
**奈良県
がん診療情報見える化推進事業
報告書**

2019年3月

目次

1. 事業の概要	1
(1) 趣旨・目的	1
(2) 実施方法	1
(3) 集計・分析項目	3
2. 地域がん登録（2011-2015）の集計・分析結果	5
(1) 奈良県の概要	5
(2) 肺がん	10
(3) 胃がん	14
(4) 大腸がん	18
(5) 肝がん	22
(6) 乳がん	26
(7) 子宮がん	30
(8) 前立腺がん	34
(9) 小児がん	38
(10) AYA世代のがん	39
3. 奈良県のがん診療情報（2018年拠点病院等現況報告）	41
(1) 専門医について	41
(2) 専門の看護師・薬剤師について（全がん共通）	42
(3) 新規入院がん患者数	42
(4) 手術等の状況	43
(5) 放射線療法の状況	43
(6) 治療の実施状況	44
(7) 緩和ケアの体制（全がん共通）	47
(8) 相談支援の体制（全がん共通）	47
4. 奈良県におけるがん診療体制の今後の方向性	48
(1) 各がんの特性に応じた診療体制	48
(2) がん種ごとの診療体制の方向性	52
(3) その他のがん診療体制	55
(4) 拠点病院等における今後の方向性	56
5. 県民を対象とするがん診療情報の活用について	59
(1) 求められるがん医療情報の全体像	59
(2) がん診療情報の公表のあり方についての意見収集	60
(3) 情報公表のあり方	61
(4) 公表イメージ	62
6. おわりに 奈良県福祉医療部医療政策局疾病対策課	66

1. 事業の概要

(1) 趣旨・目的

- 2018年3月に策定した「第3期奈良県がん対策推進計画」では、以下のような**基本理念**と**全体目標**を掲げている。

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 がんにならない、がんで若い人が亡くならない 2 すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、安心、納得のいく療養生活を送ることができる 3 すべての県民ががんを知り、がんと向き合い、希望を持って暮らせる地域共生社会をつくる

- 本事業では、これら基本理念及び全体目標の実現に向けて、各種がん診療情報を集計・分析し、病院間で情報共有することにより、各病院がより強みを活かすがん診療を提供する、連携促進を図るなど、県内の「がん診療の質」の向上を目指した。
- 併せて、がんと診断された方が病院を選ぶ際に、がん診療の提供状況や体制に関する情報を参考にすることができるよう、がん診療情報の公表のあり方を検討した。

(2) 実施方法

i 全体の流れ

- 地域がん登録データや拠点病院等からの現況報告を中心にがんの診療情報を集計し、奈良県におけるがん種ごと・拠点病院等ごとのがん診療の提供状況を可視化した。
- 集計・分析結果は拠点病院等の関係者と共有し、データから読み取れる結果について意見交換し、公表のあり方等について検討した。
- 併せて、がん患者会やがん関連団体等と、がん診療情報の公表のあり方について学識者をまじえて意見交換を行った。
- 上記を踏まえ、次年度以降におけるがん診療情報の公表イメージ案を作成した。

ii 対象がん種

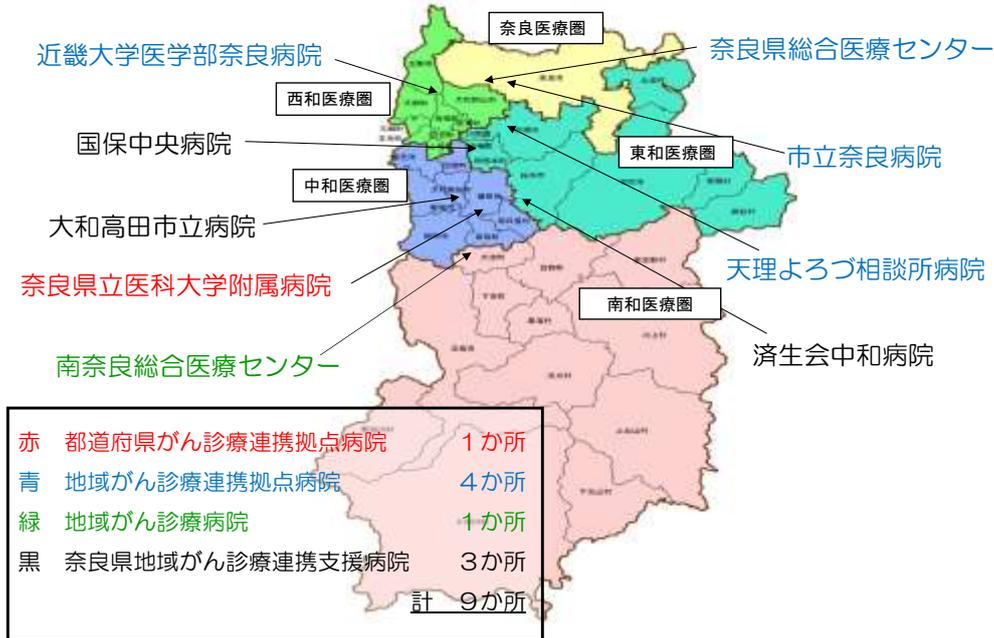
- 死亡数・罹患数の多い肺がん・胃がん・大腸がん・肝がん・乳がん・子宮がん・前立腺がんの7種を主な対象として集計を行った。
- 加えて、15歳未満の小児がん、15-39歳のAYA世代(Adolescent and Young Adult；思春期・若年成人)のがんや稀少がんについても種類別のがん登録者数を集計した。

iii 対象病院

- 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の指定要件である専門的ながん医療の提供、人員配置、治療実績、相談・安全管理体制等を満たしており、国及び県が指定している病院である奈良県がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院；奈良県立医科大学附属病院）、地域がん診療連携拠点病院（以下、地域拠点病院；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）、地域がん診療病院（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（以下、支援病院；国保中央病院、済生会中和病院、大和高田市立病院）の計9病院を対象に集計を行った。（図1）
- なお、南奈良総合医療センターについては、地域がん登録データの対象年次である2011年～

2015年において、前身の県立五條病院のデータとなっていることから、地域がん登録の分析では当該病院を除く8病院について集計・分析を行った。

図1 奈良県のがん医療の提供体制



保健医療圏	区域（市町村名）	人口（人）	面積（km ² ）
奈良	奈良市	360,310	276.94
東和	天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村	209,741	657.77
西和	大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町	345,503	168.49
中和	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町	376,197	240.79
南和	五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	72,565	2,346.92

出典：人口は「平成27年10月1日現在国勢調査」

がん診療連携拠点病院等の区分

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

(3) 集計・分析項目

- ・ 主に以下の項目についてがん種別・病院別に集計・分析を行った。

地域がん登録に基づく項目

項目	概要	年次
がん診断者数 ※1	・奈良県内に住所を有するものであって、がんと診断された者及びがんにより死亡した者を表す。	2011-2015年
患者の年齢構成 ※1	・がん診断者の年齢階級別の割合を表す。	2011-2015年
県内患者の住所地 ※1	・各医療機関の診断者が、どの医療圏から来院しているかの割合を表す。 ・各医療機関における医療圏別の診断者数を当該医療機関全体の診断者数で除算し算出。	2011-2015年
患者住所地別の診断医療機関 ※2	・各医療圏の住民がどの医療機関でがんと診断されたかを表す。 ・各医療圏における医療機関別の診断者数を当該医療圏全体の診断者数で除算し算出。	2011-2015年
臨床進行度分布 ※1	・各がん種の登録者において、登録時にどの程度進行している患者が多いかを表す。 ・上皮内がん/限局/所属リンパ節転移あり/隣接臓器浸潤あり/遠隔転移あり/不明のそれぞれの登録者数を各がんの登録者数で除算し算出。	2011-2015年
治療実施状況 ※1	・がん種ごとの患者数に占める、「外科・体腔鏡・内視鏡的手術」「放射線療法」「化学・免疫・内分泌療法」のそれぞれの治療を受療した者の割合を表す。	2011-2015年
5年生存率 ※2	・初回診断日が2011年・2012年の登録者を対象とする。 ・第一がん(性状コード3)のみを対象とする。 ・DCO(死亡情報のみの登録データ)は対象外とする。 ・初回診断時年齢100歳以上の方は対象外とする。 ・以上を基本条件として、Kaplan-Meier法により算出。	
実測生存率	・各がんと診断された人のうち、単純に5年後にどれだけ生存しているかを表す。	2011-2012年
相対生存率	・同じ性・年齢・暦年の一般集団(日本全体)における5年後の生存率と比較して、各がんと診断された人が5年後にどれだけ生存しているか(各がんの特化した生存率)を表す。 ・国立がん研究センターが公表している全国コホート生存表を使用し、実測生存率を補正して算出。	2011-2012年
病期調整生存率	・病期(臨床進行度)による影響を調整した5年生存率を表す。 ・臨床進行度別の相対生存率に対し、それぞれの臨床進行度が合計登録数に占める比率を乗算した値を合計し算出。	2011-2012年
臨床進行度別生存率	・臨床進行度別の5年相対生存率を表す。 ・「所属リンパ節転移あり」及び「隣接臓器浸潤あり」は、「領域」としてまとめて算出。	2011-2012年

※1 各病院から提出された地域がん登録データ届出票入力情報を使用。

※2 届出票入力情報に基づき国立がん研究センターが集約した奈良県のデータを使用。

拠点病院等の現況報告に基づく項目

項目	概要	年次
がん診療の各種体制	・臓器別の専門医・指導医 ・がんに特化した専門の看護師・薬剤師	2018年
がん患者数等	・年間の新規入院患者数、がん種別年間新入院がん患者数 等	2018年
治療実施状況及び体制等	・がん種別の手術件数 ・がん種別の放射線療法件数 ・がん種別の手術療法／薬物療法の実施有無／放射線療法の実施有無	2018年
緩和ケア・相談支援	・緩和ケアの体制・実績 ・相談支援センターの体制・実績	2018年

<この報告書の数値の取り扱いについて>

- ・一部の数値について、数が少ない場合は、個人情報に配慮し「-」「<30」等の表記としている。
- ・集計結果を構成比で示しているものについて、小数点以下第2位を四捨五入しているため、各項目の数値の合計が100.0%にならない場合がある。
- ・地域がん登録データはあくまで診断（登録）時に奈良県に住所があった患者の情報である。

2. 地域がん登録（2011-2015）の集計・分析結果

・以下のデータは、2011～2015 年の奈良県地域がん登録(集約データ)を集計したものである。がん患者の初回診断(登録)情報であり、複数の病院から届出があった場合は集約して情報を 1 つにしているため、病院の届出数とはイコールにならない。

(1) 奈良県の概要

- ・奈良県では、がんによる**死亡数**は5年間で男性 12,084 人、女性 8,284 人であった。男性では肺がん、胃がん、大腸がん、女性では肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がんで過半数を占めていた。(図 2)
- ・**がん罹患数**は5年間で男性 30,114 人、女性 20,969 人であった。男性では胃がん、前立腺がん、肺がんで、女性では乳がん、大腸がん、胃がん、肺がんで過半数を占めていた。(図 3)
- ・年齢階級別がん罹患数は、小児 96 人(男性 52 人、女性 44 人)、15～39 歳の AYA 世代 904 人(男性 309 人、女性 595 人)、40～64 歳 12,508 人(男性 6260 人、女性 6248 人)、65 歳以上 37,575 人(男性 23,493 人、女性 14,082 人)であった。(図 4)
- ・がん種別罹患数では、男性は 50 歳代から肺・胃・大腸・肝・前立腺がんの罹患者が増え 70 歳代にピークとなっていた。女性は若い年代から乳がんと子宮がんがみられた。(図 5)
- ・がんと診断された時の**病期**は、「不明」の割合が多いことを考慮する必要はあるが、肺がんでは診断時に「遠隔転移」がある割合が約 4 割であったのに対し、その他のがんでは 6 割以上が「上皮内」または「限局」(早期がん)で発見されていた。(図 6)
- ・**初回診断(登録)機関**は、奈良県立医科大学附属病院が 18.3%を占め、次いで天理よろづ相談所病院(15.9%)、近畿大学医学部奈良病院(9.9%)、奈良県総合医療センター(8.8%)、市立奈良病院(7.0%)の順であった。6.1%が県外の医療機関で診断されていた。(図 7)
- ・**初回治療**は、肺がんでは化学療法(37.3%)と鏡視下治療(33.5%)を実施された割合が多く、胃がんでは内視鏡治療(33.2%)と外科的治療(31.4%)、大腸がんでは外科的治療(33.0%)と鏡視下(30.7%)及び内視鏡治療(27.5%)、肝がんではその他治療(46.6%)と化学療法(29.6%)が多かった。乳がんでは外科的治療(88.7%)が主であるが、内分泌療法(51.5%)、化学療法(35.6%)、放射線療法(31.0%)の実施も多く、子宮がんでは外科的治療(74.9%)が主であるが、化学療法(25.5%)の実施も多かった。前立腺がんでは内分泌療法(41.9%)が最も多く、外科的治療(19.6%)、放射線療法(17.2%)、鏡視下治療(13.9%)も実施されていた。(図 8)

図 2 がん種別死亡数(奈良県、2011-2015年 人口動態統計)

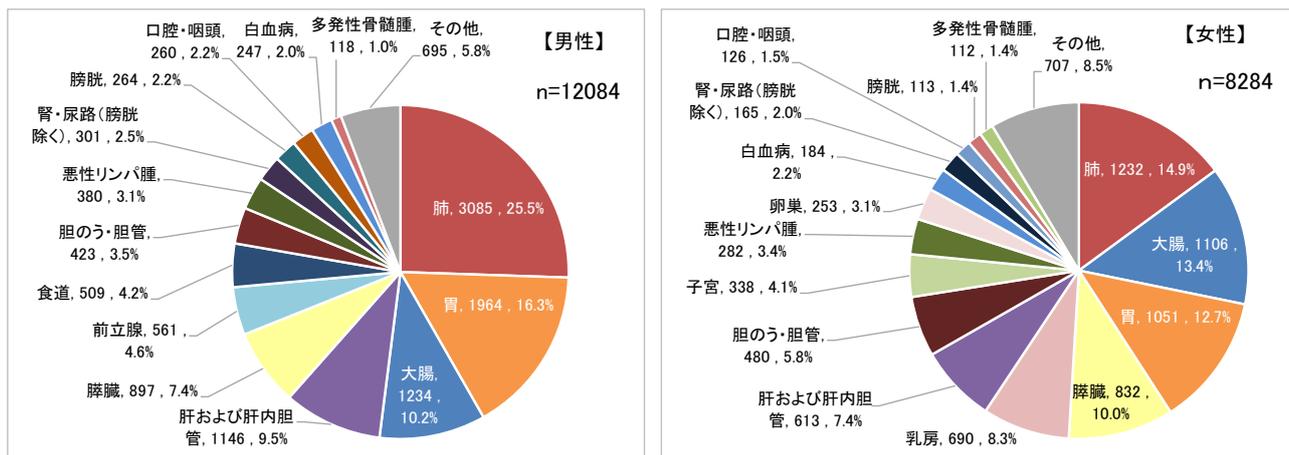


図 3 がん種別罹患(登録)数(奈良県、2011-2015年 地域がん登録)

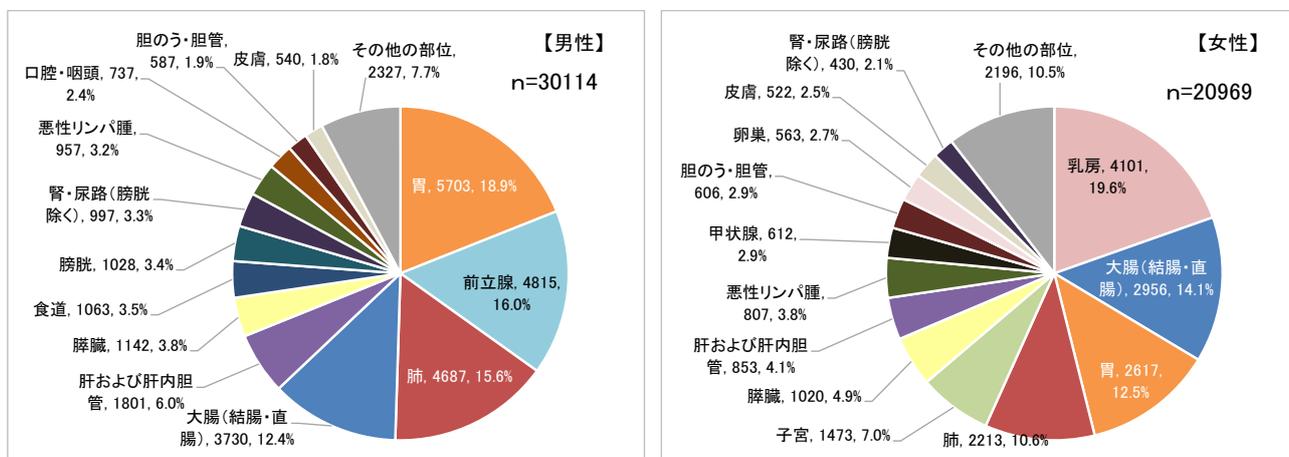


図 4 年齢階級別罹患数(奈良県、2011-2015年 地域がん登録)

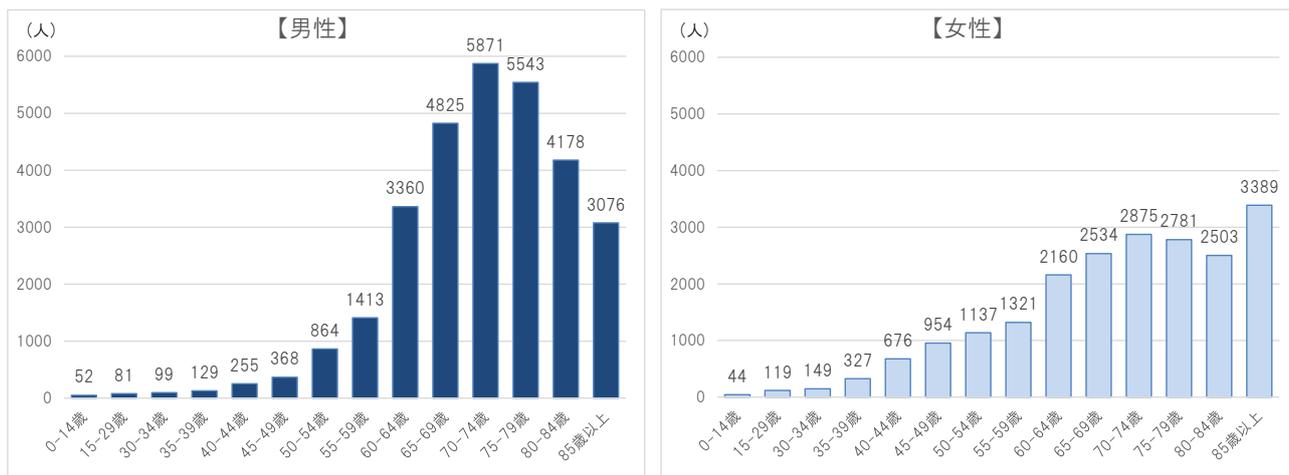


図 5 がん種別・年齢階級別罹患数(奈良県、2011-2015年 地域がん登録)

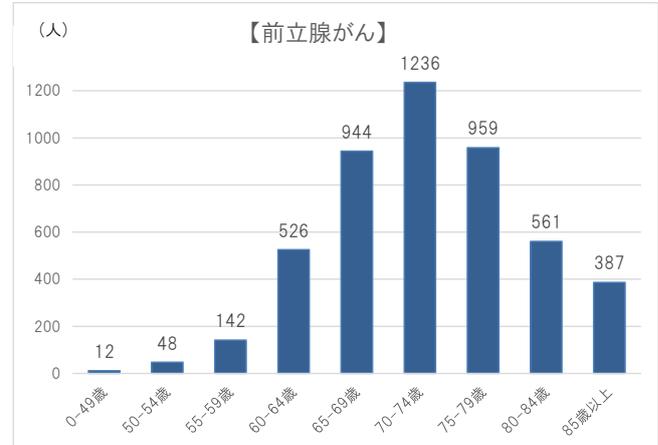
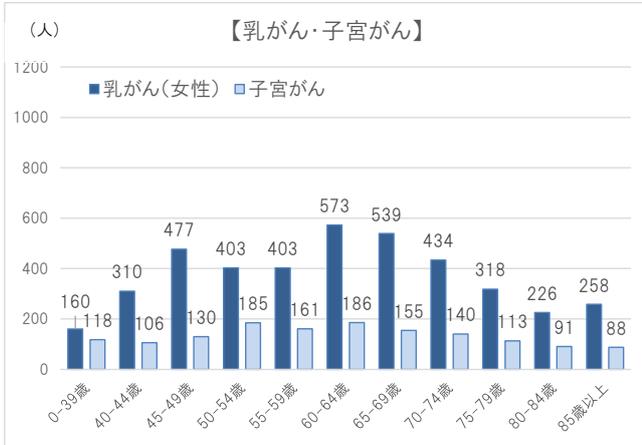
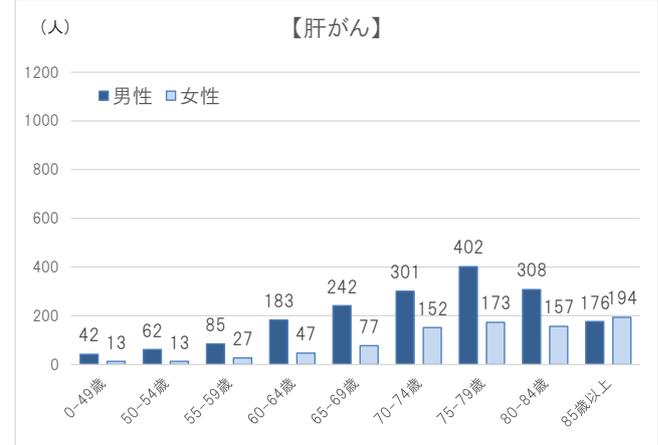
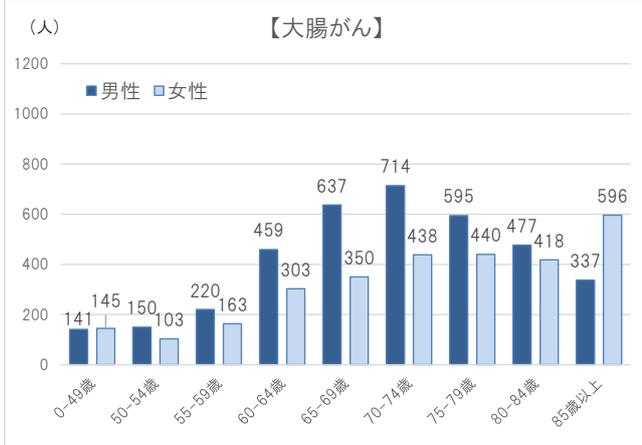
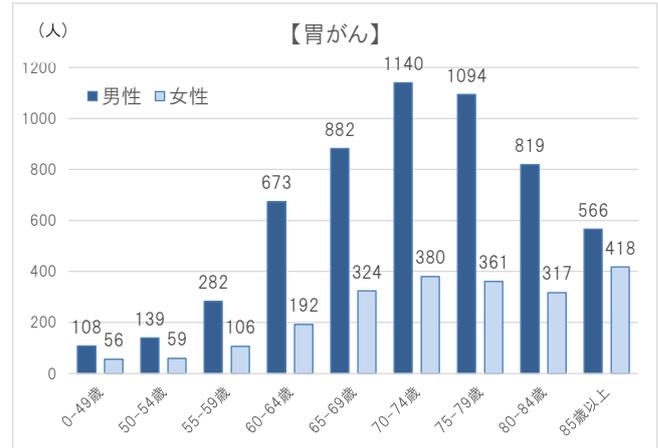
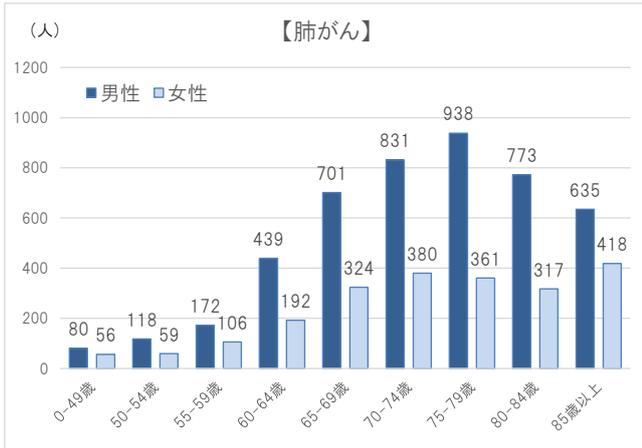


図 6 がん診断時の病期(奈良県、2011-2015年 地域がん登録)

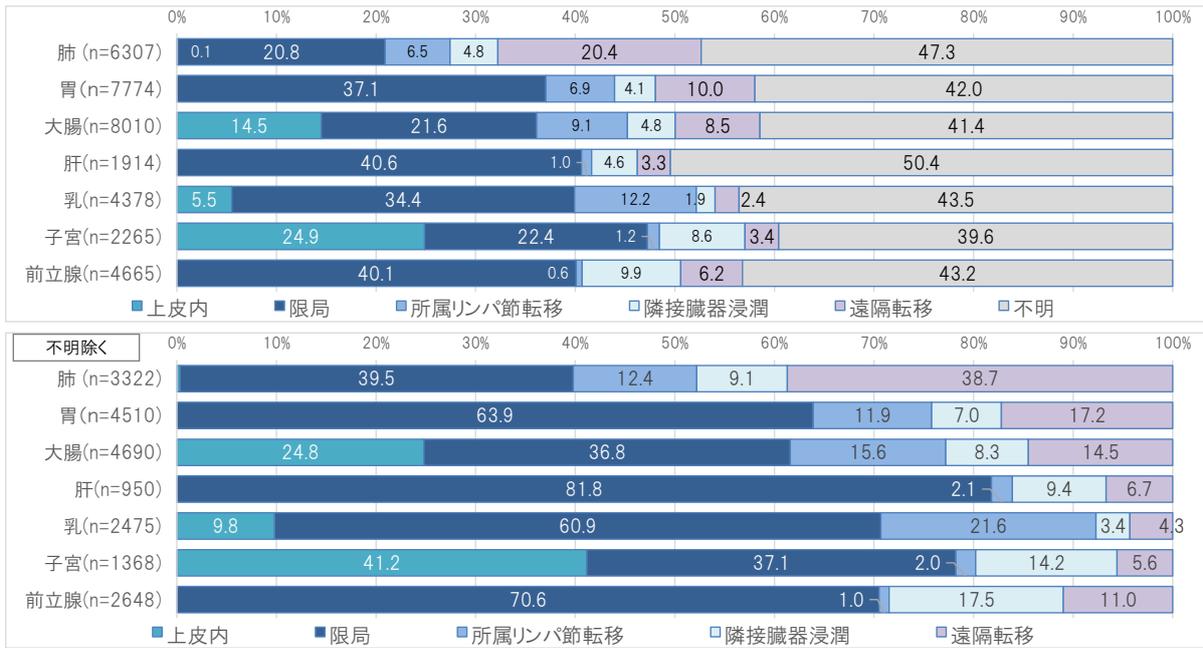


図 7 がんの初回診断(登録)医療機関(奈良県、2011-2015年 地域がん登録)

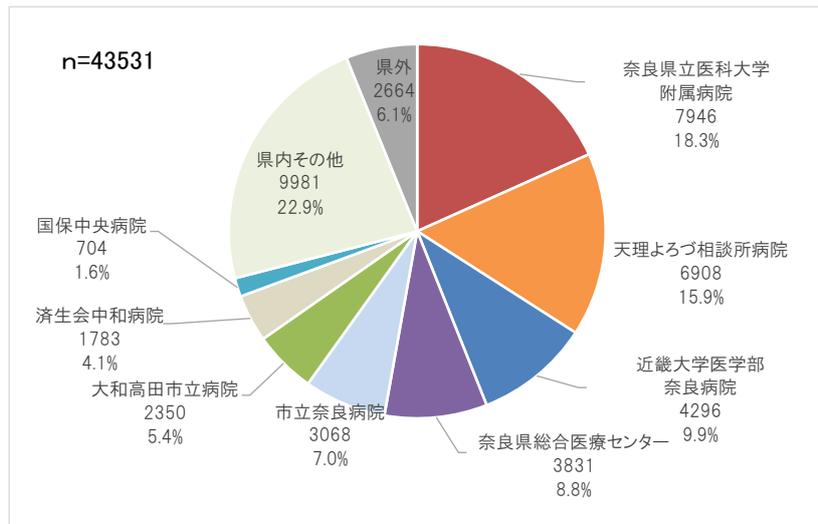
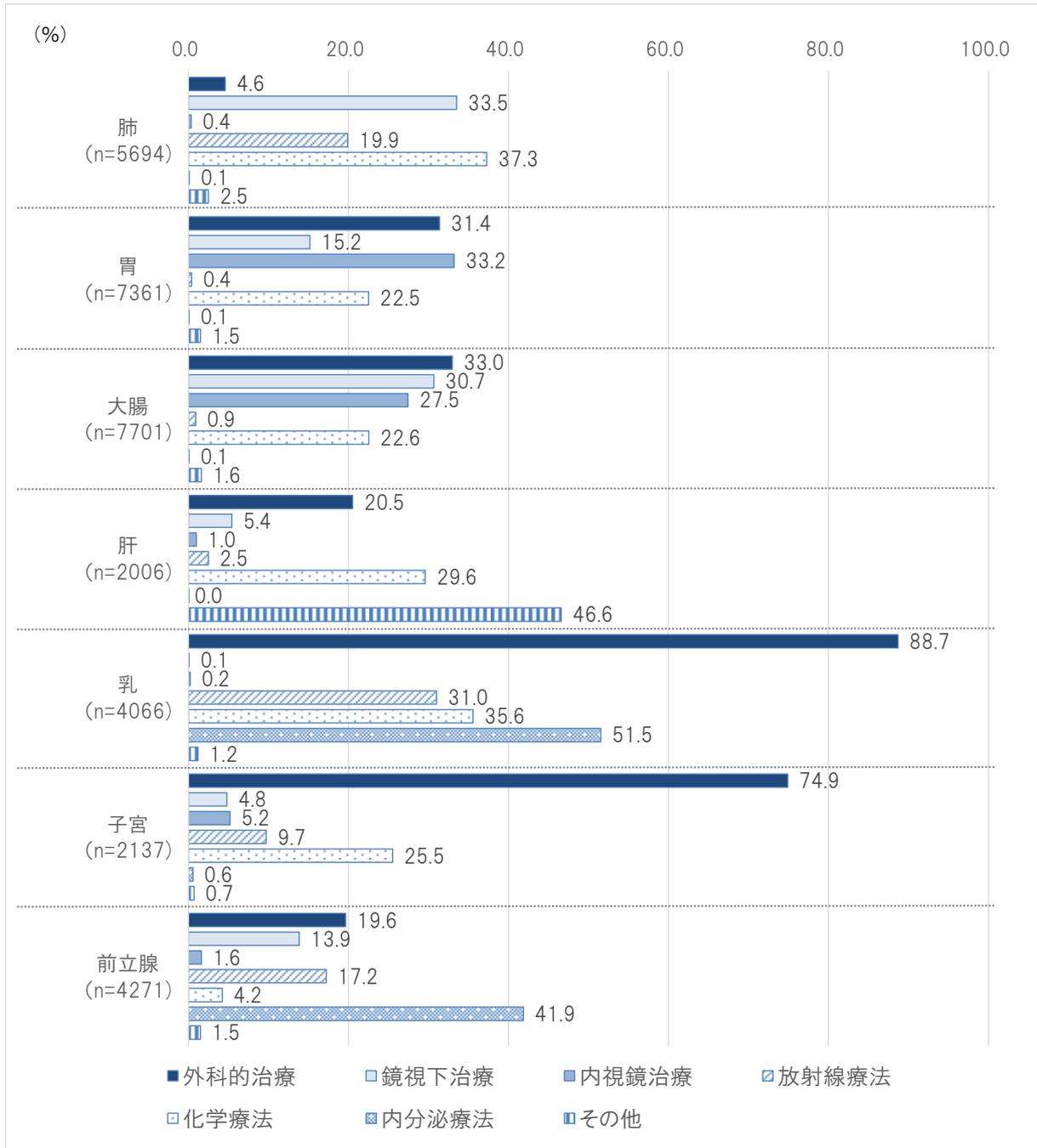


図 8 がんの初回治療の方法(奈良県、2011-2015 年 地域がん登録)



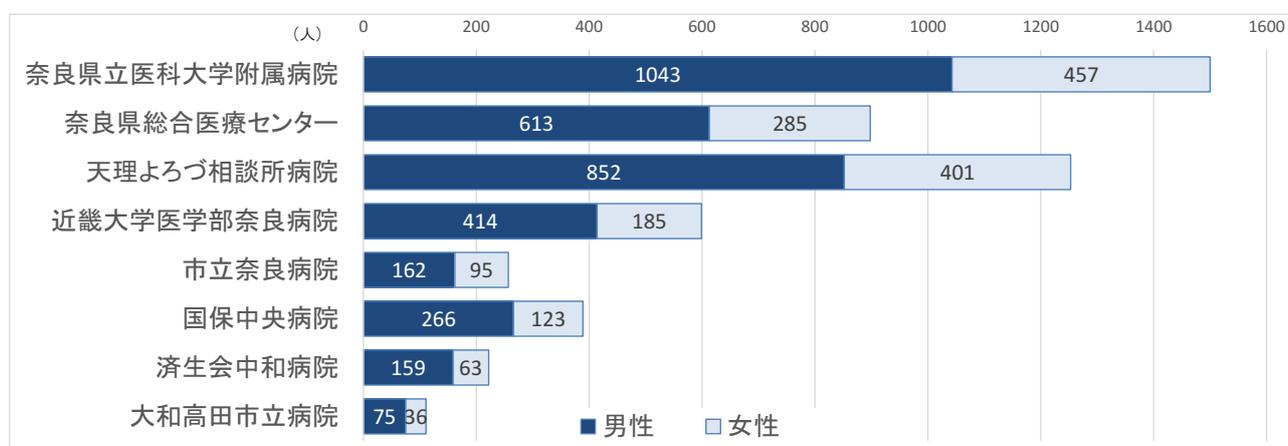
※一人の患者が複数の治療を行う場合があるため、各治療方法の割合の合計が必ずしも 100.0%にならない

以下、患者住所地別診断医療機関及び生存率は前述の集約データを、がん診断患者数、患者の年齢構成、県内患者住所地の割合、臨床進行度分布、治療実施状況は、2011～2015年の地域がん登録データ(届出票入力情報)を集計したものである。届出票入力情報のデータは、病院ごとのがん患者の初回診断(登録)情報である。

(2) 肺がん

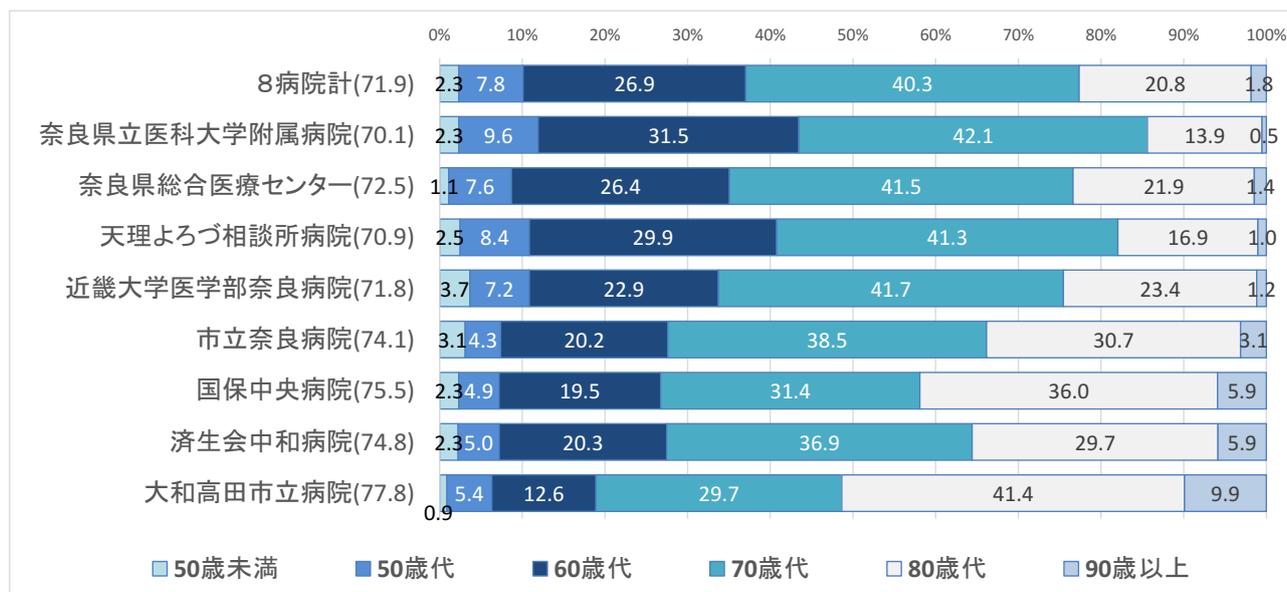
- 5年間の肺がんの**診断患者数**は、奈良県立医科大学附属病院(1,500人)が最も多く、次いで天理よろづ相談所病院(1,253人)、奈良県総合医療センター(898人)の順となっている。(図9)
- 年齢構成**は、8病院計では70歳代が約4割を占める。平均年齢は、拠点病院が70.1歳、地域拠点病院が概ね70～74歳、支援病院が75歳前後であった。(図10)
- 各拠点病院等で診断された**患者住所地**(医療圏)は図11の通り。また、奈良県の肺がん患者の19.4%が奈良県立医科大学附属病院、16.4%が天理よろづ相談所病院、21.9%が8病院以外の県内医療機関、5.8%が県外医療機関で診断されていた。患者住所地(医療圏)別にみた診断医療機関の割合は、概ね患者住所地と同一もしくは隣接の医療圏の拠点病院等で診断を受けているが、南和医療圏(12.9%)と西和医療圏(8.4%)では県外医療機関で診断を受けている割合が高かった。(図11・図12)
- 臨床進行度分布**は、8病院計では39.2%が「上皮内」及び「限局」(早期がん)で診断されていたが、36.7%で「遠隔転移」がみられた。拠点病院及び地域拠点病院では「限局」(早期がん)の割合が3～4割であるものの、支援病院では「限局」(早期がん)が約1割で「遠隔転移」もしくは「不明」の割合が高く、肺がんが進行した状態で登録(初回診断時にすでに早期がんではない、または紹介元の登録漏れ等が想定)されていた。(図13)
- 5年間で延べ1,000件以上の**肺がん治療**を実施しているのは3病院であり、外科・体腔鏡内視鏡的治療、放射線療法、化学・免疫・内分泌療法の集学的治療が実施されていると思われた。(図14)
- 8病院計の**5年相対生存率**は46.2%であり、「限局」(早期がん)の場合は83.6%であった。上記3病院の5年相対生存率は48.2～49.9%であった。(表1)

図9 がん診断患者数



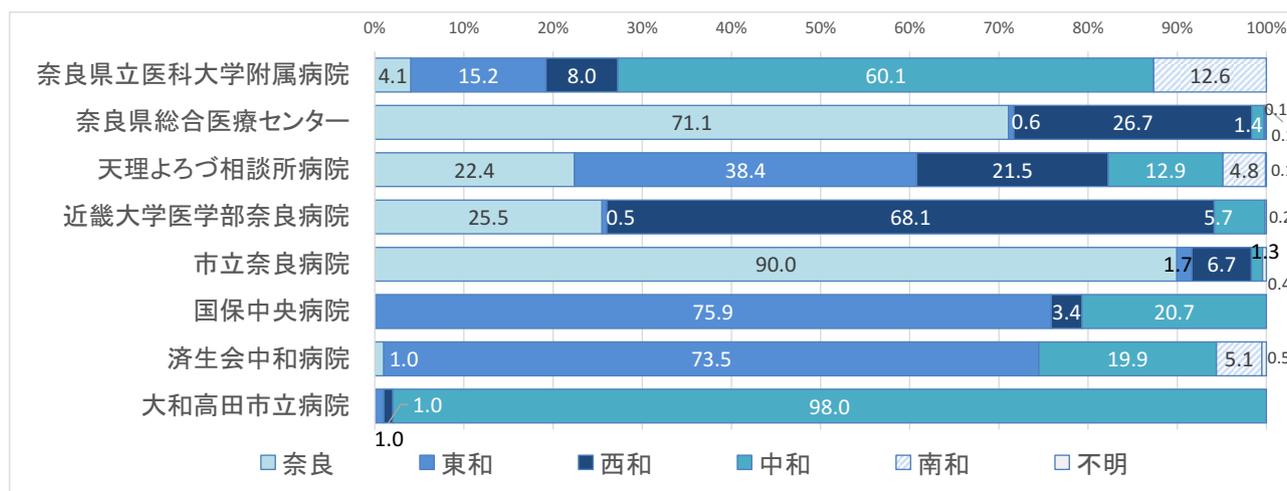
2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

図 10 各拠点病院等の患者の年齢構成



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者の年齢を、階級ごとにグラフで示している。
 ・()内は各病院の平均年齢を示している。

図 11 各拠点病院等における県内患者住所地の割合



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どこの地域(2次医療圏)に住んでいたのかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

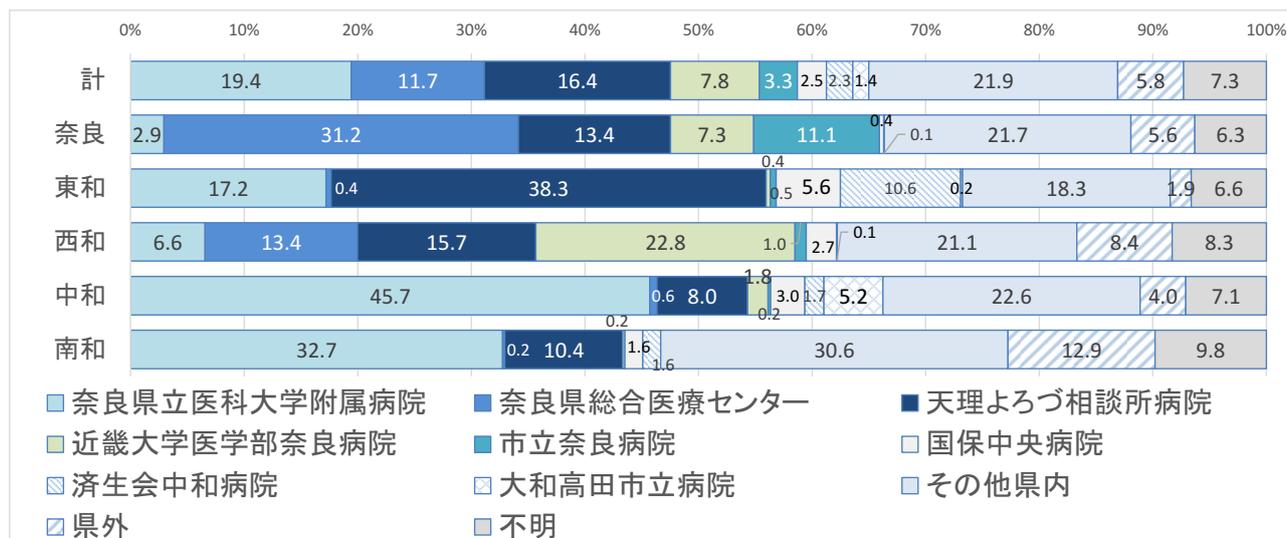
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 12 患者住所地別にみた診断医療機関の割合



・2011～2015年の5年間で、その地域(2次医療圏)の患者が、どの病院で診断を受けたかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

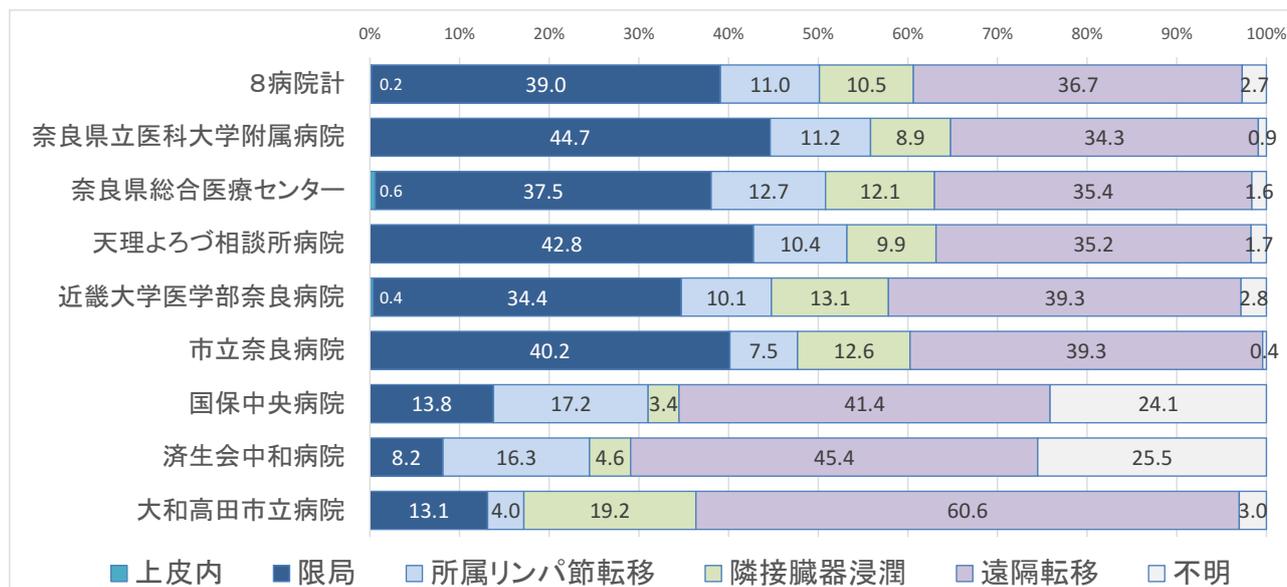
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 13 臨床進行度分布



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どの状態(病期)の人なのかをグラフで示している。

・その病院では診断までで、治療を受けていない患者も含まれる。

・病院の特徴や役割により、どの段階の患者を多く見ているのかは病院により異なる。

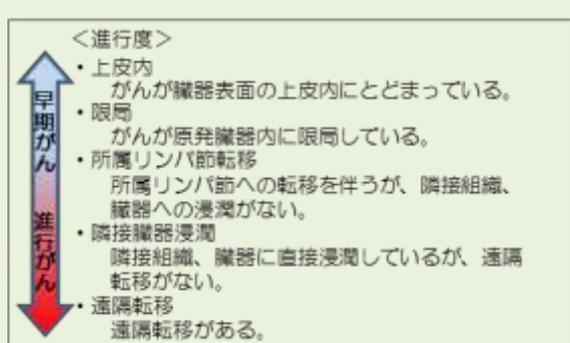
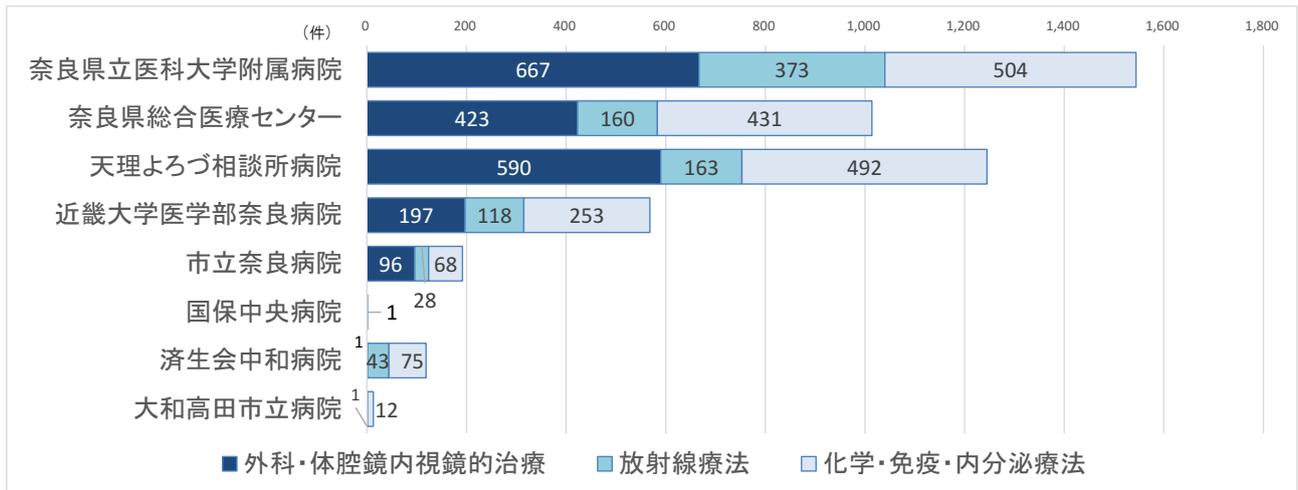


図 14 治療実施状況



・2011～2015 年の 5 年間で、その病院でどのような初回治療を受けているのかを件数で表している。例えば、放射線療法を受け、その手術を受けた場合、この一連の流れを初回治療といい、放射線療法・手術を 1 件ずつと数えている。1 人の患者で複数の治療を受けている場合がある。

※初回治療＝地域がん登録の定義では、初めに計画され実施された一連の治療をいう。

表 1 相対生存率

病院	全体				限局			領域			遠隔		
	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	生死不明割合	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差
8病院計	1,201	46.2	1.6	0.7	487	83.6	2.3	286	38.1	3.2	415	8.3	1.4
奈良県立医科大学附属病院	395	49.9	2.8	1.3	177	82.7	3.9	98	46.2	5.6	119	6.5	2.4
奈良県総合医療センター	239	48.2	3.6	0.0	99	79.2	5.3	59	35.9	6.8	75	16.4	4.6
天理よろづ相談所病院	346	49.2	3.0	0.9	149	89.6	3.8	78	37.7	6.0	117	5.7	2.2
近畿大学医学部奈良病院	143	39.1	4.5	0.0	48	79.3	7.6	37	31.1	8.4	55	5.9	3.3
市立奈良病院	55	27.2	6.9	1.8	13	-	-	12	-	-	29	-	-
国保中央病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
済生会中和病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大和高田市立病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※「全体」の対象者数が30人未満の場合、「<30」とし、相対生存率等その他の項目を「-」と表記

※各臨床進行度の対象者数が30人未満の場合は、相対生存率及び相対標準誤差を「-」と表記

・(5年)相対生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している人の割合が、同性・同年齢の日本人の集団と比べ、どのくらい低いのかを表している。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。

・地域がん登録 2011～2012 年にがんと診断された方の 5 年生存率を示している。

複数の医療機関で治療を受けた患者は、初回に主治療を受けた病院で計上し、生存率を算出。

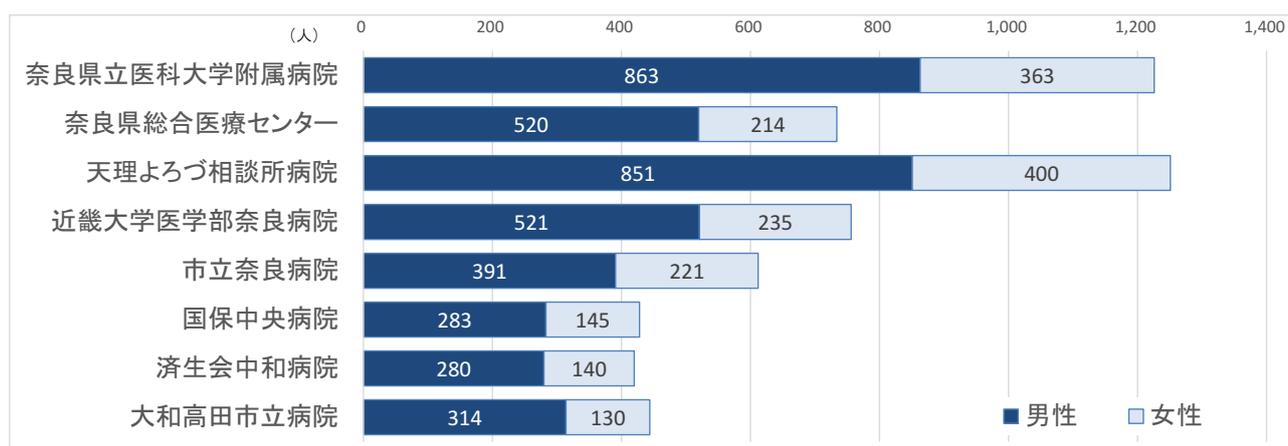
生存率は様々な要因が影響を与えており、集計結果が病院のがん医療の優劣の評価につながらないことに留意が必要。

・相対生存率は、実際の生死情報に基づく「実測生存率」を、同性・同年齢の日本人の集団の生存率である「期待生存率」で除算し算出する。「期待生存率」は、算出の対象とする集団の属性の程度によって異なるため、病院ごとの相対生存率の平均が 8 病院計の相対生存率には合致しない。

(3) 胃がん

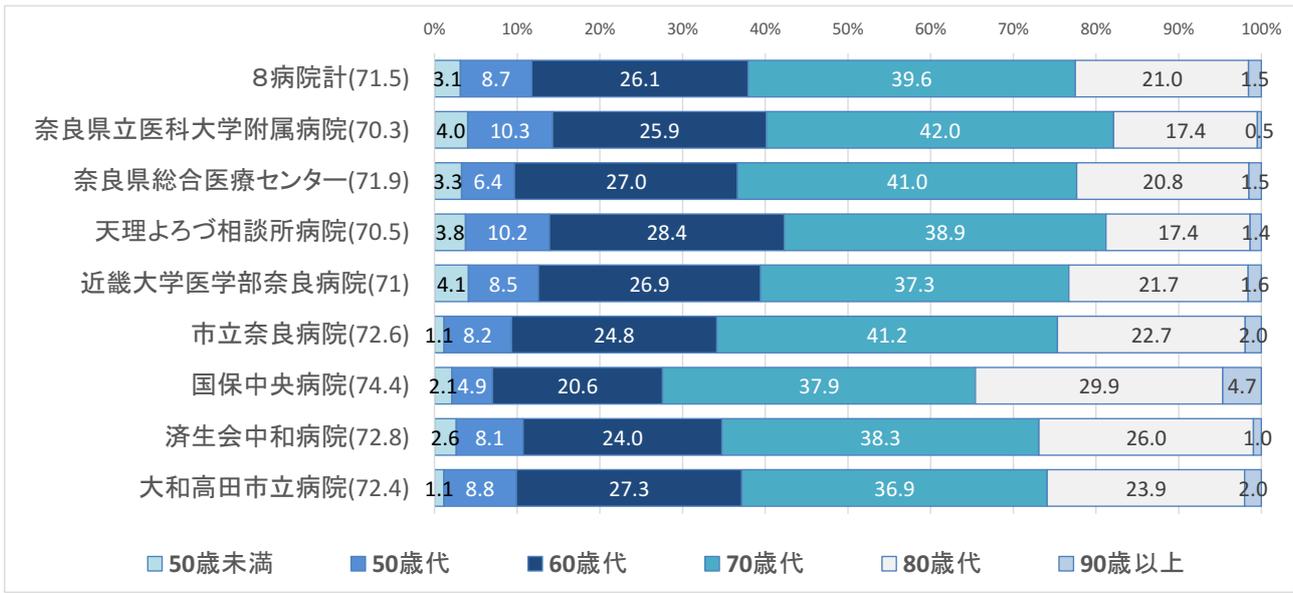
- 5年間の胃がんの**診断患者数**は、天理よろづ相談所病院（1,251人）と奈良県立医科大学附属病院（1,226人）が同水準、近畿大学医学部奈良病院（756人）と奈良県総合医療センター（734人）が同水準であった。支援病院においても400人以上の登録があった。（図15）
- 年齢構成**は、8病院計では70歳代が約4割を占める。支援病院の平均年齢は72歳以上で、拠点病院や地域拠点病院（市立奈良病院を除く）と比べて高かった。（図16）
- 各拠点病院等で診断された**患者住所地**（医療圏）は図17の通り。また、奈良県の胃がん患者の12.6%が奈良県立医科大学附属病院、12.4%が天理よろづ相談所病院、28.6%が8病院以外の県内医療機関、7.0%が県外医療機関で診断されており、8病院の占める割合が約6割であることから、拠点病院等以外の幅広い医療機関で診断を受けていると思われた。特に南和医療圏と西和医療圏では県内の8病院以外の県内医療機関（南和50.1%、西和35.9%）や県外医療機関（南和11.3%、西和9.0%）で診断を受けている割合が高かった。（図17・図18）
- 臨床進行度分布**は、8病院計では62.8%が「限局」（早期がん）で診断されており、16.6%に「遠隔転移」がみられた。奈良県立医科大学附属病院では「限局」（早期がん）の割合が7割を超えており、地域拠点病院と大和高田市立病院では6割前後であった。国保中央病院と済生会中和病院では「限局」（早期がん）が約5割であり「不明」の割合も高いため、胃がんがやや進行した状態で登録（初回診断時にすでに早期がんではない、または紹介元の登録漏れ等が想定）されていた。（図19）
- 5年間で延べ1,000件以上の**胃がん治療**を実施しているのは天理よろづ相談所病院と奈良県立医科大学附属病院であった。奈良県総合医療センターと近畿大学医学部奈良病院では延べ700件以上、市立奈良病院では延べ600件弱、大和高田市立病院・済生会中和病院では延べ300件以上の治療を実施していた。（図20）
- 8病院計の**5年相対生存率**は72.9%（50.8～84.9%）であり、「限局」（早期がん）では98.2%（86.5～100.0%）であった。（表2）

図15 がん診断患者数



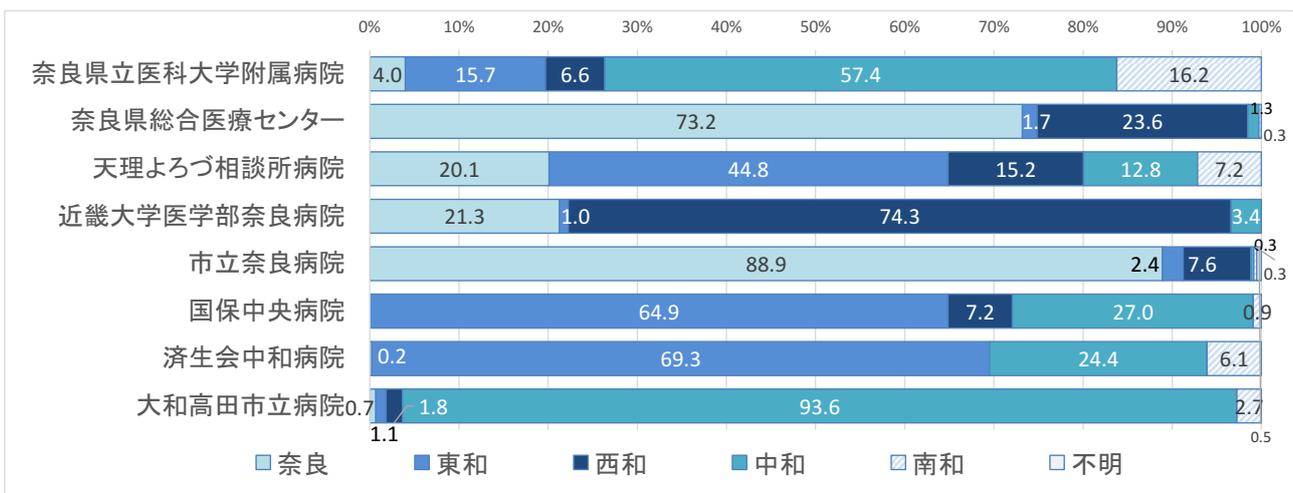
・2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

図 16 各拠点病院等の患者の年齢構成



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者の年齢を、階級ごとにグラフで示している。
 ・()内は各病院の平均年齢を示している。

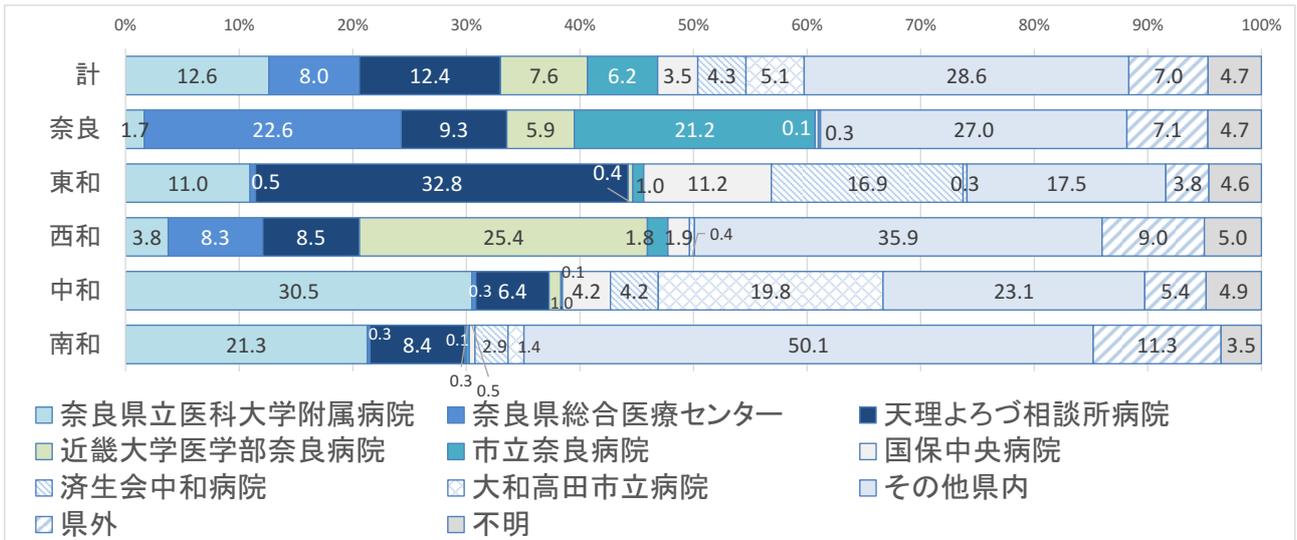
図 17 各拠点病院等における県内患者住所地の割合



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どこの地域(2次医療圏)に住んでいたのかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市
 東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村
 西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
 中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
 南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 18 患者住所地別にみた診断医療機関の割合



・2011～2015年の5年間で、その地域(2次医療圏)の患者が、どの病院で診断を受けたかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

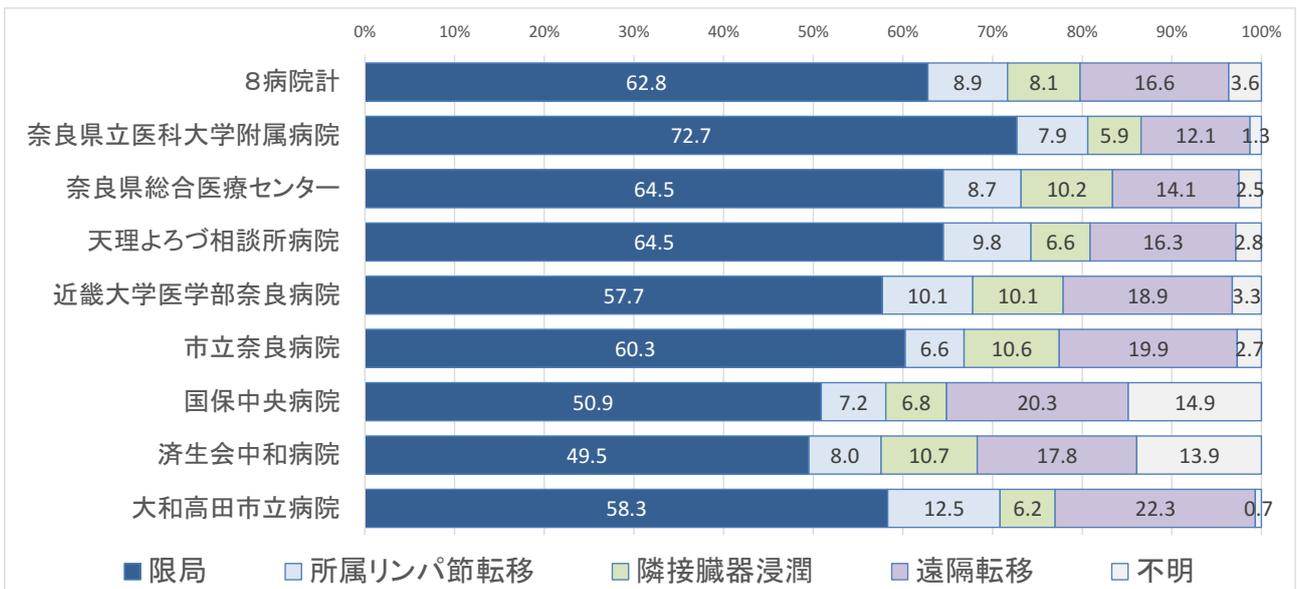
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 19 臨床進行度分布



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どの状態(病期)の人なのかをグラフで示している。

・その病院では診断までで、治療を受けていない患者も含まれる。

・病院の特徴や役割により、どの段階の患者を多く見ているのかは病院により異なる。

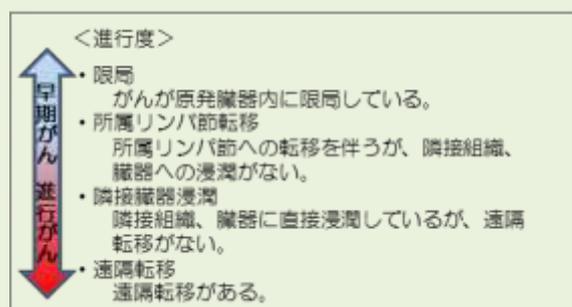
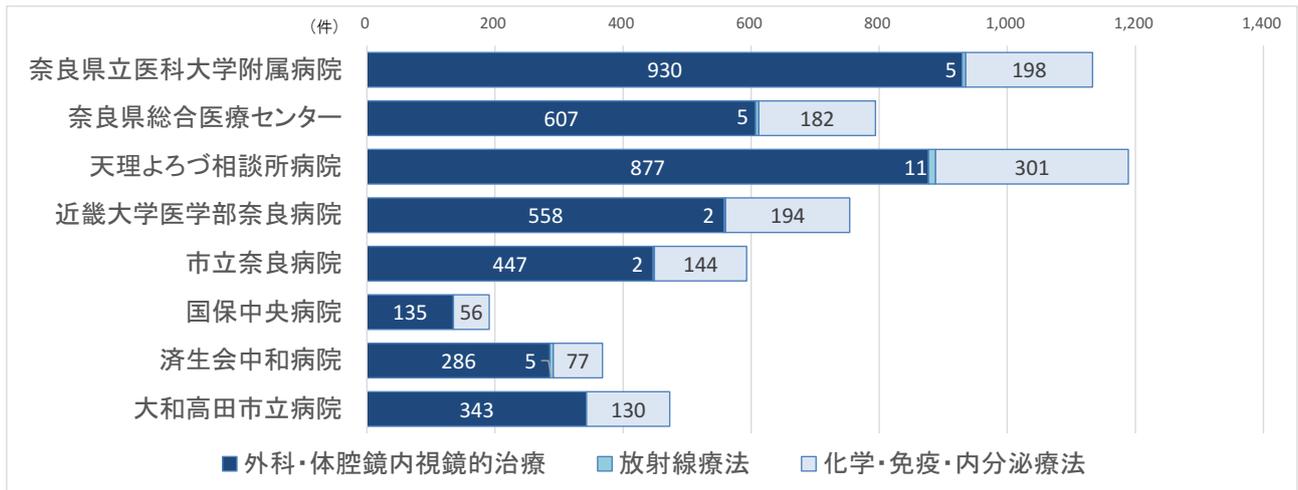


図 20 治療実施状況



・2011～2015 年の 5 年間で、その病院でどのような初回治療を受けているのかを件数で表している。例えば、放射線療法を受け、その手術を受けた場合、この一連の流れを初回治療といい、放射線療法・手術を 1 件ずつと数えている。1 人の患者で複数の治療を受けている場合がある。

・初回治療＝地域がん登録の定義では、初めに計画され実施された一連の治療をいう。

表 2 相対生存率

病院	全体				限局			領域			遠隔		
	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	生死不明割合	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差
8病院計	1,515	72.9	1.4	1.1	935	98.2	1.4	316	50.5	3.2	250	7.2	1.7
奈良県立医科大学附属病院	300	82.2	2.9	0.3	206	96.4	2.6	63	62.5	7.0	29	-	-
奈良県総合医療センター	237	70.5	3.7	0.4	150	94.5	3.7	44	49.6	8.2	41	5.5	3.8
天理よろづ相談所病院	331	78.1	3.0	2.1	212	100.0	2.4	60	57.5	7.2	59	9.4	4.0
近畿大学医学部奈良病院	196	68.8	4.2	0.0	113	97.5	4.3	48	38.6	7.9	35	15.7	6.5
市立奈良病院	132	50.8	5.0	0.8	61	93.1	5.7	32	31.7	9.0	39	0.0	0.0
国保中央病院	50	84.9	8.0	0.0	30	97.9	6.8	13	-	-	7	-	-
済生会中和病院	130	62.3	5.3	3.1	81	86.5	6.1	21	-	-	18	-	-
大和高田市立病院	139	75.5	4.7	1.4	82	99.6	3.8	35	55.1	10.1	22	-	-

※「全体」の対象者数が30人未満の場合、「<30」とし、相対生存率等その他の項目を「-」と表記
 ※各臨床進行度の対象者数が30人未満の場合は、相対生存率及び相対標準誤差を「-」と表記

・(5年)相対生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している人の割合が、同性・同年齢の日本人の集団と比べ、どのくらい低いのかを表している。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。

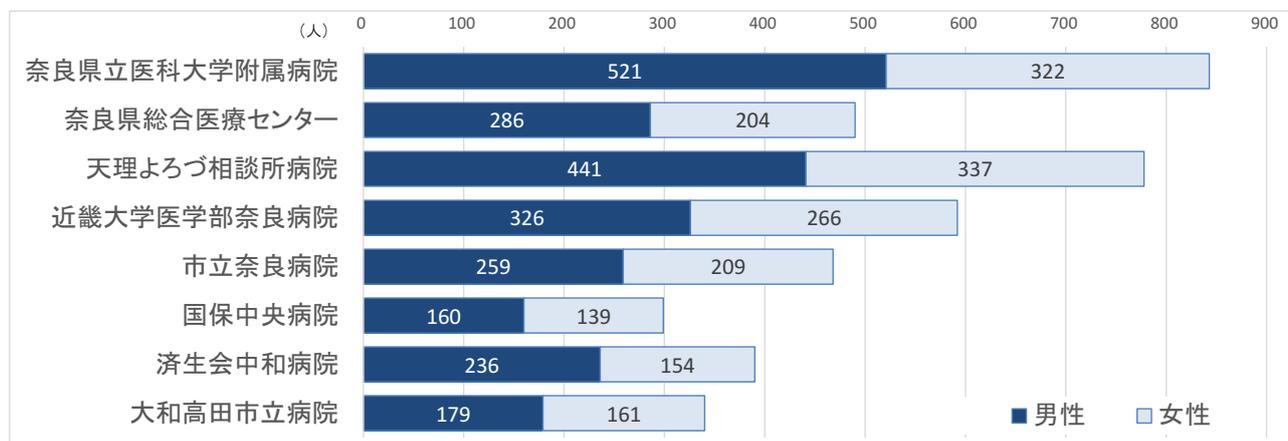
・地域がん登録 2011～2012 年にがんと診断された方の 5 年生存率を示している。
 複数の医療機関で治療を受けた患者は、初回に主治療を受けた病院で計上し、生存率を算出。
 生存率は様々な要因が影響を与えており、集計結果が病院のがん医療の優劣の評価につながらないことに留意が必要。

・相対生存率は、実際の生死情報に基づく「実測生存率」を、同性・同年齢の日本人の集団の生存率である「期待生存率」で除算し算出する。「期待生存率」は、算出の対象とする集団の属性の程度によって異なるため、病院ごとの相対生存率の平均が 8 病院計の相対生存率には合致しない。

(4) 大腸がん

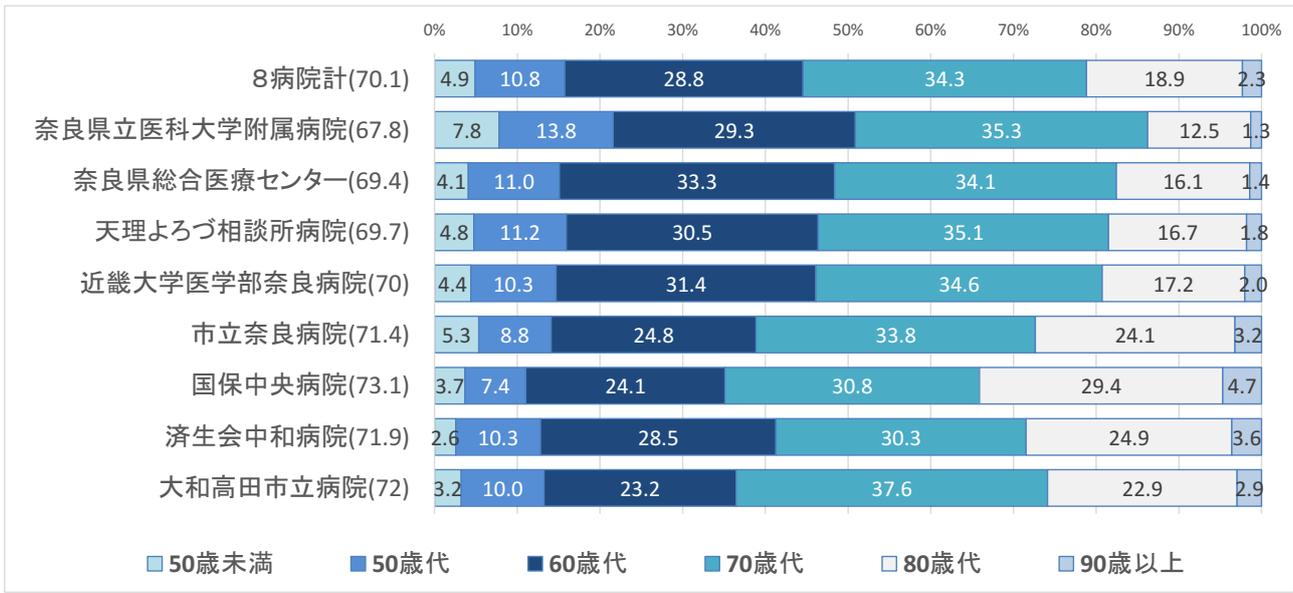
- ・ 5年間の大腸がんの**診断患者数**は、奈良県立医科大学附属病院（843人）が最も多く、次いで天理よろづ相談所病院（778人）、近畿大学医学部奈良病院（592人）、奈良県総合医療センター（490人）、市立奈良病院（468人）であった。支援病院においても約300～400人診断されていた。（図21）
- ・ **年齢構成**は、8病院計では60・70歳代で約6割を占める。市立奈良病院及び支援病院では80歳代の割合が2割以上となっている。また、国保中央病院では80歳代が3割を占め、他病院よりも年齢構成が高い。平均年齢は拠点病院が67.8歳、地域拠点病院が70歳前後、支援病院が72歳前後であった。（図22）
- ・ 各拠点病院等で診断された**患者住所地**（医療圏）は図23の通り。また、奈良県の大腸がん患者の診断医療機関は、8病院が占める割合が5割強であり、36.6%が8病院以外の県内医療機関、5.7%が県外医療機関で診断されていることから、拠点病院等以外の医療機関で幅広く診断を受けていると思われた。特に南和医療圏と西和医療圏では顕著であり、南和医療圏では8病院以外の県内医療機関が50.0%、県外医療機関が14.7%、西和医療圏ではそれぞれ46.1%、6.2%と、診断医療機関は分散していた。（図23・図24）
- ・ **臨床進行度分布**は、8病院計では26.4%が上皮内がん、34.0%が「限局」（早期がん）で診断されており、14.7%に「遠隔転移」がみられた。（図25）
- ・ 拠点病院と地域拠点病院では5年間で延べ700件以上の**大腸がん治療**を実施しており、支援病院でも2病院は400件以上の治療を実施していた。（図26）
- ・ 8病院計の**5年相対生存率**は75.3%（66.6～81.1%）であり、「限局」（早期がん）の場合は98.0%（88.4～98.0%）であった。（表3）

図21 がん診断患者数



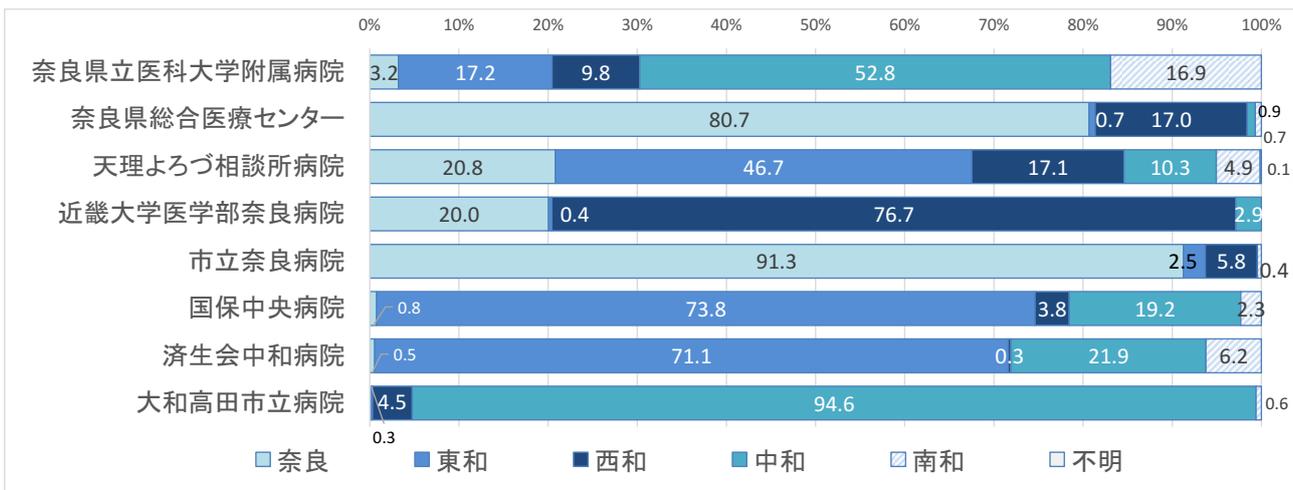
・2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

図 22 各拠点病院等の患者の年齢構成



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者の年齢を、階級ごとにグラフで示している。
 ・()内は各病院の平均年齢を示している。

図 23 各拠点病院等における県内患者住所地の割合



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どこの地域(2次医療圏)に住んでいたのかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

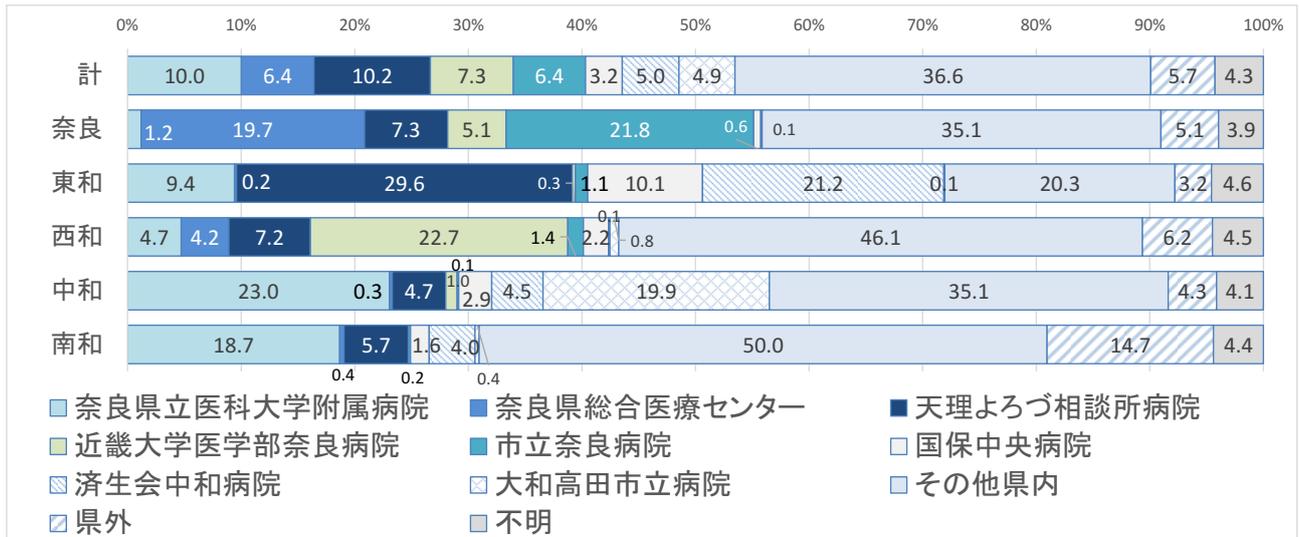
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 24 患者住所地別にみた診断医療機関の割合



・2011～2015年の5年間で、その地域(2次医療圏)の患者が、どの病院で診断を受けたかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

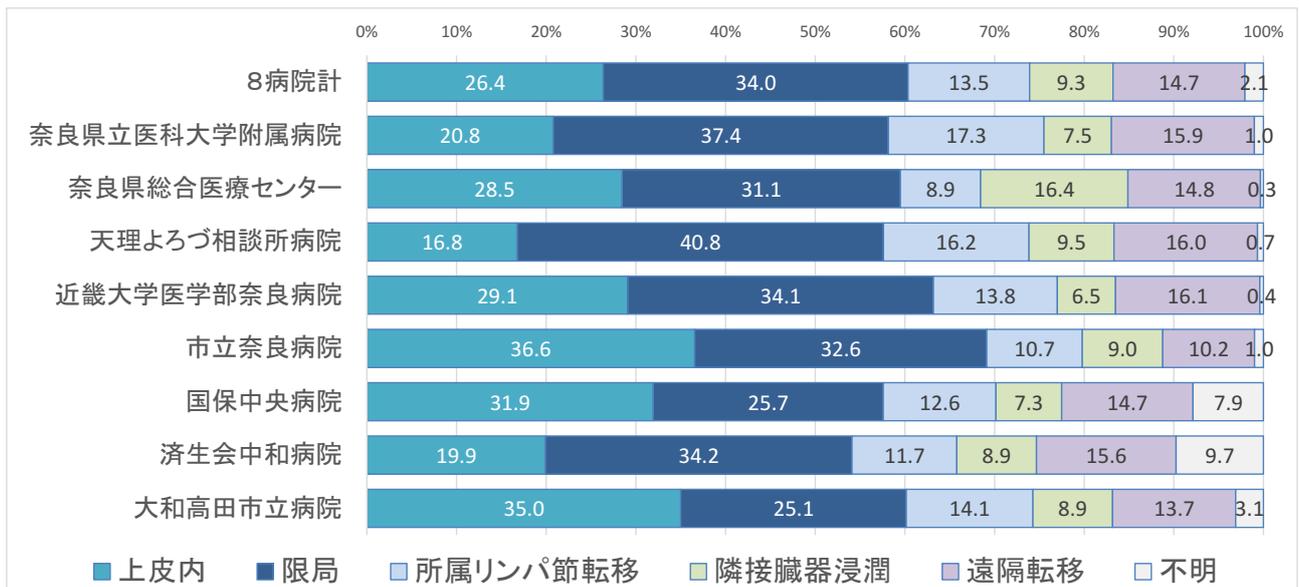
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 25 臨床進行度分布



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どの状態(病期)の人なのかをグラフで示している。

・その病院では診断までで、治療を受けていない患者も含まれる。

・病院の特徴や役割により、どの段階の患者を多く見ているのかは病院により異なる。

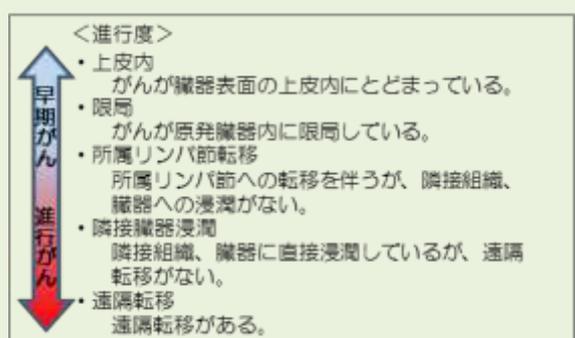
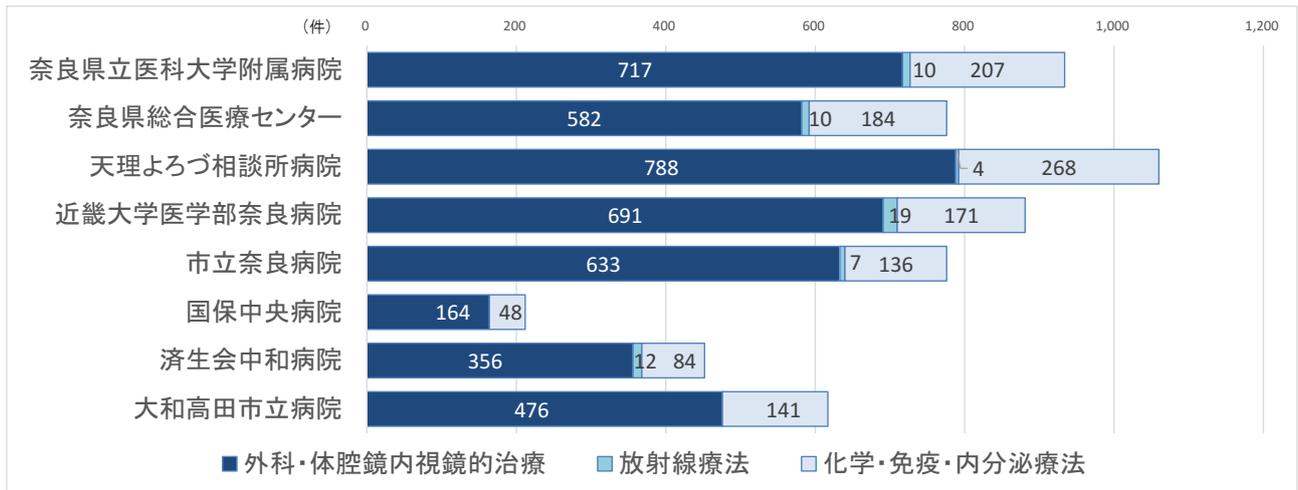


図 26 治療実施状況



・2011～2015 年の 5 年間で、その病院でどのような初回治療を受けているのかを件数で表している。例えば、放射線療法を受け、その手術を受けた場合、この一連の流れを初回治療といい、放射線療法・手術を 1 件ずつと数えている。1 人の患者で複数の治療を受けている場合がある。

・初回治療＝地域がん登録の定義では、初めに計画され実施された一連の治療をいう。

表 3 相対生存率

病院	全体				限局			領域			遠隔		
	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	生死不明割合	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差
8病院計	1,055	75.3	1.7	0.6	484	98.0	1.9	337	77.8	3.0	216	19.7	2.9
奈良県立医科大学附属病院	180	76.1	4.1	0.0	79	92.8	4.8	64	79.6	6.7	36	27.1	7.8
奈良県総合医療センター	128	75.6	4.8	0.0	52	98.0	4.4	47	72.7	7.8	28	-	-
天理よろづ相談所病院	219	77.2	3.6	0.9	104	97.8	3.7	63	85.7	6.1	52	18.8	5.7
近畿大学医学部奈良病院	169	68.5	4.4	0.0	86	88.4	5.5	42	71.6	9.1	40	21.6	6.8
市立奈良病院	96	73.8	5.9	3.1	45	96.7	6.5	34	69.2	10.3	16	-	-
国保中央病院	32	66.6	11.9	0.0	15	-	-	10	-	-	7	-	-
済生会中和病院	109	77.0	5.3	0.9	52	93.3	5.6	30	75.4	10.5	19	-	-
大和高田市立病院	122	81.1	4.7	0.0	51	94.8	5.8	47	84.6	7.2	18	-	-

※「全体」の対象者数が30人未満の場合、「<30」とし、相対生存率等その他の項目を「-」と表記
 ※各臨床進行度の対象者数が30人未満の場合は、相対生存率及び相対標準誤差を「-」と表記

・(5年)相対生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している人の割合が、同性・同年齢の日本人の集団と比べ、どのくらい低いのかを表している。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。

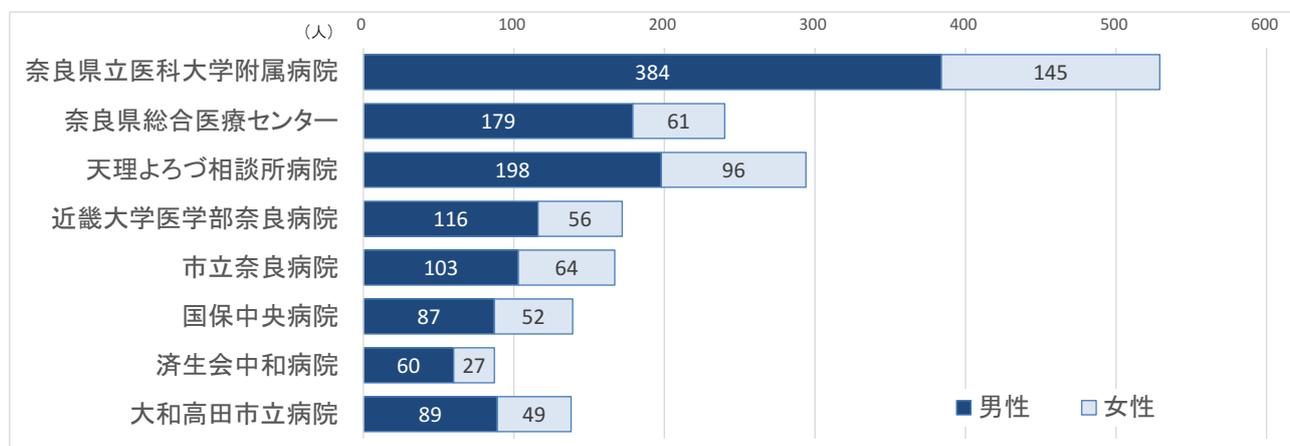
・地域がん登録 2011～2012 年にがんと診断された方の 5 年生存率を示している。
 複数の医療機関で治療を受けた患者は、初回に主治療を受けた病院で計上し、生存率を算出。
 生存率は様々な要因が影響を与えており、集計結果が病院のがん医療の優劣の評価につながらないことに留意が必要。

・相対生存率は、実際の生死情報に基づく「実測生存率」を、同性・同年齢の日本人の集団の生存率である「期待生存率」で除算し算出する。「期待生存率」は、算出の対象とする集団の属性の程度によって異なるため、病院ごとの相対生存率の平均が 8 病院計の相対生存率には合致しない。

(5) 肝がん

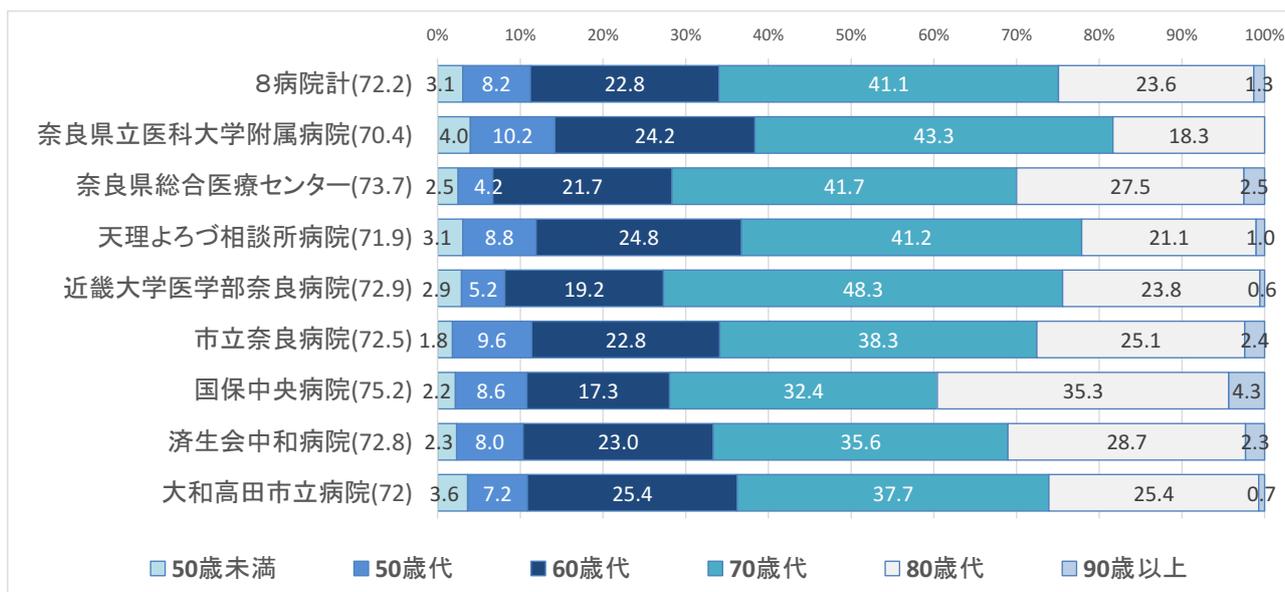
- ・ 5年間の肝がんの**診断患者数**は、奈良県立医科大学附属病院（529人）が最も多く、次いで天理よろづ相談所病院（294人）、奈良県総合医療センター（240人）の順であった。（図 27）
- ・ **年齢構成**は、8病院計では70歳代が約4割を占める。平均年齢は拠点病院が70.4歳、地域拠点病院及び支援病院はともに概ね72～75歳であった。国保中央病院は75.2歳と最も高かった。（図 28）
- ・ 各拠点病院等で診断された**患者住所地**（医療圏）は図 29の通り。また、奈良県の肝がん患者の6割が8病院で占められており、25.0%が8病院以外の県内医療機関、6.3%が県外医療機関で診断されていた。奈良医療圏では県外医療機関（8.8%）、南和医療圏（49.1%）と西和医療圏（30.4%）では8病院以外の県内医療機関の割合が高かった。（図 29・図 30）
- ・ **臨床進行度分布**は、8病院計では73.1%が「限局」（早期がん）で診断されており、8.9%に「遠隔転移」がみられた。拠点病院及び地域拠点病院では「限局」（早期がん）が7～8割台であったのに比べると、支援病院では「限局」（早期がん）の割合が低く、国保中央病院では「遠隔転移」が27.6%、「不明」が6.9%、済生会中和病院ではそれぞれ10.3%、39.7%であり、病期が進行した患者が多いまたは紹介元の登録漏れ等が考えられる。（図 31）
- ・ 5年間で延べ400件以上の**肝がん治療**を実施しているのは奈良県立医科大学附属病院だけであり、天理よろづ相談所病院と奈良県総合医療センターでは延べ200件以上実施していた。（図 32）
- ・ 8病院計の**5年相対生存率**は49.8%（対象者数が30人以上の病院で44.7%～59.3%）であり、「限局」（早期がん）の場合は57.5%（52.9～65.4%）であった。（表 4）

図 27 がん診断患者数



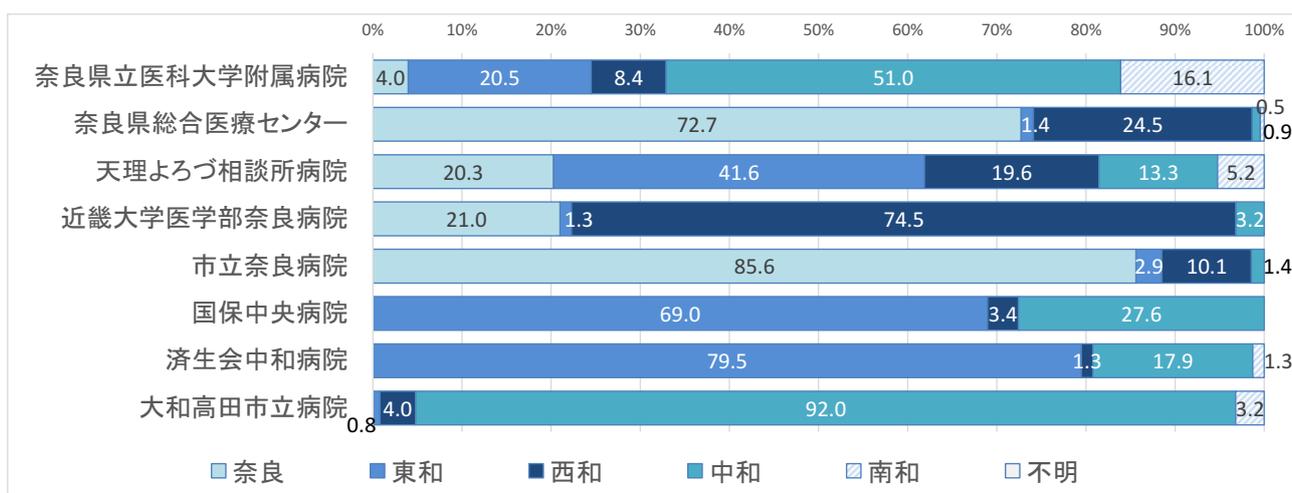
・2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

図 28 各拠点病院等の患者の年齢構成



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者の年齢を、階級ごとにグラフで示している。
 ・()内は各病院の平均年齢を示している。

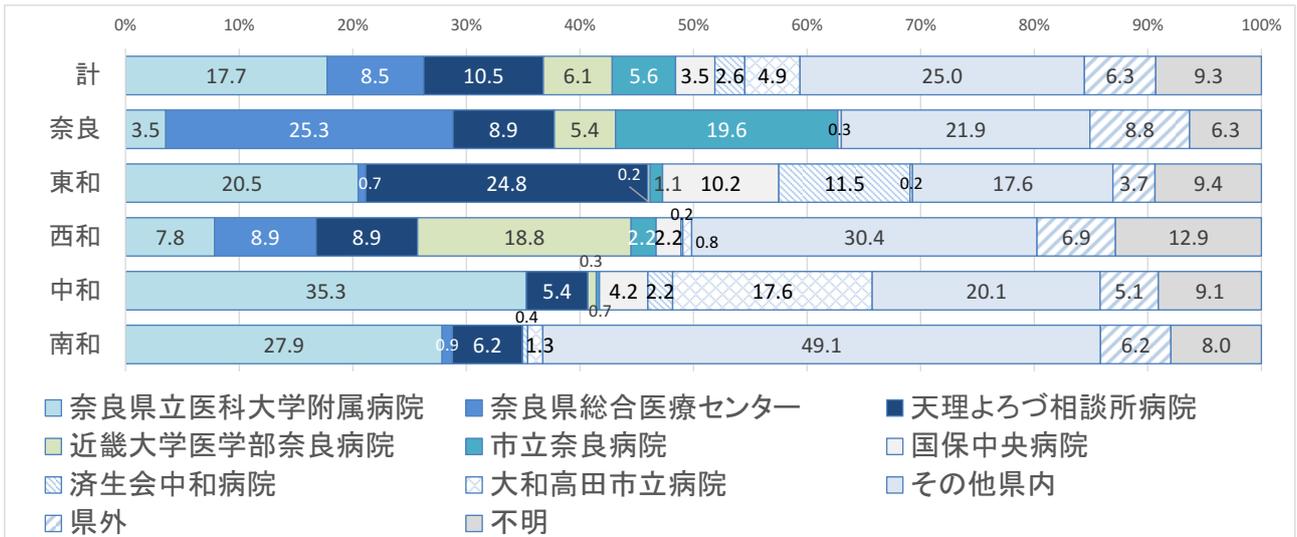
図 29 各拠点病院等における県内患者住所地の割合



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どこの地域(2次医療圏)に住んでいたのかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市
 東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村
 西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
 中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
 南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 30 患者住所地別にみた診断医療機関の割合



・2011～2015年の5年間で、その地域(2次医療圏)の患者が、どの病院で診断を受けたかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

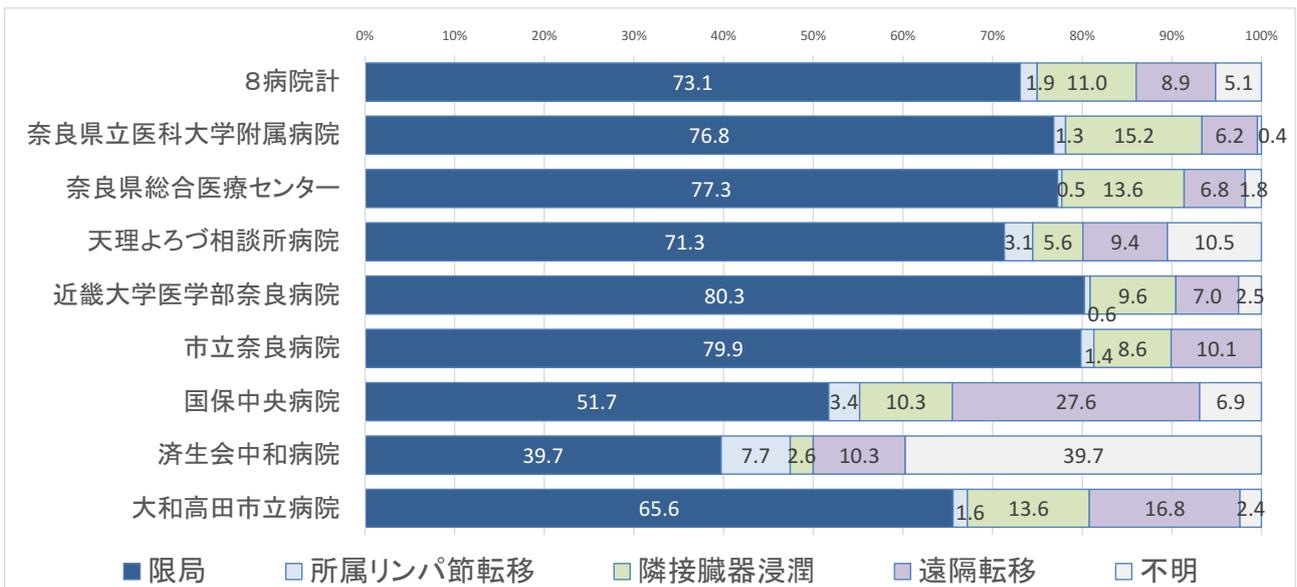
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 31 臨床進行度分布



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どの状態(病期)の人なのかをグラフで示している。

・その病院では診断までで、治療を受けていない患者も含まれる。

・病院の特徴や役割により、どの段階の患者を多く見ているのかは病院により異なる。

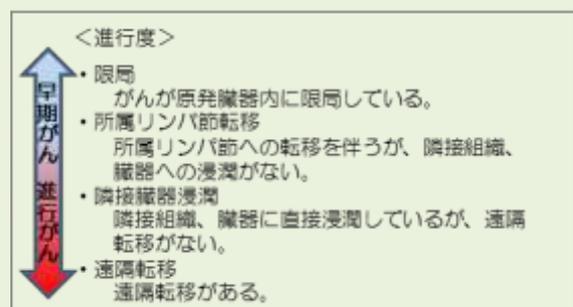
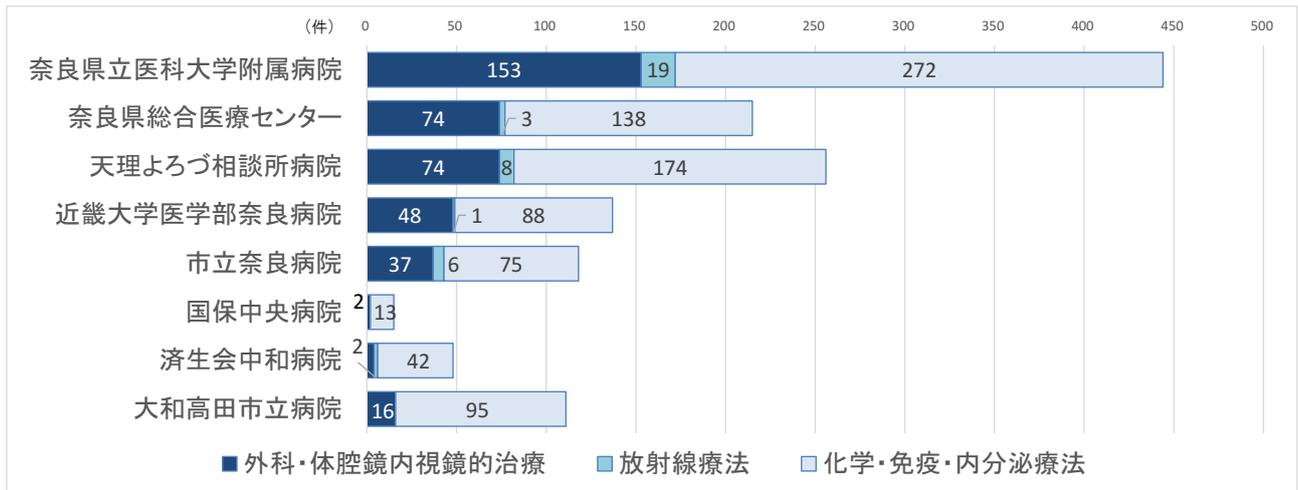


図 32 治療実施状況



・2011～2015 年の 5 年間で、その病院でどのような初回治療を受けているのかを件数で表している。例えば、放射線療法を受け、その手術を受けた場合、この一連の流れを初回治療といい、放射線療法・手術を 1 件ずつと数えている。1 人の患者で複数の治療を受けている場合がある。

・初回治療＝地域がん登録の定義では、初めに計画され実施された一連の治療をいう。

表 4 相対生存率

病院	全体				限局			領域			遠隔		
	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	生死不明割合	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差
8病院計	461	49.8	2.7	0.9	346	57.5	3.2	60	20.5	5.9	29	-	-
奈良県立医科大学附属病院	155	53.6	4.6	0.6	116	65.4	5.3	30	24.0	8.8	9	-	-
奈良県総合医療センター	76	47.5	6.9	2.6	60	52.9	7.8	8	-	-	6	-	-
天理よろづ相談所病院	86	59.3	6.5	0.0	61	58.3	7.8	4	-	-	4	-	-
近畿大学医学部奈良病院	52	47.8	8.0	0.0	44	54.0	8.9	6	-	-	2	-	-
市立奈良病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
国保中央病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
済生会中和病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大和高田市立病院	46	44.7	8.2	0.0	32	59.6	9.9	7	-	-	5	-	-

※「全体」の対象者数が30人未満の場合、「<30」とし、相対生存率等その他の項目を「-」と表記
 ※各臨床進行度の対象者数が30人未満の場合は、相対生存率及び相対標準誤差を「-」と表記

・(5年)相対生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している人の割合が、同性・同年齢の日本人の集団と比べ、どのくらい低いのかを表している。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。

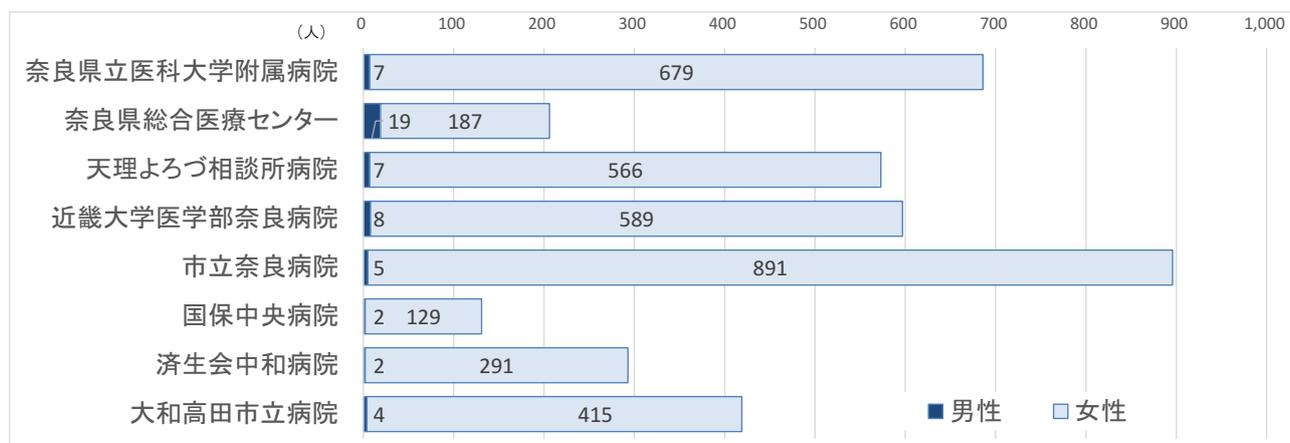
・地域がん登録 2011～2012 年にがんと診断された方の 5 年生存率を示している。
 複数の医療機関で治療を受けた患者は、初回に主治療を受けた病院で計上し、生存率を算出。
 生存率は様々な要因が影響を与えており、集計結果が病院のがん医療の優劣の評価につながらないことに留意が必要。

・相対生存率は、実際の生死情報に基づく「実測生存率」を、同性・同年齢の日本人の集団の生存率である「期待生存率」で除算し算出する。「期待生存率」は、算出の対象とする集団の属性の程度によって異なるため、病院ごとの相対生存率の平均が 8 病院計の相対生存率には合致しない。

(6) 乳がん

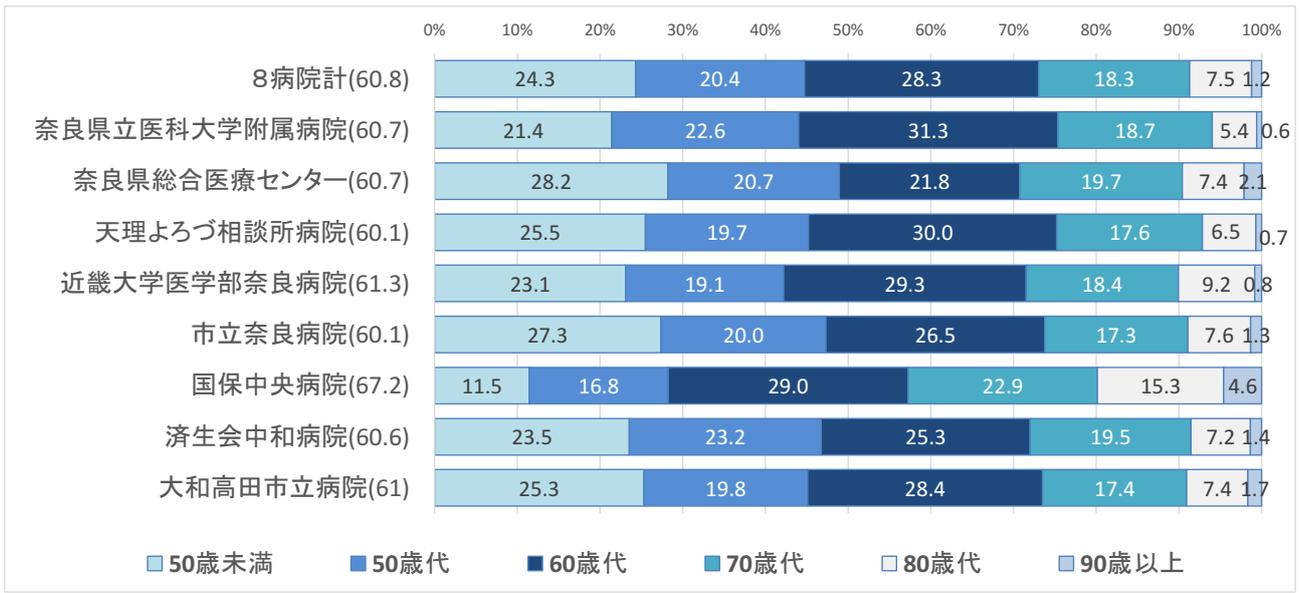
- ・ 5年間の乳がんの**診断患者数**は、市立奈良病院（896人）が最も多く、次いで奈良県立医科大学附属病院（686人）、近畿大学医学部奈良病院（597人）、天理よろづ相談所病院（573人）、の順となっている。（図 33）
- ・ **年齢構成**は、8病院計では50歳未満が24.3%、50歳代が20.4%と比較的若い世代に多かった。平均年齢は国保中央病院のみ67.2歳と高いが、他は60～61歳であった。（図 34）
- ・ 各拠点病院等で診断された**患者住所地**（医療圏）は図 35の通り。また、奈良県の乳がん患者の診断医療機関は8病院で約7割であった。概ね各医療圏に診断医療機関があるが、南和医療圏では26.8%が県外医療機関で診断されていた。（図 35・図 36）
- ・ **臨床進行度分布**は、8病院計では9.7%が上皮内がん、58.4%が「限局」（早期がん）で診断されており、「遠隔転移」がみられたのは5.0%であった。病院別では奈良県総合医療センターで「遠隔転移」の割合（15.8%）が、国保中央病院で「所属リンパ節転移」の割合（37.2%）が、それぞれ8病院計と比べ高かった。（図 37）
- ・ 5年間で延べ1,000件以上の**乳がん治療**を実施しているのは市立奈良病院、近畿大学医学部奈良病院、天理よろづ相談所病院の3病院であり、大和高田市立病院がそれに続いて延べ900件をこえ、また、奈良県立医科大学附属病院は延べ600件をこえていた。（図 38）
- ・ 8病院計の**5年相対生存率**は93.5%（対象者数が30人以上の病院で88.0～95.7%）であり、「限局」（早期がん）の場合は99.7%（91.6～99.6%）であった。（表 5）

図 33 がん診断患者数



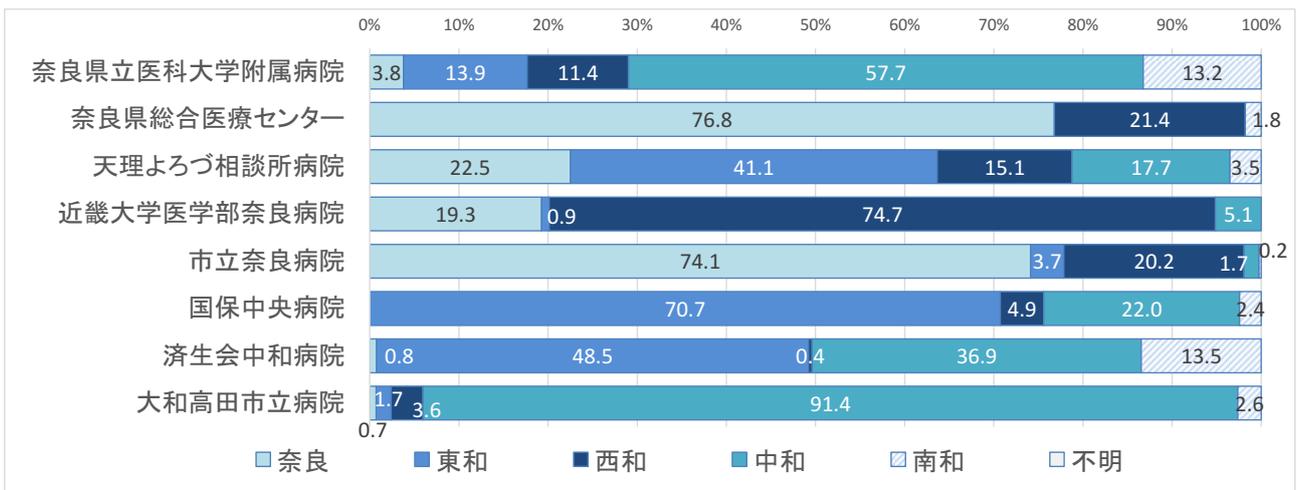
・2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

図 34 各拠点病院等の患者の年齢構成



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者の年齢を、階級ごとにグラフで示している。
 ・()内は各病院の平均年齢を示している。

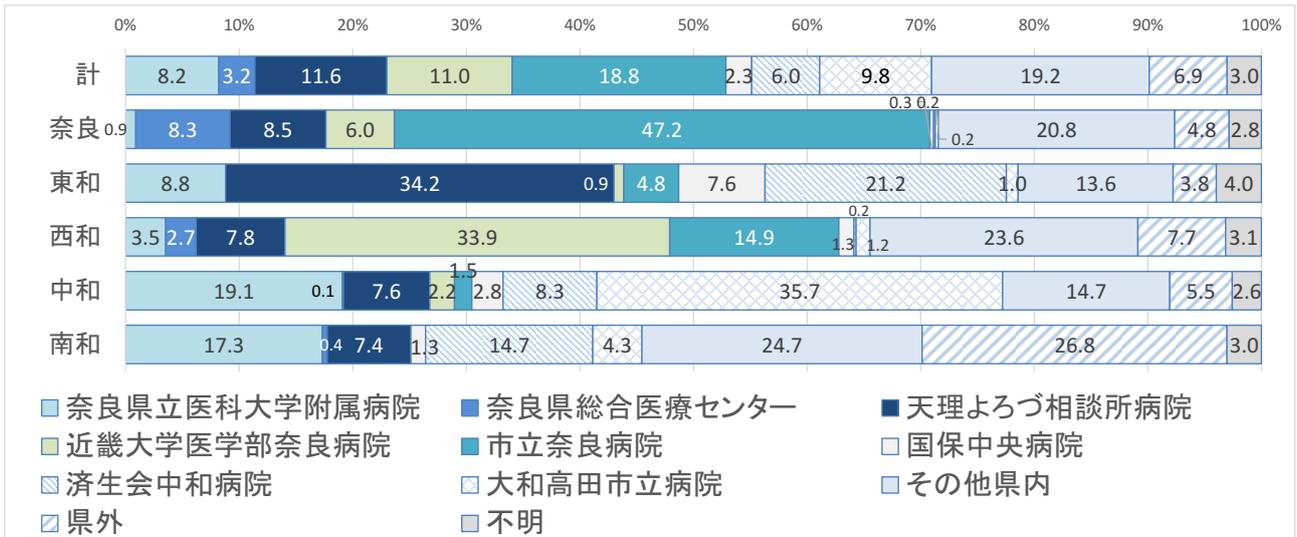
図 35 各拠点病院等における県内患者住所地の割合



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どこの地域(2次医療圏)に住んでいたのかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市
 東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村
 西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
 中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
 南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 36 患者住所地別にみた診断医療機関の割合



・2011～2015年の5年間で、その地域(2次医療圏)の患者が、どの病院で診断を受けたかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

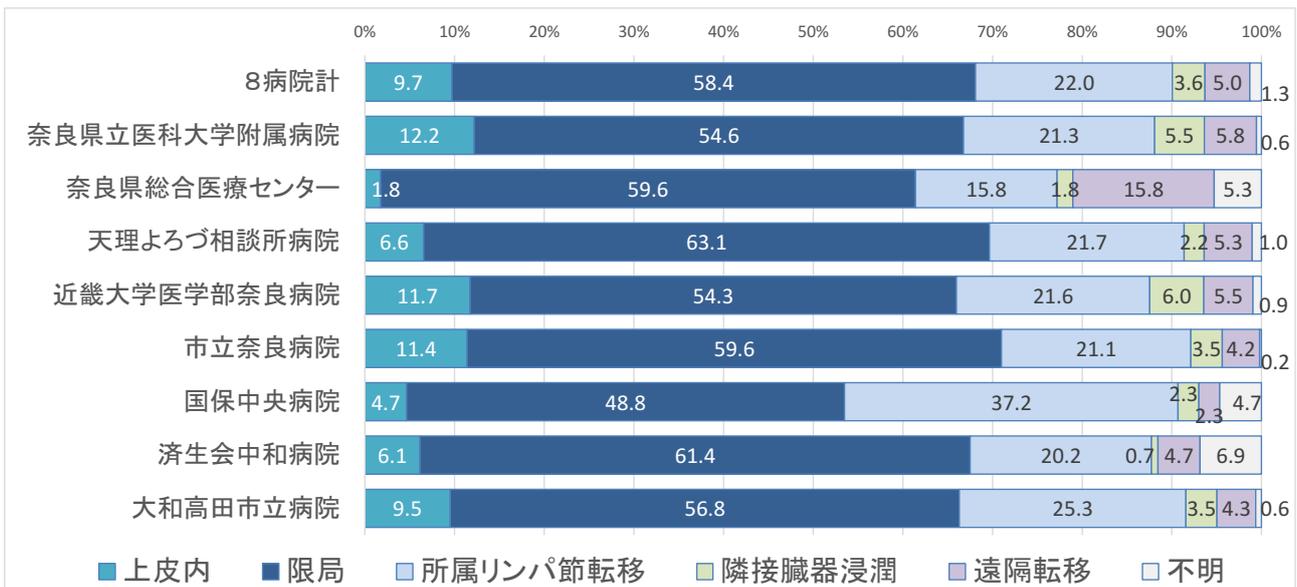
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 37 臨床進行度分布



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どの状態(病期)の人なのかをグラフで示している。

・その病院では診断までで、治療を受けていない患者も含まれる。

・病院の特徴や役割により、どの段階の患者を多く見ているのかは病院により異なる。

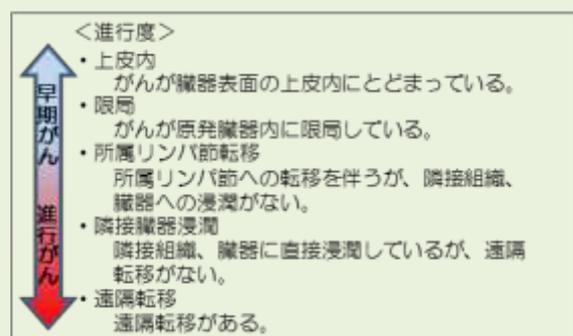
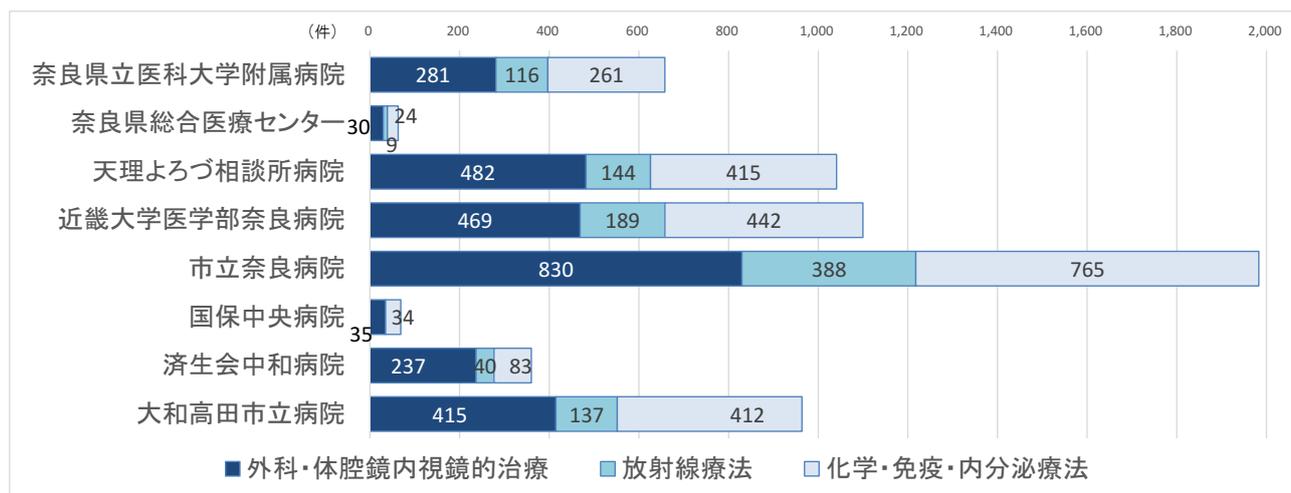


図 38 治療実施状況



・2011～2015 年の 5 年間で、その病院でどのような初回治療を受けているのかを件数で表している。例えば、放射線療法を受け、その手術を受けた場合、この一連の流れを初回治療といい、放射線療法・手術を 1 件ずつと数えている。1 人の患者で複数の治療を受けている場合がある。

・初回治療＝地域がん登録の定義では、初めに計画され実施された一連の治療をいう。

表 5 相対生存率

病院	全体				限局			領域			遠隔		
	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	生死不明割合	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差
8病院計	955	93.5	1.1	0.9	593	99.7	1.0	299	89.2	2.2	56	42.2	7.0
奈良県立医科大学附属病院	109	88.0	3.9	0.9	58	93.0	4.3	42	86.5	6.1	8	-	-
奈良県総合医療センター	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
天理よろづ相談所病院	183	94.1	2.3	2.2	120	98.0	2.0	53	88.5	4.9	10	-	-
近畿大学医学部奈良病院	133	95.5	3.0	0.0	81	99.3	2.3	41	89.7	6.5	10	-	-
市立奈良病院	277	95.7	1.8	1.1	186	99.6	1.5	77	89.4	4.0	14	-	-
国保中央病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
済生会中和病院	95	91.2	3.6	0.0	61	99.3	2.4	26	-	-	6	-	-
大和高田市立病院	136	88.6	3.4	0.7	80	91.6	4.0	48	89.9	4.9	7	-	-

※「全体」の対象者数が30人未満の場合、「<30」とし、相対生存率等その他の項目を「-」と表記
 ※各臨床進行度の対象者数が30人未満の場合は、相対生存率及び相対標準誤差を「-」と表記

・(5年)相対生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している人の割合が、同性・同年齢の日本人の集団と比べ、どのくらい低いのかを表している。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。

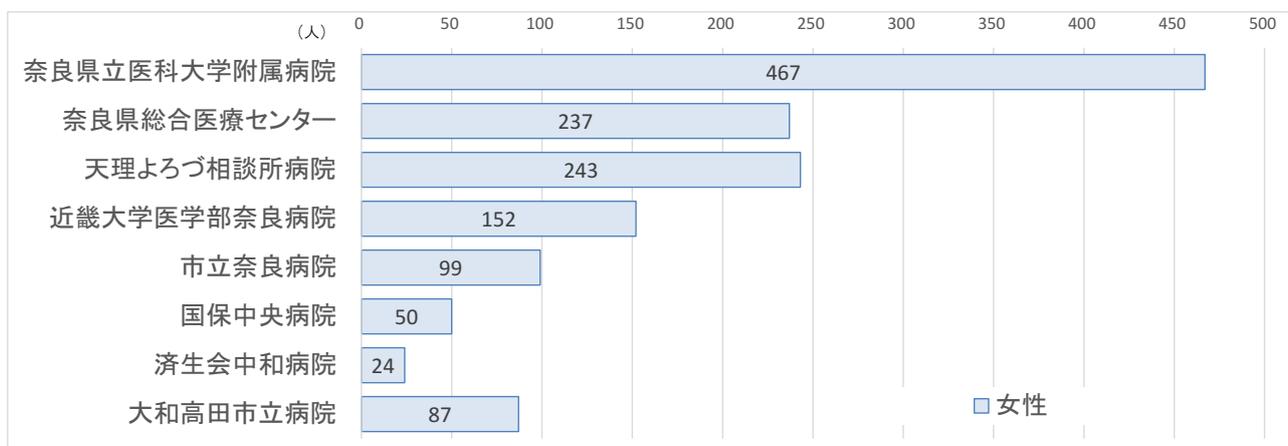
・地域がん登録 2011～2012 年にがんと診断された方の 5 年生存率を示している。
 複数の医療機関で治療を受けた患者は、初回に主治療を受けた病院で計上し、生存率を算出。
 生存率は様々な要因が影響を与えており、集計結果が病院のがん医療の優劣の評価につながらないことに留意が必要。

・相対生存率は、実際の生死情報に基づく「実測生存率」を、同性・同年齢の日本人の集団の生存率である「期待生存率」で除算し算出する。「期待生存率」は、算出の対象とする集団の属性の程度によって異なるため、病院ごとの相対生存率の平均が 8 病院計の相対生存率には合致しない。

(7) 子宮がん

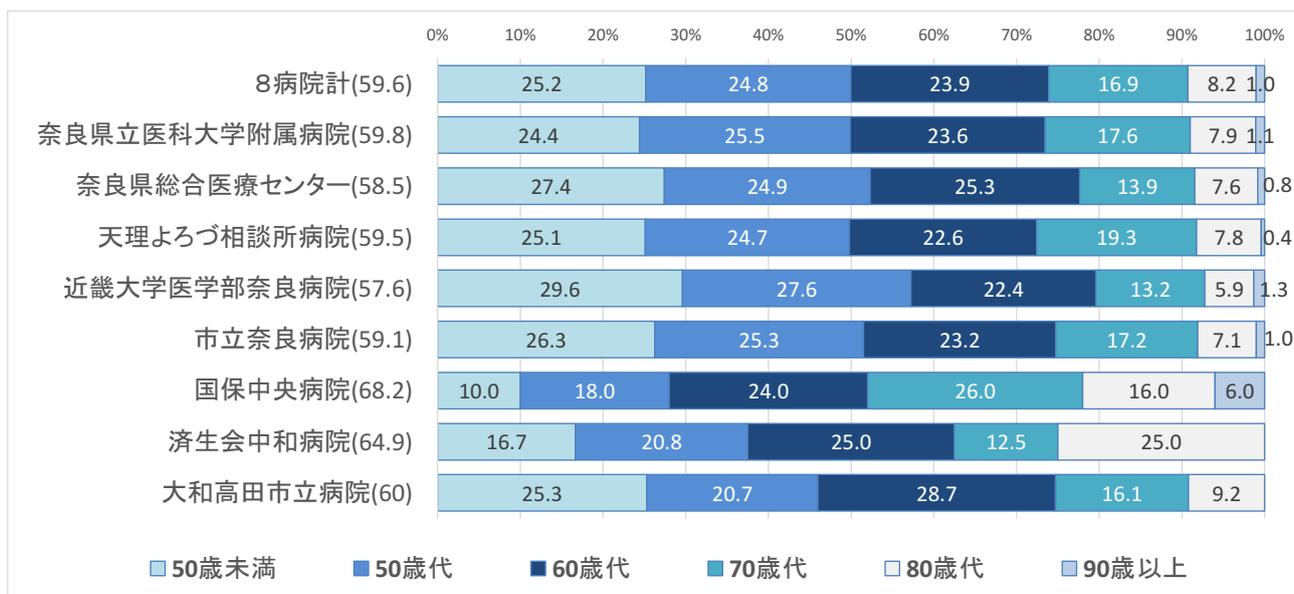
- 5年間の子宮がんの**診断患者数**は、奈良県立医科大学附属病院（467人）が最も多く、次いで天理よろづ相談所病院（243人）、奈良県総合医療センター（237人）の順であった。（図 39）
- 年齢構成**は、8病院計では50歳未満と50歳代がそれぞれ約25%を占めており、比較的若い世代に多かった。平均年齢は、拠点病院及び地域拠点病院では60歳未満、支援病院では大和高田市立病院は60.0歳だが、国保中央病院（68.2歳）と済生会中和病院（64.9歳）は高い。（図 40）
- 各拠点病院等で診断された**患者住所地**（医療圏）は図 41の通り。また、奈良県の子宮がん患者の診断医療機関は、8病院で約8割を占めたが、南和医療圏では約4割が県外医療機関で診断を受けていた。（図 41・図 42）
- 臨床進行度分布**は、8病院計では、73%が診断時に「上皮内」「限局」（早期がん）であり、5.9%で「遠隔転移」がみられた。（図 43）
- 5年間の**子宮がんの延べ治療件数**をみると、奈良県立医科大学附属病院が延べ800件以上で最も多く、奈良県総合医療センター・天理よろづ相談所病院・近畿大学医学部奈良病院が延べ300件以上、市立奈良病院・大和高田市立病院が延べ100件以上の治療を実施していた。（図 44）
- 8病院計での**5年相対生存率**は80.9%（対象者数が30人以上の病院で75.7～94.1%）であり、「限局」（早期がん）の場合は94.2%（87.4～96.5%）であった。（表 6）

図 39 がん診断患者数



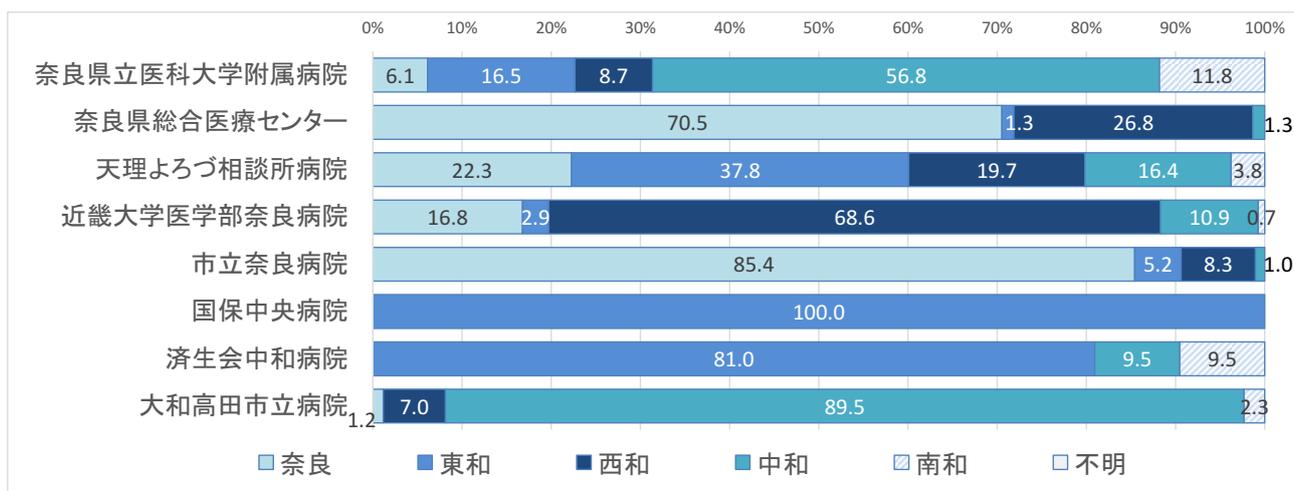
・2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

図 40 各拠点病院等の患者の年齢構成



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者の年齢を、階級ごとにグラフで示している。
 ・()内は各病院の平均年齢を示している。

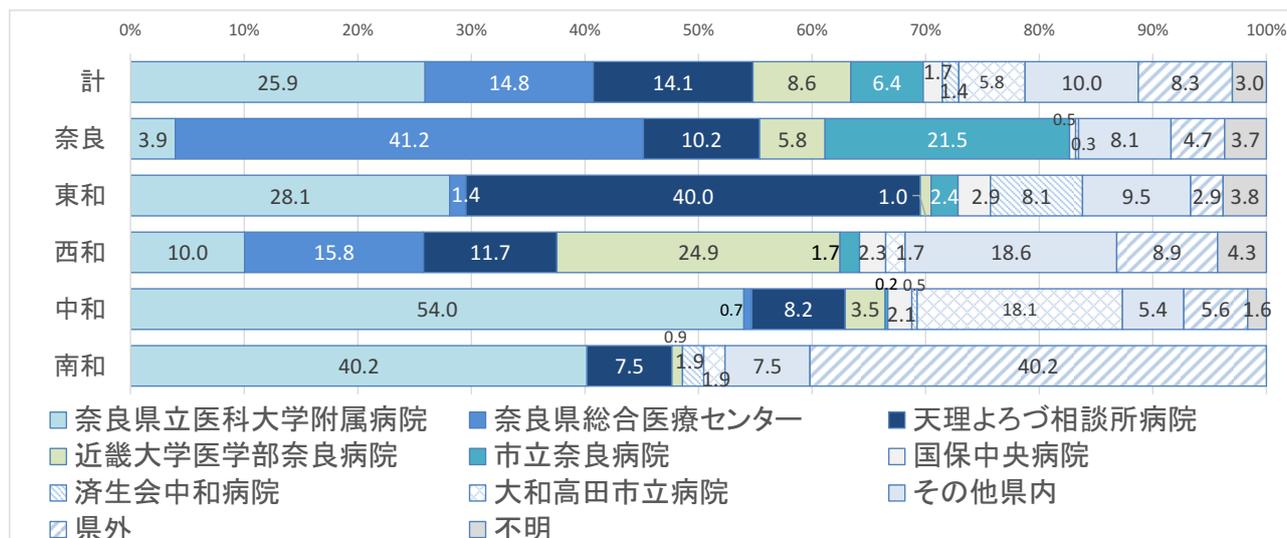
図 41 各拠点病院等における県内患者住所地の割合



・その病院で診断を受けた患者は、どこの地域(2次医療圏)に住んでいたのかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市
 東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村
 西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
 中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
 南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 42 患者住所地別にみた診断医療機関の割合



・2011～2015年の5年間で、その地域(2次医療圏)の患者が、どの病院で診断を受けたかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

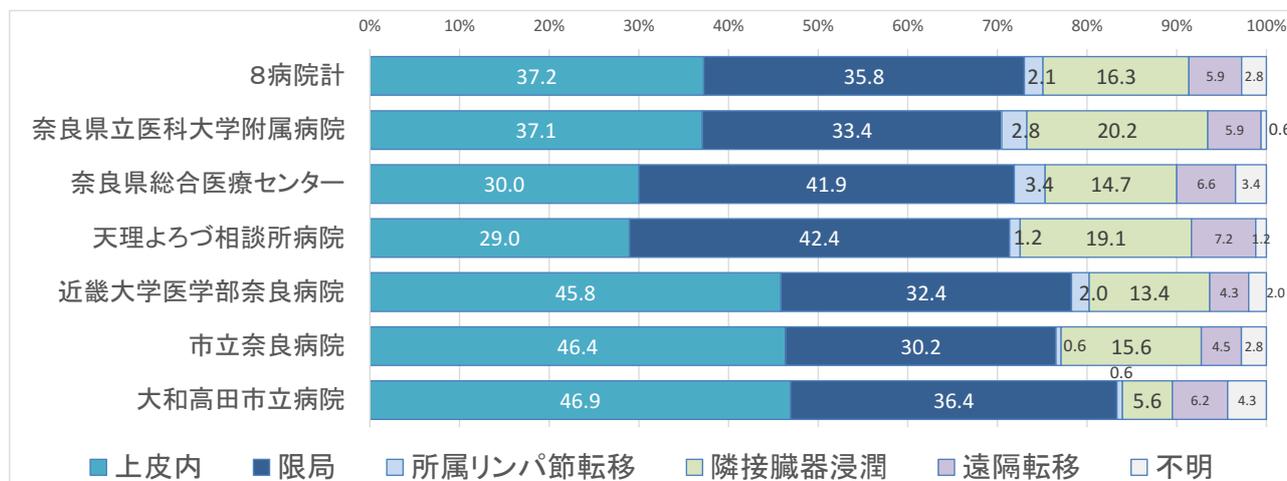
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 43 臨床進行度分布



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どの状態(病期)の人なのかをグラフで示している。

・その病院では診断までで、治療を受けていない患者も含まれる。

・病院の特徴や役割により、どの段階の患者を多く見ているのかは病院により異なる。

・国保中央病院と済生会中和病院は患者数が少ないためグラフには表示していない

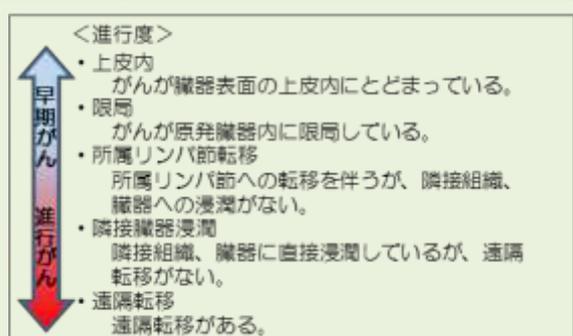
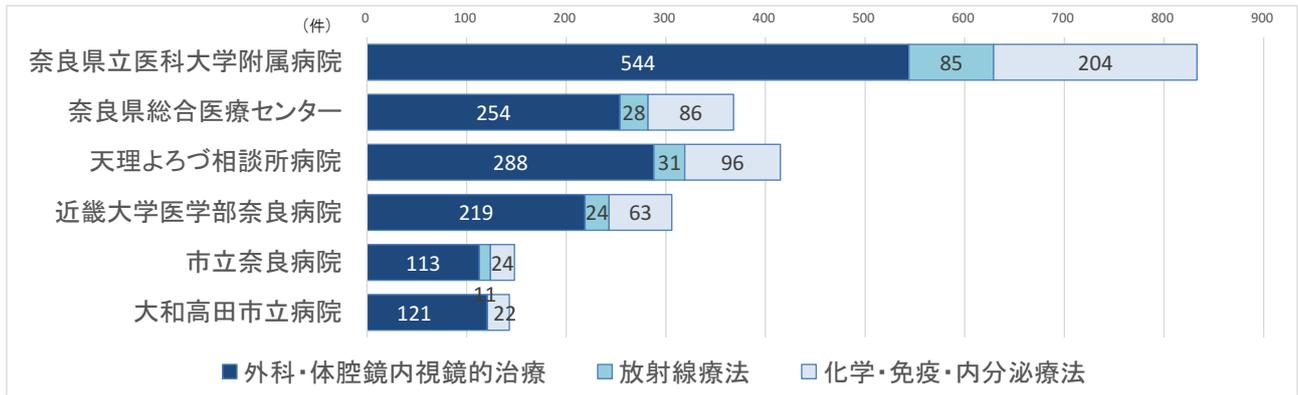


図 44 治療実施状況



- ・2011～2015 年の 5 年間で、その病院でどのような初回治療を受けているのかを件数で表している。例えば、放射線療法を受け、その手術を受けた場合、この一連の流れを初回治療といい、放射線療法・手術を 1 件ずつと数えている。1 人の患者で複数の治療を受けている場合がある。
- ・初回治療＝地域がん登録の定義では、初めに計画され実施された一連の治療をいう。

表 6 相対生存率

病院	全体				限局			領域			遠隔		
	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	生死不明割合	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差
8病院計	360	80.9	2.3	0.6	212	94.2	2.0	111	72.5	4.6	30	20.6	7.5
奈良県立医科大学附属病院	130	75.7	4.1	0.0	60	94.3	3.7	54	65.7	6.9	13	-	-
奈良県総合医療センター	67	94.1	3.3	0.0	46	96.5	3.1	16	-	-	3	-	-
天理よろづ相談所病院	71	76.6	5.6	1.4	43	88.8	5.7	22	-	-	6	-	-
近畿大学医学部奈良病院	48	78.6	6.2	0.0	30	87.4	6.3	14	-	-	4	-	-
市立奈良病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
国保中央病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
済生会中和病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大和高田市立病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

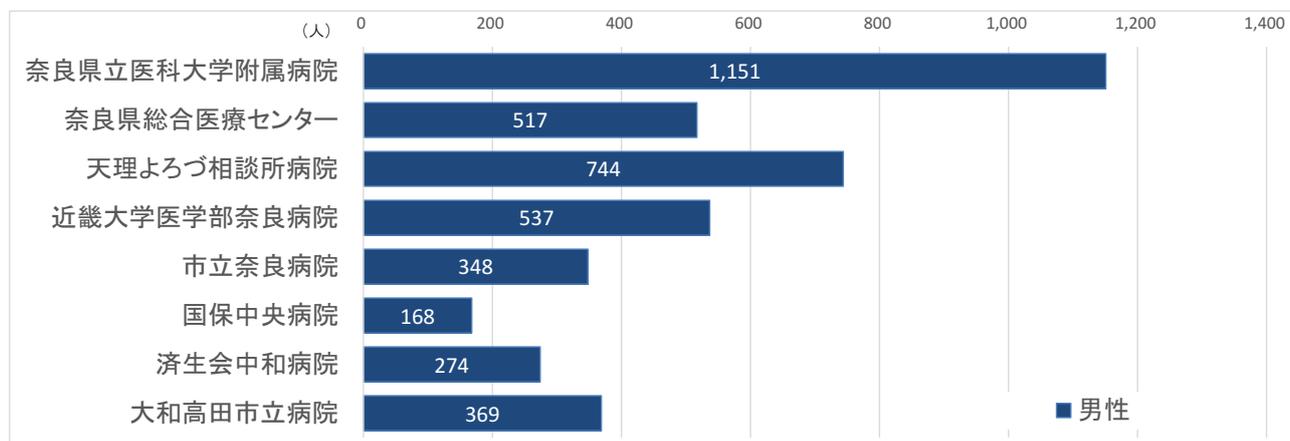
※「全体」の対象者数が30人未満の場合、「<30」とし、相対生存率等その他の項目を「-」と表記
 ※各臨床進行度の対象者数が30人未満の場合は、相対生存率及び相対標準誤差を「-」と表記

- ・(5年)相対生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している人の割合が、同性・同年齢の日本人の集団と比べ、どのくらい低いのかを表している。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。
- ・地域がん登録 2011～2012 年にがんと診断された方の 5 年生存率を示している。
 複数の医療機関で治療を受けた患者は、初回に主治療を受けた病院で計上し、生存率を算出。
 生存率は様々な要因が影響を与えており、集計結果が病院のがん医療の優劣の評価につながらないことに留意が必要。
- ・相対生存率は、実際の生死情報に基づく「実測生存率」を、同性・同年齢の日本人の集団の生存率である「期待生存率」で除算し算出する。「期待生存率」は、算出の対象とする集団の属性の程度によって異なるため、病院ごとの相対生存率の平均が 8 病院計の相対生存率には合致しない。

(8) 前立腺がん

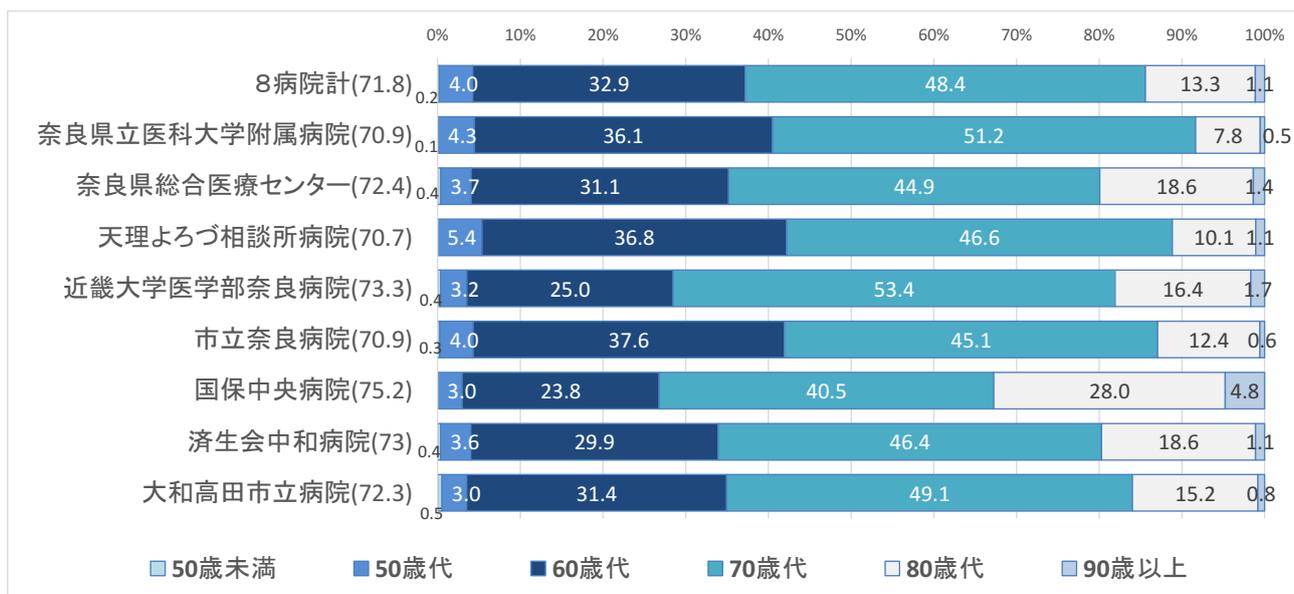
- ・ 5年間の前立腺がんの**診断患者数**は、奈良県立医科大学附属病院（1,151人）が最も多く、次いで天理よろづ相談所病院（744人）、近畿大学医学部奈良病院（537人）、奈良県総合医療センター（517人）の順となっている。（図 45）
- ・ **年齢構成**は、8病院計では70歳代が最も多く5割程度を占める。平均年齢は、拠点病院が70.9歳、地域拠点病院が70～73歳、支援病院が72～75歳であった。（図 46）
- ・ 各拠点病院等で診断された**患者住所地**（医療圏）は図 47の通り。また、奈良県の前立腺がん患者の診断医療機関は、8病院が6割強を占めており、25.0%が8病院以外の県内医療機関、6.0%が県外医療機関であった。西和医療圏では8.9%が県外医療機関、中和医療圏では32.4%が8病院以外の県内医療機関、南和医療圏では8病院以外の県内医療機関が55.1%、県外医療機関が9.2%と多かった。（図 47・図 48）
- ・ **臨床進行度分布**は、8病院計では「限局」（早期がん）が70.1%で、約1割に「遠隔転移」がみられた。奈良県総合医療センターと市立奈良病院ではやや病期が進行した患者が多い傾向であった。（図 49）
- ・ 5年間で**延べ治療件数**の最も多いのは奈良県立医科大学附属病院（936件）で、他と異なり延べ治療件数の半数以上（51.2%）が放射線療法となっている。次いで延べ300件以上の治療を実施しているのは天理よろづ相談所病院（730件）、奈良県総合医療センター（427件）、近畿大学医学部奈良病院（389件）であった。（図 50）
- ・ 8病院計の**5年相対生存率**は99.5%（対象者数が30人以上の病院で88.9～100.0%）であり、「限局」（早期がん）の場合は100.0%（対象者数が30人以上の病院で98.7～100.0%）であった。（表 7）

図 45 がん診断患者数



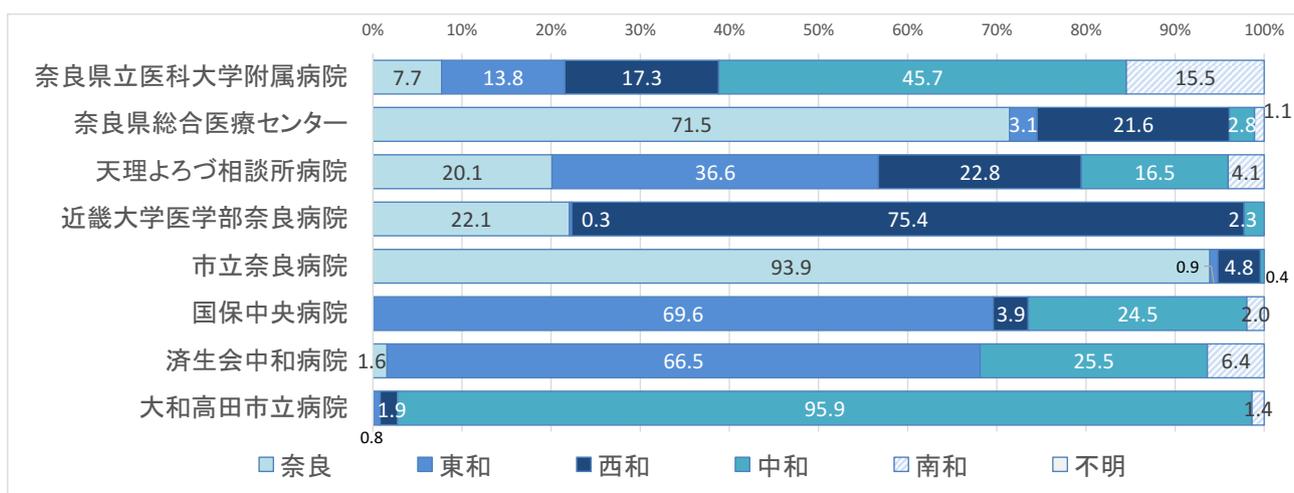
・2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

図 46 各拠点病院等の患者の年齢構成



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者の年齢を、階級ごとにグラフで示している。
 ・()内は各病院の平均年齢を示している。

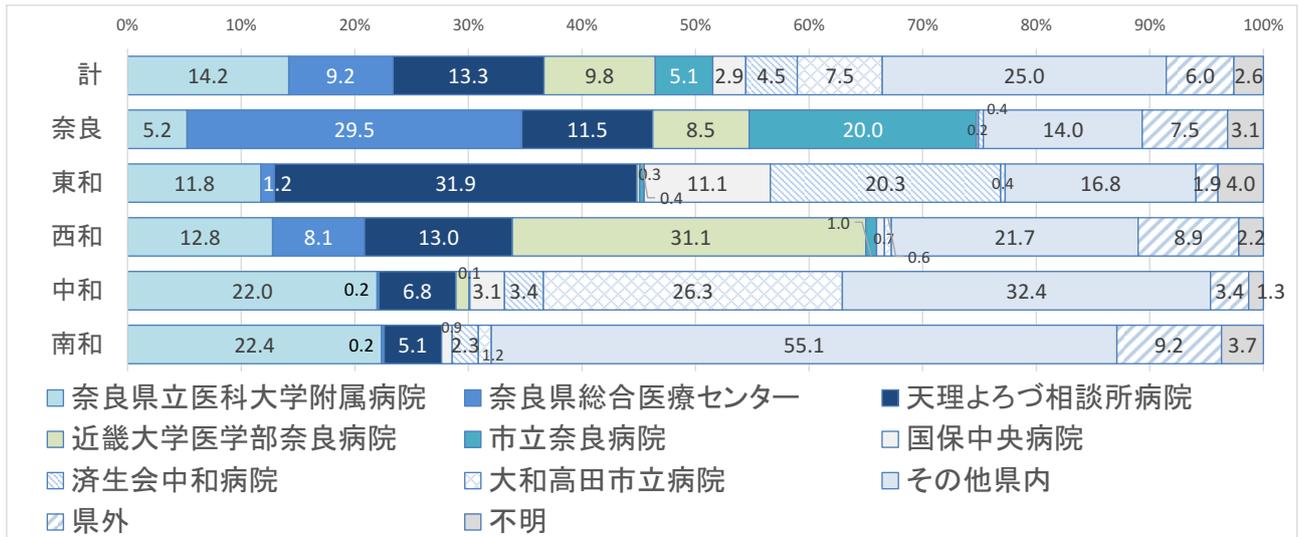
図 47 各拠点病院等における県内患者住所地の割合



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どこの地域(2次医療圏)に住んでいたのかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市
 東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村
 西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
 中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
 南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 48 患者住所地別にみた診断医療機関の割合



・2011～2015年の5年間で、その地域(2次医療圏)の患者が、どの病院で診断を受けたかをグラフで示している。

注) 奈良:奈良市

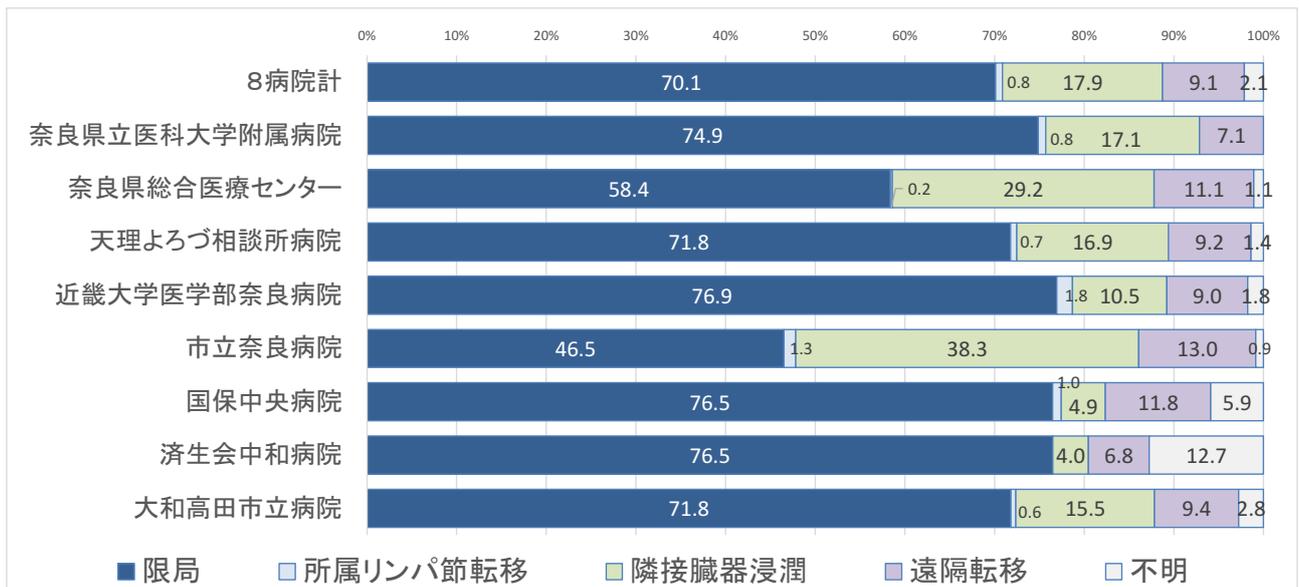
東和:天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村

西和:大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町

中和:大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町

南和:五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

図 49 臨床進行度分布



・2011～2015年の5年間で、その病院で診断を受けた患者は、どの状態(病期)の人なのかをグラフで示している。

・その病院では診断までで、治療を受けていない患者も含まれる。

・病院の特徴や役割により、どの段階の患者を多く見ているのかは病院により異なる。

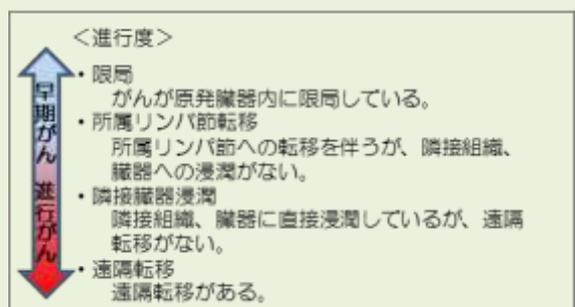
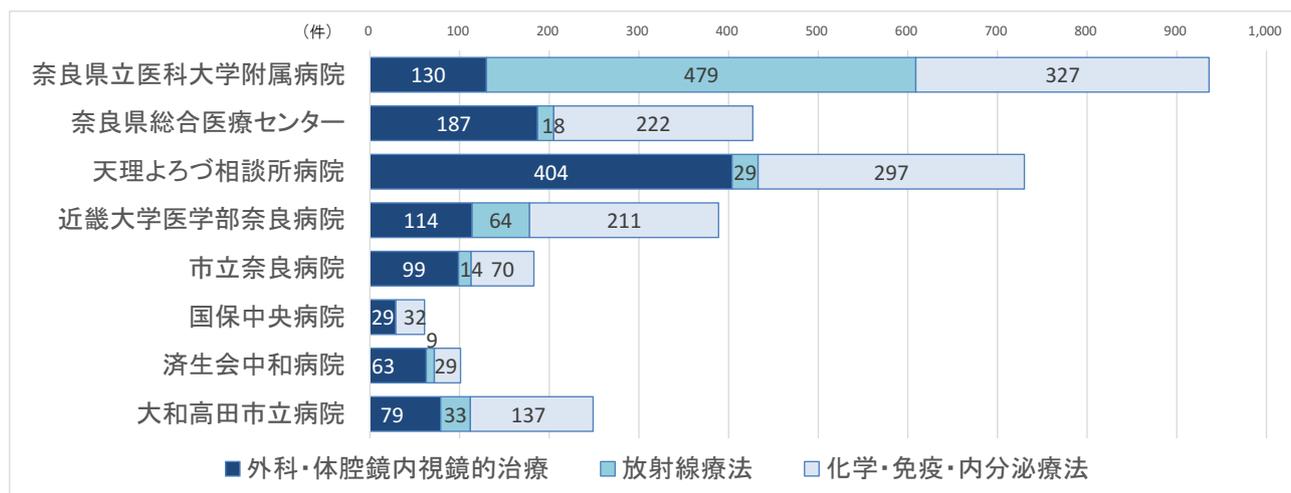


図 50 治療実施状況



- ・2011～2015年の5年間で、その病院でどのような初回治療を受けているのかを件数で表している。例えば、放射線療法を受け、その手術を受けた場合、この一連の流れを初回治療といい、放射線療法・手術を1件ずつと数えている。1人の患者で複数の治療を受けている場合がある。
- ・初回治療＝地域がん登録の定義では、初めに計画され実施された一連の治療をいう。

表 7 相対生存率

病院	全体				限局			領域			遠隔		
	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	生死不明割合	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差	対象者数	相対生存率	相対標準誤差
8病院計	979	99.5	1.4	1.8	671	100.0	1.3	180	97.6	3.6	109	66.2	6.0
奈良県立医科大学附属病院	244	97.5	2.7	1.2	171	98.7	2.6	53	95.8	6.9	19	-	-
奈良県総合医療センター	124	100.0	4.0	1.6	63	100.0	3.7	38	96.7	8.3	20	-	-
天理よろづ相談所病院	253	98.5	2.4	3.2	192	100.0	2.2	28	-	-	26	-	-
近畿大学医学部奈良病院	130	99.4	3.8	0.0	98	100.0	3.0	18	-	-	11	-	-
市立奈良病院	64	88.9	6.2	1.6	25	-	-	25	-	-	14	-	-
国保中央病院	<30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
済生会中和病院	36	97.1	6.5	5.6	30	100.0	4.1	2	-	-	3	-	-
大和高田市立病院	99	98.7	4.1	2.0	70	100.0	3.3	13	-	-	13	-	-

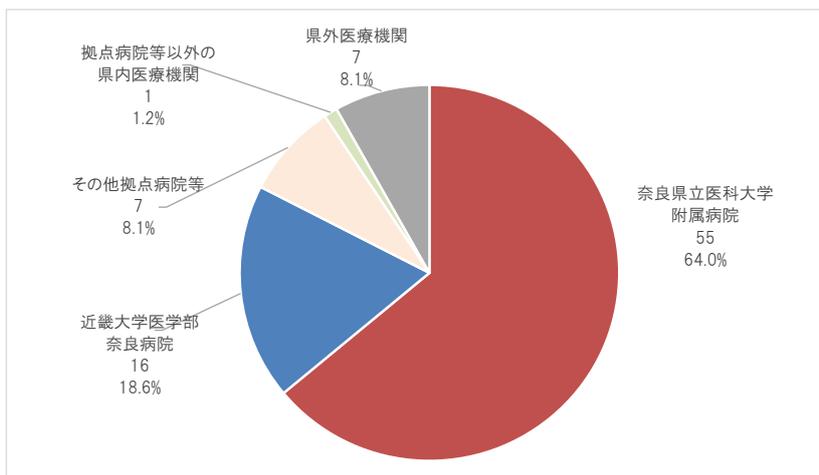
※「全体」の対象者数が30人未満の場合、「<30」とし、相対生存率等その他の項目を「-」と表記
 ※各臨床進行度の対象者数が30人未満の場合は、相対生存率及び相対標準誤差を「-」と表記

- ・(5年)相対生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している人の割合が、同性・同年齢の日本人の集団と比べ、どのくらい低いのかを表している。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。
- ・地域がん登録 2011～2012年にがんと診断された方の5年生存率を示している。
 複数の医療機関で治療を受けた患者は、初回に主治療を受けた病院で計上し、生存率を算出。
 生存率は様々な要因が影響を与えており、集計結果が病院のがん医療の優劣の評価につながらないことに留意が必要。
- ・相対生存率は、実際の生死情報に基づく「実測生存率」を、同性・同年齢の日本人の集団の生存率である「期待生存率」で除算し算出する。「期待生存率」は、算出の対象とする集団の属性の程度によって異なるため、病院ごとの相対生存率の平均が8病院計の相対生存率には合致しない。

(9) 小児がん

- 5年間に診断された15歳未満の小児がん患者は86人であり、64.0%が奈良県立医科大学附属病院で、次いで近畿大学医学部奈良病院（18.6%）で診断されていた。県外医療機関で診断されていたのは8.1%であった。（図 51）
- 拠点病院等で診断された78人の内訳は、白血病が最も多く（28人）、次いで神経芽腫（11人）、脳腫瘍（10人）と続く。（表 8）

図 51 がん診断患者数



・2011～2015年の5年間で、各病院で小児がんの診断を受けた患者数をグラフで示している。

表 8 がん種別・病院別内訳（拠点病院等のみ）

	白血病	神経芽腫	脳腫瘍	悪性リンパ腫	骨軟部腫瘍	肝芽腫	網膜芽細胞腫	その他	総計
奈良県立医科大学附属病院	24	5	9	7	5	1	0	4	55
近畿大学医学部奈良病院	1	5	0	1	3	1	0	5	16
天理よろづ相談所病院 奈良県総合医療センター 市立奈良病院 国保中央病院	3	1	1	0	0	0	1	1	7
総計	28	11	10	8	8	2	1	10	78

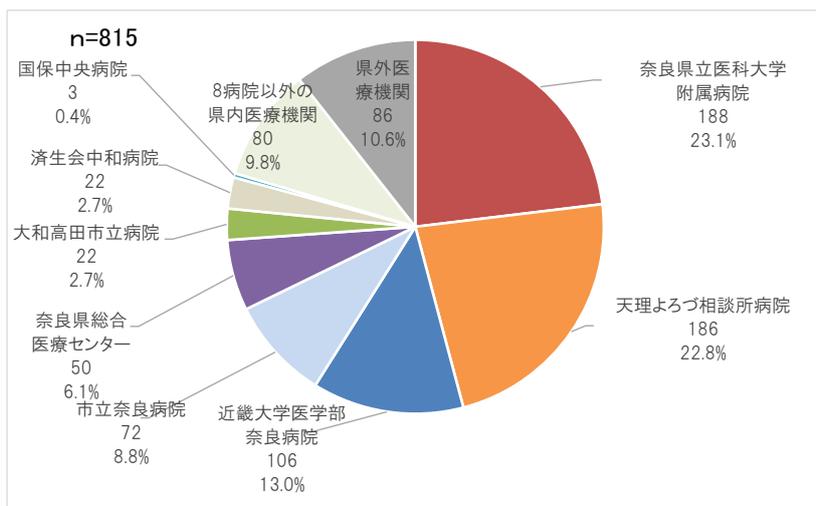
(10) AYA世代のがん

- ・ 5年間に診断された15～39歳のAYA世代のがん患者は815人であり、15～19歳では白血病が最も多く、20～24歳では卵巣または精巣がん、25～29歳では甲状腺がんと白血病、30～34歳では乳がんと子宮がん、35～39歳では乳がんが多くみられた。(表9)
- ・ 診断した医療機関は、奈良県立医科大学附属病院(23.1%)と天理よろづ相談所病院(22.8%)、次いで近畿大学医学部奈良病院(13.0%)であり、拠点病院等で約8割を占めた。県外医療機関で診断されていたのは約1割であった。(図52)
- ・ 拠点病院等で診断された649人の内訳は、乳がんが最も多く(104人)、次いで子宮がん(93人)、消化器がん(85人)、甲状腺がん(66人)の順であった。(表10)

表9 AYA世代(15～39歳)の年齢階級別罹患者数の多いがん種

	1位	2位	3位	4位	5位
15-19歳 (n=42)	白血病 26.2%	脳腫瘍 16.7%	卵巣または 精巣がん 14.3%	骨肉腫 悪性リンパ腫 9.5%	
20-24歳 (n=49)	卵巣または 精巣がん 24.5%	悪性リンパ腫 16.3%	白血病 12.2%	子宮がん 甲状腺がん 8.2%	
25-29歳 (n=83)	甲状腺がん 14.5%	白血病 13.3%	卵巣または精巣がん 子宮がん 10.8%		悪性リンパ腫 9.6%
30-34歳 (n=226)	乳がん 子宮がん 13.7%		卵巣または精巣がん 甲状腺がん 10.2%		大腸がん 6.6%
35-39歳 (n=415)	乳がん 25.8%	子宮がん 16.6%	卵巣または 精巣がん 9.4%	甲状腺がん 8.0%	大腸がん 7.2%

図 52 がん診断患者数



・2011～2015年の5年間で、各病院でがんの診断を受けたAYA世代の患者数をグラフで示している。

表 10 AYA世代(15～39歳)のがん種別・病院別内訳

	乳がん	子宮がん	消化器がん	甲状腺がん	悪性リンパ腫	白血病	卵巣がん	精巣がん	脳腫瘍	骨軟部腫瘍	その他	総計
奈良県立医科大学附属病院	9	22	26	18	24	13	9	6	15	13	33	188
天理よろづ相談所病院	26	25	23	23	16	20	12	10	6	0	25	186
近畿大学医学部奈良病院	16	12	11	18	9	13	3	5	1	2	16	106
市立奈良病院	33	7	10	2	0	1	3	7	4	2	3	72
奈良県総合医療センター	0	23	8	3	1	0	4	4	0	0	7	50
済生会中和病院	11	0	3	2	0	0	1	2	0	0	3	22
大和高田市立病院	9	4	3	0	0	0	4	0	0	0	2	22
国保中央病院	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3
総計	104	93	85	66	50	47	36	35	26	17	90	649

3. 奈良県のがん診療情報（2018年拠点病院等現況報告）

- 以下のデータは、がん診療連携拠点病院（都道府県1施設・地域4施設）、地域がん診療病院（1施設）、奈良県地域がん診療連携支援病院（3施設）から奈良県に提出のあった「現況報告書」をもとに、がんの治療状況、専門医数、緩和ケア、相談支援等を表で示している。

※ 以下の表 11 から表 19 までの記号は次のとおり

- I … 都道府県がん診療連携拠点病院
- II … 地域がん診療連携拠点病院
- III … 地域がん診療病院
- IV … 奈良県地域がん診療連携支援病院

(1) 専門医について

- がん診療連携拠点病院等 9 病院における、各がん種に関連する臓器別の資格を有する医師数を示す。

表 11 専門医の状況(単位=人 常勤換算)

がん種等	項目	データの年次	9 病院計	I II III IV									
				奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院	
肺	一般社団法人日本呼吸器学会 呼吸器専門医	現況報告	2018	36.2	11.6	6.0	5.0	2.0	0.2	3.0	0.0	5.4	3.0
	呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医	現況報告	2018	12.0	4.0	1.0	2.0	2.0	1.0	0.0	0.0	2.0	0.0
	特定非営利活動法人日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医	現況報告	2018	15.6	4.6	2.0	3.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	3.0
胃	一般社団法人日本消化器病学会 消化器病専門医	現況報告	2018	80.6	30.4	8.0	7.0	11.0	9.0	6.2	4.0	1.0	4.0
	一般社団法人日本消化器外科学会 消化器外科専門医	現況報告	2018	61.9	20.8	6.0	6.0	8.0	4.0	4.0	3.1	2.0	8.0
	一般社団法人日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	現況報告	2018	69.4	25.2	8.0	5.0	7.0	5.0	5.0	5.1	5.1	4.0
	一般社団法人日本消化器外科学会 指導医	現況報告	2018	42.8	11.6	5.0	3.0	7.0	3.0	4.0	3.1	2.1	4.0
	一般社団法人日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医	現況報告	2018	43.9	14.8	6.0	5.0	6.0	2.0	3.0	3.1	0.0	4.0
大腸	一般社団法人日本消化器病学会 消化器病専門医	現況報告	2018	80.6	30.4	8.0	7.0	11.0	9.0	6.2	4.0	1.0	4.0
	一般社団法人日本消化器外科学会 消化器外科専門医	現況報告	2018	61.9	20.8	6.0	6.0	8.0	4.0	4.0	3.1	2.0	8.0
	一般社団法人日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	現況報告	2018	69.4	25.2	8.0	5.0	7.0	5.0	5.0	5.1	5.1	4.0
	一般社団法人日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医	現況報告	2018	11.0	5.0	2.0	0.0	1.0	1.0	1.0	0.0	1.0	0.0
肝臓	一般社団法人日本消化器病学会 消化器病専門医	現況報告	2018	80.6	30.4	8.0	7.0	11.0	9.0	6.2	4.0	1.0	4.0
	一般社団法人日本消化器外科学会 消化器外科専門医	現況報告	2018	61.9	20.8	6.0	6.0	8.0	4.0	4.0	3.1	2.0	8.0
	一般社団法人日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	現況報告	2018	69.4	25.2	8.0	5.0	7.0	5.0	5.0	5.1	5.1	4.0
	一般社団法人日本肝臓学会 肝臓専門医	現況報告	2018	43.5	17.0	4.0	3.2	8.0	2.0	3.0	2.3	2.0	2.0
	一般社団法人日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医	現況報告	2018	5.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	一般社団法人日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医	現況報告	2018	4.0	1.0	2.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
乳房	一般社団法人日本乳癌学会 乳癌専門医	現況報告	2018	10.8	0.4	3.0	1.2	2.0	2.0	0.0	0.0	0.2	2.0
	一般社団法人日本乳癌学会 乳癌認定医	現況報告	2018	2.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	一般社団法人日本形成外科学会 形成外科専門医	現況報告	2018	9.6	3.4	0.0	2.0	1.0	2.1	0.1	0.0	0.0	1.0
子宮	公益社団法人日本産婦人科学会 産婦人科専門医	現況報告	2018	48.9	16.2	8.0	6.0	3.0	6.6	1.1	0.0	0.0	8.0
	一般社団法人日本内視鏡外科学会 産科婦人科領域技術認定所得者	現況報告	2018	4.0	2.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	一般社団法人日本生殖医学学会 生殖医療専門医	現況報告	2018	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公益社団法人日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医	現況報告	2018	10.0	3.0	2.0	1.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
放射線	公益社団法人日本医学放射線学会 放射線診断専門医	現況報告	2018	39.6	16.1	4.0	7.0	4.0	3.3	0.0	0.2	0.0	5.0
	公益社団法人日本医学放射線学会 放射線治療専門医	現況報告	2018	15.3	6.2	1.0	2.0	2.0	0.1	0.0	0.0	1.0	3.0
	一般社団法人日本核医学学会 核医学専門医	現況報告	2018	9.8	4.7	0.0	1.0	2.0	1.1	0.0	0.0	1.0	0.0
	一般社団法人日本核医学学会 PET核医学認定医	現況報告	2018	8.1	2.0	1.0	1.0	2.0	0.1	0.0	0.0	2.0	0.0
薬物	特定非営利活動法人日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法指導医	現況報告	2018	3.0	2.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	特定非営利活動法人日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	現況報告	2018	6.4	2.2	1.0	0.0	3.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
緩和ケア	特定非営利活動法人日本緩和医療学会 緩和医療認定医	現況報告	2018	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.1	0.0	0.0
	特定非営利活動法人日本緩和医療学会 緩和医療専門医	現況報告	2018	3.0	1.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(2) 専門の看護師・薬剤師について（全がん共通）

- がん診療連携拠点病院等 9 病院における、専門・認定看護師及び専門資格をもつ薬剤師数を示す。

表 12 専門の看護師・薬剤師の状況(単位=人 常勤換算)

項目	データの年次	9 病院計	I		II			III	IV			
			奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院	
公益社団法人日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師	現況報告	2018	12.0	3.0	1.0	2.0	2.0	0.0	0.0	1.0	1.0	2.0
公益社団法人日本看護協会 がん看護専門看護師	現況報告	2018	7.0	4.0	2.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
公益社団法人日本看護協会 がん疼痛看護認定看護師	現況報告	2018	5.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0
公益社団法人日本看護協会 がん放射線療法看護認定看護師	現況報告	2018	5.0	2.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
公益社団法人日本看護協会 緩和ケア認定看護師	現況報告	2018	15.0	3.0	2.0	3.0	1.0	1.0	0.0	1.0	3.0	1.0
公益社団法人日本看護協会 手術看護認定看護師	現況報告	2018	4.3	1.0	1.0	0.0	1.0	0.0	1.0	0.0	0.3	0.0
公益社団法人日本看護協会 精神看護専門看護師	現況報告	2018	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0
公益社団法人日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師	現況報告	2018	4.0	2.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0
公益社団法人日本看護協会 地域看護専門看護師	現況報告	2018	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
公益社団法人日本看護協会 乳がん看護認定看護師	現況報告	2018	3.0	1.0	1.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0
公益社団法人日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師	現況報告	2018	11.0	3.0	2.0	0.0	1.0	2.0	1.0	1.0	0.0	1.0
公益社団法人日本看護協会 慢性心不全看護認定看護師	現況報告	2018	2.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
一般社団法人日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師	現況報告	2018	2.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
一般社団法人日本医療薬学会 がん専門薬剤師	現況報告	2018	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
一般社団法人日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	現況報告	2018	6.0	0.0	2.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	2.0
一般社団法人日本緩和薬物療法認定薬剤師	現況報告	2018	5.0	1.0	2.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(3) 新規入院がん患者数

- がん診療連携拠点病院等 9 病院における、年間の新入院患者数を示す。

表 13 新規入院がん患者数の状況

項目	データの年次	9 病院計	I		II			III	IV				
			奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院		
年間新入院患者数 (人)	現況報告	2018	86,556	19,095	10,856	16,545	9,619	9,321	5,545	3,482	5,660	6,433	
年間新入院がん患者数 (人)	現況報告	2018	18,326	4,241	2,332	4,363	2,598	2,080	566	459	604	1,083	
年間新入院患者数に占めるがん患者の割合 (%)	現況報告	2018	17.0	22.2	21.5	26.4	27.0	22.3	10.2	13.2	10.7	16.8	
がん種別年間新入院がん患者数 (人)	肺 (人)	現況報告	2018	2,592	533	460	807	365	190	31	39	48	119
	胃 (人)	現況報告	2018	1,974	372	223	415	283	277	124	103	87	90
	大腸 (人)	現況報告	2018	1,673	242	224	265	258	305	65	56	138	120
	肝 (人)	現況報告	2018	1,330	469	217	192	128	192	32	34	9	57
	乳房 (人)	現況報告	2018	1,087	115	18	167	269	280	15	25	76	122
年間外来がん患者のべ数 (人)	現況報告	2018	335,291	38,564	64,998	57,138	51,188	43,536	14,766	11,320	25,617	28,164	
年間院内死亡がん患者数 (人)	現況報告	2018	1,325	199	185	192	129	113	33	228	101	145	

(4) 手術等の状況

- 都道府県がん診療連携拠点病院及び地域がん診療連携拠点病院における、1年間の手術等の件数を示す。

表 14 手術等の状況

項目	データの年次	5病院計	I		II				
			奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院		
肺	開胸手術 (件)	現況報告	2018	44	8	17	15	2	2
	胸腔鏡下手術 (件)	現況報告	2018	507	193	81	155	48	30
胃	開腹手術 (件)	現況報告	2018	184	22	43	41	45	33
	腹腔鏡下手術 (件)	現況報告	2018	216	75	19	75	28	19
	内視鏡手術 粘膜切除術 (EMR) (件)	現況報告	2018	8	1	2	2	0	3
	内視鏡手術 粘膜下層剥離術 (ESD) (件)	現況報告	2018	399	104	49	125	73	48
大腸	開腹手術 (件)	現況報告	2018	122	13	45	26	6	32
	腹腔鏡下手術 (件)	現況報告	2018	419	43	74	120	92	90
	内視鏡手術 (件)	現況報告	2018	286	41	136	69	13	27
肝	開腹手術 (件)	現況報告	2018	77	18	12	19	13	15
	腹腔鏡下手術 (件)	現況報告	2018	80	30	33	10	7	0
	マイクロ波凝固法 (件)	現況報告	2018	1	1	0	0	0	0
	ラジオ波焼灼療法 (件)	現況報告	2018	257	89	51	76	22	19
乳房	手術総数 (件)	現況報告	2018	612	99	13	135	170	195
	乳癌冷凍凝固摘出術 (件)	現況報告	2018	0	0	0	0	0	0
	乳腺腫瘍摘出術 (生検) (件)	現況報告	2018	31	3	1	3	0	24
	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 (件)	現況報告	2018	115	0	0	0	0	115
	乳房再建術 (乳房切除後) 二次的に行うもの (件)	現況報告	2018	7	0	0	1	3	3

※現況報告では、がん種別手術件数についてはI (拠点病院)・II (地域拠点病院)のみ把握。

(5) 放射線療法の状況

- 都道府県がん診療連携拠点病院及び地域がん診療連携拠点病院における、1年間に放射線療法を受けた患者数を示す。

表 15 放射線療法の状況

項目	データの年次	5病院計	I		II				
			奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院		
対外照射患者数 (全がん) (人)	現況報告	2018	1,851	624	258	389	369	211	
密封小線源治療 (全がん) (人)	現況報告	2018	150	142	0	8	0	0	
核医学治療 (全がん) (人)	現況報告	2018	89	38	13	21	16	1	
がん種別患者数 (人)	肺 (人)	現況報告	2018	411	150	68	102	67	24
	胃 (人)	現況報告	2018	26	11	6	4	5	0
	大腸 (人)	現況報告	2018	42	23	12	3	2	2
	肝 (人)	現況報告	2018	60	17	17	11	15	0
	乳房 (人)	現況報告	2018	388	48	57	80	95	108

※現況報告では、放射線治療の実績についてはI (拠点病院)・II (地域拠点病院)のみ把握。

(6) 治療の実施状況

- がん診療連携拠点病院等 9 病院における、手術療法・薬物療法・放射線療法の実施状況を示す。

表 16 治療の実施状況(主要 7 がん種)

項目			データの年次	I	II			III	IV			
				奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院
肺	手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	○	○	△
	薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
胃	手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
大腸	手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
肝	手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	△
乳房	手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
子宮	手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
	薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
	放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
前立腺	手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○

※○…対応している

△…連携により対応している

×…対応していない

表 17 治療の実施状況(稀少がん種)

項目	データの年次	I II III IV											
		奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院			
頭部 / 頸部	脳腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	×	○	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	×	○	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
	脊髄腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	○	×	○	△
		02薬物療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	△	×	○	△
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	△	×	○	○
	眼・眼窩腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	×	×	×	○	△	×	×	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	×	×	×	○	△	×	×	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	×	○	○	△	×	○	×
	口腔がん・咽頭がん・鼻のがん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
	喉頭がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
甲状腺がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×	
	02薬物療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	△	×	○	×	
	03放射線療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	△	×	○	×	
胸部	縦隔腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
	中皮腫	01手術療法	現況報告	2018	○	○	×	○	○	△	×	○	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	△	×	○	×
消化管	食道がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	×	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
	小腸がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
	GIST	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	×	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
胆道 / 膵臓	胆道がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
	膵がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	△	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
泌尿器	腎がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
	尿路がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
	膀胱がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
副腎腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	△	○	○	
	03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○	

※○…対応している
 △…連携により対応している
 ×…対応していない

項目	データの年次	I II III IV											
		奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院			
男性生殖器	精巣がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
	その他の男性生殖器がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	△	○	○
女性生殖器	卵巣がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
	その他の女性生殖器がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
皮膚/骨と軟部組織	皮膚腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	×	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	△	×	○	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	○	○	○	△	×	○	×
	悪性骨軟部腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	×	△	×	×	△
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	×	○	×	△	×	○	△
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	×	△	×	○	○
その他	血液・リンパ	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	×	△	×	×	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	×	△	×	○	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	×	△	×	○	×
	後腹膜・腹膜腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	×	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	×	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
	性腺外胚細胞腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	×	○	△	×	×	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	×	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
	原発不明がん	01手術療法	現況報告	2018	○	○	○	×	○	△	×	×	○
		02薬物療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
		03放射線療法	現況報告	2018	○	○	○	○	○	△	×	○	○
小児	小児脳腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	×	○	×	×	△	×	×	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	×	○	×	×	△	×	×	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	○	×	×	△	×	×	×
	小児の眼・眼窩腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	×	×	○	×	△	×	×	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	×	×	×	×	△	×	×	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	×	○	×	△	×	×	×
	小児悪性骨軟部腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	×	×	×	×	△	×	×	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	×	×	×	×	△	×	×	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	×	×	×	△	×	×	×
	その他の小児固形腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	×	×	○	×	△	×	×	×
		02薬物療法	現況報告	2018	○	×	×	○	×	△	×	×	×
		03放射線療法	現況報告	2018	○	×	×	○	×	△	×	×	×
小児血液腫瘍	01手術療法	現況報告	2018	○	×	×	×	×	△	×	×	×	
	02薬物療法	現況報告	2018	○	×	×	×	×	△	×	×	×	
	03放射線療法	現況報告	2018	○	×	×	×	×	△	×	×	×	

※○…対応している
△…連携により対応している
×…対応していない

(7) 緩和ケアの体制（全がん共通）

- ・ がん診療連携拠点病院等 9 病院における、緩和ケアの体制を示す。

表 18 緩和ケアの状況

項目	データの年次	9 病院計	I		II			III	IV			
			奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院	
緩和ケアチームの新規介入患者数（人）	現況報告	2018	943	168	310	63	111	96	56	26	23	90
緩和ケア外来年間受診延べ患者数（人）	現況報告	2018	2,343	1,783	46	38	163	14	11	22	209	57
緩和ケア病棟の年間新入院患者数（人）	現況報告	2018	202	0	0	0	0	0	0	202	0	0
緩和ケア病棟の病床数（床）	現況報告	2018	30	0	0	10	0	0	0	20	0	0
緩和ケアセンターの設置の有無（※）	現況報告	2018	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-

※都道府県がん診療連携拠点病院は、診療機能強化に向けた要件として、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合する緩和ケアセンターを整備し、当該緩和ケアセンターを組織上明確に位置づけることとされている。

(8) 相談支援の体制（全がん共通）

- ・ がん診療連携拠点病院等 9 病院における、がん相談支援センターの相談支援の体制を示す。

表 19 相談支援の状況

項目	データの年次	9 病院計	I		II			III	IV			
			奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	近畿大学医学部奈良病院	市立奈良病院	南奈良総合医療センター	国保中央病院	済生会中和病院	大和高田市立病院	
年間相談総件数（件）	現況報告	2018	7,669	598	1276	461	1542	883	274	1280	1025	330
平均対応時間（分）	現況報告	2018	-	28	26	39	24	27	24	48	30	30
相談支援センターの体制（人）（専任・専従）	現況報告	2018	26	2	2	3	4	2	2	5	4	2
相談支援センターの体制（人）（兼任）	現況報告	2018	20	9	0	1	0	1	1	0	8	0
就労相談件数（人）	奈良県調べ	2017	42	14	6	5	12	5	-	-	-	-
サロン回数（回）	奈良県調べ	2017	117	24	12	12	10	12	11	12	12	12
サロン参加者数（人）	奈良県調べ	2017	707	174	84	77	64	123	32	47	32	74

※就労相談件数については拠点病院及び地域拠点病院で実施。

※就労相談件数、サロン回数、サロン参加者数は2017年4月～2018年3月の実績

4. 奈良県におけるがん診療体制の今後の方向性

(1) 各がんの特性に応じた診療体制

i 肺がん

<現状と課題>

- ・ 人口動態統計（2011～2015年）及び地域がん登録（2011～2015年）によると、本県では、全がんの死亡数に占める肺がん死亡の割合は男女ともに大きく（男性25.5%、女性14.9%）、全がん罹患数に占める割合も男性3位（15.6%）、女性4位（10.6%）であった（図2・図3）。
- ・ 診断時に「上皮内」及び「限局」（早期がん）であった割合は39.2%、「遠隔転移」は36.7%であった（図13）。拠点病院等8病院の肺がん患者の5年相対生存率は46.2%と低いが、「限局」（早期がん）で診断されると83.6%と高い（表1）。そのため、早期発見して適切な医療につなぐことが重要である。県内の肺がん患者のうち拠点病院等8病院で診断している割合は65.0%であった（図12）。
- ・ 現況報告（2018年）によると、1年間の入院患者数が300人以上であった拠点病院等は、天理よろづ相談所病院（807人）、奈良県立医科大学附属病院（533人）、奈良県総合医療センター（460人）、近大医学部奈良病院（365人）である（表13）。

<今後の方向性>

- ・ 肺がんの5年相対生存率の向上には、外科・胸腔鏡治療、化学・免疫・内分泌治療、放射線療法等による集学的治療が実施可能な拠点病院への機能集約化、あるいは連携強化による医療提供体制の確保が重要である。
- ・ また、支援病院では80～90歳代以上の患者の割合が高く、高齢者のがん診療も担っていると考えられる。そのため、拠点病院や地域拠点病院との連携による放射線療法等の実施や、高齢者に特有の相談（成年後見人や相続等）に対応する必要がある。

ii 胃がん

<現状と課題>

- ・ 人口動態統計（2011～2015年）及び地域がん登録（2011～2015年）によると、本県では、全がんの死亡数に占める胃がん死亡の割合は男女ともに大きく（男性16.3%、女性12.7%）、全がん罹患数に占める割合も男性1位（18.9%）、女性3位（12.5%）であった。（図2・図3）
- ・ 診断時に「限局」（早期がん）であった割合は62.8%、「遠隔転移」は16.6%であった（図19）。拠点病院等8病院の胃がん患者の5年相対生存率は72.9%と高く、「限局」（早期がん）で診断されると98.2%と更に高い（表2）。そのため、早期発見が死亡率低下に有効と考えられる。県内の胃がん患者のうち拠点病院等8病院で診断している割合は59.7%であった（図18）。
- ・ 現況報告（2018年）によると、1年間の入院患者数が200人以上であった拠点病院等は、天理よろづ相談所病院（415人）、奈良県立医科大学附属病院（372人）、近畿大学医学部奈良病院（283人）、市立奈良病院（277人）、奈良県総合医療センター（223人）であった。その他の4病院においても100人前後の実績があり、二次医療圏ごとに治療可能な拠点病院等があると考えられる（表13）。

<今後の方向性>

- ・ 胃がんに関する医療資源や「限局」(早期がん)の5年相対生存率は、拠点病院等で大きな差はなく高く維持されている。そのため、病期の進んだ胃がん治療について連携を強化するとともに、拠点病院等を中心に医療の質の更なる向上に努めることが重要である。
- ・ また、支援病院と市立奈良病院では80歳以上の患者が4分の1を占めており、高齢者のがん診療も担っていると考えられるため、高齢者に特有の相談(成年後見人や相続等)に対応する必要がある。

iii 大腸がん

<現状と課題>

- ・ 人口動態統計(2011~2015年)及び地域がん登録(2011~2015年)によると、本県では、全がんの死亡数に占める大腸がん死亡の割合は男女ともに大きく(男性10.2%、女性13.4%)、全がん罹患数に占める割合も男性4位(12.4%)、女性2位(14.1%)であった(図2・図3)。
- ・ 診断時に「上皮内」及び「限局」(早期がん)であった割合は60.4%、「遠隔転移」は14.7%であった(図25)。拠点病院等8病院の大腸がん患者の5年相対生存率は75.3%と高く、「限局」(早期がん)で診断されると98.0%と更に高い(表3)。そのため、早期発見が死亡率低下に有効と考えられる。県内の大腸がん患者のうち拠点病院等8病院で診断している割合は53.4%であり、主要7がん種のうちで最も低かった(図24)。
- ・ 現況報告(2018年)によると、1年間の入院患者数が200人以上であった拠点病院等は、市立奈良病院(305人)、天理よろづ相談所病院(265人)、近畿大学医学部奈良病院(258人)、奈良県立医科大学附属病院(242人)、奈良県総合医療センター(224人)であった。その他の4病院においても56~138人の実績があり、二次医療圏ごとに治療可能な拠点病院等があると考えられる(表13)。

<今後の方向性>

- ・ 大腸がんに関する医療資源や「限局」(早期がん)の5年相対生存率は、拠点病院等で大きな差はなく高く維持されているため、病期の進んだ大腸がん治療について連携を強化するとともに、拠点病院等を中心に医療の質の更なる向上に努めることが重要である。
- ・ また、支援病院と市立奈良病院では80歳以上の患者が4分の1以上を占めており、高齢者のがん診療も担っていると考えられるため、高齢者に特有の相談(成年後見人や相続等)に対応する必要がある。

iv 肝がん

<現状と課題>

- ・ 人口動態統計(2011~2015年)及び地域がん登録(2011~2015年)によると、本県では、全がんの死亡数に占める肝がん死亡の割合は男性9.5%、女性7.4%であり、全がん罹患数に占める割合は男性5位(6.0%)、女性7位(4.1%)であった(図2・図3)。
- ・ 診断時に「限局」(早期がん)であった割合は73.1%、「遠隔転移」は8.9%であった(図31)。拠点病院等8病院の肝がん患者の5年相対生存率は49.8%、「限局」(早期がん)で診断されても57.5%と顕著には高くない(表4)ため、集学的な治療が必要と考えられる。県内

の肝がん患者のうち拠点病院等 8 病院で診断している割合は 59.4%あった（図 30）。

- ・ 現況報告（2018 年）によると、1 年間の入院患者数が 400 人以上であった拠点病院等は、奈良県立医科大学附属病院（469 人）のみであり、奈良県総合医療センター（217 人）、天理よろづ相談所病院（192 人）、市立奈良病院（192 人）、近畿大学医学部奈良病院（128 人）と続く。奈良県立医科大学附属病院では 1 年間の外科・腹腔鏡下手術件数 48 件、ラジオ波焼灼療法件数 89 件、天理よろづ相談所病院ではそれぞれ 29 件、76 件、奈良県総合医療センターではそれぞれ 45 件、51 件の実績であり、集学的治療が実施されていると考えられる（表 13・表 14）。

<今後の方向性>

- ・ 肝がんは集学的治療を実施する拠点病院等への集約化が必要であるが、再発しやすく治療が長期に渡ることがあるため、二次医療圏ごとの地域拠点病院、地域がん診療病院、支援病院との連携により、生存率の向上や患者の療養支援を充実する必要がある。
- ・ また、支援病院では 80～90 歳代の患者の割合が高く、高齢者のがん診療も担っていると考えられるため、拠点病院や地域拠点病院と連携して放射線療法等を実施する、高齢者に特有の相談（成年後見人や相続等）に対応する、などの必要がある。

v 乳がん

<現状と課題>

- ・ 人口動態統計（2011～2015 年）及び地域がん登録（2011～2015 年）によると、本県では、全がんの死亡数に占める乳がん死亡の割合は女性 8.3%、全がん罹患数に占める割合は女性のがんでは最も多く 19.6%である（図 2・図 3）。
- ・ 診断時に「上皮内」及び「限局」（早期がん）であった割合は 68.1%、「遠隔転移」は 5.0%であった（図 37）。拠点病院等 8 病院の乳がん患者の 5 年相対生存率は 93.5%と高く、「限局」（早期がん）で診断されると 99.7%と更に高い（表 5）。そのため、早期発見が死亡率低下に有効と考えられる。県内の乳がん患者のうち拠点病院等 8 病院で診断している割合は 70.9%と非常に高い（図 36）。
- ・ 現況報告（2018 年）によると、1 年間の入院患者数が 200 人以上であった拠点病院等は、市立奈良病院（280 人）、近畿大学医学部奈良病院（269 人）であり、天理よろづ相談所病院（167 人）、大和高田市立病院（122 人）、奈良県立医科大学附属病院（115 人）と続く（表 13）。

<今後の方向性>

- ・ 乳がんに関する医療資源や「限局」（早期がん）の 5 年相対生存率は、拠点病院等で大きな差はなく高く維持されているため、病期の進んだ乳がん治療について連携を強化するとともに、拠点病院等を中心に医療の質の更なる向上に努めることが重要である。
- ・ 患者の年齢構成は 50 歳未満および 50 歳代が約 45%を占めるため、比較的若い世代の患者に特有の相談（就労やアピランス等）に対応する必要がある。

vi 子宮がん

<現状と課題>

- ・ 人口動態統計（2011～2015 年）及び地域がん登録（2011～2015 年）によると、本県では、全がんの死亡数に占める子宮がん死亡の割合は女性 4.1%、全がん罹患数に占める割合は女性

のがんでは5番目に多く7.0%である(図2・図3)。

- ・ 診断時に「上皮内」及び「限局」(早期がん)であった割合は73.0%、「遠隔転移」は5.9%であった(図43)。拠点病院等8病院の子宮がん患者の5年相対生存率は80.9%であるが、「限局」(早期がん)で診断されると94.2%と高い(表6)。そのため、早期発見が死亡率低下に有効と考えられる。県内の子宮がん患者のうち拠点病院等8病院で診断している割合は78.7%であり、主要7がん種のうちで最も高く、特に奈良県立医科大学附属病院が4分の1を占めていた(図42)。

<今後の方向性>

- ・ 子宮がんの集学的治療が可能な奈良県立医科大学附属病院を中心に、集約化と連携強化により生存率向上に努める必要がある。
- ・ 患者の年齢構成は半数が50歳未満と50歳代であるため若い世代の患者に特有の相談に対応する必要がある。一方で、済生会中和病院と国保中央病院では80歳以上が2割以上を占めるため、高齢者の患者への対応が求められる。

vii 前立腺がん

<現状と課題>

- ・ 人口動態統計(2011~2015年)及び地域がん登録(2011~2015年)によると、本県では、全がんの死亡数に占める前立腺がん死亡の割合は男性4.6%、全がん罹患数に占める割合は男性のがんでは2番目に多く16.0%である(図2・図3)。
- ・ 診断時に「限局」(早期がん)であった割合は70.1%、「遠隔転移」は9.1%であった(図49)。拠点病院等8病院の前立腺がん患者の5年相対生存率は99.5%、「限局」(早期がん)で診断されると100%と高い(表7)。県内の前立腺がん患者のうち拠点病院等8病院で診断している割合は66.4%であった(図48)。

<今後の方向性>

- ・ 前立腺がんの5年相対生存率はいずれの拠点病院等でも高く維持されており、拠点病院等を中心に医療の質の更なる向上に努めることが重要である。
- ・ また、特に支援病院においては、放射線療法の実績が多い奈良県立医科大学附属病院と連携を強化する必要がある。

(2) がん種ごとの診療体制の方向性

- ・ がん種別・医療機関別の治療件数と5年相対生存率を図53に示す。胃がん・大腸がん・乳がん・前立腺がんにおいては、治療実績に関わらず生存率は高く維持されている。一方で、肺がん・肝がん・子宮がんにおいては、医療機関間で治療実績に大きな差があり、特に肺がんと肝がんは生存率が高いとは言えない。
- ・ がん種ごとの診療体制の今後の方向性については、このような拠点病院等による医療提供体制、治療実績、治療成績、医療資源の差異の大小から、①差異があっても質の向上や病院間の連携等により均てん化を図るべきもの、②埋めがたい差異があり資源も限られるため充実が困難なこと等から集約化を進めるべきもの、に分類できると考えられる。①均てん化を図るがん種としては胃がん・大腸がん・乳がん・前立腺がん等が考えられ、診療実績の多い拠点病院等が中心に治療成績や療養の質の向上を図る必要がある。②集約化を図るがん種としては肺がん・肝がん・子宮がん等が考えられ、集学的治療を実施することが可能な拠点病院に必要な医療資源を集約するとともに、適切な診療連携により長期療養を支える必要がある。

図 53 がん種別・病院別の治療実施件数(2011-2015 年)と 5 年相対生存率(2011-2012 年)

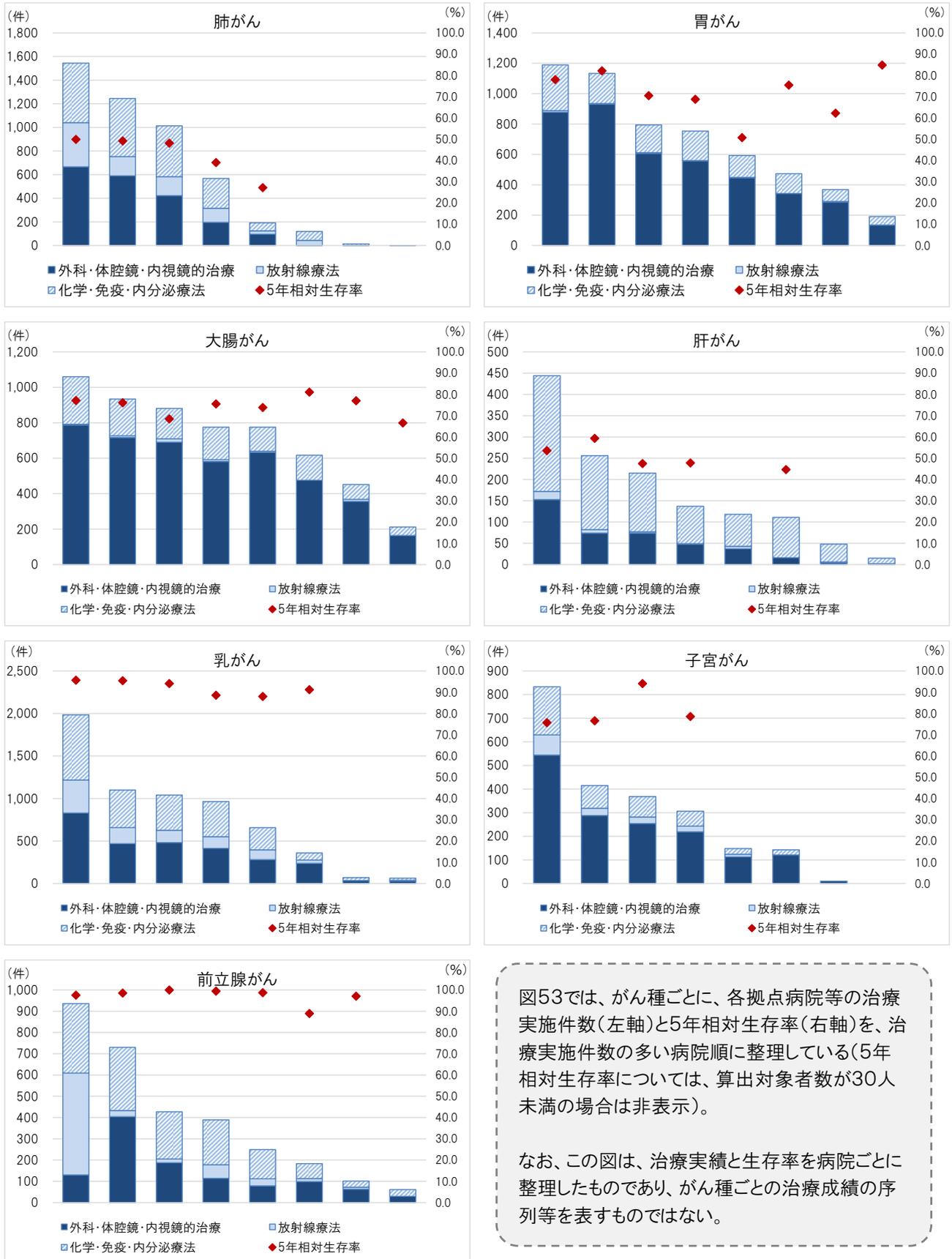


図53では、がん種ごとに、各拠点病院等の治療実施件数(左軸)と5年相対生存率(右軸)を、治療実施件数の多い病院順に整理している(5年相対生存率については、算出対象者数が30人未満の場合は非表示)。

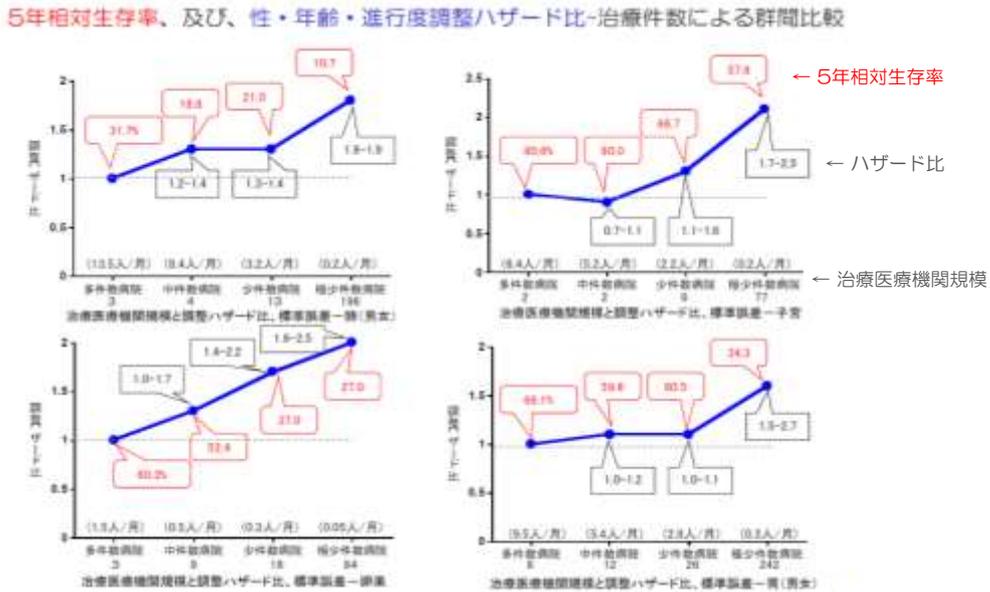
なお、この図は、治療実績と生存率を病院ごとに整理したものであり、がん種ごとの治療成績の序列等を表すものではない。

※治療実施件数について、1人の患者で複数の治療を受けている場合は、それぞれ1件と数えている。

【参考資料】

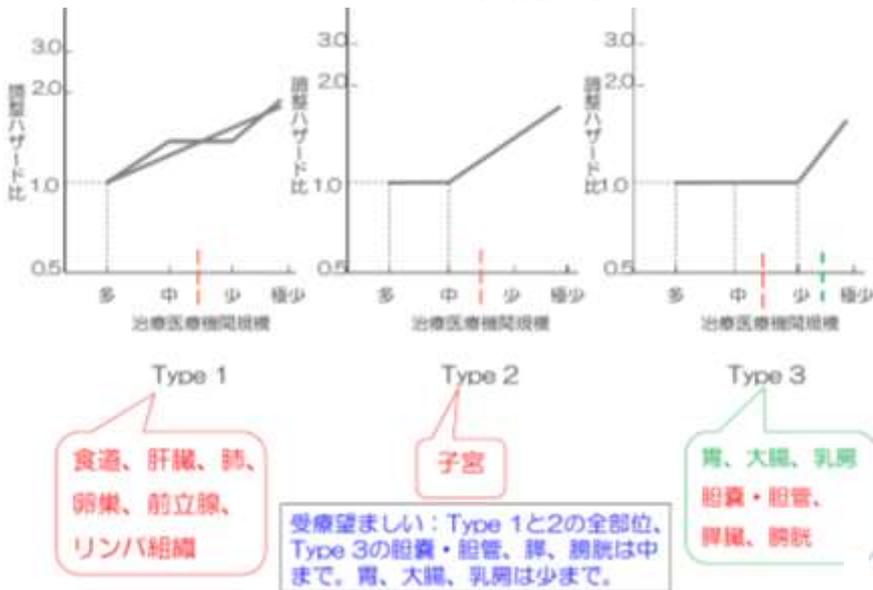
- ・ 図 54 は、大阪府において、地域がん登録に基づき、がん種別・治療医療機関規模別の治療件数と5年相対生存率の関連性を分析したものである。
- ・ ここでの「ハザード比」とは、「多件数病院」群の死亡リスク（5年相対生存率に基づく）を1とした場合に、他の群の死亡リスクが何倍高いかを示している。例えば肺がんでは、多件数病院群よりも極小件数病院群の方が1.6～1.9倍死亡リスクが高い結果となっている。

図 54 大阪府におけるがん種別・治療医療機関規模別の治療件数と5年相対生存率の関連性



この結果に基づき

各がん種の治療医療機関規模（治療件数）とハザード比の関連性は、3つのタイプに識別される



出典：井岡亜希子氏資料を一部加工

(3) その他のがん診療体制

i 小児・AYA世代のがんや稀少がん

<現状と課題>

- ・ 地域がん登録（2011～2015年）によると、本県における小児（15歳未満）がん罹患者数は86人、AYA世代（15～39歳）がん罹患者数は815人である。
- ・ 15歳未満では約9割が奈良県立医科大学附属病院（64.0%）を主とする拠点病院等で、8.1%が県外で診断されていた。15～39歳では約8割が拠点病院等で、10.6%が県外で診断されていた。

<今後の方向性>

- ・ 小児がんは、奈良県立医科大学附属病院と近畿大学医学部奈良病院が主たる診療機関となっており、より高度かつ専門的ながん医療が必要な際には、小児がん拠点病院と連携して適切な治療を提供する体制を整備する必要がある。
- ・ AYA世代のがんは、奈良県立医科大学附属病院、天理よろづ相談所病院、近畿大学医学部奈良病院が中心に担っており、小児がん拠点病院等と連携して適切な治療を提供する体制を整備する必要がある。
- ・ 小児やAYA世代においては、就学、就労等の状況や心理社会的状況が様々であるため、主たる診療機関が中心となって、多様なニーズを把握し相談支援を充実する必要がある。
- ・ 稀少がんについては、県内で診療可能な医療機関の情報等が不足しているため、拠点病院に相談窓口を設置する等、患者等への情報提供に努める必要がある。

ii 緩和ケア体制

<現状と課題>

- ・ 拠点病院等9病院の現況報告（2018年）によると、1年間の緩和ケアチームによる新規診療症例数は、奈良県総合医療センター（310人）が最も多く、奈良県立医科大学附属病院（168人）、近畿大学医学部奈良病院（111人）でも100人を超えている。
- ・ 緩和ケア外来受診延べ患者数は、奈良県立医科大学附属病院が1,783人と非常に多いが、次いで多いのが済生会中和病院（209人）であった。
- ・ 緩和ケア病棟の入院実績は、国保中央病院（202人）のみとなっている。

<今後の方向性>

- ・ 拠点病院等は、すべてのがん患者に緩和ケアを提供できるよう、痛みのスクリーニングを実施するとともに、拠点病院等の緩和ケアチームが中心になって、他の医療機関との相互連携による患者及び家族の利便性を重視した緩和医療を提供するよう進める必要がある。
- ・ ACP（Advance Care Planning）とは、がん患者と家族が、意志決定に必要な情報の提供がなされた上で将来の治療やケアについて、意向や希望を医療者と話し合うプロセス（意志決定支援）である。高齢者の患者の増加に伴いますますます重要になってきているため、拠点病院等が中心に進めていく必要がある。

(4) 拠点病院等における今後の方向性

- ・ 患者の受療状況や医療機関の診療実績より、各拠点病院等に期待される役割や、今後取り組む必要があると考えられることについて示す（表 20）。
- ・ 都道府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は、県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携体制の構築、PDCA サイクルの確保に関し中心的な役割を担うことが求められている。「がん診療連携協議会」を設置し、協議会を中心に県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行うとともに、診療の質の向上につながる取組に関して検討し、実践する必要がある。

表 20 医療機関別の役割や取組案

種別	医療機関名	役割や取組案
都道府県がん診療連携拠点病院	奈良県立医科大学附属病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各がん患者の受療動向としては、当病院が所在する中和医療圏からが主であるが、東和・南和・西和の幅広い圏域からの受療がみられる。 ・ 肝がんの新規入院患者数は他病院と比べて特に多く、肺がんや子宮がんの診療実績も多く、全県的に集約化が望まれるがん種に対応するための集学的治療・標準治療の提供、体制の充実（がん治療を専門とする看護師等スタッフの配置等）が図られており、引き続き診療体制の強化が求められる。 ・ 地域拠点病院や支援病院等との連携による診療支援、特に放射線療法や外科的治療等の提供による地域における集学的治療の推進が求められており、当病院が果たすべき役割は大きい。 ・ 小児やAYA世代（思春期・若年成人）の患者の大部分の診療を担っているため、若い世代の多様な相談に対応できる相談支援のさらなる充実が求められている。また、稀少がんや原発不明がんの患者に対する相談支援窓口の設置も必要である。 ・ 拠点病院・支援病院等で構成されるがん診療連携協議会のリーダーとして、各拠点病院のQI(Quality Indicator; 診療の質指標)を活用しがん医療の質を向上する取組や、院内がん登録データの分析・評価・公表等を主導する必要がある。 ・ 全県的に不足しているがん診療に携わる専門人材の育成、先進医療やゲノム医療等に対応するための体制整備等、大学病院としての役割が求められている。
地域がん診療連携拠点病院	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外科的治療、放射線療法、薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療、標準治療を提供する。 ・ 支援病院や地域の医療機関との連携により、地域におけるがん医療の提供、集学的治療を推進する。 ・ 二次医療圏における緩和ケア提供体制を構築する。
	奈良県総合医療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各がん患者の受療動向としては、当病院が所在する奈良医療圏からが主であるが隣接する西和からの受療もみられる。 ・ 肝がんの新規入院患者数は9病院中2番目に多いほか、肺がんの外科的または胸腔鏡による治療、大腸がんの外科的または内視鏡・腹腔鏡による治療、子宮がん診療の実績が多く、幅広いがんの診療の実績がある。 ・ 緩和ケアチームによる新規介入患者数は9病院中最も多く、がん相談の件数也多

種別	医療機関名	役割や取組案
		<p>い。</p> <ul style="list-style-type: none"> 年間外来がん患者延べ数は9病院中最多であり、今後も県北部の拠点病院としての役割が求められる。
	天理よろづ相談所病院	<ul style="list-style-type: none"> 各がん患者の受療動向としては、当病院が所在する東和医療圏からが主であるが、奈良や西和医療圏等からの受療もあり、医療圏を越えた地域の拠点病院となっている。 特に、肺がんと胃がんの新規入院患者数は9病院中最も多く、外科的または胸腔鏡・内視鏡・腹腔鏡による治療実績が多いほか、大腸がん、肝がん、乳がん、子宮がん、前立腺がんの治療実績も多く、幅広いがん診療がなされている。 A Y A世代の患者が県拠点病院と同程度受診しているため、相談支援窓口の充実が求められる。
	近畿大学医学部奈良病院	<ul style="list-style-type: none"> 各がん患者の受療動向としては、当病院が所在する西和医療圏からが主であるが、隣接する奈良医療圏からの受療もみられる。 乳がんの手術件数は5病院中2番目に多いほか、胃がんや大腸がんの腹腔鏡治療や肺がんの胸腔鏡治療の実績も比較的多く、地域の拠点病院の役割を担っている。 緩和ケアチームによる新規介入患者数や緩和ケア外来患者延べ数の実績も多い。 小児がん診療件数は県内2番目であるとともに、A Y A世代のがんにも対応しており、県域を越えた連携強化や相談支援窓口の充実が求められる。
	市立奈良病院	<ul style="list-style-type: none"> 各がん患者の受療動向としては、概ね9割が当病院が所在する奈良医療圏からの受療であるが、乳がんについては2割が西和医療圏からの受療である。 乳がんの手術件数は5病院中最も多く当病院の特徴となっているほか、大腸がんの新規入院患者数も最多である。 今後は、強みであるがん種のがん診療を充実させ、引き続き地域の拠点病院としての役割を担う必要がある。
地域がん診療病院	南奈良総合医療センター	<ul style="list-style-type: none"> 2016年4月に開院し、2017年4月に地域がん診療病院に指定された。2018年現況報告によると、年間新入院がん患者数は566人、外来患者数は延べ14,766人であり、胃がんや大腸がんを中心に一定の実績がある。 緩和ケアチームによる新規診療は56人の実績がある。 南和医療圏における地域の拠点として、県拠点病院と連携して専門的ながん医療を提供すること、高齢者について、地域の医療機関と連携した診療体制や療養体制を構築すること等が期待されている。
奈良県地域がん診療連携支援病	共通	<ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等と連携を図りながら専門的ながん医療を提供する。 高齢者のがん診療について、地域の医療機関と連携した診療体制や療養体制を構築する。
	国保中央病院	<ul style="list-style-type: none"> 各がん患者の受療動向としては、当病院が所在する東和医療圏からが主であるが、隣接する中和医療圏からも受療がみられる。 胃がんの新規入院患者数は支援病院の中で最も多い。他のがん種の患者数は多くないものの、患者の平均年齢は8病院中最も高く、増加する高齢者のがんに対応

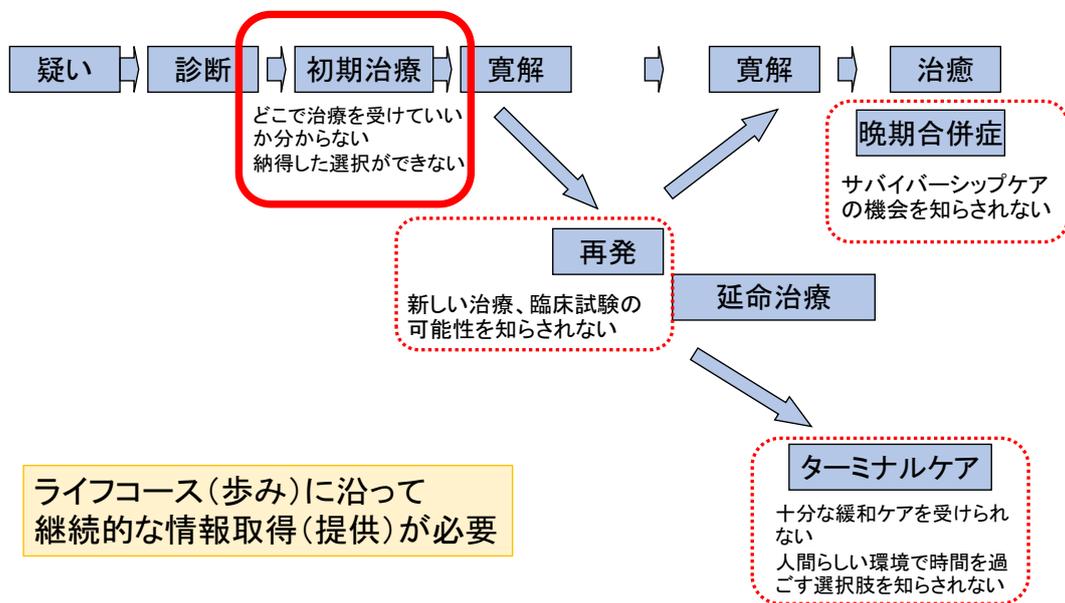
種別	医療機関名	役割や取組案
院		<p>していると思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 9 病院中、緩和ケア病棟への入院患者実績のある唯一の病院である。また、相談支援センターの体制が充実しており相談件数は非常に多い。今後も、拠点病院等と連携し、緩和ケア病棟を活用して当病院の役割を果たす必要がある。
	済生会 中和病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各がん患者の受療動向としては、当病院が所在する東和医療圏からが主であるが、隣接する中和医療圏からの受療もみられる。 ・ 大腸がんの新規入院患者数は支援病院の中で最も多く、胃がんや乳がんについても一定の実績がある。 ・ 緩和ケア外来の延べ患者数は 9 病院中 2 番目に多く、相談支援センターの体制が充実しており相談件数は多い。今後も、拠点病院等と連携し、強みであるがん種の診療を担う必要がある。
	大和高 田市立 病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各がん患者の受療動向としては、概ね 9 割以上が当病院が所在する中和医療圏からの受療である。 ・ 乳がんの新規入院患者数は多く、大腸がん、胃がん、子宮がんについても一定の実績がある。 ・ 肺がんの新規入院患者数は支援病院の中で最も多いが、高齢者の病期の進んだがんに対応していると思われる。 ・ 緩和ケアチームによる新規介入件数が多い。 ・ 今後も、拠点病院等と連携し、強みであるがん種の診療を担う必要がある。

5. 県民を対象とするがん診療情報の活用について

(1) 求められるがん医療情報の全体像

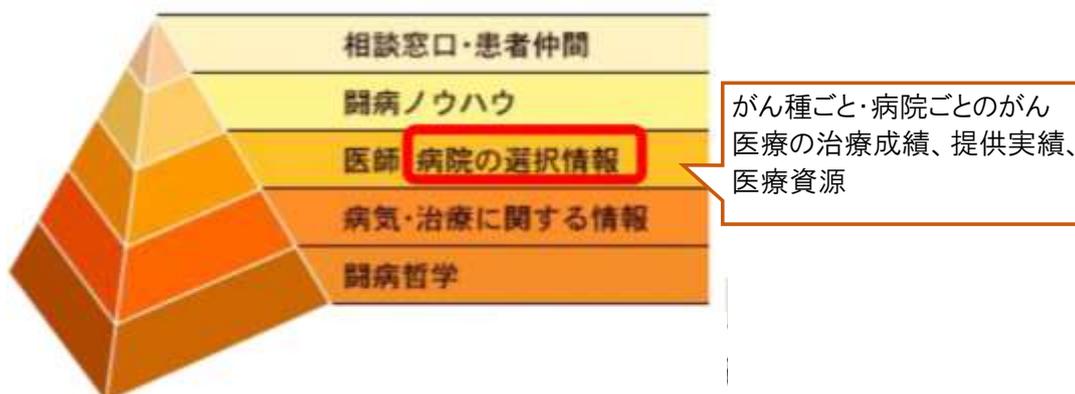
- ・ がん患者が、自身の状態等に応じて適切に治療を受けるためには、がん患者のライフコースに沿ってその時に必要な情報が継続的に提供されることが求められる（図 55）。
- ・ がん患者が求める情報ニーズは非常に多様であるが、基本的には「①闘病哲学」「②病気・治療に関する情報」「③医師・病院の選択情報」「④闘病ノウハウ」「⑤相談窓口・患者仲間」の5類型に整理される（図 56）。
- ・ いずれも重要な情報であるが、本事業では特に「初期治療」の段階における「③病院を選択するための情報」に関して、集計した地域がん登録データ等のがん診療情報等の公表のあり方を検討した。

図 55 がん患者のライフコースと情報ニーズ



出典：国際医療福祉大学大学院 埴岡健一教授資料

図 56 患者・家族に提供すべきがん医療情報の 5 類型



出典：国際医療福祉大学大学院 埴岡健一教授資料

(2) がん診療情報の公表のあり方についての意見収集

i 医療提供者側（がん診療連携拠点病院等との意見交換）

- 医療提供者側の視点から検討するべく、本事業で集計対象とした、がん診療連携拠点病院等との意見交換を行ったところ、情報公表に関し、以下のような意見があった。

開催時期	2019年1月8日(火)～17日(木)
対象	奈良県立医科大学附属病院、奈良県総合医療センター、天理よろづ相談所病院、近畿大学医学部奈良病院、市立奈良病院、南奈良総合医療センター、国保中央病院、済生会中和病院、大和高田市立病院
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> 正しいデータの公表は望ましいことである。 公表の数値(特に地域がん登録データ)は、過去のデータであり、注意が必要。 公表対象の9病院以外でも、特定のがん種等に力をいれている病院もあり、そういう部分も公表していくべきではないか。 単純に、数値の大きい病院に誘導することになるのではないか。 今回対象の7がんだけでなく、稀少がんなども情報提供してほしい。 定期的に情報を更新してほしい 最新情報は、病院の院内がん登録データをまとめ、公表していく。院内がん登録データをまとめる際も、病院間で様式を統一するなど工夫したい。 大阪府や沖縄県など、がん医療情報を公表している先進事例を参考に、より県民が利用しやすいがん情報を提供してほしい。

ii 患者側（がん患者会・がん関連団体等との意見交換会）

- 患者側の視点から検討するべく、県内のがん患者団体、がん関連団体等との意見交換会を開催したところ、情報公表に関し、以下のような意見があった。

開催時期	2019年2月9日(土)14:00～16:10
対象	がん患者会、がん関連団体等8団体18人
コーディネーター(学識者)	国際医療福祉大学大学院 埴岡健一 教授
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> 病院を選ぶ際は、専門医のいる病院を探す。 初診にかかった医師から病院を紹介してもらうことも多く、医師が専門医の情報を知っておくことが大事。 がんの告知を受けてから、病院を選択する前にこうした情報に接する必要がある。 稀少がんなど、7がん以外の情報も掲載してほしい。 定期的な情報の更新を希望する。 医療の質は、数だけでは測れないと感じている。生存率なども合わせてみたい。 高齢者等でインターネットが使えない人が、情報を入手する手助けをしてほしい。 病院の情報だけでなく、患者会の情報も必要。 患者会からも、患者向けに情報を発信していくことが大事。

(3) 情報公表のあり方

- ・ 以上の検討を踏まえ、奈良県における今後の情報公表の方向性として、次のように想定する。

i 目的

- ・ がん患者が、初期治療の病院選択ができるように必要な情報を公開する。
- ・ 正確かつ信頼性の高い情報を伝え、患者が病院や治療を選択できるようにする。

ii 方法

- ・ ホームページ「がんネットなら」にて公開する。
- ・ 現在ある「がんネットなら」の情報等と、今回新規で作成する部分の整合性を図りながら、県民に意見を求めるなど使いやすいホームページを作成する。
- ・ 掲載すべきあらゆる情報を全て県で作成・更新するのではなく、既に他で作成・公表されている優れたコンテンツがある場合は、その情報へリンクすることにより、効率的・効果的な情報提供に努める。

iii 範囲・対象

- ・ 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の指定要件である専門的ながん医療の提供、人員配置、治療実績、相談・安全管理体制等を満たしており、国及び県が指定している9病院の情報を中心に公開していく。
- ・ がん種は、患者数の多い7がんを中心に行う。その他のがん、小児がん・AYA世代のがんは、治療実施状況やがん登録数、相談窓口等一部公表していく。

iv 公開内容（データ）

- ・ 最新データである現況報告（2018年）から、患者が望む専門医や治療実績等を掲載する。
- ・ がん登録データ（2011～2015年のがん患者数、治療成績等）は、当時の受療行動、治療成績として参考に掲載する。
- ・ がん患者数、治療実績等の公表は、観察数をみながらデータの信頼性及び個人を特定する情報に配慮しながら行う。

v 更新

- ・ 現況報告は、各年最新情報に更新することを想定する。
- ・ 医療機関等に関する最新情報は、各病院のホームページや院内がん登録データをまとめる等、情報の発生源である各病院での正確・迅速な更新とし、県はその情報にリンクすることにより、迅速かつ効率的な情報提供に努める。
- ・ がん登録データの次回更新は、全国がん登録データの2016～2018年分データ（3年間分）を3年後に予定する。

vi 情報の周知

- ・ 「がんネットなら」の県民の認知度が低いことから、患者会等の協力も得ながらの周知・広報等が必要
- ・ 医師が専門医等の情報を知り、患者に情報提供していく必要もあることから、医師会等への周知も重要。

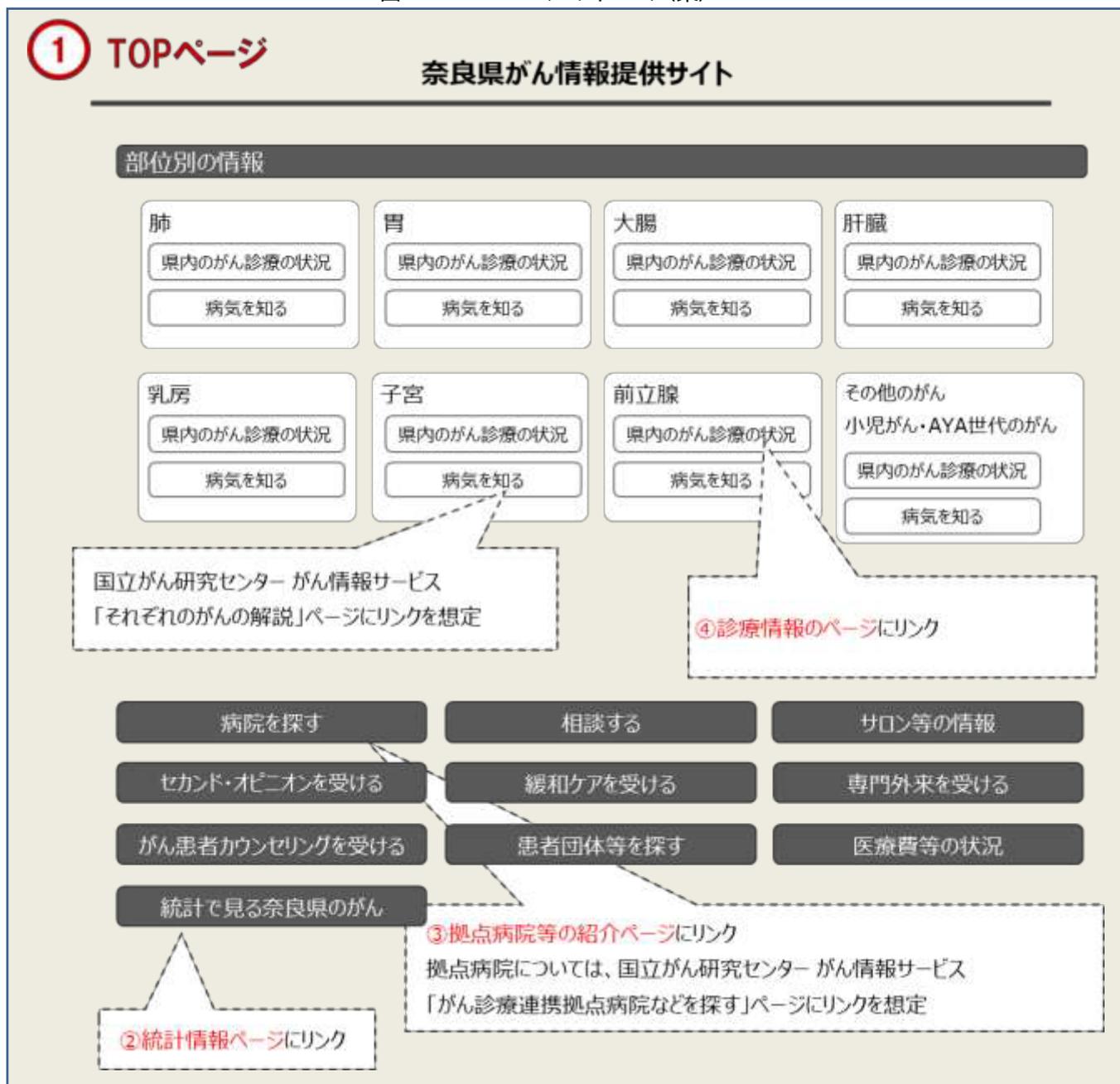
(4) 公表イメージ

- 前節までの検討を踏まえ、Web での公表イメージ（案）を次のように策定した。

i TOP ページ

- 公表が想定される情報は、「部位（がん種）別の情報」と「がん種共通の情報」の2つに大別される。がん患者としては、まずは自らのがん種に基づいて情報収集すると想定されることから、TOP ページでは前者を上段に、後者を下段に配置する。
- 「部位別の情報」は、さらに「県内のがん診療の状況（県内病院のがん医療の治療成績、提供実績等）」と、「病気そのものについての情報」の2つが想定される。前者に関しては、本事業で集計した各種診療情報を掲載するページを設ける。また、後者に関しては、既に国立がん研究センターがん情報サービスの Web サイトにて主ながん種について詳細な解説がなされていることから、その解説ページへのリンクを設置する。

図 57 TOP ページのイメージ(案)



ii 統計情報ページ

- ・ 県全体のがんの罹患・死亡等の状況を示すページとして、統計情報のページを設置する。

図 58 統計情報ページのイメージ(案)

② 統計情報ページ

奈良県がん情報提供サイト

TOP > 統計で見る奈良県のがん

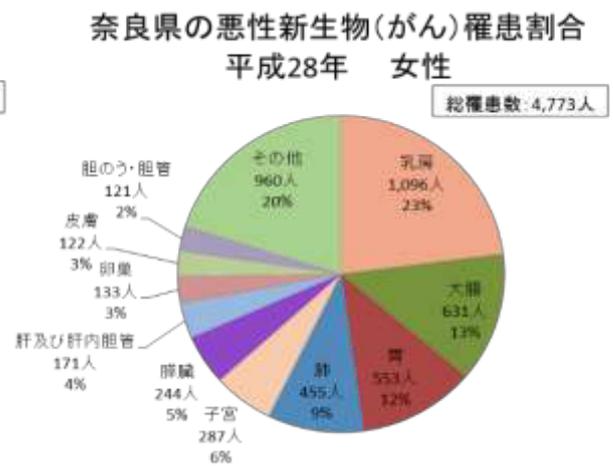
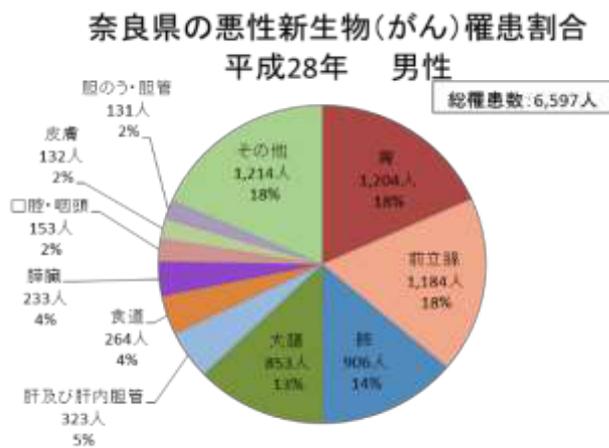
I. がんの罹患数・率

II. がんの死亡数・率

III. 年次推移

IV. がん種別の登録者数

I. がんの罹患数・率



iii 拠点病院等紹介ページ

- ・ 県のがん医療の主たる担い手であるがん診療連携拠点病院等の概要を示すページとして、拠点病院等紹介ページを設置する。
- ・ がん診療拠点病院等とは何かという解説とともに、各病院の場所や基本情報を掲載する。

図 59 拠点病院等紹介ページのイメージ(案)

3

拠点病院等紹介ページ

奈良県がん情報提供サイト

TOP > 病院を探す

がん診療連携拠点病院等とは

奈良県のがん診療連携拠点病院等

赤	都道府県がん診療連携拠点病院	1か所
青	地域がん診療連携拠点病院	4か所
緑	地域がん診療病院	1か所
黒	奈良県地域がん診療連携支援病院	3か所
計		9か所

奈良県がん情報提供サイト

TOP > 病院を探す > ○○病院

○○病院

施設名 ○○病院

所在地 〒***-****
奈良県〇〇市〇〇〇〇

TEL ***-***-*****

FAX ***-***-*****

URL 病院トップ https://*****
院内がん登録トップ https://*****

病床数

病院からのコメント

写真

iv 診療情報ページ

- ・ 県の拠点病院等におけるがん医療の提供状況を示すため、診療情報ページを設置する。
- ・ 診療情報ページはがん種ごとに設置するが、各がん種のページにおいて、次の項目について各種データを集計した結果を示す。

図 60 診療情報ページのイメージ(案)

4
診療情報ページ

奈良県がん情報提供サイト

TOP > 肺がん 県内のがん診療情報

* がん診療連携拠点病院とは

I. 治療の実施状況

II. 専門資格をもつ医師について

III. 専門の看護師・薬剤師について

IV. 新規入院がん患者数

V. 手術の実績

VI. 放射線治療状況

VII. 医療機器の配置状況

VIII. 緩和ケアの状況

IX. 相談支援の体制

X. 病院別患者数・治療状況等 (2011～2015年)

I. 治療の実施状況

◆治療の実施状況(肺がん)

がん診療連携拠点病院等の9病院においての、「肺がん」の手術療法・薬物療法・放射線療法の実施の状況を示しています。

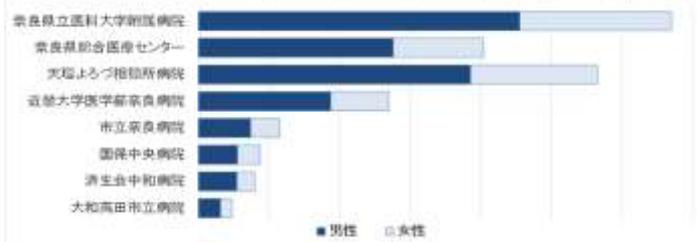
	病院名	治療の実施状況		
		手術療法	薬物療法	放射線療法
I	奈良県立医科大学附属病院	○	○	○
	奈良県総合医療センター	○	○	○
II	天理よろづ相談所病院	○	○	○
	近畿大学医学部奈良病院	○	○	○
	市立奈良病院	○	○	○
III	南奈良総合医療センター	△	○	△
	国保中央病院	○	○	△
IV	済生会中和病院	△	○	○
	大和高田市立病院	○	○	○

(平成30年9月1日時点)

X. 病院別患者数・治療状況等 (2011～2015年)

●がん登録数 (奈良県拠点病院・支援病院)

2011～2015年の5年間で、その病院でがんの診断を受けた患者数をグラフで示しています。



6. おわりに 奈良県福祉医療部医療政策局疾病対策課

奈良県では、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を中心に、地域がん診療連携拠点病院4病院、地域がん診療病院1病院、地域がん診療連携支援病院3病院について国又は県が指定し、がん診療体制を構築するとともに、現況報告や現地調査等でその体制や実績を確認しております。

地域がん登録は、2012年1月に県医療政策部保健予防課(現 福祉医療部医療政策局疾病対策課)に地域がん登録室を設置して開始され、2009年の罹患症例から県内の拠点病院等の協力を得て情報収集してきました。このたび初めて、2011年から2015年のデータを分析し、あわせて拠点病院等から提出される最新の現況報告等を集約することにより、奈良県のがん診療の評価を行うこととしました。

今後は、県民の皆様ががんと診断された際、あるいは医療従事者が患者さん等に病院を紹介する際、等に活用していただくために、この内容をわかりやすい形で県のホームページに掲載する予定にしています。

使用したデータについては、「がん登録等の推進に関する法律」施行以前の地域がん登録データであり、拠点病院等からの任意に提出された院内がん登録情報を主体としているため、登録漏れや誤登録が一定数存在すると思われます。本事業の分析結果については一定の限界はあることはご理解いただく必要がありますが、蓄積されたデータを定期的に分析・評価し、県民や医療機関の皆様へ還元することは重要なことだと考えています。

結びに、本事業の実施にあたり、奈良県がん対策推進協議会の委員や患者団体の皆様、拠点病院等の関係者の皆様には多大なるご協力をいただいたことに感謝いたします。また、助言者である埴岡健一様(国際医療福祉大学大学院教授)、渡邊清高様(帝京大学医学部准教授)、井岡亜希子様(琉球大学委託非常勤講師)には、本県のがん診療体制や診療情報公開に関して貴重なご意見を賜り、心より御礼申し上げます。

奈良県 がん診療情報見える化推進事業 報告書

発行月 平成 31(2019)年 3 月

発行者 奈良県福祉医療部医療政策局疾病対策課
〒630-8501 奈良県奈良市登大路町 30
TEL:0742-27-8928 FAX:0742-27-8262

作成者 株式会社富士通総研

禁 無断転載