

奈良県地域医療等対策協議会 第2回がんワーキンググループ

埴岡委員 提出資料 2008年7月28日(月)

1 ■がんワーキンググループの進行について

・委員は、所属や背景にかかわらず、特定の分野や利害に偏ることなく、奈良県全体のがん対策の向上を考えて発言するものとする。

・テーマ別に時間割を作って議論する

例1 国のがん対策推進基本計画の章立てに沿って議論する。テーマごとにおおよその時間割を作成して議論する。

・がんワーキンググループの委員に、ひとりずつ文書による意見提出の機会を与える。それに基づき、意見陳述も行う。

・その他

2 ■奈良県がん対策推進計画の考え方について

・絵に書いた餅にならないように、戦略シナリオを十分に描く。

・そのために、「さあ、はじめよう！がん対策」「CDCのがん対策策定マニュアル」などを活用する。

・その他

3 ■奈良県のがん診療体制について

・他県への患者の流出が特色？

・県内の医療従事者育成力、供給力を検証する。

・がん拠点病院の「患者カバー率」を計算する。

・疾病別に県内の患者動態と医療資源を算出しマッチングを計算する（診断から診取りまで）。

・2次医療圏ごとのがん患者のカバー体制、連携体制を検証する。

・「広島乳がんネットワーク」「富山県がん診療体制」などを参考にする。

・大阪府、京都府との連携体制を構築する必要性あり。

・病院ごとの役割分担を明確にする。年間症例100例以下（疾病ごとに設定）については、見直しを検討する。1人医長の診療科を廃止し、集約拠点化する。

・国の拠点病院を返上してもかまわない。一方で奈良県独自の準拠点病院を設定し、2～3病院を指定する。補助金は国の制度と同等に行う。

・その他

4 ■奈良県がん対策推進計画に関する推奨事項について

・他県の好事例は積極的に取り入れる（別紙参照）。導入しない場合は、その理由を明確にする。

5 ■奈良県のがん対策予算について

他県の実績（下記に一部を抜粋）を参考にして、奈良県でも積極的に対策予算を確保していくことが望まれる。

〔医療機関など〕

- ・準拠点病院事業（秋田県、茨城県、東京都、静岡県、長崎県、熊本県…）
- ・乳がん総合対策プロジェクト事業（広島県…）

〔医療スタッフなど〕

- ・専門看護師育成事業（青森県、秋田県、埼玉県、兵庫県、広島県、長崎県…）
- ・多職種がん専門レジデント育成事業（静岡県…）

〔普及啓発など〕

- ・地域がんサミット開催（静岡県…）
- ・予防推進員の育成（佐賀県…）

〔相談支援など〕

- ・相談支援推進事業（秋田県、静岡県、愛知県、三重県、高知県、福岡県…）
- ・患者・家族学習会（静岡県…）

〔がん登録など〕

- ・がん登録事業（宮城県、秋田県、山形県、茨城県、栃木県、群馬県、山梨県、愛知県、滋賀県、広島県、山口県、愛媛県、長崎県…）

〔緩和ケアなど〕

- ・緩和ケア推進事業（岩手県、秋田県、石川県、京都府、島根県、福岡県、長崎県…）
- ・在宅緩和ケア支援事業（東京都、石川県、兵庫県、高知県、福岡県、熊本県…）

〔がん検診など〕

- ・がん検診キャンペーン（静岡県、愛知県、京都府…）
- ・検診情報提供サイト（東京都、静岡県…）
- ・女性のがん検診啓発事業（栃木県、群馬県、東京都、富山県、山梨県、静岡県、京都府、鳥取県、岡山県、徳島県、長崎県、鹿児島県、沖縄県…）
- ・検診助成事業（福井県、和歌山県…）
- ・子宮頸がん検診助成事業（秋田県…）
- ・がん検診精度管理対策事業（茨城県、東京都、滋賀県、高知県、長崎県、沖縄県…）

〔がん予防など〕

- ・たばこ対策事業（秋田県、群馬県、東京都、岐阜県…）

〔その他〕



●他の都道府県の好事例と奈良県における採用の推奨

施策番号	対策の内容	効果結果	費用労力	実現性	県の重点	総合評価	実施決定	シナリオ／備考
	0■基盤など							
1	がん対策推進条例の設置	大	小	大		高	◎	奈良県がん対策推進条例を制定する
2	官民共同のがん対策募金の設置	大	中	大		大	◎	奈良がん対策基金を設置する
	1■計画の策定プロセスについて							
3	がん対策推進協議会等を設置							ワーキングGを協議会に移行する
4	部会を設定して検討							ワーキングG(協議会)に部会を設置する
5	患者委員を任命(協議会3人程度。部会4人程度)							現在2人(増員を考える)
6	患者等へのヒアリングの実施							広島県を参照し、患者会からのヒアリング会を実施する
7	タウンミーティングの実施							千葉県が実施したような会を実施する
8	パブリックコメント時の説明会の開催							パブコメ時に説明会を開催する
9	パブリックコメント受付は1カ月程度							1カ月以上とする
10	パブリックコメントへの回答と反映							パブコメ意見をできるだけ反映する
11	死亡統計、がん登録データなどからがんの実態を把握したうえで、対策を策定							「さあ、はじめよう！がん対策」に示されている方法にできるだけ倣う
12	委員からの意見を十分に聴取したうえでたたき台を策定							各委員意見提出(陳述)の機会を設ける
13	会議の開催回数と審議時間							1回の会議を3時間に。回数の追加も考慮
14	協議会の審議過程を逐次、県庁ホームページなどで掲載							実施中
15	がん対策推進協議会の傍聴人数							5人制限を緩和
16	がん拠点病院連絡協議会の設置と、患者委員任命							連絡協議会を設置し患者委員を入れる。医療体制再編、相談支援、がん登録に関する部会も設置
17	2次医療圏別がん対策協議会の設置							2次医療圏ごと、疾病ごとの協議会を設置する
18	近畿広域がん対策協議会連絡会の設置(患者会の広域連合にも期待)							近畿がん拠点病院連絡協議会の設置を奈良県が呼びかける(東北は8月24日に開催)
	2■計画の施策の責任主体の明確化など							
19	文ごとに、「県は」などと主語を明確化							静岡県の計画を参照し、主語を明確に簡潔に記述
20	施策、主体ごとに役割を明記した表を添付							島根県の計画を参照し、役割分担表を添付する
21	施策番号を付与							静岡県の計画を参照しつつ、施策番号を付与する
22	明快でシンプルな表現							行動と実践につながる簡潔な記載をする
	3■継続審議体制、中間評価の実施							
23	がん対策推進協議会等の今後の定期開催を明記							策定後も年に4回程度、定期開催し進捗を管理する。それを計画に記載する
24	中間目標を設定							5年計画の3年目の目標を設定する
25	中間評価の実施を明記							3年目の進捗を評価し、計画を改訂する
26	初年度達成目標を明記							最初が肝心。1年後の達成項目を作る

施策番号	対策の内容	効果結果	費用労力	実現性	県の重点	総合評価	実施決定	シナリオ／備考
	4■全体目標(死亡率削減)							
27	20%より大きな削減目標を設定(死亡率が全国平均を上回っている場合)							神奈川県を参照し、死亡率ベスト10を目標とする
28	すべての患者・家族の身体および精神の苦痛の軽減に関し、県内の対象人数を特定した上で目標設定							奈良県内の患者動態調査に基づき、必要なサービスと医療資源を計算する
	5■個別目標全体							
29	国が設定した数値目標とは別に、多様な数値目標を設定							愛知県、島根県、兵庫県などを参照し、個別数値目標を多数設定する
	6■分野別対策							
	●予防							
30	喫煙率の半減(もしくはそれに準じた数値)を目標に設定							成人喫煙率の半減を盛り込む
	●C型肝炎対策							
31	C型肝炎対策に関して項目を設定							独立項目を設けて記述する。内容は先進県を参照
	●がん検診							
32	検診率に関して50%より高い目標を設定							ターゲットを絞って戦略的に目標設定。例:死亡率が高く検診率が低い市町村を公表し、強化地区に。20歳代、30歳代の子宮頸がん、30歳代、40歳代、50歳代の乳がん検診率目標をを特
	●医療従事者の配置							
33	専門医配置の数値目標を設定							愛知県、島根県を参照し、専門医に関する目標数を設定
34	コメディカル配置の数値目標を設定							愛知県、島根県を参照し、専門コメディカルに関する目標数を設定
35	サイコoncologist配置の数値目標を設定							愛知県を参照し、サイコoncologistに関する目標数を設定
	●拠点病院の整備							
36	県独自の準がん拠点病院制度を実施							奈良県がん拠点病院制度を創設し、国の拠点病院と同等の補助を行う(実施例あり)
37	拠点病院の役割分担と集約に関して議論・調整する会議体を設定							広島県、富山県を参照し、定期会議を開催し、集約シナリオを策定する
	●標準治療の実施など							
38	がん拠点病院においてDPCデータによるベンチマークを実施							県内の拠点病院、準拠点病院で採用実施する
39	がん拠点病院においてレジメンデータを測定し集計							千葉県、宮城県を参照し、レジメンデータベースを作成
40	がん拠点病院において標準治療順守率を測定し集計							厚生労働科学研究「がん対策における管理評価指標群の策定とその計測システムの確立に関する研究」に参加
	●緩和ケア							
41	緩和ケア実施率に関して独自参考指標を採用							除痛率などを計測する
	●在宅ケア							
42	在宅看取り率の目標数値を設定							豊中市を参照し診療所に調査を実施し、兵庫県のよう、積み上げ計算によって在宅看取り率の目標を設置する

施策番号	対策の内容	効果結果	費用労力	実現性	県の重点	総合評価	実施決定	シナリオ／備考
	●患者会							
43	患者会の設置支援、患者会の案内を実施							患者会への支援を行う。院内患者会設置も支援する
	●ピアサポート							
44	患者経験者による患者相談の実施							ピアサポート、患者サロンを支援する
45	ピアカウンセラーへの研修などの実施							神奈川県、東京都などを参照し、ピアサポート研修を実施する
	●ボランティア							
46	ボランティアの活用を明記							医療機関、がん対策全般において、がん経験者、がん関係者、市民一般のボランティアを活用することを明記する
47	がん検診などに関するがん対策推進員等の普及啓発員の育成							富山県、兵庫県、茨城県などを参照し、がん対策推進員ネットワークを形成する。検診、予防だけでなくがん診療に関する啓発も行う。また、奈良がん対策募金についての周知も含めることを検討する
	●情報提供							
48	施設別5年生存率の公表							富山県などを参照し、奈良県の拠点病院、準拠点病院の5年生存率を公表する。また院内がん登録データの登録件数を公表
49	施設別詳細病院機能情報の公表							大阪府、島根県などを参照し、奈良県がん病院機能情報をサイトを構築する
50	県庁ホームページなどにがん診療情報提供コーナーの設置							大阪府、静岡県などを参照し、奈良県がん情報ウェブサイトを構築する
	●がん登録							
51	地域がん登録におけるDCO比率10%以下の目標を設定							まず、奈良県も地域がん登録を開始する
	●がん研究							
52	がんの社会学的研究を実施							静岡県を参照し、がんの社会学的研究を実施する。その際、古都奈良の歴史的資源も活用する
	●疾病別がん対策							
53	疾病別がん対策を記述							5大がんおよびその他のがんに関して疾病別に対応戦略を記述する。小児がんについても対策を検討する。

●奈良県のがん拠点病院における医療スタッフと治療実績件数(がん拠点病院申請書データから)

概要	奈良県立奈良病院	国保中央病院	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	奈良県立医科大学附属病院	5病院合計	単位
新入院患者数	7,718	3,596	14,809	8,350	11,953	46,426	人
うちがん患者	2,269	682	3,714	1,661	3,269	11,595	人
割合	29.4%	19.0%	25.1%	19.9%	27.3%		%
外来患者のべ数	240,310	76,705	561,739	287,215	457,650	1,623,619	人
うちがん患者	13,782	5,446	33,123	32,168	159,525	244,044	人
割合	5.7%	21%*	5.7%*	11.2%	34.9%		%

*は計算が不整合

7.1% 5.9%

がん関係の専門医等に該当する人数について	奈良県立奈良病院	国保中央病院	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	奈良県立医科大学附属病院	5病院合計	単位
日本産科婦人科学会産婦人科専門医	5	0	3	4	13	25	人
日本胸部外科学会呼吸器外科専門医	1	0	3	0	2	6	人
日本医学放射線学会放射線科専門医	3	0	9	3	12	27	人
日本血液学会血液門医	1	0	5	3	11	20	人
日本消化器病学会消化器病専門医	1	6	8	1	15	31	人
日本消化器外科学会消化器外科専門医	3	3	3	4	9	22	人
日本肝臓学会肝臓専門医	0	2	2	1	12	17	人
日本呼吸器学会呼吸器専門医	2	0	6	2	7	17	人
日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医	2	0	3	0	2	7	人
日本乳癌学会乳腺専門医	1	0	0	0	1	2	人
日本病理学会病理専門医	0	0	2	1	10	13	人
日本臨床腫瘍学会専門医	0	0	※2	0	2	2	人
日本放射線腫瘍学会認定医	1	0	1	1	3	6	人

※暫定指導医

麻酔及び手術等の状況	奈良県立奈良病院	国保中央病院	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	奈良県立医科大学附属病院	5病院合計	単位
胃・大腸悪性腫瘍手術(再掲)	137	39	414	183	196	969	件
肺悪性腫瘍手術(再掲)	51	1	165	8	155	380	件
乳房悪性腫瘍手術(再掲)	77	9	106	41	41	274	件
子宮悪性腫瘍手術(再掲)	38	0	135	50	40	263	件
肝臓・胆嚢・膵臓悪性腫瘍手術(再掲)	27	12	198	21	86	344	件
放射線治療(体外照射法)	のべ 269	0	149	80	97	595	件
	うち 外来	142	0	38	52	284	件
放射線治療装置の台数	1	0	2	1	5	9	台
ガンマナイフ・定位多軌道照射(再掲)	のべ 0	0	10	0	26	36	人
	うち 外来	0	0	0	12	12	人
放射線治療(密封小線源治療)	のべ 0	0	3	0	16	19	人
	うち 外来	0	0	0	10	10	人
化学療法:胃(再掲)	のべ 65	7	49	11	88	220	人