

7 相談支援体制の充実

相談支援センター間で情報を共有化し、いずれの病院で相談しても均しく適切な相談支援が受けられる体制を整備し、相談支援の質の向上を目指すとともに、相談支援センターの広報にも積極的に取り組みます。社会保険中京病院を相談支援の拠点と位置づけます。

- 相談支援センター連絡会議を開催し、情報交換するとともに、相談支援センター全体で取り組むべき課題について検討します。
- 相談支援センター相互の情報交換を容易にするため、メーリングリストを作成します。
- 相談支援センターなどの相談窓口やがん患者の支援活動を行っている団体（患者会など）を紹介するリーフレットを作成し、積極的に広報します。

* 以上の取り組みには、がん診療連携拠点病院以外の相談支援センターを設置している病院の参加も募ります。

8 小児がんへの対応

学校への復帰など、小児がん患児の退院後の生活を支援するため、平成20年度より、小児がん症例の多い名古屋医療センター、名古屋第一赤十字病院、名古屋大学医学部附属病院などとともに、保健所が中心となり、病院と学校の連携体制を築きます。

9 がん診療連携協議会の機能強化

愛知県がん診療連携協議会に以下の部会を設置し、名古屋大学医学部附属病院及び名古屋市立大学病院の協力を得て、県がんセンター中央病院が中心となり、拠点病院全体で効率よく課題に取り組みます。

- ① 研修計画・診療支援に関する部会
がん専門の医療従事者を育成するための研修会の企画調整、診療支援医師の派遣調整など
- ② 院内がん登録に関する部会
院内がん登録データの分析、評価など
- ③ がん医療に関する情報交換に関する部会
がん医療に関する情報の共有化
- ④ 地域連携クリティカルパスに関する部会
地域連携クリティカルパスの整備

* 名古屋第二赤十字病院の都市型地域医療連携をモデルケースの一つとします。

10 名古屋医療圏のがん診療連携拠点病院の体制

名古屋大学医学部附属病院及び名古屋市立大学病院は、その豊富な人材と高度な診療能力を活かし、都道府県がん診療連携拠点病院である愛知県がんセンター中央病院を補佐します。また、名古屋医療センター、社会保険中京病院、名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院の4病院は、名古屋医療圏（名古屋市1市1医療圏）を東西南北の4地域に分けた各地域を担当します。

さらに、上記6病院は単に各地域における拠点病院としての役割にとどまらず、その得意とする分野において全県的な拠点としての役割をはたすことにより、県内のがん診療連携体制を強化します（別添参照）。

(1) 愛知県がんセンター中央病院を補佐

- 名古屋大学医学部附属病院（がん専門の人材育成の拠点）
- 名古屋市立大学病院（精神腫瘍学・名古屋市のがん対策の拠点）

(2) 北部（尾張中部医療圏をカバー）

- 名古屋医療センター（化学療法・小児がんの拠点）

(3) 南部（知多半島医療圏をカバー）

- 社会保険中京病院（相談支援の拠点）

(4) 西部

- 名古屋第一赤十字病院（骨髄移植・緩和ケアの拠点）

(5) 東部

- 名古屋第二赤十字病院（放射線療法・都市型地域医療連携の拠点）

名古屋医療圏のがん診療連携拠点病院の体制

別添

北部及び尾張中部(名古屋市北部に隣接)

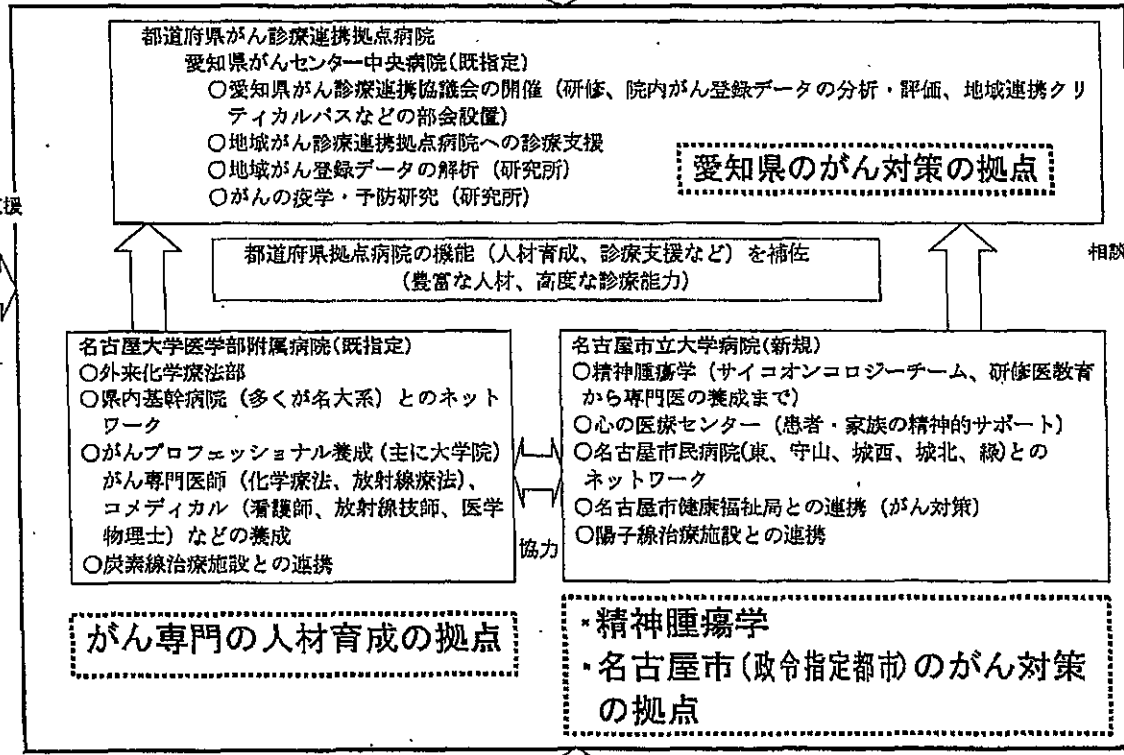
名古屋医療センター(更新)
 ○化学療法(日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医3名配置、外来化学療法の普及・整備)
 ○小児がん(常勤 child life specialist の緩和ケアチームへの参加、治療終了後の支援・学校との連携)
 ○尾張中部医療圏(人口約15万人)をカバー
 ○全国がん(成人病)センター協議会加盟

・化学療法
 ・小児がん
 の拠点



西部

名古屋第一赤十字病院(新規)
 ○造血幹細胞医療センター
 ・骨髄移植
 ○小児医療センター
 ・小児血液腫瘍科
 ○緩和ケア病棟
 ○がん認定看護師
 ○がん専門薬剤師
 ○日本看護協会実習指定病院
 ○PET



東部

名古屋第二赤十字病院(新規)
 ○高精度放射線治療センター
 ・トモセラピー(県内初)
 ○病診連携(名古屋市医師会)
 ・多数の登録医
 ・登録医専用病床(2床)
 ・多数の紹介・逆紹介患者数
 ○名古屋市内救急輪番制(小児科、産婦人科)
 ○悪性リンパ腫
 ○泌尿器系がん
 ○大腸がん(腹腔鏡手術)
 ○地域がん登録への協力(届出件数県内第1位)



・血液腫瘍(特に骨髄移植)
 ・緩和ケア(病棟)
 の拠点

・放射線療法
 ・都市型地域医療連携
 の拠点

南部及び知多半島(名古屋市南部に隣接)

社会保険中京病院(既指定)
 ○相談支援(地域連携を含む、専任看護師(助産師)配置)
 ○緩和ケアチーム(緩和ケア診療加算チーム)
 ○知多半島医療圏(人口約59万人)を当分の間カバー

相談支援の拠点



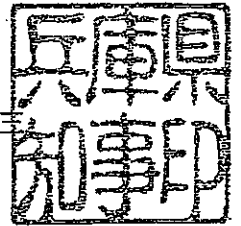
【様式1】

疾 第 1674 号

平成19年10月31日

厚生労働大臣 殿

兵庫県知事 井戸 敏三



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。

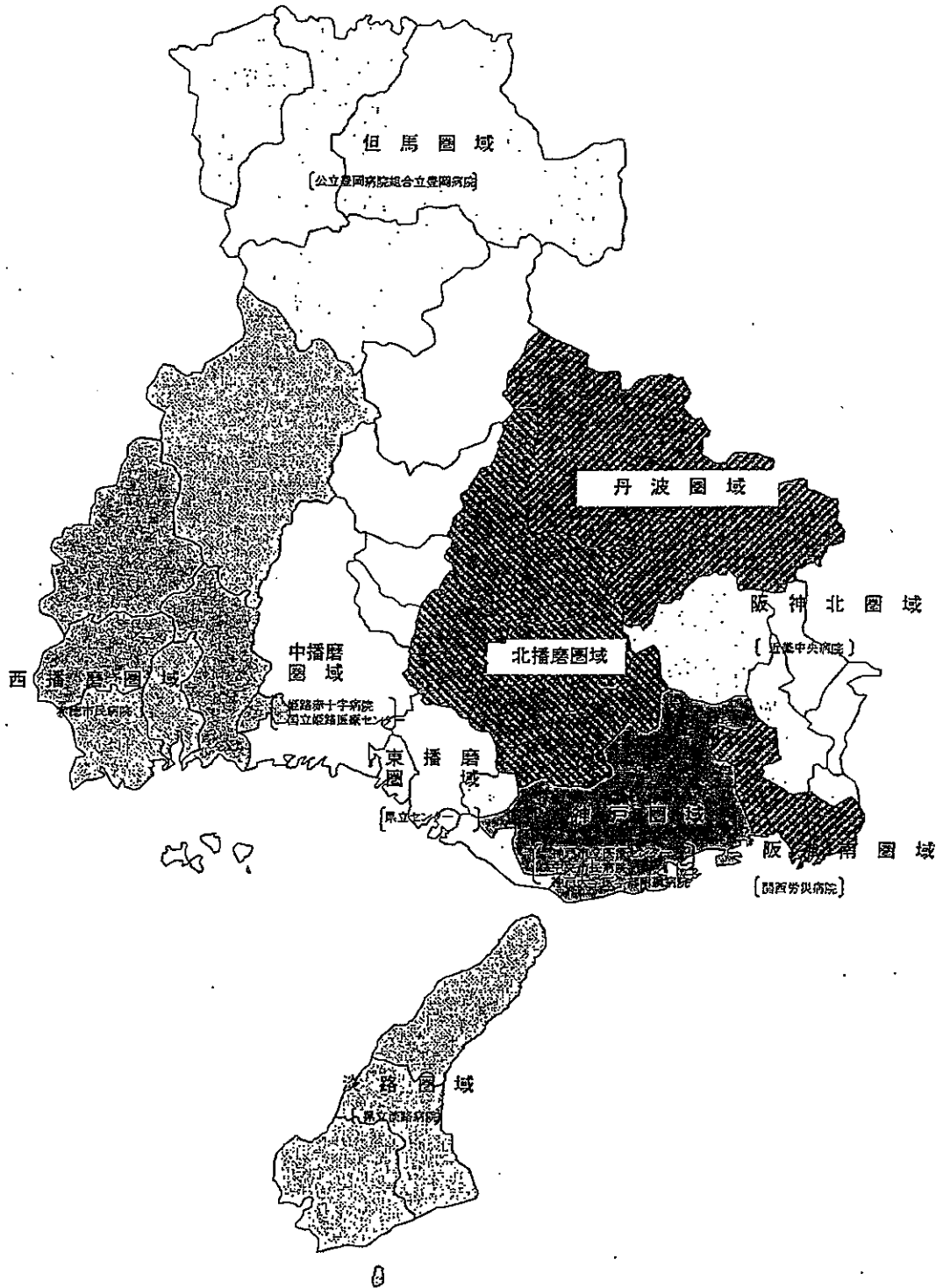
記

兵庫医科大学病院（新規指定）

西脇市立西脇病院（新規指定）

兵庫県立柏原病院（新規指定）

1. 圏域図



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
神戸	552.55	1,530,295	27.3	2,769.5	107	2	0	2
阪神南	157.64	1,029,886	18.3	6,143.4	52	1	1	2
阪神北	480.98	717,696	12.8	1,492.2	33	1	0	1
東播磨	266.20	718,403	12.8	2,698.7	41	1	0	1
北播磨	895.56	288,479	5.2	322.1	21	0	1	1
中播磨	866.06	583,417	10.3	674.4	40	2	0	2
西播磨	1567.24	277,548	5.1	177.1	24	1	0	1
但馬	2133.50	187,340	3.4	87.8	13	1	0	1
丹波	870.89	113,826	2.1	130.7	8	0	1	1
淡路	595.85	147,923	2.7	248.3	12	1	0	1
計	8395.47	5,594,813	100.0	666.4	351	10	3	13

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、各医療圏域ごとに、人口/面積(km²)(少数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

注4)「今回推薦病院」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()書きで、内数を示すこと。

がん診療連携拠点病院に係る推薦意見書（兵庫県）

1 はじめに

(1) 本県のがん対策の取り組み状況

- ・ がんの死亡者数の増加に対し、本県では、昭和 62 年に「ひょうご対がん戦略会議」を設置して、その提言をもとに「推進体制」「予防・教育啓発」「検診」「医療」「情報」及び「研究」の 6 つの柱からなる「ひょうご対がん戦略」を総合的に推進し、粒子線治療施設の早期設置に関する提言や、肝がん集団検診の開始などの成果がありました。
- ・ 平成 9 年度からは、「ひょうご対がん戦略」の成果と課題を踏まえ、がん対策の重点を「働き盛りのがん対策の推進とがん患者の QOL（生活の質）の向上」に置いた「新ひょうご対がん戦略」を推進し、全がん死亡率全国値との差の縮小（平成 9 年 12.4→平成 17 年 9.6）や、粒子線医療センターの供用開始、前立腺がん検診の開始などの成果がありました。
- ・ 平成 19 年度には、それまでの対がん戦略の成果と課題を踏まえた「第 3 次ひょうご対がん戦略」を、「がん対策基本法」に基づく「兵庫県がん対策推進計画」と位置づけて策定しています。

(2) がんの年齢調整死亡率

- ・ 本県のがんの年齢調整死亡率を全国値と比較すると、平成 17 年において、男性では大腸がん、前立腺がんが、女性では、乳がん、血液がん、大腸がんが全国値を下回っている一方、男性では、肝がん、肺がん、胃がん及び血液がんが、女性では、肝がん、肺がん胃がん及び子宮がんが全国値を上回っています。
- ・ 特に、肝がん、肺がんの年齢調整死亡率が高いことが、本県の全がん年齢調整死亡率が全国値よりも高い要因となっています。
- ・ しかしながら、全国値を上回っているすべてのがんについて、男女を問わず、全国値との差は縮小しています。

表 がんによる年齢調整死亡率（人口 1.0 万対）
（男性）

		平成 7 年			平成 17 年		
		全 国	兵庫県	差	全 国	兵庫県	差
H17 全 国値 以下	大腸がん	24.4	26.5	2.1	22.4	22.1	△0.3
	前立腺 が ん	7.7	7.2	△0.5	8.5	8.2	△0.3
H17 全国値 以上	肝がん	31.6	43.9	12.3	23.7	30.3	6.6
	肺がん	47.5	52.4	4.9	44.6	48.2	3.6
	胃がん	45.4	49.6	4.2	32.7	33.2	0.5
	血液がん	13.0	13.8	0.8	11.7	12.0	0.3
	全がん	226.1	248.5	22.4	197.7	210.6	12.9

(女性)

		平成7年			平成17年		
		全 国	兵庫県	差	全 国	兵庫県	差
H17 全国 値 以下	乳がん	9.9	9.6	△0.3	11.4	10.6	△0.8
	血液がん	7.2	6.4	△0.8	6.7	6.3	△0.4
	大腸がん	14.1	13.6	△0.5	13.2	13.0	△0.2
H17 全国 値 以上	肝がん	9.1	12.4	3.3	7.7	10.2	2.5
	肺がん	12.5	14.4	1.9	11.7	12.8	1.1
	胃がん	18.5	19.6	1.1	12.5	12.9	0.4
	子宮がん	5.4	6.5	1.1	5.1	5.4	0.3
	全がん	108.3	113.6	5.3	97.3	100.5	3.2

資料 厚生労働省統計情報部「人口動態統計」

2 今後の対応

上記の戦略・対策を総合的に推進してきましたが、がんの死亡率は依然、全国よりも高い状態が続いています。このため、本県では、都道府県がん診療連携拠点病院の整備を通じて地域型拠点病院等に対する

- ① 粒子線治療等の高度診療機能の充実強化
- ② 専門医研修等の実施
- ③ 全県相談支援センター機能の提供
- ④ 兵庫県がん診療連携協議会における地域連携クリティカルパスの検討及び整備

地域がん診療連携拠点病院の整備を通じてかかりつけ医等に対する

- ① 出張型地域緩和ケアチームによる指導
- ② 化学療法や緩和ケア等に関する研修の実施
- ③ 相談支援機能の強化

により、がん医療水準の均てん化を通じてがん死亡率の低減を図るとともに、がん患者の療養生活の質の維持向上を図ってまいります。

3 地域型がん診療連携拠点病院の整備について

本県は、「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」や「ひょうご対がん戦略会議」（有識者、関係団体、がん患者団体等で構成）の議論、空白圏域を解消すべきといった県議会やがん患者会からの意見を踏まえ、次の方針に基づき、推薦病院を選定しました。

- ① すべての2次医療圏域において、がん診療連携拠点病院を整備すること。
- ② 「必須」指定要件を具備していること。

- ③ 2次医療圏域において複数の医療機関を推薦する場合は、拠点病院間で機能的な役割を分担できること。

なお、現在策定している「兵庫県がん対策推進計画」においては、「個別目標」として、「すべての2次医療圏域において、1年以内に、がん診療連携拠点病院を整備する」と明記する予定です。

今回、推薦する地域型拠点病院及び指定要件具備状況は次のとおりです。

圏域名	医療機関名	緩和ケア	相談支援体制	院内がん登録	腫瘍センター	年間新入院がん患者数 (平成18年)
阪神南	兵庫医科大学病院	○	○	○	○	3,859人
北播磨	西脇市立西脇病院	○	○	○	—	574人
丹波	兵庫県立柏原病院	○	○	○	—	493人

(1) 阪神南圏域

阪神南圏域では、「兵庫医科大学病院」を推薦します。

本圏域の人口は100万人を超え、神戸圏域に次いで人口の多い圏域です。圏域中央部に武庫川が流れており、武庫川を境に東西に別れています。この圏域は一昨年、アスベストによる健康被害が明らかになった尼崎市の属する圏域であることから、中皮腫に関する医療相談等の充実を求められる地域でもあります。

今回推薦する兵庫医科大学病院は必須指定要件を具備しており、また、新入院がん患者数も年間3千人を超える病院です。

がん患者の通院圏域から分析すると、本年1月に指定を受けた関西労災病院との機能的な役割分担は下表のとおりとなります。両病院とも他圏域、他府県からの受療実績もあるなど本県で有数のがん医療提供病院です。

項目	関西労災病院	兵庫医科大学病院
地域分担	東部地域	西部地域
	・入院・外来患者の約6割が圏域東部地域から受け入れている。	・入院・外来患者の約6割が圏域西部から受け入れている。

両病院の特徴は下表のとおりです。

項目	関西労災病院	兵庫医科大学病院
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・「アスベスト疾患センター」の設置、中皮腫とアスベストばく露の因果関係の究明、早期診断方法の確立等の研究に取り組むなど、豊富な中皮腫の診療実績による十分な相談支援機能を発揮することができる。 (昨年度の推進意見書より) 	<ul style="list-style-type: none"> ・治療の初期段階からの放射線療法による肛門温存を図るなど、本県の大腸がん分野で重要な役割を担っている。 ・「NPO 法人兵庫さい帯血バンク」の事務局を引き受け、移植実績も本県最多であるなど、造血幹細胞移植分野で本県の血液がん治療の重要な役割を担っている。 ・アスベスト発がんの分子予防の実現や相談体制の充実を目的に「中皮腫・アスベスト疾患センター」を設置するなど、本県のみならず、全国レベルでのアスベスト相談体制の充実に資することが可能となる。 ・がんプロフェッショナル養成プランの実施など、特定機能病院の研修機能を活かした専門医等を育成することができる。

なお、同病院の「中皮腫・アスベスト疾患センター」は、今年の検討会において議論された「アスベスト医療相談の充実」に関する次の要件を満たしていることを申し添えます。

- ・ 労働者とその家族のみならず、一般住民からのアスベスト医療相談を受け付ける体制をもっていること
- ・ 当該医療機関が所在する都道府県内外のがん診療連携拠点病院に対して、アスベスト医療相談に関する指導、助言を行える体制をもっていること。
- ・ 厚生労働省が実施するアスベストに関する調査研究に協力すること
- ・ 上記要件の達成状況につき毎年報告すること

(2) 北播磨圏域

北播磨圏域では、必須要件を具備している「西脇市立西脇病院」を推薦します。

北播磨圏域は、本県のほぼ中央に位置しており、本県の総面積の約11%を占めています。日本のヘソ（東経135度、北緯35度）と称されている地理上の日本の中心地（西脇市）があり、日本の標準時を定める子午線が南北に貫いています。また、県下最大の河川である加古川が地域の中央部を貫流し、流域には播州平野が広がっています。

北播磨圏域において、年間新入院がん患者数が1,200人を超える病院はありませんが、以下の理由からがん診療連携拠点病院の整備が必要な圏域であると考えます。

- 本県のがん診療連携拠点病院は瀬戸内海沿岸に集中しており、中間山村部においても拠点病院を整備すべきであると「ひょうご対がん戦略会議」や県議会、がん患者会から強く求められている。
- 北播磨圏域では約70%の県民が同圏域でがん治療を受けているので、当該圏域の身近な医療機関で質の高いがん医療提供体制を構築する必要がある。
また、他の圏域の拠点病院と北播磨圏域の病院・診療所との連携が希薄であるため、

拠点病院が未整備の状況が継続すると、緩和ケアの普及や地域連携クリティカルパスの整備等にも支障を生じかねない。

- これまで放射線治療を行う病院のなかった同圏域で、今回推薦する市立西脇病院が11月1日より放射線治療を開始することとなり、放射線治療を含む集学的治療の提供が可能となった。
- 市立西脇病院のがん入院患者数は、平成17年384名であったものが、平成18年は574名と増えており、放射線治療の開始及び地域の医療機関との連携強化により、今後も大幅な患者の増加が見込まれる。

(3) 丹波圏域

丹波圏域では、必須指定要件を具備している「兵庫県立柏原病院」を推薦します。

丹波圏域は、本県の中東部に位置しており、本県の総面積の約10%を占めています。日本列島のほぼ中央に位置しており、中間的な気候（年平均気温約15度、年平均降水量約1,700mm）を示しています。

丹波圏域において、年間新入院がん患者数が1,200人を超える病院はありませんが、以下の理由からがん診療連携拠点病院の整備が必要な圏域であると考えます。

- 本県のがん診療連携拠点病院は瀬戸内海沿岸に集中しており、中間山村部においても拠点病院を整備すべきであると「ひょうご対がん戦略会議」や県議会、がん患者会から強く求められている。
- 丹波圏域では約70%の県民が同圏域でがん治療を受けているので、当該圏域の身近な医療機関で質の高いがん医療提供体制を構築する必要がある。
また、他の圏域の拠点病院と丹波圏域の病院・診療所との連携が希薄であるため、拠点病院が未整備の状況が継続すると、緩和ケアの普及や地域連携クリティカルパスの整備等にも支障を生じかねない。
- 丹波圏域のがん死亡率は287.8（平成17年）と全県値263.8（平成17年）を大幅に上回っている。「がん対策推進基本計画」の「全体目標」である「今後10年間で75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少」や、「兵庫県がん対策推進計画」の「全体目標」に掲げる予定の「平成17年を基準に75歳未満のがん死亡者を平成24年に900人減少」を達成するためには、拠点病院を整備して、死亡率低減効果の高いがん医療水準の均てん化を図る必要がある。
- 県立柏原病院のがん入院患者数は、平成17年418名であったものが、平成18年は493名と増大している。同院は「がん診療推進委員会」を設置して、同院全体でがん診療の充実に努めており、今後も、地域の医療機関との連携強化を通じて、大幅な患者の増加が見込まれる。

4 本県におけるがん診療連携拠点病院を中核としたがん医療水準の向上（均てん化）について

今回推薦している3病院を含めた本県の「がん診療連携拠点病院」の地理的分布と全県的な特徴を有する病院は下図のとおりとなります。

