

## 第3章 第2期愛知県がん対策推進計画の進捗状況について

「第2期愛知県がん対策推進計画」は、平成25（2013）年度から平成29（2017）年度までの5年間を計画期間とし、平成25（2013）年3月に策定しました。

「がんになっても安心して自分らしく暮らせるあいちの実現」を目指すため、4つの基本方針、2つの全体目標、11の個別施策に基づき取組を推進しました。

### <基本方針>

- 1 年齢・性・就労状況等に配慮したがん患者やその家族の方々の視点に立ったがん対策の推進
- 2 県内どこに住んでいても病状に応じた適切ながん治療や緩和ケアを受けられるがん対策の推進
- 3 がんの正しい知識の普及啓発・教育を通じて、がん予防・早期発見を進めるがん対策の推進
- 4 がんの研究等を踏まえたがん対策の推進

### <全体目標>

- がんの死亡率の減少
- 自宅で治療を続けられるがん患者の割合の増加

### <個別施策>

- 1 がんの予防の推進
- 2 がんの早期発見の推進
- 3 がん治療の推進
- 4 緩和ケアの推進
- 5 在宅療養の推進
- 6 女性特有のがんに係るがん対策
- 7 小児がん対策
- 8 働く世代へのがん対策
- 9 がんに関する相談支援及び情報提供の推進
- 10 がんの教育・普及啓発の推進
- 11 がんに関する研究の推進

## 1 計画の進捗状況の評価

「第2期愛知県がん対策推進計画」は2つの全体目標と、11の個別施策の中に、18の目標指標が定められました。計画の進捗状況をわかりやすく評価するため、下記のとおり「A」から「E」の評価基準を定めました。

進捗度評価の基準	
A	達成
B+	改善（50%以上 90%未満）
B-	やや改善（10%以上 50%未満）
C	変わらない（-10%以上 10%未満）
D	悪化（-10%以下）
E	判定不能

## 2 全体目標

### （1）がんの年齢調整死亡率の減少（第1期計画からの継続目標）

目標指標	前計画策定時 (平成19年)	計画策定時 (平成24年)	平成29年度	目標 (平成29年)	進捗度
年齢調整死亡率 (75歳未満) 人口10万対	男性 119.5 女性 65.7 (平成17年値)	男性 107.1 女性 61.3 (平成22年値)	男性 92.4 女性 59.5 (平成27年値)	男性 95.6 女性 52.6 (平成27年値)	A B-

データ元：国立がん研究センターによる

(注) 人口10万対(1985年日本モデル人口による調整)

「(1) がんの年齢調整死亡率<sup>14</sup>の減少」(75歳未満、人口10万対)については、平成19(2007)年度に策定された「第1期愛知県がん対策推進計画」の目標で掲げた、10年間で20%減少させることを引き続き目指しました。

男性については、目標の「95.6」に対し、平成29(2017)年度実績で「92.4」となり、22.7%減少し、目標を達成しましたが、女性については、目標の「52.6」に対し、平成29(2017)年度実績で「59.5」となり、9.4%減少し、やや改善しました。女性については、本県だけでなく、全国的にも同様の傾向となっています。

【参考】がんの年齢調整死亡率 全国平均 男性99.0 女性58.8(平成29(2017)年度実績)

### （2）自宅で治療を続けられるがん患者の割合の増加

目標指標	計画策定時 (平成24年)	平成29年度	目標 (平成29年)	進捗度
がん患者の自宅における 死亡割合	6.5% (平成23年値)	10.8% (平成28年値)	8.2% (平成28年値)	A

データ元：厚生労働省「人口動態統計」

<sup>14</sup> 「年齢調整死亡率」とは、高齢化の影響等により年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見るため、集団全体の死亡率を基準となる集団の年齢構成(基準人口)に合わせた形で算出した死亡率。

「(2) 自宅で治療を続けられるがん患者の割合の増加」については、「がん患者の自宅における死亡割合」を5年間で全国平均値まで高めることを目標としました。目標の「8.2%」に対し、平成29(2017)年度実績で「10.8%」となり、目標を達成しています。

【参考】がん患者の自宅における死亡割合 全国平均 11.0% (平成29(2017)年度実績)

### 3 個別目標

「第2期愛知県がん対策推進計画」は11の個別施策があり、それぞれの個別施策に対し、「目標指標の状況」、「進捗状況・課題」、「計画期間の主な取組」に分け、整理を行いました。

また、18の目標指標についても、「A」から「E」の評価基準に従い、評価を行いました。

A：達成	B+：改善	B-：やや改善	C：変わらない	D：悪化	E：判定不能
6	0	8	2	2	0

#### (1) がんの予防の推進

##### <目標指標の状況>

##### ① 喫煙対策の一層の推進

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
成人の喫煙率	男性 28.4%	男性 26.1%	男性 20.0%	B-
	女性 6.5%	女性 6.4%	女性 5.0%	
	(平成24年)	(平成28年)	(平成29年度)	

データ元：愛知県「生活習慣関連調査」

##### ② 食生活、運動習慣とがんの予防に関する知識の周知

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
1日野菜摂取量(※1)	273g (平成20~23年)	254g (平成25~28年)	350g (平成29年)	D
運動習慣者 <sup>15</sup> の割合(※2)	男性 33.1%	男性 36.3%	男性 40%以上	B-
	女性 28.1%	女性 30.9%	女性 35%以上	
	(平成24年)	(平成28年)	(平成29年)	

データ元：※1 厚生労働省「国民健康・栄養調査(愛知県分)」(30単位地区以上となるよう4年分のデータを用いている。)

※2 愛知県「生活習慣関連調査」

##### ③ 小学生、中学生及び高校生に対する適切な生活習慣とがんの知識の周知

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
県保健所による小学生、中学生及び高校生に対する出前健康教育市町村数	9/50市町村 (名古屋市、中核市除く) (平成23年度)	15/50市町村 (名古屋市、中核市除く) (平成28年度)	全ての市町村において出前健康教育等を実施 (平成28年度)	C

データ元：県保健所健康教育実施報告

##### <進捗状況・課題>

- 本県の成人の喫煙率は平成28(2016)年度調査で男性「26.1%」、女性「6.4%」となり、目標値には達していないものの、計画策定時より男性は2.3ポイントの減少、女

<sup>15</sup> 「運動習慣者」とは、30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者。

性は0.1ポイントの減少となっており、やや改善しています。

【参考】成人喫煙率の全国平均との比較…国民生活基礎調査（平成25（2013）年）

全国平均 男性：33.7%、女性：10.7%

愛知県 男性：33.7%、女性：9.3%

- 本県の1日野菜摂取量は直近値（平成25（2013）～28（2016）年）が254gであり、計画策定時より19g減少してしまい、目標値（350g）とはかなり開きがあります。
- 本県の運動習慣者の割合は平成28（2016）年度調査で男性36.3%、女性30.9%であり、計画策定時より男性3.2ポイント増加し、女性2.8ポイント増加となっており、目標値には達していませんが、やや改善しています。

※「③小学生、中学生及び高校生に対する適切な生活習慣とがんの知識の周知」の評価は、「(10)がんの教育・普及啓発の推進」に記載しています。

### <計画期間の主な取組>

#### ① 喫煙対策の一層の推進

- 「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」における街頭啓発等の実施
- たばこ対策指導者養成講習会の開催 ○受動喫煙防止対策実施施設の認定

#### ② 食生活、運動習慣とがんの予防に関する知識の周知

- 食育推進協力店事業の実施 ○あいち健康マイレージ事業の実施
- 健康づくりチャレンジ推進事業の実施

#### ③ 小学生、中学生及び高校生に対する適切な生活習慣とがんの知識の周知

- 県保健所による小学生、中学生及び高校生に対する出前健康教育の実施
- 県・市教育委員会において小学生、中学生及び高校生に対するがん教育を推進
- 県（健康福祉部）において中学校への出前講座、保健体育教諭等に対するがん教育研修会を実施

#### ④ 細菌・ウイルス感染とがんの予防に関する知識の周知

- 肝炎ウイルス検査の受診勧奨の啓発物の作成・配布
- 県保健所における肝炎ウイルス陽性者の医療機関受診状況等の把握

## (2) がんの早期発見の推進

### <目標指標の状況>

#### ① がん検診の精度管理の向上

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
精度管理項目を含めた委託契約をしている市町村の割合	胃：25% 肺：23% 大腸：25% 乳：28% 子宮：26% (平成23年)	胃：43% 肺：43% 大腸：43% 乳：43% 子宮：43% (平成28年)	全ての市町村におけるがん検診の精度管理と事業評価の実施 (平成28年)	B-

データ元：市町村への照会による（内容は「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会）で示された事業評価のためのチェックリストの状況）

② がん検診の受診率の向上

目標指標	計画策定時	平成28年度	目標	進捗度	(参考)平成29年度
がん検診受診率	胃がん 14.7%	胃がん 14.6%	胃がん 40.0%	C	胃がん 9.1%
	肺がん 23.8%	肺がん 24.3%	肺がん 40.0%		肺がん 14.9%
	大腸がん 20.0%	大腸がん 24.5%	大腸がん 40.0%		大腸がん 15.7%
	乳がん 31.0%	乳がん 30.6%	乳がん 50.0%		乳がん 26.5%
	子宮がん 38.4%	子宮がん 40.3%	子宮がん 50.0%		子宮がん 29.2%
	(平成22年度)	(平成26年度)	(平成27年度)		(平成27年度)

データ元：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(40歳から69歳を対象として算定、ただし、子宮頸がんのみ20歳から69歳を対象)

(注) 「地域保健・健康増進事業報告」のがん検診受診率の対象者については、平成27年度から以下のとおり変更となったため、受診率が低下しました。

(変更前) 職域等で受診機会のある人を除き、がん検診受診者台帳等から正確な対象者数を計上する。

(変更後) 職域等で受診機会のある人も含め、各がん検診の対象年齢の全住民を計上する。

なお、国の「第3期がん対策推進基本計画」では、職域におけるがん検診については、対象者数、受診者数等を定期的に把握する仕組みがないため、将来的に把握できる仕組みを検討するとしています。

<進捗状況・課題>

- 市町村がん検診の受診率は全国平均を上回るものの、職域での受診者数を把握できないこともあり、受診率は計画策定時と比較し、やや上回る程度に留まっています。

【参考】平成28(2016)年度がん検診の受診率(全国平均) ※( )は平成29年度

胃 9.3% (6.3%) 肺 16.1% (11.2%) 大腸 19.2% (13.8%)

乳 26.1% (20.0%) 子宮 32.0% (23.3%)

※国において受診率算定法の不統一や正確な把握ができていない現状を踏まえて、今後、市町村間の比較が行えるよう、国民健康保険加入者の受診率を別に調査・集計する方向で検討しています。

- 受診率以外のがん検診プロセス指標で、大腸がん検診の要精検率等部位によっては県平均値が全国平均より悪いものや経年的に改善がみられないものがあります。また、市町村によっては、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度等の指標が許容値を大きく逸脱しています。

プロセス指標	各指標の内容等	
受診率	がん検診の対象者のうち、実際の受診者の割合	高いことが望ましい。
要精検率	がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合	高い場合には、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性があり、低い場合には、がんを早期かつ適切に発見できていない可能性がある。
精検受診率	要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合	高いことが望ましい。
陽性反応的中度	検診結果が要精検者のうち、がんが発見された者の割合	基本的には高い値が望ましい。
がん発見率	がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合	高いことが望ましい。ただし、がん検診の対象者の有病率によって異なることから、対象集団が異なる場合には単純に比較できないことに留意することが必要。

出典：厚生労働省「がん検診に関する検討会中間報告(市町村事業におけるがん検診の事業評価の手法について(平成19年6月))」より抜粋

- 市町村におけるがん検診の委託仕様書への精度管理項目の記載が各部位検診とも約4割に留まっています。

<計画期間の主な取組>

① がん検診の精度管理の向上

- 胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんのがん検診精度管理委員会<sup>16</sup>を開催
- 「市町村におけるがん検診精度管理のための技術的指針」を策定
- がん検診従事者講習会（胃がん・大腸がん・乳がん・細胞診）の実施

② がん検診の受診率の向上

- 10月の「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」を中心に、がん検診の普及啓発のための街頭啓発活動等の実施
- 市町村、がん対策推進連携企業及び鉄道会社におけるがん検診啓発ポスターの掲示やがん検診の受診を呼びかけるレシート印字等実施

(3) がん治療の推進

<目標指標の状況>

① 放射線療法、化学療法及び手術療法等の更なる推進並びにチーム医療を担う専門的な医療従事者の育成

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
日本臨床腫瘍学会認定のがん薬物療法専門医 <sup>17</sup> を配置するがん診療連携拠点病院等	11/23 病院 (47.8%) (平成24年9月1日現在)	20/26 病院 (76.9%) (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携拠点病院等 (100%) (平成29年)	B-
日本医療薬学会認定のがん専門薬剤師 <sup>18</sup> を配置するがん診療連携拠点病院等	15/23 病院 (65.2%) (平成24年9月1日現在)	19/26 病院 (73.1%) (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携拠点病院等 (100%) (平成29年)	B-
日本看護協会が認定する専門看護師 <sup>19</sup> （がん看護）又は認定看護師 <sup>20</sup> （がん化学療法 <sup>21</sup> 看護）を配置するがん診療連携拠点病院等	20/23 病院 (87.0%) (平成24年9月1日現在)	26/26 病院 (100%) (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携拠点病院等 (100%) (平成29年)	A

データ元：がん診療連携拠点病院等現況報告書、愛知県がん診療連携拠点病院等現状調査

<sup>16</sup> 「愛知県健康づくり推進協議会がん対策部会」のもと、市町村が実施するがん検診が適切に行われているかを評価・検討する委員会です。

<sup>17</sup> 安全で有効な化学療法の推進に取り組んでいる日本臨床腫瘍学会が行う認定制度で、化学療法（抗がん剤による治療法）に携わる専門知識と技能を有した専門医として、「がん薬物療法専門医」と呼ばれています。

<sup>18</sup> がんの薬物療法に精通した薬剤師として、日本医療薬学会が定める一定の基準を満たした場合に認定が受けられます。

<sup>19</sup> 保健師、看護師及び助産師の免許所有者が日本看護協会認定の教育課程（大学院修士課程）を修了後、一定期間以上の実務研修終了後に認定審査に合格した場合に認定されます。

<sup>20</sup> 一定期間以上の実務研修を修了した保健師、看護師及び助産師の免許所有者が日本看護協会認定の看護師教育機関にて6か月以上の教育を受け、認定審査に合格した場合に認定されます。緩和ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、乳がん看護等の分野があります。

<sup>21</sup> 狭義では、化学物質（抗がん剤）を用いて、がん細胞の分裂を抑え、破壊する治療法を指します。また、広義では、抗がん剤やホルモン剤、免疫力を高める免疫賦活剤等の薬剤を使用して行われる治療法全般を指す薬物療法と同様の意味で用いられる場合があります。

② 外来における放射線療法及び化学療法の推進

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
がん診療連携拠点病院等以外で、 外来化学療法加算1を 算定できる医療機関を 複数設置する医療圏	8/12 医療圏 (66.7%) (32 医療機関) (平成24年9月1日現在)	7/12 医療圏 (58.3%) (36 医療機関) (平成29年9月1日現在)	全ての医療圏 (100%) (平成29年)	D
外来化学療法室に 日本看護協会が認定する 専門看護師(がん看護)又は 認定看護師(がん化学療法看護)を 配置するがん診療連携拠点病院等	21/23 病院 (91.3%) (平成24年9月1日現在)	26/26 病院 (100.0%) (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携 拠点病院等 (100%) (平成29年)	A

データ元：施設基準の届出受理状況、愛知県がん診療連携拠点病院等現状調査

(注) 上段の「がん診療連携拠点病院等以外で、外来化学療法加算1を算定できる医療機関を複数設置する医療圏」については、進捗度「D」(平成29年度の数値は、計画策定時と比較し、1医療圏が減少)となっていますが、平成28年4月1日付けで岡崎市民病院ががん診療連携拠点病院等の指定を受け、複数設置の状態でなくなったものであるため、現状が悪化したものではありません。(医療機関数は増加しています。)

③ がん患者リハビリテーションの推進

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
がん患者リハビリテーション料を 算定できる医療機関を隣接する 医療圏でカバーする場合も含めて 1つ以上設置する医療圏	6/12 医療圏 (50%) (13 医療機関) (平成24年9月1日現在)	12/12 医療圏 (100%) (61 医療機関) (平成29年9月1日現在)	隣接する医療圏で カバーする場合も含め 全ての医療圏に 1以上設置 (100%) (平成29年)	A

データ元：がん診療連携拠点病院等現況報告書、施設基準の届出受理状況、愛知県がん診療連携拠点病院等現状調査

<進捗状況・課題>

- 国の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(平成26(2014)年1月策定)で厳格化された要件を満たす病院を国へ推薦し、全ての医療圏が、がん診療連携拠点病院等でカバーされる体制となっています。

【参考】 本県のがん診療連携拠点病院等の病院数(平成29(2017)年4月1日現在)

がん診療連携拠点病院(国指定)・・・17病院、がん診療拠点病院(県指定)・・・9病院

- がん治療の推進に関するがん診療連携拠点病院等の医療従事者の配置等の目標については、6指標中、達成が3、改善が2、悪化が1となっています。

<計画期間の主な取組>

- ① 放射線療法、化学療法及び手術療法等の更なる推進並びにチーム医療を担う専門的な医療従事者の育成

○愛知県がん診療連携協議会<sup>22</sup>、同協議会看護部会、同協議会クリニカルパス部会の開催

<sup>22</sup> 県内のがん診療連携拠点病院等を構成員として、がん対策やがん診療連携拠点病院等の課題を協議しています。

- 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき国へ指定候補病院を推薦
- 県指定のがん診療拠点病院の指定基準を検討し、新基準で指定
- がん診療連携拠点病院等の専門的な医療従事者の配置状況を県ホームページに掲載

② 外来における放射線療法及び化学療法の推進

- がん診療連携拠点病院等の化学療法に係る診療実績を県ホームページに掲載
- がん診療連携拠点病院の推薦のための審査においてクリティカルパス<sup>23</sup>算定件数を評価

③ がん患者リハビリテーションの推進

- がん診療連携拠点病院等のがん患者リハビリテーション料の算定状況を県ホームページに掲載

(4) 緩和ケアの推進

<目標指標の状況>

① 緩和ケアチーム設置の推進

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
緩和ケア <sup>24</sup> 診療加算を算定できる 緩和ケアチーム <sup>25</sup> を設置する がん診療連携拠点病院等	8/23 病院 (34.8%) (平成24年9月1日現在)	13/26 病院 (50.0%) (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携 拠点病院等 (100%) (平成29年)	B-
日本看護協会が認定する 専門看護師(がん看護)、 認定看護師(緩和ケア)又は (がん性疼痛看護)を配置する がん診療連携拠点病院等	16/23 病院 (69.6%) (平成24年9月1日現在)	25/26 病院 (96.2%) (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携 拠点病院等 (100%) (平成29年)	A

データ元：がん診療連携拠点病院等現況報告書、施設基準の届出受理状況、愛知県がん診療連携拠点病院等現状調査

② 外来緩和ケアの推進

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
外来緩和ケア管理料を 算定する がん診療連携拠点病院等	9/23 病院 (39.1%) (平成24年9月1日現在)	13/26 病院 (50.0%) (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携 拠点病院等 (100%) (平成29年)	B-

データ元：施設基準の届出受理状況、愛知県がん診療連携拠点病院等現状調査

<sup>23</sup> 地域内のがん診療連携拠点病院等とその連携する医療機関が共有する、ある患者に対する治療や検査内容が、時間に沿って行われるようにまとめた治療計画書のことで。

<sup>24</sup> 単なる延命治療ではなく、がんと診断された時から末期までの身体的及び精神的な苦痛を緩和するとともに、生活面でのケア、家族への精神的ケア等を行う、患者の「生」への質を重視した医療をいいます。

<sup>25</sup> がん患者の主治医等からの依頼を受けて、患者等に緩和ケアを提供する医師、看護師、臨床心理士等から構成されるチームのことで、その設置はがん診療連携拠点病院等に義務付けられています。



### ＜進捗状況・課題＞

- がん診療連携拠点病院等における緩和ケア研修会<sup>26</sup>修了者は年々増加してきており、要受講者に占める修了者の割合は全国平均を上回り、9割を超えています。

【参考】緩和ケア研修修了者 全国平均 82.1%、県平均 92.0%（平成 29（2017）年 3 月 31 日時点）

- 緩和ケアに関するがん診療連携拠点病院等の人員配置等の目標は、3 指標中、達成が 1、改善が 2 となりましたが、緩和ケア診療加算の対象となる緩和ケアチームの機能や外来緩和ケア管理料算定の機能を満たすがん診療連携拠点病院等は全体の半数程度に留まっています。

### ＜計画期間の主な取組＞

#### ① 緩和ケア研修会修了者の増加

- がん診療連携拠点病院等が行う緩和ケア研修会の実施を支援
- 緩和ケア研修会協力者（指導者研修修了者）のメーリングリストをがん診療連携拠点病院等の研修企画責任者間で活用
- 緩和ケアフォローアップ研修会の開催

#### ② 緩和ケアチーム設置の推進

- 愛知県がん診療連携協議会緩和ケア部会の開催
- がん診療連携拠点病院等の緩和ケア診療加算の算定状況を県ホームページに掲載

#### ③ 緩和ケア病床の活用の推進

- 「患者必携 地域の療養情報（がんサポートブック）」を発行し、がん診療連携拠点病院等で配布

#### ④ 外来緩和ケアの推進

- がん診療連携拠点病院等の外来緩和ケア管理料の算定状況を県ホームページに掲載
- がん診療連携拠点病院等の緩和ケア研修会修了者名簿を県ホームページに掲載

#### ⑤ 在宅緩和ケアの推進

- がん診療連携拠点病院等が行う緩和ケア研修会の実施を支援
- 緩和ケアフォローアップ研修会の開催

### (5) 在宅療養の推進

#### ＜進捗状況・課題＞

- がん診療連携拠点病院等は、地域の在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備し、地域連携クリティカルパスを活用する等して、がん患者の診療に関して地域の医療機関等と連携するものの一部に留まっています。
- がん相談支援センター<sup>27</sup>は、在宅緩和ケアが提供できる医療機関の情報等の在宅療養に必要な情報を相談者に提供しています。

<sup>26</sup> がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、がんの診断時から緩和ケアが提供されるようにすることを目的とした緩和ケアに関する研修会です。がん診療連携拠点病院等は、年 1 回の研修会の開催が義務付けられています。

<sup>27</sup> がん患者や家族等から、がんに関わる治療や経済的な問題等、様々な相談窓口として、がん診療連携拠点病院等に設置されています。

- 県ホームページにおいて県内の在宅療養支援診療所・病院の情報の提供やがん患者が療養生活を送る上で必要な情報をまとめた小冊子（がんサポートブック）の配布及び県ホームページでの情報提供を行っています。

#### <計画期間の主な取組>

##### ① 在宅療養支援体制の整備

- 「患者必携 地域の療養情報（がんサポートブック）」を発行し、がん診療連携拠点病院等で配布
- 愛知県がん診療連携協議会相談支援部会の開催
- 「あいち医療情報ネット」の整備

##### ② 在宅緩和ケアの推進

- がん診療連携拠点病院等が行う緩和ケア研修会の実施を支援
- 緩和ケアフォローアップ研修会の開催

#### (6) 女性特有のがんに係るがん対策

##### <進捗状況・課題>

- 平成25（2013）年度に有識者による「女性特有のがん対策専門会議」を開催し、提言をまとめ、その内容に基づいて、ヒトパピローマウイルス<sup>28</sup>（以下「HPV」という。）の感染と子宮頸がんの関係等についての大学生への啓発、乳がんについての小中学校PTAの保護者への啓発等を実施しています。
- 有識者会議の提言に基づいて、女性が医療機関を受診する際に参考となるよう、県産婦人科医会会員医療機関のうち診療所及び200床未満の病院で希望する医療機関について、市町村がん検診受託の有無や女性医師の配置等の状況を県ホームページに掲載しています。
- HPVワクチン<sup>29</sup>については、国が接種の積極的な呼びかけを中止したため、現在は国の動向を注視している状況になっています。

##### <計画期間の主な取組>

##### ① 細菌・ウイルス感染とがんの予防に関する知識の周知

- 「女性特有のがん対策専門会議」を開催し、HPV感染と子宮頸がんに関する情報提供についての周知方法等について協議
- 「女性特有のがん対策専門会議」での提言を踏まえ、女性が多く所属する団体等（大学、PTA）と連携した啓発活動を実施

<sup>28</sup> ヒトパピローマウイルス（human papilloma virus）、性交渉で感染することが知られているウイルスです。HPV感染そのものはまれではなく、感染しても、多くの場合、症状のないうちにHPVが排除され则认为されています。HPVが排除されないで感染が続くと、その一部が前がん病変になり、さらにその一部ががんになります。また、HPVの感染は一生のうち何度も起こります。

<sup>29</sup> 現在使われているワクチンは、子宮頸がんの50～70%の原因となる2つのタイプ（16型と18型）のHPVの感染を防ぎます。現在、定期接種の積極的推奨が差し控えられており、接種のあり方について、国は科学的知見を収集した上で、総合的に判断していくとしています。

## ② 女性ががん検診や治療を受けやすい環境の整備

- がん検診等に関する啓発を行うため、「女性のがん検診推進フォーラム（子宮頸がん）」、「ピンクリボンフォーラムあいち（乳がん）」を開催
- 女性が受診しやすい環境づくりに関する調査を検診機関・医療機関に実施
- 調査の結果を踏まえ、医療機関等における女性が受診しやすい環境づくりに関する取組について、県民に情報提供（県ホームページによる情報提供、啓発資材等の作成等）
- がん検診の意義や内容に関する受診者への説明資材を作成し、検診機関・医療機関等に情報提供

## (7) 小児がん対策

## ＜進捗状況・課題＞

- 平成25（2013）年2月に名古屋大学医学部附属病院が小児がん拠点病院<sup>30</sup>に指定され、同院を中心として、小児がんの診断治療を行う医療機関が各々の機能に応じて役割を担う連携体制の強化が進んでいます。
- 小中学校の教員等に対して小児がんの基礎知識や患者の就学上の課題等を踏まえた研修会等を実施していますが、受講を希望する小中学校は一部に留まっています。また、教員等と医療機関が連携できるよう研修会等の内容も充実していく必要があります。

## ＜計画期間の主な取組＞

## ① 小児がん拠点病院を中核とした小児がん治療の連携体制の整備

- 県内の病院で小児がん患者を一定以上受け入れている施設の診療体制や診療実績等を調査し、とりまとめ結果を関係医療機関へ提供
- 県ホームページに小児がん拠点病院に関するページを掲載

## ② 小児がん患者とその家族への支援体制の整備

- 小児がん復学<sup>31</sup>支援講演会を開催
- 主任養護教諭連絡協議会と連携して小児がん復学支援研修会を開催
- 病気療養児の就学支援に関する研修会を開催

## (8) 働く世代へのがん対策

## ＜進捗状況・課題＞

- 平成25、26（2013、2014）年度に有識者による「がん患者就労継続支援・がん検診促進検討会議」を開催し、企業（事業主等）、医療機関（主治医等）、県民（患者・家族）それぞれの期待される役割等について提言をまとめました。
- 有識者会議の提言に基づいて、事業主等の雇用する立場の者、主治医等の医療従事者及び

<sup>30</sup> 小児がん診療に携わる地域の医療機関との連携の中心的役割を果たし、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境が整備されている国が指定する小児がん治療の拠点病院です。

<sup>31</sup> 復学とは、小児がん患者が入院による治療を終了し、退院後に入院前に通っていた学校等へ再び通園、通学することを指します。

患者・家族への啓発活動を継続的に行い、関係者への理解度は高まってきています。

- がんになっても、就労を希望する多くの人が就労を継続できるよう、がん相談支援センター、愛知労働局、愛知産業保健総合支援センター<sup>32</sup>、がん患者団体等の関係機関と連携しながら、引き続き、継続的に取り組む必要があります。

<計画期間の主な取組>

① 職域におけるたばこを含めた生活習慣とがんに関する情報の充実

- 働く世代を対象としたがん対策シンポジウムの開催
- 「がん患者就労継続支援・がん検診促進検討会議」の開催
- 企業に対するがん患者の治療と就労の両立支援の現状等に関するアンケート調査の実施
- 各圏域の地域・職域連携推進協議会の開催

② 職域におけるがん検診と特定健康診査等との同時実施の推進

- 市町村がん検診実施機関及び特定健康診査実施機関の情報を市町村や全国健康保険協会（協会けんぽ）等と情報共有
- 愛知県がん対策企業連携事業実施要綱を見直し、がん対策推進連携企業を拡大

③ 職域及び医療機関におけるがん治療に関する情報の共有

- 主治医からがん患者に渡す「がん相談支援センター」を紹介するカードの作成・配布
- がん患者本人、事業者及び主治医が病状や職場における配慮事項等の情報を共有するための「就労支援診断書」の様式等の作成・周知
- がん治療と仕事の両立に向けたがん患者本人向けチェックリストの作成・周知
- がん患者の就労継続を支援するための企業向けパンフレットの作成・配布

(9) がんに関する相談支援及び情報提供の推進

<目標指標の状況>

① 医療機関に関する診療情報の提供

目標指標	計画策定時	平成29年度	目標	進捗度
5大がんの5年相対生存率 <sup>33</sup> を公表するがん診療連携拠点病院等	3(5)/23病院 ( )内は一部公開 (平成24年9月1日現在)	10(2)/26病院 ( )内は一部公開 (平成29年9月1日現在)	全てのがん診療連携拠点病院等 (100%) (平成29年)	B-

データ元：愛知県がん診療連携拠点病院等現状調査

<進捗状況・課題>

- 全てのがん診療連携拠点病院等に「がん相談支援センター」が設置され、県はがん診療連

<sup>32</sup> 「産業保健総合支援センター」とは、各都道府県に設置されており、事業場で産業保健活動に携わる事業主、人事労務担当者、産業医、産業保健スタッフ等に対して、研修や専門的な相談への対応等の支援を行う施設です。

<sup>33</sup> 「5年相対生存率」とは、あるがんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標です。あるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体（正確には、性別、生まれた年、及び年齢の分布を同じくする日本人集団）で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表します。

携拠点病院の運営に係る経費の支援を行っています。県内のがん診療連携拠点病院等における相談は年々増加し、直近の年間相談件数は5万4千件余りとなっています。

【参考】本県のがん診療連携拠点病院等における相談件数 54,987件(平成28(2016)年度実績)

- 「がん相談支援センター」は、様々ながん患者の相談に対応していますが、各病院の「がん相談支援センター」の取組(相談件数や配置人員等)に差が生じています。
- 県が実施するピア・サポーター<sup>34</sup>による「がん患者・家族相談支援事業(電話相談)」の件数は、年間60回(月5回)の実施で112件(平成28(2016)年度実績)となっており、多くのがん患者等に対応しているとはいええない状況となっているため、多くの人に知ってもらう必要があります。

#### <計画期間の主な取組>

##### ① 相談支援センターの充実

- 国立がん研究センター主催の「東海・北陸ブロック地域相談支援フォーラム」の協力
- がん診療連携拠点病院等での社会保険労務士による就労相談
- 愛知県がん診療連携協議会相談支援部会の開催
- がん診療連携拠点病院等相談支援センター会議、相談員研修会の開催

##### ② 医療機関に関する診療情報の提供

- がん診療連携拠点病院等の診療実績等を県ホームページに掲載
- がん診療連携拠点病院等の5年相対生存率の公開状況を県ホームページに掲載

##### ③ 市町村及び関係団体等との県民運動の実施

- 10月の「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」に市町村や関係機関等と連携してがん検診や予防に関する啓発を実施
- がん対策に関する県の取組やがん対策推進連携企業の取組(「ピンクリボン街頭啓発キャンペーン」等)を県ホームページに掲載

##### ④ ピア・サポートの推進

- がん患者・家族に対する相談支援事業の実施
- がん患者支援団体の活動内容等の情報を県ホームページに掲載
- 「患者必携 地域の療養情報(がんサポートブック)」を発行し、がん診療連携拠点病院等で配布

#### (10) がんの教育・普及啓発の推進

##### <進捗状況・課題>

- 小学生、中学生及び高校生が適切な生活習慣とがんの知識を学ぶ機会を増やすため、県保健所による小学生、中学生及び高校生に対する出前健康教育を実施していますが、実施市町村は約2割に留まっています。
- 県(健康福祉部)は文部科学省のがん教育に関する検討会報告書等に基づき、平成27

<sup>34</sup> がん患者やその家族等患者と同じような経験を持つ者による相談支援が「ピア・サポート」であり、この取組を行う者を「ピア・サポーター」と呼びます。

(2015)年度から中学校の教員向けがん教育教材の作成と提供及び中学校へのがん教育出前講座や、中学校保健体育教諭等に対するがん教育研修会等を行っていますが、希望校(年間4校程度)を募り講師を派遣しているため、県全体に広げることには繋がっていません。(健康福祉部としての出前講座実施による対応も限界があります。)

- 県内の小中学校や高校におけるがん教育の取組状況を把握できていない状況にあります。
- 大人に対する教育・普及啓発は県(健康福祉部)やがん診療連携拠点病院等が講演会の開催やホームページでの情報発信等を行っており、がんに関する正しい知識の普及啓発活動はかなり行っていますが、さらに充実していく必要があります。

＜計画期間の主な取組＞

- ① **子どもに対する健康と命の大切さ、健康管理、がんに対する正しい理解の促進**
  - 県保健所による小学生、中学生及び高校生に対する出前健康教育の実施
  - 県・市教育委員会において小学生、中学生及び高校生に対するがん教育を推進
  - 県(健康福祉部)において中学校への出前講座、保健体育教諭等に対するがん教育研修会を実施
- ② **大人に対するがんの予防・早期発見のための行動変容、自身のがん罹患も含めたがんに対する正しい理解の促進**
  - 働く世代を対象としたがん対策シンポジウムの開催
  - 生活習慣(食生活、飲酒、運動等)が健康に及ぼす影響及びたばこがんに関する情報を県ホームページに掲載
  - 「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」における街頭啓発等の実施
- ③ **がん患者に対する自身のがんに関する正しい理解の促進**
  - 「患者必携 地域の療養情報(がんサポートブック)」を発行し、がん診療連携拠点病院等で配布
  - がんの早期発見や治療に関する情報を県ホームページに掲載
  - 国立がん研究センター作成のパンフレットを街頭啓発等で配布

(11) がんに関する研究の推進

＜目標指標の状況＞

① がん登録の推進

目標指標	計画策定時	平成28年度	目標	進捗度
がん登録の精度指標 DCN の割合	22.5% (平成20年度値)	10.1% (平成25年度値)	15.0%以下 (平成25年度値)	A

データ元：「愛知県のがん登録」

院内がん登録

目標指標	計画策定時	平成28年度	目標	進捗度
院内がん登録率95%以上の がん診療連携拠点病院等	11/23 病院 (47.8%) (平成23年)	26/26 病院 (100%) (平成28年)	全てのがん診療連携 拠点病院等 (100%) (平成28年)	A

データ元：愛知県がん診療連携拠点病院等現状調査

<進捗状況・課題>

- 地域がん登録の精度は高まり、平成25（2013）年診断分のDCN10.1%は、全国平均（11.8%）を下回っています。  
【参考】平成25（2013）年診断分のDCN（10.1%）は人口500万人以上の大規模な都道府県9か所のうち、大阪府（7.8%）、千葉県（9.6%）に次いで3番目に低くなっています。
- 県民のがん罹患状況やがん罹患者の生存率等は、県ホームページへの掲載や啓発資料を作成する際の参考とする等利活用しています。
- 平成28（2016）年1月からは「がん登録等の推進に関する法律」に基づく全国がん登録となり、届出が始まっています。
- 全てのがん診療連携拠点病院等において、院内がん登録率が95%以上となりました。
- 愛知県がんセンター研究所については、がんの予防、早期発見や治療の技術向上につながる研究を行っていますが、研究内容が県民に伝わっていないため、今後は県民にわかりやすい形で情報提供等を行っていくことが望まれます。

<計画期間の主な取組>

① がん登録の推進

（地域がん登録の実施）

- 平成21（2009）年、平成22（2010）年、平成23（2011）年、平成24（2012）年、平成25（2013）年、平成26（2014）年診断分のがん罹患等の状況を冊子及び県ホームページで公表
- 5年相対生存率の算出（平成13（2001）年～平成15（2003）年罹患、平成18（2006）年～平成20（2008）年罹患）

（全国がん登録の実施）

- 全国がん登録届出システムの整備、医療機関説明会の開催
- がん登録情報の利用等に係る審議会の開催
- がん対策の企画・評価に必要な地域がん登録の資料を活用した、がんの流行と転帰の分析研究等の実施

（院内がん登録）

- 愛知県がん診療連携協議会院内がん登録部会の開催
- 院内がん登録部会においてがん登録実務者研修会を開催
- がん診療連携拠点病院等の登録率の達成状況を県ホームページに掲載

② 高齢者へのがん治療の在り方の検討

○高齢者へのがん治療の在り方に関する国や学会の動向等をごん診療連携拠点病院等へ情報提供

③ 生殖機能を考慮した治療の推進

○生殖機能を考慮した治療に関する国の動向やごん診療連携拠点病院の取組状況をごん診療連携拠点病院等へ情報提供

④ そのごんに関する研究

○県がんセンターのホームページに研究所の研究成果等を掲載

- ・遺伝的要因や環境要因を考慮した乳がんの個別化予防法の開発
- ・悪性リンパ腫や悪性中皮腫の早期診断、治療のためのゲノム解析
- ・大腸がんの治療に応用できる動物モデルを用いた早期病変や転移に関する分子機構の解明と治療への応用 等

○ごん研究業務を通じて悪性新生物（がん）に関する知識・技術を習得するリサーチレジデントを養成