

最新の治療機器の整備を進めるとともに、病院間における連携・協力を進めていくことが必要です。（表7、表9、表10-1、表10-2）

化学療法については、県内において実施体制のある医療機関数は33カ所ありますが、がん薬物療法専門医数は6人となっており、多くの医療機関では、がんの化学療法を専任で実施する医師がいない状況にあります。（平成23（2011）年9月時点）また、化学療法に携わる専門、認定の資格を有する看護師、薬剤師も少ない状況です。がん患者が安全で効果的な化学療法を受けられることができるよう、がん診療連携拠点病院及び地域がん診療連携支援病院（以下「がん診療連携拠点病院等」という。）における機能の充実が望まれます。さらに、がん診療連携拠点病院等以外の病院との連携方策について検討していくことが必要です。（表8、表9、表11-1、表11-2）

がんに対する治療の充実を図るため、これまでは、放射線療法と化学療法に重点を置き、県内の医療機関における実態把握を進めてきました。しかし、がん患者やその家族に対する質の高いがん医療の提供ときめ細かな支援に向けて、多職種で医療にあたるチーム医療が強く求められるようになっており、放射線療法と化学療法の推進に加え、手術療法の推進や病理診断の実施体制の整備、リハビリテーションの推進の必要性が指摘されています。（表12、表13）

医療従事者の育成に関しては、奈良県立医科大学が、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」において「集学的がん治療専門医養成コース」を設置し、専門医の育成に取り組んでいます。また、都道府県がん診療連携拠点病院として、県内のがん医療に携わる医師、薬剤師、看護師等を対象とした研修を実施しています。

しかしながら、放射線療法、化学療法、緩和ケア、口腔ケア等のがん医療に携わる医師や歯科医師をはじめ、薬剤師や看護師等の医療従事者の育成が依然として不十分であることや、専門医の質の担保、各医療機関の専門医の情報が一般的には分かりにくいことなどが、全国的にも課題となっています。（表9）

がん患者は、放射線療法や化学療法の有害事象として、口腔粘膜炎や味覚障害など口腔内のトラブルが発生しやすくなり、摂食障害や嚥下障害、口腔内感染症などが生じるリスクが高まります。口腔内における様々な障害は、がん患者の体力・抵抗力を低下させ、がん治療の成績や患者の療養生活の質の低下を招くとされており、十分な口腔機能管理（口腔ケア）が必要です。また、がんの周術期における誤嚥性肺炎、局所感染、創傷治癒不良などの種々のトラブル防止や骨転移治療薬による顎骨壊死の防止にも口腔機能管理（口腔ケア）の重要性が指摘されています。

全国と同様、本県においても、がんは小児の病死原因の第1位となっています。「がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計報告書（2010年）」によれば、診断時の住所が奈良県であ

る20歳未満の登録数は41件であり、そのうち県内のがん診療連携拠点病院での登録数は30件となっています。県内では、主に県立医科大学附属病院が小児がん患者の治療を行っています。(表14)

年間の症例数が少なく、また専門医が少ない状況にあることから、全国的にも課題となっているように、県内でも小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていないことが懸念されます。

また、成長発達期に治療することから、治療中だけでなく、退院後も長期にわたって日常生活や就学・就労に支障を来すこともあるため、長期的な支援や配慮が求められています。

なお、国では、質の高い医療を提供するために、小児がん拠点病院の指定・整備が進められており、今後は、指定された全国15か所の小児がん拠点病院との連携が重要です。

平成23(2011)年に県内の7つの医療機関を対象に県が実施した調査によれば、インフォームド・コンセントの状況について、告知内容の記録が不明なもの等を除くと9割近くの症例で何らかの告知が行われています。また、平成22(2010)年にがん患者やその家族・遺族を対象に実施した「がん医療に関するアンケート調査」結果によれば、治療方針の決定についての医療機関からの説明について「不十分であると思う」と答えた人は2割程度であり、「不十分であると思わない」と答えた人は約6割となっていることから、ある程度の方は納得していると考えられます。(図19、図20)

今後がん患者やその家族が納得した治療を受けることができるよう、インフォームド・コンセントや、セカンドオピニオン体制の充実をはじめ、がん治療に関して分かりやすい情報提供が求められます。

表6 県内がん診療連携拠点病院の県民治療カバー率

項目		2008年 平成20年	2009年 平成21年	2010年 平成22年
診断時住所が奈良県 である者の登録数	県内拠点病院での登録数(A)	5,194	5,462	6,142
	県外拠点病院での登録数(B)	618	905	948
	計(A+B)	5,812	6,367	7,090
奈良県のがんによる死亡数(実数)(C)		3,815	3,745	4,046
推計がん罹患死亡比(D)		1.96	2.02	2.09
概算がん罹患数(C×D=E)		7,477	7,565	8,456
県内拠点病院の県民治療カバー率(A÷E)		69.5%	72.2%	72.6%

出典：がん診療連携拠点病院 院内がん登録 全国集計報告書(独)国立がん研究センターがん対策情報センターより県作成

表7 県内の放射線治療実施体制の状況

	二次医療圏					計
	奈良	東和	西和	中和	南和	
放射線治療施設数(病院)	3	2	2	2	0	9
リニアック マイクロトロン(台数)	3	5	2	4	0	14

出典：奈良県調べ(平成24年10月)

がん診療連携拠点病院等は、医科歯科連携による周術期及び放射線療法、化学療法時、骨転移治療薬投与時の口腔機能管理（口腔ケア）の充実と推進を図ります。がん診療連携拠点病院等が開業医と連携を進めるに当たり必要な支援については、歯科医師会と連携し検討を進めます。

国が進める小児がん拠点病院の指定・整備の動向を踏まえつつ、小児がん患者やその家族への支援のあり方や長期フォローアップ体制等について検討を進めます。

### ○がん診療情報の提供の推進

がん診療連携拠点病院等をはじめとした医療機関は、インフォームド・コンセントを進めるとともに、患者やその家族が希望すれば、セカンドオピニオンを受けることができる体制整備を進めます。

がん診療連携拠点病院等をはじめとした医療機関は、診療機能や診療実績、専門医の配置の有無等の情報提供を進めるとともに、県は、がん診療に関する情報を一元的に分かりやすく整理し、広く県民や関係機関に提供します。その際、医療の質（Quality Indicator）の測定の観点についても研究を進めます。