

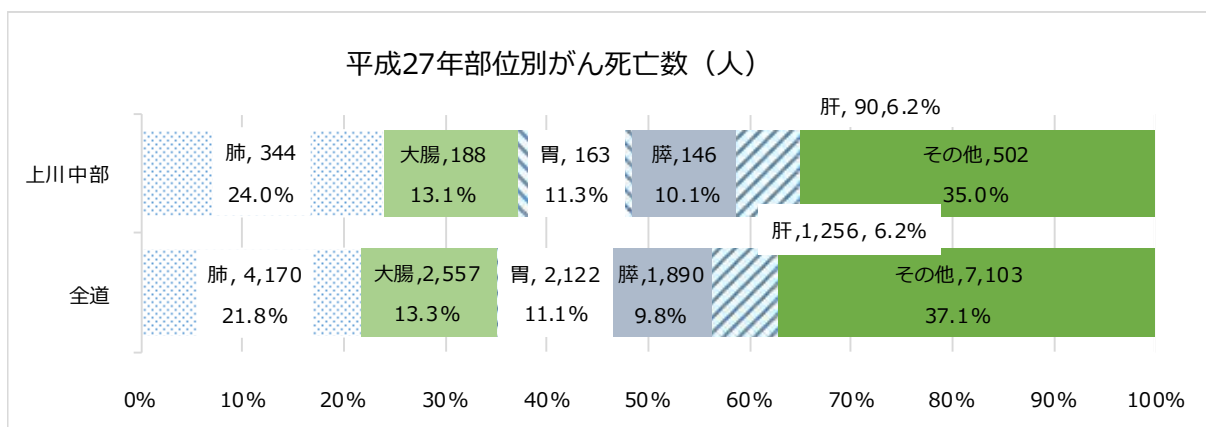
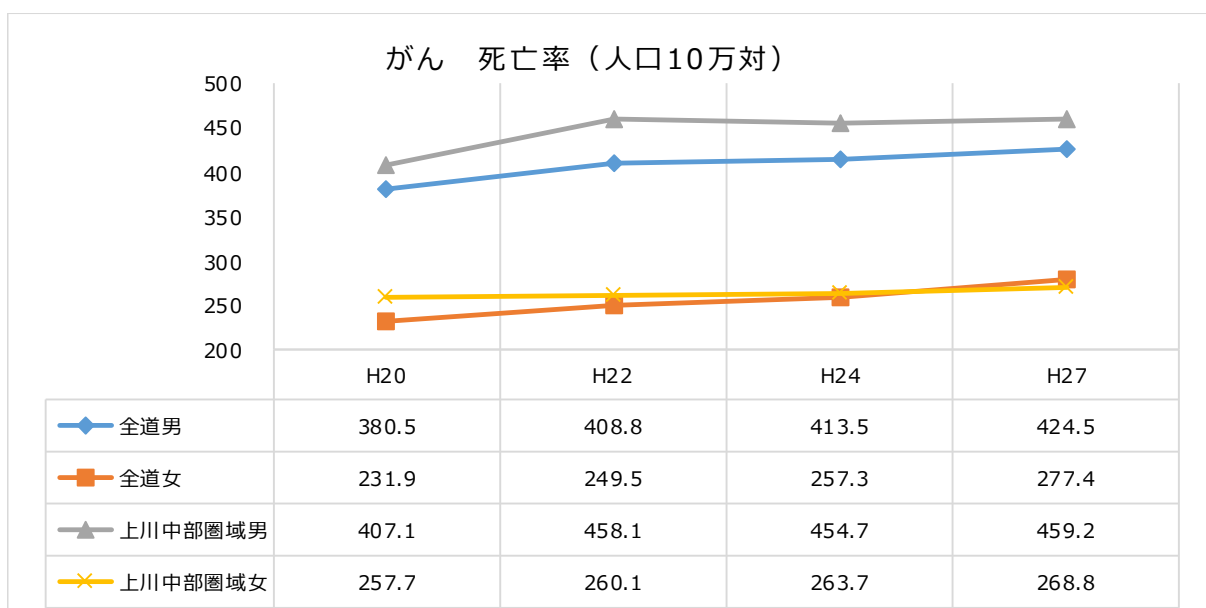
第2章 5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の推進

第1節 がんの医療連携体制

1 現状

(1) 死亡の状況* 1

- 上川中部圏域において、平成 27 年の死亡者は 4,712 人でそのうち死因ががんの者は 1,433 人であり、死亡者数全体の 30.4%を占め死因の第 1 位となっています。
- がんの死亡率（人口 10 万対）（平成 27 年）を全道平均と比較すると男性は全道の 424.5 に対し上川中部は 459.2、女性は全道の 277.4 に対し上川中部は 268.8 と女性が全道平均より下回っているものの、男性は全道平均を上回っています。
- 部位別では、肺がんの死亡者数が 344 人（24.0%）と最も多く、次いで大腸がんが 188 人（13.1%）、胃がんが 163 人（11.3%）となっています。
- がんは、加齢により発症リスクが高まりますが、今後ますます高齢化が進行することを踏まえると、その死亡者数は今後とも増加していくことが推測されます。



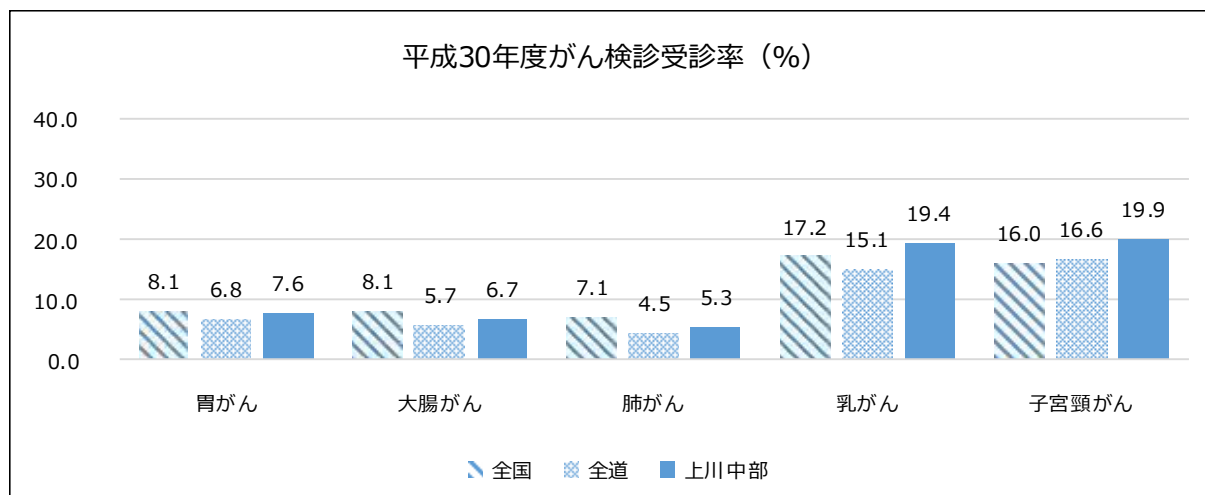
(2) がんの予防及び早期発見

- がんの原因は、喫煙、食生活及び運動等の生活習慣や肝炎ウイルス等の感染症など様々なものがあり、正しい知識を広めることが重要なことから、がん予防に向けての普及啓発などが行われています。

* 1 道北地域保健情報年報平成 28 年度版（平成 27 年度実績）

- がんは、早期に発見し治療につなげることが重要なことから、現在、上川中部圏域の市や町の保健事業として、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん及び子宮頸がんの各種検診が行われているほか、企業における福利厚生や健康保険組合等における独自の保健事業として、がん検診が実施されています。
- 市や町の事業として実施している、がん検診の受診率は、上川中部圏域では胃がん検診が 7.6%（全道 6.8%）、大腸がん検診が 6.7%（全道 5.7%）、肺がん検診が 5.3%（全道 4.5%）、乳がん検診が 19.4%（全道 15.1%）、子宮頸がん検診が 19.9%（全道 16.6%）と、全道平均を上回っています。^{*1}

【平成 30 年度 がん検診受診率】



(3) がん登録

がんの罹患や治療後の経過等に関する情報を漏れなく収集するため、平成 28 年 1 月より、「がん登録等の推進に関する法律」に基づく全国がん登録を実施しているほか、がん診療連携拠点病院等においては、より詳細な情報収集のため、院内がん登録が実施されています。

(4) 医療機関への受診状況

平成 26 年の患者受療動向調査によると、がんの患者が居住している上川中部圏内で受診している割合は、入院が 98.1%（全道 87.1%）、外来が 98.1%（全道 92.2%）と全道に比較して高い状況です。

(5) 医療の状況

- 肺・胃・肝・大腸・乳がんを中心に、国が指定するがん診療連携拠点病院や、道が指定する北海道がん診療連携指定病院（以下「拠点病院等」という。）において、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が提供されています。一方、地域においてはがん患者が在宅医療での療養を希望しても、訪問診療、訪問看護などのサービスが困難なため、医療機関で入院を継続していることもあります。
- 緩和ケアについては、拠点病院等において、がんと診断された時から、スクリーニングを活用するなど、早期から、患者・家族が望む場所で療養できるよう訪問診療、訪問看護などと連携し切れ目ない緩和ケアの提供体制を構築しています。また、がん診療に携わる全ての医師に対して、基本的な緩和ケアの知識と技術を習得するための緩和ケア研修会が開催されています。
- 上川中部圏域においては、緩和ケア外来をはじめ、疼痛管理に加え、ホスピス機能を有した専門的緩和ケアを行う緩和ケア病棟が 2 か所設置されています。
- 上川中部圏域においては、地域がん診療連携拠点病院として、旭川医科大学病院、J A 北海道厚生連旭川厚生病院、市立旭川病院の 3 病院が指定されており、北海道がん診療連携指定病院として、旭川赤十字病院と独立行政法人国立病院機構旭川医療センターの 2 病院が指定されています。

* 1 平成 30 年度地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）市町村表

- 地域がん診療連携拠点病院の3病院は、旭川独自の取組として、旭川市医師会とともに「道北がん診療連携拠点病院連絡協議会」を設置し、合同市民公開講座や、道北圏域、北空知圏域等未指定圏域の中核的な医療機関に対し、医療従事者研修会等を実施しています。
- 拠点病院等の「がん相談支援センター」では、病院間で協力連携し、がん患者や家族のための情報の収集・発信、「がんサロン」など患者・家族の交流の支援はじめ、ハローワークや北海道産業保健総合支援センター等と連携した就労支援を実施しています。
- 小児・AYA世代*1の患者については、全人的な質の高いがん医療及び支援を受けることができるよう、上川中部圏域においては、小児がん連携病院として旭川医科大学病院が国等から指定されています。
- 個人のゲノム情報に基づく、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療の提供については、上川中部圏域においては、がんゲノム医療連携病院として旭川医科大学病院が、国からの指定を受けています。

2 課題

(1) がん死亡者数の減少

がんは、道民の健康と生命の最大の脅威となっていることから、がん対策の総合的な推進により、死亡者数を減少させる必要があります。

(2) がんの予防及び早期発見

- 発がんリスクの低減を図るため、全ての道民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識することが重要ですが、本道における喫煙率は、男女とも全国平均より高い状況にあり、喫煙開始年齢の大半が成人に達する前という実態を踏まえ、社会全体で未成年者が喫煙しない環境づくりに努める必要があります。
- また、発がんリスクを軽減するとされている野菜摂取量を増やすなど、食生活の改善に向けた取組を推進する必要があります。
- 市や町の事業として実施している、がん検診の受診率は、上川中部圏域では全道平均を上回っている状況ですが、受診率の目標達成に向けて、がん検診の必要性についての普及啓発や受診勧奨の徹底などの対策をより一層推進する必要があります。
- また、精度管理については、精検受診率やがん発見率などの指標を分析し、精度の向上を図る必要があります。

(3) がん登録

がん登録については、がんの罹患や治療後の経過等に関する情報を漏れなく収集し、予防・治療等に効果的に活用するため、住民に対する普及啓発を行う必要があります。

(4) 医療の状況

- 緩和ケアについては、人生の最終段階だけではなく、スクリーニング等を活用するなど、がんと診断された時から早期に、身体症状の緩和に加え、心理社会的な問題への援助などが必要です。
- がん患者や家族の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域で療養生活を継続することができるよう、在宅医療を推進する必要があります。
- がん患者や家族が、がんに関する様々な不安や就労、経済的な問題などの悩み、治療などについて相談支援する窓口である「がん相談支援センター」を広く周知することが必要です。
- 小児がん及びAYA世代のがんは、多種多様ながん種を多く含み、成長発達の過程においても、乳幼児から小児期、活動性の高い思春期・若年成人世代といった特徴あるライフステージで発症することから、成人のがんとは異なる対策が求められており、小児がん拠点病院を中心とした地域の医療機関との連携体制の構築を進める必要があります。
- ゲノム医療を必要とするがん患者が、どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を構築し、患者・家族の理解を促し、心情面でのサポートや治療法選択の意思決定支援を可能とする体制を整備する必要があります。

*1 AYA世代：Adolescent and Young Adult（思春期及び若年成人）の略で、15歳から39歳くらいまでの世代を指す。

3 必要な医療機能

(医療機関)

次に掲げる事項を含め、拠点病院等の医療機関は、診療ガイドラインに即した診療を実施します。

- ◇ 血液検査、画像検査（X線検査、CT、超音波検査、内視鏡検査、MRI、核医学検査）及び病理検査等の診断・治療に必要な検査を実施します。
- ◇ 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法、薬物療法を組み合わせた集学的治療を実施します。
- ◇ がんと診断された時から緩和ケアを実施します。

(拠点病院等)

上記を含め、拠点病院等においては、次の対応が求められます。

- ◇ 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法、薬物療法を組み合わせた集学的治療を実施します。
- ◇ 各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を実施します。
- ◇ 患者とその家族の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師の意見を求めることができるセカンドオピニオンを実施します。
- ◇ 相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援、就労支援等を実施します。
- ◇ がんと診断された時から緩和ケアを実施します。緩和ケアチームの整備や外来での緩和ケアを実施し、患者とその家族に対して、身体的な苦痛及び精神心理的な苦痛等に対する全人的な緩和ケアを提供します。
- ◇ 地域連携支援の体制を確保するため、病院間の役割分担を進めるとともに、研修、カンファレンス、診療支援、地域連携クリティカルパス等の更なる活用や急変時の対応も含めて、他のがん診療機能や在宅療養支援機能を有している医療機関等と連携します。

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	がん診療連携拠点病院(か所)	3	3	現状維持	厚生労働省がん対策情報 (平成29年・令和2年)	
	北海道がん診療連携指定病院	2	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 指定病院の公表医療機関 (平成29年・令和2年)	
実施件数等	がん検診受診率(%)	胃	9.1	7.6	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)
		肺	10.5	5.3	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)
		大腸	14.2	6.7	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)
		子宮頸	40.2	19.9	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)
		乳	34.5	19.4	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)
	喫煙率(%)	24.7 (全道値)	22.6 (全道値)	12.0以下	国民生活基礎調査[厚生労働 省](平成28年・令和元年)	
住民の 健康状態等	がんによる死亡率(人口10万対)	男性	443.1	459.2	現状より減少	道北地域保健情報年報 (平成27年・平成28年)
		女性	260.0	268.8	現状より減少	道北地域保健情報年報 (平成27年・平成28年)

* 「北海道がん対策推進計画」に準拠

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策

がん医療の均てん化*¹を目指すとともに、がんの予防及びがんの早期発見など、がん対策を総合的かつ計画的に推進します。

(1) がん予防の推進

- 健康のために望ましい生活習慣やがんに関する正しい知識を身に付けることができるよう普及啓発を行います。
- 地域と医療・職域・関係団体との連携を促進し、関係者が連携し生活習慣に関する対策を推進することにより、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ります。
- たばこをやめたい人が、医療機関、薬局、市町、保健所や事業所などの身近なところで禁煙支援を受けることができる体制の整備を促進します。
- 受動喫煙*²を防止するために、公共施設を始め職場や家庭等における禁煙や適切な分煙を進めます。

(2) がんの早期発見

- がん検診の受診率の向上に向け普及啓発の取り組みを進めます。
- 市町は、がん検診の受診率の向上に向け、企業との連携やマスメディア等を活用した普及啓発を行います。
- がん検診と特定健診との一体的な実施を促進するとともに、効果的ながん検診の実施方法を検討するなどの受診率の向上を図るための取り組みを進めます。
- 道や市町は、がん検診と特定健診との一体的な実施を促進するとともに、検診の受診勧奨の取組を推進するなど、受診率の向上を図ります。
- 道や市町は、がん検診の精検受診率やがん発見率などの指標を分析し、精度の維持・向上を図ります。

(3) がん登録の推進

がんの罹患や治療後の経過等に関する情報が予防・治療等に効果的に活用されるよう、住民への普及啓発を行います。

(4) がん医療連携体制の整備

- より身近なところで必要ながん医療を受け、また、在宅で療養生活を継続することができるよう、地域がん診療連携拠点病院や北海道がん診療連携指定病院、その他のがん医療を行う医療機関、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局、歯科医療機関等の関係者間の連携を促進し、診断から、治療、緩和ケア、リハビリテーション、在宅医療に至るまでのがん医療提供体制の整備を図ります。
- 国が指定する小児がん拠点病院と地域の医療機関等は、小児・AYA世代のがん患者が適切な治療や支援が受けられるよう、診療体制や機能等の情報を共有し、連携体制の構築に取り組みます。
- がんと診断された時からの在宅を含む緩和ケアが推進されるよう、拠点病院等はがん診療に携わる医師、看護師、薬剤師等に対する緩和ケアの知識の普及とともに、緩和ケア病床を有する医療機関や在宅療養支援診療所、薬局等の関係者の連携を促進します。
- がん患者や家族の相談窓口である「がん相談支援センター」で取り組んでいる就労支援や「がんサロン」などについて、拠点病院等が未整備の圏域を含めて地域住民へ広く周知します。
- 旭川医科大学はじめ道内の医育大学と連携を図りながら、放射線療法や化学療法、手術療法などのがん医療を専門的に行う医師等の医療従事者の人材育成の取り組みを促進します。

* 1 がん医療の均てん化：がん医療について、どこに住んでいる人でも標準的な医療サービスを平等に受けることができるようにすること。

* 2 受動喫煙：室内等において、他人のたばこの煙を吸わされること。

- 旭川医科大学病院は、「北海道高度がん診療中核病院」として、高度先進医療の提供や高度の医療技術の開発及び評価を行うとともに、がん診療連携拠点病院等に対する、放射線療法や薬物療法等の高度のがん医療に関する研修や診療支援を行う医師の派遣に積極的に取り組みます。
- 拠点病院等においては、未整備圏域における中核的な医療機関等と連携を図ります。
また、隣接する圏域から多くのがん患者が当圏域の医療機関に受診していることから、その患者が安心して地域で医療を受けられるよう地域医療構想調整会議等により圏域間での医療連携について協議します。
- 国が指定するがんゲノム医療中核拠点病院等による、ゲノム医療の連携体制の構築に努めるとともに、がんゲノム情報の取扱いやがんゲノム医療に関する道民の理解を促進するため、普及啓発に努めます。

6 医療機関等の具体的名称

令和2年4月1日現在

医療圏		がん診療連携拠点病院	北海道がん診療連携指定病院
第三次	第二次		
道北	上川中部	◆旭川医科大学病院	旭川赤十字病院
		J A 北海道厚生連旭川厚生病院	独立行政法人国立病院機構旭川医療センター
		市立旭川病院	

* 「◆」は北海道高度がん診療中核病院

* 第6章別表により随時更新

小児がん拠点病院	小児がん連携病院
北海道大学病院	旭川医科大学病院

がんゲノム医療中核拠点病院	がんゲノム医療連携病院
北海道大学病院	旭川医科大学病院

7 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

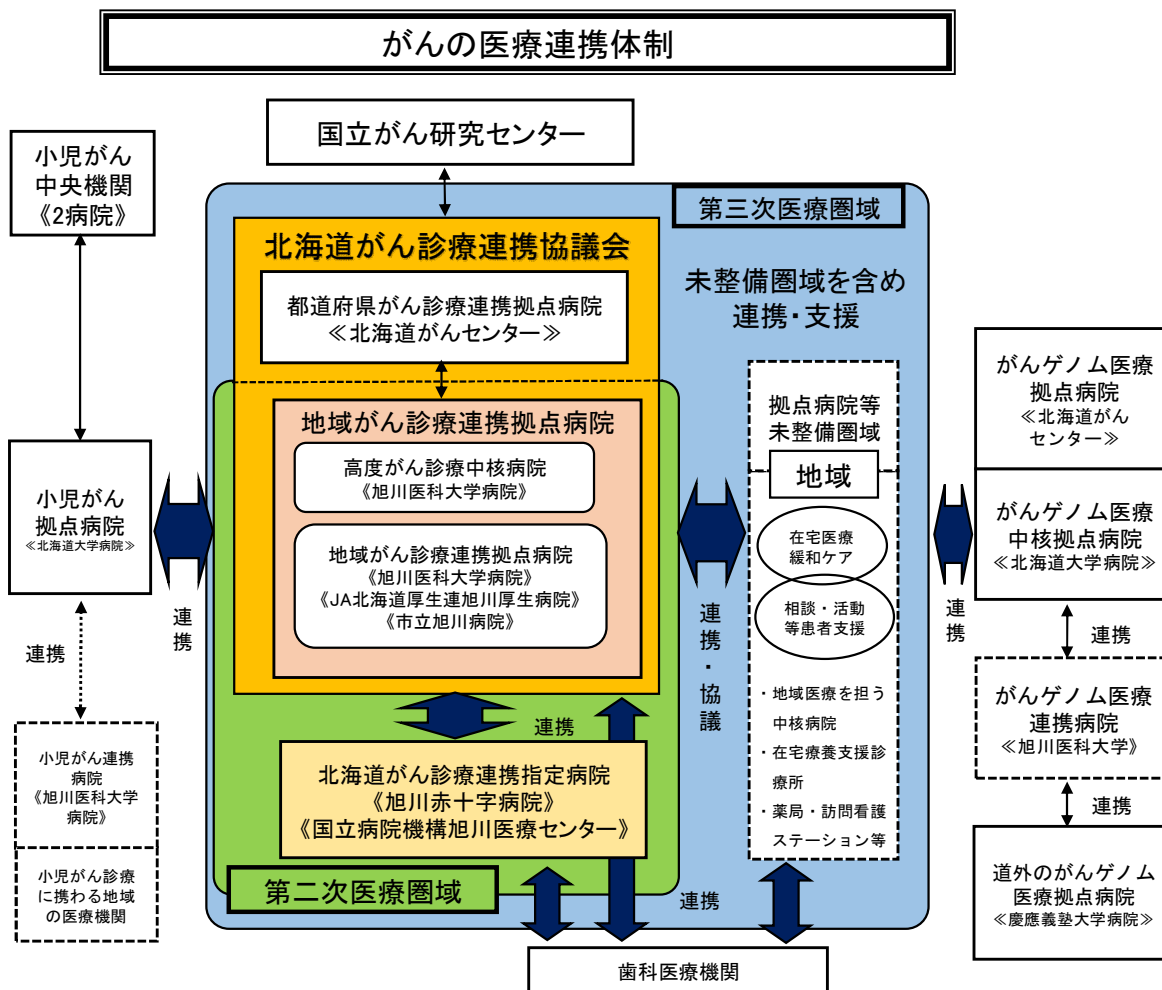
- がんの薬物療法や放射線治療に伴う口腔合併症の予防や手術後の肺炎予防等のため、周術期の患者に対し、がん診療連携拠点病院やその他のがん医療を行う医療機関等と連携して、歯科医療機関が専門的口腔管理（口腔ケア、口腔衛生指導、口腔疾患の治療等）を行う取組を推進し、より質の高いがん治療の提供につなげます。
- 口腔がん早期発見等の役割を担う歯科診療所と病院歯科等の高次歯科医療機関との病診連携や医科歯科連携により、口腔がんに対する適切な高次歯科医療を提供できるネットワークの充実を図ります。

8 薬局の役割

- 適切な禁煙の相談を受ける取組を推進するとともに、禁煙補助薬の服薬管理などを通じて、たばこをやめたい人の禁煙支援を行います。
- 外来化学療法の効果と安全性を高めるためには、患者が薬物治療について正しく理解し、適切に服薬等を行うことが重要であることから、薬局において、薬学的管理（薬剤服用歴の管理、服薬状況や副作用の把握等）を行うとともに、患者への適切な服薬指導などに努めます。
- 在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の適正使用を推進するため、薬局において、在宅患者に対し、医療用麻薬の適切な服薬管理などに努めるとともに、医療用麻薬の円滑な供給を図るため、地域の薬局と医薬品卸相互の連携を図ります。

9 訪問看護ステーションの役割

- がん患者が在宅生活に移行するに当たっては、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師が入院中から連携し、在宅療養の環境整備に努めます。
- 在宅で療養生活を継続するがん患者に対して、身体的な苦痛及び精神心理的な苦痛等の全人的な緩和など、適切な看護の提供や療養生活の支援を行い、生活の質（QOL）の維持・向上を目指します。
- 在宅で療養生活を継続するがん患者に対して、治療後の心身の症状や障がいに合わせて適切なケアを提供するとともに、急変時の対応、在宅での看取りや遺族へのグリーフケア*¹に取り組みます。



* 1 グリーフケア：大切な人を失った喪失感や悲しみ乗り越えようとしている人たちに寄り添い、援助していくこと。