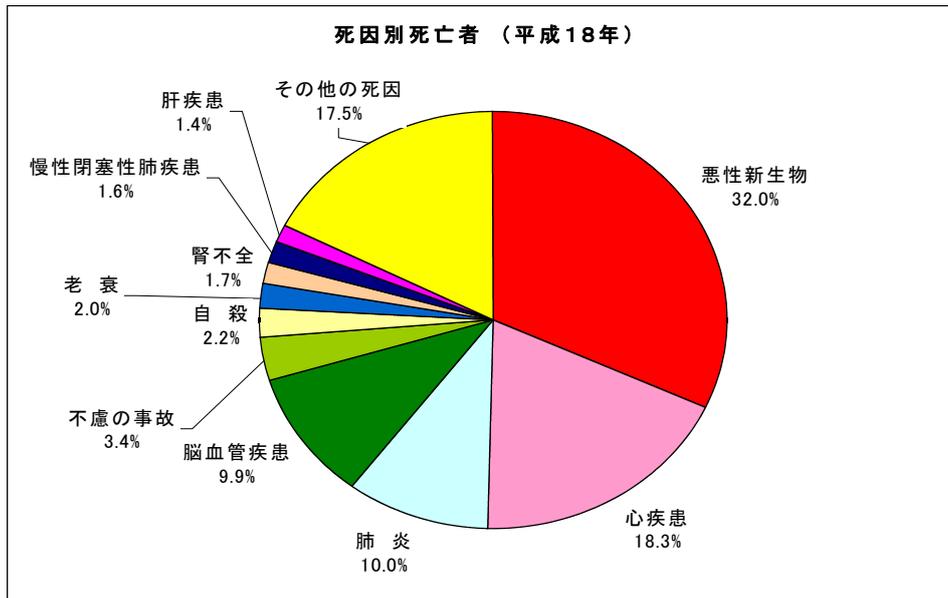


がんの医療体制構築に係る指針（案）

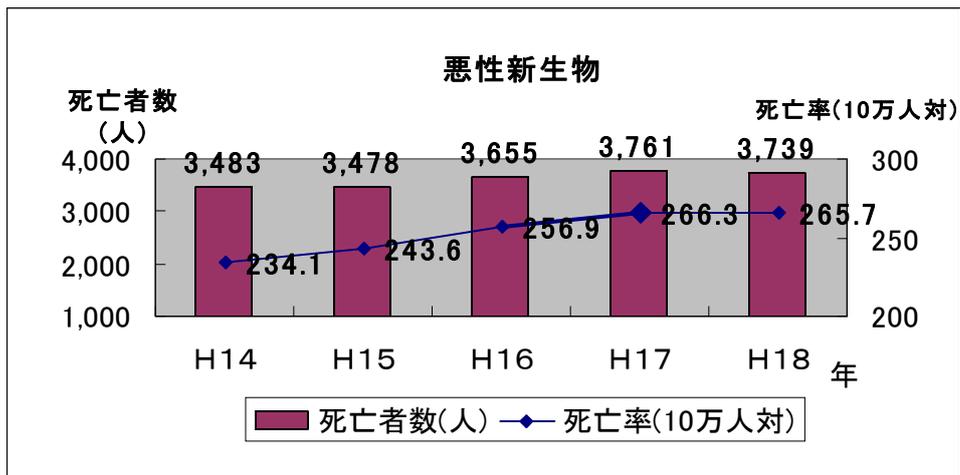
【 現状と課題 】

がんは、我が国において死亡原因の第1位で増加の傾向をたどっており、平成18年の死亡総数に占める割合は、全国で30.4%、奈良県では、32.0%となっており、いずれも死亡原因の第1位となっている。また、平成18年の本県のがん死亡率（人口10万人対）は265.7で全国の261.0より高く全国第30位で増加の傾向にある。



奈良県の悪性新生物による死亡者数・死亡率(人口10万人対)の推移

		H14 2002	H15 2003	H16 2004	H17 2005	H18 2006
死亡者数 (人)	男女	3,483	3,478	3,655	3,761	3,739
		2,134	2,149	2,255	2,313	2,270
死亡率 (人口10万人対)	奈良県	234.1	243.6	256.9	266.3	265.7
	全国順位	36	36	32	28	30
	全 国	241.7	245.4	253.9	258.3	261.0



部位別のがん死亡数では、肺がん、胃がん、肝臓がんの順となっており、本県においても、平成18年がん死亡者数3,739人のうち、肺がん782人(20.9%)胃がん632人(16.9%)、肝臓がん396人(10.6%)となっている。

奈良県の悪性新生物による性、部位別死亡数(平成18年)

資料:「人口動態統計」

	気管 気管支 肺	胃	肝	結腸	膵	胆嚢 その他 胆道	直腸 S状 結腸	子宮	食道	乳房	その他	総計
男	569	407	273	137	153	63	79	-	103	1	485	2,270
女	213	225	123	153	113	86	48	57	18	121	312	1,469
計	782	632	396	290	266	149	127	57	121	122	797	3,739

◇ がんの予防

がんの原因は、喫煙、食生活及び運動等の生活習慣や肝炎ウイルス等の感染症など様々なものがある。がんの予防に関しては、こうした様々な原因に関する研究等が国において推進されており、その成果を踏まえた県民健康づくり運動などの普及啓発と共に、検診等の予防対策を推進することが必要である。

◇ がんの早期発見

がん検診は、昭和57(1982)年度に老人保健法に基づく市町村の事業として開始された。また、企業等でも独自の保健事業の中で、がん検診を実施している場合やがん検診受診の補助を行っている場合がある。

奈良県におけるがんの受診状況については、平成16年県民健康生活調査結果によると約18%~33%の受診率である。がん検診受診率の向上を図るために、県民に対しがん予防行動の必要性の理解及びがん検診についての普及啓発を図ると共に県民健康づくり運動など総合的な対策を推進する必要がある。

奈良県がん検診受診状況

受診率 (%)		胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
	男性	31.2	27.3	22.7		
女性	21.1	18.0	19.2	24.0	32.6	

資料：平成16年県民健康生活調査

◇ がん治療

- ・がん治療には、外科療法、放射線療法、化学療法があり、患者の病状によりこれらの治療方法を組み合わせる集学的治療が行われる。
- ・すべての2次医療圏に概ね1箇所程度整備するとされているがん診療連携拠点病院として5病院が指定を受けている。
- ・がん治療に必要ながん登録実施医療機関の増加に努める。

がんを診療している主な病院

がん診療連携拠点病院	5	県立医科大学附属病院、国保中央病院 県立奈良病院、天理よろづ相談所病院 近畿大学医学部奈良病院
その他の病院	37	

【奈良県医療機能調査】

◇ 緩和ケア

- ・治療の初期の段階から、身体的及び精神心理的な苦痛に対する緩和ケアの実施とさらに、家族にも患者同様に心のケアを行うことが重要である。
- ・現在、緩和ケア病棟承認施設は1施設のみで、今後は他の医療機関でも提供できるように、医療従事者の育成が必要である。

緩和ケアを提供する施設

緩和ケア病棟承認施設	1	国保中央病院
緩和ケアチームを有する施設	5	県立医科大学附属病院、国保中央病院、県立奈良病院 天理よろづ相談所病院、近畿大学医学部奈良病院

【奈良県医療機能調査】

◇ がん治療後のリハビリ、在宅療養

- ・がん治療後は、喪失した機能回復訓練と再発したがんの早期発見などが必要である。
- ・在宅療養を希望する患者に対しては、患者の意向に沿った医療が提供されるよう療養の選択が必要である。
- ・がん患者の在宅緩和ケアの重要性が増すことから、在宅緩和ケアの基盤整備や人材確保などの提供体制が必要である。

在宅療養患者への緩和ケアを提供している病院数

訪問診療を実施している	4
訪問看護を実施している	5
急変時に入院を受け入れている	25
診療所又は訪問看護ステーションを支援している	10
在宅自己疼痛管理・指導管理をしている	4

【奈良県医療機能調査】

【 目指すべき方向 】

がん医療は、予防と検診による早期発見・早期治療が重要で、それを満たす医療機関、さらにそれらの医療機関の役割分担による質の高い医療サービスの提供と、連携体制の効率的な運用による、切れ目のない医療の提供が必要である。

◇ がんの予防と早期発見

- ・がんの予防には、「健康なら21計画」に基づく喫煙、食生活等の生活習慣病対策、ウイルス等の感染対策に取り組む必要がある。(別表) 「健康なら21計画」
- ・がん検診の受診率を向上させるため、未受診者に対する普及啓発や受診勧奨を重点的に行う必要がある。また、事業所などの職域団体等への普及啓発にも努める。
- ・有効性の確認されたがん検診を実施するため、科学的根拠に基づくがん検診の手法の評価を行うとともに、精度管理・事業評価を定期的に行う体制が必要である。

◇ 高度・専門的治療

- ・原則としてすべての2次医療圏域において、概ね1箇所程度のがん診療連携拠点病院の整備に努める。
- ・質の高いがん医療水準の均てん化の実現に向け、がん診療連携拠点病院の機能強化を行う必要がある。
- ・県がん診療連携拠点病院の体制をさらに整備、充実させ、地域がん診療連携拠点病院の支援に努める。
- ・がんの病態に応じ、外科療法、化学療法、放射線療法の3つがあり、これらを効果的に組み合わせた集学的治療が必要である。
- ・院内がん登録の普及に努める。
- ・相談支援センターの体制を確保し、情報の収集・患者家族の交流の支援に努める。
- ・相談支援センターに、がん対策情報センターの研修を修了した相談員の配置に努める。
- ・がん診療連携拠点病院に、5大がんに関する地域連携クリティカルパスの整備に努める。

がん診療連携拠点病院 (平成 20 年 4 月 1 日現在)

都道府県がん診療連携拠点病院	県立医科大学附属病院
地域がん診療連携拠点病院	県立奈良病院、天理よろづ相談所病院 国保中央病院、近畿大学医学部奈良病院

◇ 緩和ケア

- ・ 緩和ケア病棟を有する施設の整備促進が必要である。
- ・ 治療の初期段階から緩和ケアを実施するとともに、緩和ケアチームによる専門的な緩和ケアが行われる。
- ・ 緩和ケアについての基本的な知識を習得し、全ての 2 次医療圏においてがん診療に携わる医師、看護師の養成に努める。
- ・ 専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを医療圏ごとの整備が必要である。

緩和ケア病棟を有する施設

緩和ケア病棟承認施設	国保中央病院
------------	--------

◇ がん登録

- ・ 地域がん診療連携拠点病院と連携し「がん診療」を行っている医療機関に対し、院内がん登録の普及に努める。

◇ 在宅療養支援

- ・ 在宅療養を希望する患者に対しては、患者の意向に沿った医療が提供されるよう療養の選択に努める。
- ・ 緩和ケア病棟を有する施設の整備に努める。
- ・ 看取りを含めた終末期ケアを 24 時間体制で提供できるように努める。
- ・ 疼痛等に対する緩和ケアの実施が必要である。
- ・ がん患者及びその家族の苦痛の軽減、並びに療養生活の質の向上に努める。

【 目標と課題 】

がん医療は、まず予防と早期発見が最も重要である。そのためには、予防と検診受診率の向上、がん診療連携拠点病院等医療機関相互の連携により、保健、医療及び介護サービスが連携・継続して実施される体制の構築が必要である。

- ◇ がんの予防と早期発見
 - ・ 禁煙や感染症など、がん発症のリスクの低減に努める。
 - ・ 要精検者が確実に医療機関を受診するように連携体制の構築に努める。
 - ・ がん検診の受診率について、全国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、50%以上（乳がん検診、大腸がん検診等）になるよう努める。
 - ・ すべての市町村において、事業評価が実施されるとともに、精密検査受診率の増加に努める。

- ◇ 地域がん診療連携拠点病院及び都道府県がん診療連携拠点病院の整備促進に努める。
 - ・ 地域がん診療連携拠点病院
平成19年度 4病院
 - ・ 都道府県がん診療連携拠点病院
平成19年度に1病院を設置

- ◇ 在宅医療を進めるための地域医療ネットワークづくりが必要である。