

第二期がん対策推進計画を策定するにあたり、第一期がん対策推進計画に基づく各種事業の進捗状況を検証し、大阪府がん対策推進委員会及び各部会で、課題と今後の方向性について検討しました。

重点課題	がんの早期発見	分野	がん検診の充実
------	---------	----	---------

## 精度管理の実施 ①

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p>① 有効性の確認されたがん検診の提供</p> <p>② 大阪府生活習慣病協議会の運営</p> <p>③ 十分な経験を有する医療従事者の育成</p> <p>④ 検診実施者相互の連携によるがん検診結果等の把握</p> <p>⑤ 精密検査結果を含めたがん検診の評価及び結果の公表</p> <p>⑥ がん登録などのデータ活用の検討</p>	<p>(取組方針①) 有効性の確認されたがん検診の導入</p> <p>府は、5年以内に、府内すべての市町村において、がん検診指針に基づき、有効性の確認されたがん検診が実施されることをめざします。</p> <p>・胃エックス線検査による胃がん検診</p> <p>・擦過細胞診による子宮頸がん検診</p> <p>・視触診とマンモグラフィの併用による乳がん検診</p> <p>・胸部エックス線検査と高危険群に対する喀痰細胞診の併用による肺がん検診</p> <p>・便潜血検査による大腸がん検診</p>	<p>(取組方針①) ■がん検診指針に基づく検診実施状況(43市町村中)</p> <p>・胃X線検査実施の市町村数 43(100%)</p> <p>・大腸便潜血検査実施の市町村数 43(100%)</p> <p>・乳房マンモグラフィ検査実施の市町村数 43(100%)</p> <p>・子宮頸部擦過細胞診実施の市町村数 43(100%)</p> <p>・胸部X線検査実施の市町村数 43(100%)</p> <p>・高危険群に対する胸部X線検査＋喀痰細胞診実施の市町村数 42(97.67%)</p> <p>(取組方針①) ■有効性が確認・推奨されていない検診実施の市町村数</p> <p>・超音波検査／視触診単独の乳がん検診 6市町村 (平成24年3月調査時点)</p> <p>・前立腺がん検診 20市町村 (平成24年8月調査時点)</p> <p>(取組方針②) ■大阪府がん対策推進委員会各部会(平成22年度まで大阪府生活習慣病検診協議会)を開催し、精度管理に関する課題や現在の取組状況を報告し実施状況に関する課題について検討した</p>	<p>(取組方針①) 有効性が確認された検診部位および検診手法に関しては、ほぼ全ての市町村で実施されていたが、有効性の確認されていない検診手法も一部の市町村で行われていた。</p> <p>また、乳がん・子宮頸がんの毎年受診や、子宮体がん検診をルーチンで併用する市町村・検診実施機関もみられる。これら推奨されていないがん検診・検診手法は、研究の実施に限られるものとして位置づける、あるいは中止・改善を推奨する等の検討が必要。</p> <p>さらに、平成20年度の計画作成時に比べて、対策型がん検診の実施にあたっては、利益と不利益のバランスが重要視されるようになってきており、次期計画を検討していくにあたって『有効性の確認』という表現が適切かどうかに関しても検討が必要である。</p> <p>(取組方針②) 大阪府がん対策推進委員会各部会(平成22年度まで大阪府生活習慣病検診協議会)の運営が必ずしも十分ではなく、また開催頻度の少ない部会もあった。検討内容も十分でない状況である。</p> <p>今後、効率的・効果的に課題を検討するために、メールによる会議等、開催方法・会議運営について検討していくことが必要である。</p> <p>また、部会の方針に基づき、市町村や検診実施機関へ指導・助言を展開していくためには、会議の議題についても重点課題を設けるなど、優先順位をつけて議論していくことも重要である。</p> <p>部会で今後議論すべき重要課題として、以下の項目が考えられる。</p> <p>A) 重点を置くべき受診勧奨者グループ(優先対象者(仮称))の設定</p> <p>B) 高齢者の検診のあり方</p> <p>C) 精度管理不良市町村・検診実施機関への指導</p>

重点課題	がんの早期発見	分野	がん検診の充実
------	---------	----	---------

## 精度管理の実施 ②

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向																				
<p>① 有効性の確認されたがん検診の提供</p> <p>② 大阪府生活習慣病協議会の運営</p> <p>③ 十分な経験を有する医療従事者の育成</p> <p>④ 検診実施者相互の連携によるがん検診結果等の把握</p> <p>⑤ 精密検査結果を含めたがん検診の評価及び結果の公表</p> <p>⑥ がん登録などのデータ活用の検討</p>	<p>(取組方針④) 仕様書への精度管理項目の明記</p> <p>府は、5年以内に、府内すべての市町村において、がん検診を受託する医療機関の精度管理向上のため、がん検診の委託契約書における仕様書に精度管理項目が明記されることをめざします。</p>	<p>(取組方針③) ■医療従事者の育成に向けて、マンモグラフィ講習会を実施</p> <p>受講者数 【読影】延475名 【技術】延469名(H24年3月現在)</p> <p>(取組方針④) ■がん検診の委託契約書における仕様書に精度管理項目の記載状況(平成22年度)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">(43市町村中)</th> </tr> <tr> <th>仕様書あり</th> <th>うち、精度管理項目を明記</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>37市町村</td> <td>24市町村</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>36市町村</td> <td>26市町村</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>39市町村</td> <td>27市町村</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診</td> <td>39市町村</td> <td>23市町村</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>37市町村</td> <td>21市町村</td> </tr> </tbody> </table> <p>(取組方針⑥) ■検診受診者台帳とがん登録の照合による偽陰性例の把握 2件(1施設、1市)</p>		(43市町村中)		仕様書あり	うち、精度管理項目を明記	胃がん検診	37市町村	24市町村	大腸がん検診	36市町村	26市町村	乳がん検診	39市町村	27市町村	子宮頸がん検診	39市町村	23市町村	肺がん検診	37市町村	21市町村	<p>(取組方針③) 検診従事者・実施施設の充足性を機器別・二次医療圏別に把握し、提供体制確保のための方策を検討する必要がある。</p> <p>(取組方針④) 精度管理項目を明記した仕様書の利用は十分でない。市町村のみならず、検診実施機関や都区医師会等にも周知徹底が必要。</p> <p>(取組方針⑥) がん登録との記録照合に伴う、様々な課題はほぼ解決されつつある。今後、照合を行う施設・市町村の数を増加させることにより、比較対照が可能になる。一方、検診発見がんの登録漏れが明らかとなり、市町村等からの届出の可能性について検討が必要。</p>
	(43市町村中)																						
	仕様書あり	うち、精度管理項目を明記																					
胃がん検診	37市町村	24市町村																					
大腸がん検診	36市町村	26市町村																					
乳がん検診	39市町村	27市町村																					
子宮頸がん検診	39市町村	23市町村																					
肺がん検診	37市町村	21市町村																					

重点課題	がんの早期発見	分野	がん検診の充実
------	---------	----	---------

精度管理の実施 ③

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p>① 有効性の確認されたがん検診の提供</p> <p>② 大阪府生活習慣病協議会の運営</p> <p>③ 十分な経験を有する医療従事者の育成</p> <p>④ 検診実施者相互の連携によるがん検診結果等の把握</p> <p>⑤ <b>精密検査結果を含めたがん検診の評価及び結果の公表</b></p> <p>⑥ がん登録などのデータ活用の検討</p>	<p>(取組方針⑤) <b>チェックリストの活用</b></p> <p>府は、5年以内に、府内すべての市町村において、精度管理の指標を把握するためのチェックリストを活用したがん検診の事業評価を実施されることをめざします。</p>	<p>(取組方針⑤) ■府内43全市町村において、府から配布されたがん検診事業評価チェックリストを活用(H24年3月現在) 市町村から委託医療機関に配布、結果を集約し、府へ報告</p> <p>■大阪府がん対策推進委員会各分会(平成22年度まで大阪府生活習慣病検診協議会)において、実施状況の課題について検討</p> <p>(取組方針⑤) ■精度管理指標を公開(府HP含)している市町村数 43(100%)</p> <p>(取組方針⑤) ■精密検査受診率 (大阪府におけるがん検診H21年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん検診 精密検査受診率 81.1%</li> <li>・大腸がん検診 精密検査受診率 59.5%</li> <li>・乳がん検診 精密検査受診率 90.9%</li> <li>・子宮頸がん検診 精密検査受診率 79.1%</li> <li>・肺がん検診 精密検査受診率 81.3%</li> </ul>	<p>(取組方針⑤) チェックリストの回答の整合性および精度管理指標との関連の分析が必要。 現在運用しているチェックリストは自己点検という建前であるが、公開するだけで改善がみられるか時系列の評価がなされていない状況となっている。 また、チェックリストを満たしていない(不足が多い)市町村、検診実施機関に対しては指導が必要。</p> <p>(取組方針⑤) がん検診の精度管理指標の把握および公表は実施しているものの、精密検査受診率が低いことへの対策が十分にはできていない。 特に個別検診での大腸がん検診における精密検査受診率の低さが問題である。 該当する郡市区医師会への働きかけが必要。</p>

重点課題	がんの早期発見	分野	がん検診の充実
------	---------	----	---------

がん検診の普及・啓発 及び 受診率の向上

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p>① <b>がん検診の普及啓発</b></p> <p>1・効果的な普及・啓発活動 2・新しいがん検診手法について</p> <p>② <b>受診率の向上</b></p> <p>1・受診対象者の把握 2・効果的な受診勧奨 3・利便性を考慮した受診機会の提供 4・医療保険者との連携 5・受診率向上のための助言等 6・原爆被爆者への受診勧奨</p>	<p>府は、5年以内に府内のがん検診受診率50%以上をめざします。</p>	<p>(取組方針①) ■平成21年度より43市町村が、女性特有のがん検診推進事業(無料クーポン事業)を実施(※平成23年度より大腸がん無料クーポン事業も実施)</p> <p>■大腸がん検診リーフレット作成</p> <p>■平成21年度から「がん予防」のより一層の府民への普及啓発を図るため、民間企業4者と順次包括連携協定を締結し、啓発活動を展開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検診リーフレット作成し、大学祭や講演会時に配布</li> <li>・民間企業等と連携し、講演会を開催</li> </ul> <p>(取組方針②) ■組織型検診の市町村導入に向けて、課題整理のため市町村へ実地確認を実施</p> <p>■原爆被爆者への検診リーフレット配布 被爆者7,500部×2回 被爆2世1,000部</p>	<p>(取組方針①) 無料クーポン事業の評価が十分でない。 イベント参加者を対象とした普及啓発活動では、充分に行き届かないがんのハイリスク者に対する情報提供について、効果的な手法を検討する必要がある。 具体的には、対象を絞り込み、効果的な普及・啓発活動を実施することや、他の自治体での成功例を参考にし、リーフレット等を作成し、配布方法・場所・対象を検討することが必要である。</p> <p>(取組方針②) 1・優先的に受診勧奨を行う対象者については、市町村間でバラつきがあり、府内統一的に設定することに抵抗が大きいと考えられるため、一定地域毎に新たに「優先対象者(仮称)」を定めていくことが必要と考えられる。</p> <p>2・効果的な受診勧奨については、勧奨の優先順位の高いもの(長期未受診者あるいは生涯未受診者、部位別のハイリスク年齢)を把握し、勧奨する必要がある。</p> <p>3・利便性を考慮した受診機会の提供については、地域毎(医療圏毎)の検診のキャパシティの評価を行い、不足している地域には積極的に車検診の配車や、近隣地域で受診が可能な環境整備が必要である。</p> <p>4・医療保険者との連携については、市町村国保も含め、医療保険者との連携はきわめて不十分な状態である。 今後、市町村国保等の保険者や保健医療関係機関との連携が必要。</p> <p>5・受診率向上のための助言等については、無料クーポン事業による未受診への再受診勧奨は一定の効果を示し、複数の市町村で実施されている。 今後は「優先対象者」への受診勧奨・再受診勧奨を積極的に行っていく必要がある。</p>

重点課題	がんの早期発見	分野	肝炎肝がん対策の推進
------	---------	----	------------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p>肝炎肝がんに関する普及・啓発</p> <p>肝炎ウイルス検診の実施とフォローアップ</p> <p>肝炎ウイルス検診の累積受診率の向上</p> <p>大阪府肝炎肝がん対策委員会の運営</p> <p>肝炎ウイルス感染者に対する治療体制の充実・強化</p> <p>インターフェロン治療の受療促進</p>	<p><b>肝炎ウイルス検診累積受診者数の増加</b></p> <p>府は、肝炎ウイルス検診累積受診者数や検診受診が必要となる方の把握に努め、これら受診者数の増加を図ります。</p>	<p><b>■市町村における検査受診者数</b> (健康増進事業) (H20年度～H22年度) ◆B型肝炎ウイルス検査：85,790人 (うち要精密検査者 784人) ◆C型肝炎ウイルス検査：85,690人 (うち要精密検査者 729人)</p> <p><b>■保健所における無料検診受診者数</b> ※保健所設置市分含む (特定感染症検査等事業：政令市・中核市含) (H20年度～H22年度) ◆B型肝炎ウイルス検査：延15,869人 (うちH22受診者6,388人のうち、要精密検査者：39人) ◆C型肝炎ウイルス検査：延 6,547人 (うちH22受診者1,248人のうち、要精密検査者：24人)</p> <p><b>■委託医療機関における無料検診受診者数</b> ※一部市町村実施分含む (特定感染症検査等事業：政令市・中核市含) (H20年度～H22年度) ・B型肝炎ウイルス検査：延116,755人 (うちH22受診者27,668人のうち、要精密検査者：255人) ・C型肝炎ウイルス検査：延116,758人 (うちH22受診者27,668人のうち、要精密検査者：252人)</p> <p><b>■市町村における要精密検査者のフォローアップ状況</b> (精密検査受診率：H21年度) ・C型肝炎：113人(要精密検査者の32.5%) ・B型肝炎：100人(要精密検査者の26.8%)</p> <p><b>■啓発活動実績</b> ・インターネットに肝炎対策の推進について掲載 ・保健所実施検査での要精密検査者への紹介状を交付による専門医療機関への受診勧奨 ・府保健所による府民向け講演会開催 延18回/平成20年度～22年度末 ・肝炎患診連携拠点病院による保健医療専門職員向け研修会 5病院で延14回 (H20年度～H22年度)</p>	<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 肝炎ウイルス対策の進捗を評価する上で、重要な指標となる「検査の累積受診率」、「精密検査受診率」、「治療完遂率」等の十分な統計情報が得られない状況</li> <li>■ 2011年に大阪府及び日本全国にて実態調査が実施されたが、結果は公表されていない</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業評価のためのサーベイランス機能の構築が必要</li> <li>■ その上で、肝炎フォローアップ事業の現状把握を行い、特に、精密検査対象者については、着実に精密検査受診及び治療までつなげ、肝炎ウイルス陽性者の治療完遂率を向上させていくことが重要</li> </ul> <p><b>【今後の方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 肝炎ウイルス検診による陽性者に対する支援の充実 (肝炎フォローアップ事業の効果的な実施)</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 府で実施する肝炎ウイルス検査事業(委託医療機関実施分)をはじめ、市町村で実施する健康増進事業における肝炎ウイルス検診事業、保健所で実施する肝炎ウイルス検診事業において、肝炎ウイルス陽性者であった者の精密検査受診状況及び治療(抗ウイルス療法)状況、専門医療機関への紹介・受診状況等の把握が必要</li> <li>(2) 肝炎ウイルス検診受診率の推定システムを構築するため、府は定期的に、肝炎ウイルス検診受診者の性や年齢分布、受診歴等のモニタリング調査を定期的に行い、累積受診率向上にむけて、助言、情報提供を行っていることが重要</li> <li>(3) 肝炎ウイルス保有率の高い年齢層に対する肝炎ウイルス検診の受診啓発をすることを検討</li> <li>(4) 検診等で新たにみつかったHCVキャリアの精検受診率80%及び標準治療の完遂率80%という目標値を定め、取り組んでいくことが必要</li> <li>(5) 検診で発見された肝炎キャリアで未受診となっている者へは、肝炎治療最新情報の提供により精密検査受診を促していくことが必要</li> </ol>

重点課題	がんの早期発見	分野	肝炎肝がん対策の推進
------	---------	----	------------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p>肝炎肝がんに関する普及・啓発</p> <p>肝炎ウイルス検診の実施とフォローアップ</p> <p>肝炎ウイルス検診の累積受診率の向上</p> <p>大阪府肝炎肝がん対策委員会の運営</p> <p>肝炎ウイルス感染者に対する治療体制の充実・強化</p> <p>インターフェロン治療の受療促進</p>	<p><b>肝炎患診連携体制の構築</b></p> <p>府は、肝炎ウイルス感染者に対する治療体制の充実強化のため、引き続き、大阪府肝炎専門医療機関、大阪府肝炎協力医療機関を指定・確保し、これらの連携強化を図るとともに、府内の肝疾患に関する中核施設となる肝炎患診連携拠点病院を選定します。</p>	<p><b>■肝炎ウイルス無料検査協力医療機関数</b> 約3,600施設 (平成24年8月現在)</p> <p><b>■肝炎患診連携拠点病院の指定状況</b> 5病院 (医学部を有する大学の附属病院)</p> <p><b>■肝炎専門医療機関の指定状況</b> 166施設 (平成24年7月現在)</p> <p><b>■肝炎協力医療機関の指定状況</b> 605機関 (平成24年7月現在)</p> <p><b>■拠点病院、専門医療機関及び協力医療機関の連携強化を図るため、拠点病院6病院で構成する肝炎患診連携協議会を設置し、「おおさか肝炎ネットワーク」誌を作成するなど、定期的に協議</b></p>	<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 肝がんハイリスク年齢層における肝炎ウイルス感染率は年々減少することが予想されており、これに伴い、肝がん絶対数も自然減することが予想されるため、今後の対策の事業評価は、自然減によるものか取組効果によるものかを慎重に検証しなければならない</li> <li>■ 対策により発見されたウイルス陽性者を治療に結びつけ、その治療成功者の数を十分に積み上げていく必要がある</li> </ul> <p><b>【今後の方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 肝炎ウイルス陽性者に対する治療体制の充実・強化</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 肝炎ウイルス検診・治療体制の再構築 大阪府肝炎専門医療機関、大阪府肝炎協力医療機関の選定や、標準的な治療に関する指針の作成、評価及び普及等について大阪府がん対策推進委員会肝炎肝がん対策部会で検討し、治療体制の充実を図っていくことが重要</li> <li>(2) 指定された大阪府肝炎専門医療機関の過去3年間のインターフェロン治療件数、さらに、肝がんの治療に優れた実績を有する医療機関を把握し、府のホームページ等で施設名を公表し、医療機関の連携強化、がん医療の均てんに役立てていくことが重要</li> </ol> <p><b>■情報提供・相談支援の充実</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 「肝炎手帳エル」をはじめとする肝炎肝がんに関する啓発媒体の周知を図ることが重要</li> <li>(2) 国指針『肝炎対策の推進に関する基本的な指針』に基づく情報提供・普及啓発の充実</li> <li>(4) 肝炎患者等及びその家族等への相談支援や情報提供を充実するため、肝炎ウイルス検診事業、肝炎医療費助成制度、肝炎患診連携拠点病院に設置している肝炎患相談センター等、肝炎施策の周知をより一層推進していく必要がある</li> <li>(ロ) 肝炎患者等に対する不当な差別を解消し、感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するためにも、正しい知識の普及啓発を推進していくことが重要</li> </ol>

重点課題	がん医療の充実	分野	医療機関の連携・協力体制の整備
------	---------	----	-----------------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向																																				
<p>がん医療の充実のため、都道府県がん診療連携拠点病院である成人病センター、特定機能病院である5大学病院、地域がん診療連携拠点病院を軸とした連携協力体制の整備が不可欠である。</p> <p>その他以下の取組が必要である。</p> <p>■府立成人病センターの役割と機能強化</p> <p>■がん診療における大学病院の役割</p> <p>■二次医療圏を中心としたがん医療の推進</p> <p>・大阪府がん診療拠点病院の指定と連携</p> <p>・地域連携拠点病院&lt;国指定&gt;の機能充実</p> <p>■大阪府がん連携協議会の運営</p>	<p>府は、府の定める要件を具備した医療機関を府指定拠点病院として指定し、公表します。</p> <p>府は、地域連携拠点病院&lt;国指定&gt;について、一定の人口規模、患者数がある二次医療圏については複数指定がなされることをめざします。</p>	<p>■大阪府オンコロジーセンター構想に基づき、国に対し複数配置を働きかけ、都道府県拠点病院、国指定拠点病院として府内全域14病院が指定されている(平成24年4月現在)</p> <p>■府指定拠点病院として府内全域46病院を指定した(平成24年4月現在)</p> <p>■がん拠点病院指定状況(平成24年4月現在)</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">&lt;国指定&gt;</th> <th colspan="2">&lt;府指定&gt;</th> </tr> <tr> <td>豊能二次医療圏</td> <td>2病院</td> <td>6病院(うち肺がん指定1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>三島二次医療圏</td> <td>1病院</td> <td>4病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td>北河内二次医療圏</td> <td>1病院</td> <td>2病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td>中河内二次医療圏</td> <td>1病院</td> <td>3病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td>南河内二次医療圏</td> <td>2病院</td> <td>3病院(うち肺がん指定1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>堺市二次医療圏</td> <td>1病院</td> <td>3病院(うち肺がん指定1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>泉州二次医療圏</td> <td>1病院</td> <td>7病院(うち小児がん指定1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大阪市二次医療圏</td> <td>5病院</td> <td>18病院</td> <td></td> </tr> </table> <p>■平成22年度から5大がん以外の特定部位、特定分野のがんに診療実績をもつ医療機関を府指定拠点病院として認定した。</p>	<国指定>		<府指定>		豊能二次医療圏	2病院	6病院(うち肺がん指定1)		三島二次医療圏	1病院	4病院		北河内二次医療圏	1病院	2病院		中河内二次医療圏	1病院	3病院		南河内二次医療圏	2病院	3病院(うち肺がん指定1)		堺市二次医療圏	1病院	3病院(うち肺がん指定1)		泉州二次医療圏	1病院	7病院(うち小児がん指定1)		大阪市二次医療圏	5病院	18病院		<p>【課題】</p> <p>■府内における国指定拠点病院と府指定拠点病院の役割分担の明確化や地域連携の更なる強化が必要</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>■都道府県拠点病院は、大阪府がん診療連携協議会を主催し、がん医療の均てん化に資する取組を推進することが必要である。</p> <p>■国指定拠点病院は、当該二次医療圏内のがん診療体制、連携等に関するネットワークを構築し、府指定拠点病院、その他の医療機関と協力し、圏域の課題に取り組むことが重要である(診療機能の補完等)。</p> <p>■府は、医療機関の役割分担・連携に関する課題を検討する必要がある。検討項目としては、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) がん拠点病院の評価</li> <li>2) 国指定拠点病院、府指定拠点病院の役割分担</li> <li>3) 5大がん以外のがんにおけるがん拠点病院の役割分担</li> <li>4) 地域のかかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等、がん診療に携わる関係機関の役割等が考えられる。</li> </ol> <p>■都道府県拠点病院である成人病センターについて、現有施設の老朽化等により、建替えを行う予定であることから、移転後のより一層の機能の充実化等についても検討する必要がある。</p>
<国指定>		<府指定>																																					
豊能二次医療圏	2病院	6病院(うち肺がん指定1)																																					
三島二次医療圏	1病院	4病院																																					
北河内二次医療圏	1病院	2病院																																					
中河内二次医療圏	1病院	3病院																																					
南河内二次医療圏	2病院	3病院(うち肺がん指定1)																																					
堺市二次医療圏	1病院	3病院(うち肺がん指定1)																																					
泉州二次医療圏	1病院	7病院(うち小児がん指定1)																																					
大阪市二次医療圏	5病院	18病院																																					
	<p>すべてのがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;は、5年以内に5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)をはじめとする地域連携クリティカルバスを整備し、府指定拠点病院はこれに協力することとします。</p>	<p>■都道府県拠点病院、国指定拠点病院において、5大がん(胃、肺、肝、大腸、乳)について地域連携クリティカルバスを整備した。</p> <p>■府指定拠点病院においても都道府県拠点病院及び国指定拠点病院と地域連携クリティカルバスによる連携を進めているほか、府指定拠点病院のうち2病院において、地域連携クリティカルバスを整備し地域の病院との連携推進を図った。</p>	<p>【課題】</p> <p>■地域連携バスの活用状況については、がんの種類・地域間でバラつきが見られる</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>■大阪府がん診療連携協議会等において、地域の実情を考慮した地域連携クリティカルバスの推進を検討する必要がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① クリティカルバスの稼働の実態(連携体制の推進状況)把握</li> <li>② クリティカルバスの対象部位の検討</li> </ol>																																				

重点課題	がん医療の充実	分野	集学的治療の推進
------	---------	----	----------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p>(1) 提供体制</p> <p>府指定拠点病院など、がん診療を担う医療機関は、集学的治療の実施に努めることとします。</p> <p>とりわけがん診療連携拠点病院(国指定)においては、集学的治療を実施する体制をより一層強化するための強化に努めます。</p> <p>このため、放射線療法に関しては、放射線治療に関する機器を設置し、専門的な知識及び技能を有する医師や診療放射線技師、放射線治療に関する機器の精度管理等に携わる者を配置することとします。</p> <p>また、化学療法に関しては、専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師及び看護士を配置し、複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門(腫瘍センター等)を整備し、外来化学療法の提供も行うこととします。</p> <p>なお、放射線療法や化学療法、がん治療に関する専門知識及び技能に関し、それぞれ放射線腫瘍専門医、がん薬物療法専門医、がん治療認定医といった学会等の認定制度があり、がん診療連携拠点病院(国指定)は、これら認定医師の配置に努めることとします。</p> <p>府は、集学的治療の実施拡大をめざし、府内のがん診療を担う医療機関における放射線療法及び化学療法の実施状況や実施体制に関し、その効果的・効率的な調査手法を検討の上、実態調査を行います。</p> <p>また、府は、抗がん剤治療や放射線治療に伴う口内炎などのさまざまな口腔合併症を予防・軽減することにより、がん治療の予後及び患者の生活の質(QOL)を向上するため、がん治療前からの口腔ケアや歯科治療の促進に向け、大阪大学歯学部附属病院及び大阪歯科大学附属病院といった歯科教育機関附属病院、がん診療連携拠点病院(国指定)等ががん診療を担う医療機関と地域の歯科医療機関との連携を図ります。</p> <p>府は、がん対策を推進し、府民に質の高いがん医療を提供するため、粒子線治療など先進的ながん医療の取組を推進します。</p>	<p>すべてのがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;は、放射線治療及び化学療法等を効果的に組み合わせた治療を推進することとします。</p>	<p>■すべてのがん拠点病院において、放射線療法及び化学療法を組み合わせ合わせた集学的治療が実施されている。</p> <p>■都道府県拠点病院、国指定拠点病院における集学的治療実施医療機関数</p> <p>14病院/14病院(100%)</p> <p>■府指定拠点病院における集学的治療実施医療機関数</p> <p>46病院/46病院(100%)</p> <p>(参考指標)</p> <p>■各がんの放射線療法実施率(2005年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-咽頭がんの腫瘍 78.7%</li> <li>-声門がんの限局 79.3%</li> <li>-声門上がんの限局 75.0%</li> <li>-乳がんの限局 30.1%</li> <li>-子宮頸がんの領域 74.7%</li> <li>-前立腺がんの限局 11.5%</li> </ul> <p>■食道がんの放射線化学療法実施率 26.2%</p> <p>■大阪府における日本放射線腫瘍学会認定医数(2010年度) 51人</p> <p>※日本放射線腫瘍学会HPより</p>	<p>【課題】</p> <p>■放射線療法及び化学療法の推進に関する現状について、継続的に把握する必要がある。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>■府は、府内における放射線療法、化学療法及び手術療法に関する現状を把握するのみならず、将来の需要を予測し、医療機関の役割分担・連携を考慮した配置について検討する必要がある。</p>
<p>(2) 人材育成</p> <p>府立成人病センターは、都道府県連携拠点病院(国指定)として、地域連携拠点病院(国指定)のがん医療の向上を図るため、放射線療法及び化学療法に携わる医師をはじめとする医療従事者に対する専門研修を実施することとします。</p> <p>地域連携拠点病院(国指定)は、放射線療法や化学療法に携わる医療従事者の専門性を高めるため、府立成人病センターが実施する専門研修へ医療従事者を派遣するとともに、放射線療法及び化学療法に関する症例検討会など、地域における研修会を実施することとします。</p> <p>また、地域におけるがん医療体制の充実の観点から、かかりつけ医等に対し、がんの知識やがん発見能力向上に資する研修についても実施することとします。</p> <p>府内の大学では、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成プラン」への参画など、積極的な人材養成の取組がなされており、府は、必要に応じて支援・協力に努めます。</p> <p>日本看護協会では、がんに関する専門看護師または認定看護師の資格認定を行っています。認定看護師の場合、府内での従事者の配置は、1割に満たない状況であることから、府は関係団体とともに、府内におけるがんに関する認定看護師を確保するため、がんに関する認定看護師の養成について検討します。</p>	<p>府は、放射線療法及び外来化学療法の実施件数について府指定拠点病院及びがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;における集学的治療の実施状況を評価するための参考指標として用います。</p>	<p>■都道府県拠点病院、国指定拠点病院における放射線療法及び化学療法実施件数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;放射線治療件数(年間患者数)&gt;</li> <li>8,308人/14病院</li> <li>&lt;外来化学療法件数(のべ患者数(4ヶ月分))&gt;</li> <li>11,970人/14病院</li> </ul> <p>■府指定拠点病院における放射線療法及び化学療法実施件数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;放射線治療件数(年間患者数)&gt;</li> <li>6,619人/46病院</li> <li>&lt;外来化学療法件数(のべ患者数(4ヶ月分))&gt;</li> <li>16,765人/46病院</li> </ul> <p>■研修実施状況</p> <p>都道府県拠点病院、国指定拠点病院において放射線療法、化学療法の推進に係る研修を実施している。府指定拠点病院においては、都道府県拠点病院及び国指定拠点病院において実施する研修への参加等の協力を図っている。</p>	<p>【課題】</p> <p>■放射線療法、化学療法の地域格差の是正を目指して、府内のがん診療を担う医療機関における放射線療法および化学療法に関する実施状況や体制(受療動向、診療実績、専門医数、認定技師数、機器等)を適切に把握し、今後の方策を検討する必要がある。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>■府は、府内における放射線療法、化学療法及び手術療法に関する現状を把握するのみならず、将来の需要を予測し、医療機関の役割分担・連携を考慮した配置について検討する必要がある。</p> <p>■医療従事者の育成のため、放射線療法や化学療法に関する研修及び指導体制を整備する必要がある。</p>

重点課題	がん医療の充実	分野	緩和ケアの普及
------	---------	----	---------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p><b>(1) 提供体制</b></p> <p>がん患者・家族等への身体的な苦痛のみならず、社会的な苦痛、精神的な苦痛、スピリチュアルベインに対する全人的な緩和ケアは、がん診療のそれぞれの段階に応じて提供されるとともに、また、継続して提供されるものであることから、府は、退院後の地域医療や在宅医療での提供体制も含めて整備します。</p> <p>がん診療連携拠点病院(国指定)においては、緩和ケアの提供に際して、組織上明確に位置付けられた緩和ケアチームが中心に携わり、その構成員には、少なくとも、身体症状及び精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有するそれぞれの医師、緩和ケアに関する専門的な知識を有する看護師を配置することとします。</p> <p>また、がん診療連携拠点病院(国指定)は、地域における緩和ケアの質の向上や確保のため、地域医療機関等との緩和ケア提供の実態把握を行うなど、地域医療機関等との連携体制を整備するとともに、対象患者が退院した後、必要に応じて、継続して受けることができるよう、外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備することとします。</p> <p>府は、府民や医療従事者等に対して、地域における緩和ケア推進を図るため、がんの告知やがん診療早期からの緩和ケア提供について、その前提となる医療関係者によるインフォームド・コンセント(医療者の十分な説明に基づく患者の同意・選択)の充実を含め、正しい理解を得られるよう、より効果的な手法等により普及・啓発を行ってまいります。</p> <p>なお、療養生活の質の向上のために、がん患者・家族等が、治療の流れ、目的を理解しておくことや、患者自身の状態を把握しておくことが有用であり、患者自身による自己管理能力の向上を図ることといたし「がん手帳(仮称)」の患者への発行といった先進的事例について、がん診療連携拠点病院(国指定)に普及・導入することに努めます。</p>	<p>(提供体制)</p> <p>すべてのがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;は、退院したあとも必要に応じて、外来において緩和ケアが継続して受けることができる体制を整備します。</p>	<p>■都道府県拠点病院、国指定拠点病院における外来緩和ケア実施体制</p> <p>実施病院数 14病院/14病院(100%)</p> <p>※府指定拠点病院における外来緩和ケア実施体制</p> <p>実施病院数 32病院/46病院(70%)</p> <p>■がん拠点病院における緩和ケア機能(2010年)</p> <p>・緩和ケア病棟を有する施設数 ⇒国指定1施設、府指定3施設</p> <p>・緩和ケア病床数 ⇒国指定 34病床、府指定109病床</p> <p>・緩和ケアチームにおいて身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する専任医師数 ⇒国指定20人、府指定50人</p> <p>・緩和ケアチームにおいて精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師数 ⇒国指定21人、府指定30人</p> <p>・緩和ケアチームにおいて緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師数 ⇒国指定33人、府指定69人</p>	<p><b>【課題】</b></p> <p>■都道府県拠点病院、国指定拠点病院においては、全病院において、外来緩和ケアを提供する体制の整備がなされているが、がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上を図るため、地域における外来緩和ケアの提供体制については、より一層充実していく必要がある。</p> <p>■緩和ケアを推進するうえで、患者及び家族の利便性を踏まえた提供体制の確保も必要とされる。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■国指定拠点病院のみならず、府指定拠点病院における緩和ケア外来の提供状況を把握し、府指定拠点病院における体制整備を含めた、府内の緩和ケア外来の提供体制整備に向けた取組を推進していくことが重要である</p> <p>■国指定拠点病院が中心となり、二次医療圏毎に、地域の医療機関との緩和ケアにかかわる情報共有を図るなど、地域の緩和ケア提供体制の在り方・課題を検討する仕組みづくりに取り組む必要がある。</p>
<p><b>(2) 人材育成</b></p> <p>府は、「大阪府緩和ケア推進委員会(仮称)」を設置し、大阪府がん診療連携拠点病院(国指定)緩和ケアチーム指導者研修(仮称)を実施し、すべてのがん診療連携拠点病院(国指定)緩和ケアチームの専門知識・技能の向上を図るとともに、がん診療連携拠点病院(国指定)が中心となり、各二次医療圏内における地域医療機関等に対して「地域緩和ケア研修」を実施します。</p> <p>また、上記委員会は、がん診療連携拠点病院(国指定)及び府指定拠点病院などの緩和ケアチームを中心とした「大阪府緩和ケアチーム連絡会議(仮称)」を定期開催し、府内における緩和ケアの現状調査や緩和ケアの地域医療機関等における連携体制など、具体的な対策について検討します。</p> <p>さらに、関係学会、緩和ケア専門医療機関、患者団体などと協力・連携し、地域・職域における緩和ケア向上のための取組等についても評価・検証を行い、定期的にその進捗状況を公開します。</p>	<p>(人材育成)</p> <p>すべてのがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;の緩和ケアチームは、府が実施する大阪府がん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;緩和ケアチーム指導者研修(仮称)を受講することとします。</p> <p>がん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;における、上記研修受講者は、5年以内に、各医療圏の地域医療機関等に対して、「地域緩和ケア研修」を実施します。</p>	<p>■緩和ケアチーム研修会実施状況</p> <p>実施回数 3回(平成23年度3月まで)</p> <p>延受講者数(平成23年度3月時点)</p> <p>医師 69人、コメディカル 138人</p> <p>■拠点病院における緩和ケア研修会実施状況</p> <p>研修会実施の都道府県拠点病院、国指定拠点病院数</p> <p>14病院/14病院(100%)</p> <p>実施回数 99回(平成23年度3月まで)</p> <p>延修了者数(平成23年度3月時点)</p> <p>医師 2200人、コメディカル 828人</p> <p>※実施回数及び受講者数には府指定拠点病院における研修会回数及び修了者を含む</p>	<p><b>【課題】</b></p> <p>■大阪府内においては、すべての国指定拠点病院と府指定拠点病院の一部において、国指定のプログラムに準拠した緩和ケア研修会を実施しており、医師参加者数は東京都に次いで全国2番目の多さであり、医師以外の医療従事者の研修会への参加も進んでいるところであるが、すべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアについての知識を習得するには、さらなる研修会の推進が必要とされる。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■府及びがん拠点病院は、地域の医療従事者の参加促進、参加者の習熟度や目的・対象にあわせた研修の実施等、効果的な緩和ケア研修会の開催について検討を行う必要がある。</p>

重点課題	がん医療の充実	分野	在宅医療体制の充実
------	---------	----	-----------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向									
<p><b>(1) 提供体制</b></p> <p>府は、がん患者の希望により、住み慣れた家庭や地域での療養を選択したときに、在宅医療が受けられるよう、その体制を充実させます。</p> <p>このため、がん診療連携拠点病院(国指定)は、地域連携クリティカルパスや共同診療計画の作成を通じ、在宅医療を希望する患者の退院時に、地域医療機関等との調整を円滑に行うとともに、治療再開時や急変時の再入院などに速やかに対応できる切れ目のない相互連携体制を整備します。</p> <p>また、がん診療連携拠点病院(国指定)及び地域医療機関等で在宅医療に関係する機関が参画する「在宅医療に関する地域連絡会」等を設置し、地域における療養支援の状況把握、課題抽出・解決を適切に行うために必要な連携体制を整備することとします。</p> <p>地域医療機関等は、「在宅医療に関する地域連絡会」等を活用し、在宅医療の支援体制の充実に向けて、診療連携や無菌製剤の供給体制のあり方について検討することに努めるものとします。</p> <p>府は、がん診療連携拠点病院(国指定)と地域医療機関等との連携のためのモデルを検討し、すべてのがん診療連携拠点病院(国指定)に、地域における在宅医療促進のための連携策を普及・導入することに努めます。</p>	<p>すべてのがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;は、5年以内に、府が示す地域医療機関等との在宅医療連携モデルを参考に、各地域の実情に沿った在宅医療促進策を展開するため、在宅医療に関する地域連絡会を設置し、課題把握やその解決を適切に行うこととします。</p>	<p>■平成21年度、平成22年度に大阪Qネットでの「がん対策」アンケートにおいて、療養希望場所等の調査を実施。</p> <p>■医療機関に対しては以下の調査を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「緩和ケア・在宅医療連携に関する調査」(平成21年度)</li> <li>・「緩和ケア病棟・病床、緩和ケアチームに関する現状調査」(平成22年度)</li> </ul> <p>■調査結果を踏まえ、緩和ケア、在宅等の今後の方向性について大阪府緩和ケア推進委員会(現大阪府がん対策推進委員会緩和ケア推進部会)等で検討</p>	<p><b>【課題】</b></p> <p>■在宅医療における診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の連携等については、地域格差が生じていることから、今後、地域における効果的な取組状況を把握することが必要である。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■今後、国指定拠点病院が中心となり</p> <p>(1) かかりつけ医、在宅療養支援診療所、バックアップベッドの役割を担う機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等との連携の充実</p> <p>(2) 治療再開時や急変時の再入院等への速やかな対応の実現に向けて、当該二次医療圏毎に効果的な地域連携のあり方について検討していくことが重要である。</p> <p>■在宅医療の促進のため、地域において、がん拠点病院が中心となって、診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、調剤薬局等の医療従事者に対し、研修会等を通じて、最新のがん医療の知識習得及び在宅医療への理解を促していくことが重要である。</p>									
<p><b>(2) 人材育成</b></p> <p>がん診療連携拠点病院(国指定)は、在宅医療の促進に寄与するため、地域医療機関等の医療従事者等に対し、最新がん医療を含めた知識の習得のための研修等を実施します。</p> <p>府は、地域医療機関等に対し、在宅医療の先例や事例などを紹介することにより、在宅医療への正しい理解を促していきます。</p>	<p>府は、がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数を増加させます。</p>	<p>■地域のかかりつけ医等に対する地域連携クリティカルパスの普及にむけ、国指定拠点病院が開催する研修会を支援した。</p> <p>■在宅死亡数、在宅死割合(がん死亡数に占める割合、大阪府)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2008年(H20年)</th> <th>2009年(H21年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅死亡数</td> <td>1,832人</td> <td>1,842人</td> </tr> <tr> <td>在宅死割合</td> <td>8.2%</td> <td>8.2%</td> </tr> </tbody> </table>		2008年(H20年)	2009年(H21年)	在宅死亡数	1,832人	1,842人	在宅死割合	8.2%	8.2%	<p><b>【課題】</b></p> <p>■在宅医療における診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の連携等については、地域格差が生じていることから、今後、地域における効果的な取組状況を把握することが必要である。(再掲)</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上を図るために、地域実情に応じた地域連携クリティカルパスの作成及び普及に向け、引き続き取組を推進していくことが必要である。</p> <p>■在宅医療の促進のため、地域において、がん拠点病院が中心となって、診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、保険薬局等の医療従事者に対し、研修会等を通じて、最新のがん医療の知識習得及び在宅医療への理解を促していくことが重要である。(再掲)</p>
	2008年(H20年)	2009年(H21年)										
在宅死亡数	1,832人	1,842人										
在宅死割合	8.2%	8.2%										

重点課題	がん医療の充実	分野	がん医療に関する相談支援・情報提供
------	---------	----	-------------------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p><b>5 がん医療に関する相談支援・情報提供</b></p> <p>がん診療連携拠点病院(国指定)には、がん患者・家族等のがんに対する不安や疑問に適切に対応するための相談窓口として、相談支援センターが設置されており、電話やファックス、面接により相談に対応しているほか、がんに関する情報を掲載したパンフレットなどを取り換え、情報提供を行っています。府民への周知は充分とはいえず、相談体制や対応内容、情報提供内容に差が生じています。</p> <p>また、がん医療に関する情報提供にあたっては、医療法の改正により、医療機関に義務付けられた「医療機能情報提供制度」も活用し、がんに関する一般情報とともにがん診療連携拠点病院(国指定)の診療機能や診療成績などを、総合的な情報を提供することが必要となります。</p> <p>(1) 府及び府立成人病センターは、がん患者・家族等の不安や悩みを解消するため、がんに関する一般情報や診断方法、最新のがん治療の情報や臨床試験(治験)といった諸情報及び地域のがん診療連携体制や専門分野等の地域がん治療に関する情報について、また、患者・家族等のニーズ、病状に応じた心のケアを含む相談支援について、がん診療連携拠点病院(国指定)間で格差が生じることがない提供体制を構築します。</p> <p>(2) 府立成人病センターは、がん診療連携拠点病院(国指定)に関する診療機能や診療実績、専門医数や臨床試験(治験)の実施状況及び患者団体の情報、相談支援センターの提供情報、地域連携クリティカルパスなど、がん診療に関する様々な情報を一元的に公表できるシステムを構築します。</p> <p>(3) がん診療連携拠点病院(国指定)は、相談支援センターにおける人員体制、相談ブース及び情報端末等を整備するとともに、院外からも利用しやすい施設配置及び院内掲示等を行うこととします。</p> <p>(4) がん診療連携拠点病院(国指定)は、院内図書室を一般開放する取組や、がん患者・家族等が心の悩みや体験等を語り合う場を定期的に開催することに努め、また、相談支援センター内に患者団体紹介パンフレット等を配置するなど、様々ながん情報の提供手段の拡充を検討・実施することとします。</p>	<p>府は、すべての二次医療圏に、5年以内に、相談支援機能を複数設置します。</p> <p>すべてのがん診療連携拠点病院(国指定)は、相談支援センターに、2年以内にがん対策情報センター研修修了相談員を配置することとします。</p> <p>すべての府指定拠点病院及びがん診療連携拠点病院(国指定)は、診療機能や診療実績、専門医及び臨床試験(治験)の実施状況に関する情報等、がん診療に関する情報の公開をさらに充実させることとします。</p> <p>すべてのがん診療連携拠点病院(国指定)は、がん診療に関する情報を共有するとともに、公開できる体制を整備することとします。</p> <p>府はがんに関する情報を掲載したパンフレット等を、すべてのがん患者及びその家族が、容易に入手できるようにします。</p>	<p>■都道府県拠点病院、国指定拠点病院14病院(全病院)が、相談支援センターを設け</p> <p>■府指定拠点病院46病院(全病院)が相談支援機能を有する窓口を設置(医療機能別相談支援機能を有する拠点病院数)</p> <p>豊能二次医療圏 8病院 三島二次医療圏 5病院 北河内二次医療圏 3病院 中河内二次医療圏 4病院 南河内二次医療圏 5病院 堺市二次医療圏 4病院 泉州二次医療圏 8病院 大阪市二次医療圏 23病院</p> <p>■都道府県拠点病院、国指定拠点病院相談支援センターにおける研修修了相談員配置状況 14病院/14病院(100%) 【内訳】 配置人数 3人以上 11病院 2人以上 3病院</p> <p>■利用状況(国指定拠点病院) 相談件数 約5件/1日当たり (1国指定拠点病院あたり)</p> <p>■都道府県拠点病院である府立成人病センターにおいて、各がん拠点病院の情報を提供するホームページを開発し、診療機能、診療実績、医師の配置、臨床試験の状況等、各種情報を公開</p> <p>■大阪府HP及び府立成人病センターHPで情報提供『がん診療NOW』において、がん拠点病院の相談支援情報について公開し、情報共有を図っており、がん拠点病院間の情報の比較閲覧も可能となっている。</p> <p>【提供内容】 ・診療機能・診療実績・医師の配置・臨床試験の状況 ・相談支援窓口の状況 等</p> <p>■拠点病院検索システムについて、各がん拠点病院で情報を随時修正できるシステムに改修し、府指定拠点病院を加えた60病院の情報を提供。</p> <p>■都道府県拠点病院である府立成人病センターを中心に、「がん患者のための地域医療連携」冊子を作成し、相談支援センター等で配布することで、患者・家族等が府内のがんに関する情報が入手できる体制を整備した</p>	<p><b>【課題】</b></p> <p>■相談支援機能については、がん拠点病院については全病院で整備済みであるが、今後は、がん患者・家族にとってより利用しやすい環境の整備や、府民へのさらなる周知が必要。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■府民にとって、当該がん拠点病院の特徴等がわかりやすい形で提供されることが重要であることから、がん拠点病院における情報提供の在り方や、府民への周知については引き続き検討していくことが必要。</p> <p>■がん拠点病院制度が、がん医療の均てん化を目的としていることから、各がん拠点病院において提供される医療情報は、一定水準において統一する必要がある。</p> <p>■府立成人病センターのホームページががん拠点病院検索等において府民へ最新の情報を提供するため、各医療機関の情報については迅速な更新が必要。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■現在、府立成人病センターのホームページ「がん診療NOW」において、がん拠点病院の現状報告に基づき各種情報を一元的に公開しており、公開の即時性については年々増しているところであるが、今後も、即時性をより一層高めていくとともに、府民への周知を図る必要がある。</p> <p>■がんに関する情報については、がん患者の立場に立てて提供が必要であるため、がん患者・家族等の意見を尊重しながら、情報提供のあり方を検討していくことが重要。</p> <p><b>【課題】</b></p> <p>■相談支援機能については、がん拠点病院については全病院で整備済みであるが、今後は、がん患者・家族にとってより利用しやすい環境の整備や、府民へのさらなる周知が必要。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■府民にとって、当該がん拠点病院の特徴等がわかりやすい形で提供されることが重要であることから、がん拠点病院における情報提供の在り方や、府民への周知については引き続き検討していくことが必要である</p>

重点課題	がん医療の充実	分野	がん登録の充実
------	---------	----	---------

取組方針	個別目標	取組状況	課題及び今後の方向
<p><b>がん登録の充実</b></p> <p>府は、院内がん登録を実施している医療機関を増大させるとともに、すべての府指定拠点病院及びがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;における院内がん登録の実施状況(診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など)を把握し、その状況を改善させます。</p> <p>すべてのがん診療連携拠点病院&lt;国指定&gt;は、2年以内に、必要な研修を受講したがん登録の実務を担う者を配置することとします。</p>	<p>■大阪府がん登録への届出状況</p> <p>1. 届出医療機関数(2011年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院 : 146施設</li> <li>・診療所/検診センター : 57施設</li> </ul> <p>2. 届出件数</p> <p>38,475件(2008年) → 79,056件(2011年) ※約2倍に増加</p> <p>■大阪府がん登録の精度(2006年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・罹患/死亡比&lt;IM比&gt; : 1.58</li> <li>・死亡情報のみの症例割合&lt;DCO%&gt; : 22.0%</li> </ul> <p>■がん拠点病院に対して、院内がん登録の現状と課題を把握するためのアンケート調査を実施(2010年)</p> <p>1. 院内がん登録の体制、状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆院内がん登録項目(2006年度版修正版)の登録 国指定拠点病院: 100% 府指定拠点病院: 85%</li> <li>◆登録対象が「入院+外来」 国指定拠点病院: 85% 府指定拠点病院: 52%</li> <li>◆登録システムにおける独自システムの使用 国指定拠点病院: 46% 府指定拠点病院: 56%</li> </ul> <p>2. 担当者について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆「専従あり」 国指定拠点病院 100% (平均1.46人) 府指定拠点病院 33% (平均0.43人)</li> <li>◆実務者数 国指定拠点病院 平均3.23人 府指定拠点病院 平均3.22人</li> </ul> <p>3. 実務者の研修状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆初級者研修を修了している施設 国指定拠点病院: 100% 府指定拠点病院: 74%</li> <li>◆中級者研修を修了している施設 国指定拠点病院: 46% 府指定拠点病院: 7%</li> </ul> <p>4. 今後調査について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆事後調査実施機関 国指定拠点病院: 46% 府指定拠点病院: 22% ⇒内、住民票照合を実施 国指定拠点病院: 33% 府指定拠点病院: 17%</li> </ul>	<p><b>【課題】</b></p> <p>■大阪府がん登録の精度が、「DCO22.0%」「IM比1.58」と低いことから、さらなる精度向上が必要</p> <p>※DCO%: 死亡情報のみによる登録患者の割合で、登録されたがんの診断精度を示す指標 死亡情報のみの場合は診断日や治療内容などが不明のため、生存率等の計測に含むことができない等、この指標が高い場合、登録の診断精度が低いのみならず、登録の完全性も低くなる。</p> <p>※IM比: 罹患数と死亡数の比(罹患数/死亡数) 登録の完全性を示す指標。ただし予後の悪い部位のがんでは1に近い値をとり、予後の良いがんでは大きな値をとる。</p> <p>■がんの統計(罹患数等)の確定時期が、当該診断年から5年弱(2006年罹患)と、届出件数の増加に伴い遅れが認められる</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■がん拠点病院は、引き続き大阪府がん登録事業に積極的に協力することが必要</p> <p>■がん拠点病院以外の医療機関においても、大阪府がん登録事業に協力することが必要。</p> <p>■府は、院内がん登録の支援に向けて研修会を開催するなど、医療機関への働きかけが必要。</p> <p>■大阪府がん登録資料の積極的な活用に向けて、がんの統計(罹患数等)の確定時期の短縮を図る。</p>	

重点課題	がん医療の充実	分野	その他
------	---------	----	-----

取組方針	取組状況	課題及び今後の方向
<p><b>小児緩和ケアの検討</b></p> <p><b>【現計画記載状況】</b></p> <p>通常、「がん」という言葉は、悪性腫瘍を総称したものと使っており、一般的に15歳以下の子どもに発生した悪性腫瘍は、「小児がん」と呼ばれています。</p> <p>小児がんは、1～4歳の死因では、「不慮の事故」、「先天奇形」に続く第3位、5～9歳の死因では、「不慮の事故」に続く第2位、10～14歳の死因においては第1位（平成18年人口動態調査）となっています。</p> <p>小児がんは、成人のがんと同様の本人の身体的な苦痛に加えて、治療中の学校の問題、進学・復学、保護者、きょうだい等家族の心痛など、全人的な緩和ケアが必要であるとともに、その提供にあたっては、より一層、医療従事者間の連携や、児童心理をはじめとする専門性が求められます。</p> <p>このため、府は、府内の小児がんに関する発症動向など、状況の把握を行い、小児がんの治療体制を検討するとともに、小児がんに関する緩和ケア対策（がん性疼痛の評価方法や治療指針、小児ホスピスなど）や小児がんの子どもを持つ家族への心理的・社会的援助対策、小児在宅療養を行うための地域医療機関等との連携などについて、府内の小児がん診療に関わる医療関係者等による「大阪府小児がん緩和ケア対策検討会（仮称）」を設置し、検討を行います。</p>	<p><b>【取組状況】</b></p> <p>■大阪府がん診療拠点病院（小児がん）指定数 1病院</p> <p>■緩和ケア・在宅医療連携の現状調査において診療所に対する調査項目に小児（がん患者に限らず）への対応可能状況についての設問を盛り込んだ。</p> <p><b>【小児がんの実態把握の体制を強化】</b></p> <p>■2010年度より、小児がん全数把握登録（小児がん学会が実施）の項目を大阪府がん登録の収集項目に含める。</p> <p><b>【小児およびAYA世代がんの受療動向を把握】</b></p> <p>・小児（15歳未満）では10医療機関          ・15～19歳では11医療機関          ・20～29歳では19医療機関          で、がん患者の約8割の初回治療が実施されている（2005～2006年）。</p>	<p><b>【課題】</b></p> <p>■施策を構築するうえで、まず、小児がんおよびAYA世代の患者数、受療動向など、府内の小児がんの発症状況等のさらなる実態把握が必要。</p> <p>■小児がんの5年相対生存率は年々改善されており（85.1%、2004年診断患者）、小児期だけでなくAYA世代まで踏まえた長期フォロー体制の構築が必要。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>■がん拠点病院における、小児がんの診療状況や体制面等の情報の公表を充実していくことが必要</p> <p>■国の動向をふまえて、小児がん医療における医療情報の共有化や医療機関間の連携強化を推進することが重要</p> <p>■本人の身体的苦痛に加え、学校、家族等にかかる全人的なケアや療養環境の充実、相談支援体制等の提供</p>

重点課題	がん医療の充実	分野	その他
------	---------	----	-----

取組方針	取組状況	課題及び今後の方向
<p><b>がん患者をはじめとする関係者との意見交換等</b></p> <p><b>【現計画記載状況】</b></p> <p>(2) がん患者をはじめとする関係者との意見交換等</p> <p>府は、患者の視点に立ったがん医療のためには、がん患者・家族等の意見を踏まえることが重要であるとの認識から、がん患者をはじめとする関係者による「がん医療に関する意見交換会」等を開催し、がん医療の現状や方向性などについて、継続的に意見交換を実施していきます。</p> <p>また、がん診療連携拠点病院（国指定）等のがん治療に対するがん患者・家族等の満足度の向上とともに、がん医療のより一層の充実に資するため、治療を終えた患者や家族、退院した患者や家族も含め、患者満足度を把握することとし、その調査結果を公表します。</p>	<p>■平成22年3月24日に「がん患者団体との意見交換会」を開催することによって、患者満足度を把握することの基礎を築いた。</p> <p>■がん対策推進条例に基づくがん対策推進委員会（12部会含む）に、患者団体から11名委員就任</p>	<p><b>【課題】</b></p> <p>がん対策を推進していくにあたっては、行政、医療関係者のみならず、当事者である患者・家族の意見・要望内容を十分に斟酌され、「府民のための」「患者・家族のための」施策が実施されなければならない。</p> <p>したがって、がん対策の指針となる「大阪府がん対策推進計画」の見直しやがん対策に係る重要事項については、今後も、継続的にがん患者団体との意見交換を実施していく必要がある。</p> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <p>がん患者・家族等の意見等については、がん患者団体との意見交換会等の実施により把握に努めていくことが重要。</p> <p>府がん対策推進条例（H23年4月施行）及び国基本計画（H24年6月策定）で盛り込まれた「就労を含む社会的支援」について、今後検討していく必要がある。</p>