

2 がん医療

(1) がん医療の充実

めざす姿

《最終目標》 ～患者のあるべき姿～

がん患者が、安全かつ安心な質の高いがん医療をうけることができる。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
安全かつ安心な質の高い医療を受けている	5年相対生存率	がん登録	—	増加 (12年後評価)
がん患者が納得した治療を選択できている	医師による診療・治療内容に満足している	ならのがんに 関する患者意 識調査	82.4% (H29)	増加
	診断や治療方針について、自分の疑問や意見を十分に医師に伝えられた		70.6% (H29)	増加
	がんの診断から治療開始までの状況を総合的に振り返り、自身が納得いく治療を選択することができた		86.0% (H29)	増加

《中間目標》 ～最終目標達成のために必要な体制整備～

最終目標を達成するため、がん診療連携拠点病院等において、安全かつ安心な質の高い医療提供体制及び情報提供体制の充実が図られている。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
各療法について、県内で安全で質の高い医療が提供できている	がん治療で生じた安全問題を検討している拠点病院の割合	現況報告	100% 159回 (H28)	維持 増加
	検討会開催回数(1年間)			
	手術・化学療法・放射線クリティカルパスに対し、1年に1回以上バリエーション分析を行っている拠点病院の割合		60.0% (H28)	増加
がん患者が必要な時にサポートを受けられるチーム医療体制が整備され、医療従事者間の連携が強化されている	県内のがん患者が県内がん診療連携拠点病院に受診している割合	がん診療連携拠点病院院内がん登録 全国集計報告書	70.9% (H25)	増加
がん患者やその家族に必要な情報を提供できている	診断・治療に関わる医師、看護師、他の医療スタッフは、十分に連携している	ならのがんに 関する患者意 識調査	65.6% (H29)	増加
	がん治療を決めるまでの間、医師、看護師、他のスタッフは、治療について、患者がほしい情報を提供している	ならのがんに 関する患者意 識調査	88.4% (H29)	増加
	がん治療方法についての情報が不十分である 病院の診療体制や治療状況についての情報が不十分である	ならのがんに 関する患者意 識調査	29.4% 22.3% (H29)	減少

個別施策

～目標達成のために取り組むこと～

1 がん医療提供体制の充実

- ① 拠点病院等の体制整備の充実
- ② 手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制の充実
- ③ チーム医療提供体制の充実
- ④ がん患者の口腔ケアの医科歯科連携の充実
- ⑤ 小児・AYA世代のがん医療の連携促進
- ⑥ 新たながん医療の実施に向けた検討

2 がん医療の質の向上

- ① 拠点病院等のがん医療の評価・分析
- ② 医療の質の評価方法の検討
- ③ 医療関係者へのがん診療情報の見える化

3 患者目線でのがん診療情報の提供

- ① 患者目線でのがん診療情報の見える化
- ② がん診療情報の提供内容及び周知の充実

現状と課題

◆がん診療体制について

○がん診療の拠点となる病院の整備について

- ・がん診療の体制整備については、国は全国どこにいても質の高いがん医療が等しく受けられるよう、「都道府県がん診療連携拠点病院」（以下「県拠点病院」という。）、「地域がん診療連携拠点病院」（以下「地域拠点病院」という。）を2次医療圏ごとに1か所指定することとしており、また、「地域がん診療病院」をがん診療連携拠点病院とのグループ指定をしたうえで拠点病院のない2次医療圏に1か所整備することとしています。（以下、県拠点病院・地域拠点病院を総称して「拠点病院」という。）
- ・県では、「県拠点病院」として奈良県立医科大学附属病院を、「地域拠点病院」として奈良県総合医療センター・市立奈良病院・近畿大学医学部奈良病院・天理よろづ相談所病院の4病院を指定したほか、平成29年度から「地域がん診療病院」として南奈良総合医療センターを指定し、がん医療の空白医療圏を解消しました。
- ・また、拠点病院と連携を図りながら、がんの専門的な医療の提供を行う医療機関として、県が「奈良県地域がん診療連携支援病院」（以下「支援病院」という。）に国保中央病院・済生会中和病院・大和高田市立病院の3か所を指定し、県内のがん医療の提供体制の整備は進みました。（図2-1、図2-2）（以下、県拠点病院・地域拠点病院・地域がん診療病院・支援病院を総称して「拠点病院等」という。）
- ・県拠点病院では、すべての拠点病院等と県が参画する「奈良県がん診療連携協議会」を設置し、診療実績の共有や情報交換を進めるなど、有機的に連携することで、医療の質の向上に努めています（図2-3）。

図2-1 奈良県のがん医療体制について

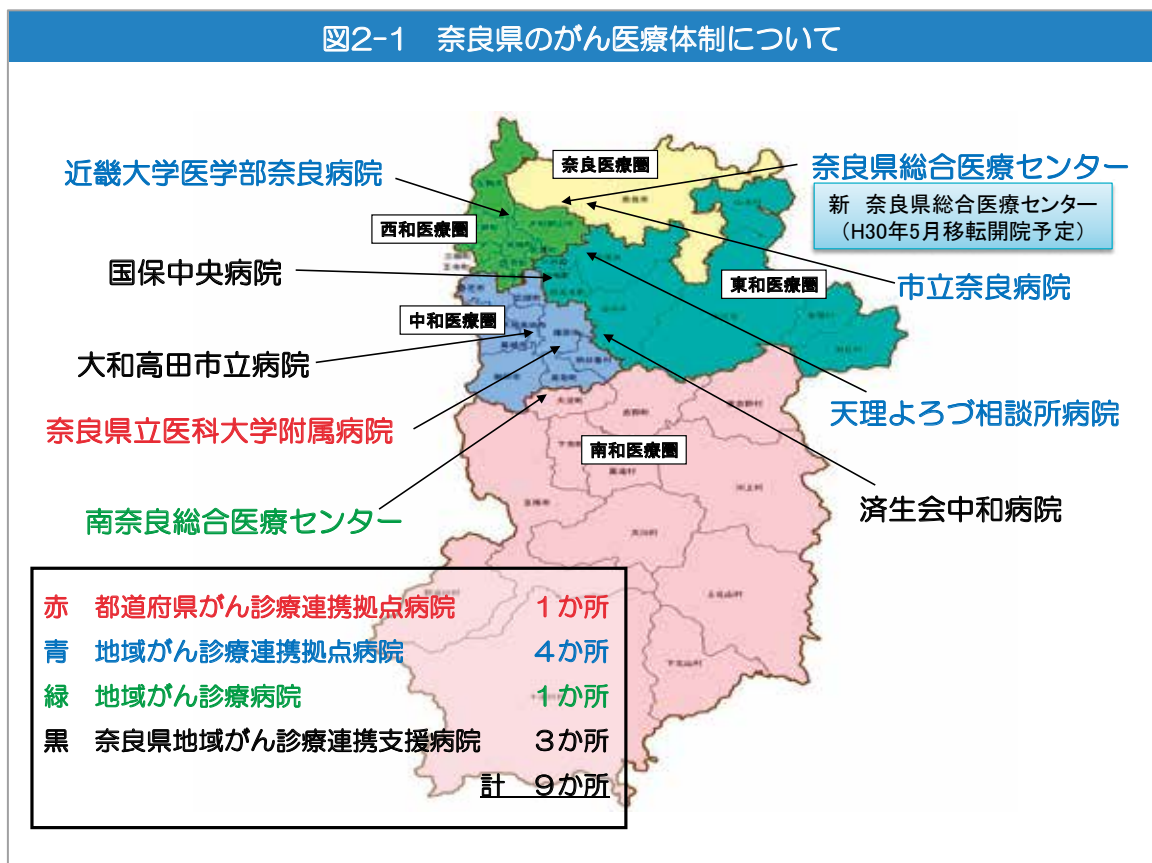
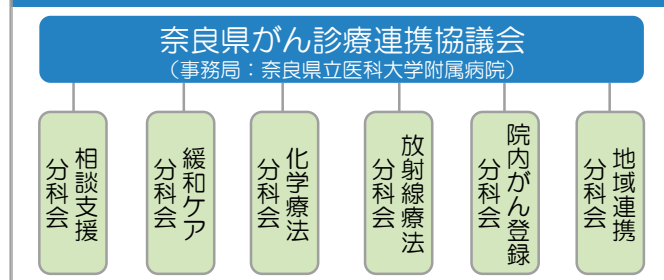


図2-2 がん診療連携拠点病院等の区分

種類		指定者	整備数	指定医療機関	役割
拠点病院等	都道府県がん診療連携拠点病院	厚生労働大臣 （知事推薦）	都道府県に1カ所 （原則）	・奈良県立医科大学附属病院	地域がん診療連携拠点病院の役割に加えて ①地域拠点病院への診療支援、情報提供 ②がん医療専門の医師及び医療従事者の育成 ③緩和ケアセンターの設置
	地域がん診療連携拠点病院	厚生労働大臣 （知事推薦）	2次医療圏に1カ所 （原則）	・奈良県総合医療センター ・市立奈良病院 ・天理よろづ相談所病院 ・近畿大学医学部奈良病院	①専門的ながん医療の提供 ②がん診療の連携、がん患者への相談支援・情報提供等 ＜指定要件の例＞ ○手術、放射線治療、化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療、標準治療の提供 ○緩和ケア提供体制（研修会の実施等） ○相談支援（がん相談支援センターの設置） ○院内がん登録の実施
	地域がん診療病院	厚生労働大臣 （知事推薦）	拠点病院のない2次医療圏に1カ所 （原則）	・南奈良総合医療センター	がん診療連携拠点病院とのグループ指定により高度がん診療体制を確保 ＜指定要件の例＞ ○手術、放射線治療、化学療法の集学的治療、標準治療の提供（グループ指定による対応可） ○緩和ケア提供体制（研修会受講の体制等） ○相談支援 ○院内がん登録の実施
支援病院	奈良県地域がん診療連携支援病院	奈良県知事	制限なし	・国保中央病院 ・済生会中和病院 ・大和高田市立病院	がん診療連携拠点病院と連携を図りながら、専門的ながん医療を提供 ＜指定要件の例＞ ○手術、放射線治療、化学療法の集学的治療、標準治療の提供（グループ指定による対応可） ○緩和ケア提供体制（研修会受講の体制等） ○相談支援 ○院内がん登録の実施

図2-3 がん診療連携拠点病院等の連携体制



○拠点病院等の機能強化について

- ・国は、病院間の格差をなくし医療の質の向上をめざすため、平成26年度から、拠点病院の指定要件である手術件数や化学療法・放射線治療の患者数などに基準を設け、医師や看護師等の職種の配置基準を厳格化し、さらに2次医療圏の患者の2割程度の診療実績を求めるなど、多くの要件を強化しました。
- ・県では、拠点病院の指定要件の充足を促進するため、がん相談員の人件費や医療従事者の研修会などに補助するとともに、県指定の支援病院の指定要件も地域がん診療病院と同程度となるよう強化しました。
- ・拠点病院等の整備や、指定要件の充足化と病院の積極的な取組等により、第2期計画に設定していた人材配置等の目標指標は改善し、県内の患者が、県内の拠点病院に受診している割合も微増しています（表2-1）。
- ・これまでは、2次医療圏にがん診療の拠点となる病院を整備することや、医療従事者の配置等体制の整備を進めるなどの充実を図ってきましたが、今後は拠点病院等に人材や手術療法・放射線療法等の症例を集約し、治療の安全性等の検証や技術的な向上をすることで医療の質を高めることが必要です。

表2-1 県内がん診療連携拠点病院の県民治療カバー率

項目		2011年 平成23年	2012年 平成24年	2013年 平成25年
診断時住所が奈良県 である者の登録数	県内拠点病院での登録数(A)	6,266	6,617	7,158
	県外拠点病院での登録数(B)	948	1,043	1,064
	計(C)	7,214	7,660	8,222
地域がん登録罹患数(D)		9,498	9,817	10,089
県内拠点病院の県民治療カバー率(A÷D)		66.0%	67.4%	70.9%
県内外拠点病院の県民治療カバー率(C÷D)		76.0%	78.0%	81.5%

(出典：がん診療連携拠点病院 院内がん登録 全国集計報告書((独)国立がん研究センターがん対策情報センター)、奈良県のがん登録より県作成)

< 拠点病院等のがんの診療について >

○集学的治療

- ・拠点病院等では、罹患者の多い 5 つの主ながん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）を中心とした、標準的な手術療法・放射線療法・薬物療法をがんの種類や病態に応じて効果的に組み合わせた集学的治療や、緩和ケアの提供など、患者の病態に応じた適切な治療・ケアの促進に努めてきました。県内の医療圏ごとの各療法の実施状況はそれぞれ以下の通りです（表 2-2）。

表2-2 手術、放射線療法、外来化学療法の実施状況

指標	データ項目		二次医療圏					県全体	全国値
			奈良	東和	西和	中和	南和		
悪性腫瘍手術の実施件数	病院票(30)手術等の実施状況の「悪性腫瘍手術」の平成26年9月中の実施件数	総数	97	121	80	160	7	465	56,143
		人口10万人対	26.9	57.7	23.2	42.5	9.6	34.1	44.2
放射線治療の実施件数	病院票(31)放射線治療の実施状況で「放射線治療(体外照射)」の平成26年9月中の患者数	総数	945	349	738	1287	0	3,319	222,334
		人口10万人対	262.3	166.4	213.6	342.1	0	243.3	174.9
	病院票(31)放射線治療の実施状況で「放射線治療(腔内・組織内照射)」の平成26年9月中の患者数	総数	0	1	0	14	0	15	1,000
		人口10万人対	0	0.5	0	3.7	0	1.1	0.8
外来化学療法の実施件数	病院票(28)特殊診療設備の「外来化学療法室」の平成26年9月中の取扱患者延数	総数	446	989	476	1,113	29	3,053	217,577
		人口10万人対	123.8	471.5	137.8	295.9	40.0	223.8	171.2

出典：平成26年医療施設調査（厚生労働省）

- ・手術療法については、県内でも、身体への負担が少なく、侵襲性の低い治療が普及しています。拠点病院等では指定要件の強化により専門医の配置が進みました。また、県拠点病院が中心となって、病理医の養成を進め、地域がん診療病院や支援病院に派遣したり、遠隔病理診断を提供できる体制を整備しています。一方、定型的な術式での治療が困難で、対応可能な医療機関が限られる一部の希少がんや難治性がん、小児や若い世代（いわゆる AYA 世代）のがん等においては、国が医療提供体制の整備を検討しています。
- ・放射線療法については、リニアック等の高度医療機器の放射線治療装置の設置が進むとともに※1、県拠点病院において、県内の放射線治療のための専門医の養成（5名）を行い、集学的治療を提供する体制整備を進めました。また、放射線治療を行う県内の病院間で、メール会議を実施するなど、治療の質の向上や連携体制の強化を進めています。高度医療機器での放射線療法においては、より専門性が求められており、今後は、さらに質の高い安全な放射線療法とするため、がん種においては集約化するなどの検討が必要です。

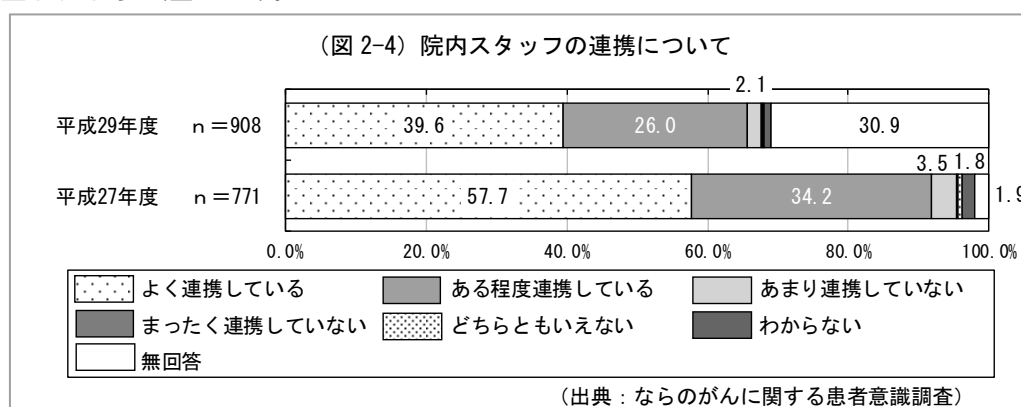
なお、粒子線治療等の高度な放射線療法については、現在限られたがん種について保険適用とされていますが、国は各がん種における有効性、安全性や費用対効果を十分に検証し、必要に応じて都道府県を越えた連携体制を検討するなど、より効率的な利用を進めて行く必要があるとしています。

※1 拠点病院 5 か所、支援病院 2 か所に設置

- ・**薬物療法**については、拠点病院において、薬物療法部門や外来薬物療法室の整備を進めるとともに、専門的な知識を有する医師、看護師、薬剤師等を配置し、多職種のがん化学療法チームで医療を提供できるよう、定期的に Web 会議を開催しています。外来での治療が増える中、副作用対策や新規薬剤への対応等の負担が増大しており、また、副作用に悩む患者への支持療法の標準的な治療の確立が求められています。

○チーム医療

- ・安全かつ安心で質の高いがん医療の提供ときめ細やかな支援のため、多職種でのチーム医療を進めました。手術療法、放射線療法、薬物療法に関わる医師等の医療従事者が、がん患者の症状や治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンス（カンサーボード）を実施しています。さらに県拠点病院では、国の化学療法医療チーム指導者養成研修を受講した指導者が中心となって、拠点病院のチーム医療研修会を実施しています。しかし、患者意識調査では、診断・治療に関わる医師等医療従事者が「連携している」と思っている割合は 65.6%で、前回調査（平成 27 年度）より 26.3 ポイント下回ったことから、より一層のチーム医療体制の強化が望まれます（図 2-4）。



○がんのリハビリテーション

- ・がんのリハビリテーションについては、がん治療による嚥下や運動等の障害、生活機能の低下に対する予防・改善等が目的ですが、県内では、国が勧める「がんのリハビリテーション研修会」を修了した 15 病院で実施し、うち拠点病院・地域がん診療病院と 2 支援病院が実施しています。国は、機能回復や機能維持のみならず、社会復帰という観点も踏まえ、リハビリテーションを含めた医療提供体制を検討することとしています。

○小児や AYA 世代等のがんへの対応

- ・小児や AYA 世代のがんについては、他の世代に比べ患者数が少なく、県内の新規患者数は 14 人（平成 25 年）です。また、様々な疾患に分かれており、それぞれ治療法が異なるという特徴があり、医療従事者に診療等の経験が蓄積されにくい傾向にあります。乳幼児期から思春期・若年成人世代まで幅広く発症し、晩期合併症や発育・教育に関する問題等、成人のがん患者とは異

なる対応が必要です。

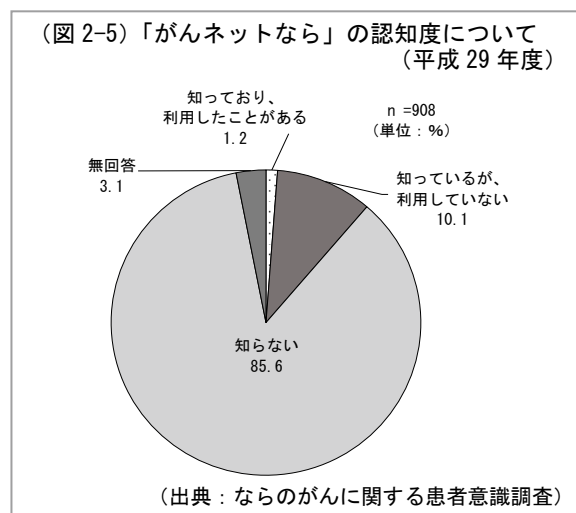
- そのため、実績の豊かな医療機関が必要であることから、国では医療体制の集約化を図っており、全国に小児がん拠点病院を 15 か所（そのうち、近畿地方には大阪府、京都府、兵庫県に計 5 か所）指定しています。
- 必要に応じて、県外であっても最適な小児がん拠点病院を紹介するといった協力体制が必要となることから、近畿では、小児がん拠点病院とその他の病院が連携して、「小児がん診療病院連絡会」を設け、専門的な情報交換や、患者の紹介を円滑に行う取組を進めており、県内からは、奈良県立医科大学附属病院など 3 病院が参画しています。
- 治療後、長い時間が経ってからおきる「晩期合併症」も課題となっており、拠点病院の医師、看護師、相談員が小児がん拠点病院の合同研修会に参加するなど療養支援の質の向上に努めています。
- なお、県内では、県拠点病院に整備した小児センターを中心に専門的な小児医療を提供しており、白血病や脳腫瘍は、複数科で連携した治療を、小児がん拠点病院と診療方針の相談を密にするなど連携し提供しています。
- また、希少がんについては、国は、その医療の提供について、患者の集約化や施設の専門化、各々の希少がんに対応できる病院と地域の拠点病院や小児がん拠点病院との連携を推進し、専門医の少ない地方の患者を適切な医療につなげる対策を講ずるとしており、県では、その情報を収集する必要があります。

○がん患者の口腔ケア

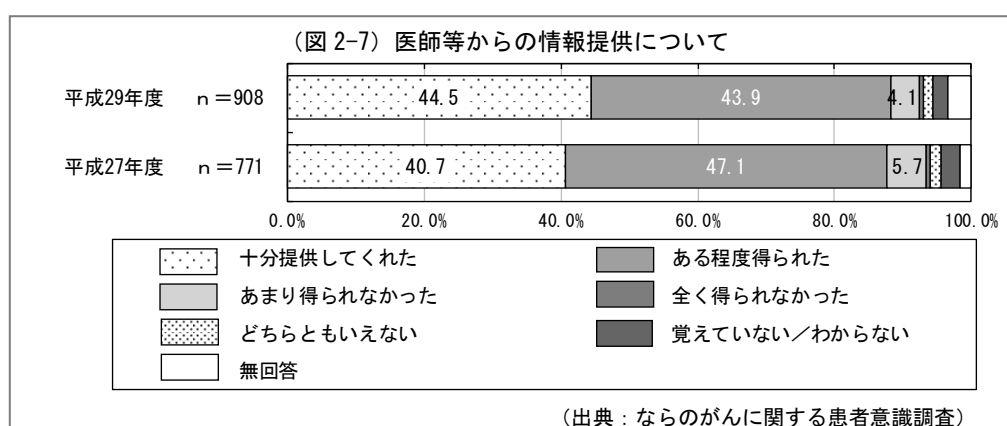
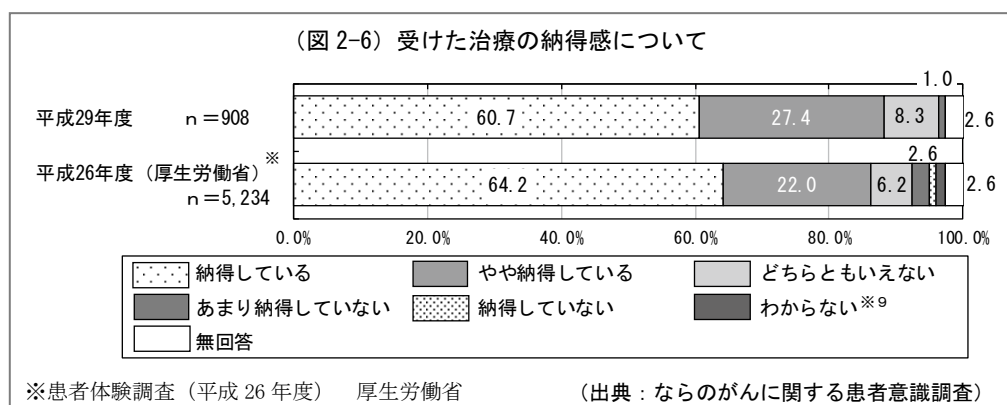
- がん治療において口腔ケアや歯科治療は、がん患者の日常生活動作や生活の質の維持向上には欠かせない重要な支持療法となっており、県では、奈良県歯科医師会と連携して、国が養成を進める、がん診療連携登録歯科医（以下「登録歯科医」という。）のスキルアップ研修会、医科歯科連携マニュアルや患者向け等のリーフレットの作成・配布を行いました。また、がん診療を行う医療機関へ歯科医師等を派遣し、がん患者への口腔ケアを実施しています。
- しかし、拠点病院や地域において、周術期の口腔ケアを提供する体制が十分ではない状況です。
- 今後は、登録歯科医や拠点病院との連携における課題を把握するとともに、利用する側の県民への周知の強化も必要です。

◆がん診療情報の提供について

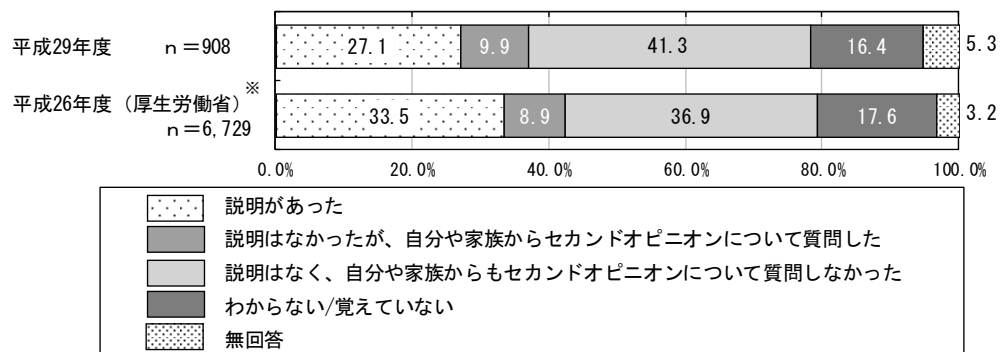
- がんの診療情報の提供については、患者向けの「がん患者さんのための療養ガイド」やがん情報ポータルサイト「がんネットなら」等を通じて、がん医療の提供体制やがん治療法等を情報提供していますが、「がんネットなら」の県民の認知度は 11.3%（図 2-5）と低いため、イベント等機会を捉えた周知を継続するとともに、医療従事者への周知が課題です。



- 患者意識調査では、がん治療に対し「自身が納得の行く治療を選択できた」方が 88.1%(図 2-6)、また、インフォームドコンセントの状況は、「医師等スタッフは、治療について欲しい情報を提供している」と答えた方が 88.4%(図 2-7)と満足度は高い状況ですが、セカンドオピニオンの状況については、「担当医から説明があった」と答えた方が 27.1%と低く(図 2-8)、がん治療開始前に不妊への影響について医師から説明がなかったと答えた方が 54.5%という状況です(図 2-9)。
- がんの診療情報については、拠点病院の診療実績など国のホームページ等には公表はされていても、県民には周知できていない情報があり、がんの情報を必要とする方が、医療機関や治療を選択する際に役立つ情報を患者目線でわかりやすく提供する必要があります。



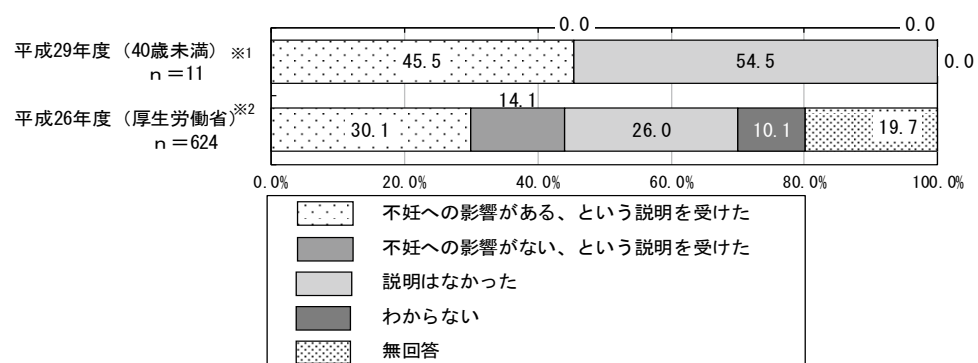
(図 2-8) セカンドオピニオンについて担当医から説明の有無



※患者体験調査 (平成 26 年度) 厚生労働省

(出典：ならのがんに関する患者意識調査)

(図 2-9) 不妊への影響についての医師からの説明の有無



※1 『平成 26 年度 (厚生労働省)』とデータ抽出条件を同じにするため、『今回調査』で 40 歳未満のデータを抽出し再集計している

※2 患者体験調査 (平成 26 年度) 厚生労働省

(出典：ならのがんに関する患者意識調査)

個別施策

1 がん医療提供体制の充実

「拠点病院等の体制整備の充実」「手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制の充実」「チーム医療提供体制の充実」「がん患者の口腔ケアの医科歯科連携の充実」「小児・AYA 世代のがん医療の連携促進」「新たながん医療の実施に向けた検討」の6つの視点で取組を進めます。

① 拠点病院等の体制整備の充実

拠点病院等は、がん患者に安全で安心な医療を提供するため、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。県はその充足状況を実地調査等で確認するとともに、拠点病院等の相談員の配置や医療従事者に対する研修会等の実施に対し引き続き支援します。

県拠点病院を中心に、グループ指定している病院間での症例検討等を進めるなどネットワークを強化します。また、県拠点病院が設置する「がん診療連携協議会」において、診療実績の共有を図るなど、引き続き有機的な連携を進めます。

[主な取組]

- ・ 拠点病院等の適切な人材配置等の指定要件の定期的な確認
- ・ 拠点病院等の実地調査の実施
- ・ 拠点病院等の研修会等の取組支援
- ・ 県拠点病院を中心とした病院間のネットワークの強化

② 手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制の充実

拠点病院等では、引き続き、5つの主ながんを中心とした手術療法・放射線療法・薬物療法をがんの種類や病態に応じて効果的に組み合わせた集学的治療に取り組めます。

手術療法については、県拠点病院を中心に引き続き人材の育成を進め、拠点病院等での術中迅速病理診断や遠隔病理診断の実施体制をさらに整備します。質の高い医療が提供できるよう、拠点病院等に症例や人材の集約化を進め、治療の安全性等の検証や技術的向上をめざします。

放射線療法については、県拠点病院が中心となり放射線治療を実施する県内の病院間でのメール会議等を開催するとともに、放射線治療の提供できない地域がん診療病院や支援病院との連携を図ることで、放射線治療の提供体制の充実を図ります。また、がん診療連携協議会の放射線治療分科会では、県内の高精度放射線治療の現状を把握するとともに、治療の有効性・安全性を検証し、部位によっては集約化するなど検討を進めます。

薬物療法については、県拠点病院において、拠点病院等及び支援病院の薬物療法に携わる多職種で症例検討を行うWeb 会議を引き続き定期的に実施し、診断・治療に難渋している症例等について病院間でリアルタイムに症例検討を行えることをめざします。また、治療による副作用等によりがん患者の生活の質が低下しないよう、適切な支持療法を提供するために県拠点病院を中心に、患者が担当医等に症状を正しく伝えられる問診票の作成など副作用の評価の統一化や副作用対応マニュアルを作成し、拠点病院等間での共有化をめざします。

[主な取組]

- ・県拠点病院での人材の育成
- ・拠点病院等での術中迅速病理診断や遠隔病理診断の実施体制の整備
- ・放射線治療の連携体制の充実（放射線治療におけるメール会議の実施）
- ・高精度放射線治療の集約化の検討
- ・多地点 Web カンファレンス（薬物療法）の継続実施
- ・県拠点病院を中心とした薬物療法の副作用評価や対応マニュアルの作成と共有化

③ チーム医療提供体制の充実

拠点病院等において、手術療法・放射線療法・薬物療法の各分野の医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・管理栄養士・医療ソーシャルワーカー等の医療従事者からなる多職種チームが、カンサーボードを活用し、連携した集学的治療の充実を図ります。また、県拠点病院を中心に、医療チームの質の向上となる研修会等を実施します。

[主な取組]

- ・多職種でのカンサーボードの実施
- ・薬物療法等の医療チーム研修会の継続実施

④ がん患者の口腔ケアの医科歯科連携の充実

口腔ケアについては、地域の受け皿となる、登録歯科医の増加にかかる課題を把握し、課題に応じた登録歯科医のスキルアップ研修会等を実施します。また、拠点病院等との医科歯科連携を促進するため、登録歯科医との具体的な連携方法や診療報酬の算定等をテーマに研修会を実施し、県民への周知も強化します。

[主な取組]

- ・登録歯科医にかかる課題把握
- ・登録歯科医のスキルアップ研修会等の実施
- ・医科歯科連携を促進するための研修会の実施
- ・県民への周知強化

⑤ 小児・AYA 世代のがん医療の連携促進

県拠点病院は、近畿のすべての小児がん患者の最適な医療のため近畿府県で協定を結び設置している連絡会に継続し参画するとともに、近畿の 14 病院と連携し、小児がん等の心のケアを含む療養支援に対応できる医療従事者の資質向上となる取組を進めるなど、近畿の小児がん拠点病院との連携を密にし、県内の患者が県内外で適切な医療や専門医につながるよう情報提供に努めます。

また、小児がん患者が成人移行期に抱える諸問題に関して、診療や相談体制の課題を情報収集し、その検討を行います。

さらに、今後国が検討することとしている、小児がん診療における地域の連携病院の役割や治療に伴う生殖機能等の情報提供体制、小児と成人領域の狭間のある AYA 世代のがんの診療

体制などの情報を収集し、必要に応じ実施に向けて検討を行います。

[主な取組]

- ・協力連携体制の強化となる「近畿ブロック小児がん診療病院連絡会」に継続し参画
- ・医療従事者の資質向上をめざし「阪奈和小児がん連携施設連絡会」に継続し参画
- ・小児がん医療にかかる情報提供や相談窓口の充実
- ・国の施策の情報を収集・検討

⑥ 新たながん医療の実施に向けた検討

国は今後検討する課題として、希少がんについては、適切な集約化と地域の拠点病院との連携体制や情報の集約・発信を、がんのリハビリテーションについては、社会復帰等の観点を踏まえた医療提供体制のあり方を、高齢者のがんについては、QOLの観点を含めた診療ガイドラインの策定を、がんゲノム医療については、中核的な拠点病院の整備等の医療提供体制の構築をあげており、それらの新たながん医療の情報を収集するとともに、必要に応じて実施に向けて検討を行います。

[主な取組]

- ・国の施策の情報を収集
- ・がん診療連携協議会への情報提供と検討

2 がん医療の質の向上

「拠点病院等のがん医療の評価・分析」「医療の質の評価方法の検討」「医療関係者へのがん診療情報の見える化」の3つの視点で取組を進めます。

① 拠点病院等のがん医療の評価・分析

県は、拠点病院等の、人材配置やチーム医療などの提供体制の実態や積極的な取組・工夫などを、実地調査や聞き取り調査で把握し、評価・分析を行います。また、拠点病院の診療機能や実績、生存率などの最新のがん登録データ等を活用し、がん診療情報の評価・分析も進めます。

拠点病院は、がん治療における安全上の問題の把握に努めるとともに、県拠点病院が中心となって、がん医療の提供に関する評価・分析（PDCA）を実施します。

[主な取組]

- ・拠点病院等の実地調査による医療提供体制の実態把握及び評価分析
- ・がん治療における安全上の問題の把握
- ・業務改善のためのPDCAサイクルによる評価・分析

② 医療の質の評価方法の検討

医療の質の評価のために、拠点病院と連携し、国等の協力を得て、医療の質を測る評価方法を検討し、客観的に評価できる体制を整備します。

[主な取組]

- ・分野別の部会横断的に医療の質を測る評価方法を検討
- ・拠点病院が国の医療の質にかかる研究事業に参画

③ 医療関係者へのがん診療情報の見える化

県は、拠点病院等の実地調査や聞き取り調査の結果から、医療体制の課題や好事例を抽出し、拠点病院等関係者にフィードバックします。

また、拠点病院等の診療機能や実績等様々なデータ等の分析結果を、病院やがん種毎にとりまとめ、拠点病院等の医療関係者にフィードバックすることで、自施設の弱み、強みを明確にし、より強みを活かすなど、病院間で切磋琢磨し、医療の質の向上につながることをめざします。

[主な取組]

- ・拠点病院等の取組や人材配置等の比較や好事例の公表
- ・拠点病院等に向けたがん診療機能・実績等情報のとりまとめ（がん診療情報の見える化）
- ・とりまとめ結果をがん診療連携協議会等機会を捉えフィードバック

3 患者目線でのがん診療情報の提供

「患者目線でのがん診療情報の見える化」「がん診療情報の提供内容及び周知の充実」の2つの視点で取組を進めます。

① 患者目線でのがん診療情報の見える化

県民が、医療機関や治療を客観的に選択できるように、適切でわかりやすい県内のがん医療に関する情報を、拠点病院等の診療機能や実績、患者意識調査等様々なデータ等から把握・分析しとりまとめ、提供します。

[主な取組]

- ・診療実態データの把握・分析
- ・適切でわかりやすい情報提供方法の検討、とりまとめ
- ・がん診療情報の「がんネットなら」でのわかりやすい情報提供やリーフレット等での周知

② がん診療情報の提供内容及び周知の充実

セカンドオピニオンなど患者へあまり届いていない情報、また県の取組や国等の最新情報等を、わかりやすく、「がんネットなら」や各病院のホームページ、患者向け冊子、県民だより奈良など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を強化します。

また、拠点病院等のがん診療情報やその取組等、がんに関する情報を拠点病院と連携し、地域に向けて情報提供していきます。

[主な取組]

- ・拠点病院等自らが、院内がん登録情報等を活用し、がん診療情報等を公表
- ・国等の最新情報の把握・とりまとめ

- 実態把握のための「ならのがんに関する患者意識調査」等アンケート調査の継続実施
- 医療従事者からの情報提供の強化
（「がんネットなら」などの情報の周知・複数科が連携した妊孕（にんよう）性等の情報提供の推進）
- がん診療連携協議会と連携した、診断時からの情報提供の強化
- 患者に必要な医療情報等を拠点病院と連携し地域に向けて情報発信

施策の目標、年次計画、実施主体

施策の柱	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画						関係機関						
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族	
1 がん医療提供体制の充実	・がん化学療法看護認定看護師が配置されている拠点病院・診療病院・支援病院の割合 ・がん専門薬剤師またはがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合 ・がん放射線療法看護認定看護師が配置されている拠点病院・支援病院の割合 ・拠点病院の病理診断医師数	88.9% (H28) 80.0% (H28) 57.1% (H28) 20人 (H28)	増加 増加 増加 増加	①拠点病院等の体制整備の充実 ・拠点病院等の適切な人材配置等の指定要件の定期的な確認	指定要件の充足状況の厳格化							○		◎			
				・拠点病院等の実地調査の実施						◎							
				・拠点病院等の研修会等の取組支援						○		◎					
				・県拠点病院を中心とした病院間のネットワークの強化								◎					
				②手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制の充実 ・県拠点病院での人材の育成						○		◎					
				・拠点病院等での術中迅速病理診断や遠隔病理診断の実施体制の整備								◎					
				・放射線治療の連携体制の充実 (放射線治療におけるメール会議の実施)								◎	○				
				・高精度放射線治療の集約化の検討								◎	○				
				・多拠点Webカンファレンス（薬物療法）の継続実施						○		◎					
				・県拠点病院を中心とした薬物療法の副作用評価や対応マニュアルの作成と共有化						○		◎					
				③チーム医療提供体制の充実 ・多職種でのカンサードの実施								◎					
				・薬物療法等の医療チーム研修会の継続実施								◎					
				④がん患者の口腔ケアの医科歯科連携の充実 ・登録歯科医にかかる課題把握 ・登録歯科医のスキルアップ研修会の実施 ・医科歯科連携を促進するための研修会の実施 ・県民への周知強化									◎		○ 歯科 医師会		
				⑤小児・AYA世代のがん医療の連携促進 ・協力連携体制の強化となる「近畿ブロック小児がん診療病院連絡会」に継続し参画 ・医療従事者の資質向上をめざし「阪奈和小児がん連携施設連絡会」に継続し参画 ・小児がん医療にかかる情報提供や相談窓口の充実 ・国の施策の情報を収集・検討											◎		

