

## 第3章 疾病・事業ごとの医療福祉体制

### 1 がん

#### 目指す姿

- 県民が、がんを知り、がんを予防し、がんになっても納得した医療・支援が切れ目なく受けられ、自分らしく暮らせる滋賀を目指す

#### 取組の方向性

- (1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- (2) 患者本位のがん医療の実現
- (3) 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築
- (4) これらを支える基盤の整備

#### 現状と課題

##### (1) がんの死亡と罹患

本県の死因のトップは悪性新生物（以下「がん」という。）であり、全死亡の約3割を占めています。平成28年（2016年）の75歳未満の年齢調整死亡率は70.0（全国76.1）で、低下傾向にあります。（平成28年厚生労働省人口動態統計）

本県の平成28年（2016年）のがんによる死亡者数は、3,641人であり、男性が2,182人、女性が1,459人です。部位別では、男性女性ともに、「肺がん」「胃がん」「大腸がん」「膵臓がん」の順に多くなっています。（平成28年厚生労働省人口統計）

本県の平成25年（2013年）の地域がん登録\*による、がんのり患者数は、約8,500人であり、男性が5,000人、女性が3,500人です。部位別では、男性が「胃がん」「肺がん」「大腸がん」「前立腺がん」、女性が「乳がん」「大腸がん」「胃がん」「肺がん」の順に多くなっています。

小児がんは、小児の病死原因の第1位です。小児がんは、成人のがんと異なり生活習慣に関係なく、乳幼児から思春期、若年成人まで幅広い年齢に発症し、希少で多種多様ながん種からなります。

小児がんの年間患者数は、全国で約2,000人です。本県では、平成29年（2017年）7月末の小児慢性特定疾病医療費助成の受給状況によると、がんによる受給者数は217人です。

##### (2) がんの予防（1次予防）

がんの予防は、国立がん研究センターによると、「禁煙」「節酒」「食生活（バランスよく、食塩摂取は最小限に、野菜・果物不足にならない）」「身体活動」「体形（適正体重\*をこころがける）」「感染」の6つに対する対応が科学的根拠に基づくとされています。

がんと関係する感染症は、肝がんと関係する肝炎ウイルス、子宮頸がんと関係するヒトパピローマウイルス、胃がんと関係するヘリコバクター・ピロリ菌などがあります。

感染症の中で、がんの予防が治療によって可能な肝炎ウイルスについて、肝炎ウイルス検査の勧奨やウイルス陽性者の確実な治療への支援が必要です。

がんの予防は、生活習慣に関係するものであるため、県民が正しい知識を持ち、生活習慣を改善していくことが必要です。

### (3) がんの早期発見・がん検診(2次予防)

がん検診受診率は、平成28年国民生活基礎調査によると、胃がん37.1%、肺がん41.1%、大腸がん38.8%、乳がん34.2%、子宮がん33.2%でいずれの検診も全国平均を下回っており、がん検診の受診率50%の目標に及ばない状況です。

がん検診によってがんが早期発見されると、治療による生活への影響が少なくなるとともに、がん死亡率減少につながるため、がん検診の受診率を向上させることが必要です。

県内の市町がん検診は、有効性評価がされた国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいた「がん検診のための指針」に基づいて行われています。

県内の市町がん検診の精度を示す、精密検査受診率は、全国トップレベルであり、その他の精度管理指標についても国の示す許容値内であり、がん検診の精度は高い状況です。

県は、がん対策推進協議会のがん予防・がん検診部会において、市町が行うがん検診の精度管理の維持と向上に努めています。

職域におけるがん検診は、市町がん検診のように、指針等で定められたものではなく、がん検診の実施の有無やがん検診が実施されている場合でも種類や方法は様々で、精度管理が不十分な場合が多いことが平成25年度(2013年度)に県が実施した調査でわかっています。

職域におけるがん検診は、国が策定する予定である「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」の普及啓発を行う必要があります。

### (4) がんの医療提供体制

#### ア 診療所の役割

身近な診療所で検査を受け、がんを疑われた際には、確定診断可能な病院へ紹介し、その後、地域連携クリティカルパスなどにより、かかりつけ医としての適切なフォローアップを行っています。

在宅療養を希望する患者に対しては、訪問看護ステーション、薬局等の医療福祉関係者と連携して在宅医療が提供されるよう体制整備を進めています。

#### イ 病院の役割

病院はそれぞれの専門性に応じ、かかりつけ医と連携しながら検査、診断、治療を行っています。

地域におけるがんの専門的な医療の提供を行うとともに、がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア\*等の研修の実施、院内がん登録の実施、がん患者等に対する情報提供や相談支援などの役割を担うため、次のとおり病院の指定がされています。

表3-3-1-1 厚生労働大臣が指定する病院

種別	役割	圏域	病院名
都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院に対する診療支援、医療従事者に対する研修の実施など、県内のがん医療のコーディネーターの役割を担う。	-	県立総合病院（旧成人病センター）
地域がん診療連携拠点病院	各二次保健医療圏域において、専門的ながん医療の提供を行うとともに、圏域内の医療機関に対する診療支援、医療従事者に対する研修、患者等に対する相談支援などを行う。	大津	大津赤十字病院
		湖南	県立総合病院（旧成人病センター）
		甲賀	公立甲賀病院
		東近江	滋賀医科大学医学部附属病院
		湖東	彦根市立病院
		湖北	市立長浜病院
地域がん診療病院	上記のがん診療連携拠点病院が無い地域（二次保健医療圏）に、基本的に隣接する地域のがん診療連携拠点病院のグループとして指定され、拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担う。	湖西	高島市民病院 （大津赤十字病院のグループ指定）

表3-3-1-2 知事が指定する病院

種別	役割	圏域	病院名
滋賀県がん診療連携拠点病院	都道府県がん診療連携拠点病院の機能と同じ。	-	滋賀医科大学医学部附属病院
			県立総合病院（旧成人病センター）
滋賀県がん診療高度中核拠点病院	がん医療における高度先進医療を提供するとともに、医師等の人材支援、人材育成の中核を担う。	-	滋賀医科大学医学部附属病院
滋賀県がん診療広域中核拠点病院	大津保健医療圏域における専門的ながん医療の提供に加え、広域的に専門的ながん医療の提供を行う。	-	大津赤十字病院
滋賀県地域がん診療連携支援病院	がん診療連携拠点病院と連携し、各二次保健医療圏域において専門的ながん医療の提供を行う。	大津	市立大津市民病院
		湖南	草津総合病院
			済生会滋賀県病院
		東近江	近江八幡市立総合医療センター
			国立病院機構東近江総合医療センター
湖北	長浜赤十字病院		

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院を中心に、我が国に多いがん（肺・胃・肝・大腸・乳がん。以下「5大がん」という。）の診療ガイドラインに基づく集学的治療を提供しています。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院により、県民が質の高い医療を身近な地域で受けられるようにがん医療の均てん化を進めてきました。

がん医療の集学的治療を実施している病院は二次保健医療圏域別にみると、大津4、湖南4、甲賀1、東近江4、湖東1、湖北2、湖西1か所です。

5大がんの標準的治療を自院で行うことができる病院数は、肺がん13、胃がん27、大腸がん27、肝がん21、乳がん21か所です。

セカンドオピニオンを提示する機能がある病院は、肺がん17、胃がん20、大腸がん20、肝がん20、乳がん18か所です。

小児がんの集学的治療ができる病院は大津圏域の3か所のみとなっています。

滋賀医科大学医学部附属病院と大津赤十字病院は、近畿ブロック小児がん診療病院として、国が指定する小児がん拠点病院と協力・連携して医療を提供しています。

図 3 - 3 - 1 - 3 滋賀県のがんに関する指定病院

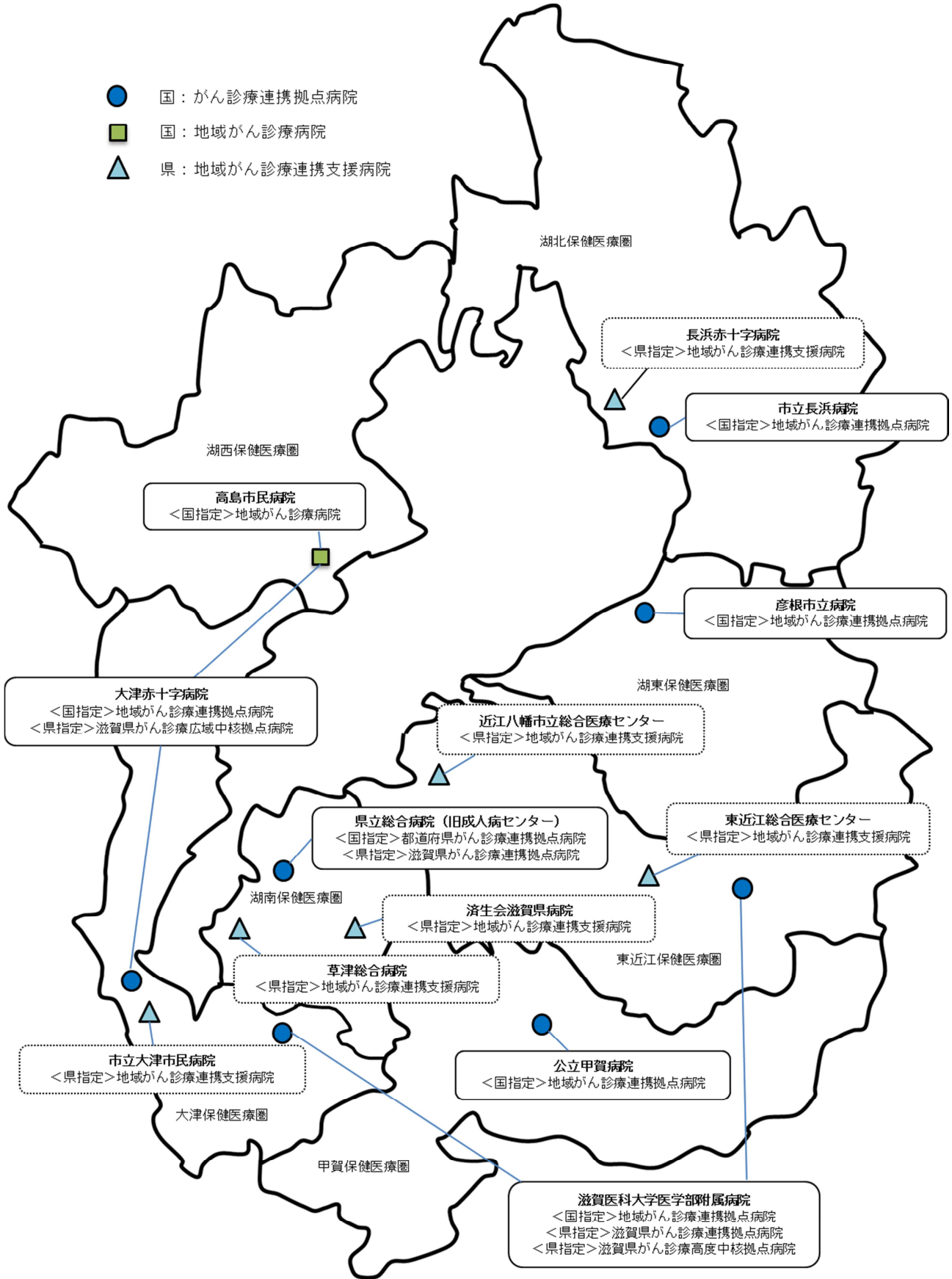


表 3 - 3 - 1 - 4 がん診療機能を有する病院

		診療機能																			
		成人										小児									
		検診・ (検診ドック)	病理診断	放射線診断	集学的治療	手術療法	内視鏡治療	放射線治療	薬物療法 (化学療法)	免疫療法	緩和ケア	検診・ (検診ドック)	病理診断	放射線診断	集学的治療	手術療法	内視鏡治療	放射線治療	薬物療法 (化学療法)	免疫療法	緩和ケア
大津	(支)	市立大津市民病院																			
	(拠)	大津赤十字病院																			
		大津赤十字志賀病院																			
	(特)	滋賀医科大学医学部附属病院																			
	(拠)	地域医療機能推進機構滋賀病院																			
		ひかり病院																			
		琵琶湖大橋病院																			
		琵琶湖中央病院																			
湖南		近江草津徳洲会病院																			
	(支)	草津総合病院																			
		びわこ学園医療福祉センター草津																			
		南草津野村病院																			
		南草津病院																			
	(拠)	県立総合病院(旧成人病センター)																			
		済生会守山市民病院																			
	(支)	済生会滋賀県病院																			
甲賀		野洲病院																			
		甲賀市立信楽中央病院																			
		甲南病院																			
	(拠)	公立甲賀病院																			
東近江		生田病院																			
		ヴォーリス記念病院																			
	(支)	近江八幡市立総合医療センター																			
	(支)	国立病院機構東近江総合医療センター																			
		湖東記念病院																			
		青葉病院																			
		東近江敬愛病院																			
		東近江市立能登川病院																			
湖東		日野記念病院																			
	(拠)	彦根市立病院																			
		彦根中央病院																			
		友仁山崎病院																			
湖北		豊郷病院																			
	(拠)	市立長浜病院																			
	(支)	長浜赤十字病院																			
湖西		長浜市立湖北病院																			
	(地診)	高島市民病院																			
	(支)	マキノ病院																			
	(特) 特定機能病院	33	23	29	18	30	30	12	34	12	23	6	7	8	3	3	3	3	2	5	
	(拠) がん診療連携拠点病院																				
	(地診) 地域がん診療病院																				
	(支) がん診療連携支援病院																				

「医療機能調査」(平成 29 年度)(滋賀県)

表3-3-1-5 がんの標準治療とセカンドオピニオン提供体制の状況

		診療体制															
		肺がん			胃がん			大腸がん			肝がん			乳がん			
		自院で標準治療を行う体制がある	他の医療機関との連携で標準治療を行う体制がある	セカンドオピニオンを提示する機能がある	自院で標準治療を行う体制がある	他の医療機関との連携で標準治療を行う体制がある	セカンドオピニオンを提示する機能がある	自院で標準治療を行う体制がある	他の医療機関との連携で標準治療を行う体制がある	セカンドオピニオンを提示する機能がある	自院で標準治療を行う体制がある	他の医療機関との連携で標準治療を行う体制がある	セカンドオピニオンを提示する機能がある	自院で標準治療を行う体制がある	他の医療機関との連携で標準治療を行う体制がある	セカンドオピニオンを提示する機能がある	
大津	(支)	市立大津市民病院															
	(拠)	大津赤十字病院															
		大津赤十字志賀病院															
	(特)	滋賀医科大学医学部附属病院															
	(拠)	滋賀医科大学医学部附属病院															
		地域医療機能推進機構滋賀病院															
		ひかり病院															
		琵琶湖大橋病院															
湖南		琵琶湖中央病院															
		近江草津徳洲会病院															
	(支)	草津総合病院															
		びわこ学園医療福祉センター草津															
		南草津野村病院															
		南草津病院															
	(拠)	県立総合病院(旧成人病センター)															
		済生会守山市民病院															
甲賀	(支)	済生会滋賀県病院															
		野洲病院															
		甲賀市立信楽中央病院															
		甲南病院															
	(拠)	公立甲賀病院															
		生田病院															
		ヴォーリス記念病院															
	東近江	(支)	近江八幡市立総合医療センター														
(支)		国立病院機構東近江総合医療センター															
		湖東記念病院															
		青葉病院															
		東近江敬愛病院															
		東近江市立能登川病院															
		日野記念病院															
湖東		(拠)	彦根市立病院														
		彦根中央病院															
		友仁山崎病院															
		豊郷病院															
湖北	(拠)	市立長浜病院															
	(支)	長浜赤十字病院															
		長浜市立湖北病院															
湖西	(地診)	高島市民病院															
		マキノ病院															
	(特) 特定機能病院	13	23	17	27	22	20	27	22	20	21	24	20	21	27	18	
	(拠) がん診療連携拠点病院																
	(地診) 地域がん診療病院																
	(支) がん診療連携支援病院																

「医療機能調査」(平成29年度)(滋賀県)

## (5) がんの治療

手術療法は、5大がん以外や高度なものについては、大津保健医療圏域や湖南保健医療圏域のがん診療連携拠点病院を中心に提供されています。

放射線療法は、湖西保健医療圏を除く二次保健医療圏にリニアック<sup>\*</sup>が整備され提供できるようになっています。湖西保健医療圏域では、地域がん診療病院の高島市民病院のグループ指定先であるがん診療連携拠点病院の大津赤十字病院で提供できる体制がとられています。

薬物療法は、外来化学療法が増加しており、患者に対する服薬管理や副作用対策等が必要になっています。

リハビリテーションは、がん治療前後の機能低下や障害の予防と改善のために、がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院を中心に、がん患者に対して実施しています。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院は、がん患者の治療方針を検討するために、多職種によるカンサーボード<sup>\*</sup>を定期的に行っています。

がん医療の質の向上を図るとともに、5大がんの集学的治療を行う体制を継続することが必要です。

がん医療は、個々の状態に応じた治療が行われるよう、チーム医療の充実が必要です。

質の高い医療のために、専門的な医療従事者の配置および育成と、患者および家族に対するインフォームド・コンセント<sup>\*</sup>の充実やセカンドオピニオン情報提供の取組が今後も必要です。

## (6) がん種やライフステージ別のがんの治療

### ア 希少がん<sup>\*</sup>・難治性がん<sup>\*</sup>

早期発見や治療が難しい、転移・再発しやすい性質をもつ膵がん、スキルス胃がんなどの難治性がんは、5年相対生存率が改善されていない状況です。

希少がんは、症例が少なく、標準的な診断や治療法の診療体制が確立されていません。

希少がん・難治性がんについては、国で治療や体制についての検討が行われているところですが、県内で適切な医療が行えるようにしていくことが必要です。

### イ 小児がん

県内で、小児がんの集学的治療ができる病院は、大津保健医療圏域の3か所のみとなっています。

小児がん患者には、治療後も発育、臓器障害、合併症などの晩期合併症<sup>\*</sup>とよばれる問題が生じることがあります。

小児がんについては、住んでいる地域で継続的に治療が受けられるよう、診療連携を充実することが必要です。

### ウ AYA世代<sup>\*</sup>のがん(思春期・若年成人世代)

10歳代のがん罹患は毎年約10人です。20歳代では子宮がん、30歳代では子宮がん<sup>\*</sup>と乳がんが多くなっています。

がん治療に伴う生殖機能等への影響について、県は、県民および医療従事者に対して啓発するとともに、将来子どもをもつことを望むがん患者に対しては、滋賀がん・生殖医療ネットワークの医療機関により妊孕性温存<sup>よう</sup>治療を行っています。



AYA 世代は、年代により就学、就労、妊娠、育児など状況が異なり、個々に応じた情報提供や支援が必要です。

## エ 高齢者のがん

地域がん登録では、全り患約 8,500 人中、65 歳以上は 71.5%、75 歳以上は 42.2%を占めています。

高齢者は、がんと診断される前から合併症や全身状態が不良であることから、標準的治療の適応とならない場合があります。また、身体状況は個人差が大きいため、それぞれが状態に応じて治療の選択ができるように、国で作成が予定される高齢者の診療ガイドラインを活用していく必要があります。

## (7) 病理診断

病理診断の常勤医が不足している二次保健医療圏があります。

滋賀県さざなみ病理ネットは、病理標本を電子化し、ネットワークを活用して術中迅速診断<sup>\*</sup>や通常病理診断<sup>\*</sup>、コンサルテーション等の遠隔病理診断<sup>\*</sup>を行うシステムで、平成 29 年度(2017 年度)は 13 機関が参加しています。

病理医不足による検査結果の遅延の解消、病理医と技師の育成のために遠隔病理診断の連携機関を拡大し、正確かつ適正な病理診断を提供する体制の強化が必要です。

## (8) がん患者の生活を支える体制

### ア 緩和ケア

緩和ケアとは、がんと診断されたときから、身体的・精神的・社会的な苦痛や不安を緩和することで、療養生活の質の維持・向上を図ることをいいます。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院において緩和ケアチームと緩和ケア外来が整備されています。

県内の緩和ケア病棟は、市立大津市民病院(20 床)、県立総合病院(旧成人病センター)(20 床)、公立甲賀病院(12 床)、ヴォーリス記念病院(16 床)、彦根市立病院(20 床)に整備されています。

平成 28 年度滋賀の医療福祉に関する県民意識調査においては、緩和ケアに関する認識は、「緩和ケアの意味を知っている」が 19.2%、「痛みなどの身体症状のみを対象とすると思っている」が 25.0%、「人生の最終段階の患者だけが対象である」が 31.5%となっており、県民の理解は十分とは言えない状況です。

緩和ケア研修会は、平成 20 年度(2008 年度)から、がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携支援病院で開催し、修了者数は、平成 28 年度(2016 年度)末までに、医師 1,228 人、看護師、薬剤師、臨床心理士、社会福祉士等の職種では、315 人となっています。

がんと診断されたときからの緩和ケア提供のために、がん診療に携わる全ての職種に対して緩和ケア研修会の受講をすすめることが必要です。

緩和ケア研修は、がん診療連携拠点病院と連携する在宅療養支援診療所、緩和ケア病棟を有する病院の医師等の受講を促進していく必要があります。

がんと診断されたときから緩和ケアが受けられることを啓発していくことが必要です。

## イ 相談支援、情報提供

がん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センターの平成28年度(2016年度)の年間相談件数は、6,121件で、地域がん診療連携支援病院のがん相談窓口では2,613件です。

がん患者団体連絡協議会が行うがん患者サロン<sup>\*</sup>は、がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院で9か所、がん患者団体が行う小児がん、AYA世代や遺族サロンなどはNPO法人淡海がいつぶりセンターで行われています。

ピアサポーター<sup>\*</sup>の活動が可能な相談員は、1保健医療圏域あたり11.9人です。

がんに関するポータルサイトを、がん患者団体、関係機関、がん診療連携協議会や県が開設して情報提供をしています。

がん患者団体や関係機関が行うがん患者サロン、相談や研修などの機関と情報提供の充実を図る必要があります。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院のがん相談支援センター、地域がん診療連携支援病院のがん相談窓口の利用の増加や質の向上を図る必要があります。

## ウ 地域連携と在宅医療の充実

県内のがん患者の在宅での死亡は、9.9%(平成27年(2015年)人口動態統計)となっています。

在宅療養支援診療所は、137か所あり、人口10万人あたりの数は、9.7か所です。

地域連携クリティカルパスは、平成22年(2010年)からがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院で運用しています。平成28年度(2016年度)までに、1,604件登録されています。

がん患者が望む場所での在宅療養が可能になるよう、在宅医療、在宅緩和ケア、看取りの提供体制の構築を引き続き進めていく必要があります。

地域連携クリティカルパスの運用を増やすためには、病院からの患者への紹介や県民への啓発が必要です。

表3-3-1-6 二次保健医療圏域別の在宅医療に係る医療機関数

	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	出典
在宅療養支援診療所	54	27	6	21	6	15	8	H29.10.1近畿厚生局
末期がん患者に対する在宅医療提供医療機関	37	14	5	11	4	11	8	H28.3.31診療報酬施設基準
医療用麻薬処方診療所	13	10	4	5	1	12	6	H26年医療施設調査





## 具体的な施策

### (1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

#### ア がんの予防

県は、関係機関とともに、県民に対してがんのリスクを減少させる生活習慣とがんと関係する感染症について正しい知識を普及します。

県は、関係機関とともに、県民に対して適正体重が維持できるよう、食生活改善と身体活動の習慣化のための支援を進めます。

#### イ がんの早期発見、がん検診

県と市町および関係機関は、個別勧奨や職域との連携により各種がん検診の受診率を向上します。

県は、科学的根拠に基づくがん検診を進め、市町と検診機関とともにがん検診全体の精度管理の向上に努めます。

県は、がん予防・検診専門部会、がん検診検討会、がん検診精度管理事業、がん登録の利用によりがん検診の精度管理を行います。

### (2) 患者本位のがん医療の実現

#### ア がん医療の充実

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院は、相互の連携により、医療の均てん化に取り組みます。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院を中心に診療ガイドラインに基づく集学的治療を提供します。

県とがん診療連携拠点病院は、がんゲノム医療が受けられる体制を推進します。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院は、セカンドオピニオンが受けられるよう医療機関で説明します。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院において、多職種による治療方針の共有、意見交換等を行う検討会を実施して患者の状態に応じたがん医療を提供します。

がん診療連携拠点病院を中心に、治療後の早期回復、日常生活の早期復帰に向けて、質の高いリハビリテーションを提供します。

滋賀県がん診療高度中核拠点病院である滋賀医科大学医学部附属病院を中心に、高度・先進的ながん医療の開発、研究、人材育成に継続して取り組みます。

#### イ がん種やライフステージに応じたがん医療の提供

県は、希少がん・難治性がんに対して、国立がん研究センターの病理コンサルテーションや情報を活用し、県内で治療が提供できるよう医療提供体制の検討を進めます。

県は、小児がん・AYA世代のがんが適切な治療が受けられるよう医療機関の連携を進めます。

県はがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院とともに、高齢者のがん患者に対して治療の選択ができるように診療ガイドラインを普及します。

#### ウ 病理診断

県は、病理医の育成と常勤医の配置を進めながら、遠隔病理診断を活用して、正確かつ迅速

な病理診断を提供する体制を維持します。

### (3) 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築

#### ア がんと診断された時からの緩和ケアの推進

県とがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院は、がん診療に携わる医療従事者の緩和ケア研修会の受講を促進します。

県とがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院は、緩和ケアについての県民の理解をすすめる緩和ケアが早期に受けられるように医療機関の体制を強化します。

#### イ 相談支援、情報提供

県は、患者団体や関係機関が行う取組について支援します。

がん相談支援センター、がん相談窓口は、相談支援者の質の向上と利用の増加を図ります。

#### ウ 地域連携と在宅医療の充実

県および医療機関は、がん患者が望む場所での治療や療養が可能になるよう医療・介護の提供体制の構築に努めます。

がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院は、地域連携クリティカルパスの積極的な活用を促進します。

#### エ がん患者・家族等の社会的な問題への支援

県、労働局、医療機関、滋賀産業保健総合支援センターは、がん治療と仕事の両立をサポートし、離職防止や再就職のための就労支援を充実します。

県と医療機関は、外見変化に悩むがん患者に対して相談支援、情報提供を行います。

#### オ ライフステージに応じたがん対策

県およびがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、地域がん診療連携支援病院は、がん患者の年代や状況に応じた情報提供や支援を行います。

県は、高齢のがん患者の意思決定についての支援を検討します。

### (4) これらを支える基盤の整備

#### ア 人材育成

県は、がん医療の均てん化のためにがん医療・相談支援従事者の育成を推進します。

県は、高度ながん医療を担う医療従事者の育成を推進します。

#### イ がん教育、がんに関する知識の普及啓発

学校と関係機関は、発達年齢等に応じて、正しいがんの知識と患者に対する正しい認識を持ち、いのちや健康について学べるよう協力してがん教育を実施します。

県は、県民ががんに対する正しい知識を持ち、がん患者への理解を深めるよう研修等の機会を充実します。

#### ウ がん登録

県は、県民、医療従事者に対してがん登録の意義や内容についてわかりやすく周知して理解を求めます。

《数値目標》

目標項目	現状値	目標値（H35）	備考
成人喫煙率	男性 29.1% 女性 4.0% (H27)	男性 27.2% 女性 3.0%	滋賀の健康・栄養マップ調査
がん検診受診率	胃がん 37.1% 肺がん 41.1% 大腸がん 38.8% 乳がん 34.2% 子宮がん 33.2% (H28)	全ての受診率について 50%	国民生活基礎調査 * 子宮がんは 20 歳以上、 その他のがんは 40 歳以上
がん年齢調整り患率	男性 421.8 女性 280.6 (H25)	減少	がん罹患モニタリング集計 (がん登録)
75 歳未満年齢調整 死亡率 (人口 10 万人あたり)	70.0 (H28)	減少	人口動態統計
5 年相対生存率	全部位 60.9 (H28)	向上	がん罹患モニタリング集計 (がん登録)

# 主な疾病・事業にかかる指標一覧

病期	指標名	全国	滋賀県	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	備考
がん											
予防	禁煙外来を行っている一般診療所数 (人口10万人対)	12,692	124	47	22	11	18	10	12	4	平成26年医療施設調査
		9.9	8.7	13.7	6.8	7.4	7.7	6.4	7.3	7.7	
予防	禁煙外来を行っている病院数 (人口10万人対)	2,410	18	4	4	3	1	3	1	2	平成26年医療施設調査
		1.9	1.3	1.2	1.2	2.0	0.4	1.9	0.6	3.8	
予防	敷地内禁煙をしている一般診療所数の割合	30.5	35.1	41.6	32.7	34.9	26.6	35.7	34.5	30	平成26年医療施設調査
		51.2	53.4	40.0	50.0	57.1	54.5	75.0	75.0	66.7	
予防	喫煙率(男性)[都道府県]	31.1	29.8								平成28年国民生活基礎調査
予防	喫煙率(女性)[都道府県]	9.5	7.9								平成28年国民生活基礎調査
予防	がん検診受診率(胃がん)	38.4	37.1								平成28年国民生活基礎調査
予防	がん検診受診率(肺がん)	43.3	41.1								平成28年国民生活基礎調査
予防	がん検診受診率(大腸がん)	39.1	38.8								平成28年国民生活基礎調査
予防	がん検診受診率(子宮がん)	35.6	33.2								平成28年国民生活基礎調査
予防	がん検診受診率(乳がん)	36.2	34.2								平成28年国民生活基礎調査
予防	ニコチン依存管理料を算定する患者数(医療機関数)	-	155	52	23	18	28	11	17	6	平成27年度 NDB
予防	ニコチン依存管理料を算定する患者数(レセプト件数) (人口10万人対)	-	5496	1421	1151	662	942	641	488	191	平成27年度 NDB
		-	386.7	414.5	351.3	447.9	404.4	409.5	301.3	370.2	
予防	B型肝炎ウイルス検査実施件数 (人口10万対)	331,700	1,060								H22-H26年度 特定感染症検査等事業(都道府県)、健康増進事業(市町村)
		258.3	74.6								
予防	C型肝炎ウイルス検査実施件数 (人口10万対)	321,307	1,054								H22-H26年度 特定感染症検査等事業(都道府県)、健康増進事業(市町村)
		250.2	74.1								
予防	インターフェロン治療 (人口10万対)	17,411	209								H22-H26年度 肝炎対策特別促進事業
		13.6	14.7								
予防	インターフェロンフリー治療 (人口10万対)	19,883	152								H22-H26年度 肝炎対策特別促進事業
		15.5	10.7								
予防	核酸アナログ製剤治療 (人口10万対)	62,404	519								H22-H26年度 肝炎対策特別促進事業
		48.6	36.5								
予防	全がん75歳未満年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	99.0	86.0								平成27年人口動態統計
予防	全がん75歳未満年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	58.8	53.6								平成27年人口動態統計
治療	がん診療連携拠点病院数 (人口10万対)	434	7	2	1	1	0	1	1	1	平成29年4月1日 厚生労働省HP
		0.3	0.5	0.6	0.3	0.7	0	0.6	0.6	2	
治療	放射線治療(体外照射)を実施している病院数 (人口10万対)	804	11	2	3	1	2	1	2	-	平成26年 医療施設調査
		0.6	0.8	0.6	0.9	0.7	0.9	0.6	1.2	-	
治療	放射線治療(組織内照射)を実施している病院数 (人口10万対)	183	2	1	1	-	-	-	-	-	平成26年 医療施設調査
		0.1	0.1	0.3	0.3	-	-	-	-	-	
治療	放射線治療(IMRT)を実施している病院数 (人口10万対)	309	4	2	1	-	-	-	1	-	平成26年 医療施設調査
		0.3	0.3	0.6	0.3	-	-	-	0.6	-	
治療	外来化学療法を実施している一般診療所数 (人口10万対)	420	2	-	2	-	-	-	-	-	平成26年 医療施設調査
		0.3	0.1	-	0.6	-	-	-	-	-	
治療	外来化学療法を実施している病院数 (人口10万対)	1,763	22	5	6	1	4	3	2	1	平成26年 医療施設調査
		1.4	1.5	1.5	1.8	0.7	1.7	1.9	1.2	1.9	
治療	緩和ケアチームのある病院数 (人口10万対)	992	13	3	3	1	2	1	2	1	平成26年 医療施設調査
		0.8	0.9	0.9	0.9	0.7	0.9	0.6	1.2	1.9	
治療	緩和ケア病棟を有する病院数 (人口10万対)	366	5	1	1	1	1	1	-	-	平成26年 医療施設調査
		0.3	0.4	0.3	0.3	0.7	0.4	0.6	-	-	
治療	緩和ケア病棟を有する病院の病床数 (人口10万対)	6,997	88	20	20	12	16	20	-	-	平成26年 医療施設調査
		5.5	6.2	5.8	6.2	8.1	6.8	12.8	-	-	
治療	がんリハビリテーションを実施する医療機関数 (人口10万対)		16	4	4	2	2	2	2	0	平成28年3月31日 診療報酬施設基準
			1.1	1.2	1.2	1.4	0.9	1.3	1.2	0.0	



病期	指標名	全国	滋賀県	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	備考
治療	がん治療認定医の数 (人口10万対)	15,572 11.6	199 13.0	101	46	6	15	7	21	3	平成29年4月1日現在 日本がん治療認定医機構
治療	がん専門薬剤師の数 (人口10万対)	529 0.4	5 0.3	4	1						平成28年6月16日現在 日本医療薬学会
治療	がん専門看護師の数 (人口10万対)	713 0.5	8 0.6	4	2			1	1		平成28年11月1日現在 日本看護協会
治療	病理診断科医師数 (人口10万対)	1,766 1.4	22 1.5	6 1.8	10 3.1	- -	2 0.9	1 0.6	3 1.8	- -	平成26年 医師・歯科医師・薬剤師調査
治療	がん患者に対してがん患者指導管理 料1を実施している医療機関数 (人口10万対)		14 1.0	4 1.2	3 0.9	1 0.7	3 1.3	1 0.6	2 1.2	0 0	平成28年3月31日 診療報酬施設基準
治療	がん患者に対してがん患者指導管理 料2を実施している医療機関数 (人口10万対)		14 1.0	3 0.9	3 0.9	1 0.7	4 1.7	1 0.6	2 1.2	0 0	平成28年3月31日 診療報酬施設基準
治療	がん患者に対してがん患者指導管理 料3を実施している医療機関数 (人口10万対)		11 0.8	3 0.9	3 0.9	1 0.7	1 0.4	1 0.6	2 1.2	0 0	平成28年3月31日 診療報酬施設基準
治療	医療用麻薬の処方を行っている一般 診療所数 (人口10万対)	7,818 6.1	51 3.6	13 3.8	10 3.1	4 2.7	5 2.1	1 0.6	12 7.3	6 11.5	平成26年医療施設調査
治療	医療用麻薬の処方を行っている病院 数 (人口10万対)	5,599 4.4	38.0 2.7	8 2.3	8 2.5	5 3.4	7 3	4 2.6	3 1.8	3 5.8	平成26年医療施設調査
治療	がん治療認定医(歯科口腔外科) (人口10万対)	427 0.3	1 0.1								平成28年4月1日現在 専門医の認定状況(日本がん治 療認定医機構HP)
治療	一般診療所における悪性腫瘍手術の 実施件数		41	-	41	-	-	-	-	-	平成26年医療施設調査
治療	病院における悪性腫瘍手術の実施件 数		483	245	105	20	35	16	58	4	平成26年医療施設調査
治療	放射線治療(体外照射)の実施件数		1999	887	286	191	211	12	412	-	平成26年医療施設調査
治療	放射線治療(組織内照射)の実施件 数		2	-	2	-	-	-	-	-	平成26年医療施設調査
治療	一般診療所における外来化学療法 の実施件数		115	-	115	-	-	-	-	-	平成26年医療施設調査
治療	病院における外来化学療法の実施件 数		2620	849	696	70	258	217	511	19	平成26年医療施設調査
治療	緩和ケア病棟の取扱患者延数		1358	410	272	230	14	432	-	-	平成26年医療施設調査
治療	緩和ケアチームの患者数		160	52	53	6	13	7	26	3	平成26年医療施設調査
治療	がんリハビリテーションの実施件数 (レセプト件数) (人口10万対)		3241 228.0	866 252.6	1229 375.1	173 117.1	301 129.2	207 132.2	465 287.1	0 0	平成27年度 NDB
治療	医療用麻薬の消費量(1千人辺り)	41.1	27.2								平成23年 医療資源(医療用麻 薬消費量)
治療	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算 定件数(医療機関数)		323	96	63	30	49	34	38	13	平成27年度 NDB
治療	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算 定件数(レセプト件数) (人口10万人対)		128577 9046.2	40098 11696.1	39682 12110.1	7419 5020	14469 6210.8	8991 5743.8	15945 9845.9	1973 3823.8	平成27年度 NDB
治療	病理組織標本の作製件数(医療機 関数)		178	48	37	18	35	15	16	9	平成27年度 NDB
治療	病理組織標本の作製件数(レセプト 件数) (人口10万人対)		18488 1300.7	6642 1937.4	4707 1436.5	1110 751.1	2209 948.2	1467 937.2	2151 1328.2	202 391.5	平成27年度 NDB
療養 支援	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)		90 6.3	37 10.8	14 4.2	5 3.4	11 4.7	4 2.6	11 6.8	8 15.7	平成28年3月31日 診療報酬施設基準
療養 支援	麻薬小売業免許取得薬局数 (人口10万対)	44,937 35.0	440 30.9								平成26年12月31日現在 麻薬・覚せい剤行政の概況
療養 支援	がん患者の在宅死亡割合(悪性新生 物)	13.3	11.9								H27年 人口動態調査
療養 支援	がん患者の在宅死亡割合(胃)	14.7	14.8								H27年 人口動態調査
療養 支援	がん患者の在宅死亡割合(結腸、直 腸S状結腸移行部及び直腸)	14.9	15.5								H27年 人口動態調査
療養 支援	がん患者の在宅死亡割合(肝および 肝内胆管)	12.6	14.8								H27年 人口動態調査
療養 支援	がん患者の在宅死亡割合(気管、気 管及び肺)	11.8	9.9								H27年 人口動態調査
療養 支援	がん患者の在宅死亡割合(乳房)	15.1	12								H27年 人口動態調査
脳卒中											
予防	健康診断・健康検査の受診率	67.3	67.4								平成28年国民生活基礎調査
予防	高血圧性疾患患者の年齢調整外来 受診率	262.2	274.1								平成26年患者調査