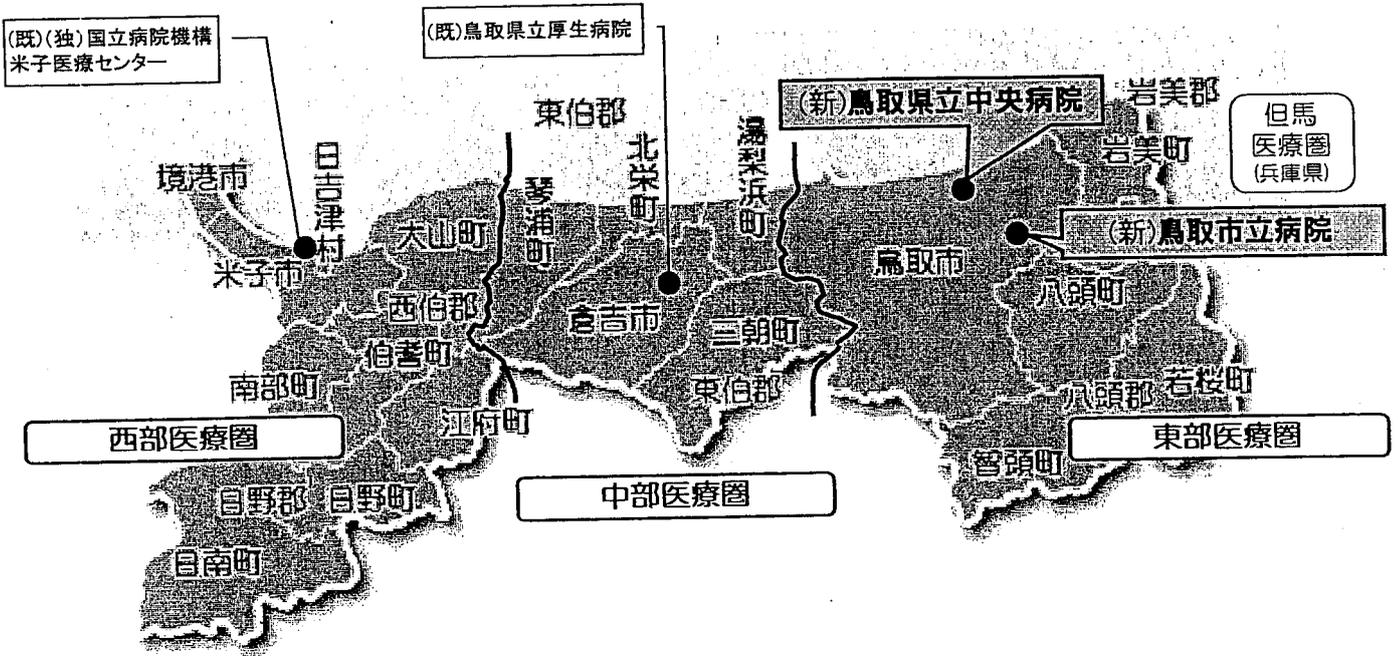


鳥取県 2次医療圏の概要

1 圏域図



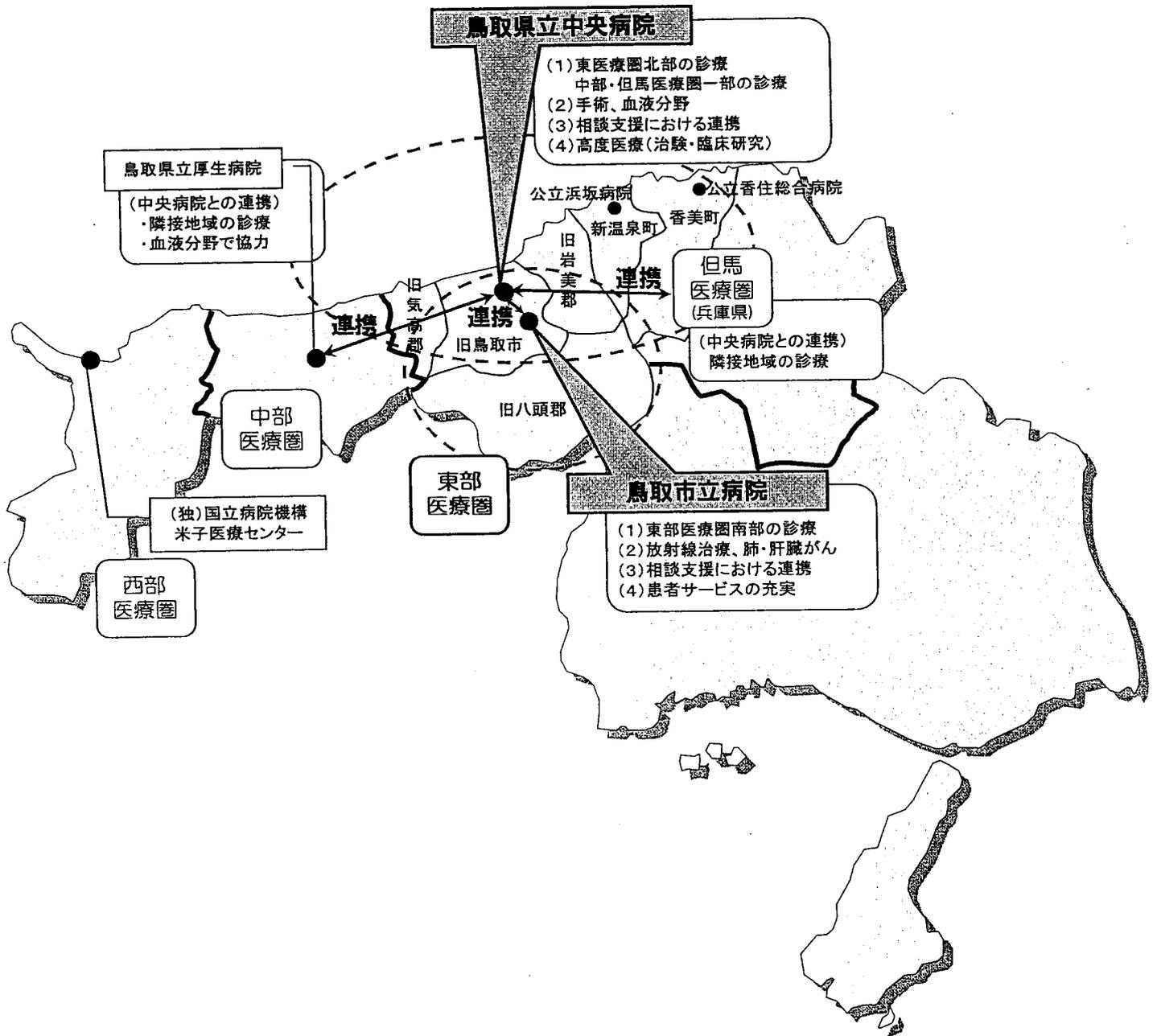
※(既) = 既指定病院、(新) = 今回推薦病院

2 概要

(平成18年8月1日現在)

医療圏名	面積 (km ²)	人口 (人)	人口割合	人口密度 (人/km ²)	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
東 部	1,518.67	247,110	40.7%	162.7	14		2	2
中 部	780.60	113,439	18.7%	145.3	11	1		1
西 部	1,232.11	246,722	40.6%	200.2	20	1		1
計	3,531.38	607,271	100.0%	172.0	45	2	2	4

東部医療圏及び隣接医療圏における連携体制



推 薦 意 見 書

第1 当県におけるがん診療連携拠点病院の整備

このことについて、当県の整備方針、現状及び今後の予定としては、次のとおりです。

1 都道府県がん診療連携拠点病院

(1) 整備方針

県全域のがん診療の中核的機能を担う病院として、1か所を整備する。

(2) 現 状 未指定

(3) 今後の予定

鳥取県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会（以下「委員会」という。）において、調査検討の上、推薦病院を選考する。

現時点において、県拠点として指定を受けたい意向を表明している病院は鳥取大学医学部附属病院（鳥取県西部医療圏）のみであり、県としても、同病院を推薦することを念頭に、同病院に対し未だ充足されていない指定要件に関する対応などを要請しているところ。

※鳥取県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会

県が推薦病院を決定するに当たり、専門的見地から助言を行う機関。県内医療保健団体関係者11名及び県外専門家1名により構成

2 地域がん診療連携拠点病院

(1) 整備方針

県内3二次医療圏（東部・中部・西部）のがん診療の中核的機能を担う病院として、各圏域1か所程度を整備する。

(2) 現 状

ア 東部医療圏 未指定

イ 中部医療圏 鳥取県立厚生病院（平成15年12月16日指定）

ウ 西部医療圏 独立行政法人国立病院機構米子医療センター（平成17年1月17日指定）

(3) 今後の予定

東部医療圏について、委員会における選考結果を踏まえ、鳥取県立中央病院及び鳥取市立病院が医療圏の中核的機能を分担することが適当であることから、両病院を拠点病院として整備する。（今回推薦分）

中部・西部医療圏の地域がん診療連携拠点病院の平成20年度以降のあり方については、都道府県がん診療連携拠点病院の指定スケジュールを踏まえつつ、既指定病院を引き続き推薦するか否かを含め、委員会において平成19年度中に調査検討する予定。

第2 地域がん診療連携拠点病院を複数推薦する理由

東部圏域の地域がん診療連携拠点病院については、2回にわたり委員会を開催して、指定要件の充足状況について推薦候補病院（3病院：鳥取県立中央病院、鳥取市立病院、鳥取赤十字病院）を調査するとともに、調査結果を評価検討しました。

その結果、鳥取県立中央病院（以下「中央病院」という。）及び鳥取市立病院（以下「市立病院」という。）が拠点病院として、医療圏の中核的機能を分担することが適当であるとの見解が示され、このたび当県として両病院を推薦することとしたものです。

そこで、原則、二次医療圏に1か所である拠点病院を複数推薦する理由としては、次のとおりです。

1 患者の通院圏域

両病院の受療患者には、中央病院が圏域北部及び隣接圏域のウェイトが相対的に高いのに対し、市立病院は主として圏域南部をカバーするといった異なる地域的特性があり、この意味で両病院は補完的な関係にあるといえます。したがって、圏域全体において高度な医療を身近な場所で提供できるよう、両病院を指定に向けて推薦すべきものと考えます。

すなわち、平成16年度の延入院患者数を居住地（合併前市町村）別にみると、旧鳥取市では、中央病院が入院延患者数145,896人のうち80,322人（55.1%）、市立病院が同127,443人のうち70,586人（55.4%）とほぼ同じ水準です。

一方、圏域北東部の旧岩美郡（中央病院＝14,960人、市立病院＝8,552人）及び圏域北西部の旧気高郡（中央病院＝7,752人、市立病院＝4,615人）では中央病院への入院患者数が多いのに対し、圏域南部の旧八頭郡（中央病院＝15,790人、市立病院＝37,951人）では市立病院への入院患者数が上回っています。

また、中央病院は、但馬医療圏（兵庫県北部）からの入院患者も19,148人（13.1%）を数え、これを含め東部医療圏外からの入院患者が全体の19.6%を占めるなど、隣接圏域住民の入院数が多いのに対し、市立病院は入院患者全体の95.5%を東部圏域内の住民で構成するという特徴があり、両病院のこうした傾向は外来延患者数でも同様に見られます。

なお、但馬医療圏からは多くの患者が治療のため中央病院に入通院していますが、この背景には、同医療圏のうち当県に接する美方郡2町（新温泉町、香美町）には高度ながん診療機能を有する医療機関が存在しない現実があります。また、美方郡内の公立香住総合病院及び公立浜坂病院に対して、中央病院から診療支援を行っています。さらに経済圏としても、兵庫県但馬地区は当県東部地区と一体化しており、以上の点から、中央病院は事実上、美方郡2町に対して実質的な地域がん診療連携拠点病院の機能の一部を果たしているといえます。

また、中央病院は、中部医療圏を実質上カバーしており、平成20年度以降に中部医療圏の既指定病院を引き続き推薦するか否かも含め、平成19年度中に整理していく予定です。

※データの詳細は、別紙「平成16年度市町村別患者数（延人数）」を参照

2 病院間の機能分担

両病院は、ともに指定要件を充足しており、がん診療の実力ではいずれも県内最高水準で拮抗しているながら、以下に述べるようにそれぞれ異なる特性を有しており、東部医療圏のがん診療の中核的機能を果たす上で効果的な役割分担が十分可能であると考えます。

(1) 専門的医療体制

中央病院が治療方法として手術症例の実績が多いのに対し、市立病院は放射線治療を担う専門医を圏域で唯一配置しています。また、腫瘍部位では中央病院が特に血液分野で強いのに対し、市立病院は無菌病室がないため同分野の能力は相対的に劣りますが、肝臓や肺など放射線治療が多い部位では多くの症例実績があります。よって、「手術－放射線」「血液－肝臓・肺」といった機能軸でのがん医療の棲み分けが可能となるものと思われます。（その他の分野では同様に高い能力を有しているため相乗効果が期待できます。）

(2) 地域連携体制

中央病院が県立病院であることの性格上、東部医療圏のみならず隣接圏域の一部をも視野に入れた「広域型」であるのに対し、市立病院は字義どおり鳥取市内の医療機関を中心にき

め細かくフォローする「地域密着型」であり、この点で連携地域の分担が可能と考えます。

ア 中央病院

- ・ 隣接医療圏との関係では、西に隣接する中部医療圏の拠点病院である鳥取県立厚生病院と協力関係（特に血液分野）にあり、また東に隣接する但馬医療圏（兵庫県北部）との間でも、公立香住総合病院、公立浜坂病院に対し診断・治療（緩和医療を含む。）面で支援を行っている。
- ・ 東部医療圏内では、患者の通院動向を反映して、旧鳥取市のほか、特に圏域北東部の旧岩美郡の医療機関との連携が充実している。

イ 市立病院

- ・ 東部医療圏では唯一、電子カルテシステムを活用したオープンシステムを構築している。同システムは、登録した診療所との間で患者情報の共有化を図るもので、診療所は電子回路を經由して入院患者の紹介や精密検査の予約・結果の還元などが可能になる。これに伴い、同病院は、同システムを利用した入院患者のために開放病床として20床を確保しており、圏域内の医療機関のニーズにきめ細かく対応できる体制を構築している。
- ・ 東部医療圏内では、患者の通院動向を反映して、旧鳥取市のほか、特に圏域南部の旧八頭郡の医療機関との連携が充実している。

(3) 相談支援体制

両病院とも、「地域医療連携室」又は「地域連携室」を院内に設置し、セカンドオピニオンを提示する体制が整備されています。東部医療圏では、がん診療の中核的病院に上記(1)のような特性の違いがあるため、両病院を拠点病院に指定することによりセカンドオピニオン機能を強化することが、患者本位の治療方法の選択を実現する上で必要と考えます。

(4) その他

中央病院が臨床研究や治験に積極的に取り組むなど高度医療への意欲も強いのに対し、市立病院は一般向け診療情報の充実に努めるなど患者サービスに関するノウハウを蓄積しており、こうした面でも、東部医療圏において両病院の長所を活かした診療水準の向上が図れるものと考えます。

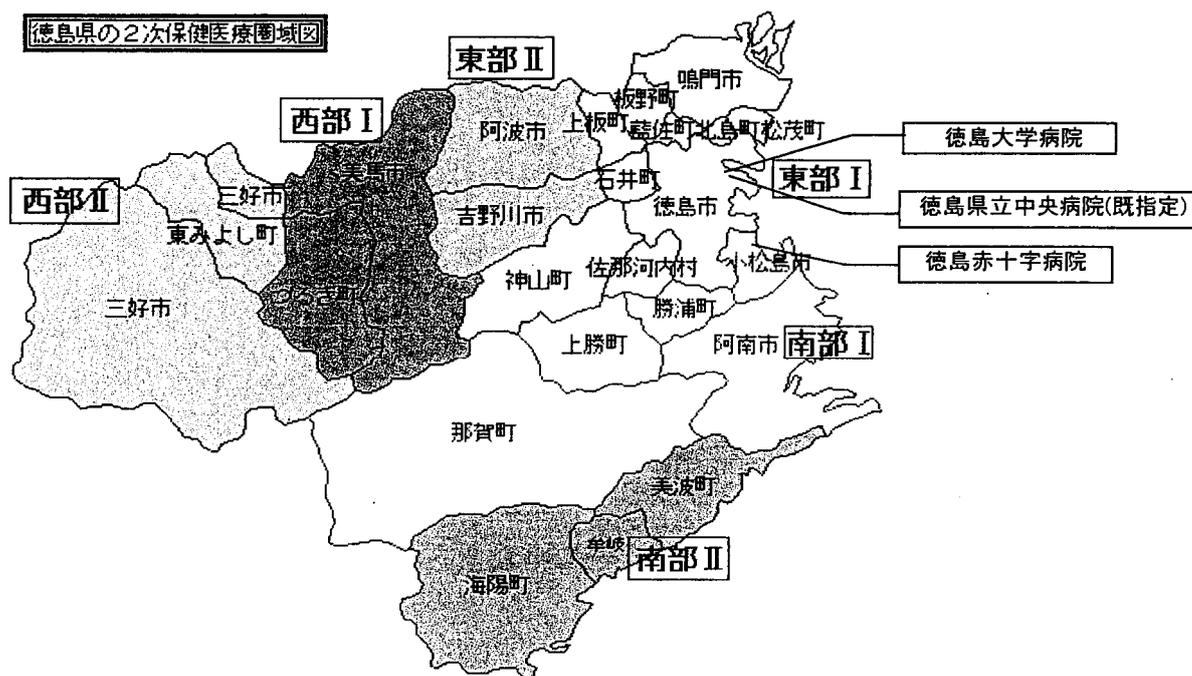
※両病院の機能分担等は、別紙「東部圏域及び隣接圏域における連携体制」を参照

なお、当県における市町村合併の状況は、別紙「鳥取県における市町村合併の状況」を参照

徳島県 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17年10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
東部Ⅰ	680.12	459,914	57.1	676.2	75	1	1	2
東部Ⅱ	335.16	86,341	10.7	257.6	8	0	0	0
南部Ⅰ	1,198.84	138,559	17.2	115.6	17	0	1	1
南部Ⅱ	525.00	25,371	3.2	48.3	5	0	0	0
西部Ⅰ	562.18	45,946	5.7	81.7	12	0	0	0
西部Ⅱ	844.03	49,432	6.1	58.6	9	0	0	0
計	4,145.33	805,563	100.0	194.3	126	1	2	3

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

1. 本県の特徴

本県の医療圏は、東部Ⅰ、東部Ⅱ、南部Ⅰ、南部Ⅱ、西部Ⅰ、西部Ⅱ医療圏の6医療圏であり、医療資源、人口とも東部Ⅰ医療圏に集中している。

がん診療連携拠点病院として、重要な意味を持つと考えられる放射線治療に関しては、東部Ⅰ医療圏で3病院（徳島大学病院、県立中央病院、健康保険鳴門病院）、南部Ⅰ医療圏で1病院（徳島赤十字病院）の実施となっている。

2. 中長期的な方向性

既指定の「都道府県がん診療連携拠点病院」である県立中央病院（東部Ⅰ医療圏）、今回推薦する徳島大学病院（東部Ⅰ医療圏）、徳島赤十字病院（南部Ⅰ医療圏）により、東部Ⅰ、南部Ⅰ医療圏に、がん診療連携拠点病院が置かれることになるが、他の医療圏については、人口10万人以下の小規模医療圏であり、既指定及び今回推薦の2病院を中心に、小規模医療圏でのがん診療に対する支援体制構築後（放射線治療に関する連携体制等）、小規模医療圏での「地域がん診療連携拠点病院」の在り方について検討する。

具体的には、19年度策定予定の「医療計画」の中で検討することとなるため、具体的な姿は現時点では示すことができないが、東部圏域（東部Ⅰ、Ⅱ医療圏）、南部圏域（南部Ⅰ、Ⅱ医療圏）、西部圏域（西部Ⅰ、Ⅱ医療圏）に各1カ所の「地域がん診療連携拠点病院」を置き、県立中央病院等の放射線療法実施病院を中心に各医療圏（6医療圏）に「地域がん診療連携拠点病院」ないしは、それに準じる組織体制を検討していく。

3. 今回指定推薦の考え方

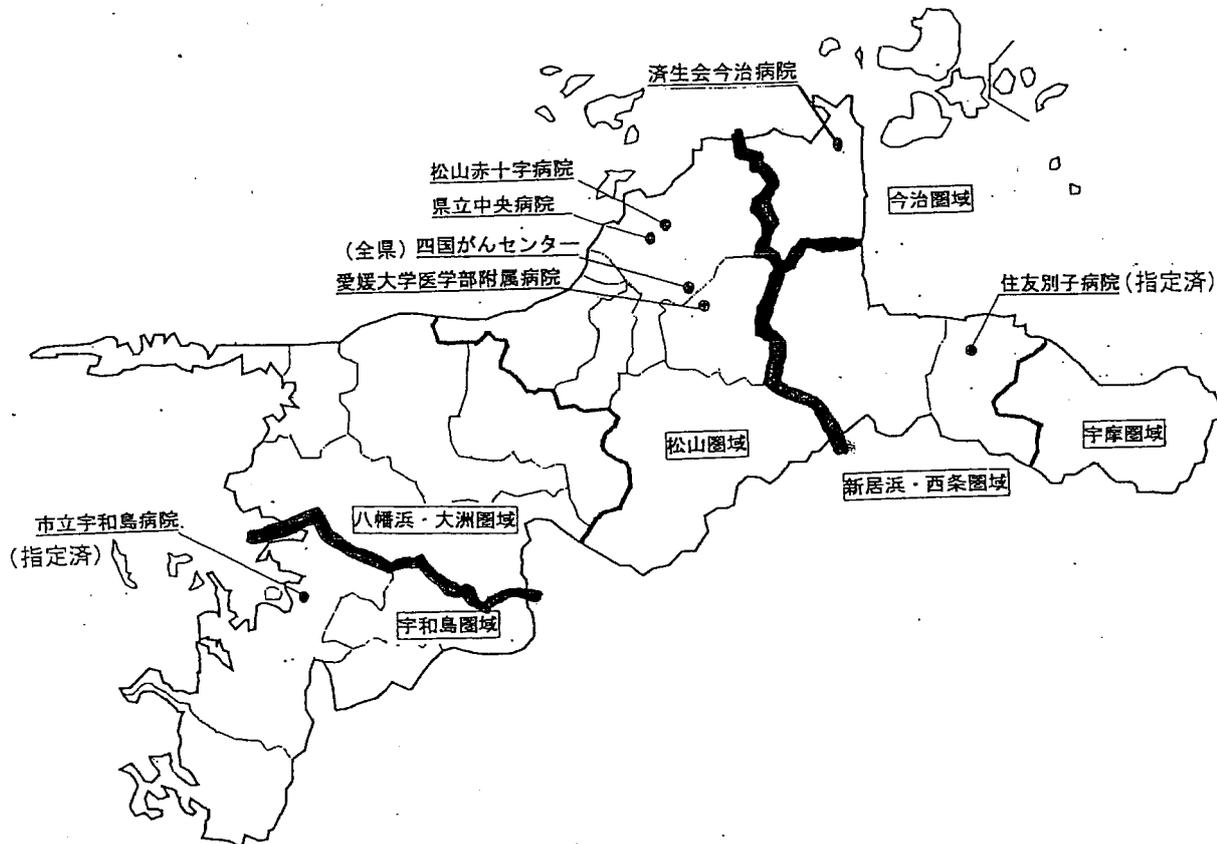
今回推薦の徳島大学病院は、徳島大学医学部及び歯学部附属病院であり、本県におけるがん治療の中心的役割を果たしており、また歯科分野における連携・支援体制をも有しており、「地域がん診療連携拠点病院」として欠かせない病院である。また徳島赤十字病院についてもがん治療の地域の中核として役割を果たしており、特に、放射線療法に力を入れた治療が提供されており、「地域がん診療連携拠点病院」に相応しいと考えられる。

今後、小規模医療圏をどう考えるかが課題として残るが、今回の推薦にあたっては、地理的要因も勘案し、東部圏域（東部Ⅰ、Ⅱ医療圏）として、徳島大学病院、南部圏域（南部Ⅰ、Ⅱ医療圏）として、徳島赤十字病院を推薦するものである。なお、西部圏域（西部Ⅰ、Ⅱ医療圏）には、現在のところ指定要件を満たす医療機関が存在していない。また、今回の推薦で東部Ⅰ医療圏に県立中央病院（「都道府県がん診療連携拠点病院」）と、徳島大学病院（「地域がん診療連携拠点病院」）の2カ所が「がん診療連携拠点病院」となるが、徳島大学病院の役割の重要性、医療機関の地域偏在に鑑み、承認をお願いしたい。

愛媛県 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18年8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
宇摩	419.86	92,387	6.3	220.0	9			
新居浜・西条	743.32	236,623	16.2	318.3	22	1		1
今治	449.84	180,790	12.4	401.9	31		1	1
松山	1,540.19	653,028	44.7	424.0	54	1	4(1)	4
八幡浜・大洲	1,473.69	166,501	11.4	113.0	19			
宇和島	1,049.21	131,499	9.0	125.3	14	1		1
計	5,676.11	1,460,828	100.0	257.4	149	3	5(1)	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。

診療、圏域内の中小医療機関の支援を重点的に行ってきた実績があり、今後、がん診療の一層の機能強化を図りつつ、拠点病院としての機能を発揮することが期待される。

4 松山圏域に4病院を推薦する理由

(1) 患者の受療動向

松山圏域は県内の45%の人口を抱える上、がん患者は高度な医療機能の集積する松山圏域に集中する傾向が顕著である。

愛媛県入院患者調査（平成16年）の以下の結果をみても、4病院の指定が不可欠である。
○県内のがんによる入院患者（病院の入院患者。以下同じ。）の約60%が松山圏域に集中している。松山圏域に所在する病院の入院患者の31%は他の圏域からの流入患者である。

○同調査では、がん患者は県内の111病院に入院しているが、全県の入院患者の43%、松山圏域に所在する病院の入院患者の75%(878人)を当該4病院で受け入れている。
特に、全県の入院患者のうち、20歳未満については93%、50歳未満については71%と、若年層の患者の大半を当該4病院で受け入れている。

○病院別では、四国がんセンター及び愛媛大学医学部附属病院は、入院患者の約50%が松山圏域以外からの流入患者であり、県内全域をカバーしている。

○拠点病院のない八幡浜・大洲圏域からの流入患者の85%を、四国がんセンター、愛媛大学医学部附属病院、県立中央病院、松山赤十字病院の4病院で受け入れている。

(2) 他の二次医療圏との関係

○本県には、6つの二次医療圏があるが、そのうち宇摩圏域、八幡浜・大洲圏域については、現在、要件を充足する病院はなく、今後も、当面の間は整備が見込めない状況である。

○宇摩圏域の患者は、上記の入院患者調査結果をみると、3割が隣接の新居浜・西条圏域、2割が松山圏域に流出している。また、新居浜・西条圏域の患者の2割強も松山圏域に流入している。

○八幡浜・大洲圏域の患者の4割強は、隣接する松山圏域に流出している。がんの診療においては、八幡浜・大洲圏域と松山圏域は、一体的に体制整備する。

○今治圏域は、離島が多い等の地理的条件を考慮し拠点病院を整備するが、より高度な医療を行うには、松山圏域の拠点病院との連携が必要である。

(3) 拠点病院間の機能分担等

①対象地域（患者の受診圏域、診療連携している医療機関の所在地等）

○四国がんセンター及び愛媛大学医学部附属病院は、広く県内全域を対象としている。

○県立中央病院は、松山圏域全般を中心に、県内全域を対象としている。また、県内5圏域にある県立5病院の基幹病院であり、各病院のがん診療について、遠隔画像システムや医師派遣による支援を行っている。

○松山赤十字病院は、松山市を中心に診療、診療連携・支援を行っている。

②診療機能等

○4病院ともに、我が国に多いがんについては各病院で集学的治療を実施している。

○四国がんセンターは、県拠点病院として、広範な専門領域を有するが、小児腫瘍、脳腫瘍の機能がない。県内全域の小児腫瘍については、愛媛大学医学部附属病院、県立中央病院、松山赤十字病院が分担している。また、脳腫瘍については、愛媛大学医学部附属病院、ガンマナイフを有する県立中央病院が分担している。

○愛媛大学は、特に症例の少ないがんに重点をおいて、対応する。

○県立中央病院は、骨髄移植の実績が全国的にもトップクラスであり、造血細胞移植療法、ガンマナイフ治療等に対応する。また、PET-CTセンターを設置しており、県内全域の病院・診療所の検査機関として対応する。

○松山赤十字病院は、大腸がん・肝がん等の診療体制が充実している。また、地域医療支援病