての分野において拠点病院等のがん医療水準が大きく向上することが期待されます。

また、府内で一元的な治療・人材育成体制が構築されることで、より専門性の高い医療従事者を効率的に育成し、府内全域への配置が可能となります。

府立医科大学附属病院

- がん診療連携協議会の運営（京都大学医学部附属病院と共催）
- 拠点病院等のスタッフのネットワーク構築
 - ・緩和ケアチーム
 - ・がん登録実務者
 - ・相談支援センター相談員
 - ・化学療法チーム
 - ・看護師
- 全府的地域連携クリティカルパスの整備
- 拠点病院等の研修計画を集約、連携推進
- 緩和ケアの地域への普及推進
 - ・地域がん診療連携拠点病院の緩和ケア研修を支援
 - ・地域中核病院の緩和ケアチームへの研修実施 等
- 拠点病院等の院内がん登録データを集約・分析・評価
- 院内がん登録に係る研修実施（京都大学医学部附属病院と共同で分析・評価）
- セカンドオピニオン実施窓口等医療情報の収集・分析・発信
- 拠点病院のない二次医療圏の中核病院への相談支援センター立ち上げ支援

京都大学医学部附属病院

- 拠点病院等のスタッフのネットワーク構築
 - ・ 薬剤師
 - ・ 診療放射線技師（放射線治療従事者）
 - 等
- 強度変調放射線治療、中性子捕捉療法等先進治療の実施、拠点病院への医師派遣
- 地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者を対象に放射線療法、化学療法に係る研修を実施
- 化学療法専門医、放射線専門医等の育成、拠点病院等への配置支援
- 専門技能を持つコメディカルを育成、地域拠点病院等への配置支援
 - ・ 看護師
 - ・ 薬剤師
 - ・ 医学物理士
 - 等

3) 両大学病院の連携強化のための取組

本府では、こうした両大学病院の連携を具体的に推進するため、副知事をトップに両大学病院の上層部が参画する「京都府がん対策総合戦略推進会議」を設置し、調整・協議を進めているところです。本府の地域医療は、両大学病院が互いのネットワークを活用し、関係病院への診療支援や人事交流を行ってきたところですが、この会議により、従来のネットワークを超えた患者の紹介や退院の流れ、人事交流の仕組みを構築していきます。

高度専門医療を担う京都大学医学部附属病院が、京都府立医科大学附属病院と協力してがん医療水準の向上を目指すことは多くの府民が期待しているところであり、今後とも、本府の積極的な関与のもと、両大学病院の協力を得て府内のがん医療の均てん化を図って参りたいと考えております。

3 京都府の二次医療圏とがん診療連携拠点病院について

1) がん診療連携拠点病院の必要数について

本府の二次医療圏の面積、人口等の概要については、別紙のとおりです。

本府の人口、医療資源は京都市を包含する京都・乙訓医療圏に集中しており、同医療圏の面積が府の19%（約860km²）であるのに対して、人口は61%（人口約162万人）、医療機関は66%、一般病床300床以上の医療機関に限ると2つの大学附属病院を含め府全体の71%を占めるなど、全国でも他に例のない人口構成、高度医療機関の集中している地域です。

京都・乙訓医療圏の人口は標準的な二次医療圏人口（35万人）を大きく上回っており、がん死亡率（標準化死亡比）についても、府平均（男102.6、女104.2）を大きく上回って（男105.6、女109.3）いることから、がん診療連携拠点病院の選定にあたってはきめの細かい整備が必要であり、上述の標準的な二次医療圏人口（概ね35万人）を基本に、拠点病院を4カ所～5カ所整備することが適当と考えられます。

また、がん医療の均てん化の観点から、各二次医療圏域においてもがん診療連携拠点病院を1カ所整備することが必要であり、以上から本府においては9～10カ所程度のがん診療連携拠点病院が必要であると考えられます。

2) 各地域におけるがん診療連携拠点病院の推薦の考え方について

具体的ながん診療連携拠点病院の整備については、以下のように考えます。

二次医療圏		人口	必要な 拠点病院数	拠点病院
丹後医療圏		11万人	(1)	
中丹医療圏		21万人	2 ※他圏域を支援 する病院含む	福知山市民病院 国立病院機構舞鶴医療センター
南丹医療圏		15万人	(1)	
京都・ 乙訓 医療圏	京都市南西部 乙訓	162万人	7~8 ※他圏域を支援 する病院含む	京都桂病院
	京都市北東部			京都市立病院
	京都市北西部			京都大学医学部附属病院
	京都市南東部			京都府立医科大学附属病院
山城北医療圏		45万人	(1)	京都第二赤十字病院 京都第一赤十字病院 国立病院機構京都医療センター
山城南医療圏		12万人	(1)	

①京都・乙訓医療圏及び南丹、山城北および山城南医療圏について

前述のように京都・乙訓医療圏においては、同圏域をカバーするために4~5カ所程度の拠点病院の整備が必要と考えられます。

さらに、南丹・山城北・山城南医療圏においては、現在がん診療連携拠点病院の指定要件を充足する医療機関がありませんが、これらの医療圏と地理的なつながりが深く、患者を受け入れやすい京都・乙訓医療圏のがん診療連携拠点病院で医療機能の維持・向上等について支援することが必要になっています。

以上の状況と各医療機関の機能を踏まえ、京都・乙訓医療圏からは圏域をカバーする4病院と他の3圏域を支援する病院を加え、都道府県がん診療連携拠点病院に加え、京都第二赤十字病院、京都市立病院、京都第一赤十字病院、国立病院機構京都医療センター、京都桂病院の合計7病院を整備することが適当であると考えられます。

これらの医療機関については、地域性や各医療機関が得意とする分野について役割分担・相互補完し連携を強化する中で、府全体のがん医療水準の均てん化に努めることとします。

《地理的役割分担》

京都・乙訓医療圏は道路交通網・公共交通機関とも発達しており、京都府南部地域からの受診も多いことから、患者の利便性、地域診療所との連携等を考慮し、圏域内外をエリア別に担当することによりがん医療体制の構築を図ることとします。

《機能的役割分担》

それぞれの医療機関が得意とする分野を最大限活用し、機能的分担・相互連携を図り、都道府県がん診療連携拠点病院とも連携しながら、府全体の医療水準の向上を図ることとします。

<京都第二赤十字病院>

- ・がん全般にわたり高い治療実績・・・がんの新入院患者数 年間約2,800人
- ・とりわけ、内視鏡による早期診断・早期治療の実績・専門性が高い。
- ・府内第一号の地域医療支援病院の承認（H18.4.1付け）を受けるなど、かかりつけ医との連携も強く、地域連携パス導入に向け検討中。

<京都市立病院>

- ・中京区・下京区及び乙訓（向日市・長岡京市・大山崎町）住民を主に、がん治療全般に対応し、がんの新入院患者数について、年間約2,100件のがん治療実績があり、がん治療全般に対応。
- ・とりわけ血液がんや小児がんを中心に取り組んでおり、「骨髄移植推進財団」並びに「日本さい帯血バンク」の認定施設として、難治性の白血病等に対する造血肝細胞移植を実施するほか、HLA不一致移植にも対応。
- ・放射線医療に力を入れ、ライナック、腔内照射X線装置、小線源治療装置を備え、婦人科系がんおよび消化器系がん、前立腺がんなどで実績をあげている。

<京都第一赤十字病院>

- ・東山区住民を主に、がん全般にわたり高い治療実績・・・がんの新入院患者数 年間約3,700件
- ・とりわけ消化器系がん、婦人科系がんの実績が高い。
- ・京都大学医学部附属病院以外で、府内で唯一がん看護専門看護師を配置しており、当該看護師を中心に専門的看護教育を実施。がん関係認定看護師の配置が進んでいる。
- ・チーム医療を原則とし、クリティカルパスを積極的に整備。

<国立病院機構京都医療センター>

- ・伏見区住民を主に、消化器系がん他、がんの新入院患者数について、年間約3,100件の治療実績がある。また、隣接する山城北医療圏や山城南医療圏からも患者を受け入れている。
- ・がん薬物療法専門医を中心に化学療法の体制を充実させており、コメディカルスタッフの充実にも力を注いでいる。
- ・府内のがん診療連携拠点病院で初めてがん患者サロンを設置するなど、がん患者と連携したがんに係る情報提供に力を入れている。

<京都桂病院>

- ・西京区・右京区及び乙訓（向日市・長岡京市・大山崎町）住民を主に、がんの新入院患者数について、年間約3,800人の治療実績がある。
- ・特に、肺がん治療においては、高い実績がある
- ・専門医はもちろん、がん専門薬剤師、化学療法に精通した薬剤師の育成に力を入れ、「がん専門薬剤師研修事業・研修施設」になっている。

2) 中丹及び丹後医療圏について

中丹及び丹後医療圏は人口は府の12.0%（約32万人）ですが、面積は府全体の2分の1弱を占め、約2,087㎡となっています。

中丹医療圏は、主要道として国道27号線、公共交通機関としてJR舞鶴線がありますが、他には主要な交通機関がないこと、冬期においては降雪量も多く（1～2㍎）、たびたび道路は寸断されることなどから、舞鶴市（約9.2万人）－福知山市（約8.2万人）相互間は患者の流入が1～5%内に留まっています。また、舞鶴市においては主要地方道176号線を通じ丹後圏域から約10.6%、福井県から、9.3%の患者流入があります。

このため、地理的・機能的要因を踏まえ、国の示すがん診療連携拠点病院の指定要件を充足し、おのおの地域の中核としてふさわしい役割を期待できる、次の2つの医療機関が、がん診療連携拠点病院として適当であると考えられます。

<福知山市民病院>

- ・隣接する兵庫県からの流入患者もあわせ、がん診療全般に対応・・・年間約920件
- ・とりわけ、肝がん・婦人科系がんに対応
- ・北部の血液・造血器悪性腫瘍のほとんどに対応
- ・地域の医療機関との共同受診カードを作成し、地域連携を推進
- ・病棟全面改築に伴い、強度変調放射線治療や小線源治療等の放射線治療装置を充実。種類・台数ともに、京都・乙訓医療圏の医療機関に匹敵できるものを備え、質の高いがん治療を提供している。隣接する丹後医療圏患者の放射線治療の約半数を担っている。

<国立病院機構 舞鶴医療センター>

- ・舞鶴市民を中心に、丹後医療圏及び隣接する福井県からの流入患者をあわせ、がん治療全般に対応・・・年間約690件
- ・隣接する丹後医療圏患者の放射線治療も担っている。
- ・精神医療の基幹施設として位置付けられており、がんにおいても精神的ケアが充実。精神腫瘍学の基本教育に係る都道府県指導者も複数配置されている。
- ・従前から先駆的・積極的に取り組み、13年3月に導入したハイパーサーミアをがん末期患者の侵襲の少ない緩和療法の一つとしても利用するなど、その治療内容の充実も図っている。

これらの2医療機関については、とりわけ各医療機関が得意とする分野について機能的役割分担と相互補完し連携を強化する中で、都道府県がん診療連携拠点病院とも連携しながら、府全体の医療水準の向上を図ることとします。

なお、丹後医療圏については、当面隣接する中丹医療圏の地域がん診療連携拠点病院と連携を図り、医療水準を維持・向上させていきたいと考えています。

4 まとめ

以上のとおり、本府のがん死亡率を減少させるのに不可欠な対策として、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を府内全域に整備し、今後、京都府立医科大学附属病院及び京都大学医学部附属病院を中心とした医療機関のネットワークを構築・充実させる中で、いわゆる「がん難民」を無くし府民の健康を守っていききたいと考えております。

都道府県がん診療連携拠点病院における 具体的事業計画

1. ネットワーク構築

京都府立医科大学附属病院	京都大学医学部附属病院
<ul style="list-style-type: none"> ●がん診療連携協議会の運営 ●拠点病院等のスタッフのネットワーク構築 <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム ・がん登録実務者 ・相談支援センター相談員 ・化学療法チーム ・看護師 	<ul style="list-style-type: none"> ●がん診療連携協議会の共催 ●拠点病院等のスタッフのネットワーク構築 <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師 ・診療放射線技師（放射線治療従事者）

(1) がん診療連携協議会の運営（両大学病院）

○2回以上／年開催

○内容：がん診療連携拠点病院間の情報交換、連携方策協議

拠点病院の要件充足のための取組の進捗管理

がん患者サロンの設置等、府独自取組についても依頼・進捗管理

(2) 拠点病院等のスタッフのネットワーク構築（両大学病院）

○看護師、薬剤師、緩和ケアチーム、がん登録実務者、相談支援センター相談員等
各職種ごとにネットワーク会議を開催

○各 2回以上／年開催

○内容：情報交換、研修会企画、在宅医療従事者との連携等課題整理・取組検討

2. 治療分野

京都府立医科大学附属病院	京都大学医学部附属病院
<ul style="list-style-type: none"> ●全府的地域連携クリティカルパスの整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●強度変調放射線治療、中性子捕捉療法 等先進治療の実施 ●拠点病院への放射線医師派遣

(1) 強度変調放射線治療、中性子捕捉療法等放射線治療に係る先進治療の実施

（京都大学医学部附属病院）

○年間実患者数 100人以上に対し治療実施

(2) 拠点病院への放射線医師派遣（京都大学医学部附属病院）

○拠点病院の放射線治療機能を強化するため医師を派遣

→全拠点病院への日本医学放射線学会放射線治療専門医、日本放射線腫瘍学会認定医等の配置（平成24年度）

(3) 全府的地域連携クリティカルパスの整備（京都府立医科大学附属病院）

○厚生労働省研究班の研究成果を元に、府域統一版の地域連携クリティカルパスを作成（平成23年度）。拠点病院を通じて各地域での普及を図る。

3. 教育・研修

京都府立医科大学附属病院	京都大学医学部附属病院
<ul style="list-style-type: none"> ●拠点病院等の研修計画を集約、連携推進 ●緩和ケアの地域への普及推進 <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院の緩和ケア研修を支援 ・地域中核病院の緩和ケアチームへの研修実施 等 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者を対象に放射線療法、化学療法に係る研修を実施 ●がん薬物療法専門医、放射線治療医等の育成、拠点病院等への配置支援 ●専門技能を持つコメディカルを育成、地域拠点病院等への配置支援 <ul style="list-style-type: none"> ・看護師 ・薬剤師 ・医学物理士 等

(1) 拠点病院等の研修計画を集約、連携推進(京都府立医科大学附属病院)

○がん診療連携協議会を通じて年次計画を把握・共有するとともに、同一地域・同一内容での開催は調整するなど役割分担による効率化を図る。

(2) 緩和ケアの地域への普及推進(京都府立医科大学附属病院)

○厚生労働省の基準を満たすことのできる講師チームを派遣し、全地域拠点病院の開催を支援(平成21年度 全拠点病院で厚労省指針に準拠した研修実施 1回×9病院)

○地域中核病院の緩和ケアチームへの研修実施(平成21年度 1回/年)

(3) 地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者を対象に放射線療法、化学療法等に係る研修を実施(京都大学医学部附属病院)

○20回/年開催

(4) 専門医を育成、地域拠点病院等への配置支援(京都大学医学部附属病院)

○がんプロフェッショナル養成プランに基づき養成(平成24年度目標)

- ・がん薬物療法専門医 10人
- ・放射線治療専門医 4人
- ・乳腺専門医 3人
- ・婦人科腫瘍専門医 2人

→拠点病院へのがん薬物療法専門医、放射線治療専門医の配置

(5) 専門技能を持つコメディカルを育成、地域拠点病院等への配置支援(京都大学医学部附属病院)

○がんプロフェッショナル養成プランに基づき養成

○平成24年度目標:

- ・がん専門薬剤師 4人
- ・がん専門看護師 3人
- ・医学物理士、放射線品質管理士 2人

→拠点病院へのがん専門薬剤師・がん専門看護師の配置

4 がん登録

京都府立医科大学附属病院	京都大学医学部附属病院
<ul style="list-style-type: none"> ●拠点病院等の院内がん登録データを集約・分析・評価 ●院内がん登録に係る研修実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●京都府立医科大学と共同で院内がん登録データを分析・評価

- (1) 拠点病院等の院内がん登録データを集約・分析・評価(両大学病院)
- 国立がんセンターから提供された院内がん登録データを分析。
 - 平成24年度目標：
 - ・集約・分析結果の公表
 - ・病院ごとの治療実績、生存率を評価し、拠点病院同士で共有。
 - ・相談支援センター等で活用。
- (2) 院内がん登録に係る研修実施(京都府立医科大学附属病院)
- 府内で2回以上/年開催

5 情報提供

京都府立医科大学附属病院	京都大学医学部附属病院
<ul style="list-style-type: none"> ●セカンドオピニオン実施窓口等医療情報の収集・分析・発信 ●拠点病院のない二次医療圏の中核病院への相談支援センター立ち上げ支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域拠点病院等に対する研修、教育機会に関する情報発信

- (1) セカンドオピニオン実施窓口等医療情報の収集・分析・発信(京都府立医科大学附属病院)
- 府内病院対象に調査実施(平成21年度)
 - 調査内容：対応がん種、担当医師及び専門分野等
 - 調査結果は、医療機関の間で共有
- (2) 拠点病院のない二次医療圏の中核病院への相談支援センター立ち上げ支援(京都府立医科大学附属病院)
- がん診療連携拠点病院のない二次医療圏に相談支援センターを設置し、相談員に対する研修、症例研究を実施するなど支援(平成21年度 研修2回実施)
- (3) 地域拠点病院等に対する研修、教育機会に関する情報発信(京都大学医学部附属病院)
- 専門医療従事者向けの研修、教育実施情報を発信

(参考資料)

京都府のがん診療体制の整備方針、がん診療連携拠点病院の 具体的取組及び目標について

1. 京都府におけるがん診療体制整備の考え方（役割分担について）

- ・本府においては、推薦意見書本文でも述べたように、京都・乙訓医療圏に人口約162万人が集中し、標準的な二次医療圏人口（35万人）を大きく上回っていること、また、周辺の二次医療圏（南丹・山城北・山城南医療圏）で、がん診療連携拠点病院の指定要件を充足する医療機関がないことなどから、人口・地理的要因等を踏まえ、京都・乙訓医療圏でがん診療拠点病院を一定数指定し、これらの二次医療圏をカバーすることとします。
- ・府北部においては丹後医療圏で拠点病院の指定要件を充足する医療機関がないこと、中丹医療圏に患者流入の状況があることから、中丹医療圏でがん診療連携拠点病院を指定し、丹後医療圏もカバーすることとします。
- ・上記の地域的な役割分担に加え、機能的役割分担として、それぞれの拠点病院が長所を活かし、他のがん診療連携拠点病院と連携しながら、京都府全体のがん診療機能向上を図ることとします。（具体的な役割分担は以下の通り）
- ・なお、本府における京都府立医科大学附属病院・京都大学医学部附属病院を中心としたがん診療体制の構築は、府議会やがん患者等の参画者を公募して行う「府政円卓会議～がん対策を考える～」等でも、強く求められているものであり、両大学上層部による「京都府がん対策総合戦略推進会議」及び「京都府医療審議会」の協議も踏まえたものです。

(1) 京都・乙訓医療圏については、圏域を4地域に分け、それぞれの地域を主に担当する拠点病院を位置付けるとともに、周辺の二次医療圏をカバーする病院も位置付けます。また、機能的な役割分担も下記のとおり位置付けます。

①京都市北東部地域（左京区、山科区）

京都大学医学部附属病院は、病院の所在する左京区及び京都市営地下鉄東西線を利用し来院する患者が多い山科区の担当とするとともに、機能的には、都道府県がん診療連携拠点病院として、専門医療従事者の育成・配置、先進的放射線医療等で地域がん診療連携拠点病院等を支援する役割を位置付けます。

②京都市北西部地域（上京区、北区）

京都府立医科大学附属病院・京都第二赤十字病院は、利用者の多い上京区、北区の担当とします。また、京都第二赤十字病院については、京都市営地下鉄・近鉄線を利用

用する山城北医療圏の患者も多いことから、京都第一赤十字病院とともに山城北医療圏をカバーする病院と位置付けます。

機能的には、京都府立医科大学附属病院については、都道府県がん診療連携拠点病院として、拠点病院のネットワーク形成、緩和ケアにかかる指導等で地域がん診療連携拠点病院等を支援する役割を位置付けます。また、京都第二赤十字病院については、内視鏡診断や地域連携について都道府県がん診療連携拠点病院等と連携し、府全体の医療水準向上を支援する役割を位置付けます。

③京都市南東部地域（南区、東山区、伏見区）

京都第一赤十字病院、国立病院機構京都医療センターは、南区、東山区、伏見区の担当とします。また、京都第一赤十字病院は京阪線を利用する山城北医療圏の患者も多いことから、京都第二赤十字病院とともに山城北医療圏をカバーする病院と位置付けます。国立病院機構京都医療センターについては、地理的に最も南に位置する拠点病院であり、JR奈良線を利用する山城南医療圏の患者も多いことから、山城南医療圏をカバーする病院と位置付けます。

機能的には、京都第一赤十字病院は消化器がん・婦人科がん及び看護教育の分野について、国立病院機構京都医療センターは、化学療法及び患者との連携による情報提供について都道府県がん診療連携拠点病院と連携し、府全体の医療水準向上を支援する役割を位置付けます。

④京都市南西部・乙訓地域（中京区、下京区、西京区、右京区、乙訓地域）

京都市立病院・京都桂病院は、中京区、下京区、西京区、右京区、乙訓地域の担当とします。また、京都桂病院は南丹医療圏から近く利用者も多いため、南丹圏域をカバーする病院と位置付けます。

機能的には、京都市立病院は血液がん、小児がん治療及び小線源・腔内照射等の放射線治療について、京都桂病院は、肺がん治療、薬剤師教育について都道府県がん診療連携拠点病院と連携し、府全体の医療水準向上を支援する役割を位置付けます。

(2) 中丹医療圏については、福知山市民病院、国立病院機構舞鶴医療センターをそれぞれ西部、東部を担当とし、両病院とも隣接する丹後医療圏をカバーする病院と位置付けます。

機能的には、福知山市民病院は血液がん、体外照射も含めた放射線治療について、舞鶴医療センターは精神腫瘍学、温熱療法について都道府県がん診療連携拠点病院と連携し、府全体の医療水準向上を支援する役割を位置付けます。

2. 京都府におけるがん診療連携拠点病院の具体的取組及び目標

(相乗効果について)

- (1) 分野ごとに具体的目標を定め、京都府、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が連携しながら取組を推進します。(別添「今後の京都府及びがん診療連携拠点病院の取組・目標」を参照)

- (2) 取組にあたり、京都府立医科大学附属病院はネットワーク形成、京都大学医学部附属病院は人材育成等を主に担当し、役割分担による効率化を図るとともに、京都大学医学部附属病院で育成された人材を京都府立医科大学附属病院のネットワークで診療支援や研修講師等に広く活用するなど、それぞれの機能を連携させることでより効果的な実施を図ります。
両大学病院間の連携は、現在、副知事をトップに病院上層部とで構成する「京都府がん対策総合戦略推進会議」において具体的な取組を決定しており、今後ともこの会議を活用して協力体制を強化していきます。

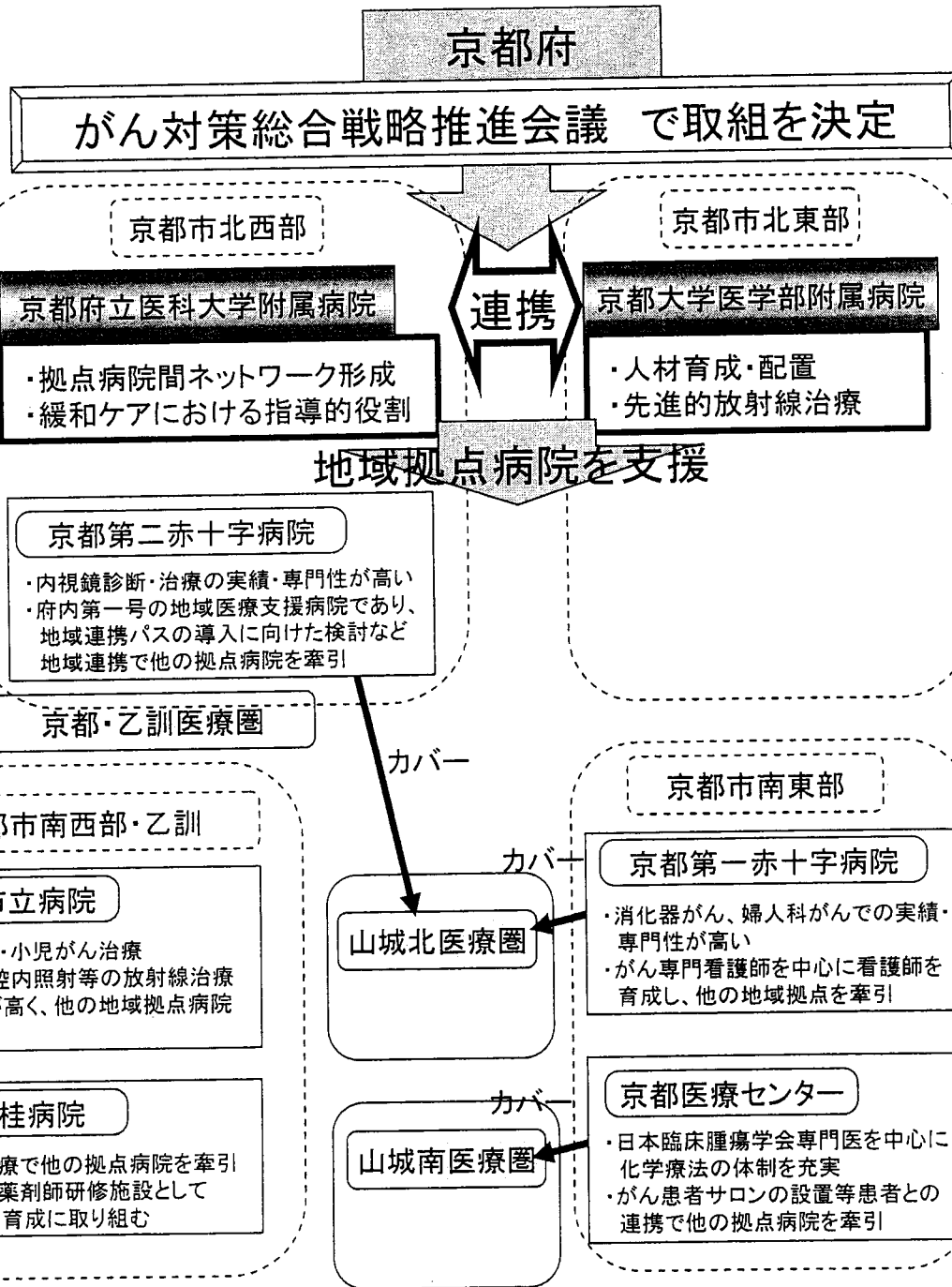
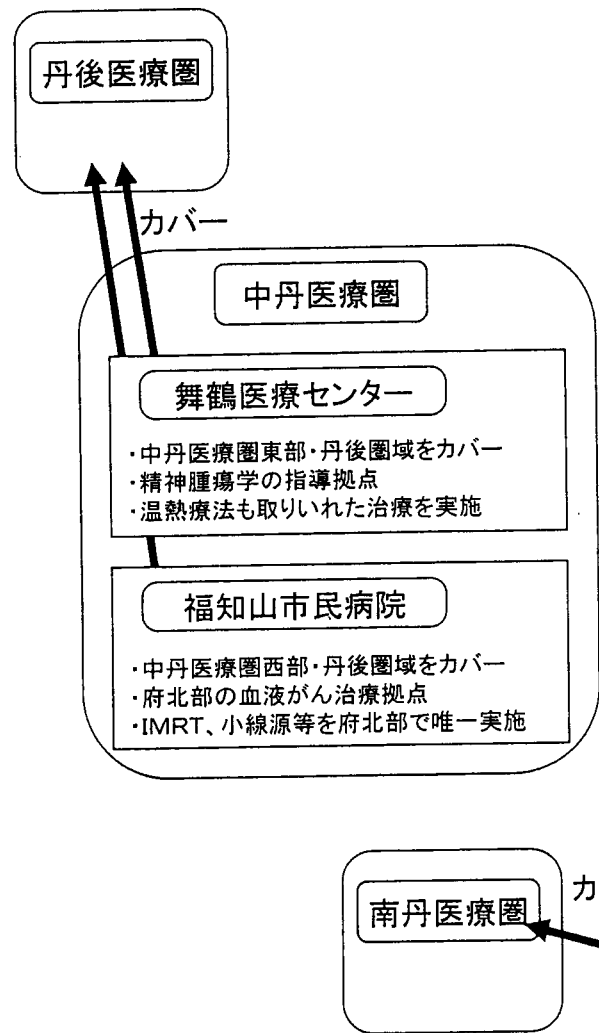
- (3) また、地域がん診療連携拠点病院においては、1で述べたようにそれぞれの長所を活かし、都道府県がん診療連携拠点病院等と連携しながら、京都府全体のがん診療水準の向上を図ることとします。

今後の京都府及びがん診療連携拠点病院の取組・目標

項目	拠点病院等の現状	平成 21 年度以降の京都府、各拠点病院の取組	目 標
化学療法・放射線治療の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線治療実施病院 9/9 病院 ・外来化学療法室整備 9/9 病院 ・がん薬物療法専門医の配置 2/9 病院 ・放射線治療専門医の配置 7/9 病院 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者を対象に放射線療法、化学療法等に係る研修を実施（京大） ○専門医を養成・地域拠点病院等への配置支援（京大） 	<ul style="list-style-type: none"> 6/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度）
緩和ケアの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア外来 5/9 病院 ・緩和ケア病棟 0/9 病院 ・地域医療従事者に対する緩和ケア研修実施 9/9 病院 ・厚労省指針緩和ケア研修実施 0/9 病院 （京都府実施分 2 回 115 名修了） ・がん診療連携拠点病院、地域中核病院の緩和ケアチーム向け研修実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア専従者の配置・確保（各拠点病院） ○厚労省指針に基づく緩和ケア研修の実施（各拠点病院） ○講師チームを派遣等、地域拠点病院の厚労省指針に基づく緩和ケア研修を支援（府立医大） ○緩和ケアチーム向け研修実施（府立医大） 	<ul style="list-style-type: none"> 9/9 病院（平成 21 年度） 3/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 21 年度） 1 回/年（平成 21 年度）
専門医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・がん専門看護師の配置 2/9 病院 ・がん化学療法看護認定看護師の配置 7/9 病院 ・がん放射線療法認定看護師の配置 0/9 病院 ・がん性疼痛看護認定看護師の配置 5/9 病院 ・緩和ケア認定看護師の配置 3/9 病院 ・皮膚・排泄ケア認定看護師の配置 7/9 病院 ・がん専門薬剤師又はがん薬物療法認定薬剤師の配置 4/9 病院 ・医学物理士の配置 4/9 病院 ・放射線治療品質管理士の配置 8/9 病院 	<ul style="list-style-type: none"> ○専門看護師・薬剤師等の育成、地域拠点病院等への配置支援（京大） ○府内のがん認定看護師養成講座を開設支援（京都府） ○認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師研修機関等への職員派遣（各拠点病院） 	<ul style="list-style-type: none"> 6/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度） 6/9 病院（平成 24 年度） 9/9 病院（平成 24 年度）
地域との連携推進	<ul style="list-style-type: none"> ・5 大がん全ての地域連携パス整備 0/9 病院 	<ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働省研究班の研究成果を元に、府域統一版の地域連携クリティカルパスを作成（府立医大） ○各地域での協議・普及（各拠点病院） 	9/9 病院（平成 23 年度）
患者等への情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者サロンの設置 3/9 病院 ・相談支援センターのある二次医療圏 2/6 圏域 ・患者・家族モニター等の意見を聞きながら、拠点病院の診療機能を分かりやすく情報提供 ・相談支援センター連絡会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者会へ活動場所等提供、ボランティアとの連携強化（各拠点病院） ○拠点病院のない二次医療圏中核病院に相談支援センターを設置（京都府） 相談員に対する研修を実施するなど支援（府立医大） ○モニターの設定、ホームページでの情報公開（京都府） ○連絡会議の設置（府立医大） 	<ul style="list-style-type: none"> 9/9 病院（平成 24 年度） 6/6 圏域（平成 21 年度） 平成 21 年度実施 平成 21 年度開催
がん登録の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録に係る研修実施 0 回/年 ・拠点病院のがん患者届出率 ⑨とりまど 	<ul style="list-style-type: none"> ○研修実施、院内がん登録データを分析・共有（府立医大・京大） ○院内がん登録の精度向上、体制強化（各拠点病院） ○地域がん登録の標準化、国立がんセンターの標準データベース導入による届出しやすい環境の整備（京都府） 	<ul style="list-style-type: none"> 2 回/年（平成 21 年度） 100%（平成 24 年度）

京都府における がん診療体制整備の考え方

※都道府県拠点病院だけでなく、地域拠点病院もそれぞれの特徴を生かし、府全体のがん医療水準向上に向け取り組めます。



「京都府がん対策戦略推進会議」の概要

<目 的>

府民の死因第1位となっている「がん死亡」を減少させ、きょうと健康長寿日本一を推進するために、府立医科大学及び京都大学医学部のがん診療関係者の協力・連携のもと、がん対策を専門的・科学的な見地から検討を行う。

<協議事項>

- (1) 京都府におけるがん医療水準の向上に関する事
- (2) がん診療連携の円滑な実施に関する事
- (3) その他、京都府のがん対策の推進に関する事

<会議構成>

- (1) 医大関係者：学長、がん制圧センター・緩和ケア等担当診療部長（4名）
- (2) 京大関係者：病院長、がんセンター・放射線療法等担当診療部長（4名）
- (3) 京 都 府：副知事

<開催状況>

	開催時期	協 議 事 項
第1回	平成19年 3月	京都府のがん対策について
第2回	平成20年 3月	京都大学医学部附属病院の都道府県がん診療連携拠点病院への推薦について
第3回	平成20年 6月	両大学病院の役割分担・連携方策について
第4回	平成20年 8月	
第5回	平成20年10月	

<第2回以降、持ち回り開催>

<その他>

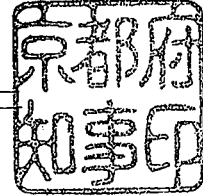
会議事務局：京都府健康福祉部健康対策課

1 健対第 1 0 3 号

平成 2 1 年 1 月 6 日

厚生労働大臣 舩添 要一 様

京都府知事 山田 啓二



京都大学医学部附属病院によるがん診療連携協議会の開催
及び同協議会への積極的関与に係る確約書

京都大学医学部附属病院については「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成20年3月1日付け健発第030100号厚生労働省健康局長通知）に基づき、本府から都道府県がん診療連携拠点病院に推薦しているところです。

同病院と既に都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受けている京都府立医科大学附属病院との間では、副知事をトップとする「京都府がん対策総合戦略推進会議」により、がん対策に係る連携方策や取組を協議・決定しているところですが、同病院が指定された場合は、京都府立医科大学附属病院と連携の上、今年度中に京都府がん診療連携協議会や、がん薬剤業務連携協議会を開催するなど、積極的に拠点病院間の連携体制の構築に努めることとなっており、本府としても、同病院が上記協議会の運営について積極的な役割を果たすよう指導することを確約いたします。

	都道府県拠点	地域拠点
新規申請	1	0
既指定病院	1	7
計	2	7

>合計 : 9

「※」は、新入院患者数が1,200人に満たない場合。

【新規申請病院】

京都大学医学部附属病院	都道府県がん診療連携拠点病院
申請区分	1,182 床
病床数	5,761 人 (33%) / 年
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	156,934 人 / 年
外来がん患者延数	367 件 / 2か月
悪性腫瘍手術総数	1,486 人 / 年
放射線治療(体外照射) [患者実数]	3,379 回 / 2か月
[照射回数]	454 人 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	1,074 件 / 2か月
[のべ処方日数]	678 人 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	1,493 件 / 2か月
[のべ処方日数]	53 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	660件 / 2か月 (149件 / 2か月)
病理診断件数(迅速検査件数)	0 件 / 2か月
相談支援センター相談件数	
指定要件の充足度	・都道府県がん診療連携協議会が未開催であるが、平成20年度中に府立医科大と共催で開催することなどにつき、府から確約書が提出されている。

【参考:既指定病院】

京都府立医科大学附属病院	都道府県がん診療連携拠点病院
区分	1,065 床
病床数	3,783 人 (32%) / 年
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	3,203 人 / 年
外来がん患者延数	238 件 / 2か月
悪性腫瘍手術総数	541 人 / 年
放射線治療(体外照射) [患者実数]	6,979 回 / 2か月
[照射回数]	251 人 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	960 件 / 2か月
[のべ処方日数]	84 人 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	493 件 / 2か月
[のべ処方日数]	22 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	1410件 / 2か月 (113件 / 2か月)
病理診断件数(迅速検査件数)	88 件 / 2か月
相談支援センター相談件数	

京都第二赤十字病院	地域がん診療連携拠点病院
区分	680 床
病床数	2,793 人 (19%) / 年
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	35,707 人 / 年
外来がん患者延数	136 件 / 2か月
悪性腫瘍手術総数	181 人 / 年
放射線治療(体外照射) [患者実数]	2,353 回 / 2か月
[照射回数]	212 人 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	660 件 / 2か月
[のべ処方日数]	424 人 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	740 件 / 2か月
[のべ処方日数]	7 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	1673件 / 2か月 (38件 / 2か月)
病理診断件数(迅速検査件数)	89 件 / 2か月
相談支援センター相談件数	

京都市立病院	
区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射)〔患者実数〕 〔照射回数〕 化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数	地域がん診療連携拠点病院 586床 2,083人(20%) /年 67,198人 /年 133件 /2か月 266人 /年 1,351回 /2か月 141人 /2か月 486件 /2か月 93人 /2か月 287件 /2か月 4件 /2か月 823件 /2か月 (45件 /2か月) 358件 /2か月

京都第一赤十字病院	
区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射)〔患者実数〕 〔照射回数〕 化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数	地域がん診療連携拠点病院 745床 3,703人(27%) /年 14,212人 /年 259件 /2か月 375人 /年 1,169回 /2か月 190人 /2か月 549件 /2か月 195人 /2か月 779件 /2か月 12件 /2か月 1653件 /2か月 (65件 /2か月) 55件 /2か月

(独) 国立病院機構 京都医療センター	
区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射)〔患者実数〕 〔照射回数〕 化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数	地域がん診療連携拠点病院 600床 3,063人(26%) /年 56,021人 /年 199件 /2か月 123人 /年 1,384回 /2か月 172人 /2か月 556件 /2か月 196人 /2か月 634件 /2か月 12件 /2か月 985件 /2か月 (4件 /2か月) 238件 /2か月

京都桂病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	585 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	3,754 人 (36%) / 年
外来がん患者延数	23,321 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	204 件 / 2か月
放射線治療(体外照射)〔患者実数〕	357 人 / 年
〔照射回数〕	1,244 回 / 2か月
化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕	198 人 / 2か月
〔のべ処方日数〕	751 件 / 2か月
化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕	161 人 / 2か月
〔のべ処方日数〕	599 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	15 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1436 件 / 2か月 (60 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	12 件 / 2か月

市立福知山病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	354 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※923 人 (17%) / 年
外来がん患者延数	24,252 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	51 件 / 2か月
放射線治療(体外照射)〔患者実数〕	162 人 / 年
〔照射回数〕	934 回 / 2か月
化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕	53 人 / 2か月
〔のべ処方日数〕	217 件 / 2か月
化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕	65 人 / 2か月
〔のべ処方日数〕	243 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	18 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	655 件 / 2か月 (3 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	1 件 / 2か月

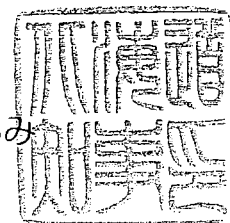
舞鶴医療センター	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	550 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※685 人 (15%) / 年
外来がん患者延数	5,310 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	28 件 / 2か月
放射線治療(体外照射)〔患者実数〕	103 人 / 年
〔照射回数〕	668 回 / 2か月
化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕	35 人 / 2か月
〔のべ処方日数〕	114 件 / 2か月
化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕	28 人 / 2か月
〔のべ処方日数〕	85 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	2 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	326 件 / 2か月 (162 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	44 件 / 2か月



1 北海道

厚生労働大臣 舩添要一様

北海道知事 高橋はるみ



がん診療連携拠点病院の新規指定(指定更新)に係る推薦について
標記について、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」(平成20年3月1日付け健
発第0301001号厚生労働省健康局長通知の別添)に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の
概要並びに推薦書を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

記

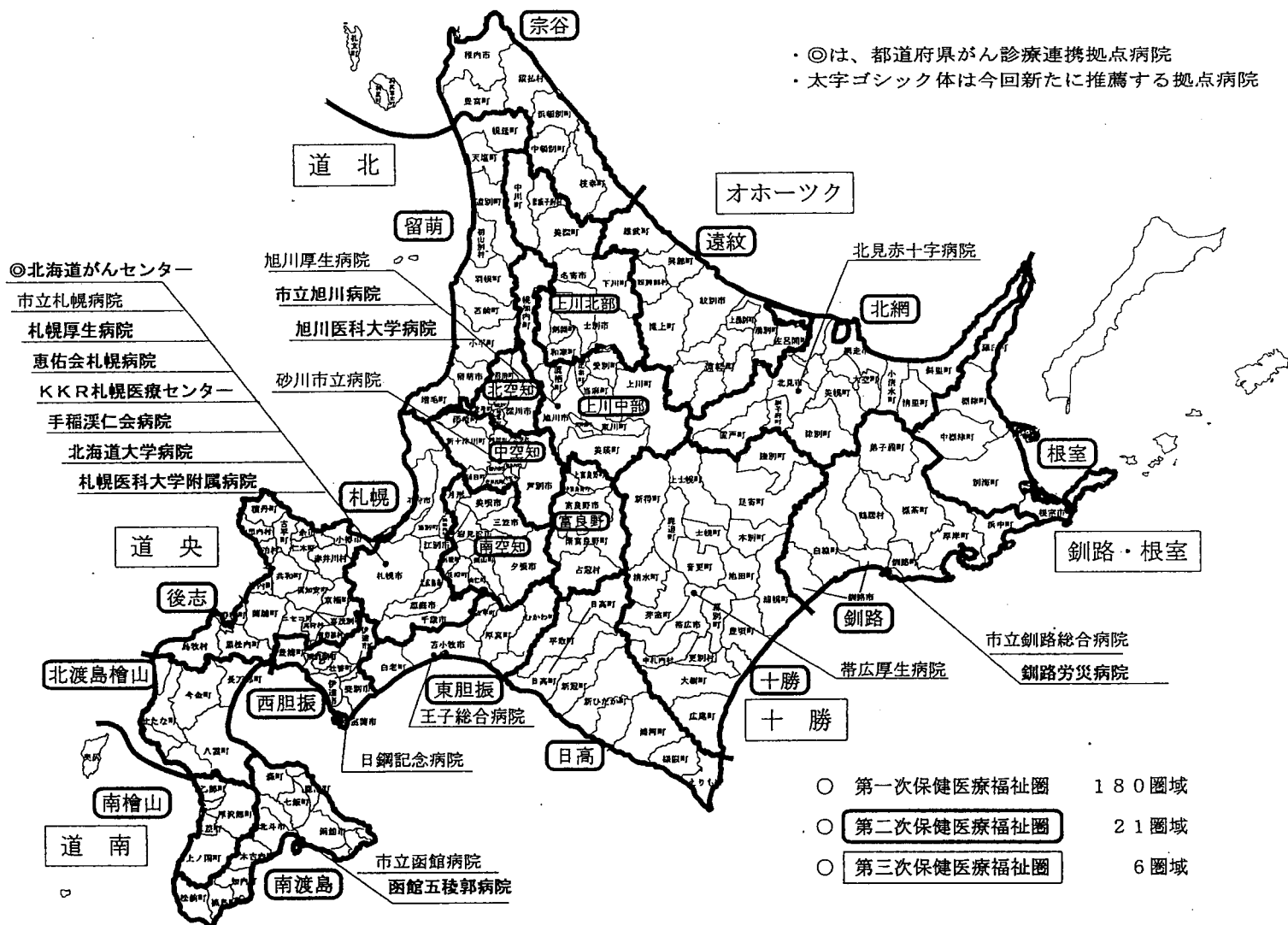
- 1 都道府県がん診療連携拠点病院(1病院)
北海道がんセンター(新規指定)
- 2 地域がん診療連携拠点病院(19病院)
市立札幌病院(指定更新)、砂川市立病院(指定更新)、王子総合病院(指定更新)、
JA北海道厚生連旭川厚生病院(指定更新)、総合病院北見赤十字病院(指定更新)、
JA北海道厚生連帯広厚生病院(指定更新)、市立釧路総合病院(指定更新)、
市立函館病院(指定更新)、日鋼記念病院(指定更新)
函館五稜郭病院(新規指定)、KKR札幌医療センター(新規指定)、
恵佑会札幌病院(新規指定)、札幌医科大学附属病院(新規指定)、
JA北海道厚生連札幌厚生病院(新規指定)、手稲溪仁会病院(新規指定)、
北海道大学病院(新規指定)、旭川医科大学病院(新規指定)、
市立旭川病院(新規指定)、釧路労災病院(新規指定)

連絡先 保健福祉部保健医療局
健康推進課歯科栄養グループ
担当 田中
TEL 011-204-5258
FAX 011-232-8216

北海道 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19年12月末日現在)

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		
第三次	第二次						既指定病院数	今回推薦病院数	計
道南	南渡島	2,669.53	419,203	7.50	157.03	40	1	2<1>	2
	南檜山	1,423.10	29,155	0.50	20.49	5	0	0	0
	北渡島檜山	2,473.57	43,342	0.80	17.52	7	0	0	0
道央	札幌	3,539.86	2,313,561	41.40	653.57	245	2	8(1)<1>	8
	後志	4,305.82	244,615	4.40	56.81	27	0	0	0
	南空知	2,563.15	190,090	3.40	74.16	20	0	0	0
	中空知	2,160.97	125,858	2.20	58.24	17	1	1<1>	1
	北空知	1,067.07	37,851	0.70	35.47	7	0	0	0
	西胆振	1,356.16	206,895	3.70	152.56	23	1	2<1>	2
	東胆振	2,341.84	219,023	3.90	93.53	19	1	1<1>	1
日高	4,811.96	79,202	1.40	16.46	10	0	0	0	
道北	上川中部	4,238.12	415,205	7.40	97.97	45	1	3<1>	3
	上川北部	4,197.40	74,646	1.30	17.78	8	0	0	0
	富良野	2,183.68	47,160	0.80	21.60	5	0	0	0
	留萌	4,019.91	59,734	1.10	14.86	9	0	0	0
	宗谷	4,050.76	73,292	1.30	18.09	10	0	0	0
オホーツク	北網	5,542.28	237,867	4.20	42.92	26	1	1<1>	1
	遠紋	5,148.27	80,368	1.40	15.61	14	0	0	0
十勝	十勝	10,831.24	356,649	6.40	32.93	36	1	1<1>	1
釧路・根室	釧路	5,997.38	261,242	4.70	43.56	23	1	2<1>	2
	根室	3,540.19	83,818	1.50	23.68	8	0	0	0
計		78,462.26	5,598,776	100.00	71.36	604	10	21(1)<9>	21

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。

推 薦 意 見 書

1 現 状

- 本道においては、がんは、昭和52年（1977年）より死因の第一位であり、「人口動態統計」によれば平成18年の1年間で1万6千人以上の道民が亡くなっており、人口10万対の75歳未満粗死亡率でも、155.5人と全国平均の139.8人よりも高くなっている。また、75歳未満年齢調整死亡率をみても、95.4人と全国平均の90.0人を上回っており、特に男女の肺がんや大腸がん、女性の子宮がんの標準化死亡比が高い状況である。
- 本道が抱える特殊事情として、面積が約8万平方キロメートルと非常に広大であり、東北6県と四国4県を併せた面積にほぼ匹敵している一方、人口については、約563万人と人口密度(人口/Km²)が約71人となっており、全国平均を大きく下回っている現状がある。
- こうした事情を背景に本道においては、がん診療連携拠点病院を整備する基本的な単位となる二次医療圏を21カ所、さらには、全国では唯一であり、他の都府県では都府県そのものの単位である三次医療圏として、6カ所をそれぞれ設定し、各種保健医療福祉対策を進めている。
- また、本道においては特定の都市への医療資源の偏在による医療格差が大きな課題となっており、特に医師については、札幌圏に全道の約半分が集中していることから、がん医療を担う専門医師についても、同様の傾向にあることが推測される。

第二次医療圏ごとの医師数

医療圏	医師数	人口 10万対	医療圏	医師数	人口 10万対	医療圏	医師数	人口 10万対	全 国	
南渡島	901	216.2	北空知	79	196.0	留 萌	84	140.0	医師数 277,927人 人口10万対 217.5人	
南檜山	40	137.0	西胆振	460	223.3	宗 谷	74	100.1		
北渡島	57	130.7	東胆振	335	154.0	北 網	364	151.7		
札 幌	6,216	269.1	日 高	92	115.6	遠 紋	111	138.9		
後 志	476	193.7	上川中部	1,252	306.3	十 勝	563	160.0		
南空知	312	162.2	上川北部	116	155.5	釧 路	396	153.3		
中空知	247	194.9	富良野	58	122.9	根 室	74	89.3		
計							12,307	219.7		

※ 平成18年 医師・歯科医師・薬剤師調査による

- このような状況から、本道は限りある医療資源を有効に活用しながら、がん診療連携拠点病院の整備を進める必要がある。

2 がん診療連携拠点病院の整備の考え方

- 本年3月に策定した「北海道がん対策推進計画」（以下「計画」という。）において、本道におけるがん医療水準の均てん化を図るため、都道府県がん診療連携拠点病院1カ所と地域がん診療連携拠点病院20カ所を整備することとしている。
- 現在、都道府県がん診療連携拠点病院は未整備であり、また、地域がん診療連携拠点病院については道内21の2次医療圏のうち9つの圏域に10病院が指定されているが、12の圏域では指定要件を満たす医療機関がないことから未指定の状況となっており、これらの圏域をカバーするがん診療体制の整備が求められているところである。
- このため計画では、都道府県がん診療連携拠点病院の整備を進めるほか、地域がん診療連携拠点病院については、将来的には第二次医療圏ごとに整備することを目指す。当面の間、整備が困難な第二次医療圏については、他の圏域の地域がん診療連携拠点病院が、未指定圏域の中核的な医療機関等と連携を図りながら、未指定圏域における拠点病院の機能を担うこととし、計画期間中（平成24年度まで）は概ね第三次医療圏を基本として、整備を進めることとしている。

3 推薦病院の選定

- 本年3月、がん診療連携拠点病院の更なる機能強化に向けて、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」が改正され、指定要件についても見直しが行われたが、道としては、現在指定されている地域がん診療連携拠点病院を含め、できるだけ早期に新たな指定要件を充足した病院を整備することにより、質の高いがん医療の提供体制を構築したいと考えている。
- 上記の考え方にたち、「北海道がん対策推進計画」に基づき、がん診療連携拠点病院の整備を図るため、「がん診療連携拠点病院等整備方針」（参考資料1）や「平成20年度がん診療連携拠点病院推薦要領」（参考資料2）を定め、今回の推薦病院の選定に向けて次のとおり手続きを進めた。

- ・ 事前調査

新たな指定要件において、必須要件の1つとされたりニアック等の体外照射による放射線治療機器を整備している病院や過去の調査においてがん診療連携拠点病院の指定を受ける意向を有する病院に対し、再度、指定を受ける意向の有無及び指定要件の充足状況を把握するための調査を実施した。

- ・ 推薦候補病院の選定

上記の調査結果を踏まえ、今年度に指定を受ける意向があり、かつ、指定要件を充足していると見込まれる病院の中から、都道府県がん診療連携拠点病院の役割を担うにふさわしい1病院を、また、地域がん診療連携拠点病院については、別途定める方法により算出した第二次医療圏ごとの整備数に基づく病院を、それぞれ推薦候補病院（案）として選定した。

・ 外部からの意見聴取

選定した推薦候補病院（案）について、さらに専門的見地から意見を得るため、学識経験者、医師会等の医療関係団体、市町村などからなる北海道総合保健医療協議会地域保健専門委員会（委員長：北海道医師会副会長）に諮ったうえで、推薦候補として決定した。

・ 推薦病院の決定

推薦候補病院に対し、推薦に必要な資料の提出を求めるとともに、提出された資料に基づき、指定要件の充足状況等について再度確認を行った上で、推薦病院を決定している。

4 今回推薦する病院

(1) 都道府県がん診療連携拠点病院の推薦

事前調査の結果、都道府県がん診療連携拠点病院として指定を受ける意向があり、かつ、同病院の指定要件を充足していると思われる病院は、既に地域がん診療連携拠点病院として指定を受けている札幌圏の北海道がんセンターのみであった。

同センターは、がん医療を専門とする病院として道内でも実績があり、がん診療情報ネットワークやがん登録について優れた機能を持っているほか、北海道がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催するなど、本道のがん医療における先駆的・指導的役割を果たしており、推薦資料においても都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件を充足していると認められることから、推薦するものである。

(2) 地域がん診療連携拠点病院の推薦

事前調査の結果、地域がん診療連携拠点病院として指定を受ける意向があり、かつ、同病院の指定要件を充足していると思われる病院が19カ所あった。

これらを対象に、第二次医療圏ごとの整備数の算定方法に基づき箇所付けを行い、さらに提出された推薦資料においても地域がん診療連携拠点病院の指定要件を充足していると認められることから次の19病院を推薦するものである。

三次医療圏	二次医療圏	病 院 名	三次医療圏	二次医療圏	病 院 名
道 南	南渡島	市立函館病院	道 央	西胆振	日鋼記念病院
		函館五稜郭病院		東胆振	王子総合病院
道 央	札幌	市立札幌病院 札幌医科大学附属病院 札幌厚生病院 北海道大学病院 恵佑会札幌病院 KKR札幌医療センター 手稲溪仁会病院	道 北	上川中部	旭川厚生病院
					旭川医科大学病院
					市立旭川病院
			オホーツク	北 網	北見赤十字病院
			十 勝	十 勝	帯広厚生病院
			釧路・根室	釧 路	市立釧路総合病院
			釧路労災病院		
	中空知	砂川市立病院			

※ 太字ゴシック体は今回新たに推薦する拠点病院

5 推薦病院に求められる役割

- 本道の医療圏の特徴としては、人口だけでなく、医療機関、医療設備、医師等の医療資源の全てが札幌をはじめ旭川、函館、釧路などの各市を含む都市部に集中しており、また、がん入院患者の受療動向も道内全域からこれら都市部の医療圏への依存率が総じて高いことと言える。（参考資料4）

- こうした本道の現状を踏まえ、計画期間内においては、がん入院患者の受療動向を踏まえ、札幌圏を中心に複数のがん診療連携拠点病院を整備することにより、手術、放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療や治療の初期段階からの緩和ケアの実施など、質の高いがん医療サービスを提供する体制を充実させるとともに、各拠点病院に対しては、本道におけるがん医療水準の均てん化を図るため、「がん診療連携拠点病院等整備方針」に掲げる役割を定めることとしている。

- 特に、新たな指定要件に盛り込まれた「がん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修の実施」については、研修の対象となる医師の約半分が札幌市に集中していることから、計画期間内において、複数のがん診療連携拠点病院による積極的な取組みを求めていくものである。
なお、1つの第二次医療圏に複数のがん診療連携拠点病院が整備されることに伴い、他の医療圏を含む地域の医療機関に対する診療支援や研修などの進め方については、今後設置される予定の「北海道がん診療連携協議会」において、各病院間や地域間における調整を図ることとしている。

- また、地域がん診療連携拠点病院に指定された大学病院については、道独自の取組みとして、「北海道高度がん診療中核病院」に指定し、高度先進医療の提供、高度がん医療に関する研修のほか、がん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つ専門医師及びコメディカルの育成や、他の拠点病院等への医師派遣に取り組むことを求めていく。

- 今回推薦する病院がそれぞれの役割を十分に果たすことにより、がん診療連携拠点病院が整備されていない医療圏を含む各地域において、がん診療に携わる医療機関に対する診療支援や人材育成等が促進されることにより、将来的には、住民により身近な各第二次医療圏において、地域がん診療連携拠点病院が整備され、本道全体のがん医療体制がより一層充実することを期待するものである。

がん診療連携拠点病院等整備方針

道は、北海道がん対策推進計画（計画期間は平成20年4月から平成25年3月まで、以下「計画」という。）に基づき、がん診療連携拠点病院等の整備を次のとおり行うものとする。

1 基本的考え方

- (1) 都道府県がん診療連携拠点病院（以下「都道府県拠点病院」という。）及び地域がん診療連携拠点病院（以下「地域拠点病院」という。）を整備するため、厚生労働省が定めた「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成20年4月1日施行、以下「整備指針」という。）を踏まえて、厚生労働大臣の指定を受ける病院の候補を選定し、推薦する。
- (2) 上記の指定を受けた大学病院（特定機能病院）について、開設者の申請に基づき、北海道高度がん診療中核病院（以下「高度中核病院」という。）として認定する。
- (3) 地域拠点病院については、第二次医療圏ごとの整備を目指す。整備指針に規定された指定要件を満たす病院が、特定の第二次医療圏に偏在している現状を踏まえ、未整備の第二次医療圏をカバーする体制を構築するため、計画期間内においては概ね第三次医療圏を基本に整備を進める。

2 病院の役割

各病院は、本道におけるがん医療水準の均てん化を図るため、次の役割を担うものとする。

(1) 都道府県拠点病院

- ① 地域拠点病院等の医師・薬剤師・看護師等に対する専門的な研修を実施する。
- ② 地域拠点病院等に対し、情報提供、症例相談や診療支援医師の派遣などの診療支援を行う。
- ③ 北海道がん診療連携協議会を設置し、がん医療に関する情報交換、がん登録データの集積と分析・評価、地域拠点病院が行う各種研修に係る計画の作成、地域拠点病院等への診療支援医師の派遣調整及び地域連携クリティカルパスの整備などを行う。
- ④ (2)に規定する地域拠点病院としての役割も担う。

(2) 地域拠点病院

- ① 地域連携クリティカルパスの導入及び活用に向けて、先導的・主導的な役割を果たす。
- ② 各医療機関の連携の下で適切な診断や治療が行われるよう、病理診断や画像診断の遠隔支援等による医療機関相互の連携を促進する。
- ③ がん医療に携わる医師等を対象とした早期診断及び緩和ケア等に関する研修を実施する。

- ④ 患者やその家族が、担当医以外のがんの専門性を有する第三者の医師による助言（セカンドオピニオン）を受けられる体制を整備する。
- ⑤ 患者やその家族に対し、地域におけるがん診療の連携体制や各医療機関の専門分野等について情報提供を行う。

(3) 高度中核病院（大学病院）

- ① 高度先進医療の提供や高度の医療技術の開発及び評価を行う。
- ② 他の拠点病院等に対する放射線療法や化学療法等の高度のがん医療に関する研修を実施する。
- ③ がん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つ専門医師及びコメディカルスタッフの育成や、他の拠点病院等への診療支援を行う医師の派遣に、医育大学と一体となって取り組む。
- ④ (2) に規定する地域拠点病院としての役割も担う。

3 整備の進め方

- (1) 都道府県拠点病院及び地域拠点病院の指定候補の推薦は、別途定める「がん診療連携拠点病院推薦要領」に基づき、行うものとする。
- (2) 高度中核病院の認定は、別途定める「北海道高度がん診療中核病院認定要領」に基づき、行うものとする。

4 施行期日

この方針は、平成20年7月22日から施行する。

平成 20 年度がん診療連携拠点病院推薦要領

第 1 目 的

知事が、がん診療連携拠点病院等整備方針（以下「整備方針」という。）に基づき、都道府県がん診療連携拠点病院（以下「都道府県拠点病院」という。）及び地域がん診療連携拠点病院（以下「地域拠点病院」という。）の指定候補を厚生労働大臣に推薦するに当たり、必要な事項を定めるものとする。

第 2 推薦要件

推薦する病院は、厚生労働省が定めた指定要件を満たし、かつ、次に規定する項目のすべてに予め同意することを要件とする。

- (1) がん診療連携拠点病院機能強化事業を適正に実施すること。
- (2) 道が行うがん登録・評価事業に協力し、院内がん登録におけるデータを提供すること。
- (3) 整備方針の 2 の (1) または (2) に規定する役割を担うに当たり、必要な体制を確保すること。
- (4) 地域拠点病院にあつては、都道府県拠点病院が設置する北海道がん診療連携協議会の協議結果等に基づき、当該地域拠点病院の所在する第二次医療圏以外でがん診療を担っている医療機関も対象として、診療支援や研修会等を行うこと。

第 3 事前調査

知事は、指定要件等に基づく一定の基準を満たす病院を対象に、指定を受ける意向の有無や推薦要件の充足状況等に関する調査を実施するものとする。

第 4 推薦候補病院の選定

知事は、第 3 の規定に基づく事前調査の結果により、第 2 の規定に基づく推薦要件を満たす病院（以下「要件充足病院」という。）について、推薦候補病院として次のとおり選定するものとする。

- (1) 都道府県拠点病院
整備方針の 2 の (1) に規定する役割を担う病院を 1 カ所選定する。
- (2) 地域拠点病院
別途定める方法により算出した第二次医療圏ごとの整備数に基づき、事前調査等により把握したがん入院患者の受入れ状況並びに我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）及び各病院が専門とするがんに係る集学的治療などの診療実績を踏まえて、整備方針の 2 の (2) に規定する役割を担う病院を選定する。

第 5 北海道総合保健医療協議会からの意見聴取

知事は、第 4 の規定に基づき選定した推薦候補病院について、北海道総合保健医療協議会（以下「総医協」という。）から意見を聴取するものとする。

第 6 推薦病院の内定

知事は、第 5 の規定に基づき総医協から聴取した意見を勸案の上、推薦を内定し、当該病院に対し、内示を行うとともに厚生労働大臣への推薦に必要な資料等の提出を求めるものとする。

第 7 推薦病院の決定

知事は、第 6 の規定に基づき提出された資料等により、推薦要件の充足状況等について確認の上、推薦病院を決定し、別途厚生労働省が定める推薦書により、厚生労働大臣に推薦するものとする。

附 則

この要領は、平成 20 年 7 月 22 日から施行する。

各医療圏における地域がん診療連携拠点病院の整備数の算定方法

1 第一段階(第二次医療圏(以下「圏域」という。)単位の整備数)

都道府県がん診療連携拠点病院が整備される予定の圏域は0とする。

指定要件を充足している病院が存在する圏域は1、存在しない圏域(以下「未整備圏」という。)は0とする。

2 第二段階(第三次医療圏単位の整備数)

第一段階において未整備圏がある場合、その未整備圏が存在する第三次医療圏内において、当該未整備圏からがん入院患者が最も流入している圏域に、当該未整備圏1カ所につき1を加算する。

ただし、この加算数は、加算する圏域の要件充足病院の数から1を引いた数を上限とする。

3 第三段階(全道域の整備数)

1つの第三次医療圏において、第二段階までに算定した整備数(以下「合計整備数」という。)の総和が、当該第三次医療圏内の圏域の数に満たない場合、その不足数を当該第三次医療圏からがん入院患者が最も流入している圏域の合計整備数に加算する。

ただし、この加算数は、加算する圏域の要件充足病院の数から当該圏域の合計整備数を引いた数を上限とする。

医療圏		第二次医療圏域数(A)	要件充足病院数	第1段階	第2段階		第3段階		医療圏ごとの合計整備数		第二次医療圏との差(E)-(A)
第三次	第二次			整備数(B)	流出圏域	整備数(C)	流出圏域	整備数(D)	第二次	第三次	
道南	南渡島	3	2	1		1	札幌	2	2	-1	
	南檜山		0	0	南渡島	0					
	北渡島檜山		0	0	南渡島	0					
道央	札幌	7	7	0		札幌	3	7	10	3	
	後志		0	0	札幌			0			
	南空知		0	0	札幌			0			
	中空知		1	1				1			
	北空知		0	0	札幌			0			
	西胆振		1	1				1			
	東胆振		1	1				1			
	日高		0	0	札幌			0			
道北	上川中部	5	3	1		札幌	3	3	3	-2	
	上川北部		0	0	上川中部			0			
	富良野		0	0	上川中部			0			
	留萌		0	0	上川中部			0			
	宗谷		0	0	上川中部			0			
オホーツク	北網	2	1	1		札幌	1	1	1	-1	
	遠紋		0	0	上川中部			0			
十勝	十勝	1	1	1				1	1	0	
釧路・根室	釧路	2	2	1		釧路	1	2	2	0	
	根室		0	0	釧路			0			
計		20	19	8		8		3	19	-1	

※ 第二次医療圏のうち「札幌」は、都道府県がん診療連携拠点病院を1カ所整備する予定であり、地域がん診療連携拠点病院の整備対象となる第二次医療圏数(A)及び第1段階の整備数(B)にはカウントしない。

がん入院患者の圏域別受療動向

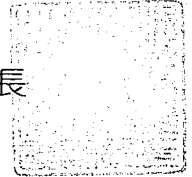
医療圏	患者数 (人)	第三次医療圏内の受療						第三次医療圏を 越えた受療		左記の受療状況							
		当該第二次医療圏 における受療 (A)		第三次医療圏の他 圏における受診(B)		合計 (A)+(B)		人数(人)	割合(%)	人数(人)	流出している圏域ごとの内訳						
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)				人数(人)						
道南	南渡島	841	800	95.1	2	0.2	802	95.3	66	4.7	道央	札幌	56				
	南檜山	50	15	30.0	29	58.0	44	88.0				6	12.0	西胆振	7		
	北渡島檜山	110	49	44.5	40	36.4	89	80.9				21	19.1	後志	1		
	計	1,001	864	86.3	71	7.1	935	93.4				66	6.6	道北等	2		
道央	札幌	3,771	3,745	99.3	18	0.5	3,763	99.8	88	0.2	道北	上川中部	70				
	後志	560	337	60.2	220	39.3	557	99.5				3	0.5	道南	南渡島	4	
	南空知	409	236	57.7	172	42.1	408	99.8				1	0.2	北渡島檜山	4		
	中空知	305	224	73.4	54	17.7	278	91.1				27	8.9	十勝	十勝	7	
	北空知	75	34	45.3	3	4.0	37	49.3				38	50.7	釧路・根室	3		
	西胆振	474	438	92.4	32	6.8	470	99.2				4	0.8	道央	札幌	109	
	東胆振	400	319	79.8	81	20.2	400	100.0				0	0.0		北空知	4	
	日高	169	53	31.4	109	64.5	162	95.9				7	4.1		中空知	2	
	計	6,163	5,386	87.4	689	11.2	6,075	98.6				88	1.4		東胆振	2	
西胆振									1								
道北	上川中部	808	792	98.0	0	0.0	792	98.0	121	2.0	道南等	3					
	上川北部	127	66	52.0	51	40.2	117	92.2				10	7.8	道央	札幌	65	
	富良野	82	45	54.9	36	43.9	81	98.8				1	1.2		東胆振等	3	
	留萌	138	73	52.9	28	20.3	101	73.2				37	26.8		道北	上川中部	38
	宗谷	167	74	44.3	36	21.6	110	65.9				57	34.1			上川北部	1
	計	1,322	1,050	79.4	151	11.4	1,201	90.8				121	9.2		十勝等	1	
オホーツク	北網	415	354	85.3	3	0.7	357	86.0	108	14.0	道央	札幌	32				
	遠紋	191	118	61.8	23	12.0	141	73.8				50	26.2	中空知	1		
	計	606	472	77.9	26	4.3	498	82.2				108	17.8	上川中部等	5		
十勝	563	525	93	0	0	525	93	38	7	道央	札幌	32					
釧路・根室	釧路	494	470	95.1	0	0.0	470	95.1	42		4.9	後志	1				
	根室	129	50	38.8	61	47.3	111	86.1				18	13.9	十勝等	9		
	計	623	520	83.5	61	9.8	581	93.3		42		6.7					
合計	10,278	8,817	85.8	998	9.7	9,815	95.5	463	4.5	463							

※ 平成18年5月の国民健康保険レセプトにデータによる。

健康第2826号
平成20年12月26日

厚生労働省健康局
総務課がん対策推進室長 様

北海道保健福祉部保健医療局
健康推進課長



都道府県がん診療連携拠点病院の指定に関する確約書

平成20年10月末に本道から都道府県がん診療連携拠点病院の指定候補として推薦した病院において、一部充足していない指定要件については、次のとおり対応することを確約します。

記

- 1 推薦病院
独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター
- 2 充足していない指定要件
都道府県がん診療連携協議会の設置
- 3 上記指定要件への対応
都道府県がん診療連携拠点病院として厚生労働大臣の指定を受けた後、1ヶ月以内に設置させる。

連絡先 歯科栄養グループ
担当 田中
TEL 011-204-5258
FAX 011-232-8216

1 北 海 道

人口 : 約560万人
 二次医療圏数 : 21

	都道府県拠点	地域拠点
新規申請	1 (地域→道拠点)	10
指定更新	0	9
計	1	19

(参考 既指定病院 地域拠点 : 10)

>合計 : 20

【新規申請病院】

(独) 国立病院機構 北海道がんセンター	
申請区分 病床数	都道府県がん診療連携拠点病院 550 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,422 人 (59%) / 年
外来がん患者延数	61,898 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	238 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	1,455 人 / 年
[照射回数]	5,007 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数]	401 人 / 2か月
[のべ処方日数]	933 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数]	117 人 / 2か月
[のべ処方日数]	613 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	36 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	702件 / 2か月 (24件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	472 件 / 2か月
指定要件の充足度	・ 都道府県がん診療連携協議会が未設置であるが、指定後1か月以内に設置することにつき、道から確約書が提出されている。

函館五稜郭病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 586 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	3,515 人 (31%) / 年
外来がん患者延数	37,964 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	165 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	314 人 / 年
[照射回数]	3,050 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数]	175 人 / 2か月
[のべ処方日数]	446 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数]	338 人 / 2か月
[のべ処方日数]	735 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	19 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	795件 / 2か月 (42件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	16 件 / 2か月
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。

KKR札幌医療センター	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 450 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,781 人 (18%) / 年
外来がん患者延数	20,221 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	102 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	392 人 / 年
[照射回数]	1,366 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数]	102 人 / 2か月
[のべ処方日数]	265 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数]	135 人 / 2か月
[のべ処方日数]	220 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	3 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	782件 / 2か月 (32件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	1,322 件 / 2か月
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。

恵佑会札幌病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	272 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	3,686 人 (60%) / 年
外来がん患者延数	65,256 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	225 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	609 人 / 年
[照射回数]	1,949 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	183 人 / 2か月
[のべ処方日数]	1,069 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	407 人 / 2か月
[のべ処方日数]	9,949 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	23 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1,372 (40件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	120 件 / 2か月
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。

札幌医科大学附属病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	938 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	4,237 人 (31%) / 年
外来がん患者延数	104,880 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	142 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	830 人 / 年
[照射回数]	3,370 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	237 人 / 2か月
[のべ処方日数]	841 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	415 人 / 2か月
[のべ処方日数]	データなし 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	14 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1242件 / 2か月 (74件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	301 件 / 2か月
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。

J A北海道厚生連札幌厚生病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	494 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,801 人 (30%) / 年
外来がん患者延数	54,616 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	189 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	344 人 / 年
[照射回数]	972 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	142 人 / 2か月
[のべ処方日数]	620 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	142 人 / 2か月
[のべ処方日数]	537 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	6 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1730件 / 2か月 (37件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	51 件 / 2か月
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。

手稲溪仁会病院	
申請区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射)〔患者実数〕 〔照射回数〕 化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数 指定要件の充足度	地域がん診療連携拠点病院 547床 2,842人(19%) /年 2,589人 /年 308件 /2か月 260人 /年 902回 /2か月 200人 /2か月 1,225件 /2か月 364人 /2か月 7,576件 /2か月 7件 /2か月 1362件 /2か月 (27件 /2か月) 35件 /2か月 ・指針に定める必須要件の整備が行われている。

北海道大学病院	
申請区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射)〔患者実数〕 〔照射回数〕 化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数 指定要件の充足度	地域がん診療連携拠点病院 936床 4,170人(32%) /年 306,137人 /年 248件 /2か月 946人 /年 3,022回 /2か月 268人 /2か月 1,573件 /2か月 326人 /2か月 1,296件 /2か月 29件 /2か月 1703件 /2か月 (95件 /2か月) 41件 /2か月 ・指針に定める必須要件の整備が行われている。

旭川医科大学	
申請区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射)〔患者実数〕 〔照射回数〕 化学療法総数(入院)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 化学療法総数(外来)〔のべ患者数〕 〔のべ処方日数〕 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数 指定要件の充足度	地域がん診療連携拠点病院 602床 2,511人(24%) /年 3,660人 /年 133件 /2か月 451人 /年 1,811回 /2か月 170人 /2か月 570件 /2か月 82人 /2か月 387件 /2か月 7件 /2か月 1314件 /2か月 (80件 /2か月) 7件 /2か月 ・指針に定める必須要件の整備が行われている。

市立旭川病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 588床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,824人(22%) /年
外来がん患者延数	43,711人 /年
悪性腫瘍手術総数	117件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	256人 /年 654回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	242人 /2か月 269件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	237人 /2か月 237件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	13件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	671件 /2か月 (23件 /2か月)
相談支援センター相談件数	データなし 件 /2か月
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) 労働者健康福祉機構 釧路労災病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 500床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,776人(24%) /年
外来がん患者延数	55,946人 /年
悪性腫瘍手術総数	122件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	327人 /年 730回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	73人 /2か月 307件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	103人 /2か月 315件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	4件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	707件 /2か月 (15件 /2か月)
相談支援センター相談件数	46件 /2か月
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。

【指定更新病院】

市立札幌病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 818床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,807人(19%) /年
外来がん患者延数	69,024人 /年
悪性腫瘍手術総数	78件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	534人 /年 2,204回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	226人 /2か月 5,324件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	100人 /2か月 263件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	25件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1093件 /2か月 (70件 /2か月)
相談支援センター相談件数	60件 /2か月
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。

砂川市立病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 521床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,377人(18%) /年
外来がん患者延数	16,302人 /年
悪性腫瘍手術総数	72件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	190人 /年
[照射回数]	498回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	137人 /2か月
[のべ処方日数]	211件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	236人 /2か月
[のべ処方日数]	236件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	11件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	554件 /2か月 (21件 /2か月)
相談支援センター相談件数	107件 /2か月
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。

王子総合病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 440床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,445人(18%) /年
外来がん患者延数	26,215人 /年
悪性腫瘍手術総数	202件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	445人 /年
[照射回数]	1,212回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	119人 /2か月
[のべ処方日数]	351件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	104人 /2か月
[のべ処方日数]	361件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	8件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	607件 /2か月 (14件 /2か月)
相談支援センター相談件数	15件 /2か月
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。

J A北海道厚生連 旭川厚生病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 539床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,205人(22%) /年
外来がん患者延数	38,123人 /年
悪性腫瘍手術総数	118件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	515人 /年
[照射回数]	1,525回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	152人 /2か月
[のべ処方日数]	423件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	292人 /2か月
[のべ処方日数]	856件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	10件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1462件 /2か月 (30件 /2か月)
相談支援センター相談件数	70件 /2か月
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。

北見赤十字病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 680床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,071人(19%) /年
外来がん患者延数	19,331人 /年
悪性腫瘍手術総数	107件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	700人 /年 960回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	81人 /2か月 182件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	124人 /2か月 380件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	2件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	806件 /2か月 (8件 /2か月)
相談支援センター相談件数	34件 /2か月
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。

J A 北海道厚生連 帯広厚生病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 748床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,588人(13%) /年
外来がん患者延数	16,728人 /年
悪性腫瘍手術総数	156件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	386人 /年 1,018回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	161人 /2か月 542件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	156人 /2か月 530件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	8件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1184件 /2か月 (41件 /2か月)
相談支援センター相談件数	50件 /2か月
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。

市立釧路総合病院	
申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 647床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,382人(19%) /年
外来がん患者延数	12,349人 /年
悪性腫瘍手術総数	80件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	224人 /年 654回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	135人 /2か月 427件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	74人 /2か月 252件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	11件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	682件 /2か月 (14件 /2か月)
相談支援センター相談件数	143件 /2か月
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。

市立函館病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	734 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,617 人 (19%) / 年
外来がん患者延数	27,858 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	91 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	349 人 / 年
[照射回数]	1,381 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	476 人 / 2か月
[のべ処方日数]	828 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	234 人 / 2か月
[のべ処方日数]	619 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	24 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	867 件 / 2か月 (38 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	59 件 / 2か月
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。

日鋼記念病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	479 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,675 人 (26%) / 年
外来がん患者延数	18,802 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	46 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	210 人 / 年
[照射回数]	714 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	75 人 / 2か月
[のべ処方日数]	224 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	50 人 / 2か月
[のべ処方日数]	216 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	1 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	490 件 / 2か月 (8 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	210 件 / 2か月
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。

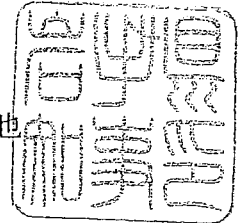
3 岩手県

【様式1】

医国第880号
平成20年10月31日

厚生労働大臣 舩 添 要 一 様

岩手県知事 達 増 拓 也



がん診療連携拠点病院の新規指定に係る推薦について

標記について、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成20年3月1日健康発第0301001号厚生労働省健康局長通知の別添）に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の概要並びに推薦書を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

記

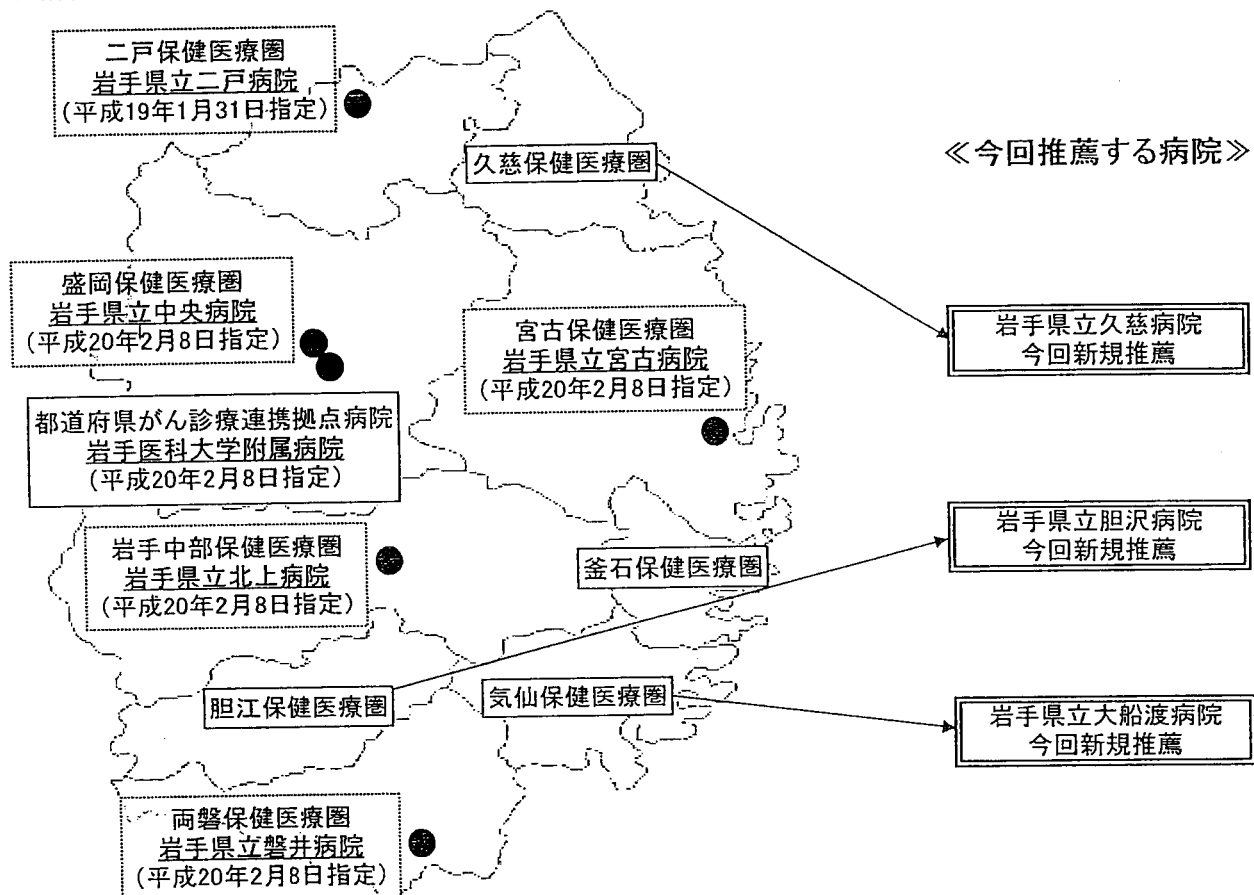
- 1 地域がん診療連携拠点病院
 - 岩手県立胆沢病院 （新規指定）
 - 岩手県立大船渡病院 （新規指定）
 - 岩手県立久慈病院 （新規指定）

担当：保健福祉部医療国保課 医療担当 西野 電話：019-629-5407 FAX：019-626-0837

岩手県 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20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
盛岡保健医療圏	3,641.90	483,881	35.78%	132.86	42	2		2
岩手中部保健医療圏	2,762.27	235,261	17.40%	85.17	14	1		1
胆江保健医療圏	1,173.12	144,015	10.65%	122.76	10		1	1
両磐保健医療圏	1,319.64	139,985	10.35%	106.08	10	1		1
気仙保健医療圏	890.35	71,775	5.31%	80.61	3		1	1
釜石保健医療圏	641.89	56,381	4.17%	87.84	6			
宮古保健医療圏	2,672.42	94,952	7.02%	35.53	6	1		1
久慈保健医療圏	1,076.83	64,035	4.73%	59.47	4		1	1
二戸保健医療圏	1,100.21	62,102	4.59%	56.45	3	1		1
計	15,278.63	1,352,387	100.00%	88.51	98	6	3	9

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。

推薦意見書

I 基本的な考え方

岩手県では、がん対策を総合的かつ計画的に推進する「岩手県がん対策推進計画」を平成20年3月に策定し、本県のがん対策を総合的かつ計画的に推進しているものであります。

本計画において、本県のがん医療の水準を向上させ、標準的治療の普及によるがん医療の均てん化を図るため、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等のがん診療を担う医療機関の整備を進めることとしており、各保健医療圏に1施設を目処として地域がん診療連携拠点病院を整備することを個別目標としているものであります。

また、医療法に定める医療計画として平成20年3月に改定を行った「岩手県保健福祉計画」においても、がん対策を進める上で同様の位置付けを行っているものであります。

表1 岩手県内のがん診療連携拠点病院（平成20年10月現在）

保健医療圏名	指定病院	指定年月日
盛岡保健医療圏	岩手医科大学附属病院☆	平成20年2月8日
	岩手県立中央病院	平成20年2月8日
岩手中部保健医療圏	岩手県立北上病院	平成20年2月8日
胆江保健医療圏	(なし) ※今回推薦	
両磐保健医療圏	岩手県立磐井病院	平成20年2月8日
気仙保健医療圏	(なし) ※今回推薦	
釜石保健医療圏	(なし)	
宮古保健医療圏	岩手県立宮古病院	平成20年2月8日
久慈保健医療圏	(なし) ※今回推薦	
二戸保健医療圏	岩手県立二戸病院	平成19年1月31日

※ ☆印は都道府県がん診療連携拠点病院

II 岩手県がん対策推進計画及び岩手県保健福祉計画におけるがん診療連携拠点病院の位置付け

- 本県のがん医療の水準を向上させ、標準的治療の普及によるがん医療の均てん化を図るため、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等のがん診療を担う医療機関の整備を進めます。
- 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等は、がん診療連携協議会の活動などを通じて、標準的治療を県内医療機関に普及定着させ、その質の維持・向上を支援し、また、肺、胃、大腸、肝臓、乳

腺などの疾患別のがん診療や高度進行がん、再発がん、膵臓がんなどの難治がんの診療を担う医療連携体制の構築を進めます。

- 都道府県がん診療連携拠点病院は、がんの専門医等のがん診療に関わる医療人の育成とともに、他医療機関とのテレカンファレンス等による診療支援、県内医療機関への専門医等の派遣など地域医療支援に取り組みます。
- がん患者への医療を連携して担う複数の医療機関と患者が診断・治療に関する情報を共有し、治療効果を高める地域連携パスの導入を進めます。
- がん診療連携拠点病院等において、手術療法、化学療法、放射線治療の組み合わせや緩和ケア、症状に応じた食事の提供などに総合的な検討を加え診療するがん診療連携拠点病院の整備を進めます。

III 地域がん診療連携拠点病院

岩手県は四国4県と匹敵する広大な面積をかかえている県であり、その中において、医療の地域完結を目指した9つの二次保健医療圏を設定しています。

平成19年度までに5つの保健医療圏においてがん診療連携拠点病院の指定を受けたところではありますが、平成20年度においては、新たに3圏域においてがん診療連携拠点病院の指定を受けるべく、

- ・岩手県立胆沢病院（胆江保健医療圏 新規）
- ・岩手県立大船渡病院（気仙保健医療圏 新規）
- ・岩手県立久慈病院（久慈保健医療圏 新規）

の3病院を推薦するものであります。

(1) 岩手県立胆沢病院（胆江保健医療圏）

岩手県立胆沢病院は、（一般331床、結核20床）は胆江保健医療圏（人口約144千人）における地域の中核的な医療機関であり、現病院は平成8年3月に移転新築され、その際にリニアック、MRI、ヘリカルCTなどの高度医療機器も整備し、広域中核病院として完結型の医療を提供する体制が整っております。

特にも当病院は肺癌及び疼痛対策（ペインクリニック）医療に関しては県南地域の中心施設として機能しております。

なお、現時点において当病院の緩和ケア体制について、精神症状の緩和に携わる医師の診療応援が平成20年4月より得られなくなったものの、平成21年1月から定期的な診療応援を得られることとなったこと、及び外来における専門的な緩和ケアの提供について、週1回緩和医療科長が担当する緩和ケア外来を開設することを決定し、平成20年12月からの開設に向けてその準備に取りかかった旨の申出書が提出されていることから、今回当病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦するものであります。

(2) 岩手県立大船渡病院（大船渡保健医療圏）

岩手県立大船渡病院（一般 370 床、精神 105 床、結核 10 床、感染症 4 床）は気仙保健医療圏（人口約 72 千人）における地域の中核病院であり、救急救命センターを併設し、3 次救急に対応できる病院であります。

また、がん診療に関しては当圏域で唯一放射線治療機器を有している病院であり、集学的治療を含めたがん診療を行っております。

なお、現時点において当病院の外来での緩和ケアについては相談支援センター等を窓口に対応し、緩和ケア認定看護師が各外来の看護師、相談支援センターの紹介・依頼を受け面接対応を行い、面接後は必要に応じ対応できる診療科を紹介し、緩和ケアを提供している状況であります。平成 21 年 3 月末に準備を完了し平成 21 年 4 月に「緩和ケア外来」を設置し、ケアの提供を開始する旨の確約書を提出していることから、今回当病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦するものであります。

(3) 岩手県立久慈病院（久慈保健医療圏）

岩手県立久慈病院（一般 295 床、療養 43 床、感染症 4 床）は久慈保健医療圏（人口約 64 千人）における地域の中核病院であります。当病院は平成 10 年 3 月に移転新築され、その時に併せて救急救命センターが併設され、また、リニアックの新たな設置や当時岩手県内で初めて緩和ケア病床（2 床）が設置されるなど、先進的ながん医療への取組みを進めている病院であります。

また、がん診療に関しては当圏域で唯一集学的治療を行うことができる病院であり、地域に根ざしたがん医療を実践しております。

なお、当病院は現時点において地域がん診療連携拠点病院の要件は全て満たしているものであり、今回当病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦するものであります。

岩手県立北上病院の地域がん診療連携拠点病院の考え方について

平成20年2月8日付けで地域がん診療連携拠点病院として指定を受けた岩手県立北上病院において、平成21年4月の開設に向けた新病院の建築を進めており、移転時に併せて隣接市の県立病院と統合することとしております。

岩手県としては、現在有している同病院のがん診療連携拠点病院の機能に加え、緩和ケア病棟の新設等がん医療に係る機能の充実が図られることから、移転後の平成21年4月以降においても継続して地域がん診療連携拠点病院として指定を受けられることを確認するものであります。

1 経緯

岩手県立北上病院については平成20年2月8日に地域がん診療連携拠点病院として指定を受け、岩手中部保健医療圏のがん医療を行う中心的な医療機関として位置づけられているところ。

同病院は平成21年4月の開設に向けて新病院を建築中であり、新病院では緩和ケア病棟の設置やPET装置の新たに設置し、また、移転時に併せて隣接市の県立病院と統合を行うことにより、病床数が増加するほか、医療従事者数も増加するため、更なるがん医療の推進が図られるものであること。

2 推薦時の県の考え方

岩手県立北上病院は地域における中核病院であり、特にも緩和ケアに力を入れており、推薦時点での地域がん診療連携拠点病院の要件は全て満たしていることから、県として当病院の推薦をおこなったものであること。

なお、統合移転によりがん診療連携拠点病院の要件が満たされなくなるものではなく、また、がん診療連携拠点病院の指定期間は4年間であり、平成21年4月の統合移転された後においても継続して指定されることを前提に推薦を行ったものであること。

3 備考

平成19年度において、同病院の推薦を行う前に当時の室長補佐に口頭で本内容について確認を行い、統合移転後においても継続して指定を受けられる旨の確認を行っているものであること。

また、万が一、岩手県立北上病院が継続して地域がん診療連携拠点病院としての指定が受けられなくなった場合、診療報酬上の加算が受けられなくなるほか、がん診療連携拠点病院機能強化事業にかかる補助事業対象外となることから、がん医療の普及及び病院経営に多大な影響を及ぼすことが必至となること。

1 統合の概要

(1) 病床数及び診療科

区分	新病院	現病院
病床数	434床（一般414床、結核20床） ※一般のうち緩和ケア病棟24床	花巻厚生257床（一般243床、結核14床） ※花巻厚生は現在65床を休床中である。 北上260床（一般250床、結核10床） 計（一般493床、結核24床）
診療科 ※	21診療科（新設診療科4科） リハビリテーション科、麻酔科、病理科、心療内科	花巻厚生～14診療科 北上～16診療科

※標榜診療科数については、「広告可能な診療科名の改正」に伴い見直す予定であること。

(2) 施設規模

区分	新病院	現病院
敷地	所在地 北上市村崎野地内	(花巻厚生) 花巻市御田屋町地内、(北上) 北上市九年橋地内
	面積 約100,000㎡	(花巻厚生) 17,224㎡ (北上) 20,882㎡
建物	構造 鉄筋コンクリート造	鉄筋コンクリート造
	延面積 約32,600㎡	(花巻厚生) 12,047㎡、(北上) 13,590㎡

(3) 設備整備等

- ①PET・リニアック棟の新設（PET装置は新設、リニアックは北上病院を更新整備）
- ②電子カルテシステムの導入（電子カルテを核とした、新医療情報システムの導入）

(4) 開院日

平成21年4月1日（予定） ※名称は未定

2 新病院における診療機能等について

(1) 統合の考え方

- ① 原則として、北上病院の現有機能を受け継ぐとともに、診療機能の強化を図ること。
- ② 新病院における種々の運営マニュアル等については、現北上病院の内容を引き継ぎ、新病院に併せて更新することとしていること。
- ③ 財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」は、現在北上病院のみが認定されており、これを継続することとしていること。
- ④ 各種学会等の認定施設は、北上病院で取得している内容をほとんど継続することとしていること。

(2) 施設認定等の状況について

区分	北上病院	花巻厚生病院	備考
地域がん診療連携拠点病院	有	無	
病院機能評価	有	無	H18.3.20 (Ver. 4.0)
学会認定施設等	18学会等	4学会等	

3 地域がん診療連携拠点病院の継続指定に対する病院としての考え方

当院（北上病院）は、平成20年2月8日に地域がん診療連携拠点病院の指定を受けたものであるが、次の理由から、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知）Vの1の(1)によるいわゆる「みなし指定」をお願いするものである。

- (1) これまで、地域がん診療連携拠点病院として、がん相談支援センターの機能充実や地域医療機関との連携を図ってきているところであり、指定を受けられない場合、地域住民や地域医療機関への多大な影響が想定されること。
- (2) 現在、新病院の開院に向けて診療体制確保をはじめとする新基準に対応する体制の整備を進めており、平成21年4月1日からはその体制が整う見込みであること。

	都道府県拠点	地域拠点
新規申請	0	3
既指定病院	1	5
計	1	8

>合計 : 9

「※」は、新入院患者数が1,200人に満たない場合。

【新規申請病院】

県立胆沢病院	
申請区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数] 化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数] 化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数] 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数 指定要件の充足度	地域がん診療連携拠点病院 351 床 ※530 人 (8%) /年 25,452 人/年 108 件/2か月 584 人/年 1,827 回/2か月 112 人/2か月 209 件/2か月 222 人/2か月 428 件/2か月 1 件/2か月 640件/2か月 (24件/2か月) 120 件/2か月 ・指針に定める必須要件の整備が行われている。

県立大船渡病院	
申請区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数] 化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数] 化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数] 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数 指定要件の充足度	地域がん診療連携拠点病院 489 床 ※483 人 (8%) /年 2,386 人/年 46 件/2か月 52 人/年 397 回/2か月 33 人/2か月 240 件/2か月 69 人/2か月 316 件/2か月 17 件/2か月 578件/2か月 (17件/2か月) 0 件/2か月 ・指針に定める必須要件の整備が行われている。

県立久慈病院	
申請区分 病床数 新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合) 外来がん患者延数 悪性腫瘍手術総数 放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数] 化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数] 化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数] 緩和ケアチーム新規依頼件数 病理診断件数(迅速検査件数) 相談支援センター相談件数 指定要件の充足度	地域がん診療連携拠点病院 342 床 ※862 人 (17%) /年 674 人/年 32 件/2か月 45 人/年 424 回/2か月 58 人/2か月 411 件/2か月 72 人/2か月 308 件/2か月 6 件/2か月 277件/2か月 (4件/2か月) 2 件/2か月 ・指針に定める必須要件の整備が行われている。

【参考:既指定病院】

岩手医科大学附属病院		都道府県がん診療連携拠点病院	
区分			
病床数		1,051 床	
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)		3,978 人 (26%) /年	
外来がん患者延数		50,808 人/年	
悪性腫瘍手術総数		207 件/2か月	
放射線治療(体外照射) [患者実数]		559 人/年	
	[照射回数]	6,085 回/2か月	
化学療法総数(入院) [のべ患者数]		295 人/2か月	
	[のべ処方日数]	1,369 件/2か月	
化学療法総数(外来) [のべ患者数]		362 人/2か月	
	[のべ処方日数]	640 件/2か月	
緩和ケアチーム新規依頼件数		19 件/2か月	
病理診断件数(迅速検査件数)		1355件/2か月 (79件/2か月)	
相談支援センター相談件数		73 件/2か月	

県立中央病院		地域がん診療連携拠点病院	
区分			
病床数		685 床	
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)		3,471 人 (21%) /年	
外来がん患者延数		24,697 人/年	
悪性腫瘍手術総数		164 件/2か月	
放射線治療(体外照射) [患者実数]		489 人/年	
	[照射回数]	1,728 回/2か月	
化学療法総数(入院) [のべ患者数]		122 人/2か月	
	[のべ処方日数]	348 件/2か月	
化学療法総数(外来) [のべ患者数]		256 人/2か月	
	[のべ処方日数]	713 件/2か月	
緩和ケアチーム新規依頼件数		35 件/2か月	
病理診断件数(迅速検査件数)		960件/2か月 (77件/2か月)	
相談支援センター相談件数		446 件/2か月	

県立北上病院		地域がん診療連携拠点病院	
区分			
病床数		260 床	
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)		※1,043 人 (20%) /年	
外来がん患者延数		16,660 人/年	
悪性腫瘍手術総数		60 件/2か月	
放射線治療(体外照射) [患者実数]		127 人/年	
	[照射回数]	1,742 回/2か月	
化学療法総数(入院) [のべ患者数]		29 人/2か月	
	[のべ処方日数]	77 件/2か月	
化学療法総数(外来) [のべ患者数]		75 人/2か月	
	[のべ処方日数]	216 件/2か月	
緩和ケアチーム新規依頼件数		21 件/2か月	
病理診断件数(迅速検査件数)		439件/2か月 (8件/2か月)	
相談支援センター相談件数		19 件/2か月	

県立磐井病院	
区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 315床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,956人(27%) /年
外来がん患者延数	16,631人 /年
悪性腫瘍手術総数	75件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	303人 /年 1,753回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	60人 /2か月 735件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	87人 /2か月 1,977件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	4件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	886件 /2か月 (5件 /2か月)
相談支援センター相談件数	165件 /2か月

県立宮古病院	
区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 387床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※1,088人(17%) /年
外来がん患者延数	1,727人 /年
悪性腫瘍手術総数	72件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	66人 /年 825回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	100人 /2か月 215件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	71人 /2か月 207件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	4件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	458件 /2か月 (7件 /2か月)
相談支援センター相談件数	42件 /2か月

県立二戸病院	
区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 300床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※597人(13%) /年
外来がん患者延数	10,937人 /年
悪性腫瘍手術総数	30件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	117人 /年 378回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	29人 /2か月 123件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	41人 /2か月 190件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	6件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	396件 /2か月 (12件 /2か月)
相談支援センター相談件数	40件 /2か月

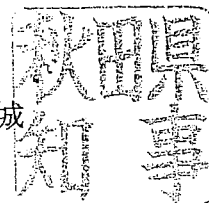
5 秋田県

医 一 1557

平成20年10月31日

厚生労働大臣 舩添要一様

秋田県知事 寺田典城



がん診療連携拠点病院の新規指定に係る推薦について

標記について、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成20年3月1日健発第0301001号厚生労働省健康局長通知の別添）に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の概要並びに推薦書を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

記

地域がん診療連携拠点病院

大館市立総合病院	(新規推薦)
市立秋田総合病院	(新規推薦)
秋田県厚生農業協同組合連合会秋田組合総合病院	(新規推薦)
医療法人明和会中通総合病院	(新規推薦)

【担当】

〒010-8570

秋田県秋田市山王4-1-1

秋田県健康福祉部医務薬事課

調整・医療班 佐々木

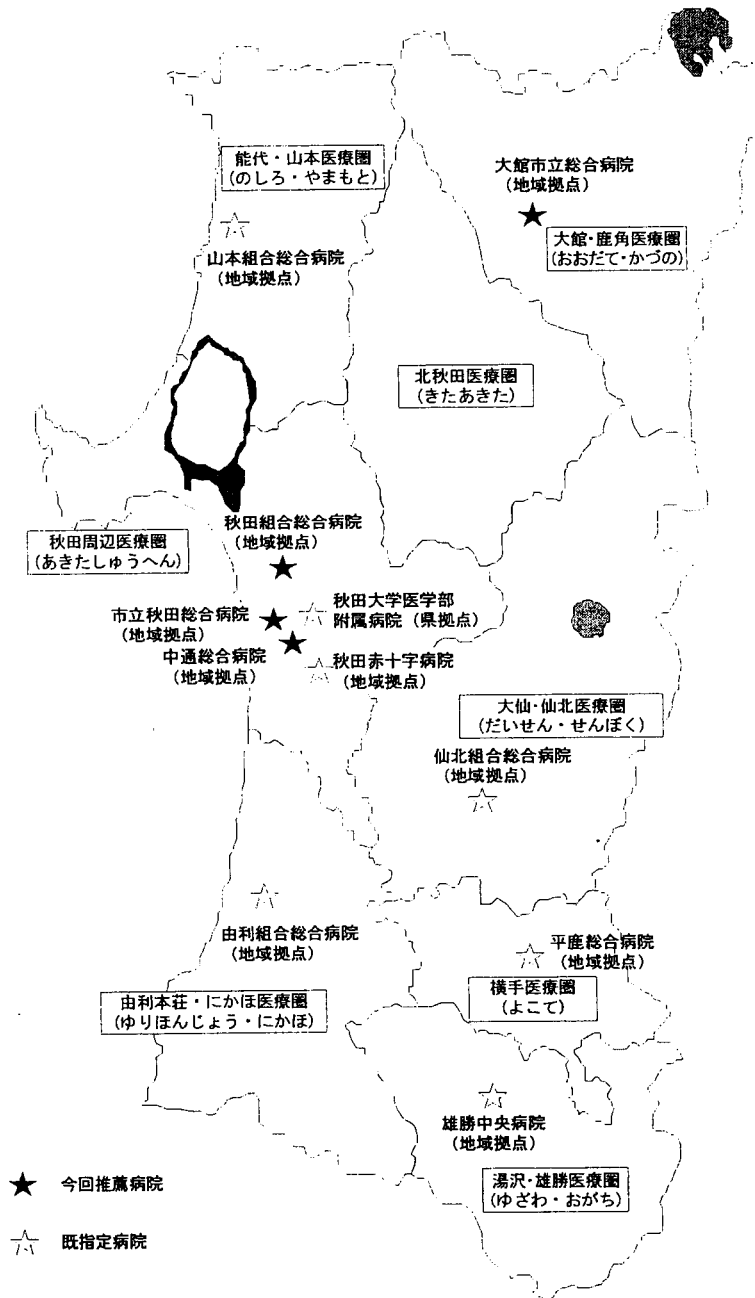
電話 018(860)1401

FAX 018(860)3883

E-mail kaoru-s@pref.akita.lg.jp

秋田県 2次医療圏の概要

1 圏域図



2 医療圏の概要

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	今回推薦	計
大館・鹿角	1,800.57	124,544	11.0	69.2	11	0	1	1
北秋田	1,409.39	42,464	3.7	30.1	4	0	0	0
能代・山本	1,190.88	95,399	8.4	80.1	8	1	0	1
秋田周辺	1,693.69	429,796	37.9	253.8	30	(1)	2	3 (1) 5
由利本荘・にかほ	1,449.65	117,293	10.3	80.9	8	1	0	1
大仙・仙北	2,128.12	146,478	12.9	68.8	8	1	0	1
横手	693.59	102,548	9.0	147.9	4	1	0	1
湯沢・雄勝	1,225.04	75,511	6.7	61.6	5	1	0	1
計	11,590.93	1,134,033	100.0	97.8	78	(1)	7	4 (1) 11

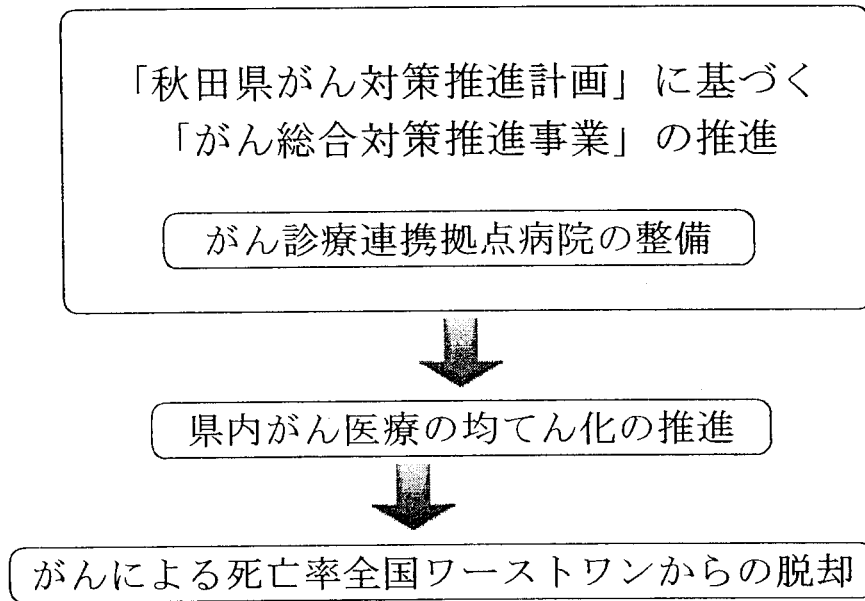
() 内は都道府県がん診療連携拠点病院で内数。人口は平成17年国勢調査による。

推 薦 意 見 書

秋 田 県

1 秋田県のがん対策におけるがん診療連携拠点病院の役割

秋田県は、がん診療連携拠点病院を、「秋田県がん対策推進計画」に基づき、がん対策を総合的、計画的に進めていくための中心的役割として位置付け、各種施策・事業に積極的に取り組んでいきます。



(1) がんによる死亡の状況

- 秋田県のがんによる死亡率は、352.5（平成19年人口10万人対の粗死亡率）となっており、平成9年以来11年連続して全国で最も高い数値となっています。また、部位別では、胃、食道、胆のう、膵臓のがんで全国で最も高くなっているほか、大腸、乳房、肺など、ほとんどのがんにおいて全国平均を上回っている状況にあります。

また、75歳年齢調整死亡率に関しても97.2（平成18年人口10万人対）と4番目に高い数値となっています。

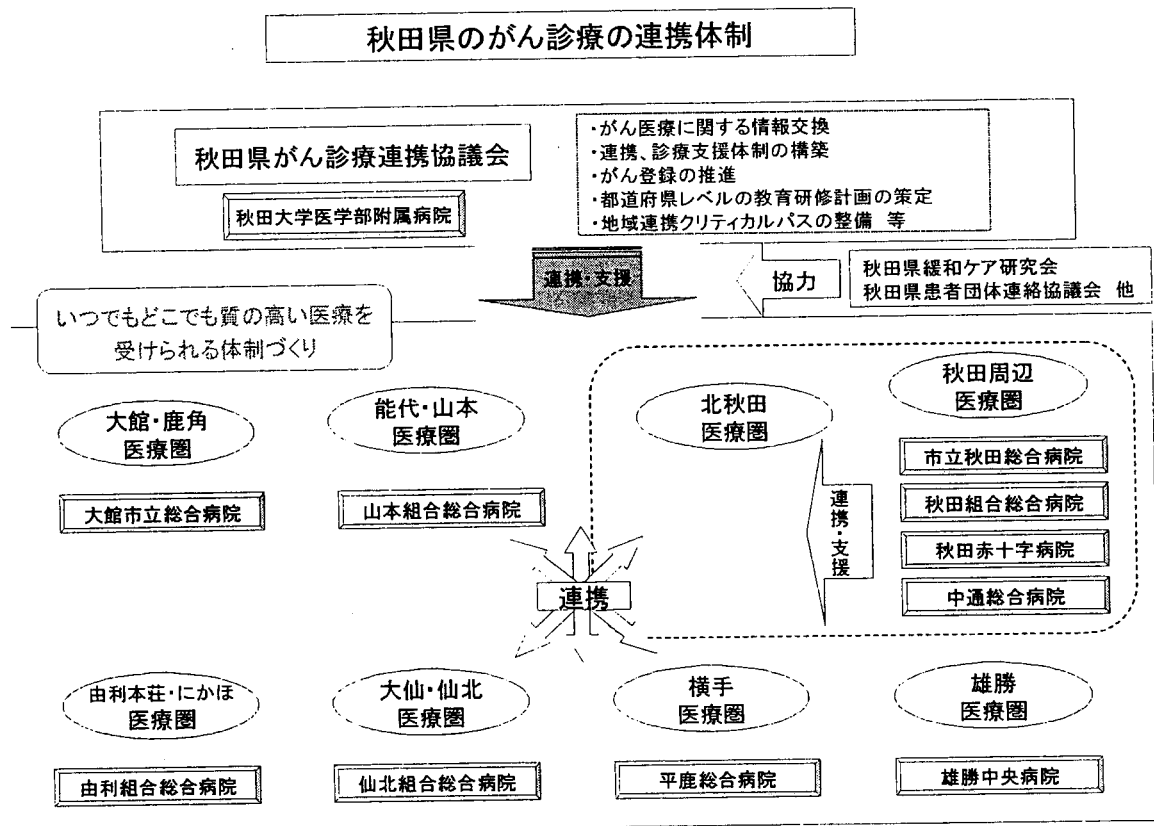
(2) がん診療連携拠点病院の整備にかかる方針

- このような状況をできるだけ早く改善し、県内どこでも安心して質の高いがん医療が受けられる診療体制の構築が不可欠であり、県としてがん診療連携拠点病院を中心とした地域の医療機関との連携によるがん医療の均てん化を実現できる体制の整備を推進しています。
- 秋田県では、これまで都道府県がん診療連携拠点病院が1病院、地域がん診療連携拠点病院が6病院の計7病院の指定を受けているところですが、面積（11,612km²、東京都の5倍強）が広いことに加え、中山間地を多くかかえており、交通の利便性などの地

域特性から、8つの二次医療圏すべてに地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた病院を整備することを目標としています。

- また、中山間地の規模の小さい病院では、医師の確保が大きな課題となっており、病床数の減少、病棟の休止や病院の統廃合も進められています。こうした状況の中で、各二次医療圏において中核となる病院をしっかりと位置づけ、圏域内の各医療機関との連携により地域医療の充実を図ることが、極めて重要であると考えています。
- さらに、秋田周辺医療圏については、秋田県人口111万人（平成17年国勢調査）のうち、38%、約42万人が集中しており、県内におけるがんの手術件数の約5割が行われています。これまで秋田周辺医療圏において今回推薦する複数の病院が中心となつてがん医療を担い、かつ県内医療を牽引してきた現状を踏まえ、それぞれの特徴を活かし連携を強化することにより、秋田周辺医療圏はもとより、これに隣接する医療圏を含む県内全体のがん診療の均てん化を推進することが可能となります。
- こういったことから、秋田県では、がん診療連携拠点病院以外の各圏域の主要な病院に対して、県独自の補助制度により、がん診療体制の整備を促進するなど、早期に目標を達成するための取組みを進めてきました。

⇒ ※ 秋田周辺医療圏に係る整備方針については、「3 秋田周辺医療圏において複数病院が指定されることの効果」に記載しています。



(3) 今回の推薦決定にかかる過程

- ・ これらを踏まえた県内のがん診療連携拠点病院の整備方針や連携のあり方等については、昨年度の「秋田県医療保健福祉計画」及び「秋田県がん対策推進計画」の策定過程において、県民や関係者の意見を聴いた上で、同計画に位置付けています。

※参考：次頁の「秋田県がん対策推進計画」(抄)

- ・ 今回の推薦につきましては、各二次医療圏の中核的病院におけるこれまでの体制整備状況をふまえ、上記計画との整合性を図りながら、医師会等の関係団体や関係医療機関等と十分調整した上で決定しています。

◇ 以上の(2)の整備にかかる方針及び(3)の決定までの過程に基づき、今回、「大館・鹿角医療圏」の「大館市立総合病院」、及び「秋田周辺医療圏」の「市立秋田総合病院」、「秋田組合総合病院」、「中通総合病院」の3病院の計4病院を推薦しました。

しかしながら、万一このような考え方をお認めいただけない場合におきましても、がん診療連携拠点病院が指定されていない空白医療圏をできるだけ早く解消し、県内全域で質の高いがん医療を提供できる体制を確立する必要があります。

現在、空白医療圏である「大館・鹿角医療圏」においては「大館市立総合病院」を推薦しております。また、同様に空白医療圏である「北秋田医療圏」においては、隣接する「秋田周辺医療圏」の「秋田組合総合病院」が、通院圏域であり、同医療圏の医療機関との緊密な連携関係を築いておりますので、こうした実情についてご配慮いただきたいと考えます。

<決定まで経緯>

- ◇ がん対策推進計画検討委員会における検討
- ◇ がん医療懇話会における県民との意見交換
- ◇ パブリックコメントの実施
- ◇ 秋田県医療審議会における審議
- ◇ 秋田県医師会との協議
- ◇ 秋田県がん診療連携協議会における協議
- ◇ 「秋田県がん対策推進計画」及び「秋田県医療保健福祉計画」における位置付け



秋田県民の総意・切なる願い

- (4) 「秋田県がん対策推進計画」において重点的に取り組むべき事項
がん対策を実効あるものとして確実に推進していくため、秋田県におけるがん対策の状況等を踏まえ、特に取り組むべき分野を重点化し施策の方向を定めるとともに、実現可能な目標を掲げ、総合的かつ計画的ながん対策を進めていきます。

【重点事項】

- ① がんの予防と早期発見
- ② 放射線療法及び化学療法の推進と人材の育成
- ③ がん診療連携拠点病院の整備
- ④ 治療の初期段階からの緩和ケアの実施
- ⑤ がんに関する情報提供と相談支援の充実
- ⑥ がん登録の推進



※ 対応する施策・事業については、「4 秋田県におけるがん対策の取り組み」に記載しています。

(参考)

【秋田県がん対策推進計画】(抄)

4 がん医療機関の整備と連携体制の構築(取組み)

(1) がん拠点病院の整備とネットワークづくり

ア がん拠点病院の整備

- ・ がん拠点病院の整備方針として、秋田大学医学部附属病院を県のがん拠点病院として、さらに各2次医療圏毎に一箇所の地域のがん拠点病院を整備し、地域の病院、診療所との連携を図りながら、県民に対して質の高いがん医療を提供していくこととし、未整備の2次医療圏にあっては、候補となる病院の診療機能の強化等を促進します。
- ・ 秋田周辺医療圏については、既ながん拠点病院の指定を受けている「秋田赤十字病院」のほか、国の指定要件を充たしている「市立秋田総合病院」、「秋田組合総合病院」、「中通総合病院」の4病院が中心となつてがん医療を担ってきた現状を踏まえ、4病院を地域のがん拠点病院とすることを旨とすることとし、それぞれの特徴を活かし連携を強化することにより、同医療圏及び隣接する医療圏を含めた地域のがん診療の均てん化を推進します。

2 各推薦病院の概要

(1) 大館・鹿角医療圏について

〔大館市立総合病院〕

大館・鹿角医療圏は、2市1町からなり、県の北東部に位置し、圏域人口9万人を有します。

今回推薦する大館市立総合病院は、大館市の中心部に位置し、同市が開設し、493床を有する医療機関です。これまで、救急診療、エイズ中核病院、災害拠点病院、周産期医療センター、臨床教育病院をはじめ、各種学会の認定施設として指定を受け、県北部の中核的病院としての役割を担っています。

また、平成17年7月から着手していた増改築工事が今年8月に完成し、新しい環境でより一層のレベルの高い医療を提供する体制を整えています。

特に、平成18年に外来化学療法室を開設し、化学療法に係る多くの実績を有するほか、日本臨床腫瘍学会の認定研修施設の認定を受けているなど、教育にも積極的に取り組んでいるところです。今年度は、国立がんセンター主催のがん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修に同病院チームが参加したことで、県内における化学療法の普及と一層のレベルアップに貢献することが期待されています。

(2) 秋田周辺医療圏について

〔市立秋田総合病院〕

市立秋田総合病院は、秋田市が開設している病院で、同市の西部に位置し、同市内西部区域のほか、隣接する由利本荘市などからの通院圏域ともなっています。

同病院は、公設の総合病院として、各診療領域での診療体制の充実を図っております。

特に、緩和ケアの領域にあっては、緩和ケア外来を開設し、県内で唯一の緩和ケア診療加算の届出受理施設であるほか、同病院の緩和ケアチームは県内医療機関の指導的な役割を担っており、主催研修会の開催はもとより、全国各地で開催される研修会等へ度々講師として招聘されるなど、その実績が評価されているとともに、県内緩和医療の水準の向上に大きく貢献しています。

がん治療では、肝がんに対して行われる血管造影下動脈塞栓術とラジオ波焼灼療法について、豊富な実績を有しています。治療後のC型肝炎に対しては、インターフェロン治療を積極的に導入するなど、再発予防にも力を入れているほか、いち早く肝がんの地域連携パスを導入し、地域の医療機関との一貫した連携体制により、患者の術後のケアにも力を入れています。

このほか、前立腺がん、膀胱がん、腎がん等の泌尿器系がんの分野において多くの実績を有します。

〔秋田組合総合病院〕

秋田組合総合病院は、秋田市の北部に位置しておりますが、医療圏内の秋田市北部区域、男鹿市、潟上市、南秋田郡のほか、隣接する北秋田医療圏、能代・山本医療圏などからの通院圏域ともなっており、これらの地域に所在する各医療機関との密接な連携体制を築いています。特に、がん診療連携拠点病院が未指定である北秋田医療圏の連携支援体制をカバーする重要な役割を担うことになっていきます。

また、秋田県では、秋田県厚生農業協同組合連合会が開設している病院が各医療圏に所在し、それぞれの地域の中核的な役割を果たしていることから、そのネットワークを活用することが、県内の均てん化を図る上で効果的です。秋田組合総合病院はこのネットワークの中心的な役割を担っていることから、がん診療連携拠点病院に指定されることにより、医療圏の枠組みを超えた診療連携の確立において、大きな意義があります。

がん診療においては、昭和42年に放射線治療装置と専門病棟を備えたがん治療センターを開設するなど、いち早くがん専門治療に取り組んでいます。

緩和ケアに関しては、敷地内に訪問看護ステーションを併設し、地域の医療機関と連携した在宅医療に力を入れているとともに、県内唯一の緩和ケア病棟を有する外旭川病院が近隣に所在することから、ホスピスまたは在宅での緩和ケアについて、連携により患者や家族の希望に添った療養が提供できる体制を整えています。

〔中通総合病院〕

秋田市の中央部に位置し、同市内中央部のほか、JR秋田駅に近い立地条件から鉄道を利用しての他医療圏からの通院圏域となっています。

中通総合病院は、医療法人明和会が開設する病院で、他にリハビリ専門病院、5ヶ所の訪問看護ステーション、2カ所の健診施設などを有し、予防から治療、リハビリ、在宅医療まで、包括的な医療を実施しているほか、地域に密着したプライマリ・ケアや生活習慣病に対する医療、高齢者医療に取り組んでいます。

がん診療においては、乳がんを専門に診療する乳腺内分泌外科を設置し、乳房温存療法に力を入れているほか、リンパ浮腫ケア外来を開設し、リンパ浮腫を持つ患者の苦痛の軽減に努めるなど、女性の立場に立った診療の充実を図っています。

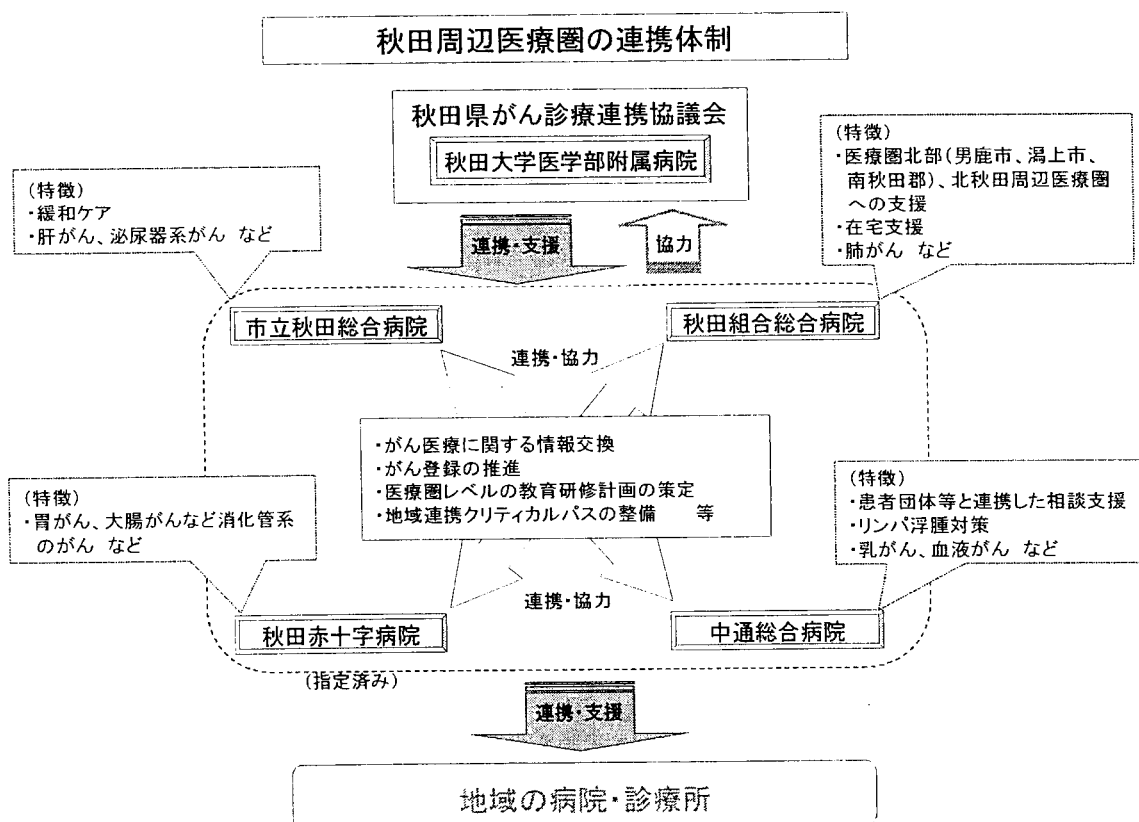
放射線治療においては、根治照射、術前照射、術後照射及び緩和的照射、さらに化学療法を組み合わせた治療を積極的に実施し、多くの実績を有しています。

また、小児科領域の造血器腫瘍の診断・治療で、幹細胞移植を含む集学的治療及び緩和治療を実施しているなど、血液がんの分野で多くの実績があります。

このほか、今年度は、相談支援センターをリニューアルし、医療・療養・生活上の相談への対応のほか、セカンドオピニオンを行なう医師の紹介、インターネットによる検索、書籍の貸し出しなどの情報提供のほか、患者団体が主催するがんサロン活動にも積極的に協力しており、総合的な相談支援体制の充実に力を入れています。

3 秋田周辺医療圏において複数病院が指定されることの効果

今回、秋田周辺医療圏からは3病院を推薦し、昨年度に「秋田赤十字病院」が指定を受けており、この3病院が指定を受けることで、計4の地域がん診療連携拠点病院となります。今回の3病院が、県内がん診療のネットワークの中核として参加できることで、秋田周辺医療圏はもとより、秋田県全体のがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることとなります。



(1) 患者の動向

秋田周辺医療圏からは今回3病院を推薦しましたが、同圏域は、前述の通り、県内人口の約4割を抱える上、悪性腫瘍の集学的治療の症例数では県内の62%（平成18年医療施設機能調査）を秋田周辺医療圏の医療機関で占めているなど、高度な医療機能を求めて患者が圏外から集中する傾向が著しくなっています。

(2) 診療連携体制

がん診療に限らず、これまで同圏域の病病及び病診連携体制は当該4病院を中心に形成されてきた経緯があります。このため、それぞれの特徴を生かし、相互補完を図りつつ、これまで築いてきた連携体制を活用した総合的な推進体制を構築していくことが、圏域内のがん診療の均てん化を図っていくために、最も効果的であると考えています。

今後も、関係者による調整会議を設置するなど、情報交換や協議のための体制づくりを進め、がん診療連携拠点病院間の連携を確保した上で、地域の医療機関への診療支援、医療従事者を対象とした研修、地域連携クリティカルパスの普及と活用、住民への啓発などの事業を実施していくことにしています。

(3) 他の二次医療圏との関係

県内8つの医療圏のうち、現在、がん診療連携拠点病院の指定要件を充足する病院がない北秋田医療圏をカバーするために複数病院の指定が必要です。

また、がん診療連携拠点病院が指定されている医療圏にあっても、肺がんや、発症頻度の低いがんなど、専門医が不足している分野等においては、当面の間、今回推薦した実績の豊富な病院において他の医療圏の医療機関についても支援していく必要があります。

【指定による具体的な効果】

「市立秋田総合病院」、「秋田組合総合病院」、「中通総合病院」の3病院が、がん診療連携拠点病院として指定されることにより、次のような効果が実現されます。

(1) がん診療の質の向上が図られます。

- それぞれの分野で特徴があり、専門的ながん診療を実施している当3病院が、診療支援、医療従事者の教育研修など、「がん診療連携協議会」の事業の推進に関わることで、県内全体のがん診療のレベルアップと均てん化が図られます。

※ 日本がん治療医認定機構がん治療認定医については県内31人中7人が、がん関連分野にかかる認定看護師については12人中5人が、がん薬物療法認定薬剤師については3人中2人が当3病院に所属しています。

- ・ がん診療連携拠点病院における日本がん治療医認定機構がん治療認定医の配置
(現状) 17人 (3病院分を含めると24人)
(目標) 40人
- ・ がん診療連携拠点病院におけるがん関連分野にかかる認定看護師の配置
(現状) 3人 (3病院分を含めると8人)
(目標) 25人

○ 開催指針に基づくすべてのがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修の実施が早期に達成されます。

※ 県内唯一の緩和ケア診療加算届出受理施設である「市立秋田総合病院」は今年7月に緩和ケア研修会を実施しているほか、同病院の医師及び認定看護師が県内外の研修会で指導しています。

- ・すべてのがん診療に携わる医師が標準プログラムによる緩和ケア研修を修了
(現状) 医師69人 (他に看護師82人、薬剤師29人、その他職種6人)
(目標) すべてのがん診療に携わる医師及び緩和ケアチームの看護師等

○ 院内がん登録事業が推進されます。

※ 多くのがん患者を診療している当3病院(秋田大学医学部附属病院に次ぐ、県内で2~4番目)が、院内がん登録事業の取組みに参画し、院内がん登録のデータが蓄積され、解析されることで、県内がん対策の推進に大きく貢献します。

なお、秋田県では、秋田大学医学部附属病院への委託事業により、県内がん診療連携拠点病院における院内がん登録データの集約、分析を始めています。

- ・県内がん診療連携拠点病院の院内がん登録データの収集・分析・公開
(現状) 各がん診療連携拠点病院において登録データを収集中
(目標) がん診療連携拠点病院の院内がん登録から得られたデータを分析し、その結果を公開するとともに、がん対策推進事業へ反映

○ リンパ浮腫対策が推進されます。

※ 「中通総合病院」では、県内で唯一「リンパ浮腫ケア外来」を実施しているほか、小冊子「リンパ浮腫ハンドブック」の作成・配布や、乳がん患者団体の学習会等での普及啓発を行っています。

- ・リンパ浮腫外来の実施またはリンパ浮腫セミナー等の普及啓発事業を実施
(現状) 2病院
(目標) すべてのがん診療連携拠点病院

○ がん患者会等の活動や、がんサロン事業の拡大・充実が図られます。

※ 「中通総合病院」では、がんサロン活動などの患者団体の活動を支援してきた実績を有するほか、相談支援機能が充実しています。今後、これをモデルとして県内の他の医療機関へ普及していきます。

なお、秋田県では、がん患者団体が行うがんサロン事業への助成支援のほか、がん患者経験者を対象としたピアサポート研修会の開催や、がん患者と相談支援センター職員との意見交換を場を設定し、相談支援センターと患者団体が連携して行う相談支援活動を促進しています。

- ・相談支援センターと患者団体とが連携・協働して行うがんサロン事業等の相談支援事業の実施
 - (現状) 1病院
 - (目標) すべてのがん診療連携拠点病院

(2) がん診療の連携協力体制の整備が一層図られます。

○ がん診療連携拠点病院の空白域をカバーできます。

※ 「秋田組合総合病院」は、診療支援、人材育成、相談支援など、「北秋田医療圏」の医療機関との連携を図ります。

- ・2次医療圏におけるがん診療連携病院を中心としたがん診療連携体制の整備
 - (現状) 6医療圏／8医療圏
 - (目標) 8医療圏／8医療圏

○ 地域連携クリティカルパスの整備が促進されます。

※ 「市立秋田総合病院」は、肝がん領域において地域連携クリティカルパスの実用に関し実績を有しています。今後、これをモデルとし、秋田県がん診療連携協議会が中心となって全県への普及及び他領域への拡大を目指します。

- ・がん診療連携拠点病院における五大がんにかかる地域連携クリティカルパスの整備
 - (現状) なし
 - (目標) すべてのがん診療連携拠点病院

4 秋田県におけるがん対策の取り組み

がん総合対策推進事業の推進

がん診療連携拠点病院の機能を生かし、がん対策を総合的、計画的に推進するため、今年度から施行している「秋田県がん対策推進計画」に基づき、厚生労働省のがん対策推進特別事業の活用のほか、県独自の事業の実施を含む各分野にわたる取り組みを積極的に展開しています。

(1) 特徴的な取り組み

人材の育成

○ がんプロフェッショナル養成プラン

秋田大学が弘前大学、岩手医科大学、岩手県立大学との共同により実施し、北東北における総合的がん専門医療人を育成します。

- ・ 専門医師養成コース：放射線、化学療法、緩和ケア、臨床試験研究の専門医を養成
- ・ インテンシブコース：地域基幹病院のがん専門医を養成
- ・ 専門コメディカルコース：看護師、薬剤師、医学物理士を養成

○ 認定看護師の育成

がん看護の質の向上を図るため、資格取得に向けた研修期間中の代替職員の雇用、奨励制度の創設等の医療機関が行う環境整備など、認定看護師育成に要する経費に助成しています。

緩和ケア

○ 地域の実情に即した緩和ケア提供体制の構築

患者団体の代表、医療関係者、福祉関係者等からなる「秋田県緩和ケア推進委員会」を設置し、在宅緩和ケアの連携体制やホスピスの整備など、地域の実情に即した総合的な緩和ケア推進体制の構築に取り組んでいます。

○ 県内緩和ケア関係者の総力を結集した開催指針に基づく緩和ケア研修の実施

- ・ 県、医師会、秋田県がん診療連携協議会、秋田県緩和ケア研究会*の連携により、県内緩和ケア関係者の総力を結集した研修実施体制をいち早く確立しました。

※ 県内の緩和ケアに従事する医療従事者や緩和ケアに関心のある者等により組織され、緩和ケアの体制整備や、人材の育成等により、がん患者とその家族のQOLの向上を目的としています。

- ・ 県が、厚生労働省の開催指針に準拠した実施要綱を策定するとともに、プログラムや手続きの標準化を図り、関係機関への趣旨等の徹底を図りました。
- ・ 看護師、薬剤師等のコメディカルの希望者も参加対象とし、コメディカルの参加者には県知事が修了証書を交付しています。なお、多職種の参加により、ワークショップや

意見交換において内容の充実が図られ、医師の参加者からも好評を得ています。

- ・ 講師やワークショップのファシリテーターの調整は、秋田県緩和ケア研究会が協力し、研修主催病院を支援しています。
- ・ 今後、今回推薦した病院を含む各がん診療連携拠点病院の主催により、県内各地で計画的に実施していくことにしています。

○ 緩和ケア医師を対象とした実践的な専門研修の実施

緩和ケアチームに従事する医師を対象とし、症例検討のほか、緩和ケア病棟や訪問診療・訪問看護の現場などで、それぞれの専門医がマンツーマンで指導する実践的で密度の高い緩和ケア研修を実施しています。

がん登録

○ 地域がん登録

秋田県地域がん登録委員会を組織し、地域がん登録事業を県の事業として実施しています。

○ 院内がん登録

各医療機関における院内がん登録の普及を図るため、秋田県がん診療連携協議会では、電子カルテ上で作動する院内がん登録支援システムを開発するとともに、地域がん登録の登録項目との定義・ルールの調整等を行っています。

予防・検診

○ PET-CTの導入

がんの早期発見と適切な診療の実施を推進するため、がん診療連携拠点病院にPET-CTを整備する経費を助成しています。

○ 子宮がん検診の推進

20歳から39歳の若年層について年1回の子宮がん検診の受診を推奨し、近年増加している若年層における子宮がんの早期発見、早期治療を推進するため、市町村に対して子宮頸部がん検診の実施経費を助成しています。

相談支援・普及啓発

○ 患者団体等と連携した相談支援活動の実施

- ・ 県は、患者団体等の連合組織「秋田県がん患者団体連絡協議会」（平成20年5月17日結成）の活動を多面的にバックアップし、同協議会が運営する「がんサロン きぼうの虹」をモデル事業として支援しています。
- ・ 講演会「がん患者とその家族・遺族の心のケアについて」（平成20年7月20日）、シンポジウム「がん患者による支え合いと相談支援」（平成20年8月23日）の開催などの啓発行事を、県と同協議会との協働により企画・開催し、患者等が主体となった相談支援活動を推進していくための県内における気運を醸成しています。

- ・ がん診療連携拠点病院等の相談支援センターが患者団体等との連携・協力により相談支援を実施する体制を整備する一環として、患者経験者等を対象にピアサポート研修会を開催しています。

○ セカンドオピニオンリストの作成

秋田県がん診療連携協議会では、がん診療連携拠点病院等の主要病院についてセカンドオピニオン医師のリストや手続き等を記載した冊子を作成し、県内の医療機関に配付しているほか、ホームページに掲載しています。

医療水準の均てん化

○ 地域中核病院のがん診療機能の強化

がん診療連携拠点病院に準ずる機能をもった各二次医療圏のがん診療における中核的な病院に対して、県独自の支援制度により、その診療機能の強化を図っています。

○ テレパソロジー及びテレラジオロジーの推進

専門医のいない医療機関における病理診断及び放射線画像診断を支援するため、通信ネットワークを活用した遠隔病理診断支援システム（テレパソロジー）及び放射線画像診断支援システム（テレラジオロジー）の整備を進めています。既にモデル地区での運用が開始しており、今後、県内での普及を図っていきます。

研究

○ がんに関する調査研究の推進

県内の院内がん登録等から得られる診療情報の収集、罹患率等のがんの実態把握し、これらの情報の分析、がん治療に関する県への提言を得るため、秋田大学医学部附属病院へ研究を委託しています。

(2) 平成20年度がん対策事業の概要

区分	事業名	内容
1 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成	○がん放射線機器等整備事業【国庫補助】 ○がんプロフェッショナル養成プラン【国庫補助】 ○がん認定看護師育成支援事業【国庫補助】 ○がん看護専門研修開催事業【県単】	がん診療連携拠点病院における放射線治療機器（リニアック）の整備を促進する。 がん多発地域におけるがん医療の均てん化を目指し、総合的がん専門医療人を養成する。（秋田大学で実施） がん認定看護師の資格取得を促進するための環境整備を支援する。 がん看護に従事する看護師を対象に、化学療法や緩和ケアに関する専門的知識・技術について研修を実施する。
2 治療の初期段階からの緩和ケアの実施	○秋田型緩和ケアシステム構築事業【国庫補助】	秋田県緩和ケア推進検討委員会を設置し、地域の実情に即した緩和ケア推進体制を検討する。
①治療の初期段階からの緩和ケア及び専門的な緩和ケアの推進	○開催指針に基づく緩和ケア研修事業【国庫補助】 ○緩和ケア医師実践研修事業【国庫補助】	すべてのがん診療に携わる医師等が、緩和ケアについての基本的な知識を習得するための研修会を開催する。 （「がん診療連携拠点病院機能強化事業」及び「がん診療連携拠点病院機能強化事業」によりがん拠点病院で実施） 緩和ケアチーム医師を対象とし、症例検討のほか、緩和ケア病棟や訪問診療・看護の現場での指導など、実践的で密度の高い研修を実施する。
②在宅療養・緩和ケアの充実	○在宅緩和ケア研修事業【国庫補助】	在宅緩和ケアに必要な知識の習得と関係機関の連携強化を目的とした、緩和ケア研修会を地域単位で開催する。
③緩和ケアの普及	○緩和ケア研修会の開催【国庫補助】	緩和ケアの普及を目的とし、県民を対象とした研修会を開催する。
3 がん登録の推進	○地域がん登録事業【県単】 ○院内がん登録の支援【国庫補助】	がんと診断された者の医療情報を県内医療機関からの届出票により収集し、地域がん登録委員会で解析する。 電子カルテ上で作動する院内がん登録支援システムの普及、地域がん登録との調整等。（がん診療連携協議会で実施）
4 がん予防・早期発見の推進		
①がんの予防	○世界禁煙デーフォーラム開催費【国庫補助】 ○受動喫煙防止対策推進事業【国庫補助】 ○たばこ・アルコール健康教育の実践事業【国庫補助】	世界禁煙デーに合わせて、PR活動とフォーラムを実施する。 事業所等の受動喫煙対策の推進するため、受動喫煙防止対策講演会を開催。 出前講座を活用し、県内各地域においてたばこ・アルコールに関する健康教育を推進する。
②がんの早期発見	○がん診療機器等整備事業（PET-CT整備）【県単】	早期発見と適切な診療の実施を促進するため、がん診療連携拠点病院におけるPET-CTの整備費用を助成する。

区分	事業名	内容
②がんの早期発見 (続き)	○乳がん用マンモコイル緊急整備事業【国庫補助】	精密検査制度の向上を図るため、がん診療連携拠点病院におけるマンモコイルの整備を支援する。
	○子宮がん検診助成事業【県単】	20歳から39歳の若年層について年1回の子宮がん検診の受診を推奨し、早期発見、早期治療を推進するため、市町村に対し経費を助成する。
	○がん検診機器の整備(電源立地地域対策交付金事業)【国庫補助】	人間ドックや集団検診で使用する機器の整備に対して助成する。
5 がん医療に関する相談支援及び情報提供	○がん患者経験者による相談支援事業【国庫補助】	がん患者やその家族の不安の解消を図るため、患者経験者が患者の立場からがんの相談(ピアカウンセリング)に対応できるよう、研修を実施する。
	○がんサロン設置モデル事業【国庫補助】	がんに関する情報や療養上の悩み等について、療養中の患者や患者体験者等が気楽に集い語り合える場を提供できるよう、患者団体等が主体となって相談や啓発に取り組む事業に要する経費を助成する。
	○がんに関する情報提供事業【国庫補助】	がんに関するパンフレット等の作成・配付により、県民に対し、がんの医療・療養・相談窓口等に関する情報を提供する。
	○がんに関する普及啓発事業【国庫補助】	がんに関するシンポジウムを開催し、県民に対し、がんの予防や治療に関する知識の普及啓発を図る。
6 がん医療水準均てん化の促進	○がん診療連携拠点病院機能強化事業【国庫補助】	がん診療連携拠点病院において、がん医療従事者研修事業、がん診療連携拠点病院ネットワーク事業、院内がん登録促進事業、がん相談支援事業、普及啓発・情報提供事業を実施する。
	○がん診療連携拠点病院機能強化事業【県単】	地域がん診療連携拠点病院と同等またはこれに準ずる医療機能を有する地域の中核的病院の診療・連携機能の強化等に要する経費を助成する。
	○保健医療情報ネットワーク構築事業(テレパソロジー・テレラジオロジー)【県単】	通信ネットワークを利用した病理診断及び放射線画像診断などの診療情報の共有化と診療支援により、県内どこでも、質の高い医療サービスを効率的に受けられる体制を構築する。
	○がん診療施設設備整備事業(医療提供体制推進事業)【国庫補助】	がん診療連携拠点病院等に対し、良質ながん医療の提供のための設備整備に要する経費を助成する。
7 がんに関する研究の推進	○がんに関する調査研究委託事業【県単】	院内がん登録等から得られる診療情報の収集、罹患率等のがんの実態把握、これらの情報の分析、がん治療に関する県への提言等を委託。
8 その他	○がん対策推進計画進行管理費【県単】	進捗を管理する委員会を設置し、がん対策推進計画の進行管理及び達成度の評価をするとともに、計画を効果的に実践するための提言を得る。

秋田県がん対策推進計画について

第1章 秋田県がん対策推進計画について

- 1 策定の趣旨**
 - がんの粗死亡率は、平成9年から10年連続して全国1位
 - がん対策は、本県の保健、医療対策の中で重要な課題
 - 今後高齢化の進行により、がん罹患率、死亡者とも増加する恐れ
 - このため、行政、がん患者及びその家族を含めた県民、医療従事者等が一体となつて、がん予防の普及、早期発見体制の強化、がん医療・相談支援体制の充実等に総合的に取り組むことを目的に策定
- 2 計画の位置付け**
がん対策基本法に規定する都道府県がん対策推進計画
- 3 計画の期間**
平成20年度から平成24年度までの5年間

第2章 基本方針

- 1 がん患者及びその家族を含めた県民の視点に立ったがん対策の推進**
- 2 県民の参加と関係者の連携・協力によるがん対策の実施**
- 3 特に重点をおいて取り組むべき課題と達成すべき目標を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施**

第3章 がんをめぐる本県の現状

- 1 がんによる死亡の状況**
 - がんの粗死亡率は、昭和59年から死亡原因の第1位
 - 平成18年のがんによる死亡者数は3,877人(28.6%)
- 2 がんの予防とがん検診及び地域がん登録の状況**
 - 市町村が実施している胃・大腸・肺・乳・子宮がん検診の受診率は、20~30%で推移
 - 地域がん登録は、平成18年から登録事業を開始
- 3 医療の状況**
 - がん診療連携拠点病院は、7か所が指定(申請中含む)
 - がんを治療する専門の医師等の医療従事者が不足

第4章 重点的に取り組むべき事項と目指すべき目標

重点的に取り組むべき事項

- がんの予防と早期発見
- 放射線療法及び化学療法法の推進と人材の育成
- がん診療連携拠点病院の整備
- 治療の初期段階からの緩和ケアの実施
- がんに関する情報提供と相談支援の充実
- がん登録の推進

目指すべき目標の設定(10年間以内)

- がんの75歳未満年齢調整死亡率の20%減少
96.1 → 76.8(人口10万対)
- 全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

全体目標

第5章 分野別の取り組み方針(個別目標)

- 1 がんの予防**
 - (1) たばこ対策の推進
 - 未成年者の喫煙率を0%(3年以内)
 - 習慣的に喫煙する者の割合を減少(3年以内)
 - (2) 食生活の改善
 - 食塩の摂取量を10g以下(3年以内)
 - (3) 多量飲酒の防止
 - 多量飲酒者を0%(5年以内)
 - (4) 身体活動・運動の推進
 - 日常における歩数を10,000歩(5年以内)
 - (5) 大規模コホート研究の活用
- 2 がんの早期発見の推進**
 - (1) がん検診の普及・啓発等(受診率の向上等)
 - がん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮がん)の受診率を50%以上(5年以内)
 - (2) がん検診の質の向上
- 3 集学的治療法の推進と人材の育成**
 - (1) 放射線療法及び化学療法法の推進
 - 全ての拠点病院で放射線療法、外来化学療法の実施体制の整備(5年以内)
 - (2) がん医療従事者の育成及び確保の推進
 - (3) 標準的な治療の実施と診療ガイドラインの普及
- 4 がん医療機関の整備と連携体制の構築**
 - (1) がん診療連携拠点病院の整備とネットワークづくり
 - 全ての2次医療圏に概ね1か所程度拠点病院を整備(5年以内)
 - (2) 地域における医療連携体制の整備
 - 全ての拠点病院で5大がん(肺・胃・肝・大腸・乳がん)に関する地域連携クリティカルパスを整備(5年以内)

6 緩和ケアと在宅医療の推進

- (1) 緩和医療の推進
 - 全てのがん診療に携わる医師が緩和ケアに関する基本的知識を習得(5年以内)
 - 全ての2次医療圏に緩和ケアチームを設置している医療機関を複数整備(5年以内)
- (2) 在宅医療の推進
- (3) 社会復帰のためのケアの推進

7 がんに関する情報提供と相談支援の充実

- (1) 情報提供機能の充実
- (2) 相談支援機能の充実
 - 全ての2次医療圏に相談支援センターを概ね1か所程度整備(3年以内)

8 地域における推進体制の整備

- (1) 地域における活動と患者を含む県民との協働

9 がんに関する調査と研究の推進

- (1) がん登録の推進
- (2) がん研究の推進

第6章 がん対策の推進体制と見直し

- 1 計画の推進体制**
がん患者・家族及び患者団体を含む県民、市町村、医療機関関係者、市町村及び県が相互の連携を強化し、秋田県一体となり取り組む。
- 2 計画推進にかかる関係者に期待される役割**
県民、がん患者・家族及び患者団体、医療機関、医療従事者等、住民組織、検診機関、医療関係団体、事業者・医療保険者等、市町村、県がそれぞれ役割を果たすことに努める。
- 3 達成状況の検証と計画の見直し**
 - (1) 県民や関係者等の意見の把握と進捗管理
 - (2) 計画の見直し
 - 少なくとも5年ごとに再検討する。
 - 目標達成度の検証、評価によっては、計画期間(5年)終了前でも見直しを行う。

5 秋 田 県

人口 : 約113万人
 二次医療圏数 : 8

	都道府県拠点	地域拠点
新規申請	0	4
既指定病院	1	6
計	1	10

> 合計 : 11

「※」は、入院患者数が1,200人に満たない場合。

【新規申請病院】

大館市立総合病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	493 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※1,074 人 (19%) / 年
外来がん患者延数	4,260 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	48 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	103 人 / 年 857 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	106 人 / 2か月 701 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	331 人 / 2か月 652 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	1 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	424件 / 2か月 (31件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	124 件 / 2か月
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。

市立秋田総合病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	458 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,166 人 (29%) / 年
外来がん患者延数	59,228 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	93 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	124 人 / 年 181 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	107 人 / 2か月 317 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	125 人 / 2か月 325 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	14 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	520件 / 2か月 (21件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	72 件 / 2か月
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	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	479 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,535 人 (18%) / 年
外来がん患者延数	32,786 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	72 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	102 人 / 年 579 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	74 人 / 2か月 257 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	63 人 / 2か月 134 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	5 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	773件 / 2か月 (16件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	29 件 / 2か月
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。

医療法人明和会 中通総合病院	
申請区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	539 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,458 人 (30%) / 年
外来がん患者延数	31,141 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	99 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	150 人 / 年
[照射回数]	684 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	213 人 / 2か月
[のべ処方日数]	309 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	422 人 / 2か月
[のべ処方日数]	456 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	28 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	729 件 / 2か月 (47 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	31 件 / 2か月
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。

【参考: 既指定病院】

秋田大学医学部附属病院	
区分	都道府県がん診療連携拠点病院
病床数	610 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,494 人 (32%) / 年
外来がん患者延数	68,898 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	53 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	539 人 / 年
[照射回数]	1,808 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	316 人 / 2か月
[のべ処方日数]	680 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	267 人 / 2か月
[のべ処方日数]	294 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	5 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	893 件 / 2か月 (107 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	84 件 / 2か月

秋田県厚生農業協同組合連合会 山本組合総合病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	534 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※833 人 (12%) / 年
外来がん患者延数	4,187 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	37 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	145 人 / 年
[照射回数]	1,108 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	84 人 / 2か月
[のべ処方日数]	298 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	120 人 / 2か月
[のべ処方日数]	120 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	1 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	581 件 / 2か月 (13 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	12 件 / 2か月

秋田赤十字病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	496床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,754人(18%) /年
外来がん患者延数	29,607人 /年
悪性腫瘍手術総数	139件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	182人 /年
[照射回数]	1,746回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	71人 /2か月
[のべ処方日数]	174件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	122人 /2か月
[のべ処方日数]	357件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	33件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1158件 /2か月 (24件 /2か月)
相談支援センター相談件数	32件 /2か月

秋田県厚生農業協同組合連合会 由利組合総合病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	724床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,414人(9%) /年
外来がん患者延数	16,263人 /年
悪性腫瘍手術総数	33件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	98人 /年
[照射回数]	521回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	94人 /2か月
[のべ処方日数]	253件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	55人 /2か月
[のべ処方日数]	192件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	3件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	593件 /2か月 (23件 /2か月)
相談支援センター相談件数	65件 /2か月

秋田県厚生農業協同組合連合会 仙北組合総合病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	568床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,609人(20%) /年
外来がん患者延数	19,571人 /年
悪性腫瘍手術総数	77件 /2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	94人 /年
[照射回数]	238回 /2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	126人 /2か月
[のべ処方日数]	210件 /2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	105人 /2か月
[のべ処方日数]	151件 /2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	2件 /2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	508件 /2か月 (32件 /2か月)
相談支援センター相談件数	18件 /2か月

秋田県厚生農業協同組合連合会 平鹿総合病院

区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	586 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,403 人 (16%) / 年
外来がん患者延数	4,078 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	98 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	270 人 / 年
[照射回数]	801 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	102 人 / 2か月
[のべ処方日数]	382 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	96 人 / 2か月
[のべ処方日数]	297 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	未設置 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	903 件 / 2か月 (30 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	70 件 / 2か月

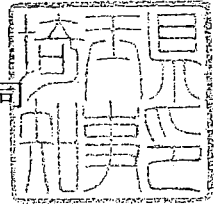
秋田県厚生農業協同組合連合会 雄勝中央病院

区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	285 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※379 人 (7%) / 年
外来がん患者延数	5,796 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	28 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	0 人 / 年
[照射回数]	0 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	33 人 / 2か月
[のべ処方日数]	58 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	27 人 / 2か月
[のべ処方日数]	50 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	7 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	161 件 / 2か月 (0 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	5 件 / 2か月

11 埼玉県

厚生労働大臣 様

埼玉県知事 上田 清司



がん診療連携拠点病院の新規指定・現況報告書の提出について

平成20年9月1日付健総発大0901001号で通知のありました標記の件について、下記のとおり関係書類を提出します。

記

- 1 新規指定について
 - (1) 都道府県がん診療連携拠点病院
該当なし
 - (2) 地域がん診療連携拠点病院
済生会川口総合病院（中央医療圏（南））

- 2 現況報告について
 - (1) 都道府県がん診療連携拠点病院
埼玉県立がんセンター

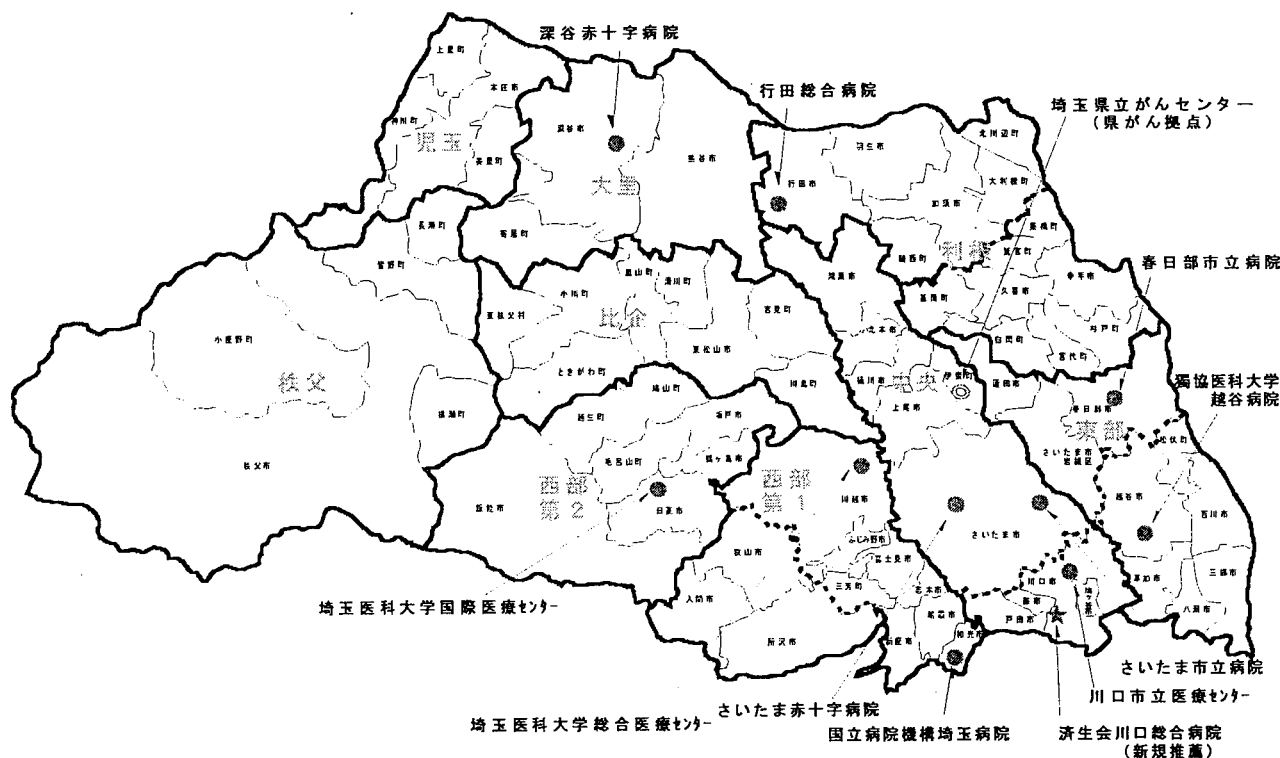
 - (2) 地域がん診療連携拠点病院
 - ア 行田総合病院
 - イ 埼玉医科大学総合医療センター
 - ウ 春日部市立病院
 - エ さいたま市立病院
 - オ 深谷赤十字病院
 - カ さいたま赤十字病院
 - キ 獨協医科大学越谷病院
 - ク 独立行政法人国立病院機構埼玉病院
 - ケ 川口市立医療センター
 - コ 埼玉医科大学国際医療センター

担 当：保健医療部医療整備課
医療整備担当 藤 岡
連絡先：048-830-3538
E-mail：a0197228@pref.saitama.lg.jp

埼玉県 2次医療圏の概要

1 圏域図

がん診療連携拠点病院設置状況



2 概要

(平成20年10月31日現在)

保健医療圏名 (副次圏)	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		
						既指定数	今回推薦数	計
東 東部(北)	142.41	408,922	5.7	2,871.4	22	1		1
部 東部(南)	183.76	862,912	12.1	4,695.9	36	1		1
中 中央(北)	341.27	1,618,800	22.7	4,743.5	55	3		3
央 中央(南)	85.24	748,233	10.5	8,778.0	31	1	1	2
西 西部第一(東)	220.11	1,017,761	14.3	4,623.9	57	2		2
部 西部第一(西)	165.77	643,994	9.0	3,884.9	44			
西部第二	399.54	377,797	5.3	945.6	24	1		1
比企	358.63	221,230	3.1	616.9	14			
秩父	892.50	110,979	1.6	124.3	9			
児玉	199.82	139,785	2.0	699.6	10			
大里	361.63	386,719	5.4	1,069.4	24	1		1
利 利根(北)	259.39	258,869	3.6	998.0	12	1		1
根 利根(南)	187.18	338,582	4.7	1,808.9	19			
計	3,797.25	7,134,583	100.0	1,878.9	357	11	1	12

* 面積 : 国土地理院・市区町村別面積調 (平成20年4月1日現在)
 * 人口 : 埼玉県推計人口 (平成20年9月1日現在)
 * 病院数 : 平成20年4月1日現在

推薦意見書

1 がん診療に係る専門病院の整備概況

本県では、国のがん診療連携拠点病院の整備指針に基づき、現在、6つの医療圏に1ヶ所のがん診療連携拠点病院を整備してきました。

また、本年4月には、がん診療連携拠点病院と同等の機能を持つ医療機関を、がん診療連携拠点病院を補完し、拠点病院と連携しながら、県民に高度ながん医療を提供するものとして県独自の「埼玉県がん診療指定病院」として4ヶ所の病院を指定したところです。

本年6月には、県がん診療連携拠点病院の主導により各拠点病院長等による「埼玉県がん診療連携協議会」が発足し、各病院において施策目標の設定や診療連携等に関する意見交換や情報共有が図られ、今後、情報提供、がん登録、医療連携クリティカルパスの作成に関して、拠点病院と指定病院が協力して推進することとしております。

2 本年度推薦する病院

国の指針に基づく指定要件の充足状況や診療機能等の整備状況及び病院の意向等を踏まえた上で、これらの指定要件を充足し、かつ、がん診療に関し高い医療提供機能を有する以下の病院を推薦することといたしました。

(1) 県がん診療連携拠点病院

該当なし

(2) 地域がん診療連携拠点病院

ア 病院名

社会福祉法人

恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会川口総合病院

イ 推薦理由（同一保健医療圏で複数設置となる推薦の考え方）

済生会川口総合病院は、東京都に隣接する「中央（南）保健医療圏」に立地しています。同医療圏の人口は約74万人ですが、圏内には、増加人口全国第6位の「さいたま市」や、第17位の「川口市」ほか、増加率で全国第12位の戸田市を抱え、極めて人口増加の著しい医療圏とされています。現在、南北に伸びる「中央保健医療圏」の南部副次医療圏となっていますが、現在、本県の総合計画（埼玉県5カ年計画）に基づく新たな地域区分にしたがって圏域の見直し検討が進んでいます。

このような特性を持つ圏内において、同院の提供するがん医療は、5大がんはもとより、消化器系がんや泌尿器系がんなど、高度専門的ながん診療についても専門医やWOCなどの専門看護師を多数配属して十分対応しております。

また、同院は本年9月に県内10番目の「地域医療支援病院」の承認を受け、県内におけるがん医療施設機能体系化の一環として他病院からの紹介患者に対する高度先進医療の提供や、医療機器等の共同利用による地域のかかりつけ医支援を積極的に行っております。

特に、質の高いがん診療を提供するために、画像診断では圏内唯一とされる、PET-CTを導入し、放射線治療においては、放射線画像診断専門医（常勤3名）、病理専門医（常勤2名）を確保し、月120件を超える診断を行い、県全体のがん診断能力の大幅な向上に寄与しております。

上記の取り組みは、同院の紹介率が既に80%に達していることや、PET-CTに係る紹介件数の第1位が県立がんセンター（県がん診療連携拠点病院）からのものであること、また、同一保健医療圏に立地する川口市立医療センターをはじめ、人口約200万人を擁する県東南部の各がん診療連携拠点病院からも多数の患者を受け入れている点などで実証されております。

さらに同院は、地域医療連携の底上げにも寄与しており、平成18年度に立ち上げた「地域連携の会」をさらに発展させ、いち早く地域連携クリティカルパスを整備するとともに、同一医療圏のがん診療連携拠点病院（川口市立医療センター）とも連携を図り現在では、地域がん医療に関する登録医を376名確保し、これらの医師と県内254施設の連携による、地域医療従事者の資質向上を目的とした研修機能のさらなる強化を打ち出しております。

以上のとおり、済生会川口総合病院は、県の中核的医療機関として高度ながん医療の提供とがん診療に携わる専門医等の育成機能を有する病院であるとともに、地域医療支援機能を持つ点において、がん診療に係る地域連携体制の構築・強化を推進していく上で全県的なモデルとなり得る病院であり、地域がん診療連携拠点病院の指定要件も充足していることから、本県の地域がん診療連携拠点病院に推薦いたします。

地域がん診療連携拠点病院推薦意見書（追加資料）

埼 玉 県

1 がん診療に係る専門病院の整備概況

本県におけるがん医療提供体制の方向性、各医療圏ごとの拠点病院の役割、連携等については、既に提出した推薦書のとおりである。

2 県全域としてのがん医療体制

本県のがん対策を総合的かつ計画的に推進していくため、本年3月に策定した「埼玉県がん対策推進計画」の具体的取り組みとして、「がんの予防とがん検診率及び質の向上」と「がん診療連携拠点病院の整備とネットワーク」を掲げている。

(1) がんの予防とがん検診率及び質の向上

より多くのがんを早期に発見し、いち早く治療するためには、がん検診の受診率を高めるとともに、質の高いがん検診を実施していく必要がある。

本県のがん検診の受診率は、全国平均より低く、一層の向上に努めることが必要である。

そこで、県では、がん検診受診率を50%とすることを目標に掲げている。

目 標	期 限	現 況
がんの検診受診率を50% 以上とすること ※集団検診の有効性が検証され ているがん検診	平成24年度末	H16 胃がん 男：25.9%、女：19.6%
		H16 肺がん 男：15.0%、女：11.9%
		H16 大腸がん 男：22.0%、女：19.7%
		H16 子宮がん 18.5%
		H16 乳がん 18.1%

（「国民生活基礎調査」より）

(2) がん診療連携拠点病院の整備とネットワーク

地域における医療機関の連携体制を構築し、切れ目のない医療の提供を実施するため、五大がんの地域医療連携クリティカルパスを作成し、がん診療を行っている医療機関においてその活用等を推進することとしている。

3 2病院を指定することによる相乗効果

(1) 圏域内における連携効果

川口市、鳩ヶ谷市、戸田市、蕨市の4市は、本県総合計画における新しい地域区分である「南部地区」を構成している。この地区には、現在、川口市立医療センターが地域がん診療連携拠点病院に指定されている。

今回推薦の済生会川口総合病院は、同じ南部地区にあり埼玉県独自の埼玉県がん診療指定病院に指定している。

この2つの病院は、これまで

- 川口市立医療センターは、先駆的ながん治療や温熱療法などの特徴的な治療を取り入れた高いがん治療能力
- 済生会川口総合病院は、地域唯一のPET-CTによる高いがん診断能力を有し、地域医療支援病院としての機能を活かし、地域の病院・診療所との連携能力という点に力を入れて、それぞれのがん医療に取り組んでいる。

2病院の特性を活かし、密に連携することにより、「南部地区」において拠点病院を中心とした、がん早期発見から早期治療、緩和ケアという取組が効果的に進むものと考えられる。

(2) 県内がん診療機能の向上

さらに、県としては、今回推薦の済生会川口総合病院の優れたがん診断能力を活かし、県内他のがん診療連携拠点病院（11ヶ所）を包含した全県的ながん医療提供体制の枠組みの中で、検診・検査機能を高度に強化した地域がん診療連携拠点病院に位置づける。

これにより、他の地域がん診療連携拠点病院は、治療や緩和ケア、人材育成などの取り組みをより強化することが可能となるほか、検診機能を集約・強化することで効率的ながん診療連携体制が構築され、本県のがん予防対策が大幅に推進されることになる。

(3) 拠点病院間の連携とクリティカルパスの推進

また、済生会川口総合病院が地域医療支援病院として推進してきた胃がんや大腸がん、前立腺がんに係る地域連携クリティカルパスの構築ノウハウを、他のがん診療連携拠点病院とともに活かすことで、本県におけるがんの地域医療連携が飛躍的に進展することが期待される。

以上のことから、同一圏内2か所めの地域がん診療連携拠点病院として、済生会川口総合病院を推薦するものである。

埼玉県におけるがん対策 (平成20年度～平成24年度)

1 目 標

今後10年間の全体目標

がん患者を含めた県民が、進行・再発といった様々ながんの病態に応じて、安心・納得できるがん医療を受けられるようにすることをなどを目指して、「がんにより死亡する人の減少（がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少）」及び「全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上」を今後10年間の全体目標として設定しています。

2 個別目標

- | | |
|--|-------|
| (1) 全てのがん診療連携拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備すること。 | 5年以内 |
| (2) 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得すること。 | 10年以内 |
| (3) 全ての相談支援センターに、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置すること。 | 5年以内 |
| (4) 全てのがん診療連携拠点病院において、がん登録の実務を行う者に必要な研修を受講させること。 | 5年以内 |
| (5) がんの検診受診率を50%以上とすること。 | 5年以内 |
| (6) 病病連携・病診連携の協力体制に関して、がん医療に係る地域医療連携クリティカルパスを整備すること。 | 5年以内 |

3 その他の目標

- (1) 「未成年喫煙防止プログラム」（平成16年県作成）を活用して、未成年者の喫煙率0%を目指す（「すこやか彩の国21プラン」）。
- (2) がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数を増加させること。
- (3) 院内がん登録を実施している医療機関数を増加させること。

	都道府県拠点	地域拠点
新規申請	0	1
既指定病院	1	10
計	1	11

>合計 : 12

「※」は、入院患者数が1,200人に満たない場合。

【新規申請病院】

申請区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 400床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,176人(23%) / 年
外来がん患者延数	47,953人 / 年
悪性腫瘍手術総数	84件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	106人 / 年 656回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	82人 / 2か月 418件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	515人 / 2か月 23,709件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	1件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	993件 / 2か月 (45件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	5件 / 2か月
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。

【参考:既指定病院】

区分 病床数	都道府県がん診療連携拠点病院 400床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,270人(99%) / 年
外来がん患者延数	187,633人 / 年
悪性腫瘍手術総数	390件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	1,309人 / 年 7,664回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	894人 / 2か月 1,430件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	2,026人 / 2か月 3,240件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	48件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	2014件 / 2か月 (348件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	2,285件 / 2か月

区分 病床数	地域がん診療連携拠点病院 408床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※408人(12%) / 年
外来がん患者延数	3,940人 / 年
悪性腫瘍手術総数	68件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	0人 / 年 0回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	19人 / 2か月 306件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	219人 / 2か月 4,577件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	5件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	258件 / 2か月 (0件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	11件 / 2か月

埼玉医科大学総合医療センター	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	913 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※680 人 (4%) / 年
外来がん患者延数	35,454 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	276 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	778 人 / 年 2,288 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	233 人 / 2か月 513 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	262 人 / 2か月 776 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	7 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1644 件 / 2か月 (80 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	27 件 / 2か月

春日部市立病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	350 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※940 人 (22%) / 年
外来がん患者延数	5,568 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	40 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	137 人 / 年 1,253 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	45 人 / 2か月 211 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	199 人 / 2か月 250 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	2 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	409 件 / 2か月 (12 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	414 件 / 2か月

さいたま市立病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	567 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,378 人 (12%) / 年
外来がん患者延数	2,670 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	58 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数] [照射回数]	192 人 / 年 634 回 / 2か月
化学療法総数 (入院) [のべ患者数] [のべ処方日数]	119 人 / 2か月 195 件 / 2か月
化学療法総数 (外来) [のべ患者数] [のべ処方日数]	88 人 / 2か月 311 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	6 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	954 件 / 2か月 (16 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	27 件 / 2か月

深谷赤十字病院

区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	506 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,701 人 (16%) / 年
外来がん患者延数	4,073 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	59 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	175 人 / 年
[照射回数]	545 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	119 人 / 2か月
[のべ処方日数]	381 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	74 人 / 2か月
[のべ処方日数]	271 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	17 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	743 件 / 2か月 (36 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	50 件 / 2か月

さいたま赤十字病院

区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	605 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,677 人 (13%) / 年
外来がん患者延数	40,948 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	117 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	118 人 / 年
[照射回数]	1,599 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	92 人 / 2か月
[のべ処方日数]	393 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	180 人 / 2か月
[のべ処方日数]	630 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	1 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	990 件 / 2か月 (35 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	13 件 / 2か月

獨協医科大学越谷病院

区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	723 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	2,709 人 (19%) / 年
外来がん患者延数	30,307 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	47 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	508 人 / 年
[照射回数]	3,745 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	190 人 / 2か月
[のべ処方日数]	426 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	454 人 / 2か月
[のべ処方日数]	512 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	30 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1221 件 / 2か月 (44 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	4 件 / 2か月

(独) 国立病院機構 埼玉病院	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	323 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	1,319 人 (18%) / 年
外来がん患者延数	16,812 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	62 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	193 人 / 年
[照射回数]	3,270 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	36 人 / 2か月
[のべ処方日数]	81 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	147 人 / 2か月
[のべ処方日数]	147 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	14 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	954 件 / 2か月 (10 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	20 件 / 2か月

川口市立医療センター	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	539 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	※703 人 (7%) / 年
外来がん患者延数	4,428 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	70 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	324 人 / 年
[照射回数]	1,233 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	100 人 / 2か月
[のべ処方日数]	120 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	240 人 / 2か月
[のべ処方日数]	540 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	3 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	890 件 / 2か月 (35 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	21 件 / 2か月

埼玉医科大学 国際医療センター	
区分	地域がん診療連携拠点病院
病床数	600 床
新入院がん患者数 (新入院患者数に占める割合)	4,490 人 (52%) / 年
外来がん患者延数	81,512 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	303 件 / 2か月
放射線治療(体外照射) [患者実数]	478 人 / 年
[照射回数]	3,917 回 / 2か月
化学療法総数(入院) [のべ患者数]	823 人 / 2か月
[のべ処方日数]	1,408 件 / 2か月
化学療法総数(外来) [のべ患者数]	1,197 人 / 2か月
[のべ処方日数]	2,059 件 / 2か月
緩和ケアチーム新規依頼件数	6 件 / 2か月
病理診断件数(迅速検査件数)	1142 件 / 2か月 (145 件 / 2か月)
相談支援センター相談件数	417 件 / 2か月

