

## 2 患者本位のがん医療の実現

### (1) がん医療と人材育成

#### ア 現状と課題

○県のがんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は、平成23（2011）年時点は男女計78.7<sup>※</sup>でしたが、平成28（2016）年時点では73.3であり、5.4ポイント減少しています。

※国立がん研究センター公表

○これまで手術療法、放射線療法、薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケアの提供、がん患者の病態に応じた適切な治療・ケアの普及に努めてきました。

○拠点病院等（対象医療機関は次頁参照）を中心に、がん相談支援センターの設置、院内がん登録の実施等に取り組み、全ての県民が県内どこにいても質の高いがん医療が等しく受けられるよう、がん医療の均てん化を進めてきました。

※「がん相談支援センター」とは、手術、放射線診断、放射線療法、薬物療法、病理診断及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスのこと。

○平成29（2017）年現在、県内で放射線療法が提供可能な医療機関は9施設で、その全てが沖縄本島に所在していることから、離島地域において放射線療法が受療できないことが課題です。

○標準的治療の実施や相談支援の提供等、拠点病院等に求められている取組の中には、施設間で格差があることが指摘されています。

○がん治療に伴う副作用、合併症及び後遺症が大きな問題となっており、患者のQOL<sup>※</sup>の向上のため、支持療法の標準的治療の確立が必要とされています。

※「QOL」とは、Quality Of Lifeの略であり、生活の質。個人の生き甲斐や精神的な豊かさを重視して質的に把握しようとする考え方。

○拠点病院等においては、病理診断医の配置が指定要件とされ、必要に応じて、遠隔病理診断を用いることにより、全ての拠点病院等で、術中迅速病理診断が可能な体制の確保に努めてきました。また、病理診断医の養成や病理関連業務を担う医療従事者の確保に向けた取組を行ってきたものの、依然として、病理診断医等の不足が指摘されています。

○集学的治療等の提供体制の整備、がん相談支援センターの実施、医科歯科連携、薬物療法における医療機関と薬局の連携、栄養サポートやリハビリテーションの推進等、多職種によるチーム医療を実施するための体制を推進してきました。しかし、医療機関ごとの運用の差や、がん治療を外来で受ける患者の増加による受療環境の変化によって、状況に応じた最適なチームを育成することや、発症から診断、入院治療、外来通院等のそれぞれの段階において、個々の患者の状況に応じたチーム医療を提供することが求められるようになってきました。

- がん治療の影響から、患者の<sup>えんげ</sup>嚥下や呼吸運動等の日常生活動作に障害が生じることがあります。また、病状の進行に伴い、次第に日常生活動作に障害を来し著しく生活の質が低下することが見られることから、がん領域でのリハビリテーションの重要性が指摘されています。がん患者のリハビリテーションにおいては、機能回復や機能維持のみならず、社会復帰という観点も踏まえ、外来や地域の医療機関において、リハビリテーションが必要との指摘があります。
- 人材育成においては、集学的治療等の充実・強化を図るため、引き続き医療従事者を養成する必要があります。がん医療に関する基本的な知識や技能を有し、がん医療を支えることのできる看護師、薬剤師等の人材を養成していく必要があります。
- 多職種によるチーム医療に基づく意思決定支援や、がん告知・余命告知等を行う際のコミュニケーションマニュアルの整備、及びコミュニケーション研修の実施に基づいた意思決定支援が行われることが課題です。

【参考】医療機関等の記載について

県拠点病院

都道府県がん診療連携拠点病院（国立大学法人琉球大学医学部附属病院、以下「琉球大学医学部附属病院」という。）。

拠点病院

都道府県がん診療連携拠点病院（琉球大学医学部附属病院）、  
地域がん診療連携拠点病院（沖縄県立中部病院、地方独立行政法人那覇市立病院（以下「那覇市立病院」という。））の3医療機関。

地域がん診療病院

公益社団法人北部地区医師会北部地区医師会病院（以下「北部地区医師会病院」という。）、  
沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院の3医療機関。

拠点病院等

都道府県がん診療連携拠点病院（琉球大学医学部附属病院）、  
地域がん診療連携拠点病院（沖縄県立中部病院、那覇市立病院）、地域がん診療病院（北部地区医師会病院、沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院）の6医療機関。

がん診療を行う医療機関

沖縄県医療計画にがん診療を行う医療機関として掲載された医療機関。

拠点病院等及びがん診療を行う医療機関

都道府県がん診療連携拠点病院（琉球大学医学部附属病院）、  
地域がん診療連携拠点病院（沖縄県立中部病院、那覇市立病院）、  
地域がん診療病院（北部地区医師会病院、沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院）の  
6医療機関及びがん診療を行う医療機関。

イ 分野目標と施策

(ア) 分野目標

- 住んでいる地域に関わらず、患者本位のがん医療を受けられている

(イ) 施策

- 施策目標 1 標準治療を受けられている

<p>施策 1. がんの標準治療を推進する</p>
<p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関<sup>※</sup>は、手術療法、放射線療法、薬物療法及び科学的根拠を有する免疫療法等を効果的に組み合わせた集学的治療を推進する。  <sup>※</sup>がん診療を行う医療機関：沖縄県医療計画に掲載された医療機関</p> <p>○外科系医師は手術療法において、標準治療を推進する。</p> <p>○放射線治療に携わる医師は、放射線療法において、放射線治療の標準治療を推進する。</p> <p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、患者が放射線療法を必要とするかどうかを早期に判断し、適応がある場合は放射線治療施設と連携し、適切な放射線治療を行う。</p> <p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、薬物療法の標準治療を推進するとともに、薬物療法を必要とする患者が標準治療を受けられる体制を整備し、quality indicator (QI) を活用した術後補助化学療法の標準治療を推進する。</p> <p>○拠点病院等は、科学的根拠を有する免疫療法で、安全で適切な治療・副作用対策を行うことができるように、関係団体等が策定する指針等に基づいた適切な使用を推進する。</p>
<p>施策 2. 拠点病院等及びがん診療を行う医療機関においては、適切なリハビリテーションを行う</p>
<p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、専門医師とともに、患者がリハビリテーションを必要とするかどうかを早期に判断し、必要な場合はリハビリテーションチームと連携し、適切なリハビリテーションを行う体制を整える。</p> <p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、リハビリテーションチームを組織し、必要な研修を受講させる。</p>
<p>施策 3. ガイドラインに沿った適切ながん支持療法を推進する</p>
<p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、ガイドラインに沿った支持療法を実施するため、必要な取り組みを行う。</p>
<p>施策 4. 県拠点病院に病理診断の集約化を進め、病理診断の質の向上を図る</p>
<p>○県拠点病院は、拠点病院・地域がん診療病院・がん診療を行う医療機関と連携し、病理診断等の集約化を図る。</p> <p>○県拠点病院は、国立がん研究センター、一般社団法人日本病理学会の病理コンサルテーションシステム、及び小児がん中央機関による中央病理診断システム等を活用し、病理診断技術向上のための取り組みを行う。</p> <p>○県及び県拠点病院は、病理診断医の育成等、病理診断に関わる医療従事者の育成に取り組む。</p>

## ○ 施策目標2 適切なチーム医療を受けられている

<p>施策1. 拠点病院等及びがん診療を行う医療機関におけるカンサーボードの開催及びチーム医療を推進する</p>
<p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、医療従事者間の適切なコミュニケーションの下、多職種<sup>※</sup>によるカンサーボードを定期開催する。</p> <p>※多職種とは、それぞれの専門科医師と病理医、腫瘍内科医、放射線診断医、放射線治療医、緩和ケア医（身体・精神）、リハビリテーション医、薬剤師、看護師、メディカルソーシャルワーカー等のこと。</p> <p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、院内の専門チーム（①緩和ケアチーム②リハビリテーションチーム③栄養サポートチーム④口腔ケアチーム⑤感染防止対策チーム等）を組織し、患者が必要とする連携体制がとられるよう環境を整える。</p>
<p>施策2. 県及び拠点病院は、専門的な医療従事者を育成する</p>
<p>○県及び拠点病院等は連携し、専門的な医療従事者を育成する。</p> <p>○県及び拠点病院等は連携し、専門的な医療従事者の適正配置に努める。</p> <p>○県及び拠点病院等は連携し、医療従事者が専門的な資格を取得することを支援する。</p>

## ○ 施策目標3 医療従事者による適切な意思決定支援を受けられている

<p>施策1. インフォームドコンセントを行い、セカンドオピニオン<sup>※</sup>を提示する体制を整備する</p>
<p>○がん診療に携わる医師は、患者に対し、インフォームドコンセント（説明・納得・同意・希望の対応プロセス）を行うとともに、セカンドオピニオン<sup>※</sup>について情報提供を行う。</p> <p>○拠点病院等は、患者に対し、インフォームドコンセント（説明・納得・同意・希望の対応プロセス）を行うとともに、セカンドオピニオン<sup>※</sup>について情報提供を行う。また、患者等の満足度を把握する体制の整備に努める。</p> <p>※セカンドオピニオンとは、患者が納得のいく治療法を選択することができるよう、診断や治療方法について、主治医以外の医師に意見を聞くこと（おきなわがんサポートハンドブックより）。</p>
<p>施策2. アドバンス・ケア・プランニング<sup>※</sup>を行う</p>
<p>○がん診療に携わる医師は、患者に対し、アドバンス・ケア・プランニング<sup>※</sup>を行う。</p> <p>○拠点病院等は、患者に対し、アドバンス・ケア・プランニング<sup>※</sup>を行う。</p> <p>※アドバンス・ケア・プランニングとは、人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセス（「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」解説編（平成30年3月改定）より）。</p>

ウ 指標

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
住んでいる地域に関わらず、患者本位のがん医療を受けられている	（参考）「問 42. あなたはこれまで受けた治療に納得していますか？」という問いに対し、1. 納得している、または2. やや納得していると回答した患者の割合（納得できる治療）	80.2%	増加	現状値：「指標に見るわが国のがん対策」（平成 27 年 11 月国立がん研究センター P277）指標全 9a（2012 年患者体験調査）
	拠点病院で治療を受けたがん患者の 5 年生存率	-	※-	※目標値：厚生労働省よりデータ提供予定
標準治療を受けられている	悪性腫瘍手術の実施件数（病院＋診療所合計）	348	増加	医療施設調査（H26 年調査）（静態）個票解析等：手術等の実施状況の「悪性腫瘍手術」の 9 月中の実施件数
	外来化学療法の実施件数（病院＋診療所合計）	1926	増加	医療施設調査（H26 年調査）（静態）個票解析等：手術等の実施状況の「外来化学療法」の 9 月中の実施件数
	放射線治療の実施件数	2319	増加	医療施設調査（H26 年調査）（静態）個票解析等：放射線治療の実施状況で、「放射線治療（体外照射）」の 9 月中の患者数
	がんリハビリテーション実施医療機関数	20	増加	厚生労働省診療報酬施設基準（H27 年度）：H007-2 がん患者リハビリテーション料の届出をしている医療機関数
	がんリハビリテーションの実施件数（レセプト件数）	3286	増加	厚生労働省 NDB（H27 年度）
	術中迅速病理組織標本の作製件数（医療機関数） （レセプト件数）	17 1130	増加	厚生労働省 NDB（H27 年度）
	病理組織標本の作製件数（医療機関数） （レセプト件数）	147 13880	増加	厚生労働省 NDB（H27 年度）
	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数（医療機関数） （レセプト件数）	171 76515	増加	厚生労働省 NDB（H27 年度）

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
チーム医療を受けられている	拠点病院におけるカンサーボードの開催回数	43	増加	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(H28年度調査 (H28年9月1日時点)) (以下「現況報告」という。) 様式4中Ⅱ1(1)①エ別紙9
	拠点病院等において、新患のうちカンサーボードで症例検討を行った病院数	3	6	現況報告 (H28年度調査 (H28年9月1日時点)) 様式4中Ⅱ1(1)①エii又はⅧ1(1)①ク (対象期間: H27年1月1日～12月31日)
	認定看護師が配置されている拠点病院等の数	4	6	日本看護協会 HP 分野別都道府県別登録者検索 (2017年8月時点)
	がん化学療法看護	2	3	<a href="http://nintei.nurse.or.jp/certification/General/GCPP01LS/GCPP01LS.aspx">http://nintei.nurse.or.jp/certification/General/GCPP01LS/GCPP01LS.aspx</a>
	がん放射線療法看護	1	6	
	がん性疼痛看護	1	6	
	がん専門薬剤師が配置されている拠点病院等の数	2	6	日本医療薬学会 HP 専門薬剤師認定者一覧 (H27年)
放射線治療専門医が配置されている拠点病院の数	3	3	日本放射線腫瘍学会 (JASTRO) (2018年1月23日現在) <a href="https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/aboutdoctor/cat/">https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/aboutdoctor/cat/</a>	
がん薬物療法専門医が配置されている拠点病院等の数	2	6	日本臨床腫瘍学会 HP がん薬物療法専門医認定者一覧 (2018年3月20日現在)	
医療従事者による適切な意思決定支援を受けられている	がん患者指導の実施数 (医療機関数) (レセプト件数)	11 1419	増加	厚生労働省 NDB (H27年度)
	拠点病院等のうち、がん告知や余命告知に関するコミュニケーションマニュアルを整備している病院数	1	6	現況報告 (H28年度調査 (H28年9月1日時点)) 様式4中3(7)又は3(5)
	拠点病院等のうち、セカンドオピニオンの提示が可能な医師を紹介している病院数	6	6	現況報告 (H28年度調査 (H28年9月1日時点)) 様式4中4(1)⑦ウ又は4(1)③ウ
	インフォームドコンセントを受けた患者の割合	83.8%	増加	現状値: 「指標に見るわが国のがん対策」(平成27年11月国立がん研究センターP299) (2012年患者体験調査)
	セカンドオピニオンを受けた患者の割合	44.2%	増加	現状値: 「指標に見るわが国のがん対策」(平成27年11月国立がん研究センターP301) (2012年患者体験調査)



## (2) 医療提供体制

### ア 現状と課題

- 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（平成26年1月10日付健発0110第7号厚生労働省健康局長通知、以下「整備指針」という。）に基づき、県内では、二次医療圏ごとに、専門的ながん医療の提供や、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供が行われてきました。

都道府県がん診療連携拠点病院	
役割	沖縄県全域のがん診療連携の協力体制の構築、専門的ながん医療の提供等を行うこと
	琉球大学医学部附属病院
地域がん診療連携拠点病院	
役割	二次医療圏のがん診療連携の協力体制を構築、専門的ながん医療の提供等を行うこと
中部医療圏	沖縄県立中部病院
南部医療圏	那覇市立病院
地域がん診療病院	
役割	都道府県がん診療連携拠点病院又は地域がん診療連携拠点病院とのグループ指定により、二次医療圏のがん診療連携の協力体制を構築、専門的ながん医療の提供等を行うこと
北部医療圏	北部地区医師会病院 ※琉球大学医学部附属病院とのグループ指定
宮古医療圏	沖縄県立宮古病院 ※沖縄県立中部病院とのグループ指定
八重山医療圏	沖縄県立八重山病院 ※沖縄県立中部病院とのグループ指定

- 拠点病院等を中心に、キャンサーボードの実施、がん相談支援センターの設置、院内がん登録の実施等に取り組み、県民が県内どこにいても質の高いがん医療が等しく受けられるよう、がん医療の均てん化を進めてきました。
- 「地域連携クリティカルパス」※は、拠点病院等が地域の医療機関と連携し、切れ目のないがん医療を提供するための手段ですが、県内における活用は十分ではありません。国においても、施設間の調整を担う者のあり方や、「地域連携クリティカルパス」のあり方の見直しについて検討するとされています。  
※地域連携クリティカルパス：がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう（整備指針より）。
- 都道府県がん診療連携拠点病院である琉球大学医学部附属病院が、整備指針に基づき設置している「沖縄県がん診療連携協議会」においては、県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信が行われているとともに、診療の質の向上につながる取組が検討されておりあります。
- 拠点病院等においては、これまで、二次医療圏内のがん診療に関する情報を集約し、圏域内の医療機関や患者等に対し情報提供を行っています。

## イ 分野目標と施策

## (ア) 分野目標

- 適切な医療連携に基づく医療を受けられている

## (イ) 施策

- 施策目標 1 正しい情報と医療連携のもと、患者が適切な医療機関を受診できている

<b>施策 1. 患者が適切な医療機関で受診できるよう、医療機関情報を周知する</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 拠点病院等は、関係機関と連携し、各圏域のがん診療及び緩和ケアに関する情報を集約し、患者やその家族等に周知する取り組みを行う。</li> </ul>
<b>施策 2. 医療機関間の情報共有を図り、その情報に基づいた医療機関相互の紹介を行う体制を推進する</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 拠点病院等は、関係機関と連携し、医療機関に関する情報を医療機関の間で共有する取り組みを行う。</li> <li>○ 拠点病院等は、関係機関と連携し、各医療機関で提供できるがん医療や緩和ケア及び在宅医療に関する機能に応じた紹介を行う体制を整備する。</li> <li>○ 拠点病院等は、地域連携クリティカルパスを推進する。</li> </ul>
<b>施策 3. 身近な医療機関で経過観察が行える体制を推進する</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 拠点病院等は、関係機関と連携し、身近な医療機関で経過観察できる体制を整備する取り組みを行う。</li> <li>○ 拠点病院等は、地域連携クリティカルパスを推進する。</li> </ul>

- 施策目標 2 整備指針に基づいた、拠点病院の機能が充実している

<b>施策 1. 県は、拠点病院の機能強化を図るため、必要な支援を行う</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県は、拠点病院の機能強化を図るため、必要な支援を行う。</li> </ul>
<b>施策 2. がん診療提供体制の充実・強化を図る</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県拠点病院は、がん診療連携協議会の活用を図り、診療連携体制の充実・強化に努める。</li> <li>○ 県は、拠点病院又は地域がん診療病院について、地域の医療状況等を勘察し、適正な整備を図る。</li> </ul>
<b>施策 3. 拠点病院等は、整備指針に定める指定要件の充足について取り組む</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 拠点病院等は、整備指針に定める指定要件の充足について取り組む。</li> </ul>
<b>施策 4. がんゲノム医療・がん研究等を推進する</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県拠点病院は、国の方針や検討状況等を踏まえながら、がんゲノム医療を進める体制の整備に努める。</li> <li>○ 県は、必要に応じて、がんに関する研究を推進、協力及び支援する。</li> <li>○ 拠点病院等は、国内で承認された薬剤や医療機器がすみやかに使用できる体制を整えるよう努める。</li> <li>○ 県拠点病院は、国内で行われている臨床試験に参加できるような体制を整える。</li> </ul>



ウ 指標

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
連携された医療を受けられている	（参考）「問 14. 病院から診療所・在宅医療（看護も含む）へ移った際、病院での診療方針が診療所・訪問看護ステーションへ円滑に引き継がれたと思いませんか？」という問いに対し、1. そう思う、または2. ややそう思うと回答した患者の割合（切れ目のない治療）	69.3%	増加	現状値：「指標に見るわが国のがん対策」（平成 27 年 11 月国立がん研究センター P276）指標全 8（2012 年患者体験調査）
	拠点病院で治療を受けたがん患者の 5 年生存率	-	※-	※目標値：厚生労働省よりデータ提供予定
正しい情報を基に患者が適切な医療機関を受診できている	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数（レセプト件数）	75	増加	厚生労働省 NDB（H27 年度）
	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（レセプト件数）	1561	増加	厚生労働省 NDB（H27 年度）
整備指針に基づいた、拠点病院の機能が充実している	がん診療連携拠点病院数	3	維持	がん診療連携拠点病院等の一覧（厚生労働省 HP）：H29 年 4 月 1 月現在で、がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関の一覧
	地域がん診療病院数	3	維持	がん診療連携拠点病院等の一覧（厚生労働省 HP）：H29 年 4 月 1 月現在で、地域がん診療病院の指定を受けている医療機関の一覧
	認定看護師が配置されている拠点病院等の数	4	6	日本看護協会 HP 分野別都道府県別登録者検索（2017 年 8 月時点） <a href="http://nintei.nurse.or.jp/certification/General/GCPP01LS/GCPP01LS.aspx">http://nintei.nurse.or.jp/certification/General/GCPP01LS/GCPP01LS.aspx</a>
	がん化学療法看護	2	3	
	がん放射線療法看護	1	6	
	がん性疼痛看護	1	6	
	がん専門薬剤師が配置されている拠点病院等の数	2	6	日本医療薬学会 HP 専門薬剤師認定者一覧（H27 年）
放射線治療専門医が配置されている拠点病院の数	3	3	日本放射線腫瘍学会（JASTRO）（2018 年 1 月 23 日現在） <a href="https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/aboutdoctor/cat/">https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/aboutdoctor/cat/</a>	
がん薬物療法専門医が配置されている拠点病院等の数	2	6	日本臨床腫瘍学会 HP がん薬物療法専門医認定者一覧（2018 年 3 月 20 日現在）	

### (3) 在宅医療

#### ア 現状と課題

○県内のがん患者の在宅死亡割合は、平成27年度人口動態調査によると、11.8%であり、全国平均の13.3%より1.5ポイント低くなっております。これは、がん治療が外来で可能であることが患者等に周知されていないこと、在宅医療に関する情報の周知不足が原因と考えられます。また、在宅医療に携わる医療従事者や、緩和ケアに精通する在宅医師の養成も求められます。

○拠点病院等においては退院支援の際、主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意思決定支援を行うとともに、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と退院前カンファレンスを実施しています。

○拠点病院等と、在宅医療を提供する医療機関、薬局、訪問看護ステーション等との連携体制が十分に構築できていないことから、退院後も、継続的な緩和ケアを在宅で受けることが出来るようにする必要があるとの指摘があります。

#### イ 分野目標と施策

##### (ア) 分野目標

○在宅療養を希望するがん患者とその家族が、希望する場所で必要な支援を受けて在宅医療を受けることができる

##### (イ) 施策

○施策目標1 在宅医療に関する適切な情報が周知されている

施策1. すべての患者等に対し、在宅医療に関する普及啓発資材を活用するなど、情報周知を行う

○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、患者に対して、在宅医療に関する適切な情報提供を行う取り組みを実施する。

○ 施策目標2 在宅医療の提供体制が整備されている

<p>施策1. 多職種チームによる在宅医療の検討体制を構築する</p>
<p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、在宅医療が可能かどうか、退院前カンファレンスなどをおして、多職種チームで検討する体制の整備を進める。</p>
<p>施策2. 拠点病院等及びがん診療を行う医療機関と在宅医療機関の連携を進める</p>
<p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、地域の在宅医療機関、薬局及び訪問看護ステーション等との連携を図り、夜間等における医療用麻薬の提供体制等、在宅医療が適切に実施される体制を整備する。</p> <p>○県拠点病院は、緊急緩和ケア病床を確保し、かかりつけ患者や連携協力リストを作成した在宅療養支援診療所等からの紹介患者を対象として、緊急入院体制を整備すること。</p> <p>○拠点病院及び地域がん診療病院は、かかりつけ患者や連携協力リストを作成した在宅療養支援診療所等からの紹介患者を対象として、緊急入院体制の整備に努める。</p> <p>○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、在宅医療を提供する医師のうち、がん疼痛緩和医療<sup>とうつう</sup>ができる医師を増やす取り組みを行う。</p>

ウ 指標

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
希望する場所で在宅医療を受けることができる	がん患者の在宅死亡割合	11.8%	増加	厚生労働省（e-Stat）人口動態調査（H27年調査）：在宅等でのがんによる死亡者数*/がんによる死亡者数** * 都道府県別の死因「悪性新生物」の在宅等（介護老人保健施設、自宅、老人ホーム）での死亡者数 ** 都道府県別の死因「悪性新生物」の全死亡者数
在宅医療に関する適切な情報が周知されている	がん相談支援センターを設置している拠点病院等数	6	維持	国立がん研究センターがん対策情報センターHPがん情報サービス（H28年9月1日時点）
	がん患者指導の実施数（医療機関数）（レセプト件数）	11 1419	増加	厚生労働省 NDB（H27年度）
在宅医療の提供体制が整備されている	がん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数	94	増加	厚生労働省診療報酬施設基準：C003 在宅がん医療総合診療料の届け出施設数（H28年3月1日）
	在宅がん医療総合診療料の算定件数（レセプト件数）	10	増加	厚生労働省 NDB（H27年度）

## (4) 緩和ケア

### ア 現状と課題

- 拠点病院等を中心に、緩和ケアチーム等の専門部門の整備を推進してきました。拠点病院等に、緩和ケアチームや緩和ケア外来が設置され、苦痛のスクリーニングが実施されています。県内では、緩和ケア病棟が、平成29年時点で4施設あり、緩和ケアチームを有する医療機関は21施設となっています。
- 緩和ケア研修会は、平成19(2007)年度から平成28(2016)年度まで49回開催し、平成29年3月末現在で、修了医師及び歯科医師数は1,141名となっています。
- 患者とその家族に提供された緩和ケアの質については、施設間で格差がある等の指摘があります。
- 苦痛のスクリーニングによって、患者の苦痛が汲み上げられたとしても、主治医から緩和ケアチームへとつなぐ体制が機能していないとの指摘があります。
- 施設内での連携が十分にとられておらず、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、がん看護外来、薬剤部門、栄養部門等による施設全体の緩和ケアの診療機能が十分に発揮されていない状況にあります。
- 緩和ケアは、身体的・精神心理的・社会的苦痛等への総合的な対応が必要な領域であり、多職種による連携を促進する必要があるため、互いの役割や専門性を理解し、共有することが可能な体制を整備する必要があります。
- 放射線治療は、根治的な治療のみならず、痛み等の症状緩和にも効果があるものの、十分に活用されていないため、医療従事者の知識の向上が必要です。

### イ 分野目標と施策

#### (ア) 分野目標

- 患者とその家族が、がんと診断されたときから適切な緩和ケアを受け、身体的・精神心理的・社会的苦痛が軽減され、療養生活を送ることができている。

#### (イ) 施策

- 施策目標1. 主治医を中心とした緩和ケアの提供体制整備が行われている

#### 施策1. 患者の苦痛に応じた適切な緩和ケアを行う体制を整備する

- 拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛等のモニタリングを診断時から外来及び病棟にて実施するなど、緩和ケアの推進に必要な取り組みを行う。
- 拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、地域の医療従事者も含めた医療用麻薬に関する院内研修を定期的実施する。

○ 施策目標2. 専門的な緩和ケアを提供できる人材とチームが整っている

<b>施策1. 拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、緩和ケアに関する人材を育成する</b>
○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、専門的な資格を有する身体的・精神心理的緩和ケアに携わる医療従事者の育成や適正配置に努める。 ○拠点病院は緩和ケア研修会を開催する。 ○地域がん診療病院は緩和ケア研修会の開催に努める。 ○拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、緩和ケア研修会に自施設の医療従事者を受講させるよう努める。
<b>施策2. 拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、緩和ケアチームを設置する</b>
○拠点病院等は、緩和ケア研修会を受講した医師が所属する、多職種による緩和ケアチームを設置する。 ○がん診療を行う医療機関は、緩和ケア研修会を受講した医師が所属する、多職種による緩和ケアチームの設置に努める。

ウ 指標

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
がんと診断されたときから適切な緩和ケアを受けられている	(参考)「問44c. 現在の心身の状態についてお答えください。気持ちがづらい。」という問いに対し、4. あまりそう思わない、または5. そう思わないと回答した患者の割合（気持ちのつらさ）	62.0%	増加	現状値：「指標に見るわが国のがん対策」（平成27年11月国立がん研究センターP271）指標全3（2012年患者体験調査）
主治医を中心とした緩和ケアの提供体制整備が行われている	緩和ケアチームのある医療機関数	21	増加	H29年度医療機能調査（沖縄県保健医療部実施）
専門的な緩和ケアを提供できる人材とチームが整っている	麻薬小売業免許取得薬局数	256	増加	厚生労働省麻薬・覚せい剤行政の概況：麻薬小売業の免許を取得している薬局数（H26年12月31日）
	緩和ケア病棟を有する病院数	4	増加	個票解析等医療施設調査（静態）：緩和ケア病棟の有無、病床数（H26年調査）
	病床数	88		
	緩和ケアチームのある医療機関数	21	増加	H29年度医療機能調査（沖縄県保健医療部実施）
	がん患者指導の実施数（医療機関数）	11	増加	厚生労働省NDB（H27年度）
	外来緩和ケアの実施件数（医療機関数） （レセプト件数）	0 0	増加	厚生労働省NDB（H27年度）
がん性疼痛緩和の実施件数（医療機関数） （レセプト件数）	27 1809	増加	厚生労働省NDB（H27年度）	

## (5) ライフステージに応じたがん対策

### ア 現状と課題

- 小児・AYA（思春期・若年成人期、Adolescent and Young Adult の略）世代のがんは、他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成も多様であり、医療従事者に診療や相談支援の経験が蓄積されにくいこと、乳幼児から思春期や若年成人世代まで、幅広いライフステージで発症し、晩期合併症のため、治療後も長期にわたりフォローアップを要すること、年代によって、就学、就労、妊娠等の状況が異なり、個々の状況に応じた多様なニーズが存在することから、成人のがんとは異なる対策が求められています。
- 小児・AYA世代のがん患者が治療を受けながら学業を継続できるよう、入院中・療養中の教育支援、退院後の学校・地域での受入れ体制の整備等の教育環境の更なる整備が求められています。
- 治療に伴う生殖機能等への影響等、世代に応じた問題について、治療前に正確な情報提供が行われ、必要に応じて、適切な専門施設に紹介するための体制を構築する必要があります。
- 県内の小児がんは、ほぼすべての患者が県拠点病院及び沖縄県立南部医療センター・こども医療センターに集約化されています。
- 県内の医療機関においては、平成29年現在、8施設に院内学級が設置されており、うち、県拠点病院及び沖縄県立南部医療センター・こども医療センターには、高等部が設置されています。
- 小児がん治療は、長期入院を要するケースが多く、患児だけでなく、兄弟に対する支援等、家族に対する支援が課題となっています。
- 沖縄県立南部医療センター・こども医療センターには、CLS（Child Life Specialist の略）が配置されており、検査及び治療に伴う子どもの不安を軽減するなど、小児がん患者に特有の配慮がなされています。
- AYA世代のがん患者は、県外に進学や就職をした場合、AYA世代で発症したのか、小児期に発症したのかが不明など、実態が把握できていない状況です。
- 高齢者のがんについては、全身の状態が不良であることや併存疾患があること等により、標準的治療の適応とならない場合や、主治医が標準的治療を提供すべきでない判断する場合等があり得ますが、現状の診療ガイドライン等において、明確な判断基準は示されていません。



イ 分野目標と施策

(ア) 分野目標

- ライフステージに合わせた情報提供を受け、適切な医療を受けられている

(イ) 施策

- 施策目標 1 小児及びAYA世代のがん患者が、長期フォローアップを含む適切な医療や教育を受けられている

<p>施策 1. 県拠点病院及び沖縄県立南部医療センター・こども医療センターは、小児がん患者の長期フォローアップを含む適切な医療を行う</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○県拠点病院及び沖縄県立南部医療センター・こども医療センターは、小児・AYA世代のがん治療の集約化を図る。</li> <li>○小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップについて、晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない支援の体制整備を推進する。</li> </ul>
<p>施策 2. 小児・AYA世代のがん患者及びその家族が、教育など必要な支援を受けられる体制を整える</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○県及び関係機関は、医療従事者と教育関係者との連携を強化するとともに、療養中においても適切な教育を受けることのできる環境の整備や、復学・就学支援等、療養中の生徒等に対する特別支援教育をより一層充実させる。</li> <li>○県及び関係機関は、小児がん患者や経験者、兄弟などの家族が、必要な支援や配慮を受けられるよう、相談支援体制の充実などに取り組む。</li> <li>○県及び関係機関は、小児・AYA世代のがん経験者の就労における課題を踏まえ、医療従事者間の連携のみならず、就労支援に関係する機関や患者団体との連携を強化する。</li> <li>○県、拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、患者の状況に応じた生殖機能の温存等に関する情報提供、支援及び診療体制の整備等に努める。</li> </ul>

- 施策目標 2 高齢者の特性に応じた適切な医療が行われている

<p>施策 1. 高齢のがん患者の特性に応じた適切な医療を提供している</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢のがん患者の特性に応じた適切な医療を提供している。</li> </ul>
<p>施策 2. 高齢のがん患者やその家族に、適切な情報を提供する</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○がん診療に携わる医師は、患者に対し、インフォームドコンセント（説明・納得・同意・希望の対応プロセス）を行うとともに、セカンドオピニオンについて情報提供を行う。</li> <li>○拠点病院等は、患者に対し、インフォームドコンセント（説明・納得・同意・希望の対応プロセス）を行うとともに、セカンドオピニオンについて情報提供を行う。</li> <li>○がん診療に携わる医師は、患者に対し、アドバンス・ケア・プランニングを行う。</li> <li>○拠点病院等は、患者に対し、アドバンス・ケア・プランニングを行う。</li> </ul>

## ウ 指標

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
ライフステージに合わせた情報提供を受け、適切な医療を受けられている	（参考）生殖機能温存に関する情報が提供された40歳未満のがん患者の割合	65.7%	増加	現状値：「指標に見るわが国のがん対策」（平成27年11月国立がん研究センターP300）指標A18e（2012年患者体験調査） ※欄外参照
小児及びAYA世代のがん患者が、長期フォローアップを含む適切な医療や教育を受けられている	小児固形腫瘍患者に対するカンサーボードの構成が多職種かつ専門家で構成されている医療機関数	2	維持	現況報告（H28年度調査（H28年9月1日時点）） 1/21－（1）①ス、ソ、6/21－カ、ケ）、2017年版おきなわがんサポートハンドブック
	他科と連携の取れた長期フォローアップ外来を設けている医療機関数	2	維持	
	院内学級（高等部）を設置している医療機関数	2	増加	
高齢者の特性に応じた適切な医療が行われている	国のガイドラインの策定状況等を踏まえながら、中間評価時等に指標検討	指標 今後検討	指標 今後 検討	

【※生殖機能温存に関する情報が提供された40歳未満のがん患者の割合】

「問15. 最初のがんの治療が開始される前に、その治療による不妊への影響について、医師から説明を受けましたか？」という問いに対し、問15で「2. 不妊への影響はない、という説明を受けた」、問16で「1. 予防・温存の具体的方法を説明された」、問16で「2. 予防・温存の具体的方法はないと言われた」のいずれかを回答した患者の割合



## (6) それぞれのがんの特性に応じた対策

### ア 現状と課題

○希少がん<sup>\*</sup>については、希少がんの集約化が不十分であり、県拠点病院へ紹介する体制を整えることが必要です。

※概ね罹患率人口10万人当たり6例未満、数が少ないため診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きいがん種（平成27年開催「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」報告より）。

○難治性がんは、膵がんやスキルス胃がん、ATLのような、早期発見が困難であり、治療抵抗性が高く、転移・再発しやすい等という性質を持つ難治性がんの5年相対生存率は改善されておらず、有効な診断・治療法が開発されていないことが課題となっています。難治性がんについては、適切な医療機関を受診できる体制構築が求められます。

### イ 分野目標と施策

#### (ア) 分野目標

○ 希少がん及び難治性がん患者が、適切な医療を受けられている

#### (イ) 施策

○ 施策目標1 希少がん患者が適切な医療を受けられる体制が整っている

#### 施策1. 希少がん患者の県拠点病院への集約化を図る

- がん診療を行っている医療機関は、希少がん患者を、県拠点病院に紹介する体制を整備する。
- がん診療を行っている医療機関は、希少がん患者に対して、県拠点病院が設置するがん相談支援センターを紹介し、QOLの観点を含めた必要な情報提供を受けられるよう取り組む。

○ 施策目標2 難治性がん患者が適切な医療を受けられる体制が整っている

#### 施策1. 難治性がんを専門的に行う医療機関情報を、医療機関相互で共有する

- 拠点病院等は、二次医療圏内のがん診療に関する情報を集約し、当該圏域内の医療機関やがん患者等に対し、QOLの観点を含めた情報提供を行う。

#### 施策2. 難治性がん患者を専門的な医療機関に紹介する体制を整える

- がん診療を行っている医療機関は、難治性がん患者を、適切な医療機関に紹介する。

## ウ 指標

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
希少がん及び難治性がん患者が、適切な医療を受けている	希少がん（口腔がん・咽頭がん）の5年生存率	59.3%	増加	沖縄県保健医療部「平成29年度沖縄県がん登録事業報告（平成25年（2013年）の罹患集計）」P97：表12「5年相対生存率（%）：部位別、性別（2008年）」
	難治がん（膵臓がん）の5年生存率	11.3%	増加	沖縄県保健医療部「平成29年度沖縄県がん登録事業報告（平成25年（2013年）の罹患集計）」P97：表12「5年相対生存率（%）：部位別、性別（2008年）」
希少がん患者が適切な医療を受けられる体制が整っている	希少がんに関して、適切な相談を行うことができる医療機関への紹介も含め、相談支援を行っている医療機関数	1	維持	現況報告（H28年度調査（H28年9月1日時点））様式4中IV（1）① ※都道府県がん診療連携拠点病院指定要件C
難治性がん患者が適切な医療を受けられる体制が整っている	拠点病院等のうち、がん診療に関する情報集約・提供を行っている医療機関数	6	維持	現況報告（H28年度調査（H28年9月1日時点））様式4中1（1）⑥エ、Ⅶ1（1）⑥エ



## (7) 離島及びへき地対策

### ア 現状と課題

- 離島・へき地におけるがん医療については、手術療法、放射線療法、薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療のうち、放射線療法については、専門人材の確保、治療技術の維持等の理由から、離島において受療することが困難となっております。
- 離島及びへき地のがん患者に対する情報支援や相談支援については、県拠点病院等による活動（意見交換会の開催等）が行われております。
- 離島及びへき地のがん患者に対し、居住地以外の医療機関を受診するための経済的負担の軽減について、引き続き取り組む必要があります。

### イ 分野目標と施策

#### (ア) 分野目標

- 住んでいる地域に関わらず、患者本位のがん医療を受けられている

#### (イ) 施策

- 施策目標 1 地域がん診療病院において、標準治療が実施されている

<p><b>施策 1. 地域がん診療病院は、本島の拠点病院と連携し、標準治療を提供する</b></p>
<p>○地域がん診療病院は、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんを中心として、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。</p> <p>○地域がん診療病院は、集学的治療や標準的治療を提供できない血液腫瘍等のがんについては、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院等との連携と役割分担により対応できる体制を整備すること。</p> <p>○地域がん診療病院は、離島及びへき地で実施できない放射線治療については、適応となる患者がその機会や時期を逃すことのないように、放射線治療可能な施設の放射線治療医と定期的にカンファレンスを行うこと。</p>
<p><b>施策 2. 地域連携クリティカルパスを適切に運用する</b></p>
<p>○地域がん診療病院は、地域連携クリティカルパスを推進する。</p>

- 施策目標 2 正しい情報を基に、患者が自ら選択した医療機関を受診できている

<p><b>施策 1. 離島及びへき地のがん患者に対する情報支援を行う</b></p>
<p>○県拠点病院は、関係機関と連携し、がん患者に対し、沖縄県内で実施できる治療内容について情報提供を行う。</p> <p>○地域がん診療病院は、関係機関と連携し、がん患者に対し、二次医療圏で実施できる治療内容について情報提供を行う。</p>
<p><b>施策 2. 離島及びへき地のがん患者が、居住地以外の医療機関を受診する際の渡航費等の支援が実施されている</b></p>
<p>○県及び市町村は、離島及びへき地のがん患者が、必要な医療を受けるため、居住地以外の医療機関を受診する際の渡航費及び宿泊費の支援について取り組む。</p>

## ウ 指標

目標	指標	現状値（県）	目標値	出典
患者本位のがん医療を受けられている	（参考）「問 14. 病院から診療所・在宅医療（看護も含む）へ移った際、病院での診療方針が診療所・訪問看護ステーションへ円滑に引き継がれたと思いませんか？」という問いに対し、1. そう思う、または2. ややそう思うと回答した患者の割合（切れ目のない治療）	69.3%	増加	現状値：「指標に見るわが国のがん対策」（平成27年11月国立がん研究センターP276）指標全8（2012年患者体験調査）
	拠点病院で治療を受けたがん患者の5年生存率	-	※-	※目標値：厚生労働省よりデータ提供予定
	地域がん診療病院数	3	維持	がん診療連携拠点病院等の一覧（厚生労働省HP）：H29年4月1月現在で、地域がん診療病院の指定を受けている医療機関の一覧
地域がん診療病院において、標準治療が実施されている	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数（レセプト件数）	0	増加	厚生労働省NDB（H27年度）（北部・宮古・八重山医療圏合計）
	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（レセプト件数）	10	増加	厚生労働省NDB（H27年度）（北部・宮古・八重山医療圏合計）
正しい情報を基に、患者が自ら選択した医療機関を受診できている	地域がん診療病院の相談件数	2267	増加	現況報告（H28年度調査（H28年9月1日時点））別紙35 ※現状値：H27.1.1～12.31
	沖縄県離島患者等支援事業実施市町村数	14	18	沖縄県離島患者等支援事業補助金交付要綱（H29年度時点）