がん対策推進計画編

第４次
福井県がん対策推進計画

～「がん予防・検診・治療日本一」を目指して～

令和6年3月

福　井　県

第４次 福井県がん対策推進計画　目次

第１章　計画の策定にあたって（総論）

（1）計画策定の趣旨 …… 1
（2）計画の位置付け …… 2
（3）計画の基本方針・全体目標 …… 2
（4）計画の期間 …… 2
（5）計画の評価・見直し …… 2

第２章　福井県のがんを取り巻く現状

（1）福井県の現状 …… 4
（2）福井県のがんによる死亡の状況 …… 5
（3）福井県のがんの罹患状況 …… 10
（4）福井県のがん生存率の状況 …… 15
（5）福井県のがん罹患者数の推計 …… 15

第３章　今後のがん対策

（1）がん予防（1次予防） …… 16
①たばこ対策 …… 16
②感染症対策 …… 19
③生活習慣の改善 …… 24
（2）がん検診体制（2次予防） …… 28
①がん検診の受診率の向上 …… 28
②精密検査の受診率の向上 …… 35
③がん検診の事業評価（精度管理）の実施 …… 37
（3）がん医療の充実 …… 38
①がんの各治療法等の充実とチーム医療の推進 …… 40
ア）がん診療連携拠点病院の機能強化 …… 40
イ）人材育成 …… 44
ウ）患者に優しいがん医療の推進 …… 45
②小児がん・ＡＹＡ世代のがんおよび高齢者のがん対策 …… 46
ア）小児がん …… 46
イ）ＡＹＡ世代のがん …… 48
ウ）高齢者のがん …… 49
③がんゲノム医療 …… 50

④がんと診断された時からの緩和ケア …… 51
(4) がんとの共生（がんになっても安心して暮らせる社会づくり） …… 55
①がんに関する相談支援および情報提供 …… 55
②社会連携に基づくがん対策・がん患者支援（在宅緩和ケア） …… 58
③がん患者等などの就労を含めた社会的な問題への対応
（サバイバーシップ支援） …… 59
ア）就労支援について …… 59
イ）就労以外の社会的な問題について …… 61
④ライフステージに応じたがん対策 …… 62
ア）小児・ＡＹＡ世代について …… 62
イ）高齢者について …… 63
(5) これらを支える基盤整備 …… 63
①がん教育・がんに関する知識の普及啓発 …… 63
②がん登録の利活用の推進 …… 65
③患者・市民参画の推進 …… 66
④デジタル化の推進 …… 67
⑤感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策 …… 67

第４章　関係者との連携・役割

(1) 県民に期待される役割 …… 68
(2) 医療機関などに期待される役割 …… 68
(3) 事業者、健康保険組合などに期待される役割 …… 69
(4) 行政の役割 …… 69

■コラム …… 70
■参考資料 …… 81

第１章　計画の策定にあたって（総論）

（１）計画策定の趣旨

悪性新生物（以下「がん」）は、わが国における死因の第1位であり、国立がん研究センターの推計によると、生涯のうちにおよそ2人に1人ががんに罹るとされています。

また、がんは、加齢により罹患のリスクが高まることから、今後ますます高齢化が進行する中で、がんにより死亡する人は増加していくと見込まれ、依然として国民の生命と健康にとって重大な問題となっています。

国では、平成19年4月に「がん対策基本法」（平成18年法律第98号）（以下「基本法」）を施行するとともに、同年6月に同法第9条第1項に基づき「第1期がん対策推進基本計画」を策定しました。

また、平成24年に「第2期がん対策推進基本計画」が策定されてから5年が経過したことから、これまでのがん対策を評価し、新たな課題を把握したうえで、平成29年10月に、がん予防やがん検診※に係る施策の充実や、患者のそれぞれの状況にあわせたがん医療や相談支援の充実など、がん対策の総合的な推進を図るため、「第3期がん対策推進基本計画」を策定しました。

少子高齢化・人口減少という今後の人口動態の変化の中で、連携の強化や人材の適正配置など、地域資源の有効活用等に取り組むことが重要です。令和5年3月には、今般の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症発生・まん延時や災害時における対応の検討や、ＩＣＴの活用やデジタル化の普及なども盛り込まれた「第4期がん対策推進基本計画」を策定しました。

本県においても、これまで基本法に基づき、平成20年3月に第1次の「福井県がん対策推進計画」（以下、県計画）を策定し、がん対策の目標を定め、総合的かつ計画的にがん対策を推進してまいりました。

第1次県計画（平成20 ～ 24年度の5年間）では、福井県のがん予防・治療日本一を目指して、がんによる死亡者の減少やがん検診※受診率50％超を目標としてがん予防やがん検診※体制の充実・強化など進めてきました。

平成25年3月には、新たな社会状況やニーズに対応するため、第1次県計画を見直し、第2次県計画（平成25 ～ 29年度の5年間）を策定し、働く世代の禁煙対策や、がん医療体制および相談支援体制の充実、小児がんなどの新たな課題への対応を進めてきました。

さらに、第2次計画を見直し、ＡＹＡ(Adolescent and Young Adult)世代（思春期および若年成人世代の15 ～ 39歳）や高齢者のがん対策、がんとの共生など、新たに見えてきた課題に対応するための第3次県計画（平成30 ～令和5年度の6年間）を策定しました。第3次計画では、「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、「患者本位のがん医療の充実」、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を全体目標としました。重点目標には、成人喫煙率を12％に減少、各がんごとに検診※受診率50％、各がんごとに精密検査受診率90％、がん死亡率（75歳未満）を10％減少を掲げ、県および市町、県民、医療関係者、患者団体を含めた関係団体等が一体となってがん対策に取り組んできました。

また令和5年度、第3次計画を見直し、引き続きがん検診※受診率の向上や成人喫煙率の減少、小児・ＡＹＡ世代や高齢者のがん対策のさらなる充実に向けて、第4次（令和6年度～令和11年度）県計画を策定します。

※がん検診とは、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定められた「胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん」の5つのがん検診をいいます。

（２）計画の位置付け

福井県がん対策推進計画は、国の「がん対策推進基本計画」を基本とし、がん対策基本法第12条第１項に基づき、本県のがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定するものです。

（３）計画の基本方針・全体目標

①基本方針

県では、「がんを予防する対策の充実」「がんを早期に発見する対策の充実」「患者に優しいがん治療の充実」「がん患者とその家族の苦痛や負担を軽減する対策の充実」「治療と職業生活の両立支援等に関する取組の更なる充実」を基本方針とし、「がん予防・検診・治療日本一」を目指し、その実現のために、本計画を策定していきます。

②全体目標

基本方針の実現に向けて、次の3つの目標を計画の全体目標として設定し、今後6年間（令和11年度（2029年度）まで）の取組みを進めます。また、県民に分かりやすく対策の評価・進捗状況を提示するため、すべての全体目標に指標を設定します。

全体目標

１　科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
２　患者本位のがん医療の実現
３　尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

この全体目標を達成するための方向性として、「がん予防」「がん医療の充実」「がんとの共生～がんになっても安心して暮らせる社会づくり」の3つの柱に、これらを支える基盤整備を加え、がんによる死亡者の減少、各がんごとに検診受診率60%、各がんごとに精密検査受診率90%および喫煙率8%などを目指し、施策を展開していきます。

（４）計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024）から令和11年度（2029）までの6か年計画とします。

（５）計画の評価・見直し

がん対策を実効あるものとして総合的に推進していくため、毎年度、可能な限り目標の達成状況を把握・評価し、本計画の進行管理を行うとともに、「福井県がん委員会」、「福井県がん診療連携協議会」などにおいて、がん患者等の意見を踏まえ、がん対策の効果を検証し、計画期間内であっても、必要に応じて施策の見直しをします。

計画の最終年度において最終評価を行い、その結果を次期計画に反映させます。

【がん対策推進に関係する組織】

福井県がん委員会
- がん検診部会
- がん予防部会
- がん治療・相談支援部会
- がん登録部会

福井県がん診療連携協議会
- 研修部会
- 情報・連携部会
- がん登録部会

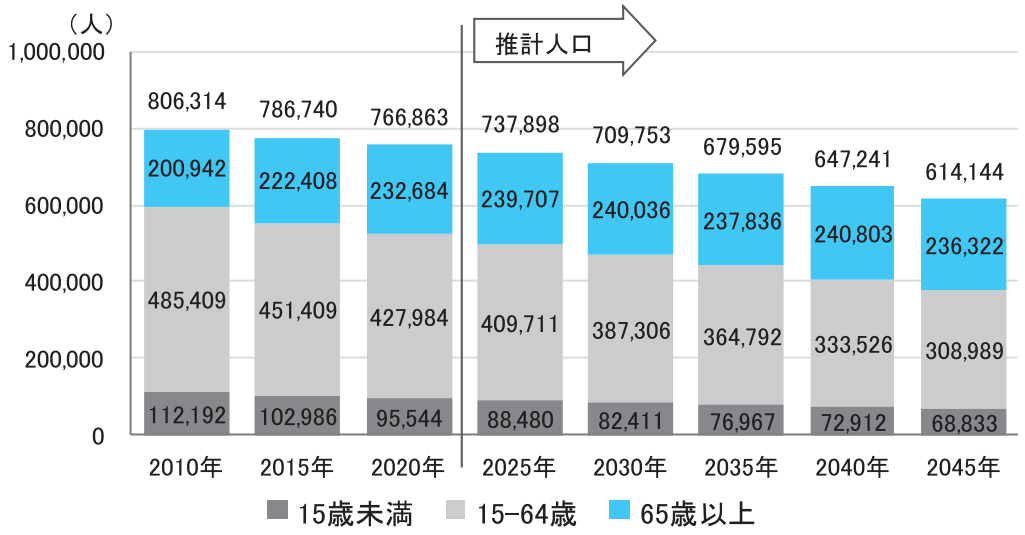
第２章　福井県のがんを取り巻く現状

（１）福井県の現状

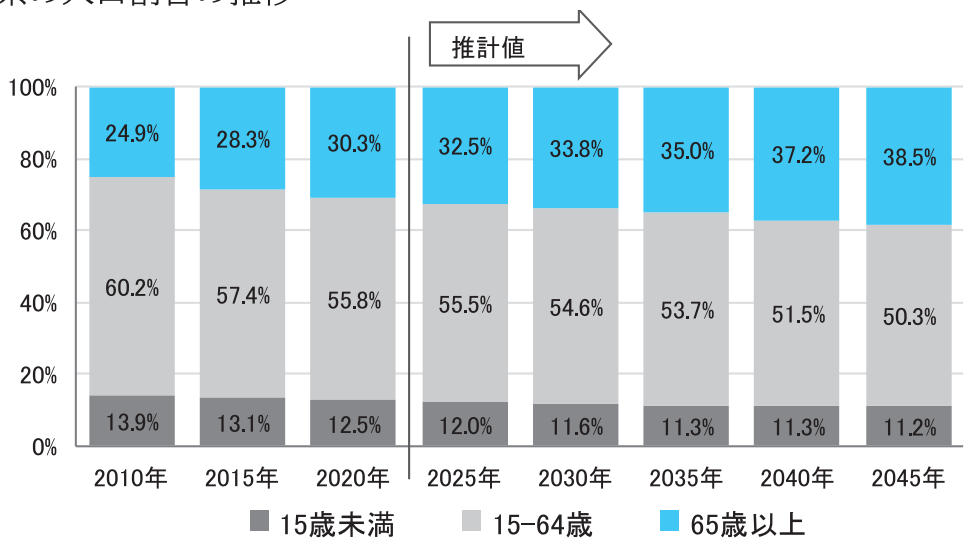
①人口の推移（年齢３区分別人口の推移と将来推計人口）

本県の年齢3区分別人口で、65歳以上の割合は2010（平成22）年に約25％、2020（令和2）年に約30％、2045（令和27）年には約40％弱と推計されています。高齢化に伴い、今後もがんによる死亡は増加していくと推測されます。【図表1】【図表2】

図表1　福井県の人口推移



図表2　福井県の人口割合の推移

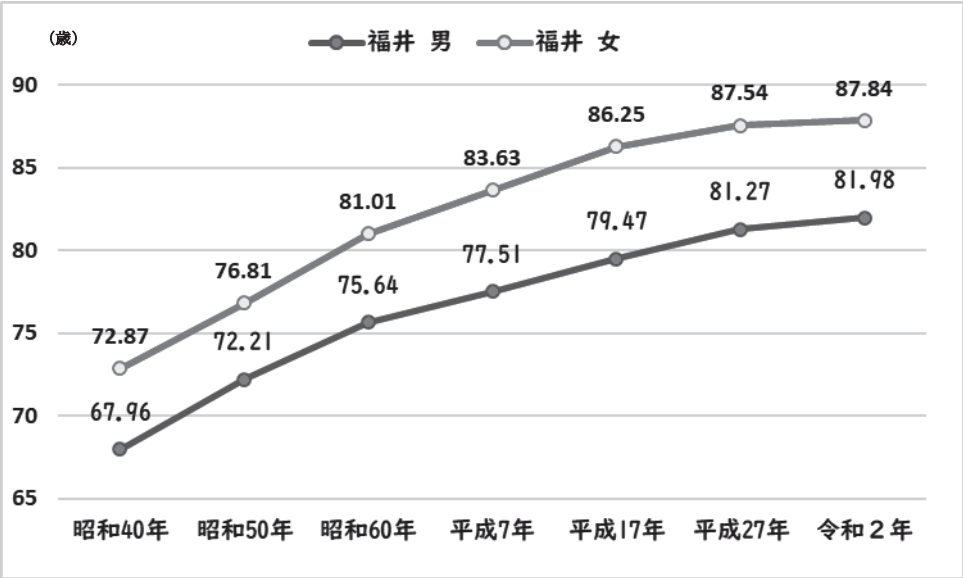


（出典：2020年までは国勢調査、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計）

②平均寿命

本県の平均寿命は、昭和40（1965）年の男67.96歳、女72.87歳から、令和2（2020）年男81.98歳、女87.84歳へ延伸しています。【図表3】

図表3　平均寿命



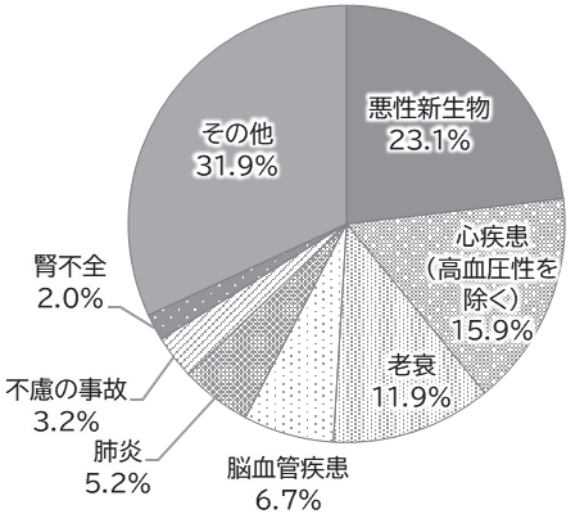
（出典：都道府県生命表の概況）

（２）福井県のがんによる死亡の状況

①主要死因におけるがん死亡の状況

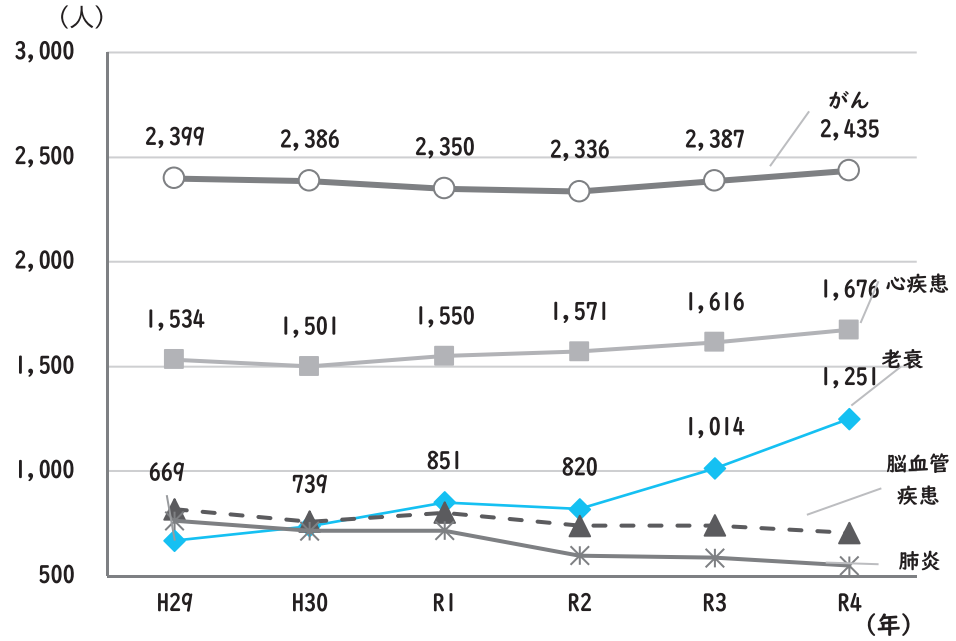
2022（令和4）年のがんによる死亡者数は2,435人と、死亡者全体10,519人の23.1％となっており、1980（昭和55）年以降、死因の第1位を占めています。また、高齢化の進展により、がんの死亡者数は激減することなく横ばい状態にあり、がん対策が急務となっています。【図表4】【図表5】

図表4　令和４年主要死因別死亡数の割合



（出典：人口動態統計）

図表 5　主要死因別死亡数の推移

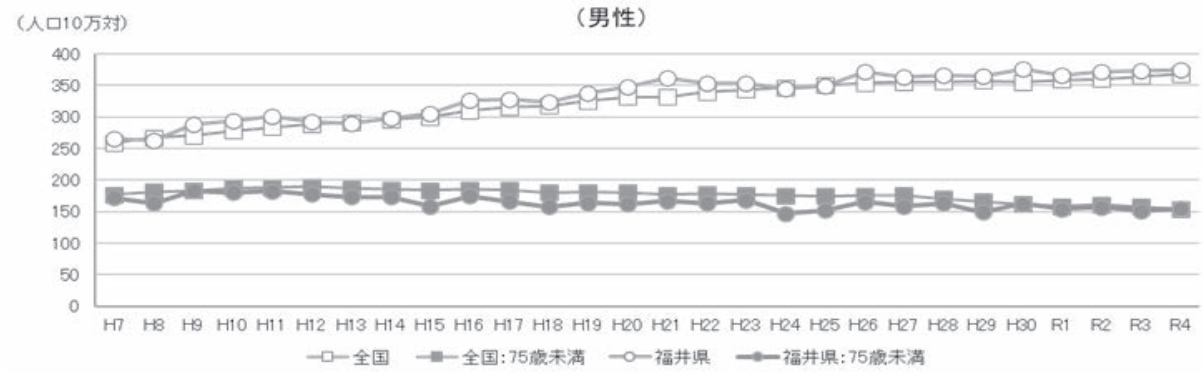


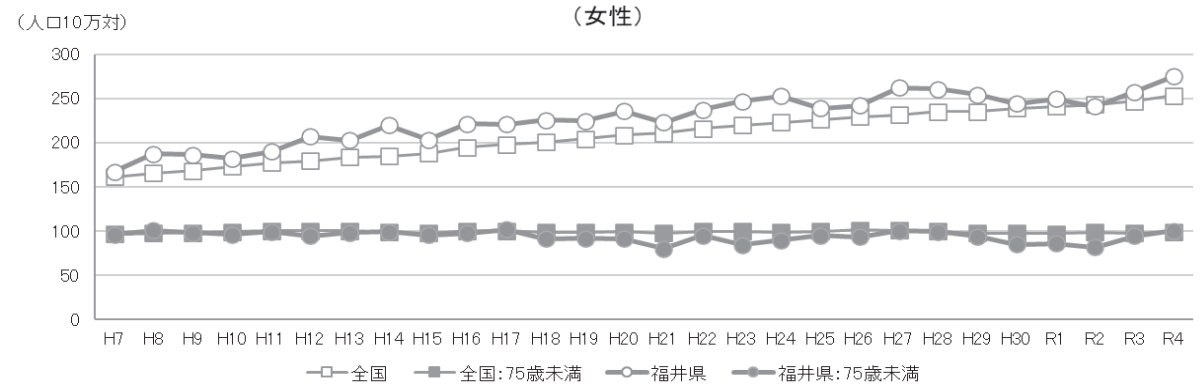
（出典：令和 4 年人口動態統計）

②がん死亡率の全国比較と年齢階級別死亡率

がんの人口10万人対の死亡率は、全国平均と比べて高い水準で推移しています。しかし、75歳未満でみると全国平均と比較して低い水準で推移しています。【図表6】【図表7】

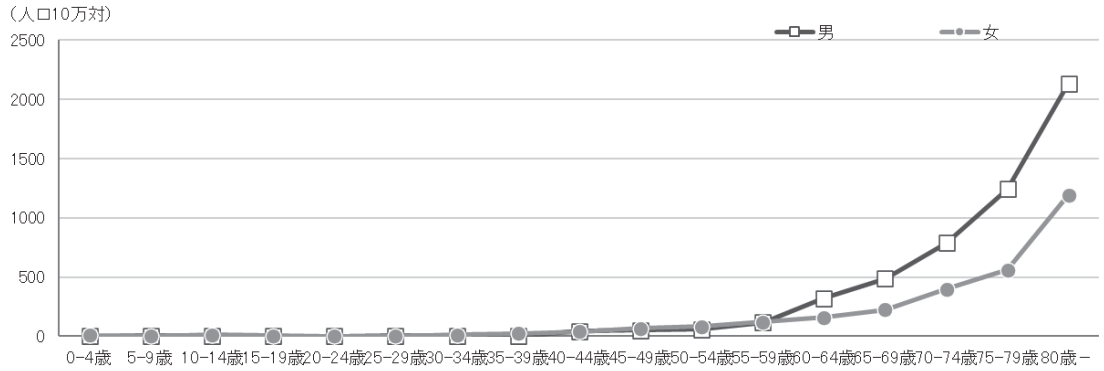
図表 6　がん死亡率（全部位）の推移（人口 10 万対）





（出典：がん情報サービス）

図表 7　年齢階級別死亡率（全部位・性別）（人口 10 万対）



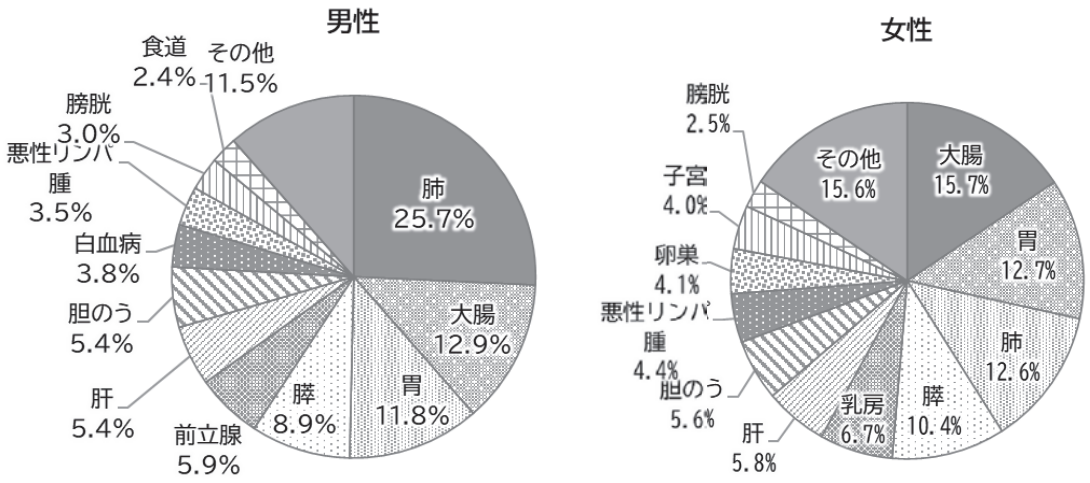
（出典：令和 4 年がん情報サービス）

③部位別の死亡割合

部位別の死亡者に占める割合は、多い順で男性では肺がん25.7%、大腸がん12.9%、女性では大腸がん15.7%、胃がん12.7%となっています。

がんによる死亡のうち、がん検診対象のがん（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）による死亡割合は、男性50.4%、女性51.7%となっています【図表8】

図表 8　各部位の死亡者に占める割合



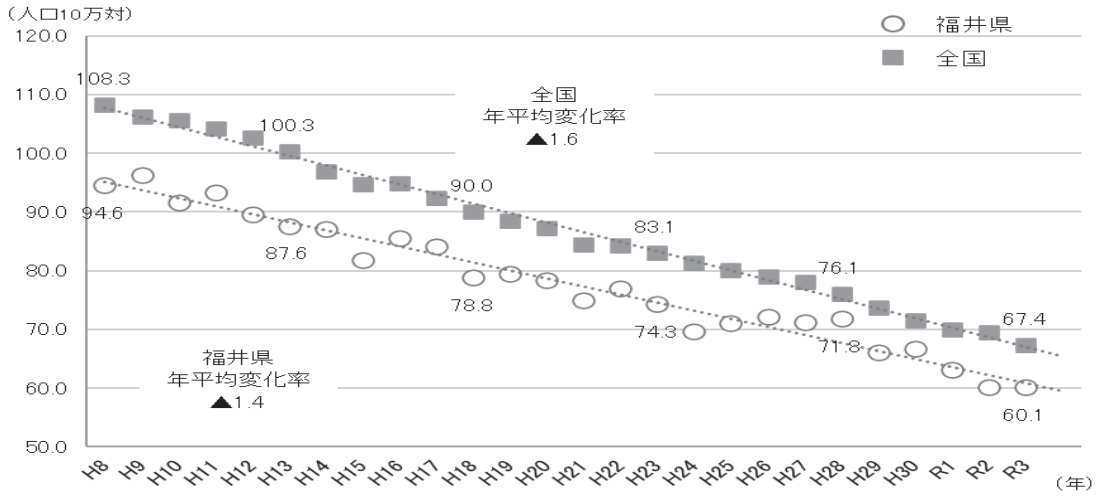
（出典：令和 4 年人口動態統計）

④年齢調整死亡率の推移

年齢調整死亡率の全体の推移は、全国よりも低い水準で推移しています。

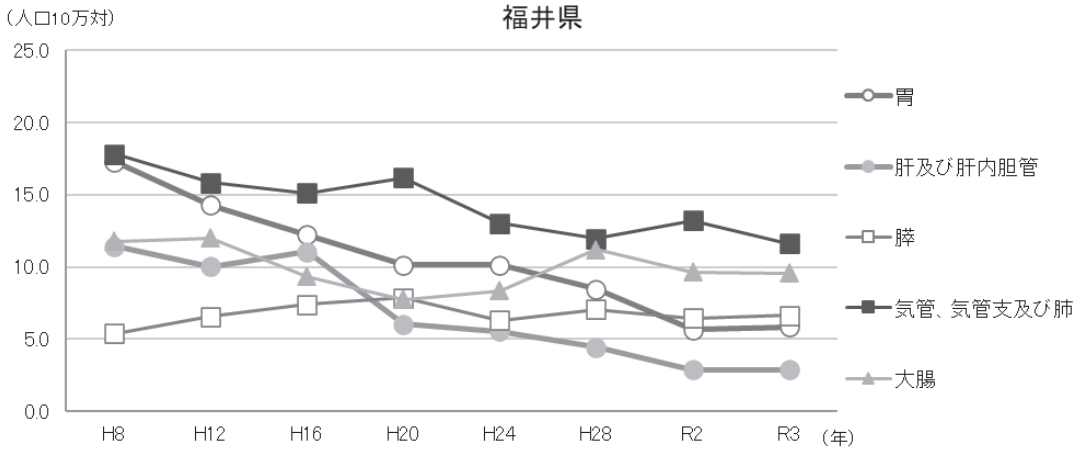
部位別の推移は、福井県の大腸がんで平成20年以降増加し、令和2年からは横ばいとなっています。【図表9】【図表10】

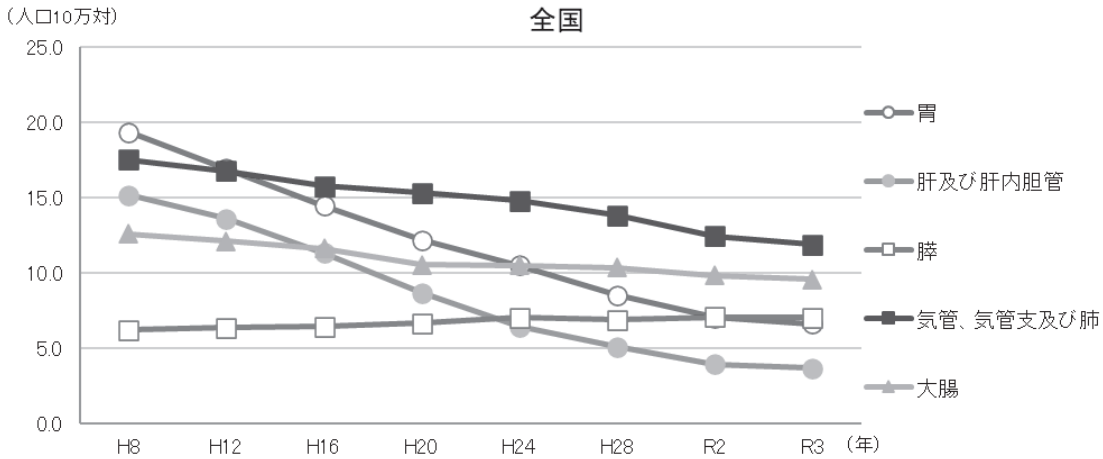
図表 9　がんの年齢調整死亡率（全部位、75 歳未満）の推移



（出典：人口動態統計）

図表 10　部位別年齢調整死亡率の推移



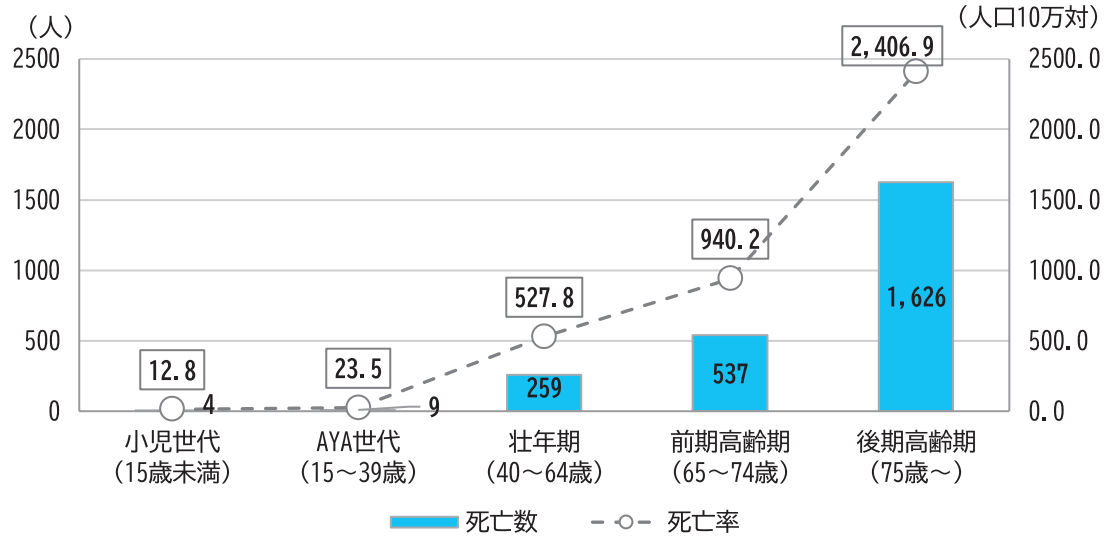


（出典：人口動態統計）

⑤年代別死亡数と死亡率

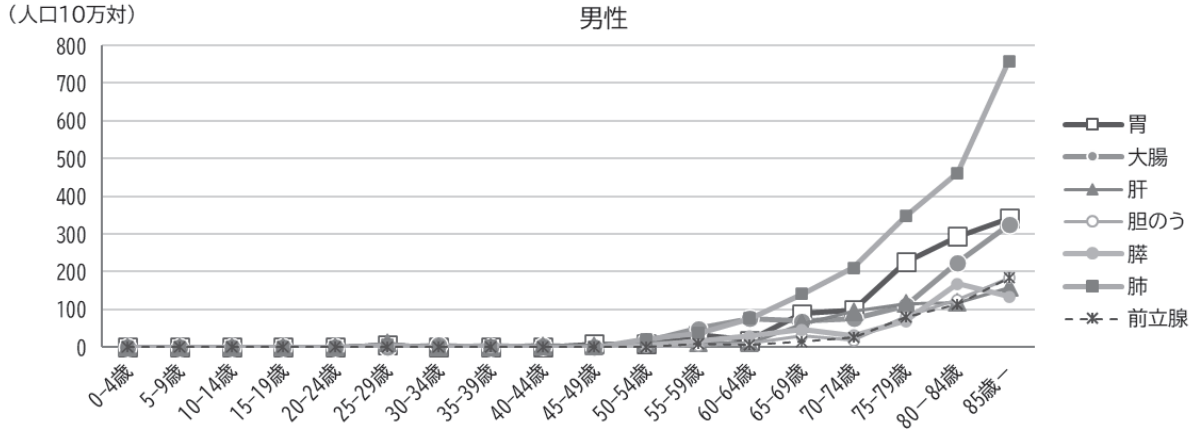
年代別のがん死亡数と死亡率の推移は、年代が高くなるほど高い水準を示しています。【図表11】【図表12】

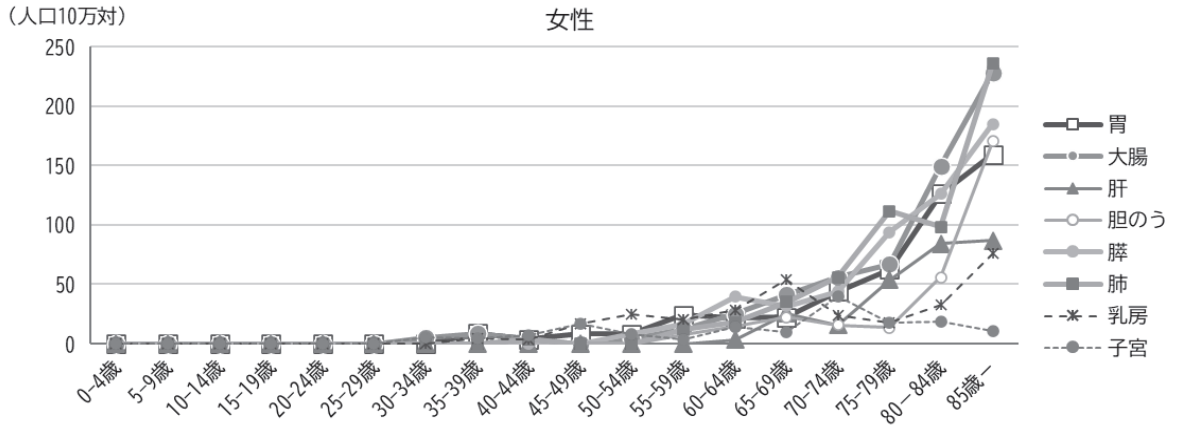
図表 11　年代別死亡数・死亡率



（出典：令和４年がん情報サービス）

図表 12　年齢階級別（性別・部位別）死亡率





（出典：令和４年人口動態統計）

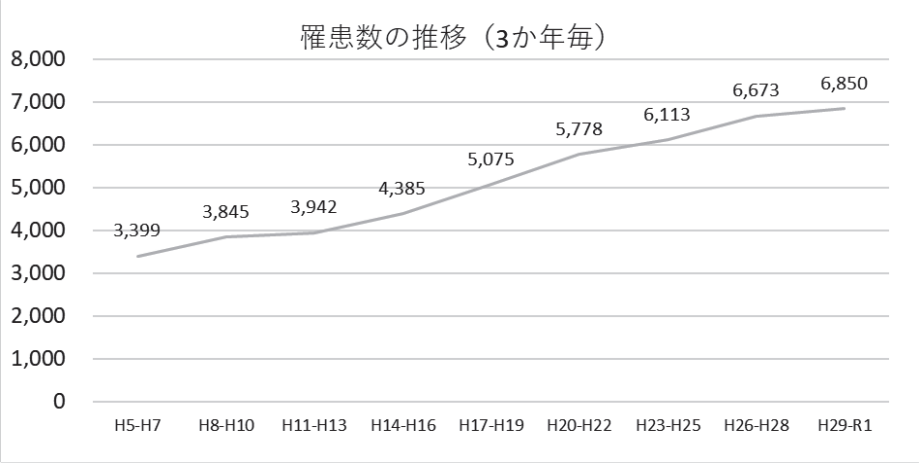
（３）福井県のがんの罹患状況

①がん罹患数の推移

本県のがん罹患数は、各年毎にみると増減がありますが、3か年ごとの推移でみると増加傾向にあります。【図表13】【図表14】

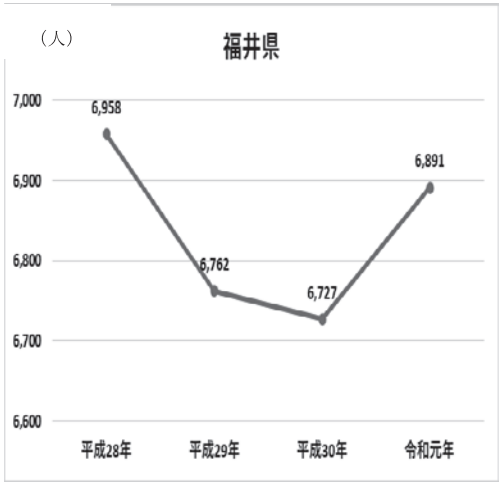
※がん登録はH28（2016年）に全国的に開始されたため、それ以前での比較はできない。

図表 13 がん罹患数の推移（福井県）



（出典：福井県がん登録）

図表 14 がん罹患数の推移（全国との比較）

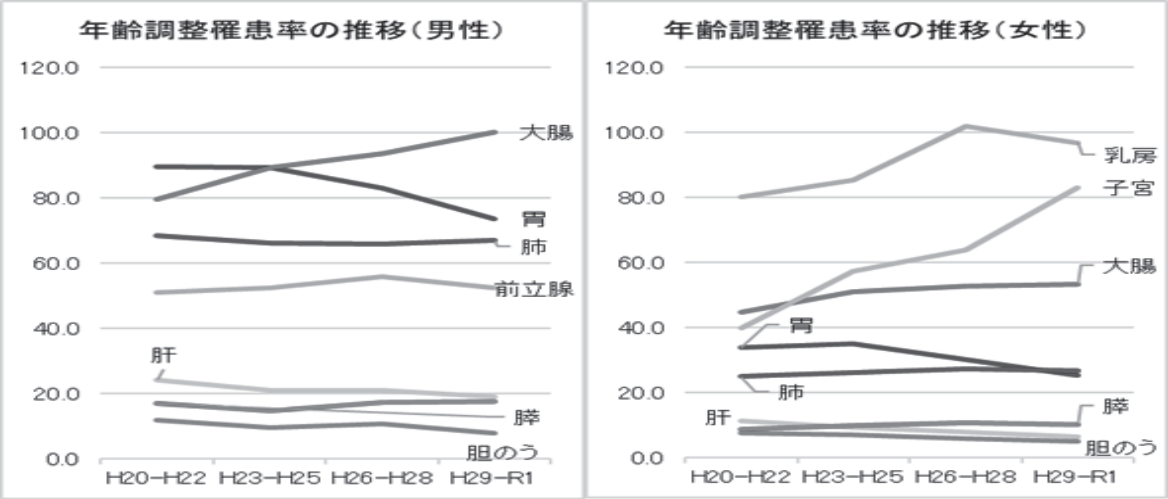


（出典；全国がん登録（各年））

②年齢調整罹患率（部位別・性別）の推移

部位別の年齢調整罹患率は、男性は大腸がんが増加傾向にあり、女性は乳がんが他の部位に比べて高い水準で推移しており、また、子宮頸がんは増加傾向にあります。【図表15】

図表 15　がん罹患率（部位別・性別）の推移



（出典：福井県がん登録（各年））

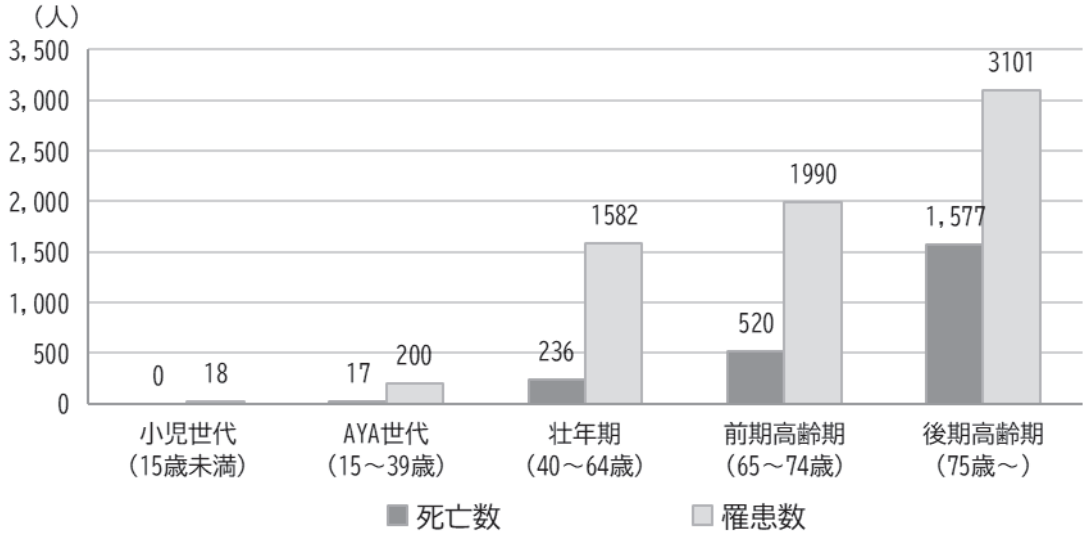
③年齢別の罹患割合

年齢別の罹患数と死亡数は年齢が上がるにつれて多くなっています。【図表16】

年齢別の罹患割合は、65歳以上の割合が男性79.3%、女性66.8%。働き世代である40～64歳の割合は、男性33.9%、女性22.4%、ＡＹＡ世代（15～39歳）の割合は、男性1.1%、女性5.3%、小児（0～14歳）の割合は男性0.3%、女性0.2%となっています。【図表17】

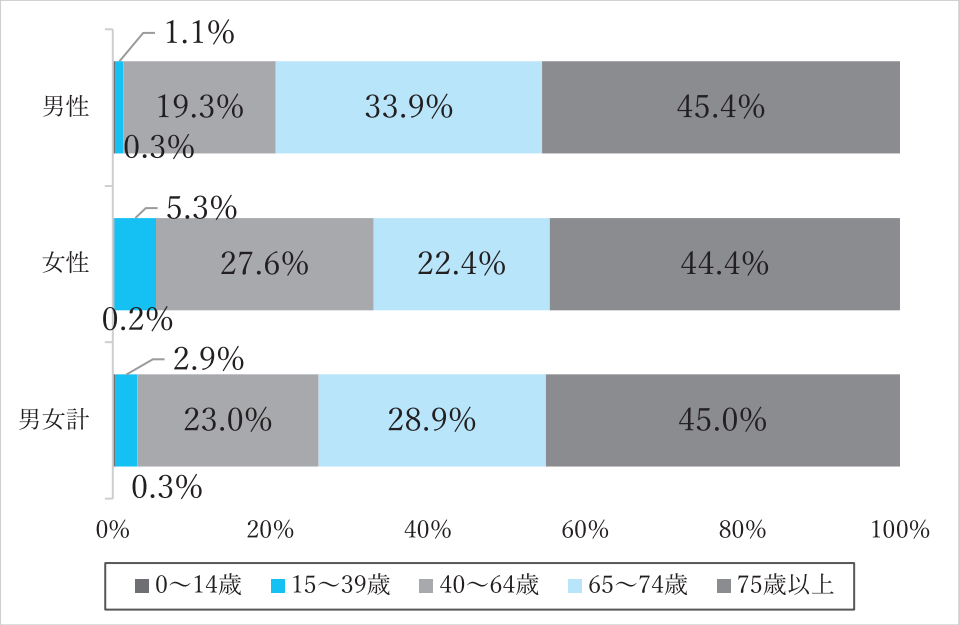
また、各世代別の患者数の推移は、小児は横ばい、ＡＹＡ世代は女性がやや増加傾向で男性は減少傾向、65歳以上は男女とも緩やかに増加～横ばいの傾向にあります。【図表18】【図表19】【図表20】

図表 16　年齢別の罹患数と死亡数（令和元年）



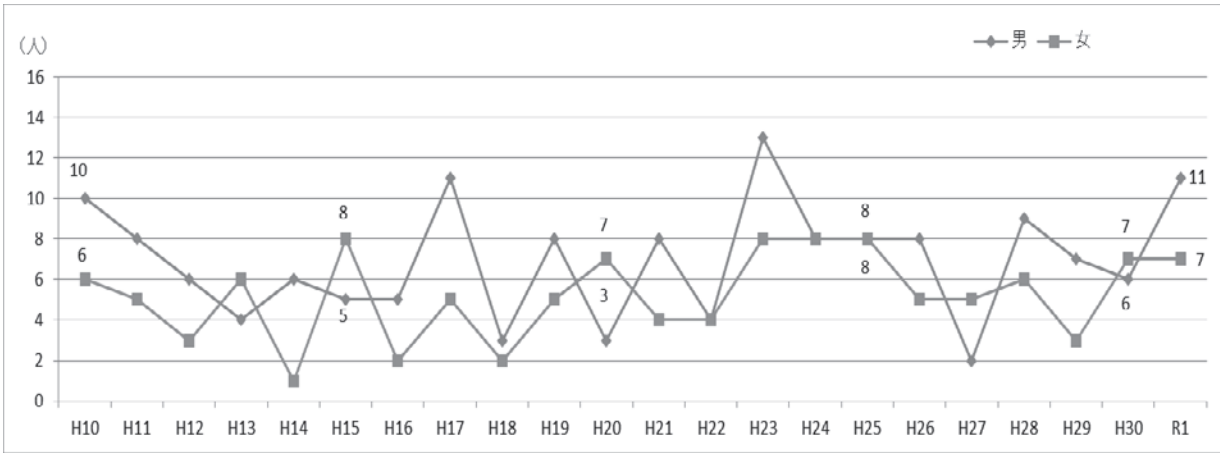
（出典：人口動態統計）

図表 17　年齢別の罹患割合（性別）上皮内がんを含む　（令和元年）

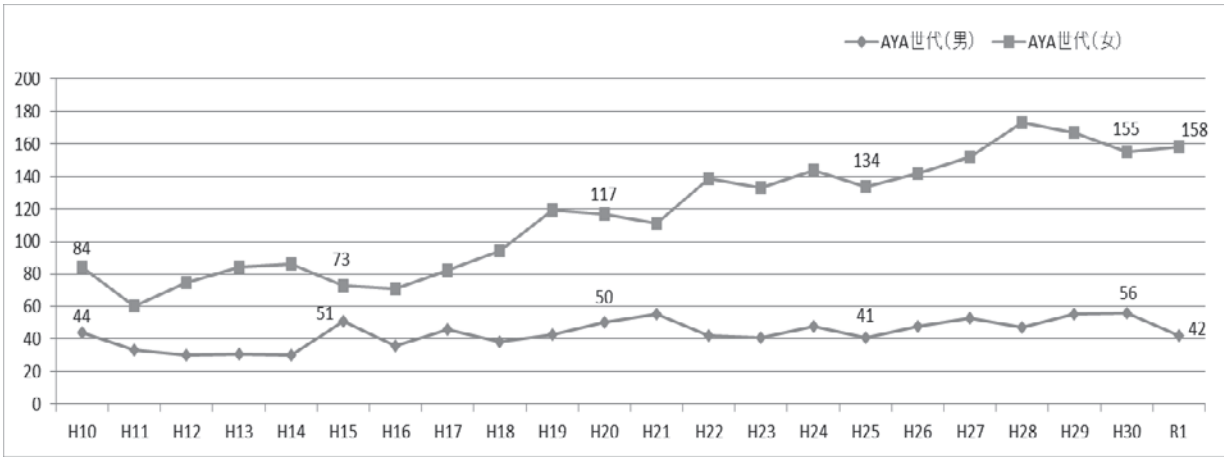


（出典：福井県がん登録）

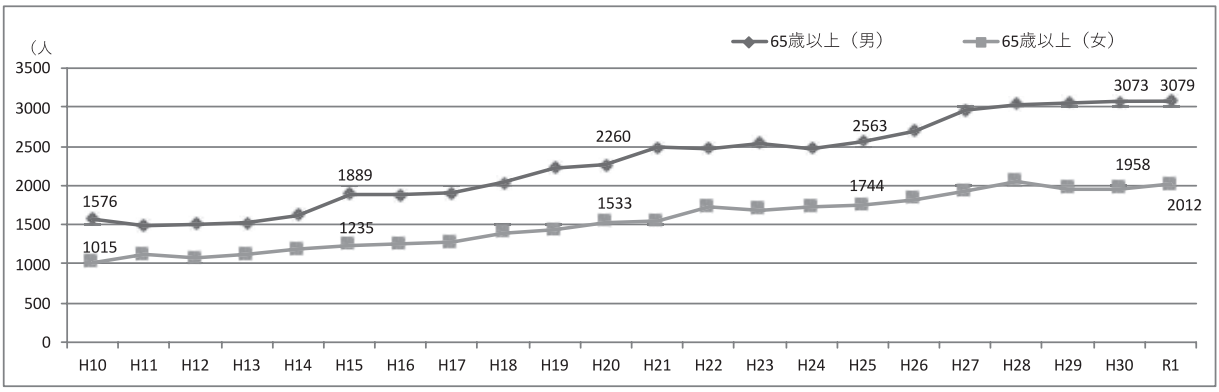
図表 18　小児がん（０～１４歳）罹患者数の推移（性別）上皮内がんを含む



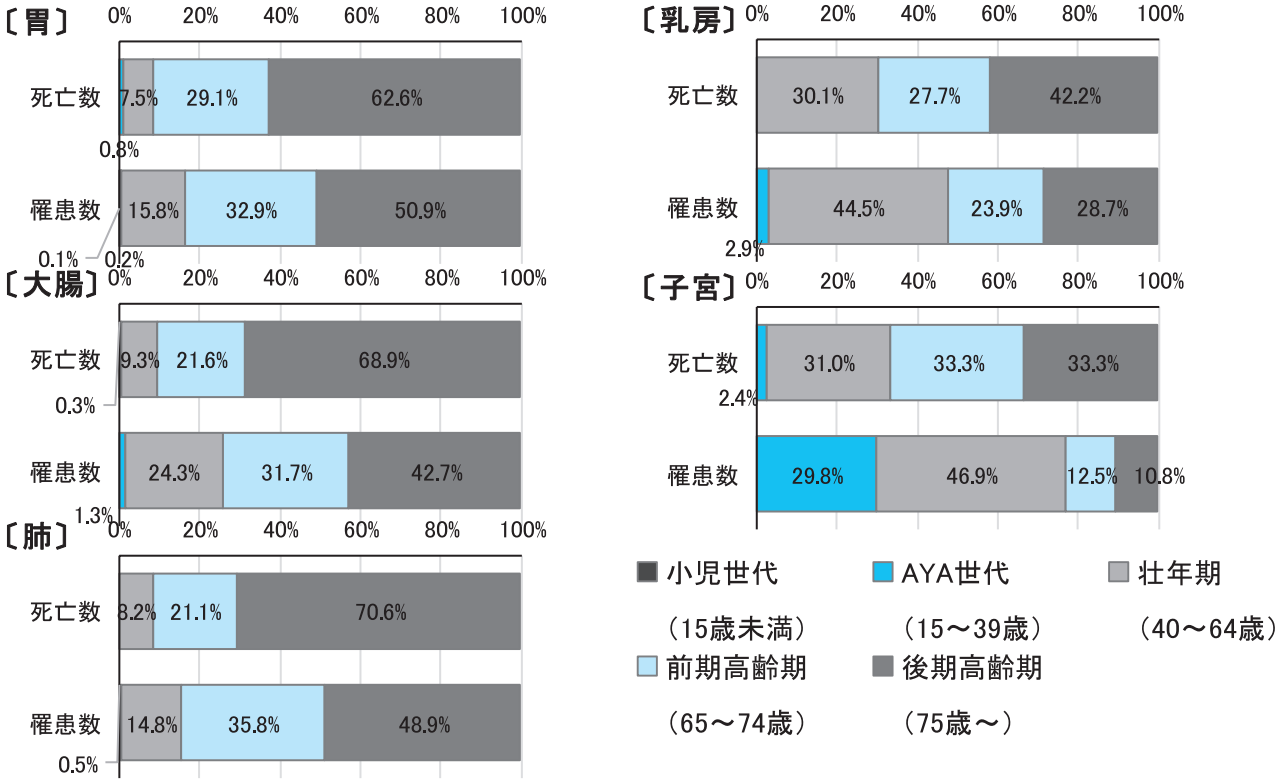
図表 19　ＡＹＡ世代（１５～３９歳）罹患者数の推移（性別）上皮内がんを含む



図表 20　６５歳以上のがん罹患者数の推移（性別）上皮内がんを含む



図表 21　年齢別部位別の死亡数と罹患数の割合　（令和元年）

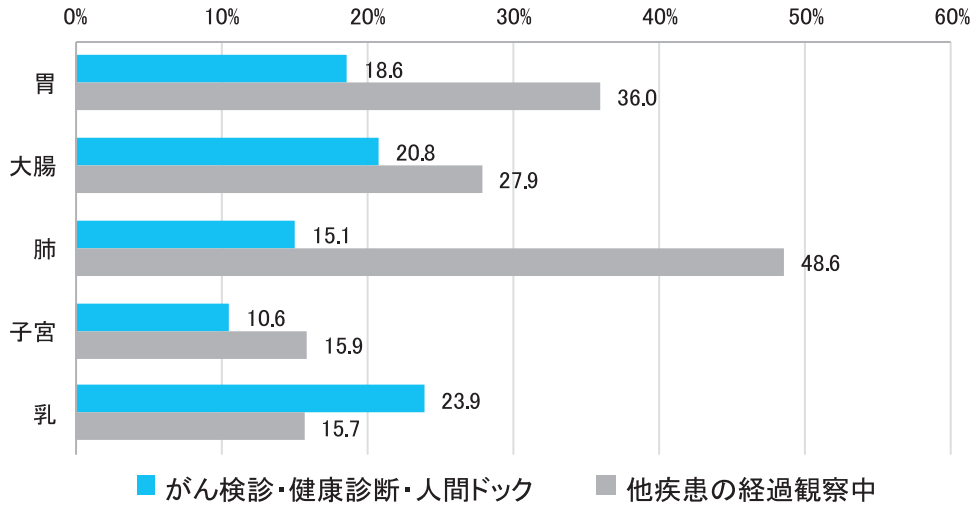


（出典：死亡数割合（人口動態統計）、罹患数割合（全国がん登録））

④　発見経緯

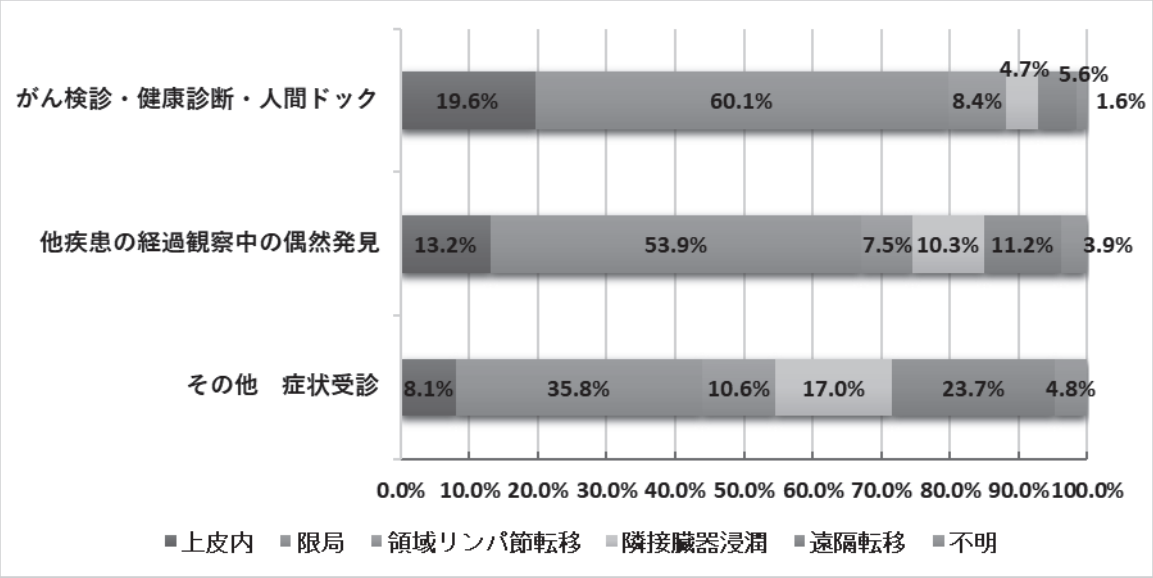
「がん検診・健康診断・人間ドック」が発見の契機になった者の割合は、部位別にみると、多い順に乳23.9%、大腸20.8%、胃18.6%、肺15.1%、子宮10.6%となっています。【図表22】【図表23】

図表 22　部位別の発見経緯（令和元年罹患）



（出典：全国がん登録）

図表 23　発見別経緯の進行度（上皮内がん含む）（令和元年罹患）

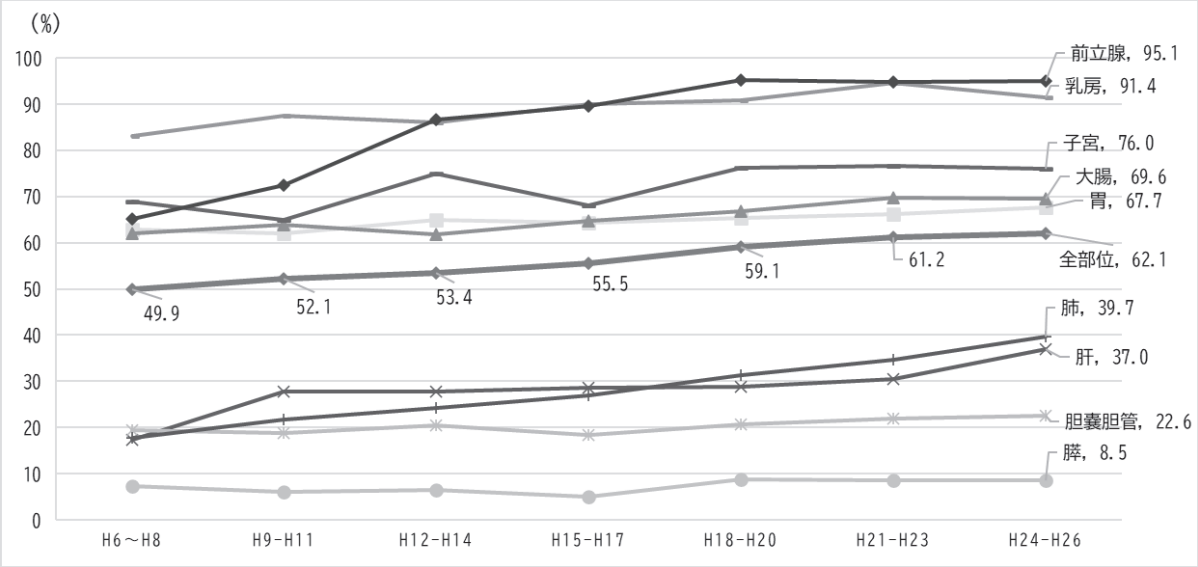


（出典：福井県がん登録）

（４）福井県のがん生存率の状況

全部位での5年相対生存率は、平成24(2012) ～ 26 (2014) 年で62.1%となっており、平成6 (1994) ～ 8(1996)年の同生存率49.9%と比較して、1.2倍となっています。ほとんどのがんで徐々に上昇しています。膵臓がんについては、依然として低い位置で横ばいの傾向となっています。【図表24】

図表 24　部位別の 5 年相対生存率の推移



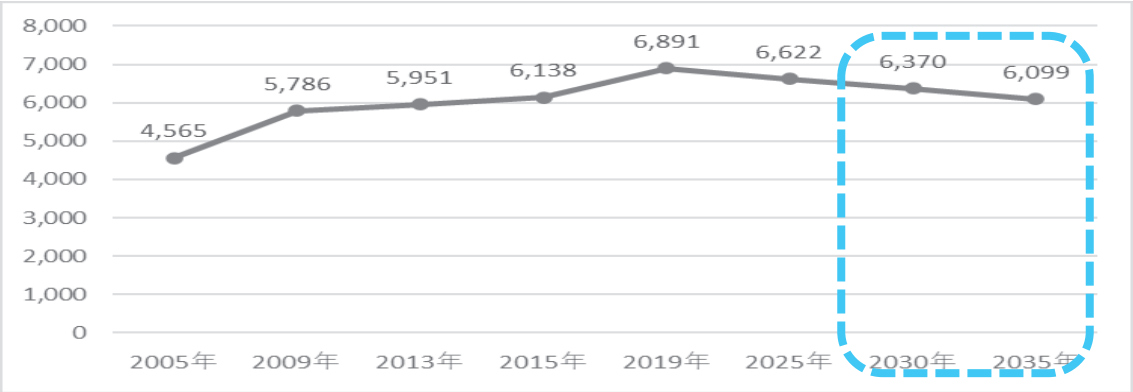
（出典：全国がん登録）

（５）福井県のがん罹患者数の推計

本県は既に人口減少社会に突入し、高齢化率が高くなっています。今後も高齢化が進む前提でシミュレーション（福井県の将来推計人口に、2019年罹患率を乗じて推計）したところ、新たにがんに罹患する者は、2019年の6,891人から、2030 ～ 2035年頃には約6,100人へと減少すると見込まれますが、高齢者のがん患者の増加が見込まれることからがんサバイバーは増加すると思われます。【図表25】

近年は、抗がん剤治療の進歩により外来で化学療法が可能となるなど、治療内容も飛躍的に進歩がみられることから、ＱＯＬの向上や治療後の生存率も大きく改善し、地域でがんを抱えながら生活していく患者が増加していくことが予想されます。

図表 25　がん罹患者数の将来推計（福井県がん登録）



（推計方法）福井県の将来推計人口に罹患率（福井県がん登録令和元年）を乗じて推計

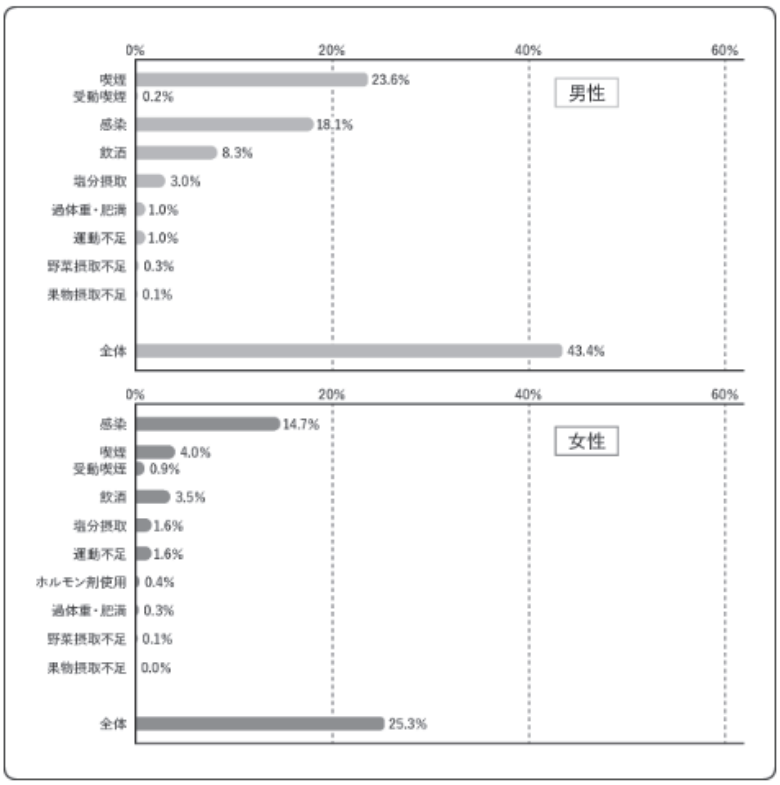
第３章　今後のがん対策

（１）がん予防（1次予防）

がんは、生活習慣・環境の改善により、予防できるものがあることがわかってきています。国立がん研究センターは日本人のがん予防にとって重要なものとして、「禁煙」、「節酒」、「食生活」、「身体活動」、「適正体重の維持」の5つの改善可能な生活習慣に、「感染」を加えた6つの要因を提示しています。また、がんの中で原因が生活習慣や感染であると思われる割合は、喫煙（男：23.6%、女：4.0%）と感染（男：18.1%、女：14.7%）と報告されています。（図１参照）。

このことから本県では、喫煙対策や感染症対策を推進するとともに、食生活など生活習慣の改善を推進し、がん予防に取り組みます。

図１　日本人におけるがんの要因



Inoue M. et al. Burden of cancer attributable to modifiable factors in Japan in 2015. Glob Health Med. 2022; 4(1): 26-36.
より作成

※棒グラフ中の項目「全体」は、複数のリスク要因が組み合わさってがんになった場合を調整しているため、各項目の単純合計値ではありません。

①たばこ対策

＜現状と課題＞

平成28年8月に取りまとめられた「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」の中で、日本では受動喫煙（他人が吸うたばこの煙にさらされること）を原因として死亡する人が日本国内で約1万5千人を超えることや、受動喫煙によって非喫煙者の肺がんのリスクが約3割上昇することなどが報告され、喫煙のみでなく、受動喫煙による健康への影響も明らかになりました。

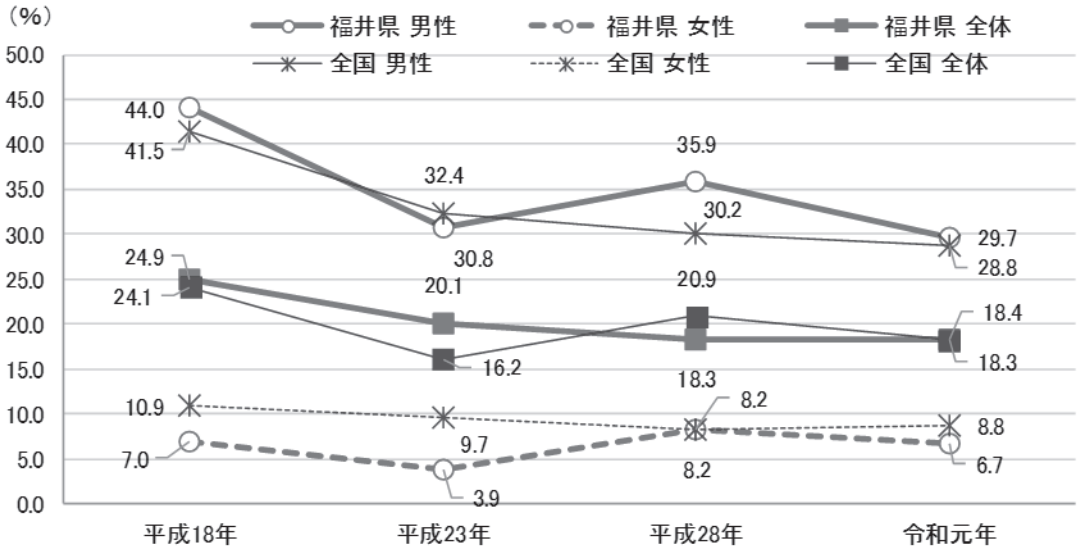
たばこは肺がんだけでなく、種々のがんや循環器病などのリスク要因となっているため、喫煙率の減少と受動喫煙防止を徹底していくことが重要です。また、加熱式たばこなどについても、健康への影響に懸念があり、紙巻たばこと同様に受動喫煙防止も含めた対策が必要です。

県では、平成29年10月に、県医師会を中心に県や歯科医師会、薬剤師会、看護協会などの関係団体で構成する「福井県受動喫煙防止対策協議会」を立ち上げ、「受動喫煙ゼロ宣言」を掲げ、参加機関の協力による受動喫煙防止対策を進めています。受動喫煙ゼロ宣言を行った10月26日をノースモーキングデーに設定し、集中的に強化した啓発活動を実施してきました。また、健康増進法の改正に伴い飲食店や旅館・ホテルなどに禁煙ステッカーの配布、5月31日の世界禁煙デーに併せた普及啓発や、小・中・高校生、大学生などへのたばこの健康への影響についての出前講座、禁煙に取り組む事業所への支援などを実施してきました。

しかしながら、県民健康・栄養調査によると、令和4（2022）年の成人喫煙率は12.8％（男性：21.7％、女性：5.5％）であり、目標とする12％（男性20.6％、女性：3.5％）を達成することができませんでした。

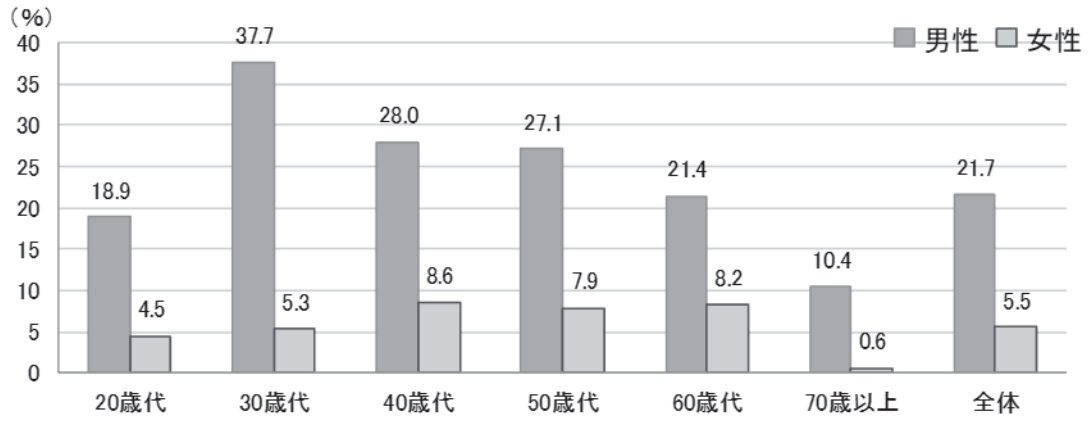
今後、県では未成年者、妊婦の喫煙率0％はもちろんのこと、新たな喫煙者を増やさないためのがん教育も継続するとともに、望まない受動喫煙対策として、喫煙者が喫煙場所でルールを守った上で喫煙することで分煙環境が保たれるよう取り組んでいく必要があります。

喫煙率の推移



（出典：国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データ（平成 18～令和元年））

年齢別喫煙率



（出典：令和４年度県民健康・栄養調査）

公共施設等における禁煙対策の取組み状況

		施設数	敷地内禁煙	施設内禁煙	施設内分煙
官公庁（県および 17 市町）		18	5	13	0
小中高等学校		319	319	0	0
医療機関	医科	576	498	78	
	歯科	304	291	13	

（出典：官公庁および学校は福井県調査
医療機関は医療施設調査　令和2年10月）

＜取り組むべき施策＞

〔たばこの健康影響についての正しい知識の普及〕

・県のホームページや広報において、喫煙や受動喫煙の健康影響に関する普及啓発活動をより一層推進します。引き続き、「世界禁煙デー」および「禁煙週間」、「ふくいノースモーキングデー」において、市町や全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という）などの関係機関と協力し、集中的に強化した啓発活動を行います。

・小中高等学校の児童生徒および大学生などに対し、たばこ（紙巻きたばこ、加熱式たばこなど）の健康への影響について、出前講座を実施するとともに、「福井県禁煙推進協議会」などの団体と協力して啓発を進めます。

・働き世代の喫煙率が高いことから、喫煙率の高い職種に対して協会けんぽ、健康保険組合などと協働して禁煙について働きかけます。

〔妊産婦に対する啓発の強化〕

・喫煙が胎児、新生児などに影響を与えることについて妊産婦に対し、母子健康手帳交付時や両親学級、子育て教室などの機会をとらえ情報提供するとともに喫煙する妊産婦への禁煙指導を行います。

〔禁煙を希望する方に対する禁煙指導の強化〕

・禁煙を希望する方に対して、県のホームページや特定健診の保健指導などにおいて、禁煙外来へ紹介をするなど、禁煙につなげるための最新情報を提供します。

〔受動喫煙防止対策の強化〕

・望まない受動喫煙を防止するため、多くの人が集まるイベントや催事場、観光地や駅などで、喫煙者が、正しく設置された喫煙所でルールを守ったうえで喫煙できるよう、また、非喫煙者が誤って煙を吸い込むことがないよう、喫煙所まで誘導する表示や案内を強化します。

・「福井県受動喫煙防止対策協議会」の参加機関として、「受動喫煙ゼロ宣言」に基づき、関係機関全体で取組みを進めます。

・県や市町のすべての官公庁は、建物内禁煙を実施しており、今後は、敷地内禁煙についても推進していきます。

＜個別目標＞

項目	現状値	目標値	目標年度
成人喫煙率の減少	12.8% 男性 21.7% 女性 5.5%	8.0% 男性 12.0% 女性 3.0%	令和 11 年度 (2029 年度)
20 ～ 29 歳喫煙率の減少	男性 18.9% 女性 4.5%	男性 10.0% 女性 2.0%	令和 11 年度 (2029 年度)
妊産婦の喫煙率	1.5%	0%	令和 11 年度 (2029 年度)
受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭：５．２％ 職場：１６．７％ 路上：１５．９％	家庭：０％ 職場：０％ 路上：１２．０％	令和 11 年度 (2029 年度)
小中高等学校の児童生徒を対象に教育の機会を確保 （出前講座実施）	5 校 / 年	小中高等学校の児童生徒を対象に教育の機会を確保	令和 11 年度 (2029 年度)

②感染症対策

＜現状と課題＞

がんに起因する因子として、ウイルスや細菌の感染は、男性では喫煙に次いで2番目、女性では１番目とされています。

子宮頸がんの発生は、ヒトパピローマウイルス（以下「HPV」という。）の感染が関連しているとされており、ワクチンによる感染予防と検診による早期発見が可能な病気です。

また、HPVワクチン接種率※1は1.9%（令和元年度）【図表28】、子宮頸がん検診受診率は43.7%（令和元年度）【図表27】であり、諸外国よりかなり低いことが課題となっています。日本のHPVワクチンは、平成25年度から定期接種の対象となりましたが、接種後に接種部位以外の体の広い範囲で持続する疼痛の副反応の報告があり、平成25年6月から積極的勧奨が差し控えられた経緯があります。しかし、安全性に特段の懸念が認

められないことが確認されたため、令和4年4月から積極的勧奨を再開しています。積極的勧奨を差し控えた期間に、公費での接種機会を設けられなかった方に対し、令和4年度から6年度末の期間において公費で接種できる機会の提供（キャッチアップ接種）を実施しています。また、接種後に生じた症状の診療に係る協力機関として、福井大学医学部附属病院が選定されています。

なお、HPVワクチンの実施状況を全国比較できる報告として、地域保健・健康増進事業報告「定期の予防接種者数」があり、令和３年度３回接種済みの第３回実施率※２を見ると、全国は26.2%であり、都道府県別では一番高い岡山県が41.9%、次いで富山県40.5%となっています。本県は32.9%（全国順位：第11位）となっています。

※１　接種者数を対象者数で除したもの

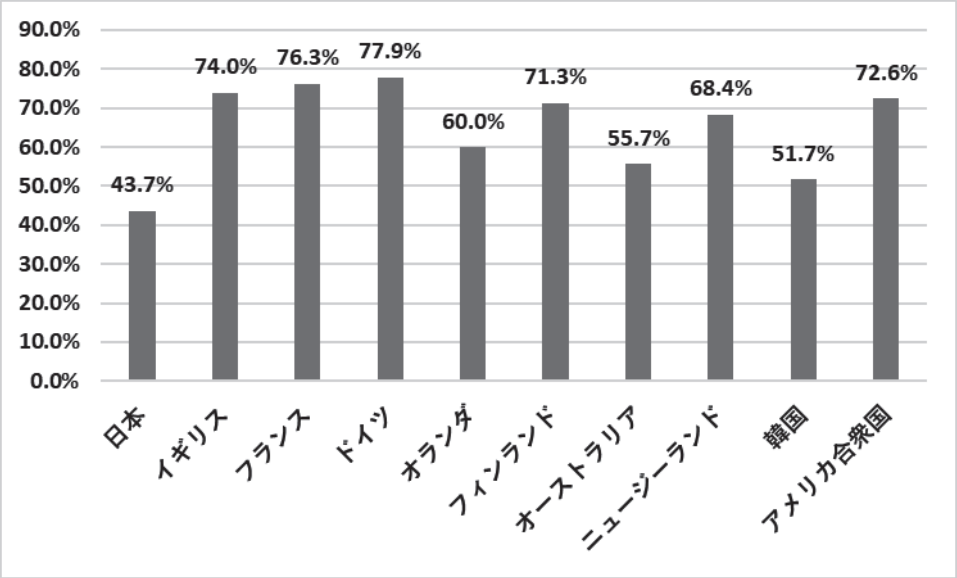
※２　接種者数を対象人口（標準的な接種年齢機関の総人口）で除したもの

肝がんと関連する肝炎は、ウイルス性、アルコール性、薬物性などに分類されます。肝炎は、感染時期が明確でないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を行わないまま放置すると、肝硬変や肝がんへ進行する恐れがあります。ウイルス性肝炎対策として、市町・健康福祉センター・医療機関での肝炎ウイルス検査体制整備、ウイルス性肝炎患者の医療費助成、B型肝炎ウイルスキャリアから生まれた児に対するワクチン接種などを実施しています。

成人Ｔ細胞白血病は、HTLV- １の感染が原因であり、主な感染経路は母乳を介した母子感染です。成人Ｔ細胞白血病対策として、平成22年10月より妊婦健診のメニューとしてすべての市町でHTLV－１抗体検査を実施し、陽性の場合には、妊婦に対する指導を行う体制となっています。

胃がんの原因の一つとしてヘリコバクター・ピロリ菌がありますが、対策として、ヘリコバクター・ピロリ菌除菌についての正しい知識の啓発を行うとともに、一次予防としてヘリコバクター・ピロリ菌検査などを実施しています。

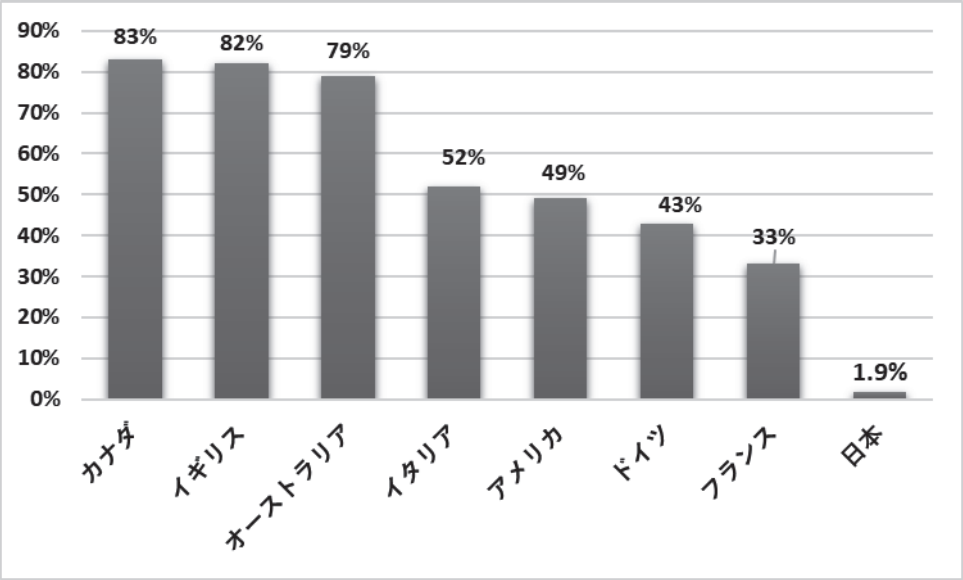
図表 27　子宮頸がん検診受診率（諸外国との比較）



※令和３年：ニュージーランド、令和２年：英国、韓国、令和元年：それ以外の国

（出典：第39回がん検診のあり方に関する検討会）

図表 28　HPVワクチンを接種した女子の割合（令和元年）



（出典：厚生労働省「定期の予防接種実施者数」）

ＨＰＶワクチン接種件数　（単位:件）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延接種件数	276	57	80	487	1,578	2,598

（出典：福井県調査）

子宮頸がん年齢調整罹患率（人口10万対）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
福井県	56.3	67.1	65.3	65.5
全国	55.5	56.3	58.0	58.5

（出典：全国がん登録）

肝がん年齢調整罹患率（人口10万対）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
福井県	13.7	13.2	11.2	11.5
全国	14.7	13.3	12.6	12.0

（出典：全国がん登録）

胃がん年齢調整罹患率（人口10万対）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
福井県	52.7	51.2	44.8	44.9
全国	48.2	45.3	43.1	41.6

（出典：全国がん登録）

肝炎ウイルス検査実施件数

（単位：件）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
Ｂ型肝炎ウイルス検査	9,880	9,344	9,769	5,788	6,497	8,460
Ｃ型肝炎ウイルス検査	9,798	9,332	9,756	5,782	6,490	8,379

（出典：福井県調査）

肝炎ウイルス検査実施期間実施件数

（単位：件）

	令和4年度		
	Ｂ型肝炎ウイルス検査	Ｃ型肝炎ウイルス検査	合計
市町	7,285	7,275	14,560
健康福祉センター（福井市保健所含む）	94	94	188
協力医療機関	331	331	662
出前検診	0	0	0
協会けんぽ	750	679	1,429
計	8,460	8,379	16,839

（出典：福井県調査）

肝炎治療医療費助成件数

（単位：件）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
インターフェロン（3剤除く）	0	0	0	0	0	1
3剤併用（テラプレビル）	0	0	0	0	0	0
3剤併用（シメプレビル）	0	0	00	0	0	0
核酸アナログ（新規）	49	38	39	23	22	24
核酸アナログ（更新）	549	562	559	285	604	577
インターフェロンフリー	153	175	151	64	63	42
3剤併用（ハニプレビル）	0	0	0	0	0	0

（出典：福井県調査）

＜取り組むべき施策＞

・医師会や市町、関係団体などと連携し、県民に対して、ウイルスや細菌の感染に起因するがんの正しい知識の普及啓発を強化します。

・HPVワクチンや子宮頸がん検診などについて、県民への正しい情報提供を強化するとともに、医療機関や市町などの職員に対する研修会を実施します。

・HPVワクチン接種対象者および保護者に対し、市町からの情報提供を丁寧に実施するとともに、初回接種についての個別勧奨を強化します。

・市町・医療機関と連携し、肝炎ウイルス検査について「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成23年5月16日厚生労働省）を踏まえ、積極的勧奨を行うとともに、陽性者への継続支援を行い、早期治療につなげ、肝がん発症予防を図ります。

・ヘリコバクター・ピロリ菌検査について、市町、医療機関と連携し、除菌が必要な陽性者を治療につなげ、胃がんの発症予防を図ります。

＜個別目標＞

項目	現状値	目標値	目標年度
小中高等学校の児童生徒を対象に教育の機会を確保（出前講座実施）	5校/年	小中高等学校の児童生徒を対象に教育の機会を確保	令和11年度（2029年度）
HPVワクチン 接種率	65.9%（※過去最高値:H25年）	70%	令和11年度（2029年度）
B型・C型肝炎の検査数	B型　8,460人 C型　8,376人	1割増	令和11年度（2029年度）

③生活習慣の改善

＜現状と課題＞

県では、平成30（2018）年3月に策定した「第4次元気な福井の健康づくり応援計画」に沿って、県民自らが健康づくりを実践することを基本に、ライフステージに応じた健康づくりを推進してきました。

ア　飲酒

飲酒について一日当たりの飲酒量が増えるほど、大腸がんのリスクが高くなること、肝臓がん、食道がんについても飲酒の影響が大きいとされています。

多量飲酒は、がんだけでなく、生活習慣病のリスクも高めるため、不適切な飲酒を防止する必要があります。

イ　栄養・食生活

県では、食生活の改善によりがん（胃がん、食道がんなど）のリスクを減らすため、飲食店や社員食堂、スーパーマーケット等で提供する低塩分で野菜を多く使用した定食や弁当、調理済み惣菜などのメニューを「ふくい100彩ごはん」として認証し、普及を図っています。

しかしながら、令和4年度に行った県民健康・栄養調査の結果では、県民の食塩摂取量や野菜摂取量の改善が進んでいないため、県民への適切な食生活に関する啓発とともに食環境づくりのさらなる推進が必要です。

食塩摂取量、野菜摂取量（成人）　（単位：g）

			平成18年度	平成23年度	平成28年度	令和元年度	令和4年度
食塩摂取量	男性	福井県	12.4	11.8	10.5	—	11.9
		全国	12.2	11.4	10.8	10.9	—
	女性	福井県	10.8	10.0	9.1	—	9.9
		全国	10.5	9.6	9.2	9.3	—
野菜摂取量	福井県		296.3	311.9	272.8	—	248.9
	全国		303.4	277.4	276.5	280.5	—

（出典：国民健康・栄養調査及び県民健康・栄養調査）

ウ　身体活動・運動習慣

平成29（2017）年度から、スニーカーでの通勤や勤務を県民に推奨する「スニーカービズ」について事業所を通じて普及啓発しています。

また、子どもから高齢者まで、あらゆる人がスポーツに参加できるスポーツイベントや企業対抗・市町対抗のウォーキング大会を開催し、県民の参加を促しました。

しかしながら、県民の運動習慣者の割合や平均歩数は減少傾向にあります。子どものうちから体力をつけ、成人後もスポーツを通じて運動習慣を定着させ、生活習慣病やフレイルの予防につなげることが必要です。

運動習慣者の割合（成人）　（単位：%）

			平成23年度	平成28年度	令和元年度	令和4年度
男性	福井県	20～64歳	22.3	17.8	—	19.9
		65歳以上	33.0	49.2	—	43.6
	全国	20～64歳	25.9	23.9	23.5	—
		65歳以上	47.4	46.5	41.9	—
女性	福井県	20～64歳	20.0	18.6	—	11.5
		65歳以上	39.0	27.6	—	38.7
	全国	20～64歳	24.8	19.0	16.9	—
		65歳以上	36.2	38.0	33.9	—

（出典：国民健康・栄養調査および県民健康・栄養調査）

一日の平均歩数　（単位：歩）

			平成23年度	平成28年度	令和元年度	令和4年度
男性	福井県	20 ～ 64歳	7,568	7,703	—	6,821
		65歳以上	5,098	6,805	—	5,248
	全国	20 ～ 64歳	7,935	7,769	7,864	—
		65歳以上	5,763	5,744	5,396	—
女性	福井県	20 ～ 64歳	7,284	5,554	—	5,398
		65歳以上	4,412	4,420	—	5,174
	全国	20 ～ 64歳	7,233	6,770	6,685	—
		65歳以上	4,873	4,856	4,656	—

（出典：国民健康・栄養調査および県民健康・栄養調査）

＜取り組むべき施策＞

がんのリスクを減らすためにも、多量飲酒などの不適切な飲酒の防止や適切な生活習慣が重要ですが、運動習慣や食生活は、働き方や家庭環境などとも関連しており、個人で改善するためには大きな努力が必要です。

県は、県民が健康づくりに取り組みやすい環境を整備し、食生活や運動習慣の改善を推進します。

〔アルコールに関する健康教育の実施〕

・がん発生と飲酒の影響について、企業へのがん教育やホームページなどにより正しい情報を提供します。

・特定健診・特定保健指導などを通じて、飲酒に伴うリスクなどに関する正しい知識を普及啓発し、地域や職域において不適切な飲酒の誘引の防止に努めます。

〔働き盛り世代の健康づくりの推進〕

・従業員の健康管理を経営的な視点で実践する「健康経営」の考え方を普及するとともに、従業員の健康づくりに取り組む事業所を「ふくい健康づくり実践事業所」として認定し、働き盛り世代の健康づくりを推進します。

※「健康経営®」は特定非営利活動法人健康経営研究所の登録商標です。

〔適切な食生活の推進〕

・食品関連事業者などと連携し、減塩商品を開発し、当該商品の販売促進を行うなど効果的に減塩が進むような体制づくりを行います。

・スーパーマーケット等と連携し、通常商品よりも減塩した惣菜等を県民に気づかれずに購入してもらう「こっそり減塩」作戦に取り組みます。

・低塩分で野菜を多く使用したバランスの取れた食事メニューを「ふくい100彩ごはん」として認証するほか、適切な食生活の定着に向けた情報発信を行います。

〔運動の推進〕

・子どもから高齢者まで、多様なスポーツイベントへの参加や生活の中に簡単な運動を取り入れることを推奨し、運動習慣の定着を図ります。

・アプリなどを活用し、目標歩数の達成や健診受診、健康教室参加などの健康行動に市町と連携してインセンティブを付与することにより、歩行の習慣化を図ります。

・事業所を通じて「スニーカービズ」を推進するとともに、ショッピングセンターウォーキングの紹介など冬場でも歩けるきっかけづくりを行います。

＜個別目標＞

項目	現状値	目標値	目標年度
食塩摂取量 （20歳以上）の減少	男性　11.9ｇ 女性　9.9ｇ	男性8.0ｇ未満 女性7.0ｇ未満	令和11年度 （2029年度）
野菜摂取量 （20歳以上）の増加	248.9g	350g以上	令和11年度 （2029年度）
日常生活における歩数の増加 （20 ～ 64歳）	男性　6,821歩 女性　5,398歩	男性　8,700歩 女性　7,800歩	令和11年度 （2029年度）
運動習慣の割合の増加 （20 ～ 64歳）	男性　19.9% 女性　11.5%	男性　30% 女性　30%	令和11年度 （2029年度）

（参考）　現状において日本人に推奨できる科学的根拠に基づくがん予防法

（出典：国立がん研究センターがん対策情報センター）

喫煙	●たばこは吸わない。他人のたばこの煙をできるだけ避ける。 【目標】たばこを吸っている人は禁煙する。
節酒	●飲むなら、節度のある飲酒をする。 【目標】飲む場合は、1日あたりアルコール量に換算して約23ｇ以内（日本酒なら1合、ビール大瓶1本、焼酎・泡盛なら原液で1合の2/3、ウィスキーやブランデーならダブル1杯、ワインならグラス2杯程度） 飲まない人・飲めない人は無理に飲まない。
食生活	●食事は偏らずバランスよく。 ・　塩蔵食品・食塩の摂取は最小限。 【目標】食塩は、1日男性7.5g未満、女性6.5g未満。 ・　野菜・果物不足にならない。 【目標】野菜を1日350gはとる。 ・　飲食物を熱い状態でとらない。
身体活動	●日常生活を活動的に過ごす。 【目標】ほとんど座って仕事をしている人なら、ほぼ毎日合計60分程度の歩行などの適度な運動に加え、週に1回程度は汗をかくような運動。
適正体重の維持	●成人期での体重を適正な範囲に維持（太り過ぎない、やせ過ぎない）。 【目標】中年期男性のBMI※で21 ～ 27、中年期女性では、19 ～ 25の範囲内になるように体重を管理する。
感染	●肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合は、その治療の措置をとる。 【目標】地域の健康福祉センターや医療機関で、一度は肝炎ウイルスの検査を受けましょう。

※ＢＭＩ＝体重(kg)／（身長(m)）^{2}

（２）がん検診体制（2次予防）

がん検診によりがん死亡率を減少させるためには、有効性の確立した検診を、徹底した精度管理のもとで正しく実施し、受診率を高めていく必要があります。

現在、国において科学的根拠に基づき有効とされているがん検診は、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの5つです。市町においては、この有効性の確立した検診の実施に努める必要があり、がん検診をより多くの人が受診するため、普及啓発その他の受診率向上対策が重要です。そして、検診精度向上のための精度管理の更なる充実を図り、県民が等しく精度の高いがん検診を受けることのできる体制を整備していくことが重要です。

①がん検診受診率の向上

＜現状と課題＞

がん検診は、健康増進法に基づき市町が行うがん検診（以下「市町検診」という。）や保険者や事業主等が人間ドック等で任意で行うがん検診（以下「職域検診」という。）が実施されています。

受診率について、県では平成20（2008）年度以降、県内の全医療機関および検診機関で実施している職域検診の実施状況を把握するとともに、市町検診の実施状況と合わせて県民のがん検診受診率（以下「県独自調査」※という。）を正確に把握し、公表しています。

【用語の解説】

※がん検診受診率県独自調査：市町検診、職域検診の受診者を県の独自調査にて把握し、下記にて算定している受診率のこと

$$\frac{\text{市町検診受診者数〔地域保健・健康増進事業報告〕} + \text{職域受診者数〔県独自調査〕}}{\text{対象年齢人口〔国勢調査（5 年ごとに変更）〕}} \times 100$$

本県では、第3次福井県がん対策推進計画において、がん検診受診率50％を目標に県、市町、各健康保険組合などが事業を実施してきました。

県独自調査によると、いずれのがん種の受診率とも順調に向上していましたが、令和元年度末から発生した新型コロナウイルス感染症による「受診控え」によって、一時的に減少しました。しかし、令和4年度の受診率は48％と回復してきています。

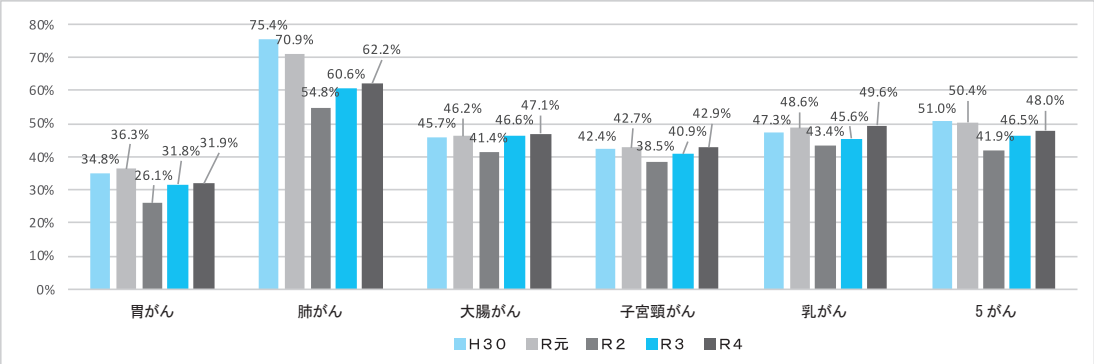
今後も、受診しやすい検診体制の整備や、効果的な個別の受診勧奨を行い、さらに受診率の向上を図る必要があります。

受診率向上対策として、県では、医療機関での検診について、精度や費用を統一した検診実施医療機関をがん個別検診機関として登録し、県内どこの個別検診機関においても精度の高いがん検診が受診できる体制を整備しています。また、市町は受診券および無料クーポンの発行や、未受診者に対し電話による受診勧奨を行っています。

さらに、出前検診や休日レディースがん検診、平日イブニングレディースがん検診など

により、働く世代にも受けやすい環境を整備したり、がん情報の総合ポータルサイト「がんネットふくい」からの情報を発信したりするなど、様々な手段により、受診率向上を図っています。

がん検診受診率（県独自調査）

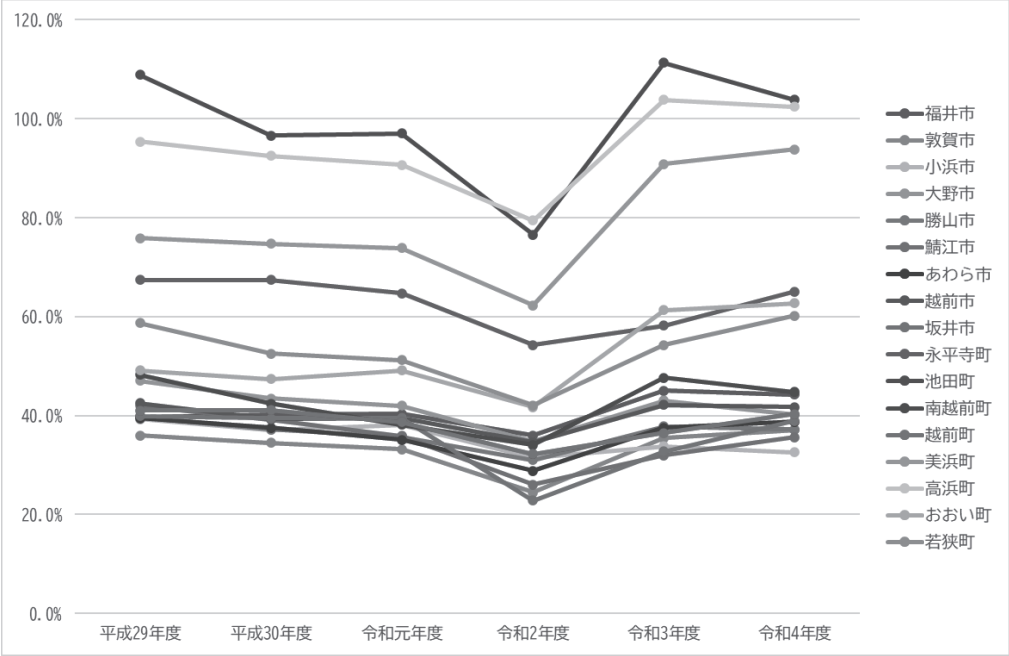


市町がん検診受診率の年次推移

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん検診	福井県	27.1%	23.0%	23．２%	18.8%	23.7%	25.7%
	全国	21.1%	19.8%	18.7%	16.6%	17.8%	—
肺がん検診	福井県	29.2%	28.7%	26.7%	17.9%	27.0%	25.5%
	全国	21.5%	20.4%	19.2%	15.3%	18.8%	—
大腸がん検診	福井県	30.6%	30.4%	29.0%	21.5%	29.9%	27.7%
	全国	24.3%	23.2%	21.9%	18.3%	21.9%	—
子宮頸がん検診	福井県	71.3%	70.5%	69.8%	62.7%	79.9%	80.9%
	全国	39.3%	38.3%	37.6%	35.9%	41.7%	—
乳がん検診	福井県	63.3%	62.0%	62.1%	53.0%	62.3%	68.9%
	全国	40.0%	38.7%	38.1%	34.6%	37.8%	—

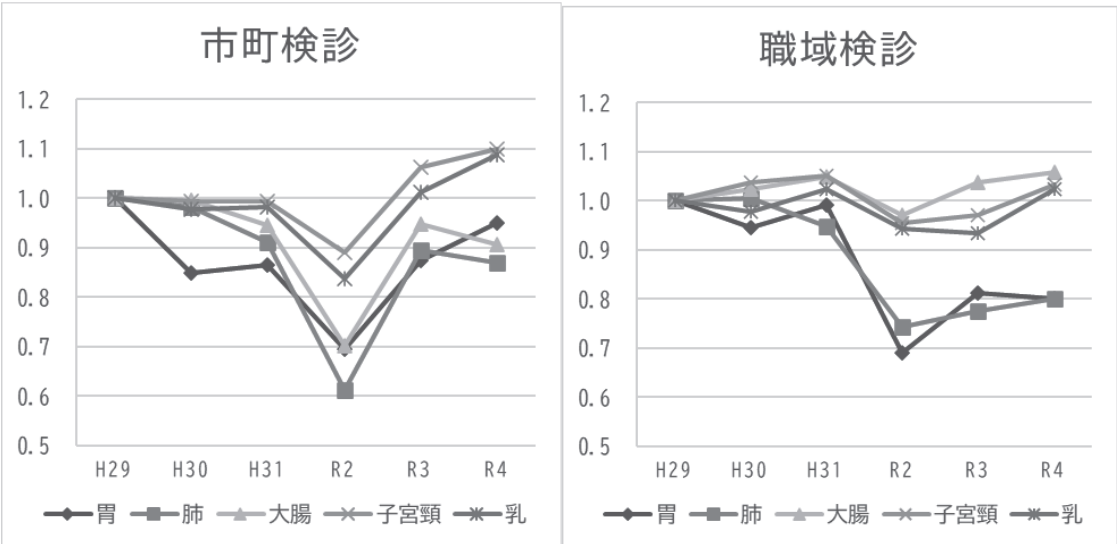
（出典：県独自調査）

市町検診受診時の推移（市町別）



（出典：県独自調査）

市町検診と職域検診の受診率の伸びの推移

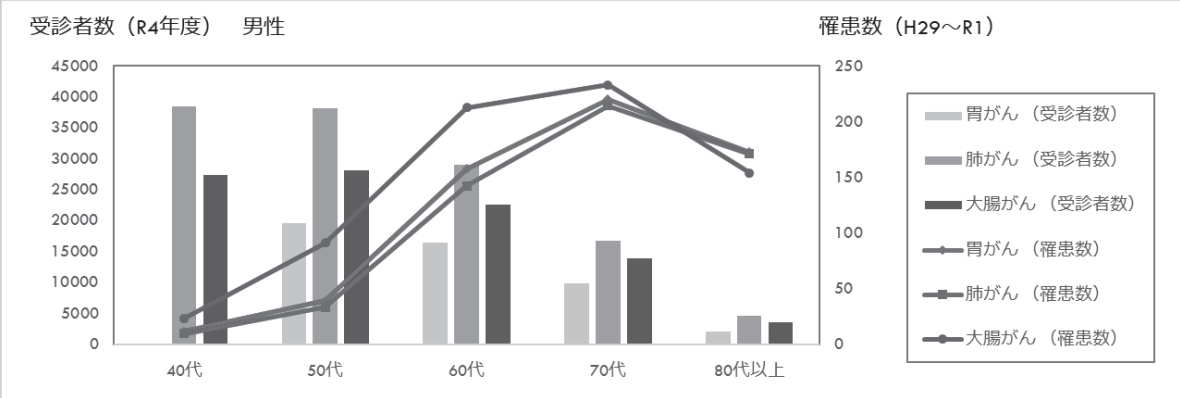


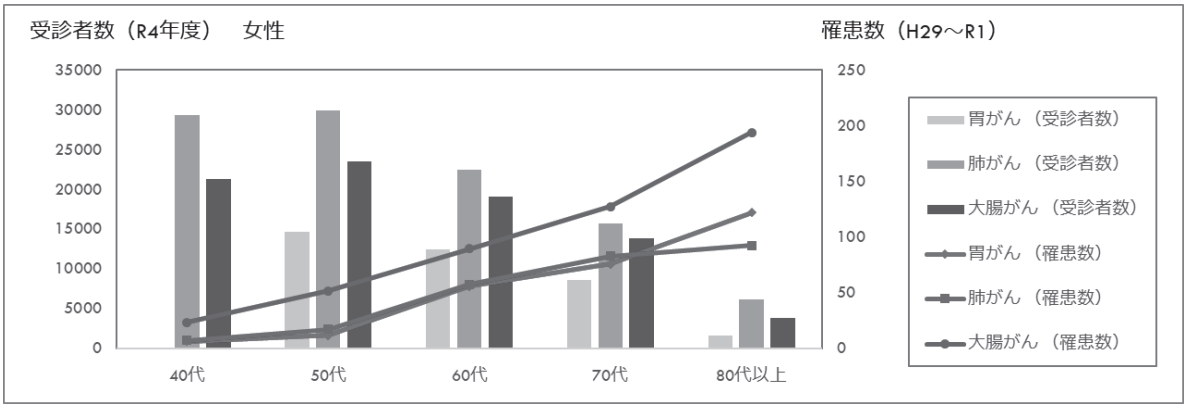
※H29 年を基準とした伸び率　　（出典：県独自調査）

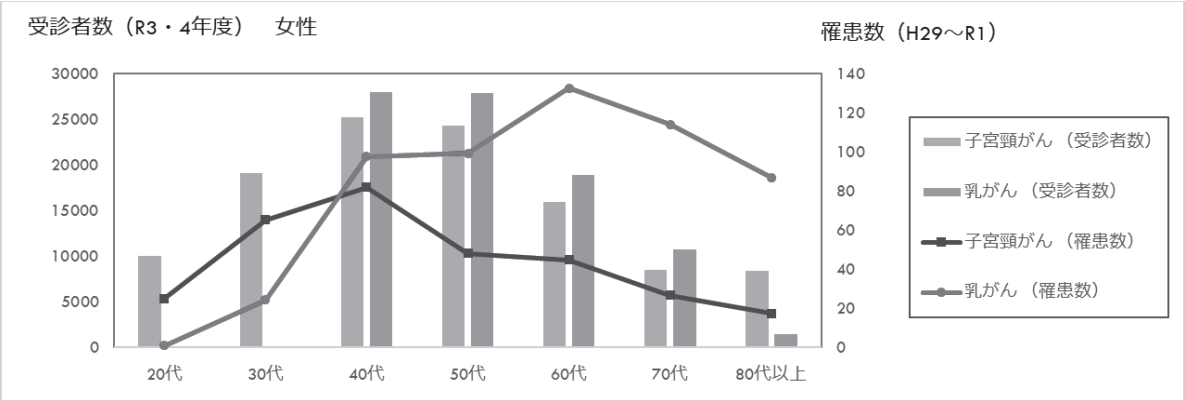
国民生活基礎調査によるがん検診受診率

	福井県		全国	
	令和元年	令和4年	令和元年	令和4年
胃がん検診	40.1%（２４位）	50.7%（１９位）	39.2%	48.4%
肺がん検診	44.4%（２２位）	51.5%（２４位）	41.7%	45.9%
大腸がん検診	37.4%（１７位）	47.5%（２０位）	35.3%	49.7%
子宮頸がん検診	44.6%（２０位）	46.1%（１７位）	43.6%	43.6%
乳がん検診	39.2%（２７位）	49.3%（１８位）	39.8%	47.4%
５がんの計	40.9%（２２位）	49.0%（２１位）	39.5%	47.0%

年齢階級別受診者数および罹患数（男女別）　（単位：人）

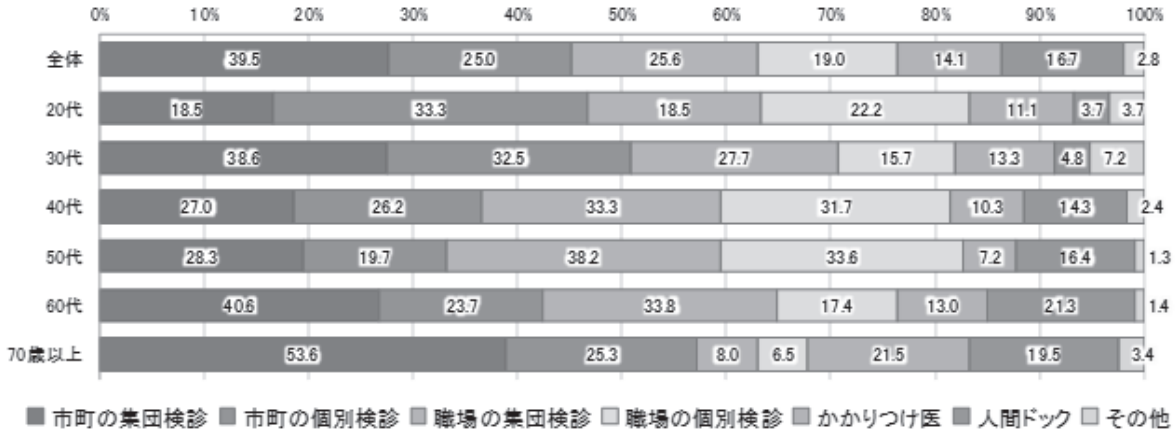






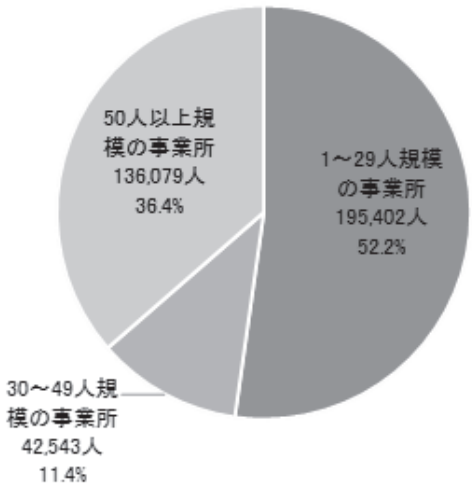
（出典：地域保健健康増進事業報告、県独自調査、福井県がん登録）

がん検診の受診機関（年代別）



（出典：令和４年度県民・健康栄養調査）

従業者規模別従業者数



（出典：令和３年経済センサス活動調査）

がん検診を受けない理由（年代別）

N＝789（複数回答）（%）

	令和4年度						
	全体	20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上
検診を知らなかったから	9.4	22.2	20.7	11.6	7.1	2.7	1.1
時間がなかったから	26.4	17.8	30.6	38.0	45.1	25.9	9.0
受診を勧める通知がこなかったから	16.7	34.4	38.8	15.5	5.3	8.8	7.9
場所が遠いから	4.4	5.6	7.4	7.0	5.3	2.7	1.1
費用がかかり経済的にも負担になるから	16.0	15.6	24.0	25.6	18.6	10.9	6.9
健康状態に自信があり、必要性を感じないから	13.2	18.9	14.0	8.5	10.6	13.6	14.3
検査に伴う苦痛などに不安があるから	18.6	17.8	17.4	24.8	23.0	20.4	11.6
心配な時はいつでも医療機関を受診できるから	31.4	14.4	23.1	14.7	19.5	39.5	57.1
結果が不安なため、受けたくないから	8.0	3.3	5.8	10.1	8.8	10.9	7.4
面倒だから	23.1	23.3	29.8	29.5	24.8	21.8	14.3
新型コロナウイルス等の感染が心配だから	11.4	4.4	7.4	7.0	8.8	17.0	17.5
その他	9.4	17.8	7.4	8.5	9.7	4.8	10.6

（出典：令和4年度県民健康・栄養調査）

どうしたら「がん検診」をもっと受けやすくなるか（年代別）

N＝1,089（複数回答）（%）

	令和4年度						
	全体	20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上
土曜、日曜日など休日や夜間に受診できる	37.2	50.5	51.3	47.4	47.7	34.1	15.0
１ヶ所で同時に複数の健診(検診)ができる	37.2	33.0	41.3	37.6	34.9	41.2	34.6
毎年、がん検診を勧める個別通知が届く	25.7	33.0	40.7	23.7	18.0	19.0	26.4
職場で集団検診を実施する	22.2	37.1	40.0	30.1	29.7	12.4	6.1
かかりつけの医療機関で受診できる	27.8	19.6	23.3	20.8	19.2	23.0	46.4
ホームページなどで検診の日時、場所などがいつでも確認・予約できる	14.2	25.8	30.7	13.9	14.5	8.8	5.7
未受診（「要精密検査」を含む。）の場合、個別に通知が届く	12.9	15.5	19.3	11.0	12.2	11.9	11.1
検査や結果の説明が十分受けられる	12.7	13.4	12.7	9.2	8.1	15.0	15.4
短時間で簡単に受診できる（例：血液や尿による検査）	56.9	55.7	57.3	57.2	62.2	62.4	49.3
無料または低料金で受診できる	59.1	72.2	77.3	65.3	57.0	62.8	39.3
新型コロナウイルス等の感染防止対策の強化	9.0	5.2	8.7	2.9	8.7	13.7	10.7
その他	3.6	4.1	0.7	5.2	4.1	3.1	3.9

（出典：令和4年度県民健康・栄養調査）

＜取り組むべき施策＞

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（以下「国指針」）に基づくがん検診を推進するため、県および市町、各健康保険組合が連携し、実情に応じた手法で、市町検診および職域検診の受診率を向上させることが重要です。

〔対象者に応じた効果的な個別受診勧奨〕

・県や市町は、がんの死亡率減少のため、定期的ながん検診の受診および、自覚症状がある場合の早期受診の必要性について、普及啓発を行います。

・市町は、がん検診と特定健診との同時実施を継続するとともに、職場で受診機会のない者に受診勧奨し、受診につなげます。また、検診対象年齢の住民に対し受診券や無料クーポン券を発行し受診勧奨を行います。

　また、市町は、女性限定の検診、夕方や休日の検診、託児付き検診、対象者の実情に合わせた検診を実施するとともに、大腸がん検査容器の24時間回収ボックスを設置するなどがん検診の利便性を高め、受診率向上を図ります。

　さらに、市町は、「がん検診受診勧奨センター」などを活用し、未受診者に対する電話等による受診勧奨を継続します。

・県、各健康保険組合は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断と併せたがん検診の実施や、市町発行の受診券を使用したがん検診受診方法について、事業所に働きかけを行います。

〔がん検診を受けやすい環境の整備〕

・職域において、勤務時間内にがん検診を受診するための休暇制度を設けるなど、従業員の受診機会を確保する事業所を支援します。また、事業主に対し、がん検診の受診方法などを情報提供し、働く方が受診しやすい環境を整備していきます。

・小規模事業所の事業所に対し、「休日レディースがん検診」、「平日イブニングレディースがん検診」などを周知し、女性の検診の機会を確保します。また、事業所に訪問してがん検診を行う出前検診を継続します。

〔がん検診情報の提供〕

・県や市町は、ホームページや行政チャンネル、広報誌などの媒体を活用し、がん検診の会場や時間などを随時周知し受診を呼びかけます。

・「がん征圧月間（9月）」、「乳がん月間（10月）」といった節目にあわせて、企業やふくいピンクリボンの会などの関係団体との協働による啓発イベント開催、メッセージのレシートへの印字などを実施します。

・がん検診推進医や薬局薬剤師の協力を得て、かかりつけの医師、薬剤師からもがん検診の受診勧奨および啓発を強化します。

・福井県健康管理協会は、24時間いつでもインターネットでがん検診の意義および受け方や会場、個別医療機関などの最新情報が得られるよう、福井県のがん情報ポータルサイト「がんネットふくい」の内容を充実し、県民に分かりやすい情報を発信します。

＜個別目標＞

項目		現状値	目標値	目標年度
各がんごとの検診受診率	胃がん	31.9%	60%	令和11年度（2029年度）
	大腸がん	47.1%		
	肺がん	62.2%		
	乳がん	49.6%		
	子宮頸がん	42.9%		
各市町、各健康福祉センターでのがん検診普及啓発キャンペーンの実施		19機関	17市町 6健康福祉センター	可及的速やかに

※県独自調査による受診率（対象年齢）胃：50 ～ 69歳、肺・大腸・乳：40 ～ 69歳、子宮頸：20～69歳

ピンクリボンキャンペーン
10月

乳がん検診車

アオッサライトアップ

福井城址本丸石垣ライトアップ

②精密検査の受診率の向上

＜現状と課題＞

がんによる死亡率の減少を図るためには、がん検診により精密検査が必要と判定された受診者が、必ず精密検査を受診することが重要です。がん検診の対象である5つの部位のがんの早期診断の割合は年々増加しており、早期がんの診断、がんの早期治療が増えることにより、死亡率の減少が期待できます。がん検診の受診率だけでなく、精密検査受診率（以下「精検受診率」という。）も重要になります。

県の令和2年度の精検受診率は、多い順に乳がん93.9%、胃がん84.3%、子宮頸がん80.9%、肺がん71.0%、大腸がん69.3%となっています。乳がんは、がん対策推進基本計画上の目標値(90%)に達していますが､その他のがん種においては未達成となっています。

精密検査を受診しない理由として最も多いのは、「症状がない」ことであり、特に30歳代の割合が多くなっています。次いで「受診する時間がない」ことを理由に挙げるには50歳以下の割合が多く、60歳代以上になると「前回受けた精密検査で異常がなかった」が多くなっています。

早期のがんは症状がないことが多いため、自覚症状のない事や多忙を理由に未受診とならないよう、精密検査の受診が必要であることを理解してもらうことが重要です。

精密検査受診率の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
胃がん検診	81.5%	85.3%	90.7%	83.6%	82.0%	84.3%
肺がん検診	77.4%	75.3%	72.8%	70.4%	74.6%	71.0%
大腸がん検診	73.3%	71.8%	68.8%	70.4%	71.0%	69.3%
子宮頸がん検診	76.3%	86.0%	71.8%	78.7%	83.8%	80.9%
乳がん検診	89.8%	90.8%	90.5%	90.2%	89.7%	93.9%

（出典：地域保健・健康増進事業報告）

精密検査を受けない理由（世代別）　　N＝82（複数回答）（%）

	令和４年度						
	全体	20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上
症状がなかった	61.0	66.7	83.3	50.0	69.2	57.9	59.3
以前受けた精密検査で異常なかった	28.0	0.0	16.7	14.3	7.7	36.8	44.4
受診する時間がなかった	14.6	0.0	16.7	28.6	46.2	5.3	0.0
経済的負担があるから	8.5	0.0	16.7	28.6	7.7	0.0	3.7
検査が苦痛・不安	8.5	0.0	16.7	0.0	7.7	5.3	14.8
結果が不安	4.9	0.0	0.0	7.1	7.7	5.3	3.7
受診先・予約方法がわからなかった	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	0.0
忘れていた	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	0.0
その他	8.5	33.3	0.0	14.3	0.0	21.1	0.0

（出典：令和4年度県民健康・栄養調査）

＜取り組むべき施策＞

・市町や検診機関は、要精密検査対象者に対し、必要性および受診方法や検査内容をわかりやすく周知する資材などを同封し、わかりやすく説明を行います。

・市町は、「がん検診受診勧奨センター」などを活用し、精密検査未受診者に対し電話などによる受診勧奨を行います。

・個別医療機関の医師などは、検診受診者に精密検査の必要性の説明をするとともに要精密検査対象者に受診勧奨を行います。

・県や市町、福井県健康管理協会は、ホームページや県のがん情報ポータルサイト「がんネットふくい」などにおいて、がん検診だけでなく精密検査の必要性についてわかりやすい情報発信を行い、正しい情報の普及に努めます。

＜個別目標＞

項目		現状値(令和2年)	目標値	目標年度
各がんごとの精密検査受診率	胃がん	84.3%	90%	令和11年度(2029年度)
	大腸がん	69.3%		
	肺がん	71.0%		
	乳がん	92.8%		
	子宮頸がん	80.9%		

（出典：地域保健・健康増進事業報告）

③がん検診の事業評価（精度管理）の実施

＜現状と課題＞

精度管理については、福井県医師会が設置する福井県がん検診精度管理委員会において、各がん検診の検査方法や読影基準などに関して一定の技術水準や制度が確保される体制が整備されています。医療機関が個別がん検診を実施する際には、福井県がん検診精度管理委員会への事前登録が必要です。

また、検診データについても一元管理を行い共通の基準で精度管理を実施しています。

福井県がん委員会・がん検診部会においては国が示している「事業評価のためのチェックリスト」の遵守状況の確認やプロセス指標の評価などを行っています。

さらに、平成29（2017）年度よりがん登録データとの照合によるがん検診の偽陰性例の把握を行い、高い精度管理体制となっています。

＜取り組むべき施策＞

・個別検診機関が共通した基準で精度管理を実施し、県民が等しく精度の高いがん検診を受けられる体制を継続します。

・医師や放射線技師に対する読影や撮影の研修を充実させ、がん検診の制度を向上させます。

・市町や個別検診機関の医師などは、検診対象者に対しがん検診や精密検査の意義、がん検診の有効性や不利益（偽陰性、偽陽性、過剰診断）について正しい理解がされるよう分かりやすく説明するなど普及啓発活動を推進します。

・毎年、市町検診のデータとがん登録データを照合して、がん検診の偽陰性例の分析を行いその結果を市町検診の精度管理に反映します。

・国は、がん検診の指針を改正し、令和6年4月より子宮頸がん検診の方法としてHPV検査単独法を認めることとしており、本県においても必要な体制整備に向けた検討をすすめていきます。

＜個別目標＞

項目	現状値	目標値	目標年度
各がんごとに偽陰性例の検証を行い、検診の精度管理（評価）を実施	5 がん検診で実施	5 がん検診で実施	令和 11 年度（2029 年度）

〔用語の解説〕

※偽陰性例：がんがあるにも関わらす、がんがないと診断されること。

（３）がん医療の充実

○福井県の医療の状況

本県は、福井・坂井、奥越、丹南、嶺南の4つの二次医療圏に分け、それぞれの地域特性に応じて、医療体制の整備などを進めています。

各二次医療圏の圏域の概要については、以下のとおりです。

●二次医療圏の概要図

●圏域の概要　（令和4年9月1日現在）

医療圏名	面積(㎢)	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数
福井・坂井	957.5	397,298	51.8	414.9	35
奥　越	1,126.31	53,436	7.0	47.4	6
丹　南	1,006.78	181,456	23.7	180.2	16
嶺　南	1,100.01	134,673	17.5	122.4	10
計	4,190.6	766,863		182.9	67

※面積は、令和4年10月1日現在（国土地理院）
※人口は、令和2年国勢調査

○がん診療連携拠点病院の整備状況

本県におけるがん医療体制の一層の充実を図り、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、県がん診療連携拠点病院を1か所、また、地域のがん医療の中核を担う地域がん診療連携拠点病院を県内4つの二次医療圏ごとに1か所整備し、厚生労働大臣の指定を受けています。

なお、地域がん診療連携拠点病院として、指定要件を満たす病院がその医療圏内にない場合には、他の医療圏と等しく質の高いがん医療を提供するため、地理的に比較的近くかつ、病診（病）連携※が行われている地域とつながりの深い病院を1か所ずつ整備しています。

【用語の解説】

病診（病）連携とは、病院と診療所、拠点病院と地域の病院がそれぞれの役割、機能を分担し、患者のためにお互いに連携しながら、より効率的・効果的な医療を提供すること。

●がん診療連携拠点病院（令和５年４月１日現在）

医療圏	種別	医療機関名
全県	県拠点	福井県立病院
福井・坂井	地域拠点	福井大学医学部附属病院
奥越	地域拠点	福井県済生会病院
丹南	地域拠点	福井赤十字病院
嶺南	地域拠点	市立敦賀病院（※令和５年３月末までは国立病院機構敦賀医療センター）

●がん診療連携拠点病院別患者数等（令和４年度実績）

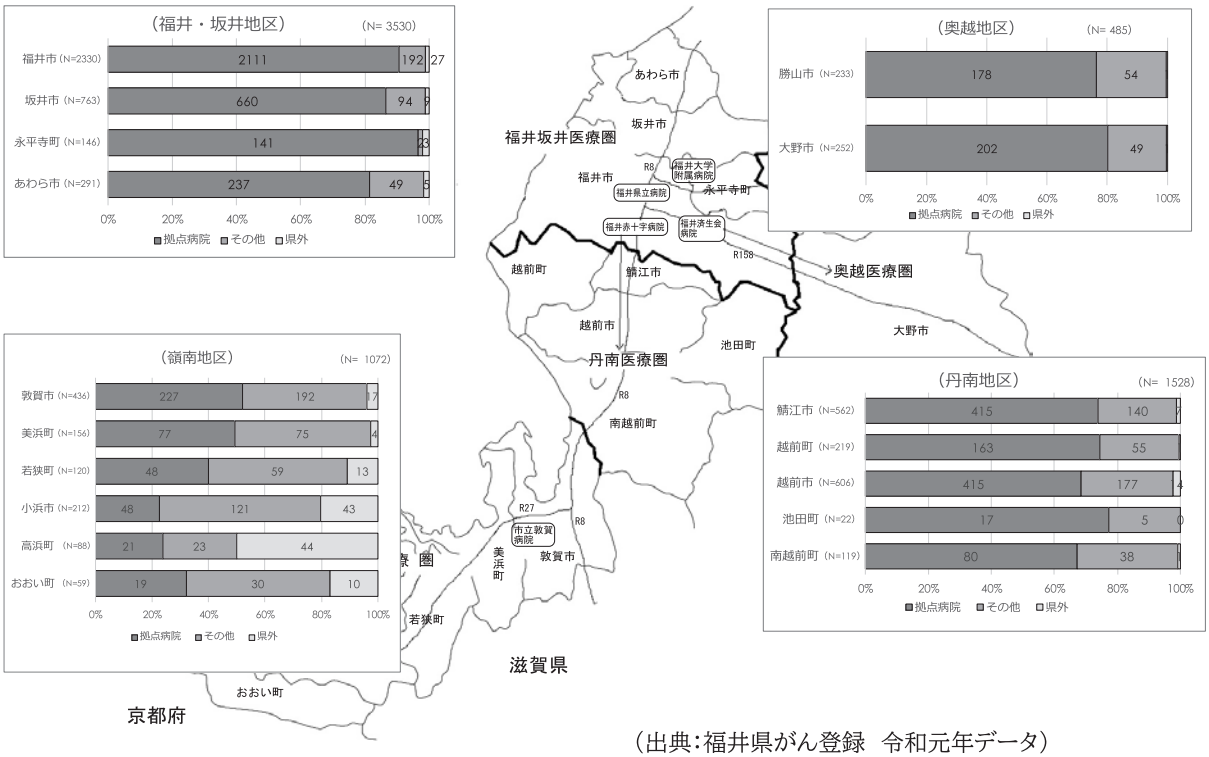
医療圏名	病院名	入院がん患者延べ数（年）人	外来がん患者延べ数（年）人	がん手術件数（年）件	放射線治療件数（年）件	薬物療法件数 ①入院 ②外来（年）件	緩和ケア病棟 床	相談支援センター相談件数（年）件
県拠点	福井県立病院	3,368	62,350	699	534	① 520 ② 974	20	894
福井・坂井	福井大学医学部附属病院	3,849	56,789	1,173	341	① 1,111 ② 1,254	－	1,063
奥越	福井県済生会病院	3,014	52,779	798	311	① 588 ② 2,092	20	934
丹南	福井赤十字病院	3,143	56,494	922	239	① 379 ② 936	20	1,457
嶺南	国立病院機構敦賀医療センター※１	204	255	32	2	① 56 ② 117	－	238

（出典：令和5年現況報告、福井県調査）

※１　嶺南医療圏について、国立病院機構敦賀医療センターを令和５年３月３１日まで指定
　　市立敦賀病院を令和５年４月１日より新規指定

県内のがん患者の8割は5つのがん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）で診断および治療を受けており、がんの治療を受ける体制として、地域の医療機関から拠点病院への連携が進んでいます。しかし、嶺南地区では、その他の医療機関での受診が多く、特に小浜市、おおい町、高浜町では、県外の医療機関での受診の割合が高くなっています。

●がん患者地区別、受療動向



（出典：福井県がん登録　令和元年データ）

①がんの各治療法などの充実とチーム医療の推進

ア）がん診療連携拠点病院の機能強化

＜現状と課題＞

本県では、拠点病院を中心に、各地域におけるがん医療の維持向上に取り組んできており、日本で罹患者の多いがん（肺・胃・肝・大腸・乳）を中心に、手術療法や放射線療法、薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケアチームによる緩和ケアの提供、患者の病態に応じた適切な治療を提供するための多職種によるチーム医療の導入やカンファレンスなどを行ってきました。

また、放射線療法や薬物療法に携わる医療従事者の育成および適正な配置、放射線治療機器や外来薬物療法体制の整備、がん治療に伴う口腔合併症の予防や軽減のために、歯科医師連携による口腔疾患の治療・管理体制などの整備もすすめています。

病理診断については、病理診断医の育成支援を行うとともに、拠点病院に病理診断医を配置し、術中迅速病理診断が可能な体制を確保してきました。

●放射線治療、薬物療法に携わる診療従事者数（令和5年9月現在）　（単位：人）

放射線療法	県立病院※	福井大学	済生会	赤十字	市立敦賀
専従の専門医	6	2	1	1	0.08
常勤専従　診療放射線技師	7	1	1	1	0
医学物理士	7	4	0	1	0
薬物療法	県立病院	福井大学	済生会	赤十字	市立敦賀
専従または専任の専門医	2	4	3	0	0
常勤専従または専任の薬剤師	0	2	1	1	0
常勤専従または専任の看護師	6	7	2	6	3

※陽子線がん治療センターを含む。　（出典：令和５年11月福井県調査）

●カンファレンス開催数（令和4年1月1日～ 12月31日の月平均）　（単位：回）

	県立病院	福井大学	済生会	赤十字	市立敦賀
開催数	10	35	4	8	1

（出典：令和5年7月福井県調査）

●医科歯科連携研修会の実施状況　（単位：人）

開催場所	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和４年度
福井県歯科医師会	8	0	6	0	3

（出典：福井県調査）

●セカンドオピニオンの実績（令和5年4月1日～ 9月30日）　（単位：件）

	県立病院	福井大学	済生会	赤十字	市立敦賀
肺がん	8	3	0	3	0
胃がん	2	1	1	1	0
大腸がん	0	0	3	0	0
子宮頸がん	1	0	0	0	0
乳がん	5	0	0	1	0
計	16	4	4	5	0

（出典：令和5年11月福井県調査）

●福井県がん患者等の生殖機能温存治療費助成事業

	令和２年度		令和３年度		令和４年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
補助件数	１件	２件	３件	２件	３件	０件

（出典：福井県調査）

＜取り組むべき施策＞

〔医療の質の向上〕

・患者とその家族の負担を軽減し、安全かつ安心で質の高い医療を提供するため、拠点病院やがん診療に携わる地域の医療機関において、多職種によるチーム医療をさらに充実させます。

・拠点病院を中心に手術、放射線、薬物療法の各種医療チームの連携による集学的治療の提供体制を充実強化します。

・拠点病院を中心に地域の医療機関や薬局も含めたカンファレンスの実施、医科歯科連携、薬物療法や栄養サポートの実施、リハビリテーションなどの推進を図ります。

・カンファレンスへの多職種参加を促し、医療従事者間の連携を強化し、発症から診断、入院治療、外来通院などの在宅療養も含めた各段階における患者個々の状況に応じたチーム医療・連携体制の環境を整備します。また、がんと診断された時からの緩和ケアも推進します。

・拠点病院などは、外来薬物療法をより安全に提供するために外来薬物療法に関する多職種による院内横断的な検討の場を設け、医師、薬剤師、看護師など薬物療法に携わるすべての医療従事者に対し、適切な薬剤の服薬管理や副作用対策などの外来薬物療法に関する情報共有や啓発を行います。

・県および拠点病院などにおいては、引き続き、均てん化をけん引する役割を担う県拠点病院の取組および地域の医療機関と連携を強化し、県内のがん医療水準の維持向上を図り、県内どこでも「質の高いがん医療」が適切に提供される体制を推進していきます。

・外来薬物療法などの専門的な薬学的管理が必要な患者に対し、他医療提供施設と連携し高い専門性により特殊な調剤に対応することができる専門医療機関連携薬局の認定を推進します。

〔副作用等の軽減・口腔治療・管理等の推進〕

・各種がん治療の副作用･合併症の予防や軽減など、患者の生活の質の向上を目指して、医科歯科連携による口腔疾患の治療や管理などの推進をはじめ、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など、職種間連携を推進します。

・拠点病院は、がん治療に伴う口腔治療などを担う地域の歯科医師を育成するための研修などを実施するとともに、地域の歯科医療機関と連携を強化します。

〔セカンドオピニオンなどの推進〕

・拠点病院を中心に、がん診療に携わる医療機関は、医師の説明が十分に理解され、患者やその家族が気軽にインフォームド・コンセントやセカンドオピニオンを受けることができるよう、がん相談支援センターなどからの紹介ができる体制の充実を進めていきます。

・また、必要に応じてオンラインでも相談が受けられる体制を確保します。

〔その他〕

・国は、希少がんや難治性がんに対しては、適切な医療を受けられる環境を整備するとともに研究を推進するための取組みを進めるとしています。県においても、国の動きを注視し、適切に対応していきます。

・国は、拠点病院の機能を強化するために拠点病院の指定要件の見直しや地域におけるがん診療のあり方などを検討するとしています。県は、国の検討結果を踏まえ、拠点病院の機能強化と地域連携について検討し対応していきます。

【用語の解説】

※セカンドオピニオン：患者およびその家族が治療法を選択する上で主治医以外の医師に専門的見解を受けること。

※がん相談支援センター：全国の「がん診療連携拠点病院」や「小児がん拠点病院」「地域がん診療病院」に設置されているがんに関する相談窓口のこと。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
がんの年齢調整死亡率 (75 歳未満、人口 10 万人対)(10 年以内)	60.1 (全国 4 位)	5%減少 (57.1)	令和 11 年度 (2029 年度)
拠点病院における多職種が参加するカンファレンス開催回数の増加	12/ 月 (R4)	20 件 / 月 以上	令和 11 年度 (2029 年度)
セカンドオピニオンの件数	94 件 (R4)	100 件 / 年	令和 11 年度 (2029 年度)
セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じてオンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保している拠点病院	—	全拠点病院	令和 11 年度 (2029 年度)
医科歯科連携研修会の開催	年 1 回	新たな従事者を対象に年 1 回以上	令和 11 年度 (2029 年度)
院内外での医科歯科連携の実施	4 拠点 病院	全拠点病院で実施	令和 11 年度 (2029 年度)
妊孕性温存療法の補助	2.75 人 / 年 (4 年平均)	5 人 / 年	令和 11 年度 (2029 年度)

イ）人材育成

＜現状と課題＞

がん医療水準の向上のためには、がん専門医およびがんに関する認定資格を持った看護師や薬剤師等の医療従事者が重要な役割を果たします。専門医制度や研修体制の充実、治療ガイドランの整備などにより、専門医などによる質の高い医療が受けられるようになり、がん医療の均てん化が進められています。

拠点病院では、地域の医師および医療従事者も含めた合同カンファレンスやがん医療に関する研修会を開催し、質の向上、人材育成に努めています。

県では、平成27年度～令和元年度まで、福井大学医学部に「がん専門医育成推進講座」を開設し、他拠点病院の専門医と連携した育成支援を行いました。この結果、病理専門医2名、薬物療法専門医3名、放射線治療専門医2名を育成しました。

●拠点病院におけるがん専門資格の取得状況　（単位：人）

職種	専門従事者	拠点病院（福井県）
医師	放射線治療専門医	１０
	薬物療法専門医	９
	病理専門医	１０
	専門医　合計	２９
	がん治療認定医	７８
看護師	緩和ケア認定看護師	４
	がん薬物療法看護認定看護師	０
	がん性疼痛看護認定看護師	６
	乳がん看護認定看護師	４
	がん放射線療法看護認定看護師	２
	専門看護師　合計	１６
薬剤師	がん薬物療法認定薬剤師	２
	がん専門薬剤師（日本医療薬学会）	６
	専門薬剤師　合計	８
放射線治療	医学物理士	１２
	放射線治療品質管理士	６
	放射線治療専門放射線技師	１０
	専門放射線技師　合計	２８

（出典：令和5年11月福井県調査）

●がん専門有資格者の人口割合（福井県人口10万対）　（単位：人）

がん専門資格	人数※	人口割合	全国平均
放射線治療専門医	１４	1.86	1.13
がん薬物療法専門医	１１	1.46	1.29
病理専門医	１６	2.12	2.23

※拠点病院以外の医師も含む。　（出典：令和5年福井県調査）

＜取り組むべき施策＞

・拠点病院は、実施する研修の質の向上に努め、地域のがん医療を担う医療従事者の育成に取り組むとともに、医療従事者が研修を受けやすい環境の充実に努めます。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
拠点病院におけるがんに関する認定医、認定看護師など専門の認定資格を持った医療従事者の増加	看護師　29人 薬剤師　7人 放射線治療技師　22人	1割増	令和11年度 (2029年度)
薬物療法専門医、病理専門医の増加	薬物療法専門医　9人 病理専門医　9人 放射線治療専門医　12人	30人を維持	令和11年度 (2029年度)

ウ）患者に優しいがん医療の推進

＜現状と課題＞

平成23年3月、県立病院に「陽子線がん治療センター」を開設し、副作用が少なく、高い治療効果が期待できる先進的ながん治療を提供しています。

これまで治療した患者数は、2,043人（令和5年12月31日現在）です。

陽子線治療の利用促進を図るため、県内・県外の主要な医療機関への患者紹介の働きかけを行っており、嶺南地域の2病院でも陽子線治療の外来を開設しています。さらに、平成28年度より金沢大学附属病院に陽子線専用外来を開設し、金沢以東からも受け入れやすい環境を整備しました。

また、県民には治療費や嶺南地域からの交通費の一部助成を行い、経済的な負担の軽減を図っているほか、石川県民、富山県民にも交通費の一部助成を行い、陽子線治療を利用しやすい環境を整えています。保険適用に向けては、全国自治体病院開設者協議会や全国粒子線治療促進協議会などを通じ、施設を有する全国の自治体とともに、国に対して要請を行っています。

なお、国では、体への負担が少ない鏡視下手術等の低侵襲な手術療法の普及を進めており、ロボット支援手術等の新しい治療法についても保険適用が拡大されるなど、手術療法の充実が図られています。本県の拠点病院においても、ロボット支援手術や放射線治療装置（サイバーナイフ）などが導入されています。

＜取り組むべき施策＞

・陽子線がん治療センターのさらなる利用促進に向けて、県内外の主要医療機関や地域医療連携医へのＰＲや県立病院外での外来を充実し、治療のネットワークを強化します。
・陽子線がん治療センター内に設置した陽子線治療研究所において、陽子線治療の対象を広げ、さらに効果を高める照射方法についての研究を行います。
・手術療法、放射線治療、薬物療法のさらなる充実と、多職種による緩和ケアの提供、患者の病態に応じたロボット支援手術や放射線治療等の低侵襲治療など、患者に優しいがん医療の推進を図ります。
・低侵襲治療について、拠点病院の県民公開講座などにおいて普及啓発セミナーを開催するなど、がん選択治療の1つとして浸透を図ります。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
陽子線がん治療センター利用者数の増加	219 人 （R4 実績）	250 人 / 年	令和 11 年度 （2029 年度）

②小児がん、ＡＹＡ世代のがんおよび高齢者のがん対策

ア）小児がん

＜現状と課題＞

小児がんとは、0歳から15歳までの方が罹患するがんのことで、子どもの死因の第1位であり、小児白血病、脳腫瘍、神経芽腫をはじめとする胎児性腫瘍や肉腫等の固形腫瘍から構成され、年間の罹患は、全国で2,000人から2,500人と少なく、治療施設も限られています。

このため、国は、小児がんに対し十分な経験と支援体制を有する医療機関を中心に、全国に15か所の小児がん拠点病院および2か所の小児がん中央機関を整備し、診療の一部集約化と小児がん拠点病院を中心としたネットワークによる診療体制の構築を進めています。さらに、今後は、標準的治療が確立され、一定程度の診療の均てん化が可能ながん種を整理し、小児がん拠点病院以外の地域の連携病院においても診療が可能な体制を構築すること、および必要があれば在宅医療を実施できる診療連携体制の構築について検討することとしています。

県では、福井大学医学部附属病院、福井県立病院、福井赤十字病院（3病院とも令和元年度指定）が小児がん連携病院として小児がん拠点病院との連携体制を構築し、小児がん患者への診療や相談支援、セカンドオピニオンなど県内の小児がん患者の治療を担っています。

福井大学医学部附属病院では、県内で唯一、造血幹細胞移植を実施しており、小児がんに対する陽子線治療の支援、長期フォローアップ外来の整備に加え、「ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（ＨＰＳ）」などの専門家を配置し、県内の小児がん患者の治療、支援を行っています。

小児がん患者や家族等の療養生活の精神的負担の軽減を図るため、がんの子どもを守る会に委託し、入院中の子どもへ遊びを通した支援や、サロン等で相談に対応し、兄弟や家族を支援しています。また、経済的負担の軽減を図るため、小児慢性特定疾病対策の一環として、医療費の助成を行っています。

小児がんは、治療後の経過が成人に比べて長いことに加え、晩期合併症や療養・教育環境、就労や結婚、妊孕性の問題などがあり、患者とその家族が安心して適切な医療や支援が受けられる長期的支援や環境整備が課題となっています。

●国指定の「小児がん拠点病院」一覧　　令和5年12月現在

ブロック	都道府県名	医療機関名
北海道	北海道	北海道大学病院
東北	宮城県	東北大学病院
関東	埼玉県	埼玉県立小児医療センター
	東京都	国立成育医療研究センター
	東京都	東京都立小児総合医療センター
	神奈川県	神奈川県立こども医療センター
東海・北陸・信越	愛知県	名古屋大学医学部附属病院
	三重県	三重大学医学部附属病院
	静岡県	静岡県立こども病院
近畿	京都府	京都大学医学部附属病院
	京都府	京都府立医科大学附属病院
	大阪府	大阪市立総合医療センター
	兵庫県	兵庫県立こども病院
中国・四国	広島県	広島大学病院
九州	福岡県	九州大学病院

●県内の「小児がん連携拠点病院」一覧　　令和5年12月現在

医療機関名	連携先
福井大学医学部附属病院	京都大学医学部附属病院
福井県立病院	
福井赤十字病院	

●小児慢性特定疾病医療費助成件数（悪性新生物）　　（単位：件）

	平成29度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和3年度	令和４年度
悪性新生物	88	81	80	87	90	81

（出典：福井県調査）

＜取り組むべき施策＞

・がん相談支援センター機能の充実を図り、小児がん患者およびその家族への心理的な支援および小児がん医療やその療養のための情報を提供します。

・成長過程にある中でがんに向き合うことになるため、「ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（ＨＰＳ）」などの専門家が関わり、療養中の不安を軽減し、主体的に治療に臨めるよう支援します。

・がんの子どもを守る会福井支部などと連携し、患者とその家族のニーズ把握を行い、必要な対策を進めます。

・国の小児がん拠点病院の整備指針に基づき、福井大学医学部附属病院をはじめとした小児がん連携拠点病院を中心に、地域の医療機関などと連携し、在宅療養も含めた必要な体制を整備します。

イ）AYA世代のがん

＜現状と課題＞

ＡＹＡ（Adolescent and Young Adult）世代（思春期・若年世代）の15歳から40歳未満でのがんは、患者数が少なく、疾患構成が多様であることから、医療従事者に診療や相談支援の経験が蓄積されにくい状況です。

また、年代によって、就学、就労、生殖機能などの状況が異なりますが、患者視点での教育、就労、生殖機能の温存などに関する情報・相談支援体制などが十分でないため、国は、AYA世代の多様なニーズに応じた情報提供や相談・就労支援を実施できる体制の整備および対応できる医療機関の一定の集約化を行い、速やかに専門施設で診療できる体制について検討するとしています。

がん患者の生殖医療に関しては、拠点病院で構成する福井県がん生殖医療ネットワークにより必要な医療が検討されており、ネットワーク運営においては、福井大学医学部附属病院が中心的な役割を担っています。

＜取り組むべき施策＞

・拠点病院は、生殖医療も視野に入れたＡＹＡ世代の多様なニーズに応じたがん治療の提供体制の整備を目指すとともに、がん相談支援センター機能の充実を図り、就学、就労、妊娠などの相談への対応やＡＹＡ世代のがん医療やその療養のための情報を提供できるよう努めます。また、小児がん・ＡＹＡ世代のがん治療においてはがん治療後の晩期合併症や妊孕性の問題などがあり、小児がん克服後の人生を考慮し、陽子線治療の有効活用を促進します。

・ＡＹＡ世代の患者が同じ経験者同士で支え合える場を提供します。

・福井大学医学部附属病院を中心に、長期フォローアップ外来、福井県がん生殖医療ネットワークを充実していきます。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
多職種からなる小児・AYA 世代支援チームを設置する拠点病院	県立病院（AYA 世代支援チーム）	全拠点病院	令和 11 年度（2029 年度）

ウ）高齢者のがん

＜現状と課題＞

高齢化の進展により、本県でもがん患者に占める高齢者の割合が増加しています。

高齢者のがんは、全身状態が不良であることや併存疾患があることなどにより、標準的治療の適応とならない場合や、主治医が標準的治療を提供すべきでないと判断されることもあり、国は、「高齢者がん診療ガイドライン」を策定しています。

本県では、80歳以上の患者はそれより若い患者と比較して、特に進行がんの患者に対して約4割が治療を実施しない傾向にあります。

高齢者の場合、他疾患や認知機能の低下もあり、からだへの負担が少ない治療や、自宅や施設での療養を望まれることもあり、拠点病院と地域の医療機関や介護施設・事業所などが連携し、患者・家族などの希望に沿う形での治療や療養の支援を行う必要が高まっています。

＜取り組むべき施策＞

・拠点病院などの医療機関において、高齢者の状態や患者・家族の意向に応じた適切な治療ができるよう高齢者がん診療ガイドラインの普及などを行います。

・拠点病院などの医療機関と連携し、患者とその家族が安心して希望するがん治療や療養生活を送ることができる体制整備を進めます。

・福井県版エンディングノート「つぐみ」を活用し、医師、訪問看護師、薬局薬剤師、ケアマネジャーなどが連携しながら、患者・家族等の望む医療やケア等に関する意思決定の支援を行います。

・ターミナルケアや在宅医療に関わる医療従事者、訪問看護事業者やケアマネジャーなどに対しＡＣＰ（Advance Care Planning）に関する研修を行います。

【用語の解説】
ＡＣＰ（Advance Care Planning）とは、将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組み。

③がんゲノム医療

＜現状と課題＞

ゲノム医療とは、患者の遺伝子情報を調べて、その患者の体質や病状に適した医療を行うことであるが、近年、がんを中心にこのゲノム医療が進められ、期待が高まっています。

国は、令和6年1月現在、13か所の「がんゲノム医療中核拠点病院」、32か所の「がんゲノム医療拠点病院」および215か所の「がんゲノム医療連携病院」を指定しています。がんゲノム医療提供体制の構築を進めることで、がんゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築するとともに、患者・家族の理解を促し、心情面や治療法選択の意思決定を支援できる体制整備を進めることとしています。

さらに、「がんゲノム情報管理センター」を設置し、全国の病院から情報を集約し、革新的な治療の開発やゲノム情報を効率的に活用するためのＡＩの開発などを行い、小児がんや希少がん、難治性がんをはじめとした全てのがんに対する治療開発を加速するとしています。

また、ゲノム医療の実現には、遺伝子関連検査の制度上の位置づけや薬事承認や保険適用の適正な運用、遺伝カウンセリングを行う者などの人材の育成と適正配置、国民に対する理解の促進が必要であり、これらに対する適切な運用などについての検討も行うとしています。

県では、福井大学医学部附属病院（平成30年度指定）および福井県立病院（令和元年度指定）、福井赤十字病院（令和3年度指定）がゲノム医療中核拠点病院と連携し「がんゲノム医療連携病院」として、「がんゲノム外来」を開設し、がん患者の遺伝子を調べ、遺伝子の特徴に応じて最適な治療法を選べる医療を提供していますが、遺伝相談に従事する遺伝カウンセラーなどの人材が不足していることや遺伝相談は保険適用外であり、患者への負担が大きい上に、検査後のフォローが難しいことも課題となっています。

＜取り組むべき施策＞

・県がん診療連携拠点病院を中心に、遺伝相談窓口の充実を図ります。
・県および拠点病院は、国が指定したがんゲノム医療中核拠点病院と連携し、国の指定要件をふまえ、がんゲノム医療を提供する体制の充実に努めます。
・県および拠点病院は、国の動向を注視し、遺伝カウンセリングを行う者の人材の育成など、患者やその家族の心情面の支援や治療法選択の意思決定支援を行える体制の充実に努

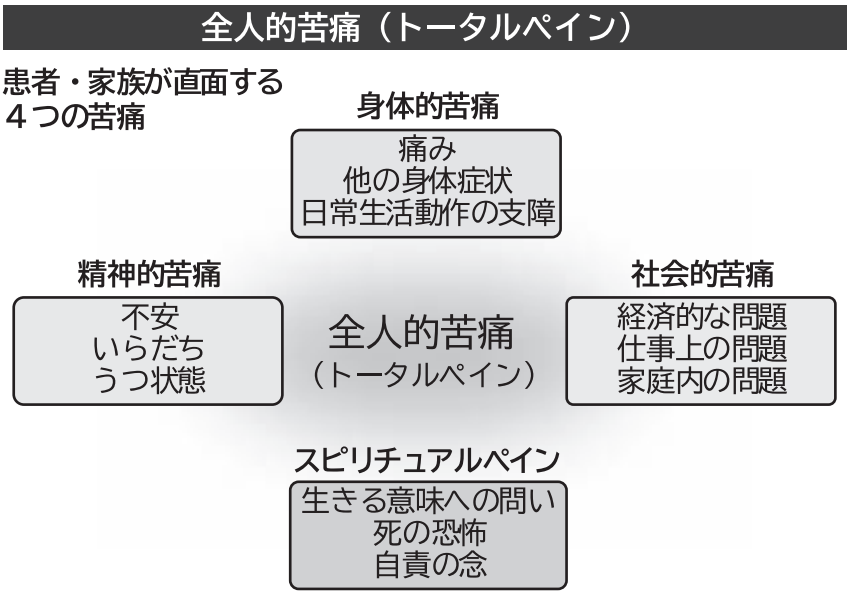
めます。
・県や拠点病院では、県民の理解を深めるため、国の動きなどの最新情報をホームページや相談支援センターなどにおいて提供していきます。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
がん遺伝相談窓口を整備	全拠点病院で実施	全拠点病院	
がんゲノム連携病院のがんゲノム外来への相談件数	112件 （R4）	増加	

④がんと診断された時からの緩和ケア

平成 28（2016）年 12 月のがん対策基本法改正により、「緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること」と明記されました。また、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針では、「がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらに対する適切な対応を、診断時から一貫して経時的に行っていること」が要件とされており、診断時からの緩和ケアの推進が求められています。　がんと診断された時から緩和ケアを推進することで、がん患者とその家族等が受ける身体的苦痛、精神的苦痛などを含めた全人的苦痛（トータルペイン）に対応する必要があります。



日本緩和医療学会緩和ケア継続教育プログラム（PEACE）資料より引用・改変

＜現状と課題＞

本県では、県拠点病院および2か所の地域拠点病院に各20床の緩和ケア病棟が整備されています。また、すべての拠点病院で緩和ケアチームや緩和ケア外来を整備し、苦痛のスクリーニングを診断時から行い、迅速な対処を行っています。

がんの診断、治療から在宅医療にいたる様々な場面において緩和ケアが適切に実施されるためには、がん診療に携わる全ての医師をはじめとした医療従事者が、緩和ケアについての知識や技能の習得に努める必要があります。そこで、平成20年度から「すべてのがん診療に携わる医療従事者が研修などにより緩和ケアについての基本的な知識と技術を習得すること」を目標に、全拠点病院で緩和ケア研修を開催し、1,512名の医師がこの研修を修了しています。

さらに、緩和ケアが切れ目なく提供できるよう、拠点病院以外の地域の医療機関などの従事者も対象に含め多職種が受講できる緩和ケア研修会として開催しています。

また、この研修修了者を対象に、全拠点病院の協働により、最新の知見に基づいたフォローアップ研修会を開催し、緩和ケアの質の向上を図っています。

●福井県緩和ケア研修会修了者（医師）実績　（単位：人）

開催病院名	H20～29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福井県立病院	207	20	20	15	8	22	23
福井大学医学部附属病院	319	43	37	34	27	32	22
福井県済生会病院	157	16	17	11	13	10	11
福井赤十字病院	180	17	25	18	14	16	19
国立病院機構敦賀医療センター	113	15	3	6	8	6	－
市立敦賀病院	－	－	－	－	－	－	8
合計	976	111	102	84	70	86	83

（出典：福井県調査）

※嶺南医療圏のがん拠点病院：国立病院機構敦賀医療センター（令和4年度まで）
市立敦賀病院（令和５年度から）

●拠点病院における緩和ケア研修修了者（令和４年度）　（単位：人、％）

病院名	がん診療に携わる医師数	研修修了医師数	受講率
福井県立病院	133	116	87.2%
福井大学医学部附属病院	269	254	94.4%
福井県済生会病院	107	99	92.5%
福井赤十字病院	138	105	76.1%
国立病院機構敦賀医療センター	13	13	100.0%
合計	660	587	88.9%

※「医師数」は、常勤の医師および研修医数
※「がん診療に携わる医師」は、各拠点病院において算出（出典：福井県調査）

●拠点病院医師以外の従事者の緩和ケア研修修了者　（単位：人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
研修修了者数	49	51	27	37	41	37

（出典：福井県調査）

●拠点病院におけるフォローアップ緩和ケア研修修了者　（単位：人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医師	9	4	－	－	2
医師以外	18	30	—	—	13

※令和2～3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で研修なし（出典：福井県調査）

＜取り組むべき施策＞

・拠点病院では、引き続き、がん診療に緩和ケアを組み入れた体制の整備・充実を図り、がんと診断された時からがん疼痛などの苦痛のスクリーニングを行い、苦痛を定期的に確認し、迅速な対応ができるようにします。

・拠点病院やがん診療に携わる医療機関は、緩和ケアを取り入れたがん診療を行い、院内のすべての医療従事者間の連携を診断時から確保します。

　また、緩和ケアチームなどの症状緩和の専門家に迅速につなぐ過程を明確にする、患者と家族に相談窓口を案内する、医療従事者から積極的な働きかけを行うなどの実効性のある取組みを進めます。

・拠点病院は、院内のがん相談支援センターや他の拠点病院および在宅療養支援診療所・病院などとの連携を進め、がんと診断された時からの切れ目のない緩和ケア診療体制の整備を図ります。

・拠点病院では、国の指針に基づく緩和ケア研修会を継続的に開催し、拠点病院以外の歯科医師や在宅の従事者（看護師、薬剤師、管理栄養士等）も含め、多職種の連携を促進するため、医師以外の対象者が受講しやすい環境の整備を図ります。

また、緩和ケア研修受講者に対してフォローアップ研修を実施し、緩和ケアの質をさらに向上させます。

・県および拠点病院などは、県民や医療･福祉従事者などの理解を深めるために、対象者に応じてホームページやリーフレット、講演会などにて効果的に緩和ケアの意義や必要性についてわかりやすく普及啓発を行います。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
拠点病院のがん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修会を修了	88.9%（R4）	100%	令和11年度 （2029年度）
がん診療に携わるすべての医療従事者（医師除く）が研修等により緩和ケアについての基本的な知識と技術を習得	R4:88人 研修会:41人 ELNEC-J:47人	100人/年	令和11年度 （2029年度）
緩和ケアフォローアップ研修会などの受講者の増加	R4:70人 フォローアップ:15人 チーム検討会：55人	100人/年	令和11年度 （2029年度）

【用語の解説】

※緩和ケアチーム：拠点病院の指定要件として設置された、精神腫瘍医や専門・認定看護師チーム

※チーム検討会（緩和ケアチーム検討会）：緩和ケアチームの質の向上を目指し全拠点病院の協働により実施

※ELNEC-J：エンド・オブ・ライフ・ケアや緩和ケアの教育を行う立場の看護師を対象として行う能力修得のための系統的な教育プログラム

（４）がんとの共生（がんになっても安心して暮らせる社会づくり）

①がんに関する相談支援および情報提供

＜現状と課題＞

医療技術の進歩により多くの情報があふれる中、患者やその家族が治療方法の選択に迷う場面も多いことから、すべての拠点病院にがん相談支援センターを設置しています。がん相談支援センターでは、治療内容、副作用への対応方法、リンパ浮腫防止、外見の変化に伴う悩み、療養生活上の不安など、患者とその家族の様々な相談に対応し、がんに関する適切な情報提供を行っています。

また、相談内容によって、ハローワークや地域包括支援センターなどの関係機関と連携し対応しています。がんは早期に発見すれば治る病気になってきていることから、医療に関することだけでなく、就学や就労、妊孕性に関する事など、ライフサイクルによって生じる問題についての相談も増えています。

がん相談支援センターでは上記のような個別の相談に応じるほか、患者サロンの運営、患者とその家族および医療関係者などが自由に交流する場（メディカルカフェ）の開催、患者会活動の支援なども実施しています。

また、患者が身近な地域で気軽に相談ができるよう、参加しやすいサロンやまちの保健室などを活用し、患者や家族の療養上の相談などに対応しています。

がん患者の不安や悩みを軽減するには､同じような療養体験を持つ患者(ピアサポーター（ピア＝仲間）による相談支援や情報提供など、安心して話すことのできる環境も大切であり、ピアサポート活動の充実が求められています。

がん患者とその家族を社会全体で支える機運を高めるため、がんと闘う方々の勇気を讃え、家族や支援者も共に交替で24時間歩き続けることで、がんと闘う連帯感を育み、がんで悩むことのない社会を実現することを目的とした「リレー・フォー・ライフ」（主催：リレー・フォー・ライフふくい実行委員会）を実施しています。がん患者だけでなく、県民に対してもがんは誰もが罹りうる病気であることや社会全体でがん患者を支えていくことを考える機会としています。

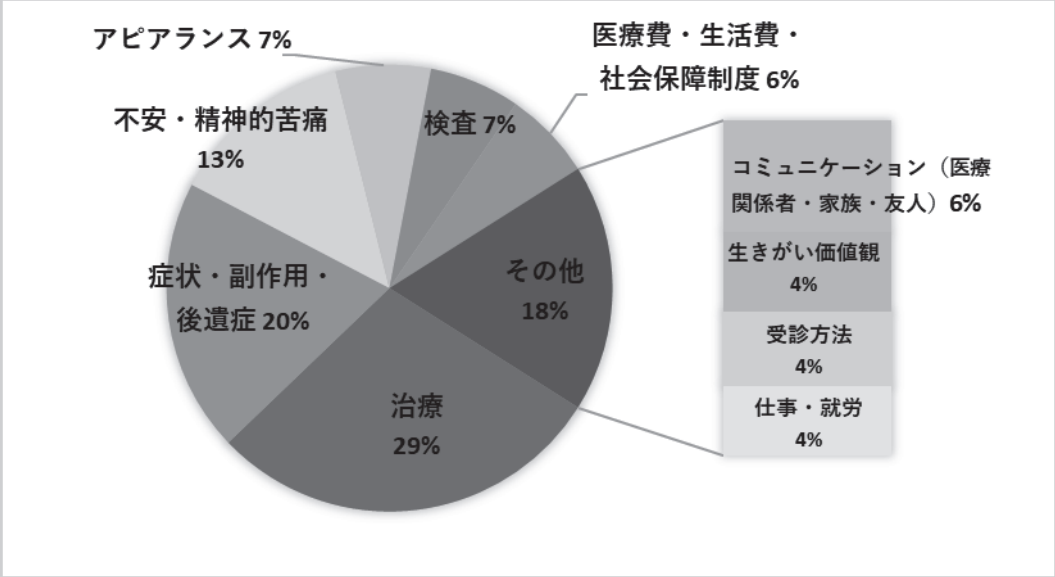
●がん相談件数（拠点病院合計）　（単位：件）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総　数	6,145	6,626	—	5,655	5,365	4,369
うち、就労に関する相談	290 (4.7%)	448 (6.8%)	—	341 (6.0%)	586 (10.9%)	232 (5.3%)

※令和元年度は新型コロナウイルス感染の影響のため未調査（出典：福井県調査）

●がんに関する主な相談内容(拠点病院の合計)

がん相談内容



（出典:令和５年11月福井県調査）

＜取り組むべき施策＞

〔相談支援〕

・拠点病院は、がん相談支援センターにおいて、患者および家族からの様々な相談に丁寧に対応するとともに、がんと診断された時から継続した緩和ケアを受けられる体制を維持し、患者の全人的苦痛（※参照（３）がん医療の充実　P51）の把握に努め、緩和ケアチームなどの専門的支援を受けられるよう、連携体制を強化します。

　また、患者サロンの運営、患者とその家族および医療関係者などが自由に交流する場（メディカルカフェ）の開催、患者会活動の支援、「就職支援ナビゲーター」（公共職業安定所に設置）、「両立支援促進員」（福井産業保健総合支援センターに配置）による出張就労相談など、各拠点病院や関係団体の特色を活かした活動を継続します。

・がん相談支援センターは、互いに連携し研修会を開催し、事例や最新情報の共有を行うとともに、都道府県がん診療連携協議会作成のＰＤＣＡ（※）チェックリストを活用してがん相談支援実施状況の定期的な評価を行い質の向上に努めます。

（※）ＰＤＣＡ　…　Ｐｌａｎ（計画）、Ｄｏ（実行）、Ｃｈｅｃｋ（評価）、Ａｃｔｉｏｎ（改善）の4つのプロセスを繰り返し、業務効率を改善するフレームワーク

・県や拠点病院は、がん相談支援センター利用者に対し、「満足度調査」を定期的に実施し、分析・評価を行い、一層の利便性の向上を図ります。

・患者が身近な地域で気軽に相談ができる相談窓口を設けるとともに、内容や時間帯などを工夫し、より多くの方が参加しやすいサロンを開催するとともに、まちの保健室などの地域の相談窓口の周知を図ります。
・県は、知識、技術を修得したピアサポーターが、拠点病院などのがんサロンや患者会において活動できるよう、ピアサポーターの養成を行います。
・拠点病院は、公開講座やイベント開催時においても相談窓口を設け、がんに関する正しい情報提供や相談対応を行います。

〔情報提供〕
・県や拠点病院は、福井県がん登録によるがん罹患数やがん種ごとの5年相対生存率のデータなど､がんに関する情報をわかりやすくホームページなどを通じ県民に提供します。
　また、各拠点病院や関係団体で実施する講演会や研修会、患者団体による相談会、がんサロンなどの実施状況などの情報も紹介します。
・県や市町は、職域関係団体、がんの子どもを守る会やふくいピンクリボンの会などの多様な担い手と連携し、「リレー・フォー・ライフ」への参加を通じ、がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目指していきます。
・拠点病院は県民向け公開講座の開催や、図書館と連携したがんに関する図書の啓発など、がんに関する正しい知識の普及啓発を強化します。
・健康管理協会は、がんに関する正しい知識について福井県がん情報ポータルサイト「がんネットふくい」の内容の充実を図り、県民に広く情報発信します。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している拠点病院	全拠点病院	全拠点病院（充実）	令和11年度（2029年度）
がん拠点病院以外でのがん「サロン」の開催数の増加	8回/年	12回/年	令和11年度（2029年度）
患者とその家族が必要な情報を入手し、適切な支援を受けられるような相談体制の充実	全拠点病院	全拠点病院	令和11年度（2029年度）
リレー・フォー・ライフの継続開催	1回／年	1 回/年	令和11年度（2029年度）
福井県がん情報ポータルサイト「がんネットふくい」の充実	随時更新	随時更新	令和11年度（2029年度）
ピアサポーターの養成	―	5人/年	令和11年度（2029年度）

②社会連携に基づくがん対策・がん患者支援（在宅緩和ケア）

＜現状と課題＞

平成27（2015）年の人口動態統計によると、全国のがん死亡者のうち、自宅や福祉施設で亡くなる方は12.6％でしたが、令和4年（2022）年には27.5％となっています。がん患者が住み慣れた地域で療養できるよう、在宅医療に携わる医療従事者や介護従事者等の多職種が連携し、病状の急変時や医療ニーズが高い高齢者等にも対応可能な、切れ目のない医療・ケアの提供が求められています。

地域での多職種による医療連携を行うため、福井県がん診療連携協議会では急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような県下統一の診療計画表（地域連携クリティカルパス　以下、「連携パス」という）を作成しました。手術などの治療を行った病院の主治医は、医療連携がん患者の診療に適しているかどうかを判断し、がん患者・家族に十分に説明し同意を得た上で、手帳の利用を開始します。その際、患者本人が治療内容、検査結果、服薬記録等を記入できる「私のカルテ」と「同意書」をセットにして提供し、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いています。

また、患者が望む医療やケアについて、家族や医療、ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する人生会議（ＡＣＰ:Advance Care Planning）の取り組みも重要となっています。

●福井県統一がん地域連携クリティカルパスの運用状況　（単位：件）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん	67	64	83	42	51	46
大腸がん	9	8	6	3	0	0
肺がん	131	119	133	95	111	94
乳がん	48	67	79	54	47	37
肝がん	1	1	0	0	0	0
総　計	256	259	301	194	209	177

（出典：令和5年11月福井県調査）

●福井県版エンデイングノート「つぐみ」

＜取り組むべき施策＞

・在宅医療の充実を図るため、病院、地域の医療機関、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護など関係機関とカンファレンスを開催し、主治医の指示のもと、患者が安心して過ごすことができる療養環境を整備します。

・拠点病院を中心に、在宅緩和ケアを提供できる医療機関などと連携し、患者と家族の意向に応じた在宅医療・ケアを提供し、また、急変した患者や医療ニーズの高い高齢者等を拠点病院などで受け入れる体制を整備します。

　また、患者およびその家族が、福井県版エンデイングノート「つぐみ」などを活用し、望む医療・ケアについて自分の意思を表明し、その希望に沿った療養生活を送ることができるよう支援します。

・福井県がん診療連携協議会において、連携パスの運用について検証、見直しを行うとともに、関係者への研修を開催します。

③がん患者等の就労を含めた社会的な問題への対応（サバイバーシップ支援）

ア）就労支援について

＜現状と課題＞

　がんと診断された直後の患者は、がん治療について詳細な情報を持っていない事が多く、精神的に不安定になり、治療開始前に仕事を辞める決断をしてしまうこともあります。仕事を辞めてしまうと治療費や生活費、再就職など新たな課題が生じることもあるため、まずは患者を相談窓口につなげていく取組が必要です。

　また、がん患者が治療と仕事を両立していくために、医療機関と事業所が連携しながら、本人の病状を踏まえ、支援を行っていく必要があります。そのため、医療機関と事業所・産業医などは、がん患者の病状、就労可能な時期や条件、勤務内容などの情報共有を図る必要があります。

　福井労働局は、平成29年に「福井県地域両立支援推進チーム」を設置し、県、医師会、拠点病院、労働局、社会保険労務士会、産業保健総合支援センターなどと協働し、県民に向け、がん等の治療と仕事の両立に関する普及啓発を実施しています。

　また、平成26年度からがんを始めとする長期にわたる治療などが必要な疾病を持つ求職者に対する就職支援事業を円滑に実施するため、公共職業安定所を中心に拠点病院、行政などで構成する「長期療養者就職支援担当者連絡協議会」が設置され、関係機関のネットワークを構築し、情報共有を図るとともに具体的な連携事項や施策の検討を進めています。

　拠点病院においては、公共職業安定所に配置されている「就職支援ナビゲーター」によ

る定例出張相談を開催し、がん患者の就労を支援しています。

また、福井産業保健総合支援センターに配置されている「両立支援促進員」による定例出張相談を、全拠点病院において開催し、がん患者の治療と仕事の両立を支援しています。

●社会生活（就労・仕事・学業）に関する相談件数（拠点病院合計）　（件）

平成20年度	平成23年度	平成26年度	平成28年度	令和元年度	令和4年度
41	273	281	474	448	233

（出典：福井県調査）

＜取り組むべき施策＞

〔総合的に支援を検討する体制整備〕

・福井県がん委員会に、行政、拠点病院、相談員、患者などから構成する「がん治療・相談支援部会」を設置し、就労に関する相談支援体制の充実・強化や患者および家族と医療機関、事業所との連携体制の構築についての検討を継続します。

・県、拠点病院、福井労働局、福井産業保健総合支援センターなどの関係機関は「長期療養者就職支援担当者連絡協議会」や「福井県地域両立支援推進チーム」などにおいて、情報の共有および有機的な連携体制の構築や支援についての検討を継続します。

・福井県がん診療連携協議会は、がん相談員の質の向上のためのワーキングや研修会を開催し、相談員が事例や最新情報の共有を行うとともに、相談支援の評価を行います。

・患者の治療と仕事の両立を支援するため、両立支援コーディネーターをさらに育成していきます。

〔医療機関などや職場における支援〕

・拠点病院は、すべての患者に対し、がん相談支援センターが相談窓口であることを周知し、患者に必要な支援が行き届くようにします。

・就労に関する相談について、福井労働局や福井産業保健総合支援センターなどと連携し、就職や就労支援を継続します。

・県や福井労働局や福井産業保健総合支援センターなどは、職域関係団体と連携し、職場管理者に対して、企業向け「両立支援ガイドライン」の周知を行うとともに、がんに関する知識や相談窓口、県内の好事例の取組みなどの「がん教育」を行うことにより、患者の就労に関する不安の解消や働きやすい職場環境の整備に努めます。

・県や福井労働局や福井産業保健総合支援センターなどは、拠点病院だけでなく地域の医療機関に対しても「両立支援ガイドライン」などの周知を行い、診断直後から離職しないよう主治医から指導や事業所と連携を図ってもらえるよう働きかけます。

・拠点病院を中心とした医療機関は、がんと診断した時から、治療と仕事の両立にも配慮した支援を行うよう努めます。また、医療従事者に過度な業務負担とならない範囲で、患者が働きながら治療が受けられるよう、主治医と産業医・事業所が連携した取り組みを進めます。

・県および関係機関、事業所は、今後の国の動向を踏まえ、両立支援コーディネーター等の必要な人材育成やサポート体制の整備を推進します。

＜個別目標＞　（令和5年11月福井県調べ）

項　目	現状値	目標値	目標年度
企業へのがん教育の実施	―	4回/年	令和11年度（2029年度）
両立支援コーディネーターの養成数	153人	増加	令和11年度（2029年度）
両立支援好事例についての情報提供	1事例/年	増加	令和11年度（2029年度）

イ）就労以外の社会的な問題について

＜現状と課題＞

令和2年の患者調査によると、がんに罹患し治療を受けている患者数は全国では、295千人であり、がんの治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労支援のみならず経験者の生活の質の向上に向けた取組みが求められています。

就労以外の社会的な問題としては、がんに対する「偏見」や経済的負担、がん治療に伴う外見（アピアランス）の変化（爪、皮膚障害、脱毛など）、診断早期における生殖機能の温存、晩期合併症などがありますが、これらに対する対策や相談支援、情報提供が十分に構築されていないことが課題になっています。

また、がん患者の自殺リスクが高いという国の研究結果もあり、がん診断後１年以内は自殺のリスクが高いことから、拠点病院などでもより一層の対策を強化していくことが必要です。

国は、今後、経済的な課題や自殺の実態、障がい者の実態やニーズに関しての調査を行い、課題を明確にした上で課題解決に向けた施策の検討を行うとともにアピアランスなど専門的な相談支援に対応できるよう研修などの開催や相談支援および情報提供のあり方、人材育成、普及啓発など更なる施策の必要性について検討することとしています。

＜取り組むべき施策＞

・県や市町は、医師会や民間団体、患者団体などと連携し、学校におけるがん教育だけでなく、がんに対する「偏見」の払拭や、県民に対し、がんに関する正しい知識を得ることができるよう普及啓発活動を強化します。

・県は、がん治療によるアピアランスの変化で悩むがん患者に対する支援を充実し、精神的、経済的負担軽減を図ります。また、公衆浴場等に対し、入浴着着用への理解を求めるとともに、手術痕を気にせず安心して入浴できる機会の確保にも努めます。

・がんと診断された時から患者の苦痛を最小限にするよう悩みや不安に対応し必要時に専門的なケアにつなげるよう相談支援を充実します。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
がん拠点病院のがん相談員のうちアピアランスケア研修（e-leaning）修了者数	―	5人/年	令和11年度（2029年度）

④ライフステージに応じたがん対策

ア）小児・ＡＹＡ世代について

＜現状と課題＞

がん患者には年齢などによる個々のライフステージにおいて、異なる身体的問題、精神的問題、社会的問題が生じることから、世代に対応したがん対策が必要です。

特に、小児･ＡＹＡ世代は、他の世代に比べて患者数が少なく、疾病構成も多様であり、医療従事者に診療や相談支援の経験が蓄積されにくいこと、治療終了後も長期のフォローが必要となること、就学、就労、生殖機能などの状況や心理社会状況が異なり個々の状況に応じた多様なニーズが存在することから、成人のがんとは異なる対策が求められています。

また、教育については、平成28年の「がん対策推進基本法」の一部改正により、第21条に「国および地方公共団体は、小児がんの患者その他のがん患者が必要な教育と適切な治療とのいずれかをも継続的かつ円滑に受けることができるよう、必要な環境の整備その他の必要な施策を講ずるものとする」と明記されました。治療による身体的・精神的苦痛を伴いながら学業を継続せざるを得ないことが多い中、入院中の小中学生については、福井大学医学部附属病院の院内学級（県立学校分教室）の教員による学校教育を実施しています。しかしながら、高校生の就学や退院後の学校や地域での受け入れ体制などの整備が課題になっています。

さらに、小児・ＡＹＡ世代は、入院付き添い者の離職防止やきょうだいへの配慮など、家族に対しても長期的支援体制の整備が求められています。

国は、今後、小児・ＡＹＡ世代のがん経験者が治療後の年齢に応じて、切れ目のない診療や長期フォローアップを受けられる体制を充実させ、移行期医療を推進させることが必要としています。

＜取り組むべき施策＞

・拠点病院や教育関係者、関係団体などと連携し、県民に対し小児・ＡＹＡ世代のがんに関する正しい知識の普及啓発活動を強化します。

・国の指定を受けた小児がん拠点病院と連携を図りながら、福井大学医学部附属病院を中心に県内の小児がん患者の支援を充実・強化します。

・福井大学医学部附属病院の長期フォローアップ外来においては、小児・ＡＹＡ世代特有の悩みに対応できるよう支援を充実していきます。

　さらに、小児がん患者の小児期医療から成人期医療への円滑な移行を支援するための医療提供体制を整備していきます。

・福井大学医学部附属病院は、心理的・社会的支援を提供する専門職（ホスピタル・プレイ・スペシャリストなど）を配置し、入院生活による子どもと家族の負担を軽減し、治療に主体的に望めるよう支援します。

・入院中の小児がん患者に対し、読み聞かせやイベント等の遊びの提供やきょうだいや保護者に対し、同じ経験者同士が集い支え合えるサロンなどを行い、不安や精神的苦痛の軽減に努めます。

・小児がん患者および家族に対する支援制度の周知や支援策の検討など、経済的支援の充実に努めます。

・県は、がんの子どもを守る会などと連携し、在宅療養中または経験者とその家族や遺族に対し、個別の相談支援やサロン、ピアサポートなどを行います。
・遠隔システムを活用した小・中・高校とオンラインやオンデマンド配信による学習の機会保障（高校での単位認定含む）を推進するとともに、医療機関や学校との連携体制を整備します。

イ）高齢者について

＜現状と課題＞

高齢のがん患者は、複数の慢性疾患を有していたり、介護保険サービスを利用しながら、在宅療養を行っている場合があります。がんになっても、住み慣れた地域で療養生活を送ることができるよう、患者や家族の状況に応じた、適切な支援が受けられるよう在宅医療の体制整備が必要です。

そのため、医療従事者だけでなく、介護従事者についても、がんに関する十分な知識が必要とされており、県では、ＡＣＰなども含めた高齢のがん患者の在宅療養について研修会を開催しています。

＜取り組むべき施策＞

・拠点病院やがん医療に携わる医療機関は、高齢のがん患者やその家族が希望する療養生活を送ることができる体制の整備に取組みます。
・拠点病院やがん医療に携わる医療従事者や介護従事者は、高齢のがん患者が適切な医療および介護が受けられるよう、在宅医療関係者の連携を強化し、提供サービスを充実します。
・福井県版エンデイングノート「つぐみ」を活用し、医師、訪問看護師、薬局薬剤師、ケアマネジャーなどが連携しながら、患者・家族等の望む医療やケア等に関する意思決定の支援を行います。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
妊孕性温存療法の補助【再掲】	2.75人/年 （4年平均）	5人/年	令和11年度 （2029年度）
入院中の小児患者・家族への支援 （読み聞かせやクリニクラウン、家族サロンの実施）	月1回以上 （がんの子どもを守る会へ委託）	月1回以上	令和11年度 （2029年度）

（５）これらを支える基盤整備

①がん教育・がんに関する知識の普及啓発

＜現状と課題＞

がん対策推進基本法第23条では、「国および地方公共団体は、国民ががんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがん患者に関する教育の推進のために必要な施策を講ずるものとする」とされています。

健康については、子どもの頃から教育を受けることが重要であり、子どもが健康と命の大切さについて学び、自らの健康を大切に管理するとともに、がんに対する正しい知識、

がん患者への理解および命の大切さに対する認識を深めることが大切であり、国においては、これらをより一層効果的なものとするため、医師やがん患者・経験者などの外部講師を活用し、子どもに、がんの正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えることが重要としています。

現在、県内の小学校・中学校・高等学校では、学習指導要領に基づき、健康の保持増進と疾病の予防といった観点から、がんの予防を含めた健康教育を行っています。

平成27年3月に、文部科学省により、「学校におけるがん教育の在り方についての報告」（以下、「報告書」という）がとりまとめられ、その中で、中学校・高等学校において保健体育科を中心に学校の実情に応じて教育活動全体を通じて適切に行うこと、また、健康や命の大切さの認識については、小学校を含むそれぞれの校種で発達の段階を踏まえた内容での指導が考えられると示され、翌年には、がん教育推進のための教材や教材に応じた教員用の指導案および外部講師を用いたがん教育ガイドラインなどが作成され、教育現場におけるがん教育の推進が図られています。

県では、より多くの子どもに適切ながん教育を行うためには、教員自身ががんに関する正しい知識をもつことが重要であると考え、保健体育教諭や養護教諭などに対し、がん教育に関する研修会を行っています。

また、学習指導要領の改正により、令和2年度以降は、小・中・高等学校において、がん教育が順次必須となり、学校、がん医療に携わる医師や患者団体など、関係機関の一層の連携が必要になります。

さらに、がん患者の社会参加、療養生活の向上のためには、県民一人ひとりに身近ながん患者や家族に対する理解を深めることが重要であり、様々な関係機関が連携して普及啓発などの取組みを推進する必要があります。

＜取り組むべき施策＞

・県教育委員会は、引き続き、保健体育教諭や養護教諭などに対する研修会を行い、適切ながん教育が行われるよう質の向上を図ります。

・学校におけるがん教育の実施状況を把握し、学校の実情に応じた取組みがなされるよう、教育関係機関などと連携し、学校におけるがん教育を推進します。

・ふくいピンクリボンの会やがんの子どもを守る会などの団体などの活動を通じ、県民へのがん予防の啓発、正しい知識の普及、患者支援などを推進します。

・県や市町などは、国のがんに関する統計や国立がん研究センター（がん情報サービス）が提供する情報を活用しながら、引き続き、科学的根拠に基づいた、がんに関する正しい知識の情報発信に努めていきます。

・健康管理協会は、がんに関する正しい知識について福井県がん情報ポータルサイト「がんネットふくい」の内容の充実を図り、県民に広く情報発信します。【再掲】

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
がん教育に携わる教員に対する研修の実施	819名	全学校の教員	令和11年度（2029年度）

②がん登録の利活用の推進

＜現状と課題＞

科学的根拠に基づくがん対策を進めていく上では、がん死亡の動向及びがんの罹患状況を把握することが重要であり、がん登録から得られる情報が必要不可欠です。

本県では、昭和59（1984）年に県医師会主導による福井県悪性新生物実態調査として開始され、昭和60（1985）年から福井県の地域がん登録事業として実施しています。平成28(2016)年１月より「がん登録等の推進に関する法律(平成 25(2013)年法律第 111 号。以下「がん登録推進法」という。)」に基づく「全国がん登録」が開始され、居住地域にかかわらず全国どこの医療機関で診断を受けても、がんと診断された人のデータは都道府県に設置された「がん登録室」を通じて集められ、国のデータベースで一元管理されるようになりました。

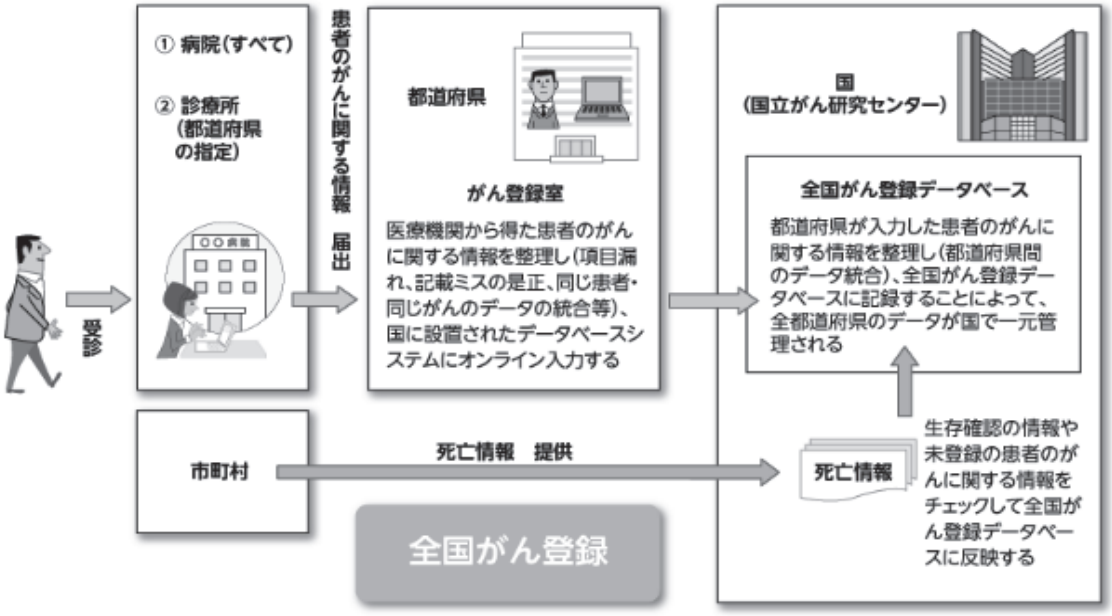
また、がん登録データを活用し、県民に対し、県のがんの現状を正確に提供することで、がんに対する正しい理解の普及を図っています。

●福井県がん登録届出件数　（単位：件）

平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	平均
8,963	8,460	7,995	8,578	8,499

（出典：令和4年3月福井県がん登録）

図　全国がん登録の仕組み



（参照:国立がん研究センターHP）

＜取り組むべき施策＞

・がん登録の実施に当たっては、がん患者を含めた県民の理解が必要であることから、そ

の意義と内容について周知を図ります。
・がん登録推進法に基づき、適正にがん登録を実施します。
・診療所に対して、がん登録の意義と内容について説明し、協力可能な指定診療所を募集し、がん登録の精度の維持向上を図ります。
・拠点病院は相互に連携し、院内がん登録を着実に実施するほか、拠点病院以外のがん診療に携わる医療機関についても、院内がん登録の普及・実施を図っていきます。
・「福井県がん診療連携協議会がん登録部会」において、院内がん登録を開始する医療機関に対し、研修などによる技術支援を継続します。
・福井県がん登録により得られたがん情報について、県のがん対策の策定や評価に活用するとともに県民に分かりやすく公表します。
・「福井県がん診療連携協議会がん登録部会」は、院内がん登録により得られたがん情報について、県民や医療関係者が正しく判断できる項目を検討し、拠点病院ごとのデータを公表します。

＜個別目標＞

項　目	現状値	目標値	目標年度
拠点病院以外で院内がん登録を行う医療機関の増加	3医療機関	2医療機関以上	令和11年度 (2029年度)
県がん登録の精度向上	DCI:2.44% DCO:0.96% M/I比：0.34 (上皮内がん含む)	DCI:3%以下 DCO:1%以下 M/I比：0.3程度	令和11年度 (2029年度)
全てのがん拠点病院で院内がん登録データの公表	全拠点病院	全拠点病院	令和11年度 (2029年度)

【用語の解説】

※全国がん登録
日本でがんと診断された全ての人のデータを、国で1つにまとめて集計、分析、管理する仕組み。

※院内がん登録
病院で診断されたり、治療されたりしたすべての患者さんのがんについての情報を、診療科を問わず病院全体で集め、その病院のがん診療がどのように行われているかを明らかにする調査

※ＤＣＩ：生存中に届出によりがんであることが把握できなかった症例の割合
ＤＣＯ：死亡票のみで登録されているものの割合

③患者・市民参画の推進

＜現状と課題＞

国の第4期がん対策基本計画では、「国及び都道府県は、国民本位のがん対策を推進するため、基本計画及び「都道府県がん対策推進計画」策定過程について、性別、世代、がん種等を考慮し、多様ながん患者などのがん対策推進協議会及び都道府県協議会への参画を推進する」とされています。

そのため、がん対策を推進するためには県と、患者団体等の関係団体やがん患者も含め

県民が協力して、取組を進めていくことが必要です。

＜取り組むべき施策＞

・引き続き、福井県がん対策推進計画の策定・評価などについては、がん患者団体などから参画いただき、意見をいただきながら進めていきます。

・県とがんサバイバーを含む県民が連携したイベントや講演会、研修会の開催等を通じ、がん患者を含む県民のがん対策への参画を推進します。

④デジタル化の推進

＜現状と課題＞

近年、デジタル技術の進展や新型コロナウイルス感染症への対応により、デジタル社会の実現に向け、デジタル技術の活用やオンライン化の推進が多方面で進められています。

がん対策においても、県や拠点病院などにおける取組をより効果的かつ効率的に推進する観点から、個人情報の適正な取扱いを確保し、デジタル技術に不慣れな人等へのサービス提供の観点に留意しつつ、デジタル技術の活用などを推進する必要があります。

＜取り組むべき施策＞

・拠点病院と連携し、がん患者やその家族などの相談支援のオンライン化やデジタル教材の活用等に向けた、インターネット環境の整備を進めていきます。

・県は、国の推進するＩＣＴやＡＩを含むデジタル技術の活用による医療のデータ化とその利活用の動向を把握し、拠点病院などの医療機関へ情報提供を行います。

⑤感染症発生・まん延時や災害時を見据えた対策

＜現状と課題＞

新型コロナウイルス感染症の影響により、感染防止のため患者の受診控えや、がん検診機会の縮小などがありました。また、令和4(2022)年度に国から示された「がん診療連携拠点病院などの整備に関する指針」では、連携協議会において、感染症のまん延や災害時の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、県や各医療圏におけるBCPについて議論を行うことと定められています。

＜取り組むべき施策＞

感染症発生・まん延時や災害発生時などにおいても、必要ながん医療・がん検診を提供できるよう、福井県感染症予防計画などの関連計画を踏まえ、医療提供体制の確保を図ります。

第４章　関係者との連携・役割

（１）県民に期待される役割

・県民一人ひとりが、喫煙、飲酒、食生活および運動などの生活習慣とがんとの関係についての知識を得ることに努めるとともに、正しい生活習慣を身に付けるよう努めます。
・県民一人ひとりが、積極的にがん検診を受診し、要精密検査の場合には必ず精密検査を受診するよう努めます。
・県民一人ひとりが、がんに関する正しい知識を習得し、がん患者およびその家族の置かれている状況に対する理解を深め、お互いに支え合うよう努めます。
・がん患者やその家族は、医療従事者と信頼関係を築いたうえで、治療内容などについて十分に説明を聞き、理解した上で治療を行うよう努めます。
・がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策を実現するためには、がん患者会などの協力が不可欠であり、がん医療やがん患者などに対する支援を向上させるための活動を行うよう努めます。

（２）医療機関などに期待される役割

・拠点病院は、がん患者が安心してがん医療を受けられるよう、地域におけるがん医療の拠点として手術、放射線療法および薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療を実施できる体制を維持向上させるとともに、がん治療に関する専門的な知識を持った人材の確保・養成に努めます。
・拠点病院は、地域のがんに携わる医療機関と連携し、がんと診断された時からの緩和ケアの普及や地域におけるがん医療水準の向上、がん相談支援の充実に努めます。
・医療機関は、適切ながん医療が提供できるよう、医療施設として必要な設備を整備するとともに、医療従事者への研修を行うなど、医療技術の向上に努めます。また、拠点病院や地域の医療機関と連携し、在宅緩和ケアを進めます。
・拠点病院を始めとするがん医療に携わる医療機関は、がん患者が安心してがん医療を受けられるよう適切な信頼関係を築いた上で、十分な説明、相談支援を行い、がん患者と共に治療を行うよう取組みを進めます。また、精度の高いがん登録が行われるよう取り組みます。
・がん相談支援センターを中心に医療情報の提供や相談支援体制の充実に努めるとともに、質の高い相談支援ができるよう人材育成に努めます。また、地域におけるがんサロンなどの患者活動の支援を行い、患者団体の育成・支援に取組むとともに、県民ががんに関する正しい知識を習得できるよう情報提供を行います。
・検診機関は、質の高い検診を提供できるよう、検診機器を整備するとともに、精度管理の向上や効果的な検診手法の導入に努めます。

（３）事業者、健康保険組合などに期待される役割

・事業者、健康保険組合などは、がん検診の重要性を認識し、従業員に対するがん検診の確保や生活習慣改善の取組みに努めます。また、従業員や被保険者、被扶養者ががんに関する正しい知識を得ることができるよう努めます。

・事業者は、従業員本人またはその家族ががんになった場合においても、働きながら安心して治療･療養､または看護･介護することができるよう勤務体制などについて配慮します。

（４）行政の役割

・がん対策の実施にあたり、がん登録により得られた情報を活用し、科学的根拠に基づくがん対策の基盤や体制、仕組みづくりに取り組みます。

・がん医療に関する状況の変化を勘案し、必要に応じて中間評価を行い、がん対策の効果を踏まえ、県計画の見直しを行います。

・がんに関するデータの公表などを行い、がんを正しく理解してもらうための普及啓発に努めます。

・市町は、がん検診ニーズに応じた精度の高いがん検診の実施に取り組むとともに、受診促進に向けた普及啓発を行い、受診率の向上を目指します。

・市町は、がんに関する正しい知識の普及啓発およびがん予防のための生活習慣の改善を支援する取組みを進めます。

・県民、医療機関、検診機関、教育関係者、市町、事業者、民間企業、関係団体など、幅広い主体との協働や情報共有の下に、がん対策を総合的かつ計画的に推進します。

コ　ラ　ム

がんに対する取り組み

福井市　あわら市　坂井市
大野市　鯖江市　越前市
南越前町

■体への負担が少なく通院治療が可能な「陽子線がん治療」　福井県立病院
■福井大学医学部附属病院のがん対策への取り組み　福井大学医学部附属病院
■患者さんにより優しい放射線治療へ　福井県済生会病院
■「がん相談や心の支援」の必要性　福井赤十字病院
■住み慣れた地域で治療と暮らしを継続するための取り組み　市立敦賀病院

福井市

福井市では、がん検診の受診率アップを図るため、ナッジ理論※を活用したがん検診の受診勧奨個人通知を行うほか、健康診査の受付の際に肺がん、大腸がん検診のセット検診を推奨しています。

大腸がんについては、容器未提出者にハガキによる提出勧奨を行っています。その他、地域の保健衛生推進員による大腸がん容器の配布や健康診査の声かけにより、受診者数の増加に繋がっています。

また、令和5年度からは、連携協定を締結した生命保険会社による健康づくり、健康診査の情報発信を行い、健診の受診勧奨、健康づくりの普及啓発に取り組んでいます。

※ナッジ理論…人々が強制的にではなく、より良い選択を自発的にとれるようにする方法を生み出すための理論

あわら市

あわら市では、がん検診の受診率向上のため、40歳から60歳までの5歳刻みの節目に乳がん検診、20歳から40歳までの子宮頸がん検診において、無料クーポン券を配布しています。胃がん検診（透視）の自己負担金も無料とし、若いうちから定期的に検診を受けられるよう、体制づくりを進めています。

また、令和5年度は、健康教室の一環として、「健康ウォーキング」をする際に、乳がんや大腸がんに関するモデルやパネルを展示し、受診率向上につながる啓発を行いました。また、休憩ポイントでは、食生活改善推進員による試食の提供をし、食生活の改善によるがん予防にも努めました。

今後も、チラシ等による啓発のみならず、地域に出向き、健康教室などを通して、がん検診の受診率向上に向け、関係機関と連携しながら取り組みを進めていきます。

坂井市

坂井市では、がん検診受診率向上のため、通知による個別の受診勧奨･再勧奨、電話･郵送による精密検査受診勧奨のほか、市の健康アプリ利用者の一部に検診無料化の特典を設ける、大腸がん検診申込者のうち、検体提出のない方へのリマインド通知を行うなどの取り組みを行っています。

また集団検診においては、令和4年度よりネット予約、令和5年度より予約専用コールセンターを開設し、すべての世代が利用しやすい環境を目指しています。

そのほか、がんに対する関心を高めるため、年に1度開催する「坂井市健康･食育フェスタ」で啓発ブースを設置し、がん看護専門看護師による周知を行いました。また同イベントでは市の掲げる「プラスマイナスチャレンジ（塩分摂取-3ｇ、野菜摂取量+1皿、運動+10分）」の啓発も行い、がん予防にもつながる内容としております。

さらに令和5年度からは「次世代の健康づくり」として、若い世代へのがんに関する正しい知識と自分と家族の健康を守るための生活習慣の普及啓発を目指し、市内の高校生を対象にがん教育の講演を行っています。

今後も、がん予防・がん検診の推進に加え、がんになっても安心して生活できる社会実現のため、関係機関と連携しながら取り組みを進めます。

健康食育フェスタ2023における展示

大野市

大野市では、がん検診と特定健診をセットで受けられる集団検診と、医療機関で受けられる個別検診を実施しています。集団検診は保健センターがある「結とぴあ」や公民館等で年間22回、うち5回は休日に実施しています。

検診の対象となる方には、受診券と検診のお知らせを送付し、受診を希望される方には、事前に予約をしていただきます。

コロナ禍以前は、集団検診では事前予約を取っていませんでしたので、混雑する日や時間帯がありましたが、予約制になってからは受け入れ人数や時間帯を調整しスムーズに受診していただけるようになり、受診者から好評です。一方で、事前予約が難しいという声もあり、より予約が取りやすい体制を検討しています。

検診会場では、丁寧でわかりやすい対応に努め、気持ちよく受診いただくことで、「また受けたくなる検診」となるよう、スタッフ一同、心がけています。

コロナ禍で落ち込んでいた受診率は回復傾向にありますが、今後もがん検診による早期発見の重要性を啓発し、受診率の向上につなげていきたいと考えています。

鯖江市

鯖江市では、市関係施設での展示や催事でのがんチラシ配布、未受診者に対してのはがきでの受診勧奨、健康づくり推進員による声掛けなど周知啓発を行っています。

若年者の子宮頸がん検診については、令和4年度より39歳までの対象者全員に受診案内および受診券を送付し、これにより前年度に比べ若年者の受診者が増加しています。また、HPVワクチンと子宮頸がん検診についてのリーフレットを作成し成人式で配布することで、ワクチンと検診による予防についての意識向上に努めています。さらに1歳6か月児健診や3歳児健診時の保護者に対して子宮頸がん検診チラシを配布するなど、市民の受診率向上を図り、がんの早期発見、早期治療に資するよう努めています。

越前市

越前市では、市独自の節目年齢を設定し、節目年齢の市民に対して負担金無料の検診を行っています。また、がん発症率が高くなる65歳以上の市民はすべてのがん検診を無料としています。

乳がん検診、子宮頸がん検診については、令和5年度から対象者全員に受診案内および受診券を送付し、これにより昨年度に比べ受診者が増加しています。集団検診は日曜日にも複数回実施しており、セット受診も可能であるため、半日ですべての検診を終えられるようにしています。

忘れたころにがん検診の未受診者への勧奨を行うほか、精密検査未受診者への対応については、はがきでの勧奨を複数回行っています。

また、最近では、健康教育の一環として、市の保健師が講師となり、学校でのがん教育を行っています。がんについて正しく理解することや、がんが身近な病気であることを知り、がん予防や早期発見の重要性、がん検診などについて関心を持ってもらう機会となっています。がんについて学んだ子どもたちが、家庭に教育内容を持ち帰ることで、大人たちもがんについて理解を高め、生活習慣の改善によるがん予防につながることを期待しています。

今後も越前市では、がん検診をはじめ、市民の日常生活における健康づくりや、健康意識の向上にむけ、継続的に取り組んでいきたいと思います。

南越前町

南越前町では、死因、医療費、がん検診受診率、町民の食事の実態等から、がん対策を町の健康課題として定め、「腹八分目」「減塩」「食事バランス」「定期的ながん検診」を心がけることで、がん予防をはじめとする健康の維持、増進を図る「がん予防スタートプロジェクト」に取り組んでいます。

がん予防スタートプロジェクトの推進にあたっては、保健推進員と食生活改善推進員が大きな役割を担っています。推進員と町による企画会議を定期的に開催し、どのような活動であれば楽しみながらできるか、どのような方法であれば町民に伝わりやすいか、どの程度であると無理なく活動できるかなどを話しあい、楽しみながらも無理なく推進できる方法で活動しています。

保健推進員はがん検診の受診勧奨を目的とした紙芝居と朝ごはんの大切さを伝える紙芝居を、シナリオの構成、色塗りまで全て行い、オリジナルの紙芝居を完成させ、ふれあいサロンや児童館の他、各種集りの場で広く披露しています。

食生活改善推進員は、減塩・腹八分目・食事バランスをテーマに自分たちで考えたレシピを健診受診者に配布したり、推進員活動の中でがん予防スタートプロジェクトの紹介や調理のポイントをお話しするなど、幅広く実践しています。

今後もがん予防スタートプロジェクトが町民の身近な健康づくりの指標として親しまれ、生活の一部に取り入れてもらえるよう、町はもちろんのこと、保健推進員、食生活改善推進員が一体となり推進していきます。

体への負担が少なく通院治療が可能な「陽子線がん治療」（福井県立病院）

福井県立病院の陽子線がん治療センターは、「北陸唯一の陽子線がん治療施設」として2011年から運用を開始し、これまでに2,000人を超える患者さんを治療しました（図1）。

一般的な放射線治療で用いるエックス線は、がんの部位を通過して身体を突き抜けてしまうため、がん病巣の周囲の正常な組織に副作用が発生するリスクがあります。一方、陽子線は、がん病巣の付近でエネルギー量を最大にし、その直後で停止させることができるため、がん病巣の手前や奥の組織へのダメージを軽減でき、がん病巣に集中した効率的な治療が可能です（図2）。

また、痛みがなく副作用も少ない陽子線治療の場合、働きながら治療することも可能であり、当院でも約8割の患者さんが通院で治療しています。

さらに、陽子線治療は体への負担が少ないため、手術や抗がん剤治療といった体への負担が大きい治療を受けられない小児や高齢者であっても受けられる場合があります。
陽子線治療では、「前立腺がん」「頭頸部腫瘍の一部」「骨軟部腫瘍」「小児がん」「大型の肝細胞がん」「肝内胆管がん」「局所進行性の膵臓がん」「手術後に再発した大腸がん」に公的医療保険が適用されています。高額療養費制度を活用することにより経済的な負担が大幅に軽減され、より多くの患者さんが陽子線治療を受けやすくなります。

また、これら以外のがんについても先進医療として治療を実施しているため、先進医療特約のついた個人のがん保険などを利用することができます。

当院では、乳がんの陽子線治療の臨床試験も行っています。試験に参加するためには条件がありますが､「切らずに治す」という陽子線治療の利点を最大限に発揮できる分野であり、実用化に向けて研究を重ねています。

より多くの患者さんに当院の陽子線治療を選んでいただけるよう、今後も治療期間の短縮や副作用の低減につながる治療技術の向上を図るとともに、治療実績や効果等を医療関係者や患者さんに広くアピールしていきます。

図１　治療患者数の年度別推移（人）

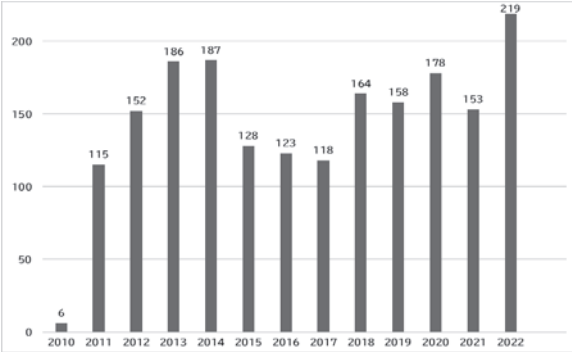
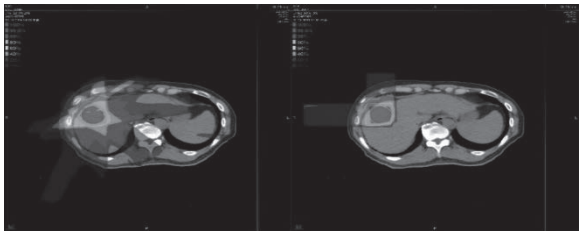


図２　エックス線治療（IMRT）（左）と陽子線治療（右）の画像での比較（エックス線治療（IMRT）は多方向から照射するためがん病巣以外の部位へも広く照射されるが、陽子線治療の照射部位はほぼがん病巣のみ）



福井大学医学部附属病院のがん対策への取り組み（福井大学医学部附属病院）

本院は福井県で唯一の特定機能病院であり、医学部の附属病院として医療人の育成を担っています。本院の基本理念である「最新・最適な医療を安心と信頼の下で」高度ながん診療を提供するために診療・研究・教育を進めています。

最新のがん医療を知っていただきたく、冊子『がん診療最前線』（図1）にまとめて、県内すべての医療機関に配布させていただいています。常に新しい情報を伝えるべく今後も改訂を重ねてゆきます。必要でしたら、当院がん診療推進センターまでご連絡ください。病院HPからダウンロードも可能です。同時に公開講座『県民公開シンポジウム　がん診療最前線』も毎年開催しており、一般市民の方にもがん診療に関わる話題を提供しています。

医療人の育成としては2023年4月から北陸3県と長野県の6大学からなる「北信のシームレスながん医療を担う人材養成」をテーマに掲げた次世代北信がんプロ事業が始まっています。（図２）第4期がん対策推進基本計画から３つの重要項目、医療現場の顕在化課題への対応、がん予防の推進、新たな治療法の開発を取り扱います。がんゲノムや個別化医療から緩和ケアや在宅医療、栄養管理、病理診断まで幅広い知識を有する医療人の育成を図ります。

先の第３期がん対策推進基本計画から、がん教育の充実に努めることが示されました。それを受け、新たに公示された中学校及び高等学校学習指導要領において「がんについても取り扱う」ことが明記されました。私どもは子供たちに出張授業を行うだけでなく、全国に先駆けて、福井大学教育学部の必修授業でがん教育を行っています。

がん拠点病院としてがんの診断・治療だけでなく、妊孕性温存、両立支援、アドバンス・ケア・プラニング、在宅医療なども含めた小児・ＡＹＡ世代から高齢者までのライフステージに応じたきめ細やかな対策を行い、特定機能病院として高度医療による難治性がんや希少がんへの対策も行います。

図１　がん診療最前線

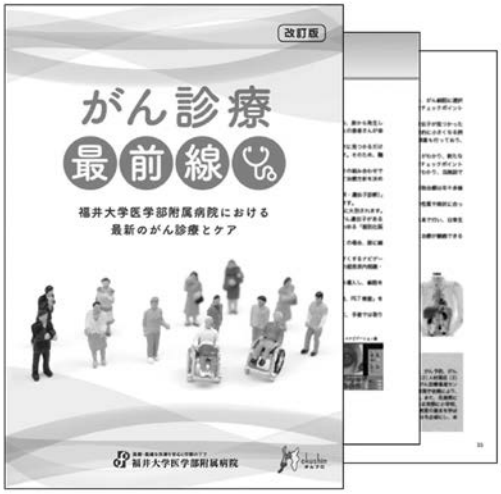
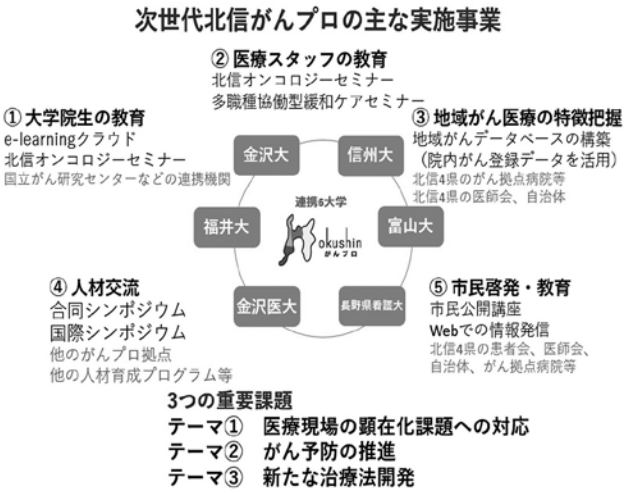


図２　次世代北信がんプロの主な事業



患者さんにより優しい放射線治療へ（福井県済生会病院）

当院は令和5年に、今まで市民に親しまれた強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）装置であるトモセラピー 2台の体制より、ラディザクト（※図1）とサイバーナイフ（※図2）の2台体制へと大きく舵を切りました。

ラディザクトは、従来のトモセラピーの弱点が大幅に改善された後継機です。線量率の増加、照合の簡便性などで治療時間が大幅に短縮されました。このことにより患者さんの負担は大いに軽減できたものと存じます。その適応は、限局した固形腫瘍、例えば脳腫瘍、頭頸部腫瘍、肺がん、食道がん、子宮頸がん、前立腺がんと広い範囲に及びます。

サイバーナイフは、定位放射線治療の専用機として、ロボットを用いて色々な方向からの照射、呼吸性移動を伴う腫瘍の動体追跡も可能です。また、1～5日で治療が完遂できることから、通院治療が可能で、仕事を継続しながら治療を受けて頂けます。さらに、手術療法や化学療法に比べ、身体によりやさしい治療となり、高齢の方への適応も広がります。また、より急峻な線量分布を設定できることから、これまでのラディザクトの定位放射線治療の対象を、そのままサイバーナイフで行なうだけではなく、新たな挑戦、適応の拡大が期待されます。適応として、これまでの原発性肺がん、転移性肺がん、転移性脳腫瘍から、聴神経腫瘍や髄膜腫などの良性腫瘍や、グリオーマなどの悪性腫瘍、脳動静脈奇形などの血管疾患、三叉神経痛などの機能疾患が対象となります。さらに肝がんや転移性肝がん、転移性骨腫瘍やオリゴ転移、膵がんや腎がん、前立腺がんなどにも及びます。

サイバーナイフの導入は福井県で初、ラディザクトとサイバーナイフの2台体制は、北陸初、全国で5番目となります。このように強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）から定位放射線治療までのきめの細かい治療体制は、県民のがん治療の向上に大いに資するものと存じます。

図１　トモセラピー（Rx）

図２　サイバーナイフ（CK）

「がん相談や心の支援」の必要性（福井赤十字病院）

がん治療の進歩は、近年めざましいものがあります。最新の正しい情報を必要とする人に対する『がん相談や心の支援』の必要性が大きくなっています。

手術療法では、安定した視野で繊細な動きにより術後の合併症を減らし、予後の改善も見込まれるようになってきたロボット支援手術の適応疾患はさらに拡大しています。当院では、前立腺がん・腎臓がん・膀胱がんなどの泌尿器系がん、胃がん・大腸がん、肝臓や膵臓などの消化器系のがんなどに行っています。

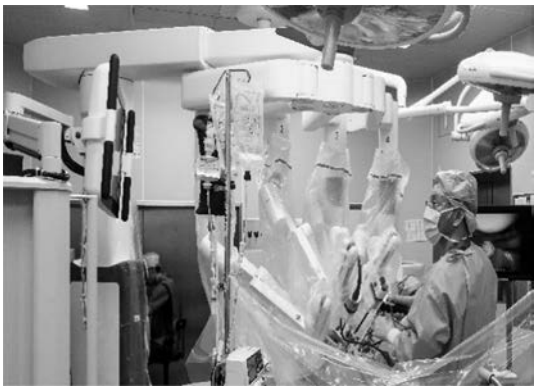
薬物療法に関しては、がん遺伝子パネル検査の導入により、一人ひとりに適した治療の可能性を求めています。また遺伝性腫瘍が確認された場合は、認定遺伝カウンセラー、臨床遺伝専門医による科学的根拠に基づいた正確な医学的情報の提供を行っています。

また、多職種で連携した専門性の高い緩和ケアをがんと診断された早い段階から受けることができるように、体制（緩和ケアチーム）を整えています。

「がんと言われたらどうしたらいいの」「がんの最新の治療をうけたい」「仕事はできるの」「医療費は」「再発や悪化をしたら」「家族は何ができるの」など、患者さんやご家族が、がんと向き合っていく中で、様々な思い・悩み・不安は尽きません。どのような時期であっても、患者さんやそのご家族に寄り添い「自分らしい生活」を送ることをチームで支え、より良い方向を見つけるお手伝いをさせていただいています。

当院では、「がん相談窓口」「仕事に関する相談」「外見に関する相談」「がん患者サロンおもいでな」など、患者さんやご家族が立ち寄りやすく参加しやすい情報提供や癒しの場を提供し、患者さんを支えていくよう努めています。

これからも、院内多職種によるチーム医療、そして患者さんやご家族をとりまく地域と連携した医療とともに、当院がめざす「心と体に優しいがん治療」がさらに発展するよう日々努めてまいります。


ロボット支援手術の風景

相談窓口の風景

住み慣れた地域で治療と暮らしを継続するための取り組み（市立敦賀病院）

当院は令和5年4月に、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。嶺南地域で唯一であり、国の掲げている第4期がん対策推進基本計画目標である、“がん予防”“がん医療”“がんとの共生”をしっかり担ってまいります。

目標の一つである“がんとの共生”とは、「がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、すべてのがん患者さん及びその家族等の療養生活の質の向上を目指すこと」です。ここでは当院での“がんとの共生”への取り組みの一部を紹介します。

まず、患者（がん）サロン“とまり木”の開設です。鳥たちが木で羽休めをしている様を思い浮かべ、参加される皆様が、言葉や会話を通じてお互いが思いを語り合い、柔らかい気持ちになれるようにとの願いを込めて命名しました。現在　隔月第1水曜日に開催しています。毎回最初の20分はオープニングイベントとして、ミュージックケアや手品、絵本の朗読などを行い、心や身体をほぐしていただけるようにしています。また参加者の皆様がとても意欲的で、アルミ缶風車や、サロン“とまり木”の垂れ幕を制作するなど、手作り感溢れるサロンへ、少しずつ進化しているのを感じています。今後も引き続き皆様の参加をお待ちしております。

次に、就労支援です。当院でも就労に関する相談は、この半年間で21件ありました。仕事と治療の両立を目指して、福井産業保健総合支援センター、ハローワーク敦賀のご協力を得て出張相談を開設しております。ご相談に応じて、ハローワークから自立促進支援センターや嶺南障害者就業・生活支援センターへも橋渡しをしています。今後も“治療を続けながら仕事を続けたい”を応援します。

嶺北地域と比べると、資源は少なく限られており、まだまだ行き届いていないのが現実です。当院でも活動を通じて、患者さんとその家族が、住み慣れた地域で安心して治療を受けながら、暮らしを継続できるよう貢献してまいります。

第３次福井県がん対策推進計画 目標達成状況

※ベースは第３次計画策定時

重点目標	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
がんの年齢調整死亡率（75歳未満、人口10万人対）（10年以内）	10%減少	71.1	60.1	人口動態統計
がん検診受診率	50%	50.9%	48.0%	県独自調査
成人喫煙率（R4年まで）	12%	20.9%	12.8%	県民健康・栄養調査
各がん毎に精密検査受診率90%				地域保健・健康増進事業報告
胃がん	90%	81.4%	84.3%	
肺がん		76.0%	71.0%	
大腸がん		71.6%	69.3%	
子宮頸がん		76.1%	80.9%	
乳がん		90.4%	92.8%	

個別目標

がん予防（1次予防）	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
成人喫煙率の減少	12% 男性20.6% 女性3.5%	20.9% 男性35.9% 女性8.2%	12.8% 男性21.7% 女性5.5%	県民健康・栄養調査
20～29歳喫煙率の減少	男30.0% 女性6.0%	男性45.5% （全国30.7%） 女性14.8% （全国6.3%）	男性18.9% 女性4.5%	県民健康・栄養調査
未成年者（12～19歳）の喫煙率	0%	1.6%	ー	県独自調査
妊産婦の喫煙率	0%	妊娠中2.0%	1.5%	健やか親子21に基づく調査
官公庁内での建物内禁煙を実施している割合	100%実施	実施 県・11市町 未実施　6市町	100%	県独自調査
医療機関での建物内禁煙を実施している割合	100%実施	86.9% 実施820施設	100%	医療機能調査
受動喫煙の機会を有する者の割合の減少（家庭・職場・飲食店）	家庭0% 職場0% 飲食店15%	家庭10.5% 職場31.8% 飲食店38.2%	家庭5.2% 職場16.7% 飲食店13.9%	健やか親子21に基づく調査
教育関係者との一層の連携を図り、児童生徒・保護者に対してがんに関する教育・啓発を実施	小中高等学校の児童生徒を対象に教育の機会を確保（出前教室の実施）	ー	5校	福井県調べ

がん予防（1次予防）	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
食塩摂取量（成人）の減少	男性8.0g未満 女性7.0g未満	男性10.5g 女性9.1g	男性11.9g 女性9.9g	県民健康・栄養調査
野菜摂取量（成人）の増加	350g	272.8g	248.9g	県民健康・栄養調査
日常生活における歩数の増加（20～64歳）	男性8,700歩 女性7,800歩	男性7,703歩 女性6,805歩	男性6,821歩 女性5,398歩	県民健康・栄養調査
運動習慣の割合の増加（20～64歳）	男性30% 女性30%	男性17.8% 女性18.6%	男性19.9% 女性11.5%	県民健康・栄養調査

がん予防（2次予防）	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
各がんごとのがん検診受診率				県独自調査
胃がん	50%	33.5%	31.9%	
肺がん		74.0%	62.2%	
大腸がん		48.2%	47.1%	
子宮頸がん		42.0%	42.9%	
乳がん		47.3%	49.6%	
「がんネットふくい」の定期的な情報発信	随時更新	ー	随時更新	福井県調べ
各がん精密検査の受診率				地域保健・健康増進事業
胃がん	90%	81.4%	84.3%	
肺がん		76.0%	71.0%	
大腸がん		71.6%	69.3%	
子宮頸がん		76.1%	80.9%	
乳がん		90.4%	92.8%	
精度管理・事業評価を実施し、科学的根拠に基づくがん検診を実施する市町	17市町	17市町	17市町	国立がん研究センターによる精度管理調査
がん種別に偽陰性例の検証を行い、検診の精度管理（評価）を実施	5がん検診で実施	5がん検診で実施	5がん検診で実施	福井県がん登録

がん医療の充実	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
拠点病院における多職種が参加するキャンサーボード開催回数の増加	20件/月以上	19件/月	12件/月	福井県調べ
すべての拠点病院にチーム医療の体制を整備	機能強化	全拠点病院で整備	全拠点病院で整備、機能強化	拠点病院現況報告
セカンドオピニオン件数の増加（拠点病院）	100件/年以上	68件/年	94件/年	拠点病院現況報告

がん医療の充実	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
医科歯科連携研修会の開催	新たな従事者を対象に年1回以上	年5回	年1回	県歯科医師会
院内外での医科歯科連携の実施	全拠点病院で実施	4拠点病院	4拠点病院	県歯科医師会
治療が始まる前に、ほかの医師の意見を聞くセカンドオピニオンを受けられることについて担当医から「説明があった」と回答したものの割合	増加	39.6%	31.9%	国立がん研究センターによる患者体験調査
これまで受けた治療に「納得している」「やや納得している」と回答したものの割合	増加	93.1%	81.8%	国立がん研究センターによる患者体験調査
拠点病院におけるがんに関する認定医、認定看護師など専門の認定資格をもった医療従事者の増加				拠点病院現況報告
医師	1割増	51人	86人	
看護師		26人	29人	
薬剤師		7人	7人	
放射線治療技師		21人	22人	
薬物療法専門医、病理専門医の増加				福井県調べ
薬物療法専門医	2人育成	7人	3人育成	
病理専門医	3人育成	13人	2人育成	
放射線治療専門医	2人育成	14人	2人育成	
陽子線がん治療センター利用者数の増加	180人/年	123人	219人	福井県調べ
福井大学医学部附属病院に小児がん患者をサポートする専門職の配置	HPS1人以上	未整備	2人配置	福井県調べ
長期フォローアップ外来の設置	1か所以上	未整備	1か所設置	福井県調べ
（40歳未満の方に） 最初のがん治療が開始される前に、その治療による不妊への影響について医師から説明を受けたと回答したものの割合	増加	64.6%	72.3%	国立がん研究センターによる患者体験調査
拠点病院以外で院内がん登録を行う医療機関の増加	5医療機関以上	3医療機関	3医療機関	福井県調べ

がん医療の充実	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
県がん登録の精度向上	DCN3%以下 DCO1%以下 M/I比 0.3程度	DCN3.55% DCO1.16% M/I比 0.39	DCI:2.44% DCO:0.96% M/I比0.34	福井県がん登録
県がん登録報告書の即時性の向上（3年以内の公表）	3年以内に公表	H25罹患 H29.6公表	R1集計を R5.3に公表	福井県がん登録
がん登録データを活用した研究等を行い、がん対策事業に活用	福井県がん登録データから統計資料を得られるホームページの構築	福井県がん登録報告書をホームページに掲載	・偽陰性例の検証 ・市町別がん罹患等の分析 ・進行度生存率 ・世代別の治療状況等を分析	福井県がん登録
県民に最新のがん情報を提供			福井県がん登録報告書をホームページに掲載し、関係団体等が啓発チラシの掲載データとして活用	福井県がん登録
がん登録データを基にした統計資料をホームページ上で取得できる環境を整備			福井県がん登録報告書（R1集計まで）をホームページに掲載	福井県がん登録
すべての拠点病院で院内がん登録データの公表	全拠点病院	3拠点病院	全拠点病院	拠点病院現況報告
がん遺伝相談窓口を整備	全拠点病院	1医療機関	全拠点病院	福井県調べ
がんゲノム医療の提供体制を整備（がんゲノム医療連携病院の指定）	1医療機関以上	ー	3医療機関	国の指定

がんとの共生	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
拠点病院のがん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修会を修了	100%	82.5%	88.9%	緩和ケア研修会実績報告
拠点病院以外で医療機関なども含め、がん診療に携わるすべての医療従事者が研修などにより緩和ケアについての基本的な知識と技術を習得	100人/年	緩和ケア研修修了者168人	128人	緩和ケア研修会実績報告
緩和ケアフォローアップ研修会受講者の増加	100人/年	医師5人 その他24人	医師2人 その他13人	緩和ケア研修会実績報告
拠点病院以外にも、緩和ケアを提供できる医療機関の整備と質の向上を図る	各医療圏に1か所以上	福井坂井0 奥越0 丹南1 嶺南1	福井坂井3 奥越2 丹南2 嶺南3	緩和ケア研修会実績報告
「①からだの苦痛がある」、「②痛みがある」、「③気持ちがつらい」に「そう思わない」「あまりそう思わない」と回答したものの割合	増加	①49.5% ②68.9% ③55.3%	①51.9% ②65.7% ③54.9%	国立がん研究センターによる患者体験調査
医療機関で診断や治療を受ける中で患者として尊重されたと「思う」「やや思う」と回答した割合	増加	77.9%	80.3%	国立がん研究センターによる患者体験調査
拠点病院をはじめとした医療機関の専門医配置の有無など、がん患者にとってわかりやすく提示できる体制を整備	毎年発行（内容充実）		毎年発行	福井県調べ
拠点病院以外にも相談窓口を設置し、患者や経験者同士の交流の場を整備	1か所以上設置		3か所	福井県調べ
患者とその家族が必要な情報を入手し、適切な支援を受けられるような相談体制の充実	全拠点病院		全拠点病院	福井県調べ
リレー・フォー・ライフの継続開催	1回/年		1回/年	福井県調べ
福井県がん情報ポータルサイト「がんネットふくい」の充実	内容の充実	随時更新	随時更新	福井県調べ
がんと診断された時、病気のことや療養生活に関する様々な疑問につて相談できる場が「あった」と回答したものの割合	増加	66.4%	77.1%	国立がん研究センターによる患者体験調査
自分が思うような日常生活を送るのに必要な情報を得られていると「思う」「やや思う」と回答したものの割合	増加	72.9%	把握不可	国立がん研究センターによる患者体験調査

がんとの共生	第3次（H30～R5）			出典
指標	目標	ベース	現状	
これまで受けた支援に「納得している」「やや納得している」と回答した割合	増加	80.7%	把握不可	国立がん研究センターによる患者体験調査
5大がん地域連携クリティカルパスの運用件数の増加				がん診療連携拠点病院協議会情報・連携部会報告
胃がん	増加	50件	46件	
肺がん		6件	0件	
大腸がん		80件	94件	
乳がん		26件	37件	
肝がん		0件	0件	
がん在宅緩和ケア地域連携パス「やわらぎ日記」を全県下で運用	全県下で導入	全県下で導入	全県下で導入	福井県調べ
現在自分らしい日常生活を送れていると感じているに「そう思う」「ややそう思う」と回答したものの割合	増加	76.6%	67.7%	国立がん研究センターによる患者体験調査
全拠点病院で「就職ナビゲーター」による出張相談窓口の設置	5か所	2か所	全拠点病院	福井県調べ
全拠点病院で「両立支援促進員」による出張相談窓口の設置	5か所	4か所	全拠点病院	福井県調べ
「がんの治療中に治療と仕事を両方続けられるような支援または拝領を職場や仕事上の関係者から受けたと思うに「そう思う」「ややそう思う」と回答した割合	増加	70.0%	57.3%	国立がん研究センターによる患者体験調査
「周囲の人からがんに対する偏見を感じますか」に「よく感じる」「ときどき感じる」と回答した割合	減少	11.4%	4.8%	国立がん研究センターによる患者体験調査
入院中の患者・きょうだい・家族への支援	月1回以上	未整備	月1回以上	福井県調べ
がん教育に携わる教員に対する研修の実施	全学校の教員	ー	819名	福井県調べ
教育関係者との一層の連携を図り、児童生徒・保護者に対してがんに関する教育・啓発を実施（再掲）	小中高等学校の児童生徒を対象に教育の機会を確保（出前教室の実施）	ー	5回	福井県調べ

第４次がん対策推進基本計画案における機関ごとの取組むべき施策

1. がんの予防

項目			取組むべき施策案	実施主体					
				行政		医療機関		事業者、健康保険組合等	県民
				県	市町	拠点病院	その他		
（１）がんの一次予防	①たばこ対策	禁煙支援	・小中高等学校の児童生徒等に対して出前講座等を実施	○	○	○	○	○	
			・企業・団体と連携した普及啓発活動の強化	○	○	○	○	○	
			・妊産婦への啓発強化	○	○		○		
			・禁煙希望者への支援の充実	○	○	○	○	○	
		受動喫煙防止	・多くの人が集まるイベントや催事場、観光地や駅等で、非喫煙者が誤って煙を吸い込むことがないよう、喫煙所まで誘導する表示や案内の強化	○	○			○	
			・官公庁での全面敷地内禁煙の推進	○	○				
			・「福井県受動喫煙防止対策推進協議会」における関係機関、県民全体で受動喫煙防止対策の徹底	○	○	○	○ 医師会	○	○
			・家庭における受動喫煙の機会を減少させるための啓発および妊産婦や未成年者の喫煙をなくすための啓発活動の推進	○	○	○	○	○	
	②感染症対策	HPV	・ＨＰＶワクチン（子宮頸がん予防）に係る理解促進	○	○	○	○	○	
		肝炎ウィルス	・肝炎ウイルス検査体制の充実	○	○		○	○	
			・ウィルス陽性者への受診勧奨	○	○		○	○	
			・Ｂ型肝炎予防接種の推進	○	○		○		
		HTLV－1	・感染予防対策の継続	○	○		○		
		ヘリコバクター・ピロリ	・ヘリコバクター・ピロリ菌除菌の推進	○	○		○	○	
	③生活習慣の改善	飲酒	・がん発生と飲酒の影響について、正しい情報提供	○	○		○	○	
		働き盛り世代の健康づくり推進	・健康管理を経営的な視点で実施する「健康経営」の考え方の普及・推進	○	○			○	
		栄養・食生活	・食塩摂取量や野菜摂取量の改善のため、「ふくい100彩ごはん」などの適切な食生活に関する啓発、食環境づくりの推進	○	○			○	
		身体活動・運動習慣	・生活習慣病やフレイル予防のため、「スニーカービズ」などの運動習慣を定着させるための活動の推進	○	○			○	○
（２）がんの二次予防		受診率向上対策	・効果的な受診率向上対策の実施 ・がん検診受診の利便性向上	○	○		○	○	
			・対象者への検診の意義や必要性の普及	○	○		○	○	
		がん検診の精度管理等	・指針に基づく検診の実施、精度管理の向上	○	○	○	○ 医師会		
			・検診や精密検査の意義等、偽陰性等について正しい理解の普及	○	○	○			
		職域検診	・職域のがん検診の実態把握	○	○		○ 医師会		
			・職域におけるがん検診に関するマニュアルを参考とした科学的根拠に基づく検診の実施				○	○	

2. がん医療の充実

項　目		取組むべき施策案		実施主体					
				行政		医療機関		事業者、健康保険組合等	県民
				県	市町	拠点病院	その他		
（1）がんの各治療法などの充実とチーム医療の推進	①医療の質の向上	・手術、放射線、薬物療法の各種医療チームの連携による集学的治療の提供体制を強化充実				○	○		
		・カンファレンスへの多職種の参加促進				○	○		
		・医科歯科連携の推進				○	○		
		・がん医療水準の維持向上		○		○	○		
		・専門医療機関連携薬局の認定の推進		○		○	○	○	
		・セカンドオピニオン等を受けられるよう、相談支援センターなどからの紹介ができる体制の充実				○	○		
	②人材育成	・研修の質の向上と研修を受けやすい環境の充実		○		○			
		・専門医及びがん医療のネットワークの構築				○	○		
	③患者に優しいがん医療の推進	陽子線治療	・利用促進に向けたPR	○		○			
			・治療のネットワーク強化	○		○	○		
			・更なる効果を高める照射方法の研究			○			
		・がん医療のさらなる充実、多職種による緩和ケアの提供、低侵襲治療など、患者に優しいがん医療の推進				○	○		
(2)小児がん、AYA世代がん、高齢者のがん対策 小児(0～14歳) AYA(15～39歳) 高齢者(65歳以上)		小児	・診療の質の維持向上および小児がん患者とその家族に特化した相談窓口や長期フォローアップ外来などの機能強化	○		○	○		
			・患者とその家族のニーズの把握と必要な対策の検討	○	○	○		○	○ 患者団体等
		AYA	・ＡＹＡ世代の多様なニーズに対応できる医療提供体制の整備			○	○		
			・生殖機能等への影響等、世代別の問題について治療前から情報提供が行われ、専門施設への紹介等ができる体制の構築	○		○			
			・長期フォローアップ体制の充実	○		○		○	
			・経験者同士で支え合える場の提供	○		○		○	
		高齢者	・ACPに関する研修の実施	○	○	○	○		
			・患者の望む医療に関する意思決定の支援			○	○	○	
(3)がんゲノム医療		・遺伝相談窓口の充実				○			
		・がんゲノム医療中核拠点病院等と連携した医療提供体制の整備		○		○			
		・遺伝カウンセリングを行う者の人材育成		○		○			
		・患者やその家族の心情面の支援や治療法選択の意思決定支援を行える体制の整備		○		○	○		
		・ホームページやがん相談支援センターにおいて最新情報の提供		○		○			
(4)がんと診断された時からの緩和ケア ・提供体制 ・従事者研修 ・普及啓発		提供体制	・診断時から定期的な苦痛のスクリーニングと迅速な対処を実施するためのがん診療に緩和ケアを組み入れた体制の整備・充実			○	○		
			・診断時から院内全従事者の連携確保			○	○		
			・専門家に迅速につなぐ過程の明確化、相談窓口の案内、医療従事者からの積極的な働きかけ等の実効性のある取組みの推進			○	○		
		研修会	・拠点病院以外の従事者への研修、人材育成			○			
			・看護師や薬剤師等が受講可能となるような内容、体制を検討			○			
			・緩和ケア研修受講者へのフォローアップ研修を実施	○		○			
		啓発普及	・緩和ケアの正しい知識の普及	○	○	○	○		

3. がんとの共生

項　目		取組むべき施策案		実施主体					
				行政		医療機関		事業者、健康保険組合等	県民
				県	市町	拠点病院	その他		
(1) がんに関する相談支援および情報提供		相談支援	・がん相談支援センターにおいて、がんと診断された時から継続した緩和ケアを維持し、専門的支援を受けられるよう連携体制を強化			○	○		
			・患者サロンの運営、メディカルカフェの開催、患者会活動の支援、「就職支援ナビゲーター」、「両立支援促進員」による出張就労相談など、各団体の特色を活かした活動の継続	○		○	○	○	○ 患者団体等
			・がん相談支援センター利用者に対して、「満足度調査」を定期的に実施し、分析・評価を行い、一層の利便性の向上を図る	○		○			
			・都道府県がん診療連携協議会作成のPDCAチェックリストを活用してがん相談支援状況の定期的な評価を行い質の向上に努める。			○			
			・患者が身近な地域で気軽に相談できる窓口の設置、より多くの方が参加しやすいサロンの開催	○		○		○	○ 患者団体等
			・拠点病院等のがんサロン、患者会において活動する、ピアサポーターの養成	○		○			○ 患者団体等
			・市民公開講座やイベント開催時においても相談窓口を設け、がんに関する正しい情報提供や相談対応を実施	○	○	○		○	
		情報提供	・福井県がん登録によるがん罹患数等のがんに関する情報を県民に提供する	○	○	○	○	○	
			・各拠点病院や関係団体で実施する講演会や研修会、患者団体による相談会、がんサロンなどの実施情報を県民に提供する	○	○	○		○	○ 患者団体等
			・多様な関係団体等と連携したイベント、公開講座の開催	○	○	○	○	○	○
			・「がんネットふくい」の内容充実	○	○	○	○	○	
(2)社会連携に基づくがん対策･がん患者支援 ･地域連携 ･在宅緩和ケア		・関係機関とカンファレンスを開催し、主治医の指示のもと、患者が安心して過ごせる療養環境の整備				○	○		
		・急変した患者や医療ニーズの高い高齢者等を拠点病院などで受け入れる体制の整備		○		○	○		
		・福井県版エンディングノート「つぐみ」などを活用し、患者の希望に沿った療養生活が送れるよう支援		○	○	○	○		
		・連携パスの運用について検証、見直しを行い、関係者への研修を開催		○		○			
(3)がん患者等の就労を含めた社会的な問題	①就労支援 ･医療機関 ･地域･職域	・「がん治療・相談支援部会」への参加と相談支援体制の強化・連携体制の構築		○	○	○	○ 医師会	○ 労働局等	
		・連絡協議会等における情報の共有および有機的な連携体制の構築や支援についての検討		○		○			
		・がん相談員の質の向上のため、ワーキングや研修会を開催し、事例や最新情報の共有を行い、相談支援の評価を行う				○			
		・両立支援コーディネーターの育成						○ 労働局等	
		・すべての患者に対し、がん相談支援センターが相談窓口であることを周知		○	○	○	○	○	
		・「福井県地域両立支援推進チーム」による治療と仕事の両立支援の理解促進		○		○	○ 医師会	○ 労働局等	
		・企業への「がん教育」の実施		○		○	○ 医師会	○	
②就労以外の社会的な問題		・学校教育だけでなく偏見の払拭や健康につながる啓発		○	○		○ 医師会	○	○ 患者団体等
		・がんと診断された時から、患者の苦痛を最小限にするよう悩みや不安に対応し、必要時には専門的なケアにつなぐよう相談支援を充実				○	○		
		・アピアランスの変化で悩むがん患者に対する支援の充実		○	○	○	○		

項　目		取組むべき施策案	実施主体					
			行政		医療機関		事業者、健康保険組合等	県民
			県	市町	拠点病院	その他		
(4)ライフステージに応じたがん対策	①小児･AYA世代について	・県民に対し小児・AYA世代のがんに関する正しい知識の普及啓発活動を強化	○		○		○	
		・県内の小児がん患者の支援を強化	○	○	○			
		・長期フォローアップ体制の強化	○		○			
		・心理的・社会的支援を提供する専門職を配置			○			
		・読み聞かせやクリニクラウン、家族サロンの実施	○		○		○	
		・小児がん患者および家族への経済的支援の充実	○	○			○	
		・学校教育環境の充実	○	○			○ 学校	
	②高齢者について	・医療と介護が連携し患者等の意思決定に沿った療養生活を送れる体制の整備	○	○	○	○		
		・福井県版エンディングノート「つぐみ」などを活用し、患者の希望に沿った療養生活が送れるよう支援（再掲）	○	○	○	○		

4. これらを支える基盤の整備

項　目	取組むべき施策案	実施主体					
		行政		医療機関		事業者、健康保険組合等	県民
		県	市町	拠点病院	その他		
(1)がん教育･がんに関する知識の普及啓発	・学校におけるがん教育の実施状況の把握	○ 教育委員会					
	・教員や外部講師に対する研修	○ 教育委員会			○		
	・民間や患者団体による普及啓発活動の支援と広報	○	○	○	○	○	
	・がんの正しい知識の啓発	○	○	○	○	○	
	・「がんネットふくい」の内容充実（再掲）	○	○	○		○	
(2)がん登録の利活用の推進	・がん登録の普及・啓発	○		○			
	・適正ながん登録の実施	○		○	○		
	・協力可能な指定診療所を増やし、がん登録の精度の維持・向上を図る	○		○			
	・拠点病院以外の医療機関への院内がん登録の普及・実施を図る	○		○			
	・院内がん登録を開始する医療機関への研修等による技術的支援	○		○			
	・福井県がん登録により得られた情報について、県のがん対策の策定や評価に活用するとともに県民に分かりやすく公表	○		○			
	・院内がん登録により得られたがん情報について、県民や医療関係者が正しく判断できる項目を検討し、拠点病院ごとのデータを公表	○		○			
(3)患者･市民参画の推進	・福井県がん対策推進計画の策定・評価等	○	○	○	○	○	○
	・連携したイベントや講演会、研修会の開催（再掲）	○	○	○	○	○	○
(4)デジタル化の推進	・相談支援のオンライン化やデジタル教材の活用等に向けた、インターネット環境の整備	○		○			
	・Iデジタル技術の活用による医療のデータ化とその利活用の動向把握、拠点病院等への情報提供	○					
(5)感染症発生･まん延時や災害時を見据えた対策	・感染症発生・まん延時や災害時においても、必要ながん医療を提供できるよう、福井県感染症予防計画を踏まえ、医療提供体制の確保を図る	○	○	○	○		

福井県のがん対策の現況

●まとめ●

①福井県の75歳未満年齢調整死亡率は、経年的に全国と比較して低く、令和３年のデータは全国４番目となっている。

〔２.福井県のがん死亡状況（全国との比較）〕

②福井県のがん罹患数、罹患率は、男女ともに大腸がんが上昇傾向、胃がんが減少傾向にある。

〔３.福井県のがんの状況（罹患）〕

●女性では、子宮がんの罹患数・罹患率が上昇している。

③福井県の早期診断割合は、全がんで５割以上となっており、上昇傾向にある。

〔４.福井県のがんの早期診断の状況　５.福井県のがんの早期診断の状況（他県との比較）〕

●肝がんと乳がんの早期診断の割合は、他県と比べて高い状況

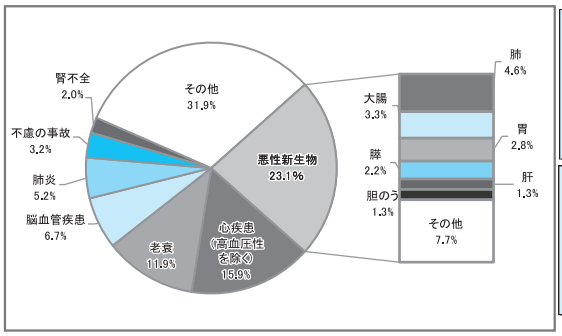
●胃がん・肺がん・子宮頸がんの早期診断割合は最も高い県とのかい離が大きく、今後検診による早期発見が求められる。

④肝がんの罹患率と死亡率の間にかい離が小さく、発症予防に重点的な対策が求められる。

〔８.福井県のがんの罹患と死亡の推移〕

１．福井県のがんの状況（死亡）

●主要死因別死亡割合（令和４年）



死亡数の多いがん				
第１位	男	肺	女	大腸
第２位	男	大腸	女	肺
第３位	男	胃	女	膵

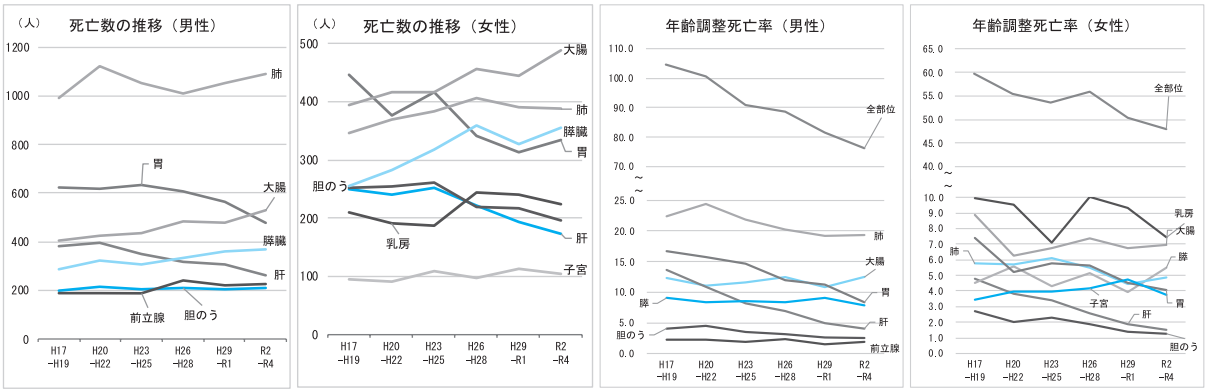
死亡数が増加、横ばいのがん				
○増加しているがん				
	男	大腸,肺,膵	女	大腸,肺,膵,胃
○横ばいのがん				
	男	胆のう	女	子宮

年齢調整死亡率の多いがん				
第１位	男	肺	女	乳房
第２位	男	大腸	女	大腸
第３位	男	胃	女	膵

年齢調整死亡率が増加、横ばいのがん				
○増加しているがん				
	男	大腸	女	膵
○横ばいのがん				
	男	胆のう,前立腺	女	―

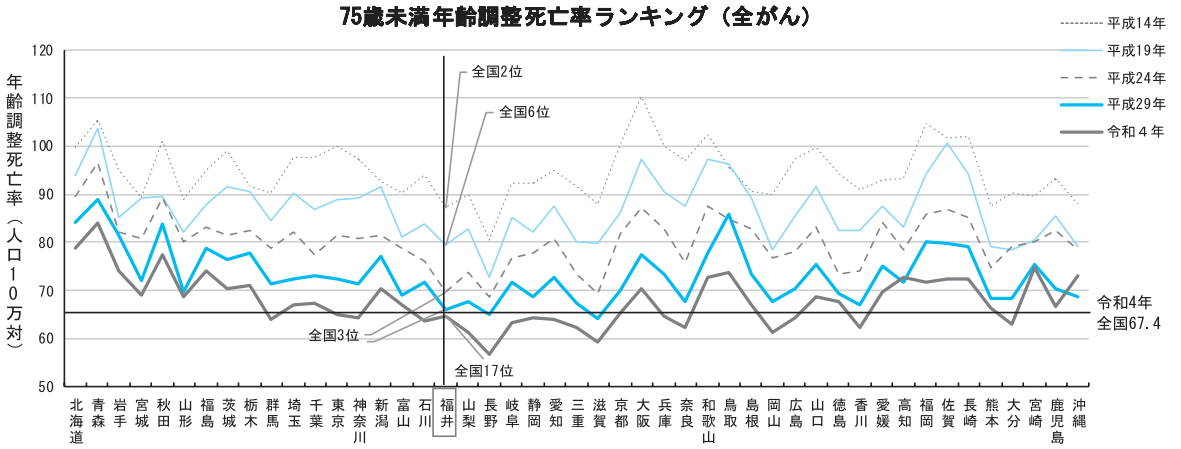
出典：人口動態統計（R4）

●死亡数の推移



出典：人口動態統計（各年）

2．福井県のがんの死亡状況（全国との比較）

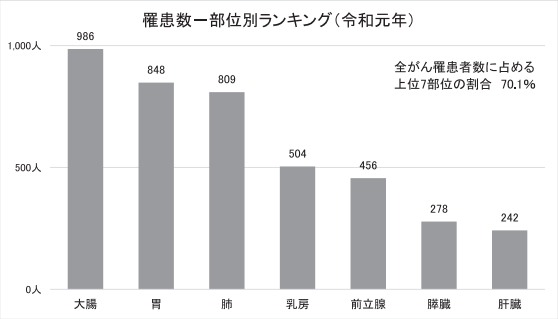


福井県のがん死亡の順位（令和４年（2022年））　※75歳未満年齢調整死亡率が低い順

全がん	：	男	12位	女	22位	肺がん	：	男	5位	女	28位	乳がん	： 女 2位
胃がん	：	男	26位	女	40位	肝がん	：	男	2位	女	30位	子宮がん	： 女 10位
大腸がん	：	男	20位	女	28位	膵がん	：	男	19位	女	19位	前立腺がん	： 男 45位

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

3．福井県のがんの状況（罹患）



罹患数の多いがん

第１位	：	男	大腸	女	乳房
第２位	：	男	胃	女	大腸
第３位	：	男	肺	女	子宮

罹患数が増加、横ばいのがん

○増加しているがん
男 大腸,肺,前立腺　女 乳房,大腸,子宮

○横ばいのがん
男 肝,膵　女 膵

年齢調整罹患率の多いがん

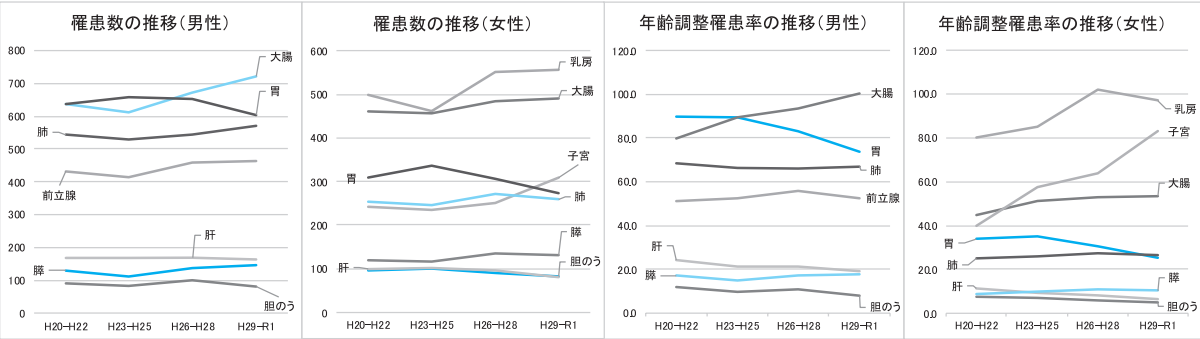
第１位	：	男	大腸	女	乳房
第２位	：	男	胃	女	子宮
第３位	：	男	肺	女	大腸

年齢調整罹患率が増加、横ばいのがん

○増加しているがん
男 大腸　女 乳房,大腸,子宮

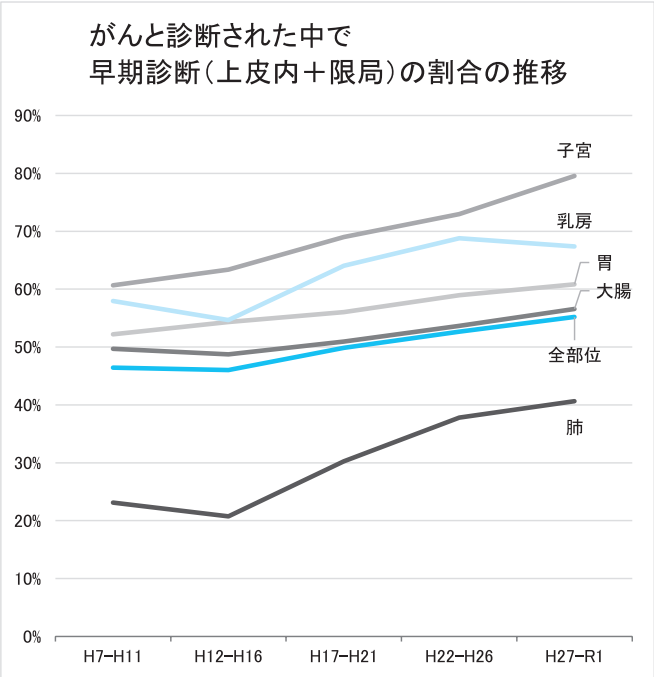
○横ばいのがん
男 肺,肝,膵　女 肝,膵,胆のう

●罹患数の推移



出典：福井県がん登録

4．福井県のがんの早期診断の状況



早期診断の状況

胃がん	・早期診断の割合は高め ・近年は緩やかに増加傾向
大腸がん	・早期診断の割合は高め ・近年は緩やかに増加傾向
肺がん	・早期診断の割合は低め ・近年は増加傾向
乳がん	・早期診断の割合は高め ・近年は減少傾向
子宮がん	・早期診断の割合は高め ・近年は増加傾向

※がん検診が有効ながんでは、早期診断の割合が低いものほど、がん検診の優先順位が高くなる。

出典：全国がん登録（各年）

5．福井県のがんの早期診断の状況（他県との比較）

●各県における早期診断の割合（限局）（平成 27 年罹患）

	全がん	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
福井県	51.7	61.3	47.3	67.8	38.4	67.4	38.5
香川県	52.7	62.0	47.1	54.8	43.4	64.3	41.6
広島県	52.7	64.6	47.3	67.7	41.3	59.5	36.3
岡山県	52.3	61.5	52.2	65.7	39.4	62.5	41.4
奈良県	51.2	64.9	48.6	60.4	35.1	62.0	41.3
長崎県	50.9	64.1	51.3	60.1	37.7	61.0	41.5
京都府	50.5	64.7	47.8	61.6	38.7	61.0	39.1
大分県	50.5	57.5	50.6	64.7	38.2	61.1	39.8
東京都	50.1	60.1	51.0	60.7	37.4	61.8	44.0
宮城県	50.1	68.8	49.6	61.1	34.8	62.0	35.0

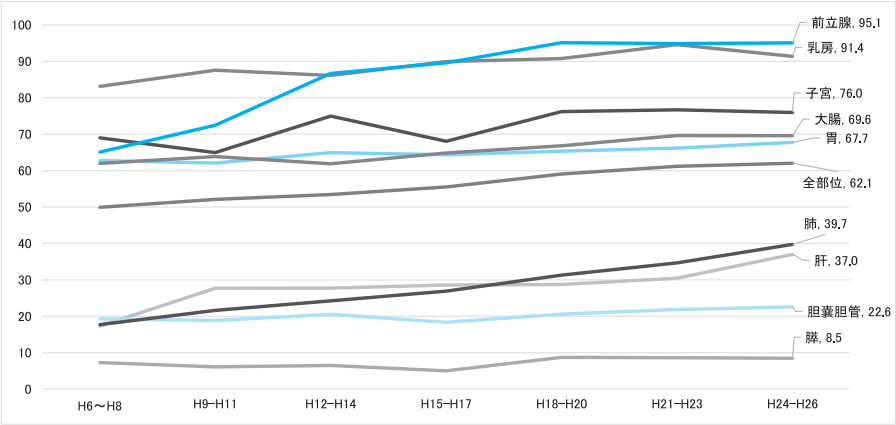
早期診断の状況（最も高い県との比較）

		早期診断割合	最も高い県との差
全がん	：男女	51.7	1.0
胃がん	：男女	61.3	7.5
大腸がん	：男女	47.3	4.9
肝がん	：男女	67.8	―
肺がん	：男女	38.4	5.0
乳がん	：女	67.4	―
子宮頸がん	：女	38.5	5.5

出典：全国がん登録（R1 年）

6．福井県のがん患者の生存率

●がん患者の５年相対生存率の推移



５年生存率の状況

生存率の比較的よいがん

前立腺,乳房

生存率の低いがん

膵

生存率が向上しているがん

前立腺,肺,肝

生存率が横ばい、減少しているがん

膵,子宮

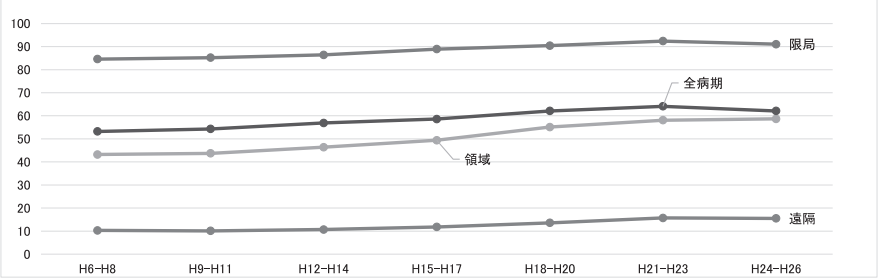
生存率が向上している進行度

領域

生存率が横ばい、減少している進行度

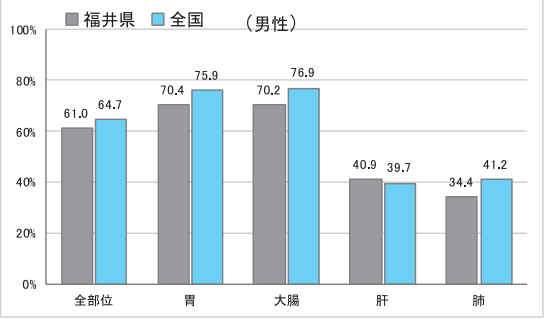
限局

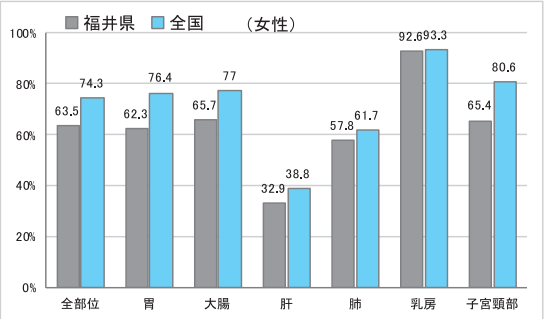
●がん患者の進行度５年相対生存率の推移（全部位）



出典：全国がん登録（各年）

7．福井県のがん患者の生存率（全国との比較）





生存率（全国との比較）

				全国との差			全国との差
全がん	：	男	63.8	5.0	女	68.3	4.9
胃がん	：	男	71.2	6.8	女	69.2	8.3
大腸がん	：	男	76.0	6.5	女	72.0	5.3
肝がん	：	男	32.7	-0.4	女	34.4	3.0
肺がん	：	男	31.9	5.0	女	54.8	11.9
乳がん	：				女	95.5	4.0
子宮頸がん	：				女	69.8	-5.9

出典：福井県がん登録（R1 年）
全国がん登録モニタリング集計（H21-H23 年）
※全国がん登録モニタリング集計の対象県は下記のとおり
「福井県」「宮城県」「山形県」「福島県」「群馬県」

8．福井県のがんの罹患と死亡の推移

県の死亡状況

死亡数の多いがん	肺,大腸,胃
死亡数が増加しているがん	大腸,乳
年齢調整死亡率の多いがん	肺,大腸
年齢調整死亡率が上昇しているがん	大腸

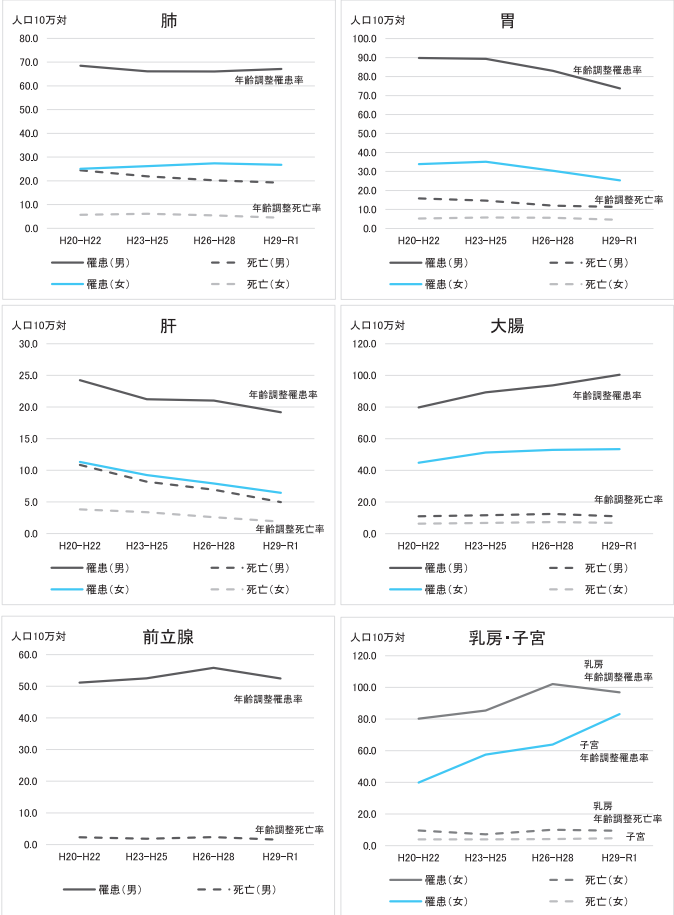
県の罹患状況

罹患数の多いがん	大腸,肺,胃,乳
罹患数が増加しているがん	大腸,前立腺,乳,子宮
年齢調整罹患率の多いがん	大腸,胃,乳
年齢調整罹患率が上昇しているがん	大腸,子宮

罹患と死亡の推移

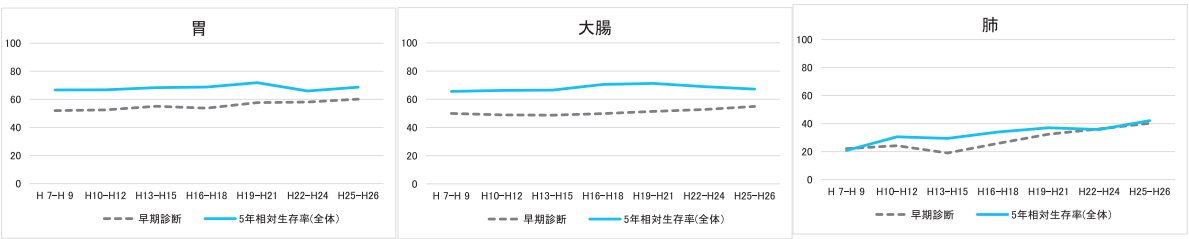
年齢調整罹患率と年齢調整死亡率の間に乖離が比較的小さいがん

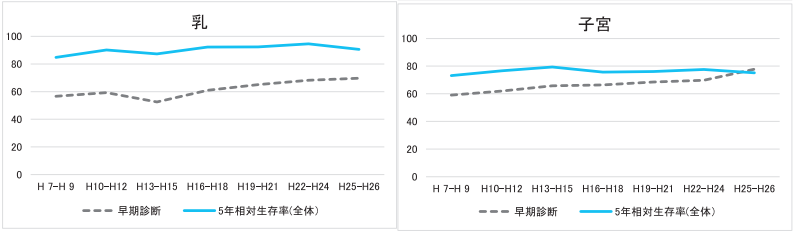
男 肝　女 肝



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

9．福井県のがんの早期診断割合、生存率





がんの早期診断割合と生存率の関連

検診により予防できるがんとして国の指針で推奨される

５がんの早期診断割合と生存率を比較すると、

肺を除くがんで、早期診断6割で、7～8割の5年生存率

肺がんは他のがんよりも生存率が4割と過半数に満たないが、

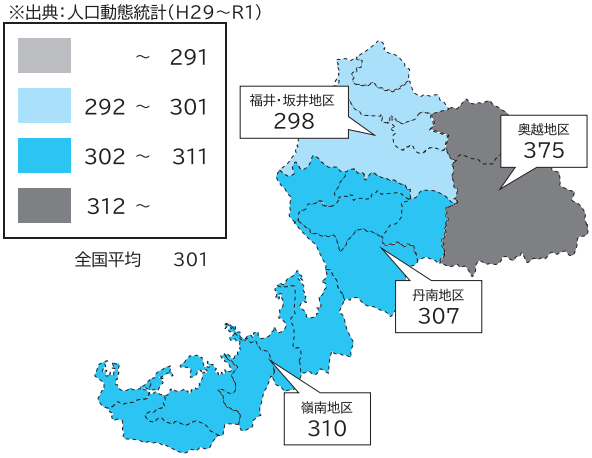
早期診断率とともに年々増加傾向

出典：福井県がん登録

10. がんの現状（全部位）

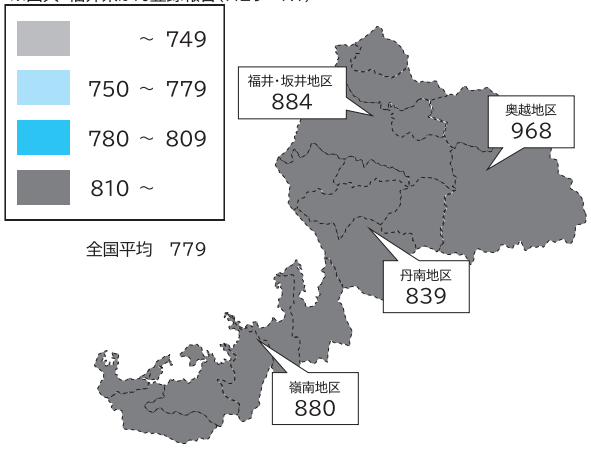
【死亡率（人口 10 万対）】

※出典：人口動態統計（H29～R1）



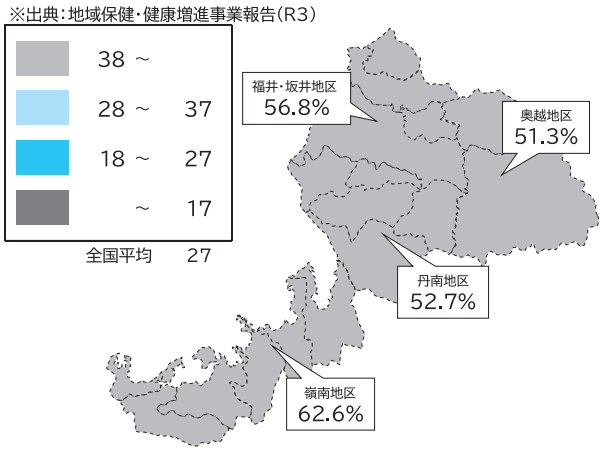
【罹患率（人口 10 万対）】

※出典：福井県がん登録報告（H29～R1）



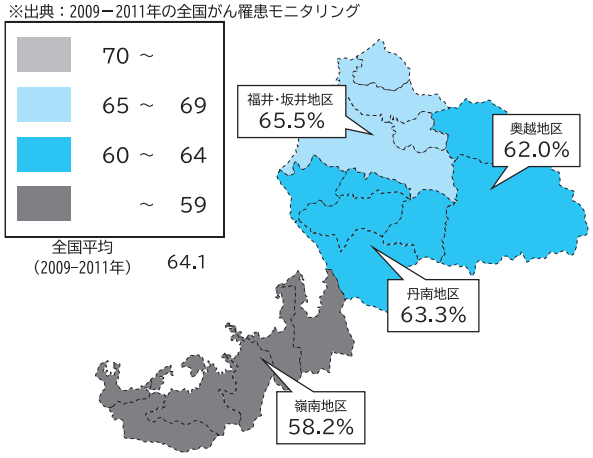
【がん検診受診率（５がん）】

※出典：地域保健・健康増進事業報告（R3）

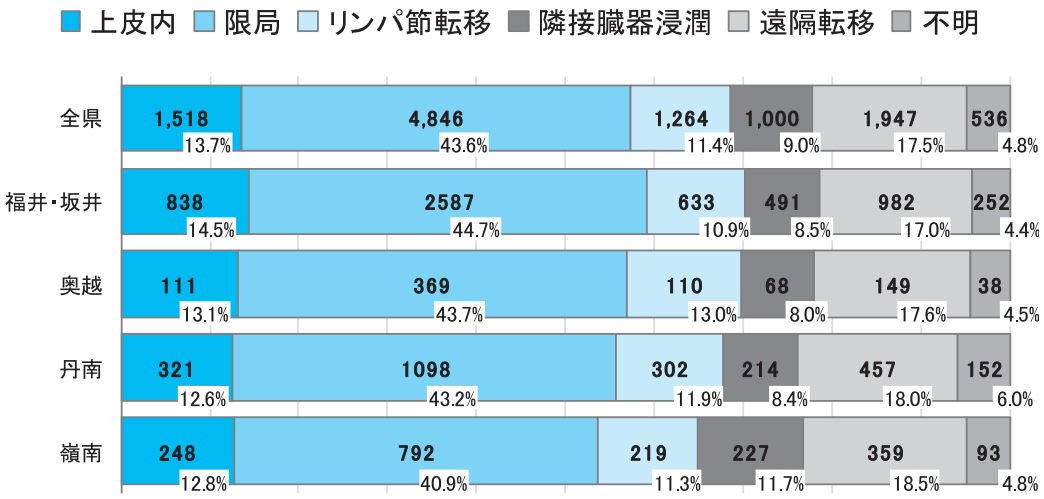


【５年相対生存率】

※出典：2009－2011年の全国がん罹患モニタリング



11. 進行度別患者数（人）（全部位）

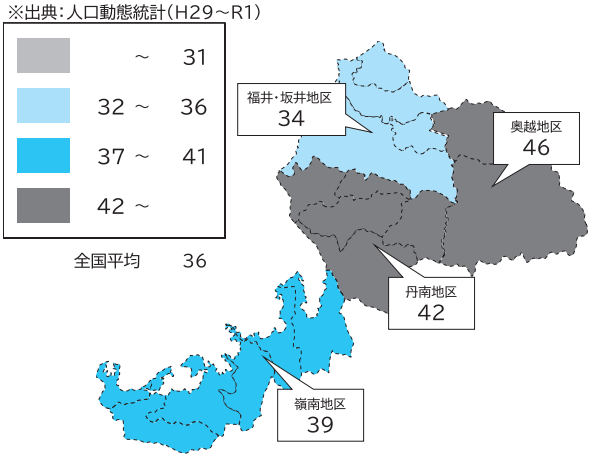


出典：福井県がん登録（平成 29～令和元年）

12. がんの現状（胃がん）

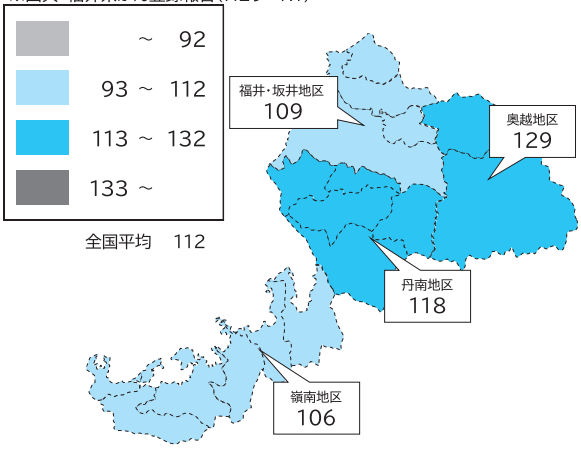
【死亡率（人口 10 万対）】

※出典：人口動態統計（H29～R1）



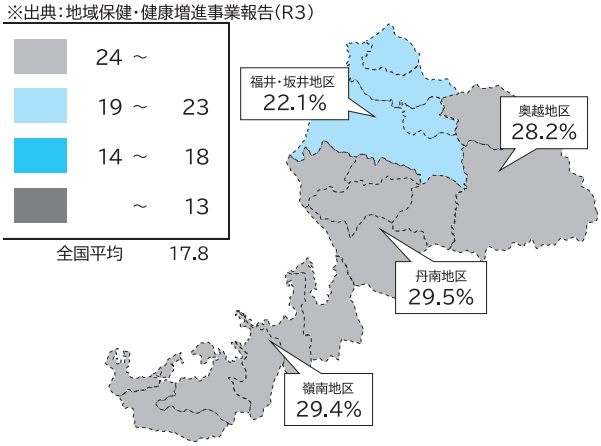
【罹患率（人口 10 万対）】

※出典：福井県がん登録報告（H29～R1）



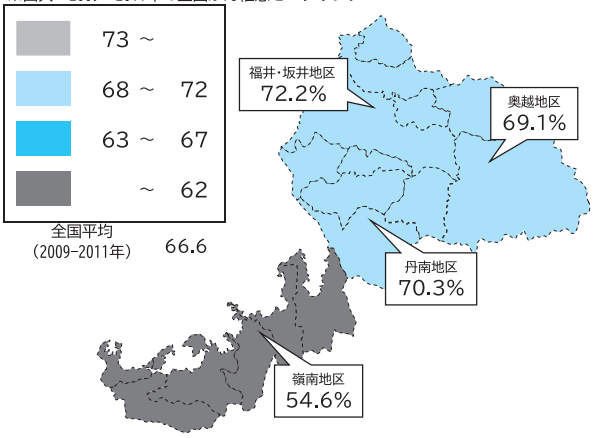
【がん検診受診率】

※出典：地域保健・健康増進事業報告（R3）

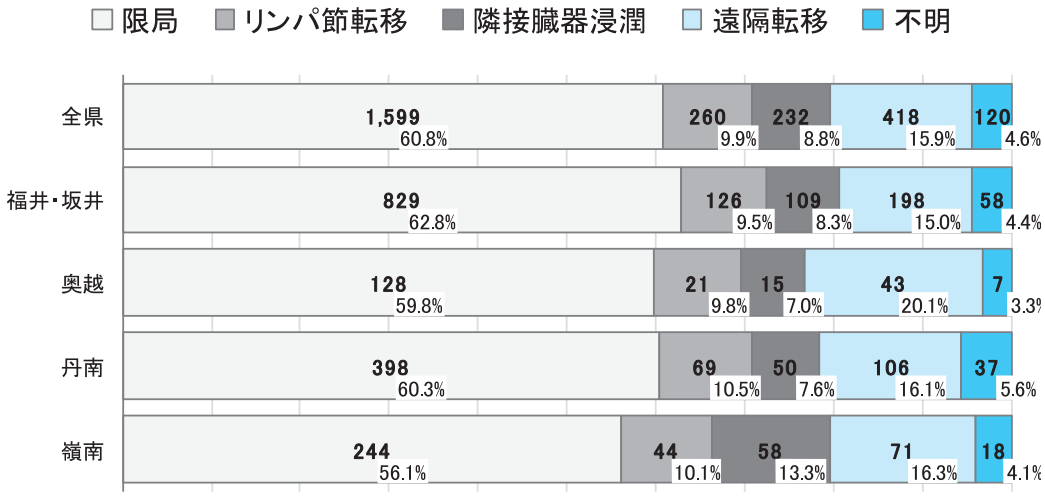


【５年相対生存率】

※出典：2009－2011年の全国がん罹患モニタリング



13. 進行度別患者数（人）（胃がん）

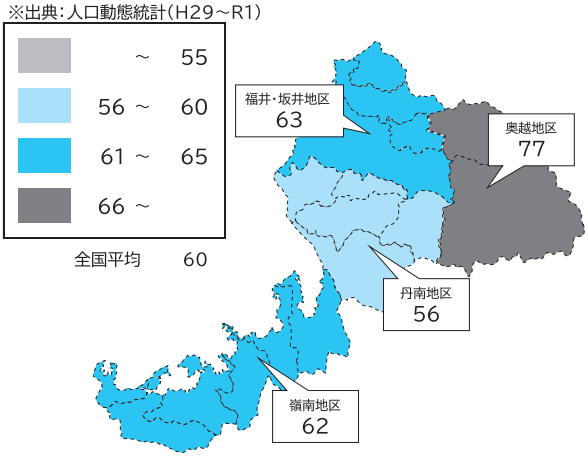


出典：福井県がん登録（平成 29～令和元年）

14. がんの現状（肺がん）

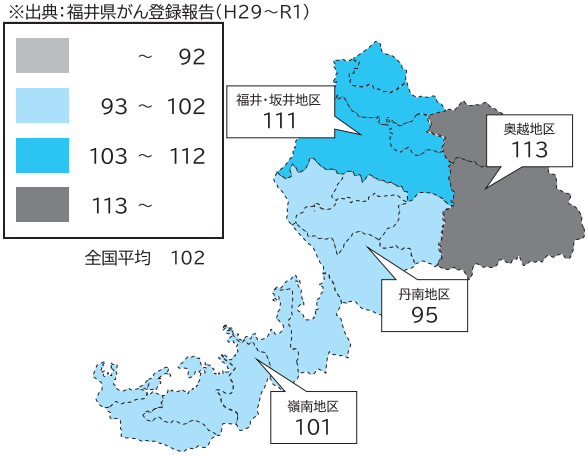
【死亡率（人口 10 万対）】

※出典：人口動態統計（H29～R1）



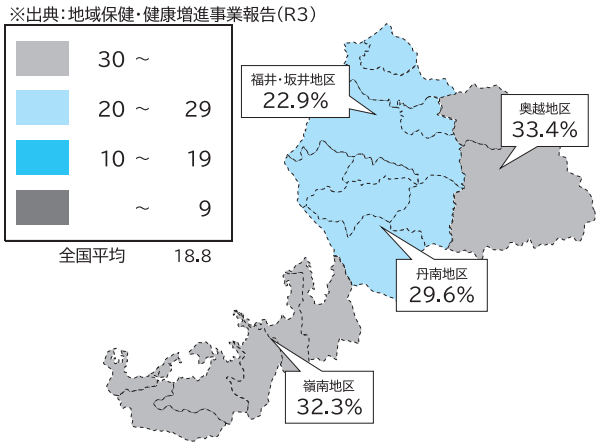
【罹患率（人口 10 万対）】

※出典：福井県がん登録報告（H29～R1）



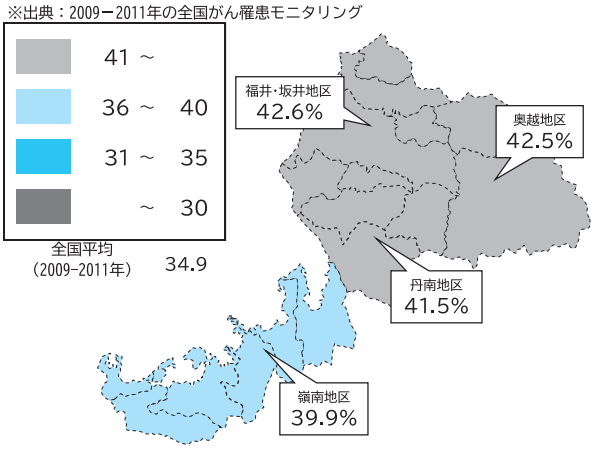
【がん検診受診率】

※出典：地域保健・健康増進事業報告（R3）

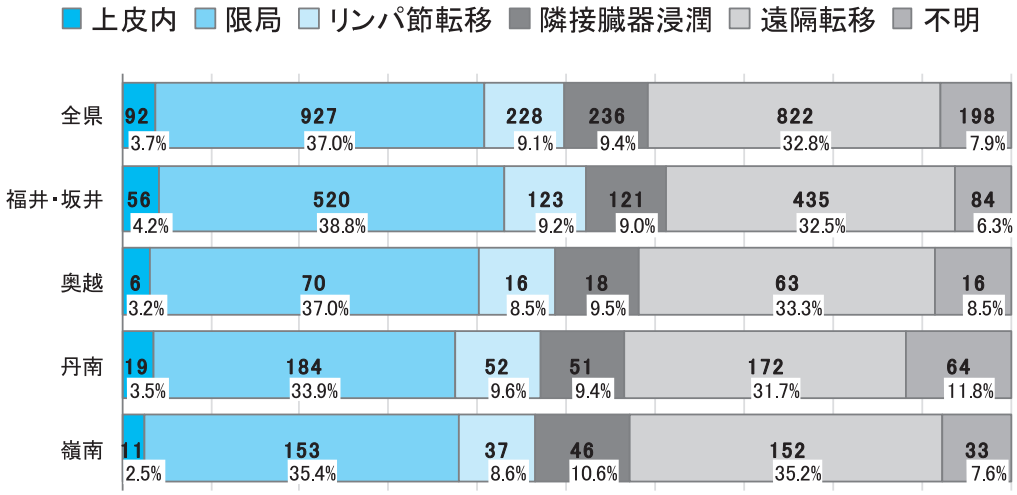


【５年相対生存率】

※出典：2009－2011年の全国がん罹患モニタリング



15. 進行度別患者数（人）（肺がん）

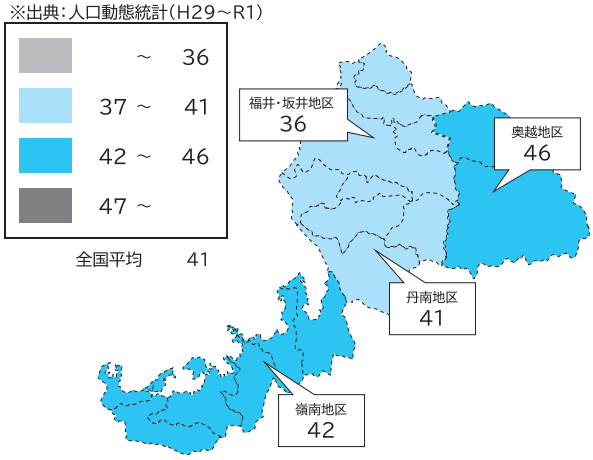


出典：福井県がん登録（平成 29～令和元年）

16. がんの現状（大腸がん）

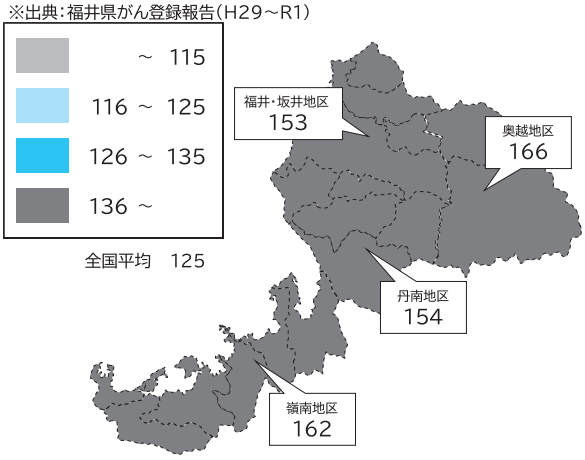
【死亡率（人口 10 万対）】

※出典：人口動態統計（H29～R1）



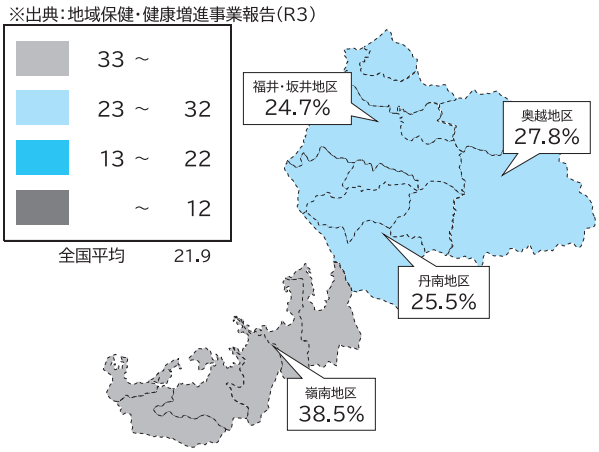
【罹患率（人口 10 万対）】

※出典：福井県がん登録報告（H29～R1）



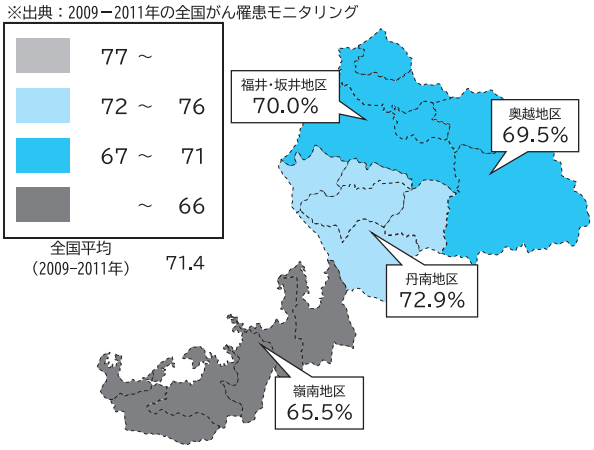
【がん検診受診率】

※出典：地域保健・健康増進事業報告（R3）

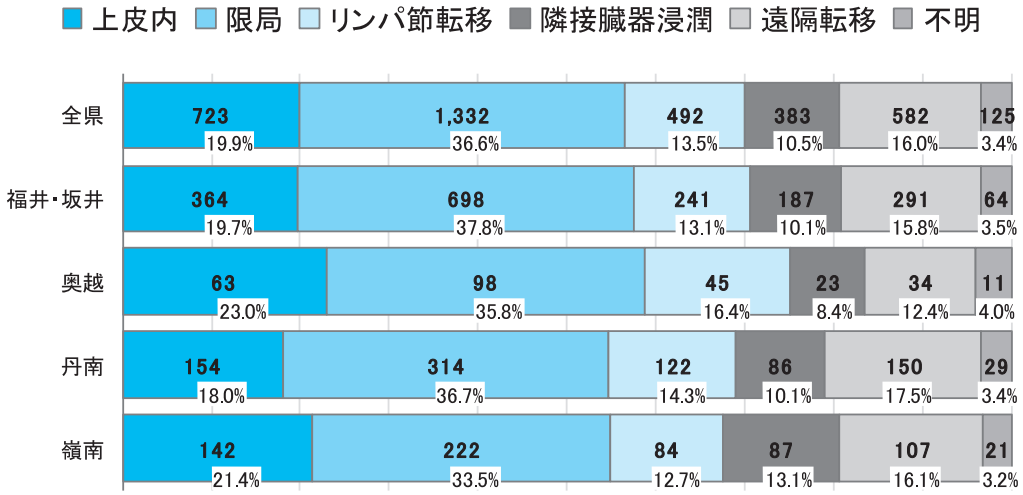


【５年相対生存率】

※出典：2009－2011年の全国がん罹患モニタリング



17. 進行度別患者数（人）（大腸がん）

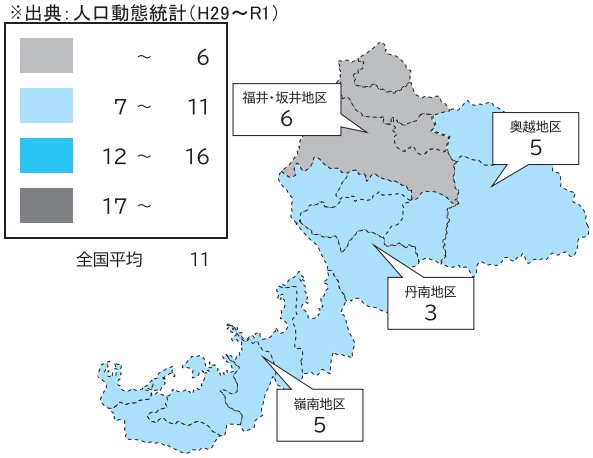


出典：福井県がん登録（平成 29～令和元年）

18. がんの現状（子宮頸がん）

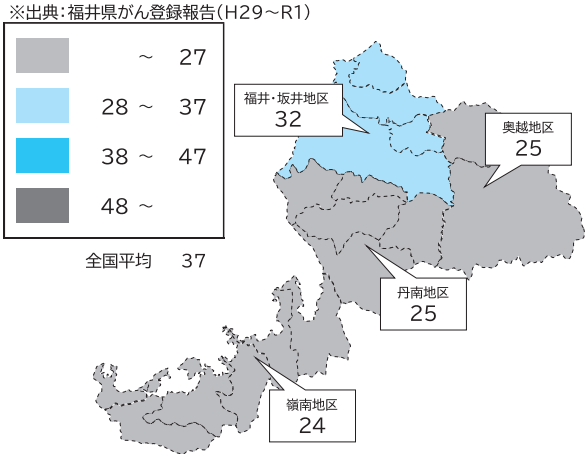
【死亡率（人口 10 万対）】

※出典：人口動態統計（H29～R1）



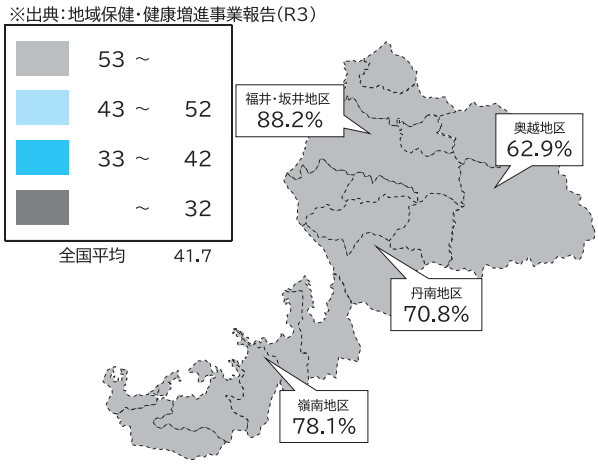
【罹患率（人口 10 万対）】

※出典：福井県がん登録報告（H29～R1）



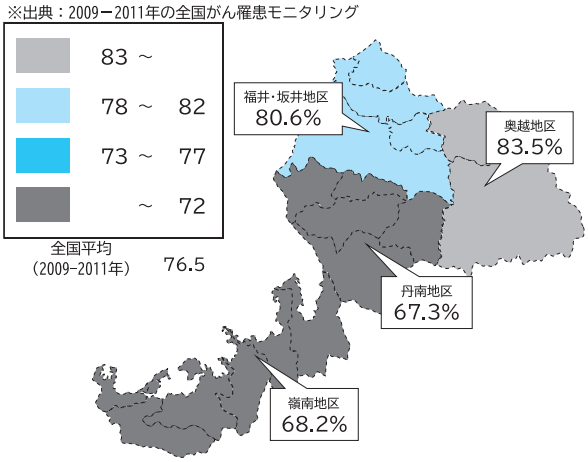
【がん検診受診率】

※出典：地域保健・健康増進事業報告（R3）

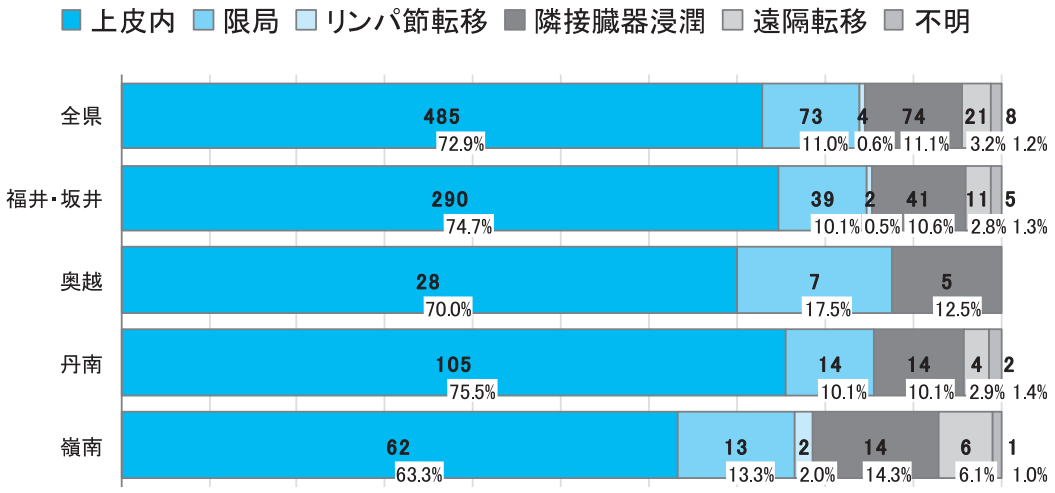


【５年相対生存率】

※出典：2009－2011年の全国がん罹患モニタリング



19. 進行度別患者数（人）（子宮頸がん）

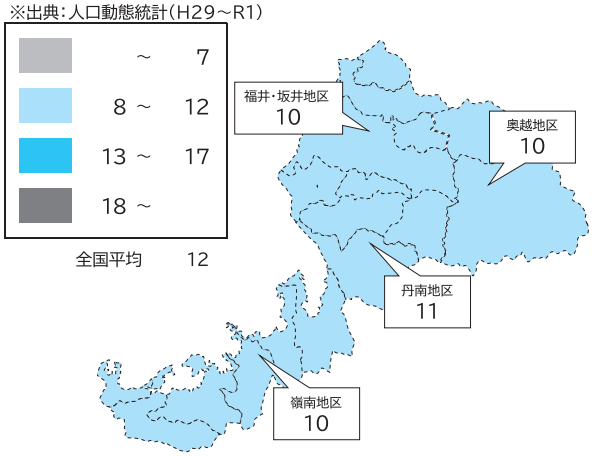


出典：福井県がん登録（平成 29～令和元年）

20. がんの現状（乳がん）

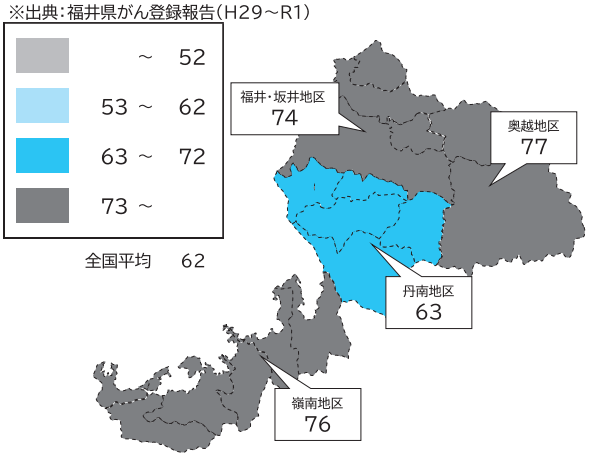
【死亡率（人口 10 万対）】

※出典：人口動態統計（H29～R1）



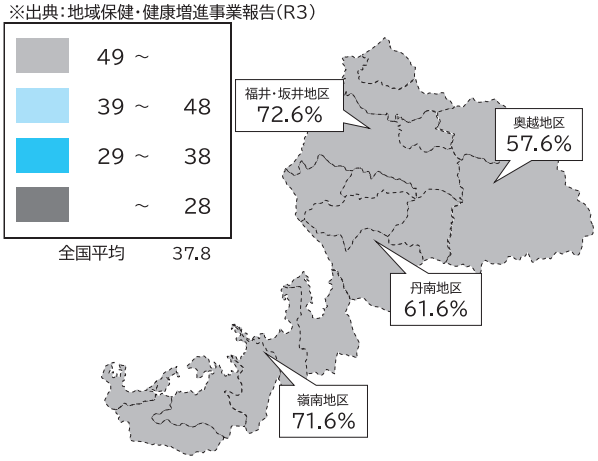
【罹患率（人口 10 万対）】

※出典：福井県がん登録報告（H29～R1）



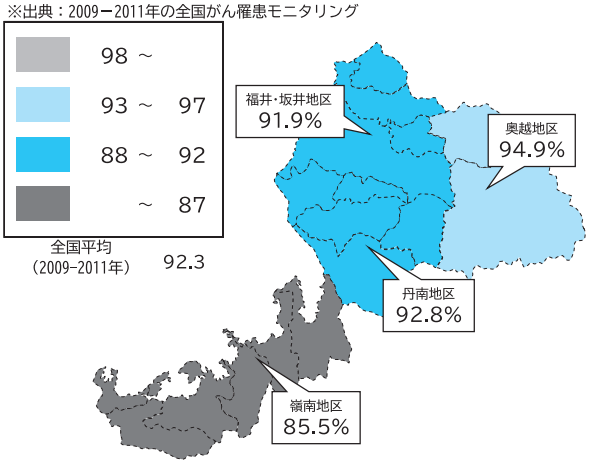
【がん検診受診率】

※出典：地域保健・健康増進事業報告（R3）

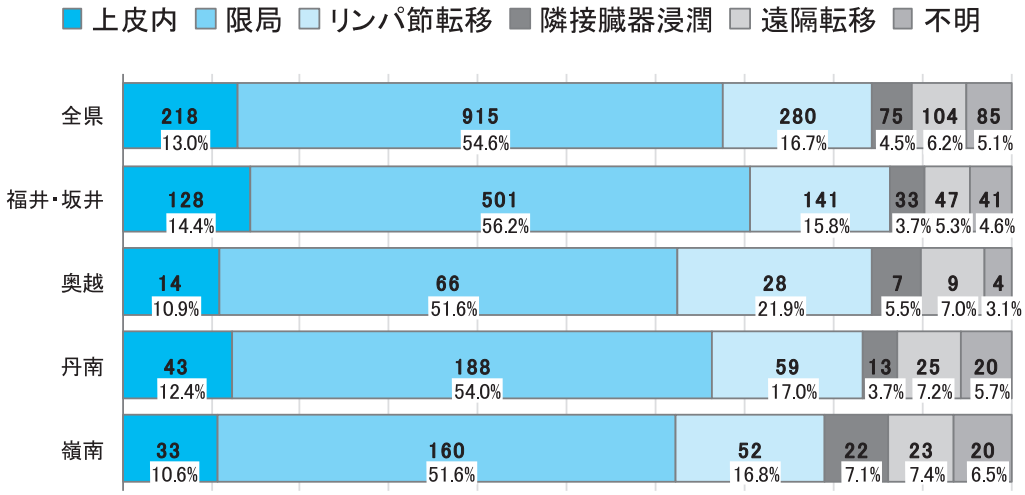


【５年相対生存率】

※出典：2009－2011年の全国がん罹患モニタリング

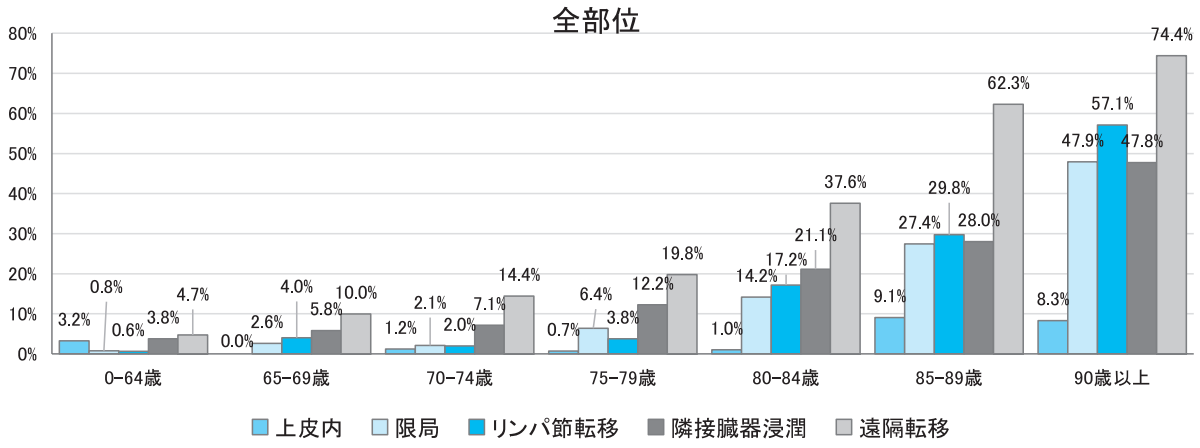


21. 進行度別患者数（人）（乳がん）



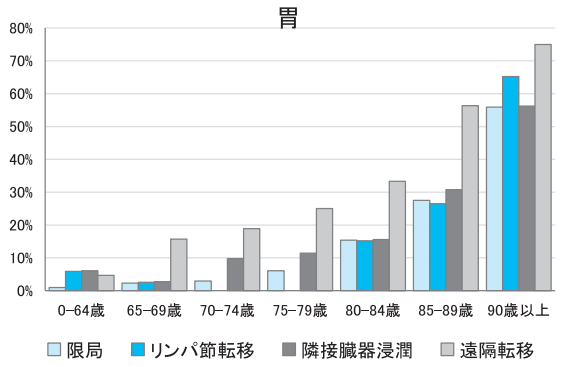
出典：福井県がん登録（平成 29～令和元年）

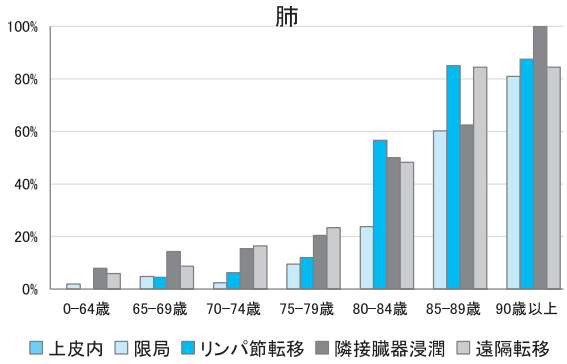
22. 治療を行わなかった患者の割合（全部位）（進行度・年代別）

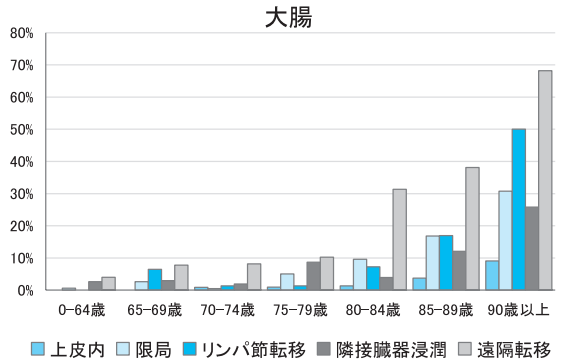


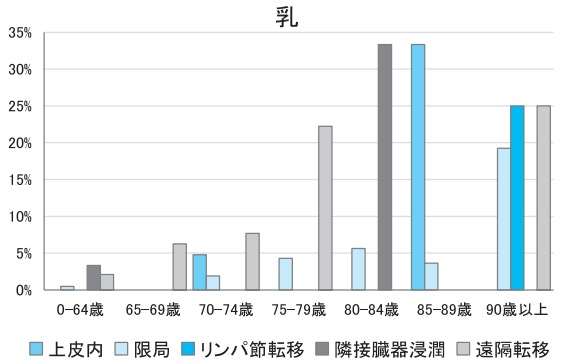
出典：福井県がん登録（令和元年）

23. 治療を行わなかった患者の割合（部位別）（進行度・年代別）





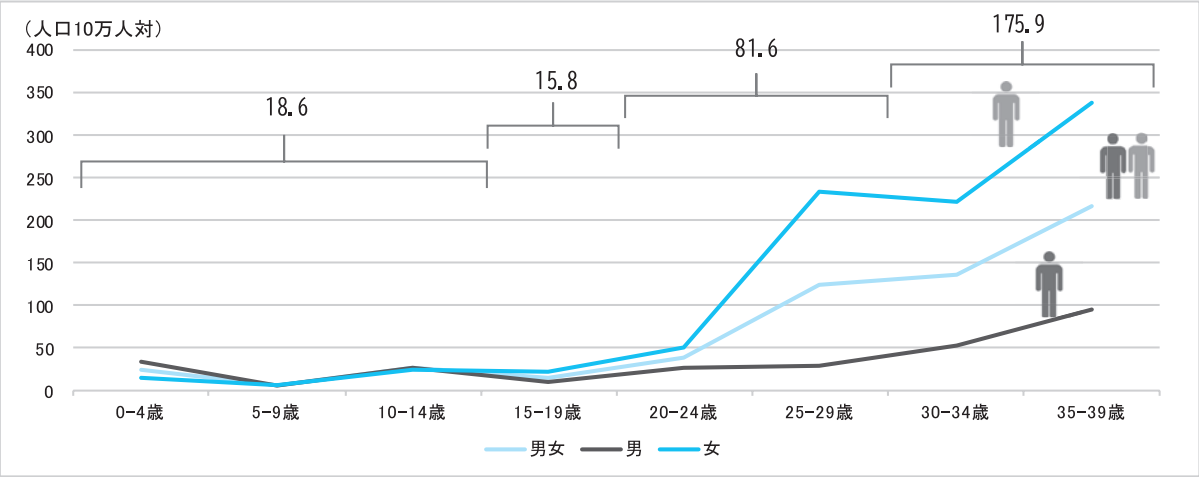




出典：福井県がん登録（令和元年）

24. 小児・ＡＹＡ世代のがんＡＹＡ

	罹患率（人口10万人あたり）			
	小児	ＡＹＡ世代		
	0 ～ 14歳	15 ～ 19歳	20歳代	30歳代
福井県	18.6	15.8	81.6	175.9
全国	14.1	17.3	57.3	177.9
１年間にがんと診断されるがんの数（全国）	約2,900例	約930例	約10,200例	約25,700例



出典：全国がん登録（令和元年）；人口動態統計

【計画期間】2024年度～2029年度（6年間）
【根拠法令】がん対策基本法（2016年12月改正）

第４次福井県がん対策推進計画の概要

保　健　予　防　課

がんの予防

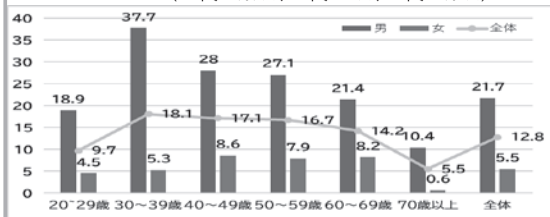
課　題

1　たばこ対策

【課題】喫煙率の高い働き世代の男性の喫煙率を下げる取組みが必要

令和4年度喫煙率：12.8％（全国：16.1％）

（30代:37.7％、40代:28％、50代:27.1％）



2　感染症対策

【課題】HPV（子宮頸がん予防）ワクチン接種率の向上に向けた取組みが必要

接種率：H25：65.9％→H30：0.3％→R4：12.5％

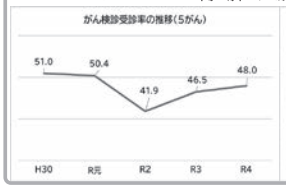
3　がん検診・精密検査受診

【課題】コロナ禍で低下した受診率は回復傾向であるが、更なる向上が必要

がん検診受診率：48.0％（5がん※）

精密検査受診率：80.2％（5がん※）

※5がん・・・胃・肺・大腸・子宮頸・乳



今後の方向性

がんの予防

【目標値（2029年度）】
- 成人喫煙率　8％　・HPVワクチン接種率70％
- 検診受診率　60％ 各がんごと（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）
- 精密検査受診率　90％ 各がんごと（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）

Ⅰ　禁煙・受動喫煙防止対策

㊎受動喫煙防止対策の強化

・多くの人が集まるイベントや催事場、観光地、駅等で喫煙者を喫煙所まで誘導する表示や案内を強化

駅、飲食店、宿泊施設、観光地施設などの喫煙所案内を徹底

たばこの健康影響について正しい知識の普及

・小中高等学校の児童生徒や大学生、企業などに対し、たばこ（紙巻たばこ、加熱式たばこなど）の、健康への影響について出前講座

禁煙・節酒・適切な食習慣・運動の推進など一次予防の推進

・学校や企業へのがん教育において、禁煙、節酒、適切な食生活、運動の推進などを啓発

Ⅱ　感染症対策の強化

㊍子宮頸がん対策の強化

・感染予防のためのワクチン接種や定期的ながん検診受診の重要性を啓発

HPVワクチン接種対象者および保護者等に対し正しい情報提供を行うとともに、
初回接種についての個別勧奨を強化
医療従事者、市町職員等への研修

Ⅲ　がん検診受診率および精密検査受診率の向上

㊍職域におけるがん検診受診環境の整備

・事業所を訪問し、がん検診受診のための取り組みへの理解や協力を求め、さらにがん検診の受診方法について説明、また、がん検診を受診するための環境整備を行う事業所を支援

勤務時間内にがん検診（胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）を受診するための休暇制度を創設し、その制度の活用実績のある事業所に対し奨励金を支給

㊎対象者に応じた効果的な受診勧奨

・市町による受診対象者への受診券や無料クーポン券の交付

・国研修受講等や関係者での情報共有による効果的な受診勧奨

・検診未受診者に対し、受診勧奨センターや個別医療機関の医師から直接電話による個別勧奨の徹底

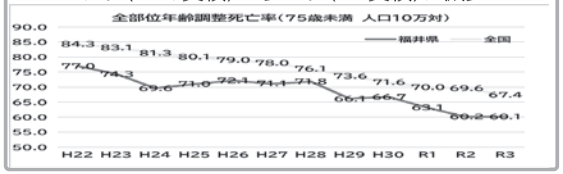
がん医療の充実

課　題

【課題】コロナ禍において、制限された緩和ケア研修の推進が必要

治療環境は、がん診療拠点病院を中心に整備（県立、福大、済生会、日赤、市立敦賀）

がん死亡率（75歳未満、人口10万人対）は、71.1（H27実績）から60.1（R3実績）に減少



今後の方向性

がん医療の充実

【目標値（2029年度）】
- 年齢調整死亡率（75歳未満人口10万対）５％減少

Ⅰ　患者に優しいがん治療の推進

がんと診断された時からの緩和ケア

がん診療拠点病院や在宅療養支援診療所などの、患者の医療やケアに携わる関係機関が連携し、
がんと診断された時からの切れ目のない緩和ケアを提供
緩和ケア研修、フォローアップ研修の開催

県民公開講座等による低侵襲治療（ロボット支援手術や放射線治療等）の普及啓発

Ⅱ　新興感染症や災害発生時の医療提供に向けた体制の整備

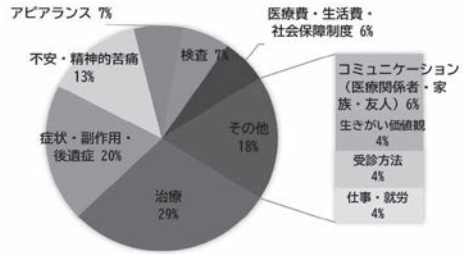
がんとの共生（患者支援）・これらを支える基盤

課　題

1　がん相談支援センターによる相談体制の充実

【課題】多様化する患者ニーズに対応できる相談体制の充実

がん相談支援センター現況報告　相談件数と相談支援内容（R4）



2　小児・AYA世代※1の相談支援の充実

【課題】長期フォローアップ外来※2において、療養生活面も含めた支援体制の強化が必要

※1　AYA（アヤ）世代・・・Adolescent and Young　Adult
「思春期と若年成人期（15～39歳）の世代の意味
※2　R3.4月に福大に設置、治療後の年数に応じた切れ目のない診療やフォローアップ

・就学・就職・結婚等、ライフサイクルにより生じる課題への相談体制強化が必要
・治療に伴う、入院による兄弟・家族関係などへの影響、付添者の負担、県外通院の交通費など負担が大きい

3　高齢者などの在宅医療支援

【課題】患者や家族の状況に応じた適切な支援の提供

・複数の慢性疾患を有する、介護サービス利用中などの、高齢がん患者や家族の特徴に応じた支援が必要
・医療従事者および介護従事者など、在宅医療関係者の連携の強化が必要

今後の方向性

がんとの共生

Ⅰ　相談支援体制の充実

・がん相談支援センターにおいて、就学・就労・妊娠等、患者からの様々な相談に丁寧に対応
患者の状態に応じ専門的支援の調整や、関係機関と連携した支援
・患者のニーズに応じた「サロン」やピアサポート活動の推進
・治療に伴う外見（アピアランス）の変化に伴う、生活の質向上のための支援

（医療用ウィッグ）

がん相談支援センター職員の研修受講、相談支援実施状況の定期的な評価
ピアサポート活動の推進・・・ピアサポーターの養成、活動支援、フォローアップ講座の開催
アピアランス補助事業の拡充
手術痕を気にせず安心して公衆浴場を利用できる機会の確保

Ⅱ　就労支援の充実

・医療機関、福井労働局、職域関係者、産業医などの関係機関が連携した支援

がん検診に関する情報、支援の好事例紹介など、企業への「がん教育」の実施
治療と仕事の両立支援セミナーの開催　　両立支援コーディネーターの養成

Ⅲ　小児・AYA世代の療養支援の充実

・長期フォローアップ外来において、小児・AYA世代特有の悩み等に対応し、療養生活面の支援を強化

小児がん患者や家族に、支援制度の周知（妊孕性温存療法、民間団体交通費補助など）に努めるとともに、家族会や遺族サロンなどの情報提供を行い、生活面の支援を強化

Ⅳ　高齢者などの在宅医療

・在宅医療の充実

がんになっても住み慣れた地域で療養できるよう、患者や家族の状況に応じた適切な支援を提供

在宅医療の充実のため、ケアマネジャーや訪問看護等と連携した「つぐみ」の活用
ターミナルケアや在宅医療に関わる関係機関への研修

第４次福井県がん対策推進計画の策定経緯

回数	福井県がん対策推進計画策定委員会　開催日	議　題
第1回	令和5年7月24日	・第３次福井県がん対策推進計画進捗状況 ・第４次福井県がん対策推進計画概要、スケジュール
第2回	令和5年11月13日	・第４次福井県がん対策推進計画の骨子（案）
第3回	令和6年2月5日	・第４次福井県がん対策推進計画の素案
	令和6年2月13日～27日	県民パブリックコメント実施

第４次福井県がん対策推進計画策定委員会　委員

	氏 名	役　職
座　長	山口　明夫	福井医療大学　学長
委　員	池端　幸彦	福井県医師会長
委　員	近藤　貢	福井県歯科医師会長
委　員	江守　直美	福井県看護協会長
委　員	吉川　淳	福井県立病院長
委　員	小松　和人	福井赤十字病院長
委　員	大嶋　勇成	福井大学医学部附属病院長
委　員	笠原　善郎	福井県済生会病院長
委　員	新井　良和	市立敦賀病院長
委　員	松田　一夫	福井県健康管理協会副理事長　がん検診事業部長
委　員	畑　郁江	福井県立病院副院長
委　員	海崎　泰治	福井県立病院健診センター長
委　員	森　之嗣	あわら市長
委　員	佐藤　登代美	坂井市健康増進課長
委　員	坪田　起久恵	がんの子どもを守る会福井支部　代表幹事
委　員	石田　美香	小児がん患者代表
委　員	加藤　瑞穂	コミュニティナース
委　員	湯口　幹也	福井労働局職業安定部職業安定課長

敬称略
役職名は、計画策定時のもの

【がん対策推進計画編】
第４次福井県がん対策推進計画
～「がん予防・検診・治療日本一」を目指して～

発　行　令和６年３月
発行者　福井県健康福祉部健康医療局保健予防課
〒910-8580　福井市大手３丁目17番１号
TEL（0776）20-0349
FAX（0776）20-0643
E-mail：hoken-yobo@pref.fukui.lg.jp
印　刷　高桑印刷株式会社