

師会と開業医の連携協力を得て、ターミナルケアのネットワーク作りを進めております。

平成 17 年 1 月に地域がん診療拠点病院（当時）の指定を受けていますが、他のがん拠点病院にはあまり見られない特徴としては、正面玄関奥の大変目立つ場所にはがん相談支援センターを設置していることであります。センターには専任の看護師を配置していますが、そこは総合相談支援センター、地域包括支援センター、地域医療連携センターが並列しており、相互の情報交換が容易であり、有機的な連携を可能としています。

海部地域から三重県北勢地域の一部にまたがる診療圏をもつ基幹病院として機能する厚生連海南病院は、今後も引き続き地域がん診療連携拠点病院としての指定を受けるにふさわしい病院であります。

#### 4-3 尾張北部

尾張北部医療圏は引き続き、小牧市民病院を推薦いたします。

小牧市民病院は、尾張北部医療圏の基幹病院として唯一救急救命センターを擁しています。昭和 38 年 4 月に愛知県厚生農業協同組合連合会の病院を小牧市が買収し、8 科、198 床で発足しました。昭和 60 年 7 月には人工透析センターが治療を開始しています。平成 17 年 1 月には地域がん診療拠点病院（当時）の指定を受けています。

放射線治療（リニアック）については、昭和 60 年から治療を開始しており、現在年間約 7,000 件の実績があります。脳腫瘍や脳血管障害などの治療機器として、ガンマナイフが平成 3 年に日本で初めて当院に導入され、平成 16 年 8 月には 5,000 症例を達成し、現在でも症例数は日本一を誇ります。

平成 15 年に開設された外来化学療法室は、現在改築増設中であり、本年 11 月から現在の 9 床から 15 床に増床いたします。

悪性腫瘍手術については、年間約 700 件で、胃・大腸が約 300 件、乳房は約 120 件と県内でも有数の手術件数を誇り、前立腺がんについては、平成 18 年に全国の 343 施設中 10 番目となる年間 92 件の全摘手術を行っております。

平成 18 年 6 月からがん診療相談支援室を設置し、平成 19 年 4 月からは専任医師をセンター長として配属し、相談支援の充実に努めております。

小牧市民病院は、今後も引き続き地域がん診療連携拠点病院としての指定を受けるにふさわしい病院であります。

#### 4-4 西三河南部

西三河南部医療圏は引き続き、厚生連安城更生病院を推薦いたします。

厚生連安城更生病院は、協同組合立病院の一つとして、昭和 10 年 3 月に設立され、現在は人口 100 万人強の西三河南部医療圏最大の病院として、地域の中核病院の役割を果たしています。平成 15 年 8 月には、地域がん診療連携拠点病院（当時）の指定を受けております。

平成 14 年 4 月に、現在の地に新築全面移転すると同時に終末期がんへの対応のため、西三河地域で初めての緩和ケア病棟 17 床を開設しました。

平成 17 年には日本医療機能評価付加機能（緩和ケア）を取得し、翌平成 18 年には通院がん治療患者の肉体的負担を少しでも緩和するため、ベッド 21 床を備

える外来化学療法室を設置しています。

平成 14 年の新築移転と同時に救命救急センターの指定を受け、病床数 34 床（ICU6 床、HCU18 床、CCU10 床）、ヘリポートを有しています。また受診患者は西三河南部医療圏全般から来院しており、救命救急センターだけで年間 40,000 人を超す患者が受診しています。救急搬送数も年間 8,000 人に迫る勢いがあります。

厚生連安城更生病院は、今後も引き続き地域がん診療連携拠点病院としての指定を受けるにふさわしい病院であります。

#### 4-5 東三河南部

東三河南部医療圏は引き続き豊橋市民病院を推薦いたします。

豊橋市民病院は、明治 21 年 6 月に私立豊橋慈善病院として開院したのが始まりであり、明治 35 年 6 月に社団法人豊橋病院へと改組し、昭和 7 年 6 月には豊橋市に移管され市立豊橋病院と改称し、さらに昭和 26 年 7 月に豊橋市民病院と改称した伝統のある病院であります。現在は、大学病院に勝るとも劣らない病床数 910 を誇る大規模病院であり、まさに本県を代表する基幹病院であります。

平成 15 年 8 月には、地域がん診療拠点病院（当時）の指定を受けております。

東三河地区で唯一の救命救急センターを備え、救急外来部門（ER）と重症例を担当する救命救急センター・ICU 部門に分かれています。また、ヘリポートを併設し、東三河全域からドクターヘリまたは防災ヘリにて重症救急患者を受け入れております。

昨年度の入院患者登録は 943 件（胃がん：192 件、大腸がん：151 件、乳がん：80 件、気管支及び肺がん：66 件、直腸がん：54 件、子宮がん：45 件、肝がん及び肝内胆管がん：34 件、前立腺がん：31 件、その他：290 件）と多くの症例に対応しています。また、泌尿生殖器腫瘍の後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術に関しては先進医療実施施設の認定を受けています。

豊橋市民病院は東三河北部も含めた東三河全域の県民に高度ながん医療を提供するためには必要不可欠の存在であり、今後も引き続き、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けるにふさわしい病院であります。



# あいちのがん診療連携拠点病院の取り組み

平成19年11月30日  
愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課

# あいちのがん診療連携拠点病院の取り組み

## 【目的】

本県のがん診療連携拠点病院は平成19年度に国へ新規に推薦した病院も含め、いずれも全国有数の高度な医療機能を有する病院です。したがって、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に記載されている指定要件を十分に満たしており、本県のがん診療連携体制は全国的にも充実していると言えます。しかし、平成17年度の県内のがんによる死亡者数は15,000人を超えており、毎年増加傾向にあることから、がん医療提供体制のさらなる充実が必要です。そこで、国の整備指針が今後改定され、指定要件が強化されるのに先行して、県内のがん診療連携拠点病院が愛知県とともに取り組むべき課題を「あいちのがん診療連携拠点病院の取り組み」として明確にし、がん医療の均てん化をさらに推進します。

## 【取り組み】

### 1 緩和ケアの提供体制を充実させます。

緩和ケアチームの質の向上と退院後も緩和医療が継続できる体制を整備します。

- 精神腫瘍医を緩和ケアチームに配置します（3年以内）。

- \* ここでいう精神腫瘍医とは、愛知県がん診療連携協議会研修計画・診療支援に関する部会において企画された精神腫瘍学に関する専門研修の受講者とします。

- \* 精神腫瘍学の基礎研修については、「平成19年度精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修会」を受講した愛知県がんセンター中央病院及び名古屋大学医学部附属病院の医師が講師となります。

- \* 専門研修については、平成20年度より、本県の精神腫瘍学の拠点と位置づけた名古屋市立大学病院が中心となり実施します。

- \* 以上の研修会には、がん診療連携拠点病院以外の緩和ケアチームまたは緩和ケア病棟を設置する病院の参加も募ります。

- 緩和ケア外来（ペインクリニックを含む）を設置します（5年以内）。

- 緩和ケア診療加算を算定できる緩和ケアチームとします（5年以内）。

- \* 「平成19年度緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」を受講した厚生連海南病院緩和ケア科医師が講師となり、緩和ケアの拠点と位置づけた名古屋第一赤十字病院などの協力を得て、平成19年度中に緩和ケア研修会を開催します。この研修会には、がん診療連携拠点病院以外の緩和ケアチームまたは緩和ケア病棟を設置する病院の参加も募ります。

## 2 がん専門の医療従事者を配置します(5年以内)。

がんに関する専門的な知識をもつ医療従事者を配置し、がん医療の質の向上を目指します。

### (1) 医師

- 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医または日本がん治療認定医機構がん治療認定医を1名以上配置します。
- 日本放射線腫瘍学会認定医を1名以上配置します。

### (2) 看護師

- 外来化学療法室にがん化学療法看護認定看護師を1名以上配置します。
- 日本看護協会認定看護師(皮膚・排泄ケア、緩和ケア、がん性疼痛看護、乳がん看護、訪問看護のいずれか)または日本看護協会専門看護師(がん看護)を1名以上配置します。

### (3) 薬剤師

- 日本病院薬剤師会がん専門薬剤師を1名以上配置します。

### (4) 診療放射線技師

- 日本放射線治療専門技師認定機構放射線治療専門技師を1名以上配置します。
- 放射線治療品質管理機構放射線治療品質管理士を1名以上配置します。

## 3 放射線療法及び化学療法の推進

名古屋第二赤十字病院を放射線療法の拠点とし、名古屋医療センターを化学療法の拠点として推進するとともに、医療従事者に対する研修も実施します。

## 4 たばこ対策

- 平成20年10月1日より敷地内全面禁煙とします。

## 5 院内がん登録(5年以内)

- 院内がん登録の登録率を100%とします。(個人情報保護法の規定に十分配慮するとともに、患者・家族が登録を希望しない場合は登録率の計算からは除外します。)

## 6 情報公開

- 5大がん(胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん、乳がん)の5年生存率を公開します。

## 7 相談支援体制の充実

相談支援センター間で情報を共有化し、いずれの病院で相談しても均しく適切な相談支援が受けられる体制を整備し、相談支援の質の向上を目指すとともに、相談支援センターの広報にも積極的に取り組みます。社会保険中京病院を相談支援の拠点と位置づけます。

- 相談支援センター連絡会議を開催し、情報交換するとともに、相談支援センター全体で取り組むべき課題について検討します。
- 相談支援センター相互の情報交換を容易にするため、メーリングリストを作成します。
- 相談支援センターなどの相談窓口やがん患者の支援活動を行っている団体（患者会など）を紹介するリーフレットを作成し、積極的に広報します。

\* 以上の取り組みには、がん診療連携拠点病院以外の相談支援センターを設置している病院の参加も募ります。

## 8 小児がんへの対応

学校への復帰など、小児がん患児の退院後の生活を支援するため、平成20年度より、小児がん症例の多い名古屋医療センター、名古屋第一赤十字病院、名古屋大学医学部附属病院などとともに、保健所が中心となり、病院と学校の連携体制を築きます。

## 9 がん診療連携協議会の機能強化

愛知県がん診療連携協議会に以下の部会を設置し、名古屋大学医学部附属病院及び名古屋市立大学病院の協力を得て、県がんセンター中央病院が中心となり、拠点病院全体で効率よく課題に取り組みます。

- ① 研修計画・診療支援に関する部会  
がん専門の医療従事者を育成するための研修会の企画調整、診療支援医師の派遣調整など
- ② 院内がん登録に関する部会  
院内がん登録データの分析、評価など
- ③ がん医療に関する情報交換に関する部会  
がん医療に関する情報の共有化
- ④ 地域連携クリティカルパスに関する部会  
地域連携クリティカルパスの整備

\* 名古屋第二赤十字病院の都市型地域医療連携をモデルケースの一つとします。

## 10 名古屋医療圏のがん診療連携拠点病院の体制

名古屋大学医学部附属病院及び名古屋市立大学病院は、その豊富な人材と高度な診療能力を活かし、都道府県がん診療連携拠点病院である愛知県がんセンター中央病院を補佐します。また、名古屋医療センター、社会保険中京病院、名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院の4病院は、名古屋医療圏（名古屋市1市1医療圏）を東西南北の4地域に分けた各地域を担当します。

さらに、上記6病院は単に各地域における拠点病院としての役割にとどまらず、その得意とする分野において全県的な拠点としての役割をはたすことにより、県内のがん診療連携体制を強化します（別添参照）。

### (1) 愛知県がんセンター中央病院を補佐

- 名古屋大学医学部附属病院（がん専門の人材育成の拠点）
- 名古屋市立大学病院（精神腫瘍学・名古屋市のがん対策の拠点）

### (2) 北部（尾張中部医療圏をカバー）

- 名古屋医療センター（化学療法・小児がんの拠点）

### (3) 南部（知多半島医療圏をカバー）

- 社会保険中京病院（相談支援の拠点）

### (4) 西部

- 名古屋第一赤十字病院（骨髄移植・緩和ケアの拠点）

### (5) 東部

- 名古屋第二赤十字病院（放射線療法・都市型地域医療連携の拠点）



# 名古屋医療圏のがん診療連携拠点病院の体制

別添

## 北部及び尾張中部(名古屋市北部に隣接)

名古屋医療センター(更新)  
 ○化学療法(日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医3名配置、外来化学療法法の普及・整備)  
 ○小児がん(常勤 child life specialist の緩和ケアチームへの参加、治療終了後の支援・学校との連携)  
 ○尾張中部医療圏(人口約15万人)をカバー  
 ○全国がん(成人病)センター協議会加盟

・化学療法  
 ・小児がん  
 の拠点

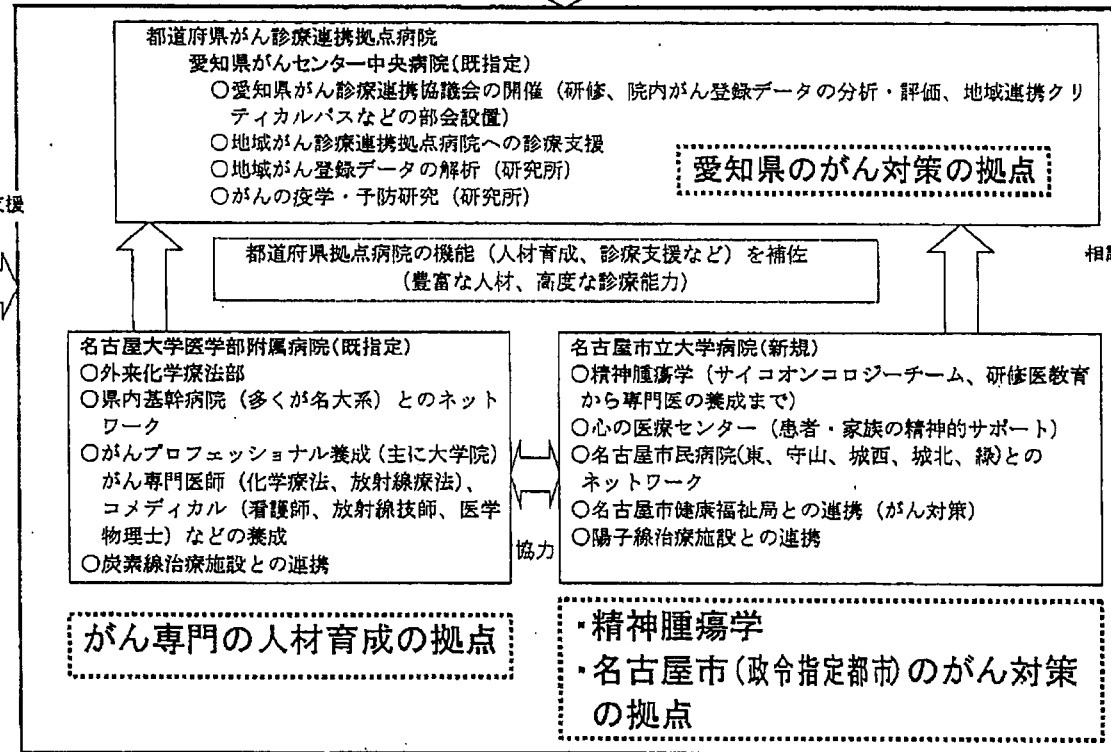


相談・支援

## 西部

名古屋第一赤十字病院(新規)  
 ○造血幹細胞医療センター  
 ・骨髄移植  
 ○小児医療センター  
 ・小児血液腫瘍科  
 ○緩和ケア病棟  
 ○がん認定看護師  
 ○がん専門薬剤師  
 ○日本看護協会実習指定病院  
 ○PET

相談・支援



## 東部

名古屋第二赤十字病院(新規)  
 ○高精度放射線治療センター  
 ・トモセラピー(県内初)  
 ○病診連携(名古屋市医師会)  
 ・多数の登録医  
 ・登録医専用病床(2床)  
 ・多数の紹介・逆紹介患者数  
 ○名古屋市内救急輪番制(小児科、産婦人科)  
 ○悪性リンパ腫  
 ○泌尿器系がん  
 ○大腸がん(腹腔鏡手術)  
 ○地域がん登録への協力(届出件数県内第1位)

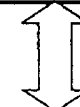
相談・支援



・放射線療法  
 ・都市型地域医療連携の拠点

## 南部及び知多半島(名古屋市南部に隣接)

社会保険中京病院(既指定)  
 ○相談支援(地域連携を含む、専任看護師(助産師)配置)  
 ○緩和ケアチーム(緩和ケア診療加算チーム)  
 ○知多半島医療圏(人口約59万人)を当分の間カバー



相談・支援

相談支援の拠点

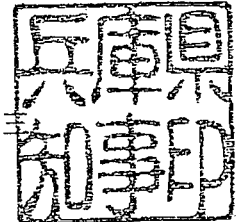
【様式1】

疾 第 1674 号

平成19年10月31日

厚生労働大臣 殿

兵庫県知事 井戸 敏三



がん診療連携拠点病院の新規指定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。

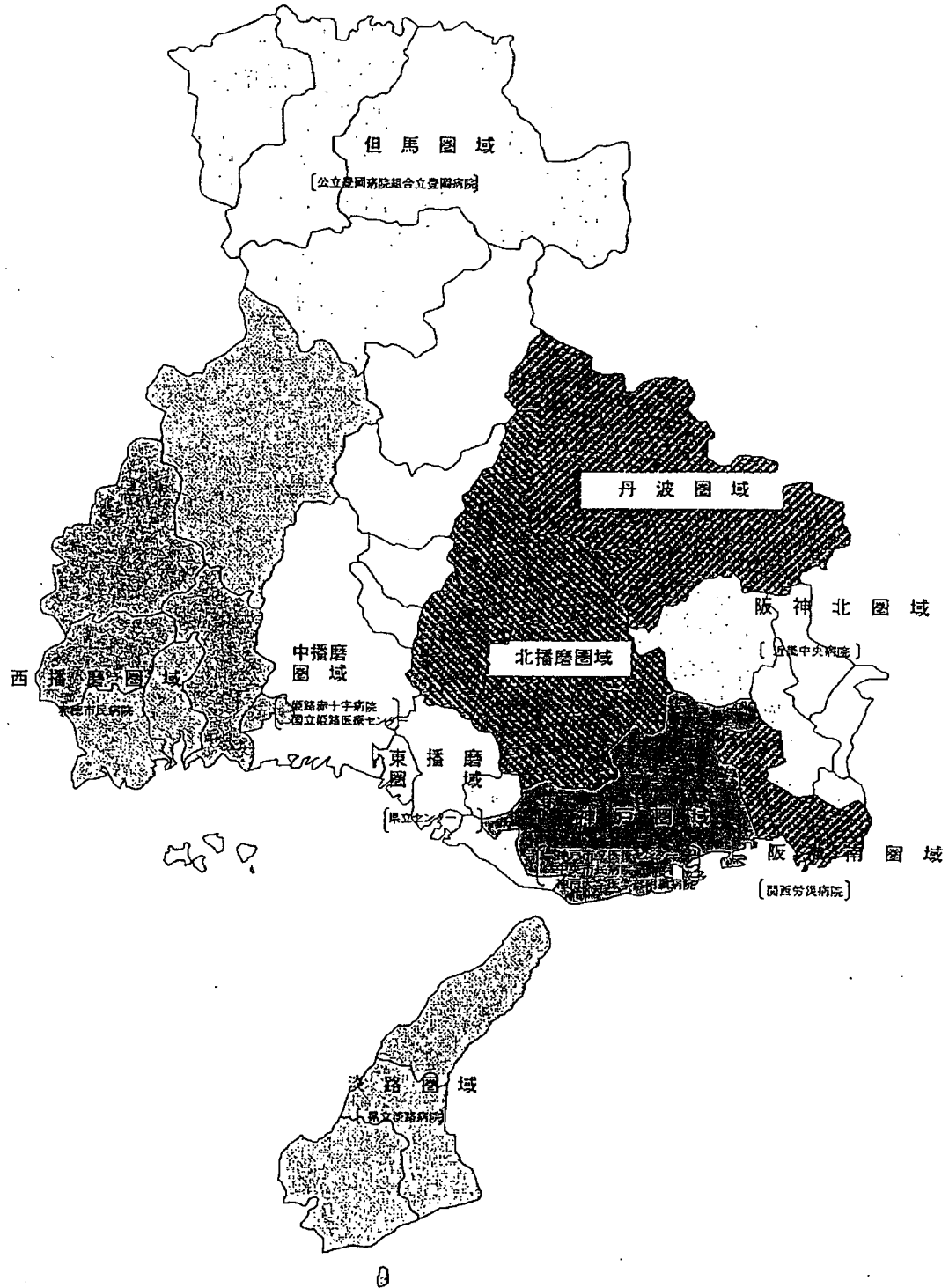
記

兵庫医科大学病院（新規指定）

西脇市立西脇病院（新規指定）

兵庫県立柏原病院（新規指定）

1. 圏域図



2. 概要

(平成19年9月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	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
神戸	552.55	1,530,295	27.3	2,769.5	107	2	0	2
阪神南	167.64	1,029,886	18.3	6,143.4	52	1	1	2
阪神北	480.98	717,696	12.8	1,492.2	33	1	0	1
東播磨	266.20	718,403	12.8	2,698.7	41	1	0	1
北播磨	895.56	288,479	5.2	322.1	21	0	1	1
中播磨	865.06	583,417	10.3	674.4	40	2	0	2
西播磨	1567.24	277,548	5.1	177.1	24	1	0	1
但馬	2133.50	187,340	3.4	87.8	13	1	0	1
丹波	870.89	113,826	2.1	130.7	8	0	1	1
淡路	595.85	147,923	2.7	248.3	12	1	0	1
計	8395.47	5,594,813	100.0	666.4	351	10	3	13

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、各医療圏域ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>)(少数点以下第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も含めた数を記入すること。

注4)「今回推薦病院」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( )書きで、内数を示すこと。

がん診療連携拠点病院に係る推薦意見書（兵庫県）

1 はじめに

(1) 本県のがん対策の取り組み状況

- ・ がんの死亡者数の増加に対し、本県では、昭和 62 年に「ひょうご対がん戦略会議」を設置して、その提言をもとに「推進体制」「予防・教育啓発」「検診」「医療」「情報」及び「研究」の 6 つの柱からなる「ひょうご対がん戦略」を総合的に推進し、粒子線治療施設の早期設置に関する提言や、肝がん集団検診の開始などの成果がありました。
- ・ 平成 9 年度からは、「ひょうご対がん戦略」の成果と課題を踏まえ、がん対策の重点を「働き盛りのがん対策の推進とがん患者の QOL（生活の質）の向上」に置いた「新ひょうご対がん戦略」を推進し、全がん死亡率全国値との差の縮小（平成 9 年 12.4→平成 17 年 9.6）や、粒子線医療センターの供用開始、前立腺がん検診の開始などの成果がありました。
- ・ 平成 19 年度には、それまでの対がん戦略の成果と課題を踏まえた「第 3 次ひょうご対がん戦略」を、「がん対策基本法」に基づく「兵庫県がん対策推進計画」と位置づけて策定しています。

(2) がんの年齢調整死亡率

- ・ 本県のがんの年齢調整死亡率を全国値と比較すると、平成 17 年において、男性では大腸がん、前立腺がんが、女性では、乳がん、血液がん、大腸がんが全国値を下回っている一方、男性では、肝がん、肺がん、胃がん及び血液がんが、女性では、肝がん、肺がん胃がん及び子宮がんが全国値を上回っています。
- ・ 特に、肝がん、肺がんの年齢調整死亡率が高いことが、本県の全がん年齢調整死亡率が全国値よりも高い要因となっています。
- ・ しかしながら、全国値を上回っているすべてのがんについて、男女を問わず、全国値との差は縮小しています。

表 がんによる年齢調整死亡率（人口 1.0 万対）  
（男性）

		平成 7 年			平成 17 年		
		全 国	兵庫県	差	全 国	兵庫県	差
H17 全 国値 以下	大腸がん	24.4	26.5	2.1	22.4	22.1	△0.3
	前立腺 が ん	7.7	7.2	△0.5	8.5	8.2	△0.3
H17 全国値 以上	肝がん	31.6	43.9	12.3	23.7	30.3	6.6
	肺がん	47.5	52.4	4.9	44.6	48.2	3.6
	胃がん	45.4	49.6	4.2	32.7	33.2	0.5
	血液がん	13.0	13.8	0.8	11.7	12.0	0.3
	全がん	226.1	248.5	22.4	197.7	210.6	12.9

(女性)

		平成7年			平成17年		
		全 国	兵庫県	差	全 国	兵庫県	差
H17 全国 値 以下	乳がん	9.9	9.6	△0.3	11.4	10.6	△0.8
	血液がん	7.2	6.4	△0.8	6.7	6.3	△0.4
	大腸がん	14.1	13.6	△0.5	13.2	13.0	△0.2
H17 全国 値 以上	肝がん	9.1	12.4	3.3	7.7	10.2	2.5
	肺がん	12.5	14.4	1.9	11.7	12.8	1.1
	胃がん	18.5	19.6	1.1	12.5	12.9	0.4
	子宮がん	5.4	6.5	1.1	5.1	5.4	0.3
	全がん	108.3	113.6	5.3	97.3	100.5	3.2

資料 厚生労働省統計情報部「人口動態統計」

## 2 今後の対応

上記の戦略・対策を総合的に推進してきましたが、がんの死亡率は依然、全国よりも高い状態が続いています。このため、本県では、都道府県がん診療連携拠点病院の整備を通じて地域型拠点病院等に対する

- ① 粒子線治療等の高度診療機能の充実強化
- ② 専門医研修等の実施
- ③ 全県相談支援センター機能の提供
- ④ 兵庫県がん診療連携協議会における地域連携クリティカルパスの検討及び整備

地域がん診療連携拠点病院の整備を通じてかかりつけ医等に対する

- ① 出張型地域緩和ケアチームによる指導
- ② 化学療法や緩和ケア等に関する研修の実施
- ③ 相談支援機能の強化

により、がん医療水準の均てん化を通じてがん死亡率の低減を図るとともに、がん患者の療養生活の質の維持向上を図ってまいります。

## 3 地域型がん診療連携拠点病院の整備について

本県は、「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」や「ひょうご対がん戦略会議」（有識者、関係団体、がん患者団体等で構成）の議論、空白圏域を解消すべきといった県議会やがん患者会からの意見を踏まえ、次の方針に基づき、推薦病院を選定しました。

- ① すべての2次医療圏域において、がん診療連携拠点病院を整備すること。
- ② 「必須」指定要件を具備していること。

- ③ 2次医療圏域において複数の医療機関を推薦する場合は、拠点病院間で機能的な役割を分担できること。

なお、現在策定している「兵庫県がん対策推進計画」においては、「個別目標」として、「すべての2次医療圏域において、1年以内に、がん診療連携拠点病院を整備する」と明記する予定です。

今回、推薦する地域型拠点病院及び指定要件具備状況は次のとおりです。

圏域名	医療機関名	緩和ケア	相談支援体制	院内がん登録	腫瘍センター	年間新入院がん患者数 (平成18年)
阪神南	兵庫医科大学病院	○	○	○	○	3,859人
北播磨	西脇市立西脇病院	○	○	○	—	574人
丹波	兵庫県立柏原病院	○	○	○	—	493人

(1) 阪神南圏域

阪神南圏域では、「兵庫医科大学病院」を推薦します。

本圏域の人口は100万人を超え、神戸圏域に次いで人口の多い圏域です。圏域中央部に武庫川が流れており、武庫川を境に東西に別れています。この圏域は一昨年、アスベストによる健康被害が明らかになった尼崎市の属する圏域であることから、中皮腫に関する医療相談等の充実を求められる地域でもあります。

今回推薦する兵庫医科大学病院は必須指定要件を具備しており、また、新入院がん患者数も年間3千人を超える病院です。

がん患者の通院圏域から分析すると、本年1月に指定を受けた関西労災病院との機能的な役割分担は下表のとおりとなります。両病院とも他圏域、他府県からの受療実績もあるなど本県で有数のがん医療提供病院です。

項目	関西労災病院	兵庫医科大学病院
地域分担	東部地域	西部地域
	・入院・外来患者の約6割が圏域東部地域から受け入れている。	・入院・外来患者の約6割が圏域西部から受け入れている。

両病院の特徴は下表のとおりです。

項目	関西労災病院	兵庫医科大学病院
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「アスベスト疾患センター」の設置、中皮腫とアスベストばく露の因果関係の究明、早期診断方法の確立等の研究に取り組むなど、豊富な中皮腫の診療実績による十分な相談支援機能を発揮することができる。 (昨年度の推進意見書より)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療の初期段階からの放射線療法による肛門温存を図るなど、本県の大腸がん分野で重要な役割を担っている。</li> <li>・「NPO 法人兵庫さい帯血バンク」の事務局を引き受け、移植実績も本県最多であるなど、造血幹細胞移植分野で本県の血液がん治療の重要な役割を担っている。</li> <li>・アスベスト発がんの分子予防の実現や相談体制の充実を目的に「中皮腫・アスベスト疾患センター」を設置するなど、本県のみならず、全国レベルでのアスベスト相談体制の充実が資することが可能となる。</li> <li>・がんプロフェッショナル養成プランの実施など、特定機能病院の研修機能を活かした専門医等を育成することができる。</li> </ul>

なお、同病院の「中皮腫・アスベスト疾患センター」は、昨年の検討会において議論された「アスベスト医療相談の充実」に関する次の要件を満たしていることを申し添えます。

- ・ 労働者とその家族のみならず、一般住民からのアスベスト医療相談を受け付ける体制をもっていること
- ・ 当該医療機関が所在する都道府県内外のがん診療連携拠点病院に対して、アスベスト医療相談に関する指導、助言を行える体制をもっていること。
- ・ 厚生労働省が実施するアスベストに関する調査研究に協力すること
- ・ 上記要件の達成状況につき毎年報告すること

## (2) 北播磨圏域

北播磨圏域では、必須要件を具備している「西脇市立西脇病院」を推薦します。

北播磨圏域は、本県のほぼ中央に位置しており、本県の総面積の約11%を占めています。日本のヘソ（東経135度、北緯35度）と称されている地理上の日本の中心地（西脇市）があり、日本の標準時を定める子午線が南北に貫いています。また、県下最大の河川である加古川が地域の中央部を貫流し、流域には播州平野が広がっています。

北播磨圏域において、年間新入院がん患者数が1,200人を超える病院はありませんが、以下の理由からがん診療連携拠点病院の整備が必要な圏域であると考えます。

- 本県のがん診療連携拠点病院は瀬戸内海沿岸に集中しており、中間山村部においても拠点病院を整備すべきであると「ひょうご対がん戦略会議」や県議会、がん患者会から強く求められている。
- 北播磨圏域では約70%の県民が同圏域でがん治療を受けているので、当該圏域の身近な医療機関で質の高いがん医療提供体制を構築する必要がある。  
また、他の圏域の拠点病院と北播磨圏域の病院・診療所との連携が希薄であるため、