

第1節 がん

1. 現状と課題

(1) はじめに

がんは、日本人の死因の第1位であり、人口動態統計によると、令和4（2022）年には年間約39万人ががんで死亡しています。また、日本人が生涯のうちのがんと診断される確率は、2人に1人となっており^{※6}、依然として、がんは県民の生命と健康にとって重大な問題です。一方で、早期に発見し治療すれば5年相対生存率が高いがんも多くあり、また、ワクチン接種や抗ウイルス治療により予防できるがんもあることから、県民一人ひとりが、がんに関する知識を持つことが必要です。

これまで、県では、平成21（2009）年10月に「奈良県がん対策推進条例」を施行し、同年11月には「奈良県がん対策推進計画」を、平成25（2013）年3月に「第2期奈良県がん対策推進計画」を、平成30（2018）年3月には「第3期奈良県がん対策推進計画」を策定し、予防をはじめとし、医療提供体制・相談支援体制の構築、緩和ケアの充実等、総合的ながん対策を推進してきました。

令和6（2024）年3月には令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間を計画期間とする「第4期奈良県がん対策推進計画」を策定しました。第4期計画においては、これまで培ってきた関係機関との連携を一層強化し、県民や患者・家族の視点に立ち、適切な情報や医療、相談の機会等が提供されるよう取り組んでいくこととしています。

(2) 奈良県のがんの状況

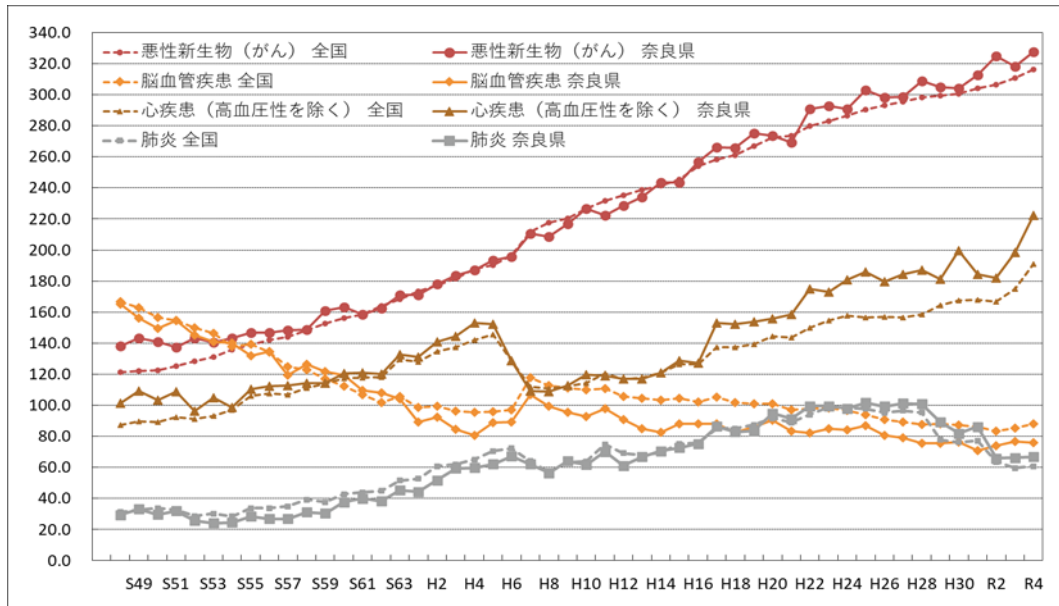
1) がんの死亡状況

奈良県において、がんは、昭和54（1979）年に脳血管疾患を上回り、死因の第1位となり、がん死亡率はそれ以降も増加傾向です（図1）。

令和4（2022）年には4,231人ががんで死亡し、総死亡数に占めるがん死亡数の割合は24.6%となっています。

^{※6} 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センターによる推計値（令和元（2019）年）。

図1 主な死因別死亡率（人口10万対）

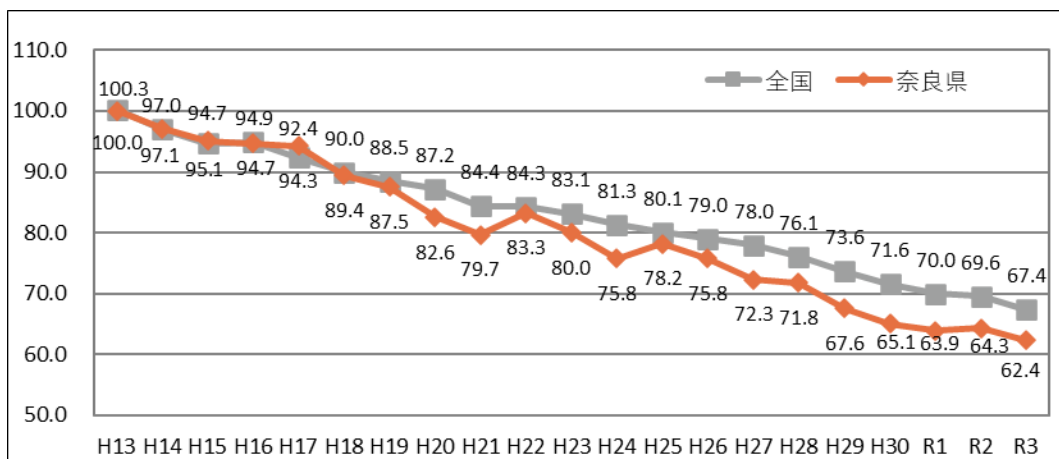


出典：人口動態統計

また、がん 75 歳未満年齢調整死亡率をみると、全国同様に年々減少傾向にあり、令和 3（2021）年では 62.4 と、全国（67.4）より低い状況です（図 2）。

第 4 期奈良県がん対策推進計画では、がん 75 歳未満年齢調整死亡率の目標を 52.8 としていることから、がん予防、早期発見、早期治療等の取組をより一層推進する必要があります。

図 2 がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）



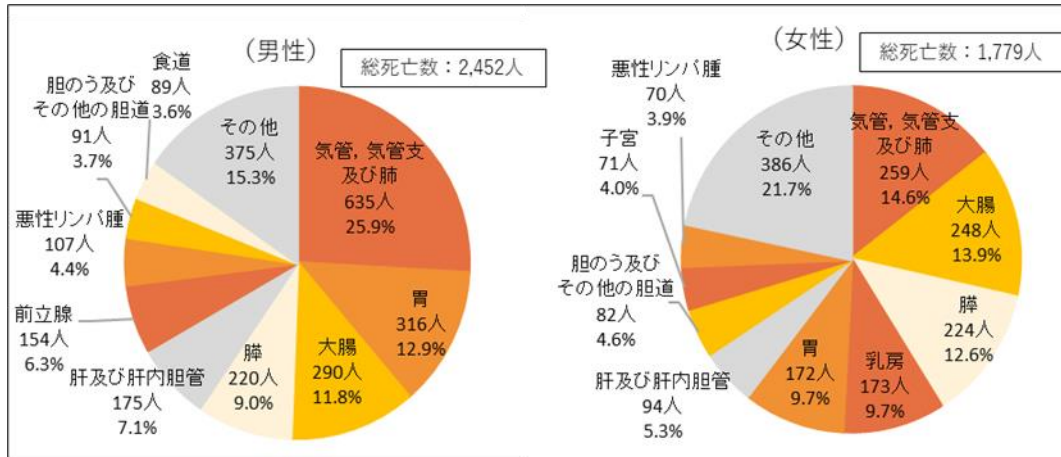
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

※厚生労働省が公表する令和 2（2020）年人口動態統計から年齢調整死亡率の基準人口は平成 27（2015）年モデル人口（平成 27 年人口をベースに作られた仮想人口モデル）を用いているが、がん統計については当面の間、従来の昭和 60（1985）年モデルを用いることとされている。

がん

部位別がん死亡数をみると、男性は、「気管,気管支及び肺」(25.9%)が最も多く、次いで「胃」(12.9%)、「大腸」(11.8%)の順となっています。女性は「気管,気管支及び肺」(14.6%)が最も多く、次いで「大腸」(13.9%)、「膵」(12.6%)の順となっています(図3)。

図3 奈良県の部位別がん死亡数(令和4年)

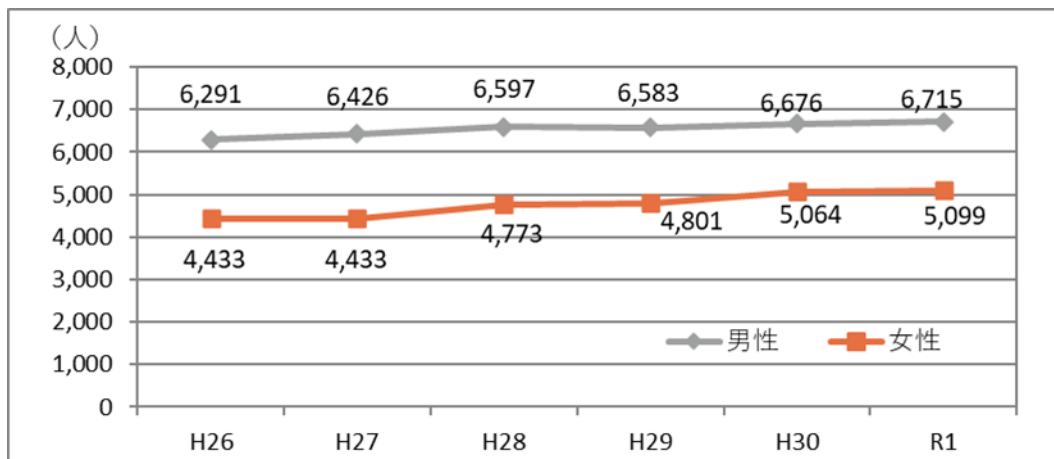


出典：人口動態統計

2) がんの罹患状況

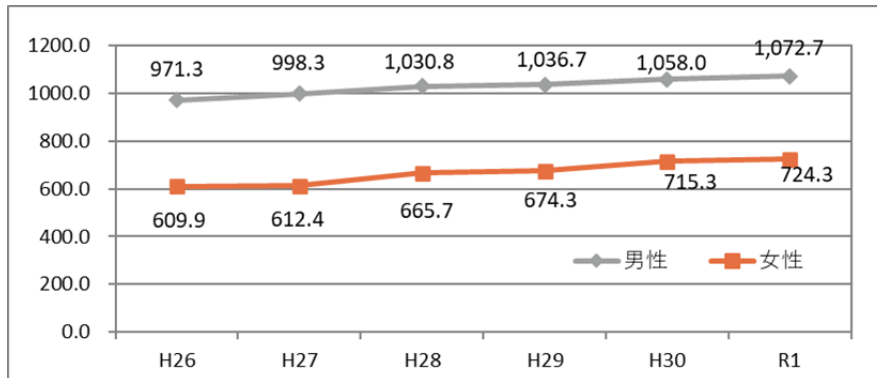
がん罹患数をみると、男女とも横ばいの状況です。令和元(2019)年の罹患数は、11,814人でした(図4)。罹患率は増加傾向にありますが、年齢調整罹患率は横ばいで推移しています(図5、図6)。

図4 がん罹患数



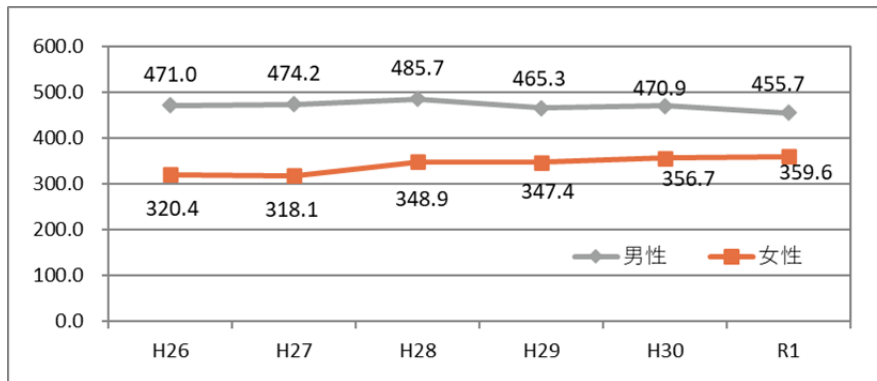
出典：全国がん登録奈良県報告書

図5 がん罹患率（人口10万対）



出典：全国がん登録奈良県報告書

図6 がん年齢調整罹患率（人口10万対）

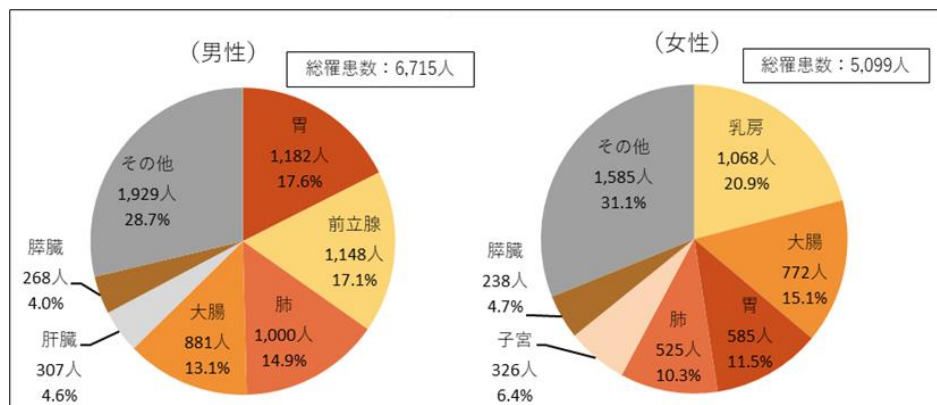


出典：全国がん登録奈良県報告書

部位別がん罹患数をみると、男性は「胃」(17.6%)が最も多く、次いで「前立腺」(17.1%)、「肺」(14.9%)の順となっています。

女性は「乳房」(20.9%)が最も多く、次いで「大腸」(15.1%)、「胃」(11.5%)の順となっています(図7)。

図7 部位別がん罹患数(令和元年)



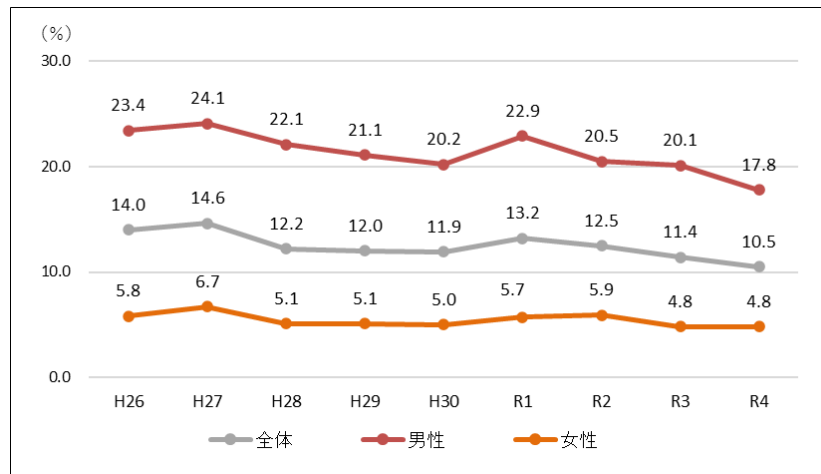
出典：全国がん登録奈良県報告書

3) 喫煙率

令和4(2022)年の喫煙率は、全体10.5%、男性17.8%、女性4.8%と減少傾向ですが、女性は下げ止まりの傾向です(図8)。

特に女性に対する禁煙対策を推進するとともに、喫煙が健康に与える影響に関する周知と禁煙希望者が禁煙するための支援体制の充実が必要です。

図8 喫煙率



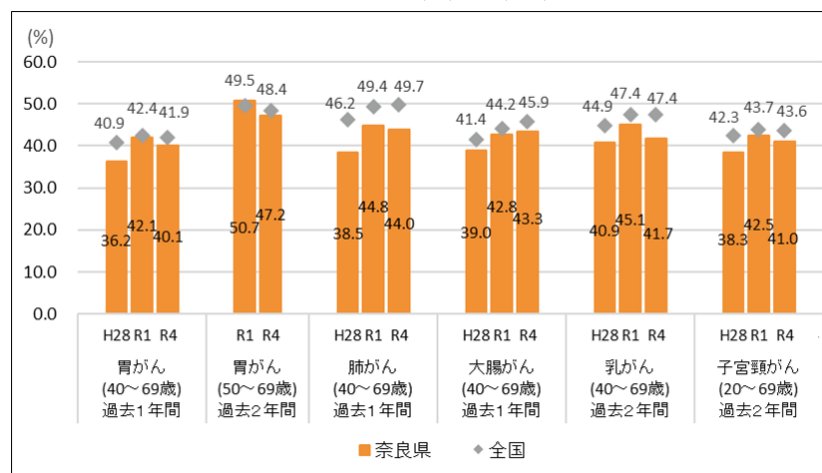
出典：なら健康長寿基礎調査

4) がん検診受診率

令和4(2022)年度のがん検診受診率は、胃がん47.2%、肺がん44.0%、大腸がん43.3%、乳がん41.7%、子宮頸がん41.0%となっており、すべてのがん種において全国値を下回っています(図9)。

がん検診受診の必要性や正しい知識を県民に分かりやすく情報発信することが必要です。併せて、がん検診を受けやすい体制の整備や精度管理の徹底より、がんの早期発見・早期治療を促進することが重要です。

図9 がん検診受診率



出典：国民生活基礎調査

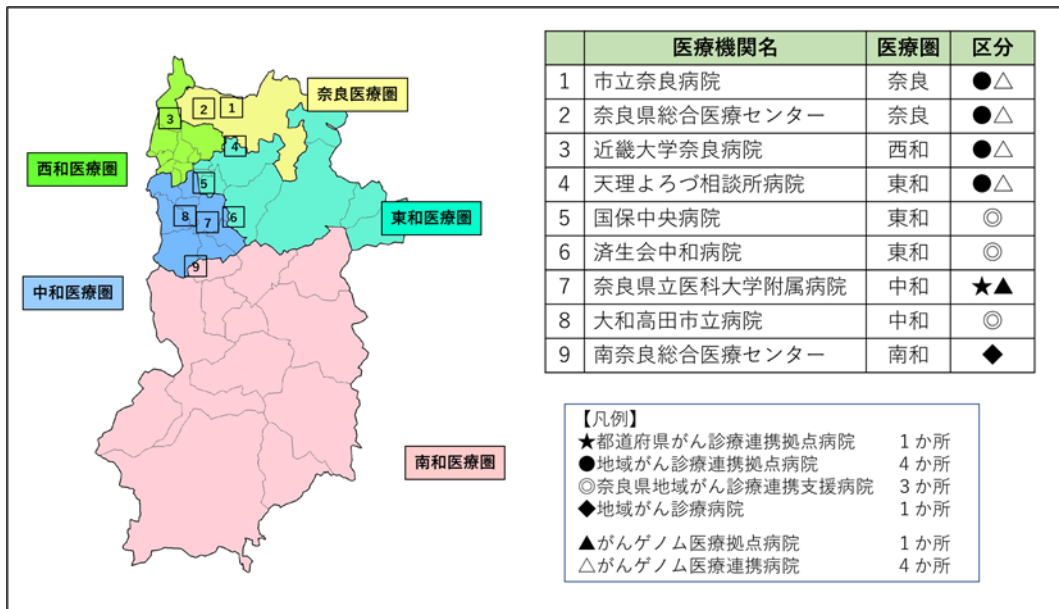
5) 医療提供体制

県内には、厚生労働省が指定するがん診療連携拠点病院が5か所（都道府県がん診療連携拠点病院が1か所、地域がん診療連携拠点病院が4か所）、地域がん診療病院が1か所（以下「都道府県がん診療連携拠点病院」、「地域がん診療拠点病院」、「地域がん診療病院」を総称して「拠点病院等」という。）と、県が独自に指定する奈良県地域がん診療連携支援病院が3か所あります（図10）。

さらに、令和5（2023）年度から奈良県立医科大学附属病院が、がんゲノム医療拠点病院に指定され、県内でのがん医療が充実されることとなりました。

今後も手術療法、放射線療法、薬物療法等の各療法や緩和ケア等のがん医療体制の充実を図り、質の高い医療の提供に努めていきます。

図10 奈良県のがん医療提供体制



6) 相談支援体制

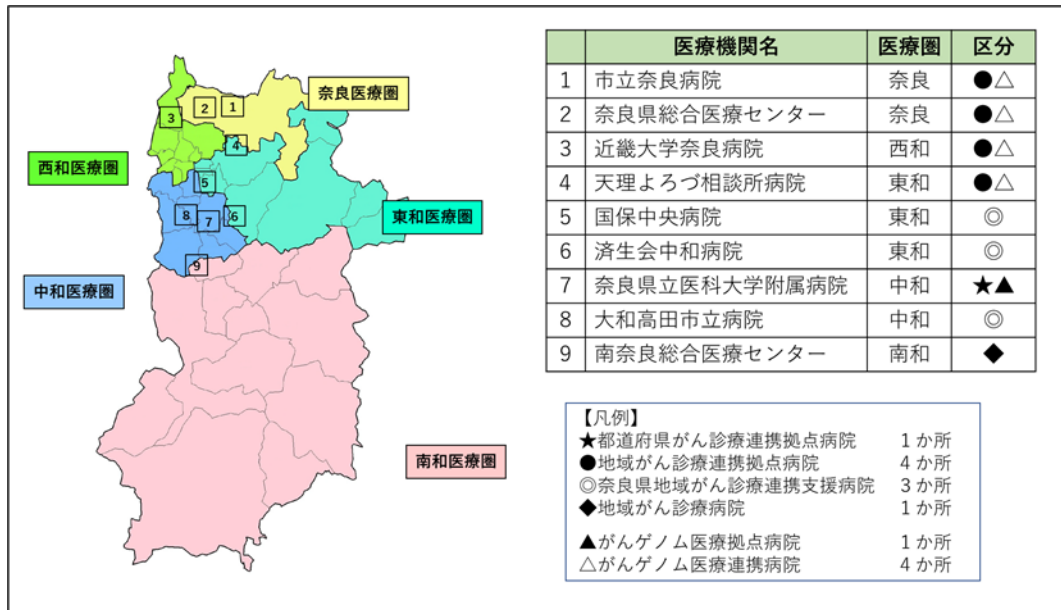
拠点病院等・支援病院には、「がん相談支援センター」が設置されており、看護師や医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）が相談に対応しています。

また、拠点病院等・支援病院と県の保健所の計12か所に「がん患者サロン」を設置し、患者同士の交流の場を提供しています（図11）。

がん患者とその家族が抱える問題は多岐にわたり、就労支援、アピアランスケア^{※7}、治療と学業の両立支援等、多様な問題への支援の充実が求められています。

アピアランスケア^{※7}…治療によって起こる外見の変化に対して、患者の悩みに対処し、支援すること。

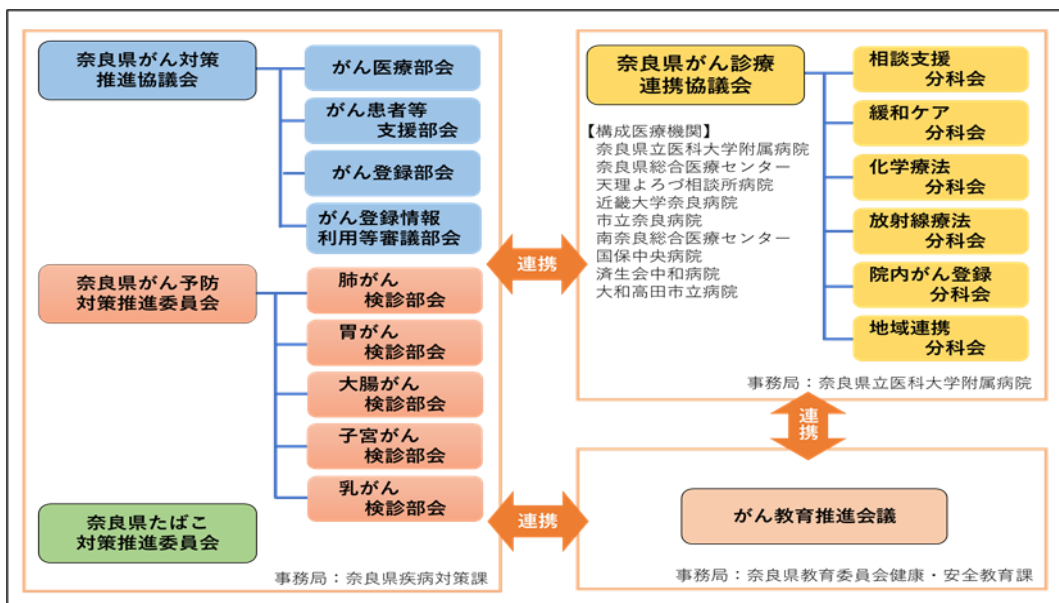
図 11 奈良県のがん相談支援体制



7) がん対策の推進体制

奈良県のがん対策及び進捗評価は、「奈良県がん対策推進協議会」、「奈良県がん予防対策推進委員会」、「奈良県たばこ対策推進委員会」の3つの審議会に加え、がん対策の基盤整備として重要とされる「がん教育」は、教育委員会が所管する「がん教育推進会議」で審議しています。また、がん診療の拠点となる9病院が協働し、奈良県立医科大学附属病院に「奈良県がん診療連携協議会」を設置しており、行政と各医療機関が有機的に連携・協働しながら、がん対策を推進しています(図12)。

図 12 奈良県のがん対策推進体制



2. 取り組むべき施策

がん対策の具体的取組は、第4期奈良県がん対策推進計画によることとしています。第4期奈良県がん対策推進計画は、「がんにならない、がんになっても安心できる奈良県」を基本理念とし、以下の3つを全体目標に掲げています。

(1) 全体目標

1) 県民ががんにならない、がんで亡くならない

(がんで亡くならない県、日本一)

指標	現状値 (基準値)	目標値
がん 75 歳未満年齢調整死亡率	62.4	52.8

がんを予防する方法を普及啓発するとともに関係者との連携による取組を推進し、がん罹患率を減少させます。また、県民ががん検診を受けやすい体制を整備し、がんを早期発見するとともに、質の高い医療を提供することでがん死亡率を減少させます。

県のがん 75 歳未満年齢調整死亡率は、年々減少していますが、令和 3 (2021) 年では全国 7 位に留まっています。第 4 期計画でも引き続き「がんで亡くならない県、日本一」を目指します。

2) すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、安心、納得のいく医療を受け、療養生活を送ることができる

指標	現状値 (基準値)	目標値
これまで受けた治療に納得している患者の割合	88.0	増加

がん患者の多くは、身体的な苦痛だけでなく、がんと診断された時から不安やうつ等の精神心理的苦痛や社会的苦痛を抱えています。また、その家族もがん患者と同様に様々な苦痛を抱えています。

がんゲノム医療をはじめとした高度ながん医療の提供を推進するとともに、がんと診断された時からの質の高い緩和ケアの提供やがんに関する相談支援や情報提供により、すべてのがん患者及び家族等の苦痛を軽減し、療養生活の質の向上を目指します。

3) すべての県民ががんを正しく知り、がんと向き合い、地域共生社会の中で自分らしく生きられる

指標	現状値（基準値）	目標値
現在自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合	70.5 (参考値※8)	増加

県民ががんを正しく理解し、向き合い、医療・福祉・介護・産業保健・就労・教育支援分野等と連携し、社会的な問題を解決することで、住み慣れた地域社会の中で自分らしく療養生活を送ることを目指します。

(2) 分野別施策

3つの全体目標を達成するため、7つの取組分野を定め、それぞれの取組分野に分野別目標（めざす姿）を設定しています。さらに、それらを支える取組として、「がん登録」と「がん教育・知識の普及啓発」を推進します。指標や目標値等の具体的な内容は「第4期奈良県がん対策推進計画」で定めています。

1) がん予防

- 【分野別目標】**
- ・がん罹患率が減少している
 - ・がんに関する正しい知識を持っている

【主な取組】

- 喫煙や受動喫煙による健康への影響を周知するとともに、禁煙希望者が確実に禁煙できる支援体制整備、特に女性を対象にした禁煙支援、20歳未満の者の禁煙支援相談窓口の設置等、たばこ対策を強化します。また、健康増進法に則り、受動喫煙防止のための周知啓発、施設管理者等への指導等に取り組みます。
- 禁煙以外にがんのリスクを低下させるために改善可能な生活習慣として、節酒、食生活、身体活動、適正体重があげられています。これらの生活習慣ががんの予防につながることを啓発するとともに、行動変容に結びつきやすい具体的な方法を提示し周知します。
- B型肝炎予防接種や肝炎検査の情報の周知、HPVワクチン接種に関する啓発を強化するとともに、肝炎については陽性者が早期受診するよう重症化予防の取組を推進します。また、HTLV-1母子感染予防対策として、産科医療機関や市町村と連携して、キャリア妊婦や児への支援を行います。

※8 患者体験調査（厚生労働省）による。現状値は次回（R7 予定）の「ならのがんに関する患者意識調査」で把握予定。

2) がんの早期発見

- 【分野別目標】** ・がんが早期の段階で発見されている
 ・がんが早期の段階で診断されている

【主な取組】

- がん検診の受診促進のために、市町村・事業者・関係団体と連携し、「がん検診を受けよう奈良県民会議」を開催するとともに、効果的な受診勧奨や受診しやすい検診体制の整備等、市町村の取組を支援します。
- 質の高いがん検診を県民に提供できるよう、がん検診従事者の資質向上のための研修会を実施するとともに、市町村・検診機関において適切な精度管理ができるよう、実態把握と指導を行います。

3) がん医療の充実

- 【分野別目標】** ・がん患者が安全かつ安心な質の高い医療を受けられる
 ・がん患者が納得した治療を選択できている

【主な取組】

- 拠点病院等・支援病院の指定要件の充足状況を定期的に確認し、専門従事者等の適切な人材配置やチーム医療の取組を推進します。また、がん診療連携協議会において、診療実績の共有や情報交換を図るなど、県拠点病院を中心とした病院間ネットワークを強化します。
- 手術療法、放射線療法、薬物療法の各療法について、人材の育成や病院間の連携を図り、質の高い医療が提供できるよう努めます。
- がんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院を中心に、高度ながん医療の充実を図ります。
- 県の取組や国等の最新情報について、「がんネットなら」等で情報提供を図るとともに、医療関係者等と連携した周知の強化を図ります。

4) がんと診断された時からの緩和ケア

- 【分野別目標】** ・がん患者の身体的、精神的、社会的苦痛が緩和されている

【主な取組】

- 拠点病院等・支援病院において、緩和ケア外来の利用を促進するとともに、必要に応じて緩和ケアチームとの連携が図れるよう体制整備を推進します。
- がん診療に携わるすべての医療従事者が緩和ケアに関する知識を修得できるよう、緩和ケア研修会を継続的に実施します。
- 緩和ケアに関する情報を「がんネットなら」「がん患者さんのための療養ガイド」等を通じて分かりやすく提供します。

5) 地域連携

【分野別目標】 ・がん患者が居住する地域にかかわらず、質の高い医療を受け、望む場所で療養生活を送ることができる

【主な取組】

- 拠点病院等・支援病院は、患者やその家族に在宅緩和ケア提供体制について情報提供できるよう地域との連携を推進します。
- がん患者の QOL（生活の質）の維持向上のため、拠点病院等・支援病院と地域の歯科医師のがん患者の口腔管理に関する連絡会や研修会を開催し、歯科医療従事者の質の向上や医科歯科連携の促進を図ります。
- 診療所の医師等を対象にした在宅緩和ケア研修会等を開催し、地域で在宅緩和ケアを提供できる人材を育成します。

6) 相談支援及び情報提供

【分野別目標】 ・がん患者の不安や悩みが相談支援により軽減されている

【主な取組】

- がん相談支援センターの利用について主治医等による患者への周知を図り、診断時からの利用促進に努めます。
- 小児・AYA 世代^{*9}、高齢者等、世代に応じた多様な問題に対応できるよう、相談支援体制の充実を図ります。
- ピアサポーターのがんサロンでの活動を支援し、がんサロンの充実に努めます。

7) がん患者の社会的な問題への対策

【分野別目標】 ・がん患者の抱える社会的苦痛が軽減されている

【主な取組】

- 拠点病院の就労・就職相談を継続実施するとともに、県内の治療と仕事の両立支援相談窓口と連携し、それぞれの窓口の利用促進となるよう周知を図ります。
- ICT を活用した同時双方向型授業の実施等、小児・AYA 世代のがん患者の治療と学業の両立を支援します。
- アピアランスケアや妊孕性温存療法^{*10}、温存後生殖補助医療^{*11}等の相談窓口を周知するとともに相談支援体制を充実させ、助成制度の活用を促進します。

AYA 世代^{*9}…Adolescent&Young Adult（思春期・若年成人）のことをいい、15 歳から 39 歳の患者のこと。

妊孕性温存療法^{*10}…将来自分の子どもを授かる可能性を残すために、がん治療の前に、卵子や精子、受精卵、卵巣組織の凍結保存を行う治療のこと。

温存後生殖補助医療^{*11}…妊孕性温存療法により凍結した卵子や精子、受精卵、卵巣組織を用いて、がん治療後に妊娠を補助するために実施される治療のこと。

8) これらを支える基盤

【がん登録】

- 病院や指定診療所を対象とした研修会等を実施し、全国がん登録のスムーズな運営や、がん登録の精度向上に向けた取組を進めます。
- がん登録のデータ等を収集・把握し、分析を進め、具体的な施策の実施につなげます。
- がん登録等のデータを活用し、がんの情報を必要とする方へ医療機関や治療を選択する際に参考となる情報提供等を進めます。

【がん教育・知識の普及啓発】

- がん教育用教材の更新や外部講師を活用した授業の展開等、発達段階に応じたがん教育の充実、推進を図ります。
- 県民に対し、がん教育やがんに関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

