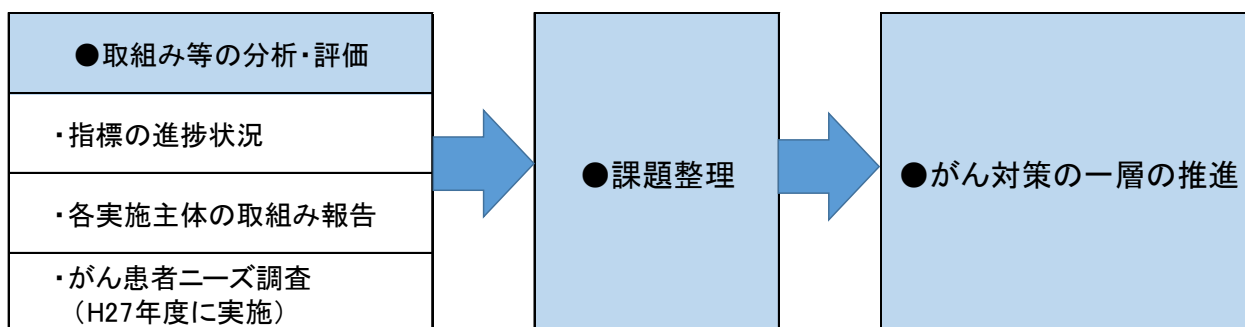


第2次香川県がん対策推進計画中間評価

I 中間評価の趣旨

平成27年度は、第2次香川県がん対策推進計画（平成25年度～平成29年度。以下「第2次計画」という。）の中間年度に当たることから、これまでの本県の取組みと成果をとりまとめるとともに、平成27年度に実施した香川県がん患者ニーズ調査（以下「患者ニーズ調査」という。）の結果も踏まえて課題を整理し、今後のがん対策のさらなる推進につなげようとするものである。

II 中間評価の方法



III 第2次計画の全体目標の進捗状況

1 がんによる死亡者の減少

第2次計画においては、平成17年からの10年間で年齢調整死亡率（75歳未満）を20%減少させることを目標としているが、現状（平成26年死亡率）では、男性が5.4%、女性が19.4%の減少率となっており、男性については、平成27年の目標達成は難しい状況にある。

本県の年齢調整死亡率はおおむね全国平均より低く推移しているが、部位別に見ると死亡率の推移に差が見られるため、今後はがん種ごとの対策をさらに推進する必要がある。

項目		第1次計画策定時 (H19年度)	現状	目標	策定時からの増減率
がんの年齢調整死亡率 (75歳未満)の20%減少	男性	110.2(H17)	104.3(H26)	88.2(H27)	▲5.4%
	女性	59.3(H17)	47.8(H26)	47.4(H27)	▲19.4%

※年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた人口10万人対の死亡率 出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

2 すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）のがん相談支援センターを中心に、がん患者に対する相談支援などの体制の充実が徐々に図られているが、がん患者とその家族が抱える身体的苦痛や精神的心理的苦痛の軽減を図り、がん患者等が安心・納得できるがん医療や支援を受けられるよう、引き続き、療養生活の質の向上に向けた取組みを推進する必要がある。

3 がんになっても安心して暮らせる社会の実現

平成 28 年 2 月に国から示された「事業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「両立支援のためのガイドライン」という。）に基づく取組みなど、新たな取組みも始められているが、がんになっても安心して暮らせる社会の実現を目指し、がん患者の治療と職業生活の両立に向けた支援をさらに推進する必要がある。

IV 第 2 次計画の分野別施策の個別目標の進捗状況

1 がんの予防の推進

(1) 喫煙対策

喫煙がもたらす健康への悪影響について、世界禁煙デー・禁煙週間に合わせた講演会の開催、新聞広告、出前講座やホームページ・広報誌等により、県民への啓発を図るとともに、禁煙希望者に対しては、禁煙治療ができる医療機関等の情報提供や、拠点病院の禁煙外来による禁煙治療を実施したほか、受動喫煙防止対策として「香川県禁煙・分煙施設認定制度」の普及に取り組んできた。

こうした取組みにより、平成 24 年の国民健康・栄養調査では 20 歳以上の男性の喫煙率は減少傾向となったが、香川県禁煙・分煙認定施設数については、伸び率が緩徐になっている。

その要因の一つとして、飲食店や娯楽施設の認定数の伸び悩みが考えられることから、市町及び業界団体等と連携・協力して認定施設の登録を呼びかけるなど、今後一層の広報啓発の取組みを推進する必要がある。

項目	計画策定時 (H24 年度)	現状	目標
禁煙・分煙認定施設数	821 施設(H23)	954 施設(H27)	1,300 施設

※ 数値目標のうち成人の喫煙率については、計画策定以後の調査が平成 28 年度（予定）であるため、今回は評価の対象としていない。

(2) 食生活、運動等の生活習慣の改善

これまで、野菜の摂取量増加を呼びかけるキャンペーンや食育ボランティアによる子どもの野菜料理教室、健康づくり協力店・三つ星ヘルシーランチ店の登録などを推進するとともに、スポーツ・レクリエーション祭等のイベントにおいて運動の実地講習を実施するなど、様々な機会を通して生活習慣の改善の呼びかけを行った。

こうした取組みにより、平成 24 年の国民健康・栄養調査では、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少、1 日の歩数の増加など一定の改善が見られた。

引き続き、望ましい生活習慣ががん予防につながることに伴って様々な機会を活用して啓発を行うとともに、関係団体等との連携・協力により生活習慣の改善を推進する必要がある。

(3) 感染に起因するがん予防対策

感染に起因するがんを予防するため、子宮頸がん検診の必要性などの啓発、保健所や指定医療機関における肝炎ウイルスの無料検査の実施と対象者への受診勧奨、妊婦健診における HTLV-1 抗体検査の普及等に努めてきた。

肝炎ウイルス検査の受診者数は、年によって変動はあるものの、概ね 1 万人前後で推移している。一方、HTLV-1 抗体検査の受診者数は減少しているが、これは妊娠届出者数の減少の影響と考えられる。

引き続き、市町、医療機関等との連携により感染に起因するがん予防対策の取組みを推進する必要がある。

2 がんの早期発見の推進

がんを早期に発見するためのがん検診受診率向上対策として、「がん検診受診率向上プロジェクト」推進企業グループやピンクリボンかがわ県協議会と協働した啓発イベントの開催、テレビCMの制作、啓発パンフレットの作成・配布を行ったほか、働く世代が受診しやすい環境づくりのため、乳がん月間の10月の休日に乳がん検診を実施する「かがわマンモグラフィサンデー」や小規模事業所等の従業員を対象とした出前方式の大腸がん検診などに取り組んだ。

また、市町が実施する受診率向上のためのモデル事業への支援などを行った。

こうした市町、関係団体、企業などと連携した取組みにより、がん検診受診率については、いずれの調査においてもおおむね上昇傾向にあるものの、依然として目標値には届いていない状況である。

患者ニーズ調査の結果によると、がん発見のきっかけは「何か症状があつて」が49.1%と半数近くを占めており、「がん検診で」の15.6%、「その他 人間ドック・健康診断等」の19.7%を大きく上回った。早期がんのほとんどは自覚症状がないことから、調査対象者のがんの半数近くがある程度進行した状態で発見されていることがうかがえた。

今後、がんを早期に発見するため自覚症状がなくても定期的ながん検診を受診するよう、一層の普及啓発を進めるとともに、がん検診受診率の目標値達成に向け、市町や関係機関・団体と連携し、受診しやすい環境づくりなど、がん検診受診率向上のための取組みをさらに推進する必要がある。

また、がん検診の精度管理・事業評価については、全ての市町で実施されているが、精度管理に課題のある市町もみられる。今後、がん検診のあり方に関する国の動向を踏まえながら、香川県がん対策推進協議会の各部会における検討や、市町のがん担当者連絡会等での意見交換等により、がん検診の精度の向上に努める必要がある。

【がん検診受診率】

項目		計画策定時 (H24年度)	現状	目標
がん検診受診率 (国民生活基礎調査)	胃	30.1%(H22)	36.7%(H25)	50%以上
	子宮	34.3%(H22)	37.1%(H25)	
	肺	27.0%(H22)	42.5%(H25)	
	乳	31.5%(H22)	36.1%(H25)	
	大腸	27.5%(H22)	37.2%(H25)	

※ 出典：国民生活基礎調査

項目	計画策定時 (H24年度)	現状	目標
がん検診精度管理・ 事業評価実施市町数	17市町(肺がん) (H24)	17市町(5がん) (H27)	17市町

3 がん医療の水準の向上

- (1) 放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- (2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

全ての拠点病院において、チーム医療の体制が整備されるとともに、質の高いがん医療が提供できるよう、香川大学における「中国・四国高度がんプロ養成基盤プログラム」や、拠点病院を中心に地域の医師等を対象とした放射線療法・化学療法の推進に関する研修、緩和ケアに関する研修等が開催され、がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成が図られた。

項目	計画策定時 (H24 年度)	現状(H27 年度)	目標
拠点病院における チーム医療の体制整備	0 病院	5 病院(全拠点病院)	5 病院(全拠点病院)

(3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

拠点病院におけるがん医療に携わる医師の緩和ケア研修の修了率は、約 42%にとどまっているが、各拠点病院の連携・協力により受講機会の確保が図られている。

また、香川県がん診療連携協議会の部会活動等を通じて緩和ケアの提供体制の整備に向けた取組みが進められているものの、緩和ケアチームを有するがん診療を行う医療機関数及び緩和ケア病棟（病床）を有する病院数は目標値には届いていない。

今後、香川県がん診療連携協議会等において、緩和ケアに関する情報の共有や意見交換などを行いつつ、医療機関に対する個別の働きかけを実施するなど、さらなる緩和ケアの推進に取り組む必要がある。

項目	計画策定時 (H24 年度)	現状	目標
緩和ケアチームを有する がん診療を行う医療機関数	11 病院(H23)	11 病院 (H26 年 10 月 1 日現在)	15 病院
緩和ケア病棟(病床) を有する病院数	2 病院(H24)	4 病院 (H28 年 8 月 1 日現在)	5 病院

(4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

香川県がん診療連携協議会を中心に、地域連携クリティカルパス、在宅緩和ケア地域連携パス、在宅ケアマップ等が整備され、地域の医療・介護サービス提供体制の構築が進められている。

患者ニーズ調査の結果によると、かかりつけ医がいる人は前回調査の 49.8%に対し 55.0%と増加しており、かかりつけ医がいる人の 55.7%ががんの状態や治療状況をかかりつけ医に相談したり、病院で治療を担当した医師とかかりつけ医の連携のもとで治療を受けていることがうかがえた。

今後、さらなる情報発信や医療機関間の情報共有により、地域の医療・介護サービス提供体制の構築を推進し、病院で治療を担当した医師とかかりつけ医、さらには介護サービス事業者との連携を促進していく必要がある。

4 がんに関する相談支援と情報提供の体制整備

相談支援体制の強化を図るため、拠点病院の運営費の一部について補助を行うとともに、がん相談支援センターの相談員の人材育成やセンター間の連携協力体制の構築、社会保険労務士等の専門家の派遣による相談やがん患者団体による相談会等の実施、がんと診断された方とその家族向けに情報を提供する冊子「患者必携 地域の療養情報」などの作成・配布による周知啓発活動等を行った。

こうした取組みにより、がん相談支援センターの相談件数は増加傾向（平成 24 年度 8,165 件→平成 26 年度 9,878 件）にある。

患者ニーズ調査の結果によると、がん相談支援センターを知っているが相談したことはないという人が 54.5%と、前回調査の 52.0%とほぼ同様の結果となっている。また、同センターに相談したことのある人の割合は 4.6%と、前回調査の 5.3%と同様に低くとどまっているが、相談した人の 76.5%は「大いに役立った」又は「ある程度役立った」と回答している。

引き続き、がん相談支援センターをはじめとする関係機関・団体との情報交換に努め、情報提供や相談支援体制をさらに充実する必要がある。

5 がん登録の推進

拠点病院を中心とした医療機関の協力により、地域がん登録事業協力医療機関数、DCN及びDCOともに目標値を達成した。今後は、平成 28 年 1 月に開始された全国がん登録の円滑な実施を図る必要がある。

項目		計画策定時 (H24 年度)	現状	目標
地域がん登録事業 協力医療機関数		22 機関(H23)	87 機関(H27)	30 機関以上(※1)
がん登録の精度向上 (※2)	DCN	31.5%(H20)	17.6%(H24)	25%未満
	DCO	23.9%(H20)	6.5%(H24)	20%未満

※1 「がん登録等の推進に関する法律」による全国がん登録においては、すべての病院及び協力診療所（平成 28 年 1 月 1 日現在 40 か所）において届出を行うこととされている。

※2 DCN：死亡小票データのがんによる死亡確認で初めてがん罹患が把握された者の割合
DCO：遡り調査を行っても診断情報が把握できない者の割合

DCNが高ければ届出漏れが多いことが推察され、DCOが低いほど信頼性が高いと評価される。

全国の罹患率推計の採用基準であるDCN30%未満、DCO25%未満が、地域がん登録の精度管理の一つの目安となっている。

6 がん教育の推進

平成 24 年度に県が独自に作成したがん教育の教材を用いて、平成 25 年度及び 26 年度に小・中・高等学校の 18 校でモデル授業を実施した。平成 26 年 4 月には「香川県がん教育の手引き」を作成し、全ての小・中・高等学校、関係教育機関等へ配布した。平成 27 年度からは、準備の整った学校において、順次、がん教育に関する授業を実施しており、そのうち中学校に対しては、ゲストティーチャーとして専門的な知識を持つ保健師や看護師等を派遣する体制を整えた。

今後、実施学校数を増やすため、小・中・高等学校の教員や関係教育機関の職員を対象とした研修会等を通じ、がん教育の意義等について理解を深めてもらうとともに、がん教育の実施を呼びかけるなど、小・中・高等学校及び関係機関と連携しながら、がん教育を推進する必要がある。

項目	計画策定時 (H24 年度)	現状	目標
中学校でがん教育を 実施した割合	0%	27.6%(21 校/全 76 校) (H27)	100%

7 小児がん対策

平成 25 年 2 月に小児がん拠点病院として指定された広島大学病院を中心に小児がん中国・四国ネットワークが構築されており、県内からは四国こどもとおとなの医療センター及び香川大学医学部附属病院が参加している。この連携体制により小児がん患者及び家族への支援が進められている。

また、小児がんに関する理解を深めるため、企業が行う啓発イベントへの協力を行ったほか、小児がん対策に関する情報共有や意見交換ができるよう、平成 26 年度から香川県がん対策推進協議会に小児がんの患者会代表者を委員に迎えた。

引き続き、関係機関等と連携し小児がん患者やその家族を支援する取組みを推進する必要がある。

8 がん患者に対する支援

各拠点病院のがん相談支援センターへの社会保険労務士等の派遣による相談や、がん患者団体への委託による普及啓発活動・相談事業の実施、また香川県がん患者支援パートナー団体（香川県美容業生活衛生同業組合）によるがん患者支援の取組みなどにより、がん患者への相談支援体制の充実・強化を図った。

また、がん対策のホームページを通じ患者会活動を紹介しているほか、担当職員ががん患者会の交流会に参加して情報提供や意見交換を行うなど、患者会活動の支援に努めた。

患者ニーズ調査の結果によると、自分と似たような経験のあるがん患者に相談することが不安感や負担感の解消に「大いに役立つ」又は「ある程度役立つ」と回答した人が 71.1%となっていることから、患者会等への期待は大きいと考えられるが、患者会の認知度は 31.2%にとどまっているため、引き続き、広く県民に対し患者会の情報提供を行う必要がある。また、がんと診断された後の仕事については、治療前と同様の仕事を継続した人が 33.7%で前回調査とほぼ変化はなかったが、仕事の内容や量を調整してもらった人の割合が 33.1%と、前回調査の 20.5%を大きく上回り、職場の理解を得られた人の割合が増加していることがうかがえる。一方で、18.6%の人ががんと発症したことで転職や退職をしている。

今後、両立支援のためのガイドライン等を踏まえ、がん患者の治療と職業生活の両立を図るため、ハローワークや産業保健総合支援センター、経済団体などと連携し、事業主を含めた県民のがんとがん患者への理解をより促進していく必要がある。また、より一層のがん患者の支援に向けて、患者会や拠点病院などの関係機関・団体と連携し、がん教育をはじめ県民向けシンポジウムの開催、パンフレットやホームページによる情報提供等の取組みを推進する必要がある。