

次期 県がん対策推進計画（H30～35）の全体目標及び個別目標について

参考資料 1

<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（施策の柱）】

現行計画での目標	策定時	現状 (H28)	目標	目標期限	達成状況	課題	次期計画での目標	現状	目標	目標期限	目標設定の考え方
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)	68.3 (H28)	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化が必要。	㊦ I 予防の強化と早期発見の推進 <ul style="list-style-type: none"> ㊦ がん罹患者の減少 (全がんの年齢調整罹患率の減少) (人口10万対) (※3) がんによる死亡者の減少 (75歳未満の年齢調整死亡率の減少) (人口10万対) (※4) 	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
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。	㊦ II 質の高い医療の確保 <ul style="list-style-type: none"> ㊦ 県民が安心して質の高いがん医療が受けられるよう、診療体制の充実及びがん医療水準の向上 	—	診療体制を充実させ、がん医療水準を向上する		「質の高い医療の確保」分野における全体目標として、新たに設定したものの。
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)	(削除) ※個別目標との重複のため				【個別目標】と重複するため、全体目標から削除するもの。 【個別目標】において、引き続き目標を設定する。
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、相談体制の充実化を図ることで、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。	㊦ III 患者支援体制の充実	—	相談支援体制を充実させ、がんに関心する方やその家族を支える	H35年度	「患者支援体制の充実」分野における全体目標として、新たに設定したものの。

(※1) (※4) 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、(※3) 国立がん研究センター「全国がん罹患モニタリング集計」

【個別目標】

● **がんにかからない生活習慣の確立**

＜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

【望ましい生活習慣の確立】

現行計画での目標	策定時 (※1)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成状 況	課 題	次期計画での目標	現状 (※1) (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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	H33 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。	①食塩摂取量の減少 (成人1日あたりの平均摂取量)	男性 11.0g 女性 9.1g	男性 8.0g 女性 7.0g	H34 年度 (※2)	新目標・目標期限につい ては、県健康増進計画(第 2次)中間評価報告書(素 案)に準じたもの。 ※本項目は全て、県健康 増進計画での目標値と 同様に設定
②野菜摂取量の増加 (成人1日あたりの平均 摂取量)	294.9g	280.0g	350g		D		②野菜摂取量の増加 (成人1日あたりの平均摂取量)	280.0g	350g		
③運動習慣者の割合の増 加	男性 36.5% 女性 23.6%	男性 38.1% 女性 27.6%	男性 40% 女性 35%		男性 D 女性 B		③運動習慣者の割合の増加	男性 38.1% 女性 27.6%	男性 40% 女性 35%		
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		④日常生活における歩数の増加	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		
⑤生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒してい る者(※3)の割合の低 下	男性 15.1% 女性 7.3%	男性 14.5% 女性 10.1%	男性 13.0% 女性 6.4%		男性 B 女性 D		⑤生活習慣病のリスクを高める量 を飲酒している者(※3)の割合 の低下	男性 14.5% 女性 10.1%	男性 減少 女性 減少		

(※1) H22・H28「県民健康栄養調査」

(※2) 目標期限は、健康増進計画に準じる。

(※3) 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。

<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

【たばこ対策の充実、強化】

現行計画での目標	策定時	現状 (H28)	目標	目標期限	達成状況	課題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標期限	目標設定の考え方
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%		男性 B 女性 A	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。	①成人喫煙率の減少	男性 26.9% 女性 4.8% (※1)	男性 21% 女性 2%		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 (男性 0.186、女性 0.542) を控除したもの ※男性 $26.9 \times (1-0.186) \div 21\%$ ※女性 $4.8 \times (1-0.542) \div 2\%$
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)	平成33年度 (※4)	—		②未成年者の喫煙率 (高校3年生)	男性 — 女性 —	0% 0%	H34年度 (※4)	(変更なし) 喫煙が及ぼす影響と禁煙のための知識の普及啓発において、引き続き、未成年者の喫煙防止を呼びかける。
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 — (※3)	0% (分煙→禁煙) 0% 受動喫煙のない職場 0%		医療機関 D 職場 B	受動喫煙によって、非喫煙者の肺がんリスクが3割上昇すること等が指摘されており (※5)、今後も関係機関と連携した受動喫煙防止に向けた普及啓発が必要。	③受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 (a) (※7)	行政機関 0% 医療機関 10.6% 職場 21.2% 家庭 — (※3)	0% (分煙→禁煙) 0% (分煙→禁煙) 受動喫煙のない職場 0%		(目標値は変更なし) 引き続き、受動喫煙のない環境づくりを推進する。
—							④受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 (b) (※8)	行政機関 7.8% 医療機関 5.2% 職場 38.2% 家庭 12.4% (※6)	0% 0% 受動喫煙のない職場 0%		健康増進計画 (第2次) 中間評価報告書 (素案) で新たに追加されたことを踏まえ、本計画においても追加するもの。

(※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
 (※6) H28 「県民健康栄養調査」
 (※7) 各施設の禁煙や分煙の状況を調査した結果より算出したもの。
 (※8) 県民に対して直近1ヶ月間、受動喫煙の頻度 (家庭のみ毎日) を調査したもの。

<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

【ウイルスや細菌など感染の予防】

現行計画での目標	策定時	現状 (H27)	目標	目標期限	達成状況	課題	次期計画での目標	現状 (H27)	目標	目標期限	目標設定の考え方
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。	(削除) ※国での検討状況を踏まえ、一時的に削除するもの				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、目標から一時的に削除するもの。 ※国での検討状況を踏まえ、改めて目標への再設定について検討する
②肝炎ウイルス検診の受診率の増加 (40 歳節目のみ) (※2)	12.5%	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。	①肝炎ウイルス検診の受診率の増加 (症状がなく、過去に肝炎ウイルス検査を1回も受けたことがない者が最も早く受診できる年齢である40歳節目の受診率) (※2)	16.2%	25%	H35 年度	(変更なし) 現行目標を達成していないことから、引き続き、現行目標の達成を目指すもの。
-						②胃がん罹患者の減少 (年齢調整罹患率、人口10万対) (※5)	男性 102.4 女性 33.8 (H25)	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。		
-						③子宮がん罹患者の減少 (年齢調整罹患率、人口10万対) (※5)	21.8 (H25)	減少する	ウイルス感染による罹患が多いと考えられる2つのがん種について、新たに罹患者の減少を目標へ追加するもの。		
-						④肝がん罹患者の減少 (年齢調整罹患率、人口10万対) (※5)	男性 23.6 女性 8.6 (H25)	減少する			
③子宮がんによる死亡者の減少 (人口10万対) (※3)	7.2	8.1 (H28)	6.5 (10%減少)	平成 29 年度	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。	⑤子宮がんによる死亡者の減少 (人口10万対) (※3)	8.1 (H28)	減少する	がん死亡者の減少については、国計画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、目標を「減少する」へ変更するもの。	
④肝がんによる死亡者の減少 (人口10万対) (※3)	男性 29.2 女性 18.9	男性 31.7 女性 15.7 (H28)	男性 26.3 女性 17.0 (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。	⑥肝がんによる死亡者の減少 (人口10万対) (※3)	男性 31.7 女性 15.7 (H28)	減少する		

(※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・H28 「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、(※5) 国立がん研究センター「全国がん罹患モニタリング集計」

● **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**】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H27)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H27)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
○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（参考指標）	胃 12.9% 肺 33.8% 大腸 26.6% 乳 29.6% 子宮 27.5%	50%以上	H35 年度	(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
	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			胃 11.9% 肺 26.7% 大腸 21.8% 乳 31.0% 子宮 34.1%			
(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 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)			-		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（参考指標）	胃 44.6% 肺 50.5% 大腸 41.4% 乳 40.1% 子宮 39.9% (H28)			
	胃 42.4% 肺 32.0% 大腸 29.6% 乳 45.9% 子宮 41.7% (H22)	胃 48.3% 肺 54.1% 大腸 45.4% 乳 51.1% 子宮 48.4% (H28)						胃 48.3% 肺 54.1% 大腸 45.4% 乳 51.1% 子宮 48.4% (H28)			

<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

【効果的検診手法等の普及】

現行計画での目標	策定時	現状 (H26)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
—							①乳がん検診に加えて自己触診の重要性も合わせた普及啓発 ・働く世代（40～64歳）の乳がん死亡率の減少（※1） （人口10万対）（※2）	25.9	減少する	H35年度	本県の働く世代（40～64歳）の女性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。 ※国計画では、がん死亡率減少の目標として、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」として設定

（※1）本県の働く世代（40～64歳）の女性の乳がん死亡率（平成28年）が全国値（24.3（人口10万対））を上回っている等の状況により、特に注意が必要であるという観点から指標として設定したもの
 （※2）厚生労働省「人口動態統計」、県「富山県の人口」より作成

【検診精度の向上】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H26)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H26)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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		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。	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 88.6% 肺 89.6% 大腸 75.7% 乳 92.2% 子宮 81.1%	90%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、現行目標の達成を目指すもの。
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	5年以内	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）	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 15市町村	全ての市町村	H35年度	（変更なし） 既に現行目標を達成しているが、がん検診の事業評価が引き続き、全ての市町村において実施されるよう、進捗管理を行うための指標として、現行の目標を継続するもの。

（※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

【富山県のがん診療体制の強化】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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 ・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	-	10 病院 年 1 回 以上	年 1 回 以上		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。	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 ・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	10 病院 年 1 回 以上	全ての拠点病院で 年 1 回 以上	H35 年度	(変更なし) ・既に現行の目標を達成しているが、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が引き続き開催されるよう、進捗管理を行うための指標として、現行の目標を継続するもの。 ・現行目標を達成していないことから、引き続き、現行目標の達成を目指すもの。
	229 件	200 件	500 件	5 年 以内	D			200 件	500 件		

【手術療法、放射線療法、薬物療法、支持療法のさらなる充実とチーム医療の推進】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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。	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	57 チーム	100 チーム	H35 年度	(変更なし) 現行目標を達成していないことから、引き続き、現行目標の達成を目指すもの。

<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

【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】

現行計画での目標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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		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。	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	全ての拠点病院		(変更なし) 現行目標を達成していないことから、引き続き、現行目標の達成を目指すもの。
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	90 名 (H29.8)	70 名	5 年以内	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。	②がん看護に携わる看護師の育成・確保 ③がん看護臨床実践研修の修了者数 ※県医務課調べ ・がん分野の認定看護師数 ※県医務課調べ	158 名 (H29.8)	340 名	H35 年度	増加する ・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=340 名) を目標値とした ・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が実施した「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
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。	③がん医療に専門的に携わる医療従事者の研修会や参加の促進 (地域の医師等も含めた放射線・薬物療法の推進に関する研修会の開催) ※県健康課調べ	10 拠点病院	全ての拠点病院		(変更なし) 既に現行目標を達成しているが、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が、全ての拠点病院において実施されるよう、進捗管理を行うための指標として、現行の目標を継続するもの。

【がんゲノム医療・免疫療法を含めた最新の医療技術への対応】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H29)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
-							①「がんゲノム医療中核拠点病院」と本県の拠点病院との連携構築	-	構築する	H35 年度	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。

<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

【がん診断された時からの緩和ケアの推進について】

現行計画での目標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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。 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。	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	1,275名 897名 (H29.3月末現在)	1,750名 1,500名	H35 年度	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するため、目標値を更新するもの。 ※医師受講者については、今後、新たに医師として採用される研修医の増加見込み80名（29年度に富山県で採用された研修医実績（厚生労働省調べ）×6ヶ年=480名を現状値に加えたものを目標値とする (1,275+480≒1,750名) ※コメディカル受講者については、前回計画策定時からの増加分（約600名）を現状値に加えたものを目標値とする (897+600≒1,500名)
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		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	2,986人 (H27)	4,200人		緩和ケアの提供体制のさらなる充実を図るため、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（(2,986人-2,159人)/4≒200人）に6ヶ年を乗じた値（200×6=1,200人）を現状値に加えたものを目標値とした (1,200+2,986≒4,200人)
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		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		（変更なし） 今後も引き続き、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を推進するため、進捗管理を行うための指標として、現行の目標を継続するもの。

● **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

【患者及びその家族の相談支援の充実】

現行計画での目標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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		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充実 ※県健康課調べ ・患者用図書室のある拠点病院数の増加	7 拠点病院	全ての拠点病院		(変更なし) 今後も引き続き、拠点病院における患者とその家族に必要な正しい情報が提供されるよう、進捗管理を行うための指標として、現行の目標を継続するもの。
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	-	設置 (H25.9)	設置する	25 年度	A	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、相談支援体制の充実 ※県健康課調べ (削除) ※県がん総合相談支援センター設置済みのため ・県がん総合相談支援センター・拠点病院の相談支援センターにおける相談件数の増加	4,530 件 (H27)	増加する	H35 年度	(変更なし) 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。
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		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 拠点病院	全ての拠点病院		(変更なし) 既に目標を達成しているが、今後も引き続き、拠点病院における診療実績等の情報公開を推進するため、進捗管理を行う指標として、現行の目標を継続するもの。

<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

【在宅療養支援体制・地域緩和ケアの充実】

現行計画での目標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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。	①がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるよう関係機関の連携強化 ※県健康課調べ ・退院時カンファレンス実施数の増加	310 件	増加する	H35 年度	(変更なし) 既に目標を達成しているが、今後も引き続き、がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるよう、進捗管理を行う指標として、現行の目標を継続するもの。
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 5.8 施設	増加する 4.5 施設	5 年以内	A A		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)	203 人 5.8 施設	増加する 6.7 施設 7.4 施設	H35 年度 H32 年度 H35 年度	県医療計画の見直しに伴い、目標値を更新するもの。
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		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の充実 ・麻薬処方診療所等の数の増加 (人口 10 万対) ※県医務課調べ	46 施設 (H26)	増加する	H35 年度	(変更なし) 既に目標を達成しているが、今後も引き続き、医療用麻薬の医療機関と訪問看護ステーション等の連携による使用を推進するため、進捗管理を行う指標として、現行の目標を継続するもの。

<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

【がん患者の活動支援】

現行計画での目標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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。	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 ②・ピア・サポーターによる患者サロン等の開催回数の増加	71名 38回	155名 増加する	H35年度	・ピア・サポーターの養成を推進するため、 <u>目標値を更新するもの。</u> ※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） ・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。

【がんの教育・普及啓発】

現行計画での目標	策定時 (H24)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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む必要がある。	(削 除) ※新学習指導要領が実施されると、体育科「保健領域」(小学校)、保健体育科の「保健分野」(中学校)、「科目保健」(高等学校)でがん教育を実施することになる。新学習指導要領が全面実施されれば、それをもって充実したがん教育と言えるものとする。				
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。	①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	519名 5,401名	700名 維持する	H35年度	(変更なし) 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、進捗管理を行う指標として、現行の目標を継続するもの。

● 働く世代やライフステージに応じたがん対策の充実

<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

【がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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		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。	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 ・県がん総合相談支援センター・拠点病院の相談支援センターでの相談件数の増加	55 件 (H27)	増加する		(変更なし) 今後も、がん患者の仕事と治療の両立を推進するため、進捗管理を行う指標として、現行の目標を継続するもの。
・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	5 年以内	(A)		・相談支援センターとハローワーク等との連携体制の強化 (拠点病院へのハローワーク専門相談員の派遣)	2 拠点病院	全ての拠点病院	H35 年度	拠点病院の相談支援センターとハローワークの連携について、実施されている相談支援センターへのハローワークの専門相談員の派遣 (H28 年度は、県立中央病院と富山市民病院の 2 病院で実施) について、全ての拠点病院で実施されるよう目標を変更するもの。
・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		-		(削 除) ※国計画で示されている「治療と仕事両立プラン (仮称)」やがん患者の再就職後の就労継続状況に関する調査等を参考に、就労実態等に関する状況の把握に努める。				

<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

【小児・AYA世代のがん対策】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
○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。	①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 ②県がん総合相談支援センターと関係機関との連携等による、AYA世代の多様なニーズに応じた相談支援の充実	東海・北陸ブロック地域連携ネットワークの構築(H25) -	連携継続 充実する	H35年度	今後も引き続き、小児がん患者等が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を推進するため、「連携継続」として目標を継続するもの。 就学、就労、妊娠等のAYA世代の多様なニーズに応じた相談支援を推進するため、新たに目標として設定するもの。

【**新**高齢者のがん対策】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
-							①拠点病院における「高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン」の活用	-	全ての拠点病院	H35年度	本県の拠点病院における「高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン」の活用を推進するため、新たに目標として設定するもの。 ※現在、国では「高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン」の策定が予定されている

● 調査、研究の推進

<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

【がん登録の推進】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
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	(削除) ※地域がん登録(県事業)から全国がん登録(国事業)へ移行したことにより、全国一律の制度となったことで、県計画の目標から削除するもの				

【臨床研究及び治験の推進】

現行計画での目標	策定時 (H23)	現状 (H28)	目標	目標 期限	達成 状況	課 題	次期計画での目標	現状 (H28)	目標	目標 期限	目標設定の考え方
-							⑩高度先端医療、臨床研究及び治験の実施体制の充実	-	充実する	H35年度	県立中央病院や富山大学附属病院等が中心となって、引き続き、高度先端医療、臨床研究及び治験を推進するため、新たに目標として設定するもの。