

島根県がん対策推進計画 次期計画の骨子（案）

平成24年10月

目 次

第1章 計画策定の趣旨及び計画期間

1. 計画策定の趣旨
2. 計画期間

第2章 がんを取り巻く現状

1. がんの罹患、死亡等の状況
2. がん医療提供体制の状況
3. がん検診の状況

第3章 全体目標及び重点的に取り組むべき施策

1. 全体目標
2. 重点的に取り組むべき施策

第4章 各分野別の施策及び目標

1. がん予防の推進
2. がんの早期発見
3. がん医療の充実
4. 緩和ケアの推進
5. 患者・家族等への支援
6. がん登録の推進・活用
7. がんに関する普及啓発・情報提供の推進
8. がんに関する教育・研究の推進

第5章 計画の推進に係る各機関等の役割

第6章 計画の推進及び評価

1. 計画の推進
2. 計画の評価

第1章 計画策定の趣旨及び計画期間

1 計画策定の趣旨

- 島根県では、平成20年3月に「島根県がん対策推進計画」を策定し、「がんによる死亡率の低減」、「がん検診受診者数の増加」、「がんの薬物療法・放射線療法に精通した医師の確保」の3つを重点目標に掲げて総合的ながん対策を推進してきました。
- 計画の実施にあたっては、県民、患者・家族、医療、企業、教育、メディア、議会、行政など、多くの関係者が一体となって取り組みを進めてきました。
- その結果、がんの死亡率については、年によって変動はあるものの、男女とも減少傾向にあるなど、一定の成果が上がっています。
- しかしながら、子宮がんや乳がんについては死亡率の改善が進んでいないこと、たばこ対策をはじめとする生活習慣病の予防、感染に起因するがんへの対策などが十分といえない状況があります。
- また、小児がんをはじめとする希少がん対策、チーム医療、がん患者等の就労を含めた社会的な問題、がん教育などの課題も明らかになっています。
- このような状況を踏まえ、関係者が一体となって、これまでのがん対策を引き続き推進するとともに、新たな課題に対する取り組みを進め、すべての県民及びがん患者の立場に立った総合的ながん対策をさらに展開していくために、「島根県がん対策推進計画」を改定することとしました。
- なお、本計画は、がん対策基本法第11条に基づく計画であり、がん対策基本法及びがん対策推進基本計画を基本として策定するとともに、島根県がん対策推進条例の趣旨に沿って策定します。また、本計画を策定するにあたっては、島根県保健医療計画との整合性を図ります。

2 計画期間

- 本計画の策定期間は、平成 25 年度（2013 年度）から平成 29 年度（2017 年度）までの 5 年間とします。
- 計画は、計画期間の中間年である平成 27 年度（2015 年度）に中間評価を行うこととします。
- 計画は、医療情勢の変化や中間評価の結果等により、計画期間内であっても必要に応じて見直します。

第2章 がんを取り巻く現状

1 がんの罹患、死亡等の状況

(1) がんによる死亡者数の状況

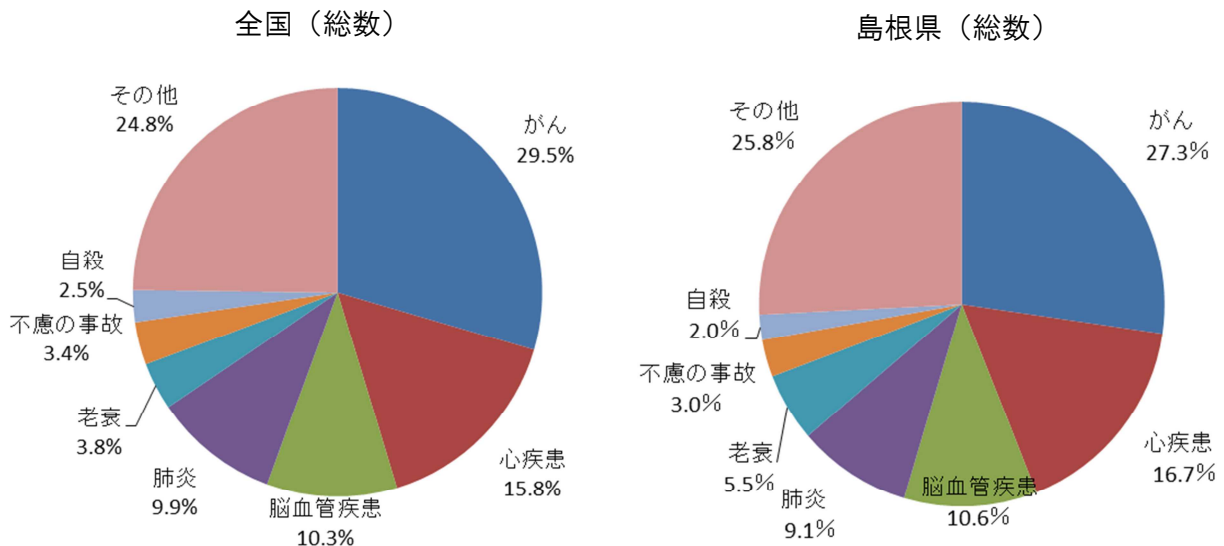
平成22年のがんによる死亡者数は、島根県においては2,488人と、全死亡者数の27.3%（全国は353,499人、29.5%）を占めており、死亡原因の1位です。

【がんによる死亡者数の状況（平成22年）】

区 分	全 国			島 根 県		
	総数	男	女	総数	男	女
総死亡者数（人）	1,197,012	633,700	563,312	9,109	4,621	4,488
がんによる死亡者数（人）	353,499	211,435	142,064	2,488	1,481	1,007
がんによる死亡者数の割合（%）	29.5	33.4	25.2	27.3	32.0	22.4

出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

【死亡原因（平成22年）】

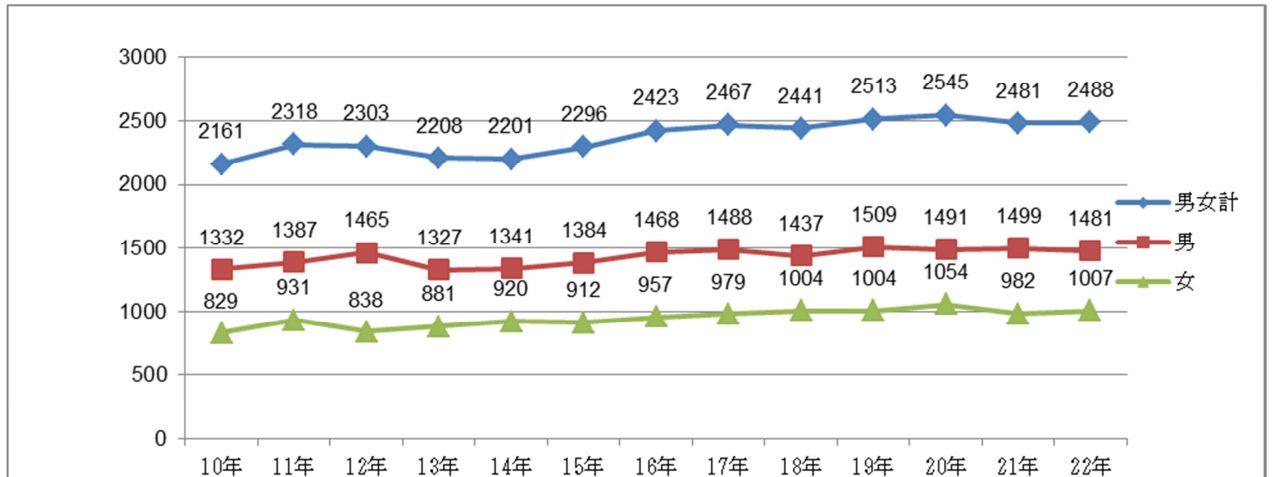


出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

(2) がん死亡者数の推移

※コメント

島根県におけるがん死亡数の推移（平成10年～22年 単位：人）

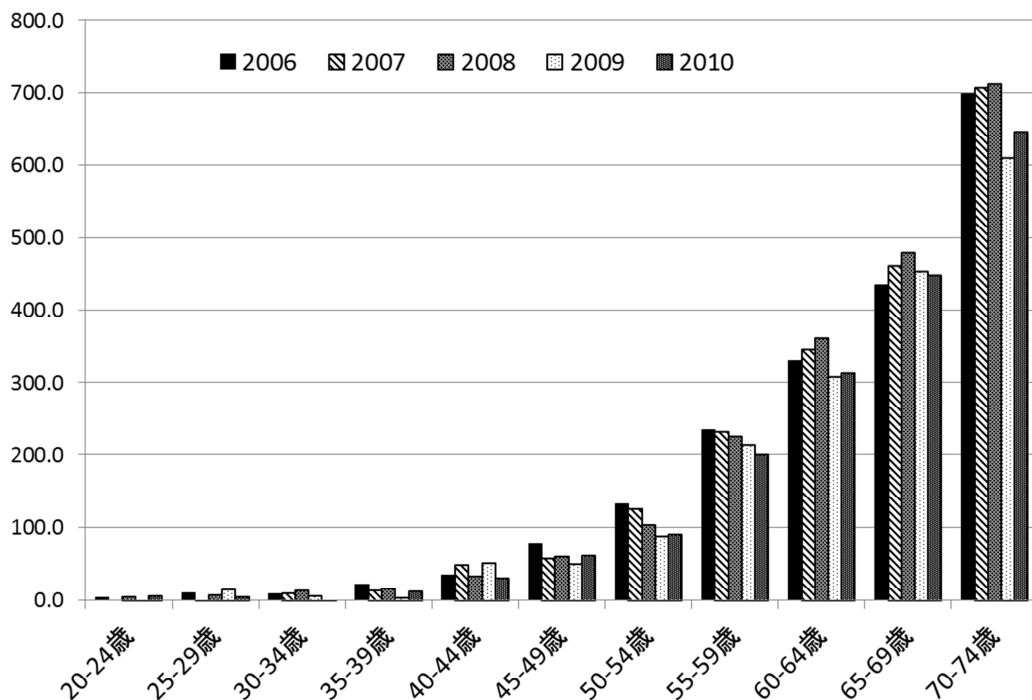


出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

(3) 年齢別にみたがん死亡者数の状況

※コメント

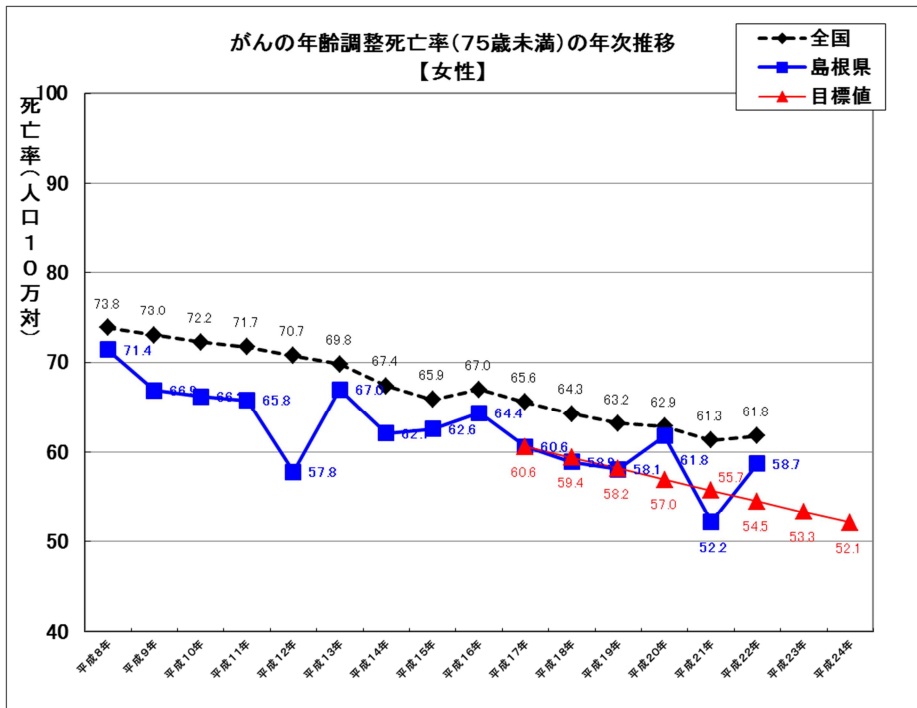
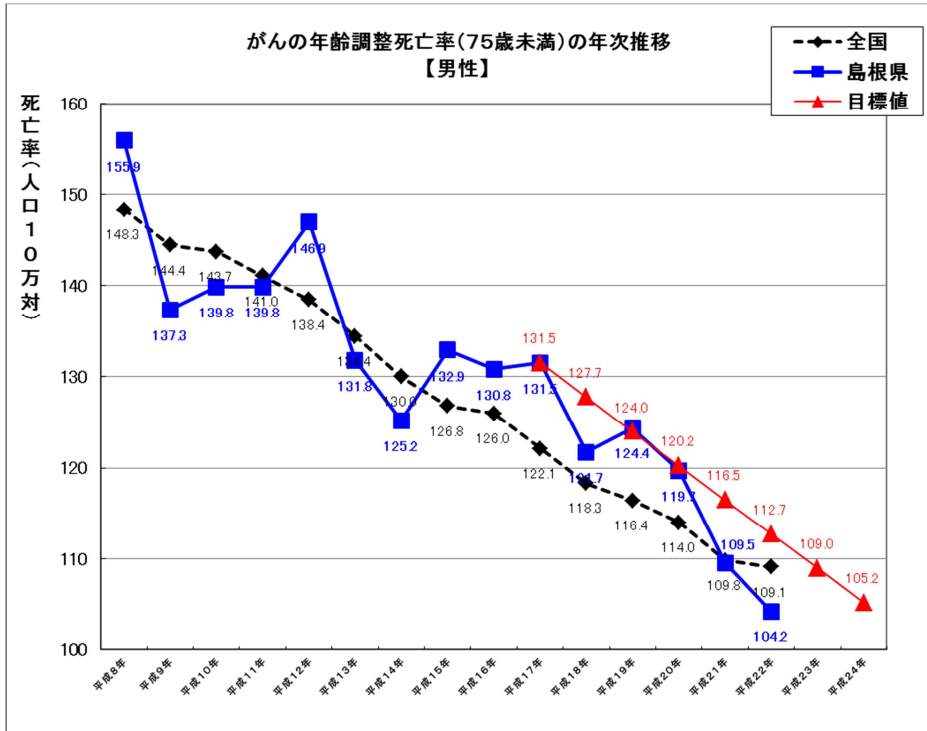
年齢階級別がん死亡率（人口10万対） 島根県（総数）



出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

(4) 年齢調整死亡率（75歳未満）の推移

※コメント

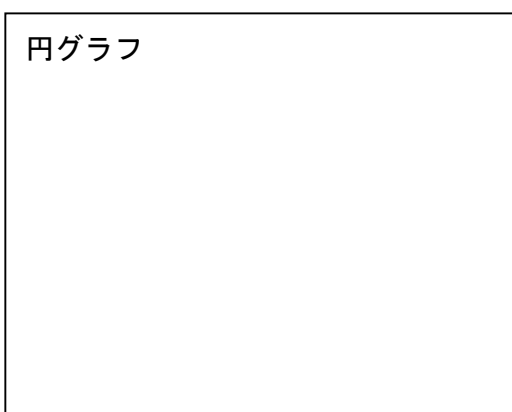


(5) がん部位別死亡の状況

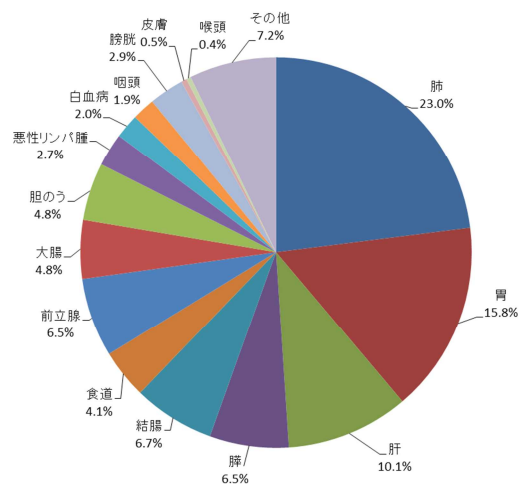
※コメント

【がん部位別死亡者割合（平成 22 年）】

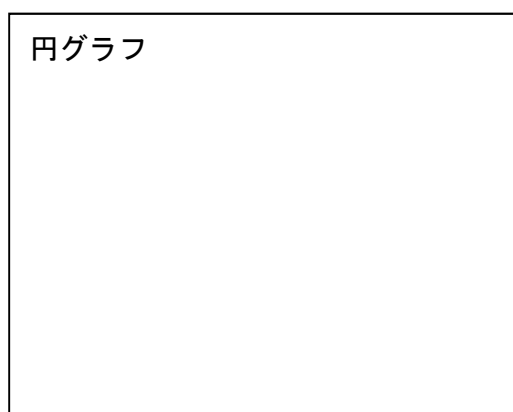
全国（男性）



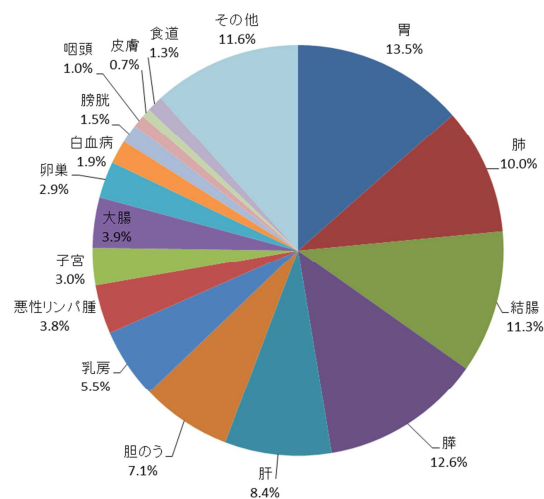
島根県（男性）



全国（女性）



島根県（女性）

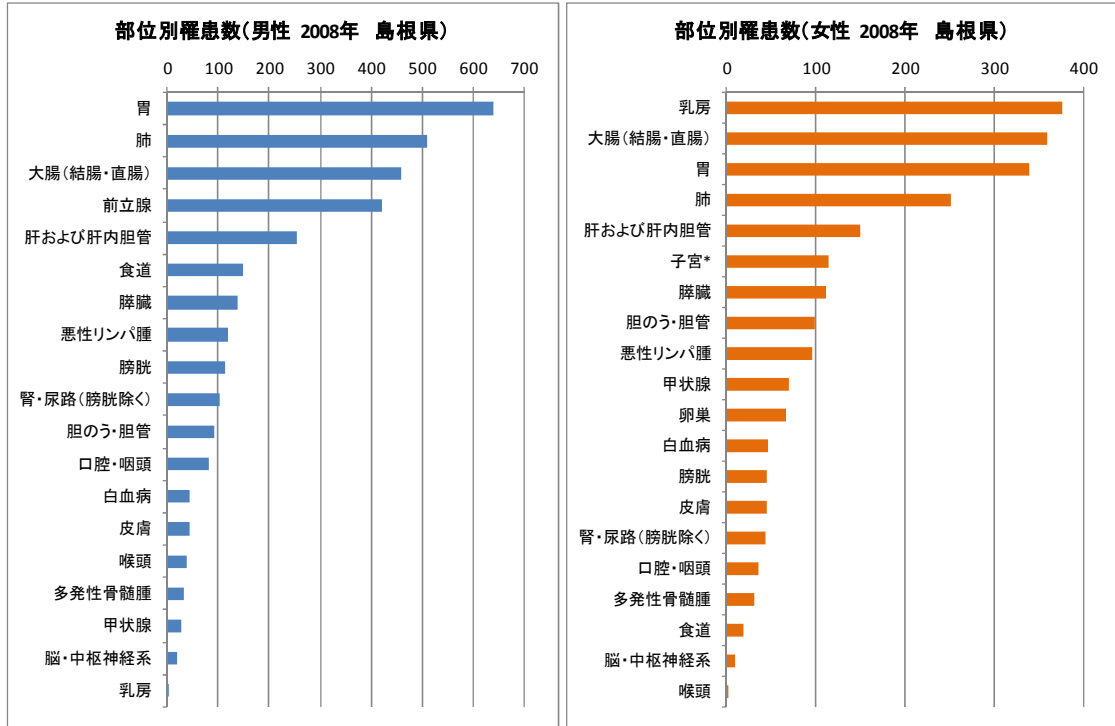


出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

(6) 部位別がん罹患数

※コメント

出典：島根県がん登録報告書 2008年診断 地域がん登録標準報告書篇



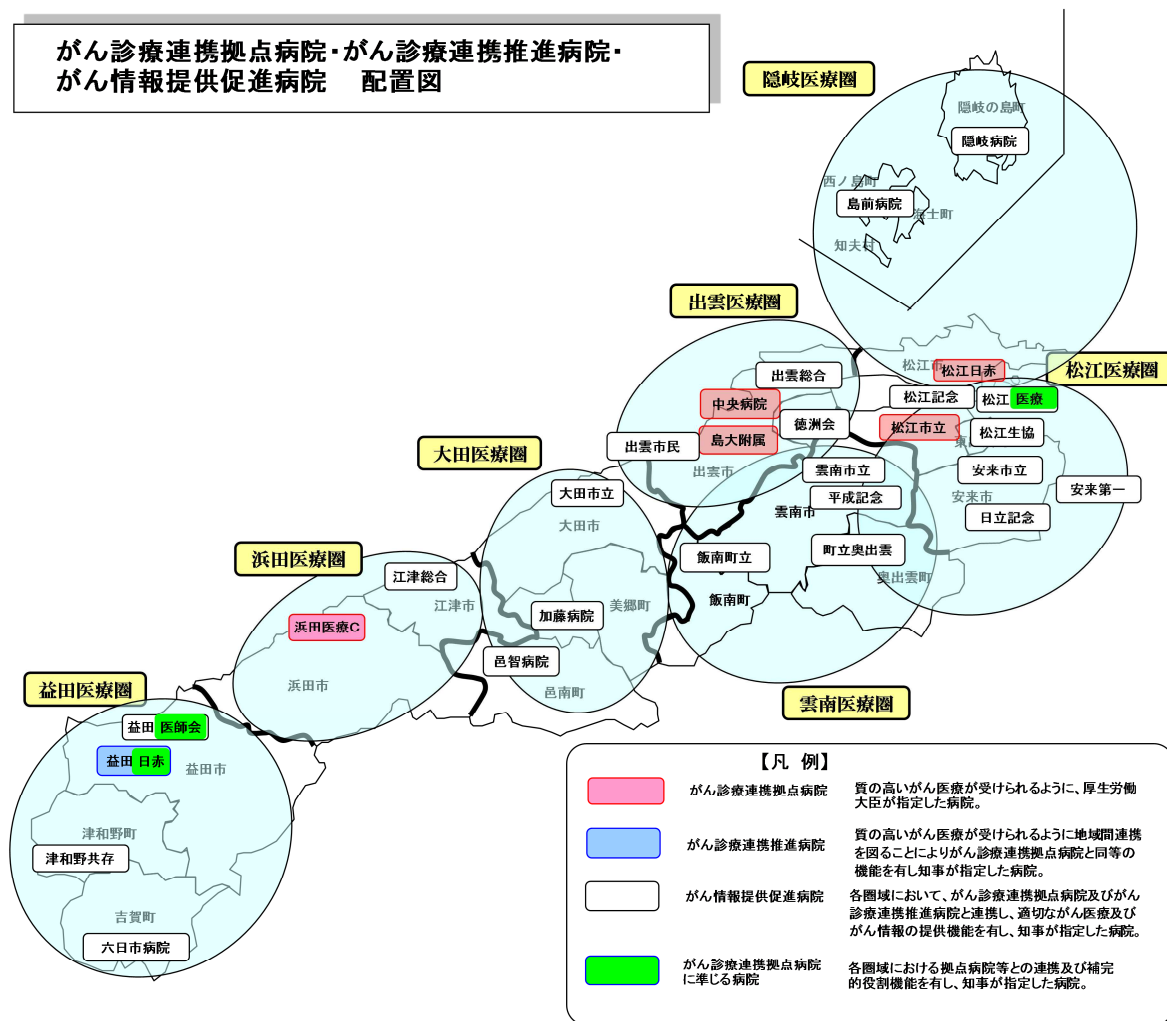
* 子宮は子宮頸部、子宮体部及び部位不明の子宮

部位	男性	女性	合計
胃	639	340	979
大腸(結腸・直腸)	458	360	818
(結腸)	288	254	542
(直腸)	170	106	276
肺	510	252	762
前立腺	422		422
肝および肝内胆管	255	150	405
乳房	3	377	380
膵臓	137	111	248
悪性リンパ腫	119	96	215
胆のう・胆管	93	99	192
食道	148	19	167
膀胱	115	45	160
腎・尿路(膀胱除く)	102	44	146
口腔・咽頭	80	36	116
子宮*		115	115
(子宮体部)		56	56
(子宮頸部)		53	53
甲状腺	27	69	96
白血病	43	47	90
皮膚	43	45	88
卵巣		66	66
多発性骨髄腫	33	31	64
喉頭	39	1	40
脳・中枢神経系	18	10	28

*: 部位不明を含む

2 がん医療提供体制の状況

※コメント



3 がん検診の状況

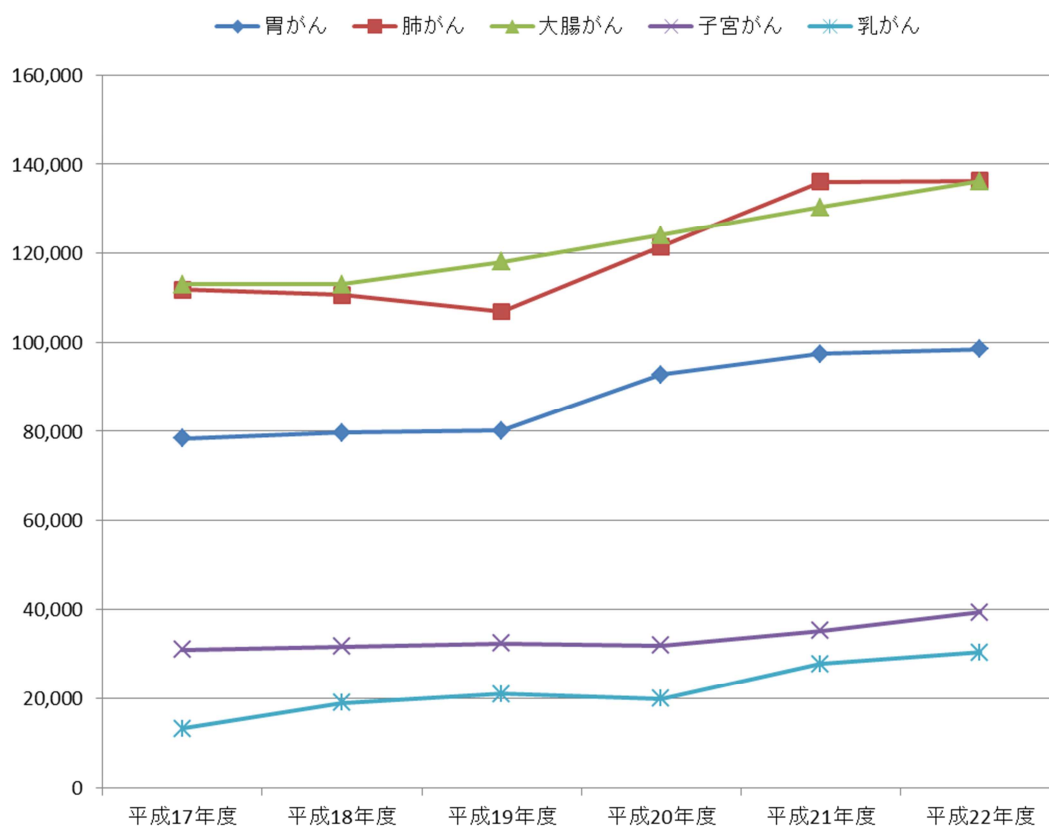
※コメント

【がん検診受診者数の推移】

(単位:人)

	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
胃がん	78,402	79,736	80,199	92,800	97,422	98,534
肺がん	111,951	110,729	107,055	121,427	136,026	136,330
大腸がん	113,097	113,102	118,080	124,012	130,383	136,245
子宮がん	31,017	31,688	32,428	31,971	35,229	39,294
乳がん	13,385	19,064	21,079	19,994	27,866	30,365

島根県独自調査(市町村実施分+検診実施機関分+県内59病院人間ドック実施分)



第3章 全体目標及び重点的に取り組むべき施策

1 全体目標

- 本計画の策定期間である平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間における全体目標として、次の 3 つを掲げます。

- 1 がんによる死亡者の減少
- 2 すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
- 3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築

➤ 全体目標 1 「がんによる死亡者の減少」

- 平成 20 年度に策定した当初計画において、平成 17 年から平成 27 年までの 10 年間で、がん死亡率（75 歳未満のがん年齢調整死亡率：人口 10 万対）を、男性は 26%低減、女性は 20%低減することを目標として掲げています。
- 平成 17 年から平成 22 年までのがん死亡率の推移をみると、年によって変動はあるものの、男女とも概ね減少傾向にあります。
- これからの 5 年間で、より一層がん対策を充実させ、「がんによる死亡者の減少」を目指します。

➤ 全体目標 2 「すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」

- がん患者の多くは、がん性疼痛や治療に伴う副作用・合併症などの身体的な苦痛だけでなく、がんと診断された時から不安や抑うつなどの精神的・心理的な苦痛を抱えています。
- さらに、がん患者とその家族は、このような苦痛に加えて、療養生活の中で安心・納得できるがん医療や支援を受けられないなど、さまざまな困難に直面しています。
- こうしたことから、がんと診断された時からの緩和ケアの実現はもとより、

がん医療体制や相談支援等のさらなる充実により「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」の実現を目指します。

➤ **全体目標3 「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」**

- がん患者とその家族は、社会とのつながりを失うことに対する不安や仕事と治療の両立が難しいなど、社会的苦痛も抱えています。
- このため、がん患者とその家族の精神心理的・社会的苦痛を和らげるため、がん患者とその家族を社会全体で支える取り組みを実施することにより、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」の実現を目指します。

2 重点的に取り組むべき施策

- 本計画の策定期間である平成 25 年度から 29 年度までの 5 年間で重点的に取り組むべき施策として次の 4 項目を掲げます。

- 1 がん検診受診者数の増加をはじめとするがん予防の推進
- 2 がんの放射線療法、化学療法、手術療法に精通した医師等医療従事者の育成・確保
- 3 がんと診断された時からの緩和ケアを提供する体制の確立
- 4 がん患者及びその家族等への支援

➤ 重点施策 1 がん検診受診者数の増加をはじめとするがん予防の推進

- がんと診断された人の生存率を高めるとともに、がんによる死亡者数を減少させるためには、がんの早期発見及び早期診断が最も重要です。
- このため、市町村等で実施されているがん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん）をひとりでも多くの人に受診していただくための取り組みを重点的に推進します。
- また、たばこ対策や食生活の改善等、生活習慣病の予防対策の取り組みについても重点的に推進します。
- さらに、検診の結果「要精密検査」と判定された人の精密検査受診率向上の取り組みや、検診におけるがんの見落としを防ぐための精度管理の維持向上の取り組みも推進します。

➤ 重点施策 2 がんの放射線療法、化学療法、手術療法に精通した医師等医療従事者の育成・確保

- がんの治療は、放射線療法、化学療法、手術療法などを効果的に組み合わせた集学的治療により行われますが、県内にはこれらの治療を行う専門医が少なく、こうした医師の養成が課題となっています。
- また、治療による身体的、精神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するためには、さまざまな職種で医療にあたるチーム医療が

求められています。

- このため、がん専門療法に精通した医師及びがん精通した看護師・放射線技師・薬剤師などの医療スタッフを育成・確保するための取り組みを重点的に推進します。

➤ 重点施策3 がん診断された時からの緩和ケアを提供する体制の確立

- がん診断された早期から、患者や家族に対して緩和ケア（身体的苦痛、精神的苦痛、心理社会的苦痛等に対して支援を行う取り組み）を提供することは、患者や家族の療養生活を支えていく上で重要です。
- このため、入院から在宅まで切れ目のない緩和ケア提供体制を確立するための取り組みを重点的に推進します。

➤ 重点施策4 がん患者及びその家族等への支援

- がん診断された患者やその家族にとって、思いのたけを語り、癒される場があることは療養生活にとって重要です。
- また、がん患者とその家族のニーズが多様化している中、不安や悩みを軽減するためには、がん相談支援センターのみならず、がん経験者による相談支援（ピアサポート）も重要となっています。
- こうしたことから、がん患者とその家族が活用しやすい相談支援体制を実現するなど、がん患者や家族を支援する取り組みを重点的に推進します。

第4章 分野別の施策及び目標

1. がん予防の推進

現状と課題

- がんの発生には、たばこをはじめとする発がん因子や栄養、運動、休養といった生活習慣が大きく関与していると言われており、生活習慣改善の取り組みをがんの一次予防として推進することが重要です。

(1) たばこ対策の推進

- 平成22年度に実施した「島根県健康栄養調査」では、男性の喫煙率は30.7%となっており、平成19年度(40.1%)と比べて9.4ポイント減少しています。一方、女性の喫煙率は11.3%となっており、平成19年度(10.5%)と比べて0.8ポイント増加しています。
- また、若い世代(20~39歳)の喫煙率をみると、男性は46.0%で平成19年度(62.1%)と比べて16.1ポイントの減少、女性は11.3%で平成19年度(10.5%)と比べて0.8ポイントの増加となっています。
- たばこが健康に及ぼす影響について啓発するとともに、たばこをやめたい人への禁煙支援を行っていく必要があります。

【喫煙率】

性別・年齢		H19年度	H22年度
男性	全年齢	40.1%	30.7%
	20~39歳	62.1%	46.0%
女性	全年齢	4.5%	7.0%
	20~39歳	10.5%	11.3%

出典：島根県「島根県健康栄養調査」

- 平成22年度に実施した「未成年者の喫煙防止等についての調査」では、小学生、中学生、高校生の喫煙率はいずれも平成10年度以降大きく減少しています。
- 未成年者に対する防煙教育は学校を中心に実施されていますが、学校や地域において未成年者の喫煙ゼロに向けた取り組みをさらに推進していくことが重要

です。

【未成年者の喫煙状況】

(今までに一口でも喫煙したことがある者の割合)

性別・年齢		H10 年度	H19 年度	H22 年度
男子	小学生 (5, 6 年生)	19.5%	8.1%	2.6%
	中学生 (2 年生)	35.8%	16.5%	3.7%
	高校生 (2 年生)	61.0%	32.3%	13.3%
女子	小学生 (5, 6 年生)	8.7%	3.7%	1.2%
	中学生 (2 年生)	23.1%	10.0%	4.6%
	高校生 (2 年生)	37.0%	19.9%	10.1%

出典：島根県「未成年者の喫煙防止等についての調査」

- 公共施設の建物内禁煙や敷地内禁煙が進んでおり、たばこの煙のない飲食店や理美容店なども増えています。
- 今後、さらに受動喫煙防止に取り組む施設を増やしていく必要があります。

(2) 生活習慣の改善

- 20 歳代では 3 人に 1 人が朝食の欠食が習慣化しており、30 歳代から 50 歳代においても約 1 割の人に欠食がみられます。
- また、1 日あたりの野菜摂取目標値である 350g を摂っている人は、20 歳代では 3 割程度と野菜不足の状態にあり、栄養バランスの偏りがみられます。
- このことから、若い世代を中心に食生活の改善を進める必要があります。

【朝食の欠食状況 (平成 22 年度)】

年齢	ほとんど食べない	週 4~5 日食べない	週 2~3 日食べない
20 歳代	12.0%	4.8%	15.2%
30 歳代	8.6%	2.2%	3.8%
40 歳代	4.2%	0.5%	7.5%
50 歳代	4.1%	3.0%	4.8%
60 歳代	3.0%	1.3%	1.0%
70 歳代	0.3%	0.3%	1.6%

出典：島根県「島根県健康栄養調査」

【野菜を1日350g以上とる者の割合（平成22年度）】

年齢	男性	女性
20歳代	29.4%	26.3%
30歳代	46.2%	25.0%
40歳代	39.3%	41.0%
50歳代	43.1%	27.0%
60歳代	42.4%	51.5%
70歳代	66.7%	45.6%

出典：島根県「島根県健康栄養調査」

- 歩くことを心がけている人は増加していますが、実際に運動習慣を持つ人の割合は、男性は増加しているものの、女性は減少しています。
- 年代別では50歳代男性や女性は2割以下の状況であり、働き盛り世代の運動の取り組みの推進が必要です。

【運動習慣を持つ者の割合（平成22年度）】

（週2回以上、1回30分以上、1年以上実施）

年齢	男性	女性
20歳代	37.3%	9.5%
30歳代	24.7%	12.5%
40歳代	23.7%	11.8%
50歳代	16.7%	19.5%
60歳代	26.3%	30.2%
70歳代	41.8%	37.6%

出典：島根県「島根県健康栄養調査」

- これらの生活習慣改善の取り組みは、「島根県保健医療計画（健康増進計画）」及び「島根県たばこ対策指針」において、がんの一次予防として位置づけられており、健康長寿しまね推進会議を中心に、健康づくり県民運動として展開されています。
- 今後も、健康長寿しまね推進会議と連携してがんの一次予防を推進していく必要があります。

(3) 感染に起因するがんへの対策

- 肝炎ウイルス検診は、市町村が健康増進法に基づき実施する検診と、県が肝炎対策基本法に基づき実施する無料検査があります。
- 市町村では、特定健康診査に合わせて肝炎ウイルス検診を実施しているところが多く、この特定健康診査の受診率が低いために肝炎ウイルス検診の受診者数も少なくなっています。
- 県が実施している検査については、平成19年から各保健所で、平成21年11月からは委託医療機関でそれぞれ開始していますが、今後は、検査を受けられる方の利便性や検査後の治療につながるよう、検査と医療の連携を強化していく必要があります。
- また、平成23年度に実施した「しまねwebモニター調査」では、肝炎ウイルス検査に対する県民の認識も低い結果となっており、今後、いろいろな機会を捉えて、肝炎に対する正しい知識や肝炎ウイルス検診の受検の必要性について普及啓発していくことが必要です。

しまねwebモニター調査のデータ

- 近年、若い女性の罹患が増加している子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）による感染が原因と言われており、平成22年度からワクチン接種が中学生、高校生を対象に公費助成により行われています。
- 子宮頸がんを予防するために、がん検診を受けることと合わせてワクチン接種が大切であることを普及啓発していくことが必要です。

施策の方向性

(1) たばこ対策の推進

- がんの一次予防のたばこ対策や食生活の改善等の生活習慣病予防対策の取り組みは、「島根県保健医療計画（健康長寿しまね）」及び「島根県たばこ対策指針」に基づき、健康づくり県民運動として健康長寿しまね推進会議を中心に引き続き推進していきます。
- 地域や職域の関係者等と連携して、若い世代を中心に成人の喫煙率の低下を図っていきます。
- 未成年者の喫煙率ゼロに向けた取り組みを学校や市町村等と連携して進めていきます。
- たばこをやめたい人への支援として、禁煙治療実施医療機関に関する情報提供をホームページ等を利用して行っていきます。
- 公共施設や飲食店、理美容店等の受動喫煙防止対策については、引き続き県、市町村、関係団体等と連携協力して進めていきます。
- たばこによる健康への害について、健康長寿しまね推進会議をはじめ、幅広い関係者と連携して街頭キャンペーンや出前講座などにより、県民へ啓発していきます。

【数値目標】

指 標	※現計画の数値目標 (健康増進計画を踏まえて設定)	備 考
喫煙率	・ 全年齢（男） ・ 20～39 歳（男） ・ 20～39 歳（女）	

[国が計画で示した目標]

- ・ 喫煙率：平成 34 年までに成人は 12%、未成年者は 0%
- ・ 受動喫煙：平成 34 年までに行政機関及び医療機関 0%、家庭 3%、飲食店 15%
職場では平成 32 年までに受動喫煙のない職場にする

(2) 生活習慣の改善

- 食生活の改善は「島根県食育推進計画」に基づいて取り組んでいきます。
- 子どもの頃からの望ましい食習慣の確立や妊産婦、青年期の健康的な食習慣とその実践を進めます。
- 地域における食生活の改善や、働き盛りの運動推進を、市町村や食生活改善団体、職域関係者等と連携して引き続き取り組んでいきます。

【数値目標】

指 標	備 考
	※健康増進計画を踏まえて検討

[国が計画で示した目標]

- ・ 生活習慣改善：「ハイリスク飲酒者の減少」「運動習慣者の増加」「野菜と果物の摂取量の増加」「塩分摂取量の減少」など

(3) 感染に起因するがんへの対策

- 肝炎に対する正しい知識の普及や肝炎ウイルス検診の必要性について、市町村、医療機関、職域関係者等と連携して普及啓発を行います。
- 子宮頸がんを予防するためには、予防ワクチン接種が大切であることを市町村や医療機関等と連携して普及啓発を行います。

【数値目標】

指 標	備 考
肝炎ウイルス検診受診者数	[対象となる検診] ・ B型肝炎ウイルス検診（市町村、県） ・ C型肝炎ウイルス検診（市町村、県）
	※現計画の数値目標 (肝炎対策協議会を踏まえて検討)

2. がんの早期発見

現状と課題

(1) がん検診実施状況

- がん検診受診者数は、平成 17 年度以降、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんのいずれの検診においても年々増加していますが、子宮がん検診以外はまだ平成 24 年度の目標受診者数には達していない状況です。

【がん検診受診者数】

(単位：人)

	H17 年度	H18 年度	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H24 年度 (目標値)
胃がん	78,402	79,736	80,199	92,800	97,422	98,534	145,800
肺がん	111,951	110,729	107,055	121,427	136,026	136,330	145,800
大腸がん	113,097	113,102	118,080	124,012	130,383	136,245	145,800
子宮がん	31,017	31,688	32,428	31,971	35,229	39,294	35,700
乳がん	13,385	19,064	21,079	19,994	27,866	30,365	41,250

島根県独自調査（市町村実施分+検診実施機関分+県内 59 病院人間ドック実施分）

- 胃がん、肺がん、大腸がんは医療機関等での受診割合が高く、一方、子宮がん、乳がんは市町村におけるがん検診の受診割合が高くなっています。職場でがん検診が実施されていないなど、受診したくても受診機会がない人もあることから、働き盛り世代ががん検診を受けやすい体制の整備が必要です。
- 市町村が実施する子宮がん検診、乳がん検診については、無料クーポン券の交付により受診者数は増えましたが、若い年代のクーポン券利用率は低い状況です。
- 「がんに関する県民意識調査」では、がんの早期発見にはがん検診が必要なことを知っている人は 98.2%であったものの、がん検診を受けたことがある人は子宮頸がんを除いて 5 割以下という結果でした。

【平成 23 年度がんに関する県民意識調査（島根県調査）】

Q 「がんの早期発見のためにがん検診が必要なことをご存知ですか」

A ・よく知っている (78.0%)

・なんとなく知っている (20.2%)

・知らない (1.2%)

【平成 23 年度がんに関する県民意識調査（島根県調査）】

Q 「過去にがん検診を受けたことがありますか」

A 「ある」と答えた者の割合

胃がん検診（46.5%）、大腸がん検診（45.0%）、肺がん検診（48.4%）、
子宮頸がん検診（50.8%）、乳がん検診（44.6%）

[※子宮頸がん検診、乳がん検診は女性のみ回答]

- がん検診の重要性を啓発していくことや若い世代の動機づけ、職場におけるがん検診の実施、受診費用や検診場面の工夫など、がん検診を受けやすい環境を整備していく必要があります。
- 市町村が実施したがん検診の要精密検査者の受診率は、いずれも目標の 90%以上には達していません。要精密検査となった人に対して、精密検査の重要性や検査に対する不安を解消するための説明を十分に行うなどの働きかけが重要です。
- がんによる 75 歳未満の年齢調整死亡率の推移をみると、女性の乳がん、子宮がんの死亡率は 40 歳代から増加傾向がみられます。地域がん登録のデータによると、子宮がんは 30 歳代、乳がんは 40 歳・50 歳代に罹患することが多く、女性のがん対策の推進が重要です。
- がん検診の受診者数を増やすための取り組みについては、検診の実施主体である市町村をはじめ、がん検診啓発サポーターやがん検診啓発協力事業所など、関係者が連携・協力して実施しています。今後も、関係者との連携協力により、効果的・効率的な啓発活動を展開していく必要があります。

（2）がん検診体制の整備状況

- 検診体制整備については、開業医による時間外子宮がん検診や医療機関に対する乳がん検診機器整備への支援、マンモグラフィ読影医養成講習会の開催などを行ってきました。今後も、検診を受けやすい体制づくりや検診従事者の人材育成等、検診体制整備について検討していく必要があります。

(3) 効果的ながん検診の実施・精度管理

- がん検診の精度管理については、生活習慣病検診管理指導協議会で行っており、市町村や検診機関等への指導助言、精密検査実施医療機関登録、検診従事者等に対する研修等を行っています。
- 保健所においては、効果的ながん検診の実施方法や検診の事業評価、精度管理等の検討が行われています。効果的ながん検診の実施に向けて、県及び各圏域において検討を行うとともに、市町村への支援を行う必要があります。
- 本県のがん予防対策の評価や取り組みの充実強化、重点化を図るため、がんの死亡や罹患状況、検診受診率などのデータを収集し、整理分析していく必要があります。
- 現在、国において「がん検診に関するあり方検討会」が行われており、この検討結果を踏まえて取り組みを進めていく必要があります。

施策の方向性

(1) がん検診受診者数の増加

- 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの各がん検診について、がん検診の重要性等の普及啓発やがん検診を受けやすい環境づくりや体制づくりを行い、がん検診受診者の増加を図っていきます。特に、近年増加傾向にある女性の乳がん、子宮がんの受診者増加に向けた取り組みを強化していきます。
- がん検診の要精密検査者への受診勧奨や未受診者対策については、実施主体である市町村に対して取り組みを働きかけ、具体策等の相談支援を行っていきます。

(2) がん検診体制の整備

- がん検診受診者数を増やす取り組みについては、がん検診の実施主体である市町村をはじめ、検診機関、がん検診啓発サポーター、がん予防推進員、がん検

診啓発協力事業所、職域関係者、民間団体等、幅広い関係者と連携・協力して、効果的・効率的な啓発や検診実施体制の構築に取り組んでいきます。

- また、健康長寿しまね推進会議や地域職域連携推進協議会の構成団体等と連携を強化して取り組んでいきます。

(3) 効果的ながん検診の実施・精度管理

- がん検診の精度管理や事業評価については、がん検診精度管理委員会等において検討するとともに、精度の高い効果的な検診を実施するために必要ながん検診従事者研修会を行います。
- 各圏域に「がん対策推進協議会」の設置を進め、圏域におけるがん予防対策の推進をさらに図っていきます。
- がん予防対策の評価や取り組みの充実に向けて、がんの死亡や罹患状況、検診受診率などのデータを収集・整理し、分析を行います。
- 国の「がん検診のあり方検討会」の検討結果が示された後は、その結果を踏まえてがん対策を推進していきます。

【数値目標】

指 標	備 考
がん検診の受診者数及び受診率	[対象となる検診] ・胃がん検診 ・肺がん検診 ・大腸がん検診 ・子宮がん検診 ・乳がん検診
40～69 歳（子宮がんは 20～69 歳）の がん検診受診率	[対象となる検診] ・胃がん検診 ・肺がん検診 ・大腸がん検診 ・子宮がん検診 ・乳がん検診
市町村が実施するがん検診の精密検 査受診率	[対象となる検診] ・胃がん検診 ・肺がん検診 ・大腸がん検診 ・子宮がん検診 ・乳がん検診

[国が計画で示した目標]

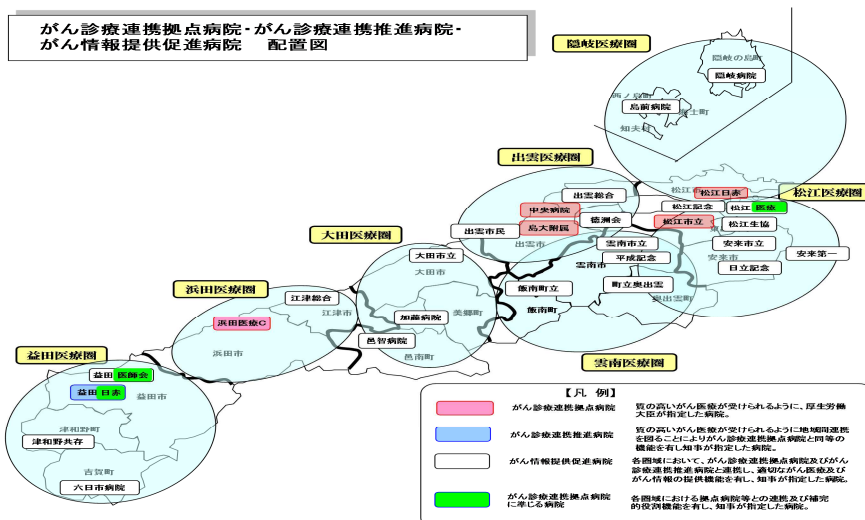
- ・ がん検診受診率：5年以内に50%（胃、肺、大腸は当面40%）を達成する
受診率の算定対象は40～69歳（子宮がんは20～69歳）
ただし、目標値は中間評価において必要な見直しを行う

3. がん医療の充実

現状と課題

(1) がんの診断・治療の連携体制

- 国が指定する「がん診療連携拠点病院」(以下「拠点病院」という。)は、県内に5病院整備されており、他の2次医療圏域のがん医療にも対応しながら、がん医療の中核的役割を担っています。
- 拠点病院の補完的役割を担うことを期待した「島根県がん診療連携推進病院」を1施設、「がん診療連携拠点病院に準じる病院」を3施設、「島根県がん情報提供促進病院」を22施設、それぞれ県独自で指定し、県民が安心してがん医療を受けることができる体制づくりを行ってきました。
- 各2次医療圏における拠点病院の整備・位置付けは一定程度進んだところですが、拠点病院等の診療実績に格差があることや、診療内容など医療支援体制について、県民にわかりやすく周知されていない実態があります。
- 国においては、拠点病院のあり方に関する検討会が設置され、拠点病院の指定要件をはじめ、国民に対する医療支援や診療実績等の情報提供の方法、拠点病院の客観的な評価等について議論が進められることとなっています。
- 今後、これらの拠点病院等が担う2次医療圏内におけるがん医療提供体制を評価し、役割の維持・強化を図っていくことが重要です。
- また、東西に長い本県の地理的要因等により、がん医療の地域格差が生じていることから、県内におけるがん医療の均てん化に向けた体制整備(病病連携、病診連携等)を図っていく必要があります。



(2) 医療機関における医療提供機能の充実

[チーム医療]

- 拠点病院では、カンサーボード（各種がん治療に対して専門的な知識を有する複数の医師等が患者の治療方針について総合的に検討するカンファレンス）を設置することとされており、その中で患者に対して質の高い医療の提供やきめ細やかな支援について検討されています。
- 安全で適切な質の高いがん医療を提供できるよう、医師だけでなく看護師や薬剤師等の他職種も含めたチーム医療が求められています。

各拠点病院のカンサーボード数、実施回数（H23 拠点病院現況報告）

[インフォームド・コンセント及びセカンドオピニオンの体制整備]

- 各医療機関では、インフォームド・コンセント（患者が自分の病状や検査・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、十分に理解したうえ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こと）やセカンドオピニオン（専門的な知識を有する第三者の立場にある医師に意見を求めること）への対応が行われています。
- しかしながら、患者やその家族の視点に立ったうえで十分な対応がなされていない、あるいは、患者や家族側においてそのような体制があることが認識されていないなどの指摘もあり、医療機関における体制整備や活用を促進するための普及啓発が求められています。

セカンドオピニオン対応施設数（H23 拠点病院現況報告）

[地域連携クリティカルパスの整備・活用]

- 地域連携クリティカルパスについては、地域における医療連携の手段として各がん診療連携拠点病院において整備することとされたところであり、本県においても、島根県がん診療ネットワーク協議会を中心として平成23年度から運用を開始しています。
- しかしながら、運用が開始して間もないことから、まだ十分に活用されている状況ではなく、今後、適用患者数の増加など活用の推進を図っていく必要があります。
- また、平成24年1月から運用が開始された「しまね医療情報ネットワーク」（通称：まめネット）を通じた利用促進を図るとともに、患者に対しても地域連携クリティカルパスの内容、利点等について普及啓発を図っていく必要があります。

拠点病院におけるクリティカルパス適応患者数（H24 拠点病院現況報告）

(3) 手術療法、化学療法、放射線療法の推進及び専門医等医療従事者の育成

[手術療法の推進及びがん手術に携わる外科系医師の育成]

- 手術は、がん治療の中核のひとつとして広く実施されているところですが、診療科ごとの手術実績や手術に携わる実医師数などの現状把握と分析が十分にできていない状況です。
- 安全で適切な手術療法の推進はもとより、各病院の体制や各圏域で対応できるがん手術を整理したうえで、県民に周知するとともに、各医療機関の連携体制や集約化等についても検討していく必要があります。
- また、がん手術に携わる外科系の医師が不足していることから、各部位別の外科専門医の育成を図る必要があります。

圏域別のがん手術（部位別）実施施設状況

[化学療法の推進及び化学療法に携わる医療従事者の育成]

- 各拠点病院はもとより、他の病院においても、外来を含め化学療法を実施している病院は増加しています。
- 化学療法を専門とするがん薬物療法専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護や化学療法等の専門・認定看護師などの医療従事者については、病院ごとに格差・偏在が生じていることから、専門性の高い人材を育成していく必要があります。

表 1 : 圏域別の（外来）化学療法を実施している施設数及び専用病床数
表 2 : 圏域別の化学療法に携わる専門医等医療従事者の数

[放射線療法の推進及び放射線療法に携わる医療従事者の育成]

- 放射線療法については、県内 5 つの拠点病院で実施されており、拠点病院以外の病院の患者に対する放射線治療についても拠点病院で対応しているところです。
- 放射線治療専門医、医学物理士、放射線治療品質管理士、放射線治療専門放射線技師、放射線療法認定看護師など、各職種における専門的な医療従事者が不足しており、計画的に育成していく必要があります。

表 1 : 放射線治療施設数及び照射実績（拠点病院ごと）
表 2 : 放射線治療に携わる専門的医療従事者数（拠点病院ごと）

[がん診療に携わる各種医療従事者の育成]

- 病理診断を行う医師が不足しており、各拠点病院を中心として病理専門医の育成を図る必要があります。
- 各種がん治療の副作用、合併症の予防や軽減など、がん患者の生活の質の向上を図るため、医科歯科連携による口腔ケアの推進が必要です。
- また、がん患者の栄養管理等を担う栄養士、術後等におけるリハビリテーションを担う理学療法士や作業療法士などのリハビリスタッフの育成が必要であるとともに、職種間の連携体制を構築・推進する必要があります。

(4) 5大がん以外のがん・小児がんの対策

[5大がん以外のがんの医療提供体制]

- これまで、5大がん（胃、肺、大腸、肝臓、乳）を中心としてがん対策を推進してきたところであり、5大がん以外のがんに対する医療の状況については、十分な現状把握ができていない状況です。
- 5大がん以外のがんについては、その現状把握を行うとともに、拠点病院との連携体制や県民への情報提供体制を構築していく必要があります。
- なお、血液がんについては、骨髄移植推進財団（骨髄バンク）などとも連携を図りながら対策を検討する必要があります。

[小児がんに対する医療体制]

- 小児がんを取り扱う医療機関は全国で約 200 程度と推定され、小児がん患者にとって必ずしも適切な医療が受けられていない可能性があります。
- このような実態を背景に、国のがん対策推進基本計画において、全国に「小児がん拠点病院」を指定し、専門家による集学的医療の提供を行うとともに、情報の集約・発信、診療実績等のデータベース化などにより、全国の小児がん関連施設との連携体制を構築していくこととされたところです。
- 島根県においては、現時点において、国の示す小児がん拠点病院の指定要件を満たす病院はないことから、近隣の都道府県で小児がん拠点病院に指定された病院と連携体制を構築し、小児がん対策に取り組む必要があります。
- また、小児がん患者は、長期にわたって日常生活や就学・就労に支障をきたすこともあることから、診断後の患者の教育体制や自立支援、患者を支える家族に向けた支援体制を整える必要があります。

施策の方向性

(1) がんの診断・治療の連携体制

- 国の動向を踏まえながら、本県においても、拠点病院のあり方について随時検討し、その機能等について情報提供を図っていきます。
- また、拠点病院等の役割を強化するため、医療連携の推進や専門医等の人材育成に取り組みます。
- 県西部地域、中山間地域のがん医療提供体制の格差是正に向けた検討を行います。

【数値目標】

指 標	備 考
拠点病院等に対する状況調査の実施	拠点病院等の現況報告に併せて調査を実施
拠点病院等の連携体制構築を検討するための検討会の実施	がん診療ネットワーク協議会地域連携部会により検討を実施

(2) 医療機関における医療提供機能の充実

- 拠点病院等において、カンサーボードを設置することにより、がん患者に対する治療方針について、他職種による総合的な検討がなされるチーム医療の体制づくりを支援します。
- 医療機関におけるインフォームド・コンセントの適切な実施、患者がセカンドオピニオンをいつでも適切に受けられる体制づくりや普及啓発を実施します。
- 拠点病院等を中心とした地域連携クリティカルパスの効果的な運用を推進し、がん患者にとってスムーズな病病連携、病診連携ができる体制整備を実施します。
- 医療従事者やがん患者に対して、地域連携クリティカルパスの利便性等につい

て普及啓発を行います。

【数値目標】

指 標	備 考
セカンドオピニオンを実施する病院数	拠点病院が把握するセカンドオピニオン実施病院数
地域連携クリティカルパス活用患者数	拠点病院で地域連携クリティカルパスを活用した患者数

(3) 手術療法、化学療法、放射線療法の推進及び専門医等医療従事者の育成

- 拠点病院等において、手術療法、化学療法、放射線療法が適切に実施されるよう、2次医療圏域における機能分担と連携体制の構築を図ります。
- 拠点病院等において、手術療法、化学療法、放射線療法などがん医療に精通した医療従事者（医師、看護師、薬剤師等）の育成を図るとともに、資格取得等について支援します。
- 不足する医療専門職（病理専門医、リハビリスタッフ、栄養士等）の育成を図る医療機関に対し、資格取得等について支援します。

【数値目標】

指 標	備 考
【医師】	
・ がん手術療法に携わる医師数	・ 現況報告に併せて把握
・ 放射線療法に精通した医師数	・ 日本放射線腫瘍学会認定
・ 薬物療法に精通した医師数	・ 日本臨床腫瘍学会認定
【看護師】	
・ がん看護に精通した看護師数	・ 日本看護協会認定
・ 放射線療法に精通した看護師数	・ //
・ 薬物療法に精通した看護師数	・ //

<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん療法に精通した看護師数 ・摂食嚥下療法に精通した看護師数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ // ・ //
<p>【薬剤師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬物療法に精通した薬剤師数 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本病院薬剤師会認定、日本医療薬学会「がん専門薬剤師」
<p>【放射線療法スタッフ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線療法に精通した放射線技師数 ・放射線治療の制度管理を行う専門職数 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本放射線治療専門技師認定機構認定 ・放射線治療品質管理機構認定、医学物理士認定機構認定
<p>【その他の専門スタッフ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者に携わるリハビリスタッフ数 ・がん患者の食事等に携わる栄養士数 ・リンパ浮腫療法に精通した専門職数 	<ul style="list-style-type: none"> ・現況報告に併せて把握 ・ // ・日本医療リンパドレナージ協会認定

(4) 5大がん以外のがん・小児がんの対策

- 5大がん以外のがんにおける診療情報等について、拠点病院等の状況を把握するとともに、その情報を広く県民に対し情報提供します。
- 血液がんについては、骨髄移植推進財団（骨髄バンク）などと連携を図りながら対策を検討します。
- 小児がんについて、近隣の小児がん拠点病院と県内の小児がんに対応する病院との連携体制を構築します。
- 小児がん患者の教育体制や自立支援、小児がん患者の家族への支援について、支援策を検討します。

4. 緩和ケアの推進

現状と課題

- 緩和ケアは、身体的苦痛、精神心理的苦痛、社会的苦痛を含めた全人的な対応が必要であり、その対象者には、患者のみならず、その家族や遺族も含まれています。
- 本県においては、これまで、拠点病院を中心とした緩和ケアチームの整備、医師等に対する緩和ケア研修会の開催支援、入院から在宅まで切れ目のない緩和ケア提供体制の構築のためのモデル事業の実施などに取り組んできました。
- 「がんに関する県民意識調査」によると、「緩和ケアの意味を十分知っていた」と回答した者は11.6%であり、県民に「緩和ケア」が浸透しているとは言えない状況であることから、緩和ケアに対する考え方や認識について、県民に広く普及啓発していく必要があります。

【平成23年度がんに関する県民意識調査（島根県調査）】

Q 「緩和ケアについて、あてはまることをあげてください」

- A ・ 緩和ケアの意味を十分知っていた（11.6%）
- ・ 終末期の患者だけが対象だと思っていた（31.4%）
 - ・ 緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われなないと思っていた（29.8%）
 - ・ よく知らないが聞いたことはある（26.5%）
 - ・ 知らなかった（22.9%）

- 緩和ケアを推進していくためには、拠点病院等に緩和ケアに係る専門スタッフが配置されていることが重要であり、今後さらに緩和ケアの知識・技術を有した医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）の人材育成を進めていくとともに、研修内容の充実や既修了者に対する質の確保が必要です。
- 現在、県内において緩和ケア病棟を有する医療機関は3病院（松江市立病院、島根大学医学部附属病院、浜田医療センター）、緩和ケアチームを編成している医療機関は〇〇病院ですが、実績や提供体制などに格差がみられることから、院内の連携体制など充実させていく必要があります。
- 緩和ケアの必要な入院患者が、退院して在宅や施設等で継続した緩和ケアを受けられるよう、拠点病院等院と診療所等の連携体制を整備する必要があります。

施策の方向性

(1) 緩和ケアに携わる医師等医療従事者の育成

- 拠点病院の緩和ケア担当医師等の参画による「緩和ケア研修委員会」を組織し、県内の緩和ケア研修会のあり方について協議・検討します。
- 緩和ケアに携わる医師及び医師以外の医療従事者に対する緩和ケア研修会を実施します。
- 緩和ケア研修会修了者に対するフォローアップ研修会を実施します。
- 緩和ケアチームの編成など、医療機関における緩和ケア提供体制の整備・充実に促すため、緩和ケアに携わる医療従事者の育成に必要な支援を提供します。

【数値目標】

指 標	備 考
緩和ケアの基本的技術を習得した医師数	H20 年度から国が示す研修内容に基づく「緩和ケア研修」修了者数
緩和ケアに精通した看護師数	日本看護協会認定
がん性疼痛ケアに精通した看護師数	日本看護協会認定

(3) 2次医療圏における在宅を含めた緩和ケア提供体制の整備・検討

- 在宅における緩和ケアを推進するため、2次医療圏域を単位として、保健所、医療機関、介護・福祉施設、保険薬局、患者団体等で構成する「緩和ケアネットワーク会議」を設置し、各2次医療圏域における在宅緩和ケア提供体制のあり方について検討します。
- また、2次医療圏域ごとの取り組みを踏まえ、「島根県緩和ケア総合推進委員会」において、県全体における在宅を含めた総合的な緩和ケアのあり方について検

討します。

【数値目標】

指 標	備 考
緩和ケアの提供体制に関する検討	緩和ケア総合推進委員会による緩和ケア提供体制の検討

(4) 緩和ケアの普及啓発

- 緩和ケアについて、県民の正しい理解を深めるため、県、保健所、拠点病院等が連携して、緩和ケアの普及啓発を図るための講演会・座談会等を実施します。

5. 患者・家族等への支援

現状と課題

(1) がん相談支援体制の充実

- 県内6か所の拠点病院等には、「がん相談支援センター」が開設されており、医療ソーシャルワーカー(MSW)や看護師等の専任相談員ががんに関する相談に対応しています。また、拠点病院以外の医療機関においても医療ソーシャルワーカー等の相談員が相談支援を行っています。
- がん相談支援センターについて、各病院での取り組みやマスコミの活用などの認知度向上対策を進めていますが、認知度は平成24年の目標値(60%)に達していない状況です。

【平成23年度がんに関する県民意識調査(島根県調査)】

Q「がん相談支援センターを知っていましたか」

A・知らなかった(50.5%)

・聞いたことはあるが、どこにあるかは知らなかった(23.8%)

・利用したことはないが、知っていた(22.5%)

・利用したことがある(1.5%)

- がん相談支援センターの認知度向上だけでなく、患者を相談員につなげていく仕組みの検討など相談支援体制の改善や、さらなる情報提供や精神面に対するサポートなど相談支援機能の充実が望まれています。
- また、拠点病院と地域の病院との連携が不十分で、相談支援がうまくつながらないとの指摘があります。
- 県民が身近なところでがん相談を受けることができる体制を構築するため、がん情報提供促進病院を対象として、がん相談に関する研修を実施するなど、相談体制の充実を図っていますが、さらなる相談機能の向上が必要です。
- 患者・家族のニーズを踏まえ、意見ががん対策に反映させるため、がん患者・家族等とがん診療連携拠点病院、県との意見交換会を開催しており、平成23年度からは、より多くの意見を聞くため圏域別の意見交換会を実施しています。
- がん患者等意見交換会では、次のような意見が挙げられており、ピアサポート

の充実が望まれています。

- ・ピアサポートの充実が必要。
 - ・がん患者でないとできないサポートがあるはず。
 - ・養成されたピアサポーターが活動する体制づくりが必要。
- 県内におけるピアサポートを推進するため、ピアサポーターの養成研修プログラムの作成及び研修の実施を島根県立大学出雲キャンパスへの事業委託により平成23年度から開始しています。

(2) がん患者団体等への支援

- 県内には、がん患者間の交流、情報交換を目的とした患者団体があるほか、がん患者や家族、遺族の方々がお互いの療養体験を語り、励ましあうとともに、情報交換や意見交換、学習会などを行うことを目的とした交流の場である「がんサロン」が28か所（平成24年5月現在）開設されています。
- 平成24年度に実施した「がん患者意識調査」では、がん患者の47.3%が「がんサロンを知らなかった」と回答している状況です。「がんサロン」は、患者・家族にとって重要な社会資源であることからさらなるPRが必要です。

【平成24年度がん患者意識調査（島根県調査）】

Q 「がんサロンを知っていましたか」

A ・知っていた（44.5%）

・聞いたことはあるが、どのような活動をしているか知らない（19.7%）

・知らなかった（27.6%）

- 県ホームページの内に、「県内のがん患者団体・支援団体の情報」のコーナーを設けて、がんサロンの情報提供を行っていますが、さらに活用しやすい工夫をしていくことが必要です。
- また、パソコンを利用しない方もあることから、患者・家族への情報提供について、ホームページ以外の手法（新聞、市町村の広報等）の検討が必要です。
- 患者団体の役員やがんサロンのお世話役を担っている方々を支えていくため、がんサロン等を対象とした研修会や意見交換会を開催していますが、参加する当事者のニーズを踏まえたテーマの設定等の検討が必要です。

(3) がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応

- 国の研究班によると、がんに罹患した勤労者の30%が依願退職し、4%が解雇されたとの報告があり、患者・家族の中には就労を含めた社会的な問題に直面している方が多い状況があります。
- 県内でもがん患者の就労を含めた社会的な問題があり、実際に相談支援センターに相談されている状況がありますが、詳細な実態が把握されていない状況であり、実態の把握と、実態に合わせた対策の検討・実施が必要です。
- また、「がん患者意識調査」によると、約7割の患者が経済的な負担が大きいと回答しており、負担を軽減する方策が望まれています。

【平成24年度がん患者意識調査（島根県調査）】

Q 「がんの治療にかかった費用の負担感はどの程度ですか」

- A ・とても負担が大きい (34.4%)
- ・やや負担が大きい (36.1%)
 - ・あまり負担ではない (13.2%)
 - ・負担ではない (3.9%)

施策の方向性

(1) がん相談支援体制の充実

- 拠点病院における「がん相談支援センター」の認知度向上対策を強化するとともに、相談支援体制の充実を図ります。
 - ・ 情報提供の充実
 - ・ 精神面に対するサポート（専門家等）の強化
 - ・ 他の相談機関との連携を推進
- がん情報提供促進病院についても、がん相談機能の向上を推進していきます。
- 拠点病院とその他の病院の相談窓口の連携を進めます。
- ピアサポートを推進するため、専門のピアサポーターを養成するなど、ピアサポートの充実を図ります。

- ピアサポーターの活動体制について、検討・整備していきます。

(2) がん患者団体等への支援

- 行政による患者団体等についての情報発信の充実を進めます。
- 県のホームページ「しまねのがん対策」による情報提供について、がんサロンのニーズに応じた充実強化を図っていきます。
- 医療機関による患者団体等についての情報発信の充実を進めます。
- がん患者・家族・遺族等と県及びがん診療連携拠点病院との意見交換会について、引き続き患者・家族のニーズに合わせて実施していきます。

(3) がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応

- 県内における就労に関する状況やニーズ、課題を明らかにし、その対策について検討していきます。
- 就労や経済的な問題に関する相談支援体制を検討していきます。
- 職場における理解促進のために、事業所等への周知や働きかけについて検討・実施していきます。
- 患者の経済的負担の軽減について、実現可能な支援方法を検討していきます。

【数値目標】

指 標	備 考
がん患者・家族等と県・がん診療連携拠点病院との意見交換会の開催	
拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」の認知度	県民を対象としたアンケート調査で把握

6. がん登録の推進・活用

現状と課題

(1) がん登録の推進

- がん登録には、「院内がん登録」「地域がん登録」「臓器別がん登録」の3つの方法があります。
- 「院内がん登録」は、平成24年3月時点で県内全てのがん診療連携拠点病院を含む10病院が登録を行い、「島根県がん診療ネットワーク協議会」へ参画している状況です。実施機関数は増加傾向にありますが、医療機関における実施体制が整わないことから伸び悩んでいます。
- 「地域がん登録」については、平成22年度より島根大学医学部附属病院に島根県地域がん登録室を設置して地域がん登録事業を開始し、平成24年3月現在、28病院が登録事業に参加しています。
- 地域がん登録の集計データの精度を高めるための「遡り調査」についても、28病院以外の病院や診療所の協力を得て実施していますが、参加病院を拡大しデータの精度を高めていくことが今後の課題となっています。

(2) がん登録の活用

- 地域がん登録の集計結果は報告書としてとりまとめ、県のホームページ等で公開していますが、がん登録の意義と内容について、まだ十分に理解されていない状況があります。
- また、データの蓄積に伴い、今後、更なるデータの分析や、利活用範囲の拡大が求められています。

施策の方向性

(1) がん登録の推進

- 県内の医療機関に対し、標準登録項目による院内がん登録の実施を働きかけ、

院内がん登録が実施可能な医療機関に対しては、「がん診療ネットワーク協議会」への参加を促すことにより、院内がん登録実施医療機関の増加を目指します。

- 県内の医療機関に対し、地域がん登録の実施及び研修への参加を働きかけ、地域がん登録の参加医療機関の拡大を目指します。

(2) がん登録の活用

- 地域がん登録について、県民や医療関係者に周知するため、積極的な広報活動を推進していきます。
- 今後のデータの蓄積に伴い、がん登録データを分析する体制について検討・構築を目指します。

【数値目標】

指 標	備 考
院内がん登録を実施している医療機関数	標準登録項目に沿った院内がん登録を実施し、県内集計に参加している医療機関数
地域がん登録を実施している病院数	標準登録項目に沿った地域がん登録を実施し、地域がん登録届出票を提出した医療機関数
地域がん登録を実施している診療所数	標準登録項目に沿った地域がん登録を実施し、地域がん登録届出票を提出した診療所数

7. がんに関する普及啓発・情報提供の推進

現状と課題

(1) がんに関する普及啓発の推進

- 県民に対するがんの普及啓発については、各種団体が様々な形で実施しており、県としては、島根がん対策キャンペーン「知ろう、語ろうがんのこと」を継続的に開催してきました。
- 「がんに関する県民意識調査」によると、全体の94.5%が「がんは怖い」との印象を持っていることから、がんの正しい知識や情報について普及啓発することが必要です。

【平成23年度がんに関する県民意識調査（島根県調査）】

Q 「がんについてどのような印象をお持ちですか」

- A ・ 怖い (55.0%)
- ・ どちらかといえば怖い (39.5%)
 - ・ どちらかといえばこわくない (3.6%)
 - ・ こわくない (1.2%)

- また、がん患者との連携による「がん検診サポーター活動」や、事業所との連携による「がん検診啓発協力事業所」、島根大学や県立大学の学生と連携によるキャンペーン活動など、連携することでより効果的となる取り組みを進めています。
- このような取り組みの結果、がん検診受診者数は増加傾向にありますが、引き続きがん検診の重要性を啓発していくことが必要です。

(2) がんに関する情報提供の推進

- がん患者意識調査や意見交換会によると、必要とする相談につながらないことや、必要とする情報が入手できないことがまだまだ多く見られる状況があり、情報提供の充実が望まれています。
- がんに関する情報については、県ホームページへの掲載より情報提供しているところですが、がん患者や家族の方からは、がん医療機能等に関する情報提供

も求められており、利用者の視点に立った更なる充実が必要となっています。

- また、パソコンが利用できない方への情報提供について検討が必要です。
- がんに関する学習環境整備の一環として、平成 21 年度から県立図書館にがん関連図書を整備していますが、さらなる充実が望まれます。

施策の方向性

(1) がんに関する普及啓発の推進

- 県は、がん検診やがんの知識などの普及啓発をさらに進めていきます。
- また、患者や企業、関係団体など幅広い関係者と連携した啓発活動を引き続き実施していきます。

(2) がんに関する情報提供の推進

- 行政からのがんに関する情報提供の充実を進めていきます。
- 県ホームページ「しまねのがん対策」について、利用者のニーズに応じた最新かつ正しい情報が提供されるよう充実を図ります。
- ホームページ以外の有効な情報提供手段について、検討・利用を図っていきます。
- 拠点病院を含む全ての医療機関からの情報提供を促進していきます。
- 各医療機関が実施している治療内容等、患者が必要とする情報について、公表する方向で検討していきます。
- 県立図書館におけるがん関連図書の整備等により、引き続き患者・家族の学習環境を整備していきます。

【数値目標】

指 標	備 考
県ホームページ「しまねのがん対策」へのアクセス数	

8. がんに関する教育・研究の推進

現状と課題

(1) 子どもに対するがん教育

- 子どもに対するがん教育は、「しまねっ子元気プラン」の取り組みや保健学習で実施されています。
- しまねっ子元気プランでは、基本的な生活習慣の確立と体力の向上、歯と口の健康づくりの推進、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進等を掲げ、がんの一次予防として、食育や喫煙・飲酒防止教育等が学年に応じて行われています。
- また、保健学習は、小学校3年から高等学校2年まで学習指導要領に基づいて実施されており、中学校では「がん」という言葉を出して、健康的な生活習慣づくりの大切さについて学習が行われています。

(2) 大学におけるがん医療従事者の育成・研究の推進

[がんプロフェッショナル養成プランによるがん医療従事者人材育成]

- 島根大学医学部においては、順天堂大学などの他大学と連携・協働で実施する、がん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つがん専門医及びがん専門スタッフの養成を目指す「がんプロフェッショナル養成プラン」を平成24年度から実施しています。

[島根大学医学部における基礎研究、臨床研究の実施]

※未定稿

施策の方向性

(1) 子どもに対するがん教育

- 子どもが健康と命の大切さについて学び、がんに対する正しい知識を身につけ、自らの健康を適切に管理するとともに、がん患者に対する正しい認識を持つよう教育していくことを目指します。

【数値目標】

指 標	備 考
保健学習以外でがん予防の取り組みを行う学校数	・ 小学校 ・ 中学校 ・ 高等学校

(2) 大学におけるがん医療従事者の育成・研究の推進

- 平成 25 年度に島根大学医学部に開設予定の「がん教育センター」において、化学療法、放射線療法、緩和ケアの各講座を設置し、がんプロフェッショナル養成プランと連携を図り、がん専門医等の育成はもとより、地域においてがん医療に携わる医療従事者の育成を図ります。
- 島根大学医学部において実施される臨床研究等について、県内の医療機関において実施できるようになるためには、どのような体制を構築すればよいか、国の動向等を見据えながら検討を行います。

- 第5章 計画の推進に係る各機関等の役割

※未定稿

第6章 計画の推進及び評価

1 計画の推進

- 本計画の推進にたつては、「第5章 計画の推進に係る各機関の役割」で示しているように、県、市町村、がん診療連携拠点病院、各医療機関、検診機関などの関係機関、県民及び患者団体等がそれぞれの役割を認識するとともに、互いに連携を図ることが必要です。
- また、計画の推進にあたっては、健康長寿しまね推進計画の策定及び進行管理を行う「健康長寿しまね推進会議」、がん検診の精度管理を行う「生活習慣病検診管理指導協議会」、院内がん登録の推進とがん診療の役割分担等を検討する「がん診療ネットワーク協議会」、緩和ケアに関する事業の検討を行う「緩和ケア総合推進委員会」における協議・検討を踏まえ取り組んでいくこととします。

2 計画の評価

- 本計画の策定及び計画の評価を行うにあたっては、患者、医療関係者、関係団体、学識経験者等からなる「島根県がん対策推進協議会」の意見を聞くこととします。
- したがって、「島根県がん対策推進協議会」は少なくとも毎年1回開催し、計画の進捗状況について報告し、検討することとします。
- 特に、本計画においては、具体的数値目標を定めていることから、定めた数値目標及びその他のがんに関する指標について、毎年評価を行い、その結果を「がん対策推進協議会」をはじめとする各種会議に提示し、検討するとともに、評価の結果を県ホームページ等により公表することとします。