

第8回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会

都道府県プレゼンテーション資料及び推薦意見書等

1、新規指定推薦する医療機関のある都道府県

群馬県 1～6頁

東京都 7～43頁

(条件付き指定を受けた医療機関についての内容も含む)

神奈川県 44～57頁

高知県 58～68頁

鹿児島県 69～76頁

2、前回検討会にて条件付き指定となった医療機関のある都道府県

北海道 77～89頁

青森県 90～94頁

3、その他

熊本県 95～98頁

群馬県

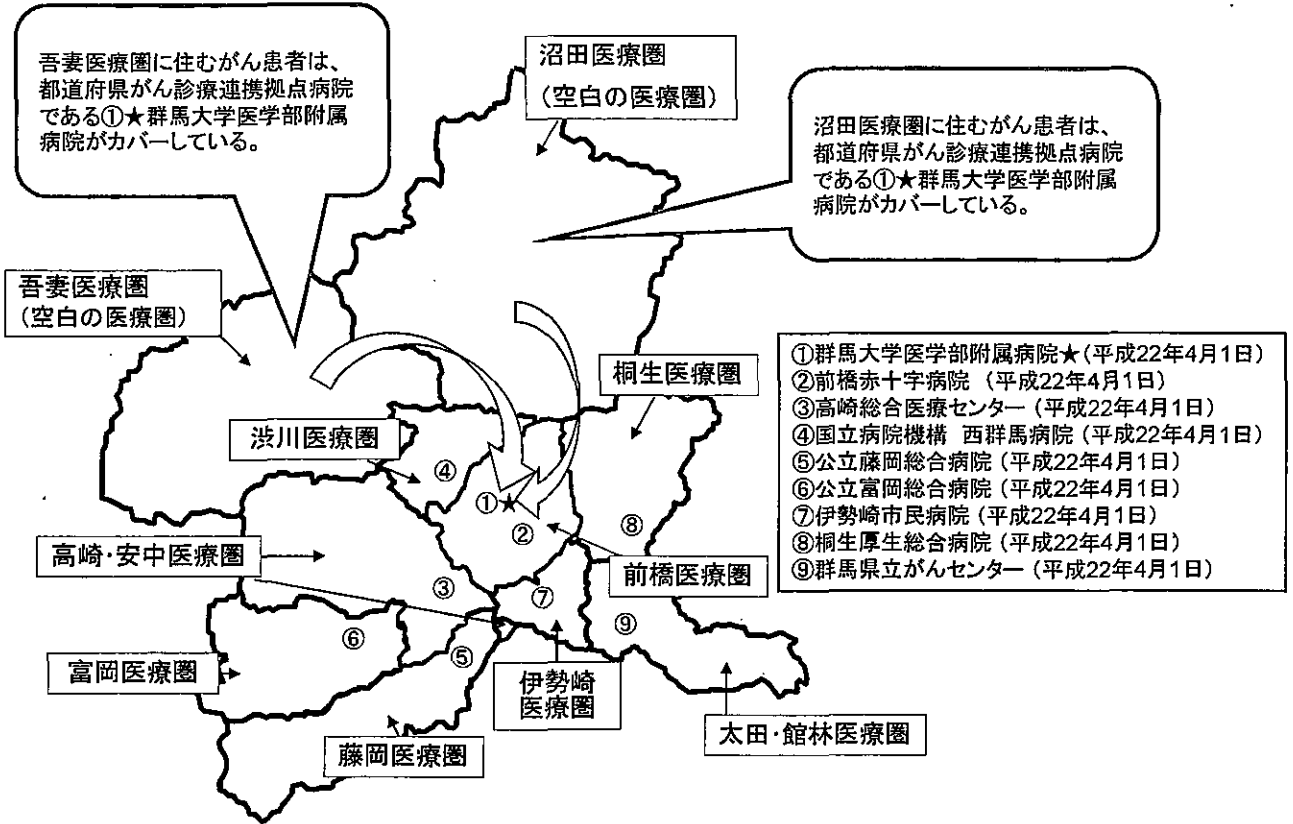
資料 1

群馬県 2次医療圏の概要

平成23年9月1日現在

2次医療圏名	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
前橋保健医療圏	311.64	339,509	16.99	1,089.4	21	2	0	2
高崎・安中保健医療圏	735.70	433,377	21.68	589.1	33	1	0	1
渋川保健医療圏	288.86	118,489	5.93	410.2	11	1	0	1
藤岡保健医療圏	476.64	72,824	3.64	152.8	5	1	0	1
富岡保健医療圏	488.52	78,022	3.90	159.7	4	1	0	1
吾妻保健医療圏	1,278.27	62,123	3.11	48.6	9	0	0	0
沼田保健医療圏	1,765.75	90,886	4.55	51.5	7	0	1	1
伊勢崎保健医療圏	165.19	237,221	11.87	1,436.1	11	1	0	1
桐生保健医療圏	482.80	174,804	8.75	362.1	13	1	0	1
太田・館林保健医療圏	369.80	391,303	19.58	1,058.2	19	1	0	1
計	6,363.17	1,998,558			133	9	1	10

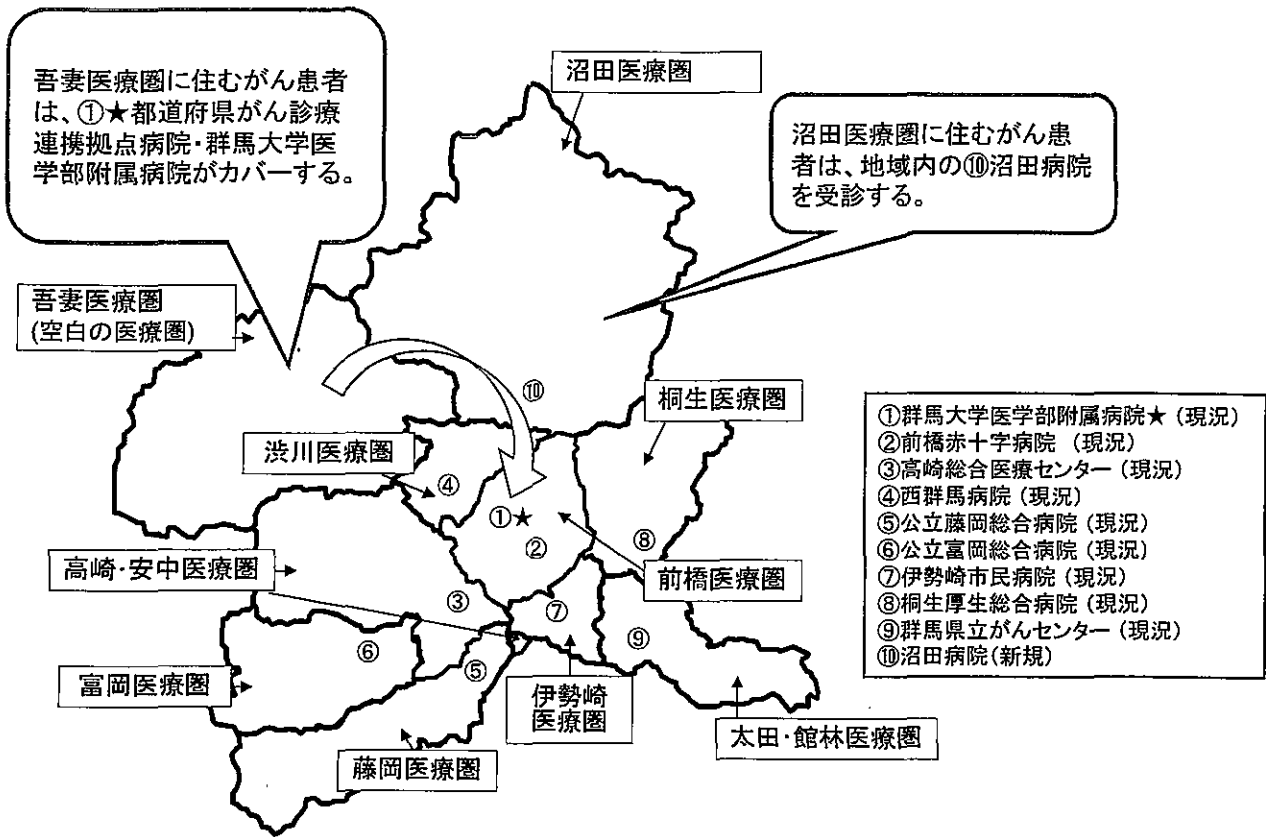
群馬県 平成23年4月1日現在の指定状況と患者受療動向



・ ()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
 ・ ※1については、ESD+EMRの合計数

都道府県 or 地域	申請区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)											放射線治療		がんに係る薬物療法※1		緩和ケア		相談支援センター		地域連携
			年間新入院患者数(1~2月)	悪性腫瘍患者の割合(%)	肺がん	胃がん手術	大腸がん手術	肝臓がん	乳がん	年間患者実数(1月~12月)	薬物療法への患者数	緩和ケアチームに対する新規診療依頼数(6~7月の集計)	相談支援センター相談件数	病連携・病診連携の受入件数(6~7月の集計)										
群馬県	★ 現況	群馬大学医学部附属病院	4,942	(39.2)	(603)	(7)	(32)	(17)	(30)	(6)	(50)	(23)	(5)	(17)	(4)	(79)	(819)	(126)	(341)	(522)	(15)	(354)	(257)	
			5,270	38.7	475	9	45	17	24	10	33	26	6	7	0	7	89	812	128	792	3,335	18	292	628
	2 現況	前橋赤十字病院	(1508)	(15.6)	(162)	(16)	(28)	(28)	(9)	(2)	(27)	(19)	(88)	(10)	(25)	(20)	(307)	(0)	(217)	(165)	(56)	(253)	(224)	
			2,774	21.0	169	3	27	18	8	4	27	27	81	12	0	27	29	284	0	129	246	20	198	68
	3 現況	高崎総合医療センター	(2,054)	(30.0)	(288)	(2)	(14)	(14)	(0)	(9)	(18)	(0)	(0)	(3)	(5)	(28)	(199)	(32)	(764)	(585)	(187)	(369)	(80)	
			2,685	29.3	362	0	17	25	1	9	26	2	1	3	0	12	41	303	28	319	317	34	323	40
	4 現況	西群馬病院	(1,848)	(65.0)	(66)	(3)	(28)	(2)	(0)	(0)	(6)	(0)	(0)	(3)	(2)	(2)	(21)	(208)	(0)	(231)	(32)	(10)	(63)	(220)
			2,196	76.3	59	0	30	5	0	0	5	0	15	3	0	1	12	230	0	263	29	10	116	424
	5 現況	公立藤岡総合病院	(1,478)	(19.2)	(174)	(6)	(3)	(13)	(0)	(1)	(11)	(0)	(2)	(0)	(0)	(0)	(12)	(148)	(0)	(117)	(80)	(17)	(24)	(62)
			1,423	17.8	184	0	3	21	0	3	22	1	2	0	0	0	4	149	0	509	108	14	29	23
6 現況	公立富岡総合病院	(1,408)	(16.4)	(179)	(0)	(0)	(27)	(0)	(7)	(24)	(0)	(7)	(0)	(0)	(0)	(2)	(126)	(0)	(35)	(89)	(30)	(32)	(14)	
		1,243	14.5	193	4	0	27	0	1	23	0	8	1	0	0	16	154	0	37	94	44	38	18	
7 現況	伊勢崎市民病院	(3,613)	(27.8)	(261)	(5)	(13)	(6)	(24)	(10)	(22)	(18)	(0)	(3)	(16)	(37)	(316)	(27)	(210)	(663)	(27)	(86)	(140)		
		3,237	24.5	281	7	6	9	12	12	14	13	2	3	0	20	32	305	28	558	706	20	97	62	
8 現況	桐生厚生総合病院	(2,196)	(24.3)	(120)	(2)	(5)	(10)	(0)	(4)	(26)	(13)	(1)	(5)	(17)	(14)	(152)	(0)	(135)	(79)	(18)	(157)	(49)		
		2,152	23.2	239	0	0	17	25	0	21	15	59	0	0	4	9	174	0	534	286	15	182	33	
9 現況	群馬県立がんセンター	(3,974)	(88.6)	(406)	(3)	(12)	(28)	(5)	(20)	(39)	(6)	(20)	(5)	(7)	(34)	(875)	(42)	(499)	(517)	(19)	(490)	(902)		
		4,428	89.2	410	6	14	28	4	15	35	12	24	7	0	4	47	681	47	395	509	16	1,025	252	
10 新規	沼田病院		817	33.0	33	0	0	9	0	1	9	0	42	0	0	1	9	92	0	132	107	3	246	30

群馬県 平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



地域がん診療連携拠点病院の新規指定推薦について

「県内10医療圏に、10拠点病院体制へ」

現状と課題

- ・県北部の沼田医療圏・吾妻医療圏は、拠点病院が不在の「空白の医療圏」である。
- ・県北部の県民に質の高いがん医療を提供することができるよう、「均てん化」の推進が求められる。

対応

- ◎沼田医療圏
 - ・「沼田病院」を、地域がん診療連携拠点病院に指定推薦する。
 - ・沼田医療圏のがん患者は、地域内の医療機関でがん診療を完結させる体制を構築する。
- ◎吾妻医療圏
 - ・吾妻医療圏については、都道府県がん診療連携拠点病院である「群馬大学医学部附属病院」がカバーする。

群馬県 がん診療連携拠点病院の現状と今後の展開

区分	医療圏	病院名	年度			
			平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
都道府県	—	群馬大学 医学部附属病院	H22指定更新(★都道府県がん診療連携拠点病院)			
地域	沼田	沼田病院	(辞退) 地域がん診療 連携拠点病院	(拠点病院不在の期間) 群大病院・空白の医療圏をカバー 地域がん診療連携拠点病院 再指定を目指す	(再指定) 地域がん診療 連携拠点病院	
	吾妻	(空白の医療圏)	群大病院・空白の医療圏をカバー			
	前橋 高崎・安中 渋川 藤岡 富岡 伊勢崎 桐生 太田・館林	前橋赤十字病院 高崎総合医療センター 西群馬病院 藤岡総合病院 富岡総合病院 伊勢崎市民病院 桐生厚生総合病院 県立がんセンター	H22指定更新(地域がん診療連携拠点病院)			

がん診療連携拠点病院新規指定推薦に係る意見書（群馬県）

「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号健康局長通知の別添）Ⅰの1の規定に基づき、沼田保健医療圏におけるがん診療連携拠点病院の新規指定について、以下のとおり意見を付して推薦します。

- 新規推薦病院名 独立行政法人国立病院機構 沼田病院
- 医療圏名 沼田保健医療圏
- 区分 地域がん診療連携拠点病院
- 指定の経緯 平成18年8月24日～平成22年3月31日
がん診療連携拠点病院指定

■新規指定に係る意見

1 経緯

- ・沼田病院は、平成18年8月にがん診療連携拠点病院に指定されたが、平成22年には、新指針に規定された要件の一部が未充足であったため、指定の更新を見送った。
- ・平成22年4月以降、がん診療連携拠点病院の再指定を目指して診療体制を整えてきたところ、指定要件を充足することとなったため、推薦しようとするものである。

2 現状

- ・本県では10の2次保健医療圏があり、現在9のがん診療連携拠点病院が指定を受けている。
- ・県北部の沼田及び吾妻保健医療圏は、がん診療連携拠点病院が不在となっており、都道府県がん診療連携拠点病院である群馬大学医学部附属病院が地域の医療機関と連携しカバーしているが、県北部におけるがん医療の均てん化の推進が課題となっている。

3 新規指定推薦に係る本県の考え方

- ・沼田保健医療圏は、北は新潟県に接する県北部に位置し、面積では県土の約28%を占めているが、人口は約9万1千人と人口規模が非常に小さい医療圏である。
- ・沼田市を中心に片品村、川場村、みなかみ町、昭和村の1市1町3村で構成されているが、地域の地勢・地形条件から一体感の強い地域であり、地域全体として、人口の減少、急速な高齢化社会への移行、公共交通機関の不便等の課題を抱えている。

- ・ 沼田病院の年間新入院がん患者数は 817 人で入院患者の約 33%を占める。また、年間の新入院がん患者及び外来がん患者の約 9 割は、沼田保健医療圏内に居住しており、当該地域のがん診療を支えている。
- ・ 特に、放射線治療については、平成 23 年度にリニアックを更新するなどがん診療体制の充実を図っている。
- ・ がん診療連携拠点病院が不在となっている当該医療圏において、指定要件を充足する医療機関は他になく、沼田病院を新たになん診療連携拠点病院として指定することにより、当該医療圏内のがん診療連携及びがん患者への相談支援等の機能の更なる強化を図り、本県北部におけるがん医療の均てん化を推進していくものである。

東京都

資料 1

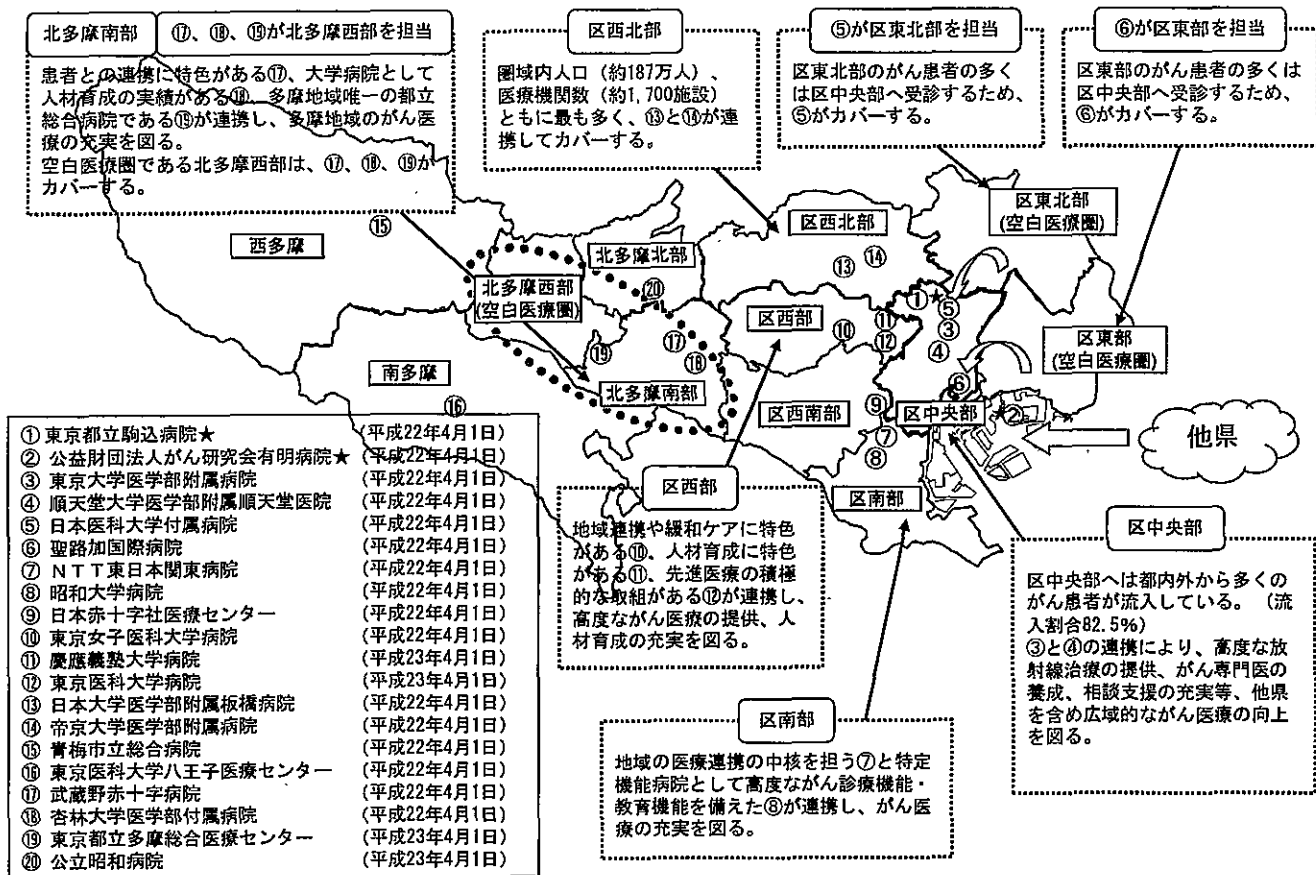
東京都 2 次医療圏の概要

平成 23 年 9 月 1 日現在

2 次医療圏名	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	63.55	766,071	5.8%	12,054.6	54	5	2	7
区南部	82.18	1,062,022	8.1%	12,923.1	42	2	1	3
区西南部	87.89	1,357,319	10.3%	15,443.4	54	1	1	2
区西部	67.84	1,187,512	9.0%	17,504.6	45	3	0	3
区西北部	113.93	1,871,363	14.2%	16,425.6	94	2	0	2
区東北部	98.24	1,333,852	10.1%	13,577.5	82	0	0	0
区東部	103.55	1,391,486	10.6%	13,437.8	52	1	0	1
西多摩	572.71	394,965	3.0%	689.6	30	1	0	1
南多摩	324.52	1,420,937	10.8%	4,378.6	81	1	0	1
北多摩西部	90.25	641,638	4.9%	7,109.6	25	0	0	0
北多摩南部	95.82	1,002,838	7.6%	10,465.9	47	3	0	3
北多摩北部	76.59	729,826	5.5%	9,529.0	42	1	0	1
島しょ	405.78	27,632	0.2%	68.1	1	0	0	0
計	2,182.85	13,187,461	100.0%	6,041.4	649	20	4	24

※ 病院数は平成21年10月1日現在（厚生労働省「医療施設調査」より）

東京都 平成23年4月1日現在の指定状況と患者受療動向



()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
 ※1については、ESD+EMRの合計数

都道府県 or 地域	申請区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)														放射線治療		がんに係る薬物療法 ※1		緩和ケア		相談支援センター		地域連携
			年間新入院患者数(1月~12月)	悪性腫瘍手術に占めるがん患者の割合 (%)	肺がん	胃がん手術	大腸がん手術	肝臓がん	乳がん	年間患者実数 (1月~12月)	薬物療法のべ患者数	緩和ケアチームに対する新規診療依頼数 (6~7月の集計)	相談支援センター相談件数	病連携・病診連携の受入件数 (6~7月の集計)													
1	★ 現況	都立駒込病院	(8579)	(62.9)	(942)	(4)	(57)	(34)	(28)	(7)	(106)	(23)	(0)	(13)	(1)	(180)	(1484)	(43)	(840)	(1018)	(30)	(1253)	(732)				
			7912	63.7	1345	8	43	73	36	67	135	28	348	17	8	3	112	1141	22	1301	732	37	1268	634			
2	★ 現況	がん研有明	(11438)	(81.5)	(1799)	(50)	(68)	(97)	(89)	(135)	(37)	(62)	(161)	(50)	(9)	(389)	(1854)	(97)	(1898)	(6735)	(46)	(1602)	(3225)				
			11776	81.4	1638	34	47	73	86	92	21	124	70	33	0	11	394	1709	105	1724	6682	37	624	2284			
3	現況	東大病院	(8773)	(33.9)	(858)	(24)	(26)	(57)	(7)	(34)	(46)	(10)	(59)	(38)	(283)	(51)	(1029)	(66)	(1247)	(724)	(60)	(99)	(296)				
			9026	33.8	1082	12	22	52	7	44	50	4	43	32	2	295	52	1008	43	576	472	77	120	313			
4	現況	順天堂医院	(5567)	(24.5)	(699)	(2)	(80)	(41)	(0)	(44)	(22)	(35)	(18)	(14)	(22)	(137)	(784)	(34)	(708)	(1768)	(43)	(200)	(568)				
			5509	23.5	512	3	90	53	0	52	26	37	13	23	0	26	134	787	44	450	798	72	222	342			
5	現況	日医大病院	(5702)	(32.2)	(884)	(2)	(41)	(43)	(6)	(37)	(25)	(22)	(0)	(0)	(18)	(59)	(709)	(69)	(416)	(429)	(37)	(344)	(252)				
			6641	37.0	1155	4	0	34	13	26	14	21	114	0	7	7	43	592	179	497	562	32	362	259			
6	現況	聖路加病院	(3423)	(20.2)	(516)	(10)	(0)	(15)	(1)	(25)	(27)	(4)	(30)	(3)	(9)	(284)	(799)	(11)	(298)	(816)	(24)	(432)	(741)				
			3058	18.4	431	12	0	13	4	21	19	7	26	3	0	4	222	652	10	140	603	28	325	686			
7	現況	NTT関東病院	(5215)	(33.9)	(652)	(15)	(21)	(21)	(11)	(146)	(41)	(21)	(42)	(4)	(110)	(25)	(600)	(0)	(984)	(850)	(44)	(1100)	(388)				
			5458	34.9	668	8	9	16	20	144	54	18	49	3	0	140	19	608	0	778	850	46	1092	231			
8	現況	昭和大病院	(3891)	(25.4)	(674)	(4)	(32)	(16)	(31)	(23)	(21)	(54)	(1)	(13)	(37)	(135)	(456)	(105)	(245)	(359)	(30)	(111)	(596)				
			3996	26.0	611	5	21	1	17	29	5	38	11	9	9	15	111	234	24	341	621	45	134	704			

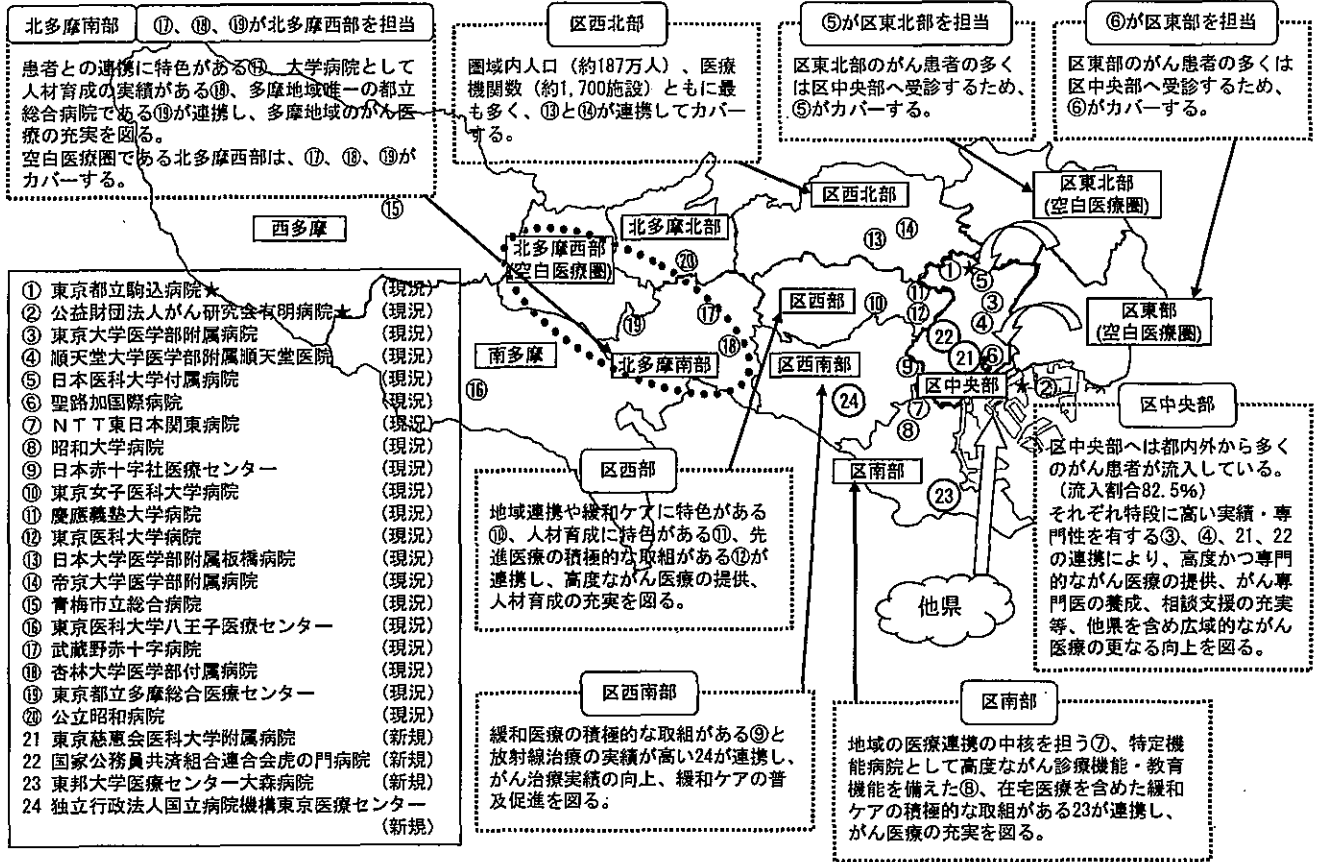
・ ()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
 ・ ※1については、ESD+EMRの合計数

都道府県 or 地域	申請 区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)													放射線治療		がんに係る薬物療法 ※1		緩和ケア		相談支援センター		地域連携
			年間 新入院 患者数 (1月~12月)	年間 新入院 患者数に 占める がん患者 の割合 (%)	肺がん		胃がん手術			大腸がん手術			肝臓がん		乳がん		年間患者実 数 (1月~12月)	薬物療法のべ 患者数		緩和ケ アチー ムに対 する新 規診療 依頼数 (6~7 月の集 計)	相談支 援セン ター相 談件数	病病 連携・ 病診 連携の 受入件 数 (6~7 月の 集計)				
					悪性 腫瘍 手術 総数	開 胸手 術	胸 腔下 手術	開 腹手 術	腹 腔鏡 下手 術	ESD 土 EMR ※1	開 腹手 術	腹 腔鏡 下手 術	内視 鏡手 術	開 腹手 術	腹 腔鏡 下手 術	ラジ オ波 焼灼 療法		乳癌手 術	体外照 射				小線 源治 療	入院患 者数	外来患 者数	
9	現況	日赤医 療C	(3920) 4167	(23.7) 23.0	(533) 622	(2) 2	(8) 10	(29) 20	(7) 7	(1) 9	(66) 67	(1) 2	(9) 5	(23) 29	(19) 0	(7) 22	(626) 703	(0) 0	(474) 397	(458) 360	(30) 42	(119) 170	(413) 821			
10	現況	東京女 子医大	(5905) 6029	(24.5) 23.5	(749) 780	(3) 0	(45) 39	(45) 37	(9) 19	(20) 25	(45) 36	(35) 31	(81) 85	(32) 31	(21) 1	(89) 20	(1060) 1045	(82) 98	(568) 535	(725) 749	(48) 52	(620) 715	(723) 665			
11	現況	慶應大 病院	(6407) 6571	(26.0) 25.7	(732) 1566	(6) 3	(52) 52	(19) 38	(18) 26	(35) 44	(32) 19	(26) 21	(150) 89	(12) 16	(20) 0	(67) 24	(921) 741	(95) 94	(514) 493	(541) 538	(34) 31	(664) 612	(454) 393			
12	現況	東京医 大病院	(5486) 5748	(27.3) 27.7	(730) 758	(0) 0	(62) 64	(11) 22	(2) 1	(25) 30	(28) 22	(16) 24	(43) 69	(8) 8	(15) 0	(83) 24	(684) 659	(36) 39	(520) 585	(998) 978	(7) 34	(252) 394	(451) 356			
13	現況	日大板 橋病院	(4501) 4157	(25.1) 21.7	(525) 553	(14) 5	(3) 8	(16) 22	(0) 0	(23) 14	(36) 29	(0) 1	(9) 19	(53) 53	(0) 0	(68) 73	(663) 669	(12) 12	(457) 507	(406) 462	(22) 18	(57) 191	(500) 455			
14	現況	帝京大 病院	(3537) 3806	(21.0) 20.8	(426) 476	(1) 10	(16) 13	(11) 13	(5) 7	(17) 12	(15) 7	(32) 29	(17) 16	(10) 5	(8) 0	(54) 38	(507) 787	(8) 6	(390) 540	(468) 498	(30) 30	(657) 537	(181) 243			
15	現況	青梅市 立病院	(2244) 2415	(20.0) 20.7	(189) 194	(7) 9	(2) 0	(12) 19	(1) 0	(5) 8	(32) 21	(1) 0	(16) 10	(2) 0	(3) 0	(20) 4	(187) 12	(0) 5	(140) 176	(271) 261	(7) 48	(127) 102	(245) 192			
16	現況	八王子 医療C	(3053) 2798	(23.9) 21.6	(312) 382	(8) 15	(3) 8	(15) 10	(3) 7	(2) 8	(11) 20	(6) 8	(5) 3	(0) 0	(5) 2	(53) 5	(444) 459	(0) 0	(270) 259	(208) 220	(39) 17	(143) 169	(166) 118			

・ ()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
 ・ ※1については、ESD+EMRの合計数

都道府県 or 地域	申請 区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)													放射線治療		がんに係る薬物療法 ※1		緩和ケア		相談支援センター		地域連携
			年間 新入院 患者数 (1月~12月)	年間 新入院 患者数に 占める がん患者 の割合 (%)	肺がん		胃がん手術			大腸がん手術			肝臓がん		乳がん		年間患者実 数 (1月~12月)	薬物療法のべ 患者数		緩和ケ アチー ムに対 する新 規診療 依頼数 (6~7 月の集 計)	相談支 援セン ター相 談件数	病病 連携・ 病診 連携の 受入件 数 (6~7 月の 集計)				
					悪性 腫瘍 手術 総数	開 胸手 術	胸 腔下 手術	開 腹手 術	腹 腔鏡 下手 術	ESD 土 EMR ※1	開 腹手 術	腹 腔鏡 下手 術	内視 鏡手 術	開 腹手 術	腹 腔鏡 下手 術	ラジ オ波 焼灼 療法		乳癌手 術	体外照 射				小線 源治 療	入院患 者数	外来患 者数	
17	現況	杏林大 病院	(3560) 3448	(16.1) 15.5	(415) 436	(1) 38	(10) 11	(11) 21	(17) 10	(36) 27	(53) 33	(16) 23	(103) 123	(8) 10	(21) 0	(75) 24	(627) 589	(22) 36	(678) 442	(911) 514	(23) 24	(112) 103	(349) 213			
18	現況	武蔵野 日赤	(4005) 4021	(22.6) 22.5	(465) 412	(5) 1	(9) 24	(17) 8	(9) 21	(24) 22	(55) 40	(17) 14	(0) 0	(4) 5	(104) 84	(58) 49	(464) 457	(0) 0	(1027) 494	(370) 365	(18) 19	(664) 615	(184) 293			
19	現況	多摩総 合C	(4429) 3822	(25.0) 23.8	(477) 709	(3) 8	(14) 7	(10) 15	(19) 32	(44) 38	(32) 35	(44) 46	(1) 3	(4) 10	(6) 0	(41) 85	(622) 526	(15) 0	(414) 648	(925) 1093	(28) 23	(229) 319	(942) 720			
20	現況	公立昭 和病院	(2411) 2353	(21.1) 19.7	(331) 213	(2) 2	(13) 13	(18) 19	(9) 17	(25) 23	(50) 52	(7) 5	(3) 0	(6) 9	(7) 0	(30) 26	(356) 371	(0) 0	(128) 350	(201) 560	(9) 11	(734) 363	(179) 201			
21	新規	慈恵医 大病院	7433	32.1	583	2	21	17	30	34	33	32	319	14	0	12	85	765	248	566	508	35	157	1667		
22	新規	虎の門 病院	5787	33.2	726	1	65	20	23	1	6	47	277	29	3	23	76	612	0	514	475	32	318	1602		
23	新規	東邦大 森病院	4192	21.4	458	4	27	21	1	21	41	22	34	5	0	28	38	410	0	492	462	50	105	351		
24	新規	東京医 療C	(3703) 3670	(22.4) 22.5	(273) 509	(8) 11	(1) 5	(20) 15	(0) 6	(6) 5	(33) 17	(22) 28	(2) 11	(1) 4	(4) 1	(56) 66	(756) 720	(228) 244	(483) 489	(370) 406	(20) 28	(208) 286	(482) 1676			

東京都 平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



東京都の地域特性

① がん患者が全国の10分の1、一方、拠点病院数が全国の19分の1
～拠点病院が足りない～

- ◆ 都の人口 約1,300万人⇒ 全国の1/10
- ◆ 都民の総がん患者数(推計) 約15万8千人⇒ 全国の1/10
- ◆ 二次医療圏の平均人口 約101万人⇒ 全国平均の約2.7倍
- ◆ 都内の拠点病院数 20か所⇒ 全国(388)の1/19

② 他道府県からのがん患者流入割合が全国の約3.3倍
～他県のがん医療も支えている～

- 〈他県からのがん患者流入割合〉
- ◆ 23区 21.8%
 - ◆ 区中央部 33.3%
 - ◆ 全国平均 6.6%
- 神奈川、埼玉、千葉からの流入が多い

③ 二次医療圏外からのがん患者流入割合が高い
～がん患者受療動向は二次医療圏を超える～

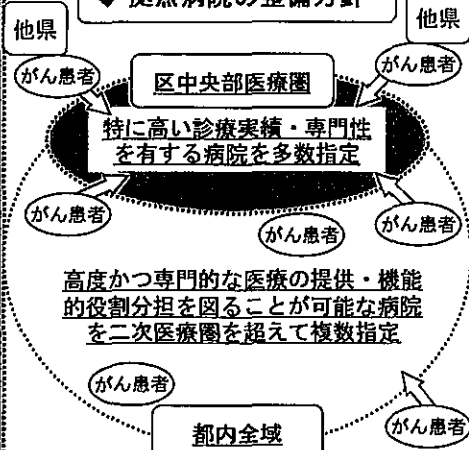
- 〈二次医療圏外からのがん患者流入割合〉
(②他道府県からの流入割合を含む)
- ◆ 23区 47.6%
 - ◆ 区中央部 82.5%

東京都における拠点病院の必要数及び整備方針

◆ 拠点病院の必要数

34～35か所程度
(13医療圏×2.7倍)

◆ 拠点病院の整備方針



二次医療圏を超えて拠点病院を整備することによる効果

《効果1》

がん患者の通院圏域に応じたがん医療の提供

《二次医療圏外からのがん患者流入割合》

- ◆ 23区 47.6%
- ◆ 区中央部 82.5%

交通網の発達、
多様な受療動向

二次医療圏を超えて拠点病院を整備

◆ 患者のニーズに合った医療提供の推進

《効果2》

専門的ながん医療提供体制の充実

《悪性腫瘍の手術件数（平成22年4～7月）》

- ◆ 都内拠点病院平均 565件
- ◆ 全国拠点病院平均 296件

全国トップクラスの
医療機関が集積

研修の拡大
が必要

《医師緩和ケア研修》

- ◆ 1か所の拠点病院で研修を受けられる医師数には限りがある

二次医療圏を超えて拠点病院を整備

◆ 高度かつ専門的ながん医療提供の推進

◆ 医師緩和ケア研修修了者数の拡大

《効果4》

相談支援体制の充実

《相談支援センターの相談件数（平成22年6～7月）》

- ◆ 都内拠点病院平均 374件
- ◆ 全国拠点病院平均 186件

多くの相談支援
ニーズに対応

二次医療圏を超えて拠点病院を整備

◆ きめ細かい相談支援の推進

《効果5》

がん登録の促進

《地域がん登録の必要数》

- ◆ 必要数 約6万件（IM比2.0）
- ◆ 拠点病院を34とした場合の推計 約5万件

拠点病院の規模
拡充が必要

二次医療圏を超えて拠点病院を整備

◆ 地域がん登録の実現

◆ 院内がん登録の推進（がん登録患者把握率の向上）

《効果3》

地域の中小病院・診療所との連携促進

《拠点病院1か所あたりの診療所数》

- ◆ 都平均 705か所
- ◆ 全国平均 298か所
- ◆ 拠点病院を34とした場合の都平均 397か所

拠点病院の規模
拡充が必要

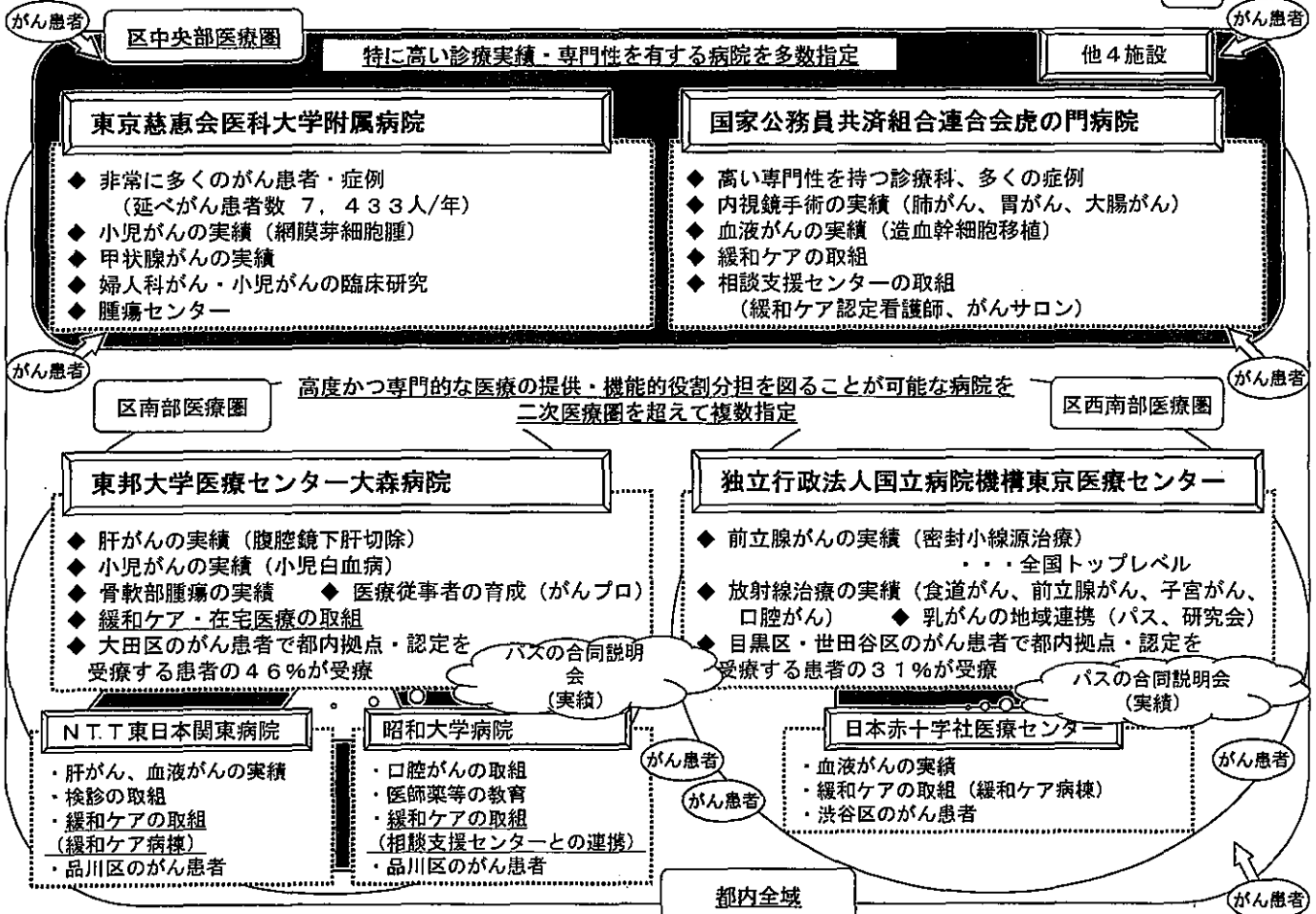
二次医療圏を超えて拠点病院を整備

- ◆ 都内共通の地域連携パス「東京都医療連携手帳」の一層の普及
- ◆ 切れ目のないがん医療提供の推進

他県

東京都 がん診療連携拠点病院推薦施設について

他県

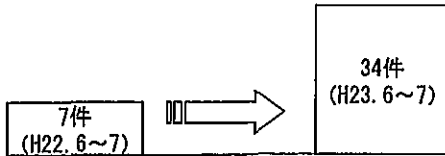


東京医科大学病院における緩和ケア機能及び相談支援機能の充実に向けた取組について

緩和ケア機能の充実に向けた取組

① 緩和ケアチームの取組

《緩和ケアチームに対する新規診療症例数》



- ◆ 院内周知の徹底による医療者側への働き掛け
- ◆ 市民公開講座における紹介による患者側への働き掛け
→ 緩和ケアチームへの依頼件数の増加

② 「緩和ケア相談室」の取組

- ◆ 2名の緩和ケア認定看護師による相談を常時実施

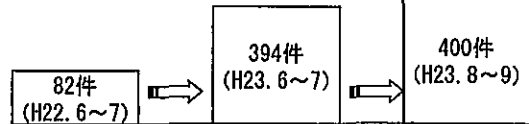
③ 緩和ケアに関する研修会の開催

- ◆ 医師緩和ケア研修会に加え、独自の研修会を複数開催 (平成23年4月~)

相談支援機能の充実に向けた取組

① 相談支援件数

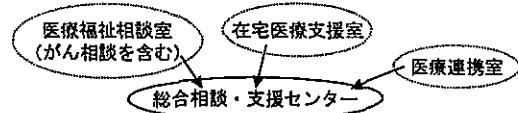
《がん相談支援の件数》



- ◆ 院内周知の徹底による医療者側への働き掛け
- ◆ 市民公開講座における紹介による患者側への働き掛け
→ 相談支援センターへの相談件数の増加

② 相談支援体制：組織統合による体制強化

～総合相談・支援センター～ (平成23年8月～)



- ◆ 組織統合による窓口の一本化、各サービスの連携強化

③ がん患者サロンの開設

- ◆ がん患者の生活面に焦点をあてた講座と患者同士のディスカッションを実施 (平成23年11月~)

北多摩南部医療圏におけるがん診療連携拠点病院3病院整備の必要性について

がん医療における多摩地域の特性・患者受療動向

- ◆ 人口は23区の1/2、地域拠点病院数も23区の1/2 (6か所)
- ◆ 多摩地域のがん患者の約9割が多摩地域内の医療機関を受療
- ◆ 多摩総合医療センター・武蔵野赤十字病院・杏林大学医学部付属病院 (北多摩南部医療圏) の3病院を受療するがん患者の1/3は多摩地域の他の医療圏 (4医療圏) から流入
- ◆ 多摩総合医療センターを受療するがん患者の1/2は多摩地域の他の医療圏 (4医療圏) から流入
- ◆ 多摩総合医療センター・武蔵野赤十字病院・杏林大学医学部付属病院 (北多摩南部医療圏) の3病院により、西多摩医療圏、北多摩西部医療圏 (空白医療圏)、北多摩北部医療圏、南多摩医療圏のがん患者を広くカバー

多摩地域を全体として捉え、がん医療の均てん化を図る必要がある

多摩総合医療センター・武蔵野赤十字病院・杏林大学医学部付属病院 (北多摩南部医療圏) の3病院が連携・協力して多摩地域全体のがん医療提供体制を強化していく必要がある

3拠点病院の特長・強み

多摩総合医療センター

- ◆ 消化器がんの実績 ◆ 多摩地域唯一の都立総合病院
- ◆ 医師の育成 ◆ 緩和ケアの普及 ◆ 患者サロン

武蔵野赤十字病院

- ◆ 肝がんの実績 ◆ パスによる医療連携の促進
- ◆ がん患者療養支援事業 (ピアカウンセリング事業)

杏林大学医学部付属病院

- ◆ 消化器がん・肺がん・乳がんの実績
- ◆ 医療従事者の育成 ◆ 休日夜間がん相談支援事業

3拠点病院連携の取組

① 「がん診療の推進・向上及び連携にかかる基本方針」の締結
・診療機能の向上、地域連携、相談支援・情報提供、人材育成、がん研究を重点に、3病院が連携して取組む

② 「情報連絡会」の設置

・基本方針に関する事項、3病院連携協力体制に関する事項について情報交換を行う

③ 緩和ケアに関する市民参加型学習会・医療従事者勉強会の合同開催

・9月～10月に市民向けを3回、医療従事者向けを1回開催

がん診療連携拠点病院推薦意見書

東京都

《 目 次 》

1	推薦病院	2
2	がん診療連携拠点病院の推薦にあたって	
(1)	がん医療における都の地域特性	2
①	がん患者が全国の10分の1、一方、拠点病院が全国の19分の1	2
②	他道府県からのがん患者流入割合が約4割	3
(2)	都における地域拠点病院の必要数及び整備方針	3
(3)	二次医療圏を超えて地域拠点病院を整備することによる効果	5
①	《効果1》がん患者の通院圏域に応じたがん医療の提供	5
②	《効果2》専門的ながん医療提供体制の充実	6
③	《効果3》地域の中小病院・診療所との連携促進	7
④	《効果4》相談体制の充実	8
⑤	《効果5》がん登録の推進	9
(4)	推薦手続きについて	9
①	東京都がん診療連携拠点病院選考委員会の設置	9
②	東京都における選考基準	10
③	選定結果	10
3	地域がん診療連携拠点病院の推薦について	
(1)	区中央部医療圏	11
①	東京慈恵会医科大学附属病院の推薦について	11
②	国家公務員共済組合連合会虎の門病院の推薦について	12
(2)	区南部医療圏	13
①	東邦大学医療センター大森病院の推薦について	13
②	区南部医療圏における地域拠点病院間の機能的役割分担について	15
(3)	区西南部医療圏	16
①	独立行政法人国立病院機構東京医療センターの推薦について	16
②	区西南部医療圏における地域拠点病院間の機能的役割分担について	17

1 推薦病院

東京都では、次のとおり、地域がん診療連携拠点病院（以下、「地域拠点病院」という。）を4施設推薦する。

地域拠点病院

医療機関名	区分	所在圏域
東京慈恵会医科大学附属病院	新規	区中央部
国家公務員共済組合連合会虎の門病院	新規	区中央部
東邦大学医療センター大森病院	新規	区南部
独立行政法人国立病院機構東京医療センター	新規	区西南部

2 がん診療連携拠点病院の推薦にあたって

(1) がん医療における都の地域特性

① がん患者が全国の10分の1、一方、拠点病院が全国の19分の1

◆ 都の人口規模・がん患者数等

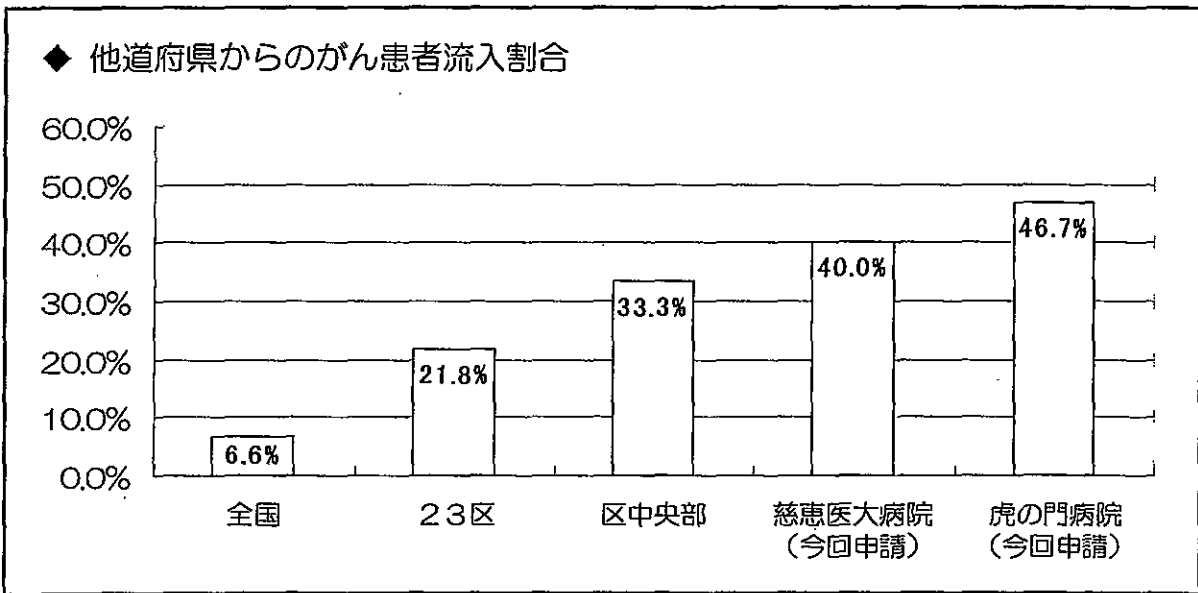
- 都の人口 約1,300万人 ⇒ 全国の1/10
- 都民の総がん患者数（推計） 約15万8千人 ⇒ 全国の1/10
- 二次医療圏の平均人口 約101万人 ⇒ 全国平均の約2.7倍
- 都内の拠点病院数 20か所 ⇒ 全国の1/19

都には、日本の人口の1割強にあたる約1,300万人が居住しており、二次医療圏の人口規模が100万人を越える医療圏は、最大である区西北部医療圏（約187万人）、区東北部医療圏（約139万人）、区西南部医療圏（約136万人）、区東部医療圏（約133万人）、区西部医療圏（約119万人）、区南部医療圏（約106万人）、南多摩医療圏（約142万人）、北多摩南部医療圏（約101万人）と8つあり、平均人口は約101万人である。

これは、標準的な二次医療圏の人口規模（約37万人）の約2.7倍であり、全国平均を大きく上回っている。

都では現在、都道府県がん診療連携拠点病院が2か所、地域がん診療連携拠点病院が18か所あり、合わせて20病院が拠点病院として指定されているが、全国の拠点病院数(388か所)と比較すると19分の1という状況である。人口・がん患者数に比して拠点病院が少ないのが都の現状である。

② 他道府県からのがん患者流入割合が全国の3.3倍



東京都23区における他道府県からのがん患者の流入割合は21.8%と、全国平均の約3.3倍である。中でも、特定機能病院が6か所設置されている区中央部医療圏の状況を見ると、他道府県からのがん患者の流入割合が33.3%と、非常に多いことがわかる。

特に、神奈川県、埼玉県、千葉県など首都圏からの流入が極めて多く、東京都に加え、他道府県のがん患者・がん医療を、都内の拠点病院が支えているという実態がうかがえる。

(2) 都における地域拠点病院の必要数及び整備方針

「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」や「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等で示されるとおり、地域におけるがん医療の均てん化を図るために、拠点病院に求められる主な役割として、

- 集学的治療、標準的治療、緩和ケアの提供等、専門的ながん医療の提供
(地域において質の高いがん医療を効率的に提供するための診療機能の向上)
- がん診療の連携協力体制の整備
(地域の医療機関に対する研修や地域連携クリティカルパスによる連携推進)
- がん患者に対する相談支援及び情報提供

があげられる。

都の二次医療圏の平均人口は全国の2.7倍であり、拠点病院についても二次医療圏に1か所の原則に対して、都の地域特性を踏まえると、2.7倍の34~35か所程度(13医療圏×2.7)が必要である。

さらに、都のがん医療においては、二次医療圏内で患者の受診が完結するような医療体制を組むことは実態に合っていない。医療機関の専門分化と機能連携の促進の観点からも、都心部への医療資源の集中を是正し、二次医療圏内でがん医療を完結させる体制を整備することは現実的でない。都におけるがん医療の均てん化を推進し、専門的ながん医療の提供、地域の中小病院・診療所との連携、相談支援の充実、がん登録の推進など、求められる役割を果たしていくためには、二次医療圏を超え、都の実態に見合った拠点病院の整備が必要である。

二次医療圏に捉われず、既存の医療資源を活かして、力のある病院を拠点病院として位置付けることが、都民のがん医療への安心につながる。都内全域で誰もが、高度かつ専門的な医療から、緩和ケアや在宅医療まで切れ目のないがん医療を受けられる体制を整備する必要がある。

また、各拠点病院の特長・強みを活かし、互いの診療ネットワークを活用することにより、さらなるがん医療の均てん化が図られる。特に、近隣の拠点病院同士が機能的役割分担を図ることは、都民の利便性の向上につながる。

さらに、区中央部医療圏においては、圏域外からのがん患者の流入割合が82.5%、このうち他道府県からの流入割合は33.3%であり、都内全域、首都圏及び全国から多くのがん患者が集まっている。区中央部医療圏に所在する拠点病院は、都内全域のみならず、他道府県のがん患者・がん医療を支えており、区中央部医療圏では、特に高い実績・専門性を有する病院をより多く、拠点病院として整備する必要がある。

◆ 都における拠点病院の必要数 : 34~35か所程度

◆ 都における地域拠点病院の整備方針

○ 都内全域

高度かつ専門的な医療が提供でき、かつ機能的役割分担を図ることができる病院を二次医療圏を超えて複数指定

○ 区中央部医療圏

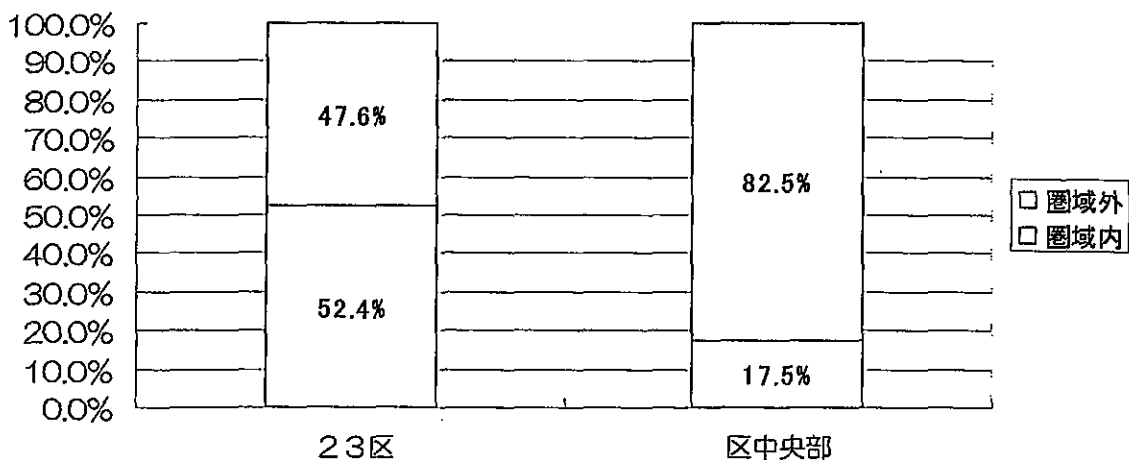
特に高い実績・専門性を有する病院を多数指定

(3) 二次医療圏を超えて地域拠点病院を整備することによる効果

二次医療圏に捉われず、拠点病院の拡充を図ることは、都内全域で誰もが、高度かつ専門的な医療から、緩和ケアや在宅医療まで切れ目のないがん医療を受けられる体制の整備につながる。このとき、がん診療の連携協力体制の整備、がん診療の質の向上を中心に、次のような効果が期待される。

① <<効果1>>がん患者の通院圏域に応じたがん医療の提供

◆ 二次医療圏域外からのがん患者流入割合



(東京都福祉保健局「平成20年患者調査」より)

↓
◎ 患者のニーズに合った医療提供の推進

都は、東西 90 km、南北 25 km、面積 2,186.96k m²の中に、病院が約 600 施設、診療所が約 12,600 施設ある。高度な医療が提供可能な病院から、住民に身近な地域でのプライマリーケアを提供する診療所まで、全国で最も多くの医療機関が所在しており、交通網の発達と相まって、医療機関の診療圏域が交錯している。

ここでも、区中央部医療圏の状況をみると、二次医療圏域外からのがん患者の流入割合が 82.5%と、非常に多いことがわかる。圏域外患者の住所地別割合をみると、他道府県（33.3 %）からの流入につづき、都内では、区東北部（12.8%）、区西北部（10.2%）、区東部（7.7%）からの流入が多く、二次医療圏を越え、広範囲にわたる患者の受療動向がうかがえる。

がん医療は、一刻を争う事態が生じる心筋梗塞や脳卒中等の疾患と比べ、比較的緊急性を要することが少ないため、患者が医療機関・専門医等の評判や、主治医の紹介によって医療機関を決定する場面が多い。都では、交通網の発達も相まって、患者自身が、高度かつ専門的な診療機能を有する病院を都内全域から選択し、退院後は地域の診療所で経過観察を行うケースが多い。

二次医療圏を超えて拠点病院が整備されることにより、患者のニーズに合った医療提供体制が実現する。

② <効果 2> 専門的ながん医療提供体制の充実

◆ 悪性腫瘍の手術件数（平成 22 年 4 月～7 月）

- 都内地域拠点病院平均 565 件
- 全国地域拠点病院平均 296 件

◆ 医師緩和ケア研修の修了予定者累積（平成 20 年度～平成 23 年度）

3,619 人



- ◎ 専門的ながん医療提供の推進
- ◎ 医師緩和ケア研修修了者数の拡大（約 5,900 人）

都には、全国的にもトップクラスの診療機能を有する医療機関が多くあり、5 大がん以外のがんについても、集学的な治療を実施するとともに、がんの確定診断、高度先進医療、放射線治療、緩和ケア等についても、専門スタッフの配置が充実している。

都の拠点病院における悪性腫瘍の手術件数（平成 22 年 4 月から 7 月の実績）をみると、全国平均の 296 件に対し、ほぼ倍の 565 件であり、多様な疾患に対する豊富な経験症例を持ち、都におけるがん医療のニーズに的確に対応していることがわかる。また、東京都がん対策推進計画（以下、「都推進計画」という。）において

は、早期からの緩和ケアを提供するため、「5年以内にすべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアに関する研修を受講すること」としている。拠点病院が実施する国のプログラムに準拠した医師緩和ケア研修は、グループワークを交え、きめ細かな内容となっているが、反面、1回あたりの参加人数が30人程度と小規模である。

都内でがん診療に携わる医師は少なくとも約5,900人と推計され、都推進計画に定める目標を達成するためには、さらに多くの研修受講の機会が必要である。受講機会を確保し、緩和ケアを充実させるためには、拠点病院の拡充が必要である。

都には、拠点病院と同等の診療機能を有する「東京都認定がん診療病院」等の高度な診療機能をもつ医療機関が集積している。こうした医療機関をがん診療の中心的役割を担う拠点病院に移行させ、拠点病院の拡充を図ることにより、高度先進医療、集学的治療、放射線治療、緩和ケア等、がん患者に必要な専門的医療を確実に提供できる体制が整備される。

③ <<効果3>> 地域の中小病院・診療所との連携促進

◆ 地域拠点病院1か所あたりの診療所数（単純平均）

- 全国平均 298か所
- 都平均 705か所
- 拠点病院を34とした場合の都平均 397か所

↓

- ◎ 都内共通の地域連携パス「東京都医療連携手帳」の一層の普及
- ◎ 切れ目のないがん医療提供の推進

都には、高度ながん医療が提供可能な病院から、プライマリーケアを提供する診療所まで、全国で最も多くの医療機関が存在するとともに（病院・診療所数：約13,200か所）、医療機関の診療圏域が交錯しているという特徴がある。

拠点病院が中心となり、治療と緩和ケアに関する連携を強化し、都全体の医療機関を支援していくためには、多数の中小病院・診療所に対応できるだけの拠点病院が必要である。

また、受療行動が広域化しているがん患者個々に対応した地域の医療機関との連携体制を構築する必要もある。

都では、東京都がん診療連携協議会が中心となり、地域連携クリティカルパスの都内共通化（「東京都医療連携手帳」の作成）を図り、現在その運用促進にあたっているが、二次医療圏を超えて拠点病院が整備されることにより、さらなる医療連携が推進される。

◆「東京都医療連携手帳」を活用した地域連携の取組

都では、拠点病院、認定病院及び東京都医師会が協力して、都内共通の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「東京都医療連携手帳」を作成し、平成22年2月より運用を開始した。さらに、平成22年12月より、前立腺がんのパスの運用を開始した。

平成22年4月の診療報酬改定により、がん治療連携計画策定料及びがん指導連携指導料が新たに評価された。計画策定病院とかかりつけ医などの地域の医療機関（連携医療機関）が連携して治療を行うことになるが、東京都医師会の協力のもと、連携医療機関として約2,000施設が参加し、平成22年7月より取組を開始している。

「東京都医療連携手帳」の活用により、さらなるがん医療連携の推進が期待できる。

④ 《効果4》 相談体制の充実

◆ 相談支援センターの相談件数（平成22年6月～7月）

- 都内地域拠点病院平均 374件
- 全国地域拠点病院平均 186件

↓

- ◎ きめ細かい相談支援の推進

がん患者からの相談に対して、そのニーズに合った相談・情報提供ができる体制整備が必要である。拠点病院の相談支援センターにおいては、国立がん研究センター主催の相談員研修修了者の配置が義務付けられており、質の高い相談体制が整備されている。

都の拠点病院の相談支援センターにおける相談件数（平成22年6月～7月の実績）をみると、全国平均の186件に対し、ほぼ倍の374件であり、都の拠点病院への相談ニーズの高さが表れている。

都の推計総がん患者数は15万8千人であり、多くのがん患者及びその家族の相談に対応するためには、拠点病院の拡充が必要であり、これにより、患者一人ひとりのニーズに的確に対応できる、きめ細かな相談体制が構築される。

⑤ <効果5> がん登録の推進

◆ 地域がん登録の必要数 : 約6万件 (IM比2.0)

○ 拠点病院 (34か所) 等 : 約5万件 (推計)

◆ 拠点病院院内がん登録の患者把握率

○ 東京都 41.5% (拠点病院15か所)

○ 全国 58.1% (拠点病院357か所)

(「がん診療連携拠点病院 院内がん登録 2008年全国集計 報告書」による)



◎ 地域がん登録の実現

◎ 院内がん登録の推進 (がん登録患者把握率の向上)

がん対策の推進にとって、がん登録は欠かせない取組みである。

都では平成24年7月に地域がん登録業務を開始するため、現在体制整備を進めている。登録の目標として、IM比 (がん罹患数とがん死亡者数の比) が2.0と考えており、都内の年間がん死亡者数が3万人以上にのぼることから、年間約6万人の罹患情報が必要と推計している。がん登録データを効率的に収集するためには、がん医療に積極的に取り組んでいる医療機関の協力が欠かせない。拠点病院 (34か所) を中心とする医療機関からの届出件数は約5万件と推計され、特に、拠点病院では国立がん研究センター主催の院内がん登録実務者研修修了者の配置が義務付けられており、精度の高いデータの収集が期待できる。

患者ニーズの高い施設別治療成績等の情報提供を充実させるためには、院内がん登録の実績・精度向上が重要である。ここでも、患者数が多く、精度の高いデータ収集を行っている拠点病院が果たす役割は大きい。都の拠点病院のがん登録患者把握率は、全国でみると低い状況にあり、拠点病院の拡充が求められる。

拠点病院の拡充は、院内がん登録の実績を上げるとともに、長年実現の難しかった都における地域がん登録の実現につながると言える。

(4) 推薦手続きについて

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、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

選考にあたっては、指針に定められた必須要件を満たしている医療機関のうち、以下の取組状況にかかる充実度を評価し、選考した。

- ① 緩和ケア（緩和ケアチーム、緩和ケア外来等）の取組状況
- ② 相談支援体制
- ③ 院内がん登録の実施状況
- ④ 特定機能病院を指定する場合は放射線療法部門及び化学療法部門の設置状況
- ⑤ 専門的ながん医療の提供状況（新入院がん患者数、治療実績等）
- ⑥ 地域の医療機関への診療支援、連携体制（研修実績、医療連携の取組等）

上記の取組状況を確認するため、各病院に対して都職員によるヒアリングを実施し、選考委員会において、ヒアリング結果や各病院の取組状況等について総合的に評価を行ったうえで、東京都における拠点病院の推薦施設を選考した。

③ 選定結果

今回、拠点病院の申請があり、必須要件を満たしている医療機関は6施設であった。選考委員会において、選考基準に沿って評価を行ったうえで、東京都における拠点病院の推薦施設として、4施設を選定した。

3 地域がん診療連携拠点病院の推薦について

(1) 区中央部医療圏

区中央部医療圏には、高度かつ専門的な医療を求め、都内全域、首都圏及び全国から多くのがん患者が集まっており、これらのがん患者のニーズに対応できる病院を多数、拠点病院として整備する必要がある。

現在拠点病院として指定されている病院は、次のとおりである。

- ・ 東京大学医学部附属病院
- ・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院
- ・ 日本医科大学付属病院
- ・ 聖路加国際病院

これら 4 病院と同等の高度かつ専門的な医療を提供することができる東京慈恵会医科大学病院、国家公務員共済組合連合会虎の門病院の 2 病院を、今回新規の拠点病院として推薦する。それぞれ次のような特徴がある。

① 東京慈恵会医科大学附属病院の推薦について

ア 所在する圏域の特性

医療圏名	構成区	人口 (21.10.1)	面積 (km ²)	病院数 (21.10.1)	診療所 (21.10.1)	病院病床数 (21.10.1)	人口 10 万対 病院病床数
区中央部	千代田・中央 ・港・文京・ 台東	767,044	63.55	54	2,030	14,238	1,856

イ 推薦理由

○ 診療実績

都全域及び他道府県から多くの患者を受け入れ、がん全般にわたり高い治療実績がある。

《 新入院がん患者数 7,433 人／年、悪性腫瘍手術件数 563 件／4ヶ月 》

病床数	1,075 床
年間新入院がん患者数 (割合)	7,433 人 (32.1%) / 年
年間外来がん患者延数	158,542 人 / 年
悪性腫瘍手術総数	563 件 / 4ヶ月
放射線治療 (体外照射) 【患者実数】	765 人 / 年
化学療法総数 (入院) 【延べ患者数】	566 人 / 4ヶ月

化学療法総数（外来）【延べ患者数】	508人／4ヶ月
緩和ケアチーム新規依頼件数	35件／2ヶ月
相談支援センター相談件数	157件／2ヶ月

- がん患者数・症例数が非常に多く、都全域及び全国の患者へ高度かつ専門的ながん医療を提供している。総合病院として、合併症の患者の受入れにも積極的である。
- 小児がんの治療に積極的であり、特に網膜芽細胞腫については、専門外来を設け、眼球温存療法のうち全身化学療法の分野で全国におけるセンター的な役割を果たしている。また、小児臨床心理士の配置、小児がん患者の緩和ケア・在宅医療など、患者のニーズに幅広く対応している。
- 甲状腺がんの放射性ヨード内用療法について、全国から多くの患者を受け入れており、専門委員会に参加し、国内における組織内照射療法の拡大推進にも努めている。
- 婦人科がんや小児がんをはじめとする臨床研究に力を入れている。
- 平成 23 年 4 月に外来化学療法室、がん相談支援室、緩和ケア室、がん登録室で構成される「腫瘍センター」を開設し、がん治療を行う診療科とがん治療を支援する診療科との連携強化やカンサーボードの機能強化を図っている。
- 平成 20 年 4 月から東京都認定がん診療病院として認定されており、相談支援、院内がん登録、東京都医療連携手帳等を活用した地域連携に積極的に取り組んでいる。
- 高度な医療や豊富な症例を活かした研修会・カンファレンス等を多数主催し、地域の医療機関を中心としたがん診療の支援に積極的に取り組んでいる。

② 国家公務員共済組合連合会虎の門病院の推薦について

ア 所在する圏域の特性

医療圏名	構成区	人口 (21.10.1)	面積 (k m ²)	病院数 (21.10.1)	診療所 (21.10.1)	病院病床数 (21.10.1)	人口 10 万対 病院病床数
区中央部	千代田・中央 ・港・文京・ 台東	767,044	63.55	54	2,030	14,238	1,856

イ 推薦理由

○ 診療実績

都全域及び他道府県から多くの患者を受け入れ、がん全般にわたり高い治療実績がある。

≪ 新入院がん患者数 5,787人／年、悪性腫瘍手術件数 726件／4ヶ月 ≫

病床数	890 床
年間新入院がん患者数（割合）	5,787 人（83.2%）／年
年間外来がん患者延数	64,736 人／年
悪性腫瘍手術総数	726 件／4 ヶ月
放射線治療（体外照射）【患者実数】	612 人／年
化学療法総数（入院）【延べ患者数】	514 人／4 ヶ月
化学療法総数（外来）【延べ患者数】	475 人／4 ヶ月
緩和ケアチーム新規依頼件数	32 件／2 ヶ月
相談支援センター相談件数	318 件／2 ヶ月

- 各診療科の専門性が高く、多くの症例を有し、都全域及び全国の患者へ高度かつ専門的ながん医療を提供している。総合病院として、高齢患者や合併症の患者の受入れにも積極的である。
- 内視鏡手術について、肺がんへの胸腔鏡下手術の実績が全国トップクラスであり、胃がん、大腸がんへの内視鏡的粘膜切除術、内視鏡的粘膜下層剥離術の実績も多い。
- 白血病や悪性リンパ腫瘍等の血液がんへの造血幹細胞移植の実績が全国トップクラスである。
- 在宅医カンファレンスを定期的を実施するなど、在宅医も所属する緩和ケアチームの取組みが進んでいる。
- 相談支援センターへの緩和ケア認定看護師の配置、がんサロンでのミニレクチャーの実施など、相談支援機能の充実を図っている。
- 平成 22 年 4 月から東京都認定がん診療病院として認定されており、相談支援、院内がん登録、東京都医療連携手帳等を活用した地域連携に積極的に取り組んでいる。
- 研修会・懇談会等を多数主催し、地域の医療機関を中心としたがん診療の支援や連携体制の構築に積極的に取り組んでいる。

（2）区南部医療圏

① 東邦大学医療センター大森病院の推薦について

ア 所在する圏域の特性

医療圏名	構成区	人口 (21.10.1)	面積 (k m ²)	病院数 (21.10.1)	診療所 (21.10.1)	病院病床数 (21.10.1)	人口 10 万対 病院病床数
区南部	大田・品川	1,053,692	82.18	42	1,022	7,949	754

イ 推薦理由

○ 診療実績

区南部医療圏の患者を中心に、がん全般にわたり高い治療実績がある。

◀ 新入院がん患者数 4,192人/年、悪性腫瘍手術件数 458件/4ヶ月 ▶

病床数	972床
年間新入院がん患者数（割合）	4,192人（21.4%）/年
年間外来がん患者延数	46,870人/年
悪性腫瘍手術総数	458件/4ヶ月
放射線治療（体外照射）【患者実数】	410人/年
化学療法総数（入院）【延べ患者数】	492人/4ヶ月
化学療法総数（外来）【延べ患者数】	462人/4ヶ月
緩和ケアチーム新規依頼件数	50件/2ヶ月
相談支援センター相談件数	105件/2ヶ月

- 進行がん患者の受入れに積極的である一方、早期がんへは低浸襲治療を積極的に取り入れ、肝がんの腹腔鏡下肝切除については全国における指導的な役割を担っている。
- 日本がん治療認定医、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師等のがん治療にかかる専門医・専門看護師等が多数配置されている。
- 区南部医療圏で唯一、小児白血病をはじめとする小児がんの治療にあたり、チャイルドライフスペシャリストを配置するなど、フォローアップ体制の構築にも力を入れている。
- 骨軟部腫瘍の治療について、区南部医療圏における中心的役割を担っている。
- 東京大学が代表を務めるがんプロフェッショナルプランにおいて、専門領域のがん診療に従事する医師を対象としたインテンシブコースを担当し、がん医療における人材育成に積極的に取り組んでいる。
- 在宅支援診療所、訪問看護ステーションが参加するカンファレンスを毎週開催するなど、緩和ケア・在宅医療の取組を推進している。
- 平成 22 年 4 月から東京都認定がん診療病院として認定されており、相談支援、院内がん登録、東京都医療連携手帳等を活用した地域連携に積極的に取り組んでいる。
- 区南部医療圏における既指定がん診療連携拠点病院である NTT 東日本関東病院、昭和大学病院等と共同で東京都医療連携手帳に関する説明会を開催するなど、地域の医療連携体制の構築に積極的に取り組んでいる。
- 東京都内のがん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院を受療する患者の住所地別割合をみると、区南部医療圏においては、大田区のがん患者の 46%が東邦大学医療センター大森病院を受療しており、既指定がん診療連携拠点病院である NTT 東日本関東病院、昭和大学病院と地域分担もしつつ、

がん医療の中核を担っていることがわかる。

	大田区	品川区
東邦大学医療センター大森病院	46%	6%
NTT 東日本関東病院	7%	33%
昭和大学病院	19%	33%
その他の拠点病院・認定病院	28%	28%

(※拠点病院・認定病院を受療した患者数を100とした割合)

② 区南部医療圏における地域拠点病院間の機能的役割分担について

区南部医療圏においては、現在、地域拠点病院としてNTT 東日本関東病院、昭和大学病院が指定されており、今回新規の地域拠点病院として東邦大学医療センター大森病院を推薦する。この3病院については、それぞれ次のような特徴があり、機能的役割分担が有効に作用する。

NTT 東日本関東病院

- 肝がん、血液がんの診療実績が高い。
- 検診の質の向上に向けた取組に力を入れている。
- 緩和ケア病棟を設置し、地域連携を含め、緩和ケアに積極的に取り組んでいる。

昭和大学病院

- 口腔がん、口腔ケアの取組に力を入れている。
- 医師薬等の教育を推進している。
- 相談支援センターとの連携による在宅医療を含め、緩和ケアに積極的に取り組んでいる。

東邦大学医療センター大森病院

- 早期がんに対する低侵襲治療に積極的であり、肝がんの腹腔鏡下肝切除については全国における指導的な役割を担っている。
- 区南部医療圏で唯一、小児白血病をはじめとする小児がんの治療に対応している。
- 在宅医等との連携による在宅医療を含め、緩和ケアに積極的に取り組んでいる。

これらの特長をもつ3病院が拠点病院として連携することにより、5大がん及びその他のがんに対する高度かつ専門的ながん医療の提供、充実した緩和ケアの提供、

地域への緩和ケアの普及などの取組が推進される。

(3) 区西南部医療圏

① 独立行政法人国立病院機構東京医療センターの推薦について

ア 所在する圏域の特性

医療圏名	構成区	人口 (21.10.1)	面積 (k㎡)	病院数 (21.10.1)	診療所 (21.10.1)	病院病床数 (21.10.1)	人口10万対 病院病床数
区西南部	目黒・世田谷・ 渋谷	1,315,570	87.89	54	1,629	11,661	886

イ 推薦理由

○ 診療実績

区西南部医療圏の患者を中心に、がん全般にわたり高い治療実績がある。

《 新入院がん患者数 3,670人/年、悪性腫瘍手術件数 509件/4ヶ月 》

病床数	780床
年間新入院がん患者数(割合)	3,670人(22.5%) /年
年間外来がん患者延数	61,028人/年
悪性腫瘍手術総数	509件/4ヶ月
放射線治療(体外照射)【患者実数】	720人/4ヶ月
化学療法総数(入院)【延べ患者数】	489人/4ヶ月
化学療法総数(外来)【延べ患者数】	406人/4ヶ月
緩和ケアチーム新規依頼件数	28件/2ヶ月
相談支援センター相談件数	286件/2ヶ月

- 2003年に前立腺がんの密封小線源治療を全国で初めて実施し、現在1,500件を上回る全国トップレベルの治療実績があり、講習会の実施による技術普及や新規導入施設への技術支援など、当該治療の均てん化にも力を入れている。
- 進行がん患者の受入れに積極的であり、特に放射線治療について、前立腺がん、口腔がん、食道がん、子宮がんの実績が多い。
- 早くから連携パスを作成するなど、乳がんに関する地域連携の取組に積極的であり、研究会の主催等も行っている。
- 緩和ケア認定看護師を配置するなど、相談支援センターの機能強化に努めている。
- 従来の緩和ケア外来に加え、精神腫瘍医による専門外来を設置し、緩和ケア

の取組み強化に努めている。今後は緩和ケア科を開設予定である。

- 平成 20 年 4 月から東京都認定がん診療病院として認定されており、相談支援、院内がん登録、東京都医療連携手帳等を活用した地域連携に積極的に取り組んでいる。
- 区西南部医療圏における既指定がん診療連携拠点病院である日本赤十字社医療センターと共同で東京都医療連携手帳の運用手順書を作成するなど、地域の医療連携体制の構築に積極的に取り組んでいる。
- Web 型電子カルテを用いた地域の医療機関との診療連携を推進している。
- 東京都内のがん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院を受療する患者の住所地別割合をみると、区西南部医療圏においては、目黒区・世田谷区のがん患者の 31%が独立行政法人国立病院機構東京医療センターを受療しており、既指定がん診療連携拠点病院である日本赤十字社医療センターと地域分担もしつつ、がん医療の中核を担っていることがわかる。

	目黒区・世田谷区	渋谷区
独立行政法人国立病院機構 東京医療センター	31%	2%
日本赤十字社医療センター	4%	16%
その他の拠点病院・認定病院	65%	82%

(※拠点病院・認定病院を受療した患者数を 100 とした割合)

② 区西南部医療圏における地域拠点病院間の機能的役割分担について

区西南部医療圏においては、現在、地域拠点病院として日本赤十字社医療センターが指定されており、今回新規の地域拠点病院として独立行政法人国家公務員機構東京医療センターを推薦する。この 2 病院については、それぞれ次のような特徴があり、機能的役割分担が有効に作用する。

日本赤十字社医療センター

- 悪性リンパ腫や白血病などの血液がんの治療実績が高い。
- 緩和ケア病棟を設置し、地域連携を含め、緩和ケアに積極的に取り組んでいる。

東京医療センター

- 前立腺がんの密封小線源治療について全国トップレベルの治療実績があり、技術普及・技術支援にも力を入れている。
- 放射線治療について、前立腺がん、口腔がん、食道がん、子宮がんの実績が高い。

これらの特長をもつ2病院が拠点病院として連携することにより、高度な放射線治療の実施によるがん治療成績の向上、充実した緩和ケアの提供、地域への緩和ケアの普及などの取組が進む。

東京医科大学病院における緩和ケア機能及び相談支援機能の充実

に向けた取組について

東京都

「第7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
「東京医科大学病院については、緩和ケア機能及び相談支援機能の充実を図ること。」
 との意見を受けて、報告するものである。

東京医科大学病院が所在する区西部医療圏には、次のような特性がある。

区西部医療圏の特性

医療圏名	構成区	人口 (21.10.1)	面積 (km ²)	病院数 (21.10.1)	診療所 (21.10.1)	病院病床数 (21.10.1)	人口10万対 病院病床数
区西部	新宿・中野 ・杉並	1,169,682	67.84	45	1,443	10,842	926.9

東京医科大学病院は、都内の患者を中心に、がん全般にわたる高い診療実績がある。平成22年度、平成23年度（今回）の実績については、次のとおりである。

平成22年度

《新入院がん患者数 5,486人/年、悪性腫瘍手術件数 730/4ヶ月》

病床数	1,015床
年間新入院がん患者数（割合）	5,486人（27.3%）/年
年間外来がん患者延数	95,207人/年
悪性腫瘍手術総数	730件/4ヶ月
放射線治療（体外照射）【患者実数】	684人/年
化学療法総数（入院）【延べ患者数】	520人/4ヶ月
化学療法総数（外来）【延べ患者数】	998人/4ヶ月
緩和ケアチーム新規依頼件数	7件/2ヶ月
相談支援センター相談件数	82件/2ヶ月





平成23年度

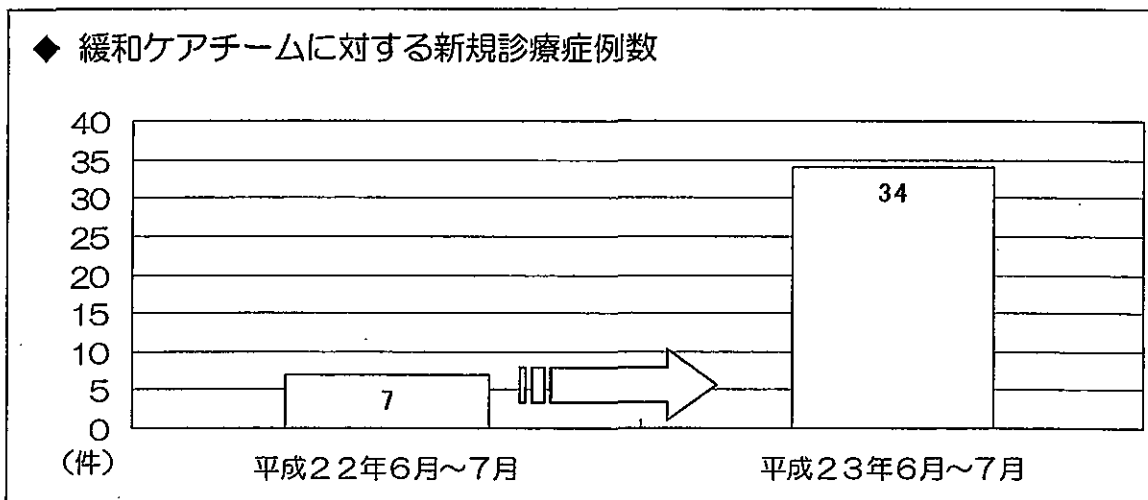
≪ 新入院がん患者数 5,748 人/年、悪性腫瘍手術件数 758 件/4ヶ月 ≫

病床数	1,015 床
年間新入院がん患者数（割合）	5,748 人（27.7%）/年
年間外来がん患者延数	97,547 人/年
悪性腫瘍手術総数	758 件/4ヶ月
放射線治療（体外照射）【患者実数】	659 人/年
化学療法総数（入院）【延べ患者数】	585 人/4ヶ月
化学療法総数（外来）【延べ患者数】	978 人/4ヶ月
緩和ケアチーム新規依頼件数	34 件/2ヶ月
相談支援センター相談件数	394 件/2ヶ月

1 緩和ケア機能の充実に向けた取組について

（1）緩和ケアチームの取組

緩和ケアチームに対する新規診療症例数は、次のとおり大きく伸びている。



件数が大きく伸びた主な理由として、次の点が挙げられる。

- 緩和ケアチームの活動について院内周知を徹底し、特に医療用麻薬を使用していない診療科などの従前は依頼が無かった診療科への働き掛けを積極的に行ったこと
- 市民公開講座で緩和ケアチームの役割や取組みをテーマとして取り上げるなど、患者側への働き掛けにも力を入れたこと

この他、緩和ケアチームと主診療科との緩和ケアカンファレンスは、チームのメンバー、主治医以外も参加できるように、場所・時間を決めて毎週定例的に行っている。緩和ケアチームの取組みをオープンにすることで、治療の早い段階で患者に緩和ケアを提供できる体制を整備している。

また、在宅療養支援診療所の医師、訪問看護ステーションの看護師、薬局の薬剤師等が参加する退院前カンファレンスも積極的に実施し、退院後のスムーズな医療連携につなげている。

(2) 「緩和ケア相談室」の取組

週2回の緩和ケア外来に加え、2名の緩和ケア認定看護師による「緩和ケア相談」を常時行っている。緩和ケアに関する初歩的な知識の提供、日常の不安を和らげるためのサポートなど、患者や家族の目線に立ったきめ細かい相談支援を行っている。

(3) 緩和ケアに関する研修会の開催

緩和ケアに関する知識を普及させるために、地域の医療従事者を対象として、医師緩和ケア研修会のほか、次のような研修会を開催している。

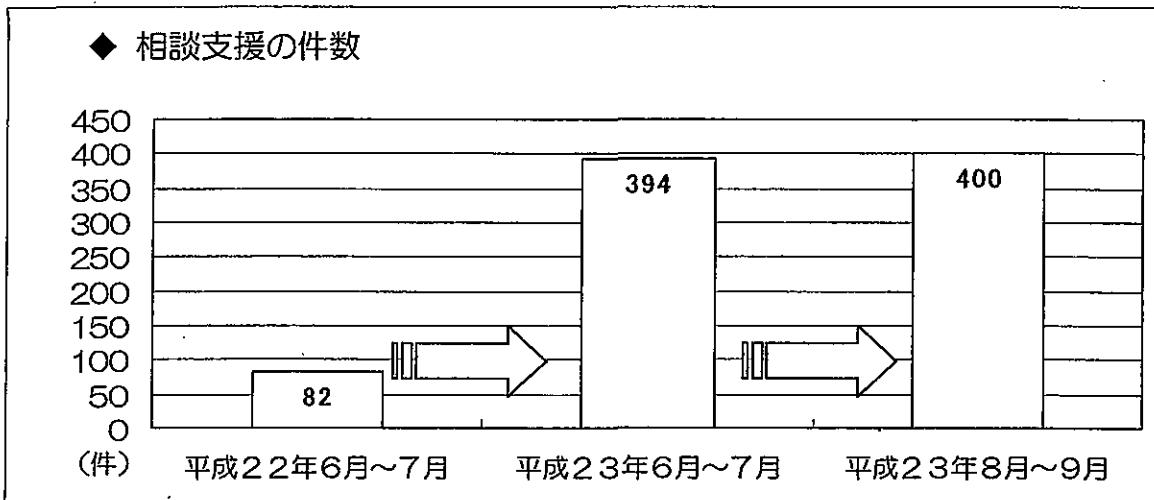
- 看護師を対象とした「エンド・オブ・ライフ・ケア研修会」(年度内10回)
- 院内におけるがん疼痛緩和に関する演習を含む研修会

このように、緩和ケアの取組を院内外の医療従事者等や患者へ広げる努力により、対象患者の増加、対象期間の拡充、きめ細やかなサポート体制の実現など、緩和ケア機能の充実が図られている。

2 相談支援機能の充実にに向けた取組みについて

(1) 相談支援件数

相談支援件数は、次のとおり大きく伸びている。

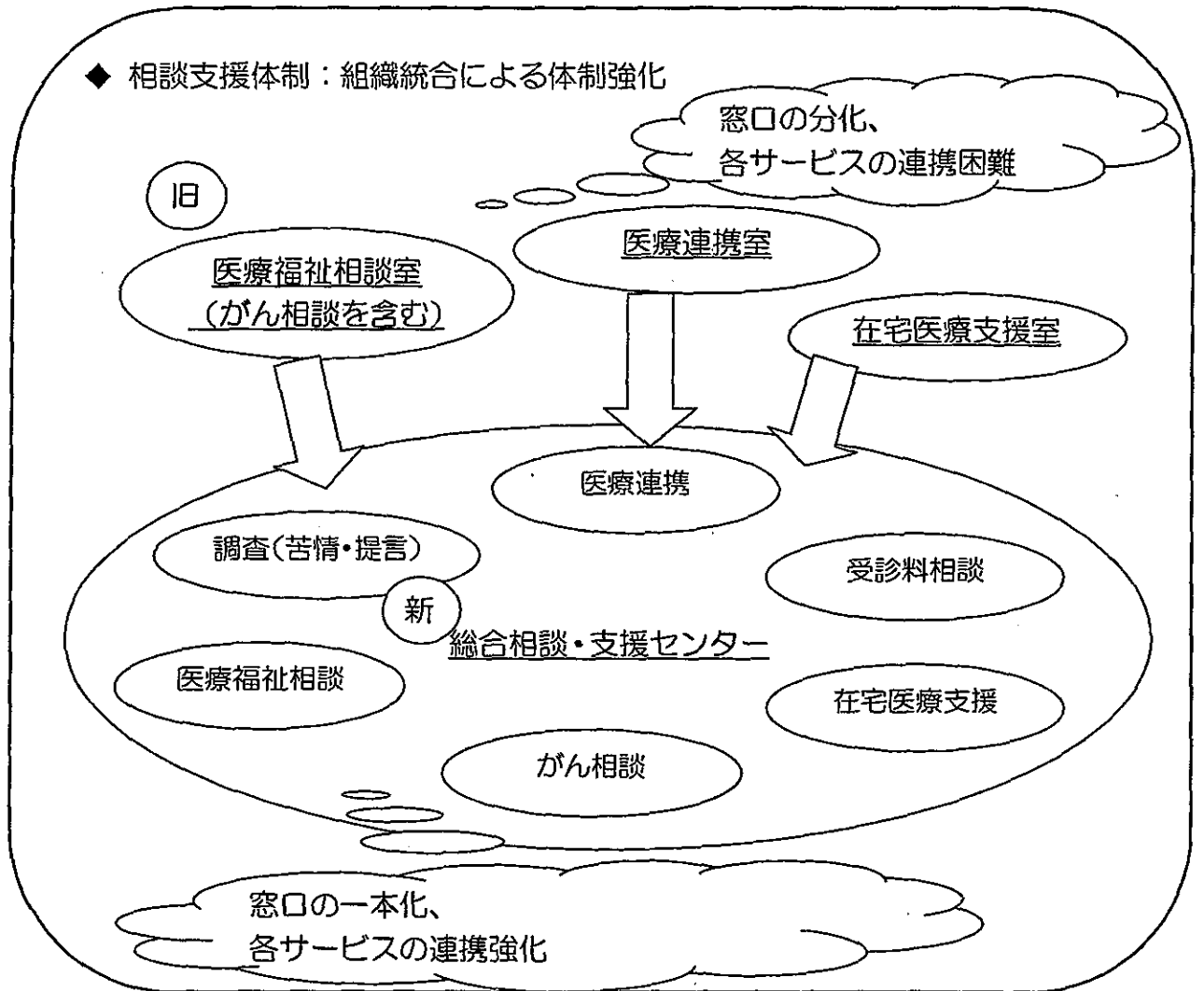


件数が大きく伸びた主な理由として、次の点が挙げられる。

- 相談支援センターの活動について院内周知を徹底し、相談支援が必要と思われる患者に相談支援センターを案内できる体制を強化したこと
- 市民公開講座で緩和相談支援センターの役割や取組みをテーマとして取り上げるなど、患者側への働き掛けにも力を入れたこと
- 前年度（1患者：1カウント）と異なり、延べカウント（1件：1カウント ※1患者につき複数カウントの場合あり）を行ったこと

(2) 相談支援体制：組織統合による体制強化 ～総合相談・支援センター～

東京医科大学病院では、相談窓口を一本化し、各相談担当間の連携を円滑にするため、平成23年8月1日に3つの相談支援部門（医療福祉相談室（がん相談を含む）、医療連携室、在宅医療支援室）を統合し、「総合相談・支援センター」を開設した。



「総合相談・支援センター」では総合窓口を設け、相談内容に応じて、センター内の各担当を案内している。窓口の一本化、各相談担当の横のつながりの強化により、患者は、

- ワンストップの相談支援サービス
- 円滑な相談支援サービス

を受けられるようになった。

組織統合、窓口の一本化については、総合相談・支援センターの担当者が各医局及び看護部門を回り、周知徹底した。院内で案内を受けた患者を毎日トリアージし、各担当に割り振って対応している。

人員配置は、専従、専任の社会福祉士各1名が中心となり、社会福祉士7名、精神保健福祉士1名、保健師3名となっている。組織統合に伴い、保健師3名が加わった。多職種による専門的な相談支援を提供している。

(3) がん患者サロンの開設

相談支援体制をより充実させるため、患者サロンの開設を控えている。平成23年11月に第一回として、栄養士による「化学療法と食事」をテーマとした講座と患者同士のディスカッションが企画されている。がん患者の生活面に焦点をあてた内容により、今年度中にもう一度開催予定である。相談支援の一環として「サロン機能」が重要と考えており、常設場所や患者団体との共同実施についても検討中である。

このように、がん患者・家族の利便性やニーズを考慮した相談支援体制の見直しにより、対象患者・家族の増加、より多様な要望に対応できる相談支援の実現など、相談支援機能の充実が図られている。

北多摩南部医療圏におけるがん診療連携拠点病院3病院整備

の必要性について

東京都

「第7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
「東京都立多摩総合医療センターについては、北多摩南部医療圏において既に
指定されている、

① 武蔵野赤十字病院

② 杏林大学医学部付属病院

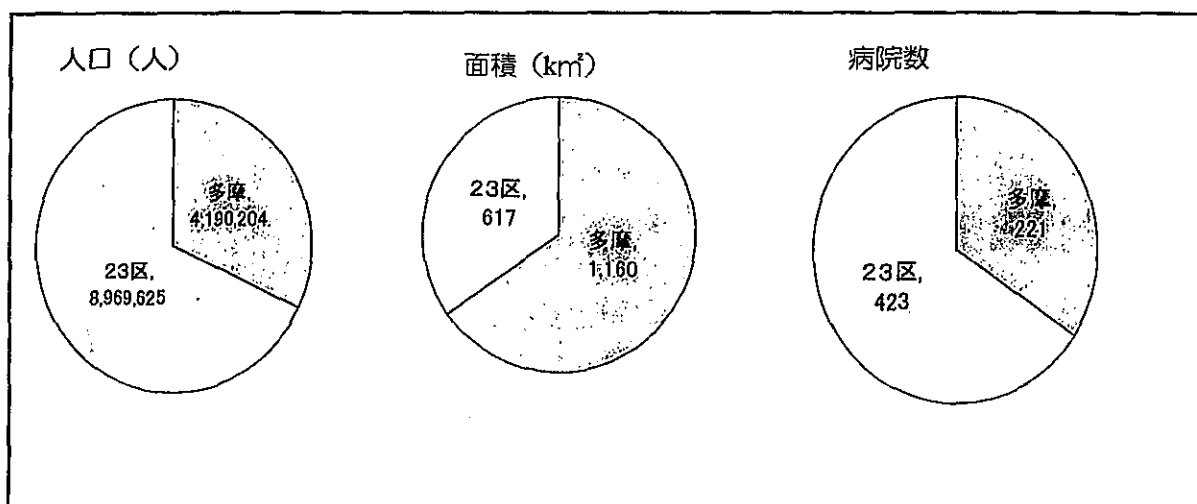
の2医療機関と連携を図り、同一医療圏内に複数指定されている現状を踏まえ
て、3医療機関の関係及び必要性について整理すること。」

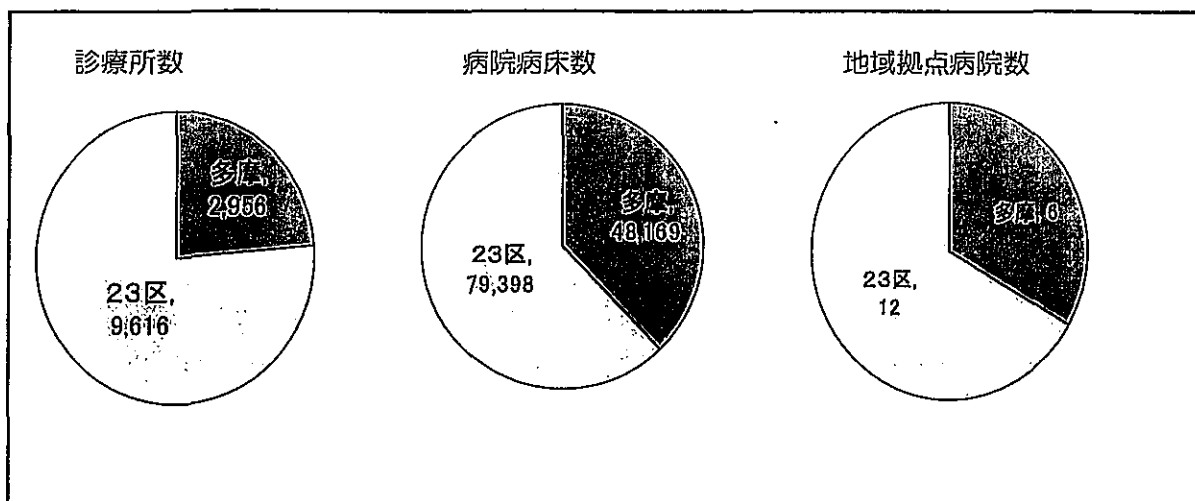
との意見を受けて、報告するものである。

1 多摩地域におけるがん医療の均てん化の推進

(1) がん医療における多摩地域の特性

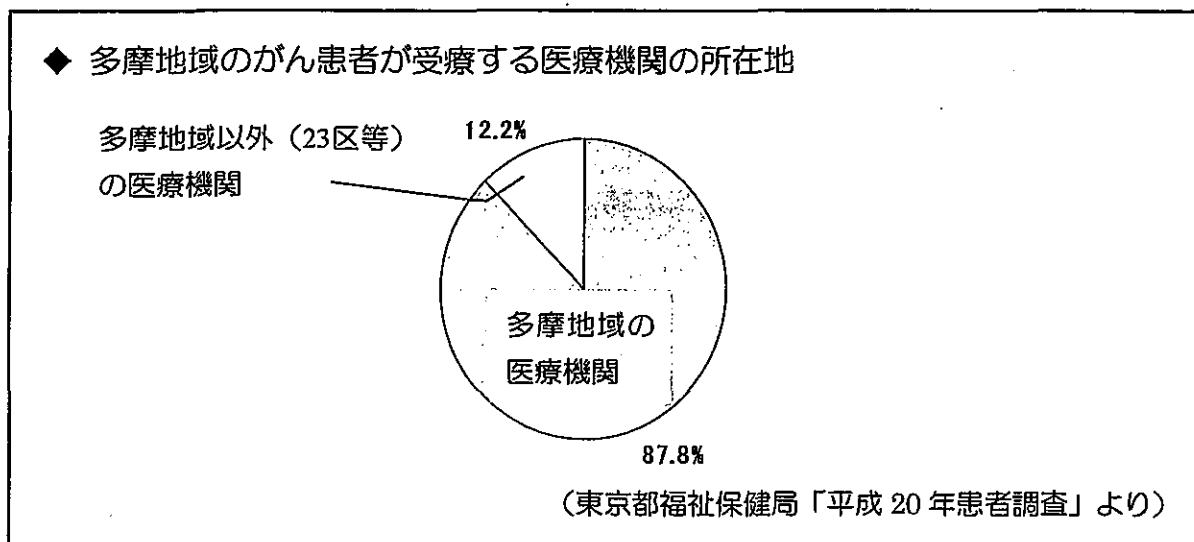
東京都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部付属病院の
3医療機関が所在する市部（以下「多摩地域」という。）には、区部（以下「23区」
という。）と比べ、次のような特性がある。





多摩地域の人口は、23区の約2分の1であり、がん患者数もこれに比する。地域拠点病院は、23区に12か所あるのに対し、平成23年度から東京都立多摩総合医療センター、公立昭和病院が加わり、多摩地域全体で6か所整備されている。

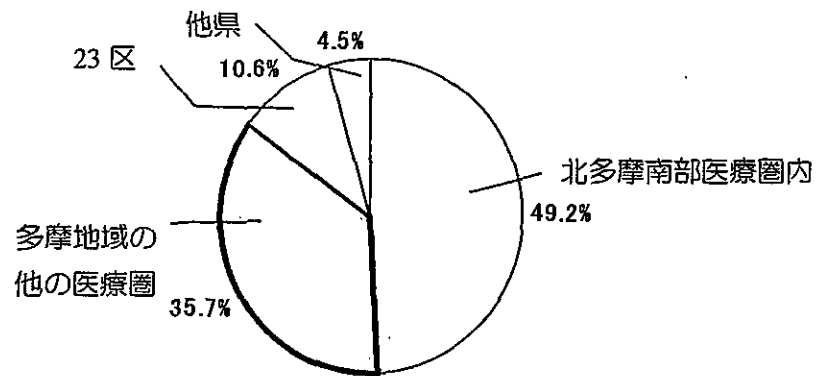
(2) 多摩地域におけるがん患者の受療行動



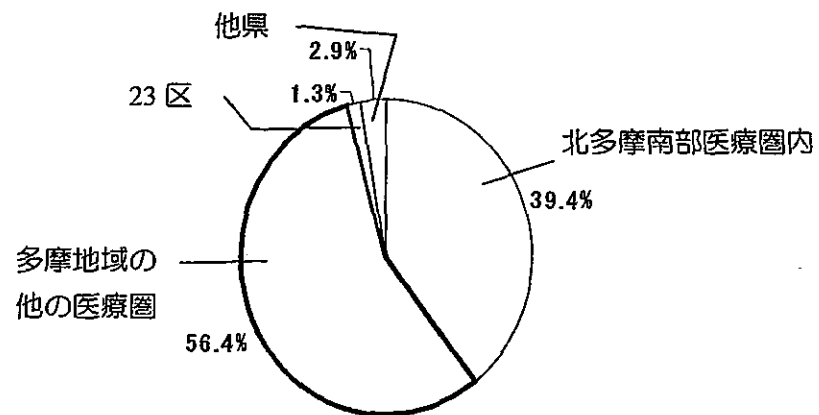
多摩地域の医療機関における多摩地域内のがん患者の割合は87.8%と、地域内を中心とする受療行動がうかがえる。

一方、多摩地域に所在する全ての拠点病院について、二次医療圏を超えた患者の受療行動がみられる。中でも、拠点病院が3か所設置されている北多摩南部医療圏の状況を見ると、3人に1人(35.7%)が多摩地域の他の医療圏から流入しており、特に、東京都立多摩総合医療センター単独ではこの割合が2人に1人(56.4%)と非常に高い。

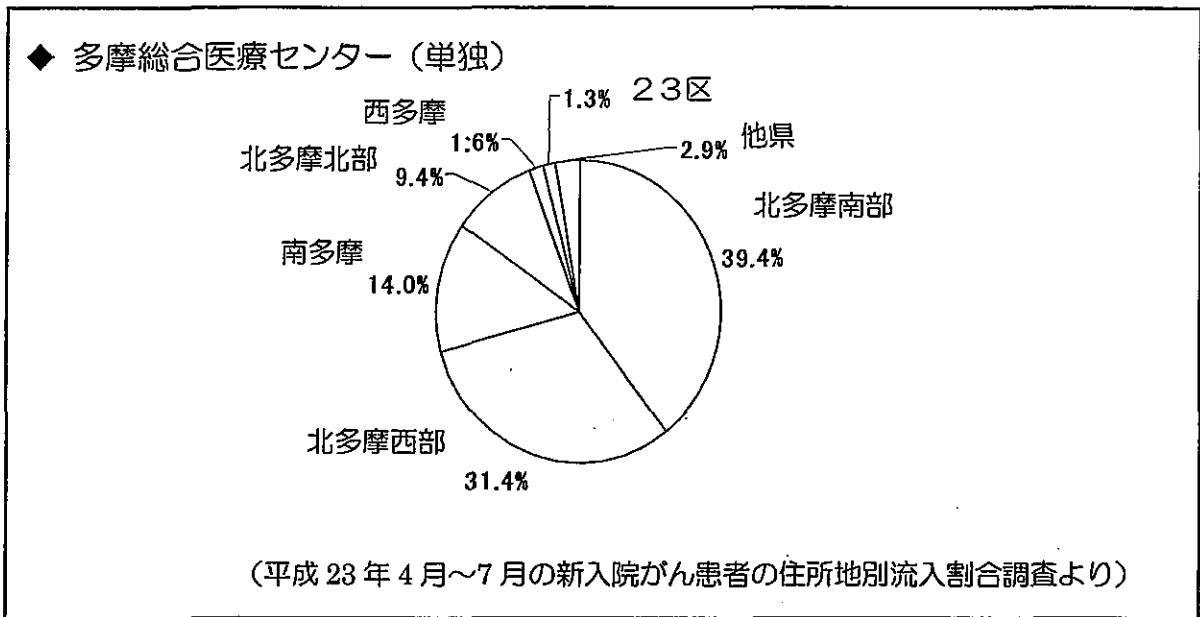
◆ 北多摩南部医療圏の3拠点病院におけるがん患者流入割合



◆ 多摩総合医療センター（単独）



(平成 23 年 4 月～7 月の新入院がん患者の住所地別流入割合調査より)



東京都立多摩総合医療センターにおける多摩地域の他の医療圏からのがん患者を詳しくみると、特に北多摩西部医療圏からの患者が多く、現在はまだ拠点病院が整備されていない圏域からの流入割合が高いことがわかる。また、南多摩医療圏や北多摩北部医療圏からの患者も相当数カバーしており、多摩地域の全域にわたるがん医療を担っていると言える。

がん患者の受療行動をみると、多摩地域を全体として捉え、多摩地域内において、十分な規模の拠点病院を整備する必要性がうかがえる。この拠点病院が、多摩地域内におけるがん医療の均てん化を推進し、地域の中小病院・診療所と連携してがん医療にあたっていくことが重要である。これにより、多摩地域の患者が必要とする医療を安心して受けられる体制が強化される。

北多摩南部医療圏で拠点病院として整備されている東京都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部付属病院は、いずれも高度かつ専門的ながん医療を提供している病院であり、それぞれが、拠点病院としての強みを有している。これら3か所の拠点病院同士が互いの特長・強みを活かした連携を図ることは、同医療圏にとどまらず、多摩地域全体のがん医療提供体制を強化していく中で、要となる非常に重要な取組である。

2 北多摩南部医療圏における3拠点病院の特長及び連携の取組

(1) 北多摩南部医療圏における3拠点病院の特長・強み

北多摩南部医療圏に所在する東京都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部付属病院の3医療機関には、それぞれ次のような特長・強みがある。

◆ 武蔵野赤十字病院

- ラジオ波焼灼法をはじめとする肝がんの治療実績が多い。
- がん患者療養支援事業（ピアカウンセリング事業）を実施するなど、がん患者団体との連携、相談支援体制の充実に積極的に取り組んでいる。
- 東京都地域連携パスを用いた地域の医療機関との連携実績が多い。

◆ 杏林大学医学部付属病院

- 消化器がん、肺がん、乳がんの治療実績が多い。
- キャンサーボードを活用し、研修医からがん専門医までを対象に、大学病院として医療従事者の育成実績を十分に積んでいる。
- 休日夜間の相談支援を実施するなど、多摩地域でのがん相談支援体制の充実を図っている。

◆ 東京都立多摩総合医療センター

- 消化器がんの腹腔鏡手術に積極的に取り組んでいる。
- 多摩地域唯一の都立総合病院として、地域を幅広くカバーして集学的治療を実施している。
- 患者サロンの運営など、がん相談支援体制の充実を図っている。
- 地域の医療機関との連携や緩和ケアの普及に積極的に取り組んでいる。

これらの3病院が連携・協力することにより、多摩地域における

- ◎ 各種がんについての高度かつ専門的な医療の提供
- ◎ がん診療に携わる医療従事者の育成
- ◎ がん患者・家族のニーズに合ったきめ細やかな相談支援
- ◎ がん診療に関する地域連携
- ◎ 緩和ケアの普及

が一層推進される。

(2) 3病院連携の取組

多摩地域におけるがん医療の均てん化を推進するために、東京都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部付属病院の3医療機関は、互いの特長・強みを活かした連携協力体制を構築するために、次のような取組を行っている。

- ◆ 「がん診療の推進・向上及び連携にかかる基本方針」の締結
- ◆ 基本方針に基づいて情報交換を行うための3病院による「情報連絡会」の設置
- ◆ 緩和ケアに関する市民参加型学習会、医療従事者勉強会の合同開催

① 「がん診療の推進・向上及び連携にかかる基本方針」の締結

3病院連携の必要性について、各病院長による会議において、北多摩南部医療圏を中心とする「がん診療の推進・向上及び連携にかかる基本方針」を定めた。これにより、質の高いがん医療を提供するための診療機能の向上、地域の医療機関との連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援・情報提供、人材の育成、がんの研究について、3病院が連携して重点的に取り組んでいく。また、3病院が積極的に情報交換を図るための場として、「情報連絡会」を設置することも定めている。

② 「情報連絡会」の設置

「がん診療の推進・向上及び連携にかかる基本方針」に関する事項やがん診療における3病院の連携協力体制に関する事項について、積極的に情報交換を行うための場として、平成23年10月、3病院の合同により、「情報連絡会」を設置した。

当連絡会は、各病院のがんセンター長により構成され、必要に応じて各病院の医療従事者等が出席するものである。運営は当番制により、年2回程度定期的に関催

し、さらに必要に応じて随時開催する。また、3 病院以外の病院の参加も可能としている。

③ 緩和ケアに関する市民参加型学習会、医療従事者勉強会の合同開催

多摩地域における緩和ケアの取組を推進するため、平成 23 年 9 月から 10 月にかけて、次のとおり、市民参加型学習会を 3 回、医療従事者勉強会を 1 回開催した。

◆ 市民参加型緩和ケア学習会

○ 平 23 成年 9 月 17 日（会場：国分寺市）

講師：多摩総合医療センター 緩和ケアチーム医長

座長：杏林大学医学部付属病院 麻酔科講師

○ 平成 23 年 10 月 1 日（会場：多摩総合医療センター）

講師：多摩総合医療センター 緩和ケアチーム医長

座長：国分寺市 在宅療養支援診療所 院長

○ 平成 23 年 10 月 15 日（会場：国立市）

講師：多摩総合医療センター 緩和ケアチーム医長

座長：武蔵野赤十字病院 泌尿器科部長

◆ 医療従事者フォーラム（緩和ケア）

○ 平成 23 年 10 月 1 日（会場：多摩総合医療センター）

・ ワークショップ

・ 講演（国立市 在宅療養支援診療所 院長）

・ 講演（武蔵野赤十字病院 泌尿器科部長）

このように、北多摩南部医療圏における東京都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部付属病院の 3 医療機関の連携協力体制は強化されており、多摩地域におけるがん診療の推進、地域連携、医療従事者の養成、患者や地域住民への情報提供など、多摩地域の患者・住民に安心を与えるがん医療提供体制の整備におおいに貢献している。多摩地域におけるがん医療の均てん化を推進するためには、3 医療機関の連携協力が不可欠である。

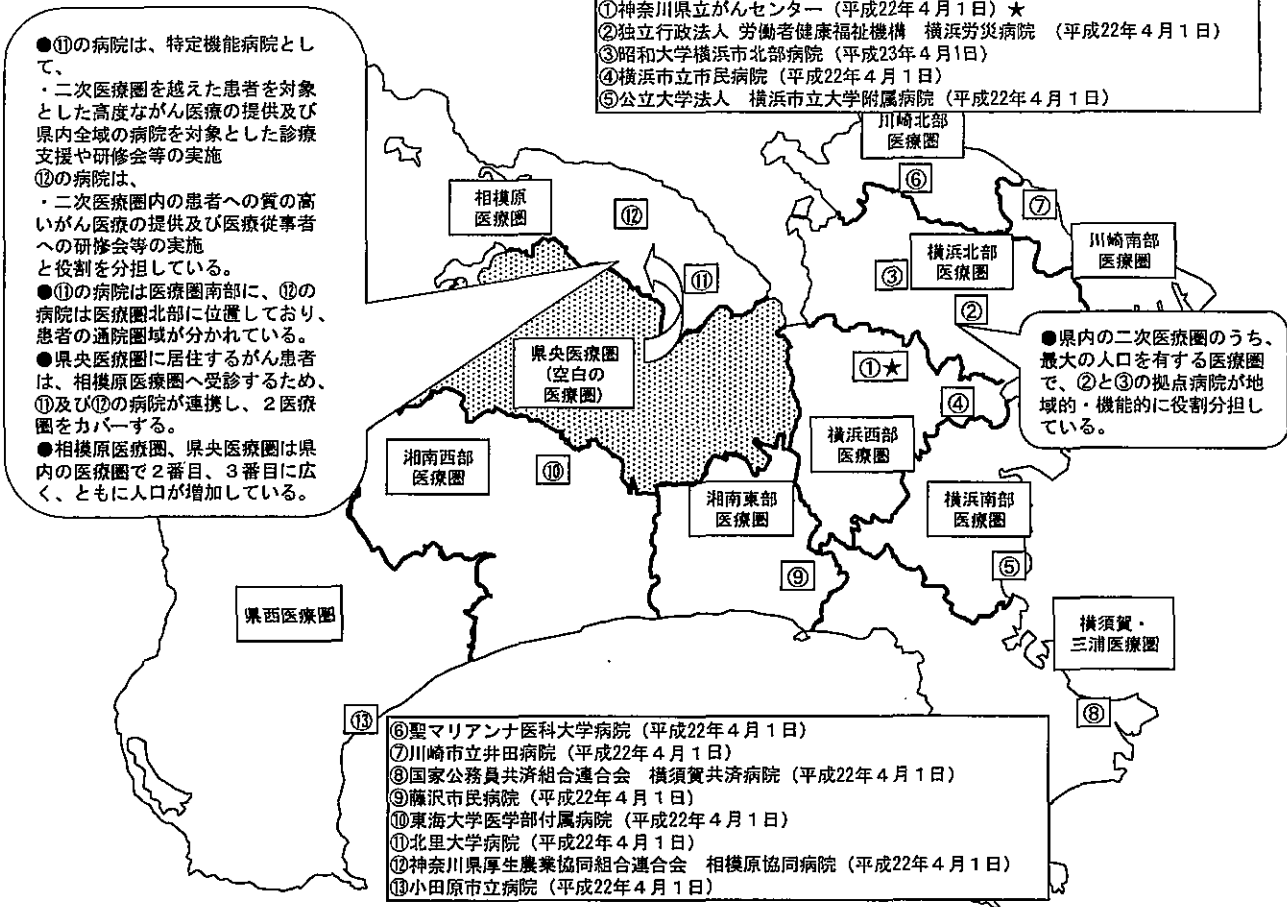
神奈川県

資料 1

神奈川県 2次医療圏の概要

平成23年9月1日現在

2次医療圏名	面積 (km ²)	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
横浜北部	177.10	1,526,718	16.8	8620.7	50	2		2
横浜西部	138.20	1,108,527	12.2	8021.2	50	2		2
横浜南部	122.08	1,057,955	11.7	8666.1	34	1	2	3
川崎北部	78.74	824,265	9.1	10,468.2	18	1		1
川崎南部	63.96	606,907	6.7	9488.9	23	1		1
横須賀・三浦	206.96	730,330	8.1	3528.8	30	1		1
湘南東部	118.64	696,817	7.7	5873.4	23	1		1
湘南西部	253.22	593,796	6.6	2345.0	22	1	1	2
県 央	292.81	839,755	9.3	2867.9	34	0	1	1
相模原	328.84	719,121	7.9	2186.8	36	2		2
県 西	635.29	357,496	3.9	562.7	23	1		1
計	2415.84	9,061,687	100.0	3750.9	343	13	4	17



・()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
・※1については、ESD+EMRの合計数

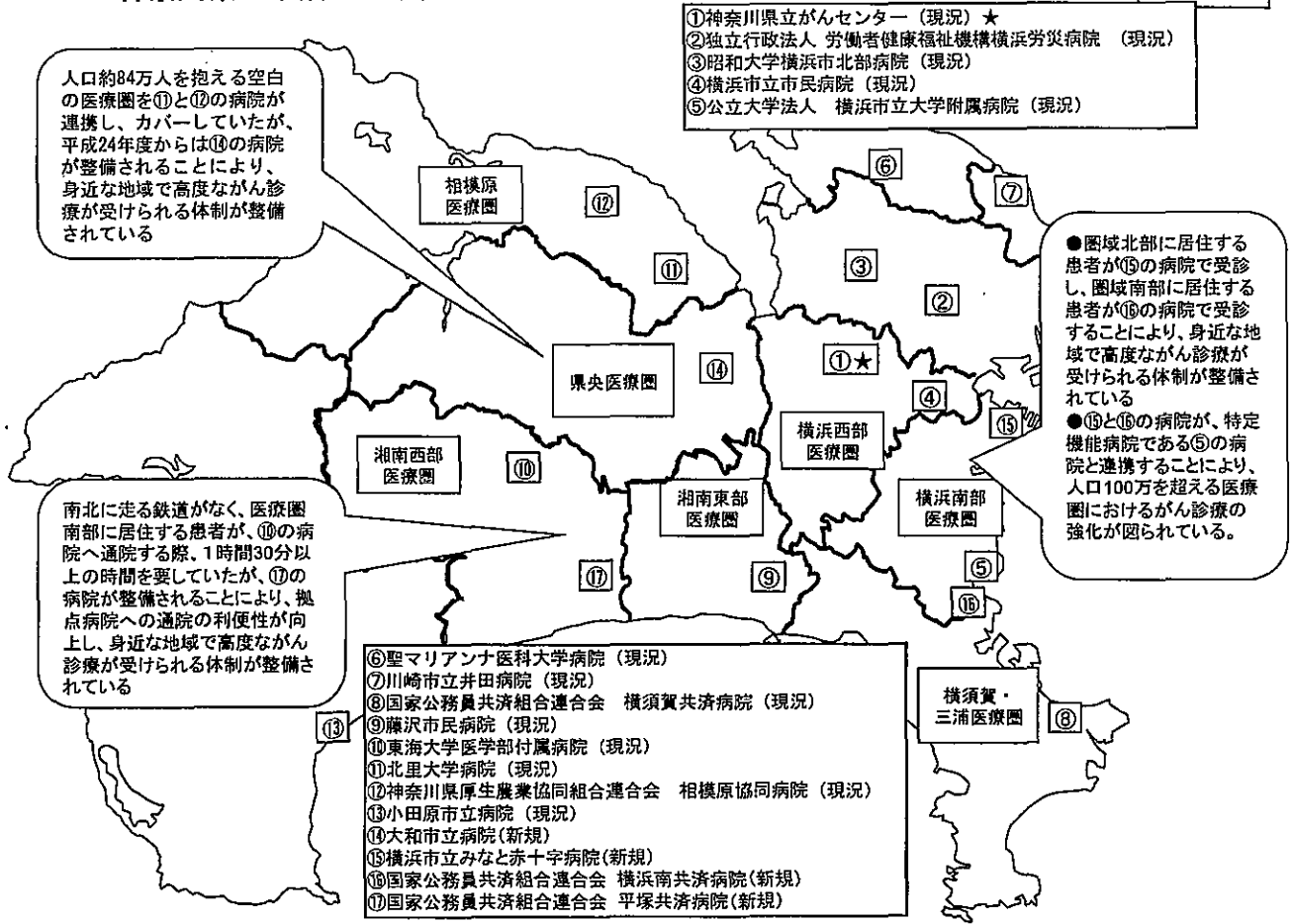
都道府県 地域	市県 区分	病院名	年間入院患者数の 状況		治療件数(手術件数)の集計(4月～7月)													放射線治療 年間患者数 (1月～12月)	がんに係る薬物 療法 年間患者数 (6～7月の集計)	緩和 ケア 年間患者数 (6～7月の集計)	相談支 援セン ター相 談件数	地域 連携					
			年間新入 院がん患 者数(1 月～12 月)	年間新入 院患者数 に占める がん患者 の割合 (%)	悪性腫 瘍手術 総数	肺がん			胃がん手術			大腸がん 手術			肝臓がん								乳がん	体外照 射	小腸 癌治 療	入院患 者数	外来患 者数
			開胸 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	ESD D + EMR	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視 鏡手 術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	ラン ジ不 波焼 灼法	乳癌 手術	がん 薬物 療法 の患者 数	緩和ケ アケア に 対 する 新 規 診 療 依 頼 数	病 病 連 携 に 関 連 す る 受 入 件 数 (6 ～ 7 月 の 集 計)										
1	★	現況 神奈川県 立がんセ ンター	(7,053) 6,501	(93.2%) 84.9%	(630) 778	(0)	(68) 87	(35) 44	(21) 17	(44) 37	(39) 50	(7) 3	(12) 63	(6) 8	(10) 14	(105) 101	(739) 773	(71) 42	(1,130) 698	(1,331) 1,447	(7) 14	(2,537) 1,122	(1,024) 997				
2		現況 横浜労災 病院	(2,547) 1,883	(14.2%) 10.1%	(319) 269	(3) 8	(17) 14	(19) 18	(5) 3	(15) 12	(29) 24	(3) 3	(1) 2	(4) 3	(0) 0	(20) 21	(1,036) 959	(0) 0	(418) 288	(428) 291	(8) 20	(49) 86	(277) 146				
3		現況 昭和大学 横浜市北 部病院	(4,063) 4,890	(27.6%) 31.9%	(841) 600	(2) 5	(20) 24	(6) 12	(21) 16	(161) 21	(37) 48	(62) 61	(506) 335	(12) 1	(0) 0	(14) 13	(491) 467	(0) 0	(380) 399	(204) 265	(9) 12	(162) 53	(1,007) 1,123				
4		現況 横浜市民 病院	(3,779) 3,681	(24.1%) 23.2%	(429) 437	(0) 0	(34) 22	(32) 19	(2) 7	(18) 15	(40) 28	(21) 20	(44) 3	(1) 4	(5) 2	(35) 31	(332) 315	(0) 0	(876) 1,163	(1,262) 1,334	(20) 18	(97) 126	(382) 133				
5		現況 横浜国立 大学附属 病院	(4,060) 4,402	(33.4%) 35.0%	(395) 384	(0) 3	(11) 17	(12) 16	(12) 13	(20) 19	(5) 14	(14) 18	(1) 60	(17) 27	(32) 3	(49) 73	(652) 684	(148) 189	(436) 427	(385) 536	(47) 72	(100) 85	(405) 169				
6		現況 聖マリア ンナ医科 大学病院	(3,585) 4,386	(17.5%) 20.3%	(566) 566	(5) 13	(33) 14	(13) 9	(16) 19	(0) 31	(15) 13	(29) 20	(0) 27	(14) 7	(0) 0	(189) 258	(335) 830	(4) 16	(679) 850	(1,108) 2,847	(16) 14	(678) 338	(397) 414				

資料3-2

都道府県 の地域	申請 区分	病院名	年間入院患者数の 状況		治療件数(手術件数)の集計(4月~7月)													放射線治療		がんに係る薬物 療法		緩和 ケア	相談支 援セッ ト	地域 連携
			年間新入 院が 患者数 (1月~12 月)	年間新入 院患者数 に占める がん患者 の割合 (%)	悪性腫 瘍手術 総数	肺がん		胃がん手術			大腸がん 手術			肝臓がん		乳がん	年間患者実数 (1月~12月)	薬物療法への 患者数	緩和ケ アに係 る新 規診療 件数 (6~7 月の集 計)	相談支 援セッ ト相 談件数	病状進 捗に応 じた 受入 件数 (6 ~7月 の集 計)			
						開胸 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	ES D LE M R	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視 鏡手 術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術									
7	現況	川崎市立 井田病院	(904) 1,230	(26.1%) 24.5%	(121) 159	(6) 2	(8) 5	(13) 14	(3) 0	(10) 6	(29) 19	(3) 0	(78) 57	(0) 0	(0) 0	(28) 20	(128) 122	(0) 0	(225) 288	(198) 289	(30) 30	(727) 564	(182) 80	
8	現況	横須賀共 済病院	(4,014) 3,711	(22.6%) 21.0%	(379) 406	(8) 3	(25) 29	(36) 29	(5) 11	(17) 33	(60) 41	(5) 40	(74) 143	(14) 2	(5) 8	(26) 38	(63) 167	(0) 0	(498) 136	(956) 467	(11) 8	(44) 413	(215) 540	
9	現況	麻沢市民 病院	(3,341) 3,340	(23.3%) 23.0%	(199) 216	(15) 8	(6) 9	(16) 20	(0) 1	(1) 12	(16) 16	(4) 14	(6) 5	(4) 1	(3) 0	(17) 30	(321) 321	(0) 0	(191) 121	(149) 150	(6) 3	(98) 683	(223) 573	
10	現況	東海大学 医学部付 属病院	(7,528) 7,744	(34.1%) 34.6%	(631) 605	(19) 13	(25) 32	(34) 26	(0) 1	(35) 44	(48) 46	(6) 8	(19) 6	(7) 12	(14) 0	(91) 79	(1,056) 1,151	(48) 28	(568) 180	(604) 328	(32) 30	(320) 364	(215) 924	
11	現況	北里大学 病院	(6,048) 6,346	(28.6%) 28.4%	(240) 293	(2) 0	(25) 58	(7) 6	(0) 0	(0) 0	(6) 4	(15) 3	(28) 49	(0) 0	(0) 0	(144) 130	(934) 1,038	(225) 248	(1,011) 1,278	(898) 980	(6) 17	(145) 126	(428) 163	
12	現況	相模原協 同病院	(2,093) 1,974	(23.1%) 20.3%	(190) 235	(2) 0	(15) 16	(25) 15	(1) 1	(0) 1	(39) 41	(7) 4	(2) 3	(0) 2	(3) 0	(14) 22	(770) 222	(0) 0	(198) 240	(897) 432	(30) 55	(105) 1,102	(123) 88	

資料3-3

都道府県 の地域	申請 区分	病院名	年間入院患者数の 状況		治療件数(手術件数)の集計(4月~7月)													放射線治療		がんに係る薬物 療法		緩和 ケア	相談支 援セッ ト	地域 連携
			年間新入 院が 患者数 (1月~12 月)	年間新入 院患者数 に占める がん患者 の割合 (%)	悪性腫 瘍手術 総数	肺がん		胃がん手術			大腸がん 手術			肝臓がん		乳がん	年間患者実数 (1月~12月)	薬物療法への 患者数	緩和ケ アに係 る新 規診療 件数 (6~7 月の集 計)	相談支 援セッ ト相 談件数	病状進 捗に応 じた 受入 件数 (6 ~7月 の集 計)			
						開胸 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	ES D LE M R	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視 鏡手 術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術									
13	現況	小田原市 立病院	(2,120) 2,428	(21.0%) 23.1%	(142) 166	(4) 5	(1) 1	(8) 9	(2) 1	(0) 0	(17) 18	(13) 12	(2) 0	(9) 10	(3) 0	(25) 16	(198) 222	(0) 0	(112) 100	(130) 80	(12) 27	(143) 34	(23) 15	
14	新規	大和市立 病院	1,866	24.1%	132	0	0	10	1	4	16	1	12	0	0	24	191	0	260	532	10	187	103	
15	新規	横浜市立 みなと赤 十字病院	2,477	17.2%	213	0	6	11	1	11	40	5	63	1	0	7	12	209	0	206	178	21	236	423
16	新規	横浜南共 済病院	1,966	14.8%	374	1	9	15	0	11	20	6	13	5	0	6	37	256	0	221	883	8	56	175
17	新規	平塚共済 病院	2,076	22.0%	249	0	5	7	3	6	20	2	12	0	0	1	21	146	0	189	527	3	30	126

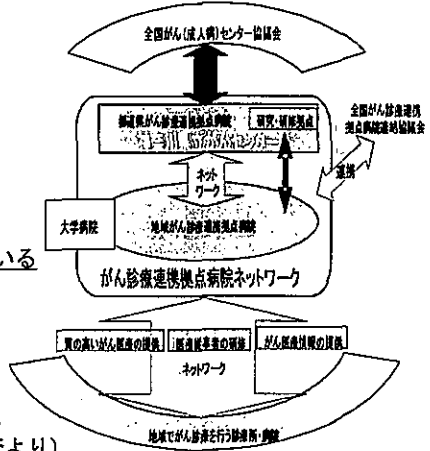


神奈川県におけるがん診療連携拠点病院の整備の基本的考え方

1 現在のがん診療連携拠点病院の整備状況

- 本県では、県立がんセンターが「都道府県がん診療連携拠点病院」に、県内11の二次医療圏において、12病院が「地域がん診療連携拠点病院」に指定されている
- 県立がんセンターは、「神奈川県がん診療連携協議会」の運営や地域がん登録の実施機関等として、拠点病院をリード
- 拠点病院として、特定機能病院である大学病院を4箇所分散配置し、がん診療に携わる人材の育成や先端的治療を推進

これらの拠点病院とのネットワークを活用して、高度ながん医療の提供を図っている

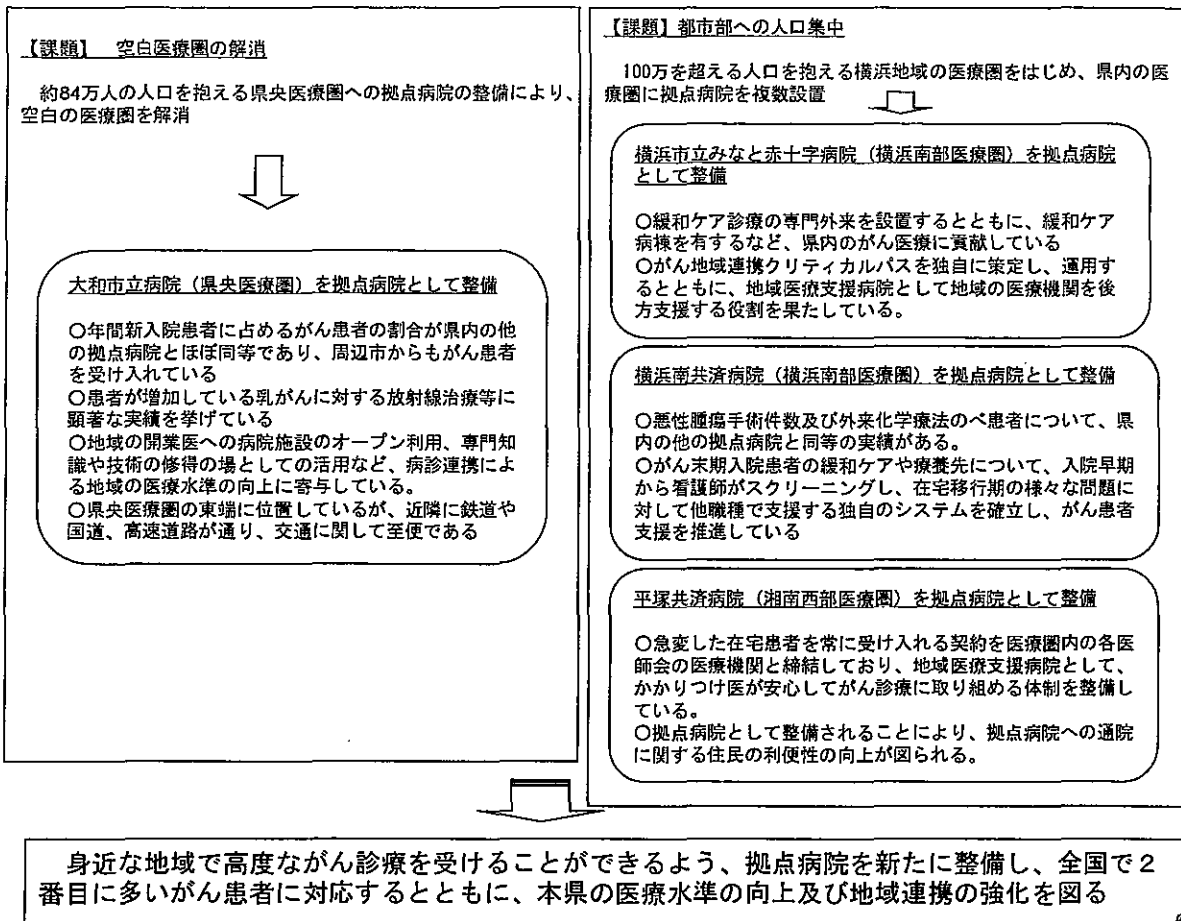


2 本県の状況及びがん診療連携拠点病院整備に向けた考え方

- (1) がん患者数が全国第2位
 - 全国に先駆け、昭和53年からがんが死亡原因の第一位（神奈川県衛生統計年報）
 - 悪性新生物総患者数が全国で東京都に次いで多い108,000人（平成20年患者調査より）
 - 行政に対するがんへの対策や医療機関におけるがん医療へのニーズが高く、対応が急務
- (2) 空白医療圏の解消
 - 県央二次医療圏が唯一の空白医療圏となっている
 - すべての二次医療圏において、がんの専門的な診療が受けられる体制の整備
- (3) 都市部への人口集中
 - 県西二次医療圏を除くすべての医療圏で全国平均である37万人を上回る
 - 特定の病院への患者の集中によって十分な医療の提供が懸念

こうした本県の状況を踏まえ、空白の医療圏への拠点病院の整備に加え、同一医療圏に新たな拠点病院を整備し、既存の拠点病院との役割分担や相互連携により、本県のがん医療水準を向上させていく。

3. 新たに拠点病院を整備することによる効果



推薦意見書

1. 神奈川県におけるがん診療連携拠点病院の整備状況

神奈川県内では現在、都道府県がん診療連携拠点病院に神奈川県立がんセンターが、県内11の二次保健医療圏に12箇所の地域がん診療連携拠点病院が指定されており、県央二次保健医療圏のみががん診療連携拠点病院の空白医療圏となっている。

神奈川県立がんセンターは、本県における高質ながん診療連携体制を整備し、がん診療連携拠点病院間及び地域医療機関との連携強化等の効果的な展開を図るため設置された、「神奈川県がん診療連携協議会」の運営や地域がん登録の実施機関等として、がん診療連携拠点病院をリードしている。

また、地域がん診療連携拠点病院のうち、特定機能病院である大学病院を4箇所分散配置しており、県内におけるがん診療に携わる人材の育成や先端的治療を進めている。これら大学病院と他の地域がん診療連携拠点病院が、総合的で住民に身近な医療を展開している。

そして、これら都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院とのネットワークの活用について、本県におけるがん対策推進計画である「がんへの挑戦・10か年戦略」に位置付け、高度ながん医療の提供を図っている。

2. 神奈川県のがん診療連携拠点病院整備の考え方

本県では、全国に先駆け、昭和53年からがんが死亡原因の第一位になっている（神奈川県衛生統計年報）。また、悪性新生物総患者数が全国で東京都に次いで多い108,000人であり、全国の7.1%に上っている（厚生労働省 平成20年患者調査における都道府県別悪性新生物患者数）。そのため、行政に対するがんへの対策や医療機関におけるがん医療へのニーズが高く、対応が急務となっている。

本県の二次保健医療圏の人口を見ると、県西二次保健医療圏を除くすべての医療圏で全国平均である37万人を上回っている。特に人口が集中する都市部では、人口100万人を超える二次保健医療圏が3か所存在し、高度ながん医療に対するがん患者のニーズが強いため、特定の病院への患者の集中によって十分な医療の提供が懸念されている。一方で、高度ながん診療機能を有し、拠点病院として国の指定要件を満たしている病院が存在している。

そのため、二次保健医療圏ごとに1か所という地域がん診療連携拠点病院整備の原則に対して、柔軟な対応が必要であることから、地域の状況を踏まえ、新たながん診療連携拠点病院を整備し、既指定病院と機能と役割を分担させていくことにより、本県のがん医療の水準を向上させていきたいと考える（この考え方については、国への要望により、国に対し表明してきている）。

また、課題とされてきた県央二次保健医療圏に拠点病院を整備し、すべての二次保健医療圏内において、がんの専門的な診療が受けられる体制の整備を目指している。

3. 各新規指定推薦病院について

〔新規指定推薦病院〕大和市立病院

(1) 県央二次保健医療圏の状況

- 県央二次保健医療圏の面積は、県西二次保健医療圏、相模原二次保健医療圏に次いで3番目に広く、人口は平成23年9月1日現在約84万人と、二次保健医療圏別人口数では、100万を超える横浜北部、西部、南部二次保健医療圏に次いで県内第4位でありながら、がん診療連携拠点病院がない空白地域である。
- がん患者の受療動向を二次保健医療圏ごとに見ると、県央二次保健医療圏では、47%が圏外の病院へ流出しており、県内の二次保健医療圏で最も流出割合が高い。
〔神奈川県医療機能調査（平成19年3月）より〕

(2) 大和市立病院の拠点病院としての機能

- 第5次大和市総合計画（昭和62年～平成4年）において、人口増加によるがん患者増加を見越した悪性新生物を対象とする特定病床90床の増床計画とがん診療機器の導入を具体策として掲げるなど、国や県に先駆けて、がんの集学的治療に取り組む体制・施設の整備を掲げてきた。
- 上記計画の実現により新病院が平成5年に完成し、現在まで多くのがん患者を診療している。平成22年度では、年間新入院患者数に占めるがん患者の割合は24.1%であり、県内の地域がん診療連携拠点病院（平均24.6%）とほぼ同等となっている。
- 県央二次保健医療圏の東端に位置しているが、近隣には小田急線が通り、国道246号線や東名高速道路横浜町田インターから近く、鉄道や道路の交通に関しても至便である。
- 化学療法について、がん患者がライフスタイルを維持したまま入院することなく治療に取り組めるよう、入院から外来対応へと徐々に移行している。

(3) 県央二次保健医療圏における地域との連携について

- 平成5年から病院施設のオープン利用、専門知識や技術の習得の場としての活用など、地元医師会及び周辺医療機関との間での病診連携事業にも取り組んでおり、地域のがん医療水準の向上に寄与している。
- 脳卒中や循環器の地域連携パスを稼働させており、これにがん地域連携パスを加えることで、神奈川県保健医療計画に位置づけられている4疾病の医療連携のうち3疾病までの地域連携パスが整うことになり、県央二次保健医療圏における医療連携がさらに活発となることが期待される。

(4) まとめ

以上のことから、拠点病院の空白地域である県央二次保健医療圏において、地域がん診療連携拠点病院の要件をすべて満たしているだけでなく、拠点病院となることで医療圏内の地域連携の推進が期待される大和市立病院を、地域がん診療連携拠点病院として推薦する。

[新規指定推薦病院] 横浜市立みなと赤十字病院

(1) 横浜南部二次保健医療圏の状況

- 横浜南部二次保健医療圏は、横浜北部二次保健医療圏、横浜西部二次保健医療圏に次いで、100万人を超える人口（約106万人）を抱えている。
- がん患者の人数を所在地別に見ると、神奈川県7,400人のうち、1,100人が同圏を住所地としており、県内二次保健医療圏の中で最も多い。
[厚生労働省 平成20年患者調査より]

(2) 横浜市立みなと赤十字病院の拠点病院としての機能

- 緩和ケア診療について、専門外来を設置し、他施設からの紹介患者を積極的に受け入れるとともに、市内で最大の25床の緩和ケア病棟を有するなど、患者の状況に対応した早期から終末期までのケアを行っており、当該医療圏のみならず、県内のがん医療に対し大きく貢献している。
- 放射線治療について、より病巣に放射線を集中する治療法とされるリニアックによる定位照射に顕著な実績を挙げている。
- 化学療法について、外来化学療法室の拡充を予定している（現在8床→24床）など、高度かつ幅広いがん診療を提供し、手術による治療を含め、患者の症状等に応じた集学的医療の充実に努めている。

(3) 横浜市立みなと赤十字病院の医療圏における役割分担と連携

- 横浜南部二次保健医療圏におけるがん診療連携拠点病院である横浜市立大学附属病院は、拠点病院として地域にがん医療を提供するだけでなく、特定機能病院として、二次保健医療圏を越えた高度先端医療の提供や医療人材育成の役割も担っている。一方、横浜市立みなと赤十字病院は、地域医療支援病院として、緩和ケアにおいて医療圏内の医療機関の後方支援的な役割を果たすなど、より地域と密接な関係を持っている。横浜市立みなと赤十字病院を拠点病院として位置づけることにより、第一次保健医療圏（かかりつけ医）⇒第二次保健医療圏（地域医療支援病院）⇒第三次保健医療圏（特定機能病院・専門病院等）へとつなぐ、機能的役割分担が構築され、相互に連携することにより、医療圏内におけるがん診療のさらなる強化が図られる
- 地理的關係から、圏内北部方面にあたる地域を横浜市立みなと赤十字病院、圏内南部方面にあたる地域を横浜南共済病院が患者の受け入れを担うことにより、地域的な役割分担が進む。
- 横浜市立みなと赤十字病院は、5大がんの地域連携クリティカルパスを独自に策定し、積極的に活用している（パスの総数11項目、パスを適応した患者数85人〔H23.6.1～7.31〕）など、病診連携の協力体制の整備に向け、積極的に取り組んでいる。

(4)まとめ

以上のことから、横浜市立大学附属病院と共にそれぞれの病院の特性を生かした役割分担と機能連携を進めることにより、多くのがん患者を有する当該医療圏への医療提供のさらなる充実が期待できることから、横浜市立みなと赤十字病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦する。

(1) 横浜南部二次保健医療圏の状況

- 横浜南部二次保健医療圏は、横浜北部二次保健医療圏、横浜西部二次保健医療圏に次いで、100万人を超える人口（約106万人）を抱えている。
- がん患者の人数を所在地別に見ると、神奈川県7,400人のうち、1,100人が同圏を住所地としており、県内二次保健医療圏の中で最も多い。
[厚生労働省 平成20年患者調査より]

(2) 横浜南共済病院の拠点病院としての病院機能

- 平成23年4月から7月の悪性腫瘍手術総数が374件と、県内の地域がん診療連携拠点病院の平均（383件）と同等の実績があり、外来化学療法患者のべ数が883人と地域がん診療連携拠点病院の平均（690人）を上回っている。
- 5大がんのほか、他の病院において診療実績の少ない、脳腫瘍や血液がん、口腔がんについて、専門のスタッフを配置するなど体制を整備し、地域からの紹介患者の受け入れを積極的に進めている。
- 緩和ケアについて、従来からの緩和ケアチームの取組みに加え、平成23年7月に緩和ケア専門外来を設置するなど充実に向けた取組みを進めている。さらに地域の医療機関の医師等を対象とした、緩和ケア研修会や勉強会を進め、緩和ケアの普及向上に向けた役割を果たしている。
- がん末期入院患者の緩和ケアや療養先について、具体的な支援ができるよう、入院早期から看護師がスクリーニングし、在宅移行期の様々な問題に対して多職種で支援できる独自のシステムが確立している。
- 平成22年に訪問看護ステーションを開設するなど、入院中のがん患者の退院支援や、疼痛緩和、在宅療養の看取りまで、退院後のがん患者のきめ細かい支援を行っている。

(3) 横浜南共済病院の横浜南部二次保健医療圏域における役割分担と連携

- 特定機能病院である横浜市立大学附属病院と、緩和ケアや在宅療養支援の取組等を進める横浜南共済病院との間において、機能面での分担が進むことが期待される。
- 病院の立地条件から、横浜南部二次保健医療圏だけでなく、横須賀・三浦地区の医療圏との連携が進み、県内の医療水準に貢献していくことが期待される。

(4) まとめ

以上のことから、横浜市立大学附属病院と共にそれぞれの病院の特性を生かした役割分担と機能連携を進めることにより、多くのがん患者を有する当該医療圏への医療

提供のさらなる充実が期待できることから、横浜南共済病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦する。

(1) 湘南西部二次保健医療圏の状況

- 湘南西部二次保健医療圏には、北部に小田急線、南部に東海道線が通じており、人口約59万人のうち、46%が小田急線沿線地域（秦野市、伊勢原市）に居住しており、54%が東海道線沿線地域（平塚市、大磯町、二宮町）に居住している。
- 当該医療圏には南北に走る鉄道がなく、南部の患者が北部に所在する地域がん診療連携拠点病院である東海大学医学部附属病院まで通院する場合は、主にバスを利用することになる。しかし、その場合、3つの路線を乗り継ぐ必要があり、1時間30分以上の時間を要する場合が多い。また、自家用車でも30分以上要する。
- 救急態勢（輪番制度）も北部と南部の地域でそれぞれ構成されており、患者の通院圏域も、北部と南部で分かれる傾向にある。

(2) 平塚共済病院の拠点病院としての機能

- 年間で延べ2,000件のがん患者の入院があるが、入院中は、緩和ケアチームに訪問看護師が構成員として加わっており、患者の希望を考慮し、入院から在宅におけるケアがシームレスで実施できる体制を構築している。
- 退院後は、外来担当医が主治医となる場合、かかりつけ医が主治医となる場合、共に病院に設置されている訪問看護ステーションが訪問看護を実施している。

(3) 平塚共済病院の湘南西部二次保健医療圏における役割分担と連携

- 医療機能分化が推進される中で、地域医療支援病院として急性期医療をはじめ、地域の第一次保健医療圏（かかりつけ医）の医療機関と積極的に連携し、支援している。
- 当該医療圏の拠点病院である東海大学医学部附属病院は、拠点病院として地域にがん医療を提供するだけでなく、特定機能病院として二次保健医療圏を越えた高度先端医療の提供や医療人材育成の役割も担っている。平塚共済病院を拠点病院として位置づけることにより、第一次保健医療圏（かかりつけ医）⇒第二次保健医療圏（地域医療支援病院）⇒第三次保健医療圏（特定機能病院・専門病院等）へとつなぐ、機能的役割分担が構築され、相互に連携することにより、医療圏内におけるがん診療の更なる強化が図られる。
- 在宅患者の急変を24時間365日受け入れる契約を医療圏内の各医師会の医療機関と締結しており、かかりつけ医が安心してがんの連携診療に取り組める体制を整備している。
- 平塚市医師会及び中郡（大磯町、二宮町）医師会の医師との合同懇話会等を開催しており、「顔の見える診療」が可能となっている。また、地域医療支援病院として、平成22年は約10,800件弱の紹介患者を受け入れており、その実績からも地域の医療機関と円滑な連携が図られる。

(4) まとめ

以上のことから、患者の拠点病院への通院における利便性が向上され、地域の医療機関及び特定機能病院である東海大学医学部附属病院と連携することにより、地域で安心して治療を受けられる体制の更なる構築が期待できることから、平塚共済病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦する。

高知県

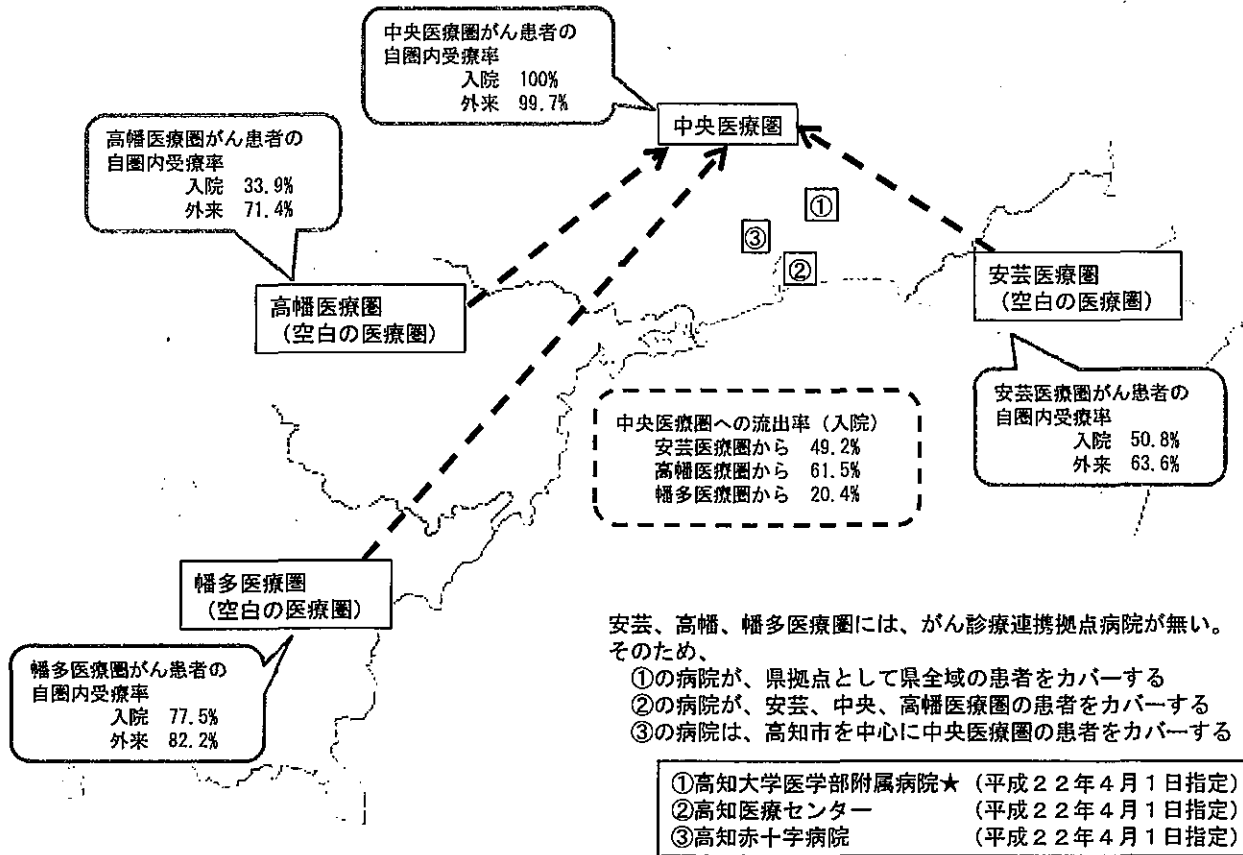
資料 1

高知県 2 次医療圏の概要

平成23年9月1日現在

2 次医療圏名	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
安芸医療圏	1128.92	54,991	7.2	48.7	8			
中央医療圏	3008.75	552,975	72.2	183.8	98	3		3
高幡医療圏	1405.44	62,336	8.1	44.4	8			
幡多医療圏	1561.9	95,802	12.5	61.3	19		1	1
計	7105.01	766,104	100.0	107.8	133	3	1	4

高知県 平成23年4月1日現在の指定状況と患者受療動向

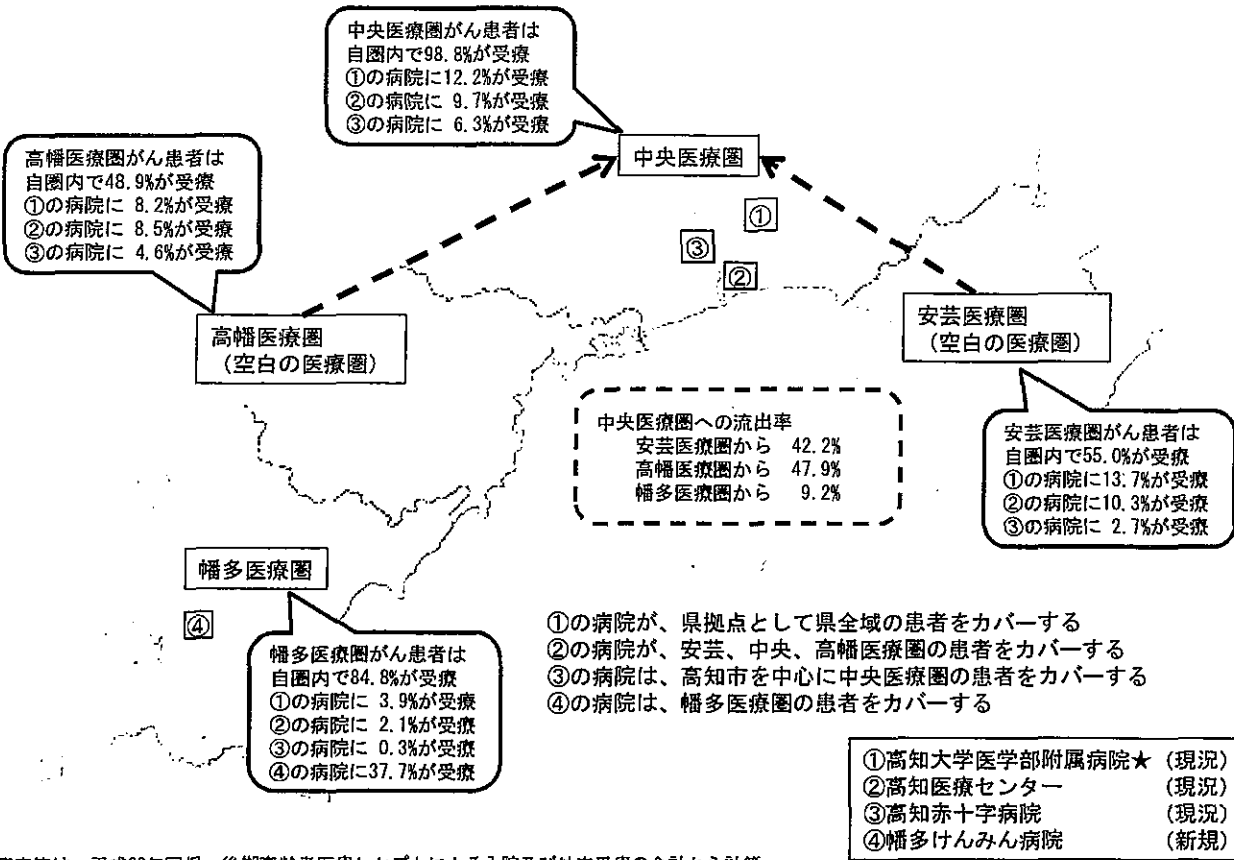


※受療率等は、平成17年高知県患者調査結果による

・ ()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
・ ※1については、ESD+EMRの合計数

都道府県 or 地域	申請 区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)													放射線治療		がんに係る薬物療法 ※1		緩和ケア	相談支援センター	地域連携	
			年間 新入院 がん患者 数 (1月~12月)	年間 新入院 患者に占める がん患者の割合 (%)	悪性腫瘍 手術 総数	開胸手術	胸腔鏡手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	ESD ± EMR ※1	開腹手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	ラジ オ波 焼灼 療法	乳癌手術	体外照射	小線 源治療	年間患者実 数 (1月~12月)	薬物療法のべ 患者数	緩和ケア チームに対 する新規診療 依頼数 (6~7 月の集計)	相談支 援セン ター相 談件数	病病 連携・ 病診 連携 の受 入件 数 (6~7 月の 集計)	
1	★	現況	高知大学医学部附属病院	(3414)	(34.7)	(265)	(2)	(18)	(16)	(6)	(16)	(10)	(10)	(1)	(11)	(64)	(52)	(390)	(83)	(466)	(261)	(9)	(190)	(1946)	
				3488	33.8	264	12	14	10	15	29	3	12	28	1	0	61	31	381	70	420	264	10	177	1439
2		現況	高知医療センター	(4343)	(33.7)	(335)	(13)	(12)	(43)	(7)	(21)	(27)	(48)	(1)	(14)	(9)	(12)	(318)	(0)	(319)	(350)	(32)	(234)	(466)	
				3546	26.4	283	7	14	34	13	39	32	43	6	16	0	14	5	355	0	328	308	45	160	1138
3		現況	高知赤十字病院	(1252)	(14.8)	(117)	(6)	(5)	(15)	(2)	(19)	(24)	(6)	(1)	(2)	(2)	(11)	(146)	(0)	(57)	(96)	(4)	(84)	(260)	
				1353	15.7	124	9	9	14	0	11	29	5	14	7	0	4	9	149	0	121	116	3	65	89
4		新規	幡多けんみん病院	1208	19.5	125	0	0	3	4	12	6	14	8	2	0	9	22	73	0	27	168	10	44	60

高知県 平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



※受療率等は、平成23年国保・後期高齢者医療レセプトによる入院及び外来受療の合計から計算

高知県のがん診療体制についての考え方 (1)

(1) がん診療の圏域の設定

本県では、保健医療計画において4つの二次医療圏(安芸・中央・高幡・幡多)を設定しているが、がん診療体制については、次のような医療機能の集積状況やがん患者の医療圏間移動、地理的条件等を踏まえ、県全体としてがんに関する高度医療の確保と患者及び家族の利便性の双方を確保できるよう「中・東部診療圏域」と「西部診療圏域」の2診療圏域を設定する。

①本県の二次医療圏のうち、安芸及び高幡医療圏では、集学的治療を実施できる医療機関がなく十分ながん治療は実施できていないことから、その役割を中央医療圏の拠点病院が担っている。
一方、幡多医療圏では、集学的治療が実施可能な医療機関が1病院存在するが、拠点病院の指定は受けていない。

②安芸・高幡医療圏では、がんの入院患者についても中央医療圏への流出が多い。

	入院	
	自圏内	中央医療圏への流出
安芸医療圏	35.2%	61.2%
中央医療圏	98.5%	
高幡医療圏	35.2%	62.1%
幡多医療圏	74.4%	18.5%

(平成23年6月国保・後期高齢者医療レセプトによる入院受療件数から計算)

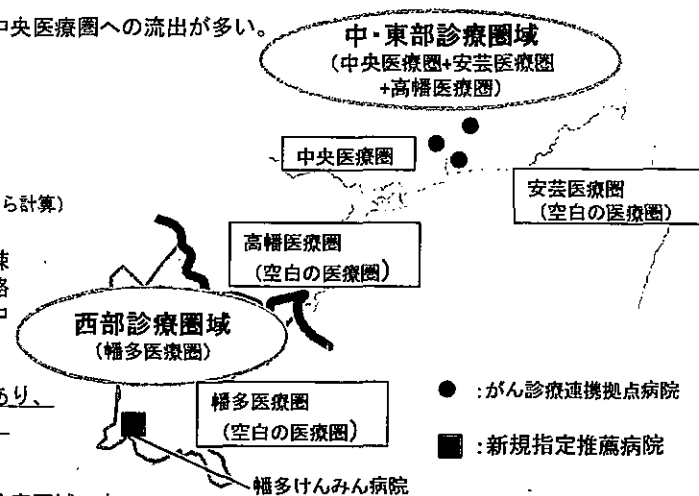
③本県は、東西に長い地形に加えて、中山間部では過疎化が進行するなど地理的条件が厳しいが、近年の道路網や鉄道網の整備により、安芸及び高幡医療圏から中央医療圏への時間距離は大幅に短縮している。

④幡多医療圏は中央医療圏から地理的に離れた圏域であり、一部患者が中央医療圏や県外に流出しているものの、概ね自圏域内で医療が完結している。

以上のことにより、がん診療については、「中・東部診療圏域」と「西部診療圏域」の2診療圏域を設定することとする。

現在、中・東部診療圏域については3つの拠点病院でカバーしているが、西部診療圏域は拠点病院未整備の圏域である

西部診療圏域で唯一がん診療連携拠点病院の要件を充足する
幡多けんみん病院を新規指定推薦



（2）幡多けんみん病院の新規指定推薦について

○現在、西部診療圏域（幡多医療圏）には、がん診療連携拠点病院が整備されていないため、高知県がん対策推進計画及び第5期高知県保健医療計画では、幡多医療圏へのがん診療連携拠点病院の整備の必要性等について次のように示し、整備に向け取り組んでいる。

- ・高知県がん対策推進計画
「幡多保健医療圏について、5年以内（平成24年度末まで）に拠点病院を整備できるように検討する」
- ・第5期高知県保健医療計画
「幡多保健医療圏に地域がん診療連携拠点病院の整備を進める必要がある」

○幡多けんみん病院は、幡多地域における中核病院として、二次医療圏でほぼ完結する医療を提供しており、がん医療についても圏域内で集学的治療を唯一実施している病院である。

○同院は、平成23年4月から「高知県がん診療連携推進病院※」として指定されおり、従前からのがん全般に関する集学的治療に加えて、がん診療における地域の医療機関との連携協力体制の構築や、がん患者に対する相談支援及び情報提供・情報発信にも積極的に取り組んでいる。

※がん診療連携拠点病院に準ずる機能をもつ病院として県知事が指定

⇒今回、幡多けんみん病院を西部診療圏域をカバーする地域がん診療連携拠点病院として新たに整備することにより、すでになん診療連携拠点病院に指定されている高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院と合わせて、高知県内全域をカバーするがん診療地域連携体制の構築により、「がん医療の均てん化」を実現させる方針である。

1 推薦の考え方

(1) がん診療連携拠点病院の機能及び推薦選考の視点

がん医療の水準が着実に向上しつつあるなかで、集学的治療や、早い段階から行う緩和ケアなど、全国どこに居住していても質の高いがん医療を提供できる体制づくりが切望されている。

大都市圏との格差を解消し、県内のがん医療水準の向上を図ることが、がん診療連携拠点病院の大きな役割と位置付け、今回推薦する医療機関の選考・審査にあたっては、次の点を重視した。

- ① がん医療の実績数が多いこと
- ② がんにかかる専門的な医療スタッフが充実していること
- ③ 地域の医療機関との連携が緊密であること
- ④ がん患者の受療動向

(2) 推薦選考の手続き

推薦する医療機関の選考にあたっては、県で指定要件の充足度などを審査した上で、「高知県がん対策推進協議会」で今回の推薦の同意を得た。

協議会の構成は、高知県医師会、高知県歯科医師会、高知県薬剤師会、高知県看護協会、がん診療連携拠点病院、患者、患者家族などの代表である。

2 本県のがん診療体制についての考え方

(1) がん診療の圏域の設定

本県には、4つの二次医療圏（安芸・中央・高幡・幡多）があるが、がん診療体制については、次のような医療機能の集積状況やがん患者の医療圏間移動、地理的条件等を踏まえ、県全体として高度医療の確保と患者の利便性の双方を確保できるよう、2診療圏域（中・東部及び西部）を設定する。

- ① 本県では、安芸及び高幡医療圏では、放射線治療及び集学的治療を実施できる医療機関がなく十分ながん治療は実施できていないことから、その役割を中央医療圏の医療機関が担っている。
また、幡多医療圏内で放射線治療及び集学的治療ができる医療機関は1か所のみとなっている。

- ② がんの入院患者についても、県内の7割近くが中央医療圏に集中しており、他の医療圏からの流入も多い。（資料1を参照）

	入院患者の受療完結率	中央医療圏への流出
安芸医療圏	50.8%	49.2%
中央医療圏	100.0%	0.0% (他の医療圏へ流出)
高幡医療圏	33.9%	61.5%
幡多医療圏	77.5%	20.4%

③ 本県は、東西に長くしかも過疎化が進んだ中山間部を抱えるなど、地理的条件が厳しいが、最近の道路網や鉄道網の発達で、安芸・高幡医療圏から中央医療圏への時間距離は、大幅に短縮している。

④ 幡多医療圏は中央圏域から離れた県境の圏域であり、一部患者が中央医療圏や県外に流出しているものの、概ね自圏内で医療が完結している。

以上のことにより、がん診療については、次の2診療圏域（中・東部及び西部）を想定することとする。

2次医療圏

二次医療圏	面積 (km ²)	人口 (人) H23. 8 末現在	割合 (%)	病院数 H23. 10. 1 現在	地域の特徴
安芸医療圏	1, 128. 9	54, 991	7. 2	8	要件を満たす医療機関がなく、半数程度の患者が中央圏域に流出している。
中央医療圏	3, 008. 8	552, 975	72. 2	98	医療機関が集中しており、ほぼ完全に自圏内で医療が完結している。また、他圏域からの患者が多く流入している。
高幡医療圏	1, 405. 4	62, 336	8. 1	8	要件を満たす医療機関がなく、半数程度の患者が中央圏域に流出している。
幡多医療圏	1, 561. 9	95, 802	12. 5	19	中央圏域から離れた圏域で、一部患者が中央圏域に流出しているものの、概ね自圏内で医療が完結している。
合計	7, 105. 0	766, 104	100. 0	133	



がん診療圏域

圏域	二次医療圏	面積 (km ²)	人口 (人)	割合 (%)	病院数	地域の特徴
中・東部	安芸 中央 高幡	5, 543. 1	670, 302	87. 5	114	安芸医療圏・高幡医療圏には、要件を満たす医療機関がなく、入院患者で5~6割、外来患者でおよそ3割程度が高知市へ流出しているため、中央医療圏と一体的に整備する。
西部	幡多	1, 561. 9	95, 802	12. 5	19	県庁所在地から離れた県境の医療圏であり、入院・外来患者ともにおよそ8割程度が自圏内で完結している。
合計		7, 105. 0	766, 104	100. 0	133	

(2) がん診療連携拠点病院の整備方針

都道府県拠点病院として、高知大学医学部附属病院を整備している。
また、中・東部（安芸・中央・高幡医療圏）の地域拠点病院として、高知医療センター及び高知赤十字病院を整備している。

現在、空白医療圏となっている西部圏域（幡多医療圏）について、今回新たに地域拠点病院として、幡多けんみん病院を整備する。

圏域	医療機関名	各医療機関の機能
全 県	高知大学医学部附属病院 (都道府県拠点)	<ul style="list-style-type: none"> ◆都道府県拠点病院として、高知がん診療連携協議会を主宰する。 ◆特定機能病院及び大学病院として、県内全域を対象に、高度ながん診療のみならず、次の機能をも発揮する。 <ul style="list-style-type: none"> ・症例の少ないがんの診療を行う。 ・全県の医師に対し、大学の教育機能を活かした研修を行う。 ・全県の医療機関への医師派遣を通じて、県内の医療技術の向上を図る。 ◆県内4医療圏の医療機関等の拠点として、遠隔画像システム等を通じて、診療支援を行う。 ◆PET-CTセンターを稼働させ、県内全域の病院・診療所の検査機関として機能している。
中・東部	高知医療センター (地域拠点)	<ul style="list-style-type: none"> ◆中・東部の拠点病院であるとともに、本県の基幹病院として、県内全域を対象に高度な医療を行う。 ◆高知大学とともに、中央医療圏、安芸医療圏・高幡医療圏の患者の診療と、これら医療圏の医療機関の診療支援を行う。 ◆がんの分野でも、地域のかかりつけ医やホスピス病院と共同して、緩和ケアも含めた在宅医療の充実を推進しており、がんにおける病病連携、病診連携、がん在宅医療推進の役割を果たしている。
	高知赤十字病院 (地域拠点)	<ul style="list-style-type: none"> ◆中・東部でがん診療の中核となる病院で、高度ながん診療を行うとともに、地域医療支援病院として医療圏内の医療機関と緊密な連携体制を築いている。 ◆高知市中心部に位置し、JR高知駅や高速道路高知ICに近いなど、県内患者の利便性が図られている。
西 部	幡多けんみん病院 (地域拠点・新規指定)	<ul style="list-style-type: none"> ◆幡多地区の基幹病院として、高度ながん診療を行うとともに、地域の関係機関との連携のもとに、地域で完結できる医療の提供を目指す。

3 今回推薦する医療機関(高知県立幡多けんみん病院)について

(1) 高知県立幡多けんみん病院(新規指定)の概要

病床数 355 床

(一般病床 324 床; 結核 28 床、感染症 3 床、その内 ICU 6 床)

職員数 450 名

(医療関係職の職員数 常勤 395 名)

幡多けんみん病院は、平成 11 年 4 月に、西南病院と宿毛病院の 2 つの病院を統合して整備された、県立病院である。

幡多地域におけるがん医療の中核となる病院として、放射線治療及び集学的治療を幡多医療圏で唯一実施しており、二次医療圏でほぼ完結する医療を提供している。

また同病院は、平成 23 年 4 月から高知県がん診療連携推進病院(県ががん診療連携拠点病院に準ずる機能をもつ病院として指定)として指定を受け、がん全般に関する集学的治療を行うほか、地域のがん診療の連携協力体制の構築や、がん患者に対する相談支援及び情報提供に積極的に取り組んでいる。

新規指定の申請にあたって充実強化した機能としては、

- ① 院内クリティカルパスの整備
- ② キャンサーボードの設置
- ③ セカンドオピニオン実施体制の整備
- ④ 相談支援センター機能の強化
- ⑤ 標準登録様式に基づく院内がん登録の実施

(2) 患者の受療動向

幡多医療圏に居住しているがん患者は、入院治療では 74.4% の患者が、外来治療では 86.0% の患者が自圏内の医療機関を受療している。入院治療と外来治療を合わせた場合、84.8% が自圏内の医療機関を受診している。

また、幡多医療圏に居住しているがん患者で自圏内の医療機関を受診している患者のうち、入院治療では 36.4%、外来治療では 37.8%、入院治療と外来治療を合わせた場合 37.7% の患者が幡多けんみん病院を受診している。(資料 2 を参照)

(3) 本県のがん診療体制を整備するうえでの必要性

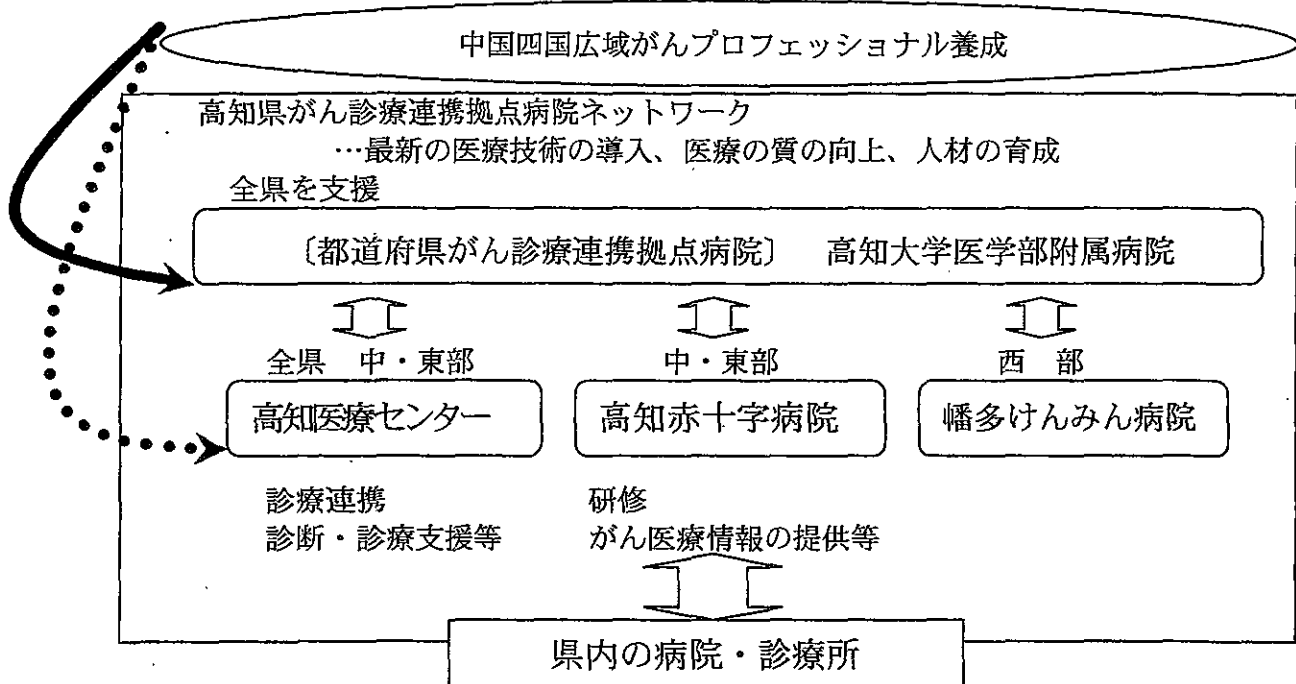
がん診療については、最新の医療を本県でも提供しうる体制づくりを目標とし、医療従事者の育成、診療の相互支援、がんに係る情報の収集・提供等を行うこととしている。その推進体制としては、特定機能病院及び大学病院である高知大学医学部附属病院が、都道府県がん診療連携拠点病院

として県全体のがん治療水準の向上と人材の育成、治療連携体制を構築している。

また、安芸医療圏及び高幡医療圏にがん診療連携拠点病院としての要件を満たす病院が無いことから、高知医療センターと高知赤十字病院の2病院が、高知大学医学部附属病院と連携して、中央医療圏・安芸医療圏・高幡医療圏をカバーしている。

さらに、幡多医療圏をカバーする地域がん診療連携拠点病院として、幡多けんみん病院を整備することにより、高知県内全域をカバーしたがん診療地域連携体制を構築する方針である。

がん診療連携拠点病院を核としたがん診療連携体制の構築



資料1 「悪性新生物 患者流出状況」平成17年高知県患者調査

入院

単位：％・人

機関医療圏 患者医療圏	中央	安芸	高幡	幡多	県外	実数
中央医療圏	100.0	0	0	0	0	759
安芸医療圏	49.2	50.8	0	0	0	122
高幡医療圏	61.5	0	33.9	2.8	1.8	109
幡多医療圏	20.4	0	0.7	77.5	1.4	142

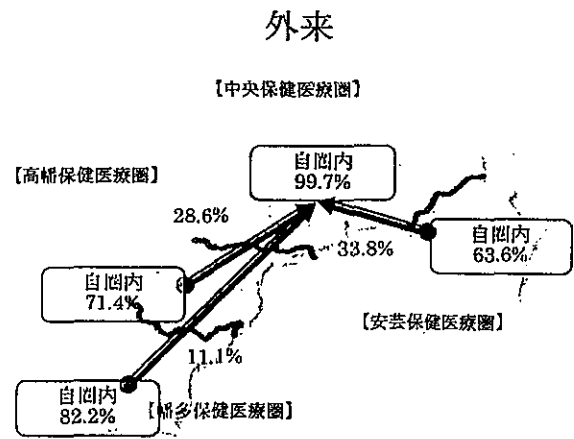
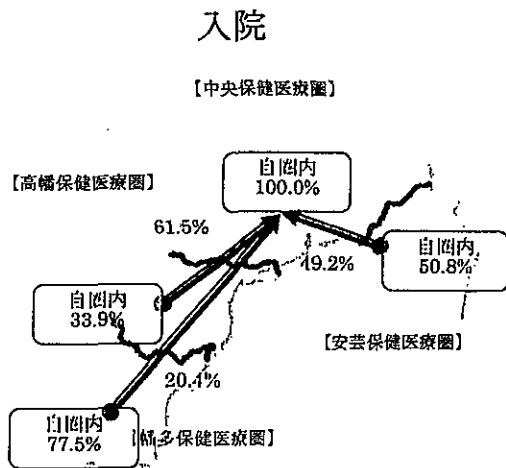
外来

単位：％・人

機関医療圏 患者医療圏	中央	安芸	高幡	幡多	県外	実数
中央医療圏	99.7	0.3	0	0	0	604
安芸医療圏	33.8	63.6	0	0	2.6	77
高幡医療圏	28.6	0	71.4	0	0	91
幡多医療圏	11.1	0	5.6	82.2	1.1	90

がん入院患者の各保健医療圏域内の受療率

がん外来患者の各保健医療圏域内の受療率



資料 2

入院外来別、医療機関の所在医療圏別、患者の居住医療圏別、がん受療件数
 診断名記載欄1から5に悪性新生物の記載のあるレセプト件数及び受療件数割合
 (平成23年6月国保・後期高齢者医療レセプトより)

○入院+外来

区分	患者の 居住医療圏	医療機関の所在医療圏									総数	
		安芸	中央	高知大学 医学部 附属病院	高知医療 センター	高知 赤十字 病院	国立病院 機構高知 病院	高幡	幡多	幡多けん みん病院		県外
入院+外来 のがん受療 件数	安芸	1,111	852	276	209	55	7	0	0	0	57	2,020
	中央	25	14,624	1,809	1,435	925	715	20	8	2	119	14,796
	(再)高知市	13	8,108	794	875	683	425	2	6	1	74	8,203
	高幡	0	1,038	178	184	99	115	1,058	21	10	48	2,165
	幡多	0	265	111	60	10	14	25	2,436	1,082	147	2,873
	総計	1,136	16,779	2,374	1,888	1,089	851	1,103	2,465	1,094	371	21,854

総数に 占める 割合	安芸	55.0%	42.2%	13.7%	10.3%	2.7%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	100.0%
	中央	0.2%	98.8%	12.2%	9.7%	6.3%	4.8%	0.1%	0.1%	0.0%	0.8%	100.0%
	(再)高知市	0.2%	98.8%	9.7%	10.7%	8.3%	5.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.9%	100.0%
	高幡	0.0%	47.9%	8.2%	8.5%	4.6%	5.3%	48.9%	1.0%	0.5%	2.2%	100.0%
	幡多	0.0%	9.2%	3.9%	2.1%	0.3%	0.5%	0.9%	84.8%	37.7%	5.1%	100.0%
	総計	5.2%	76.8%	10.9%	8.6%	5.0%	3.9%	5.0%	11.3%	5.0%	1.7%	100.0%

○入院

区分	患者の 居住医療圏	医療機関の所在医療圏									総数	
		安芸	中央	高知大学 医学部 附属病院	高知医療 センター	高知 赤十字 病院	国立病院 機構高知 病院	高幡	幡多	幡多けん みん病院		県外
入院 のがん診療 件数	安芸	77	134	47	32	10	4	0	0	0	8	219
	中央	3	1,614	283	222	111	94	2	3	0	16	1,638
	(再)高知市	2	905	129	135	80	57	0	2	0	12	921
	高幡	0	136	28	34	13	18	77	1	0	5	219
	幡多	0	57	25	19	1	6	3	229	112	19	308
	総計	80	1,941	383	307	135	122	82	233	112	48	2,384

総数に 占める 割合	安芸	35.2%	61.2%	21.5%	14.6%	4.6%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	100.0%
	中央	0.2%	98.5%	17.3%	13.6%	6.8%	5.7%	0.1%	0.2%	0.0%	1.0%	100.0%
	(再)高知市	0.2%	98.3%	14.0%	14.7%	8.7%	6.2%	0.0%	0.2%	0.0%	1.3%	100.0%
	高幡	0.0%	62.1%	12.8%	15.5%	5.9%	8.2%	35.2%	0.5%	0.0%	2.3%	100.0%
	幡多	0.0%	18.5%	8.1%	6.2%	0.3%	1.9%	1.0%	74.4%	36.4%	6.2%	100.0%
	総計	3.4%	81.4%	16.1%	12.9%	5.7%	5.1%	3.4%	9.8%	4.7%	2.0%	100.0%

○外来

区分	患者の 居住医療圏	医療機関の所在医療圏									総数	
		安芸	中央	高知大学 医学部 附属病院	高知医療 センター	高知 赤十字 病院	国立病院 機構高知 病院	高幡	幡多	幡多けん みん病院		県外
外来 のがん受療 件数	安芸	1,034	718	229	177	45	3	0	0	0	49	1,801
	中央	22	13,010	1,526	1,213	814	621	18	5	2	103	13,158
	(再)高知市	11	7,202	665	740	603	368	2	4	1	62	7,282
	高幡	0	902	150	150	86	97	981	20	10	43	1,946
	幡多	0	208	86	41	9	8	22	2,207	970	128	2,565
	総計	1,056	14,838	1,991	1,581	954	729	1,021	2,232	982	323	19,470

総数に 占める 割合	安芸	57.4%	39.9%	12.7%	9.8%	2.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
	中央	0.2%	98.9%	11.6%	9.2%	6.2%	4.7%	0.1%	0.0%	0.0%	0.8%	100.0%
	(再)高知市	0.2%	98.9%	9.1%	10.2%	8.3%	5.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.9%	100.0%
	高幡	0.0%	46.4%	7.7%	7.7%	4.4%	5.0%	50.4%	1.0%	0.5%	2.2%	100.0%
	幡多	0.0%	8.1%	3.4%	1.6%	0.4%	0.3%	0.9%	86.0%	37.8%	5.0%	100.0%
	総計	5.4%	76.2%	10.2%	8.1%	4.9%	3.7%	5.2%	11.5%	5.0%	1.7%	100.0%

鹿児島県

資料 1

鹿児島県 2 次医療圏の概要

平成23年9月1日現在

2次医療圏名	面積 (k㎡)	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
鹿児島医療圏	1,044.9	688,887	40.4	659.3	118	3	1	4
南薩医療圏	865.2	145,803	8.5	168.5	34	1		1
川薩医療圏	986.9	123,698	7.2	125.3	20	1		1
出水医療圏	580.6	89,880	5.3	154.8	9	0		0
始良・伊佐医療圏	1,371.7	243,195	14.3	177.3	34	1		1
曾於医療圏	781.2	86,470	5.1	110.7	11	0		0
肝属医療圏	1,323.0	164,082	9.6	124.0	25	1		1
熊毛医療圏	995.0	45,454	2.7	45.7	5	0		0
奄美医療圏	1,240.3	118,773	7.0	95.8	16	1		1
計	9,188.5	1,706,242	100	185.7	272	8	1	9

鹿児島県平成23年4月1日現在の指定状況と患者受療動向

資料2



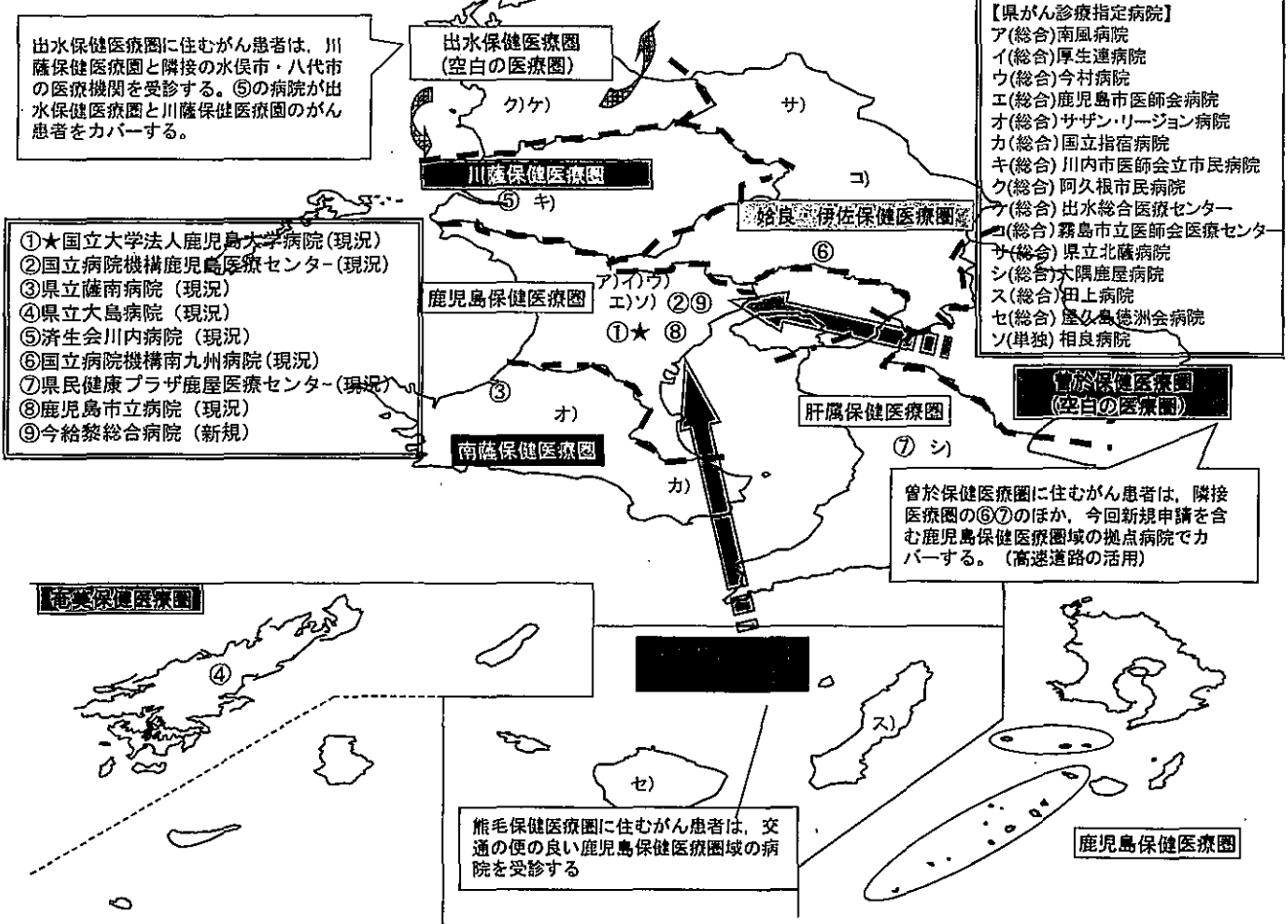
資料3

※()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値。
 ※1については、ESD+ERRの合計数を記載すること。

都道府県 or 地域	申請区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計(4月~7月)													放射線治療		がんに係る薬物療法		緩和ケア		相談支援センター		地域連携 病病連携・病診連携の受入件数(6~7月の集計)
			年間新入院患者数に占めるがん患者数(1名者割合)(%)	悪性腫瘍手術総数	肺がん			胃がん手術			大腸がん手術			肝臓がん			乳がん	年間患者実数(1月~12月)	薬物療法のべ患者数		緩和ケアチームに対する新規診療依頼数(6~7月の集計)	相談支援センター相談件数				
					開胸手術	胸腔鏡下手術	開腹手術	胸腔鏡下手術	ESD+ERR※1	開腹手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	ラジオ波焼灼療法	乳癌手術			体外照射	小線源治療			入院患者数	外来患者数		
1★	現況	大学病院	(3026)	(34.1)	(488)	(38)	(35)	(5)	(6)	(2)	(10)	(1)	(1)	(7)	(18)	(25)	(414)	(72)	(544)	(215)	(23)	(175)	(406)			
			3261	34.1	381	23	22	5	4	7	5	8	1	8	0	10	12	454	88	579	226	29	139	40		
2	現況	医療センター	(1515)	(23.1)	(86)	(1)	(0)	(9)	(0)	(0)	(12)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(193)	(25)	(346)	(351)	(13)	(322)	(56)			
			1461	21.3	84	1	1	3	0	0	10	0	3	0	0	0	222	25	363	286	15	578	585			
3	現況	県立薩南病院	(664)	(31.8)	(70)	(1)	(0)	(4)	(0)	(3)	(6)	(2)	(0)	(0)	(0)	(1)	(24)	(0)	(41)	(26)	(83)	(66)	(53)			
			1359	67.3	22	2	0	2	1	1	6	3	46	4	0	0	1	24	0	39	23	9	65	17		
4	現況	県立大島病院	(324)	(5.5)	(39)	(1)	(7)	(5)	(1)	(0)	(2)	(10)	(0)	(3)	(2)	(6)	(93)	(0)	(42)	(12)	(3)	(3)	(109)			
			347	5.8	24	1	4	2	0	4	2	1	2	0	0	1	0	76	0	75	32	0	11	51		
5	現況	川内病院	(1041)	(22.2)	(106)	(0)	(0)	(4)	(4)	(3)	(9)	(6)	(0)	(0)	(1)	(1)	(171)	(0)	(160)	(108)	(6)	(43)	(63)			
			1105	23.2	109	0	0	1	2	1	6	4	0	0	0	4	0	165	0	228	85	3	30	53		
6	現況	南九州病院	(1691)	(49.5)	(78)	(2)	(60)	(3)	(0)	(0)	(6)	(3)	(0)	(2)	(1)	(0)	(101)	(0)	(111)	(21)	(10)	(136)	(80)			
			1463	47.0	64	0	43	2	2	0	2	1	0	0	0	0	182	0	167	15	10	126	53			
7	現況	鹿屋医療センター	(830)	(26.2)	(42)	(0)	(2)	(5)	(3)	(0)	(6)	(4)	(4)	(0)	(0)	(0)	(133)	(0)	(112)	(148)	(16)	(28)	(172)			
			971	29.5	46	0	3	7	2	0	5	5	0	0	0	0	6	144	0	43	348	16	85	181		
8	現況	鹿児島市立病院	(1883)	(18.9)	(204)	(0)	(0)	(6)	(4)	(9)	(23)	(3)	(0)	(20)	(38)	(2)	(325)	(19)	(194)	(98)	(13)	(34)	(372)			
			1821	18.4	148	0	0	6	0	1	7	3	0	1	0	0	3	304	24	126	95	11	23	284		
9	新規	今給黎病院	1716	24.3	149	3	21	2	5	3	0	12	2	1	0	1	0	283	61	93	62	15	54	136		

鹿児島県平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向

資料4



今回指定推薦に係わる県の考え方

資料5

◎現状

- ・ 9 医療圏域中 6 医療圏域に 8 施設（都道府県：1 機関・地域：7 機関）が指定されている。
- ・ 本県独自の「県がん診療指定病院」を 16 医療機関指定している。（H23.12.1現在）

◎空白圏域の考え方

○出水保健医療圏

- ・ 地域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く、県がん診療指定病院が 2 医療機関指定されている
- ・ 隣接の水俣市・八代市（熊本県）も生活圏となっており、その医療施設を利用するがん患者も多い。
- ・ 隣接の川薩医療圏の地域がん診療連携拠点病院（済生会川内病院）と県がん診療指定病院（川内市医師会立市民病院・阿久根市民病院・出水総合医療センター）との連携によりがん患者に対応する。

○曾於保健医療圏

- ・ 地域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く、県がん診療指定病院も指定されていない。
- ・ 隣接の始良・伊佐及び肝属保健医療圏域のがん診療連携拠点病院での対応や、隣接の宮崎県（都城市・日南市）の医療機関による対応の他、当医療圏域に県がん診療指定病院を整備し、これらの連携による対応を想定している。
- ・ 鹿児島市内への交通網の整備（高速道路で鹿児島市内へ約1時間）により鹿児島県圏域への流入が多くなることが想定されるので、地域がん診療連携拠点病院として今回鹿児島圏域の医療機関を新規推薦することとした。

○熊毛保健医療圏

- ・ 地域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く、県がん診療指定病院（屋久島徳洲会病院・田上病院）が指定されている。
- ・ 現状では、この圏域のがん患者は交通網（航空機・高速船）の便利な鹿児島市内の医療機関への受診者が多いことから、地域がん診療連携拠点病院として、高速船の港から近く、熊毛圏域からの患者も多い鹿児島圏域の今給黎総合病院を新規推薦することとした。

医療機関別各医療圏域毎の入院患者受け入れ状況

資料5-2

(平成22年度)

医療機関 (圏域)	鹿児島医療センター (鹿児島)			県立薩南病院 (南薩)			済生会川内病院 (川薩)			南九州病院 (始良・伊佐)			県民健康プラザ鹿屋 医療センター(肝属)			県立大島病院 (奄美)			鹿児島市立病院 (鹿児島)			今給黎総合病院 (新規)			圏域計 (Y)
	入院患者数 A	院内構成比 a(A/X)	圏域構成比 (A/Y)	入院患者数 B	院内構成比 b(B/X)	圏域構成比 (B/Y)	入院患者数 C	院内構成比 c(C/X)	圏域構成比 (C/Y)	入院患者数 D	院内構成比 d(D/X)	圏域構成比 (D/Y)	入院患者数 E	院内構成比 e(E/X)	圏域構成比 (E/Y)	入院患者数 F	院内構成比 f(F/X)	圏域構成比 (F/Y)	入院患者数 G	院内構成比 g(G/X)	圏域構成比 (G/Y)	入院患者数 H	院内構成比 h(H/X)	圏域構成比 (H/Y)	
鹿児島	1081	66.0%	66.0%	374	100.0%	100.0%	75	12.2%	2.9%	66	4.5%	2.6%							785	62.7%	62.7%	556	62.0%	21.7%	2,563
南薩	47	2.9%	8%							6	0.4%	1.0%	1	0.1%	0%				119	9.5%	19.9%	50	5.6%	8.4%	597
川薩	144	8.8%	18%				448	73.1%	16.5%	136	9.4%	16.8%							45	3.6%	5.6%	36	4.0%	4.4%	809
出水	12	0.7%	9%				77	12.6%	58.3%	5	0.3%	3.8%							21	1.7%	15.9%	17	1.9%	12.9%	132
始良・伊佐	119	7.3%	9%				12	2.0%	0.9%	1052	72.4%	26.5%	2	0.2%	0%				125	10.0%	9.0%	80	8.8%	5.8%	1,390
曾於	42	2.6%	13%							103	7.1%	32.3%	139	15.5%	43.6%				25	2.0%	7.8%	10	1.1%	1.1%	319
肝属	108	6.6%	10%				1	0.2%	0.1%	83	5.7%	7.8%	756	84.2%	22.0%				67	5.4%	6.3%	55	6.1%	5.1%	1,070
熊毛	48	2.9%	32%							2	0.1%	1.3%							31	2.5%	20.5%	70	7.8%	5.3%	151
奄美	36	2.2%	6%							1	0.1%	0.2%				483	100.0%	100.0%	33	2.6%	5.7%	23	2.6%	4.0%	576
計 (X)	1637	100%	-	374	100%	-	613	100%	-	1454	100%	-	898	100%	-	483	100%	-	1251	100%	-	897	100%	-	7,607

鹿児島医療圏の医療機関に、他の医療圏からの入院がん患者数が多い背景には、次のような要因が考えられる。

- ① 本県人口の約40%がこの圏域に集中している。
- ② 高度の医療機能を有する医療機関がこの圏域に集中している。
- ③ 本県は、高齢化率がH22. 10月現在26.5%と非常に高くなっており、特に地方部では40%を超えているところも多い。がんは加齢もその発症リスクのひとつである。がん患者は特に地方部で増加傾向にあるが、現在の地域がん診療連携拠点病院は病床数や地域の総合医療を担う立場等からがん患者の受入数を増やすことは困難な状況である。
- ④ 高速道路網・航空機便・船便といった交通機関の整備により、県内各地から鹿児島市内へのアクセスの利便性が高まっている。



- 基本的には、二次医療圏内に整備することを原則としつつ、未整備圏域については、人口・患者動向・地理的要因等を参考に、他の医療圏域で指定要件を充足する医療機関を選定する。
- その際には、医療資源の偏在を前提に検討する。なぜならば現状の偏在を補正するにはコストや時間を必要とし、今そこにいるがん患者に対応できないからである。

整備による効果

資料5-3

1. 県内交通ネットワークが集中している鹿児島市内の医療機関を地域がん診療連携拠点病院として整備することにより、鹿児島県のがん患者は鹿児島県内で診療を受けることができるようになる。
2. 昨年度指定を受けた医療機関を含め、既存の地域がん診療連携拠点病院では病床数等の都合で診療を受けることのできないがん患者の受け皿となる。
また、今回推薦する医療機関と既存の拠点病院の連携を強化することでそれぞれの病院の特徴を活かした診療を行うことができ、がん患者はより良い診療を受けることができるようになる。
3. 鹿児島県のようにもともと医療資源が乏しい地域にあっては、既存の高度医療機能を有する医療機関を地域がん診療連携拠点病院として整備することが、医療資源の有効活用に繋がり、結果的に本県のがん患者のQOLの向上に繋がる

推 薦 書

平成24年度の地域がん診療連携拠点病院の新規推薦について

推薦医療機関名

- ・公益財団法人昭和会 今給黎総合病院

国の「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に定める必須要件を満たしていることから新規指定病院として推薦するものである。

鹿児島県知事

伊藤 祐一郎

○ 地域がん診療連携拠点病院整備の考え方

- (1) 鹿児島県は、二次保健医療圏の区域について、急速な少子高齢化の進展等の環境変化や医療制度改革の推進等の現状を踏まえ、医療機能の分化・連携や共生・協働の地域ケア体制の整備等の観点を勘案して、効率的で適切な医療を提供する体制を確保するための圏域として、これまでの12圏域を9圏域に見直した(平成20年3月)
- (2) 現在、6医療圏(鹿児島、南薩、川薩、始良・伊佐、肝属、奄美)に、都道府県がん診療連携拠点病院1、地域がん診療連携拠点病院7、計8拠点病院の指定がされている。
- (3) 現在の空白圏域(出水、曾於、熊毛)についての考え方

①出水圏域

隣接の川薩圏域にある地域拠点病院(済生会川内病院)および出水圏域の県指定病院(阿久根市民病院・出水総合医療センター)の3者の連携により対応

②曾於圏域

曾於圏域には、国の指定指針を充足する医療機関がないことから、隣接の始良・伊佐及び肝属圏域にある地域拠点病院や隣接県(宮崎県)の医療機関による対応の他、当該圏域に県指定病院を整備し、これらの連携による対応を想定していた。

しかし、宮崎県では平成22年度の指定更新に際し、2医療機関が辞退したことにより、拠点病院が5か所から3か所に減少した。

また、本県独自の県指定病院について募集を行ったが、応募する医療機関がなかった。

当該圏域では、県平均以上に高齢化が進行しており、がん患者の増加が想定されることから、このままでは、隣接医療圏の地域拠点病院の負担増が懸念され、また、本県のがん患者の宮崎県への流出は、拠点病院の減少した宮崎県にとって大きな負担となると考えられる。

以上のことから、県として当該圏域のがん患者に対応する地域拠点病院の整備を検討する必要がある。

③熊毛圏域

熊毛圏域は、大きく種子島と屋久島の2島からなり、現在、各島に県指定病院が整備されているのみで、地域拠点病院はなく、また、国の指定指針を充足する医療機関もないため、当該圏域のがん患者に対応する地域拠点病院の整備を検討する必要がある。

【患者動向】

○ 病院の推計入院がん患者数(単位:千人) (H20患者調査より)

	鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美
患者住 所地	0.8	0.2	0.2	0.1	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2
施設住 所地	1.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0	0.1
	流入	流出	流出		流出	流出		流出	流出

○ 病院における部位入院がん患者の状況(単位:人) (H18鹿児島県医療施設機能等調査:H18.12.13時点)

病院所 在地	食道・胃	大腸・ 直腸	肝, 胆管, 膵	肺, 気管支 等	乳房	子宮	前立腺	その他	計
鹿児島	198	181	251	186	104	84	67	441	1,512
日置	4	8	10	7	9	0	3	8	49
指宿	7	6	3	17	4	1	2	10	50
南薩	25	20	20	8	3	3	4	17	100
川薩	27	17	26	26	3	2	8	27	136
出水	20	14	10	6	2	6	6	37	101
伊佐	4	8	7	10	0	0	1	9	39
始良	27	37	48	71	8	5	9	18	223
曾於	11	9	7	7	0	1	1	5	41
肝属	39	32	33	29	11	6	5	35	190
熊毛	5	4	2	8	0	1	3	2	25
奄美	12	26	15	32	8	11	7	39	150

※ 鹿児島医療圏の医療機関に入院がん患者数が多く、他の圏域からの流入が多い背景には、次の要因が考えられる。

- ① 鹿児島圏域の人口は約69万人で県人口約170万人の約40%がこの圏域に集中している。
- ② 高度の医療機能を有する医療機関が鹿児島市内に集中している。
- ③ 高速道路網・航空便・船便といった交通機関の整備により、県内各地から鹿児島市内へのアクセスの利便性が高まっている。



【今後の整備の考え方】

今後の、がん診療連携拠点病院の整備に当たっては、本県は全国に先行して高齢化が進行し、がん患者増加が見込まれること、限られた医療資源を有効に活用する必要があること、がん診療に際しては救急という要素をあまり配慮しなくてもよいことなどから、基本的には、二次医療圏内に整備することを原則としつつ、未整備圏域については、人口・患者動向・地理的要因等を参考に他の医療圏域で指定要件を充足する医療機関を選定する。

○ 地域がん診療連携拠点病院として推薦する医療機関について

- (1) 医療機関名
今給黎総合病院 (鹿児島医療圏) 必須要件充足
- (2) 推薦の考え方
現在の空白圏域(特に曾於, 熊毛)のがん患者に対応する地域がん診療連携拠点病院として整備したい。
- (3) がん患者の受入状況

新規申請医療機関(今給黎総合病院)の空白圏域からのがん患者受入状況

医療圏	平成21年度			平成22年度			平成23年度(4/1~9/30)		
	延べ外来患者数	延べ入院患者数	実入院患者数	延べ外来患者数	延べ入院患者数	実入院患者数	延べ外来患者数	延べ入院患者数	実入院患者数
曾於	479	16	13	456	13	10	197	2	2
熊毛	2,913	140	92	2,981	120	70	1,384	60	46

- (4) 新規指定により想定される患者受療動向
 - ① 高速道路網の整備により曾於圏域から鹿児島圏域へのがん患者の流入が想定されるため、今回推薦する医療機関が曾於圏域と隣接する圏域の地域拠点病院や地元医療機関との連携体制を構築することにより、当該地域のがん患者が、安心して県内でがん医療を受けることができるようになる。
 - ② 熊毛圏域のがん患者は交通網(高速船)の便利な鹿児島市内の医療機関への受診が多いため、今回推薦する医療機関が、当該圏域の県指定病院と連携することにより、熊毛地域のがん患者が円滑に高度ながん医療を受けることができるようになる。

【診療実績】

病院名	年間入院患者の状況		手術件数(H23.4~7月)集計						放射線治療(H22.1~12月)	がんに係る薬物療法(H23.4~7月)
	年間新入院がん患者数	年間新入院患者数に占めるがん患者の割合	悪性腫瘍手術数	肺がん手術	胃がん手術	大腸がん手術	肝臓がん手術	乳がん手術	年間患者実数(体外照射・小線源治療)	薬物療法延べ患者数(入院・外来)
★ 鹿児島大学病	3,261	34.08%	381	45	16	14	21	13	542	805
鹿児島医療セン	1,461	21.30%	84	2	3	13	0	0	247	649
県立薩南病院	1,359	67.34%	72	2	4	55	4	1	24	62
済生会川内病	1,105	23.23%	109	4	10	4	0	0	165	313
南九州病院	1,463	47.03%	64	43	4	3	0	0	182	182
鹿屋医療センター	971	29.52%	46	3	9	10	0	6	144	391
県立大島病院	347	5.84%	24	5	6	5	1	5	76	107
鹿児島市立病	1,851	18.75%	148	7	10	1	0	0	328	221
新 今給黎総合病	1,716	24.27%	149	24	10	14	2	0	344	155

北海道

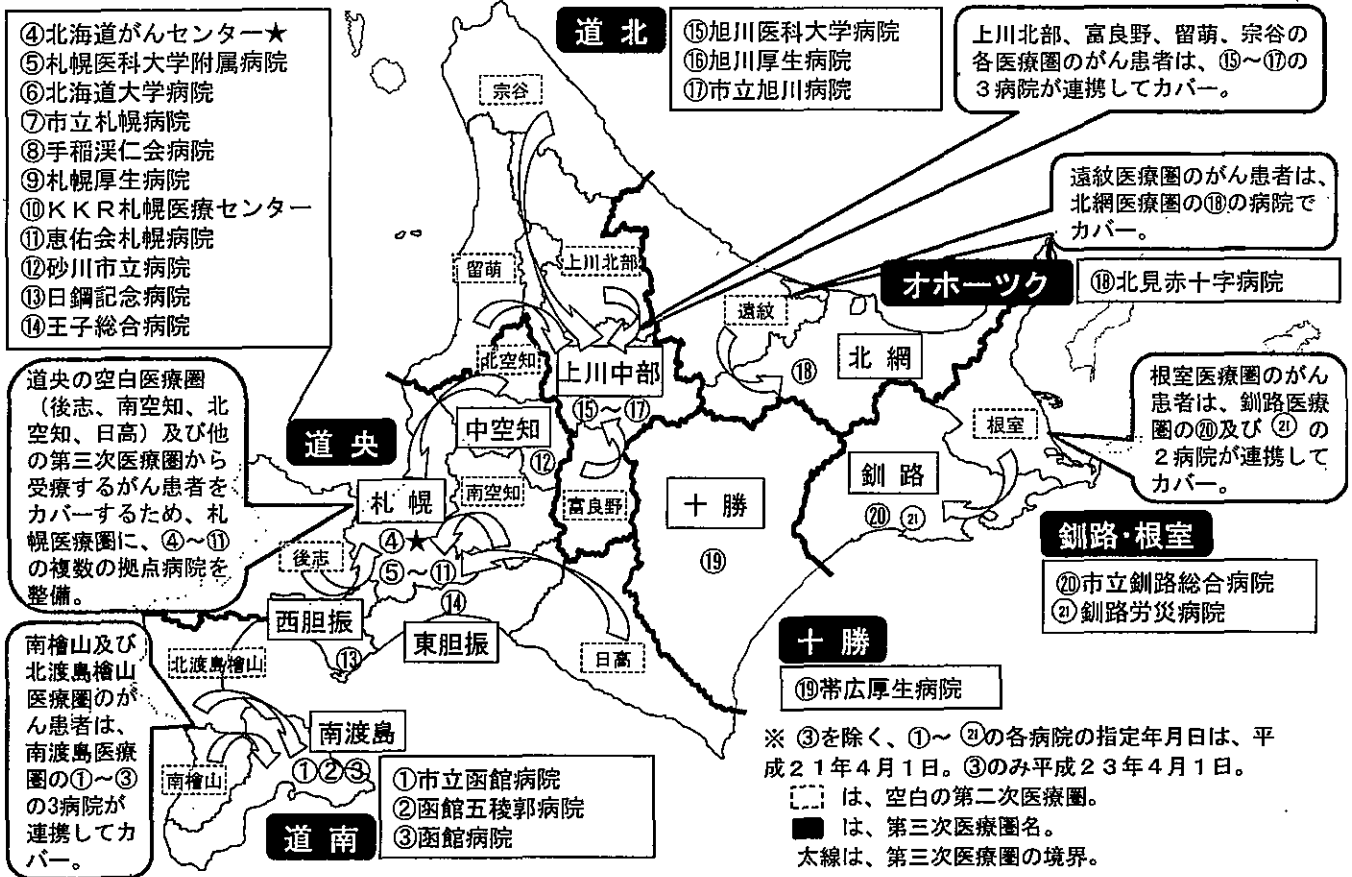
資料 1

北海道 2 次医療圏の概要

平成23年9月1日現在

二次医療圏	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			
						既指定病院数	今回推薦病院数	計	
道南	南渡島	2699.65	404,825	7.4	151.64	38	3	0	3
	南檜山	1423.15	26,825	0.5	18.85	5	0	0	0
	北渡島檜山	2473.63	40,825	0.7	16.50	7	0	0	0
道央	札幌	3539.86	2,330,367	42.3	658.32	239	8	0	8
	後志	4305.83	232,479	4.2	53.99	25	0	0	0
	南空知	2563.15	180,323	3.3	70.35	20	0	0	0
	中空知	2160.97	118,384	2.2	54.78	17	1	0	1
	北空知	1067.07	35,716	0.6	33.47	6	0	0	0
	西胆振	1356.16	200,329	3.6	147.72	21	1	0	1
	東胆振	2341.84	216,827	3.9	92.59	19	1	0	1
	日高	4811.97	75,178	1.4	15.62	8	0	0	0
道北	上川中部	4238.12	408,474	7.4	96.38	44	3	0	3
	上川北部	4197.40	70,954	1.3	16.90	8	0	0	0
	富良野	2183.68	45,450	0.8	20.81	5	0	0	0
	留萌	3445.77	53,005	1.0	15.38	7	0	0	0
	宗谷	4625.13	71,721	1.3	15.51	10	0	0	0
オホーツク	北網走	5542.35	230,792	4.2	41.64	27	1	0	1
	遠紋	5148.27	75,891	1.4	14.74	13	0	0	0
十勝	十勝	10831.24	352,482	6.4	32.54	34	1	0	1
釧路・根室	釧路	5997.39	250,815	4.6	41.82	23	2	0	2
	根室	3540.30	81,286	1.5	22.96	7	0	0	0
計		78462.30	5,502,944	100	70.13	583	21	0	21

北海道 平成23年4月1日現在の指定状況と患者受療動向



・()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
 ※1については、ESD+EMRの合計数

都道府県 or 地域	申請 区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)													放射線治療		がんに係る薬物療法 ※1		緩和ケア		相談支援センター		地域連携	
			年間 新入院 がん患者 数(1月~ 12月)	悪性 腫瘍 手術 総数	肺がん	胃がん手術	大腸がん手術	肝臓がん	乳がん	年間患者実数 (1月~12月)	薬物療法のべ 患者数	緩和ケ ア アチー ムに対 する新 規診療 依頼数 (6~7 月の集 計)	相談支 援セン ター相 談件数	病病 連携・ 病診 連携 の受 入件 数 (6~7 月の 集計)													
北海道	現況	1 市立函館病院	3083	(22.6)	(198)	(2)	(1)	(21)	(1)	(14)	(27)	(20)	(8)	(6)	(16)	(21)	(529)	(0)	(615)	(1039)	(21)	(86)	(86)				
		2 函館五稜郭病院	4366	(36.0)	(364)	(0)	(24)	(27)	(7)	(9)	(17)	(41)	(0)	(10)	(3)	(45)	(305)	(0)	(1053)	(1205)	(20)	(365)	(458)				
		3 国立病院機構函館病院	1385	(43.4)	(96)	(5)	(18)	(6)	(3)	(2)	(5)	(8)	(15)	(1)	(2)	(12)	(209)	(12)	(194)	(74)	(20)	(94)	(439)				
		4 ★ 北海道がんセンター	4489	(71.6)	(520)	(3)	(61)	(11)	(5)	(7)	(23)	(5)	(57)	(5)	(4)	(97)	(1354)	(46)	(1549)	(1032)	(64)	(374)	(585)				
		5 札幌医科大学附属病院	3794	(28.6)	(430)	(4)	(36)	(6)	(10)	(14)	(12)	(28)	(16)	(13)	(14)	(35)	(781)	(54)	(526)	(276)	(35)	(17)	(28)				
		6 北海道大学病院	4852	(35.1)	(482)	(2)	(19)	(8)	(4)	(13)	(4)	(8)	(3)	(27)	(23)	(30)	(1128)	(13)	(397)	(284)	(29)	(274)	(204)				
		7 市立札幌病院	3040	(20.9)	(421)	(8)	(17)	(27)	(0)	(12)	(35)	(3)	(2)	(11)	(9)	(22)	(546)	(0)	(550)	(249)	(26)	(80)	(83)				
		8 手稲溪仁会病院	3277	(20.4)	(498)	(7)	(22)	(19)	(13)	(11)	(38)	(34)	(14)	(11)	(41)	(19)	(367)	(0)	(294)	(1178)	(22)	(175)	(283)				
		9 札幌厚生病院	3284	(34.6)	(483)	(2)	(4)	(13)	(18)	(39)	(38)	(17)	(25)	(18)	(80)	(20)	(419)	(8)	(684)	(259)	(4)	(91)	(113)				
		10 KKR札幌医療センター	2079	(19.3)	(200)	(3)	(8)	(11)	(8)	(28)	(30)	(6)	(11)	(3)	(11)	(37)	(485)	(0)	(188)	(153)	(4)	(1124)	(112)				

1 北海道におけるがん診療連携拠点病院の整備の考え方

(1) 基本的な考え方

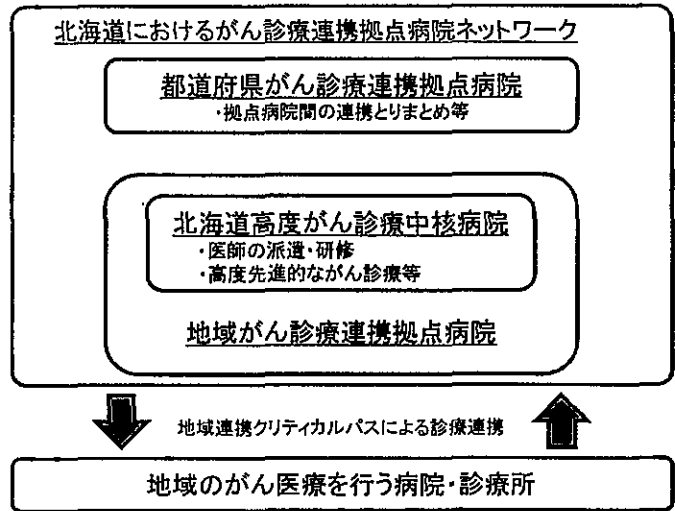
区分	計画等における考え方
北海道医療計画	がんの医療連携圏域は、高度で専門的な医療サービスの提供を目指す圏域である第三次医療圏単位（6圏域）
北海道がん対策推進計画	（計画期間中の整備目標） 都道府県がん診療連携拠点病院 1病院、地域がん診療連携拠点病院 20病院
がん診療連携拠点病院整備方針	国の整備指針に規定された指定要件を満たす病院が、特定の第二次医療圏に偏在している現状を踏まえ、未整備の第二次医療圏をカバーする体制を構築するため、計画期間内においては、概ね第三次医療圏を基本に整備

整備目標数の達成（平成23年4月1日現在、21医療機関）

(2) 北海道におけるがん診療連携体制

(1)の基本的な考え方に基づき、がん診療連携拠点病院を整備。

- がんの専門医療機関である北海道がんセンターを都道府県がん診療連携拠点病院に指定。
- 三大学病院を北海道高度がん診療中核病院に指定し、医師の派遣・研修等による診療支援、高度先進的ながん診療の提供等を推進。
- 上記3医療機関を含む20医療機関を地域がん診療連携拠点病院に指定。
- がん診療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、未指定圏域をカバーする体制を整備。
- 地域医療再生基金を活用したがん診療体制の強化（H23～25）
 - ・より高度な放射線治療装置の導入
 - ・緩和ケア病棟の新設
 - ・病理診断ネットワークの構築 等

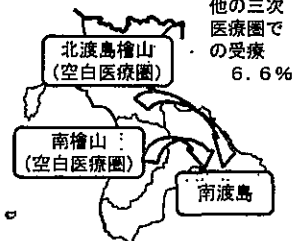


北海道におけるがん診療の均てん化を実現

2 南渡島第二次医療圏における複数整備の必要性について

道南第三次医療圏の現状等

- 函館市のある南渡島圏に人口及び都市機能が集中している。（人口割合85.7%、病院数76%）
- 南渡島圏に隣接する南檜山圏及び北渡島檜山圏が空白圏域。
- 空白圏域である南檜山圏では58%、北渡島檜山圏では35%の入院がん患者が南渡島圏で受療している。



○入院がん患者の受療割合

居住地 \ 受療	南渡島	南檜山	北渡島檜山	道南計
南渡島	95.1	0.1	0.1	95.4
南檜山	58.0	30.0	—	88.0
北渡島檜山	36.4	—	44.5	80.9
道南計	86.8	1.6	5.0	93.4

□ 道南第三次医療圏のがん診療の充実を図るためには、南渡島圏におけるがん医療提供体制の強化が不可欠。

道南圏三病院指定によるがん診療の充実

- 道南がん診療連携協議会の設置
 - ・拠点病院院長により構成するがん診療の充実に向けた協議の場。
 - ・相談支援、がん登録、講演会・研修会の各部会を設置。
 - ・道南第三次医療圏におけるがん診療連携体制等の強化を図る。
- 指定条件に係る取組状況
 - (1) 地域連携クリティカルパス
 - 【地域内統一パスの運用】
 - ・乳がん ～ 平成23年10月から運用開始済み
 - ・大腸、胃、肺 ～ 平成24年4月から運用開始予定
 - 【検討・調整の中心となる医療機関】
 - 大腸：市立函館病院
 - 胃：函館五稜郭病院
 - 肺：国立病院機構函館病院
 - (2) 医師教育の連携と充実
 - ・緩和ケア研修会を空白圏域でも実施（H23年7月、北渡島檜山圏）
 - ・講演会・研修会部会を通じて研修会の開催内容・時期を調整。
 - ・国立がん研究センター中央病院レジデントの人脈を活かした研修機会の提供。
 - (3) 相談支援体制（国立病院機構函館病院）
 - ・空白圏域の町村と連携した、がんに関する講演会の開催（H23年度2回）
 - ・がん患者等が語り合う場（がんサロン）の積極的開催。
 - 病院主催（3種類、それぞれ毎月1回）
 - 患者会主催（2種類、月一回程度及び年三回程度）
 - ・指定にあわせ、相談部門の名称を「がん相談支援センター」に変更。
 - ・指定に先立ち、相談専用スペース、情報提供スペース等は確保済み。
- がん医療提供の際の役割分担
 - ・異なる得意分野を生かした医療の提供
 - 市立函館病院：IMRTによる放射線治療、先進医療
 - 函館五稜郭病院：PET診断の実施
 - 国立病院機構函館病院：リンパ浮腫外来、食道外科専門医

道南第三次医療圏におけるがん診療の均てん化の実現

南渡島医療圏におけるがん診療連携拠点病院の整備について

北海道

1 道南第三次医療圏の現状

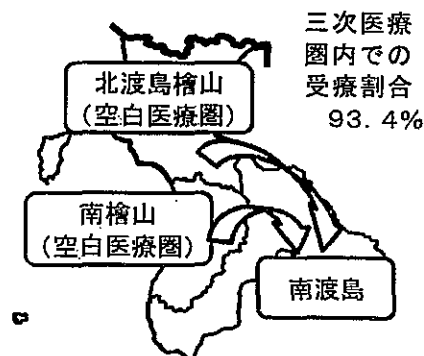
- 3つの地域がん診療連携拠点病院が所在する南渡島医療圏は、道内に6つある第三次医療圏のうち道南第三次医療圏にあり、南端に位置する函館市内に人口及び都市機能が集中している。
- また、隣接する南檜山及び北渡島檜山第二次医療圏は、空白圏域となっており、南檜山圏では58%、北渡島檜山圏では36%の入院がん患者が南渡島圏で受療している。

○ 道南第三次医療圏の概要

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数
南渡島	2,669.65	404,825	85.7	151.64	38
南檜山	1,423.15	26,825	5.7	18.85	5
北渡島檜山	2,473.63	40,821	8.6	16.50	7
道南計	6,566.43	472,471	100.0	71.95	50

○ 入院がん患者の受療割合

居住地 \ 受療	居住地			
	南渡島	南檜山	北渡島檜山	道南計
南渡島	95.1	0.1	0.1	95.4
南檜山	58.0	30.0	—	88.0
北渡島檜山	36.4	—	44.5	80.9
道南計	86.8	1.6	5.0	93.4



【南渡島医療圏におけるがん診療連携拠点病院の整備経過】

- 平成19年1月 市立函館病院が地域がん診療連携拠点病院に指定(南渡島圏初)
- 21年4月 市立函館病院が指定更新。函館五稜郭病院が新規指定。(2病院体制)
- 23年4月 国立病院機構函館病院が条件付き新規指定。(3病院体制)

※ 道南第三次医療圏のうち南檜山圏及び北渡島檜山圏は、空白圏域。

※ 道南第三次医療圏内で指定要件を充足する病院は全て拠点病院に指定済み。

2 道南第三次医療圏内3病院の主な診療実績

	市立函館病院	函館五稜郭病院	国立病院機構 函館病院
年間新入院がん患者数(平成22年)	3,177	4,002	1,806
新入院患者にしめるがん患者の割合	29.1%	32.5%	49.6%
(参考) 一般病床数	598	580	310
【平成23年4月～7月の診療実績】			
新入院がん患者数	1,098	1,309	705
うち肺がん	232	246	226
うち胃がん	102	197	83
うち大腸がん	236	178	150
うち肝がん	81	76	20
うち乳がん	81	84	94
悪性腫瘍の手術件数総数	270	590	206
肺がん 開胸手術	—	—	5
胸腔鏡下手術	8	23	12
胃がん 開腹手術	9	27	4
腹腔鏡下手術	3	9	7
EMR+ESD	8	17	4
大腸がん 開腹手術	3	22	7
腹腔鏡下手術	17	30	4
内視鏡手術	6	5	14
肝がん 開腹手術	4	8	3
ラジオ派焼灼療法	6	2	—
乳がん 手術	12	58	17
放射線治療 体外照射のべ回数	4,825	3,362	1,626
うちIMRT	1,920	—	—
小線源治療のべ回数	4	—	202
化学療法 のべ入院患者数	319	1,036	271
のべ外来患者数	715	1,367	99
PET検査	—	3,084	—
緩和ケアチーム新規診療症例 (平成23年6月～7月)	13	17	20

3 拠点病院の役割と3病院の関係

平成23年度に向けた拠点病院の新規指定推薦に際しては、がん診療連携拠点病院として果たすべき主な役割として、①専門的ながん医療の推進、②がん診療連携体制の確立、③がん患者に対する相談支援及び情報提供の3つのポイントについて評価を行い、同一圏域からの複数指定による相乗効果が見込まれるものとして、国立病院機構函館病院を推薦したところであり、改めて、先に指定済みの2病院との関係を当該3つの視点から再度確認し、複数指定の必要性について検証を行う。

(1) 専門的ながん医療の推進

ア がん医療の提供

南渡島第二次医療圏内の3拠点病院は、それぞれ得意とする治療法やがんの種別が異なっており、また、それぞれの患者についても、先行して拠点病院の指定を受けた2病院は、第三次医療圏内の人口の6割以上を占める函館市内の患者を中心に、放射線治療や化学療法は外来診療を基本としているのに対し、国立病院機構函館病院では、公共交通機関の便が悪く、移動距離及び時間の関係から、身体的・経済的に大きな負担を伴うなど、放射線療法や化学療法による治療を通院で行うことが困難な隣接二次医療圏の患者もカバーしている。

また、病床規模の小さな国立病院機構函館病院が圏域内唯一のリンパ浮腫指導技能者を配置し、リンパ浮腫に悩む患者のニーズに対応するなど、意識的な役割分担が図られている。

オ がん医療の提供に関する役割分担

病 院 名	圏 域 内 に お け る 位 置 付 け 等
市立函館病院	<ul style="list-style-type: none">・ 救急、災害など多面にわたる圏域内の基幹病院。・ 患者数の多いがんの種類 ～ 大腸がん等・ 圏域内で唯一先進医療に対応。・ 圏域内で唯一 IMRT による放射線治療を実施。
函館五稜郭病院	<ul style="list-style-type: none">・ 圏域内で唯一PET診断を実施。・ 消化器系を中心に、手術件数が他の2病院の倍以上。・ 入院、外来ともに化学療法を受ける患者が多数。
国立病院機構函館病院	<ul style="list-style-type: none">・ 病床規模が小さいながらも、がん患者の割合は3病院中最高。・ 肺がん及び乳がんでは、他の2病院とほぼ同程度の入院患者数。・ 圏域内で唯一の食道外科専門医を配置・ 圏域内の小線源治療、子宮頸がん腔内照射のほとんどを実施。・ 圏域内で唯一リンパ浮腫指導技能者を配置。

イ がん医療従事者の教育機会の提供

がん医療従事者の教育については、従前より、プログラムに基づく緩和ケア研修会や早期診断等に関する研修会を各病院が実施してきているところであるが、3病院が「医師教育

の連携体制の充実」を図ることが指定に当たっての条件とされたことから、当事者間の協議により、以下のとおり当面の対応方針を決定している。

○ 医師教育の連携体制の確立に向けた役割分担

区 分	対 応 方 針
緩和ケア研修会	<ul style="list-style-type: none"> 市立函館病院及び函館五稜郭病院は、主として医療機関の多い函館市内の医師を対象に、開催時期の重複がないよう調整を行った上で開催。 国立病院機構函館病院は、函館市内での研修参加が困難な医師を対象に、南檜山圏または北渡島檜山圏で開催。
その他のがん診療に係る教育機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> 各拠点病院が主催する研修会等は、開催内容が重複しないよう調整の上、開催。

即ち、道南第三次医療圏において医療従事者が集中している函館市内を中心に、南渡島第二次医療圏内の医師等を対象とした研修については、これまでの実績も踏まえ、主として先に指定済みの2病院が担当し、国立病院機構函館病院が空白圏域の南檜山及び北渡島檜山第二次圏の医師等をカバーすることとしたものである。

また、国立病院機構函館病院では、国立がん研究センター中央病院のレジデント卒業生の人脈を活用し、毎年、最先端のがん医療に係る研修会を開催している。

以上のように、広域な面積を有し、医療機能が圏域南端に偏在する道南第三次医療圏において、我が国に多いがんについての集学的治療をはじめ、専門的ながん医療の推進を図っていくためには、病院と患者双方の負担を分散させながら、引き続き、適切な役割分担の下、3病院体制を継続して確保していくことが必要である。

(2) がん診療連携体制の確立

がんの診療連携を推進する上で、今後、地域連携クリティカルパスの運用の充実が求められているが、3病院が所在する南渡島医療圏は、道内でもパスの導入先進地域となっており、函館五稜郭病院では、平成19年5月に乳がんの、同年10月には胃がんのパスをそれぞれ導入し、また、市立函館病院では、平成20年4月に大腸がん及び乳がんのパスを導入している。

○ 平成22年度までの主な地域連携クリティカルパスの整備・運用状況

病院名	地域連携パスの名称	導入年月	登録医療機関	適用数
市立函館病院	大腸がん術後フォロー地域連携パス(UFT/LVユーゼル)	H20年4月	34	10
	大腸がん術後フォロー地域連携パス(ゼローダ)	H20年4月	34	13
	大腸がん術後フォロー地域連携パス(化学療法なし)	H20年4月	34	89
	乳がん術後連携パス	H20年4月	3	6
函館五稜郭病院	TS-1胃がん術後補助化学療法連携パス	H19年10月	14	21
	乳がん術後連携パス	H19年5月	19	50

平成23年10月末現在、道内全てのがん診療連携拠点病院において、我が国に多いがんについての地域連携パスが整備されているが、多くの病院で導入されている道内統一パスの作成に際しては、大腸がんについては、市立函館病院の「大腸がん術後フォロー地域連携パス(化学療法なし)」が、また、胃がんについては、函館五稜郭病院の「TS-1胃がん術後補助化学療法連携パス」がそれぞれベースとなっており、本道における地域連携パスの導入には、運用ノウハウの提供も含め、両拠点病院が大きな役割を果たしている。

また、条件付き指定に係る取組状況の中でも触れているが、現在、当該圏域においては、函館市医師会や3病院が中心となって、道南圏共通のパスの導入に向けた検討が進められており、その中で、国立病院機構函館病院も、肺がんの連携パスに係る調整役となるなど、3病院は、今後とも、それぞれの分野で圏域内における診療連携の中心的な役割を担っていくこととなる。

加えて、国立病院機構函館病院による南檜山・北渡島檜山の各第二次医療圏での研修会の開催等を通じて、南渡島圏と隣接空白圏域との連携関係が強化されることにより、道南県全体で地域内統一、あるいは道内統一の地域連携パスの導入が推進されることにより、栃木県や島根県にも匹敵する広域な道南第三次医療圏を3拠点病院でカバーする診療連携体制の構築が期待される。

(3) がん患者に対する相談支援及び情報提供

既に触れているとおり、広域な面積を有し、圏域内の南端に医療資源が偏在する道南第三次医療圏において、人口の多数を抱える函館市民への対応を念頭に置きつつ、他の市町村に住むがん患者や家族にも等しく相談支援・情報提供を行う体制を構築するには、人的、時間的、金銭的なコストの面で、拠点病院の大きな負担を伴うこととなるため、3病院間での役割分担、特に、空白圏域への対応が重要となる。

この点に関して、国立病院機構函館病院では、従来から、圏域内で実施されるがん検診に医師等を派遣するなど小規模市町村との関わりが深かったこともあり、そうした機会を活用しつつ、隣接空白圏域における市民講演会や移動相談などに取り組んできているが、こうした取組は、先行して指定を受けた2病院にはなかったものである。

○ 国立病院機構函館病院における空白圏域へのアウトリーチ活動

活動の名称	開催日	活動内容
長万部町乳がん講演会	10月 1日	乳がんの検診や治療法などについての専門医・看護師等 メディカルスタッフによる講演
今金町乳がん講演会	10月22日	

拠点病院の相談支援センターについては、その認知度の低さを指摘されることが多いが、こうしたアウトリーチ活動の継続は、地域全体における相談支援センターの認知度向上に着実に繋がるものであり、そのことによって始めて、身近な相談窓口として機能することとなる。

個々の二次医療圏が広域な本道において、真に空白圏域をカバーすることは容易なことではないが、道南がん診療連携協議会相談支援部会における協議等を通じ、今後一層、3病院が互いに役割分担をしながら連携を深めることで、がん対策推進計画の目標に掲げる「未指定圏域もカバー」する相談支援・情報提供体制の実現に寄与するものとする。

4 まとめ

道では、これまでも、北海道医療計画及び北海道がん対策推進計画に基づき、第三次医療圏を基本として拠点病院を整備することにより、空白の二次医療圏を他の拠点病院がカバーする体制の構築に努めてきたところである。

道内に6つある第三次医療圏のうち道南圏においては、平成23年度から国立病院機構函館病院が条件付きながらも拠点病院の指定を受け、3つの二次医療圏を3病院でカバーする体制となったわけであるが、先行して指定を受けていた2病院においては、道南がん診療連携協議会の設置など、良い意味でこれまで以上にお互いの特色や拠点病院としての取組を意識する機会が増えることとなり、さらなる連携・協力体制の強化と自主的な取組の充実に向けた動機付けが図られている。

道としては、今回の条件付き指定が道南第三次医療圏におけるがん診療連携の強化に向けた好機となり、各病院が互いに機能と役割を分担し合いながら、当該地域において、計画が目指す道民ができるだけ身近な地域で適切ながん医療を受けられる体制づくりの実現が図られるよう、3拠点病院体制を継続して確保していくことが必要と考える。

国立病院機構函館病院の条件付き新規指定に係る取組状況

北海道

(指定条件)

南渡島医療圏における他のがん診療連携拠点病院との間で、地域連携クリティカルパスの運用、医師教育の連携体制の充実、相談支援センターのスペースの確保やわかりやすい掲示等、相談機能についての充実を図ること。

南渡島第二次医療圏に所在する3つの地域がん診療連携拠点病院間の連携等に向けては、平成23年度当初より、道及び3病院間で協議を重ね、「3病院が連携し、道南第三次医療圏におけるがん患者等のニーズに応えること」を基本的なスタンスとして合意しているところであり、具体的には、次のような取組状況にある。

ア 地域連携クリティカルパスの運用

道南第3次医療圏のがん診療連携拠点病院における地域連携クリティカルパスの整備状況は、次のとおりとなっている。

○ 3拠点病院における地域連携クリティカルパスの整備状況(平成23年10月1日現在)

パスの種類	市立函館病院	函館五稜郭病院	国立病院機構 函館病院
胃がん(術後化療なし)	道内統一パス		道内統一パス
胃がん(術後化療あり)		道内統一パス	道内統一パス
肺がん(術後化療あり)	道内統一パス	独自パス	道内統一パス
大腸がん(術後化療あり)	独自パス(2種)	独自パス	
大腸がん(術後化療なし)	道内統一パス		道内統一パス
肝がん(術後化療なし)	道内統一パス	独自パス	道内統一パス
乳がん(術後化療なし)	地域内統一パス		

3病院のうち国立病院機構函館病院に先立って拠点病院の指定を受けていた2病院では、市立函館病院においては、平成20年から大腸がん及び乳がんについて、函館五稜郭病院においては、平成19年から22年までの間に我が国に多い5つのがん全てについて、それぞれ独自の地域連携パスを導入し、がんの診療連携に取り組んできている。

このような状況の下、拠点病院の整備指針により整備が義務付けられている全てのがん種について、3病院が地域内統一のパスを運用することは事実上困難なことから、国立病院機構函館病院の指定に合わせ、まずは乳がんパスを地域内統一により運用するとともに、可能な範囲で道内統一パスを同時に導入するなど順次、連携を図りながら運用を開始してきている。

また、3拠点病院では、函館市医師会と道南圏共通のパスの導入に向けた検討を継続的に行っているところであり、今後、さらなる運用範囲の拡大を図っていくこととしている。

イ 医師教育の連携体制の充実

本指定条件への対応に関しては、年度当初において、当面の対応として、次のとおり役割分担を行い、取り組む旨を合意している。

○ 医師教育の連携体制の確立に向けた合意事項

区 分	対 応 方 針
緩和ケア研修会	<ul style="list-style-type: none"> 市立函館病院及び函館五稜郭病院は、主として医療機関の多い函館市内の医師を対象に、開催時期の重複がないよう調整を行った上で開催。 国立病院機構函館病院は、函館市内での研修参加が困難な医師を対象に、南檜山圏または北渡島檜山圏で開催。
その他のがん診療に係る教育機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> 各拠点病院が主催する研修会等は、開催内容が重複しないよう調整の上、開催。

平成23年度の3拠点病院が主催する緩和ケア研修会の開催状況は、本合意に基づき、次のとおりとなっており、今後も、3病院の役割分担により、道南第三次医療圏全体の緩和ケアの充実に取り組んでいくこととしている。

○ プログラムに基づく緩和ケア研修会の実施状況

病 院 名	開催年月日	開催場所(二次医療圏)
市立函館病院	平成23年7月9～10日	北海道函館市(南渡島)
函館五稜郭病院	9月10～11日	北海道函館市(南渡島)
国立病院機構函館病院	7月9～10日	北海道二世郡八雲町(北渡島檜山)

また、早期診断等に係る研修についても、市立函館病院及び函館五稜郭病院が南渡島圏の医師を対象に開催しているのに対し、国立病院機構函館病院では、道南圏全域の医師に呼びかけを行っており、今年度から新たに指定要件に盛り込まれた副作用対応を含めた化学療法や放射線療法に関する研修についても、今後は、隣接する南檜山あるいは北渡島檜山第二次圏において開催する方向で調整を進めている。

ウ 相談機能の充実

国立病院機構函館病院では、従前からプライバシーに配慮した個室にて相談対応を行っているところであるが、今年度から、がんについての相談対応窓口が相談者により分かりやすくなるよう、相談部門の名称を「相談支援室」から「がん相談支援センター」に改めている。

また、がん患者等が語り合う場の確保に積極的に取り組んでおり、病院、患者会それぞれの主催により、乳がん患者等を中心に、毎月複数回の茶話会等を開催している。



○ がん患者等が語り合う場の設定状況

病 院 名	会の名称	主催	開催頻度	病名(院外参加)
市立函館病院	患者サロン	患者会	毎月1回	がん全般(可)
函館五稜郭病院	がん患者会活動ラウンジ 「ごりょうかく」	病院	不定期	がん全般(可)
	乳がん患者会	病院	不定期(年6回程度)	乳がん(不可)
国立病院機構 函館病院	乳がん患者おしゃべり会	病院	毎月1回	乳がん(可)
	緩和ケア茶話会	病院	毎月1回	緩和ケア(不可)
	リンパ浮腫患者茶話会	病院	毎月1回	リンパ浮腫(可)
	乳がん患者会	患者会	不定期(月1回程度)	乳がん(可)
	チームピンクの会	患者会	不定期(年3回程度)	乳がん(可)

さらに、市民に対する情報提供の手段として実施している市民講演会等については、毎年度、予め3拠点病院間で協議の上、開催時期及び内容等を調整することとしている。

○ がんに関する市民講座の開催状況(抜粋)

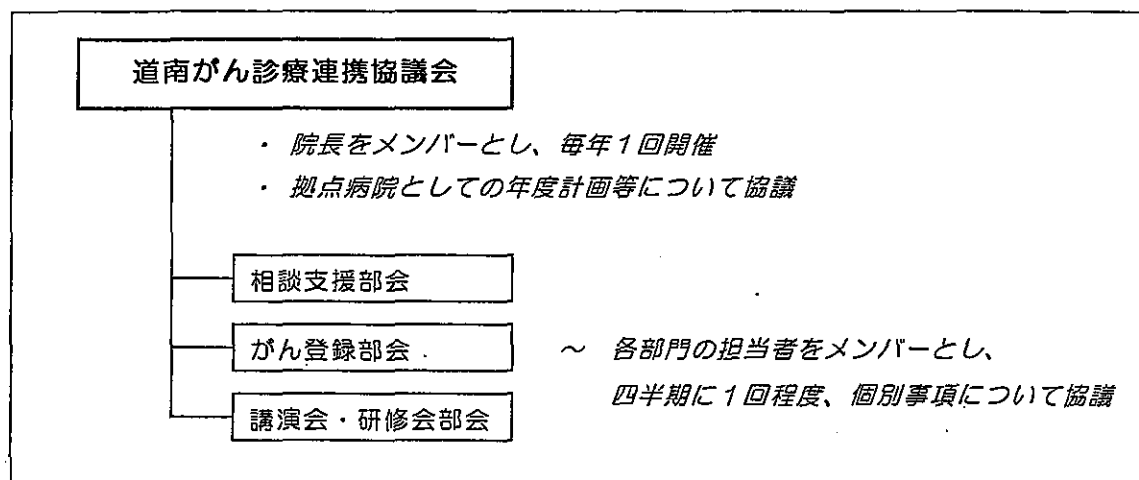
病 院 名	開催内容	開催場所(二次医療圏)
市立函館病院	胃がん・大腸がんの化学療法(9/15)	函館市(南渡島)
函館五稜郭病院	膵がん・肺がん・子宮体がんの診断と治療等(10/15)	函館市(南渡島)
国立病院機構函館病院	乳がん検診と治療法(10/1)	長万部町(北渡島檜山)

エ 今後の一層の連携に向けて

3病院では、平成23年4月以降、道も交えて、道南第三次医療圏全体を3病院でカバーする体制の構築に向けて、検討を進めてきたところである。

今後は、各病院の院長(病院長)で構成する「道南がん診療連携協議会」を立ち上げ(平成24年1月予定)、拠点病院としての各種の取組について、毎年度、協議を行うとともに、部門毎に作業部会を設置し、定期的に調整を図りながら個別の取組を進めるなど、連携を一層強化していくこととしている。

○ 道南がん診療連携協議会の概要



青 森 県

資料 1

青森県 2 次医療圏の概要

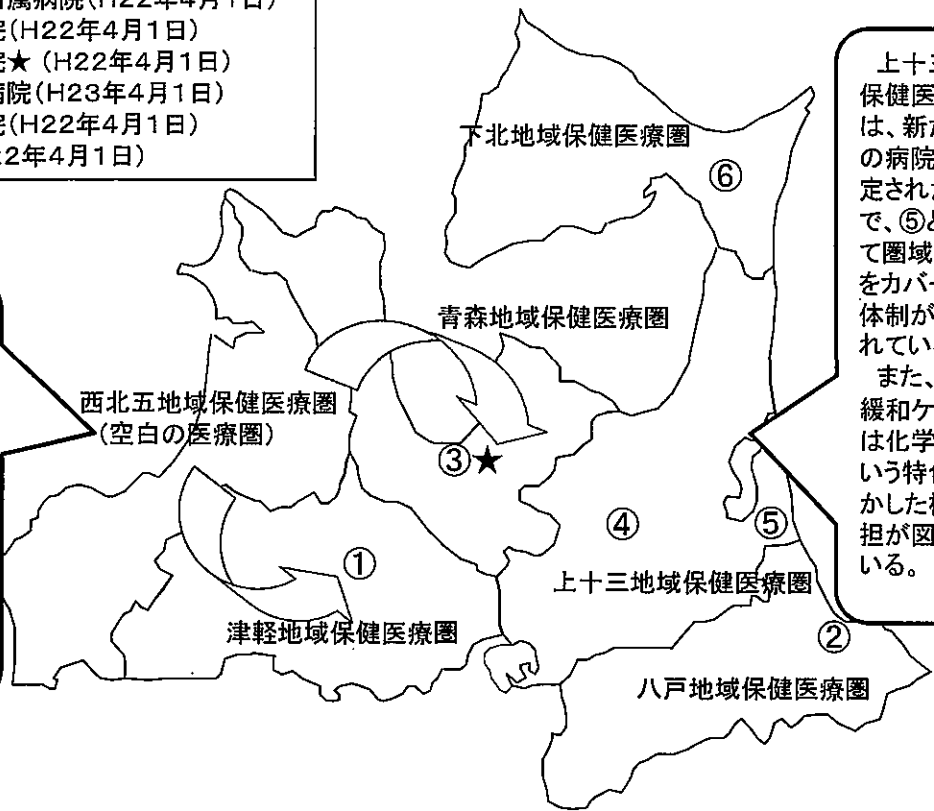
平成23年9月1日現在

2 次医療圏名	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
津軽地域保健医療圏	1,597.73	306,240	22.0	191.7	26	1	—	1
八戸地域保健医療圏	1,346.45	341,956	24.5	254.0	27	1	—	1
青森地域保健医療圏	1,477.37	329,764	23.7	223.2	24	1	—	1
西北五地域保健医療圏	1,752.98	146,690	10.5	83.7	10	0	—	0
上十三地域保健医療圏	2,054.81	186,979	13.4	91.0	13	2	—	2
下北地域保健医療圏	1,414.87	82,333	5.9	58.2	4	1	—	1
計	9,644.21	1,393,962	100.0	144.5	104	6	—	6

青森県 平成23年4月1日現在の指定状況と患者受療動向

- ①弘前大学医学部附属病院(H22年4月1日)
- ②八戸市立市民病院(H22年4月1日)
- ③青森県立中央病院★(H22年4月1日)
- ④十和田市立中央病院(H23年4月1日)
- ⑤三沢市立三沢病院(H22年4月1日)
- ⑥むつ総合病院(H22年4月1日)

西北五地域保健医療圏に住むがん患者は、⑥の病院が指定され③への負担が軽減されたことに伴い、津軽地域及び青森地域保健医療圏へ受診するため、おもに①及び③の両病院でカバーする。

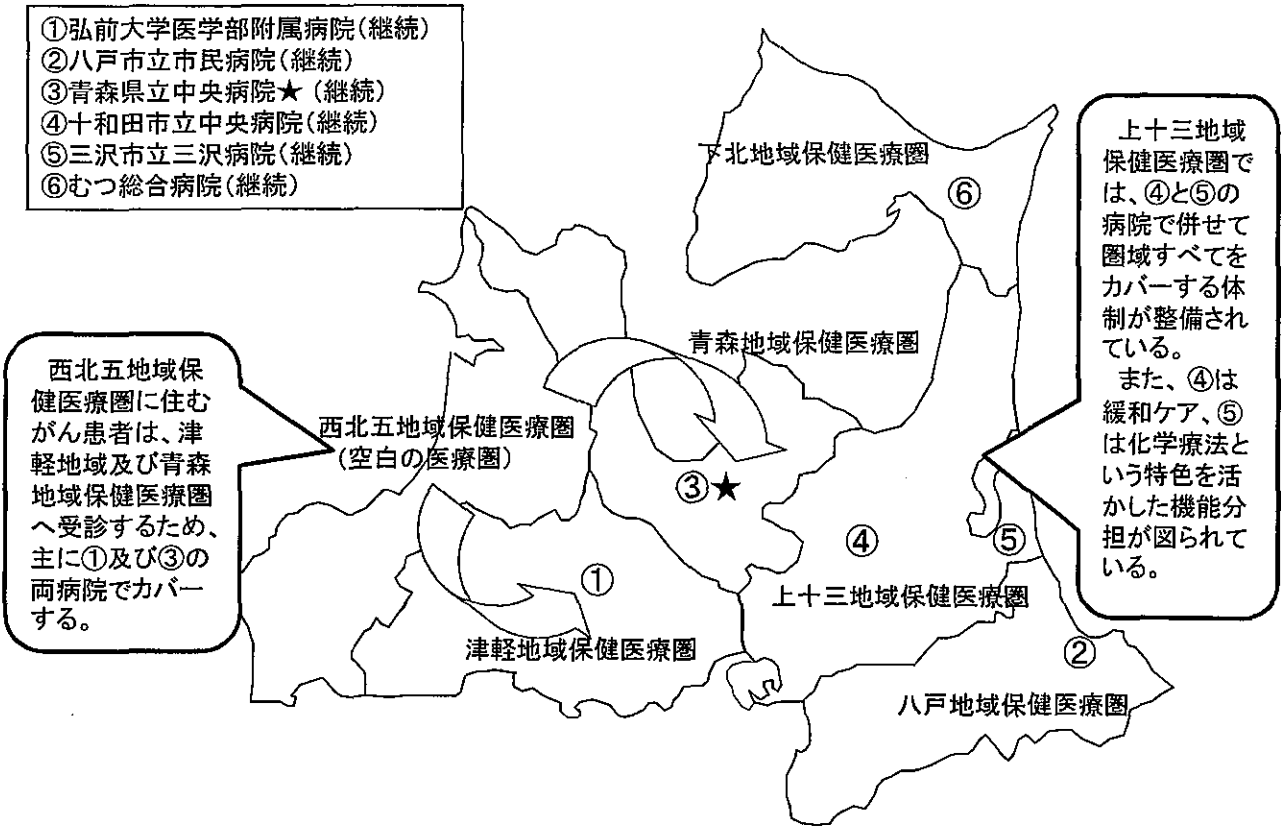


上十三地域保健医療圏では、新たに④の病院が指定されたことで、⑤と併せて圏域すべてをカバーする体制が整備されている。また、④は緩和ケア、⑤は化学療法という特色を活かした機能分担が図られている。

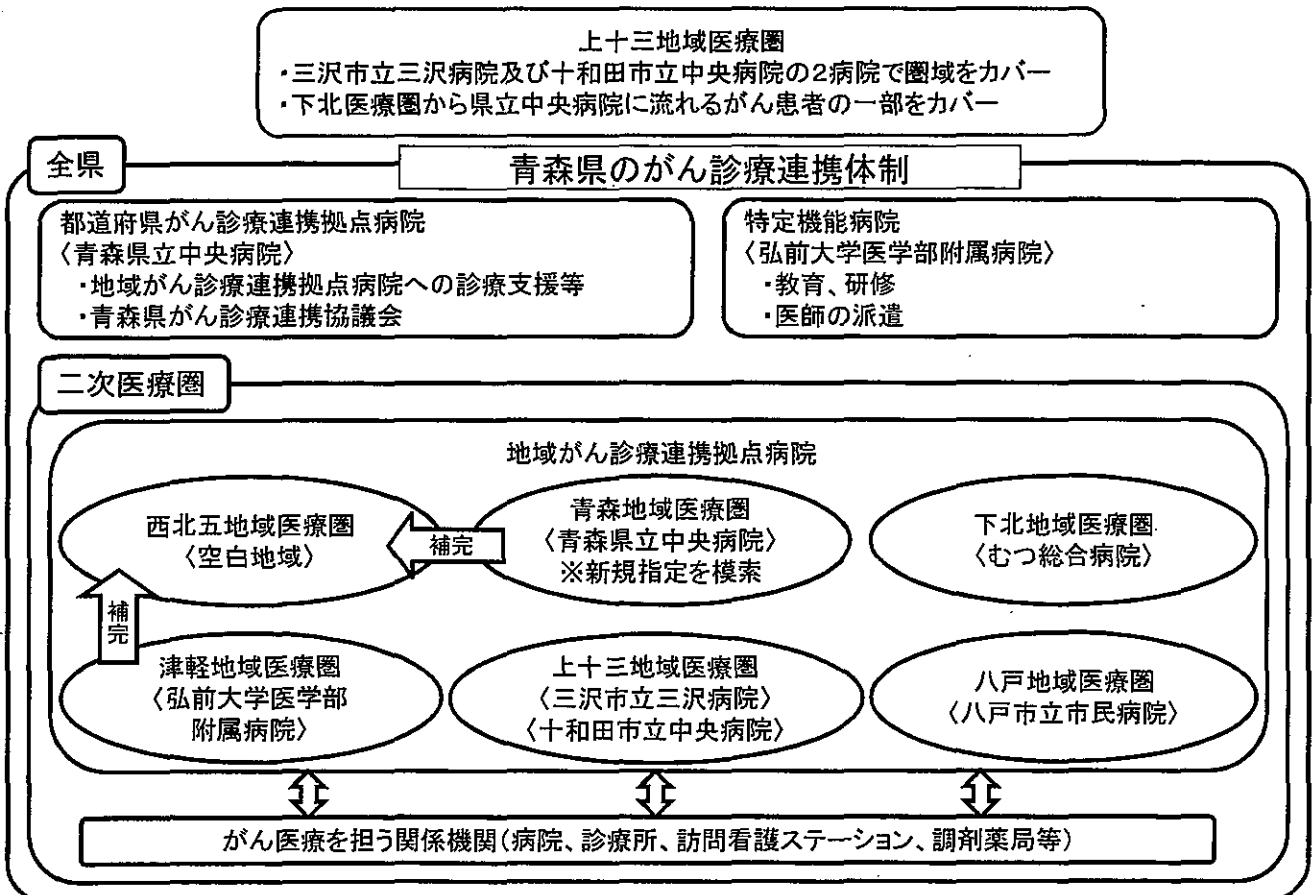
- ・()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
- ・申請区分は資料3の作成要領を参照のこと
- ・1枚につき11病院を超える場合には、複数枚にわたって表を作成してください。
- ・※1については、ESD+EMRの合計数を記載すること。

都道府県 or 地域	申請区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)											放射線治療		がんに係る薬物療法 ※1		緩和ケア		相談支援センター		地域連携
			年間新入院患者数(1月~12月)	年間新入院患者数に占めるがん患者の割合(%)	悪性腫瘍手術総数	肺癌	胃癌手術	大腸がん手術	肝臓がん	乳がん	年間患者数(1月~12月)	薬物療法のべ患者数	緩和ケアチームに対する新規診療依頼数(6~7月の集計)	相談支援センター相談件数	病連携・病診連携の受入件数(6~7月の集計)									
1	現況	弘前大学附属病院	(1193)	(12.1)	(476)	(7)	(17)	(17)	(5)	(27)	(56)	(2)	(10)	(11)	(6)	(31)	(665)	(22)	(645)	(947)	(24)	(46)	(181)	
			1439	13.9	430	8	17	15	4	27	30	4	13	12	0	36	593	22	740	1136	20	93	174	
2	現況	八戸市立市民病院	(1440)	(13.2)	(128)	(8)	(14)	(16)	(1)	(0)	(34)	(0)	(0)	(4)	(2)	(48)	(294)	(0)	(277)	(529)	(39)	(175)	(234)	
			1424	12.5	522	1	8	15	0	7	22	7	21	0	1	33	383	0	682	930	11	221	220	
3 ★	現況	青森県立中央病院	(3313)	(24.8)	(337)	(3)	(24)	(27)	(0)	(1)	(56)	(0)	(20)	(2)	(40)	(26)	(341)	(1)	(550)	(672)	(18)	(249)	(772)	
			3260	24.4	470	0	25	28	0	5	63	0	4	3	0	33	417	4	536	655	30	394	580	
4	現況	十和田市立中央病院	(938)	(17.4)	(71)	(0)	(0)	(5)	(0)	(8)	(9)	(4)	(1)	(2)	(0)	(10)	(106)	(0)	(92)	(121)	(52)	(36)	(86)	
			1311	20.8	63	0	0	7	1	11	15	6	17	2	0	10	119	0	71	147	35	41	78	
5	現況	三沢市立三沢病院	(955)	(27.2)	(39)	(0)	(0)	(1)	(0)	(1)	(8)	(0)	(0)	(1)	(3)	(17)	(88)	(0)	(106)	(131)	(3)	(25)	(2)	
			954	25.8	68	0	0	12	0	5	3	0	10	0	0	15	83	0	122	116	2	12	28	
6	現況	むつ総合病院	(566)	(11.1)	(73)	(0)	(0)	(7)	(0)	(4)	(18)	(0)	(42)	(2)	(2)	(5)	(52)	(0)	(220)	(84)	(5)	(17)	(87)	
			1320	17.8	116	0	0	11	0	7	31	0	57	3	0	4	67	0	122	115	10	42	57	

青森県 平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



青森県のがん診療連携体制



条件付き指定に関するその後の取組状況の報告について

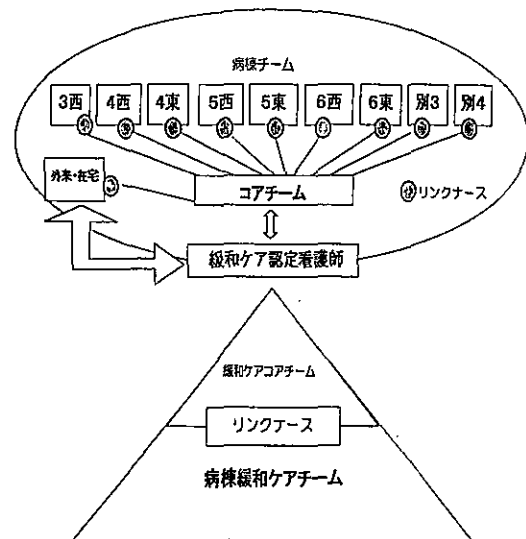
(1) 一時的に閉鎖した緩和ケア病床を可及的速やかに再開する等、病院診療機能の質の確保に努めること。

○十和田市立中央病院は、がん診療連携拠点病院として緩和ケアを中心としたがん医療を提供することとしており、緩和ケアに係る診療機能の質の確保に向けた取組を行っております。

- ・緩和ケアを基本理念として据えたがん医療体制を整備するため、緩和ケアを専門に担当するがん総合診療部門を設けて、入院診療、外来診療、そして在宅緩和ケアを行っている。
- ・病院の特色ある取組として、通常の緩和ケアチーム（コアチーム）に加え、病棟ごとにチームを置き、病院全体での緩和ケア提供体制をとっている。緩和ケアチームの構成メンバーは、医師、外来および病棟の看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語療法士、栄養士、臨床心理士などの多職種を配置している。
- ・これにより、患者や家族が、緩和ケアの提供や緩和ケアチームの介入を希望する場合に、看護師、主治医、地域医療連携室、がん相談員、MSW など、誰に相談しても、緩和ケアチームの緩和ケア認定看護師や医師を通じて、緩和ケアを受けることができる連携体制を整えており、緩和ケア病床で行っていた入院治療及びケアと同等の対応を一般病床の中において現在も行っているところである。

十和田市立中央病院緩和ケアチーム組織構成

1. 組織としての位置づけ・・・院長直属のチーム
2. チーム組織構成・・・病棟単位のチーム(外来・地域医療連携室も含む)とコアチームの二本立て
病棟チームは担当医と担当看護師で構成
※病棟チームとコアチームをリンクナース・緩和ケア認定看護師が調整



○病棟チーム

- ①病棟・外来・手術室のリンクナース
- ②病棟担当医師・病棟担当看護師
- ③外来担当医師・外来看護師、
地域医療連携室、
がん相談員、看護ケア支援室

○コアチーム

- 専従医師・専任医師・医師
緩和ケア認定看護師・専従看護師・看護師
薬剤師・栄養士・理学療法士・検査技師
臨床心理士・医事課事務

緩和ケアチームに対する新規診療依頼数

H22年4月～12月	H23年4月～12月
163	190

- ・院内の緩和ケアの他、積極的に看取りを伴う在宅ホスピスケアを推奨し、可能な人や家族に対しては、がん総合診療部門の複数の医師が訪問診療を行い、地域の医療福祉介護機関（訪問看護ステーション、調剤薬局、ケアマネージャー、その他福祉サービス）と連携を行いながら、地域一体となった緩和ケア普及に貢献している。
- ・一般病棟および在宅での緩和ケアの普及を目的に、院内外の医療・介護・福祉の関係者を対象とした緩和ケアの知識や事例検討を交えたセミナー（30人から100人程度参加）を毎月開催している。
- ・年2回程度、医療福祉介護関係者や緩和ケアに関心のある方を広く対象とした、著名な講師による緩和ケアセミナーを開催するなど、地域における緩和ケアの普及に貢献している。

○今後とも緩和ケア病床の再開の検討も含め、緩和ケアを中心とした病院診療機能の質の向上に努めてまいりたい。

(2) 2次医療圏の見直しも含めた検討を行うこと。

○2次医療圏のあり方については、今年度、患者の受療動向調査や医療機関の医療機能調査を実施したところであり、これらの調査結果に基づき、国から3月中にも示される予定の医療計画作成指針を参考としながら平成24年度中に検討することとしております。

具体的な検討に当たっては、青森県がん医療検討委員会において、本県がん対策の総合的かつ計画的な推進のあり方について議論することとしており、この場における意見も踏まえることとしております。

(参考)

○上十三地域保健医療圏の状況

当該保健医療圏は、県内の医療圏で最も広い2,054.81k㎡を有し、人口約18万6千人が南北に長い地域に居住しています。圏域内では、内陸部に位置し、市中心部を国道4号が貫く人口約6万6千人（圏域内シェア約36%）の十和田市と、沿岸部に位置し、市内に青い森鉄道駅（旧JR東北線）と空港を備える人口約4万1千人（圏域内シェア約23%）の三沢市が中心となっております。

医療圏内の医療提供体制としては、圏域内の5つの自治体病院が中心となっており、中でも総合病院で病床規模が大きい、十和田市立中央病院（379床（うち一般病床329床））と三沢市立三沢病院（220床（うち一般病床220床））が地域の拠点としての役割を担い、特にがん診療では、この2病院で圏域内をカバーしているという状況にあります。

熊 本 県

第7回検討会資料

※()内は平成21年10月末提出の数値、下段は平成22年10月末提出の数値
 ※H21年度は6～7月、H22年度は4～7月の実績

都道府県 申請 区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計※1													放射線治療		がんに係る薬物療法※1		緩和ケア	相談支援センター	地域連携
		年間入院患者数	年間新入院患者数に占めるがん患者数の割合(%)	悪性腫瘍手術総数	開胸手術	胸腔鏡下手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	ESD + EMR手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術	開腹手術	ラジ波焼灼療法	乳がん手術	年間患者実数(1月～12月)	体外照射	小線源治療	入院患者数	外来患者数	緩和ケアチームに対する新規診療依頼数(6～7月の集計)	相談支援センター相談件数(6～7月の集計)	病病・連携の受入件数(6～7月の集計)	
1★	熊大医学部附属病院	(6724) 6071	(48.8) 44.5	(390) 778	(1) 2	(19) 54	(4) 16	(1) 5	(6) 26	(8) 4	(10) 8	(0) 1	(17) 23	(25) 59	(28) 45	(544) 608	(18) 13	() 200	() 286	(14) 11	(126) 121	(2457) 602	
	2 現熊本市民病	(2194) 2967	(20.9) 28.2	(176) 376	(0) 0	(3) 2	(6) 21	(0) 0	(2) 14	(7) 24	(0) 16	(3) 7	(0) 0	(1) 0	(66) 134	(368) 342	(0) 4	(122) 261	(170) 259	(8) 11	(166) 215	(87) 89	
	3 現熊本赤十字病	(2363) 2460	(16.3) 16.8	(208) 397	(3) 0	(4) 7	(9) 20	(7) 11	(10) 26	(22) 33	(4) 7	(14) 10	(2) 7	(3) 5	(4) 31	(375) 346	(54) 45	(121) 208	(139) 204	(16) 23	(30) 176	(48) 202	
	4 現熊本医療セ	(2579) 3674	(19.6) 27.8	(109) 105	(0) 0	(0) 1	(4) 17	(0) 4	(4) 4	(12) 38	(2) 11	(2) 7	(12) 7	(0) 2	(0) 13	(288) 257	(59) 26	(238) 981	(102) 937	(7) 8	(192) 195	(2508) 2779	
	5 現済生会熊本病	(1695) 2209	(18.9) 16.7	(312) 517	(2) 3	(22) 27	(13) 22	(17) 30	(25) 30	(22) 42	(2) 9	(7) 4	(2) 3	(1) 3	(6) 20	(256) 185	(0) 0	(81) 88	(224) 227	(30) 30	(186) 106	(42) 184	
	6 現荒尾市民病	(677) 284	(19.4) 8.4	(46) 94	(0) 1	(0) 0	(0) 0	(7) 9	(19) 0	(7) 7	(2) 8	(0) 1	(0) 0	(0) 2	(0) 6	(132) 17	(0) 0	(59) 58	(65) 66	(24) 8	(111) 119	(971) 105	
	7 現熊本労災病	(1470) 1479	(16.5) 16.5	(68) 155	(0) 0	(5) 3	(1) 4	(5) 4	(4) 9	(2) 12	(7) 3	(1) 5	(0) 0	(0) 5	(7) 3	(83) 102	(0) 0	(53) 79	(74) 109	(10) 7	(135) 130	(31) 68	
	8 現人吉総合病	(771) 832	(17.1) 18.7	(43) 136	(0) 0	(3) 6	(7) 7	(1) 2	(3) 12	(5) 5	(5) 15	(3) 3	(3) 5	(1) 1	(3) 17	(126) 146	(0) 0	(74) 49	(102) 75	(5) 9	(58) 32	(64) 801	
	9 新八代総合病	1168	23.0	78	0	0	12	6	2	18	4	0	0	0	6	89	0	134	185	11	16	41	

730の値

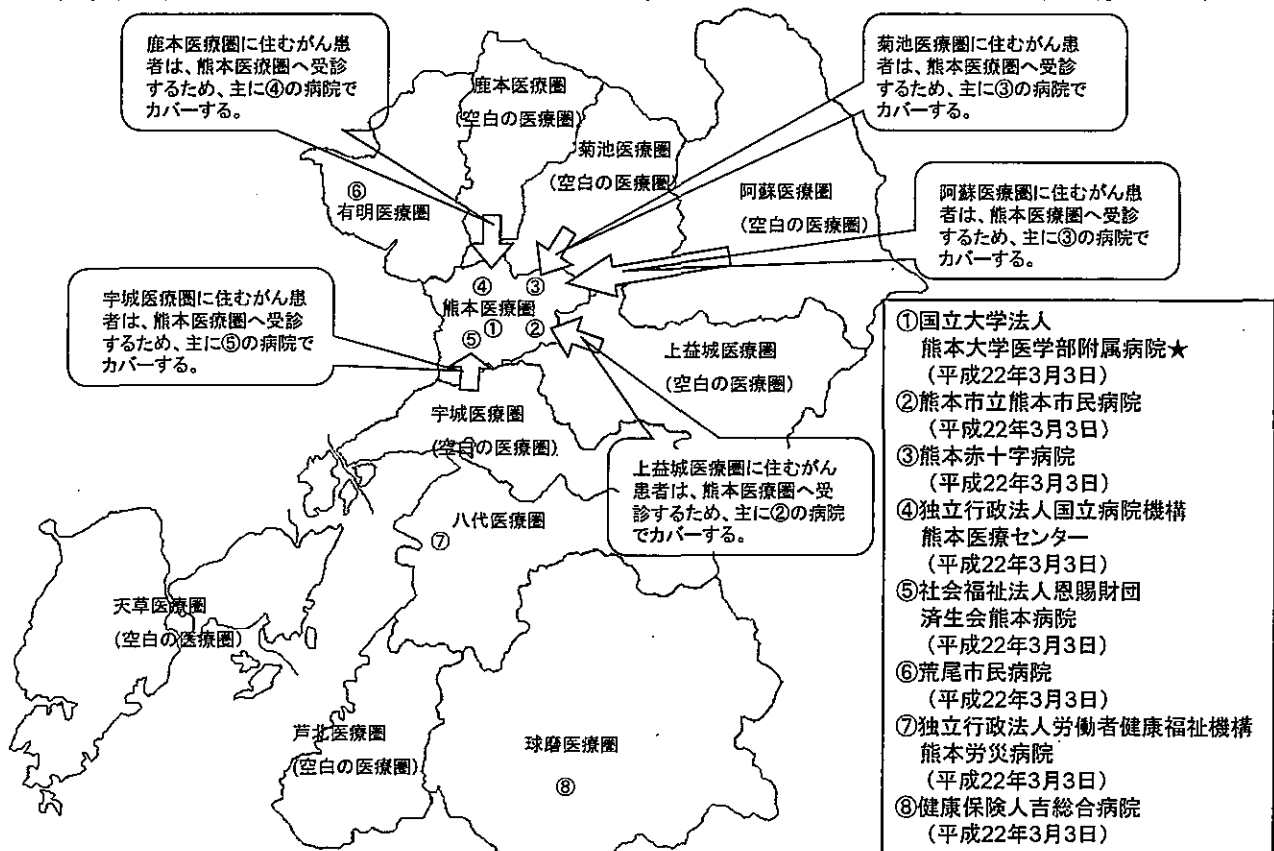
215の値

熊本県 2 次医療圏の概要

平成23年9月1日現在

2次医療圏名	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
熊本	389.53	735,864	40.6%	1,889.1	97	5	0	5
宇城	406.79	110,240	6.1%	271.0	12	0	0	0
有明	421.25	167,639	9.2%	398.0	12	1	0	1
鹿本	299.67	54,853	3.0%	183.0	6	0	0	0
菊池	466.49	175,672	9.7%	376.6	16	0	0	0
阿蘇	1079.34	67,405	3.7%	62.5	6	0	0	0
上益城	784.03	87,146	4.8%	111.2	13	0	0	0
八代	713.89	144,149	8.0%	201.9	13	1	0	1
芦北	430.69	50,660	2.8%	117.6	11	0	0	0
球磨	1536.56	93,740	5.2%	61.0	13	1	0	1
天草	876.49	125,230	6.9%	142.9	18	0	0	0
計	7404.73	1,812,598	100.0%	244.8	217	8	0	8

熊本県平成23年4月1日現在の指定状況と患者受療動向



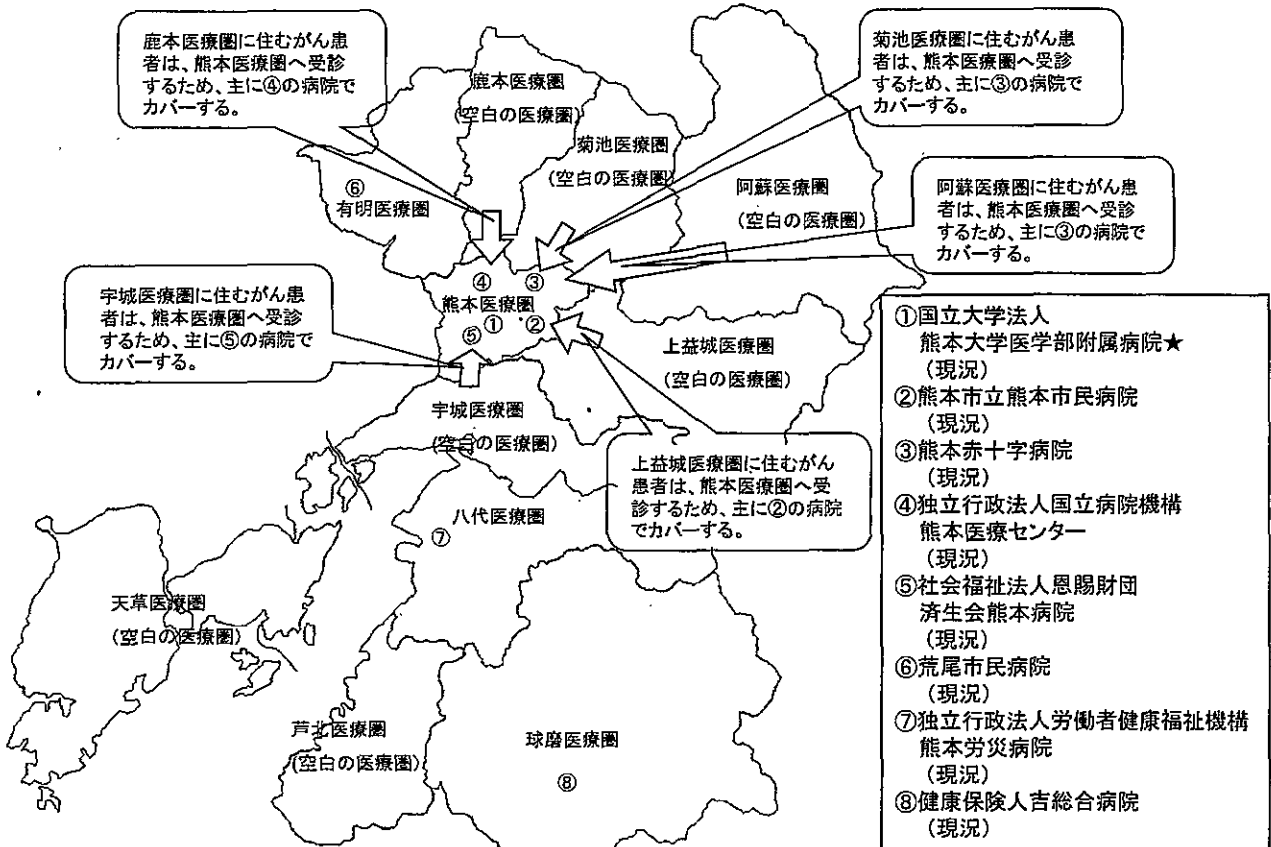
・ ()内は平成22年10月末提出の数値、下段は平成23年10月末提出の数値
 ・ ※1については、ESD+EMRの合計数

都道府県・地区	申請区分	病院名	年間入院患者数の状況		治療件数(手術件数)の集計 (4月~7月)										放射線治療		がんに係る薬物療法		緩和ケア	相談支援センター相談件数	地域連携・連携の受入件数(6~7月の集計)			
			年間新入院がん患者数(1~12月)	年間新入院がん患者に占めるがん患者の割合(%)	悪性腫瘍手術数	肺がん		胃がん		大腸がん		肝臓がん		乳がん	年間患者実数(1月~12月)	薬物療法								
						開胸手術	胸腔鏡下手術	開腹手術	ESD+EMR	開腹手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術	腹腔鏡下手術			ラジオ波焼灼療法	入院患者数	外来患者数						
1	★	現況	熊本大学医学部附属病院	(6,071)	(44.5)	(778)	(2)	(54)	(16)	(5)	(26)	(4)	(6)	(1)	(23)	(59)	(45)	(608)	(13)	(200)	(286)	(11)	(121)	(602)
			6,000	43.7	822	6	52	15	3	15	11	33	15	36	11	49	41	605	24	1,118	905	30	125	351
2		現況	熊本市市民病院	(2,967)	(28.2)	(376)	(0)	(2)	(21)	(0)	(14)	(24)	(16)	(7)	(0)	(0)	(134)	(342)	(4)	(261)	(259)	(18)	(215)	(89)
			2,272	21.2	427	4	0	4	5	11	33	5	12	0	0	2	135	331	12	262	264	17	320	58
3		現況	熊本赤十字病院	(2,460)	(16.8)	(397)	(0)	(7)	(20)	(11)	(26)	(33)	(7)	(10)	(7)	(5)	(31)	(346)	(45)	(208)	(204)	(23)	(176)	(202)
			2,550	16.4	417	2	2	14	17	23	15	31	21	9	0	3	33	363	45	282	215	11	107	498
4		現況	熊本医療センター	(3,674)	(27.8)	(105)	(0)	(1)	(17)	(4)	(4)	(38)	(11)	(7)	(7)	(2)	(13)	(257)	(26)	(981)	(937)	(8)	(195)	(502)
			2,996	21.9	224	1	1	11	2	7	35	4	0	0	0	9	5	292	24	2,087	813	13	166	979
5		現況	済生会熊本病院	(2,209)	(16.7)	(517)	(3)	(27)	(22)	(30)	(30)	(42)	(9)	(4)	(3)	(3)	(20)	(185)	(0)	(88)	(277)	(46)	(106)	(184)
			2,538	18.7	393	0	28	16	25	36	34	20	6	4	2	4	11	182	0	91	259	85	167	244
6		現況	荒尾市民病院	(730)	(21.5)	(94)	(1)	(0)	(0)	(9)	(0)	(7)	(8)	(1)	(0)	(2)	(6)	(17)	(0)	(58)	(66)	(8)	(119)	(105)
			577	16.7	86	0	1	1	6	6	2	12	5	1	0	1	3	83	0	59	69	16	96	87
7		現況	熊本労災病院	(1,479)	(16.5)	(155)	(0)	(3)	(4)	(4)	(9)	(12)	(3)	(5)	(0)	(5)	(3)	(102)	(0)	(79)	(109)	(7)	(130)	(68)
			1,525	16.5	156	8	0	7	5	9	13	4	28	2	0	3	8	119	0	82	115	3	62	23
8		現況	人吉総合病院	(832)	(18.7)	(136)	(0)	(6)	(7)	(2)	(12)	(5)	(15)	(3)	(5)	(1)	(17)	(146)	(0)	(49)	(75)	(10)	(32)	(92)
			862	19.7	96	0	6	3	7	7	2	16	7	7	0	4	7	149	0	51	93	2	70	66

【補足説明】

- * 熊本大学医学部附属病院の「薬物療法のべ患者数」の増加理由…電子カルテの導入により集計方法が変わったため。
- * 荒尾市民病院の「年間新入院がん患者数」(H22年10月末提出)の修正理由…当初、「院内がん登録」の登録対象に該当する284人で報告していたため、730人に修正。
- * 荒尾市民病院の「年間新入院がん患者数」(H23年10月末提出)…前年比、減少しているものの外来のべがん患者数は8,154人から9,619人へ増加しており、有明医療圏における中核病院として機能している。なお、同院のH23年1月から12月までの「年間新入院がん患者数」は、概算で850人程度と見込まれる。

熊本県 平成24年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



熊本県におけるがん診療体制について

