

第4期奈良県がん対策推進計画（案）

奈良県

第4期奈良県がん対策推進計画策定に寄せて

日本では、2人に1人ががんにかかり、4人に1人ががんで亡くなっています。がんは死因の第1位であり、本県でも年間4千人以上の方が亡くなっています。

がんは、かつて不治の病と言われていましたが、検診体制の充実や医療の進歩により、生存率が向上し、早期発見、早期治療により治る病気となりました。しかしながら、がん検診受診率は低い状況にあります。

また、がん患者の4人に1人は20歳から64歳の働き世代の方々であり、治療と学業や仕事を両立し、がんとともに生きる時代になっています。がんになっても治療をしながら、安心して自分らしく生きられる社会であることが求められています。

これらの現状を踏まえ、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、「第4期奈良県がん対策推進計画」を策定いたしました。

計画策定にあたり、有識者や医療関係者、関係団体や市町村の代表、がん患者等から構成されるがん対策推進協議会やその部会の委員の方々にご審議いただき、がん予防・早期発見、がん医療、がん患者支援、がん教育などの各分野で進めるべき取組をまとめることができました。

「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、健康づくりの推進と併せて、必要な医療を適切に提供できる体制を強化し、がん対策を推進してまいります。

県民の皆様におかれましても、本計画の趣旨をご理解いただき、生活習慣の改善やがん検診受診など予防や早期発見に努めていただきますようお願い申し上げます。

結びに、貴重なご意見をいただきました各方面の関係者や県民の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

奈良県知事 山下 真

目次

第1章 奈良県がん対策推進計画について

1 はじめに	3
2 計画の位置づけ	3
3 計画期間	4
4 計画の基本的な考え方	4
5 計画の進行管理	4
6 計画の推進体制	5
7 第4期奈良県がん対策推進計画の概要	5

第2章 奈良県の「がん」を取り巻く現状

1 人口の推移と将来推計	9
2 奈良県の人口分布	9
3 がんの死亡状況	10
4 がんの罹患状況	13

第3章 第4期計画の基本理念と全体目標

1 基本理念	18
2 全体目標	18

第4章 分野別施策と個別目標

1 がん予防	22
2 がんの早期発見	34
3 がん医療の充実	39
4 がんと診断された時からの緩和ケア	51
5 地域連携	55
6 相談支援及び情報提供	58
7 がん患者等の社会的な問題への対策	65
8 これらを支える基盤整備	
・がん登録	69
・がん教育・知識の普及啓発	73

資料

資料 1	第 4 期奈良県がん対策推進計画の指標一覧	78
資料 2	第 4 期奈良県がん対策推進計画ロジックモデル.....	84
資料 3	第 4 期奈良県がん対策推進計画の策定経緯	94
資料 4	第 4 期奈良県がん対策推進計画に関わる附属機関委員等名簿.....	95
資料 5	がん対策基本法	97
資料 6	奈良県がん対策推進条例.....	103

第1章 奈良県がん対策推進計画について

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^{*1}、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^{*2}が高いがんも多くあり、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、がんに関する正しい知識を持つことが必要です。

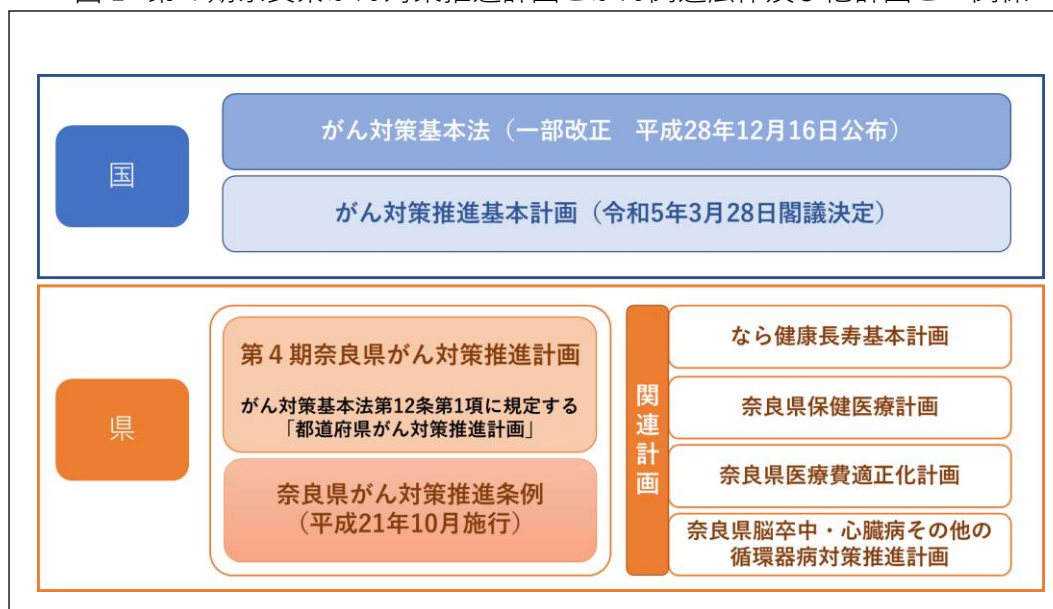
これまで県では、平成21（2009）年10月に「奈良県がん対策推進条例」を施行し、同年11月には「奈良県がん対策推進計画」を、平成25（2013）年3月に「第2期奈良県がん対策推進計画」を、平成30（2018）年3月には「第3期奈良県がん対策推進計画」を策定し、予防をはじめとし、医療提供体制・相談支援体制の構築、緩和ケアの充実等、総合的ながん対策を推進してきました。第4期計画においては、これまで培ってきた関係機関との連携を一層強化し、県民や患者・家族の視点に立ち、適切な情報や医療、相談の機会等が提供できるよう取り組んでいくこととしています。

2 計画の位置づけ

本計画は、がん対策基本法第12条第1項に規定する「都道府県がん対策推進計画」にあたり、平成21（2009）年に公布・施行した奈良県がん対策推進条例の趣旨を踏まえ策定しています。

また、健康寿命日本一の達成をめざす「なら健康長寿基本計画」、「奈良県医療費適正化計画」等の関連計画とも連携し、調和を図りながら推進します。なお、本計画は、「奈良県保健医療計画」の一部に位置づけられており、がん分野の詳細は、本計画によることとしています（図1）。

図1 第4期奈良県がん対策推進計画とがん関連法律及び他計画との関係



^{*1} がん情報サービスがん統計（2019年データに基づく）。

5年相対生存率^{*2}…あるがんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。あるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表す。100%に近いほど治療で生命を救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味する。

3 計画期間

計画期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とします。ただし、計画期間内であっても、必要に応じて計画を見直します。

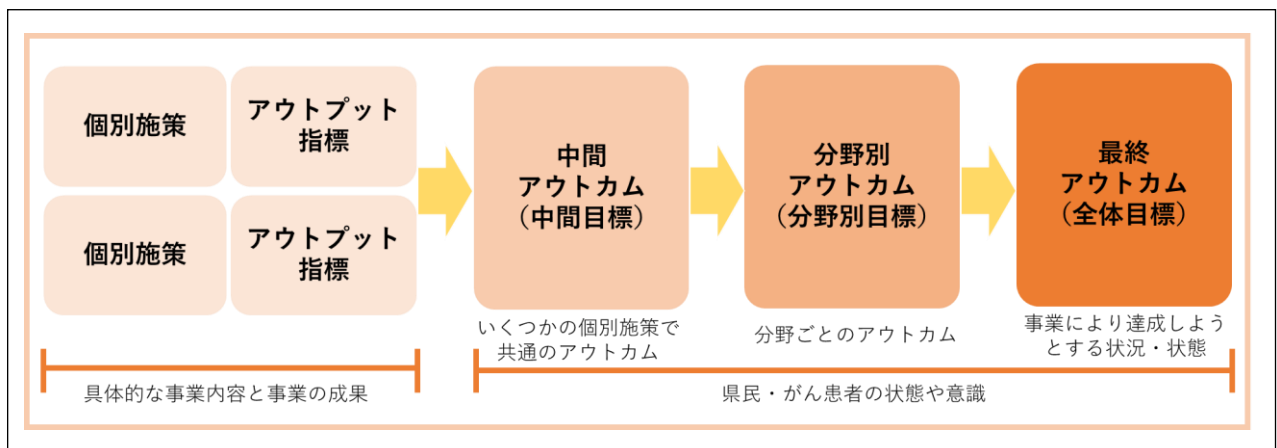
4 計画の基本的な考え方

本計画はロジックモデルを活用して策定しています。

ロジックモデルは、はじめに最終アウトカム（全体目標）を決定し、その上で最終的に達成したい状況を実現するためには何が必要か、という視点で分野別アウトカム（分野別目標）、中間アウトカム（中間目標）、個別施策の順に決定していきます。最終アウトカム（全体目標）を達成するまでの取組の全体像を体系的に整理、把握できるメリットがあります。

このような考え方にに基づき、本計画の分野別施策の構成は、各分野の現状と課題を記載した後、全体目標を達成するための分野別目標、中間目標、個別施策の順に記載しています。

図2 ロジックモデルの構造



5 計画の進行管理

より充実したがん対策の実現を図るためには、政策循環（PDCA）のサイクルにより、計画の達成度を評価・分析し、計画の修正や次期計画の策定に反映させ、継続的な改善を進める必要があります。

奈良県がん対策推進協議会において、毎年、施策の実施状況について確認を行うとともに、本計画に基づくがん対策の進捗状況について、3年後を目途に中間評価を行います。その際、個々の取り組むべき施策が個別目標の達成に向けてどれだけの効果をもたらしているか、また、施策全体として効果を発揮しているかという観点から評価を行い、その評価結果を踏まえ、課題を抽出し、必要に応じて施策等へ反映します。さらに、この計画の進捗状況や協議会での検討内容については、県ホームページにも掲載するなど、県民にも広報します。

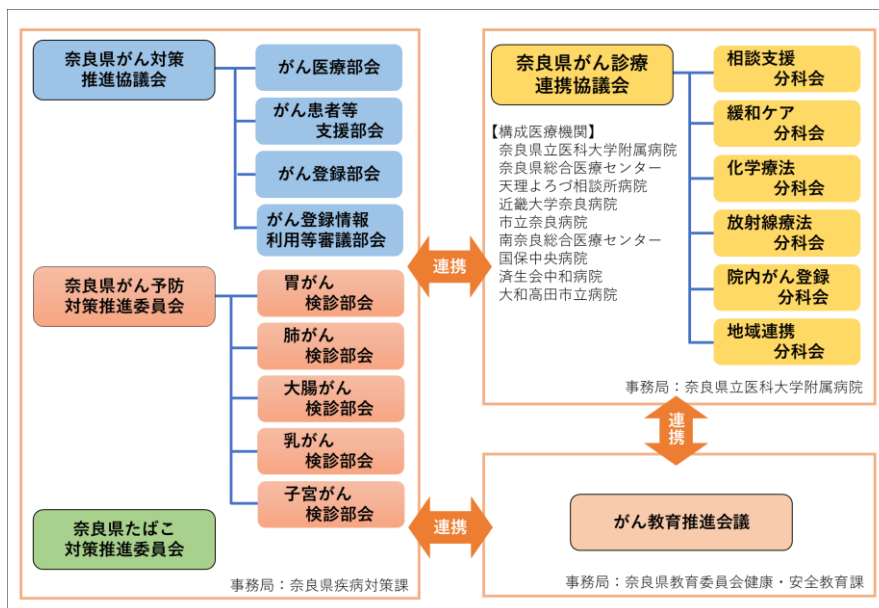
なお、国では、がん対策の評価に資する医療やサービスの質も含め、分かりやすい指標の策定について、引き続き必要な検討を行うとしており、その動向に注視し、必要な場合指標等の見直しを行います。

6 計画の推進体制

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、がんの診療の拠点となる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、奈良県のがん対策を推進しています（図3）。

図3 県とがん診療連携拠点病院との連携体制



7 第4期奈良県がん対策推進計画の概要

本計画は、3つの全体目標を達成するため、7分野とこれらを支える基盤整備を加えた8分野で構成しています。計画の概要は次ページに示すとおりです。

第4期 奈良県がん対策推進計画 概要

基本理念 がんにならない、がんになっても安心できる 奈良県

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)
- 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
- 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

分野別施策

がん予防

<めざす姿>
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

- ・たばこ対策の充実
- ・健康的な生活習慣の普及
- ・感染症予防の充実

がん医療の充実

<めざす姿>
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

- ・がん医療提供体制の充実・がん医療の質の向上（小児・AYA世代や高齢者等のがん医療の連携促進）
- ・患者目線でのがん診療情報の提供

相談支援及び情報提供

<めざす姿>
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

- ・相談支援機能の強化（小児・AYA世代、高齢者）
- ・患者目線での情報提供の充実

がんの早期発見

<めざす姿>
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

- ・がん検診の受診促進
- ・がん検診精度管理の充実

がんと診断された時からの緩和ケア

<めざす姿>
がん患者の身体的、精神的、社会的苦痛が軽減されている

- ・緩和ケア提供体制の充実
- ・緩和ケアの理解促進と情報提供

がん患者等の社会的な問題への対策

<めざす姿>
がん患者の抱える社会的苦痛が軽減されている

- ・がん患者の治療と仕事や学業の両立支援体制の整備
- ・その他ライフステージに応じた社会的な問題（アピアランスケア・妊孕性温存療法等）への支援

地域連携

<めざす姿>
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

- ・拠点病院等・支援病院の地域連携体制の充実
- ・在宅緩和ケア提供体制の整備及び充実
- ・在宅療養生活に関する情報提供

これらを支える基盤整備

がん登録

<めざす姿>
がん登録データの精度が向上し、データが有効活用されている
地域でがん登録データが活用しやすい体制が整備されている
がん登録に基づいた適切な情報を得ることができている

- ・がん登録の精度向上
- ・がん登録データ等を活用したがん対策の検討・実施
- ・データを活用した情報提供等

がん教育・知識の普及啓発

<めざす姿>
がんに関する知識が向上する

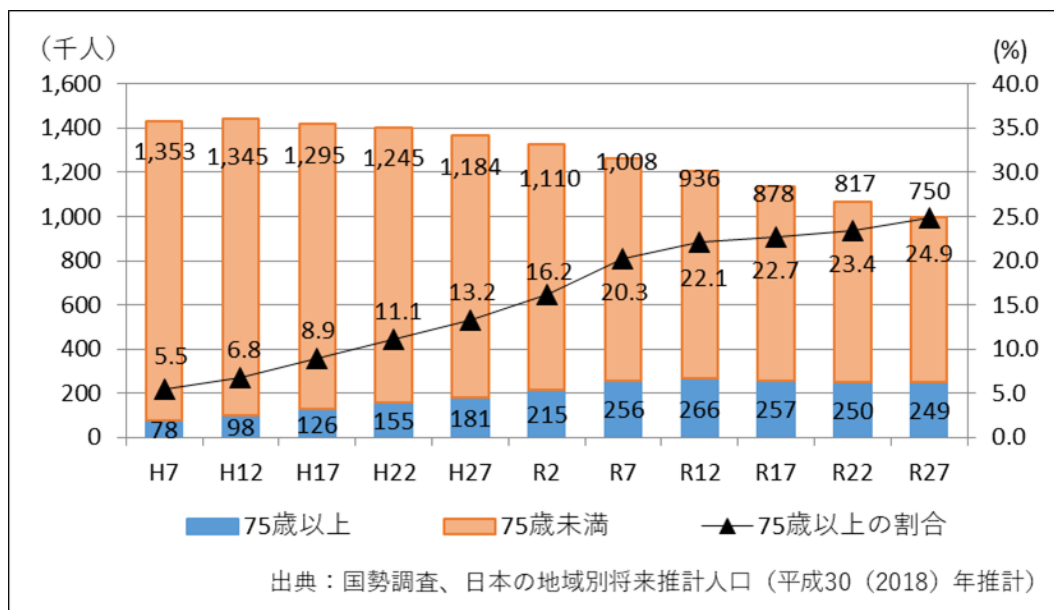
- ・中学校・高等学校におけるがん教育の充実・推進
- ・小学校（高学年）におけるがん教育の推進
- ・がん対策全般に関する普及啓発の推進

第2章 奈良県の「がん」を取り巻く現状

1 人口の推移と将来推計

奈良県の総人口は、令和2（2020）年の国勢調査によると、1,324,473人で、そのうち75歳以上の人口は、214,659人となっています。総人口が減少する中、75歳以上の人口は増加傾向にあります。なお、平成30（2018）年3月推計の日本の都道府県の将来推計人口によると、今後も総人口は減少し、75歳以上の人口は令和12（2030）年にピークを迎えます。75歳以上の人口が総人口に占める割合は、年々増加する見込みです（図4）。

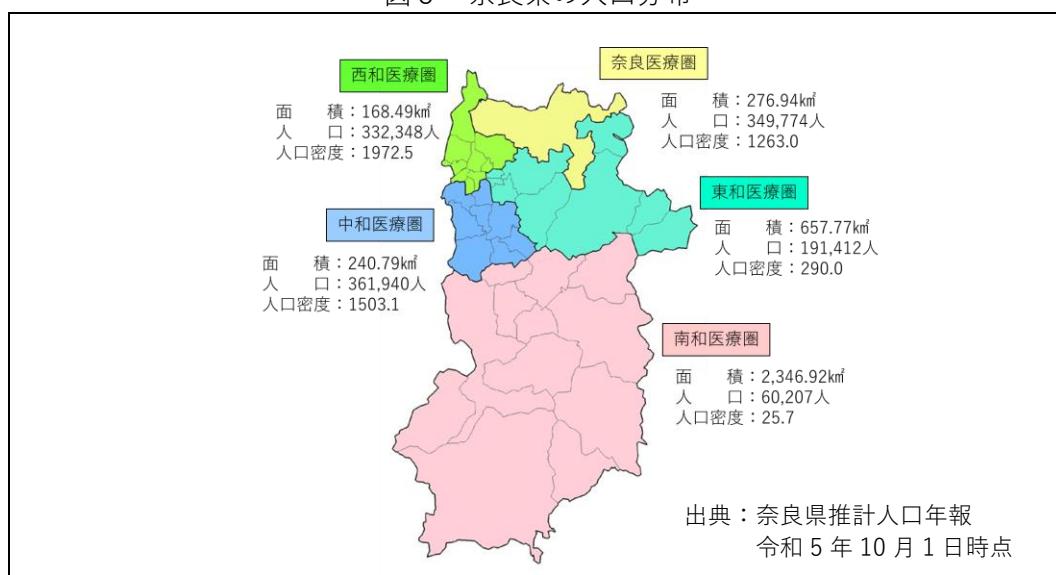
図4 奈良県の人口



2 奈良県の人口分布

医療圏^{※3}ごとに人口分布をみると、中和医療圏が最も多く、次いで奈良医療圏、西和医療圏の順となっています。人口密度をみても県の北部に人口が集中しています（図5）。

図5 奈良県の人口分布



医療圏^{※3} …都道府県が病床の整備を図るにあたって設定する地域的単位のこと。

3 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 6）。

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（図 7）。

図 6 主な死因別死亡率（人口 10 万対）

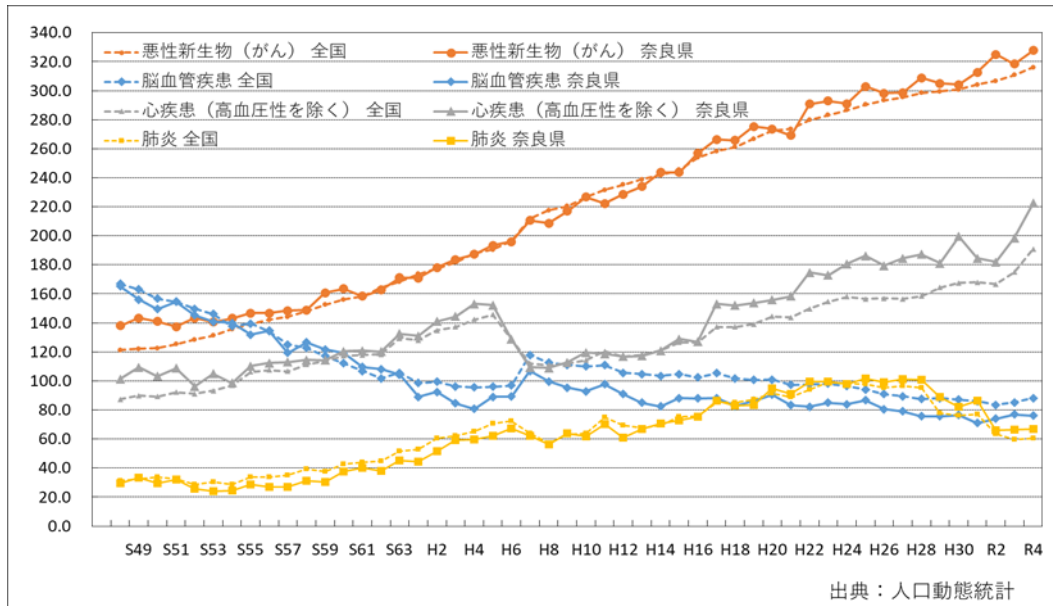
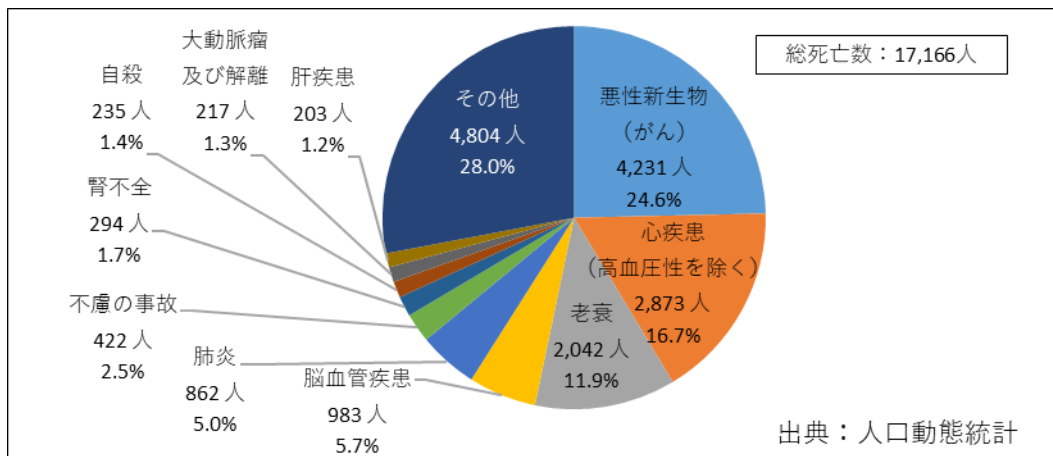


図 7 奈良県の主な死因別死亡数（令和 4 年）



性・年齢階級別がん死亡数をみると、全国と同様に年代が上がるにつれて増加し、80-84 歳が最も多くなっています。また、総死亡数に占めるがん死亡数の割合は、65-69 歳で最も高く（49.5%）、約半数のがんで亡くなっています（表 1）。

また、がん 75 歳未満年齢調整死亡率^{※4}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 8）。

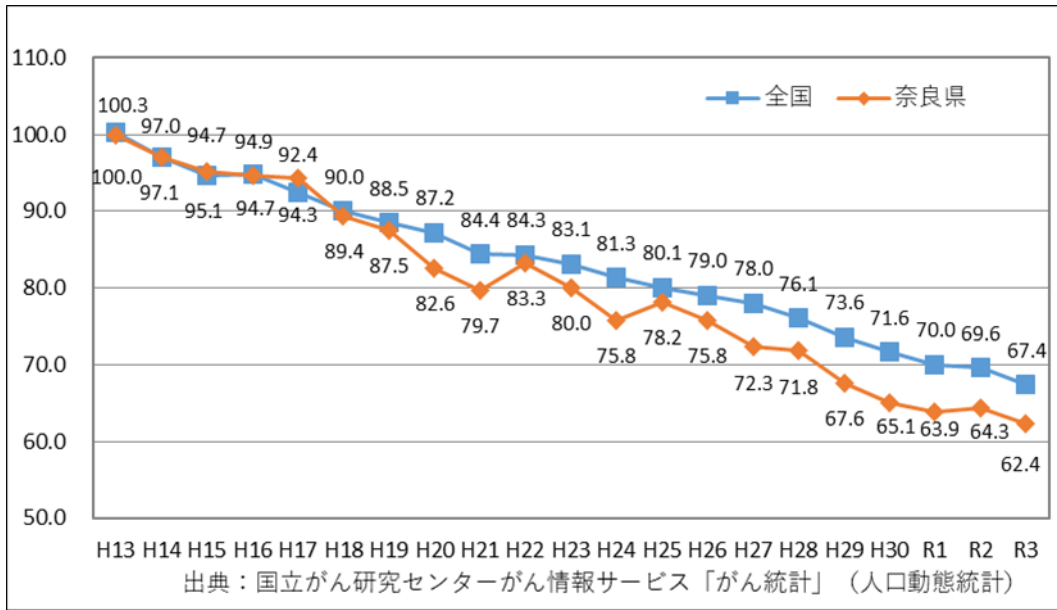
年齢調整死亡率^{※4} …年齢構成の異なる地域間での死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率のこと。基準人口は、厚生労働省が公表する令和 2（2020）年人口動態統計から平成 27（2015）年モデル人口（平成 27 年人口をベースに作られた仮想人口モデル）を用いているが、がん統計では当面の間、従来の昭和 60（1985）年モデルを用いることとされている。

表1 性・年齢階級別がん死亡数（令和3年）

区分	全国			奈良県		
	総死亡数 (人) ①	がんによる 死亡数 (人) ②	総死亡数に 占める割合 ②÷①	総死亡数 (人) ①	がんによる 死亡数 (人) ②	総死亡数に 占める割合 ②÷①
総数	1,439,856	381,505	26.5	15,573	4,145	26.6
男性	738,141	222,467	30.1	7,893	2,421	30.7
女性	701,715	159,038	22.7	7,680	1,724	22.4
0-4 歳	1,883	63	3.3	26	1	3.8
5-9 歳	330	88	26.7	5	1	20.0
10-14 歳	441	82	18.6	8	1	12.5
15-19 歳	1,204	126	10.5	16	2	12.5
20-24 歳	2,183	157	7.2	22	3	13.6
25-29 歳	2,322	225	9.7	21	2	9.5
30-34 歳	2,863	517	18.1	27	8	29.6
35-39 歳	4,293	946	22.0	41	10	24.4
40-44 歳	7,154	2,037	28.5	60	18	30.0
45-49 歳	13,677	4,296	31.4	116	42	36.2
50-54 歳	20,948	7,445	35.5	181	73	40.3
55-59 歳	27,795	11,365	40.9	243	103	42.4
60-64 歳	40,094	17,660	44.0	368	167	45.4
65-69 歳	69,526	31,941	45.9	679	336	49.5
70-74 歳	135,816	59,736	44.0	1,396	641	45.9
75-79 歳	158,871	60,029	37.8	1,809	714	39.5
80-84 歳	225,185	67,402	29.9	2,527	774	30.6
85-89 歳	292,364	64,606	22.1	3,243	693	21.4
90-94 歳	264,183	39,038	14.8	2,909	421	14.5
95-99 歳	134,035	12,117	9.0	1,477	115	7.8
100 歳-	34,262	1,614	4.7	399	20	5.0
不詳	427	15	3.5	-	0	-

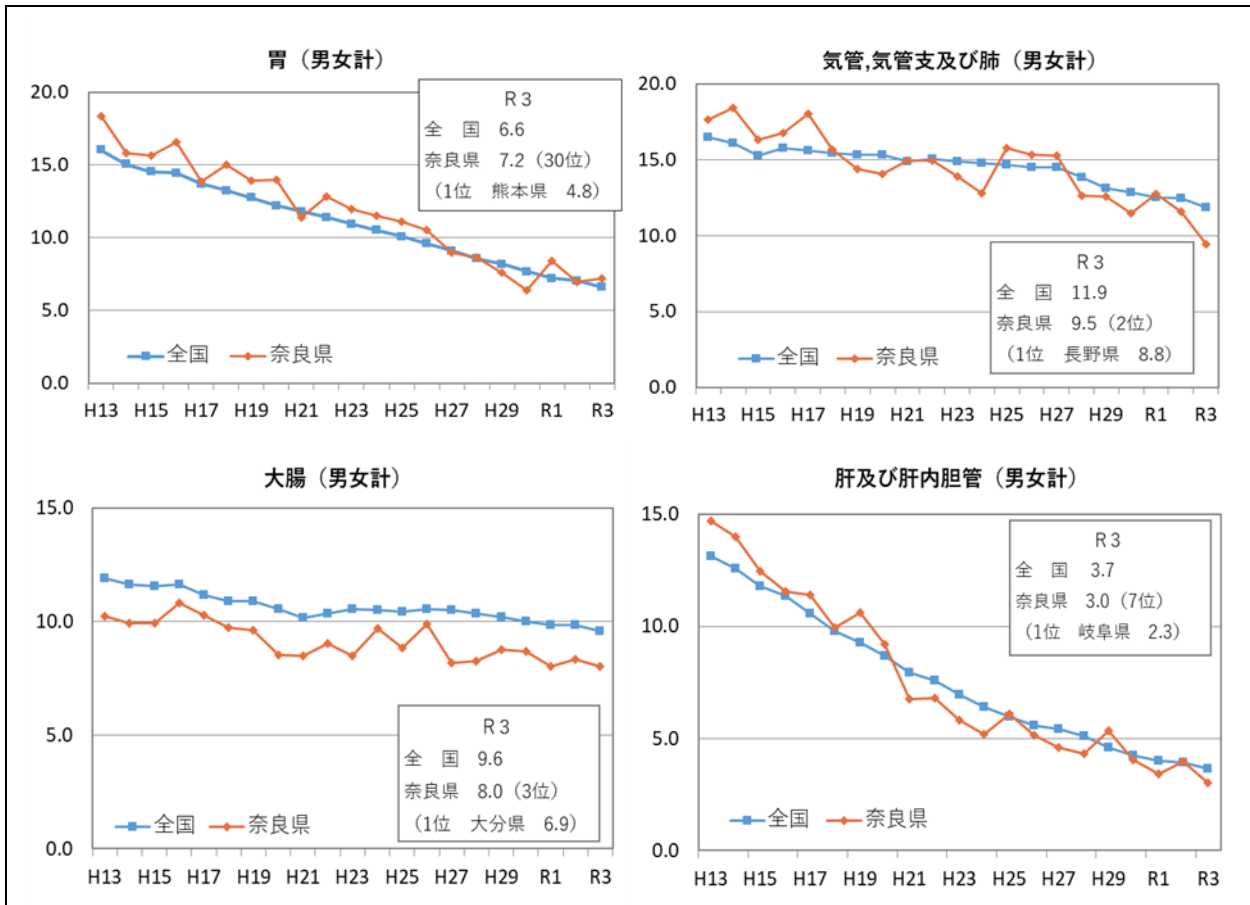
出典：人口動態統計、国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

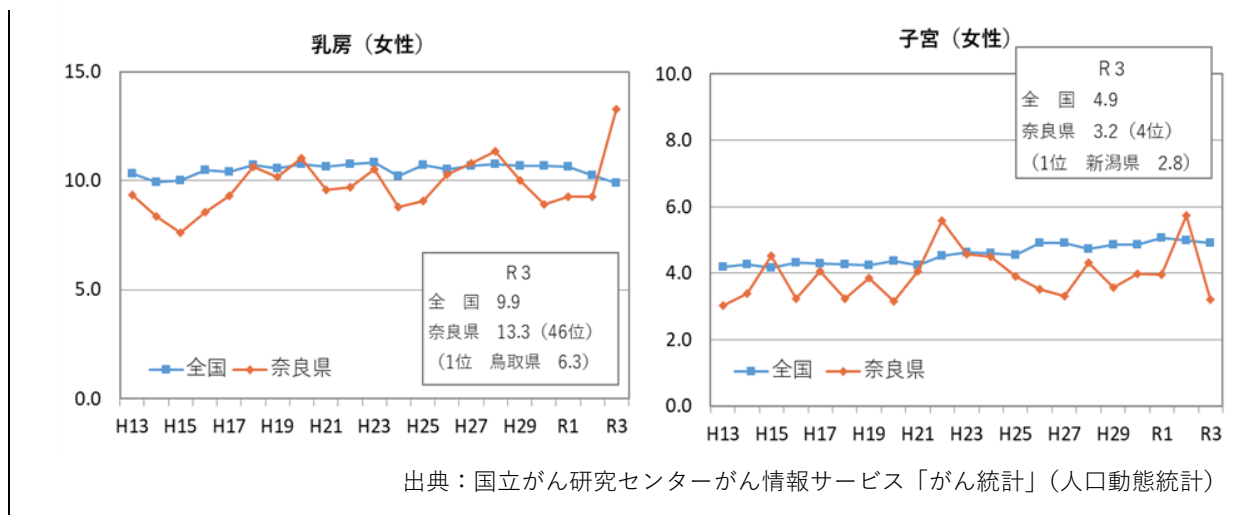
図8 がん 75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



主な部位別がん 75歳未満年齢調整死亡率を全国と比較すると、大腸がんは全国値を下回る状況で推移しています。部位別に経年変化を比較すると、「胃」「気管、気管支及び肺」「肝及び肝内胆管」については減少傾向ですが、「乳房」「子宮」については横ばいで推移しています（図9）。

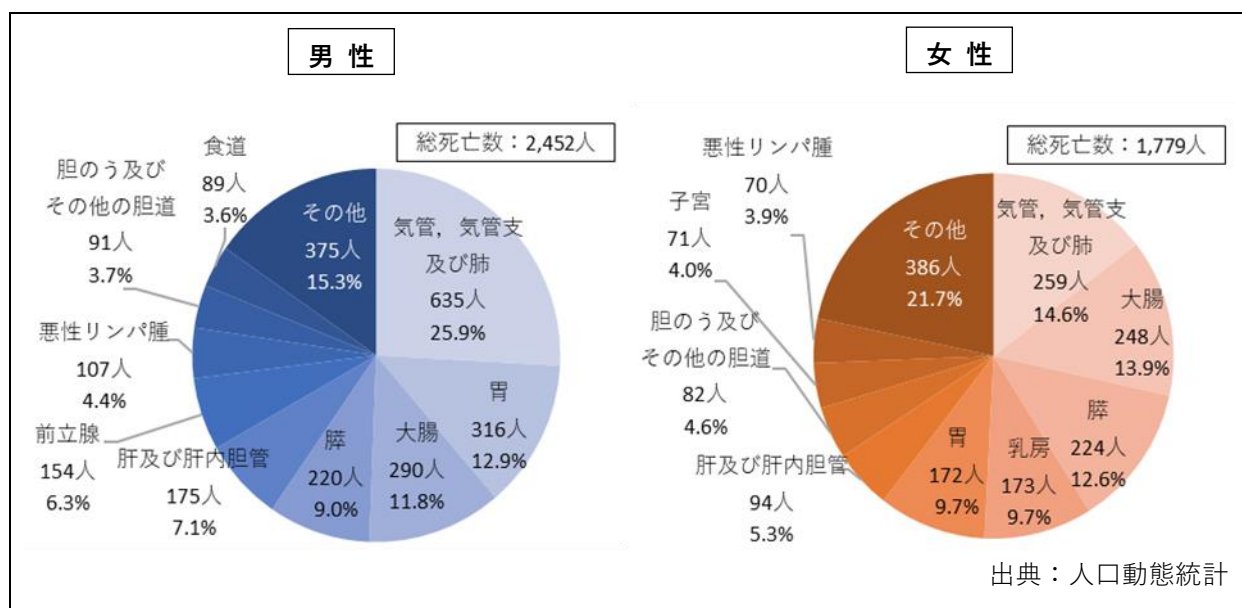
図9 主な部位別がん 75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）





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10）。

図10 奈良県の部位別がん死亡数（令和4年）



4 がんの罹患状況

がん罹患数^{※5}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11）。罹患率は男女とも増加傾向にありますが、年齢調整罹患率^{※6}は横ばいで推移しています（図12、図13）。

罹患数^{※5} …対象とする人口集団から、一定期間に、新たながんと診断された数。

年齢調整罹患率^{※6} …年齢構成の異なる地域間での罹患状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた罹患率のこと。基準人口として、国内では通例昭和 60（1985）年モデル人口（昭和 60 年人口をベースに作られた仮想人口モデル）を用い、人口 10 万対で表す。

図 11 がん罹患数

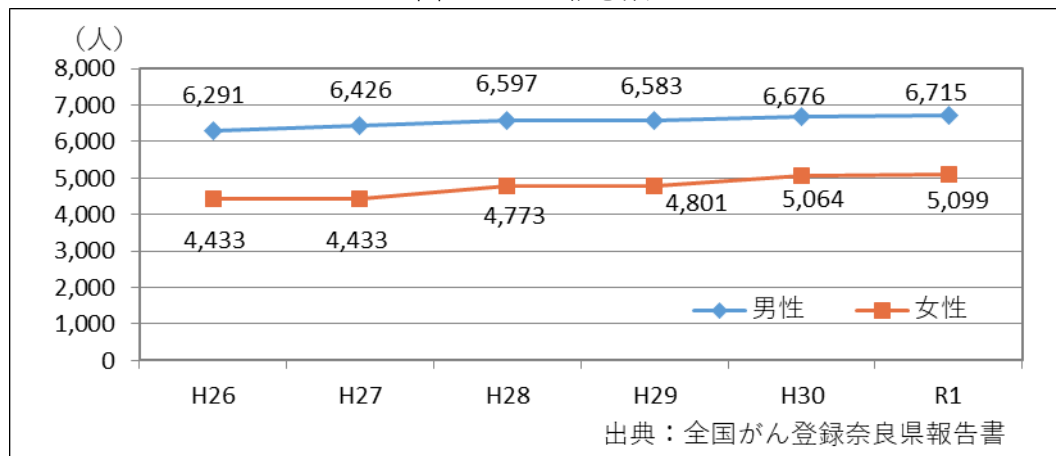


図 12 がん罹患率（人口 10 万対）

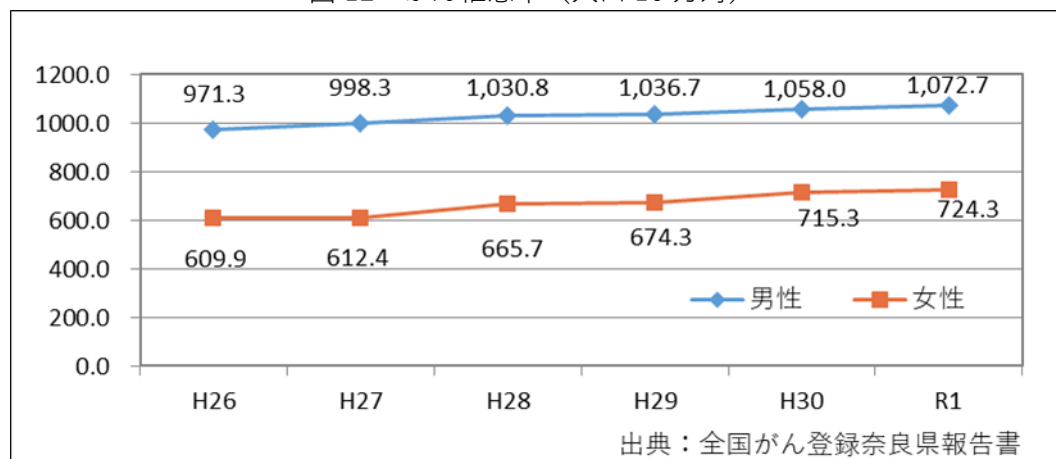
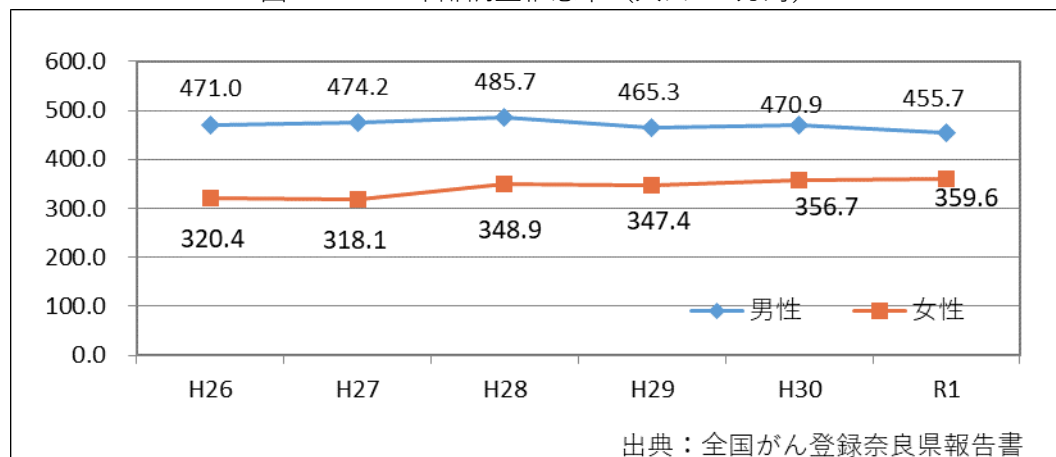
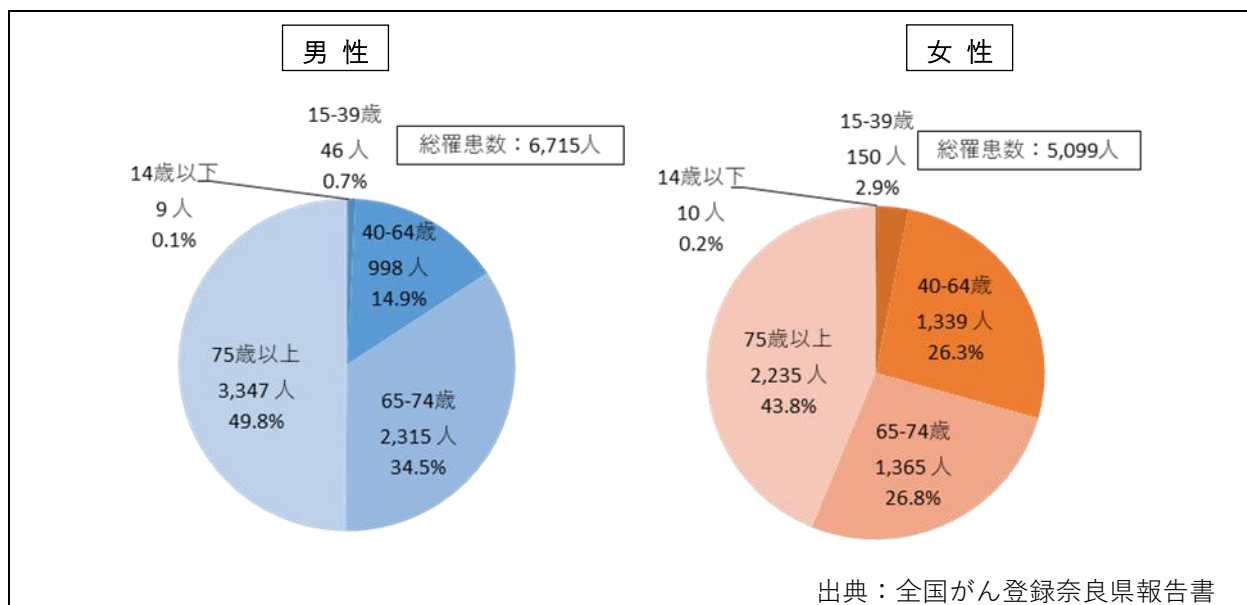


図 13 がん年齢調整罹患率（人口 10 万対）



年齢階級別がん罹患数を見ると、65歳以上の割合が、男性 84.3%、女性 70.6%となっています（図14）。

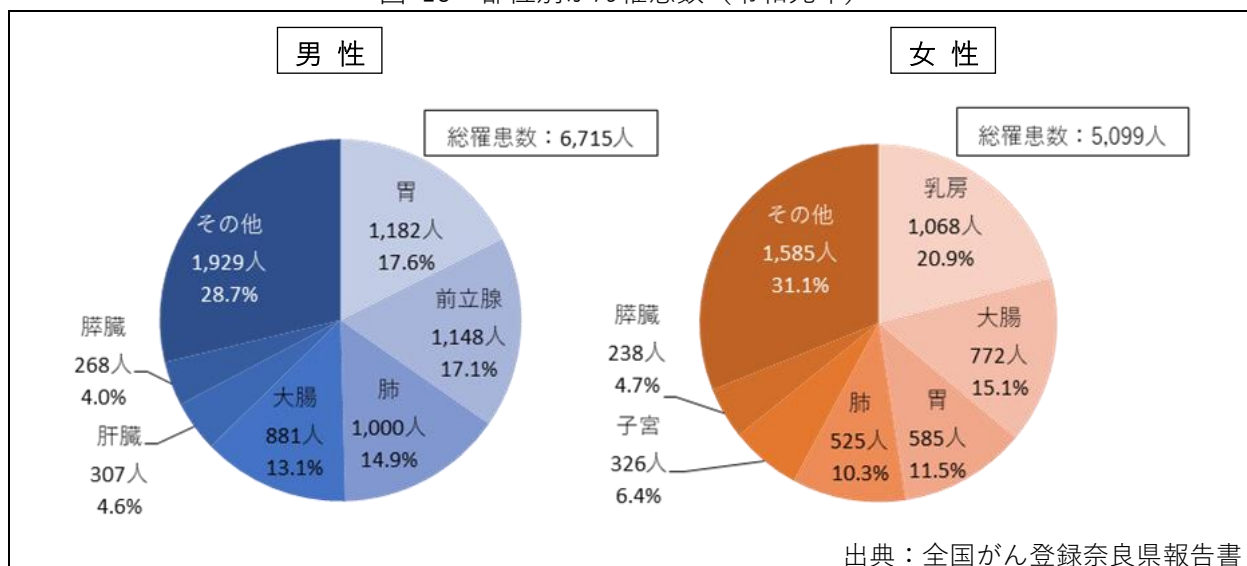
図14 年齢階級別がん罹患数（令和元年）



部位別がん罹患数を見ると、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15）。

図15 部位別がん罹患数（令和元年）



第3章 第4期計画の基本理念と全体目標

1 基本理念

奈良県がん対策推進条例の趣旨を踏まえ、「がんにならない、がんになっても安心できる奈良県」を基本理念に定めます。

2 全体目標

基本理念の実現に向けて、以下の3つの目標を全体目標に掲げ、がん予防をはじめとする8つの分野で今後6年間（令和11（2029）年度まで）の取組を進めます。全体目標は進捗状況の評価するため、すべての項目に指標を設定しています。

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、すべてのがん患者およ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 ^{※7})	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。

^{※7} 患者体験調査（厚生労働省）による。現状値は次回（R7（2025）年予定）の「ならのがんに関する患者意識調査」で把握予定。

第4章 分野別施策と個別目標

1 がん予防

現状と課題

がんは複数の要因が関連して発生し、高齢になればがんが発生する確率が高くなります。また、がん予防の研究では、がんと生活習慣やウイルスとの関連が明らかにされているものもあります。

国立がん研究センターをはじめとする研究グループでは、令和4（2022）年8月3日現在で科学的に妥当な研究で明らかにされている結果をもとに、「日本人のためのがん予防法（5＋1）」を提示しています。

「日本人のためのがん予防法（5＋1）」とは、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重」の5つの改善可能な生活習慣に「感染」を加えた6つです。もし特定の要因がなかったと仮定したら、何パーセントが予防可能だったかを試算した研究結果をみると、男性のがんの約40%、女性のがんの約25%となっており、生活習慣の改善や感染症予防により、誰でもがんになるリスクを低減させることができます。

■たばこ対策について

喫煙が健康に与える影響は大きい上、受動喫煙の危険性やニコチンの依存性を踏まえると、喫煙習慣は個人の嗜好にとどまらず、がんにも最も大きく寄与する因子でもあるため、がん予防の観点から、たばこ対策を進めていくことが重要です。

<禁煙支援について>

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1-1）。また、女性の喫煙率は男性と比較すると低い状況ですが、令和3（2021）年度母子保健事業の実施状況等調査の結果では、妊婦喫煙率は2.1%で全国1.9%を上回っており、女性に対する禁煙支援の取組を継続していくことが必要です。

禁煙を希望する人の割合は、男性は3人に1人、女性は約半数を占めており喫煙が健康に与える影響に関する知識が向上するための普及啓発と禁煙希望者が禁煙に関する正しい知識を得られ、禁煙できるよう禁煙支援体制の充実が必要です（図1-2）。そのためには、市町村が主体となり、医療機関や薬局等の他、様々な企業・団体と連携し、取り組むことが必要です。

また、20歳未満の者の禁煙支援は、教職員の理解・協力が不可欠であり、教育委員会と連携した喫煙防止教育の充実が必要です。

図 1-1 喫煙率

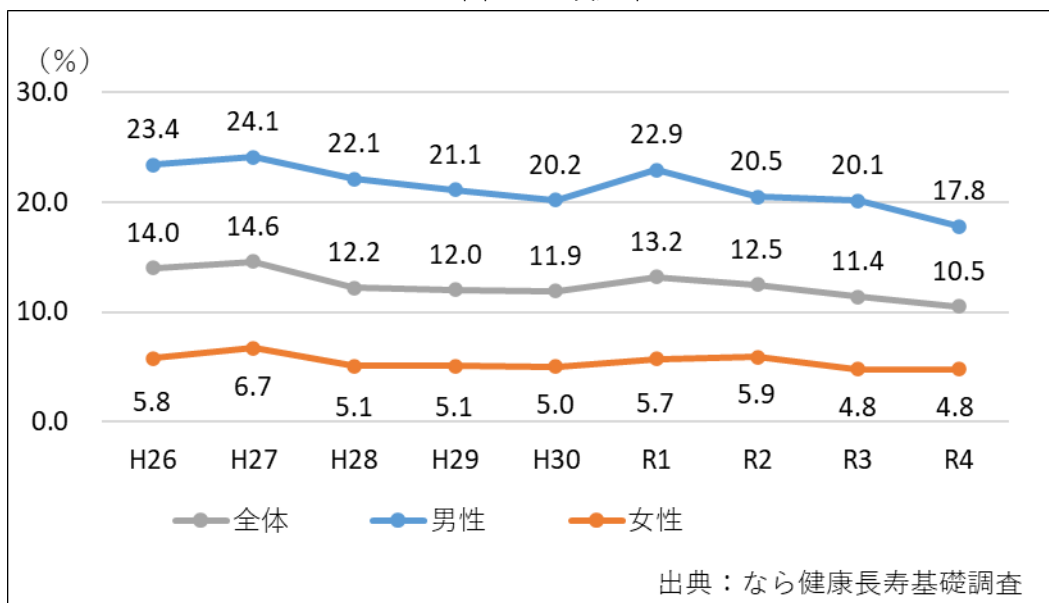
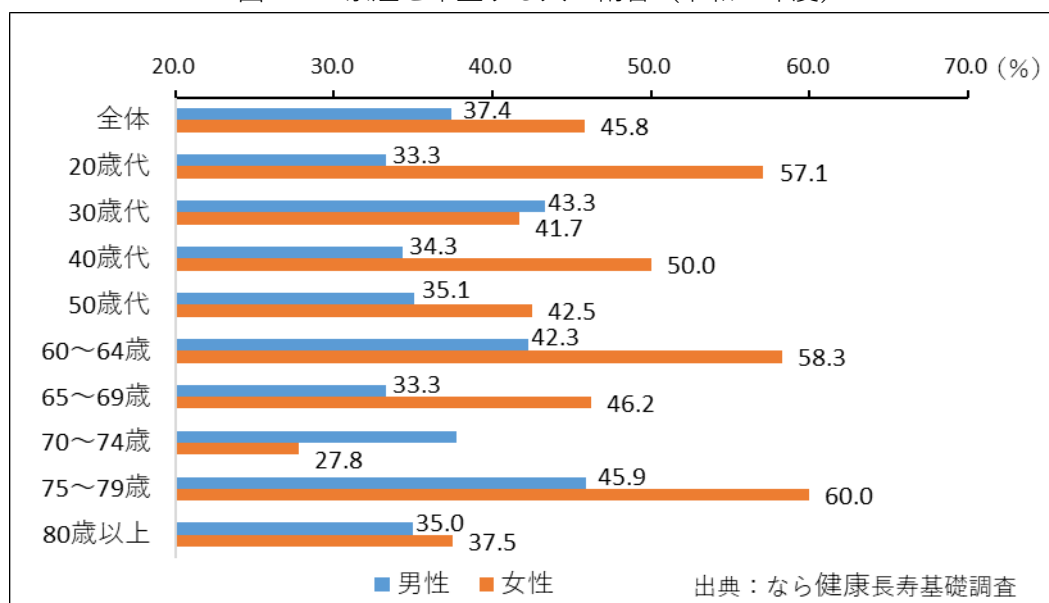


図 1-2 禁煙を希望する人の割合（令和 4 年度）



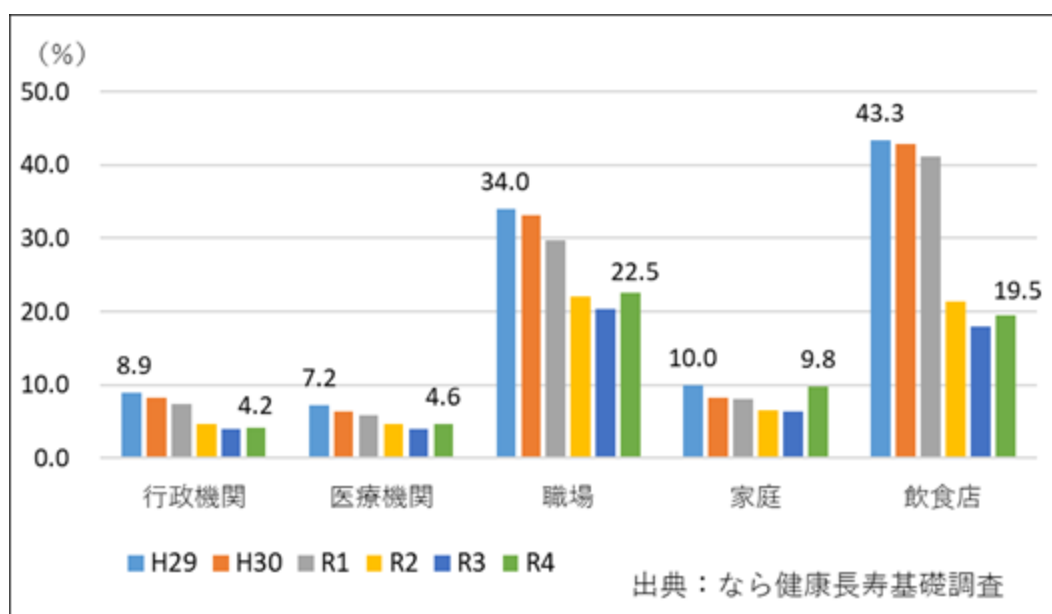
< 受動喫煙防止対策について >

令和 2（2020）年に健康増進法が改正され、多数の人が利用する施設（第二種施設）については原則屋内禁煙となり、受動喫煙にあった人の割合は減少傾向ですが、職場 22.5%、飲食店 19.5%で受動喫煙にあっています（図 1-3）。

県民が受動喫煙による健康への悪影響について正しく理解できるよう啓発するとともに、望まない受動喫煙にあわないよう周知・啓発を一層充実させることが必要です。

現行の健康増進法では、経過措置となっている飲食店もあるため、国の動向を注視しつつ、県民に周知・啓発が必要です。

図 1-3 受動喫煙にあった人の割合



■健康的な生活習慣について

がんの発生は生活習慣と関わりのあるものが多く、がんのリスクを下げるためには生活習慣を見直し、改善することが重要です。栄養バランスのよい食事をとって偏りを防ぐこと、適正飲酒を心掛けること、運動習慣をつけること、適正体重を維持することなど、健康的な生活習慣を実践することが重要です。

<健康的な食生活について>

主食・主菜・副菜をそろえて1日に2回以上食べる頻度が「ほぼ毎日」の人の割合は、男性が46.3%、女性が45.4%で、平成29(2017)年以降、ほとんど変化はなく、男女ともに、20~40歳代の割合が低くなっています(図1-4)。

食塩摂取量は、男性10.6g/日、女性9.2g/日で、平成24年と比較して男女ともほぼ横ばいであり、目標とする7.0g以下/日を達成出来ていません(図1-5)。

野菜摂取量は、男性279.1g/日、女性263.5g/日で、平成24年と比較して男女とも微増していますが、目標とする350g/日を下回っています(図1-6)。

そのため、市町村や職域等の関係機関や団体、民間事業者等と目的を共有しながら、食生活に課題の多い働き盛り世代に対して重点的に食生活改善に関する普及啓発を行うこと、また、適切な食生活を継続できるための環境を整備することが重要です。

図 1-4 主食・主菜・副菜をそろえて1日に2回以上食べる頻度が「ほぼ毎日」の人の割合（令和4年度）

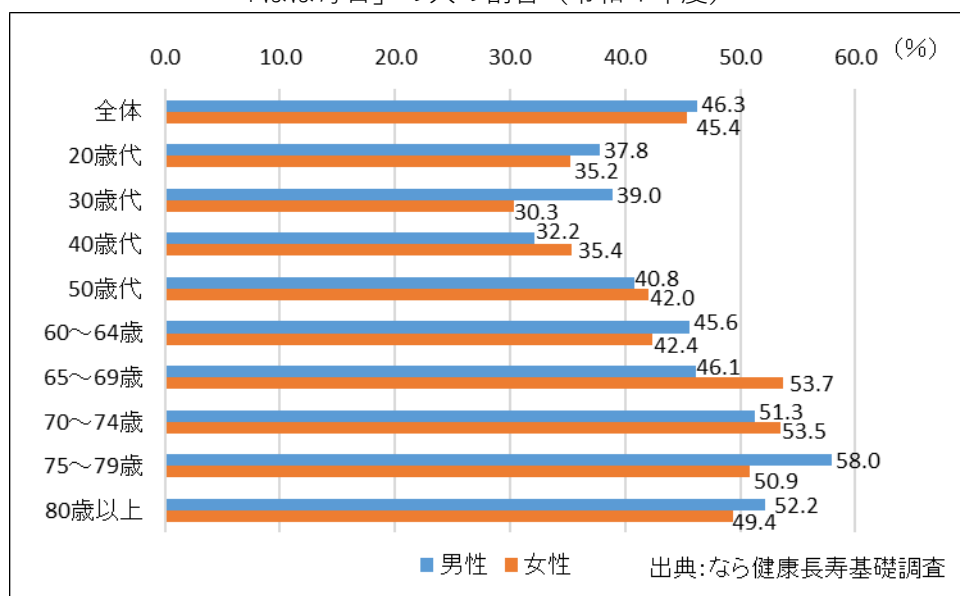


図 1-5 食塩摂取量

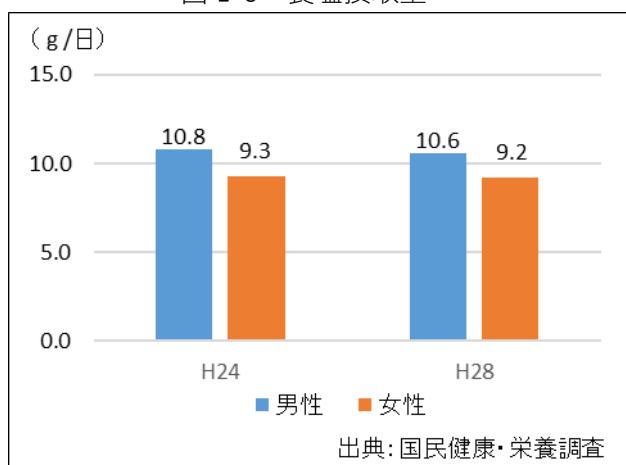
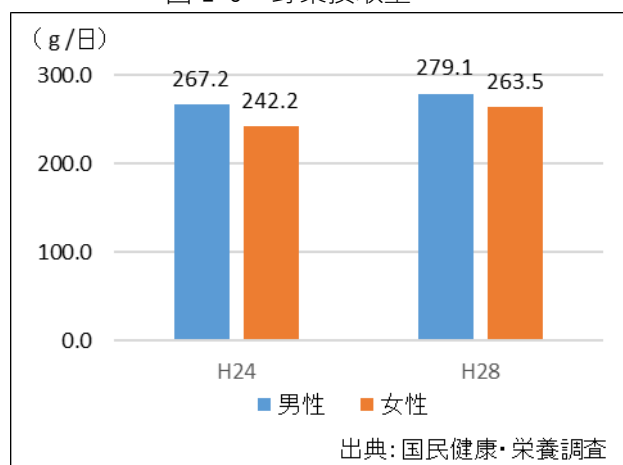


図 1-6 野菜摂取量



<適正飲酒について>

生活習慣病のリスクを高める飲酒^{※8}をしている人の割合は、男女ともに40歳代～60歳代の働き盛り世代で高くなっています（図 1-7）。

また、毎日飲酒している人の割合は、男女ともに、20歳代～60歳代までは年代が上がるにつれ高い割合となっています（図 1-8）。県民の適正飲酒に関する理解が進むように、普及啓発を推進することが重要です。

生活習慣病のリスクを高める飲酒^{※8} …

1日あたりアルコールを「週1回以上飲む」人のうち、下記①～④のいずれかに該当する者。

【男性】純エタノール換算で摂取量が280g以上/週の者

- ①週1～2日飲酒で、1回あたり5合以上
- ②週3日飲酒で、1回あたり4合以上
- ③週4日飲酒で、1回あたり3合以上
- ④週5～7日飲酒で、1回あたり2合以上

【女性】純エタノール換算で摂取量が140g以上/週の者

- ①週1日飲酒で、1回あたり5合以上
- ②週2日飲酒で、1回あたり3合以上
- ③週3日飲酒で、1回あたり2合以上
- ④週4～7日飲酒で、1回あたり1合以上

図 1-7 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合（令和 4 年度）

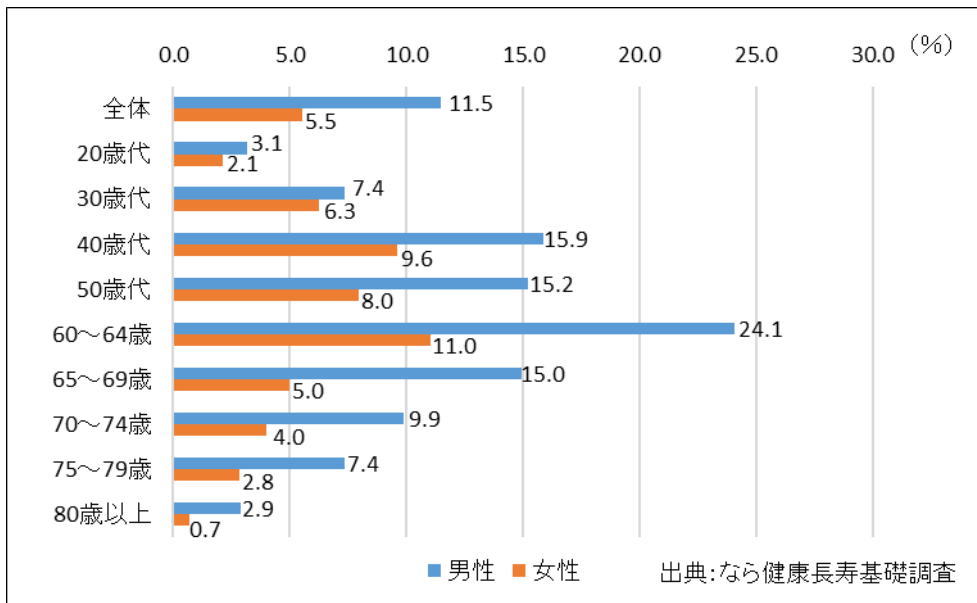
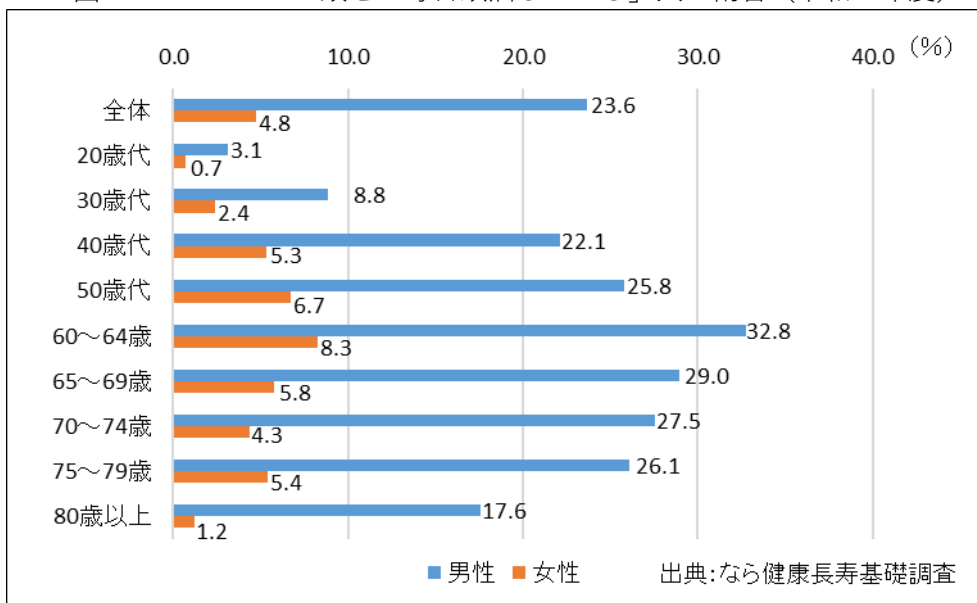


図 1-8 アルコール類を「毎日飲酒している」人の割合（令和 4 年度）

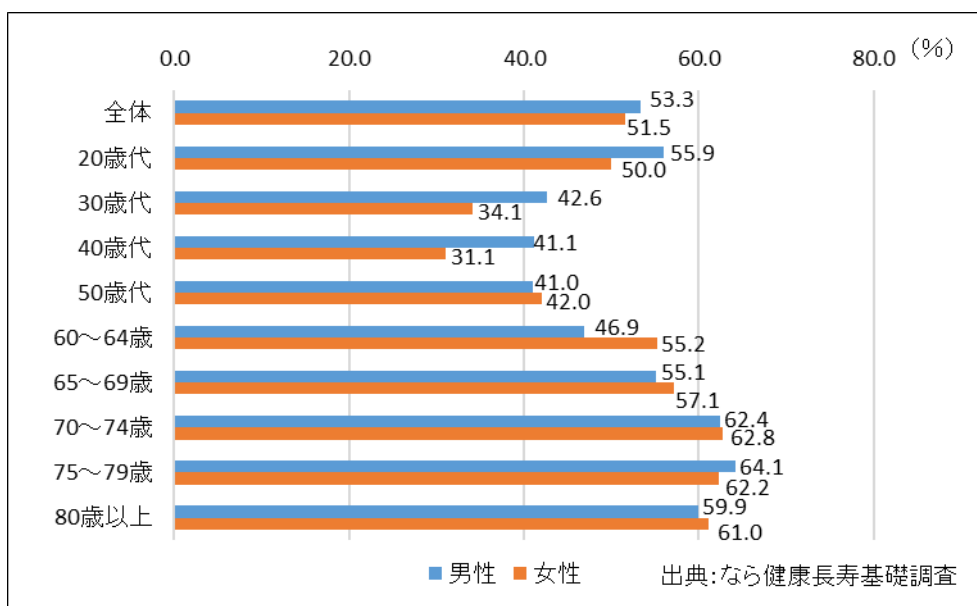


<身体活動について>

運動習慣のある人の割合は、平成 24 (2012) 年以降、徐々に増加しており、令和 4 (2022) 年度は男性 53.3%、女性 51.5%となっています。しかし、年代別にみると 30 歳代から 50 歳代で低く、若い世代からの運動習慣づくりが課題となっています (図 1-9)。

そのため、日常生活の中で手軽に運動・身体活動に取り組めるよう、情報提供と環境整備を進める必要があります。また、歩数だけでなく中強度 (うっすら汗ばむ程度) の歩行時間を含めた効果的な運動習慣の実践をめざした「おでかけ健康法」の普及を市町村・事業所と連携して取り組みます。

図 1-9 1日合計30分以上の運動・スポーツを週2日以上している人の割合（令和4年度）



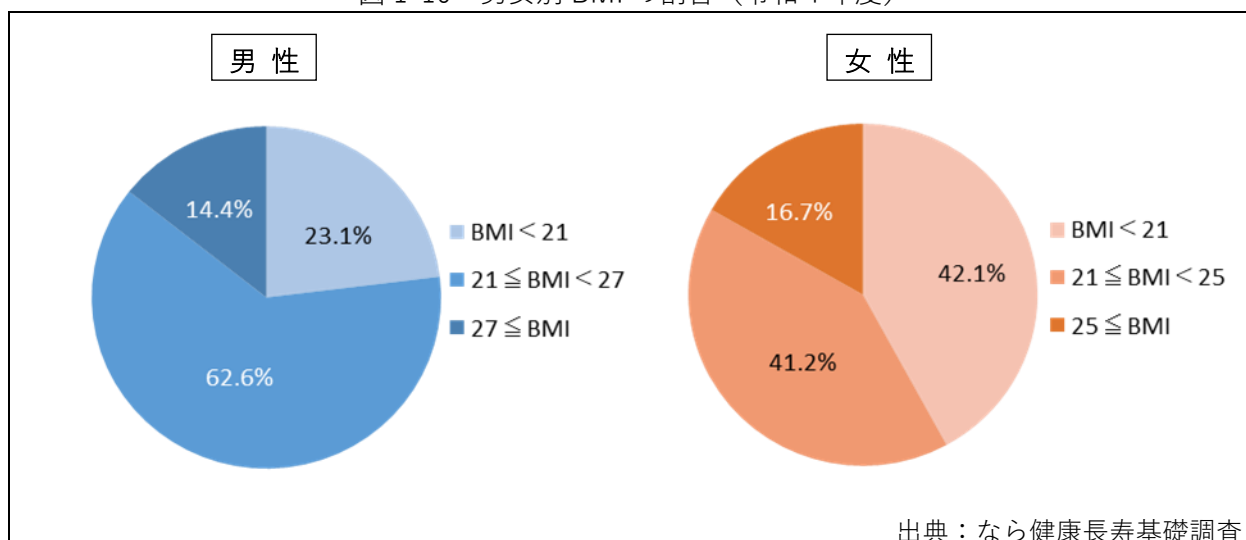
<適正体重について>

肥満度の指数である BMI 値は男性の場合、21.0～26.9、女性は 21.0～24.9 で死亡のリスクが低いことが示されています。（出典：国立がん研究センターがん情報サービス）

男性の BMI が 21 以上 27 未満の割合は、62.6%、女性の BMI が 21 以上 25 未満の割合は、41.2% で、男性に比べ女性の方が適正体重の人の割合が低い状況です（図 1-10）。

適正体重について、正しい理解が進むよう、市町村や職域等と連携して情報提供することが必要です。

図 1-10 男女別 BMI の割合（令和4年度）



■感染症予防について

<肝炎対策について>

我が国のウイルス性肝炎の持続感染者は、B型が110万人～120万人、C型が90万人～130万人存在すると推定されていますが、感染時期が明確でないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在することが問題となっています。

肝硬変や肝がんへの移行を減少させるためには、肝炎ウイルス検査の体制整備や、検査結果が陽性である者を早期かつ適切な受診につなげることが必要となります。

また、肝疾患診療連携拠点病院である奈良県立医科大学附属病院においては、肝疾患相談センターでの患者や医療機関からの相談対応をはじめ、市町村や地域への支援、人材育成などの取組の強化を行っています。今後は、専門医療機関及びかかりつけ医との共同による地域での肝炎診療ネットワークの推進を進めていくことが必要です。

<HTLV-1 母子感染予防対策について>

ヒトT細胞白血病ウイルスⅠ型（以下「HTLV-1」という）は、母乳等を介した母子感染が主な感染経路であり、感染すると、将来成人T細胞白血病(ATL)などを発病する可能性があります。

そのため、県内のHTLV-1キャリア妊婦については、把握した症例について、関係機関と連携を取り支援しています。市町村が産婦人科医療機関からの連絡票により把握しているHTLV-1キャリア妊婦については、専門病院医師（産婦人科、小児科、血液内科、脳神経内科、感染症センター）、医師会、助産師会代表等で事例検討を行い、母子感染予防対策体制の充実を図っています。

<HPVの感染予防に関する周知・啓発について>

子宮頸がんの発生は、その多くがヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が原因と言われており、国においては、子宮頸がんの予防のため、HPVワクチン接種が平成23（2011）年から進められ、平成25（2013）年4月には定期接種化されました。

しかし、接種後にワクチンとの因果関係を否定できない健康被害がみられたことから、積極的な勧奨を控えていましたが、ワクチン接種後に生じた多様な症状とワクチンとの関連についてのエビデンスは認められていないこと、また、海外の大規模調査において、子宮頸がんに対する予防効果が示されてきていることなどから、令和3（2021）年11月に積極的勧奨の再開が決定されました。令和4（2022）年4月から他の定期接種と同様に、個別の勧奨が行われています。

県民がワクチン接種の判断が適切にできるよう、ワクチンの安全性や有効性など接種の判断に必要な情報を正確に発信することが重要です。

分野別目標

現状と課題を踏まえ、がん予防の分野の分野別目標を以下のとおり設定しました。

【分野別目標】

分野別目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん罹患率が減少している	がん年齢調整罹患率	399.6	減少
がんに関する正しい知識を持っている	生活習慣の中でがん予防に効果があると回答した人の割合		増加
	・禁煙	68.9	
	・適度な運動	64.3	
	・塩分摂取量を減らす	55.1	
	・過度な飲酒をしない	49.6	
・感染症予防	19.3		

中間目標と個別施策

分野別目標を達成するために必要となる3つの中間目標を設定し、それぞれの中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標 1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
禁煙希望者が禁煙できている	喫煙率		
	・全体	10.5	6.3
	・男性	17.8	11.1
	・女性	4.8	2.6
	妊婦喫煙率	2.1	0
県民が望まない受動喫煙にあわない	禁煙支援協力薬局の相談実績数	30	増加
	ニコチン依存症管理料を算定する患者数 ※人口10万人あたり(1か月分)	152.4	増加
県民が望まない受動喫煙にあわない	受動喫煙にあう人の割合		
	・行政機関	4.2	0
	・医療機関	4.6	0
	・職場	22.5	12.4
	・家庭	9.8	2.6
・飲食店	19.5	14.8	

【個別施策（たばこ対策の充実）】

① 市町村が主体となった普及啓発の推進

喫煙が健康に与える影響を周知するため、市町村が主体となり、保健事業の機会を捉えた周知に併せて、様々な企業・団体と連携した普及啓発に取り組みます。県は、市町村と連携し、禁煙支援の取組を県民に情報発信し、普及啓発の充実を図ります。

【主な取組】

- ・ 企業や団体等と連携した普及啓発
- ・ 各種保健事業を活用し、禁煙支援及び受動喫煙に対する普及啓発
- ・ 広報誌、ホームページ・SNS等を活用した情報発信
- ・ エビデンスに基づいた、たばこ対策の推進

② 禁煙支援体制の整備・充実

禁煙希望者が確実に禁煙できるよう県・市町村・企業等が連携し、禁煙支援を推進します。禁煙支援体制を充実させ、禁煙支援に関する情報を県民に広く周知します。

【主な取組】

- ・ 市町村・医療機関・事務所等での禁煙支援リーフレットの活用の拡大
- ・ 禁煙支援者の相談技術向上のための研修会の開催
- ・ 禁煙支援協力薬局の設置・普及
- ・ ホームページ等を活用した禁煙支援医療機関・禁煙支援協力薬局の情報提供

③ 禁煙支援の推進

禁煙支援を推進するにあたりたばこ対策の現状を分析し、禁煙希望者が禁煙できるよう県・市町村・企業等が連携し、禁煙支援を推進します。

【主な取組】

- ・ 市町村たばこ対策分析評価の実施
- ・ 住民や従業員を対象とした禁煙のスタートを支援する講習会の開催
- ・ 市町村の検診等での禁煙指導の実施
- ・ 妊産婦を含めた女性を対象とした禁煙支援の実施

④ 20歳未満の者の喫煙防止対策の強化

20歳未満の者の禁煙支援が実施できるよう学校・教育委員会と連携し、禁煙相談支援体制を強化します。

【主な取組】

- ・ 20歳未満の者の禁煙支援相談窓口の設置・普及
- ・ 学校・教育委員会と連携した喫煙防止教育の充実

⑤ 受動喫煙防止対策の推進

受動喫煙防止対策に関して県民及び事業者・飲食業者等が相談できる体制を強化し、相談窓口について広く周知します。

【主な取組】

- ・市町村庁舎等の禁煙化状況調査の実施、現状の把握
- ・各保健所に相談窓口を設置
- ・健康増進法についての普及啓発及び相談・義務違反对応
- ・国の動向を注視した情報収集

【中間目標 2】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
県民が生活習慣病予防のための行動がとれる	1日の食塩摂取量 (g) ・男性 ・女性	10.6 9.2	7.0
	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 ・男性 ・女性	11.5 5.5	減少
	運動習慣を有する人の割合 ・男性 ・女性	53.3 51.5	増加
	・BMIが21～27の男性の割合 ・BMIが21～25の女性の割合	63.3 42.1	増加

【個別施策（健康的な生活習慣の普及）】

① 健康的な食生活の普及啓発の推進

栄養バランスのよい食事を基本に食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加等、適切な食習慣の確立に向け、市町村や関係機関と連携・協働して、正しい知識の普及啓発や環境整備に取り組みます。

【主な取組】

- ・「やさしおベジ増し宣言」（主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上とることを基本に、身体にやさしい塩加減で、野菜を増した食生活を実践すること）の定着に向けた普及啓発
- ・食品関連事業者と連携して減塩や野菜摂取量の増加に取り組む「やさしおベジ増しプロジェクト」の推進
- ・奈良県「高血圧の人のための減塩教室実施マニュアル」等の活用促進
- ・事業所における健康づくりの取組支援
- ・市町村・学校・保育所等と連携した食育の推進

② 適正飲酒についての普及啓発の推進

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合を減少させるために、市町村、医療機関等と連携した適正飲酒の普及啓発を行うとともに、適正飲酒に関するアルコール関連問題県民セミナーを開催します。

また、特定健康診査等で把握した多量飲酒傾向にある人に、適切な節酒指導、支援ができるよう、医師、看護師、薬剤師、市町村専門職等を対象に研修会を開催します。

【主な取組】

- ・市町村、医療機関等と連携した適正飲酒の普及啓発
- ・アルコール関連問題県民セミナーの開催
- ・多量飲酒傾向にある人への支援者向けアルコール健康障害に関する研修会の開催

③ 身体活動量を増加させるための普及啓発の推進

身体活動量の増加や運動の習慣化を図るため、普及啓発や運動の実践支援などライフステージ・ライフスタイルに応じた取組を推進します。また、身近なところで気軽に運動ができる機会の提供や環境の充実を図ります。

【主な取組】

- ・市町村による健康ステーションの設置支援
- ・事業所との連携による健康ステーションの設置促進、従事者への研修会の開催
- ・市町村・事業所に対する活動量計の貸出等による「おでかけ健康法」の取組の普及
- ・「おでかけ健康法」の普及啓発のための広報紙、ホームページ等を活用した情報発信

④ 適正体重についての普及啓発の推進

健康的な食生活の実践と運動習慣の定着を図り、適正体重の維持に関する正しい知識を普及啓発し、意識の向上に取り組みます。

【主な取組】

- ・特定健康診査、がん検診等の機会を活用した普及啓発
- ・職域と連携した事業所への研修会の開催
- ・広報紙、ホームページ等を活用した情報発信

【中間目標 3】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
県民が感染症予防のための行動がとれる	県・市町村における肝炎ウイルス検査(診)の3か年累積受検者数	B型 18,873 C型 18,875	22,000
	市町村実施の肝炎ウイルス検診で陽性となった人が初回精密検査を受検する割合	68.1	100

【個別施策（感染症予防の充実）】

① 肝炎対策の強化

県民を肝炎検査から早期に適切な治療へとつなげるため、肝炎検査の受検率向上となるよう肝炎検査体制を強化し、陽性者への医療費助成や、重症化予防となる取組、地域のコーディネーターの養成を継続実施します。

また、県内の専門医療機関の質の均てん化及び専門医療機関と一般医療機関の連携を図るため、肝疾患診療連携拠点病院を中心とした医療機関のネットワークを推進し、取組を強化します。

【主な取組】

- ・市町村が実施している B 型肝炎ワクチンの予防接種についての支援、周知
- ・市町村が実施している肝炎ウイルス検診について、受診者数が増加した市町村の効果的な取組事例（他の検（健）診と併せた受診の体制整備や受診すべき対象者を選定した受診勧奨の実施等）のとりまとめ、市町村への還元
- ・保健所の肝炎ウイルス検査体制の強化（受検しやすい体制の整備）
- ・医療機関委託による肝炎ウイルス検査の実施 ・肝炎ウイルス陽性者の重症化予防対策の促進
- ・肝炎抗ウイルス治療、肝がん・重度肝硬変の医療費助成の継続実施
- ・肝炎医療コーディネーターの養成と活用促進
- ・肝疾患診療連携拠点病院の取組強化(肝疾患相談支援センターにおける相談支援、市町村等への技術支援、地域連携、データ分析の活用)
- ・肝疾患診療連携拠点病院を中心とした県内医療機関のネットワークの推進

② HTLV-1 母子感染予防対策体制の整備

HTLV-1 母子感染予防対策として、産科や小児科等との連携を図り、相談やフォロー体制を整備するとともに、産科医療機関、助産院、市町村保健師等を対象に研修を実施し、正しい知識や情報の普及啓発に努めます。

また、「医療関係者のための HTLV-1 検査母子感染予防対策支援マニュアル（令和 5 年 3 月改訂）」や啓発のための資材を市町村や関係機関等に広く周知し、HTLV-1 キャリア妊婦の支援体制の充実を引き続き図ります。

【主な取組】

- ・奈良県の HTLV-1 母子感染支援体制の整備 ・奈良県母子感染予防対策検討会の実施
- ・奈良県 HTLV-1 母子感染予防対策研修会の開催
- ・感染予防マニュアル「医療関係者のための HTLV-1 検査母子感染予防対策支援マニュアル」の改正・周知

③ HPV の感染予防に関する周知・啓発

HPV ワクチンに関する国の最新情報等を県の広報媒体で啓発するとともに、市町村に提供するなど、接種したい方が適切に接種を受けることができるよう、積極的な接種勧奨を推進します。

また、接種後の体調変化に関する相談体制を構築し、医療機関との連携を推進します。

【主な取組】

- ・様々な広報媒体を活用した HPV ワクチンに関する情報発信
- ・HPV ワクチンに関する市町村の啓発・相談状況等の調査、取りまとめ結果の共有

2 がんの早期発見

現状と課題

■がん検診の受診率について

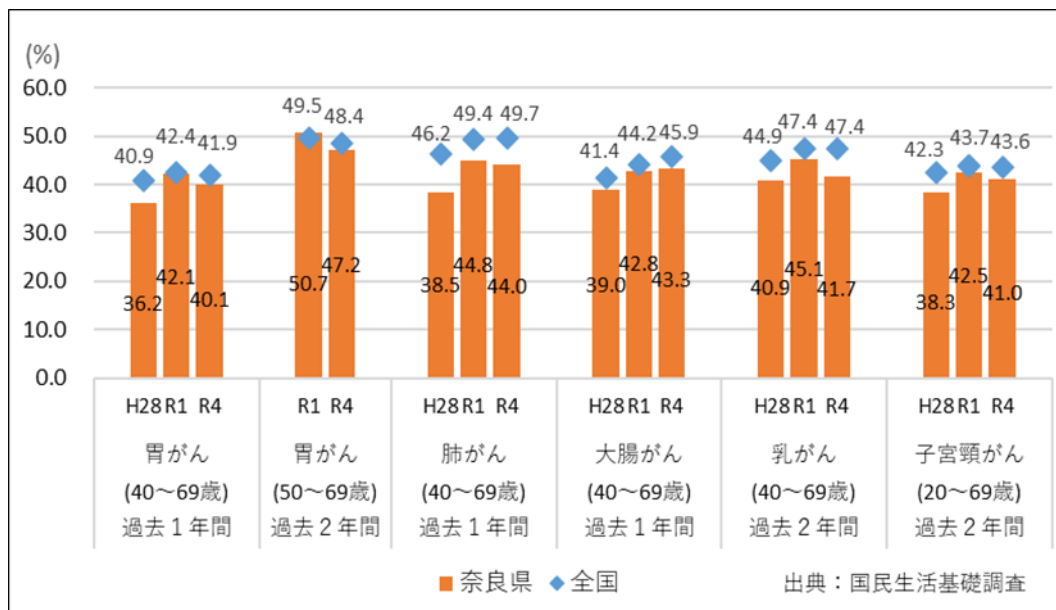
がん死亡者を減少させるためには、検診でがんを早期に発見し、適切な治療につなげることが重要です。現在、市町村で行われている対策型がん検診^{*9}には、「胃がん検診」「肺がん検診」「大腸がん検診」「乳がん検診」「子宮頸がん検診」があります。

令和4（2022）年度のがん検診受診率^{*10}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2-1）。

がん検診を受診しない理由として、「病気で医師にかかっているから」「健康なので必要ないと思うから」「時間的な余裕がないから」「面倒だから」という回答の割合が男女ともに高くなっています（図2-2）。

これらのことから、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が必要です。

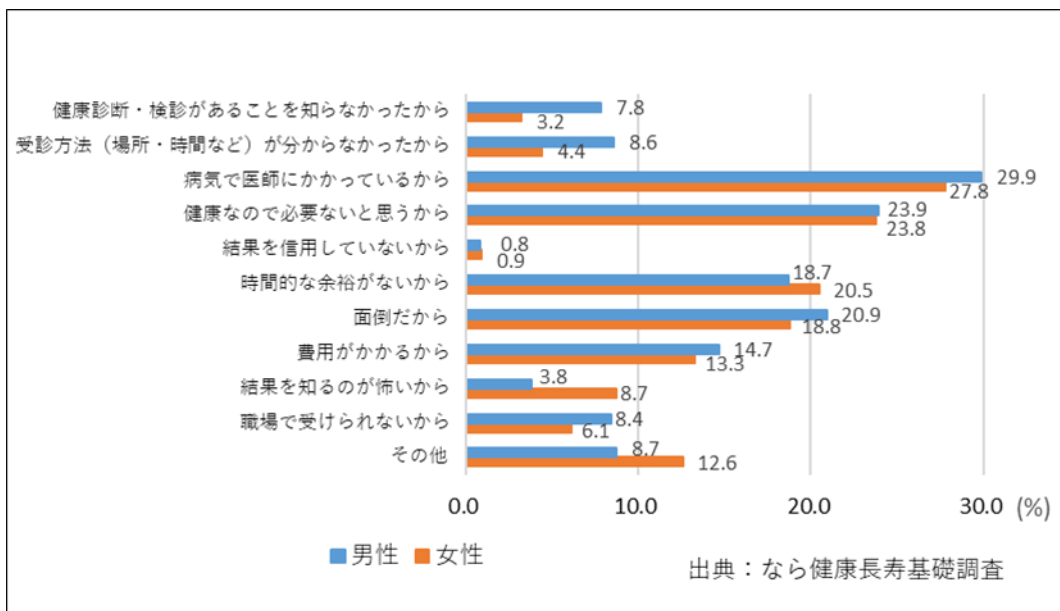
図2-1 がん検診受診率



対策型がん検診^{*9} …当該がんの死亡率を下げることを目的として、公共政策として行うがん検診。

がん検診受診率^{*10} …算定対象年齢は「がん対策推進基本計画」及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、40～69歳（子宮頸がん検診は20～69歳、2019年以降の胃がん検診（過去2年間）は50～69歳）としている。胃がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診は2年に1回、大腸がん検診・肺がん検診は毎年の受診が推奨されている。

図 2-2 がん検診を受診しない理由（令和 4 年度）



■がん検診の精度管理について

がん死亡率を減少させるためには、がん検診が正しく行われているかを確認すること（精度管理）が必要不可欠です。検診で要精密検査となった場合、全員が精密検査を受診する必要がありますが、令和 3（2021）年度の市町村がん検診における精密検査受診率は、胃がん X 線 84.9%、肺がん 87.8%、大腸がん 78.4%、乳がん 97.6%、子宮頸がん 87.3%となっており、多くのがん種で十分とは言えない状況です。国が精度管理の指標として作成している「事業評価のためのチェックリスト」項目の実施状況においては、全項目における奈良県のチェックリスト実施率は全国平均を上回っています。しかし、項目別に見ると、表 2-1 の項目については実施率が低く、重点的な取組が必要です。

また、国は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を定めており、科学的根拠に基づくがん検診を推奨しています。しかし、半数以上の市町村が指針に基づかないがん検診（前立腺がん検診、胃がんリスク検診等）を実施している状況です。指針で推奨される内容以外のがん検診は不利益が利益を上回るため、実施すべきではないとされています。

表 2-1 事業評価のためのチェックリスト（抜粋）

項目	R4 実施率
対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	25.0～34.2
要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか	43.8～88.2
精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか	46.2～61.8
検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか	30.8～63.6
検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	15.4～35.1

出典：市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査

分野別目標

現状と課題を踏まえ、がんの早期発見の分野別目標を以下のとおり設定しました。

【分野別目標】

分野別目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がんが早期の段階で発見されている	がん検診における早期がんの割合		増加
	・胃がん	54.5	
	・肺がん	0	
	・大腸がん	61.9	
	・乳がん	45.8	
がんが早期の段階で診断されている	がん登録における早期がんの割合		増加
	・胃がん	64.9	
	・肺がん	35.1	
	・大腸がん	48.6	
	・乳がん	62.0	
	・子宮頸がん	41.3	

中間目標と個別施策

分野別目標を達成するために必要となる2つの中間目標を設定し、それぞれの中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん検診を受けやすい体制が整備されている	がん検診受診率		60
	・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	

【個別施策（がん検診の受診促進）】

① 県民に対するがん検診受診啓発

県、市町村、企業、関係団体等が一体となり、積極的な情報発信に取り組みます。

【主な取組】

- ・ 広報誌やがん情報ポータルサイト「がんネットなら」等を活用した普及啓発
- ・ 奈良県民会議会員による啓発

②企業と連携したがん検診受診啓発

顧客及び従業員等にごがん検診の受診勧奨等の取組を積極的に行う企業を「奈良県がん検診応援団」として募り、がん検診の受診促進を図ります。

【主な取組】

- ・奈良県がん検診応援団新規会員加入に向けた周知
- ・企業との連携による効果的な受診勧奨ツールの作成及び啓発

③がん検診受診勧奨を推進するための人材育成

地域でがんに関する正しい知識の普及やがん検診の受診勧奨を行うための人材を育成します。

【主な取組】

- ・市町村におけるがん予防推進員等の養成
- ・企業・団体等と連携した人材育成

④受診率向上に向けた市町村支援

効果的な受診勧奨と受診しやすい検診体制の整備ができるよう市町村を支援します。

【主な取組】

- ・個別受診勧奨・再勧奨の実施方法の検討・評価
- ・受診率が向上した取組の紹介

【中間目標 2】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
県民が質の高いがん検診を受けられる	精密検査受診率		90
	・胃がん X線	84.9	
	・肺がん	87.8	
	・大腸がん	78.4	
	・乳がん	97.6	
	・子宮頸がん	87.3	
	精密検査未受診率		5
	・胃がん X線	9.5	
	・肺がん	6.5	
・大腸がん	13.3		
・乳がん	0.9		
・子宮頸がん	10.4		
精密検査未把握率		5	
・胃がん X線	5.7		
・肺がん	5.6		
・大腸がん	8.3		
・乳がん	1.5		
・子宮頸がん	2.3		

【個別施策（がん検診精度管理の充実）】

①がん検診従事者の資質向上

質の高いがん検診を提供できるよう、がん検診従事者への研修会を継続して開催します。

【主な取組】

- ・ 発見がん症例の追跡調査方法の検討、実施
- ・ 各がん従事者研修会の開催
- ・ 精度管理向上のための研修会の開催

②がん検診精度管理状況の把握及び評価

市町村・検診実施機関において適切な精度管理が実施できるよう、実態把握と指導を行います。

【主な取組】

- ・ 市町村がん検診結果の把握及びプロセス指標^{*11}の評価
- ・ 市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査結果の把握及び評価
- ・ 集団検診実施機関を対象とした精度管理調査の実施及び評価
- ・ 個別検診実施機関を対象とした精度管理調査方法の検討
- ・ 都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん検診部会）の活動状況調査の報告
- ・ 精密検査医療機関の登録要件の定期的な確認

プロセス指標^{*11} …それぞれの体制で行った検診の結果のことで、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度などが代表的。

3 がん医療の充実

現状と課題

■拠点病院等・支援病院の体制整備について

がん患者が全国どこにいても等しく質の高いがん医療を受けられるよう、国の指針において、都道府県は「都道府県がん診療連携拠点病院」（以下「県拠点病院」という。）を1か所、2次医療圏ごとに「地域がん診療連携拠点病院」（以下「地域拠点病院」という。）を1か所、それぞれ整備することになっています。また、がん診療連携拠点病院のない2次医療圏にがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定した「地域がん診療病院」を1か所整備できるようになっています。（以下、「県拠点病院」、「地域拠点病院」、「地域がん診療病院」を総称して「拠点病院等」という。）県内では、奈良県立医科大学附属病院が「県拠点病院」として、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・近畿大学奈良病院の4病院が「地域拠点病院」として、南奈良総合医療センターが「地域がん診療病院」として国の指定を受けています。

また、県は、国が指定する「拠点病院等」と連携を図りながら、がんの専門的な医療の提供等を行う「奈良県地域がん診療連携支援病院」（以下「支援病院」という。）として、国保中央病院・済生会中和病院・大和高田市立病院の3病院を指定しています（図3-1、表3-1）。

県内の全ての拠点病院等・支援病院は、協働して「奈良県がん診療連携協議会」（以下「がん診療連携協議会」という。）を設置し、県拠点病院が運営について中心的な役割を担っています。がん診療連携協議会では、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3-2）。

図3-1 奈良県のがん医療提供体制

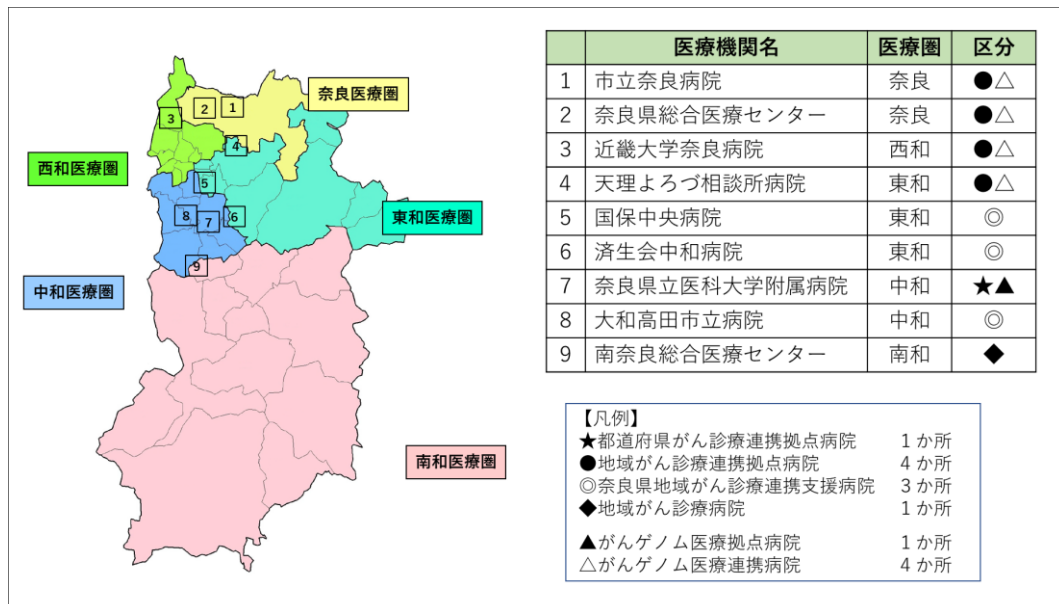
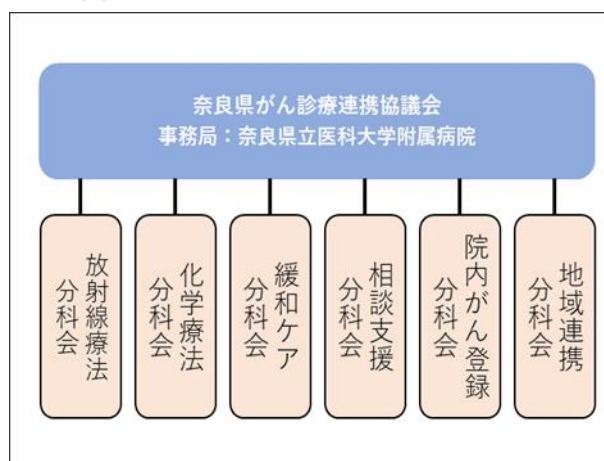


表 3-1 がん診療連携拠点病院等・支援病院の区分

指定の種類	指定者	整備数	県内の指定医療機関
都道府県がん診療連携拠点病院	厚生労働省 (知事推薦)	都道府県に1か所(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	厚生労働省 (知事推薦)	2次医療圏ごとに1か所 (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 ・近畿大学奈良病院
地域がん診療病院	厚生労働省 (知事推薦)	拠点病院のない2次医療圏 に1か所(原則)	・南奈良総合医療センター
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

図 3-2 奈良県がん診療連携協議会体制



■手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制について

<手術療法>

鏡視下手術等の低侵襲な手術療法が普及してきており、ロボット支援手術等の新しい治療法についても保険適用が拡大されるなど、手術療法の充実が図られてきました。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、遠隔病理診断を提供できる体制を整備しています。一方で、高い技術を要する手術療法等の全ての施設で対応が難しいものについては、がん診療連携協議会において役割分担を整理・明確化するなど、医療機関間での連携が必要です。

<放射線療法>

放射線治療を行う県内の病院間でメール会議を実施し、県内の放射線治療体制の確認及び情報共有を行うことで、治療の質の向上や連携体制の強化を進めています。また、強度変調放射線治療等の精度の高い放射線治療のさらなる推進に向けて、放射線療法を行う専門的な医療従事者の育成が課題となっています。

<薬物療法>

県拠点病院が中心となって、各医療機関における実際の症例を用いた検討を行う多地点 Web カンファレンスや化学療法医療チーム研修会等を開催することにより、県内の医療従事者の質の向上に努めています。また、高齢者等の合併症リスクの高い患者の増加や新しい薬物療法の普及に伴い、新たな副作用への対応が必要となっています。

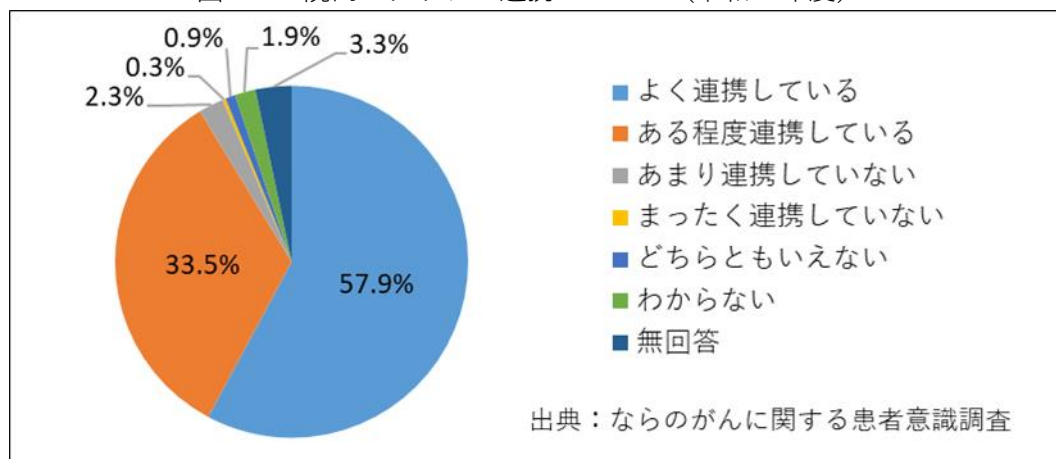
■チーム医療提供体制について

患者やその家族等が抱える身体的・精神的・社会的苦痛に応え、安全かつ安心で質の高いがん医療を提供するためには、多職種によるチーム医療の推進が必要です。拠点病院等・支援病院は、医療従事者間の連携体制の強化のため、医師・看護師・薬剤師・社会福祉士・公認心理師等で組織された緩和ケアチームを含む様々な専門チームの設置を進めてきました。その結果、院内スタッフの連携について、「よく連携している」「ある程度連携している」と回答した患者の割合は、合わせて 91.4%となっています（図 3-3）。

がん治療による摂食や運動等の障害、生活機能の低下に対する予防・改善等にはがんのリハビリテーションが重要です。拠点病院等・支援病院においては、がんのリハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医師や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の診療従事者を配置することが望ましいとされており、リハビリテーション提供体制の整備を進めているところです。

また、療養生活の質の維持・向上のためには、食事を通じた栄養摂取や支持療法^{※12}が重要です。そのため、歯科医師や歯科衛生士等の口腔ケアチームと連携した口腔管理や、医師・看護師・管理栄養士・言語聴覚士等の栄養サポートチームと連携した適切な栄養管理が必要です。

図 3-3 院内スタッフの連携について（令和 3 年度）



■がんゲノム医療提供体制について

国では、平成 29（2017）年 12 月に「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」が策定され、「がんゲノム医療中核拠点病院」及び「がんゲノム医療連携病院」の整備が進められました。その後、令和元（2019）年 7 月の一部改正によって「がんゲノム医療拠点病院」の類型が新設されました。

支持療法^{※12} …がんそのものに伴う症状や治療による副作用に対しての予防策、症状を軽減させるための治療のこと。

県では、令和5（2023）年4月から奈良県立医科大学附属病院が県内では初めてになる「がんゲノム医療拠点病院」として国の指定を受けています。また、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・近畿大学奈良病院の4病院が「がんゲノム医療連携病院」として指定を受けています（表3-2）。

県内では、がんゲノム医療^{*13}に必要な人材であるがん薬物療法専門医が少なく、専門的な人材育成の場である腫瘍内科学講座がないなどの課題がありました。そこで、令和2（2020）年10月に奈良県立医科大学が「がんゲノム・腫瘍内科学講座」を設置し、人材育成を進めています。

表3-2 がんゲノム医療提供体制

指定の類型	県内の指定医療機関	全国の指定医療機関数
がんゲノム医療中核拠点病院	指定医療機関なし	13施設
がんゲノム医療拠点病院	・奈良県立医科大学附属病院	32施設
がんゲノム医療連携病院	・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 ・近畿大学奈良病院	208施設

（令和5年10月1日現在）

■小児・AYA世代のがん医療について

小児・AYA世代^{*14}は、他の世代に比べがん患者数が少なく、県では、令和元（2019）年に新たにがんと診断された人のうち14歳以下の小児がん患者の数は19人（全体の0.2%）、15歳から39歳までのAYA世代のがん患者の数は196人（全体の1.7%）となっています（表3-3）。加えて、多種多様ながん種を含むことから、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。小児・AYA世代では、晩期合併症^{*15}や発育・教育に関する問題等、他の世代のがん患者とは異なる対応が必要となっています。

国は、小児がん患者とその家族等が安心して適切な医療や支援を受けられるよう、全国に15か所の小児がん拠点病院（近畿ブロックでは京都府、大阪府、兵庫県に計4か所）等を整備し、診療の一部集約化と小児がん拠点病院を中心としたネットワークによる診療体制の構築を進めてきました。

近畿では、小児がん拠点病院、小児がん連携病院等が連携して、「近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会」を設け、専門的な情報交換や、患者の紹介を円滑に行うための取組を進めています。県からは、「小児がん連携病院」として指定を受けている、奈良県立医科大学附属病院、天理よろづ相談所病院の2病院が参加しています。

拠点病院等・支援病院は、小児・AYA世代のがん患者について、治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、自施設または連携施設のがん相談支援センターで対応できる体制を整備することとされており、小児がん拠点病院等と連携しつつ、小児・AYA世代のがん患者への対応を行えるよう体制を整備しています。

がんゲノム医療^{*13} …がん細胞のゲノム情報に基づき行う、患者それぞれの体質や病状に適したがん医療のこと。
 AYA世代^{*14} …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。
 晩期合併症^{*15} …治療の終了後、数か月から数年後に、がんそのものや治療の影響によって生じる合併症のこと。身体的な症状や二次がんの発症だけでなく、精神的・社会的な問題なども含まれる。

■高齢者のがん対策について

県においては、全国より速く高齢化が進行しており、令和7（2025）年には、高齢化率は32.6%（全国30.0%）となることが予想されています。これに伴い、県内の高齢のがん患者も増加しており、令和元（2019）年では、新たにかんと診断された人のうち65歳以上のがん患者の数は9,263人（全体の78.4%）、75歳以上のがん患者の数は5,582人（全体の47.2%）となっています（表3-3）。

高齢者のがんは、全身状態や併存疾患を加味して、標準的治療^{※16}の適応とならない場合等があり、こうした判断は、医師の裁量に任されていることが課題とされていました。そのため、現在、国では高齢者がん診療に関するガイドラインの策定が行われています。

表 3-3 年齢階級別がん罹患数（令和元年）

0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	全年齢
19人	196人	2,337人	3,681人	5,582人	11,815人

出典：全国がん登録奈良県報告書

■その他のがん医療の実施について

希少がん及び難治性がんについては、国においてさらなる対策が求められているところです。

希少がんの情報の集約及び発信については、国立がん研究センターがん対策研究所がん情報サービスにおける情報提供や、希少がんセンターにおける情報発信、患者やその家族等だけでなく、医療従事者も相談することのできる希少がんホットラインの整備等が国において進められています。難治性がんについては、治療成績の向上が喫緊の課題となっています。

■拠点病院等・支援病院のがん医療の評価・分析について

県では、拠点病院等・支援病院の人材配置や医療提供体制等の実態、積極的な取組・工夫等を实地調査や聞き取り調査で把握し、評価・分析を行っています。

また、拠点病院等では、年度ごとに決めたテーマに関する取組について意見交換を行う機会を設け、他の施設での取組を共有することでがん医療の評価・分析を行っています。

がん医療のさらなる質の向上のため、これらの取組を引き続き実施していくことが必要です。

■医療関係者へのがん診療情報の見える化について

拠点病院等・支援病院への实地調査や聞き取り調査の結果、人材配置や医療提供体制等の課題や好事例を抽出し、拠点病院等・支援病院へフィードバックを行っており、引き続き実施していくことが必要です。

■拠点病院等・支援病院におけるデジタル化について

デジタル技術の進展や新型コロナウイルス感染症への対応を契機として、デジタル技術の活用やオンライン化の推進が多方面で進められています。

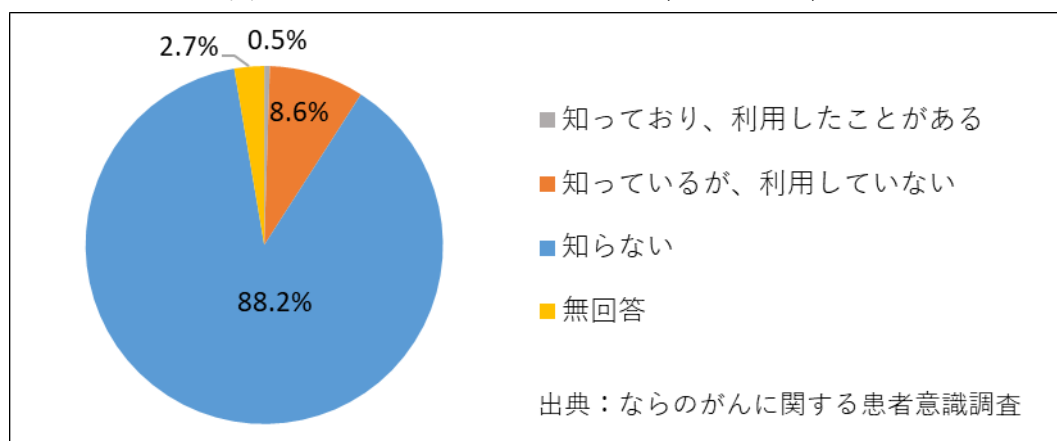
拠点病院等・支援病院は、患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備することが望ましいとされるなど、がん対策においてもデジタル技術の活用やオンライン化が進められているところです。

標準的治療^{※16} …現在利用できる「最良の治療」であることが科学的根拠に基づき示された治療のこと。

■がん診療情報の提供内容及び周知について

県では、患者向けの「がん患者さんのための療養ガイド」（以下「療養ガイド」という。）や「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等の情報提供を行っていますが、「がんネットなら」の認知度は 9.1%と低い状況です（図 3-4）。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となっています。

図 3-4 がんネットならの認知度（令和 3 年度）



■妊孕性温存療法に関する周知について

がん治療によって主に卵巣、精巣等の機能に影響を及ぼし、妊孕性（妊娠するために必要な能力）が低下することは、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者にとって大きな課題となっています。

国は、令和 3（2021）年度から、治療費の助成も含んだ「小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」を開始しました。県では、令和 3 年 7 月に産婦人科などの生殖医療機関とがん等原疾患の治療実施医療機関で構成される奈良県がん・生殖医療ネットワークを構築し、国の研究事業を活用して妊孕性温存療法にかかる治療費の助成を同年 11 月から開始しました。

また、令和 4（2022）年度から、妊孕性温存療法により凍結保存した卵子や精子等を用いて、がん治療後に行う生殖補助医療（温存後生殖補助医療）にかかる治療費の助成を開始しました。

これらの助成制度を小児・AYA 世代のがん患者等が活用できるよう、周知を進めていくことが必要です。

分野別目標

現状と課題を踏まえ、がん医療の充実の分野別目標を以下のとおり設定しました。

【分野別目標】

分野別目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者が安全かつ安心な質の高い医療を受けられる	5年相対生存率	62.5	増加
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患者の割合	86.3	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と思う患者の割合	72.4	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、納得いく治療を選択できたと思う患者の割合	85.4	増加

中間目標と個別施策

分野別目標を達成するために必要となる2つの中間目標を設定し、中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者が各療法について、県内で安全で質の高い医療を受けられる	悪性腫瘍手術の実施件数 ※人口10万人あたり（1か月分）	39.4	増加
	放射線治療（体外照射）の実施件数 ※人口10万人あたり（1か月分）	224.2	増加
	外来化学療法の実施件数 ※人口10万人あたり（1か月分）	234.7	増加
	県内のがん患者が拠点病院等・支援病院に受診している割合	91.1	増加
	周術期口腔機能管理後手術加算の算定件数	1,945	増加
	がんゲノム医療拠点病院でのがんゲノム遺伝子パネル検査実績数	147	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	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と思う患者の割合	91.4	増加

【個別施策（がん医療提供体制の充実・がん医療の質の向上）】

①拠点病院等・支援病院の体制整備の充実

拠点病院等・支援病院は、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・支援病院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。

がん診療連携協議会において、診療実績の共有、情報交換、連携が必要な医療等について医療機関間の役割分担の整理・明確化を図るなど、県拠点病院を中心とした病院間ネットワークを強化し、引き続き有機的な連携を進めます。

感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制の確保を進めるため、拠点病院等・支援病院において BCP^{*17}の策定を進めます。

【主な取組】

- ・ 拠点病院等・支援病院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・支援病院の実地調査の実施
- ・ 拠点病院等・支援病院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
- ・ 感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制の確保

②手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制の充実

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・支援病院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。また、質の高い医療が提供できるよう、拠点病院等・支援病院への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目指します。

放射線治療については、放射線治療を行う県内の病院間でのメール会議を引き続き実施することで、県内の放射線治療体制の確認及び情報共有を行います。また、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。

薬物療法については、県内の医療従事者の質の向上のため、多地点 Web カンファレンスの定期的な開催や、化学療法医療チーム研修会の開催等を引き続き実施します。

【主な取組】

- ・ 県拠点病院での人材の育成
- ・ 拠点病院等・支援病院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）
- ・ 多地点 Web カンファレンス（薬物療法）の継続実施

BCP^{*17} …自然災害、感染症のまん延、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を継続、または中断しても短期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。事業継続計画。

③チーム医療提供体制の充実

拠点病院等・支援病院は、がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、多職種でのカンファレンスを定期的に開催します。

また、拠点病院等・支援病院は、多職種連携をさらに推進するため、院内や地域の歯科医師、歯科衛生士等と連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔管理の推進に引き続き取り組むとともに、栄養サポートチーム等の専門チームと連携し、栄養指導や管理を行う体制の整備に引き続き取り組みます。

【主な取組】

- ・多職種でのカンファレンスの実施
- ・薬物療法等の医療チーム研修会の継続実施
- ・医科歯科連携の充実
- ・拠点病院におけるがんのリハビリテーション体制の整備

④がんゲノム医療提供体制の充実

県内の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がんゲノム医療提供体制の充実を図ります。

また、県内におけるがん薬物療法専門医の育成を進め、拠点病院等・支援病院へ専門的な人材を配置することにより、県内のがん治療水準の向上をめざします。

【主な取組】

- ・県内でのがん薬物療法専門医の育成
- ・拠点病院等・支援病院へのがん薬物療法専門医の配置

⑤小児・AYA世代のがん医療の連携促進

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、県内の小児がん連携病院は、「近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会」に継続的に参加し、近畿の小児がん拠点病院等との連携促進に努めます。

【主な取組】

- ・連携協力体制の強化となる「近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会」への継続した参画
- ・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高齢者のがん対策の推進

拠点病院等・支援病院は、高齢者のがんに関して、併存疾患の治療との両立が図れるよう、関係する診療科との連携体制の整備をさらに進めます。また、治療にかかる意思決定を支援するため、意思決定機能の評価やガイドライン等を参考に多職種で関わることを求められており、県は、国の情報を収集し、必要に応じた検討を行います。

【主な取組】

- ・ 治療にかかる意思決定機能の評価やガイドラインに沿った支援体制の整備
- ・ 併存疾患の治療との両立を図るための関係する診療科との連携体制の整備
- ・ 国の施策の情報を収集・検討

⑦その他がん医療の実施に向けた検討

希少がん及び難治性がんについては、国においてさらなる対策が求められているところであり、情報発信体制の整備等が国において進められています。県は、それらの情報を収集するとともに、がん診療連携協議会等への情報提供・検討を行います。

【主な取組】

- ・ 国の施策の情報を収集・検討
- ・ がん診療連携協議会への情報提供と検討

⑧拠点病院等・支援病院のがん医療の評価・分析

県は、拠点病院等・支援病院の医療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。

拠点病院等・支援病院は、がん治療における安全上の問題把握に努めるとともに、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・支援病院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

⑨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・支援病院の実地調査や聞き取りの結果から、人材配置や医療提供体制等の課題や好事例を抽出し、フィードバックします。その結果を基に、拠点病院等・支援病院で取組について検討が重ねられ、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・支援病院の取組や人材配置等の比較や好事例の公表
- ・ 拠点病院等・支援病院に向けたがん診療機能・実績等情報のとりまとめ
- ・ がん診療連携協議会等の機会を捉えた実地調査結果のフィードバック

【中間目標 2】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者やその家族ががん医療について必要な情報提供を受けている	がん治療を決めるまでの間、医師等からほしい情報を得られたと思う患者の割合	90.0	増加
	がん治療方法についての情報が不十分であると思う患者の割合	27.4	減少
	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と思う患者の割合	21.1	減少
	「がんネットなら」について知っている患者の割合	9.1	増加
	「がんネットなら」のページビュー数	81,112	増加
	医師から不妊への影響について説明を受けた40歳未満の患者の割合	81.8	増加
	妊孕性温存相談窓口における相談件数	0	増加
	妊孕性温存療法の費用助成件数	14	増加

【個別施策（患者目線でのがん診療情報の提供）】

①拠点病院等・支援病院におけるデジタル化の推進

拠点病院等・支援病院は、入院患者やその家族の利便性向上のため、インターネット環境の整備を進めます。

【主な取組】

- ・拠点病院等・支援病院における、患者等が利用可能なインターネット環境の整備

②がん診療情報の提供内容及び周知の充実

県の取組や国等の最新情報について、「がんネットなら」や各病院のホームページ、患者向け冊子、広報誌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の強化を図ります。

また、拠点病院等・支援病院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等・支援病院と連携し、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・支援病院による、院内がん登録情報等を活用した、がん診療情報等の公表
- ・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
- ・がん薬物療法の副作用に関する情報提供の強化
- ・「療養ガイド」の改定・配布
- ・「がんネットなら」などによる情報の周知
- ・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
- ・拠点病院等・支援病院と連携した、患者に必要な医療情報等の地域に向けた情報発信

③妊孕性温存療法に関する周知の充実

妊孕性温存療法、温存後生殖補助医療に要する費用の一部助成を引き続き行い、県民への普及啓発を実施します。

小児・AYA世代のがん患者等が、妊孕性温存療法について、早期に検討できるよう、県拠点病院を中心に、妊孕性温存療法に関する相談を対面だけでなく、オンライン診療においても実施するよう進めます。

【主な取組】

- ・妊孕性温存療法に要する費用の一部助成
- ・温存後生殖補助医療に要する費用の一部助成
- ・オンライン診療における妊孕性温存に関する相談対応
- ・啓発用リーフレットの作成・配布

4 がんと診断された時からの緩和ケア

現状と課題

■緩和ケア提供体制について

拠点病院等・支援病院においては、緩和ケアチームや緩和ケア外来を設置し、がんの診断時からの苦痛のスクリーニングとそれらに対する適切な対応ができるよう体制整備を行ってきました。

令和3（2021）年度ならのがんに関する患者意識調査によると、からだの苦痛や気持ちのつらさについて緩和ケアを受けた経験がある方のうち、8割以上の方に緩和ケアが希望に応じてすぐに提供され、6割以上の方の症状が改善されたという結果となっており、満足度は高い状況です。しかし、現況報告によると、令和3（2021）年における緩和ケアチームの年間新規介入患者数は、すべての拠点病院において国の求める年間50人以上を満たしている一方、緩和ケア外来の年間新規症例数（自施設でがん診療を受けている患者）が0件の拠点病院もあります。

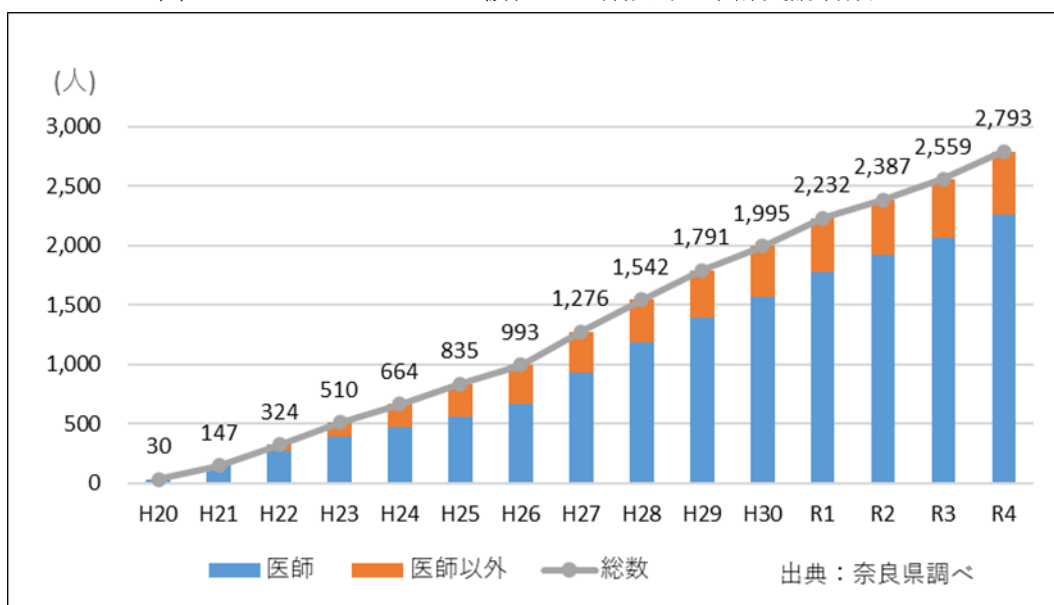
これらのことから、がん診断時から苦痛に合わせた適切な緩和ケアが行き届くよう、専門的な緩和ケアが必要な方を緩和ケア外来に繋げるとともに、緩和ケアチームと連携を図るなど体制整備が必要です。

■緩和ケアの研修会について

拠点病院等においては、がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアについて理解し、緩和ケアに関する知識や技術、態度を修得できるよう、まほろばPEACE緩和ケア研修会を実施しています。また、県から支援病院へ研修会の実施を委託し、受講機会を拡大しています。

緩和ケア研修会の修了者数は令和4（2022）年度には累計で2,793人（医師2,262人、医師以外531人）となり、着実に増加しています（図4-1）。しかし、現況報告によると、拠点病院等・支援病院における1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師の緩和ケア研修会受講率は76.1%であり、医師以外の医療従事者の参加も少ないことから、引き続き受講促進が必要です。

図4-1 まほろばPEACE緩和ケア研修会の累計受講者数



■緩和ケアの理解促進について

がん医療における緩和ケアとは、がんに伴うからだの苦痛と気持ちのつらさを和らげるとともに、がんになったことによる様々な不安に対し、それを解消することです。

緩和ケアについて「言葉だけは知っている」と回答した患者の割合は 62.4%となっています(図 4-2)。一方、緩和ケアについて「よく知っている」と回答した患者の割合は 20.6%、緩和ケアが実施されるべき時期として「がんと診断されたときから」と回答した患者の割合は 36.0%に留まっていることから、正しい知識の普及が必要です(図 4-3)。

図 4-2 緩和ケアの認知度 (令和 3 年度)

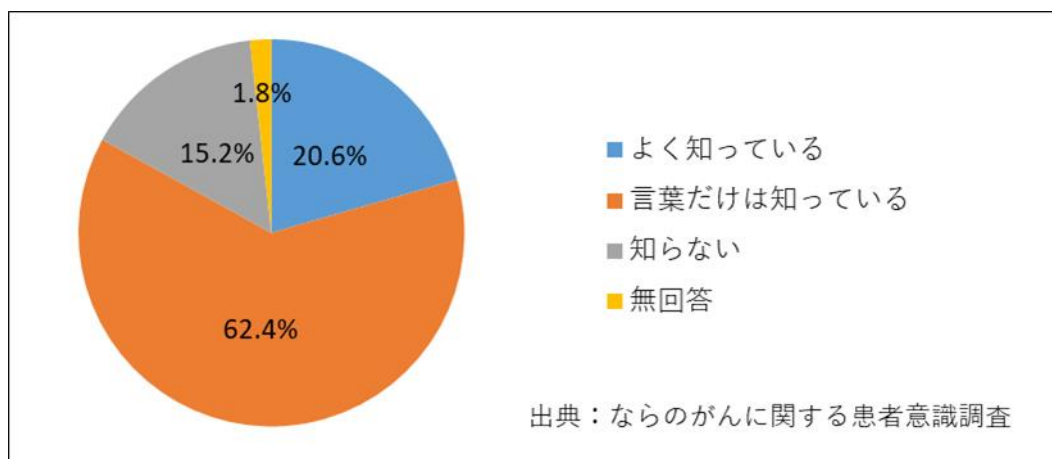
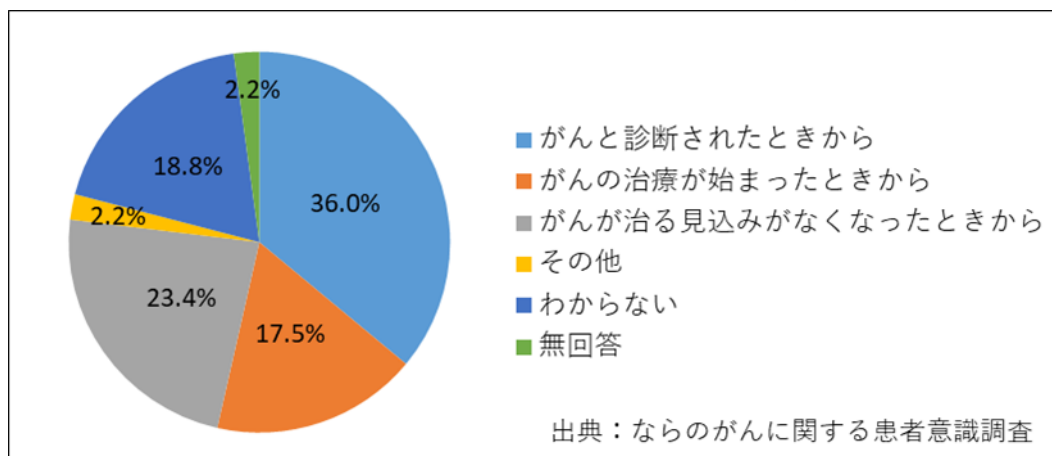


図 4-3 緩和ケアの開始時期 (令和 3 年度)



分野別目標

現状と課題を踏まえ、がんと診断された時からの緩和ケアの分野別目標を以下のとおり設定しました。

【分野別目標】

分野別目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者の身体的、精神的、社会的苦痛が軽減されている	からだの苦痛に対する緩和ケアが希望に応じてすぐに提供されたと思う患者の割合	80.5	増加
	からだの苦痛が改善されたと思う患者の割合	66.7	増加
	気持ちのつらさに対する緩和ケアが希望に応じてすぐに提供されたと思う患者の割合	84.3	増加
	気持ちのつらさが改善されたと思う患者の割合	62.8	増加

中間目標と個別施策

分野別目標を達成するために必要となる2つの中間目標を設定し、それぞれの中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
質の担保された緩和ケア提供体制が整備されている	拠点病院等・支援病院における緩和ケアチームの年間新規介入患者数	773	増加
	拠点病院等・支援病院における緩和ケア外来患者の年間新規診療症例数	276	増加
	拠点病院等・支援病院における緩和ケア外来患者の年間受診患者のべ数	2,610	増加
	がん患者指導管理料イの算定件数	1,393	増加
	がん患者指導管理料ロの算定件数	2,416	増加

【個別施策（緩和ケア提供体制の充実）】

① 拠点病院等・支援病院における質の高い緩和ケア提供体制の整備

拠点病院等・支援病院において、関係機関と連携しながら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が連携を図れるよう体制整備を推進します。また、緩和ケア提供体制の把握や、病院間での取組状況の共有により、緩和ケアの質の向上を目指します。

【主な取組】

- ・ 拠点病院等・支援病院におけるがん患者カウンセリングの実施
- ・ 地域と連携した緩和ケア外来の利用促進
- ・ 緩和ケアチーム研修会の実施
- ・ 緩和ケア提供体制の指定要件の確認及び評価

② 医療従事者への緩和ケア研修会の充実

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引き続き実施し、医師以外の医療従事者へも積極的に受講を促します。また、薬剤師会と連携し、医療用麻薬適正使用推進講習会の受講を促進します。

<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の受講徹底 ・看護師に対する緩和ケア教育（ELNEC-J）の実施 ・がん性疼痛のための医療用麻薬適正使用推進講習会の受講促進

【中間目標 2】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
県民ががん患者の緩和ケアについて正しく理解している	緩和ケアについて知っている患者の割合	83.0	増加
	緩和ケアはがんと診断された時から受けるものだ知っている患者の割合	36.0	増加
	「がんネットなら」について知っている患者の割合	9.1	増加
	「がんネットなら」のページビュー数	81,112	増加

【個別施策（緩和ケアの理解促進と情報提供）】

① 緩和ケアに関する情報の充実・普及啓発

緩和ケアに関する情報を、「がんネットなら」「療養ガイド」等を通じて分かりやすく提供します。また、拠点病院等・支援病院と連携し、公開講座を通して緩和ケアの理解促進を図ります。

<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「がんネットなら」「療養ガイド」等の内容の充実 ・拠点病院等・支援病院における公開講座の実施

* 社会的苦痛については、「7 がん患者等の社会的な問題への対策」に記載しています。

5 地域連携

現状と課題

■拠点病院等・支援病院の病病連携・病診連携について

拠点病院等・支援病院は、多職種連携カンファレンスの主催や地域内の他施設が主催したカンファレンスへの参加により、緩和ケアに関する地域連携を推進しています。

また、拠点病院等・支援病院は、患者やその家族に対し地域の緩和ケア提供体制について情報提供できるよう、当該医療圏内の診療所等と連携し、在宅緩和ケアが提供できる診療所等を把握しています。引き続き、拠点病院等・支援病院が地域の診療所等と連携していくことが必要です。

■がん患者の口腔ケアについて

がん患者の口腔ケアは、QOL（生活の質）の維持向上のために重要な支持療法です。

県では、拠点病院等・支援病院と地域の歯科医師とのがん患者の口腔管理に関する連絡会を実施し、医科歯科連携の体制強化を図っています。また、県内の歯科医師や歯科医療従事者を対象にスキルアップ研修会を実施しています。引き続き、医科歯科連携の体制強化を図るとともに、がん患者の口腔ケアの重要性について県民への周知を強化することが必要です。

■在宅緩和ケア提供体制について

拠点病院等・支援病院では、緩和ケア外来を設置し、他の医療機関を受診しているがん患者の受け入れも行っていきます。現況報告によると、地域の医療機関から緩和ケア外来への年間新規紹介患者数は増加傾向にあるものの、依然として件数は少ない状況です。がん患者が必要時に緩和ケア外来で専門的な緩和ケアが受けられるよう、拠点病院等・支援病院と地域の医療機関の連携体制の整備が必要です。また、県内でがん診療を行う在宅医は少ない状況であるため、引き続き、地域で在宅緩和ケアを提供できる人材の育成が必要です。

■在宅療養生活に関する情報提供について

県では「がんネットなら」「療養ガイド」等において、在宅療養生活に関する情報提供を行っています。しかし、令和3（2021）年度ならのがんに関する患者意識調査によると、自宅での療養生活についての情報が不十分であると思う患者の割合は36.3%であり、更なる情報の充実が必要です。

分野別目標

現状と課題を踏まえ、地域連携の分野別目標を以下の通り設定しました。

【分野別目標】

分野別目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
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	自分の望む場所で療養生活を送ることが可能であると思う患者の割合	R7に 把握予定	増加

中間目標と個別施策

分野別目標を達成するために必要となる 3 つの中間目標を設定し、それぞれの中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標 1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
拠点病院等・支援病院とかかりつけ医の連携体制が整備されている	病院から診療所・在宅医療（看護も含む）へ移った際、病院での情報（診療方針）が診療所・訪問看護ステーションに円滑に伝わったと思う患者の割合	22.7	増加
	周術期等口腔機能管理料（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）の算定件数	9,910	増加

【個別施策（拠点病院等・支援病院の地域連携体制の充実）】

①拠点病院等・支援病院の病病連携・病診連携の促進

拠点病院等・支援病院は、地域医療を支える多施設かつ多職種連携強化を目的とした多職種カンファレンスを引き続き実施します。また、在宅緩和ケアが提供できる診療所等のマップやリストを作成し、患者やその家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できるよう、医療圏内の診療所に対し、がん診療等に関するアンケート調査を実施します。

【主な取組】

- ・地域の多職種カンファレンスの実施
- ・地域連携会議の実施
- ・医療圏内の診療所に対し、がん診療等に関するアンケート調査を実施

②がん患者の口腔ケアの医科歯科連携の充実

歯科医療従事者の質の向上や医科歯科連携の促進を図るため、拠点病院等・支援病院と地域の歯科医師会とのがん患者の口腔管理に関する連絡会、連絡会の結果を踏まえたスキルアップ研修会を引き続き実施します。また、適切な時期に口腔ケアをすることで、がん治療による副作用を軽減できるなど周術期の口腔機能管理の重要性について、県民への周知を強化していきます。

【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

【中間目標 2】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
在宅緩和ケア提供体制が整備されている	拠点病院等・支援病院における地域の医療機関から緩和ケア外来への年間新規紹介患者数	53	増加
	拠点病院等・支援病院における地域の医療機関から緩和ケア外来への年間受診患者のべ数	197	増加

【個別施策（在宅緩和ケア提供体制の整備及び充実）】

①在宅医療機能の把握・公表

拠点病院等は診療所等の在宅医療機能を把握し、その情報を取りまとめて公表します。また、県は「がんネットなら」等を通じて、在宅医療について分かりやすく情報提供します。

【主な取組】

- ・拠点病院等による在宅緩和ケアに対応できる診療所等の在宅医療機能の把握・公表
- ・県内の病院等の在宅医療体制の把握

②在宅緩和ケアに携わる人材の育成

診療所の医師等を対象とした在宅緩和ケア研修会や、拠点病院等によるがん性疼痛管理を中心とした緩和ケアに関する研修会を継続し、地域で在宅緩和ケアを提供できる人材を育成します。

【主な取組】

- ・診療所の医師等を対象とした在宅緩和ケア研修会の実施
- ・がん性疼痛管理を中心とした緩和ケアに関する研修会の実施

【中間目標 3】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者やその家族が地域連携や在宅医療について必要な情報提供を受けている	自宅での療養生活についての情報が不十分であると思う患者の割合	36.3	減少
	「がんネットなら」について知っている患者の割合	9.1	増加
	「がんネットなら」のページビュー数	81,112	増加

【個別施策（在宅療養生活に関する情報提供）】

①在宅療養生活に役立つ情報の充実

在宅療養生活に役立つ情報を、「がんネットなら」「療養ガイド」等を通じて、分かりやすく提供します。

【主な取組】

- ・「がんネットなら」「療養ガイド」等の内容の充実

6 相談支援及び情報提供

現状と課題

■がん相談支援センターの相談支援について

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、規定の研修を修了した看護師や医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）ががんに関する相談に対応しています（図 6-1）。

がん相談支援センターの相談件数は年々増加していますが、がん相談支援センターを「利用したことがある」と回答した患者の割合は 9.4% でした（図 6-2、図 6-3）。

外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制を整備することとされており、がん患者が必要に応じて確実に支援が受けられるよう、拠点病院等・支援病院では、主治医等による患者へのがん相談支援センターの周知や院内での広報を行っています。

がん患者や家族の相談支援に関するニーズは多岐に渡っており、さらなる相談支援の質の向上が必要です。

図 6-1 奈良県のがん相談支援センター・がん患者サロンの設置状況

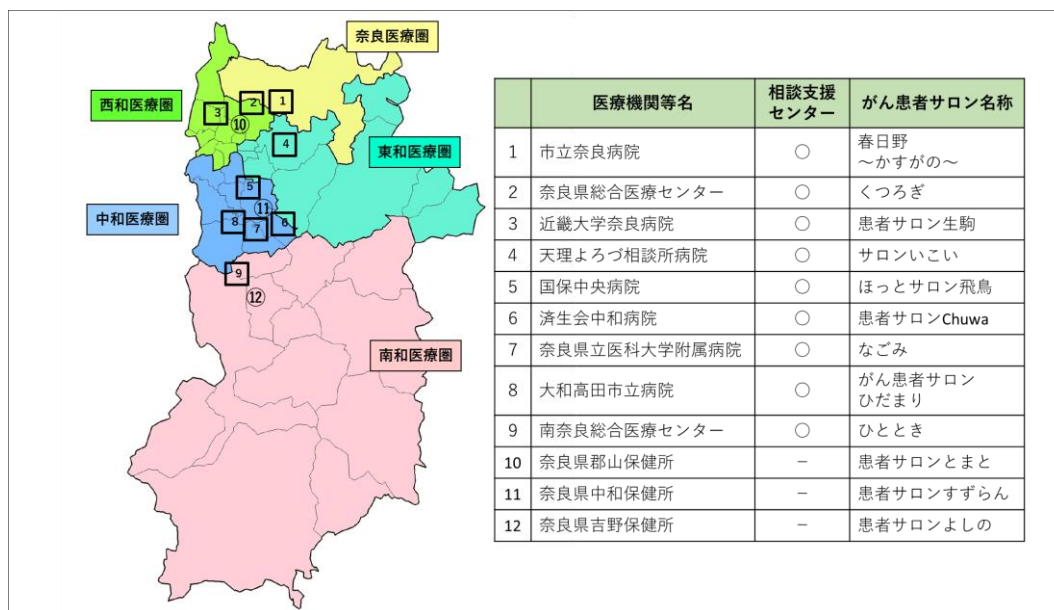


図 6-2 がん相談支援センター相談件数

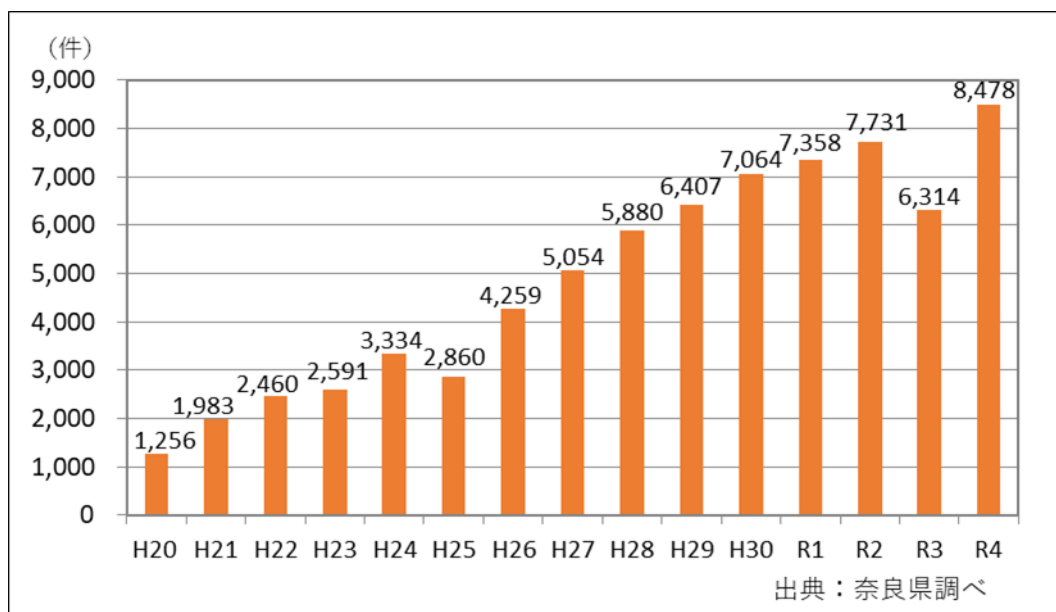
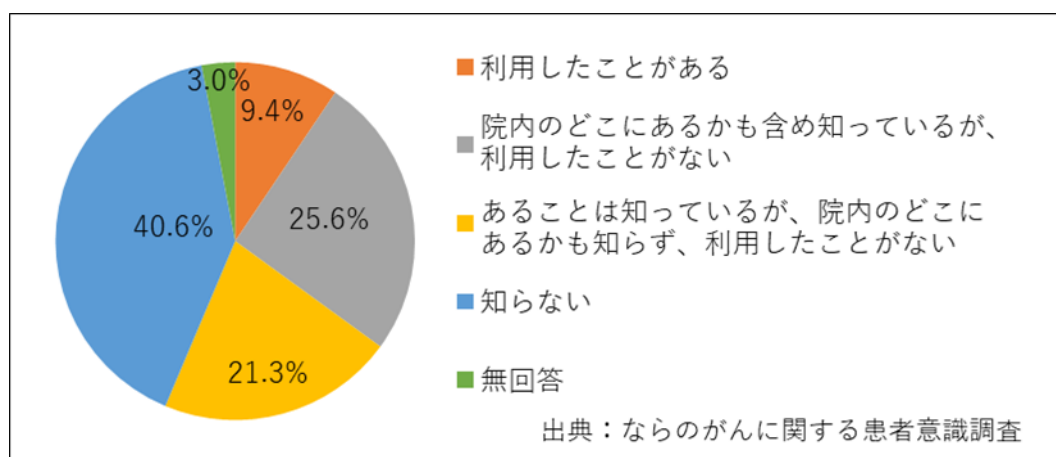


図 6-3 がん相談支援センターの利用の有無（令和 3 年度）



■小児・AYA 世代、家族支援について

小児世代は、発育途中であることから成長や時間の経過に伴って生じる成長発達への影響や治療の影響による晩期合併症が起こることがあり、身体的な苦痛のみならず不安や悩み、社会的苦痛を感じる場合があります。それらを定期的に評価し、適切な医療介入や相談支援を確実に受けられるように、奈良県立医科大学附属病院において看護師による面談と医師の診察からなる「長期フォローアップ外来」を開設して、小児がん経験者への情報提供および相談支援や成人診療科へのスムーズな連携を図っています。

また、小児・AYA 世代は、就園・就学・就職・結婚・出産・子育てといったライフステージに応じたニーズや課題があり、個々の患者に応じた相談支援が求められます。

小児世代のがん患者は患者数が少なく、孤立しやすいため、悩みや不安を相談できるよう、患者同士の情報交換の場が必要です。

■高齢者の相談支援について

高齢者は、複数の慢性疾患を有している場合や、介護事業所等に入居している場合など、それぞれの状況に応じて適切な意思決定に基づき、治療を受けられるように支援することが必要です。高齢のがん患者やその家族の意思決定に関わる支援のあり方について検討を進めています。

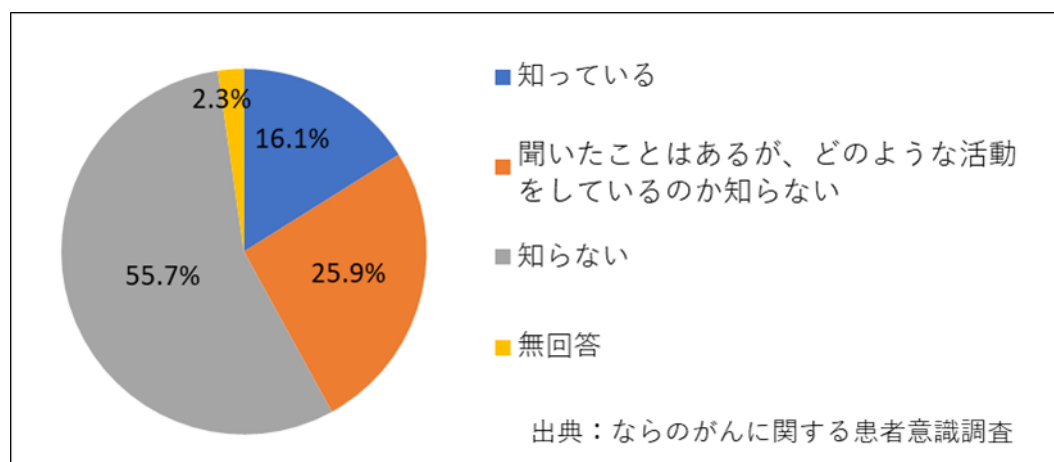
■がん患者サロンについて

拠点病院等・支援病院と県保健所の計 12 か所には、「がん患者サロン」が設置されており、患者同士の交流の場を提供しています。

がん患者サロンを「知っている」と回答した患者の割合は 16.1%でした（図 6-4）。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くのがん患者サロンが中止され、利用者数は減少しましたが、令和 5（2023）年度からは再開されています（図 6-5）。このことから、がん患者サロンの利用者が増加するよう更なる周知が必要です。

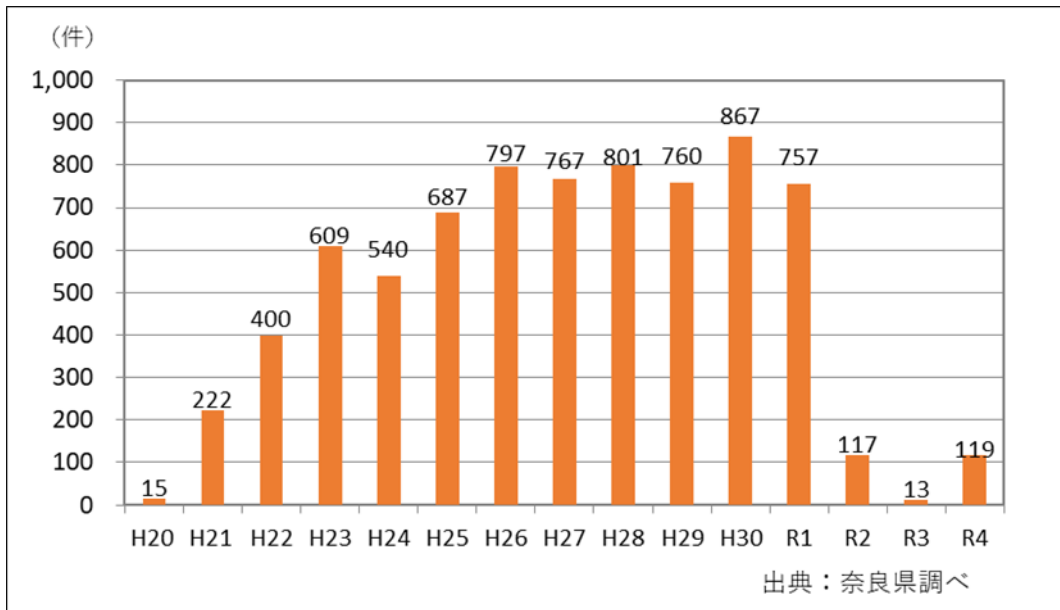
拠点病院等・支援病院では、ピア・サポーター^{※18}と定期的に運営者会議を実施しており、また、奈良県がん診療連携協議会の相談支援分科会で病院同士の情報共有及び検討を実施するなど、効果的なサロン運営を進めています。しかしながら、ピア・サポーターの高齢化や体調不良により、登録者数が減少し、がん患者サロンで活動するピア・サポーターが固定化されています。今後、定期的にピア・サポーターを養成するとともに、更なる実践的な学びができるようピア・サポーターフォローアップ研修を継続していくことが必要です。

図 6-4 がん患者サロンの認知度（令和 3 年度）



ピア・サポーター^{※18} …患者や家族の療養上の問題や心の悩みなどに対し、自らの体験に基づく支援を行う者のこと。

図 6-5 がん患者サロン利用者数



■患者に必要ながんに関する情報について

平成 26 (2014) 年 3 月、「がんネットなら」を開設し、がんに関する情報を幅広く、県民やがん患者、医療関係者等に発信してきました。また、情報の分かりやすさと利便性を向上するため、令和元 (2019) 年度、「がんネットなら」の改修を行いました。一方で、インターネットで情報を収集できない患者のために「療養ガイド」を作成し、拠点病院等・支援病院で配布しています。治療や療養生活に必要な最新情報をタイムリーに提供することが必要です。

分野別目標

現状と課題を踏まえ、相談支援及び情報提供の分野別目標を以下のとおり設定しました。

【分野別目標】

分野別目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
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	からだや治療のことで心配になったとき、担当医以外にも相談できる場所がある患者の割合	30.7	増加
	がんと診断されたことによる心配や悩みは、何らかの相談支援によって軽減されたと思う患者の割合	39.3	増加

中間目標と個別施策

分野別目標を達成するために必要となる 2 つの中間目標を設定し、それぞれの中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標 1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
質の高い相談支援を受けられる体制が整備されている	がん患者サロンの利用者数	119	増加
	がん相談支援センターでの新規相談件数	2,322	増加
	がん相談支援センターの利用者数	8,478	増加

【個別施策（相談支援機能の強化）】

① がん相談支援センターの利用促進と相談支援の質の向上

がん患者及びその家族が外来初診時から治療開始までにかん相談支援センターを利用できるよう努めるとともに、主治医等による患者へのかん相談支援センターの周知や院内での広報を行います。また、がん相談支援センターの相談員の研修を行い、相談員の資質向上のための取組を推進します。

【主な取組】

- ・ 拠点病院等・支援病院の院内での広報と主治医等による患者への周知
- ・ 院内職員に対するがん相談支援センターの周知
- ・ がん相談支援センターと院内診療従事者の協働による、患者・家族ががん相談支援センターを訪問する仕組みの構築
- ・ 国立がん研究センター相談員指導者研修等の継続受講
- ・ 拠点病院等・支援病院による、相談員を対象とした研修会の実施
- ・ がん相談支援センター利用者満足度調査の実施

② 小児・AYA 世代、家族支援体制の強化

小児・AYA 世代のがん患者やその家族等が適切な情報を得て悩みを相談できるよう取組を推進します。

【主な取組】

- ・ 若年世代に対するがん相談支援センター周知方法の検討
- ・ 奈良県立医科大学附属病院における長期フォローアップ外来の試験運用の実施
- ・ 小児・AYA 世代のがん患者のニーズの情報収集と交流の場の提供
- ・ 妊孕性温存相談窓口の設置
- ・ 啓発用リーフレットの作成・配布

③高齢者の状況に応じた相談支援体制の強化

高齢者の状況に応じた相談窓口及び意思決定支援が可能となるための方法を検討します。

【主な取組】

- ・高齢者特有のニーズに対応できる相談体制の整備
- ・意思決定に係る支援のあり方の検討

④がん患者サロンの充実・強化

拠点病院等・支援病院とピア・サポーターが連携し、がん患者サロンが充実するよう引き続き、体制を整えるとともに診断早期からがん患者サロンを利用できるよう周知を進めます。

【主な取組】

- ・ピア・サポーター、患者会との連携方法の検討
- ・がん患者サロンの開催
- ・がん診療連携協議会の相談支援分科会でがん患者サロンの情報共有、検討の実施
- ・拠点病院等・支援病院がピア・サポーターと連携した運営会議の実施
- ・がん患者サロンの利用者拡大のための周知
- ・国のピア・サポート活動実態調査や養成研修の見直し結果に基づいたピア・サポーターの養成
- ・がん患者団体の活動発表や情報交換の場の提供促進

【中間目標 2】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者やその家族が治療や相談について必要な情報提供を受けている	がん相談支援センターについて知っている患者の割合	56.3	増加
	がん患者サロンについて知っている患者の割合	42.0	増加
	「がんネットなら」について知っている患者の割合	9.1	増加
	「がんネットなら」のページビュー数	81,112	増加
	がんに関する情報が不十分であると思う患者の割合 ・治療方法 ・診療体制 ・治療費用 ・社会保障制度	27.4 21.1 40.5 40.6	減少

【個別施策（患者目線での情報提供の充実）】

① 患者に必要ながんに関する情報の見える化

患者やその家族等が、必要な時に正しい情報を入手し、適切な選択ができるよう取組を推進します。

【主な取組】

- ・ 診療実態データの把握・分析
- ・ 拠点病院等・支援病院が院内がん登録情報等を活用したがん診療情報等の公表
- ・ 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
- ・ 最新情報の把握、とりまとめ

② 多様なツールを活用したがんに関する情報の周知強化

がんに関する情報をわかりやすくとりまとめ、「がんネットなら」や「療養ガイド」により情報提供するとともに、医療機関関係者等と連携した周知を強化します。

【主な取組】

- ・ 「がんネットなら」や「療養ガイド」、広報誌等での情報提供
- ・ 医療従事者を対象に「がんネットなら」等の情報の周知強化
- ・ 患者に必要な医療情報等を拠点病院等・支援病院と連携した、地域に向けての情報発信

7 がん患者等の社会的な問題への対策

現状と課題

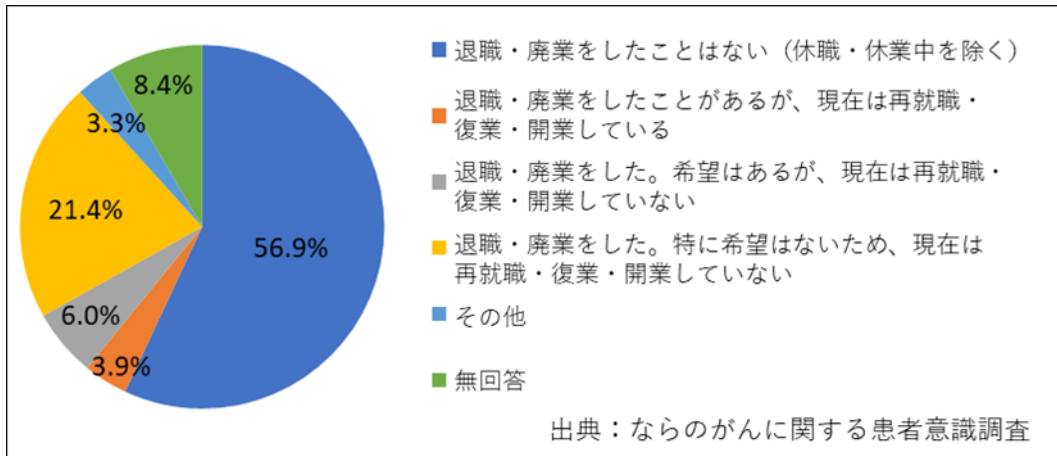
■治療と仕事の両立支援について

令和元（2019）年のがん罹患者のうち、働き世代（20歳から64歳）の方は全体の約20%となっています。がんの早期発見、がん医療の進歩により、がんになっても長期生存できるようになり、働きながら治療することが可能となりました。しかし、31.3%の患者が治療・療養のために仕事を退職し、6.0%は希望があっても再就職できていない状況です（図7-1）。

がん患者の就労に関する悩みや相談に対応するため、奈良県社会保険労務士会と連携し、平成27（2015）年度から全ての拠点病院のがん相談支援センターで就労相談を実施しています。また、奈良産業保健総合支援センターにおいては、「両立支援促進員」が患者や企業、主治医への連絡調整などを実施しています。

平成28（2016）年度から、治療中に退職した方への再就職支援として、奈良労働局において、ハローワーク大和高田及びハローワーク奈良に「長期療養者職業相談窓口」を開設し、「就職支援ナビゲーター」による相談を実施しています。また、ハローワーク大和高田は奈良県立医科大学附属病院と、ハローワーク奈良は奈良県総合医療センターと連携して院内での出張就職相談も行っています。

図7-1 がん治療・療養のための退職・廃業の有無と現在の仕事の状況（令和3年度）



■がん患者の治療と学業の両立支援について

小児・AYA 世代では、教育を必要とする患者が適切な教育を受けることができる環境の整備、就学、復学支援等の体制整備が求められており、医療機関との十分な連携が必要です。病弱教育部門のある特別支援学校が教育機関や医療機関からの助言・指導を行っていますが、十分に活用されておらず、病弱教育部門のある特別支援学校（明日香養護学校、奈良養護学校）のセンター的機能の周知を行うことが必要です。また、高等学校、小中学校等の教育における ICT 体制整備が進んでおり、医療機関の医療従事者等にも ICT 体制整備の周知を行い、教育の環境を整えることが必要です。

■アピアランスケアについて

アピアランスケアとは、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、支援することです。がん医療の進歩によって、治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加しており、治療による脱毛や皮膚障害等の外見の変化に対するケアは、がん患者の日常生活を支えるために重要です。

県では、令和5（2023）年度から「奈良県がんと共生に向けたアピアランスケア支援事業」を開始し、医療用ウィッグや乳房補整具の購入費用の助成を行う市町村に対して補助を行っています。令和5（2023）年度には13市町村がアピアランスケア支援事業を実施していますが、さらに多くの市町村でアピアランスケア支援事業が実施されるよう働きかけることが必要です。

■妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療について

妊孕性温存療法は高額な自費診療であり、がん患者等にとって経済的な負担となっています。県では、令和3（2021）年から「奈良県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」を開始し、妊孕性温存療法に要する治療費用の一部を助成しています。さらに、令和4（2022）年から妊孕性温存療法により凍結した検体を用いた温存後生殖補助医療の治療費用の一部助成を開始しました。

また、生殖医療コーディネーター等の育成も進められており、今後は拠点病院等・支援病院と連携しながら妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療相談支援の充実を図ることが必要です。

■がん診断後の自殺対策について

「がん医療における自殺対策のための提言（令和3（2021）年）」によると、がん患者の自殺率は診断後早期であるほど高いと示されており、がん対策における重要な課題です。医療従事者等による自殺リスクが高い患者への適切な支援が行われる体制整備が必要です。

分野別目標

現状と課題を踏まえ、がん患者等の社会的な問題への対策の分野別目標を以下のとおり設定しました。

【分野別目標】

分野別目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者の抱える社会的苦痛が軽減されている	現在、仕事を継続している患者の割合	60.8	増加
	経済的支援や利用できる社会保障制度などの情報が不十分であると思う患者の割合	40.6	減少
	がん治療による外見の変化に関する悩みを相談できた患者の割合	21.7	増加

中間目標と個別施策

分野別目標を達成するために必要となる2つの中間目標を設定し、それぞれの中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者が治療と仕事や学業の両立に対し必要な支援を受けられる	がん相談支援センターにおける「社会生活（仕事・治療）」に関する相談件数	255	増加
	がん相談支援センターにおける「社会生活（学業）」に関する相談件数	4	増加

【個別施策（がん患者の治療と仕事や学業の両立支援体制の整備）】

①治療と仕事の両立支援

拠点病院で就労相談を実施し、奈良労働局においてがん患者への再就職支援として就職相談を実施します。また、がん診断時から治療と仕事の両立支援が受けられるよう、がん患者にがんになっても治療と仕事が両立できることや就労相談窓口の周知を進めます。さらに、就労・就職相談に関わる相談員や医療従事者に対する研修会を実施し、相談の質の向上や相談支援の充実を図ります。

一方、県内の事業所に対しては従業員の両立支援体制整備を図るよう、全国健康保険協会奈良県支部団体や奈良産業保健総合支援センターと連携した両立支援の理解促進を進めるとともにがん患者の仕事と治療の両立支援の議論の場に県と関係者が参画し、治療と仕事の両立支援に向けての取組を推進します。

【主な取組】

- ・拠点病院の就労相談の継続実施
- ・相談窓口周知リーフレットの配布
- ・医療従事者の理解促進のための研修会の実施
- ・相談員の資質向上のための研修会の実施
- ・全国健康保険協会奈良県支部等団体と連携した事業者への啓発（講演会・啓発等）
- ・奈良産業保健総合支援センターの事業所向けセミナーや産業医等への研修の周知
- ・奈良労働局での地域両立支援推進会議の実施

②治療と学業の両立支援

小児・AYA 世代のがん患者の教育において、教育機関や医療機関からの相談に対応する病弱教育部門のある特別支援学校のセンター的機能の周知や医療機関に高等学校、小中学校等の教育における ICT 体制整備の状況の周知を行い、治療と学業の両立支援の推進を図ります。

【主な取組】

- ・特別支援学校における病弱教育部門のセンター的機能の周知
- ・公立学校の特別支援教育コーディネーターの周知
- ・高等学校、小中学校等の教育における ICT 体制整備の周知
- ・特別支援教育担当者等連絡協議会等での情報共有

【中間目標 2】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん患者がライフステージに応じた社会的な問題に対し必要な支援を受けられる	がん相談支援センターにおける「アピアランスケア」に関する相談件数	197	増加
	アピアランスケア支援事業における費用助成件数	R6 年度 把握予定	増加
	がん相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	7	増加
	妊孕性温存療法の費用助成件数	18	増加

【個別施策（その他ライフステージに応じた社会的な問題への支援）】

① アピアランスケアの充実

拠点病院等・支援病院におけるアピアランスケアの相談支援を進めます。また、アピアランスケア支援事業を全ての市町村が実施できるよう支援します。

【主な取組】

- ・拠点病院等・支援病院におけるアピアランスケアの相談の実施
- ・市町村によるアピアランスケア支援事業（補整具等の助成制度）の拡充
- ・アピアランスケア支援事業を実施する市町村への支援

② 妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療相談体制の充実

拠点病院等・支援病院における妊孕性温存療法に関する相談支援を進めます。また、妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療に要する費用の一部助成を行います。

【主な取組】

- ・拠点病院等・支援病院における妊孕性温存に関する相談の実施
- ・妊孕性温存療法に要する費用の一部助成
- ・温存後生殖補助医療に要する費用の一部助成

③ がん診断後の自殺対策の充実

拠点病院等・支援病院で自殺リスクに関する研修の実施や診療方針に関する患者の意思決定に対する支援を進めます。

【主な取組】

- ・がんの診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の受講徹底
- ・拠点病院等・支援病院の自殺リスクに関する研修の実施
- ・診療方針に関する患者の意思決定に対する支援
- ・患者の心理的不安を軽減するための看護師、公認心理士による面接の実施
- ・自殺リスクが高い患者における関係機関との連携体制の構築

8 これらを支える基盤整備（がん登録）

現状と課題

■がん登録について

がん登録には、「地域がん登録」、「全国がん登録」、「院内がん登録」があり、それぞれ実施主体や収集項目が異なります。

地域がん登録について、県では平成 24（2012）年 1 月に県庁内にがん登録室を設置し、平成 21（2009）年症例分のデータから登録を開始しました。

全国がん登録については、全国的ながん罹患集計とがん対策へのデータ活用をめざし、平成 28（2016）年 1 月から法制化（がん登録等の推進に関する法律）され、すべての病院と指定診療所は診断日の翌年末までに省令に基づく項目を届出することとされました。

院内がん登録については、がん医療の提供を行う病院が任意で、自施設を受診したがん患者のデータを登録することとなっています。県内の院内がん登録については、拠点病院等・支援病院の指定要件でもあり、県拠点病院を中心に院内がん登録担当者の資質向上となる取組等を進めています。

表 8-1 奈良県内の登録罹患数と精度指標

	罹患年			
	H28	H29	H30	R1
罹患数（上皮内がんを除く）	11,370	11,384	11,740	11,815
罹患数（上皮内がんを含む）	12,677	12,658	13,072	13,291
がん死亡数	4,159	4,079	4,041	4,124
D C I（％）	4.8	3.4	3.0	3.3
D C O（％）	3.2	2.1	2.0	2.0
I / M 比	2.73	2.79	2.91	2.86
M / I 比	0.37	0.36	0.34	0.35
M V（％）	85.9	87.0	87.2	86.6

注）上皮内がんを除く罹患数で D C I 等を計算

出典：全国がん登録奈良県報告書

D C I：死亡者情報票を契機に登録されたがん

D C O：死亡情報のみで登録された症例

I / M 比：罹患 / 死亡比

M / I 比：死亡 / 罹患比

M V：病理学的裏付けのある症例

表 8-2 各種がん登録の特徴

	全国がん登録	地域がん登録	院内がん登録
法的根拠	がん登録等の推進に関する法律	健康増進法 16 条 がん対策基本法 18 条 2 項等	がん登録等の推進に関する法律
実施主体	国、都道府県 (法定受託事務)	都道府県	がん医療の提供を行う病院
収集項目	政令で定めるがんの定義、省令に 基づく 26 項目		全国がん登録と共通の項目 26 項 目 + 73 項目の計 99 項目
届出義務	あり (病院及び指定診療所)	なし	拠点病院等・支援病院は必須、そ の他の病院は任意
対象症例	県内・県外居住者とも対象 診断日が 2016 年 1 月 1 日以降	県内居住者のみ対象 診断日が 2015 年 12 月 31 日まで	当該施設の全がん患者

■がん登録等のデータ活用について

全国がん登録情報は、国や都道府県、市町村において、がん対策の企画立案や、調査研究を行うために利用することが可能であるとともに、各病院等のがん患者に関する登録情報の提供、一般のがんに関する研究者への提供も可能としています。

がん登録情報の提供を行う際には、提供を行う前に審議会等の意見聴取が必要となっています。県では、奈良県がん対策推進協議会に「がん登録情報利用等審議部会」を設置し、がん登録情報の提供の可否等について審議を行っています。

がん登録について「知らない」と回答した患者の割合は 82.2%となっています (図 8-1)。また、がん登録に期待することとしては、「国が、正確なデータに基づき、がんの早期発見に向けた対策を行えるようになること」が 51.9%、「大学など学術機関や民間企業の研究者が研究に利用し、がんの予防法や治療法の開発に役立てること」が 44.5%となっており、がん登録等のデータ活用が期待されています (図 8-2)。

図 8-1 がん登録の認知度 (令和 3 年度)

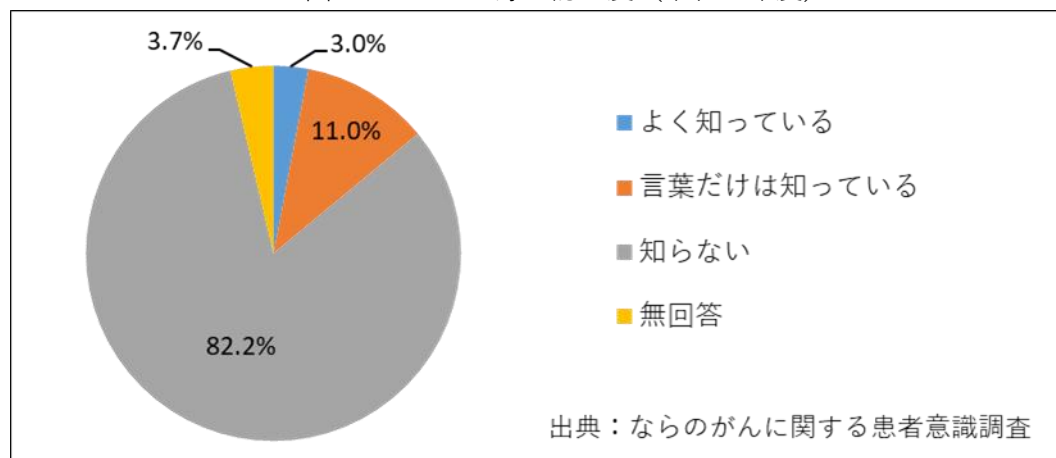
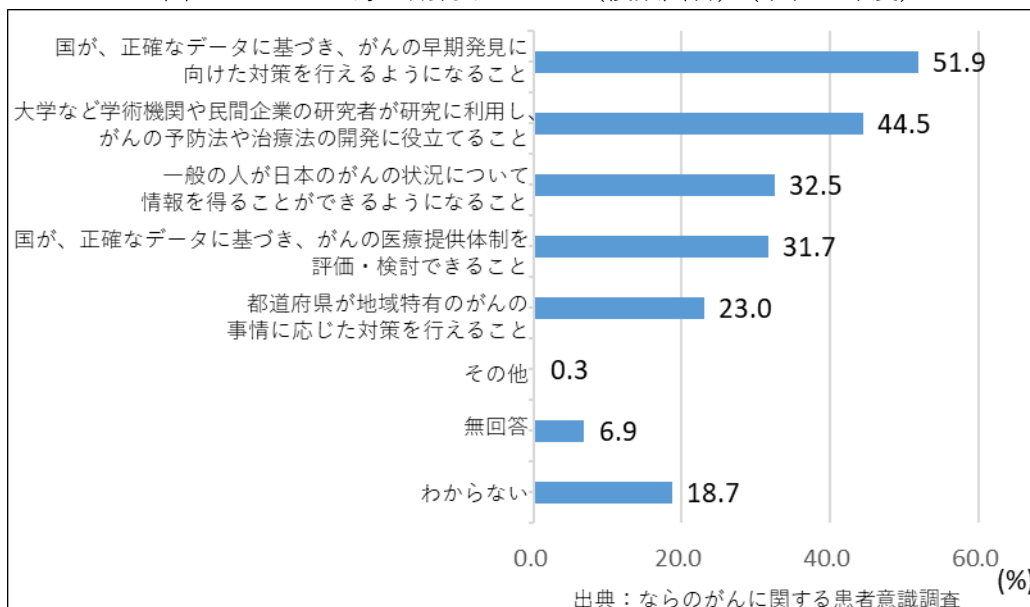


図 8-2 がん登録に期待すること（複数回答）（令和3年度）



中間目標と個別施策

現状と課題を踏まえ、がん登録の中間目標を設定し、中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標 1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がん登録データの精度が向上し、データが有効活用されている	DCI：死亡情報票を契機に登録されたがん	3.3	減少
	DCO：死亡情報のみで登録された症例	2.0	
	MI比：死亡/罹患比	0.35	
地域でがん登録データが活用しやすい体制が整備されている	データ活用の件数	1	増加
	がん登録に基づいた適切な情報を得ることができる	がんの病態や統計データ等の情報が不十分であると思う患者の割合	28.8
	「がんネットなら」のページビュー数 (がん登録ページ)	771	増加

【個別施策（がん登録）】

①がん登録の精度向上

今後も引き続き精度の高いデータを収集・蓄積し、がん種別や地域の実情に応じたがん対策が実現できるよう、県は、がん診療連携協議会の院内がん登録分科会と連携し、がん登録担当者向けの研修会を実施します。

【主な取組】

- ・がん登録担当者研修会の実施

②がん登録データ等を活用したがん対策の検討・実施

市町村等ががん登録データ等を活用したがん対策の検討・実施が行えるよう、奈良県のがんの情報について分析・評価した「全国がん登録奈良県報告書」を毎年作成し、ホームページに掲載します。

【主な取組】

- ・がん登録データ（全国がん登録、地域がん登録、院内がん登録）の把握
- ・各種分析及び評価の結果の公表（報告書作成及びホームページに掲載）
- ・予防・早期発見にかかるデータの把握
- ・多面的ながん関連データの連携・分析
- ・医療機関や市町村等と連携したデータ分析の検証
- ・死亡率の分析結果や地域別課題に応じたがん対策の検討
- ・市町村や医療関係者に向けた効果的ながん対策の提言
- ・全国がん登録データの提供体制の整備（審議会等の設置・運営）

③データを活用した情報提供等

がん登録データの分析・評価結果について、患者やその家族等が最新の情報を得ることができるよう、「がんネットなら」で掲載しているがん登録に関する情報を随時更新するとともに、掲載場所等の周知を行います。

【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
- ・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

8 これらを支える基盤整備（がん教育・知識の普及啓発）

現状と課題

■がん教育について

県では、平成26（2014）年度からがん教育推進会議において、がん教育の方向性や取組について検討を重ねるとともに、文部科学省の委託事業「がん教育総合支援事業」（現「がん教育等外部講師連携支援事業」）を活用し、がん教育の取組を推進してきました。

学習指導要領の改訂により、中学校・高等学校ではそれぞれ保健体育・保健の授業でがんを取り扱うことになり、がんについて指導する教職員の指導力向上のための研修会の開催や外部講師派遣、補助教材の作成等を行い、がん教育の充実を図っています。

今後は、がんに関する正しい知識を広く普及させるため、教職員対象の研修会の充実や外部講師派遣の拡大、ICTを活用したがん教育教材を開発し、がんに関する正しい知識をより分かりやすく普及していきます。

<高等学校におけるがん教育について>

高等学校では、保健の授業を中心にがん教育を実施していますが、より専門的にがんを学ぶため、がん専門医を中心とした外部講師によるがん教育講演会を推進し、令和3（2021）年度からの3年間で全県立高等学校での実施に向けて取り組んでいます。

<中学校におけるがん教育について>

中学校では、保健体育の授業を中心にがん教育を実施していますが、教科書の補助教材として中学生用がん教育リーフレットを作成し、県内の全公立中学校へ配布しています。

中学生用がん教育資料 2022
～がんについて、知っていますか?～

がんは、日本人の死亡原因の第1位です。

がんによる死亡数

日本人の
がんになる人の割合は、**2人に1人**
がんで亡くなる人の割合は、**4人に1人**
がんによる死亡数は増え続けている

『がん』は、体の中で異常な細胞が増えてしまう病気です。

人間の体はたくさん細胞からできています。細胞は古くなると死に、新しいものと入れ替わります。新しい細胞は、細胞にある遺伝子が正確にコピーされて生まれますが、遺伝子をコピーするときにミスが起こることがあります。このミスは、最初はがんをおさえる遺伝子が毎日修復していますがミスが蓄積されてしまうと、がん細胞になります。がん細胞が長い年月をかけて増え続けると、「がん」になります。

年齢別がんになる人の割合

50歳前後からがんになる人が急増

がんは誰でもなる可能性がある

がんは、早く見つけて、早く治療することで、治る確率が高くなる!

がんは早い段階で見つけられれば、9割以上が治ると言われています。早期のがんは、痛みなどの症状が現れにくいので検診が重要な役割を果たします。

がんの進行と自覚症状が出るまでの例

10～20年 1～2年

がんが検診で見つかる大きさに比べて、自覚症状が出るまでの期間が長い

がんの進行と5年生存率の平均的な割合

5年生存率

検診で見つかる大きさ 症状が出はじめる

がんの種類

肺がん検診 胃がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診

がんの治療

手術療法 放射線療法 化学療法

がんの危険性を減らすためのアドバイス!

5つの重要なポイント

1. たばこを吸わない
2. たばこを吸う人は、吸わない人よりも、男性は1.6倍、女性は1.5倍に高くなると思われています。
3. たばこを吸う人は、吸わない人よりも、男性は1.6倍、女性は1.5倍に高くなると思われています。
4. 健康的な食生活を送る
5. 定期的な運動をする

がんの危険性を減らすためには、**健康な生活習慣と定期的ながん検診を受けることが大切です!!**

出典：中学生用がん教育資料 2022（奈良県教育委員会作成）

<小学校におけるがん教育について>

小学校においては、10月10日「奈良県がんと向き合う日」を契機に、がん教育リーフレットを活用したがん教育の取組を推進しています。リーフレットの活用にあたっては、教職員の指導の手引きとなるよう活用例を作成し、がんになりにくい生活習慣や早期発見・早期治療の大切さについて周知しています。

出典：小学生用がん教育資料 2022（奈良県教育委員会作成）

中間目標と個別施策

現状と課題を踏まえ、がん教育・知識の普及啓発の中間目標を設定し、中間目標を達成するために必要な個別施策を設定しました。

【中間目標 1】

中間目標	指標	現状値 (基準値)	目標値
がんに関する知識が向上する	がんは誰もががかかる可能性のある病気であると思う生徒の割合	95.1	増加
	たばこを吸わないこと、バランスよく食事をすること、適度な運動をすることなどによって、予防できるがんもあると思う生徒の割合	95.0	増加
	早期発見すればがんは治りやすいと思う生徒の割合	97.0	増加
	がん検診を受けられる年齢になったら検診を受けようと思う生徒の割合	93.4	増加
	がんになっている人も過ごしやすい世の中にしたと思う生徒の割合	95.7	増加
	「がんネットなら」のページビュー数	81,112	増加

【個別施策（がん教育・知識の普及啓発）】

① 中学校、高等学校におけるがん教育の充実・推進

がんに関する正しい知識の普及のため、引き続き、教職員の指導力向上のための研修会の開催と外部講師派遣の拡大を推進します。また、ICTを活用したがん教育教材を開発し、外部講師派遣ができない場合でも充実したがん教育となるよう取組を進めます。

【主な取組】

- ・ 外部講師を活用したがん教育の推進
- ・ ICTを活用したがん教育用教材等の作成

② 小学校（高学年）におけるがん教育の推進

引き続き、「奈良県がんと向き合う日」に合わせたがん教育の普及啓発に取り組みます。また、発達段階に応じたがん教育について協議し、小学校における外部講師の活用について検討します。

【主な取組】

- ・ イベントを活用した小学生へのがん教育の普及啓発
- ・ 外部講師を活用したがん教育の検討

③ がん対策全般に関する普及啓発の推進

がん対策の取組やがん診療情報などを、「がんネットなら」や広報誌をはじめ、様々な媒体や機会を捉えて情報提供します。

【主な取組】

- ・ がん医療等各分野での情報提供の推進
- ・ 「がんネットなら」を活用した普及啓発の促進
- ・ 患者団体等の協力を得た普及啓発の実施

資料

資料1 第4期奈良県がん対策推進計画の指標一覧

分野	#	再掲	指標	データソース	現状値	目標値
全体目標 がんにならない、がんになっても安心できる奈良県						
最終アウトカム指標	00001		がん 75 歳未満年齢調整死亡率	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)	62.4	R3 52.8
	00002		これまで受けた治療に納得している患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	88.0	R3 増加
	00003		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	ならのがんに関する患者意識調査	R7 に把握予定	増加
	00004		現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合(参考値)	患者体験調査	70.5	H30 増加
1 がん予防						
分野別アウトカム指標	10001		がん年齢調整罹患率	全国がん登録奈良県報告書	399.6	R1 減少
	10002		生活習慣の中でがん予防に効果があると回答した人の割合 禁煙	なら健康長寿基礎調査	68.9	R4 増加
	10003		生活習慣の中でがん予防に効果があると回答した人の割合 適度な運動	なら健康長寿基礎調査	64.3	R4 増加
	10004		生活習慣の中でがん予防に効果があると回答した人の割合 塩分摂取量を減らす	なら健康長寿基礎調査	55.1	R4 増加
	10005		生活習慣の中でがん予防に効果があると回答した人の割合 過度な飲酒をしない	なら健康長寿基礎調査	49.6	R4 増加
	10006		生活習慣の中でがん予防に効果があると回答した人の割合 感染症予防	なら健康長寿基礎調査	19.3	R4 増加
たばこ対策の充実						
アウトプット指標	11101		個別支援または集団支援を実施している市町村数	市町村たばこ対策分析評価	33	R4 増加
	11102		禁煙支援協力薬局数	奈良県調べ	74	R4 増加
	11103		ニコチン依存症管理料算定医療機関数	近畿厚生局	214	R4 増加
	11104		禁煙スタートアップ講習会の年間実施回数	奈良県調べ	4	R1 6
	11105		教職員向けの喫煙防止教育研修会の参加者数	奈良県調べ	58	R4 増加
中間アウトカム指標	11201		喫煙率 全体	なら健康長寿基礎調査	10.5	R4 6.3
	11202		喫煙率 男性	なら健康長寿基礎調査	17.8	R4 11.1
	11203		喫煙率 女性	なら健康長寿基礎調査	4.8	R4 2.6
	11204		妊婦喫煙率	母子保健事業の実施状況等調査	2.1	R3 0
	11205		禁煙支援協力薬局の相談実績数	奈良県調べ	30	R4 増加
	11206		ニコチン依存症管理料を算定する患者数 ※人口 10 万人あたり (1 か月分)	NDB	152.4	R3 増加
	11207		受動喫煙にあう人の割合 行政機関	なら健康長寿基礎調査	4.2	R4 0
	11208		受動喫煙にあう人の割合 医療機関	なら健康長寿基礎調査	4.6	R4 0
	11209		受動喫煙にあう人の割合 職場	なら健康長寿基礎調査	22.5	R4 12.4
	11210		受動喫煙にあう人の割合 家庭	なら健康長寿基礎調査	9.8	R4 2.6
	11211		受動喫煙にあう人の割合 飲食店	なら健康長寿基礎調査	19.5	R4 14.8
健康的な生活習慣の普及						
アウトプット指標	12101		「やさしおベジ増し宣言」する県民の数	奈良県調べ	457	R4 400
	12102		やさしおベジ増しプロジェクト参加協力店舗数	奈良県調べ	58	R4 増加
	12103		アルコール関連問題県民セミナーの年間実施回数	奈良県調べ	R6 に把握予定	2
	12104		アルコール関連問題対策研修会の年間実施回数	奈良県調べ	R6 に把握予定	1
	12105		活動量計等を使用した身体活動量の増加に取り組む市町村数	奈良県調べ	4	R4 増加
	12106		協会けんぽ奈良支部「健康まるごと宣言事業所」数	協会けんぽ奈良支部調べ	904	R4 増加
	12107	再掲	協会けんぽ奈良支部「健康まるごと宣言事業所」数	協会けんぽ奈良支部調べ	904	R4 増加
中間アウトカム指標	12201		1 日の食塩摂取量 (g) 男性	国民健康・栄養調査 (大規模調査)	10.6	H28 7
	12202		1 日の食塩摂取量 (g) 女性	国民健康・栄養調査 (大規模調査)	9.2	H28 7
	12203		生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 男性	なら健康長寿基礎調査	11.5	R4 減少
	12204		生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 女性	なら健康長寿基礎調査	5.5	R4 減少
	12205		運動習慣を有する人の割合 男性	なら健康長寿基礎調査	53.3	R4 増加
	12206		運動習慣を有する人の割合 女性	なら健康長寿基礎調査	51.5	R4 増加
	12207		BMI が 21~27 の男性の割合	なら健康長寿基礎調査	63.3	R4 増加
	12208		BMI が 21~25 の女性の割合	なら健康長寿基礎調査	42.1	R4 増加
感染症予防の充実						
アウトプット指標	13101		肝炎医療コーディネーターを設置している市町村数	奈良県調べ	32	R4 39
	13102		HTLV-1 母子感染予防対策研修会の年間実施回数	奈良県調べ	1	R4 1
中間アウトカム指標	13201		県・市町村における肝炎ウイルス検査(診)の3か年累積受検者数 B 型	奈良県調べ	18,873	R4 22,000
	13202		県・市町村における肝炎ウイルス検査(診)の3か年累積受検者数 C 型	奈良県調べ	18,875	R4 22,000
	13203		市町村実施の肝炎ウイルス検査で陽性となった人が初回精密検査を受検する割合	奈良県調べ	68.1	R4 増加

分野	#	再掲	指標	データソース	現状値	目標値
2 がんの早期発見						
分野別アウトカム指標	20001		がん検診における早期がんの割合 胃がん	市町村がん検診結果報告	54.5	R3 増加
	20002		がん検診における早期がんの割合 肺がん	市町村がん検診結果報告	0	R3 増加
	20003		がん検診における早期がんの割合 大腸がん	市町村がん検診結果報告	61.9	R3 増加
	20004		がん検診における早期がんの割合 乳がん	市町村がん検診結果報告	45.8	R3 増加
	20005		がん検診における早期がんの割合 子宮頸がん	市町村がん検診結果報告	12.5	R3 増加
	20006		がん登録における早期がんの割合 胃がん	全国がん登録奈良県報告書	64.9	R1 増加
	20007		がん登録における早期がんの割合 肺がん	全国がん登録奈良県報告書	35.1	R1 増加
	20008		がん登録における早期がんの割合 大腸がん	全国がん登録奈良県報告書	48.6	R1 増加
	20009		がん登録における早期がんの割合 乳がん	全国がん登録奈良県報告書	62.0	R1 増加
	20010		がん登録における早期がんの割合 子宮頸がん	全国がん登録奈良県報告書	41.3	R1 増加
がん検診の受診促進						
アウトプット指標	21101		「がん検診を受けよう！」奈良県民会議登録会員数	奈良県調べ	131	R4 増加
	21102		奈良県がん検診応援団企業数	奈良県調べ	20	R4 増加
	21103		がん予防推進員を養成し、活動している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート	9	R4 増加
	21104		個別受診勧奨・再勧奨に取り組む市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート	23	R4 増加
	21105		セット検診を実施している市町村数 男性3がん	市町村がん検診実施体制アンケート	27	R4 増加
	21106		セット検診を実施している市町村数 女性5がん	市町村がん検診実施体制アンケート	20	R4 増加
	21107		休日検診を実施している市町村数 集団	市町村がん検診実施体制アンケート	27	R4 増加
	21108		休日検診を実施している市町村数 個別	市町村がん検診実施体制アンケート	22	R4 増加
	21109		早朝又は夜間検診を実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート	11	R4 増加
	21110		特定健診と同時実施している市町村数 集団	市町村がん検診実施体制アンケート	37	R4 増加
	21111		特定健診と同時実施している市町村数 個別	市町村がん検診実施体制アンケート	18	R4 増加
	21112		職域検診(被扶養者健診等)と同時実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート	5	R4 増加
中間アウトカム指標	21201		がん検診受診率 胃がん	国民生活基礎調査	47.2	R4 60
	21202		がん検診受診率 肺がん	国民生活基礎調査	44.0	R4 60
	21203		がん検診受診率 大腸がん	国民生活基礎調査	43.3	R4 60
	21204		がん検診受診率 乳がん	国民生活基礎調査	41.7	R4 60
	21205		がん検診受診率 子宮頸がん	国民生活基礎調査	41.0	R4 60
がん検診精度管理の充実						
アウトプット指標	22101		チェックリスト実施率 胃がんX線・集団	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	83.9	R4 増加
	22102		チェックリスト実施率 胃がんX線・個別	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	75.3	R4 増加
	22103		チェックリスト実施率 胃がん内視鏡・個別	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	78.7	R4 増加
	22104		チェックリスト実施率 肺がん・集団	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	83.4	R4 増加
	22105		チェックリスト実施率 肺がん・個別	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	74.7	R4 増加
	22106		チェックリスト実施率 大腸がん・集団	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	83.2	R4 増加
	22107		チェックリスト実施率 大腸がん・個別	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	75.5	R4 増加
	22108		チェックリスト実施率 乳がん・集団	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	83.5	R4 増加
	22109		チェックリスト実施率 乳がん・個別	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	77.5	R4 増加
	22110		チェックリスト実施率 子宮頸がん・集団	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	84.1	R4 増加
	22111		チェックリスト実施率 子宮頸がん・個別	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	77.5	R4 増加
	22112		指針に基づかないがん検診を実施している市町村数	がん検診等事業運営調査 (市区町村におけるがん検診の実施状況調査)	27	R4 減少
中間アウトカム指標	22201		精密検査受診率 胃がんX線	市町村がん検診結果報告	84.9	R3 90
	22202		精密検査受診率 肺がん	市町村がん検診結果報告	87.8	R3 90
	22203		精密検査受診率 大腸がん	市町村がん検診結果報告	78.4	R3 90
	22204		精密検査受診率 乳がん	市町村がん検診結果報告	97.6	R3 90
	22205		精密検査受診率 子宮頸がん	市町村がん検診結果報告	87.3	R3 90
	22206		精密検査未受診率 胃がんX線	市町村がん検診結果報告	9.5	R3 5
	22207		精密検査未受診率 肺がん	市町村がん検診結果報告	6.5	R3 5
	22208		精密検査未受診率 大腸がん	市町村がん検診結果報告	13.3	R3 5
	22209		精密検査未受診率 乳がん	市町村がん検診結果報告	0.9	R3 5
	22210		精密検査未受診率 子宮頸がん	市町村がん検診結果報告	10.4	R3 5
	22211		精密検査未把握率 胃がんX線	市町村がん検診結果報告	5.7	R3 5
	22212		精密検査未把握率 肺がん	市町村がん検診結果報告	5.6	R3 5
	22213		精密検査未把握率 大腸がん	市町村がん検診結果報告	8.3	R3 5
	22214		精密検査未把握率 乳がん	市町村がん検診結果報告	1.5	R3 5
22215		精密検査未把握率 子宮頸がん	市町村がん検診結果報告	2.3	R3 5	

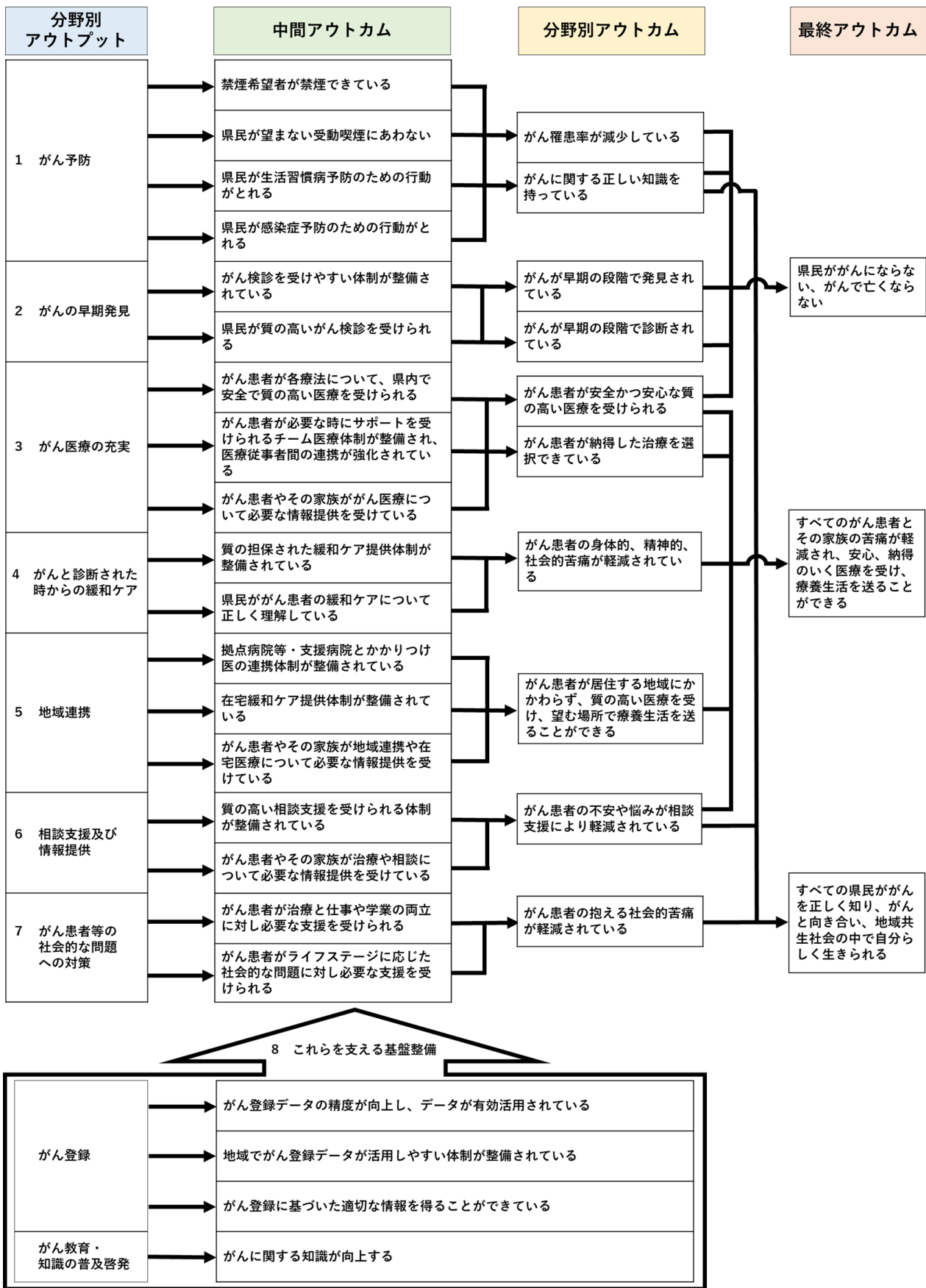
分野	#	再掲	指標	データソース	現状値	目標値
3 がん医療の充実						
分野別アウトカム指標	30001		5年相対生存率	全国がん登録奈良県報告書	62.5	R1 増加
	30002		医師による診療・治療内容に満足している患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	86.3	R3 増加
	30003		診断や治療方針について、自分の疑問や意見を十分に医師に伝えられたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	72.4	R3 増加
	30004		がんの診断から治療開始までの状況を総合的に振り返り、納得いく治療を選択できたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	85.4	R3 増加
がん医療提供体制の充実・がん医療の質の向上						
アウトプット指標	31101		拠点病院等・支援病院の指定要件充足状況について実地調査の年間実施回数	奈良県調べ	1	R4 1
	31102		BCPを整備している拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	88.9	R4 増加
	31103		拠点病院等・支援病院の病理診断医師数	現況報告	26	R4 増加
	31104		厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）の手術部位について登録している拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	66.7	R4 増加
	31105		放射線治療専門医師数	日本放射線腫瘍学会作成のホームページ	17	R5 増加
	31106		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等・支援病院の割合	現況報告	71.4	R4 増加
	31107		がん化学療法看護認定看護師またはがん薬物療法看護認定看護師が配置されている拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	88.9	R4 増加
	31108		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等・支援病院の割合	現況報告	44.4	R4 増加
	31109		がん診療連携登録歯科医の人数	国立がん研究センター作成のホームページ	138	R4 増加
	31110		拠点病院でのがんのリハビリテーションに係る業務に携わる専門的な知識および技能を有する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の人数	現況報告	85	R4 増加
	31111		がん薬物療法専門医師数	日本臨床腫瘍学会作成のホームページ	13	R5 増加
	31112		がん薬物療法専門医が配置されている拠点病院等・支援病院の割合	日本臨床腫瘍学会作成のホームページ	33.3	R5 増加
	31113		多職種からなるAYA支援チームを設置している拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	11.1	R4 増加
	31114		国立がん研究センターのQI研究に参加している拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	66.7	R4 増加
31115		日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けている拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	44.4	R4 増加	
31116		実地調査の結果について、がん診療連携協議会等への報告回数	奈良県調べ	1	R4 1	
中間アウトカム指標	31201		悪性腫瘍手術の実施件数 ※人口10万人あたり（1か月分）	医療施設調査	39.4	R2 増加
	31202		放射線治療（体外照射）の実施件数 ※人口10万人あたり（1か月分）	医療施設調査	224.2	R2 増加
	31203		外来化学療法の実施件数 ※人口10万人あたり（1か月分）	医療施設調査	234.7	R2 増加
	31204		県内のがん患者が拠点病院等・支援病院に受診している割合	院内がん登録全国集計（国立がん研究センター作成のホームページ） 全国がん登録奈良県報告書	91.1	R1 増加
	31205		周術期口腔機能管理後手術加算の算定件数	NDB	1,945	R3 増加
	31206		がんゲノム医療拠点病院でのがんゲノム遺伝子パネル検査実績数	現況報告（がんゲノム）	147	R4 増加
	31207		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と思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	91.4	R3 増加
患者目線でのがん診療情報の提供						
アウトプット指標	32101		患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	66.7	R4 増加
	32102		集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関する冊子や視覚教材等がオンラインでも確認できる拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	44.4	R4 増加
	32103		担当医からセカンドオピニオンの説明を受けた患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	35.7	R3 増加
	32104		妊孕性温存療法に関する啓発リーフレットの配布医療機関数	奈良県調べ	45	R4 増加
中間アウトカム指標	32201		がん治療を決めるまでの間、医師等からほしい情報を得られたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	90.0	R3 増加
	32202		がん治療方法についての情報が不十分であると思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	27.4	R3 減少
	32203		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と思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	21.1	R3 減少
	32204		「がんネットなら」について知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	9.1	R3 増加
	32205		「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ	81,112	R4 増加
	32206		医師から不妊への影響について説明を受けた40歳未満の患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	81.8	R3 増加
	32207		妊孕性温存相談窓口における相談件数	奈良医大調べ	0	R4 増加
	32208		妊孕性温存療法の費用助成件数	奈良県調べ	14	R4 増加

分野	#	再掲	指標	データソース	現状値	目標値
4 がんと診断された時からの緩和ケア						
分野別アウトカム指標	40001		からだの苦痛に対する緩和ケアが希望に応じてすぐに提供されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	80.5	R3 増加
	40002		からだの苦痛が改善されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	66.7	R3 増加
	40003		気持ちのつらさに対する緩和ケアが希望に応じてすぐに提供されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	84.3	R3 増加
	40004		気持ちのつらさが改善されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	62.8	R3 増加
緩和ケア提供体制の充実						
アウトプット指標	41101		がん看護専門看護師が配置されている拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	44.4	R4 増加
	41102		緩和ケア認定看護師が配置されている拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	66.7	R4 増加
	41103		緩和ケアチーム研修会の参加医療機関数	奈良医大調べ	3	R4 増加
	41104		がん患者指導管理料イを算定している医療機関数	近畿厚生局	21	R5 増加
	41105		がん患者指導管理料ロを算定している医療機関数	近畿厚生局	21	R5 増加
	41106		栄養サポートチーム加算を算定している医療機関数	近畿厚生局	21	R5 増加
	41107		拠点病院等・支援病院における、1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師の緩和ケア研修会受講率	現況報告	76.1	R4 90
	41108		看護師に対する緩和ケア教育（ELNEC-J）の受講者数	奈良医大調べ	14	R4 増加
	41109		がん性疼痛のための医療用麻薬適正使用推進講習会の受講者数	奈良県薬剤師会調べ	R6 に把握予定	増加
中間アウトカム指標	41201		拠点病院等・支援病院における緩和ケアチームの年間新規紹介患者数	現況報告	773	R3 増加
	41202		拠点病院等・支援病院における緩和ケア外来患者の年間新規診療症例数	現況報告	276	R3 増加
	41203		拠点病院等・支援病院における緩和ケア外来患者の年間受診患者のべ数	現況報告	2,610	R3 増加
	41204		がん患者指導管理料イの算定件数	NDB	1,393	R3 増加
	41205		がん患者指導管理料ロの算定件数	NDB	2,416	R3 増加
緩和ケアの理解促進と情報提供の充実						
アウトプット指標	42101		拠点病院等・支援病院における緩和ケアに関する公開講座の実施回数	奈良医大調べ	4	R4 増加
中間アウトカム指標	42201		緩和ケアについて知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	83.0	R3 増加
	42202		緩和ケアはがんと診断された時から受けるものだと知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	36.0	R3 増加
	42203		「がんネットなら」について知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	9.1	R3 増加
	42204	再掲	「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ	81,112	R4 増加
5 地域連携						
分野別アウトカム指標	50001		自分の望む場所で療養生活を送ることが可能であると思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	R7 に把握予定	増加
拠点病院等・支援病院の地域連携体制の充実						
アウトプット指標	51101		拠点病院等・支援病院における緩和ケアに関する多職種カンファレンスに参加した年間回数	現況報告	27	R3 増加
	51102		周術期等口腔機能管理計画策定料の算定件数	NDB	4,110	R3 増加
中間アウトカム指標	51201		病院から診療所・在宅医療（看護も含む）へ移った際、病院での情報（診療方針）が診療所、訪問看護ステーションに円滑に伝わったと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	22.7	R3 増加
	51202		周術期等口腔機能管理料（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）の算定件数	NDB	9,910	R3 増加
在宅緩和ケア提供体制の整備及び充実						
アウトプット指標	52101		拠点病院等が把握している在宅緩和ケアが提供できる診療所数	奈良県調べ	87	R3 増加
	52102		在宅療養支援病院・診療所数	近畿厚生局	201	R5 増加
	52103		機能強化型在宅療養支援病院・診療所数	近畿厚生局	51	R5 増加
	52104		在宅療養支援歯科診療所数	近畿厚生局	73	R5 増加
	52105		在宅緩和ケア研修会の年間実施回数	奈良県調べ	1	H30 1
	52106		がん性疼痛管理を中心とした緩和ケアに関する研修会の年間実施回数	奈良県調べ	9	R4 6
中間アウトカム指標	52201		拠点病院等・支援病院における地域の医療機関から緩和ケア外来への年間新規紹介患者数	現況報告	53	R3 増加
	52202		拠点病院等・支援病院における地域の医療機関から緩和ケア外来への年間受診患者のべ数	現況報告	197	R3 増加
在宅療養生活に関する情報提供						
中間アウトカム指標	53201		自宅での療養生活についての情報が不十分であると思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	36.3	R3 減少
	53202	再掲	「がんネットなら」について知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	9.1	R3 増加
	53203	再掲	「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ	81,112	R4 増加

分野	#	再掲	指標	データソース	現状値	目標値
6 相談支援及び情報提供						
分野別アウトカム指標	60001		からだや治療のことで心配になったとき、担当医以外にも相談できる場所がある患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	30.7	R3 増加
	60002		がんと診断されたことによる心配や悩みは、何らかの相談支援によって軽減されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	39.3	R3 増加
相談支援機能の強化						
アウトプット指標	61101		相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員の人数	現況報告	33	R4 増加
	61102	再掲	多職種からなる AYA 支援チームを設置している拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	11.1	R4 増加
	61103		高齢のがん患者に関して高齢者総合機能評価を行っている拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	55.6	R4 増加
	61104		拠点病院等・支援病院におけるがん患者サロンの月間平均実施回数	奈良県調べ	1.6	R4 9
	61105		保健所におけるがん患者サロンの年間実施回数	奈良県調べ	0	R4 3
	61106		ピア・サポーター登録者数	奈良県調べ	29	R5 増加
中間アウトカム指標	61201		がん患者サロンの利用者数	奈良県調べ	119	R4 増加
	61202		がん相談支援センターでの新規相談件数	現況報告	2,322	R3 増加
	61203		がん相談支援センターの利用者数	奈良県調べ	8,478	R4 増加
患者目線での情報提供の充実						
中間アウトカム指標	62201		がん相談支援センターについて知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	56.3	R3 増加
	62202		がん患者サロンについて知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	42.0	R3 増加
	62203	再掲	「がんネットなら」について知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	9.1	R3 増加
	62204	再掲	「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ	81,112	R4 増加
	62205		がんに関する情報が不十分であると思う患者の割合 治療方法	ならのがんに関する患者意識調査	27.4	R3 減少
	62206		がんに関する情報が不十分であると思う患者の割合 診療体制	ならのがんに関する患者意識調査	21.1	R3 減少
	62207		がんに関する情報が不十分であると思う患者の割合 治療費用	ならのがんに関する患者意識調査	40.5	R3 減少
	62208		がんに関する情報が不十分であると思う患者の割合 社会保障制度	ならのがんに関する患者意識調査	40.6	R3 減少
7 がん患者等の社会的問題への対策						
分野別アウトカム指標	70001		現在、仕事を継続している患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	60.8	R3 増加
	70002		経済的支援や利用できる社会保障制度などの情報が不十分であると思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	40.6	R3 減少
	70003		がん治療による外見の変化に関する悩みを相談できた患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	21.7	R3 増加
がん患者の治療と仕事や学業の両立支援体制の整備						
アウトプット指標	71101		仕事と治療の両立支援体制のある事業所の割合	職場環境調査	76.3	R1 増加
中間アウトカム指標	71201		がん相談支援センターにおける「社会生活（仕事・治療）」に関する相談件数	現況報告	255	R3 増加
	71202		がん相談支援センターにおける「社会生活（学業）」に関する相談件数	現況報告	4	R3 増加
その他ライフステージに応じた社会的な問題への支援						
アウトプット指標	72101		アピアランスケア支援事業実施市町村数	奈良県調べ	4	R4 増加
	72102	再掲	妊孕性温存療法に関する啓発リーフレットの配布医療機関数	奈良県調べ	45	R4 増加
	72103		自殺リスクに関する研修を実施した拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	0	R4 増加
	72104	再掲	がん患者指導管理料イを算定している医療機関数	近畿厚生局	21	R5 増加
	72105	再掲	がん患者指導管理料ロを算定している医療機関数	近畿厚生局	21	R5 増加
	72106	再掲	拠点病院等・支援病院における、1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師の緩和ケア研修会受講率	現況報告	76.1	R3 90
中間アウトカム指標	72201		がん相談支援センターにおける「アピアランスケア」に関する相談件数	現況報告	197	R3 増加
	72202		アピアランスケア支援事業における費用助成件数	奈良県調べ	R6 に把握予定	増加
	72203		がん相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	現況報告	7	R3 増加
	72204		妊孕性温存療法の費用助成件数	奈良県調べ	18	R4 増加

分野	#	再掲	指標	データソース	現状値	目標値
8 これらを支える基盤整備						
がん登録						
アウトプット指標	81101		全国がん登録オンラインシステムで申請可能な医療機関数	奈良県調べ	54	R4 増加
	81102		研修参加医療機関数	奈良県調べ	25	R4 増加
	81103		保健所による市町村等を対象とした検討会の年間実施回数	奈良県調べ	3	R4 3
	81104		審議会の年間開催回数	奈良県調べ	1	R4 1
	81105		研修会の年間実施回数	奈良県調べ	1	R4 1
中間アウトカム指標	81201		DCI：死亡情報票を契機に登録されたがん	全国がん登録奈良県報告書	3.3	R1 減少
	81202		DCO：死亡情報のみで登録された症例	全国がん登録奈良県報告書	2.0	R1 減少
	81203		MI比：死亡/罹患比	全国がん登録奈良県報告書	0.35	R1 減少
	81204		データ活用の件数	奈良県調べ	1	R4 増加
	81205		がんの病態や統計データ等の情報が不十分であると思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	28.8	R1 減少
	81206		「がんネットなら」のページビュー数（がん登録ページ）	奈良県調べ	771	R4 増加
がん教育・知識の普及啓発						
アウトプット指標	82101		中学校・高等学校におけるがん教育教材を活用したがん教育の実施率 中学校	がん教育実施状況調査（教育委員会）	86.5	R4 増加
	82102		中学校・高等学校におけるがん教育教材を活用したがん教育の実施率 高等学校	がん教育実施状況調査（教育委員会）	51.6	R4 増加
	82103		中学校・高等学校における外部講師を活用したがん教育の実施率 中学校	がん教育実施状況調査（教育委員会）	0.9	R4 増加
	82104		中学校・高等学校における外部講師を活用したがん教育の実施率 高等学校	がん教育実施状況調査（教育委員会）	35.5	R4 増加
	82105		教員を対象としたがん教育に関する研修会の実施回数	奈良県調べ	1	R4 1
	82106		啓発用リーフレットを活用したがんに関する啓発の実施率	がん教育実施状況調査（教育委員会）	75.7	R4 増加
中間アウトカム指標	82201		がんは誰もががかかる可能性のある病気であると思う生徒の割合	がん教育事前事後アンケート（教育委員会）	95.1	R4 増加
	82202		たばこを吸わないこと、バランスよく食事をすること、適度な運動をすることなどによって、予防できるがんもあると思う生徒の割合	がん教育事前事後アンケート（教育委員会）	95.0	R4 増加
	82203		早期発見すればがんは治りやすいと思う生徒の割合	がん教育事前事後アンケート（教育委員会）	97.0	R4 増加
	82204		がん検診を受けられる年齢になったら検診を受けようと思う生徒の割合	がん教育事前事後アンケート（教育委員会）	93.4	R4 増加
	82205		がんになっている人も過ごしやすい世の中にしたと思う生徒の割合	がん教育事前事後アンケート（教育委員会）	95.7	R4 増加
	82206	再掲	「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ	81,112	R4 増加

資料2 第4期奈良県がん対策推進計画ロジックモデル



①がん予防

1 たばこ対策の充実

#	個別施策	指標	出典
11101	①市町村が主体となった普及啓発の推進 ②禁煙支援体制の整備・充実 ③禁煙支援の推進 ④20歳未満の者の喫煙防止対策の強化 ⑤労働喫煙防止対策の推進	個別支援または集団支援 を実施している市町村数 禁煙支援協力委員数 ニコチン依存症管理料算 定価換算回数 禁煙スタートアップ講習会 の年間実施回数 禁煙者向けの喫煙防止教 育研修会の参加者数	市町村たばこ対策分 析詳細 奈良県調べ 近畿厚生局 奈良県調べ
11102			
11103			
11104			
11105			

2 健康的な生活習慣の普及

#	個別施策	指標	出典
12101	①健康的な変生活の普及の推進	「やさおべ」増し置きす る県民の数 やさおべ印刷しプロジェクト に参加協力店舗数	奈良県調べ 奈良県調べ
12102			
12103	②適正飲酒についての普及啓発の推進	アルコール関連問題国民 セミナーの年間実施回数	奈良県調べ
12104			
12105	③身体活動を増加させるための普及啓発の 推進	活動量計等を使用した身 体活動量の増加に取り組 む市町村数 協会けんぽ奈良支部「健 康まるごと宣言事業所」数	奈良県調べ 協会けんぽ奈良支部 調べ
12106			
12107	④適正体重についての普及啓発の推進	協会けんぽ奈良支部「健 康まるごと宣言事業所」数	協会けんぽ奈良支部 調べ

3 感染症予防の充実

#	個別施策	指標	出典
13101	①肺炎対策の強化	肺炎球菌ワクチン接種 している市町村数	奈良県調べ
13102	②HTLV-1母子感染予防対策体制の整備	HTLV-1母子感染予防対 策研修会の年間実施回数	奈良県調べ
-	③HPVの感染予防に関する周知・啓発	-	-

#	中間アウトカム	指標	出典
11201	禁煙希望者が集積できている	喫煙率	なら健康長寿基礎調 査
11202		妊婦喫煙率	母子健康事業の実施 状況等調査
11204		禁煙支援協力委員の増減 実績数	奈良県調べ
11205		ニコチン依存症管理料を算 定する患者数 ※人口10万人あたり (1か月分)	NDB
11206			
11207	県民が望まない受動喫煙に あわない		なら健康長寿基礎調 査
11209			
11210			
11211			

#	中間アウトカム	指標	出典
12201	県民が生活習慣病予防のため の行動がとれる	1日の食塩摂取量	国民健康・栄養調査 (大規模調査)
12202		生活習慣病のリスクを高め る飲酒をしている人の割合	生活習慣病のリスクを高め る飲酒をしている人の割合 査
12203		運動習慣を有する人の割合	なら健康長寿基礎調 査
12204		BMIが21～27の男性の割合	なら健康長寿基礎調 査
12205		BMIが21～27の女性の割合	なら健康長寿基礎調 査
12206			
12207			
12208			

#	中間アウトカム	指標	出典
13201	県民が感染症予防のための 行動がとれる	県・市町村における肺炎ウ イルス検査(後)の50年 累積検査者数	奈良県調べ
13202		市町有施設の肺炎ウイルス 検査実施率 ※検査実施率が100%未満の施設を除外 する割合	奈良県調べ
13203			

#	分野別アウトカム	指標	出典
10001	がん罹患率が減少している	がん年齢調整罹患率	全国がん登録調査 報告書
10002	がんに関する正しい知識を 持っている	生活習慣の中でがん予防 に効果があると回答した人 の割合	なら健康長寿基礎調 査
10003			
10004			
10005			
10006			

#	最終アウトカム	指標	出典
00001	県民ががんにならない、がん で亡くならない	がん5歳未満年齢調整死亡率 比率	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)
00003	すべての県民ががんを正しく 知り、がんを向き合い、地域 共生社会の中で、自分らしく 生きられる	現在自分らしい日常生活 を送れていると感じる患者 者の割合	ならのがんに関する患 者意識調査
00004		(参考指標) 現在自分らしい日常生活 を送れていると感じるがん 患者の割合	患者意識調査

②がんの早期発見

1 がん検診の受診促進

#	個別施策	指標	出典
21101	①県民に対するがん検診受診啓発	「がん検診を促すよ！」奈良県民会館登録会員数	奈良県民会館
21102	②企業と連携したがん検診受診啓発	奈良県がん検診協賛企業数	奈良県民会館
21103	③がん検診受診勧奨を推進するための人材育成	がん予防推進員を養成し、活動している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21104	④受診率向上に向けた市町村支援	個別受診勧奨・再勧奨に取組む市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21105		セック検診を実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21106		休日検診を実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21107		患病又は夜間検診を実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21108		患病又は夜間検診を実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21109		特設検診と同時実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21110		患病検診（健康推進員検診等）と同時実施している市町村数	市町村がん検診実施体制アンケート
21111			
21112			

2 がん検診精度管理の充実

#	個別施策	指標	出典
-	①がん検診従事者の資質向上	-	-
22101	②がん検診精度管理状況の把握及び評価	チェックリスト実施率	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査
22102			
22103			
22104			
22105			
22106			
22107			
22108			
22109			
22110			
22111			
22112			

#	中間アンケート	指標	出典
21201	がん検診を促す新しい体制が整備されている	がん検診受診率	国民生活基礎調査
21202			
21203			
21204			
21205			

#	分野別アンケート	指標	出典
20001	がんが自身の役目で発見されている	がん検診における早期発見の割合	市町村がん検診結果報告書
20002			
20003			
20004			
20005			
20006	がんが自身の役目で診断されている	がん発症における早期発見の割合	全国がん登録委員会報告書
20007			
20008			
20009			
20010			

#	最終アンケート	指標	出典
00001	県民ががんにならないうちでがんが早期発見されている	がんが早期発見されている割合	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）

#	中間アンケート	指標	出典
22201	県民が質の高いがん検診を受けられる	精密検査受診率	市町村がん検診結果報告書
22202			
22203			
22204			
22205			
22206			
22207			
22208			
22209			
22210			
22211			
22212			
22213			
22214			
22215			

③がん医療の充実

1 がん医療提供体制の充実・がん医療の質の向上(小児・AYA世代や高齢者等)のがん医療の連携促進)

#	個別施策	指標	出典
31101	①拠点病院等・支援病院の体制整備の充実	拠点病院等・支援病院の指標要件充足状況について集計調査の年間実施回数	奈良県調べ
31102		BCPを整備している拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
31103	②手術療法、放射線療法、薬物療法等の連携体制の充実	拠点病院等・支援病院の連携診療医師数	現状報告
31104		厚生労働省院内感染対策サバーバイランス事業(JANIS)の手術前泊について登録している拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
31105		放射線治療専門医師数	日本放射線腫瘍学会作成のホームページ
31106		がん放射線療法看習認定看習師が配属されている拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
31107		がん化学療法看習認定看習師またはがん薬物療法認定看習師が配属されている拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
31108		がん専門薬剤師またはがん薬物療法認定薬剤師が配属されている拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
31109	③チーム医療提供体制の充実	がん医療連携登録科医の人数	国立がん研究センター作成のホームページ
31110		拠点病院でのがんのハイブリッドチームに係る業務に携わる専門的な知識および技能を有する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の人数	現状報告
31111	④がんがん医療提供体制の充実	がん薬物療法専門医師数の割合	日本臨床腫瘍学会作成のホームページ
31112		がん薬物療法専門医師が配属されている拠点病院等・支援病院の割合	日本臨床腫瘍学会作成のホームページ
31113	⑤小児・AYA世代のがん医療の連携促進	多職種からなるAYA支援チームが設置されている拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
-	⑥高齢者のがん対策の推進	-	-
-	⑦その他のがん医療の質の向上に向けた検討	-	-

#	中間アワード	指標	出典
31201	がん患者が各療法について、県内で安全で質の高い医療を受けられる	悪性腫瘍手術の実施件数(医療施設別) ※人口10万人あたり(1か月分)	医療施設別調査
31202		放射線治療(体外照射)の実施件数 ※人口10万人あたり(1か月分)	医療施設別調査
31203		外来化学療法の実施件数 ※人口10万人あたり(1か月分)	医療施設別調査
31204		県内のがん患者が拠点病院等・支援病院に受診している割合	県内がん登録全回集計(がん研究センター作成のホームページ) 全県がん登録調査報告書
31205		隔病期口腔機能管理後手術加算の算定件数	ND9
31206		がんがん医療連携推進ネットワークの実績数	現状報告(がんがん医療連携推進ネットワーク)
31207	がん患者が各療法について、県内で安全で質の高い医療を受けられる	がん患者が各療法について、県内で安全で質の高い医療を受けられる	がんがん医療連携推進ネットワーク

#	分野別アワード	指標	出典
30001	がん患者が安全かつ安心な質の高い医療を受けられる	5年相対生存率	全国がん登録調査報告書
30002	がん患者が納得した治療を受けられている	医師による診療・治療内容に満足している患者の割合	がん患者の診療・治療内容に関する調査
30003		診断や治療方針について、自分の疑問や不安を十分に医師に伝えられたと思う患者の割合	がん患者の診療・治療内容に関する調査
30004		がんの診断から治療開始までの経過を総合的に振り返り、納得いく治療を選択できたと思う患者の割合	がん患者の診療・治療内容に関する調査

#	最終アワード	指標	出典
00001	県民ががんにならぬ、がんにならぬ、がんにならぬ	がん75歳未満年齢別死亡率	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)
00002	すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、安心、納得している患者の割合	がん患者の苦痛軽減率	がん患者の苦痛軽減に関する調査

③拠点病院等・支援病院のがん医療の研 究・分析	④拠点病院等・支援病院のがん医療の評 価	⑤拠点病院等・支援病院のがん医療の研 究・分析	⑥拠点病院等・支援病院のがん医療の評 価
31114	国立がん研究センターの 研究に参加している拠 点病院等・支援病院の研 究報告	国立がん研究センターの 研究に参加している拠 点病院等・支援病院の研 究報告	国立がん研究センターの 研究に参加している拠 点病院等・支援病院の研 究報告
31115	日本医療機能評価機構の 認定の第三者による診 療を受けている拠点病 院等・支援病院の割合	日本医療機能評価機構の 認定の第三者による診 療を受けている拠点病 院等・支援病院の割合	日本医療機能評価機構の 認定の第三者による診 療を受けている拠点病 院等・支援病院の割合
31116	①医療関係者へのがん診療情報の見える 化	②医療関係者へのがん診療情報の見える 化	③医療関係者へのがん診療情報の見える 化

2 患者目録でのがん診療情報の提供

#	個別施策	指 標	出典
32101	①拠点病院等・支援病院におけるデジタル 化の推進	患者とその家族が利用可 能なインターネット環境を 整備している拠点病院等・ 支援病院の割合	現状報告
32102	②がん診療情報の提供内容及び周知の充 実	集学的治療等の内容や治 療前後の生活における注 意点等に関する冊子や視 覚障害者がスマートフォンでも 閲覧可能なウェブサイト等支 援病院の割合	現状報告
32103		担当医からセカンドオピニ オンの説明を受けた患者 の割合	ならのがんに関する患 者意識調査
32104	③妊孕性温存療法に関する周知の充実	妊孕性温存療法に関する 啓発リーフレットの配布医 療機関数	奈良県調べ

#	中間アンケート	指 標	出典
32201	がん患者やその家族ががん 医療について必要な情報提 供を受けている	がん治療を決めるまでの 間、医師等から正しい情報 を得られたと思う患者の割 合	ならのがんに関する患 者意識調査
32202		がん治療方法についての 情報が不十分であると思う 患者の割合	ならのがんに関する患 者意識調査
32203		病院の診療体制や治療状 況についての情報が不十 分であると思う患者の割合	ならのがんに関する患 者意識調査
32204		「がんネットならいについて 知っている患者の割合	ならのがんに関する患 者意識調査
32205		「がんネットならい」のペー ジビュー数	奈良県調べ
32206		医師から不妊への影響に ついて説明を受けた40歳 未満の患者の割合	ならのがんに関する患 者意識調査
32207		妊孕性温存相談窓口にお ける相談件数	奈良県大田へ
32208		妊孕性温存療法の費用助 成件数	奈良県調べ

④がんと診断された時からの緩和ケア

1 緩和ケア提供体制の充実

#	個別施策	指標	出典
41101	①拠点病院等・支援病院におけるがんの新しい緩和ケア提供体制の整備	がん看護専門看護師が配属されている拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
41102		緩和ケア認定看護師が配属されている拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
41103		緩和ケアチーム研修会の参加医療機関数	奈良医科大学
41104		がん患者指導管理科を算定している医療機関数	近畿厚生局
41105		がん患者指導管理科を算定している医療機関数	近畿厚生局
41106		緩和ケアポータルチーム加盟を算定している医療機関数	近畿厚生局
41107	②医療従事者への緩和ケア研修会の充実	拠点病院等・支援病院における1年以上自修制に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師の緩和ケア研修会受講率	現状報告
41108		看護師に対する緩和ケア教育(ELNEC-J)の受講者数	奈良医科大学
41109		がん治療のための医療用医薬品適正使用推進講習会の受講者数	奈良県薬剤師会調べ

2 緩和ケアの理解促進と情報提供

#	個別施策	指標	出典
42101	①緩和ケアに関する情報の充実・普及啓発	拠点病院等・支援病院における緩和ケアに関する公開講座の実施回数	奈良医科大学

#	中間アウトカム	指標	出典
41201	質の担保された緩和ケア提供体制が整備されている	拠点病院等・支援病院における緩和ケアチームの年間新規介入患者数	現状報告
41202		拠点病院等・支援病院における緩和ケア外来患者の年間新規診療症例数	現状報告
41203		拠点病院等・支援病院における緩和ケア外来患者の年間受診患者のべ数	現状報告
41204		算定件数	NDB
41205		がん患者指導管理科の算定件数	NDB

#	分野別アウトカム	指標	出典
40001	がん患者の身体的・精神的・社会的苦痛が軽減されている	からだの苦痛に対する緩和ケアが希望に応じて提供されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
40002		からだの苦痛が改善されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
40003		気持ちのつらさに対する緩和ケアが希望に応じて提供されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
40004		気持ちのつらさが改善されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査

#	最終アウトカム	指標	出典
00002	すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、安心・納得のいく生活を送り、療養生活を送ることができ	これまで受けた治療に納得している患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査

⑤地域連携

1 拠点病院等・支援病院の地域連携体制の充実

#	個別施策	指標	出典
51101	①拠点病院等・支援病院の病棟連携・病診連携の促進	拠点病院等・支援病院に拠出する多職種カンファレンスに参加した年間回数	現状報告
51102	②がん患者の口腔ケアの医療連携の充実	関係機関・口腔機能管理計画策定の算定件数	NDB

2 在宅緩和ケア提供体制の整備及び充実

#	個別施策	指標	出典
52101	①在宅医療機能の把握・公表	拠点病院等が把握している在宅緩和ケアが提供できる診療所数	奈良県調べ
52102		在宅医療支援病院・診療所数	近畿厚生局
52103		機能強化型在宅医療支援病院・診療所数	近畿厚生局
52104		在宅医療支援診療科診療所数	近畿厚生局
52105	②在宅緩和ケアに携わる人材の育成	在宅緩和ケア研修会の年間実施回数	奈良県調べ
52106		がん研修管理センターと連携した緩和ケアに関する研修会の年間実施回数	奈良県調べ

3 在宅療養生活に関する情報提供

#	個別施策	指標	出典
-	①在宅療養生活に役立つ情報の充実	-	-

#	中間アウトカム	指標	出典
51201	拠点病院等・支援病院とのかかわり合いの連携体制が整備されている	拠点病院等・支援病院・在宅医療機関との連携体制が整備されている	各機関調査
51202		関係機関・口腔機能管理計画策定の算定件数 (I, II, III) の算定件数	NDB

#	中間アウトカム	指標	出典
52201	在宅緩和ケア提供体制が整えられている	拠点病院等・支援病院における在宅医療機関からの緩和ケアが来への年間新規紹介患者数	現状報告
52202		拠点病院等・支援病院における在宅医療機関からの緩和ケアが来への年間受診患者のべ数	現状報告

#	中間アウトカム	指標	出典
53201	がん患者やその家族が地域連携や在宅医療について必要な情報提供を受けている	自宅での療養生活についての情報が不十分であると思われている割合	各機関調査
53202		「がんネットなら」について知っている患者の割合	各機関調査
53203		「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ

#	分野別アウトカム	指標	出典
50001	がん患者が居住する地域に「かかわり合い」の高い関係を築き、互いに場所での療養生活を深めることができる	自分の望む場所で療養生活を送ることが可能な割合	各機関調査
50002	最終アウトカム	すべてのがん患者とその家族の苦悩が軽減され、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	各機関調査

#	最終アウトカム	指標	出典
00002	すべてのがん患者とその家族の苦悩が軽減され、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	これまで受けたい治療に納得している患者の割合	各機関調査
		「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ

⑥ 相談支援及び情報提供

1 相談支援体制の強化(小児・AYA世代、高齢者)

#	個別施策	指標	出典
61101	①がん相談支援センターの利用促進と相談支援の質の向上	相談研修を受講したがん相談支援センターの相談員の人数	現状報告
61102	②小児・AYA世代・家族支援体制の強化	多職種からなるAYA支援チームを設置している拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
61103	③高齢者の状況に応じた相談支援体制の強化	高齢のがん患者に開いて高齢者総合機能評価を行っている拠点病院等・支援病院の割合	現状報告
61104	④がん患者サロンの充実・強化	拠点病院等・支援病院に於けるがん患者サロン月間平均実施回数	奈良県調べ
61105		依頼所におけるがん患者サロンの年間実施回数	奈良県調べ
61106		ピア・サポーター登録者数	奈良県調べ

2 患者目録での情報提供の充実

#	個別施策	指標	出典
-	①患者に必要ながんに関する情報の見える化	-	-
-	②多様なツールを活用したがんに関する情報の見易強化	-	-

#	中間アウトカム	がん患者サロンの利用者数	指標	出典
61201	質の高い相談支援を受けられる体制が整備されている	がん患者サロンの利用者数	がん相談支援センターの新設相談件数	奈良県調べ
61202		がん相談支援センターの新設相談件数	がん相談支援センターの新設相談件数	現状報告
61203		がん相談支援センターの利用者数	がん相談支援センターの利用者数	奈良県調べ

#	分野別アウトカム	指標	出典
60001	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	からだや治療のことで心配になつたとま、担当医以外にも相談できるところがある患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
60002		がんと診断されたことによる心配や悩みは、何らかの相談支援によって軽減されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査

#	最終アウトカム	指標	出典
00002	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	これまで受けた治療に納得している患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
00003	すべての国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ていく	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	ならのがんに関する患者意識調査
00004		(参考指標) 現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	患者体験調査

#	中間アウトカム	指標	出典
62201	がん患者やその家族が治療や相談について必要な情報を提供を受けている	がん相談支援センターについて知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
62202		がん患者サロンについて知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
62203		「がんネットなら」について知っている患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
62204		「がんネットなら」のページビュー数	奈良県調べ
62205		がんに関する情報が十分であると思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査
62206			
62207			
62208			

⑦がん患者等の治療と仕事や学業の両立支援体制の整備

1 がん患者の治療と仕事や学業の両立支援体制の整備

#	種別施策	指標	出典
71101	①治療と仕事の両立支援	仕事と治療の両立支援体制のある事業所の割合	職場復帰調査
-	②治療と学業の両立支援	-	-

2 その他ライフステージに応じた社会的な問題（アビランクスケア・妊産性温存療法等）への支援

#	種別施策	指標	出典
72101	①アビランクスケアの充実	アビランクスケア支援事業実施が可能な施設が占める割合	奈良県調べ
72102	②妊産性温存療法・温存後生活補助医療に関する医師等の充実	妊産性温存療法に関する医師・産科医師の比率	奈良県調べ
72103	③がん診断後の自殺対策の充実	自殺リスクに関する研修を実施した産科病院等・支援機関の割合	現状報告
72104		がん患者指導管理科を算定している医療機関数	近畿厚生局
72105		がん患者指導管理科を算定している医療機関数	近畿厚生局
72106		産科病院等・支援機関における、1年以上自然死に所属するがん診療に携わる産科・産科医師の緩和ケア研修会受講率	現状報告

#	中間アワード	指標	出典
71201	がん患者が治療と仕事や学業の両立に対し必要な支援を受けられる	がん相談支援センターにおける「社会生活（仕事・治療）」に関する相談件数	現状報告
71202		がん相談支援センターにおける「社会生活（学業）」に関する相談件数	現状報告

#	中間アワード	指標	出典
72201	がん患者がライフステージに応じた社会的な問題に対し必要な支援を受けられる	がん相談支援センターにおける「アビランクスケア」に関する相談件数	現状報告
72202		アビランクスケア支援事業における費用助成件数	奈良県調べ
72203		がん相談支援センターにおける「妊産性・生殖機能」に関する相談件数	現状報告
72204		妊産性温存療法の費用助成件数	奈良県調べ

#	分野別アワード	指標	出典
70001	がん患者の抱える社会的苦痛が軽減されている	現在、仕事を継続している患者の割合	なるのがんに関する患者意識調査
70002		経済的支援や利用できる社会保険制度などの情報が不十分であると思っている患者の割合	なるのがんに関する患者意識調査
70003		がん治療による外見の悪化に関する悩みを相談できた患者の割合	なるのがんに関する患者意識調査

#	最終アワード	指標	出典
00003	すべての県民ががんを正しく知り、がんとの付き合い、地域共生社会の中で自分らしく暮らされる	現在自分からいい日常生活を送れていると感じる患者の割合	なるのがんに関する患者意識調査
00004		(参考指標) 現在自分からいい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	患者体験調査

②これらを支える基盤整備

1 がん登録

#	個別施策	指標	出典
81101	①がん登録の精度向上	全国がん登録オンラインシステムで申請可能な医療機関数	奈良県調べ
81102		研修参加医療機関数	奈良県調べ
81103	②がん登録データ等を活用したがん対策の検討・実施	保健所による市町村等を対象とした統計委員の年間実施回数	奈良県調べ
81104		講演会の年間開催回数	奈良県調べ
81105	③データを活用した情報提供等	研修会の年間実施回数	奈良県調べ

#	個別施策	指標	出典
81201	中間アウトカム	がん登録データの精度が向上し、データが有効活用されている	全国がん登録奈良県報告書
81202		追加でがん登録データが活用し、データが有効活用されている	全国がん登録奈良県報告書
81203		追加でがん登録データが活用し、データが有効活用されている	全国がん登録奈良県報告書
81204		追加でがん登録データが活用し、データが有効活用されている	全国がん登録奈良県報告書

2 がん教育・知識の普及啓発

#	個別施策	指標	出典
82101	①中学校・高等学校におけるがん教育の充実・推進	中学校・高等学校におけるがん教育の充実・推進	がん教育実施状況調査(教育委員会)
82102		中学校・高等学校におけるがん教育の充実・推進	がん教育実施状況調査(教育委員会)
82103		中学校・高等学校におけるがん教育の充実・推進	がん教育実施状況調査(教育委員会)
82104		中学校・高等学校におけるがん教育の充実・推進	がん教育実施状況調査(教育委員会)
82105		がんを対象としたがん教育に関する研修会の実施回数	奈良県調べ
82106	②小学校(高学年)におけるがん教育の推進	啓発用リーフレットを活用したがんに関する啓発の実施率	がん教育実施状況調査(教育委員会)
-	③がん対策全般に関する普及啓発の推進	-	-

#	中間アウトカム	指標	出典
82201	がんに関する知識が向上している	がんは誰もおかかると思い生後5歳までにかかると思い生後の割合	がん教育事前事後アンケート(教育委員会)
82202		たばこを吸わないこと、バランスよく運動をする、正しい食事、避妊もできるがんがあると思ふ生後の割合	がん教育事前事後アンケート(教育委員会)
82203		早期発見すればがんは治りやすいと思ふ生後の割合	がん教育事前事後アンケート(教育委員会)
82204		がん検診を受けられる年齢になったら検診を受けようと思ふ生後の割合	がん教育事前事後アンケート(教育委員会)
82205		がんになっている人も通いやすい世の中にしたと思ふ生後の割合	がん教育事前事後アンケート(教育委員会)
82206		がんネットなら1ページで調べられる	奈良県調べ

資料3 第4期奈良県がん対策推進計画の策定経緯

年月日	内容
令和5年5月15日	奈良県がん対策推進協議会
令和5年6月19日	奈良県がん予防対策推進委員会
令和5年7月3日	奈良県たばこ対策推進委員会
令和5年7月24日	がん医療部会
令和5年8月2日	がん患者等支援部会
令和5年8月16日	がん教育推進会議
令和5年8月30日	奈良県がん対策推進協議会
令和5年12月14日	がん教育推進会議
令和5年12月14日 ～令和6年1月12日	パブリックコメント実施
令和6年2月6日	がん教育推進会議
令和6年2月19日	奈良県たばこ対策推進委員会
令和6年2月27日	奈良県がん予防対策推進委員会
令和6年2月29日	がん患者等支援部会
令和6年3月7日	奈良県がん対策推進協議会

資料4 奈良県がん対策推進に関わる附属機関委員等名簿（令和6年1月現在）

[敬称略、50音順]

◆奈良県がん対策推進協議会

氏名	所属等
青木 久美子	奈良県歯科医師会 理事
浦嶋 偉晃	公募委員
駒井 壽美	奈良県薬剤師会 理事
四宮 敏章	奈良県立医科大学附属病院 緩和ケアセンター センター長
高橋 裕子	京都大学大学院医学研究科 社会健康医学専攻 健康情報学 特任教授
武田 真幸	奈良県立医科大学 がんゲノム・腫瘍内科学講座 教授
田丸 勝巳	奈良県訪問看護ステーション協議会 理事
辻井 啓之	奈良教育大学 保健センター長・教授
辻本 由香	公募委員
中島 祥介	奈良県病院協会 理事
中村 由美	奈良県立医科大学附属病院 がん相談支援センター 師長
林 良介	樹陽法律事務所
樋上 謙士	奈良県医師会 理事
山田 全啓	中和保健所 所長
山田 満	奈良労働局 職業安定部職業安定課 地方職業安定監察官

◆奈良県がん予防対策推進委員会

氏名	所属等
赤羽 たけみ	奈良県立医科大学 消化器内科学講座 准教授
池田 直也	奈良県立医科大学附属病院 乳腺センター 准教授
木村 文則	奈良県立医科大学 産婦人科学講座 教授
小山 文一	奈良県立医科大学 中央内視鏡部 病院教授
中村 雅光	橿原市がん予防推進員
七浦 高志	奈良県医師会 理事
西垣 京子	公募委員
本津 茂人	奈良県立医科大学 呼吸器内科学講座 准教授
前之園 晃幸	奈良県医師会 理事
丸上 永晃	奈良県立医科大学附属病院 総合画像診断センター 病院教授
山田 全啓	中和保健所 所長
吉岡 敏子	公募委員
四本 美和	奈良県都市衛生協議会（奈良市）

◆奈良県たばこ対策推進委員会

氏名	所属等
青木 久美子	奈良県歯科医師会 理事
郡谷 修	全国健康保険協会奈良支部 企画総務部企画総務グループ グループ長
高橋 裕子	京都大学大学院医学研究科 社会健康医学専攻 健康情報学 特任教授
土田 恵子	奈良市健康医療部医療政策課 課長
仲谷 尚起	奈良県薬剤師会 理事
樋上 謙士	奈良県医師会 理事
日和 リカ	奈良県都市衛生協議会（橿原市）
二神 洋二	奈良経済産業協会 専務理事
水谷 勝則	奈良県生活衛生営業指導センター 専務理事兼事務局長
水野 文子	郡山保健所 所長

◆奈良県がん教育推進会議

氏名	所属等
新子 泰夫	健康・安全教育課 課長
今西 敏幸	奈良市立都祁小学校 校長（県小学校長会 会長）
大石 健一	県立畝傍高等学校 校長（県高等学校長協会 会長）
岡田 禎之	県立御所実業高等学校 校長（県高等学校等保健体育学会 会長）
片山 登志男	三郷町立三郷北小学校 校長（県小学校体育研究会 会長）
熊谷 啓子	学ぶ力はぐくみ課 課長
小島 祐	疾病対策課 課長
鈴口 真也	宇陀市立大宇陀中学校 校長（県中学校保健体育研究会 会長）
辻井 賢次	大淀町立大淀中学校 校長（県中学校長会 会長）
辻井 啓之	奈良教育大学保健センター長・教授（県教育委員会 学校保健技師）
長谷川 正俊	県立医科大学 名誉教授 有識者（がん専門医）
樋上 謙士	奈良県医師会 理事

資料5 がん対策基本法

平成十八年法律第九十八号 がん対策基本法

目次

- 第一章 総則（第一条―第九条）
- 第二章 がん対策推進基本計画等（第十条―第十二条）
- 第三章 基本的施策
 - 第一節 がんの予防及び早期発見の推進（第十三条・第十四条）
 - 第二節 がん医療の均てん化の促進等（第十五条―第十八条）
 - 第三節 研究の推進等（第十九条）
 - 第四節 がん患者の就労等（第二十条―第二十二条）
 - 第五節 がんに関する教育の推進（第二十三条）
- 第四章 がん対策推進協議会（第二十四条・第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、我が国のがん対策がこれまでの取組により進展し、成果を収めてきたものの、なお、がんが国民の疾病による死亡の最大の原因となっている等がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状並びにがん対策においてがん患者（がん患者であった者を含む。以下同じ。）がその状況に応じて必要な支援を総合的に受けられるようにすることが課題となっていることに鑑み、がん対策の一層の充実を図るため、がん対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師等及び事業主の責務を明らかにし、並びにがん対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、がん対策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

（基本理念）

第二条 がん対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
- 二 がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療（以下「がん医療」という。）を受けられるようにすること。
- 三 がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること。
- 四 がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けられるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること。
- 五 それぞれのがんの特性に配慮したものとなるようにすること。

六 保健、福祉、雇用、教育その他の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に実施されること。

七 国、地方公共団体、第五条に規定する医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者の相互の密接な連携の下に実施されること。

八 がん患者の個人情報（個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう。）の保護について適正な配慮がなされるようにすること。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、がん対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、がん対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（医療保険者の責務）

第五条 医療保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七条第二項に規定する保険者及び同法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずるがんの予防に関する啓発及び知識の普及、がん検診（その結果に基づく必要な対応を含む。）に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならない。

（国民の責務）

第六条 国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払い、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めるほか、がん患者に関する理解を深めるよう努めなければならない。

（医師等の責務）

第七条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力し、がんの予防に寄与するよう努めるとともに、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を行うよう努めなければならない。

（事業主の責務）

第八条 事業主は、がん患者の雇用の継続等に配慮するよう努めるとともに、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力するよう努めるものとする。

（法制上の措置等）

第九条 政府は、がん対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 がん対策推進基本計画等

（がん対策推進基本計画）

第十条 政府は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な計画（以下「がん対策推進基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 がん対策推進基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。

3 厚生労働大臣は、がん対策推進基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

- 4 厚生労働大臣は、がん対策推進基本計画の案を作成しようとするときは、関係行政機関の長と協議するとともに、がん対策推進協議会の意見を聴くものとする。
- 5 政府は、がん対策推進基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 6 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 7 政府は、がん医療に関する状況の変化を勘案し、及びがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに、がん対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。
- 8 第三項から第五項までの規定は、がん対策推進基本計画の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十一条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、がん対策推進基本計画の策定のための資料の提出又はがん対策推進基本計画において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

(都道府県がん対策推進計画)

第十二条 都道府県は、がん対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるがん対策の推進に関する計画(以下「都道府県がん対策推進計画」という。)を策定しなければならない。

- 2 都道府県がん対策推進計画は、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の四第一項に規定する医療計画、健康増進法(平成十四年法律第百三号)第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であってがん対策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 3 都道府県は、当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県におけるがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに、都道府県がん対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。

第三章 基本的施策

第一節 がんの予防及び早期発見の推進

(がんの予防の推進)

第十三条 国及び地方公共団体は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症並びに性別、年齢等に係る特定のがん及びその予防等に関する啓発及び知識の普及その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(がん検診の質の向上等)

第十四条 国及び地方公共団体は、がんの早期発見に資するよう、がん検診の方法等の検討、がん検診の事業評価の実施、がん検診に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他のがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、がん検診の受診率の向上に資するよう、がん検診に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、がん検診によってがん罹患している疑いがあり、又は罹患していると判定された者が必要かつ適切な診療を受けることを促進するため、必要な環境の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

3 国及び地方公共団体は、前二項に規定する施策を効果的に実施するため、がん検診の実態の把握のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

第二節 がん医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十五条 国及び地方公共団体は、手術、放射線療法、化学療法、緩和ケア（がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう。第十七条において同じ。）のうち医療として提供されるものその他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十六条 国及び地方公共団体は、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、がん患者に対し適切ながん医療が提供されるよう、国立研究開発法人国立がん研究センター、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(がん患者の療養生活の質の維持向上)

第十七条 国及び地方公共団体は、がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること、がん患者の状況に応じた良質なりハビリテーションの提供が確保されるようにすること、居宅においてがん患者に対しがん医療を提供するための連携協力体制を確保すること、医療従事者に対するがん患者の療養生活（これに係るその家族の生活を含む。以下この条において同じ。）の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他のがん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十八条 国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、がん患者（その家族を含む。第二十条及び第二十二条において同じ。）に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、がんに係る調査研究の促進のため、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）第二条第二項に規定するがん登録（その他がんの罹患、診療、転帰等の状況の把握、分析等のための取組を含む。以下この項において同じ。）、当該がん登録により得られた情報の活用等を推進するものとする。

第三節 研究の推進等

第十九条 国及び地方公共団体は、がんの本態解明、革新的ながんの予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のがんの罹患率及びがんによる死亡率の低下に資する事項並びにがんの治療に伴う副作用、合併症及び後遺症の予防及び軽減に関する方法の開発その他のがん患者の療養生活の質の維持向上に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 前項の施策を講ずるに当たっては、罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに係る研究の促進について必要な配慮がなされるものとする。

3 国及び地方公共団体は、がん医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びにがん医療に係る有効な治療方法の開発に係る臨床研究等が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第四節 がん患者の就労等

（がん患者の雇用の継続等）

第二十条 国及び地方公共団体は、がん患者の雇用の継続又は円滑な就職に資するよう、事業主に対するがん患者の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。

（がん患者における学習と治療との両立）

第二十一条 国及び地方公共団体は、小児がんの患者その他のがん患者が必要な教育と適切な治療とのいずれをも継続的かつ円滑に受けることができるよう、必要な環境の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動に対する支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報交換等の活動を支援するため、情報提供その他の必要な施策を講ずるものとする。

第五節 がんに関する教育の推進

第二十三条 国及び地方公共団体は、国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 がん対策推進協議会

第二十四条 厚生労働省に、がん対策推進基本計画に関し、第十条第四項（同条第八項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、がん対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第二十五条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

2 協議会の委員は、がん患者及びその家族又は遺族を代表する者、がん医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 協議会の委員は、非常勤とする。

4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成十九年四月一日から施行する。

附 則 （平成二〇年一月一九日法律第九三号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十二年四月一日から施行する。

附 則 （平成二三年八月三〇日法律第一〇五号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

（政令への委任）

第二条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

附 則 （平成二五年一月二七日法律第八四号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第六十四条、第六十六条及び第百二条の規定は、公布の日から施行する。

（処分等の効力）

第二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。）の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

（政令への委任）

第三条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

附 則 （平成二五年一月二三日法律第一〇三号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 （平成二六年六月一三日法律第六七号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律（平成二十六年法律第六十六号。以下「通則法改正法」という。）の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第十四条第二項、第十八条及び第三十条の規定 公布の日

（処分等の効力）

第二条 この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為であってこの法律による改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において「新法令」という。）に相当の規定があるものは、法律（これに基づく政令を含む。）に別段の定めのあるものを除き、新法令の相当の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為とみなす。

（その他の経過措置の政令等への委任）

第三条 附則第三条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令（人事院の所掌する事項については、人事院規則）で定める。

附 則 （平成二八年一月一六日法律第一〇七号）

（施行期日）

1 この法律は、公布の日から施行する。

（厚生労働省設置法の一部改正）

2 厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）の一部を次のように改正する。

第四条第一項第十七号の二中「第九条第一項」を「第十条第一項」に改める。

資料6 奈良県がん対策推進条例

平成21年10月9日

奈良県条例第13号

改正 平成25年3月27日条例第72号

(目的)

第一条 この条例は、がんが県民の疾病による死亡の最大の原因であり、県民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がんの予防及び早期発見を推進し、科学的な知見に基づく適切ながんに係る医療(以下「がん医療」という。)を提供する体制の整備を促進するとともに、がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上等に資するための基本となる事項等を定めることにより、総合的ながん対策を県民とともに推進することを目的とする。

(県の責務)

第二条 県は、がん対策に関し、国、市町村、医療関係団体、医療機関及びがん患者又はその家族等の組織する団体その他の関係団体との連携を図りつつ、がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)第十一条第一項の規定により県が策定するがん対策推進計画に従い、本県の特性に応じた施策を実施する責務を有する。

2 県は、普及啓発その他の施策を行うことにより、県民のがんに関する知識と関心を深めるよう努めるものとする。

(保健医療関係者の責務)

第三条 がんの予防又はがん医療に従事する保健医療関係者は、県が講ずるがん対策に協力するよう努めるものとする。

(県民の責務)

第四条 県民は、食生活、喫煙、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に注意を払うとともに、積極的にがん検診を受けるよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第五条 事業者は、次に掲げる環境の整備に努めるものとする。

- 一 従業員ががんを予防し、かつ、無理なくがん検診を受診することができる環境
- 二 従業員ががん患者となった場合に、当該従業員が勤務を継続しながら、治療し、又は療養することができる環境
- 三 従業員の家族ががん患者となった場合に、当該従業員が勤務を継続しながら、当該家族を看護することができる環境

2 事業者は、県が講ずるがん対策に協力するよう努めるものとする。

(平二五条例七二・追加)

(がんの予防及び早期発見の推進)

第六条 県は、がんの予防を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- 一 食生活、喫煙、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及
- 二 女性に特有のがんの予防及びがんにかかりやすい年齢を考慮したがんの予防に関する啓発及び知識の普及

三 健康増進法(平成十四年法律第百三号)第二十五条に規定する多数の者が利用する施設における受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するための施策

四 前三号に掲げるもののほか、がんの予防を推進するための支援その他の必要な施策

2 県は、がんの早期発見を推進するため、がん検診に携わる医師その他の医療従事者に対する研修の機会の確保その他のがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、がん検診に関する普及啓発その他の県民のがん検診の受診率の向上に資するために必要な施策を講ずるものとする。

(平二五条例七二・旧第五条線下・一部改正)

(がん教育の推進)

第七条 県は、児童及び生徒ががんに関する正しい知識を持つとともに、がんの予防及び早期発見の重要性等について理解を深めるよう、学校関係者及び保健医療関係者と連携を図りつつ、がんに関する学習活動を推進するものとする。

(平二五条例七二・追加)

(専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成及び確保)

第八条 県は、手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成及び確保を図るため、必要な施策を講ずるものとする。

(平二五条例七二・旧第六条線下)

(がん医療に関する情報の提供)

第九条 県は、県民に対して、がん医療に関する情報の提供に努めるものとする。

2 県は、がん診療連携拠点病院をはじめとする医療機関等が県民に対して行うがん医療に関する情報の提供を充実するために必要な施策を講ずるものとする。

(平二五条例七二・旧第七条線下)

(がん医療の充実)

第十条 県は、県民に質の高いがん医療を提供するため、次に掲げる取組を推進するよう努めるものとする。

一 がん診療連携拠点病院の整備の促進に必要な取組

二 都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院及びその他の医療機関の相互の連携及び協力の促進に必要な取組

三 医療機関におけるがん医療の体制の強化を支援するために必要な取組

四 前三号に掲げるもののほか、がん医療の向上のために必要な取組

(平二五条例七二・旧第八条線下)

(緩和ケアの充実)

第十一条 県は、がん患者の身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護その他の行為(以下「緩和ケア」という。)の充実を図るため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

一 緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成

二 居宅において適切な緩和ケアを受けることができる体制整備の支援

三 緩和ケアに関する関係機関及び関係団体との連携の強化

四 前三号に掲げるもののほか、緩和ケアの充実のために必要な施策

(平二五条例七二・旧第九条線下)

(がん登録の推進)

第十二条 県は、がん医療の向上に資するため、がん登録(がん患者のがんのり患、転帰その他の状況等を把握し、分析するための施策をいう。以下同じ。)その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 前項の施策を講ずるに当たっては、がん登録により登録された情報がその利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱われないようにする等がん患者に係る個人情報の保護に配慮しなければならない。

(平二五条例七二・旧第十条繰下)

(がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上等)

第十三条 県は、がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上を図るとともに、がん患者並びにその家族及び遺族の精神的又は社会的な不安その他の負担の軽減に資するため、医療機関及びがん患者又はその家族等の組織する団体その他の関係団体と連携し、次に掲げる施策を講ずるものとする。

一 がん患者の身体的、精神的又は社会的な問題に関する相談

二 がん患者の家族又は遺族の精神的又は社会的な問題に関する相談

三 がん患者及びその家族の就労に関する啓発その他必要な施策

四 前三号に掲げるもののほか、がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上並びにがん患者並びにその家族及び遺族の精神的又は社会的な不安その他の負担の軽減を図るために必要な施策

(平二五条例七二・旧第十一条繰下・一部改正)

(奈良県がんと向き合う日)

第十四条 県民のがんに関する知識と関心を深めるとともに、がん対策の一層の推進を図るため、奈良県がんと向き合う日を設ける。

2 奈良県がんと向き合う日は、十月十日とする。

(平二五条例七二・旧第十二条繰下)

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成二五年条例第七二号)

この条例は、公布の日から施行する。

