

滋賀県のがん対策の方向性について

国(がん対策推進基本計画)の目標(10年以内)

- がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
- すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減
ならびに療養生活の質の維持向上

滋賀県のがんの現状

がんの死亡(H17)

- 死亡者 3,144人、全死因の30.1%
40-74歳の死亡者 1,498人
(うち五大がん 901人)
- 男性の肺がん、女性の胃がんの
年齢調整死亡率が全国より高い

がんの罹患(H15)

- 部位別年齢調整罹患率
男性の肺は全国より高く、女性の膵臓・
子宮はやや高い傾向にある。

滋賀県の目標

- 科学的根拠に基づくがん対策の推進
- がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少(300人)
5大がんの75歳未満の年齢調整死亡率20%減少(180人))
- すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減
ならびに療養生活の質の維持向上

滋賀県のがん対策の推進

滋賀県がん対策推進計画

(仮称)がん対策協議会

がんの予防

- 食育の推進
- 運動習慣の定着
- たばこ対策の推進
- 食事バランスガイドの普及
- 運動基準・運動指針の普及定着
- 分煙対策、防煙対策、禁煙支援

がんの早期発見

	H17年度	H22年度目標値
●がん検診 受診者の増加と 精度管理		
胃がん	27,164人	→ 42,000人
大腸がん	61,418人	→ 72,000人
乳がん	14,798人	→ 45,000人
子宮がん	28,389人	→ 49,000人

専門的ながん診療(詳細は図1参照)

- 都道府県がん診療連携拠点病院の
指定:
2病院にて医療の均てん化を強力に
推進
- 地域がん診療連携拠点病院の
指定:
2次医療圏1カ所程度

役割分担と取り組み案 (図 2-1.2-2)

- 緩和ケア
- 放射線療法・化学療法
- がん登録
- 診療支援 ●相談支援
- 在宅医療 ●人材育成
- 両輪体制の強化
- 連携推進

診療連携による在宅支援等の充実および強化

地域がん登録の充実

滋賀県における都道府県がん診療連携拠点病院「両輪体制」の役割分担と取り組み案(1)

緩和ケア

- がん医療を提供する医療機関の医師、看護師等に対して、緩和ケアに関する講習会を開催し、がん治療の早期から緩和ケアが適切に提供できる体制の充実を図る。
【現状】実績なし → 【目標】年間7回開催（各圏域ごとに1回開催）
- 県内の緩和ケア病棟を有する4病院が連携し、病棟における緩和ケア研修を行う。
【現状】実績なし → 【目標】年間40名受入れ
- 県民の緩和ケア医療の理解促進を図るため、公開講座を二次医療圏単位で開催する。
【現状】実績なし → 【目標】年間7回（各圏域ごとに1回開催）

主に
成人病
センター

放射線療法

化学療法

- 放射線治療計画の作成や、放射線治療品質管理士などの人材の育成を図るため、全ての拠点病院を対象に専門研修を実施する。
【現状】実績なし → 【目標】年間1回開催（滋賀医大）
- 全ての拠点病院において、レジメン登録を推進する。（成人病センター）
- 全ての拠点病院において、各種がんのキャンサーボードを立ち上げ、質の高いがん治療を提供する。（成人病センター）
- 全ての拠点病院において、放射線療法部門、化学療法部門を立ち上げるとともに、定期的な研究会を開催する。（放射線研究会：滋賀医大、化学療法研究会：成人病センター）
- 都道府県がん診療連携拠点病院において、放射線療法、化学療法に関する実地研修を開催する。
【現状】放射線療法の実地研修 実績なし 化学療法の実地研修 実績なし
→ 【目標】放射線療法の実地研修 年間4回：滋賀医大
化学療法の実地研修 年間4回：成人病センター

2 病院で
役割分担

がん登録

- 拠点病院を含む地域の中核病院を対象に、院内がん登録の実務者研修会を実施する。
【現状】実績なし → 【目標】年間2回開催
- 5年生存率の公表に向けた取り組みを進めるため、地域がん登録担当者と拠点病院の院内がん登録担当者による研究会を開催する。
【現状】実績なし → 【目標】年間3回開催

主に
成人病
センター

滋賀県における都道府県がん診療連携拠点病院「両輪体制」の役割分担と取り組み案(2)

診療支援

- 全ての拠点病院等に対して、診療支援の医師を派遣し、県内でのがん医療の均てん化を進める。
- 画像診断、病理診断に関する専門医師を派遣するなど、地域の医療従事者との共同診療を進める。

主に
滋賀医大

相談支援

- 全ての拠点病院の相談支援センターの相談事例を集約し、より効率的、効果的な相談支援が行えるよう、サポートを行う。
- 各相談支援センターが有する情報を一元化し、情報の共有化を図る。
- 患者会・家族会と連携し、相談支援センターにおいてピアカウンセリングを実施する。

2病院
共同

在宅医療

- 5大がんの地域連携クリティカルパスを作成、活用し、円滑な在宅医療の推進を図る。
(肺がん・肝臓がん：滋賀医大、胃がん・大腸がん・乳がん：成人病センター)
- 緩和医療提供可能な医療機関、訪問看護ステーションを増加させ、在宅医療の推進を図る。

2病院で
役割分担

人材育成

- 全ての拠点病院において、医師や看護師等の専門資格の取得を計画的に進めるとともに、専門資格別の勉強会を開催し、専門技術のレベルアップを図る。
【現状】がん専門分野における質の高い看護師(滋賀県養成) 12人 → 【目標】40人
【現状】日本放射線腫瘍学会認定医 県内3人 → 【目標】10人

主に
滋賀医大

両輪体制 の強化

- 滋賀県立成人病センターと滋賀医科大学附属病院の「両輪体制」を充実し、強化するため、人材交流を進めるとともに、担当者の定例会を開催し、取り組みの評価と改善を行う。

2病院
共同

連携推進

- 全ての拠点病院が参加する、それぞれの領域の専門家、実務者による連携推進会議を開催する。
【現状】実績なし
【目標】臓器別がん、放射線療法、化学療法、緩和ケアについて、3か月に1回連絡会を開催

調整窓口
は成人病
センター

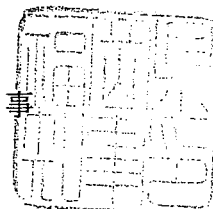
※目標とは、指定期間の4年後の目標値とする。

(様式1)

19健第2764号
平成19年10月24日

厚生労働大臣 殿

福岡県知事



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

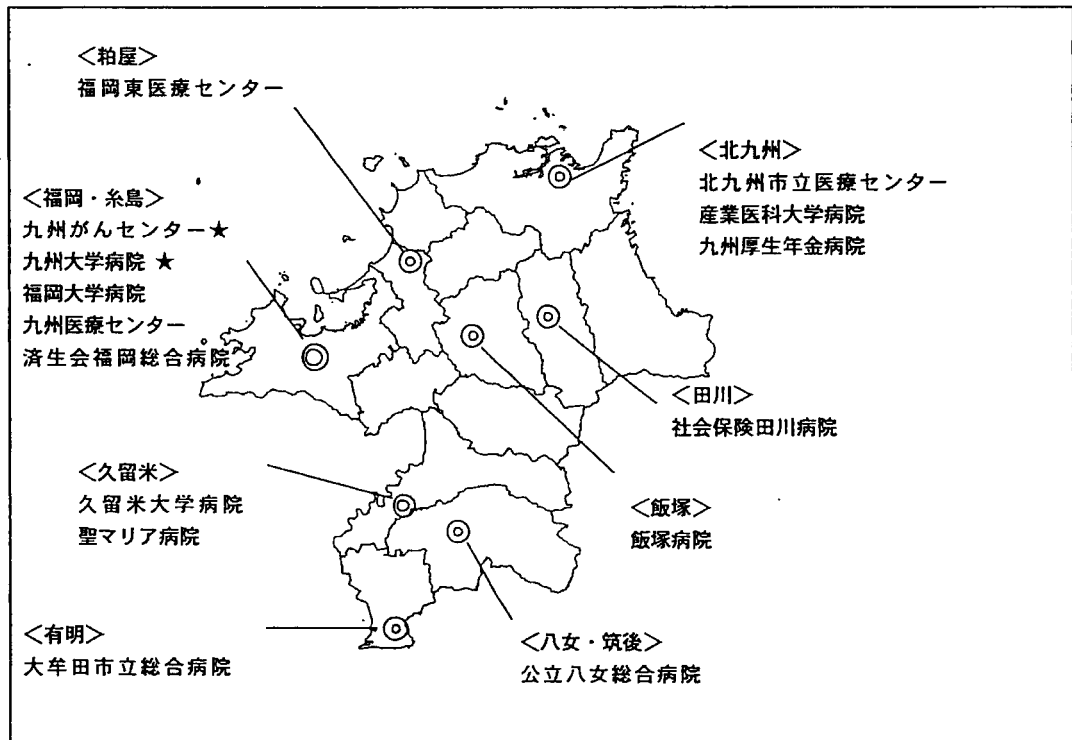
標記について、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（平成18年2月1日健発第0201004号）に基づき、推薦意見書及び2次医療圏の概要並びに推薦書を添付の上、下記の医療機関を推薦します。

記

推薦区分	病院名	新規・更新
県拠点	独立行政法人国立病院機構九州がんセンター	新規
	九州大学病院	新規
地域拠点	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター	更新
	久留米大学病院	更新
	公立八女総合病院	更新
	大牟田市立総合病院	更新
	飯塚病院	更新
	社会保険田川病院	更新
	北九州市立医療センター	更新
	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	新規
	福岡県済生会福岡総合病院	新規
	福岡大学病院	新規
	聖マリア病院	新規
九州厚生年金病院	新規	
産業医科大学病院	新規	

福岡県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成19年10月24日現在)

医療圏名	面積(km ²) (H17.10.1)	人口 (H19.9.1)	人口割合(%)	人口密度	病院数 (H19.9.1)	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
福岡・糸島	556.72	1,525,335	30.1	2,739.86	125	1	5(1)	5
粕屋	206.72	265,563	5.2	1,284.65	26	1	1<1>	1
宗像	172.36	149,965	3.0	870.07	14			
筑紫	233.36	417,020	8.2	1,787.02	28			
甘木・朝倉	365.84	89,965	1.8	245.91	9			
久留米	467.76	464,393	9.2	992.80	49	1	2<1>	2
八女・筑後	562.29	139,971	2.8	248.93	13	1	1<1>	1
有明	263.57	243,047	4.8	922.13	34	1	1<1>	1
飯塚	369.38	191,060	3.8	517.25	22	1	1<1>	1
直方・鞍手	251.53	114,890	2.3	456.76	13			
田川	363.65	138,136	2.7	379.86	16	1	1<1>	1
北九州	596.74	1,130,528	22.3	1,894.51	105	1	3<1>	3
京築	566.20	190,086	3.8	335.72	17			
計	4976.12	5,059,959	100.0		471	8	15(1)<7>	15

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。

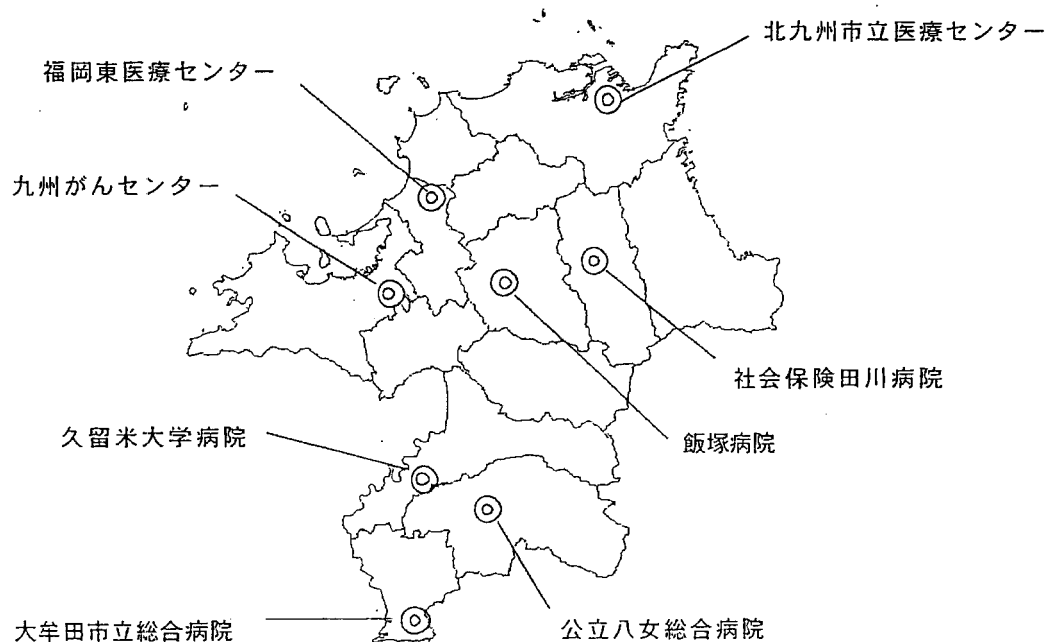
注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

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。

福岡県におけるがん診療連携拠点病院の整備について

1. 指定状況

平成14年以降、がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備を始め、現在8病院が指定されている。



2. 今後の方針（案）

(1) 県拠点病院の設置

県内 2ヶ所

以下の機能を重視して整備する。

- ・連携、調整機能
- ・がん登録の推進機能
- ・教育、研修機能

(2) 地域拠点病院の設置

県内を4ブロックに分け、概ね50万人程度を目安に1カ所整備する。

また、ブロック内の二次医療圏数も目安に整備する。

ブロック	人口	二次医療圏数	整備数
北九州	約132万人	2	3
福岡	約236万人	4	4
筑豊	約44万人	3	2
筑後	約94万人	4	4

計 13ヶ所

(理由)

- ・受療動向を見ると、患者は二次医療圏の範囲を超え、ブロック（北九州、福岡、筑豊、筑後の4圏域）内で受療しており、ブロックを超えた受療は少ないこと。
- ・全国の地域拠点病院の指定状況は、平均すると人口約50万人に1カ所程度であること。
- ・がん医療の均てん化が必要であること。

福岡県における県がん診療連携拠点病院の推薦について

本県の総合的かつ計画的ながん対策の推進のために、九州がんセンターと九州大学病院の2病院を推薦する。

1. 県がん診療連携拠点病院に2病院を推薦する理由

福岡県におけるがん医療は、県外からの患者の流入も認められることから、九州全域を網羅する必要があるといっても過言ではない。そのため、より高度で広範囲ながん医療の提供が求められる。

両病院とも、県がん診療連携拠点病院としての要件を充分満たしているが、がん診療情報ネットワークやがん登録については九州がんセンターがより優れた機能を持っている。一方、高度で専門的ながん医療の提供や専門医師の育成等には、大学病院の主体的関与が必須であり、福岡県では、県内4大学が「九州がんプロフェッショナル養成プラン」として、共同で実施することとなっており、九州大学病院は、その代表として、他の3大学病院から推薦を受けている。

現在、がん対策やがん医療に対する県内の医療機関の関心は非常に高まっており、今年度のがん診療連携拠点病院指定を希望する病院も多かった。このような状況の中、県内のがん医療を牽引し、医療機関間のネットワークを構築するためには、九州がんセンターと3大学病院の推薦を受けた九州大学病院が互いに協力し合い、先駆的・指導的役割を果たしていくことが必要不可欠である。

以上のように、福岡県における県がん診療連携拠点病院指定については、この2病院共に選定することにより、県内の機能が最大限に活用することが可能となり、地域のがん医療提供体制の充実を図ることができる。

	九州がんセンター	九州大学病院
診療実績	・新入院がん患者数 5,142人（全入院の90.1%）	・新入院がん患者数 6,860人（全入院の37.7%）
教育・ 研修機能	・県「がんに関わる看護師の育成研修」の受託 ・九州がん懇話会（H17～）	・文部科学省「九州がんプロフェッショナル養成プラン」の申請大学
がん登録	・院内がん登録（S47～） 総登録腫瘍数 36,642 腫瘍 登録対象者数 1,600～2,000 腫瘍/年 ・院内がん登録ブロック別研修開催	・院内がん登録（H19.1月～）
診療情報 ネットワ ーク	・がん政策医療ネットワークの九州基幹病院（H11～） ・全国がん(成人病)センター協議会加盟 がん診療施設情報ネットワークによる多地点メディアカンファランス(全国16ヶ所のがん専門施設を結んだテレビ会議システム) ・九州・山口小児がん研究グループ事務局	
備考	・県内唯一のがん医療に特化した病院 ・腫瘍バンク（H9～） 生体試料の採取・蓄積・電子化管理 ・地域がん診療連携拠点病院指定（H14.8月～）	・特定機能病院 ・県内3大学病院からの推薦

2. 役割分担

九州がんセンター

県内地域拠点病院間の連携調整機能及び国立がんセンターと連携したがん診療情報ネットワーク構成

- ・ 県がん診療連携協議会の運営
- ・ がん登録の推進
 - 地域拠点病院における登録の集約
 - 分析、評価による質の管理
- ・ 緩和ケアの推進
 - 地域共通の緩和ケア依頼書（紹介元と紹介先機関の情報共有シート）の開発普及（別紙1）

九州大学病院

他の3大学病院（福岡大学病院、久留米大学病院、産業医科大学病院）と連携した地域がん診療連携拠点病院に対する診療支援機能

- ・ 大学と共同したがん専門医療従事者（医師、看護師、薬剤師等）の養成（別紙2）
 - 九州がんプロフェッショナル養成プラン
- ・ がん専門医療従事者を対象とした研修（別紙3）
 - 〔 九大病院実績 平成18年度 のべ約4778名
うち地域がん診療連携拠点病院医師 のべ164名 〕
- ・ 地域がん診療連携拠点病院に対するがん診療支援医師の派遣（別紙4）
 - 〔 九大病院実績 4病院 計194名 〕
- ・ 地域がん診療連携拠点病院に対する情報提供、症例相談（別紙5）
- ・ がんに関する臨床研究の推進

福岡県における地域がん診療連携拠点病院の推薦について

本県の地域がん診療連携拠点病院として、下記13病院を推薦する。

病院	更新・新規
北九州市立医療センター	更新
九州厚生年金病院	新規
産業医科大学病院	新規
九州医療センター	新規
済生会福岡総合病院	新規
福岡大学病院	新規
福岡東医療センター	更新
飯塚病院	更新
社会保険田川病院	更新
久留米大学病院	更新
雪の聖母会聖マリア病院	新規
公立八女総合病院	更新
大牟田市立総合病院	更新

1. 選定に係る基本的な考え方

福岡県内在住のがん患者の受療動向を見ると、患者は二次医療圏の範囲を超え、ブロック（北九州、福岡、筑豊、筑後の4圏域）内で受療しており、ブロックを超えた受療は少ないこと、また指定要件を満たす病院がない二次医療圏があることから、選定については、二次医療圏単位を念頭に置きつつ、基本的にはブロック単位という観点で選定する。

選定数については、全国の地域拠点病院の指定状況を見ると、平均して人口約50万人に1ヶ所程度となっていることから、ブロック別に概ね50万人に1ヶ所を目安とし、さらに均てん化を図るため各ブロック内の二次医療圏数も考慮し、結果として下記のとおりとする。

ブロック	人口	二次医療圏数	整備数
北九州	約132万人	2	3
福岡	約236万人	4	4
筑豊	約44万人	3	2
筑後	約94万人	4	4
計	約506万人	13	13

2. 選定

(1) 1次選定（二次医療圏に1病院）

二次医療圏内に、指定要件を満たした病院が1つだけの場合は、その病院を選定する。複数ある場合には、別紙評価項目により各病院を点数評価し、その結果を参考に総合的に判断し、最も評価が高い病院を選定する。

ブロック	二次医療圏	病院
北九州	北九州	北九州市立医療センター
福岡	福岡・糸島	九州医療センター
	粕屋	福岡東医療センター
筑豊	飯塚	飯塚病院
	田川	社会保険田川病院
筑後	久留米	久留米大学病院
	八女・筑後	公立八女総合病院
	有明	大牟田市立総合病院

(2) 2次選定（ブロック単位の整備数に対して不足数を追加）

1次選定の結果、整備数を満たさないブロックについては、上記と同様に行った評価の高い方から順に、不足数分を選定する。（北九州ブロック 残り2、福岡ブロック 残り2、筑後ブロック 残り1）

ブロック	二次医療圏	病院
北九州	北九州	産業医科大学病院
		九州厚生年金病院
福岡	福岡・糸島	福岡大学病院
		済生会福岡総合病院
筑後	久留米	雪の聖母会聖マリア病院

(3) 二次医療圏別割りつけ

推薦する13病院の二次医療圏別の割りつけを下記のとおりとする。ただし、この割りつけは、病院の立地場所等を考慮したものであるが、がん患者の受療動向が二次医療圏内で収まっていないことから、一応の目安とする。

ブロック	二次医療圏	病院
北九州	(遠賀・中間)	産業医科大学病院
	北九州	九州厚生年金病院
		北九州市立医療センター
	京築	
福岡	(糸島)	九州医療センター
	福岡・糸島	済生会福岡総合病院
		福岡大学病院
	筑紫	福岡東医療センター
	粕屋	
	宗像	
筑豊	飯塚	飯塚病院
	直方・鞍手	
	田川	社会保険田川病院
筑後	久留米	雪の聖母会聖マリア病院
		久留米大学病院
	甘木・朝倉	公立八女総合病院
	八女・筑後	大牟田市立総合病院
有明		

* 北九州医療圏は、北九州市保健所、北九州市医師会と遠賀保健所、遠賀中間医師会よりなる。
福岡・糸島医療圏は、福岡市所管保健所、福岡市医師会と糸島保健所、糸島医師会よりなる。

(別紙)

地域がん診療連携拠点病院選定における評価項目

I 診療体制

1. 診療機能

(1) 診療実績

- ① 年間新入院がん患者数
- ② 年間外来がん患者のべ人数
- ③ 年間悪性腫瘍手術件数(総数、胃・大腸、肺、乳房、子宮、肝・胆・膵)
- ④ 放射線治療のべ人数(2ヶ月間)(体外照射法)
- ⑤ 化学療法のべ人数(2ヶ月間)(総数、胃、大腸、肺、乳房、子宮、肝・胆・膵)

(2) 緩和医療の提供体制

- ① 緩和ケア病棟の有無
- ② 緩和ケア診療実績

(3) 地域医療機関との連携

- ① 地域連携支援病院の指定
- ② 開放型病院
- ③ 紹介患者の受け入れ件数
- ④ 逆紹介の実施件数

2. 診療従事者

(1) 医師

- ① 日本臨床腫瘍学会専門医数
- ② 日本放射線腫瘍学会認定医数
- ③ 日本病理学会病理専門医数

(2) 医師以外

- ① 日本病院薬剤師会がん専門薬剤師数
- ② がん認定看護師数

3. 医療施設

(1) 外来抗がん剤治療室の設置

II 研修体制

1. 研修・カンファレンス開催実績

- ① 対象者・受講者数
- ② 内容

III 情報提供体制

1. 相談支援体制

- ① 専任者数

2. 広報体制(診療、臨床研究)

- ① 提供方法(ホームページ、広報誌、院内掲示等)

3. 院内がん登録

- ① 登録対象(外来・入院)