

県がん対策推進計画（H25～H29 年度）に掲げている目標に対する状況と課題（案）

<達成状況> A：目標達成 B：改善傾向にある C：変わらない D：要努力  
 ( )：客観的な数値に基づく評価ではない -：策定時との比較が困難

【全体目標】

目 標	策定時	現状 (H28)	目標	目標期限	達成状況(案)	課題(案)
①がんによる死亡者の減少 (75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)(人口10万対)(※1)	85.2 (H17)	77.1 (H27)	68.2	H20年度からの10年目標	B	喫煙率の減少や、がん検診受診率の向上等のがん予防のための施策の一層の充実が必要。
②すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上	—	—	向上する		(B)	緩和ケア研修会の受講者数は着実に増加しており、がん患者の苦痛の軽減や療養生活の維持向上が図られているものと考えられる。今後も、患者とその家族の状況に応じて、がんと診断された時からの緩和ケアを推進することが必要。
③がん検診受診率 50%以上を目指す(※2)	16.1～42.2% (H17)	12.9～33.8% (H27)	50%以上		D	（【個別目標】の項目で記載）
④がんになっても安心して暮らせる社会の構築	—	—	構築する		(B)	関係機関との連携を図り、相談体制の充実を図ることで、患者とその家族の多様な相談ニーズに対応できるようにすることが必要。

(※1) 国立がん研究センター資料より、(※2) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より作成

【個別目標】

● がんにかからない生活習慣の確立

【生活習慣について】

目 標	策定時 (※1)	現状 (H28)	目標	目標期限	達成状況(案)	課題(案)
①食塩摂取量の減少 (成人1日あたりの平均摂取量)	男性 12.2g 女性 10.5g	男性 11.0g 女性 9.1g	男性 9.0g 女性 7.5g	平成33年度(※3)	B	適正体重・定期的な運動の維持を含めた食生活の改善など、がん予防に関連する生活習慣の普及啓発が必要。
②野菜摂取量の増加 (成人1日あたりの平均摂取量)	294.9g	275.1g	350g		D	
③運動習慣者の割合の増加	男性 36.5% 女性 23.6%	男性 30.9% 女性 24.7%	男性 40% 女性 35%		男性 D 女性 B	
④日常生活における歩数の増加	男性(20～64歳) 7,692歩 女性(20～64歳) 6,549歩 男性(65歳～) 5,590歩 女性(65歳～) 5,133歩	男性(20～64歳) 7,185歩 女性(20～64歳) 6,056歩 男性(65歳～) 5,115歩 女性(65歳～) 4,599歩	男性(20～64歳) 9,000歩 女性(20～64歳) 8,500歩 男性(65歳～) 7,000歩 女性(65歳～) 6,000歩		D	
⑤生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(※4)の割合の低下	男性 15.1% 女性 7.3% (※2)	男性 14.5% 女性 10.1%	男性 13.0% 女性 6.4%		男性 B 女性 D	

(※1) H22・H28(速報値)「県民健康栄養調査」、(※2) H22・H28「健康づくり県民意識調査」

(※3) 目標期限は、県総合計画、健康増進計画に準じる。

(※4) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者とは、純アルコール摂取量で男性40g、女性20g以上の者。

【たばこ対策について】

目 標	策定時	現状 (H28)	目標	目標期限	達成状況(案)	課題(案)
①成人喫煙率の減少	男性 33.4% 女性 10.5% (※1)	男性 26.9% 女性 4.8%	男性 24% 女性 6%	平成33年度(※4)	B	女性は目標を達成したものの、男性は未達成であること等から、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。
②未成年者の喫煙率(高校3年生)	男性 3.8% 女性 1.7% (※2)	更新データなし	0%(喫煙をなくす)		—	
③受動喫煙の機会を有する者の割合の低下	行政機関 0% 医療機関 14.4% 職場 27.7% 家庭 - (※3)	行政機関 0% 医療機関 10.6% 職場 21.2% 家庭 -	0%(分煙→禁煙) 0% 受動喫煙のない職場 0%		医療機関 D 職場 B	

(※1) H22・H28「健康づくり県民意識調査」、(※2) H23「県青少年健康づくり調査」

(※3) H24・H28「医療機能調査」、H22・H26「事業所におけるがん検診等実態調査」、(※4) 目標期限は、県総合計画、県健康増進計画に準じる。

(※5) 厚生労働省「喫煙の健康影響に関する検討会」報告書より

<達成状況>A: 目標達成 B: 改善傾向にある C: 変わらない D: 要努力  
 ( ): 客観的な数値に基づく評価ではない - : 策定時との比較が困難

【ウイルスや細菌について】

目 標	策定時	現状 (H27)	目標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①子宮頸がん予防 (HPV) ワクチン 接種率の増加	推定 71.8% (※1)	推定 0.13% (※4)	100%	平成 29 年度	—	子宮頸がん予防ワクチンについては、現在のところ、積極的な接種勧奨の再開の是非について結論に至っていないため、今後の国での検討結果を踏まえる必要がある。
②肝炎ウイルス検診の受診率の増加 (40 歳節目のみ)	12.5% (※2)	16.2%	25% (倍増)		B	今後も、肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及させ、肝炎ウイルス検診の受診促進が必要。
③子宮がんによる死亡者の減少 (人口 10 万対)	7.2 人 (※3)	8.6 人	6.5 人 (10%減少)		D	今後も、子宮頸がん検診を推進し、早期発見・早期治療につなげ、発症予防・死亡率の低下に努める必要がある。
④肝がんによる死亡者の減少 (人口 10 万対)	男性 29.2 人 女性 18.9 人 (※3)	男性 27.6 人 女性 16.0 人	男性 26.3 人 女性 17.0 人 (10%減少)		B	今後も、肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨や普及啓発を通じて、肝炎の早期発見・早期治療につなげ、肝がんの発症予防・死亡率の低下に努める必要がある。

- (※1) 厚生労働省 H22 「子宮頸がん等ワクチン接種者数報告 (ワクチン接種緊急促進事業)」 ※H24 年度で終了  
 (※2) 厚生労働省 H23・H27 「地域保健・健康増進事業報告」等より作成  
 (※3) 厚生労働省 H23・H27 「人口動態統計調査」より作成  
 (※4) 厚生労働省 H27 「地域保健・健康増進事業報告」等より作成

● **がんの早期発見体制の強化**

<達成状況> A: 目標達成 B: 改善傾向にある C: 変わらない D: 要努力  
( ): 客観的な数値に基づく評価ではない - : 策定時との比較が困難

**【検診受診率の向上】**

目 標	策定時 (H23)	現状 (H27)	目 標	目 標 期限	達成状況 (案)	課題 (案)
○がん検診受診率の向上 厚生労働省「地域保健・健康増進 事業報告」より作成  ※上段：年齢上限なし 下段：年齢上限69歳	胃 18.8% 肺 36.3% 大腸 22.9% 乳 30.5% 子宮 27.0%	胃 12.9% 肺 33.8% 大腸 26.6% 乳 29.6% 子宮 27.5%	50%以上	5年 以内	胃 D 肺 D 大腸 B 乳 D 子宮 B	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。  これまで、市町村に対する検診費 用・普及啓発に係る活動費用への助 成や、県とがん対策の推進に関する 協定締結企業の社員でがん検診の 重要性をPR するがん予防推進員の 養成、民間コンサルを活用した効果 的な受診勧奨の実施等の取組みを 行ってきたが、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。
	胃 17.2% 肺 28.7% 大腸 19.3% 乳 36.6% 子宮 31.6%	胃 11.9% 肺 26.7% 大腸 21.8% 乳 31.0% 子宮 34.1%			胃 D 肺 D 大腸 B 乳 D 子宮 B	
(参考指標) 厚生労働省 「国民生活基礎調査」  ※上段：年齢上限なし 下段：年齢上限69歳	胃 38.4% 肺 29.6% 大腸 27.5% 乳 29.0% 子宮 26.5% (H22)	胃 44.9% 肺 46.7% 大腸 39.6% 乳 38.1% 子宮 38.0% (H25)	-	-	-	-
	胃 42.4% 肺 32.0% 大腸 29.6% 乳 36.9% 子宮 32.2% (H22)	胃 49.9% 肺 51.2% 大腸 43.3% 乳 48.5% 子宮 46.1% (H25)				

**【検診精度の向上】**

目 標	策定時 (H23)	現状 (H26)	目 標	目 標 期限	達成状況 (案)	課題 (案)
①がん検診精検受診率の向上 厚生労働省「地域保健・健康増進 事業報告」より作成	胃 88.3% 肺 90.6% 大腸 78.4% 乳 91.7% 子宮 90.1%	胃 88.6% 肺 89.6% 大腸 75.7% 乳 92.2% 子宮 81.1%	90%以上	5年 以内	胃 B 肺 D 大腸 D 乳 B 子宮 D	多くの部位で目標の90%に達して いないため、精密検査を受診しな 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。
②科学的根拠に基づく精度の高い がん検診を行うための精度管 理・事業評価の実施  (国指針に基づくがん検診実施市 町村数) (※1)  (事業評価実施市町村数) (※2)	15 市町村  11 市町村	15 市町村  15 市町村	全ての 市町村		A	今後も、がん検診が正しく行われ るよう事業評価 (精度管理) の実 施が必要。 ※事業評価 (精度管理) とは、がん検診 が正しく行われているか、指標を用い て確認すること。 (例えば、精検受診率が国で定める 基準値より大きく高かった場合、本 来ならば、精密検査が不要な受診者 への受診を求めていたことが疑わ れ、「要精検」の判定基準の見直しに ついて検討すること等)

(※1) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」  
(※2) 県健康課調べ

## ● 質の高い医療が受けられる体制の充実

<達成状況> A: 目標達成 B: 改善傾向にある C: 変わらない D: 要努力  
( ): 客観的な数値に基づく評価ではない - : 策定時との比較が困難

### 【富山型がん診療体制の充実、強化について】

目 標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①拠点病院を核とした専門的・機能的ながん医療体制ネットワークの充実・強化 ・拠点病院におけるがん情報の収集・発信、医療従事者等を対象とする研修会の開催 ※県健康課調べ	-	10 病院 年 1 回以上	年 1 回 以上	5 年以内	A	がん診療体制としては、県がん診療連携拠点病院である県立中央病院と6つの国指定と3つの県指定の「がん診療連携拠点病院」が、拠点病院相互の連携を進めている。  一方で、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。  ※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。
・5大がんの地域連携クリティカルパスの運用件数の増加 ※県健康課調べ	229 件	200 件	500 件		D	

### 【放射線療法、化学療法及び手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進について】

目 標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①拠点病院における多職種チーム医療体制の整備 ※県健康課調べ ・がん医療関連チーム数の増加	46 チーム	57 チーム	100 チーム	5 年以内	B	今後も、各職種の専門性を活かしたチーム医療の推進が必要。

### 【がん医療を専門的に担う医療従事者の育成及び資質の向上について】

目 標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)	
①チーム医療推進のための研修会の開催 ※県健康課調べ ・研修会開催拠点病院数	-	6 拠点病院	10 拠点病院	5 年以内	B	今後も、がん診療におけるチーム医療のリーダーとして活躍できる医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師等の育成が必要。	
②がん分野の認定看護師の育成 ・認定看護師数 ※県医務課調べ	34 名	79 名 (H28.8)	70 名		A		がん分野の認定看護師を着実に養成し、目標を達成した。拠点病院では、緩和ケアチームへの認定看護師の配置が求められていることから、今後も、認定看護師の育成・確保に努める必要がある。
③がん医療に専門的に携わる医療従事者の研修会参加の促進 (地域の医師等も含めた放射線・化学療法の推進に関する研修会の開催) ※県健康課調べ	9 病院	10 病院	10 病院		A		今後も、拠点病院で構成されるがん診療連携協議会の研修部会が中心となって、がん診療に従事する医師、看護師等を対象とした研修会等を開催するとともに、拠点病院が協力して相互の研修への参加の促進が必要。

### 【がんと診断された時からの緩和ケアの推進について】

目 標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①がん診療に携わる全ての医療従事者における緩和ケアに関する知識と技術の習得(緩和ケア研修会の受講) ※県健康課調べ ・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	1,275 名 897 名 (H29.3月末現在)	850 名 600 名	5 年以内	A	緩和ケア研修会の受講数については、がん診療連携協議会緩和ケア部会が中心となり、研修受講を積極的に推進したこと等により、目標を達成した。
②緩和ケアの提供体制の充実と県民等への普及啓発 ※県健康課調べ ・緩和ケア外来利用患者数の増加	2,159 人	2,986 人 (H27)	3,000 人	3 年以内	B	今後も、医療従事者における緩和ケアの知識と技術の習得を推進しつつ、緩和ケアの意義や必要性を県民に普及啓発することが必要。
③在宅緩和ケア地域連携クリティカルパスの効果的な運用 ・パス利用者数の増加 ※県健康課調べ	-	36 人	増加する	5 年以内	B	

## ● がん患者の支援体制の充実

<達成状況> A: 目標達成 B: 改善傾向にある C: 変わらない D: 要努力  
( ): 客観的な数値に基づく評価ではない - : 策定時との比較が困難

### 【相談支援の充実について】

目 標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①拠点病院における患者とその家族に必要な正しい情報を提供する体制の整備 ※県健康課調べ ・患者用図書室のある拠点病院数の増加	4 病院	7 病院	10 病院 (全ての 拠点病院)	5 年以内	B	H25 年 9 月に県がん総合相談支援センターを開設し、医療だけではなく、心理、生活、介護、就労など、がん患者の様々な相談ニーズに対応している。 今後も、患者、家族の多様な相談ニーズに十分に対応できるよう、拠点病院や患者団体等の関係機関との連携を図る必要がある。
②患者とその家族の悩みや不安にきめ細かく対応するための、より活用しやすい相談支援体制の整備 ※県健康課調べ ・地域統括相談支援センターの設置 ・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	- 3,513 件 (H23)	設置 (H25.9) 4,530 件 (H27)	設置する 増加する	25 年度 5 年以内	A A	
③拠点病院における診療実績等の情報の公表(拠点病院数) ※県健康課調べ	-	10 病院	全ての 拠点病院	5 年以内	A	

### 【在宅療養支援体制・地域緩和ケアの充実について】

目 標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①がん患者が住み慣れた家庭や地域で療養や生活を選択できるよう連携体制の構築 ※県健康課調べ ・退院時カンファレンス実施数の増加	271 件 (H23)	310 件	増加する	5 年以内	A	今後も、患者とその家族が希望する療養場所で、切れ目のない緩和ケアを含めた在宅療養の支援が受けられるよう、拠点病院や地域の医療機関、訪問看護ステーション、薬局等の関係機関の連携が必要。
②診療所、訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所等の連携による在宅療養・緩和ケア体制の充実 ※県高齢福祉課調べ ・在宅医療を担う開業医グループへの参加医師数の増加 ・訪問看護ステーション数の増加(人口 10 万対)	188 人 3.6 施設	203 人 5.72 施設	増加する	5 年以内	A A	
③医療用麻薬が医療機関と訪問看護ステーション等の連携により使用される体制を整備(継続) ・麻薬処方診療所等の数の増加(人口 10 万対) ※県医務課調べ	41 施設 (H20)	46 施設 (H26)	増加する	5 年以内	A	

### 【がん患者の活動支援について】

目 標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①がん患者の不安や悩みを軽減し支援するためのピア・サポーターの養成及びピアサポート活動等の推進 ※県健康課調べ ・ピア・サポーター数の増加	0 名	71 名	60 名	5 年以内	A	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ト活動が効果的に展開されるためのフォローアップが必要。

### 【がんの教育・普及啓発】

目 標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①教育機関との連携のもと、子どもが、がんとがん患者に対する正しい理解を深める健康教育の実施 ※県保健体育課調べ ・健康教育でのがん教育の実施	-	小中高 5 校 実施	国の検討 結果を踏 まえ設定 予定	5 年以内	-	今後も、保健教育の中で、がんやがん患者について正しく理解されるよう取り組みます。
②ボランティア団体等の協力によるがんを含む健康に関する正しい知識の普及啓発の推進 ※県健康課調べ ・がん予防推進員数の増加 ・がん対策推進員数の維持	357 名 5,413 名	519 名 5,401 名	700 名 維持する	5 年以内	B C	今後も、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を通じた、がん検診やがんの治療、緩和ケア等の普及啓発が必要。

## ● 働く世代や小児へのがん対策の充実

<達成状況>A: 目標達成 B: 改善傾向にある C: 変わらない D: 要努力  
( ): 客観的な数値に基づく評価ではない - : 策定時との比較が困難

### 【就労支援について】

目 標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①がんになっても安心して働き暮らせる社会を構築するため、関係機関や関係団体等と協力したがん患者の仕事と治療の両立の支援 ※県健康課調べ ・相談支援センター・がん総合相談支援センターでの相談件数の増加	40 件	55 件 (H27)	増加する	5 年以内	A	拠点病院の相談支援センターでは、ハローワークによる出張相談や相談支援センター間での情報共有を通じた連携体制が構築されている。 また、県総合相談支援センターでは、社会保険労務士による就労相談会を実施しており、今後も、がん患者・経験者が働きながら治療や療養ができる環境の整備や、家族ががんになった場合でも、働き続けるための支援が必要。  なお、がん患者の就労実態やニーズを把握する仕組みが無いことが課題。
・相談支援センターとハローワーク等との連携体制の構築	-	構築	構築する		(A)	
・事業所におけるがん患者の就労実態及びニーズ把握	-	-	把握する		-	

### 【小児がん】

目 標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
○小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるよう国指定の小児がん拠点病院と県内の小児がん協力病院や地域の医療機関等との連携体制を構築	-	東海・北陸ブロック地域連携ネットワークの構築 (H25)	構築する	5 年以内	(A)	今後も、国指定の小児がん拠点病院と県内の拠点病院や地域の医療機関等との連携が必要。

## ● 調査、研究の推進

### 【がん登録の推進について】

目 標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目 標	目標期限	達成 状況(案)	課題(案)
①地域がん登録の拠点病院等からの届出数の増加 ※県健康課調べ	8,983 件	11,454 件 (H27)	増加する	5 年以内	A	拠点病院や地域の医療機関の協力により、目標を達成した。 ※平成 28 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」へ制度が変更