

島根県がん対策推進計画

平成20年3月

目 次

第 1 章	計画策定の趣旨及び計画期間	p 1
第 2 章	重点目標	p 2 ～ 4
第 3 章	各分野別の施策及び目標	
1.	がん予防の推進	p 5 ～ 6
2.	がんの診断・治療に関する医療水準の向上	p 7 ～ 10
3.	緩和ケアの推進	p 11 ～ 12
4.	患者・家族等への支援	p 13 ～ 14
5.	がん登録の推進	p 15 ～ 16
6.	情報提供の推進	p 17 ～ 18
7.	がんに関する教育・研究の推進	p 19 ～ 20
第 4 章	計画の推進に係る各機関等の役割	p 21 ～ 23
第 5 章	計画の推進及び評価	p 24
参考資料		p 25 ～ 42

第 1 章 計画策定の趣旨及び計画期間

(1) 計画策定の趣旨

- 本計画は、すべての県民及びがん患者や家族の立場に立って、がん対策の総合的な推進を図るための計画です。
- また、本計画は、がん対策基本法第 8 条 1 項に基づく計画であり、がん対策基本法及びがん対策推進基本計画を基本として策定するとともに、島根県がん対策推進条例の趣旨に沿って策定します。
- 本計画を策定するにあたっては、島根県保健医療計画との整合性を図ります。

(2) 計画期間

- 本計画の策定期間は、平成20年度（2008年度）から平成24年度（2012年度）までの5年間とします。
- 計画は、計画期間の中間年である平成22年度（2010年度）に中間評価を行うこととします。
- 計画は、医療情勢の変化や中間評価の結果等により、計画期間内であっても必要に応じて見直します。

第2章 重点的に取り組むべき施策及び重点目標

(1) 重点的に取り組むべき施策

本計画の策定期間である平成20年度から24年度までの5年間で重点的に取り組むべき施策として次の3項目を掲げます。

重点施策1：がん検診受診者数の増加をはじめとするがん予防の推進
重点施策2：診断早期からの緩和ケアを提供する体制の確立
重点施策3：がん患者や家族等への支援

【重点施策1：がん検診受診者数の増加をはじめとするがん予防の推進】

がんと診断された人の生存率を高めるとともに、がんによる死亡者数を減少させるためには、がんの早期発見及び早期診断が最も重要です。

このため、市町村等で実施されているがん検診（胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮がん検診、乳がん検診）をひとりでも多くの人に受診していただくための取り組みを重点的に推進します。

さらに、検診の結果「要精密検査」と判定された人の精密検査受診率向上の取り組みや検診におけるがんの見落としを防ぐための精度管理の維持向上の取り組みも推進します。

【重点施策2：診断早期からの緩和ケアを提供する体制の確立】

がんと診断された早期から、患者や家族に対して緩和ケア（身体的苦痛、精神的苦痛、心理社会的苦痛等に対して支援を行う取り組み）を提供することは、患者や家族の療養生活を支えていく上で重要です。

このため、入院から在宅まで切れ目のない緩和ケア提供体制を確立するための取り組みを重点的に推進します。

【重点施策3：がん患者や家族等への支援】

がんと診断された患者や家族にとって、思いのたけを語り、癒される場があることは、患者や家族の療養生活にとって重要です。

また、患者や家族にとって、がんに関する情報を得たり、がんに関する情報交換ができる場があることも療養生活を送る上で重要です。

こうしたことから、がん患者や家族を支援する取り組みを重点的に推進します。

(2) 重点目標

本計画の策定期間である平成20年度から平成24年度までの5年間における重点目標として、次の3項目を設定します。

重点目標1：がん死亡率（75歳未満のがん年齢調整死亡率）（人口10万対）の低減

重点目標2：がん検診受診者数の増加

重点目標3：がんの薬物療法・放射線療法に精通した医師の確保

【重点目標1：がん死亡率（75歳未満のがん年齢調整死亡率）（人口10万対）の低減】

- がん死亡率（75歳未満のがん年齢調整死亡率）（人口10万対）
男性：平成17年 131.5 → 平成24年 105.2
女性：平成17年 60.6 → 平成24年 52.1

（参考）

75歳未満のがん年齢調整死亡率（全国：平成17年）

男性：122.1 （20%低減した場合の数値は97.7）

女性：65.6 （20%低減した場合の数値は52.5）

※ 男性の年齢調整死亡率は全国値より高いことを考慮し、平成27年までの10年間で年齢調整死亡率を男性は26%低減、女性は20%低減することを目標とします。

したがって、本計画終了年度の平成24年までには年齢調整死亡率を男性は20%低減、女性は14%低減することを目標とします。

（参考指標）

壮年期（40～64歳）のがん部位別年齢調整死亡率の低減目標

○ 胃がん	男性：平成7年	57.7	→	平成24年	35.5
	女性：平成7年	25.1	→	平成24年	13.5
○ 肺がん	男性：平成7年	49.2	→	平成24年	32.2
	女性：平成7年	14.6	→	平成24年	9.3
○ 大腸がん	男性：平成7年	36.9	→	平成24年	28.7
	女性：平成7年	22.3	→	平成24年	12.1
○ 直腸がん	男性：平成7年	15.5	→	平成24年	12.4
	女性：平成7年	6.2	→	平成24年	4.1
○ 子宮がん	女性：平成7年	6.4	→	平成24年	3.4
○ 乳がん	女性：平成7年	16.1	→	平成24年	13.4

【重点目標 2 : がん検診受診者数の増加】

- 胃がん検診受診者数の増加
平成17年 78,402人 → 平成24年 145,800人
- 肺がん検診受診者数の増加
平成17年 111,951人 → 平成24年 145,800人
- 大腸がん検診受診者数の増加
平成17年 113,097人 → 平成24年 145,800人
- 子宮がん検診受診者数の増加
平成17年 31,017人 → 平成24年 35,700人
- 乳がん検診受診者数の増加
平成17年 13,385人 → 平成24年 16,500人

【重点目標 3 : がんの薬物療法・放射線療法に精通した医師の確保】

- 薬物療法に精通した医師数
平成19年 0名 → 平成24年 12名
(日本臨床腫瘍学会認定の「がん薬物療法専門医」数)
- 放射線療法に精通した医師数
平成19年 4名 → 平成24年 8名
(日本放射線腫瘍学会認定の「放射線専門医」数)

第3章 分野別の施策及び目標

1. がん予防の推進

【現状と課題】

① がんの1次予防（健康増進）

- がんの予防として重要なバランスのとれた食事やたばこ対策等の健康的な生活習慣の推進については、「島根県健康増進計画（健康長寿しまね）」及び「島根県たばこ対策指針」に基づき、健康長寿しまね推進会議を中心に県民運動として展開しています。
- H17年度に実施した健康長寿しまねの中間評価では、若い世代の野菜の摂取量が少ないこと、男性の4割に喫煙習慣があり、特に若い20～39歳では6割にみられることから、引き続き活動を推進していく必要があります。

② がんの2次予防（早期発見・早期受診）

- 市町村が実施しているがん検診の受診率は、全国と比較して低率となっていますが、国が実施した国民生活基礎調査（2004年）の受診率で見ると、本県のがん検診受診率は40.6%となっており、全国3位と高い割合となっています。

▼市町村が実施しているがん検診受診率

胃がん（7.6% 42位） 肺がん（22.6% 32位）

大腸がん（16.1% 33位） 子宮がん（17.1% 35位）

乳がん（9.8% 45位） 【出典：H17年度地域保健・老人保健事業報告】

▼国民生活基礎調査

「胃がん検診」「肺がん検診」「大腸がん検診」「乳がん検診」「子宮がん検診」のいずれかを受診した者の割合 【出典：厚生労働省大臣官房統計情報部】

- 「がん検診受診率」は対象者数の算出方法や調査方法等により評価が大きく異なっていることから、受診状況を長期的に評価する方法として、「がん検診受診者数」を評価指標とすることが適当です。
- 受診者数の推移を見ると大腸がん検診以外は全てのがんにおいて減少傾向にあり、受診者を増加させる取り組みが重要です。
- がん死亡及び罹患状況を見ると、乳がんについては死亡者数が20年前の約2倍、40歳代～50歳代の女性のがん死亡原因の1位となっており、子宮頸がんについては毎年診断される人（約100人）のうち約半数が20～30歳代となっています。これらのことから女性のがん対策の推進が重要といえます。
- がん検診の受診者数を増やすための対策は、従来より実施主体である市町村を中心に組み込まれていますが、行政、検診機関、職域等関係機関と協力して効果的、効率的な啓発活動が展開されるよう取り組みを進めていく必要があります。

- また、がん検診受診に向けて、地域の自主グループ等の主体的な活動を進める環境づくりが必要です。このためには、がん体験者の会やがんサロン等の団体の協力を得るとともに、県民運動として展開している県及び圏域の健康長寿しまね推進会議の活動の中に位置づけ推進していく必要があります。
- 現在、がん検診の精度管理・事業評価については、生活習慣病検診管理指導協議会で行っていますが、今後も効果的な検診の実施に向けて、国の指針に基づいた事業評価の取り組みを市町村、県、検診機関において実施する必要があります。

【施策の方向性】

① がんの1次予防（健康増進）

- 食生活改善、たばこ対策等の取り組みを「島根県保健医療計画（健康長寿しまね）」及び「島根県たばこ対策指針」に基づき、引き続き推進します。

② がんの2次予防（早期発見・早期受診）

- 検診受診者数を増加させるために、実施主体である市町村や検診実施機関はもとより、対がん協会や患者団体・住民団体と意見交換を行い、効果的・効率的・独創的な検診実施体制を構築します。
特に、死亡者が増加傾向にある大腸がん、乳がん、子宮がんの検診について、検診受診者を増やす取り組みを重点的に取り組みます。
また、がんの中でも自ら見つけることのできる乳がんについては、自己検診法の普及に努めます。
- がん検診の実施方法、事業評価について、生活習慣病検診管理指導協議会や各保健所における圏域検討会で検討します。

【数値目標】

指 標		現 状 (注1)	目標値 (平成24年)	備 考
喫煙率	全年齢（男）	40.1%	30.1%	
	20～39歳（男）	64.4%	48.3%	
	20～39歳（女）	11.7%	8.8%	
がん検診 受診者数	胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診	78,402人 111,951人 113,097人 31,017人 13,385人	145,800人 145,800人 145,800人 35,700人 16,500人	受診者数は下記の合計数 ・市町村 ・環境保健公社 ・JAしまね厚生連 ・難病研究所ヘルスサイエンスセンター ・医療機関実施の人間ドック

（注1）喫煙率は平成19年の調査値、がん検診受診者数は平成17年度の実績値である。

2. がんの診断・治療水準の向上

【現状と課題】

① がんの診断

- がんの診断を行うためには、血液検査による診断、画像診断、病理診断があり、これらの診断結果を総合的に検討した上で、がんの確定診断が行われます。
- 画像診断を行うための放射線装置の設置状況については、CTやMRIについては県内6ヵ所全てのがん診療連携拠点病院（松江赤十字病院、松江市立病院、島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、国立病院機構浜田医療センター、益田赤十字病院）に設置されているほか、各圏域の中核的な医療機関に設置されています。一方、PETを設置している医療機関は県内で1ヵ所（松江赤十字病院）のみとなっています。

② がんの治療

- がんは全身のあらゆる臓器に発生するものであり、がんの治療については各臓器の専門医が手術療法、薬物療法、放射線療法を行っています。
各臓器の専門医・認定医については、各学会において認定制度を設けており、質の確保に努めています。また、日本看護協会においては、がん専門看護師認定制度を設けており、がん看護の質の確保を図っています。
各臓器の専門医・認定医数、認定看護師数、認定薬剤師数については、がん診療ネットワーク協議会に参加している7医療機関（松江赤十字病院、松江市立病院、国立病院機構松江病院、島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、国立病院機構浜田医療センター、益田赤十字病院）の状況を県ホームページで公開しています。
- がんの手術療法については、各学会等から示されている診療ガイドラインに病期に応じた手術方法が記載されており、がん診療連携拠点病院においては、我が国に多いがんについて診療ガイドラインに沿った手術が実施可能です。
- がんの放射線療法については、研究の進歩により、より安全でかつ効果が高い照射方法での実施が可能となっています。
特に、照射する範囲を小さくして、がんの部位のみに大量の放射線を照射できる定位放射線照射が実施されつつあり、平成19年現在、県内では松江市立病院、島根大学医学部附属病院に定位放射線照射が可能な放射線治療装置が設置されています。
さらに平成19年度中に、島根大学医学部附属病院並びに島根県立中央病院に高精度の放射線治療装置が導入される予定となっています。

- がんの放射線療法を有効かつ安全に実施するためには、各がん診療連携拠点病院等に放射線療法に精通した医師、放射線技師、放射線治療品質管理士が配置されていることが重要です。

がんの放射線療法に関する学会等の認定制度としては、

- ・ 日本放射線学会認定の「放射線療法専門医」
- ・ 日本放射線腫瘍学会認定の「放射線専門医」
- ・ 日本放射線治療専門技師認定機構認定の「放射線治療専門技師」
- ・ 放射線治療品質管理機構認定の「放射線治療品質管理士」

があります。

しかしながら、県内における「放射線専門医」は4名、「放射線治療専門技師」は2名、「放射線治療品質管理士」は3名（いずれも平成19年現在）と少ない現状にあり、放射線療法に精通した医師や専門スタッフの養成及び確保が課題です。

- がんの薬物療法についても、ここ数年の間に、さまざまな抗がん剤が開発されており、治療成績の向上に大きく貢献しています。

一方、抗がん剤は毒性が強いことから、投与量や副作用のチェックは厳重になされることが必要です。

こうしたことから、がんの薬物療法を効果的にかつ安全に実施するためには、各がん診療連携拠点病院等に薬物療法に精通した医師、看護師、薬剤師等が配置されていると同時に、栄養士等による患者支援体制が整えられていることが重要です。

がんの薬物療法に関する学会等の認定制度としては、

- ・ 日本臨床腫瘍学会認定の「暫定指導医」「がん薬物療法専門医」
- ・ 日本がん治療認定医機構認定の「暫定教育医」「がん治療認定医」
- ・ 日本看護協会認定の「がん薬物療法認定看護師」
- ・ 日本病院薬剤師会認定の「がん薬物療法認定薬剤師」「がん専門薬剤師」

があります。

平成19年現在、全てのがん診療連携拠点病院に「暫定指導医」又は「暫定教育医」が配置されていますが、「がん薬物療法専門医」は県内0名です。

また、「がん化学療法認定看護師」は県内2名、「がん薬物療法認定薬剤師」は県内2名にとどまっており、薬物療法に精通した医師及びがん専門スタッフの養成が急務となっています。

③ 診断・治療に関する施設・設備の整備

- がんの診断・治療に使用される医療機器にはさまざまなものがありますが、特にPETに代表される放射線診断装置や放射線治療装置は高額であるため、医療機関が導入するにあたっては、患者数の動向、専門医の確保の見通し等を含めた多角的な検討が必要であるととともに、採算面での検討が必要です。
- こうしたことから、がん診療連携拠点病院等における高額医療機器整備を民間で支援していこうという機運が高まり、平成19年7月から財団法人島根難病研究所が実施主体となり、県や関係機関の協力のもと「がん対策募金」活動が展開されています。
- がんの薬物療法の進歩により、通院しながら薬物療法が受けられることが可能となってきました。現在、県内では全てのがん診療連携拠点病院に外来化学療法室が設置されているほか、外来化学療法加算を算定している医療機関が県内に計14ヵ所あります。

【施策の方向性】

- 国立がんセンター等で開催される医師及び医師以外のがん専門スタッフ（看護師、薬剤師、診療放射線技師等）を対象とした研修については、各医療機関に情報提供を行い、派遣を働きかけるとともに、派遣支援の取り組みをすすめます。
- 医師以外のがん専門スタッフ（看護師、薬剤師、診療放射線技師等）の研修が県内で実施できるよう、研修プログラムや研修体制を検討します。
- 症例の少ないがんの診断・治療やがんの放射線療法等については、質の高い診療を確保するため、がん診療連携拠点病院間での機能分化・役割分担について、がん診療ネットワーク協議会等において検討をすすめます。
また、上記検討結果を受けて、国等の補助金の活用などにより必要な医療機器の整備促進を図ります。

【数値目標】

指 標	現状 (H19)	目標値		備 考
		平成22年	平成24年	
放射線療法に精通した 医師数	4 名	6 名	8 名	・ 日本放射線腫瘍学会認定の 「放射線専門医」数
放射線療法に精通した 放射線技師数	2 名	6 名	12名	・ 日本放射線治療専門技師認定機 構認定の「放射線治療専門技 師」数
放射線治療の精度管理 を行う専門職数	3 名	4 名	6 名	・ 放射線治療品質管理機構認定の 「放射線治療品質管理士」数
薬物療法に精通した 医師数	0 名	6 名	12名	・ 日本臨床腫瘍学会認定の「がん 薬物療法専門医」数
薬物療法に精通した 看護師数	2 名	4 名	6 名	・ 日本看護協会認定の「がん化学 療法看護認定看護師」数
薬物療法に精通した 薬剤師数	2 名	4 名	6 名	・ 日本病院薬剤師会認定の「がん 薬物療法認定薬剤師」「がん専 門薬剤師」の合計数
がん看護に精通した 看護師数	0 名	1 名	2 名	・ 日本看護協会認定の「がん専門 看護師」数

3. 緩和ケアの推進

【現状と課題】

- 緩和ケアに関する県民の関心は高まっていますが、まだ緩和ケアの考え方は県民に浸透していないといえます。
- また、医療従事者についても、緩和ケアの概念についての理解、緩和ケアががんの診断直後から実施されることについての理解、疼痛緩和に使用される薬剤についての理解が浸透しているとは言い難い状況です。
- 緩和ケアチームを編成している医療機関は増えていますが、緩和ケアチームが編成されている医療機関においても、緩和ケアチームへの援助依頼が多い医師と少ない医師がある現状があり、各医療機関において院内全体で緩和ケアが推進される体制を整えていく必要があります。
また、緩和ケアチームにおいては、精神的なケアに対応できるよう精神腫瘍学に精通した医師や看護師を含めたスタッフにより編成する必要があります。
- 緩和ケアを推進していくためには、がん診療連携拠点病院等に緩和ケアに係る専門スタッフ（医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、医療ソーシャルワーカー等）が配置されていることが重要です。
緩和ケアに関する学会等の認定制度としては、
 - ・日本看護協会認定の「緩和ケア認定看護師」
 - ・日本看護協会認定の「がん疼痛看護認定看護師」があります。
また、日本緩和医学学会において緩和ケアに関する専門医の認定制度が検討中であるとともに、日本緩和医療薬学会において「緩和薬物療法認定薬剤師」認定制度の準備がすすめられています。
平成19年現在、「緩和ケア認定看護師」は県内4名、「がん疼痛看護認定看護師」は県内1名であり、まだ少ない現状にあります。
- 緩和ケアを受けている入院患者が、退院して在宅や施設において継続した緩和ケアが受けられるよう病院スタッフとかかりつけ医、訪問看護師との連携体制を確立していくことが必要です。
- かかりつけ医に対して医療用麻薬（オピオイド）の理解を深める取り組みが必要です。
- 在宅で緩和ケアを受けている患者が急性増悪した場合等に、病院がかかりつけ医や訪問看護師からの相談に応じたり、緊急入院の受け入れを行う体制の確立が求められています。
- また、在宅で緩和ケアを受けている患者の介護にあたっている家族等の身体的・精神的負担は大きいことから、こうした介護者の負担を軽減するためのレスパイトケア（介護者に休息をとってもらうため、短期入所や通所介護などのサービスを提供すること）の充実が必要です。

【施策の方向性】

- 島根県緩和ケア総合推進委員会において、緩和ケアの現状と課題を整理し、今後の方向性を検討するとともに、緩和ケアの取り組み状況についての評価を行います。
- 医師・薬剤師を対象とした緩和ケア研修プログラムの作成及びプログラムに沿ったモデル研修の実施について検討します。
- 看護師を対象とした緩和ケア研修事業を引き続き実施します。
- 緩和ケアに対する住民の理解を深めるため、各保健所において緩和ケアの普及啓発を図るための講演会・座談会等を開催します。
- 在宅における緩和ケアを推進するため、各保健所単位で設置している「緩和ケアネットワーク推進会議」における意見交換、医療保健福祉資源マップ等の作成、事例検討の実施等を通じて、関係機関間の連携体制を構築します。
- 入院から在宅まで切れ目のない緩和ケアを提供するため、病院とかかりつけ医、訪問看護ステーション、保険薬局の連携体制構築のためのモデル事業の実施について検討します。
- レスパイトケアの充実を図るための方策について、島根県緩和ケア総合推進委員会や緩和ケアネットワーク推進会議で検討します。

【数値目標】

指 標	現状 (H19)	目標値		備 考
		平成22年	平成24年	
緩和ケアの基本的技術を習得した医師数		150名	200名	・県等が実施する緩和ケア研修の受講修了者数
緩和ケアに精通した看護師数	4名	6名	12名	・日本看護協会認定の「緩和ケア認定看護師」数
がん疼痛ケアに精通した看護師数	1名	6名	12名	・日本看護協会認定の「がん疼痛看護認定看護師」数

4. 患者・家族等への支援

【現状と課題】

- 県内には、がん患者間の交流、情報交換を目的とした患者団体があるほか、がん患者や家族、遺族の方々がお互いの療養体験を語り、励ましあうとともに、情報交換・意見交換を行ったり、学習会を行うことを目的とした交流の場である「がんサロン」が県内19ヵ所（平成20年3月現在）に開設されています。
また、がん患者や家族を支えるNPO法人も開設されています。
- 平成19年度から県ホームページの「しまねのがん対策」内に、『県内のがん患者団体・支援団体の情報』のコーナーを設け、県内の患者団体や「がんサロン」の活動内容の紹介、学習会等のお知らせを掲載しており、ホームページを通じての患者団体・がんサロン間の情報交換・活動交流の場となっています。
- 県内6ヵ所のがん診療連携拠点病院には、がん相談支援センターが開設されており、医療ソーシャルワーカー（MSW）や看護師等の専任相談員ががんに関する相談に対応しています。
また、拠点病院以外の医療機関においても医療ソーシャルワーカー等の相談員ががん患者・家族等への相談・支援を行っています。
今後、県民に対して、がん相談支援センターのPRを広く行っていくことが必要です。
- 患者団体の役員や「がんサロン」のお世話役を担っている方々に、がん患者や家族、遺族の方からの相談が増えてきており、こうした相談対応をしておられる方を支えていくための研修制度や支援体制を整えていくことが必要です。
- 医療関係者からがん患者や家族へのがん告知・病状説明については、患者・家族の心情も酌み取りながら、最大限の配慮をしつつ説明を行う必要があります。こうしたいわゆる“悪い知らせ”をいかに伝えるかについて、医療関係者の質の向上が望まれると同時に、患者・家族も医療関係者によい伝えかたについて提案していくことが望まれます。

【施策の方向性】

- 県ホームページ「しまねのがん対策」のリニューアルをすすめるとともに、『がん患者団体・支援団体の情報』コーナーを患者団体や「がんサロン」の情報交換・活動交流の拠点として位置づけ、充実強化を図ります。
- がん患者団体や「がんサロン」間の情報交換、活動交流を支援することにより、患者団体等のネットワークづくりを支援します。
- がん患者・家族・遺族等の相談を行っている患者団体の役員やお世話役の方々を対象とした研修会を開催することにより、患者団体等の活動を支援します。
- がん患者・家族・遺族等と県及びがん診療連携拠点病院との意見交換会を開催します。
- がん相談支援センター相談員を対象とした研修会を開催するとともに、相談員と患者団体等との意見交換を開催することなどにより、相談員の資質向上を支援します。

【数値目標】

指 標	現状 (H19)	目標値		備 考
		平成22年	平成24年	
がん患者・家族等と県・がん診療連携拠点病院との意見交換会の開催	1回	年4回以上	年4回以上	・がん患者・家族等と県との意見交換会は年4回以上開催、さらに拠点病院も含めた意見交換会も開催する。
拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」の認知度		50%	60%	・県民を対象としたアンケート調査で把握する。

5. がん登録の推進

【現状と課題】

- がん対策を推進していくためには、がんの発生動向を的確に把握することが不可欠です。また、がんの医療水準を的確に評価するためには、がん患者を登録し、登録した患者のその後の状況を追跡していくことが必要です。
こうしたことから、精度の高いがん登録を推進し、その後の追跡調査も含めて実施していくことは、がん対策の推進を行うための基礎データとして重要であるとともに、がん対策の評価を行う上でも非常に重要です。
- がん登録を行うにあたっては、診療記録・診療情報を管理する専門職である診療情報管理士の配置が重要です。診療情報管理士は、日本病院会が認定する資格であり、県内の病院には計37名が在籍しています。
さらに、日本診療録管理学会においては、がん登録に必要な知識・技術をもって実務にあたる専門職である「腫瘍登録士」の認定を行うことが検討されています。
- がん登録には、「院内がん登録」「地域がん登録」「臓器別がん登録」の3つの方法があります。県内においては、肺がんや子宮がんをはじめ一部の臓器についての「臓器別がん登録」は行われていましたが、各医療機関において、受診した全てのがん患者を対象として登録を行う「院内がん登録」や県内全ての医療機関でがんと診断した患者を登録・集計する「地域がん登録」はこれまで取り組まれていませんでした。
- 県内6カ所のがん診療連携拠点病院においては、平成17年1月1日から、厚生労働省から示されている標準登録項目による院内がん登録が開始されています。
また、上記拠点病院において登録されたデータは、全県集計を行い、その結果は県ホームページで公表することとしています。
- 平成17年度に設置した「がん診療ネットワーク協議会」は、目的のひとつとして、院内がん登録の推進を掲げていることから、協議会の下部組織として「実務担当者会議」を設置し、実務担当者会議において、標準登録項目についての研修会の開催、登録漏れを少なくするための方策や集計項目・集計方法についての検討等を行うことにより、登録精度を上げるための取り組みがすすめられています。
- 平成19年度からは、標準登録項目に沿った院内がん登録を行う医療機関を増やすため、「がん診療ネットワーク協議会」にがん診療連携拠点病院以外への参加を促すこととしており、平成19年度からは国立病院機構松江病院が協議会に参加しています。

【施策の方向性】

- 県内の医療機関に対し、標準登録項目による院内がん登録の実施を働きかけ、院内がん登録が実施可能な医療機関に対しては、「がん診療ネットワーク協議会」への参加を促すことにより、院内がん登録実施医療機関の増加を目指します。
- 標準登録項目による院内がん登録の結果を全県で集計・分析し、その結果を県ホームページ等を通じて、広く県民に公表します。
また、院内がん登録された方の追跡調査も実施し、生存率等も分析することとします。
- 県内全ての医療機関においてがんと診断された患者を登録する「地域がん登録」の実施に向けて関係機関との協議を開始します。
- がん登録を実施するにあたっては、個人情報保護に十分留意します。

【数値目標】

指 標	現状 (H19)	目標値		備 考
		平成22年	平成24年	
院内がん登録を実施している医療機関数	7ヵ所	10ヵ所	12ヵ所	・標準登録項目に沿った院内がん登録を実施し、県内集計に参加している医療機関数

6. 情報提供の推進

【現状と課題】

- がんに関する情報としては、がん予防に関する情報、がん医療機能に関する情報、患者支援に関する情報などがあります。
このうち、がん予防に関する情報は、県ホームページの「健康長寿しまねの推進」及び「健康増進対策」に、がん医療機能及び患者支援に関する情報は「しまねのがん対策」に掲載しています。
- 県内でがん検診が受けられる医療機関の一覧表などががん予防に関する情報を充実してほしいという声があると同時に、がん患者や家族の方からは、がんの医療機能に関する情報をもっと提供してほしいという声が多く寄せられています。
- こうした声を受け、がん診療ネットワーク協議会に参加している県内7カ所の病院におけるがん医療機能（がん専門スタッフの数、放射線治療装置や外来化学療法室の設置状況、緩和ケア実施体制や相談体制等）を県ホームページに掲載しています。
- また、医療法等の改正により、平成19年度以降、すべての医療機関、助産所、薬局は法令に基づいてそれぞれの持つ医療機能を都道府県に報告し、都道府県はその結果を取りまとめホームページ等により公表する「医療機能情報提供制度」が開始されることとなっています。
- 今後は、がんに関する医療機能の情報だけでなく、がん診療連携拠点病院で実施している治療の内容、例えば各医療機関で定めている薬物療法に関する治療レジメン（抗がん剤、輸液、制吐剤などの支持療法薬の投与に関する時系列的な治療計画）の有無、抗がん剤の治験の実施状況などについても検討していくことが望まれます。

【施策の方向性】

- 県ホームページ「しまねのがん対策」をリニューアルし、がんの予防、がん検診、がん医療機能、患者支援など、がんに関する情報が一元的に閲覧することができるよう整理・拡充します。
- 県ホームページ「しまねのがん対策」内に「しまねのがん医療機能」コーナーを開設し、「医療機能情報提供制度」で提供する医療機能のうち、がんに関する医療機能を再構成して情報提供します。
- 薬物療法にかんする治療レジメンの有無など、各医療機関が実施している治療内容について、県ホームページ等を通じて公表する方向で検討します。
- 患者団体や「がんサロン」に対して、がんに関する情報提供を積極的に行うとともに、患者団体や「がんサロン」の活動状況を把握し、県ホームページに掲載します。
- がん診療連携拠点病院など医療機関が行っている研修会や市民公開講座などの取り組みについても、随時県ホームページに掲載します。

【数値目標】

指 標	現状 (H19)	目標値		備 考
		平成22年	平成24年	
県ホームページ 「しまねのがん対策」 へのアクセス数	月平均 3,000件	月平均 4,000件	月平均 5,000件	

7. がんに関する教育・研究の推進

【現状と課題】

- 島根大学医学部においては、学部全体でがんの基礎研究、臨床研究に取り組まれています。領域横断的な活動組織である腫瘍センターの設立に伴い、基礎、臨床部門の成果を統合した新たな研究展開が今後は期待できます。
- また、島根大学医学部においては、大学院医学研究科に「腫瘍専門医育成コース」を開設して、がんの研究能力と臨床能力を併せ持った専門医の育成に取り組まれています。
- 島根大学においては、鳥取大学・広島大学と共同で実施する、がん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つがん専門医及びがん専門スタッフ（看護師、薬剤師等）の養成を行う「がんプロフェッショナル養成プラン」（『銀の道で結ぶがん医療人養成コンソーシアム』）が文部科学省で採択され、平成19年度から5年間の予定で取り組まれることとなっています。
このプログラムにより、3大学が連携して相互補完を行いながら、がん医療に携わる人材育成を効率よく行うこととなっており、具体的取り組みとして、
 - 1) 医療技術の相互の相互の向上を図る人材交流や単位互換
 - 2) e-learning system を用いた学習システムやテレビ会議
 - 3) がん専門スタッフを対象とした講習会や講演会、合同カンファレンスの開催による教育機会の提供
 - 4) 3大学合同ミニシンポジウムによる相互評価を行うこととなっています。
- 島根県立大学短期大学部看護学科においては、県内で活動している自主グループ間でITを活用した情報ネットワークの構築を行い、この情報ネットワークを通じた実践活動を通じて看護職を目指す学生に生活者の理解を養うことを目的とした「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」（『地域を基盤とする看護教育への変革—自主グループ支援ネットワークの構築』）が文部科学省で採択され、平成19年度から3年間の予定で取り組まれることとなっています。
具体的には、市民・学生・行政や医療機関等の関係者・大学の4者の連携拠点として「地域連携ステーション」を大学内に設置し、このステーションで、自主グループの支援を行いながら、地域基盤型の看護教育を実践していくこととなっています。
この情報ネットワーク構築により支援を行う自主グループのひとつとして、「がんサロン」が考えられています。
- 県内のがん診療連携拠点病院やその他の医療機関においてもがんの症例研究等が実施されているほか、多大学共同研究として大学が行っている臨床研究への参加や厚生労働省が行っている厚生科学研究への参加が行われています。
- 県においては、院内がん登録の全県集計及び分析集計について、島根大学医学部に研究委託するなど、がんに関する島根大学の取り組みに関して協力及び支援を行っています。

【施策の方向性】

- 島根大学における「がんプロフェッショナル養成プラン」における取り組みと連携を図り、県内のがん専門医やがん専門スタッフに対する研修等が体系的に行われるよう関係機関等との調整を図ります。
- また、島根県立大学短期大学部看護学科で取り組まれている「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」における取り組みと連携を図りながら、がん患者団体等のネットワーク構築を支援します。
- 抗がん剤などの臨床試験が、県内の医療機関において実施できるようになるためには、どのような体制を構築すればよいか検討を行います。

第4章 計画の推進に係る各機関等の役割

項 目	実 施 主 体				
	行政		医療機関	検診実施機関	県民、患者・家族
	県	市町村			
○ がん予防の推進					
がんの1次予防 【健康増進全般】	・島根県健康増進計画に基づいた健康づくり活動を推進する ・生活習慣の改善ががんの一次予防につながることを啓発する	・市町村健康増進計画に基づいた健康づくり活動の推進 ・生活習慣の改善ががんの一次予防につながることを啓発する	・受診者やその家族等に対し、がん予防に関する情報を提供する	・検診受診者に対し、がん予防に関する情報を提供する	・健康づくり活動に積極的に参加する ・生活改善の取り組みをすすめる
がんの1次予防 【たばこ対策】	＜未成年者の喫煙防止～防煙～＞ ・喫煙防止教育の実施 ・保護者の意識を高める働きかけ ・学校敷地内禁煙等の推進 ＜受動喫煙防止～分煙～＞ ・公共施設の受動喫煙防止に向けた働きかけ ・たばこの煙のない飲食店の拡大 ＜禁煙サポート～禁煙～＞ ・禁煙希望者への支援 ＜普及啓発＞ ・キャンペーン、ホームページ等による県民への啓発	・受動喫煙防止対策の推進 ・禁煙等の相談体制の確保 ・学校敷地内の禁煙 ・未成年者の喫煙防止の啓発・指導 ・禁煙希望者へのサポート体制の充実 ・住民への啓発	＜受動喫煙防止＞ ・医療機関の禁煙 ＜禁煙サポート体制の整備＞ ・ニコチン依存症管理料の届出ができる医療機関となるよう体制を整備	・検診受診者に対し、喫煙による健康への影響や禁煙方法に関する情報を提供する	喫煙の健康への悪影響について知識を得て、家庭・地域ぐるみで未成年者の喫煙防止や受動喫煙防止等に取り組む
がんの2次予防 【早期発見・早期受診】	・検診の精度管理、事業評価(生活習慣病検診管理指導協議会の開催) ・がん検診従事者の資質向上(従事者講習会の開催) ・啓発活動(効果的な啓発方法の検討等)	・検診実施体制の整備 ・受診勧奨(啓発等) ・健診結果に応じた個別支援(精検の受診勧奨等) ・検診事業の評価	・がん検診を受託するなどにより、がん検診の実施に協力する	・受診者が増えるような検診の工夫 ・検診の精度向上の取り組み(事業評価の実施、研修会の受講など)	・がん検診に関する情報を積極的に入手し、がん検診を受診する ・家族や所属するグループ、団体等でがん検診を受ける取り組みをすすめる ・がん検診を受けやすくするための要望などを行政に提案する ・精密検査が必要となった場合は必ず受診する

項 目	実 施 主 体					県民、患者・家族
	行政		医療機関		関係団体 (看護協会、薬剤師会等)	
	県	市町村	がん診療連携 拠点病院	拠点病院以外の 医療機関		
○ 医療水準の向上						
医療水準の向上	・がん診療における病院間の役割分担についての検討(がん診療ネットワーク協議会で検討) ・がん専門スタッフの専門研修派遣への支援 ・医師以外のがん専門スタッフを対象とした研修プログラムの検討	・がん診療を行っている医療機関の医療機能を県などからの情報をもとに把握	・各病院におけるがん診療体制の方向性の確立	・医療機関間の連携による切れ目のない医療の提供	・専門職の質の向上のための研修会の開催	・県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案
緩和ケアの推進	・島根県緩和ケア総合推進委員会の開催 ・医師等を対象とした緩和ケア研修の開催 ・各保健所において「緩和ケアネットワーク会議」を開催し、在宅緩和ケアを推進 ・緩和ケアについての普及啓発を図るための講演会等の開催	・緩和ケアの概念等についての普及啓発	・院内緩和ケアチーム体制の確立 ・緩和ケアに関する研修会の開催 ・各保健所が開催する「緩和ケアネットワーク会議」への参画	・緩和ケアに関する研修会への参加 ・各保健所が開催する「緩和ケアネットワーク会議」への参画	・専門職の質の向上のための研修会の開催	・講演会に参加することなどにより緩和ケアに関する理解を深める

項 目	実 施 主 体					
	行政		医療機関		関係団体 (看護協会、薬 剤師会等)	県民、患者・家 族
	県	市町村	がん診療連携 拠点病院	拠点病院以外 の医療機関		
○ 患者・家族等への支援						
相談対応等	・がんに関する相談への対応	・がんに関する相談への対応 ・県や拠点病院の相談支援センター等の相談窓口の紹介	・がん相談支援センターにおける相談への対応	・がんに関する相談への対応	・県等が実施するがんに関する相談に関する後方支援	・県や拠点病院の相談支援センター等の相談窓口を積極的に利用する
患者団体等への支援	・県ホームページ「患者団体・支援団体の情報」コーナーを患者団体等の交流拠点として位置づけての情報発信 ・患者団体等と県及びがん拠点病院との意見交換会の開催	・患者団体等への情報提供の実施	・患者団体等への情報提供等の実施	・患者団体等への情報提供等の実施	・患者団体が企画する研修会の支援(講師派遣等)	・療養生活を行う上で困ったことなどについての患者団体等への相談 ・患者団体等の活動への参加
○ がん登録の推進						
院内がん登録	・院内がん登録の全県集計結果の公表 ・がん診療ネットワーク協議会等を通じての、標準登録項目に沿った院内がん登録の実施の働きかけ	・院内がん登録の内容を理解し、市町村が実施するがん対策に活用	・標準登録項目に沿った院内がん登録実施体制の確立と全県集計への参加 ・より精度の高い院内がん登録実施に向けての手法の検討 ・院内がん登録の結果を基にしたがん診療体制の強化	・標準登録項目に沿った院内がん登録の実施体制の確立及び全県集計への参加	・標準登録項目に沿った院内がん登録の理解を深める	・院内がん登録の全県集計結果の正しい理解と活用
○ 情報提供の推進						
情報提供の推進	・県ホームページ「しまねのがん対策」による情報提供 ・患者団体等への出張講座による情報提供 ・がんに関する相談への対応	・がんに関する情報提供	・各病院におけるがん医療機能に関する情報提供 ・一般市民を対象としたがん医療に関する講演会等の開催	・各医療機関におけるがん医療機能に関する情報提供	・がんの診断・治療に関する情報提供を行う	・県ホームページや拠点病院の相談支援センター等を通じてがん情報を取得し活用

第5章 計画の推進及び評価

(1) 計画の推進

- 本計画の推進にたっては、「第4章 計画の推進に係る各機関の役割」で示しているように、県、市町村、がん診療連携拠点病院、各医療機関、検診機関などの関係機関、県民及び患者団体等がそれぞれの役割を認識するとともに、互いに連携を図ることが必要です。
- また、計画の推進にあたっては、健康長寿しまね推進計画の策定及び進行管理を行う「健康長寿しまね推進会議」、がん検診の精度管理を行う「生活習慣病検診管理指導協議会」、院内がん登録の推進とがん診療の役割分担等を検討する「がん診療ネットワーク協議会」、緩和ケアに関する事業の検討を行う「緩和ケア総合推進委員会」における協議・検討を踏まえ取り組んでいくこととします。

(2) 計画の評価

- 本計画の策定及び計画の評価を行うにあたっては、患者、医療関係者、関係団体、学識経験者等からなる「がん対策推進協議会」の意見を聞くこととします。
したがって、「がん対策推進協議会」は少なくとも毎年1回秋に開催し、計画の進捗状況について報告し、検討することとします。
- 特に、本計画においては、具体的数値目標を定めていることから、定めた数値目標及びその他のがんに関する指標について、毎年評価を行い、その結果を「がん対策推進協議会」をはじめとする各種会議に提示し、検討するとともに、評価の結果を県ホームページ等により公表することとします。