

# 第3次広島県がん対策推進計画（案）の概要

## 第1章 計画の基本的事項

### 1 計画策定の趣旨

これまでの取組の成果や社会情勢の変化等を踏まえ、がん対策を更に推進するとともに、希少がん、難治性がん、小児がん、AYA世代（思春期世代と若年成人世代）のがんへの対策、ゲノム医療等の新たな治療法の推進、就労を含めた社会的な問題への対応といった新たな課題にも果敢に挑戦し、より充実した総合的ながん対策を展開していくための計画を策定する。

### 2 計画の位置付け

「がん対策基本法」第12条第1項の規定に基づく都道府県計画

### 3 計画期間

平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間

（計画3年目に調査、分析及び評価を行い、必要な見直しを実施）

## 第2章 がんを取り巻く現状

- 県内のがんによる死亡者は全死亡者の約3割で、高齢化により増加（年間県民8,000人以上死亡）
- 本県の75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）は全国平均を上回る勢いで減少  
平成23年：80.5人 [全国20位] ⇒ 平成28年：73.1人 [全国16位]
- 働く世代のがんによる死亡割合は高く、罹患・死亡者の減少に向けて引き続き対策を強化していくことが必要
- 今後、更なる高齢化の進行が見込まれており、増加する高齢のがん患者への対応が必要

## 第3章 基本理念、目指す姿及び全体目標

基本理念	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 「県内のどこに住んでいても、どんながんであっても、必要な手立てや情報を受けることができ、安心して暮らせる広島県」を目指し、総合対策を強化する。</li><li>◆ 県民みんなが、がんを自分にも起こり得ることとして関心をもち、それぞれの立場で予防や検診も含めた「がん対策」に取り組む社会をつくる。</li></ul>
目指す姿 (将来像)	<ol style="list-style-type: none"><li>1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診が実施されており、県民は、主体的に行動に移しています。</li><li>2 患者本位のがん医療の実現 がん患者とその家族等が、病態や治療内容等について正しく理解した上で、患者本位のがん医療が提供されています。</li><li>3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 県民だれもが、がんに対する理解を深め、尊厳を持って安心して暮らせる社会が構築されています。</li></ol>
全体目標	<ul style="list-style-type: none"><li>◎ がんで死亡する県民の減少 遅くとも第4次計画期間内（H36～H41）には75歳未満のがんによる年齢調整死亡率（人口10万対）全国一位 [本計画最終年（平成35年）時：75歳未満のがんによる年齢調整死亡率（人口10万対）58.0人以下]</li></ul>

## 第4章 重点的に取り組むべき課題（詳細は別紙）

- がんの早期発見、がん検診（2次予防）
- 在宅緩和ケアの充実
- 治療と仕事の両立支援

## 第5章 具体的な取組（詳細は別紙）

目指す姿の実現に向け、今後の6年間において、「がん予防・がん検診」、「がん医療」及び「がんとの共生」を3つの柱とし、総合的な取組を進めていく。

## 第6章 がん対策の推進に当たって必要な事項

- 県民による主体的かつ積極的な行動と関係者等の連携、協力の更なる強化
- 関係者の意見の把握に努めながらの施策の推進
- 目標の達成状況の把握及び施策等の見直し
- 保健医療計画の中間評価と整合を図り、3年後に必要な応じて計画の見直しの実施

第4章 重点的に取り組むべき課題

現行計画の達成状況や国の次期基本計画を踏まえ、計画期間内に、一層の充実・強化が必要な課題や新たに明らかになった課題のうち、県が主体となって取り組むものを重点施策とする。

【重点目標と取組内容】

分野	重点取組	指標	指標とした理由	現状値	目標値 (平成35年度)	目標の達成に向けた取組
がん予防・がん検診	がんの早期発見、がん検診 (2次予防)	がん検診受診率	がん検診の受診者を増加させることが、がんの早期発見に繋がるため	胃 40.5% 肺 42.1% 大腸 38.8% 子宮 40.2% 乳 40.3% (H28)	<b>【50%以上 (H34)】</b>  現行計画において未達成のため同じ目標値を設定 国の計画と同じ目標値	<ol style="list-style-type: none"> <li>科学的根拠に基づくがん検診の継続実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>国が定めるがん検診の指針に基づいた検診の実施</li> </ul> </li> <li>質の高いがん検診の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>標準様式を用いた精密検査受診結果の確実な把握と受診勧奨</li> <li>市町が実施するがん検診の質の向上に向けた事業評価</li> </ul> </li> <li>普及啓発の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>実際の受診行動に繋がる普及啓発の実施</li> </ul> </li> <li>効果の高い個別受診勧奨の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>受診率向上に効果の高い手法の全市町への波及</li> </ul> </li> <li>受診しやすい環境づくり <ul style="list-style-type: none"> <li>託児やレディース検診など受診しやすい検診の実施</li> </ul> </li> </ol>
		がん検診精密検査受診率	がん検診精密検査の受診者を増加させることが、がんの早期発見に繋がるため	胃 75.8% 肺 70.0% 大腸 66.4% 子宮 72.5% 乳 82.6% (H27)	<b>【90%以上 (H33)】</b>  6年間の取組の効果を見込んで設定 国の計画と同じ目標値	
がんとの共生	充実 在宅緩和ケアの	がん患者が病院以外の自宅等において死亡する割合	在宅医療を充実させることが、自宅等での看取りを望んでいる県民の希望を叶えることに繋がるため	12.05% (H27)	<b>【現状より増】</b>  自宅等の看取り割合を在宅医療充実の効果を計る指標として設定	<ol style="list-style-type: none"> <li>地域における在宅緩和ケアの提供体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅緩和ケアを提供する在宅医、訪問看護ステーション、介護事業所等による拠点づくりの推進</li> </ul> </li> <li>在宅緩和ケアの提供に係る連携の推進及び質の向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>医療介護サービスを調整する役割を担う者の養成・確保</li> </ul> </li> </ol>
	治療と仕事の両立支援	「Team がん対策ひろしま」に登録する民間企業	「Team がん対策ひろしま」の登録企業数を増加させることが、好事例の発信力を高め、企業の就労支援の意識の醸成に繋がるため	51社 (H29)	<b>【100社】</b>  現状値に6年間の取組の効果を見込んで設定	

第5章 具柏竹取組

分野	現状と課題	取組項目	取組	主な目標(平成35年度)
がん予防	<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 飲食店等における意図しない受動喫煙の機会を有する者の割合は32.5%となっている。(H29県民健康意識調査)</li> <li>○ 成人の喫煙率は男性23.5%、女性5.8%であり、特に30歳から50歳代の働く世帯の男性の喫煙率は30%を超えている。(H29県民健康意識調査)</li> <li>○ 肝炎ウイルス検査受検率は39.2%となっている。(H27)</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 広島県がん対策推進条例で規定する受動喫煙防止対策を徹底する必要がある。</li> <li>○ 生活習慣の改善及び感染対策について、がん予防に関する理解を深め、行動変容につなげる取組が必要である。</li> </ul>	<p>1 生活習慣の改善 感染対策等によるがん予防(1次予防)</p>	<p>受動喫煙防止対策の徹底 喫煙をやめた人への禁煙支援 喫煙による健康被害についての普及啓発の推進 肝炎ウイルスへの新たな感染の防止 肝炎ウイルス検査の受検促進 病態に応じた適切な肝炎治療の提供 肝炎ウイルス以外の感染対策の推進 良好な生活習慣の実現に向けた普及啓発の推進 生活習慣の改善に向けた取組等の促進 健康・医療費を活用した保健指導の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 飲食店等における意図しない受動喫煙の機会を有する者の割合             <ul style="list-style-type: none"> <li>・12%以下</li> </ul> </li> <li>■ 喫煙率             <ul style="list-style-type: none"> <li>・男性 18%以下、女性 5%以下</li> </ul> </li> <li>■ 肝炎ウイルス検査受検率             <ul style="list-style-type: none"> <li>・59%以上(平成33年度)</li> </ul> </li> </ul>
	がん検診	<p><b>【現状】( )内は全国値</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん検診受診率は40%前後と伸び悩んでおり、すべての部位で第2次検診の目標50%を達成していない。(H28国民生活基礎調査)             <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃40.5%(40.9%)、肺42.1%(46.2%)、大腸38.8%(41.4%)、子宮頸40.2%(42.4%)、乳40.3%(44.9%)</li> </ul> </li> <li>○ 精密検査受診率は全ての部位で第2次検診の目標80%を達成していない。(H27地域保健・健康増進事業報告)             <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃75.8%(79.5%)、肺70.0%(79.8%)、大腸66.4%(66.9%)、子宮頸72.5%(74.2%)、乳82.0%(85.1%)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん検診を受診するという行動変容につなげる取組が必要である。</li> <li>○ 精密検査結果の把握について、医療機関と市民の連携が不十分である。</li> </ul>	<p>2 がんの早期発見 がん検診(2次予防)</p>	<p>科学的根拠に基づくがん検診の継続実施(重点)  質の高いがん検診の実施(重点)  普及啓発の推進(重点)  効果の高い個別受診促進の推進(重点)  受診しやすい環境づくり(重点)</p>
がん医療		<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県内の全ての二次保健医療圏域に11施設のがん診療連携拠点病院(国指定)が整備されている。また、県独自の取組として県指定のがん診療連携拠点病院を5施設指定している。(H29)</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん診療連携拠点病院を中心とした医療連携を維持し、医療の均てん化を推進するとともに、がんゲノム医療等の新たな課題に対応していく必要がある。</li> </ul>	<p>1 医療連携の充実強化</p>	<p>がん診療連携拠点病院の機能強化  希少がん、難治がん対策の推進  小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策の推進</p>
	<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん診療連携拠点病院(国・県指定16病院)のうち3病院において常勤の病棟専門医が配置されているなど、医療の質の面で不十分な点がある。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・拠点病院の病棟専門医の常勤配置(H29) 13/16拠点病院</li> <li>・拠点病院等(HIPACを含む)の放射線治療従事者の配置(H29) 放射線治療専門医24人、医学物理士8/17拠点病院等、がん放射線治療看護認定看護師8人</li> <li>・拠点病院の薬物療法従事者の配置(H29) がん薬物療法専門医10/16拠点病院、がん薬物療法認定薬剤師13/16拠点病院、がん化学療法看護認定看護師15/16拠点病院</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専門性の高い医療者の人材育成と適任配置を図るとともに、免疫療法等の新たな課題に対応し、医療の質を向上させていく必要がある。</li> </ul>	<p>2 医療内容等の充実</p>	<p>手術療法の充実 放射線療法の充実 薬物療法の充実 科学的根拠を有する免疫療法の推進 支持療法の推進 病態診断の充実 チーム医療の推進 口腔ケアの推進 リハビリテーション分野との連携推進 臨床試験の推進 精度の高いがん登録</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 全ての拠点病院に病棟専門医を配置</li> <li>■ 拠点病院等(高精勢放射線治療センターを含む)の放射線治療従事者の配置             <ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線治療専門医 34人</li> <li>・医学物理士 全拠点病院等</li> <li>・がん放射線治療看護認定看護師 17人</li> </ul> </li> <li>■ 全ての拠点病院に薬物療法従事者を配置             <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん薬物療法専門医</li> <li>・がん薬物療法認定薬剤師</li> <li>・がん化学療法看護認定看護師</li> </ul> </li> </ul>



分野	現状と課題	取組項目	取組	主な目標(平成35年度)
がんとの共生	<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国指定のがん診療連携拠点病院のうち、がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会受講率が90%に達していない。病院が3施設ある。(H29)</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん診療連携拠点病院において、がん診療に携わる全ての医療従事者及び圏域内の医師等に対し、基本的緩和ケアを修得させ、がんを診断された時から適切な緩和ケアを提供する必要がある。</li> </ul>	1 がんを診断された時からの緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者・家族の意向に即した緩和ケアの提供</li> <li>施設緩和ケアの質の向上</li> <li>基本的緩和ケアに携わる人材の育成・確保</li> <li>専門的緩和ケアに携わる人材の育成・確保</li> <li>県民や医療従事者の理解を深める取組の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会受講率90%以上の国指定拠点病院</li> <li>・全拠点病院</li> </ul>
	<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がんに関する情報を集約した「広島がんネット」等により県民へがんに関する情報を提供している。</li> <li>・「広島がんネット」アクセス件数88,540件 (H28)</li> <li>○ がん診療連携拠点病院、患者団体等においてがん患者からの相談を受けられる体制を整備されている。</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県民が必要な時に、必要とする正しい情報を得ることができるよう、一層充実した情報提供を行う必要がある。</li> <li>○ 全てのがん患者が診断された時から適切な相談を受けられるよう、相談体制を充実させる必要がある。</li> </ul>	2 相談支援 情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>ニーズに合ったきめ細やかな情報提供の推進</li> <li>がん診療連携拠点病院の情報提供機能の強化</li> <li>がん患者団体等からの情報提供の推進</li> <li>「広島がんネット」の充実</li> <li>がんに関する普及啓発</li> <li>学校教育におけるがん教育の実践</li> <li>相談支援体制の充実</li> <li>ピア・サポートの充実</li> <li>がん患者団体等の活動充実・強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 広島がんネットのアクセス件数の増</li> <li>・前年より増</li> <li>■ 告知を受けた患者のうち、相談支援センターを利用している患者の割合</li> <li>・前年より増</li> <li>■ 相談支援センターにおけるピア・サポーターによる相談の実施</li> <li>・全ての拠点病院</li> </ul>
	<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅緩和ケア推進モデル事業を実施した地域では、在宅緩和コーディネーターを中心にネットワークが構築されている。</li> <li>・病院以外の自宅等におけるがん患者の死亡割合 (H27)</li> <li>介護老人保健施設0.72%、老人ホーム2.22%、自宅9.11%</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各地域で役割の調整役を担う者を養成・確保し、がん診療連携拠点病院と在宅医療を提供する医療機関等の顔の見える関係づくりを進めていく必要がある。</li> </ul>	3 社会全体で取り組む、がん対策・がん患者支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携の推進</li> <li>広島がん医療ネットワークの充実強化</li> <li>地域での在宅医療提供体制の構築</li> <li>がんよろず相談医の参加によるがん医療体制の充実</li> <li>地域における在宅緩和ケアの提供体制の構築 (重点)</li> <li>在宅緩和ケアの提供に係る連携の推進と質の向上 (重点)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 病院以外の自宅等におけるがん患者の死亡割合</li> <li>・現状より増</li> </ul>
	<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がんを診断された後に、依頼退職又は転職された者の割合は34%で、10年前と比べて変化した。</li> <li>・「Teamがん対策ひろしま」として登録する民間企業等の数51社 (H29)</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん患者の離職防止を支援していく必要がある。</li> </ul>	4 がん患者等の就労を含めた社会的な問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関等における就労支援 (重点)</li> <li>職場や地域における就労支援 (重点)</li> <li>就労以外の社会的な問題への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 「Teamがん対策ひろしま」として登録する民間企業等の数</li> <li>・100社</li> </ul>
	<p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療の進歩とともに、がんに向き合う期間も長くなってきていることから、個々のライフステージごとに異なる身体的問題、精神・心理的問題及び社会的問題が生じている。</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 小児・AYA世代や高齢者をはじめ、他の世代も含めた「ライフステージに応じたがん対策」を推進する必要がある。</li> </ul>	5 ライフステージに応じたがん対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児・AYA世代への支援</li> <li>高齢者への支援</li> </ul>	