

「富山型がん診療体制」の進捗状況

富山県

本県におけるがん診療連携拠点病院では、国の指針に基づく機能に加え、富山型がん診療体制として以下のような先駆的な取組みを進めてきております。

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

本年10月末までの取組みの進捗状況を報告します。

1. すべてのがん診療連携拠点病院で敷地内禁煙を実現

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

<取組状況>

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

<今後の対応方針>

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

2. すべてのがん診療連携拠点病院で5年生存率を公表

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

<取組状況>

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

<今後の対応方針>

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

3. がん患者会の強化、患者・家族の療養・相談支援体制を整備

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

<取組状況>

院内のがん患者会（乳がん）の充実・強化

- これまで、乳がんの患者会は、1つのがん診療連携拠点病院のみに設置されていたが、富山型がん診療体制を機に、新たに2つのがん診療連携病院で乳がん患者会が設立されました。
また、がん診療連携拠点病院以外の病院での設立や、全国組織のあけぼの会の富山支部が立ち上がるなど、県内の乳がん患者会が充実してきました。
- この県内の5つの乳がん患者会の交流会「第1回富山県乳がん患者を支える会」（H19年10月21日）を開催しました。（資料4）
今後ともこのような会を継続して開催し、活動の場を広げて行きたい等積極的な意見が多く寄せられています。
- 県がん診療連携拠点病院の乳がん看護認定看護師が中心となって、TOYAMA BCN（ブレストケアナース）サポートチームを立ち上げ、乳がんに関わる医療機関の看護師の研修会等（資料5）を行うなど、乳がんに関わる関係者の資質の向上を図っています。

専門医による「がんホットライン」を開設

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

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

がん診療連携拠点病院の専門医による種別医学講座を開催

○機能分担した病院と県がん拠点病院の医師等が連携して、胃がん・肺がん・乳がんの 3 部位の医学講座番組「～がん専門医に聞く～富山県のがん診療のいま」を作成し、9 月のがん征圧月間を中心に、ケーブルテレビ(カバー率 100%)での放映しました。
(資料 7、DVD)

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

○内容等

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

放送期間 8 月 19 日～10 月 6 日 延べ 677 回

相談支援の充実

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

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

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

<今後の対応方針>

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

○がん専門医による医学講座を、来年度引き続き開催します。

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

4. 緩和ケア外来や外来化学療法の実施

○緩和ケア外来の開設

○外来化学療法の充実

<取組状況>

○緩和ケア外来は、H19年4月に、すべてのがん診療拠点病院で開設されました。(緩和ケア外来の受診者は、808人(H19.4~9))

また、それに伴い、地域がん診療連携拠点病院である富山市民病院に、緩和ケア専門医が配置されました。

○外来化学療法はすべてのがん診療連携拠点病院で実施しており、専用の療法室が設置されました。(6施設/8施設)

<今後の対応方針>

○県立中央病院(県がん診療連携拠点病院)の機能の充実(H20年4月から)

・外来化学療法センター(22床)が設置されます。

それに向け、現在、医師と看護師を国立がんセンターに研修派遣しています。

・また、来年度緩和ケア病棟の病床数を18床から25床に増床します。

・放射線機器「リニアック」を最新鋭に更新します。

○他の地域がん診療連携拠点病院においても、緩和ケア病床の設置等に向け、体制の充実を図っていく予定です。

5. 医療圏毎に病診連携を強化し、がん患者の在宅療養を支援する体制の確立

○郡市医師会、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター等と連携し、在宅療養を支援する体制の確立

○24時間在宅緩和ケアの実施に向け、がん診療連携拠点病院を核として、緩和ケア外来がバックアップしながら医師会、訪問看護等とのネットワークの構築

<取組状況>

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

<今後の対応方針>

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

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

6. 院内がん登録の精度の向上

○質の高い院内がん登録の整備

<取組み状況>

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

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

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

<今後の対応方針>

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

7. 共同利用型PETセンターと連携したがん診断・治療体制の構築

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

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

<今後の対応方針>

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

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

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

8. がん検診の受診率の向上対策の強化

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

<取り組み状況>

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

<今後の対応方針>

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

9. 治験、臨床研究へ取り組む

- 臨床研究（多施設共同研究）や治験への参加

<取り組み状況>

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

<今後の対応方針>

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

10. その他、富山型として強化した事項

- 医師並びにコメディカルの研修体制の構築

<取組み事項>

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

<今後の方針>

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

来年度から、下記の事業への予算化を計画しています。

緩和ケア研修の体制の構築

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

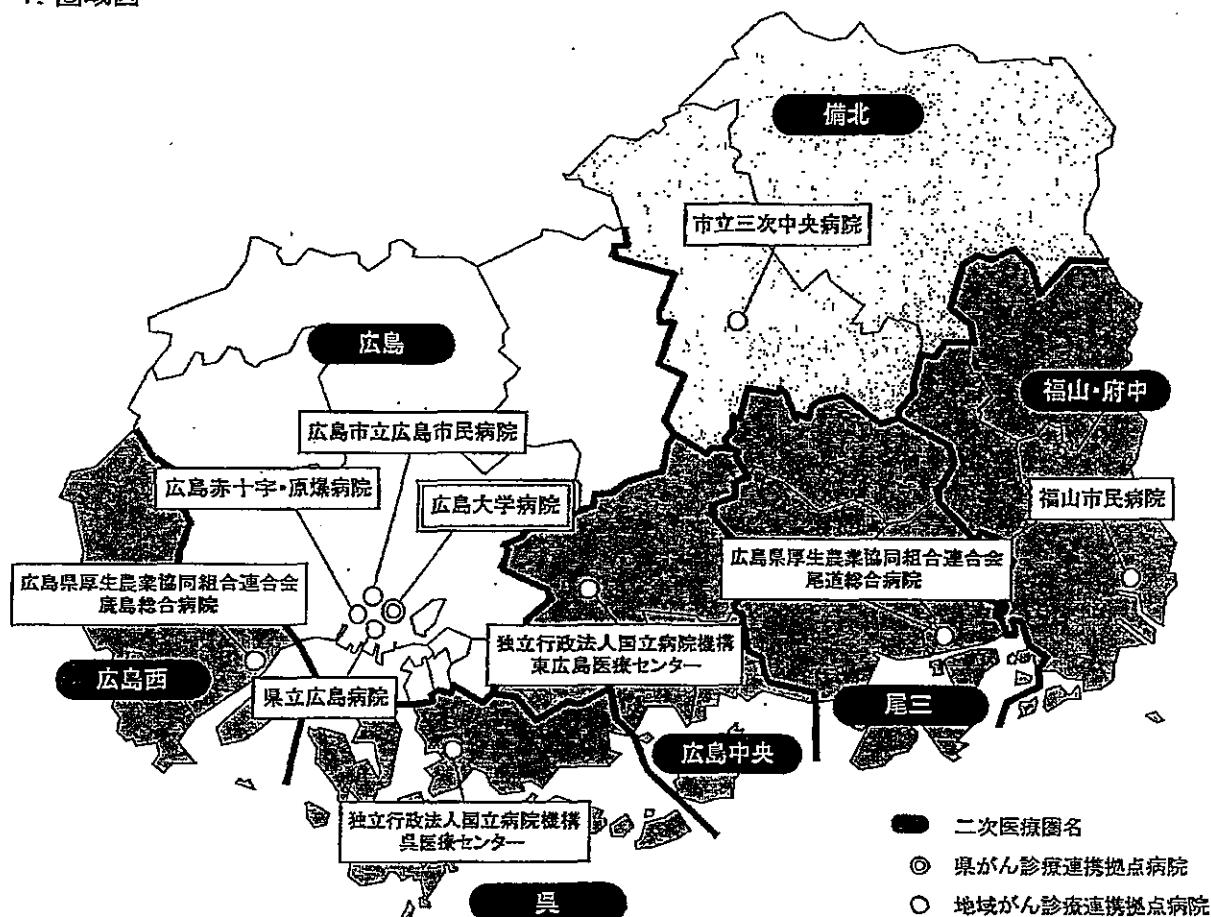
医師、看護師等の県外医療施設における研修への支援

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

引き続き、富山型がん診療体制の強化を図ってまいります。

広島県 二次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成19年4月1日現在)

医療圏名	面・積 (km ²) (H18.10.1現在)	人 口 (人) (H17.10.1現在)	人口割合 (%)	人口密度	病院数 (H17.3.31現在)	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
広 島	2,504.91	1,333,953	46.4	532.5	103	4	0	4
広 島 西	567.91	145,809	5.1	256.7	13	1	0	1
呉	454.26	280,942	9.8	618.5	32	1	0	1
広島中央	796.90	224,323	7.8	281.5	20	1	0	1
尾 三	1,034.16	273,287	9.5	264.3	26	1	0	1
福山・府中	1,095.59	515,865	17.9	470.9	51	1	0	1
備 北	2,024.79	102,463	3.6	50.6	11	1	0	1
計	8,478.52	2,876,642	100.0	339.3	256	10	0	10

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

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

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

注4) 「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定変更する場合には()書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

広島県がめざす機能連携を軸としたがん医療体制

～広島二次医療圏4拠点病院が果たす中核的機能～

I. 広島県がん対策推進に果たす拠点病院の役割と広島二次医療圏4拠点病院

【概況】

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

中核的な拠点機能

【高度専門医療機能】

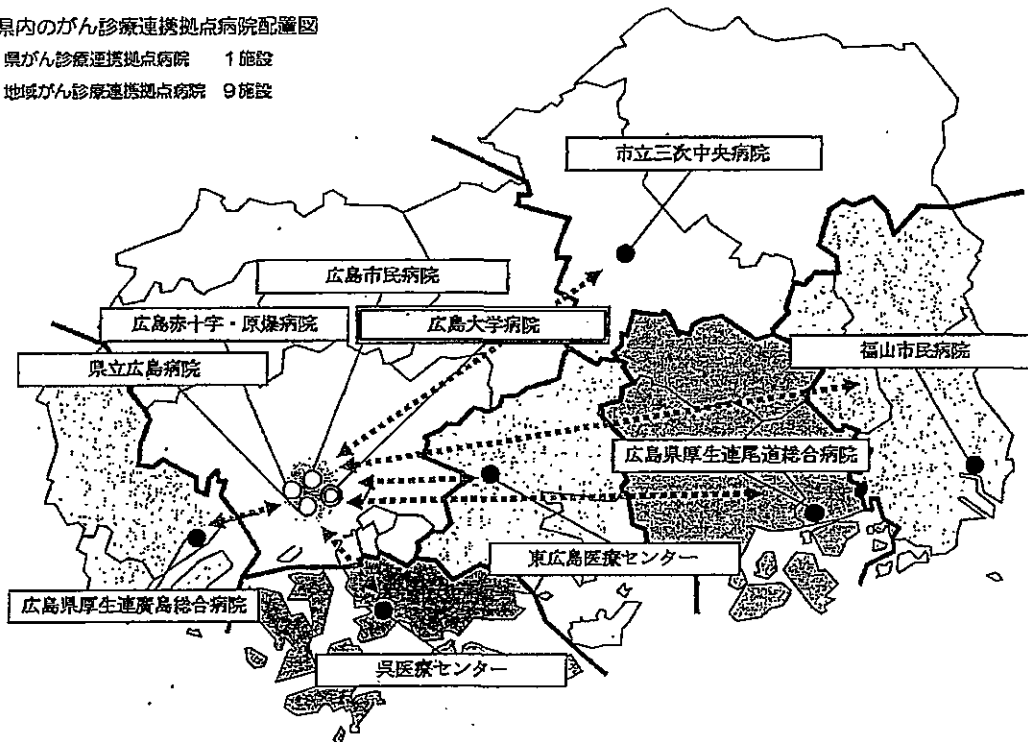
- 高度専門がん医療の中核拠点機能として、施設完結型ではない4病院連携による“ネットワーク型”がんセンター機能により実現すべく連携強化を推進
- がん医療提供体制「広島県がん医療ネットワーク」構築にむけ、4病院が中心となってネットワーク参加施設のあり方や医療人材育成等の体制整備を推進

【先進的ながん対策支援機能】

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

広島県内のがん診療連携拠点病院配置図

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



1. 広島県の特徴と広島二次医療圏 4 拠点病院の必要性

～ ネットワーク型がんセンター機能の実現【平成18年度提出推薦書の要点】～

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

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

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

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

(1) がん医療ネットワークの構築

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