

第2節 5疾病・5事業及び在宅医療にかかる医療提供体制の構築

1 がん

がんは、本県の死亡原因の第1位で、約3.8人に1人ががんで死亡しています。

このため、生活習慣改善のための具体的な情報を提供するなど、がんの予防に向けた県民への啓発を進めるとともに、がん検診受診率及び精密検査受診率の向上により、早期発見・早期治療を促すことで、がんによる死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)の減少を図ります。

また、全てのがん患者及びその家族の苦痛を軽減し、療養生活の質の維持向上を図りながら、がん患者の状態やがんの種類・病期等によってがん患者に必要なとされる医療が切れ目なく提供できるよう、医療提供体制の充実を促進します。

【現状と課題】

- がんは、我が国において1981年より死因の第1位であり、厚生労働省の「人口動態統計」によれば、2016年には年間37万人が亡くなっています。また、厚生労働省研究班の推計によれば、生涯のうちに、約2人に1人が罹患するとされています。
- 宮崎県においても、がんは1982年より死因の第1位であり、2016年における死亡者数13,702人のうち約3割に当たる3,643人ががんで亡くなっています。がんは加齢により発症リスクが高まりますが、今後ますます高齢化が進行することを踏まえると、その死亡者数は今後とも増加していくと推測されています。
- がんの予防については、喫煙(受動喫煙を含む。)をはじめ、低身体活動、肥満、野菜不足、塩分の過剰摂取等の生活習慣のほか、ウイルスや細菌の感染に起因するがんなど、予防可能ながんのリスク因子について、県民への啓発を図り、避けられるがんを防ぐことが重要です。
- がん検診はがんの早期発見に有効な方法ですが、検診受診率が低いことが課題であり、受診率の向上に向けた取組が必要です。

また、がん検診は、科学的根拠に基づいた検診を正しい方法で実施することが重要であり、市町村の実施するがん検診の精度管理の向上を図るための取組を支援していく必要があります。

(表) がん検診受診率(2016年)

	宮崎県	全国
胃がん	男性 44.9%	男性 46.4%
	女性 35.9%	女性 35.6%
肺がん	男性 50.9%	男性 51.0%
	女性 44.7%	女性 41.7%
大腸がん	男性 42.6%	男性 44.5%
	女性 35.4%	女性 38.5%
子宮頸がん	女性 41.8%	女性 42.3%
乳がん	女性 44.7%	女性 44.9%

(2016年国民生活基礎調査 40～69歳(子宮頸がんは20～69歳))

- がんの治療方法としては、手術療法、放射線療法、化学療法(薬物療法等を含む。以下同じ。)が主に行われていますが、がんの病態に応じて、これらの療法を効果的に組み合わせた集学的治療が実施されていくことが求められています。
- がんと診断された場合、身体的苦痛はもとより、不安や抑うつなどの精神心理的苦痛、就業や経済面などの社会的苦痛など、患者や家族は様々な苦痛を抱えるため、がんと診断された時から、迅速かつ適切な緩和ケアが提供されるとともに、患者の療養の場所を問わず緩和ケアを提供できる体制を整備していく必要があります。
- がん登録は、がん対策の企画立案と評価に際して基礎となるデータを把握し、科学的知見に基づく適切ながん医療を県民に提供するために必要なものであることから、今後ともがん登録の一層の充実を図ることが求められています。
- 働く世代ががんに罹患することは、本人のみならず家族への影響も大きいことから、医療だけでなく、就労や経済面、家族へのサポートを含めた相談支援や情報提供が求められています。
- 小児・AYA世代のがん患者は、医療はもとより、教育、家族への精神的支援など、成人発症のがん患者と異なるニーズや課題を抱えているため、きめ細かな相談支援が求められています。

【施策の方向】

(がん医療圏の設定)

- 本県ではがん診療連携拠点病院等(※)を中心として地域の医療機関との連携の下、がん医療を行っており、引き続き、次のように「がん医療圏」を設定し、当該圏域におけるがん医療の充実を図ることを目指します。

(表)「がん医療圏」

二次医療圏	がん医療圏
延岡西臼杵	・ 県北がん医療圏： 県立延岡病院
日向入郷	
宮崎東諸県	・ 県央がん医療圏： 宮崎大学医学部附属病院 県立宮崎病院
西都児湯	
日南串間	・ 県南がん医療圏： 県立日南病院
都城北諸県	・ 県西がん医療圏： 国立病院機構都城医療センター
西 諸	

※ 本計画における「拠点病院」とは、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を指し、「拠点病院等」とは、「拠点病院」と宮崎県がん診療指定病院を指す。

※ 都道府県がん診療連携拠点病院：宮崎大学医学部附属病院
 地域がん診療連携拠点病院：県立宮崎病院、国立病院機構都城医療センター
 宮崎県がん診療指定病院：県立日南病院、県立延岡病院

(がんの予防)

- がんの予防においては、たばこ対策を進めることが特に重要であることから、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及啓発に努めるとともに市町村や医療保険者等と連携し、喫煙率の減少と受動喫煙防止対策の推進を図ります。
- 喫煙以外の生活習慣についても、「健康みやざき行動計画21」に基づき、学校におけるがん教育や、市町村や医療保険者との連携を通じた普及啓発を図るほか、県民一人ひとりが、食生活をはじめとする生活習慣の改善に取り組む環境づくりを推進します。
- ウイルスや細菌感染に起因するがんについても、関係するがんについての正しい知識や検査を受けることの重要性について、普及啓発や検査体制の一層の充実を図り、予防に努めます。

(がんの早期発見)

- がん検診は、一次予防である生活習慣の改善と並び、二次予防として重要です。そのために、県民の一人ひとりが、自分の健康は自分で守るという意識の下、がん検診を積極的に受診することを勧奨するとともに、市町村と連携して、がん検診の有効性等についての県民への普及啓発や県民が受診しやすい環境づくりに努め、検診受診率の向上を目指します。
- 「宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会」において、市町村が実施するがん検診の実施方法や精度管理のあり方について、評価及び技術的支援を行うことにより、科学的根拠に基づいたがん検診が正しい方法で実施されることを目指します。

(がん医療提供体制の充実)

- 質の高いがん医療を提供するため、がん診療を行っている医療機関が役割分担するとともに、拠点病院等が中心となって整備する地域連携クリティカルパスを、がん患者の治療に携わる各医療機関が活用すること等により相互に連携し、切れ目のないがん医療や緩和ケアを提供できるよう努めます。
- 拠点病院等が中心となって、がん診療に携わる化学療法専門医や放射線治療医、病理診断医、専門的ながん診療に携わる看護師、薬剤師等の人材育成に努めるとともに、地域のがん診療を行っている医療機関に対する診療支援や、地域のがん診療に携わる医療従事者に対する研修等を通じて、地域全体のがん医療水準の向上に努めます。
- 患者の状況や地域の実情に応じて、在宅医療へ円滑に移行できるよう、拠点病院等を中心に、「かかりつけ医」をはじめとして、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション及び薬局などとの連携を図り、緩和ケアにかかる相談や服薬管理、栄養管理など、在宅療養を支援する体制の強化を目指します。
- 口腔機能を維持・回復し、合併症を予防するため、治療早期から「かかりつけ歯科医」と連携した「周術期口腔ケア」を促進します。

(緩和ケアの推進)

- がんが診断された時から緩和ケアを適切に提供していくために、拠点病院等は、引き続き、がん診療に緩和ケアを組み入れた体制の整備・充実を図ることにより、がん疼痛等の苦痛のスクリーニングを診断時から行い、苦痛の定期的な確認と迅速な対処に努めます。
- がん診療に携わる全ての医師が緩和ケアの重要性を認識し、その知識や技術を習得する必要があることから、拠点病院等は、がん医療圏内の関係医療機関をはじめ、かかりつけ医を対象として、緩和ケア研修の積極的な受講勧奨を行います。
- がん患者を含む県民及び関係者等が緩和ケアに関する知識や理解を深め、患者とその家族が痛みやつらさを感じることなく過ごせるよう、県及び拠点病院等は、正しい知識の普及啓発を図ります。

(相談支援、情報提供の体制整備)

- 拠点病院等は、がん相談支援センターの充実強化を図るため、支援担当者の研修会や連絡会等の開催及び出席を通じて、支援担当者の資質の向上を図るとともに、がん相談支援センターの院内・院外への広報を実施し、がん相談支援センター間の情報共有や協力体制の構築に努めます。
- がん患者サロンや患者と同じような経験を持つ者による支援(ピア・サポート)などの情報提供等を今後とも推進するよう努めます。
- 県や市町村、拠点病院等は、県民ががんに関する正しい情報(科学的根拠に基づいた情報)を得るための手段として、拠点病院等が設置する「がん相談支援センター」及び国立がん研究センターのウェブサイト「がん情報サービス」の周知を行います。
- 県や拠点病院等は、県民が自分の受けるがん医療の選択において適切な判断が行えるよう、県のホームページ等を活用しながら、拠点病院等の役割等について県民に情報提供を行います。

(がん登録)

- がん登録に必要な情報が医療機関から円滑に提供されるよう、医療機関に対し、がん登録に関する理解の促進を図るとともに、がん登録の精度向上に努めます。

(就労支援)

- 働くことを希望するがん患者が、必要に応じて拠点病院等の「がん相談支援センター」での就労支援を受けられるよう、県は労働局等と連携して、さらなる周知を図ります。
- 拠点病院等は、がん相談支援センターにおいてハローワークと連携した就労支援を行う等、引き続き、患者支援機能の一層の充実に努めます。

(ライフステージに応じたがん対策)

- 小児・AYA世代のがん患者が、小児がん拠点病院において速やかに適切な治療を受けられるよう、小児・AYA世代のがんに関する情報について、県内におけるがん

診療を担う医療機関をはじめ、各医療機関、県民に周知を行います。

【数値目標】

項目	現状	目標値(2023年度)
【療養】 緩和ケアチームのある病院数 ※現状は2014年 出典：医療施設調査	8施設	10施設
県北がん医療圏	2施設	2施設
県央がん医療圏	4施設	5施設
県南がん医療圏	0施設	1施設
県西がん医療圏	2施設	2施設
【療養】 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 ※現状は2016年 出典：診療報酬施設基準	103施設	115施設
県北がん医療圏	10施設	12施設
県央がん医療圏	65施設	72施設
県南がん医療圏	7施設	8施設
県西がん医療圏	21施設	23施設
【治療】 地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数 (人口10万人当たり) ※現状は2015年度 出典：NDB		
県北がん医療圏	*件	100件
県央がん医療圏	160.8件	200件
県南がん医療圏	0件	100件
県西がん医療圏	6.9件	100件
【予防】 年齢調整罹患率 ※現状は2013年 出典：国立がん研究センター	364.0	全国平均を下回る
【治療】 75歳未満年齢調整死亡率 ※現状は2016年 出典：国立がん研究センター	78.8	全国平均を下回る
【療養】 がん患者の在宅等での死亡割合 (悪性新生物) ※現状は2016年 出典：人口動態調査	13.0%	17.0%

* NDBデータのガイドラインでは、2以下の数値はマスクされる取扱いとなっている。

がんの医療連携体制

【専門的ながん診療機能】（具体的な医療機関：宮崎県がん診療連携拠点病院等）

- ・手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療及び緩和ケアの実施
- ・セカンドオピニオンの実施
- ・相談支援体制の確保、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等の実施
- ・仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援の取組についての周知
- ・周術期口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関との連携
- ・がん診療に携わる各医療機関の役割分担の推進
- ・他のがん診療機能や在宅療養支援機能を有している医療機関等との連携
（研修、カンファレンス、診療支援、地域連携クリティカルパス等の活用、急変時の対応等）
- ・院内がん登録の実施

宮崎県がん診療連携拠点病院等

都道府県がん診療連携拠点病院：宮崎大学医学部附属病院
 地域がん診療連携拠点病院：県立宮崎病院、国立病院機構都城医療センター
 宮崎県がん診療指定病院：県立日南病院、県立延岡病院

地域連携クリティカルパス

【標準的ながん診療機能】

- ・精密検査や確定診断等の実施
- ・診療ガイドラインに準じた診療の実施
- ・専門的ながん治療後のフォローアップ
- ・診断時からの緩和ケアの実施
- ・がん性疼痛等の身体的苦痛をはじめ、精神心理的苦痛、社会的苦痛への対応
など

みやざき医療ナビを参照し、
県ホームページに記載

【在宅療養支援機能】

- ・患者や家族が在宅等での療養を選択できるようにする
- ・在宅緩和ケアの実施 など
- 診療所、ホスピス・緩和ケア病棟を有する病院、薬局、在宅緩和ケア支援センター、訪問看護ステーション

みやざき医療ナビを参照し、
県ホームページに記載

地域連携クリティカルパス

がん発見

がん検診受診率の向上

禁煙などがん発症のリスクの低減

在宅などの場での生活

がん治療

緩和ケア

予防・発見

終末期

専門診療

周術期
口腔
ケア

医療
標準的
診療
機能

予防
機能

がんにかかる医療圏

- ◎ 県がん診療連携拠点病院
- 地域がん診療連携拠点病院
- ⊕ 宮崎県がん診療指定病院

