

●がん医療部会

開催回数	<p>○平成22年度 1回 ○平成23年度 3回 ○平成24年度 1回 計 5回</p>
委員構成	<p>○がん医療専門医 7名 ○患者会等 1名 計 8名</p>
今までの取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 放射線治療、化学療法実態調査を実施 (H23.3) 2. 県内病院へ対象を広げて、化学療法実態調査を実施 (H23.9) 3. 放射線治療 地域連携アンケート調査を実施(H24.1) 4. 放射線療法の充実 奈良県放射線治療地域連携協議会の設置、開催 (H24.3) 5. 化学療法の充実 「がん医療部会」に「化学療法分科会」を設置(H24.5)
成 果	<p>○県内医療機関における放射線治療や化学療法の実態把握は進んだ。 ○放射線治療地域連携アンケートの結果について (H24.1) <ul style="list-style-type: none"> ・県内医療機関における放射線治療の実態把握が進んだ。 ・県内の放射線治療設備を有する8施設を対象として実施した結果、県内において放射線治療患者が一部の施設に著しく集中していること、放射線治療専門医が複数勤務していて、放射線治療の高精度化に対応できている施設が限定されていることが明確になった。 ○放射線治療地域連携組織の構築と運用について <ul style="list-style-type: none"> ・奈良県立医科大学附属病院が事務局となり、奈良県放射線治療地域連携協議会を設置、開催して、放射線治療の地域連携を推進（センター病院と地域病院との病病連携推進）を実際に開始した。 ○がん化学療法分科会を設置し、専門医養成、病病連携、共通レジメン等についての議論を開始した。 </p>
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ●一部病院間の病病連携の推進等、可能な範囲での対応が不十分 ●病院間における連携方策等について、さらに具体的な検討が必要 ●放射線治療専門医、がん薬物療法専門医の養成は一部の施設で徐々に進んでいるが議論がまだ不十分

奈良県放射線治療地域連携協議会の取り組みについて

1) 取り組みの状況

平成 24 年 3 月 3 日に開催された第 1 回奈良県放射線治療地域連携協議会で、県内の放射線治療を実施しているすべての施設が、放射線治療の地域連携に協力可能との回答を得て、各病院の状況に応じてさらに具体的な連携方法を検討しながら、実際に連携を進めることが決定した。

その後、全体での協議会は開催していないが、放射線治療患者の待機期間の長期化が特に問題になっている奈良県立医科大学附属病院から他院への患者紹介を円滑に進めるために、関連する病院の本連絡協議会委員、地域連携室等が個別に具体的な協議を行った。その結果、月に数例程度ずつではあるが、奈良県立医科大学附属病院から高井病院等へ、脳転移、骨転移等の患者さんの放射線治療を依頼して、実際に実施していただいている。

なお、平成 24 年 7 月からは、済生会中和病院でも放射線治療が開始された。常勤の放射線治療医も同時に着任したが、奈良県立医科大学附属病院と緊密に連携しながら実際の治療を行っている。今後は本協議会の一員としてさらに協力を願う予定である。

2) 今後の予定

前回の協議会で決定したように、次回の協議会は原則としてメール会議で開催予定である。なお、現時定での具体的な連携は、各担当者間で、メール、電話、FAX、地域連携室等を適宜利用して、迅速に対応することとなっているが、さらに検討が必要である。

3) その他

第1回 化学療法分科会 議事要旨

平成24年5月17日(木)
18:00~20:00
奈良県庁 5階 第一会議室(西)

出席：5名 事務局出席：6名

<出 席>奈良県立医科大学附属病院 腫瘍センター	神野 正敏 先生
奈良県立奈良病院 腫瘍内科	小林 真也 先生
市立奈良病院 乳腺センター長	小山 拓史 先生
天理よろづ相談所病院 総合内科	東 光久 先生
国保中央病院 消化器外科	山田 行重 先生
<欠 席>近畿大学医学部奈良病院 腫瘍内科	田村 孝雄 先生
<事務局>保健予防課	吉本 龍生
課長	吉本 龍生
参事	石井 佳世
主幹	根津 智子
係長	後藤 由香里
主査	大井 久美子
主査	上田 啓司

1. あいさつ（奈良県医療政策部保健予防課 吉本龍生課長）

- ・奈良県がん対策推進計画に基づいて24年度までが第1期ということでやっていること、今年度で県の計画が終わりで、今年度は第2期の新たな計画を立てる年になっている。ご協力をお願いしたい。
- ・県の体制では、今年4月から保健予防課内にがん対策係を設けた。がん登録もやっている。先生方から色々なご意見を頂いて、こちらも努力していきたいと思っているところ。

2. 議題

1) 化学療法分科会の設置について【資料1】

- ・事務局より【資料1】説明。
- ・分科会の座長を決定→奈良県立医科大学附属病院 神野先生に決定。
- ・委員、事務局：自己紹介

2) 平成23年度奈良県のがん対策について【資料2】

- ・事務局より【資料2】説明。

・質疑応答

Q：（クリティカルパスについて）県共通のパスを作ったということは、いずれはそれを使って地域連携をしていくのか？

A：共通パスについては、がん診療連携拠点病院へすでに配布済み。ただ、病院によっては、病院独自のパスを先行して作成し、地域連携を進めておられるところもあり、今すぐには共通様式で動いていない状況。病院の実状に合わせて、共通パスを使用していただいている。

Q：（がんサロンについて）がんサロンはどこにあるのですか？

A：がんサロンは拠点病院に1カ所ずつ設置されているが、南和医療圏のみ拠点病院がないので、吉野保健所に設置した。

Q：（患者必携、主治医必携ガイドについて）今後、意見を聞いて見直したりするのか？

A：一応、昨年度末に完成版を作成し、がん診療連携拠点病院へ配布済み。配布方法については、病院毎に事情が違うので検討いただいているところ。病院によっては、既に患者への配布が始まっていると聞いている。現在、部会の先生と一緒に、拠点病院を回り説明会をさせていただいているところ。

3) がん化学療法実態調査の結果について【資料3】

- ・事務局より【資料3】説明。
- ・神野先生より、問題点、課題について報告。

＜課題＞

- ① 専門医等の不足
- ② 化学療法の病病連携について

- ・どこまでの基準（設備面、レジメン委員会、専門医等）をみたしていれば連携できるのか。
- ・レジメン委員会→中央委員会という形での実施、合同キャンサーボードの実施。
- ・レンジメンの統一→共通フォーマットの作成

＜検討事項＞

- ・アンケート結果の公表について
 - ・病院協会、医師会→基本的には実施している病院の結果を全て公表しても良いのでは。
 - ・県民へは、今回は公表しない。

→がん医療部会へ報告。

4) 平成24年度 奈良県のがん対策について

- ・事務局より【資料4】説明。

・質疑応答

Q：（専門医等の増加、育成について）具体的にどのくらいお金をかけてどうやっていくと考えているのか？

A：そこは議論されていなかった。アクションプランでは、拠点病院が実施主体となって勧めることとなっている。その辺の検証ができていない。

Q：人材育成についての今年度の予算は？

A：拠点病院の補助金のメニューとして、研修会の開催等が挙がっている。既に、拠点病院で育成や研修会に取り組んでおられると思うので、この分科会をその情報交換をする場としてやっていきたい。

《まとめ》

- ・この分科会としては、人材を育てることが大きなテーマ。研修を拠点病院間で補い合うような仕組み作り。
- ・拠点病院間、拠点病院と一般病院の連携が可能かどうかを探っていく。
- ・均てん化→レジメンの統一化

●次回9月頃開催の予定。

奈良県がん対策推進計画の戦略構造(案) (がん医療)

個別施策の活動と結果(アカトプラット)

《指標》 《施策の柱》 《指標》 《指標》

①患者が自ら治療方法を選択できる体制(インフォームド・コンセント、セカンドオピニオン)の把握

・把握した内容のとりまとめ、公表

②医療の質(QI)の測定、公表についての検討

・検討結果のとりまとめ

③がん医療の均てん化、集約化、医療連携の検討
・放射線治療の実施体制の把握、検討
・化学療法の実施体制の把握、検討
・手術療法の実施体制の把握、検討

・把握した内容の取りまとめ、検討結果の取りまとめ、公表

④拠点病院におけるチーム医療体制の把握

・把握した内容の取りまとめ、公表

⑤拠点病院等における専門的医療従事者体制の把握

・把握した内容の取りまとめ、公表

⑥拠点病院等における専門的医療従事者の育成

・国立がん研究センター開催の研修会の受講者数

最終成果

中間成果(アカトガム)

《指標》 《施策の柱》 《指標》 《指標》

・がん患者等への情報提供の推進

・放射線療法実施数の増加
・外来化学療法実施数の増加
・悪性腫瘍手術実施数の増加

・放射線療法、手術療法の体制の整備

・拠点病院におけるチーム医療体制の整備率の整備

・がん治療認定医数
・がん薬物療法専門医数
・放射線治療認定技師数
・がん看護の専門看護師数
・がん化学療法、放射線療法看護の認定看護師数の増加

・がん医療に携わる専門的な医療従事者を育成

・治療成績(5年生存率)

《指標》 《指標》

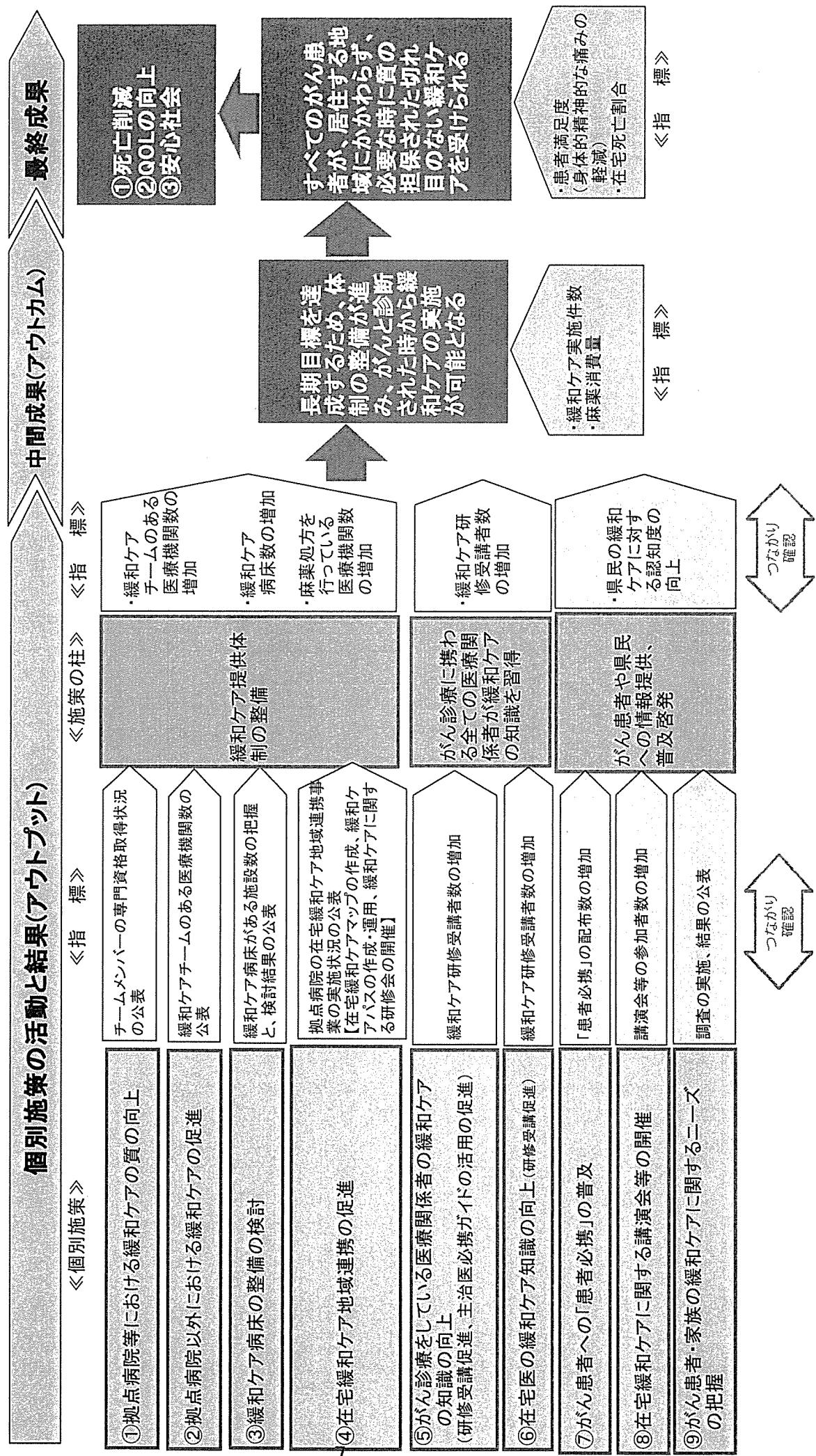
つながり確認

つながり確認

●緩和ケア・在宅医療部会

開催回数	○平成22年度 3回 ○平成23年度 3回 ○平成24年度 1回 計 7回
委員構成	○病院医療関係 3名 ○在宅医療関係 8名 ○患者等 1名 計 12名
今までの取組	1. がん診療医療機関における緩和ケアアンケートの実施 (H22.9) 2. がん患者意識調査の実施 (H22.12) 3. 「患者必携」(8,000部)、「がん患者への緩和ケア導入のための主治医必携ガイド」(2000部)を作成 (H23.3) 4. シンポジウム、タウンミーティングの開催 5. 在宅看取り調査の実施 6. 薬剤師会で緩和ケア、在宅医療関連について研修会実施 (H23年度 計8回702名参加)
成 果	○県内がん診療医療機関の緩和ケアチームの設置状況を把握 ○患者の緩和ケアや在宅医療に関する認知度やニーズを把握 ○『患者必携』冊子、『がん患者への緩和ケア導入のための主治医必携ガイド』冊子について ・各拠点病院への配布と医療関係者を対象に説明会を開催 ・医師等への緩和ケアの理解の醸成 ○がんシンポジウム(1回148名)、がんタウンミーティング(5回281名) 計6回429名参加 ・県民に対して緩和ケアについての理解や知識の普及 ・24年度引き続き開催予定 ○在宅看取り調査(H23.12に地域医療部会のがん診療対応状況調査と同時)実施 ・在宅看取りを実施している関係機関の把握 ・在宅看取り率の実態把握
課 題	●緩和ケアについてがん患者や県民等への情報提供、普及啓発 ●医療従事者に対する緩和ケアの知識の向上

奈良県がん対策推進計画の戦略構造(案) (緩和ケア・在宅医療)



●奈良県がん対策推進計画の戦略構造（緩和ケア・在宅医療）（案）に対するご意見

①全般に関すること

- ・がん対策推進計画での緩和ケアの定義（広義：診断からの緩和ケア、狭義：ホスピス）について
- ・緩和ケアとは、がんと分かった初期から受けるべきものであるということを広めていく必要がある。
- ・居住地の分かる患者満足度調査（地域格差を明確にし、重点的な施策を検討するため）

②評価指標に関すること

- ・『切れ目のない緩和ケア』の指標として、在宅死亡率と同時に緩和ケアを行っている訪問看護ステーションの利用率
- ・緩和ケアは患者さんが亡くなられた時点で終了ではないため、残された家族に対するグリーフケアも緩和ケアの一部と考える。指標としてグリーフケア実施率を入れては。

③拠点病院等に関すること

- ・拠点病院における緩和ケアの質の向上を評価するものとして、日本ホスピス緩和ケア協会の『ホスピス緩和ケアの基準』『ホスピス緩和ケア評価指針』『評価票』を転用できないか。
- ・病院全体の緩和ケアの質の向上を目指すには、まずその施設における緩和ケアチームの活用を促す取り組みを「見える化」する必要がある。

④地域連携、人材育成に関すること

- ・拠点病院緩和ケアチームや在宅緩和ケア医との診療上、教育上の連携も評価に含める。
- ・地域ケアシステムを検討する場合、システムが患者や住民にとって使いやすいものかを考える事が大切。
- ・緩和ケアの連携パスの検討：緩和ケアに関わっている関係者が、「こんな情報が欲しい」という物を検討しては。
- ・がん在宅療養者を支援するためには、医療関係と介護関係の2つのサービスが両輪となって初めて成り立つ。今後は、介護関係者への緩和ケアの教育も必要。

●地域医療部会

開催回数	<input type="radio"/> 平成22年度 1回 <input type="radio"/> 平成23年度 3回 <input type="radio"/> 平成24年度 1回 計 5回
委員構成	<input type="radio"/> 病院医療関係 6名 <input type="radio"/> 在宅医療関係 5名 <input type="radio"/> 保健所 1名 <input type="radio"/> 患者等 2名 計 14名
今までの取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. ならの病診連携実態調査を実施 (H23) (県内診療所、訪問看護ステーション、薬局のがん在宅医療機能の一覧を作成、関係機関に周知) 2. 4大がん（胃、肺、肝臓、大腸）6種類について「私のカルテ」を作成 (H23) (今年度は 乳がん、大腸がんの追加分を作成予定) 3. 地域連携クリティカルパス意向調査の実施 (H23.12) 県内医療機関1,110カ所 4. 連携パス運用マニュアルの作成 5. 医療関係者を対象に地域連携パスについて研修会を開催 (H24.3開催 奈良医大)
成 果	<input type="radio"/> ならの病診連携実態調査の結果について、平成24年6月より、在宅がん医療機能一覧として奈良県HPへ掲載中 <input type="radio"/> がん地域連携クリティカルパス「私のカルテ」 ・4大がん（乳がん除く）6種類の作成と6拠点病院へ配布 <input type="radio"/> 奈良県内施設基準の届出受理数が増加 (H24.7現在 169件)
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ●地域連携について県内の診療所、訪問看護ステーション、薬局における在宅医療機能の実態把握や、共通連携パスの整備は進んでいるが課題整理と具体化に向けた方策の検討は必要 ●地域連携ネットワークについての検討 ●診断から看取りまで切れ目のない連携体制の整備に向けての情報共有の検討 ●スムーズな在宅移行のために、早期からの在宅医との関係づくりについて検討

協議事項	<input type="radio"/> 乳がんパスの統一化について <input type="radio"/> 大腸がんパスの追加（術後補助化学療法あり:3種類）について
------	--

◆がん在宅医療機能一覧（診療所・訪問看護ステーション・薬局）

- 奈良県ホームページ http://www.pref.nara.jp/dd_aspx_menuid-27099.htm

The screenshot shows the official website of Nara Prefecture. At the top, there is a navigation bar with links for 'Top Page', 'Prefecture Introduction - Tourism', 'Culture - Environment', 'Education - Human Rights - Exchange', 'Healthcare - Medical - Welfare', 'Business - Industry', 'Prefecture Information', and 'Prefecture Organization'. Below the navigation bar, a breadcrumb trail indicates the current page: 'Top Page > Our Organization > Health Policy Department > Cancer Prevention > Cancer Home Care Function List (Dental Clinic, Nursing Station, Pharmacy)'. A banner at the top of the main content area reads 'Cancer Home Care Function List (Dental Clinic, Nursing Station, Pharmacy)'. The main content area contains text about the survey results for H23, followed by three sections: 'Dental Clinic', 'Nursing Station', and 'Pharmacy', each with a link to a detailed list for the four regions (Nara, Higashinada, Nishinada, Chuo, Minamihoku). Below these sections, a note states that the list includes information from the following districts: Nara City, Sakurai City, Uji City, Yamatokoriyama City, Yamato City, Yamatoji City, and Gose City.

H24年6月1日～奈良県ホームページへ掲載 6月のアクセス数：67件

- 県内関係機関（奈良県医師会、奈良県病院協会、奈良県薬剤師会、奈良県訪問看護ステーション協議会）へ公文書により通知。（H24年6月4日付け）

- 緩和ケア・在宅医療部会作成の『がん患者への緩和ケア導入のための主治医必携ガイド』に奈良県ホームページのURLを掲載。3月末に、各がん診療連携拠点病院へ配布済み。

The image consists of three panels. The left panel is a poster titled 'がん患者への緩和ケア導入のための主治医必携ガイド' (Guidelines for Palliative Care Introduction for Cancer Patients) with a cartoon illustration of a doctor and a patient. The middle panel is a screenshot of the Nara Prefecture website showing the 'Cancer Home Care Function List' page. The right panel is a speech bubble containing the text: '各がん診療連携拠点病院の医師へ配布。H24.7.20 現在 680部配布すみ。' (Distributed to all cancer treatment and care collaboration hospitals. As of July 20, H24, 680 copies have been distributed.)

連携バス運用要項

1. 連携バスとは

「がん地域連携クリティカルパス」とは地域のかかりつけ医と病院の専門医とが、がん患者の診療情報を共有できる診療計画表のことです。その疾患に必要な治療や検査が盛り込まれています。連携バスを上手く活用して、かかりつけ医と専門医が協力してがん患者の診療を行います。

現在、奈良県では、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、肝細胞がんの5大がんについて奈良県がん診療連携協議会を中心に連携バスが作成されています。

連携バスには、医療者用と患者用があり、奈良県では、乳がんを除いて患者用連携バスを『私のカルテ』と呼称しています。

連携バスを利用することで、病院での治療内容・日常生活での各種問題などに関する医師の間で情報をやりとりできるばかりでなく、患者さんご自身も病気の状態や診療計画を理解でき、患者・医師が共同で診療に取り組むようになります。また、病状に変化があった時でも適切に対処ができるなど、安心して診療を受けて頂くことができるようになります。

2. 連携バス運用の目的

地域連携バス運用の目的は、連携バスの運用により患者・家族と各医療機関が、がん患者の診療情報を共有するとともに、連携施設の機能分担を行って、がん患者、家族に切れ目のない地域連携による質の高い、そして患者・家族が安心できるがん医療を提供することにあります。

3. 連携バス運用の対象

病院入院中あるいは通院中のがん患者で、今後の診療をかかりつけ医と病院医師が共同で、あるいはかかりつけ医主体で診て行くことが可能かつ必要があると考えられる患者で、患者本人の同意を得られた方を対象とします。

4. 連携バス運用中のかかりつけ医、病院主治医の役割

1. かかりつけ医

日頃の診療は、地域のかかりつけ医が担当します。がんあるいはその他の持病の診療を担当します。おもな診療内容を下に記します。

- ・定期的な診察、血液検査、画像検査など
- ・定期的な薬の処方
- ・痛みや吐き気など各種症状の継続的な診療
- ・風邪をひいたり、熱が出たときなど、臨時の診療
- ・病状悪化などにより、病院での診察が必要と判断した時には病院に連絡し、紹介とします

2. 病院主治医

手術等の専門的治療を行った後の精密検査と診察は、病院主治医が担当します。そのため、患者さんは必要に応じ、年に何回か病院に通院していただき、精密検査と診察を受けていただきます。

- ・精密検査としては、血液検査、超音波検査、CT検査、MRI検査などがあり、必要に応じて施行します。
- ・病状が変化したときなどはかかりつけ医の紹介により、臨時に病院で診察を行ったり、入院治療をしたりすることもあります。

5. 連携バスの構成内容

1. 医療者用バス

- ①診療情報提供書
- ②医療者用連携バス（共同診療計画表）
- ③その他

2. 私のカルテ(患者用パス)

- ①私の情報
- ②連携パスの意義と各医療機関の役割
- ③連携中の日常生活上の注意
- ④情報共有書（手術記録・所見、退院時の状態、個人情報など）
- ⑤共同診療計画表
- ⑥連携同意書
- ⑦連携医療機関一覧および緊急時連絡先
- ⑧連絡メモ
- ⑨薬貼付用紙
- ⑩検査結果貼付用紙

6. 連携パス運用実施までの流れ

1. 入院中、退院前

- ①患者さんに連携パスについての説明および提示
- ②患者さんの希望の確認、連携の同意書の取得
- ③連携コーディネートの実施
- ④連携医療機関についての説明と連携医療機関の決定
- ⑤必要に応じて連携前カンファレンスの実施

2. 外来

- ①連携の運用開始

7. 連携パス運用実施までの医療者、患者等の役割

1. 主治医

- ①初回入院中に、患者さんに医療連携、連携パスについての提示および説明
- ②患者さんの希望の確認、連携の同意書の取得
- ③医療者用パスおよび私のカルテの共同診療計画表の作成、情報共有書の記入、診療情報提供書の作成
- ④連携前カンファレンス実施時の参加
- ⑤外来での連携パス運用開始時期の決定、連携コーディネーターへの連絡
- ⑥定期の診察・精密検査
- ⑦緊急時の対応

2. 病棟看護師

- ①私のカルテの説明
- ②連携前カンファレンス実施時の参加

3. 連携コーディネーター

- ①患者、家族への連携の説明
- ②連携医療機関への連絡、調整および連携パスの説明
- ③私のカルテの記入方法の説明
- ④連携パスの必要項目のチェック
- ⑤必要に応じて連携前カンファレンスの設定
- ⑥連携医療機関への情報提供および診療情報提供書、医療者用連携パスの送付
- ⑦連携医療機関への連携パス運用開始時期の連絡
- ⑧連携医療機関よりの診察、検査依頼等の連絡、調整
- ⑨患者、家族の相談、支援
- ⑩現場の医師のサポート

4. 連携病院や医院のかかりつけ医

- ①連携の受諾
- ②連携前カンファレンス実施時の参加
- ③日常診療、検査、治療、投薬

5. 患者、家族

- ①連携同意書の記入
- ②私の情報の記入（私のカルテ）
- ③連携医療機関の選択
- ④連携前カンファレンス実施時の参加
- ⑥私のカルテを携行して、病院、連携医療機関、調剤薬局等を受診

患者さん用の「私のカルテ」説明書

●連携先の決定

「私のカルテ」を使用した「がん診療連携」が始まります。日頃かかりつけ医として受診される診療所や病院、利用される保険薬局、訪問看護ステーション等を主治医やスタッフと話し合いながら決めていきます。

●「私のカルテ」は、連携している病院・医院などの医療機関だけでなく、その他の医療機関（風邪でたまたま受診・歯科・眼科など）を利用される時にもご持参下さい。また、訪問看護ステーションのスタッフとの連携にもご利用ください。

●「私の情報」のページに記入して下さい。

●患者さんのがんに関する情報は、「情報共有書」に記載されています。

●何か症状が出現した時は、かかりつけ医又は連携医療機関を受診してください。緊急の場合には緊急時の連絡先に連絡ください。

●「私のカルテ」に記載されている日常生活上の注意を守りましょう。

●共同診療計画表に従って、診療が進められて行きます。表に受診先、受診時期が記載されていますので、それに沿って。専門医とかかりつけ医を受診してください。

●不明な点、疑問点があれば、記載されている連携コーディネーターにお尋ねください。

●連絡メモには、患者さんが記録しておきたいことや、訊ねたいことなど、自由に記載してください。

●薬貼付用紙は、お薬手帳をお持ちでない時にご利用ください。

●検査結果貼付用紙には、受診時に検査結果をもらった時に検査結果を貼付しましょう。

●患者さんの大切な情報が詰まった「私のカルテ」は患者さん自身のものです。どの医療機関を受診する折にも携行するとともに、紛失されないように注意して下さい。紛失の責任はご自身にありますので、大切に保管してください。

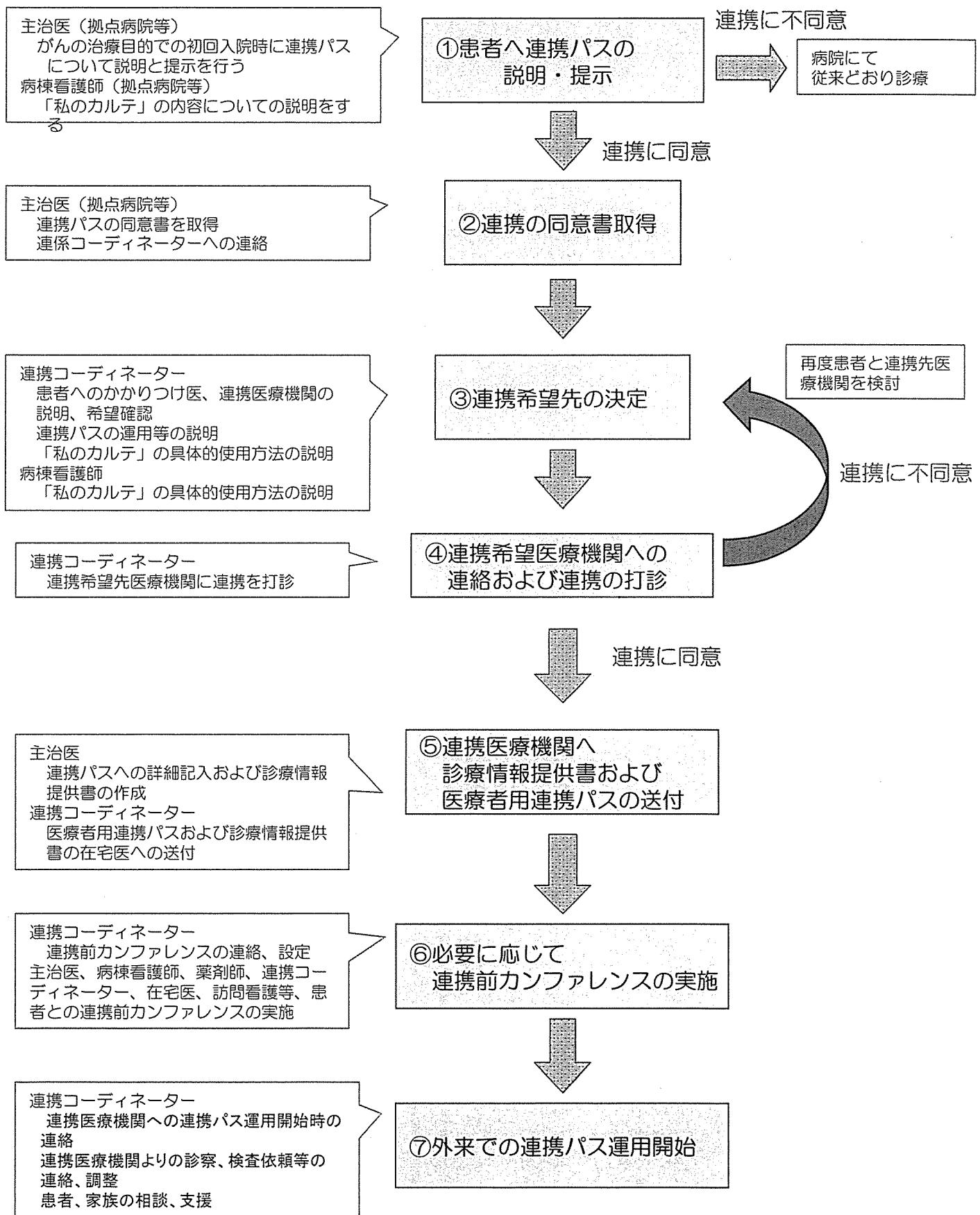
●「私のカルテ」が不要になった場合には、ご自身の記録として保管されるか、または患者さん・ご家族の判断で個人情報として適切に処分してください。

当院は、がん地域連携パスを用いて、かかりつけ医と当院との情報交換を行い、患者様に切れ目のない医療と安全を提供いたします。

かかりつけ医は
あなたのもうひとりの主治医です

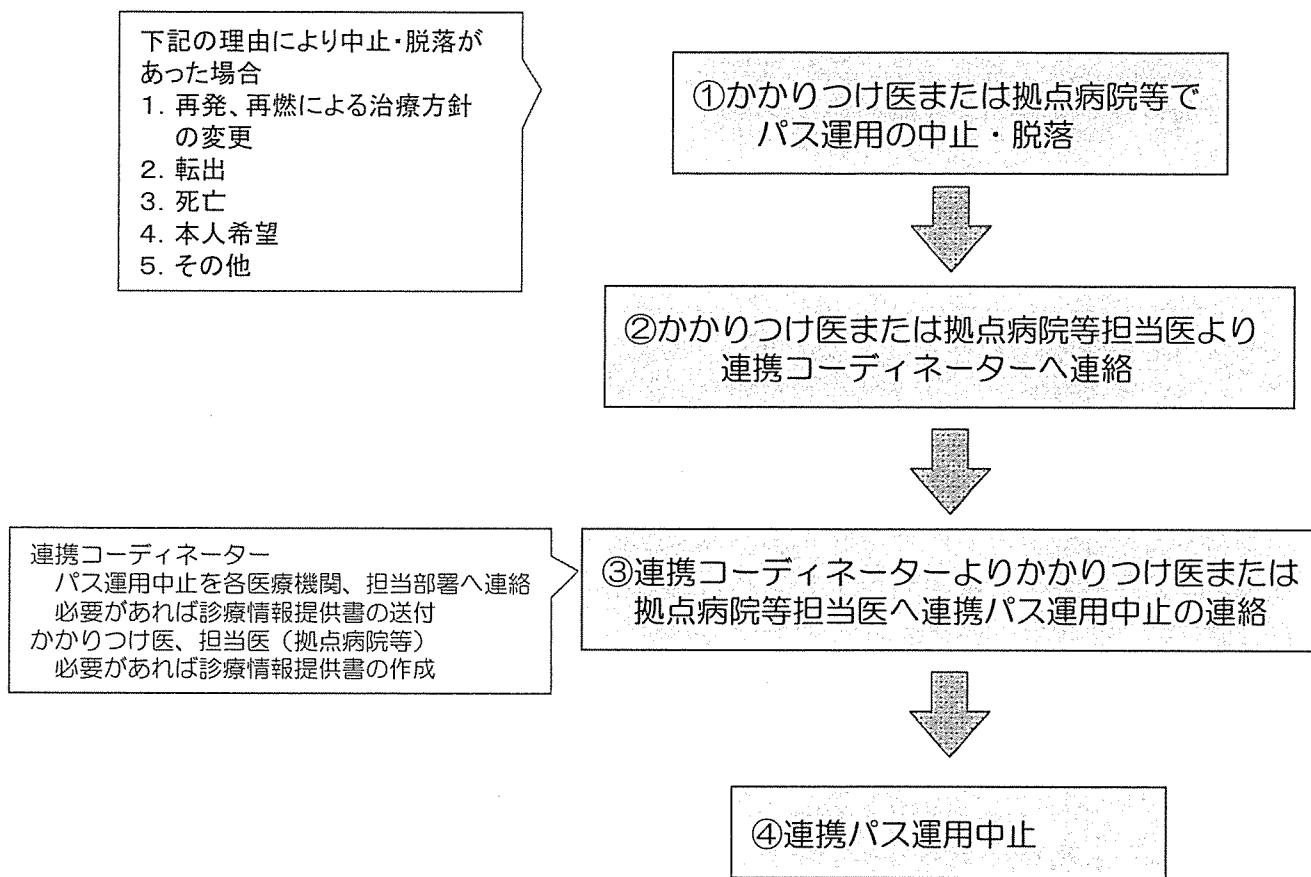
地域連携パス運用のフローチャート

《がんと診断され、がんの治療目的における初回入院時等の運用開始時》

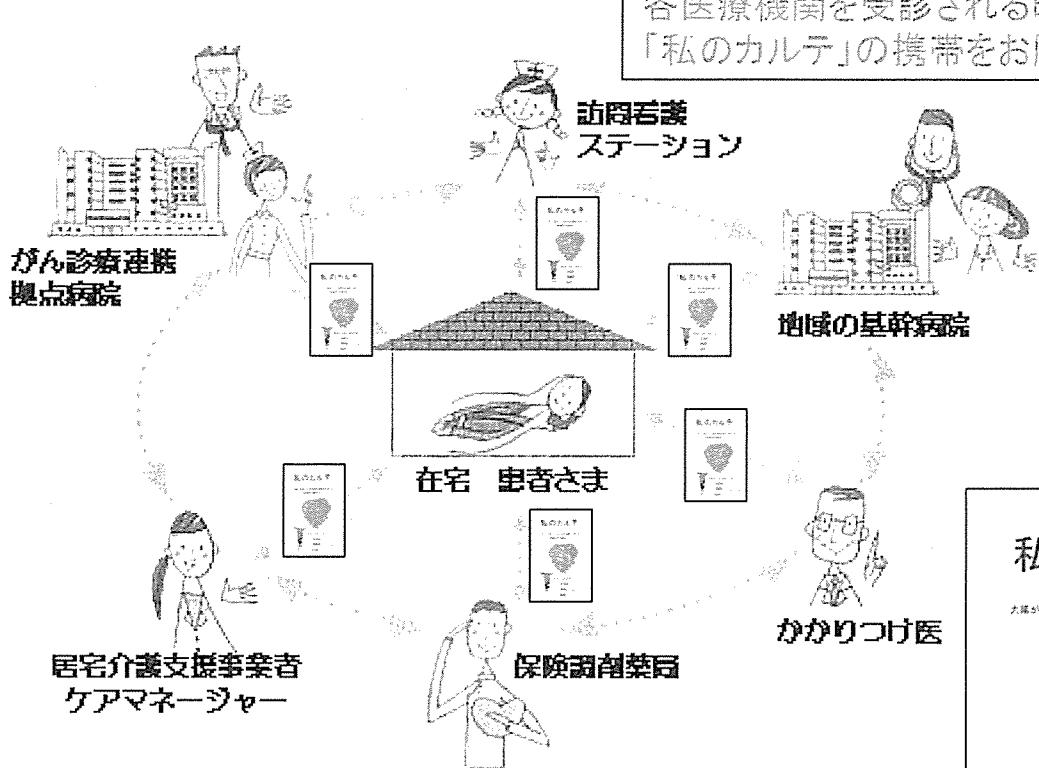


地域連携パス運用のフローチャート

《パス運用の中止・脱落時》



私のカルテ(患者用連携パス)



各医療機関を受診される時は
「私のカルテ」の携帯をお願いします

私のカルテ

大癌がん連携パス・共同登録用紙(患者さん用)
(術後補助化学療法なし)

受診時には必ず持てください
お名前 _____
病院名 _____
会員登 _____

奈良県がん対策推進計画の戦略構造(案) (地域連携)

個別施策の活動と結果(アウトプット)

中間成果(アウトカム)

最終成果

《個別施策》

①地域医療資源の把握
実態調査と結果の公表
【がん患者対応可能な診療所、訪問看護、薬局等の施設数】

②地域連携クリティカルバスの検討と整備
地域連携クリティカルバスの作成

③拠点病院における医療従事者の理解の醸成
バス利用のための研修会の参加者数
バス利用のための研修会の参加者数
HPのアクセス数

④拠点病院以外の医療従事者の理解の醸成
検討結果の公表

⑤地域連携ネットワーク体制の検討
HPへ掲載

⑥県民へ地域連携クリティカルバスの啓発
がん患者や県民への情報提供
普及啓発

《施策の柱》

・地域連携体制を整備する
・地域連携クリティカルバスの作成

がん患者や県民への情報提供
普及啓発

《指標》

連携医療保険機関数

・地域連携クリティカルバス認知度
・バスに基づく診療件数
・バス実施件数

《指標》

《指標》

つながり
確認

つながり
確認

がん患者が診断、治療、在宅看取りで切れ目のない質高いがん医療を受けることができる

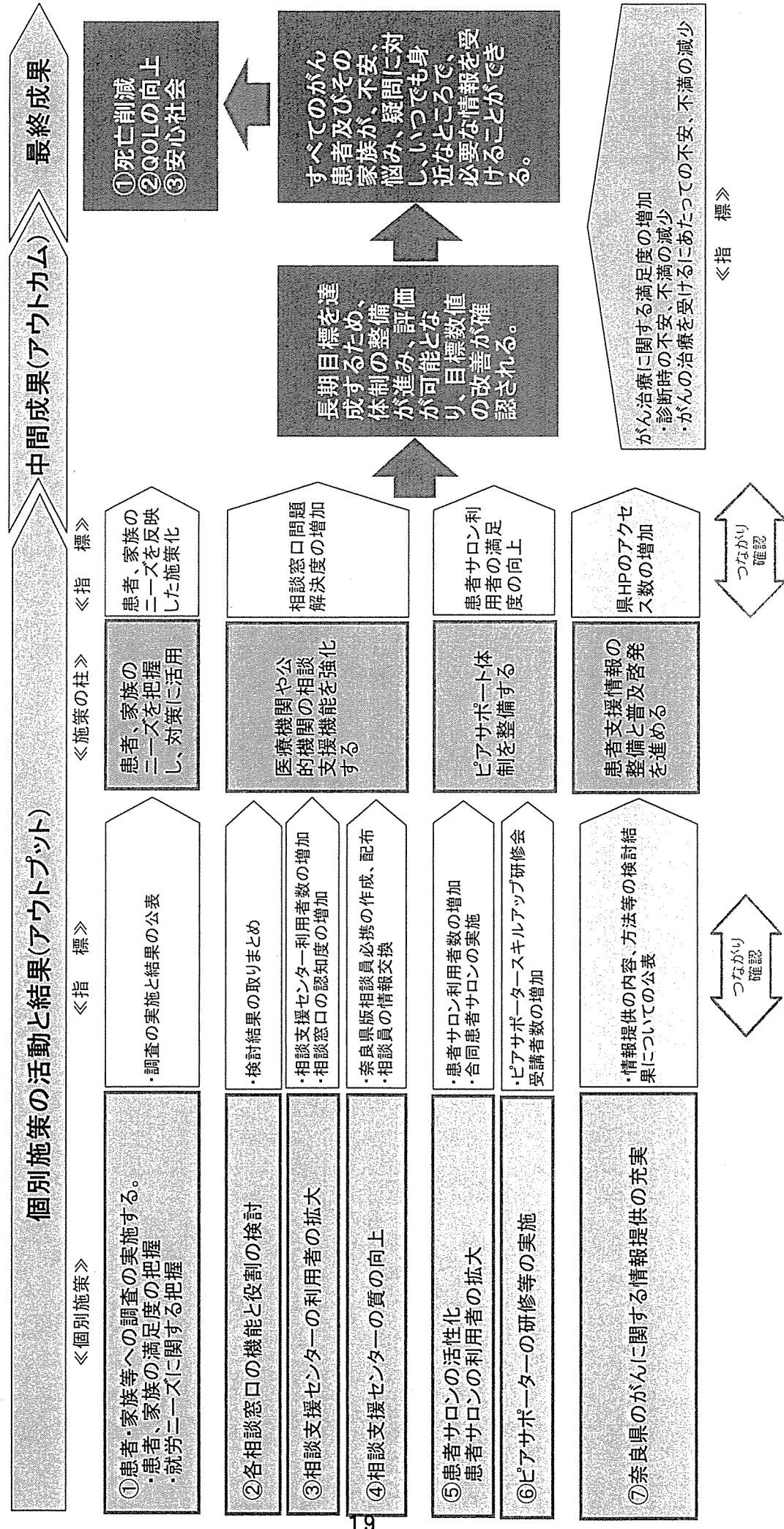
・患者満足度(希望する医療を受けることができる)
・患者在宅死亡割合

●相談支援・情報提供部会

開催回数	○平成22年度 2回 ○平成23年度 3回 ○平成24年度 1回 計 6回
委員構成	○がん相談支援医療関係者 3名 ○市町村 2名 ○保健所 1名 ○患者等 2名 計 8名
今までの取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者、家族等にがん医療に関するアンケート調査を実施 (H22) 2. 相談窓口の周知方法の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センター、がん患者サロン一覧のチラシを配布 (H24.1) 3. がん相談支援センター利用状況調査の実施 (H24.2) 4. 保健所に患者サロンの開設、相談窓口の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院の指定がない南和医療圏に、吉野保健所でがん患者サロンの開設 (H24.3) と相談窓口の設置 (H24.7) 5. 奈良県版相談員必携の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・がん相談窓口に関する状況調査を実施 (県内医療機関 67カ所を対象) 6. ピアソポーターの養成と研修 <ul style="list-style-type: none"> ・養成研修会の実施 (H21年度、H23年度) ・スキルアップ研修 (H22年度、H24年度) の実施
成 果	<ul style="list-style-type: none"> ○アンケート調査により 緩和ケア、診断・治療時、在宅医療、がん相談窓口の認知度・満足度を把握 ○がん相談支援センター相談件数の増加 (H23 2591件) ○がん患者サロン利用者数の増加 (H23 609件) ○ピアソポーター計33人 (H21 11人、H23 22人) 養成により、患者サロン等で活動中
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ●奈良県版相談員必携作成中 ●相談支援の質の向上 ●ピアソポータの活動内容の充実 ●患者や家族等への情報提供、啓発内容の充実

奈良県がん対策推進計画の戦略構造(案)

(相談支援・情報提供)



●がん登録部会

開催回数	○平成22年度 1回 ○平成23年度 2回 ○平成24年度 1回 計 4回
構成委員	○医療関係者 8名 ○アドバイザー 1名 計 9名
今までの取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域がん登録事業実施要綱の制定 <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年4月1日施行 2. 地域がん登録室の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・平成24年1月より保健予防課内に登録室を設置し登録を開始 3. 地域がん登録の届出施設の協力について <ul style="list-style-type: none"> ・病院、診療所に対する説明会の開催 4. 地域がん登録の協力依頼 <ul style="list-style-type: none"> ・各医療機関へ地域がん登録事業の通知 (平成23年8月22日発送) 県内医療機関1,199カ所 5. 地域がん登録およびがん地域連携クリティカルパス導入に伴う説明会 (H23.10.6開催) <ul style="list-style-type: none"> ・奈良県医師会 160名 84施設 ・奈良市医師会 82名 71施設 参加 6. 地域がん登録届出票の検討
成 果	○地域がん登録票届出状況 (平成24年8月10日現在) <ul style="list-style-type: none"> ・74施設、18,776件
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ●地域がん登録届出票の再検討 ●地域がん登録の精度向上 (がん登録の法制化の動向を注視)

●がん検診部会（がん予防対策推進委員会）

開催回数	○平成22年度 3回 ○平成23年度 3回
構成委員	専門医 10名 医師会 1名 市町村等 3名 患者等 2名 検診機関 1名 オブザーバー2名 計19名
今までの取組	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診受診率と精度の向上に向けての検討 <ul style="list-style-type: none"> 1. 市町村・保険者・医療機関との協議の実施 2. がん検診受診キャンペーン等の実施 3. 奈良県がん検診推進県民会議の設置 4. がん検診の重要性についての効果的な広報 5. 子宮頸がん予防の啓発活動の強化 6. 保険者による特定健診の受診券配布に併せて、がん検診案内ちらしを統一的に配布 7. 受診勧奨となる取組に対し、県調整交付金で支援。 8. 健康長寿文化づくりモデル市町村において、草の根のがん検診受診率向上普及・啓発を実施 9. 平成24年度よりがん予防対策推進委員会を受診率向上部会と精度管理部会に分けて設置する 10. 市町村及び集団健診機関に対する、国の事業評価のためのチェックリストを用いた精度管理 11. 精密検査機関からの結果フィードバックの徹底 12. 胃・肺・乳がんの検診読影医の養成の検討 13. がん検診従事者の資質向上のための研修会の開催
成 果	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村へのがん検診受診促進事業 県内保健所（4か所）にてヒアリング及び協議の実施（2回／年） ○10月10日「奈良県がんと向き合う日」キャンペーンの開催平成23年度 1回 平成24年度がん検診を受けよう県民大会の開催予定 ○平成24年10月10日奈良県がん検診推進県民会議の設立総会開催予定 ○奈良県がん検診応援団会議の開催（2回／年）締結・登録10企業 ○がん予防対策推進委員会の開催（3回／年） <ul style="list-style-type: none"> ・市町村のがん検診台帳の整備状況、受診勧奨への活用状況の把握 ・市町村、検診実施機関の精度管理状況調査の実施 ・精度管理状況調査結果の評価とホームページによる公表 ○胃がん検診従事者講習会の開催（3ヶ所）95名が参加 ○市町村がん検診受診に関する知事表彰 平成23年度下北山村・安堵町 ○子宮頸がんに関する普及啓発 中学1年生～高校1年生女子生徒、関係機関への配布を対象にしたリーフレットの作成・配布 平成23年度 45000部
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ●がん検診受診率向上に向けての取り組み ●平成24年度精度管理状況調査の実施と評価及び改善に向けた方策 ●がん検診従事者研修会の開催

●たばこ対策部会（たばこ対策推進委員会）

開催回数	○平成24年度1回（平成24年7月31日開催）
構成委員	専門医 1名 医師会 1名 歯科医師会 1名 薬剤師会 1名 ボランティア 1名 計5名
今までの取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. インターネットを使った禁煙希望者への禁煙支援 <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙マラソン推進事業 ・働き盛り世代の禁煙支援 2. 早期（子ども）からの健康教育に利用するDVD教材の作成と活用の推進 3. 市町村庁舎、関連施設の施設内禁煙実施促進 4. 健康増進法第25条対象施設への研修会実施 5. 健康なら協力店による禁煙の推進
成 果	<ul style="list-style-type: none"> ○職域と連携し、各保健所において禁煙マラソン事業を実施 平成23年度 13事業所 延べ696名 内禁煙マラソン参加登録48名 ○インターネット禁煙マラソンを平成24年5月31日より奈良県サイト「すこやかネットなら」から県民が直接申込みが可能となる。 ○たばこの体への影響や誘われても吸わない対応についてのDVD教材を作成し、県内の小学校5, 6年全クラスに配布（1000枚）概要リーフレット（3000枚） ○県内市町村の施設の施設内喫煙ゼロを推進するため、平成25年度末までに本庁舎の施設内禁煙の目標を平成23年7月の市町村サミットにて要請 <ul style="list-style-type: none"> ・施設内禁煙を実施している県内市町村本庁舎数 26ヶ所（H22年12月時点）から31ヶ所（H24年4月時点） ○保健所における市町村支援や学校等への健康教育 平成23年度健康教育12回実施 参加者約2000人 ○健康なら協力店による全面禁煙の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・不完全分煙の廃止
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙希望者への禁煙支援 ●未成年者、妊婦の喫煙防止教育と禁煙支援 ●受動喫煙防止対策 ●全市町村庁舎の施設内禁煙化