

## 現状と重点課題

### 現状

#### ＜がんによる死亡率＞

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歳の死亡率をみるに

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**

## 分野別の取り組みと目標値

### 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（計画本体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、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】
- ★食塩摂取量の減少：男性11.0g（H28）、女性9.1g（H28）
  - ★野菜摂取量の増加：280.0g（H28）
  - ★成人の喫煙率減少：男性26.9%（H28）、女性4.8%（H28）
  - ★受動喫煙の機会減少（a）：行政0%（H28）、医療10.6%（H28）、職場21.2%（H26）
  - ★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）
  - ★胃がん罹患者の減少：男性10240（H25、人口10万対）、女性338（H25、人口10万対）

(2) たばこ対策の充実、強化

- ③ 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
- ④ ウイルスや細菌など感染の予防
- ⑤ 胃がんの発生リスクであるピロリ菌に関する理解促進

【目標値】※印の目標期限は、県健康増進計画に準じたもの

- 男性8.0g、女性7.0g（2022年度）※
- 350g（2022年度）※
- 男性21%、女性2%（2022年度）※
- 行政0%、医療0%、受動喫煙のない職場、家庭0%（2022年度）※
- 行政0%、医療0%、受動喫煙のない職場、家庭0%（2022年度）※
- 減少する（2023年度）

### 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（計画本体P42～49）

- ① 富山県のがん診療体制の強化  
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
- ④ 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

- ★地域連携クリティカルパスの運用件数の増加
- ★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）
- ★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
- ★「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

(2) 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

- ④ 「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

【現状】

- ：200件（H28）
- ：57チーム（H28）
- ：158名（H29.8月現在）
- ：90名（H29.8月現在）
- ：－（H29）

【目標値（2023年度）】

- 500件
- 100チーム
- 340名
- 増加する
- 構築する

### 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（計画本体P50～55）

- ① 患者及びその家族の相談支援の充実  
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
- ③ がん患者の活動支援  
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

#### 主な個別目標

- ★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
- ★ピア・サポーター数の増加
- ★ピア・サポーターによる患者サロン等の開催回数の増加
- ★がん予防推進員数の増加
- ★がん対策推進員数の維持

【現状】

- ：4,530件（H27）
- ：71名（H28）
- ：38回（H28）
- ：519名（H28）
- ：5,401名（H28）

【目標値（2023年度）】

- 増加する
- 155名
- 増加する
- 700名
- 維持する

(2) 働く世代やライフステージに応じたがん対策の充実（計画本体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  
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  
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

- ★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

(2) がんの早期発見体制の強化（計画本体P36～40）

- ① 検診受診率の向上  
がん検診受診料負担の軽減のための節目年齢と重点年齢設定  
※30年度より重点年齢検診に胃がんを追加  
・職域における受診率向上に向けた取組みの推進
- ② 効果的検診手法等の普及  
新 乳がん検診と自己触診の重要性も合わせた普及啓発
- ③ 検診精度の向上

【現状】

- ★（市町村）のがん検診受診率：12.9%～33.8%（H27）→ 50%以上
- ★（市町村）のがん検診受診率：39.9%～50.5%（H28）→ 〃
- ★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の

(2) 調査・研究の推進（計画本体P59～60）

- 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
- ② 臨床研究の推進

#### 主な個別目標

- ★高度先端医療、臨床研究及び治療の実施体制の充実：－ 充実する