

## 青森県がん対策推進計画見直しに係る経緯

## 1 これまでの経緯

年 月	青森県がん対策推進計画関係	青森県保健医療計画関係
平成 24 年 5 月		第 1 回医療審議会(5/28)
6 月	● 1 回がん医療検討委員会(6/29) 国のがん対策推進基本計画(平成 24 年 6 月)の概要説明、計画見直しスケジュールの確認、現行計画目標値の進捗状況、本県のがんの現状等	
7 月	◇がん対策に関連する取組状況調べ(文書) がん診療連携拠点病院、市町村、検診機関、県医師会等に対し、がん対策に関連する取組状況を照会	第 1 回医療計画部会(7/30)
8 月	◇次期計画に盛り込むべき事項や見直しの方向性等に関する意見照会(文書) がん医療検討委員会委員あて意見照会	
10 月		第 2 回医療計画部会(10/12) 第 2 回医療審議会(10/23)
11 月	● 第 2 回がん医療検討委員会(11/1) 次期計画骨子案に基づき協議	
	◇次期計画骨子案に対する意見照会(文書) がん診療連携拠点病院、市町村、県歯科医師会あて意見照会	
12 月	第二期青森県がん対策推進計画(素案)作成	
平成 25 年 1 月 ～ 2 月	◇第二期青森県がん対策推進計画(素案)に対する意見募集(パブリックコメント)	第 3 回医療審議会(1/31) 第 3 回医療計画部会(1/31)
2 月	● 第 3 回がん医療検討委員会(2/28)	

## 2 第二期青森県がん対策推進計画(素案)に係るパブリックコメントの実施状況

(1) 意見募集期間 平成 25 年 1 月 7 日(月)から平成 25 年 2 月 5 日(火)

(2) 募集の方法

県のホームページ(<http://www.pref.aomori.lg.jp/>)に掲載したほか、県健康福祉部がん・生活習慣病対策課、県行政資料センター、県合同庁舎地域住民情報コーナーに備え付けました。意見提出は、郵送、FAX 又は電子メールによるものとし、提出言語は日本語としました。意見提出にあたっては、提出者の住所・氏名(法人等の場合はその名称・事務所所在地等の連絡先)の明記を条件としました。

(3) 提出された意見

69 人から御意見をいただき、類似の御意見をまとめたところ 3 件に整理されました。

## 第二期青森県がん対策推進計画（素案）の概要

### 1 計画策定の背景

- 県では、平成20年5月に、がん対策基本法第11条第1項に定める都道府県がん対策推進計画である「青森県がん対策推進計画」を策定し、がん対策を総合的かつ計画的に進めてきました。
- 国の「がん対策推進基本計画」が平成24年6月に改定されたこと、青森県がん対策推進計画の計画期間が、平成24年度で満了することから、平成25年度を初年度とする計画を策定するものです。

### 2 計画期間 平成25年度～平成29年度（5年間）

### 3 計画の性格と位置付け

- 本県の基本計画である「青森県基本計画未来への挑戦」の実現のためのがん対策に関する基本的な計画となるもので、青森県保健医療計画、青森県健康増進計画等とも整合性を有するものです。
- 県民、医療機関等、大学等学術研究機関、医師会等関係団体、検診機関、事業者、行政等の各主体（以下「関係者等」といいます。）が、それぞれの役割に応じて主体的にがん対策に取り組むための基本指針としての性格を併せ持つものとして位置付けます。

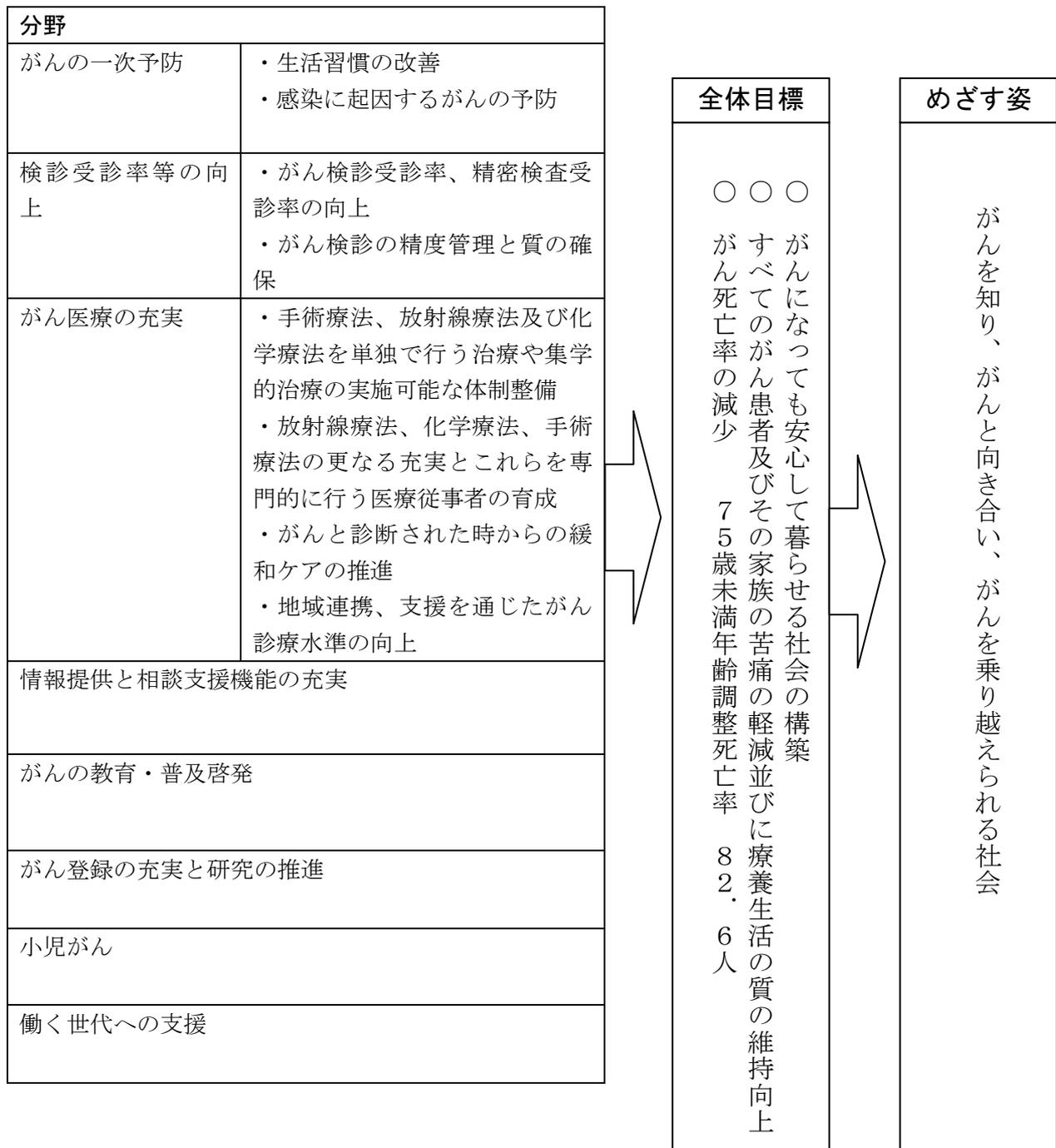
### 4 計画の特徴

- 本計画が目指す姿を明らかにするため、新たに「めざす姿」（がんを知り、がんと向き合い、がんを乗り越えられる社会）を設定しました。
- 重点的に取り組むべき課題として、これまでの「がん登録の充実」を「がん登録の充実と研究の推進」とし、本県のがんの詳細な実態把握と戦略的ながん対策のための研究・分析に取り組むこととしました。
- 国が指定するがん診療連携拠点病院に準じる機能を有する病院を「青森県がん診療連携推進病院」として指定し、本県のがん医療の均てん化と地域におけるがん診療体制の更なる充実を図ることとしました。
- 国のがん対策推進基本計画を踏まえ、全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を追加したほか、取り組むべき課題に「小児がん」、「がんの教育・普及啓発」、「働く世代への支援」を盛り込みました。また、従来の「治療の初期段階からの緩和ケア」を「がんと診断された時からの緩和ケア」に変更しました。

### 5 全体目標

- ① がんによる死亡率の減少  
75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）82.6人（平成29年度）
- 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
- ③ がんになっても安心して暮らせる社会の構築

## 6 施策の体系



## 7 進行管理

目標項目（19項目）及びがんの医療体制構築に係る現状把握のための指標（30指標）の状況を把握し、毎年、青森県がん医療検討委員会に報告し進行管理を行っていきます。また、がん医療検討委員会や県民の意見、提言等を踏まえ必要に応じて施策の見直しを行います。

さらに、平成28年度までに計画全体の中間評価を行い、がん対策を担う関係者等にフィードバックし、目標達成に努めます。

\*がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標：計画素案 P49 参照

## (参考) 個別目標

がん対策推進基本計画等を参考として、全体目標を達成するために必要な分野別個別目標(19項目)を設定しました。

no	指標	現状値	目標数値(評価実施年度)	備考
1	成人喫煙率の減少 (喫煙をやめたい者がやめる)	男性 36.1%、女性 7.9% (平成22年度)青森県県民健康栄養調査	男性23%以下、女性5%以下 (平成34年度)	ホ
2	未成年の喫煙率	中学1年生 男性 0.4%、女性 0.2% 高校3年生 男性 1.1%、女性 2.7% (平成23年度)青森県未成年者喫煙飲酒状況調査	0% (平成34年度)	イ(ホ)
3	妊婦の喫煙率	6.5% (平成22年度)青森県妊婦連絡票	0% (平成26年度)	ホ
4	受動喫煙防止対策(施設内禁煙)を実施している施設の割合	県庁舎 50.9% 市町村庁舎 45.0% 文化施設 78.1% 教育・保育施設 92.0% 医療機関 73.3% 事業所(50人以上)17.6% 事業所(50人未満)27.5% (平成23年度)青森県受動喫煙防止対策実施状況調査	100% (平成34年度)	ホ
5	野菜と果物の摂取量の増加	①野菜摂取量の平均値(20歳以上) 265g <sup>※</sup> ②果物摂取量100g <sup>※</sup> 未満の者の割合 56.5% (平成22年度)青森県県民健康栄養調査	①350グラム ②28% (平成34年度)	ホ
6	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g <sup>※</sup> 以上、女性20g <sup>※</sup> 以上の者)の割合の減少	男性 31.4%、女性 16.9% (平成22年度)市町村国保特定健診データ	男性26.7%、女性14.4% (平成34年度)	ホ
7	検診受診率 (国民生活基礎調査) ○胃、大腸、肺がんは、各検診を過去1年以内に受けた者の数/調査対象者数(40歳～69歳) ○乳がんは、乳がん検診を過去2年以内に受けた者の数/調査対象者数(40歳～69歳) ○子宮がんは、子宮がん検診を過去2年以内に受けた者の数/調査対象者数(20歳～69歳)	胃がん(男)37.7%、(女)33.0% 大腸がん(男)31.1%、(女)29.0% 肺がん(男)31.1%、(女)29.3% 乳がん 39.3% 子宮がん 38.9% (平成22年国民生活基礎調査) *胃、大腸、肺、乳は40～69歳の受診率、子宮は20～69歳の受診率	50%以上 (平成29年)	ロ
8	市町村がん精密検査受診率 (地域保健・健康増進事業報告)	胃がん 77.8%、大腸がん 73.5%、肺がん 82.3%、子宮がん 79.7%、乳がん 84.2% (平成22年度地域保健・健康増進事業報告)	90%以上 (平成29年度)	ニ
9	精度管理・事業評価実施割合 (「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施しているとした市町村の割合)	胃がん 23.3%、大腸がん 23.3%、肺がん 23.3%、子宮がん 23.3%、乳がん 16.7% (平成22年事業評価のためのチェックリスト回答状況)	100% (平成29年度)	イ(ロ)
10	科学的根拠に基づく検診実施割合	100% (平成24年度)	100% (平成29年度)	イ(ロ)
11	がん診療連携拠点病院充足率 (拠点病院の整備された二次医療圏の割合)	83.3%(5/6圏域) (平成24年度)	100% (平成29年度)	ハ
12	拠点病院におけるチーム医療の体制整備	*国における「チーム医療体制」の内容が明らかになった時点で調査	全ての拠点病院 (平成27年度)	イ
13	がん関係認定看護師数 (拠点病院におけるがんに関する専門知識を有する看護師数)	18人 (平成23年度拠点病院現況報告)	増加 (平成29年度)	ハ
14	拠点病院でがん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了割合	①緩和ケア研修受講医師数 218人 (平成23年厚生労働省まとめ) ②拠点病院常勤医師数 700人 (平成23年度拠点病院現況報告)	100% (平成29年度)	イ
15	緩和ケア実施病院数(拠点病院以外) (拠点病院以外で、緩和ケア病棟又は緩和ケアチームありとした病院数)	9施設 (平成24年2月)	増加 (平成29年度)	ハ
16	緩和ケア実施訪問看護ステーション数 (「麻薬を用いた疼痛管理」に対応している訪問看護ステーションの数)	63施設 (平成24年6月現在。青森県介護情報サービス)	増加 (平成29年度)	ハ
17	がん患者の在宅等死亡割合 (がん患者のうち、自宅・老人ホーム・介護老人保健施設で死亡した者の割合)	7.1% (平成22年人口動態統計)	増加 (平成29年度)	ハ
18	院内がん登録実施医療機関数	31施設 (平成23年青森県調べ)	増加 (平成29年度)	ハ
19	地域がん登録によるDOC率 (上皮内がんを除く)	5.1% (平成21年青森県地域がん登録)	10%未満 (平成29年度)	ニ

「備考欄」の記号は次のとおりです。

イ	がん対策推進基本計画の目標値と同じもの	: 5項目
ロ	がん対策推進基本計画の目標値以上の目標設定をしたもの	: 1項目
ハ	第一期青森県がん対策推進計画の目標を継続するもの	: 6項目
ニ	県独自に新たに目標設定したもの	: 2項目
ホ	健康増進計画「健康あおり21(第2次)」(案)の目標値	: 5項目