

1 計画見直しの趣旨と見直しに当たっての基本方針

1 青森県がん対策推進計画の位置づけ

青森県がん対策推進計画は、がん対策基本法（平成18年法律第98号）に基づき政府が策定するがん対策推進基本計画を基本とし、本県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえて策定する、がん対策の推進に関する計画。

都道府県がん対策推進計画は、医療法に規定する医療計画、健康増進法に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。（がん対策基本法第11条）

2 計画見直しの趣旨

策定から5年が経過し現行計画が終期を迎えたことに加え、平成24年度から平成28年度を計画期間とする国のがん対策推進基本計画が平成24年6月に策定されたことを受けて見直しを行う。

3 見直しに当たって

国では、がん対策推進基本計画の見直しにあたって、国が設置するがん対策推進協議会において検討を行い、前基本計画の策定から5年が経過し新たな課題が明らかになっていることを踏まえ、新たな課題に対応する項目の追加等を行い、次の5年間に於ける基本計画を策定したところである。

青森県がん対策推進計画の見直しにあっても、現行計画の達成状況を踏まえつつ、がんを取り巻く社会情勢の変化や現状における新たな課題に対応するため、青森県がん医療検討委員会において検討を行い、平成25年度から平成29年度を期間とするがん対策の推進に関する計画を策定するものである。

また、これまでのがん医療検討委員会での協議や各委員からの意見に基づき、本県の最優先課題・本県の特徴を踏まえた目標設定と施策の構築、県民の目線に立った読みやすい記載・構成とすることを基本として見直しを行うこととする。

◆青森県がん対策推進計画の見直しに当たっての基本方針(案)

- (1)がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の推進
- (2)重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- (3)全体目標とそれを達成するために必要な分野別施策の個別目標の設定
- (4)本県の最優先課題・本県の特徴を踏まえた目標設定と施策の構築
- (5)県民の目線に立った読みやすい記載・構成

(1)～(3)は国の基本方針に準じたもの



2 現行計画の評価及び本県の現状

1 現行計画の評価

これまで、平成20年度に策定した青森県がん対策推進計画に基づき、がんの予防と医療体制の充実、がん登録の充実等に取り組んできた結果、がん診療連携拠点病院を中心に医療提供体制の充実が図られたほか、平成23年4月に開設したがん情報サイト「青森県がん情報サービス」により情報提供体制が強化されるなど、一定の成果が見られた。

一方で、喫煙率やがん検診受診率は目標に達しておらず、75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、年々改善しているものの依然として全国で最も高い。がん登録については精度向上が図られたが、がんの実態を正確に把握するためのさらなる充実が必要。

【現行計画における全体目標と達成状況(数値目標)】

| | | |
|--|-----------------------|--------|
| がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)の20%減少 (平成19年度から10年目標) | 目 標:平成29年(平成27年データ) | 82.6人 |
| | 計画策定時:平成19年(平成17年データ) | 103.2人 |
| | 現 状 値:平成24年(平成23年データ) | 97.7人 |

2 本県の現状

(1) がんによる死亡

①がんの年齢調整死亡率は、依然として、全国都道府県中、最も高い。

◆75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)(平成23年)合計97.7(全国1位) 男135.1(全国1位)、女66.3(全国5位)

②男性は40代から、女性は50代から、がんの粗死亡率(人口10万対)の全国との格差が顕著になる。

③がんの部位別年齢調整死亡率(75歳未満。平成17年から21年平均値)をみると、ほとんど全ての部位のがんについて死亡率が高い。特に、大腸がん(男・女)、肺がん(男)、乳がん(女)は全国との格差が大きい。

◆部位別年齢調整死亡率(75歳未満。人口10万対)(平成17年から21年平均値)の全国順位及び全国平均との差
大腸:男(1位、差4.3p)、女(1位、差1.5p) 肺:男(3位、差4.7p)、乳:女(2位、差1.3p)

(2) たばこ 喫煙率は、減少しているものの依然として高い。

(3) がん検診

①がん検診受診率(国民生活基礎調査によるもの。人間ドック等を含む。)は目標(50%)を2割から3割下回っている。

②市町村がん検診精密検査は、要精検者の2割から3割が未受診。

(4) がん医療

限られた医療資源の中で質の高い医療を持続していくため、がんの医療連携体制の強化と推進が必要。



3 目指す姿と全体目標(案)

| 目指す姿(案) | 次期計画の全体目標(案) | 全体目標設定の考え方 | 参照)現行計画の全体目標 |
|--|--|---|---|
| <p>がんと闘う・がんに負けない青森県</p> <p>①県民一人ひとりが、がんの予防と早期発見・早期治療に努め、若くしてがんで亡くなる人が減りがんによる死亡率が着実に減少している。</p> <p>②すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、療養の質が維持向上されている。</p> <p>③がん患者や家族への相談支援体制や在宅を含めた診療連携体制が強化され、たとえがんになっても安心して暮らすことができる。</p> | <p>(平成25年度から5年間の目標)</p> <p>1 がん死亡率の減少 75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万対)82.6人を目指す。</p> <p>目標:平成29年(平成27年データ) 82.6人 現状:平成24年(平成23年データ) 97.7人</p> <p>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の質の維持向上</p> <p>3 (新)がんになっても安心して暮らせる社会の構築</p> | <p>1 平成20年度からの10年目標として現行計画で設定した「がんによる死亡者の減少」を「がん死亡率の減少」に変更し、今後5年間で当初の目標を確実に達成し、がん死亡率の全国平均との差を着実に縮めることを目指す。(これまでの年齢調整死亡率の推移を勘案すると目標達成は容易ではないとも考えられるが、次の5年間で着実に目標を達成することで全国平均との差を縮小し、さらにその次の5年、10年で、より一層の死亡率改善を図ることを目指す。)</p> <p>2 現行計画に引き続き、緩和ケアの推進、がん医療の充実、相談支援や情報提供などにより患者と家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上を目指す。</p> <p>3 国の新たな基本計画に準じ、がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目指す。</p> | <p>1 がんによる死亡者の減少:がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少目標:平成29年(平成27年データ) 82.6人 計画策定時:平成19年(平成17年データ) 103.2人</p> <p>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</p> |

◆青森県基本計画未来への挑戦「2030年における青森県のめざす姿」

青森県は、がん対策をはじめとした健康・医療分野の先進県であるとともに、新鮮で安全な空気、水、食べ物を生かして県民が健全な生活を営み、率先して健康増進に取り組んでいることから、健康で長生きの地域となっています。

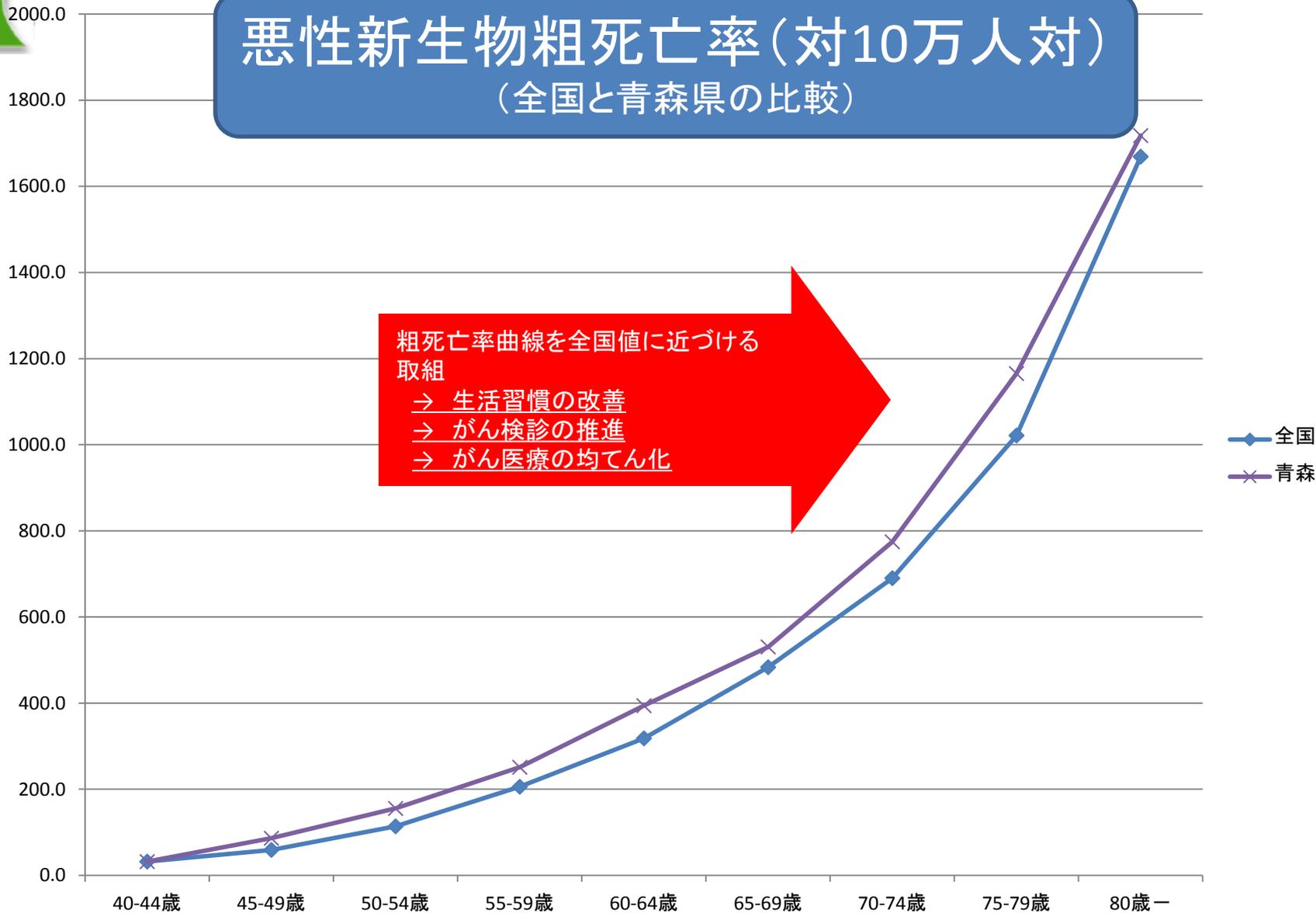
【参考】国の基本計画「がん対策推進基本計画」における全体目標と数値目標

- <全体目標>
- 1 がんによる死亡者の減少
 - 2 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減
 - 3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築

<数値目標> (平成19年度からの10年目標) 75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少 目標値(H27年) 73.9



悪性新生物粗死亡率(対10万人対) (全国と青森県の比較)



粗死亡率曲線を全国値に近づける
取組

- 生活習慣の改善
- がん検診の推進
- がん医療の均てん化

出典: H22年人口動態統計



(参 考)

◆平成19年度策定の国の「がん対策推進基本計画」で、75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少(平成19年度からの10年目標)とした考え方

- ・75歳未満年齢調整死亡率は10年間で10%程度減少
 - ・たばこ対策で喫煙率を半減すると死亡率は10年間で1.6%減少
 - ・がん検診受診率50%になると死亡率は10年間で3.9%減少
 - ・がん医療の均てん化で死亡率は10年間で4.9%減少
- (国立がんセンター試算)

全体で計20%の減少を目標とした。
(平成19年度から10年間の達成目標)

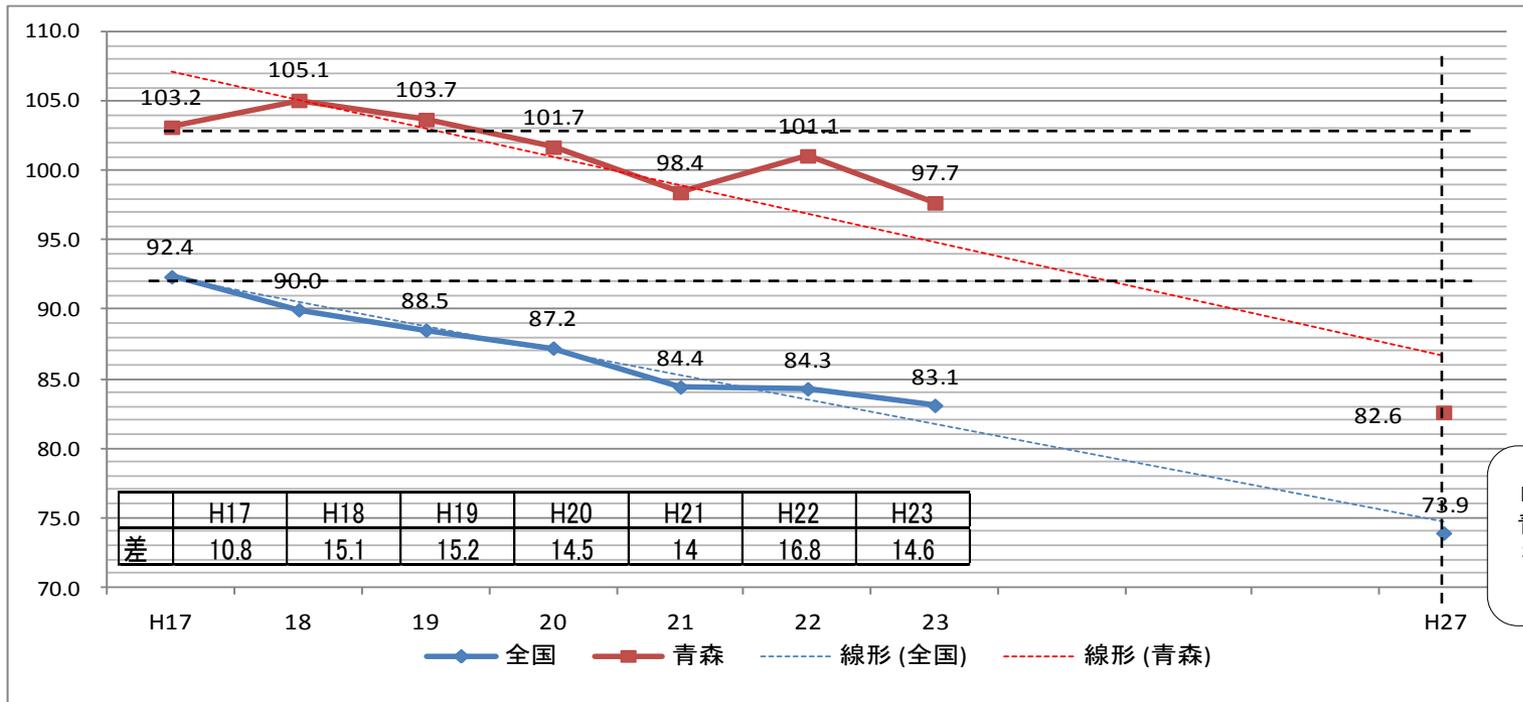
*過去10年の全国の75歳未満年齢調整死亡率は、約17%の減少

平成13(2001)年 100.3 → 平成23(2011)年 83.1

*青森県の75歳未満年齢調整死亡率は過去10年で約11%の減少

平成13(2001)年 109.8 → 平成23(2011)年 97.7

◆がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移(青森県・全国)男女計、人口10万対





4 重点的に取り組むべき課題と分野別施策

<重点的に取り組むべき課題の設定と分野別施策>

全体目標を達成し目指す姿を実現するため、重点的に取り組むべき課題を設定する。
重点的に取り組むべき課題は、国の基本計画を基本とする。
さらに、分野別施策では、重点課題及びその他の課題に対する施策について分野別に記載する。

<重点的に取り組むべき課題(案)>

- ① 一次予防対策
- ② 二次予防対策
- ③ がん医療
 - ア 手術療養、放射線療法及び化学療法を単独で行う治療や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能な体制の整備
 - イ 放射線療法、化学療法、手術療養の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
 - ウ がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 - エ 地域連携・支援を通じたがん診療水準の向上
- ④ 情報提供と相談支援機能の充実
- ⑤ がん登録の充実

<分野別施策の項目(案)>

- ①一次予防対策
 - ・たばこ対策、健康づくりの推進
 - ・ウイルスによるがんの予防
- ②二次予防対策
 - ・がん検診受診率、精密検査受診率の向上
 - ・がん検診の精度管理と質の確保
- ③がん医療
 - ・手術療法、放射線療法及び化学療法を単独で行う治療や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能な体制の整備とチーム医療の推進
 - ・放射線療法、化学療法、手術療養の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
 - ・がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 - ・地域連携、支援を通じたがん診療水準の向上
- ④情報提供と相談支援機能の充実
- ⑤がん登録の充実
- ⑥(新) 小児がん
- ⑦(新) がんの教育・普及啓発
- ⑧(新) 働く世代への支援

＜分野別施策における施策の方向性と具体的方策(案)＞

| 項目 | | 施策の方向性 | 具体的方策案 | |
|-----------------------|---|--|--|---|
| 策一次予防 | 健康づくりの推進 | 次期青森県健康増進計画とあわせる。 | たばこ対策、運動習慣者の増加、ハイリスク飲酒者の減少、野菜と果物の摂取量の増加、塩分摂取量の減少等の健康づくりの推進 等 | |
| | ウイルスによるがんの予防 | 子宮頸がん予防(HPV)ワクチンの普及啓発等 肝炎の早期発見・早期治療を推進するための肝炎ウイルス検査に係る普及啓発等 | 子宮頸がん予防(HPV)ワクチンの普及啓発等 肝炎の早期発見・早期治療を推進するための肝炎ウイルス検査に係る普及啓発等 | |
| 策二次予防 | がん検診受診率、精密検査受診率の向上 | 検診の重要性に関する県民の理解促進 | 行政、関係機関・団体等 | |
| | | 計画的かつ効率的な受診勧奨の推進 | 検診実施機関 | |
| | | | 県 | |
| | | | 市町村 | |
| | 県民 | | | |
| がん検診の精度管理と質の確保 | 科学的根拠に基づくがん検診の推進 | 県 市町村 検診実施機関 | がん検診についての正しい情報の発信 受診者への分かりやすい説明 効果的な受診勧奨取組事例の紹介 市町村がん検診事業担当者等の情報交換の場の提供 利便性を考慮した受診機会の提供 がん検診対象者の把握、効果的・効率的な受診勧奨の実施 適正年齢、適正間隔でのがん検診の受診 要精検となった場合の精密検査の受診 検診実施団体(市町村、事業主等)ごとの精度管理のばらつき解消 科学的根拠に基づく市町村がん検診の実施 検診の質の確保 | |
| がん医療 | 手術療法、放射線療法、化学療養を単独で行う治療や集学的治療の実施可能な体制整備 | 手術療法、放射線療法、化学療養を単独で行う治療や集学的治療の実施 | 拠点病院、医療機関 | |
| | | チーム医療の推進 | 拠点病院、医療機関、がん医療従事者、関係団体 | |
| | 放射線療法、化学療法、手術療法との更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成 | がん医療従事者の確保・育成 | 拠点病院 | 各職種の専門性を活かしたチーム医療の推進 |
| | | | 大学・保健医療関係団体等 | 医科歯科連携による口腔ケアの推進、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進等の職種間連携の推進 |
| | | | がん医療従事者の養成 | 拠点病院と在宅緩和ケアを提供できる医療機関等との連携 切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスが受けられる体制の整備 |
| がん検診と診断された時からの緩和ケアの推進 | 緩和ケアに関する普及啓発 | 行政、関係機関・団体等 | 研究会、カンファレンス等を通じた地域のがん医療を担う医療従事者の育成と支援 | |
| | | 行政、関係機関・団体等 | がん医療従事者の養成 | |
| 地域連携、支援を通じたがん診療水準の向上 | がん診療連携バスの普及促進 在宅療養支援の推進 | 拠点病院、医療機関 | がん種別ごとのがん診療連携バスの推進 | |
| | | 拠点病院、医療機関、訪問看護・介護事業者等 | がんの診療や在宅療養支援を行う医療機関の相互連携の強化 | |
| 支援機能提供と充実 | 情報提供の推進 相談支援機能の充実 | 本県のがんに関する具体的なデータや情報の収集及び提供の推進 | 青森県がん情報サービスの内容の充実 | |
| | | 拠点病院における相談支援機能の充実 がん患者やがん経験者等の参加・協力による相談支援の促進 | 青森県のがんに関する研究・分析 | |
| | | | 地域住民への情報発信 | |
| | | | 情報収集と発信への参加・協力 | |
| がん登録の充実 | 院内がん登録の推進 | 県 | がん対策推進基本計画に沿った相談支援機能の充実 | |
| | | 医療機関 | がん患者団体等の情報交換と、県民への患者団体等に係る情報提供の推進 | |
| | | 県、大学等研究機関 | がんに関する取組を踏まえ、働く世代への支援方法等についての検討 | |
| 【新】小児がん | 小児がん患者や家族への情報提供の推進 | 医療機関 | 院内がん登録の実施に向けた働きかけ、院内がん登録から地域がん登録への円滑な移行支援 | |
| | | 県 | 院内がん登録の実施、地域がん登録への協力 | |
| 【新】がんの教育・普及啓発 | がんの教育・普及啓発 | 県、市町村、保健医療関係団体、医療機関、教育機関、報道機関 | 地域がん登録に基づく本県のがんの実態把握の推進 | |
| | | 医療機関 | 患者や家族への分かりやすい情報提供 | |
| 【新】働く世代への支援 | 働く世代への支援等の検討 | 県、市町村、保健医療関係団体、医療機関、教育機関、報道機関 | 青森県がん情報サービスでの小児がんに関する情報提供 | |
| | | 県、大学等研究機関 | 小児がん医療を担う医療機関間の連携 | |



5 個別目標項目(案)及び個別目標値(案)設定の考え方

<個別目標(数値)案の考え方>

1 個別目標項目(案)設定の考え方

- ・ 国の基本計画に従い、全体目標を達成するために必要な分野別施策の個別目標を設定する。
- ・ 定期的に計画の進捗状況を評価するため、定期的に収集できるデータ又は把握できる項目を設定する。

2 個別目標値(案)設定の考え方

個別目標値(案)の設定に当たっては、国の基本計画を参考に以下の考え方に基づき設定

| | | |
|---------------------------------|-------|--|
| A 国が示した目標値と同じとしたもの | : 4項目 | } 次期計画で目標設定する 指標項目数(案): 14指標 (予防分野は別途) |
| B 国が示した目標値を一部変更したもの | : 1項目 | |
| C 現行の県計画の目標を継続するもの | : 6項目 | |
| D 新たに県が目標設定したもの | : 3項目 | |
| E 次期青森県健康増進計画とあわせるもの (予防分野の目標値) | | |

◆現行計画との指標項目の対比(予防分野を除く)

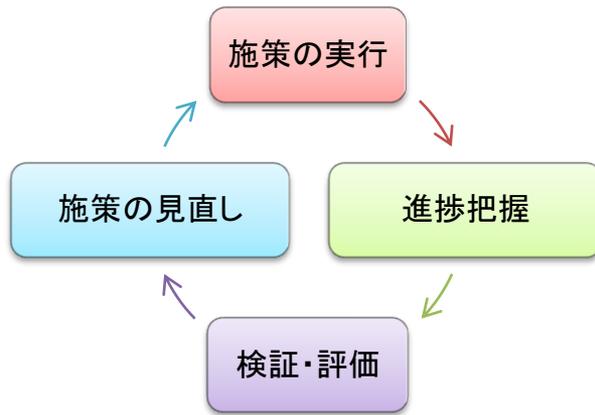
| | |
|---------------------|-------|
| 現行計画と同じもの | : 9項目 |
| 現行計画の指標を見直しして継続するもの | : 1項目 |
| 新たに指標とするもの | : 4項目 |

(参考) 現行計画で目標設定した指標数 : 20項目 (うち、目標達成したもの 8項目、今後は指標としないもの2項目)



6 進捗状況の確認・検証の仕組み(案)

県は、計画に基づくがん対策の進捗状況等を、毎年、青森県がん医療検討委員会に報告する。
また、青森県がん医療検討委員会やがん患者を含む県民の意見・提言を踏まえ、必要に応じて施策の見直しを行う。



◆青森県がん医療検討委員会に進捗状況を報告

◆青森県がん医療検討委員会や県民の意見・提言を踏まえ、必要に応じて施策を見直し

◆目標設定した指標項目、がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標(厚生労働省医政局「がんの医療体制構築に係る指針」)等による現状把握

さらに、平成28年度までに計画全体の中間評価を行い、がん対策を担う各主体(市町村、県民、関係機関・団体等)にフィードバックし、目標達成に努める。

参考【青森県がん医療検討委員会委員意見】
総合的対策を立案するための継続的シンクタンクを保持しながら、施策の立案と実行を図る体制を構築する必要がある。



計画の評価と見直しスケジュール(案)

