

平成29年9月7日島根県がん対策推進協議会
島根県健康推進課がん対策推進室

資料4
平成29年9月7日版

第3期島根県がん対策推進計画 骨子案

がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんの克服を目指すために

計画期間：平成30年～平成35年/2018年～2023年

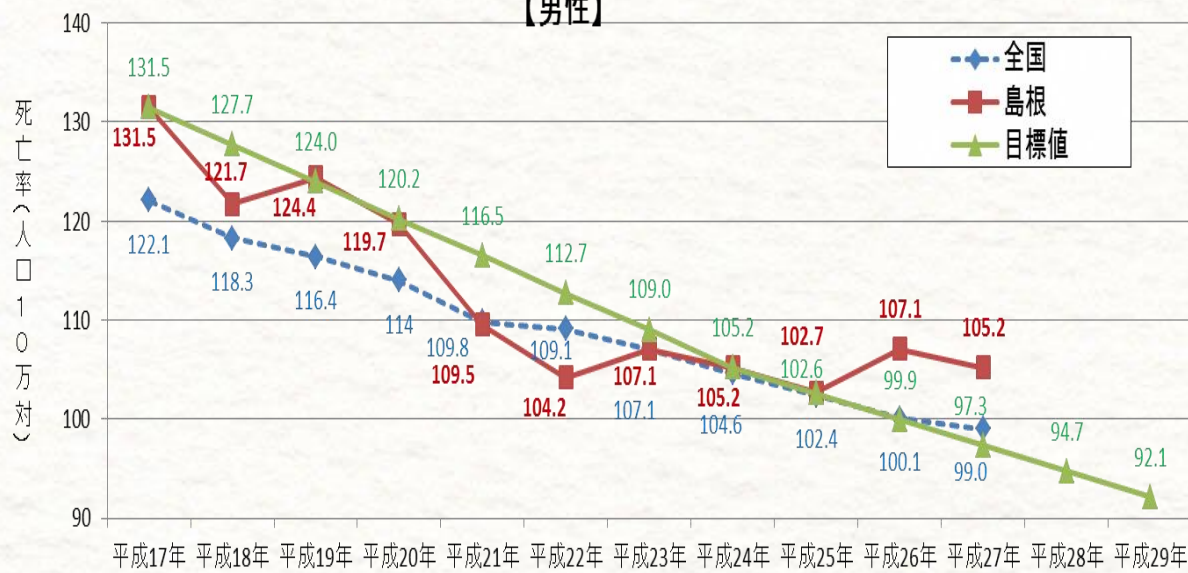
1. 現行がん対策推進計画の評価

がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の状況

- ・ 県のがんによる死亡は1年間に約2,500人で、死亡原因の第1位
- ・ 全がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の平成17年から平成27年までの10年間の推移をみると、男性は26.3%、女性は5.7%減少したが、近年は下げ止まりが見られる状況。全国と比較すると男性は高く、女性は概ね低い水準で推移。

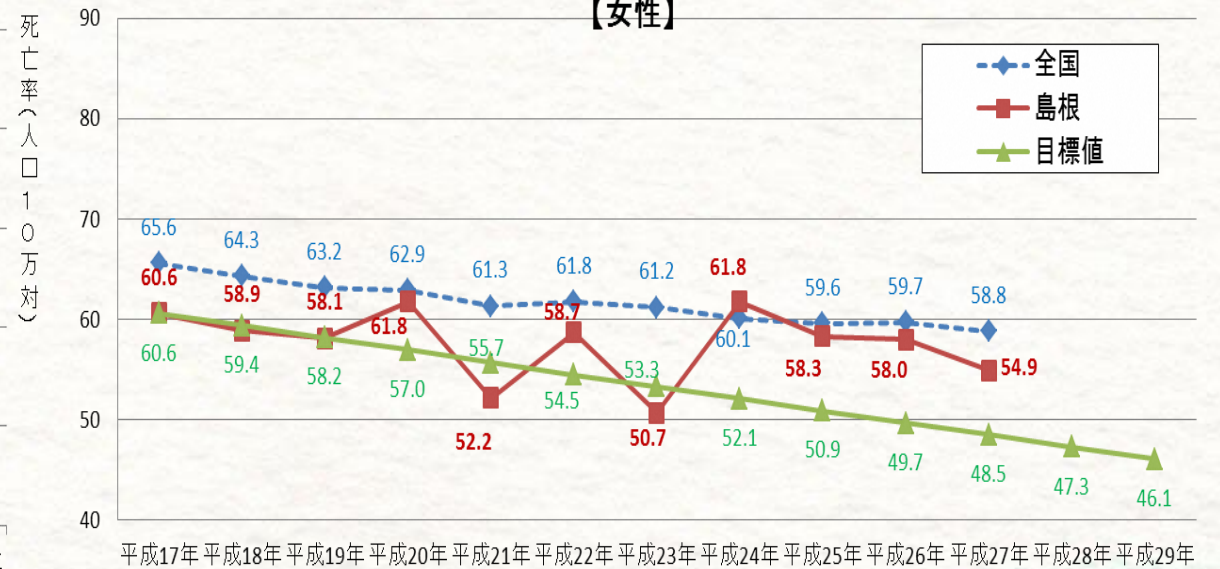
がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の年次推移

【男性】



がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の年次推移

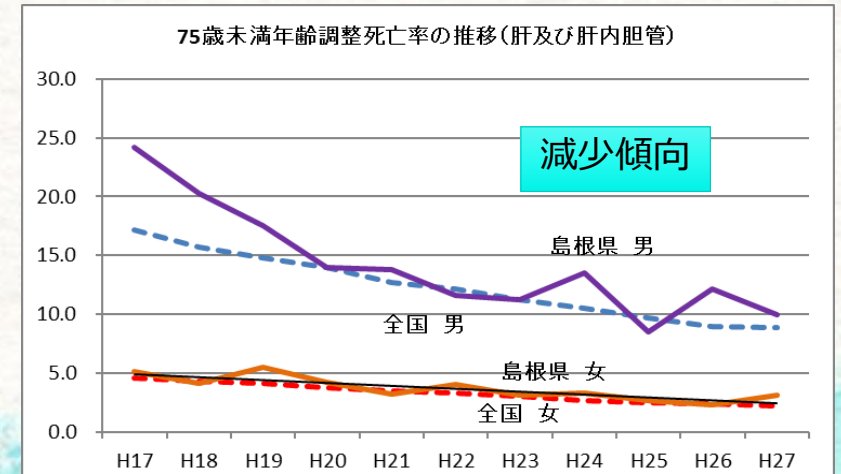
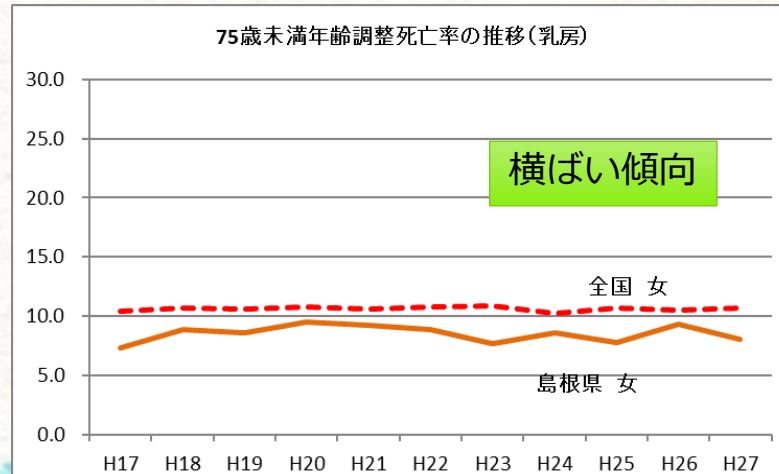
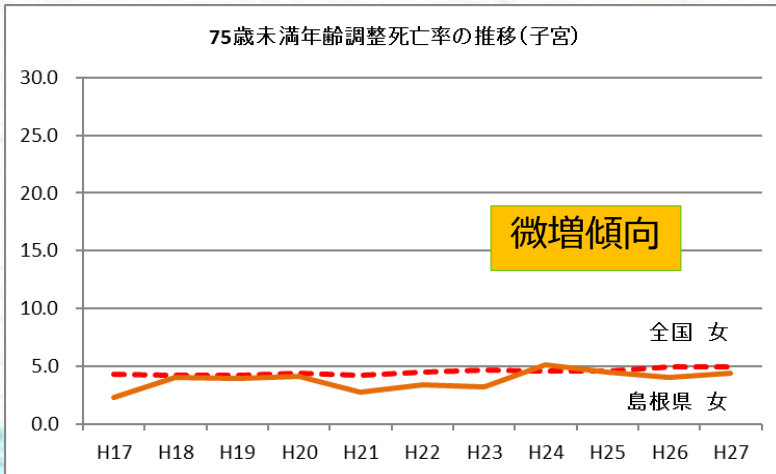
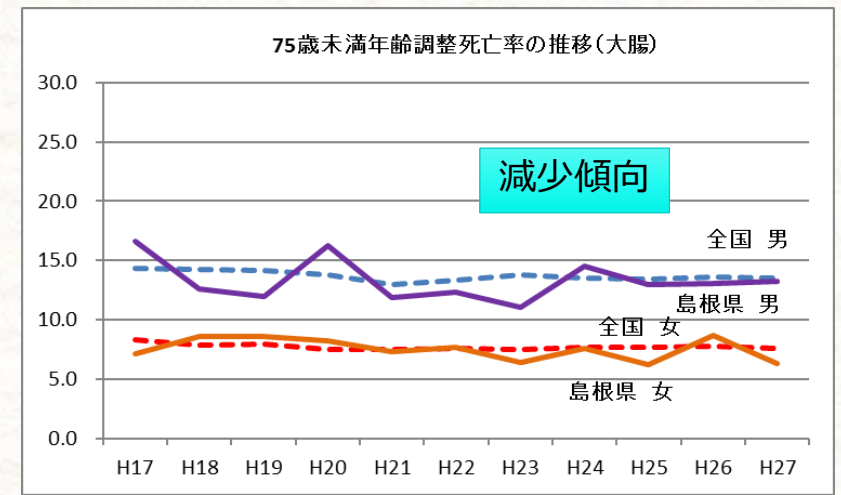
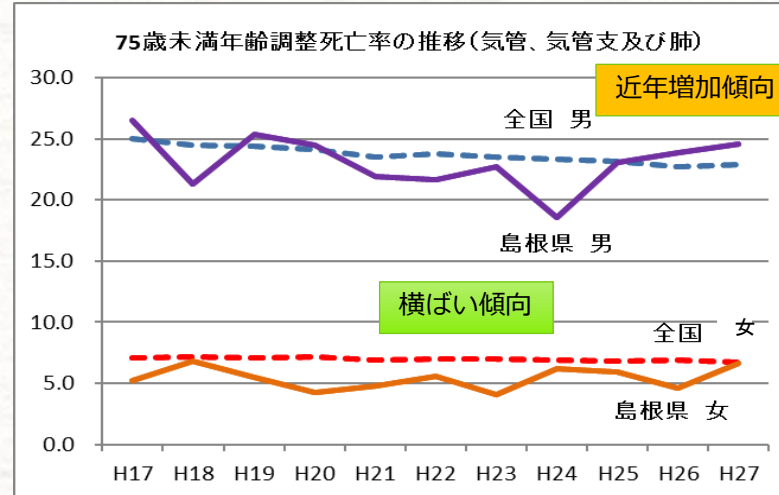
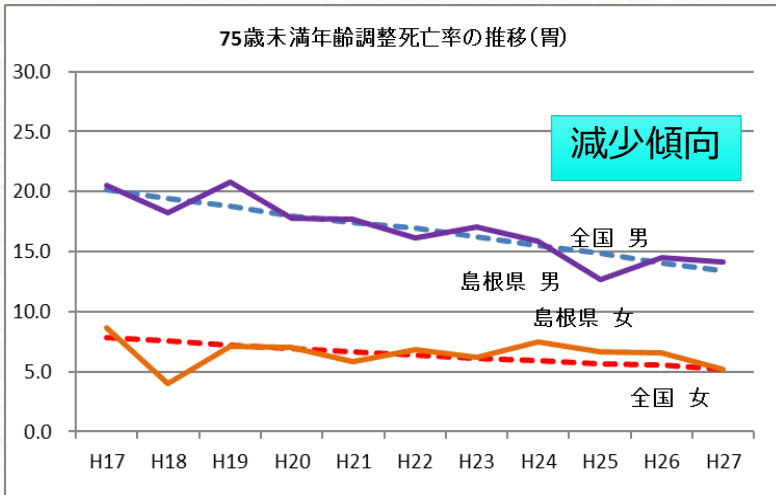
【女性】



1. 現行がん対策推進計画の評価

部位別がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の状況

・ 部位別がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の平成17年から平成27年までの10年間の推移をみると、胃がん、大腸がん、肝がんは概ね減少しており、胃がん男性は近年増加、子宮がんは微増、肺がん女性及び乳がんは横ばい傾向である。



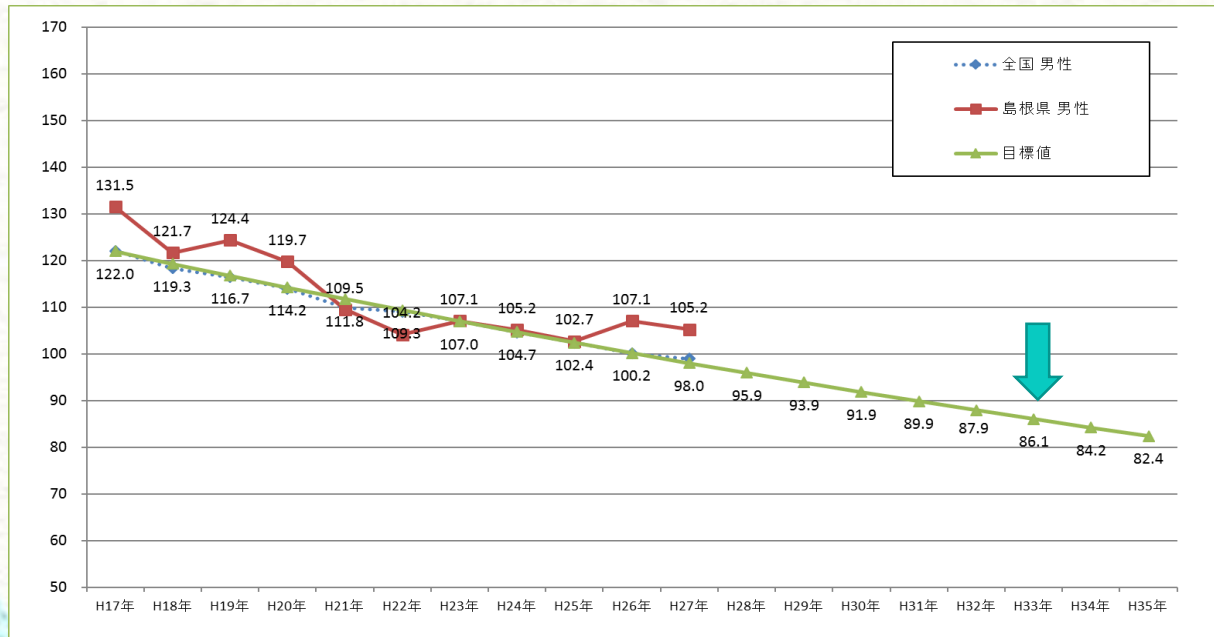
2. 目指すべき姿

【数値目標】

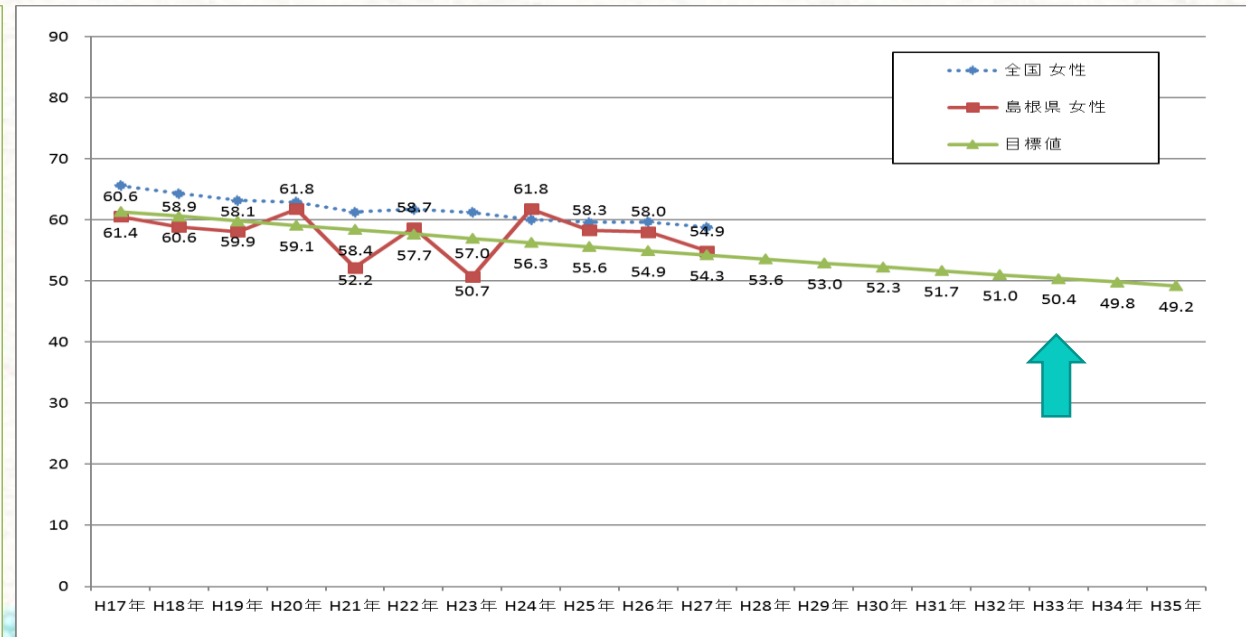
がんの年齢調整死亡率の低減

	第1期計画策定時 (H17/2005)	現状値 (H27/2015)	目標値 (H33/2021)	第1期計画策定時からの低減率 (1-2021/2005) %	参考値 (H35/2023)
男性	131.5	105.2	86.1	34.5%	82.4
女性	60.6	54.9	50.4	16.8%	49.2

がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の年次推移（男性）



がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の年次推移（女性）



2. 目指すべき姿

①科学的根拠に基づく がん予防・がん検診 の充実

- 1 がんに罹患する県民が減っている（1次予防）
- 2 がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながっている（2次予防：がん検診）

②患者本位で 将来にわたって持続可能な しまねらしいがん医療の実現

- 1 県内どこに住んでいても適切ながん医療が受けられている（医療）
- 2 患者やその家族の痛みやつらさが取り除かれ、生活の質が向上している（緩和ケア）

③がん患者が 尊厳を持って安心して 暮らすことができている

- 1 患者やその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している（患者家族支援）
- 2 県民が自分や身近な人ががんに罹患しても、それを正しく理解し向き合っている（がん教育）

④PDCAサイクルに基づいたがん対策推進計画の推進 (がん対策推進計画の実行・評価、がん登録)

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

最終アウトカム

1. がんに罹患する県民が減っている
(1次予防)

2. がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながっている(2次予防:がん検診)

中間アウトカム

ア. がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している

ア. 科学的根拠に基づくがん検診(対策型検診)が精度管理の下で実施されている

イ. 働き盛り世代の検診受診率が向上している

主な具体的施策

- ・各圏域のがん罹患状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、リスクがあるとされる生活習慣病対策を強化
- ・肝炎ウイルス対策の推進

- ・がん検診の精度管理及び事業評価の徹底
- ・データ収集、分析事業の実施
- ・各圏域の罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し精度管理を実施

- ・がん受診実態把握及びその結果から検診体制の整備を検討(県・市町村)
- ・かかりつけ医による受診勧奨
- ・特定健診とがん検診の同時受診の促進
- ・各圏域の罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し受診率向上対策を実施

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

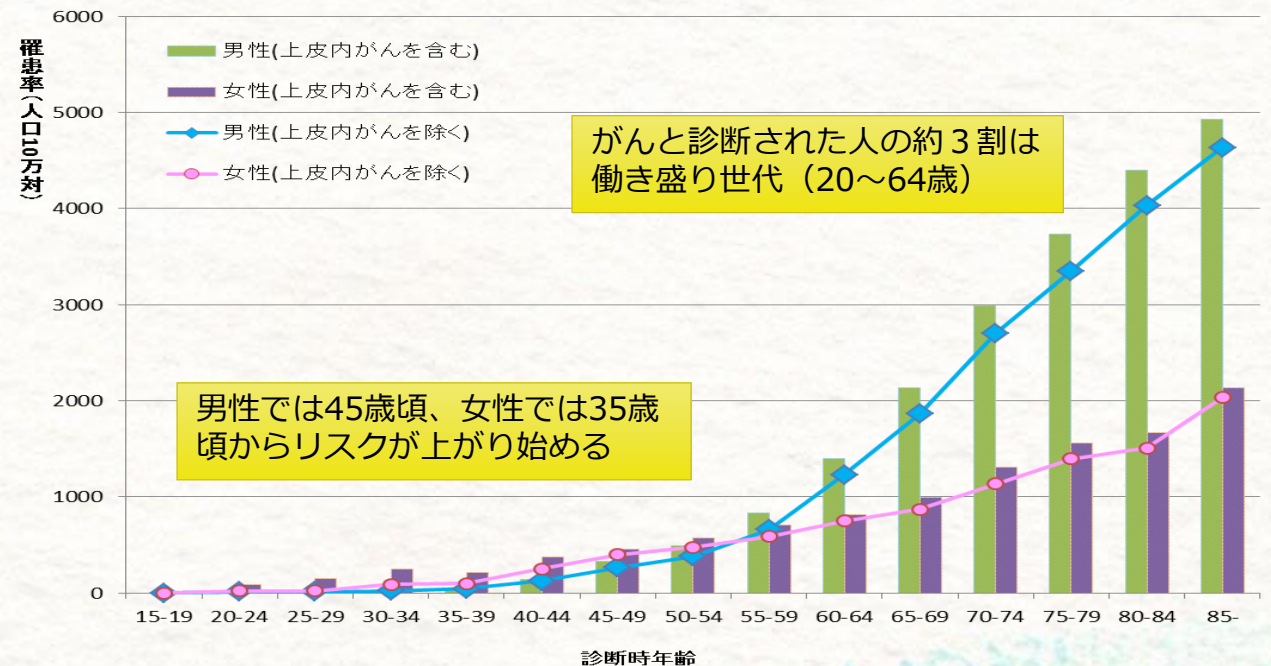
★科学的根拠に基づくがん予防（一次予防）の最終アウトカム

1. がんに罹患する県民が減っている

【目標】年齢調整罹患率（人口10万対）の低減（島根県がん登録）

がん種	年齢調整がん罹患率 (上皮内がんを含む)
胃がん	60.9
大腸がん	51.8 (81.9)
肺がん	37.1 (37.3)
子宮頸がん	8.1 (54.2)
乳がん	37.3 (84.1)

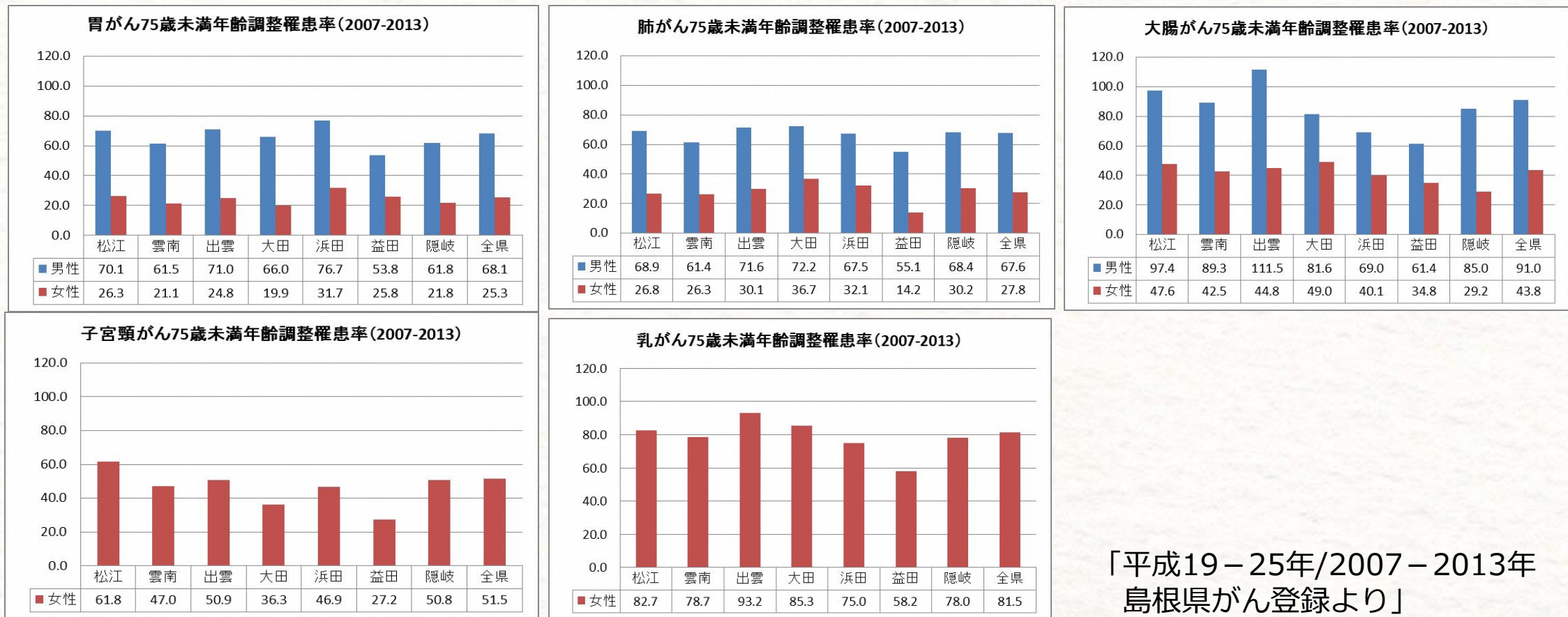
(図1) 性別・年齢階級別がん罹患率（人口10万対）



「平成25年/2013年 島根県がん登録より」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(図2) 圏域別・部位別75歳未満年齢調整罹患率 (2007-2013年)

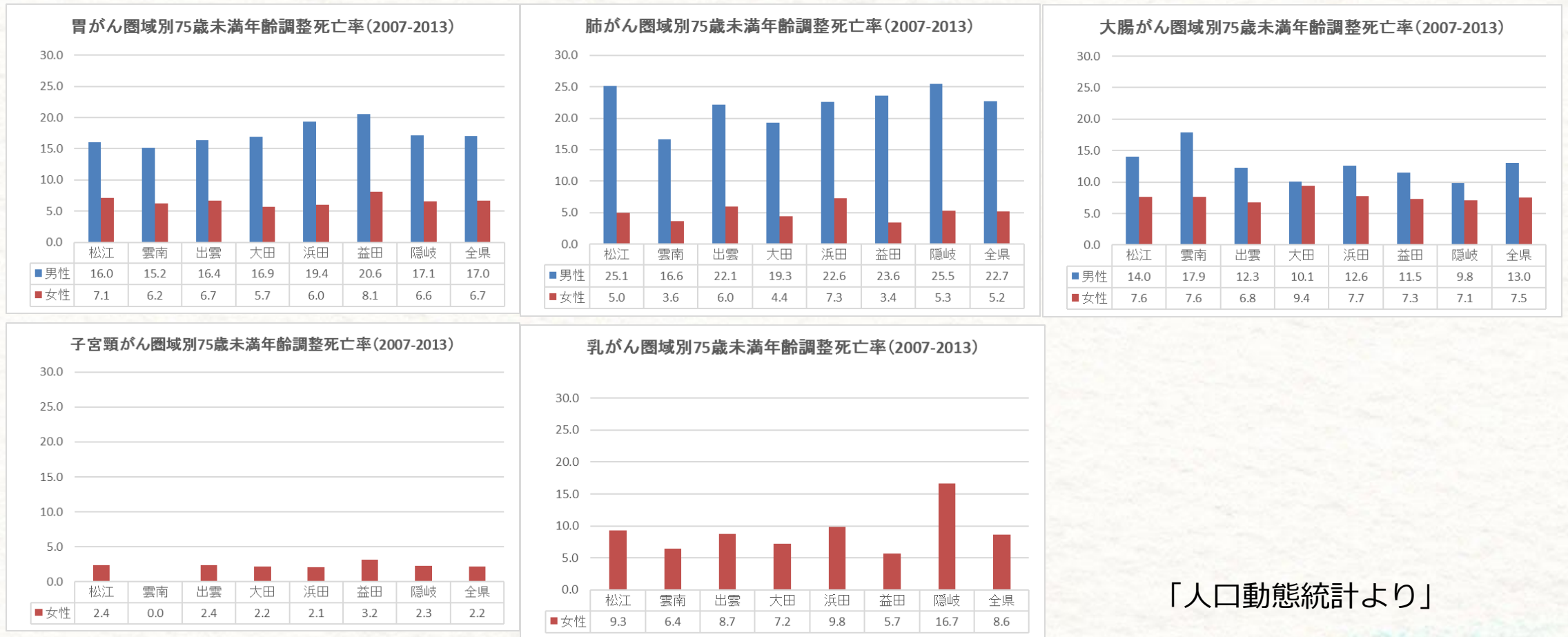


「平成19-25年/2007-2013年
島根県がん登録より」

地域によって罹患率に偏りがある。各圏域においては、罹患率の高いがん種について重点的に対策に取り組む必要がある

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(図3) 圏域別・部位別75歳未満年齢調整死亡率(2007-2013年 7年平均)



「人口動態統計より」

地域によって死亡率に偏りがある。各圏域においては、死亡率の高いがん種について重点的に対策に取り組む必要がある

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

☆がんの罹患率が減少するための中間アウトカム

ア. がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している

各圏域のがん罹患状況などから重点的に予防に取り組むがん種を決定し、そのがんのリスクとされている生活習慣等を改善する

がん種	がんのリスク要因 (確実なものを記載)
胃がん	喫煙、感染症
大腸がん	飲酒
肺がん	喫煙
子宮頸がん	喫煙、感染症
乳がん	肥満

国立がん研究センター「がんのリスク・予防要因評価一覧より」

生活習慣等改善のための具体的施策

(現在、各圏域で検討中…健康長寿しまねと連携した取組となる予定)

- ・ 肝炎ウイルスについての知識や検査の必要性について普及啓発を推進する (県)
- ・ 子宮頸がん予防ワクチンの接種勧奨について国の動向を注視し、適切な対応に努める (県)

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

★科学的根拠のあるがん検診の充実のための最終アウトカム

2. がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながっている

【数値目標】 5大がんの臨床進行度 早期がん（上皮内がん及び限局）の割合 各がん10%増加

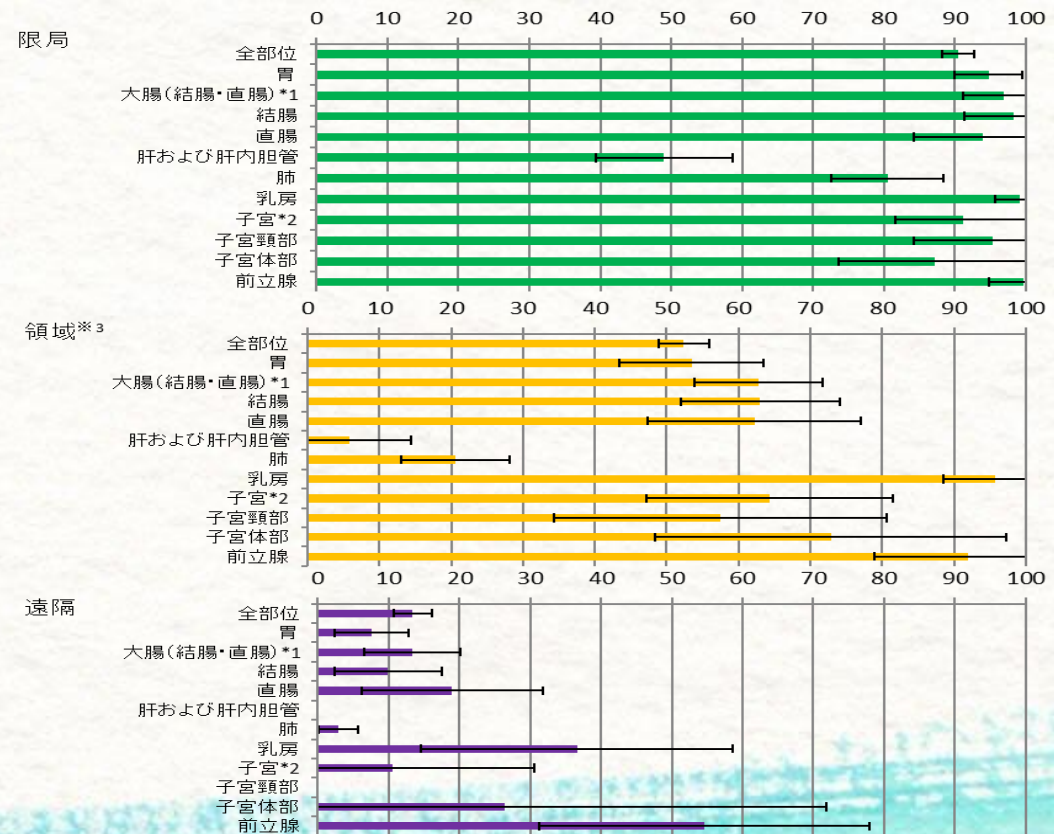
（島根県がん登録）

（現状値）

がん種	臨床進行度 早期がんの割合 (%)
胃がん	55.1%
大腸がん	59.3%
肺がん	32.6%
子宮頸がん	80.8%
乳がん	60.3%

「島根県がん登録（H25/2013年集計）より」

がんの部位別・臨床進行度別 5年相対生存率（H20/2008年）



早期がん（臨床進行度が限局にとどまっている）の場合、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんと多くのがんの5年相対生存率が90%を超えている

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

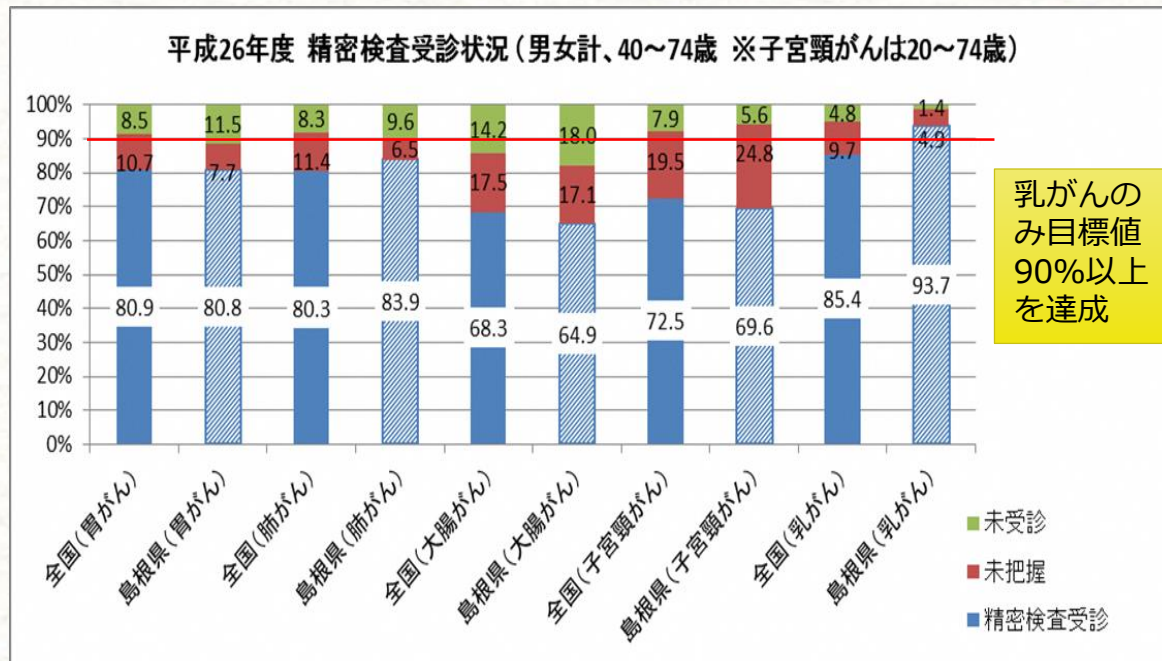
☆がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながるための中間アウトカム

ア. 科学的根拠に基づくがん検診（対策型検診）が精度管理の下で実施されている

【数値目標】 科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数 **19市町村**（地域保健・健康増進事業報告）

※平成29/2019年度実施状況 15市町村

【数値目標】 市町村が実施するがん検診の精密検査受診率 **90%以上**（地域保健・健康増進事業報告）



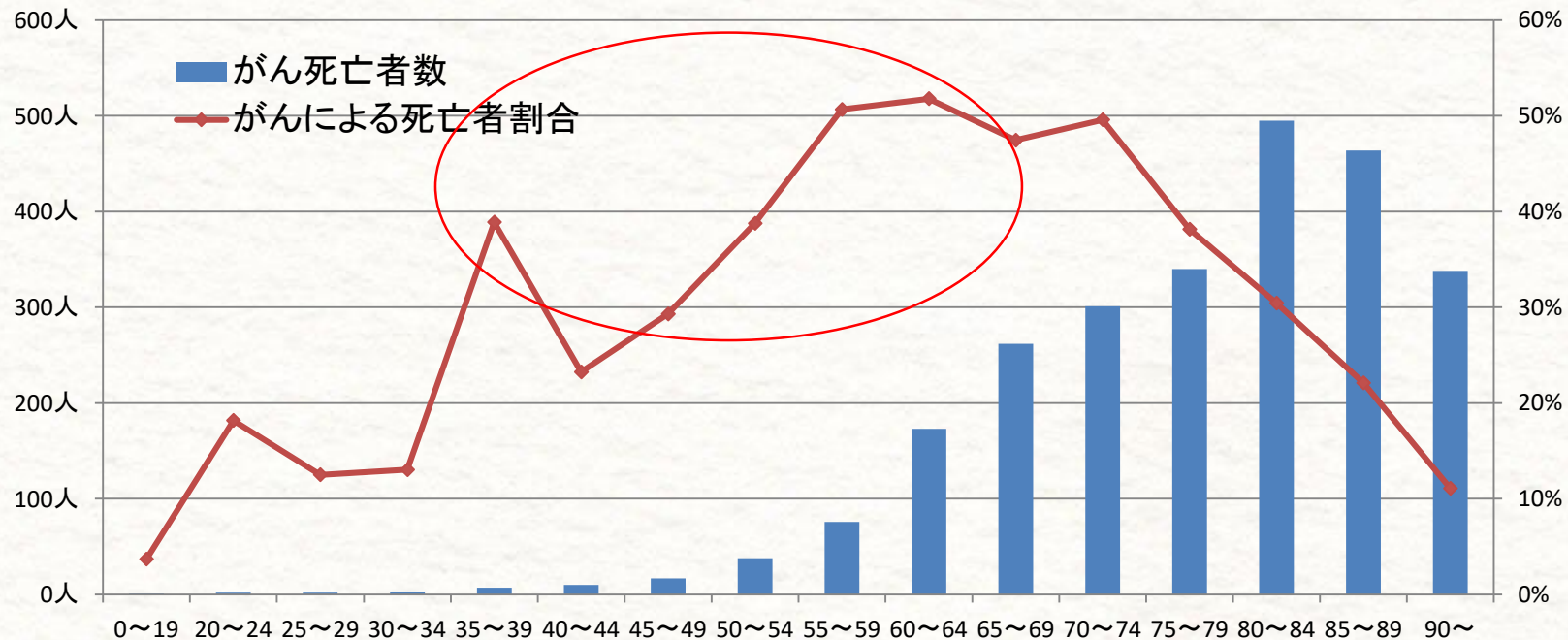
科学的根拠に基づいた検診が精度管理の下で行われるための具体的施策

- ・生活習慣病検診協議会における精度管理や事業評価の徹底（県）
- ・がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の充実（県）
- ・対策型検診を精度管理のもとに実施（市町村）
- ・検診技術の質の向上（検診機関）
- ・がん検診を実施するためのデータ収集・分析（県）
- ・各圏域の罹患・死亡状況などから重点的に取組むがん種を決定し精度管理を実施（県）

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

☆がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながるための中間アウトカム
イ. 働き盛り世代の検診受診率が向上している

年齢階級別のがん死亡者数及び死亡者の割合（平成27/2015年 島根県）



年齢階級別にみると働き盛り世代はがんにより死亡する人の割合が高い
⇒働き盛り世代への取組を強化する必要がある

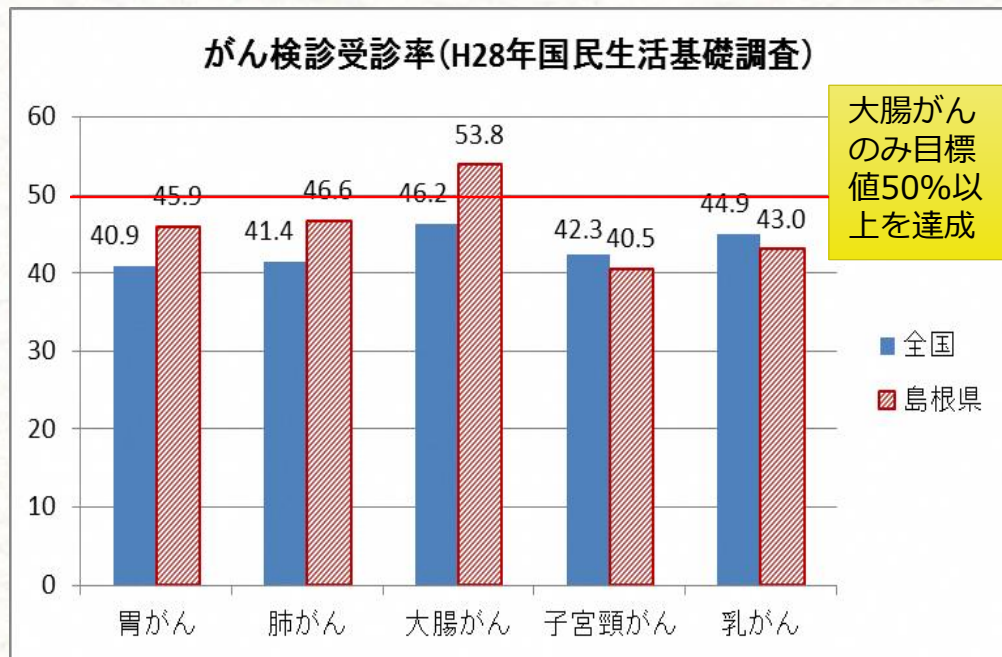
①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

☆がんにかかった場合でも早期発見・早期受診につながるための中間アウトカム
イ. 働き盛り世代の検診受診率が向上している

【数値目標】 県全体のがん検診受診率 50%以上（国民生活基礎調査）

※市町村におけるがん検診受診率は各圏域で目標値を設定予定（地域保健・健康増進事業報告）

（現状値）



「H28/2016年度国民生活基礎調査より」

①-2-2 がん検診の受診率が高まるための具体的施策

- ・ 検診の実態把握及びその結果から検診体制の整備を検討（県）
- ・ かかりつけ医による受診勧奨（県・県医師会）
- ・ 特定健診とがん検診の同時受診の促進（市町村・協会けんぽ）
- ・ 各圏域の罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し受診率向上対策を実施する（現在、各圏域で検討中）

②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現（医療）

最終アウトカム

1. 県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられている

中間アウトカム

ア. 拠点病院体制を維持し、患者が適切な医療を受けられている

イ. 拠点病院と地域の病院等の機能分担による連携強化が図られている

ウ. 高度医療等へのアクセスが可能になっている

主な具体的施策

- ・人材育成（拠点病院）
- ・医療機能向上対策（拠点病院）
- ・拠点病院間の連携（拠点病院）
- ・機能強化補助金の交付（県）
- ・具体的には新指針提示後に検討（県・拠点病院）

- ・益田赤十字病院の国地域がん診療病院の指定にむけた支援（県）
- ・拠点病院と地域の病院の連携が一層図られること（県・拠点病院）
- ・拠点病院のない2次医療圏域のがん医療の充実（県・地域の病院）

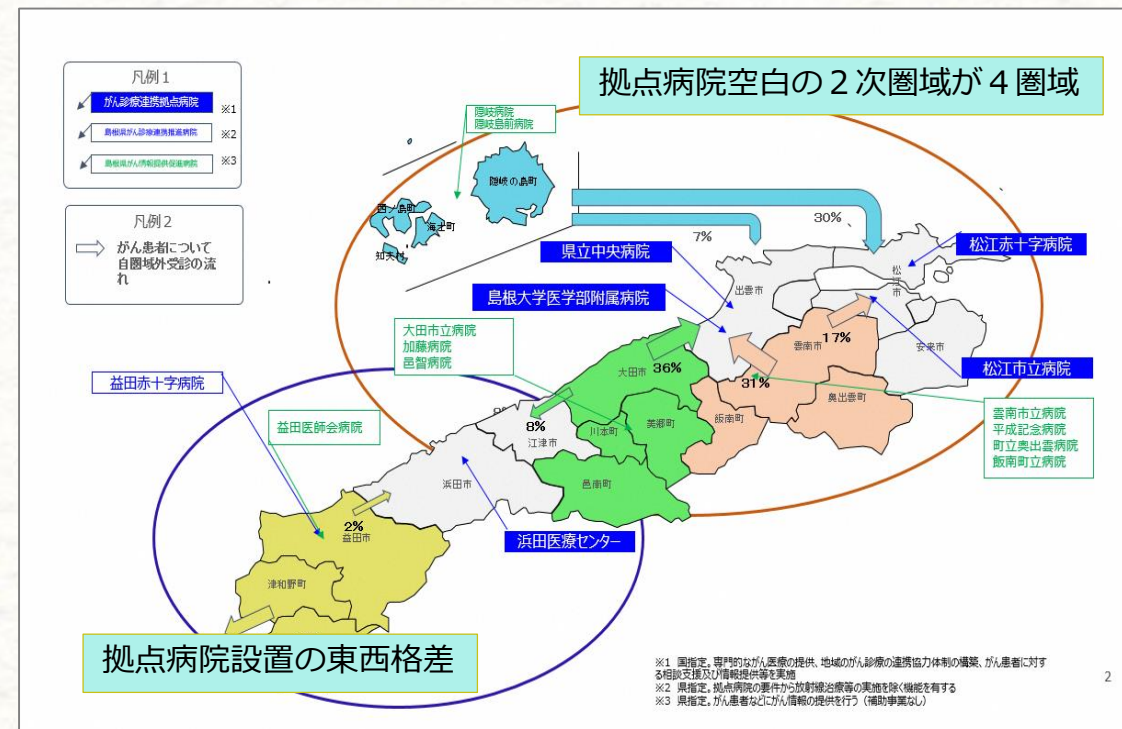
- ・高度医療へのコーディネーター設置を検討（県、拠点病院）
- ・小児がん患者等が県外医療機関へ受診しやすい環境づくりを検討する（県、市町村）
- ・広域の拠点病院連絡会の実施を検討（県・拠点病院）

②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現

- ★（医療）しまねらしいがん医療の実現のための最終アウトカム
 1. 県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられている
 【数値目標】全がん5年相対生存率の増加（島根県がん登録）

区分	年相対生存率 (%)
全がん	62.3
胃がん	70.3
大腸がん	66.3
肺がん	36.9
乳がん	95.0
膵がん	73.3
肝がん	38.4

「島根県がん登録（H25/2013年集計）より」



②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現

☆県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられているための中間アウトカム

ア. 拠点病院体制を維持し、患者が適切な医療を受けられている

- ・拠点病院に求められる医療機能、診療従事者、医療施設等 充足している

→今後拠点病院の整備指針 改定され、より高度で安全な医療の提供 求められる予定

【新規】がんゲノム医療体制、医療安全、支持療法、第三者評価、指定を満たしていない拠点病院への指導 等

【充実・強化】手術療法、放射線治療、薬物療法、免疫療法、緩和ケア、病理診断、チーム医療、リハビリテーション等

拠点病院に求められる医療機能充実等のための具体的施策

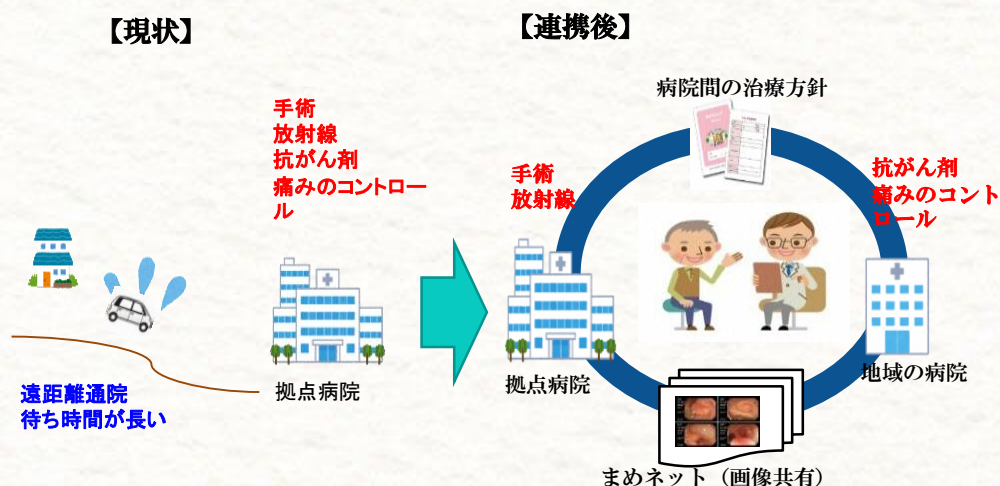
- ・都道府県拠点病院である島根大学附属病院は、全県での連携体制の推進や拠点病院を対象とした専門的な人材育成及び医療機能の向上を図る
- ・地域拠点病院である松江市立病院、松江赤十字病院、県立中央病院、浜田医療センターは、他の拠点病院や地域の病院・診療所などとの連携の推進及び医療機能の向上を図る
- ・県は拠点病院体制の維持のため必要な施策を講じる。また、機能強化補助金などにより、運営面の支援を行う
- ・具体的には新指針（H31/2019年度から適用）の提示後に検討する

②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現

☆県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられているための中間アウトカム

イ. 拠点病院と地域の病院等の機能分担による連携強化が図られている

- ・（P）益田圏域では、益田赤十字病院が拠点病院とのグループ指定によって地域がん診療病院に指定され、拠点病院に準じたがん医療の提供が図られている
- ・雲南・大田・隠岐圏域では、拠点病院と地域の病院の連携によって、地域の病院のがん医療のレベルアップが図られ、地域でもがん医療が受けられている



できる治療は患者に身近な病院で実施する仕組みを目指す！

拠点病院と地域の病院の機能分担のための 具体的施策

がん診療体制強化事業（～H31/2019）

- ①益田赤十字病院への緩和ケア医師配置のための人件費補助
- ②拠点病院から地域の病院へ患者を紹介した場合、拠点病院へ紹介件数に応じて機能強化補助金を上乗せ
- ③地域の病院に対し、がんチーム医療の質向上に資する研修を実施

・上記事業終了後は、病院、診療所等における医療機能分担 図られるための事業実施を検討する

②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現

☆県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられているための中間アウトカム

ウ. 高度医療等へのアクセスが可能になっている

- ・一部の放射線治療が がんゲノム医療、難治性 がん、希少 がん、小児 がん(長期フォローアップ含む)等の集約化された医療
- ・患者 県境に住んでいる場合等における県外の拠点病院への受診
- ・県内外の一部の医療機関でしか受けられない高度な医療（臨床研究、先進医療、医師主導治験、患者申出療養等）

これらの医療を患者 希望すれば、受診しやすい体制 できている

高度医療等へのアクセスが可能になるための具体的施策

- ・県及び拠点病院は、高度医療等へのコーディネーター設置を検討する
- ・県及び市町村は、小児 がん患者 県外医療機関へ受診しやすい環境づくりを検討する
- ・県及び拠点病院は、小児 がんの長期フォローアップ提供体制について検討する
- ・広域の拠点病院連絡会の実施を検討する

②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現（緩和ケア）

最終アウトカム

1. 患者やその家族の痛みやつらさが取り除かれ、生活の質が向上している

中間アウトカム

ア. がんに関わるすべての医療・介護従事者が患者とその家族の身体的・精神的・心理社会的痛みに対応できている

イ. 患者が住み慣れた場所（望む場所）で適切な緩和ケアが受けられている

ウ. 患者とその家族が自分らしく生きるために治療や療養生活を自己選択し、その状況に満足している

主な具体的施策

- ・緩和ケア研修会の実施（県・拠点病院）
- ・医師以外で患者と家族に関わる医療・介護従事者の研修を実施（県・医療機関）
- ・痛みのスクリーニング（患者の痛みの把握）を実施（医療機関）
- ・認知症のあるがん患者等への緩和ケアのあり方について検討（県）

- ・地域の医療用麻薬医療用麻薬提供体制を整える（県・医療機関）
- ・圏域ごとに在宅緩和ケア体制の強化を進める（県・医療機関）

- ・意思決定支援については、国の報告書作成（H30/2018年3月）を待って検討（県・医療機関）

②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現

★（緩和ケア）しまねらしいがん医療の実現のための最終アウトカム

1. 患者やその家族の痛みやつらさが取り除かれ、生活の質が向上している

【数値目標】 患者がからだの痛みがないと回答した割合 **57.4%**（患者体験調査）

患者が気持ちのつらさがないと回答した割合 **61.5%**（患者体験調査）

患者体験調査	全国	島根	鳥取	岡山	広島	山口
患者がからだの痛みがないと回答した割合	57.4%	54.1%	63.9%	66.0%	—	—
患者が気持ちのつらさがないと回答した割合	61.5%	54.8%	68.4%	63.8%	—	—

②患者本位で、将来にわたって持続可能な、しまねらしいがん医療の実現

☆患者やその家族の痛みやつらさが取り除かれ、生活の質が向上するための中間アウトカム

ア. がん診療に携わるすべての医療・介護従事者が患者とその家族の身体的・精神的・心理社会的痛みに対応できている

イ. 患者が住み慣れた場所（望む場所）で適切な緩和ケアが受けられている

ウ. 患者とその家族が自分らしく生きるために治療や療養生活を自己選択し、その状況に満足している

患者やその家族の痛みやつらさが取り除かれ、生活の質が向上するための具体的施策

- ・ 県や医療機関は、医師及び医師以外で患者とその家族に関わる医療・介護従事者の、より一層の人材育成に取り組む（どのような研修等に取り組んでいくのか、今後部会で検討）
- ・ 県は、認知症のあぢ ん患者等への緩和ケアのあり方について検討する
- ・ 県や医療機関は、在宅での医療用麻薬の提供体制の充実に取り組む（PCAポンプ普及事業 等）
- ・ 県や医療機関は、各医療圏域での地域ネットワークの充実や実情に応じた取り組みを強化する
- ・ 意思決定支援については、国の報告書作成（H30/2018年3月）を待って検討する

③がん患者が尊厳を持って安心して暮らすことができること（患者・家族支援）

最終アウトカム

1. 患者やその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している

中間アウトカム

- ・患者が相談できる環境があると感じている
- ・相談支援センターが患者の不安等に対応できている

- ・患者や家族が正しい情報が得られている

- ・患者やその家族がピアサポート（サロン・ピアサポーター）によって悩みが軽減できている

- ・患者が社会生活を罹患前と同じように営んでいる

オ. 患者がライフステージに応じた困りごとを解決できている

主な具体的施策

- ・がん相談に関わる相談員の資質向上（県・拠点病院）
- ・がん相談支援センターのより一層の周知（拠点病院の医療提供者）
- ・相談支援体制の広域連携を図る（県・拠点病院）

- ・患者や家族にがんに関する情報発信を、患者の年代や生活環境にかかわらずわかりやすくかつ確実にを行う（県・拠点病院・関係機関）

- ・ピアサポートの質の向上を図る（県・拠点病院）

- ・ウィッグ・補正下着の購入費助成を行う（県）
- ・アピアランスケア相談会を実施する（県・拠点病院）

- ・小児・AYA世代患者家族の実態調査を行う（県）
- ・がん患者の仕事と治療の両立支援を実施する（県・拠点病院・ハローワーク）
- ・高齢世代については国の報告書（H30/2018年3月）作成を待つて検討

③ 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- ★（患者支家族援） 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築のための最終アウトカム
1. 患者やその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している

【数値目標】

現在自分らしい日常生活を送れていると感じていると回答した割合 **77.7%**（患者体験調査）

患者体験調査	全国	島根	鳥取	岡山	広島	山口
現在自分らしい日常生活を送れていると感じていると回答した割合	77.7%	72.1%	81.8%	74.8%	—	—

③ 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

☆ 患者やその家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための中間アウトカム

ア. 相談支援体制が充実している

イ. 正しい情報が得られている

ウ. 患者同士のピアサポートによって悩みが軽減されている

エ. 社会生活をがんに罹患する前と同じように営んでいる

オ. ライフステージに応じた困りごとが解決できている

- ・ 小児・AYA※世代 ※AYA（思春期から若年性成人：15歳～30歳代）
- ・ 働き盛り世代
- ・ 高齢世代

患者やその家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための具体的施策

- ・ がん相談に関わる相談員の資質向上研修の充実（県・拠点病院）
- ・ ウィッグ・補正下着等購入費の助成等アピアランスケアの充実（県・拠点病院）
- ・ 小児・AYA世代患者家族実態調査の実施（県・拠点病院）
- ・ 小児・AYA世代の生殖機能温存のための事業を検討（県・拠点病院）
- ・ がん患者復職支援のためのモデル事業を実施（県・ハローワーク）
- ・ 高齢世代については国の報告書作成（H30/2018年3月）を待って検討（県・拠点病院）

③がん患者が尊厳を持って安心して暮らすことができること（がん教育）

最終アウトカム

2. 県民が自分や身近な人ががんに罹患しても、それを正しく理解し、向き合えている

中間アウトカム

ア. 県民のがんについて正しく理解している

イ. 県民が健康や命の大切さについて正しく理解している

主な具体的施策

- ・学校におけるがん教育の確実な実施（教育委員会）
- ・学校で文部科学省が作成した資料や県の研修会の内容を踏まえた構内研修を実施する（教育委員会）
- ・がん教育の外部講師を養成する（県）
- ・がん教育の授業を子どもだけでなく、保護者へも公開して実施するように支援を行う（県）
- ・がんに関する情報発信を、SNSなど様々な手段を用いて確実に、わかりやすく実施する（県）
- ・がんに関する情報発信を様々な関係者と一体となって実施する（県）

③ 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- ★ (がん教育) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築のための最終アウトカム
- 2. 県民が自分や身近な人ががんに罹患しても、それを正しく理解し、向き合えている

【数値目標】

周囲から不必要に気を遣われていると回答した割合 **15.1%** (患者体験調査)

患者体験調査	全国	島根	鳥取	岡山	広島	山口	大阪
周囲から不必要に気を遣われていると回答した割合	22.3%	20.4%	23.4%	22.0%	—	—	15.1%

③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

☆県民が自分や身近な人ががんに罹患しても、それを正しく理解し、向き合えているための
中間アウトカム

ア. 県民のがんについて正しく理解している

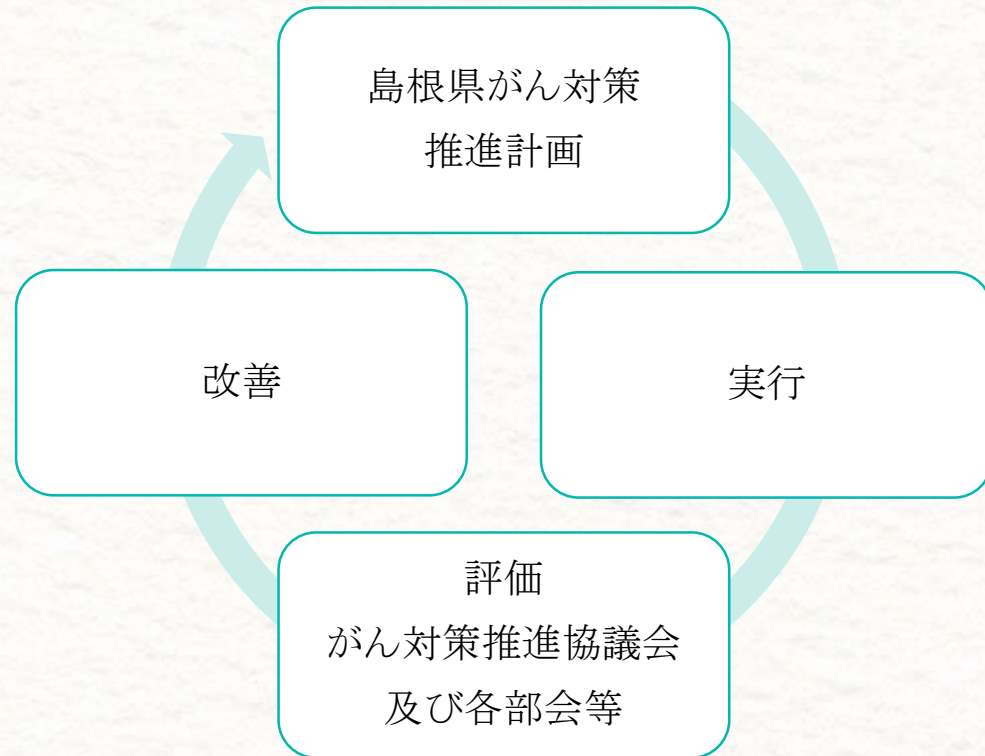
イ. 県民が健康や命の大切さについて理解している

- ・子どもへの教育
- ・県民への教育

1-2.がんに罹患しても、それを正しく理解し、向き合うための具体的施策

- ・学校におけるがん教育の実施（教育委員会）
- ・文部科学省が作成した資料や県の研修会を踏まえた校内研修を実施する（学校）
- ・がん教育の外部講師養成（県）
- ・がん教育を子どもだけでなく、保護者へも公開して実施するための支援を実施（県）
- ・がんに関する情報発信を、SNSなど様々な手段を用いて行う（県）

④ P D C Aサイクルに基づいた計画の推進



- ★全ての工程に行政、教育、医療機関、県民、検診機関、関係団体、企業が関与
- ★評価は毎年実施し、計画中間年（H32／2020年度には、評価に基づき計画の中間見直しを実施
- ★指標はがん登録データを活用

PDCAサイクルに基づいた計画推進のための 具体的施策

- ・がん対策推進計画策定事業
- ・全国がん登録委託事業
- ・全国がん登録普及啓発事業