

**島根県がん対策推進計画**  
**【H25～29 年度計画】**  
**（素案）**

平成24年12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
4. 島根県がん対策推進計画（H20～24年度計画）の達成状況

## 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. がんの1次予防（発生リスクの低減）
2. がんの2次予防（早期発見・早期受診）
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、たばこをはじめとする生活習慣病予防対策や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」、「島根県健康増進計画」、「島根県肝炎対策基本指針」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。

なお、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

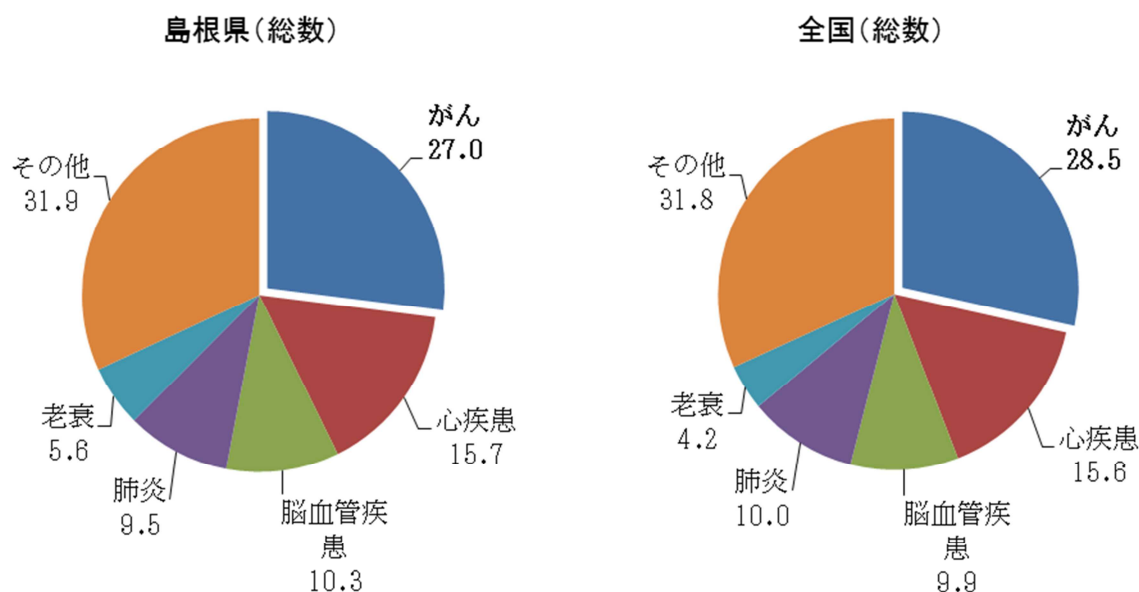
平成23年のがんによる死亡者数は、島根県においては2,543人と、全死亡者数の27.0%（全国は357,305人、28.5%）を占めており、死亡原因の1位です。

がんによる死亡者数の状況（平成23年）

区 分	島根県			全 国		
	総数	男	女	総数	男	女
総死亡者数（人）	9,412	4,790	4,622	1,253,066	656,540	596,526
がんによる死亡者数（人）	2,543	1,530	1,013	357,305	213,190	144,115
がんによる死亡者数の割合（%）	27.0	31.9	21.9	28.5	32.5	24.2

出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

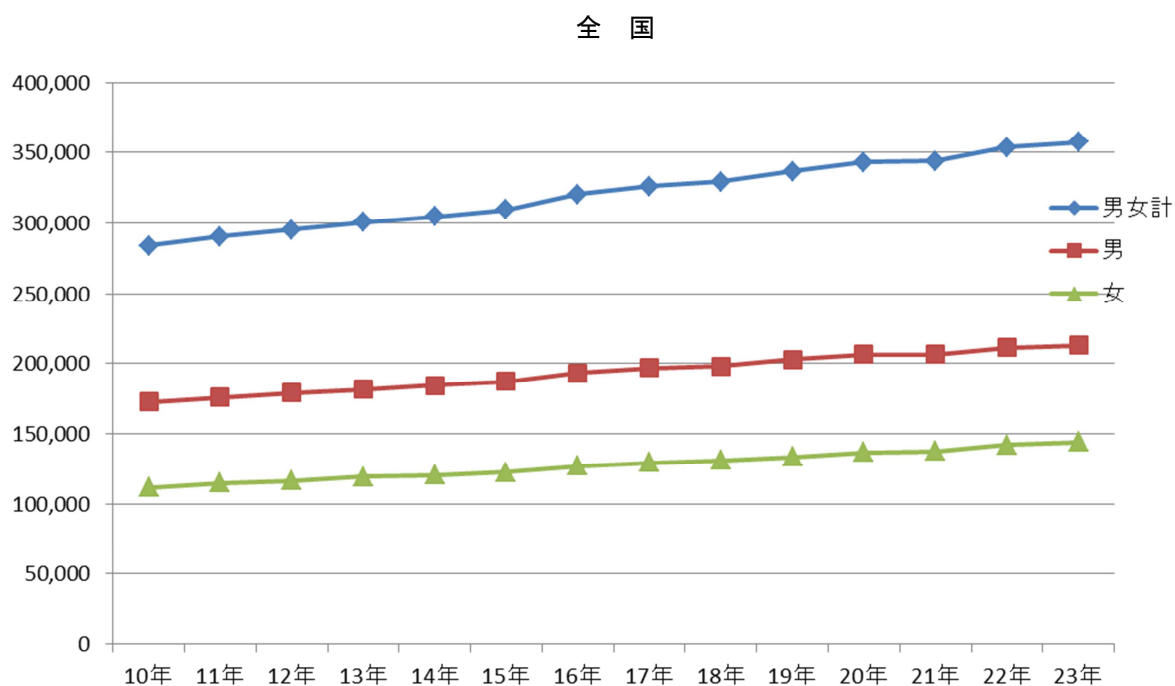
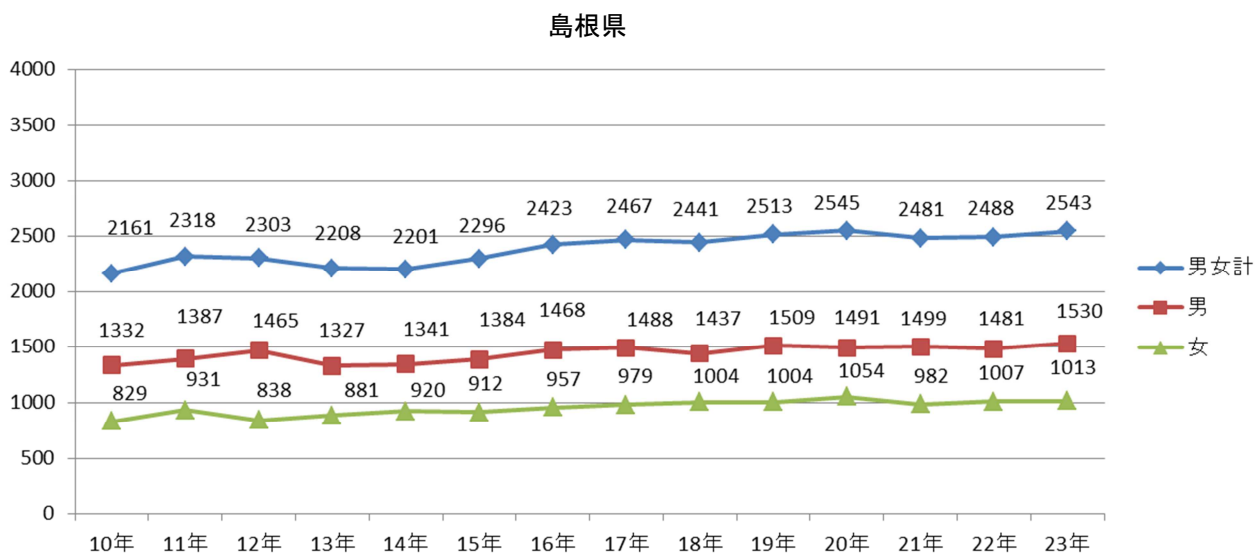
死亡原因（平成23年）



出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

## (2) がんによる死亡者数の推移 (平成 10～23 年)

島根県におけるがん死亡者数は、近年 2,500 人前後で推移しており、横ばいの状態ですが、全国は年々増加傾向にあります。



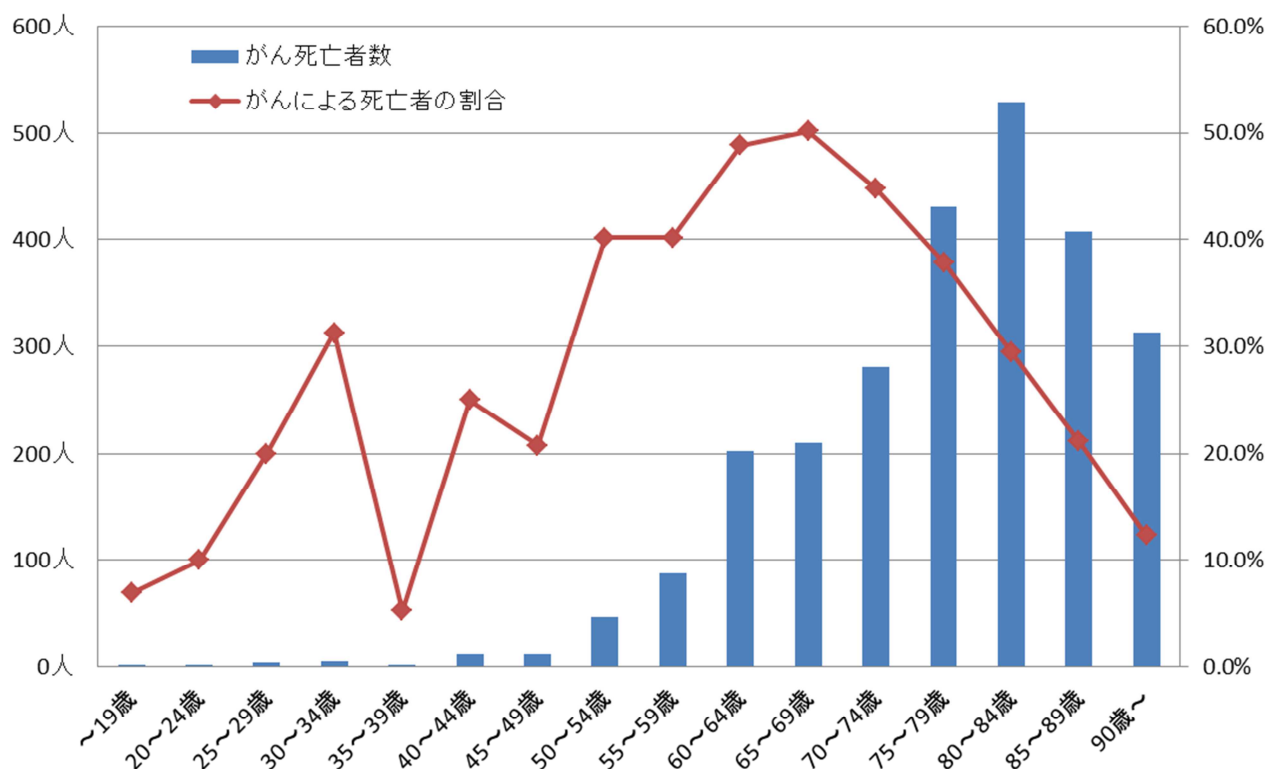
出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

### (3) がんの年齢階級別死亡者の状況

がんによる死亡者の状況を年齢階級別にみると、がんの死亡率は30歳代から増え始め、60歳から74歳までの年齢階級では、およそ2人に1人が、がんで亡くなっています。

また、年齢が高くなるほど発症のリスクが高まるため、60歳以上の年齢階級で、がんによる死亡者数が多くなっています。

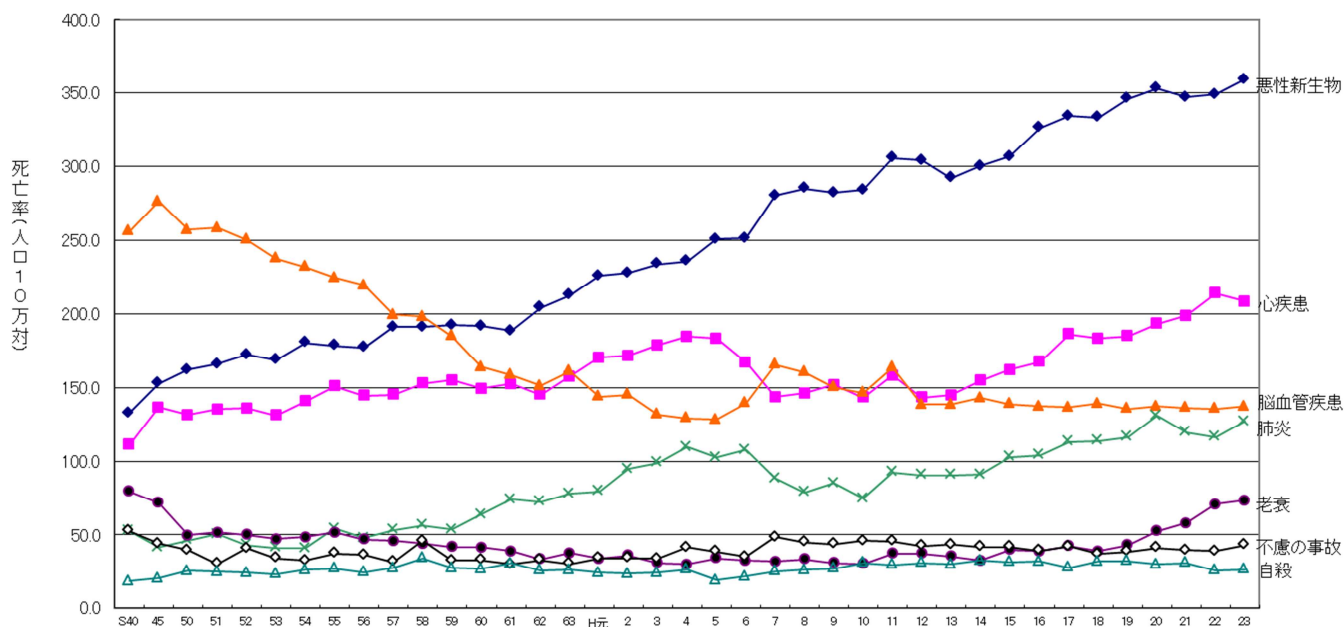
年齢階級別のがん死亡者数及び死亡率の割合（平成23年 島根県）



出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

#### (4) 主要死因の死亡率の推移

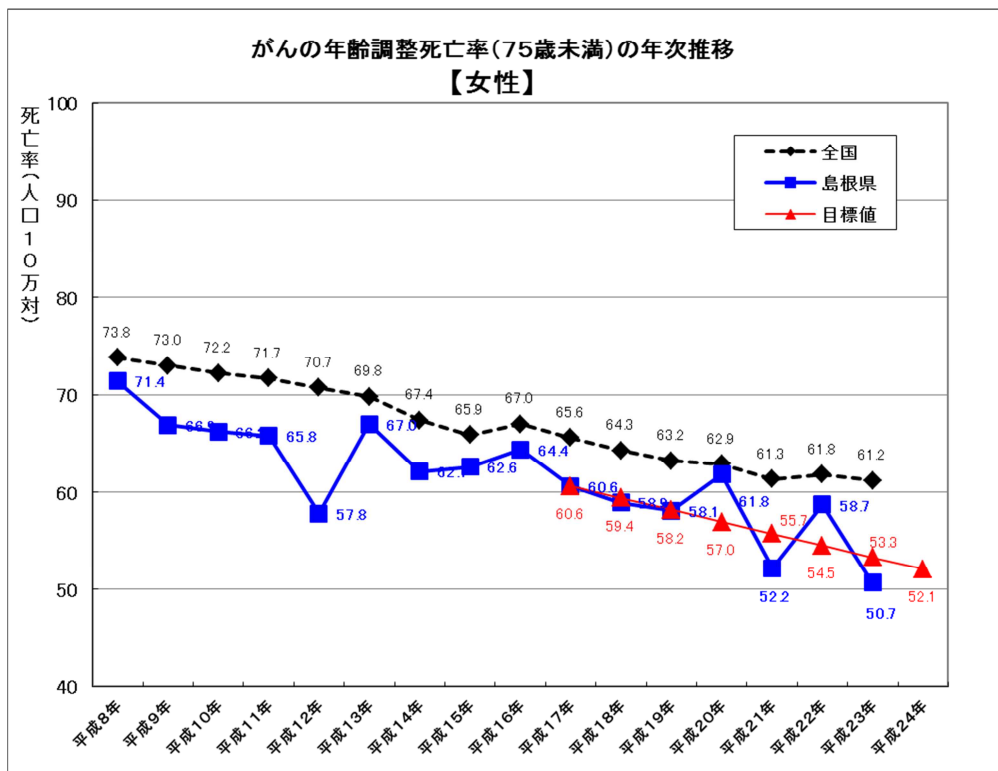
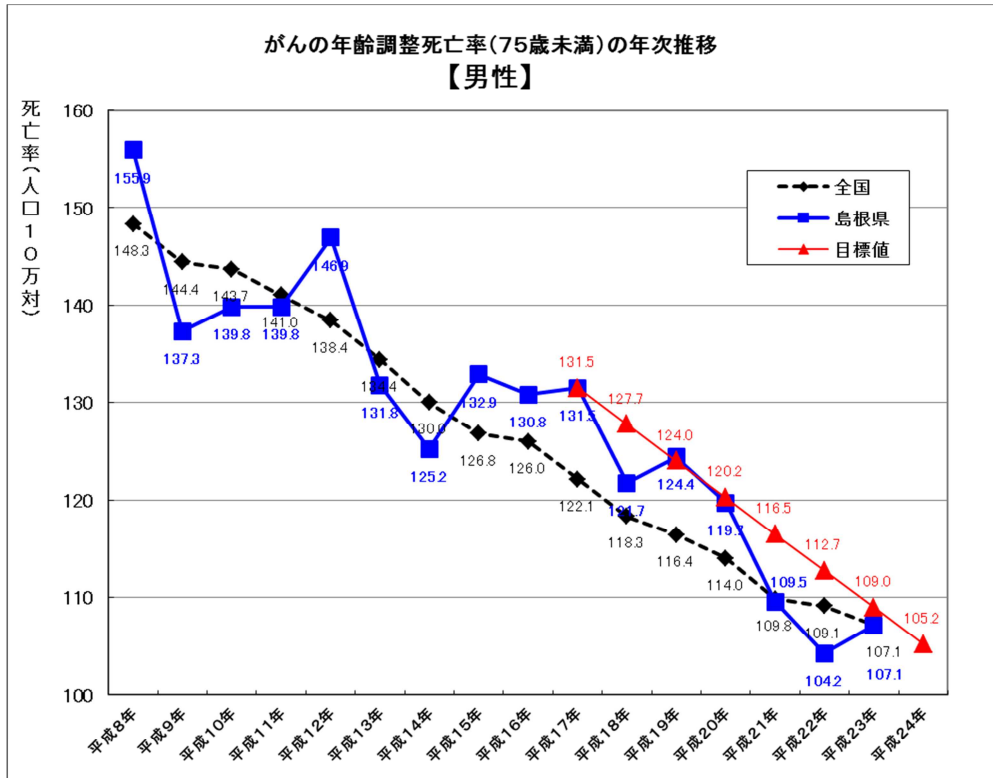
がんによる死亡率は増加傾向にあり、島根県では昭和 59 年から死亡原因の第 1 位となっています。



出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

## (5) 年齢調整死亡率の推移

がんの年齢調整死亡率（75歳未満）については、全国、島根県ともに減少傾向にあります。全国と比較すると、男性はほぼ同程度、女性は全国より低い水準で推移しています。

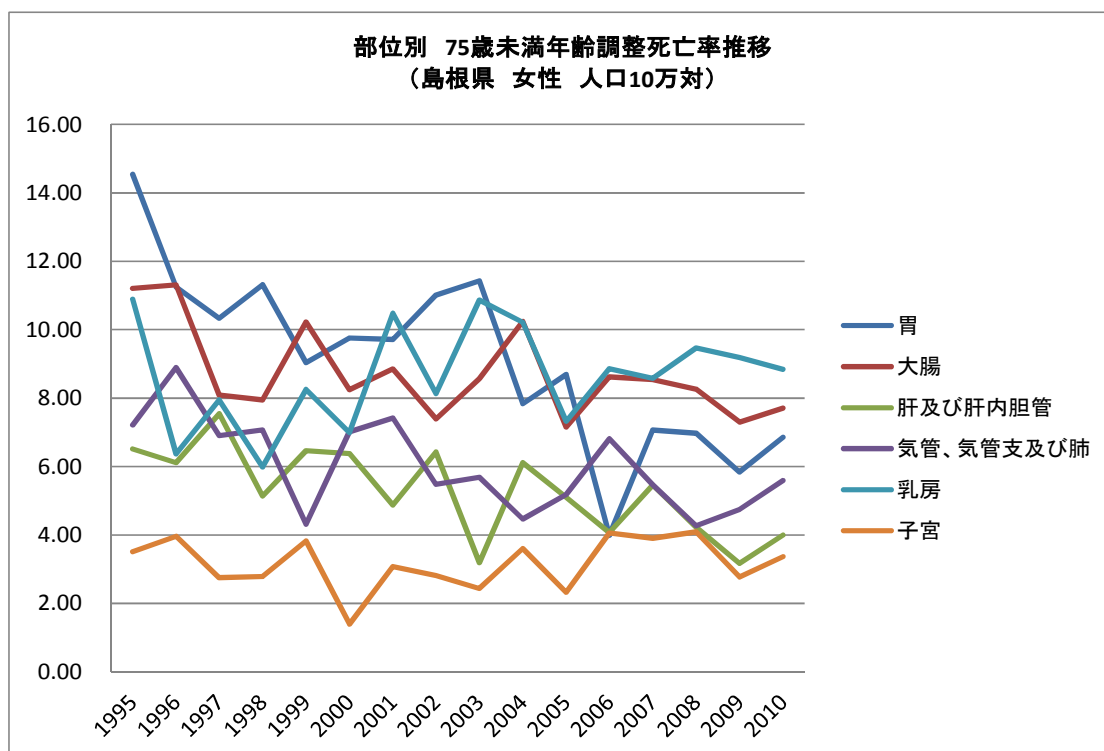
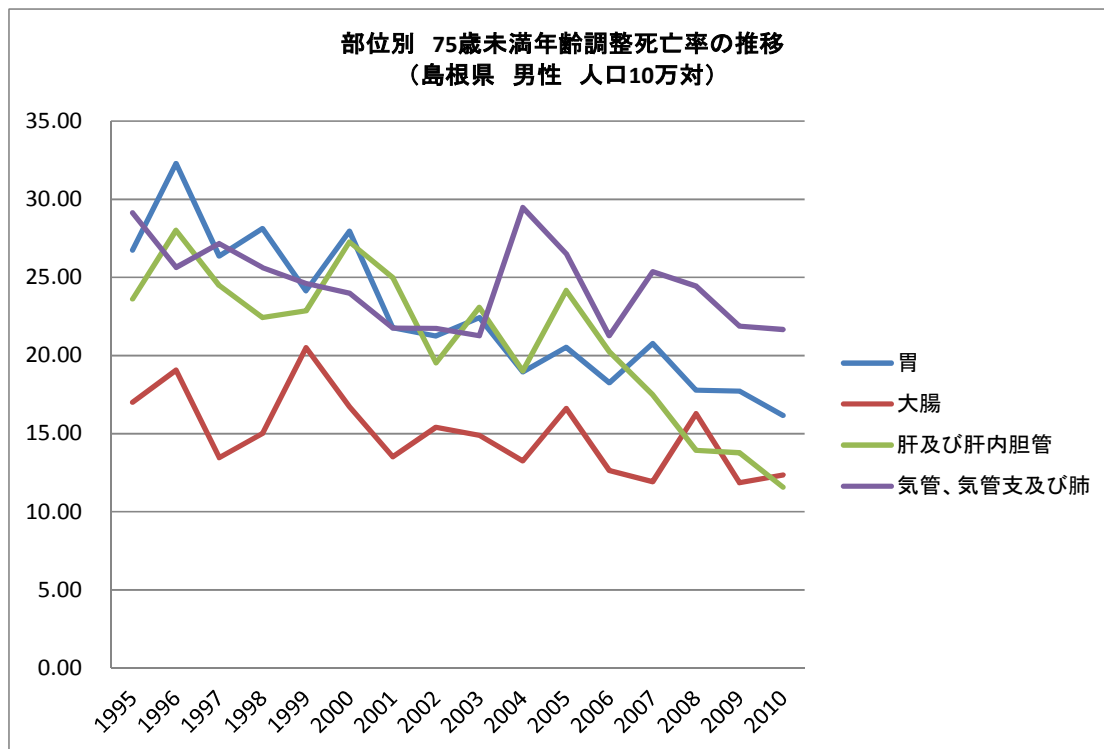


出典：厚生労働省「人口動態統計調査」



## (6) 部位別年齢調整死亡率の推移 (島根県)

2010年(平成22年)の島根県における部位別の年齢調整死亡率(75歳未満)をみると、男性では肺がん、女性では胃がんが最も高くなっています。

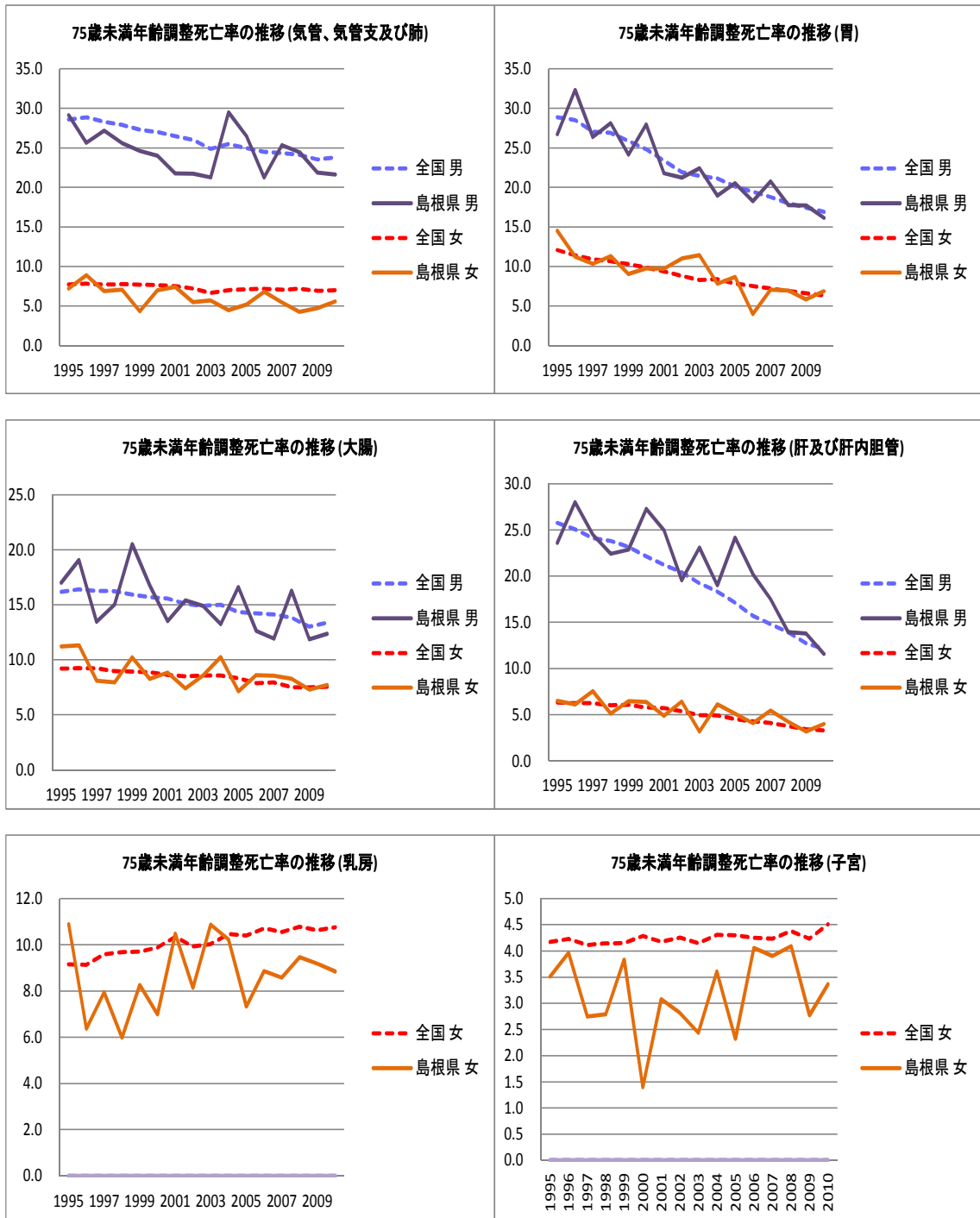


出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

## (7) 部位別年齢調整死亡率の推移（全国との比較）

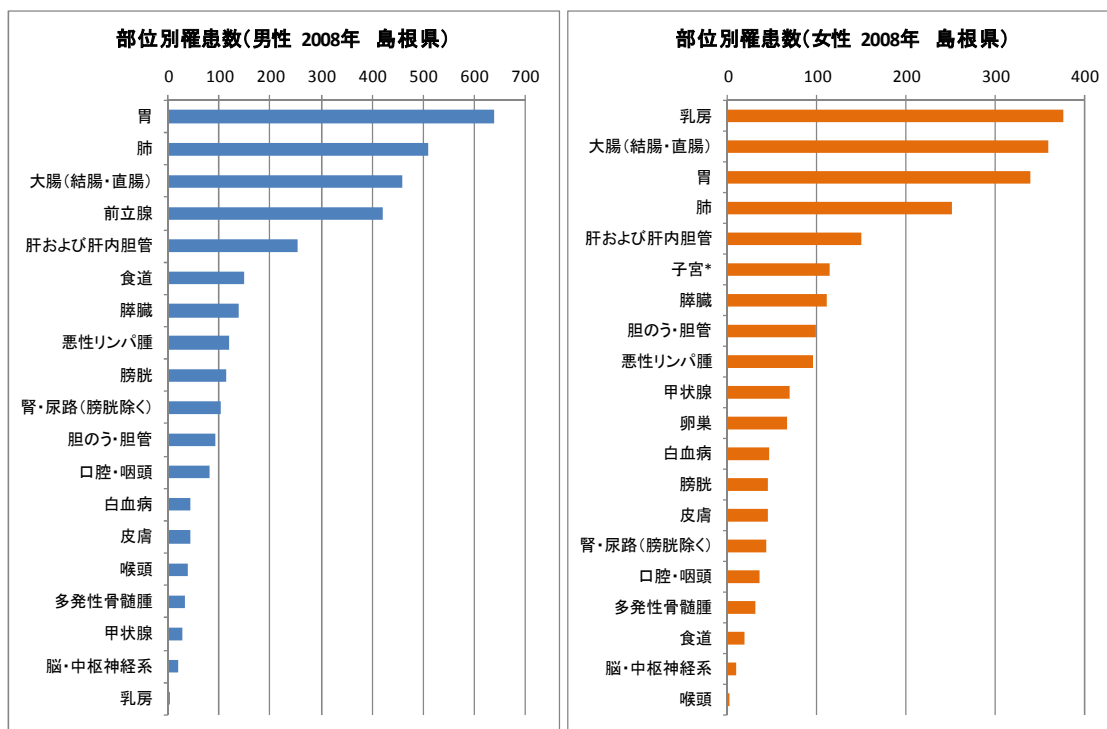
部位別の年齢調整死亡率（75歳未満）の推移を全国と比較すると、概ね以下のような傾向がみられます。

- ・肺がんは、男女とも全国よりも低い傾向が認められる。
- ・胃がん、大腸がんは、全国とほぼ同程度で推移している。
- ・肝がんは、男性で全国よりもやや高い傾向にはあるが、全国と同様に減少傾向にある。
- ・乳がん、子宮がんともに全国よりも死亡率は低い傾向にあるが、乳がんは全国と同様に増加傾向が認められる。



## (8) がん登録データからみた状況

島根県がん登録に届けられた2008年の罹患数は、男性が3,377件、女性が2,395件であり、男性では胃がん、女性では乳がんが最も多いという状況です。男性では上位3部位（胃、肺、大腸）で全体の48%、女性では同じく上位3部位（乳、大腸、胃）で45%を占めています。



\* 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

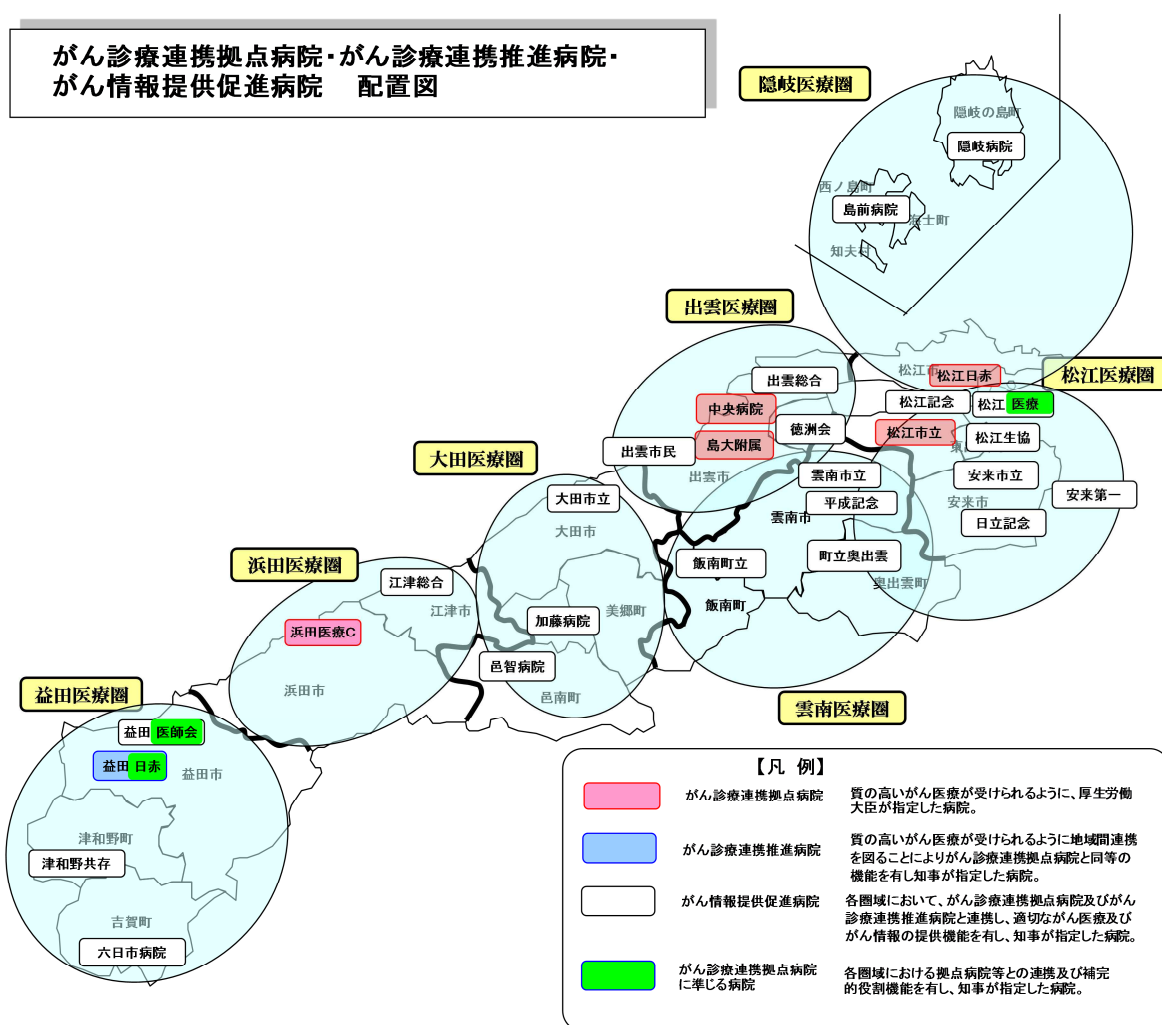
\*: 部位不明を含む

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

## 2. がん医療提供体制の状況

どこにいても質の高いがん医療の提供ができるよう、がん医療の均てん化を目指して国が指定する「がん診療連携拠点病院」は、県内に5病院整備されています。2次医療圏域別に見ると、松江圏域に2施設、出雲圏域に2施設、浜田圏域に1施設整備されており、これらの施設が、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。

また、島根県として、がん医療水準のより一層の推進を図るとともに、拠点病院のがん医療の補完的な役割を担うことを期待して「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」（以下「準じる病院」という。）を3施設（うち1施設は推進病院と重複指定）、「がん情報提供促進病院」（以下「情報提供病院」という。）を22施設指定し、県民が安心してがん医療を受けることのできる体制づくりを行っています。



### 3. がん検診の状況

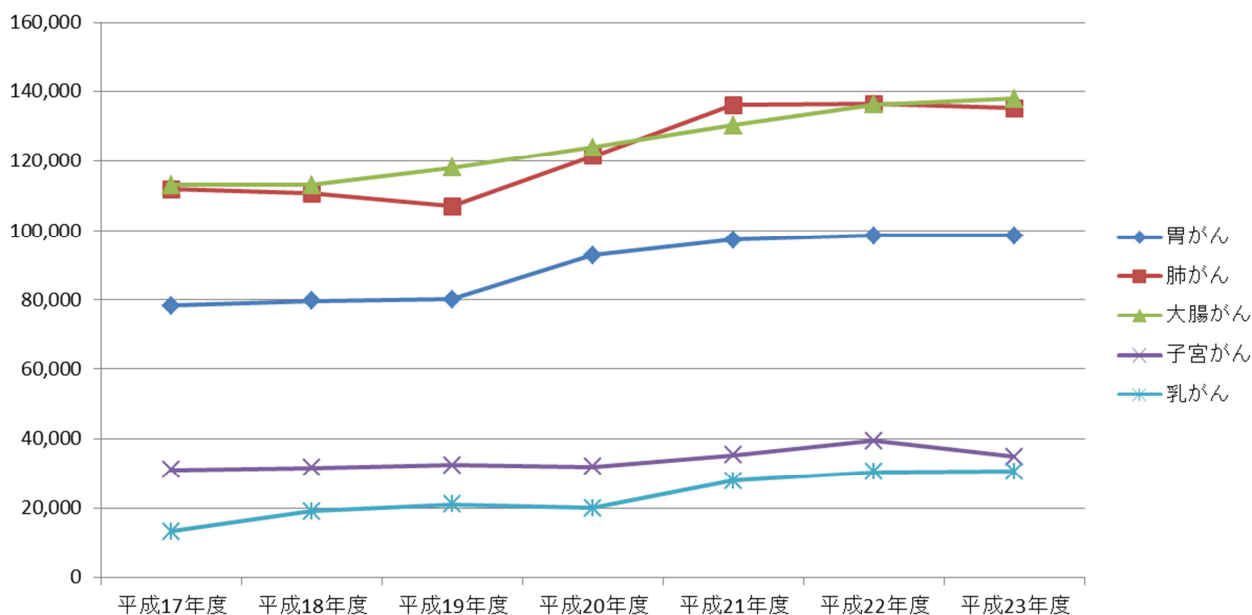
がん検診の受診者数は、いずれのがん検診においても増加傾向にあります。これは、がん検診の実施主体である市町村をはじめ、ボランティアや患者団体等との連携協力による普及啓発活動等の成果であると考えられますが、平成24年度の目標値にはまだ達していないという状況です。

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	H23年度	H24年度 目標値
胃がん	78,402	79,736	80,199	92,800	97,422	98,534	98,595	145,800
肺がん	111,951	110,729	107,055	121,427	136,026	136,330	135,108	145,800
大腸がん	113,097	113,102	118,080	124,012	130,383	136,245	137,843	145,800
子宮がん	31,017	31,688	32,428	31,971	35,229	39,294	34,753	35,700
乳がん	13,385	19,064	21,079	19,994	27,866	30,365	30,585	41,250

島根県独自調査（市町村実施分＋検診実施機関分＋県内病院人間ドック実施分）



## 4. 島根県がん対策推進計画（H20～24年度計画）の達成状況

### （1）分野別施策の達成状況

【◎達成 ○概ね達成 ×未達成】

分野	施策の方向性	達成状況
がん予防の推進	食生活改善、たばこ対策等の取り組みを「島根県保健医療計画」及び「島根県たばこ対策指針」に基づき推進する。	○ ・計画や指針に基づき、県及び圏域の健康長寿しまね推進会議（食部会、たばこ部会等）の構成団体が連携協力して、街頭キャンペーンや出前講座、喫煙状況調査、食生活改善活動、ホームページや広報誌等による情報提供等を実施した。
	検診受診者を増加させるために、実施主体である市町村や検診実施機関はもとより、対がん協会や患者団体・住民団体と意見交換を行い、効果的・効率的・独創的な検診実施体制を構築する。	○ ・市町村、検診機関、患者団体、企業、マスコミ、県等が連携協力して、イベント会場への検診車配車、各種検診を一度に受けられるセット検診、市町村と事業所との協働によるがん検診実施、検診対象者への個別通知や啓発等を実施した。
	特に死亡者が増加傾向にある大腸がん、乳がん、子宮がんの検診について、検診受診者を増やす取り組みを重点的に実施する。	○ ・がん検診啓発サポーターや乳がん患者団体、大学生、企業、マスコミ、保健所、県等が連携して出前講座やイベント会場等での普及啓発や新聞等による広報等を実施した。 ・市町村においては、大腸がん、乳がん、子宮がんの対象者のうち一定の年齢に達した人へのがん検診無料クーポン券を交付して受診者拡大を図っているが、クーポン券利用率は十分ではない状況であった。
	がんの中でも自ら見つけることのできる乳がんについては、自己検診法の普及に努める。	◎ ・乳がんの自己検診の普及拡大を図るために、乳がん自己検診指導者養成講座を開催して自己検診指導者の養成を行った。
	がん検診の実施方法、事業評価について、生活習慣病検診管理指導協議会や各保健所における圏域検討会で検討する。	○ ・生活習慣病検診管理指導協議会を開催し、検診実施にかかる指針や手引きの作成を行った。保健所においては圏域検討会を開催し、検診の事業評価を行った。
がんの診断・治療水準の向上	国立がんセンター等で開催される医師及び医師以外のがん専門スタッフ（看護師、薬剤師、診療放射線技師等）を対象とした研修について、各医療機関に情報提供を行い、派遣を働きかけるとともに、派遣支援の取り組みを進める。	○ ・各がん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院、がん情報提供促進病院に対し、研修会開催の周知、情報提供を実施した。 ・各種学会等で開催される研修会等への参加経費の助成制度を創設した。
	医師以外のがん専門スタッフの研修が県内で実施できるよう、研修プログラムや研修体制を検討します。	○ ・がん看護の専門的な知識・技術を習得するための研修プログラムを作成し、研修会を実施した。
	症例の少ないがんの診断・治療やがんの放射線療法について、質の高い診療を確保するため、がん診療連携拠点病院間での機能分担・役割分担について、がん診療ネットワーク協議会等において検討を進める。	× ・がん診療ネットワーク協議会内に、「地域連携部会」を設置し、地域連携クリティカルパスの活用方法等について検討を行った。 ・各病院間及び病診連携の体制構築には至らなかった。
	上記検討結果を受けて、国等の補助金の活用などにより必要な医療機器の整備促進を図る。	○ ・がん対策基金を活用し、各がん診療連携拠点病院にがん関連医療機器を整備した。

分野	施策の方向性	達成状況
緩和ケアの推進	島根県緩和ケア総合委員会において、緩和ケアの現状と課題を整理し、今後の方向性を検討するとともに、緩和ケアの取り組み状況についての評価を行う。	○ ・島根県緩和ケア総合推進委員会において、今後の緩和ケアの方向性等について検討を実施した。
	医師・薬剤師を対象とした緩和ケア研修プログラムの作成及びプログラムに沿ったモデル研修の実施について検討する。	○ ・国のプログラムに基づき各拠点病院等で実施される「緩和ケア研修会」に、薬剤師等医師以外の医療従事者の参加を可能とした。
	看護師を対象とした緩和ケア研修事業を実施する。	◎ ・緩和ケアアドバイザー養成研修事業を実施し、平成23年度末現在で281名が修了した。
	緩和ケアに対する住民の理解を深めるため、各保健所において緩和ケアの普及啓発を図るための講演会・座談会等を開催する。	○ ・各保健所において、圏域内の市町村、医療機関、患者団体等と連携し、緩和ケアの普及啓発のための講演会等を実施した。
	在宅における緩和ケアを推進するため、各保健所単位で設置している「緩和ケアネットワーク会議」における意見交換、医療保険福祉資源マップの作成、事例検討の実施等を通じて、関係機関間の連携体制を構築する。	○ ・各保健所単位で、圏域内の市町村、医療機関、患者団体等で組織する「緩和ケアネットワーク会議」を設置した。 ・緩和ケアの情報をまとめた情報ファイルを作成した。
	入院から在宅まで切れ目のない緩和ケアを提供するため、病院とかかりつけ医、訪問看護ステーション、保険薬局の連携体制構築のためのモデル事業の実施について検討する。	○ ・がん患者が在宅療養を行う上で、どのような環境やケアが必要であるかを把握するため、「在宅療養移行支援モデル事業」を実施した。
	レスパイトケアの充実を図るための方策について、島根県緩和ケア総合推進委員会や緩和ケアネットワーク推進会議で検討する。	× ・具体的な検討には至らなかった。
患者・家族等への支援	県ホームページ「しまねのがん対策」のリニューアルを進めるとともに、『がん患者団体・支援団体の情報』コーナーを患者団体や「がんサロン」の情報交換・活動交流の拠点として位置づけ、充実強化を図る。	○ ・平成21年度にホームページをリニューアルした。 ・がんサロンが発行する「サロンだより」等をホームページに掲載することにより、サロン間の情報交換の場としての活用を図った。 ・「しまねのがん対策」は、アクセスしやすいように、島根県ホームページのトップページに掲載した。
	がん患者団体やがんサロン間の情報交換、活動交流を支援することにより、患者団体等のネットワークづくりを支援する。	○ ・意見交換会を開催し、団体間の情報交換や、活動交流を実施した。
	がん患者・家族・遺族等の相談を行っている患者団体の役員やお世話役の方々を対象とした研修会を開催することにより、患者団体等の活動を支援する。	○ ・患者団体等の活動の参考にしてもらうため、ピアサポーターの基礎的な研修や保険医療制度などをテーマとした研修会を開催した。
	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を開催する。	◎ ・患者団体等と県との意見交換会や、拠点病院長等との意見交換会を開催した。
	がん相談支援センター相談員を対象とした研修会を開催するとともに、相談員と患者団体等との意見交換を開催することなどにより、相談員資質向上を支援する。	◎ ・がん相談員等研修会を実施した。 ・患者等意見交換会に、病院のMSWも参加し意見交換を行った。

分野	施策の方向性	達成状況	
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す。	◎	・院内がん登録実施医療機関については、平成 24 年度に、目標であった 12 か所となった。
	標準登録項目による院内がん登録の結果を全県で集計・分析し、その結果をホームページ等を通じて、広く県民に公表する。	○	・2005 年から 2008 年のデータについて、「島根県がん登録集計」として公表した。
	院内がん登録された方の追跡調査を実施し、生存率等を分析する。	○	・追跡調査については、一部の院内がん登録実施医療機関が実施した。
	県内全ての医療機関においてがんと診断された患者を登録する「地域がん登録」の実施に向けて関係機関との協議を開始する。	◎	・平成 22 年度から、「地域がん登録」事業を開始。28 病院が登録事業に参加した。
	がん登録の実施にあたっては、個人情報保護に十分留意する。	◎	・秘密保持のため、「島根県地域がん登録情報管理要領」を定め、それに基づく適切な個人情報管理を行った。
情報提供の推進	県ホームページ「しまねのがん対策」をリニューアルし、がんの予防、がん検診、がん医療機能、患者支援など、がんに関する情報が一元的に閲覧することができるよう整理・拡充する。	○	・平成 21 年度にホームページをリニューアルした。 ・「しまねのがん対策」は、アクセスしやすいように、島根県ホームページのトップページに掲載した。
	県ホームページ「しまねのがん対策」内に「しまねのがん医療機能」コーナーを開設し、「医療機能情報提供制度」で提供する医療機能のうち、がんに関する医療機能を再構成して情報提供する。	×	・がんに関する医療機能の情報提供には至らなかった。
	薬物療法に関する治療レジメンの有無など、各医療機関が実施している治療内容について、県ホームページ等を通じて公表する方向で検討する。	×	・公表に至らなかった。
	患者団体やがんサロンに対して、がんに関する情報提供を積極的に行うとともに、患者団体やがんサロンの活動状況を把握し、県ホームページに掲載する。	○	・県ホームページ「しまねのがん対策」に、各種がんに関する情報を掲載するとともに、がんサロンが発行する「サロンだより」も掲載した。
	がん診療連携拠点病院など医療機関が行っている研修会や市民公開講座などの取り組みについても、随時県ホームページに掲載する。	○	・県ホームページ「しまねのがん対策」のイベントカレンダーや新着情報に、研修会や公開講座等を随時掲載し、情報提供した。



分野	施策の方向性	達成状況
がんに関する教育・研究の推進	島根大学における「がんプロフェッショナル養成プラン」における取り組みと連携を図り、県内のがん専門医やがん専門スタッフに対する研修等が体系的に行われるよう関係機関等との調整を図る。	○ ・島根大学における「がんプロフェッショナル養成プラン」の取り組みにより、県内の拠点病院間でTV会議システムを活用した研修が実施された。
	島根県立大学短期大学部看護学科で取り組まれている「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」における取り組みと連携を図りながら、がん患者団体等のネットワーク構築を支援する。	○ ・「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(以下「現代GP」という)では、地域の存在する自主グループを活用した地域基盤型看護教育の取り組みが実施され、自主グループのひとつであるがんサロンでの授業や当事者との交流が行われた。 ・県が実施するがんサロン等の代表者との意見交換会やサロン訪問等を現代GPと連携して取り組んだ。
	抗がん剤などの臨床試験が、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検討を行う。	× ・具体的な検討には至らなかった。

現状は、最終的に直近の数値に修正する

## (2) 数値目標の達成状況

分野	指標	計画策定時 (H19年度)	中間評価時 (H22年度)	現状 (H23年度)	目標値 (H24年度)
がん予防の推進					
	喫煙率（全年齢：男）	40.1%	30.7%	—	30.1%
	喫煙率（20～39歳：男）	62.1%	46.0%	—	48.3%
	喫煙率（20～39歳：女）	10.5%	11.3%	—	8.8%
	胃がん検診受診者数	78,402人	97,422人	98,595人	145,800人
	肺がん検診受診者数	111,951人	136,026人	135,108人	145,800人
	大腸がん検診受診者数	113,097人	130,282人	137,843人	145,800人
	子宮がん検診受診者数	31,017人	35,229人	34,753人	35,700人
	乳がん検診受診者数	13,385人	27,866人	30,585人	41,250人
がんの診断・治療水準の向上					
	放射線療法に精通した医師数	4名	8名	6名	8名
	放射線療法に精通した放射線技師数	2名	7名	6名	12名
	放射線治療の精度管理を行う専門職数	3名	6名	6名	6名
	薬物療法に精通した医師数	0名	4名	6名	12名
	薬物療法に精通した看護師数	2名	4名	7名	6名
	薬物療法に精通した薬剤師数	2名	11名	8名	6名
	がん看護に精通した看護師数	0名	0名	0名	2名
	乳がん療法に精通した看護師数	—	2名	2名	6名
	放射線療法に精通した看護師数	—	0名	0名	2名
	摂食嚥下療法に精通した看護師数	—	1名	3名	2名
	リンパ浮腫療法に精通した専門職数	—	5名	5名	1名
緩和ケアの推進					
	緩和ケアの基本的知識を習得した医師数	—	277名	403名	500名
	緩和ケアに精通した看護師数	4名	7名	10名	12名
	がん疼痛ケアに精通した看護師数	1名	2名	2名	6名
患者・家族等への支援					
	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	1回	4回	10回	年4回以上
	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	—	57.4%	47.8%	60%
がん登録の推進					
	院内がん登録を実施している医療機関数	7ヶ所	9ヶ所	10ヶ所	12ヶ所
	地域がん登録を実施している病院数	—	—	27ヶ所	47ヶ所
	地域がん登録を実施している診療所数	—	—	134ヶ所	103ヶ所
情報提供の推進					
	県ホームページ「島根のがん対策」へのアクセス数	月平均3,000件	月平均7,000件	月平均7,340件	月平均8,500件

## 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」

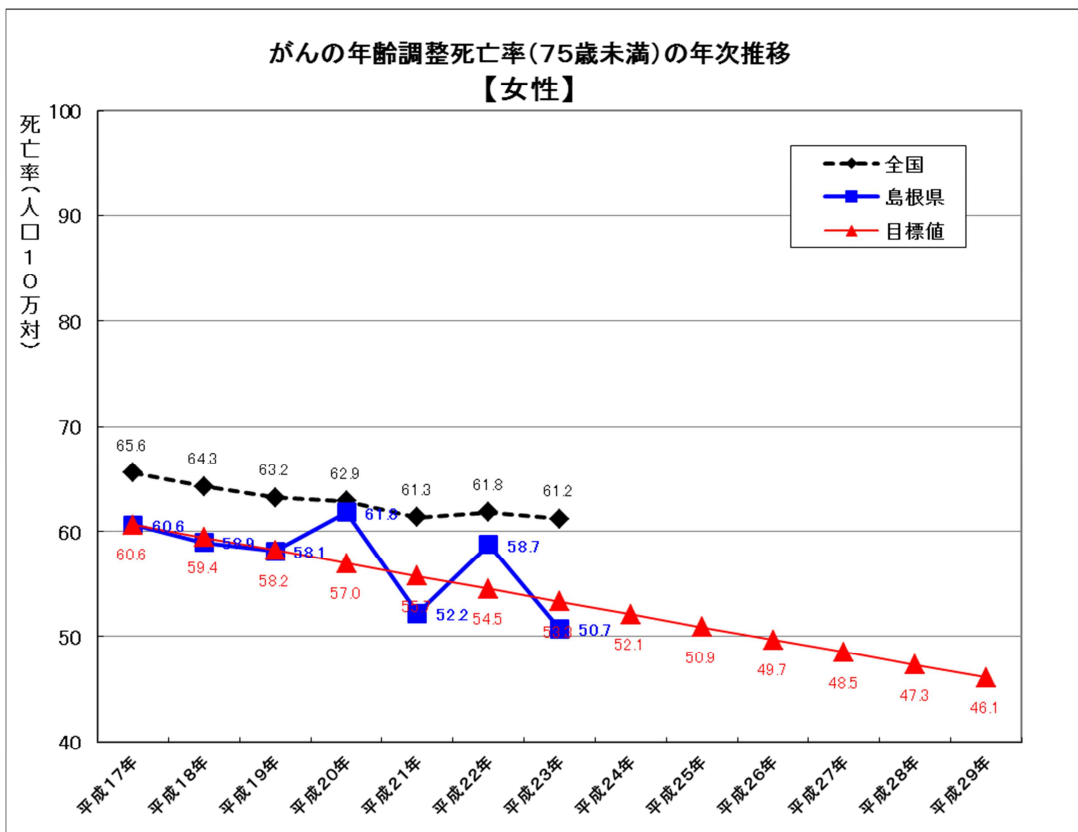
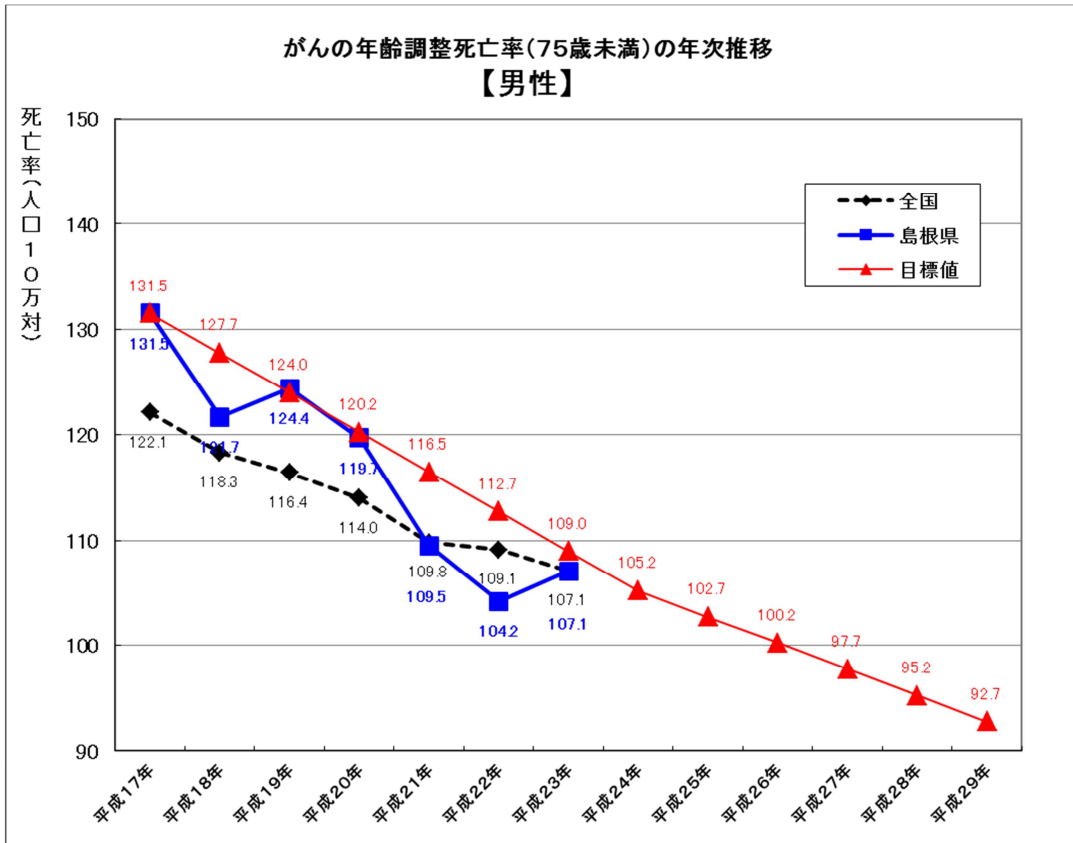
平成20年3月に策定した島根県がん対策推進計画では、平成17年から平成27年までの10年間で、がん死亡率（75歳未満のがん年齢調整死亡率：人口10万対）を、男性は26%、女性は20%、それぞれ低減することを目標として掲げています。

平成17年から平成23年までのがんによる死亡の状況をみると、がん死亡率は男女とも概ね減少傾向にありますが、全年齢のがん死亡者数は減少していません。

そのため、これからの5年間で、より一層がん対策を充実させ、引き続き「がんによる死亡者の減少」を目指します。

がん年齢調整死亡率の低減目標

	計画策定時 (H17年)	現状値 (H23年)	目標値	
			H27年	H29年
男性	131.5	107.1	97.7	92.7
女性	65.6	50.7	48.5	46.1



出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

#### ◆ 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。

これまで、医師に対する緩和ケア研修会の開催や、各医療機関へのがん相談窓口の開設などに取り組んできましたが、「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」の実現を目指して、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を図ります。

#### ◆ 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 がんの発生リスクの低減と早期発見によるがん予防の推進
- 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 「がんの発生リスクの低減と早期発見によるがん予防の推進」

がんによる死亡者数を減少させるためには、がんの発生リスクの低減と早期発見・早期診断が最も重要です。

WHO等の評価によれば、がん発生リスクを下げるものとして、野菜・果物等の食品、運動習慣などが、リスクを上げるものとして、喫煙、肥満、飲酒、塩分などがあげられています。こうした生活習慣の改善を重点的に推進します。

また、B型・C型の肝炎ウイルスなどの感染によるがんへの対策の取り組みを推進します。

さらに、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するとともに、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「がんと診断された時からの緩和ケアを提供する体制の確立」

がんと診断された時から、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。

また、緩和ケアについて県民の正しい理解を深めるための普及啓発を推進します。

### ◆ 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。

また、がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備など、事業所等の協力を得ながら、社会全体での就労支援の取り組みを推進していきます。

## 第4章 分野別の施策及び目標

### 1. がんの1次予防（発生リスクの低減）

#### 現状と課題

がんの発生には食生活、飲酒、運動等といった生活習慣やたばこが関与していると言われており、健康的な生活習慣づくりの取り組みをがんの1次予防として推進することが重要です。

食生活等の健康的な生活習慣の推進やたばこ対策については、「島根県健康増進計画（健康長寿しまね）」、「島根県食育推進計画」及び「島根県たばこ対策指針」に基づき、健康長寿しまね推進会議の構成団体を中心に県民運動として展開しています。

また、ウイルス感染に起因するがんもあり、検査やワクチン接種を受けることが重要です。肝炎対策については、「島根県肝炎対策推進基本指針」に基づき、肝炎検査や啓発を行っています。

#### （1）食生活や運動等の生活習慣の改善

食生活や運動等の健康的な生活習慣の推進については、市町村や食生活改善推進ボランティア団体、職域関係者等と連携して取り組みを推進していくことが求められています。

#### 【食生活の状況】

野菜の平均摂取量は、1日あたりの摂取目標量である350gを摂っている人はどの年代においても少なく、特に20歳代では約3割程度と少ない状況にあります。また、果物についても1人あたりの平均摂取量である100gを下回る人が男性67.1%、女性57.0%となっており、野菜や果物の摂取不足の状況にあります。

また、1日の食塩摂取量が10g以下の人の割合は、男性は39.5%、女性は58.4%となっており、女性より男性の方が塩分摂取が多い状況にあります。

飲酒については、毎日2合以上飲酒する男性は9.0%、毎日1合以上飲酒する女性は3.0%であり、多量飲酒の改善が求められています。



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」

果物の1日あたりの平均摂取量が100gを下回る者の割合（平成22年度）

男性	女性
67.1%	57.0%

出典：島根県「島根県健康栄養調査」

1日あたりの食塩摂取量が10g以下の者の割合（平成22年度）

男性	女性
39.5%	58.4%

出典：島根県「島根県健康栄養調査」

多量飲酒する者の割合（平成22年度）

男性（毎日2合以上）	女性（毎日1合以上）
9.0%	3.0%

出典：島根県「島根県健康栄養調査」

【運動習慣の状況】

運動習慣を持つ人の割合は、女性よりも男性の方が高く、男性は30歳代から50歳代、女性は20歳代から50歳代が低い状況にあります。このことから、働き盛り世代の運動の取り組みの推進が求められています。

### 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」

## （2）たばこ対策

たばこ対策については、「受動喫煙の防止（分煙）」、「未成年者の喫煙防止（防煙）」、「禁煙サポート」、「普及啓発」の4つの柱で取り組んでいます。

たばこ対策の推進については、医師会、歯科医師会、薬剤師会、大学関係者、労働行政機関、たばこ販売組合、禁煙体験者等で構成されるたばこ対策検討会において検討しています。また、県及び圏域の地域職域連携健康づくり推進協議会においても情報交換や取組の推進に関する検討が行われています。

県は、未成年者や成人の喫煙調査、公共施設の禁煙分煙実態調査を実施するとともに市町村や関係団体の活動等の情報収集を行い、その結果をたばこ対策検討会等に情報提供して取組の評価や対策の検討に生かしています。

また、調査結果等をホームページやチラシ等の啓発媒体を通じて県民や関係者等へ情報提供する等により、たばこ対策の推進を図っています。

今後も、調査の実施や、たばこ対策に関する様々な情報提供を行っていくことが求められています。

### 【喫煙の状況】

平成 22 年度に実施した「島根県健康栄養調査」では、たばこを習慣的に吸う男性は 30.7%となっており、平成 19 年度(40.1%)と比べると 9.4 ポイント減少しています。年代で見ると、20 歳から 39 歳の男性は 46.0%となっており、平成 19 年度(62.1%)と比べると 16.1 ポイントと大きく減少していますが、まだ高い状況にあります。

また、女性については、平成 22 年度は 7.0%となっており、平成 19 年度(4.5%)と比べると 2.5 ポイント増加しています。年代で見ると、20 歳から 39 歳の女性は 11.3%となっており、平成 19 年度(10.5%)と比べるとわずかに増加しており、若い世代や働き盛り世代への働きかけが求められています。

### 喫煙率（習慣的に喫煙している者の割合）

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」

### 【受動喫煙の防止】

県や市町村の庁舎、公民館、小中学校、医療機関等の公共施設における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についても増えています。今後も、食品衛生関係団体や生活衛生同業者団体等が中心となって、受動喫煙防止対策に取り組む施設を更に増やしていくことが求められています。

また、若い世代や働き盛り世代の喫煙が依然として多いことから、職場の受動喫煙防止対策を労働衛生行政機関との連携を強化して、保健医療専門家、経営者団体、労働関係団体等からなる「地域職域連携健康づくり推進協議会」を通じて推進していくことが課題となっています。

### 【未成年者の喫煙防止】

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」の調査結果をみると、今までに一口でも喫煙したことがある者の割合は、小学生、中学生、高校生のいずれも平成 10 年度以降大きく減少しています。

未成年者に対する喫煙防止教育は学校を中心に実施されていますが、小児期は健康的な生活習慣を確立する重要な時期であることから、保護者の意識向上を図ると共に地域全体で取り組んで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」

### 【禁煙サポート】

たばこをやめたい人への支援として、禁煙治療ができる医療機関（ニコチン依存症管理料届出医療機関）を県のホームページを通じて情報提供しています。

また、禁煙希望者や禁煙治療ができる医療機関に対して禁煙チャレンジに関する情報が掲載された禁煙手帳を配布してきました。

今後も、たばこをやめたい人が治療を受けることによって禁煙が達成できるよう支援を行っていくことが求められています。

### 【たばこ対策の普及啓発】

たばこ対策に関する普及啓発については、世界禁煙デー街頭キャンペーン等、県及び各圏域の健康長寿しまね推進会議構成団体が一体となって、ポスターやチラシ等の啓発媒体を活用して喫煙による健康への悪影響について啓発活動を行っています。

また、保健所による事業所等への出前講座の実施や医師会、民間団体等による独自の活動も行われています。

しかし、未成年者の喫煙や若い世代や働き盛り世代の喫煙が依然として多いことから、たばこが健康に及ぼす悪影響について、さらに普及啓発を行っていく必要があります。

## （3）感染に起因するがんへの対策

### 【ウイルス性肝炎】

肝がんの発症との関連があるB型・C型の肝炎ウイルスについては、ウイルス検査の実施や肝炎に関する正しい知識の普及啓発を通じて、肝炎の早期発見・早期治療につなげることにより、肝がんの発症予防に努めることが重要です。

肝炎ウイルス検査は、健康増進法に基づき市町村が実施する肝炎ウイルス検診と肝炎対策基本法に基づき県が実施する肝炎ウイルス検査があり、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルス検査が実施されています。

市町村が実施する肝炎ウイルス検診は、40歳及び41歳以上で過去にウイルス検診を受診したことがない人が対象となっています。多くの市町村では、肝炎ウイルス検診を特定健康診査に合わせて実施していますが、検診の受診者数は目標値に達していません。

県が実施する肝炎ウイルス検査は、平成19年から各保健所で、平成21年11月から委託医療機関に拡大して実施していますが、目標値には達していません。

今後は、委託医療機関を増やし、検査を受けられる人の利便性や検査後の治療につながるように、検査と医療の連携を強化していくことが求められています。

肝炎ウイルス検査受検者数

		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度 (目標値)
B型肝炎 ウイルス検査	市町村	2,512 人	2,276 人	2,372 人	5,789 人
	県	495 人	804 人	504 人	1,800 人
C型肝炎 ウイルス検査	市町村	2,513 人	2,275 人	2,373 人	5,789 人
	県	509 人	816 人	507 人	1,800 人

※市町村実施分は、「地域保健健康増進事業報告」による  
県実施分は、保健所及び委託医療機関で実施された実数

平成 23 年度に実施した「しまね web モニター調査」では、「少なくとも一生に 1 回は肝炎ウイルス検査を受けることを進めていること」や「市町村実施の特定健康診査に合わせて肝炎検査を実施していること」を知らない人が、それぞれ 46.4%、67.2% ありました。

いろいろな機会を捉え、肝炎に対する正しい知識や肝炎ウイルス検査の必要性について、普及啓発を行っていくことが重要となっています。

### 【子宮頸がんワクチン】

ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が子宮頸がんの発症につながると言われています。平成 22 年度からこのウイルスに対するワクチン接種が中学生、高校生を対象に行われていますが、現在、国において、定期予防接種化に向けた検討が行われています。

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大切です。

## 施策の方向性及び取り組むべき対策

### (1) 食生活や運動習慣等の生活習慣の改善

#### ➤ 食生活の改善

野菜や果物の摂取不足、過剰な塩分摂取、多量飲酒の改善等の取り組みを市町村や食生活改善推進ボランティア団体等と連携して進めます。

子どもの頃から健康的な食生活を身につけていくために、家庭、学校、地域の関係者等が連携して食育に取り組めます。

➤ **運動習慣の推進**

働き盛り世代の運動習慣をもつ人を増やすために、職域関係者と連携して取り組みを進めます。

**【主な施策】**

- 野菜や果物の摂取不足、過剰な塩分摂取、多量飲酒の改善等の取り組みを、市町村や食生活改善ボランティア団体との連携により推進
- 家庭、学校、地域の関係者が連携して子どもの頃からの食育を推進
- 職域関係者と連携して働き盛り世代の運動習慣をもつ人の増加を推進

★**数値目標「生活習慣の改善」** ※島根県健康増進計画の目標値を適用する

指 標 (※対象年齢 20～79 歳)		現状値 (H22 年度)	目 標 値	
			H29 年度	H34 年度
野菜の摂取量を増やす(1日摂取量 350g 以上の者の割合)	男	46.1%	53.1%	60.0%
	女	38.6%	49.3%	60.0%
20 歳代において 1 日の野菜摂取量が 350g 以上の者の割合		27.8%	33.9%	40.0%
30 歳代において 1 日の野菜摂取量が 350g 以上の者の割合		36.0%	43.0%	50.0%
果物の摂取量を増やす(1日摂取量 100g 未満の者の割合)	男	67.1%	58.6%	50.0%
	女	57.0%	48.5%	40.0%
適切に食塩を摂取している者を増やす (1日摂取量 8g 以下の者の割合)	男	23.5%	31.8%	40.0%
	女	31.1%	40.6%	50.0%
多量飲酒している者を減らす(男性は毎日 2 合以上、女性は毎日 1 合以上飲酒する者の割合)	男	9.0%	7.9%	6.8%
	女	3.0%	2.8%	2.6%
運動習慣を持つ者の割合を増やす(1日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上実施している者の割合)	男	28.3%	34.2%	40.0%
	女	22.2%	24.6%	27.0%

(2) **たばこ対策の推進**

➤ **受動喫煙の防止対策**

受動喫煙防止対策については、食品衛生関係団体や生活衛生同業者団体が進めているたばこの煙のない飲食店や理美容店等の情報を県民へ提供していくとともに、若い世代や働き盛り世代が多く働く事業所については、労働衛生行政機関と連携し、

受動喫煙のない職場の実現に向けて、地域職域連携健康づくり推進協議会を通じて働きかけていきます。

➤ **未成年者の喫煙防止の推進**

未成年者の喫煙防止の推進については、未成年者の喫煙調査を行い、その結果等を喫煙防止教育を行う学校や地域ぐるみの取り組みを行う市町村に対して、情報提供することにより支援していきます。

➤ **たばこをやめたい人への支援**

たばこをやめたい人への支援については、引き続き、禁煙治療ができる医療機関に関する情報提供を、ホームページ等を活用して行います。また、希望者へ禁煙手帳の配布を行います。

➤ **たばこ対策の普及啓発の推進**

たばこが健康に与える悪影響等について、県及び各圏域の健康長寿しまね推進会議構成団体が一体となって世界禁煙デー街頭キャンペーン活動を行うとともに、保健所による出前講座等を通じて県民へ普及啓発していきます。

**【主な施策】**

- たばこの煙のない飲食店や理美容店等の情報提供
- 受動喫煙のない職場の実施に向けた働きかけの実施
- 未成年者の喫煙調査の実施と結果の情報提供
- ホームページを利用した禁煙治療ができる医療機関の情報提供及び禁煙手帳の配布
- たばこが健康に与える悪影響等の普及啓発

★**数値目標「喫煙率」**

※島根県健康増進計画の目標値を適用する

指 標	現状値 (H22 年度)	目標値	
		H29 年度	H34 年度
男性 (20～79 歳)	30.7%	21.5%	12.3%
女性 (20～79 歳)	7.0%	5.1%	3.2%
男性 (20～39 歳)	46.0%	31.9%	17.7%
女性 (20～39 歳)	11.3%	8.4%	5.4%

### (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啓発

肝炎に対する正しい知識の普及や肝炎ウイルス検査の必要性については、医師(医療機関)や地域職域連携健康づくり推進協議会等関係機関等を通じて、普及啓発を図ります。また、7月の肝臓週間期間中には、新聞、ラジオ等により、広く県民に啓発していきます。

市町村が実施するウイルス検診については、実施状況を把握するとともに、効果的な検診を実施する市町村の取り組みについて情報提供していきます。

#### ➤ 肝炎ウイルス検査の受診促進

肝炎ウイルス検査については、委託医療機関を大幅に拡充し、受検者の利便性を図ります。

#### ➤ 適切な肝炎医療の提供

肝炎ウイルス感染者が適切な医療を受けられるように、かかりつけ医と肝炎専門医療機関の連携を強化します。

#### ➤ 子宮頸がん予防ワクチン接種の推進

子宮頸がん予防のためにはワクチン接種が大切であることから、予防接種の実施主体である市町村と連携して、啓発を図ります。

#### 【主な施策】

※島根県肝炎協議会の検討結果を踏まえて記載

#### ★数値目標「〇〇〇」


※島根県肝炎協議会の検討結果を踏まえて記載



## 2. がんの2次予防（早期発見・早期受診）

### 現状と課題

がんの早期発見のためにはがん検診を受診することが大切です。

島根県がん登録（2008年診断）によるがん罹患者数は5,772人で、男性3,377人、女性2,395人でした。上位3位をみると、男性では胃、肺、大腸、女性では乳、大腸、胃の順となっており、これらは男女それぞれの罹患者数の約5割を占めています。

子宮がんは20歳代後半から、乳がんは30歳代後半から罹患者の増加が見られることから、特に女性のがん対策の推進が重要です。

発見のきっかけががん検診であった人は、そうでない人と比べて病巣の広がりや上皮内や限局した状態にあり、早期がんで見つかった割合が高いことが報告されており、早期発見のためにはがん検診を受けることが大切であることを普及啓発していくことが重要です。

がんの検診の受診者数を増やすためには、がんに関する正しい知識や検診の重要性の普及啓発、若い年代の受診への動機づけ、無料クーポン券の活用、職場におけるがん検診の実施、安価な受診費用設定等、検診を受けやすい体制整備について市町村や職域関係者、検診機関、保険者等が連携して構築していくことが求められています。

#### 【がん検診の受診状況】

がん検診の受診者数は、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、平成23年度の検診受診者数をみると、いずれも目標値には達していません。

がん検診受診者数

	計画策定時 (H17年度データ)	中間評価時 (H21年度データ)	現状値 (H23年度データ)	H24年度 (目標値)
胃がん検診	78,402人	97,422人	98,595人	145,800人
肺がん検診	111,951人	136,026人	135,108人	145,800人
大腸がん検診	113,097人	130,282人	137,843人	145,800人
子宮がん検診	31,017人	35,229人	34,753人	35,700人
乳がん検診	13,385人	27,866人	30,585人	41,250人

島根県独自調査（市町村実施分+検診実施機関分+県内病院人間ドック実施分）

胃がん、肺がん、大腸がんは職場検診や人間ドックとして医療機関等で受診している割合が高く、一方、子宮がんや乳がんは市町村のがん検診を受診している割合が高くなっています。

なお、平成 21 年度から市町村が実施する子宮がん検診、乳がん検診については、がん検診受診促進として、対象者のうち、節目の年齢に達した人に無料クーポン券が交付されました。これにより検診受診者数は実施前の平成 20 年度よりも増えましたが、クーポン券の利用率はいずれの検診も約 25%で、特に、子宮がんは 20 歳代の若い年代の利用率が約 10%と低い状況でした。平成 23 年度からは男女の大腸がん検診にも同様に無料クーポン券が交付されていますが、利用率は 14.4%にとどまっています。

### 【がん検診に関する県民の意識】

平成 23 年度に実施した「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と答えた人は約 5 割でした。検診を受けない理由は、「特に理由はない」が 27.0%、「費用が高い」が 24.7%、「時間がない」が 22.4%、「面倒」が 20.4%という結果でした。

また、「どのような取り組みがあれば検診を受けたいか」という問いに対しては、「費用を安くする」が 52.1%、「職場で検診を受けられるようにする」が 33.6%、「各種がん検診が同日に受けられるようにする」が 32.4%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は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%)

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]

### 【がん検診に関する正しい知識や重要性の普及啓発】

がんに関する正しい知識やがん検診の重要性の普及啓発については、がん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患者団体、がん予防推進員、がん検診啓発協力事業所、医療機関、検診機関、企業等の民間団体、マスコミ、健康長寿しまね推進会議構成団体、保健所、県庁等が連携協力して、街頭キャンペーンや出前講座、講演会、来客や顧客への検診受診の呼びかけ、新聞やテレビ報道などが行われ、取り組みも広がっています。

大学生によるがん予防啓発活動、自主グループや食生活改善ボランティア団体によるがん検診受診の呼びかけ等、新しい取り組みも生まれています。

市町村では、がんに関する正しい知識や検診の重要性の啓発やがん検診日程等について、各種の広報誌やケーブルテレビ等を通じて情報提供しています。

#### **がん検診啓発サポーター活動**

がんを経験した方が、自らの体験の講話等によってがん検診受診を呼びかける啓発活動。  
平成 24 年 9 月時点で 50 名が登録。

#### **がん予防推進員**

がんの一次予防の知識や検診の重要性を中心に地域密着型で多くの県民に情報提供を行うことのできる人材をがん予防推進員として養成。

#### **がん検診啓発協力事業所**

がん検診の啓発活動に協力していただける事業所を県が登録。事業所は事業所窓口におけるチラシの設置、配布、従業員への情報提供などの啓発活動を実施。平成 24 年 9 月時点で 409 事業所が登録。

### **【がん検診を受けやすい検診体制づくり】**

市町村では、複数のがん検診を同時に受けられるようセット検診や休日・夕方検診、商業施設での普及啓発活動に合わせた検診車配車、安価な検診料金設定など、がん検診を受けやすい環境づくりや体制づくりについて様々な工夫をして実施しています。

また、平成 21 年度の事業所健康づくり調査報告書によると、従業員が少ない事業所ほどがん検診の実施率が低いため、働き盛り世代の検診受診の機会を確保するために事業所や商工会と連携して取り組んでいる市町村もあります。

県では、市町村が実施する開業医による時間外子宮がん検診や、医療機関等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や乳がん自己検診指導者養成講座の開催等の検診体制整備や人材育成を行ってきました。

時間外子宮がん検診については、若い年代の受診割合が多く、「仕事があるので平日の検診は受けにくく、時間外検診があり嬉しい」と好評を得ていますが、受診者数が少ないため啓発方法を工夫する必要があります。一方、県西部においては、産婦人科開業医が少ないため、時間外子宮がん検診の実施が難しい状況にあります。

乳がん検診については、視触診とマンモグラフィ撮影の併用検診が推奨されていますが、視触診を行う医師の確保が難しい状況にあります。乳がんは自分で見つけることができるがんとも言われていることから乳がん自己検診指導者養成講座を開催して自己検診の普及を図っています。

今後も、検診体制の整備や検診従事者の人材育成等を行っていくことが求められています。

### 【がん検診未受診者への受診勧奨】

がん検診未受診者への受診勧奨の取り組みも重要であることから、市町村では、未受診者に対して検診案内の再通知等による受診勧奨を行っています。県では、平成 24 年度にがん検診の未受診者に対する電話による個別受診勧奨事業（コール・リコール事業）を 3 市に委託しモデル実施していますが、この結果を検証して今後の未受診者対策に生かしていくことにしています。

### 【要精密検査者の受診状況】

市町村が実施するがん検診の要精密検査者の受診率は、大腸がんが約 6 割と低く、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんにおいても約 8 割となっており、目標の 90% 以上には達していません。

がん検診を受けて精密検査が必要となった場合には、医療機関を受診して精密検査を受けることが重要です。

精密検査が必要となった人に対して、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い、受診の有無を確認して必要な場合には相談に応じることが大切です。

市町村が実施するがん検診の精密検査受診率

	現状値 (H21 年度データ)	H24 年度 (目標値)
胃がん検診	81.0%	90%以上
肺がん検診	82.8%	90%以上
大腸がん検診	64.2%	90%以上
子宮がん検診	73.0%	90%以上
乳がん検診	88.3%	90%以上

### 【がん検診の精度管理・事業評価】

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において、がん検診受診率や精検受診率、がん発見率等の検討や市町村及び検診機関への指導助言、精密検査実施医療機関登録を行っています。また、検診従事者等に対する技術向上研修を実施しています。

保健所においては、がん予防対策検討会が開催され、市町村や検診機関等によるがん検診の事業評価が行われています。また、がん検診精度管理委員会等を開催し、圏域全体の検診受診状況や要精密検査者の未受診者対策、相互の連携方法等について市町村、検診機関、精密検査実施医療機関の関係者による検討を行っている保健所もあります。

市町村においてもがん検診事業検討会等を地元医師会と開催しているところがあり、保健所が支援しています。

今後も、がんの早期発見のために、がん検診の精度管理や事業評価、検診従事者の人材育成、市町村への支援等を行っていく必要があります。

### 【死亡、罹患、検診のデータ集計・活用】

がん予防対策の評価には、がんによる死亡や検診のデータが活用されていますが、地域がん登録の精度も向上してきており、これらを十分に活用して集計分析し情報提供することにより、がん検診の実施主体である市町村や職域関係者、保険者、検診機関等による取り組みの充実強化が図られるよう支援していくことが求められています。

### 【国における検討状況】

がん検診には市町村などの住民検診に代表される「対策型検診」と、人間ドックなどの「任意型検診」があります。

本県では、国が示した対策型検診を中心に市町村において実施していますが、現在国において科学的根拠のあるがん検診を実施するために国内外の知見を収集して、がん検診の項目や方法について検討する「がん検診のあり方に関する検討会」が開催されています。この検討結果を踏まえて、本県のがん検診を推進して行く必要があります。

対策型検診と任意検診の比較

検診方法	対策型検診(住民検診など)	任意型検診(人間ドックなど)
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関等が任意で提供する医療サービス
検診対象者	検診対象として特定された集団構成員の全員(一定の年齢範囲の住民など)。 ただし、無症状であること。有症状者や診療の対象となる者は該当しない	定義されない。  ただし、無症状であること。有症状者や診療の対象となる者は該当しない
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担

## 対策型検診

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診及び胃部エックス線検査	40歳以上の男女	年1回
子宮がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 ※	20歳以上の女性	2年に1回
肺がん検診	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上の男女	年1回
乳がん検診	問診、視診、触診及び乳房エックス線検査 (マンモグラフィ)	40歳以上の女性	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上男女	年1回

※島根県はHPV検査併用

### 施策の方向性及び取り組むべき対策

#### (1) がん検診受診者数の増加に向けた取り組みの推進

##### ➤ がん検診の普及啓発の推進

がん検診の重要性の普及啓発については、がん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患者団体、がん予防推進員、がん検診啓発協力事業所、医療機関、検診機関、企業等の民間団体、マスコミ、自主グループやボランティア団体、大学などの関係団体、保健所、県庁等が効果的効率的な取組となるよう連携協力して実施していきます。

また、健康長寿しまね推進会議構成団体との連携を強化して取り組んでいきます。

##### ➤ 女性の乳がん、子宮がんの検診受診者増加に向けた取り組みの強化

近年増加傾向にある子宮がん、乳がんについては、啓発活動を更に進めるとともに、時間外子宮頸がん検診や乳がん自己検診指導者養成講座を引き続き実施します。

##### ➤ 検診体制の整備

検診体制整備については、実施状況を把握しながら、がん検診の受診機会の提供や拡大にかかる調整等を行います。

##### ➤ 未受診者・要精密検査者への受診勧奨

平成 24 年度に未受診者対策として実施した電話による個別受診勧奨事業の成果の活用や、がん検診の要精密検査者への受診勧奨を実施主体である市町村に対して、がん予防対策検討会や市町村健康づくり推進協議会等を通じて働きかけます。

がんの早期発見・早期受診につながる効果的な取組を紹介し全県に波及させていくために、市町村等を対象にした研修会を開催します。

**【主な施策】**

- 幅広い関係者と連携した啓発活動の実施
- 乳がん自己検診指導者養成講座の実施
- 時間外子宮頸がん検診への支援
- 検診体制整備にかかる調整等の実施
- 市町村における検診未受診者対策や要精密検査者への受診勧奨の推進
- がんの早期発見・早期受診につながる効果的な取り組み紹介のための研修会の開催

**★数値目標「がん検診の受診者数・受診率(総数)」**

指 標	現状値 (H23 年度)	目標値 H29 年度
胃がん検診	98,595 人 (30.5%)	145,800 人 (46.0%)
肺がん検診	135,108 人 (41.8%)	145,800 人 (46.0%)
大腸がん検診	137,843 人 (42.7%)	145,800 人 (46.0%)
子宮がん検診	34,753 人 (30.0%)	53,876 人 (50.0%)
乳がん検診	30,585 人 (37.4%)	41,250 人 (52.0%)

**★数値目標「がん検診の受診者数・受診率(40～69 歳)」**

指 標	現状値 (H23 年度)	平成 29 年度 目標値
胃がん検診	75,815 人 (27.0%)	127,172 人 (46.0%)
肺がん検診	78,910 人 (28.1%)	127,172 人 (46.0%)
大腸がん検診	97,429 人 (34.7%)	127,172 人 (46.0%)
子宮がん検診	31,425 人 (30.1%)	48,177 人 (50.0%)
乳がん検診	25,286 人 (36.1%)	35,403 人 (52.0%)

※子宮がん検診は 20～69 歳

## ★数値目標「市町村が実施するがん検診の精密検査受診率」

指 標	現状値 (H21 年度)	平成 29 年度 目標値
胃がん検診	81.0%	90%以上
肺がん検診	82.8%	90%以上
大腸がん検診	64.2%	90%以上
子宮がん検診	73.0%	90%以上
乳がん検診	88.3%	90%以上

## (2) 効果的ながん検診の実施

### ➤ がん検診の精度管理や事業評価の実施

がん検診の精度管理や事業評価については、生活習慣病検診管理指導協議会や保健所におけるがん予防対策検討会、がん検診精度管理委員会等において検討します。また、精度の高い検診を実施するために、医師等をはじめとするがん検診に従事する専門職等の技術向上を目的としたがん検診従事者講習会を開催します。

圏域におけるがん予防対策の推進を更に図るため、保健所において市町村や職域関係者、検診機関、啓発活動関係者等によるがん予防対策検討会を引き続き開催します。

### ➤ 効果的ながん検診を実施するためのデータ収集・分析

がん予防対策の評価や取組の充実強化に向けて、保健環境科学研究所や島根大学、検診機関、生活習慣病検診管理指導協議会等の協力を得て、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分析し、市町村等の関係者に提供していきます。

また、国が科学的根拠のあるがん検診の実施に向けて検討を進めている「がん検診のあり方に関する検討会」の検討結果が示された後は、その結果を踏まえて本県のがん検診を推進していきます。

#### 【主な施策】

- がん検診の精度管理や事業評価のための生活習慣病検診管理指導協議会や保健所がん予防対策検討会等の開催
- がん検診従事者講習会の開催
- がんの死亡、罹患、検診受診等に関するデータの収集・整理・分析及び情報の提供



### 3. がん医療の充実

#### 現状と課題

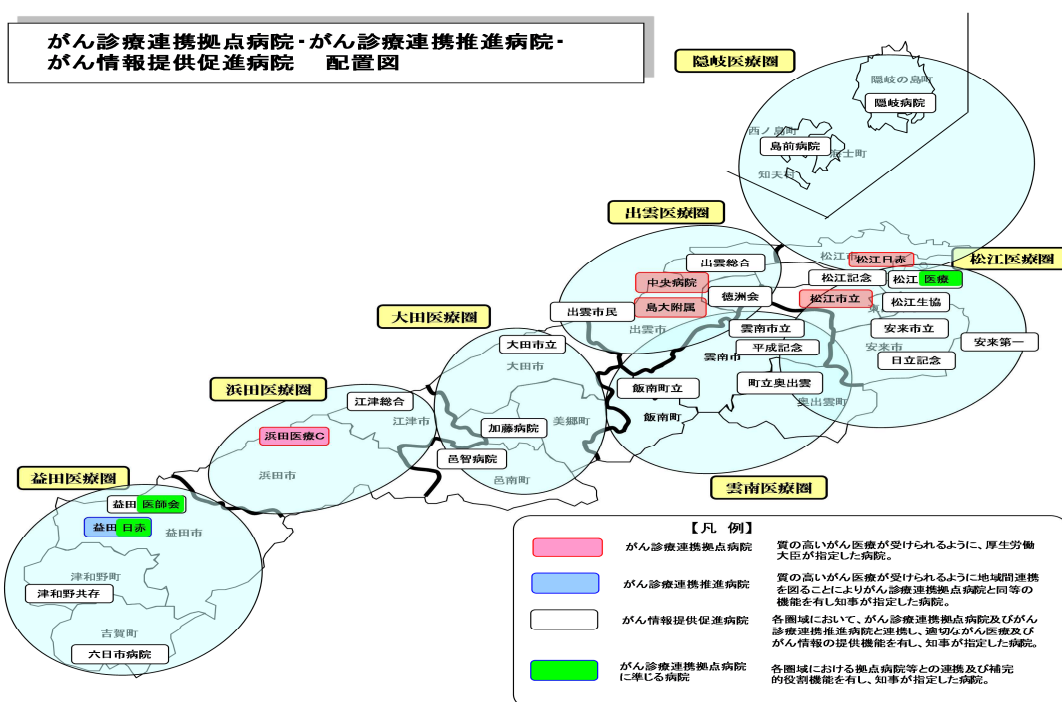
「がん診療連携拠点病院」（以下「拠点病院」という。）は、県内に5病院整備されています。2次医療圏域別に見ると、松江圏域に2施設、出雲圏域に2施設、浜田圏域に1施設整備されており、これらの施設が、他の2次医療圏域のがん医療にも対応しながら、がん医療の中核的役割を担っています。

また、島根県として、がん医療水準のより一層の推進を図るとともに、拠点病院のがん医療の補完的な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」（以下「推進病院」という。）を1施設、「がん診療連携拠点病院に準じる病院」（以下「準じる病院」という。）を3施設（うち1施設は推進病院と重複指定）、「がん情報提供促進病院」（以下「情報提供病院」という。）を22施設指定し、県民が安心してがん医療を受けることのできる体制づくりを行ってきています。（拠点病院、推進病院、準じる病院、情報提供促進病院を総じて、以下「拠点病院等」という）

このように、がん医療を提供する拠点病院等の位置付けについては、一定の役割分担がなされたところであり、今後は、これらの拠点病院等が担う県内各2次医療圏単位でがん医療の連携体制を評価し、役割の維持・強化を図っていくことが重要です。

また、拠点病院のない2次医療圏域（雲南、大田、益田、隠岐）があること、また、本県の東西に長い地理的要因等により、県東部地域に比べ、県西部地域や離島・中山間地域の住民に対するがん医療の提供には、未だ格差が生じているところです。

県内のどこにいても等しくがん医療が提供できる体制を構築するため、2次医療圏域内外における病病連携、病診連携の体制整備が求められています。



## 【地域連携クリティカルパスの整備・活用状況】

地域連携クリティカルパスについては、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成20年3月1日健発第0301001号厚生労働省健康局長通知）により、地域における医療連携（病病連携、病診連携）の手段として、各拠点病院において整備することとされたところです。本県においても、その整備・推進を図るため、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年度から整備・運用を開始しています。

また、平成24年度から運用開始された「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」を通じた、地域連携クリティカルパスの利活用促進も推進しているところです。

しかしながら、その活用についてはまだ始まったばかりで十分に活用されている状況ではなく、また、患者に対しても、地域連携クリティカルパスの内容、利点等についての普及啓発が十分に行われていない現状があります。

### 拠点病院等における地域連携クリティカルパス適応患者数（延）

	計	松江市立	松江日赤	県立中央	島根大学	浜田医療C	益田日赤	益田医師会	松江医療C
乳がん	169	9	66	90	3	1	0	0	0
肺がん	26	0	4	11	1	0	0	0	10
肝がん	13	0	8	5	0	0	0	0	0
胃がん	33	5	5	20	0	2	0	1	0
大腸がん	29	5	6	14	0	1	0	3	0
計	270	19	89	140	4	4	0	4	10

出典：島根県独自調査（H24.10末現在：がん診療ネットワーク協議会地域連携部会資料より）

## 【チーム医療の状況】

現在、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しています。

今後は、安全で適切な質の高いがん医療を提供できるよう、手術療法、化学療法、放射線療法などの各種医療の連携体制を強化し、医師だけでなく看護師や薬剤師等の他職種も含めた連携と補完、役割分担による多職種でのチーム医療が求められています。また、拠点病院だけでなく、がん情報提供促進病院等においても、このような取り組みを広げていくことが重要です。

### 拠点病院のキャンサーボード組織数、実施回数

	計	松江市立	松江日赤	県立中央	島根大学	浜田医療C
組織数	32	4	2	8	16	2
開催回数	212	30	10	60	108	4

出典：がん診療連携拠点病院現況報告（H24.6.1～7.1実績）

## 【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】

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上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があり、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。

県内病院におけるセカンドオピニオン対応施設数

	松江 市立	松江 日赤	県立 中央	島根 大学	浜田 医療C	益田 日赤	益田 医師 会	松江 医療C	松江 生協	松江 記念	日立 記念	安来 市立	安来 第一	雲南 市立	奥出雲	出雲 市民	出雲 総合	出雲 徳洲 会	大田 市立	邑智	江津 済生 会
乳がん	○	○	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○			○	○	
肺がん	○	○	○	○	○	○		○			○		○	○		○		○		○	
肝がん	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○			○	○	○
胃がん	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大腸がん	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

出典：がん診療連携拠点病院現況報告（H24.10.1現在）

## 【がん手術療法に携わる医療従事者の状況】

県内のがん手術を実施している施設数をみると、5大がんを中心に県内各地域で手術によるがん医療を提供しています。

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、手術に携わる実医師数等、現状把握と分析は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、各病院毎の体制を整理した上で県民に周知するとともに、医療機関毎の連携体制や集約化等についても検討していくことが求められています。

また、がん手術に携わる外科系医師が不足していることから、各部位別の外科系専門医の育成が課題となっています。

がんの手術療法を行う外科系医師の現状

圏域	現状	必要数	差
松江	103	112	9
雲南	★	★	★
出雲	136	167	31
大田	8	13	5
浜田	24	27	3
益田	16	20	4
隠岐	4	8	4
合計	291	347	56

出典：島根県がん対策に関する病院実態調査（県独自調査：平成24年度）

※「現状欄」：各病院に現在在籍する常勤外科系医師の報告数値

※「必要数」：各病院ががん手術療法に対応する際、必要と考える医師の報告数値

### 【がん化学療法に携わる医療従事者の状況】

各拠点病院はもちろんのこと、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。

一方、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、各職種における専門的な医療従事者が不足している状況です。

#### 化学療法の実施状況

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	計
施設数	7	※	4	2	2	3	2	20

出典：島根県がん対策に関する病院実態調査（県独自調査：平成24年度）

#### 拠点病院における化学療法専門スタッフの状況

	計	松江市立	松江日赤	県立中央	島根大学	浜田医療C	その他
がん薬物療法 専門医 (日本臨床腫瘍学会)	6	0	0	0	5	0	1
がん化学療法 認定看護師 (日本看護協会)	7	1	2	1	1	1	1
がん薬物療法 認定薬剤師 (日本病院薬剤師会)	9	2	1	2	2	1	1
がん専門薬剤師 (日本医療薬学会)	1	0	0	0	1	0	0
計	23	3	3	3	9	2	3

出典：各学会HPより

### 【がん放射線療法に携わる医療従事者の状況】

放射線療法は、現在、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で放射線治療が必要ながん患者を含め、放射線治療を実施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いる状況です。

### 拠点病院における放射線療法専門スタッフの状況

	計	松江市立	松江日赤	県立中央	島根大学	浜田医療C
放射線治療 専門医 (日本放射線腫瘍学会)	6	2	0	2	2	0
放射線治療専門 放射線技師 (日本放射線治療専門 放射線技師認定機構)	9	3	1	1	2	2
放射線治療品質管理士 (放射線治療品質 管理機構)	6	2	0	1	2	1
医学物理士 (医学物理士認定機構)	3	1	0	0	1	1
計	24	8	1	4	7	4

出典：各学会HPより

#### 【がん診療に携わるその他医療従事者の状況】

がん診療に携わる看護師については、医師と患者をつなぐ重要な役割を担っていることから、県において、がん看護実践に強い看護師育成研修事業を実施し、がんに関する知識等を有する看護師の育成に取り組んでいます。

薬剤師についても、各拠点病院等で研修会を実施するなど、その育成に取り組んでいます。

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た病理診断を行う病理専門医の育成が課題となっています。

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求められています。

また、食事療法などによるがん患者の栄養管理等を担う栄養士、がん患者の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を図るとともに、職種間の連携体制を構築・推進することが求められています。

#### 【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ことが求められています。

なお、血液がんについては、現在診療が可能な病院の情報を公開するとともに、各医

療機関の連携体制の構築が求められています。また、造血幹細胞移植の実施に当たっては、ドナーの確保のために骨髄移植推進財団（骨髄バンク）等と連携を図り、ドナー登録の推進を図ると同時に、献血の拡大のために関係機関との協力体制を構築することが重要です。

### 【小児がんに対する医療提供体制】

小児がんについては、小児の病死原因第1位であるにもかかわらず、年間患者数が2000人から2500人と少なく、また、小児がんを取り扱う医療機関は約200と推定され、医療機関によっては少ない経験の中で小児がん医療が行われている可能性があり、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懸念されています。

そ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な医療の提供を行うとともに、情報の集約・発信、診療実績など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、島根大学医学部附属病院が、特定非営利活動法人日本小児血液・がん学会の「日本小児血液・がん専門医研修施設」の認定を受け、小児がん診療を適切に提供する体制を整えるとともに、専門医の育成、臨床研究の推進、基礎研究の開発等を行っているほか、島根県県立中央病院、松江赤十字病院においても、小児がんの一部について診療可能です。

しかしながら、現時点において、県内で国の示す小児がん拠点病院の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することが重要です。

また、小児がん患者は、長期にわたって日常生活や就学・就労に支障を来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長期的な支援体制を整えることが課題となっています。

県内の病院における小児がん診療の状況

	松江日赤	県立中央	島根大学
小児脳腫瘍	○	○	○
小児の眼・眼窩腫瘍	○		○
小児悪性骨軟部腫瘍			○
その他の小児固形腫瘍			○
小児血液腫瘍			○

出典：「平成24年がん診療連携拠点病院現況報告」

## 施策の方向性及び取り組むべき対策

### (1) がん医療連携体制の強化

#### ➤ 拠点病院等のあり方検討及び情報提供の推進

国において、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。本県においても、国の動きを踏まえて、拠点病院等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。

#### ➤ がん医療の地域連携体制の確保

拠点病院のない2次医療圏域（雲南、大田、益田、隠岐）、また、県西部地域や離島・中山間地域の住民に対するがん医療提供体制の確保について、東部地域との連携体制等を見据えた検討を行い、県内におけるがん医療の地域間連携体制を確立します。

#### ➤ 地域連携クリティカルパスの推進

「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」を活用するなど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行うとともに、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の普及啓発を実施します。

#### 【主な施策】

- 各拠点病院等の診療内容・実績等の機能に関する状況調査の実施
- 状況調査を踏まえた、各医療機関の診療情報・実績の周知・公表の検討及び実施
- 状況調査を踏まえた各拠点病院等の評価の実施及び評価結果に基づくがん対策に積極的に取り組む医療機関への重点的支援の検討（予算の重点的配分など）
- 状況調査による現状を踏まえた、2次医療圏単位の医療連携体制の構築及び人材育成の推進方法の検討
- 地域連携クリティカルパスについて、医療従事者や患者に対するポスター、チラシ等による普及啓発の実施
- 地域連携クリティカルパスの効果的な運用を図るため、がん診療ネットワーク協議会地域連携部会における、全県統一様式の作成を含めた推進のための検討

★数値目標「地域連携クリティカルパスの年間新規適用患者数」

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値	
		H27 年度	H29 年度
各拠点病院及び拠点病院に準じる病院における、新規に地域連携クリティカルパスを適用した患者数（1年間の延べ数：同一患者のパス内容の変更は含まない）	270 人	600 人	1,100 人

(2) 各医療機関における医療提供機能の充実

▶ チーム医療の体制整備

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、多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。

▶ インフォームド・コンセント、セカンドオピニオンの体制整備

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。

▶ がん診療の実態把握

拠点病院等におけるがん診療において、がん患者の診療待ち時間等の実態を把握し、その解消等に向けた対策を実施します。

【主な施策】

- 国立がん研究センターが実施する、チーム医療に係る研修会等に拠点病院等が参加する場合の経費支援
- がん診療ネットワーク協議会等の場を通じ、医科歯科連携や栄養士、リハビリスタッフなども含めた多職種によるチーム医療体制の構築に向けた検討を実施
- 拠点病院等、島根県医師会等と連携したインフォームドコンセント及びセカンドオピニオンに係る普及啓発の実施



★数値目標「セカンドオピニオンを実施する病院数」

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 H29 年度	備 考
セカンドオピニオンを実施する病院数	21 病院	28 病院	拠点病院等 28 病院すべてにおいて、1 つ以上のがんに対するセカンドオピニオンの実施を目標とする

(3) 手術療法、化学療法、放射線療法の推進及び医療従事者の育成

➤ 2次医療圏単位における医療連携体制の構築

各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、各 2 次医療圏単位における機能分担と連携体制の構築を図ります。

➤ がん医療従事者の育成支援

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）について、しまね地域医療支援センターにおけるキャリア形成支援と連携を図りながら、資格取得等について支援を実施します。

また、医科・歯科連携により、がん患者の口腔ケアの取り組みを進めるとともに、がん患者が病状に応じて苦痛なく日常生活動作ができるよう、適切なリハビリテーションを実施するスタッフの育成を支援します。

➤ 病理専門医の育成支援

不足する病理専門医の育成を図る医療機関に対し、専門医資格取得における支援を実施します。

【主な施策】

- 島根県保健医療計画に位置づけた 2 次医療圏単位の医療連携体制図に基づき、各保健所で医療連携体制、役割分担等について検討を実施
- 拠点病院等におけるがんに関心した医療従事者の育成に係る経費の支援
  - \* 研修会や専門資格取得のための講習会等への参加費用助成
  - \* 看護師に対するがんの知識・技術を習得するための研修会等の開催

★数値目標 「がん医療に携わる医療従事者数」

指 標		現状値 (H24 年度)	目標値		備 考
			H27 年度	H29 年度	
医 師	がん手術療法に携わる外科系医師数	294 人	320 人	350 人	各拠点病院等でがんの手術に携わる外科系医師
	放射線療法に精通した医師数	6 人	8 人	10 人	日本放射線腫瘍学会認定「放射線治療専門医」
	がん薬物療法に精通した医師数	6 人	8 人	10 人	日本臨床腫瘍学会認定「がん薬物療法専門医」
看 護 師	がん看護に精通した看護師数	0 人	3 人	5 人	日本看護協会認定「がん看護専門看護師」
	放射線療法に精通した看護師数	0 人	3 人	5 人	日本看護協会認定「がん放射線療法認定看護師」
	がん薬物療法に精通した看護師数	7 人	14 人	20 人	日本看護協会認定「がん化学療法看護認定看護師」
	乳がん療法に精通した看護師数	2 人	6 人	10 人	日本看護協会認定「乳がん看護認定看護師」
	摂食嚥下療法に精通した看護師数	3 人	9 人	15 人	日本看護協会認定「摂食嚥下障害看護認定看護師」
薬 剤 師	がん薬物療法に精通した薬剤師数	10 人	12 人	15 人	・日本病院薬剤師会認定「がん薬物療法認定薬剤師」 ・日本医療薬学会「がん専門薬剤師」
放 射 線 療 法 ス タ ッ フ	放射線療法に精通した放射線技師数	9 人	11 人	13 人	日本放射線治療専門技師認定機構認定に「放射線治療専門放射線技師」
	放射線療法の精度管理を行う専門職数	9 人	12 人	15 人	放射線治療品質管理機構認定「放射線治療品質管理士」及び医学物理士認定機構認定「医学物理士」
そ の 他 の 専 門 ス タ ッ フ	がん患者のチーム医療に参画するリハビリスタッフ数	—	5 人	10 人	各拠点病院でがん患者のチーム医療に参画するリハビリスタッフ数
	がん患者のチーム医療に参画する栄養士数	—	5 人	10 人	各拠点病院でがん患者のチーム医療に参画する栄養士数
	がんのリンパ浮腫療法に精通した専門職数	7 人	12 人	16 人	日本医療リハビリテーション協会認定「リハビリテーションセラピスト上級講習会修了者」数

※ 「がん手術療法に携わる外科系医師数」、「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専門で携わる栄養士数」については、現況報告等に併せて県で調査

※ 「がん手術療法に携わる外科系医師数」の現状値は、一部病院の数値が未反映のため、若干の修正を行う予定。(H24.12 現在)

## (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関する診療情報等の情報提供

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。

### ▶ 小児がんの医療連携体制の構築

小児がんについて、近隣県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するとともに、県内において、小児がん診療を実施する病院間の連携を強化し、適切な診療を提供できる体制を整備します。

### ▶ 小児がん患者及び家族への支援

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体制について、小児がんに対応する病院と連携した支援を図ります。

### ▶ 血液がん患者に対する支援及びドナー登録の推進

骨髄移植推進財団（骨髄バンク）やボランティア団体等との緊密な連携を強化しながら幅広い普及啓発活動を行うとともに、県内各地の献血会場等でのドナー登録会を実施し、ドナー登録者数の一層の促進を図ります。

#### 【主な施策】

- 5大がん以外のがんにおける、拠点病院等の診療情報等の把握及び情報提供の実施
- 小児がんにおける、近隣県の小児がん拠点病院と県内の小児がん対応病院との連携体制の構築支援に向けた検討の実施
- 県内における小児がん診療を実施する病院間の連携体制の構築支援に向けた検討の実施
- 小児がん患者の教育や自立支援及び小児がん患者を持つ家族への支援体制構築に向けた検討の実施
- 骨髄移植のドナー登録の普及啓発及びドナー登録会の実施

## 4. 緩和ケアの推進

### 現状と課題

緩和ケアとは、「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOLを改善するアプローチである。」（WHO：世界保健機関）とされています。

したがって、緩和ケアは精神心理的、社会的苦痛を含めた全人的な対応が必要であり、その対象者は、患者のみならず、その家族や遺族も含まれています。

そのような背景から、従来の島根県がん対策推進計画における重点施策に「診断早期からの緩和ケアを提供する体制の確立」を掲げ、拠点病院を中心とした緩和ケアチームの整備、がん診療に携わる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。

#### 【緩和ケアに携わる医療従事者の状況】

緩和ケアを推進していくためには、がん診療連携拠点病院等に緩和ケアに係る専門スタッフ（医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、栄養士、リハビリスタッフなど）が配置されていることが重要です。

医師については、緩和ケアの基本的知識・技術を習得することを目的に各がん診療連携拠点病院等で「緩和ケア研修会」を開催しているところであり、平成24年3月末現在で403名の医師が修了しています。今後は、さらに緩和ケアの知識・技術を有した医療従事者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求められています。

看護師については、平成24年11月末現在において、日本看護協会が認定する「緩和ケア認定看護師」が11名、「がん性疼痛看護認定看護師」が2名となっており、人数は増えて来ていますが、まだ不足している現状です。また、県としては、緩和ケア提供体制の充実を図る観点から、緩和ケアアドバイザー養成研修事業を実施して緩和ケアの知識・技術を有する看護師の育成を図っています。

薬剤師については、平成24年4月1日現在において、日本病院薬剤師会が認定する「がん薬物療法認定薬剤師」が9名、日本医療薬学会が認定する「がん専門薬剤師」が1名、また、日本緩和医療薬学会が認定する「緩和薬物療法認定薬剤師」が2名となっていますが、まだ不足している現状です。

#### 【病院における緩和ケアの提供体制】

現在、緩和ケア病棟を有する医療機関は、松江市立病院、島根大学医学部附属病院、独立行政法人国立病院機構浜田医療センターの3病院であり、また、緩和ケアチームを

編成している病院は、県内 5 か所のがん診療連携拠点病院のほか、8 か所のがん情報提供促進病院等の合計 13 病院です。(がん対策に関する病院実態調査より：島根県独自調査)

しかしながら、緩和ケア提供体制には病院毎に実績や提供体制などに格差が見られることから、院内の連携体制や医師以外の医療従事者（看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、栄養士、リハビリスタッフなど）との役割分担など、院内における緩和ケア提供体制の充実が求められています。

### 【在宅緩和ケアの提供体制】

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ることができるよう、がん診療連携拠点病院をはじめとする入院医療機関が、在宅緩和ケアを提供できる診療所等と連携し、患者とその家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療提供体制が求められます。

また、在宅で緩和ケアを受けている患者が急変した場合等において、病院がかかりつけ医や訪問看護師からの相談に応じたり、緊急入院の受け入れを行う体制の確立が求められます。

さらに、在宅における疼痛への対応や抗がん剤等の治療に際し、かかりつけ医と薬局薬剤師との連携が必要であると同時に、「麻薬取扱薬局」や「無菌調剤薬局」の拡大に向けての検討が重要です。

### 【緩和ケアの研修】

多様化する医療用麻薬をはじめとした身体的苦痛緩和のための薬剤（医療用麻薬等）の迅速かつ適正な使用と普及を図る必要性があり、緩和ケア研修会等を通じて、かかりつけ医等の理解を深める取り組みを実施しています。

### 【緩和ケアに関する県民の意識】

平成 23 年度に実施した「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%にとどまり、「終末期の患者だけを対象とと思っていた」31.4%、「病院、緩和ケア病棟など限られた場所でしか行われなかった」と思っていた 29.8%など、緩和ケアに関する県民の関心は未だ十分に県民に浸透していないといえます。

また、医療従事者においても、緩和ケアの概念についての理解、緩和ケアががんと診断された時から実施されることなどについて、十分な理解が得られているとは言い難い状況です。

平成 23 年度「がんに関する県民意識調査」(島根県調査)

Q 「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いう思っていた (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%)

## 施策の方向性及び取り組むべき対策

### (1) 緩和ケアに携わる医療従事者の育成

#### ➤ 緩和ケアの基本的な技術等を習得するための研修会の実施

医療従事者に対する緩和ケア研修会を、がん診療連携拠点病院、医師会等と連携を図りながら継続的に実施し、がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを目標とします。

#### ➤ 緩和ケアに携わる医療従事者を育成するための各種支援の実施

がん診療連携拠点病院など緩和ケアを提供する医療機関において、緩和ケアチームなどを組織するなどの緩和ケアを提供する体制の整備・充実を促します。そのため、各病院における緩和ケアに携わる医療従事者の育成のために必要な各種支援を実施します。

#### 【主な施策】

- 各がん診療連携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
- 医師に対する緩和ケア研修会の開催
- 医師以外の医療従事者に対する緩和ケア研修会の開催
- 緩和ケア研修会修了者に対するフォローアップ研修会の開催
- 医療従事者育成支援事業（各種学会等が実施する研修会、資格取得講習会等に参加する経費について助成）
- 緩和ケアアドバイザー養成研修事業の実施

★数値目標「緩和ケアに携わる医療従事者数」

指 標	現状値 (H24 年度)	目 標 値		備 考
		H27 年度	H29 年度	
緩和ケアの基本的技術を習得した医師数	500 人	800 人	1,000 人	国が示す研修内容に基づく「緩和ケア研修」を修了した医師数
緩和ケアに精通した看護師数	11 人	17 人	22 人	日本看護協会認定の「緩和ケア認定看護師」数
がん性疼痛ケアに精通した看護師数	2 人	8 人	13 人	日本看護協会認定の「がん性疼痛看護認定看護師」数
がん緩和薬物療法に精通した薬剤師数	2 人	4 人	6 人	日本緩和医療薬学会認定の「緩和薬物療法認定薬剤師」数

(2) 在宅における緩和ケア提供体制の推進

➤ 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

在宅における緩和ケアを推進するため、各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、入院から在宅に至る切れ目のない緩和ケア提供体制を確立します。

また、在宅療養者に対する麻薬や抗がん剤の処方及び薬剤の提供がスムーズに行えるよう、医師と薬剤師の連携、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携（薬薬連携）等を促進します。

➤ 県全体における在宅を含めた総合的な緩和ケアの推進

2次医療圏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、入院から在宅に至る切れ目のない緩和ケア提供体制を確立します。

【主な施策】

- 緩和ケアネットワーク会議における圏域内の在宅緩和ケア提供体制の整備
- 緩和ケア総合推進委員会における、県全体での在宅を含めた総合的な緩和ケアのあり方の検討

#### (4) 緩和ケアの普及啓発

##### ➤ 緩和ケアを普及啓発するための講演会等の実施

緩和ケアについて、住民の正しい理解を深めるため、県、保健所、がん診療拠点病院等が連携して、緩和ケアの啓発を図るための講演会・座談会等を開催します。

##### 【主な施策】

- 県、保健所、がん診療連携拠点病院等による緩和ケア啓発のための講演会等の実施
- 「がんサポートブック（地域の療養情報）」の作成による患者への緩和ケア情報の提供



## 5. 患者・家族等への支援

### 現状と課題

がんと診断された患者やその家族にとって、がんに関する相談をする場や、同じ患者・家族と交流をする場があることは、療養生活にとって重要であり、身近なところでがんに関する情報を得たり、情報交換ができる場が求められています。

県内5か所のがん診療連携拠点病院（島根大学医学部附属病院、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）及び益田赤十字病院には、「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、県民がより身近なところでがん相談ができるよう、県が独自に指定した「がん情報提供促進病院」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の相談員配置状況

医療機関名	がん相談員の配置状況		
	専従 (8割以上)	専任 (5割以上8割未満)	兼任 (5割未満)
島根大学医学部附属病院	社会福祉士 1名	社会福祉士 1名	社会福祉士 2名
松江市立病院	社会福祉士 1名	看護師 1名	社会福祉士 1名
松江赤十字病院	社会福祉士 1名	社会福祉士 1名	社会福祉士 1名 看護師 1名
島根県立中央病院	社会福祉士 1名	社会福祉士 2名	看護師 1名
浜田医療センター	看護師 1名	社会福祉士 2名	
益田赤十字病院			社会福祉士 1名

※平成23年度 がん診療連携拠点病院等現況報告による（平成23年9月1日現在 相談員基礎研修会を受講済みの相談員数）

### 【がん相談支援センターの周知状況】

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%）

#### 平成 24 年度がん患者意識調査（島根県調査）

Q 「がん相談支援センターについて知っていましたか」

A ・ 知らなかった（47.0%）

・ 知っているが、利用したことはない（40.0%）

・ 利用したことがある（5.9%）

がん相談支援センターの認知度向上だけではなく、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。

#### 相談内容の例

- ・ 治療の選択
- ・ 今後の病状への不安
- ・ 高額な医療費の相談
- ・ 医療スタッフとのコミュニケーション
- ・ 家族へどのように病気を伝えるのか など

#### 【相談支援体制の連携】

がん診療連携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いう患者からの声があります。

がん患者やその家族の不安を解消するためには、身近なところで安心して相談ができる体制を充実していく必要があることから、県内の医療機関でがん相談に携わっている医療ソーシャルワーカーや看護師等を対象とした「島根県がん相談員等研修会」を実施しています。平成 23 年度は、がん情報提供促進病院等から延べ 107 名が研修を受講しています。

#### 【ピアサポート】

がん患者やその家族にとって、同じ体験を持つ患者仲間（ピア）の立場から心のケアを行う「ピアサポート」が果たす役割は大きいものがあります。

がん患者等との意見交換会においても、「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」という意見が挙げられるなど、ピアサポートの充実が望まれています。

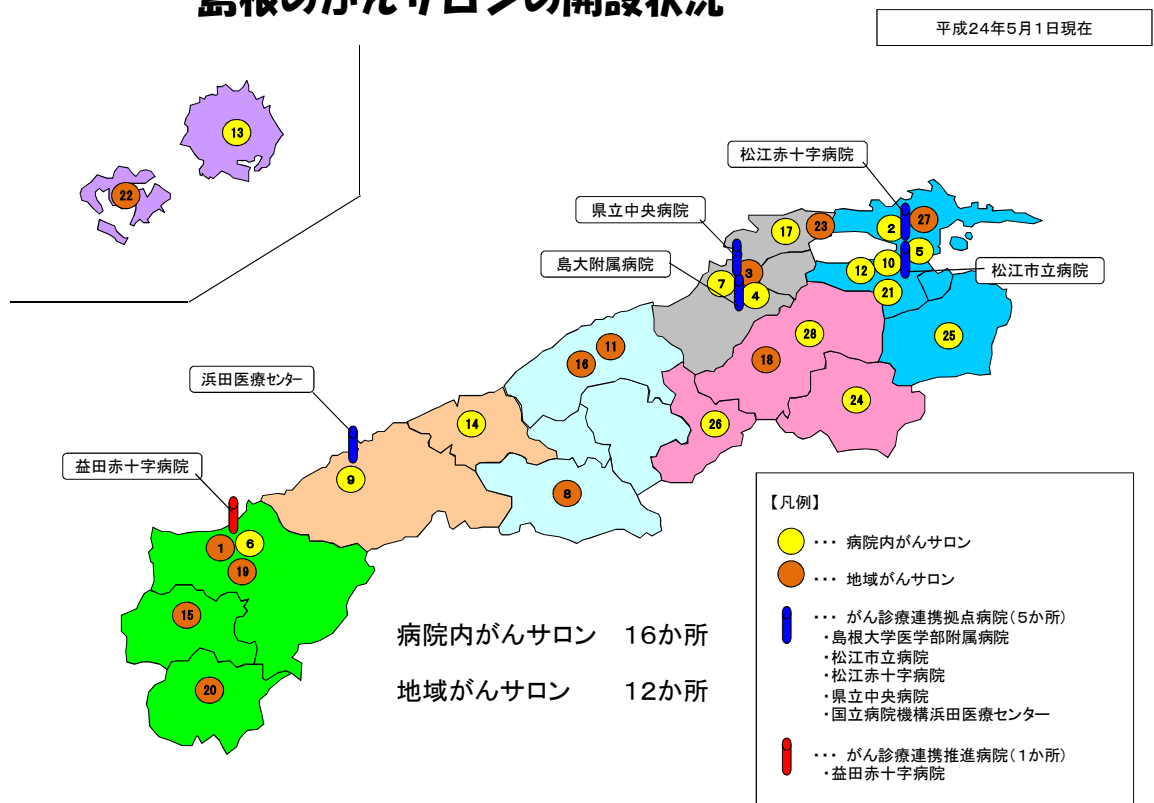
ピアサポーターには、がんに関する医療の制度や症状等の専門的知識を持ち、自らの患者体験と心得を基に患者・家族に寄り添いながらサポートしていくことが求められており、このようなピアサポーターを養成するための研修プログラムの作成及び研修の実施について、島根県立大学出雲キャンパスへの事業委託により平成23年度から開始しています。

ピアサポート …がん体験者が、新たにがんにかかった患者や家族を支援する取り組み  
 ピアサポーター …ピアサポートを行う患者

### 【がんサロンの状況】

県内には、がん患者間の交流や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。病院内に設置されている「院内がんサロン」が16か所、公民館や保健所などで開催されている「地域がんサロン」が12か所となっています。第1期のがん計画が策定された平成20年3月時点では19か所でしたが、その後も9か所開設され、県下に広がっています。

## 島根のがんサロンの開設状況



がんサロンでは、患者・家族が自由に訪れ、悩みや不安を話し合ったり、情報交換することを基本的な活動としながら、サロン独自の様々な活動が実施されています。例えば、がん医療や医療機能などに関する学びの場の提供であったり、患者のための医療実現を目指して行政と協働する場、傾聴・ピアサポート活動、未来の医療人の育成の場（教育との連携）、がんの予防・検診等の普及啓発活動、がん対策募金活動への参加などがあります。こうした活動により、がんサロンは患者・家族にとって重要な役割を担っています。

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。

#### 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%）

#### 【患者・家族への情報提供】

県ホームページ「しまねのがん対策」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、県内の患者団体やがんサロンの活動内容の紹介、学習会等のお知らせを掲載しており、ホームページを通じての患者団体・がんサロン間の情報交換・活動交流の場となっています。

「しまねのがん対策」は、島根県ホームページのトップページに掲載し、アクセスしやすい工夫を行っていますが、がんサロンにとってさらに活用しやすい工夫をしていくことが課題です。

また、患者・家族への情報提供について、パソコンを利用しない方もあることから、ホームページ以外の手法（新聞、市町村の広報等）の検討が課題となっています。

#### 【患者・家族との意見交換】

がん患者・家族のニーズを踏まえ、意見をがん対策に反映させるため、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います。

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、地域性や参加する当事者のニーズが異なっていることもあり、圏域の状況やニーズを踏まえたテーマ設定等の検討が課題です。

また、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、患者・家族からの提言などをテーマにした研修会を開催して、活動の参考にしてもらっています。

## 【がん患者の就労の状況】

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・実施が課題となっています。

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%)

## 施策の方向性及び取り組むべき対策

### (1) がん相談支援体制の充実

#### ➤ がん相談支援センターの認知度向上対策の強化及び相談支援体制の充実

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。対策の強化・充実にあたっては、患者団体やがんサロン等と連携し、患者・家族が円滑に相談窓口につながることを目指します。

- ・ 医療従事者から患者への周知の推進
- ・ 行政やメディア等関係する機関と連携した周知の推進
- ・ 患者家族が必要とする情報提供の充実
- ・ 専門家等による精神面に対するサポートの強化
- ・ 他の相談機関との連携や推進相談員研修の実施

#### ➤ がん情報提供促進病院における相談機能の向上

患者・家族にとってより身近な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図るとともに、拠点病院のがん相談支援センターとの連携を進め、拠点病院を中心とした相談支援体制の充実を推進します。

## ▶ ピアサポートの充実

患者・家族からの要望が多いピアサポートの推進のため、ピアサポーターの養成研修を引き続き実施していきます。

また、養成されたピアサポーターをマネジメントする機関や、相談の場所、ピアサポーターとがん相談支援センターのがん相談員との連携等を含む活動体制について、検討・整備のうえ、ピアサポートの充実を図ります。

### 【主な施策】

- がん相談支援センターについて、患者家族及び県民への周知
- がん相談員研修の実施
- ピアサポーターの養成及び活動体制の整備・検討（2年以内）

## ★数値目標 「がん相談支援センターの認知度」

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値	
		H27 年度	H29 年度
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	24%	50%	60%

## (2) がん患者団体等への支援

### ▶ がん患者団体等についての情報提供の充実

がんサロンや患者団体は患者・家族にとって重要な社会資源であることから、行政による患者団体等についての情報発信を充実させるとともに、医療機関による患者団体等についての情報発信についても充実を進めます。

また、県ホームページ「しまねのがん対策」による情報提供について、患者団体や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。

### ▶ 患者・家族との意見交換会の実施

がん患者・家族と県及びがん診療連携拠点病院との意見交換会やがんサロン間の意見交換会について、引き続き実施していきます。実施にあたっては、参加者のニーズに合わせたテーマの設定や、がん相談員やピアサポーター等の患者家族支援者や事業所等の参加も検討し、内容の充実を図っていきます。

**【主な施策】**

- がんサロン等について、行政や医療機関からの情報提供の充実
- がん患者・家族を対象とした意見交換会や研修会等の実施

**★数値目標「意見交換会の開催回数」**

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値	
		H27 年度	H29 年度
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	8 回	年 10 回以上	年 10 回以上

**(3) がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応****▶ 事業所等への周知や働きかけ**

患者の就労を含めた社会的問題の理解促進のために、事業所等職場関係者への周知や働きかけをしていきます。実施にあたっては、中小企業が多いという県内の実態等も踏まえ、業界団体や商工会議所等の中小企業支援団体、地域・職域連携健康づくり推進協議会などとも連携していきます。

- ・ 事業所の衛生管理者への研修等の場での働きかけの検討・実施
- ・ 患者支援に取り組む事業所への支援方策の検討

**▶ 就労等の問題に関する相談支援体制の整備**

就労等に関する相談支援を強化するため、がん相談支援センターとハローワーク等の就労関係機関との連携を図る等、就労や経済的な問題に関する相談支援体制を検討・整備していきます。

また、就労や経済的問題に関する情報提供を促進するため、相談先や支援制度等を記載した冊子の患者・家族への配布を検討のうえ実施します。

**▶ 就労に関するニーズや課題等の調査**

個々の働く患者にとって治療と就労を両立させて、満足度が高い就労のかたちを実現することが大切です。そのため、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、その実態に応じた対策について検討のうえ実施していきます。

➤ **患者の経済的負担を軽減するための支援**

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・実施していきます。

**【主な施策】**

- 職場関係者向け研修会等での事業所等への周知・働きかけ
- 相談先や支援策等を記載したがんサポートブック（地域の療養情報）の作成・配布
- 就労に関するニーズや課題等の調査実施・対策検討



## 6. がん登録の推進・活用

### 現状と課題

がん対策を推進していくためには、がんの発生動向を的確に把握することが不可欠です。また、がんの医療水準を的確に評価するためには、がん患者を登録し、登録した患者のその後の状況を追跡していくことが必要です。

こうしたことから、精度の高いがん登録を推進し、その後の追跡調査も含めて実施していくことは、がん対策の推進を行うための基礎データとして重要であるとともに、がん対策の評価を行う上でも非常に重要です。

がん登録を行うにあたっては、診療記録・診療情報を管理する専門職である診療情報管理士の配置が重要です。診療情報管理士は、日本病院会が認定する資格であり、県内の拠点病院及び情報提供促進病院のがん登録部署には計 38 名が在籍しています。

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。県内においては、肺がんや子宮がんをはじめ一部の臓器についての「臓器別がん登録」は行われていましたが、各医療機関において、受診した全てのがん患者を対象として登録を行う「院内がん登録」は平成 17 年から一部の病院で開始されています。がんと診断された患者を県が登録・集計する「地域がん登録」は平成 22 年から開始されています。

#### 【院内がん登録の実施状況】

「院内がん登録」は、平成 24 年 月時点で県内全てのがん診療連携拠点病院を含む 12 病院が登録を行っています。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。

#### 【地域がん登録の実施状況】

「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。

集計された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。

#### 【がん登録の実施者を対象とした研修】

「島根県がん診療ネットワーク協議会がん登録部会」の主催により、地域がん登録を行う実務者向けの研修会や院内がん登録担当者向けの研修会を開催しており、がん登録の精度の向上を図っています。（平成 20 年以降、24 年 12 月まで、研修会を 9 回開催）

## 【がん登録の活用状況】

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、集計から公開までの期間を短縮することが課題となっています。

がん登録の意義と内容については、まだ十分に理解されていない課題もあります。

研究のための地域がん登録データ利用については、申請手続きを定めて実施していますが、これまでに3件の申請に止まっており、活用が課題となっています。

なお、国立がん研究センターが集計した院内がん登録全国データを、拠点病院及び都道府県が研究目的で利用することについては、平成24年7月から可能になっています。

## 施策の方向性及び取り組むべき対策

### (1) がん登録の推進

#### ➤ 院内がん登録の実施医療機関の促進

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」を通じて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。

#### ➤ 地域がん登録の精度向上

今後がん登録実務者向け研修会を開催し、がん登録の精度向上を図っていきます。

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。

がん登録作業の効率化について、今後、島根医療情報ネットワーク（まめネット）の活用も含めて検討し、効率化を進めていきます。

#### 【主な施策】

- がん診療ネットワーク協議会を通じた院内がん登録の実施の働きかけ
- がん登録実務者向け研修会の実施

★数値目標 「院内がん登録の実施医療機関数」

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値	
		H27 年度	H29 年度
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	12 か所	14 か所	16 か所

★数値目標 「地域がん登録の登録精度指標」

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値	
		H27 年度	H29 年度
がん登録精度DCN（死亡情報で初めて把握された症例／罹患数）	28.6%	20%未満	10%未満

(2) がん登録の活用

➤ 地域がん登録の周知

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。

➤ がん登録データの分析体制の構築

今後のデータの蓄積に伴い、研究目的でのデータ活用促進を行うとともに、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。

【主な施策】

- 地域がん登録について、県民や医療関係者等への広報を実施
- がん登録データ利用方法を研究者へ周知
- がん登録データの分析体制の検討・構築（3年以内）

## 7. がんに関する普及啓発・情報提供の推進

### 現状と課題

#### 【がんに関する普及啓発の取り組み状況】

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、島根がん対策キャンペーン「知ろう、語ろうがんのこと」等を継続的に開催してきました。

また、がん患者との連携による「がん検診啓発サポーター活動」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の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。

#### 【がんに関する県民の意識】

平成23年度に実施した「がんに関する県民意識調査」によると、全体の94.5%が「がんはこわい」との印象を持っています。一方、「こわくない」と思っている人は4.8%となっています。

#### 平成23年度がんに関する県民意識調査（島根県調査）

Q 「がんについてどのような印象をお持ちですか」

A ・こわい (55.0%)

・どちらかといえばこわい (39.5%)

・どちらかといえばこわくない (3.6%)

・こわくない (1.2%)

#### 【がんに関する情報提供の状況】

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。

がんに関する情報としては、がん予防に関する情報、がん医療機能に関する情報、患者支援に関する情報などがあります。このうちがん予防に関する情報は、県ホームページの「健康長寿しまねの推進」及び「健康増進対策」に、がん医療機能及び患者支援に関する情報は「しまねのがん対策」に掲載しています。

がん患者や家族の方からは、特にがん医療機能等に関する情報提供が求められています。

- ・がん患者等との意見交換会において、「患者にとって病気に関する情報が少ない」、「患者に情報が入らない、がん治療についてもっと病院から説明してもらいたい」等の意見があります。
- ・平成 24 年度がん患者意識調査（島根県調査）によると、「がんの診断や治療を通してどのようなサポートがあれば良かったと思いますか」との問いに対し、「医療従事者によるがん医療やサービスについての情報提供サポート」を回答する方が全体の約 4 割を占め、最も多い状況です。

また、パソコンが利用できない方への情報提供についての検討が課題となっています。

#### H23 年 ICT（情報通信技術）に関する県民アンケート（島根県情報政策課調査）

インターネット利用率	全体	61.5%
	49 歳以下	90%超
	50 歳以上	34.5%

#### 【がんに関する学習環境】

患者・家族や県民のがんについての学習環境を整備するため、平成 21 年度から県立図書館にがん関連図書の整備を行っていますが、最近では専門的な図書の利用が増えており、利用者のニーズに応じてさらなる充実が望まれます。

また、病院で関連図書が整備されているところもあります。

#### 県立図書館（松江市）におけるがん関連図書の整備状況

平成 21 年～23 年にかけて 836 冊を購入。

遠方のため来館できない方は、最寄りの公立図書館を通じて貸出が可能。

## 施策の方向性及び取り組むべき対策

### （１）がんに関する普及啓発の推進

#### ➤ がんに関する知識などの普及啓発の推進

県及び市町村において、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。

➤ **幅広い関係者と連携した啓発活動の実施**

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。

**【主な施策】**

- がんに関する普及啓発イベントやキャンペーンの実施
- 「がん検診啓発サポーター活動」や「がん検診啓発協力事業所登録」の実施

**(2) がんに関する情報提供の推進**

➤ **県及び市町村による情報提供の充実**

県及び市町村において、がんに関する情報提供の充実を進めます。

また、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メディア等による情報提供**

新聞やテレビ等のメディアや、相談先や支援策等を記載した「がんサポートブック（地域の療養情報）」の配布など、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。

➤ **医療機関からの情報提供の促進**

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。

➤ **患者が必要とする情報の提供**

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、検討のうえ、提供していきます。

➤ **患者・家族の学習環境の整備**

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。

**【主な施策】**

- 県ホームページやその他メディアによる情報提供
- がんサポートブック（地域の療養情報）の作成・配布（2年以内）

★数値目標「県ホームページへのアクセス数」

指 標	現状値 (H23 年度)	目標値	
		H27 年度	H29 年度
県ホームページ「しまねのがん対策」への アクセス数	月平均 7,340 件	月平均 9,000 件	月平均 11,000 件

## 8. がんに関する教育・研究の推進

### 現状と課題

#### 【子どもに対するがん教育の状況】

本県では、「しまね教育ビジョン21」の理念に基づき、「健やか親子しまね計画」「島根県健康増進計画」「島根県食育推進計画」と目的・目標を共有する「しまねっ子元気プラン」を平成21年度に策定し、全県一体となって、健康課題解決に向けた学校保健活動を推進しています。

このなかで、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「健康な生活と病気の予防」の単元における小単元「生活習慣病とその予防」で「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の学習が行われています。

#### 【大学におけるがん医療従事者育成の状況】

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。

また、島根県立大学出雲キャンパスにおいては、市民・学生・行政や医療機関等の関係者・大学の4者の連携拠点として「地域連携ステーション」を大学内に設置し、情報発信など地域連携ステーションを中心にごんサロンをはじめとする地域の自主グループの支援を行いながら、地域基盤型の看護教育を実施しています。

#### 【がんの基礎研究、臨床研究の状況】

県内のがん診療連携拠点病院においては、がんの臨床研究等が実施されています。

悪性リンパ腫などの特定のがんでは、少数ではあるものの、新規抗がん薬の治験も実施されるようになっていますが、各医療機関における臨床研究等の体制整備などが課題となっています。



## 施策の方向性及び取り組むべき対策

### (1) 子どもに対するがん教育の推進

#### ▶ 生活習慣の正しい知識と適切な自己管理能力の習得

がん予防を含め、生涯にわたる健康づくりのための望ましい生活習慣について、子どもが発達段階に応じて正しい知識と適切な自己管理能力を身につけていくことを目指します。

#### ▶ 命の大切さを学び病気と闘う人に対する理解と意識づくり

人権教育の視点から、命の大切さについて学ぶとともに、がん患者を含め病気と闘う人々に対する正しい理解と意識づくりを推進します。

#### 【主な施策】

- 管理職、保健主事、養護教諭等へのがん教育の周知と理解を深めるための研修会等の開催
- 地域の人材活用や効果的な教材利用等、関係機関の協力を得たがん教育の実施

### ★数値目標 「保健学習以外でがん予防の取り組みを行う学校数」

指 標	現状値 (H24 年度)	H29 年度 目標値
小学校 (229 校)	H25 年 2 月に現 状把握の調査を 実施予定	229 校
中学校 (104 校)		104 校
高等学校他 ( 65 校)		65 校

※公立及び私立の学校数であり、高等学校他には特別支援学校も含む  
( ) 内は平成 24 年度現在の学校数

### (2) 大学におけるがん医療従事者の育成・研究の推進

#### ▶ がん専門医等医療従事者の育成

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。

また、島根県立大学出雲キャンパスにおいて、引き続き、地域連携ステーション

を運営しながら、がんサロンなどの自主グループでの学習や活動支援を行い、島根県の健康課題を認識し、地域に根付いた未来の医療人材の育成を行っていきます。

➤ **がんの臨床研究等の推進**

がんの臨床研究等に取り組む医療機関や研究者等に対する支援策を検討し、県内において、がんの臨床研究等が円滑に実施できる体制の構築を目指します。

## 第5章 計画の推進に係る各機関等の役割

※別紙

## 第6章 計画の推進及び評価

### 1 計画の推進

本計画の推進にあたっては、「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、互いに連携を図ります。

また、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・検討を踏まえて取り組んでいくとともに、圏域がん対策推進協議会の設置など、2次医療圏単位での総合的ながん対策についても推進していきます。

なお、「がん患者への就労支援」、「小児がんを含む希少がん対策」、「がん教育」、「在宅における緩和ケア」など、既存の協議会や委員会では対応が困難な課題については、有識者等でワーキンググループを設置して検討するなど、柔軟に対応していくこととします。

### 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。

## 資料編

※以下の資料等を掲載予定

- 島根県がん対策推進協議会設置要綱
- 島根県がん対策推進協議会委員名簿
- がん対策基本法
- 島根県がん対策推進条例
- 県内の「市町村がん対策担当課」一覧
- 県内の「保健所」一覧
- 県内の「がん診療連携拠点病院」一覧
- 県内の「がん相談窓口」一覧
- 県内の「がんサロン」一覧
- 本計画書に関する問合せ先（県がん対策推進室の電話番号など）