

取組み・成果、課題(案)について

<参考資料3>

1. がんにかからない生活習慣の確立

- 大学生に対する禁煙キャンペーン(H26～) ※富山大学、県立大学、富山国際大学で実施
- 食事や運動の体験を通じた、生活習慣改善への意識の向上を図るための1泊2日の健康合宿(H27～)
※(開催実績(予定)) : ㊶富山市内1ヶ所3回、㊷県内3ヶ所9回、㊸県内6ヶ所12回(予定)
- スマートフォンアプリを活用したウォーキングキャンペーン(H28～)
※スマートフォンアプリ「元気とやま かがやきウォーク(歩数計機能)」等により歩数を確認

2. がんの早期発見体制の強化

- 節目年齢や重点年齢検診への助成(受診料負担の軽減)(H25以前～)
※胃がん・肺がん・乳がん・子宮がんの5歳刻み節目、女性がんの重点年齢(乳40代、子宮20～30代)に係る検診費用の1/2を助成
保険会社(東京海上日動、アフラック、第一生命、日本生命等)、金融機関(北陸銀行、富山第一銀行、富山銀行等)、郵便局など(H28.9月現在、17社と締結)
- 民間企業と「がん対策の推進に関する協定」を締結(H25以前～) ※H28.9月現在、17社と締結
- 土日検診やレディース検診等を実施する市町村への支援(H25～H27)
※累計11の市町村に対し、事業費の一部を助成
- 科学的根拠に基づいた、がん検診受診率を向上させる効果的な受診勧奨を実施する市町村への支援(H28～)
※魚津市において、大腸がん検診の未受診者を性別や過去の受診歴に応じて分類し、それぞれに応じた受診勧奨(イラストを用いた分かりやすいパンフレット等の郵送)を行った。

取組み・成果

1. がんにかからない生活習慣の確立

- 野菜摂取量や日常生活における歩数が減少していることから、ウォーキング等の運動習慣の定着や減塩、野菜摂取の促進など、がん予防に関連する生活習慣の普及啓発が必要。
- 成人喫煙率は、女性は目標を達成したものの、男性は未達成であることや、受動喫煙の防止等のため、引き続き、喫煙が及ぼす影響と禁煙のための知識の普及啓発が必要。
- 胃がんにおける、死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)と罹患率(年齢調整罹患率)が全国値を上回っており、効果的な予防法(野菜や果物の摂取、高塩分食品の過剰摂取を控える等)を普及啓発するなど、胃がんに係る予防対策の強化が必要。
※国立がん研究センターによると、胃がん予防としてピロリ菌の除菌や高塩分食品のとり過ぎに注意すること、野菜、果物が不足しないようにすること等が推奨されている。

2. がんの早期発見体制の強化

- がん検診受診率は、現状(H27)では、いずれの部位も全国平均を上回っているが、目標の50%には達していないため、今後も関係機関と連携し、受診率が向上するよう取り組む必要がある。
- がん検診精検受診率は、多くの部位で目標の90%に達していないため、受診しない理由をよく把握したうえで、職域や家庭等も含めた幅広い普及啓発が必要。
- 働く世代(40～64歳)の女性の乳がん死亡率が全国値を上回っており、予防対策として、自己触診によるしこりの確認や乳がん検診を普及啓発するなど、乳がんに係る予防対策の強化が必要。

課題(案)

主な目標値、関連指標等について

<参考資料4>

<<全体目標(「予防の強化と早期発見の推進」分野に関連する項目として)>> ※H20年度からの10年目標

指標	策定時	現状	目標	達成状況(案)
がん年齢調整死亡率の減少(人口10万対)(※1)	85.2(H17)	77.1(H27)	68.2(20%減少)	改善傾向にある

(※1)国立がん研究センター資料より

<<個別目標>>

指標	策定時	現状	目標	達成状況(案)
食塩摂取量の減少(※1) (成人1日あたりの平均摂取量)	男性 12.2g 女性 10.5g (H22)	男性 11.0g 女性 9.1g (H28速報値)	男性 9.0g 女性 7.5g	改善傾向にある
野菜摂取量の増加(※1) (成人1日あたりの平均摂取量)	294.9g (H22)	275.1g (H28速報値)	350g	要努力
日常生活における歩数の増加(※2)	男性(20～64歳)7,692歩 女性(〃)6,549歩 男性(65歳～)5,590歩 女性(〃)5,133歩 (H22)	男性(20～64歳)7,185歩 女性(〃)6,056歩 男性(65歳～)5,115歩 女性(〃)4,599歩 (H28速報値)	9,000歩 8,500歩 7,000歩 6,000歩	要努力
成人喫煙率の減少(※3)	男性 33.4% 女性 10.5% (H22)	男性 26.9% 女性 4.8% (H28)	男性 24% 女性 6%	改善傾向にある
市町村がん検診受診率(%) (※4)	胃 18.8% 肺 36.3% 大腸 22.9% 乳 30.5% 子宮 27.0%(H23)	胃 12.9% 肺 33.8% 大腸 26.6% 乳 29.6% 子宮 27.5%(H27)	50%以上	改善傾向にある(大腸、子宮) 要努力(胃、肺、乳)
がん検診精検受診率(%) (※5)	胃 88.3% 肺 90.6% 大腸 78.4% 乳 91.7% 子宮 90.1%(H23)	胃 88.6% 肺 89.6% 大腸 75.7% 乳 92.2% 子宮 81.1%(H26)	90%以上	改善傾向にある(胃、乳) 要努力(肺、大腸、子宮)

(※1)(※2)県民健康栄養調査、(※3)健康づくり県民意識調査、(※4)(※5)厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より作成

<<関連指標>>

○胃がんの75歳未満年齢調整死亡率・年齢調整罹患率(人口10万対)

	75歳未満年齢調整死亡率(H27)(※1)		年齢調整罹患率(H24)(※2)	
	男性	女性	男性	女性
富山県	17.0	6.5	96.9	36.6
全国	13.4	5.2	79.6	28.3

(※1)国立がん研究センター資料より、(※2)国立がん研究センター「全国がん罹患モニタリング集計」及び富山県がん疫学調査報告書より

○働く世代(40～64歳)の女性の乳がん死亡率(人口10万対)

	H25	H26	H27
富山県	19.4	26.4	26.8
全国	25.4	24.5	24.4

※厚生労働省「人口動態統計」、県「富山県の人口」より作成

現行「がん対策推進計画」に基づく取組み・成果及び課題(案)について【②質の高い医療の確保】

取組み・成果、課題(案)について

<参考資料3>

1. 質の高い医療が受けられる体制の充実

- 10のがん診療連携拠点病院が連携協力した、がん診療体制を構築(H25 以前～)
※29年度現在、国指定7病院と県指定3病院が連携協力し、病院毎の特性を活かしながら、二次医療圏毎に、集学的医療、緩和ケア、在宅療養支援を提供できる体制を構築
- 県看護協会において、**認定看護師教育課程(緩和ケア)**を設置(H26～H28)
※がん分野の認定看護師を着実に養成し、目標を達成した。(H28.8月現在、79名)
※人口10万人あたり認定看護師数7.40(全国3.79)で全国2位(H28.8月現在)
※県内のがん分野認定看護師のうち、緩和ケア認定看護師数(H28.8月現在、46名)
- 県立中央病院に、**がん等の高度専門医療に対応した「先端医療棟」**を開設(H28.9月)
※高度画像診断センター、内視鏡センター、高度集中治療センター、低侵襲センターを配置



先端医療棟 鉄骨造4階建
延床面積 約 7,500㎡
H28年9月 竣工・稼動



- 緩和ケア病床の増加
※H4:15床(県立中央病院のみ)→H29:90床(県立中央病院(25床)、富山市民病院(17床)、厚生連高岡病院(16床)、高岡市民病院(20床)、富山赤十字病院(12床))
- 緩和ケア研修会の受講数については、拠点病院において受講を積極的に推進したこと等により、目標を達成した。
※緩和ケア研修会受講者数：医師1,275名、コメディカル(看護師等)897名(H29.3月末現在)

2. 調査・研究の推進

- 地域がん登録の推進(②38,983件～⑦11,454件)
※H28年1月より国の事業として全国一律に実施される「全国がん登録」へ制度変更(⑧地域がん登録届出件数(残分)7,173件)

課題(案)

1. 質の高い医療が受けられる体制の充実

- 拠点病院における**がん医療関連チーム**数は、改善傾向にあるものの目標には達していない。また、放射線療法や化学療法に関するチームは、半分以上の拠点病院において設置されておらず、今後もチーム医療の推進が必要。
※放射線療法チームを設置している拠点病院3ヶ所、化学療法チームを設置している拠点病院数5ヶ所
※全て(10ヶ所)の拠点病院で設置されているチーム医療：緩和ケア、栄養サポート、褥瘡対策
※がん医療に関連するチーム医療(①化学療法、②放射線療法、③口腔、④栄養サポート、⑤呼吸ケア、⑥緩和ケア、⑦褥瘡対策、⑧摂食・嚥下等)
- 地域連携クリティカルパス**の運用件数が停滞していることから、がん患者が退院後も住み慣れた地域で療養生活を送れるよう、拠点病院や地域の医療機関との連携強化が必要。

主な目標値、関連指標等について

<参考資料4>

<<個別目標>>

指標	策定時	現状	目標	達成状況(案)
がん分野の認定看護師の育成(※1) ・認定看護師数	34名 (H24)	79名 (H28.8)	70名	目標達成
緩和ケア研修会の受講(※2) ・医師受講数の増加 ・コメディカル受講者数の増加	562名 295名 (H24)	1,275名 897名 (H29.3月末現在)	850名 600名	目標達成
拠点病院における多職種チーム医療体制の整備 ・ がん医療関連チーム数の増加(※3)	46チーム (H23)	57チーム (H28)	100チーム	改善傾向にある
地域連携クリティカルパスの運用件数の増加(※4)	229件 (H23)	200件 (H28)	500件	要努力
緩和ケア外来利用患者数の増加(※5)	2,159人 (H24)	2,986人 (H27)	3,000人	改善傾向にある

(※1)県医務課調べ、(※2)(※3)(※4)(※5)県健康課調べ

(参考)地域連携クリティカルパス

※県がん診療連携協議会・地域連携クリティカルパス部会にて作成(H22)

診療手帳とやま G 地域連携パス

〇〇〇〇〇〇病院

共同診療計画書 術後

診療・検査の予定に関するページ

診療	全身状態	●	●
	問診	●	●
検査	血液学的検査	○	○

診療情報共有書 ②

診療情報を記載するページ

病状・症状	PS	消化器	呼吸器
	栄養	不眠・不安	脚・腫水
	認知	移動	

腫瘍マーカー

CEA() CA19-9()
AFP()

※地域連携クリティカルパスとは、病院の主治医である専門医とかかりつけ医が、協力して、がん患者の治療を継続していくための診療計画表であり、定期検診の予定、その時必要な観察項目などが掲載されており、受診の都度、医療機関で結果が記入されるもの。

現行「がん対策推進計画」に基づく取組み・成果及び課題(案)について【③患者支援体制の充実】

取組み・成果、課題(案)について

<参考資料3>

1. がん患者の支援体制の充実

- がん総合相談支援センター設置(H25.9.2)
※場所：サンシップ7階、相談受付時間：月～金（9～16時）土（13～16時）
※がんの看護経験を有する3名のスタッフによる電話や面談での相談
※28年度相談件数1,006件（内訳：心理245件、医療201件、ピアサポーターや患者会等138件）
- ピアサポーターの養成(H25～)
※H29.4月現在、71名を活動登録
※ピアサポーターとは、がん患者（経験者）やその家族が体験を活かし、新たにがんになった人の不安や悩みを和らげて支える活動を行う人をいう。



県がん総合相談支援センター(交流サロン)におけるピアサポーターの活動の様子



県がん総合相談支援センター開所式

- がん及びがん患者への正しい理解と命の大切さを認識するためのがん教育の実施
※(H28年度) 小学校、中学校、高等学校 計5校の児童・生徒に対して、医師やがん経験者による講義
- がん予防推進員の養成や市町村のがん対策推進員への活動支援
※がん予防推進員を養成するための研修会の開催(H28 がん予防推進員数 519名)
※市町村のがん対策推進員を対象とした研修会の開催や、がん対策推進員の受診勧奨等に要する活動費用の一部を助成(H28 がん対策推進員数 5,401名)

2. 働く世代や小児へのがん対策の充実

- 小児がん講演会の開催(H26～)
※小児がん患者の自立に向けた心理的、社会的支援について、保護者や関係者の理解を深めるための講演会を開催
- 「働く人の日曜相談会」の開催
※がん患者の就労相談に対応するため、県がん総合相談支援センターにおいて、社会保険労務士による相談会を開催(年2回(4月、9月))
- ハローワークと連携したがん患者の就労支援(拠点病院へ専門相談員を派遣)
※H28年度より、拠点病院へハローワークの専門相談員の派遣を開始(H28年度は、県立中央病院と富山市民病院で実施)
- 女性のがん支援フォーラムの開催(H29.10.28(土))
※働く世代の女性のがんに罹患すると、本人はもちろん、家族の生活にも影響があることから、著名人に(生稲 晃子氏)による講演やシンポジウムを開催するもの

1. がん患者の支援体制の充実

- がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目指すため、H25年9月に、**県がん総合相談支援センター(地域統括相談支援センター)**を設置したところであり、今後も、拠点病院や患者団体等の関係機関との連携により、患者とその家族がより相談しやすい環境となるように取り組む必要がある。
- 県がん総合相談支援センターでは、**ピアサポーター**を着実に養成し、目標を達成した。今後も引き続き、ピアサポーターを養成しつつ、患者に寄り添うピアサポーター活動がより効果的に展開されるためのフォローアップが必要。
- 今後も「がん対策の推進に関する協定」の締結企業等における、**がん予防推進員**を養成し、職域においてがんに関する情報提供ができる人材の育成が必要。

取組み・成果

課題(案)

主な目標値、関連指標等について

<参考資料4>

≪全体目標(「患者支援体制の充実」分野に関連する項目として)≫
※H20年度からの10年目標

指標	策定時	現状	目標	達成状況(案)
がんになっても安心して暮らせる社会の構築	—	—	構築する	(改善傾向にある) ※客観的な数値に基づく評価ではない 県がん総合相談支援センターを開設し、がん患者の様々な相談ニーズに対応していることから、「改善傾向にある」としたものの。

≪個別目標≫

指標	策定時	現状	目標	達成状況(案)
地域統括相談支援センター の設置	—	設置(H25.9)	設置する	・目標達成
拠点病院の相談支援センター ・総合相談支援センターにおける相談件数の増加(※1)	3,513件(H23)	4,530件(H27)	増加する	・目標達成
ピア・サポーター 数の増加(※2)	0名(H24)	71名(H28)	60名	目標達成
健康教育でのがん教育の実施(※3)	—(H24)	小中高5校実施(H28)	国の検討結果を踏まえ設定予定	— (策定時との比較が困難)
がん予防推進員 の増加(※4) がん対策推進員 の維持	357名 5,413名(H24)	519名 5,401名(H28)	700名 維持する	改善傾向にある
相談支援センター・がん総合相談支援センターでの(就労関係)相談件数の増加(※5)	40件(H23)	55件(H27)	増加する	目標達成

(※1)(※2)(※4)(※5)県健康課調べ、(※3)県保健体育課調べ

参考

【がん予防推進員とは】
協定締結企業等において、窓口や社内等でがん検診の受診勧奨等を行う社員等をいう。

【がん対策推進員とは】
市町村において、地域に根差したがん予防の普及啓発やがん検診の受診勧奨を行うボランティアをいう。