

(2) 治療の初期段階から緩和ケアを提供できる体制の推進

○ 緩和ケアチームの設置

【現状】各拠点病院に緩和ケアチームが設置されていますが、診療報酬上の緩和ケアチーム加算基準を取得している病院は、県拠点1病院。

【目標】平成21年度までに全ての拠点病院で診療報酬基準を取得するか、それと同等程度の編成による緩和ケアチームを設置します。

※ 常勤精神科医がない拠点病院にあつては、非常勤ないし他院との連携で対応する場合を含む。

○ 緩和ケアチームの活動

【現状】緩和ケアチームに対する診療依頼に基づき介入する件数は、拠点病院により異なるが、1か月あたり1～5件程度

【目標】平成21年度までに、全ての拠点病院において介入件数を年間50例以上とします。

○ 緩和ケア外来の設置

【現状】県拠点1病院において設置済み。(鳥取大学附属病院「いたみ・緩和ケア科」) 地域拠点病院は未設置。

【目標】平成21年度までに全ての拠点病院で、緩和ケア外来を設置します。

○ 緩和ケア研修の実施

【現状】緩和ケアに関するフォーラム、シンポジウムなど、拠点病院が主催ないし共催して医療従事者・県民対象に実施されているが、さらなる強化が必要。

【目標】平成20年度中に、拠点病院の医師等の協力を得て、以下の研修を実施します。(いずれも予算要求中)

① 緩和ケア基本教育研修

- ・ 対象者 開業医や病院でがん医療に携わる医師 各医療圏200名
- ・ 内容 がん医療の初期段階から適切な緩和ケアが提供される体制づくりを推進するため、緩和ケア総論、がん疼痛マネジメント、精神的痛みへの緩和ケアなどをテーマとした研修を行う。
- ・ 講師 「緩和ケア基本教育指導者」として本年度国立がんセンターでの研修を受けた拠点病院(鳥取大学附属病院、鳥取市立病院)の医師等

② 緩和ケア担当医実地研修

- ・ 対象者 拠点病院等の緩和ケアチームで緩和ケアを担当する医師 24名
- ・ 内容 がん治療早期からの緩和ケアに関する県拠点病院(鳥取大学附属病院)での実地研修、及び、終末期の緩和ケアに関する緩和ケア病棟を有する病院での実地研修を行う。

③ 緩和ケア実践指導者研修

- ・ 対象者 今後県内の緩和ケアの実践、普及の中核として育成すべき人材 医師3名
- ・ 内容 県外先進医療機関への派遣研修により、緩和ケアに関する専門的知識や技術を習得する。

※ 派遣先は、聖路加国際病院、淀川キリスト教病院などを想定。

④ 緩和ケアフォーラム

- ・ 対象者 県民300～400名
- ・ 内容 緩和ケアの考え方や医療用麻薬等の知識を普及させ、適切な緩和ケアの受診を推進するもの
- ・ 講師 「緩和ケア基本教育指導者」として本年度国立がんセンターでの研修を受けた拠点病院(鳥取大学附属病院、鳥取市立病院)の医師等

イ 医療機関の連携体制づくり

○ 二次医療圏診療連携協議会の設置・運営

【現状】二次医療圏内のがん診療連携について定期的に協議する場が設置されていない。

【目標】平成20年度中に、がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金を活用して、地域拠点病院が主体となって各二次医療圏ごとの協議会を設置する。

○ がんに関する地域連携クリティカルパス

【現状】がんに関する地域連携クリティカルパスは県内で作成されていない

【目標】下記の手順により、平成20年度末までに主要ながんに関する地域連携クリティカルパスを二次医療圏ごとに作成する。

- ・ 鳥取大学附属病院は、主要ながんに関する院内クリティカルパスを作成する。また、これを踏まえて、県内で利用する地域連携クリティカルパスのモデルを地域がん診療連携拠点病院に提示する。
- ・ 各医療圏において、地域拠点病院が主体となって平成20年度中に地域連携パス整備のためのワーキンググループを設置する。
- ・ 鳥取大学附属病院は、がんに関する地域連携クリティカルパスをすでに作成、運用している病院・地域の医師を招聘しての研修会を開催する。
- ・ 平成20年度末までに、すべての地域がん診療連携拠点病院において、主要ながんに関する地域連携クリティカルパスを作成する。

ウ がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の充実

○ 相談支援センターの充実・強化

【現状】すべての拠点病院に相談支援センターが設置されている。相談件数は、1か月あたり、数件～30件と幅がある。また、「相談者に占める院外からの相談者の率」は、7%～64%と幅がある。

【目標】相談支援センターの相談件数を増加させる。また、院外からの相談者の率を増加させる。

また、相談員の資質向上のため、国立がんセンターがん対策情報センターの相談員研修の受講を進めるとともに、各相談支援センターの連携による相談案件事例の共有化を図る。

その他、二次医療圏診療連携協議会において相談支援センターの活用方法について協議する。

○ 患者会の支援

【現状】地域拠点2病院（国立病院機構米子医療センター、県立厚生病院）において「患者サロン」を設置し、がん患者会の会場を提供している。

【目標】平成20年度中に、すべての拠点病院において、がん患者が集えるスペースを提供する。また、拠点病院は、患者会が開催する会員学習会の講師として、医師等を派遣する。

エ 院内がん登録・地域がん登録

【現状】すべての拠点病院を含む15病院で院内がん登録を実施している。

【目標】院内がん登録を実施する医療機関を増やす。このために、拠点病院による一般病院に対するがん登録に関する技術支援を実施する。

さらに、院内がん登録情報を県がん診療連携拠点病院で集約し、集計結果を各医療機関へフィードバックする仕組みを構築する。

2 その他

(1) がん診療連携拠点病院（更新対象）の実績の評価

今回更新をお願いする2病院（県立厚生病院、国立病院機構米子医療センター）の拠点病院としての実績については、両病院とも大都市部の拠点病院と比較すると規模が小さく、全体として診療件数が少ないことは事実ですが、がん医療の提供、医療機関の連携、がんに関する相談支援・情報提供体制のいずれにおいても、二次医療圏を代表する地域がん診療拠点病院としての役割を全体的に果たしてきていると考えます。しかしながら、それぞれ下記のような課題があると認識しており、それに対して両病院において改善に向け努力するほか、県としても改善方を講ずることとしております。

ア 県立厚生病院

○相談支援センターの相談件数

- ・院外からの相談が少ない現状にあります。

（相談件数 22例 うち厚生病院以外の患者等からの相談件数 5例（23%）
※ 2か月間

○緩和ケアチームの診療実績

- ・緩和ケアチームの活動件数については更なる向上が必要です。

（緩和ケアチーム活動件数（2か月間） 2件）

○連携体制の構築、地域の医療従事者の研修

- ・拠点病院実施の医療従事者研修は、院内医療従事者に偏り、地域の医療従事者への研修が不十分。

（病院が主催する研修への参加者数 142名 うち院外の参加者 10名（7%）
※ 平成18～19年度実績

イ 国立病院機構米子医療センター

○緩和ケアチームの診療実績

- ・緩和ケアチームの活動件数については更なる向上が必要です。

（緩和ケアチーム活動件数（2か月間） 5件）

(2) 改善方策

鳥取県では、国の「がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金」を活用し、資料3のとおり平成20年度がん対策強化事業を展開すべく予算要求中です。この中で、がん診療連携拠点病院が主体となって二次医療圏のがん診療機能の強化と連携に向けた体制の構築を図ることとしています。上記(1)に対する改善方策としては、下記のとおり予定しています。

○相談支援センターへの対応

- ・県において、ホームページにおける「がん情報コーナー」の開設、一般向けパンフレットの作成等により相談支援センターの存在をPRするとともに、情報提供体制の拡充を図ります。

○緩和ケアチームへの対応

- ・緩和ケアチームに属する医師、コメディカルについて、研修へ積極的に派遣し、職員の資質向上を図ります。

○連携体制の構築、地域の医療従事者の研修への対応

- ・がん拠点病院と主な地域病院との地域連携を図るため、二次医療圏毎に二次医療圏診療連携協議会を設置し、地域連携クリティカルパスの整備、医療従事者向け研修事業などを実施します。

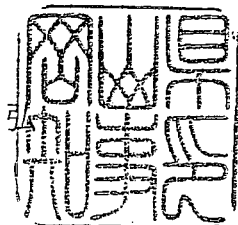


健対第1012号

平成19年10月29日

厚生労働大臣 殿

岡山県知事 石井 正



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

国立病院機構岡山医療センター（新規指定）

川崎医科大学附属病院（新規指定）

岡山済生会総合病院（指定更新）

総合病院岡山赤十字病院（指定更新）

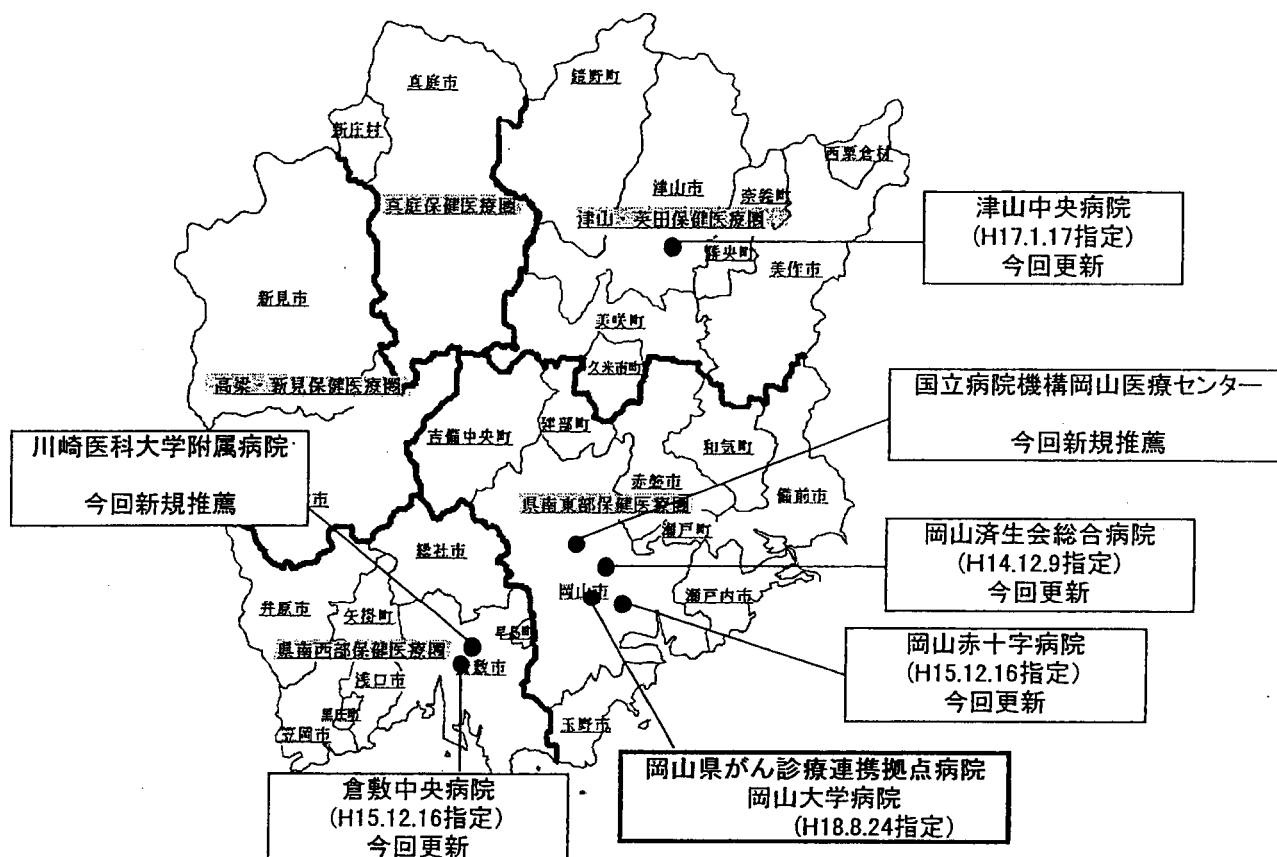
財団法人倉敷中央病院（指定更新）

津山中央病院（指定更新）

岡山県 2次医療圏の概要

1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



2. 概要

(平成19年9月1日現在)

医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
県南東部	1,906.70	917,319	47.0%	481.1	84	1	3<2>	4
県南西部	1,122.61	714,691	36.6%	636.6	61	0	2<1>	2
高梁・新見	1,340.28	72,899	3.7%	54.4	9	0	0	0
真庭	895.53	51,548	2.6%	57.6	8	0	0	0
津山・英田	1,847.67	195,825	10.0%	106.0	19	0	1<1>	1
計	7,112.79	1,952,282	100.0%	274.5	181	1	6	7

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。

推 薦 意 見 書

岡 山 県

1. 本県におけるがんの疫学及び医療圏の現状

○ 平成 17 年の悪性新生物の年齢調整死亡率（人口 10 万対）は、男性が 179.0、女性が 82.8 で、全国順位で低いほうから 4 位、1 位となっており、全国的には低い順位であり、経年的にも全国よりも低く推移していますが、がんによる死亡者数は 4 9 5 7 人を数え、昭和 5 7 年から一貫して死亡順位の 1 位を占めています。がんの部位別に SMR（標準化死亡比）をみると、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がんでは、1 0 0 を切っている一方で、肝がんについては 1 0 0 を超えています。地域別および部位別に見ても地域差を認めます。

図 1 年齢調整死亡率年次推移

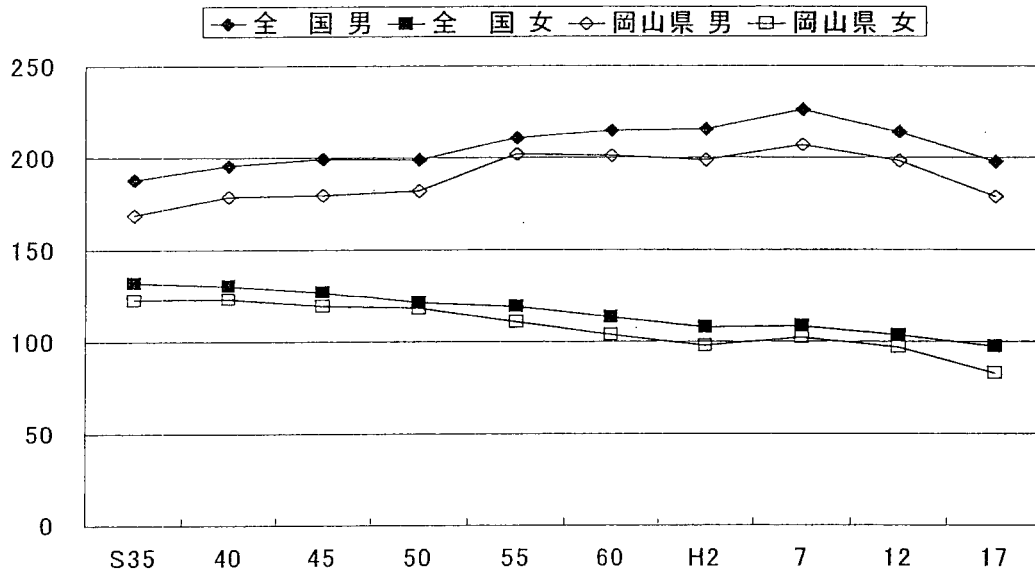
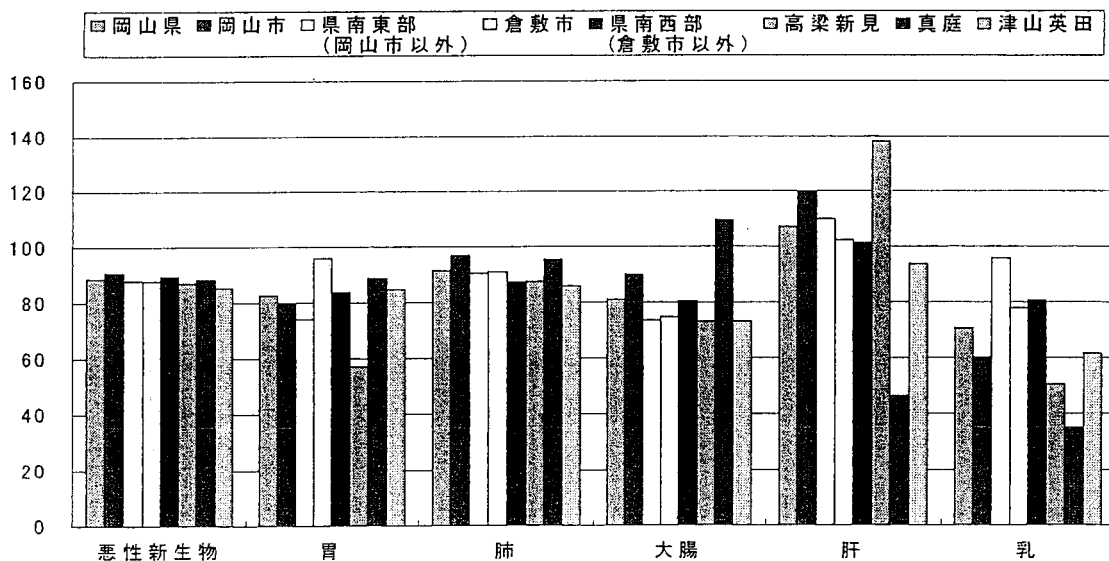


図 2 SMR (医療圏別・がん種別)



- 岡山県は、瀬戸内海に面する県南(特に岡山市、倉敷市)に人口が集中しており、鳥取県に接する県の中北部では人口密度が低くなっています。

岡山県の保健医療圏は県南東部、県南西部、高梁・新見、真庭、津山・英田の5圏域です。このうち、県南東部と県南西部は県南にあり、人口も多く医療資源が豊富です。一方県北では、津山・英田圏域には中核となる医療機関がありますが、残る2つの圏域については核となる医療機関が少ない状況です。

- 現在の岡山県のがん診療連携拠点病院の状況は次のとおりです。

県の中北部である高梁・新見、及び真庭医療圏で、地域がん診療連携拠点病院が指定されていません。しかしこの2つの圏域は、拠点病院の機能を果たす医療機関が存在せず、近い将来に整備することも困難な現状です。

県がん診療連携拠点病院

医療圏	病院の名称	指定年月
県南東部	岡山大学病院	H18.8.24

地域がん診療連携拠点病院

医療圏	病院の名称	指定年月
県南東部	岡山済生会総合病院	H14.12.9
	岡山赤十字病院	H15.12.16
県南西部	倉敷中央病院	H15.12.16
高梁・新見	(なし)	
真庭	(なし)	
津山・英田	津山中央病院	H17.1.17

2. がん医療推進に関する県の考え方

- 岡山県としては、県内のがん医療の均てん化を進める上で、現在二次医療圏で地域がん診療連携拠点病院が存しない高梁・新見医療圏と真庭医療圏について、圏域内での拠点病院が期待できないことから、近隣の医療圏の拠点病院がこれらの圏域の専門的がん医療をカバーすることが必要であると考えています。

道路、JR など交通アクセスを考慮すると、高梁・新見医療圏は、倉敷市を中心とする県南西部保健医療圏が、真庭医療圏は、岡山市を中心とする県南東部医療圏がカバーすることが現実的であり、実際の患者の流れも、入院患者は高梁・新見は県南西部、真庭は県南東部や津山・英田圏域に流れているのが現状です。

したがって、今回、県南東部、県南西部の各医療圏に1箇所ずつ、新規に地域がん診療拠点病院を整備し、がん診療体制の強化を図りたいと考えています。

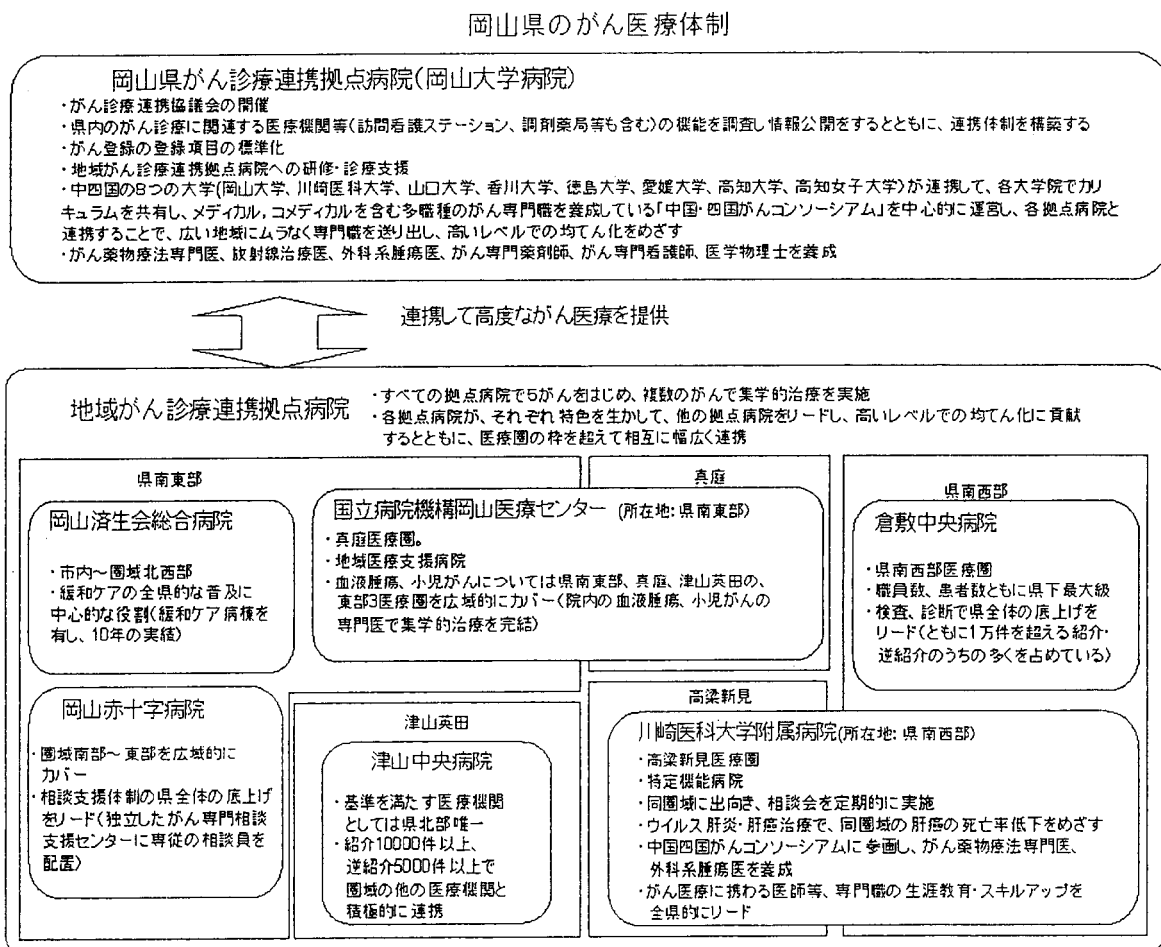
- 中四国レベルでは、岡山大学を中心に、川崎医科大学ほか、中四国の8つの大学が協働で「中国・四国がんコンソーシアム」を構成し、各大学院にメディカル、コメデ

ィカルを含む多職種のがん専門職養成のためのコースワークを整備し、ここに中四国の県及び地域がん診療連携拠点病院が連携することにより、広い地域にムラなくがん専門職を送り出し、高いレベルでの均てん化をめざすプログラムを推進しています。

今回、新規に推薦する2医療機関がこのネットワークに地域がん診療連携拠点病院として加わり、県拠点病院である岡山大学病院を中心に、6箇所の地域がん診療連携拠点病院がそれぞれ特色を生かして、得意分野などで県全体をリードし、高いレベルでの均てん化に貢献するとともに、医療圏の枠を超えて相互に緊密に連携し、一丸となつてがん医療に取り組むことが、本県のがん対策を推進していく上で、大変重要であると考えます。

- 国のがん対策推進基本計画をうけ、本県でも、県計画を速やかに策定することとしていますが、各拠点病院の役割等、これらの本県のがん診療連携拠点病院体制についても計画に明記し、「がんによる死亡者の減少」「すべてのがん患者・家族の苦痛の軽減・療養生活の質の向上」をめざすほか、岡山県独自の特性や取組みを盛り込み、目標の達成に向けて、がん患者や家族の目線に立った、より効果的な医療連携により切れ目のない医療を展開し、よくなったと実感できる計画をめざします。

図3 岡山県のがん医療体制



3. 地域がん診療連携拠点病院

(1) 県南東部医療圏（同一医療圏に複数の医療機関の指定が必要な理由）

- 1) 県南東部医療圏は広大かつ多数の人口を擁するため、1箇所の医療機関でこの圏域のがん医療を担うには不十分であること。
- 2) 隣接する真庭医療圏には、現在、基準を満たす医療機関はなく、今後も整備は困難であり、連携と診療支援の実績のある医療機関を、同圏域をカバーする拠点病院として整備する必要があること。
- 3) 今回推薦する各医療機関には、それぞれ「すべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得するための研修」「県全体の相談支援体制の強化」「血液腫瘍、小児がん診療の県東部の広域的な拠点」といった重要な役割があり、全県的ながん対策を推進していく上で、いずれも不可欠であること。

各拠点病院の役割

岡山済生会総合病院

- ・ 県南東部医療圏で多くの人口を占める岡山市内を主に担当
- ・ 緩和ケア病棟を持つ唯一の拠点病院として、県拠点病院とともに緩和医療を普及

岡山赤十字病院

- ・ 地理的条件を生かし、県南東部医療圏を広域的に担当
- ・ 独立したがん専門相談支援センターをもつ唯一の拠点病院
- ・ 今後、県下の拠点病院の相談支援体制のレベルアップを牽引

国立病院機構 岡山医療センター

- ・ 主に真庭医療圏を担当（県北へのアクセスが良好、真庭ほか県北部の医療機関と連携実績有り。）
- ・ 血液腫瘍・小児がんについては県南東部・津山英田・真庭の3医療圏で中心的な役割。

【岡山済生会総合病院】（更新）

岡山済生会総合病院は、平成14年に、県内初の地域がん診療拠点病院に指定され、主に胃・大腸・肝など消化器系のがんを専門として、質の高いがん医療を提供しており、入院患者のうち24.8%をがん患者が占めています。また、市民公開講座や病診連携セミナーなど、院内外での研修等の活動を積極的に展開してきた実績があります。

県南東部の人口の7割以上を占める岡山市の拠点としての役割を引き続き担うほか、緩和ケア病棟を設置し、10年の実績があり、県全体の緩和医療の中心的な役割を果たしています。今後、がん医療に携わる医師に広く緩和医療の知識と技術を普及するための研修等を、県の緩和医療をリードする岡山済生会病院が中心となって実施することが、本県のがん対策を推進していく上で不可欠であることから、拠点病院としての長年の実績とあわせ、今回、地域がん診療連携拠点病院として推薦するものです。

【岡山赤十字病院】（更新）

岡山赤十字病院は、倉敷中央病院とともに平成15年に地域がん診療拠点病院に指定された。肺がんの胸腔鏡下手術や化学療法をはじめ、主要5がんほか、各種がんについて質の高い医療を提供しています。平成19年9月には、独立したがん専門相談支援センターを設立し、専従の相談スタッフ（看護師1名、MSW1名）を配置しており、立

地的にも、県南部を東西に貫く国道2号線バイパスと至近であります。岡山赤十字病院が、人口も多く広大である県南東部医療圏のがん医療に関して、引き続き、広域的な役割を果たすとともに、県下の拠点病院全体の相談支援体制の強化を先頭に立ってを牽引する役割を担うことが、本県のがん対策の推進に不可欠であることから、地域がん診療連携拠点病院として推薦するものです。

【(独) 国立病院機構岡山医療センター】(新規)

本医療圏における地域がん診療連携拠点病院としては3件目ですが、現存の岡山済生会総合病院及び岡山赤十字病院と比較しても、がん診療の実績では同等あるいはそれ以上であり、地域がん診療連携拠点病院の指定要件も満たしています。入院患者、外来患者とともに、20%弱をがん患者が占めています。

平成13年に岡山市中心部から岡山市北部に移転し、県中央部を南北に貫く国道53号線沿いに立地しており、山陽自動車道岡山インターチェンジにも至近であるため、患者の流れも従前の岡山市主体から真庭医療圏、津山英田医療圏等、県北部からの受診や紹介が過半数となっています。拠点病院が整備されていない真庭医療圏の医療機関(湯原温泉病院、金田病院、落合病院、近藤病院等 別紙7, 8)とも連携の実績があり、同医療圏への診療支援として非常勤医師の派遣も行っています。指定後は同地域での市民公開講座や地域連携クリティカルパスを活用した入院前と退院後の地域連携の強化などに意欲を表明しています。

また、血液内科に関しては、中・四国地域でもトップクラスの規模である、無菌治療室23床を含む40~50床を有し、急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等に対して、化学療法、分子標的療法、造血幹細胞移植等の治療を盛んに行っています。特に多発性骨髄腫については、昭和50年代より診療に力を入れており、国内でも有数の施設と認められています。血液腫瘍に関しては、県南東部、真庭、津山英田の広い地域で国立病院機構岡山医療センターが中心的な役割を果たすことが重要です。神経芽細胞腫、ウィルムス腫瘍、肝芽細胞腫等の小児がんに関しても、専門的医療を提供しており、血液腫瘍、小児がんに関して、県南東部・津山英田・真庭の、県東部3医療圏で、院内の専門医で手術、化学療法、移植等、集学的治療を完結できる地域がん診療拠点病院として、広域的かつ重要な拠点となります。

中四国の8大学が協働でメディカル、コメディカルを含む多職種のがん専門職養成を行う「中国・四国がんコンソーシアム」では、中四国の県及び地域がん診療連携拠点病院が連携し、広い地域にムラなくがん専門職を送り出すプログラムを推進していますが、国立病院機構岡山医療センターが、地域がん診療連携拠点病院として、このネットワークに加わることで、岡山県全体のがん診療連携拠点病院体制の活性化と高いレベルでの均てん化が大きく前進するだけでなく、中四国、ひいては全国のがん医療の水準の向上に大きく寄与するものと考えます。

以上のことから、地域がん診療連携拠点病院として国立病院機構岡山医療センターがその役割を担うことが、重要かつ不可欠であると考えますので、今回、地域がん診療連携拠点病院として推薦するものです。

(2) 県南西部医療圏（同一医療圏に複数の医療機関の指定が必要な理由）

- 1) 隣接する高梁新見医療圏には、現在、基準を満たす医療機関はなく、今後も整備は困難であり、連携と診療支援の実績のある医療機関を、同圏域をカバーする拠点病院として整備する必要があること。
- 2) 中国・四国がんコンソーシアムに参画し、専門職の養成を行っている川崎医科大学が、大学としてだけでなく、附属病院が地域がん診療連携拠点病院として、拠点病院のネットワークに加わり、その役割を果たすことが、全県的に一丸となって、がん対策を推進していく上で不可欠であること。
- 3) 今回推薦する両医療機関には、それぞれ「県下の各拠点病院の検査・診断技術の向上」「がん医療に携わるメディカル・コメディカルの専門職の生涯教育」を中心となって推進していく重要な役割があり、全県的ながん対策を推進していく上で、いずれも不可欠であること。

各拠点病院の役割

倉敷中央病院

- ・県南西部医療圏を広域的にカバー
- ・検査、診断で全県的な底上げに中心的な役割
- ・病床数、職員数ともに県下最大級

川崎医科大学附属病院

- ・主に高梁新見医療圏をカバー
- ・中四国がんコンソーシアム等にて、医療圏や県の枠を超えて、広域的に高いレベルの均てん化に寄与（がん医療の専門家の生涯教育で全県的な役割）

【倉敷中央病院】（更新）

病床数、職員数ともに県下最大級の病院であり、平成 15 年に地域がん診療拠点病院に指定され、県西部のがん医療の中核を担っています。年間の入院患者数は 30,000 人を超えており、そのうち 21% をがん患者が占めています。また、外来患者数は年間約 75 万人で、そのうちの 15% ががん患者です。悪性腫瘍の手術件数、化学療法の件数も 6 病院中最大で、使用しているガイドライン数も 29 を超えています。

また、紹介数、逆紹介数はともに 10000 件を超え、圏域内の各医療機関からの検査・診断依頼がその多くを占めていることから、県下の各拠点病院の検査・診断技術の向上に関して、倉敷中央病院が中心的な役割を果たしていくことが重要です。

県南西部医療圏を広域的にカバーし、地域がん診療連携拠点病院として、同地域の高度ながん医療水準の均てん化に中心的な役割を引き続き果たしていくとともに、県全体としても、検査・診断技術の向上をリードしていくことが本県のがん対策を推進していく上で非常に重要かつ不可欠であるため、地域がん診療連携拠点病院として推薦するものです。

【川崎医科大学附属病院】（新規）

高梁新見医療圏、特に高梁市は B 型・C 型肝炎の罹患率が高く、肝がんの SMR も他圏域と比較して非常に高いのが現状ですが、川崎医科大学附属病院は、B 型・C 型肝炎のインターフェロン治療を積極的に実施しており、ウイルス肝炎対策、肝がん対策にも

大きな役割が期待されます。立地的にも山陽自動車道倉敷インターチェンジ、瀬戸中央自動車道早島インターチェンジに至近であるほか、県西部を南北に貫く国道 180 号線へのアクセスも良好です。現在も、同地域の主要な医療機関と臨床研修の協力型病院としての関係や、また、ドクターヘリの活用による医療連携体制など、医師間の「顔が見える関係」が既に構築されており、同病院が高梁新見医療圏をカバーするのに最適と考えます。

指定後は同地域の医療従事者を対象とした、がん診療における早期診断、手術、化学療法、放射線療法、緩和医療等に関する研修会の開催によるがん治療のレベルアップと専門科の枠を超えた情報交換や、同地域の住民を対象とした市民公開講座、がん相談コーナーの定期開催等に意欲を表明しています。

そのほか、腫瘍センターを設置し、専任者を置いており、特定機能病院としての地域がん診療連携拠点病院の指定要件も満たしています。また、中国・四国がんコンソーシアム」にも中四国の 9 つの大学の 1 つとして参画しており、がん薬物療法専門医や、外科系腫瘍医の養成や、中四国のがん医療に携わる専門家の生涯教育のためのカリキュラム作成に中心的に取り組んでいます。

県全体のがん診療連携拠点病院体制の活性化と、高いレベルでのがん医療水準の均てん化を図るために主要な医療機関が一丸となつてがん対策を推進するには、川崎医科大学病院が、大学としてだけでなく、地域がん診療連携拠点病院として、高梁新見圏域のがん診療レベルの向上や、県全体のがん診療に携わる専門職の生涯教育に中心的な役割を果たしていくことが重要かつ不可欠であると考えますので、今回、地域がん診療連携拠点病院として推薦するものです。

(3) 高梁新見医療圏・真庭医療圏

前述のとおり、両医療圏には、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は現存せず、現存の医療機関を指定要件を満たすように機能の充実を図ることや、指定要件を満たす医療機関そのものの移転・新設は現実的でないことから、それぞれ、川崎医科大学附属病院、(独) 国立病院機構岡山医療センターを、各医療圏をカバーする地域がん診療連携拠点病院として推薦します。

(4) 津山英田医療圏

【津山中央病院】(更新)

県北部で指定要件を満たす唯一の医療機関であり、平成 17 年 1 月のがん診療拠点病院に指定されました。救急医療やがん医療をはじめ、県北部の中核的な医療機関として、スタッフや医療器械の充実を図っており、県内でも先駆けて電子カルテを導入したほか、紹介 10000 件以上、逆紹介 5000 件以上で、圏域の多くの医療機関との積極的な連携や『かかりつけ医』の推奨、臨床研修医の養成などに精力的に取り組んでいます。

引き続き、同医療圏のがん医療体制の確保と、県全体のがん対策を推進していく上で、津山中央病院が、同圏域の拠点となることが重要かつ不可欠であり、地域がん診療連携拠点病院として推薦するものです。

(1) がん医療提供体制

本県のがん医療提供体制の方向性、各拠点病院の地域分担、機能分担、連携方策については、推薦意見書のとおりです。

整備方針の決定過程については、以下のとおりです

① 協議会における検討の有無 有

委員構成：医師会代表（2名）、病院協会代表、中核市保健所長（2名）、
県保健所長会代表、看護協会代表、県保健福祉部長
名称：岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会及びがん診療拠点部会
開催日時：平成19年10月18日（木）

② 現地調査や病院関係者からのヒアリングの有無 有

- ・推薦医療機関関係者から個別にヒアリングを実施
- ・これに先立ち、本県の拠点病院体制の現状と課題、整備方針、連携方策等につき
県がん診療連携拠点病院と協議

③ 国の整備指針を上回る選定基準の有無 無

※国のがん対策推進基本計画の拠点病院に関する個別目標は考慮

(2) 県がん対策推進計画におけるがん診療連携拠点病院の役割

今後策定する県がん対策推進計画に、以下の内容を盛り込み、推進していく方針です。

(がん診療連携協議会)

- がん診療連携協議会を、平成20年度中に、拠点病院だけでなく、医師会等、がん診療に関わっている多方面の関係団体からも関係者が参加する協議会に発展させ、各職種、各機関が連携して県内のがん医療を推進していくための連絡会議を定期的に開催する。

(現状) 県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、県

(目標) 県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、県
県医師会、県病院協会、県看護協会、県薬剤師会、その他

(情報提供の充実)

- 全ての拠点病院のホームページで、平成20年度中に、がんの特化したページを作成、充実を図り、セカンドオピニオンが可能ながん腫や、得意としている検査、治療等について県民にわかりやすく情報公開するとともに、他のすべての拠点病院と相互リンクし、情報を共有する。当該ページは、トップページの見やすい場所にバナー等で入り口を設ける。また、県のホームページからも閲覧できるよう、県のホームページの充実を図る。

(現状) がんの特化したページ 4 拠点病院 / 7 拠点病院

わかりやすい入り口 2 拠点病院 / 7 拠点病院

(目標) がんの特化したページ 7 拠点病院 / 7 拠点病院

わかりやすい入り口 7 拠点病院 / 7 拠点病院

(緩和ケア研修)

- 平成20年度より、拠点病院の緩和ケア指導者、緩和ケアチーム関係者等の協力を得て、緩和ケア研修を実施する。

- ① 国立がんセンターでの緩和ケア指導者研修、精神腫瘍学指導者研修を受講した指導者および緩和ケア病棟を有し10年の実績のある岡山済生会総合病院の緩和ケアスタッフを中心に、県内のがん医療に携わる医師を対象に研修会を実施(厚生労働省が提示する予定の緩和ケア研修モデルプログラムに準じた2日間コース)

(現状) 実績なし

(目標) 3回実施(50人×3回=150人)

- ② 緩和ケア病棟を有する拠点病院(岡山済生会総合病院)において実地研修を行う。(対象:各拠点病院及び地域の医療機関でがん診療に携わっており、緩和ケア病棟での実地研修を希望する医師及びコメディカル)

(現状) 実績なし

(目標) 随時実施(1ヶ月程度 各期間1名ずつ)

- ③ 全ての拠点病院において、院内及び地域の医療機関の医師及びコメディカルに対する研修会を実施(数時間程度の講義形式等)

(現状) 5 拠点病院 / 7 拠点病院

(目標) 7 拠点病院 / 7 拠点病院

(地域連携クリティカルパス)

- すべての拠点病院において、5年以内に、わが国に多いがん（胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん、乳がん）に関する地域連携クリティカルパスを整備し、実際にパスに基づいて地域の医療機関との連携体制を構築する。

(現状) 0 拠点病院 / 7 拠点病院

(目標) 7 拠点病院 / 7 拠点病院

※ 標準的なパスについては、がん診療連携協議会等で県も協働で作成の検討を行う。

(がん診療に携わる専門スタッフの配置)

- すべての拠点病院において、2年以内に、医療心理に携わる専任者を配置する

(現状) 6 拠点病院 / 7 拠点病院

(目標) 7 拠点病院 / 7 拠点病院

- すべての拠点病院において、5年以内に、相談支援センターに、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置

(現状) 2 拠点病院 / 7 拠点病院

(目標) 7 拠点病院 / 7 拠点病院

(相談支援連絡会議)

- すべての拠点病院の相談支援センターの相談員等が参加する、相談支援に関する連絡会を定期的を開催する。

(現状) 平成19年3月に1回実施

(目標) 年1回以上実施

※ 本連絡会にあっては、独立した相談支援センターに専従の相談員を配置している岡山赤十字病院が本県の各拠点病院の相談員の資質向上を中心となって担うこととしており、同病院において蓄積された事例データの共有（個人情報の取扱いには十分に配慮）が不可欠です。

(がんに関する主要な指標の公表)

- すべての拠点病院で、5年以内に、わが国に多いがん（胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん、乳がん）について、5年生存率を公表する。

(現状) 1 拠点病院 / 7 拠点病院

(目標) 7 拠点病院 / 7 拠点病院