

第5章 医療提供体制の構築

【第1節】 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

1. がん

「がん」の概要

■ 現状と課題

《現状》

- 本県の死亡原因の第1位。
- 75歳未満年齢調整死亡率は、減少傾向だが、全国値と比べて高い。
- がん検診受診率は、増加傾向だが、全国値と比べて低い。
- がん拠点病院やがん推進病院を中心に、がん医療の均てん化を推進。

《課題》

①がんによる死亡者の減少

②科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

③患者本位で持続可能ながん医療の提供

④がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

■ 圏域設定

6圏域：【和歌山・有田】、那賀、橋本、御坊、田辺、新宮

■ 主な施策の方向

①がんによる死亡者の減少

- 予防、医療、がんと共生等、総合的ながん対策を推進

②科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- 生活習慣の改善を促進（食、運動、喫煙等）
- がん検診の受診率の向上、精度管理による質の向上

③患者本位で持続可能ながん医療の提供

- がん診療の充実や、チーム医療及び医療連携の推進
- がん医療従事者の人材育成
- がんと診断された時からの緩和ケアの推進

④がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- 相談支援の体制整備
- セカンド・オピニオンの普及

■ 主な数値目標（令和11年度）

①がんの死亡者減少
75歳未満年齢調整死亡率
(人口10万対)
令和3年 68.6
→ 58.3

②がん予防
がん検診受診率(肺)
令和4年 46.5%
→ 70.0%

③がん医療
チーム医療を提供できるがん医療圏
令和5年度
全てのがん医療圏
→全てのがん医療圏

④がんと共生
セカンド・オピニオンを内容まで知っている県民の割合
令和5年度 47.1%
→ 80.0%

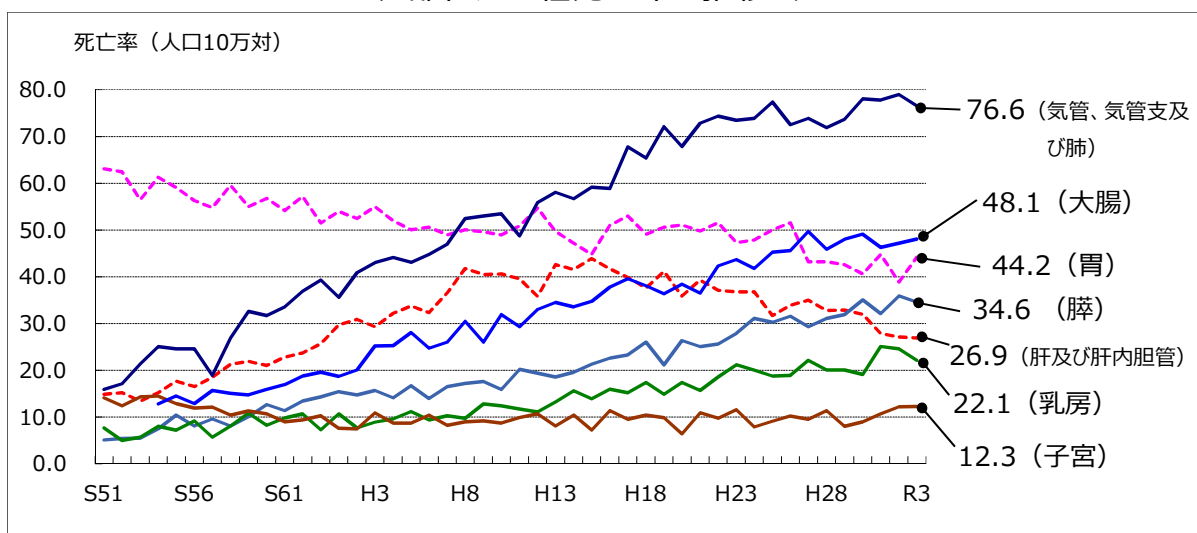
現状と課題

- がん（悪性新生物）は、昭和56年に日本人の死亡原因の第1位となりました。現在も日本人の死亡原因の第1位であり、令和3年には年間約38万人が、がんで亡くなり、生涯のうちに約2人に1人が、がんにかかると推計されています。

（1）死亡者

- 本県のがんによる死亡者数は、令和3年で3,297人です。死亡者全体に占める割合は25.5%で、本県においても死亡原因の第1位となっています。
- 人口10万人に対する粗死亡率は363.5で、これは全国値（310.7）を大きく上回っています。
- 部位別に見ると、「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで「大腸」、「胃」と続きます。近年の傾向としては、「気管、気管支及び肺」、「大腸」、「膵」、「乳房」及び「子宮」が増加傾向にある一方、「肝及び肝内胆管」は減少傾向にあります。

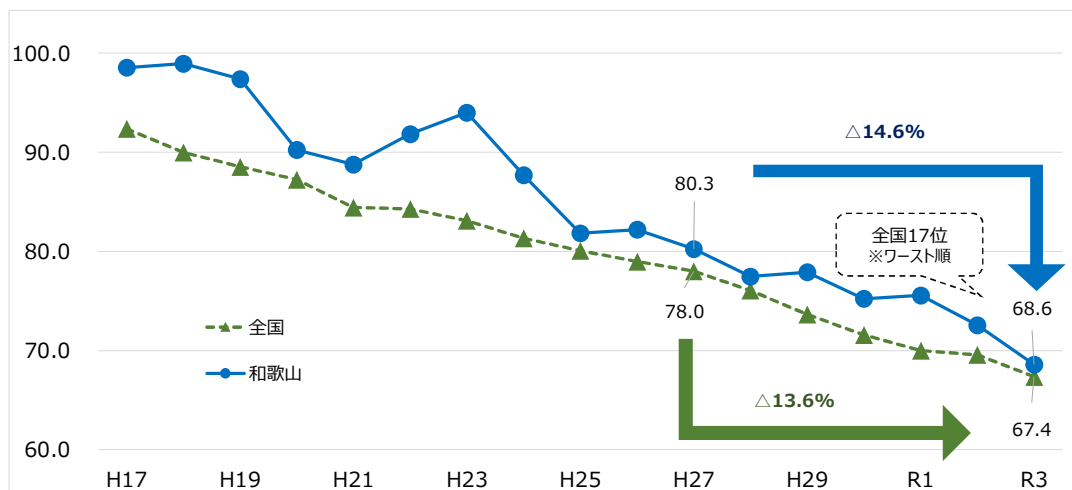
〔 部位別の粗死亡率の推移 〕



厚生労働省「人口動態統計」

- 人口10万人に対する75歳未満年齢調整死亡率は減少傾向にあり、令和3年では68.6となっています。全国値（67.4）と比べて高いものの、平成27年からの減少率（14.6%）は、全国値（13.6%）を上回っています。

〔 75歳未満年齢調整死亡率（男女計）の推移 〕 （人口10万対）



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

- 75歳未満年齢調整死亡率を男女別にみると、令和3年において男性は86.6、女性は52.1です。男性は全国値を上回っているものの、女性は下回っています。

〔 75歳未満年齢調整死亡率 〕 （人口10万対）

	男性				女性			
	平成27年	順位	令和3年	順位	平成27年	順位	令和3年	順位
全国	99.0	-	82.4	-	58.8	-	53.6	-
和歌山県	106.8	7位	86.6	15位	56.9	28位	52.1	23位

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）
注 順位はワースト順

- 75歳未満年齢調整死亡率を部位別（男女計）にみると、令和3年において「気管、気管支及び肺」、「胃」、「膵」及び「肝及び肝内胆管」が、全国値を上回っています。

〔 75歳未満部位別年齢調整死亡率（令和3年） 〕 （人口10万対）

	全部位	気管、気管支及び肺	大腸	乳房	胃	膵	子宮	肝及び肝内胆管
全国	67.4	11.9	9.6	9.9	6.6	7.0	4.9	3.7
和歌山県	68.6	12.8	9.1	8.7	7.8	7.1	4.8	4.6
全国順位	17位	10位	33位	38位	9位	23位	26位	8位

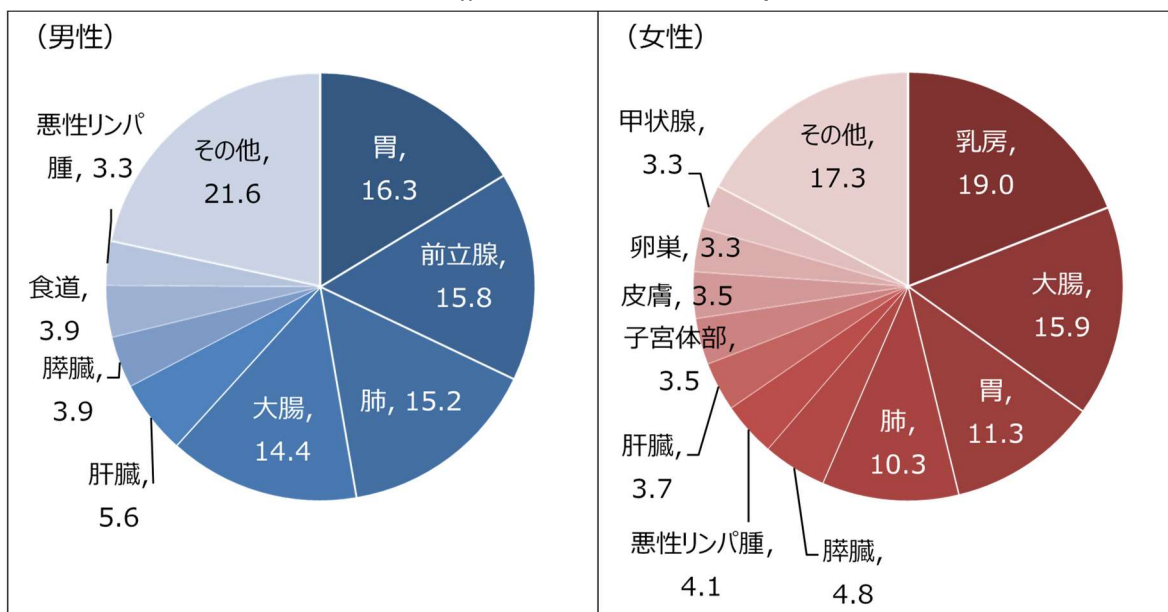
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）
注1 順位はワースト順、注2 「乳房」「子宮」は女性に限る

(2) 罹患者

- 全国がん登録によると、令和元年の本県における罹患数（上皮内がんを除く）は、男性4,998件、女性3,662件の合計8,660件です。
- 部位別の罹患割合（上皮内がんを除く）では、男性では「胃」、「前立腺」、「肺」の順に多くなっています。女性では「乳房」、「大腸」、「胃」の順に多くなっています。

〔 部位別罹患割合（令和元年） 〕

（単位：%）

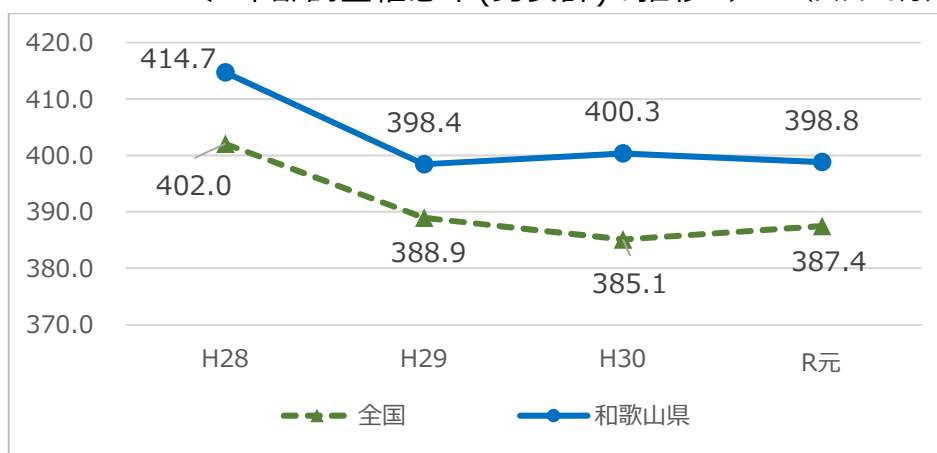


国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

- 人口10万人に対する年齢調整罹患率（上皮内がんを除く）は、令和元年において398.8と、全国の387.4を上回っています。

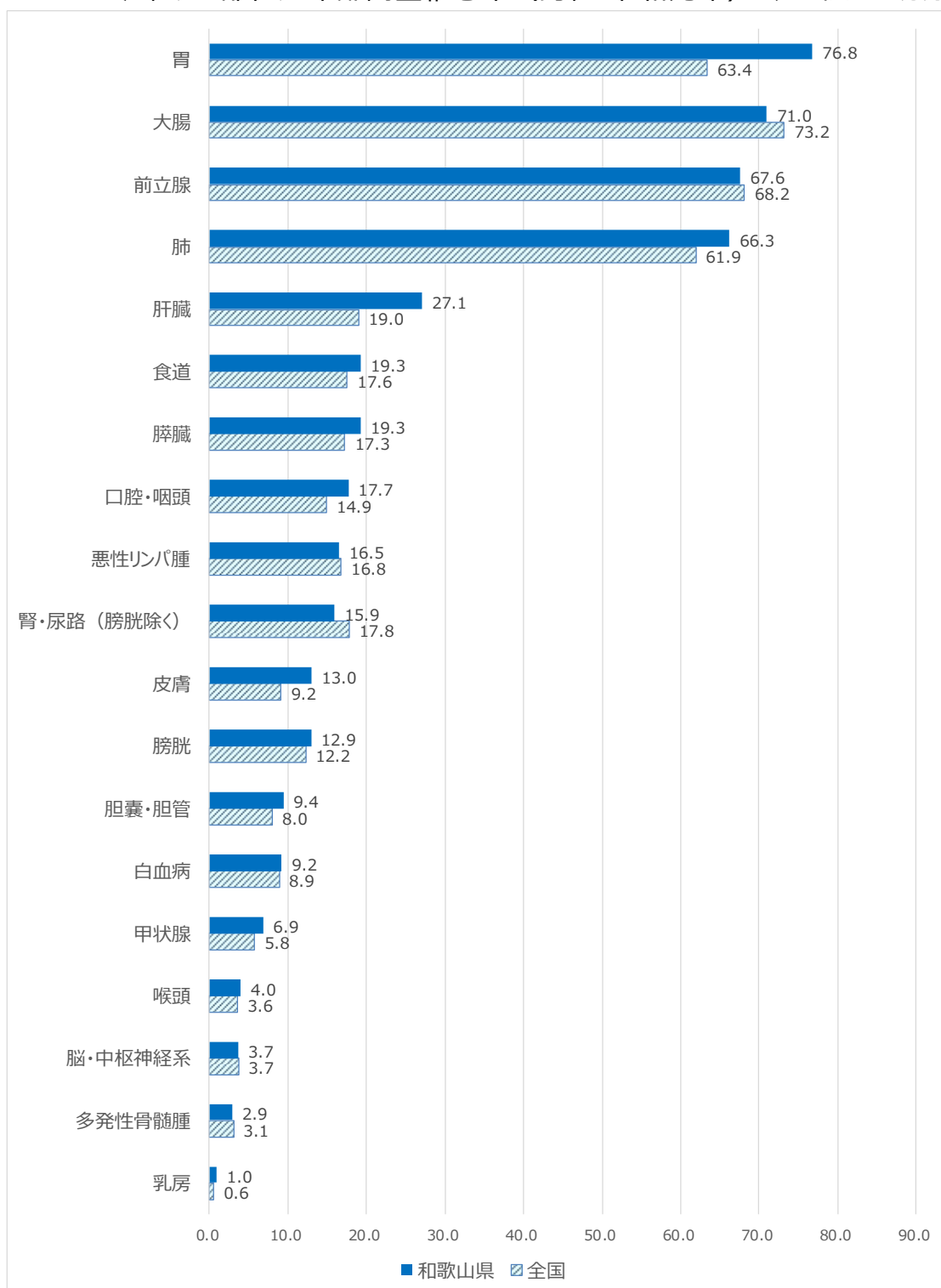
〔 年齢調整罹患率(男女計)の推移 〕

（人口10万対）



- 男性の部位別年齢調整罹患率を全国と比較すると、「大腸」等が全国値より低くなっている一方で、「胃」、「肺」、「肝臓」等では全国値より高くなっています。

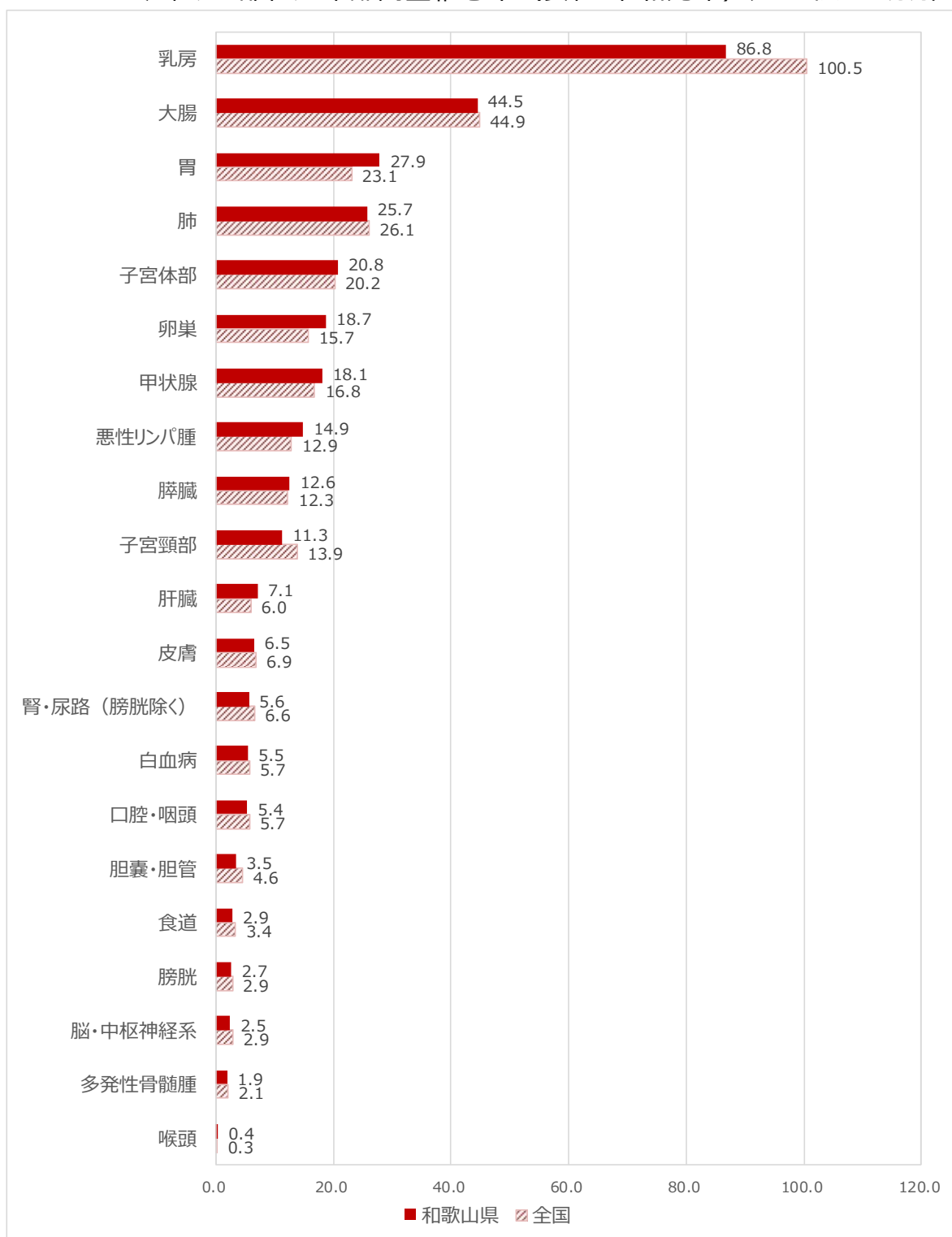
〔 性別・部位別年齢調整罹患率（男性：令和元年） 〕 （人口10万対）



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

- 女性の部位別年齢調整罹患率を全国と比較すると、「乳房」、「大腸」、「肺」等が全国値より低くなっている一方で、「胃」等は全国値より高くなっています。

〔 性別・部位別年齢調整罹患率（女性:令和元年） 〕 （人口10万対）

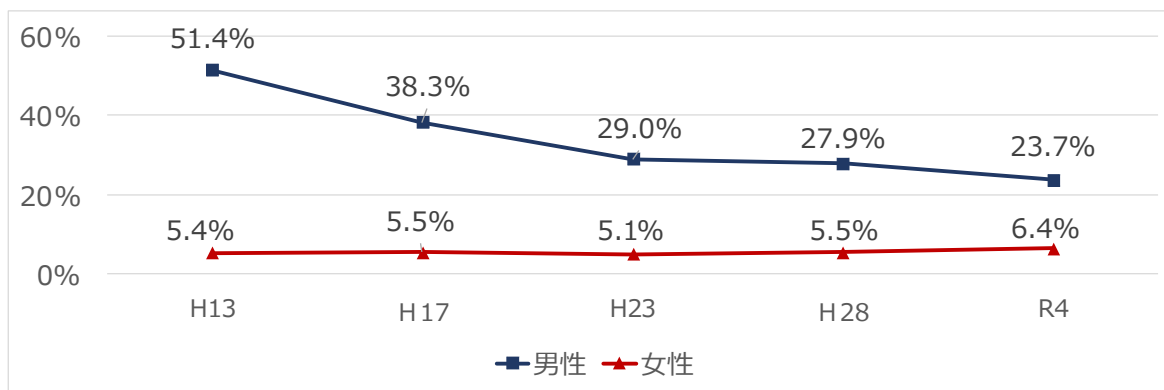


国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

(3) がん対策

- がん対策については、平成19年4月に「がん対策基本法」が施行され、同法に基づく「がん対策推進基本計画」が平成19年6月に閣議決定されました。本県では、基本計画を踏まえ、「和歌山県がん対策推進計画」を策定するとともに、平成24年12月に議員提案条例として「和歌山県がん対策推進条例」を制定するなど、総合的ながん対策に取り組んできました。
- 令和5年4月には、令和5年度から6年間を対象とした第4期の基本計画が策定されました。本県でも、新たに、令和6年度から6年間を対象とする「第4次和歌山県がん対策推進計画」を策定し、がん対策に取り組んでいきます。
- 和歌山県がん対策推進計画においては、全体目標を「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す。」とし、その数値目標として75歳未満年齢調整死亡率の減少を掲げています。また、全体目標のもとに、分野別目標として、「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、「患者本位で持続可能ながん医療の提供」、「がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を掲げています。その他、これらを支える基盤の整備として、がん予防及びがん医療における人材の育成や、がん教育及びがんに関する知識の普及啓発等に取り組むこととしています。
- ① 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
 - がんの原因には、喫煙、食生活、運動等の生活習慣、ウイルスや細菌への感染など様々なものがあります。がんの予防には、これらの生活習慣の改善やがんに関連するウイルスの感染予防等が重要です。
 - 生活習慣由来のがん発症予防としては、喫煙対策、食生活の改善、適度な運動、肥満の予防など様々な生活習慣改善の取組がありますが、とりわけ喫煙は、がんの危険因子であることが指摘されており、第4次和歌山県がん対策推進計画の目標（20歳以上の者の喫煙率男性18.9%、女性3.5%）の達成に向けて、更なる取組が必要です。

〔 20歳以上の者の喫煙率の推移 〕



和歌山県「県民健康・栄養調査」

- 感染由来のがん発症予防としては、子宮頸がんに関連するヒトパピローマウイルス（HPV）のワクチン接種、肝がんに関連する肝炎ウイルス検査及び成人T細胞白血病（ATL）と関連するヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）検査を実施しています。
- がんの早期発見のため取り組んでいるがん検診については、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき市町村が実施しているがん検診の他に、職域において、医療保険者や事業者による任意のがん検診が実施されています。
- 本県の令和4年のがん検診の受診率は、各部位とも全国値を下回っており、第4次和歌山県がん対策推進計画の目標（70%）の達成に向けて、更なる取組が必要です。

〔 がん検診受診率 〕

（単位：%）

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
全 国	48.4	49.7	45.9	43.6	47.4
和歌山県	47.5	46.5	40.6	38.7	39.5
全国順位	34位	36位	40位	43位	45位

厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査」

- がん検診を受診するだけでなく、その結果において、精密検査が必要と判定された受診者が、精密検査を受診することが重要です。市町村における令和2年度のがん検診の75歳未満精密検査受診率は、胃がん（内視鏡）と子宮頸がんを除いて、全国値を下回っており、第4次和歌山県がん対策推進計画の目標（90%）の達成に向けて、更なる取組が必要です。

〔 精密検査受診率 〕

(単位:%)

	胃がん (X線)	胃がん (内視鏡)	肺がん	大腸がん	子宮頸 がん	乳がん
全 国	80.7	92.8	83.4	71.4	76.7	90.1
和歌山県	74.5	95.2	82.3	67.7	82.7	88.6
全国順位	40位	23位	36位	41位	24位	35位

厚生労働省「令和3年度 地域保健・健康増進事業報告」

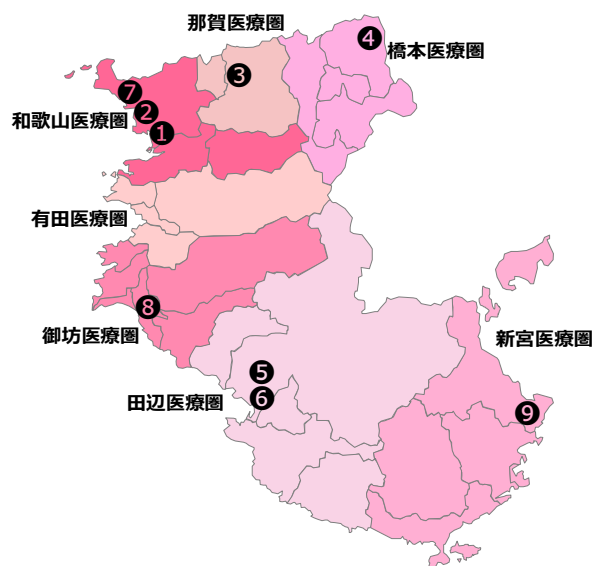
注 令和2年度におけるがん検診受診者の精密検査受診率

② 患者本位で持続可能ながん医療の提供

- がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、地域の実情等に応じた均てん化と集約化を推進することで、効率的かつ持続可能ながん医療を実現することが重要です。
- 県内においては、国の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき、県に1か所指定された「都道府県がん診療連携拠点病院」、二次保健医療圏に1か所程度指定された「地域がん診療連携拠点病院」と、県が独自に定めた基準に基づき指定した「和歌山県がん診療連携推進病院」を中心として、質の高いがん医療の提供体制の確立に取り組んでいます。6医療圏では、これらの医療機関が、各地域のがん診療の拠点としての役割を担っていますが、有田医療圏においては、これらの医療機関が所在していません。

〔 和歌山県内のがん医療の拠点となる病院一覧 〕

二次医療圏	医療機関名
都道府県がん診療連携拠点病院	
和歌山	①和歌山県立 医科大学附属病院
地域がん診療連携拠点病院	
和歌山	②日本赤十字社 和歌山医療センター
那賀	③公立那賀病院
橋本	④橋本市民病院
田辺	⑤紀南病院
	⑥南和歌山医療センター
和歌山県がん診療連携推進病院	
和歌山	⑦和歌山労災病院
御坊	⑧ひだか病院
新宮	⑨新宮市立医療センター



- がん医療については、進歩することから、その提供体制とともに、時代に応じて、

- 患者やその家族の視点に立った、患者本位の医療の提供が重要となっています。
- そのためには、がん医療を専門的に行う医療従事者の養成や各種研修等の人材育成に加え、多職種によるチーム医療を推進し、手術療法、薬物療法、放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療、がんゲノム医療をはじめとした高度な医療、医科歯科連携や在宅医療等の地域でのがん治療等、様々な医療体制の充実が必要です。
 - また、粒子線治療等の先進的な放射線療法は、公的医療保険の対象が拡大されているものの、対象外の治療も多く、治療費は高額です。本県では、和歌山県がん先進医療支援事業を実施し、治療費の支援を行っていますが、今後も、医療従事者や県民に対して制度の周知を図るとともに、先進的な放射線療法の理解を促進していくことが重要です。
 - がん診療においては、身体的・精神心理的・社会的苦痛等の「全人的な苦痛」への対応（全人的なケア）を診断時から行うことを通じて、患者とその家族のQOL（生活の質）の向上をめざす緩和ケアが重要となってきます。
 - そのため、がんと診断された時から、患者とその家族が、痛みやつらさを感じることなく過ごすことができるよう、医療従事者に対する緩和ケア研修会等を通じて、医療従事者を含めた県民に正しい緩和ケアの知識の普及が必要です。
- ③ がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
- がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備するとともに、全てのがん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現し、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質を向上させることが重要です。
 - そのためには、拠点となる病院と地域の医療機関とが連携して取り組む相談支援、緩和ケア、セカンド・オピニオン等の取組を推進し、患者やその家族等への積極的な支援を実践することが必要です。
 - 令和5年度「和歌山県医療機能調査」によると、56の医療機関において、自施設の患者に対し、申出に応じて診療情報提供書等を交付し、セカンド・オピニオンを実施しています。一方、令和5年度「保健医療に関する県民意識調査」によれば、セカンド・オピニオンについて知っていると回答した方は47.1%にとどまっています。平成29年度「保健医療に関する県民意識調査」の結果（36.0%）と比べると、増加しているものの、未だ半数以上は、知らない又は聞いたことはあるが、詳しくは知らないと回答しています。今後も、セカンド・オピニオンを実施する医

療機関を充実させるとともに、セカンド・オピニオンの認知度を高める必要があります。

【課題項目】

- ① がんによる死亡者の減少
- ② 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- ③ 患者本位で持続可能ながん医療の提供
- ④ がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

二次医療圏ごとの課題と取組方向

医療圏	課題	取組方向
和歌山 那賀 橋本 御坊 田辺 新宮	<p>・死亡原因の第1位であるがんによる死亡率を減少させるため、予防や医療など総合的ながん対策を進めていく必要があります。</p>	<p>・予防や医療など総合的ながん対策を推進します。</p> <p>・予防について、生活習慣の改善やがん検診の受診率向上等に向けて取り組みます。</p> <p>・医療について、国又は県指定のがん医療の拠点となる病院^{※1}を中心に、質の高いがん医療が提供できる体制を構築します。</p>
有田	<p>・死亡原因の第1位であるがんによる死亡率を減少させるため、予防や医療など総合的ながん対策を進めていく必要があります。</p> <p>・医療圏内に、国又は県指定のがん医療の拠点となる病院^{※1}がなく、広域で地域のがん医療を支える体制の構築が必要です。</p>	<p>・予防や医療など総合的ながん対策を推進します。</p> <p>・予防について、生活習慣の改善やがん検診の受診率向上等に向けて取り組みます。</p> <p>・医療について、隣接医療圏と連携するなど広域で地域のがん医療を支える体制を構築します。</p>

圏域設定

- 質の高いがん医療を提供するため、医療圏内に国又は県指定のがん医療の拠点となる病院^{※1}が所在することを基準とし、がん医療圏を設定します。

- この基準に該当しない有田医療圏は、全国がん登録によると、当該医療圏に住所を有するがん患者の多くが、和歌山医療圏で治療を受けています。

〔 有田医療圏のがん患者の受療動向 〕

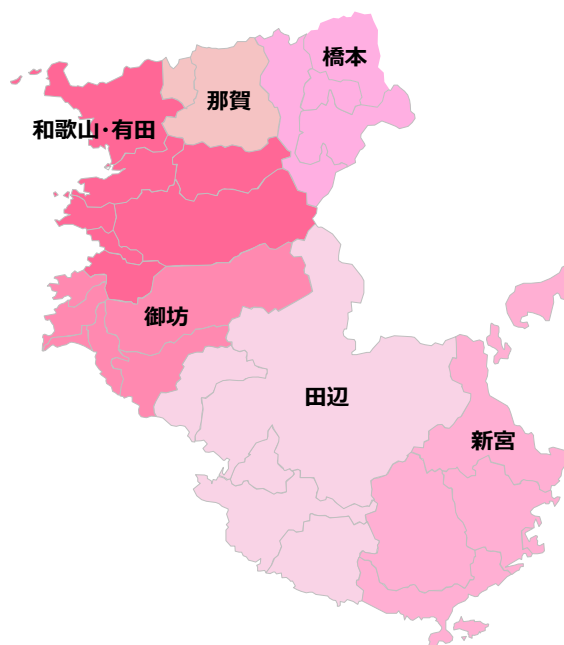
医療圏	手術療法	薬物療法	放射線療法
有田	24.9%	12.7%	—
和歌山	69.6%	80.1%	82.4%
その他	5.5%	7.2%	17.6%

「全国がん登録2016年-2019年」

注 診断時に有田医療圏に住所を有するがん患者が、初回の治療を受けた医療機関が所在する医療圏の割合

- 以上のことから、和歌山・有田を1つの医療圏として設定し、がん医療圏を6圏域とします。

〔 本計画におけるがん医療圏 〕



施策の方向

(1) がんによる死亡者の減少

- 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実や、患者本位で持続可能ながん医療の提供、がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築等、総合的にがん対策を進め、75歳未満年齢調整死亡率の減少を目指します。

(2) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実を図り、がんの罹患率及び死亡率の減少を目指します。
- 「和歌山県健康増進計画」に基づき、喫煙を含めた生活習慣の改善、がん予防についての啓発に努めます。
- 定期的ながん検診受診の重要性に関する啓発を行い、各部位におけるがん検診受診率について、「和歌山県がん対策推進計画」において設定された目標値の達成と、精密検査の受診率向上に努めます。
- 「和歌山県生活習慣病検診等管理指導協議会」において、各部位のがん検診の精度管理等を行います。

(3) 患者本位で持続可能ながん医療の提供

- 手術療法、放射線療法、薬物療法等の充実と全ての拠点病院と推進病院におけるチーム医療の体制を維持するとともに、医科歯科連携など地域での各種がん治療に関する医療連携を推進します。
- がん医療を担う専門の医療従事者を育成し、がん医療の質の向上を目指します。
- がん先進医療支援事業について、医療従事者や県民に対して制度の周知を図るとともに、先進的な放射線療法の理解を促進していきます。
- がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得するため、緩和ケア研修会を開催します。
- 緩和ケアについて、正しい知識の普及啓発を実施します。

(4) がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- セカンド・オピニオンをいつでも適切に受けられる体制を整備するとともに、セカンド・オピニオンについて県民への更なる周知を進め、患者自らが治療法を選択できる環境を整えます。

数値目標の設定と考え方

(1) がんによる死亡者の減少

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
75歳未満年齢調整死亡率	68.6 (人口10万対) (令和3年)	58.3 (人口10万対)	第4次県がん対策推進計画の目標値

(2) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
年齢調整罹患率	398.8 (人口10万対) (令和元年)	減少	第4次県がん対策推進計画の目標値
喫煙率	男性 23.7% 女性 6.4% (令和4年)	男性 18.9% 女性 3.5% (令和17年度)	第4次県がん対策推進計画の目標値

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
がん検診受診率 (現状:令和4年)			
胃がん	47.5%	70%	第4次県がん対策推進計画の目標値
肺がん	46.5%	70%	
大腸がん	40.6%	70%	
子宮頸がん	38.7%	70%	
乳がん	39.5%	70%	
精密検査受診率 (現状:令和2年度)			
胃がん(X線)	74.5%	90%	第4次県がん対策推進計画の目標値
胃がん(内視鏡)	95.2%	90%	
肺がん	82.3%	90%	
大腸がん	67.7%	90%	
子宮頸がん	82.7%	90%	
乳がん	88.6%	90%	

(3) 患者本位で持続可能ながん医療の提供

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
チーム医療を提供するがん医療圏	全ての がん医療圏 (令和5年度)	全ての がん医療圏	第4次県がん対策推進計画の目標値
緩和ケア研修会修了者数	2,866人 (令和4年度)	3,800人	第4次県がん対策推進計画の目標値

(4) がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

項目	現状	目標(令和11年度)	設定の考え方
「セカンド・オピニオン」を内容まで知っている県民の割合	47.1% (令和5年度)	80%	第4次県がん対策推進計画の目標値

目標設定における第七次計画からの変更点

- がんによる死亡者の減少を目指し、新たにがんの罹患率の減少を目標に設定します。
- がん医療圏ごとに医療の均てん化を推進するため、チーム医療の提供に関する目標を、病院数から提供できるがん医療圏に変更します。

■用語の説明

※1 国又は県指定のがん医療の拠点となる病院

国が指定する「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」若しくは「地域がん診療病院」又は県が指定する「和歌山県がん診療連携推進病院」

がんの医療提供体制

	予防	治療	社会的支援
機能	がんを予防する機能	がん診療機能	社会的支援機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙など生活習慣の改善やがんに関連するウイルスの感染予防等がんのリスクを低減 ● 科学的根拠に基づくがん検診の実施、精度管理、事業評価の実施及び職域を含めたがん検診受診率を向上 ● がん検診の正しい知識の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者の状態や世代、がんの病態に応じた、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法を組み合わせた集学的治療を実施 ● がんゲノム医療の推進 ● がん医療の均てん化と集約化 ● がんと診断された時から緩和ケアの提供 ● 治療後のフォローアップ ● 各職種の専門性を活かした医療従事者間の連携と多職種でのチーム医療の実施 ● 医科歯科連携の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ● がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を選択できるようにする ● 在宅緩和ケアの実施 ● 地域におけるチーム医療の提供 ● 相談支援体制の強化 ● がんの正しい知識の啓発
医療機関		<ul style="list-style-type: none"> ● がん拠点病院等、がん推進病院 ● 病院、一般診療所、歯科診療所 	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院、一般診療所、歯科診療所 ● 薬局 ● 訪問看護ステーション
求められる事項	<p>(医療機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣指導や感染に起因するがんの予防啓発 ● がんに係る精密検査を実施 ● 精密検査結果のフィードバック等、がん検診の精度管理への協力 <p>(行政等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣改善や感染に起因するがんの予防啓発 ● 受動喫煙対策 ● がん検診の実施と体制構築 ● 生活習慣病検診等管理指導協議会による、検診の精度管理や評価 ● 科学的根拠に基づくがん検診の実施 	<p>(医療機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病理診断、画像診断等 ● 手術療法、放射線療法、薬物療法 ● がんと診断された時からの緩和ケア ● 口腔ケア（医科歯科連携） ● がん登録への届出 ● 手術療法、放射線療法、薬物的療法を組み合わせた集学的治療 ● がんゲノム医療の推進 ● 多職種でのチーム医療 ● 患者とその家族の意向に応じたセカンド・オピニオン ● 専門的な緩和ケアの提供 ● 地域連携支援体制確保 	<p>(医療機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 24時間対応可能な在宅医療 ● 疼痛等に対する緩和ケア ● 看取りを含めた終末期ケアの提供 ● がん診療機能を有する医療機関等との連携 ● 医療用麻薬の提供 ● 医科歯科連携による口腔ケア ● 相談体制の確保と患者・家族の交流支援 ● がん教育等への協力
連携	別添連携体制図参照		

がん医療の地域医療連携体制図

