

山梨県第2次がん対策推進計画 取り組みの方向性と個別目標不足部分

※ がんになっても安心して暮らせる社会の構築

※ 急性期から地域での療養環境とのシームレスな連携

※ 拠点病院の相談支援とピアサポートの連携による相談支援の充実

最後の「■山梨県のがん対策予算」グラフ参照

分野別 施策	取組の方向性	個別目標
1. がんの 予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「健やか山梨21」に基づく生活改善に向けた健康教育の充実</li> <li>・たばこ対策の推進</li> <li>・感染に起因するがんへの対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙率の低下(H34年度 成人13.9%、未成年者0%)</li> <li>○受動喫煙で不快な思いをしている人の割合の減少</li> <li>○子宮頸がん予防ワクチン接種率95%</li> <li>○C型肝炎ウイルス感染者の医療機関受診率の向上95%</li> </ul>
2. がんの 早期 発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職域、個人実施のがん検診を含めた受診率の把握</li> <li>・がん検診未受診者への受診勧奨システムの充実</li> <li>・<b>がん検診受診率向上に向けた普及啓発活動</b></li> <li>・科学的根拠に基づくがん検診の実施及び精度管理・事業評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>がん検診受診率の向上50%(胃・肺・大腸当面40%)</b></li> <li>○精密検査受診率の向上100%</li> <li>○全市町村における精度管理・事業評価と科学的根拠に基づくがん検診の実施100%</li> </ul>
3. がん医 療の 充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>①放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進:多職種によるチーム医療、職種間連携の推進</li> <li>②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成</li> <li>③がんと診断された時からの緩和ケアの推進</li> <li>④<b>地域の医療・介護サービス提供体制の構築</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①がん拠点病院でチーム医療体制を整備</li> <li>②がん医療専門の医療従事者の育成</li> <li>③緩和ケアチームや緩和ケア外来の整備と質の向上</li> <li>④<b>拠点病院の機能充実。在宅医療・介護サービス提供体制整備のための人材育成</b></li> </ul>
4. 相談 支援と 情報 提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>拠点病院の相談支援センターと地域のがん患者サポートセンターの連携による効率的・効果的な相談支援体制の整備</b></li> <li>・拠点病院における人材確保と相談支援センターへの配置</li> <li>・ピアサポートの充実、相談員の質の向上</li> <li>・<b>県内情報を盛り込んだ統一した情報提供の検討</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○相談利用件数の増加</li> <li>○相談員の質の向上と適正な人材の配置</li> <li>○<b>拠点病院の相談支援センターと地域のがん患者サポートセンターの連携体制の構築</b></li> </ul>
5. がん登 録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん登録の精度向上</li> <li>・データ分析を実施し、県民、患者、医療従事者等に分かりやすく還元</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○がん登録の精度向上</li> <li>○活用しやすいがん登録の分析</li> </ul>
6. がん 研究	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲノム解析センターの整備を図り、研究を推進</li> <li>・遺伝子研究の意義等県民の理解を深めるための普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ゲノム解析センターの整備(H25年度まで)</li> <li>○がん研究について県民の理解を得る</li> </ul>
7. <b>新</b> 小児が ん・希 少がん への取 組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児がん拠点病院をはじめ他県の医療機関との連携の推進</li> <li>・拠点病院を中心に地域の医療機関の医療従事者への研修</li> <li>・拠点病院の相談支援体制の強化と地域のがん患者サポートセンターとの連携の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>県外医療機関との連携・協体制の確立と相談支援体制の整備</b></li> </ul>
8. <b>新</b> がん教 育・普 及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校におけるがんに関する普及啓発(学習活動)の実施</li> <li>・企業等と連携した普及啓発活動の推進</li> <li>・患者と家族への情報提供機能の強化、患者団体等が実施する相談支援、情報提供活動への支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○小・中・高校等でのがんに関する普及啓発(学習活動)の実施</li> <li>○<b>県民への効果的な普及啓発活動のを推進</b></li> <li>○患者、家族への相談支援体制の整備</li> </ul>
9. <b>新</b> 社会的 な問題 への取 組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所におけるがん予防、就労、看護に関する環境整備への働きかけ</li> <li>・医療機関は、就労しながら治療できるよう配慮</li> <li>・就労等の社会的問題に対応できる相談支援体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○仕事と治療の両立が図れる職場環境整備ができる事業所の増加</li> <li>○社会的な問題に対応できる相談員の配置</li> </ul>

## 地域連携の好事例

がん対策推進計画における書きっぷり

### 【都道府県名】熊本県

【施策内容】：「私のカルテ」の普及啓発（46 ページ）

【個別目標】（原文のまま）

- ・ 「私のカルテ」について、新規の年間適用件数※を 650 件に増やす。  
 ※帝政 24 年 3 月から平成 25 年 2 月までの年間適用件数：533 件
- ・ 適用から 1 年経過した「私のカルテ」が、その時点において継続して利用されている割合を 78%以上とする※。  
 ※「私のカルテ」の適用から 1 年経過する間に、再発や転移等の理由により利用を中止したケースは除く。

【施策の目標】：新規年間適用件数：533 件 適用 1 年経過後の継続利用割合 78%以上

【アウトカム（成果）】：「私のカルテ」により安心して退院ができ、在宅まで切れ目のない医療・介護が可能となる

【選択理由】

在宅での療養生活を充実させるには、医療と看護・介護の十分な連携が必要となる。

この連携を、拠点病院（熊本大学医学部附属病院）が中心となって具体化させるためのモデルとなっている。規模の小さい当県（山梨県）ではまねることが容易だと思われる。

また、熊本大学医学部附属病院に、「熊本県『私のカルテ』がん診療センター」開設

定着を重要と考え、予算は 2000 万円

パスの担い手は「熊本県指定がん診療連携拠点病院」の制度

### 【都道府県名】滋賀県

【施策内容】：地域連携クリティカルパスの整備と活用、医療機能分担（55 ページ）

【目標】（原文のまま）

	目標項目	第 1 期計画策定時	直近値	目標値	目標年度	出典
ル バ ス の 整 備 と 活 用	がん診療連携拠点病院、がん診療連携支援病院において、県統一の 5 大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）に関する地域連携クリティカルパスの積極的な活用	未実施	拠点病院 6 / 6 病院  支援病院 5 / 6 病院  合計 171 件 / 年 (平成 24 年 9 月)	全がん診療連携拠点病院、全がん診療連携支援病院 (約 50%増) 合計 270 件 / 年	平成 29 年度	がん診療連携協議会 地域連携部会
担	各がん診療連携拠点病院、各がん診療連携支援病院の特徴を活かした医療機能分担	設定なし	未把握	医療機能分担に向けた検討		滋賀県健康福祉部健康長寿課

【施策の目標】：クリティカルパスの積極的な活用合計 270 件/年 医療機能分担に向けた検討

【アウトカム（成果）】：予防・早期発見を含め、急性期を経て在宅等での生活まで切れ目なく連携できるがん医療体制の実現（57 ページ）

【選択理由】

目指すべきがん医療体制構築に向け、キーとなる医療施設、団体等を具体的な主語として計画に落とし込んでいくところ。それらの主語は一部に偏らず、県及び地域の医療資源を網羅している。

がん医療における関係施設すべて実名で記入している点は決意表明といえる。

県の独りよがりではなく、関係各位の連携が想像できる。

施策の方向性（P 5 6）

① 滋賀県立成人病センターは、都道府県がん診療連携拠点病院として、県がん診療連携協議会を設置し、がん診療連携拠点病院等と診療連携のためのネットワークを構築・運営するなど、がん医療の均てん化に取り組むとともに、ICT（情報通信技術）を活用した遠隔病理診断体制をさらに充実します。

② 滋賀医科大学医学部附属病院は、滋賀県がん診療高度中核拠点病院として、滋賀県がん医療における高度先進医療を提供するとともに、医師等の人材支援、人材育成の中核を担います。

③ 大津赤十字病院は、滋賀県広域中核連携拠点病院として、大津圏域における専門的ながん医療の提供に加え、広域的に専門的ながん医療の提供を行います。

④ がん診療連携拠点病院は、がん医療の質の向上と均てん化の中心的役割を担い、圏域内のがん診療を行う他の病院および診療所等と診療連携のためのネットワークを構築し運営します。また、地域でがん診療を行う医療機関に対する診療支援を行うとともに、地域のがん医療に携わる医療従事者に対する研修等を行います。

⑤ がん診療連携拠点病院は、地域の病院に対し、最新の標準的な治療や先進的な医療の情報を提供するとともに、在宅医療の充実の支援、地域連携クリティカルパスの活用等を通じて、医療機能の分化・連携を推進します。なお、地域連携クリティカルパスは5大がん以外にも対応します。

■ 山梨県のがん対策予算 年次推移（H25 年度にとるべき新たな施策がない）

