

現状と重点課題

分野別の取り組みと目標値

現 状

《がんによる死亡者》
 本県では約3,500人ががんで亡くなり、死因の第1位（全死亡者の約3割、50～70歳代では4割以上）
 ○75歳未満年齢調整死亡率（H28）では、**胃がんが全国値を上回っている**
 ※県8.6 全国8.5（人口10万対）
 ※その他の部位は全国値を下回っている
 ※（参考：H27）県：11.6 全国9.1（人口10万対）
 ○働く世代（40～64歳）の死亡率（H28）では、**胃・乳がんが全国値を上回っている**
 ※胃：県15.2 全国12.9、乳：県25.9 全国24.3（人口10万対）
 ※乳がんについては、40～59歳の死亡率をみると、全国値との差が更に大きくなっている。（県26.1 全国21.1（人口10万対））

《罹患状況》
 ○年齢調整罹患率（H25）では、特に**胃がんが全国値を大きく上回っている**
 ※県64.7 全国50.9（人口10万対）
 ※他に大腸・肝・乳がんが全国値を上回っているが、その差は10ポイント未満
 ※（参考：H24（胃がん））県：63.4 全国51.7（人口10万対）

《がん検診受診率》
目標50%に達していない
 胃12.9%、肺33.8%、大腸26.6%、乳29.6%、子宮27.5%（H27）

《精密検査受診率》
目標90%に達していない
 胃88.6%、肺89.6%、大腸75.7%、乳92.2%、子宮81.1%（H26）

重点課題

- ① **がん検診受診率向上**
- ② **胃がん・働く世代（40～64歳）の乳がんの予防対策の強化**
- ③ **たばこ対策の充実**
- ④ **がん患者が必要に応じた医療を受けられるがん医療提供体制**
- ⑤ **小児・AYA世代のがんへの支援**

施策の柱1. 予防の強化と早期発見の推進

(1) がんにかからない生活習慣の確立（最終案P30～35）

- ① 子どもの頃からの正しい知識の普及
- ② 望ましい生活習慣の確立
- ③ 禁煙や減塩、野菜（でんぷん質を除く）・果物の摂取などの、**新** 胃がんに関する効果的な予防法についての普及啓発

主な個別目標	【現状】	【目標値】
★食塩摂取量の減少	：男性11.0g（H28）、女性9.1g（H28）	→ 男性8.0g、女性7.0g（H34）※
★野菜摂取量の増加	：280.0g（H28）	→ 350g（H34）※
★成人の喫煙率減少	：男性26.9%（H28）、女性4.8%（H28）	→ 男性21%、女性2%（H34）※
★受動喫煙の機会減少（a）	：行政0%（H28）、医療10.6%（H28）、職場21.2%（H26）	→ 行政0%、医療0%、受動喫煙のない職場、家庭0%（H34）※
★受動喫煙の機会減少（b）	：行政7.8%、医療5.2%、職場38.2%、家庭12.4%（H28）	→ 行政0%、医療0%、受動喫煙のない職場、家庭0%（H34）※
★胃がん罹患者の減少	：男性102.4（H25、人口10万対）、女性33.8（H25、人口10万対）	→ 減少する（H35）

※印の目標期限は、県健康増進計画に準じたもの
 ※受動喫煙の機会減少（a）は、各施設の禁煙や分煙の状況を調査した結果であり、（b）は県民に対して直近1ヶ月間、受動喫煙の頻度（家庭のみ毎日）を調査したもの。

(2) がんの早期発見体制の強化（最終案P36～40）

- ③ たばこ対策の充実、強化
 - ① **新** 企業・団体等と連携した喫煙の悪影響に関する普及啓発や禁煙希望者への支援
 - ② **新** 家庭（特に子ども）での受動喫煙の機会を減少させるための普及啓発
- ④ ウイルスや細菌など感染の予防
 - ① **新** 胃がんの発生リスクであるピロリ菌に関する理解促進

主な個別目標	【現状】	【目標値（H35）】
① 検診受診率の向上	がん検診受診率負担の軽減のための 節目年齢と重点年齢検診 ※30年度より重点年齢検診に胃がんを追加	→ 50%以上
② 効果的検診手法等の普及	※30年度より重点年齢検診に胃がんを追加	→ 90%以上
③ 検診精度の向上	※30年度より重点年齢検診に胃がんを追加	→ 減少する
★がん検診受診率	：12.9%～33.8%（H27）	→ 50%以上
★精検受診率	：75.7%～92.2%（H26）	→ 90%以上
★働く世代（40～64歳）の乳がん死亡率減少	：25.9（H28、人口10万対）	→ 減少する

※本県の働く世代の乳がん死亡率が全国値を上回っているため、特に注意が必要との観点より目標として設定したもの

施策の柱2. 質の高い医療の確保

(1) 質の高い医療が受けられる体制の充実（最終案P42～49）

- ① 富山県のがん診療体制の強化
 - ① **新** 拠点病院の機能継続・強化、県全体のがん医療水準の向上
- ② 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
- ③ がん医療を担う専門的な医療従事者の育成及び資質の向上
 - ① **新** がん看護臨床実践研修等による看護師の資質向上の推進

主な個別目標	【現状】	【目標値（H35）】
★地域連携クリティカルパスの運用件数の増加	：200件（H28）	→ 500件
★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）	：57チーム（H28）	→ 100チーム
★がん看護臨床実践研修の修了者数	：158名（H29.8月現在）	→ 340名
★がん分野の認定看護師数	：90名（H29.8月現在）	→ 増加する
★「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	：—（H29）	→ 構築する

(2) 調査・研究の推進（最終案P50～54）

- ④ 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
 - ① **新** 国で検討されている「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によるがんゲノム医療の実践に向けた取組み推進
- ⑤ がんと診断された時からの緩和ケアの推進

主な個別目標	【現状】	【目標値（H35）】
① がん登録の推進	※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」制度が実施	→ 充実する
② 臨床研究の推進		→ 充実する
★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

施策の柱3. 患者支援体制の充実

(1) がん患者の支援体制の充実（最終案P50～55）

- ① 患者及びその家族の相談支援の充実
 - ① **新** 県がん総合相談支援センターと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取り組むことや、ピアサポーターの養成
- ② 在宅療養支援体制・地域緩和ケアの充実

主な個別目標	【現状】	【目標値（H35）】
★県がん総合相談支援センター等における相談件数の増加	：4,530件（H27）	→ 増加する
★ピア・サポーター数の増加	：71名（H28）	→ 155名
★ピア・サポーターによる患者サロン等の開催回数の増加	：38回（H28）	→ 増加する
★がん予防推進員数の増加	：519名（H28）	→ 700名
★がん対策推進員数の維持	：5,401名（H28）	→ 維持する

- ③ がん患者の活動支援
 - ① **新** ピアサポートを推進するための研修や活動促進のためのフォローアップなど、がん患者や経験者との協働の推進
- ④ がんの教育・普及啓発

(2) 働く世代やライフステージに応じたがん対策の充実（最終案P56～58）

- ① がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応
- ② 小児・AYA世代のがん対策
 - ① **新** 県がん総合相談支援センター等によるAYA世代への相談支援
- ③ 高齢者のがん対策
 - ① **新** 国で検討されている「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」の活用推進

主な個別目標	【現状】	【目標値（H35）】
★AYA世代の多様なニーズに応じた相談支援の充実	：—（H29）	→ 充実する
★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ガイドライン」の活用	：—（H29）	→ 全ての拠点病院

	<旧>国の第2期がん対策推進基本計画 (H24~28)	<新>国の第3期がん対策推進基本計画 (H29~34) ※H29.10.24 閣議決定	<現行>県がん対策推進計画 (H25~29)	<次期>県がん対策推進計画 (H30~35) (最終案) ※現行計画からの変更箇所を赤字で表示
全体目標	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) 2. 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上 3. がんになっても安心して暮らせる社会の構築	① 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実(がん予防)～がんを知りがんを予防する～ ② 患者本位のがん医療の実現(がん医療の充実)～適切な医療を受けられる体制を充実させる～ ③ 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築(がんとの共生)	I 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) II 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 III がん検診受診率50%以上 IV がんになっても安心して暮らせる社会の構築	I 予防の強化と早期発見の推進 II 質の高い医療の確保 III 患者支援体制の充実
重点課題	1.放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成 2.がんと診断された時からの緩和ケアの推進 3.がん登録の推進 4.働く世代や小児へのがん対策の充実	(削除) ※H29.5.17 国がん対策推進協議会において、『これまでの協議会での意見等を踏まえ、)全ての分野が大事であり、今回、重点的に取り組む分野は設けない。』と厚生労働省より説明あり。(議事録により確認)	1 予防の強化と早期発見の推進(がん予防の強化、がんの早期発見) 2 質の高い医療の確保(手術・放射線・化学療法のさらなる充実と専門的な医療従事者の育成、がんと診断された時からの緩和ケアの推進、がん登録の推進) 3 患者支援体制の充実	1 がん検診受診率向上 2 胃がん・働く世代(40~64歳)の乳がんの予防対策の強化 3 たばこ対策の充実 4 がん患者が必要に応じた医療を受けられるがん医療提供体制 5 小児・AYA世代のがんへの支援
分野別実施策	1. がん医療 (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進 (2)がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成 (3)がんと診断された時からの緩和ケアの推進 (4)地域の医療・介護サービス提供体制の構築 (5)医薬品・医療機器の早期発見・承認等に向けた取組 (6)その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)	1. がん予防 (1)がんの1次予防 ※生活習慣、感染症対策について (2)がんの早期発見、がん検診(2次予防) 2. がん医療の充実 ①(1)がんゲノム医療 (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、②免疫療法の充実 (3)チーム医療の推進 (4)がんのリハビリテーション ③(5)支持療法の推進 ※副作用等に対するケア (6)希少がん、④難治性がん対策 (7)小児がん、⑤AYA世代のがん、⑥高齢者のがん対策	1.がんにかからない生活習慣の確立 (1)子どもの頃からの正しい知識の普及 (2)望ましい生活習慣の確立 (3)たばこ対策の充実、強化 (4)ウイルスや細菌など感染の予防 2. がんの早期発見体制の強化 (1)検診受診率の向上 (2)効果的検診手法の普及 (3)検診精度の向上 3. 質の高い医療が受けられる体制の充実 (1)富山型がん診療体制の強化 (2)手術療法、放射線療法及び化学療法のさらなる充実とチーム医療の推進 (3)がん医療を担う専門的な医療従事者の育成及び資質の向上 (4)最新の医療技術への対応 (5)がんと診断された時からの緩和ケアの推進 4. がん患者の支援体制の充実 (1)患者及びその家族の相談支援の充実 (2)在宅療養支援体制・地域緩和ケアの充実 (3)がん患者の活動支援 (4)がんの教育・普及啓発 5. 働く世代や小児へのがん対策の充実 (1)がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応 (2)小児がん対策 6. 調査・研究の推進 (1)がん登録の推進 (2)臨床研究の推進	1. がんにかからない生活習慣の確立 項目の変更等なし (1)子どもの頃からの正しい知識の普及 (2)望ましい生活習慣の確立 (3)たばこ対策の充実、強化 (4)ウイルスや細菌など感染の予防 2. がんの早期発見体制の強化 項目の変更等なし (1)検診受診率の向上 (2)効果的検診手法の普及 (3)検診精度の向上 3. 質の高い医療が受けられる体制の充実 (1)富山県のがん診療体制の強化 ※表現修正のみ (2)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 (3)がん医療を担う専門的な医療従事者の育成及び資質の向上 (4)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 (5)がんと診断された時からの緩和ケアの推進 4. がん患者の支援体制の充実 項目の変更等なし (1)患者及びその家族の相談支援の充実 (2)在宅療養支援体制・地域緩和ケアの充実 (3)がん患者の活動支援 (4)がんの教育・普及啓発 5. 働く世代やライフステージに応じたがん対策の充実 (1)がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応 (2)小児・AYA世代のがん対策 ⑦(3)高齢者のがん対策 6. 調査・研究の推進 項目の変更等なし (1)がん登録の推進 (2)臨床研究の推進
	2. がんに関する相談支援と情報提供	(8)病理診断 (9)がん登録 (10)医薬品・医療機器の早期発見・承認等に向けた取組		
	3. がん登録			
	4. がんの予防	3. がんとの共生 (1)がんと診断された時からの緩和ケアの推進 (2)相談支援、情報提供		
	5. がんの早期発見	(3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバップ) (5)⑧ライフステージ(小児・AYA世代・高齢者)に応じたがん対策		
	6. がん研究			
	7. 小児がん	4. これらを支える基盤の整備 (1)がん研究 (2)人材育成		
	8. がんの教育・普及啓発			
	9. がん患者の就労を含めた社会的な問題	(3)がん教育、がんに関する知識の普及啓発		