

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

- 1 がんの患者数等
 - 当医療圏の悪性新生物による死亡数及び死亡率（人口10万対）は平成19年が1,167人（227.6）、平成21年は1,240人（240.4）、平成23年は1,310人（254.1）、平成24年は1,313人（254.6）と徐々に増加しており、総死亡数の29.4%を占めています。（図2-1-①、表2-1-1）
 - 愛知県が実施しているがん登録事業によれば、当医療圏の平成20年の各部位のがん罹患状況は、男性で肺、胃、大腸、肝臓の順に多く、女性は、乳房、大腸、胃、肺の順となっています。（表2-1-2）
- 2 予防・早期発見
 - (1) 健康日本21あいち新計画及び市の健康増進計画の推進
 - がんは、肥満、食生活、運動、ストレス等の生活習慣が発症と密接に関連しており、生活習慣の改善によって予防ができます。愛知県は、平成13年に「健康日本21あいち計画」を策定し、健康寿命の延伸を目指し生涯を通じた健康づくりに取り組んできました。その結果、本県の健康寿命の状況は男性で全国1位、女性で3位という結果となりましたが、更なる健康寿命を延伸させ高齢者が元気なあいちを目指した平成25年度から34年度までの10か年計画である「健康日本21あいち新計画」を平成25年3月に策定しました。また、一宮市及び稲沢市でもそれぞれ健康増進計画（健康日本21計画）を策定し目標達成に努めています。
 - (2) がん検診の受診率及び精度管理の向上
 - 当医療圏のがん検診の平成23年度受診率は、胃がん検診18.3%、子宮がん検診26.4%、乳がん検診14.5%、肺がん検診30.8%、大腸がん検診28.6%となっています。（表2-1-3）
 - (3) がん精密検査の受診率
 - 当医療圏において、平成23年度のがん精密検査受診率が最も高いのは乳がんで88.6%、次いで胃がん87.5%、肺がん85.5%、大腸がん73.7%、子宮がん63.2%という状況です。（表2-1-4）

課 題

- 引き続き、がんの発症と生活習慣の関りの理解を促し、がん予防のための生活習慣の改善を図っていく必要があります。特に喫煙の健康に及ぼす影響について啓発していく必要があります。
- 各市の健康増進計画の一層の推進を図るため、医療機関、行政、地域住民が一体となって協力・支援していく必要があります。
- 十分な精度管理のもとで効果的ながん検診が実施されるよう、質的評価をしていく必要があります。
- 早期発見、早期治療のためになんがん精密検査の未受診者対策の充実が必要です。

(4) 喫煙率

- 当医療圏の平成 22 年度の喫煙率は、一宮市で男性 32.9%、女性 7.6%、稲沢市で男性 34.0%、女性 6.4%です。特に妊娠中の喫煙率は、一宮市で 4.6%、稲沢市で 3.2%であり、県の喫煙率 3.0%よりも高い状況となっています。

(表 2-1-5)

(5) 受動喫煙防止対策実施施設の認定

- たばこの煙には、多くの発がん性物質や発がん促進物質が含まれており、たばこを吸う人ばかりでなく、吸わない人の危険も高めます。

愛知県では多数の人が利用する施設における禁煙、分煙を推進するため、平成 16 年度から、受動喫煙防止対策実施施設の認定制度を実施しています。

当医療圏における受動喫煙防止対策実施施設数は、平成 25 年 7 月末日現在で医療施設が 418 件と最も多く、児童施設 153 件、教育機関 138 件という状況です。(表 2-1-6)

3 医療提供体制

- 当医療圏では一宮市民病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、セカンドオピニオン外来や相談支援センターの併設などががん医療について地域の中核的な役割を担っています。
- 愛知県が実施しているがん登録事業によると、平成 22 年末現在院内がん登録を行っているのは 7 病院、9 診療所です。(表 2-1-7、表 2-1-8)
- 平成 21 年度愛知県医療実態調査によると、がん患者の退院後の状況は、在宅で同じ病院へ通院する人が 60%以上ですが、他の病院・診療所へ入院又は通院する人もいます。(表 2-1-9)

4 緩和ケア等

- 当医療圏には緩和ケア病棟を有する施設はありませんが、がん疼痛治療を行っている病院が 11 か所、精神症状のケアを行っている病院は 4 か所あります。(表 2-1-7)
また、病診連携に基づき、在宅で緩和医療を受ける人もあります。
- 地域がん診療連携拠点病院には緩和ケアチームが配置されています。
- 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。

- がんの発症は、喫煙、食生活や運動などの生活習慣に深く関わっており、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県民の理解が一層広まるよう知識普及に努める必要があります。

- 今後も、学校、病院、飲食店、劇場、官公庁などより多くの施設で禁煙や分煙が行われるよう各方面に働きかけを行う必要があります。

- 地域がん診療連携拠点病院の機能強化により、研修、相談支援、がんに関する情報収集・提供の充実を図る必要があります。

- がん対策を正しく方向づけるには、がんの実態を正確に把握する必要があり、各医療機関において院内がん登録を実施する必要があります。

- 退院後のがん患者が住み慣れた家庭や他の診療所でも適切な治療が受けられるよう、病病連携、病診連携を推進する必要があります。

- 患者、家族が望む身近なところで生命、QOL を重視したケアを受けられるよう医療と介護も含めた関係機関が連携し、疼痛緩和に留まらず精神的、社会的援助も含めた多職種連携型の在宅緩和ケア支援体制を構築していく必要があります。

- 医療技術の進歩によりがん治療後の生存期間が大幅に改善してきたことから、治療後に通院しながら就労などの社会生活が営めるような外来緩和ケアの充実を図る必要があります。

【今後の方策】

- 地域がん診療連携拠点病院を中心とした医療機能の連携、研修、相談支援、がんに関する情報収集・提供の充実を図ります。
- がん登録の一層の推進を図ります。
- 各市の健康増進計画の推進について、関係機関と連携して支援・協力を行います。
- がん検診について、検診方法等の見直しも含め十分な精度管理のもとで効果的ながん検診を実施します。
- 受動喫煙防止対策実施施設の増加に向けて働きかけを行います。
- 女性が検診や治療を受けやすい環境づくりを進めていきます。
- 就労等の社会生活を継続しながら外来でがん治療や緩和ケアを受けられる体制づくりを進めていきます。

図 2-1-① 悪性新生物死亡率(人口 10 万対)の年次推移

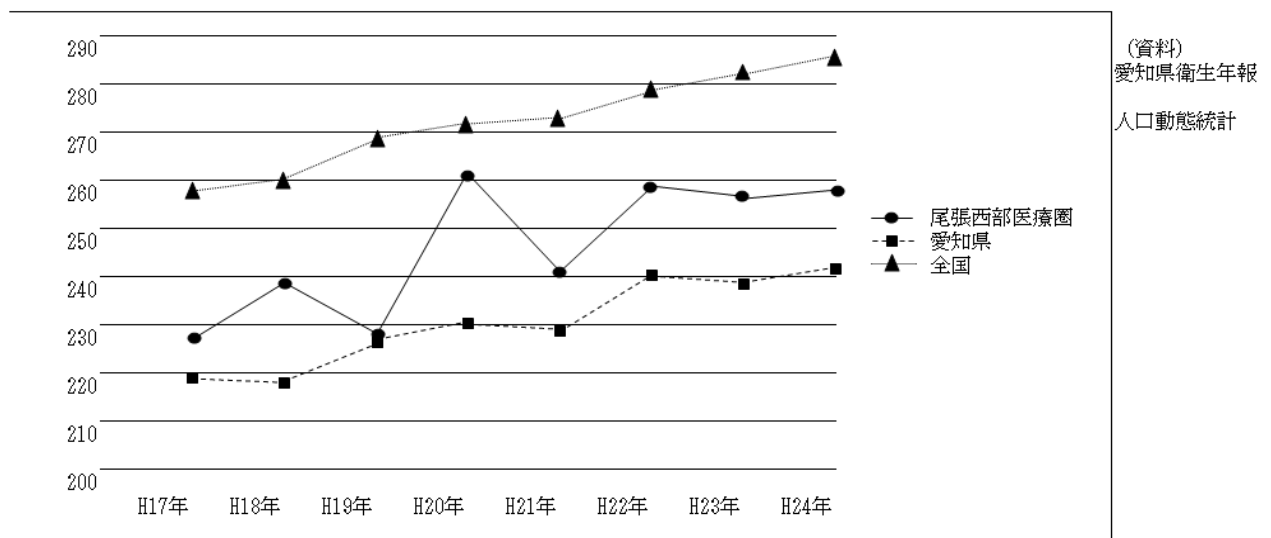


表 2-1-1 悪性新生物の死亡率(人口 10 万対)の年次推移

区分	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
死亡者数	1,216	1,167	1,342	1,240	1,331	1,310	1,313
死亡率	238.3	227.6	260.7	240.4	258.4	254.1	254.6

資料：愛知県衛生年報

表2-1-2 主要部位がんの推計患者数(平成20年) 上皮内がんを除く

(単位：人)

部位	肺がん	胃がん	大腸がん	肝臓がん	乳房がん	子宮がん	全部位
男	285 (3,452)	272 (3,720)	194 (3,135)	109 (1,484)	1 (18)	—	1,545 (20,669)
女	118 (1,313)	128 (1,574)	154 (2,262)	60 (659)	242 (2,807)	97 (1,004)	1,153 (14,146)
計	403 (4,765)	400 (5,294)	348 (5,397)	169 (2,143)	243 (2,825)	97 (1,004)	2,698 (34,815)

資料：愛知県悪性新生物患者登録事業(愛知県健康福祉部)

注：表中の上段は、尾張西部医療圏、下段の()は、愛知県全体の数です。

全部位計は表に記載した主要部位と、それ以外の全ての部位を含むがんの推計患者数です。

表 2-1-3 がん検診受診率（平成 23 年度） （単位：％）

	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
尾張西部医療圏	30.8	18.3	28.6	14.5	26.4
愛知県	27.1	14.6	25.0	22.1	31.3

資料：平成 23 年度 地域保健健康増進事業報告

表 2-1-4 がん精密検査の受診率（平成 23 年度、老人保健法・健康増進法に基づくがん検診）

区分		肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
尾張西部 医療圏	要精検者数(人)	1,774	2,452	3,855	676	454
	受診者数 (人)	1,516	2,146	2,843	599	287
	受診率 (%)	85.5	87.5	73.7	88.6	63.2
愛知県 全体	要精検者数(人)	9,350	21,598	25,481	9,531	3,160
	受診者数 (人)	7,275	17,885	18,233	8,131	2,133
	受診率 (%)	77.8	82.8	71.6	85.3	67.5

資料：衛生年報

注：受診率＝（受診者数÷要精検者数）×100

表 2-1-5 喫煙率（平成 22 年度） （単位：％）

	男性	女性	妊娠中の喫煙率
一宮市	32.9	7.6	4.6
稲沢市	34.0	6.4	3.2

資料：特定健診・特定保健指導等情報データを活用した分析（愛知県健康福祉部）

ただし、妊娠中の喫煙率は母子保健報告（愛知県健康福祉部）

表 2-1-6 受動喫煙防止対策実施施設の認定状況 平成 25 年 7 月末日現在

区 分	禁 煙		区 分	禁 煙	
	尾張西部	愛知県計		尾張西部	愛知県計
飲食店	112	575	医療施設	418	3,480
宿泊施設	—	7	保健福祉施設	64	538
店舗・娯楽施設	128	322	児童施設	153	922
金融機関	39	222	教育機関	138	1,055
公共交通機関	—	—	官公庁	22	314
文化・運動施設	55	733	その他	2	36
企業・事務所	31	297	計	1,162	8,501

資料：受動喫煙防止対策実施施設認定状況（愛知県健康福祉部）

表 2-1-7 圏域内病院におけるがん登録・がん疼痛治療・精神症状のケアの実施状況

	一宮市民病院※	木曾川市民病院	総合大雄会病院	泰玄会病院	千秋病院	尾洲病院	大雄会第一病院	尾西記念病院	一宮西病院	国井病院	稲沢市民病院	厚生連尾西病院	六輪病院
がん登録の実施	○	○	○			○	○				○	○	
緩和ケア	がん疼痛治療	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
	精神症状のケア	○					○		○		○		

※ 地域がん診療連携拠点病院

資料 がん登録：愛知県健康対策課調査 悪性新生物届出医療機関（平成 22 年度）より
緩和ケア：医療機能情報公表システム（平成 24 年度調査）より

表 2-1-8 がん登録実施診療所一覧

一宮市	稲沢市
石黒クリニック 則武医院 加藤レディースクリニック 野村内科 瀬川医院 よこたクリニック	たいらクリニック 森上内科クリニック 大島クリニック

資料 がん登録：愛知県健康対策課調査 悪性新生物届出医療機関（平成 22 年度）より

表 2-1-9 悪性新生物患者の退院後の状況

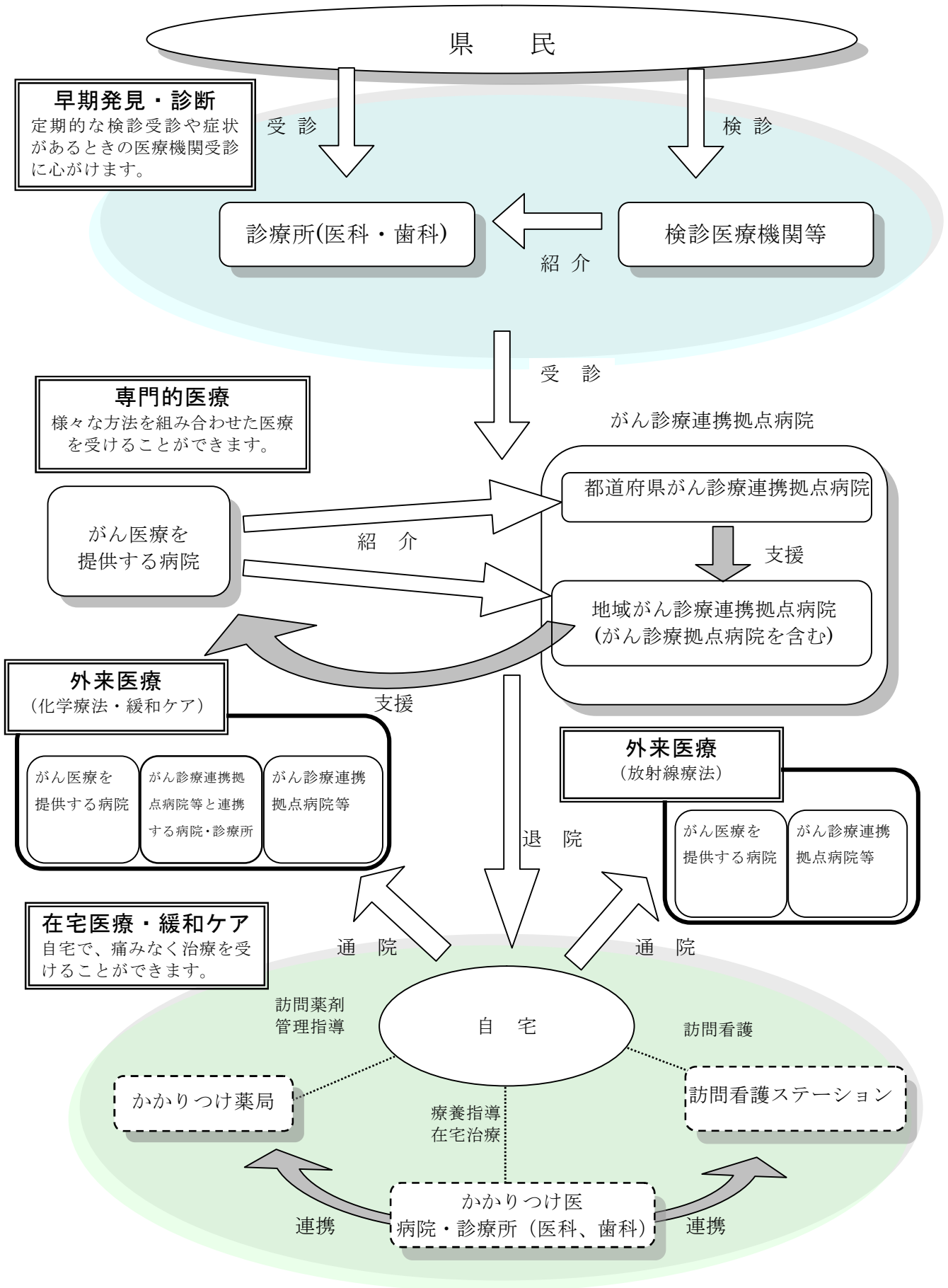
グループ	対象 病院	居宅自院 A(A/G)	居宅他院 B(B/G)	他院入院 C(C/G)	他施設入所 D(D/G)	死亡退院 E(E/G)	不明 F(F/G)	計 G
平成 21 年 9 月 1 日～30 日の総退院患者数が 400 人以上の病院 (A)	2 箇所	27 人 (67.5%)	4 人 (10.0%)	4 人 (10.0%)	0 人 (0.0%)	5 人 (12.5%)	0 人 (0.0%)	40 人
平成 21 年 9 月 1 日～30 日の総退院患者数が 400 人未満の病院 (B)	10 箇所	57 人 (73.0%)	5 人 (6.4%)	2 人 (2.6%)	1 人 (1.3%)	13 人 (16.7%)	0 人 (0.0%)	78 人

資料：平成 21 年度医療実態調査

注 1：(A) 欄の計上人数は 21 年 9 月 1 日～7 日の退院患者の状況

注 2：(B) 欄の計上人数は 21 年 9 月 1 日～14 日の退院患者の状況

がん 医療連携体系図



<がん医療連携体系図の説明>

- 地域がん診療連携拠点病院について
 - ・地域の住民が質の高いがん医療が受けられるように、厚生労働大臣が指定した施設です。
 - ・がんの医療にかかる質問や相談にお答えする相談支援センターを併設しています。
- がん医療を提供する病院とは、愛知県医療機能情報公表システム（平成 24 年度調査）において部位別（5 大がん＋子宮がん）に年間手術 10 件以上実施した病院です。
- 在宅医療・緩和ケアについて
 - ・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。
 - ・訪問看護ステーションは専門の看護師が在宅で治療中の方を定期的に訪問し、療養のアドバイスや介助のサービスをしています。
- がん診療拠点病院
本県のがん医療の充実強化を図るため、厚生労働大臣が指定する病院以外で、国の指定要件を満たす高度ながん医療を提供する病院を愛知県独自に指定した病院です。

※ 具体的な医療機関名は、県計画の別表に記載してあります。