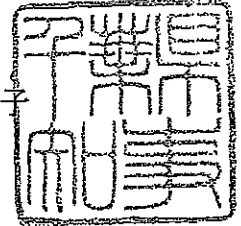


健支 第 5151 号
平成19年10月31日

厚生労働大臣 榊添要一 様

千葉県知事 堂本暁子



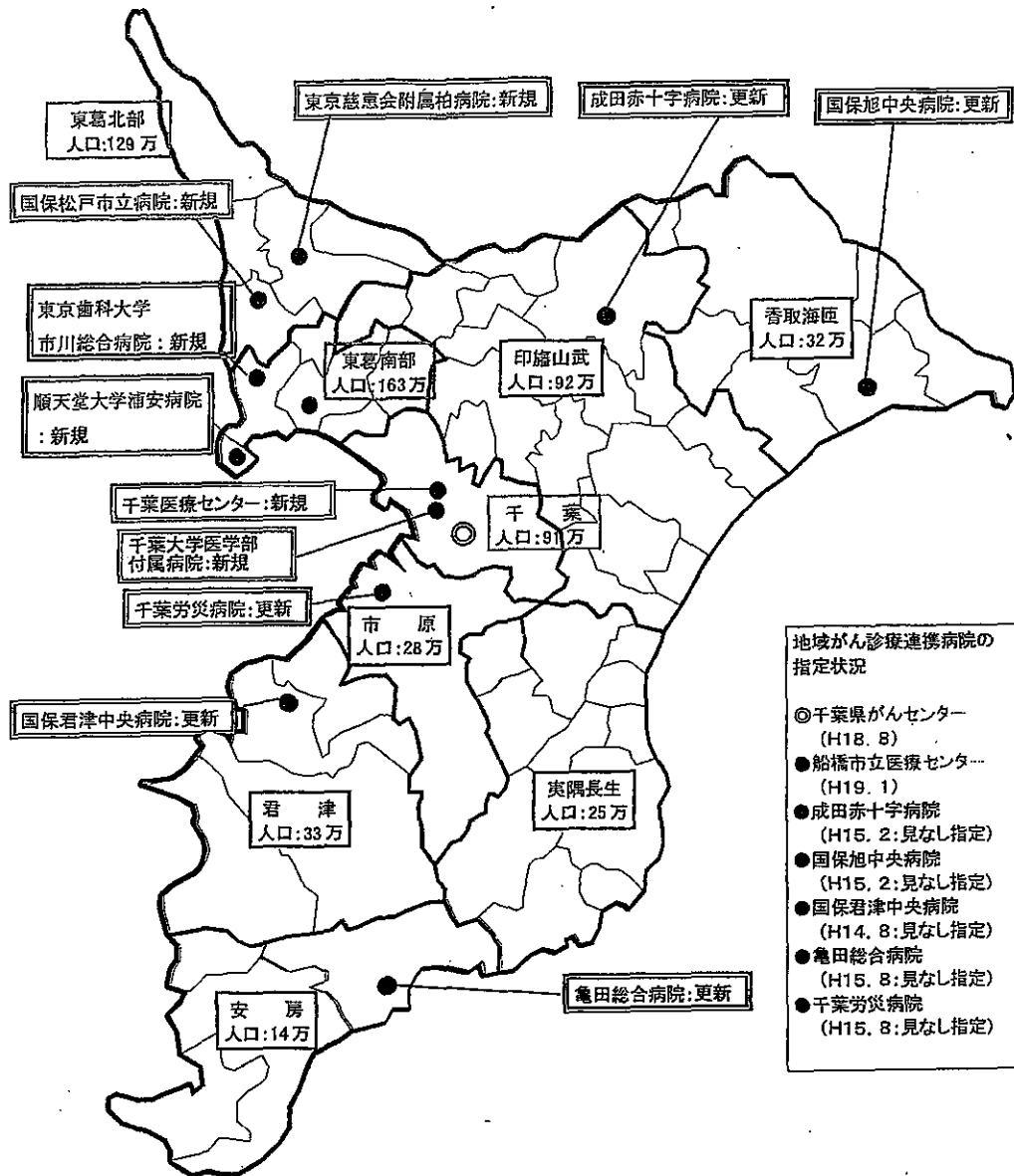
がん診療連携拠点病院の新規指定・指定更新に係る推薦について
標記について、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(平成18年2月1日付
健発第0201004号)に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の概要並びに推薦書
を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

記

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 1 地域がん診療連携拠点病院
(千葉保健医療圏) | 千葉大学医学部附属病院
(新規指定) |
| 2 地域がん診療連携拠点病院
(千葉保健医療圏) | 独立行政法人国立病院機構千葉医療センター
(新規指定) |
| 3 地域がん診療連携拠点病院
(東葛南部保健医療圏) | 東京歯科大学市川総合病院
(新規指定) |
| 4 地域がん診療連携拠点病院
(東葛南部保健医療圏) | 順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院
(新規指定) |
| 5 地域がん診療連携拠点病院
(東葛北部保健医療圏) | 東京慈恵会医科大学附属柏病院
(新規指定) |
| 6 地域がん診療連携拠点病院
(東葛北部保健医療圏) | 国保松戸市立病院
(新規指定) |
| 7 地域がん診療連携拠点病院
(印旛山武保健医療圏) | 成田赤十字病院
(指定更新) |
| 8 地域がん診療連携拠点病院
(香取海浜保健医療圏) | 総合病院国保旭中央病院
(指定更新) |
| 9 地域がん診療連携拠点病院
(安房保健医療圏) | 医療法人鉄蕉会亀田総合病院
(指定更新) |
| 10 地域がん診療連携拠点病院
(君津保健医療圏) | 国保直営総合病院君津中央病院
(指定更新) |
| 11 地域がん診療連携拠点病院
(市原保健医療圏) | 独立行政法人労働者健康福祉機構千葉労災病院
(指定更新) |

千葉県の二次保健医療圏とがん診療連携拠点病院の概要

1. 圏域図



2. 概要

(H19. 4/1現在)

医療圏名	面積 (Km ²)	人口 (人)	人口総 (人)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回指定病院数	計
千葉	272.08	917,521	15.0	3,372.2	46	1	2	3
東葛南部	253.84	1,636,938	26.8	6,448.7	64	1	2	3
東葛北部	358.24	1,296,623	21.2	3,619.4	56	0	2	2
印旛山武	1,119.47	925,665	15.1	826.9	34	1	0	1
香取海匝	716.55	324,308	5.3	452.6	22	1	0	1
夷隅長生	733.44	250,317	4.1	341.3	16	0	0	0
安房	576.89	146,282	2.4	253.6	16	1	0	1
君津	757.80	330,722	5.4	436.4	18	1	0	1
市原	368.20	285,285	4.7	774.8	14	1	0	1
計	5,156.51	6,113,661	100.0	1189.6	286	7	6	13

がん診療連携拠点病院推薦書

千葉県

千葉県は、今後の10年間の視野に入れた場合、埼玉県に次いで全国2位のスピードで高齢化が進むと予測しています。

県下の悪性新生物（がん）による死亡者は、昭和57年以来死亡順位の第1位であり、平成18年のがん死亡者数は13,750人で全死亡の30.7%（全国は30.4%）を占めている中、がん対策は、県民の健康と生活の質（QOL）を守る上で、極めて重要な課題となっています。

がん死亡率を低下させ、患者のQOLを高めるためには、地域で安心・納得できる質の高いがん医療を受けることができる体制を構築することが必要であり、現在、関係機関・団体、患者・家族および県民の参加により策定に取り組んでいる「千葉県がん対策推進計画」においても、①がん医療の均てん化の促進、②在宅医療の推進、③がん相談支援及び情報提供を最重点施策として位置づけることとしています。

（別添参照）

また、現在、改定中の「千葉県保健医療計画」の中で、本県が目指す「循環型医療連携システム」構築におけるがん医療分野の中核的機関として、地域がん診療連携拠点病院を位置づけることとしています。

千葉県では、がん医療の均てん化や患者主体の医療を実現することにより、県民に質の高い医療を提供し、がん医療の発展に貢献することを目指しており、がん診療連携拠点病院の整備はそのための最も重要かつ有効な施策であると認識し、県として、早急に国の指針に基づく「地域がん診療連携拠点病院」を整備していきたいと考えております。

今回、本県における「地域がん診療連携拠点病院」を推薦するに当たっては、医師・学識経験者等で構成される千葉県がん対策審議会において協議し、県内各医療機関のこれまでのがん医療への取り組みを踏まえ、新たな千葉県がん診療体制の構築を図ることとしました。

本県が新たに構築する「千葉県がん診療体制」の特徴は以下のとおりです。

① 質の高いがん医療の提供と県民のアクセスの確保

全ての県民に質の高いがん医療へのアクセスを確保するため、二次医療圏を基本に、一定人口規模（概ね人口50万人程度）単位に地域がん診療連携拠点病院を整備するとともに、がん診療連携拠点病院間のネットワークを構築します。

また、国立の高度先進医療機関とも連携することにより、各がん診療連携拠点病院の一層の質の向上を図るとともに、各々がもつ高い専門性を共有することにより、がん医療の質の向上を図ります。

② がん医療の均てん化

がん医療における全県的な機能と二次医療圏における機能を持った複数の病院をがん診療連携拠点病院としてネットワーク化させることにより、がん医療の均てん化を図ります。

具体的には、全てのがん診療連携拠点病院において、化学療法に当たり、院内でのレジメン登録を行うとともに、がん診療連携拠点病院間のネットワーク化により治療内容を共有し、さらに他の医療機関にも普及することによりがん医療の均てん化を促進します。

また、がん診療連携拠点病院が協力して、がんに関わる専門医療従事者を育成するとともに、その連携を強化することにより、がん医療の均てん化を図ります。

③ 在宅医療の推進

地域がん診療連携拠点病院に外来化学療法等を充実させるとともに、全ての地域がん診療連携拠点病院において院内クリティカルパスを整備し、さらには、二次医療圏単位で地域連携クリティカルパスを整備します。

また、地域の在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等との連携を深め、患者の住み慣れた地域で療養生活を送れるよう在宅医療を推進します。

④ 患者主体の医療の実現

患者間の交流の場の設置やがん体験者による相談を行う体制を整備するため、県においてがん体験者コーディネーターを養成し、がん診療連携拠点病院における相談業務を担当させるなど、先駆的な取り組みを行い、患者への精神的ケア（スピリチュアル・ケア）を充実させるとともに、患者が治療内容を選択できるように支援するなど患者主体の医療の実現を目指します。

さらに、地域がん診療連携拠点病院を中心に、医療機関の専門分野や医師その他の医療従事者の数や機器の設備状況などの医療機能情報が、患者の視点に立って適切に提供される体制を整備します。

⑤ 緩和ケアの充実

がん患者のQOLの確保のため、全てのがん診療連携拠点病院に緩和ケア外来を整備するとともに、緩和ケアに関する専門的知識・技能をもつ医療従事者を育成し、在宅や施設の様々な場面において、適切な緩和ケアが受けることができる体制を整備します。

⑥ オーダーメイドのがん治療

がん患者の中には、精神的疾患をはじめとする合併症をもつ者、緊急的対応が必要な者やがん治療による副反応が大きい者等、患者1人ひとりの状態やニーズにあった、きめ細かな医療の提供が必要です。

そのためにも、多くの人口を擁する二次医療圏では、複数の病院を地域がん診療連携拠点病院として整備し、心のケアを含む全人的な対応を行うオーダーメイドのがん治療を充実します。

また、がん患者の多様な医療ニーズに対応するため、救命救急センターや精神病棟を併設したがん診療連携拠点病院を確保します。

⑦ 専門医療従事者の育成

千葉大学医学部等によるがんプロフェッショナル養成プランや千葉大学看護学部による専門・認定看護師養成等により、がん医療にかかわ

る専門医療従事者を養成し、がん診療連携拠点病院へ重点的に輩出するとともに、がん診療連携拠点病院間の連携協力により、人材の資質向上を図ります。

また、地域がん診療連携拠点病院は、地域のがん医療にかかわる人材の育成・支援を積極的に進めます。

⑧ がん登録の促進による治療の評価及び科学的根拠に基づくがん対策の推進

地域がん診療連携拠点病院の院内がん登録のデータを標準化し、がん診療連携拠点病院間の情報ネットワークを構築することにより、県がん診療連携拠点病院である千葉県がんセンターにがん登録データを集約します。

このがん登録データを活用し、治療方法による成績の評価・公表を目指すとともに、これらデータに基づく科学的根拠による千葉県のがん対策の推進を図ります。

本県は、がん診療連携拠点病院を核に、5,000K㎡を超える広い県域に住む600万人の千葉県民に対し、個々の患者のニーズや状態に合った質の高いがん医療を提供するため、高い水準をもつがん診療医療機関の資源・特徴を活かし、「千葉県がん診療体制」の構築に取り組んでまいりたいと考えております。

また、この体制の構築は、わが国のがん医療推進のモデルとなるものと考えておりますので、特段のご配慮をお願いいたします。

1 千葉県がん診療体制について

- (1) 2次医療圏毎の地域特性や各病院の特徴を踏まえ、千葉県全体の、がん医療の均てん化を図ります。
- (2) 全県的な機能としては、平成 18 年度に指定を受けた県がん診療連携拠点病院である千葉県がんセンターと特定機能病院の千葉大学医学部附属病院が、地域がん診療連携拠点病院と連携し、難治がんや特殊ながんや小児がん等の治療を中心に行います。
- (3) 特に、千葉県がんセンターにおいては、がん治療を担う医師及び看護師等の研修を担い、千葉大学医学部附属病院においては、腫瘍センターを中心にした医療従事者の養成を行い、地域がん診療拠点病院へのがん診療にかかる専門医、専門・認定看護師、専門薬剤師などの輩出を行います。
- (4) 2次医療圏における地域がん診療連携拠点病院の機能は、医療圏内のみならず、がん診療連携協議会などの場を通じ、他医療圏とのネットワーク化を図り、肺、胃、肝、大腸、乳房などの日本に多いがんの治療を行います。
- (5) 都市部の医療圏（東葛北部医療圏、東葛南部医療圏、千葉医療圏）は、人口が多いことから、等しく県民のがん医療へのアクセスを確保するため、複数のがん診療連携拠点病院を整備します。

また、九十九里（山武長生夷隅）医療圏（仮称）については、地域がん診療連携拠点病院の指定要件を満たす医療機関がないことから、隣接の千葉医療圏の地域がん診療連携拠点病院がカバーします。
- (6) 特に複数の医療機関を地域がん診療連携拠点病院として設置する東葛南部及び東葛北部の地域がん診療連携拠点病院は、各々、全国的に見ても高い水準の専門性を保持しており、これらの施設が県内全ての地域がん診療連携拠点病院と連携を強化することにより、県全体のがん医療水準の向上を図ります。

2 地域がん診療連携拠点病院の推薦過程

○ 訪問などによる事前調査

地域がん診療連携拠点病院への指定意向のあった病院に対し、県職員が事前に訪問調査を行うとともに、詳細なヒアリングを行い、指定要件の確認を行いました。

○ 千葉県がん対策審議会における検討

医師・学識経験者等で構成される千葉県がん対策審議会において、国の指定要件に加え、県が独自に定めた指定要件に対する取り組みについても、指定意向病院のプレゼンテーションにより確認し、県としての推薦病院を決定しました。

3 県独自の指定要件

県内のがん診療連携拠点病院のさらなる機能強化を図るため、以下のとおり県独自の指定要件を定めています。

(1) クリティカルパスの整備

- ・院内のクリティカルパスについては、指定後、遅くとも2年以内に整備すること。
- ・地域内のクリティカルパスについても、積極的に取り組むとともに、がん診療連携拠点病院間の内容の標準化に努めること。

(2) がん患者に対する相談

がん患者の相談支援にあたっては、患者間の交流の場の設置やがん体験者による相談を行うなどの体制を構築するよう努めること。

(3) がん診療連携拠点病院間の連携

- ・都道府県がん診療連携拠点病院との連携強化に努めること。
- ・地域がん診療連携拠点病院間の相互連携に努めること。

(4) がん対策推進事業への協力

県、市町村、関係団体等と協力し、がんの予防からターミナルケアに至るがん対策事業に貢献すること。

(5) がん登録事業について

県が実施する院内がん登録のデータの収集・解析事業に協力すること。

4 「千葉県のがん診療体制」の取り組み

(1) がん医療の均てん化

全てのがん診療連携拠点病院で、院内における化学療法のレジメン登録を行うとともに、千葉県がん診療連携協議会においてそのレジメン登録の評価・検討を行い、県内がん診療連携拠点病院において共通のレジメンによる標準的治療を安定的に行い、がん医療の均てん化を図ります。

・院内レジメン登録の実施

(現状) 10 拠点病院 / 13 拠点病院

(目標) 13 拠点病院 / 13 拠点病院

(2) 患者の療養・相談支援体制の充実

- 現在、全てのがん診療連携拠点病院に設置されている患者相談窓口におけるがん患者相談機能を強化します。

さらに、全てのがん診療連携拠点病院において患者間の交流の場を設置するとともに、がん体験者による相談を行う体制整備に取り組みます。

- そのため、県は患者会及びがん診療連携拠点病院と協力し、ピアカウンセラーなどの養成に取り組みます。

・がん体験者による相談

(現状) 2 拠点病院 / 13 拠点病院

(目標) 13 拠点病院 / 13 拠点病院

(3) 在宅医療の推進

- がん診療連携拠点病院における外来化学療法を充実し、2年以内に全てのがん診療連携拠点病院において院内クリティカルパスを整備します。
- 2次医療圏単位で地域連携クリティカルパスを整備し、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションをはじめ在宅介護支援センター等医療及び福祉を含むセクター間の連携を強化し、がん診療連携拠点病院を核とした地域ケア・ネットワークを構築していきます。

・院内クリティカルパス

(現状) 13拠点病院(一部整備) / 13拠点病院

(目標) 13拠点病院 / 13拠点病院

(4) 緩和ケアの充実

- 患者のQOLの確保をするため、全てのがん診療連携拠点病院に緩和ケア外来を整備します。
- がん医療に関わる医師やその他の医療従事者に対し、実践を通じた緩和ケアに関する研修を行います。特に、がん診療連携拠点病院のがん診療に携わる医師全員が、4年間で必要な研修を受けられるよう努めます。
- がん診療連携拠点病院を中心に、地域の医療従事者に対して、緩和ケアに関する専門的な知識と技能を習得させるための研修を充実させるとともに、広く県民に対し緩和ケアや在宅医療への理解を深めるための講習会などを行います。

・緩和ケア外来の開設

(現状) 4拠点病院 / 13拠点病院

(目標) 13拠点病院 / 13拠点病院

・緩和ケア研修

(目標) ①特別研修(2日間コース)

拠点病院のがん診療に携わる医師全員(1,071名:平成19年11月調査)に対し、4年間で必要な研修を実施

②一般研修

拠点病院以外の医療機関でがん診療に携わる医師全員(約2,500名)に対し、4年間で必要な研修を実施

③その他研修

拠点病院を中心に、がん診療に携わる医師以外の医療従事者に対し、緩和ケアに関する研修を実施

(5) がん登録の促進による治療の評価・公表

- 千葉県の統一様式に基づき、全てのがん診療連携拠点病院のがん患者データを千葉県がんセンターに集約し、がん登録を行います。

- がん登録データをもとに、患者の発生動向の分析、さらには、治療方法と成績の比較検討を行うことにより、がん医療の均てん化を目指します。
- これらのデータの公表についても取り組むことにより、がん診療連携拠点病院を中心としたがん診療機関の質の向上を目指すとともに、患者・県民への情報提供を促進します。
- 質の高い院内がん登録の整備に向け、千葉県がんセンターにおいて、院内がん登録に関する研修会や共同研究を実施します。
 - ・ 県内統一がん登録への参加
 - (現状) 10 拠点病院 / 13 拠点病院
 - (目標) 13 拠点病院 / 13 拠点病院

(6) 標準的ながん治療を安定的に提供するための臨床研究の実施

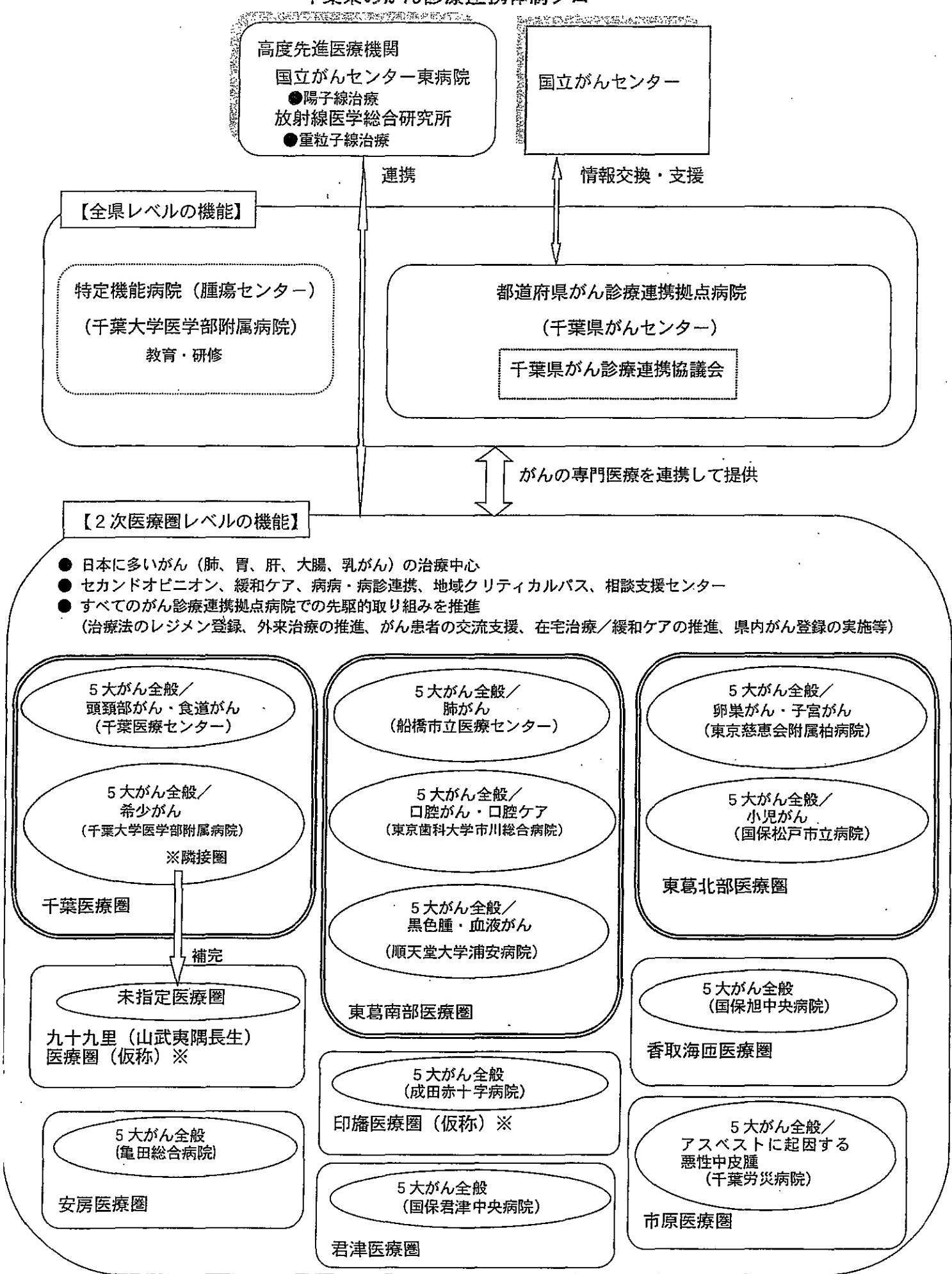
- 現在、千葉県がんセンター及び地域がん診療連携拠点病院が共同し、
 - ・ 切除不能胃がん及び胆のうがん患者に対する統一プロトコールによる化学療法とその効果を評価する臨床研究、
 - ・ 安全かつ安定的に手術を行うための凝固装置の使用の有無による治療成績の比較評価研究
 などの実施に向け準備しているところです。
- 本県の全てのがん診療連携拠点病院が参加し、これらの臨床研究を進めることにより、科学的に説得力のあるデータを得ることが期待できます。また、これら標準的ながん治療を安定的に提供することを目指す臨床研究は、わが国のがん医療の均てん化に貢献するものと考えます。

(7) 定量的な指標の検討

県民が安心してがん医療を受けられるため、その医療にかかる客観性のある質的評価を定量的に行う指標について、千葉県がん診療連携協議会において検討し、がん診療連携拠点病院のデータを公表していきます。

5 県としての支援

本県としても、「千葉県のがん診療体制」の構築を支援するため、必要な予算措置と、人材の集中的な投入に取り組んでいくこととしています。



※ 平成20年4月1日から夷隅長生医療圏→九十九里 (山武夷隅長生) 医療圏、印旛山武医療圏→印旛医療圏に変更