

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

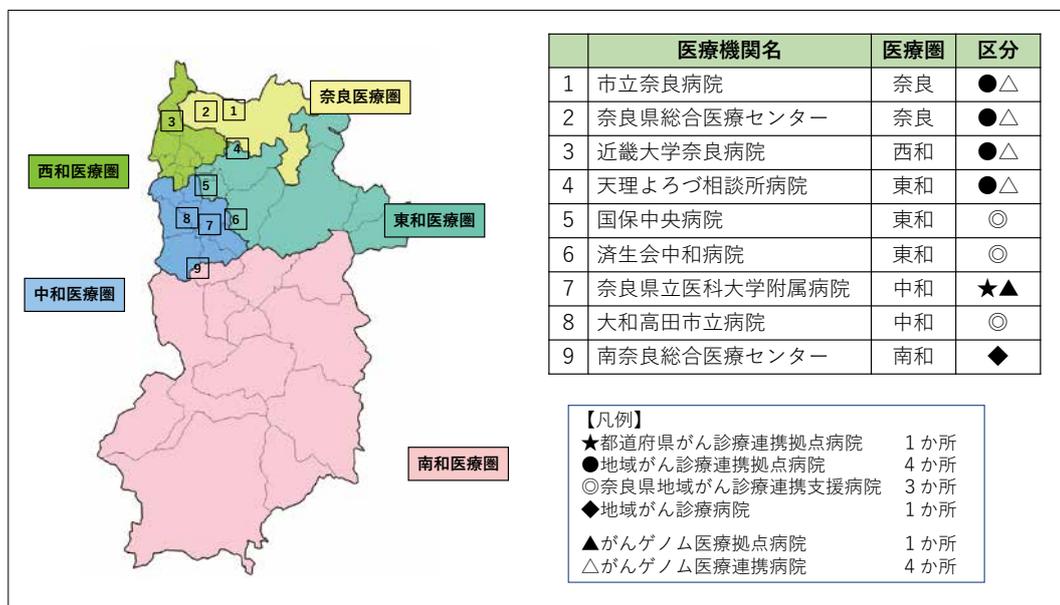
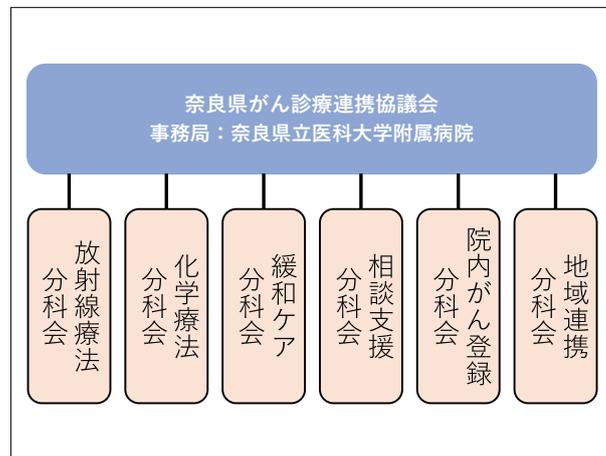


表 3-1 がん診療連携拠点病院等・支援病院の区分

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。

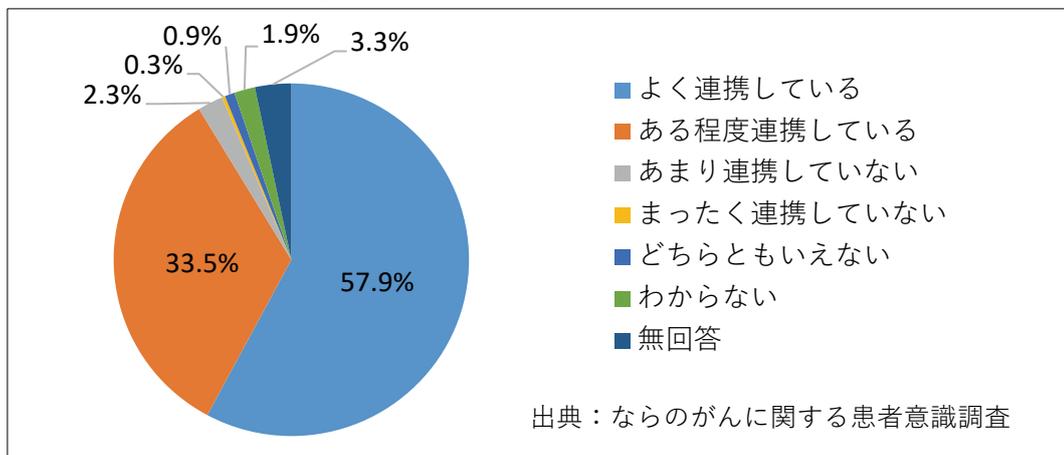
■チーム医療提供体制について

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、新たにが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。

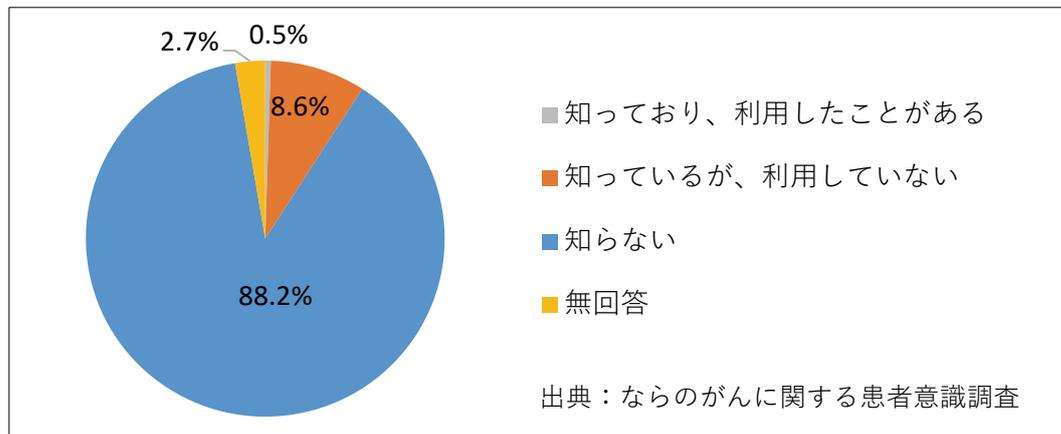
拠点病院等・支援病院は、患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備することが望ましいとされるなど、がん対策においてもデジタル技術の活用やオンライン化が進められているところです。

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