

次期「県がん対策推進計画(H30～35)」の主な目標指標(案)について【 I 予防の強化と早期発見の推進 】

資料3

≪全体目標(施策の柱)※「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≫

＜参考資料2にて、全ての目標指標(案)を掲載＞

指標(案)	現行計画策定時	現状	現行目標	新目標(案)	目標期限	目標設定の考え方
新 I 予防の強化と早期発見の推進 新 ・がん罹患者の減少 <small>(全がんの年齢調整罹患者率の減少)(人口10万対)(※1)</small> ・がんによる死亡者の減少 <small>(75歳未満の年齢調整死亡率の減少)(人口10万対)(※2)</small>	—	391.3(H25)	—	減少する	H35年度	国計画案の全体目標を参考に設定した。 国計画案では、がん予防によりがん罹患者数を減少させ、がんの早期発見・早期治療を促すことでがんの死亡者の減少を実現するとされていることから、同様の目標を設定したもの。 ※国計画案では、数値としての目標は設定されなかったことを踏まえ、「減少する」として目標を設定
	85.2(H17)	77.1(H27)	68.2※策定時(H17)85.2から20%減の数値	減少する		

(※1)国立がん研究センター「全国がん罹患モニタリング集計」、(※2)国立がん研究センター資料より

≪個別目標≫

指標(案)	現行計画策定時	現状	現行目標	新目標(案)	目標期限	目標設定の考え方
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	(検討中)	(検討中)	新目標(案)・目標期限については、県健康増進計画(第2次)中間評価において、現在、検討中。 ※今後、県健康づくり県民会議等において検討を予定
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			
成人喫煙率の減少(※2)	男性 33.4%(H22) 女性 10.5%(〃)	男性 26.9%(H28) 女性 4.8%(〃)	男性 24% 女性 6%	男性 21% 女性 2%	H35年度	・成人喫煙率の減少を推進するため、目標値を更新するもの。 ※現状値のうち、「(今後、喫煙を)やめたい」と思っている者の割合を控除した数値を目標値とする ※男性 26.9×(1-0.186)≒21%、女性 4.8×(1-0.542)≒2% ・受動喫煙については、引き続き、受動喫煙のない環境づくりを推進する。
受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 (※3)	行政機関 0%(H24) 医療機関 14.4%(H24) 職場 27.7%(H22) 家庭 -	行政機関 0%(H28) 医療機関 10.6%(H28) 職場 21.2%(H26) 家庭 -	0%(分煙→禁煙) 0% 受動喫煙のない職場 0%	(変更なし)		
新 胃がん罹患者の減少(※4) (年齢調整罹患者率) (人口10万対)	—	男性 102.4(H25) 女性 33.8(〃)	—	減少する		ヘリコバクターピロリ菌感染が発生原因の一つである胃がんについて、新たに罹患者の減少を目標へ追加するもの。 ※全体計画と同様に、数値ではなく「減少する」として目標を設定 ※ヘリコバクターピロリ菌の除菌に関しては、厚生労働省健康局長通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」では「除菌が胃がん予防において重要な役割を担う」旨が記載されており、また、国立がん研究センターホームページ「がん情報サービス」では、「感染していることがわかれば除菌療法が推奨される」旨が記載されている。
(市町村の)がん検診受診率(※5) ～厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より作成～	胃 18.8% 肺 36.3% 大腸 26.9% 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	(変更なし)		・現行目標を達成していないことから、引き続き、目標の達成を目指すもの。 ・(市町村・職域を合わせた)がん検診受診率については、現行計画では「参考指標」として設定していたもの。 国では、「国民生活基礎調査(平成25年)では、がん検診を受けた者の40～70%程度が職域におけるがん検診を受けており、職域におけるがん検診は我が国のがん対策において、受診機会を提供する重要な役割を担っている。」※としていることを踏まえ、国民生活基礎調査により作成した、市町村と職域の状況を合わせたがん検診受診率を「目標指標」として追加するもの。 ※厚生労働省「職域におけるがん検診に関するワーキンググループ 開催要綱」より抜粋
(市町村・職域を合わせた)がん検診受診率(※6) ～厚生労働省「国民生活基礎調査」より作成～	胃 38.4% 肺 29.6% 大腸 27.5% 乳 35.8% 子宮 34.4(H22)	胃 44.6% 肺 50.5% 大腸 41.4% 乳 40.1% 子宮 39.9%(H28)				
がん検診精検受診率(※7)	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	(変更なし)		
新 働く世代(40～64歳)の乳がん死亡率の減少(※8)(人口10万対)	—	25.9(H28)	—	減少する	本県の働く世代(40～64歳)の乳がん死亡率が全国値(24.3)を上回っていることから、新たに目標として設定するもの。 ※全体計画と同様に、数値ではなく「減少する」として目標を設定	

(※1)県民健康栄養調査、(※2)健康づくり県民意識調査、(※3)医療機能調査、事業所におけるがん検診等実態調査、(※4)国立がん研究センター「全国罹患モニタリング集計」、(※5)(※7)厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より作成、(※6)厚生労働省「国民生活基礎調査」より作成、(※8)厚生労働省「人口動態統計」、「富山県の人口」より作成

次期「県がん対策推進計画(H30～35)」の主な目標指標(案)について【II 質の高い医療の確保】

＜参考資料2にて、全ての目標指標(案)を掲載＞

指標(案)	現行計画策定時	現状	現行目標	新目標(案)	目標期限	目標設定の考え方
地域連携クリティカルパスの運用件数の増加 (※1)	229件(H23)	200件(H28)	500件	(変更なし)	H35年度	地域連携クリティカルパスの活用を推進するため、引き続き、現行の目標を継続するもの。 ※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
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 (※2)	46チーム(H23)	57チーム(H28)	100チーム	(変更なし)		多職種でのチーム医療を推進するため、引き続き、現行の目標を継続するもの。
⑨がん看護に携わる看護師の育成・確保(※3) ・⑨がん看護臨床実践研修の修了者数 ・がん分野の認定看護師数	— 34名(H24)	158名(H29.8月現在) 90名(H29.8月現在)	— 70名	340名 増加する		<ul style="list-style-type: none"> ・がん看護に携わる看護師の資質向上を推進するため、がん看護臨床実践研修の修了者数を新たに目標として設定する。 ※H19～H29年度までの修了者158名に、定員30名×6年=180名を加えた値(158+30×6=338≒340名)を目標値とする ・がん分野の認定看護師の育成・確保の必要性から、引き続き、「増加する」として目標設定するもの。 ※H26年度から県看護協会で開催した「緩和ケア」の認定看護師教育課程がH28年度をもって終了したことより、具体的な数値目標ではなく「増加する」として設定 ※H29年度より、県看護協会では「摂食嚥下障害看護」認定看護師教育課程を実施
⑩「がんゲノム医療中核拠点病院(案)」と本県の拠点病院との連携構築	—	—	—	構築する		<p>本県におけるがんゲノム医療の実践に向けた取組みを推進するため、新たに目標として設定するもの。 ※がんゲノム医療とは、がんの原因となる遺伝子の変異を調べ、最適の薬や治療法を選んで行う医療</p> <p>※がんゲノム医療中核拠点病院(案)とは、がん診療連携拠点病院の中で、がんゲノム医療を牽引しうる高度な機能を有する医療機関として国が指定するもの。 (現在、国において検討中)</p>

(※1)(※2)県健康課調べ、(※3)県医務課調べ

次期「県がん対策推進計画(H30～35)」の主な目標指標(案)について【Ⅲ 患者支援体制の充実】

＜参考資料2にて、全ての目標指標(案)を掲載＞

指標(案)	現行計画策定時	現状	現行目標	新目標(案)	目標期限	目標設定の考え方
拠点病院の相談支援センター・県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	(変更なし)	H35年度	充実した相談支援を実施するため、引き続き、現行の目標を継続するもの。
ピア・サポーター数の増加(※2)	0 名(H24)	71 名(H28) ※年度末の養成研修修了時点	60 名	155 名		<p>・ピア・サポーターの養成を推進するため、目標値を更新するもの。 ※前回計画策定時からの年間平均増加分((71 人/5≒14 人)に6ヶ年を乗じた値(14×6=84 人)を現状値に加えたものを目標値とした(84+71=155 人)</p> <p>※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、新たにがんに関わ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</p>
⑨ピア・サポーターによる患者サロン等の開催回数の増加(※3)	—	38 回(H28)	—	増加する		<p>・がん患者や経験者との協働を推進するため、ピア・サポーターによる患者サロン等の開催回数について、新たに目標として設定するもの。 ※県がん総合相談支援センターにおける交流サロン(12 回(H28))や、拠点病院における院内サロン(26 回(H28))の開催回数の合計</p>
・がん予防推進員数の増加 ・がん対策推進員数の維持(※4)	357 名(H24) 5,413 名(〃)	519 名(H28) 5,401 名(〃)	700 名 維持する	(変更なし)		<p>今後も引き続き、協定企業等におけるがん予防推進員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を推進するため、引き続き、現行の目標を継続するもの。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p>

(※1)(※2)(※3)(※4)県健康課調べ