

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	課 題
<p>1 <u>がんの患者数等</u> 当医療圏の悪性新生物による死亡者数（人口 10 万対死亡率）は、<u>平成 19 年は 1,511 (207.8) 人、平成 21 年は 1,566 (213.8) 人、平成 23 年は 1,641 人 (224.3)</u>と増加傾向にあり、平成23年の総死亡の約<u>29.2%</u>を占めています。（表 1-3-5）（表 2-1-1） <u>当医療圏のがん登録によれば、平成20年のがんのり患状況</u>は、男性では胃、肺、大腸、前立腺、肝臓の順に多く、女性では乳房、大腸、胃、肺、子宮、肝臓の順となっています。 <u>保健所は、医療機関に働きかけて悪性新生物患者（がん）登録事業を推進することにより、医療機関の診断・治療技術の向上に協力しています。</u> <u>当医療圏では、悪性新生物患者（がん）登録に届出実績のある医療機関は 5 病院、5 診療所があります。（平成 22 年実績）</u> 平成 21 年度患者一日実態調査によるがん患者の受療動向をみると、他医療圏からの入院がん患者受入率は 19.9%です。（表 2-1-2） また、当医療圏の医療圏完結率は 79.3 %で、名古屋医療圏への依存率は 14.0 %、尾張東部医療圏への依存率は 5.1%です。（表 2-1-3）</p>	<p><u>がん登録を充実することにより、がんの 5 年生存率の精度が高まり、長期的には、がんの診断・治療技術の向上につながるため、院内がん登録と地域がん登録を推進していく必要があります。</u></p>
<p>2 <u>予防・早期発見</u> <u>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よう、保健所や各市町からの啓発や、出前講座などを実施しています。</u> <u>がんの早期発見のためには、適切にがん検診を受診することが重要ですが、平成 23 年度の当医療圏のがん検診の受診率は、胃がん検診 19.8%、子宮がん検診 17.2%、乳がん検診 13.0%、肺がん検診 29.1%、大腸がん検診 25.2%となっています。（表 2-1-4）</u> <u>禁煙に取り組む方法の一つとして、禁煙外来がありますが、当医療圏において禁煙外来を実施している病院は 10 施設、診療所は 73 施設あります。（表 2-1-5）</u></p>	<p><u>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いるため、各市町の健康日本 2 1 市町計画等に基づき、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の理解が深まるよう知識普及に努める必要があります。</u> <u>愛知県がん対策推進基本計画では、胃がん、肺がん、大腸がんは 40%、乳がん、子宮がんは 50%と設定しており、一層の受診率向上を図るため、普及啓発に努める必要があります。</u></p>

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、質の高いがん医療レベルの均一化を図るため、厚生労働省が地域がん診療連携拠点病院の指定をしており、当医療圏では小牧市民病院が指定されています。

都道府県がん診療連携拠点病院は県がんセンター中央病院となっており、情報提供、症例相談、診療支援などにより連携を図っています。

がん医療の均てん化をさらに進めていくため、本県独自にがん診療拠点病院を指定しており、当医療圏では春日井市民病院が指定されています。

当医療圏の病院では、多くの部位のがんに対して手術や抗がん剤を用いた化学療法や放射線療法を行っています。（表2-1-6）

また、外来において化学療法を受けられる病院が7施設あります。（表2-1-7）

（愛知県医療機能情報公表システム（平成24年度調査））

当医療圏でがんに関する地域連携クリティカルパスを（地域内で各医療機関が共有する治療開始から終了までの計画）作成しているがん拠点病院は、小牧市民病院と春日井市民病院の2施設となっています。（平成25年3月末現在）

がん治療の手術後の感染症予防、合併症予防のため、歯科衛生士や口腔外科と連携した口腔管理を行っている病院もあります。また、歯科診療所においても、がん患者の歯科治療にあたり、がん医療を行う医療機関等との連携を取っているところがあります。

4 緩和ケア等

当圏域では厚生連江南厚生病院及び小牧市民病院が緩和ケア病棟を有しています。（保健所調べ・平成24年10月1日現在）

悪性新生物患者に対する医療用麻薬によるがん疼痛治療等を行っている病院は12施設あります。（表2-1-7）

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当医療圏で48施設（平成25年4月1日現在）となっています。

がん診療連携拠点病院である小牧市民病院では地域医療・福祉関係者と緩和ケア在宅支援・地域連携会議を開催しています。

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深める必要があります。

がん治療の手術後の感染予防、合併症予防には、術前・術後における口腔管理が重要であり、そのためには、治療の初期段階から、かかりつけ歯科医師と連携し、口腔管理を行うことが重要です。

がん患者の増加とともに緩和ケアや終末期医療の需要は高まると予想されます。身近なところで患者の生命、QOL（生活の質）を重視した緩和ケアが受けられるよう、緩和ケア病棟の整備とともに、病院、診療所などの関係機関が連携し、在宅における医療提供体制も検討していく必要があります。

質の高い療養生活を送れるようにするため、治療の初期段階から緩和ケアを推進していく必要があります。

在宅緩和ケアの充実のため、地域医療・福祉関係者等の多職種による支援が行えるよう、研修等を通じて連携を強化する必要があります。

【今後の方策】

在宅医療における中心的な役割を担う在宅療養支援診療所が、患者や家族の求めに応じて24時間往診が可能となるよう、また必要に応じて他の保険医療機関、訪問看護ステーション等の看護職員との連携により、24時間訪問看護が可能となるよう体制を構築する必要があります。

表2-1-1 悪性新生物の死亡数 (人)

	春日井保健所管内 (春日井市・小牧市)	江南保健所管内 (犬山市・江南市・ 岩倉市・大口町・扶桑町)	計
平成19年	882(196.5)	629(226.1)	1,511(207.8)
平成20年	968(214.4)	680(243.0)	1,648(225.4)
平成21年	917(202.7)	649(231.8)	1,566(213.8)
<u>平成22年</u>	<u>1,019(225.1)</u>	<u>667(239.7)</u>	<u>1,686(230.7)</u>
<u>平成23年</u>	<u>956(210.9)</u>	<u>685(246.2)</u>	<u>1,641(224.3)</u>

資料：愛知県衛生年報 ()は人口10万対死亡率

表2-1-2 各医療圏から尾張北部医療圏に入院しているがん患者の状況(平成21年6月30日)(人)

区分	患者住所地													計
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三北部	西三南部東	西三南部西	東三北部	東三南部	県外等	
患者数	29	3	31	3	20	494	1	0	0	0	0	1	35	617

資料：平成21年度患者一日実態調査 他医療圏受入率：19.9%

表2-1-3 尾張北部医療圏から各医療圏に入院しているがん患者の状況(平成21年6月30日)(人)

区分	医療機関所在地													計
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三北部	西三南部東	西三南部西	東三北部	東三南部	県外等	
患者数	87	0	0	32	7	494	0	0	0	1	2	0	0	623

資料：平成21年度患者一日実態調査 医療圏完結率：79.3%

表2-1-4 主要ながん検診受診率(医療圏内)

	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
胃がん	194,301	38,462	19.8
子宮がん 1	142,689	24,491	17.2
乳がん 1,2,3	93,513	12,111	13.0
肺がん	194,301	56,581	29.1
大腸がん	194,301	48,934	25.2

資料：平成23年度各がん検診の結果報告

- 1: 子宮がん及び乳がんの受診率は隔年。
- 2: 小牧市はマンモグラフィのみのため、数値に計上していない。
- 3: 平成23年度分の乳がん検診の受診率はマンモグラフィ+視触診併用のみ(国推奨の方法)を算定

表2-1-5 禁煙外来を行っている医療機関数 (平成25年6月)

	春日井市	小牧市	犬山市	江南市	岩倉市	大口町	扶桑町	合計
病院	4	2	2	1	0	1	0	10
診療所	32	11	10	8	3	3	6	73

資料: 健康福祉部

表2-1-6 がんの部位別手術等、化学療法、放射線療法実施病院数

部 位	胃	大腸	乳腺	肺	子宮	肝臓
手術等	6	6	3	4	3	3
化学療法	7	7	6	4	4	8
放射線療法	1	二	3	3	3	二

資料: 愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査)

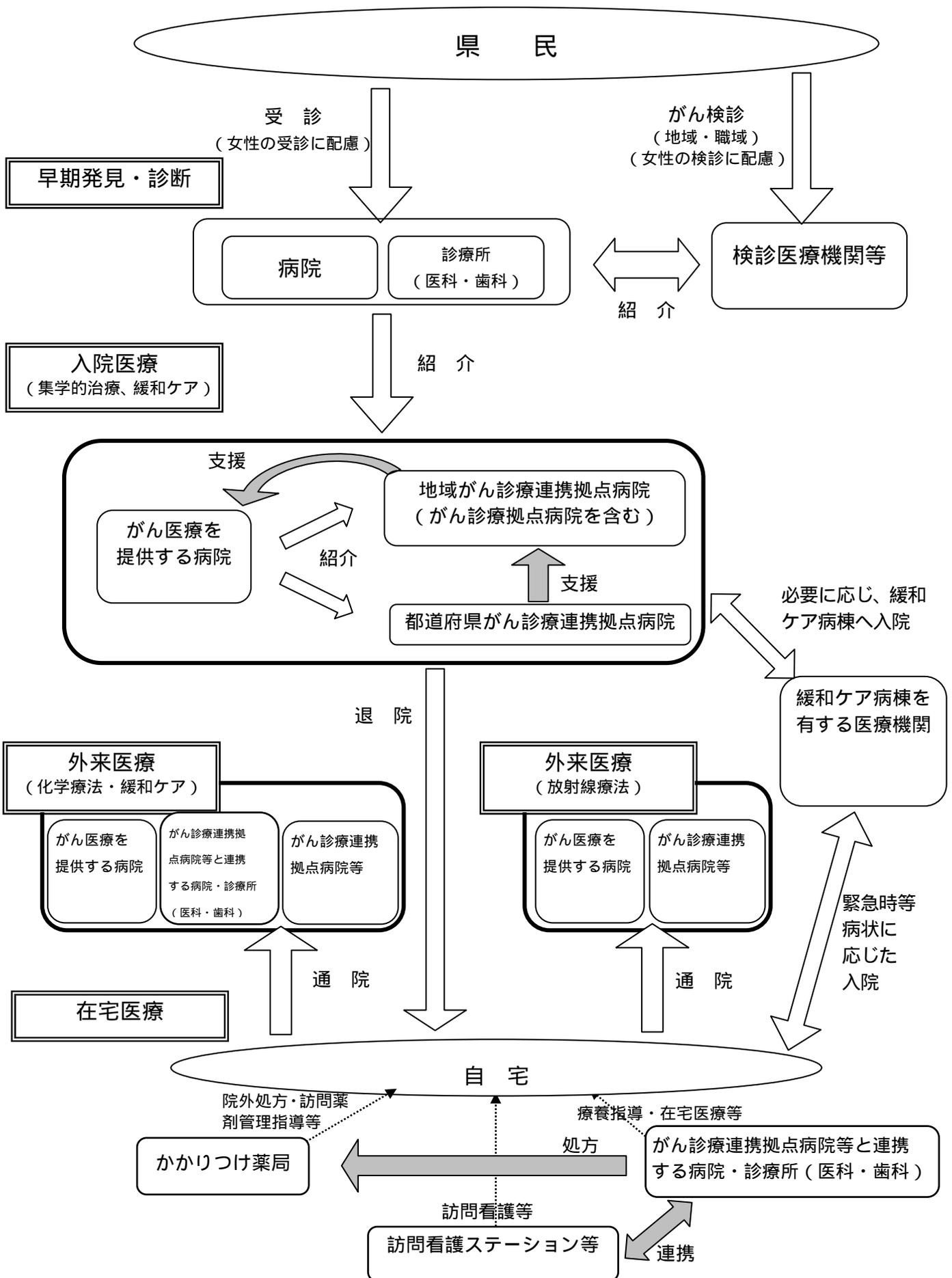
手術等については、平成23年度に10件以上手術を実施した病院を計上しています。

表2-1-7 外来における化学療法・緩和ケア実施病院数

外来における化学療法	緩和ケア	
	医療用麻薬によるがん疼痛治療	がんに伴う精神症状のケア
7	12	3

資料: 愛知県医療機能情報公表システム(平成24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・化学療法・放射線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管理が実施されます。

具体的な医療機関名は、県計画の別表に記載しています。