

資料 3-1

富山県医療計画におけるがんの 医療提供体制に関する見直しについて

医療計画の中間見直しの経緯等

経緯

- 医療計画は、医療法第30条の6の規定により、「在宅医療その他必要な事項については、3年毎に調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更すること」とされている。
- 国では、医療計画の中間見直しに向け、「医療計画の見直しに関する検討会」において、「5疾病5事業及び在宅医療」における都道府県の取組状況を踏まえ、それぞれの課題を把握し、指標の見直しなど、中間見直しに反映することが適当な事項をとりまとめ。
- 検討会の意見を踏まえて、令和2年4月13日付けで「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制構築に係る指針」を改正。

国指針 改正の ポイント

- 見直しの範囲は、「5疾病5事業及び在宅医療」
- 指標例の見直し(追加・変更)が中心
- 国は引き続き、第8次医療計画に向けて見直しが必要な事項の検討を進める考え

計画の記載事項

- 5疾病5事業の医療提供体制
- 在宅医療の確保
- 医療圏の設定(二次、三次)
- 医療従事者の確保、医療の安全確保
- 病床機能の情報提供の推進

国が示す
中間見直しの範囲

新型コロナウイルス感染症
に係る当面の対応

(別冊)

○地域医療構想<H29.3策定、R7(2025年)の医療需要を推計> ○外来医療計画<計画期間 R2~R5> ○医師確保計画<計画期間 R2~R5>

医療計画の中間見直しの協議の場

富山県医療審議会

連携

地域医療構想調整会議

4圏域医療推進対策協議会

必要に応じてワーキングを開催

「富山県医療計画策定ワーキンググループ設置要領」

連携

○富山県がん対策推進協議会

←がん

○富山県周産期保健医療協議会

←周産期医療

○富山県小児医療等提供体制検討会

←小児医療

○富山県社会福祉審議会高齢者専門分科会

←在宅(令和2年度協議済)

■疾患対策ワーキング
(脳卒中・心血管・糖尿病等)

・精神疾患
ワーキンググループ

・救急・災害・へき地
ワーキンググループ

<医療計画と整合性の確保を図る必要のある他計画>

◇富山県高齢者保健福祉支援計画・富山県第8期介護保険事業計画

◇富山県第6期障害福祉計画

◇富山県循環器病対策推進計画

◇富山県感染症予防計画

第1 がんの医療提供体制

1. 主な課題(第7次計画策定時)

【予防】

- 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
- 喫煙が及ぼす影響の普及啓発

【検診】

- 検診受診率の向上に向けた普及啓発

【治療】

- 専門医療従事者の育成
- チーム医療の推進
- 切れ目のない緩和ケア
- 相談支援センターの機能充実や、ピア・サポーターの活用による相談支援体制の充実
- 小児・AYA世代などライフステージに合わせた支援体制

【療養支援】

- 拠点病院や医療機関、訪問看護ステーション、薬局等の関係機関の連携

2. 第7次計画策定時に示された主な施策

予 防

- がんに関する正しい知識の普及啓発
- 企業や団体等と連携した喫煙が健康に与える影響について普及啓発
- 未成年者の喫煙防止のため、学校と連携して健康教育を充実
- 喫煙をやめたい人に対し、禁煙外来等の情報提供を行うなど、禁煙サポート体制を充実 等

検 診

- 検診(精密検診)の重要性を、市町村や企業、**関係**団体と連携し、普及啓発
- 働く世代のがん検診の受診を促進するため、事業主への啓発を強化 等

医 療

- がん診療連携拠点病院の機能強化を図り、県全体のがん医療水準の向上
- 患者とその家族がより相談しやすい環境となるよう相談支援体制の充実
- 小児・AYA世代、高齢者などのライフステージに合わせた相談体制整備
- 拠点病院を中心とした緩和ケアチームや緩和ケア**提供による**診療機能向上
- 在宅緩和ケアの推進 等

療 養 支 援

- 開業医のグループ化や訪問看護の普及
- **在宅療養支援体制の構築**
- 在宅緩和ケア地域連携クリティカルパスの運用を促進
- 診療所、訪問看護ステーション、薬局等が連携し緩和ケアを含めた**在宅医療の推進**

3. 数値目標の状況(1)

| 指 標 | | 策定時の数値 | 直近データ | 国の数値 | 目標(2023年) | 達成状況 |
|----------------------------|------|-----------------|-----------------|----------------|-----------|------|
| 年齢調整死亡率(人口10万対) (75才未満) | | 68.3 (2016) | 64.6 (2019) | 76.1 (2016) | 低下 | 達成 |
| 年齢調整罹患率(人口10万対) | | 391.3 (2013) | 384.1 (2018) | — | 低下 | 達成 |
| 喫煙率(%) | (男性) | 26.9 (2016) | — | 30.2 (2016) | 21.0 | — |
| | (女性) | 4.8 (2016) | — | 8.2 (2016) | 2.0 | — |
| がん分野の認定看護師(人) | | 90 (2017) | 93 (2020) | 5114 (2017) | 増加 | 達成 |
| 地域連携クリティカルパスの運用件数 (件) | | 200 (2016) | 148 (2020) | — | 500 | 後退 |

今後も同様の数値指標を継続 (国検討会*の意見)

3. 数値目標の状況(2)

○ がん検診受診率(市町村実施)

| 指標 | 策定時の数値 (2015) | 現状 (2019) | 国の数値 (2015) | 目標 (2023年) | 達成状況 |
|------|------------------|--------------|----------------|---------------|------|
| 胃がん | 12.9% | 18.9% | 6.3% | 50% | 改善 |
| 肺がん | 33.8% | 32.2% | 13.7% | | 後退 |
| 大腸がん | 26.6% | 26.4% | 15.5% | | 後退 |
| 乳がん | 29.6% | 28.7% | 14.5% | | 後退 |
| 子宮がん | 27.5% | 27.1% | 18.4% | | 後退 |

○ がん検診精密検査受診率(市町村実施)

| 指標 | 策定時の数値 (2014) | 現状 (2018) | 国の数値 (2014) | 目標 (2023年) | 達成状況 |
|------|------------------|--------------|----------------|---------------|------|
| 胃がん | 88.6 | 87.0 | 81.7 | 90% | 後退 |
| 肺がん | 89.6 | 90.4 | 79.7 | | 達成 |
| 大腸がん | 75.7 | 79.8 | 66.7 | | 改善 |
| 乳がん | 92.2 | 94.5 | 85.6 | | 達成 |
| 子宮がん | 81.1 | 84.3 | 72.5 | | 改善 |

4. 数値目標の評価

- 1 がんの年齢調整死亡率と年齢調整罹患率は、ともに低下しており、目標を達成している。
- 2 がん検診受診率は、胃がんで改善傾向がみられるが、その他の4部位は後退しており、目標の50%にはほど遠い。
- 3 がん精密検診受診率は、肺がん、乳がんで目標を達成しており、大腸がん・子宮がんで改善しているが、胃がんは後退している。
- 4 がんの地域連携クリティカルパスの運用件数が減少している。

5. 新しく実施した施策(主なもの)

予防・ 検診

- 健康寿命日本一応援店登録により食生活改善に向けた環境づくりを推進
- 未成年者への配慮や望まない受動喫煙防止対策を一層推進
- がん予防の生活習慣病について普及啓発
- 節目検診・重点年齢検診推進事業 ⇒(市町村の節目年齢検診等の受診料軽減を支援)

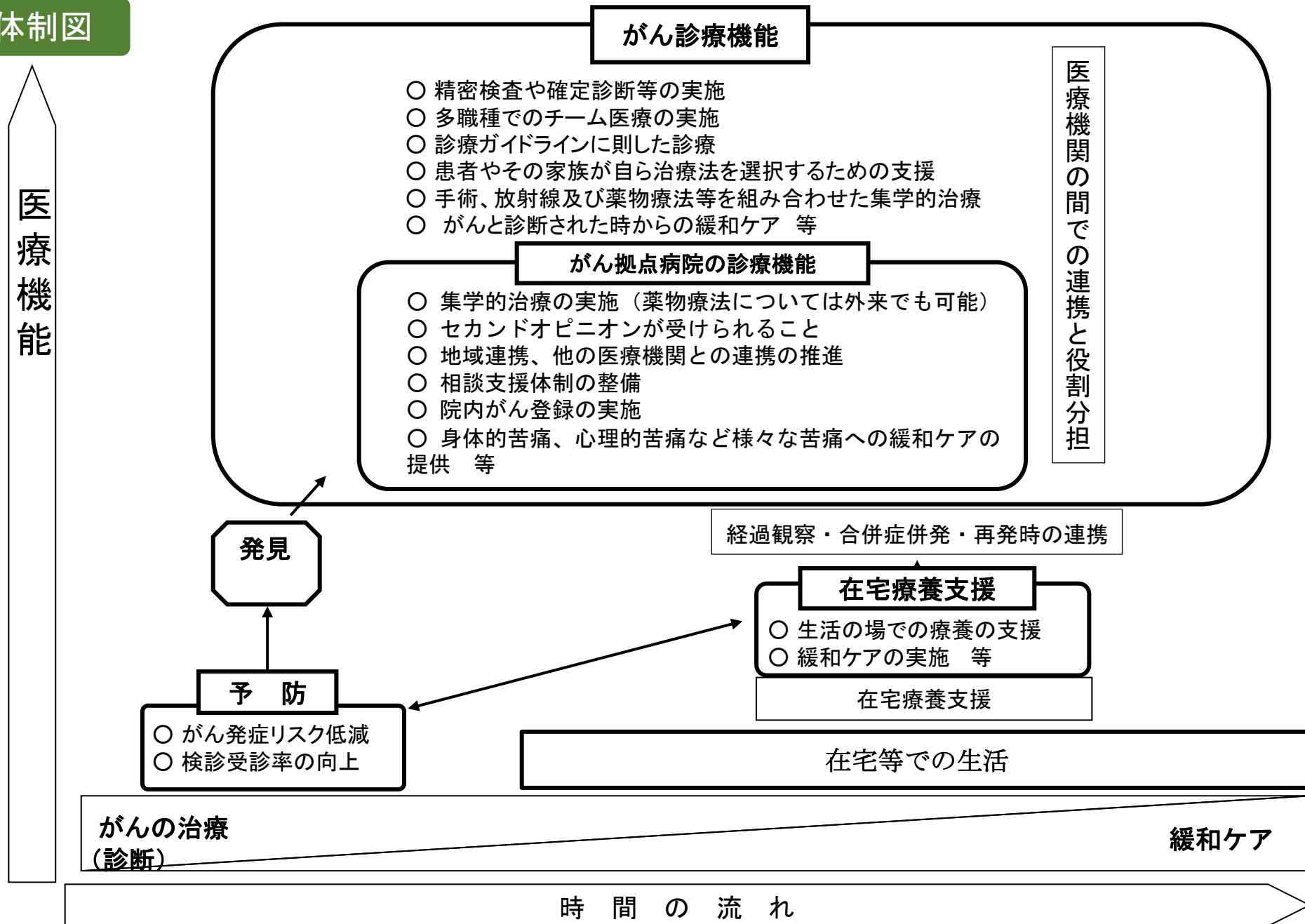
治療

- がん検診の啓発のため、県立図書館と連携してがん関連展示を実施
- 小児・AYA世代のがん・生殖医療の関係者を対象に妊孕性温存療法の研修会を開催
- 小児・AYA世代のがん・生殖医療の関係者のネットワークの構築と妊孕性温存療法にかかる医療費助成の実施

療養 支援

- 小児・AYA世代の関係者向けシンポジウムやAYA世代交流サロンの実施
- がんピアサポーターの養成、活動支援
- 県在宅医療支援センターの運営 ⇒(在宅医療の普及啓発、在宅医療に取り組む医師の確保等)

6. 医療提供体制図



今後の取り組み

—がんの罹患率及び死亡率のさらなる低下をめざして—

予防・検診

- 禁煙対策および受動喫煙防止対策の一層の推進
- がん検診未受診者へ受診勧奨への支援
- 働く世代のがん検診受診促進のため、企業等と促進した取り組みを促進

治療

- 拠点病院を中心とした集学的治療の推進
- ゲノム医療の推進
- 小児・AYA世代のがん患者の相談体制の充実
- 緩和ケアの推進

療養支援

- 病院、診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所等の連携による在宅医療の充実