

平成18年度 第2回県立病院を良くする会

議事次第

日 時 平成19年3月5日（月）
午後2時から午後4時まで
場 所 県庁10階 大会議室

開会

1 会長挨拶

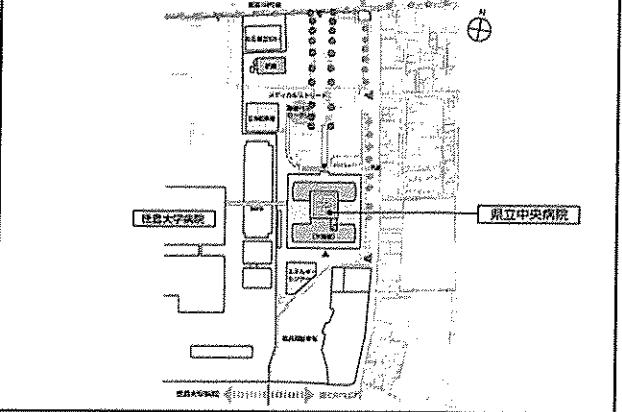
2 御質問・御要望についての意見交換

- ①県立中央病院改築事業について（資料 p 1～p 2）
- ②医療資源の確保と資質の向上について（資料 p 3）
- ③県全体の医療の最適化のために果たす役割について（資料 p 4～p 24）
- ④その他の御質問について
- ⑤病院局からの質問について

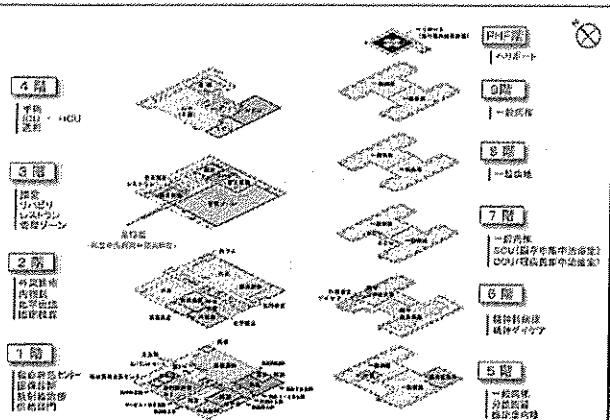
閉会

県立中央病院改築事業について

配置計画



階構成



主要設備についての現病院との比較

(1) 施設規模等

項目	新病院	現病院
病床数	450床程度	540床
延床面積	約36,500m ²	約28,000m ²
階数	地上9階 地下1階	地上12階 地下1階
標榜診療科	19診療科	19診療科

主要設備についての現病院との比較

(2) 高度医療の推進

項目	新病院	現病院
救命救急病床	40床	30床
手術室	8室	6室
リニアック (放射線治療室)	2室	1室
C T撮影室 (コンピュータ断層撮影室)	3室	2室
M R I撮影室 (磁気共鳴断層撮影室)	2室	1室
D S A撮影室 (血管造影室)	3室	2室

主要設備についての現病院との比較

(3) 災害対応

項目	新病院	現病院
屋上ヘリポートの設置	○	×
免震構造の採用	○	×
備蓄倉庫の設置	○	×
講堂・廊下等に医療ガス ・非常用コンセント	○	×
非常用エレベーター	6台	1台

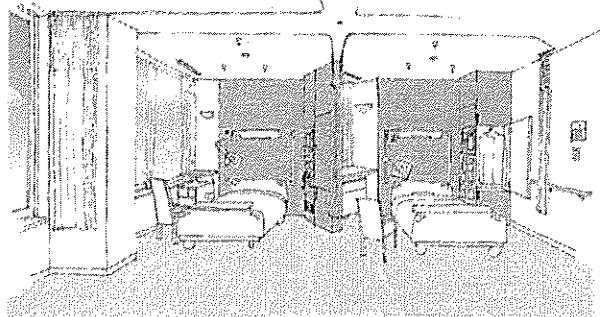
主要設備についての現病院との比較

(4) 患者サービス施設等

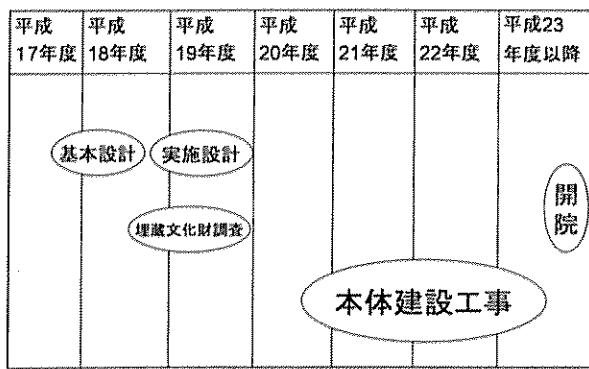
項目	新病院	現病院
カフェコーナー	○	×
患者図書室	○	×
個室的多床室	○	×
患者用駐車場	約400台	約300台
多目的トイレ	32ヵ所	2ヵ所
患者用エレベーター	5台 エスカレーター 1台	2台

個室的多床室(4床室) $38.3m^2$ 1床当たり $9.6m^2$

現病院(6床室) $36m^2$ 1床当たり $6m^2$



県立中央病院改築計画案について



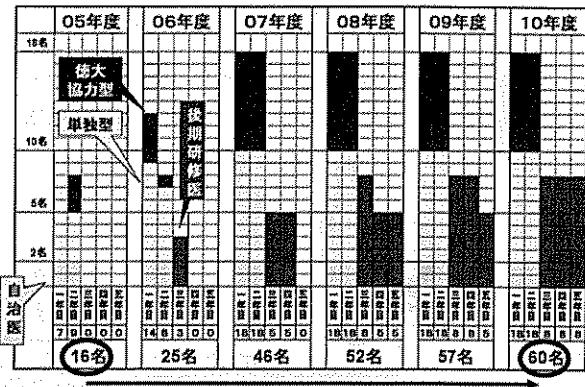
次年度
の予定

- ・ 実施設計
- ・ 埋蔵文化財調査
- ・ 水路付替え工事
- ・ 仮設病舎(SARS棟)
の建設
- ・ 市道拡幅

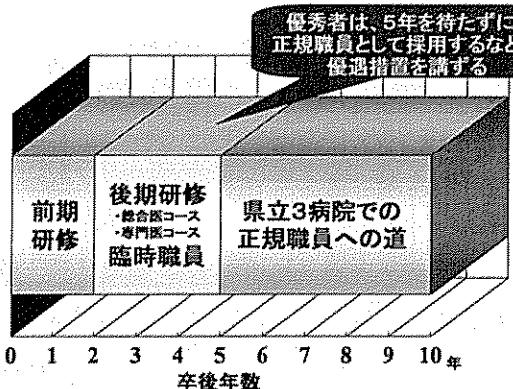
医師確保への取り組み

- ・地域医療支援機構運営事業の創設 (保健福祉部)
- ・徳島大学医学部生に対する奨学金制度の創設 (保健福祉部)
- ・自治医大の定員拡増の要請 (保健福祉部)
- ・夏期地域医療セミナーの実施 (保健福祉部・病院局)
- ・南部圏域医療問題検討協議会の開催 (保健福祉部・病院局)
- ・県医師会ドクターバンクの活用 (病院局)
- ・臨床研修医の受入定員の拡大 (病院局)
- ・徳島大学の協力型臨床研修病院としての協力 (病院局)
- ・臨床研修医に対する経済的支援 (病院局)
- ・指導医養成のための講習会、研修派遣 (病院局)
- ・徳島大学への医師派遣要請 (病院局)
- ・HP(県、自治体病院協議会)による医師の公募 (病院局)
- ・徳島県内公的病院ネットワーク構築の啓蒙 (病院局)
- ・遠隔医療ネットワークの整備 (病院局)
- ・3病院間の人事交流、中央病院よりの応援診療 (病院局)
- ・県立病院医師のさまざまな処遇改善 (病院局)
- ・県医師会、海部都医師会との懇談会 (病院局)

中央病院臨床研修医定員 4倍増へ！



中央病院前期研修医の将来



徳島県病院局職員研修実施要項

(高度医療研修)

第9条 以下の機関等に職員を派遣し、特に高度な専門的知識および技術を修得させる

- 1) 大学その他の教育研究機関
- 2) 高度先進医療機関等
- 3) 国際学会

(選考基準)

第2条

- 1) 勤務成績が優秀で、成果を業務に生かせる者
- 2) 将来の幹部職員となりうる者
- 3) 原則として満25歳以上45歳未満の者
- 4) 原則として勤務年数が5年以上の者

県立病院は、三つでひとつ！



「県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる」

海部病院の応援診療

中央病院
海部病院に応援診療
週1回若手医師の教育も

内臓疾患4人週5日の態勢整う

平成17年9月

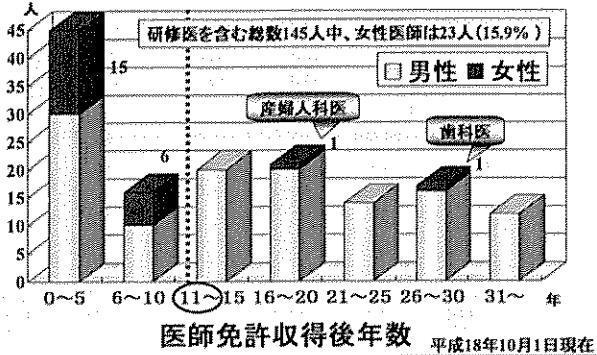
中央病院

海部病院に応援診療
小児科など3科で応援検討
医師不足6人減り、12人に

平成17年6月

県立海部病院
医師不足6人減り、12人に
小児科など3科で応援検討
平成17年4月

卒後10年以上経つと 県立病院に勤務できない?

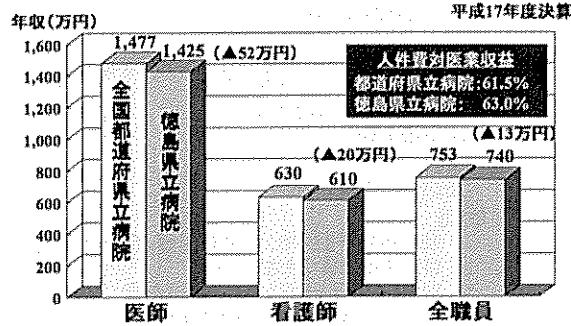


勤務医不足の問題は、

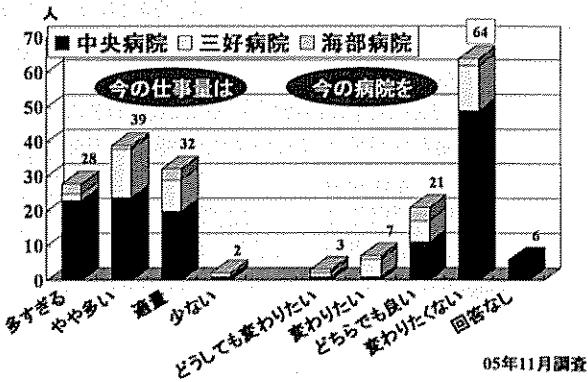
単に、一医療機関や一自治体で解決できるものではなく、
徳島大学・徳島県医師会・徳島県行政・
地域自治体行政・地域住民などが一体となって
取り組むべき課題である。

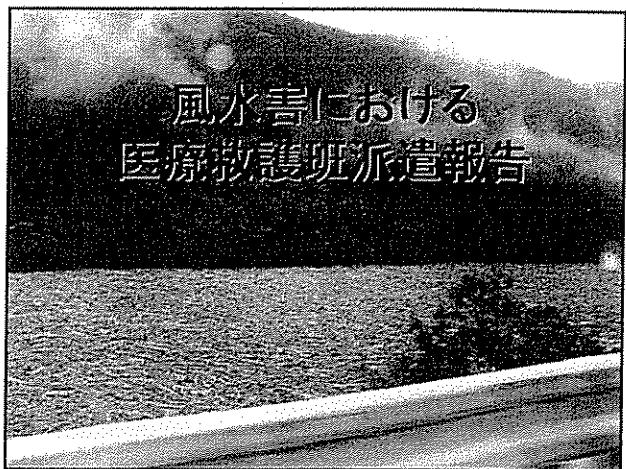
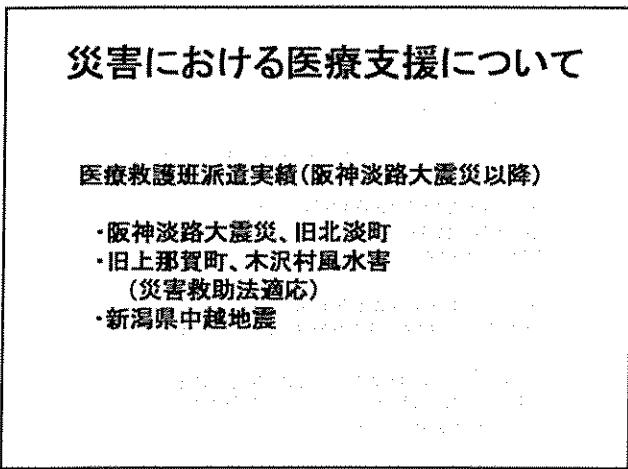
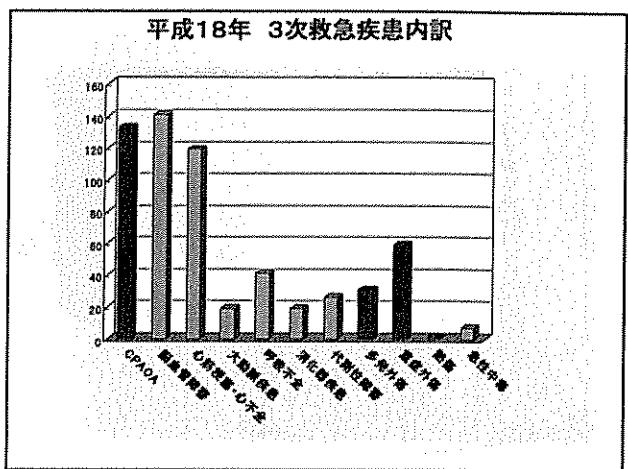
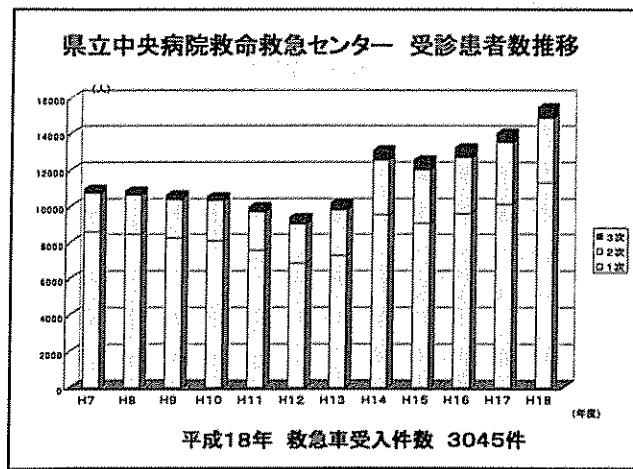
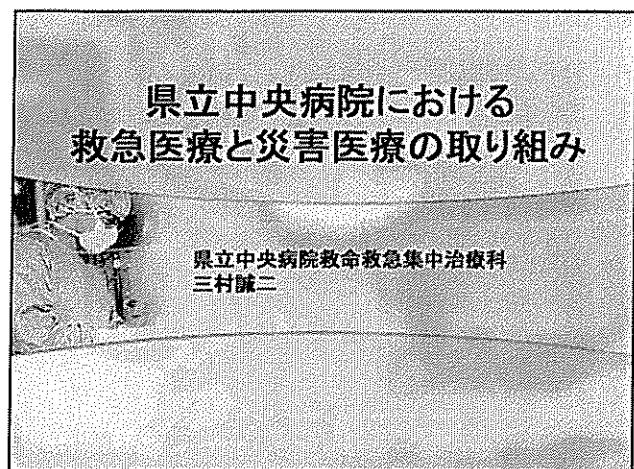
特に、徳島県下の医療をリードする
徳島大学医学部と徳島県医療行政担当部局は
地域医療の水準を保つ責務があるといえ、
両者が徳島県下の医療事情に関し、
共通の認識に立ち、
医師派遣を含めた医療提供体制のあり方について
問題意識を共有する必要がある。

職員給与は全国平均よりやや少ない



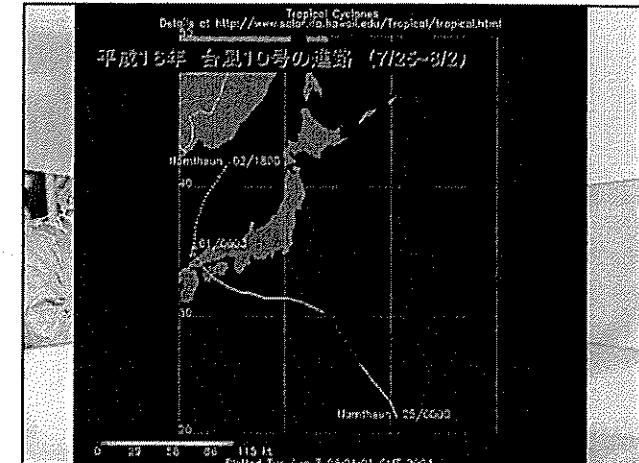
県立病院医師101人に聞きました





台風10号(平成16年)の被害概要

7月25日21時に南鳥島の西海上で発生した台風第10号は発達しながら、28日に八丈島の南海上に達し、31日16時すぎに高知県西部に上陸した。瀬戸内海を経て、21時半頃、広島市付近に再上陸した。その後、8月1日21時に熱帯低気圧に変わった。この台風の影響により、7月29日から31日にかけて東日本の太平洋側と西日本で大雨となり、特に近畿南部や四国地方で非常に激しい雨が降った。台風の通過後も、8月1日から2日にかけて、発達した雨雲が太平洋から四国地方に流れ込み、高知県や愛媛県では1時間に100ミリを超える猛烈な雨を観測した。7月29日から8月2日までの5日間の総降水量は、徳島県や奈良県で1000ミリを超えて、高知県では700ミリを超えた。この総降水量は、7月や8月のそれぞれの月間降水量の平年値の2~3倍に相当する。



台風番号 200410

地域 北西太平洋

衛星名 GOES-9

年 2004

月 7

日 31

時間 (UTC) 3

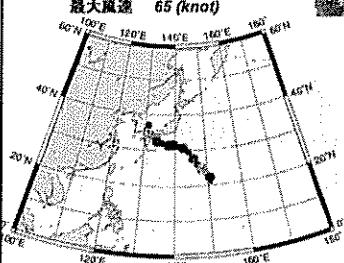
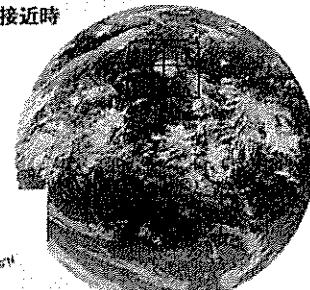
緯度 32.6

経度 134.1

中心気圧 970 (hPa)

最大風速 65 (knot)

徳島接近時



木沢村、上那賀町における災害への医療支援について

日時: 平成16年8月6日(金)、同8月9日(月)

派遣場所: 那賀郡上那賀町平谷、ディサービスセンター(災害避難所)

派遣職員: 8月6日(金)

三村誠二(医師)、佐坂和昭(看護師)、横田恵実子(看護師)

8月9日(月)

三村誠二(医師)、近藤あや子(看護師)、久米優子(看護師)

移動手段: 8月6日は県庁から、8月9日は病院から県公用車において現地入りした。

派遣場所における活動内容

避難所における住民の健康チェック、避難所内に設けられた診療室での診察、処置、処方。避難所で活動する職員、関係者の診察、処置、処方。地元医療関係者との話し合いを元に上記医療活動を行った。



活動における反省点

(1) 現地入りが遅かった

災害が発生は7月31日(土)から8月1日(日)にかけて実際に被害が大きく報じられ、人的被害も出ていることが分かったのが8月2日(月)ころであった。

もっとも支援の必要な災害急性期は、現場でも混乱や情報収集の難しさから、支援要請までいたっていなかった。

8月2日(月)からは地域医療支援センター藤本医師 錦村医師が現地入りし情報を収集し、活動にあたっていた。

8月5日(木)の時点で一旦要請がきたが結局8月6日(金)からの派遣となり、はたして適切な時期であったかどうかは検討の余地がある。

(2) 派遣された医療支援の人員が毎日異なっていた。

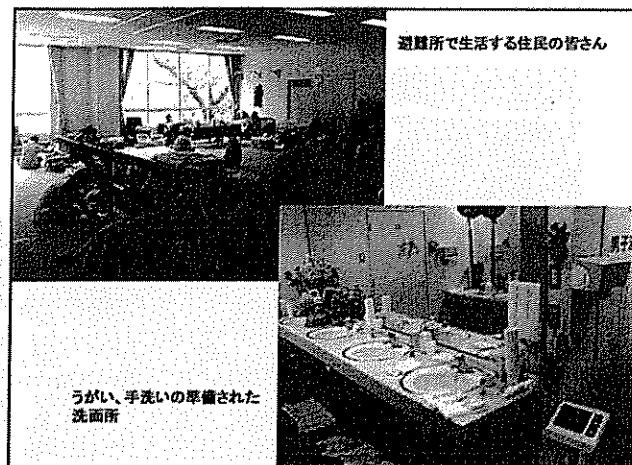
人的被害は多くなかったにもかかわらず、支援の行われた8月6日(金)～8月9日(月)の4日間、県立中央病院と県医師会で日替わりの派遣となつた。
毎日違う医療従事者に説明と申し送りをする現地スタッフの心労は大きかつたと考える。

(3) 行政側の対応が部署ごとにまちまちであった

災害医療における保健医療関係の部分に限っても縦割りの弊害は否めず、初期対応の遅さ、情報共有の希薄さ、情報伝達経路の未整備、指揮系統の複雑さ、ずれた対応など、深刻な状況であった。



漂流木で埋め尽くされたダム湖



避難所で生活する住民の皆さん

うがい、手洗いの準備された
洗面所



みんなでラジオ体操



食堂でボランティアの方々が
炊き出し



新潟県中越地震における
医療救護班派遣について

「新潟県中越地震」

気象庁命名
発生時刻：平成16年(2004年)10月23日17時56分
震源地：新潟県中部、震源の位置：北緯37.3度、
東経138.9度、深さ約13km
マグニチュード：6.8、最大震度：震度7、
最大加速度：1750ガル

「新潟県中越大震災」

新潟県命名
中越地震は、避難者約10万人、住宅損壊約9万棟、
被害額約3兆円を超える大規模災害であり、
地域社会への深刻な打撃は「阪神・淡路大震災」にも
匹敵することから、新潟県が定めた呼称。

経過

平成16年10月23日(土)
新潟県中越地方において、マグニチュード6.8の地震が
発生、甚大な被害がもたらされた。

平成16年10月27日(水)
新潟県庁から医療救護班のボランティアによる派遣
の依頼あり。
県立中央病院内にファックスにてその文書が届けられた。

10月29日(金)
徳島県として、県からの正式な派遣という形で医療救護
班派遣の依頼に応えることを決定。
医療救護班にエントリーすることになった。

経過

金曜日午後

医師1名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名の編成の
検討に入る。

派遣日数に関しては、移動日を含め一週間とした。
県立中央病院医局では救命救急センター三村が第1陣
として赴くこととした。

金曜日夜

新潟県より派遣要請が入る。同県長岡市に医療救
護班に入ってほしいというものであった。
11月1日(月)出発、翌11月2日(火)より
業務に当たることになった。

防災センターでの装備等の準備



現地での活動

活動の拠点となった
長岡市健康センター

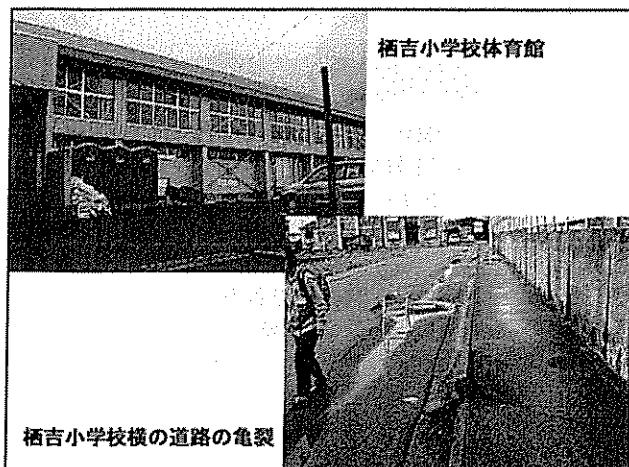


担当巡回地区は当初4カ所の予定であったが、
長岡市山手側の栖吉小学校、栖吉中学校の2カ所
を担当することになった。

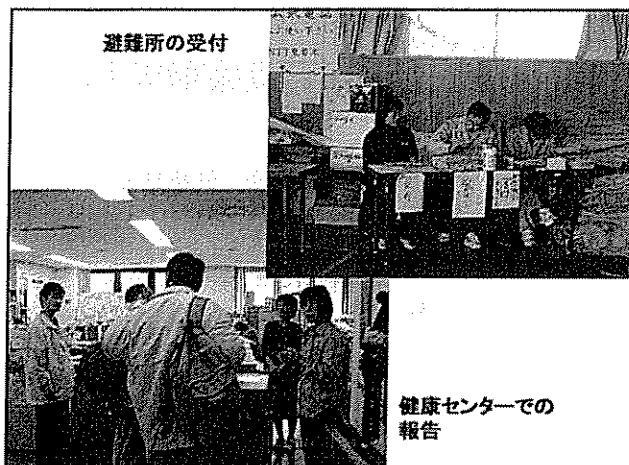
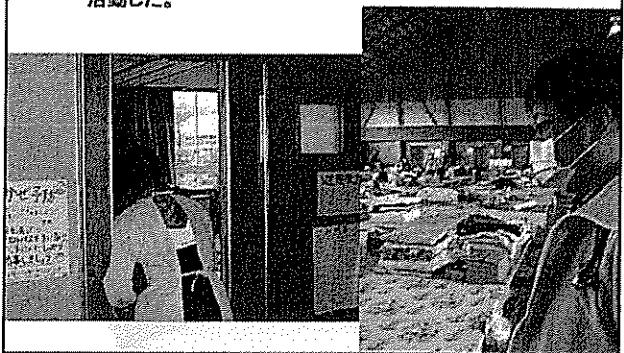
栖吉小学校内に約1000人、栖吉中学校内に約
700人の方々が避難。



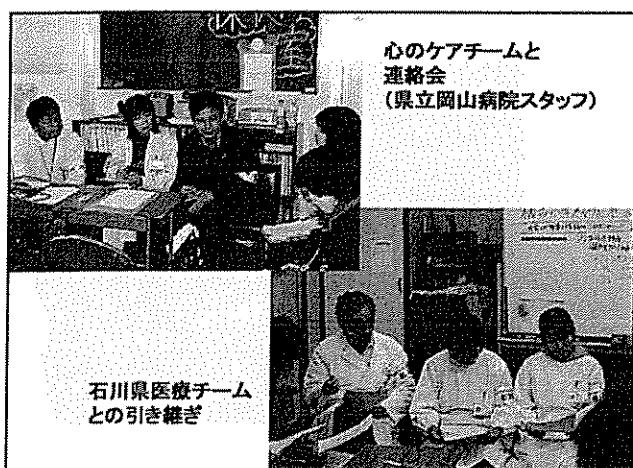
栖吉小学校



2名保健師さんが県内西川町から応援にきていた。
災害地での、ニーズのピックアップ、先手を打つために
小学校ではこの2名の保健師さんともチームを組んで
活動した。



中学校では、長崎市から2名の保健師さんが
到着していた。すでに巡回をし、いくつかのニ
ーズをピックアップしていた。
こちらでも2名の看護師さんと協力し、診療に
あたることとした。
巡回は各教室のドアを一般家庭のドアをたたく
ように回っていました。
動ける人は保健室まで来てもらい、診察をして
処方をする。



病院における災害対応

院内外における分類

- ・院内災害：停電、火事、犯罪被害など
- ・集団災害：多重交通災害、工場災害など
- ・広域災害：院内も含む広域な災害

医療支援における分類

- ・DMAT：急性期
- ・医療救護班：亜急性期～慢性期

内容における分類

- ・外傷急性期
- ・慢性疾患急性増悪
- ・血液透析
- ・精神疾患 等

病院の災害対策

基本的要件

- 病院の災害対策:全医療スタッフの責任
- 地域の組織との調和:EMS、消防、警察
行政、医療機関など
- ・災害対応計画の発動
- ・病院の収容能力の評価
- ・危機時の指揮系統の確率
- ・通信
- ・供給

病院の災害対策

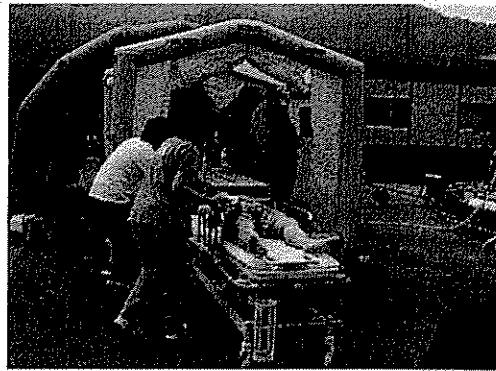
- ・院内におけるゾーニング
- 災害危機管理センター:指令、調整
- トリアージ(初療)
- 患者の治療場所:
 - 重症:主に救急外来など
 - 軽症:院外でも可能
- 入院、術前観察室 手術室
- 死体安置所 除染
- 精神的ケア
- 家族の待機所

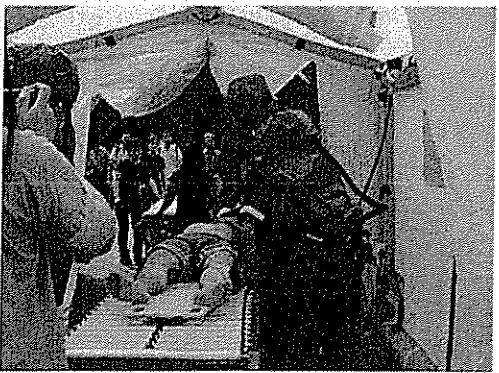
病院の災害対策

- ・院内におけるゾーニング
- 災害危機管理センター:指令、調整
- トリアージ(初療)
- 患者の治療場所:
 - 重症:主に救急外来など
 - 軽症:院外でも可能
- 入院、術前観察室 手術室
- 死体安置所 除染
- 精神的ケア
- 家族の待機所

特殊な災害対策

- ・化学災害:除染が必要、拡散防止
- ・感染症関係:新興感染症、再興感染症
細菌テロ(除染が必要)
isolation hospitalとして





DMAT

Disaster Medical Assistance Team

DMATの構成員について

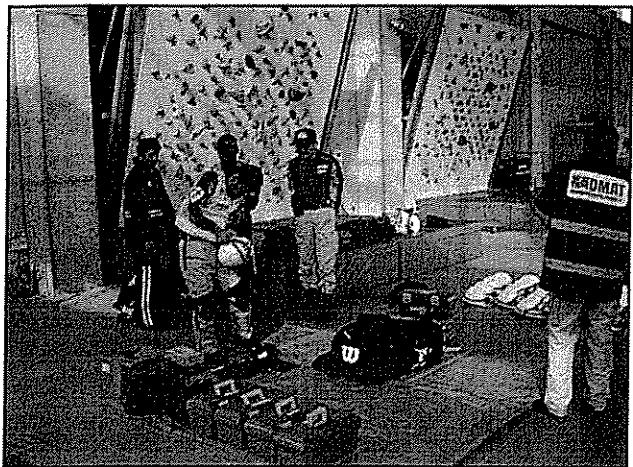
(徳島県立中央病院の場合)

医師(doctor) 2名

看護師(nurse) 2名

事務(logistics) 1名 調整、情報収集など

平成17年、災害医療センターにて訓練を受け、認定。
その後、インストラクターとしても活動。





徳島県における災害拠点病院

医療圏	災害拠点病院	規則
西部1	町立平田病院 (TEL) 0883-64-3145 〒771-0011 徳島県平田町中郷22-5	災難
西部2	徳島県立三好病院 (TEL) 0883-72-1191 〒772-0016 徳島県三好市山川町816-2	災難
東部1	徳島県立鳴門病院 (TEL) 088-683-0011 鳴門市鷲羽町鷲羽字小曾32-1	災難
	徳島県立中央病院 (TEL) 088-681-7161 徳島市成木町1-10-3	災難 緊急
東部2	麻植総合病院 (TEL) 0883-24-2101 吉野川市麻植町櫻島252	災難
南部1	徳島市立十津川病院 (TEL) 0883-2-2666 小松島市中里町夢園26-1	災難 緊急
南部2	徳島市立国民健康保険南高野病院 (TEL) 0884-73-1555 徳島市阿波郡那賀川町大里字其有12-1	災難
	徳島県立阿波病院 (TEL) 0884-72-1166 徳島市那賀川町大里字本村76-1	災難

平成18年度第2回 県立病院を良くする会
平成19年3月5日(月)
県庁10階 大会議室

県立三好病院における 災害・救急医療について

上山裕二
三好病院 救命救急センター

県立三好病院 救命救急センター

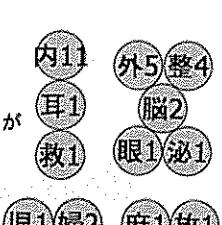
- H17.8 開設(ER、ICU4+HCU6)
- H18.4 日本救急医学会救急科専門医を1名配置

三好病院の救急医療体制

- ER担当医(1名体制)
 - 平日日勤帯: 救急医
 - 平日夜間と休日: 全科医師が持ち回り

三好病院の救急医療体制

- 平日日勤帯
 - 救急医1名がトリアージ+初療
 - 各科が応援
- 平日夜間、休日
 - 救急担当当直医1名が対応
 - 各科医(内科系13、外科系13)が交代で日当直
 - 小児救急、産科は別枠
 - 各科オンコール体制



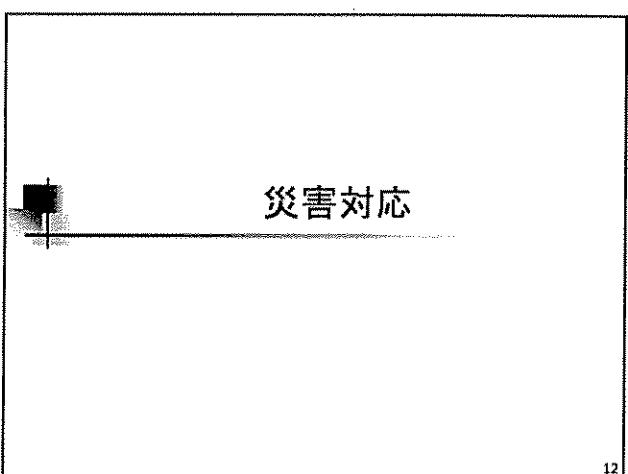
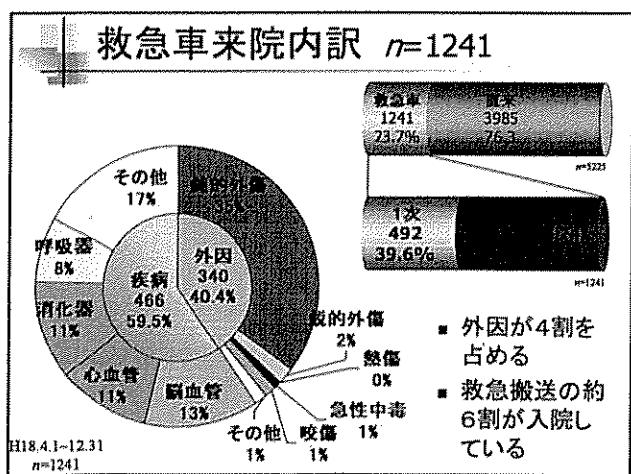
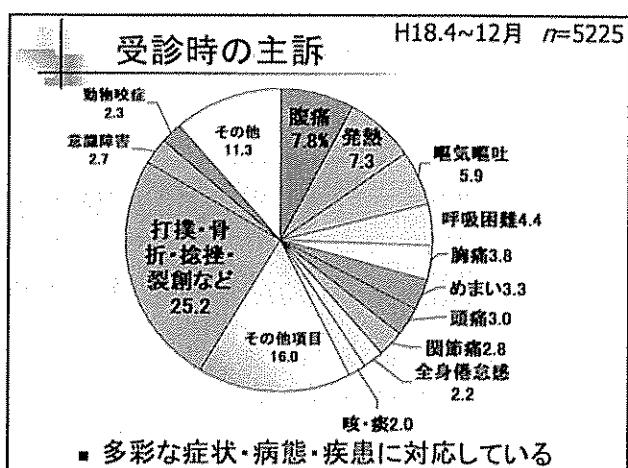
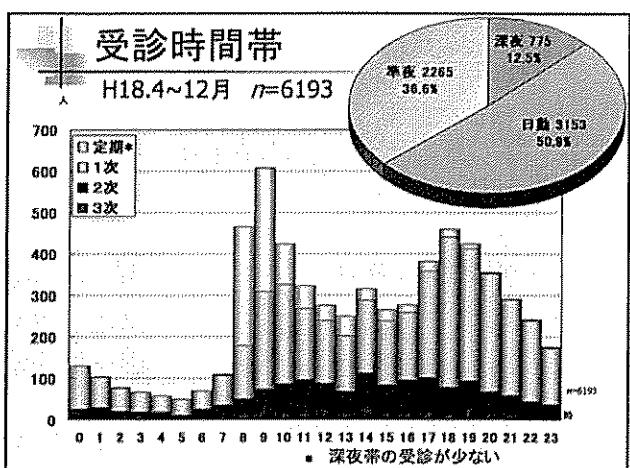
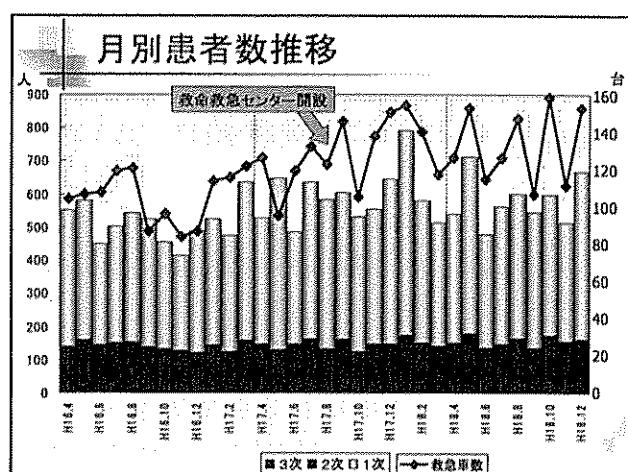
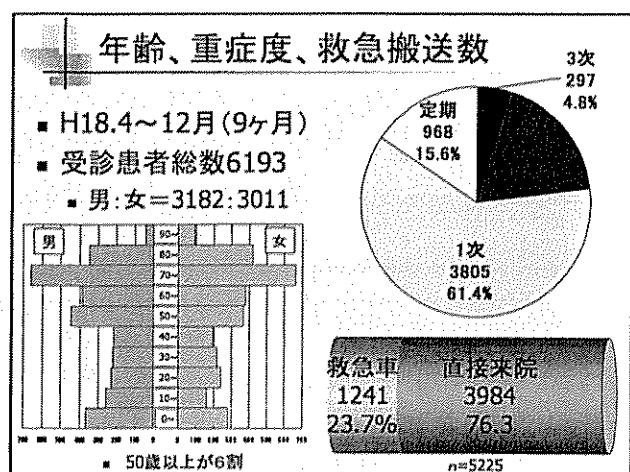
西部医療圏の小児救急体制

	月	火	水	木	金	土	日
9~18時							半田
18~9時	半田	※三好	△三好	※三好	半田	半田	半田

- ※小児科医1名のオンコール体制
 - 実際には22時まで在院
 - △救急当直医が対応

救急患者実績

6

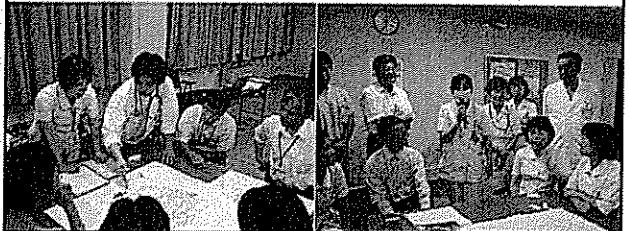


災害時に備えて

- 当院は県西部の災害拠点病院
 - 災害対策委員会が中心に活動
- 繰り返し訓練を実施
 - 災害図上訓練 H18.7.10、H19.2.28
 - トリアージ訓練 H18.8.21、H19.2.21
 - 傷病者受入訓練 H18.9.3、H19.3.6
 - 集団災害セミナー参加 H19.1.17
- 学術活動
 - 日本集団災害医学会で発表 H19.1.19
- 院内勉強会の開催

災害図上訓練DIG

- DIG: Disaster Imagination Game
 - 地図を広げて、想定を皆で討論し、解決してゆく
 - H18.7.10、H19.2.28
 - 設定「高速道で大型バス横転、傷病者多数」



トリアージ訓練

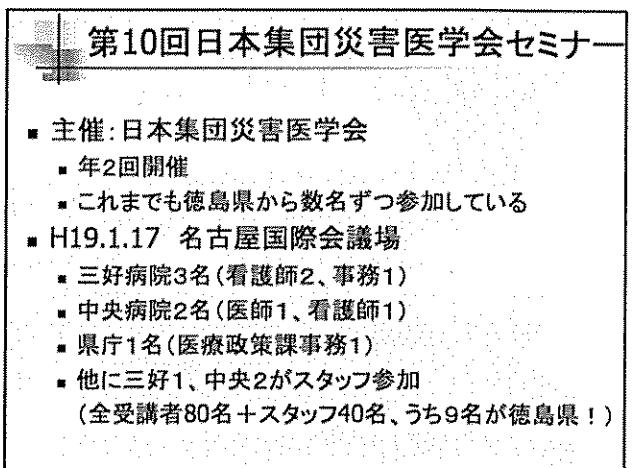
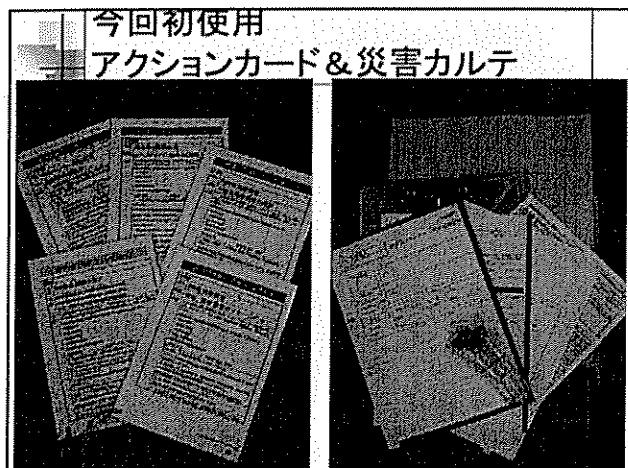
- H18.8.21、H19.2.21
 - 看板方式、タグに記載
 - 一人30秒で判断



傷病者院内受入訓練

- H18.9.3
 - 徳島県総合防災訓練の一環として開催
- 設定
 - 「台風と大規模地震が同時発生し 傷病者約60名が病院に詰めかけた
 - 参加者 約200名
 - 院内職員のみならず、保健所、消防、医師会、看護学生らも参加







第12回日本集団災害医学会総会・学術集会 (名古屋)

■ 演題

「山間部に位置する災害拠点病院における初めての傷病者受入訓練」



今後の課題と展望

- 継続したフルスケール訓練の開催
 - 全職員が参加するため年2回の開催
 - トリアージ訓練、図上訓練を織り交ぜながら
 - 訓練⇒見直し⇒訓練 のサイクルで
 - 全職員を巻き込んだ災害対策を継続/推進
- DMAT登録
 - 通常時の救急医療の質向上が、災害医療の質を高める

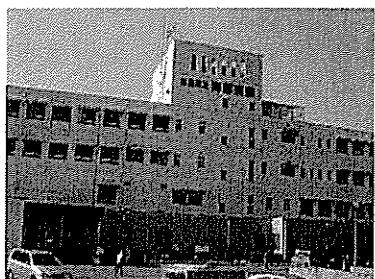
質問？

28

本学は、このままでは、
やがては、必ず倒れてしまう。
やがては、必ず倒れてしまう。
やがては、必ず倒れてしまう。
やがては、必ず倒れてしまう。

本学は、このままでは、
やがては、必ず倒れてしまう。
やがては、必ず倒れてしまう。
やがては、必ず倒れてしまう。
やがては、必ず倒れてしまう。

救急・災害医療

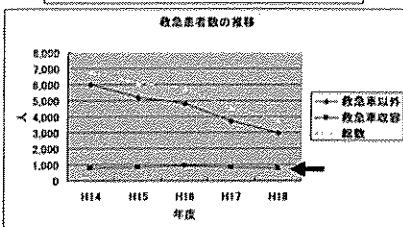


県立海部病院

救急医療体制

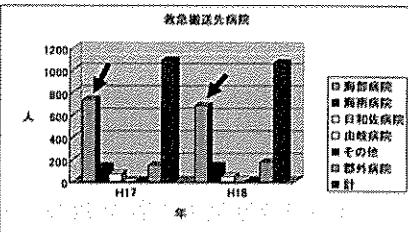
- ・救急病院に指定(S39)
- * 夜間・休日体制
 - ・医師1名 看護師2名
 - ・内科・外科系で待機制
 - ・検査・放射線技師はオンコール体制
 - ・救急患者を他院へ再搬送時医師が同乗
(待機医師に連絡)

救急患者数の推移



	救急系以外	救急車収容	総数(人)	比率
H14	6,021	782	6,003	100%
H15	5,222	860	6,000	111%
H16	4,843	926	5,771	110%
H17	3,743	862	4,005	110%
H18(2月末)	3,001	773	3,774	99%

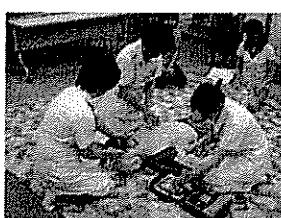
救急搬送先病院(海部救急)



	海部病院	海南病院	白和病院	山越病院	その他	都外病院	計
H17年(人)	732(670)	138	64	0	4	147	1,085
H18年(人)	680(640)	145	43	13	4	178	1,063



救急患者処置

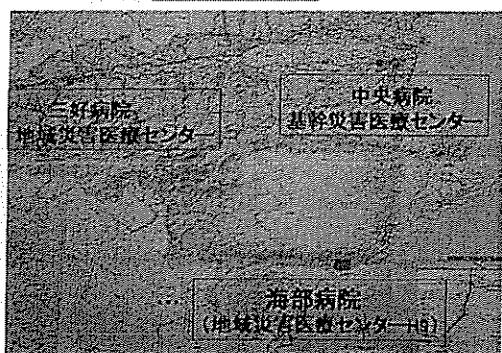


AED研修

今後の課題

- * 地域救急医療システムの充実
 - ・かいふ救急医療研究会の開催
 - ・ヘリコプターを利用(現在約1回/年)
- * 再搬送における医師負担の軽減
 - ・夜間再搬送で過重労働
 - ・潜水病患者は香川労災病院まで搬送

災害医療



他機関との連携

* 防災対策連絡会議への参加

* 防災訓練への参加

-南部圏域防災(3名 H18.11)

-徳島県総合防災(3名 H18.9)

災害拠点病院としての役割

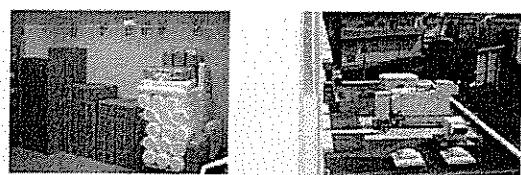
* ライフラインの確保

- ・県備蓄医薬品保管場所(約50品目)
- ・水・食料の確保(3日分)
- ・第2号機自家発電装置(2階屋上)

* 災害時の対応

- ・救護班派遣(医師1看護師2事務1)
- ・被災した傷病者の受け入れ
- ・医療救護活動(病院駐車場にて)
- ・外来・入院患者を3階以上に誘導

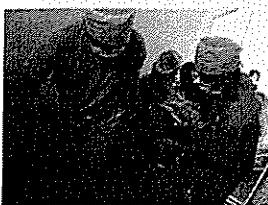
ライフラインの確保



食料・医薬品

第2号機
自家発電装置

避難訓練と医療救護訓練

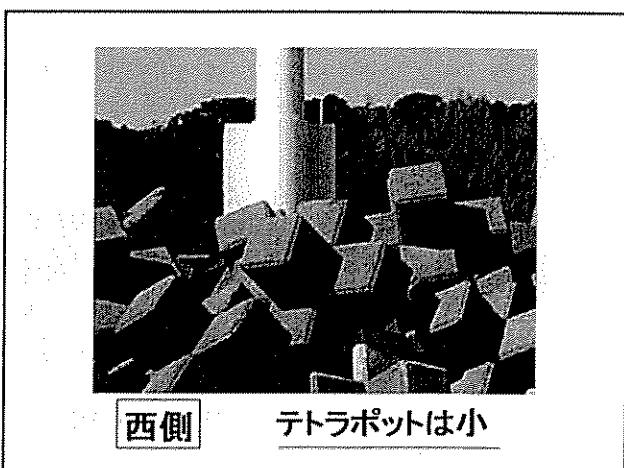
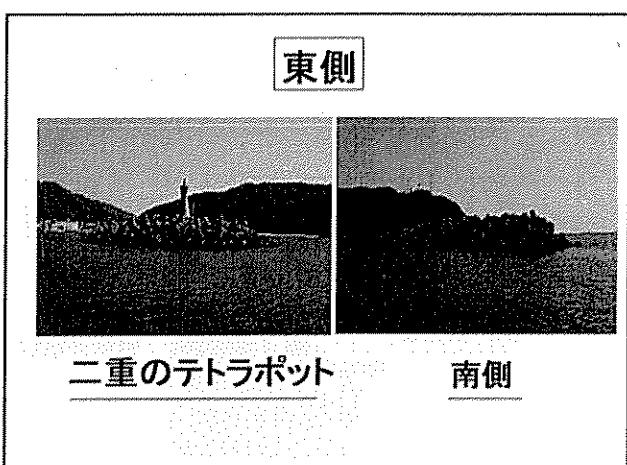
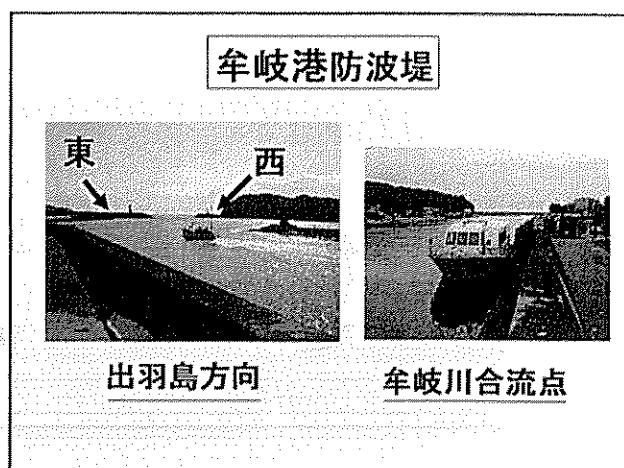
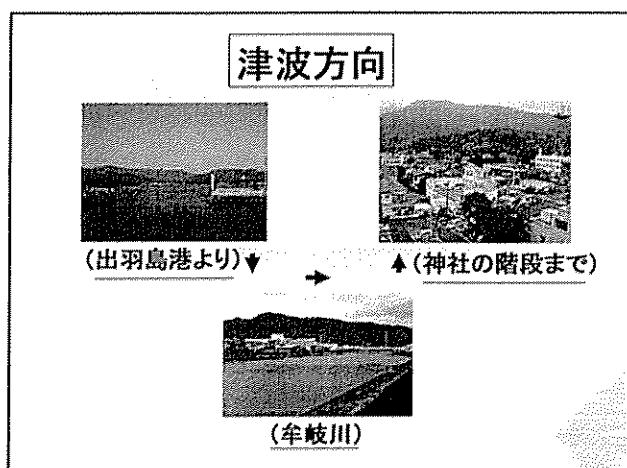


手術時



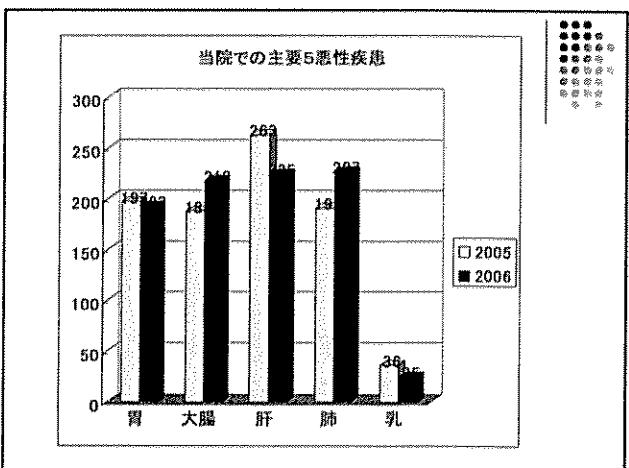
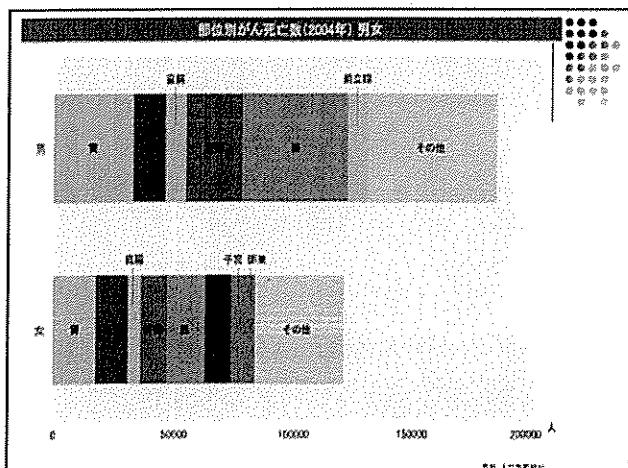
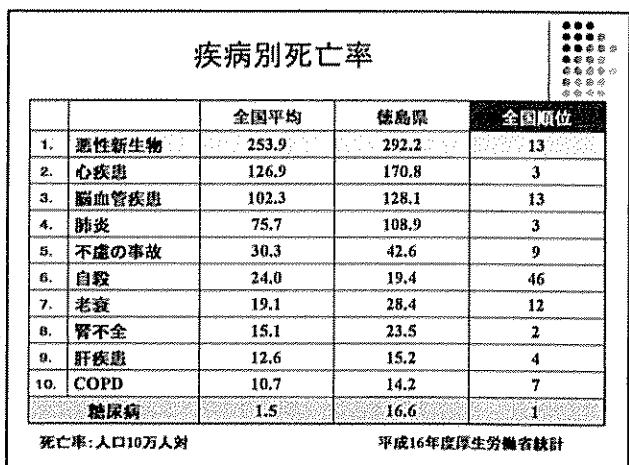
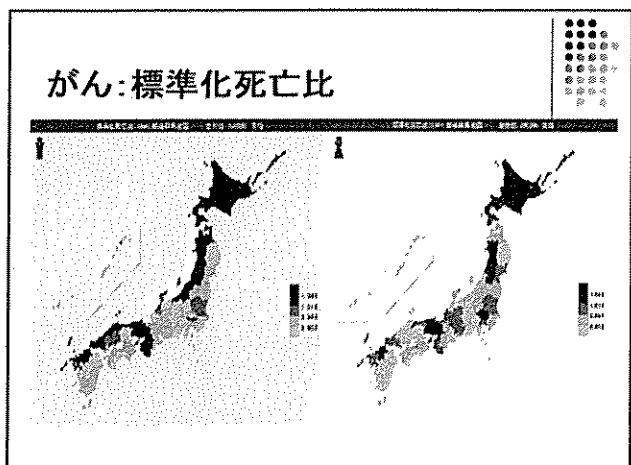
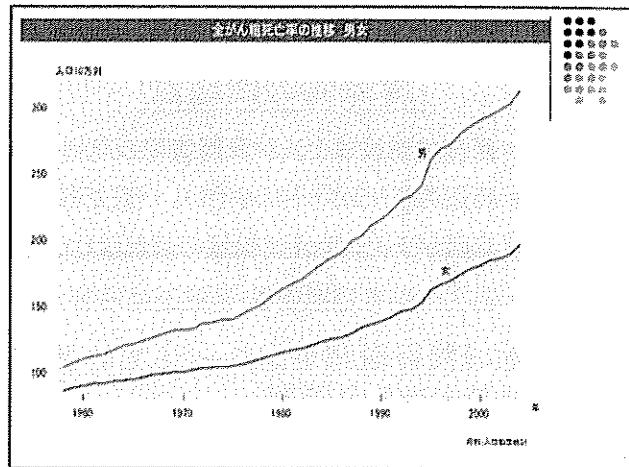
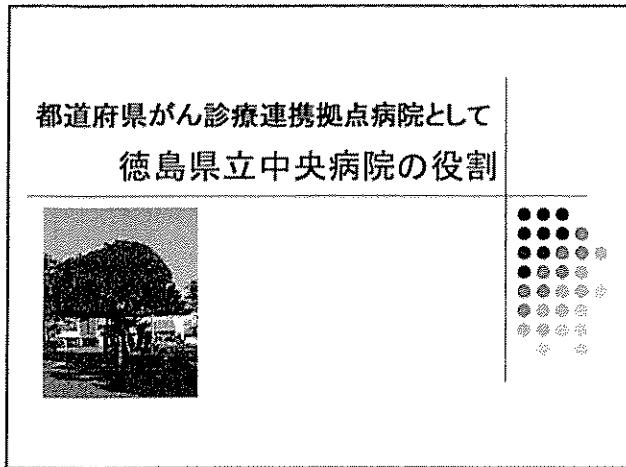
トリアージ訓練

スマトラ沖地震後 地震・津波対策は万全か



津波時の問題点

- * 西側の防波堤と浜が海部病院の真南に位置
 - * 西側のテトラポットは小さい。一重である
 - * 病院がテトラポットで倒壊の恐れはないか
 - * 現在の患者避難誘導・救護活動場所でよいか
- 地域災害医療センターとしての機能を維持できるか疑問**



「がん対策推進アクションプラン2005」

平成17年8月25日 がん対策推進本部

アクション1 国民・患者の視点から終点検し、がん対策の効果をより一層高め、国民・患者のニーズに応じた対策の重点的推進を図るための「がん対策基本戦略」として再構築する。

アクション2 国民・患者のがん医療に対する不安や不満の解消を推進するとともに、現場のがん医療水準の向上と均てん化を図るため、がん対策に係る「がん情報提供ネットワーク」の構築を推進する。

アクション3 国民・患者の意識やニーズ、がん医療の実態を適切に反映した情報提供ネットワークを共有するための「検討の枠組み」を創設し、国民・患者本位のがん対策を推進する。

がん診療連携拠点病院

H13 メディカルフロンティア計画
H14.2 本院、癌研究会附属病院、駒込病院が
地域がん診療拠点病院に指定

=====

H17 がん対策推進アクションプラン
H18.8 本院 都道府県がん診療連携拠点病院
H19.1 徳島大学附属病院、徳島赤十字病院が
地域がん診療連携拠点病院に指定

がん診療連携拠点病院

- 都道府県がん診療連携拠点病院
31都道府県32病院

大学病院	17
県立がんセンター・県立病院	14
国立病院機構病院	1
- 地域がん診療連携拠点病院
47都道府県254病院

がん診療連携拠点病院の要件

- 緩和ケアチームの設置
- 相談支援体制の整備
- 院内がん登録の実施
- (特定機能病院の場合;腫瘍センターの設置)

徳島県立中央病院のがん対策事業

- がん診療技術の水準向上
→がん診療部門
- がん情報の収集と発信
→がん情報部門
- がん相談・支援機能の充実
→相談・支援部門

**がん診療部門
がん診療技術の水準向上**

- がん専門医、認定看護師、専門薬剤師などの育成
- 院内外講師による研修会の開催
- 治療プロトコールの標準化
- 安全ながん化学療法投与法マニュアルの作成
- 緩和医療の充実
- 先進病院への医師・看護師・薬剤師・検査技師などの視察・派遣
- 大規模臨床試験への積極的参加
- 合同カンファレンスの実施

緩和ケア支援チームメンバー	
● 外科医 (チームリーダー)	1名
● 産婦人科医	1名
● 消化器内科医	1名
● 精神神経科医	1名
● 薬剤師	3名
● 管理栄養士	2名
● 臨床心理士	1名
● MSW	1名
● 臨床放射線技師	2名
● 看護師	45名 ホスピスケア認定看護師 2名
● 事務	1名

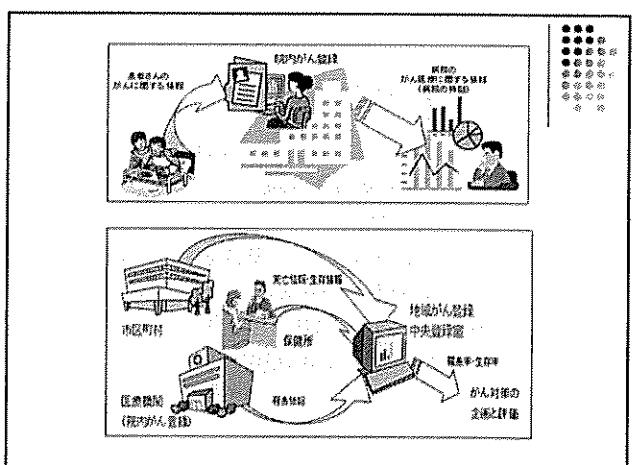
平成19年1月現在(平成18年12月発足)

活動内容

- チーム勉強会: 第1, 3, 5, 木曜日
メンバーが主治医の患者様をチームで支援
緩和ケアキットをメンバーが交代でミニレクチャー
- 全職員対象勉強会 毎月第2水曜日
- 痛痈アセスメント用紙作成 (平成17年4月)
- 痛痈コントロールマニュアル作成 (平成17年8月)
- 緩和ケア支援チームコンサルテーション開始
(平成17年11月)
- 緩和ケアアンケート実施 (平成18年2月)



がん情報部門 がん情報の収集と発信	
● がん登録の実施	
● がん情報の収集・データベース化	
● 地域へのがん情報の発信(患者の必要な情報)	
保健所	
総合検診センター	
徳島大学病院、徳島赤十字病院	
地域がん診療病院	



主要がん手術症例の5年生存率				
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV
食道がん				
胃がん	I A I B 92.0 78.2	59.2	III A III B 46.7 25.0	IV A IV B 30.3 7.8
大腸がん	93.3	78.3	68.4 49.5	13.7
肺がん				
乳がん	91.8	II A II B 94.2 74.6	III A III B 41.8 26.8	33.7
肝臓がん(原発性肝がん)	35			

手術症例数

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
食道がん	11	18	5	7	12
胃がん	98	77	86	88	79
大腸がん	90	103	103	111	104
肺がん	54	53	73	65	63
乳がん	22	18	26	25	18

相談・支援部門 がん相談・支援機能の充実

- セカンドオピニオン外来
- 患者会支援
- 患者・家族相談機能の充実
やまもも相談室
- 地域住民への啓蒙活動



県民公開講座の実施



どこでも参加型県民公開講座



インターネットによる
東部・南部・西部
双方向性の公開講座

患者さん

徳島県保健福祉部
徳島保健所
総合検診センター

行政

がん対策基本法
県・がん対策基本指針計画
県・がん対策基本指針計画

医療機関

徳島県立中央病院
徳島大学病院
徳島赤十字病院
徳島県医師会

がんの予防・早期発見の推進
がん医療の均質化
がん研究の促進