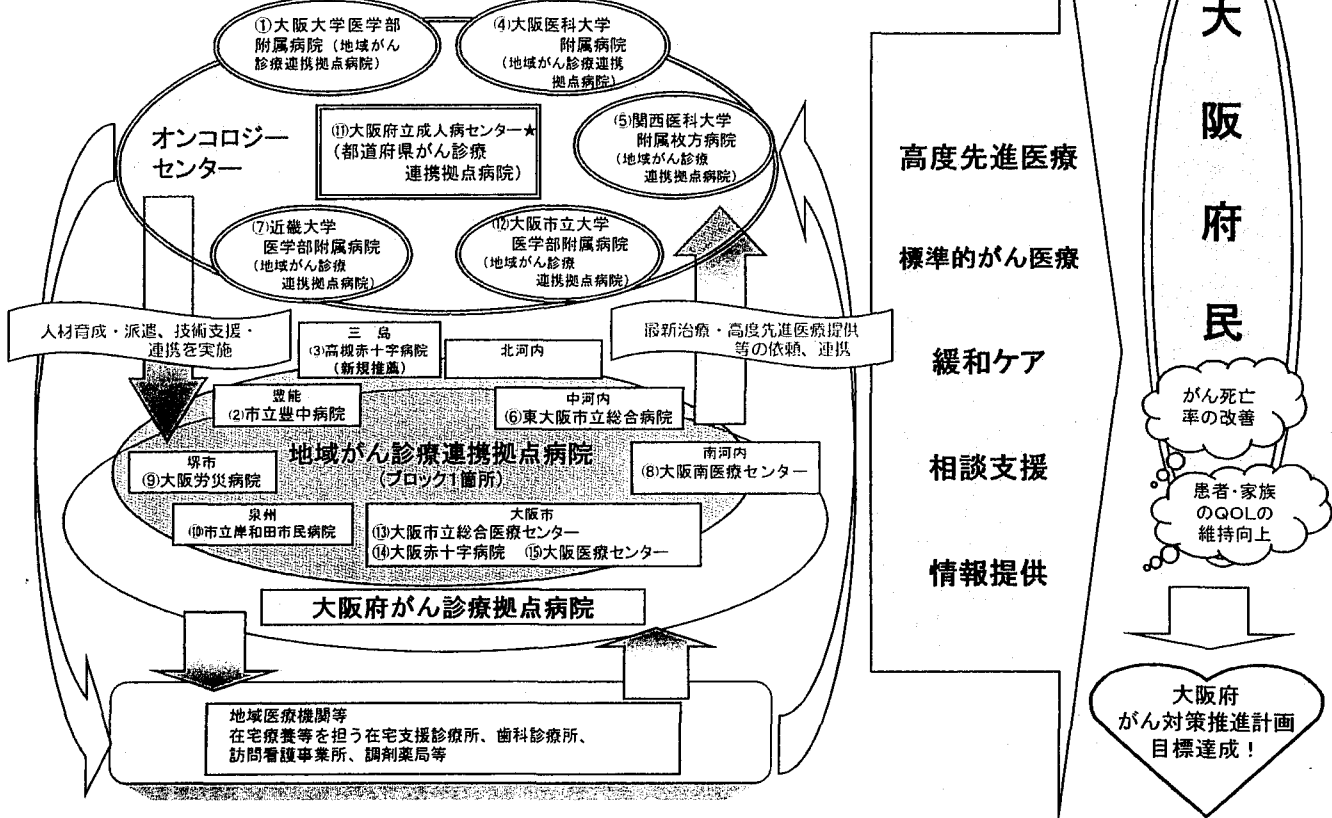


大阪府におけるがん診療連携体制
～大阪オンコロジーセンター支援構想(案)～

資料4-2

特定機能病院が有するオンコロジーセンター機能を活用することにより、都道府県がん診療連携拠点病院である大阪府立成人病センターとの連携協力の下、大阪府域全体にわたりがん患者に対する医療提供の充実が期待できる。



前回の検討会における条件付き 指定について

15. 新潟県、22. 静岡県、24. 三重県

指定の通知書の一部抜粋

(1) 平成22年2月3日に開催された「第6回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」における意見を踏まえ、済生会新潟第二病院をがん診療連携拠点病院として新規に指定することとしたが、今般、新潟医療圏において指定更新した、

- ① 新潟県立がんセンター
- ② 新潟市民病院
- ③ 新潟大学医歯学総合病院

の3医療機関については、同一医療圏内に複数指定されている現状を踏まえて、済生会新潟第二病院との関係及び必要性について整理し、その結果について平成22年10月31日までに書面により厚生労働省あて報告すること。

(2) なお、「第7回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」において、(1)について委員から説明を求められた際には、都道府県から報告がなされるようお願いする。

2 新潟医療圏の現状

当県の人口は、本州日本海側唯一の政令指定都市である新潟市を含む新潟医療圏に集中しており、面積が県全体の17.6%であるのに対し、人口は約93万人で、県全体の約39%を占めています。医療資源に関しても、がん診療に携わる医師数は629名(県全体の50%)、がん診療を行う病院数は32病院(県全体の36%)であるなど、新潟医療圏に集中しています。

また、受療動向を見ると、流出患者365名に対し、流入患者が1,874名であり、他圏域と比較すると非常に多くの患者が流入している状況にあります。

【圏域別人口比率等】

2次医療圏名	面積(km ²)	人口	人口割合(%)	人口密度	がん診療を行う病院数	がん診療に携わる医師数	現指定病院数
下越	2,319.7	220,088	9.3%	94.9	9	86	1
新潟	2,223.6	924,915	39.0%	416.0	32	629	4
県央	733.6	234,580	9.9%	319.8	8	64	0
中越	1,432.2	425,597	17.9%	297.2	10	197	2
魚沼	2,654.1	218,451	9.2%	76.5	13	113	0
上越	2,165.1	286,012	12.1%	132.1	11	145	2
佐渡	855.3	62,447	2.6%	73.0	5	31	0
計	12,583.5	2,372,090	100.0%	1,409.4	88	1,265	9

【受療動向】

患者住所	医療機関所在地								合計
	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	県外等	
下越	1,140	615	2	3	0	1	0	0	1,761
新潟	129	5,161	131	72	2	1	0	30	5,526
県央	0	465	175	200	0	0	0	0	840
中越	0	281	54	1,251	17	9	0	1	1,613
魚沼	1	170	0	292	722	15	0	1	1,201
上越	0	121	0	2	0	1,324	0	0	1,447
佐渡	0	222	0	0	0	0	118	0	340
合計	1,270	7,035	362	1,820	741	1,350	118	32	12,728

出典：新潟県のがん登録（平成18年度標準集計）

新潟医療圏におけるがん診療連携拠点病院4病院整備の必要性について

新潟県

〔4病院指定の経緯及び趣旨〕

○ 指定の経緯

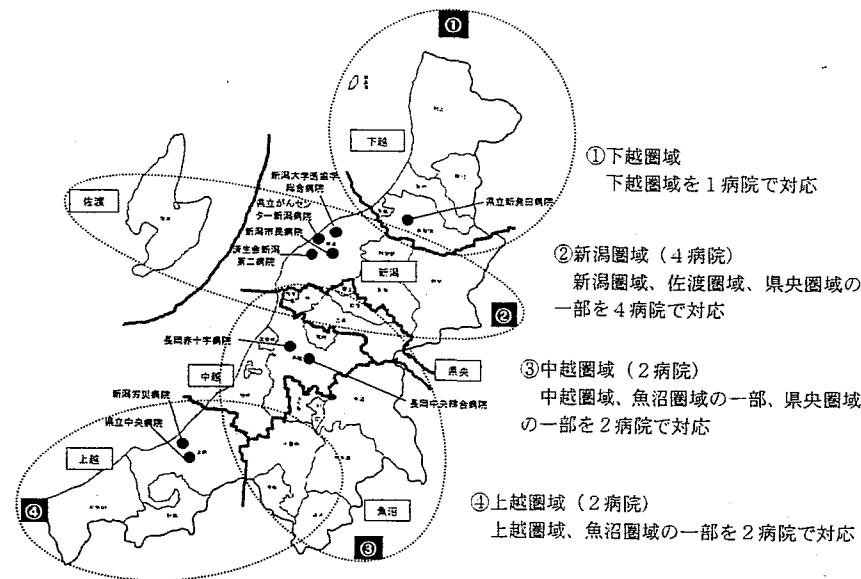
以下の理由から、済生会新潟第二病院の新規指定及び県立がんセンター新潟病院、新潟大学医歯学総合病院及び新潟市民病院の指定更新の推薦を行った。

- ・ 拠点病院が所在しない佐渡医療圏及び県央医療圏をカバーする必要があること。
- ・ 新潟医療圏は、圏域内に居住する患者が多いことに加え、全県からの患者の流入が多く、がんの医療提供体制及び相談支援体制の充実を図る必要があること。
- ・ 新潟医療圏は、他医療圏と比べて1拠点病院が支援すべき病院及び医師の数が多く、新潟、佐渡及び県央の各圏域に所在する病院では緩和ケア研修等に遅延が生じていること。

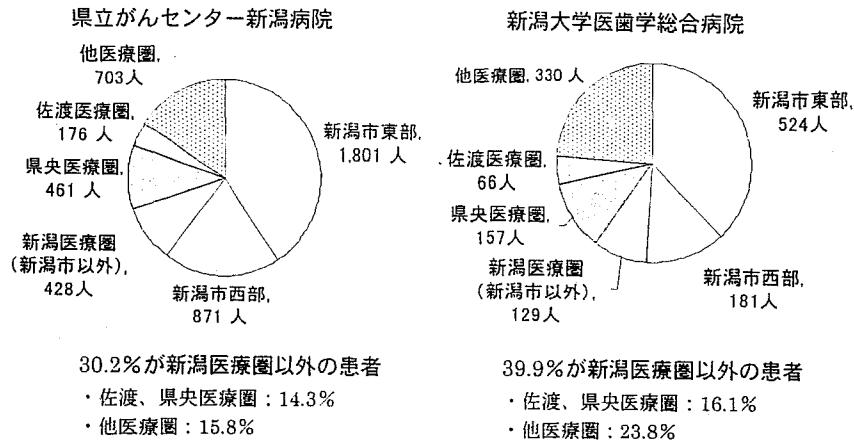
○ 平成22年2月「第6回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」意見

「新たに指定を受けた済生会新潟第二病院と、指定更新した3医療機関との関係及び必要性について整理すること」との指示を受けたことから、その結果について報告するもの。

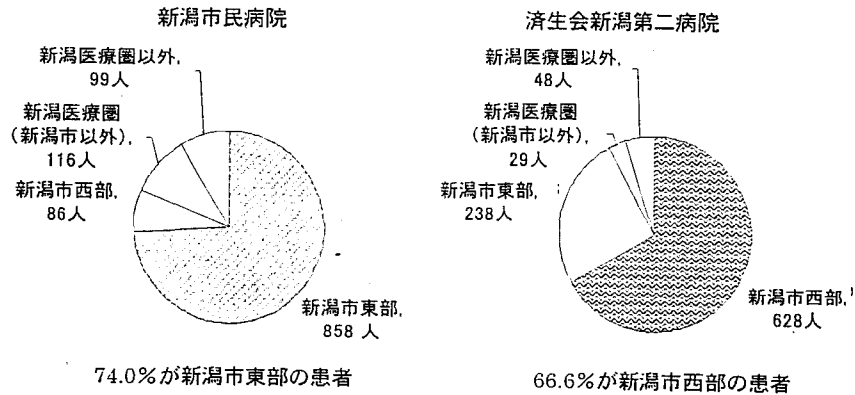
1 現在の指定状況



【各拠点病院におけるがん患者居住地（平成20年度）】



佐渡・県央医療圏を含む県全域のがん患者を対象

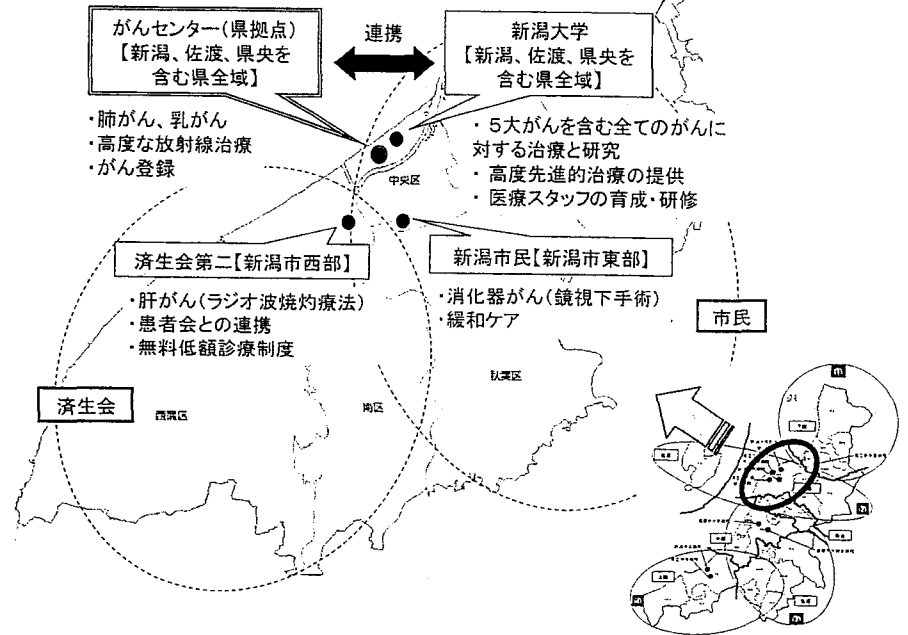


新潟市内のがん患者を対象、2病院間で地理的分担

- ・ 県がん診療連携拠点病院である県立がんセンター新潟病院及び特定機能病院であり県内唯一の大学病院として最先端の医療を行う新潟大学医歯学総合病院は、連携しながら県全域のがん患者を対象としています。
- ・ 新潟市については、県立がんセンター新潟病院が県内唯一のがん専門病院と

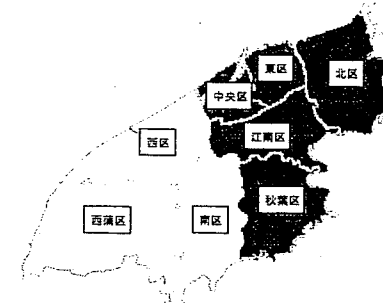
3 役割分担

【新潟市を中心とした地域分担図及び特に力を入れている分野】



【地区別・病院別患者数（平成20年度）】

医療圏	市町村	がんセン	新大	市民	済生会	合計
新潟	新潟市東部	1,801	524	858	238	3,421
	新潟市西部	871	181	86	628	1,766
	新潟市以外	428	129	116	29	702
新潟医療圏以外		1,340	553	99	48	2,040



- ※ 新潟市東部
東区、北区、江南区、秋葉区、中央区
- ※ 新潟市西部
西区、西蒲区、南区

(1) がんの医療連携体制の構築

【独自目標】

- ・全県統一の地域連携クリティカルパスの作成・運用 未整備 → 5大がん全て

医療機関との連携体制を構築し、切れ目のないがん医療を提供するため、新潟医療圏の4病院が協力し全県統一の地域連携クリティカルパスの整備を図ります。

○ 県全域で統一された地域連携クリティカルパスの整備

当県では、ほとんどの拠点病院で5大がん全ての連携パスを整備していないことに加え、整備されているパスも一部を除いて病院個別のものであるという現状の中で、県内全域から多数の患者を受け入れている新潟医療圏においては、医療機関相互の連携を一層推進するためにも県内統一の連携パスの整備が求められているところです。

このことから、新潟医療圏の4拠点病院の各専門分野の医師が中心となり、県全域で統一された連携パスを整備するため、取組が進んでいるところです。

また、運用方法等について、県立がんセンター新潟病院を中心に検討を行い、医師会とも連携する中で、5大がん全てのパスで統一された規格及び運用方法とし、地域の医療機関とがん患者の負担の軽減を図ります。

【地域連携クリティカルパス取組状況（10月31日現在）】

- ・5大がん全てでパスの様式は作成済み
- ・胃がん及び大腸がんは、11月中旬に全県統一として運用開始予定

(2) 緩和ケア研修会の推進

【アクションプランの目標】

- ・病院勤務医のうち半数が研修会修了 9.3% → 50%

【独自目標】

- ・新潟医療圏での緩和ケア研修会開催回数の増加 4回/年 → 5回/年以上
- ・佐渡医療圏での緩和ケア研修会開催 0回 → 1回以上

新潟県がん診療連携協議会緩和ケア部会長である新潟市民病院が中心となり、これまでの毎年1回ずつの緩和ケア研修会の開催に加え、4病院合同で研修会を実施することにより、医師の受講機会を増加させ、早期の目標達成を図ります。

して市全域の患者の約半数に対応している他、地域医療支援病院である新潟市民病院及び済生会新潟第二病院がそれぞれ新潟市東部と新潟市西部のがん患者を対象とし、地域のがん医療の充実を図っています。

- ・また、新潟市以外を含む新潟医療圏全域、佐渡医療圏及び県央医療圏の一部については、県全域をカバーする県立がんセンター新潟病院及び新潟大学医歯学総合病院を中心に、4病院でカバーしています。

4 4病院指定の必要性

前述のとおり、新潟医療圏には全県から患者が流入していることや、がん診療に携わる医師や病院が集中していることなどから、県内のがん診療提供体制の中で重要な役割を果たしているところです。

新潟医療圏の4病院は、済生会新潟第二病院ががん診療連携拠点病院に指定されて以来、新潟医療圏を中心とした全県のがん医療の更なる充実のため、4病院でどのような取組を行っていくか、「新潟医療圏がん診療体制等検討会」において検討を重ねてきました。

今後、新潟医療圏で以下の先駆的な取組を行うことで、他医療圏の拠点病院が追隨して取組を行うなど、効果の波及が期待できるとともに、「新潟県がん対策推進計画」で掲げた「地域医療連携体制の整備」や「切れ目のない緩和ケアの実施」等の推進が図られます。

【新潟県がん対策推進計画及びアクションプランの課題と目標達成状況】

目標項目	到達目標	現状 (H22)	目標 (H24)
医療機関の整備	すべての拠点病院で5大がん(肺、胃、肝、大腸、乳)の地域連携クリティカルパスを整備	1病院	9病院
放射線療法・化学療法の推進並びに医療従事者の育成	すべての拠点病院で日本放射線腫瘍学会の認定医を配置	6病院	9病院
	すべての拠点病院で日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医を配置	5病院	9病院
	すべての拠点病院で、がん治療認定医機構のがん治療認定医の資格を有する医師を平成20年度末と比較して倍数程度配置	0病院	9病院
緩和ケア	すべての二次医療圏で緩和ケアチームを設置する医療機関を整備	6医療圏	7医療圏
	がん診療に携わる医師の半数が緩和ケアについての基本的な知識を習得	118名 (9.3%)	633名 (50%)
がん医療に関する相談支援及び情報提供	すべての拠点病院で専門的な緩和ケアの知識及び技能を有しているがん診療に携わる医師を配置	9病院	9病院
	拠点病院における相談支援センターの合計相談数	月600件	月750件
在宅医療	住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加	具体的な数値目標なし	

(3) がんに関する教育・研修の推進

【独自目標】

- ・ 4病院連携して企画したセミナーの開催回数 0回/年 → 4回/年
- ・ 先進的ながん医療の研修等の体制の構築 0病院 → 4病院
- ・ 相互派遣研修が可能な体制の構築 0病院 → 4病院

県内唯一の医育機関であり、新潟県がん診療連携協議会教育研修部長である新潟大学医歯学総合病院が中心となり、様々な職種・所属の医療従事者に対して以下のような内容の研修を計画的に行うことで、全県的にがん診療のレベルアップが図られます。

○ 4病院の協力によるセミナーの開催

がんの教育研修に係る医療従事者向けのセミナーについては、各病院で各々開催しているところですが、県立がんセンターや新潟大学医歯学総合病院においては年10回以上院外向けのセミナーを行っている一方で、それ以外の病院はほとんどのセミナーを院内向けに開催している状況です。また、院外向けのセミナーについても、病院単独で周知し実施しているため、受講機会や受講内容が限定されるなどの状況もあります。

そこで、今後の取組として、今まで院内向けに行っていたセミナー等についても、院外に門戸を開き、圏域内、更には県内の医療従事者を対象に開催することとします。具体的には、4病院と新潟県がん診療連携協議会が連携してセミナーの計画を立てることとし、4病院が内容に応じてそれぞれの得意分野の研修を中心となって行います。幅広い分野の研修をより広い範囲の医療従事者を対象に開催することにより、圏域内、更には県内の医療従事者の質の向上を図ります。

【セミナーの主な担当分野】

病院名	分野
県立がんセンター新潟病院	放射線治療、がん登録、マンモグラフィ研修、細胞診研修
新潟大学医歯学総合病院	外来化学療法、がん登録、先進医療、緩和ケア研修
新潟市民病院	消化器がん(胸腔鏡・腹腔鏡手術、内視鏡手術(内科))、緩和ケア
済生会新潟第二病院	地域連携クリティカルパス

○ 先進的ながん医療の研修等の実施

新潟医療圏の4病院は、それぞれの力を入れている分野において先進的な医療を実施し、県内のがん診療の質の向上に寄与しているところでは、

今後は、それらの先進的ながん医療について、全県を対象とした実地研修や

○ 離島(佐渡)での緩和ケア研修会開催

当県の地理的特徴として、離島(佐渡)がありますが、島内には拠点病院が所在せず、緩和ケア研修会の開催義務がある医療施設がないことから、当該地域に住む医師は受講が難しい状況にあります。

佐渡島内の病院においてがん診療に携わる医師は31名であり、全員が修了するためには佐渡島内で研修会を開催することが必要不可欠である一方、離島での研修会開催は講師旅費等の面で負担が大きく、単独開催が難しいという問題があります。

佐渡での緩和ケアの充実を図るため、経費面や研修会協力者の確保等について、4病院の相互協力により佐渡島内で緩和ケア研修会を開催し、県内どこに住んでいても切れ目のない緩和ケアが提供できる体制の充実を図ります。

○ 緩和ケア研修会の開催回数の増加

当県では、「新潟県がん対策推進計画」において、「平成24年度末までに、病院においてがん診療に携わる医師の半数が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得すること。」と目標を掲げていますが、研修会の質を高めるため、他職種かつ少人数(医師平均11人)での研修会を開催しているところでは、平成22年3月31日現在の修了者数は、全国でワースト3位であるなど、修了者数が少ないことが課題となっています。

その中でも、県内の医師総数の約50%が集中している新潟医療圏(対応している空白医療圏を含む)では、現状どおり1拠点病院が年1回開催した場合、研修会1回あたりの全国平均参加人数である約21人の医師が受講したとしても、全員修了までに8年必要であるなど、研修の遅延が懸念されています。

今後は、従来どおりの年1回ずつの開催に加え、4病院の共同開催により研修会協力者の確保や経費面等を分担する中で、回数及び受講人数を増やしていくこととしています。これにより、年2回(佐渡医療圏での開催を含む)程度開催回数を増やすことで、新潟医療圏の医師が全員研修を修了するまでに必要な期間は5年となり、目標達成に向けて大幅な期間短縮が図られます。

現状

医療圏	未修了医師数	年間開催回数	全員修了必要年数
下越	72	1	4
新潟、佐渡、県央の一部	622	4	8
中越、県央の一部、魚沼の一部	267	2	7
上越、魚沼の一部	186	2	5
計	1,147	9	7

開催回数増加後

開催回数	全員修了必要年数
1	4
6	5
2	7
2	5
11	5



※21人/回で計算

見学、手術指導などを積極的に行う体制を構築することで、新潟医療圏以外の医療機関でも高度な治療を行える医療従事者を育成し、県内のがん診療の更なる質の向上を図ります。

【各病院が力を入れているがん医療分野】

病院名	分野
県立がんセンター新潟病院	PET(放射線診断)、ノリス(定位放射線治療)
新潟大学医学総合病院	腹腔鏡下子宮体がん根治術、腹腔鏡下肝切除/脾切除、胸腔鏡下肺がん手術
新潟市民病院	消化器がん(腹腔鏡手術)、乳がん(センチネルリンパ節生検)
済生会新潟第二病院	肝がん(ラジオ波焼灼療法)

○ がん診療に携わる医療従事者の相互派遣研修等

上記に加えて、更なる医療従事者の資質向上を図るため、今後、がん診療連携拠点病院間、又は地域の医療機関との間で、相互派遣研修を予定しています。

新潟医療圏の4病院が中心となり、各医療従事者の多彩な研修ニーズを踏まえ、研修医・看護師・薬剤師など多様な職種の間で相互派遣研修を行うことにより、対象者の資質向上のみならず、医療機関間の協力関係を一層強固なものとし、医療連携体制の整備の促進を図ります。

(4) その他

ア 医療提供体制の充実

済生会新潟第二病院は、がん診療拠点病院の中で唯一「無料低額診療制度」を有しています。

このため、同病院が設置している「がん相談支援センター」等を通じて、この制度の周知を行い、経済的な理由により他の医療機関で治療が困難ながん患者をこれまで以上に積極的に受け入れることが可能です。

これにより、一定の条件に合致する経済的困窮者に対し、質の高い医療を提供することができる体制を構築します。

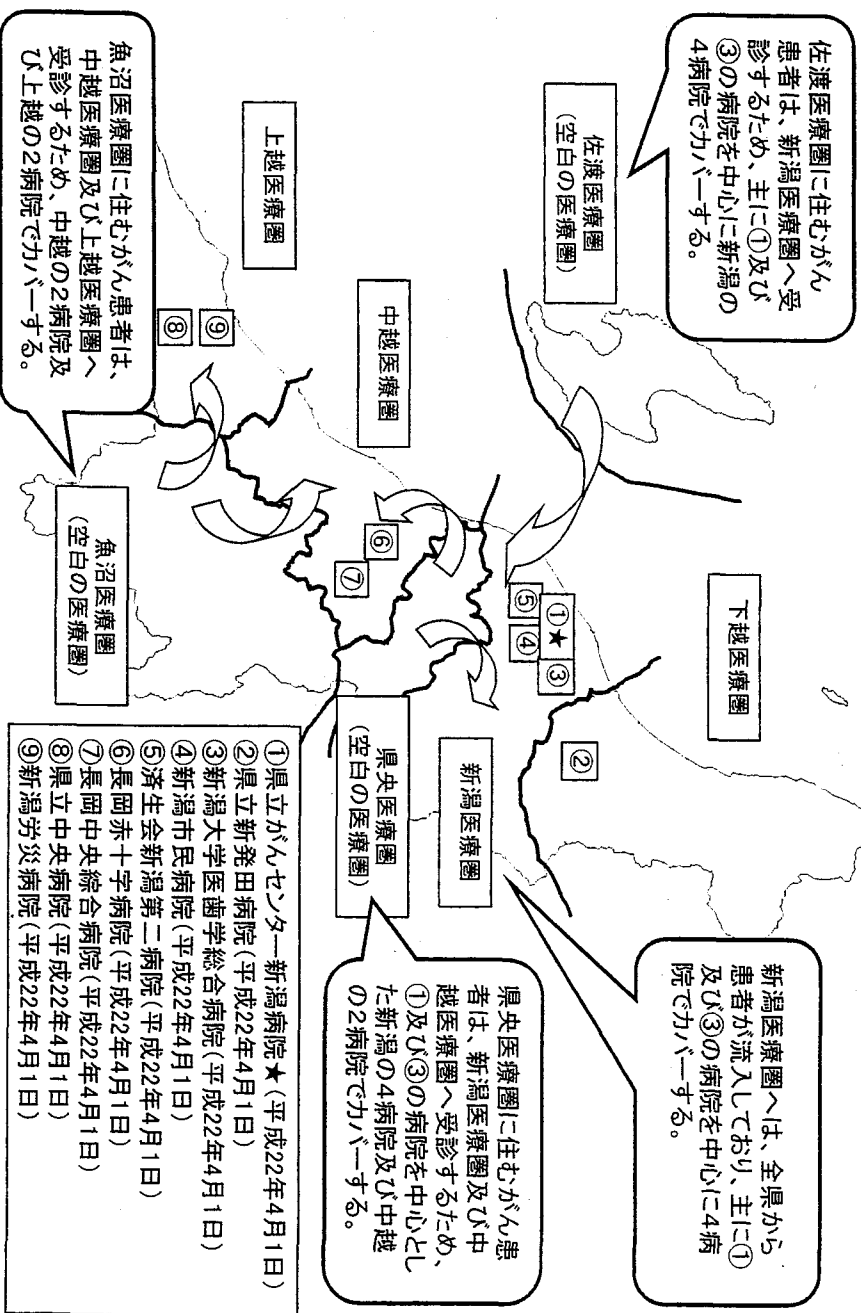
【無料低額診療制度利用患者実績(平成21年度)】

外来	入院	合計
208人	395人	603人

県内のがん診療の質の更なる向上及び「新潟県がん対策推進計画」の推進を図るためには、新潟医療圏の4病院が連携して行う取組が必要不可欠であり、どの病院が欠けても取組に遅延を生じることから、引き続き新潟医療圏において4病院の指定が必要であると考えます。

新潟県 平成22年4月1日現在の指定状況と患者受療動向

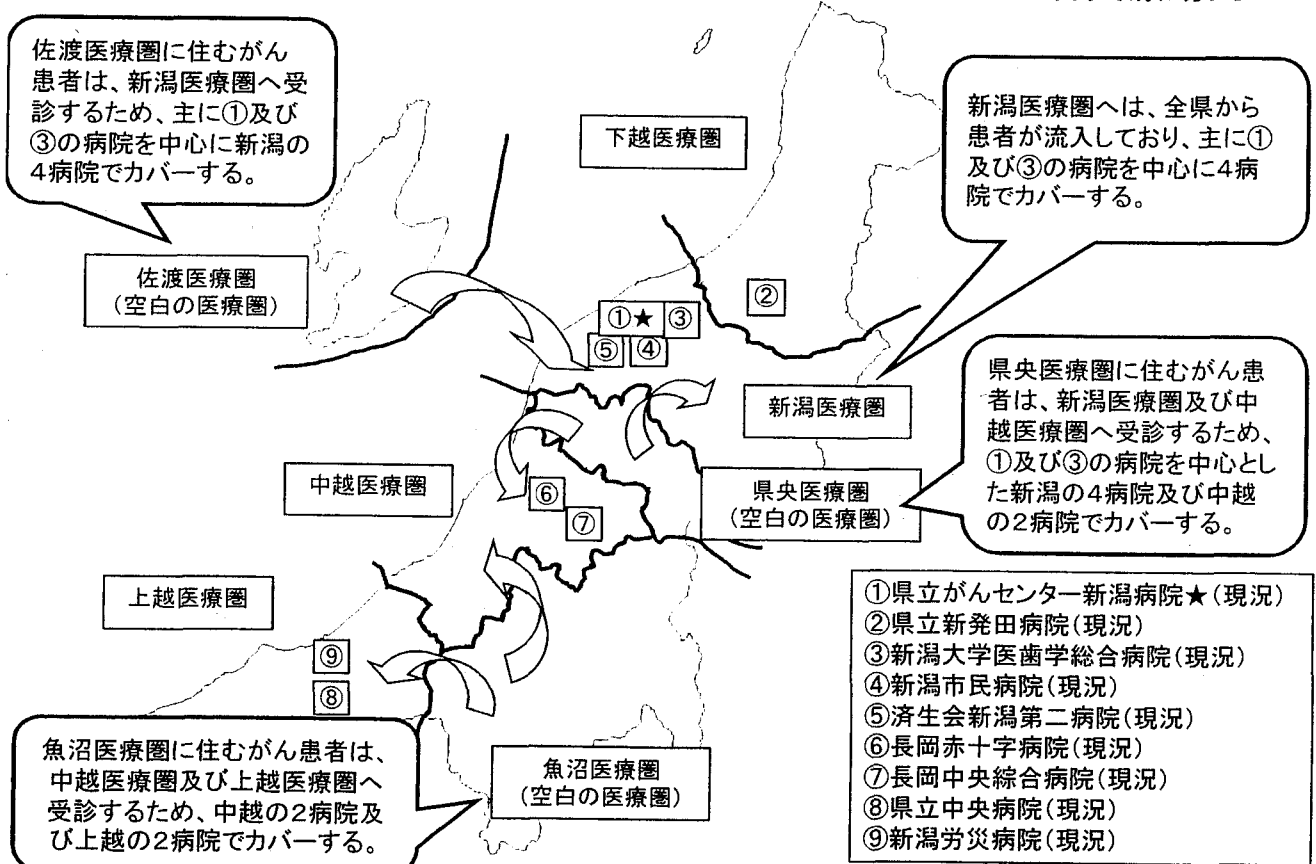
資料1



※()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 ※申請区分は資料3の作成要領を参照のこと
 ※一枚につき11病院を超える場合には、2枚にわたって表を作成してください。 ※1については、H21年度は6～7月、H22年度は4～7月の実績となる。 ※2については、ESD+EMRの合計数を記載すること。

No.	★	現況	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(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)		薬物療法のべ患者数					
								開胸手術	胸腔鏡手術	開腹手術	腹腔鏡手術	ESD+EMR ※2	開腹手術	腹腔鏡手術	内視鏡手術	開腹手術	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	県立がんセンター新潟病院	(9,506) 9,405	(85.7) 83.1	(391) 681	(32) 32	(13) 25	(37) 75	(3) 5	(26) 30	(33) 44	(8) 18	(24) 159	(2) 17	(4) 4	(67) 114	(1,163) 1,104	(200) 55	(467) 2,051	(643) 2,135	(4) 6	(400) 673	(1,363) 1,360		
2		現況	県立新発田病院	(2,275) 2,151	(22.7) 22.2	(150) 263	(6) 20	(1) 1	(26) 41	(0) 0	(14) 27	(11) 26	(14) 17	(1) 109	(1) 4	(6) 19	(17) 30	(266) 284	(0) 0	(184) 416	(389) 1,291	(3) 1	(24) 43	(494) 341		
3		現況	新潟大学医学総合病院	(1,607) 2,671	(13.4) 21.9	(250) 484	(8) 23	(2) 9	(7) 5	(2) 8	(36) 38	(9) 23	(4) 23	(8) 3	(8) 10	(8) 10	(15) 39	(408) 354	(22) 52	(192) 349	(168) 745	(7) 7	(337) 133	(75) 147		
4		現況	新潟市民病院	(966) 2,465	(6.8) 7.7	(139) 309	(6) 18	(1) 0	(6) 15	(21) 30	(0) 45	(27) 68	(3) 11	(12) 68	(5) 6	(0) 0	(29) 41	(293) 281	(0) 0	(174) 443	(257) 585	(7) 20	(54) 66	(274) 238		
5		現況	済生会新潟第二病院	(2,447) 2,507	(26.1) 26.7	(129) 222	(5) 13	(0) 0	(11) 10	(9) 14	(14) 14	(18) 21	(9) 20	(3) 0	(0) 0	(33) 33	(10) 10	(136) 125	(0) 0	(79) 164	(129) 536	(2) 6	(213) 240	(189) 145		
6		現況	長岡赤十字病院	(3,866) 4,102	(27.3) 29.5	(145) 282	(13) 38	(14) 8	(13) 24	(0) 0	(15) 22	(10) 30	(12) 24	(42) 70	(2) 6	(4) 2	(26) 39	(387) 398	(0) 0	(506) 684	(366) 451	(15) 44	(260) 164	(187) 198		
7		現況	長岡中央総合病院	(3,627) 3,955	(27.0) 29.4	(239) 329	(1) 2	(19) 44	(13) 28	(9) 14	(31) 47	(13) 31	(20) 34	(19) 22	(3) 6	(0) 2	(12) 22	(203) 248	(0) 0	(178) 546	(179) 1,140	(3) 1	(43) 173	(303) 330		
8		現況	県立中央病院	(2,606) 1,775	(25.8) 21.1	(140) 125	(12) 13	(0) 4	(13) 5	(0) 0	(21) 17	(0) 0	(2) 0	(0) 0	(2) 8	(8) 8	(14) 19	(394) 415	(0) 0	(128) 578	(209) 718	(3) 2	(20) 36	(30) 37		
9		現況	新潟労災病院	(640) 1,152	(11.4) 20.9	(85) 169	(1) 0	(2) 7	(6) 13	(1) 4	(9) 11	(9) 8	(2) 6	(0) 15	(1) 2	(2) 1	(0) 3	(36) 129	(0) 0	(33) 49	(54) 60	(5) 5	(90) 37	(126) 104		

新潟県 平成23年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



1 新潟県のがん診療体制

【全県レベルの機能】

- ・日本に多いがん以外のがんに対応
- ・高度な診断・診療機能
- ・地域がん診療連携拠点病院との連携による本県のがん医療体制の充実・向上(県立がんセンター新潟病院)

県立がんセンター新潟病院
(県がん診療連携拠点病院)

- ・日本に多いがん以外のがんについて、全県的に対応(特に、血液がん等では全国有効の診療実績)
- ・地域がん診療連携拠点病院との連携

新潟労災病院
(アスベスト疾患センター)

- ・県内唯一のアスベスト疾患センターを設置し、全県を対応

新潟大学医学総合病院

- ・5大がんを含む全てのがんに対する治療と研究

各病院が、それぞれの得意分野において他病院との連携や指導・普及の取組を行うことで、県内のがん診療の質の向上が図られます。

連携によるがん医療体制の充実・向上

【2次医療圏レベルの機能】

- ・主に日本に多いがん(肺、胃、肝、大腸、乳がん)に対応
- ・上記の他、各病院が専門とするがんに対応
- ・地域のがん診療を担う病院やかかりつけ医との連携の強化

下越医療圏(人口220千人)

【下越医療圏を1病院で対応】

県立新発田病院

- ・圏域の基幹的な医療機関
- ・圏域内の医療従事者の研修の実施等、地域のがん診療の質の向上に寄与

新潟医療圏(人口1,105千人)

【新潟医療圏、佐渡医療圏、県央医療圏の一部を4病院で対応】

県立がんセンター新潟病院

- ・肺がん、乳がんが高い実績
- ・高度な放射線治療
- ・県内のがん登録の向上に重要な役割

新潟大学医学総合病院

- ・5大がんを含む全てのがんに対する治療と研究
- ・高度先進的治療の提供
- ・医療スタッフの育成・研修

新潟市民病院

- ・消化器がんへの鏡視下手術は県内最多の手術数、手術の後進育成に中心的役割
- ・県内病院の緩和ケア体制整備・普及に指導的役割

済生会新潟第二病院

- ・肝がん(ラジオ波焼灼療法)で高い実績
- ・サロンの場の提供など、患者会を積極的に支援
- ・無料低額診療制度

中越医療圏(人口652千人)

【中越医療圏、県央医療圏の一部、魚沼医療圏の一部を2病院で対応】

長岡赤十字病院

- ・肺がん等で高い実績
- ・患者支援チームによる質の高いがん医療の提供

長岡中央総合病院

- ・外来化学療法の実績
- ・連携バスを整備し、協議会でのバス検討に重要な役割
- ・がん予防にも尽力

上越医療圏(人口395千人)

【上越医療圏、魚沼医療圏の一部を2病院で対応】

県立中央病院

- ・上部消化器腫瘍に重点
- ・隣接圏域も対象に高度な放射線治療の提供

新潟労災病院

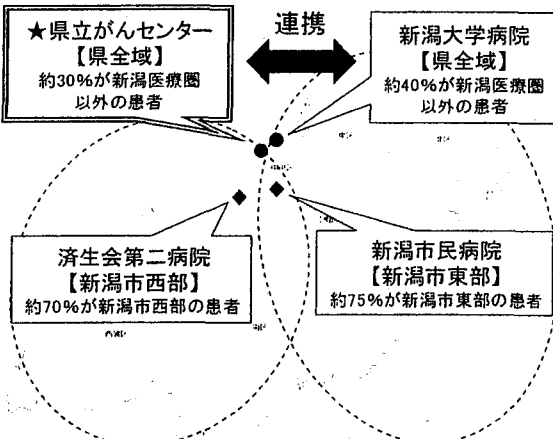
- ・県内唯一のアスベスト疾患センター
- ・我が国に多いがん全ての連携バスを整備

2 新潟医療圏の複数整備の必要性について

【新潟医療圏の特徴】

- ・県人口(2,372千人)の約4割が集中している上、他圏域からの流入患者が多い(新潟医療圏に所在する病院を受診する患者の約3割)
- ・医療資源が集中(がん診療に携わる病院医師(1,265人)の約5割、病院(88施設)の約4割が集中)しており、緩和ケア研修の実施に遅延(がん診療に携わる病院医師全員が修了するまでに、県内最長の8年必要)

新潟市を中心とした地域分担図



隣接する空白医療圏(佐渡医療圏、県央医療圏の一部)も、主に県立がんセンター及び新潟大学病院を中心とした4病院で対応

4病院の指定による相乗効果

- 5大がんの全県統一パスを平成23年4月から運用開始予定
 - ・4病院が中心となりパスを作成
 - ・医療圏内の連携のみならず、全県下で拠点病院等と診療所を含めた医療機関の連携が可能
- 5年間で圏域内の病院医師全員(約600人)が緩和ケア研修会修了(3年短縮可能)
 - ・新潟医療圏での研修会開催の充実
 - ・佐渡医療圏(離島)での研修会開催
 } 年6回以上開催を目標
- 全県を対象に教育・研修の充実
 - ・先進的ながん医療の研修等の開催
 - ・4病院の協力によるセミナーを年4回以上開催 等

病院名	主な担当分野
県立がんセンター	放射線治療、がん登録
新潟大学病院	外来化学療法、先進医療
新潟市民病院	消化器がん(腹腔鏡下手術)、緩和ケア
済生会第二病院	肝がん(ラジオ波焼灼療法)、連携バス

県内のがん診療の質の向上を図るためには、引き続き4病院の指定が必要

指定の通知書の一部抜粋

(1) 平成22年2月3日に開催された「第6回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」における意見を踏まえ、磐田市立総合病院をがん診療連携拠点病院として新規に指定することとしたが、今般、西部医療圏において指定更新した、

① 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院

聖隷三方原病院

② 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院

聖隷浜松病院

③ 県西部浜松医療センター

④ 浜松医科大学医学部附属病院

の4医療機関については、3医療機関に整理する等、同一医療圏内に複数指定されている現状を踏まえてその対応について十分に検討し、その結果について平成22年10月31日までに書面により厚生労働省あて報告すること。

(2) なお、「第7回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」において、(1)について委員から説明を求められた際には、都道府県から報告がなされるようお願いする。

2 平成22年度がん診療連携拠点病院の指定に係る推薦及び指定結果(平成21年度)

(1) 静岡県 の推薦方針

本県における平成22年度がん診療連携拠点病院の指定に係る推薦(平成21年度)については、整備指針の見直しに伴う既指定のがん診療連携拠点病院の移行期間が平成22年度末に終了するとともに、未整備の2次医療圏においても整備指針の充足状況を勘案した上で、当該医療圏においてがん診療連携拠点病院の整備を進めるため、以下のア～ウの推薦方針を定め、がん診療連携拠点病院等の現況について確認しました。

- ア 現行の整備指針に定める必要要件を満たさず病院について、原則として、2次医療圏に1カ所を拠点病院に推薦する。
- イ 現行の整備指針に定める必要要件を満たさず病院がない2次医療圏については、県内の拠点病院等における院内がん登録による当該医療圏のがん患者の受療動向等に基づいて、隣接する2次医療圏を含めて、拠点病院を推薦する。
- ウ 2次医療圏内はもとより、県内のがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備に寄与している病院を含む2次医療圏については、2次医療圏の規模や病院間の役割分担や連携状況についても検討を加えて、同一医療圏内で複数の病院を推薦する。

(2) 厚生労働省への推薦及び指定結果

厚生労働省の「新要件に基づくがん診療連携拠点病院の指定の考え方」及び上記2(1)に基づき、がん診療連携拠点病院等の現況を確認の上、検討を行ったところ、8つの医療圏で整備指針を満たす計12病院のうち、志太榛原医療圏については複数病院を推薦する理由が乏しいことから、既指定の1病院のみを推薦することとし、がん診療連携拠点病院が未整備であった中東遠医療圏から1病院を新規推薦することとし、既指定のがん診療連携拠点病院10病院を全て指定更新として推薦しました。(表5)

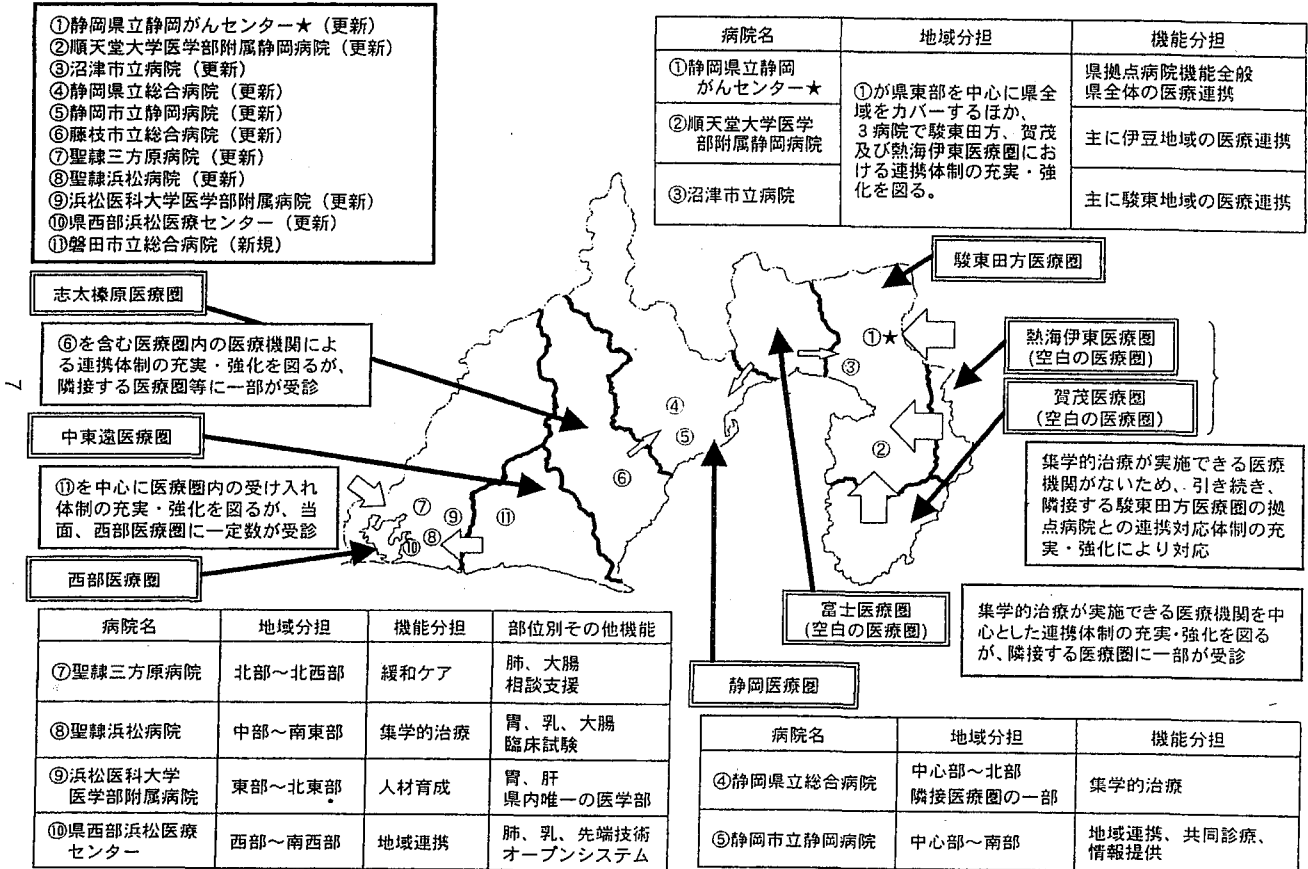
平成22年度の指定推薦状況と予想される患者の受療動向については、図3のとおりです。

なお、指定結果については、新規推薦した磐田市立総合病院が条件付き新規指定となり、推薦時に付された条件を検討した結果を今回(平成22年10月31日期限)報告することとされました。

表5: 2次医療圏ごとのがん診療連携拠点病院の既指定数、推薦希望数及び県推薦数(平成21年度)

医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	計
既指定数	0	0	3	0	2	0	0	4	10
推薦希望数	0	0	3	0	2	0	1	4	12
県推薦数	0	0	3	0	2	0	1	4	11

図3 静岡県 平成22年4月1日現在の指定状況と患者受療動向等



3 平成 23 年度がん診療連携拠点病院の指定に係る推薦（平成 22 年度）

(1) 静岡県の推薦方針

平成 22 年度におけるがん診療連携拠点病院の指定に係る推薦については、以下のア、イ及びウの推薦方針を定めて、県内のがん診療連携拠点病院等の現況等について検討することとしました。

ア がん診療連携拠点病院が未整備の賀茂、熱海伊東及び富士医療圏においては、国の指定要件の必須要件をすべて充足する病院があれば、国への新規推薦を行う方向で検討することとし、隣接医療圏と調整の上、医療圏ごとに 1 病院のみとする。

イ がん診療連携拠点病院が整備済の駿東田方、静岡、志太榛原、中東遠及び西部医療圏においては、同一医療圏内で複数指定を受けるためには相当の理由が必要であることから、入れ替え等による場合を除き、国へ新規推薦を行わない。

ウ 平成 21 年度における推薦の結果である、平成 22 年 3 月 3 日付け健発 0303 第 2 号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院の指定について」の別紙に記載された附帯事項について検討し、推薦の可否を決定する。

(2) がん診療連携拠点病院等の現況

ア がん診療連携拠点病院の診療実績等

現在指定を受けているがん診療連携拠点病院の患者の実績、集学的治療の実績、緩和ケアの実績、相談支援の実績及び地域連携の実績は表 6 のとおりとなっています。

ただし、短期間（6～7 月）の診療実績等については、平成 21 年度と平成 22 年度の現況報告書に記載する評価期間が同一ではなかったため、単純比較できないことに留意する必要があります。

(3) がん診療連携拠点病院の適切な運営のための体制確保

本県においては、がん診療連携拠点病院機能強化事業による国庫補助基準額と同額を県が確保することにより、がん診療連携拠点病院として求められる機能を十分に発揮し、その運営が適切に行われるための体制を確保しています。

病院名	年度	年間がん新入患者数 (1月～12月)	年間がん転院患者数 (1月～12月)	年間がん転院患者数の割合 (%)	年間がん転院患者数の割合 (%)	年間がん転院患者数の割合 (%)	年間がん転院患者数の割合 (%)	年間がん転院患者数の割合 (%)	がんに関する診療実績		緩和ケアチーム に対する対応 件数(1月～7月)	緩和ケアセンター 相談件数 件数(1月～7月)	緩和ケアセンター 相談件数 件数(1月～7月)	緩和ケアセンター 相談件数 件数(1月～7月)
									がんに関する診療 件数(1月～7月)	がんに関する診療 件数(1月～7月)				
静岡県立静岡がんセンター	21年度実績報告	11,791	98.7	212,850	1,019	783	1,102	73	1,399	2,959	142	2,048		0
慶応義塾大学医学部 横浜国立大学病院	22年度実績報告	1,995	16.6	161,516	967	609	1,508	64	1,153	2,436	111	1,658		0
静岡県立静岡病院	22年度実績報告	2,002	16.6	12,780	257	130	259	0	183	2,211	14	1,658		0
静岡県立中央病院	22年度実績報告	1,535	17.1	5,058	195	132	301	0	95	116	15	81		0
浜松市立病院	22年度実績報告	1,297	15.7	8,007	188	60	276	0	70	204	7	92		0
浜松市立病院	21年度実績報告	15,221	—	230,688	1,453	996	2,297	73	1,682	2,978	144	2,295		0
静岡県立総合病院	22年度実績報告	16,254	—	242,015	1,350	761	1,350	64	1,333	2,778	133	1,978		0
静岡県立総合病院	21年度実績報告	5,641	38.6	18,617	493	302	643	8	156	533	40	317		0
静岡県立静岡病院	22年度実績報告	5,701	39.7	21,647	466	240	638	19	170	428	50	478		4
静岡県立静岡病院	21年度実績報告	1,501	13.7	18,615	257	89	218	0	125	157	5	39		0
静岡県立静岡病院	22年度実績報告	2,292	19.9	42,154	214	209	195	0	121	159	8	101		0
静岡県	22年度実績報告	7,142	—	37,232	750	321	861	8	281	690	45	376		0
静岡県	21年度実績報告	6,953	—	62,801	609	419	853	10	291	585	58	579		1
静岡県立総合病院	21年度実績報告	2,007	20	39,478	237	116	295	0	176	189	32	65		0
静岡県立総合病院	22年度実績報告	2,027	20.2	39,550	235	158	245	0	99	145	32	572		0
志太医療法人	22年度実績報告	2,007	—	39,250	235	128	248	0	176	189	32	65		0
静岡県立総合病院	21年度実績報告	1,806	17.8	32,810	231	140	291	0	113	146	25	222		0
静岡県立総合病院	22年度実績報告	1,691	16.2	30,059	212	122	312	4	123	160	15	138		0
中東遠	21年度実績報告	1,806	—	32,870	231	140	291	0	113	146	25	222		0
中東遠	22年度実績報告	1,691	—	30,059	212	122	312	4	123	160	15	138		0
平塚医療病院	21年度実績報告	3,971	20.4	68,396	335	192	708	0	273	395	35	348		22
平塚医療病院	22年度実績報告	3,906	30.2	74,566	339	219	750	0	188	254	30	607		12
中北三ノ宮病院	21年度実績報告	2,758	18.1	40,391	319	150	392	16	181	195	32	546		2
中北三ノ宮病院	22年度実績報告	2,494	17.4	38,590	315	145	389	11	117	129	65	657		5
浜田医科大学	22年度実績報告	2,181	17.3	48,740	325	128	294	0	395	278	19	216		2
浜田医科大学	21年度実績報告	2,371	18.2	42,585	258	132	357	0	194	533	22	592		3
浜田医科大学	21年度実績報告	2,521	28.3	35,577	159	153	221	56	177	342	10	411		3
浜田医科大学	22年度実績報告	1,431	28.8	183,017	1,195	603	1,925	72	1,006	1,111	106	1,248		29
西浦市	22年度実績報告	1,431	—	184,346	1,108	517	1,925	65	1,006	1,248	140	1,248		29
西浦市	21年度実績報告	37,697	—	523,285	3,699	2,746	5,499	153	3,928	5,114	375	4,106		30
県立	22年度実績報告	38,292	—	540,447	3,699	2,007	5,368	143	3,928	4,914	375	5,216		29

※1：一部診療科目の患者数及び診療件数は、102.4.1～11.0.31の診療を1/2とし、前年度との比較の対象とした。
 ※2：地域時共同報告書は、112.9.1～122.8.31の診療の1/6とし、前年度との比較の対象とした。

イ 各病院の現況

(ア) 静岡県立静岡がんセンター (都道府県がん診療連携拠点病院)

① 患者数の状況

- ・新入院患者数が11,955人、年間外来患者延数が184,546人の診療実績があります。
- ・平成20年症例の院内がん登録の状況から、当該医療機関が所在する駿東田方医療圏のほかに、がん診療連携拠点病院を含む県内外の多数の病院からの紹介患者を積極的に受け入れています。
- ・院内がん登録(平成20年症例)

医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	県外	計
件数	198	222	2,045	668	267	206	62	37	478	3,705

② 集学的治療の状況

- ・がんに関する手術件数、放射線療法及び化学療法の診療実績は県内で最も多くなっています。
- ・セカンドオピニオンはほぼすべてのがんに対応し、相談数は県内で最も多くなっています。

③ 緩和ケアの状況

- ・緩和ケアの診療実績は県内で最も多くなっています。
- ・緩和ケア病棟を有するほか、緩和ケア外来の受診者は県内で最も多くなっています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

- ・相談件数は全国有数となっています。
- ・年1回市民向けにがんの知識の普及・啓発のための公開講演会及び患者・家族向けに、がんの病態等を学ぶ集中勉強会を開催しています。
- ・月に2回がんの知識を学ぶ『学びの広場』を開催しています。
- ・患者・家族が質の高い専門相談を身近で受けられるように、毎年県内各地で医師等による患者・家族向けの出張よろず相談を実施しています。
- ・県東部地域を中心に静岡県立静岡がんセンターが中心的役割を担って、最新の診断や治療に関する情報交換や合同カンファレンスを行っています。

⑤ 都道府県拠点としての状況

- ・静岡県がん診療連携協議会を開催するとともに、拠点病院等における各部門の担当者会議(緩和ケア、相談支援センター、院内がん登録)を開催し、それぞれの部門の質の向上を図っています。
- ・静岡県がん診療連携協議会のホームページを開設して、関係者により情報共有を図るとともに、県民向けのがんの情報提供を積極的に実施しています。
- ・担当者メーリングリストを活用して、日常的な情報交換による連携強化を図っています。
- ・拠点病院等において活用できるがん情報を取りまとめた冊子、パンフレットやDVD等を作成して、関係機関へ配布しています。
- ・医師、看護師に加えて、診療放射線技師、薬剤師、保健師等向けの研修

③ 緩和ケアの状況

・緩和ケアにおいて、常勤の臨床心理士を配置して心のケアの充実を図っています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

・相談支援において、常勤の社会福祉士（医療ケースワーカー）を配置して社会復帰に伴う相談等にも対応の充実を図っています。

・県東部地域唯一の地域医療支援病院（平成20年7月名称承認）として、地域の医療機関との役割分担に基づく病診連携を推進し、紹介・逆紹介件数は2,295件の実績があります。

(工) 静岡県立総合病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

・新入院患者数が5,761人、年間外来患者延数が21,647人の診療実績があります。

② 集学的治療の状況

・外来化学療法は、平成21年9月にベッド数を29床から40床に増床し、体制の強化を図っています。

・がん手術の周術期管理において、理学療法士による呼吸器リハビリ、歯科医による口腔ケア、栄養サポートチーム（NST）による栄養療法などを実施し充実・強化を図っています。

③ 緩和ケアの状況

・緩和ケア外来患者数は、年間191人（平成21年1月～12月）と県内でトップクラスとなっています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

・がん経験者団体と連携して、患者の希望によりがん経験者団体のボランティア訪問の予約を取っています。

・地域医療支援病院（平成19年名称承認）として、地域の医療機関との役割分担に基づく病診連携を推進し、静岡市内5病院と静岡市静岡医師会による「静岡がん診療地域連携協議会（s-net）」（胃、大腸、肺、乳がんの術後地域連携パスを作成）では、患者登録数が439人と最も多くなっています。

・同一医療圏内及び県内の医療圏の公立病院に定期的に診療支援を行うとともに、地元の医師会等との共催等による研究会等を開催し、地域のがん診療の向上を図っています。

(オ) 静岡市立静岡病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

・新入院患者数が2,292人、年間外来患者延数が42,154人の診療実績があります。

② 集学的治療の状況

・肺がん手術件数は、38件（平成22年4月～7月）と県内でトップクラ

スを開催しています。

・県東部地域を中心に静岡県立静岡がんセンターが中心的役割を担って、最新の診断や治療に関する情報交換や合同カンファレンスを行っています。

(イ) 順天堂大学医学部附属静岡病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

・新入院患者数が2,002人、年間外来患者延数が49,862人の診療実績があります。

・賀茂医療圏から231人及び熱海伊東医療圏から205人のがん患者を受け入れています。

② 集学的治療の状況

・放射線科医師4名（常勤・専従）、病理診断医師5名（うち非常勤3名）が診断医として従事し、正確で質の高い診断ができる体制を整備しています。

・外来化学療法室では、看護師4名が専従し、専任薬剤師2名による無菌調剤を導入し、安全な治療を提供しています。

・静岡県肝疾患診療連携拠点病院に指定され、県東部地域の公立病院等への診療支援を定期的実施するとともに、県の治験ネットワークに参加するなど、肝がんを含む肝疾患における県内の専門医療機関の中心的存在です。

③ 緩和ケアの状況

・平成20年度から、緩和ケア医師研修を開催するとともに、他の拠点病院にファシリテーターとして講師を派遣しています。

・精神腫瘍学の指導者研修会修了者2名が緩和ケアチームに従事（専任）し、がん患者の抑うつ・せん妄への対応をはじめ、心のケアが充実しています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

・がん患者やその家族が心の悩みや体験等を語り合う場として、平成21年度から「患者サロン」を設置しています。

・駿東田方医療圏に加え、賀茂医療圏及び熱海伊東医療圏との病診連携を進めています。

(ウ) 沼津市立病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

・新入院患者数が1,297人、年間外来患者延数が8,607人の診療実績があります。

・隣接する富士医療圏からも123人の患者が受診しています。

② 集学的治療の状況

・肝がん手術（ラジオ波焼灼療法）の件数は35件（平成22年4月～7月）と、県内トップクラスとなっています。

- ・認定看護師（日本看護協会認定の「がん化学療法看護認定看護師」、「緩和ケア認定看護師」、「皮膚排泄ケア認定看護師」、「手術看護認定看護師」）が中心となってがん患者のケアを実施するとともに、独自の研修プログラムとして「がん看護コース」（基礎編 10 回、応用編 10 回）を作成し、院内外の医療従事者を対象に研修会を開催しています。
- ・外科医師及び放射線診断・治療医師が、平成 15 年度から県が開催している「静岡県マンモグラフィ講習会」（NPO 法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会共催）の講師として毎年参加し、県内のマンモグラフィ検診の指導的役割を果たしてきました。

(キ) 磐田市立総合病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

- ・新入院患者数が 1,691 人、年間外来患者延数が 30,035 人の診療実績があります。

② 集学的治療の状況

- ・外来化学療法加算 I（第 6 部通則）、放射線治療専任加算等の実績件数は、前年と比較して増加しています。
- ・診療報酬に係る施設基準等（前年度比較）

区 分	H21 年度 (4 月～9 月)	H22 年度 (4 月～9 月)
外来化学療法加算 I（第 6 部 通則）	1,386 件	1,630 件
放射線治療管理料 (M000)	175 件	259 件
放射線治療専任加算 (N000)	157 件	235 件

③ 緩和ケアの状況

- ・2 次医療圏内で唯一、緩和医療科を設置して、専従の常勤医師や認定看護師等からなる緩和ケアチームが緩和ケアを推進しています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

- ・5 大がんの地域連携バスを平成 21 年中に作成し、平成 22 年 6～7 月の運用実績は 6 件で、地域の医療機関との役割分担や連携を積極的に推進しています。
- ・近隣の公立病院（公立森町病院）と協定を締結して診断支援を行うとともに、急性期とその後の役割分担を行うなど、医療連携を推進しています。
- ・拠点病院等におけるがん患者の受療動向からみると、当該圏域は西部医療圏への依存度が高くなっていますが、拠点病院が未整備の医療圏の一つが解消されることによって、県内のがん医療の均てん化が推進されています。

(ク) 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷浜松病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

- ・新入院患者数が 3,996 人、年間外来患者延数が 74,566 人の診療実績があります。

スとなっています。

③ 緩和ケアの状況

- ・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、主診療科以外の複数科の医師等が参加し、情報の共有化を図っています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

- ・患者支援図書館を平成 20 年 9 月に開設し、自院患者に限らず広く開放することにより、相談支援に活用するとともに、がん患者やその家族が心の悩みや体験等を語り合う場ともなっています。
- ・地域医療支援病院（平成 18 年名称承認）として、地域の医療機関との役割分担に基づく病診連携を推進しています。特に、静岡市静岡医師会との間で、診療所と病院の医師が 1 名ずつ、がん患者の主治医となりデータを共有する「イーツー（医 2）ネット」を推進しています。
- ・県内の公立病院に定期的に診療支援を行うとともに、地元の医師会等との共催等による研究会等を開催し、地域のがん診療の向上を図っています。

(カ) 藤枝市立総合病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

- ・新入院患者数が 2,027 人、年間外来患者延数が 39,250 人の診療実績があります。

② 集学的治療の状況

- ・院内クリティカルパスの整備による治療方法の標準化を進めています。
- ・指定要件の必須要件のうち、常勤の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する専従又は専任医師の配置（原則として必須）以外の要件を満たす病院です。

※放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する専従又は専任医師の配置については、現任、非常勤専従医師 4 名で対応していますが、常勤医師の確保のため、複数の大学医学部に医師の派遣を働きかけていること、また、常勤医師確保までの間、非常勤専従医師 4 名により放射線治療に対応しているので、診療に支障は生じていません。

③ 緩和ケアの状況

- ・緩和ケアについては、平成 21 年 4 月に、日本緩和医療学会の認定研修施設に指定されるとともに、緩和ケア担当医師は暫定指導医の資格を取得し、同じ医療圏内の病院が開催する緩和ケア医師研修の企画責任者を務めるなど、地域の緩和ケア研修の指導的役割を担っています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

- ・病院が居宅介護支援事業所として指定を受け、介護保険の介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格を持つ看護師が、医療から介護までの一体的なサービスを提供しています。（月平均 30 件）
- ・5 大がん、甲状腺及び前立腺の地域連携バスを平成 21 年中に作成し、平成 22 年 6～7 月の運用実績は 16 件で、地域の医療機関との役割分担や連携を積極的に推進しています。

- ・地域医療支援病院（平成 16 年 6 月名称承認）として、地域の医療機関との役割分担に基づく病診連携を推進しています。
- ・緩和ケアの全国モデルとしての県西部地域における地域連携プロジェクト「緩和ケアを地域に普及させる地域介入研究」（OPTIM プロジェクト）の企画運営施設として、県内の緩和ケア医師研修（単位型）に使用する教材の開発やファシリテーターマニュアルなどを整備したほか、県西部の医療・福祉分野の多職種を対象に研修会等を開催するとともに、患者や地域住民向けの資料作成等を行っています。

(コ) 県西部浜松医療センター（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

- ・新入院患者数が 2,371 人、年間外来患者延数が 43,588 人の診療実績があります。

② 集学的治療の状況

- ・化学療法に携わる常勤の専任又は専従の医師を多く配置しています。（専従 3 名、専任 14 名）
- ・感染症内科を設置し、感染症専門医が免疫力が低下したがん患者の治療を安全に実施できるような体制を提供しています。

③ 緩和ケアの状況

- ・緩和ケアチームに緩和ケア認定看護師が所属し、入院および外来患者の支援を行っている。

④ 相談支援、地域連携等の状況

- ・相談支援センターにおける退院支援を平成 21 年度は 1,916 件行うなど、在宅診療への支援を積極的に行っています。
- ・オープンシステムによる地域のかかりつけ医と院内医師との共同診療を早期から導入するなど、地域における医療連携に先進的な取組を進めてきた結果、県内で最初に地域医療支援病院（平成 13 年 2 月名称承認）として認められました。
- ・先端医療技術センター（PET センター）では、平成 10 年からがんの PET 診断を開始し、約 10,000 例のがん患者を診断しているほか、浜松医科大学や（株）浜松ホトニクスと共同して産学連携による先進的な研究を推進しています。

(サ) 浜松医科大学医学部附属病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

- ・新入院患者数が 2,376 人、年間外来患者延数が 27,602 人の診療実績があります。

② 集学的治療の状況

- ・静岡県肝疾患診療連携拠点病院に指定され、県西部地域の公立病院等への診療支援を定期的実施しており、肝がんを含む肝疾患における県内の専門医療機関の中心的存在です。

② 集学的治療の状況

- ・5 大がんと手術件数は県内トップレベルにあります。
- ・5 大がん以外に、泌尿器、血液、脳、頭頸部、骨軟部組織、小児固形などの悪性腫瘍についても、他の医療機関からの紹介を受け、幅広く対応しています。
- ・腫瘍放射線科の常勤医 2 名が年間新規患者数 500 名超に対して放射線療法を実施しています。

③ 緩和ケアの状況

- ・緩和ケア病棟は施設基準を満たしていませんが、緩和医療科の専従医 1 名、専任医 4 名に精神科医 2 名が緩和ケアチームに加わり、年間 100 例程度のホスピスケアを実施しているほか、緩和ケアカンファレンスを平成 22 年 6～7 月実績で 45 回開催するなど、緩和ケアの充実に力を入れています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

- ・相談支援では、相談支援センターのほか、がん患者サロンを月 1 回程度開催し、患者の視点に立った支援を行っています。
- ・地域医療支援病院（平成 16 年 6 月名称承認）として、地域の医療機関との役割分担に基づく病診連携を推進しています。

(ケ) 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷三方原病院（地域がん診療連携拠点病院）

① 患者数の状況

- ・新入院患者数が 2,494 人、年間外来患者延数が 38,590 人の診療実績があります。

② 集学的治療の状況

- ・肺がん手術件数は、54 件（平成 22 年 4 月～7 月）と県内でトップクラスとなっています。

③ 緩和ケアの状況

- ・日本で最初のホスピス病棟を昭和 56 年に開設し、県西部地域で唯一の緩和ケア病棟を有しているほか、平成 19 年 11 月には、(財)日本医療機能評価機構の付加機能である「緩和ケア機能」の認定を受け、専従の専門医、認定看護師、薬剤師、臨床心理士からなる緩和ケアチームを中心に、年間 400 名以上に入院、外来を通じたサポート体制を提供しています。

- ・難治性がん性疼痛に対して、他施設で施行困難な神経ブロックに多くの実績があります。

④ 相談支援、地域連携等の状況

- ・相談支援において、がん相談支援センターの常勤 3 名（看護師 1、医療ソーシャルワーカー 2 名）で実施しており、平成 22 年 6～7 月の実績は 657 件で静岡県立静岡がんセンターに次いでトップクラスとなっています。

雑や、これらの4病院が平成19年度から「静岡県西部がん診療連携拠点病院連絡会」を開催し、西部医療圏のみならず、中東遠医療圏においても研修会を開催するほか、厚生労働科学研究の「緩和ケアを地域に普及させる地域介入研究(OPTIMプロジェクト)」により、4病院があたかも巨大な1つの拠点病院のように機能しつつ、地域の医師会等との連携・協働により、その成果を県内のみならず、全国に発信してきました。

以上のことから、第6回検討会においては、中東遠医療圏から1病院を新規推薦するとともに、西部医療圏から4病院を指定更新として推薦しました。

その結果、平成22年3月3日付け健発0303第2号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院の指定について」により磐田市立総合病院ががん診療連携拠点病院として指定されたが、同通知において西部医療圏で指定更新された4病院への対応について検討し、平成22年10月31日までに厚生労働省に報告を求める附帯条件が示されました。

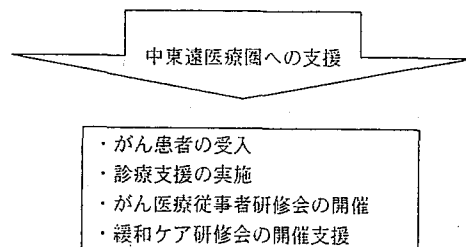
＜図4 これまでの西部医療圏におけるがん診療の連携協力体制＞

○地域分担及び機能分担

区分	聖隷浜松病院	聖隷三方原病院	県西部浜松医療センター	浜松医科大学医学部附属病院
主な患者住所地	浜松市中部～南東部 (中東遠医療圏)	浜松市北部～北西部	浜松市西部～南西部	浜松市東部～北東部 (中東遠医療圏)
年間新入院患者数(※)	3,971人	2,758人	2,181人	2,521人
年間外来がん患者数(※)	68,396人	40,304人	48,740人	25,577人
集学的治療	○			
緩和ケア		○		
相談支援・情報提供		○		
地域連携			○	
人材育成・研究				○

※は、H20.1～12月の診療実績

○は、各領域の実績において最も優位性が高い病院(H21.10月末現在)



・寄附講座の設置による先進的な研究(光量子医学)を進めるとともに、消化器、婦人科、皮膚のがんに対する光力学治療を年間10例以上行うなど、高度先進医療を実施しています。

③ 緩和ケアの状況

・緩和ケアチームに緩和ケア認定看護師及びがん化学療法認定看護師が所属し、入院および外来患者の支援を行っています。

④ 相談支援、地域連携等の状況

・県内唯一の医学部として、昭和49年の開学以来、卒前・卒後を通じて医学教育を実施し、県内の公立病院を中心とした各医療機関に医師を多数派遣(平成21年度5,800回)するとともに、がんプロフェッショナル養成プランのコア施設(「東海がんプロ」、基幹校:名古屋大学)として県内のがん治療に従事する医療関係者に先進的ながん医療研修の支援プログラムを実施するなど、大学院、がん教育研究センター、腫瘍センター等において、教育、研修、臨床研究が包括的に実施できる体制を整備しています。

・がん教育研究センターを設置し、臨床試験及び治験に積極的に取り組んでいます。

ウ 静岡県地域がん診療連携推進病院

本県が独自に指定している静岡県地域がん診療連携推進病院については、平成21年度までは8医療機関でしたが、平成22年度は、磐田市立総合病院ががん診療連携拠点病院に指定されたことから7医療機関となっています。

このうち、「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日厚生労働省健康局長通知、平成22年3月31日一部改正)の指定要件を充足する医療機関は焼津市立総合病院のみでした。

(3) 西部医療圏において指定更新された4医療機関への対応についての検討結果

ア これまでの西部医療圏におけるがん診療の連携協力体制(図4)

西部医療圏の4病院は、過去申請時において、圏域内で地域分担を行うとともに、がん診療連携拠点病院が未整備であった中東遠医療圏をカバーするとしてきました。

そして、平成22年2月3日に開催された「第6回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」(以下、第6回検討会)においては、中東遠医療圏において、新たに磐田市立総合病院が現行指針の指定要件を満たしたことから、磐田市立総合病院を中東遠医療圏におけるがん診療連携拠点病院として新規推薦しました。

しかしながら、同医療圏は著しい医師不足のため、地域医療再生計画による磐田市立総合病院における腫瘍センターの整備をはじめとする中東遠医療圏における医療提供体制の再整備が終了する平成25年度末までは、引き続き、西部医療圏への医療依存度が高いものと見込まれました。

一方、西部医療圏の4病院については、平成17年7月の旧浜松市と他の11市町村の大規模合併に伴う政令市移行に伴い旧西遠医療圏と旧北遠医療圏が合併し、人口が87万人余の県内最大の医療圏である西部医療圏が誕生した経

(ウ) 検討の内容

a 西部医療圏におけるがんの集学的治療を行っている病院の状況(表8)
 西部医療圏において、がん診療の連携協力体制の中でも中心的な存在となるがんの集学的治療を行っている病院は、がん診療連携拠点病院を含め7病院あることから、各病院の平成21年におけるがん患者数等を比較しました。
 その結果、がん診療連携拠点病院である聖隷浜松病院、聖隷三方原病院、県西部浜松医療センター及び浜松医科大学医学部附属病院の4病院が西部医療圏におけるがん診療の中核的な役割を担っている状況が明確となりました。

<表8 がん患者数等の状況(H21.1.1~12.31単位:人、件)>

区 分	聖隷 浜松 病院	聖隷 三方原 病院	県西部 浜松医 療セン ター	浜松 医大 病院	遠州 病院	浜松 労災 病院	浜松 赤十字 病院
年間新入院患者数	19,764	14,315	13,019	8,881	7,308	5,440	4,708
年間新入院がん患者数	3,996	2,494	2,371	2,376	—	—	—
年間外来がん患者延数	74,566	38,590	43,588	27,602	—	—	—
年間院内死亡がん患者数	330	415	258	105	83	—	—
5大がん手術件数(※2)	658	474	433	477	93	113	89

※1 「—」は、それぞれの病院において統計数値がないことを示す。
 ※2 ②医療機能調査(静岡県厚生部医療室実施)

b がん診療の中核的な役割を担っている病院の状況(表9)

西部医療圏のがん診療における中核的な役割を担っているがん診療連携拠点病院である4病院の診療実績等を詳細に調査し、コンセプトの実現に必要ながん診療の連携協力体制の検証を行った結果、各病院ががん診療連携拠点病院に求められている機能を十分満たしている上で、表7に記載した患者等の思いを実現するための具体的な方策において、4病院は、就学的治療、緩和ケア、相談支援・情報提供、地域連携、医療従事者の育成の各機能においてそれぞれ異なる独自の強みを持ち、地域の医療機関等を支援することにより、西部医療圏のがん患者や家族等の思いに沿ったがん医療の提供を行っていました。

具体的には、聖隷浜松病院は、5大がん以外のがんを含む集学的治療の診療実績が豊富であり、聖隷三方原病院は、我が国で最初のホスピスを開設し、全国レベルで緩和ケアの普及・推進に寄与しており、浜松医科大学医学部附属病院は、県内唯一の医科大学としてがん医療を提供する人材を育成するとともに、臨床試験・治験、高度先進医療及び研究の推進により最先端のがん医療を提供しているほか、浜松医師会中央病院を前身に持つ県西部浜松医療センターは、昭和48年4月の開設以来、オープンシステムを引き継ぎ、地域の医療機関、訪問看護ステーション等との連携が充実

イ 平成22年度がん診療連携拠点病院の指定に係る附帯事項についての検討

(ア) 検討組織の立ち上げ

第6回検討会における検討会委員の意見を踏まえるとともに、平成22年3月3日付け健発0303第2号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院の指定について」に基づき、西部医療圏におけるがん診療連携拠点病院を核としたがん診療の連携協力体制を再構築するための検討を行うこととし、西部医療圏内のがん診療連携拠点病院4病院、浜松市保健所、静岡県西部保健所、及び静岡県健康福祉部疾病対策課に、磐田市立総合病院が加わり、検討を重ねてきました。

(イ) 検討の視点(表7)

今回の検討においては、既指定のがん診療連携拠点病院の診療実績等のみに着目するのではなく、平成22年6月15日に公表された「がん対策推進基本計画 中間報告書」(厚生労働省)に記載された「がん対策推進協議会」の意見や厚生労働科学研究の報告書等を参考とすることにより、がんの患者、回復者及び家族の視点から、「西部医療圏におけるより質の高いがん医療の提供とがん難民を出さないためのがん診療の連携協力体制の整備」をコンセプトとし、その実現に必要ながん診療の連携協力体制の再構築を図ることとしました。

<表7 今後の西部医療圏に必要ながん診療の連携協力体制におけるコンセプト等>

コンセプト	西部医療圏におけるより質の高いがん医療の提供とがん難民を出さないためのがん診療の連携協力体制の整備
目標	がん診療連携拠点病院においてがん患者の状態に応じた安全で質の高いがん医療を提供するとともに、医療と介護の連携を含む先駆的な取組などによる切れ目のないがん診療の連携協力体制を整備し、その成果等を県内外に積極的に提供することにより、県内に相乗効果をもたらす、全国に情報発信する。
患者等の思い(発見~終末期)	<ul style="list-style-type: none"> ・良い医療を受けたい ・苦痛を取り除きたい ・不安を取り除きたい ・自宅で過ごしたい等
患者等の思いを実現するための具体的な方策	<ul style="list-style-type: none"> ・集学的治療(特に、放射線療法及び化学療法)の推進 ・緩和ケアの推進 ・相談支援及び情報提供の推進 ・地域連携(在宅医療)の推進 ・医療従事者の育成等

<表 11 静岡県西部がん診療連携拠点病院連絡会を通じたがん医療の質の向上の取組>

連絡会設置：H19. 5. 31（事務局：浜松医科大学医学部附属病院）

開催日	協議事項
H19. 5. 31	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策基本法とがん診療連携拠点病院のあり方 ・静岡県におけるがん対策の取り組み ・県西部がん診療連携拠点病院連絡会の設置について ・フォーラム等研修事業の協力体制について
H20. 2. 7	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 20 年度四病院研修事業計画 ・東海地区のがんプロフェッショナル養成プラン事業について ・厚生労働科学研究費補助金がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」に関する地域がん診療連携拠点病院への依頼事項について
H20. 6. 16	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 19 年度事業報告 ・平成 20 年度四病院研修事業計画について ・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会について ・がん診療連携拠点病院制度の見直しにおける対応について
H21. 2. 19	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 20 年度ブロック別研修事業報告 ・平成 21 年度四病院研修事業計画について ・平成 21 年度がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会について
H21. 7. 30	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 21 年度四病院研修事業計画について ・平成 21 年度がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会について
H22. 3. 16	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年度がん診療連携拠点病院事業について ・地域連携クリティカルパスについて ・平成 22 年度がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会について ・平成 21 年度四病院研修事業実績報告および平成 22 年度計画について ・がん登録予後調査について
H22. 6. 18	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年度がん医療従事者研修会について ・地域連携クリティカルパスについて
4 病院におけるがん医療の質の相互向上に関する取組実績	<p>①緩和ケア合同カンファレンス 内 容：緩和ケア研修会講師の講義内容の勉強及び症例検討等 開 催 日：平成 22 年度 4/14、7/21、9/29、11/17、1/19 参 加 者：医師等</p> <p>②がん登録担当者連絡会 内 容：院内がん登録及び予後調査における課題とその解決方法についての検討 開 催 日：平成 22 年度 5/31 参 加 者：院内がん登録実務担当者</p>

しており、末期がん患者における要介護認定の迅速化に向けた取組が最も進んでいるなど、医療と介護の連携を含め、4 医療機関が連携して地域の医療機関等を支援し、セーフティネットを形づくることで、切れ目のないがん医療の連携協力体制が整備されています。

なお、これらの 4 病院は、県内最大の面積を有する西部医療圏の地域分担も認められ、地域ごとに患者の円滑な受診につながっています。（表 10）

<表 9 コンセプトの実現に必要な方策と 4 病院の特長>

コンセプトの実現に必要な方策	病院	実績
・集学的治療の推進	聖隷浜松病院	<ul style="list-style-type: none"> ・年間新入院がん患者数 3,996 人(年) ・悪性腫瘍手術件数 214 件(2 ヶ月) ・放射線治療人数 780 人(2 ヶ月)
・緩和ケアの推進 ・相談支援・情報提供	聖隷三方原病院	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア棟 有 ・緩和ケアチーム依頼症例 88 件(2 ヶ月) ・相談件数 834 件(2 ヶ月)
・地域連携の推進 (在宅医療)	県西部浜松医療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・病診連携 4,481 件(年) ・退院支援 1,916 件(年) ・要介護認定意見書 145 件(年)
・人材育成・研究の推進	浜松医科大学 医学部附属病院	<ul style="list-style-type: none"> ・がんプロフェッショナルプラン 4 コース 20 人(年) ・臨床試験(治験) 199 件(年) ・診療支援 5,800 回(年)

<表 10 西部医療圏のがん診療連携拠点病院における地域分担>

	西区 +湖西市	南区	中区	東区	浜北区	北区	天竜区
聖隷浜松病院	238	196	603	172	62	73	23
聖隷三方原病院	170	25	170	65	107	355	107
県西部浜松医療	292	162	317	35	5	17	4
浜松医科大学	66	49	153	195	134	109	56
計	766	432	1,243	467	308	554	190

※ 平成 20 年症例

c 西部医療圏のがん診療連携拠点病院の 4 病院の連携による取組
西部医療圏でがん診療連携拠点病院の 4 病院は、4 病院で構成される静岡県西部がん診療連携拠点病院連絡会を通じ、緩和ケア合同カンファレンスを開催する等、4 病院相互のがん医療の質の向上を図るとともに、地域の医療機関の医師等を対象とした勉強会の開催、医療と介護の連携を含む緩和ケア普及のための地域プロジェクトの共同実施や地域連携クリティカルパスの共同策定などを行っています。（表 11）

d がん診療連携拠点病院に指定されることによる相乗効果

(a) 西部医療圏における相乗効果

表 11 に示すような取組により、参加しやすい緩和ケア医師研修会の開催や医療と介護の連携を含む多職種連携による地域全体への緩和ケアの普及や、地域連携クリティカルパスの導入及び要介護認定の迅速化等によるがん診療連携拠点病院における専門的ながん医療の提供から身近なかかりつけ医療機関における在宅療養までの切れ目のないがん診療の連携協力体制の整備が図られています。

これらの取組は、がん診療連携拠点病院である4病院からなる静岡県西部がん診療連携拠点病院連絡会を核とした、地域の医師会等との連携・協働による相乗効果によるものであり、静岡県がん対策推進計画におけるがん医療の均てん化に関する数値目標である「地域連携クリティカルパスを導入しているがん診療連携拠点病院等の数」及び「緩和ケアを専門としない医師研修会参加者」を達成するとともに、がん診療に従事するすべての医師が緩和ケア医師研修会を受講できるような機会を確保していくことが必要です。

(b) 静岡県のがん診療の連携協力体制における相乗効果

表 11 に示すような取組は、上記(a)のように西部医療圏のみに相乗効果をもたらすだけでなく、例えば、OPTIM プロジェクトは、全国で唯一、総合病院である地域がん診療連携拠点病院を中心とした浜松市を対象地域とした地域介入研究モデルであるが、対象地域外の中東遠医療圏の施設も参加（平成 22 年 7 月 1 日現在、9 施設 17 名）しているほか、プロジェクトの研究成果が全国のがん診療連携拠点病院等を通じてそれぞれの地域に周知され、地域の実情に応じた連携協力体制が構築されることにより、県内のみならず全国レベルでの相乗効果が期待できます。

また、本県においては、緩和ケア医師研修会の 1 回当たりの研修会修了者数が全国平均を下回っているほか、研修会修了者 1 人当たりの悪性新生物総患者数が全国平均の 2 倍近くであり、都道府県順位で下位から 3 番目となるなど、緩和ケア医師研修会の充実・強化は喫緊の課題となっています。（資料 1：平成 22 年 10 月 8 日開催 平成 22 年度全国がん対策関係主管課長会議 資料 6）

この点においても、西部医療圏においては、がん診療連携拠点病院の 4 病院が単位型緩和ケア医師研修の日程や講師の調整、合同広報を実施しており、研修の主催者や講師の負担を軽減できると同時に、受講生の受講の利便性を高めるために研修会の日程を調整したことから受講者数の増加につながっています。

その結果、西部医療圏におけるがん診療連携拠点病院当たりの研修会修了者数は全国平均の 2 倍を上回る 44.5 人に上っており、県内唯一の医科大学である浜松医科大学や西部医療圏内の関連病院等に勤務する研修会修了者が他の医療圏のがん診療連携拠点病院等に赴任することにより、当該医療圏の緩和ケアの質が向上する相乗効果が見込まれます。

地域内外のがん医療の質の向上に資する取組実績

①緩和ケア普及のための地域プロジェクト（OPTIM）の共同実施（平成 20～22 年度）

項目	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	平成 22 年度 (予定含む。)
緩和ケアセミナー	10 回 (1,273 名)	4 回 (467 名)	4 回 (333 名)
多職種地域カンファレンス	2 回 (239 名)	2 回 (204 名)	1 回
アウトリーチ	16 回	11 回	21 回
連携ノウハウ共有会等	—	18 回	21 回
市民公開講座	2 回 (123 名)	1 回 (600 名)	1 回 (210 名)

②地域連携クリティカルパスの共同策定（平成 21～22 年度）

- ・ 4 病院と浜松医師会との協議
監修担当医師と浜松医師会担当理事による策定会議
- ・ 4 病院での監修分担

部位	監修担当病院
胃がん	県西部浜松医療センター
大腸がん	聖隷浜松病院
肝がん	浜松医科大学医学部附属病院
肺がん	聖隷三方原病院
乳がん	聖隷浜松病院

- ③がん患者における介護保険の要介護認定の迅速化（平成 21 年度）
末期がん等における要介護認定に関する打合せ会（4 病院、浜松市）によりがん患者における介護保険認定において迅速化を実現した。
○申請書提出から審査会開催まで 約 1 ヶ月 → 約 2 週間

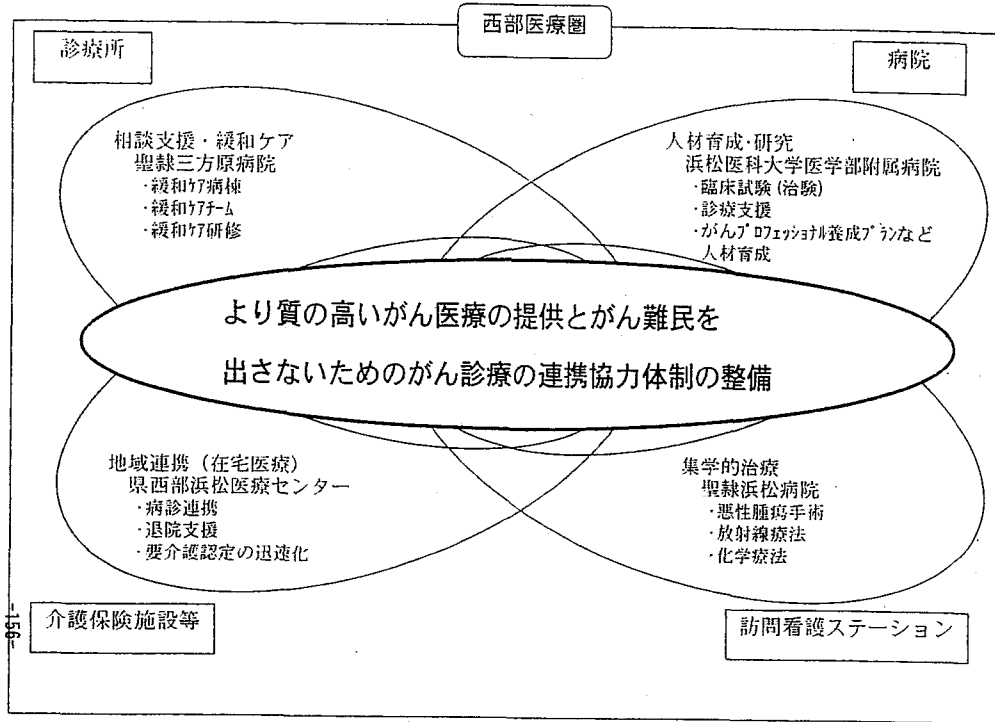
④緩和ケア研修会の日程・講師調整（平成 21 年度～）

4 病院が単位型緩和ケア医師研修の日程や講師の調整、合同広報を実施することで、研修の主催者や講師の負担を軽減できると同時に、受講生の受講の利便性を高めるために研修会の日程を調整したことから受講者数の増加につながっている。

<平成 21 年度 4 病院における緩和ケア研修会の開催状況>

	西部 1	西部 2	西部 3	西部 4	全県
開催形態	合同調整、合同広報				
開催日	5/17～6/7 まで毎週開催 6/14～7/12 までほぼ毎週開催				
受講者数	42 人	56 人	41 人	39 人	376 人
施設平均	44.5 人/1 病院当たり				
	37.6 人				

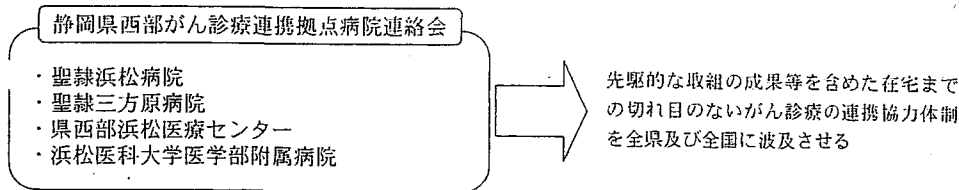
<図5 西部医療圏におけるがん診療の連携協力体制（再構築後のイメージ）>



(工) 検討の結果（図5）

以上のことから、西部医療圏において、圏域内におけるより質の高いがん医療を提供するとともにがん難民を出さないためには、引き続き4病院ががん診療連携拠点病院として、がん患者の状態に応じた安全で質の高いがん医療を提供するとともに、それぞれの異なる独自の強みを持ち、地域の医療機関等を支援し、がん患者や家族等の思いに沿ったがん医療の提供を行うことで、地域におけるがん診療の連携協力体制が再構築され、先駆的な緩和ケアの地域モデルの成果等を含めた在宅までの切れ目のないがん診療の連携協力体制が確保できる相乗効果が得られています。

さらに、これらのノウハウを県内外に情報発信し普及を図るとともに、受講者が参加しやすい緩和ケア研修会の開催や、西部医療圏のがん診療連携拠点病院に勤務する医師による県内のがん診療連携拠点病院への診療支援等により、それぞれの地域の実情に応じたがん診療の連携協力体制が構築が推進されることから、県内に対しても複数指定による相乗効果を発揮できます。



4病院におけるがん医療の質の相互向上、地域との連携強化



地域におけるがん診療の連携協力体制を充実

<表13 中東遠医療圏及び西部医療圏の診療実績等比較その2>

原則として、第6回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会に提出した資料2の項目である。

区 分	西部医療圏				中東遠医療圏	備考	
	聖隷浜松病院	聖隷三方原病院	県西部浜松医療センター	浜松医科大学医学部附属病院	磐田市立総合病院		
年間新入院がん患者数	3,996人 (1)	2,494人 (2)	2,371人 (4)	2,376人 (3)	1,691人	H21.1~12月	
年間外来がん患者数 (※)	74,566人 (1)	38,590人 (3)	43,588人 (2)	27,602人 (4)	30,035人	H21.1~12月	
年間院内死亡がん患者数 (※)	330人 (2)	415人 (1)	258人 (3)	105人 (4)	212人	H21.1~12月	
集学的療	悪性腫瘍手術件数	439件 (1)	186件 (3)	165件 (4)	306件 (2)	245件	H22.4~7月
	対外照射延べ人数	780人 (1)	440人 (3)	130人 (4)	453人 (2)	312人	H21.1~12月
	小線源治療延べ人数	0人 (3)	11人 (2)	0人 (3)	54人 (1)	4人	H21.1~12月
	化学療法延べ人数 (入院・外来)	885人 (2)	493人 (4)	1,455人 (1)	871人 (3)	566人	H22.4~7月
緩和ケア	緩和ケアチームに対する依頼症例件数	35件 (2)	65件 (1)	22件 (3)	18件 (4)	15件	H22.6~7月
	緩和ケア診療加算	511件 (2)	5,943件 (1)	0件 (3)	0件 (3)	0件	H21.9月~H22.8月
	緩和ケア病棟 (※)	(-) (-)	有 (1)	(-) (-)	(-) (-)	(-)	施設基準の有無
相談支援件数	602件 (2)	657件 (1)	582件 (3)	158件 (4)	138件	H22.6~7月	
連携 (在宅医療)	退院支援件数 (※) (がんのみ)	1,459件 (2)	241件 (3)	1,916件 (1)	155件 (4)	426件	平成21年度
	退院時共同指導料2 (がんのみ)	75件 (1)	32件 (2)	19件 (3)	14件 (4)	0件	H21.9月~H22.8月
	開放型病院共同指導料 (II) (※) (がんのみ)	626件 (2)	36件 (3)	663件 (1)	7件 (4)	25件	平成21年度
	要介護認定意見書作成件数 (※) (がんのみ)	115件 (2)	68件 (3)	145件 (1)	35件 (4)	220件	平成21年度
人材育成研究	臨床試験・治験件数 (※) (がんのみ)	24件 (2)	22件 (3)	13件 (4)	59件 (1)	2件	平成21年度
	診療支援件数 (※) (がん以外含む)	680回 (2)	22回 (3)	21回 (4)	5,808回 (1)	814件	平成21年度
	専門性の高い医療従事者の育成 (※) (がんのみ)	(-) (-)	(-) (-)	(-) (-)	41人13人 (1)	(-)	平成21年度

注：(※)のある項目は、平成21年度がん診療連携拠点病院推薦書(現況報告書)の様式、「静岡県がん対策推進計画」、「がん対策推進基本計画 中間報告書」等から必要と思われる項目を独自で抽出した項目である。

ウ 中東遠医療圏との関係

これまで、西部医療圏では、がん診療連携拠点病院が未整備であった中東遠医療圏をカバーすることもあり、4病院の指定を受けていました。

平成22年度に磐田市立総合病院が条件付きながらもがん診療連携拠点病院に指定されたことから、平成21年度と平成22年度の診療実績を比較すると、調査時点による変動はありますが、直近の平成22年9月までの診療実績は、がん性疼痛緩和や密封小線源治療機器を導入した放射線治療等を中心に伸びており、地域連携クリティカルパスの稼働件数も増加しつつあることが明らかとなりました。(表12、表13、表14)

以上のことから、中東遠医療圏では、西部医療圏への患者流出は認められますが、新たにがん診療連携拠点病院に指定された磐田市立総合病院を中心に、医療圏内におけるがん診療の連携協力体制が整備されつつあると言えます。

一方、西部医療圏においても、がん診療連携拠点病院の診療実績等は全体として増加傾向にあることから、磐田市立総合病院が新規指定を受けたことにより、両医療圏において診療実績等に相乗効果があったものと考えられます。

<表12 中東遠医療圏及び西部医療圏の診療実績比較その1>

病院名	推薦書・現況報告書年度	年間新入院がん患者数 (1月~12月)	年間外来がん患者数 (1月~12月)	年間院内死亡がん患者数 (1月~12月)	悪性腫瘍手術総数 (6~7月)	放射線治療年間患者数 (1月~12月)		がんに係る薬物療法のべ患者数 (6月~7月)		緩和ケアチームに対する新規診療依頼数 (6~7月)	相談支援センター相談件数 (6~7月)	退院時共同指導料2 (6~7月)
						体外照射	小線源治療	入院患者数	外来患者数			
中東遠計	21年度	1,806	32,870	231	140	291	0	113	146	28	222	0
	22年度	1,691	30,035	212	122	312	4	123	160	15	138	0
西部計	21年度	11,431	183,017	1,198	603	1,625	153	1,505	1,859	106	1,248	29
	22年度	11,237	184,346	1,377	760	1,803	65	604	1,246	140	1,999	25
県計	21年度	37,607	523,285	3,869	2,246	5,369	234	4,444	5,862	375	4,206	30
	22年度	37,198	560,447	3,874	2,767	5,368	143	2,410	4,770	378	5,216	29

※1：悪性腫瘍手術件数及び薬物療法は、年度により現況報告書の集計時期が異なるため、H22.4月~7月の件数を1/2とし、前年度との比較の参考とした。

※2：退院時共同指導料2は、年度により現況報告書の集計時期が異なるため、H21.9月~H22.8月の件数の1/6とし、前年度との比較の参考とした。

(4) 厚生労働省への推薦

今回の推薦に当たり、「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日厚生労働省健康局長通知、平成22年3月31日一部改正)及び3(1)に基づき、がん診療連携拠点病院等の現況等について検討を行いました。

このうち、志太榛原医療圏については、指定要件を充足する医療機関は2病院(藤枝市立総合病院、焼津市立総合病院)あるものの、当該医療圏は医師不足が著しく、地域医療再生計画の対象地域となっており、隣接する静岡医療圏等への患者の流出があることなどから、複数病院を推薦する理由が乏しいため、既指定の1病院(藤枝市立総合病院)のみを推薦することとし、3(2)、(3)及び4により、県全体としては、昨年度条件付き新規指定を受けた磐田市立総合病院を含む既指定の11病院を国へ改めて推薦することにしました。(表15)

したがって、今回の推薦意見書においては、現況報告のみとなり、新規指定、指定更新、辞退の対象となる医療機関はありません。

そのため、平成23年度の指定推薦状況と予想される患者の受療動向については、平成22年度とほぼ同様になるものと考えられます。

また、本県においては、平成22年度においても、がん診療連携拠点病院機能強化事業による国庫補助基準額と同額を県が確保することにより、がん診療連携拠点病院として求められる機能を十分に発揮し、その運営が適切に行われるための体制を確保しています。

平成23年度がん診療連携拠点病院の指定に係る厚生労働省への推薦については、平成22年10月15日に開催された平成22年度第1回静岡県がん対策推進協議会(会長:大村慎一静岡県副知事、委員23名のうち5名ががん患者経験者又はその家族、資料2)において、昨年度の指定通知(平成22年3月3日付け厚生労働省健康局長通知)、がん診療連携拠点病院の指定の考え方(原則2次医療圏に1医療機関、2次医療圏数を超過して指定が必要な理由、県によるがん診療連携拠点病院の適切な運営のための体制確保等)、県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況及び昨年度の指定通知の附帯条件である西部医療圏の4医療機関への対応についての検討結果等について説明し、昨年度条件付き新規指定を受けた磐田市立総合病院を含む既指定の11病院を国へ改めて推薦することで了承を得ました。

<表14 磐田市立総合病院の診療実績等>

	平成21年度 (4~9月)	平成22年度 (4~9月)
新入院患者数	5,194	5,710
新入院がん患者数	830	940
新入院患者数に占めるがん患者の割合(%)	16.0	16.5
外来がん患者数	14,032	17,587
がん地域連携クリティカルバス稼働件数	16(4~3月)	34
うち肝がん	5	5
うち乳がん	11	23
うち肺がん	0	1
うち大腸がん	0	3
うち胃がん	0	2
がん診療連携拠点病院加算	-	104
がん患者カウンセリング料	-	15
がん治療連携計画策定料(計画策定病院)	-	19
無菌治療室管理加算	298	410
がん性疼痛緩和指導管理料	29	306
外来化学療法加算1	1,386	1,630
外来放射線治療加算	1,561	2,054
直線加速器による定位放射線治療の施設基準	12	14
密封小線源治療	1	9

<表15: 2次医療圏ごとのがん診療連携拠点病院の既指定数、指定要件充足数、県推薦数(平成22年度)>

医療圏名	賀茂	熱海 伊東	駿東 田方	富士	静岡	志太 榛原	中東 遠	西部	計
既指定数	0	0	3	0	2	1	1	4	11
指定要件充足数	0	0	3	0	2	2	1	4	12
県推薦数	0	0	3	0	2	1	1	4	11

<表 17 がん患者の受療動向の分析結果（平成 19 年、平成 20 年症例）>

医療圏名	分析結果
賀茂	・がんの集学的治療が実施可能な病院がないことから、隣接する駿東田方医療圏に患者が流出している。
熱海伊東	・がんの集学的治療が実施可能な病院がないことから、隣接する駿東田方医療圏に患者が流出している。
駿東田方	・院内がん登録データにおいて、医療圏内の大多数の患者が同一医療圏内のがん診療連携拠点病院等を受診している。 ・隣接する賀茂医療圏及び熱海伊東医療圏の患者の大多数、及び隣接する富士医療圏の一部の患者が流入している。 ・都道府県拠点病院である静岡県立静岡がんセンターが位置しており、全県及び県外から患者が流入している。
富士	・医療圏内の過半数の患者が同一医療圏内の 2 つの静岡県地域がん診療連携推進病院を受診している。 ・隣接する駿東田方医療圏に 4 割弱、静岡医療圏に 1 割弱の患者が流出している。
静岡	・医療圏内の約 9 割の患者が同一医療圏内のがん診療連携拠点病院等を受診している。 ・隣接する富士医療圏及び志太榛原医療圏の一部の患者が流入している。
志太榛原	・医療圏内の約 8 割の患者が同一医療圏のがん診療連携拠点病院等を受診している。 ・医療圏内の約 2 割の患者が駿東田方医療圏、静岡医療圏及び西部医療圏に流出している。
中東遠	・医療圏内の約 4 割の患者が同一医療圏の静岡県地域がん診療連携推進病院（当時）を受診している。 ・隣接する西部医療圏のがん診療連携拠点病院に過半数の患者が流出している。
西部	・医療圏内の大多数の患者が同一医療圏内のがん診療連携拠点病院を受診している。 ・志太榛原医療圏の一部、隣接する中東遠医療圏の過半数、及び県外から患者が流入している。

イ がん診療連携拠点病院における診療実績等の動向（表 6 [再掲]）

各がん診療連携拠点病院における診療実績等の状況について、平成 21 年度及び平成 22 年度を比較したところ、全体として大きな変動はなく、職員の異動や休暇取得、病棟の建替等により変動する一部の項目についても、指定要件を欠く医療機関はありませんでした。

ただし、短期間（6～7 月）の診療実績等については、平成 21 年度と平成 22 年度の現況報告書に記載する評価期間が同一ではなかったため、単純比較できないことに留意する必要があります。

なお、相談件数の増加については、平成 20 年度から静岡県がん診療連携協議会の相談支援担当者会議等を通じて、相談支援体制の充実が図られた結果であると考えられます。

4 2 次医療圏数を超える数の医療機関をがん診療連携拠点病院に推薦する理由（平成 22 年度）

(1) 県全体から見た患者の受療動向等

ア 院内がん登録から見た患者の受療動向

がん診療連携拠点病院等で実施されている院内がん登録（平成 20 年症例分）の分析した結果、がん患者の受療動向は平成 19 年症例分の分析結果とほぼ同様の傾向でした。（表 16、表 17）

ただし、これらの分析結果は、中東遠医療圏において磐田市立総合病院ががん診療連携拠点病院として指定を受ける以前のデータであることに留意する必要があります。

<表 16 がん患者の受療動向（上段：平成 19 年症例、下段：平成 20 年症例）>
がん患者住所地

医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	県内計	県外
駿東田方	(409) 440	(463) 458	(3,235) 3,564	(743) 811	(232) 270	(185) 208	(78) 62	(54) 37	(5,399) 5,850	(482) 516
富士	(0) 0	(0) 0	(5) 3	(7,033) 1,101	(11) 9	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(1,049) 1,113	(21) 18
静岡	(5) 8	(4) 6	(19) 25	(173) 171	(2,958) 3,343	(287) 318	(26) 36	(10) 10	(3,482) 3,917	(37) 49
志太榛原	(1) 0	(0) 0	(2) 2	(0) 1	(21) 15	(2,157) 2,377	(34) 31	(3) 1	(2,218) 2,427	(10) 12
中東遠	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(1) 0	(583) 686	(17) 20	(611) 706	(5) 3
西部	(0) 2	(0) 0	(6) 8	(10) 12	(16) 14	(71) 105	(870) 856	(3,963) 3,960	(4,936) 4,957	(255) 244
合計	(415) 450	(467) 464	(3,267) 3,602	(1,959) 2,096	(3,238) 3,651	(2,701) 3,008	(1,601) 1,671	(4,047) 4,028	(17,695) 18,970	(810) 842

-61- 受療先

	都道府県	交付枚数 (A)	開催回数 (B)	1回あたり の 研修会 修了者数 (A/B)	悪性新生物 総患者数 (C)	修了者1人あ たりの患者数 (C/A)
1	北海道	355	42	20.4	75,000	88
2	青森県 ※	137	12	11.4	21,000	153
3	岩手県 ※	355	17	20.9	18,000	51
4	宮城県 ※	260	14	18.6	23,000	88
5	秋田県 ※	200	12	16.7	20,000	100
6	山形県 ※	271	11	24.6	19,000	70
7	福島県 ※	251	16	15.7	25,000	100
8	茨城県 ※	266	16	16.6	35,000	132
9	栃木県 ※	335	14	23.9	25,000	75
10	群馬県	362	19	19.1	22,000	61
11	埼玉県	429	24	17.9	71,000	166
12	千葉県 ※	477	27	17.7	68,000	143
13	東京都	1,402	53	26.5	158,000	113
14	神奈川県 ※	370	22	16.8	108,000	292
15	新潟県 ※	171	16	10.7	32,000	187
16	富山県 ※	342	19	18.0	13,000	38
17	石川県	298	11	27.1	15,000	50
18	福井県 ※	234	12	19.5	10,000	43
19	山梨県	204	9	22.7	10,000	49
20	長野県	396	18	22.0	31,000	78
21	岐阜県	408	14	29.1	25,000	61
22	静岡県 ※	264	16	16.5	44,000	167
23	愛知県	735	34	21.6	76,000	103
24	三重県	309	13	23.8	21,000	68
25	滋賀県 ※	231	13	17.8	16,000	69
26	京都府 ※	505	19	26.6	33,000	65
27	大阪府	879	51	17.2	96,000	109
28	兵庫県	636	27	23.6	66,000	104
29	奈良県	199	9	22.1	18,000	90
30	和歌山県 ※	367	14	26.2	14,000	38
31	鳥取県	80	8	10.0	9,000	113
32	島根県	277	12	23.1	10,000	36
33	岡山県	465	18	25.8	22,000	47
34	広島県 ※	491	25	19.6	36,000	73
35	山口県	228	15	15.2	17,000	75
36	徳島県 ※	196	11	17.8	9,000	46
37	香川県	228	10	22.8	11,000	48
38	愛媛県	323	13	24.8	19,000	59
39	高知県 ※	158	6	26.3	11,000	70
40	福岡県	697	32	21.8	51,000	73
41	佐賀県 ※	138	8	17.3	12,000	87
42	長崎県 ※	294	14	21.0	15,000	51
43	熊本県	247	16	15.4	21,000	85
44	大分県	353	16	22.1	19,000	54
45	宮崎県 ※	197	11	17.9	15,000	76
46	鹿児島県	296	14	21.1	18,000	61
47	沖縄県	250	10	25.0	12,000	48
	合計	17,066	833		1,515,000	
	全国平均			20.5		89

(注) ※印は、単位型緩和ケア研修会を実施している都道府県（H22.9.1現在）
 (A)及び(B)は、平成22年9月1日現在、厚生労働省において実施を確認したもの
 (C)は、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

<表 18 静岡医療圏における地域連携クリティカルパス運用実績 (H22.6月末)>

登録患者数	抹消数				現在の登録 患者数	利 用 医師数
	大腸	胃	乳	肺		
833人	404人	291人	134人	4人	15人	818人 480人

ウ 西部医療圏

3(3)に記載したとおり、西部医療圏における4病院についても引き続きがん診療連携拠点病院として推薦します。

資料2

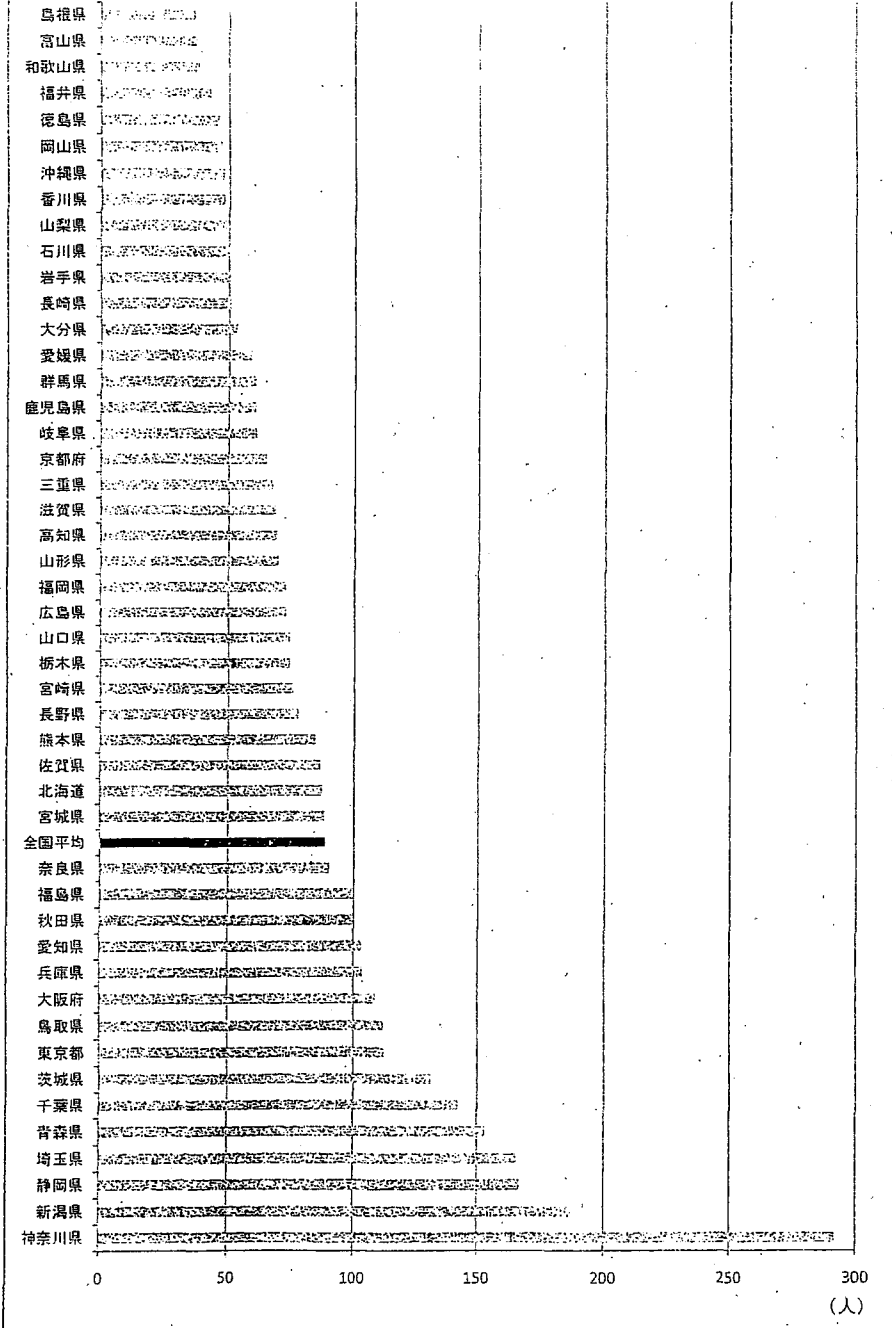
静岡県がん対策推進協議会委員名簿

(任期：平成22年4月1日～平成24年3月31日)

役職	氏名	所属団体	備考
会長	大村 慎一	静岡県	
副会長	山口 建	県立静岡がんセンター	
"	鈴木 勝彦	社団法人静岡県医師会	
委員	足立 敬	アルファ・クラブ浜松胃交会	
"	安藤 幸史	社団法人静岡県病院協会	
"	飯嶋 理	社団法人静岡県歯科医師会	
"	池田 恵一	ほほえみの会	
"	大須賀 正幸	健康保険組合連合会静岡連合会	
"	荻野 和功	豊隼三方原病院	
"	加治 正行	静岡市保健所	
"	神原 啓文	県立総合病院	
"	小坂 泰夫	静岡県町村会	
"	齋藤 伸子	社団法人静岡県看護協会	
"	佐藤 典生	静岡市長会	
"	篠原 彰	社団法人静岡県医師会	
"	曾布川 和則	社団法人静岡県薬剤師会	
"	田内 一民	一般社団法人日本総合健診医学会	
"	中村 達	国立大学法人浜松医科大学	
"	中山 陽子	特定非営利活動法人 がん患者団体支援機構	
"	西原 信彦	浜松市保健所	
"	原田 英之	静岡県国民健康保険団体連合会	
"	梶野 希代絵	あけぼの静岡	
"	矢後 綾子	特定非営利活動法人 女性特有のがんのサポートグループ オレンジティ	

五十音順(会長、副会長を除く。)

緩和ケア研修会修了者1人あたりのがん患者数



2 取組内容

(1) 連携体制

2001(平成13)年2月より、市医師会と公的5病院との間で「病診連携に関する合意書」が交わされ、イーソーネットが発足した。

イーソーネットは、診療科別日の連携を基本としている。市医師会と市立病院のイーソーネットについては、2001年の発足当初は、糖尿病など8疾患(8診療科)でスタートしたが、その後狭心症、アトピー性皮膚炎など対象疾患を拡大し、現在は診療科別病診連携として全16科(市立病院)に拡大している。イーソーネットへの参加を希望する診療所の医師は、病院に対して診療科別に登録される。

(2) 連携の流れ

市立病院と診療所の連携の仲介役を果たすのが、同病院の地域医療支援室(以下「支援室」という。)である。

イーソーネットに登録された診療所の紹介状を受け取った患者は、支援室に出向き、紹介状や健康保険証を提示する。支援室は手続きを行った上で、担当職員が診療科受付に案内する。医師は診療後、患者がそれまでかかっていた診療所の医師(紹介元の医師)に対し、診療の状況や診断結果について報告を行う。

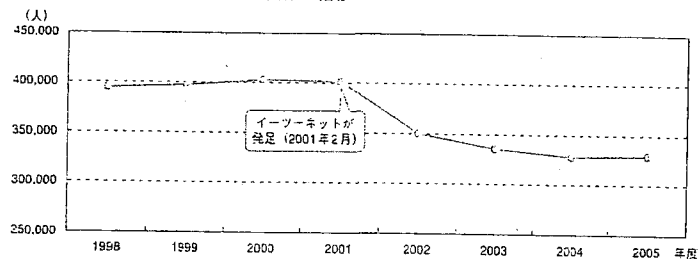
市立病院は、市医師会との合意に基づき、診療所から紹介された患者は原則として紹介先の診療所に戻すこととしている(逆紹介)。市立病院の医師から紹介状が出され、患者はかかりつけの診療所で必要な治療や経過観察を続けることになる。

さらに、診療所は、逆紹介された患者が来院した時点で支援室に返事を送り、数か月に一度、診療所の紹介状を持参し、病院外来に受診するよう指導をしている。

このように、診療所の医師は日常的な診療と病気の变化や専門的医療の必要性を判断し、病院の医師は定期的な専門的検査や急変時の対応をするという形で役割分担を行いながら、患者を支えている。

このような取組みの結果、それまで増加する一方であった市立病院の外来患者数は、イーソーネット導入後減少しており、患者の病院集中傾向が緩和されている(図表1)。

図表1 市立病院の外来患者延べ人数の推移



2 医療機能の分化・連携

「2人の主治医が患者を見守る安心の医療システム ～イーソー(医-2)ネット～」
(静岡市静岡医師会、静岡市立静岡病院ほか(静岡県静岡市))

1 概要

イーソー(医-2)ネットとは、静岡市静岡医師会(以下「市医師会」という。)と市内の5つの公的病院(静岡市立静岡病院、静岡県立総合病院、静岡済生会総合病院、静岡赤十字病院、静岡厚生病院)(以下「公的5病院」という。)が連携し、診療所と病院の2人の主治医が役割分担をしながら継続的に患者を見守るシステムである。

1998(平成10)年に市医師会が在宅医療に関するアンケート調査を実施したところ、在宅医療における一番不安な点として、介護を行う家族の負担と患者の緊急時にかかりつけの医師と連絡が取れない時が全体の3分の2を占めていることが分かった。そこでまず、かかりつけの医師と連絡が取れない場合の不安を解消するため、公的5病院の協力を得ながら、寝たきり患者を対象としたグリーンカードシステム(1998年～)^(注1)、イエローカードシステム(1999(平成11)年～)^(注2)をスタートさせた(2006(平成18)年には、さらにシルバーカードシステム^(注3)を開始)。

こうした取組みの中で芽生えた公的5病院と診療所の連携を、一般の外来患者にまで拡大させようとする市医師会の働きかけに公的5病院が呼応し、実現したのが「イーソーネット」である。

ここでは、市医師会と静岡市立静岡病院(以下「市立病院」という。)との連携を中心に紹介を行う。

(注1) グリーンカードシステム

グリーンカードは、自宅で生を全うしたい患者に用意されるカードである。かかりつけの医師があらかじめ患者の家族に渡し、看取りが必要になった場合、万一かかりつけの医師に連絡が取れない場合でも、患者の家族が消防署に連絡すれば医師会当番医が紹介され、自宅でケアを受けることができる。

(注2) イエローカードシステム

イエローカードは、在宅療養中の病状急変時に希望する病院への搬送入院を要する在宅患者にあらかじめ渡しておくカードである。いざというときにかかりつけの医師と連絡が取れない場合でも、希望する病院にイエローカードを提示すればそこで治療を受けることができる。

(注3) シルバーカードシステム

シルバーカードは、在宅療養中の病状急変時に、往診や訪問看護を希望する在宅患者にあらかじめ渡しておくカードである。往診や訪問看護を希望した場合、万一かかりつけの医師や看護師に連絡が取れない場合でも、消防署に連絡すれば、当番の医師や看護師による往診、訪問看護を受けることができる。

える」病診連携を実現するとともに、②地域内の医療機関の医療提供レベルの向上を図ることを目的として、病診連携勉強会を実施している。こうした取り組みを通じて、病院でどのような最先端医療の提供が可能か、診療所がどのような診療機能を保持しているかなど、病院と診療所の相互理解を図ろうとしている。市立病院に登録された診療所の医師は、原則として診療科別の勉強会に参加することとされている。

インターネット開始後、こうした勉強会の実施回数は毎年増加しており、2006（平成18）年には36回開催されている（市立病院以外の病院が主催するものも含む）。このうち、公的5病院、市医師会がテーマ設定などについてそれぞれ主導した勉強会は半分ずつ程度となっており、病院、診療所双方の問題意識が勉強会に反映されるようになってきているのも特徴である。

4) 病院を離れることに対する患者の不安

診療所から病院に紹介された患者の容態が安定し、診療所に戻す場合、患者の立場からは、急変時に病院で診てくれないのではないかとというように、病院を離れることに不安を持つ場合がある。

こうした不安を払拭するため、市医師会と市立病院は、2004（平成16）年3月から、連携安心カード（オレンジ救急カード）を発行している^(注5)。これは、インターネットで診療を受けている患者に対し、診療所や病院の医師が渡すカードである。このカードを保有していると、診療所に通院している患者の容態が急変した場合に、万一かかりつけの診療所の医師に連絡が取れない場合でも、カードに記載された病院を受診できることが約束される。実際には、カードの有無にかかわらず、市立病院は診療所に通院する患者を受け入れているが、こうしたカードを交付することで、患者に対し、必要なときにはいつでも病院にかかることができるという安心感を与えている。

(注5) 静岡県立総合病院では、オレンジ救急カードと同様の機能を持つ「連携安心カード（英カード）」を発行している。

3 新たな取り組み

市医師会と5病院は、病診連携をさらに深化させる取り組みを進めている。例えば市医師会と市立病院は、心房細動^(注6)患者に対する連携について、病院の役割（原因の診断、治療方針の決定、診療所へ戻す基準等）と診療所の役割（経過観察項目、病院への定期的な病状報告等）を明確化し、患者の脳卒中リスクの低減を目指している。また、がん診療については、公的5病院と診療所間で共通のクリティカルパスを作成するなど、病院・診療所間の協力・連携を更に強化している。

(注6) 心房細動

不整脈の一種であり、脳卒中のリスクを高めるとされる。

(3) 課題と解決方法

1) 病院から診療所への逆紹介

診療所から病院に対して患者の紹介がなされた後、症状が落ち着いて以降もそのまま病院が患者を抱え込んでしまうことがあるという点が、病診連携を推進するに当たっての大きな課題の一つである。こうした状況が改善されなければ、診療所と病院の役割分担は進まず、いたずらに病院が外来患者を抱え、繁忙になり、勤務医の負担を増加させることになりかねない。

そこで、市医師会と公的5病院は、患者の紹介率、逆紹介率を診療科別に定期的に数値化し、共有することで、逆紹介率が低い病院や診療科への働きかけを強め、連携を浸透させる取り組みを行っている。

具体的には、公的5病院は毎月の紹介、逆紹介に関するデータを市医師会に報告する。医師会は、各病院や診療所に集計結果をフィードバックし、病診連携の実情が把握できるようにしている。こうして得られた結果に基づき、市医師会は公的5病院に対して連携の強化を働きかけ、院内でも支援室が中心となって逆紹介の推進を図っている。

こうした取り組みの効果もあり、市立病院における2005（平成17）年度の逆紹介率^(注4)は87.1%に達している（2003（平成15）年度は70.1%）。

(注4) 逆紹介率

逆紹介率＝逆紹介患者数÷紹介患者数。逆紹介患者数には、紹介元に戻した患者のほか、診療所からの紹介でない患者（最初から病院にかかった患者）を診療所に紹介した数も含む。

2) 連携事務の活性化

病院と診療所の連携を進めていくに当たっては、紹介を受ける病院側の体制が十分に整備される必要がある。

市立病院では、支援室が連携に関して生じる事務を取り扱っている（このほか、総合相談や訪問看護についても取り扱う）。スタッフは、医師である室長、連携担当参事（事務職）、看護師長、看護師（4名）、ソーシャルワーカー（2名）、窓口職員（4名）の計13名となっている（2007（平成19）年3月時点）。看護師長が連携室にすることで、どこの診療科に紹介すべきかといった診療所からの相談に応じることができる体制となっている。また、ソーシャルワーカーは、転院や介護サービスへの移行などの相談に応じる役割を果たしている。

3) 顔の見える連携 ～病診連携勉強会の実施～

診療所の医師が患者を病院に紹介する場合、紹介先の病院の医師と面識がないと、紹介が行いにくい。これは病院から診療所への紹介の場合も同様である。また、病院の医師から見て、診療所の医師の診療レベルや診療方針が著しく不均一であれば、患者を診療所に委ねることが難しくなる。

そこで、市医師会と市立病院は協力して、①病院・診療所双方の交流を通して、「顔の見

資料編

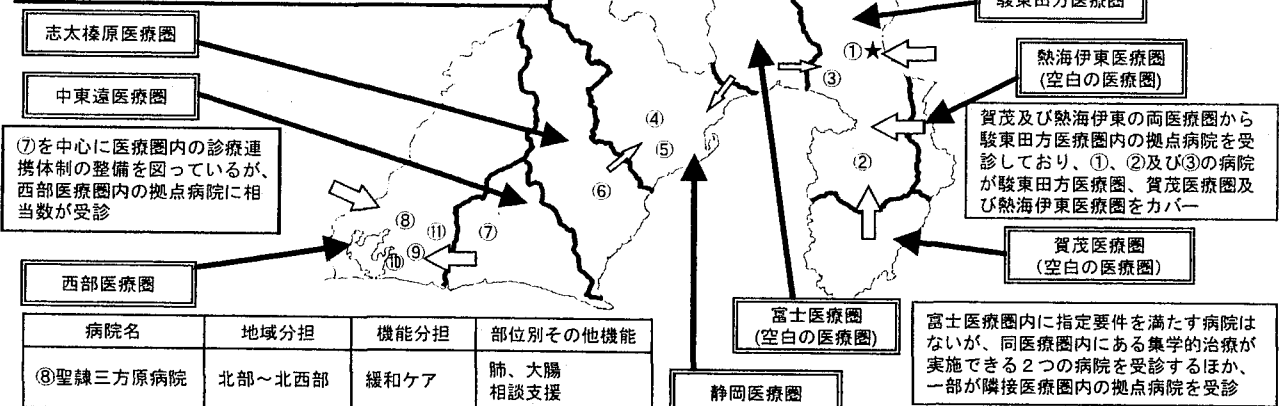
-171-

-172-

静岡県 平成22年4月1日現在の指定状況と患者受療動向

- ①静岡県立静岡がんセンター★ (平成22年4月1日指定)
- ②順天堂大学医学部附属静岡病院 (平成22年4月1日指定)
- ③沼津市立病院 (平成22年4月1日指定)
- ④静岡県立総合病院 (平成22年4月1日指定)
- ⑤静岡市立静岡病院 (平成22年4月1日指定)
- ⑥藤枝市立総合病院 (平成22年4月1日指定)
- ⑦磐田市立総合病院 (平成22年4月1日指定)
- ⑧聖隷三方原病院 (平成22年4月1日指定)
- ⑨聖隷浜松病院 (平成22年4月1日指定)
- ⑩県西部浜松医療センター (平成22年4月1日指定)
- ⑪浜松医科大学医学部附属病院 (平成22年4月1日指定)

病院名	地域分担	機能分担
①静岡県立静岡がんセンター★	①が県東部を中心に県全域をカバーするほか、3病院で駿東田方、賀茂及び熱海伊東医療圏における連携体制の充実・強化を図る。	県拠点病院機能全般 県全体の医療連携
②順天堂大学医学部附属静岡病院		主に伊豆地域の医療連携
③沼津市立病院		主に駿東地域の医療連携



志太榛原医療圏

中東遠医療圏

⑦を中心に医療圏内の診療連携体制の整備を図っているが、西部医療圏内の拠点病院に相当数が受診

西部医療圏

駿東田方医療圏

熱海伊東医療圏
(空白の医療圏)

賀茂及び熱海伊東の両医療圏から駿東田方医療圏内の拠点病院を受診しており、①、②及び③の病院が駿東田方医療圏、賀茂医療圏及び熱海伊東医療圏をカバー

賀茂医療圏
(空白の医療圏)

富士医療圏
(空白の医療圏)

富士医療圏内に指定要件を満たす病院はないが、同医療圏内にある集学的治療が実施できる2つの病院を受診するほか、一部が隣接医療圏内の拠点病院を受診

静岡医療圏

病院名	地域分担	機能分担	部位別その他機能
⑧聖隷三方原病院	北部～北西部	緩和ケア	肺、大腸 相談支援
⑨聖隷浜松病院	中部～南東部	集学的治療	胃、乳、大腸 臨床試験
⑩県西部浜松医療センター	西部～南西部	地域連携	肺、乳、先端技術 オープンシステム
⑪浜松医科大学医学部附属病院	東部～北東部	人材育成	胃、肝 県内唯一の医学部

病院名	地域分担	機能分担
④静岡県立総合病院	中心部～北部 隣接医療圏の一部	集学的治療
⑤静岡市立静岡病院	中心部～南部	地域連携、共同診療、 情報提供

※()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 ※申請区分は資料3の作成要領を参照のこと
※一枚につき11病院を超える場合には、2枚にわたって表を作成してください。

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 ※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)				
						開胸手術	胸腔鏡手術	開腹手術	腹腔鏡手術	ESD ± EMR ※2	開腹手術	腹腔鏡手術	内視鏡手術		開腹手術	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	県立静岡がんセンター	(11,791) 11,955	(93.7) 93.4	(783) 1,139	(32) 64	(2) 4	(60) 109	(9) 18	(42) 103	(23) 52	(33) 66	(15) 128	(10) 25	(17) 20	(52) 94	(1,762) 1,598	(73) 64	(1,399) 2,307	(2,553) 4,872	(142) 111	(2,048) 1,658	(991) 1,002	
2		現況	順天堂大学医学部附属静岡病院	(1,895) 2,002	(16.6) 16.6	(126) 264	(1) 5	(4) 9	(10) 23	(0) 0	(7) 12	(25) 29	(2) 6	(6) 19	(1) 1	(3) 10	(11) 19	(259) 301	(0) 0	(183) 191	(221) 236	(14) 15	(155) 81	(250) 264	
3		現況	沼津市立病院	(1,535) 1,297	(17.1) 15.7	(87) 120	(3) 8	(1) 0	(5) 4	(0) 0	(2) 6	(4) 12	(8) 10	(3) 0	(0) 1	(16) 35	(7) 17	(276) 253	(0) 0	(70) 170	(204) 448	(8) 7	(92) 189	(2,134) 1,526	
4		現況	県立総合病院	(5,641) 5,761	(38.6) 39.7	(302) 480	(2) 1	(16) 2	(18) 38	(5) 23	(15) 34	(37) 63	(11) 12	(0) 15	(3) 26	(8) 23	(55) 78	(643) 658	(8) 10	(156) 340	(533) 852	(40) 50	(337) 478	(3,142) 372	
5		現況	静岡市立静岡病院	(1,501) 2,292	(13.2) 19.9	(89) 418	(2) 34	(9) 4	(6) 14	(5) 16	(8) 16	(18) 27	(7) 27	(1) 13	(42) 3	(1) 14	(8) 14	(218) 195	(0) 0	(125) 243	(157) 318	(5) 8	(39) 101	(3,220) 499	
6		現況	藤枝市立総合病院	(2,007) 2,027	(20.0) 20.2	(116) 256	(0) 0	(6) 9	(11) 15	(0) 0	(8) 13	(11) 21	(5) 11	(7) 19	(1) 7	(0) 3	(19) 29	(295) 248	(0) 0	(176) 198	(189) 291	(32) 32	(65) 572	(84) 287	
7		現況	磐田市立総合病院	(1,806) 1,691	(17.8) 16.2	(140) 245	(0) 0	(6) 34	(7) 15	(1) 1	(0) 6	(17) 29	(1) 3	(1) 7	(8) 16	(5) 4	(10) 20	(291) 312	(0) 4	(113) 246	(146) 320	(28) 15	(222) 138	(1,166) 159	

※()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 ※申請区分は資料3の作成要領を参照のこと
 ※一枚につき11病院を超える場合には、2枚にわたって表を作成してください。

資料2-2

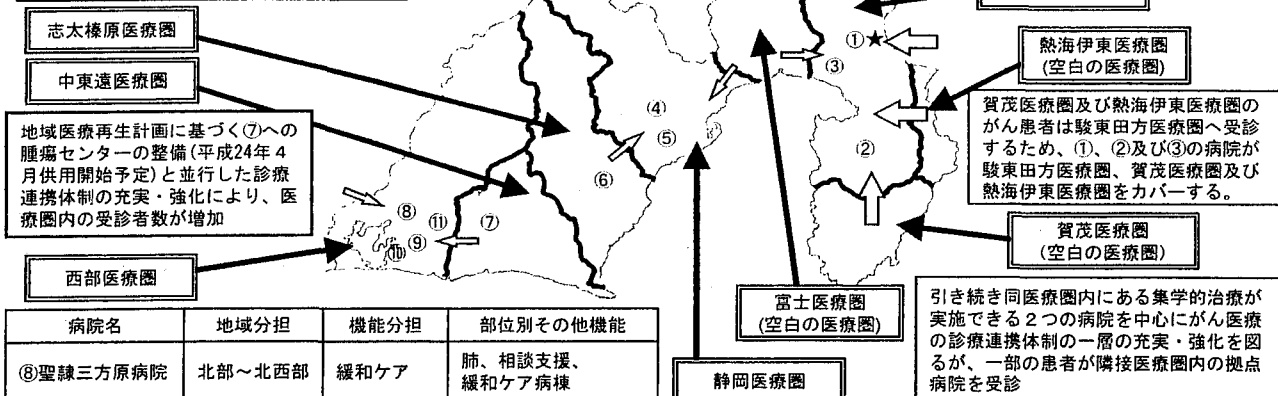
都道府県 or 地域	申請 区分	病院名	年間入院患者数の 状況		治療件数(手術件数)の集計 ※1											放射線治療		がんに係る薬物 療法 ※1		緩和 ケア	相談支 援セン ター	地域連 携	
			年間新入 院がん患 者数(1 ~12 月)	年間新 入院患 者数に 占める がん患 者の割 合(%)	悪性 腫瘍 手術 総数	肺がん		胃がん手術		大腸がん手術		肝臓がん		乳がん	年間患者実数 (1月~12 月)		薬物療法 のべ患 者数						
						開胸 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	ESD ± EMR ※2	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視 鏡手 術		開腹 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
8	現況	聖隷三 方原病 院	(2,759) 2,494	(18.1) 17.4	(130) 186	(7) 9	(29) 45	(9) 16	(3) 4	(9) 13	(13) 25	(6) 8	(3) 3	(0) 1	(2) 6	(15) 17	(392) 440	(16) 11	(161) 234	(195) 259	(52) 65	(546) 657	(398) 470
9	現況	聖隷浜 松病院	(3,971) 3,996	(20.4) 20.2	(192) 439	(2) 0	(17) 21	(18) 30	(1) 7	(7) 29	(24) 56	(2) 1	(4) 24	(2) 3	(3) 16	(44) 73	(708) 780	(0) 0	(273) 377	(396) 508	(25) 35	(345) 602	(535) 598
10	現況	県西部 浜松医 療セン ター	(2,181) 2,371	(17.3) 18.2	(128) 165	(0) 0	(19) 8	(14) 14	(0) 0	(1) 9	(3) 29	(0) 7	(0) 22	(4) 8	(3) 2	(26) 47	(294) 130	(0) 0	(395) 389	(278) 1,066	(19) 22	(216) 582	(2,478) 141
11	現況	浜松医 科大学 附属病 院	(2,521) 2,376	(26.3) 26.8	(153) 306	(0) 0	(0) 8	(17) 76	(2) 6	(10) 35	(9) 62	(11) 42	(3) 11	(10) 25	(3) 4	(8) 72	(231) 453	(56) 54	(177) 211	(242) 660	(10) 18	(141) 158	(127) 158

資料3

静岡県 平成23年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向

- ①静岡県立静岡がんセンター★(現況)
- ②順天堂大学医学部附属静岡病院(現況)
- ③沼津市立病院(現況)
- ④静岡県立総合病院(現況)
- ⑤静岡市立静岡病院(現況)
- ⑥藤枝市立総合病院(現況)
- ⑦磐田市立総合病院(現況)
- ⑧聖隷三方原病院(現況)
- ⑨聖隷浜松病院(現況)
- ⑩県西部浜松医療センター(現況)
- ⑪浜松医科大学医学部附属病院(現況)

病院名	地域分担	機能分担
①静岡県立静岡がんセンター★	①が県東部を中心に県全域をカバーするほか、3病院で駿東田方、賀茂及び熱海伊東医療圏における連携体制の充実・強化を図る。	県拠点病院機能全般 県全体の医療連携
②順天堂大学医学部附属静岡病院		主に伊豆地域の医療連携
③沼津市立病院		主に駿東地域の医療連携



病院名	地域分担	機能分担	部位別その他機能
⑧聖隷三方原病院	北部~北西部	緩和ケア	肺、相談支援、緩和ケア病棟
⑨聖隷浜松病院	中部~南東部	集学的治療	胃、大腸、乳 放射線療法
⑩県西部浜松医療センター	西部~南西部	地域連携	乳、退院支援、病診連携、医療と介護の連携
⑪浜松医科大学医学部附属病院	東部~北東部	人材育成	胃、大腸、肝、乳 がんプロ、臨床試験

病院名	地域分担	機能分担
④静岡県立総合病院	中心部~北部 隣接医療圏の一部	集学的治療
⑤静岡市立静岡病院	中心部~南部	地域連携、共同診療

1 静岡県における平成23年度がん診療連携拠点病院の指定に係る推薦の考え方及び推薦までの経緯

- (1) 静岡県がん対策推進計画（平成20年3月策定）に基づくがん診療連携拠点病院等の整備状況
本県におけるがん医療の均てん化を推進するため、国指定のがん診療連携拠点病院（平成23年1月現在11病院）に加え、平成20年度までに、県独自の静岡県がん診療連携推進病院（同7病院）及びがん相談支援センター（同3病院）を指定するとともに、平成22年度には、小児がんに特化した静岡県小児がん拠点病院（同1病院）を指定している。
- (2) 厚生労働省の「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成22年3月31日一部改正）に基づく本県のがん診療連携拠点病院の推薦方針
・拠点病院が未整備の医療圏においては、整備指針の必須要件を充足する病院があれば、新規推薦を行う方向で検討する。
・拠点病院が整備済の医療圏においては、入れ替え等による場合を除き、新規推薦を行わない。
・西部医療圏の4病院については、「がん診療連携拠点病院の指定について」（平成22年3月3日健発0303第2号厚生労働省健康局長通知）別紙について検討し、推薦の可否を検討する。
- (3) 厚生労働省への平成23年度の指定推薦
(2)に基づき、今回は新規推薦を行わないこととし、西部医療圏の4病院については別途検討会において対応を協議した。その結果、本県の方針として、西部医療圏の4病院を含む既指定の11病院を引き続き指定推薦することとし、静岡県がん対策推進協議会（平成22年10月15日開催；委員23名うち患者・家族5名）において了承を得た。

2 指定要件の充足状況及び指定推薦する病院数

平成22年度の指定推薦において指定（指定更新及び条件付き新規指定）を受けた11病院のほか、志太榛原医療圏内の1病院が整備指針の必須要件を充足したが、1に基づき、志太榛原医療圏からは既指定の1病院を、西部医療圏からは引き続き4病院を推薦することとし、県全体としては、昨年度条件付き新規指定を受けた1病院を含む既指定の11病院を指定推薦する。

2次医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	計
指定要件充足数	0	0	3	0	2	2	1	4	12
指定推薦数	0	0	3	0	2	1	1	4	11

3 2次医療圏数を超える数を指定推薦する理由

- (1) 県全体からみた患者の受療動向
がん診療連携拠点病院等で実施されている院内がん登録（平成20年症例分）の分析結果から、賀茂及び熱海伊東の両医療圏では駿東田方医療圏への流出、富士及び志太榛原の両医療圏では一部の患者の静岡医療圏への流出、中東遠医療圏では西部医療圏への流出が認められた。
- (2) 同一医療圏内で複数指定を受けている医療圏の状況等
○駿東田方医療圏
(1)からみると同医療圏内の99%以上の患者と賀茂及び熱海伊東の両医療圏の9割以上の患者を受け入れている。
○静岡医療圏（人口72万人；合併により2つの医療圏を統合）
(1)からみると同医療圏内の92%、富士及び志太榛原の両医療圏の約1割の患者を受け入れているほか、地域医師会を中心に病院と診療所の役割分担（2人主治医システム；医2（イーツー）ネット）が進み、地域連携クリティカルパスが最も早く導入され、高い実績を挙げている。
○西部医療圏（人口約87万人；合併により2つの医療圏を統合）
既指定の4病院は、(1)からみると同医療圏内の98%、中東遠医療圏の51%を受け入れているほか、同医療圏内でがんの集学的治療が実施可能な7病院の中でも中核的な役割を担いつつ、集学的治療、緩和ケア、相談支援・情報提供、地域連携、人材育成の各機能においてそれぞれ独自の強みを持ち、相互にがん医療の質の向上を図るとともに、医療と介護の連携を含む緩和ケア普及のための地域プロジェクトの共同実施や地域連携クリティカルパスの共同策定などを通じて地域の医療機関等を支援している（詳細は資料4-2参照）。これらの取組の普及、受講者が参加しやすい緩和ケア研修会の開催、県内のがん診療連携拠点病院への診療支援等により、県全体のがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備に寄与している。

4 西部医療圏における検討

西部医療圏の4病院については、同一医療圏において複数指定されている現状を踏まえ、条件付き新規指定となった磐田市立総合病院を加えた検討会を開催し、平成22年3月の指定通知別紙への対応を協議した。その結果、以下の検討内容を踏まえ、前記3(2)の理由により、本県として、西部医療圏においては、引き続き4病院を指定推薦することとした。

①がん患者、回復者及び家族からの視点によるがん診療連携体制の検討

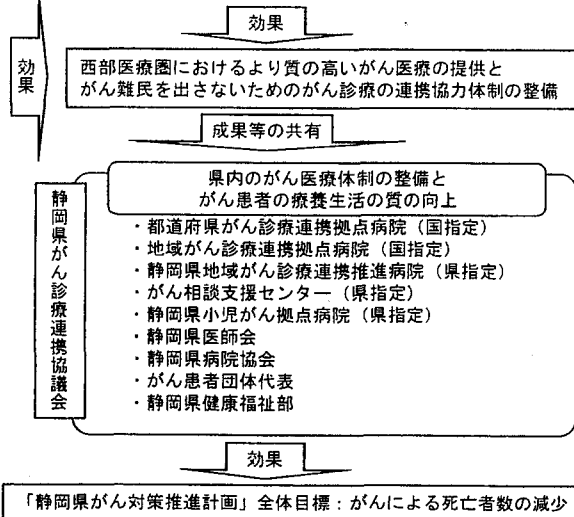
患者等の思い	具体的な方策	具体的な方策を担っている病院	主な具体的な方策の実績（がんのみ）
良い医療を受けたい	集学的治療の推進	聖隷浜松病院	悪性腫瘍手術件数 439件(H22.4～7月)
	医療従事者の育成等	浜松医科大学医学部附属病院	がんアロエショナル養成プラン 4コース13人(平成21年度)
苦痛を取り除きたい	緩和ケアの推進	聖隷三方原病院	緩和ケアチーム依頼症例 65件(H22.6～7月)
不安を取り除きたい	相談支援及び情報提供の推進		相談件数 657件(H22.6～7月)
自宅で過ごしたい等	地域連携（在宅医療）の推進	県西部浜松医療センター	退院支援 1,916件(平成21年度)

参考：厚生労働省「がん対策推進基本計画 中間報告書」（平成22年6月公表）、厚生労働科学研究報告書ほか

②がん医療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備に資する取組状況
「静岡県西部がん診療連携拠点病院連絡会」において、以下の取組を協議
・「緩和ケア普及のための地域介入研究(OPTIM)」(平成20～22年度)

区 分	20年度実績	21年度実績	22年度見込
緩和ケアセミナー	10回(1,273名)	4回(467名)	4回(333名)
多職種地域カンファレンス	2回(239名)	2回(204名)	1回
アウトリーチ	16回	11回	21回
連携ノウハウ共有会等	-	18回	21回
市民公開講座	2回(123名)	1回(600名)	1回(210名)

- ・地域連携クリティカルパスの共同策定（平成21年度）
西部医療圏で統一した地域連携クリティカルパスの運用
- ・がん患者における介護保険の要介護認定の迅速化（平成21年度）
申請書提出から審査会開催まで 約1ヵ月 → 約2週間
- ・緩和ケア研修会の県プログラム原案、教材の作成（平成20年度）
静岡県では、平成21年度から単体型研修会を実施
- ・緩和ケア研修会の日程・講師調整による利便性の向上（平成21年度～）
平成22年度 西部医療圏平均受講者数 44.5人（1病院あたり）
県平均受講者数 37.5人（1病院あたり）

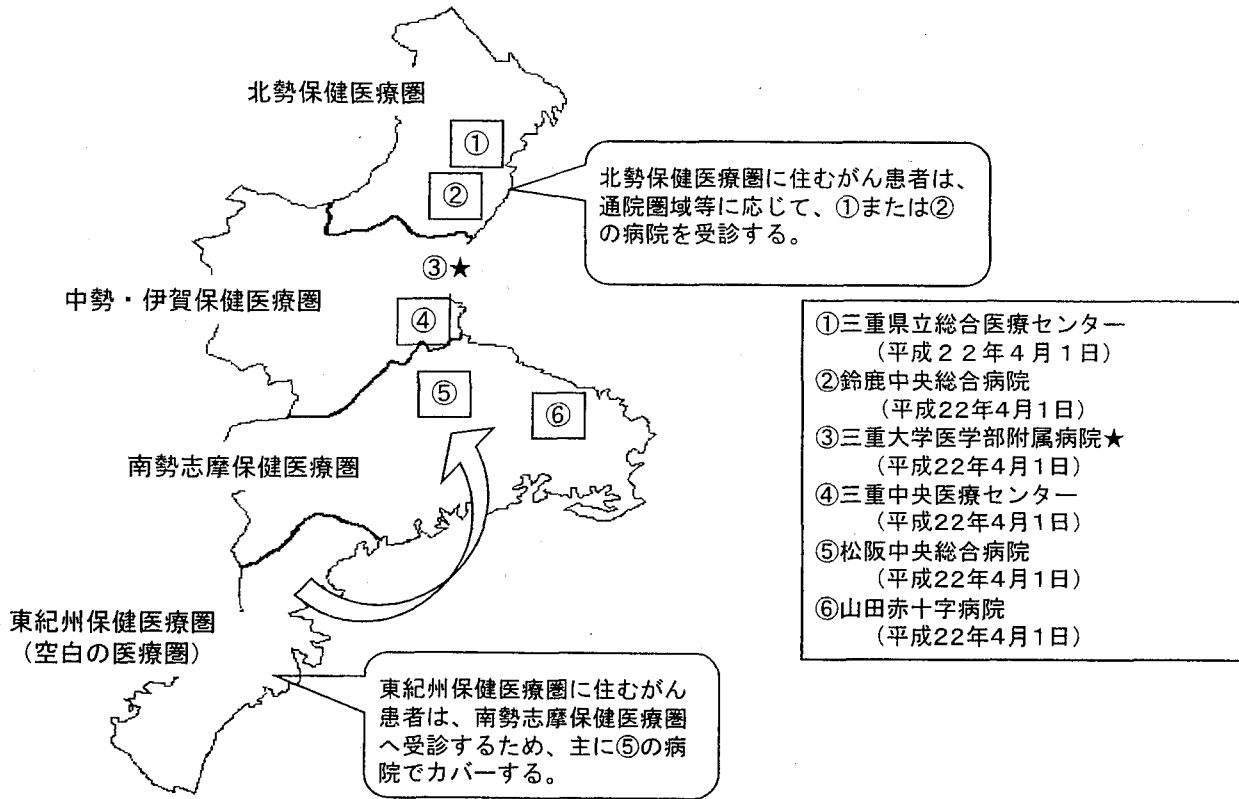


指定の通知書の一部抜粋

(1) 平成22年2月3日に開催された「第6回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」における意見を踏まえ、三重県立総合医療センターにおいては、相談機能について整理を行い、その結果について平成22年10月31日までに書面により厚生労働省あて報告すること。

(2) なお、「第7回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」において、(1)について委員から説明を求められた際には、都道府県から報告がなされるようお願いする。

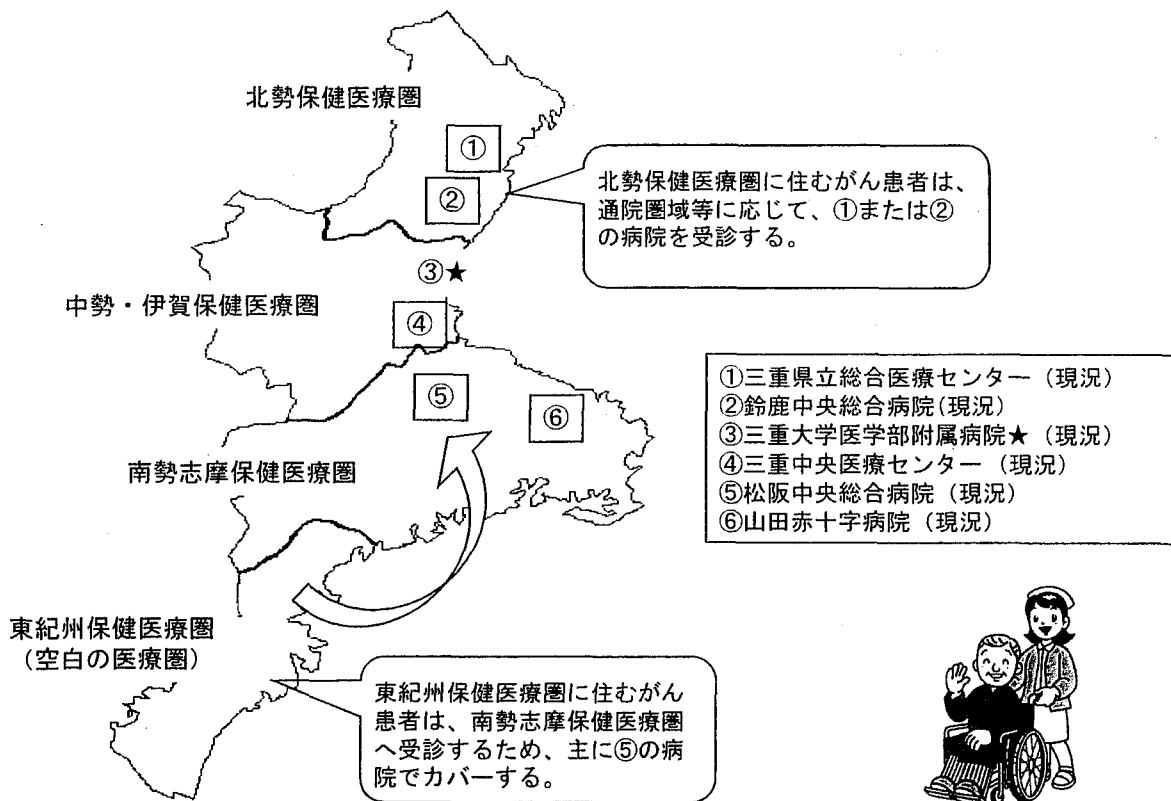
三重県 平成22年4月1日現在の指定状況と患者受療動向



※()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 ※申請区分は資料3の作成要領を参照のこと
 ※一枚につき11病院を超える場合には、2枚にわたって表を作成してください。 ※1については、H21年度は6~7月、H22年度は4~7月の実績となる。 ※2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 ※1														放射線治療	がんに係る薬 物療法 ※1		緩和ケ ア 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 院患者数 に占める がん患者 の割合 (%)	悪性腫 瘍手術 総数	肺癌 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	ESD 土 EMR ※2	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視 鏡手 術	開腹 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			
1	現況	三重県立総合医療センター	(1,827) 1,723	(21.2) 20.9	(61) 161	(9) 7	(3) 7	(5) 17	(3) 5	(0) 1	(8) 17	(11) 14	(3) 56	(1) 1	(0) 4	(15) 16	(95) 179	(0) 0	(84) 108	(599) 241	(8) 16	(4) 81	(12) 160	
2	現況	鈴鹿中央総合病院	(2,579) 2,627	(28.3) 28.3	(131) 130	(0) 0	(24) 12	(9) 13	(0) 0	(13) 23	(15) 36	(0) 1	(12) 3	(2) 2	(0) 7	(4) 9	(145) 156	(0) 0	(163) 377	(159) 389	(9) 10	(568) 138	(184) 170	
3	★ 現況	三重大学医学部附属病院	(5,332) 4,530	(49.0) 40.3	(180) 1,492	(0) 0	(12) 24	(14) 11	(5) 8	(9) 15	(13) 8	(5) 8	(17) 2	(7) 7	(41) 61	(39) 81	(534) 913	(102) 36	(321) 684	(304) 874	(25) 10	(105) 57	(1,792) 458	
4	現況	三重中央医療センター	(1,514) 1,553	(20.0) 20.6	(122) 328	(0) 0	(5) 23	(9) 10	(0) 0	(3) 5	(6) 22	(0) 0	(0) 5	(2) 0	(1) 0	(4) 13	(113) 101	(0) 0	(234) 366	(402) 734	(11) 8	(75) 52	(26) 172	
5	現況	松阪中央総合病院	(1,449) 1,504	(16.2) 16.8	(57) 144	(0) 0	(2) 12	(10) 22	(0) 2	(3) 6	(15) 35	(0) 5	(8) 6	(1) 3	(0) 1	(9) 17	(152) 126	(0) 0	(157) 412	(227) 378	(10) 7	(151) 122	(30) 98	
6	現況	山田赤十字病院	(2,709) 3,108	(19.7) 21.7	(158) 270	(0) 0	(5) 15	(19) 20	(8) 5	(6) 106	(29) 44	(5) 9	(5) 10	(2) 6	(14) 10	(12) 43	(144) 149	(0) 0	(145) 167	(120) 182	(17) 15	(383) 897	(3,448) 828	

三重県 平成23年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向



三重県における指定状況について

○がん医療水準の均てん化の推進に向けて、今年度から新たに1病院が指定を受け、6カ所のがん診療連携拠点病院による医療提供体制が整ったところである。

○新たに追加指定を受けたことにより、県内でもがんによる死亡率が高く、三重県人口の45%が住まう北勢保健医療圏のがん診療を充実・強化に向けた取組を進め、三重県がん対策戦略プランに掲げる2つの目標に向けた取組を加速させているところ。

- 目標1： 75歳未満の年齢調整死亡率を国平均値よりも10%以上減少させる
- 目標2： すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

○新たになん診療連携拠点病院が指定されたことから、「三重県がん対策戦略プラン」の数値目標の追加及び見直しを図り、取組を強化している。

	主な項目	旧目標	新目標
数値目標を見直した項目	すべてのがん診療連携拠点病院において ・地域連携クリティカルパスの整備 ・日本放射線腫瘍学会認定医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法医を配置 ・日本看護協会が認定する専門看護師、認定看護師を配置 ・緩和ケア外来の実施、医師に対する緩和ケア研修の実施	5病院	6病院
追加した項目	拠点病院における外来化学療法室の病床数を増加 すべての拠点病院においてコメディカルに対する緩和ケア研修を実施	なし	120床 6病院



県内における切れ目のないがん診療連携体制の充実に向けて

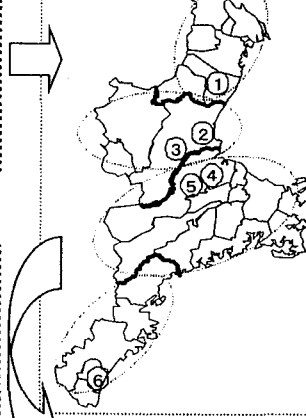
○三重医療安心ネットの運用

- ・複数の医療機関にまたがる診療記録（受診歴、注射・処方・検査・画像検査など）を一連の病歴として、時系列で共有するための医療連携システム（三重医療安心ネット）を整備。
- ・県内全域における医療情報の共有及び地域連携クリティカルパスの円滑な運用を目指す。

○がんに係る医療資源調査の実施

- ・病院、診療所、調剤薬局、訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、老人保健施設（約2,200施設）について、受け入れ状況等に係るデータベースを構築。
- ・地域連携クリティカルパスの円滑な運用に活用している。

拠点病院を中心として情報開示病院数の拡充及び、情報開示病院の診療情報を閲覧する医療機関数（現在30機関）の拡充に向けた取組を進めている。

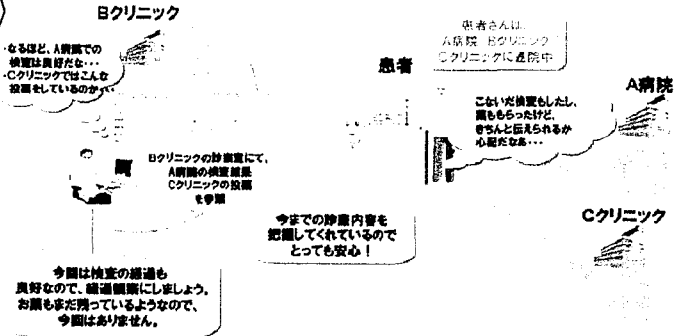


<情報開示病院(平成23年1月現在)>

- ①鈴鹿中央総合病院(地域)
- ②三重大学医学部附属病院(県拠点)
- ③三重中央医療センター(地域)
- ④済生会松阪総合病院
- ⑤松阪中央総合病院(地域)
- ⑥紀南病院

※下線はがん診療連携拠点病院

がん診療連携拠点病院を中心とした、県内医療・福祉機関との円滑な連携の実現に向けた取組



追加資料

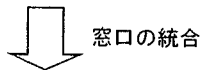
三重県立総合医療センター相談体制の見直しについて

平成22年2月3日に開催された「第6回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」においてご指摘をいただいた三重県立総合医療センターの相談体制について見直しを行った結果を報告します。

○平成22年3月までの相談体制

がん相談者 → 地域連携室 → がん相談支援センター(がんサポート室) ……

- ・地域連携室ががん相談者の窓口となり、社会保障や退院調整等の相談を受けていたが、相談件数にカウントすることができなかった。
- ・がん相談支援センターではCNSが相談を受けていたため、専門的な相談に限られていた。



○平成22年4月以降の相談体制

④がん相談者 → がん相談支援センター(がんサポート室) ……

- ・がん相談者からの相談をがん相談支援センターに一本化することにより、がん相談すべてを報告することが可能となった。

相談体制の見直しによる効果

・相談体制の変更の結果、がん相談に関する件数は、平成21年6～7月・4件から平成22年6～7月・81件に改善された。