

富 山 県

富山県においては、拠点病院等により構成される「富山県がん診療連携協議会」を設置し、各病院間及び病院の枠を超えた人的ネットワークを通じて、「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」といった拠点病院として求められる機能の向上に努めており、各拠点病院はそれぞれの医療圏における中核的がん診療拠点として大いにその役割を果たしております。

一方で、現状、全国より早く高齢化が進展する本県のがん罹患率は全国を上回って推移しており、さらに今後の高齢化に伴うがん患者の増加が見込まれる中で、これまでと同様に、県民が安心して質の高いがん医療を受けられるようにするためには、本県の拠点病院がこれまで担ってきた役割を継続・強化することが必要であると考えています。

具体的には、①手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療や各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療等のがん患者の状態に応じて適切に施していくことはもとより、②緩和ケアチームの介入によるがん患者の負担軽減、③医師・看護師等のがん専門人材の育成・医療安全に対応する人材の育成・配置、④高度な先端技術等を用いた治療やがんゲノム医療の実践に向けた取組みといった最新の医療技術への対応などに取組むこととしている。

今後も引き続き、本県のがん診療体制の充実に努めるとともに、がん医療水準の更なる向上を図っていくこととしたいと考えておりますので、今回推薦する7病院の指定更新につきまして、特段のご配慮をお願いいたします。

添付資料

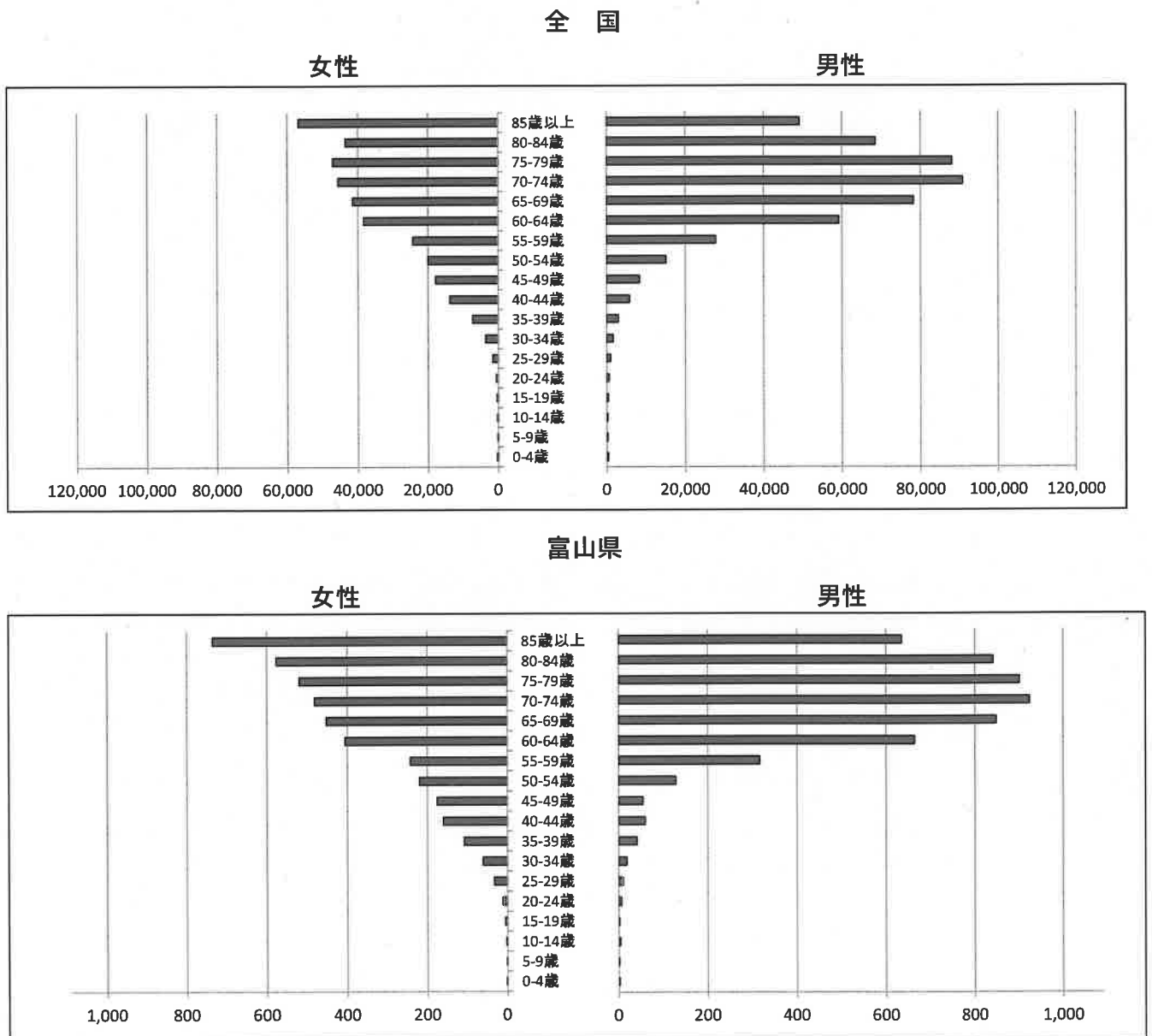
- 別紙 1 富山県におけるがん患者の現状と将来動向
- 別紙 2 富山県のがん診療体制の実績等について
- 別紙 3 現状のがん診療提供体制を維持することの必要性について

富山県におけるがんの現状と将来動向

1. 全体概要（高齢化のさらなる進展とがん罹患数の増加）

- 本県の人口は1998年をピークに全国よりも約10年早く減少に転じた。一方で、高齢者人口（65歳以上）は、全国を上回るスピードで高齢化が進行している。
※平成27年の高齢化率：県30.5%、全国26.6%
- これに比例するようにがん罹患数も増加しており、平成25年のがん罹患数は9,657件に達しており、人口10万対比では897.4と、全国の677.5を大幅に上回っている。
- がん罹患数の年齢分布では、60歳以上で高くなっており、高齢者のがん治療に当たっては、多重がんをはじめとする合併症への継続的ケア、体力衰退を踏まえた慎重な手術判断、疼痛をはじめとする身体的又は精神的苦痛に対する緩和ケアの充実など、高齢がん社会に対応した診療体制の整備を進める必要がある。

■全国－富山県 がん罹患数の年齢分布（平成25年）

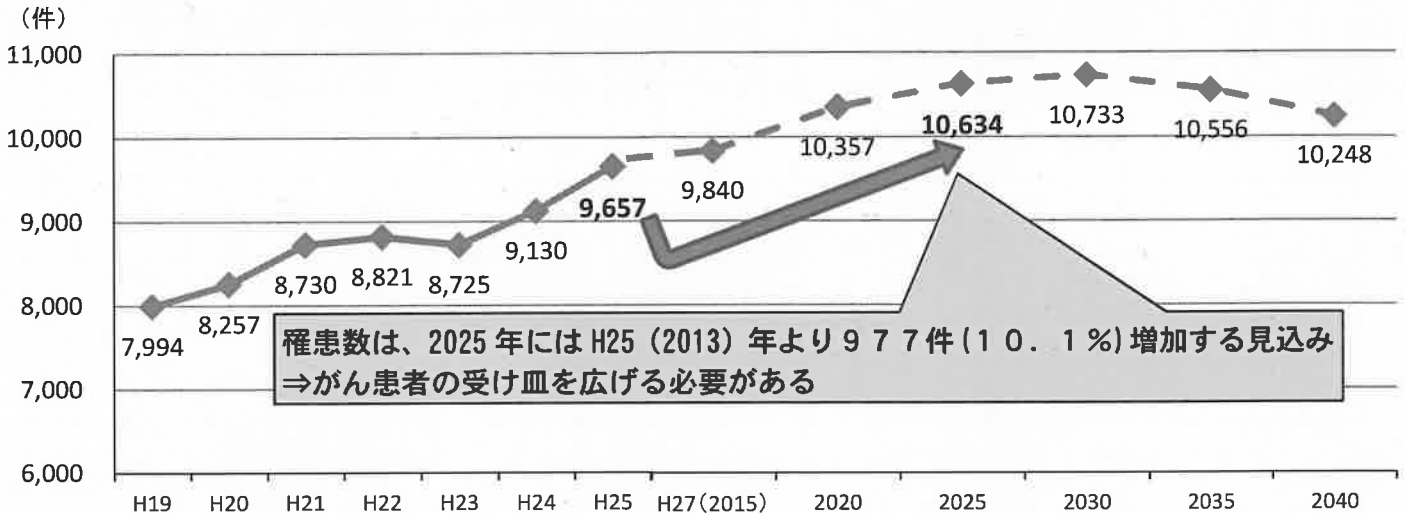


出典：（全国）全国がん罹患モニタリング集計、（富山県）富山県がん疫学調査事業報告書

- 団塊世代が75歳以上になる2025年に向け、県内高齢者人口は着実に増加することが見込まれ、がん罹患数に関しても、2025年には現在より約1割増加する見込みとなる。県民が、引き続き、適切ながん医療を享受するためには、診療体制の更なる充実が必要。

※全国のがん罹患数推計は、2020-2024年平均1,083,590件から2025-2030年平均1,164,640件(5.7%増)へ増加見込み(平成28年度科学研究費補助金基盤研究(B)(一般)日本人におけるがんの原因・寄与度:最新推計と将来予測 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より)

■本県のがん罹患数推計 (H25年までは実数、H27(2015)年以降は推計値)

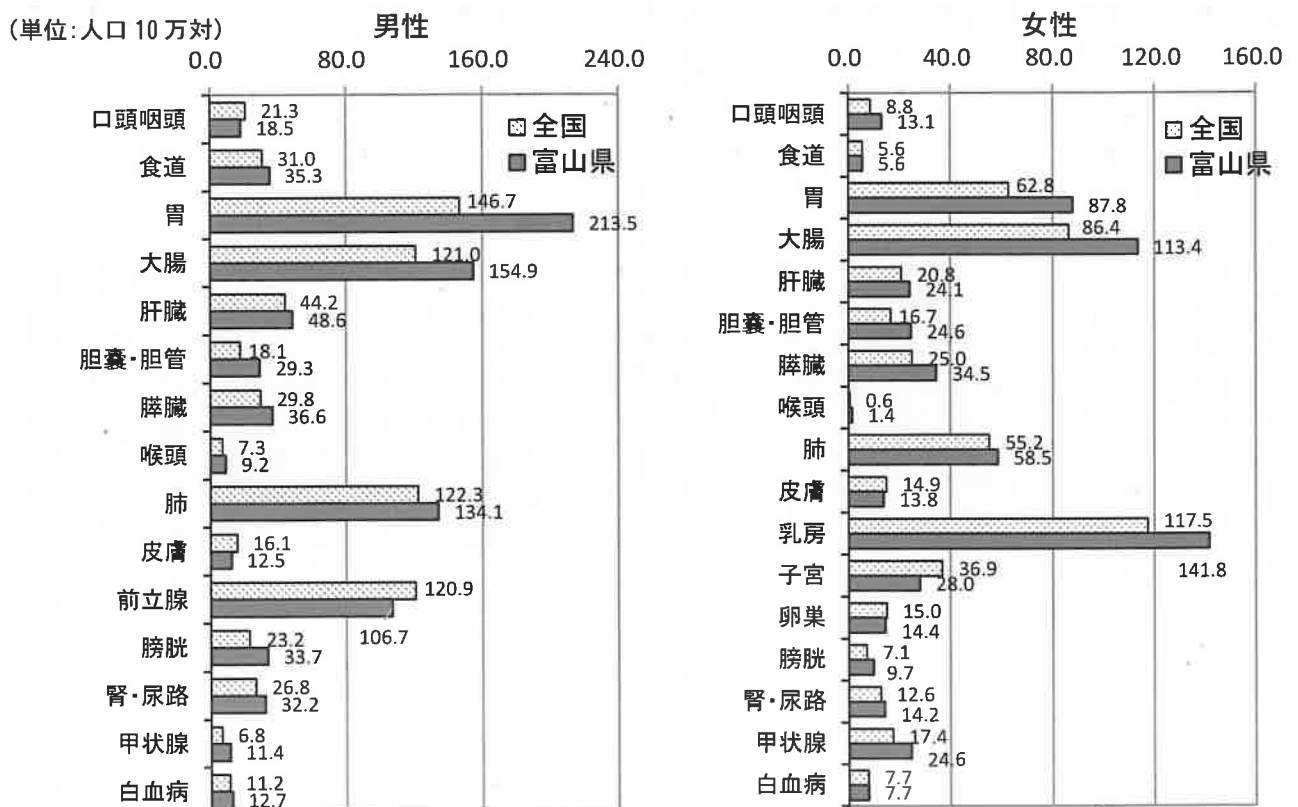


出典:平成25年の男女別・年代別・部位別がん罹患率をベースに、国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口を用いて県が推計したもの

2. 主要部位別の状況

- こうした全体的な傾向を受ける形で、本県の主要部位別がん粗罹患率を見ると、罹患率順位の高い胃・肺・大腸・肝臓・乳房はいずれをとっても全国の罹患率を上回っている。

■全国ー富山県 主要部位別がん粗罹患率(平成25年)



出典:(全国)全国がん罹患モニタリング集計、(富山県)富山県がん疫学調査事業報告書

- これら部位別のがん罹患数について、全体罹患数と同様の将来試算を行うと、例えば、2025（平成37）年には、肺がんや膵臓がんでそれぞれ15%以上の増加が見込まれるほか、胃がんや大腸がん、肝臓がん、リンパ組織のがんも10%以上増加する見込みとなっている。

■本県の主要部位別がん罹患数の現状と将来推計

（単位：件）

	H25(2013)年	2025年	増 減	増 加 率
全部位	9,657	10,634	+ 977	+ 10.1%
胃がん	1,597	1,771	+ 174	+ 10.9%
大腸がん	1,436	1,584	+ 148	+ 10.3%
肺がん	1,022	1,178	+ 156	+ 15.3%
肝臓がん	386	435	+ 49	+ 12.7%
乳がん	790	753	△37	△4.7%
子宮がん	156	153	△3	△1.9%
リンパ組織	391	444	+ 53	+ 13.6%
膵臓がん	382	441	+ 59	+ 15.4%

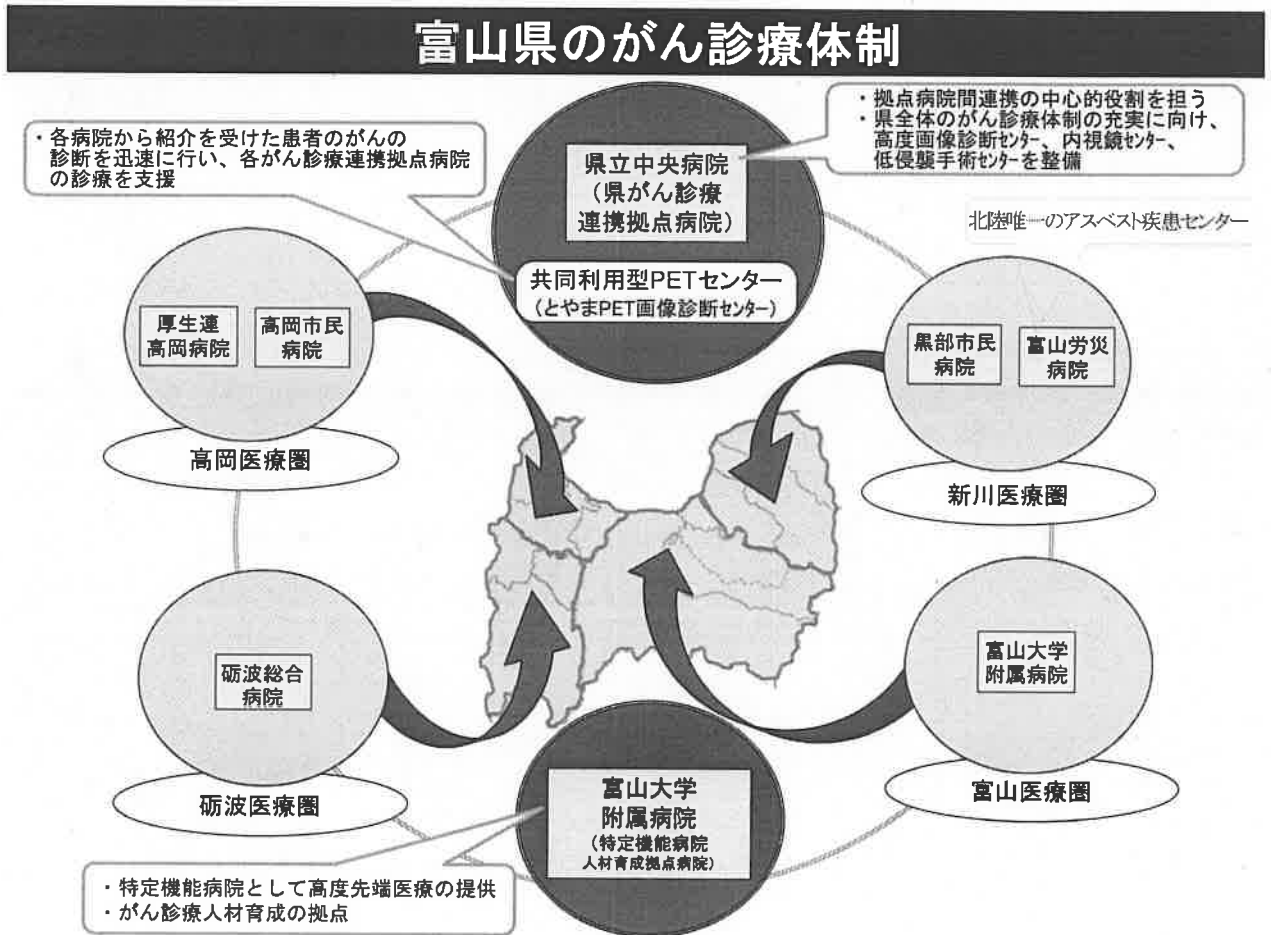
出典：平成25年の男女別・年代別・部位別がん罹患率をベースに、国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口を用いて県が推計したもの

富山県のがん診療体制の実績等について

別紙1で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、県立中央病院（都道府県がん診療連携拠点病院）と6つの病院（地域がん診療連携拠点病院）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. 富山県のがん診療体制の現状

- 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、富山労災病院は北陸唯一のアスベスト疾患センターとして、悪性中皮種等の診断、治療を行っている。



- 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	H27	H28	H29	H30												
研修部会		部会設置(H19.4) 研修計画の作成と調整 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;">H26</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="text-align: center;">H29</td> </tr> <tr> <td>医師への研修会開催実績</td> <td style="text-align: center;">50回 1,537名</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">52回 1,835名</td> </tr> <tr> <td>コメディカルへの研修会開催実績</td> <td style="text-align: center;">60回 1,679名</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">94回 3,192名</td> </tr> </table> <p>※今回推薦する既指定7病院の実績</p> </div>													H26		H29	医師への研修会開催実績	50回 1,537名	⇒	52回 1,835名	コメディカルへの研修会開催実績	60回 1,679名	⇒	94回 3,192名
	H26		H29																						
医師への研修会開催実績	50回 1,537名	⇒	52回 1,835名																						
コメディカルへの研修会開催実績	60回 1,679名	⇒	94回 3,192名																						
がん登録部会		部会設置(H19.3) 院内がん登録データの分析、実務(データ処理方法等)に関する情報共有																							
相談支援部会		部会設置(H19.3) 各拠点病院における相談内容・対応方法等について情報共有																							
地域連携クリティカルパス部会		部会設置(H21.3) 県下統一の地域連携クリティカルパスの作成・運用																							
緩和ケア部会		部会設置(H24.3) 緩和ケア研修会の企画・受講促進 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>○緩和ケア研修会受講者数(H26～H29年度 今回推薦する既指定7病院の実績) 医師:637名 コメディカル:351名</p> <p>○緩和ケア研修会 受講率(H29.6.30 現在今回推薦する既指定7病院の実績)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療においてがん患者の主治医や担当医となる者:93.0% ・初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの医師:99.4% </div>																							
県の動き		県がん対策推進本部の設置(平成元年～H24.3.31) 共同利用型PETセンター開設(H19.11) がん対策の推進に関する協定締結(H22.3～) ※H30年11月現在で、17社と締結 県がん総合相談支援センター設置(H25.9) 県がん対策推進条例施行(H25.4) 県がん対策推進県民会議・ 県がん対策推進協議会の設置(H25.4)																							

2. 診療体制の取組状況

がん診療連携協議会での議論を踏まえ、各拠点病院では医師等のがん診療に携わる人材の育成や診療設備の充実化等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) がん診療に携わる医師等の人材育成

- がん診療に携わる医師等への緩和ケア研修会については、より受講しやすい環境となるよう、拠点病院で構成されるがん診療連携協議会緩和ケア部会での調整により「単位型研修会」*の方式で実施する等、受講促進について積極的に取り組んできた。
*研修会で受講するプログラムについて、複数の主催病院での受講を可能にした開催方式のこと
(例:受講者の都合上、午前までのプログラムをA病院で受講し、残りのプログラムは別日に開催するB病院で受講する等)

その結果、平成29年6月30日現在の緩和ケア研修会の受講率は、がん診療においてがん患者の主治医や担当医となる者が93.0%となっており、全国値85.2%を上回った。また、初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの医師の受講率については99.4%となっており、ほぼ全員が受講した結果となった。

なお、平成30年度からの緩和ケア研修会は、改正された新たな緩和ケア研修会開催指針(平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知の別添)に基づき実施している。

【緩和ケア研修会 受講率 (今回推薦する既指定7病院の実績)】

	H27. 3. 31 現在	H29. 6. 30 現在
がん診療においてがん患者の主治医や担当医となる者	受講率 45.0% (受講者 282人/対象者 627人)	受講率 93.0% (受講者 624人/対象者 671人)
初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの医師	受講率 38.5% (受講者数 60人/対象者 156人)	受講率 99.4% (受講者 171人/対象者 172人)

- がんゲノム医療に関しては、がんゲノム医療連携病院である富山大学附属病院が中心となり、平成30年度にはがんゲノム医療実践のための人材育成を目的とした独自の研修会を開催している。
*平成30年5月～11月までに4回の医療従事者向け研修会と市民公開講座を開催。国立がん研究センターや京都大学医学部附属病院のがんゲノム医療中核拠点病院等の医師を講師として招へいして実施。

(2) がん診療設備の充実化等の取組みについて

- 緩和ケア病棟については、平成27年度には県がん診療連携拠点病院である県立中央病院のみ(25床)の設置状況から、平成29年度には3病院(県立中央(25床)、高岡市民(20床)、厚生連高岡(16床))へと増加した。
- 県立中央病院では、高度ながん医療の提供等を目的とした「先端医療棟」を平成28年9月に竣工・稼働し、最新鋭のがん検査・治療機器の導入によって、ロボット手術やハイブリット手術、患者への負担が少ない次世代の低侵襲手術等に対応している。
*大腸の内視鏡手術の待ち期間の短縮(2～4週間⇒1週間)や、ダ・ヴィンチによる前立腺全摘手術実施

- 黒部市民病院では、平成 27 年度の病院増改築に伴いMRI 2 台（3 テスラと 1.5 テスラ）とCT 1 台を更新し、平成 29 年度には高精度で最新のマンモグラフィを導入した。さらに平成 30 年度の呼吸器外科入院業務再開に伴い、常勤医を 2 名確保し、肺がん手術も可能（新川医療圏では唯一）となった。また、内視鏡等手術設備を強化している。
- 富山労災病院では、北陸 3 県で唯一のアスベスト疾患センターとして、アスベストに関する健診や医療相談の実施・拠点病院への指導・助言を行っている。また、平成 28 年 11 月の新病院の開院に伴う放射線治療機器等の更新や、平成 29 年 1 月より低侵襲手術である腹腔鏡下前立腺摘出術（新川圏域では唯一）に対応している。
- 富山大学附属病院では、平成 28 年 11 月に手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入し、同年 12 月には、県内で初めてとなる前立腺全摘術を実施した。また、平成 30 年度には緩和ケアセンターを整備するとともに、がんゲノム医療推進センターを設置し、9 月からはがんゲノム医療外来を開設している。
- 厚生連高岡病院では、平成 27 年度に放射線ライナック治療装置を更新した。平成 28 年度にはアンギオ CT の導入による肝臓がん診療の機能充実や、緩和ケアセンターを開設した。また、平成 29 年度には ICG 蛍光対応 4K 内視鏡手術システムの導入や遺伝相談外来の開設、平成 30 年度には「放射線治療計画システム」のソフトウェア更新による放射線治療の精度向上やがん看護外来を開設した。
- 高岡市民病院では、平成 27 年度に遺伝性乳がん・卵巣がんカウンセリング外来を開設し、平成 28 年度には緩和ケア病棟（20 床）やがん情報を多職種で共有し患者をサポートする「包括的がん医療センター」の設置、また、それに伴う外来化学療法室の移転拡充（6 床から 11 床）、平成 30 年度には放射線治療装置の更新を行った。
- 市立砺波総合病院では、平成 29 年 7 月に放射線治療システムの更新や前立腺がん等の手術に対応するための手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入する等、砺波圏域における唯一の地域がん診療連携拠点病院として、高度ながん医療、最新の高度専門医療の提供に対応している。

(参 考) 都道府県がん対策推進計画における位置付け

- 平成30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

取組みの基本方針

(1) 富山県の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。
- 住み慣れた地域で質の高いがん医療が受けられるよう、国で検討されている地域連携クリティカルパスのあり方の見直しの検討結果を踏まえた、拠点病院と地域の医療機関等の連携強化を図ります。
- 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、様々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カンサー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の充実を図ります。
- 腫瘍の活動の状態を調べることができ、転移・再発の検索、良悪性や治療効果の判定等に有用とされる*PET検査については、共同利用型の「とやまPET画像診断センター」とPET/CT検査を実施できる拠点病院等の医療機関や人間ドック施設などと連携し、すべての県民が必要なときに等しくPET/CT検査を受けられるよう努めます。
※国立がん研究センターがん情報サービスによる
- 拠点病院等を中心に、医師による治療方法選択等についての十分な説明と患者やその家族の理解の下、インフォームド・コンセントが行われ、患者自らが治療方法の選択に積極的に参加できる体制や、がんの診察や治療等についてわかりやすく説明した資料や図書等を充実し、患者が自主的に治療内容などを確認できる環境の充実を図ります。
- 拠点病院等において、がん患者が、セカンドオピニオンを受けやすい体制を充実するとともに、その活用を促進するための県民への普及啓発を推進します。
- 拠点病院等で構成する「富山県がん診療連携協議会」において、富山県のがん診療体制の進捗状況の把握を行い、連携強化に努めていきます。

現状のがん診療提供体制を維持することの必要性について

本県では、高齢化の進展に伴う今後のがん罹患数の増加が見込まれる中で、現状、7つの拠点病院が医師等のがん診療に携わる人材育成や診療設備の充実化等により県内のがん医療水準の向上に努めているところであるが、引き続き、がん診療提供体制を維持しつつ、その取組みをさらに充実させることが必要である。

1. 各医療圏における拠点病院の必要性について

(1) 新川医療圏

富山労災病院は、北陸唯一のアスベスト疾患センターとして、悪性中皮腫等の診断、治療を行っているがん診療連携拠点病院である。

黒部市民病院は、新川医療圏内のがん患者の半数以上診療しているがん診療連携拠点病院である。

(2) 富山医療圏

県立中央病院は、都道府県がん診療連携拠点病院として拠点病院間連携の中心的な役割を担っている。

富山大学附属病院は、特定機能病院として高度先端医療の提供やがん診療人材育成の拠点としての役割を担っている。

(3) 高岡医療圏

厚生連高岡病院は、高岡医療圏のがん患者の36%を診療するがん診療連携拠点病院であるとともに、県西部の中核病院として地域医療に貢献している。

高岡市民病院は、高岡医療圏内のがん患者の23%を診療しているがん診療連携拠点病院である。

両拠点病院は、地域的にも機能的にも互いに補完しながら、高岡医療圏内のがん患者診療に対応するとともに、本県のがん診療の質の向上に寄与している。

(4) 砺波医療圏

市立砺波総合病院は、砺波医療圏では唯一の地域がん診療連携拠点病院であり、砺波医療圏のがん診療における中心的な役割を担っている。

医療圏	病院名	診療実績①					診療実績②
		(1)院内がん登録件数	(2)悪性腫瘍の手術件数	(3)薬物療法のべ患者数	(4)放射線治療のべ患者数	(5)緩和ケアチーム新規介入患者数	当該2次医療圏に居住するがん患者の診療割合(%)
		(H28)	(H29)	(H29)	(H29)	(H29)	
新川	黒部市民	667	433	744	108	96	52
	富山労災	384	289	938	60	61	34
富山	県立中央(県拠点)	2,484	1,329	2,524	442	237	38
	富山大附属	1,400	1,042	1,445	294	50	14
高岡	厚生連高岡	1,544	771	1,310	319	89	36
	高岡市民	573	457	1,027	※ 18	138	23
砺波	砺波総合	536	251	431	85	160	48

※ 新型機器導入のため休止、H30年に診療を再開

2. 指定更新後の富山県のがん診療提供体制について

引き続き、都道府県がん診療連携拠点病院として県立中央病院が拠点病院間連携の中心的役割を担い、地域がん診療連携拠点病院（高度型）として富山大学附属、地域がん診療連携拠点病院として黒部市民病院、富山労災病院、厚生連高岡病院、高岡市民病院、市立砺波総合病院の7病院から成るがん診療体制により、県民が安心して質の高いがん医療が受けられる体制の充実に取り組む。

