

第4 分野別施策と個別目標

1 がん医療

(1) がん医療の提供

目指す姿

- がん患者が、県内の医療機関で、より質の高いがん医療を受けることができます。
- 上記の目標を達成するため、手術療法・放射線療法・化学療法のさらなる充実とそれを実践できる効果的なチーム医療体制の整備が進んでいます。

《分野別目標》

区分	指標	現状値（基準値）	目標値
最終目標	5年生存率	—	5年生存率（H21年分）の公表（H28年度） ※5年生存率を公表後、目標値を検討し、設定
中間目標	県内がん診療連携拠点病院の県民治療カバー率 (院内がん登録における県内がん診療連携拠点病院の登録割合)	72.6% (H22年)	増加

①現状と課題

がん患者がどこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、県立医科大学附属病院のほか4病院が、がん診療連携拠点病院として国の指定を受けています。また、国が指定するがん診療連携拠点病院と連携を図りながら、がんの専門的な医療の提供等を行う医療機関として、県では、国保中央病院を地域がん診療連携支援病院として指定しています。

南和医療圏では、がん診療連携拠点病院の指定要件を満たす病院がないことから、他の医療圏の拠点病院や南和地域にある公立病院がこの地域をカバーしています。

平成20年の患者調査によれば、入院、外来とも、他府県と比べて、県外の医療機関を利用する人の割合が高くなっており、県民が県内で質の高いがん治療を受けることができるよう、がん医療体制の充実を図ることが必要です。

がんに対する治療法は、手術療法、放射線療法、化学療法の3つがあり、患者のがんの種類や病態に応じ、これらを効果的に組み合わせて治療を行う必要があります。

放射線療法については、実施体制のある医療機関は9カ所、放射線治療専門医は11人となっています。放射線治療を受ける患者数の増加と治療の高精度化が見込まれる中、特定の医療機関に集中する状況を解消し、がん患者が質の高い安全な放射線療法を受けることができるよう、最新の治療機

器の整備を進めるとともに、病院間における連携・協力を進めていくことが必要です。

化学療法については、県内において実施体制のある医療機関数は 33 力所ありますが、がん薬物療法専門医数は6人となっており、多くの医療機関では、がんの化学療法を専任で実施する医師がいない状況にあります。また、化学療法に携わる専門、認定の資格を有する看護師、薬剤師も少ない状況です。がん患者が安全で効果的な化学療法を受けられることができるよう、がん診療連携拠点病院等における機能の充実が望まれます。さらに、がん診療連携拠点病院等以外の病院との連携方策について検討していくことが必要です。

がんに対する治療の充実を図るため、これまでは、放射線療法と化学療法に重点を置き、県内の医療機関における実態把握を進めてきました。しかし、がん患者やその家族に対して質の高い提供ときめ細かな支援に向けて、多職種で医療にあたるチーム医療が強く求められるようになっており、放射線療法と化学療法の推進に加え、手術療法の推進や病理診断の実施体制の整備、リハビリテーションの推進の必要性が指摘されています。

医療従事者の育成に関しては、奈良県立医科大学が、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」において「集学的がん治療専門医養成コース」を設置し、専門医の育成に取り組んでいます。また、県がん診療連携拠点病院として、県内のがん医療に携わる医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施しています。

しかしながら、放射線治療、化学療法、緩和ケア、口腔ケア等のがん医療に携わる医師や歯科医師をはじめ、薬剤師や看護師等の医療従事者の育成が依然として不十分であることや、専門医の質の担保、各医療機関の専門医の情報が一般的にはわかりにくいことなどが、全国的にも課題となっています。

がん患者は、放射線治療や化学療法の有害事象として、口腔粘膜炎や味覚障害など口腔内のトラブルが発生しやすくなり、摂食障害や嚥下障害、口腔内感染症などが生じるリスクが高まります。口腔内における様々な障害はがん患者の体力・抵抗力を低下させ、がん治療の成績や患者の療養生活の質の低下を招くと言われており、十分な口腔衛生管理が必要です。また、がんの周術期における誤嚥性肺炎、局所感染、創傷治癒不良などの種々のトラブル防止や骨転移治療薬として用いられるビスフォスホネート製剤やデノスマブによる顎骨壊死の防止にも口腔衛生管理の重要性が指摘されています。

全国と同様、本県においても、「がん」は小児の病死原因の第1位となっています。「がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計表報告書（2010年）」によれば、診断時の住所が奈良県である20歳未満の登録数は41件であり、そのうち県内のがん診療連携拠点病院での登録数は30件となっています。県内では、主に県立医科大学附属病院が小児がん患者の治療を行っています。

年間の症例数が少なく、また専門医が少ない状況にあることから、全国的にも課題となっている

ように、県内でも小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていないことが懸念されます。

また、成長発達期の治療であることから、治療中だけでなく、退院後も長期にわたって日常生活や就学・就労に支障を来すこともあるため、長期的な支援や配慮が求められています。

なお、国では、質の高い医療を提供するために、小児がん拠点病院の指定・整備が進められており、今後は、国での動向も踏まえ、全国に約 10 か所整備予定の小児がん拠点病院との連携が重要です。

平成23年にインフォームド・コンセントの状況について県内の7つの医療機関を対象に実施した調査によれば、9割近くの症例で何らかの告知が行われています。また、平成22年にがん患者やその家族・遺族を対象に実施した「がん医療に関するアンケート調査」によれば、治療方針の決定についての医療機関からの説明について「不十分であると思う」と答えた人は2割程度であり、「不十分であると思わない」と答えた人は約6割となっていることから、ある程度の方は納得していると考えられます。

今後がん患者やその家族が納得した治療を受けることができるよう、インフォームド・コンセント体制、セカンドオピニオン体制の充実をはじめ、がん治療に関してわかりやすい情報提供が求められます。

表 県内がん診療連携拠点病院の県民治療カバー率

項目		2008年 平成20年	2009年 平成21年	2010年 平成22年
診断時住所が奈良県 である者の登録数	県内拠点病院での登録数(A)	5,194	5,462	6,142
	県外拠点病院での登録数(B)	618	905	948
	計(A+B)	5,812	6,367	7,090
奈良県のがんによる死亡数(実数)(C)		3,815	3,745	4,046
推計がん罹患死亡比(D)		1.96	2.02	2.09
概算がん罹患数(C×D=E)		7,477	7,565	8,456
県内拠点病院の県民治療カバー率(A÷E)		69.5%	72.2%	72.6%

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

表 県内の放射線治療実施体制の状況

	奈良医療圏	東和医療圏	西和医療圏	中和医療圏	南和医療圏	計
放射線治療施設数	3	2	2	2	0	9
リニアック マイクロトン マイクロセレクトロン	3	4	2	5	0	14

出典:奈良県調べ(平成24年10月)

表 県内のがん化学療法実施体制の状況

医療圏	がん化学療法の実施体制の有無		がん化学療法を専任で実施する医師の有無	
	あり	なし	いる	いない
奈良	9	9	2	7
東和	7	2	2	5
西和	6	7	2	4
中和	7	7	2	5
南和	4	1	0	4
計	33	26	8	25

出典：がん化学療法実態調査(平成23年9月 県実施)

表 がん医療に専門的に携わる医療従事者数

(単位：人)

認定医数			専門医数					
がん治療	放射線治療	がん治療 (歯科口腔外科)	がん薬物療法	乳腺	消化器外科	呼吸器外科	肝臓	血液
107	11	3	6	5	99	13	57	32

認定技師数	専門看護師数	認定看護師数						
放射線治療	がん看護	緩和ケア	皮膚排泄ケア	がん化学療法	がん性疼痛	訪問看護	乳がん看護	がん放射線療法
4	2	20	25	6	6	3	1	2

出典：関係学会等の公表データから県とりまとめ

がん放射線治療患者(外来)の受療動向

		患者住所の二次医療圏					
		奈良	東和	西和	中和	南和	受診総計
二次医療圏	奈良	63.7%	0.0%	15.9%	4.7%	0.0%	23.8%
	東和	20.0%	69.2%	17.7%	9.9%	22.4%	23.3%
	西和	5.7%	0.0%	40.5%	4.7%	0.0%	13.4%
	中和	0.0%	30.8%	5.9%	72.3%	77.6%	29.1%
	南和	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	県外	10.6%	0.0%	20.0%	8.5%	0.0%	10.4%
	発生総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

がん放射線治療患者(入院)の受療動向

		患者住所の二次医療圏					
		奈良	東和	西和	中和	南和	受診総計
二次医療圏	奈良	41.1%	0.0%	8.8%	0.0%	0.0%	11.7%
	東和	36.1%	73.5%	30.2%	13.1%	0.0%	32.3%
	西和	7.8%	0.0%	31.3%	0.0%	0.0%	9.2%
	中和	0.0%	26.5%	15.4%	79.2%	100.0%	37.7%
	南和	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	県外	15.0%	0.0%	14.3%	7.7%	0.0%	9.1%
	発生総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

がん化学療法(外来)の受療動向

		患者住所の二次医療圏					受診総計
		奈良	東和	西和	中和	南和	
二次医療圏	奈良	51.4%	1.8%	11.7%	1.1%	0.0%	16.6%
	東和	23.5%	77.8%	15.7%	16.9%	16.3%	30.2%
	西和	12.5%	0.8%	55.3%	4.8%	0.0%	17.9%
	中和	4.4%	16.4%	8.1%	71.1%	38.8%	25.6%
	南和	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	33.0%	2.5%
	県外	8.2%	3.3%	9.2%	5.8%	11.8%	7.1%
発生総計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

がん化学療法(入院)の受療動向

		患者住所の二次医療圏					受診総計
		奈良	東和	西和	中和	南和	
二次医療圏	奈良	55.1%	0.0%	7.9%	0.9%	0.0%	15.1%
	東和	18.5%	68.4%	17.6%	14.2%	14.6%	24.5%
	西和	8.2%	3.8%	51.8%	5.1%	0.0%	16.4%
	中和	3.6%	25.3%	7.9%	72.1%	54.4%	31.8%
	南和	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.4%	1.9%
	県外	14.7%	2.6%	14.6%	7.7%	8.5%	10.3%
発生総計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

出典：NDBデータ（平成22年10月～平成23年3月診療分のレセプト総数、算定医療機関数から算出）より作成

表 病理診断科医師数

指標名	奈良	東和	西和	中和	南和	県全体	全国値
主たる診療科を「病理診断科」と届出をした医師数	4	5	2	7	-	18	1,515
(人口10万人あたり)	1.1	2.3	0.6	1.8	-	1.3	1.2

出典 医師・歯科医師・薬剤師調査(H20)

表 がんリハビリテーションを実施する医療機関数

指標名	奈良	東和	西和	中和	南和	県全体	全国値
主たる診療科を「病理診断科」と届出をした医師数	0	2	0	2	0	4	329
(人口10万人あたり)	0.0	9.0	0.0	5.2	0.0	2.8	2.6

出典 診療報酬施設基準(H24.1)

表 がん患者に対してカウンセリングを実施している医療機関数

指標名	奈良	東和	西和	中和	南和	県全体	全国値
主たる診療科を「病理診断科」と届出をした医師数	3	2	0	3	1	9	756
(人口10万人あたり)	8.2	9.0	0.0	7.8	11.7	6.4	6.0

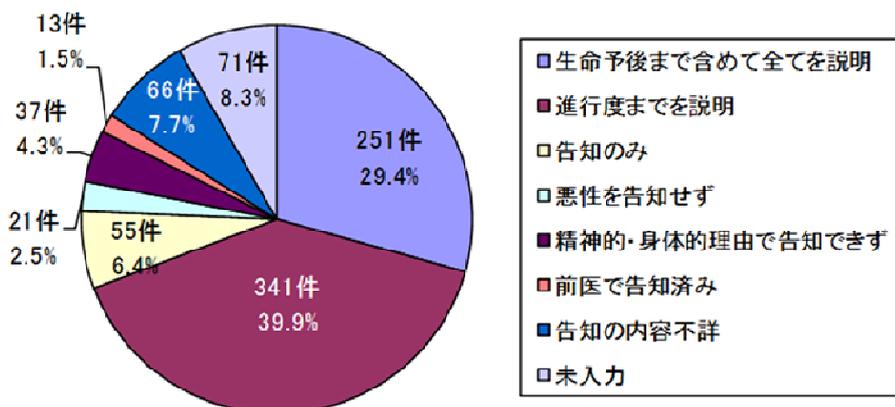
出典 診療報酬施設基準(H24.1)

表 院内がん登録数
診断時住所が奈良県である患者の登録数(20歳未満)

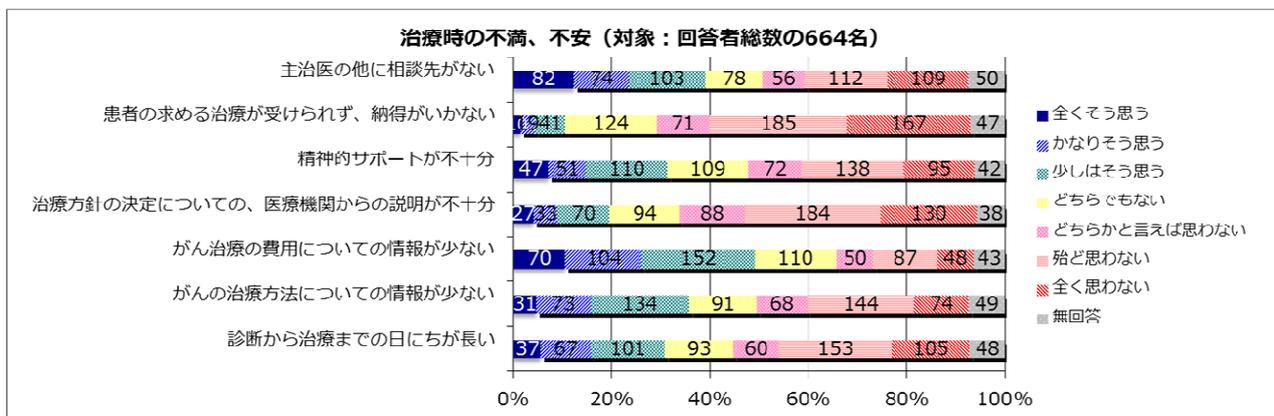
	2009年 平成21年	2010年 平成22年
県内がん診療連携拠点病院 ①	29	30
県外がん診療連携拠点病院 ②	11	11
総数 ①+②=③	40	41
県内の割合 ①÷③	72.5%	73.2%

出典:がん診療連携拠点病院 院内がん登録 全国集計報告書
(独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター)

医療機関側の治療開始前の告知状況 n=855



出典 消化器がん調査(平成23年 県実施)



出典:がん医療に関するアンケート調査(平成22年 県実施)

②取り組むべき施策

○がん診療体制の充実

県民が県内で質の高いがん治療を受けることができるよう、平成28年度中に開院を予定する新県立奈良病院において、最新の放射線治療装置の設置を進めるとともに、外来化学療法室の拡充などを図り、がん医療における北和の地域医療を支える拠点病院として、機能整備を行います。

現在、がん診療連携拠点病院のない南和地域においては、公立3病院の役割分担、機能再編を行い、平成27年度中に開院をめざす救急病院（急性期）において、予防、診断、外科的療法、化学療法を基本とした上で、がん治療の充実を進めます。

国において進められているがん診療連携拠点病院のあり方についての検討状況を踏まえながら、県は、がん医療の均てん化と集約化、病院間の連携の観点から、県内におけるがん診療体制の検討を行い、地域がん診療連携支援病院のあり方や指定要件について検討します。

がん診療連携拠点病院等は、チーム医療体制の整備を進めるとともに、放射線治療や化学療法等に携わる医師、看護師、薬剤師等の専門的な医療従事者の適正配置と育成を推進します。

県は、県がん診療連携拠点病院が実施するがん医療従事者研修を促進し、がん医療に携わる人材の専門性の醸成を図ります。

県は、看護師のキャリアアップ支援の一環として、認定看護師や専門看護師等の資格の取得を支援し、がん診療に携わる専門的な看護師の配置を促進します。

（「専門的な医療従事者の育成」に係る取り組むべき施策についての部会にて調整中）

放射線療法については、高度な技術を要する治療は特定の病院に集中し、それ以外の治療は地域がん診療連携拠点病院等で実施するなど機能分担が必要であるため、引き続き、奈良県放射線治療地域連携協議会を中心に情報の共有化を図り、病院間の連携を進めます。

化学療法については、がん医療部会化学療法分科会を中心に、がん診療連携拠点病院等における人材育成の進め方や病院間における連携方策について検討します。また、標準治療を均しく提供するためには、がん化学療法レジメンの質を担保する必要があり、がん診療連携拠点病院間の治療レジメンの共有や共通化の可能性について検討します。

県内の医療機関における手術療法の実施体制や病理診断体制、リハビリテーションの状況については、その実態把握を進め、必要な施策の検討を行います。

がん診療連携拠点病院等は医科歯科連携による周術期および放射線療法、化学療法時、骨転移治療薬投与時の口腔衛生管理の充実と推進を図ります。がん診療連携拠点病院等が開業医と連携を進めるに当たり必要な支援については、歯科医師会と連携し検討を進めます。

国が進める小児がん拠点病院の指定等の動向を踏まえつつ、小児がん患者やその家族の支援のあり方や長期フォローアップ体制等について検討を進めます。

○がん診療情報の提供

がん診療連携拠点病院等をはじめとした医療機関は、インフォームド・コンセントを進めるとともに、患者やその家族が希望すれば、セカンドオピニオンを受けることができる体制整備を進めます。また、各病院では、診療機能や診療実績、専門医の配置の有無等の情報提供を進めるとともに、県は、それらの情報を一元的にわかりやすく整理し、広く県民に提供します。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
●がん診療体制の充 実	悪性腫瘍手術の実施件数 (人口10万人当たりの実施件数(1ヶ月分))	310件 (H20.9)	増加	・新県立奈良病院の整備	整備					◎					
	放射線治療の実施件数 (人口10万人当たりの実施件数(1ヶ月分))	791件 (H20.9)	増加	・南和の救急病院(急性期)の整備	整備					◎ 組合					
	外来化学療法の実施件数 (人口10万人当たりの実施件数(1ヶ月分))	108.3件 (H20.9)	増加	・県内におけるがん診療体制の検討、地域がん診療連携支援病院のあり方や指定要件についての検討	検討					◎					
	新県立奈良病院の整備	—	H28度中に 開設	・チーム医療体制の整備、放射線治療や化学療法等に携わる専門的な医療従事者の適正配置と育成	チーム医療体制の整備、スキルアップ 専門的な医療従事者の適正配置・育成					○		◎	○		
	南和の救急病院(急性期)の整備	—	H27度中に 開設	・がん医療従事者研修の実施	実施					○		◎	○		
	拠点病院におけるチーム医療の整備状況	—	2年以内に評 価方法を決定 し、目標値を 設定	・専門看護師、認定看護師の育成	育成					◎		◎	○		
				・放射線療法の病院間での連携推進	連携推進					○		◎	○		
				・化学療法について人材育成、病院間での連携 方策の検討	人材育成・ 連携方策の検討					○		◎	○		
				・手術療法の実施体制、病理診断体制、リハビ リテーションの状況の実態把握と必要な施策の 検討	実態把握と 必要な施策の検討					◎		○	○		
				・医科歯科連携による口腔ケアの推進	口腔ケアの推進					○		◎	○	◎ 歯科 医研会	
			・小児がん患者やその家族の支援のあり方や長 期フォローアップ体制等について検討	支援のあり方等の検討					◎		○	○	○		
●がん診療情報の提 供	患者やその家族の満足度 (参考値)治療方針の決定について医療 機関からの説明が不十分だと思う人の減 少	19.6% (H22)	3年以内に評 価方法を決定 し、目標値を 設定	・がん診療情報の提供	情報内容の充実					○		◎	○	○	

(2) 緩和ケア

目指す姿

- すべてのがん患者とその家族が、居住する地域にかかわらず、必要な時に質の担保された切れ目のない緩和ケアを受けることができます。
- 上記の目標を達成するため、患者やその家族ががんと診断されたときから緩和ケアを受けることのできる体制の整備が進んでいます。

《分野別目標》

区分	指標	現状値（基準値）	目標値
最終目標	患者やその家族の満足度 （身体的、精神的痛みが軽減され、がん治療に関して不安や不満に思う人の減少）	＜参考値＞ 31.4% (H22)	3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定
	（参考値） 「診断後の精神的サポートが不十分である」と答えた人の割合		
中間目標	緩和ケア外来の受診患者数 （がん診療連携拠点病院、がん診療連携支援病院の現況報告より）	2,025人 (H23)	増加
	緩和ケアチームに対する新規診療症例 （がん診療連携拠点病院、がん診療連携支援病院の現況報告より）	124件 (H24.6.1～7.31)	増加
	がん患者の在宅死亡割合	15.2% (H23)	増加

① 現状と課題

平成22年にがん患者やその家族・遺族を対象に実施した「がん医療に関するアンケート調査」結果によれば、緩和ケアについて知っていると答えた人は42.2%ですが、知っていると答えた人の中でも緩和ケアを受けたことのある人は15.4%となっており、緩和ケアについて浸透していない状況がうかがえます。このため、平成23年度より、タウンミーティングやシンポジウムを開催するとともに、「がん患者さんのための患者必携」の作成・配布により、緩和ケアについての情報提供を進めてきました。

緩和ケアは、身体的苦痛だけでなく、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛を含めた全人的苦痛への対応が必要であり、患者だけでなく、その家族や遺族も含まれるものです。しかしながら、これまでのイメージから、積極的ながん治療をやめた末期がん患者の苦痛を和らげるために終末期に限定されて行われるものと認識している人が多いと考えられます。

このため、今後も引き続き、県民に対して、緩和ケアについての正しい知識の普及を進め、緩和ケアとはがんと診断された時から受けるものであることを広めていくことが必要です。

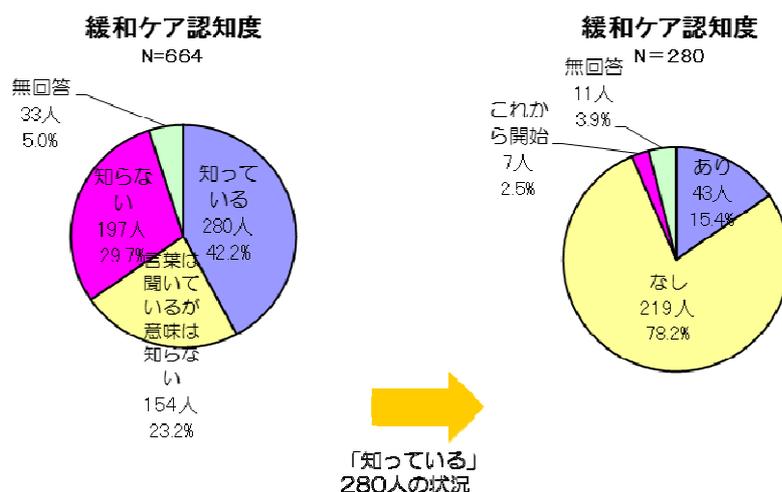
がん診療に携わる医師に対しては、がん診療連携拠点病院等において緩和ケア研修会を実施するとともに、「がん患者への緩和ケア導入のための主治医必携ガイド」を作成し、緩和ケアの理解の

醸成を図ってきました。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を理解し、知識と技術を習得することが求められており、人材育成の推進が必要です。

平成 22 年に県内の医療機関を対象に実施した緩和ケアチームに関するアンケート結果から、県内の緩和ケアチームのある医療機関数は 16 施設となっていますが、今後は、さらなる提供体制の整備とともに専門的な緩和ケアの質の向上が求められます。また、がん診療連携拠点病院等においては、患者やその家族、遺族などが、緩和ケアに関する相談や支援を受けられる体制を強化することが必要です。

なお、県内の緩和ケア病床数は、平成 24 年 10 月現在、44 床となっていますが、今後、整備が予定されているものを含めれば、5 年後には、県内で 70 床になると見込まれています。

在宅での療養を希望する患者に対しては、退院後も緩和ケアを受けることができるよう、がん診療連携拠点病院等では、緩和ケア外来の機能の向上を図るとともに、在宅緩和ケアの提供ができる診療所などの連携強化が必要です。



出典：「がん患者アンケート調査」（平成 22 年県調査）

図 がん患者の在宅死亡割合

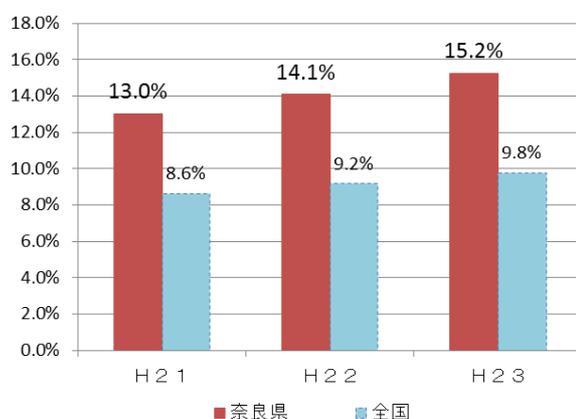


表 緩和ケアチーム、緩和ケア病床の状況

	奈良医療圏	東和医療圏	西和医療圏	中和医療圏	南和医療圏	計
緩和ケアチーム数(箇所)	6	4	2	3	1	16
緩和ケア病床数(床)	24	20				44

出典:奈良県調べ(平成24年10月)

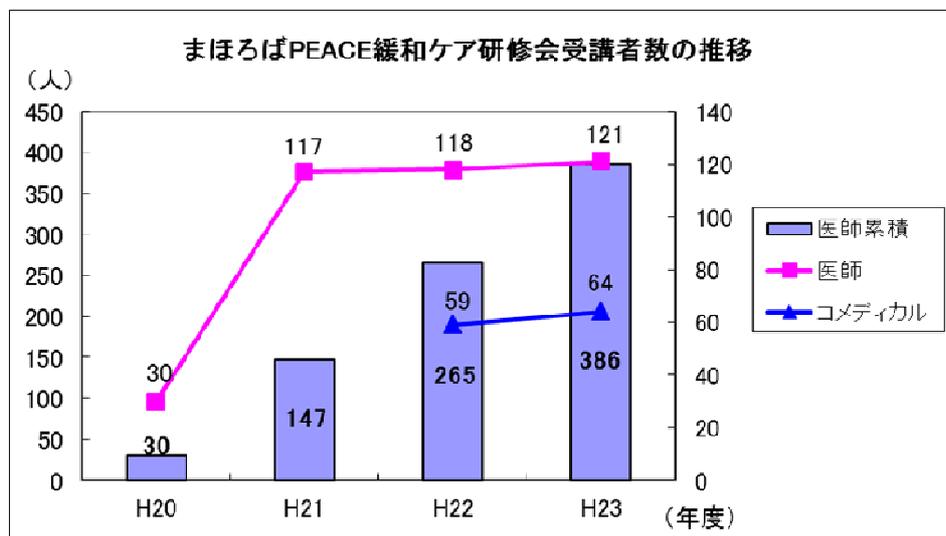
表 医療用麻薬の処方を行っている医療機関数

指標名	奈良	東和	西和	中和	南和	県全体	全国値
医療麻薬の処方がある施設数 (一般診療所)	18	14	11	10	6	59	7,824
(人口10万人あたり)	4.9	6.3	3.1	2.6	7	4.2	6.2
医療麻薬の処方がある施設数 (病院)	15	10	14	9	5	53	5,434
(人口10万人あたり)	4.1	4.5	3.9	2.3	5.8	3.8	4.3

出典 医療施設調査(H20)

表 医療用麻薬消費量

指標名	県全体	全国値
モルヒネ・オキシコドン・フェンタニルの消費量のモルヒネ換算合計(1000人あたり)	32.88	41.43



②取り組むべき施策

○患者やその家族のニーズの把握

県は、がん患者やその家族を対象に、緩和ケアに関する県民ニーズの把握を進め、施策への反映を進めます。

○緩和ケア提供体制の整備

県がん診療連携拠点病院である、奈良県立医科大学附属病院内の緩和ケアセンターの機能の充実を図り、県全体の緩和ケアを推進する中核的拠点としての体制整備を進めます。緩和ケアセンターでは、地域の医療機関からの相談支援の充実や、医療従事者を対象としたより専門的な研修会を検討し、県全体の緩和ケアの質の向上を目指します。相談支援機能の強化として、緩和ケア外来での患者やその家族への心のケアの充実を図ります。また、遺族外来の設置や地域で緊急に生じた緩和ケアのニーズへの対応策についても検討していきます。

平成28年度中に開院を予定する新県立奈良病院において、緩和ケア病棟の整備を進めるとともに、北和地域を中心とした、緩和ケアの普及のための拠点として機能の充実を図ります。

南和地域においては、平成27年度中に開院をめざす救急病院（急性期）において、予防、診断、外科的療法、化学療法を基本とした上で、緩和医療を行うことを目指します。

がん診療連携拠点病院等では、がん診療に緩和ケアを組み入れた診療体制の整備や専門性の高い緩和ケアの提供体制の整備と質の向上、精神心理的苦痛を持つ患者やその家族に対する相談支援体制の充実を図ります。また、緩和ケア研修を実施し、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了することを目指します。

がん診療連携拠点病院等は、緩和ケア外来の機能の向上を図るとともに、在宅においても、患者・家族が必要な時に質の高い緩和ケアを受けられるよう、県や在宅緩和ケア専門医と連携しながら、地域の医療従事者等を対象に、在宅緩和ケアに関する知識や技術の向上を図る研修の実施を進めます。

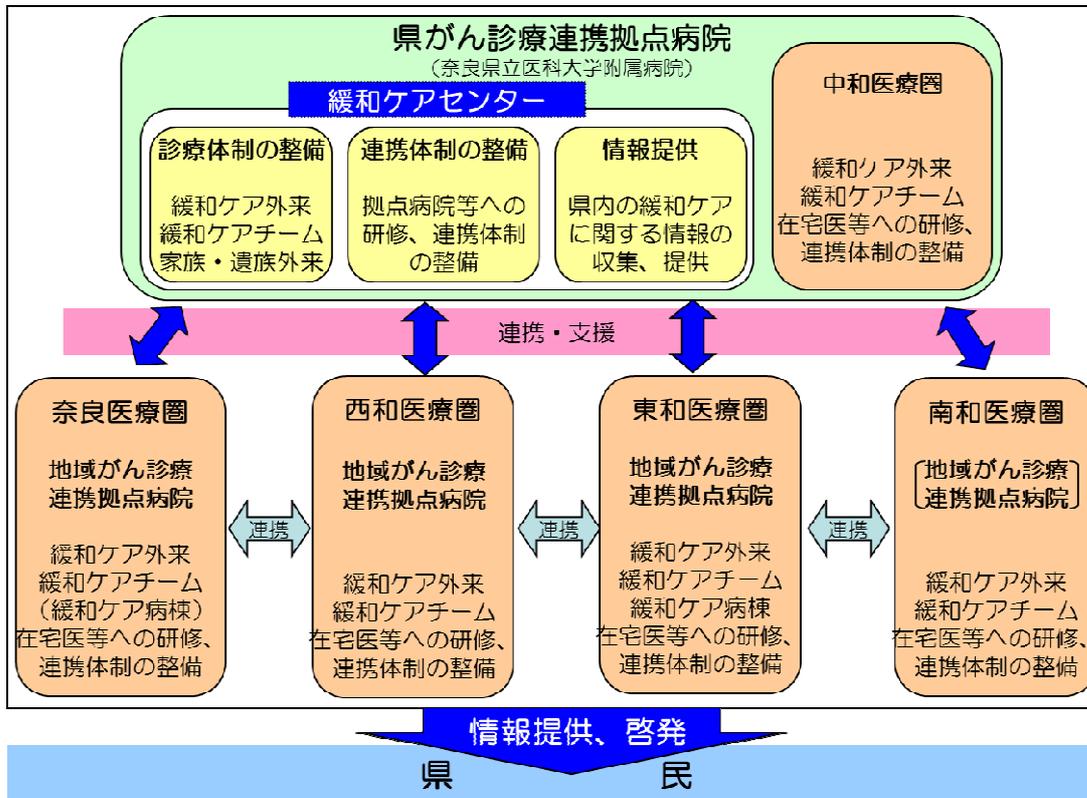
県は、スムーズな在宅療養の観点から、医師会等の関係機関と連携し、地域のかかりつけ医や在宅医に対して、がんと診断された時からの緩和ケア推進についての理解の醸成を図ります。また、薬剤師会と連携して、県内薬局における医療用麻薬の提供体制について検討します。

○県民への緩和ケアの普及啓発及び情報提供

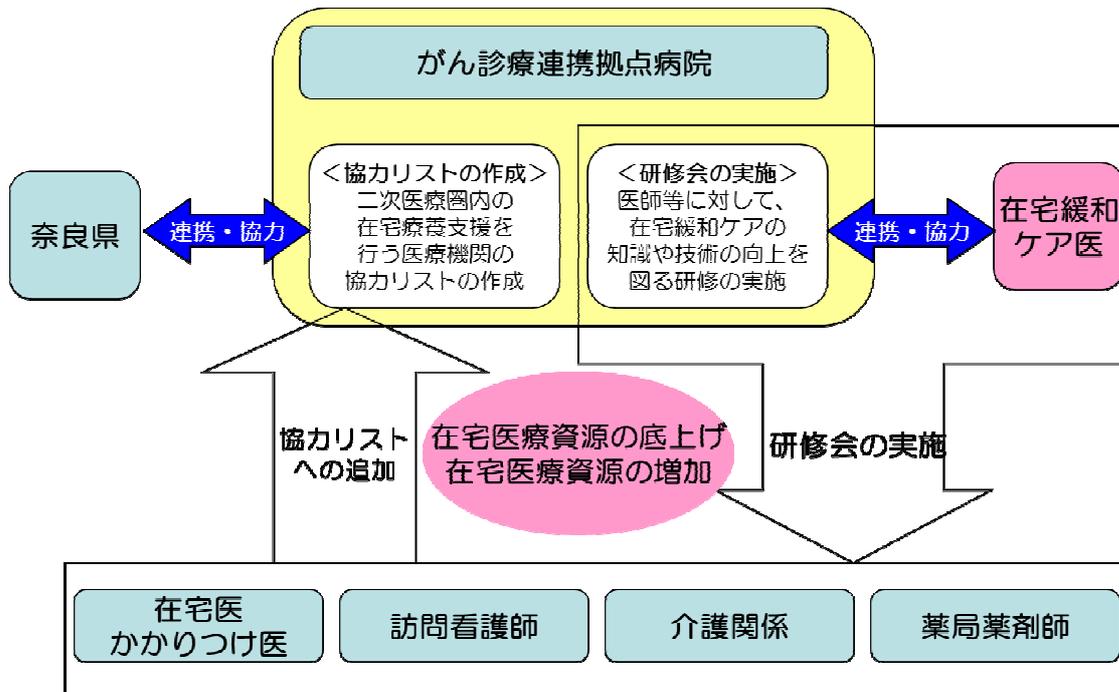
県は、がん診療連携拠点病院をはじめ県内の医療機関における緩和ケアチームの体制や活動内容、緩和ケア外来の状況等を把握し、県民等にわかりやすく情報提供します。また、在宅医療機能（緩和ケアを含む）についての把握を行い、県ホームページ等での情報提供を進めます。

引き続き「がん患者さんのための患者必携」の普及を進めるとともに、県民だより等を活用し、県民の緩和ケアの理解の醸成を図ります。

奈良県の緩和ケア推進体制について【案】



各医療圏での在宅緩和ケア地域連携体制の構築について【案】



●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
●患者やその家族の ニーズの把握	・がん患者とその家族の満足度等の評価 方法についての検討結果の公表	—	3年以内に 公表	・患者・家族満足度調査の実施	調査の実施（3年に1度）					◎		○	○		○
●緩和ケア提供体制 の整備	・緩和ケア外来の受診患者数 (がん診療連携拠点病院、がん診療連携支援病 院の現況報告より)	2,025人 (H23)	増加	・緩和ケアセンターの機能の充実	機能の充実					○		◎ 県拠点			
	・緩和ケアチームに対する新規診療症例 (がん診療連携拠点病院、がん診療連携支援病 院の現況報告より)	124件 (H24.6.1～7.31)	増加	・新県立奈良病院の整備	整備					◎					
	・がん患者の在宅死亡割合	15.2% (H23)	増加	・南和の救急病院（急性期）の整備	整備					◎ 組合					
	・がん診療に携わる医師の緩和ケア研修 修了者数	473人 (H24)	1,000人 (H29)	・拠点病院等における緩和ケア体制の充実	体制の充実					○		◎	○		
	・在宅緩和ケア研修受講者数	0人 (H24)	250人 (H29)	・緩和ケア研修の実施	緩和ケア研修の実施					○		◎	○		
				・在宅緩和ケア研修の実施等	在宅緩和ケア研修の実施					○		◎	○	○ 訪問看護 訪問介護 薬局薬剤師	
				・県内薬局における医療用麻薬の提供体制の検討	提供体制の検討					○				◎ 薬剤師会	
●県民への緩和ケア の普及啓発及び情報 提供	・緩和ケアについての認知度 (「緩和ケアについて意味もきめて知って いる」と答えた人の割合)	42.2% (H22)	70% (H29)	・ポータルサイトの情報内容の充実	情報内容の充実					◎	○	○	○	○ 関係団体	○
	・県ホームページアクセス数 【患者必携・主治医必携ガイド】	337件 (H24.6～9)	増加	・「患者必携」等による緩和ケアの普及	啓発の実施					◎	○	○	○	○ 関係団体	