

令和7年度第2回
山梨県がん対策推進協議会
資料

内容

- 前回いただいた意見
- 議題1 協議事項
山梨県がん対策推進計画（第4次）の
ロジックモデルの項目追加について
- 議題2 報告事項
 - （1）HPVワクチンの受診率向上対策について
 - （2）5年生存率と喫煙対策について
 - （3）がん医療提供体制について
 - （4）その他

・ 前回いただいた意見

2

前回いただいた意見

- 患者に情報提供する際が多職種連携のあり方として、シェアード・ディシジョン・メイキング (SDM) ※に関する指標をロジックモデルに入れた方がいいのでは

※ 患者と医療従事者が対等な立場で協力（相談）し、治療方針などの意思決定を行うプロセスのこと



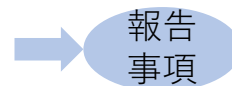
協議
事項

- 子宮頸がんに関連して、HPV ワクチンの接種率向上に取り組むこと



報告
事項

- 肺がんの生存率を上げるためには、検診などの二次予防より喫煙対策といった一次予防に力を入れた方がいいのでは



報告
事項

- がん医療提供体制について、引き続き検討が必要



報告
事項

3

議題 1 協議事項

山梨県がん対策推進計画（第4次）の ロジックモデルの項目追加について

山梨県がん対策推進計画（第4次）の概要

計画期間：令和6(2024)年度から令和11(2029)年度まで

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す

目指すべき
結果

がん罹患率の減少
年齢調整罹患率(人口10万対)

がん死亡率の減少
75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)

がん生存率の向上
5年相対生存率

全ての患者及び家族の
療養生活の質の向上

分野別目標 1

科学的根拠に基づく
がん予防・がん検診の充実

がんを知りがんを予防する、がん検診による早期発見・早期治療を促す

がんを予防する方法等を普及啓発するとともに、市町村、関係団体等の連携による取組みを推進し、科学的根拠を積極的に収集・分析した上で、その結果に基づいた施策を実施

全ての県民が受診しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を推進

分野別施策と個別目標 1
がん予防・検診の充実

分野別目標 2

患者本位で持続可能ながん医療の提供

適切な医療を受けられる体制を充実させる

がんゲノム医療をはじめとした高度ながん医療の提供を推進するとともに、患者本位のがん医療を展開
それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化を進め、効率的かつ持続可能ながん医療を提供

支持療法や緩和ケア、妊孕性温存療法等が適切に提供される体制を整備

分野別施策と個別目標 2
がん医療の提供

分野別目標 3

がんとともに尊厳を持って
安心して暮らせる社会の構築

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現する

がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、がんサバイバースHIP向上のために必要な支援を受けることができる環境の整備

医療・福祉・介護・産業保健・就労・教育支援分野等との連携により、効率的な医療・福祉・保健サービスの提供や、就労・教育支援等を行う仕組みを構築

分野別施策と個別目標 3
尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

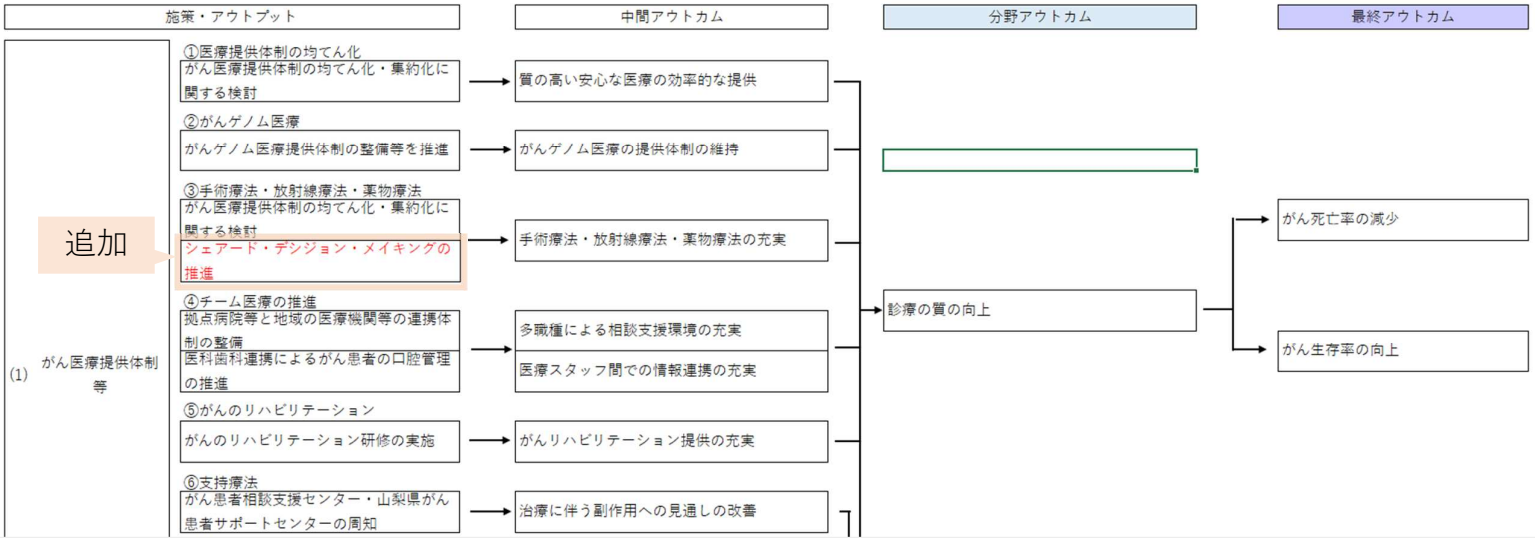
分野別施策と個別目標 4
これらを支える基盤の整備

ロジックモデルの項目追加について

- ▶ シェアード・デシジョン・メイキング (SDM) について
次のとおりロジックモデルへ追加する

全体図

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供



ロジックモデルへの項目追加について

- ▶ シェアード・デシジョン・メイキング (SDM) について
次のとおりロジックモデルへ追加する

詳細図

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

③手術療法・放射線療法・薬物療法

公的な評価指標はないため、今回設定はなし

③手術療法・放射線療法・薬物療法

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標	中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん医療提供体制の均てん化・集約化を推進するための支援【再掲】	県	連絡協議会の開催に対する補助の実施状況	山梨県調べ	県拠点病院に補助を実施 (R5年度)	県拠点病院に補助を実施 (R6年度)	現状維持	(設定なし)					
シェアード・デシジョン・メイキングの推進	県 拠点病院等	-	-	-	-	-	追加					

協議いただきたい事項

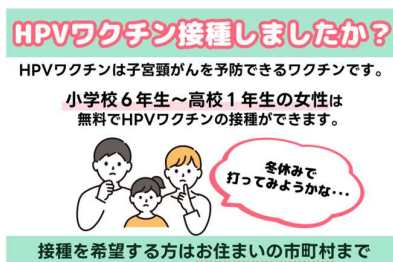
- SDMの追加について
- SDMの推進に必要な取り組みについて

議題 2 報告事項

- (1) HPVワクチンの接種率向上対策について
- (2) 5年生存率と喫煙対策について
- (3) がん医療提供体制について
- (4) その他

(1) HPVワクチンの接種率向上対策について

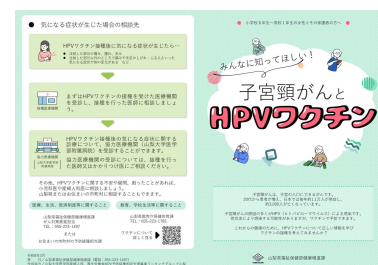
- 冬休み前に県アカウントで X、LINE、Facebookへ投稿 (今後も長期休暇時に実施予定)



- 県教育委員会と連携し、接種対象者とその保護者向けリーフレットを各中学、高校へ周知



- ワクチン接種後の副反応等の相談体制周知のためのポスター、リーフレットを、年度内に関係機関へ配布予定



(2) 5年生存率と喫煙対策について

- 今年度、生存率の算出方法が「相対生存率」から「**純生存率**」へ変更となった。
(過去の数値も「純生存率」で再算出) 厚生労働省 公表値 (R8.2.13)

相対生存率

ある病気（がん）の診断から一定期間後に計算した実測生存率（死因を問わない場合の生存率）を、対象者と同じ特性（年齢、性別、地域など）を持った一般集団（一般の日本国民）の生存率（期待生存率）で割ったもの。
 がんと診断された人の生存率を、複数の人口集団の間で比較する場合などに用いる。
 相対生存率は、対象の病気以外による死亡の影響を小さくできる計算値（指標）として広く用いられている。

純生存率

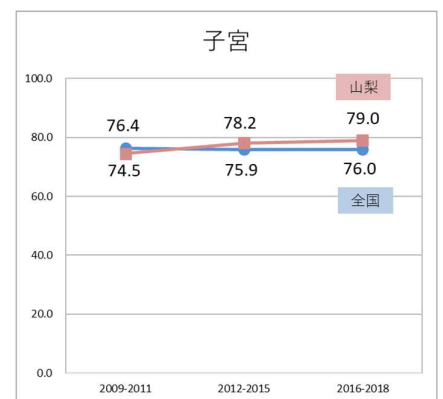
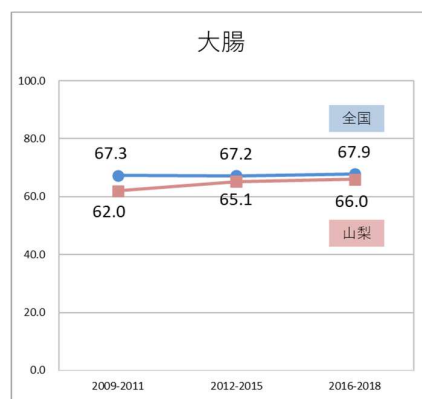
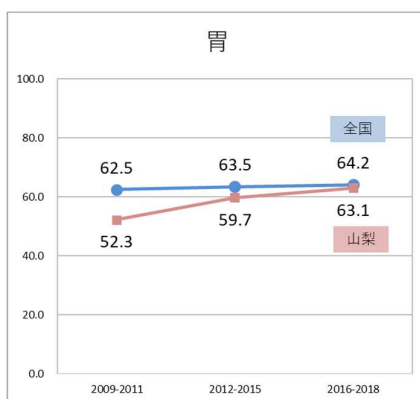
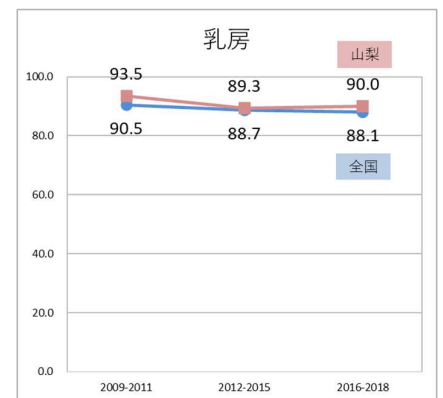
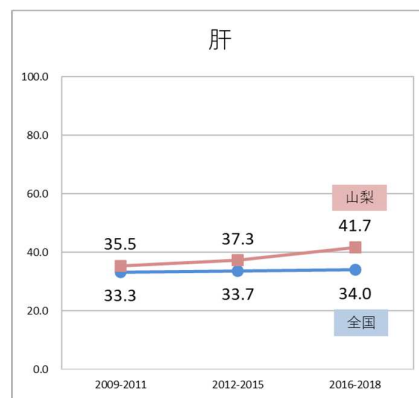
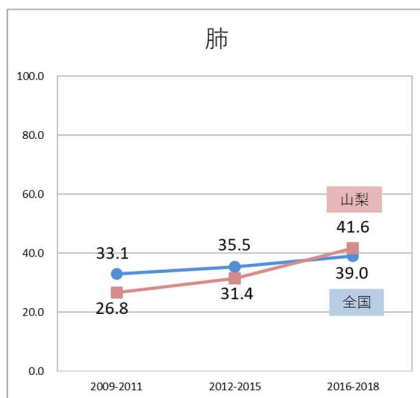
対象としている病気（がん）以外による死亡がなかったと仮定した場合に、期待される生存率のこと。純粹に対象の病気（がん）で死亡する割合はどの程度かを数学的に計算したもの。ネット・サバイバル (net survival) ともいう。
 純生存率は、一般集団の生存率や他の死因の影響を受けないため、国や地域の比較に適している。対象のがんで死亡した人の割合が純粹に評価できる適切な指標として国際的に広く用いられている。

国立がん研究センターHPより

(2) 5年生存率と喫煙対策について

- 肺がんを含めた各がん種ごとの5年生存率
(過去の数値も「純生存率」で再算出)

厚生労働省 公表値 (R8.2.13)



(2) 5年生存率と喫煙対策について

本県のたばこ対策

- 県民への受動喫煙等の普及啓発
世界禁煙デー（5/31）、山梨禁煙週間（11/9～15）
啓発ポスターの作成、関係団体等へ配布
改正健康増進法の周知 飲食店等への周知、呼びかけ
- 喫煙に関する出前講座（小・中学校、事業所等）
実績：11回（737名参加）〔R5.4～R8.1〕
- 禁煙サポート薬局・薬店
登録数：67施設
- 禁煙支援従事者研修会の開催
禁煙支援アドバイザー認定数：330名



12

(3) がん医療提供体制について

県内の放射線治療の状況

課題

- 放射線治療について、県内では5施設で行われてきたが、そのうち2施設（市立甲府病院と富士吉田市立病院）において、装置の故障や老朽化を理由として放射線治療を停止中。装置の更新には多額の費用が掛かり、2施設では再開の目処が立っていない。
- 残る3施設（県立中央病院、山梨大学医学部附属病院、春日居総合リハビリテーション病院）では放射線治療患者が集中し、治療を受けるまでの待機期間が1～3か月待ちと、迅速な治療が受けられない状況。
- 県内の放射線治療施設における患者受入体制の強化や、今後の放射線治療提供体制について検討が必要となっている。

患者受入体制の強化

- 県内における放射線治療患者の待機期間を短縮するため、山梨大学医学部附属病院に対し、治療計画装置の更新・増設、早番・遅番による二交代制の導入に必要な経費の補助を行い、診療体制拡充に向けた取り組みを実施する予定。これにより、新たに年間約200人の受け入れが可能となる。

13

(3) がん医療提供体制について

国の検討状況

がん診療提供体制のあり方に関する検討会

「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」

【R7.8.1公表】

概要

- ・ 高齢化と生産年齢人口の減少が更に進む2040年に向けて、がん医療の需要変化等が見込まれる中、持続可能ながん医療提供体制となるよう再構築していく必要がある。
- ・ 広く普及された医療について均てん化に取り組むとともに、医療需給のバランスや高度医療の集積といった観点から一定の集約化を検討していく。
- ・ 都道府県は、がん診療連携拠点病院等連絡協議会に参画し、地域医療構想や医療計画と整合性を図りつつ、将来の医療需要から都道府県内で均てん化・集約化が望ましい医療について整理すること。

県の今後の方針

- 県内の放射線治療提供体制を含め、将来的な医療需給を勘案しながら、長期的ながん医療提供体制について、今後、関係機関との検討を進めていく予定。

14

(5) その他

● 各がん検診の県下統一運用の状況

精密検査医療機関を登録制とし、県下統一の精密検査受診フローを構築したうえで医療機関一覧を対対象へ周知することで、精検受診率向上を図る取り組み

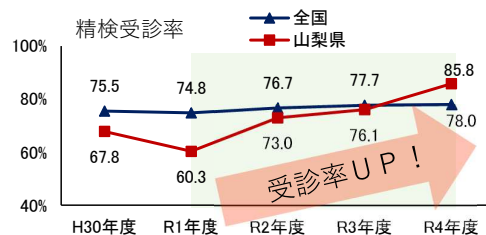
運用状況

	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
子宮頸がん検診	統一運用の検討		運用開始					
胃がん検診 大腸がん検診			統一運用の検討			運用開始		
乳がん検診 肺がん検診						統一運用の検討		運用開始(予定)

5がんすべてで開始

効果

(子宮頸がん検診の場合)



今後の方針

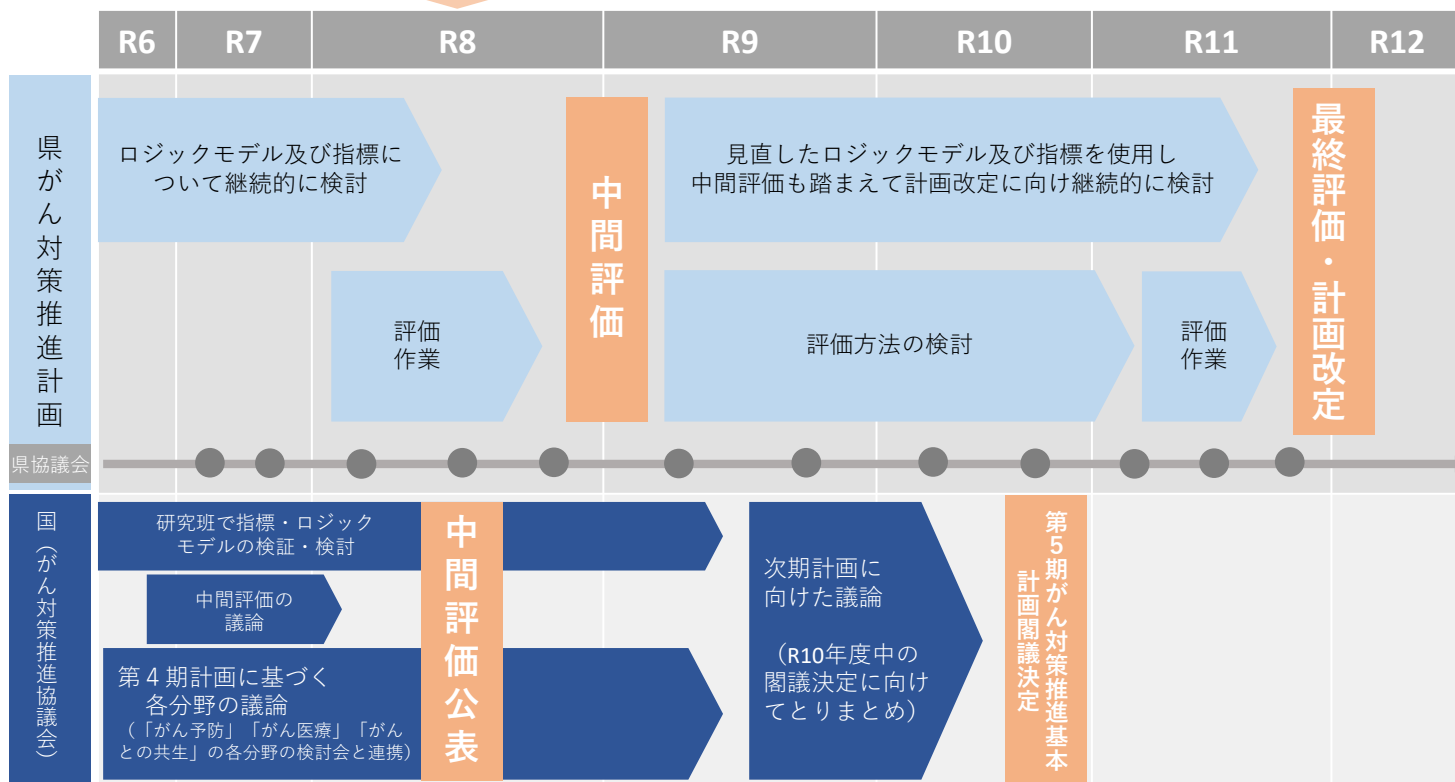
山梨県生活習慣病検診管理指導協議会の各がん部会において運用状況を評価していく

15

(5) その他

- 今後の予定について

中間評価を実施 計3回の協議を予定



添付資料

- 山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル【暫定版】 添付資料1
（全体図・詳細図の抜粋）
- HPVワクチン接種後の副反応等に関する相談体制周知のための 添付資料2
リーフレット
- 2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する 添付資料3
とりまとめ【がん診療提供体制のあり方に関する検討会】

(2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する参考資料【ポンチ絵】は <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001522745.pdf>をご参照ください。)