

携クリティカルパスを整備する。(実施対応済拠点病院0/全拠点病院数10)

- 放射線腫瘍学会認定医やがん薬物療法専門医を配置する。(放射線腫瘍学会認定医：8/10，がん薬物療法専門医：3/10)
- がん分野の認定看護師等（がん看護専門看護師，緩和ケア認定看護師，がん化学療法看護認定看護師，がん性疼痛看護認定看護師，乳がん看護認定看護師）を複数配置する。(3/10)
- 各部門の専門医が一堂に集まり治療法を議論する組織（がんセンターボード）を設置する。(2/10)

(2) 情報提供及び相談支援

- 統一的な公開基準に基づく拠点病院の治療成績（5年生存率）を公表する。
- 国立がんセンターが実施する相談支援センター相談員の研修会を修了した相談員を配置する。

(3) がん登録について

- 200床以上の一般病床を有する医療機関の80%以上で国が定める標準登録様式に基づく院内がん登録を実施するため，拠点病院が地域の医療機関を支援する。(対応済医療機関数13/対象医療機関数30)

(4) 緩和ケア

- 緩和ケア外来を設置し，退院後も継続して専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備する。(4/10)
- 緩和ケアチームに精神科医を配置し，身体症状だけでなく，精神症状の緩和ができる体制を整備する。(7/10)

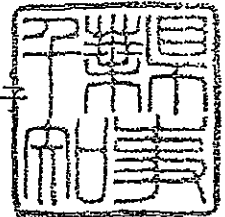
今後，これらの具体化の可能性などについて，県がん診療連携拠点病院を中心に，拠点病院が連携して，主体的に検討していくこととしている。



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

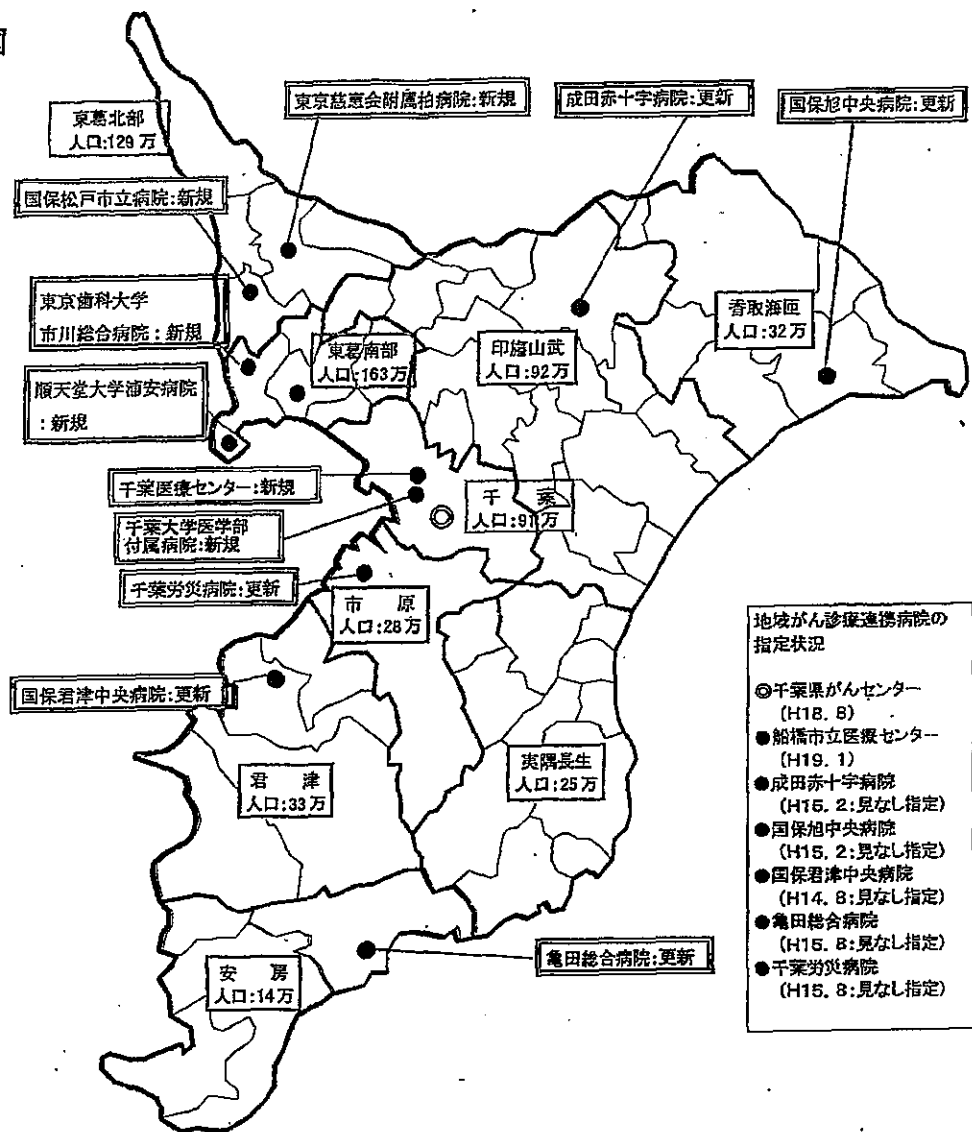
標記について、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(平成18年2月1日付健発第0201004号)に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の概要並びに推薦書を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

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
(香取海匝保健医療圏) | 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)	人口密度 (人/km ²)	人口数	病院数	がん診療連携拠点病院		
						開設済数	今回開設済	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、がんに携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。