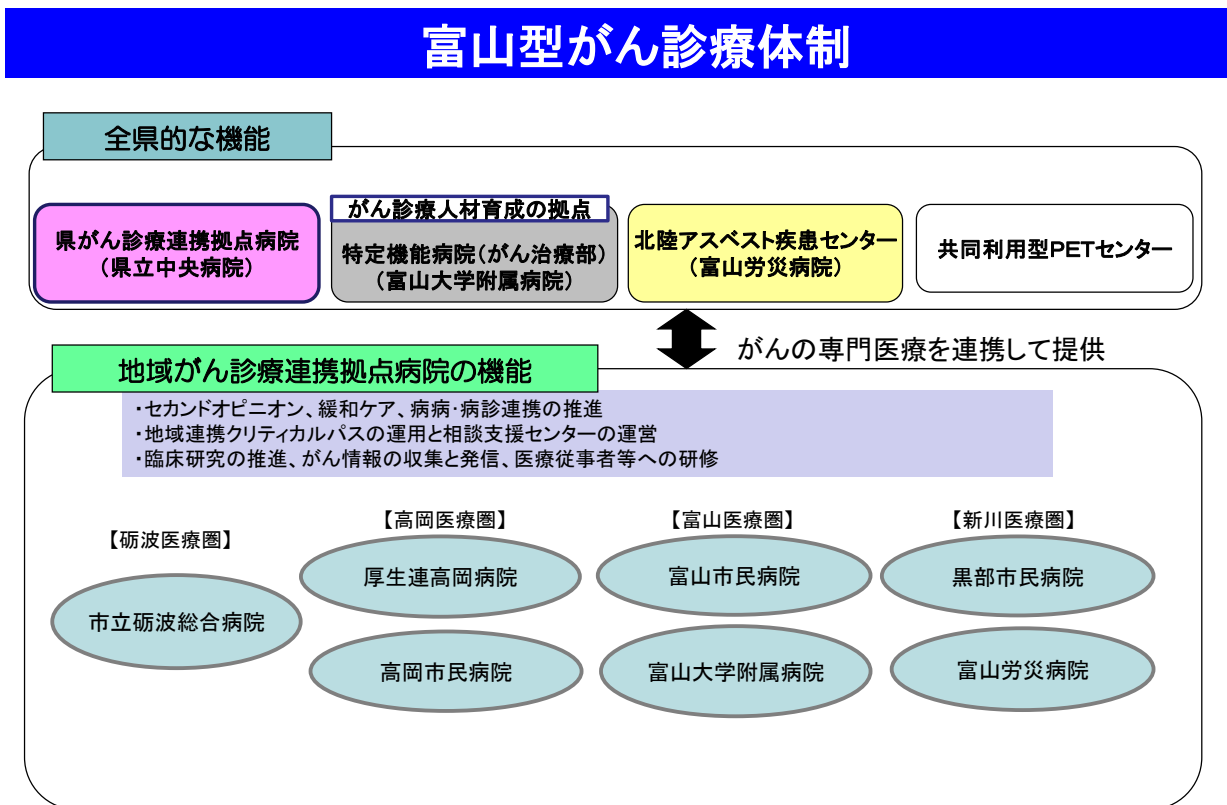


## 「富山型がん診療体制」の実績

第1章に述べた本県のがんを巡る現状及び将来動向を踏まえ、富山県においては、平成18年度に県立中央病院と7つの病院が、国のがん診療連携拠点病院として指定を受け、医療圏別又は圏域を超えて相互に連携し、県全体のがん医療の均てん化や、がん医療水準の強化に努めている。

### 1. 富山型がん診療体制の取組み状況

- 本県では、医療圏毎の医療機関が連携して、限られた医療資源及び機能を相互補完している。すなわち、研修会の開催等の人材育成やがん情報の収集と発信等を始めとする患者支援体制の構築に複層的に取り組むことにより、県内の各病院の機能を“点”から“面”として機能させ、県全体のがん医療水準の向上を図っている。
- また、専門的な機能としては、県がん診療連携拠点病院である県立中央病院と特定機能病院の富山大学附属病院が、2次医療圏の地域がん診療連携拠点病院と連携し、難治性がん、特殊ながん、小児がん等の治療を対応し、労災病院はアスベストによる悪性中皮種等の診断を行なっている。



- こうした連携拠点病院間の連携体制を推進するため、「富山県がん診療連携協議会」（事務局：県立中央病院）を設置するとともに、「研修」「がん登録」「相談支援」「地域連携クリティカルパス」「緩和ケア」の5つの部会を置いて、各病院間及び病院の枠を超えた人的ネットワークの連携強化を図ることを通じ、各病院それぞれの取組みを強力に後押ししている。

	H18年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26												
研修部会		<p>部会設置(H19.4) 研修計画の作成と調整、テレビ会議システムによるカンサードの開催</p> <p>緩和ケア研修会のフォローアップ研修会の開催</p> <p>がん診療に関するチーム医療研修会の開催</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>H19</td> <td>H21</td> <td>H24</td> </tr> <tr> <td>医師等への研修会開催実績</td> <td>47回 2,233名</td> <td>44回 1,515名</td> <td>57回 2,147名</td> </tr> <tr> <td>地域住民への研修会開催実績</td> <td>17回 641名</td> <td>15回 1,016名</td> <td>25回 1,465名</td> </tr> </table>									H19	H21	H24	医師等への研修会開催実績	47回 2,233名	44回 1,515名	57回 2,147名	地域住民への研修会開催実績	17回 641名	15回 1,016名	25回 1,465名
	H19	H21	H24																		
医師等への研修会開催実績	47回 2,233名	44回 1,515名	57回 2,147名																		
地域住民への研修会開催実績	17回 641名	15回 1,016名	25回 1,465名																		
がん登録部会		<p>部会設置(H19.3) 院内がん登録データの集計、分析、評価、5年生存率の公表、データの検証</p>																			
相談支援部会		<p>部会設置(H19.3) 相談体制の整備、がん患者の支援強化、病診連携の強化、在宅療養支援体制の確立</p>																			
地域連携クリティカルパス部会		<p>県下統一の地域連携クリティカルパスの検討、作成(H21.2)</p> <p>部会設置(H21.2)</p> <p>地域連携クリティカルパスの運用(H22.10)</p>																			
緩和ケア部会		<p>部会設置(H24.8)</p>																			
県の動き		<p>富山県がん対策推進条例施行(H25.4)</p> <p>がん対策推進本部の設置(平成元年～H24.3.31)</p> <p>がん対策推進県民会議・がん対策推進協議会の設置(H25.4)</p> <p>共同利用型PETセンター開設(H19.11)</p> <p>がん対策の推進に関する協定を締結(H22.3)</p> <p>富山県がん総合相談支援センターの設置(H25.9)</p> <p>富山県認定看護師教育センターの設置(H25.11)</p>																			

## 2. 診療体制の整備状況（アウトカム）

がん診療連携協議会を推進機能としつつ、各連携拠点病院では各種治療設備の拡充を進めるとともに、医師の確保、専門人材の育成に積極的に取り組み、県内のがん医療の水準向上に努めてきた。

### （1）集学的治療を行う施設設備等の体制の整備

- がん診療連携拠点病院としての指定後、まず化学療法については、**全ての拠点病院に専用の化学療法室（通院治療室）が設けられ**、外来化学療法の体制が整備された。また、放射線治療についても、**放射線治療機器（リニアック）が増加し**、治療体制が着実に充実しつつある。
- 化学療法や放射線療法の体制の充実に伴い、病院及び患者の双方で選択できる集学的治療の幅が広がることとなり、手術療法もより効率的効果的に実施されている。具体的には、がん診療連携拠点病院としての指定前後で、**手術療法は2.6倍、化学療法は約2.9倍、放射線療法は約3.3倍にまで増加している。**
- これらの結果、がん診療連携拠点病院としての指定前と比較して、**院内がん登録数は約1.2倍、外来延べがん患者数は約2.5倍までに増加しており**、地域のがん診療の拠点として極めて重要な機能を果たしている。

	【H18】	⇒	【H21】	⇒	【H26】	その他（15病院）
外来化学療法室の設置	4病院	⇒	8病院	⇒	8病院	2病院
リニアックの設置	7病院8台	⇒	8病院9台	⇒	8病院10台	2病院2台

	【H17】	⇒	【H21】	⇒	【H25】
手術療法 手術件数	2,313件	⇒	5,134件	⇒	6,107件
化学療法 処方件数	19,438件	⇒	35,023件	⇒	57,195件
放射線療法 照射回数	11,824回	⇒	34,112回	⇒	38,805回

	【H19】	⇒	【H22】	⇒	【H24】
院内がん登録数	6,324件	⇒	7,066件	⇒	7,551件
	【H18】	⇒	【H20】	⇒	【H25】
外来延べ患者数	115,010人	⇒	278,490人	⇒	282,409人

### （2）がん医療を担う医師や専門人材等の育成・確保

- こうした集学的治療体制を支えるには人的基盤をいかに維持するかが何より重要であることから、各がん診療連携拠点病院では、**高いスキルを有する医師や看護師等専門人材の育成・確保に努めてきた。**具体的には、例えば、全てのがん診療連携拠点病院において、**がん治療認定医については2以上の診療科での配置、認定看護師についても2以上の分野での認定を獲得するに至っている。**
- なお、県行政でもこのような各がん診療連携拠点病院の動きを更に後押しするため、平成26年10月から北信越では初の取組みとして、**県独自の緩和ケア認定看護師養成研修を開講したところである。**

## ■医師の確保状況

	【H20】	⇒	【H21】	⇒	【H26.9】	その他（15病院）
がん治療認定医	9.2名	⇒	36.5名	⇒	78.8名	10名
がん薬物療法専門医	2名	⇒	3名	⇒	9.1名	3.3名
放射線診断・治療専門医	34.8名	⇒	37.5名	⇒	37.8名	22.2名
ペインクリニック専門医	7名	⇒	9名	⇒	11名	1.4名

## ■看護師等の確保状況

	【H19】	⇒	【H21】	⇒	【H26.9】	その他（県内拠点病院以外）
認定看護師	4名	⇒	11名	⇒	29名	17名
緩和ケア	1名		3名		9名	9名
乳がん看護	1名		1名		4名	3名
がん化学療法	2名		5名		10名	3名
がん性疼痛			2名		4名	2名
がん放射線					2名	0名

	【H18】	⇒	【H21】	⇒	【H25.7】
認定等薬剤師	25名	⇒	51名	⇒	63名

### （3）緩和ケア体制及び在宅療養に対応する医療体制の充実

- 高齢化するがん患者に対応するため、本県のがん診療体制では特に、**緩和ケア体制及び在宅療養に対応する医療体制の充実**が積極的に進められている。  
具体的には、**緩和ケア病床も指定前の26床から61床と約2.3倍に増加している**ほか、指定要件に従って全てのがん診療連携拠点病院に**緩和ケアチームが整備され、積極的に利用促進が図られた結果、その稼働率（診療回数）は、拠点病院としての指定前後で約4倍までに増加している**。
- 更に、外来化学療法や緩和ケア外来が全ての拠点病院で実施されているほか、在宅療養を担うことのできる**地域の医療機関や薬局等の連携**により、がん患者の**在宅療養体制の充実**が図られている。

	【H18】	⇒	【H21】	⇒	【H25】	その他（県内拠点病院以外）
緩和ケア病床	計26床		計61床		計61床	—
緩和ケアチーム数	8チーム		8チーム		8チーム	
緩和ケアチームへの新規診療 依頼件数	468件	⇒	426件	⇒	570件	
診療回数	1,240件	⇒	2,256件	⇒	3,012件	
緩和ケア外来	0病院	⇒	8病院	⇒	8病院	

### 3. 富山県におけるがん診療連携拠点病院の位置付け

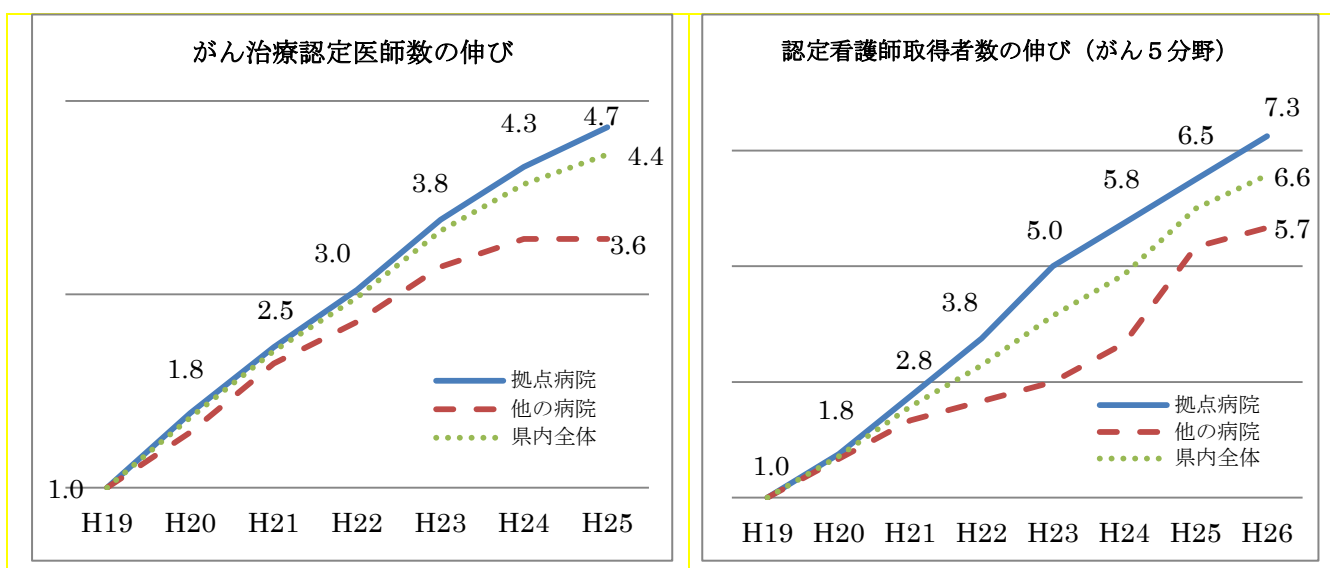
○ 1及び2に述べたとおり、本県では、各がん診療連携拠点病院の連携のもと、手術療法、化学療法、放射線療法の集学的治療の施設設備等体制の充実、高いスキルを有する医師・看護師等専門人材の育成・確保に積極的かつ急ピッチで取り組んできており、拠点病院全体の集学的治療の実績等については、新要件を概ね満たすものとなっているほか、多くの人材育成に力を尽くしていることが数字として現れている。

結果、県全体のがん患者の8割強が8がん診療連携拠点病院で医療を受けることができる体制となっている。

#### ■県内のがん拠点病院における診療実績等、他のがん治療を行う病院との比較

区分	県拠点病院	富山医療圏			高岡医療圏		砺波医療圏	新川医療圏		拠点病院	その他病院
	県立中央	富山大附属	富山市民	厚生連高岡	高岡市民	砺波総合	黒部市民	富山労災	平均	平均	
診療実績等	院内がん登録数	2,369	1,120	580	1,224	625	719	648	266	943.9件	108.3件
	がん手術数	2,543	974	484	636	474	402	338	256	763.4件	46.3件
	化学療法延べ患者	2,444	1,020	1,003	1,169	354	459	648	218	914.4人	-
	放射線治療延べ患者	535	346	88	253	103	106	85	86	200.3人	-
	医療圏内患者のカバー率	33.5%	13.6%	14.9%	35.9%	19.5%	46.3%	48.5%	18.7%	28.9%	-
設備	一般病床数	665	569	539	562	408	461	405	300	489.0床	194.0床
	手術室	14	11	8	10	7	9	7	6	9.0床	3.6床
	リニアック	2	1	1	2	1	1	1	1	1.3台	0.1台
	外来化学療法病床	22	14	15	20	5	14	6	3	12.4床	1.3床
	緩和ケア病床	25		20		8	8			7.6床	-
人材	医師	184	333.4	81.7	117.2	64.4	85.9	85.6	40.7	124.1人	31.7人
	がん治療認定医	6	34	9	8	4	8	5	4	9.8人	1.5人
	専門・認定看護師	8	12	6	5	6	6	4	2	6.1人	2.2人
	放射線科専門医	6	9	4	6	3	5	3	1	4.6人	1.7人
	緩和ケアチーム (診療報酬基準合致)	○	○	○	○	○	○	○	○	全て	-

#### ■拠点病院が牽引するがん専門人材の育成



出典：一般社団法人 日本がん治療認定医機構調べ

出典：富山県医務課調べ

## 4. 都道府県がん対策推進計画における位置付け

- 平成25年4月に策定した「富山県がん対策推進計画」においては、拠点病院がこれまで担ってきた機能を継続・強化できるよう支援し、県全体のがん医療水準のさらなる向上を図るとともに、人材の確保や、高性能な検査・治療機器の整備等に努めることを明記している。

### ■富山県がん対策推進計画（抜粋）

#### 第3章 分野別施策と個別目標

#### 3 質の高い医療が受けられる体制の充実

##### 取組みの基本方向

##### （1）富山型がん診療体制の強化

- 拠点病院がこれまで担ってきた機能を継続・強化できるよう支援し、県全体のがん医療水準のさらなる向上を図ります。
- 高度ながん診療に対応できる専門医師等の優れた人材の確保や、高性能な検査・治療機器の整備に努めるとともに、難度の高い治療手技が必要となる患者や心臓病等の合併症のある患者にも十分対応できるよう、さらなる診療体制の充実を図ります。
- 住み慣れた地域で質の高いがん医療が受けられるよう、拠点病院と地域の医療機関等の連携によるがん医療体制のネットワーク化を図ります。
- すべての拠点病院において、より正確な画像診断や病理診断のもと治療方針を検討できるよう、さまざまな診療科の医師やがん医療に従事する看護師、薬剤師等が参加するがんボードを開催するなど、がんに対する質の高い診断と治療を行う体制を充実します。
- がんの早期発見や病期分類、再発の確認などに有用なPET/CT検査を積極的に活用します。
- がんの診断を行う病理医の配置を促進します。
- 拠点病院や医師会等で構成する「富山県がん診療連携協議会」において、富山型がん診療体制の進捗状況の把握を行い、その強化に努めていきます。
- 患者とその家族に最も身近な職種として、医療現場での生活支援にも関わる看護師が、十分に役割を果たすことができるよう、外来や病棟などのがん看護体制のさらなる強化を図ります。