

次期富山県がん対策推進計画及び  
第8次富山県医療計画(がんの医療体制)  
の策定について

# 検討スケジュール（案）

	がん対策推進協議会・医療審議会	がん対策推進計画・医療計画（がん）
10月	● 第1回がん協議会・診療体制部会（今回） （現行計画最終評価、次期計画骨子案等の協議）	計画素案作成
11月	● 第2回がん協議会 （次期計画素案の協議）	計画案作成
12月	◇ 医療審議会 （次期計画素案等の協議）	
1月		
2月		パブリックコメント 市町村意見聴取
3月	● 第3回がん協議会 （次期がん計画案の協議） ◇ 医療審議会 （諮問、答申）	
4月	がん対策推進計画・医療計画策定	

# 国の「第4期がん対策推進基本計画」 について

## 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

### 第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

**全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」**

#### 「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

#### 「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

#### 「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

#### 1. がん予防

- (1) がんの1次予防
  - ①生活習慣について
  - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
  - ①受診率向上対策について
  - ②がん検診の精度管理等について
  - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

#### 2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
  - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
  - ②がんゲノム医療について
  - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
  - ④チーム医療の推進について
  - ⑤がんのリハビリテーションについて
  - ⑥支持療法の推進について
  - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
  - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

#### 3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
  - ①相談支援について
  - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
  - ①就労支援について
  - ②アピアランスケアについて
  - ③がん診断後の自殺対策について
  - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
  - ①小児・AYA世代について
  - ②高齢者について

#### 4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

### 第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

# がん対策推進基本計画の見直しのポイント

## ●がん予防

- ・ 「**がん検診受診率**」の目標について、いずれのがん種においても増加傾向であり、一部のがん種で目標値を達成できたことから、さらなる受診率向上を目指し**50%から60%に引き上げ**

## ●がん医療

- ・ 「**緩和ケア**」について、すべての医療従事者が診断時から治療と併せて取り組むべきとの趣旨から、がん医療分野の中に記載
- ・ ドラッグラグ等の課題に対し、新たな診断技術・治療法へのアクセスを確保する観点から、新たな技術の「**速やかな医療実装**」に関する項目を新規に追加し、国際共同治験への参加を含め、治験の実施を促進する方策の検討などの取組を推進

## ●がんとの共生

- ・ 治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加する中で、治療に伴う外見変化に対するサポートが重要であることを踏まえ、「**アピアランスケア**（※）」を独立した項目として記載し、拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築等を推進

※医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

## ●これらを支える基盤

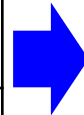
- ・ 国民本位のがん対策を推進する観点から「**患者・市民参画の推進**」を、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供や、患者やその家族等のサービスへのアクセシビリティ向上の観点から「**デジタル化の推進**」を、新規追加
- ・ 「**全ゲノム解析等実行計画2022**」の着実な推進を記載



# 国第3期計画と第4期計画の比較

下線：変更点

第3期計画（平成29年度～令和4年度）	
第1 全体目標	
「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」	
第2 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	
(2)がんの早期発見、がん検診（2次予防）	
2 患者本位のがん医療の実現	
(1)がんゲノム医療	
(2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の充実	
(3)チーム医療の推進 (4)がんのリハビリテーション (5)支持療法の推進	
(6)希少がん、難治性がん対策（それぞれのがんの特性に応じた対策）	
(7)小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策 (8)病理診断	
(9)がん登録 (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	
3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築	
(1)がんと診断された時からの緩和ケアの推進	
(2)相談支援及び情報提供	
(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（サバイバーシップ支援）	
(5)ライフステージに応じたがん対策	
4 これらを支える基盤の整備	
(1)がん研究	
(2)人材育成	
(3)がん教育、がんに関する知識の普及啓発	
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項	
1 関係者等の連携協力の更なる強化	2 都道府県による計画の策定
3 がん患者を含めた国民の努力	4 患者団体等の協力
5 必要な財源措置の実施と予算の効率化・重点化	
6 目標の達成状況の把握	7 基本計画の見直し



第4期計画（令和5年度～令和10年度）	
第1 全体目標	
「 <b>誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民と</b> がんの克服を目指す」	
第2 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 (2)がんの2次予防（がん検診）	
①生活習慣について ①受診率向上対策について②がん検診の精度管理等について	
②感染症対策について ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について	
2 患者本意で <b>持続可能な</b> がん医療の提供	
(1)がん医療提供体制等	
①医療提供体制の均てん化・集約化について ②がんゲノム医療について	
③手術療法・放射線療法・薬物療法について ④チーム医療の推進につい	
⑤がんのリハビリテーションについて ⑥支持療法の推進につい	
⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進 <b>(3⇒2)</b> ⑧ <b>妊孕性温存療法について（新規）</b>	
(2)希少がん及び難治性がん対策 (4)小児がん及びAYA世代のがん対策	
(4)高齢者のがん対策 (5)新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装	
3 <b>がんとともに</b> 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築	
(1)相談支援及び情報提供について (2)社会連携に基づくがん対策	
①相談支援について ②情報提供について	
(3)がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）	
①就労支援について ②アピアランスケアについて	
③がん診断後の自殺対策について ④その他の社会的な問題について	
(4)ライフステージに応じた療養環境への支援	
①小児・AYA世代について ②高齢者について	
4 これらを支える基盤の整備	
(1)全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進 (2)人材育成の強化	
(3)がん教育及びがんに関する知識の普及啓発 (4)がん登録の利活用の推進 <b>(2⇒4)</b>	
<b>(5)患者・市民参画の推進（新規） (6)デジタル化の推進（新規）</b>	
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項	
1 関係者等の連携協力の更なる強化	<b>2 感染症のまん延や災害等を見据えた対策（新規）</b>
3 都道府県による計画の策定	4 がん患者を含めた国民の努力
5 必要な財源措置の実施と予算の効率化・重点化	6 目標の達成状況の把握
7 基本計画の見直し	

# 国の「第8次医療計画(がんの医療体制)」 について

# がんの医療体制 (第8次医療計画の見直しのポイント)

## 概要

- がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、均てん化に加えて、がんゲノム医療等の高度かつ専門的な医療等について、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する。
- 多職種連携によるチーム医療をさらに充実させるとともに、小児・AYA世代のがん患者や、高齢のがん患者など、患者の特性に応じたがん診療提供体制の整備を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時や災害時等においても必要ながん医療が提供できる連携体制の整備を進める。
- がんの予防や、仕事と治療の両立支援や就職支援等に引き続き取り組む。

## がん医療提供体制等の整備

- がん医療の均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進
- がんゲノム医療中核拠点病院等を中心としたがんゲノム医療の提供体制の整備を引き続き推進
- 拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の整備等による多職種連携の更なる推進
- がんと診断された時からの緩和ケアが全ての医療従事者により提供される体制の整備を推進

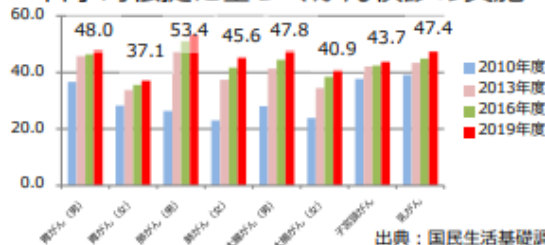


## 患者の特性に応じた体制の整備

- 小児・AYA世代のがん患者に対する、地域の実情に応じた拠点病院等の役割分担と連携体制の整備を推進
- 高齢のがん患者がそれぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けられるよう、地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備を推進
- 患者やその家族等の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を選択できるような体制の整備を引き続き推進

## がん検診

- 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- 要精密検査とされた者が確実に医療機関を受診できる体制の構築



精密検査受診率 (2019年度) (第4期の目標値: 90%)	
胃がん	84.1%
肺がん	83.0%
大腸がん	69.8%
子宮頸がん	74.6%
乳がん	89.2%

出典：地域保健健康増進事業報告

## 仕事と治療の両立等に係る支援

- 仕事と治療の両立支援や就職支援に係る取組を推進
- 相談支援の体制の確保、情報の収集・発信、患者・家族等の交流の支援を引き続き推進



別表1 がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標例

		1次予防・2次予防	医療	共生
ストラクチャー		指針の遵守市町村数	がん診療連携拠点病院等の数	緩和ケア病棟を有する医療機関数・病床数
		個別受診勧奨実施市町村数	放射線治療・薬物療法・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院	末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数
			認定看護師が配置されている拠点病院	専門医療機関連携薬局の認定数
			専門・認定薬剤師が配置されている拠点病院	相談員研修を受講した相談員の人数
			緩和ケア研修修了者数	
			がん患者の口腔健康管理のため院内又は地域の歯科医師と連携して対応している拠点病院	国立支援コーディネーター研修修了者数
			リンパ浮腫外来を設置している拠点病院	アピアランス支援研修修了者数
			専門的疼痛治療を実施可能な拠点病院	
プロセス	●	がん検診受診率	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	●
	●	精密検査受診率	外来化学療法の実施件数	小児・AYA世代のがん患者の教育に関する相談件数
		精密検査によるがん発見率・偽陽性率	悪性腫瘍手術の実施件数	就労に関する相談件数
		喫煙率	術中迅速病理組織標本の作製件数	アピアランスケアの相談件数
		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	病理組織標本の作製件数	長期療養者就職支援事業を活用した就職者数
		運動習慣のある者の割合	放射線治療の実施件数	在宅がん総合診療料の算定件数
		野菜と果物の摂取量	がんリハビリテーションの実施件数	セカンドオピニオンの提示件数
		食塩摂取量	緩和ケア外来の年間受診患者数	
	適正体重を維持している者の割合	緩和ケアチームによる介入患者数		
アウトカム	●	がん種別年齢調整死亡率		がん患者の在宅死亡割合
	●	がん種別年齢調整罹患率		

(●は重点指標)

# 次期富山県がん対策推進計画及び 第8次富山県医療計画(がんの医療体制) 策定に向けた考え方

# 次期がん対策推進計画策定に向けた考え方（案）

## 【計画策定の方向性】

- 国の第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）を基本としつつ、現行計画の大枠を維持し、現在の状況を踏まえた内容とする。
- 国の基本計画と同様、計画に基づくがん対策の進捗管理にあたり、ロジックモデルを活用することとする。
- 第8次医療計画（がんの医療体制）と改定作業を一体的に進めていく。
- 今年度改定予定である、「富山県医療計画」「富山県健康増進計画」「富山県高齢者保健福祉計画」等との連携、整合性を図る。

## 【計画期間】

- 令和6年度から令和11年度までの6年間

## 【基本目標・全体目標等について】

- 基本目標について、現行計画目標と同様  
「がんを知り、がんを克ち、がんとともに生きる」としてはどうか。
- 全体目標（施策の柱）における、「Ⅱ質の高い医療の確保」及び  
「Ⅲ患者支援体制の充実」について、客観的な評価ができないため、  
指標データを設けてはどうか。（案：患者体験調査の指標）

## 次期がん対策推進計画策定の方向性②

### 【がん予防分野】

- 運動習慣や喫煙率などの生活習慣に係る項目については、**富山県健康増進計画**、肝がんに係る項目については、**富山県肝炎対策推進指針**との整合性を引続き図ることとしてはどうか。
- 令和4年度からHPVワクチンの積極的勧奨が再開されていること、令和5年4月から新たに9価HPVワクチンの定期接種が開始されており、引き続き市町村と連携し、**HPVワクチンの接種について適切な情報提供等を推進すること**としてはどうか。
- 市町村のがん検診受診率の目標指標について、県民の一部を対象とした数値であることから、参考指標として経年比較することとし、**市町村・職域検診を含む受診率**のみ目標指標としてはどうか。
- がん検診受診率（職域検診含む）の目標値について、国と同様に対象年齢を**推奨年齢（69歳）までに限定**してはどうか。また、一部のがん種で目標値（50%）を達成していること、及びすべてのがん種で上昇傾向であることを踏まえ、**国と同様60%に引き上げて**はどうか。



### 【がん医療分野】

- 適切ながん・生殖医療の提供を推進するために、**がん・生殖医療ネットワークの連携促進、小児・AYA世代妊孕性温存療法研究促進事業の普及啓発等**について新たに記載してはどうか。
- **感染症のまん延時や災害時等の状況下**においても、必要ながん医療を提供できるよう、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組みを平時から検討してはどうか。
- がんの地域連携クリティカルパスについて、課題の把握に努めるとともに、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していくこととしてはどうか。

### 【がん患者支援分野】

- 在宅療養支援に係る項目については、**富山県高齢者保健福祉計画・富山県介護保険事業支援計画との整合性**を引続き図ることとしてはどうか。
- がん医療の進歩に伴う、**アピアランスケア**のニーズ及び医療現場におけるサポートの重要性の増加から、相談体制の構築の更なる推進等について検討してはどうか。
- 「がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応」の項目に、上記アピアランスケアを追加するとともに、上記項目を「4がん患者の支援体制の充実」分野に移行し、**「がん患者等の社会的な問題への対応」**に変更してはどうか。
- 「がん教育・普及啓発」の項目を、内容が類似している「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」に統合してはどうか。

# 次期富山県がん対策推進計画 骨子（案）

下線：変更点

## 現行計画（2018年度～2023年度）

### 基本目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」

### 第1章 計画の基本方針

- 1 計画策定策定にあたって 2 がんを取り巻く現状  
3 前期計画の成果及び課題 4 基本方針 5 施策体系

### 第2章 全体目標と重点的に取り組む課題

- 1 全体目標  
2 重点的に取り組む課題  
(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

### 第3章 分野別施策と個別目標

- 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)効果的検診手法等の普及 (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  
(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  
(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 (3)高齢者のがん対策
- 6 調査・研究の推進  
(1)がん登録の推進 (2)臨床研究の推進

### 第4章 計画の実効性の確保と推進

- 1 計画の実効性の確保（PDCA）と推進体制  
(1)マネジメントシステムの活用による実効性の確保 (2)計画の推進体制と進行管理  
2 計画の推進における役割分担



## 次期計画（令和6年度～令和11年度）

### 基本目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」

### 第1章 計画の基本方針

- 1 計画策定策定にあたって 2 がんを取り巻く現状  
3 前期計画の成果及び課題 4 基本方針 5 施策体系

### 第2章 全体目標と重点的に取り組む課題

- 1 全体目標  
2 重点的に取り組む課題  
(1)がん検診受診率向上 (2)胃がん・**子宮がん**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

### 第3章 分野別施策と個別目標

- 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)効果的検診手法等の普及 (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  
(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 **(6)妊孕性温存療法等提供体制の充実（新規）**
- 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)がん患者等の社会的な問題への対応（5⇒4）** (4)がん患者の活動支援  
**①就労支援②アピアランス支援**
- 5 ライフステージに応じたがん対策の充実  
(1)小児・AYA世代のがん対策 (2)高齢者のがん対策
- 6 調査・研究の推進  
(1)がん登録の推進 (2)臨床研究の推進

### 第4章 計画の実効性の確保と推進

- 1 計画の実効性の確保（PDCA）と推進体制  
(1)マネジメントシステムの活用による実効性の確保 (2)計画の推進体制と進行管理  
**(3)感染症のまん延や災害等を見据えた対策（新規）**  
2 計画の推進における役割分担

## 【計画策定の方向性】

○国の「医療計画について」「医療計画と各計画との一体的策定について」「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日厚生労働省医政局長通知）に基づき、基本としつつ、現行計画の大枠を維持し、現在の状況を踏まえた内容とする。

○富山県がん対策推進計画をはじめとする他の計画との整合性を図りながら策定を行う。

## 【計画期間】

○令和6年度から令和11年度までの6年間

# 次期富山県がん対策推進計画及び 第8次富山県医療計画(がんの医療体制) の指標について



# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標の考え方

国が定めた指標内容を踏まえ、新たな指標を追加

## 【新たな指標の考え方】

- ・ 比較可能な数値であること（都道府県単位で評価ができる指標）
- ・ 定義が明確であって、数値の算出が実施可能であること
- ・ 評価方法が明確であること

## 【新たに県計画指標に追加するもの（Ⅰ 予防・早期発見）】

がん	医療	指標		現状		目標値	次期計画指標への追加理由	
				県	全国			
○		年齢調整罹患率 (人口10万対)	肺がん	男性	63.4	61.9	減少する	主要部位の経年比較するための指標 (胃・肝・子宮は既存指標)
				女性	24.6	26.1		
			大腸がん	男性	74.7	73.2		
				女性	43.8	44.9		
			乳がん	女性	103.4	100.5		
○		外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合		5.0%	—	増加する	子どもの頃からのがんに係る知識・普及啓発の推進としての指標	
○		禁煙外来を行っている医療機関数 (人口10万対)		14.9施設	12.7施設	—	禁煙を希望する者へのたばこ対策に係る指標	
○	◇	禁煙外来治療件数 (人口10万対)		94.1件	99.6件	—		

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【新たに県計画指標に追加するもの（I 予防・早期発見）】

がん	医療	指標		現状		目標値	次期計画指標への追加理由	
				県	全国			
○		肝炎医療コーディネーターの養成者数		123人	-	150人	肝炎ウイルス予防に係る指標 (県肝炎指針指標より抜粋)	
○		HPVワクチン実施率		-	-	増加する	R4.4月から推奨再開し、子宮頸がん予防に係る指標 なお、算出方法等は国の方針を参考に算出予定	
○		早期がん（限局）の割合 （検診別）		胃がん	58.4%	59.6%	増加する	早期発見・治療に結びつく指標
				肺がん	37.6%	35.4%		
				大腸がん	47.8%	47.6%		
				乳がん	64.5%	60.5%		
				子宮がん	59.5%	57.4%		
○	◇	<参考指標> がん検診受診率 (市町村実施) (国民健康保険被保険者数)		胃がん	16.9%	12.1%	-	市町村の受診率の推移を把握する指標
				肺がん	19.6%	15.2%		
				大腸がん	16.8%	16.0%		
				乳がん	18.5%	18.2%		
				子宮がん	16.0%	16.2%		

◇：医療計画（がんの医療体制）における現状把握のための指標

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【新たに県計画指標に追加するもの（Ⅱ 質の高い医療の確保）】

がん	医療	指標	現状		目標値	次期計画指標への追加理由
			県	全国		
○		がん診療連携拠点病院等数（国指定・県指定）（人口10万対）	1.0施設	-（0.4施設）	— ※本県の現状把握のため目標値は設定しない	がんの医療提供体制に係る指標
○		がん治療認定医数（人口10万対）	13.0人	14.4人		
○		放射線治療専門医師数(人口10万対)	1.0人	1.1人		
○		がん薬物療法専門医師数(人口10万対)	1.3人	1.2人		
○		がん専門薬剤師数（人口10万対）	0.9人	0.6人		
○		悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数（人口10万対）	11,027.1件	10,553.8件		
○		悪性腫瘍手術の実施件数（人口10万対）	54.1件	46.2件		
○		放射線治療の実施件数（人口10万対）	134.6件	158.4件		
○		外来化学療法の実施件数（人口10万対）	309.8件	240.2件		
○		がんリハビリテーションの実施件数（人口10万対）	431.6件	335.4件		
○		術中迅速病理組織標本の作製件数（人口10万対）	132.1件	129.1～122.0件		
○		病理組織標本の作製件数（人口10万対）	1650.2件	1474.1件		
○		緩和ケア病棟を有する病院数（人口10万対）	0.6施設	0.4施設		
○		緩和ケアチームによる介入患者数（人口10万対）	106.0件	77.9件		

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【新たに県計画指標に追加するもの（Ⅱ 質の高い医療の確保）】

がん	医療	指標	現状		目標値	次期計画指標への追加理由
			県	全国		
○		がんの5年生存率	65.5%	66.2%	増加する	がん医療の水準を図る指標
○		がんの診断・治療全体の総合評価 （平均点または評価が高い割合）	70.6%	71.2%	増加する	医療に対する満足度を把握する指標（患者体験調査）
○		一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思う患者の割合	71.7%	76.3%	増加する	
○		治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	75.0%	75.2%	増加する	
○		がん治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	33.5%	34.8%	増加する	
○		主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	44.2%	48.8%	増加する	
○		医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると感じた患者の割合	67.0%	68.8%	増加する	
○		がんゲノム医療拠点病院等の数 （人口10万対）	0.2施設	0.2施設	—	県内のゲノム医療の水準を把握する指標
○		ゲノム情報を活用したがん医療についてがん患者が知っていると感じた割合	10.8%	18.3%	増加する	

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【新たに県計画指標に追加するもの（Ⅱ 質の高い医療の確保）】

がん	医療	指標	現状		目標値	次期計画指標への追加理由
			県	全国		
○		身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	41.0%	45.6%	増加する	緩和ケア提供体制の満足度を図る指標（患者体験調査）
○		心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	22.4%	31.9%	増加する	
○		がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	70.6%	76.5%	増加する	
○		家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	38.2%	47.1%	増加する	
○		医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	71.1%	71.7%	増加する	
○		治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合	79.5%	51.6%	増加する	妊孕性温存療法に係る指標
○		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妊孕性温存療法における相談件数	8件	－	増加する	
○		がん・生殖医療ネットワークの構成員（医療機関・関係団体）	12施設	－	増加する	
○	全国がん登録の精度指標	MI比 （一定期間におけるがん死亡数のがん罹患数に対する比）	0.36	0.38	0.4～0.45	全国がん登録の推進に係る指標
		%DCO （死亡情報のみで登録された患者）	2.2%	1.9%	10%以下	



# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【新たに県計画指標に追加するもの（Ⅲ 患者支援体制の充実）】

がん	医療	指標	現状		目標値	次期計画指標への追加理由
			県	全国		
○		自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	67.0%	70.1%	増加する	患者への支援に関する満足度を図る指標（患者体験調査）
○		家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合（再掲）	38.2%	47.1%	増加する	
○		治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合（再掲）	75.0%	75.2%	増加する	
○		がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合（再掲）	70.6%	76.5%	増加する	
○		がん相談支援センターを知っている患者の割合	62.9%	66.9%	増加する	
○		ピアサポーターを知っている患者の割合	32.6%	27.5%	増加する	
○		訪問診療を実施している診療所・病院数（人口10万対）	24.3施設	－	増加する	第8次医療計画（在宅医療）指標（案）より追加
○		訪問看護ステーションに従事する看護師数（人口10万対）	46.1人	－	67.4人（R8:65.7）	
○		24時間体制の訪問看護ステーション届出割合	89.7%	－	100%	
○		在宅末期医療総合診療料届出施設数（人口10万対）	5.4施設	10.2施設	－	在宅療養支援に係る指標
○		在宅がん医療総合診療料の算定件数（人口10万対）	9.3～10.0件	27.3～27.6件	－	

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【新たに県計画指標に追加するもの（Ⅲ 患者支援体制の充実）】

がん	医療	指標	現状		目標値	次期計画指標への追加理由
			県	全国		
○		治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合	30.9%	38.6%	増加する	就労支援に関する満足度を図る指標（患者体験調査）
○		長期療養者就職支援事業を活用した就職者数（人口10万対）	2.8人	1.5人	増加する	
○		両立支援コーディネーター研修修了者数（人口10万対）	2.6人	3.6人	増加する	
○		アピアランス支援研修修了者数（人口10万対）	4.4人	1.4人	増加する	アピアランスケアに係る指標（患者体験調査）
○		外見の変化に関する悩みを誰かに相談できた患者の割合	29.2%	28.5%	増加する	
○		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アピアランスケアに関する相談件数	294件	－	増加する	

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【現行計画から削除するもの】

### （Ⅰ 予防・早期発見）

指標		現状		目標値	次期計画指標への削除理由
		県	全国		
がん検診受診率（市町村）	胃がん	13.9%	-	50%	県独自調査の算出により、全国比較が困難なため削除
	肺がん	28.0%	-		
	大腸がん	25.5%	-		
	乳がん	24.8%	-		
	子宮がん	23.9%	-		

### （Ⅱ 質の高い医療の確保）

指標	現状		目標値	次期計画指標への削除理由
	県	全国		
がん看護臨床実践研修の修了者数	193名	-	340名	令和元年度をもって研修を修了したため

### （Ⅲ 患者支援体制の充実）

指標	現状		目標値	次期計画指標への削除理由
	県	全国		
在宅医療を担う開業医グループへの参加医師数	202人	-	増加する	在宅療養支援について別の指標を採用するため
訪問看護ステーション数(人口10万対)	9.4施設	-	7.4施設	

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【現行計画指標において変更するもの】

### （Ⅰ 予防・早期発見）


がん	医療	指標	現状		目標値	次期計画指標変更の理由	
			県	全国			
		年齢調整罹患率 (全がん) (人口10万対)	男女計	404.1	387.4	減少する	男女計⇒ <b>男性、女性</b> 男女別の推移を把握するため
○	◆		<b>男性</b>	474.3	445.7		
○	◆		<b>女性</b>	356.3	346.7		
		75歳未満年齢調整死亡率 (全がん) (人口10万対)	男女計	63.9	67.4	減少する	
○	◆		<b>男性</b>	79.1	82.4		
○	◆		<b>女性</b>	50.2	53.6		
○		肝炎ウイルス検診受診率	18.8% ↓ <b>9.4%</b>	—	25% ↓ <b>13%</b>	・算出方法を変更（B型・C型2種併用者もいるため <b>分母を倍数</b> に変更） ※肝炎指針より引用	

◆：医療計画（がんの医療体制）における数値目標指標

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【現行計画指標において変更するもの】

### （Ⅰ 予防・早期発見）

がん	医療	指標	現状		目標値	次期計画指標変更の理由	
			県	全国			
		がん検診受診率 （市町村・職域を含む） （年齢上限なし） ↓ 参考指標へ	胃がん	41.8%	37.2%	50% ↓ 60%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国が推奨している<b>対象年齢（69歳）を上限</b>として算出する。</li> <li>・なお、年齢上限なしの指標は参考指標として継続する。</li> <li>・また一部のがん種において、現行計画の目標値（50%）を上回っているため、<b>目標値を60%へ引き上げる。</b></li> </ul>
	肺がん		52.9%	45.0%			
	大腸がん		45.3%	41.5%			
	乳がん		38.8%	36.4%			
	子宮がん		37.1%	34.5%			
○	◆	 がん検診受診率 （市町村・職域を含む） <u>（年齢上限あり）</u>	胃がん	47.6%	41.9%		
○	◆		肺がん	58.1%	49.7%		
○	◆		大腸がん	52.1%	45.9%		
○	◆		乳がん	52.5%	47.4%		
○	◆		子宮がん	47.7%	43.6%		

◆：医療計画（がんの医療体制）における数値目標指標

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【現行計画指標において変更するもの】

### （Ⅱ 質の高い医療の確保）

がん	医療	指標種別	指標	現状		目標値	次期計画指標への変更点
				県	全国		
○	◇	がん医療体制ネットワークの充実・強化	5大がんの地域連携クリティカルパスの運用件数	146件	-	500件 ↓ -	現状把握指標へ変更
○	◇	チーム医療の推進	がん医療関連チーム数	70チーム	-	100チーム ↓ -	現状把握指標へ変更
○		緩和ケア研修会	医師受講者数	1,991人 ↓ <b>117人</b>	-	1,750人 ↓ -	ほぼ目標値を達成したことから、目標値を変更 延べ受講者数から年間受講者数へ変更
○			コメディカル受講者数	1,455人 ↓ <b>72人</b>	-	1,500人 ↓ -	
○	◇	緩和ケアの提供体制の充実と県民等への普及啓発	緩和ケア外来利用患者数	4,520人	-	4,200人 ↓ <b>増加する</b>	ほぼ目標値を達成したことから、目標値を変更
○		高度先端医療、臨床研究及び治験の実施体制の充実	指標無し ↓ <b>調査研究に協力している拠点病院数</b>	全拠点病院	-	充実する ↓ <b>全拠点病院</b>	指標を追加

◇：医療計画（がんの医療体制）における現状把握のための指標

# 次期がん対策推進計画、第8次医療計画（がん）における指標（案）

## 【現行計画指標において変更するもの】

### （Ⅲ 患者支援体制の充実）

がん	医療	指標種別	指標	現状		目標値	次期計画指標への変更点
				県	全国		
○		患者支援	患者用図書室のある拠点病院数 ↓ <u>（患者やその家族への）がんに関する 情報提供体制が整備されている拠点病院数</u>	照会中	—	全ての 拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「図書室」という限定的な項目を削除</li> <li>・患者に対してがんに関する情報を提供できる場が重要</li> </ul>
○			がん予防推進員数	763人	—	700人 ↓ —	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を達成したことから、現状把握指標へ変更</li> <li>・がんの普及啓発の観点から、<b>Ⅲ患者支援からⅠ予防へ移動</b></li> </ul>
○			がん対策推進員数	4,829人	—	維持する ↓ —	
○		小児・AYA世代の がん対策	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 ↓ <u>小児がん連携病院数（人口10万対）</u>	連携継続 ↓ 0.1施設	—	連携継続 ↓ —	算出可能な指標へ変更
○			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 ↓ <u>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小児・AYA世代からの相談件数</u>	小児・AYA世代のがん講演会や交流サロンを開催するなど充実を図っている。 ↓ 244件	—	充実する ↓ 増加する	算出可能な指標へ変更