

次期計画の骨子（案）

（内容については、第2回協議会での議論等を踏まえ、
加筆修正等を行う。）

広島県がん対策推進計画

【第1次改訂版】

平成25(2013)年3月

広島県

目 次

第1章 広島県がん対策推進計画について

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の期間
- 4 目標及び達成時期の考え方
- 5 計画の推進
 - (1)役割に応じた取組みの推進
 - (2)計画の進行管理

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 基本理念及び目指す姿、全体目標

- 1 基本理念
- 2 目指す姿(将来像)と全体目標

第4章 重点的に取り組むべき課題

- 1
- 2
- ..

第5章 具体的な取組み

- 1 がん予防
- 2 がん検診
- 3 がん医療
- 4 緩和ケア
- 5 情報提供及び相談支援
- 6 がん登録

※項目ごとに次の事項を整理。ただし、(4)(5)は別途整理。

- (1)現状と課題
- (2)今後の方向性
- (3)取り組むべき対策
- (4)個別目標
- (5)年次別、実施主体別行動計画

第6章 がん対策の推進に当たって必要な事項

- 1 関係者等の意見の把握
- 2 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価
- 3 がん対策推進計画の見直し
- 4 将来に向けた取組みについて

第1章 広島県がん対策推進計画について

1 計画策定の趣旨

本県では、これまで、がんによる死亡者の減少や、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上に向けて、「広島県がん対策推進計画」及びその具体的な行動計画となる「アクションプラン」を策定し、6つの柱（予防、検診、医療、緩和ケア、情報提供・患者支援、がん登録）による総合的ながん対策を推進してきました。

この計画の実施に当たっては、本県独自の取組であるがん医療ネットワークの構築や、高精度放射線治療センター（仮称）の整備等による本県の強みの強化、たばこ対策等のがん予防や、がん検診の受診率の向上等弱みの克服に重点を置くなど、最終目標であるがんによる死亡率の減少に向け、「早期発見・早期治療」など効果的な対策に取り組んできました。

こうした取組を進めることにより、がんによる死亡率については、男性では目標としていた10%減少を達成、女性でも減少が進んでおり、一定の成果が上がっています。しかしながら、肺がんなど部位別では死亡率の改善が進んでいないこと、受動喫煙防止などの「がんにならない」対策や「がんが治らない」患者や家族を対象とした対策が十分とはいえないこと、また新たに小児がん対策、チーム医療、がん患者等の就労を含めた社会的な問題、がんの教育などの課題も明らかになっています。

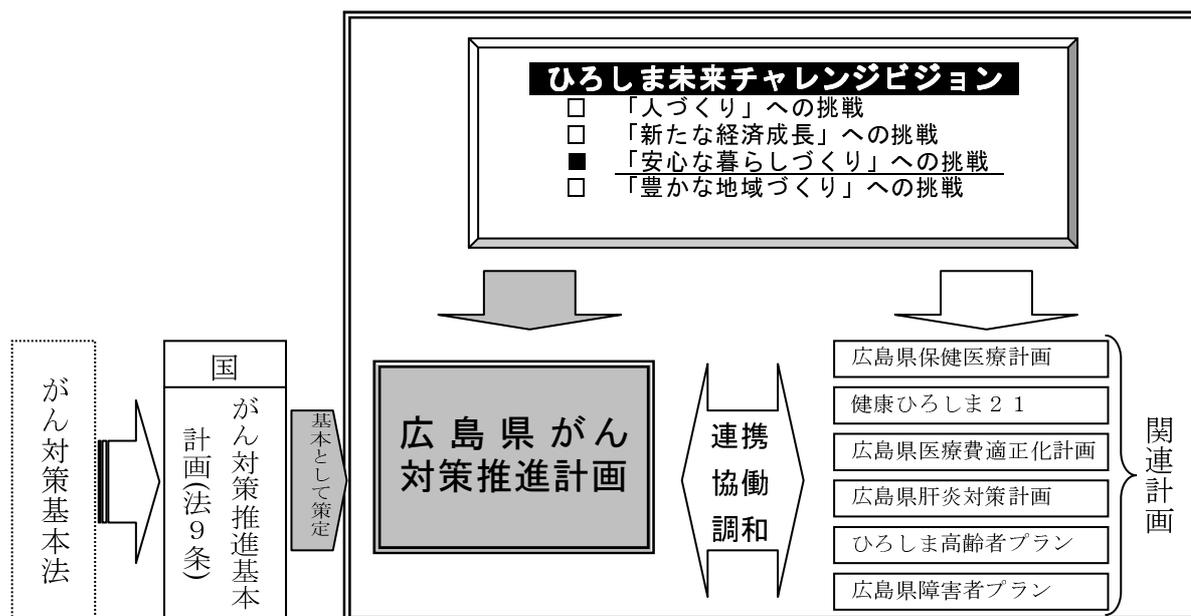
このような現状を踏まえ、これまでのがん対策を更に推し進めるとともに、新たな課題や先進的な取組にも果敢に挑戦し、より充実した総合的ながん対策を展開していくために、「広島県がん対策推進計画」を改定しました。

なお、今回の見直しに当たっては、がん患者や家族を含む県民にも検討会に参画いただきました。広島県のがん対策が広く県民に理解され、県民一人ひとりの行動につながるよう県民起点の計画づくりを行うことにより、県民総ぐるみのがん対策の実現を目指しています。

2 計画の位置付け

この計画は、「ひろしま未来チャレンジビジョン」に掲げる「安心な暮らしづくり」の実現に向けて、国の計画を基本としつつ、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画として位置づけられるものです。

また、他の関連施策と連携したがん対策を推進するため、計画の策定に当たっては、既存の保健・医療等の関連計画との調和を図ります。



3 計画の期間

計画期間は、平成24年6月に変更された国の基本計画の期間及び「がん対策基本法」の規定を踏まえ、平成29（2017）年度を目標年度とする5か年計画とします。

○前計画の期間 平成20(2008)年度～平成24(2012)年度（5年間）

○本計画の期間 **平成25(2013)年度～平成29(2017)年度（5年間）**

※国の基本計画 平成24(2012)年度～平成28(2016)年度（5年間）

4 目標及び達成時期の考え方

これまで広島県が進めてきたがん対策との整合性を図りつつ、後述する分野別の取組みの総合的かつ計画的な推進により達成すべき「全体目標」を設定するとともに、分野別の取組み成果やその達成度を計るための指標として「個別目標」を設定します。

また、「全体目標」及び「個別目標」の達成に要する期間は、原則として本計画の期間である5年間とします。

5 計画の推進

（1）役割に応じた取組みの推進

計画の推進に当たっては、行政や医療機関が、がんに関する普及啓発や情報提供、あるいは適切な医療提供体制の構築に努めることはもちろん、がん患者を含めた県民一人ひとりが、がん予防やがん検診の受診又は治療などにおいて、主体的かつ積極的な行動をとることが求められています。

（2）計画の進行管理

広島県はこの計画の推進に当たって、その進捗状況を把握するとともに、県民の意見や環境の変化等を踏まえつつ、がん対策の効果を検証していきます。

また、こうした評価を踏まえて、必要があると認めるときは施策の見直しを行い、効果的ながん対策を推進していきます。

第2章 がんを取り巻く現状

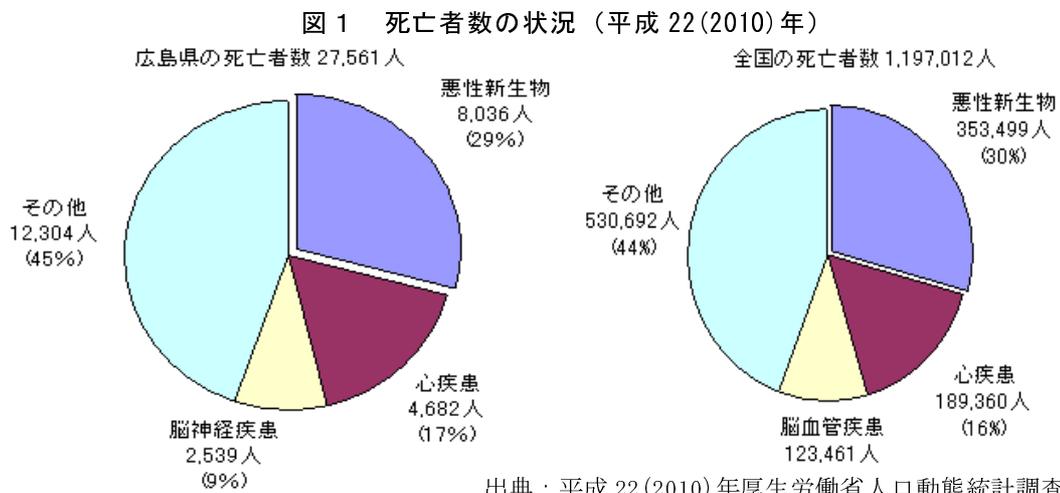
1 がんの罹患、死亡等の状況

県内のがんによる死亡者は全死亡者の約3割で、高齢化により増加していますが、その影響を除くと死亡率は概ね減少傾向にあります。

一方で、働き盛りの年齢層でのがんによる死亡も多く、罹患・死亡者数の減少に向けて引き続き対策を強化していく必要があります。

がんによる年間死亡者数の状況

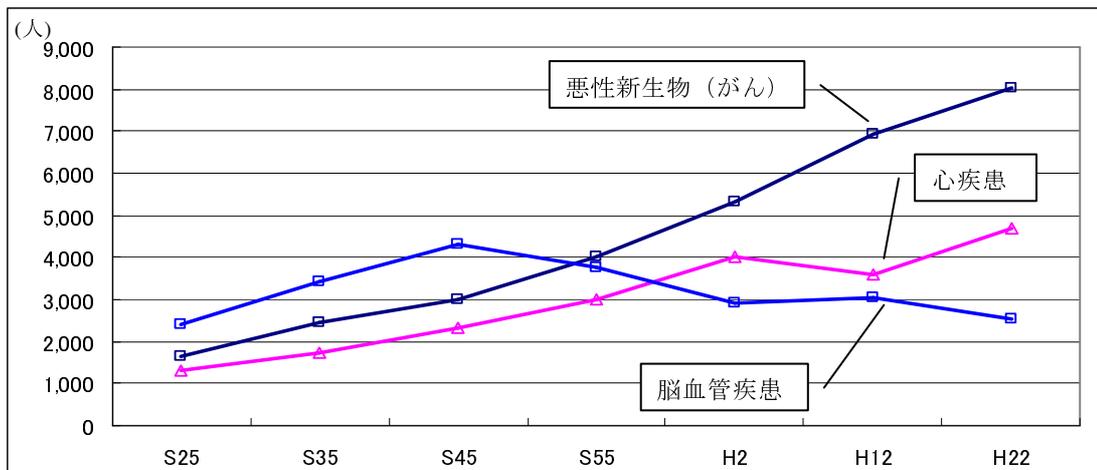
広島県では、年間約2万8千人が亡くなっていますが、このうち3割弱に当たる約8千人が「がん」による死亡で、全国と同じ割合となっています。



死亡者数の推移

がんによる死亡者数は、高齢化の進展に伴って増加する傾向にあり、広島県では昭和54(1979)年から、死亡原因の第一位となっています。

図2 3大死因による死亡者数の推移（広島県）

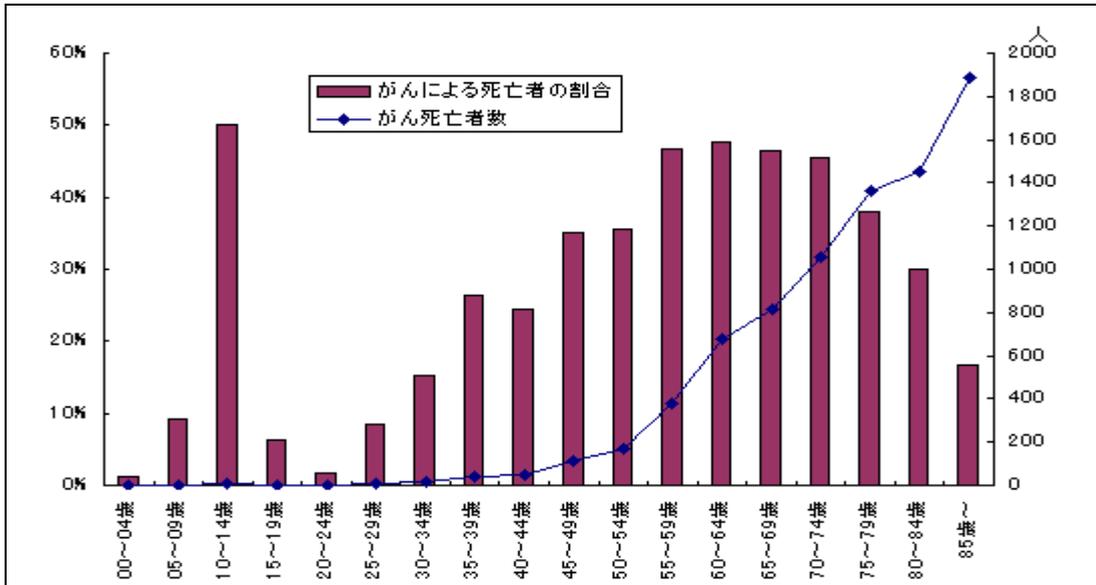


年齢別にみたがん死亡者数の状況

がん死亡者の状況を年齢階層別にみると、死亡者全体に占める割合は30歳代から増え始め、55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、がんは遺伝子の病気であり、高齢になるほど発症のリスクが高まるため、年齢階層別の死亡者数では、高齢になるほどがんによる死亡者が多くなっています。

図3 年齢階層別のがん死亡者数及び死亡割合（平成22(2010)年・広島県）



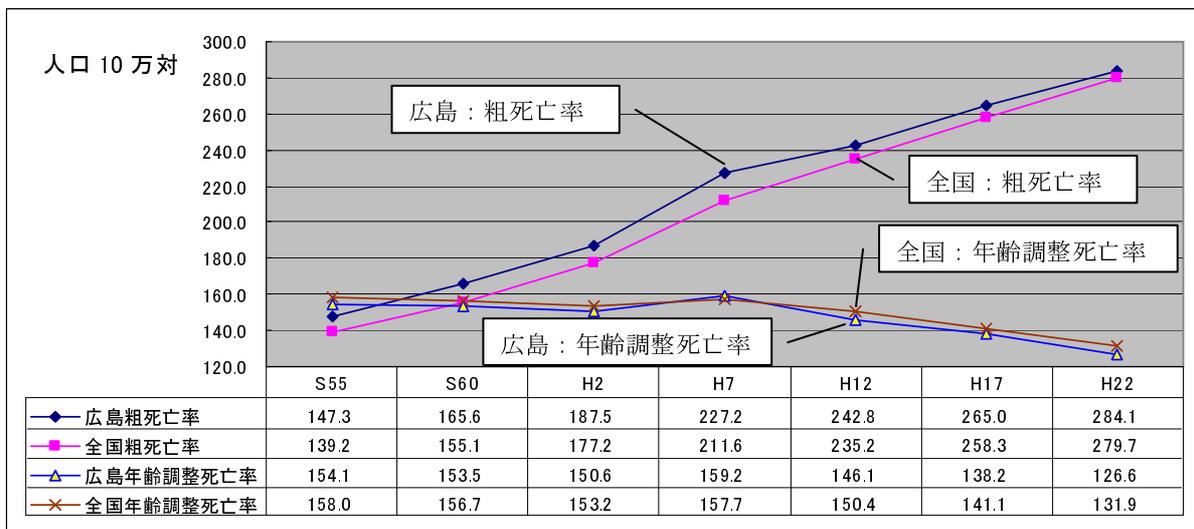
出典：平成22(2010)年厚生労働省人口動態統計調査等

死亡率の推移

近年のがんの死亡率（人口10万対）の推移をみると、高齢化の影響を受ける「粗死亡率※」は、全国平均・広島県ともに増加していますが、高齢化の要素を取り除いた「年齢調整死亡率※」をみると横ばいから減少傾向となっています。

なお、「粗死亡率」では、高齢化率の高い広島県は全国平均を上回っていますが、「年齢調整死亡率」では、逆に全国平均を下回って推移しています。

図4 がんの年次別死亡率



出典：広島県人口動態統計年報

表 1 高齢化率（人口に占める 65 歳以上の割合）の推移

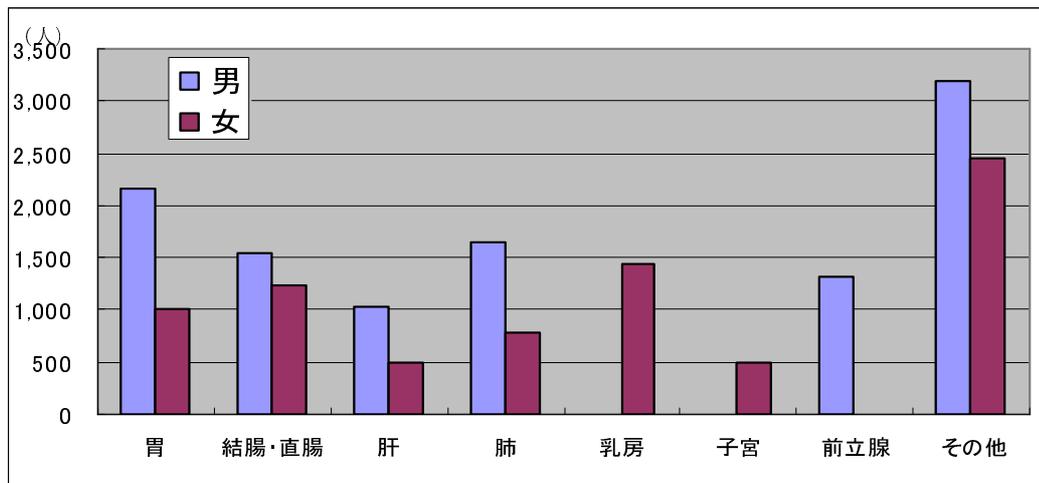
	昭和 55 年 (1980)	昭和 60 年 (1985)	平成 2 年 (1990)	平成 7 年 (1995)	平成 12 年 (2000)	平成 17 年 (2005)	平成 22 年 (2010)
広島県	10.5	11.5	13.4	15.8	18.5	20.9	23.6
全 国	10.3	12.0	12.0	14.5	17.3	20.1	22.8

出典：国勢調査

がんの罹患の状況

がん罹患の状況を部位別にみると、男性では胃が最も多く、次いで肺、大腸（結腸・直腸）、前立腺の順に多くなっています。女性では乳房が最も多く、次いで、大腸（結腸・直腸）、胃の順に多くなっています。

図 5 部位別の罹患数(平成 19(2007)年・広島県)

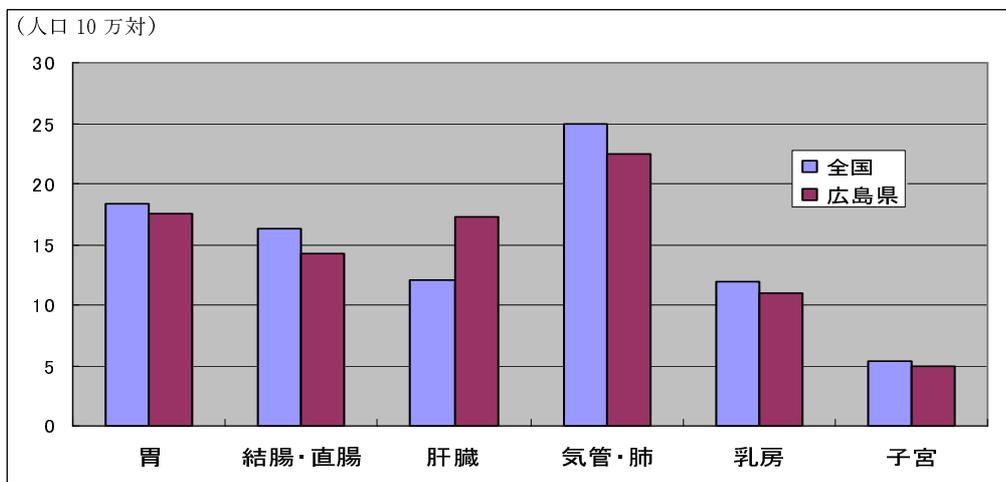


出典：広島県のがん登録（平成 19(2007)年集計）

部位別の年齢調整死亡率

がんの部位別の死亡状況を年齢調整死亡率でみると、全国平均と同様に「肺（気管・肺）」が最も高く、「胃」、「肝臓」の順となっています。なお、特に西日本地域に多い「肝臓」は、全国平均と比べて高くなっています。

図 6 部位別年齢調整死亡率(平成 22(2010)年・全国, 広島県)

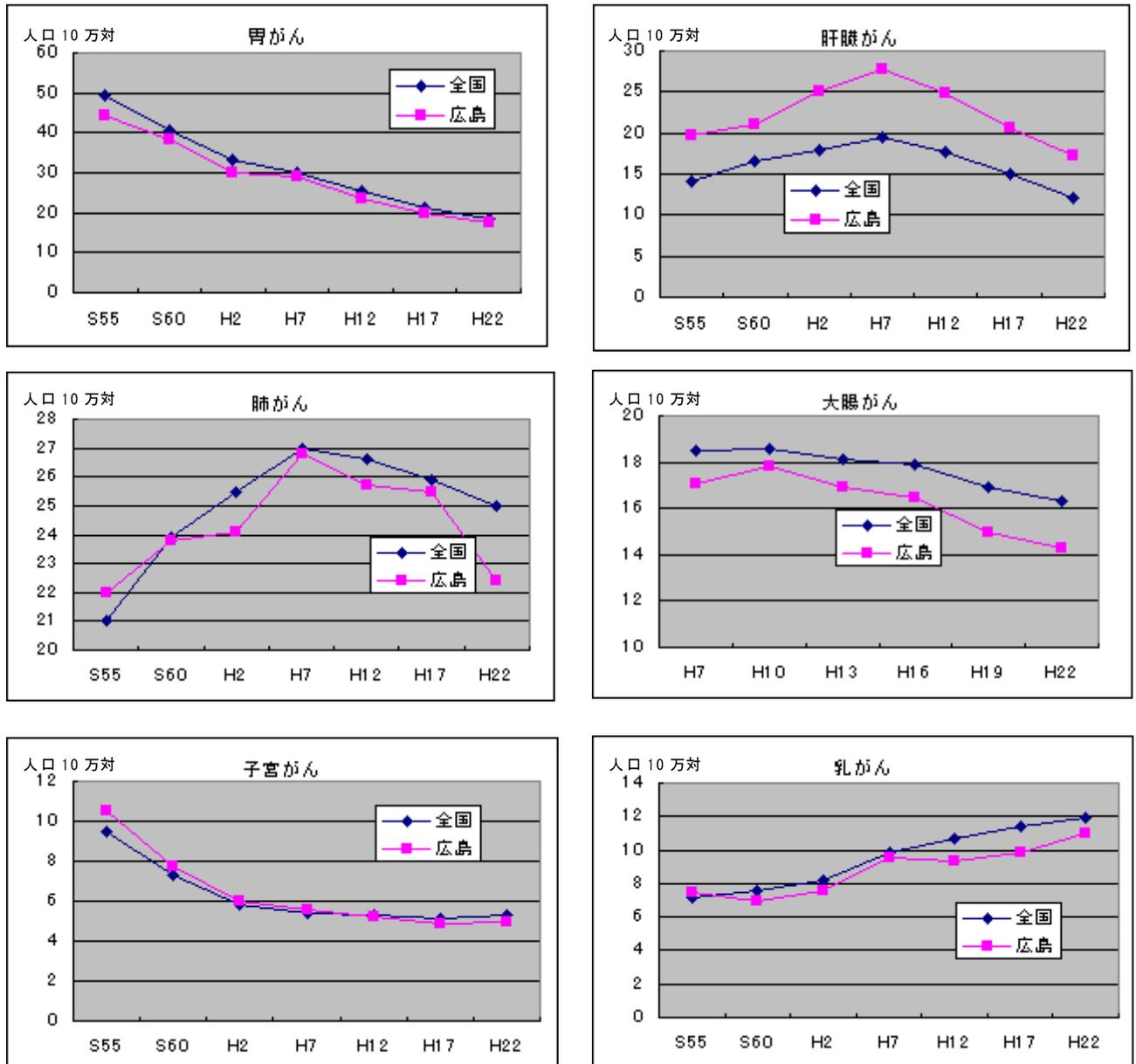


出典：平成 22(2010)年広島県人口動態統計年報等

部位別の年齢調整死亡率の推移

がんの部位別の年齢調整死亡率の推移をみると、近年、多くのがんが減少傾向にある中で、「乳がん」では増加傾向が続いています。

図7 部位別年齢調整死亡率の推移



出典：広島県人口動態統計年報

「2 がん医療提供体制の状況」は、データ集計中のため別途整理（5年ごと調査、H24.2実施）

2 がん医療提供体制の状況

県内では、概ね60程度の病院で胃がんや大腸がんなどの手術が実施されています。また、すべての二次保健医療圏※にがん診療連携拠点病院が整備されるなど、基本的な医療機能は確保されつつありますが、今後、より質の高い医療を提供するため、機能分担や医療連携を推進していくことが必要です。

がん手術の実施状況

県内におけるがん手術の実施施設数をみると、胃がん、大腸がん、乳がんの順に多く、県内各地域で手術によるがん医療を提供しています。

表2 県内での各がんの手術の実施状況

区分	胃		大腸		乳腺		肺	
	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数
広島	25	675	24	1,145	22	627	12	300
広島西	2	85	2	126	2	66	1	14
呉	6	228	5	282	5	178	3	39
広島中央	4	24	4	39	1	5	2	2
尾三	12	216	11	267	10	153	9	74
福山・府中	13	296	11	362	14	269	8	90
備北	3	91	3	115	3	41	2	2
計	65	1,615	60	2,336	57	1,339	37	521

※総手術件数については未回答の施設を含む

出典：平成19(2007)年広島県医療機能調査

放射線、化学療法、緩和ケアの提供体制等

県内でのリニアック※等による放射線治療※の実施状況や、化学療法※、緩和ケア病棟の整備状況については次のとおりです。

表3 県内での放射線治療、化学療法、緩和ケアの状況

区分	放射線治療		外来化学療法		緩和ケア病棟	
	施設数	総高エネルギー放射線治療件数	施設数	専用病床数	施設数	病床数
広島	6	47,576	16	145	4	76
広島西	1	7,387	1	4	1	15
呉	3	5,584※	4	26	1	28
広島中央	1	(未回答)	5	12	-	-
尾三	2	6,015	3	14	1	6
福山・府中	3	11,270	10	47	2	22
備北	1	3,359	3	12	-	-
計	17	86,775	42	260	9	147

※呉圏域の放射線治療については3施設のうち1施設が未回答

出典：平成19(2007)年広島県医療機能調査(外来化学療法及び緩和ケアは社会保険事務局への届出による)

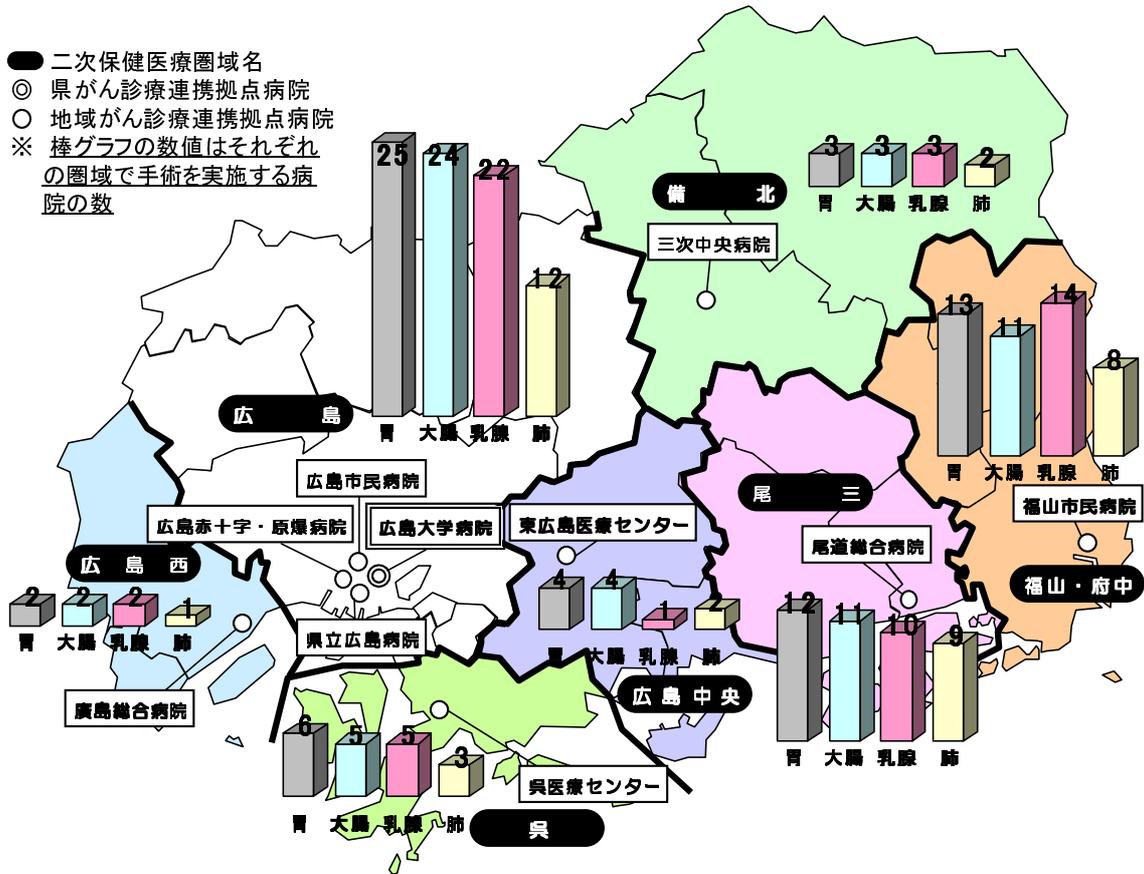
がん診療連携拠点病院の整備状況

国では、がん医療水準の向上と地域格差の解消を目的として、二次保健医療圏に1か所程度を目途に「地域がん診療連携拠点病院」（以下「**拠点病院**」という。）を、また、各県に1か所程度、「都道府県がん診療連携拠点病院」（以下「**県拠点病院**」という。）の整備を進めています。

広島県では、平成18(2006)年8月に7圏域の二次保健医療圏すべてに、合わせて

10か所の拠点病院が指定されています。

図8 二次保健医療圏域及び医療施設等配置図



3 がん検診の状況

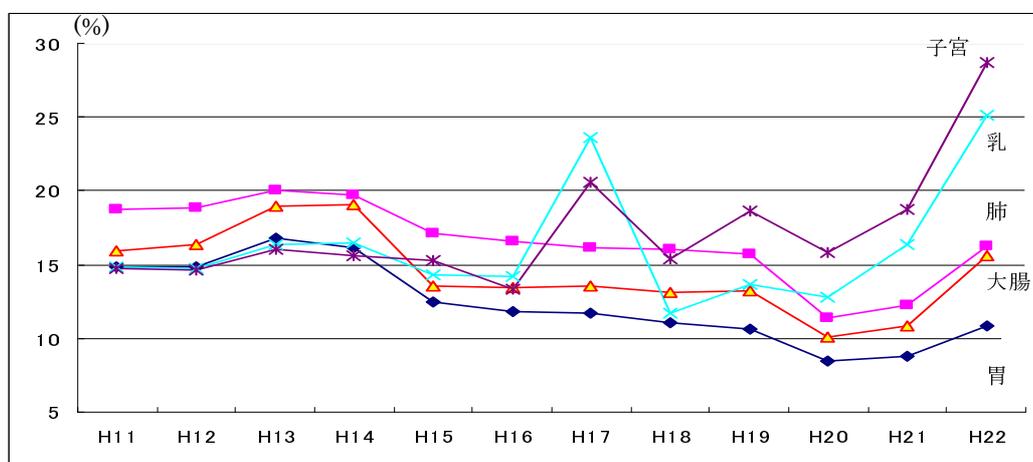
近年、市町が実施する県内のがん検診受診率は増加傾向にあるものの、今後、がんの早期発見を進めるためには、がん検診受診率を高めていくことが必要となっています。

市町によるがん検診受診率の推移

市町では、がん検診として「肺がん」「胃がん」「大腸がん」「乳がん」「子宮がん」の検診が実施されており、受診率の推移をみると、平成20年からは増加傾向にあります。

なお、平成21(2009)年度から平成22(2010)年度にかけて「子宮がん」と「乳がん」の受診率が急増しているのは、無料クーポン配布による女性特有のがん検診の推進対策などが要因と考えられます。

図9 市町が実施するがん検診受診率の推移

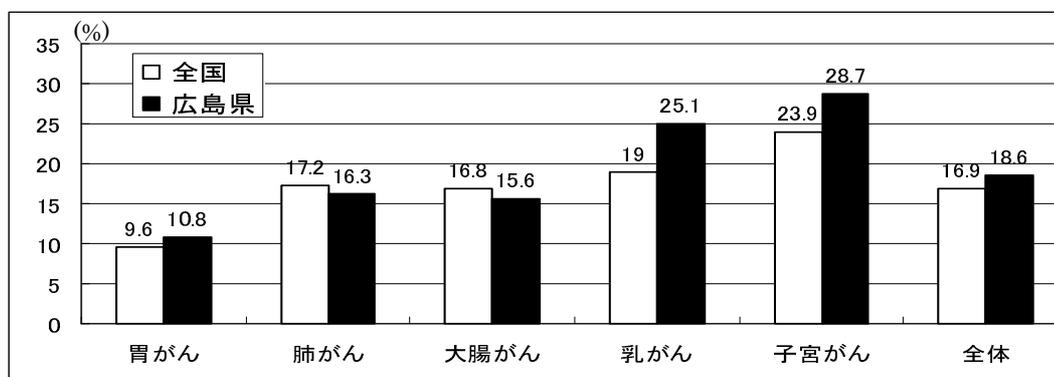


出典：H11～19 地域保健老人保健事業報告，H20～22 地域保健・健康増進事業報告

全国平均との比較

市町の実施するこれら5種類のがん検診の受診率を全国平均と比較すると、「肺がん」や「大腸がん」は全国平均を下回っていますが、「子宮がん」や「乳がん」は全国平均を上回り、全体としては全国平均を上回っています。

図10 市町が実施するがん検診受診率の全国比較 (平成22(2010)年)

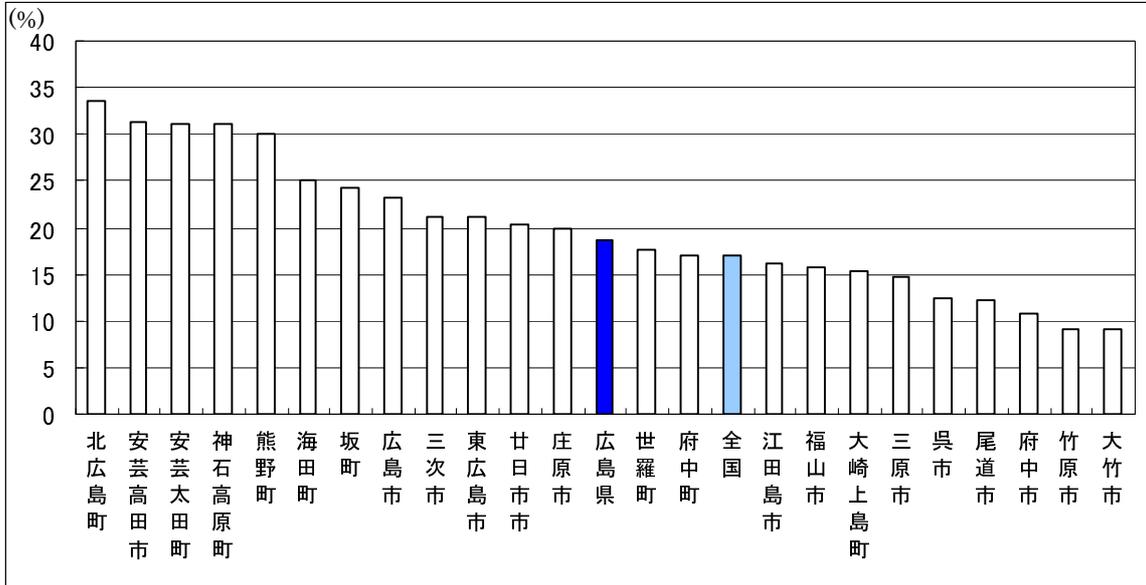


出典：平成22(2010)年度地域保健・老人保健事業報告 (厚生労働省)

市町別のがん検診受診率の状況

すべてのがん検診受診率の平均を市町別にみると、3割を超えているところから1割に満たないところまで大きな開きがあります。

図 1 1 市町別のがん検診受診率（平成 22(2010)年）



出典：平成 22(2010)年度地域保健・老人保健事業報告（厚生労働省）

第3章 基本理念及び目指す姿、全体目標

1 基本理念

広島県では、平成22年10月に「ひろしま未来チャレンジビジョン」を策定し、おおむね10年後を展望して、『将来にわたって「広島に生まれ、育ち、住み、働いて良かった」と心から思える広島県の実現』を基本理念に、「人づくり」、「新たな経済成長」、「安心な暮らしづくり」、「豊かな地域づくり」の4つの挑戦に取り組んでいます。

この取組の中で、特に「がん」については、死亡率の減少等を目標に「がん対策日本一」を目指し、広島県の強みを生かしたがん対策を推進してきました。

今回、がん対策推進計画を改定するに当たり、これまでの取組や現状について評価を行うとともに、課題の整理や今後の方向性についても検討を行いました。この検討を踏まえ、ひろしま未来チャレンジビジョンに掲げる「がん対策日本一」を実現するために、次のとおり計画の基本理念を定めました。

【命題】 「がん対策日本一」の実現

基本理念

- 県民みんなが、がんを自分にも起こり得ることとして関心を持ち、それぞれの立場で予防や検診も含めた「がん対策」に取り組む社会をつくる。
- 「県内のどこに住んでいても、どんながんになっても、安心して暮らせる広島県」を目指し、本県の強みである総合対策を強化する。

この基本理念の実現に向けて、次の考え方を基本として、今後の政策展開を図ります。

- 県民が「がんにならない」ために、予防可能ながんをしっかりと予防する。
- がんで死亡する県民を減少させるため、「早く見つけて しっかりと治す」を徹底的に行う。
- がんになっても、「がんとともに自分らしく豊かに生きる」ことのできる環境をつくる。

・「がん対策日本一」のイメージ図

2 目指す姿（将来像）と全体目標

「がん対策日本一」が実現した姿をイメージしつつ、基本理念に基づき総合的な施策を推進することによって、「**がんで死亡する県民の減少**」、がん患者や家族の視点に立った「**すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上**」、「**がんになっても自分らしく豊かに生きることのできる地域社会の実現**」を目指します。

また、施策全体としての効果を計るために、「**がんで死亡する県民の減少**」についての数値目標を設定することとします。

(1) がんで死亡する県民の減少

がん患者に対して最良の治療を行うとともに、すべての県民に対する予防についての啓発、あるいは早期に発見するためのがん検診の充実などにより、**がんで死亡する県民の減少**を目指します。

また、数値目標について、高齢化の影響を極力取り除いた精度の高い指標とするとともに、国の「がん対策推進基本計画」との整合を図るため、「**今後5年間で75歳未満のがんによる年齢調整死亡率を10%（死亡者数に置き換えると約●人）減少させること**」とします。

なお、国の基本計画における目標は、平成19年度から「10年間で20%の減少」となっています。

表4 目標数値「75歳未満の年齢調整死亡率」（人口10万人対）

	現状（H23）	目標（H28）	H28-H23
男性	・平成23年データに基づき別途算定		
女性			
合計			

(2) すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

がん罹患した県民やその家族は、疼痛等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死への恐怖、抑うつなどのさまざまな精神的苦痛も抱えています。

さらに、がん患者及びその家族は、療養生活においてこうした苦痛に加え、安心・納得できるがん医療が受けられないなど、様々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施はもとより、質の高いがん医療体制の確保、がん医療に対する相談支援や情報提供等の充実により「**すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上**」の実現を目指し、理念的な目標として掲げます。

(3) がんになっても自分らしく豊かに生きることのできる地域社会の実現

がん患者やその家族は、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、がん患者及びその家族の精神心理的・社会的苦痛を和らげるため、新たに、がん患者及びその家族を社会全体で支える取組を実施することにより、「**がんになっても自分らしく豊かに生きることのできる地域社会の実現**」を目指します。

第4章 重点的に取り組むべき課題

(協議会での検討を踏まえて整理)

1

2

.....

(重点項目ごと)

- ・現状や課題、今後の取組み、
目指す姿のイメージ など

第5章 具体的な取組み

1 がん予防

目指す姿

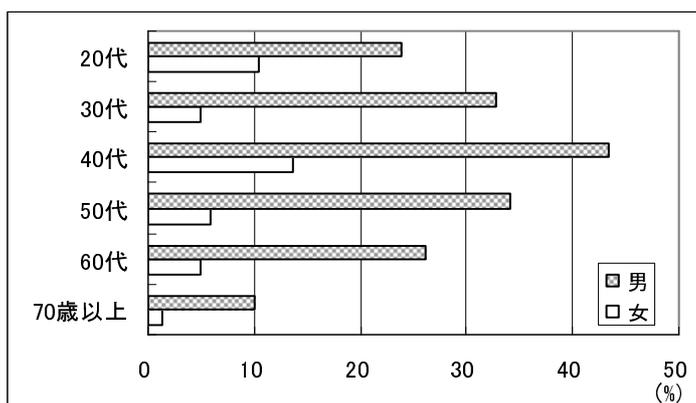
- ・ 県民一人ひとりが、がんを自分にも起こり得ることとして関心を持ち、がんにならない生活習慣を心掛けています。
- ・ がんになるリスクを軽減するための有効な対策が県民に浸透し、がんに罹患する県民が減少しています。
- ・ 肝炎ウイルス検査が陽性であった県民全てが医療機関を受診しています。

(1) 現状と課題

[たばこ]

・「平成 23 年度県民健康意識調査」によると、男性の喫煙率は 26.9% で 5 年前 (32.9%) と比べて 6 ポイント減少しています。一方、女性の喫煙率は 5.5% で、喫煙者の割合は低いものの、5 年前 (5.4%) と比べて逆に 0.1 ポイント増加しています。また、特に 30 歳代から 50 歳代の働き世代の成人男性は喫煙率が 30% を超えています。

喫煙率の状況



平成 23 年県民健康意識調査 (1,266 人)

・習慣的な喫煙者のうち、たばこをやめたいと思う人の割合は、平成 22 年 11 月の「国民健康・栄養調査」によると全国で 37.6% となっています。県内においては、これまでに、全ての市町において禁煙支援プログラムが実施されるようになりましたが、喫煙率の減少に向けては、禁煙を希望する人を適切な禁煙支援につなげることが必要です。なお、企業においては、一定の禁煙対策が実施されているものの、従業員に対する禁煙支援はあまり行われていません。

・受動喫煙を防止するためには、多数の者が利用する公共的な空間での禁煙が重要となります。そのため、公共施設の禁煙対策や、禁煙や分煙に取り組んでいる飲食店等を認証する「健康生活応援店」の推進などを行ってきました。これにより、現在では、県や市町の公共施設のうち学校や病院については何らかの禁煙対策が進められてきましたが、一部の公共機関で実施されていないところもあるほか、飲食店や料理店等の禁煙対策は十分進んでいるとはいえません。

○ 県・市町公共施設の禁煙対策の状況

区分	施設数	敷地内禁煙	施設内禁煙	施設内分煙	未実施
公共機関	2,474	28.7%	56.8%	6.9%	7.6%
学校	986	95.6%	2.4%	1.9%	0.0%
病院	40	40.0%	55.0%	5.0%	0.0%
全体	3,500	47.7%	41.5%	5.5%	5.4%

(注) 公共機関：全対象施設から、病院、学校を除いたもの
 学 校：県・市・町立の幼稚園、小・中・高等学校
 病 院：県・市・町立病院

平成24年5月30日現在

[生活習慣]

がん発生の要因として、喫煙、飲酒、栄養・食生活、運動不足などの生活習慣が密接な関係を持っているといわれています。

○栄養・食生活の状況

県内の国民健康栄養調査の平成17年度、平成18年度及び19年度の広島県データの平均によると20～40歳代の脂肪エネルギー比率は26.7%と1ポイントの減少は見られるが、目標値である25%以下には達していない。また、成人の野菜の摂取量は、261gと5gの増加は見られるが、目標値「350g」に対して大幅な不足は改善されていない。また、20歳代男性の39.1%は朝食を欠食している等、健全な食生活といえる状況には至っていません。

○運動習慣の状況

県内の国民健康栄養調査の平成17年度、平成18年度及び19年度の広島県データの平均によると、1日平均歩数は成人男性6,882歩、成人女性6,897歩と、目標値をどちらも大幅に減少している状況がうかがえます。

○飲酒の状況

「平成23年県民意識調査」によると、毎日飲酒している人の割合が、成人男子で38.9%（目標40%以下）、成人女子で7.0%（目標9%以下）と減少してきているが、大量飲酒をする割合は成人男子4.2%（目標3.2%以下）、成人女子1.0%（目標0.2%以下）と目標値を超えたままで横ばいを示しています。

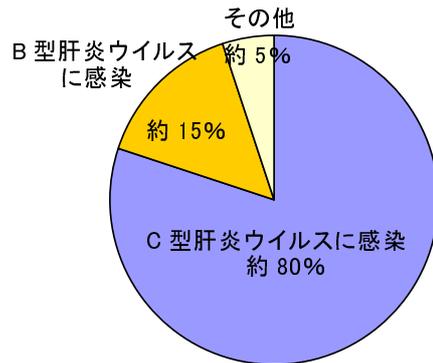
[感染症]

○ウイルス性肝炎

・広島県には、B型肝炎ウイルス（HBV）に持続感染している人（キャリア）が約39,000人（15歳～69歳）、C型肝炎ウイルス（HCV）のキャリアが約29,000人（15歳～69歳）

いると推定されています*。キャリアは自覚症状のないことが多く、本人が気付かないうちに慢性肝炎から肝硬変や肝がんへ進行することが問題となっています。我が国の肝がん死亡の8割以上はHBVあるいはHCVの持続感染に起因すること、特にHCVに起因する割合が多いことが明らかとなっており、肝がんになる前にキャリアを早期発見し早期治療につなげることが重要となっています。

* 平成18年広島県地域保健対策協議会慢性肝疾患対策専門委員会「HBVとB型肝炎Q&A」、「HCVとC型肝炎Q&A」より



図〇 肝がん患者の状況

・広島県ではこれまで、平成20年3月に策定した「広島県肝炎対策計画」に基づき、次の取組を行ってきました。

ア 肝炎ウイルス検査の実施

C型肝炎ウイルス検診を老人保健法の住民健診が始まる前の平成4年1月～14年3月に34市町村（当時86市町村）でモデル的に実施し、平成14年度以降は老人保健事業（平成20年度から健康増進事業）で肝炎ウイルス検査を実施しました。

また、平成18年度からの、特定感染症検査等事業として、保健所（広島市・呉市・福山市保健所を含む。）でのウイルス検査に加え、平成20年度からは年齢制限を廃止し、県民に身近な医療機関に検査を委託するなど、肝炎ウイルス検診体制の充実を図ってきました。

表〇 住民健診等におけるC型肝炎ウイルス検査受検状況

	モデル事業	老人保健事業		健康増進事業				受検者累計 《受検率》
	H4.1～14.3	H14～18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	
肝炎検診対象者（*）	-	324,335	343,325 (18,990)	364,539 (21,214)	393,249 (28,710)	417,723 (24,474)	442,377 (24,654)	H4年から : 194,163人 《43.9%》
HCV検診受診者数	約44,000	91,357	15,673	10,568	10,199	11,787	10,639	H14年度から : 150,223人 《33.9%》
HCVキャリア数	1,899	1,397	137	113	75	70	82	3,773

*（ ）は新40歳の内数

表〇 特定感染症検査等事業実施状況

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	合計
HBV 検診 受検者数	-	2,125 (0)	24,343 (3,742)	20,817 (5,482)	13,406 (3,649)	11,246 (2,703)	71,937 (15,576)
陽性者数	-	-	49	66	37	22	174
HCV 検診 受検者数	71 (1)	2,873 (748)	26,618 (4,541)	25,471 (6,926)	15,973 (4,434)	13,203 (3,278)	84,209 (19,928)
陽性者数	-	15	38	64	19	17	153

- * 検査件数は、広島市・呉市・福山市保健所の検査数も含む県全体。()内は県実施分。
- * 陽性者数は、県実施分のみ集計。
- * HBV 検診・HCV 検診両方の検診を受検している者は、両方に計上。

イ 要診療者に対する保健指導

(ア) 保健指導の実施

特定感染症検査等事業等で発見された陽性者については、保健所又は市町が保健指導を行い、医療機関への受診に繋げています。

(イ) 肝疾患相談室の設置

肝炎患者やキャリア及びその家族の不安や疑問に応えるため、県内2箇所（広島大学病院〔平成19年10月～〕、福山市民病院〔平成21年11月～〕）に肝疾患相談室を設置しました。

表〇 肝疾患相談室における相談件数

年度	H19	H20	H21	H22	H23
広島大学病院	371	1,032	1,161	1,459	1,823
福山市民病院	—	—	98	1,184	1,225

(ウ) 肝炎治療医療費助成制度

B型肝炎・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン（IFN）治療及びB型肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤治療並びに当該治療を継続するために必要な治療への医療費助成を行い、肝炎治療促進のための環境を整備しました。

表〇 肝炎治療受給者証の発行状況

	IFN（3剤除く）	核酸アナログ製剤	IFN2回目	IFN（3剤併用）
H20	1,605（55）	-	-	-
H21	878（21）	-	-	-
H22	892（31）	1,781	54	-
H23	450（32）	478	48（8）	157
計	3,825（139）	2,259	102（8）	157

- * ()はB型肝炎患者の内数

ウ 肝疾患診療体制の整備

(ア) 肝疾患診療支援ネットワーク

かかりつけ医と専門医療機関が連携し、県内全域で病態に応じた肝疾患の専門医療が受けられる診療連携体制「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」を整備しました。正確な病態の把握や治療方針の決定には専門医療機関が関与し、病態が安定している場合等にはかかりつけ医による診療を中心に行っています。

表〇 ネットワークを構成する医療機関等

	ネットワーク 専門医療機関	専門医療機関	かかりつけ医	薬局	計
制度発足時 (H20. 4. 17)	31	67	161	821	1,080
現在 (H24. 4. 1)	33	164 (69)	669	1,145 (46)	2,011 (115)

※ () は県外の医療機関又は薬局の再掲

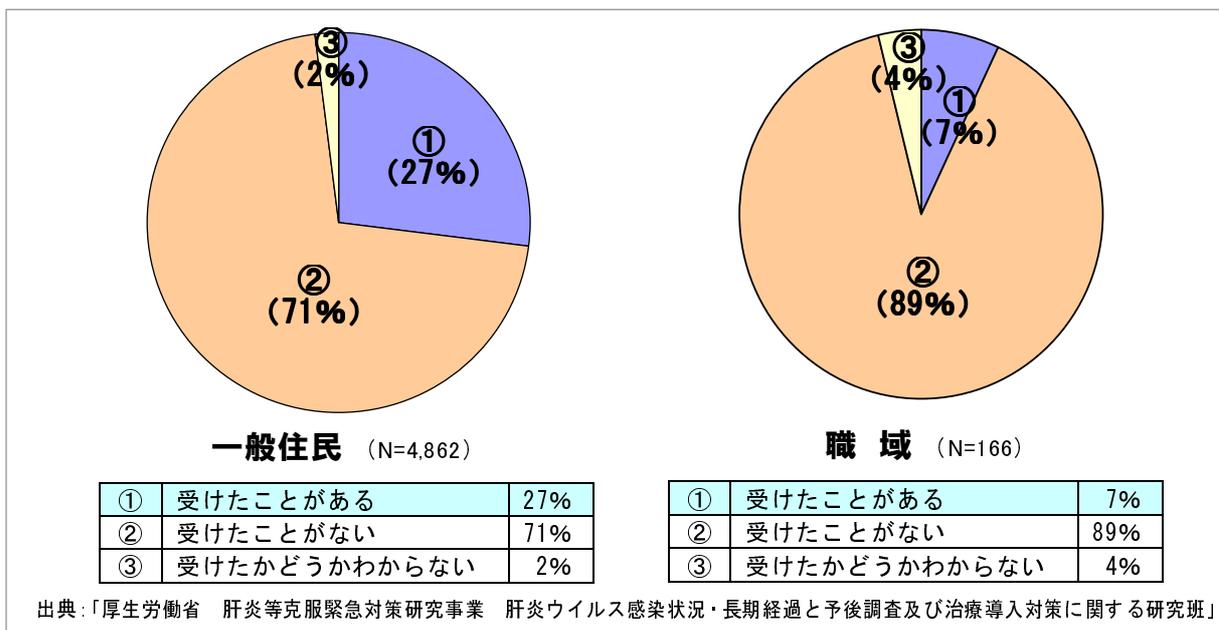
(イ) 肝疾患診療連携拠点病院

地域での適切な肝炎への医療提供体制を確保するため、肝疾患診療連携拠点病院を県内2箇所(広島大学病院〔平成19年10月～〕、福山市民病院〔平成21年10月～〕)に整備しました。

・肝炎についての正しい知識は、県民に十分浸透していないと考えられます。こうした中において、肝炎ウイルス検査の受検を勧奨し、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するためには、県民に対して、肝炎の予防、病態及び治療に係る正しい理解が進むよう効果的な啓発及び情報提供を行う必要があります。

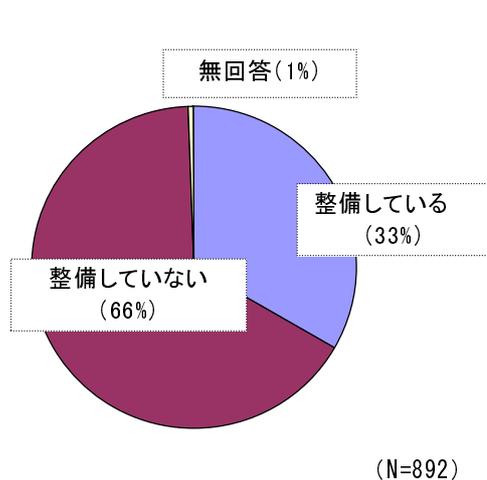
また、肝疾患に関する相談窓口として、肝疾患診療連携拠点病院(広島大学病院、福山市民病院)に肝疾患相談室を設置して多くの相談を受け付けていますが、まだ広く県民に周知されていない状況です。肝疾患相談室について広く県民に周知するとともに、県民に身近な存在である保健所及び市町の相談機能についても充実する必要があります。

・肝炎ウイルス検査の受診状況等に関する調査(平成20年度 厚生労働省 肝炎等克服緊急対策研究事業 肝炎ウイルス感染状況・長期経過と予後調査及び治療導入対策に関する研究班)によると、県内の一般住民の肝炎ウイルス検査受検率は27%(N=4,862)、職域集団の肝炎ウイルス検査受検率は7%(N=166)で、特に職域で低い受検率となっています。

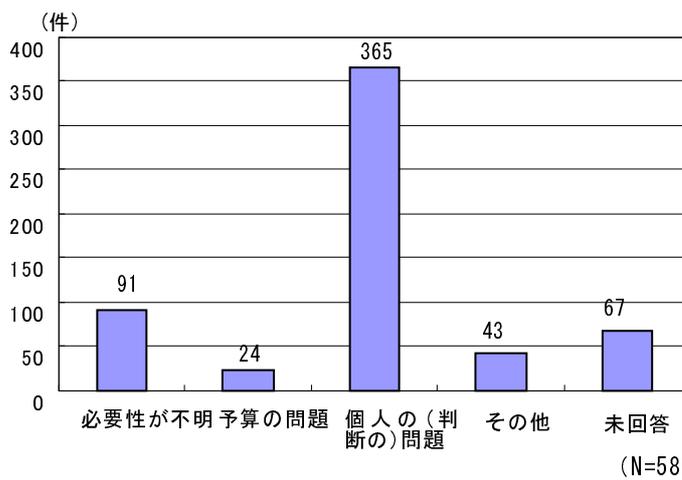


図〇 肝炎ウイルス検査の受診状況等に関する調査

・職域での肝炎対策実施状況調査（平成 23 年度 広島県）では、職域で肝炎ウイルス検査実施体制が整備済みであると回答した施設は 33% でした。整備していない理由は「個人の（判断の）問題であるから。」との回答が多く、事業主が感染症の問題と距離を置く傾向がうかがえるなど、職域での肝炎ウイルス検査実施について、事業主等のさらなる理解と協力を得る必要があります。



図〇 職域での検査体制整備状況

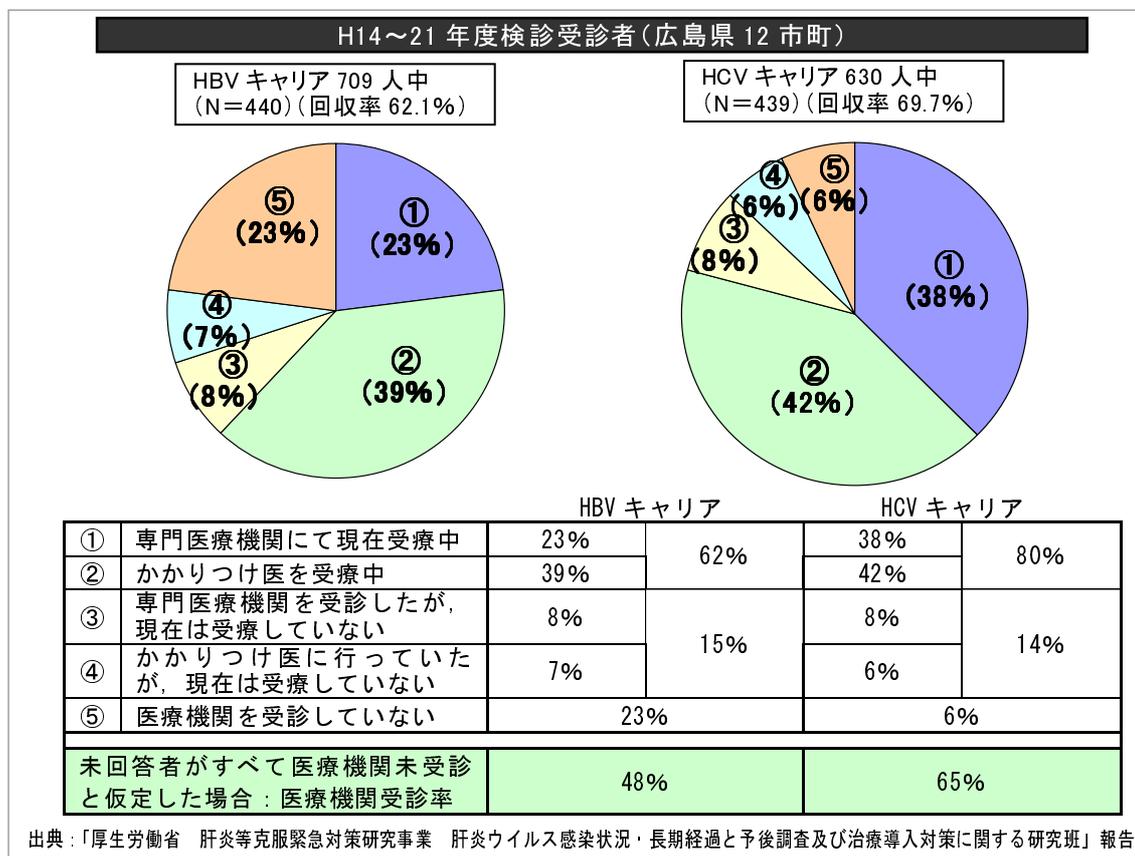


図〇 検査体制を整備していない理由（複数回答可）

・肝炎ウイルス検査後の医療機関等受診動向調査（平成 21 年度 厚生労働省 肝炎等克服緊急対策研究事業 肝炎ウイルス感染状況・長期経過と予後調査及び治療導入対策に関する研究班）によると、平成 14～21 年度の健診で肝炎ウイルス検査が陽性であった者のうち医療機関を受診しているのは（未回答の者が全て医療機関未受診と仮定した場合）、HBV キャ

リアは48%，HCVキャリアは65%でした。

肝炎ウイルス検査の結果，診療が必要とされた者が医療機関を受診していない，また，たとえ医療機関を受診していても，適切な肝炎医療が提供されていない等の問題点が指摘されており，肝炎ウイルス検査の結果，診療が必要と判断された者を広島県肝疾患診療支援ネットワークにつなぐことのできるフォローアップシステムを構築する必要があります。



図〇 肝炎ウイルス検査後の医療機関等受診動向調査

○子宮頸がんワクチン

子宮頸がんについては，国内で毎年9,000人以上が新たに発症し，約2,700人が死亡しています。特に近年，20代から30代の若い女性の発症率は増加傾向にあり，同年代で発症する悪性腫瘍の第1位となっています。子宮頸がんは，HPV（ヒトパピローマウイルス）による感染であり，平成22年度からこのウイルスに対するワクチンの公費助成を行っています。ワクチン接種による抑止効果は60%以上あると考えられており，定期検診と組み合わせることにより，発症率及び死亡率は大幅に軽減できるとされています。

(2) 今後の方向性

項目	方向性
たばこ対策の強化	<ul style="list-style-type: none">・ たばこの害や禁煙に向けた普及啓発の促進・ 禁煙を希望する喫煙者に対する禁煙支援・ 受動喫煙の防止
生活習慣の改善	<ul style="list-style-type: none">・ 野菜摂取量と塩分摂取量に関する普及啓発の促進・ 適切な運動習慣に向けた普及啓発・支援・ 適正飲酒に関する普及啓発
感染症対策の強化	<ul style="list-style-type: none">・ 肝炎に対する正しい知識の普及啓発・ 肝炎ウイルス検査の受検促進・ 病態に応じた適切な肝炎医療の提供・ 子宮頸がん予防ワクチン接種率の向上

(3) 取り組むべき対策

[たばこ対策の強化]

- ・ がん予防におけるたばこ対策の重要性に鑑み、未成年者の喫煙防止・禁煙教育等を含むたばこの害に関する普及啓発を進めます。
- ・ 喫煙率を引き下げるため、禁煙を希望する喫煙者に対する市町や医療機関での禁煙指導とともに、企業による従業員への禁煙支援の普及を推進します。
- ・ 県、市町等の公共機関や、企業、店舗における受動喫煙対策のための環境整備を推進します。

[生活習慣の改善]

飲酒、栄養・食生活、運動等の良好な生活習慣の実現に向けて子供の頃からの普及啓発・実践の促進を行います。また特定健診・がん検診などの健診の実施を促進するとともに、個別で生活習慣を見直すことの出来る保健指導をより充実させます。民間事業者や関係団体、行政などの連携と共働により幅広い体制で普及啓発を推進します。

[感染症対策の強化]

○肝炎対策

- ・ 若年層への啓発等県民への効果的な啓発や医療保険者・事業主・産業医等の協力を得て、職域への肝炎の正しい知識の普及啓発を行うとともに、肝炎に関する専門的知識を有する「ひろしま肝疾患コーディネーター」を活用し、相談体制の充実を図ります。
- ・ 事業主・産業医等の協力を得て、職域での肝炎ウイルス検査の受検機会を提供するとともに、様々なチャンネルを活用し肝炎ウイルス検査の必要性を広報し、肝炎ウイルス検査の受検を促進します。
- ・ 引き続き、B型肝炎・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン（IFN）治療及びB型肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤治療並びに当該治療を継続するために必要な治療への医療費助成を行い、肝炎患者等の経済的負担の軽減を図ります。

・「ひろしま肝疾患コーディネーター」の養成・活用，患者支援手帳の作成・配布及び肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップシステムの構築により，肝炎ウイルス検査後のフォローアップ体制の充実を図ります。

○子宮頸がんワクチン

子宮頸がんは、HPV（ヒトパピローマウイルス）のうち16型や18型等のハイリスクタイプのHPVによる感染により発症します。子宮頸がん予防ワクチンは、任意接種ワクチンですが，現在国で定期予防接種化が検討されており，定期予防接種になれば，予防接種実施主体である市町が接種対象年齢である中学1年生から高校1年生に相当する年齢の女子の更なる接種率向上に向けた普及啓発を進めます。

(4) 個別目標 (分野別目標) } 別途整理
(5) 年次別，実施主体別行動計画 }

2 がん検診

目指す姿

- ・ 早期発見の重要性に対する県民一人ひとりの理解が根付いており、「がん検診」及びその検査結果に応じて必要となる「精密検査」を受診しています。
- ・ 県民にとって受診しやすく、かつ死亡率減少につながる効果の高い「がん検診」が県内で実施されています。

1) 現状と課題

[がん検診の実施状況]

現在、県内全市町では、健康増進法に基づく健康増進事業として、がんの死亡率を減少させる効果があると認められたがん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん検診）が実施されています。

対象者は40歳以上の住民（子宮がんは20歳以上）で、胃がん・肺がん・大腸がんは年1回、乳がん、子宮がんは2年に1回受診することとされています。

このほか、企業などが任意に実施しているがん検診（職域）、個人が人間ドックで受診するがん検診や原爆被爆者健康診断でのがん検診などがあります。

[市町が実施するがん検診受診率の状況]

県内市町が実施するがん検診の受診率は、平成20年度以降増加傾向にありますが、全国平均と比べると子宮がん・乳がん検診はやや高く、他のがん検診は同程度の水準にあります。

また、精検未把握率は、全国平均と比べてどの部位も高く、特に子宮がん・乳がん検診については、大きな開きがあります。

ただし受診率については、母数となる検診対象者数の捉え方が全国の市町村の実情によって異なっており、一律に比較することが困難な面があります。

なお本県では、県内市町間の受診状況を適正に比較するため、平成22年度分から、対象者数の算定方法を統一し、受診率を算出しています。

表〇 県内市町におけるがん検診の状況

部位		胃	肺	大腸	子宮	乳
受診率	全国	9.6%	17.2%	16.8%	23.9%	19.0%
	広島県	10.8%	16.3%	15.6%	28.7%	25.1%
精検 未把握率	全国	10.3%	13.5%	18.6%	20.3%	11.2%
	広島県	16.0%	16.8%	22.2%	36.2%	26.1%
精検 受診率	全国	79.6%	75.8%	62.9%	64.2%	82.3%
	広島県	77.0%	76.7%	65.3%	58.3%	70.8%
陽性反応 的中度	全国	1.7%	2.0%	3.0%	5.3%	3.4%
	広島県	1.9%	1.8%	2.4%	5.9%	3.6%

出典：平成 22(2010)年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

* 精検未把握率：精密検査が必要とされた者のうち、受診の有無がわからない又は精密検査結果が正確に分からない者の割合

* 陽性反応的中度：精密検査が必要とされた者のうち、がんが発見された者の割合

[広島県全体のがん検診の状況]

平成 22(2010)年に実施した「国民生活基礎調査」(※)によると、市町が実施しているがん検診や職場で実施しているがん検診等を含めた本県全体のがん検診受診率は全国平均と同程度の水準ですが、全国順位はやや低位の状況です。

市町が実施するがん検診は、統計により詳細が把握されますが、その他のがん検診については、現在、正確な受診者数や詳細な内容を把握する全国統計はありません。

このため、本県では、県民全体の受診実態をより正確に把握するため、医療機関に対する受診者数調査を実施しました。

表〇 がん検診受診状況（平成 22 年）

部位	胃	肺	大腸	子宮	乳
全国	30.1%	23.0%	24.8%	32.0%	31.4%
広島県	30.5%	21.9%	22.7%	33.6%	29.7%
	(25 位)	(33 位)	(38 位)	(20 位)	(35 位)

※胃・肺・大腸がんは年 1 回、子宮・乳がんは 2 年に 1 回の受診状況

出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）

表〇 県内医療機関調査による受診者数及び受診率（平成 22 年）

部位	胃	肺	大腸	子宮	乳
受診者数	366,015 人	628,034 人	409,527 人	177,242 人	120,504 人
受診率	22.6%	38.8%	25.3%	14.6%	13.8%

※対象者数は、40 歳以上(子宮がんは 20 歳以上)の県人口<平成 22 年国勢調査人口基本集計>

[検診を受診しない理由]

平成 22(2010)年度の「県政世論調査」の結果によると、約 4 割の人が、がん検診を受診していないと回答しています。

受診しない理由としては、どのがん検診についても、「心配な時は、いつでも医療機関を受診できるから」の回答割合が最も高くなっています。これは、検診に対する関心や理解が依然低いことが原因にあると考えられます。

(県政世論調査:県内在住の20歳以上から2,000人を無作為抽出し郵送法で調査 有効回収数1,361(68.1%))

[がん検診の精度管理]

受診者の情報管理や要精検率・精検受診率の詳細な把握など、がん検診の精度管理を高い水準で実施している市町は、依然全体の半数以下に留まっています。

がん検診を受診しても、検診の結果必要とされた精密検査を受診しなければ、がんの死亡率減少にはつながりません。効果のあるがん検診とするためには、受診率の向上だけでなく、精度管理の向上に向けた取組が欠かせません。

また、企業等が任意に実施するがん検診や、検診機関の検診体制についても、精度管理の現状を把握する必要があります。

表〇 がん検診の精度管理を行っている市町数(平成23年度)

部位	胃	肺	大腸	子宮	乳
実施市町	10 団体	7 団体	9 団体	9 団体	8 団体

* 県独自基準による事業評価項目を80%以上実施している市町

(2) 今後の方向性

県民にとって受診しやすく、かつ死亡率減少につながる効果の高いがん検診が県内で実施されるよう、精度向上・受診率向上につながる事業評価・環境整備に取り組むとともに、がん検診の受診や精密検査の意義に対する県民の理解を深めるため、企業や関係団体との協働による普及啓発活動を更に強化していきます。

項目	方向性
がん検診の精度向上	<ul style="list-style-type: none"> 科学的根拠に基づく質の高いがん検診の実施 検診機関など検診の担い手との連携による技術の向上 がん検診の有効性に対する県民理解の浸透
がん検診の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> 職域も含めた県民の受診実態の把握 官民協働の普及啓発により、特に無関心層への対策を強化 検診主体をはじめ、かかりつけ医や地域住民など、幅広い人材を活用した受診勧奨の促進 受診しやすい環境づくりの検討

(3) 取り組むべき対策

ア がん検診の精度向上

[効果の高いがん検診の実施]

市町が実施するがん検診について、精密検査が必要とされた者の確実な把握・受診など、科学的根拠に基づく質の高い検診（適切な精度管理）を実施するため、各種指標のモニタリングにより分析・評価し、市町への適切なフィードバック・評価結果の公表を通じて取組の改善を促す検診マネジメントを定着させます。

職域における任意型のがん検診についても、必要な助言等を行い、質の高い検診が実施されるよう努めます。

医師会や検診機関とも連携を強化し、検診事業の評価結果の提供や検診従事者の人材育成を通じて、検診精度や技術の向上に努めます。

[がん検診に対する理解の浸透]

必要な精密検査を受診するまでががん検診であることなど、がん検診に関する県民の理解が深まるよう周知に努めます。

イ がん検診の受診率向上

[受診実態の把握]

県全体の受診状況を把握する指標を得るため、医療機関への受診者数調査を実施します。

受診者情報を一元管理する検診情報システムの構築について検討を進め、より効率的な受診勧奨の促進に努めます。

[幅広い人材を活用した受診勧奨体制]

企業等のがん検診普及啓発活動への更なる参画により、官民協働による推進体制を拡充し、普及啓発のキャンペーンを通じて、特に無関心層への対策を強化します。

検診主体の市町や保険者をはじめ、かかりつけ医など様々な立場からの受診勧奨を促進します。

特に地域ボランティアなどを研修により養成する「広島県がん検診推進員」の体制整備を進め、地域ごとに「顔」のみえる形での個別受診勧奨の定着を図ります。

[受診しやすい環境づくり]

県内でいつでもどの検診機関でも受診できる環境づくりを検討します。

土・日検診の実施や特定健診とがん検診の連携など、これまでの市町や職域による取組事例を検証し、より効果的な環境整備方策・検診実施手法について検討します。

- (4) 個別目標 (分野別目標)** } **別途整理**
(5) 年次別、実施主体別行動計画 }

3 がん医療

目指す姿

どこに住んでいても、どんながんになっても、最適で安心・安全ながん医療を受けることができる。

(1) 現状と課題

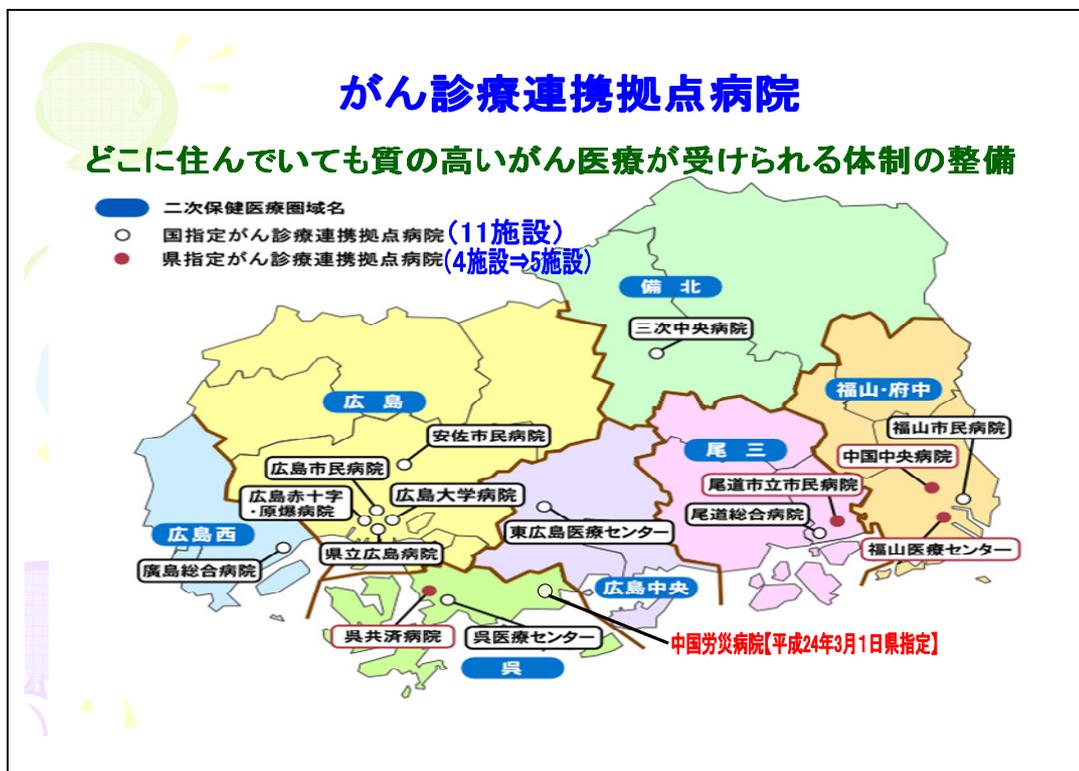
ア 医療機関の連携推進及び人材育成

[がん診療連携拠点病院の整備]

どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を目標とした「国指定のがん診療連携拠点病院」を全2次医療圏域に11施設整備しています。

また広島県独自の取組みとして、がん医療水準の更なる向上を促すとともに、県民の適切な医療機関の選択を支援するため、国指定拠点病院の規準に準ずる「県指定がん診療連携拠点病院」を県内に5施設指定し、県民に対し安心かつ安全ながん医療を提供する体制の充実を図ってきています。

拠点病院については一定の体制が整ったことから、今後は、拠点病院が地域の医療連携拠点としての機能を評価し、その役割の強化が求められています。



[拠点病院による医療連携体制]

拠点病院は、各圏域の周術期を中心とした医療機能を担うとともに、がん患者・家族に対する相談支援、地域の医療機関に対する研修や在宅緩和ケアの拠点等として、地域の医療ネットワークをサポートする役割を担っていく必要があります。特に広島圏域の4拠点病院については、より高度で効果的な医療体制を充実・強化するため、「高精度放射線治療センター（仮称）」を整備中であり、平成26年度中の運営開始を予定しています。

[チーム医療・集学的治療]

拠点病院等では、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等について総合的に検討するカンファレンス）を設置している。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、放射線療法、化学療法の各種医療の連携体制を強化し、多職種専門性を生かしたチーム医療の推進が求められています。

表 拠点病院ごとのカンサーボード数、実施回数

--

[セカンドオピニオン体制]

全ての拠点病院ではセカンドオピニオンへの対応可能であるが、実際の対応件数にはばらつきがあります。希望する患者がセカンドオピニオンを受けやすい体制整備の推進が求められています。

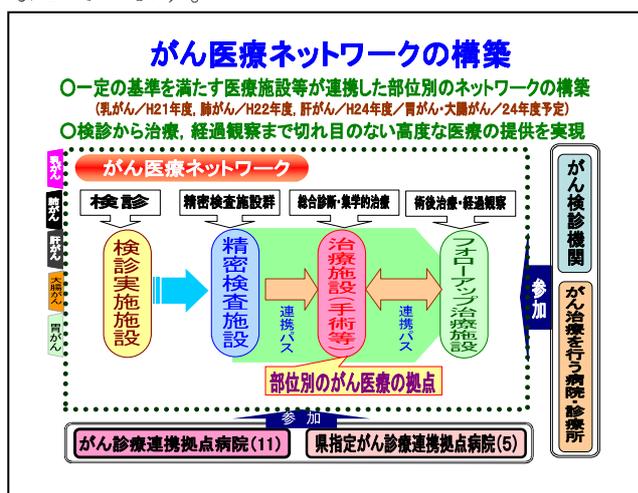
表 拠点病院のセカンドオピニオン対応実績

--

[5大がん医療連携体制]

5大がんについては、一定の医療基準を満たす施設が参加したがん医療ネットワークの構築に取り組み、平成24年度末には全ての5大がんについて構築できる予定です。平成23年度からは、ネットワーク参加施設及び参加を希望する施設等を対象に、がん医療ネットワーク説明会を開催し連携の充実に取り組んできています。がん医療ネットワーク構成施設のうち集学的治療等を担う施設（診断治療施設）については、「部位別の県指定がん診療連携拠点病院」とみなしています。

一方、全ての拠点病院では、5大がんの地域連携パスを整備しており、一部の圏域では地域保健対策協議会、医師会、各拠点病院が連携した独自の医療連携の取り組みがあります。



[地域連携クリティカルパスの活用]

地域連携パスの推進を図るため、広島県地域保健対策協議会において、患者用手帳（乳がん、肺がん）を作成しました。

拠点病院における、地域連携パスの活用は、始まったばかりで十分活用されている状況とはいえません。今後は適用患者数の増加等の活用の推進が課題です。

表 拠点病院における地域連携クリティカルパス適応患者数（延）

	計	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	呉医療	広島総合	東広島医療	尾道総合	福山市民	三次中央	中国労災	呉共済	尾道市民	福山医療	中国中央
乳がん	44	0	27	9	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	1
肺がん	11	0	4	0	0	0	3	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0
肝がん	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃がん	44	0	7	17	0	9	7	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0
大腸がん	14	1	6	0	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0
計	114	1	45	26	0	9	11	5	6	2	7	0	0	0	1	0	1

（拠点病院現況報告 平成23年6月～7月実績）

[専門医等の育成と適正配置]

がん医療ネットワーク参加施設の拡大し医療水準の向上を図るため、乳がん専門医等の育成を図っています。しかし、認定医等を配置できていない乳がん医療ネットワーク暫定施設は精密診断施設で17施設（総数48）、総合診療・専門治療施設は6施設（総数14）あります。

[5大がん以外の医療体制]

5大がん以外の医療の提供体制等の現状把握については不十分な状況であり、今後は、5大がん以外のがんの現状把握と県民への情報提供に取り組む必要があります。

[小児がんの医療体制]

小児がんについても、広島大学病院を中心とした患者の集約が行われていますが、医療提供体制等の詳細な現状把握ができておらず、今後、と県民への情報提供に取り組む必要があります。

[医師のコミュニケーション技術の向上]

十分なインフォームド・コンセント（説明と同意）が行われ、がん患者の意向を尊重した治療方法等が選択されるようにするため、告知や病状や治療方針の説明等における医師のコミュニケーション技術の向上が求められています。

イ 医療内容の充実

[放射線療法の提供体制]

治療医・医学物理士・技師・看護師の各職種の人材が不足しているとともに、計画的な人材育成の体制が構築されていない状況です。

圏域	放射線治療施設数(機器数)	
	計画策定時 (H19)	H24年4月1日 現在
広島	6	7 (8)
広島西	1	1 (1)
呉	3	3 (3)
広島中央	1	1 (1)
尾三	2	3 (3)
福山・府中	3	3 (3)
備北	1	1 (1)
計	17	19 (20)

(※ 広島県がん対策課調べ)

医療機関名	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	呉医療	中国労災	呉共済	広島総合	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央
放射線治療装置※	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
体外照射★	681	367	658	364	370	313	217	115	137	215	357	91	384	322	243	184

(※装置:リニアック又はマイクロトロンに限る, ★照射数:平成22年1月1日~12月31日)

	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	呉医療	中国労災	呉共済	広島総合	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央
放射線診断専門医	10	2	3	4	4	3	2	3	4	2	4	2	3	2	1	2
放射線治療専門医	5	2	2	1	0	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1
日本放射線腫瘍学会認定医	5	2	2	0	0	1	2	0	2	0	0	0	1	1	1	1
医学物理士	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
放射線治療品質管理士	0	1	2	2	0	4	2	2	0	1	0	0	1	0	2	2
放射線治療専門放射線技師	2	2	3	2	0	5	2	2	0	1	2	1	2	0	2	2
放射線療法認定看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

・基幹4病院の機能分担・連携を推進し、より高度で効果的な医療の提供体制を充実・強化するため、「高精度放射線治療センター(仮称)」の整備を進めています。(平成26年度中に運営開始予定)。

[化学療法の提供体制]

外来化学療法実施施設は増加していますが、がん薬物療法専門医等は不足しており、広島西圏域、呉圏域、広島中央圏域、備北圏域の4圏域では、拠点病院のがん薬物療法専門医が配置されておらず、拠点病院のがん薬物療法認定薬剤師は広島西圏域、福山・府中圏域で配置されていない状況となっています。

圏域	計画策定時(H19年)		H24年2月末現在	
	施設	専用病床数	施設	専用病床数
広島	16	145	21	163
広島西	1	4	1	10
呉	4	26	5	39
広島中央	5	12	4	11
尾三	3	14	8	48
福山・府中	10	47	16	73
備北	3	12	3	12
計	42	260	58	356

※中国四国厚生局への届出による（外来化学療法加算1，2）

	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	呉医療	中国労災	呉共済	広島総合	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央
がん薬物療法専門医	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0
がん薬物療法認定薬剤師	2	1	1	1	0	3	1	1	0	1	2	1	0	0	0	1
がん化学療法看護認定看護師	1	1	1	3	2	3	0	2	1	1	2	0	2	1	1	1
緩和ケア認定看護師	2	4	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2

[手術療法]

県内におけるがん手術の実施施設数をみると、胃がん、大腸がん、乳がんの順に多く、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ますが、その現状把握と分析は十分できていない状況にあります。安全で適切な手術療法の普及が今後の取り組み課題となっています。

表 県内での各がんの手術の実施状況

区分	胃		大腸		乳腺		肺	
	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数
広島	25	675	24	1,145	22	627	12	300
広島西	2	85	2	126	2	66	1	14
呉	6	228	5	282	5	178	3	39
広島中央	4	24	4	39	1	5	2	2
尾三	12	216	11	267	10	153	9	74
福山・府中	13	296	11	362	14	269	8	90
備北	3	91	3	115	3	41	2	2
計	65	1,615	60	2,336	57	1,339	37	521

※総手術件数については未回答の施設を含む

出典:平成19(2007)年広島県医療機能調査

[病理診断]

病理専門医は不足しており、常勤の日本病理学会病理診断専門医については、広島中央圏域及び備北圏域の拠点病院には配置されていない現状にあります。病理専門医の人材育成及び限られた人材で効果的に病理診断を行える仕組みの検討が求められています。

	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	呉医療	中国労災	呉共済	広島総合	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央
日本病理診断専門医(常勤)	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0

(拠点病院現況報告 平成23年9月現在)

[口腔ケア]

がん治療中の歯科疾患発症予防やがん治療中の合併症リスクを軽減するため、医科歯科連携による口腔ケアやの推進が求められています。

(2) 今後の方向性

項目		方向性
医療提供体制	がん診療拠点病院	・地域の医療連携の拠点としての機能評価とその役割の強化
	医療連携体制	・医療ネットワークの県民への周知と効果的に運用するための取組 ・5大がん以外のがんについての医療体制の現状把握と県民への情報提供 ・小児がんの医療体制の現状把握と県民への情報提供
医療内容等	放射線療法	・全県レベルでの放射線治療の機能分担と連携 ・治療医・医学物理士・技師・看護師の人材育成と施設内の適正配置
	化学療法	・薬物療法専門医，専門薬剤師を適正に配置
	手術療法	・エビデンスがあり効果的で安全な手術療法の普及
	病理診断	・病理医の育成 ・病理診断の情報ネットワークの検討。
	その他	・医科歯科連携による口腔ケアの推進

(3) 取り組むべき対策

医療提供体制

【がん診療連携拠点病院】

圏域ごとのがん拠点病院整備は進んでいるところですが、拠点病院が地域のがん医療の拠点としての機能を発揮できているかについて患者の受療動向等から客観的に評価すると共に、その役割の強化を図るため、チーム医療・集学的治療、医療連携の推進や専門医等の人材育成・確保と適正配置等に取り組みます。

【医療連携体制】

- ・5大がんの医療ネットワークを構築しましたが、実際の地域連携クリティカルパスの適応患者数はまだ少ない状況です、切れ目のない患者の安心につながる医療連携となるよう参加施設の医療機能の充実と連携パスの普及を図ります。
- ・ネットワーク参加施設の医療機能の充実のため、認定医等確保支援に取り組みます。乳がん医療ネットワークについては、認定医等を配置できていない暫定施設の解消を図ります。
- ・がん医療ネットワークの普及を図るため、県民にとって身近な医療の相談機関である、かかりつけ医やかかりつけ薬局薬剤師が、がんネットワーク等を県民へ周知する仕組みを構築します。(がん対策サポートドクター，がん対策サポート薬剤師の活動)
- ・全県レベルでの放射線治療の機能分担と連携を図り「高精度放射線治療センター（仮称）を整備し、広島圏域の4拠点病院を中心とした、医療連携体制を構築します。
- ・がんの早期発見・早期治療を実現するため、医療ネットワークの検診機関の早期発見のための体制整備に取り組みます。

- ・5大がんを中心に対策を実施してきましたが、今後は、5大がん以外にも拡大し、希少がんの医療提供状況等について、県民への情報提供に取り組みます。
- ・小児がんについては、十分な現状把握ができていないため、医療提供状況等を把握し、県民への情報提供に努めます。

【その他】

- ・(医師研修充実)

医療内容等

【放射線療法】

- ・「高精度放射線治療センター（仮称）を整備し、全県レベルでの放射線治療の機能分担と連携に取り組むとともに、治療医・医学物理士・技師・看護師の人材育成や施設内の適正配置を進めます。

【化学療法】

- ・安全で適切な化学療法の実施のためには、専門的知識と技術を習得している者が実施することが望まれるが、がん薬物療法専門医、専門薬剤師が不足しているため、人材育成と適正配置を図ります。

【手術療法】

- ・手術療法は、がん治療の中心として広く実施されていますが、対応する医師で差が生じないように、エビデンスがあり、安全な手術療法の普及に努めます。

【病理診断】

- ・病理診断は、がんの診断・治療に不可欠な分野ですが、病理医が不足しているため、病理医の育成と適正配置を図ることが必要です。しかし、病理医の育成には時間がかかり早急な充足は難しいことから、情報ネットワークを活用した遠隔診断のシステム構築についても検討します。

【その他】

- ・医科と歯科の連携を図り、がん治療前、治療中、治療後の継続した口腔ケアを提供します。

- | | | |
|--|---|-------------|
| <p>(4) 個別目標 (分野別目標)</p> <p>(5) 年次別、実施主体別行動計画</p> | } | <p>別途整理</p> |
|--|---|-------------|

4 緩和ケア

目指す姿

- がんと診断された時から、希望する場所で、全てのがん患者とその家族が、適切な緩和ケアを受けられる体制が整っています。
- “がんと共に” 自分らしく生きるための地域における療養支援体制ができています。

(1) 現状と課題

ア 広島県緩和ケア支援センター及び拠点病院等を中心としたネットワークの充実

緩和ケア病棟と緩和ケアチームの状況

県内には、緩和ケア病棟が8病院に131床整備されていますが、広島中央及び備北二次医療圏には整備されていません（平成24年3月現在）。

また、緩和ケアチーム*については、すべての拠点病院と拠点病院以外の病院で合わせて36病院に整備されていますが、広島中央二次医療圏には、拠点病院以外に緩和ケアチームが整備されていません（平成24年4月現在、広島県緩和ケア支援センター調査による）。

緩和ケアチームには、身体的な苦痛に対する緩和だけではなく、精神心理的な苦痛に対する心のケアの提供機能が求められています。

図〇 整備状況（マップ化）



イ 在宅緩和ケアの支援機能の充実

在宅医療提供体制における課題等

がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養ができるよう、在宅医療の充実を図る必要があります。退院後も継続して緩和ケアを受けられるよう拠点病院にお

いて緩和ケア外来機能を整備するとともに、関係機関との連携を推進する必要があります。

表〇 在宅資源の状況データ等

--

ウ 実践に向けた更なる人材育成

人材育成

緩和ケアの専門的な知識を持った人材は不足しているため、「緩和ケア支援センター」や拠点病院において、緩和ケアに関する普及啓発や人材育成等を実施しており、引き続き、緩和ケアを担う医師、看護師等に対して専門的な研修を通じて、知識や技術を習得させる必要があります。

緩和ケア支援センターの専門研修

緩和ケア支援センターでは、施設や在宅において緩和ケアの提供を担う人材育成に向けた研修を実施しています。

表〇 平成 24 年度広島県緩和ケア支援センター専門研修

研修名	対象者	内容
医師研修 派遣コース (14 日間)	医師	がんに伴う症状マネジメントを中心に臨床研修を実施し、施設・在宅において緩和ケアの推進を担う人材を育成する。(14 日間)
在宅ケアチーム研修	在宅ケアチーム等	在宅緩和ケアを推進するため、在宅で活動している様々な職種への参加による研修を実施することにより、在宅ケアチームの質の向上と、連携の促進を図る。(1 日)
薬剤師研修	薬剤師等	緩和ケアに関する薬剤師としての専門的知識と技術を習得し、地域や施設での緩和ケアを提供できる人材を育成する。(2 日)
看護師研修 初級コース	看護師等	緩和ケアに関する基本的な知識、技術を習得し、緩和ケアの実践力を養う。(2 日)
看護師研修 中級コース	看護師等	緩和ケアに関する専門的な知識や技術、実践方法を習得し、地域や施設において、緩和ケアの実践と展開ができる看護師を育成する。(2 日)
看護師研修 スキルアップ研修	看護師等	平成 12 から 18 年度に実施された緩和ケアナース育成研修(看護協会)、緩和ケアナース育成研修(専門コース)又は中級コースの補完的研修として位置づけ、緩和ケアの最新情報や知識、技術に関する研修内容とし、看護師の更なる知識・技術の向上を図る。(2 日)
コーディネーター研修 初級コース	コーディネーター等	緩和ケアに関する知識・技術を習得し、患者家族支援ができる。また、チームアプローチの必要性が理解できる。(2 日)
コーディネーター研修 中級コース	コーディネーター等	緩和ケアに関する実践方法を習得し、地域や施設において、緩和ケアの実践と展開ができる。研修で習得した知識、技術をチームに伝達し、質を高めることができる。(2 日)
ヘルパー・介護員研修	ヘルパー・介護員等	緩和ケア・ターミナルケアに関する基本的な知識と考え方を理解し、在宅緩和ケアチームの構成員としての役割を知る。(2 日)

表〇 研修実績データ

--

拠点病院による研修

がん診療連携拠点病院等の中核的病院は、広島県が策定した標準研修プログラム(単位型)に従い、がん診療に携わる医師を対象として、平成 20 年 11 月から緩和ケアに関する基礎研修を実施しています(H24. 2 暫定値: 1, 013 人修了)。

表〇 がん診療連携拠点病院が実施する緩和ケア研修の実施状況

主催者	開催状況

表〇 研修修了者の状況（職種別，在宅医等のデータ）

--

エ 県民理解の推進

緩和ケアに対する理解

緩和ケアについては，身体症状の緩和や精神心理的な問題への援助など，終末期*だけでなく，がんと診断された時から積極的な治療と並行して行われることが求められています。終末期段階における一つの方法としか理解されていない面があります。

オ 県全体の総合的な取組の確実な推進

広島県の緩和ケア支援体制

広島県においては，平成 16(2004)年 9 月，「広島県緩和ケア支援センター」（以下「緩和ケア支援センター」という。）を設置し，緩和ケア病棟を運営するとともに，情報提供，総合相談，専門研修，地域連携の事業を通し，がん患者や家族が住み慣れた地域において，在宅や施設での希望に応じた緩和ケアが安心して利用できる全県的な体制の構築を支援しています。

表〇 現在のセンター，拠点病院の取組等

--

(2) 今後の方向性

項目	方向性
広島県緩和ケア支援センター及び拠点病院等を中心としたネットワークの充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関等の実施体制の確保 ○ ネットワークの構築
在宅緩和ケアの支援機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅緩和ケアに係るコーディネート機能の強化 ○ 地域における顔の見える関係づくりを推進 ○ 在宅緩和ケアに係る支援機能の充実 ○ 介護保険施設での緩和ケアの推進
実践に向けた更なる人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ○ 多職種人材育成の充実 ○ 緩和ケア医師研修の質の充実等 ○ 早い段階からの緩和ケアを取り入れた教育・研修の実施
県民理解の更なる推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 理解を深める取組の実施 ○ 評価・反映方法の検討
県全体の総合的な取組の確実な推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広島県緩和ケア支援センターの拠点機能の強化

(3) 取り組むべき対策

ア 広島県緩和ケア支援センター及び拠点病院等を中心としたネットワークの充実

医療機関等の実施体制の確保

がん患者が、住み慣れた地域で、希望に応じた緩和ケアが受けられる体制を整えるため、すべての二次医療圏で緩和ケアチームの量的充足を図るとともに、緩和ケアチームの活動内容について、県民への情報提供等を進めます。

また、全拠点病院で設置している緩和ケア外来の活動内容について、県民への情報提供等を進め、がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる環境づくりを推進します。

ネットワークの構築

拠点病院を中心としたネットワークの構築を図るため、在宅緩和ケア資源マップの作成や地域連携クリティカルパスの整備・活用を進めます。

なお、整備にあたっては、緩和ケア支援センターが、広島県共通モデル化について支援を行います。

イ 在宅緩和ケアの支援機能の充実

在宅緩和ケアに係るコーディネート機能の強化

緩和ケアは、がんと診断された時から、様々な場面において切れ目なく実施される必要があります。このため、在宅緩和ケア資源マップなどの活用を図り、在宅療養が円滑に実施できる体制を整備します。

地域における顔の見える関係づくりを推進

地域において質の良い緩和ケアを提供するため、地域の全ての関係機関（医療機関、地域包括支援センター、薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護保険施設、行政機関等）の参画による事例検討会、研修会等を実施し、医療・介護・福祉関係者の顔の見える関係づくりに取り組みます。

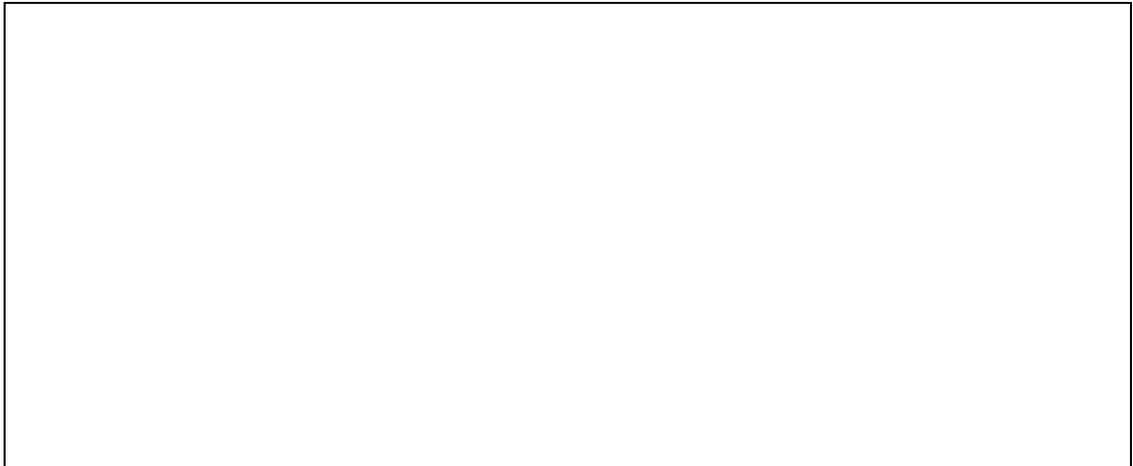
在宅緩和ケアに係る支援機能の充実

がん患者の在宅療養を支援するため、拠点病院等において、緊急時等の後方支援機能や日常の相談機能を確保する方策について検討します。

介護保険施設での緩和ケアの推進

介護保険施設での緩和ケアの推進を図るため、『介護保険施設等における看取りマニュアル』を活用した介護保険施設へのアドバイザー派遣などを実施します。

図〇 在宅緩和ケアイメージ図



ウ 実践に向けた更なる人材育成

多職種人材育成の充実

がんと診断された時から、緩和ケアを適切に提供していくためには、がん診療に携わるすべての医師等が緩和ケアの重要性を認識し、その知識や技術を習得する必要があることから、「緩和ケア支援センター」が中心となって、拠点病院等と連携しながら、実践を伴う研修、多職種研修及び訪問指導など、緩和ケアに関する研修の更なる強化・充実を図ります。

在宅医療の推進に当たっては、各地域に緩和ケアに精通した専門職等が確保される必要があることから、「緩和ケア支援センター」や拠点病院等で、それぞれの業務に応じた専門的な研修を実施します。

緩和ケア医師研修の質の充実等

緩和ケア医師研修の質の充実を図るため、緩和ケア医師研修修了者へのフォローアップ研修を実施します。

また、緩和ケア医師研修について、在宅医にも参加しやすい運用の工夫等（医師会等の主催による開催等）について検討します。

早い段階からの緩和ケアを取り入れた教育・研修の実施

拠点病院における初期研修について、緩和ケアに関する医師教育システムの充実を図ります。

また、医学部卒前教育における緩和ケア教育カリキュラムについて充実を図ります。

エ 県民理解の更なる推進

理解を深める取組の実施

緩和ケアに対する県民や医療従事者の理解を深め、患者・家族の生活を支援する環境づくりを推進するため、緩和ケアに関する普及啓発を患者視点を取り入れ実施します。

評価・反映方法の検討

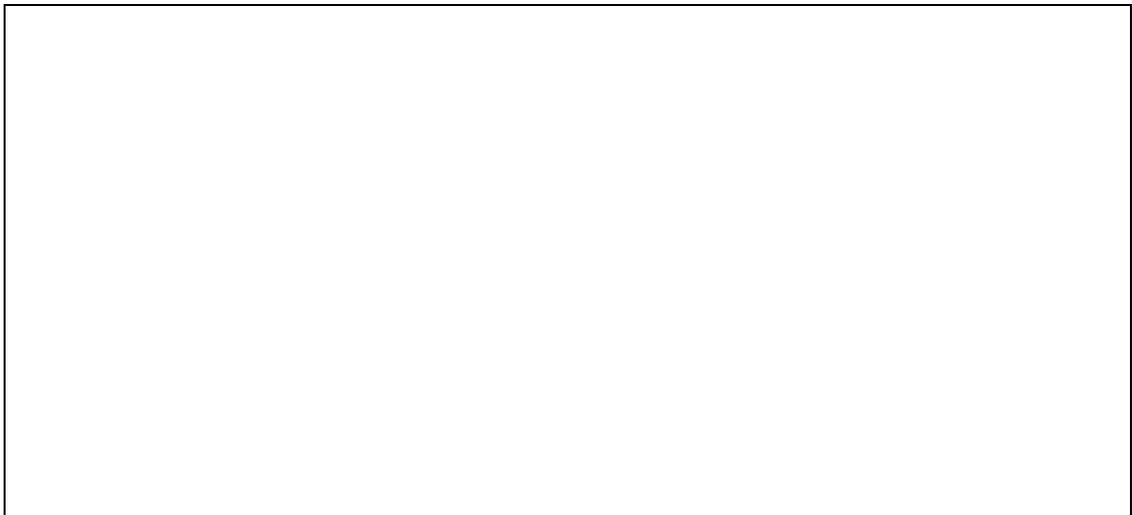
評価方法と、その反映の仕方についての検討に着手します。

オ 県全体の総合的な取組の確実な推進

広島県緩和ケア支援センターの拠点機能の強化

広島県緩和ケア支援センターについて機能強化を図り、研修マネジメント等による人材育成拠点、拠点病院を核としたネットワーク強化のための支援拠点及び在宅医療に必要な連携を担うコーディネート拠点として、県全体の総合的な取組を確実に推進します。

図〇 緩和ケア支援センターの拠点機能のイメージ図



- (4) 個別目標 (分野別目標) } 別途整理
(5) 年次別、実施主体別行動計画 }

5 情報提供及び相談支援

目指す姿

- ❖ 県民一人ひとりが必要ながん情報の提供を十分に受け、がんに対する正しい理解をすすめることにより、適切に行動しています。
- ❖ がん患者・家族等が納得した治療を受けながら、不安や悩みをいつでもどこでも相談でき、安心して療養生活を送っています。
- ❖ 医療機関や職場の十分な理解と協力を得て、がん患者・家族等が仕事や家庭生活と治療の両立をしながら、安心して自分らしく豊かに暮らしています。

(1) 現状と課題

ア がん医療に係る情報提供

情報提供の重要性

県民一人ひとりが、がんを自分にも起こり得ることとして関心をもち、それぞれの立場で予防を含めたがん対策に参画し、県民みんなががん適切に行動する社会をつくるには、がんに関する様々な情報が提供される仕組みを整備する必要があります。

また、多様な情報があふれる中、がん患者やその家族が医療機関や治療の選択に迷う場面も多くなってきていることから、精神心理的にもがん患者とその家族を支えることのできるよう、医師や看護師等から十分に納得できる説明が受けられるとともに、がんに関する正確な情報を入手できるよう支援していく必要があります。

情報提供体制の現状

県民一人ひとりが必要とするがん情報は、「国立がん研究センター」の情報など専門的な分野においても充実するとともに、県内すべての拠点病院に整備された「相談支援センター」が地域の拠点として、がん情報の発信・提供を行っています。

また、広島県では身近な医療機関や支援機関・団体等の地域の情報を掲載した冊子の発行や、県ホームページにがん専用サイト「広島がんネット」を立ち上げ、がんに関する正確な情報や県内のがん情報を集約して提供しています。

しかしながら、がん患者とその家族が求める情報は多様化しており、それらにきめ細やかに対応できる情報提供体制の構築が求められています。

★ 拠点病院の相談支援センター設置状況

拠点病院		相談支援センター	相談員配置数
国 指 定	広島大学病院	がん医療相談室	看護師 名 社会福祉士 名
	県立広島病院	総合相談・がん相談室	
	広島市立広島市民病院	がん診療相談室	
	広島赤十字・原爆病院	相談支援センター	
	広島市立安佐市民病院	がん相談支援室	
	広島総合病院	がん相談支援センター	
	呉医療センター	がん相談支援センター	
	東広島医療センター	医療相談支援センター	
	尾道総合病院	医療福祉支援センター	
	福山市民病院	がん相談支援センター	
	市立三次中央病院	がん相談支援センター	
県 指 定	呉共済病院	がん相談支援室	
	中国労災病院	地域医療連携室	
	尾道市立市民病院	相談センター	
	福山医療センター	がん支援相談室	
	中国中央病院	地域連携室・がん相談窓口	

★ 「広島がんネット」のアクセス件数

年 度	H 2 1	H 2 2	H 2 3
年 間 累 計 件 数	2 2 , 8 3 1 件	2 4 , 7 4 1 件	2 4 , 7 8 3 件
月平均件数	1 , 9 0 2 件	2 , 0 6 1 件	2 , 0 6 5 件

情報提供における患者団体等の役割

がん患者団体や企業等（以下「がん患者団体等」という。）が行う一般県民等を対象としたがんに関する公開講座や啓発イベント等は数多く開催されており、がん患者団体等は情報提供の主体としてなくてはならない大きな力となっていますが、情報提供の更なる強化を図るため、患者団体等相互の連携が求められています。

「広島がんネット」掲載の患者団体主催の公開講座等開催件数（平成23年度）

患者団体	開催件数	患者団体	開催件数

がん患者団体ヒアリングでの意見

平成 24（2012）年 8 月 ●●日に実施した「がん患者団体等ヒアリング」では、情報提供の充実・強化を望む事項として、次のことが挙げられています。

患者団体ヒアリングでの主な意見

イ がん患者・家族等への相談対応

相談支援体制の状況

すべての拠点病院において、「相談支援センター」が設置されるとともに、「国立がん研究センター」の相談員研修の受講者が相談員として複数配置されていますが、多くの情報があふれる中、患者やその家族等の一人ひとりが抱える悩みに適切に対応するために、引き続き、相談員の質の向上を図っていくとともに、拠点病院の相談支援センターの機能強化を図る必要があります。

また、拠点病院の相談支援センターにおける相談件数の集計方法等が拠点病院間で異なっており、がん患者やその家族等のニーズにきめ細やかに対応する上での十分な分析・評価ができないため、統一的な集計方法等を整理する必要があります。

「国立がん研究センター」の相談員研修受講者数

研修種別	H 1 9	H 2 0	H 2 1	H 2 2	H 2 3	計
相談員研修Ⅰ						
相談員研修Ⅱ						
相談員研修Ⅲ						
計						

相談支援へのがん経験者の参画

拠点病院の相談支援センターや、多くの患者団体では、がん患者とその家族等が同じ立場で心の悩みや体験等を語り合う「患者サロン」が開設されています。

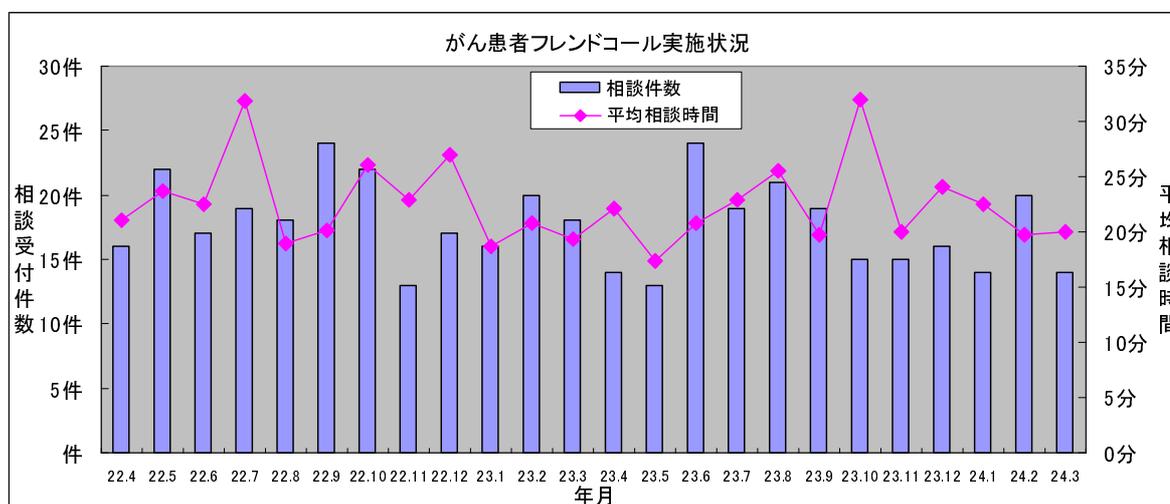
また、がん患者・家族等の不安や悩みを軽減するためには、がん経験者の相談支援への参画が必要であることから、広島県ではがん経験者や家族等による相談窓口として「がん患者フレンドコール」を設置し、がん患者団体と協働してピア・サポートを推進していますが、更なる活用が求められています。

★患者団体による患者サロン設置状況

(「広島がんネット掲載」10団体：平成24年4月現在)

名称	市町	主催団体
のぞみの会 ミニ例会・交流会	尾道市, 広島市	乳腺疾患患者の会 のぞみの会
患者交流サロン・おしゃべり会	広島市	乳癌患者友の会 きらら
がん患者交流サロン	広島市	広島がんサポート
サロン「つむぎの路・広島」	広島市	広島・ホスピスケアをすすめる会
まちなかりボンサロン	広島市	まちなかサロン運営委員会
サロン「つむぎの路」	竹原市	広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部
よつば会	三原市	がん患者・家族の会「よつば会」
とま〜れ・県北(とま〜れ三次支部) 定例会	三次市	とま〜れ・県北(とま〜れ三次支部)
広島リンパ腫ランチ会	広島市	グループ・ネクサス広島支部
おしゃべり会	福山市	福山アンダンテ

★がん患者フレンドコール(相談日：毎週水曜日・木曜日)



★がん患者フレンドコール主な相談内容(H23年度)

相談内容	件数
治療, 手術, 再発, 経過観察の不安等	160件
患者仲間など話相手が欲しい, 話を聞いて欲しい	94件
家族介護, 在宅医療等	78件
身体症状(副作用)	63件
日常生活(食事, 排便, かつら)	47件
医師への不満	47件

相談支援センター等の普及啓発

拠点病院の「相談支援センター」や「がん患者フレンドコール」(以下「相談支援センター等」という。)については、がんネットへの掲載やチラシ等の配布により、がん患者やその家族等を含む県民に対して広報していますが、相談支援センター等を知らないという県民も多く周知が十分とは言えないことから、より一層の普及啓発の強化が求められています。

ウ がん教育

がんに対する認識の状況

がんに対する正しい理解には、子どもの頃からの教育が重要であり、学校等においてもたばこ等のがん予防を含めた健康教育に取り組んでいますが、がんそのものの知識やがん患者への正しい理解は不十分であると指摘されており、学校におけるがん教育の推進が求められています。

一方、がん検診の対象年齢である県民へのがんに対する正しい理解については、拠点病院等の医療機関を中心とした情報提供、県や市町を中心としたがん検診普及啓発キャンペーン、患者団体や企業等を中心とした公開講座等など、様々な形で行われていますが、県内のがん検診受診率は30%程度であるなど、がんに対する正しい理解が進んでいないことから、取組のさらなる充実・強化が求められています。

がん検診普及啓発キャンペーンなどの認知状況データ

エ がん患者・経験者への就労支援

がん患者・経験者の就労の現状

毎年、広島県では、20歳から64歳までの約●千人ががんに罹患し、約●千人ががんで死亡していますが、医療技術の進歩とともに広島県の全がんの5年相対生存率は●●%であり、がん患者・経験者の中にも長期生存し、社会で活躍している方も多くなっています。

しかしながら、がんに罹患した勤労者の30%が依願退職し、4%が解雇されたとの厚生労働省研究班の報告もあり、就労可能ながん患者・経験者であっても就労することが困難となっているという現状が浮き彫りとなっています。

また、相談支援センター等では、治療等の医学的相談とともに就労に関する相談も多くなっていますが、必ずしも相談員が就労に関する知識や情報を十分に持ち合わせていないことや関係機関との連携体制も十分に整備されていないことなどから、がん患者・経験者の就労に関する相談に対する適切な支援や情報提供体制の構築が求められています。

(2) 今後の方向性

項目	方向性
がん医療に係る情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会を構成する様々な主体と連携した情報提供の推進 ・ 拠点病院の情報提供機能強化 ・ 「広島がんネット」の充実 など
がん患者・家族等への相談対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談支援体制の充実 ・ ピア・サポートの充実 ・ 相談支援センター等の広報活動強化 ・ 患者団体の活動充実・強化
がん教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ がんに対する正しい理解に向けた取組推進
がん患者・経験者への就労支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事や家庭生活と治療の両立

(3) 取り組むべき対策

ア がん医療に係る情報提供

社会を構成する様々な主体と連携した情報提供の推進

- 拠点病院を含むがん治療を行うすべての医療機関、患者団体、県、市町の連携強化を図ることに加え、学会や民間企業等の力を積極的に導入して、療養期間やがんの種類・進行度等による患者・家族のニーズに沿ったきめ細やかな情報提供の促進を図るとともに、社会を構成する様々な主体と連携した情報提供体制の構築を進めます。
- 拠点病院、患者団体等における公開講座の開催など、がんに関する知識の普及啓発を促進するとともに、民間企業等の力を積極的に導入できるよう支援します。
また、これらの開催情報や内容を積極的にマスコミ等に提供するとともに、市町等の広報誌やホームページへの掲載を支援し広報活動の強化を促進することに加え、協力民間企業等を表彰するなど積極的に評価します。

拠点病院の情報提供機能強化

- がん患者とその家族を含めた県民のニーズにきめ細やかに対応することができる情報提供を行うため、患者団体、拠点病院内の診療科あるいは拠点病院の「相談支援センター」間相互の情報共有や協力体制の充実を促進します。

また、がん患者・家族等への情報提供には、主治医と相談員の緊密な連携が重要であることから、拠点病院の「相談支援センター」相談員と、地域のがん治療を行う医療機関（主治医）との定期的な情報交換会の実施など、連携強化に向けた取組を推進します。

「広島がんネット」の充実

- 「広島がんネット」に関する県民へ広報を強化するとともに、患者サロンの利用者の声や、がん患者とその家族等が元気になれる情報など、がん患者・家族を含めた県民のニーズを踏まえた掲載情報の充実を図ります。

その他情報提供の充実

- 地域のボランティア等による「広島県がん検診推進員」を情報提供の担い手としても活用し、地域ごとに身近で顔の見える形での情報提供を推進します。
- がん登録の法的位置づけにかかる国の動向や、広島県がん診療連携協議会での検討などを踏まえ、正確ながんの罹患率、症例数等の情報提供に向けた取組を推進します。
- がん患者とその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を図るため、治療等の情報だけでなく、がん患者・家族が外出して元気になれる情報等についての情報発信を促進します。
- インターネットを利用しない県民に対しては、新聞掲載、リーフレットの配布及び「がん患者さんのための地域の療養情報サポートブック」の冊子等の配布により、がん患者及びその家族を含めた県民に確実に情報が伝わる取組を進めます。
- がん患者団体等が実施する普及啓発活動については、広島県、市町、拠点病院は、共催・後援、広報活動への協力などを通して、引き続き連携・支援を行います。

イ がん患者・家族等への相談対応

相談支援体制の充実

- 「国立がん研究センター」が実施する「相談支援センター」の相談員研修への参加や相談事例等を検討するための研修会を引き続き実施するとともに、特に社会福祉士の相談員に対してはがん医療の基礎研修等を行うなど、相談員の資質向上を図ります。

また、情報提供と同様に、がん患者とその家族へのきめ細かい相談支援を行うためには、主治医と相談員の緊密な連携が重要であることから、拠点病院の「相談支援センター」相談員と、地域のがん治療を行う医療機関（主治医）との定期的な情報交換会の実施など、連携強化に向けた取組を推進します。

- 拠点病院における相談内容等の実績についての集計方法を統一し、がん患者とその家族のニーズにきめ細やかに対応するための体制整備を支援します。

ピア・サポートの充実

- がん患者とその家族等が同じ立場で心の悩みや体験等を語り合うことのできる場として、特に、がん患者等にとって敷居が低く参加のしやすい患者団体等における患者サロンの設置を一層推進するとともに、患者団体等が主体的にかかわる相談窓口として、引き続き「がん患者フレンドコール」を開設することに加え、患者サロン、がん患者フレンドコール等の利用者による口コミ掲示板等の開設を支援し、ピア・サポートの充実を図ります。

また、ピア・サポートとして相談支援を行う人材の育成に取り組み、拠点病院の「相談支援センター」相談員と連携したがん相談を推進するとともに、相談員の資質向上及び相談員の精神的疲労を軽減するための研修会の開催等の取組を支援します。

相談支援センター等の広報活動強化

- 「相談支援センター」や「がん患者フレンドコール」の活動内容等については、「広島がんネット」等への掲載による広報及び病院内・患者団体に対する広報に加え、「相談支援センター」や患者団体等が地域のイベント・行事等に参加し地域住民への啓発活動を行うなどの地域にとけ込んだ積極的な取組や、利用者による口コミ掲示板の開設など、広報活動の強化に繋がる新たな取組を推進します。

患者団体の活動充実・強化

- 患者団体の活動の充実・強化を図るため、患者団体のネットワーク化や、患者団体相互が連携して主体的に実施する合同研修会や合同公開講座、あるいは地域イベント等への合同出展などの取組を推進します。

ウ がん教育

がんに対する正しい理解に向けた取組推進

- 子どもの頃から、がんを正しく理解しがんと向き合う心と知識を養うため、患者団体と連携し拠点病院が行う学校等での出前講座などの取組を積極的に推進するとともに、患者団体活動への学生ボランティアの参画を推進します。

また、併せて、子どもによる家庭内への知識等の還元を通じた、親世代へのがんに対する正しい理解とがんと向きあう心と知識の醸成を図る取組を推進します。

- 患者とその家族を含む県民に対して、がんを正しく理解し向き合うために、拠点病院をはじめとする医療機関、患者団体、行政等が行う、県民に対しての公開講座等の取組を推進し、県民一人ひとりの行動変容を促します。

エ がん患者・経験者への就労支援

仕事や家庭生活と治療の両立支援

- すべての拠点病院の「相談支援センター」において、就労をはじめとする社会的な問題に関する相談に対応できるよう社会福祉士の配置を促進するとともに、「相談支援センター」ごとに、地域のハローワーク等の関係機関との連携強化を推進します。
- がん患者とその家族等が、仕事や家庭生活と治療の両立が可能となるよう、企業や医療機関等の協力によるモデル事業等の実施や、就労支援の取組に協力する企業の積極的な評価を行い、医療機関と事業者等が仕事あるいは治療に配慮できる仕組みの構築に向けた取組を推進します。

情報提供、相談支援、がん教育・普及啓発、就労支援を推進するために、

- 【行政】 がん患者・家族を含めた県民に必要な情報が提供されるとともに、充実した相談体制の構築を支援します。
- 【医療機関】 県民に対する医療に関する正しい情報の提供やがん患者とその家族等から就労を含む様々な相談に応じ支援します。
- 【学校等】 がんの正しい理解へ向けた取組を推進します。
- 【事業者】 がんに関する情報提供の取組に積極的に参画するとともに、がん患者とその家族が仕事や家庭生活と治療の両立ができるよう支援します。
- 【県民等】 がんの正しい情報を収集し、それに基づき適切に行動するとともに、患者団体等においては自ら情報発信することで他の患者・家族を支援します。

- (4) 個別目標 (分野別目標)
 - (5) 年次別、実施主体別行動計画
- } 別途整理

6 がん登録

目指す姿

- ・ 精度の高いがん登録を維持し、がん登録によって得られた情報がん対策や評価に広く活用されています。
- ・ 県民ががん登録を知りがん医療などの情報を得られています。

行 政： がん登録に関する普及啓発に努めるとともに、精度の高いがん登録システムを維持し、がん登録データをがん予防やがん医療の向上のための基礎資料として活用し、県民へ分かりやすい情報提供をします。

医療機関： がん登録を実施し協力することで、登録精度を向上させるとともに、院内がん登録に基づく情報公開を行います。

県 民 等： がん登録の意義と必要性について正しく理解し、がん登録情報から得られた情報を正しく理解し活用します。

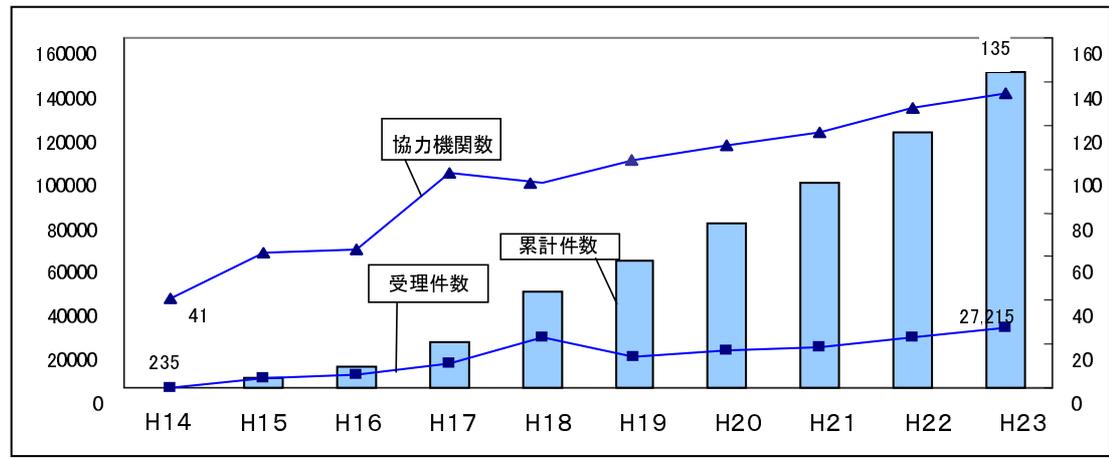
(1) 現状と課題

がん登録の普及・登録精度向上

[協力医療機関・届出受理件数]

地域がん登録の協力医療機関は年々増加し、平成23年は135施設となっています。

図 地域がん登録協力医療機関数・受理件数の推移



[実務担当者等の資質向上]

実務担当者への資質向上に向けた研修会等を開催し、平成24年3月までに延441

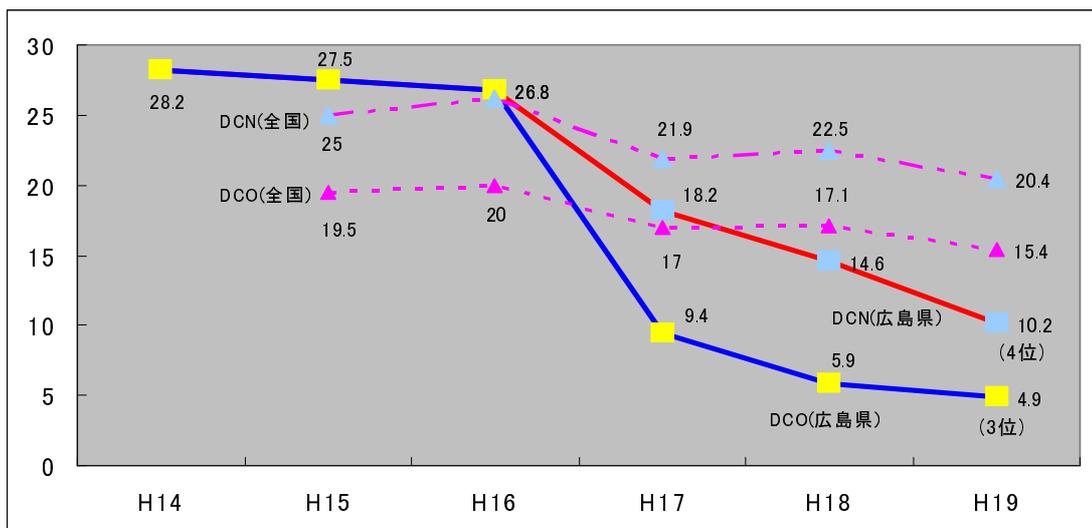
施設からの参加がありました。また、平成21年度からは実務研修会（書き方説明会）修了者に修了証の発行を開始し、平成23年度までに延331件発行しています。この他にも、がん登録を開始する医療機関等に対し個別に指導者派遣を実施してきました。個別指導は、担当者も限られ登録事務に苦慮している施設にとっては効果的な取組となっています。

がん登録実務者に対する研修会等の実施状況

年度	研修会等	開催数	場所	出席者数	施設数	修了書発行者数
H20	廻り調査説明会	2	広島 福山	60	32	
	初心者講習会	2	広島 福山	93	51	
	事業説明会	2	広島 福山	98	65	
H21	廻り調査説明会	2	広島 福山	62	42	
	書き方説明会	2	広島 福山	134	70	134
	講演会	1	広島	64	22	
H22	廻り調査説明会	2	広島 福山	43	36	
	書き方説明会	2	広島 福山	98	61	98
H23	廻り調査・書き方説明会	3	広島 福山 呉	97	62	99
計		18		749	441	331

これらの取組により、がん登録の精度指標である DCN 及び DCO は、年々低下しているとともに、DCN が全国 4 位 (H19)、DCO 全国 3 位 (H19) となるなど、全国的にも精度の高いデータとなっています。

地域がん登録の登録精度指標 (DCN, DCO) の推移



DCN：がん登録の精度指標で、死亡票で初めて登録されたがんの割合
 DCO：がん登録の精度指標で、死亡票の情報のみが登録されているがんの割合
 上皮内がんを含む数値 (H14の数値は上皮内がんを含まない)

がん登録データの活用

[生存確認調査]

平成23年度に始めて住民基本台帳ネットワークを活用した生存確認調査を実施し、予後不明割合は2.0%（H18）であることが分かり、生存率算定に十分な環境が整っていることが確認できました。平成24年度中に生存率を算定できる予定となっています。

[利活用に向けた検討]

地域がん登録データは精度の向上が図られ評価に活用できるレベルに達してきたことから、平成23年度に、登録データの利活用に向けた環境整備と効果的なデータ活用について試行・検証するため、専門家によるWGを5回開催し、データ活用の可能性を検討と試行的な分析を実施しました。試行的な分析では、がん検診の評価（発見経緯別と進行度・生存率）、地域別受療動向（患者居住地と診断・治療機関所在地の関連等）、小児がんの受療受療動向等を行っています。

[資料利用申請件数]

研究目的のがん登録データの資料利用の申請状況は年々増加していますが、申請施設数は横ばいとなっています。

がん登録資料利用申請件数

年 度	申請件数	申請施設数(実数)
H21	2	2
H22	4	2
H23	15	3
H24 7月現在	2	1
合計	22	3

県民の理解促進と情報提供

県民へのがん登録の普及啓発については「広島県のがん統計～がんを知り、がんを克服するために～」を毎年度作成し、講演会等で配布してきました。しかし、県民のがん登録の理解と県民へのがん登録データによる情報提供は不十分な現状です。

今後の方向性

項目	方向性
がん登録の精度向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域がん登録届出数の増加 ・ 地域がん登録担当者の資質向上
がん登録データの活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん登録データから得られた情報の公開 ・ がん登録から得られる分析データ等を、がん対策の企画や評価に活用 ・ がん登録データ分析体制の検討 ・ 研究へのデータ活用の促進
県民への情報提供と理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 登録データを活用した情報発信の強化 ・ 県民のがん登録への理解促進

(3) 取り組むべき対策

がん登録の精度向上

[地域がん登録届出数の増加]

- ・ 地域がん登録の届出を行う協力医療機関の更なる増加により、届出数の増加を図ります。
- ・ 拠点病院は、院内がん登録の活用による地域がん登録にへの協力を行っていますが、院内がん登録の人材確保等実施体制の充実により、地域がん登録との連携強化を図ります。

[がん登録担当者の資質向上]

- ・ 適正な登録事務の遂行に向け、地域がん登録の意義の理解促進や実務の研修及び希望施設への個別支援等を実施し、登録担当者の資質向上を図ります。
- ・ 院内がん登録の推進を図る指導的な人材の育成に努めます。

がん登録データの活用

[情報公開]

- ・ 県は地域がん登録データから5年生存率を算定し、生存率の全国との比較、部位別の分析、地域間比較を行い公表します。
- ・ 拠点病院は院内がん登録データから、施設ごとの生存率、治療件数等を公表し情報公開を促進します。

[がん対策及び評価への活用]

- ・ がん登録データをがん対策とその評価により積極的に活用を促進します。

【短期】

短期的には、試行的に分析した結果を元に次の項目について、各関係機関・関係者へ情報提供し評価への活用を図ります。

「がん検診の現状分析」「早期発見の現状」「医療提供体制」

【中・長期】

中・長期的には、市町のがん検診台帳との連携し、がん検診の精度管理への活用を検討していきます。

[分析体制・研究促進]

- ・ がん登録データの活用を推進するためには、データ分析体制の整備が不可欠です。今後は、

電子化等効率的に情報収集するしくみや解析拠点等，分析体制の検討を進める必要があります。

- ・大学等研究者のがん研究に登録データが積極的に活用できるよう，がん登録資料利用申請制度の普及，がん登録活用研究事例の情報提供を進めます。

県民への情報提供と理解促進

- ・県民へ，啓発パンフレット等によるがん検診の意義やがん罹患・死亡等の統計データの周知を図り，また生存率や治療件数等の医療に関する情報の提供により，がん登録の役割や意義についての理解の促進に努めます。

- (4) 個別目標 (分野別目標)
 - (5) 年次別，実施主体別行動計画
- } 別途整理

第6章 がん対策の推進に当たって必要な事項

1 関係者等の意見の把握

がん対策を実効あるものとして総合的に展開するためには、行政や医療関係者はもちろん、がん患者や家族を含む県民の意見も集約し、これらのがん対策に反映していくことがきわめて重要です。

広島県は、引き続きこれら関係者の意見の把握に努めながら施策を推進していきます。

2 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価

この計画の確実な推進を図るためには、その進捗管理を行うことが重要となります。

広島県では、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、学識経験者、医療関係者、関係団体、がん患者や家族を含む県民の代表、行政関係者等で構成される「広島県がん対策推進協議会」を設置しています。

この計画の策定に当たっては、この協議会において内容を検討しており、今後も引き続き進捗状況の把握や評価などに当たって検討を行うとともに、がん対策に関する重要な事項について協議、検討を行っていきます。

3 がん対策推進計画の見直し

がん対策基本法第11条第3項においては「都道府県は、当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県におけるがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも5年ごとに、都道府県がん対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない」とされています。

このため、社会情勢の変化等を踏まえて、今後も必要に応じて見直しを行います。

4 将来に向けた取組みについて

がん対策の推進に当たって、中・長期的には次のような課題について取り組む必要があります。

・中長期的な課題や取組み等