

第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

第1節 がん対策

【現状と課題】

現 状

- 1 がんの患者数等
- 本県の悪性新生物による死亡数は、平成25(2013)年は18,491人、平成26(2014)年は18,527人、平成27(2015)年は18,911人、平成28(2016)年は19,087人と増加傾向にあり、総死亡の約30%を占めています。
 - 本県のがん登録によれば、平成25(2013)年の各部位のがん罹患状況は、男性で、大腸、胃、肺、前立腺、肝臓の順に多く、女性は、乳房、大腸、胃、肺、子宮、肝臓の順となっています。(表2-1-1、2-1-2)
- 2 予防・早期発見
- (1) 予防
- がんについて正しい知識を持ち、喫煙や食事、運動といった生活習慣とがんの発症に関連があることや、適切な生活習慣が予防に寄与することを知り、主体的に生活習慣の改善に努めることで、がんの罹患数を抑えることができます。
 - 本県の喫煙率は、男性25.9%、女性6.3%です。(平成28(2016)年愛知県生活習慣関連調査)
- (2) がん検診の受診率及び精度管理の向上
- がんの早期発見のため、適切にがん検診を受診することが重要ですが、平成27(2015)年度の本県のがん検診の受診率は、胃がん検診9.1%、子宮がん検診29.2%、乳がん検診26.5%、肺がん検診14.9%、大腸がん検診15.7%となっています。(表2-1-3)
 - がん検診の実施主体である市町村において、国の推奨する科学的根拠に基づく検診を実施するとともに、検診精度の質の維持向上に努める必要があります。
 - 本県においては、健康づくり推進協議会がん対策部会を設置し、胃、子宮、乳房、肺、及び大腸の5部位について市町村が行う検診の精度管理に資する技術的助言等を行っています。

課 題

- がんの発症が、喫煙、食生活や運動などの生活習慣に深く関わっており、がんの予防において、適切な生活習慣を維持することの重要性について県民の理解が一層広まるよう、知識普及に努める必要があります。
- 県では、がん検診受診率の目標値を国のがん対策推進基本計画に準じて胃がん、肺がん、大腸がんは50%と設定しており、一層の向上が必要です。
- 乳がんと子宮がんは、比較的若い年代で罹患するとともに、女性特有の心理的な制約が受診率に影響していると考えられること、また、早期発見・早期治療により生存率が大幅に改善するため、国計画に準じて検診受診率の目標を50%と設定しており、受診率は向上傾向にありますが、県民に対して特にこれらの検診受診を一層働きかけていく必要があります。

(3) がんの発生状況の把握

- 全国がん登録が法制化され、平成 28(2016)年1月から開始しています。
- がんの予防等に関する県民への啓発や医療機関等における医療水準の向上等のために、がん登録の情報の利用等を通じ、がんのり患状況を含むがんの現状把握に努める必要があります。
- 県は、届出情報を集約し、国立がん研究センターへ提出するとともに、独自に統計分析を行って報告書を作成・配布しています。
- がん診療連携拠点病院では、院内がん登録が行われています。

3 医療提供体制

- 地域におけるがん診療の連携を推進し、我が国に多いがん（肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん等）について、質の高いがん医療の均てん化を図るため、厚生労働大臣によりがん診療連携拠点病院が指定されています。
本県では、都道府県がん診療連携拠点病院が1か所、地域がん診療連携拠点病院が16か所指定されています。（表2-1-4）
- 本県では、がん医療の均てん化やがん医療水準の向上を一層進めていくため、がん診療連携拠点病院の基準を満たす病院を、がん診療拠点病院として本県独自に9病院指定しています。（表2-1-4）
- がん患者の受療動向は、名古屋市周辺の医療圏では、名古屋医療圏への依存傾向がみられます。（表2-1-5）
- 放射線療法や薬物療法を行っている病院を医療圏別、胃、大腸、乳腺、肺、子宮、肝臓等の部位別にみると医療圏により差異があります。（表2-1-7、2-1-8）
- 外来で薬物療法を受けられる病院は全ての医療圏にあります。（表2-1-9）
- 新たな放射線療法である粒子線治療が普及しつつあります。
- 国は、平成30年4月から全国で11病院をがんゲノム医療中核拠点病院として指定することにしました。本県では名大附属病院が指定されます。
- 愛知県におけるがんの退院患者平均在院日数は17.5日であり、全国平均19.9日と比べて短くなっています。（平成26年患者調査）
- 平成28(2016)年のがん患者の自宅での死亡割合は10.8%です。（人口動態統計）

- がん登録で、県民のがんり患の状況や生存率等を正確に算出するためには、より多くのがん登録の届出や死亡情報の集積が必要です。
- 全国がん登録により集められたデータをもとに、がんに関する正しい知識について県民の方へ周知・啓発する必要があります。
- 国が指定するがん診療連携拠点病院を中心とした県全体及び各医療圏単位でのがん診療連携体制の充実を図っていく必要があります。
- 国が指定するがん診療連携拠点病院及び県が指定するがん診療拠点病院と、地域の医療機関との連携をさらに進める必要があります。
- がん診療連携拠点病院等において、がん患者が、適切なセカンドオピニオン等の情報を得ながら、病態やニーズに応じたがん治療が受けられるよう、適切な治療を受けられる体制を強化していく必要があります。
- 医療機能が不足する医療圏にあつては他の医療圏との機能連携を推進していくことが必要です。
- 入院治療後に、就労などの社会生活を継続しながら、外来で放射線治療や抗がん剤治療を受けられるような医療機関の体制強化や地域連携クリティカルパスの活用等による医療連携の強化を図る必要があります。
- がんゲノム医療中核拠点病院に指定される名大附属病院を中心に医療提供体制の構築を進める必要があります。
- 入院治療後に、住み慣れた家庭や地域の医療機関で適切な通院治療や療養を選択できるような体制を強化していく必要があります。
- 医療機関の受診に際して女性特有の心

- 全てのがん診療連携拠点病院等がんに関する地域連携クリティカルパスを作成しています。
 - 合併症予防などに資するため医科歯科連携による口腔ケア・口腔管理推進の取組が行われています。
- 4 緩和ケア等
- がん医療においては、患者の身心両面の苦痛を緩和する緩和ケアの実施が求められています。
 - 県内で緩和ケア病棟を有する施設は16施設、緩和ケア診療加算を算定できる緩和ケアチームを有する施設は18施設です。(表2-1-10)
 - 通院困難ながん患者に対する在宅がん医療総合診療料の届出を行っている医療機関は575施設(平成28(2016)年3月現在)となっており、全ての医療圏にあります。
- 5 相談支援・情報提供
- がん診療連携拠点病院などに設置されている「がん相談支援センター」では、がん患者や家族の方に対し、がんに関する情報提供や療養についての相談に応じています。
- さらなる医科歯科連携の充実を図る必要があります。
 - がんと診断された直後からの身心両面での緩和ケアが提供される体制の充実を図っていく必要があります。
 - 医療技術の進歩によりがん治療後の生存期間が大幅に改善してきたことから、治療後に通院しながら就労などの社会生活が営めるような外来緩和ケアの充実を図る必要があります。
 - 末期の患者が自宅等の住み慣れた環境で療養できるよう、在宅緩和ケアの充実を図る必要があります。
 - 患者数の少ない小児・AYA世代のがんや希少がん、難治性がん等については、個々の患者の状況に応じた多様なニーズに対応するための情報を提供する必要があります。
 - がん患者が治療と仕事を両立できる環境を整備していくため、本人、企業、医療機関等の関係機関が連携していく必要があります。

【今後の方策】

- 「第3期愛知県がん対策推進計画」に基づき、健康づくり推進協議会がん対策部会において進行管理をしながら、がん対策を推進します。
- 喫煙対策などのがん予防の取組を進めるとともに、愛知県がんセンター研究所での研究の成果を活用し、喫煙、食生活、運動等の生活習慣ががんの発症と深く関わっていることを各種の機会を通じて、県民に周知します。
- 受動喫煙防止対策実施施設認定事業を実施することにより、受動喫煙防止対策をより一層進めていきます。
- 県民の禁煙支援や受動喫煙防止に資するよう、キャンペーン活動や情報提供を行います。
- 検診受診率の向上のため、市町村と協力し、がん検診に関する正しい知識や必要性に関する普及啓発、受診勧奨を行います。
- 市町村において効果的で効率的ながん検診が実施されるよう市町村のがん検診の事業評価や技術的助言を行います。

- がん検診及び精密検査に従事する専門職の資質の向上を図ります。
- がん登録の制度を推進し、がん登録の精度の定着を図り、集積した情報を的確に県民や医療機関に提供していきます。
- 「第3期愛知県がん対策推進計画」に基づき、がん患者とその家族が病状に応じた適切ながん医療が受けられる体制を整備します。特に、放射線療法、薬物療法始め質の高いがん医療のレベルの均一化を図るため、原則として2次医療圏に1か所（指定される病院がない場合は隣接医療圏の病院でカバーすることも含む）以上のがん診療連携拠点病院が指定されるよう支援していきます。
また、県独自にがん診療拠点病院を指定することにより、県内のがん医療の均てん化をさらに進めていきます。
- 県がんセンター中央病院においては、高度先進医療の提供に努めるとともに、都道府県がん診療連携拠点病院として、本県のがん医療をリードし、地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修を実施してがんの専門的医療従事者の育成に努めます。また、併設の研究所や他の医療機関、大学と連携し、ゲノム医療の実用化を始めとする新しいがん医療の基礎研究及び臨床応用研究など、がん医療に役立つ研究を推進します。県がんセンター愛知病院では、地域がん診療連携拠点病院として地域におけるがん診療の連携・支援やがん医療水準の引き上げに努めるとともに緩和ケア病棟の機能を活かし、がん患者及び家族の生活の質の向上に努めていきます。
- がんゲノム医療中核拠点病院に指定される名大附属病院を中心に医療機関が連携しながら、がんゲノム医療の提供体制の構築を進めていきます。
- がん診療連携拠点病院の相談支援の機能や地域医療連携の機能を充実強化していきます。
- 女性が検診や治療を受けやすい環境づくりを進めていきます。
- 小児・AYA世代のがんについては、診療連携体制や相談支援のあり方を検討する会議を開催するなどの取組を進めていきます。
- 小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報の提供に努めます。
- 仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の相談支援の取組をがん患者に提供できるよう努めます。
- 地域連携クリティカルパスの活用をより一層推進し、各分野における医療連携の充実を図ります。

【目標値】

年齢調整死亡率（75歳未満 人口10万人あたり）

男性 83.2以下

女性 56.5以下

表2-1-1 主要部位のがんの推計患者数（男性）

部位	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
胃	3,720	3,758	4,006	3,848	4,040	4,025	4,140
肺	3,452	3,701	3,769	3,960	3,944	4,198	4,132
大腸	3,135	3,265	3,551	3,781	3,755	4,013	4,198
前立腺	2,329	3,017	3,254	3,790	3,863	4,030	3,991
肝臓	1,484	1,369	1,349	1,324	1,339	1,274	1,257
全部位計	20,669	21,874	22,804	24,283	24,559	25,518	25,957

表2-1-2 主要部位のがんの推計患者数（女性）

部位	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
乳房	2,807	2,958	3,135	3,419	3,538	3,661	3,776
大腸	2,262	2,450	2,667	2,747	2,899	3,032	3,066
胃	1,574	1,663	1,694	1,735	1,709	1,789	1,820
肺	1,313	1,415	1,565	1,646	1,649	1,712	1,783
子宮	1,004	1,138	1,071	1,194	1,269	1,299	1,334
肝臓	659	658	700	715	610	627	600
全部位計	14,146	14,953	15,671	16,717	17,131	17,926	18,121

資料：愛知県悪性新生物患者登録事業（愛知県健康福祉部）

注：推計患者数は、上皮内がんを除いた数です。

全部位計は表に記載した主要部位と、それ以外の全ての部位を含むがんの推計患者数です。

「大腸」は、結腸、直腸S状結腸移行部、直腸を合計した数です。

登録精度が低い（登録件数が少ない）場合は、推計患者数が低値となるため、経年的に推計患者数の推移を比較する場合には注意が必要です。

表2-1-3 がん検診受診率（愛知県）

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
平成27年度	9.1	15.7	14.9	26.5	29.2
平成26年度	14.6	24.5	24.3	30.6	40.3
平成25年度	14.5	24.2	23.8	31.6	39.0
平成24年度	13.5	23.4	25.0	19.8	28.5
平成23年度	14.6	25.0	27.1	22.1	31.3
平成22年度	14.9	22.7	27.2	22.2	30.5

資料：地域保健・健康増進事業報告

注1：受診率算定対象年齢

○平成22年度から平成24年度まで：40歳以上（子宮がんは20歳以上）

○平成25年度から平成27年度まで：40歳から69歳まで（子宮がんは20歳から69歳まで）

注2：「地域保健・健康増進事業報告」のがん検診受診率の対象者については、平成27年度から以下のとおり変更となったため、受診率が低下しました。

（変更前）職域等で受診機会のある人を除き、がん検診受診者台帳等から正確な対象者数を計上する。

（変更後）職域等で受診機会のある人を含め、各がん検診の対象年齢の全住民を計上する。

表2-1-4 がん診療連携拠点病院等指定状況
 <厚生労働大臣指定のがん診療連携拠点病院>

医療圏	医療機関名
名古屋・尾張中部	県がんセンター中央病院（※）
	（国）名古屋医療センター
	名大附属病院
	中京病院
	名市大病院
	第一赤十字病院
	第二赤十字病院
海部	厚生連海南病院
尾張東部	公立陶生病院
	藤田保健衛生大病院
尾張西部	一宮市民病院
尾張北部	小牧市民病院
知多半島	市立半田病院
西三河北部	厚生連豊田厚生病院
西三河南部東	県がんセンター愛知病院
西三河南部西	厚生連安城更生病院
東三河南部	豊橋市民病院

注1：※は都道府県がん診療連携拠点病院、その他16病院は地域がん診療連携拠点病院

注2：全国の指定病院数（平成29年4月1日現在）

都道府県がん診療連携拠点病院49病院、地域がん診療連携拠点病院348病院

<愛知県知事指定のがん診療拠点病院>

医療圏	医療機関名
名古屋・尾張中部	掖済会病院
	名古屋記念病院
	中部労災病院
	市立西部医療センター
尾張東部	愛知医大病院
尾張北部	春日井市民病院
西三河北部	トヨタ記念病院
西三河南部東	岡崎市民病院
西三河南部西	刈谷豊田総合病院

表2-1-5 がん入院患者の状況（平成26年度DPC導入の影響評価に係る調査）

① 胃(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,580	1	178	7	30	1	0	0	4	0	0	1,801	12.3%
	海部	126	113	1	10	0	0	0	0	0	0	0	250	54.8%
	尾張東部	92	0	289	0	0	0	5	0	4	0	0	390	25.9%
	尾張西部	40	5	1	225	1	0	0	0	0	0	0	272	17.3%
	尾張北部	112	0	31	10	298	0	0	0	0	0	1	452	34.1%
	知多半島	110	0	47	0	0	218	0	0	43	0	0	418	47.8%
	西三河北部	17	0	23	0	0	0	255	4	13	0	1	313	18.5%
	西三河南部東	7	0	24	0	0	0	15	247	45	0	1	339	27.1%
	西三河南部西	13	0	43	0	0	1	1	6	422	0	3	489	13.7%
	東三河北部	3	0	1	0	0	0	1	1	0	24	20	50	52.0%
	東三河南部	17	0	2	0	0	0	0	8	9	4	388	428	9.3%
	計	2,117	119	640	252	329	220	277	266	540	28	414	5,202	
	流入患者率	25.4%	5.0%	54.8%	10.7%	9.4%	0.9%	7.9%	7.1%	21.9%	14.3%	6.3%		

② 大腸(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,599	3	160	3	40	0	1	3	4	0	1	1,814	11.9%
	海部	94	119	2	9	0	0	0	0	0	0	0	224	46.9%
	尾張東部	49	0	226	0	0	0	2	0	1	0	0	278	18.7%
	尾張西部	22	5	2	145	3	0	0	1	0	0	0	178	18.5%
	尾張北部	54	0	22	1	268	0	0	0	0	0	0	345	22.3%
	知多半島	70	0	14	0	0	204	0	0	33	0	0	321	36.4%
	西三河北部	11	0	10	0	0	1	173	3	7	0	0	205	15.6%
	西三河南部東	4	0	7	0	0	0	7	204	42	0	4	268	23.9%
	西三河南部西	6	0	24	0	0	2	0	2	308	0	0	342	9.9%
	東三河北部	1	0	0	0	0	0	0	1	0	37	20	59	37.3%
	東三河南部	12	0	5	0	0	0	0	9	2	0	334	362	7.7%
	計	1,922	127	472	158	311	207	183	223	397	37	359	4,396	
	流入患者率	16.8%	6.3%	52.1%	8.2%	13.8%	1.4%	5.5%	8.5%	22.4%	0.0%	7.0%		

③ 乳腺(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,375	1	105	7	12	0	4	0	1	0	1	1,506	8.7%
	海部	97	86	1	4	0	0	0	1	0	0	0	189	54.5%
	尾張東部	69	0	184	0	0	0	1	0	1	0	0	255	27.8%
	尾張西部	71	5	10	169	1	0	0	0	2	0	0	258	34.5%
	尾張北部	124	0	32	4	173	0	0	0	2	0	0	335	48.4%
	知多半島	84	0	31	0	0	145	2	2	63	0	0	327	55.7%
	西三河北部	13	0	19	0	0	0	189	2	4	0	0	227	16.7%
	西三河南部東	6	0	5	0	0	0	3	180	22	0	2	218	17.4%
	西三河南部西	15	0	28	0	0	0	1	10	248	0	1	303	18.2%
	東三河北部	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	16	19	94.7%
	東三河南部	15	0	13	0	0	0	0	15	6	0	292	341	14.4%
	計	1,869	92	429	184	186	145	201	210	349	1	312	3,978	
	流入患者率	26.4%	6.5%	57.1%	8.2%	7.0%	0.0%	6.0%	14.3%	28.9%	0.0%	6.4%		

④ 肺(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部			
患者住所地	名古屋・尾張中部	938	0	143	2	13	1	2	0	4	0	0	1,103	15.0%
	海部	116	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	136	86.8%
	尾張東部	48	0	135	0	1	0	5	0	2	0	0	191	29.3%
	尾張西部	44	1	0	136	2	0	0	0	0	0	0	183	25.7%
	尾張北部	99	0	24	2	108	0	0	0	0	0	0	233	53.6%
	知多半島	125	0	33	0	0	45	2	0	50	0	0	255	82.4%
	西三河北部	14	0	9	0	0	0	147	1	6	0	0	177	16.9%
	西三河南部東	11	0	7	0	0	0	8	85	28	0	0	139	38.8%
	西三河南部西	20	0	16	0	0	1	1	10	180	0	1	229	21.4%
	東三河北部	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	14	85.7%
	東三河南部	30	0	4	0	0	0	0	8	11	0	159	212	25.0%
	計	1,446	19	372	141	124	47	165	104	281	2	171	2,872	
	流入患者率	35.1%	5.3%	63.7%	3.5%	12.9%	4.3%	10.9%	18.3%	35.9%	0.0%	7.0%		

⑤ 子宮(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地												計	流出患者率
	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部			
患者住所地	名古屋・尾張中部	788	2	82	0	28	0	3	0	2	0	0	905	12.9%
	海部	55	46	1	5	0	0	0	0	0	0	0	107	57.0%
	尾張東部	39	0	127	0	1	1	4	0	1	0	0	173	26.6%
	尾張西部	29	4	2	150	6	0	0	0	0	0	0	191	21.5%
	尾張北部	57	0	26	3	107	0	3	0	0	0	1	197	45.7%
	知多半島	83	0	23	0	1	56	1	0	26	0	0	190	70.5%
	西三河北部	10	0	16	0	0	0	118	2	3	0	0	149	20.8%
	西三河南部東	7	0	6	0	0	1	9	141	50	0	1	215	34.4%
	西三河南部西	9	0	14	0	0	0	2	1	210	0	0	236	11.0%
	東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	8	62.5%
	東三河南部	16	0	5	0	0	0	0	2	4	0	178	205	13.2%
	計	1,093	52	302	158	143	58	140	146	297	3	184	2,576	
流入患者率	27.9%	11.5%	57.9%	5.1%	25.2%	3.4%	15.7%	3.4%	29.3%	0.0%	3.3%			

⑥ 肝臓(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地												計	流出患者率
	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,232	7	167	3	37	1	0	0	2	0	0	1,449	15.0%
	海部	76	84	6	1	0	0	0	0	0	0	0	167	49.7%
	尾張東部	31	0	207	0	0	0	3	0	0	0	0	241	14.1%
	尾張西部	66	5	2	163	1	0	0	0	0	0	0	237	31.2%
	尾張北部	83	1	30	2	260	0	0	0	0	0	0	376	30.9%
	知多半島	101	0	32	0	0	122	0	0	42	0	0	297	58.9%
	西三河北部	12	1	35	0	0	0	236	0	6	0	1	291	18.9%
	西三河南部東	15	0	13	0	0	0	5	105	31	0	0	169	37.9%
	西三河南部西	38	0	34	0	0	1	0	2	277	0	1	353	21.5%
	東三河北部	5	0	1	0	0	0	0	0	0	14	24	44	68.2%
	東三河南部	25	0	10	0	0	0	0	2	3	0	377	417	9.6%
	計	1,684	98	537	169	298	124	244	109	361	14	403	4,041	
流入患者率	26.8%	14.3%	61.5%	3.6%	12.8%	1.6%	3.3%	3.7%	23.3%	0.0%	6.5%			

⑦ 小児(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地												計	流出患者率
	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部			
患者住所地	名古屋・尾張中部	73	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	80	8.8%
	海部	12	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	86.7%
	尾張東部	17	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	24	75.0%
	尾張西部	14	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	18	83.3%
	尾張北部	26	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	33	90.9%
	知多半島	25	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	28	100.0%
	西三河北部	18	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0	25	84.0%
	西三河南部東	23	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	27	100.0%
	西三河南部西	11	0	5	0	0	0	0	0	10	0	0	26	61.5%
	東三河北部	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100.0%
	東三河南部	10	0	2	1	0	0	0	0	1	0	12	26	53.8%
	計	292	2	32	4	3	0	4	0	16	0	12	305	
流入患者率	68.5%	0.0%	81.3%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%	0.0%	0.0%			

資料：医療人材有効活用促進事業（愛知県健康福祉部）

表2-1-6 がんの部位別手術等実施病院数

部位	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	合計
胃	23	2	5	6	6	5	3	2	5	0	6	63
大腸	25	3	6	6	6	5	3	2	5	1	8	70
乳腺	19	2	4	5	4	4	2	2	5	0	5	52
肺	13	0	4	3	4	1	2	1	2	0	2	32
子宮	12	1	3	2	3	1	2	1	2	0	1	28
肝臓	14	1	3	3	3	1	2	2	2	0	1	32

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成29年度調査）

注：平成28年度に手術を10件以上行った病院数を表しています。

表2-1-7 放射線療法実施施設数

部位	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	合計
胃	15	0	2	3	2	2	2	2	4	0	5	37
乳腺	14	1	3	2	3	2	2	2	4	0	6	39
肺	15	1	3	3	3	2	2	2	4	0	6	41
子宮	17	1	3	3	3	2	2	2	3	0	5	41

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成29年度調査）

表2-1-8 薬物療法実施病院数

部位	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	合計
胃	39	3	8	10	8	9	5	2	9	1	10	104
大腸	38	3	9	9	8	9	6	3	9	1	10	105
乳腺	30	3	7	7	6	6	4	2	9	1	8	83
肺	25	2	5	6	5	6	3	2	6	1	6	67
子宮	21	2	4	4	3	4	2	1	3	0	4	48
肝臓	34	3	7	7	7	8	4	2	7	1	10	90

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成29年度調査）

表2-1-9 外来における薬物療法（化学療法）実施病院数

名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	計
38	3	10	10	7	9	7	4	10	2	12	112

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成29年度調査）

表2-1-10 緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算届出施設（平成29年4月1日現在）

医療圏名	緩和ケア病棟入院料届出施設		緩和ケア診療加算届出施設	
	施設名	病床数		
名古屋・尾張中部	第一赤十字病院	20	県がんセンター中央病院 第一赤十字病院	
	聖霊病院	15	(国)名古屋医療センター	
	協立総合病院	16	名大附属病院	
	掖済会病院	19	名市大病院	
			掖済会病院 協立総合病院	
	総合病院南生協病院	20	中京病院	
	済衆館病院	20	—	
海部	津島市民病院	18	厚生連海南病院	
	厚生連海南病院	18		
尾張東部	愛知国際病院	20	藤田保健衛生大病院	
	藤田保健衛生大病院	19	公立陶生病院 愛知医科大学病院	
尾張西部	—	—	一宮市民病院	
			総合大雄会病院	
尾張北部	小牧市民病院	14	小牧市民病院	
	厚生連江南厚生病院	20		
	徳洲会総合病院	18	総合上飯田第一病院	
西三河北部	厚生連豊田厚生病院	17	—	
西三河南部東	県がんセンター愛知病院		20	—
	西三河南部西	厚生連安城更生病院	17	厚生連安城更生病院
刈谷豊田総合病院		20		
東三河北部	—	—	—	
東三河南部	(国)豊橋医療センター	48	—	
計	18施設	359	17施設	

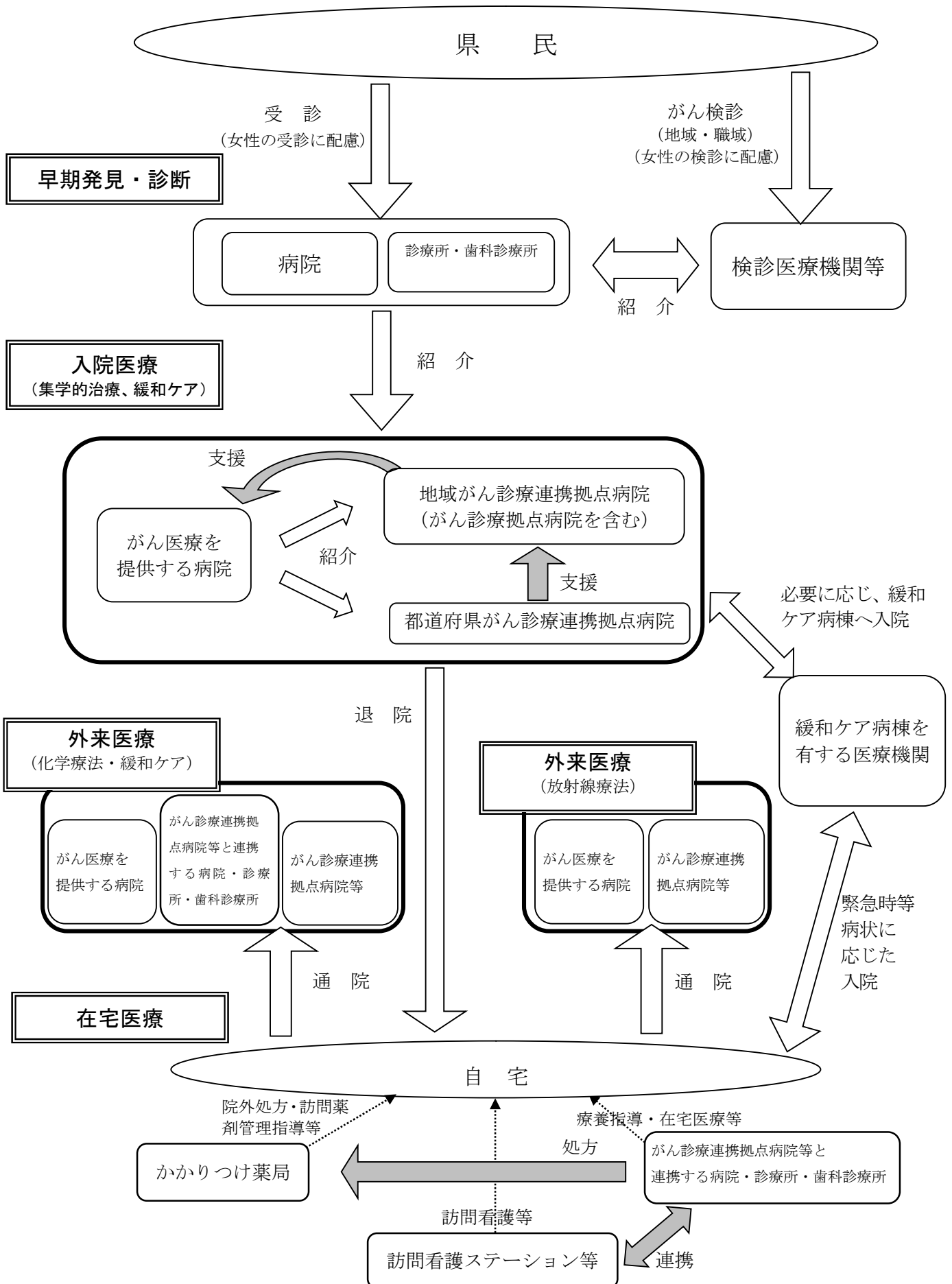
資料：東海北陸厚生局

表2-1-11 緩和ケア実施病院数

	名古屋・尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	合計
医療用麻薬によるがん疼痛治療	63	4	12	12	13	9	8	5	16	3	17	162
がんに伴う精神症状のケア	28	2	5	5	5	4	2	2	4	1	6	64

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成29年度調査）

がん 医療連携体系図



【がん 医療連携体系図の説明】

- 早期発見・診断
 - ・ 県民は有症状時には病院、診療所、歯科診療所への受診、あるいは検診医療機関等においてがん検診を受けます。
 - ・ 県民は、必要に応じて専門的医療を行う病院等で受診します。
 - ・ 女性が検診やがんを含めた身体の悩みで、受診しやすい環境づくりを進めていきます。
- 入院医療
 - ・ 「都道府県がん診療連携拠点病院」である県がんセンター中央病院では、本県のがん医療をリードし、地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修を実施してがんの専門的医療従事者の育成に努めています。
 - ・ 「地域がん診療連携拠点病院」等では、手術療法・放射線療法・薬物療法による集学的治療及び緩和ケア等、専門的ながん医療を提供しています。
 - ・ 必要に応じて緩和ケア病棟を有する医療機関への入院が実施されます。
- 外来医療
 - ・ 退院後は病状や年齢・就労状況等に応じて、外来で治療及び経過観察が行われます。
 - ・ 必要に応じて外来緩和ケアが実施されます。
 - ・ 事業所の人事労務担当者・産業医等とがん診療連携拠点病院等及び連携する医療機関は、従業員ががんになっても働きながら外来通院を行えるよう、従業員の同意のもとがん治療に関する情報の共有を進めていきます。
- 在宅医療
 - ・ 退院後は病状や年齢等に応じて、在宅で治療及び経過観察が行われます。
 - ・ かかりつけ医の指示のもとで、かかりつけ薬局による服薬指導や麻薬の管理などが行われます。
 - ・ 必要に応じて在宅訪問診療・訪問看護を通じた緩和ケアが実施されます。
 - ・ 必要に応じてかかりつけ歯科医による口腔ケア・口腔管理が実施されます。

※ 具体的な医療機関名は、別表に記載しています。

用語の解説

- 全国がん登録

これまで行われてきた都道府県による任意の登録制度であった「地域がん登録」に代わり、がんと診断された人の診断結果や治療内容などのデータが、都道府県に設置された「がん登録室」を通じて集められ、国のデータベースで一元管理される新しい仕組みで、平成28年1月に始まりました。
- 院内がん登録

医療機関において、がんの診断、治療、予後などの情報を集積し、院内におけるがん診療の向上と患者への支援を目指して行われる登録事業のことです。
- 愛知県がん対策推進計画

がん対策基本法に基づき、愛知県におけるがん医療の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成30年3月に見直し策定されました。計画では、子どもから高齢者までライフステージに応じたがん対策を企業や団体と連携して取り組むことや、がん患者や家族への相談支援体制の充実を図り、がんになっても安心して自分らしく暮らせるあいちの実現を目指します。
- がん診療連携拠点病院

全国どこに住んでいても均しく高度ながん医療を受けることができるよう、厚生労働大臣が指定する病院であり、緩和ケアチーム、相談支援センターなどの設置等が義務づけられています。都道府県に概ね1か所指定される都道府県がん診療連携拠点病院と2次医療圏に1か所程度指定される地域がん診療連携拠点病院があります。
- がん診療拠点病院

本県のがん医療の充実強化を図るため、厚生労働大臣が指定する病院以外で、国の指定要

件を満たす高度ながん医療を提供する病院を愛知県独自に指定した病院です。

○ 薬物療法（化学療法）

薬物療法とは、薬を使う治療のことで、がんの場合は、抗がん剤、ホルモン剤等を使う化学療法を指します。

○ 粒子線治療

水素や炭素の原子核を高速に加速したものを粒子線といいます。

従来のエックス線による治療と比較して、がん細胞周囲の正常組織の損傷が最小限に抑えられ、がん細胞のみを強力に狙い打ちすることができる点で大きな効果が期待できるがん治療法です。

○ 緩和ケア

単なる延命治療ではなく、患者の身体的及び精神的な苦痛を緩和するとともに、生活面でのケア、家族への精神的ケアなどを行う、患者の「生」への質を重視した医療をいいます。

また、こうした機能を持つ専門施設が緩和ケア病棟、又はホスピスといわれているものです。

○ 在宅がん医療総合診療

居宅において療養を行っている通院困難な末期のがん患者に対し、定期的に訪問診療や訪問看護を行い、患者の急変時等にも対応できる体制があるなど総合的医療を提供できる診療所により行われている診療のことです。

○ 地域連携クリティカルパス

地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な計画のことです。

○ AYA 世代

思春期・若年成人世代（Adolescent and Young Adult, AYA）を指します。

AYA 世代に発症するがんは、診療体制が定まっておらず、小児と成人領域の狭間で患者が適切な治療が受けられない等の特徴があります。

1 がんに係る指標

【ストラクチャー指標】

			全国	愛知	出典
がん診療拠点病院数		人口10万対	0.33	0.23	厚生労働省とりまとめ 平成28年10月1日現在
地域がん診療病院数	地域がん診療病院数	人口10万対	0.02	0.00	厚労省ホームページ 平成28年10月1日現在
末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数		人口10万対	10.03	7.66	診療報酬施設基準 平成28年3月31日現在

【プロセス指標】

			全国	愛知	出典	
がん検診受診率		胃がん(%)	30.6	28.9	平成25年国民生活基礎調査	
		肺がん(%)	33.9	32.1		
		子宮がん(%)	27.5	24.9		
		乳がん(%)	24.2	22.4		
		大腸がん(%)	29.1	28.0		
			胃がん(%)	6.3	9.1	27年度地域保健・健康増進事業報告 (市区町村が実施するがん検診の受診状況)
			肺がん(%)	11.2	14.9	
			大腸がん(%)	13.8	15.7	
			子宮がん(%)	23.3	29.2	
			乳がん(%)	20.0	26.5	
がん患者指導の実施件数	がん患者指導の実施件数	医療機関数人口10万対	0.72	0.68	NDB 平成27年度診療分	
		算定回数人口10万対	199.72	208.27		
	うちがん患者指導管理料1の実施件数	医療機関数人口10万対	0.56	0.56		
		算定回数人口10万対	51.23	50.23		
	うちがん患者指導管理料2の実施件数	医療機関数人口10万対	0.50	0.57		
		算定回数人口10万対	58.28	47.05		
	うちがん患者指導管理料3の実施件数	医療機関数人口10万対	0.29	0.39		
		算定回数人口10万対	89.96	110.90		

			全国	愛知	出典
入院緩和ケアの実施件数	入院緩和ケアの実施件数	医療機関数人口10万対	0.19	0.16	NDB 平成27年度診療分
		算定回数人口10万対	439.38	317.96	
	うち有床診療所緩和ケア診療加算の実施件数	医療機関数人口10万対	0.04	0.04	
		算定回数人口10万対	63.21	6.76	
	うち小児加算（緩和ケア診療加算）の実施件数	医療機関数人口10万対	0.00	0.00	
		算定回数人口10万対	0.93	0.00	
外来緩和ケアの実施件数	外来緩和ケアの実施件数	医療機関数人口10万対	0.05	0.09	NDB 平成27年度診療分
		算定回数人口10万対	6.53	6.14	
がん性疼痛緩和の実施件数	がん性疼痛緩和の実施件数	医療機関数人口10万対	2.73	2.33	NDB 平成27年度診療分
		算定回数人口10万対	270.48	240.94	
	うちがん性疼痛緩和指導管理料1の実施件数	医療機関数人口10万対	2.47	2.13	
		算定回数人口10万対	192.76	183.39	
	うちがん性疼痛緩和指導管理料2の実施件数	医療機関数人口10万対	1.49	1.28	
		算定回数人口10万対	77.63	57.51	
	うちがん性疼痛緩和指導管理料小児加算（15歳未満）の実施件数	医療機関数人口10万対	0.00	0.00	
		算定回数人口10万対	0.03	0.00	

【アウトカム指標】

			全国	愛知	出典
がん患者の年齢調整死亡率		がん患者の年齢調整死亡率（男性）	165	159	平成27年人口動態特殊報告
		がん患者の年齢調整死亡率（女性）	88	89	