

第4章 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの1次予防

- ① 喫煙等の生活習慣の改善

【現状と課題】

- がんの原因は、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、ウイルスや細菌への感染など様々なものがあります。特に、喫煙が肺がんをはじめとする種々のがんの原因となっていることは、科学的根拠をもって示されています。

禁煙は予防可能な要因としては最大のものとされており、一層の喫煙対策が求められています。

- 本県では、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の予防を目指した「生涯健康県おおいた21」を策定し、食生活や喫煙等の生活習慣の改善を図るための取組を行っています。
- 国においては、受動喫煙による健康被害を防ぐために、多数の者が利用する施設等における受動喫煙対策を強化することを検討しています。

【施策の方向】

- がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病対策を盛り込んだ「第二次生涯健康県おおいた21」の指標の達成を目指します。
- がん予防において、喫煙対策は、一次予防として最も重要な課題です。喫煙対策として、①未成年者への喫煙防止教育、②受動喫煙防止対策、③喫煙者に対する禁煙支援の3つの柱を設けて対策を推進します。

【個別目標】

- 適切な受動喫煙防止対策を推進するとともに、禁煙支援のさらなる実施を推

進します。

- 「第二次生涯健康県おおいた21」における指標（栄養食生活・喫煙・飲酒）の達成を目指します。

(ア) 評価指標の現状と目標値（喫煙対策）

評価指標	第2期計画策定時	現状	目標値
未成年の喫煙率	3.3% (H23 県民健康づくり実態調査)	1.1% (第二次生涯健康県おおいた21中間報告)	0%
喫煙率	男性 34.2% 女性 8.6% (H23 県民健康づくり実態調査)	男性 32.6% 女性 8.1% (第二次生涯健康県おおいた21中間報告)	男性 18.1% 女性 3.5%
禁煙外来の数 (ニコチン依存症管理料を算定できる医療機関数)	149医療機関 (H25 九州厚生局届け出)	180医療機関 (H29.7 九州厚生局届け出)	増加
大分県薬剤師会認定禁煙支援薬剤師数	92名 (H25 大分県薬剤師会)	98名 (H29.7 大分県薬剤師会)	増加
生涯健康県おおいた21推進協力店（たばこの環境部門）の登録数	92店 (H25 健康対策課調べ)	271店 (H29 健康づくり支援課調べ)	増加

(イ) 評価指標の現状と目標値（生活習慣）

評価指標	第2期計画策定時	現状	目標値
一日の食塩摂取量	男性 11.6g 女性 10.6g (H23 県民健康づくり実態調査)	男性 10.4g 女性 8.8g (H28 国民健康・栄養調査)	男性 8.0g 女性 7.0g
一日の野菜摂取量	男性 309.3g 女性 288.4g (H23 県民健康づくり実態調査)	男性 300.0g 女性 263.0g (H28 国民健康・栄養調査)	男性 350g 女性 350g
適正な脂肪エネルギー比率	20~49歳の脂肪エネルギー比率 26.8% (H23 県民健康づくり実態調査)	男性 24.8% 女性 27.7% (H28 県民健康意識行動調査)	25%未満

定期的な運動習慣（1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上）を持つ者の割合	男性 46.0% 女性 40.4% (H23 県民健康づくり実態調査)	男性 41.2% 女性 32.3% (第二次生涯健康県おおいた21中間報告)	男性 56.0% 女性 50.0%
生活習慣病のリスクを高める量 ^{*1} を飲酒している者の割合	男性 10.6% 女性 6.5% (H23 県民健康づくり実態調査)	男性 14.9% 女性 12.6% (第二次生涯健康県おおいた21中間報告)	男性 13.3% 女性 11.3%
特定保健指導の実施率	—	22.9% (第二次生涯健康県おおいた21中間報告)	45.0%
食生活改善推進員数	2,654人 (H25健康対策課調べ)	2,467人 (H28健康づくり支援課調べ)	3,000人
生涯健康県おおいた21推進協力店（食の環境整備部門）の登録数	259店 (H25 健康対策課調べ)	457店 (H28健康づくり支援課調べ)	700店
ヘルスサポートトレーナー数	299名 (H25 NPO法人ヘルス・フィットネス・フォーラム調べ)	350名 (H29 NPO法人ヘルス・フィットネス・フォーラム調べ)	増加
総合型地域スポーツクラブ数	41カ所 (H25 大分県体育協会調べ)	44カ所 (H29 大分県体育協会調べ)	増加

*1 一日あたりアルコール摂取量 男性40g以上 女性20g以上

(ウ) 各実施主体の取組内容（喫煙対策）

実施主体	取組内容
大分県	<ul style="list-style-type: none"> ○世界禁煙デー及び禁煙週間を中心に禁煙や受動喫煙防止について、普及啓発を行う ○健康応援団（たばこの環境整備部門）の登録増加に努める ○健康経営事業所における受動喫煙防止や禁煙対策の推進の支援 ○禁煙支援従事者研修会を開催し、最新情報の周知や支援技術の向上に努める ○未成年者に対して、地域や学校で発達段階に応じた喫煙防止教育の実施
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ○学校における喫煙防止教育 ○禁煙指導：個別指導と集団指導 <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙教室 ・禁煙外来紹介 ○妊婦や母親への禁煙指導

	<ul style="list-style-type: none"> ・母子手帳交付時・母親教室時・乳幼児検診時など <p>○啓発活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケーブルテレビ放送・広報誌やホームページに掲載 ・ポスター掲示 ・世界禁煙デーの街頭キャンペーン <p>○受動喫煙対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁舎の禁煙化の推進 ・市町村営施設への助言と指導 <p>○特定保健指導時の禁煙指導の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙支援従事者研修会への参加によるスキルアップ
医療機関	<p>○患者への禁煙指導</p> <p>○禁煙外来実施医療機関の整備</p> <p>○医療機関における敷地内禁煙化の推進</p> <p>○専門職の禁煙支援従事者研修会への参加</p> <p>○地域における禁煙啓発活動への支援</p>
職域	<p>○職場における受動喫煙防止対策推進</p> <p>○従業員への健康教育</p> <p>○禁煙希望者への禁煙相談・指導</p> <p>○特定保健指導における禁煙指導</p>
関係団体	<p>《大分県薬剤師会》</p> <p>○未成年者への喫煙防止教育の実施</p> <p>○禁煙支援薬剤師制度を構築し、禁煙支援薬剤師を増加</p> <p>○受動喫煙防止対策の普及啓発</p> <p>○世界禁煙デーの街頭キャンペーン</p> <p>《大分県看護協会》</p> <p>○「一日まちの保健室」等で喫煙防止に関する広報を強化</p> <p>《禁煙ネット大分》</p> <p>○世界禁煙デーの街頭キャンペーン</p> <p>○学校における喫煙防止講義の実施</p>
県民	<p>○未成年者の喫煙防止に向けた社会づくりに取り組む</p> <p>○喫煙の健康影響について理解する</p> <p>○受動喫煙防止の重要性について理解し、環境作りに協力する</p>

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○喫煙をやめたい人は積極的に禁煙に取り組む ○患者、患者会は積極的に禁煙を勧める |
|--|---|

(エ) 各実施主体の取組内容（生活習慣）

実施主体	取組内容
大分県	<ul style="list-style-type: none"> ○生涯健康県おおいた21推進による生活習慣の改善 <ul style="list-style-type: none"> ・おいしい減塩食を普及する「うま塩プロジェクト」や「まず野菜、もっと野菜」運動の推進 ・健康応援団及びうま塩メニュー提供店の登録増加による食環境の整備 ○健康応援団登録店を通じた健康情報の提供
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ○健康教室の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・運動教室、料理教室、生活習慣病予防教室など ○特定保健指導における生活習慣改善指導 ○人材育成と地域の組織づくり <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進員、運動推進員など ・各種健康教室参加者のOB会活動支援 ・自治会、婦人会、PTA、老人会など管内各種団体の活用 ○健康情報一般の広報および住民への啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌特集ページ、ケーブルテレビ、市町村ホームページなど
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○患者に対する生活習慣改善のための指導
職域	<ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導実施率の向上 ○セミナーの開催やダイエットチャレンジ、ウォーキング大会の実施による運動習慣の定着化
関係団体	<ul style="list-style-type: none"> 《大分県栄養士会》 ○栄養相談や研修会等の継続的実施 ○会員向け研修会の充実により資質向上を図る 《大分県食生活改善推進協議会》 ○生涯健康「元気な食卓」推進事業による減塩、野菜・果物摂取増加の推進 《大分健康運動指導士会大分県支部》 ○健康運動指導士・健康運動実践指導者の資質向上のための研修会の開催 ○地域や学校、事業所等での健康教室の開催

② 感染症に起因するがんの予防

【現状と課題】

- ウィルスや細菌の感染は、発がんに大きく起因する因子となっています。
この対策として、肝炎ウィルス検査体制の整備、ウィルス性肝炎患者への医療費助成、B型肝炎ワクチンの定期接種、H T L V－1の感染予防対策等を実施しています。
- 年齢調整死亡率の全国比較で見ると、本県は肝及び肝内胆管のがん、白血病が高く、肝炎ウィルスやH T L V－1に対する感染対策も重要です。
- 国は、胃がんと関連するヘリコバクター・ピロリの除菌が胃がん発症の予防に有効であるかどうかについて、国内外の知見を速やかに収集し、科学的根拠に基づいた対策を検討するとしています。
- 国は、子宮頸がんの発がんと関連するヒトパピローマウィルス（以下「H P V」という。）のワクチン接種について、科学的知見を収集した上で総合的に判断していくこととしています。

【施策の方向】

- ウィルス性肝炎に関する普及啓発や保健所・医療機関における肝炎ウィルス検査体制の一層の充実を通じて、ウィルス性肝炎患者の早期発見・早期治療を促進するとともに、ウィルスの母子感染防止対策を推進することにより、肝がん等の発症予防に努めます。
- H T L V－1については、妊婦健診におけるH T L V－1抗体検査の実施、保健指導・相談支援を通じて、ウィルスの母子感染防止に努めます。
- 胃がんや子宮頸がんについては、ピロリ菌除菌やH P Vワクチン接種について、国における動向を注視するとともにエビデンス、有効性を確認し、本県における対策を検討します。

【個別目標】

- 引き続き、感染に起因するがんの普及啓発を実施することにより、早期発見
 - ・早期治療につなげ、がんの発症予防に努めます。

(ア) 評価指標の現状と目標値

評価指標	第2期計画策定時	現状	目標値
肝臓がん死亡率（粗死亡率） (人口10万対)	31.4 (H23 人口動態統計 大分県)	29.6 (H28 人口動態統計 大分県)	28.5
子宮頸がん死亡率 (人口10万対)	4.8 (H23 人口動態統計 大分県)	4.7 (H28 人口動態統計 大分県)	4.4
成人T細胞性白血病死亡率 (人口10万対)	2.9 (H23 人口動態統計 大分県)	3.2 (H28 人口動態統計 大分県)	2.6
肝炎ウイルス検査受検者数	B型 5,298人 C型 5,297人 (H23 健康増進事業実績報告)	B型 6,127人 C型 6,131人 (H27 地域保健・健康増進事業報告)	検診未受診者 全てに検査実施
肝炎ウイルス検査の受検率 (40歳節目検診の受診率)	2.80% (H23 健康増進事業実績報告)	3.60% (H27 地域保健・健康増進事業報告)	増加
肝炎治療受給者証 累積発行数	1,791人 (H24 健康対策課調べ)	5,702件 (H29 健康づくり支援課調べ)	必要な人 全部
妊婦に対するHTLV-1 抗体検査の 公費助成をしている市町村数	18市町村 (H21健康対策課調べ)	18市町村 (H29 健康づくり支援課調べ)	18市町村
子宮頸がん予防ワクチンの接種率	73.2% (H24 健康対策課調べ)	—	国の動向を 注視し判断

(イ) 各実施主体の取組内容

実施主体	取組内容
大分県	<ul style="list-style-type: none"> ○肝炎ウイルス検査受検勧奨と体制整備 ○保健所および医療機関における肝炎ウイルス検査の公費負担 ○肝炎ウイルス検査陽性者の肝炎医療の受診勧奨 ○肝炎ウイルス感染者に係る医療費の公費助成

	<ul style="list-style-type: none"> ○県内の肝炎疾患診療体制の確保 ○肝炎患者等からの相談に対応する肝疾患相談センター設置 ○肝炎コーディネーターの養成 ○肝炎講演会の開催と開催支援
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ○肝炎ウイルス検診の実施と受診勧奨 ○保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨 ○肝炎ウイルス検診陽性者への専門医受診勧奨 ○検診発見肝炎陽性者の精検受診者数(率) の把握 ○妊婦健診におけるHTLV-1 抗体検査費用の公費助成 ○母子手帳交付時の情報提供 ○HTLV-1 陽性妊娠婦に対する相談支援及び指導 ○HPV感染と子宮頸がんについて啓発・講演会開催 ○B型肝炎ワクチンの定期接種 ○子宮頸がん予防ワクチン (HPVワクチン) 接種に関する情報提供や接種勧奨^{*1}
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○肝炎ウイルス陽性者の管理指導 ○HTLV-1 陽性妊娠婦への授乳指導 ○HPV感染と子宮頸がんについて啓発 (ポスター掲示・小冊子配布)
関係団体	<ul style="list-style-type: none"> 《大分県医師会》 ○肝炎ウイルス検査委託事業への協力 ○肝炎患者治療費助成事業への協力
県民	<ul style="list-style-type: none"> ○ウイルス感染とがんの発生の関連について理解する ○自分の肝炎ウイルス感染の有無を確認する ○B型・C型肝炎ウイルス感染者は定期的に専門医の管理を受ける

*1 HPVワクチン接種の積極的接種勧奨が再開された場合

(2) がんの2次予防（がんの早期発見、がん検診受診率及び精度の向上）

【現状と課題】

① がん検診受診率向上について

- がん検診は、老人保健法に基づく市町村の事業として開始されましたが、平成10年度に一般財源化され、平成20年度以降、健康増進法に基づく事業（努力義務）として実施されています。
- 平成28年国民生活基礎調査によると、本県のがん検診受診率は、胃がん41.6%、肺がん46.1%、大腸がん37.0%、乳がん41.3%、子宮頸がん40.6%と第2期計画の目標値の50%に届いていません。
- がん検診については、市町村が実施するもののほか職域や個人でがん検診を受ける者もいるなど、県民全体のがん検診受診率を定期的に把握する仕組みがないことも課題となっています。
- より多くのがん患者を早期に発見し、早期に治療を行うためには、有効性の確認されたがん検診を実施するとともに、受診率を高める必要があります。
- 平成21年度から企業と連携し、がん検診受診率の向上を図っています。

② がん検診の精度管理について

- 平成21年度からがん検診精度管理・事業評価を開始し、市町村や検診機関からデータを収集し、分析、評価を行っています。

③ 職域におけるがん検診について

- 職域におけるがん検診は、保険者や事業主が、福利厚生の一環として任意に実施しているものであり、検査項目や対象年齢等実施方法は様々です。
- 対象者数、受診者数等のデータを定期的に把握する仕組みがないため、正しい受診率算定や精度管理を行うことが困難な状況です。

【施策の方向】

- 科学的根拠に基づくがん検診や精密検査の受診は、がんの早期発見・早期治療につながります。がんによる死亡者をさらに減少させていくためには、がん検診の受診率向上及び精度管理の充実が必要不可欠です。

① がん検診受診率向上について

- がん検診について、市町村が行うもののほか、人間ドックや職域での検診についても、実質的な受診率を把握できるような手法の検討を行うなど、正確な受診率の把握に努めます。
- 市町村や検診機関と共同で、がんの知識や検診の必要性の普及啓発、市町村の検診を受けやすい環境づくり、受診を勧める地域リーダーの育成など、効果的ながん検診が実施できる体制づくりを支援し、受診率の向上を図ります。
- 県は、がん検診受診率向上に向けた効果的な受診勧奨・広報活動を、市町村、検診機関、健康保険組合、職域等と一緒に取り組みます。
- 県は、市町村のがん検診の実施状況を集約し、県のホームページ等で地域のがん検診の実施情報を確認できるようにします。

② がん検診の精度管理について

- 県は、市町村や検診機関が科学的根拠に基づくがん検診を実施するよう、精度管理・事業評価のデータを集約・分析した上で、引き続き助言を行います。
- 県は、県内のがん検診の精度管理の情報を県民に向けて分かりやすく公表します。
- 市町村や検診機関は、精度管理、事業評価に取組み、国の指針に沿った検診を実施できるよう努めます。

③ 職域におけるがん検診について

- 国が今後策定する「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」を普及させ、各職域が適切にがん検診を実施することができるよう努めます。

【個別目標】

- がん検診の受診率について、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しながら、50%以上とすることを目標とします。
また、精密検査受診率を90%以上とすることを目標とします。
- すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されることを目標とします。

(ア) 評価指標の現状と目標値

評価指標	第2期計画策定時	現 状	目標値
県におけるがん検診受診率			
胃がん検診受診率	37.9%	41.6%	50%
肺がん検診受診率	38.7%	46.1%	50%
大腸がん検診受診率	34.1%	37.0%	50%
乳がん検診受診率	37.2%	41.3%	50%
子宮頸がん検診受診率	40.1%	40.6%	50%
	(平成25年国民生活基礎調査)	(平成28年国民生活基礎調査)	
職域におけるがん検診受診者数			
胃がん検診受診者数	99,011人	102,336人	
肺がん検診受診者数	249,912人	286,164人	増加
大腸がん検診受診者数	133,202人	199,978人	
乳がん検診受診者数	39,516人	32,113人	
子宮がん検診受診者数	35,973人	39,373人	
	(H21がん検診情報報告【がん検診実施体制強化事業】)	(H24がん検診情報報告【がん検診実施体制強化事業】)	
市町村検診における精密検査受診率			
胃がん精密検診受診率	65.22%	85.8%	90%

肺がん精密検診受診率 大腸がん精密検診受診率 乳がん精密検診受診率 子宮がん精密検診受診率	65.22% 78.59% 89.96% 72.72%	72.5% 76.7% 89.6% 71.6%	90% 90% 90% 90%
	(H21がん検診情報報告【がん検診実施体制強化事業】)	(H27 地域保健・健康増進事業報告)	
「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を用いて検診機関と契約している市町村数	—	12市町村	18市町村
陽性反応的中度 胃がん陽性反応的中度 肺がん陽性反応的中度 大腸がん陽性反応的中度 乳がん陽性反応的中度 子宮がん陽性反応的中度	1.18% 1.48% 2.45% 2.95% 2.98%	1.2% 1.9% 7.5% 1.5% 7.1%	1.0%以上 ^{*1} 1.3%以上 1.9%以上 2.5%以上 4.0%以上
	(H21がん検診情報報告【がん検診実施体制強化事業】)	(H25がん検診情報報告)	
がん発見率 胃がん発見率 肺がん発見率 大腸がん発見率 乳がん発見率 子宮がん発見率	0.09% 0.05% 0.20% 0.06% 0.22%	0.09% 0.05% 0.23% 0.04% 0.32%	0.11%以上 ^{*1} 0.03%以上 0.13%以上 0.23%以上 0.05%以上
	(H21がん検診情報報告【がん検診実施体制強化事業】)	(H25がん検診情報報告)	
がん予防推進員の養成	187人	187人	300人
	(H22 健康対策課調べ)	(H29 健康づくり支援課調べ)	

*1 H20「今後の我が国におけるがん検診のあり方について」で示された許容値

(イ) 各実施主体の取組内容

実施主体	取組内容
大分県	<p>がん検診受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○広報誌、ホームページ等を活用したがん検診に関する情報提供 ○地域課題を踏まえた効果的ながん検診受診率向上事業の実施 ○国が示す効果的ながん検診受診勧奨方法の実施、市町村へ助言 ○健康応援アプリを活用したがん検診情報の発信 ○市町村がん検診と特定健診の同時実施の推進を指導 <p>精度管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町村におけるがん検診の精度管理状況の把握、助言 ○がん検診実施機関の精度管理状況の把握、助言 ○大分県がん検診精度管理担当者会議(市町村、がん検診機関)の開催、情報共有 <p>職域がん検診</p> <ul style="list-style-type: none"> ○今後策定される「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」をもとに、企業や関係機関へ働きかけ ○職域がん検診受診率の向上 ○がん検診受診率向上プロジェクト(企業連携)や健康経営事業所、健康寿命日本一おうえん企業に向けたがん検診の受診啓発
市町村	<p>がん検診受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん検診受診機会の増加 <ul style="list-style-type: none"> ・特定検診との同時実施体制の充実 ・夜間検診や休日検診の併用 ・医療機関委託による個別検診の併用 ○がん検診に関する情報の広報および住民へのがん検診受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌特集ページ・ケーブルテレビ・市町村ホームページなど ○住民組織の育成によるがん検診受診勧奨の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・愛育班組織の活用・ヘルスサポーターの研修・住民ボランティアの育成と研修 ○精密検査受診勧奨や助言 ○がんの無料受診クーポン事業、受診勧奨(コール・リコール)事業の実施 <p>精度管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国の指針に基づくがん検診の実施 ○国の精度管理状況調査の協力

	<p>職域がん検診</p> <p>○今後策定される「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」をもとに、県と共に企業や関係機関へ働きかけ</p>
検診機関	<p>がん検診受診率向上</p> <p>○がん検診を受診しやすい環境作り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性技師・女性医師の配置の工夫 ・休日の検診体制の整備による受診機会の提供 <p>精度管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の指針に沿った検診体制づくり、検診方法を実施
医療機関	<p>○がん検診の情報提供と受診指導</p> <p>○精密検診協力医療機関の精度向上のための各種研修参加</p> <p>○精密検査実施体制の充実</p>
職域	<p>○がん検診に関する情報提供</p> <p>○従業員や被扶養者へのがん検診の受診勧奨</p> <p>○事後指導における精密検査対象者への受診勧奨や助言・情報提供</p>
関係団体	<p>《大分県医師会》</p> <p>○がん精密検診協力医療機関の整備</p> <p>○精密検診受け入れ医療機関への研修実施</p> <p>○がん検診事業の委託契約とりまとめ（相互乗り入れ）</p> <p>《対がん協会大分支部》</p> <p>○広報用媒体を用いてがん検診の啓発</p> <p>○リレー・フォーライフ・ジャパン大分でがん検診啓発活動</p> <p>《大分県看護協会》</p> <p>○「一日まちの保健室」等におけるがん検診受診の相談指導および情報提供</p>
県民	<p>○がん検診の必要性を理解し定期的に検診を受診する</p> <p>○精密検査が必要となった場合には必ず受診する</p> <p>○患者・患者会は、患者の立場から積極的にがん検診受診啓発を行う</p>

2 患者本位のがん医療の実現

(1) がんの各治療法の充実とチーム医療の推進

【現状と課題】

- がんに対する主な治療法としては、局所療法として行われる手術及び放射線療法、全身療法として行われる薬物療法、免疫療法などがあります。

これまで、手術療法、放射線療法、薬物療法などを効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケアの提供を中心として、がん患者の病態に応じた適切な治療の普及に努めてきました。また、拠点病院等を中心に、キャンサーボードの実施、がん相談支援センターの設置、院内がん登録の実施等に取り組むことで、がん医療の均てん化を進めてきました。
- しかし、患者が、自分の症状や検査・治療内容、それに伴う副作用・合併症などについて適切な説明を受け、十分に理解した上で自身の判断で治療方針などに対して拒否や合意を選択するインフォームド・コンセントが十分に行われていないなどの問題が指摘されています。
- 国は、がん診療提供体制について、引き続き、均てん化が必要な取組に関して、拠点病院を中心とした取組を進めるとしています。一方で、ゲノム医療、一部の放射線療法、小児がん、希少がん、難治性がん等のがん種については、研究開発の促進や診療の質の向上を図るため、一定の集約化のあり方について検討しています。
- 薬物療法が外来で実施されることが一般的となり、薬物療法を外来で受ける患者が増加していることから、薬物療法に関する十分な説明や、支持療法をはじめとした副作用対策、新規薬剤への対応等が必要となってきています。
- 免疫療法については、科学的根拠を有する免疫療法の研究開発が進み、有力な治療選択肢の1つとなっていますが、これまでの薬物療法とは異なった副作用等が報告されており、その管理には、専門的な知識が求められています。

また、免疫療法には十分な科学的根拠を有しない治療法があり、一般の方には、区別が困難な場合があることから、国は、免疫療法に関する適切な情報提供のあ

り方を関係団体と連携して検討することとしています。

- がんゲノム医療について、近年、個人のゲノム情報に基づき、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療への期待が高まっています。現在、がんゲノム医療の実用化を推進するための研究も進められています。国は、拠点病院等を活用することにより、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築していくこととしています。また、ゲノム情報の取扱いについて、患者やその家族が安心できる環境を整備していくことも求められていることから患者や家族の理解を促し、心情面でのサポートや治療法選択の意思決定支援を可能とする体制の整備も進めることとしています。
- 近年、医療の高度化や複雑化とニーズの多様化に伴い、放射線療法や薬物療法の専門医の不足とともに、外科医の不足が指摘されています。また、治療による身体的、精神心理的負担を抱える患者とその家族に対して、質の高い医療を提供し、きめ細やかに支援するために、発症から診断、入院治療、外来通院等のそれぞれのフェーズにおいて、個々の患者の状況に応じたチーム医療を提供することが求められるようになっています。
- がん患者のリハビリテーションにおいては、機能回復や機能維持のみならず、社会復帰という観点も踏まえ、外来や地域の医療機関において、リハビリテーションが必要との指摘があります。
- 病理診断について、拠点病院では、病理診断医を配置することにより術中迅速病理診断が可能な体制整備を行ってきました。

キャンサーボード

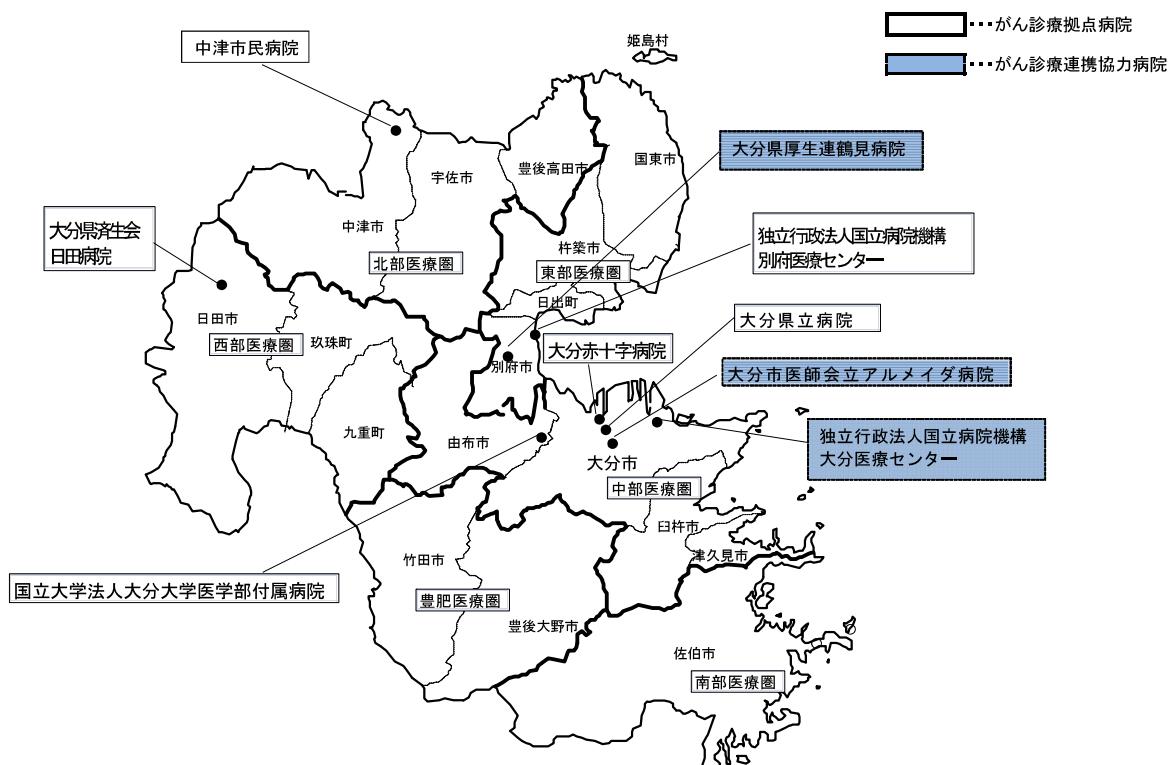
がん診療に携わる医師や医療スタッフ等が参集し、がん患者の病状及び治療方針等を共有・意見交換・検討するためのカンファレンスのことです。

インフォームド・コンセント

患者が医療行為を受ける前に、医師及び看護師等から十分な説明を受け、内容を理解し、納得したうえでその医療行為に同意することです。

がん診療連携拠点病院等配置図

平成29年4月1日現在



がん診療連携拠点病院

全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、都道府県による推薦により、概ね二次医療圏に1か所を目安として厚生労働大臣が指定する医療機関です。

がんに関する診療体制、研修体制、情報提供体制などの指定要件があります。

がん診療連携協力病院

がん診療拠点病院と同程度の診療機能や診療体制が整っている病院として、大分県が指定する医療機関です。

【施策の方向】

- 引き続き、拠点病院等を中心とするがん医療均てん化に取り組みます。
- がん診療連携拠点病院等を中心に、医師による十分な説明と患者やその家族の理解の下、インフォームド・コンセントが行われる体制を整備し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を目指します。
- 免疫療法について、医療機関は、安全で適切な治療・副作用対策を行うことができるよう、関係団体が策定する指針等に基づいた適切な免疫療法を実施します。また、県は国の検討を踏まえ、様々な機会を通じて正確な情報の周知啓発に努めます。
- ゲノム医療に取り組む病院において、国のがんゲノム提供体制の構築等を踏まえてがんゲノム医療を提供する体制の整備に努めます。
- チーム医療については、キャンサーボードへの多職種の参加に努める等、病院内の医療従事者の連携を強化します。
- 拠点病院等は、外来薬物療法をより安全に提供するために、院内の医療従事者に対して適切な薬剤の服薬管理や副作用対策等の外来薬物療法に関する情報共有に努めます。
- 拠点病院のがんのリハビリテーションのあり方について、国の施策を注視しながら検討していきます。
- 術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を確実に実施できる体制を整備します。

【個別目標】

- がん患者が入院しているときや、外来通院しながら在宅で療養生活をおくっているときなどそれぞれ状況において必要なサポートを受けられるようなチーム医療の体制を整備します。

- 国における拠点病院の要件の見直しを踏まえ、がん医療の高度化や新たな治療法への対応を行い、拠点病院の機能の充実を図ります。

(ア) 評価指標の現状と目標値

評価指標	第2期計画策定時	現状	目標値
がん診療拠点病院の整備	平成24年度末 7病院 (がん診療連携協力病院1病院) 東部医療圏 1 中部医療圏 4(1) 南部医療圏 0 豊肥医療圏 0 西部医療圏 1 北部医療圏 1	平成28年度末 6病院 (がん診療連携協力病院3病院) 東部医療圏 1(1) 中部医療圏 3(2) 南部医療圏 0 豊肥医療圏 0 西部医療圏 1 北部医療圏 1	各圏域に 最低一つ (地域が ん診療病 院を含む)
放射線治療ができる 医療機関数	12施設(5/6医療圏) (H25 おおいた医療情報ネット)	16施設(5/6医療圏) (H29 おおいた医療情報ネット)	各圏域に 最低一つ
専門の医療従事者による 外来化学療法が受けられ る医療機関数	14施設(5/6医療圏) (外来化学療法I算定医療機関数)	19施設(5/6医療圏) (外来化学療法I算定医療機関数)	各圏域に 最低一つ
放射線療法に精通した 医師数	放射線治療専門医 拠点病院 一 その他病院 一	放射線治療専門医 拠点病院 2名(2/6病院) その他病院 3名 (H28がん診療連携拠点病院現況報告)	すべての 拠点病院 に設置
放射線療法に精通した 看護師数	がん放射線療法看護 認定看護師 拠点病院 1名 その他病院 1名 (H24がん診療連携拠点病院現況報告)	がん放射線療法看護 認定看護師 拠点病院 2名 その他病院 2名 (H28がん診療連携拠点病院現況報告)	すべての 拠点病院 に設置
放射線療法に精通した 技師数	放射線治療専門放射線技師 拠点病院 9名(4/7病院)	放射線治療専門放射線技師 拠点病院 12名(5/6病院)	すべての 拠点病院

	その他の病院 一 (H24がん診療連携拠点病院現況報告)	その他の病院 7名 (H28がん診療連携拠点病院現況報告)	に設置
薬物療法に精通した 医師数	がん薬物療法専門医 拠点病院 5名 (1／7病院) その他病院 2名 (H24がん診療連携拠点病院現況報告)	がん薬物療法専門医 拠点病院 4名 (2／6病院) その他病院 5名 (H28がん診療連携拠点病院現況報告)	すべての 拠点病院 に設置
薬物療法に精通した 看護師数	がん化学療法看護認定看護師 拠点病院 8名 (7／7病院) その他病院 9名 (H24がん診療連携拠点病院現況報告)	がん化学療法看護認定看護師 拠点病院 9名 (6／6病院) その他病院 9名 (H29 看護協会HP)	すべての 拠点病院 に設置
薬物療法に精通した 薬剤師数	がん薬物療法認定薬剤師 拠点病院 7名 (6／7病院) その他病院 1名 (H24がん診療連携拠点病院現況報告)	がん薬物療法認定薬剤師 拠点病院 7名 (5／6病院) その他病院 一 (H28がん診療連携拠点病院現況報告)	すべての 拠点病院 に設置
がん看護専門看護師数	がん看護専門看護師 拠点病院 2名 (1／7病院) その他病院 3名 (H24がん診療連携拠点病院現況報告)	がん看護専門看護師 拠点病院 7名 (4／6病院) その他病院 1名 (H29 看護協会HP)	すべての 拠点病院 に設置
多職種が参加するがん関 連のカンファレンスを行 う医療機関数 (キャンサーボードへの 医師以外の職種の参加)	拠点病院 看護師 7／7病院 薬剤師 3／7病院 ソーシャルワーカー 2／7病院 リハスタッフ 1／7病院 栄養士 0／7病院 (H24がん診療連携拠点病院現況報告)	拠点病院 看護師 6／6病院 薬剤師 4／6病院 ソーシャルワーカー 2／6病院 リハスタッフ 2／6病院 栄養士 1／6病院 (H28がん診療連携拠点病院現況報告)	多職種の 参加
セカンドオピニオン外来 を設置している医療機関 数	拠点病院 7／7病院	拠点病院 6／6病院	すべての 拠点病院 に設置

(イ) 各実施主体の取組内容

実施主体	取組内容
大分県	<ul style="list-style-type: none"> ○大分県がん診療連携協議会の支援と専門部会開催の支援 ○拠点病院の整備に関する支援 ○インフォームドコンセントやセカンドオピニオン等の患者の権利についての周知、啓発 ○国立がん研究センターなどが主催する研修会の周知と情報提供
がん診療連携拠点病院等	<ul style="list-style-type: none"> ○大分県がん診療連携協議会の開催 ○大分県がん診療連携専門部会における連絡調整と情報交換 ○がん医療専門職の養成 ○治療方針の合意形成の場となるキャンサーボードの開催 ○多職種が参加するがん医療に関するカンファレンスの開催 ○同一科の複数の医師による診療チェック体制の整備 ○がん患者の口腔ケアの重要性に関する普及啓発 ○インフォームドコンセントの充実 ○セカンドオピニオン外来の充実 ○医療従事者を対象とした各種研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・臓器別がん治療について、放射線治療について、薬物療法について ・チーム医療について ○全ての医療機関に対して研修受講への指導・助言 ○一般住民に向けた情報提供及び啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・公開講座、研修会等の開催
関係団体	<ul style="list-style-type: none"> 《大分県看護協会》 <ul style="list-style-type: none"> ○がん関連の認定看護師・専門看護師の養成 ○訪問看護師の養成 《大分県医師会》 <ul style="list-style-type: none"> ○研修会開催日程等の広報による医師への受講勧奨 ○一般住民向けの公開講座、研修会等の開催 《大分県歯科医師会》 <ul style="list-style-type: none"> ○「大分県がん患者医科歯科連携事業」の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・がん治療合併症の予防・軽減 ○がん患者の口腔ケアの重要性に関する普及啓発

	<p>《大分県薬剤師会》</p> <p>○薬物療法に精通した薬剤師の育成</p> <p>《大分県放射線技師会》</p> <p>○放射線治療に携わる技師の育成</p>
県民	<p>○がん医療の現状について知識を深める</p> <p>○がんの治療法について正しい知識を持つ</p> <p>○インフォームドコンセントやセカンドオピニオン等の患者の権利について理解する</p>

(2) それぞれのがんの特性や世代に応じた対策

① 希少がん・難治性がんについて

【現状と課題】

- 希少がんは、個々のがん種として症例数が少ないものを指し、診療の集約化、情報提供や相談体制等が課題となっています。
- 早期発見が困難であり、治療抵抗性が高く、転移・再発しやすい等の性質を持つ難治性がんは、有効な診断・治療法が開発されていないことが課題となっています。

【施策の方向】

- 国は、希少がん・難治性がんについて対応できる医療機関と拠点病院等が連携し、適切な医療を提供できるよう対策を講じます。

② 小児がん・AYA世代のがんについて

【現状と課題】

- 「がん」は小児の病死原因の第1位です。小児がんは、成人のがんと異なり生活習慣と関係なく、乳幼児期から思春期、若年成人まで幅広い年齢に発症し、希少で多種多様ながん種からなります。
- 平成29年9月現在、大分県の小児慢性特定疾病医療受給者中、小児がん患者は119名です。
- 小児がんの強力な治療による合併症に加え、成長発達期の治療により、治癒した後も発育・発達障害、内分泌障害、臓器障害、性腺障害、高次脳機能障害、二次がんなどの問題があります。
- AYA世代は、「adolescent and young adult : AYA」の略で、思春期から若年成人期にがんを発症した世代を指します。AYA世代に発症するがんについては、その診療体制が定まっておらず、小児と成人領域の狭間で適切な治療が受けられない恐れがあります。

【施策の方向】

- 今後も、全国 15か所（平成29年1月現在）に整備された小児がん拠点病院と連携を取りながら小児がんの医療体制を整備していきます。
- 国は、均てん化が可能ながん種等について、小児がん拠点病院以外の地域の連携病院においても、診療が可能な体制を構築すること及び必要に応じ在宅医療を実施できるような診療連携体制を構築することについて検討を行います。県は、国の動向を把握し、適切な医療が受けられる環境を整備するよう努めます。
- 国は、AYA世代の多様なニーズに応じた情報提供や、相談・就労支援体制を整備できる医療機関等の一定の集約化に関する検討を行い、県は国の動向を注視し、体制整備等に努めます。

【個別目標】

- 小児がん患者やその家族のニーズを把握し、小児がん拠点病院と連携を取りながら、小児がん患者の治療・療養を支援します。

(ア) 各実施主体の取組み内容

実施主体	取組み内容
大分県	<ul style="list-style-type: none">○医療機関や福祉制度に関する情報提供○小児がん患者やその家族のニーズの把握
医療機関	<ul style="list-style-type: none">○小児がん拠点病院との連携による医療体制の整備○小児科と成人診療科との連携強化、積極的な移行

③ 高齢者のがんについて

【現状と課題】

- 高齢者のがん治療について、明確な判断基準は示されておらず、高齢のがん患者に提供すべき医療のあり方について検討が求められています。

【施策の方向】

- 国の策定する高齢者のがんに関するガイドラインを踏まえて、適切な医療が行われるよう努めます。

(3) がん登録

【現状と課題】

- がん登録には、各医療機関内のがんに関するデータを把握する「院内がん登録」と、こうした院内がん登録のデータを基に各都道府県内のがんの罹患、転帰その他の状況を把握する「全国がん登録」があります。
- 全国がん登録は、平成28年1月から開始され、病院等で診断されたがんの種類や進行度等の情報が、病院等から都道府県を通じて国立がん研究センターへ提出され、一元的に管理されることとなりました。
- がん登録によって得られた情報の利活用により、正確な情報に基づくがん対策の実施及び各地域の実情に応じた施策の実施、がんのリスクやがん予防等についての研究の進展並びに患者やその家族等に対する適切な情報提供が期待されます。
- がん登録によって得られる情報を、患者にとってより理解しやすい形に加工して、情報提供を行うことが求められています。
- がん登録の一層の推進を図るためには、がん登録の意義、内容及び個人情報の保護について、がん患者を含めた県民の理解が必要です。

【施策の方向】

- 県は、がん登録等の推進に関する法律に基づき、適切にがん登録を実施するとともに、届出が義務づけられた病院以外の診療所に対しても、がん登録の意義と内容について周知し、協力診療所の増加を図ることで、がん登録の精度の維持・向上を図ります。
- がん登録によって得られる情報については、がん予防やがん医療のための資料として活用するとともに、個人情報に配慮しながら、県民へのわかりやすい情報提供に努めます。

【個別目標】

- がん登録の精度の維持・向上を目標とします。

(ア) 評価指標の現状と目標値

評価指標	第2期計画策定時	現状	目標値	
拠点病院等における院内がん登録実施施設数	100% (8／8病院) (H25 健康対策課調べ)	100% (9／9病院) (H29 健康づくり支援課調べ)	100%	
院内がん登録実務担当者の研修修了者数	39名 (H25 健康対策課調べ)	—	増加	
全国がん登録への参加診療所数	—	71医療機関 (H29 健康づくり支援課調べ)	増加	
地域がん登録の精度管理	DCN DCO M/I比	27.0% 14.6% 0.41 (2011年地域がん登録報告書)	12.5% 7.1% 0.45 (2013年地域がん登録報告書)	20%未満 10%未満 0.4程度

DCN：死亡情報で初めて把握された症例

DCO：死亡情報のみの症例

M/I比：死亡／罹患比

(イ) 各実施主体の取組内容

実施主体	取組内容
大分県	○全国がん登録の周知と普及 ○診療所に対する全国がん登録への協力要請 ○院内がん登録の精度向上への支援 ○がん登録専門部会への支援 ○全国がん登録の精度向上のための実施体制の整備 ○医療機関や各種団体への協力依頼
市町村	○院内がん登録の生存確認調査への協力 ○全国がん登録への協力・支援
医療機関	○拠点病院における院内がん登録研修会の開催（年2回程度） ○院内がん登録精度向上のためのがん登録専門部会での検討・調整 ○院内がん登録担当者の情報交換会の開催（年3回）

	○医療機関における院内がん登録の導入の推進 ○全国がん登録への協力
県民	○がん登録の意義について正しく理解する