

がん診療連携拠点病院の指定の考え方

1 指定要件の充足状況

- 指定に当たっては、①緩和ケアチームの設置、②相談支援体制の整備及び③院内がん登録の実施並びに④特定機能病院を指定する場合は、腫瘍センターの設置を特に重視する。

2 2次医療圏に複数の医療機関が推薦されている場合

- 2次医療圏に複数のがん診療連携拠点病院を指定する理由として、単に人口が多いということだけでなく、がん患者の通院圏域、がん診療連携拠点病院間の機能的役割分担、隣接する医療圏との関係等について、都道府県において十分な説明がある場合には、指定要件を満たしている医療機関について指定を行う。

3 都道府県がん診療連携拠点病院として2医療機関が推薦されている場合

- 都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県に概ね1カ所整備することとされているが、両医療機関の機能的役割分担、都道府県がん診療連携拠点病院が2医療機関となることによる相乗効果等について、都道府県において十分な説明がある場合には、両医療機関とも都道府県がん診療連携拠点病院として指定を行う。

<参考>過去の申請

① 宮城県において都道府県がん診療連携拠点病院が2カ所認められた理由

平成18年7月28日に開催された第1回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会における議論のポイントは以下のとおり。

- ・ 推薦の両医療機関ともに指定要件を満たしている。
- ・ 両医療機関の機能的役割分担、都道府県がん診療連携拠点病院が2医療機関となることによる相乗効果等について、十分な説明がある。
- ・ がんの診療機能を評価する指標として年間の新規入院がん患者数を見た場合、宮城県立がんセンターが約4000名、東北大学医学部附属病院が約5000名である。

② 岩手県において都道府県がん診療連携拠点病院が2カ所認められなかった理由

- ・ 推薦の医療機関が指定要件の一部を満たしていない。

③ 山形県において都道府県がん診療連携拠点病院が2カ所認められなかった理由

- ・ 年間の新規入院患者数が2000名程度の医療機関を推薦している。

(参考) 3県の人口比較

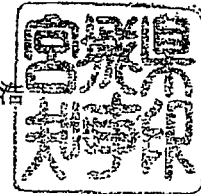
岩手県	1, 375, 126人	(平成18年9月1日現在)
宮城県	2, 371, 683人	(平成18年4月30日現在)
山形県	1, 207, 513人	(平成18年10月1日現在)

推薦意見書
(拔粹)

疾感対第698号
平成19年10月31日

厚生労働大臣 舩添 要一 殿

宮城県知事 村 井 嘉 浩



がん診療連携拠点病院の新規指定及び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18年2月1日健発第0201004号）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

- ・ 東北厚生年金病院（新規指定）
- ・ 独立行政法人労働者健康福祉機構 東北労災病院（指定更新）
- ・ 大崎市民病院（指定更新）
- ・ 石巻赤十字病院（指定更新）

担当：疾病・感染症対策室

がん対策班 主事 早坂匡弘

TEL：022-211-2638 FAX：022-211-2697

E-mail: hayasaka-ma671@pref.miyagi.jp

宮城県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成19年4月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
仙南医療圏	1,551.44	188,986	8.1	121.8	13			
岩沼医療圏	298.47	165,662	7.1	555.0	10	1		1
仙台医療圏	783.54	1,022,712	43.6	1,305.2	59	2	2<1>	4<1>
塩釜医療圏	149.56	190,553	8.1	1,274.1	7			
黒川医療圏	416.93	82,227	3.5	197.2	3			
大崎医療圏	1,523.95	215,562	9.2	141.4	22		1<1>	1<1>
栗原医療圏	804.93	78,468	3.3	97.5	5			
登米医療圏	536.38	87,537	3.7	163.2	7			
石巻医療圏	723.42	218,712	9.3	302.3	12		1<1>	1<1>
気仙沼医療圏	497.11	94,535	4.0	190.2	7			
計	7,285.73	2,344,954			145	3	4<3>	7<3>

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

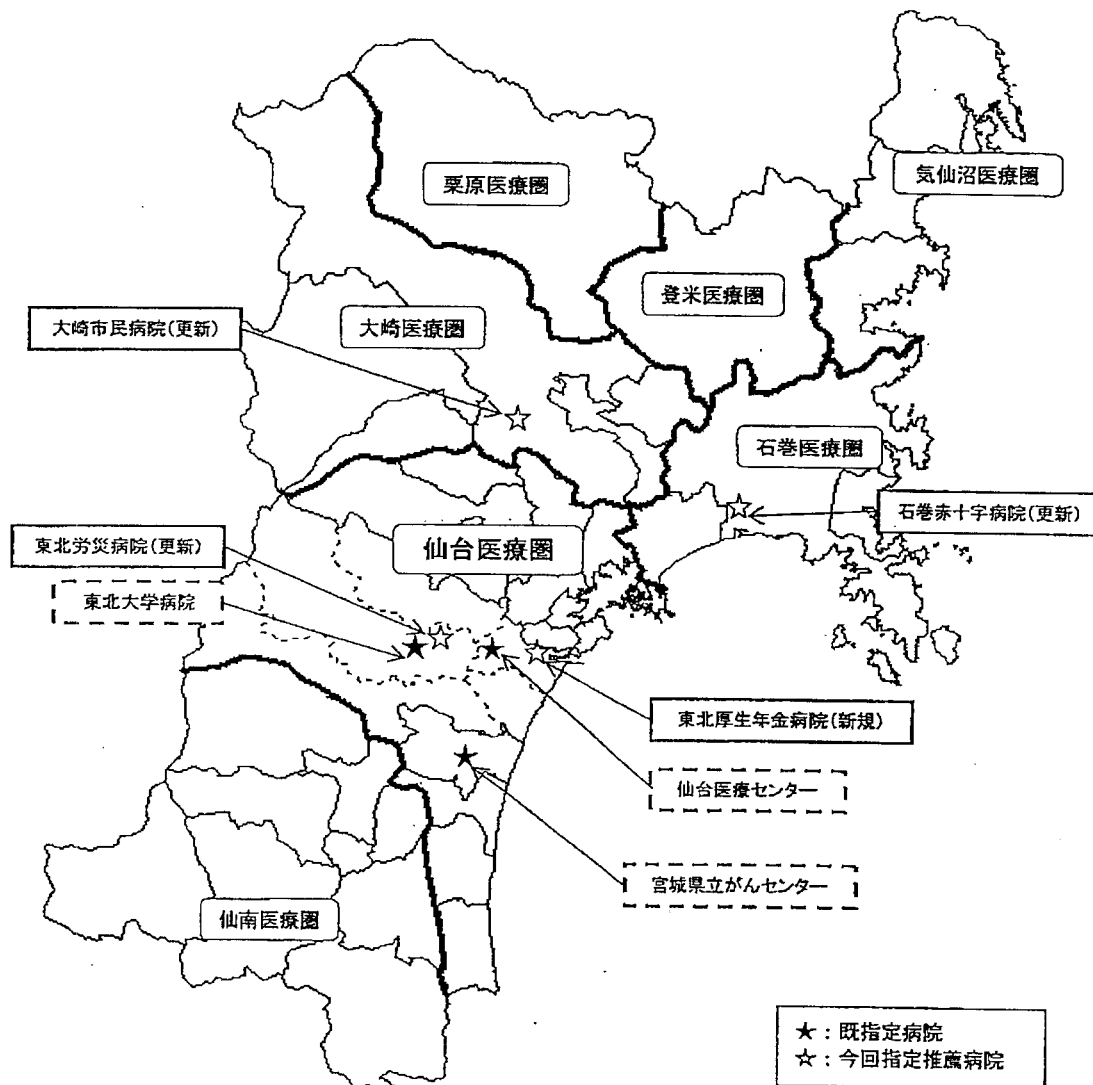
注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km²) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(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。

宮城県 2次医療圏の概要(仙台医療圏拡大時)

(様式2 ※参考)



(仙台医療圏拡大時)

(平成19年4月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
仙南医療圏	1,551.44	188,986	8.1	121.8	13			
仙台医療圏	1,648.50	1,461,154	62.3	886.4	79	3	2<1>	5<1>
大崎医療圏	1,523.95	215,562	9.2	141.4	22		1<1>	1<1>
栗原医療圏	804.93	78,468	3.3	97.5	5			
登米医療圏	536.38	87,537	3.7	163.2	7			
石巻医療圏	723.42	218,712	9.3	302.3	12		1<1>	1<1>
気仙沼医療圏	497.11	94,535	4.0	190.2	7			
計	7,285.73	2,344,954			145	3	4<3>	7<3>

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

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

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(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（宮城県）

1. 現状

（1）宮城県におけるがん診療連携拠点病院の指定状況

現在、当県は10の二次医療圏で構成され、そのうち5医療圏で7病院ががん診療連携拠点病院の指定を受けており（下表参照）、各拠点病院が所属医療圏及び周辺医療圏を含めた地域におけるがん医療の中心的役割を担っている。

また、圏域ごとのがん医療体制だけではなく、宮城県立がんセンター、東北大学病院の2つの都道府県がん診療連携拠点病院を中心とした県全体の拠点病院間の連携により、拠点病院未整備圏域も含めた、県内全域における専門的ながん医療体制の整備を進めている。

○がん診療連携拠点病院指定状況（※平成19年10月末現在）

仙南医療圏	☆公立刈田総合病院
岩沼医療圏	宮城県立がんセンター
仙台医療圏	東北大学病院、仙台医療センター、☆東北労災病院
大崎医療圏	☆大崎市民病院
石巻医療圏	☆石巻赤十字病院

※☆は今年度指定更新対象病院。（現在、みなし指定。）

（2）宮城県の医療圏とがん診療連携拠点病院の整備方針について

当県における医療圏は、前述のとおり現在10医療圏に分かれているが、医療圏の機能強化の観点から、仙南医療圏については、平成20年度から周辺の細分化された医療圏（岩沼、塩釜、黒川）とを統合し、拡大することを検討している（様式2※参考図参照）。

よって、今回のがん診療連携拠点病院の指定推薦にあたっては、県内全域の中長期的ながん医療体制の整備を見据え、仙台医療圏拡大後、すなわち、県内7医療圏体制を前提に検討した。

当県の医療圏の特徴としては、人口はもちろん、医療機関、医療設備、医師等の医療資源の全てが仙台医療圏に集中しており、また、がん患者の流れとしても県内全域からの仙台医療圏への依存率が総じて高いことがいえる。（拡大後の仙台医療圏の人口150万人弱に、他医療圏からの依存人口約30万人を加えると、実質的に180万人弱を対象とする大医療圏となる。）

こうした当県の現状を鑑みれば、県内全域にわたって質の高いがん医療を提供するためには、仙台医療圏におけるがん医療体制の強化が必要であり、拠点病院の整備数としては、一般的に二次医療圏の目安とされる人口30万人程度を基準とした場合、6箇所程度の拠点病院の整備が必要となる。

これにより、仙台医療圏のみならず県全体のがん医療の拠点的機能が強化されるとともに、県内全域から集中する患者の受け入れについても、地域的、機能的分担が可能になると考える。

○各二次医療圏から仙台医療圏（拡大後）への依存率（悪性新生物入院患者数ベース）

	仙南	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼
仙台医療圏への依存率	54.5%	25.4%	39.0%	39.1%	26.5%	15.4%
上記依存率の人口換算	102,997人	54,753人	30,603人	34,227人	57,959人	14,558人

※（県全域から仙台医療圏への依存人口）=295,097人

2. 指定推薦病院について

こういった医療圏等の現状を踏まえ、当県では、地域がん診療連携拠点病院として、以下の4病院を推薦する。

(1) 仙台医療圏（現・岩沼、塩釜、黒川医療圏含む）

仙台医療圏については、前述のように人口規模、県内全体の集約的機能の観点から、最終的には6箇所程度の拠点病院の整備が必要であるため、指定更新を除く既指定の3病院（宮城県立がんセンター、東北大学病院、仙台医療センター）に加えて、今回さらに3病院を指定することが望ましい。

一方で、同医療圏内には、高度ながん医療体制と高い実績を持つ病院が多く存在するが、現段階で拠点病院としての十分な機能と指定要件を全て充足する病院は下記2病院であった。

よって、今回の指定推薦にあたっては、当該2病院を推薦することとし、残りの1病院については、今後の他の病院の体制整備状況により来年度以降の指定推薦を検討することとする。

<東北厚生年金病院> ※新規指定

・仙台医療圏東部に位置し、現在の塩釜医療圏及び仙台医療圏東部から多くのがん患者を受け入れている。（がんによる入院患者の約半数が、現在の塩釜医療圏からの受け入れである。）

・消化器系がんを中心に、幅広い分野のがんについて院内専門医による対応が可能であり、十分な治療実績がある。

・また、化学療法、緩和ケアのシステム化を進める等、病院全体としてがん医療体制の整備を推進している。

・仙台医療圏東部及び塩釜医療圏における地域連携クリティカルパスの整備を推進する等、仙台医療圏が広域的な役割を担う中で、特に同医療圏東部におけるがん医療の中心的役割を担っている。

<東北労災病院> ※指定更新

・仙台市中心部に位置し、仙台市内及び周辺地域から幅広くがん患者を受け入れている。

・手術、放射線治療、化学療法ともに豊富な実績を持ち、現在、地域がん診療連携拠点病院として、他の拠点病院と連携しながら、仙台医療圏のがん医療体制を支えている。

・東北で唯一のアスベスト疾患センターを持ち、県内外における相談事例を受ける等、アスベスト対策の中心的機能も担っている。

(2) 大崎医療圏

<大崎市民病院> ※指定更新

・大崎医療圏において、病床数、患者数ともに最大の総合病院であるとともに、県北部の栗原、登米医療圏からも多くの患者を受け入れている。

・がん医療について、県北部地域で唯一放射線治療を実施している他、手術、化学療法においても十分な実績を持ち、5大がんをはじめとした幅広いがんについて専門的治療を実施している。

・緩和ケア分野において、県北部の医療機関を中心にして展開されている「みやぎ在宅支援ドクターネット」に参加し、緩和ケアにおける病院と在宅との連携体制の整備を進めている。

・現在、地域がん診療連携拠点病院に指定されているが、その役割は大崎医療圏のみにとどまらず、拠点病院が未整備でありかつ人口、病院規模から今後も整備が難しい栗原、登米医療圏を含めた県北地域全体において、がん医療の拠点的役割を十分に果たしている。

(3) 石巻医療圏

<石巻赤十字病院> ※指定更新

- ・石巻医療圏において、病床数、患者数ともに最大の総合病院であり、放射線治療、手術、化学療法ともに広い範囲で実施している。
- ・緩和ケア病床の設置、チーム医療の確立のみならず、緩和ケア外来の実施や地域の医療機関との連携により、在宅を含めた地域における緩和ケア医療の先導的役割を果たしている。
- ・現在、地域がん診療連携拠点病院に指定されているが、気仙沼医療圏を含む県北東部において、仙台医療圏からある程度独立した形で、専門的、集学的治療を行っており、地域のがん医療の拠点として十分に機能している。

(※参考) 仙南医療圏について

- ・現在、地域がん診療連携拠点病院として、公立刈田総合病院が指定を受けている。
- ・しかし、受け入れがん患者数、対応可能がん、放射線治療の未実施等、「地域のがん医療の拠点的役割」という観点で見た場合、体制が十分に整備されていないのが現状であることから、今回は推薦を見送ることとする。

3. 県全域としてのがん医療体制

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」では、二次医療圏に1箇所程度の地域がん診療連携拠点病院を整備することとされているが、前述のように、当県は仙台医療圏への一極集中的な医療状況にあり、県全域への質の高いがん医療の提供のためには、がん医療の均てん化とともに、ある程度の集約化が必要となる。

仙南、栗原、登米、気仙沼医療圏においては、現段階で当該医療圏のがん医療の拠点として十分な機能を持つ病院がないため、拠点病院未整備地域となるが、隣接医療圏若しくは県全域の拠点的機能を担う仙台医療圏の拠点病院によってその役割を果たすことが可能である。

○県内のがん医療における連携体制

医療圏名	地域的連携体制	全県の連携体制
仙南医療圏	<県南部> 県立がんセンター（仙台医療圏）を地域的拠点としたがん医療体制。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 仙台医療圏を中心とした全県的ながん医療体制 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・県全域の拠点的役割として、仙台医療圏による県全体からの患者の受け入れ。 ・県立がんセンター及び東北大学病院の連携による高度・専門的がん医療体制。
仙台医療圏	<仙台医療圏> 5病院（将来的には6病院）の連携によるがん医療体制。	
大崎医療圏	<県北部> 大崎市民病院を地域的拠点としたがん医療体制。	
栗原医療圏		
登米医療圏		
石巻医療圏	<県北東部> 石巻赤十字病院を地域的拠点としたがん医療体制。	
気仙沼医療圏		

以上のように、当県のがん医療においては、仙台医療圏の病院機能の強化と一定の集約化、地域間・拠点病院間の連携を進めることにより、仙台医療圏を中心とした全県的な総合的がん医療体制を構築した上で、都道府県がん診療連携拠点病院である宮城県立がんセンターと東北大学病院の連携により、高度で専門的ながん医療体制を整備していく。

宮城県における都道府県がん診療連携拠点病院に係る現況報告

がん診療連携体制の整備

当県におけるがん診療体制の整備は、県内の拠点病院で組織する「宮城県がん診療連携協議会」（放射線、化学療法、緩和ケアの3部会を設置）を中心に行われており、県全体のがん医療の在り方の検討、研修の実施、ネットワーク体制の整備等に取り組んでいる。

【機能分担】

県立がんセンター	東北大学病院
宮城県がん診療連携協議会の運営	
治療分野ごとに特化した県全体のがん医療体制の整備推進。	
<ul style="list-style-type: none"> ・放射線療法部会の主宰 ・緩和ケア部会の主宰 	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法部会の主宰

【現在の取り組み】

放射線治療の推進

- 放射線治療部会において、県内における放射線治療体制、病院間の連携体制を調整・検討。
→現在、拠点病院2病院に対して、東北大学病院から放射線治療医を派遣している。
- 放射線治療部会が中心となり、放射線治療従事者に対する研修を実施。（5回/年）

化学療法の推進

- 化学療法における標準化推進事業
 - ・東北大学病院化学療法センターにおいて、化学療法の標準化に向けた取り組みを実施。
→化学療法支援システムの開発（県立がんセンターへ導入済み。）
→「化学療法プロトコル審査委員会」による標準化学療法プロトコル（約60種類）の作成・公開。（一部ホームページでの公開を開始。）
- 医師・看護師・薬剤師を対象とした化学療法に関する研修の開催。（10回/年）

緩和ケアの推進

- 緩和ケア部会による研修の実施。（院内実地研修：3回、講演・症例検討等：7回）
- 各拠点病院における病病連携、病診連携等の現状調査
 - ・県立がんセンターが中心となり、病病連携、在宅医療との連携等のネットワーク体制等の調査を実施。
- 緩和ケアチームネットワーク
 - ・緩和ケア部会を主宰するがんセンターを中心とした各拠点病院の緩和ケアチームによるネットワークの整備（相互症例相談等）。

【今後の事業計画】

放射線治療の推進

- 県内全てのがん診療連携拠点病院において、常勤の放射線治療医を配置する。
（現状：4病院/7病院）
※放射線治療医の養成→東北がんプロフェッショナル養成プラン等により、東北大学病院が中心となって養成。
- 県内全ての放射線治療従事者を対象に、放射線治療の研修を実施する。（10回/年）

化学療法の推進

- 化学療法部会を通して、東北大学病院が進めている化学療法の標準化を県内各拠点病院においても導入していく。
→化学療法部門における県内拠点病院のネットワーク化を進める。
- 県内全てのがん診療連携拠点病院を対象に、化学療法に関する研修を実施する。（10回/年）
※がん薬物療法専門医の養成→東北がんプロフェッショナル養成プラン等により、東北大学病

院が中心となって養成。

緩和ケアの推進

●緩和ケア研修事業 ※県事業

・県内の拠点病院において緩和ケア医療に携わる全ての医師及びその他の医療機関においてがん医療に携わる医師を対象に緩和ケア研修を実施する（2日間×2回/年）

※平成20年度厚生労働省が提示予定の緩和ケア研修モデルプログラムに準拠したもの。

→講師として、県立がんセンターをはじめとした拠点病院の緩和ケアに携わる医師が協力。

●緩和ケアチームの指導・育成

・県立がんセンター等の病棟での実地研修及び各病院での指導等を実施する。（5回程度/年）

●在宅緩和ケア対策推進事業 ※県事業

・在宅緩和ケア従事者研修（17回程度/年）

・在宅緩和ケア支援センター事業（県内1カ所の設置）

・在宅緩和ケア推進連絡協議会（8回程度/年）

在宅緩和ケアネットワークの強化

●地域緩和ケアネットワークの構築

・県立がんセンターが中心となり、現在の拠点病院間のネットワークを発展させ、上記在宅緩和ケアネットワークと連携することにより、在宅緩和ケア連携バスを構築する。

【取り組みの方向性】

放射線治療

◆放射線治療においては治療医不足が大きな課題となっており、放射線部会が中心となって治療医の配置、養成等に関する対策の検討を行っている。

→今後、拠点病院における研修実施の他、東北がんプロフェッショナル養成プランと連携しながら、県内全拠点病院での常勤医配置を実現する。

化学療法

◆現在、東北大学病院化学療法センターが中心となって、化学療法の標準化に向けた体制整備を行っている。

→今後、化学療法部会を通じて、県内における化学療法の標準化を推進し、ネットワーク化を図る。

緩和ケア

◆県内拠点病院における緩和ケアチームのスキルアップを重要課題とし、現在、緩和ケア部会を中心に研修を実施している。今後、来年度提示される予定の厚生労働省のモデルプログラムにより、統一的な研修をさらに実施していく。

◆拠点病院を中心とした院内緩和ケアとあわせて、県事業として進める在宅緩和ケアとのネットワーク体制を確立し、地域における緩和医療体制の整備を進めていく。

人材育成教育

【機能分担】

県立がんセンター	東北大学病院
・かかりつけ医や地域がん診療連携拠点病院の医療従事者に対する教育・研修	・地域がん診療連携拠点病院の医療従事者に対する研修・講師派遣、人材交流による育成

【現在の取り組み及び今後の事業計画】

○県内拠点病院医療従事者を対象とする研修の実施。

→連携協議会部会ごとの実施。「1. 各治療分野の体制整備」で既述のとおり実施。

○人材育成のための研修・勉強会等の実施。(東北大学病院)

- ・がん専門薬剤師研修(30名/年)
- ・専門分野(がん)における質の高い看護師育成研修(20名/年)
→(県立がんセンター、仙台医療センターと協力)
- ・化学療法標準化に向けた各病院への教育
→化学療法標準化研修(H19.4.25)、腫瘍内科カンファレンス(週1回)等の実施により、化学療法標準化のための教育、知識の共有を進めている。
- ・マンモグラフィ読影勉強会(月1回)
- ・PET症例検討会(3回/年)
- ・その他各種カンファレンスの実施により、県内医療機関からの症例相談を実施。
→今後これら全般を包含した「東北大学病院がんセンター公開症例検討会」を実施予定。

○地域の病院・かかりつけ医等を対象とした研修の実施。(県立がんセンター)

- ・メディカルカンファレンス(1~2回/週)
※「がん診療情報ネットワークシステム」による多地点テレビ会議を活用。
- ・がんセンターセミナー(1~2回/月)
※県内医療従事者を対象としたがん医療全般にわたる定期的セミナー

○「東北がんプロフェッショナル養成プラン」

- ・東北大学が山形大学、福島県立医科大学との共同により実施。
 - 腫瘍専門医コース：放射線、化学療法、緩和医療の専門医を養成。
 - がん医療専門職養成コース：専門看護師、専門薬剤師、医学物理士を養成。
 - がん専門インテンシブ研修コース：がん医療の各分野に関する短期的研修コースを設置。
- 現在、各コースの募集を開始、具体的詳細計画の策定、東北がん評議会、意見交換会の開催等、プランの実施に向けて準備を進めている。

【取り組みの方向性】

- ◆現在、東北大学病院において実施している研修及び各分野のカンファレンスを通じて、県内病院の教育・人材育成を進めているが、これらについてもネットワーク化を進め、より効率的かつ広範囲の病院からの参加を推進する。
- ◆地域の医療機関従事者に対する研修等として県立がんセンターが実施している、テレビ会議システムの活用によるメディカルカンファレンス、その他各種セミナーをさらに推進する。
- ◆「東北がんプロフェッショナル養成プラン」において、東北大学と県内拠点病院との連携を強化。(拠点病院からプランへの積極的参加、講師派遣。プラン修了後、スタッフの拠点病院への配置)
→県内がん医療水準の引き上げ。

3. がん登録の推進

【機能分担】

県立がんセンター	東北大学病院
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域がん登録の取りまとめ ・ 県内の病院における院内がん登録の推進、スタッフの育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域がん登録への協力 ・ 院内がん登録推進のためのシステム開発及び普及

【現在の取り組み状況】

- 県立がんセンターにおいて、宮城県地域がん登録の取りまとめ、集計、分析作業を実施。(財)宮城県対がん協会がん登録室と連携)
 - ※平成18年度収集症例実績：23,042件
- 県内を中心とした地域の病院における院内がん登録導入及び運用について、助言・指導を実施。
 - 県内21病院について出張採録を実施し、随時実地指導。うち5病院において、平成18年度から19年度にかけて、新たに院内がん登録を導入した。
- 県立がんセンターと国立がんセンターとの共催により、東北六県のがん登録実務者研修を開催。(1回/年)
- 東北大学病院において、病院全体としての統一かつ効率的ながん登録を支援する「院内がん登録専用ITシステム」を開発。現在2病院で導入済みであり、今後、県内病院における院内がん登録の統一的推進を進める。

【今後の事業計画】

- 東北ブロックがん登録実務者研修(2回/年)
 - ・ 県立がんセンターと国立がんセンターとの共同開催による研修の継続開催。
 - 県内のがん医療を実施している主な医療機関における院内がん登録従事者(診療情報管理士等)に対して、がん登録に関する研修を実施する。
- 「がん登録実務者育成事業」 ※県事業
 - ・ 県立がんセンター研究員により、県内の院内がん登録従事者育成研修(1回/年)及び各病院での実地指導を実施。
- 院内がん登録システムの開発・推進
 - ・ 県内の拠点病院を中心とした各病院における院内がん登録の効率化、精度向上のため、東北大学病院において開発・運用する院内がん登録システムの普及を進める。
 - 県内全ての拠点病院における、登録システムを含めた院内がん登録の統一的実施及び院内がん登録の実施・運用に関するネットワーク体制の整備。
- がん登録からの医療評価システムの検討。(拠点病院の治療成績や生存調査等)

【取り組みの方向性】

- ◆ 当県の地域がん登録事業は、県立がんセンターが中心となって取りまとめを行っており、院内がん登録実施病院からの報告に加え、非実施病院への出張採録を実施する等、データ収集をシステム化することにより、精度の高い地域がん登録を実現している。
- ◆ 同センターでは、実務者研修を実施する他、出張採録時に院内がん登録に関する指導を行う等、当県におけるがん登録の指導的役割を担っている。
- ◆ また、より円滑な院内がん登録に向けて、東北大学病院が中心となり、院内がん登録に関するシステム等の開発・運用を進めている。
 - 今後、県内における院内がん登録を推進するため、県立がんセンター、東北大学病院、県とが共同して、指導、研修等の事業を実施していく。

4. 情報提供体制・ネットワークの整備

【機能分担】

県立がんセンター	東北大学病院
<ul style="list-style-type: none"> ・県におけるがん情報発信の拠点（がん医療情報のネットワーク化） ・県内相談支援センターのネットワーク化 	<ul style="list-style-type: none"> ・東北地区における大学病院間連携を中心としたネットワークの活用

【現在の取り組み状況】

○相談支援センターネットワーク事業

・県内拠点病院による相談支援センター連絡会議を設置。情報の共有化、相互相談、相談事例の照会等を実施。

○東北がん評議会、東北6大学による意見交換会、東北がん診療連携ネットワーク協議会（準備委員会）等を開催・参加。

→当県の代表的立場で県外医療機関との情報交換、東北地方規模でのネットワーク体制の整備を進めている。

【今後の事業計画】

●がん情報発信中核機関整備事業 **※県事業**

・県立がんセンターにおける情報発信機能の充実化。

→がん医療に関する情報の集約化、整理を行い、がん情報提供及びネットワークの拠点としての体制を整備する。

●相談支援センター機能整備事業 **※県事業**

・相談支援センターが設置されていない医療圏において、地域の中核的病院に相談支援センターを設置する。（※立ち上げにあたって、県立がんセンターが実地指導等の協力。）

・県内のがん医療機関における相談員養成のための研修会の実施。（2回/年）

●がん患者・家族サポート推進会議事業 **※県事業**

・現在の相談支援センターの連絡会議に加え、県立がんセンターを中心とする県内相談支援センターとがん患者会及び家族会との連絡会議を開催し、がん情報の提供の仕方について継続的に検討する。（相談支援センター連絡会議、患者会・家族会連絡会議あわせて4回程度/年）

【取り組みの方向性】

◆がん情報については、現在、県立がんセンターが進めている県内がん医療情報のデータベース化、ネットワーク化（平成20年度中に公開予定）をはじめ、同センターのがん情報発信機能を強化していく。

◆がん情報の均てん化のため、県の事業として、拠点病院空白医療圏への相談支援センターの設置、患者会・家族会との連携会議を推進する。

→現在の相談支援センター連絡会議との連携による全県的な情報支援・提供体制を整備する。

◆東北大学病院が進める東北地方の広域的ながん医療ネットワーク等を活用し、県内外の情報収集、ネットワーク整備を進める。（→県立がんセンターの情報発信機能をサポート。）

見込み今後の連携体制

当県におけるがん診療体制の整備にあたっては、既述のとおり、「宮城県がん診療連携協議会」において、県立がんセンター及び東北大学病院が治療分野ごとに役割分担することにより、効率的な各種研修の開催、放射線治療体制の検討・調整、化学療法標準化の推進、緩和ケアチームのネットワーク化等、分野ごとにそれぞれの病院機能を活かした全県的な取り組みを行っている。

さらに、県立がんセンターは、県内唯一のがん専門病院として、拠点病院を中心とした県内におけるがん医療のネットワーク化を推進するとともに、当県におけるがん情報の拠点的作用を担っている。今後、緩和ケアチーム、相談支援センター等のネットワークを中心に、県内拠点病院のみならず、その他地域の医療機関、がん患者・家族会等との連携を強化し、がん情報提供の中核的機関としての機能を充実させていく。

一方、東北大学病院については、人材育成・教育面において県内の病院の先導的立場にあり、また、医師派遣・診療支援により、県内がん診療体制の整備・維持に不可欠な存在となっている。

特に、現在も実施している研修、各種カンファレンス等により、県内病院に対する教育的機能を発揮しているが、今後これらに関する病院内の連携及び県内病院間のネットワークを強化し、より効率的な実施により、県内医療機関における教育の均てん化を促進していく。

また、「東北がんプロフェッショナル養成プラン」が今年度から開始されたことにより、今後、人材育成機能は格段に強化され、当県のがん診療体制を整備するにおいて担う役割は従来以上に大きくなる。

以上のように、今後も、「情報・ネットワークの拠点」としての県立がんセンター、「人材・教育の拠点」としての東北大学病院が機能分担し、より特化した機能強化を進めていくことで、県全体としてのがん診療体制を整備していく。

<宮城がん診療連携協議会 研修等実施状況>

【放射線関係】

開催日	テーマ・内容等	対象	参加者数
H19. 2. 28	放射線治療研修（講義）	医師，看護師	20名
H19. 3. 13	〃（講義，実地）	放射線技師	14名
H19. 7. 28	〃（講義，実地）	放射線技師	40名
H19. 8. 30	〃（講義）	医師	20名
H19. 9. 8	〃（講義）	医師，看護師，放射線技師	60名

【化学療法関係】

開催日	テーマ・内容等	対象	参加者数
H19. 4. 25	化学療法標準化研修	医師，薬剤師	20名
H18. 9. 21	抗がん剤の適正使用について	医師，看護師，薬剤師	75名
H18. 11. 10	外来化学療法等について	医師，看護師，薬剤師	37名
H19. 1. 27	乳がんにおける化学療法	医師，看護師，薬剤師	30名
H19. 2～3 3日間×4回	がん薬物療法3日間研修	医師，看護師，薬剤師	12名
H19. 7. 13	胃がん・大腸がんにおける化学療法	医師，看護師，薬剤師	81名
H19. 7. 24	乳がんにおける化学療法	医師，看護師，薬剤師	48名

【緩和ケア関係】

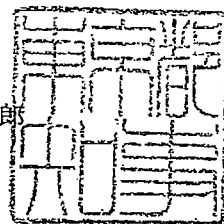
開催日	テーマ・内容等	対象	参加者数
H18. 9. 21	抗がん剤の適正使用	医師，薬剤師等	57名
H18. 9. 29	緩和ケアセンターについて	医療従事者全般	55名
H19. 2～3 3間日×3回	緩和ケア医療研修会	医師，看護師，MSW，薬剤師	7名
H19. 2. 20	疼痛治療について	薬剤師	39名
H19. 3. 26	疼痛治療について	医師，看護師	35名
H19. 4. 19	在宅医療について	医療従事者全般	49名
H19. 8. 2	緩和ケアチームの活動状況について （仙台医療センター）	医師，看護師，薬剤師	15名
H19. 10. 12	ホスピスケアについて	医師，看護師	30名



19福保医政第1084号
平成19年10月30日

厚生労働大臣 殿

東京都知事
石原 慎太郎



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18年2月1日健発第0201004号）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 推薦病院

(1) 都道府県がん診療連携拠点病院 2か所

医療機関名	圏域	新規・更新
東京都立駒込病院	区中央部	新規指定
財団法人癌研究会有明病院	区東部	新規指定

(2) 地域がん診療連携拠点病院 12か所

医療機関名	圏域	新規・更新
東京大学医学部附属病院	区中央部	新規指定
日本医科大学付属病院	区中央部	新規指定
聖路加国際病院	区中央部	新規指定
NTT東日本関東病院	区南部	指定更新
日本赤十字社医療センター	区西南部	指定更新
東京女子医科大学病院	区西部	新規指定
日本大学医学部附属板橋病院	区西北部	指定更新
帝京大学医学部附属病院	区西北部	新規指定
青梅市立総合病院	西多摩	指定更新
東京医科大学八王子医療センター	南多摩	新規指定
武蔵野赤十字病院	北多摩南部	指定更新
杏林大学医学部付属病院	北多摩南部	新規指定

東京都 2次医療圏の概要

1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。

別紙のとおり

2. 概要

(平成19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
区中央部	63.52	718,448	5.63	11326.3	57	1	3	
区南部	82.18	1,030,101	8.06	12534.7	46	1	1	
区西南部	87.89	1,330,054	10.40	15133.2	56	1	1	
区西部	67.84	1,158,900	9.06	17082.8	45	1	1	
区西北部	113.93	1,820,509	14.24	15979.2	102	1	2	
区東北部	98.24	1,254,269	9.81	12767.4	82	0	0	
区東部	103.41	1,338,197	10.46	12940.7	53	1	0	
西多摩	572.71	398,046	3.11	695	29	1	1	
南多摩	324.52	1,387,727	10.85	4276.2	80	1	1	
北多摩西部	90.25	628,673	4.92	6965.9	25	1	0	
北多摩南部	95.82	979,734	7.66	10224.7	47	1	2	
北多摩北部	76.59	714,077	5.58	9323.4	44	0	0	
島しょ部	405.72	28,246	0.22	69.6	1	-	-	-
計	2187.42	12,787,981	100.00	5846.1	667	10	12	

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。

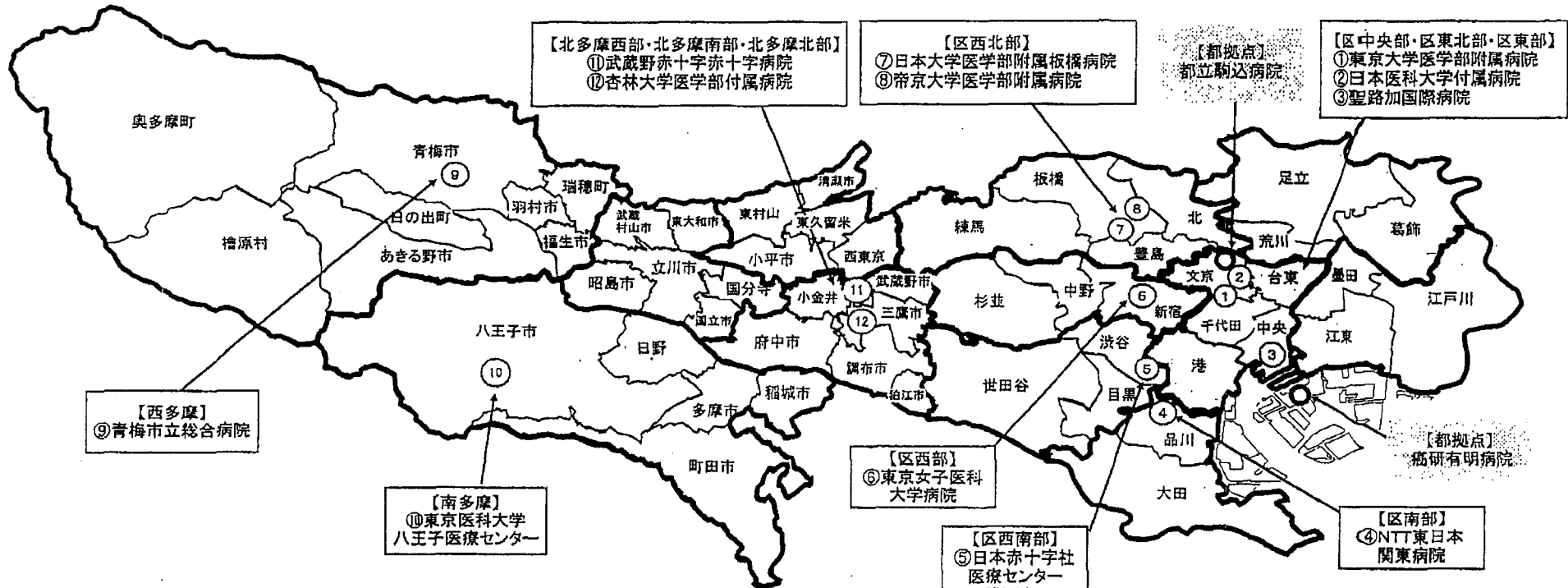
注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

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。

※ 面積及び人口:「東京都総務局「東京都の人口(推計)」(平成19年9月1日現在)

※ 病院数:平成17年「医療施設調査」

東京都におけるがん診療連携拠点病院推薦施設



圏域	構成区市町村	人口	面積(km ²)	指定病院	備考
都拠点病院	—	12,787,981	2,187.11	東京都立駒込病院 財団法人癌研究会 癌研有明病院	全がん協加盟施設 全がん協加盟施設
区中央部	千代田・中央・港・文京・台東	718,448	63.52	①東京大学医学部附属病院	
区東北部	荒川・足立・葛飾	1,254,269	98.24	②日本医科大学付属病院	
区東部	墨田・江東・江戸川	1,338,197	103.10	③聖路加国際病院	
区南部	品川・大田	1,030,101	82.18	④東日本電信電話株式会社 NTT東日本関東病院	
区西南部	目黒・世田谷・渋谷	1,330,054	87.89	⑤日本赤十字社医療センター	
区西部	新宿・中野・杉並	1,158,900	67.84	⑥東京女子医科大学病院	
区西北部	豊島・北・板橋・練馬	1,820,509	113.93	⑦日本大学医学部附属板橋病院 ⑧帝京大学医学部附属病院	
西多摩	青梅・福生・羽村・あきる野・瑞穂・日の出・檜原・奥多摩	398,046	572.71	⑨青梅市立総合病院	
南多摩	八王子・町田・日野・多摩・稲城	1,387,727	324.52	⑩東京医科大学八王子医療センター	
北多摩西部	立川・昭島・国分寺・国立・東大和・武蔵村山	628,673	90.25	⑪日本赤十字社東京支部武蔵野赤十字病院	
北多摩南部	武蔵野・三鷹・府中・調布・小金井・狛江	979,734	95.82		
北多摩北部	小平・東村山・西東京・清瀬・東久留米	714,077	76.59	⑫杏林大学医学部付属病院	

(資料) 面積・人口: 東京都総務局「東京都の人口(推計)」(平成19年9月1日現在)

がん診療連携拠点病院推薦意見書

東京都

■がん診療連携拠点病院の推薦にあたって

(1) 東京都がん診療連携拠点病院選考委員会の設置

東京都では「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下「指針」という。）に基づき、都における地域がん診療連携拠点病院及び都道府県がん診療連携拠点病院の推薦施設を選定するに当たり、専門的見地からの助言を得るため、学識経験者、患者代表などから構成する「東京都がん診療連携拠点病院選考委員会」（以下「選考委員会」という。）を設置し、審査・選考を行った。

(2) 東京都における選考基準

東京都では、指針に定められた必須要件を満たしているとともに、①緩和ケアチームの設置、②相談支援体制の整備、③院内がん登録の実施、④特定機能病院を指定する場合は腫瘍センターの設置、⑤専門的ながん医療の提供、⑥地域の医療機関への診療支援・連携体制を重要な評価項目とし、選考を行った。

特に、診療機能については、

- 5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）に加え、子宮がん、血液がん等についても集学的治療が行えること。
- 放射線治療装置が設置されており、放射線診断・治療に関する専門的知識を有する医師が1人以上配置されていること。
- 外来抗がん剤治療室が設置されていること。
- セカンドオピニオンを提示する機能を持つこと。

等を東京都独自の評価基準とし、より専門的ながん医療が提供できる拠点病院を目指し、これらの基準をもとに総合的に評価を行い、東京都におけるがん診療連携拠点病院として選考した。

(3) 東京都における方向性

都では、①地域連携体制の構築、②緩和医療、③人材育成、④相談支援体制の充実、⑤がん登録についてなどの課題について積極的に取り組んでいくことにより、都におけるがん医療提供体制の一層の充実を図りたいと考えている。

具体的な取組としては、

- (1) がん診療連携拠点病院を中心に地域連携クリティカルパスの整備を進め、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関の連携を構築することにより、都内のがん医療水準の向上を図る。
- (2) 都道府県がん診療連携拠点病院を中心としたがん診療の専門性を高める研修や地域がん拠点病院を中心とした地域の診療機能を高める研修の実施など、がん拠点病院と連携し、がん診療に携わる医療従事者の育成に努める。
- (3) 早期からの緩和医療を適切に実施し、より質の高い緩和医療の提供ができる体制整備を図るため、がん拠点病院を中心とした地域連携を推進する。
- (4) 都拠点病院を中心に、相談支援センターの収集情報の標準化等を行うことなどで、相談の質の向上を図る。
- (5) 都拠点病院を中心に、拠点病院の院内がん登録データの分析・評価を実施するとともに、拠

点病院以外の医療機関における院内がん登録の実施及び収集体制の整備にも取り組み、地域がん登録体制の構築を目指す。

これら拠点病院を中心とした取組を効果的、効率的に実施するため、東京都では、都道府県がん診療連携拠点病院として2病院、地域がん診療連携拠点病院として12病院を推薦する。

■都道府県がん診療連携拠点病院の推薦について

東京都では、都道府県がん診療連携拠点病院として、東京都立駒込病院及び癌研究会有明病院を推薦する。

(1) 2病院を指定することの必要性

都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県の中心的ながん診療機能を担うほか、地域がん診療連携拠点病院に対する専門的な研修の実施や診療支援、都道府県がん診療連携協議会の設置など指針に定められた様々な役割を担っていかなければならない。

これら都道府県がん診療連携拠点病院としての役割に加え、①二次保健医療圏を越えた全都的な地域連携クリティカルパスの整備、②地域がん登録を見据えた院内がん登録の推進、③多様な医療機関の医師等に対する専門研修の実施など、東京都独自の取組を進めていくため、2病院の特性を活かし、効果的・効率的に推進していく必要がある。

(2) 各病院のこれまでの取組及び推薦理由

①東京都立駒込病院について

○昭和50年に再開院して以来、がん診療においては、我が国でも5指に入る有数の病院。

○新入院がん患者数は、年間8,038人、手術件数は、年間1,986件と診療実績がある。

○特に中央部門は手厚く配置、手術件数、内視鏡、放射線治療件数は全国有数。血液の移植では、日本一の件数。さらに、昭和50年に化学療法科を立ち上げるなど、これまで多くの患者を、適切な体制かつ最新の治療法で診断してきた。

○地域がん診療連携拠点病院制度の発足当初から指定を受け、拠点病院としての取組を実施。平成18年2月には全国に先駆け、独立した施設・組織としてがん患者相談情報センターを立ち上げるなど、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たしてきた。

○さらに、平成18年9月には、がん診療に関する地域との連携を推進するため、都23区中央部と北部の全てを網羅する19医師会及び東京都医師会で構成される「がん診療地域連絡会」を設置。地域連携クリティカルパス、相談支援、緩和医療、研修、地域がん登録の5つの部会を中心に取り組んでいる。

具体的には、地域連携クリティカルパスの試行・検証、相談部会における症例相談・困難事例相談の検証及び情報提供体制の整備、地域を対象とする研修の充実を図るため、研修内容・研修体系の検討などに取り組んできた。

○なお、PFI事業で改修を行う予定であり、緩和病棟についても平成23年度に22床設置する予定。

②財団法人癌研究会有明病院について

○財団法人癌研究会は、明治41年に設立された日本最初のがん専門機関。

○昭和9年、研究所及び附属病院が、わが国初のがん専門施設として開設、本格的な研究を開始。

以来、基礎研究、臨床研究が一体となった活動により、日本のがん研究と診療をリードしてきた。

(研究所、癌化学療法センター、ゲノムセンター、健診センターが設置されている。)

- 新入院がん患者数は、年間 11,120 人、手術件数は、年間 4,498 件と診療実績がある。
- 全国のがんセンター及び国公立病院で組織する全国がん(成人病)センター協議会の加盟施設であり、民間病院で加盟を許された日本唯一のがん専門病院として、がんの診断と治療の最高の医療技術を提供し続けるとともに、先進的ながんの臨床研究の推進に努めている。
- 緩和医療については、緩和ケア病棟及び外来を設置し、積極的な取組を行っている。
- 地域がん診療連携拠点病院としては、制度の発足当初から指定を受け、拠点病院としての取組を実施。特に、がん専門病院としての機能を活かし、専門医養成の短期研修を実施するなど、専門的ながん医療を担う人材育成に積極的に取り組んでおり、人材育成の指導的役割を担っている。

以上から、両病院については、がん診療連携拠点病院の指定要件を充分満たしており、かつ、全国屈指の高度ながん医療を提供できる施設であるといえる。

(3) 2病院を指定することによる相乗効果

両院はがん診療連携拠点病院の指定要件を充分満たしており、かつ、高度ながん医療を提供できる施設であるとともに、これまで

- 駒込病院については、地域連携を中心とした取組
- 有明病院については、先駆的な緩和医療の取組や積極的な人材育成の取組

という点に力をいれ、それぞれ地域がん診療連携拠点病院として取り組んできている。

両院の特性を活かしつつ連携することにより、拠点病院を中心とした取組が一層進むものと考えられる。

駒込病院が先駆的に取り組んできた「がん診療地域連絡会」を発展させ、都道府県がん診療連携協議会を設置することで、さらに具体的な検討が進み、地域連携体制の構築、情報提供体制の整備等が推進され、都におけるがん医療ネットワークの構築が図られる。特に、全都的な地域連携クリティカルパスの整備に向けた検討が期待できる。

院内がん登録については、都では今後、拠点病院以外の医療機関における院内がん登録の実施及びそのデータ分析等を実施し、いずれは地域がん登録へつなげていきたいと考えている。そのため、地域がん登録を見据えた取組を行い、特定機能病院等様々な病院のデータを集約するには、都立病院という駒込病院の特性を活かし取り組むことが必要である。

また、人材育成については、高度専門医療、がん専門医の教育機能とともに、がんの早期発見などかかりつけ医等の資質向上が求められるが、両院の取組や機能を活かし、相互協力しながら取り組むことで、効果的な人材育成が図れる。

相談支援センターについては、センターに医師が配置されている事例が少ないなか、有明病院では医師を配置し、医学的な相談や困難事例への対応など、他の地域がん拠点病院相談支援センターも含めた積極的な支援を行っている。また、駒込病院の「がん診療地域連絡会」において、相談支援センターの情報共有化などの検討を進めることで、相談の質が向上する。

さらに、緩和医療については、有明病院における積極的かつ先駆的な取組と、駒込病院の地域連携体制という視点での取組を活かすことで、都の緩和医療提供体制が大きく前進する。

(4) 2病院を指定することによる効率化

東京都には、人口 12,787,981 人と日本の人口の約 1 割が居住しているとともに、高度な医療を提供できる病院から地域に密着した診療所まで、多様な規模・機能をもつ医療機関が全国で最も多いという、大都市特性があげられる。都道府県の中心的ながん診療機能を担うほか、地域がん診療

連携拠点病院に対する専門的な研修の実施や診療支援、都道府県がん診療連携協議会の設置など都道府県がん診療連携拠点病院の様々な役割を1つの医療機関で担うことは大変困難であり、非効率といえる。

駒込病院及び癌研有明病院のこれまでの優位性を活かし、2病院が連携し役割分担してカバーすることにより、都道府県がん診療連携拠点病院としての機能が充実し、都民が期待するがん医療サービスを適切に提供できる。

(5) まとめ

以上から、都道府県がん診療連携拠点病院として、都立駒込病院と癌研究会有明病院の2病院を推薦する。

駒込病院には、

- ・都道府県がん診療連携協議会を設置し、院内がん登録データの収集・分析や地域連携の推進など、都におけるがん医療ネットワークの中心的役割を担う。

癌研究会有明病院には、

- ・高度な専門医療の提供を行うとともに、がん専門医等の教育機能やがん医療従事者の質の向上など、人材育成の指導的役割を担う。

両院がそれぞれの特色を活かしつつ様々な取り組みを効果的、効率的に実施することにより、都におけるがん診療の推進を目指す。

■地域がん診療連携拠点病院の推薦について

1 各圏域における推薦状況について

(1) 区中央部医療圏・区東北部医療圏・区東部医療圏について

【各圏域の特徴】

区中央部医療圏は、千代田区、中央区、港区、文京区、台東区の5区から構成され、圏域人口718,488人、面積63.52k㎡という地域である。圏域内には病院が57施設、人口10万人当たりの病床数は2198.3床で東京都全域1042.4床の2.1倍となっており、他の圏域と比べて最も多い。都内12の特定機能病院のうち6病院がこの圏域にある。また、一般診療所数についても1,943施設あり、人口10万人当たりでは東京都全域を大きく上回り、他圏域と比較して最も多くなっている。また、人口10万人当たりの医療従事者数についても、医師が東京都全域の4.6倍であるのを始め、ほぼ全ての職種が他の圏域と比べ最も多いなど、医療施設が集中している圏域である。

区東北部医療圏は、荒川区、足立区、葛飾区の3区から構成され、圏域人口1,254,269人、面積は98.24k㎡という地域である。病院は82施設あるが、人口10万人当たりの病院病床数は792.6床で、東京都全域1042.4床をかなり下回っている。一般診療所数は889施設あり、人口10万人当たりでは東京都全域を下回っている。

区東部医療圏は、墨田区、江東区、江戸川区の3区から構成され、圏域人口1,338,379人、面積は103.41k㎡という地域である。病院は53施設あるが、人口10万人当たりの病院病床数が592.4床で、東京都全域1042.4床を大きく下回っている。一般診療所数は926施設あるが、人口10万人当たりでは東京都全域を下回っている。

【推薦に当たって】

区中央部、区東北部及び区東部については、

- ①区東北部及び区東部圏域内に指定要件を満たす医療機関がない（区東部は癌研究会明病院を都道府県がん診療連携拠点病院として推薦したため。）。
- ②受療状況をみると、区東北部及び区東部の患者の多くを区中央部が受け入れている（「平成17患者調査」より）。
- ③区中央部には拠点病院として十分な機能を備える医療機関が多くある。

以上から、以下の3病院を推薦し、3圏域を3つの病院でカバーすることとする。

ただし、地域連携を推進するには役割分担が必要であることから、それぞれ担当する圏域を決め、拠点病院として活動することとする。

【推薦施設】

区中央部・区東北部・区東部における地域がん診療連携拠点病院として、東京大学医学部附属病院、日本医科大学付属病院及び聖路加国際病院を推薦する。

【東京大学医学部附属病院の推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。
- ・新入院がん患者数：年間4,944人、手術件数：年間2,588件と診療実績があること。
- ・緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟の設置など、緩和医療への積極的な取組があること。
- ・地域医療連携部を設置し、地域連携について積極的な取組を行っていること。
- ・医師の派遣や研修、公開セミナー等を通じて教育活動にも力を注いでいく意向があること。

地域分担については、東京大学医学部附属病院は区中央部の地域連携を推進する役割を担うこととする。

【日本医科大学付属病院の推薦理由】

- ・指定要件の必須要件を整備していること。
- ・新入院がん患者数：年間 4,535 人、手術件数：年間 1,648 件と診療実績があること。
- ・緩和ケア診療加算の届出あり、緩和医療への積極的な取組があること。
- ・相談支援センターについて、センター専任者と各病棟の専門看護師等が連携を取りながら対応していること、また患者会の連携もあること。

地域分担については、日本医科大学附属病院の患者流入状況を見ると、区東北部からの受入れが多くあることから、区東北部の地域連携を推進する役割を担うこととする。

【聖路加国際病院の推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。
- ・新入院がん患者数：年間 3,000 人、手術件数：年間 1,243 件と診療実績があること。
- ・相談センターに 5 名配置し、専門医やがん専門看護師と連携しながら対応していること。
- ・今後、オンコロジーセンターの設置や地域連携など、拠点病院として積極的に取り組む姿勢が伺えること。

地域分担については、聖路加国際病院の患者流入状況を見ると、区東部からの受入れが多くあることから、区東部の地域連携を推進する役割を担うこととする。

(2) 区南部医療圏について

【圏域の特徴】

区南部医療圏は、品川区、大田区の 2 区から構成され、圏域人口 1,030,101 人、面積は 82.18 km² という地域である。病院は 46 施設あるが、人口 10 万人当たりの病床数が 824.4 床で、東京都全域 1042.4 床を下回っている。この圏域には、特定機能病院が 2 病院あり、圏域内の病院病床数の約 2 割を占めている。一般診療所数は 996 施設あり、人口 10 万人当たりでは東京都全域を若干上回っている。

【推薦施設】

区南部における地域がん診療連携拠点病院として、NTT 東日本関東病院を推薦する。

【推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。
- ・新入院がん患者数：年間 4,423 人、手術件数：年間 1,165 件と診療実績があること。
- ・これまで地域がん拠点病院として、相談支援センターの設置、院内がん登録の取組、地域連携パスの整備等、積極的な取組実績があること。
- ・緩和ケア病棟を設置し、地域連携など緩和医療の積極的な取組があること。

(3) 区西南部医療圏について

【圏域の特徴】

区西南部医療圏は、目黒区、世田谷区、渋谷区の 3 区から構成され、圏域人口 1,330,054 人、面

積は 87.89 k m² という地域である。病院は 56 施設、人口 10 万人当たりの病院病床数は 932.6 床で東京都全域 1042.4 床に近い値となっている。一般診療所数は 1,575 施設あり、人口 10 万人当たりでは東京都全域を上回っている。

【推薦施設】

区西南部における地域がん診療連携拠点病院として、日本赤十字社医療センターを推薦する。

【推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。
- ・新入院がん患者数：年間 2,635 人、手術件数：年間 962 件、放射線：年間 6,367 件、化学療法：年間 8,087 件と診療実績があること。
- ・これまで地域がん拠点病院として、相談支援センターの設置、院内がん登録等の取組実績があること。
- ・緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟を設置し、地域連携など緩和医療の積極的な取組があること。

(4) 区西部医療圏について

【圏域の特徴】

区西部医療圏は、新宿区、中野区、杉並区の 3 区から構成され、圏域人口 1,158,900 人、面積は 67.84 k m² という地域である。病院は 45 施設あり、人口 10 万人当たりの病院病床数は 925.5 床で、東京都全域 1042.4 床に近い値となっている。一般診療所数は 1,444 施設あり、人口 10 万人当たりでは東京都全域を大きく上回っている。

【推薦施設】

区西部における地域がん診療連携拠点病院として、東京女子医科大学病院を推薦する。

【推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。
- ・新入院がん患者数：年間 6,801 人、手術件数：年間 2,052 件、化学療法：年間 11,834 件と診療実績があること。
- ・地域連携について、地域医療連携室・在宅医療支援推進室・医療社会福祉室が役割分担しつつ、地域連携や在宅医療推進、相談業務に積極的に取り組んでいること。
- ・相談センターには 6 名を配置し、充実した取組を行っていること。
- ・緩和ケアチーム、緩和ケア病棟を設置し、積極的な緩和医療に取り組んでいること。

(5) 区西北部医療圏について

【圏域の特徴】

区西北部医療圏は、豊島区、北区、板橋区、練馬区の 4 区から構成され、圏域人口 1,820,509 人と都内では最も多く、また面積は 113.93 k m² と区部の中では最も広い圏域である。病院は 102 施設であり、人口 10 万人当たりの病院病床数は 998.4 床で、東京都全域 1042.4 床とほぼ同じである。一般診療所は 1,595 施設あり、人口 10 万人当たりでは東京都全域をやや下回っている。病院数、診療所数ともに都内で最も多い地域である。また、特定機能病院が 2 病院あり、圏域内の病院病床数の約 1 割を占めている。

【推薦施設】

区西部における地域がん診療連携拠点病院として、日本大学医学部附属板橋病院及び帝京大学医学部附属病院を推薦する。

【複数施設を推薦する理由】

圏域内人口、医療機関数ともに最も多いこの圏域を1か所の医療機関が担当するのは、他の圏域と比較して大変負担が大きく、高度ながん医療を提供しつつ、患者や家族に対する相談支援や地域連携を推進していくのは困難と考えられる。そのため、2病院で拠点病院としての役割を果たしてもらうことが必要である。

推薦する日本大学医学部附属板橋病院と帝京大学医学部附属病院は、両院ともに特定機能病院であり、高度ながん診療機能を備え、かつ教育機能も充実した施設である。また、緩和医療や相談支援についても前向きな姿勢が伺え、拠点病院としての役割を連携し取組むことで相乗効果が期待できる。

また、この圏域内の特徴として、板橋区内を東西放射状に貫く東武東上線と都営地下鉄三田線の2路線により、「板橋区西部・練馬区」エリアと「板橋区東部・北区・豊島区」エリアの2つのエリアに患者の通院圏域が分かれている。両院の患者流入状況を見ても、交通機関による受療動向が伺える。

そのため、圏域内の患者動向を踏まえつつ地域分担しながら、2病院が相互に連携し、がん診療連携拠点病院としての役割を果たすことが求められていると考える。

【日本大学医学部附属板橋病院の推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。特定機能病院の指定要件である腫瘍センターも設置済みであること。
- ・新入院がん患者数：年間 3,822 人、手術件数：年間 1,451 件と診療実績があること。
- ・これまで地域がん拠点病院として、相談支援センターの設置、院内がん登録等の取組実績があること。
- ・緩和医療について、緩和ケアチームの設置や院独自マニュアルの作成など積極的な取組があること。
- ・相談支援センターについて、担当者 23 名の配置やアスベスト相談など、相談業務への積極的な取組が伺えること。

【帝京大学医学部附属病院の推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。特定機能病院の指定要件である腫瘍センターも設置済みであること。
- ・新入院がん患者数：年間 3,320 人、手術件数：年間 915 件と診療実績があること。
- ・相談支援センターについては、腫瘍センター内に設置し、看護師やMSWの配置など行っていること。
- ・院内がん登録についても整備し、拠点病院としての取組に積極的な姿勢が伺えること。

(6) 西多摩医療圏について

【圏域の特徴】

西多摩医療圏は、青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、桧原村、奥多摩町の4市3町1村から構成され、圏域人口 398,046 人、面積は 572.71 k m²と都内で最も広い地域である。病院は 29 施設、人口 10 万人当たりの病院病床数は 1652.1 床で東京都全域 1042.4 床をかなり

上回っている。病床の種類別では、一般病床は東京都全域を下回る一方、療養病床・精神病床については大きく上回っている。一般診療所数は 252 施設で、人口 10 万人当たりで東京都全域を大きく下回っている。

【推薦施設】

西多摩における地域がん診療連携拠点病院として、青梅市立総合病院を推薦する。

【推薦理由】

- ・ 指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。
- ・ 新入院がん患者数：年間 430 人（確定診断のついたもののみ）、手術件数：年間 755 件と診療実績があること。また、放射線治療機器が 2 台あり、密封小線源治療も対応できること。
- ・ 地域の中核病院という位置付けとしての実績があること。
- ・ これまで地域がん拠点病院として、相談支援センターの設置、院内がん登録等の取組実績があること。
- ・ 緩和ケア診療加算の届出もあり、緩和医療への積極的取組が伺えること。

(7) 南多摩医療圏について

【圏域の特徴】

南多摩医療圏は、八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市の 5 市から構成され、圏域人口 1,387,727 人、面積は 324.52 k m²と都内で 2 番目に広い地域である。病院は 80 施設あり、人口 10 万人当たりの病院病床数は 1287.5 床で東京都全域 1042.4 床をかなり上回っている。病床の種類別では、一般病床は東京都全域を下回る一方、療養病床・精神病床については大きく上回っている。一般診療所数は 909 施設あり、人口 10 万人当たりでも東京都全域を下回っている。

【推薦施設】

南多摩における地域がん診療連携拠点病院として、東京医科大学 八王子医療センターを推薦する。

【推薦理由】

- ・ 指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。（ただし院内がん登録 10 月実施）
- ・ 新入院がん患者数：年間 4,688 人、手術件数：年間 745 件、化学療法：年間 4,730 件と診療実績があること。
- ・ クリティカルパスについて、5 大がん整備済みである。
- ・ キャンサーボード設置に向けた動きや外来化学療法室の増床予定など、更に充実した取組を行う姿勢が見られること。

(8) 北多摩西部・北多摩南部・北多摩北部について

【各圏域の特徴】

北多摩西部圏域は 6 市から構成され、圏域人口は 628,673 人、面積は 90.25k m²である。病院は 25 施設、一般診療所は 468 施設で、人口 10 万人当たりの病床数は病院及び診療所ともに東京都全域を下回っている。

北多摩南部圏域は 6 市から構成され、圏域人口 979,734 人、面積は 95.82 k m²である。病院は 47 施設、一般診療所が 801 施設あり、そのうち特定機能病院が 1 病院ある。人口 10 万人当たりの病院病床数は東京都全域 1042.4 床をやや上回っている。一般診療所数は 801 施設あり、人口 10 万人当たりでは東京都全域を下回っている。

北多摩北部は5市から構成され、圏域人口は714,077人、面積は76.59 k m²である。病院は44施設、一般診療所は453施設である。人口10万人当たりの病院病床数は東京都全域1042.4床を上回っている。一般診療所数は453施設あり、人口10万人当たりでは東京都全域を大きく下回っている。

3圏域を合計すると、人口2,322,484人、面積262.66 k m²である。

【推薦に当たって】

北多摩西部、北多摩南部及び北多摩北部については、

- ①北多摩西部及び北多摩北部において、拠点病院として十分な診療機能がないなど、圏域内に推薦できる医療機関がないこと
- ②北多摩南部に拠点病院として十分な機能を備える医療機関が2病院あること
- ③患者流入状況を見ると、北多摩北部及び北多摩西部の患者を北多摩南部が受け入れていることなどから、以下の2病院を推薦し、3圏域を2つの病院でカバーすることとする。

【推薦施設】

北多摩西部、北多摩南部及び北多摩北部の地域がん診療連携拠点病院として、武蔵野赤十字病院及び杏林大学医学部附属病院を推薦する。

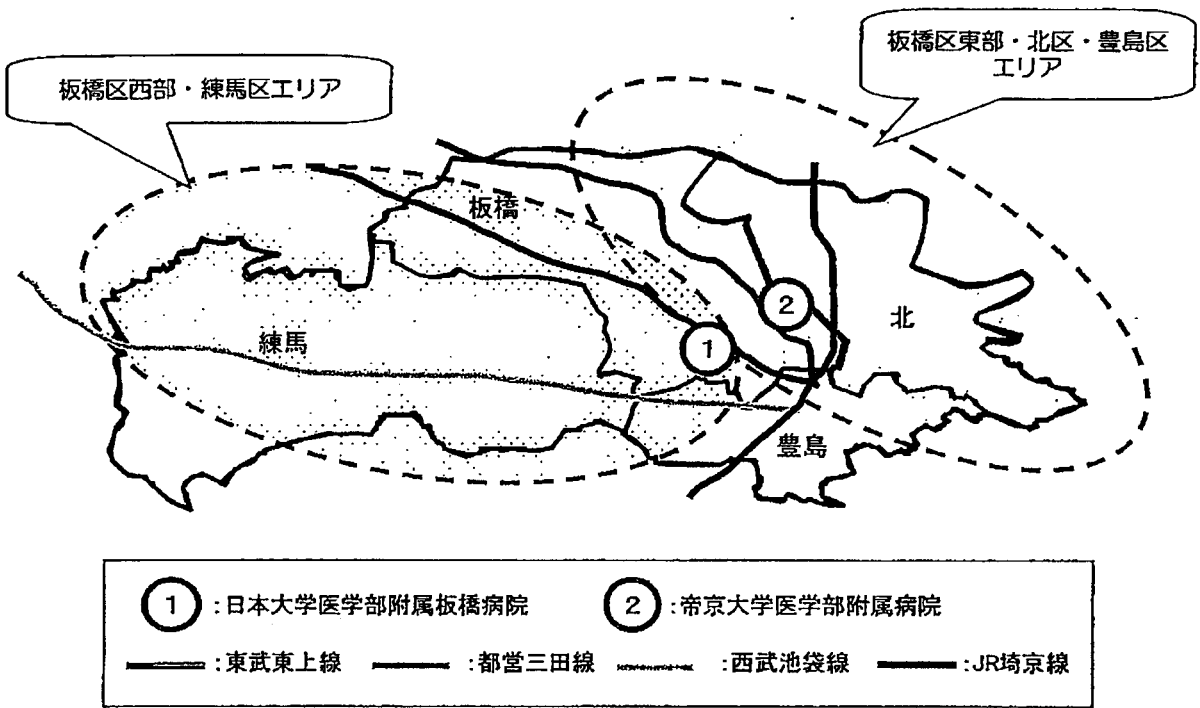
【武蔵野赤十字病院の推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。
- ・新入院がん患者数：年間3,020人、手術件数：年間895件と診療実績があること。
- ・これまで地域がん拠点病院として、相談支援センターの設置、院内がん登録等の取組実績があること。
- ・相談センターについては、がん専門看護師を配置するなど、充実した相談体制が伺えること。
- ・地域連携についても積極的な取組を行っており、今後も着実な取組が期待できること。

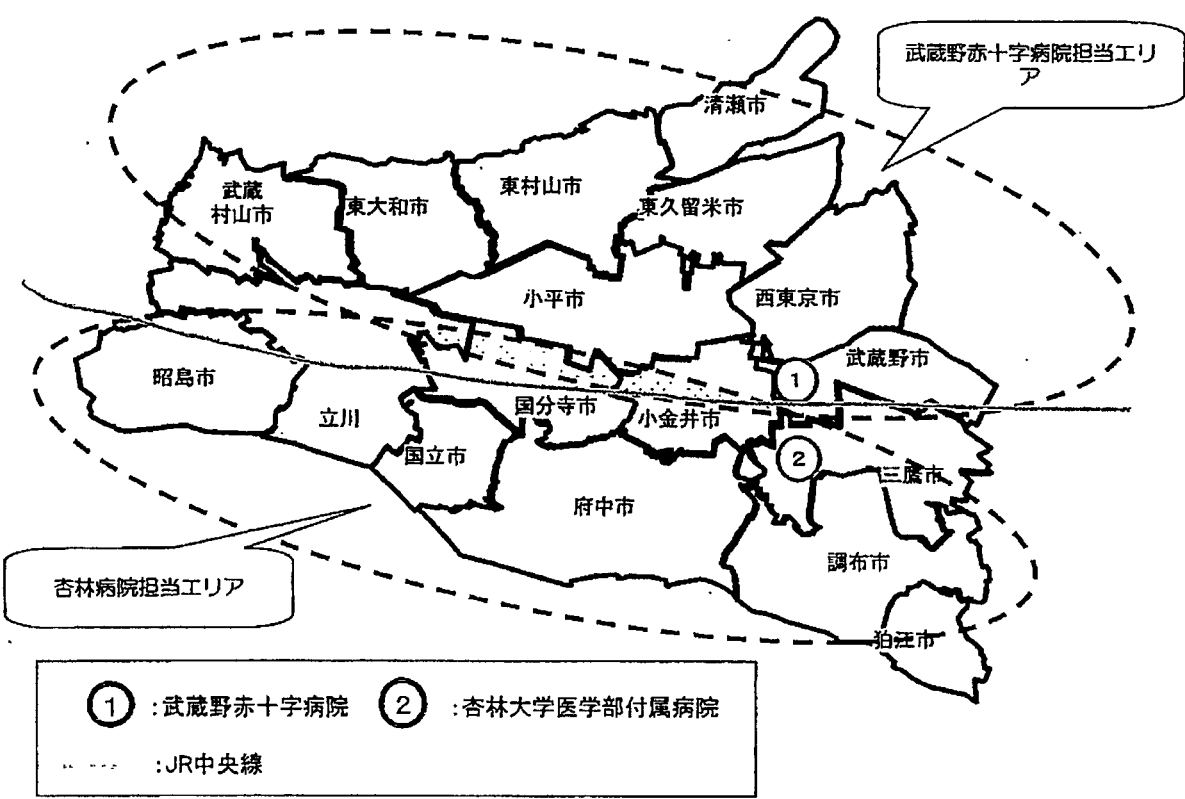
【杏林大学医学部附属病院の推薦理由】

- ・指定要件の必須要件及び都評価基準を整備していること。特定機能病院の指定要件である腫瘍センターも設置済みであること。
- ・新入院がん患者数：年間3,221人、手術件数：年間2,339件と診療実績があること。
- ・腫瘍センターについて、今後センター化し、予防・検診機能も加えた体制でがん医療に取り組む姿勢があること。

区西北部医療圏について



北多摩西部・北多摩南部・北多摩北部医療圏について



悪性新生物入院患者の受療状況(二次保健医療圏別)

施設所在地 患者所在地	全国	東京都	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ	首都圏	他道府県
東京都	100	93.3	19.7	7.4	7.2	11.5	10.7	4.8	8.2	1.5	5.2	4.1	9.6	3.4	0.0	5.3	1.4
区中央部	100	95.9	75.8	0.6	1.7	8.8	4.3	1.0	3.4	-	0.4	-	-	-	-	2.7	1.4
区南部	100	93.5	7.1	76.7	5.4	3.1	0.2	0.3	0.6	-	-	-	-	-	-	5.7	0.8
区西南部	100	93.8	13.2	6.3	52.1	11.5	0.6	0.2	1.5	0.9	0.5	0.2	6.6	0.2	-	4.4	1.8
区西部	100	95.5	14.2	1.5	7.9	59.7	2.0	-	4.3	0.3	0.5	0.6	3.7	0.8	-	2.0	2.5
区西北部	100	94.8	16.0	0.3	2.2	12.5	57.8	0.9	1.9	0.3	-	-	1.1	1.6	-	4.2	1.0
区東北部	100	94.1	37.5	1.4	1.1	2.6	5.3	37.1	8.4	-	0.5	-	-	-	-	5.5	0.4
区東部	100	93.9	24.8	1.1	2.4	5.3	1.6	2.7	55.6	-	-	0.2	0.3	-	-	4.3	1.8
西多摩	100	96.0	1.4	1.0	1.2	4.8	1.2	-	-	57.6	3.0	18.1	7.7	-	-	3.2	0.7
南多摩	100	80.1	3.8	0.3	-	4.2	1.3	-	0.4	0.3	54.7	4.2	11.0	-	-	18.6	1.3
北多摩西部	100	96.6	4.8	0.4	1.0	7.3	1.7	-	1.9	0.8	1.8	52.4	22.2	2.5	-	1.8	1.6
北多摩南部	100	95.5	8.4	0.3	3.5	6.1	-	-	1.4	-	-	1.8	71.2	2.8	-	1.6	2.9
北多摩北部	100	92.6	10.3	-	0.5	8.2	2.1	-	2.1	-	-	1.3	15.5	52.7	-	7.1	0.3
島しょ	100	93.3	39.0	4.1	29.0	7.4	-	-	-	-	-	5.1	-	-	8.7	6.7	-

平成17年患者調査

がん診療連携拠点病院の取組(案)

(1) 地域連携体制の構築により、がん医療水準を高めます

現状	<p>○駒込病院「がん診療地域連絡会・地域連携クリニカルパス部会」において、①胃切除フォローアップ・パス、②大腸癌切除フォローアップ・パスについて検討。なお、胃切除フォローアップ・パスについては、平成19年8月頃より順次運用を開始</p> <p>○駒込病院のほかにも一部拠点病院において、地域連携クリティカルパスの整備を進めている。(NTT東日本関東病院、武蔵野赤十字病院等)</p>
目標	5大がんの地域連携クリティカルパスの整備
取組の方向性	<p>①地域がん拠点病院が中心となり、5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)の地域連携クリティカルパスの整備を行う。</p> <p>②地域における取組をさらに推進させるため、都道府県がん診療連携拠点病院(駒込病院)が中心となり、都道府県がん診療連携協議会において、全都的な地域連携クリティカルパスの整備を目指した検討を行う。</p>

(2) がん診療連携拠点病院の協力を得て、緩和ケアに関する医療従事者の育成を行います

現状	<p>○東京都において、平成6年から医師及び看護職員等医療従事者向けの緩和ケア研修を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成6年～平成18年までの受講した医師数：1,717人 ・平成19年度からは、研修内容を「初級編、中級編、上級編」に改編し、体系立てて実施
目標	5年以内に都内すべてのがん診療に携わる医療従事者に緩和ケア研修を受講させる。
取組の方向性	<p>(1) 都道府県がん拠点の取組(主に癌研究会有明病院)</p> <p>①東京都版共通カリキュラムの作成を行い、地域がん拠点病院等へ配布。東京都全域で統一した研修カリキュラムのもと、緩和ケア研修を実施する。</p> <p>②地域がん拠点病院等の医師、看護師、薬剤師などを対象とした専門研修を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模：6ヶ月間、医師2名・看護師2名・薬剤師2名 <p>④地域がん診療連携拠点病院が行う研修をバックアップ(講師、出張指導等)</p> <p>(2) 地域がん拠点の取組</p> <p>東京都版共通カリキュラムをもとに、地域の医療機関やかかりつけ医、コメディカルを対象とした研修を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模：1日×年2回

(3) がん診療連携拠点病院の協力を得て、放射線療法・化学療法など医療従事者の育成を行います。

現状	実績なし
取組の方向性	<p>(1) 都道府県がん拠点の取組（主に癌研究会有明病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 東京都版共通カリキュラムの作成を行い、地域がん拠点病院等へ配布 ② 地域がん診療連携拠点病院等の医師、看護師、薬剤師などを対象とした専門研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模：6ヶ月間、医師2名・看護師2名・薬剤師2名 ③ 医師向け研修会を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模：9コース×4日間×年2回、定員20名 ・9コース：放射線療法、化学療法、緩和医療、呼吸器、消化器、乳腺、精神腫瘍、前立腺、血液腫瘍 ④ コメディカル向け研修会 <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模：3コース×4日間×年3回、定員20名 ・3コース：看護師、薬剤師、放射線技師 ⑤ 地域がん診療連携拠点病院が行う研修をバックアップ（講師、出張指導等） <p>(2) 地域がん拠点の取組 東京都版共通カリキュラムをもとに、地域の医療機関やかかりつけ医を対象とした研修を実施 ・実施規模：1日×年2回、定員</p>

(4) 都道府県がん診療連携拠点病院が中心となり、相談支援センターの質の向上を図ります。

現状	<p>駒込病院の「がん診療地域連絡会・相談支援部会」において、症例相談・診断困難例相談体制の整備、地域の医療機関データベースの作成、セカンドオピニオン医師及び病院検索データベースの作成など取組を進めている。</p>
取組の方向性	<p>都道府県がん診療連携拠点が中心となり（主に駒込病院）、都道府県がん診療連携協議会において検討を行い、相談支援センターの質の向上に向け取組を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 地域におけるがん診療連携体制等のがん医療に関する情報交換 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関データベース等の拡充 ② 相談支援センターが収集する情報の標準化 <ul style="list-style-type: none"> ・各相談支援センターが提供する情報の統一化 ③ 相談支援センター相談員を対象とした研修会の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・症例相談・診断困難例相談などの検討会

(5) 都内におけるがん登録を推進します

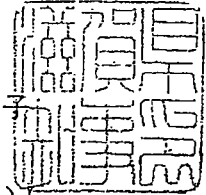
現状	拠点病院において院内がん登録を実施。都では地域がん登録は未実施。
目標	地域がん登録を視野に、がん診療連携拠点病院の院外がん登録の取組からはじめて、3つのステップを経て、都内におけるがん登録を推進する。
取組の方向性	<p>○3つのステップを経て、がん登録を推進する。</p> <p><u>第1ステップ</u> がん診療連携拠点病院が実施している院内がん登録データを都道府県がん診療連携拠点病院（駒込病院）において集約し、質の管理・分析・評価を行う。</p> <p><u>第2ステップ</u> がん診療連携拠点病院以外の病院での院内がん登録を推進し、データの収集、質の管理・分析・評価を行う。この取組をできるだけ拡大し、多数の医療機関の協力による院内がん登録を実施していく。</p> <p><u>第3ステップ</u> 院内がん登録をできるだけ拡大したうえで、地域がん登録へとつなげていく。</p> <p>○がん登録推進のため、「東京都がん登録推進検討会」の設置し、院内がん登録実施機関の拡大、院内がん登録データの収集方法、データの精度管理等の検討を行う。</p>

【様式1】

滋健支第 177 号
平成19年(2007年)10月26日

厚生労働大臣
舩添要一様

滋賀県知事
嘉田由紀子



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18年2月1日健発第0201004号）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

都道府県がん診療連携拠点病院

滋賀県立成人病センター（新規指定）

平成14年8月13日に「地域がん診療拠点病院」に指定されているが、今回「都道府県がん診療連携拠点病院」として新規指定申請を行う。

滋賀医科大学医学部附属病院（新規指定）

地域がん診療連携拠点病院

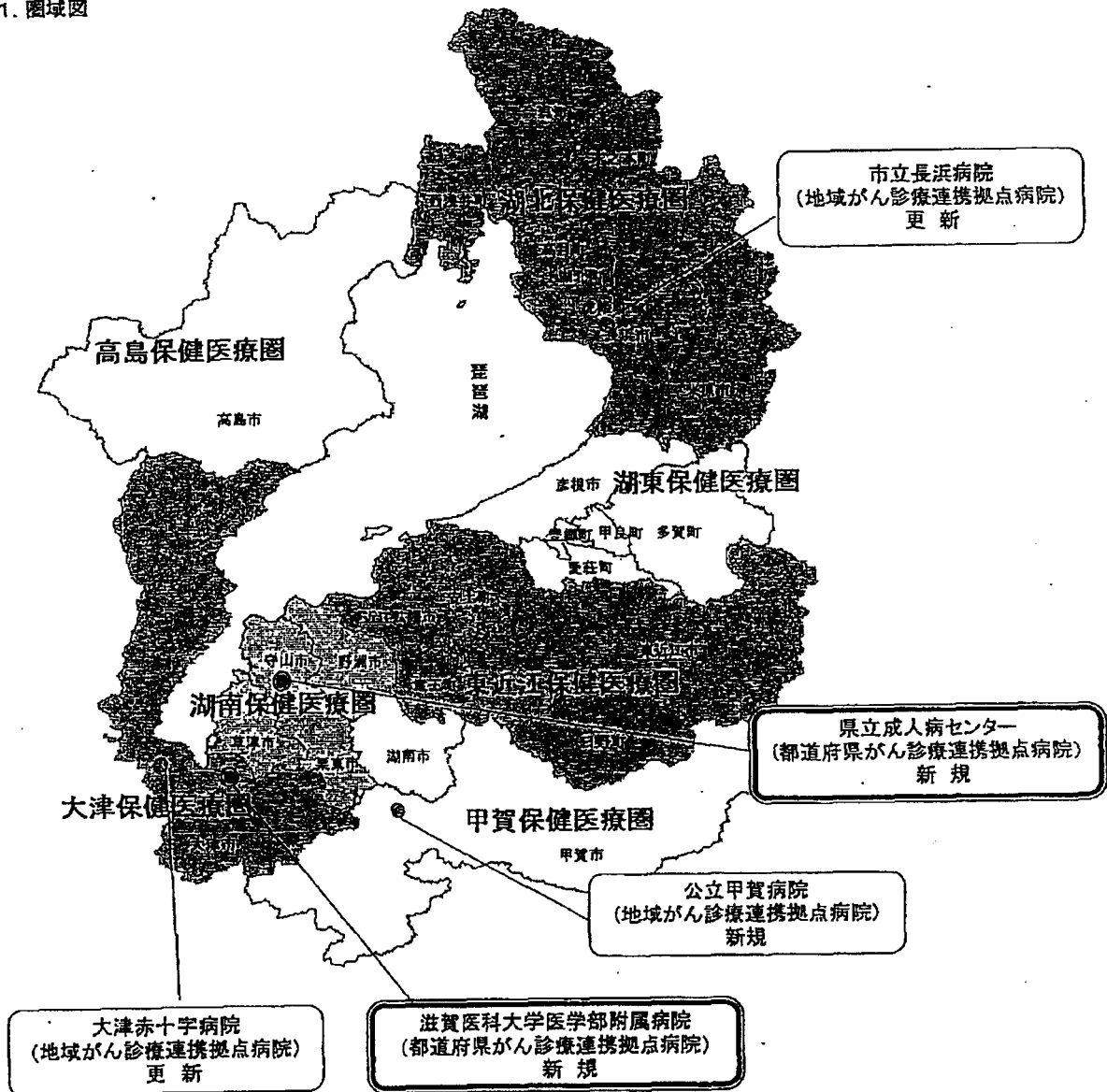
大津赤十字病院（指定更新）

公立甲賀病院（新規指定）

市立長浜病院（指定更新）

滋賀県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成19年4月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						底指定病院数	今回推薦病院数	計
大津	374.06	326,318	23.5	872.4	16	1	2<1>	2
湖南	206.68	306,527	22.1	1483.1	14	1	1<1>	1
甲賀	552.18	148,977	10.7	269.8	8		1	1
東近江	646.78	234,659	16.9	362.8	12			
湖東	293.47	153,898	11.1	524.4	4			
湖北	762.58	165,073	11.9	216.5	4	1	1<1>	1
高島	511.36	53,253	3.8	104.1	3			
計	3347.11	1,388,705	100	414.9	61	3	5<1><2>	5

- 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 都道府県がん診療連携拠点病院について

がんの専門的医療提供を果たしている滋賀県立成人病センターと特定機能病院として専門的な医療を提供している滋賀医科大学医学部附属病院の両病院を均てん化のための先導的機関として位置づけ、両病院の優れた機能を十分に生かし、連携による相乗効果をあげることが、滋賀県におけるがん医療の均てん化に非常に有効であると考えられる。従って、滋賀県における総合的ながん対策の推進および高度で専門的ながん医療提供体制の充実強化を推進することをめざして、2病院を推薦する。

1) 滋賀県立成人病センター

- 滋賀県における成人病対策を推進するために昭和45年12月に集団検診をメインに検診ベッド30床を有する成人病センターとして業務を開始して以来、昭和50年から消化器科・循環器科などの5診療科で外来診療を開始し、昭和51年から順次整備を進め、診療機能の充実を図ってきた。平成13年(2001年)に救急告示病院指定、平成14年(2002年)に病院機能評価認定病院の指定、さらに同年に臨床研修病院の指定を受ける。平成15年1月より、許可病床数541床20診療科となり、現在に至っている。
- 昭和45年の開設当初からがんに対する取り組みは積極的であり、予防活動および医療の中心的機関の役割を果たしてきた。なかでも、地域がん登録は運用の開始当初の昭和45年から成人病センター医師が永年関わり、高い精度が維持されてきた。また、院内がん登録については、平成元年から実施している。
- 成人病センターは、平成14年(2002年)8月13日に県下で最初の地域がん診療拠点病院に指定され、現在に至っている。
- 平成11年に研究所を開設し、「がん研究部門」「神経病態研究部門」「循環病態研究部門」「遺伝子研究部門」「画像研究部門」の5つの部門がある。「がん研究部門」では、発癌転移機構、遺伝子診断と治療、高度な臨床検査と制癌について研究している。「画像研究部門」において、平成11年9月からPET(ポジトロンCT)を、設置し、がんの診断に大きな役割を果たしているところである。今後は、がん登録を中心として疫学的研究を広く実施していく予定をしている。
- 平成15年に緩和ケア病棟20床を整備し、初期がんから終末期までの一貫した治療ケアを実施するとともに研修医、看護研修の取り組みも始まっている。さらに、県において、在宅ホスピス推進のため、平成19年度から「在宅ホスピスモデル事業」を実施しているが、成人病センターが中心的役割を担っている。また、平成19年9月に「滋賀県在宅ホスピス緩和ケア研究会」が設立されたが、その設立・運営において、成人病センターが大きな役割を果たしている。
- 院内に「がん診療委員会」を組織し、がん化学療法の標準化や地域医療従事者等を対象とした研修会の開催、がん情報を掲載したホームページの充実に取り組んでいる。
- 平成19年4月に相談支援センターを設置した。がん情報コーナーも設置しているが、患者会と連携しての運営をしており、今後も患者会とより連携した取り組みを計画している。

- 全国のがん治療の中心的施設で構成する「全国がんセンター協議会」の加盟病院であり、全国におけるがん対策の情報ははじめ、新しい知見の収集に努め、県下への情報提供の実績は大きい。この協議会に、今後とも継続して加盟の予定であり、県下のがん医療関係病院等への支援が期待できる。
- がんの2次予防では、滋賀県の設置する「生活習慣病検診管理指導協議会」の各がん部会に参画し、がん検診の精度管理にも貢献している。
- 文部科学省所轄の平成19年度「がんプロフェッショナル養成プラン」において、京都大学が申請担当大学、三重大学・滋賀医科大学・大阪医科大学が共同申請大学となった「高度がん医療を先導する人材育成拠点の形成」が採択され、チーム医療を基盤とした最先端のがん医療実践の中で、臨床研究を先導できる高度ながん専門職育成を目指しているところであるが、成人病センターはこのプランの協力病院となっている
- 指定された後は、早い時期に「都道府県がん診療連携協議会」を設置することとし、県内のがん医療の調整等をはじめ、地域に対する支援の役割が大きい。行政要素が大きい協議会の運営は、「県立病院」である成人病センターが担うことで行政とのスムーズな連携をはかり、がん対策の推進が図れる。

2) 滋賀医科大学医学部附属病院

- 滋賀医科大学は、地域の特性を生かしつつ、特色のある医学・看護学の教育・研究により、信頼される医療人を育成すること、さらに世界に情報を発信する研究者を育成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献することを理念とし、昭和49年10月に開学した。また、滋賀医科大学医学部附属病院は、医学部の附属病院として、「先進医療の実践」「すぐれた医療人の育成」「新しい医療技術の開発」を目的に、昭和53年10月に320床を有する病院として開院し、現在では、608床を有し、25診療科による診療を実施している。現在は、滋賀県内の病院の95%が関連病院である。また、県内の従事医師の約40%が滋賀医科大学医学部の出身である。
- 平成7年2月に「特定機能病院」として承認され、高度の医療の提供、地域医療機関との密接な機能関係や機能分担の推進、高度の医療技術の開発、また地域の病院や診療所と連携して診療を実施している。
- 平成14年4月に、卒後臨床研修センターを設置し、医師の卒後の教育にも非常に力を入れている。
- がんに対する取り組みは、開設当初から、5大がんをはじめ、小児がん・希少がん・難治がんなどすべてのがんへの治療・治療技術の開発などに精力的に取り組み、幅広い実績を有している。
平成17年4月には、質が高く安全な化学療法の実践のため化学療法部を設置した。
平成19年4月には、がんの治療の高度化および均てん化をめざして、近畿圏ではじめて「腫瘍センター」を設置し、全科をあげ、横断的に、迅速かつ適切な診断・治療、ケアを含めた対応が可能となった。
がんに関する先進医療では、「樹状細胞と腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法」「抗がん剤感受性試験(CD-DST法)」「強度変調放射線治療」の3つが承認をうけており、

治療効果をあげているところである。

平成19年6月には、リンパ浮腫外来を開設し、医療と看護が連携して、患者の負担軽減につとめ、実績をあげている。また、がんに関する看護相談については、WOC認定看護師によるWOC相談、ホスピスケア認定看護師によるがん療養相談を実施しており、相談は増加している。

また、がんの2次予防では、滋賀県の設置する「生活習慣病検診管理指導協議会」の各がん部会に協力し、がん検診の精度管理にも貢献している。

- 緩和ケアについては、現在は緩和ケア病棟はないが、精神腫瘍医が中心となった緩和ケアチームが積極的に活動している。
- がんに関する研修・公開カンファレンス等は、地域の医師だけでなく医療従事者全般を対象とし、広く頻繁に実施することで、地域のがん医療の均てん化につとめてきたところである。さらに、文部科学省所轄の平成19年度「がんプロフェッショナル養成プラン」において、京都大学が申請 担当大学、三重大学・滋賀医科大学・大阪医科大学が共同申請大学となった「高度がん医療を先導する人材育成拠点の形成」が採択され、チーム医療を基盤とした最先端のがん医療実践の中で、臨床研究を先導できる高度ながん専門職育成を目指しているところである。
- 指定された後は、研修・公開カンファレンスのより頻繁な実施や、医師派遣、診療支援等を通して地域のがん医療の均てん化につとめ、成人病センターと一体となり、県行政とも連携をはかりながら総合的ながん対策の推進がはかれる。

以上から2病院は都道府県がん診療連携拠点病院としての要件を十分満たしており滋賀県のより高度ながん診療連携体制を構築するためには欠くことのできない施設である。

また、両病院の、それぞれの優れた機能を最大限有効に活用し、連携する事により、滋賀県のがん医療の均てん化が図れるものと判断する。

まとめ

- 胃がん・大腸がんおよび肝臓がんなどの消化器がん、肺がん、乳がんなどのがんは県立成人病センターが、血液腫瘍、小児がんや稀少ながん、さらには地域の拠点病院では対応できない症例については滋賀医科大学が専門医師の派遣や診療支援によりがん診療の質の向上を図り、緩和ケアについては専門医師や病棟をもつ県立成人病センターが県内におけるリーダー的役割を担うことでがん医療の水準の向上を図ることができる。
- 県内医療機関における院内がん登録の整備をすすめるために、成人病センターにおいて、院内がん登録の研修や疫学情報の収集と発信を推進する。
- 地域の従事者への研修および連携のツールである地域連携クリティカルパスの作成と活用にあつては滋賀医科大学医学部附属病院が成人病センターや各地域がん診療連携病院と役割分担して作成の上で、利活用に関する評価を連携拠点病院連絡協議会で行うことでがん患者のQOLの向上を図ることができる。

○がん診療連携拠点病院連絡協議会の運営については、県との事務的調整や連携が必要なことも勘案し、成人病センターに整備し、県内の調整的役割を担う。

以上のとおり2病院はがん診療連携病院としての指定要件を充足していることはもちろんのこと、本県の地域事情、連携機能の分担さらには2病院の設置主体に応じた特性をふまえ、相互の機能を有効活用しつつ、都道府県がん診療拠点病院を2施設体制で担う必要があり、相乗効果も期待できると考える。

2 地域がん診療連携拠点病院について

県内には、7医療圏域（大津、湖南、甲賀、東近江、湖東、湖北、高島）があるが、大津医療圏域では大津赤十字病院が、湖南医療圏域では滋賀県立成人病センターが、湖北医療圏域では市立長浜病院が指定されている。

今回は、大津医療圏域の指定更新申請の大津赤十字病院、甲賀医療圏域の新規指定申請の公立甲賀病院、湖北医療圏の指定更新申請の市立長浜病院について、推薦する。今回推薦する3病院は、本県のがん対策の医療連携体制を構築する上で、今後とも中核となる医療機関である。

なお、保健医療計画の中で、地域がん診療連携拠点病院について2次医療圏域に1カ所程度の整備が必要と位置づける方向で考えていることから、未指定圏域についても、今後整備がすすめられるよう調整していく方針である。

1) 大津医療圏域

<大津赤十字病院> 指定更新申請

- 明治37年4月1日に開設し、県下で一番歴史の古い病院である。本県の医療が乏しい時代から、特に滋賀県の政策医療（救急医療、母子医療）を担ってきた歴史がある。
- 県下一の病床数がある。
- 以前から、各科がん診療、がん化学療法、血液がんに対する無菌室治療並びに末梢肝細胞移植などの治療に積極的に取り組み、平成15年8月26日に県下で2番目に地域がん診療拠点病院の指定を受け、拠点病院としての診療機能・地域連携などで実績をつんできたところである。
- 放射線治療件数、化学療法件数および5大がんの手術件数については、県下で一番多い。
- 平成15年6月26日に地域医療支援病院の承認を受け、特に紹介、逆紹介を推進し、地域との連携を推進しているところである。
- 指定要件を充足している。

2) 甲賀医療圏域

<公立甲賀病院> 新規指定申請

- 昭和35年10月15日に開設し、病院・診療所との連携を密にし、特に救急医療、疾病予防、在宅医療などの地域医療に貢献し、地域の中核病院として多くの役割を果たしている。
- 他圏域および隣接する三重県からの患者も多く、地理的にも患者のアクセスのよい場所に位置している。
- がんに関しては、特に予防に力を入れており、大腸がん検診のスクリーニングについては、昭和58年から県下初のモデルケースとして開始し、マンモグラフィ併用乳がん検診については、平成11年から県下で初めて開始した。
- 今年度、指定要件が充足されたため、推薦にいたったところである。なお、甲賀医療圏域で、放射線治療が可能な病院は公立甲賀病院だけであり、拠点病院の役割を果たすことが期待できる。
- 指定要件を充足している。

3) 湖北医療圏域

<市立長浜病院> 指定更新申請

- 昭和16年6月25日に開設し、地域に密着した医療に貢献し、高度医療に対応するとともに、健診センターの充実、NICUやICU、CCU、救急部門、開放型病室など地域に密着した先進的医療施設を積極的に整備してきた。
- 平成17年1月17日に県下で3番目に地域がん診療拠点病院の指定を受け、拠点病院としての診療機能、地域連携などで実績を積んできたところである。
- 平成11年度から院内がん登録を実施しているが、不明率が3.2%であり、今年度は3年生存率を算出し、ホームページに公開している。今後は5年生存率も算出していく予定である。
- 在宅療養支援診療所とより密接な連携を行い、在宅療養を円滑にすすめることを目的に「在宅療養患者急変時対応システム」(平成18年度～)を実施するなど、在宅医療の推進をすすめているところである。
- 指定要件を充足している。

滋賀県のがん対策の方向性について

資料1

国(がん対策推進基本計画)の目標(10年以内)

- がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
- すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減
ならびに療養生活の質の維持向上

滋賀県のがんの現状

がんの死亡(H17)

- 死亡者 3,144 人、全死因の 30.1%
40-74 歳の死亡者 1,498 人
(うち五大がん 901 人)
- 男性の肺がん、女性の胃がんの
年齢調整死亡率が全国より高い

がんの罹患(H15)

- 部位別年齢調整罹患率
男性の肺は全国より高く、女性の膵臓・
子宮はやや高い傾向にある。

滋賀県の目標

- 科学的根拠に基づくがん対策の推進
- がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少(300人)
5大がんの75歳未満の年齢調整死亡率20%減少(180人))
- すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減
ならびに療養生活の質の維持向上

-45-

滋賀県のがん対策の推進

滋賀県がん対策推進計画

(仮称) がん対策協議会

がんの予防

- 食育の推進
- 運動習慣の定着
- たばこ対策の推進
- 食事バランスガイドの普及
- 運動基準・運動指針の普及定着
- 分煙対策、防煙対策、禁煙支援

がんの早期発見

	H17 年度	H22 年度目標値
●がん検診 受診者の増加と 精度管理		
胃がん	27,164 人	42,000 人
大腸がん	61,418 人	72,000 人
乳がん	14,798 人	45,000 人
子宮がん	28,389 人	49,000 人

専門的ながん診療(詳細は図1参照)

- 都道府県がん診療連携拠点病院の指定:
2病院にて医療の均てん化を強力に推進
- 地域がん診療連携拠点病院の指定:
2次医療圏1カ所程度

役割分担と取り組み案 (図 2-1,2-2)

- 緩和ケア
- 放射線療法・化学療法
- がん登録
- 診療支援 ●相談支援
- 在宅医療 ●人材育成
- 両輪体制の強化
- 連携推進

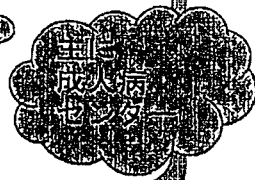
診療連携による在宅支援等の充実および強化

地域がん登録の充実

滋賀県における都道府県がん診療連携拠点病院「両輪体制」の役割分担と取り組み案(1)

緩和ケア

- がん医療を提供する医療機関の医師、看護師等に対して、緩和ケアに関する講習会を開催し、がん治療の早期から緩和ケアが適切に提供できる体制の充実を図る。
【現状】実績なし → 【目標】年間7回開催（各圏域ごとに1回開催）
- 県内の緩和ケア病棟を有する4病院が連携し、病棟における緩和ケア研修を行う。
【現状】実績なし → 【目標】年間40名受入れ
- 県民の緩和ケア医療の理解促進を図るため、公開講座を二次医療圏単位で開催する。
【現状】実績なし → 【目標】年間7回（各圏域ごとに1回開催）



放射線療法

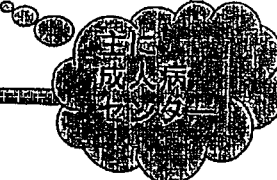
化学療法

- 放射線治療計画の作成や、放射線治療品質管理士などの人材の育成を図るため、全ての拠点病院を対象に専門研修を実施する。
【現状】実績なし → 【目標】年間1回開催（滋賀医大）
- 全ての拠点病院において、レジメン登録を推進する。（成人病センター）
- 全ての拠点病院において、各種がんのキャンサーボードを立ち上げ、質の高いがん治療を提供する。（成人病センター）
- 全ての拠点病院において、放射線療法部門、化学療法部門を立ち上げるとともに、定期的な研究会を開催する。（放射線研究会：滋賀医大、化学療法研究会：成人病センター）
- 都道府県がん診療連携拠点病院において、放射線療法、化学療法に関する実地研修を開催する。
【現状】放射線療法の実地研修 実績なし 化学療法の実地研修 実績なし
→ 【目標】放射線療法の実地研修 年間4回：滋賀医大
化学療法の実地研修 年間4回：成人病センター



がん登録

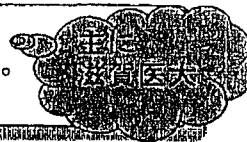
- 拠点病院を含む地域の中核病院を対象に、院内がん登録の実務者研修会を実施する。
【現状】実績なし → 【目標】年間2回開催
- 5年生存率の公表に向けた取り組みを進めるため、地域がん登録担当者と拠点病院の院内がん登録担当者による研究会を開催する。
【現状】実績なし → 【目標】年間3回開催



滋賀県における都道府県がん診療連携拠点病院「両輪体制」の役割分担と取り組み案(2)

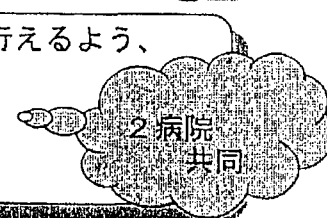
診療支援

- 全ての拠点病院等に対して、診療支援の医師を派遣し、県内でのがん医療の均てん化を進める。
- 画像診断、病理診断に関する専門医師を派遣するなど、地域の医療従事者との共同診療を進める。



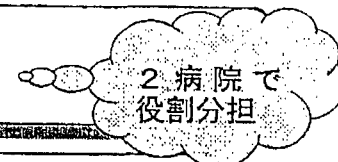
相談支援

- 全ての拠点病院の相談支援センターの相談事例を集約し、より効率的、効果的な相談支援が行えるよう、サポートを行う。
- 各相談支援センターが有する情報を一元化し、情報の共有化を図る。
- 患者会・家族会と連携し、相談支援センターにおいてピアカウンセリングを実施する。



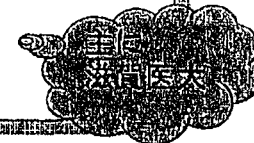
在宅医療

- 5大がんの地域連携クリティカルパスを作成、活用し、円滑な在宅医療の推進を図る。
(肺がん・肝臓がん：滋賀医大、胃がん・大腸がん・乳がん：成人病センター)
- 緩和医療提供可能な医療機関、訪問看護ステーションを増加させ、在宅医療の推進を図る。



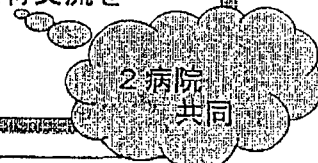
人材育成

- 全ての拠点病院において、医師や看護師等の専門資格の取得を計画的に進めるとともに、専門資格別の勉強会を開催し、専門技術のレベルアップを図る。
【現状】がん専門分野における質の高い看護師(滋賀県養成) 12人 → 【目標】40人
【現状】日本放射線腫瘍学会認定医 県内3人 → 【目標】10人



両輪体制の強化

- 滋賀県立成人病センターと滋賀医科大学附属病院の「両輪体制」を充実し、強化するため、人材交流を進めるとともに、担当者の定例会を開催し、取り組みの評価と改善を行う。



連携推進

- 全ての拠点病院が参加する、それぞれの領域の専門家、実務者による連携推進会議を開催する。
【現状】実績なし
【目標】臓器別がん、放射線療法、化学療法、緩和ケアについて、3か月に1回連絡会を開催



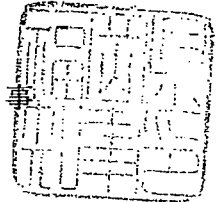
※目標とは、指定期間の4年後の目標値とする。

(様式1)

19健第2764号
平成19年10月24日

厚生労働大臣 殿

福岡県知事



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

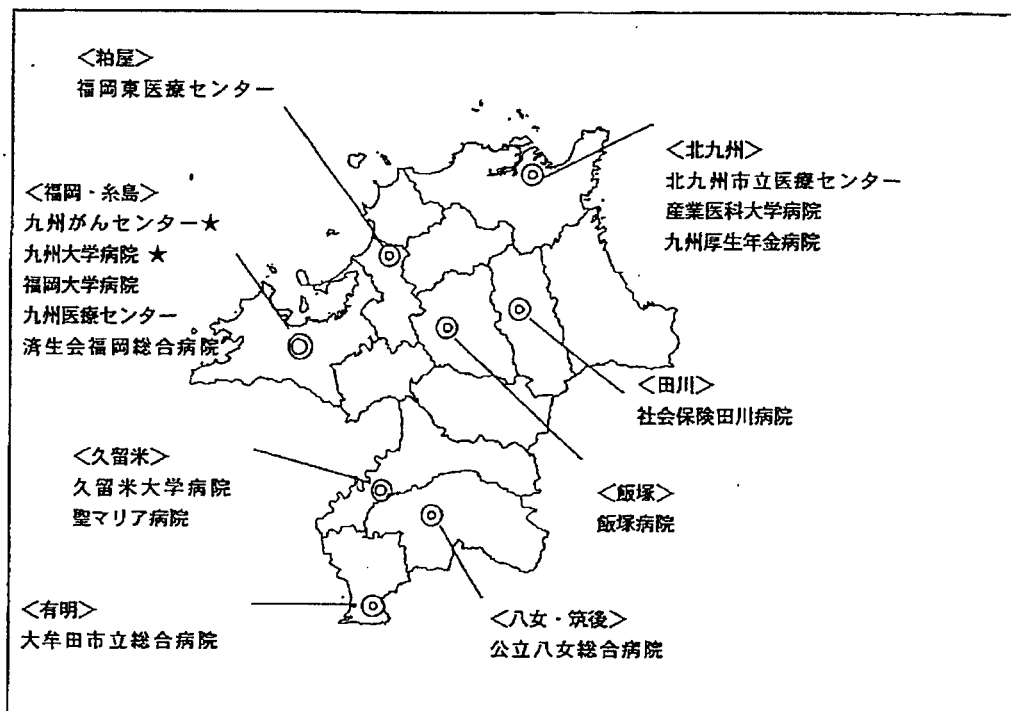
標記について、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（平成18年2月1日健発第0201004号）に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の概要並びに推薦書を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

記

推薦区分	病院名	新規・更新
県拠点	独立行政法人国立病院機構九州がんセンター 九州大学病院	新規 新規
地域拠点	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター	更新
	久留米大学病院	更新
	公立八女総合病院	更新
	大牟田市立総合病院	更新
	飯塚病院	更新
	社会保険田川病院	更新
	北九州市立医療センター	更新
	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	新規
	福岡県済生会福岡総合病院	新規
	福岡大学病院	新規
	聖マリア病院	新規
九州厚生年金病院	新規	
産業医科大学病院	新規	

福岡県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成19年10月24日現在)

医療圏名	面積(km ²) (H17.10.1)	人口 (H19.9.1)	人口割合(%)	人口密度	病院数 (H19.9.1)	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
福岡・糸島	556.72	1,525,335	30.1	2,739.86	125	1	5(1)	5
粕屋	206.72	265,563	5.2	1,284.65	26	1	1<1>	1
宗像	172.36	149,965	3.0	870.07	14			
筑紫	233.36	417,020	8.2	1,787.02	28			
甘木・朝倉	365.84	89,965	1.8	245.91	9			
久留米	467.76	464,393	9.2	992.80	49	1	2<1>	2
八女・筑後	562.29	139,971	2.8	248.93	13	1	1<1>	1
有明	263.57	243,047	4.8	922.13	34	1	1<1>	1
飯塚	369.38	191,060	3.8	517.25	22	1	1<1>	1
直方・鞍手	251.53	114,890	2.3	456.76	13			
田川	363.65	138,136	2.7	379.86	16	1	1<1>	1
北九州	596.74	1,130,528	22.3	1,894.51	105	1	3<1>	3
京築	566.20	190,086	3.8	335.72	17			
計	4976.12	5,059,959	100.0		471	8	15(1)<7>	15

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。

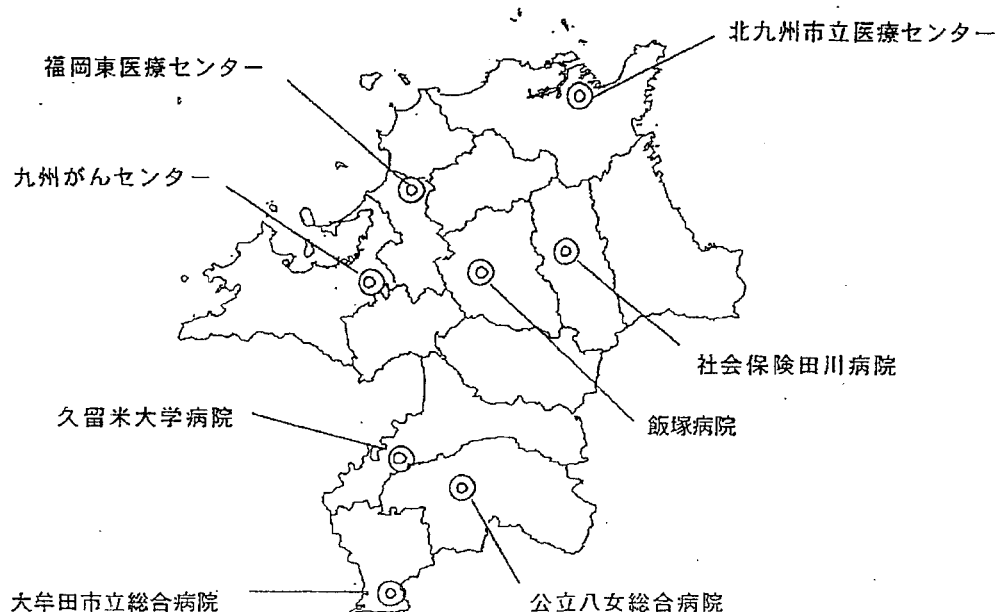
注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

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。

福岡県におけるがん診療連携拠点病院の整備について

1. 指定状況

平成14年以降、がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備を始め、現在8病院が指定されている。



2. 今後の方針（案）

(1) 県拠点病院の設置 県内 2ヶ所

以下の機能を重視して整備する。

- ・連携、調整機能
- ・がん登録の推進機能
- ・教育、研修機能

(2) 地域拠点病院の設置

県内を4ブロックに分け、概ね50万人程度を目安に1カ所整備する。
また、ブロック内の二次医療圏数も目安に整備する。

ブロック	人口	二次医療圏数	整備数
北九州	約132万人	2	3
福岡	約236万人	4	4
筑豊	約44万人	3	2
筑後	約94万人	4	4

計 13ヶ所

(理由)

- ・受療動向を見ると、患者は二次医療圏の範囲を超え、ブロック（北九州、福岡、筑豊、筑後の4圏域）内で受療しており、ブロックを超えた受療は少ないこと。
- ・全国の地域拠点病院の指定状況は、平均すると人口約50万人に1カ所程度であること。
- ・がん医療の均てん化が必要であること。

福岡県における県がん診療連携拠点病院の推薦について

本県の総合的かつ計画的ながん対策の推進のために、九州がんセンターと九州大学病院の2病院を推薦する。

1. 県がん診療連携拠点病院に2病院を推薦する理由

福岡県におけるがん医療は、県外からの患者の流入も認められることから、九州全域を網羅する必要があるといっても過言ではない。そのため、より高度で広範囲ながん医療の提供が求められる。

両病院とも、県がん診療連携拠点病院としての要件を充分満たしているが、がん診療情報ネットワークやがん登録については九州がんセンターがより優れた機能を持っている。一方、高度で専門的ながん医療の提供や専門医師の育成等には、大学病院の主体的関与が必須であり、福岡県では、県内4大学が「九州がんプロフェッショナル養成プラン」として、共同で実施することとなっており、九州大学病院は、その代表として、他の3大学病院から推薦を受けている。

現在、がん対策やがん医療に対する県内の医療機関の関心は非常に高まっており、今年度のがん診療連携拠点病院指定を希望する病院も多かった。このような状況の中、県内のがん医療を牽引し、医療機関間のネットワークを構築するためには、九州がんセンターと3大学病院の推薦を受けた九州大学病院が互いに協力し合い、先駆的・指導的役割を果たしていくことが必要不可欠である。

以上のように、福岡県における県がん診療連携拠点病院指定については、この2病院共に選定することにより、県内の機能が最大限に活用することが可能となり、地域のがん医療提供体制の充実を図ることができる。

	九州がんセンター	九州大学病院
診療実績	・新入院がん患者数 5,142人(全入院の90.1%)	・新入院がん患者数 6,860人(全入院の37.7%)
教育・研修機能	・県「がんに関わる看護師の育成研修」の受託 ・九州がん懇話会(H17～)	・文部科学省「九州がんプロフェッショナル養成プラン」の申請大学
がん登録	・院内がん登録(S47～) 総登録腫瘍数 36,642 腫瘍 登録対象者数 1,600～2,000 腫瘍/年 ・院内がん登録ブロック別研修開催	・院内がん登録(H19.1月～)
診療情報ネットワーク	・がん政策医療ネットワークの九州基幹病院(H11～) ・全国がん(成人病)センター協議会加盟 がん診療施設情報ネットワークによる多地点メディカルカンファランス(全国16ヶ所のがん専門施設を結んだテレビ会議システム) ・九州・山口小児がん研究グループ事務局	
備考	・県内唯一のがん医療に特化した病院 ・腫瘍バンク(H9～) 生体試料の採取・蓄積・電子化管理 ・地域がん診療連携拠点病院指定(H14.8月～)	・特定機能病院 ・県内3大学病院からの推薦

2. 役割分担

九州がんセンター

県内地域拠点病院間の連携調整機能及び国立がんセンターと連携したがん診療情報ネットワーク構成

- ・ 県がん診療連携協議会の運営
- ・ がん登録の推進
 - 地域拠点病院における登録の集約
 - 分析、評価による質の管理
- ・ 緩和ケアの推進
 - 地域共通の緩和ケア依頼書（紹介元と紹介先機関の情報共有シート）の開発普及（別紙1）

九州大学病院

他の3大学病院（福岡大学病院、久留米大学病院、産業医科大学病院）と連携した地域がん診療連携拠点病院に対する診療支援機能

- ・ 大学と共同したがん専門医療従事者（医師、看護師、薬剤師等）の養成（別紙2）
 - 九州がんプロフェッショナル養成プラン
- ・ がん専門医療従事者を対象とした研修（別紙3）
 - 九大病院実績 平成18年度 のべ約4778名
 - うち地域がん診療連携拠点病院医師 のべ164名
- ・ 地域がん診療連携拠点病院に対するがん診療支援医師の派遣（別紙4）
 - 九大病院実績 4病院 計194名
- ・ 地域がん診療連携拠点病院に対する情報提供、症例相談（別紙5）
- ・ がんに関する臨床研究の推進

福岡県における地域がん診療連携拠点病院の推薦について

本県の地域がん診療連携拠点病院として、下記13病院を推薦する。

病院	更新・新規
北九州市立医療センター	更新
九州厚生年金病院	新規
産業医科大学病院	新規
九州医療センター	新規
済生会福岡総合病院	新規
福岡大学病院	新規
福岡東医療センター	更新
飯塚病院	更新
社会保険田川病院	更新
久留米大学病院	更新
雪の聖母会聖マリア病院	新規
公立八女総合病院	更新
大牟田市立総合病院	更新

1. 選定に係る基本的な考え方

福岡県内在住のがん患者の受療動向を見ると、患者は二次医療圏の範囲を超え、ブロック（北九州、福岡、筑豊、筑後の4圏域）内で受療しており、ブロックを超えた受療は少ないこと、また指定要件を満たす病院がない二次医療圏があることから、選定については、二次医療圏単位を念頭に置きつつ、基本的にはブロック単位という観点で選定する。

選定数については、全国の地域拠点病院の指定状況を見ると、平均して人口約50万人に1ヶ所程度となっていることから、ブロック別に概ね50万人に1ヶ所を目安とし、さらに均てん化を図るため各ブロック内の二次医療圏数も考慮し、結果として下記のとおりとする。

ブロック	人口	二次医療圏数	整備数
北九州	約132万人	2	3
福岡	約236万人	4	4
筑豊	約44万人	3	2
筑後	約94万人	4	4
計	約506万人	13	13

2. 選定

(1) 1次選定（二次医療圏に1病院）

二次医療圏内に、指定要件を満たした病院が1つだけの場合は、その病院を選定する。複数ある場合には、別紙評価項目により各病院を点数評価し、その結果を参考に総合的に判断し、最も評価が高い病院を選定する。

ブロック	二次医療圏	病院
北九州	北九州	北九州市立医療センター
福岡	福岡・糸島	九州医療センター
	粕屋	福岡東医療センター
筑豊	飯塚	飯塚病院
	田川	社会保険田川病院
筑後	久留米	久留米大学病院
	八女・筑後	公立八女総合病院
	有明	大牟田市立総合病院

(2) 2次選定（ブロック単位の整備数に対して不足数を追加）

1次選定の結果、整備数を満たさないブロックについては、上記と同様に行った評価の高い方から順に、不足数分を選定する。（北九州ブロック 残り2、福岡ブロック 残り2、筑後ブロック 残り1）

ブロック	二次医療圏	病院
北九州	北九州	産業医科大学病院
		九州厚生年金病院
福岡	福岡・糸島	福岡大学病院
		済生会福岡総合病院
筑後	久留米	雪の聖母会聖マリア病院

(3) 二次医療圏別割りつけ

推薦する13病院の二次医療圏別の割りつけを下記のとおりとする。ただし、この割りつけは、病院の立地場所等を考慮したものであるが、がん患者の受療動向が二次医療圏内で収まっていないことから、一応の目安とする。

ブロック	二次医療圏	病院	
北九州	(遠賀・中間)	産業医科大学病院	
	北九州		九州厚生年金病院
	京築	北九州市立医療センター	
福岡	(糸島)	九州医療センター	
	福岡・糸島	済生会福岡総合病院	
		福岡大学病院	
	筑紫	福岡東医療センター	
	粕屋		
	宗像		
筑豊	飯塚	飯塚病院	
	直方・鞍手		
	田川	社会保険田川病院	
筑後	久留米	雪の聖母会聖マリア病院	
		久留米大学病院	
	甘木・朝倉	公立八女総合病院	
	有明	大牟田市立総合病院	

* 北九州医療圏は、北九州市保健所、北九州市医師会と遠賀保健所、遠賀中間医師会よりなる。
福岡・糸島医療圏は、福岡市所管保健所、福岡市医師会と糸島保健所、糸島医師会よりなる。

(別紙)

地域がん診療連携拠点病院選定における評価項目

I 診療体制

1. 診療機能

(1) 診療実績

- ① 年間新入院がん患者数
- ② 年間外来がん患者のべ人数
- ③ 年間悪性腫瘍手術件数(総数、胃・大腸、肺、乳房、子宮、肝・胆・膵)
- ④ 放射線治療のべ人数(2ヶ月間)(体外照射法)
- ⑤ 化学療法 of べ人数(2ヶ月間)(総数、胃、大腸、肺、乳房、子宮、肝・胆・膵)

(2) 緩和医療の提供体制

- ① 緩和ケア病棟の有無
- ② 緩和ケア診療実績

(3) 地域医療機関との連携

- ① 地域連携支援病院の指定
- ② 開放型病院
- ③ 紹介患者の受け入れ件数
- ④ 逆紹介の実施件数

2. 診療従事者

(1) 医師

- ① 日本臨床腫瘍学会専門医数
- ② 日本放射線腫瘍学会認定医数
- ③ 日本病理学会病理専門医数

(2) 医師以外

- ① 日本病院薬剤師会がん専門薬剤師数
- ② がん認定看護師数

3. 医療施設

(1) 外来抗がん剤治療室の設置

II 研修体制

1. 研修・カンファレンス開催実績

- ① 対象者・受講者数
- ② 内容

III 情報提供体制

1. 相談支援体制

- ① 専任者数

2. 広報体制(診療、臨床研究)

- ① 提供方法(ホームページ、広報誌、院内掲示等)

3. 院内がん登録

- ① 登録対象(外来・入院)

九州がんセンター

○—地域医療連携による緩和ケアの実施—

「緩和ケア依頼事前情報書(第一報)及び「緩和ケア依頼書」(がん医療地域連携研究会作成)を使用して緩和ケアを依頼した病院リスト及びその患者数

(平成19年6月15日—平成19年10月19日)

市区町村名		依頼先病院名	緩和ケア 依頼事前情報書	緩和ケア依頼書
福岡市	南区	那珂川病院	26	26
		原病院	10	10
		清水クリニック	1	0
		ひのでクリニック	1	0
	東区	たたらリハビリテーション病院	4	4
		原土井病院	6	6
	博多区	木村病院	3	3
	西区	西福岡病院	3	3
		村上華林堂病院	1	1
	中央区	秋本病院	11	11
		及川病院	11	10
城南区	さくら病院	3	3	
早良区	山口内科医院	1	1	
糟屋郡	志免町	栄光病院	6	6
北九州市	八幡東区	新日鉄八幡記念病院	2	2
	八幡西区	九州厚生年金病院	2	2
	小倉北区	聖ヨハネ病院	1	1
久留米市		久留米大学病院	1	0
		聖マリア病院	1	1
田川市		社会保険田川病院	1	0
大牟田市		今野病院	2	2
佐賀県	佐賀市	好生館病院	1	1
	唐津市	河畔病院	1	1
鹿児島県	鹿児島市	相良病院	1	1
長崎県	諫早市	すばる診療所	1	1
4県10市郡		25施設	101(人)	96(人)

○当院から緩和ケア施設に紹介した患者数(平成18年4月—平成19年9月末日) 287名

* 但し、相談支援・情報センターを経由した患者数に限るため、実際にはこれ以上に多いと思われる。

緩和ケア依頼書

病院名 : _____ 先生

患者氏名 : _____ (歳) : 男 : 女 : 入院中 (病棟) : 外来

1. 依頼目的

 : 入院予約 : 外来通院での症状コントロール : 在宅療養 (往診含む)

2. 患者さんに最初に緩和ケアを勧めた人について

 : 患者さん本人が自分で希望 : 家族などからの勧め (配偶者、 子供、 親戚、 両親、 友人、 その他 ()) : 医療関係者 (医師、 看護師、 薬剤師、 その他の医療者)

3. 緩和ケアを紹介した経緯について (複数選択可 最も強い理由には丸をつける)

 : 治療の効果が期待できなくなったため : 本人が希望するため : 家族が希望するため : 症状コントロールのため : 終末期の看取りのため : その他 ()

4. 現時点での病状について、どこまで説明や告知をしたか

a) 患者さん本人に対して

時期 : 20 年 月頃 (化学療法中 、後 、放射線療法中 、後 、手術後) : 癌であることを告知していない : 病名のみ (癌であることのみ) : 転移再発部位や広がりを含めて : 余命を含めて

b) 家族に対して

時期 : 20 年 月頃 (化学療法中 、後 、放射線療法中 、後 、手術後)誰に対して行ったか (配偶者、 子供、 親戚、 両親、 友人、 その他 ()) : 癌であることを告知していない : 病名のみ (癌であることのみ) : 転移再発部位や広がりを含めて : 余命を含めて

5. 上記の病状説明を患者本人と家族とどちらを先にしたか

 : 患者自身が先 : 家族が先 : 患者と家族に同時に

6. 患者さんの臨床的な予後はどれくらいあると考えるか (複数選択可)

 : 6ヶ月以上 : 3ヶ月以上 : 2ヶ月程度 : 1ヶ月程度 : 2週間程度 : 1週間ほど : 1週間以内 : 急変あり

病院名 : _____ 医師名 : _____

緩和ケア依頼事前情報書 (第一報)

_____ 病院

相談担当 _____ 様

_____ 病院

担当 _____

基本情報

1. 患者名 (イニシャル) _____
2. 年齢 _____ 歳 男・女
3. 住所 _____ 区・町 _____ 丁目
4. キーパーソン 無 有 続柄 _____
5. 保険種類 社保 国保 / (本人・家族)
高齢受給者 (患者負担 _____ 割) 老人保健 (患者負担 _____ 割)
生保 (CW _____) 公費:乳・障・母・原・その他 (_____)
6. 介護保険 無 有 (要支援 _____ 要介護 _____) 申請中 (____月 ____日)
7. 告知内容 本人 (_____) _____
 家族 (_____) _____

家族構成

日常生活に要する 重複記入可 (その場合①が主たるもの②が補助的なもの)。その他は通信欄に記入。

8. 食事 (経口) 自立 一部介助 全面介助
 食事内容 常 ____分粥 流動 水分のみ 絶飲食
9. 栄養 経管栄養 (経鼻・胃ろう・腸ろう) 高カロリー輸液 (IVH・CVポート)
10. 排泄 自立 一部介助 全面介助 尿管留置 導尿
人工肛門 人工膀胱 その他 (_____)
11. 移動 歩行 杖歩行 歩行器 車椅子 その他 (_____)
12. 清潔 自立 一部介助 全面介助 入浴 シャワー浴 機械浴 清拭
13. 整容 自立 一部介助 全面介助
14. 意思疎通 問題なし 問題あり (筆談・難聴・手話・認知症・せん妄・意識レベルの低下)
 特記 (_____)
15. 問題行動 無 有 (認知症・せん妄・その他 _____)
 特記 (_____)
16. 疼痛 無 有 部位 (_____) 鎮痛薬使用 (主に _____)
17. 処置 無 有 (_____)
気管切開 (永久・一時的) 吸引頻度 1/____分・時間
酸素 ____ℓ/分中
18. 褥瘡マット 無 有 (_____)
19. 薬管理 自立 ナース・家族等管理
20. 感染症 無 有 (MRSA/部位・その他感染症 _____)

通信欄

大学と共同したがん専門医療従事者（医師、看護師、薬剤師等）の養成

福岡県では、これまで県内4大学病院がそれぞれの大学と連携し、医師等の養成および研修を行ってきた。

今年度から、県内において、質の高いがん医療の均てん化を図ることを目的とし、がん医療に関する専門的な知識及び技能を有する医師及びその他の医療従事者を養成する「九州がんプロフェッショナル養成プラン」が開講され、九州大学がその取りまとめ校となっている。

今般、福岡大学病院、産業医科大学病院、久留米大学病院の3病院が、九州大学病院と共同で、がん医療を担う人材の育成を行うため、九州大学病院を都道府県がん診療連携拠点病院として推薦した。

今後、専門的ながん医療を行う医師等を対象とした研修については、九州大学病院が、県内4大学病院の代表として、他の3大学病院と連携を図りながら実施することとなる。

【福岡県における九州がんプロフェッショナル養成プランについて】

1. プランの概要

福岡県内においては、九州大学病院を含む4大学病院が、地域がん拠点病院、緩和ケア専門施設と連携し、がん診療についての教育をおこなう。さらには、他県ともネットワーク（九州がんプロフェッショナル養成協議会）を構築し、大学、医師会、行政が連携し、九州全域にがんの医療、情報収集、教育、研究を展開する。

各大学は各々のコーディネーターを中心に独自の教育プログラムを実施し、優秀な教員の交流や科目の共有により、より効果的かつ効率的な教育を実現する。九州大学は幹事コーディネーターをおき、プラン全体の統括を図る。各大学病院より輩出された本プログラムの修了者は、このネットワークを通じて地域のがん医療の担い手として各地に配置される。

福岡県においては、このプランにより腫瘍医師養成コース12名、放射線医師養成コース4名、がん薬剤師養成コース5名、がん専門看護師養成コース10名の修了者が見込まれている。

2. 各コース共通の管理体制

共同参画する各大学の医学研究科等の長が、各大学におけるプログラムの責任者となり、九州大学大学院医学研究院長が統括する。各大学に本プログラムのコーディネーター1名と、各臓器がん治療専門教員をチューターとし、各大学病院にて臨床研修を行うとともに、各地域のがん診療連携拠点病院・緩和ケア専門病院とも連携を行う。

九州大学には、幹事コーディネーターがおかれ、「九州がんプロフェッショナル養成プラン推進室」の室長として本プログラム全体の中心となり緊密な連携のための九州がんプロフェッショナル養成協議会を設け、プログラム全体の円滑な運営が図られる。さらに、九州大学病院は福岡県における研修病院として中心的役割を担い、県内4大学病院とともに臨床研修を実施し、福岡県のがん診療の水準の向上を図ることとする。

3. 養成計画（履修方法）

「臨床腫瘍医養成のための博士課程コース」

博士課程4年間に、日本臨床腫瘍学会の認定する「がん薬物療法専門医」の取得に必要な基本的な共通コア科目（緩和ケアを含む）と、臓器別診療科目であるアドバンスド科目を履修する。実習は大学病院、地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院の連携により複数の診療科で行う。研究課題を与え、成果を学会・論文発表を行う。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学が承認し学位を授与する。

「放射線腫瘍医養成のための博士課程コース」

博士課程4年間に、日本医学放射線学会と日本放射線腫瘍学会が協同認定する「放射線科治療専門医」の取得に必要な基本的な共通コア科目（緩和ケアを含む）を履修する。実習は大学病院と地域がん拠点病院の緊密な連携により行う。研究課題を与え、成果を学会・論文で発表する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学が承認し学位を授与する。

「がん専門薬剤師養成のための博士課程コース」

6年制薬学部を卒業あるいは4年制薬学部を卒業して修士課程を修了した薬剤師を対象に、がん医療に特化した実践型教育を行う。4年のカリキュラムにより、日本病院薬剤師会の認定する「がん専門薬剤師」の資格取得に必要な科目の履修と、大学病院や地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院にて実習する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「がん専門薬剤師養成のための修士課程コース」

4年制薬学部を卒業した薬剤師を対象に、がん医療に特化した実践型教育を行う。2年のカリキュラムにより、日本病院薬剤師会の認定する「がん専門薬剤師」の資格取得に必要な科目の履修と、大学病院や地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院にて実習する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「がん専門看護師養成のための博士課程コース」

看護師の基礎資格を有し、大学の修士課程を修了したものが、博士課程4年の間に腫瘍に関する基本的な知識を修得し、緩和医療を含むがん治療に対する看護学を履修する。実習は腫瘍センターや関連複数診療科で行い、がん看護に関する研究を課し、その成果を公表する。修了は、各診療部長による実習評価と大学院小委員会による公開論文審査により判定し学位を授与する。また、日本看護協会「がん専門看護師」の資格を取得する。

「がん専門看護師養成コース：修士課程」

看護師の基礎資格を有し、一定期間実務を経験したものを対象に、がん医療に特化した実践型教育を行う。2年間のカリキュラムにより、日本看護協会の認定する「がん専門看護師」の資格取得に必要な科目の履修と、がん診療に必要な臨床力を養うために大学病院や地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院にて実習する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「医学物理士及び放射線品質管理士養成コース：修士課程」

保健学及び理工系学部卒業で、一定期間実務を経験したものを対象に、がん放射線治療に必要な医学物理士、放射線治療品質管理士取得のための実践的教育を行なう。2年間のカリキュラムにより、日本医学放射線学会や放射線治療品質管理機構の提示する資格要件を満たす科目の履修と、認定施設での実習を受ける。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「がん専門臨床検査技師（細胞検査士）養成コース：修士課程」

臨床検査技師の国家資格を有するものを対象とし、がん臨床における細胞診断の知識と技術の修得を講義、臨床実習等にて実践的教育を行う。2年間のカリキュラムにて、国際細胞学会、日本臨床細胞学会の提示する細胞検査士の資格取得に必要な要件を満たす科目の履修と認定施設での実習を行う。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「臨床腫瘍医養成のためのインテンシブコース：科目等履修生」

基盤学会の認定医・専門医を取得した医師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、日本臨床腫瘍学会の認定する「がん薬物療法専門医」の資格取得を目指す。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門での研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。希望する診療部門は複数でも可能とし、各部門の研修期間は3ヶ月とする。

「がん治療医インテンシブコース：科目等履修生」

基盤学会の認定医・専門医を取得した医師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、日本癌治療学会の認定する「がん治療認定医」の資格取得を目指す。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門での研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。希望する診療部門は複数でも可能とし、各部門の研修期間は3ヶ月以上とする。

「緩和ケア医インテンシブコース：科目等履修生」

基盤学会の認定医・専門医を取得した医師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、がん緩和ケアの専門医を目指し、将来的に整備される専門医の取得を目指している。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門での研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。希望する診療部門は複数でも可能とし、各部門の研修期間は3ヶ月以上とする。

「がん専門薬剤師養成のためのインテンシブコース：科目等履修生」

6年生薬学部を卒業あるいは4年生薬学部を卒業して修士課程を修了した薬剤師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、日本病院薬剤師会の認定する「がん薬物療法専門薬剤師」の資格取得を目指す。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門で

の研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。

「がん治療看護師養成のためのインテンシブコース：科目等履修生」

看護師の資格を有し、一定期間がん看護ケアの実務経験のあるものを対象とし、がん医療に特化した実践型教育を行う。半年から1年のカリキュラムに基づきがん看護に必要な知識と技術を修得する。修了者はがん専門インテンシブコースの修了証を与える。このコースで取得できる資格は無いが、地域がん拠点病院等でのがん看護の質を保證するものになる。

福岡県のがん医療は、福岡県がん診療連携拠点病院の2病院と地域がん診療連携拠点病院の13病院を中心に、高度ながん医療の提供とがん医療の均てん化を図ることとする。また、本県におけるがん診療連携拠点病院の整備方針については、福岡県がん対策推進協議会における意見も踏まえたものである。

1 福岡県がん診療連携拠点病院

- 九州がんセンターは、国立がんセンターを中心とするがん診療情報ネットワークの活用による総合的な医療情報の収集、分析及び発信の中心的役割が期待される、九州唯一のがん医療に特化した施設である。
- 九州大学病院は、がんプロフェッショナル養成プランや治験ネットワーク福岡の事務局としての機能を果たしており、県内の3大学病院（福岡大学病院、久留米大学病院、産業医科大学病院）から福岡県がん診療連携拠点病院としての推薦を受けている。
- これらは他都道府県ではみられない福岡県独自の特色であり、この特色を最大限かつ効率的に活用するためには、この2病院とも選定することが不可欠である。2病院の選定により、本県のがん対策がより一層推進されることが期待され、どちらか一方が欠けても福岡県のがん医療提供体制を確立することはできないと考える。

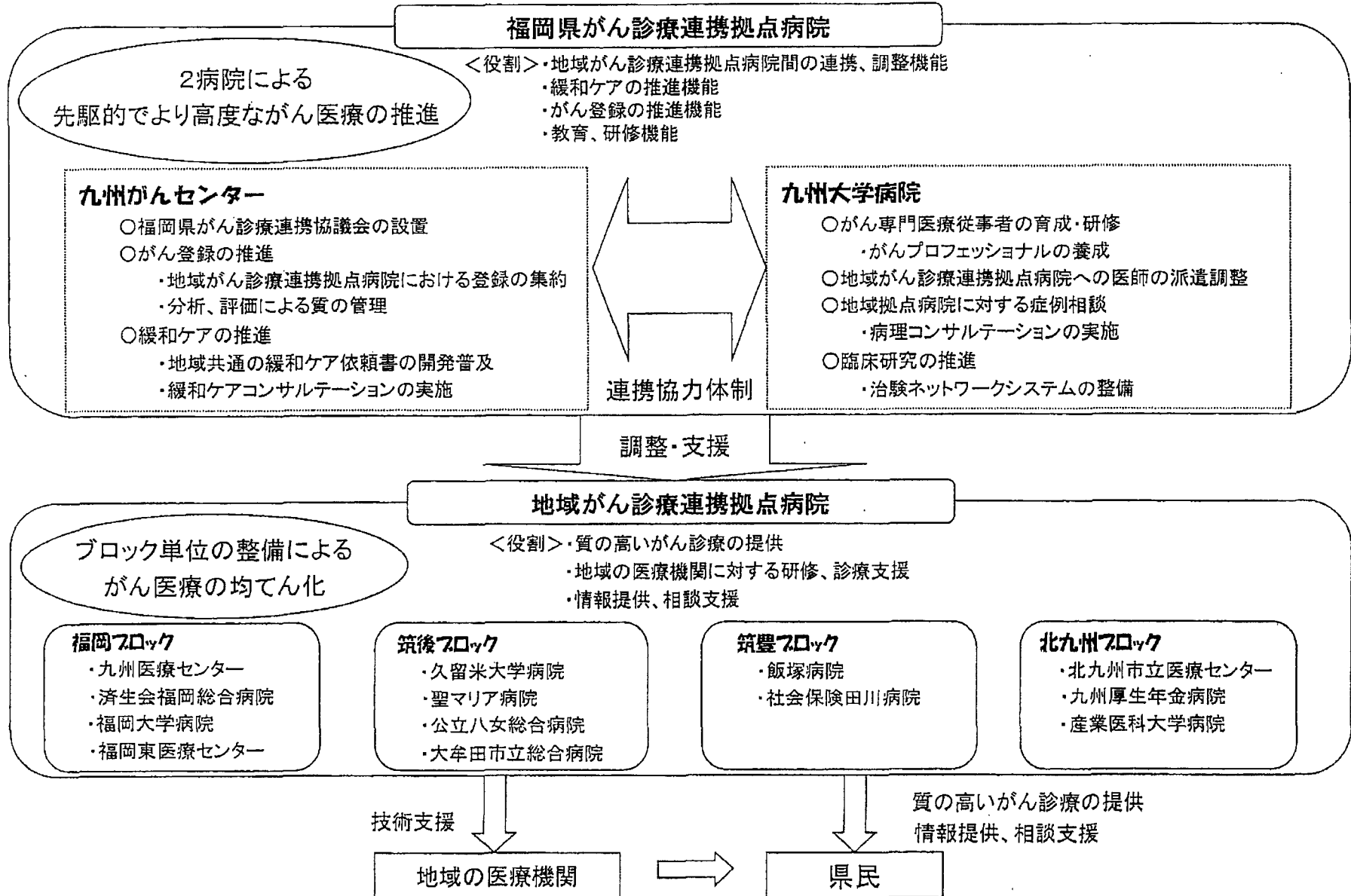
2 地域がん診療連携拠点病院

- 本県在住のがん患者の受療動向（H18.5月国保レセプトデータ）を見ると、各二次医療圏内の医療機関で受療している割合は50%以下の医療圏があるのに対して、県内を4つ（福岡、筑後、筑豊、北九州の4圏域）に分けた各ブロック内で受療している割合は1ブロックを除き90%を超えている。

ブロック	二次医療圏	圏域内医療需給率（入院）	圏域内医療需給率（入院外）
福岡	福岡・糸島	94.3%	95.1%
	粕屋	42.7%	42.4%
	宗像	38.6%	41.4%
	筑紫	38.1%	47.5%
筑後	甘木・朝倉	42.2%	47.8%
	久留米	83.4%	87.9%
	八女・筑後	65.5%	71.3%
	有明	73.6%	76.8%
筑豊	飯塚	82.0%	88.0%
	直方・鞍手	36.2%	41.9%
	田川	58.8%	71.6%
北九州	北九州	94.8%	96.4%
	京築	35.6%	40.0%

- 今回、地域がん診療連携拠点病院を二次医療圏数と同じ13病院推薦し、推薦医療機関が存在しない空白の二次医療圏も存在するが、先の受療動向や人口等を考慮したブロック単位での整備により、県内のがん医療の均てん化を図ることができ、より効率的ながん診療を提供できると考える。
- 現在、放射線治療を実施していない地域がん診療連携拠点病院もあるが、質の高いがん診療の提供やがん医療の均てん化を図る上で、早急に放射線治療の実施が可能になるよう、県として要望あるいは指導を行っていく。

福岡県型がん診療体制



<福岡県がん診療連携拠点病院を中心とした具体的施策>

(1) がん専門医療従事者の育成と適正配置（九州大学病院）

①「がんプロフェッショナル養成プラン」により、がん専門医療従事者を育成する。

平成24年目標：

{	・がん薬物療法専門医	6人
	・放射線科治療専門医	2人
	・がん専門薬剤師	3人
	・がん専門看護師	4人

②他の3大学と調整して、①で養成した医師等を地域拠点病院等に派遣する。特に、がん専門医師が配置されていない地域拠点病院を中心に配置する。

平成24年度目標：がん薬物療法専門医の全拠点病院への配置
放射線治療専門医の全拠点病院への配置

(2) 緩和ケアの推進（九州がんセンター）

①緩和ケア研修の実施（福岡県医師会と協同で実施する）

・がん診療に携わる医師に対する研修会を実施する。

（厚生労働省が提示予定の緩和ケア研修モデルプログラムに準じた2日間コース）

平成20年度予定：ブロック別に各1回×4ブロック

・全拠点病院において、がん診療に従事する医師等に対する研修会を実施する。

平成20年度予定：2回以上×15病院

②緩和ケア病棟を有する病院において、緩和ケアに関する実地研修を実施することにより、拠点病院全体の緩和ケア水準の向上と標準化を図る。

平成20年度予定：緩和ケア病棟を有する拠点病院において各1回×4ヶ所

③県内の医療機関（診療所を含む）からの緩和ケアに関するコンサルテーションを受け、相談内容に応じた適切な支援や指導、他機関の紹介等を行う。また、当該コンサルテーションを実施している旨の積極的な広報を実施する。

④医療機関間の紹介の際に使用する、統一様式の緩和ケア診療依頼書（緩和ケア依頼書、緩和ケア依頼事前情報書（第一報））を普及させることにより、退院や転院を円滑に進め、切れ目のない緩和ケア医療の推進を図る。

平成24年度目標：

全拠点病院及び緩和ケア病棟を有する病院等緩和ケア医療を行う全医療機関に普及させる

(3) がん登録の推進（九州がんセンター）

①全拠点病院における院内がん登録を集約し、県レベルのがん登録実施体制の構築を図る。

平成20年度予定：集約に向けた拠点病院間の調整や準備、試行

平成24年度目標：全拠点病院における院内がん登録の集約
集計結果の情報提供・公開

②全拠点病院において、院内がん登録に関する研修を修了した者を配置する。

平成24年度目標：

国立がんセンター実施の院内がん登録実務者研修（中級レベル）修了者の全拠点病院への配置

(4) 福岡県がん診療連携協議会の設置・運営（九州がんセンター）

①福岡県がん診療連携協議会を設置・運営し、がん医療に関する情報交換や連携強化により、県内のがん診療連携体制の構築を図る。

平成20年度予定：福岡県がん診療連携協議会を設置し、3回開催

③拠点病院の院内がん登録実務者連絡会を開催し、地域拠点病院等における院内がん登録の品質管理や登録漏れ防止等についての検討を行うことにより、院内がん登録の精度向上を図る。

平成20年度予定：3回開催

③拠点病院の相談支援センター相談員連絡会を開催し、がんに関する情報交換や情報共有により、相談支援センター間の連携及び相談支援機能強化を図る。

平成20年度予定：3回開催

(5) がん研究の推進（九州大学病院）

①「治験ネットワーク福岡」の事務局。県内4大学の治験事務手続きの統一及び進捗状況の一元管理を行うとともに、治験業務標準化のための治験人材育成を行う。

平成20年度予定：

- ・NPO法人設立
- ・治験ネットワークシステムの試行
- ・国際標準であるFDA認定教育機関（ACRP）研修を活用して、各大学の治験管理室の医師等の教育を実施

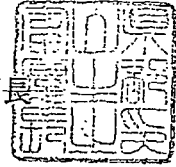
福岡県がん対策推進計画におけるがん診療連携拠点病院を中心とした施策の現状と方針

基本施策	現 状	平成20年度(予定)	平成24年度(目標)
1 放射線療法・化学療法の推進	①放射線治療の実施 14/15 ②外来化学療法室の設置 14/15 ③外来化学療法の実施 15/15	①放射線療法及び外来化学療法の実施に向けた調整・支援	①全拠点病院における放射線療法及び外来化学療法の実施
2 がん専門医療従事者の育成	①国立がんセンターへの研修派遣 ②拠点病院への研修情報提供 ③日本放射線腫瘍学会認定医 10/15 ④日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6/15 ⑤がんプロフェッショナル養成プラン実施開始 ⑥放射線治療計画を立てたり、物理的な精度管理を支援したりできる者の配置(放射線治療品質管理士等) 14/15	①国立がんセンターへの研修派遣 ②県拠点病院による地域拠点病院に対する研修の実施 ③地域拠点病院による地域医療機関に対する研修の実施 ④がんプロフェッショナル養成プラン実施	①専門的ながん診療を行う医師の増加 ②県拠点病院における、がん専門的医療従事者の実地研修の定期的実施 ③がん専門医師等の地域拠点病院等への派遣によるがん診療水準の向上
3 緩和ケアの推進	①緩和ケア診療加算を算定できる緩和ケアチームの設置 6/15 ②緩和ケア外来の開設 4/15 ③緩和ケア病棟(入院料算定 A310) 4/15 ④がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会開催 13/15 ⑤医師以外の医療従事者対象の緩和ケア研修会開催 13/15 ⑥緩和ケア病棟を有する拠点病院の実地研修実施 1/15 ⑦緩和ケアチームによる出張指導の実施 2/15 ⑧緩和ケア診療依頼書の利用 県内21施設	①拠点病院における、緩和ケアに携わる医療従事者への研修の実施(例)緩和ケア指導者研修修了者による研修 緩和ケア病棟を有する拠点病院での実地研修 ②拠点病院の緩和ケアチームによる出張指導の実施 ③県拠点病院(九州がんセンター)における、緩和ケアコンサルテーション ④県拠点病院(九州がんセンター)を中心とした、緩和ケア診療依頼書の普及	①治療の全段階において、切れ目のない緩和ケア治療を受けることができる環境の整備 ②全拠点病院のがん診療医師の緩和ケアの基本的知識の習得(研修修了等) ③全拠点病院において緩和ケア外来を開設 ④全拠点病院において緩和ケア診療加算を算定できる緩和ケアチームを設置 ⑤県拠点病院(九州がんセンター)における、緩和ケアコンサルテーションの実施 ⑥緩和ケア実施医療機関における、緩和ケア診療依頼書の普及
4 在宅医療の推進	①訪問看護推進モデル事業 ②地域在宅緩和ケア支援(カンファレンス等)の実施 10/15	①がん患者の在宅医療をふまえた療養支援体制の構築(在宅医療ネットワーク推進モデル事業) ②がん診療連携強化を目的とした地域関係機関のネットワークの構築 ③地域在宅緩和ケア支援(カンファレンス等)の実施	①がん患者の在宅医療をふまえた療養支援体制の構築 ②がん診療連携強化を目的とした地域関係機関のネットワークの構築 ③全拠点病院において、地域在宅緩和ケア支援(カンファレンス等)の実施体制の構築 ④訪問看護の24時間連絡体制の整備
5 医療機関の整備等	①がん診療連携拠点病院の機能強化(地域8カ所) ②リニアックの整備 14/15 ③地域連携クリティカルパスの整備 1/15 ④乳がん検診用マンモコイルの整備 13/15 ⑤バーチャルスライドの設置 3/15	①がん診療連携拠点病院の機能強化(県2カ所・地域13カ所) ②がん診療機器整備(リニアック、マンモコイル等) ③5大がんの地域連携クリティカルパスの整備	①がん医療の均てん化による、質の高いがん医療の提供 ②全拠点病院におけるリニアック、マンモコイルの整備 ③全拠点病院における、5大がんの地域連携クリティカルパスの整備
6 相談体制の充実	①相談支援センター相談員基礎研修会の受講 7/8 ②各拠点病院の専門分野や地域連携体制状況等の周知 12/15 ③がん患者・その家族への支援ボランティア等受入 8/15	①がん対策情報センターによる相談支援センター相談員に対する研修派遣促進 ②相談支援センター相談員の連絡会の開催 ③各拠点病院の専門分野や地域連携体制状況、相談支援センター等に関する幅広い周知 ④拠点病院における、がん患者・その家族への支援ボランティア等の受入	①拠点病院における相談支援体制の充実強化 ②全拠点病院において、相談支援センター基礎研修修了者の相談員の配置 ③相談支援センター相談員の連絡会の定期的開催 ④相談支援センターにおける相談件数の増加 ⑤全拠点病院における、がん患者・その家族への支援ボランティア等の受入
7 がん登録の推進	①拠点病院における院内がん登録の実施 15/15	①各拠点病院における院内がん登録の集約に向けた標準化の推進 ②国立がんセンターが実施する院内がん登録実務者の研修派遣促進 ③院内がん登録実務者の連絡会の開催	①各拠点病院における院内がん登録の集約(九州がんセンター) ②全拠点病院において、院内がん登録実務者研修修了者の配置 ③院内がん登録実務者の連絡会の定期的開催
8 がんの予防	①福岡県健康増進計画の策定 ②B型C型肝炎ウイルスの無料検査の実施 ③地域婦人会の研修等開催による普及啓発 ④食生活改善の推進	①福岡県健康増進計画の推進 ②B型C型肝炎ウイルスの無料検査の実施 ③ウイルス肝炎診療体制の整備 ④地域婦人会等の地域団体による普及啓発	①福岡県健康増進計画の目標達成 ②すべての肝炎ウイルスハイリスク者のウイルス検査終了 ③ウイルス肝炎診療体制の整備 ④がん予防に関する普及啓発の充実
9 がんの早期発見	①がん検診率(平成17年度) 14.3% ②がん検診の実施体制の強化 ③がん検診受診率の向上 ④がん検診精度管理の向上	①がん検診実施体制強化モデル事業 ②がん検診未受診者対策の推進 ③がん検診の精度管理 ④市町村に対する指導 ⑤県民に対する普及啓発	①がん検診受診率の向上 ②がん死亡率の減少 ③がん検診実施体制のデータベース構築と情報提供体制の整備 ④がん検診の事業評価、精度管理の充実
10 がん研究の推進	①福岡県医師会による治験支援(福岡県医師会治験支援センター)	①福岡県医師会による治験支援(福岡県医師会治験支援センター) ②治験ネットワークの試行(治験ネットワーク福岡)	①治験実施体制の整備 ②臨床研究の推進
11 その他		①福岡県がん診療連携協議会の設置、運営(九州がんセンター)	①福岡県がん診療連携協議会の定期的開催(九州がんセンター)

健 第1603号
平成19年10月31日

厚生労働省健康局総務課長 殿

富山県厚生部長



がん診療連携拠点病院の現況報告書の提出について

このことについて、平成19年9月7日付け健総発第0907001号で厚生労働省健康局総務課長から依頼のあった現況報告書を別添のとおり提出します。

記

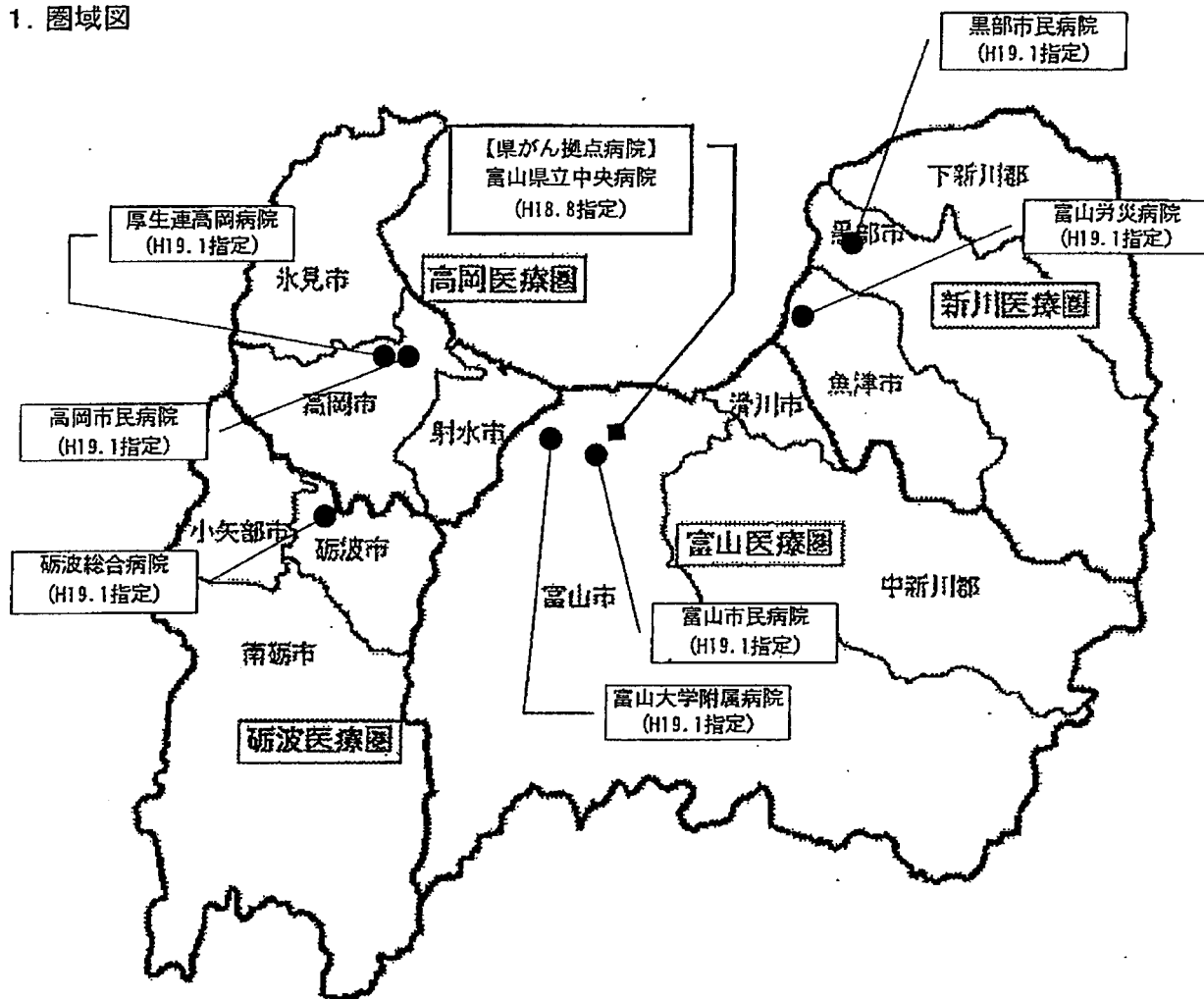
- 1 都道府県がん診療連携拠点病院
富山県立中央病院

- 2 地域がん診療連携拠点病院
黒部市民病院
富山労災病院
富山市立富山市民病院
富山大学附属病院
厚生連高岡病院
高岡市民病院
市立砺波総合病院

(事務担当 健康課がん成人病係)
TEL 076-444-3224

富山県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						県拠点病院	地域拠点病院	計
新川	924.58	130,643	11.8	141.3	15		2	2
富山	1,844.01	508,189	46.0	275.6	53	1	2	3
高岡	548.82	327,261	29.6	596.3	28		2	2
砺波	929.93	139,369	12.6	149.9	19		1	1
計	4,247.34	1,105,462	100.0	260.3	115	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(平成19年9月1日現在)

注2) 「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

「富山型がん診療体制」の進捗状況

富山県

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に加え、富山型がん診療体制として以下のような先駆的な取組みを進めてきております。

この取組みを推進するため、「富山県がん診療連携協議会」に3つの作業部会（研修部会、がん登録部会、相談支援部会）を設置（資料1）し、各がん診療連携拠点病院及びPETセンターとの連携を図っています。

本年10月末までの取組みの進捗状況を報告します。

1. すべてのがん診療連携拠点病院で敷地内禁煙を実現

- すべてのがん診療連携拠点病院で敷地内禁煙を実施
- 地域住民等に対する講習会・研修会の開催

<取組状況>

- 昨年12月頃から患者や職員への周知を行い、順次敷地内禁煙が開始され、4月には、全てのがん診療連携拠点病院が敷地内禁煙となりました。
- がん診療連携拠点病院の医師が中心となり、病院の乗り入れタクシーの禁煙化を推進し、県内のタクシー会社が、10月からタクシーの禁煙化を実現しました。（県内59事業者と個人タクシー協同組合の車両1,189台のうち1,140台（95.9%）で実施）
- がん診療連携拠点病院で禁煙外来が開設されました（7施設／8施設、禁煙外来利用者数177人（H19.4～9月））。
- がん診療連携拠点病院において、地域住民へ講習会等を積極的に実施しています（6施設／8施設、計32回実施）。（資料2）

<今後の対応方針>

- 今後とも、地域の担当者への講習・研修会や市民講演会等への支援を通じて、たばこ対策の推進を図っていきます。

2. すべてのがん診療連携拠点病院で5年生存率を公表

- 胃・大腸・乳がんについて、すべてのがん診療連携拠点病院で5年生存率を公開（公表部位は随時拡大）
- 専門分野と専門医の人数、治療内容等、がん治療に関する全面的な情報開示
- 公表データについて、県がん診療連携協議会の場で検証

<取組状況>

- 胃、大腸（結腸・直腸）、乳がんについて、すべてのがん診療連携拠点病院で同じ様式でホームページ上に5年生存率を公表（H19年10月5日）しました。（資料3）
- 富山県がん診療連携協議会の「がん登録部会」（3回実施）において、各病院のもつデータ等を確認しながら、がん患者の5年生存率の統一算定基準を定め、それに基づき各がん診療連携拠点病院で作業を行っていきました。

<今後の対応方針>

- 今年1月から、各がん診療連携拠点病院で開始した標準様式によるがん登録のデータを活用して、がんの罹患状況や治療状況の分析を行っていきます。

3. がん患者会の強化、患者・家族の療養・相談支援体制を整備

- 院内のがん患者会（乳がん）の充実・強化
- 専門医による「がんホットライン」を開設
- がん診療連携拠点病院の専門医による種類別医学講座の開催

<取組状況>

院内のがん患者会（乳がん）の充実・強化

- これまで、乳がんの患者会は、1つのがん診療連携拠点病院のみに設置されていたが、富山型がん診療体制を機に、新たに2つのがん診療連携病院で乳がん患者会が設立されました。

また、がん診療連携拠点病院以外の病院での設立や、全国組織のあけぼの会の富山支部が立ち上がるなど、県内の乳がん患者会が充実してきました。

- この県内の5つの乳がん患者会の交流会「第1回富山県乳がん患者を支える会」（H19年10月21日）を開催しました。（資料4）

今後ともこのような会を継続して開催し、活動の場を広げて行きたい等積極的な意見が多く寄せられています。

- 県がん診療連携拠点病院の乳がん看護認定看護師が中心となって、TOYAMA. BCN（プレストケアナース）. サポートチームを立ち上げ、乳がんに関わる医療機関の看護師の研修会等（資料5）を行うなど、乳がんに関わる関係者の資質の向上を図っています。

専門医による「がんホットライン」を開設

- がん拠点病院のがん専門医（3名）と相談支援センターの職員（4名）が、がん患者等からの相談に応じる無料電話相談を開設（会議室に電話回線（3回線で電話6台）を引いて実施。）（資料6）

日 時 平成19年9月1日(土) 午後1時から午後4時
相談件数 25件(うち、本人14件、家族10件、その他1件)
相談内容 診断・治療に関すること 延べ22件(88%)
その他(副作用、心の不安、患者会等について) 延べ7件

がん診療連携拠点病院の専門医による種類別医学講座を開催

○機能分担した病院と県がん拠点病院の医師等が連携して、胃がん・肺がん・乳がんの3部位の医学講座番組「～がん専門医に聞く～富山県のがん診療のいま」を作成し、9月のがん征圧月間を中心に、ケーブルテレビ(カバー率100%)での放映しました。

(資料7、DVD)

○また、各がん診療連携拠点病院の待合や各市町村・集団検診機関のがん検診の待合で放映するなど活用を図るため、その講座のDVDを作成し、関係機関に配布しました。

○内容等

放送内容 ①富山県のがんの現状 ②富山型がん診療体制 ③検診・診断・治療・予後 ④がん患者へのインタビュー ⑤がんの予防

放送期間 8月19日～10月6日 延べ677回

相談支援の充実

○相談支援センターの活動内容を県民に広く知っていただくために、PR用ちらしを作成し、病院・市町村等を通じて周知しました。(資料8)(相談件数:平均114名/月)

○県の広報において「富山型がん診療体制」を紹介するとともに、相談支援センターのPRも併せて実施しています。(資料9)

○相談支援部会が中心となって、がん診療連携拠点病院間で必要な共有情報の整備を行うとともに、用いる相談票や相談分類の統一等も行っています。

<今後の対応方針>

○乳がん患者の交流会を継続実施するとともに、乳がん患者会と一緒にがん検診普及啓発(街頭キャンペーン等)を行っていきます。

○がん専門医による医学講座を、来年度引き続き開催します。

○がん診療連携協議会の相談支援部会を中心として、相談支援体制のさらなる充実を図っていきます。

4. 緩和ケア外来や外来化学療法の実施

- 緩和ケア外来の開設
- 外来化学療法の充実

<取組状況>

- 緩和ケア外来は、H19年4月に、すべてのがん診療拠点病院で開設されました。(緩和ケア外来の受診者は、808人(H19.4~9))
また、それに伴い、地域がん診療連携拠点病院である富山市民病院に、緩和ケア専門医が配置されました。
- 外来化学療法はすべてのがん診療連携拠点病院で実施しており、専用の療法室が設置されました。(6施設/8施設)

<今後の対応方針>

- 県立中央病院(県がん診療連携拠点病院)の機能の充実(H20年4月から)
 - ・外来化学療法センター(22床)が設置されます。
それに向け、現在、医師と看護師を国立がんセンターに研修派遣しています。
 - ・また、来年度緩和ケア病棟の病床数を18床から25床に増床します。
 - ・放射線機器「リニアック」を最新鋭に更新します。
- 他の地域がん診療連携拠点病院においても、緩和ケア病床の設置等に向け、体制の充実を図っていく予定です。

5. 医療圏毎に病診連携を強化し、がん患者の在宅療養を支援する体制の確立

- 郡市医師会、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター等と連携し、在宅療養を支援する体制の確立
- 24時間在宅緩和ケアの実施に向け、がん診療連携拠点病院を核として、緩和ケア外来がバックアップしながら医師会、訪問看護等とのネットワークの構築

<取組状況>

- 県の医療計画の策定に向け協議している「在宅医療の連携体制」の中で調整を行ってきました。

<今後の対応方針>

- 医療圏毎に厚生センター(保健所)を中心として、医療計画との整合性を図りながら、郡市医師会、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター等と連携し、在宅療養となる患者へ適切なホームドクターを紹介するシステムの確立に向け、協議していくこととしています。

○また、がん診療連携拠点病院が中心となって、緩和ケア外来がバックアップしながら医師会、訪問看護等とのネットワークの構築を進めていきます。

6. 院内がん登録の精度の向上

○質の高い院内がん登録の整備

<取組み状況>

○H19年1月より、すべてのがん診療連携拠点病院で標準様式による登録を開始しました。

○また、H19年1月より、院内がん登録の電子データによる届出情報で地域がん登録を可能としたことにより、地域がん登録の精度の向上にもつながっています。

○県の診療情報管理研究会が設立（H19. 4）され、資質の向上を図るため、県から会に研修費を補助して研修を実施しています。

<今後の対応方針>

○引き続き、がん登録部会が中心となり、院内がん登録の精度の向上を図っていきます。

7. 共同利用型PETセンターと連携したがん診断・治療体制の構築

○PETセンターとがん診療連携拠点病院が連携して、診断・治療を行う体制を構築

○PETセンターとがん診療連携拠点病院は、画像情報をオンラインで結び、がんの診断・治療の質を向上

<今後の対応方針>

○行政と民間が協力して、共同利用方式のPETセンターが、H19年11月にオープン（資料10）します。今後、このPETセンターとがん診療連携拠点病院が連携して、診断・治療を行う体制の構築を図っていきます。

○最新式のサイクロトロンとPET/CTを整備し、がん診療連携拠点病院との連携のもと、がん患者の治療に利用するとともに、企業等のがん検診においても積極的に活用を図っていきます。

○PETセンターとがん診療連携拠点病院は、将来的に画像情報をオンラインで結び、がんの診断・治療の質を向上させることとしています。

8. がん検診の受診率の向上対策の強化

- 受診しやすい体制づくりの一層の推進
- がん検診の普及啓発、費用軽減措置など独自の取り組みの強化
- 精度の高い検診体制の整備

<取組み状況>

- 早朝、夜間、土日の検診の実施や他の検診と組み合わせた複合検診など、受診しやすい体制を整備しています。
- 節目年齢者のがん検診料金の助成やがん対策推進員などのボランティアによる受診勧奨活動への補助を実施しています。
〔節目検診：胃がん、乳がん、子宮がん、肺がん（ヘリカルCT）検診を受診する節目年齢者（5歳ごと）へのがん検診の自己負担額を軽減している。〕
- 乳がん検診に積極的にマンモグラフィの導入を図っています。
(昨年度、新たに4施設に整備されています。)
- ヘリカルCT肺がん検診について、市町村や企業等と連携したモデル事業を実施し、より精度の高い検診体制整備のため、知見の集積に努めています。

<今後の対応方針>

- 来年度から実施される特定健診と一体的にがん検診が行える体制を構築していきます。
- 女性のがん検診対策に重点的取り組みます。
- 精度の高いがん検診を推進していきます。

9. 治験、臨床研究へ取組む

- 臨床研究（多施設共同研究）や治験への参加

<取組み状況>

- 富山型がん診療体制の中では、富山大学附属病院が中心となって高度先進医療、臨床試験および治験の推進を担うこととなっています。
- 臨床試験に関しては、富山大学・富山県立中央病院および厚生連高岡病院が中心となって、肺がん・大腸がん・胃がん・婦人科がん・悪性リンパ腫などの多施設共同研究（JCOG, WJOG, JGOG など）に積極的に参加しています。
- 治験に関しては、富山大学附属病院が中心となって、抗がん剤および化学療法支持薬などの治験に参加するとともに、広く一般市民に対して治験の重要性などについての啓蒙を行なっています。

<今後の対応方針>

- 臨床研究（多施設共同研究）および治験の推進のために、各がん診療連携拠点病院における体制の拡充が必要です。
- 本年度中には、がん診療連携拠点病院間での臨床試験に関する情報交換と協力体制を確立するための「がん臨床試験・治験推進協議会（仮称）」を立ち上げる予定です。
- 臨床試験研究組織および治験依頼者に対する「富山型がん診療体制」での症例集積力、治験コーディネーター、専門医師などの整備状況の紹介を行なうことにより、さらなる臨床試験および治験の推進を図る予定です。
- 広く市民に対してがんの臨床試験・治験に対する理解を求めるための市民公開講座なども計画中しています。

10. その他、富山型として強化した事項

○ 医師並びにコメディカルの研修体制の構築

<取組み事項>

- 「富山県がん診療連携協議会において、各がん診療連携拠点病院でのがん医療に関する研修について情報交換し、より精度の高い研修体制を構築することを目的とした「研修部会」を設置しました。
- 研修部会において、各がん診療連携拠点病院の医師、看護師および緩和ケアチームに対し、希望する研修先医療機関や研修内容について、意向調査を実施しました。
- 意向調査の結果を踏まえ、県内病院での研修希望の場合には、研修部会が中心となり、いわゆるマッチングを実施し、研修の調整を実施しています。

<今後の方針>

- 今年度の研修状況等について結果の集積（データベース作り）と検証を行ないます。
- 医師、看護師等の県外医療施設への研修に対する費用の補助等を行う予定です。

来年度から、下記の事業への予算化を計画しています。

緩和ケア研修の体制の構築

- 県内のがん医療に関わる医師を対象に、緩和ケア研修を富山県医師会の生涯教育の講座に位置づける等工夫し、計画的に緩和ケアの研修を習得した医師の拡大を図ります。
なお、研修内容については、国で策定される「緩和ケア研修モデルプログラム」(仮称)に基づいた内容とする予定です。
- 各がん診療連携拠点病院において実施されている、地域の医師等を対象とした緩和ケア研修会の内容の充実を図ります。
- がん医療に関わる看護師等を対象に、県がん診療連携拠点病院の緩和ケア病棟への実地研修を行います。
- 富山大学医学部の学生に対し、緩和ケア指導者等の協力を得て、緩和ケアに関する講習会を考えています。

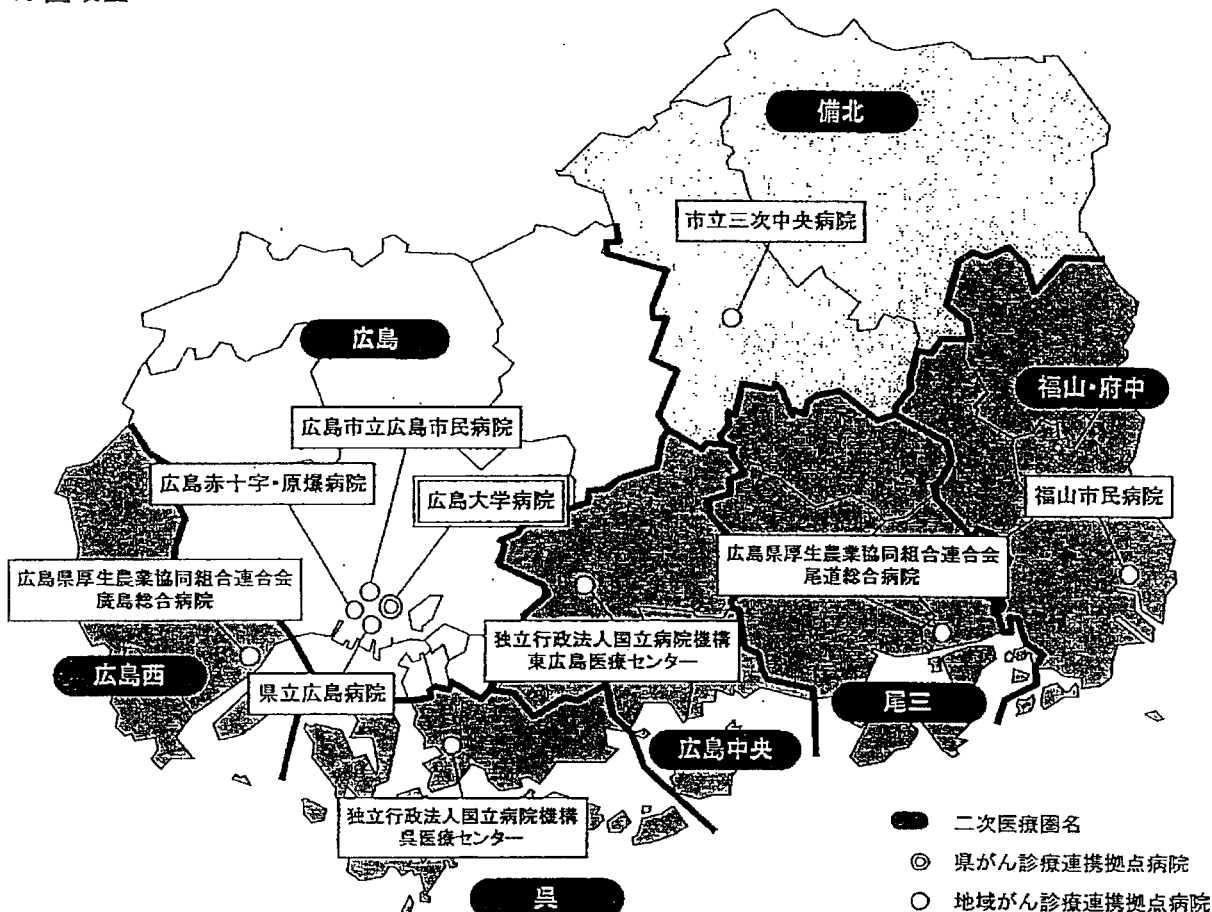
医師、看護師等の県外医療施設における研修への支援

- がん診療連携拠点病院の医師や看護師等が県外医療施設へ研修に行く際の費用(旅費等)の補助を行い、研修に出やすい体制を整備していきます。

引き続き、富山型がん診療体制の強化を図ってまいります。

広島県 二次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成19年4月1日現在)

医療圏名	面積 (km ²) (H18.10.1現在)	人口 (人) (H17.10.1現在)	人口割合 (%)	人口密度	病院数 (H17.3.31現在)	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
広島	2,504.91	1,333,953	46.4	532.5	103	4	0	4
広島西	567.91	145,809	5.1	256.7	13	1	0	1
呉	454.26	280,942	9.8	618.5	32	1	0	1
広島中央	796.90	224,323	7.8	281.5	20	1	0	1
尾三	1,034.16	273,287	9.5	264.3	26	1	0	1
福山・府中	1,095.59	515,865	17.9	470.9	51	1	0	1
備北	2,024.79	102,463	3.6	50.6	11	1	0	1
計	8,478.52	2,876,642	100.0	339.3	256	10	0	10

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

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。

広島県がめざす機能連携を軸としたがん医療体制 ～広島二次医療圏4拠点病院が果たす中核的機能～

I. 広島県がん対策推進に果たす拠点病院の役割と広島二次医療圏4拠点病院

【概況】

- 広島県では、がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）の指定を契機として、県全体のがん対策を大きく進展させるための更なる取り組みを展開することとしており、今後策定する「広島県がん対策推進計画」において、これらの計画的な推進を予定している。
- とりわけ、広島二次医療圏で指定された「広島大学病院」、「県立広島病院」、「広島市立広島市民病院」、「広島赤十字・原爆病院」の4拠点病院は、それぞれの特色を組み合わせ、連携した高度な専門医療機能とともに、患者相談支援やがん登録等のがん対策支援分野においても4病院の連携による先進的な機能や役割を担うなど、がん対策の“中核的な拠点機能”（中核拠点病院）により県全体のがん対策推進に大きく貢献している。

中核的な拠点機能

【高度専門医療機能】

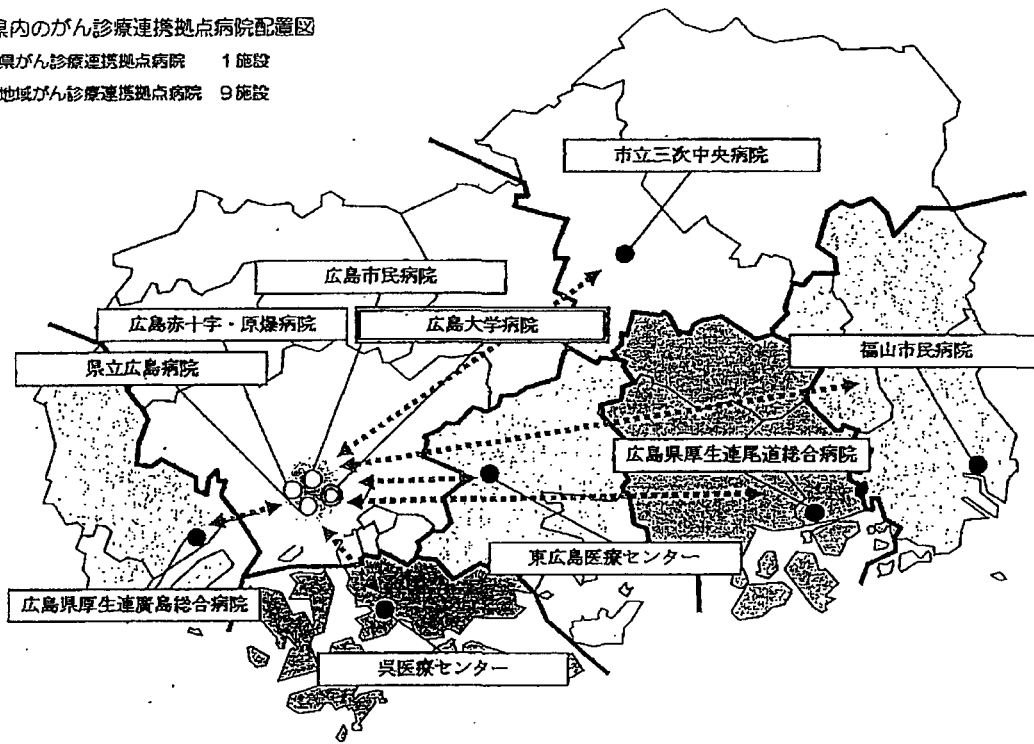
- 高度専門がん医療の中核拠点機能として、施設完結型ではない4病院連携による“ネットワーク型”がんセンター機能により実現すべく連携強化を推進
- がん医療提供体制「広島県がん医療ネットワーク」構築にむけ、4病院が中心となってネットワーク参加施設のあり方や医療人材育成等の体制整備を推進

【先進的ながん対策支援機能】

- がん患者が主体的に関わる相談支援体制の構築において、4病院を中心に連携して専門分野に係る相談を支援【相談支援の推進】
- 4病院を中心とする広島市域の地域がん登録において実践されている、患者の病理組織診断の情報を収集する「腫瘍登録」により院内がん登録の情報を補完し、より登録精度の高い地域がん登録を推進するという独自の地域がん登録方式（広島・長崎方式）を今後全県に拡大【がん登録の推進】
- がん医療に関連する医療情報の提供について4病院が積極的に推進（がん医療情報提供の推進）【がん医療情報提供の推進】
- 地域の緩和ケア推進や緩和ケアに係るがん医療従事者研修について今後、県立広島病院の緩和ケア支援センターを核に4病院が連携支援する体制により県内全域で展開【緩和ケアの推進】

広島県内のがん診療連携拠点病院配置図

- ◎ 県がん診療連携拠点病院 1施設
- 地域がん診療連携拠点病院 9施設



1. 広島県の特徴と広島二次医療圏4拠点病院の必要性

～ ネットワーク型がんセンター機能の実現【平成18年度提出推薦書の要点】～

- 本県は豪雪地帯の県北部、瀬戸内海の島嶼部、県人口40%が集中する広島市都市部といった日本の地域特性をそのまま包含する地政学的特徴を備えている。(日本の縮図)
- 従って、本県のがん医療提供体制構築では、日本のがん医療均てん化の課題を共有しており、首都圏における高度専門的ながん医療の中核拠点機能の実現が広島市都市部に求められ、また、山間部島嶼部では地域密着型のがん医療提供ニーズがある。
- 広島市都市部における高度専門的ながん医療の中核拠点機能について、以下の観点から、本県としては、首都圏や他県の例のような“単一施設完結型”がんセンターではなく、がん医療機能の高い既存基幹病院群が役割分担と連携により機能する“ネットワーク型がんセンター”を実現することが適当と認識している。
 - ① 多様な慢性疾患を合併した高齢がん患者が今後増加することを踏まえれば、がん専門機能に特化するのではなく、一般慢性疾患にも対応可能な総合的な診療機能を重視する必要があること。
 - ② 大規模人口の首都圏や関西圏、あるいは基幹病院が少ない小規模県と状況が異なり、本県での施設完結型センター新設運営には費用対効果から課題が多いこと。
 - ③ 現存の広島市都市部基幹病院において、高度専門がん医療の提供が既に一定程度行われており、また、機能面でも県立広島病院の緩和ケア、広島赤十字・原爆病院の血液がん治療、といった特色を踏まえた連携が可能なこと。

- このような観点から、今後策定する「広島県がん対策推進計画」において、本県がん医療の提供体制について、広島二次医療圏4拠点病院による中核拠点機能を背景とした「広島県がん医療提供ネットワーク」の構築を目指している。

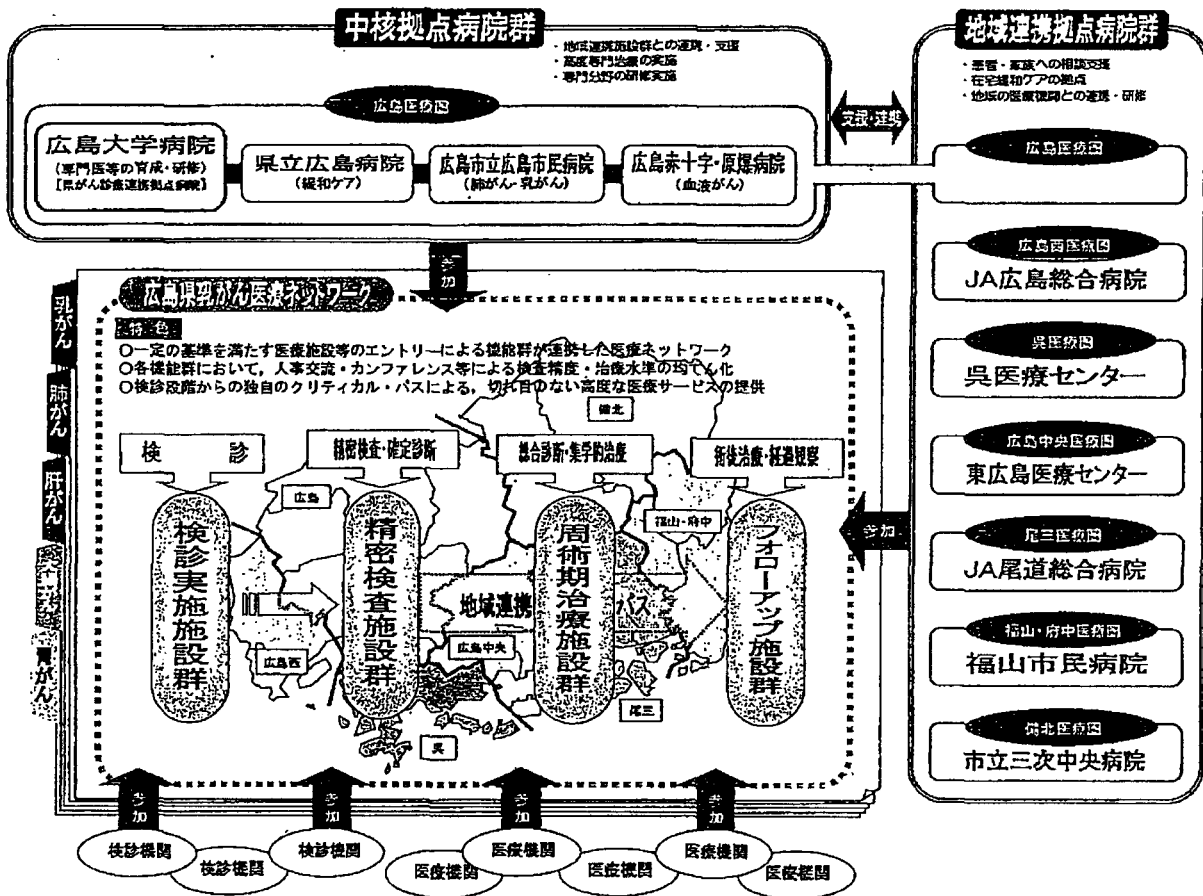
2. 広島二次医療圏4拠点病院による“中核機能”で実現した広島県がん対策推進効果

広島二次医療圏における4拠点病院の指定は、広島県がん対策推進計画にも今後記載される見込みの4つの重点事項、(1)がん医療ネットワークの構築、(2)相談支援体制、(3)がん登録の推進、(4)緩和ケアの推進について、広島県全体の対策推進に大きく貢献している。

(1) がん医療ネットワークの構築

- 広島県では、5大がん(乳がん、肺がん、肝がん、大腸がん、胃がん)について、検診、精密診断、周術期、フォローアップ期の医療を担う各医療機関によるネットワーク(「広島県がん医療ネットワーク」仮称)の構築を目指している。
- このネットワークの参加医療機関の機能水準の設計に当たっては、がんの種別ごとに検診率を50%に引き上げた場合の対象者数や、それに対応していくために必要なマンパワー及び施設数等も推計し、必要な機能、施設数に不足が見込まれる場合の対応等も含めて検討していくこととし、求められるべき必要十分な機能を担保した検査・医療施設群を確保することとしている。
- ネットワークの構築により、地域連携クリティカルパス等による施設間相互の連携体制を推進するとともに、今後懸念される外科医等専門医不足も視野に必要な医療の提供を全県体制で確保しつつ、がん医療の均てん化実現を図るものである。
- この中で、拠点病院は、各圏域の周術期を中心とした医療機能を担うとともに、がん患者・家族に対する相談支援、地域の医療機関に対する研修や在宅緩和ケアの拠点等として、地域の医療ネットワークをサポートする役割を担っていく。
- 特に、広島二次医療圏の4病院(広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院、広島赤十字・原爆病院)は、拠点病院の中で中核的な機能を果たす、「中核拠点病院群」として、圏域内のみならず県全体を対象とした高度専門治療の提供や人材養成等において、県内全体の医療機関を支援していく役割を有している。
- 今年度は、乳がんをモデルとした取組みに着手しており、「検査」、「精密検査(診断)」、「周術期(治療)」、「フォローアップ」の4つの機能に応じた施設群に区分し、それぞれの施設群ごとの基準を満たす医療機関が参加するシステムを整備することとしており、今後、他の5大がんについて整備をすることとしている。

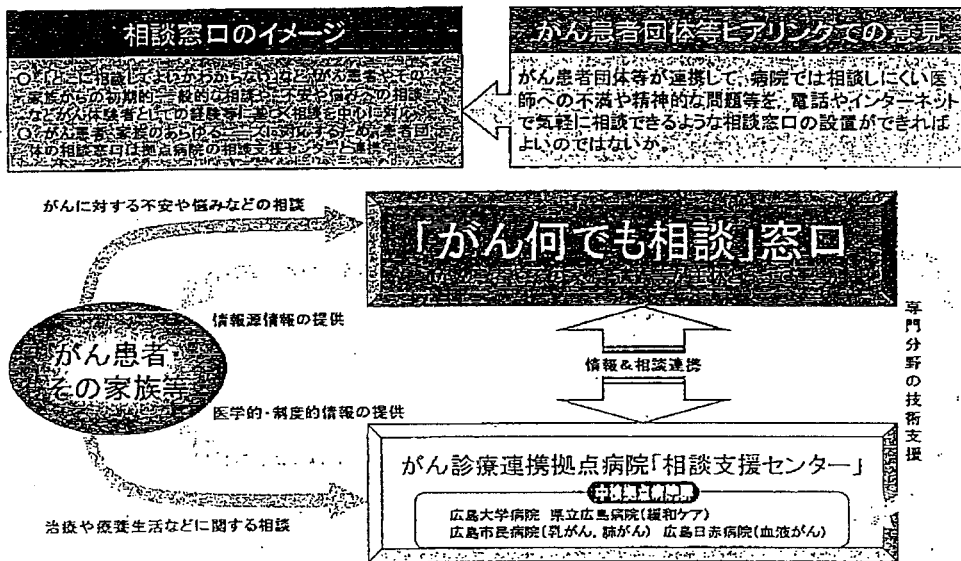
広島県の「がん医療ネットワーク」のイメージ



(2) 相談支援体制

- 「広島県がん対策推進計画」の策定に当たって実施したがん患者団体等のヒアリングにおいて、「がん患者団体等が連携して、病院では相談しにくい医師への不満や精神的な問題等を、電話やインターネットで気軽に相談できるような相談窓口の設置ができればよい」との意見が多く出された。
- このため計画では、がん患者や家族等が抱える不安や悩みに対し、がん経験者が主体となって、同じ不安や悩みを共有しながら助言や相談に応じる窓口として、「(仮称)がん何でも相談」を設置することとしている。
 この中で、専門的な医療相談やがん医療に関する情報提供については、中核拠点病院群である「広島大学病院」、「県立広島病院」、「広島市立広島市民病院」、「広島赤十字・原爆病院」の支援が不可欠である。
- 一方、治療や療養生活に関する相談や地域の医療機関の情報等については、拠点病院に設置されている「相談支援センター」が対応する。

がん患者が主体的に関わる相談窓口のイメージ



(3) がん登録の推進

- 広島県では、高精度の地域がん登録システムとして、「地域がん登録」に「腫瘍登録（病理組織登録）」の情報を補完する独自の地域がん登録方式を推進している。今後、地域的に偏在している登録協力医療機関を全県に拡大し、さらに精度の高いシステムとして完成させていくことを目指している。
- この中で、広島圏域の4病院は、既に標準登録様式に基づく「院内がん登録」、「地域がん登録」、「腫瘍登録」の実施体制を外来も含め整備しており、平成18年度地域がん登録医療機関届出総件数の38.1%、平成18年度組織腫瘍登録総受付数の26.5%を占めるなど「地域がん登録」及び「腫瘍登録」の中心的な役割を担っている。
- 今後、4病院をモデルとして、県内の医療機関に対して広島方式の「がん登録」を普及させることとしている。

広島県のがん登録システム

