

》 第3次 》

福井県がん対策推進計画

～「がん予防・早期発見・治療日本一」を目指して～



健康長寿の福井

平成30年3月

福井県

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
第2章 福井県のがんを取り巻く現状	4
(1) 福井県のがんによる死亡の状況	
(2) 福井県のがんの罹患状況	
(3) 福井県のがん生存率の状況	
(4) 福井県のがん発症者数の推計	
第3章 今後のがん対策	
(1) がん予防（1次予防）	15
①たばこ対策	
②感染症対策	
③生活習慣の改善	
(2) がん検診体制（2次予防）	25
①がん検診の受診率の向上	
②精密検査の受診率の向上	
③がん検診の精度管理の充実	
(3) がん医療の充実	36
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	
イ) 人材育成	
ウ) 陽子線がん治療センターの充実	
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	
イ) AYA世代のがん	
ウ) 高齢者のがん	
③がん登録（地域がん登録、院内がん登録）	
④がんゲノム医療	
⑤その他（科学的根拠を有する免疫療法、支持療法、リハビリテーション）	
(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）	52
①がんと診断された時からの緩和ケアの推進	
②がんに関する相談支援および情報提供	
③社会連携に基づくがん対策・がん患者支援（在宅緩和ケア）	
④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）	
ア) 就労支援について	
イ) 就労以外の社会的な問題について	
⑤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	
イ) 高齢者について	
(5) これらを支える基盤整備	69
がん教育・がんに関する正しい知識の普及啓発	
第4章 関係者との連携・役割	71
(1) 県民に期待される役割	
(2) 医療機関などに期待される役割	
(3) 事業者、健康保険組合などに期待される役割	
(4) 行政の役割	
■コラム	73
■参考資料	85

第1章 計画の策定にあたって

(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急増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（2007）年4月に「がん対策基本法」（平成18年法律第98号）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（2012）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上で、平成29（2017）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。

本県においても、これまでがん対策基本法に基づき、平成20（2008）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（2008）～24（2012）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検診体制の充実・強化などを進めてきました。

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（2013）～29（2017）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次県計画を見直し、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（平成30（2018）～35（2023）年度の6年間）県計画を策定します。第3次計画では、「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の実現」、「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」を全体目標とします。重点目標には、成人喫煙率を12%に減少、各がん毎に検診受診率50%、各がん毎に精密検査受診率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み、「がんの予防・早期発見・治療日本一」を目指すことにより、「健康長寿ふくい」を実現します。

(2) 計画の位置付け

県計画は、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。

また本計画は、「第4次元元気な福井の健康づくり応援計画」「第7次福井県医療計画」などと調和を図りながら、がん対策に必要な施策の方向を示します。

(3) 計画の基本方針・全体目標・重点目標

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」「高度な医療が受けられる体制の充実」「がん患者とその家族の苦痛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みの更なる充実」を基本方針とし、「がんの予防・早期発見・治療日本一」を目指し、その実現のために、本計画を策定します。

②全体目標・重点目標

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(平成35(2023)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・早期発見」「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、次の4つの目標を重点目標として、施策を展開していきます。

重点目標

- 1 成人喫煙率を12%に減少(平成34(2022)年まで)
- 2 各がん毎に検診受診率50%
- 3 各がん毎に精密検査受診率90%
- 4 がん死亡率(75歳未満)を10%減少

(4) 計画の期間

本計画の期間は、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの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、がん患者などの意見を踏まえ、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

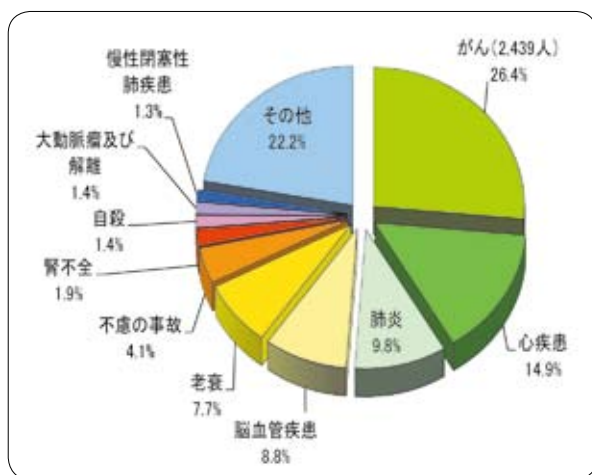
第2章 福井県のがんを取り巻く現状

(1) 福井県のがんによる死亡の状況

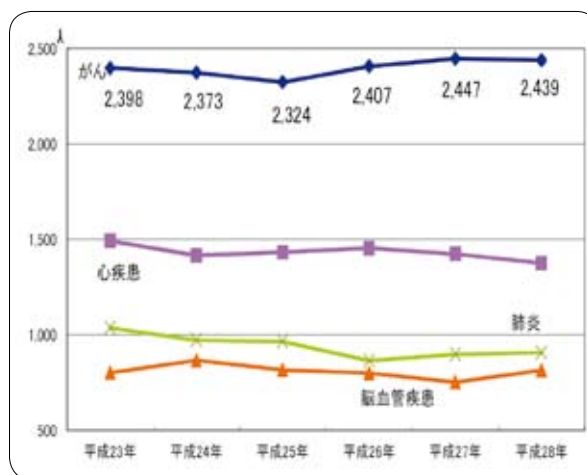
①主要死因におけるがん死亡の状況

本県の平成28(2016)年のがんによる死亡者数は2,439人と、死亡者全体9,228人の26.4%にのぼっており、昭和55(1980)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、がんの死亡者数は増加傾向にあり、一層のがん対策が急務となっています。【図1-1】【図1-2】

【図1-1】平成28年主要死因別死亡数の割合



【図1-2】主要死因別死亡数の推移



(出典：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

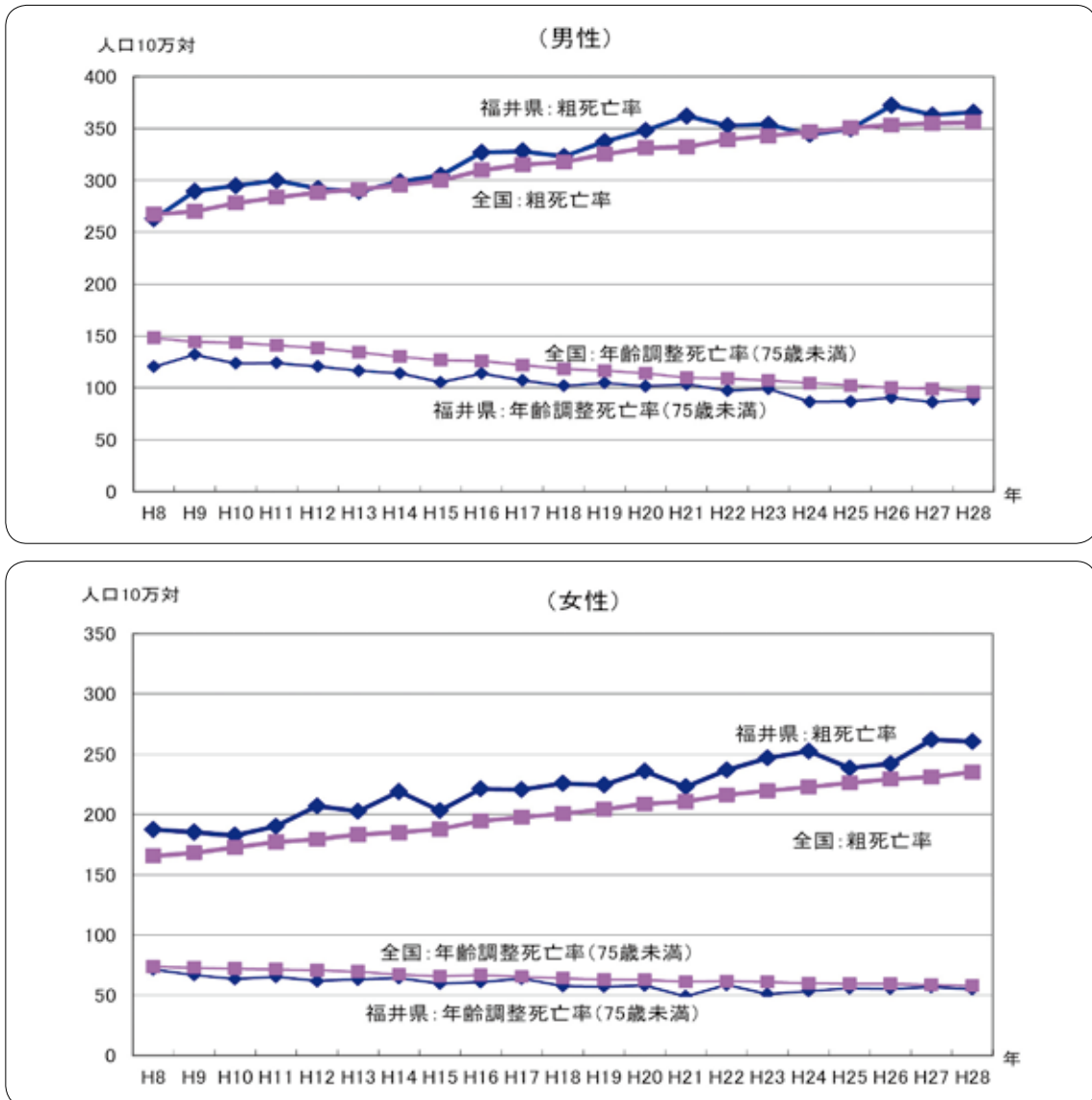
がんの人口10万人対の粗死亡率※は横ばい傾向にあり、全国平均と比べて高い水準で推移しています。しかし、年齢調整死亡率で比較すると、全体的に減少傾向にあり、全国平均と比較しても低い水準です。【図2-1】

年齢階級別の死亡率は、男女とも50歳代から増え始め、その後急上昇していきます。【図2-2】

[用語の解説]

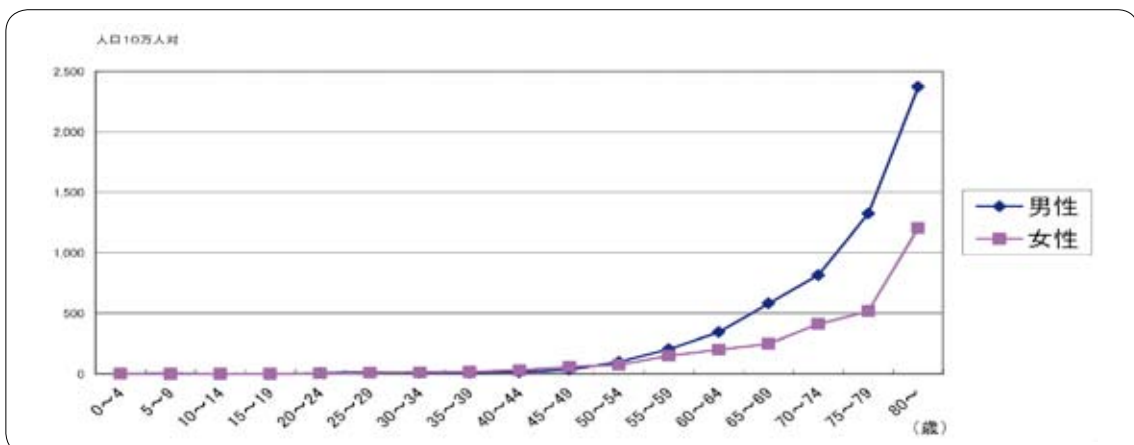
※本計画でいう「年齢調整死亡率」は、75歳未満の人口10万対の死亡数をいいます。

【図 2-1】 がん死亡率（全部位）の推移（人口 10 万対）



(出典：人口動態統計、国立がん研究センターがん対策情報センター)

【図 2-2】 年齢階級別死亡率（全部位・性別）人口 10 万対（H26-28 年平均）



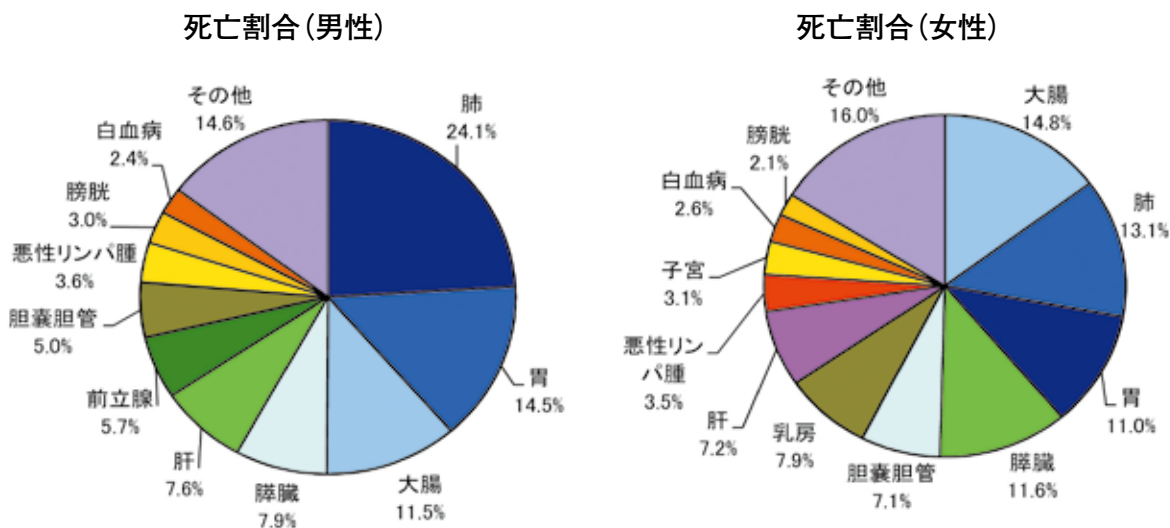
(出典：人口動態統計)

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 24.1%、胃がん 14.5%、女性では大腸がん 14.8%、肺がん 13.1%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、乳）による死亡割合は、男性 50.1%、女性 49.9%となっています。【図3】

【図3】 各部位の死亡者に占める割合（H26～28年の平均）



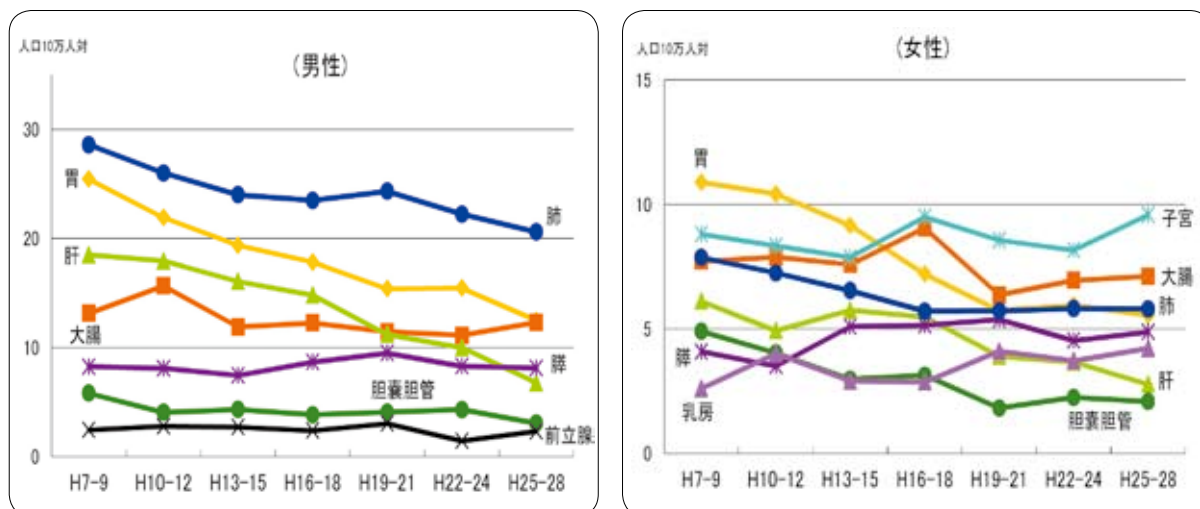
(出典：人口動態統計)

④部位別の年齢調整死亡率の推移

部位別の年齢調整死亡率の推移は、胃がん、肝がん、胆嚢胆管がんは男女とも減少傾向にあります。また、女性の子宮がんが増加傾向、膵臓がんがやや増加傾向、男女の大腸がんは横ばい傾向にあり、今後の動向に注意する必要があります。

【図4】

【図4】 年齢調整死亡率の推移（部位別・性別）（人口10万人対）

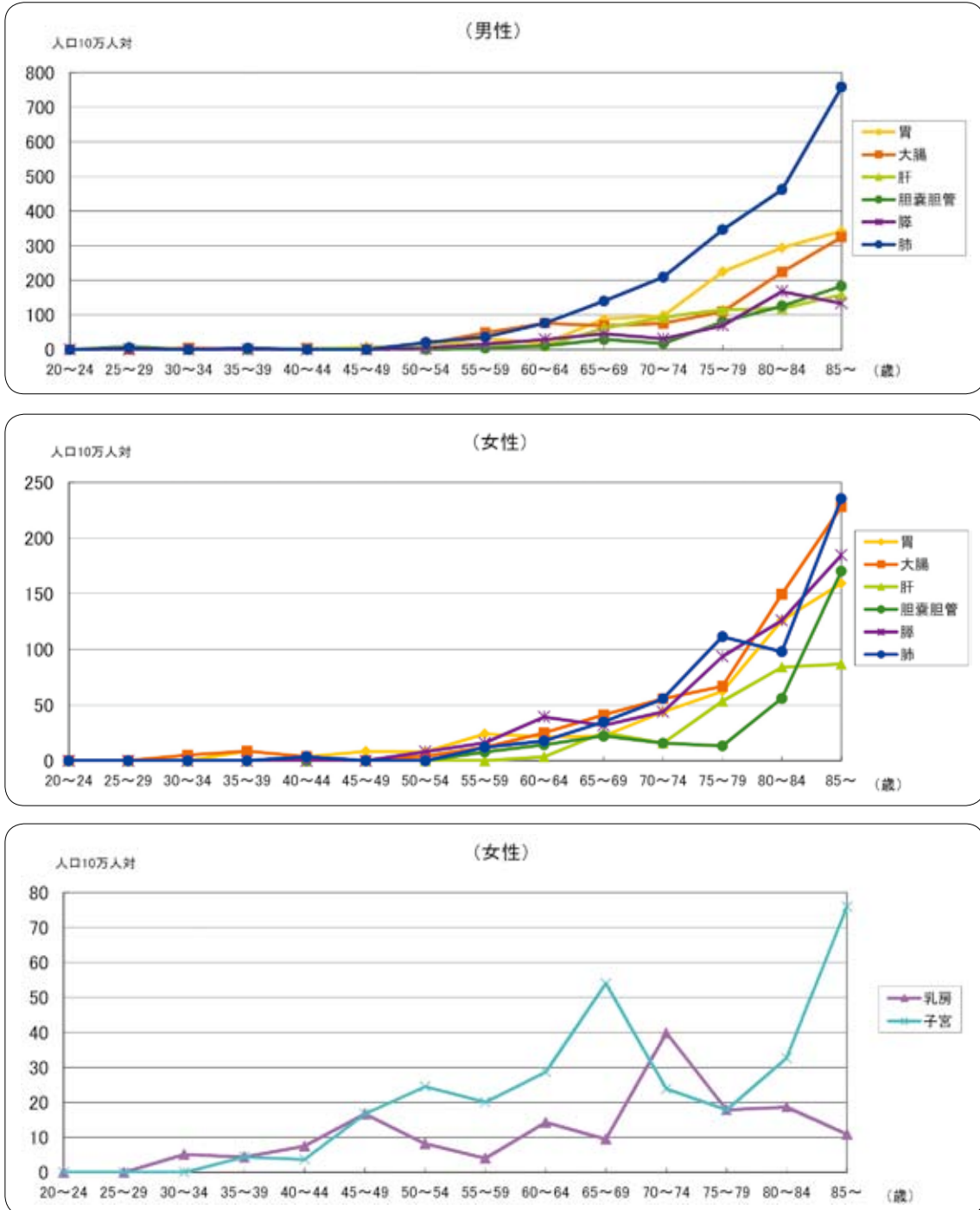


(出典：人口動態統計)

⑤部位別の年齢階級別死亡率

部位別の年齢階級別死亡率は、胃・大腸・肺がんは50歳代後半より増加し始め、70歳以降で急上昇しています。特に男性の肺がん・胃がんは増加が著しく、その他の部位のがんも同様に高齢期に急上昇しています。一方、女性における乳がん・子宮がんの死亡率の立ち上がりは早く、乳がんは40歳代後半に、子宮がんは50歳代前半に最初のピークを迎え、若年期での死亡も多いのが特徴的です。【図5】

【図5】 年齢階級別死亡率（部位別・性別）（人口10万人対）（H27年）



(出典：人口動態統計)

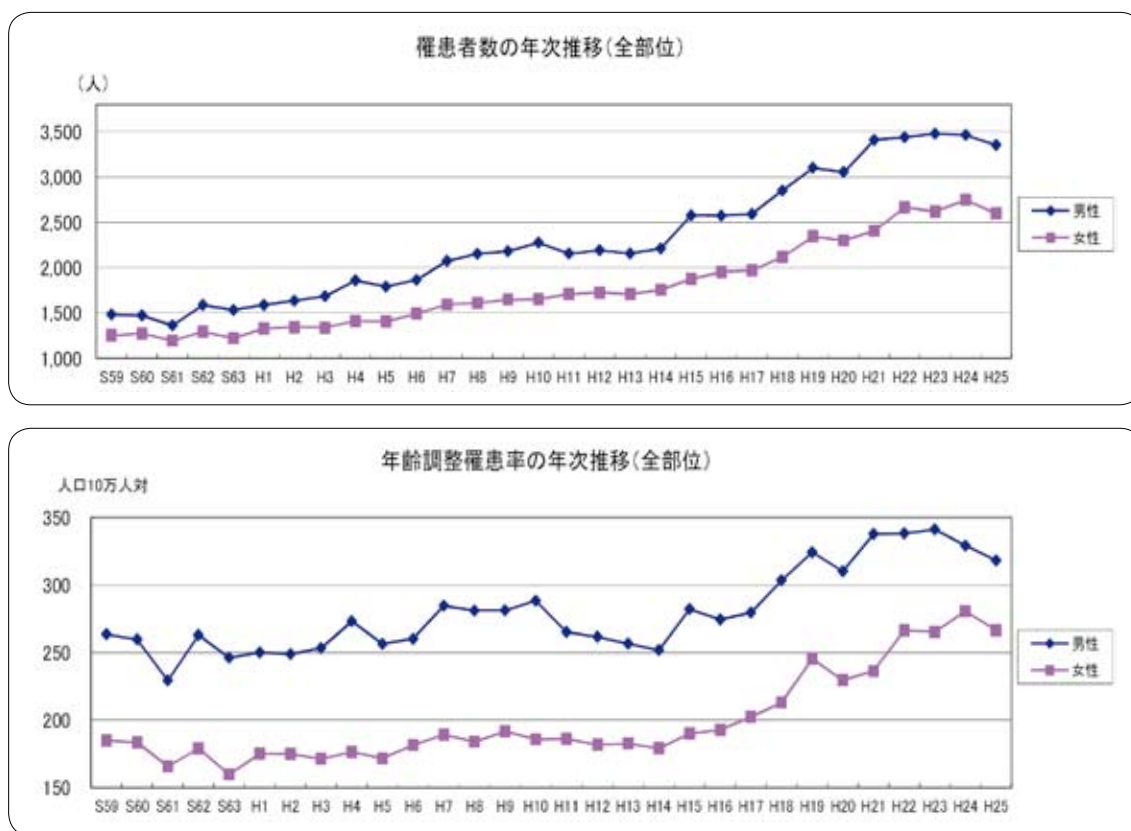
(2) 福井県のがんの罹患状況

① 罹患者数・年齢調整罹患率の推移

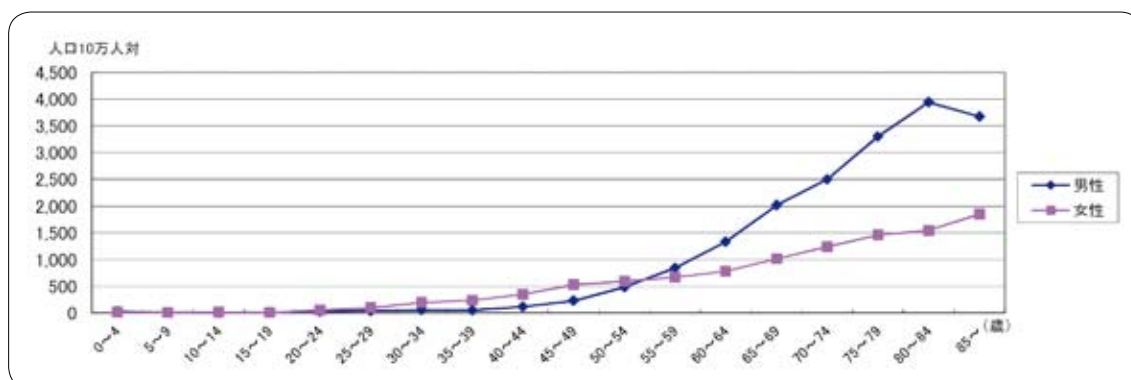
高齢化の進展により、がんの罹患者数は増加傾向です。年齢調整罹患率は、平成23（2011）年頃からはほぼ横ばい傾向となっています。【図6-1】

年齢階級別の罹患率は、男女とも40歳代より増加し始め、その後急上昇しています。男女の比較では、30～50歳代前半までは女性の罹患率が高く、それ以降は男性が高くなっています。【図6-2】

【図6-1】 罹患者数・年齢調整罹患率の推移（全部位・性別）（人口10万人対）
 上皮内がん※を含む



【図6-2】 年齢階級別罹患率（全部位・性別）（人口10万人対）（H22-25年平均）
 上皮内がんを含む

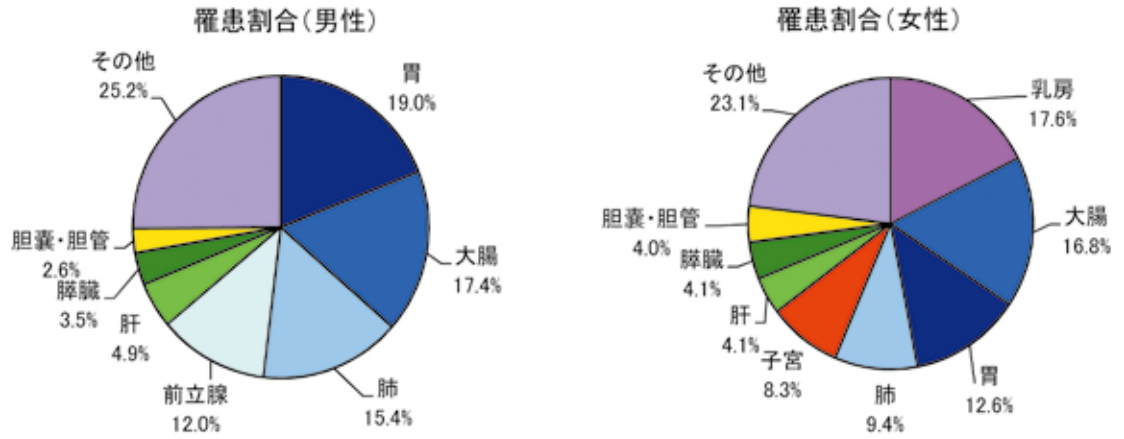


(出典：福井県がん登録)

②部位別の罹患割合

部位別の罹患者のうち最も多いがんは、男性は胃がん 19.0%、女性は乳房がん 17.6%です。がん検診対象のがん罹患割合は、男性 51.8%、女性 64.7%となっています。【図7】

【図7】 各部位の罹患者に占める割合（H21～25年の平均）

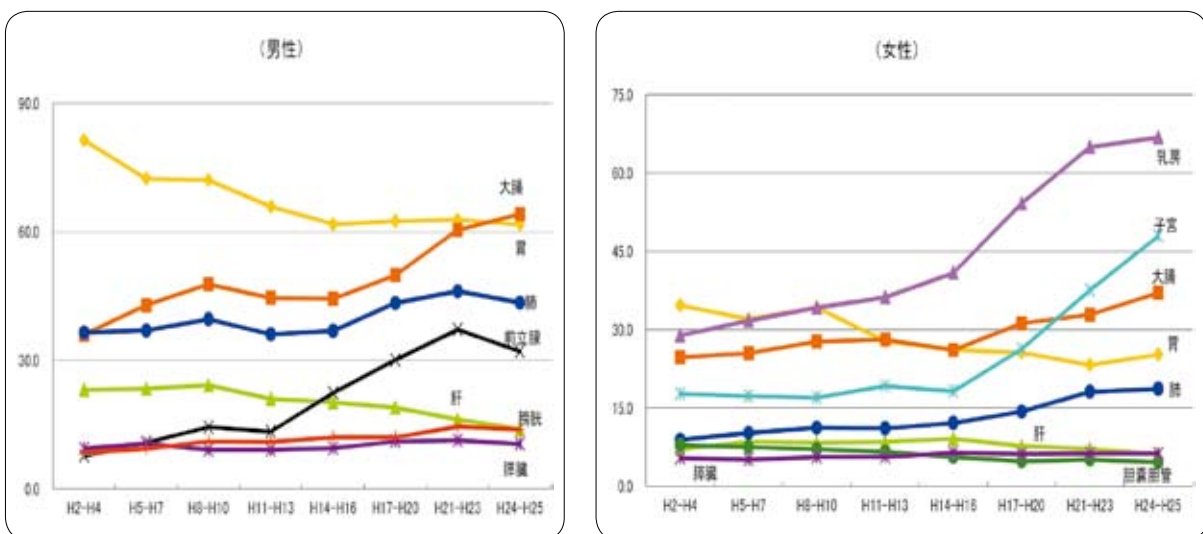


(出典：福井県がん登録)

③部位別の年齢調整罹患率の推移

部位別の年齢調整罹患率の推移は、男女ともに大腸がんが、また女性の乳がんと子宮がんが増加傾向にあります。男女ともに胃がん、肝がん、すい臓がん、男性の前立腺がんは減少傾向にあります。【図8】

【図8】 年齢調整罹患率の推移（部位別・性別）（人口10万人対） 上皮内がんを含む



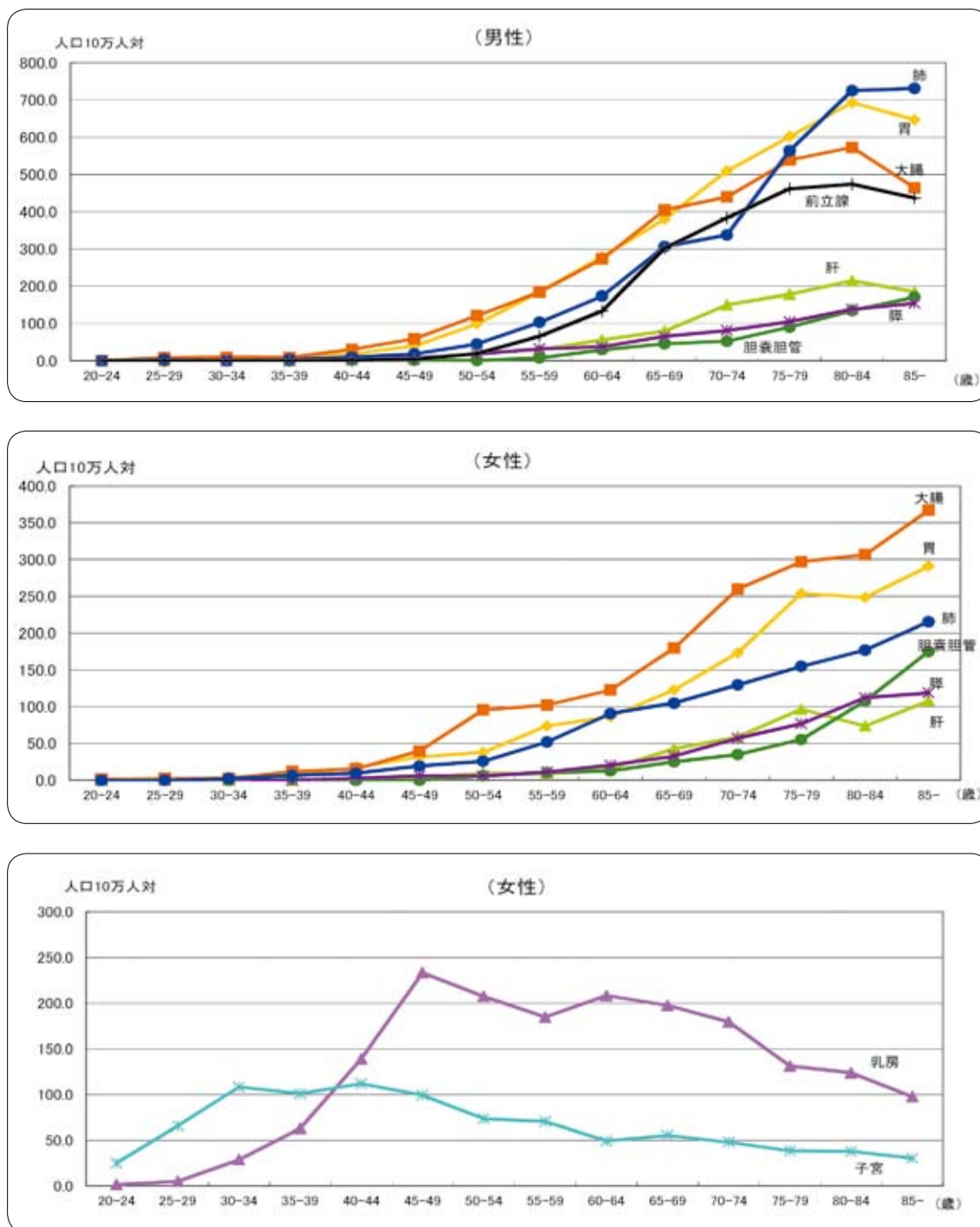
(出典：福井県がん登録)

④部位別の年齢階級別罹患率

部位別の年齢階級別罹患率は、大腸・肺・肝臓・胆嚢胆管・膵臓がんでは、がん種・男女差はあるものの、40～50歳代後半から徐々に増加し、高齢期に増加します。男性の前立腺がんは、60歳以降に急激に増加しています。乳がんの年齢調整罹患率は、図8のとおり近年は増加し、図9のとおり、40歳代に最も高くなっています。子宮がんは、若年層から一定した罹患率のため、今後の動向に注意する必要があります。【図9】

【図9】 年齢階級別罹患率（部位別・性別）（人口10万人対）（H22-25年平均）

上皮内がんを含む



(出典：福井県がん登録)

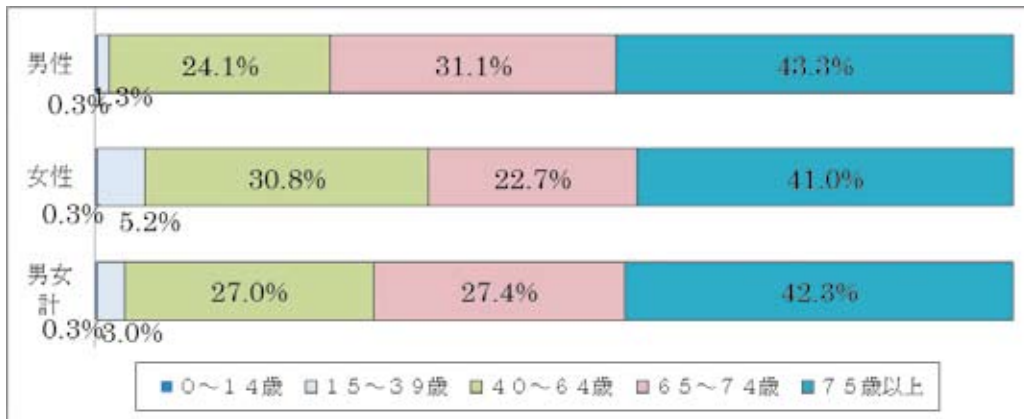
⑤年齢別の罹患割合

年齢別の罹患割合は、65歳以上の割合が男性74.4%、女性63.7%、働き盛りの年齢層である40～64歳の割合は、男性24.1%、女性30.8%、AYA世代（15～39歳）の割合は、男性1.3%、女性5.2%、小児（0～14歳）の割合は、男女とも0.3%となっています。

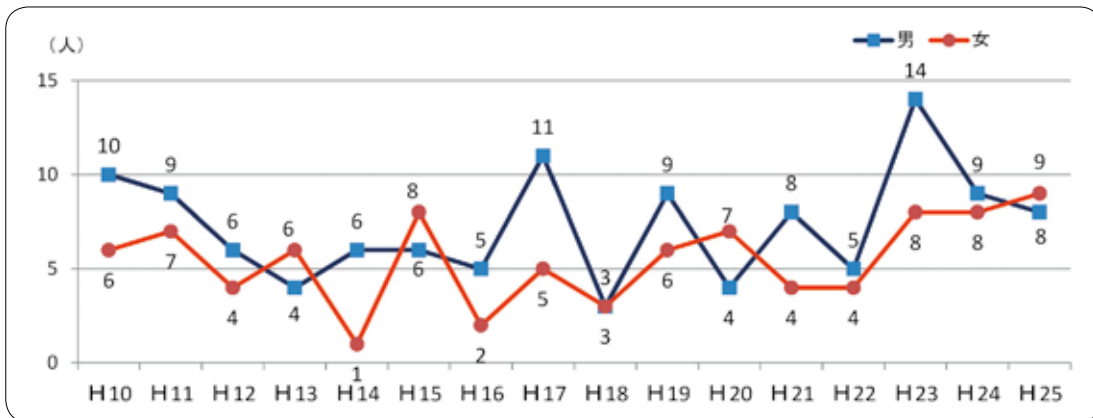
【図10】

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、男性は減少傾向にあります。65歳以上の罹患患者数は、男女ともに緩やかに増加、横ばいの傾向にあります。【図11～13】

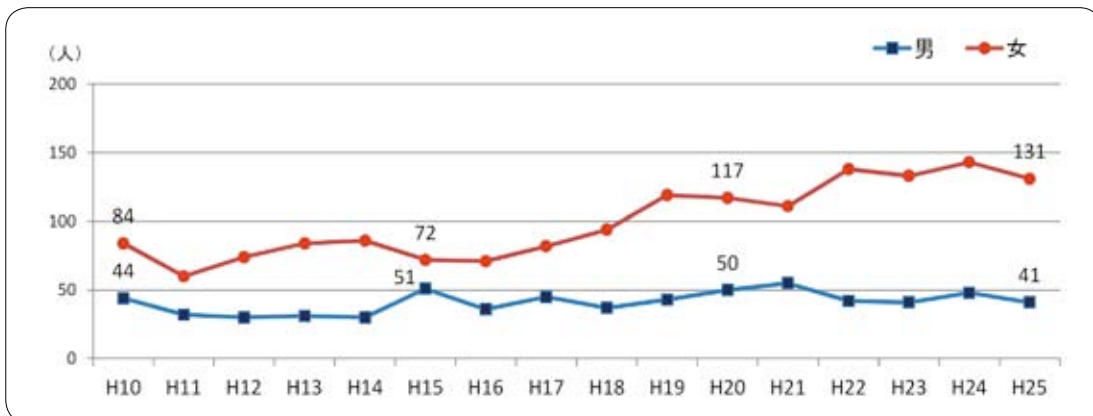
【図10】 年齢別の罹患割合（性別） 上皮内がんを含む



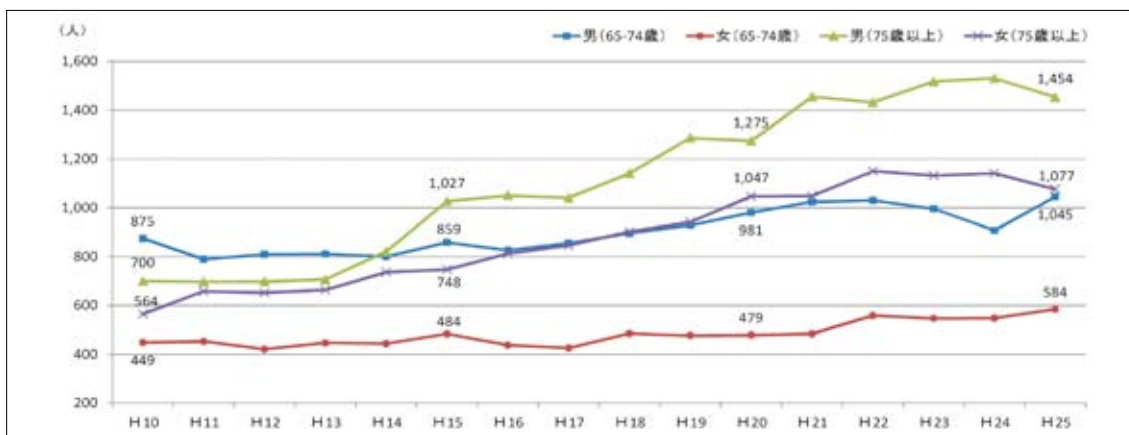
【図11】 小児がん（0～14歳）罹患患者数の推移（性別） 上皮内がんを含む



【図12】 AYA世代（15～39歳）罹患患者数の推移（性別） 上皮内がんを含む



【図13】 65歳以上のがん罹患患者数の推移（性別） 上皮内がんを含む



⑥発見経緯および発見時の病期の状況

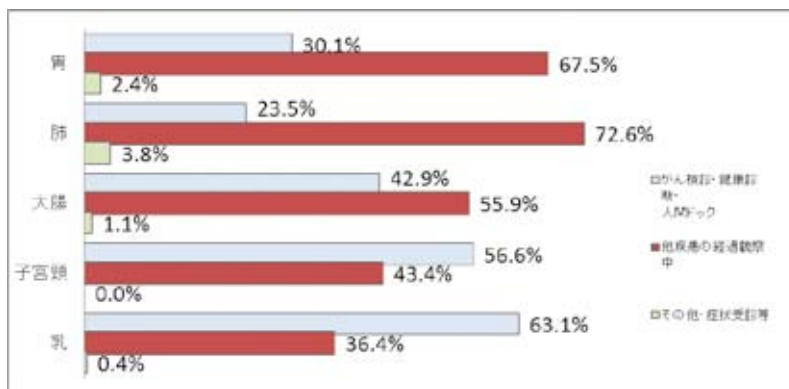
「がん検診」「健康診断」「人間ドック」が発見の契機になった者の割合は、部位別に見ると、多い順に乳 63.1%、子宮頸 56.6%、大腸 42.9%、胃 30.1%、肺 23.5%となっています。

【図14】

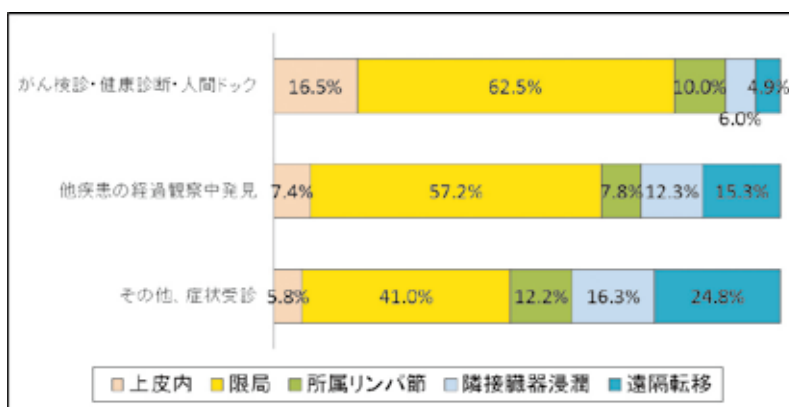
発見時の進行度を発見経緯別に見ると、早期（上皮内・限局）で発見される割合は、高い順に「がん検診・健康診断・人間ドック」79.0%、「他疾患の経過観察中」64.6%、「症状受診・その他」46.8%となっています。【図15】

また、部位別の早期発見割合の推移をみると、どの部位も早期発見割合は向上しており、特に、近年は肺がんが著しく向上しています。【図16】

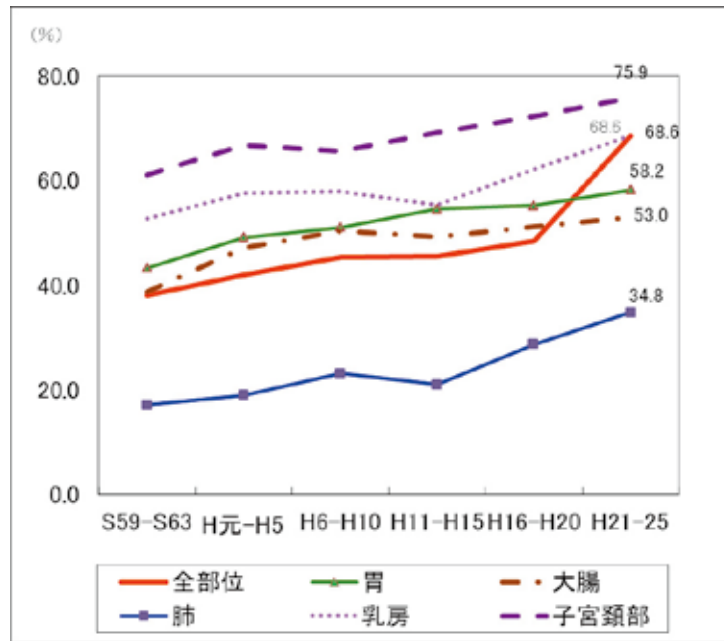
【図14】 部位別の発見経緯（平成25年罹患）



【図15】 発見経緯別の進行度（平成25年罹患）



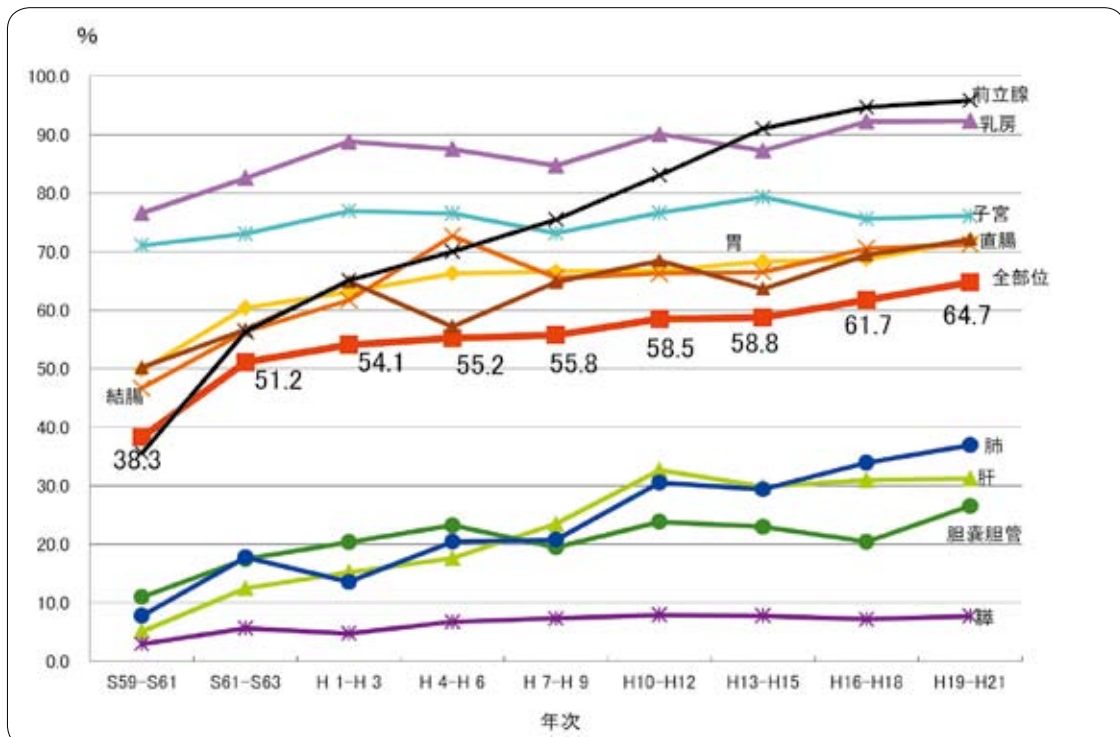
【図 16】 部位別の早期発見（上皮内・限局）割合の推移



(3) 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、64.7%となっており（平成19（2007）～21（2009）年罹患者：福井県がん登録）、福井県のがん登録事業発足当初（昭和59（1984）～61（1986）年罹患者）の同生存率38.3%と比較して、1.7倍となっています。これまで難治性と言われていた肺・肝臓がんも含め、ほとんどのがんで5年相対生存率は徐々に上昇していますが、膵臓がんについては、依然として低く横ばい傾向にあります。【図17】

【図 17】 部位別の5年相対生存率の推移



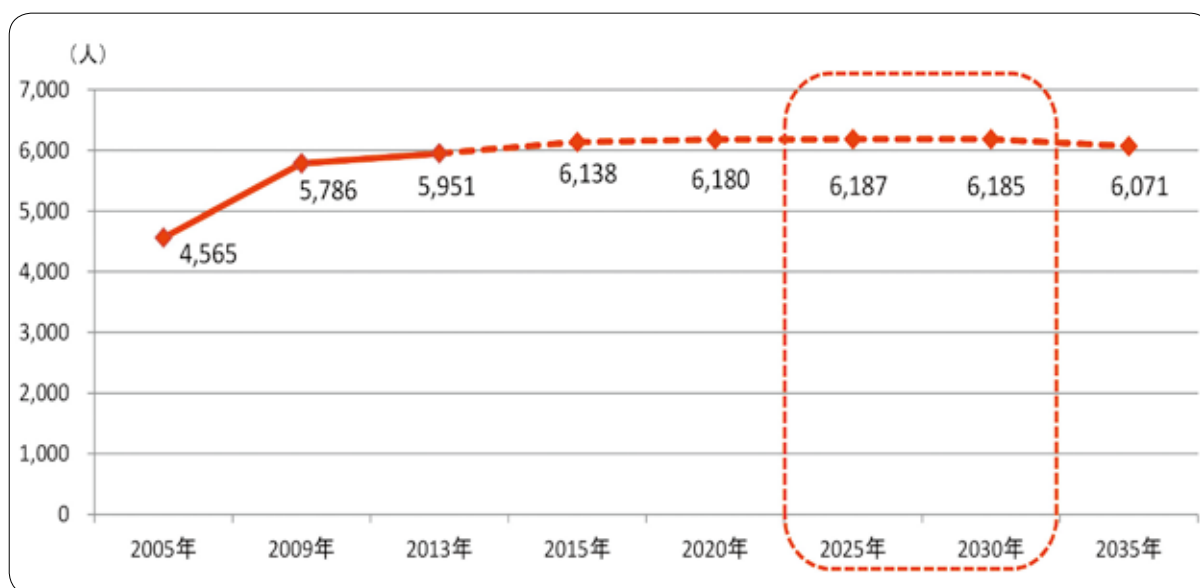
（出典：図10～17 福井県がん登録）

(4) 福井県のがん発症者数の推計

本県は既に人口減少社会に突入し、高齢化が進んでいます。今後も高齢化が進む前提で推計（福井県の将来推計人口に、2013年罹患率を乗じて推計）したところ、新たにかんに罹患する人は、2013年の5,951人から、2025～2030年頃には約6,200人へと増加します。【図18】

近年は、抗がん剤治療や放射線治療が進歩し、外来で体に負担が少ない治療ができ、生活の質（QOL：Quality of Life）の向上や治療後の生存率も大きく改善され、地域でがんと共に生活する方が増加していくことが予想されます。

【図18】 がん発症者数の将来推計（福井県）



(推計方法) 福井県の将来推計人口に罹患率（福井県がん登録平成25年）を乗じて推計。

[用語の解説]

※ 粗死亡率

死亡者数を人口で割った死亡率のことです。通常、人口10万対の数値で表します。

※ 上皮内がん

上皮細胞と間質細胞（組織）を境界する膜（基底膜）を破って浸潤（しんじゅん）していないがんを指します。切除すれば治る早期のがんです。

第3章 今後のがん対策

(1) がん予防（1次予防）

予防可能ながんのリスク因子としては、喫煙（受動喫煙を含む）、生活習慣、ウイルスや細菌の感染など様々なものがあります。世界保健機構（WHO）によれば、「がんの40%は予防できるため、がん予防は全てのがん対策において、最も重要で費用対効果に優れた長期的施策となる」とされており、より積極的に喫煙（受動喫煙を含む）や食生活などの生活習慣の改善を進め、避けられるがんを防ぎます。

①たばこ対策

<現状と課題>

喫煙は、がんにも最も大きく寄与する因子であり、厚生労働省において平成28（2016）年8月にまとめられた「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」の中で、能動喫煙によって年間約13万人が死亡しており、肺がんのリスクが男性では約4倍、女性では約3倍に上昇するとされています。また、同報告書において、受動喫煙によって、非喫煙者の肺がんのリスクが約3割上昇するとされ、受動喫煙と肺がんなどの疾患の因果関係を含め、受動喫煙の健康への影響が明らかにされました。さらに、受動喫煙を原因として死亡する人が、年間1万5千人を超えると推計されており、がん予防の観点からも、禁煙支援や受動喫煙防止対策に取り組むことが重要です。

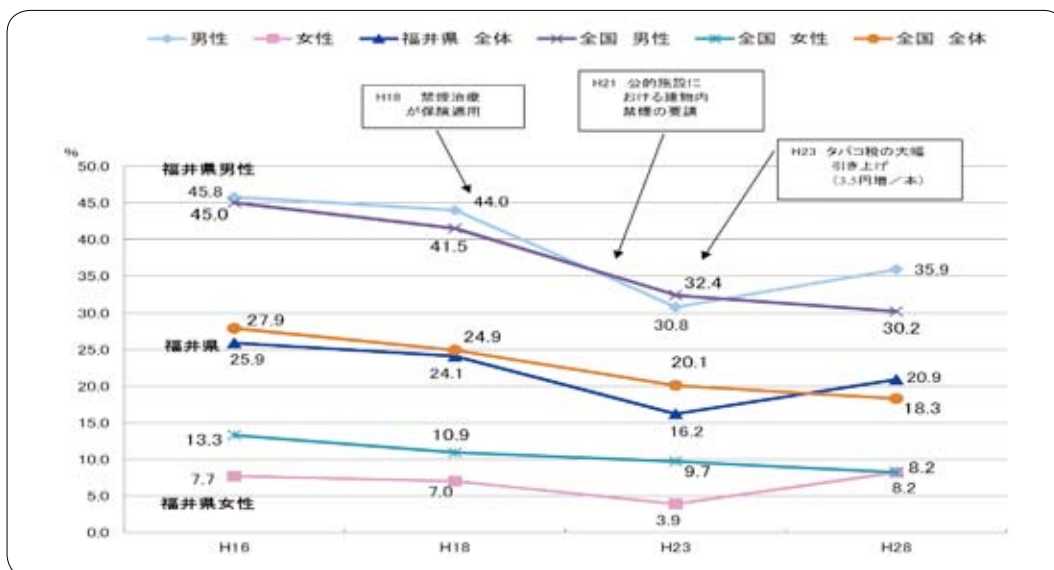
これまで県では、平成16（2004）年に医師や薬剤師、職域関係者で構成する「福井県たばこ対策推進会議」を設置し、平成28年度には、学校関係者を加え、「福井県がん委員会がん予防部会」に再編し、学校における教育も含めたたばこ対策を始めとするがん予防対策を総合的に協議、推進してきました。

しかしながら、県民健康・栄養調査によると、平成16（2004）年以降、本県の20歳以上の喫煙率は、全国平均を下回っていましたが、平成28（2016）年は、20.9%と全国平均18.3%を上回り、平成23（2011）年の16.2%からも4.7%増加しています。男女別にみても、男性35.9%（H23（2011）：30.8%）、女性8.2%（H23（2011）：3.9%）と増加しており、平成34（2022）年度末までの目標（男性20.6%、女性3.5%）を達成するにはさらなる禁煙対策の強化が課題となっています。年齢別に見ると、男性の20～40歳代、女性の20～30歳代の喫煙率が高く、若い世代および働き世代の禁煙対策を強化・推進していく必要があります。

また、県民の約8割は非喫煙者であり、禁煙を希望する者に対する禁煙指導と受動喫煙防止対策が重要となっており、県ではすべての官公庁と医療施設を建物内禁煙とすることを目標に、平成20（2008）年10月から県庁舎を、平成22（2010）年度からはすべての県有施設を建物内禁煙としました。市町や医療機関にも建物内禁煙を要請し、平成29（2017）年度は、これらの施設において9割以上が実施しています。

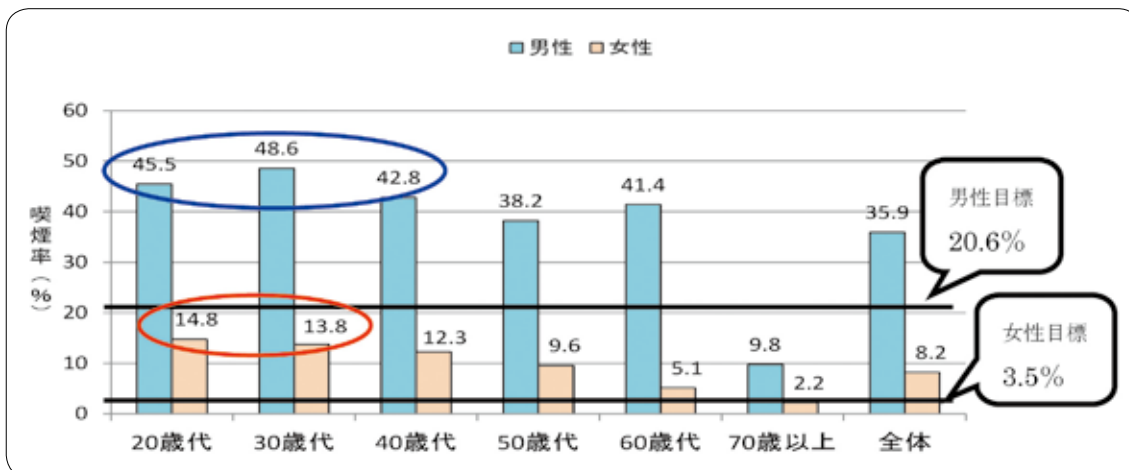
さらに、平成29（2017）年10月には、県医師会を中心に県や歯科医師会、薬剤師会、看護協会などの関係団体で構成する「福井県受動喫煙防止対策協議会」を立ち上げ、「受動喫煙ゼロ宣言」を掲げ、参加機関の協力による受動喫煙防止対策を推し進めています。

● 喫煙率の推移



(出典：県民健康・栄養調査)

● 年齢階級別喫煙率



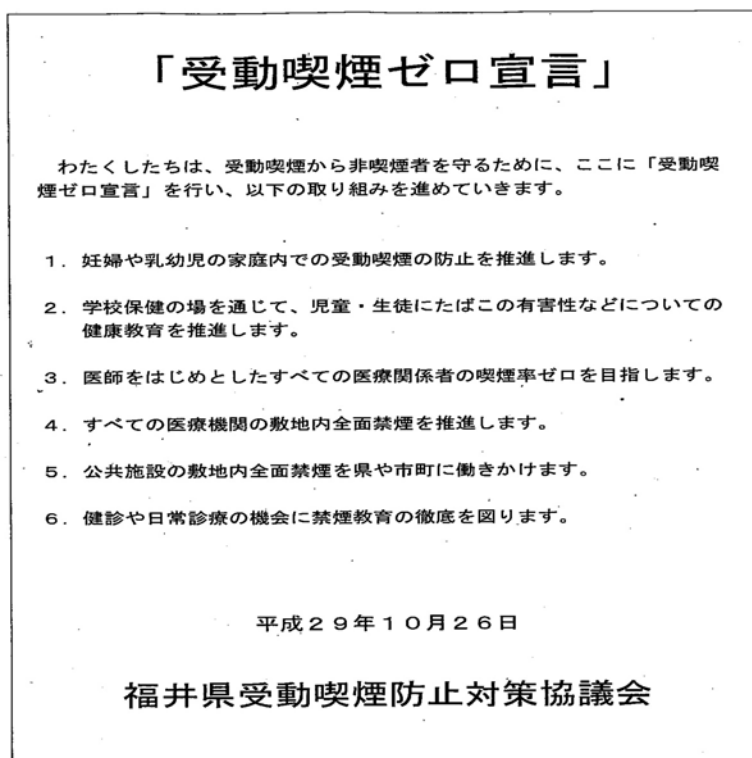
(出典：平成 28 年度県民健康・栄養調査)

● 公共施設などにおける受動喫煙防止対策の取組み状況

	施設数	敷地内禁煙	建物内禁煙	建物内分煙	その他・不明	
官公庁 (県および 17 市町)	18	0	12	6	0	
小中高等学校	332	332	0	0	0	
医療 機関	医科	652	245	320	63	24
	歯科	292	86	169	19	18

(出典：官公庁および学校は福井県調査 H29.11
医療機関は医療施設調査 H26)

● 「福井県受動喫煙防止対策協議会」による「受動喫煙ゼロ宣言」



<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意識向上のための普及啓発活動をより一層推進します。特に「世界禁煙デー」および「禁煙週間」に加え、新たに「ふくいノースモーキングデー」を設定し、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。
- ・ 早期からの禁煙対策として、小中高校および大学において、たばこの害を学ぶ出前教室を開催します。
- ・ 大学入学や入社をきっかけに喫煙を開始することのないよう、教育・職域団体と連携し、たばこの害に関する健康教室や情報提供を行い、新たな喫煙者の増加を防ぎます。
- ・ 若年層への喫煙防止対策を強化することで、将来的に喫煙率の低下を図ります。

〔未成年者や妊産婦に対する啓発の強化〕

- ・ 小中高等学校の児童生徒に対する出前教室の実施に加え、家庭内で保護者とともに学ぶことができる教材の提供を行います。
- ・ 市町や医療機関と協力し、喫煙が胎児・新生児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。
- ・ マスコミと協力し、特に20～30歳代の女性に対する禁煙支援を含めたがん予防に関するイベントの開催など、普及啓発、正しい情報を提供します。

〔禁煙を希望する者に対する禁煙指導の強化〕

- ・ 禁煙を希望する者に対して、県ホームページなどにおいて、禁煙外来や相談窓口の紹介、禁煙につなげるための最新情報を提供します。
- ・ 特に喫煙率の高い、若年世代および働く世代に対し、市町や協会けんぽ、健康保険組合など協力し、特定保健指導などの様々な機会を通じて、禁煙を希望する者に対する禁煙支援や、禁煙外来への誘導を強化します。
- ・ 市町や健康保険組合などの禁煙指導者が効果的な指導が行えるよう、平成 25（2013）年に国が作成した「禁煙支援マニュアル（第二版）」を周知するとともに指導用リーフレットの活用を推進します。

〔受動喫煙防止対策の強化〕

- ・ 官公庁や学校が建物内禁煙を率先して取り組むことは地域のモデルとして重要であり、県は、市町と協力し、すべての官公庁での建物内禁煙を達成します。
また、建物外に喫煙場所を設置する場合は、出入口からたばこの煙が流れ込まないよう出入口付近から極力離すなど、必要な措置を講ずるよう努めます。
- ・ 県庁舎においては、国における受動喫煙対策を強化する健康増進法改正の動向等を踏まえ、段階的に敷地内禁煙を行うなど、他機関に先行した対策を進めます。
- ・ 「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。
- ・ 多くの人が利用する施設や交通機関に対し、建物内（車内）禁煙をよびかけ、協力店舗（車両）において、喫煙環境がわかる表示を進めます。
- ・ 今後、国による事業所等における受動喫煙防止の規制強化の動向を踏まえ、必要な対策を徹底します。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	目標年度
成人喫煙率の減少	20.9% 男性 35.9% 女性 8.2% (H28 県民健康・栄養調査)	12.0% 男性 20.6% 女性 3.5%	平成 34 年度 (2022 年度)
20～29 歳喫煙率の減少	男性 45.5% (全国：30.7%) 女性 14.8% (全国：6.3%) (H28 県民健康・栄養調査、 国民健康・栄養調査)	男性 30.0% 女性 6.0%	平成 34 年度 (2022 年度)
未成年者(12～19歳)の喫煙率	1.6% (H22 国民生活基礎調査)	0%	平成 34 年度 (2022 年度)

項目	現状値	目標値	目標年度
妊産婦の喫煙率	妊娠中 2.0% (H28 県調査)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)
官公庁での建物内禁煙の実施	実施 県・11 市町 未実施 6 市町 (H29 県調査)	可及的 速やかに	平成 34 年度 (2022 年度)
医療機関での敷地内禁煙の実施	86.9% 実施 820 施設 (H26 医療施設調査)	可及的 速やかに	平成 34 年度 (2022 年度)
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 10.5% 職場 31.8% 飲食店 38.2% (H28 県民健康・栄養調査)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)

※ 国は、「健康日本 21（第二次）」（平成 25（2013）年度から 10 年間の計画）において、成人喫煙率や家庭などにおける受動喫煙を有する機会の減少を目標に掲げており、本県においても、同様の目標を設定する。

※ 「受動喫煙の機会を有する者」とは、家庭：「毎日受動喫煙の機会を有する者」、職場・飲食店：「月一回以上受動喫煙の機会を有する者」

②感染症対策

<現状と課題>

がん起因する因子として、ウイルスや細菌の感染は、女性では最も大きく、男性では喫煙に次いで2番目とされています。例えば、子宮頸がんに関連するヒトパピローマウイルス(以下「HPV」という)、肝がんに関連する肝炎ウイルス、成人T細胞白血病(ATL)と関連するヒトT細胞白血病ウイルス1型(以下「HTLV-1」という)、胃がんに関連するヘリコバクター・ピロリ菌などがあります。

県では、医師や薬剤師、職域関係者、学校関係者で構成する「福井県がん委員会がん予防部会」において、がん予防対策を総合的に協議、推進しています。

子宮頸がんは、出産年齢でもある20～30代にかけての罹患が多く、国においても20歳からの子宮頸がん検診による早期発見、早期治療を推奨しています。また、市町において中学と高校の女子を対象にHPVワクチンの接種を実施しています。しかし、ワクチン接種後に疼痛等の症状の発生がみられたことを受け、国は、平成25(2013)年6月に、国民に適切な情報提供ができるまでの間、定期接種の積極的勧奨をしないよう通知しました。これにより、県および市町は積極的な接種勧奨を控えています。肝がん対策としては、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の整備やウイルス性肝炎患者への一部の検査費および医療費の助成、B型肝炎ウイルスキャリアーから生まれた児に対するワクチン接種を実施しています。

成人病T細胞白血病対策としては、平成22(2010)年より市町の妊婦健康診査においてHTLV-1抗体検査を実施し、陽性者に対する指導を実施しています。

胃がん対策として、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、1次予防としてヘリコバクター・ピロリ菌検査を実施しています。

なお、国においては、HPVワクチン接種のあり方について、科学的知見を収集した上で総合的に判断していくこととしています。また、ヘリコバクター・ピロリ菌除菌の胃がん発症予防における有効性などについて、国内外の知見を速やかに収集し、科学的根拠に基づいた対策を検討することとしています。

● HPVワクチン接種件数 (単位：件)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
延接種件数	8,886	38,602	11,465	2,069	87	57	35

● 肝炎ウイルス検査実施件数 (単位：件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
B型肝炎ウイルス検査	14,684	14,630	13,519
C型肝炎ウイルス検査	14,637	14,582	13,442

● 肝炎ウイルス検査実施機関別実施件数 (H28) (単位：件)

	B型肝炎ウイルス検査	C型肝炎ウイルス検査	合計
市町	8,240	8,178	16,418
健康福祉センター	263	250	513
協力医療機関	374	372	746
出前検診	132	132	264
計	9,009	8,932	17,941

● 肝炎治療医療費助成件数 (単位：件)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
インターフェロン(3剤除く)	170	107	104	65	53	6	1
3剤併用(テラプレビル)	—	18	72	22	3	0	0
3剤併用(シメプレビル)	—	—	—	41	63	0	0
核酸アナログ(新規)	309	68	65	72	62	64	54
核酸アナログ(更新)	156	312	302	368	419	475	506
インターフェロンフリー	—	—	—	—	168	504	261
3剤併用(ハニプレビル)	—	—	—	—	13	1	0

(出典：福井県調査)

<取り組むべき施策>

- ・ 市町や職域関係団体、マスコミなどと連携し、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。

- ・ 子宮頸がんについては、学生および保護者に対する教育・啓発を強化し、20歳からのがん検診につなげます。また、HPV ワクチン接種について、国における検討の動向を注視し、県における対策を検討します。
- ・ 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、肝がんの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、医療機関と連携した検査体制を整備し、陽性者を除菌などの治療につなげ、胃がんの発症予防を図ります。
- ・ 小中高等学校の児童生徒に対し、感染症によるがんを含めたがんの出前教室を実施し、がんの正しい知識の普及を図ります。また、家庭において保護者とともに学べる教材を作成し、提供します。【再掲】

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
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)	6年以内

③生活習慣の改善

<現状と課題>

県では、平成25(2013)年3月に策定した「元気な福井の健康づくり応援計画(第3次)」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います。

ア 栄養・食生活

県では、食生活の改善によりがんを予防するため、低塩分で野菜を多く使った、バランスの良い食生活を推進しています。

家庭で調理できる「かんたんレシピ～GoGo野菜!～」、「ちょい足し健幸レシピ」の作成や当県の食材を使用した低塩分で野菜を多く使ったメニューを「ふくい健幸美食」として認証し、飲食店等で提供する等、地域ぐるみで食を通じた健康づくりを行っています。

これまでの取組みの結果として、食塩摂取量は減少しましたが、野菜摂取量の増加は見られず、今後の課題になっています。

● 食塩摂取量、野菜摂取量（成人）

			平成 18 年	平成 23 年	平成 28 年
食塩摂取量	男性	福井県	12.4 g	11.8 g	10.5g
		全 国	12.2 g	11.4 g	10.8g
	女性	福井県	10.8 g	10.0 g	9.1g
		全 国	10.5 g	9.6 g	9.2g
野菜摂取量	福井県		296.3 g	311.9 g	272.8g
	全 国		303.4 g	277.4 g	276.5g

(出典：国民健康・栄養調査および県民健康・栄養調査)

イ 身体活動・運動習慣

国の「健康づくりのための運動指針 2006」によると、ラジオ体操を 15 分行った場合、速歩 15 分と同じ消費カロリーに相当するとされており、県では、がん予防に効果があるといわれている適切な運動習慣を確立するため、冬場でも室内で手軽にできるラジオ体操やウォーキングを通じた運動習慣の定着および歩数の増加を推進してきました。

事業所等のグループ単位でラジオ体操に取り組む「みんなラジ(みんなでラジオ体操)ムーヴメント」を行っています。

また、平成 29 (2017) 年度より、新たな県民運動として、運動しやすいスニーカーを着用して仕事をする「スニーカービス」を開始。県民に実施をよびかけています。

しかしながら、運動習慣者の割合は減少しており、歩数も増加傾向ではありますが、目標には至っていません。本県は、自動車を主な移動手段としており、さらに降雪地域も多く、特に冬場での運動環境の確保が課題となっています。

● 運動習慣者の割合（成人）

(単位：%)

		平成 18 年	平成 23 年	平成 28 年
男性	福井県	27.3	25.5	28.9
	全 国	30.2	35.0	35.1
女性	福井県	28.5	21.8	22.5
	全 国	28.1	29.2	27.4

(出典：国民健康・栄養調査および県民健康・栄養調査)

● 1日の平均歩数（成人）

(単位：歩)

		平成 18 年	平成 23 年	平成 28 年
男性	福井県	6,978	6,781	6,954
	全 国	7,413	7,233	6,984
女性	福井県	6,463	6,279	5,881
	全 国	6,590	6,437	6,029

(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>

がんの発症を予防するためには、適切な生活習慣が重要ですが、特に食生活は地域や家庭の食習慣とも関連しており、個人で改善するためには大きな努力が必要です。

県は、すべての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。

〔「ふくい健幸美食」による適切な食生活の推進〕

- ・ 飲食店や社員食堂、スーパーマーケット等のヘルシーメニューを「ふくい健幸美食」として認証し、「ふくい味の週間」（11月中の1週間）を中心に通年提供可能なメニューを増やし、食生活の改善を継続的に進められる環境をさらに拡大していきます。
- ・ やせ（若い女性や高齢者）の低栄養対策として、たんぱく質や不足しがちな栄養素（鉄分、カルシウム、食物繊維など）の摂取に配慮した「ふくい健幸美食メニュー」を開発し、普及を進めるとともに、食品事業者自身への健康教育を進めます。
- ・ 野菜摂取や減塩の取組みをさらに進めるために、食環境の改善に賛同しそれらの取組みを行う食品事業者の拡大を進めます。

〔事業所従業員に対する健康づくりの推進〕

- ・ 減塩や肥満・やせ等の健康に関する正しい知識を普及するため、食生活改善推進員を対象とした研修会を行います。食生活改善推進員は、事業所訪問を通じて、研修会で得た知識や「ふくい健幸美食」に代表されるバランスの取れた食事について、従業員に普及し、生活習慣の改善につなげるとともに、平成29年度に作成した「ちょい足し健幸レシピ」の実践に向けた取組みを継続して行います。

〔運動の推進〕

- ・ いつでも、どこでも、誰でも歩く機会の確保として「スニーカーバス」について事業所を中心に推奨し、参加企業の拡充を図ります。
- ・ 工作中だけでなく休日などのあらゆる場面において、いつでも、どこでも、誰でも歩く機会が増やせるよう、魅力あるウォーキングコースについて情報発信します。
- ・ 県民自らが健康づくりを進められるよう地域を活性化するリーダーとして活動している「わがまち健康推進員」による「一市町一健康づくり」活動を推進強化します。

<個別目標>

項目	現状値(H28)	目標値	期限
食塩摂取量（成人）の減少	男性 10.5 g 女性 9.1 g	男性 8.0 g 未満 女性 7.0 g 未満	6年以内
野菜摂取量（成人）の増加	272.8 g	350 g	6年以内
日常生活における歩数の増加 (20～64歳)	男性 7,703 歩 女性 6,805 歩	男性 8,700 歩 女性 7,800 歩	6年以内
運動習慣者の割合の増加 (20～64歳)	男性 17.8% 女性 18.6%	男性 30% 女性 30%	6年以内

(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	<p>●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。</p>
飲酒	<p>●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、ビールなら大瓶1本、焼酎や泡盛なら1合の2/3、 ウイスキーやブランデーならダブル1杯、ワインならボトル1/3程度) 飲まない人・飲めない人は無理に飲まない。</p>
食事	<p>●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8g、女性7g未満、特に、高塩分食品(塩辛、練りうになど)は、週に1回以内。 ・ 野菜・果物不足にならない。 【目標】 野菜・果物を1日400gはとる。 ・ 飲食物を熱い状態でとらない。</p>
身体活動	<p>●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</p>
体型	<p>●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。</p>
感染	<p>●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る。</p>

※BMI = 体重(kg) / (身長(m))²

(2) がん検診体制（2次予防）

がん検診は、がんを早期に発見し、必要かつ適切な治療を行うことで、がんの死亡者を減少させることができる確実な方法です。早期発見から早期治療につなげるために、検診精度向上のための精度管理の更なる充実を図り、科学的根拠に基づくがん検診および精密検査を実施します。

①がん検診の受診率の向上

<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を正確に把握し、公表しています。（以下「県独自調査」※という。）

[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

$$\frac{\text{市町検診受診者数} + \text{職域受診者数}}{\text{[地域保健・健康増進事業報告]} \quad \text{[県独自調査]}} \times 100$$

対象年齢人口 [国勢調査 (5年ごとに変更)]

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おり、平成28（2016）年度の5つのがん検診受診率の合計は50.9%と目標の50%超を達成しています。年齢別に見ると、20歳代の子宮頸がんや全年齢の胃がんの受診者が少ない状況にあります。また、市町別に見ると、受診率が伸びた年には、自己負担金の無料化や受診券の個別送付を行っており、継続して受診率が高い市町では、保健推進員や商工会などと連携した啓発や検診意向調査と対象者の意向に応じた受診勧奨や検診会場の設定など地域に応じた取組みがなされています。

（※市町の具体的な取組みについては、巻末のコラムを参考にしてください。）

このようながん種や市町などの取組みによって受診率が大きく異なっており、今後の受診率向上を図る上での課題となっています。

今後は、がん種ごとに50%超を目標に、より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っていく必要があります。

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ました。また、受診券および無料クーポンの発行、福井県健康管理協会内の「がん検診受診勧奨センター」において、未受診者への電話による勧奨を行っています。

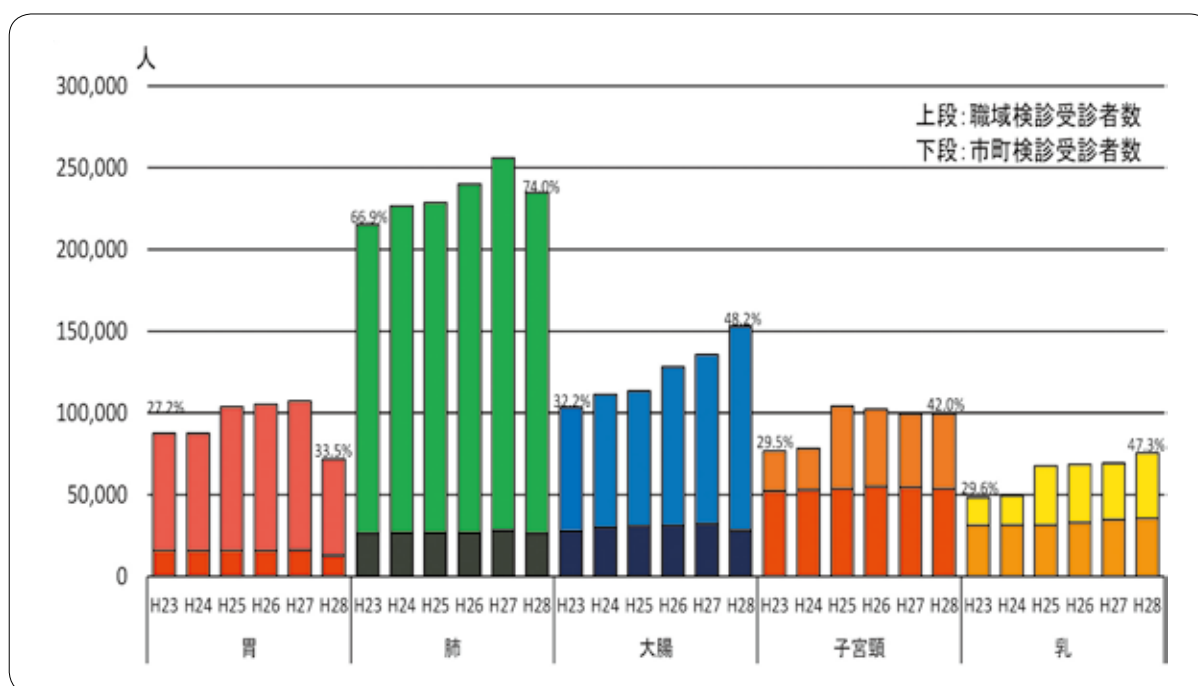
さらに、出前検診や休日レディースがん検診、がん情報の総合ポータルサイト「がんネットふくい」を設置し、情報発信を行うなど、様々な手段により、受診率向上を図っています。

また、20歳代の子宮頸がん検診受診率向上を図るため、県内の大学生（20歳～25歳）を対象に出前講義を実施しています。平成29（2017）年度の受講生を対象とした「子宮頸がんに関するアンケート調査」では、子宮頸がんについて「原因を知っていた」と回答した者が26.2%、「がん検診の対象年齢を知っていた」と回答した者が17.7%、子宮頸がん検診を受けない理由は、多い順に「受診方法がわからない」「周囲の人も受診していない」となっています。また、どのような検診であれば受診しようと思うかに対しては、多い順に「無料」「女性医師」「プライバシーが守られる」「30分ほどで終わる」「予約をしなくてよい」となっています。

また、平成28（2016）年度県民健康・栄養調査によると、がん検診を受けない理由として、多い順に「時間がない」「心配な時いつでも受診できるから」「面倒だから」で、どうしたらがん検診を受けやすくなるかに対しては、多い順に「短時間で簡単に受診できる」「無料または低料金で受診できる」「土曜、日曜など休日や夜間に受診できる」になっています。

県民が正しい受診行動がとれるよう、がん検診を始めとしたがんに関する正しい知識の普及および若年層や働く世代など、対象年齢に応じたきめ細かな対策が求められています。

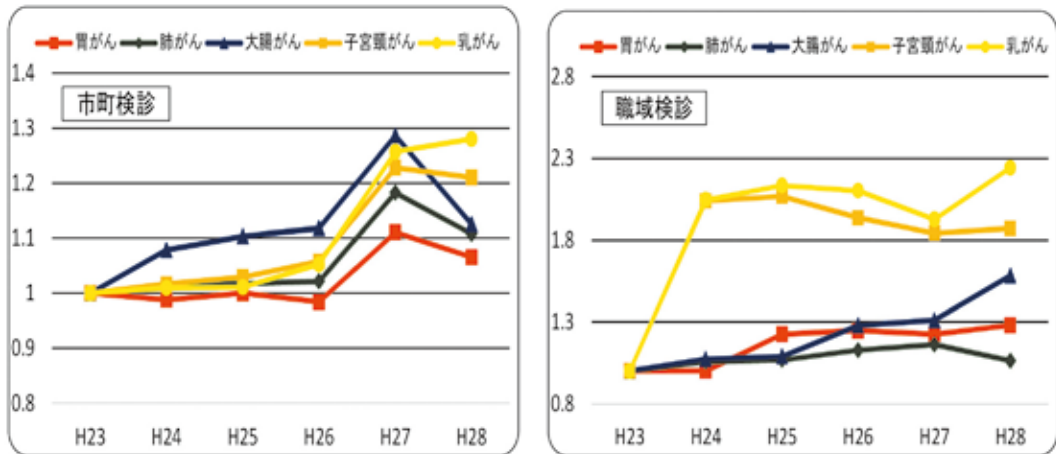
● がん種別受診者数（職域、市町別）および受診率の推移（70歳未満）



※胃がんは、平成28年度より対象年齢を40歳以上から50歳以上に変更

(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*

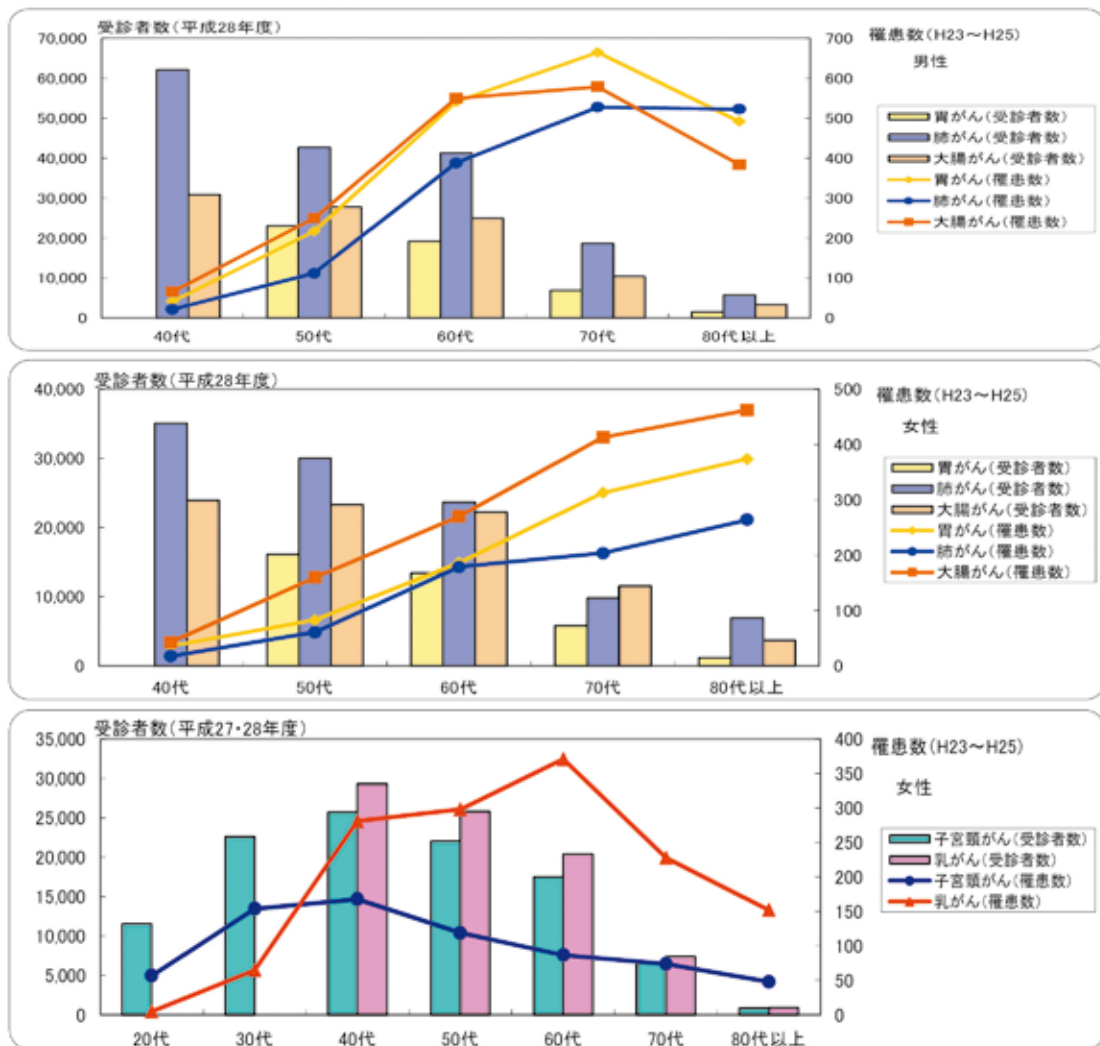


* H23 を基準とした伸び率

(出典：県独自調査)

● 年齢階級別受診者数および罹患数

(単位：人)



(出典：平成28年度 県独自調査および福井県がん登録)

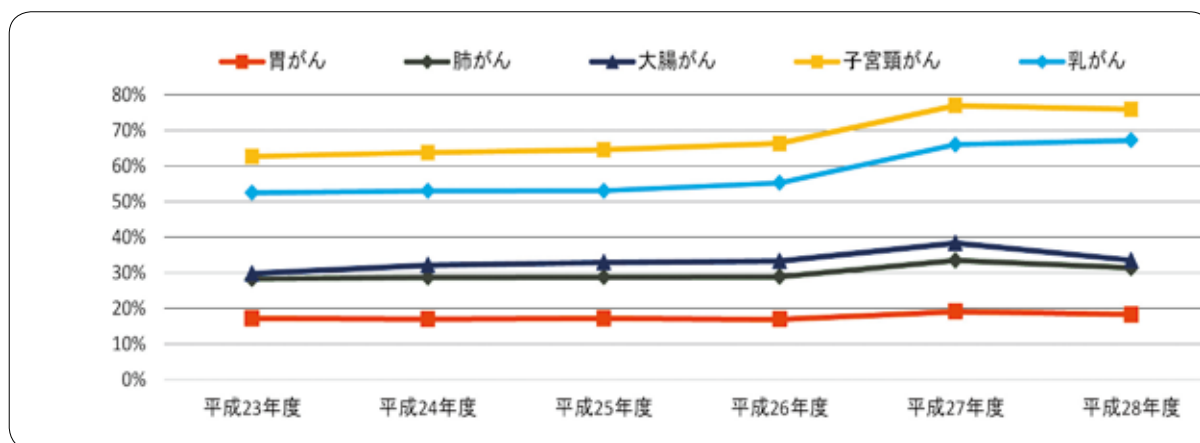
● 市町がん検診受診率年次推移

(単位：%)

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
胃がん 検診	福井県	17.2	17.0	17.2	16.9	19.1	18.3
	全国	12.9	12.7	12.4	12.2	13.1	-
肺がん 検診	福井県	28.3	28.7	28.8	28.9	33.4	31.3
	全国	20.6	20.9	20.8	21.1	23.3	-
大腸がん 検診	福井県	29.8	32.1	32.9	33.3	38.3	33.5
	全国	24.0	24.7	25.1	25.5	29.0	-
子宮頸がん 検診	福井県	62.7	63.5	64.6	63.6	78.0	75.9
	全国	39.1	38.6	37.9	39.0	43.0	-
乳がん 検診	福井県	52.5	53.0	53.1	55.3	66.0	67.2
	全国	32.8	31.6	30.6	32.0	35.0	-

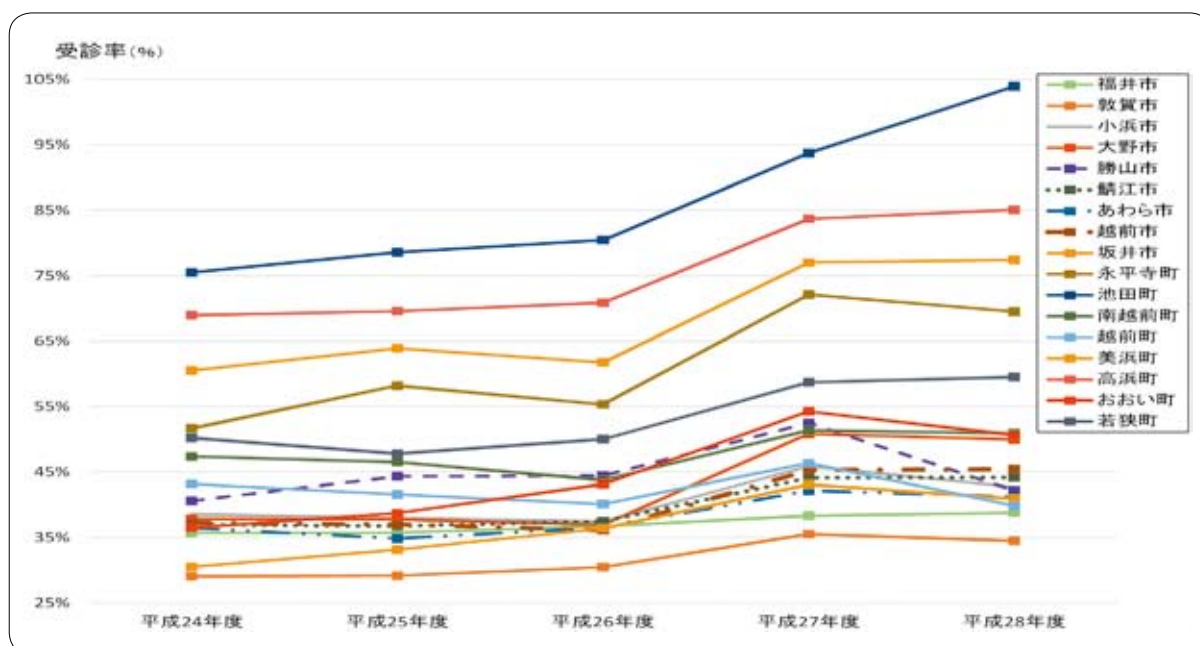
(出典：地域保健・健康増進事業報告に基づく県独自調査)

● 市町がん検診受診率の推移



(出典：地域保健・健康増進事業報告に基づく県独自調査)

● 市町検診受診率の推移 (市町別)



(出典：県独自調査)

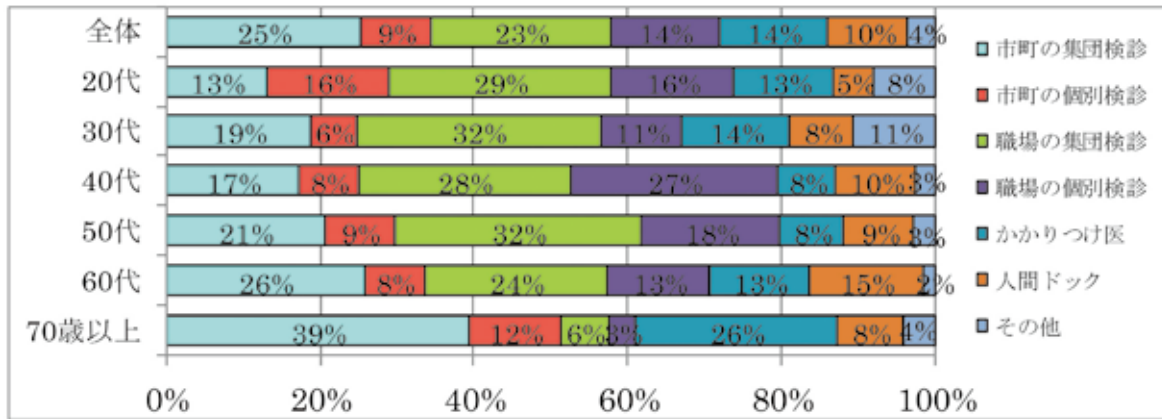
● 市町検診の集団検診および個別検診別受診者数・伸び率 (単位：人、%)

区分	平成 27 年度		平成 28 年度		対前年比	
	集団	個別	集団	個別	集団	個別
受診者数	78,100	42,279	65,499	47,959	0.84	1.13

※胃がん：50歳～69歳、子宮頸がん：20歳～69歳、肺・大腸・乳：40歳～69歳の受診者数

(出典：県独自調査)

● がん検診の受診機関 (年代別)



(出典：平成 28 年度県民・健康栄養調査)

〈参 考〉

● 国民生活基礎調査によるがん検診受診率 (H28) (単位：%)

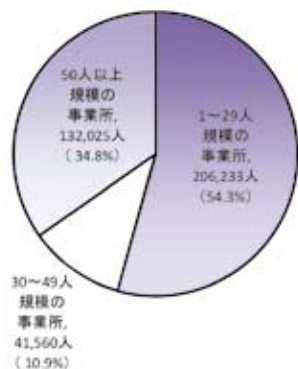
	福井県	全 国
胃がん検診	42.2	40.9
肺がん検診	49.2	46.2
大腸がん検診	43.7	41.4
子宮頸がん検診	45.1	42.3
乳がん検診	46.4	44.9
5がんの計	45.2	43.0

● 労働力 (15歳以上) 人口比率 (女) と共働き率 (単位：%)

労働力人口比率 (全国・女)	労働力人口比率 (福井県・女)	共働き率 (全国)	共働き率 (福井)
50.0	53.9 (全国 1 位)	47.6	58.6 (全国 1 位)

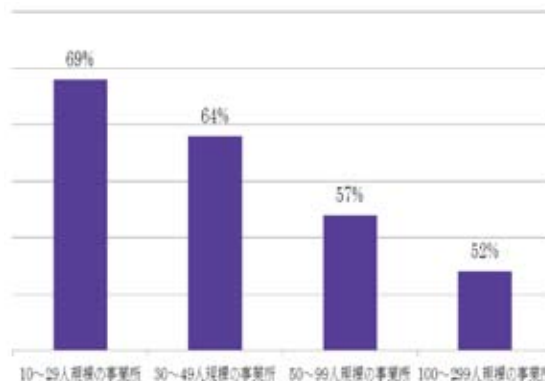
(出典：平成 27 年国勢調査)

● 従業者規模別従業者数



(出典：平成 28 年経済センサスー活動調査)

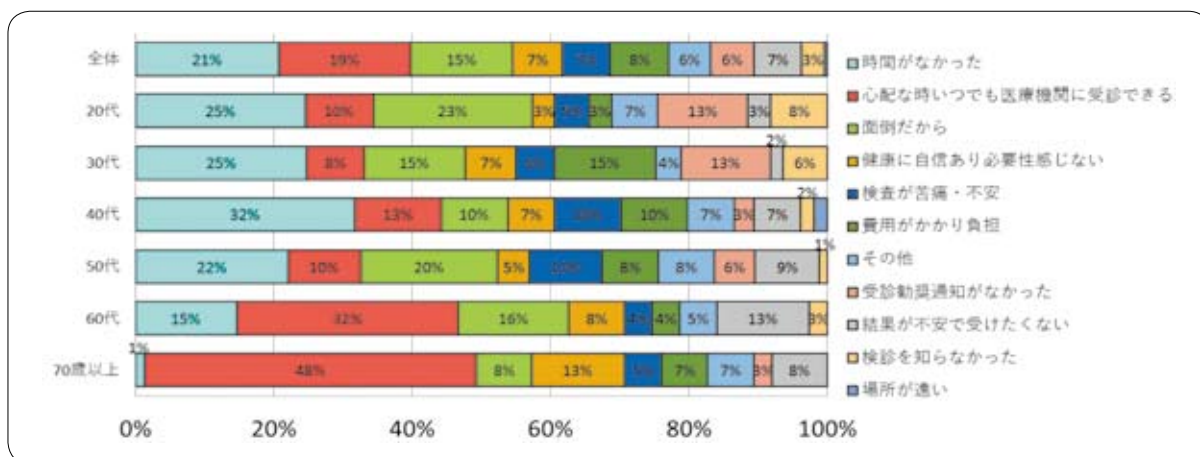
● がん検診未実施の事業所の割合



(出典：平成 24 年労働者健康状況調査)

● がん検診を受けない理由 (年代別)

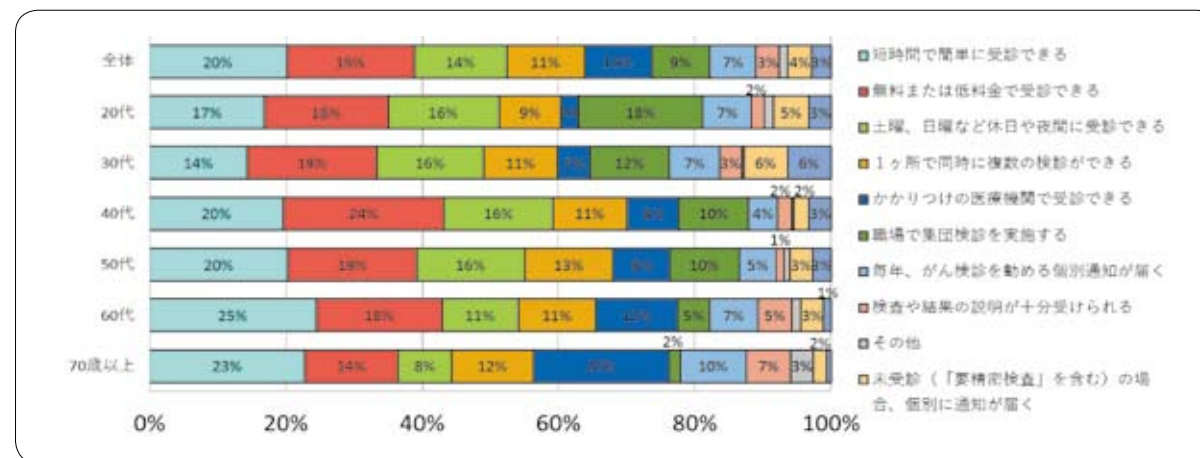
N = 511 (複数回答)



(出典：平成 28 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 = 944 (複数回答)



(出典：平成 28 年度県民健康・栄養調査)

<取り組むべき施策>

県および市町が連携し、市町の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]

- ・ 市町は、検診対象年齢の住民全員に検診に対する意向調査を行い、対象者の意向に沿った受診勧奨を行います。

[受診券および無料クーポンの発行]

- ・ 市町は、受診券や無料クーポン券を発行することで受診率は向上しており、今後も継続します。

[未受診者への電話勧奨]

- ・ 市町は、平成 23（2011）年度に整備した「がん検診受診勧奨センター」等を活用し、未受診者に対する電話による受診勧奨を継続します。

[出前検診]

- ・ 検診機関は、職域検診では市町検診に比べて特に女性のがん検診（子宮頸がん・乳がん検診）の実施率、受診率ともに低いことから、主に女性のがんを中心に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。

[医療機関での検診の推進]

- ・ 平成 22（2010）年度に、県内市町検診の検診費用と検診精度を統一し、登録された医療機関（以下「個別医療機関」という。）であれば、県内どこの医療機関でもがん検診を受診できる体制を整備しました。（以下「個別検診」という。）個別医療機関の増加とともに、個別検診の受診者数も増加しており、今後も医師会などと連携し、更なる個別検診機関の拡充を図ります。

[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。
- ・ 福井県健康管理協会は、働く世代のがん検診受診を促すため、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、個別検診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。

[女性が受診しやすい検診体制の整備]

- ・ 本県は共働き世帯が多く、小規模事業所で働いている割合が高いという特徴がありますが、小規模事業所では女性のがん検診の実施率が低いため、県や市町は、事業所に対し、正しい知識の普及を図り、従業員が勤務時間内に市町のがん検診を受ける機会や時間を

確保してもらうよう促します。

- ・ 平日は忙しい女性が、休日や平日の夕方に受診できる「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」を推進し、外出や買い物のついでに受診ができるようショッピングセンターや駅周辺での検診を継続します。

〔大学生に対する出前講座〕

- ・ 福井県産婦人科医師連合会の協力を得て、県内の産婦人科医師が大学などに出向き、検診の意義や検診内容、受診方法などについてわかりやすく講義を行い、受診につながります。
- ・ 大学祭会場にて、がんに関するパネル展示や乳がん視触診体験、検診案内リーフレットの配布などを行い、若い世代に対する正しい知識の普及と検診受診を呼びかけます。

〔市町検診の利便性の向上〕

- ・ 市町は、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。
- ・ 市町は、女性限定、男性限定の検診、夕方や休日の検診、託児付き検診、ポイント制にして景品をつけるなどの対象者の要望や地域性、市町の実情に合わせた検診を実施します。
- ・ 市町は、大腸がん検査容器の24時間回収ボックスの設置や保育園や児童館にて、保護者が送迎時に検診予約ができるなど、特に受診率の低い働き世代の女性の利便性を高め、受診率向上を図ります。

〔県民への啓発〕

- ・ 県や市町は、「子宮の日（4月9日）」「乳がん月間（10月）」といった節目にあわせて、企業やショッピングセンター、マスコミ、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の開催、テレビCMの放映、啓発パンフレットの配布、レシートへのメッセージの印字などを継続します。
- ・ 「母の日」「父の日」にあわせた啓発イベントを開催し、子どもから親へのメッセージカードによる検診受診の呼びかけを継続します。
- ・ 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。
- ・ 患者会などと協働し、体験者からの受診勧奨を推進します。

〔その他〕

- ・ がん検診の新しい検査方法について、国の「がん検診のあり方に関する検討会」での検討結果を踏まえ、有効性が確認されたものは、速やかに導入に向けた検討を行います。また、よりからだに負担の少ない簡便な検査方法の導入についても研究成果にあわせ、適時、検討します。

<個別目標>

項目		現状値 (H28)	目標値	期限
部位ごとのがん検診受診率※	胃がん	33.5%	50%	6年以内
	大腸がん	48.2%		
	肺がん	74.0%		
	乳がん	47.3%		
	子宮頸がん	42.0%		
「がんネットふくい」の定期的な情報発信		—	随時更新	6年以内

※県独自調査による受診率

(対象年齢) 胃：50歳から69歳、肺・大腸・乳：40歳から69歳、子宮頸：20歳から69歳

②精密検査の受診率の向上

<現状と課題>

がんの早期発見・早期治療により、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、実際に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はなく、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。

県の平成26（2014）年度の精検受診率は、多い順に乳がん90.4%、胃がん81.4%、子宮頸がん76.1%、肺がん76.0%、大腸がん71.6%となっています。全国と比較すると、大腸がん、女性のがんの精検受診率が高くなっていますが、国のがん対策推進基本計画が目指す目標値（90%）には達していません。

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20歳代が多くなっています。次いで40歳代未満は、「受診する時間がない」ことを理由に挙げており、40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」が多くなります。

早期のがんは症状がほとんどなく、がんを早期で発見するためにはがん検診だけでなく、精密検査の受診が大切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

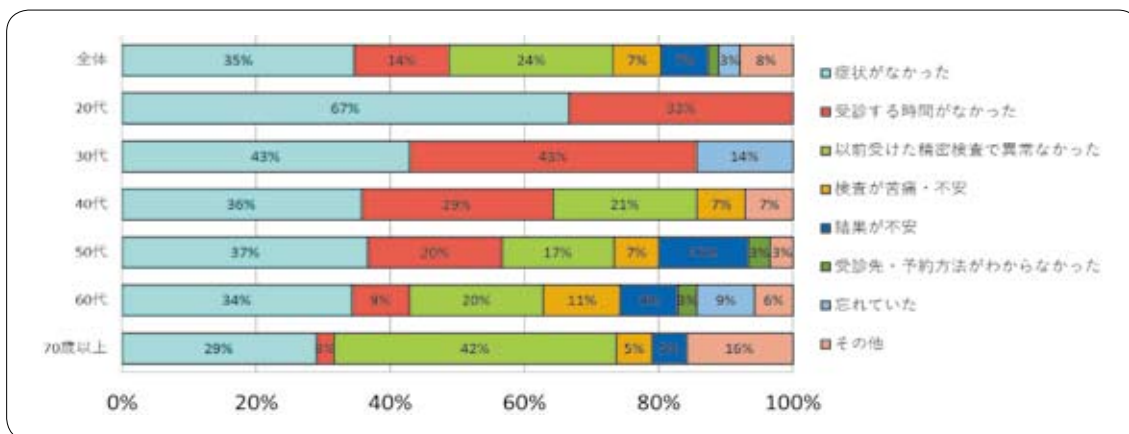
(単位：%)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	全国値 (H26)
胃がん検診	81.5	80.7	81.4	81.7
肺がん検診	74.8	76.3	76.0	79.7
大腸がん検診	73.8	71.5	71.6	66.7
子宮頸がん検診	84.3	70.2	76.1	85.6
乳がん検診	89.8	87.8	90.4	72.5

(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（年代別）

N = 84
(複数回答)



(出典：平成 28 年度県民健康・栄養調査)

<取組むべき施策>

- ・ 市町や検診機関は、がん検診受診時に要精密検査となった場合は必ず受診するよう、精密検査の受診方法や検査内容までわかりやすく説明を行います。
- ・ 市町や検診機関は、要精密検査対象者への結果通知に、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を同封し、理解促進を図ります。
- ・ 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による受診勧奨を行います。
- ・ 個別検診機関の医師などは、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、正しい知識の普及に努めます。

<個別目標>

項目		現状値 (H26)	目標値	期限
各がん精密検査の受診率	胃がん	81.4%	90%	6年以内
	肺がん	76.0%		
	大腸がん	71.6%		
	子宮頸がん	76.1%		
	乳がん	90.4%		

(出典：地域保健健康増進事業報告)

③がん検診の精度管理の充実

<現状と課題>

市町検診については、国が科学的に効果が明らかと認めたがん検診を「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施しています。

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検査方法や読影基準などに関する精度管理を行うとともに福井県がん委員会・各部会でチェックリストの遵守状況やプロセス指標の評価等を行い、市町や検診機関に対する指導を行っています。

個別検診機関として実施できる医療機関は一律の要件を満たした事前登録が必要で、一定の技術水準や精度が確保される体制が整備されています。

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。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※の把握も行い、高い精度管理体制となっています。

職域検診については、保険者や事業者が福利厚生の一環として任意で実施しており、各検診機関の基準により精度管理が行われている状況です。現在、国においても職域におけるがん検診の精度管理が課題となっており、既存の市町検診の指針の内容を踏まえて1年以内には「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を策定することとしています。

<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さらに充実し、がん検診の精度を向上させます。
- ・ 市町や個別検診機関医師などは、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（偽陽性、偽陰性、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。
- ・ 職域検診については、国が今後策定する「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の周知を図っていきます。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
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 (H29)	17市町	
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	

[用語の解説]

※偽陰性例：がんがあるにも関わらず、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

(平成29年9月1日現在)

医療圏名	面積 (km ²)	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数
福井・坂井	957.49	404,796	51.5	422.8	34
奥越	1,126.31	57,234	7.3	50.8	6
丹南	1,006.78	184,783	23.5	183.5	18
嶺南	1,099.91	139,927	17.8	127.2	10
計	4,190.49	786,740		187.7	68

※面積は、平成28年10月1日現在 (国土地理院)

※人口は、平成27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。

●がん診療連携拠点病院一覧

医療圏名	病院名	新入院 がん患者 数 (年) 人	外来 がん 患者 延数 (年) 人	がん 手術 件数 (月) 件	放射 線治 療件 数 (年) 件	薬物療 法件数 ①入院 ②外来 (月) 件	緩和 ケア 病棟 床	相談支 援セン ター相 談件数 (月) 件
県拠点	福井県立病院	2,766	51,372	67	304	① 66 ② 105	20	54
福井・坂井	福井大学医学 部附属病院	3,311	46,510	94	339	① 106 ② 95	-	71
奥越	福井県済生会 病院	2,972	52,004	62	334	① 87 ② 133	20	130
丹南	福井赤十字 病院	3,379	55,920	78	287	① 75 ② 71	20	274
嶺南	国立病院機構敦 賀医療センター	834	21,754	15	15	① 11 ② 27	-	74

※年間の数値は、平成28年データ 月の数値は、平成29年データ

(出典：H29.11 福井県調査)

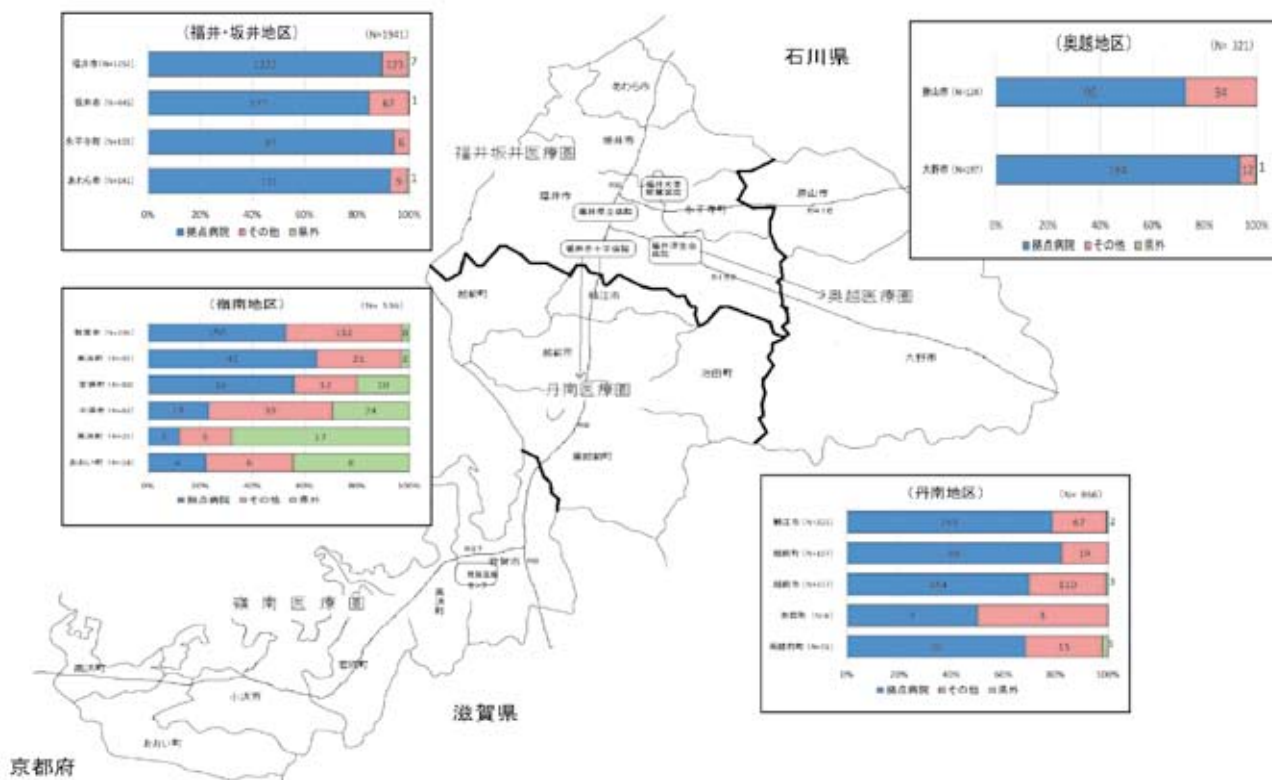
県内のがん患者の8割は5つのがん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）で診断および治療を受けており、がんの治療を受ける体制として、地域の医療機関から拠点病院への連携が進んでいます。しかし、嶺南地区では、その他の医療機関での受診が多く、特に小浜市、おおい町、高浜町では、県外の医療機関での受診の割合が高くなっています。

嶺南地区でのがん医療連携体制については、拠点病院である国立病院機構敦賀医療センターと地域の医療機関との協力体制が課題となっています。

[用語の解説]

※病診（病）連携：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。

● がん患者地区別、受療動向



(出典：福井県がん登録 平成 25 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>

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サーボード※の整備を行ってきました。

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、医科歯科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。

[用語の解説]

※カンサーボード：各がん治療に対して専門的な知識を有する医師等が患者の症状、状態および治療方針等を意見交換・共有・検討するためのカンファレンス

● 放射線療法、薬物療法に携わる診療従事者数（H29.9.1 現在）（単位：人）

放射線療法	県立病院※	福井大学	済生会	赤十字	敦賀医療
専従の専門医	5 (1)	3	3	2	1
うち常勤	5 (1)	3	3	2	0
常勤専従 診療放射線技師	8 (8)	1	2	2	1
医学物理士	6 (3)	5	1	1	1
薬物療法	県立病院	福井大学	済生会	赤十字	敦賀医療
専従または専任の専門医	3	33	1	1	1
うち常勤	3	33	1	1	1
常勤専従または専任の薬剤師	1	3	1	1	1
常勤専従または専任の看護師	6	3	6	3	1

※陽子線がん治療センターを含む。() 内は、陽子線がん治療センター分を除いた人数

(出典：H29.11 福井県調査)

● キャンサーボード開催数（H29.6.1～H29.7.31）（単位：回）

	県立病院	福井大学	済生会	赤十字	敦賀医療
開催数	34	86	14	30	20

(出典：H29.11 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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
福井県歯科医師会	153		6	9	30.1 開催
福井県立病院	45	67	42	35	50
福井赤十字病院		30	47	28	24
計	198	97	95	72	74

(出典：H30.1 福井県調査)

● セカンドオピニオンの実績（H28.1.1～H28.12.31）（単位：件）

	県立病院	福井大学	済生会	赤十字	敦賀医療
胃がん	4	7	3	1	0
肺がん	11	2	6	2	0
大腸がん	3	3	3	1	0
乳がん	6	5	3	1	0
肝がん	5	0	2	0	0
計	29	17	17	5	0

(出典：H29.11 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サーボードの実施、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。
- ・ キンサーボード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、外来通院等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。
- ・ 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、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。
- ・ 嶺南地域においては、拠点病院である国立病院機構敦賀医療センターが地域の医療機関などに対し、がん診療に関する研修などを通じて連携を深め、嶺南地域のさらなるがん医療の向上を目指します。
- ・ 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み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するとともに、国の動きを注視し、適切に対応していきます。

〔副作用などの軽減・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。
- ・ 拠点病院および地域の歯科医療機関は、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連携を強化します。
- ・ 各がん治療を行う際の医科歯科連携の必要性を積極的に周知し、口腔の副作用・合併症を予防、軽減することで、患者の生活の質を向上させます。

〔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られることができるよう、拠点病院の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。

〔その他〕

- ・ 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	期限
拠点病院における多職種が参加するカンサーボード開催回数の増加	19件/月 (H29)	20件/月 以上	6年以内
すべての拠点病院にチーム医療の体制を整備	全拠点病院 で整備	機能強化	6年以内
セカンドオピニオン件数の増加（拠点病院）	68件/年 (H29)	100件/年 以上	6年以内
医科歯科連携研修会の開催	年5回 (H29)	新たな従事者を対象に年1回以上	6年以内
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	6年以内
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うけられることについて担当医から「説明があった」と回答した者の割合※	39.6% (H27)	増加	6年以内
これまで受けた治療に「納得している」「やや納得している」と回答した者の割合※	93.1% (H27)	増加	6年以内

※国立がん研究センターによる患者体験調査の項目（福井県の割合）

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カンサーボード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。

また、文部科学省の支援により、がん専門医および医療関係者を育成するため「がんプロフェッショナル養成プラン」が実施されています。北陸では、4医科系大学と石川県立看護大学、長野県の信州大学による「北信がんプロフェッショナル養成プログラム」を稼働し、北陸3県の全拠点病院が連携施設として参加しています。本県では福井大学医学部附属病院が中心となり、北信地域の大学と連携した共通カリキュラムにて、情報通信技術（ICT：Information and Communication Technology）を通じて専門医などの教育支援を実施しています。小児・AYA世代のがんやライフスタイルに合わせたがん診療、がんゲノム医療についても新たに追加し教材の拡充を図っています。

各拠点病院でのがん専門医数は全国同様に少なく、がん専門医の採用は困難な状況です。特に、がん薬物療法専門医や病理専門医は、全国と比較して非常に少ない状況であり、平成27（2015）年度からは、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っています。この結果、平成29（2017）年度までに病理専門医1名、放射線治療専門医1名が育成されています。

● 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	がん薬物療法専門医	7
	放射線治療専門医	14
	放射線診断専門医	24
	病理専門医	4
	専門医 合計	49
	がん治療認定医	80
看護師	がん看護専門看護師	4
	緩和ケア認定看護師	8
	がん薬物療法看護認定看護師	8
	がん性疼痛看護認定看護師	6
	乳がん看護認定看護師	5
	がん放射線療法看護認定看護師	2
	専門看護師 合計	33
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）	4
	専門薬剤師 合計	6
放射線治療	医学物理士	14
	放射線治療品質管理士	6
	放射線治療専門放射線技師	11
	専門放射線技師 合計	31

（出典：H29.11 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
がん薬物療法専門医	7	0.89	0.94
病理専門医	13	1.65	1.89

（出典：H29.10 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。
- ・ 薬物療法、放射線治療、病理に関する専門医のネットワークを構築し、福井大学医学部に開設した「がん専門医育成推進講座」を中心に人材育成を図るとともに、各拠点病院の医師の技術向上を推進します。
- ・ 嶺南地域における医療体制を充実するため、各拠点病院および嶺南地域内の医療機関によるがん医療のネットワークを構築し、医療従事者の人材育成、支援などを行います。

<個別目標>

項目	現状値（H29）	目標値	期限
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	医師 51人 看護師 26人 薬剤師 7人 放射線治療技師 21人	1割増	6年以内
薬物療法専門医、病理専門医の増加	薬物療法専門医 7人 病理専門医 13人	薬物療法専門医 2人育成 病理専門医 3人育成	6年以内

ウ) 陽子線がん治療センターの充実

<現状と課題>

平成23(2011)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。これまでに1000人を超えるがん患者の治療を行ってきました。

陽子線治療の利用促進を図るため、県内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病院で陽子線治療の外来を開設しています。また、平成28(2016)年度より金沢大学附属病院に陽子線専用外来を開設しました。

近年、X線治療や抗がん剤など他のがん治療技術が向上していることや、中部地方や関西地方で類似の粒子線治療施設が増えていることから、利用促進のため陽子線治療のレベルアップが必要です。

そのため、平成27(2015)年度には、陽子線がん治療センター内に陽子線治療研究所を設置しました。

また、公的医療保険の適用について、小児がん（平成28（2016）年4月から）に加え、平成30（2018）年4月から前立腺がん、頭頸部腫瘍（口腔・咽喉頭の扁平上皮がんを除く）、切除非対応の骨軟部腫瘍に拡大されます。これら以外の治療は公的保険の対象ではないことから、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ます。

この他、平成29（2017）年度に浙江省腫瘍病院より研修医を受け入れております。

● 陽子線がん治療センターにおける部位別治療患者構成比 (単位：%)

項目	前立腺	肝臓	肺	頭頸部	転移性	その他
患者数	20	20	17	12	15	16

<取り組むべき施策>

- ・ さらなる利用促進に向けて、民間のノウハウも活用し、県内外の医療機関に陽子線治療の特長や保険適用拡大をPRするとともに、県民向けに普及啓発セミナーを開催し、がん治療の選択肢の1つとして浸透を図ります。
- ・ 北陸三県の大学病院等における相談体制を整え、治療のネットワークを強化します。
- ・ 難治性がんについて、大学病院と連携し、共同で治療・研究を行い、治療レベルの向上を図ります。
- ・ 治療期間短縮や適用部位拡大、照射精度向上のための高度化研究を進めます。
- ・ 上記の大学病院との共同治療・研究や日本放射線腫瘍学会との協力により、粒子線治療の有効性や安全性を示すエビデンスを蓄積し、既存のがん治療法と比べて優位性を示せるよう努めます。
- ・ 全国自治体病院開設者協議会等を通じて、引き続き公的医療、保険の適用範囲の拡大を要望しています。
- ・ 中国などの海外からの患者を受入れ、利用拡大に努めます。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
利用者数の増加	123人 (H28)	180人/年	3年以内

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2,500人と少ないため、治療施設も限られています。

小児がんは、成人がんと異なり、生活習慣と関係なく、乳幼児期から思春期、若年成人

まで幅広い年齢に発症し、希少で多種多様ながん種となっています。

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おります。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、年間の新規患者数は20人程度であり、福井大学医学部附属病院を県内の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を中心に行う施設として位置付け、国の小児がん拠点病院との連携体制を構築し、県内の小児がん患者の治療を担っています。治療が長期にわたり医療費の負担も高額であるため、治療が長期にわたり、健全な育成を阻害するような疾患に罹患している者を対象として医療費助成を行う小児慢性特定疾病対策を実施しています。

また、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、入院中の患者への遊びを通じた支援や兄弟・家族へのサロン、相談支援を実施しています。

また、がんの子どもを守る会におけるピア・サポートや遺族ケアなどの活動を支援しています。

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、妊よう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

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	東北大学病院
関東	埼玉	埼玉県立小児医療センター
	東京	国立成育医療研究センター
	東京	東京都立小児総合医療センター
	神奈川	神奈川県立こども医療センター
東海・北陸・信越	愛知	名古屋大学医学部附属病院
	三重	三重大学医学部附属病院
近畿	京都	京都大学医学部附属病院
	京都	京都府立医科大学附属病院
	大阪	大阪府立母子保健総合医療センター
	大阪	大阪市立総合医療センター
	兵庫	兵庫県立こども病院
中国・四国	広島	広島大学病院
九州	福岡	九州大学病院

● 小児慢性特定疾患医療費助成件数 (単位：件)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
悪性新生物	76	98	96	111	115	103	99

(出典：福井県調査)

<取り組むべき施策>

- ・ 福井大学医学部附属病院における、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設置を検討し機能強化を図ります。
- ・ 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体制を整備します。
- ・ 小児がん経験者が安心して暮らせるよう、福井大学医学部附属病院以外の拠点病院とも連携し、長期フォローアップ体制を整備します。
- ・ 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。
- ・ 国の小児がんに関する診療連携体制の検討を踏まえ、福井大学医学部附属病院を中心に、地域の医療機関等と連携し、在宅療養も含めた必要な体制を整備します。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
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	未整備	HPS 1人以上	6年以内
長期フォローアップ外来の設置	未整備	1か所以上	6年以内

イ) AYA世代のがん

<現状と課題>

A YA (Adolescent and Young Adult) 世代（思春期および若年成人世代）の15歳から39歳までのがんは、その診療体制が定まっておらず、小児と成人の領域の狭間で、患者が適切な治療を受けられないおそれがあります。また、他の世代に比べて患者数が少なく、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、生殖機能等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、A YA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。

<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、相談支援センターの機能の充実を図り、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。
- ・ 県では、AYA世代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、AYA世代も含めた長期フォローアップ体制について検討します。
- ・ 国のAYA世代への対応についての検討結果を踏まえ、必要な体制を整備します。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
(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者の割合※	64.6% (H27)	増加	6年以内

※国立がん研究センターによる患者体験調査の項目（福井県の割合）

ウ) 高齢者のがん**<現状と課題>**

高齢化の進展により、当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は判断されることもあり、国は、高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインを策定するとしています。

当県では、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5割以上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、患者と家族の意思に沿う形での治療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>

- ・ 国のガイドライン策定を踏まえて、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。

③がん登録（地域がん登録※、院内がん登録※）**<現状と課題>**

がん対策を効果的・効率的に推進していくためには、評価の指標となるがんの罹患や生存状況、治療効果などの把握が必要です。県では、科学的根拠に基づくがん対策や質の高

いがん医療を提供するために、基礎データとなるがん登録を実施しています。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。

がん登録には、県が実施する「地域がん登録」と医療機関が実施する「院内がん登録」があり、本県では「地域がん登録」を県事業として実施し、「院内がん登録」は、県内5つの拠点病院と3医療機関（平成29（2017）年10月現在）で実施しています。

県のがん登録事業は、昭和59年に福井県医師会主導で開始されました。

5年生存率を把握するため、がんの罹患から5年を経過し、生死（予後）が確認できていないものについては生存確認調査を実施し、死亡票で初めて把握したものについては遡り調査を行い、精度の高い登録に努めています。

最近の集計（平成25（2013）年標準集計）では、DCN（死亡情報で初めて把握されたがんの割合）3.55%、DCO（死亡情報のみで登録されているがんの割合1.16%、M/I比（罹患数と人口動態統計によるがん死亡数との比率）0.39と、他府県と比べて非常に高い精度を維持しています。県のがんの罹患状況などの年報を県のホームページでも公表し、広く県民への周知を図っています。

県のがん登録は、約8割が拠点病院からの届出で占められており、院内がん登録の精度向上が県のがん登録の精度向上につながります。拠点病院医師などにより構成する「福井県がん診療連携協議会登録部会」において、院内がん登録を行っている地域の医療機関に対し、定期的に研修を行うなど質の向上を図っています。

平成28（2016）年1月より、全国のがん情報を漏れなく収集するため、「がん登録等の推進に関する法律」に基づく「全国がん登録」が開始され、国内の全ての病院および都道府県知事が指定する診療所は、罹患などのがん情報を届け出ることが義務付けられ、病院などから提出された情報は、国において一元的に管理がされています。

法施行により、個人情報保護の取扱いなどが整理され、より精度の高いがん登録データを活用し、より地域の実情に応じたがん対策の実施、県民に対する適切な情報提供が期待されます。

● 福井県がん登録届出件数

平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平均
8,821	7,666	8,026	7,611	7,864

（出典：H29.6 福井県がん登録）

<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広く周知を図っていきます。
- ・ がん登録などの推進に関する法律に基づき、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、協力してもらえる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	期限
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 (H29)	5 医療機関以上	6 年以内
県がん登録の精度向上	DCN ※ 3.55% DCO ※ 1.16% M / I 比 ※ 0.39	DCN 3%以下 DCO 1%以下 M / I 比 0.3 程度	6 年以内
県がん登録報告書の即時性の向上 (3年以内の公表)	H25 年罹患 H29.6 公表	3 年以内に公表	6 年以内
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 県民に最新のがん情報を提供 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をホームページに掲載	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	6 年以内
すべての拠点病院で院内がん登録データの公表	3 拠点病院	全拠点病院	6 年以内

[用語の解説]

※地域がん登録（福井県がん登録）

特定の地域（福井県）に居住するがん患者の情報を登録し、地域の罹患、生存率などを集計し、地域のがん対策の資料として活用する仕組み。

※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

※DCN：死亡情報で初めて把握されたものの割合

DCO：死亡票のみで登録されているものの割合

M / I 比：死亡数 / 罹患数の比率

④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、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、平成 29（2017）年度に 11 か所程度の「がんゲノム医療中核拠点病院」および 100 か所の「がんゲノム医療連携拠点病院」を指定し、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、国は、患者・国民を含めたゲノム医療の推進に係る関係者がそれぞれの立場で運営に参画する「がんゲノム情報管理センター（仮称）」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、拠点病院の 1 つである福井大学医学部附属病院において遺伝相談外来（遺伝性乳がん、卵巣がん）を行っています。平成 29（2017）年度に実施した拠点病院利用者を対象とした調査では、「遺伝相談を受けたい」と回答した者が 3 割、「わからない」と回答した者が 5 割となっており、正しい情報の提供と相談体制の充実が課題となっています。また、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、遺伝相談窓口の整備・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整備に努めます。
- ・ 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整備に努めます。
- ・ 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。

また、現在、国立がん研究センターで研究開発中の血液中のマイクロ RNA にてがんを診断する検査法について、今後の研究の進捗と成果を確認しながら、国の承認後に適切かつ迅速な導入が図られるよう県内医師への研修や情報提供などを行い、推進します。

<個別目標>

項目	現状値（H29）	目標値	期限
がん遺伝相談窓口を整備	1 医療機関	全拠点病院	6 年以内
がんゲノム医療の提供体制を整備 (がんゲノム医療連携拠点病院の指定)	—	1 医療機関以上	6 年以内

⑤その他

国において、科学的根拠を有する免疫療法の適切かつ効果的な使用のあり方やがんリハビリテーション、支持療法のあり方について、今後検討するとしています。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2年以内に整備するとともに研究を推進するための取組みを開始するとしています。

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。

(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がんと診断された時からの緩和ケアの推進

平成28（2016）年に改正されたがん対策基本法の基本理念には、新たに『がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切な医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること』という条文が加えられました。また、緩和ケアについては、法第15条において、『がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう』と定義されています。

さらに、法第17条において、がん患者の療養生活の質の向上のために必要な施策として、「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」と明記されており、がんが進行してからでなく、患者だけでなく家族も含め、がんの診断や治療の初期段階から身体症状の緩和や精神的・心理的な援助を行う必要があります。

<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。県拠点病院である県立病院と地域拠点病院である福井県済生会病院では、「緩和ケアセンター」を設置し、機能の充実を図っています。

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、879名の医師が受講修了しています。

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、医師以外に毎年約60名が受講修了しています。

また、全拠点病院の協働により、緩和ケアに携わる従事者を対象に最新の知見に基づいた緩和ケアフォローアップ研修会を開催し、質の向上を図っています。

現在、国においては、患者の視点や遺族調査などの結果を取り入れつつ、地域の実情に応じて緩和ケアが実施できるよう、緩和ケアチームへのつなぎ方やコミュニケーションスキル、グリーフケアなどについても習得できるよう、研修内容や実施方法を見直すこととしています。

平成28（2016）年度県民健康・栄養調査では、「緩和ケア」について「よく知っている」と回答した者が14.0%と低く、未だに終末期ケアであるという誤解もあるなど、その意義

や必要性について十分周知されていない状況にあります。

● 開催拠点病院別緩和ケア研修修了医師数 (単位：人)

開催病院(会場)名	H20～ 25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	合計
福井県立病院	118	16	21	18	34	207
福井大学医学部附属病院	165	38	38	32	46	319
福井県済生会病院	104	13	11	16	13	157
福井赤十字病院	114	15	19	10	22	180
国立病院機構敦賀医療センター	69	13	9	8	14	113
合計	570	95	98	84	129	976

(出典：H30.1 福井県調査)

● 拠点病院のがん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了者数(H29.9.1時点)(単位：人)

拠点病院名	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	137	95	69.3%
福井大学医学部附属病院	151	144	95.4%
福井県済生会病院	74	69	93.2%
福井赤十字病院	100	74	74.0%
国立病院機構敦賀医療センター	9	7	77.7%
合計	471	389	82.5%

※がん診療に携わる医師は、各拠点病院において算出 (出典：H29.11 福井県調査)

● 福井県緩和ケア研修修了者(医師以外の従事者)数 (単位：人)

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
51	45	62	61	66	39

(出典：H30.1 福井県調査)

● フォローアップ緩和ケア研修修了者数 (単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医師	15		14	10	14	5
医師以外	5		10	11	32	24

(出典：H30.1 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・充実に回り、がんが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。
- ・ 「緩和ケアセンター」※を持つ拠点病院は、院内コーディネート機能や緩和ケアの質を評価し改善する機能を強化し、より一層の充実を図ります。
- ・ 「緩和ケアセンター」のない拠点病院は、既存の管理部門を活用し、院内コーディネート機能や評価機能を担う体制を整備し、質の向上に努めます。
- ・ 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、管理栄養士など）も含め、多職種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。
- ・ 緩和ケアに携わる従事者に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。
- ・ 緩和ケアチームの資質向上のため、チームで参加する形式の研修を実施するとともに、患者家族の意思決定のための研修や ACP（アドバンスケアプランニング）に関する内容も含めた研修を行うなど、内容の充実も図り、より患者家族の意向を尊重した緩和ケアが提供できるよう質の向上を図ります。
また、研修の開催にあたっては、患者の参加を促し、患者視点に立った緩和ケアを学べるものとします。
- ・ 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。

[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・認定看護師などによるチーム

※緩和ケアセンター：拠点病院などにおいて、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟などの専門的な緩和ケアを統括する院内拠点組織のこと

※ ACP：Advance care planning の略。将来の意思決定能力の低下に備えて、治療方針・療養についての気付きや自分が大切にしてきた価値観を、患者、家族と医師が共有し、ケアを計画する包括的なプロセスのこと。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
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	82.5% (H29)	100%	6年以内
拠点病院以外の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	緩和ケア研修修了者 168人 (H29)	100人/年	6年以内
緩和ケアフォローアップ研修会受講者の増加	医師5人 その他24人 (H29)	100人/年	6年以内

項目	現状値	目標値	期限
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	福井坂井 0 奥越 0 丹南 1 嶺南 1	各医療圏に 1か所 以上	6年以内
「①からだの苦痛がある」、「②痛みがある」、「③気持ちがづらい」に「そう思わない」「あまりそう思わない」と回答した者の割合※	① 49.5% ② 68.9% ③ 55.3% (H27)	増加	6年以内
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※	77.9% (H27)	増加	6年以内

※国立がん研究センターによる患者体験調査の項目（福井県の割合）

②がんに関する相談支援および情報提供

<現状と課題>

医療技術の進歩や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相談支援センターを設置し、がんに関する適切な情報提供や患者とその家族の不安・疑問に対応しています。その他、がんに関する講演会、がん哲学をテーマとしたサロンの開催、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）の開催などを通じた患者支援を実施しています。

また、拠点病院以外でも気軽に相談ができるよう、福井県看護協会において、「まちなかがん相談」として、がん相談やサロンを開催しています。

がんの相談件数は年々増加しており、5つの拠点病院で受けた相談総件数を比較すると、平成28（2016）年度は、拠点病院開設当初の平成20（2008）年度と比較し、約5倍となっています。相談内容も多種多様となっており、特に、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、医療だけでなく就学や就労などの社会的な問題や療養生活上の問題についての相談も増えています。

しかし、平成28（2016）年度に拠点病院利用者を対象に実施したアンケート調査では「がん相談支援センターを知らない」と回答した者が46.1%と認知度が低い状況になっていることから、各相談支援センターが連携し、普及啓発を行っています。

がん患者の不安や悩みを軽減するには、同じような経験を持つ方の協力による相談支援や情報提供、体験を共有できる場の存在が重要であり、ピア（ピア＝仲間）・サポート勉強会を開催し、ピア・サポーターの育成を支援しています。平成25（2013）年には受講者が自主的に「がん患者ピア・サポートの会」を立ち上げ、拠点病院のサロンを中心にピア・サポート活動を行っています。



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 in ふくい」(主催：リレー・フォー・ライフ・ジャパンふくい実行委員会)を実施しています。県内の患者会などが協働して設立した「福井県がんサバイバーネットワーク」がリレー・フォー・ライフの運営に関わり、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。

また、「福井県がんサバイバーネットワーク」では、県や県がん診療連携協議会などと連携し、県の患者会としての組織化を目指すとともに県がん診療連携協議会やがん相談ワーキング、県緩和ケア研修会に委員やオブザーバーとして参画し、行政をはじめ関係機関に対する意見や要望を提案するなど連携を図りながら、がん患者の社会参加や支援体制の充実に向け取り組んでいます。

一方で、近年、がん患者とその家族が求める情報や相談内容が多様化しており、相談に対応可能な人員が限られる中で、最新の情報を正確に提供し、精神的にも患者とその家族を支えることのできる体制の構築が課題となっています。



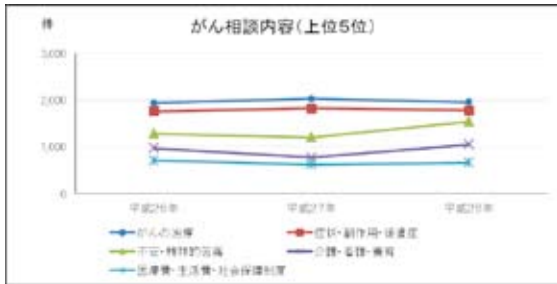
● がん相談件数 (拠点病院合計) (単位：件)

	平成 20 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
総 数	1,495	6,198	7,615
うち、就労に関する相談	41 (2.7%)	271 (4.4%)	474 (6.2%)

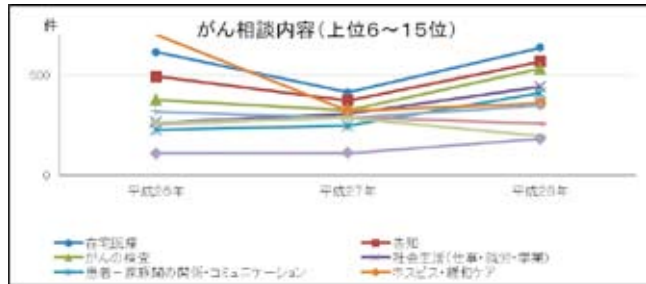
(出典：H29.12 福井県調査)

● がんに関する主な相談内容の推移（拠点病院の合計）

がん相談内容(上位5位)

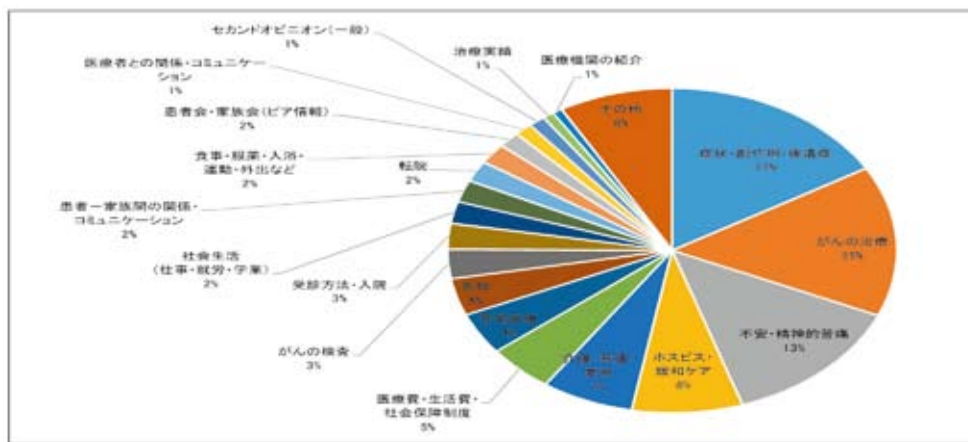


がん相談内容(上位6位～15位)



● がんに関する相談の割合（拠点病院の合計）

（平成 25 ～ 28 年度）



（出典：H29.10 福井県調査）

<取り組むべき施策>

〔相談支援〕

- ・ 拠点病院は、相談支援センターの充実（人員の確保、院内・院外の広報、相談支援センター間の情報共有や協力体制の強化など）を図り、様々な相談（がん治療や副作用などに対する不安、在宅緩和ケアに関する相談、就労に関する相談、小児がんに関する相談、経済面に関する相談など）に対応するように努め、患者とその家族の意見を反映して、さらに利用しやすい環境を推進します。
- ・ 拠点病院は、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構築するため、相談支援センターで患者などの精神心理的苦痛を把握し、緩和ケアチームなどの専門家の支援を受けられるよう、連携体制を強化します。
- ・ 拠点病院は、がん患者会および患者サロンの運営、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、専門家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。
- ・ 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、多職種との事例検証などを行うとともに、相談支援体制の評価を行います。
- ・ 県や拠点病院は、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。

- ・ 拠点病院以外においても気軽に相談ができる相談窓口を設け、がん患者はもとより、拠点病院では集りにくい患者遺族やAYA世代のサロンを行います。
- ・ また、ピア・サポート勉強会を実施し、ピア・サポーターとしての知識・技術の普及を行い「がん患者ピアサポートの会」の活動につなげます。
国においてピア・サポート研修プログラムの見直しを予定しており、国の動向を注視し、見直し後の研修内容に沿った勉強会を開催します。
- ・ 『福井県がんサバイバーネットワーク』と協働し、がん患者が安心して尊厳を持って暮らせる地域づくりに共に取組みます。
- ・ 相談支援センターの認知度向上のため、県は、市町や、拠点病院、図書館、保険会社などと連携し、各団体の広報やイベントなどを通じて相談支援センターの周知を図ります。
- ・ 拠点病院と図書館が連携し、がんに関する図書の充実や講演会の開催など県民に対する情報発信の強化を図ります。

〔情報提供〕

- ・ 県や拠点病院がん相談支援センターは、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で県民に提供します。
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などの実施状況などの情報も紹介していきます。
- ・ 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。
- ・ 行政は、職域関係団体、マスコミ、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NPOなどの多様な担い手と連携し「リレー・フォー・ライフ」への参加を通じて、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。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
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、がん患者にとって分かりやすく提示できる体制を整備	全拠点病院相談員が共同で編集した「がん情報ふくい」を毎年発行	毎年発行 (内容充実)	6年以内
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か所設置	1か所以上設置	6年以内
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	6年以内
リレー・フォー・ライフの継続開催	1回/年	1回/年	6年以内

項目	現状値	目標値	期限
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	内容充実	6年以内
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いて相談できる場が「あった」と回答した者の割合※	66.4% (H27)	増加	6年以内
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」と回答した者の割合※	72.9% (H27)	増加	6年以内
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※	80.7% (H27)	増加	6年以内

※国立がん研究センターによる患者体験調査の項目（福井県の割合）

③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>

がん患者が住み慣れた自宅や地域での療養も選択できるよう、多職種が連携し、病状の急変時や医療ニーズが高い要介護状態にも対応できる切れ目のない医療・ケアの提供が求められています。

平成29（2017）年10月に実施した、がん対策推進計画策定に係る医療機能強化調査によると、県内でがん患者の在宅医療が提供可能としている医療機関は60.8%と、半数以上で提供できる体制が整備されていますが、患者やその家族の理解の不足などの様々な課題もあり、平成27（2015）年の人口動態統計におけるがん死亡者の内、自宅や老人ホームで亡くなる方は10.4%にとどまっています。

福井県がん診療連携協議会では、県内で統一した5大がん（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・肝がん）の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、患者本人が説明内容、検査結果、服薬記録などを記入できる「私のカルテ」と「同意書」をセットにして提供しています。

連携パスを活用し、診療にあたる複数の医療機関が役割分担し、あらかじめ診療内容を患者に説明します。これにより、医療関係者だけではなく、患者自身も治療に参加することになり、患者視点に立った安心で質の高い治療が提供される体制となっています。

また、患者や家族が治療や今後の生活全般に関する意思を表示するとともに、治療内容や検査結果、服薬状況、副作用など、日々の療養状況を記載する「在宅緩和ケア地域連携パス（「やわらぎ日記」）」を作成し、拠点病院と地域の医療機関や訪問看護ステーションなどに普及、運用を進め、がん患者が安心して在宅医療を受けられる体制を推進しています。

拠点病院では、緩和ケア研修の開催を始め、拠点病院以外で緩和ケアを実施する医療機関も含む多職種連携のための研修会や顔が見えるネットワークづくりにも取り組んでいます。

これらのことにより、多職種連携が進むとともに、患者自身が治療に参加し、患者視点に立った安心で質の高い治療が提供される体制が整備されつつあります。

ただし、連携パスの適用対象は早期がんで補助療法を必要としない患者となっており、退院までの期間が短く、運用に至るまでの手続き（本人の同意、かかりつけ医との連携など）に要する期間が限られ適用に至らない患者や家族が在宅療養の理解が不十分などの課題があり、今後より一層の連携強化と在宅療養についての普及啓発が必要です。

国においては、切れ目のない医療・ケアの提供と質の向上を図るため、拠点病院と在宅医療との連携や教育体制、多職種連携のあり方、地域連携クリティカルパス※のあり方について2年以内に検討することとしています。

[用語の解説]

※クリティカルパス：検査と治療などを含めた診療計画表

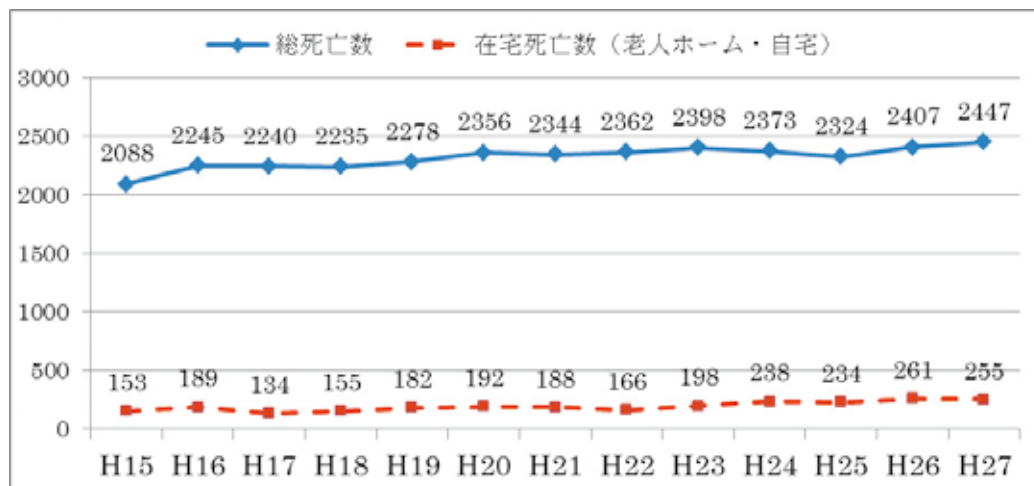
● 福井県統一がん地域連携クリティカルパスの運用状況 (単位：件)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
胃がん	63	67	62	78	58	47	50
肺がん		10	8	14	8	7	6
大腸がん	58	91	100	80	72	70	80
乳がん		24	15	16	17	22	26
肝がん		3	0	0	0	0	0
総計	121	195	185	188	155	146	162

(出典：H29.12 福井県調査)



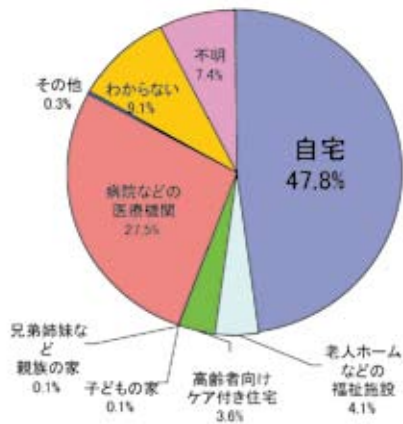
● がん在宅死亡数の推移 (単位：人)



(出典：人口動態統計)

- 終末期の療養場所として希望する場所
- 在宅緩和ケア地域連携パス

「やわらぎ日記」



(出典：「長寿社会の健康と医療・住まいに関するアンケート調査」(H24) より)

- 福井県がん在宅緩和ケア地域連携パス (H29.12 末現在) (単位：件)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用件数	8	17	29	42

<取り組むべき施策>

- ・ 在宅医療の充実を図るため、病院、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所、薬局、介護保険サービス事業所などと協働するためのカンファレンスを開催するなど、必要な連携体制を整備していきます。
- ・ 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、患者とその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要介護者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、「やわらぎ日記」などを活用し、自分の意思を表明し、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、連携パスおよび「やわらぎ日記」の運用について検証、見直しを行うとともに、関係者への研修を継続します。
- ・ 拠点病院は、外来薬物療法や緩和ケア治療を充実させるとともに連携パスなどを活用し、在宅療養支援診療所・病院との連携を推進していきます。
- ・ 拠点病院は、医療と介護との連携を図りつつ、地域における緩和ケアの状況を把握し、地域における緩和ケアの提供体制について検討する場を設けるなど、地域における他の医療機関との連携を図ります。
 県は、その開催状況を把握することに努めます。
- ・ 県や拠点病院は、医師会や薬剤師会などと協働し、在宅療養支援診療所・病院、薬局、訪問看護ステーションなどの従事者への緩和ケア研修を継続します。
- ・ 県や拠点病院は、県民に対して、在宅緩和ケアや在宅医療および ACP に関する普及啓発を図ります。また、連携パスや、「やわらぎ日記」についての有効性やメリットの

啓発を行い、認知度を高め、必要な患者がもれなく活用できるよう取り組みます。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
5大がん地域連携クリティカルパスの運用件数の増加	胃 50件 大腸 80件 肺 6件 乳 26件 肝 0件 (H28.11)	増加	6年以内
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	全県下で運用	全県下で運用	6年以内
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」と回答した者の割合※	76.6% (H27)	増加	6年以内

※国立がん研究センターによる患者体験調査の項目（福井県の割合）

④がん患者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）

ア) 就労支援について

<現状と課題>

県の20歳から64歳までの就労可能年齢でがんに罹患している方は、平成15（2003）年において1,243人でしたが、平成25（2013）年は1,490人と増加しており、全体のがん罹患患者5,951人の約3割となっています。

また、がん医療の進歩により、県の全がんの5年相対生存率は、54.1%（平成元（1989）年～3（1991）年）、58.5%（平成10（1998）年～平成12（2000）年）、64.7%（平成19（2007）年～21（2009）年）と年々上昇しており、がん患者や経験者が長期生存し、働きながらがん治療を受けられる可能性が高まっています。

このため、がんになっても自分らしく生き生きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要となっています。

国の調査では、勤務者でがんと診断されると、約3割が依願退職や解雇などで離職し、自営業の方も約1割が廃業しています。なお、退職した患者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が4割となっています。（出典：「働くがん患者の職場復帰支援に関する研究」）

県の拠点病院によせられる相談も、社会生活（就労・仕事・学業）に関するものが41件（平成20（2008）年）、271件（平成27（2015）年）、474件（平成28（2016）年）と年々多くなっており、がん患者の就労問題が課題となっています。

国は、治療と仕事の両立支援として、平成28（2016）年に企業向けの「職場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」（以下、「両立支援ガイドライン」という。）を作成し、がん患者の治療状況について主治医と共有し、勤務時間や業務内容の配慮などの適切な措置をとることで仕事が続けられる職場環境を整備し、がんによる退職を防ぐこととしています。

今後、がん相談支援センターを、必要に応じ確実に利用し支援を受けられるようがん相

談支援センターの位置づけおよび利用を促す方策を検討すること、院外の専門家との連携や相談の質の確保と評価方策について検討することとしています。事業所に対しては、治療と仕事の両立が可能となる制度導入を進めるよう表彰制度や助成金などによる支援の検討や経営者に対する啓発セミナー、専門的研修会などを開催することとしています。

県においては、平成26(2014)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」を設置し、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。

さらに、平成29(2017)年7月に、がん患者などの治療と仕事の両立を支援するために、行政や職域関係者、医療機関などで構成する「福井県地域両立支援推進チーム」が立ち上げられ、関係機関の両立支援に係る取組状況の情報共有や各機関の取組みの周知方法や今後必要な職場環境づくりや受入れ体制の整備などについて検討し、推進する環境が整いました。

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、平成26(2014)年に1か所で、平成29(2017)年からは2か所で開催し、その他3か所では不定期で開催し、がん患者の就労を支援しています。

また、平成28(2016)年度からは新たに、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、平成28(2016)年度から4か所で開催し、がん患者の治療と仕事の両立を支援しています。

平成28(2016)年12月に改正されたがん対策基本法では、事業所の責務として、がん患者の雇用の継続などに配慮することが明記されました。

福井県がん診療連携協議会において実施した県内事業所に対する「がん患者の就労支援に関するアンケート調査」によると、がんと診断された従業員がいる場合、9割以上の事業所が雇用を継続しており、正職員での雇用継続が8割以上となっています。しかしながら、罹患した従業員に対する就労上の配慮について、9割以上の事業所が「必要と感じる」と回答しているものの、両立できる職場づくりを進める上での課題として、「代替職員の確保が困難」「病気や治療内容、仕事への影響がわからない」「具体的な支援方法がわからない」等をあげており、事業所での取組みを支援していく必要があります。同協議会では、事業所の理解を深めるため、また、がん相談支援センターにおいてより充実した就労相談支援ができるよう事業所や相談員に対する研修を開催しています。

● 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27年度	平成28年度
41	273	281	271	474

(出典：H 29.12 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。

[医療機関などや職場における支援]

- ・ 拠点病院は、主治医やスタッフが、診断直後から患者が「がん相談支援センター」を認知し、必要に応じて確実に支援が受けられるよう紹介、連携が図られるよう院内の体制を構築・充実を図ります。また、福井労働局や福井産業保健総合支援センターと連携し、専門家による就職・就労支援を継続します。
- ・ 県や拠点病院は、相談支援センター相談員の質の向上を図るため、社会保険や労働制度などの専門家の協力を得た実践的な研修の実施を継続します。
また、必要に応じて福井労働局や福井産業保健総合支援センターなどの院外の専門家と連携できる体制を強化します。
- ・ 県、福井労働局、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情報提供を行うことにより、患者の就労に関する不安の解消に努めます。
- ・ 県、福井労働局、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、院外の専門家とも連携し、治療と仕事の両立に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、診療時間の配慮などに努めることが望まれます。
- ・ 事業所は、従業員が働きながら適切な時期に適切な治療や相談支援が受けられるよう、個々の状態に応じて勤務できる労働環境の配慮に努めます。また、職場内でのがんに関する正しい知識の普及に努め、採用時にがん患者・経験者が差別を受けることがないよう配慮します。
さらに、従業員の家族ががんになった場合でも働き続けられるような配慮に努めます。
- ・ 国において、患者が安心して復職に臨めるよう個々の患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援、患者の相談支援および主治医や企業、産業医と復職に向

けた調整の支援業務を行う「両立支援コーディネーター」によるサポート体制構築を検討しており、3年以内に「治療と仕事の両立プラン(仮称)」を策定する予定です。

- ・ 県および各関係機関、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などの必要な人材育成やサポート体制の整備について検討します。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
全拠点病院で「就職支援ナビゲーター」による出張相談窓口の設置	2か所 (H29)	5か所	6年以内
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	4か所 (H29)	5か所	6年以内
「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又は配慮を職場や仕事上の関係者から受けたと思う」「そう思う」「ややそう思う」と回答した割合※	70.0% (H27)	増加	6年以内

※国立がん研究センターによる患者体験調査の項目（福井県の割合）

イ) 就労以外の社会的な問題について

<現状と課題>

平成26(2014)年の患者調査によると、がんに罹患し治療を受けている者は、全国で163万人であり、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」や経済的な課題、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)、診療早期における生殖機能の温存、後遺症などがありますが、これらに対する対策や相談支援、情報提供体制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、がん患者の自殺は、診断後1年以内が多いのですが、拠点病院などでも十分な対策が取れていない状況にあること、障害があるがん患者の課題が明確になっていないため必要な対応ができていないことも課題になっています。

国は、今後、経済的な課題や自殺の実態、障害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」の払拭や県民に対する健康および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策を検討し、精神的負担軽減に努めます。

- ・ 県や関係団体は、今後の国の動向や調査結果を注視し、がん患者の自殺防止や障害者に対する支援など必要な対応について検討していきます。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
「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※	11.4% (H27)	減少	6年以内

※国立がん研究センターによる患者体験調査の項目（福井県の割合）

⑤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、乳幼児から若年成人世代まで幅広いライフステージで発症し、晩期合併症のため治療終了後も長期の支援が必要となること、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(2016)年のがん対策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く、入院中、療養中の教育支援、退院後の学校や地域での受け入れ体制や教育環境などの整備が課題になっています。

さらに、晩期合併症により、就職が困難な場合もあり、就労支援についても成人発症のがん患者と異なるニーズや課題への対応が必要です。

なお、小児・AYA世代の緩和ケアは、家族に依存することが多く、家族が離職するなど、家族の負担が大きいため、家族への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検討し、整備を進めるとしています。

<取り組むべき施策>

- ・ 拠点病院や教育関係者、マスコミ、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。
- ・ 県や拠点病院は、患者団体や図書館などと連携し、小児・AYA世代の療養生活に役立つ正しい情報の提供を行います。
- ・ 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、入院生活が子どもと家族の心的障害にならないよう主体的に治療に臨めるよう支援を行います。
- ・ 福井大学医学部附属病院を中心に、小児・AYA世代特有の悩みに対応できるよう相談支援センターの機能強化および経験者に対する地域での長期フォローアップができる支援体制を整備します。
- ・ 入院中の小児がん患者に対し、読み聞かせやイベントなどの遊びの提供、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。
- ・ 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、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。
- ・ 教育委員会などの教育関係機関と連携し、小児がん患者に対する教育について一定の取組みが行われている小中学校のほか、高等教育段階における支援のあり方について検討し対策を進めます。
- ・ 公共職業安定所などの就労支援機関と連携し、就労支援のあり方について検討し、対策を進めます。
- ・ 福井大学医学部附属病院を中心に拠点病院および小児がんに関わる医療機関の小児領域と成人領域が連携した治療が提供できる体制および、在宅療養支援のための体制について検討します。
- ・ 県は、国の動向を注視し、県で必要な支援体制などを検討します。

<個別目標>

項目	現状値	目標値	期限
入院中の患者のきょうだい・家族への支援	未整備	月1回以上	6年以内

イ) 高齢者について

<現状と課題>

高齢者は、入院をきっかけに認知症と診断される場合や既にある認知症の症状が悪化することもあるため、がん医療における意思決定などについて一定の基準が必要と考えられるが、現在そのような基準は定められていない状況です。

また、高齢のがん患者は、医療と介護との連携の下で適切ながん医療を受けられることが重要であり、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います。

国は、「高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン」を策定し、拠点病院などに普及させることを検討することとしています。また、医療と介護の従事者が連携し、患者とその家族の意思決定に沿った形で患者の療養生活を支えるための方策を検討することとしています。

県では、在宅緩和ケアも含めた高齢のがん患者の在宅療養について、介護従事者も含めて研修会を開催し、連携強化および質の向上を図っています。

<取り組むべき施策>

- ・ 国が策定する「高齢者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン」を拠点病院を始め、がん医療に携わる医療機関などに普及し、高齢のがん患者の状態や意志に沿った適切な治療が行われるよう努めます。
- ・ 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り組みます。
- ・ 県や拠点病院、がん医療に携わる医療機関、介護支援事業所は、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、カンファレンスや研修を行うなど、連携体制の強化および質の向上に努めます。
- ・ 認知症等を併発したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思をできるだけ尊重できるようにするため、ACPの普及に取り組みます。

(5) これらを支える基盤整備

○がん教育・がんに関する正しい知識の普及啓発

<現状と課題>

がん対策基本法第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、自らの健康を適切に管理するとともに、がんに対する正しい理解とがん患者に対する正しい認識および命の大切さに対する理解を深めることが大切です。

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、多様な指導方法の工夫を行うよう配慮す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(2015)年3月に、文部科学省により、「学校におけるがん教育のあり方についての報告」がとりまとめられ、その中で、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が大切であるとされ、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示されました。

指導要領の改訂により保健分野において、がんについても取り扱うものとされることから、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、平成32(2020)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ることを見込まれており、がん教育の充実に向けて、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、県民一人一人が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>

- ・ 医師や薬剤師、学校関係者などで構成する「福井県がん委員会がん予防部会」において、効果的ながん教育のあり方について検討し、取組みます。
- ・ 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。
- ・ 県は、小中高等学校の児童生徒を対象にがん啓発リーフレットを活用し、子どもを通

じて家族やその周りの者へのがんの知識やがん検診の啓発につながるよう取り組みます。

- ・ 関係機関と連携し、子どもから大人まで全県民に対するがん検診の受診促進やがんの予防、がんの現状や治療、緩和ケア、がん患者の生活の質やがん患者への理解と共生、ACPに関する概念などの正しい知識の普及啓発を強化します。
- ・ また、職域関係団体と連携して職場管理者に対してがんに関する知識を周知することにより、患者の就労に関する不安の解消に努めます。
- ・ 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が行う活動を通じ、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対策情報センター(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】

項目	現状値	目標値	期限
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	6年以内
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【P21の再掲】	—	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)	6年以内

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、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、県のがん対策に意見を述べる機会に参画するなど、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・育成に努めます。
- ・ 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。
- ・ がん相談支援センターを中心に、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・支援に取り組みます。
- ・ がん相談支援センターを中心に、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

- ・ 協会けんぽ、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受診機会の提供や生活習慣改善の取組みに努めます。また、利用者や被保険者、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仕組みづくりに取り組みます。
また、患者会の意見を反映し、実態に応じた対策や患者会の支援を行います。
- ・ がん医療やがん患者を取り巻く社会的な問題などに関する状況の変化やがん患者の意見を勘案し、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。
- ・ テレビ、新聞などのマスコミと協力し、正しい情報の発信や広報の強化を図ります。
- ・ 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、労働関係者、市町、保険者、事業者、民間企業、関係団体など、幅広い関係者と協働および情報共有を行いながら、がん対策を総合的かつ計画的に推進します。

コラム

● がん対策に関する取組み

福井市	大野市	勝山市
鯖江市	越前市	あわら市
永平寺町	南越前町	池田町
美浜町	高浜町	

- 総合病院としての特徴を生かした陽子線治療
- 福井大学医学部附属病院における新たながん対策について
- がん患者さんの就労支援への取組み
- 心と体に優しいがん治療
- 地域に根差したがん診療の展開

福井県立病院
 福井大学医学部附属病院
 福井県済生会病院
 福井赤十字病院
 国立病院機構敦賀医療センター

福井市

福井市では、がん検診の受診率アップを図るため、がん検診受診勧奨センターへ委託し、電話や通知による個別の受診勧奨・再勧奨を行うほか、各がん種別に様々な取組みを行っています。

大腸がん検診については、申込み後2か月経っても検体の提出がない方全員に提出を促すはがきを送付しています。

また、平成28年度からはお年玉付年賀状による受診勧奨を行っています。年賀状での受診勧奨は正月と当選確認の際とで2回、はがきに目を留めることになり、通常のはがき勧奨に比べ受診勧奨効果があります。住民の方の反応も良好で、はがき送付後に受診される方も多く受診率アップに繋がっています。

子宮頸がん、乳がん検診については、平成29年度から69歳までの対象者全員に受診案内および受診券を送付し、これにより昨年度に比べ受診者が増加しています。



大野市

大野市では、がんの一次予防となる生活習慣病の改善に重点を置き、生涯を通じた健康増進計画である「第3次健康おおの21」に基づく取組みを推進しています。



その一つとして、毎月第1火曜日を『健康プラスデー』とし、保健センターを会場に体組成計の計測や食生活改善推進員による減塩料理などの試食、運動講座の開催、保健師・管理栄養士による個別相談を行っています。

また、保健推進員を中心に各地の集会所などで実施する地域健康づくり事業では地域のかかりつけ医師を講師に迎えたがんに関する出前講座や、減塩で

野菜もたっぷり美味しくとれる調理実習、手軽にできる運動講座などを年間50会場以上で開催しています。

このほか、がん予防で最も重要とされるたばこ対策については、当市の喫煙率が国・県と比較し高い現状を踏まえ、市内全ての中学3年生を対象としたたばこ教育を行い、生徒自身が将来たばこを吸わないよう、同時に受動喫煙を含めた家庭内における喫煙について見直すきっかけとなるよう取り組んでいます。

今後は、がんの予防、検診の推進に加え、がんになっても自分らしく安心して暮らせる地域づくりをめざし、関係機関と連携しながら取組みを進めてまいります。



勝山市

勝山市では、保健推進員と協力して、がん検診の受診勧奨を実施しています。

1つ目の活動として、大腸がん検診受診者を増やすために大腸がん検診セットを近所の方や知り合いの方に渡しています。大腸がん検診が簡単にできて、がんの発見に有効な検査であることを伝えながら受診者の拡大に取り組んでいます。

2つ目の活動として、地域における健康づくり教室や文化祭などでがん検診の大切さを寸劇で発表し伝えています。がん検診を受けなければいけない、受けるとよいことがあると思ってもらえるように一生懸命演じています。

今後も、地域の方に広く情報を伝え、がん検診を受診する人が増えるよう共に考えながら活動していきたいと思えます。



鯖江市

鯖江市では、毎年、がん予防講演会の開催やさばえ食と健康・福祉フェアでがん予防コーナーの設置、市内量販店での街頭啓発、未受診者に対しての電話やはがき、訪問での個別の受診勧奨など、多岐に渡った取組みを行っています。

市では、女性のがん検診にも力を入れており、市が行うレディース健診の日程を平成27年度から、日曜レディース健診も含め年5回に増やし、受診機会の増加を図っています。また、市内の年長児および小学1年生や1歳6ヶ月児健診、3歳児健診時の保護者に対し子宮頸がん啓発チラシを配布するなど、市民の検診への関心を高め、受診率の向上を図り、がんの早期発見、早期治療に資するよう努めています。



(大腸がんクイズラリー)

また、鯖江市は、大腸がん検診の提出場所を各地区に設け、計11箇所設置しています。

大腸がん検診は、自宅で採便を行い提出するだけの簡単な検査であり、平成28年度からは市内医療機関のかかりつけ医から直接大腸がん検診啓発のリーフレットを配布し受診を促すなど受診率向上に向けた取組みを行っています。



越前市

越前市では、国のがん検診推進事業に先駆けて、平成20年度から節目年齢の市民に対して負担金無料の検診を始めています。

また、がんの発症率が高くなる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。未受診者の受診勧奨を積極的に行う中で、特に精密検査未受診者への対応として、ハガキでの勧奨だけでなく、電話勧奨も日々行っています。

さらに、全国健康保険協会福井支部（協会けんぽ）と協力し、特定健康診査受診者を対象にがん検診（プレミアム健診）を行っています。

禁煙対策については、平成7年からNPO法人越前禁煙友愛会と協力し、小中高校生を対象に『禁煙作品コンクール』を行い、メッセージ性の高いポスターや標語により、多くの方に喫煙による健康被害や禁煙の重要性を訴えています。そのことにより、公共施設などの禁煙化の取組みも進んできています。

平成29年度に「越前市健康21計画（第3次）」を改定し、行動指針に「禁煙」を加えるとともに『たばこ対策宣言』を宣言し、市民が関心を深め社会全体の共通認識として広がるよう努めています。

たばこ対策宣言

- (1) たばこを吸わない人を育てます。
- (2) 禁煙を支援します。
- (3) 受動喫煙による健康被害をなくします。
- (4) 喫煙マナーを啓発します。

今後も越前市では、がん検診を始め、市民の日常生活における健康づくりの継続的な取組みと健康意識の向上の支援を実施していきます。

あわら市

あわら市では、がん検診の受診率向上のため、様々な取組みを実施しています。

婦人科がん検診では、平成23年度からは40～60歳までの5歳刻みの節目に乳がん検診を実施しているほか、平成26年度からは20～40歳までの子宮頸がん検診の無料クーポン券を配布しています。平成23年度からは、受診率が低下していた胃がん検診（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体制づくりを進めています。

また、食を通して自らの生活習慣を見直していただけるよう、平成29年度は「たべて、まなぼっさ！～応援します！！あなたの食生活～」をテーマに「2017年食と健康フェア」を実施しました。健康づくり応援コーナーでは、脳年齢や体組成計など健康機器測定を無料で実施し、ご自身の健康状態について意識を持っていただく機会として、受診率の向上につながるよう努めています。今後は地域に出向いたイベントなどを通して、市民の皆さんの健康づくりおよびがん対策の推進に努めていきます。



永平寺町

永平寺町では、がん検診受診率アップを図るため、受診券を全対象者に発行し、胃がん検診の胃内視鏡検査以外のがん検診の自己負担金を無料としています。

また、勧奨通知やポスター掲示、保健師の出前健康教室や保健推進員による受診勧奨チラシの配布などを行っています。

平成 29 年度は、受診勧奨を強化するために、保健推進員を対象とした研修会を行い、受診勧奨チラシの内容やレイアウトの工夫や町のイベント時における受診勧奨方法などについて意見交換を行いました。受診勧奨チラシは、保健推進員のコメントを記載するスペースを作り、チラシ配布時に町民への声かけも行うことができ、がん検診受診者が増加しました。

また、町のイベント時に、大腸がんクイズラリーを実施し、町民の方に直接がん検診の案内と受診勧奨を行ったところ、多数の申込みがありました。特に新規の方の受診につながりました。

この活動をとおして町民から「がん検診の大切さは分かるが受け方が分からない」などの思いや疑問を直接聞くことができ、がん検診の実施および受診勧奨を分かりやすく周知することの重要性を実感しました。

今後も保健推進員と協力しながら、町民が受診しやすく、受けたいと思える検診の実施に向けて取り組んでいきたいと思えます。

南越前町

がんスタプロジェクト 3つのチャレンジでがんを予防しましょう！



町民の死因別死亡数では、がんで死亡する方が一番多く、がんにかかる医療費も全体の4分の1を超えているにも関わらず、がん検診受診率は、年々低下傾向にあります。また、平成 28 年 7 月の食生活アンケートにより、町民の多くが、栄養バランスや野菜の摂取量、食塩・脂肪の摂りすぎなどに問題を感じていました。

このことから、町では「がんから体を守る」を合言葉に、住民一人ひとりが、日々の食事について見直し、がん予防に向けた望ましい食事（「腹八分目」「減塩」「食事のバランス」）を心がけることを狙いとし、平成 29 年 4 月から「がんスタプロジェクト」（がん予防をスタートさせるプロジェクト）を開始しました。

平成 29 年 10 月の町健康フェアでは、パネルの展示、レシピの試食、ランチョンマットの配布を行い、食事後は持ち帰って家庭でもバランスの取れた食事に心がけてもらうようにしました。

今後も保健推進員、食生活改善推進員が中心となり、がんスタプロジェクトが町民の身近な指標として親しまれ、無理なく生活習慣の一部に取り入れてもらえるよう推進していきます。



池田町

池田町では、年度当初に各地区の保健推進員が全家庭をまわり、1軒ずつ各種がん検診の周知と受診勧奨を行い、さらに、後日、再訪問し、受診希望の確認を行なっています。家庭によっては保健推進員が何回も足を運んでいます。

そのおかげで確認が取れた希望調査の結果をもとに、個人あてに必要な無料クーポン券や受診券の送付、個別検診を希望する方には医療機関などの案内、また集団検診希望者には、希望日近くに再度案内を送付することができ、受診行動につながる取組み、体制の整備に努めています。

また、町内の事業所にもがん検診の案内をさせていただき、事業所対象の胃がん検診、子宮頸・乳がん検診の実施日を設けることで、働く方も町内で受診できる体制をとっています。

高齢者が増える中、受診率を上げるのはなかなか難しいですが、集団検診の分かりやすい案内、保健師の訪問時の勧奨、個別医療機関での実施や休日検診の積極的な周知のほか、精密検査の受診確認と勧奨も含め、当町らしい受診体制について、今後も検討していきたいと考えております。

美浜町

美浜町では、平成24年度から平成28年度までの5か年の間、住民の検診受診に対する意識の向上と受診しやすい環境の整備を図り、継続的な受診につなげることを目的とした健康診査推進強化事業の実施により、一定の成果を得ることができたところです。今後がん検診受診率の向上を図り、住民の更なる健康づくりの推進につなげるため、平成29年度から5か年の間、本事業を継続して実施します。

なお、新規事業として平成29年度から実施している動脈硬化予防健診は、循環器疾患の発症予防及び重症化予防の啓発に加え、がん検診事業における各種がん検診の受診率向上のきっかけになることを期待しています。

本事業を住民に広く周知するために、「おとなの健診ガイド 改訂版」を作成し、各戸配布をしています。また、事業を実施強化するため、その財源として72,000千円の基金積立てをしています。

《事業概要》

- 各種がん検診一部負担金のワンコイン化(継続)
- 特定年齢対象者のがん検診費用の無料化(継続)
- フレッシュ健診(20歳以上40歳以下対象基本健診)(継続)
- PET-CT等検査費用補助事業(継続・拡大)
- 胃がん検診(内視鏡検査)の導入(新規)
- 動脈硬化予防健診(新規)



高浜町

高浜町は、「特定健診もがん検診も対象となる全検診を、主体的に受ける町民が増え、健康寿命が延伸すること」を目指しています。受診から結果フォローまでの流れの入口のところで、受診を促す働きかけがなお必要です。

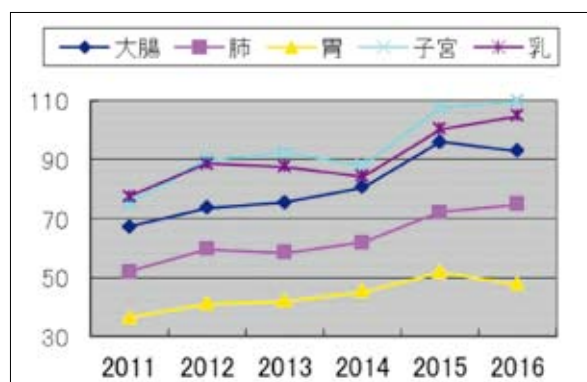
若狭健康福祉センター管内の連絡会で未受診者対策を検討して以来、若狭健康福祉センター医幹から、また近年は（株）キャンサースキャンや福井県国保連合会「保健事業支援：評価委員会」において、大切な理論を学びました。

KAP 調査を皮切りにマーケティング理論、受診勧奨や保健指導では行動変容理論、理論を実践する中で事業評価手法が身に着いて、PDCA サイクルが回り始めました。

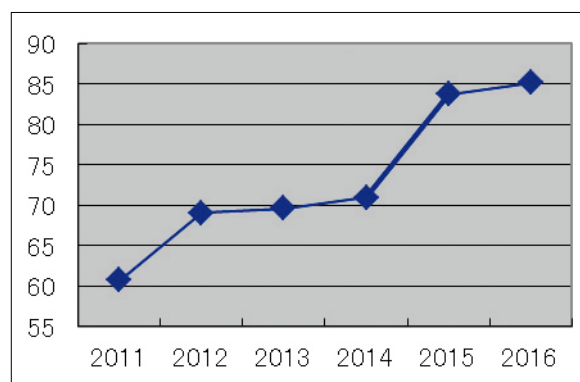
効果が出ない時にはロジックツリーで原因を深掘りして分析することで、介入の道筋が明確になりました。

受診券を発行しない、個別検診よりも集団検診を推進する、胃がんリスク検査を実施しない、など他市町と微妙に異なる点は、学んだ理論をわが町に当てはめ、中間目標・上位目標を掲げて、そこに至るために介入策を模索していった結果です。2017年の胃がん検診隔年化を機に、検診申込書を改良したところ、全検診をセットで申し込む人が増え、受診者が著増しました。今後も PDCA サイクルを上方へ辿れるよう努力していきたいと思えます。

◇各種がん検診受診率推移



◇5がん検診平均受診率推移



(70歳未満、国の示す推計対象者数に基づき計算) ※2011～2014は2010国調、2015、2016は2015国調

総合病院としての特徴を生かした陽子線治療

福井県立病院

福井県立病院 陽子線がん治療センターは、平成 23 年 3 月より日本海側では最初の粒子線治療施設として治療を開始しました。治療患者数は、平成 30 年 2 月に 1,000 例を超え、県内・県外問わず患者さんの受入れを行っています。

陽子線は、その速度に応じて、一定の深さにおいて放射線量がピークになる特性（ブラッグ・ピーク）があります。通常の放射線治療に用いられる X 線よりも、目的とする病巣部に集中して照射し、周囲の正常組織への照射線量を少なくすることが可能になるため、治療成績の向上と副作用の軽減が期待できます。

陽子線治療の対象となる症例については、公益社団法人日本放射線腫瘍学会が定める統一治療方針により決まっており、頭頸部腫瘍、肺がん、肝臓がん、前立腺がん、転移性腫瘍などが対象とされています。

当センターは、県立病院内に設置されており、その特長を活かし各診療科と連携し、全身および動注化学療法や X 線治療との併用など集学的な治療を行っています。さらに、CT 位置決めシステムや積層原体照射システムを導入し、より精密な治療に努めています。

また、平成 27 年には陽子線がん治療センター内に「陽子線治療研究所」を設立し、陽子線治療の技術向上につながる研究も実施しています。新しい分野である乳がんの陽子線治療は、治療方法の確立のため、乳房固定法の開発を行い、現在、臨床試験を進めています。

全国的にも施設数が増加する中、陽子線治療の有用性も徐々に認められ始めています。平成 28 年 4 月からは小児がんに対する治療が公的医療保険の対象となりました。小児がんの治療では、当院の小児科の他、福井大学医学部附属病院とも協力し、病院の垣根を越えて協力して小児がんの治療を行っています。今後は、さらに陽子線治療の公的医療保険の適用は拡大していくと考えられます。

当センターとして、これからも陽子線治療が広く認知され、より多くのがん患者さんから選択されるように努力を続けてまいります。

図 1. 左肺がん、治療前

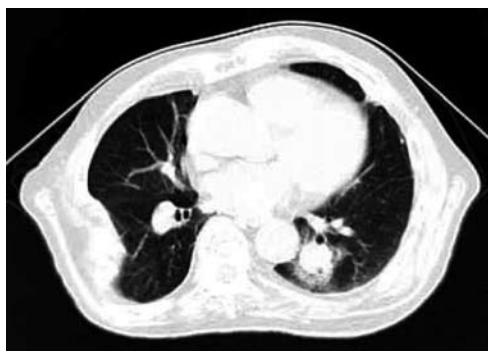
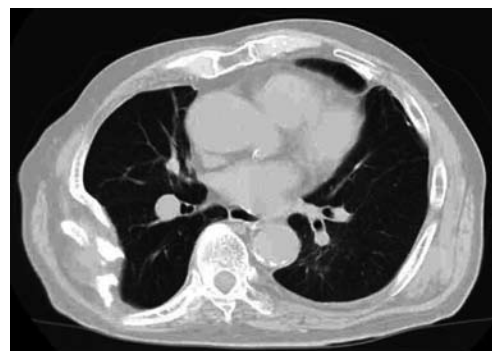


図 2. 陽子線治療後 1 か月
がんは小さくなっている



福井大学医学部附属病院における新たながん対策について

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・医育機関です。本院の基本理念である「最高・最新の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・教育・研究を進めています。

最新のがん治療につきましては、冊子、がん診療最前線（図1）にまとめました。県内全ての医療機関で読むことができます。必要でしたら院内がん診療推進センターまでご請求ください。また、毎年12月開催の県民公開シンポジウム「がん診療最前線」もご参加下さい。

2017年8月からは、北陸がんプロに続いて、長野県を含めた北信4県6大学による北信がんプロが始まりました。（図2）第3期がん対策推進基本計画から、3つの重要項目、がんゲノム医療の充実、希少がん、難治性がんへの対策、小児・AYA世代、高齢者のライフステージに応じたがん対策として教育と実践を行います。特にがんゲノム医療では、がんゲノム医療連携病院として、県のゲノム医療の中核的役割を担うべく準備しています。

緩和ケアの向上に関しては、緩和ケア研修のみならず、修了者向け研修やフォローアップ研修を毎年開催しています。終末期にいたる前に患者や家族が、医療チームと相談を繰り返しながら治療や療養の方針を決めていくAdvance Care Planning (ACP) が重要であり、厚労省が示した“人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン”に沿った研修を行っています。

在宅緩和ケアを推進するためのツールとして作成した福井県在宅緩和ケア地域連携パス「やわらぎ日記」に関しては、事務局としてパスを活用した、より円滑な在宅緩和移行を目指し、福井県在宅緩和ケア推進会議を年2回開催しています。

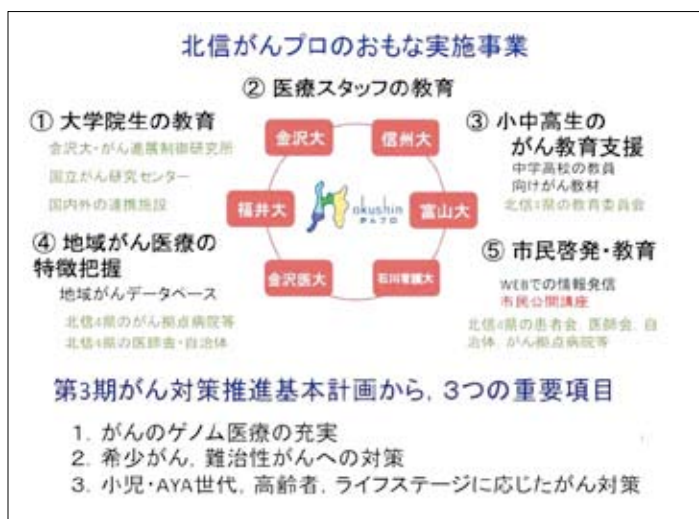
がん患者さんの仕事と治療の両立支援事業も毎月3回開催しています。患者さんのためのサロン「やわらぎ」も新外来コーヒーショップに隣接して新装開店しました。

重要な柱である、小中高生に対するがん教育は、県教育庁の依頼により、養護教諭や保健体育教員等に対する研修を開催しています。全国に先駆けて、福井大学教育学部学生に対しても必修授業としてがん教育を行います。

図1 がん診療最前線



図2 北信がんプロのおもな実施事業



がん患者さんの就労支援への取組み

福井県済生会病院

当院は、ハローワーク福井と連携し、がん患者さんに対する就労支援を2013年10月にスタートさせました。更に、2017年1月からは「福井産業保健総合支援センター」と連携し、がん患者さんを対象とした「両立支援促進員による出張相談窓口」を開設し更なる支援の充実に取り組んでいます。

再就職支援や復職支援は表裏一体であり、病院内で双方の専門家による相談ができることは、患者さんにとって大きなメリットになっていると考えます。

患者さんからは、「こういったサポートがあると大変ありがたい。」「仕事を継続できるかどうか悩んでいてもどこに相談したらよいかわからなかったが、病院で専門家に相談ができて助かる」等の声を頂いています。

これらの取組みが評価され、がん患者さんの治療と就労の両立支援において優れた活動を行っている企業や医療機関を表彰する「架け橋大賞」で、最も優れた取組みに与えられる「架け橋大賞最優秀賞」を受賞しました。

この賞は、`がんと就労研究グループ、として発足した厚生労働省の研究班が実施しており、全国の企業や医療施設、支援団体が応募しています。就労相談窓口やハローワーク・産業保健総合支援センターなどとの連携体制について「隅々まで網羅的に目配り気配りが行き届いた就労支援を展開している」として審査員から高く評価されました。

がん患者さんを取り巻く環境は依然として厳しく、未だ特別に配慮した就職枠があるとか、一般の方より優遇されているという訳ではありません。加えて年齢や希望就労時間によっては、支援が難しい場合もあります。これらの状況を患者さんに理解してもらいながら個々のニーズに合った支援をしたいと思えます。

また、医療の進歩により治療と就労の両立が可能になってきているという現状を広く周知し、より良い支援に繋げていきたいと考えます。

図1 がん患者就労支援の流れ



図2 架け橋大賞



心と体に優しいがん治療

福井赤十字病院

がん診療の3本柱といえば古来手術療法、化学療法そして放射線治療とされていますが、それらの治療も科学の進歩とともに進んできています。そして情報の共有化あるいは人々の価値観の多様化は『がん相談やこころの支援』を必要とするようになってきています。

科学の進歩によりロボット手術が生まれました。がんへの応用として、現在は前立腺がんの手術療法に適応され、福井赤十字でも2016年より施行されています。術後の障害が少なく体に優しい治療方法で、今後は胃癌、大腸癌、子宮卵巣がんへとその治療は拡大されつつあります。また、放射線治療に新しい治療方法が導入されました。『Vero4DRT』と『バイタルビーム』です。呼吸により移動する部位に応じ移動する動体追尾照射が可能となり、正常な体の部分を放射線から守ることが可能です。またがんや周囲の臓器の形状に合わせて放射線の強度を変更するIMRTという機能で、より体に優しくそして効果的な治療ができるようになりました。

そして、がんに関わる情報が溢れて、がんと診断されると病気そのものへの不安、家族あるいは社会的な不安、また経済的な不安や再就職への不安が生じてきています。そのため、当院では医師や看護師、社会福祉士などがチームとなって個々にご相談にあたっています。『メディカルサロン』あるいは『がんサポート教室』において多くの方のご相談に対応し、仕事をしながら化学療法を受けることができるよう支援をしております。また、緩和病棟の治療と在宅療法とのお互いの移行を推進しています『時々家、時々病棟』として、患者さんと家族のこころに優しい医療を目指しております。

科学～医療の進歩のもと、多くの職種によるチーム医療と、そして連携の医療の皆様とともに、心と体に優しいがん治療がさらに発展することが当院の願いです。

図1 『Vero4DRT』



図2 ダヴィンチ



地域に根差したがん診療の展開

国立病院機構敦賀医療センター

嶺南地区の中で唯一の地域がん診療連携拠点病院として、この地域の特徴に合せたがん診療を考え実践しています。

嶺南地区は、2016年福井県の中で働く世代の人口に対して65歳以上の高齢者の割合が31.3%と医療の地域を4つに区切った中で3番目に多い地域になります。(全国平均27.3%)

地域の特徴として、高齢者の世帯、高齢の一人暮らしの方も多く、通院に車での移動が30分以上という方もいます。

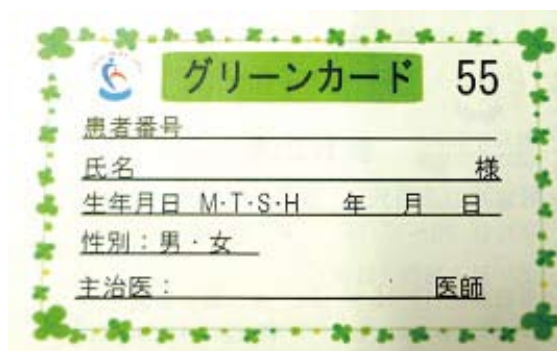
その中で、がんの治療後に「住み慣れた家に帰りたい」という希望があった時、退院の準備を進めるにあたり「往診」ができる医療機関に限りがある地域のため、敦賀医療センターからも「訪問診療」への取組みを始めました。

「残された時間を自宅で過ごしたい」でも、「通院するのは難しい」という患者さんの声、医師会からの要望に応え、2014年から現在までに、7名のがん患者さんのご自宅へ、医師が赴き「訪問診療」を行ってきました。ご自宅での療養期間は、4日～約6か月でした。

また、患者さんやご家族から「処置があるので家族だけでは難しい」「何か急に起こったらどうしよう」という心配事を少なくする取組みとして、在宅生活の安心感を保つ「グリーンカード」の発行、患者さんやご家族と訪問看護師、在宅スタッフとの情報共有のための「やわらぎ日記」(福井県統一)の活用をすすめてきました。「グリーンカード」は、2014年から導入を開始し、現在までに53名の方へ発行し利用していただいています。「やわらぎ日記」は、2012年から開始し現在までに11名の方に利用していただいています。患者さんの様子をご家族がとても丁寧に記入してくださっているので情報共有の大きな助けとなっています。

これからも嶺南地区のがん患者さんやご家族に寄り添い、医療者、在宅スタッフを支えていける存在となるよう地域に根差したがん診療に取り組んでいきたいと思ひます。

国立病院機構敦賀医療センター グリーンカード



参考資料

- 第2次福井県がん対策推進計画 目標達成状況（H30.1 現在）
- 第3次福井県がん対策推進計画における分野別対策への実施主体等
- 福井県のがん対策の現況
- 医療、保健に関する計画の関係
- 第3次福井県がん対策推進計画の概要
- 第3次福井県がん対策推進計画 構成図

第2次福井県がん対策推進計画 目標達成状況

※ベースは第2次計画策定時

重点目標

指標	目標	ベース※	現状	出典
がんの年齢調整死亡率 (75歳未満、人口10万人対) (10年以内)	67.3	84.2	71.1	人口動態統計
がん検診受診率	50%超	31.0%	50.9%	県独自調査
喫煙率 (H34年度まで)	12%	15.2%	20.9%	県民健康・栄養調査

個別目標

①がん予防 (1次予防)

指標	目標	ベース※	現状	出典
未成年者の喫煙率	0%	1.6% (H22)	(未調査)	国民生活基礎調査
妊産婦の喫煙率	0%	妊娠中0%	妊娠中2.0%	すこやか親子21
官公庁での建物内禁煙を実施している割合	100%	66.7%	66.7%	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%	82.6%	86.9%	医療施設調査 (H26)
職場で受動喫煙の機会を有する者の割合	0%	—	31.8%	県民健康・栄養調査
家庭や飲食店で受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭	3%	10.5%	県民健康・栄養調査
	飲食店	15%	38.2%	
1日当たりの食塩摂取量(成人)	男性	9.0g未満	11.8g	県民健康・栄養調査
	女性	7.5g未満	7.5g	
1日当たりの野菜摂取量(成人)	350g	311.9g	272.8g	県民健康・栄養調査
日常生活における歩数	男性	8,500歩	7,568歩	県民健康・栄養調査
	女性	8,000歩	7,284歩	

②がん予防 (2次予防)

指標	目標	ベース※	現状	出典	
40歳代乳がん検診受診率	60%	25.6%	31.5%	県独自調査	
50歳代大腸がん検診受診率	50%	36.5%	52.1%	県独自調査	
がん精密検査受診率	100%	胃	81.6%	81.4%	健康管理協会資料
		肺	76.2%	76.0%	
		大腸	76.9%	71.6%	
		子宮頸 乳	85.0% 92.5%	76.1% 90.4%	
市町検診において、科学的検診に基づくがん検診を実施している割合	17市町	17市町	17市町	—	
各がん検診について、がん検診の偽陰性例を検証し、精度管理(評価)を実施(胃、肺、大腸、子宮頸、乳)	各がん検診で実施	乳、大腸	各がん検診で実施	—	

③がん医療の充実

指標	目標	ベース※	現状	出典	
5がんにおけるセカンドオピニオン件数 (がん診療連携拠点病院の計)	100件/年以上	60件/年	68件/年	拠点病院現況報告	
がん診療連携拠点病院の平均)	18件/月以上	17.5件/月	19件/月	拠点病院現況報告	
医科歯科連携研修会の開催回数	5回/年以上	4回/年	3回/年	県歯科医師会	
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数	1割増	医師	44人	51人	拠点病院現況報告
		看護師	25人	26人	
		薬剤師	8人	7人	
		放射線治療技師	21人	21人	
陽子線がん治療センター利用者数	200人/年	115人/年	117人/年	県調査	
小児がん患者をサポートする人材の配置	1回/月以上	未整備	1回/週	県調査	
拠点病院以外で院内がん登録を行う医療機関数	10医療機関	8医療機関	3医療機関	県調査	
がん登録の精度向上 ※ DCN：死亡情報で初めて把握した症例 DCO：死亡票のみで登録された症例	DCN	10%未満	12.8%	3.55%	福井県がん登録
	DCO	3%未満	3.4%	1.16%	
がん登録データの県民への情報提供 (3年以内の公表)	H28までに公表	H20罹患 H24.6公表	H25罹患 H29.6公表	福井県がん登録	
全拠点病院で院内がん登録データの公表	100%	60% (一部公表含む)	60.0%	拠点病院現況報告	

④がんと共生

指標	目標	ベース※	現状	出典	
がん診療連携拠点病院のがん診療に携わる医師のうち、緩和ケア研修会を修了した者の割合	100%	37.9%	82.5%	緩和ケア研修会実績報告	
がん診療に携わる医療従事者のうち、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した者の数	100人/年	100人/年	168人/年	緩和ケア研修会実績報告	
緩和ケア研修会のフォローアップ研修会受講者数	40人/年	21人/年	29人/年	緩和ケア研修会実績報告	
拠点病院以外で緩和ケアを提供できる診療体制	各医療圏に1つ以上	丹南:1 嶺南:1	丹南:1 嶺南:1	県調査	
がん患者にとって分かりやすい情報提供体制	全拠点病院	—	全拠点病院	県調査	
拠点病院以外での相談窓口の設置	1か所	—	1か所	県調査	
リレー・フォー・ライフの継続	1回/年	1回/年	1回/年	県調査	
「福井県がん情報ポータルサイト」の開設	開設	—	開設	県調査	
地域連携クリティカルパスの運用件数	1割増	胃	169件	50件	拠点病院現況報告
		肺	18件	6件	
		大腸	207件	80件	
		肝	3件	0件	
乳	29件	26件			
在宅緩和ケア地域連携パス「やわらぎ日記」を導入	全県下で導入	—	全県下で導入	県調査	

第3次福井県がん対策推進計画における分野別対策への実施主体等

◎：実施主体 ○：協力

施策分野		取り組むべき施策	取組みの主体							
			行政		医療機関等			健康 保険 組合 等	県民	
			県	市町	拠点病院	その他	健康 事業者、 組合 等			
がん予防	たばこ対策	普及啓発	・未成年者へのたばこの害についての普及啓発を強化	◎	◎	○	○ 薬剤師会	○ 学校	○ 保護者	
			・20～30代女性、妊産婦へのたばこの害についての普及啓発を強化	◎	◎	○	○ 薬剤師会	○ マスコミ		
			・大学入学や入社の際にたばこの害に対する情報提供や研修を実施し、新たな喫煙者の増加を防止	◎	○	○	○	○		
		喫煙者への禁煙支援	・特定健診や特定保健指導などでの指導や情報提供、禁煙外来の紹介などにより禁煙につなげる	○	◎	○	○	◎		
			・禁煙指導者が効果的な指導を行えるよう「禁煙支援マニュアル」の周知や指導用リーフレットを提供	◎		◎	◎	○ 薬剤師会 関連企業		
	受動喫煙防止	・すべての官公庁での建物内禁煙の実施	◎	◎	○	○	○			
		・「福井県受動喫煙防止対策推進協議会」における「受動喫煙ゼロ宣言」に基づき、関係機関、県民全体で受動喫煙防止対策の徹底	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
	感染症対策	普及啓発 受診率向上	・企業、マスコミなどと連携し、職場管理者、学生、県民に対し、がんに関する知識の普及および肝炎ウイルスやヘリコバクター・ピロリ菌検査などの受診勧奨を強化	◎	◎	○	○	○	○	
			・教育関係者との連携により、学生・保護者に対し、感染症によるがんも含めたがんの正しい知識やがん検診の重要性について普及	◎	◎	○	○	○	○ 学校	○
	生活習慣の改善	適正な食生活の推進	・職域、地域ぐるみで食を通じた健康づくりを進め、ヘルシーメニューを毎日食べられる環境を整備	◎	○	○	○	○	○ 職域	○
			・スーパーでヘルシーな惣菜を提供するなど、忙しい家庭でも簡単にヘルシーなメニューを選べる環境づくりを推進	◎	○	○	○	○	○ 栄養士会等	○
			・主食、主菜、副菜をうす味でバランスよく取ることができるヘルシーなメニューを開発し、「ふくい健康幸美食」家庭版として提供	◎	○	○	○	○	○ 栄養士会等	○
		運動習慣の推進	・「ふくい健康幸美食」や「ちょい足し健康レシピ」を広めるため、関係団体や民間企業と連携した啓発活動を推進	◎	○	○	○	○	○	◎ 食生活 推進員等
			・ウォーキングイベントの開催増、ウォーキングコースの設定、「スニーカーパス」参加企業の拡充などにより、ウォーキングに取り組みやすい環境づくりを推進	◎	○	○	○	○	○	○
			・冬場でもできるラジオ体操を関係団体を通じて推進	◎	○	○	○	○	○	
		・県民自らが健康づくりを推められるよう「一市町一健康づくり」活動を強化	◎	◎	○	○	○	◎ わがまち 健康推進員		
がん検診	がん検診の受診率向上	受診しやすい環境づくり	・検診対象者全員に意向調査を行い、対象者の意向に沿った効果的な受診勧奨の実施	○	◎	○	○	◎ 健康管理 協会		
			・事業者に対するがんやがん検診に関する正しい普及を図り、がん検診を受ける機会の確保を促す	○	◎	○	○	○		
			・平日に受診できない対象者に休日や平日夕方での検診機会の拡充	○	◎	○	◎ 医師会	○		
			・24時間いつでもがんやがん検診に関する情報が得られるよう、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	○	○	○		◎ 健康管理 協会		
			・特定健診との同時実施や女性限定、男性限定、託児付きなど利便性のさらなる向上	○	◎			◎ 健康管理 協会		
	精密検査の受診率向上	精検受診勧奨	・精密検査の意義を周知し、要精検者に対する受診勧奨を実施	○	◎	○	◎ 検診機関	○		
			・がん検診推進医や薬剤師の協力を得て、かかりつけ医などからがん検診および精密検査の必要性の正しい知識の普及、受診勧奨を強化	◎	◎	○	◎ 医師会 薬剤師会	○		
	県民への啓発		・「母の日」「父の日」に併せた啓発イベントなどを通し、子どもから親への受診勧奨の推進	◎	◎	○		○ マスコミ	○	
・患者団体と協働した体験者からの受診勧奨の推進			◎	◎	○			◎ 患者団体		
		・がん検診における新しい検査方法について、有効性が確認されたものを速やかに取り入れる	◎	○	○	◎ 医師会	○			

施策分野		取り組むべき施策	取組みの主体									
			行政		医療機関等		健康 保険 組合等	県民				
			県	市町	拠点病院	その他						
がん検診	がん検診の精度管理の充実	精度管理	・医師や放射線技師に対する研修を充実させ、がん検診の精度管理を向上	○	○	○	○ 医師会	○				
			・受診者に対し、がん検診や精密検査の意義、有効性や不利益を分かりやすく説明し、正しい理解の普及、不安軽減を図る	○	○	○	○ 検診機関	○				
			・地域がん登録データを活用したがん検診の精度管理を実施	○	○	○	○ 検診機関					
			・職域検診に対し、国が策定する「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を周知	○	○			○				
			・県、市町、個別検診機関が共通した基準で精度管理を実施し、精度の高いがん検診体制を維持	○	○	○	○ 検診機関	○				
がん診療連携拠点病院の機能強化	がん診療連携拠点病院の機能強化	チーム医療	・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の強化	○		○	○					
			・拠点病院と地域の医療機関、拠点病院同士、歯科、薬局も含めた連携体制を強化	○		○	○					
			・多職種参加によるカンサーボードを充実し、入院・外来・在宅療養の各段階における患者の状況に応じたチーム医療・連携を強化	○		○	○					
			・薬物療法に携わる医療従事者に対し院内横断的な検討の場を設置し、より安全な薬物療法の提供を推進	○		○	○					
			・研修などを通じ、嶺南地域の医療従事者の連携を強化し、がん医療を向上	○		○	○					
			・医科歯科連携による口腔疾患の治療や管理の推進、食事療法による栄養管理などの職種間連携を推進	○		○	○					
			・医科歯科連携研修会の開催	○		○	○ 歯科医師会					
			・医科歯科連携の必要性を積極的に周知	○		○	○ 歯科医師会					
			・インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンが適切に受けられるよう、相談支援センターから紹介できる体制の充実	○		○	○					
			・国の検討を踏まえ、拠点病院の機能強化と地域連携について検討	○		○						
			がん医療の充実	がん医療の充実	人材育成	・研修体制を一層充実させ、医療従事者が研修を受けやすい環境を整備	○		○	○ 医師会		
						・薬物療法、放射線治療、病理に関する専門医について「がん専門医育成推進講座」を中心に育成および県内専門医のネットワークの構築・技術向上を推進	○		○			
						・各拠点病院および嶺南地域内の医療機関によるがん医療のネットワークを構築	○		○			
陽子線がん治療センターの充実	陽子線がん治療センターの充実		・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の充実により、治療のネットワークを強化	○		○ 県立病院						
			・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、対象部位や効果の高い照射方法の研究	○		○ 県立病院						
小児がん、AYA世代の若年がんおよび高齢者のがん対策	小児がん	小児がん	・福井大学医学部附属病院を県内の小児がん患者の診療相談支援を行う中心的施設として位置づけ、さらなる診療の質の維持向上	○		○						
			・相談支援センターの機能の充実を図り、小児がん患者・家族への心理的支援及び医療・療養のための情報を提供	○		○						
			・小児がん患者・家族に特化した相談窓口や長期フォローアップ外来の設置などによる機能強化	○		○						
			・入院中の小児がん患者に対し専門職の常勤配置など支援体制を強化	○		○						
			・患者・家族のニーズを把握し必要な施策の検討・推進	○		○			○ 患者団体			
			・福井大学医学部附属病院を中心に在宅療養も含めた地域の医療機関との連携体制を整備	○		○	○					

施策分野			取り組むべき施策	取組みの主体						
				行政		医療機関等		健康 保険 組合等	事業 者、 看護 協会	県民
				県	市町	拠点 病院	その他			
がん医療の充実	小児がん、AYA世代のがんおよび高齢者のがん対策	AYA世代のがん	・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体制の整備	○		◎				
			・就労・就学・妊娠などへの相談やAYA世代のがん医療や療養に関する情報提供ができるよう相談支援センター機能の充実	○		◎				
			・AYA世代同士で支え合える場の提供	◎		○		◎ 看護協会		
		高齢者のがん	・福井大学医学部附属病院を中心にAYA世代の長期フォローアップ外来の整備	○		◎				
	・国のガイドラインを踏まえ、適切な治療ができるようガイドラインを普及		◎		◎	◎				
			・拠点病院やその他医療機関と協力し、高齢のがん患者及び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を整備	◎		◎	◎			
	がん登録	がん登録の推進および活用	・県民に対しがん登録の意義と内容について広く周知	◎	○	◎	○ 医師会			
			・がん登録の推進に関する法律に基づき適正にがん登録を実施	◎		◎	○			
			・診療所に対し、全国がん登録の意義と内容についての理解を深め、がん登録を推進	◎		○				
			・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とともに、拠点病院以外に医療機関にも院内がん登録の普及・実施を推進	○		◎				
			・がん登録により得られたがん情報について、がん対策に活用するとともに県民にわかりやすく公表	◎	○	◎	○			
			・「県がん診療連携協議会」において、院内がん登録により得られたがん情報について、県民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	○		◎				
			・院内がん登録を開始する医療機関に対する研修などによる支援	◎		◎	○			
	がんゲノム医療	がんゲノム医療の整備	・遺伝相談窓口の整備・充実	○		◎				
			・国が指定したゲノム医療中核拠点病院と連携し、国の指定要件を踏まえ、がんゲノム医療を提供する体制を整備	○		◎				
・遺伝カウンセリングを行う者の人材育成など患者・家族の心情面や意思決定を支援する体制を整備			○		◎					
・県民に対し国の動向や最新情報について適切に提供			◎	○	◎					
	人材育成	・科学的根拠を有する免疫療法の適切かつ効果的な使用のあり方やがんリハビリテーション、支持療法、希少がんや難治性がんの体制やあり方について、国の動向を踏まえ必要な体制などを検討	◎		◎					

施策分野		取り組むべき施策	取組みの主体						
			行政		医療機関等		健康保険組合等	県民	
			県	市町	拠点病院	その他			
がん と診断された 時からの 緩和 ケアの 推進	緩和ケアの 推進	・がんが診断された時から定期的にがん疼痛のスクリーニングを行い、迅速な対応ができるようがん診療に緩和ケアを組み入れた体制を充実	○	○	◎	○			
		・院内すべての医療従事者間の連携を診断時から確保し、必要に応じ緩和ケアチーム等の専門家につなぐ過程を明確にするなど実効性のある取組みを推進	○		◎	○			
		・拠点病院同士、在宅診療支援診療所・病院との連携を進め、がんが診断された時から切れ目のない緩和ケア診療体制を整備	○		◎	○			
		・緩和ケアセンターの機能強化	○		◎				
		・緩和ケアセンターのない拠点病院も既存の管理部門を活かした院内コーディネート機能や評価機能を担う体制を整備	○		◎				
		・拠点病院以外が多職種を含めた緩和ケア研修の開催などによりがんに関わるすべての従事者が緩和ケアを行える技術を習得	○		◎	○			
		・県民に対し、ホームページや講演会などを通じて緩和ケアの意義や必要性についてわかりやすく周知	◎	○	◎	○			
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)	相談支援の 充実	・患者や家族の意見を反映し、相談支援センターの機能の充実、利用しやすい環境の整備、相談支援センター間の連携を推進	○		◎	○			
		・相談支援センターと緩和ケアチームなどの専門職をつなぐ院内連携体制の強化	○		◎				
		・各拠点病院や関係団体の特色を生かし、患者会やサロン、就労出頭相談など、相談支援内容の充実	○		◎			○ 患者団体	
		・拠点病院以外で気軽に相談ができる窓口を継続し、拠点病院では集まりにくい患者遺族やAYA世代を対象としたサロンの開催	◎		◎				
		・ピア・サポート勉強会を継続し、ピアサポーターとしての知識・技術の普及、ピアサポート活動の充実	◎		◎		◎ 看護協会	○ 患者団体	
		・患者団体などと連携し、安心して尊厳を持って暮らせる地域共生社会を構築	○	○	◎			○ 患者団体	
		・関係団体と協力し、がん相談支援センターの周知	◎	○	◎	◎	◎ 図書館 保険会社		
がんに関する 相談支援および 情報提供	情報提供	・患者体験調査などによる相談支援についての分析・評価を行い、質の向上に努める	○	○	◎				
		・図書館などの関係機関と連携し、各ホームページや図書、講演会などにより県民に対する情報発信機能の強化	◎	○	◎	◎ 医師会 薬剤師会	◎ 図書館 健康管理 協会	○ 患者団体	
		・「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す	○	○	○	◎ 対がん協 会福井県 支部	○	○	
社会連 携に基 づくがん 対策・ がん患 者支援 (在宅緩 和ケア)	在宅緩和ケア	・がん在宅医療を推進するため、地域が多職種とカンファレンスを開催するなど連携体制の整備・充実	○		◎	○	○ 介護サービ ス事業者		
		・がん在宅緩和ケアを提供できる地域の医療機関などとの連携を強化し、希望に沿った療養生活ができる体制を整備	○		◎	○	○ 介護サービ ス事業者		
		・地域連携クリティカルバスや在宅緩和ケアバス「やわらぎ日記」を有効活用し、連携を推進	○		◎	○	○ 介護サービ ス事業者		
		・県民に対して、地域連携クリティカルバスや「やわらぎ日記」の有効性などを周知	○	○	◎	○	○ 介護サービ ス事業者		
		・緩和ケア研修会などを開催し、拠点病院以外が多職種も含め、在宅緩和ケアの質の向上	○	○	◎	◎ 医師会	○ 介護サービ ス事業者		

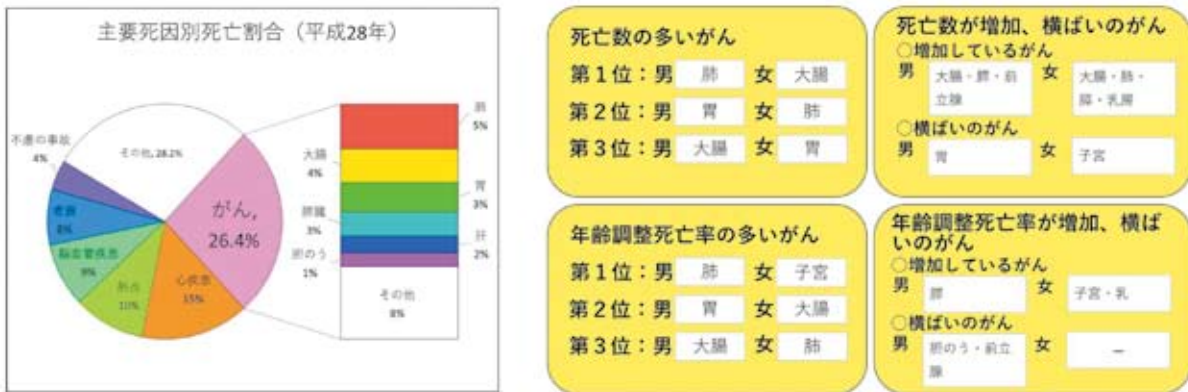
施策分野		取り組むべき施策	取組みの主体					
			行政		医療機関等		健康 事業者、 保険組合等	県民
			県	市町	拠点病院	その他		
がん患者などの就労を含めた社会的な問題への対応(サブライバシップ支援)	就労支援	・福井県がん委員会「がん治療・相談支援部会」における具体的な取組みの検討	○	○	○	○ 医師会	○ 労働局等	○
		・「長期療養者就職支援担当者連絡協議会」「地域両立支援推進チーム」における各関係機関の取組みの共有、連携体制の強化	○	○	○	○ 医師会	○ 労働局	○
		・拠点病院内での支援体制の構築充実	○		○			
		・拠点病院と労働局などと連携し、専門家による就労支援の実施、充実	○		○		○ 産保労働局	
		・がんと診断した時から院外の専門家と連携し、診療時間の配慮など、仕事との両立に配慮した支援の実施	○		○	○ その他医療機関	○ 産保	
		・がん相談支援センター相談員などと社会保険労務士など病院以外の専門家との情報交換の実施	○		○		○ 産保労務士会	
		・相談員の資質向上のための研修会・情報交換・事例検討などの実施	○	○	○	○ 医師会 薬剤師会等	○ 労働局 産保労務士会	
		・産業保健総合支援センターなどと連携し、拠点病院以外の医療機関や事業所に対する理解の普及を推進	○	○	○	○	○ 産保	○
		・働きながら適切な時期に適切な治療相談支援が受けられるよう、個々の状態に応じた労働環境への配慮	○				○ 事業所	
	就労以外の社会的な問題	・がんに対する「偏見」の払拭や県民に対する健康および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	○	○	○	○	○ 学校 マスコミ等	
・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策を検討し、精神的負担軽減を図る		○		○				
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)	小児・AYA世代	・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	○	○	○	○	○ 学校	○
		・小児・AYA世代の療養生活に役立つ正しい情報の提供	○		○		○ 看護協会	
		・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	○		○			
		・小児・AYA世代特有の悩みに対応できる相談支援センターの機能強化および経験者に対する地域での長期フォローアップができる支援体制を整備	○		○	○		
		・入院中の小児がん患者やきょうだい・親など家族の不安や精神的苦痛軽減のための取組	○		○		○ 患者団体	
		・在宅療養中または経験者とその家族、遺族に対し、個別の相談支援やサロン、ピアサポートの実施	○		○	○	○ 看護協会	
		・小児がん患者に対する教育への支援検討	○		○		○ 教育機関	
		・就労支援のあり方について検討し、対策を推進	○				○ 労働局	
	高齢者	・「高齢者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン」を拠点病院を始め、がん医療に携わる医療機関などに普及	○		○	○		
		・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	○		○	○		
・適切な医療・介護を提供するためのカンファレンスや研修による連携体制の強化および質の向上		○		○	○	○ 介護サービス事業所		
これらを支える基盤整備	がん教育・がんに関する知識の普及啓発	・福井県がん委員会「がん予防部会」にて、効果的ながん教育のあり方について検討	○		○	○ 医師会 薬剤師会		
		・がん教育に携わる教員に対する研修の実施	○	○	○	○ 医師会 薬剤師会	○ 教育委員会	
		・小・中・高校生向けのがん啓発リーフレットを活用し保護者も含めた正しい知識の普及を促進	○	○			○ 教育委員会	
		・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	○	○	○	○	○ 健康管理協会	

福井県のがん対策の現況

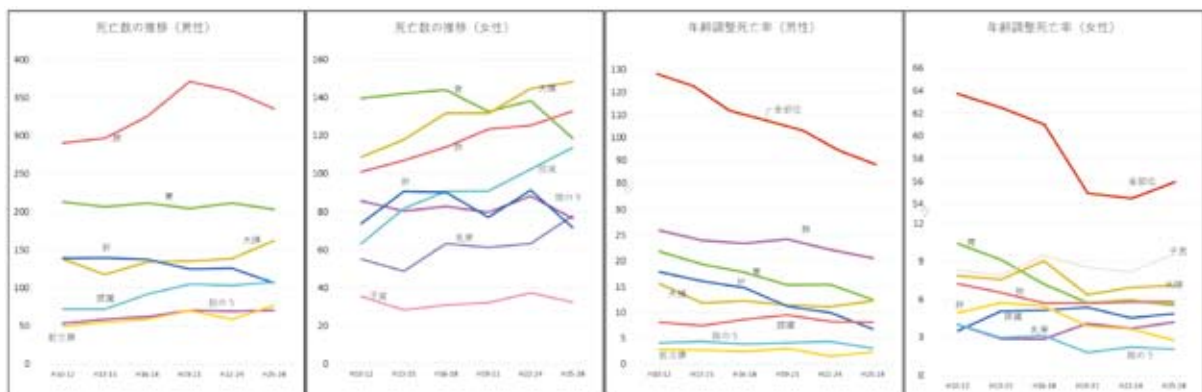
〈まとめ〉

- 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、平成28年のデータは全国13番目となっている。
〔2 福井県のがんの死亡状況（全国との比較）〕
- 2 福井県のがん罹患数、罹患率ともに上昇している。
〔3 福井県のがんの状況（罹患）〕
 - 男性では、大腸がん、肺がんの罹患数、罹患率が上昇
 - 女性では、大腸がん、乳がん、子宮がんの罹患数、罹患率が上昇
- 3 男性・女性の肺がん、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〕
- 4 男性・女性の胃がん、大腸がん、女性の乳がん、子宮頸がんは検診による早期発見が求められる。
〔9 福井県のがんの罹患と早期診断割合、生存率〕

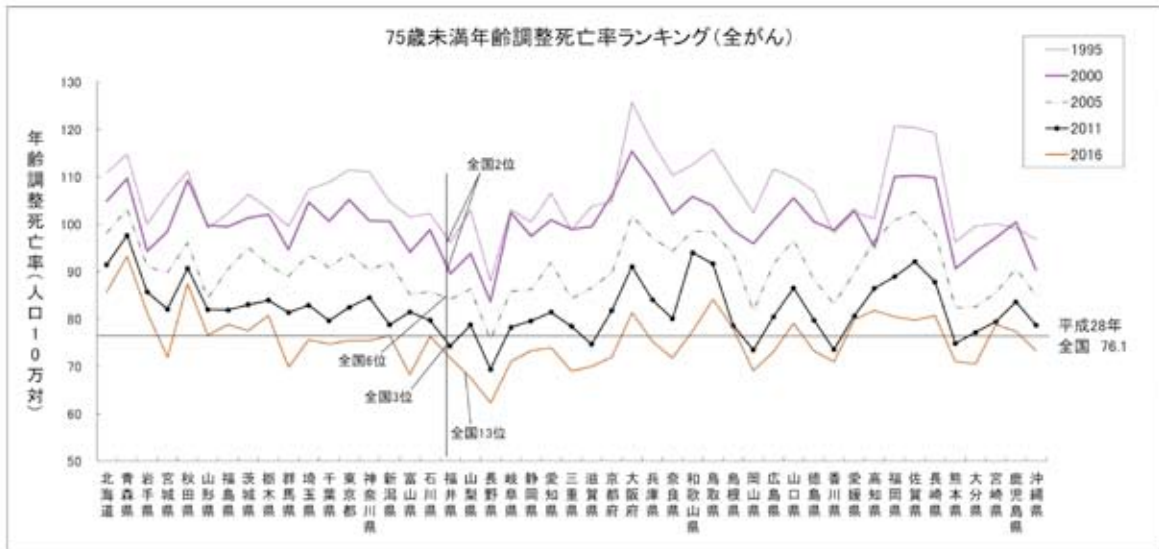
1. 福井県のがんの状況（死亡）



● 死亡数の推移



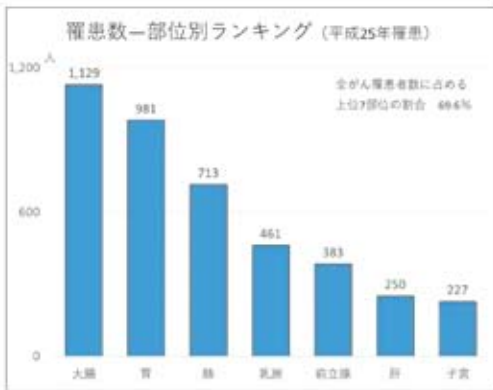
2. 福井県のがんの死亡状況（全国との比較）



福井県のがん死亡の順位（平成28年（2016年）） ※75歳未満年齢調整死亡率が低い順

全がん	男 10位	女 20位	肺がん	男 9位	女 10位	乳がん	女 21位
胃がん	男 23位	女 18位	肝がん	男 5位	女 42位	子宮がん	女 4位
大腸がん	男 40位	女 34位	膵がん	男 33位	女 27位	前立腺がん	男 26位

3. 福井県のがんの状況（罹患）



罹患数の多いがん

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

罹患数が増加、横ばいのがん

○増加しているがん
男 胃・大腸 女 乳房・大腸・前立腺・肺・子宮
○横ばいのがん
男 肝・膵臓 女 胃・肝・胆のう

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

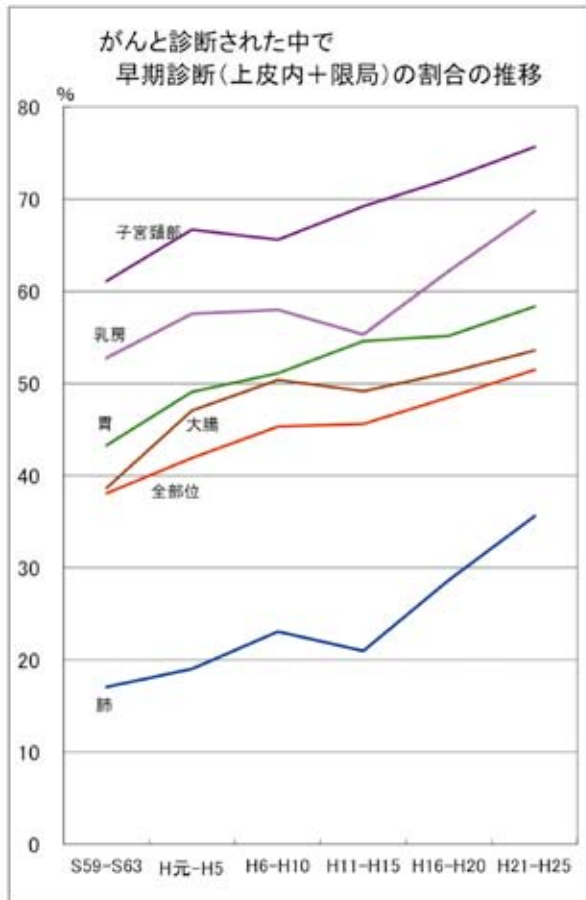
年齢調整罹患率が増加、横ばいのがん

○増加しているがん
男 大腸・前立腺 女 乳房・子宮・大腸・肺
○横ばいのがん
男 肺・膀胱・膵臓 女 肝・膵臓・胆のう

● 罹患数の推移



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

大腸がん

- ・早期診断の割合は高め
- ・近年は緩やかに増加

肺がん

- ・早期診断の割合は低め
- ・近年、大幅に増加

乳がん

- ・早期診断の割合は高い
- ・近年、大幅に増加

子宮頸がん

- ・早期診断の割合は高い
- ・近年は緩やかに増加

※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。

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25年罹患

	(%)						
	全がん	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん	乳がん	子宮頸がん
福井県	49.9	60.7	45.0	39.6	71.1	65.3	49.2
秋田県	40.3	48.3	37.7	27.4	44.3	57.5	36.2
岡山県	45.6	57.5	44.5	34.1	58.1	62.4	46.9
福島県	44.4	61.7	42.2	28.6	52.6	57.7	50.3
青森県	40.7	50.7	43.1	23.0	51.1	57.8	45.0
鳥取県	48.1	60.2	46.8	36.2	59.9	60.9	44.4
佐賀県	47.3	56.8	44.1	31.3	63.5	61.5	44.1
新潟県	48.1	61.8	45.6	35.5	56.6	60.2	51.8
広島県	47.9	59.4	44.4	38.3	64.7	56.9	39.4
山形県	45.9	58.6	43.7	34.6	58.3	56.6	47.1

出典：全国がん罹患モニタリング集計 2013年罹患数・率報告

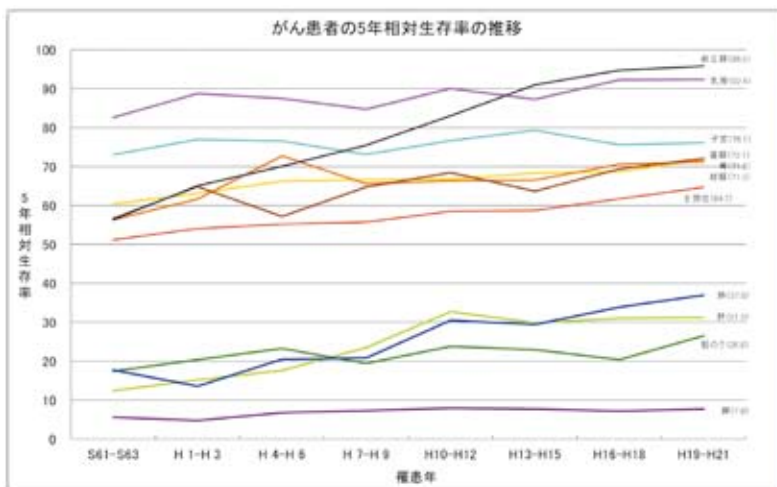
※がん登録把握割合の上位10県との比較

早期診断の状況 (最も高い県都の比較)

	早期診断割合		最も高い県との差
	早期診断割合	最も高い県との差	
全がん： 男女	49.9	—	
胃がん： 男女	60.7	1.1	
大腸がん： 男女	45.0	1.8	
肺がん： 男女	39.6	—	
肝がん： 男女	71.1	—	
乳がん： 女	65.3	—	
子宮頸がん： 女	49.2	2.6	

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

生存率の比較的良好がん

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

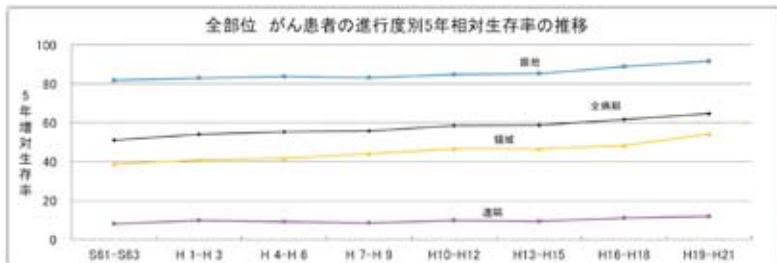
生存率が向上している進行度

限局、領域

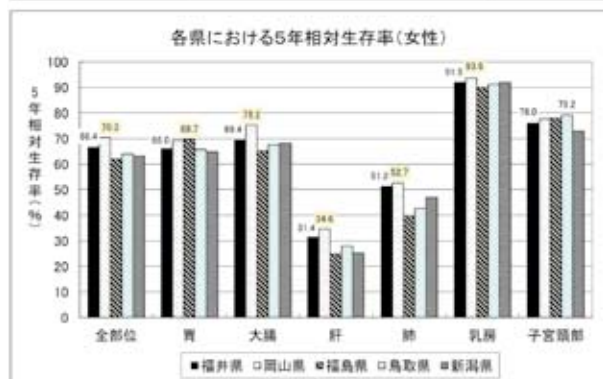
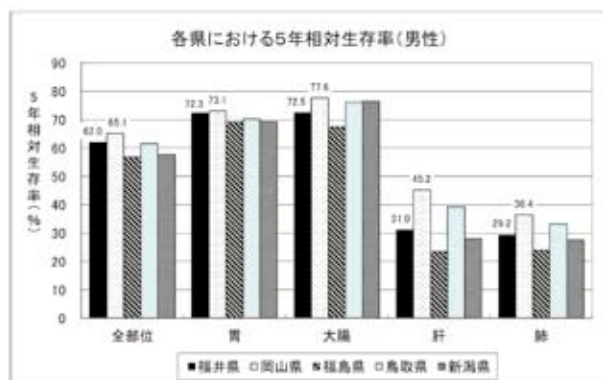
生存率が横ばい、減少している進行度

遠隔

● がん患者の進行度別5年相対生存率の推移（全部位）



7. 福井県のがん患者の生存率（他県との比較）＜H18－H20罹患＞

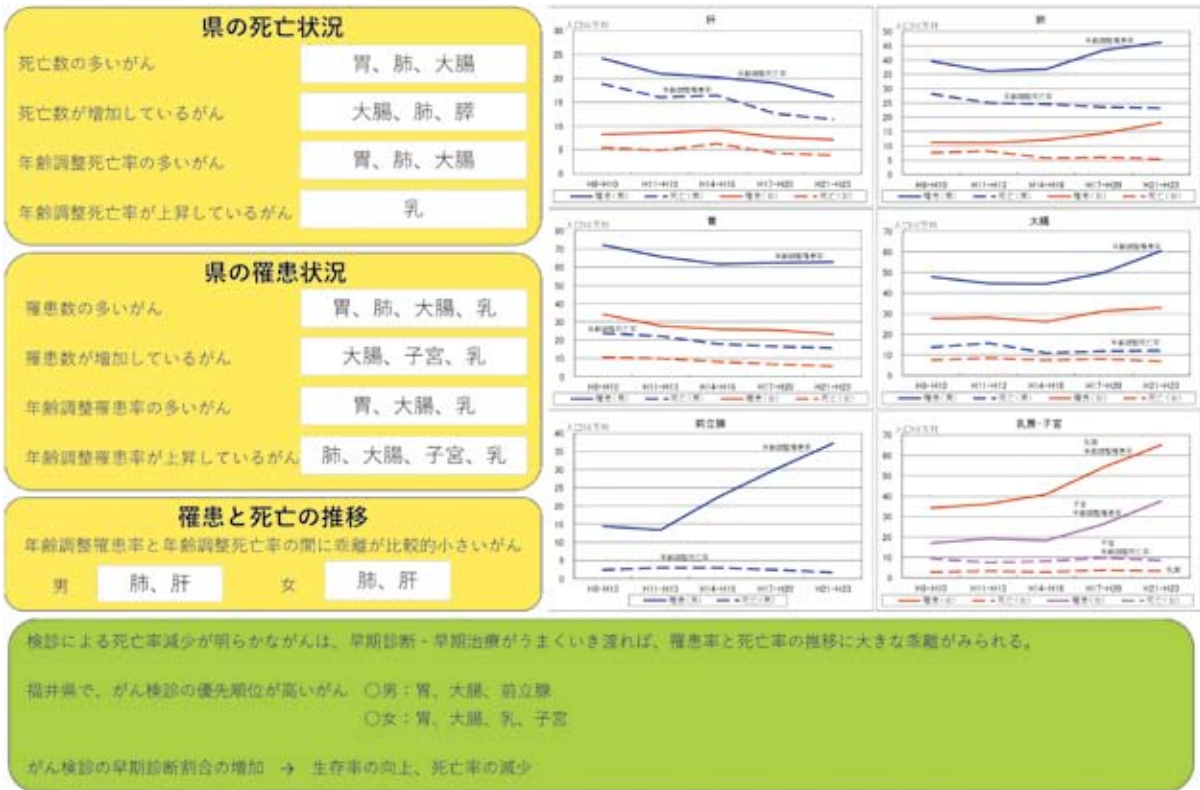


早期診断の状況（最も高い県との比較）

全がん： 男	岡山県との差 3.1 H21は63.1に上昇	女	岡山県との差 3.9 H21は66.2と微減
胃がん： 男	岡山県との差 0.8 H21は74.2に上昇	女	福島県との差 3.7 H21は64.7に低下
大腸がん： 男	岡山県との差 5.1 H21は73.4に上昇	女	岡山県との差 5.8 H21は70.6に上昇
肝がん： 男	岡山県との差 14.2 H21は28.0に低下	女	岡山県との差 3.2 H21は30.6に低下
肺がん： 男	岡山県との差 7.2 H21は28.0に低下	女	岡山県との差 1.5 H21は53.6に上昇
乳がん： 女	岡山県との差 1.7 H21は93.5と微減		
子宮頸がん： 女	鳥取県との差 3.2 H21は67.4に低下		

出典：全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008 生存率報告

8. 福井県のがんの罹患と死亡の推移



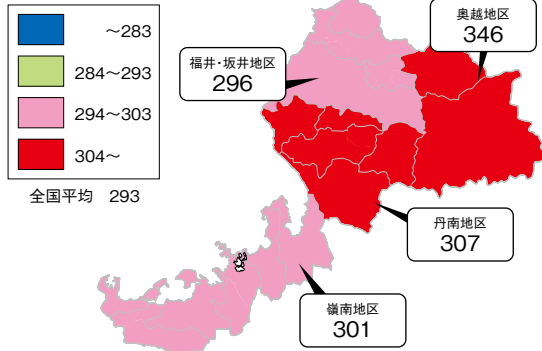
9. 福井県のがんの罹患と早期診断割合、生存率



10. がんの現状（全部位）

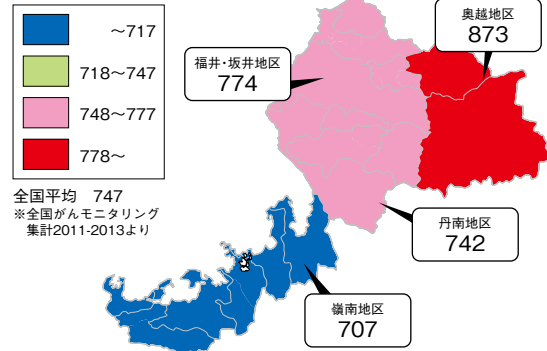
【死亡率(人口10万対)】

※出典：H25-H27人口動態統計



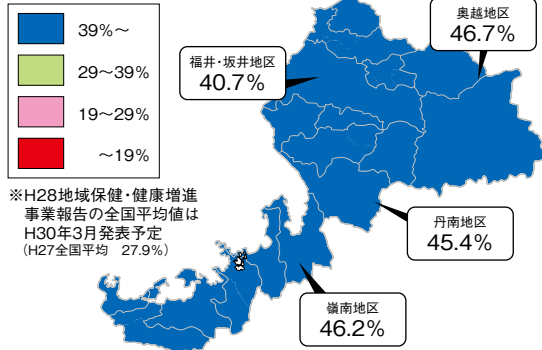
【罹患率(人口10万対)】

※出典：H23-H25福井県がん登録



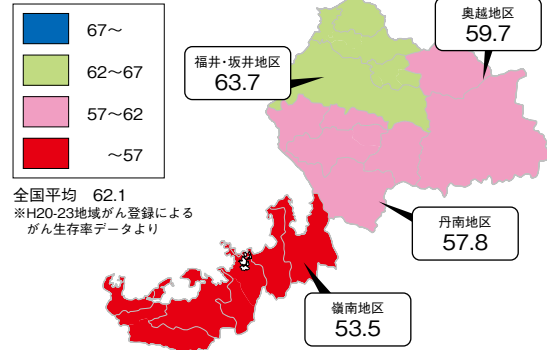
【がん検診受診率(5がん)】

※出典：H28地域保健・健康増進事業報告



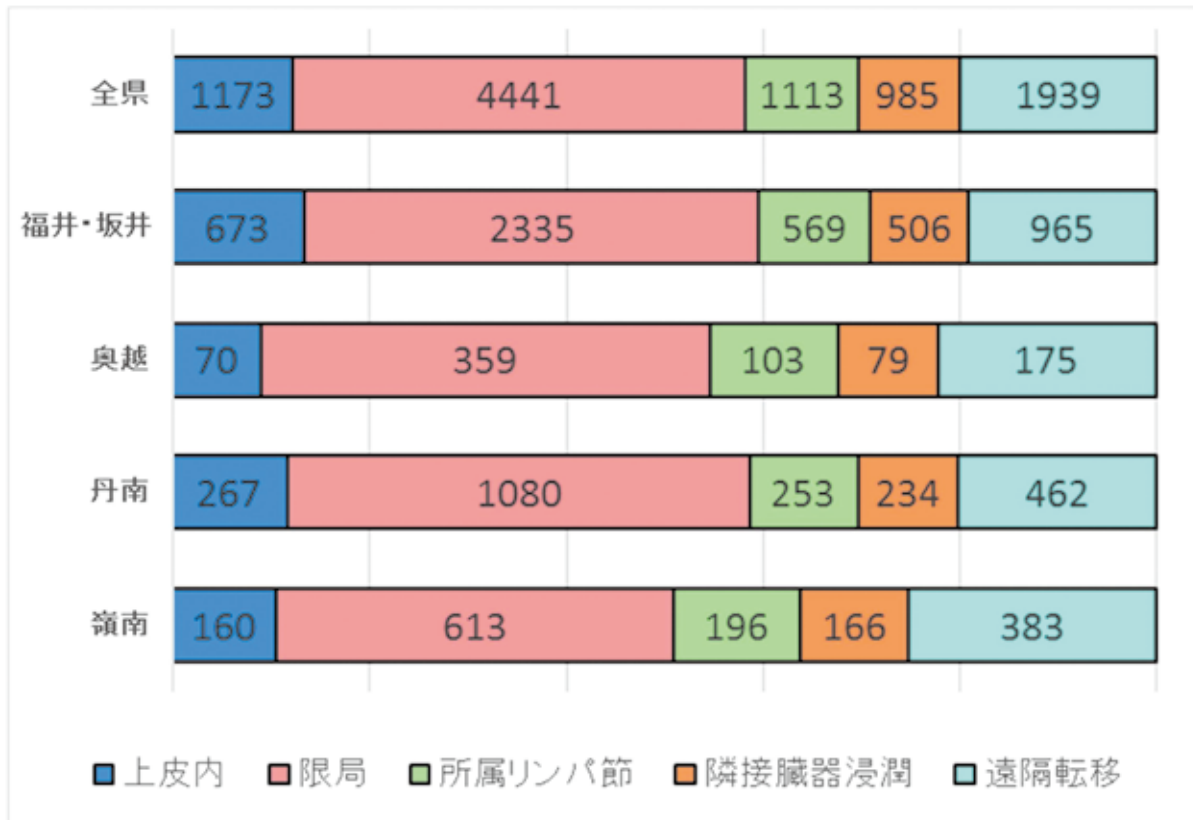
【5年相対生存率】

※出典：H20-23福井県がん登録



11. 進行度別患者数（人）（全部位）

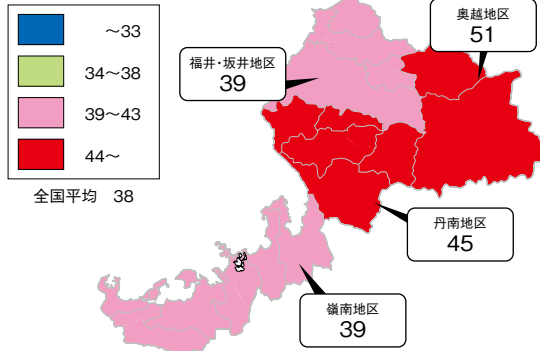
出典：H23-H25 福井県がん登録



12. がんの現状（胃がん）

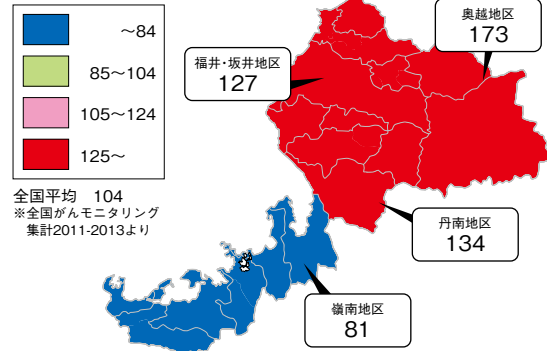
【死亡率(人口10万対)】

※出典：H25-H27人口動態統計



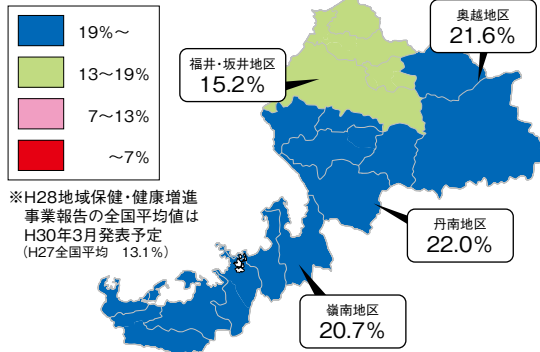
【罹患率(人口10万対)】

※出典：H23-H25福井県がん登録



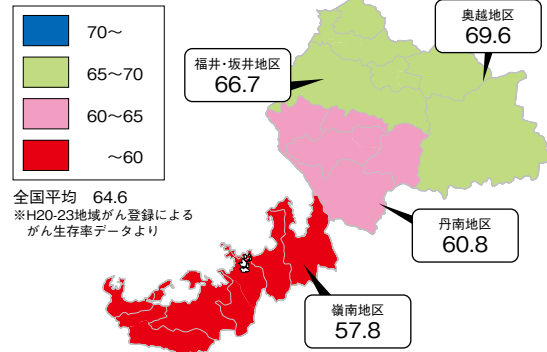
【がん検診受診率】

※出典：H28地域保健・健康増進事業報告



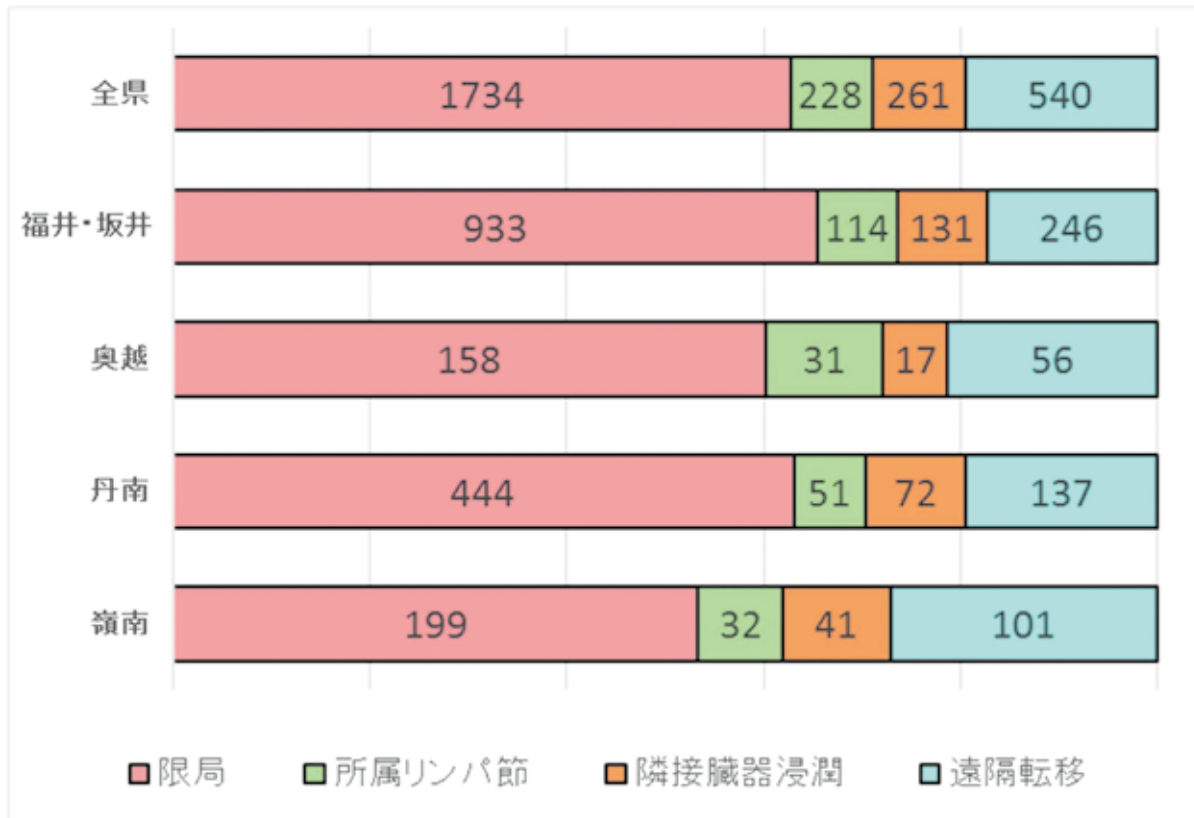
【5年相対生存率】

※出典：H20-23福井県がん登録



13. 進行度別患者数（人）（胃がん）

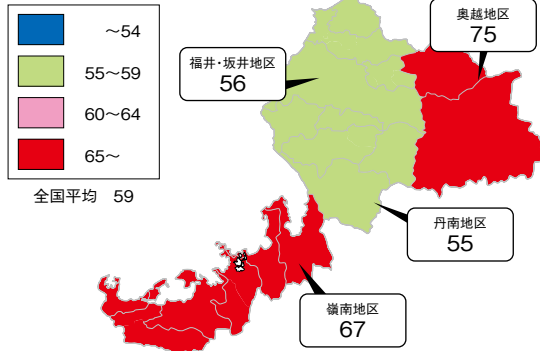
出典：H23-H25 福井県がん登録



14. がんの現状（肺がん）

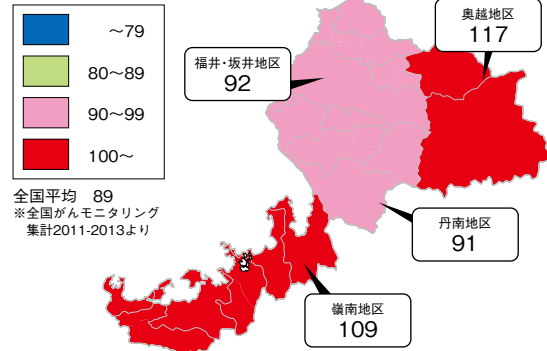
【死亡率(人口10万対)】

※出典：H25-H27人口動態統計



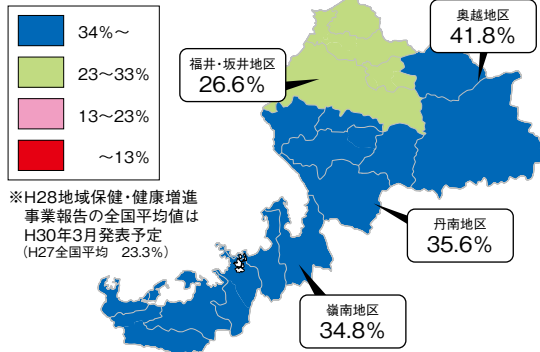
【罹患率(人口10万対)】

※出典：H23-H25福井県がん登録



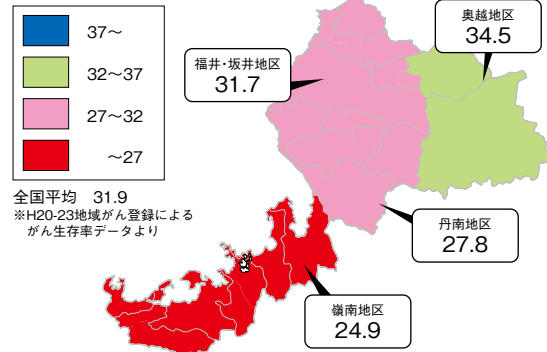
【がん検診受診率】

※出典：H28地域保健・健康増進事業報告



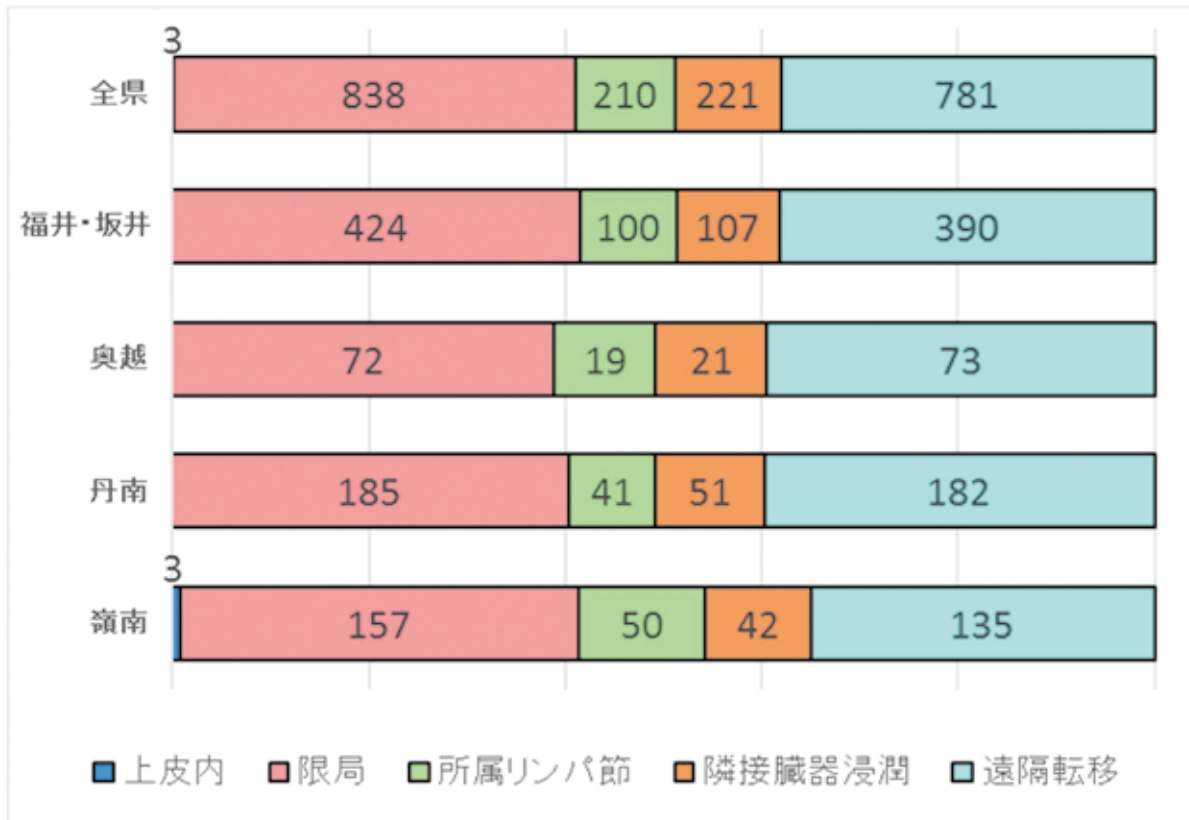
【5年相対生存率】

※出典：H20-23福井県がん登録



15. 進行度別患者数 (人) (肺がん)

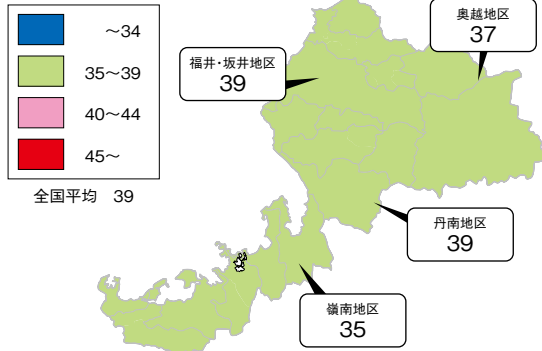
出典：H23-H25 福井県がん登録



16. がんの現状（大腸がん）

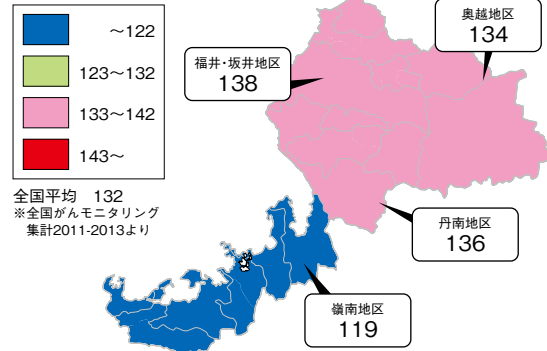
【死亡率(人口10万対)】

※出典：H25-H27人口動態統計



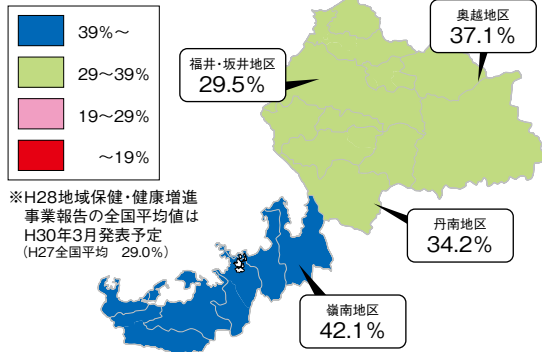
【罹患率(人口10万対)】

※出典：H23-H25福井県がん登録



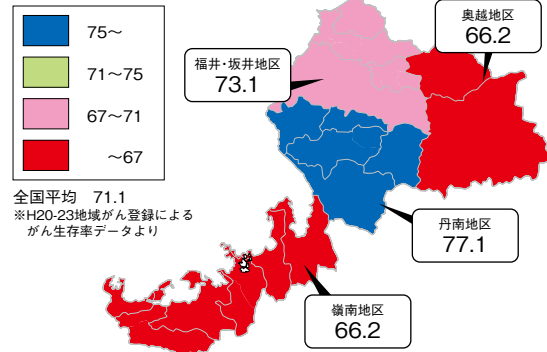
【がん検診受診率】

※出典：H28地域保健・健康増進事業報告



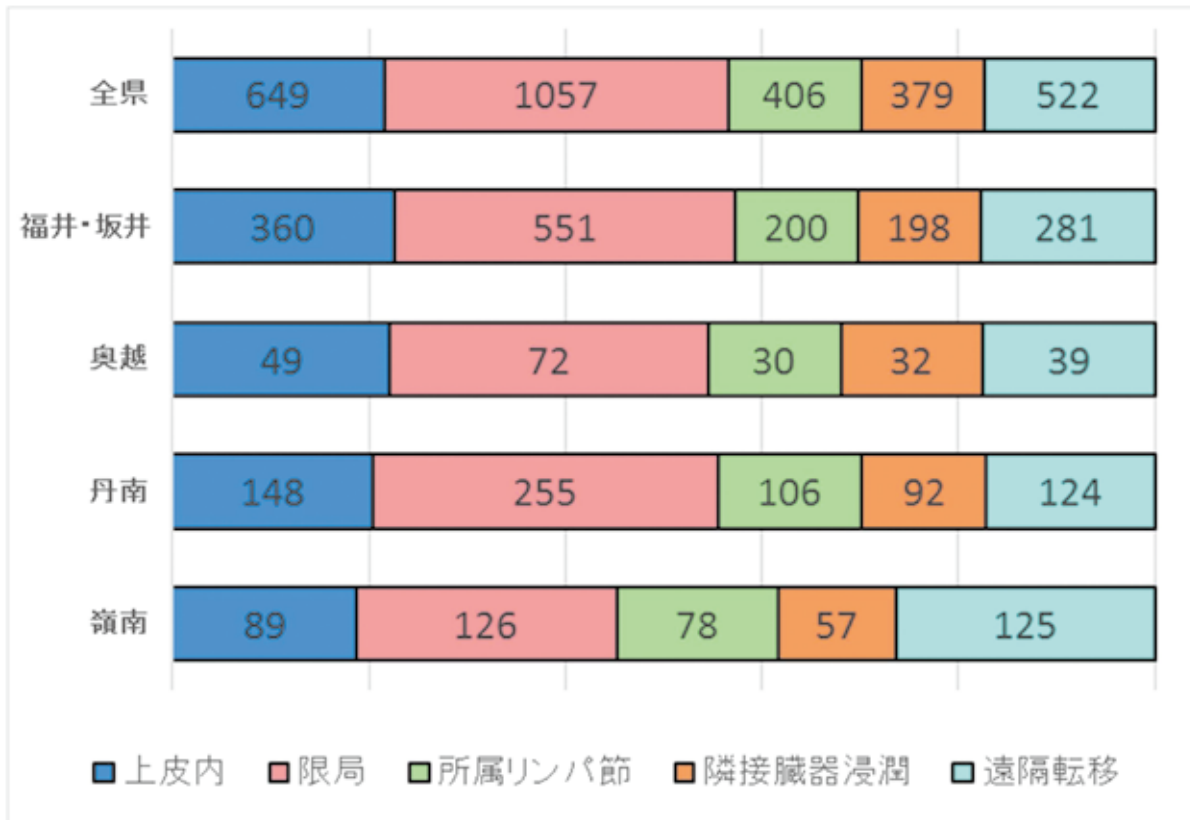
【5年相対生存率】

※出典：H20-23福井県がん登録



17. 進行度別患者数（人）（大腸がん）

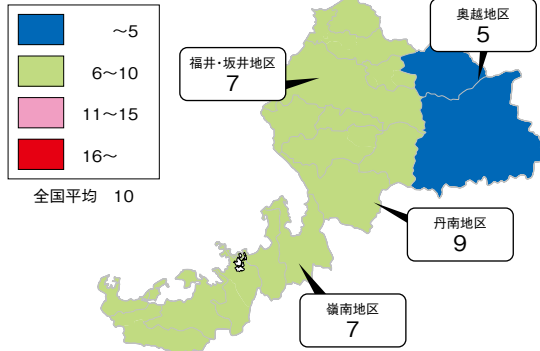
出典：H23-H25 福井県がん登録



18. がんの現状（子宮頸がん）

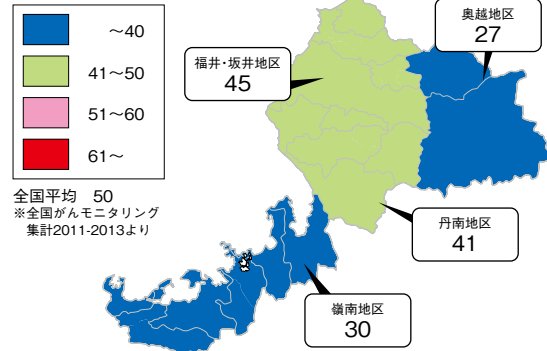
【死亡率(人口10万対)】

※出典：H25-H27人口動態統計



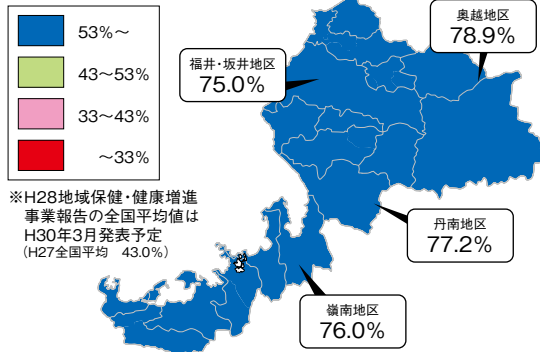
【罹患率(人口10万対)】

※出典：H23-H25福井県がん登録



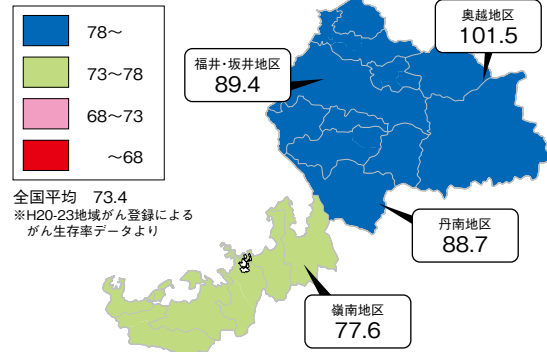
【がん検診受診率】

※出典：H28地域保健・健康増進事業報告



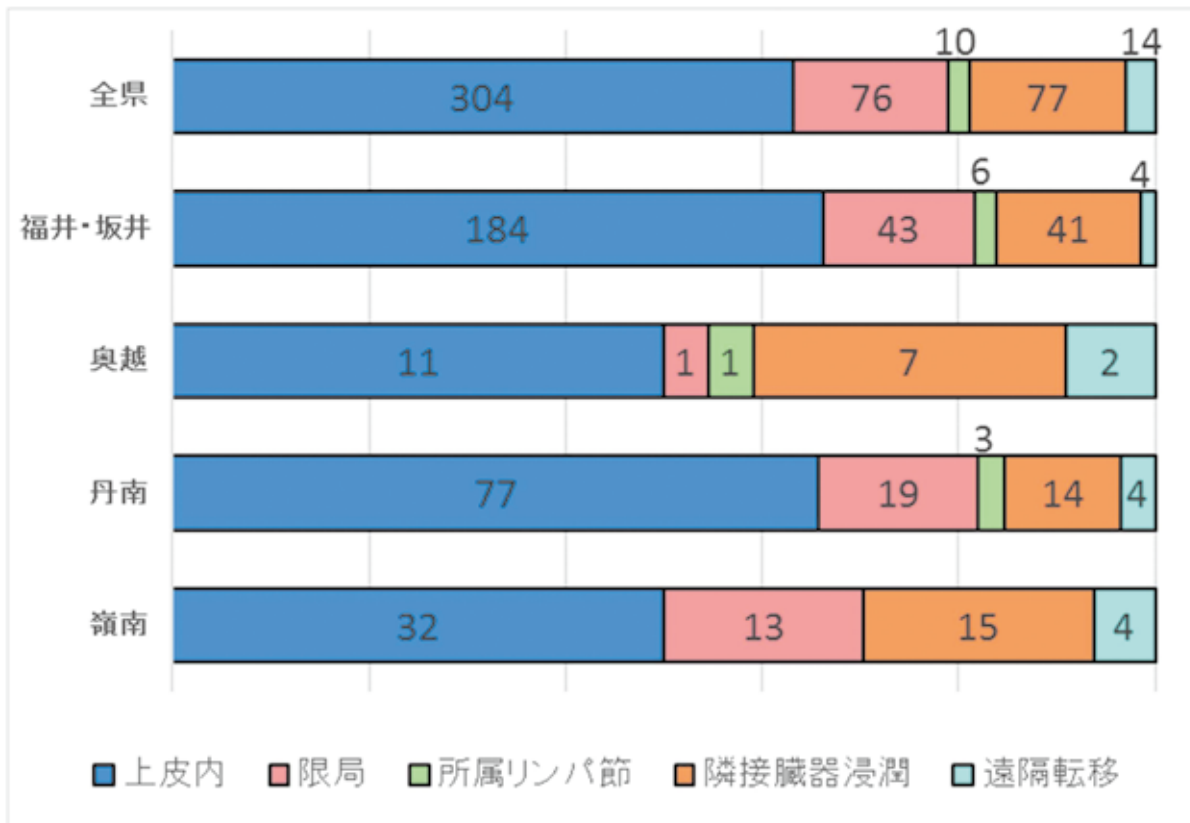
【5年相対生存率】

※出典：H20-23福井県がん登録



19. 進行度別患者数（人）（子宮頸がん）

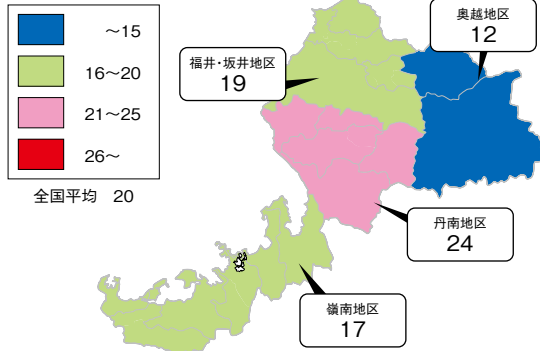
出典：H23-H25 福井県がん登録



20. がんの現状（乳がん）

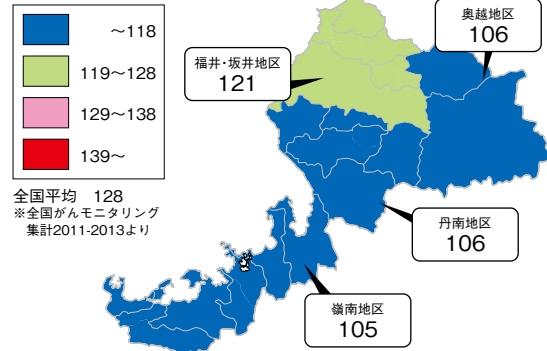
【死亡率(人口10万対)】

※出典：H25-H27人口動態統計



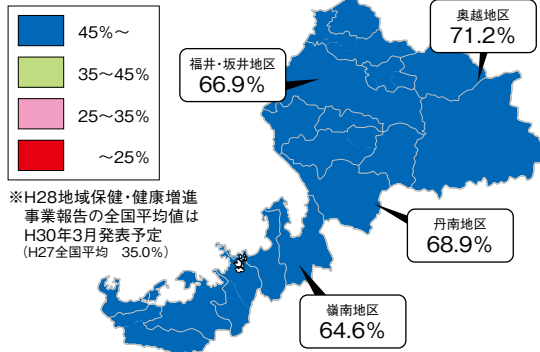
【罹患率(人口10万対)】

※出典：H23-H25福井県がん登録



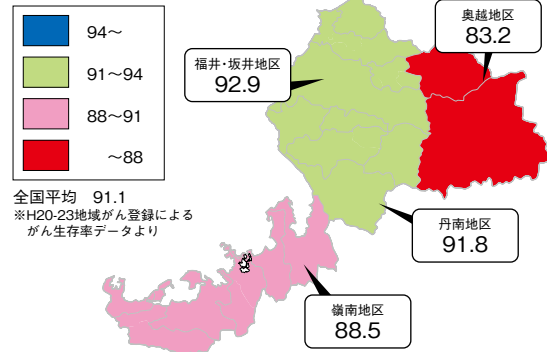
【がん検診受診率】

※出典：H28地域保健・健康増進事業報告



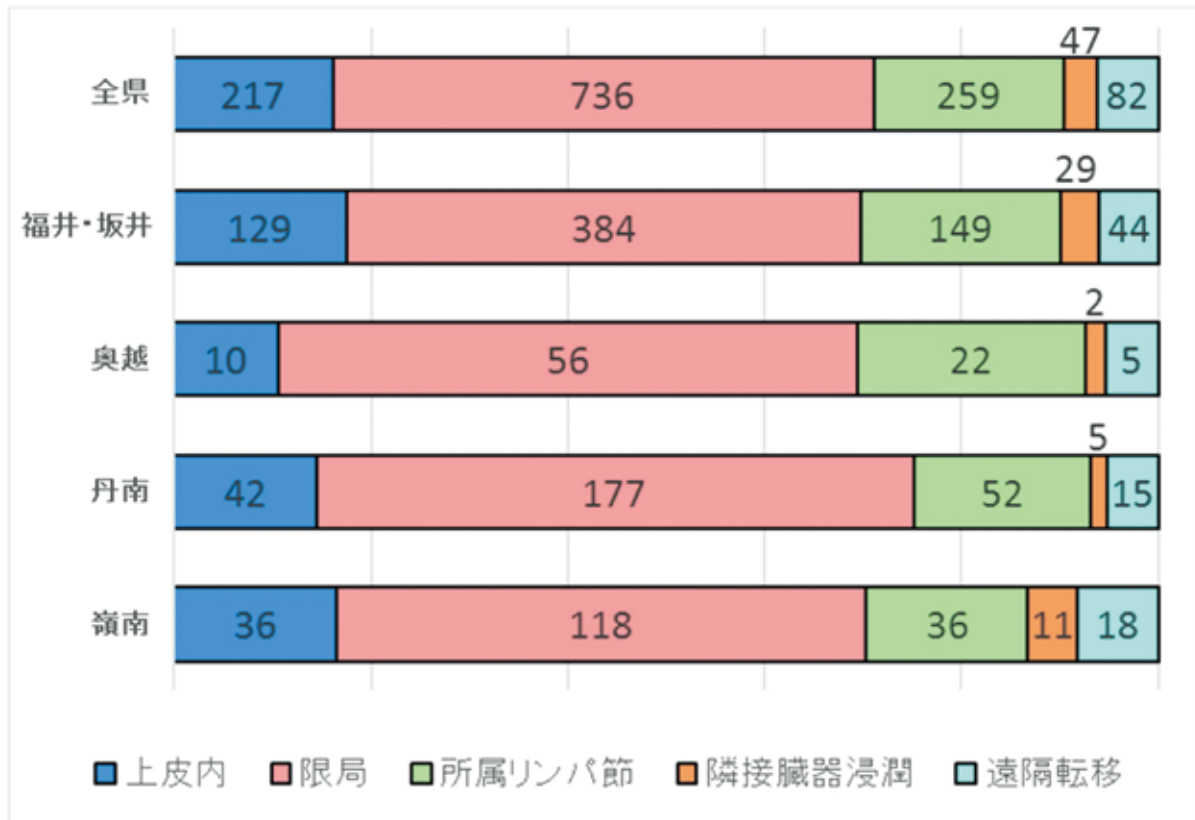
【5年相対生存率】

※出典：H20-23福井県がん登録



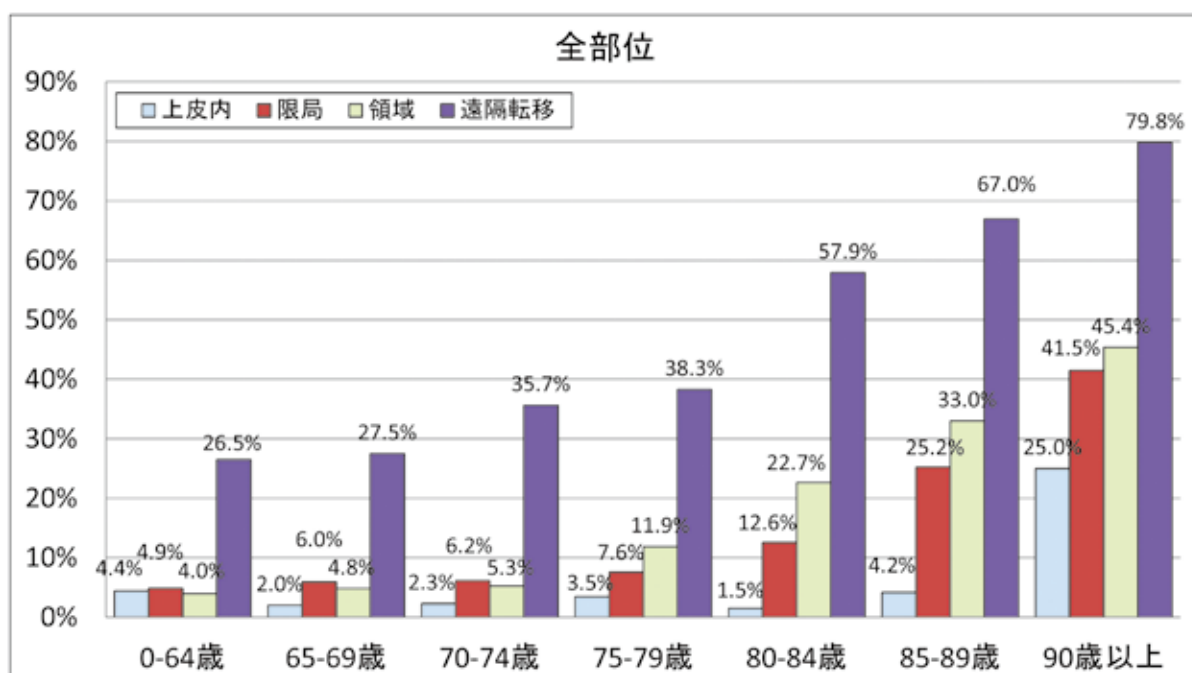
21. 進行度別患者数（人）（全部位）

出典：H23-H25 福井県がん登録



22. 治療を行わなかった患者の割合（進行度・年代別）

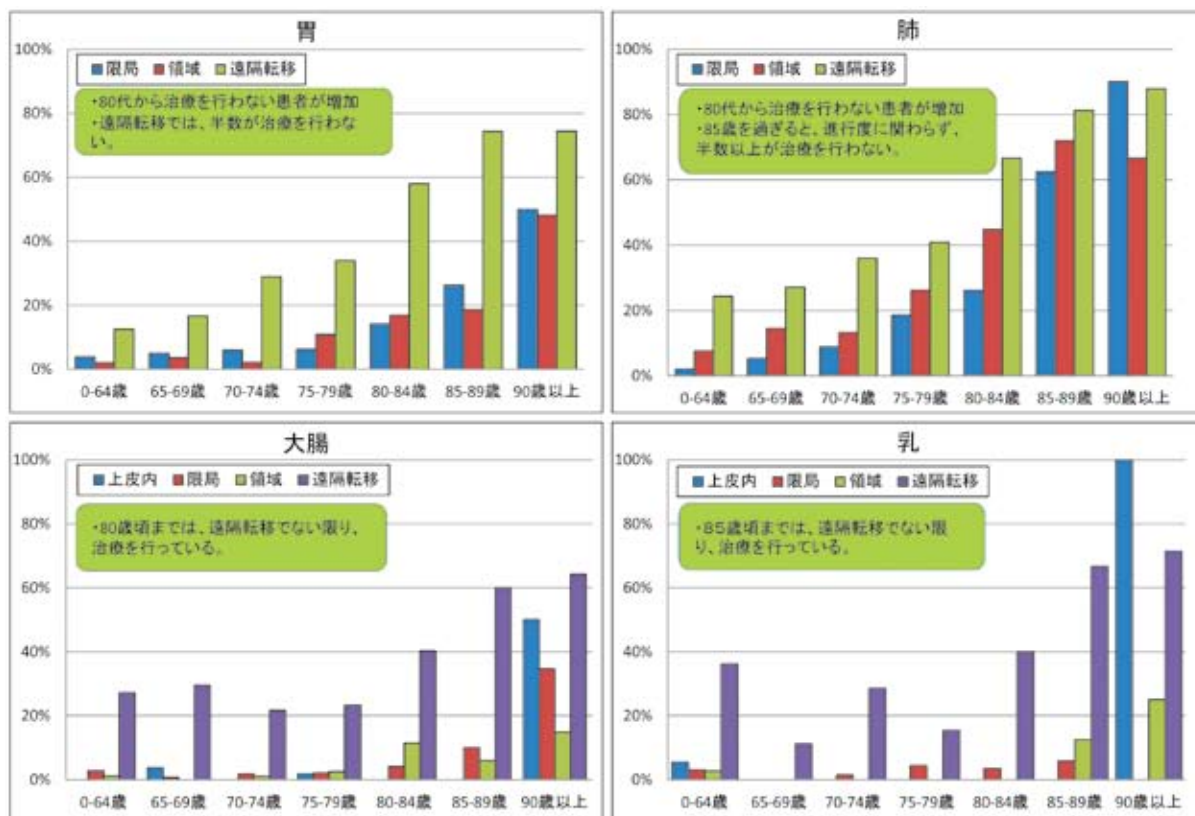
< H 18 - H 20 >



- ・限局がんの場合でも70代までは、治療を行っている。
- ・上皮内がんは、80代まで治療を行っている。

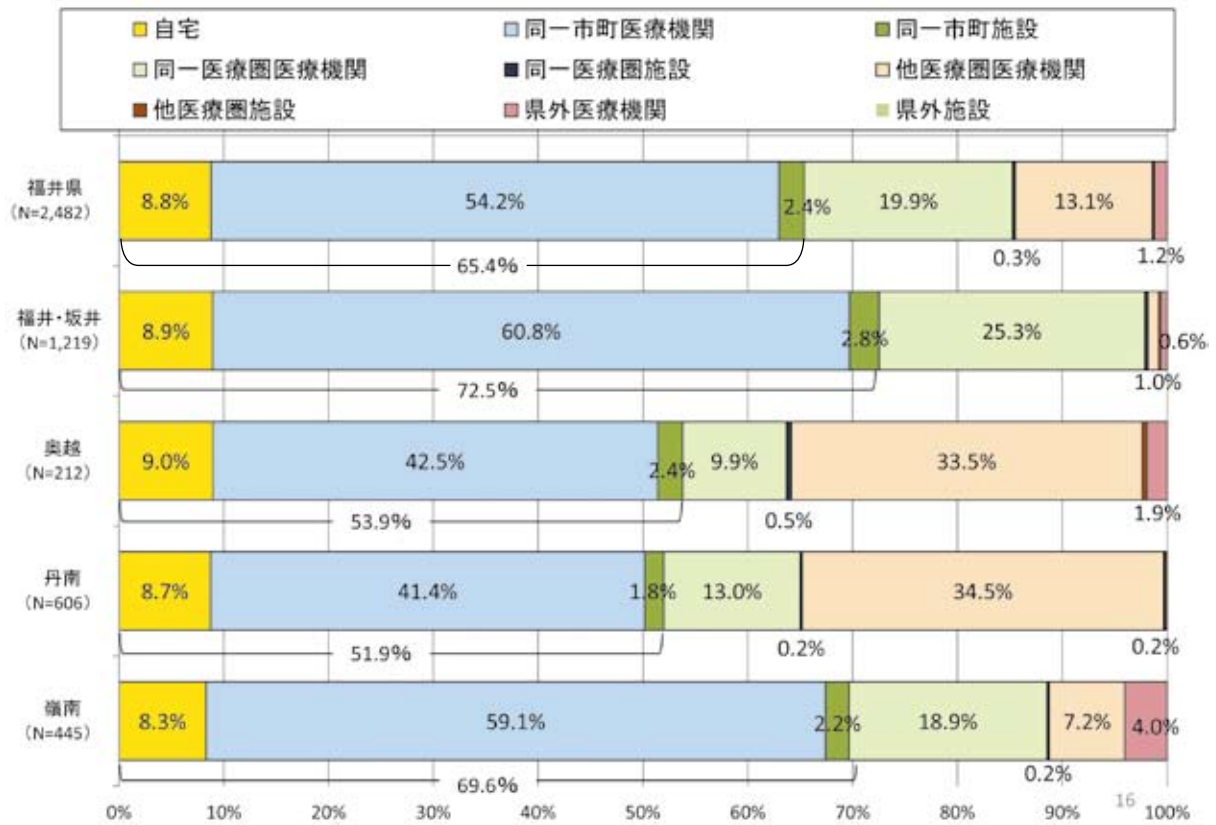
23. 治療を行わなかった患者の割合（進行度・年代別）

< H 18 - H 20 >

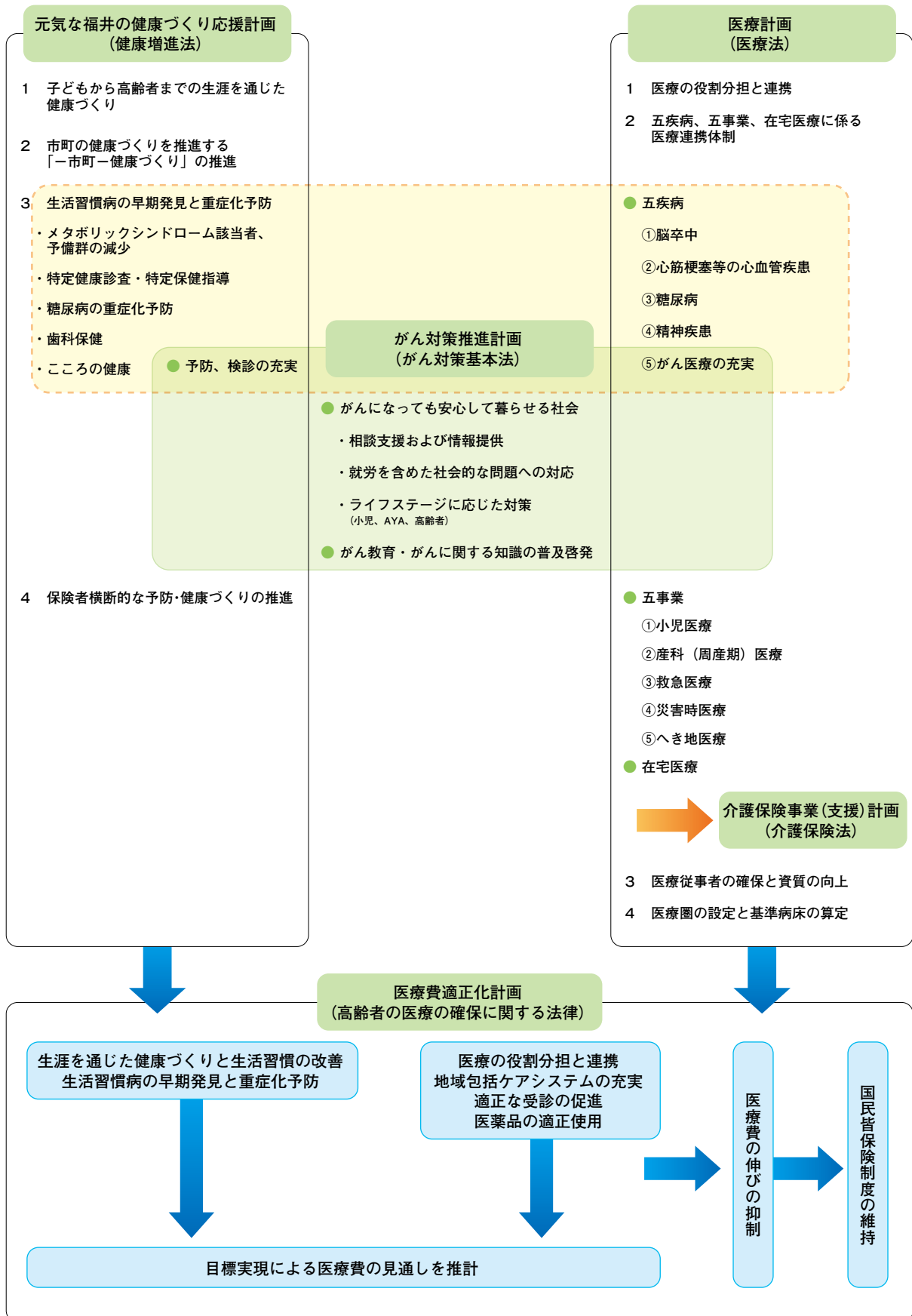


24. 医療圏別患者の死亡場所

< H 25 年死亡 >



医療、保健に関する計画の関係



【計画期間】2018年度～2023年度（6年間）
 【根拠法令】がん対策基本法（2016年12月改正）

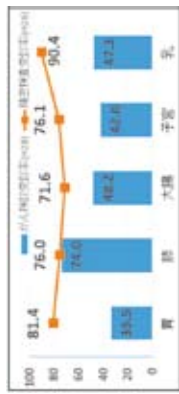
課題

【たばこ対策】

- 平成28年度喫煙率:20.9%（全国:19.6%）
- 喫煙率の高い20歳代男女に対し、喫煙率を下げる取組みが必要
- 20～29歳喫煙率 男性:45.5%（全国:30.7%）
 女性:14.8%（全国:6.3%）

【がん検診・精密検査受診率】

- 全がんのがん検診受診率:50.9%
- 全がんの精密検査受診率:78.3%
- がん検診受診率および精密検査受診率の更なる向上が必要



がんの1次予防・早期発見(検診)

第3次福井県がん対策推進計画の概要

今後の方向性

I がん予防・がん検診の充実強化

1 がん検診のきめ細やかな受診勧奨と早期発見の徹底

- 個々に応じた効果的な受診勧奨
- 過去の受診情報や受診意向調査に基づいた勧奨手法による受診勧奨
- 電話などによるがん検診および精密検査の受診勧奨
- 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



II 感染症対策によるがん予防

- ヒロリ菌検査の強化
- 若い世代のピロリ菌検査を実施し、陽性者には精密検査や除菌治療を勧奨

III 早期段階での禁煙対策・受動喫煙のない環境づくり

- 公共施設や学校、医療機関の敷地内禁煙の推進
- 飲食店や宿泊施設などでの禁煙・分煙ステッカーの掲示
- 受動喫煙をうけたくない利用者が喫煙環境が分かるような表示を進める
- 学校においてたばこの害についての書について学ぶ健康教室を開催
- 小学6年、中学2年、高校1年を対象とした医師や健康福祉センター職員などによる出前教室を開催

目標

- 2022年までに成人喫煙率を12%に減少
- 各がん(胃、肺、大腸、子宮頸、乳)検診受診率 50%
- 各がん(胃、肺、大腸、子宮頸、乳)精密検査受診率 90%

適正ながん医療体制の整備

I ゲノム医療の推進により最適ながん医療を提供

- 県内拠点病院に遺伝カウンセリングに対応できるがん遺伝相談外来を設置(対象ががん例:乳がんなど)
- 遺伝子情報を元に血液や尿検査で簡易にがんを発見できる検査システムの導入に向けた研究への支援

II 陽子線がん治療センターの充実

- 大学と共同で、難治性がん患者の治療・研究を実施(例:肝がんなど)
- 全国自治体病院開設者協議会などを通じ、国に対する公的医療保険の適用の継続的な働きかけ

III 小児・AYA世代のがん対策

- 福井大学附属病院を中心に小児・AYA世代が抱える治療後の課題(発育・妊娠・出産など)に対応できる長期フォローアップ体制を検討

目標

- がん死亡率(75歳未満)を10%減少

がんになっても安心して暮らせる社会づくり

I がん診断された時からの緩和ケアの推進

- 各拠点病院での「緩和ケアセンター」機能を担う体制を整備し、多様化する緩和ケアに対応

II 相談支援体制強化および就労などの社会的問題への支援

- 各拠点病院の就労・就学・妊娠などの課題に対応できる相談員を養成し、がん相談支援センターの機能を強化
- 治療に伴う外見(アピアランス)の変化などの生活の質の向上のための支援
- 入院中の小児がん患者やきょうだい・家族、がんの親を持つ子どもを対象とした交流会の開催による負担軽減
- AYA世代や遺族が集い支え合うサロンの開催

III 学校でのがん教育や、会社等へのがんに関する正しい知識の普及啓発

- 県内医療機関と協力し、県内の小・中・高等学校、特別支援学校の保健主事及び養護教諭等を対象とした研修会の実施
- 労働局などとの連携により、会社の職場管理者を対象とした両立支援に関する研修を実施し、がんへの理解促進

【がん診療連携拠点病院等】

- 国が指定する中核拠点病院と遺伝子情報を元に個々の患者に適した医療を行うゲノム医療の提供体制の整備が必要

【陽子線がん治療センター】

- 他のがん治療技術が向上しており、陽子線治療のレベルアップが必要
- 一部が公的医療保険の適用対象になっており、がん治療のしる適用の拡大が必要

がん医療の充実

- 増加する医療以外の生活(外見の変化への悩み含む)や就労、経済に関する相談への対応が必要

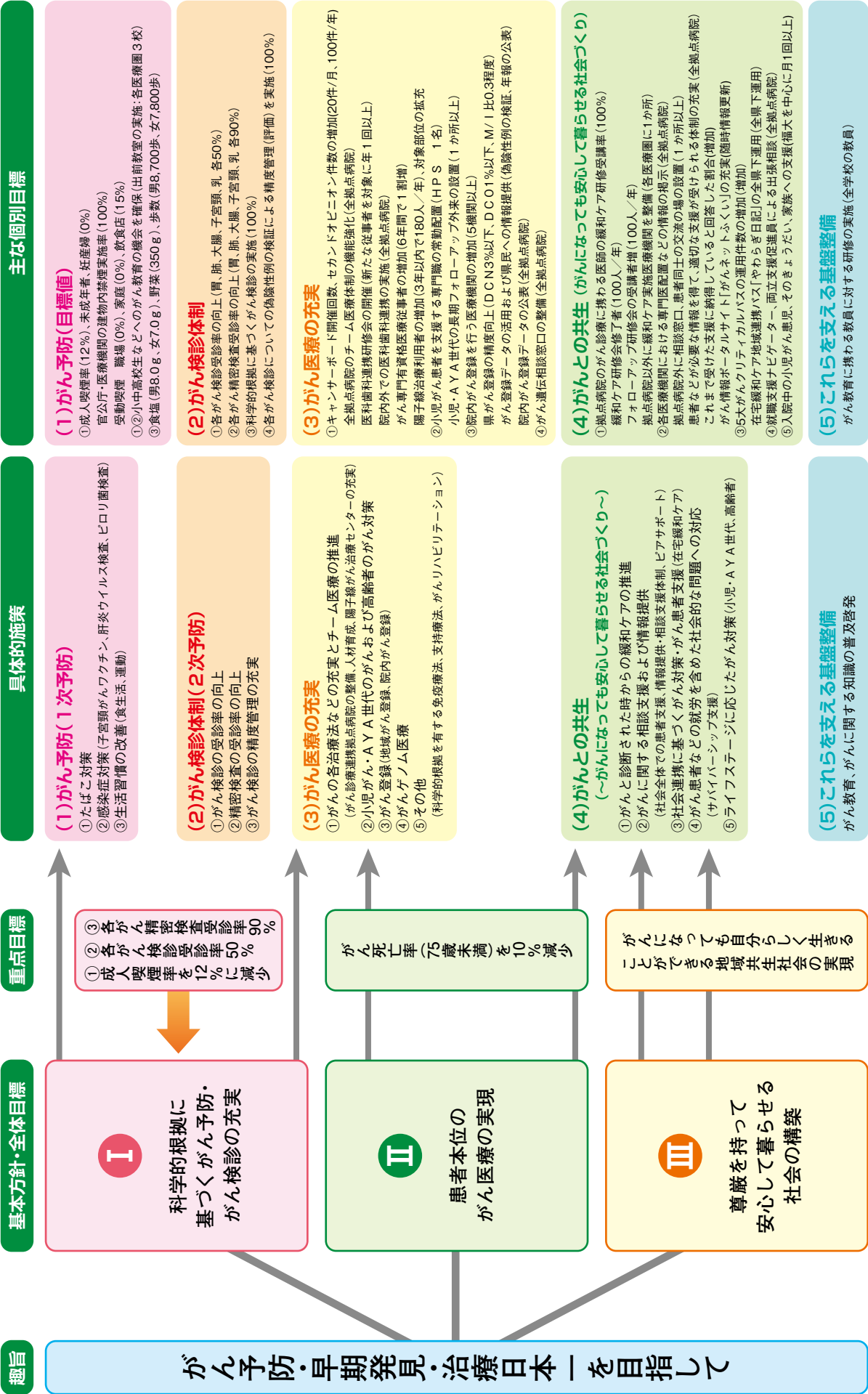
- 国立がん研究センターが実施したがん患者への支援に対する患者体験調査の結果、これまでの支援に納得していると回答した割合が、福井県は80.7%と全国より低い(全国1位:89.1%)

- 現在は未設置の小児やAYA世代に特化した長期フォローアップ外来や相談窓口の整備が必要

- 小児がん患者のきょうだいや遺族への支援体制が必要

がんとの共生(患者支援)

第3次福井県がん対策推進計画 構成図



趣旨

がん予防・早期発見・治療日本一を目指して

基本方針・全体目標

I
科学的根拠に基づいたがん予防・がん検診の充実

II
患者本位の患者医療の実現

III
尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

重点目標

- ① 成人喫煙率を12%に減少
- ② 各がん検診受診率50%以上
- ③ 各がん精密検査受診率90%以上

がん死亡率(75歳未満)を10%減少

がんになっても自分らしく生きることができる地域共生社会の実現

主な個別目標

- (1)がん予防(目標値)
 - ① 成人喫煙率(12%)、未成年者、妊産婦(0%)
 - ② 官公庁・医療機関の建物内禁煙実施率(100%)
 - ③ 受動喫煙 職場(0%)、家庭(0%)、飲食店(15%)
 - ④ ②小中高校生などへのがん教育の機会を確保(出前教室の実施:各医療圏3校)
 - ⑤ 食塩(男8.0g、女7.0g)、野菜(350g)、歩数(男8,700歩、女7,800歩)
- (2)がん検診体制
 - ① 各がん検診受診率の向上(胃、肺、大腸、子宮頸、乳 各50%)
 - ② 各がん精密検査受診率の向上(胃、肺、大腸、子宮頸、乳 各90%)
 - ③ 科学的根拠に基づいたがん検診の実施(100%)
 - ④ 各がん検診についての偽陰性率の検証による精度管理(評価)を実施(100%)
- (3)がん医療の充実
 - ① キャンサーボード開催回数、セカンドオピニオン件数の増加(20件/月、100件/年)
 - ② 全拠点病院のチーム医療体制の機能強化(全拠点病院)
 - ③ 医療連携研修会の開催(新たな従事者を対象に年1回以上)
 - ④ 院内外での医科歯科連携の実施(全拠点病院)
 - ⑤ がん専門有資格医療従事者の増加(6年間で1割増)
 - ⑥ 陽子線治療利用者の増加(3年以内で180人/年)、対象部位の拡充
 - ⑦ 小児がん患者を支援する専門職の常勤配置(HPS 1名)
 - ⑧ 小児・AYA世代の長期フォローアップ外来の設置(1か所以上)
 - ⑨ 院内がん登録を行う医療機関の増加(5機関以上)
 - ⑩ 県がん登録の精度向上(DCCN3%以下、DCO1%以下、M/I比0.3程度)
 - ⑪ がん登録データの活用および県民への情報提供(偽陰性率の検証、年報の公表)
 - ⑫ 院内がん登録データの公表(全拠点病院)
 - ⑬ ④がん遺伝相談窓口の整備(全拠点病院)
- (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 拠点病院のがん診療に携わる医師の緩和ケア研修受講率(100%)
 - ② 緩和ケア研修会修了者(100人/年)
 - ③ フォローアップ研修会の受講者増(100人/年)
 - ④ 拠点病院以外に緩和ケア実施医療機関を整備(各医療圏に1か所)
 - ⑤ 各医療機関における専門医配置などの情報の提示(全拠点病院)
 - ⑥ 拠点病院外に相談窓口、患者同士の交流の場の設置(1か所以上)
 - ⑦ 患者などが必要な情報を得て、適切な支援が受けられる体制の充実(全拠点病院)
 - ⑧ これらに必要となる情報を得て、適切な支援が受けられる体制の充実(全拠点病院)
 - ⑨ がん情報ポータルサイト「がんネットふくい」の充実(随時情報更新)
 - ⑩ 5大がんクリティカルパスの運用件数の増加(増加)
 - ⑪ 在宅緩和ケア地域連携バス「やわらぎ日記」の全県下運用(全県下運用)
 - ⑫ ④就職支援ナビゲーター、両立支援促進員による出張相談(全拠点病院)
 - ⑬ ④入院中の小児がん患者、そのきょうだい、家族への支援(幅大を中心に月1回以上)

具体的施策

- (1)がん予防(1次予防)
 - ① たばこ対策
 - ② 感染症対策(子宮頸がんワクチン、肝炎ウイルス検査、ピロリ菌検査)
 - ③ 生活習慣の改善(食生活、運動)
- (2)がん検診体制(2次予防)
 - ① がん検診の受診率の向上
 - ② 精密検査の受診率の向上
 - ③ がん検診の精度管理の充実
- (3)がん医療の充実
 - ① がんの各治療法などの充実とチーム医療の推進(がん診療連携拠点病院の整備、人材育成、陽子線がん治療センターの充実)
 - ② 小児がん・AYA世代のがんおよび高齢者のがん対策
 - ③ がん登録(地域がん登録、院内がん登録)
 - ④ がんゲノム医療
 - ⑤ その他(科学的根拠を有する免疫療法、支持療法、がんリハビリテーション)
- (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 がんとは診断された時からの緩和ケアの推進
 - ② がんに関する相談支援および情報提供(社会全体での患者支援、情報提供・相談支援体制、ピアサポート)
 - ③ 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援(在宅緩和ケア)
 - ④ がん患者などの就労を含めた社会的な問題への対応(サハイバーシップ支援)
 - ⑤ ライフステージに応じたがん対策(小児・AYA世代、高齢者)

がん教育に対する基盤整備

- (5)これらを支える基盤整備
 - ① 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)

第3次福井県がん対策推進計画策定委員会 委員

	氏名	役職名等
座長	山口 明夫	福井大学名誉教授、福井医療大学長
委員	内木 宏延	福井大学医学部長
委員	橋爪 泰夫	県立病院長
委員	登谷 大修	福井県済生会病院長
委員	野口 正人	福井赤十字病院長
委員	半田 裕二	国立病院機構敦賀医療センター院長
委員	海崎 泰治	県立病院病理診断科主任医長
委員	松田 一夫	県民健康センター所長
委員	大中正 光	福井県医師会長
委員	齊藤 愛夫	福井県歯科医師会長
委員	樋村 禎子	福井県看護協会長
委員	奈良 俊幸	越前市長
委員	森田 久見代	永平寺町福祉保健課松岡保健センター参事
委員	酒井 弥生	ふくいピンクリボンの会運営委員
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	吉村 勝行	福井労働局職業安定部職業対策課長

敬称略
 役職名は、計画策定時のもの

第3次福井県がん対策推進計画

発行 平成30年3月
発行者 福井県健康福祉部健康増進課
〒910-8580 福井県福井市大手3丁目17-1
TEL:0776-20-0349 FAX:0776-20-0643
