

平成29年度
がん対策施策報告書

平成30年6月

和歌山県

目次

I	これまでの経緯.....	1
II	平成29年度にがん対策の推進に関し県が講じた施策.....	3
	1 がんの予防.....	5
	2 がんの早期発見.....	7
	3 がん教育・普及啓発.....	9
	4 がん医療.....	14
	5 がん登録.....	19
	6 がん研究.....	20
	7 がんに関する相談支援と情報提供.....	21
	8 がん患者の就労を含めた社会的な問題.....	22
	9 その他.....	23
III	計画に掲げる全体目標の達成状況.....	26
	《参考資料》.....	27

この報告書は、和歌山県がん対策推進条例第31条の規定に基づき、平成29年度にがん対策の推進に関し県が講じた施策について取りまとめたものである。

【参考】和歌山県がん対策推進条例（抜粋）

（年次報告）

第31条 知事は、和歌山県がん対策推進計画に基づく施策について、毎年、実施状況をとりまとめ、速やかに県議会に報告するとともに、適切な手段を用いて県民に公表する。

I これまでの経緯

○ がんは、昭和 56 年に日本人の死亡原因の第 1 位となっており、本県においては昭和 54 年度以降、死亡原因の第 1 位となっている。

このような中、平成 19 年 4 月 1 日に施行された「がん対策基本法」及び同法に基づく「がん対策推進基本計画」の基本理念を踏まえ、本県では、平成 20 年 4 月にがん対策基本法に規定される都道府県計画として「和歌山県がん対策推進計画」を策定した。

○ 平成 24 年 12 月には、「がん患者を含む全ての県民がいきいきと生活することができる地域社会の実現」、「県民自ら、がんに関する理解と関心を深め、互いに支え合い、力を合わせることにより、みんなで一体となったがん対策の推進」を目指して、「和歌山県がん対策推進条例」が全議員賛成のもと議員提案条例として制定された。

本条例は、基本理念である「七位一体の取組」を定め、行政機関（県・市町村）、県議会、県民、保健医療関係者、教育関係者、事業者の役割を明らかにするとともに、報道関係者と一致協力した連携のもとで、実効性のあるがん対策を総合的にかつ効果的に推進することを目的としている。

○ また、平成 25 年 4 月には、がん教育・普及啓発やがん研究、がん患者の就労を含めた社会的な問題といった新たな課題等を踏まえた「第 2 次和歌山県がん対策推進計画」を策定した。

当計画では、県条例の基本理念を踏まえ、がん死亡率の減少を全体の目標として、がん患者を県民全体で支え、がん患者ががんと向き合いながら社会生活を続けられるように「がんになっても安心して暮らせる支援体制の構築」を目指すべき方向として定めている。

この基本方針を踏まえた上で、予防、早期発見、教育、医療、がん登録、研究、相談支援及び情報提供、がん患者の就労を含めた社会的な問題について分野別に目標を定め、総合的かつ計画的ながん対策の推進を図っているところである。

さらに、計画の策定に併せて、がん対策分野における一層の施策推進を図るため、平成 25 年 4 月に、福祉保健部健康局健康推進課の「疾病対策班」の名称を「がん・疾病対策班」に変更するとともに、人員を増員し施策の推進体制の強化を図ってきた。

○ 一方、平成 28 年 12 月に「がん対策基本法」が改正されたことから、平成

29年3月に「和歌山県がん対策推進条例」についても規定の整備を行った。

○ 平成30年4月には、これまでの取組や課題を踏まえ、がん対策のより一層の充実を図るため、平成30年度からの6か年を計画期間とする「第3次和歌山県がん対策推進計画」を策定した。

同計画では、「がんの75歳未満年齢調整死亡率の低減」「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」「患者本位のがん医療の実現」「尊厳を持って暮らせる社会の構築」を目標としており、がん予防、がん医療の充実、がんとの共生といった個別分野において、引き続き、がん対策の総合的な取組を充実させていく。

○ なお、平成30年度を始期とする第七次和歌山県保健医療計画の策定にあたり、「保健医療に関する県民意識調査」を実施するとともに、第3次和歌山県がん対策推進計画の策定にあたっては、「がんに関する患者アンケート」を実施した。

〈参考〉

平成19年	4月	1日	がん対策基本法施行
平成19年	6月15日		国のがん対策推進基本計画（～平成24年3月）
平成20年	4月	1日	和歌山県がん対策推進計画（～平成25年3月）
平成24年	6月	8日	国のがん対策推進基本計画（第2期）改定（～平成29年3月）
平成24年	12月28日		和歌山県がん対策推進条例施行
平成25年	4月	1日	第2次和歌山県がん対策推進計画（～平成30年3月）
平成27年	12月22日		国のがん対策加速化プラン策定
平成28年	1月	1日	がん登録等の推進に関する法律施行
平成28年	12月16日		がん対策基本法改正
平成29年	3月23日		和歌山県がん対策推進条例改正
平成30年	3月	9日	国のがん対策推進基本計画（第3期）改定（～平成35年3月）
平成30年	4月	1日	第3次和歌山県がん対策推進計画（～平成36年3月）

Ⅱ 平成29年度にがん対策の推進に関し県が講じた施策

施策分野	主な施策内容
がんの予防	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣改善対策 <ul style="list-style-type: none"> ・「わかやま健康と食のフェスタ」開催 ・「わかやま健康推進企業」認定 ・県民の運動習慣の定着のため「わかやま健康ポイント制度」創設 ○ たばこ対策 <ul style="list-style-type: none"> ・各二次保健医療圏において、世界禁煙デーや禁煙週間で街頭啓発実施 ・乳幼児健診（保護者）や地域・職域連携推進事業参加者などに受動喫煙防止について啓発 ○ 感染に起因するがんへの対策 <ul style="list-style-type: none"> ・県立各保健所及び県内協力医療機関において、肝炎ウイルス検査実施 ・肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談支援センターで無料相談等実施 ・40、45、50歳の希望者に対して胃がん検診に併せてピロリ菌検査を実施する市町村を支援
がんの早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の個別受診勧奨にかかる費用の補助を市町村に対して実施 ・がん検診の啓発まんがや健康推進員を活用したがん検診の受診勧奨 ○ がん検診の体制強化 <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の精度向上などを図るため、検診従事者への研修会を開催 ・がん検診の精密検査を実施している医療機関について公表 ○ 低線量肺がんCT検査 <ul style="list-style-type: none"> ・肺がん対策として、低線量CT肺がん検査を実施する市町村を支援 ○ 検診車・検診機器整備 <ul style="list-style-type: none"> ・県の所有する検診車について乳房、胃胸部、胸部及び胃部検診機器のデジタル化のため4台更新
がん教育・普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・がん教育を実施する教員等への研修の実施 ・小中高での防煙教室や喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の実施 ・県立図書館のがん関係図書コーナーの充実や講演会、がんサロン等を開催 ・県立紀南図書館に「がん」関係図書コーナー開設 ・イオンモール和歌山において、がん検診の啓発イベントの開催 ・若年層の罹患が多い子宮頸がんについて、女子短期大学や企業において啓発
がん医療	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・県がん診療連携協議会において、化学療法やコミュニケーション技術に関する研修会を開催

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国立がん研究センターのがん化学療法に関する研修会に医師等が参加 ○ がんと診断された時からの緩和ケアの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院等において、緩和ケア研修会実施 ・ PDCAサイクルを活用した質の向上を図るため、きのくに緩和ケアPDCAフォーラムを開催 ○ その他のがん医療体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ がん対策のための寄附金を活用して、がん先進医療支援事業を実施 ・ 県立医科大学附属病院及び日本赤十字社和歌山医療センターが京都大学医学部附属病院の「がんゲノム医療連携病院」として指定 ○ 「本県に多いがん・難治性がん・希少がん」の対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児がん講演会開催 ・ 献血併行型骨髄バンクドナー登録会実施
がん登録	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成26年罹患集計においても、国際基準（精度基準A）を達成 ・ 院内がん登録の実務者研修実施 ・ 全国がん登録における説明会の開催及び届出を行う診療所を指定 ・ がん登録を活用したがん検診の精度管理事業を実施
がん研究	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5がん（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）の検診のプロセス指標や事業評価を各市町村に情報提供 ・ 先進医療やゲノム医療などの最先端のがん医療の状況把握
がんに関する相談支援と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各がん診療連携拠点病院や推進病院に設置している相談支援センターについて、相談体制の支援を行い、がんネット及び検診手帳で情報提供 ・ 和歌山県がん診療連携協議会と奈良県の同協議会が中心となって開催した「地域相談支援フォーラムin近畿」について支援 ・ がん診療連携拠点病院等の病院外での相談窓口について支援
がん患者の就労を含めた社会的な問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 和歌山労働局主催の「和歌山労働局長期療養者就職支援担当者連絡協議会」に参画 ・ 和歌山労働局主催の「和歌山県地域両立支援推進チーム」に参画 ・ （独）労働者健康安全機構の治療と職業生活の両立に関する事業を支援 ・ イオンモール和歌山において、がん検診の啓発イベントに合わせて就労支援の啓発を実施
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第3次和歌山県がん対策推進計画の策定 ・ がんに関する患者アンケートの実施 ・ 和歌山県がん対策推進委員会開催 ・ 和歌山県生活習慣病検診管理指導協議会の各部会（胃、肺、子宮）開催

本年度に県が講じた施策は、それぞれ次のとおりである。

1 がんの予防

がんの原因は、食生活、運動等の生活習慣、喫煙（受動喫煙を含む）、ウイルスや細菌への感染などが大きく関わり、生活習慣の改善や感染予防により予防可能な要因も多くあることから、以下の施策を講じた。

（1）生活習慣改善対策

ア 「わかやま健康と食のフェスタ」を開催し、野菜・果物摂取量の増加、食塩摂取量の減少等啓発を実施した。

開催日：平成29年10月29日

場 所：和歌山ビッグウエーブ

イ わかやま健康推進企業が実施した「健康フェア」に出展し、生活習慣に関するパネル展示や啓発物資の配布等を行った。

開催日：平成29年4月16日

場 所：和歌山ビッグホエール

主催者：エバグリーン廣甚株式会社

ウ 野菜摂取量の増加を目的とした啓発用ウエットティッシュを作成し、各二次保健医療圏で配布するとともに、食生活改善推進協議会と連携し、食塩摂取量の減少を目的とした啓発活動を実施した。

エ 県民の生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸を図るため、がん検診の受診や受動喫煙防止対策、メンタルヘルスに関する取組など、働く者の健康づくりに関する取組を積極的に実施している県内事業所を「わかやま健康推進企業」として認定した。

認定企業数：25社

オ 健康長寿日本一わかやまを目指して、社会活動の参加や運動習慣の定着を推進するために、「わかやま健康ポイント制度」を創設し、自治会活動や個人の運動記録を集計しランキングできる専用サイトを設け、地域コミュニティに密着した健康づくりを推進した。

さらに個人の日々の歩数が自動集計できるスマートフォンアプリを平成30年1月下旬に配信した。

カ 運動習慣を身につける動機付けとして、二次保健医療圏においてウォーキングイベントを開催した。

（2）たばこ対策

ア 健康への正しい理解を目的に、世界禁煙デー（5月31日）や禁煙週

間（5月31日～6月6日）での街頭啓発や専門医による禁煙相談等を、各二次保健医療圏で実施した。

- イ 禁煙希望者への情報提供等を目的に、県の健康推進課ホームページで禁煙外来、禁煙サポート薬局の情報提供を実施するとともに、「わかやま健康と食のフェスタ」（再掲）では、医師や保健師による禁煙相談や肺年齢測定などを実施した。
- ウ 学校での教育を目的に、二次保健医療圏地域・職域連携推進協議会の委員が講師となり、小中高校等での防煙教室を38回実施し、1,990名が受講した。
- エ 喫煙との関わりが指摘されている乳幼児突然死症候群（SIDS）の発症防止のため、妊婦やその家族の禁煙の必要性について、「お母さんと赤ちゃんの健康ガイド」に掲載し、全妊婦に情報提供した。なお、市町村では県作成の啓発用リーフレットを用いて、赤ちゃん訪問時や母子健康手帳配布時に禁煙指導を実施した。
- オ 受動喫煙について、世界禁煙デー（再掲）や「わかやま健康と食のフェスタ」（再掲）で啓発を行うとともに、乳幼児健診で保護者に対してリーフレットを配布した。
また、地域・職域連携推進事業の参加者（成人）に対して、リーフレットを配布し、受動喫煙について説明を行った。

（3）感染に起因するがんへの対策

- ア 県内28市町村が肝炎ウイルス検診の個別勧奨を実施した。
また、肝炎ウイルス検査については、各県立保健所及び県内約450か所の協力医療機関で、無料で受検できる体制を構築しており、430件実施した。
これらの結果、陽性者に対してウイルス肝炎治療に係る専門医療機関を受診するよう保健所、検査実施医療機関を通じて指導した。
- イ 肝炎の医療費助成制度は、平成26年9月から、インターフェロンフリー治療が助成の対象に追加されるなど、対象の拡大が図られている。受給者証の交付実績については、インターフェロン治療4件、インターフェロンフリー治療328件、核酸アナログ製剤治療675件となっている。
- ウ 肝疾患診療連携拠点病院である県立医科大学附属病院と国立病院機構南和歌山医療センターの2か所に開設している肝疾患相談支援センターにおいて、治療や医療費助成制度等に対する相談を無料で実施するとともに、県民公開講座、医療従事者に対する研修会、イベント等で

の出張型検診、出前相談等の事業を実施した。

- エ 成人T細胞白血病（ATL）などの対策のため、県立保健所で希望者に対して無料のHTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス1型）抗体検査を実施している。

また、妊婦健診で実施しているHTLV-1抗体検査について、「お母さんと赤ちゃんの健康ガイド」（再掲）に掲載し、市町村を通じて母子健康手帳配布時に全妊婦に対して情報提供を実施した。

さらに、県の母子感染予防対策を推進するため、和歌山県HTLV-1母子感染予防対策マニュアルに基づく抗体検査等の実施調査を行い、結果を市町村及び関係機関に通知し、キャリア妊婦のフォローアップに対する協力依頼を行った。

- オ 胃がん予防対策のため、40、45、50歳の希望者に対するピロリ菌検査にかかる費用の補助を、15市町に対して実施した。

2 がんの早期発見

がんによる死亡を防ぐためには、がんにならないようにすることが重要である。

しかし、がんの予防のため生活習慣等の改善を心がけたとしても、全てのがんを予防することは困難である。

一方、進行していない初期の段階でがんを発見し、適切な治療を行うことができれば、治癒する可能性は高い。がんを早期の段階で見つけることができるがん検診は、がんの死亡率を下げるのに非常に有効な方法である。

そのため、がんの早期発見やがん検診の受診率の向上について、以下の施策を講じた。

（1）がん検診の普及啓発

- ア 市町村と連携してがん検診の受診率を向上させる目的で、がん検診推進支援事業を実施し、検診対象年齢者に対し、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん（以下、「5がん」という。）の検診の個別受診勧奨にかかる費用の補助を市町村に対して実施した。

- イ がん検診の重要性について、よりわかりやすく県民に伝えるため、がん検診受診促進啓発まんがを作成した。

- ウ 10月のがん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間に、県立図書館において、乳がんの自己触診が体験できる乳房モデルの体験型展示やパネル設置による啓発を行った。

また、県立情報交流センター ビッグ・ユーにおいて、DVD等を活

用したがん検診の啓発を行った。

エ 「わかやま健康と食のフェスタ」（再掲）において、がん検診の啓発物資等の配布を行った。

オ 和歌山市と連携し、乳がんの体験型展示や大腸がんクイズラリー等によるがん検診の啓発イベントを実施した。

開催日：平成29年11月23日

場 所：イオンモール和歌山

カ 各地域において、健康推進員を養成し、がん検診の受診勧奨を行った。

(2) がん検診の体制の強化

ア 5がん各々の精密検査協力医療機関一覧を、精密検査受診率向上を図るため、県健康推進課ホームページ内に開設している「わかやま がんネット」（P11参照）に掲載した。

イ 5がんの検診について、各市町村の精密検査プロセス指標や精度管理評価の状況を市町村に情報提供し、「わかやま がんネット」で公表した。

ウ 市町村のがん検診担当者の研修会を実施した。

開催日：平成29年8月17日

場 所：和歌山県民文化会館

エ がん検診従事者の技術向上を目指して、以下の研修会を開催した。

(ア) 胃がん（内視鏡）検診従事者研修会

a 開催日：平成30年1月20日

場 所：橋本商工会館

参加者：63名

b 開催日：平成30年1月28日

場 所：新宮ユースアイホテル

参加者：18名

(イ) 肺がん（低線量CT）検診従事者研修会

開催日：平成29年11月11日

場 所：和歌山商工会議所

参加者：40名

(ウ) 肺がん（胸部エックス線）検診従事者研修会

開催日：平成30年1月27日

場 所：和歌山県民文化会館

参加者：110名

(エ) 乳がん検診従事者研修会

開催日：平成30年2月17日

場 所：和歌山県勤労福祉会館プラザホープ

参加者：102名

(3) 低線量肺がんCT 検査

がん検診として実施されている胸部エックス線検査に加えて、がん発見率が高いとされている低線量肺がんCT 検査の費用の補助を、4市町に対して実施した。

(4) 検診車・検診機器整備

県内において広域的に集団検診を実施している「公益財団法人和歌山県民総合健診センター」に対し無償貸与を行っている検診車について、検診機器のデジタル化を実施するため、乳房、胃胸部、胸部、及び胃部検診車各1台の買い替えを実施した。

3 がん教育・普及啓発

健康に関する意識を高めるには、子どもの頃からの教育が重要であり、がんに関する正しい知識を持ち、がんを身近な問題として捉えることにより、がんを予防する生活習慣を身につけることが可能になると考える。

さらに、県民一人ひとりががん予防や早期発見につながる行動を行い、がんに罹患しても患者やその家族が正しく理解し向き合うことができるように、がんに関する普及啓発活動を推進していく必要があることから、以下の施策を講じた。

(1) 県教育委員会において、教職員に対して、がん教育に関する研修会を紀北、紀南の2会場で実施するとともに、がん教育で使用する教材の周知を行った。

(2) 学校での教育を目的に、二次保健医療圏地域・職域連携推進協議会の委員が講師となり、小・中・高等学校での防煙教室を38回実施し、1,990名が受講した(再掲)。

(3) 喫煙が及ぼす影響等も含んだ各学校の「薬物乱用防止教室」の開催を推進し、指導者の資質向上を目指した「薬物乱用防止教室研修会」を開催した。

(4) 各学校の実情や児童生徒の発達段階に応じた、喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育を実施した。

(5) がん征圧・がん患者支援を掲げ、和歌山で開催された「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017 わかやま」を後援するとともに、和歌山市、公益財団法人和歌山県民総合健診センターと連携して出展し、がん検診等の啓発や啓発物資の配布等を行うとともに、乳がん検診を実施した。

期 間：平成29年5月13日～14日

場 所：和歌山公園砂の丸広場

主 催：公益財団法人日本対がん協会

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017 わかやま
実行委員会

(6) 10月のがん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間に、県立図書館において、乳がんの自己触診が体験できる乳房モデルの体験型展示やパネル設置による啓発を行った（再掲）。

(7) 「わかやま健康と食のフェスタ」において、がん検診の啓発物資等の配布を行った（再掲）。

(8) 和歌山市と連携し、乳がんの体験型展示や大腸がんクイズラリー等によるがん検診の啓発イベントを実施した（再掲）。

開催日：平成29年11月23日

場 所：イオンモール和歌山

(9) 県内女子短期大学において、検診対象年齢となる女性に対して、子宮頸がん検診の啓発を行った。

開催日：平成29年8月

場 所：和歌山信愛女子短期大学

(10) 若年層を含めた女性比率の高い県内企業において、子宮頸がん検診の啓発を行った。

期 間：平成29年12月～平成30年1月

場 所：和歌山ヤクルト販売株式会社

(1 1) 県民の生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸を図るため、がん検診の受診や受動喫煙防止対策、メンタルヘルスに関する取組など、働く者の健康づくりに関する取組を積極的に実施している県内事業所を「わかやま健康推進企業」として認定した(再掲)。

認定企業数：25社

(1 2) がんについての情報や和歌山県の医療等について、総合的に情報提供を行う「わかやま がんネット」において、よりわかりやすいがんに関する情報提供を行った。

(「わかやま がんネット」ホームページアドレス

https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/041200/h_sippeigannet/00.html)

(1 3) がんに関する情報等について、県民がより理解を深められるように、県立図書館において以下の施策を実施した。

ア 特別コーナーとして設置している「がん」関係図書コーナーについて、新刊図書を追加するなど約700冊のがん関係図書やがん専門雑誌の配備を行うとともに、ホームページ上で新着関係資料の内容説明などの紹介を行った。

また、目的別に調べることができるように案内資料を設置した。

イ がんの罹患に伴う「仕事」と「お金」の問題について、課題解決につながる資料案内を作成し、ホームページへの掲載及び配布を行った。

ウ 正しいがん治療の情報を提供するため、がん診療のガイドラインに係る資料を重点的に選定し、リスト化してホームページに掲載した。

エ 有効ながん情報を提供するため、関係機関から取り寄せた資料を「がん」関係図書コーナーに設置し、ホームページ上においても、資料の紹介を行った。

オ 平成29年9月より、県立紀南図書館においても、「がん」関係図書コーナーを開設した。

カ がんに対する理解をより深めるため、以下の県民参加型の取組を実施した。

(ア) がん患者やその家族、医療関係者等がんに関わる方が集まって想いを語り合う場として「図書館いきいきサロン」を開催した。

開催日：毎月第1日曜日 10時～12時

(1月より13時～15時)

場 所：県立図書館2階

(イ) がん患者・家族、県民のための公開講座として、県立医科大学附属病院患者支援センターと県立図書館の共催により、「いのちの日々」を開催した。

開催日：平成30年2月12日

場 所：県立図書館メディア・アート・ホール

キ がんやがん検診について、以下の啓発を行った。

(ア) 10月のがん検診受診率 50%達成に向けた集中キャンペーン間に、乳がんの自己触診が体験できる乳房モデルの体験型展示やパネル設置による啓発を行った（再掲）。

(イ) 県立医科大学附属病院と連携し、がん関係のポスター掲示やパンフレットの配布等を行った。

また、がんに関する情報提供を更に充実させるため、平成29年7月に県立医科大学附属病院とがん対策連携推進協定を締結した。

(14) 県立情報交流センター ビッグ・ユーにおいて、DVD 等を活用したがん検診の啓発を行った（再掲）。

(15) 県立医科大学において、がんに対する正しい知識の普及啓発を目的として、市民公開講座「これからどうなる和歌山のがん医療」を実施した。

開催日：平成29年12月10日

場 所：和歌山県立医科大学紀三井寺キャンパス講堂

(16) 県民のがんに対する理解を深めていく目的で、以下の事業に対して後援を行った。

ア ピンクリボン着用週間 in 紀南 キャンペーン

目 的：ピンクリボン着用によるピンクリボン運動への参加を通じて、乳がん検診受診への意識向上及びきっかけづくり

期 間：平成29年4月1日～4月10日

主 催：ピンクリボン紀南

イ 2017 わかやま健康フェア（再掲）

目 的：がんを含めた県民の予防に対する意識向上と健康増進

開催日：平成29年4月16日

主 催：エバグリーン廣甚株式会社

ウ リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017 わかやま（再掲）

目 的：がん制圧や、がんを取り巻く環境整備の大切さを、社会

と和歌山県民全般に広く訴える

期 間：平成29年5月13日～14日

場 所：和歌山公園砂の丸広場

主 催：公益財団法人日本対がん協会

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017 わかやま
実行委員会

エ がん制圧月間

目 的：がんに対する正しい知識とがん検診受診率向上を広くア
ピールする

期 間：平成29年9月1日～9月30日

主 催：公益財団法人和歌山県民総合健診センター（日本対がん
協会和歌山県支部）

オ ピンクリボン紀南2017 熊野本宮大社ピンクライトアップ

目 的：乳がん早期発見の重要性を周知、乳がん検診受診率向上

開催日：平成29年10月8日

場 所：熊野本宮大社 旧社地大斎原大鳥居

主 催：ピンクリボン紀南

カ 患者が参加・指導するがん療養～がんに罹った医師の眼を通して～

目 的：がんに罹ったときの気持ちの持ち方を知り、療養場所や
ケアの方法を学ぶ

開催日：平成30年1月20日

場 所：和歌山ビッグ愛

主 催：特定非営利活動法人いきいき和歌山がんサポート

キ 紀の川市ピンクリボンキャンペーン推進イベント

「～大切なあなたのために～」

目 的：医聖華岡青洲の志を引継ぎ、乳がんの早期発見、早期治
療、検診受診率の向上を目指す

開催日：平成30年2月4日

場 所：紀の川市役所ホール田園

主 催：紀の川市ピンクリボンキャンペーン推進本部

4 がん医療

がんによる死亡者数の減少のためには、質の高いがん医療を提供することが必要である。

そのため、県内のがん診療連携拠点病院（以下、「拠点病院」という。）や県がん診療連携推進病院（以下、「推進病院」という。）の診療機能、治療水準の向上と連携・協力体制を強化し、専門的な医療従事者の養成や多職種によるチーム医療を推進するため、以下の施策を講じた。

（１）がん診療体制の整備・充実

がん診療体制の整備・充実については、国の「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（以下、「指針」という。）」に基づき、拠点となる病院が二次保健医療圏毎に指定され、指定要件を満たす病院がない二次保健医療圏については、県で独自に基準を定めて推進病院を指定し、県内のがん診療の体制整備に取り組んでいる。

なお、拠点病院については、平成26年1月に国の指針が改正され指定の要件が強化されたが、県内の既指定の拠点病院については全て指定更新されている。

県内の拠点病院及び推進病院について、以下の施策を実施した。

- ア 拠点病院が実施する専門的な医師等の育成のための化学療法や放射線療法、コミュニケーション技術の研修会の開催、緩和ケアや化学療法、がん登録等に関わる専門的な医療従事者の養成及び緩和ケアセンターについて支援を実施した。
- イ 国立研究開発法人国立がん研究センター等で開催された研修会に、拠点病院の医師、看護師等医療従事者が参加した。
- ウ 推進病院が実施する緩和ケアの研修会の開催や相談体制の充実等について支援を実施した。

（２）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

各種がん治療の副作用・合併症の予防軽減のためには、医科歯科連携による口腔ケアの推進などが必要であるため、地域の拠点病院と歯科診療所との緊密な連携を図り、医科歯科連携を推進すること等について支援を実施した。

〈県内のがん診療連携拠点病院・がん診療連携推進病院〉

	保健医療圏	医療機関名
県がん診療連携拠点病院	和歌山	和歌山県立医科大学附属病院
地域がん診療連携拠点病院	和歌山	日本赤十字社和歌山医療センター
	那賀	公立那賀病院
	橋本	橋本市民病院
	田辺	紀南病院
		国立南和歌山医療センター
県がん診療連携推進病院	和歌山	和歌山労災病院
	御坊	国保日高総合病院
		(連携) 国立和歌山病院
	新宮	新宮市立医療センター



(3) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

ア がん専門医療者の充実を目指して、高い専門性と優れた看護実践能力を保有するがん看護専門看護師を目指す看護師が、日本看護協会の認定審査の受験資格を取得できるよう、平成26年度に県立医科大学の大学院保健看護学研究科博士前期課程にがん看護専門看護師コースを設置しており、平成29年度は1名が入学し、1名が修了した。

イ 化学療法について、日進月歩で進む薬剤に対応するため、県がん診療連携協議会において、きのくにがん化学療法チーム研修会を開催し、36名が参加した。

また、がん化学療法看護研修会ベーシックコース及びアドバンスドコースを開催し、それぞれ121名及び22名が参加し、専門的な知識の向上を図った。

ウ 県がん診療連携協議会において、がん医療に携わる医師のためのコミュニケーション技術研修会（SHARE-CST）を実施し、8名が参加した。

(4) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がんと診断された時から、がん患者やその家族が抱える様々な苦痛を軽減し、質の高い療養生活を送ることができるためには、がんの診断、治療、在宅療養など様々な場面において緩和ケアが切れ目なく実施される必要があるため、以下の施策を行った。

ア 緩和ケアの推進には、がん診療に携わる全ての医療従事者が、緩和ケアの基本的な知識と技術を習得することが重要である。そのため、がんによる身体的、精神的な痛みやその対応、インフォームドコンセントやセカンドオピニオン等の説明、患者の視点を取り入れたコミュニケーション技術等を学ぶ緩和ケア研修会について、拠点病院、推進病院、県がん診療連携協議会及び県で、研修会を10回開催し、医師162名、医師以外の医療従事者86名が修了した。

平成29年度末での累計修了者数は2,080名（医師1,292名、医師以外の医療従事者788名）となった。

イ 早期から緩和ケアを提供するため、拠点病院や推進病院等を中心にがん患者を対象とした「苦痛のスクリーニング」を実施した。

ウ 県立医科大学附属病院に設置している緩和ケアセンターについて、緊急緩和ケア病床の確保など、迅速かつ適切な緩和ケアを提供できる体制を支援した。

エ 県がん診療連携協議会において、エンド・オブ・ライフ・ケア（人が

人生を終える時期に必要とされるケア)に携わる看護師が患者・家族必要なケアを包括的に学ぶ、ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム研修会を開催し、41名が参加した。

オ 県内の緩和ケアにおけるPDCAサイクルを活用した質の向上を図るため、県がん診療連携協議会において、きのくに緩和ケアPDCAフォーラムを開催し、10病院10チーム31人が参加した。

(5) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

拠点病院、推進病院、県がん診療連携協議会及び県で、緩和ケア研修会を10回開催し、医師162名、医師以外の医療従事者86名が修了した(再掲)。

(6) その他のがん医療体制の充実

ア がん治療において運動機能の改善や生活機能の低下予防に資するためには、がん患者に対する質の高いリハビリテーションに取り組む必要があることから、県がんリハ研修会実行委員会、県立医科大学附属病院が主催し、「平成29年度がんのリハビリテーション研修会 in 和歌山」を開催し77名が参加した。

期 間：平成30年1月6日～7日

場 所：県立医科大学高度医療人育成センター

イ 県のがん対策に役立てて欲しいと、平成26年度に海南市在住(当時)の県民の方から頂いた寄附金をもとに創設した、がんの先進医療を受ける患者に対して、その治療費(技術料)の2分の1(上限150万円)の補助を行うがん先進医療支援事業を引き続き実施した。

ウ がん患者の遺伝子変異を解析することで、個人ごとの違いを考慮したより効率的・効果的な診断と治療を行う医療である、「がんゲノム医療」について、本県では、和歌山県立医科大学附属病院及び日本赤十字社和歌山医療センターが京都大学医学部附属病院の「がんゲノム医療連携病院」として指定された。

(7) 「本県に多いがん・難治性がん・希少がん」の対策

ア 肺がん、膵臓がん、肝臓がん対策

(ア) 県内27市町村が肝炎ウイルス検診の個別勧奨を実施した。

また、肝炎ウイルス検査については、各県立保健所及び県内約450か所の協力医療機関で、無料で受検できる体制を構築しており、430件実施した。

これらの結果、陽性者に対してウイルス肝炎治療に係る専門医療機関を受診するよう保健所、検査実施医療機関を通じて指導した（再掲）。

- (イ) がん検診として実施されている胸部エックス線検査に加えて、がん発見率が高いとされている低線量肺がんCT検査の費用の補助を4市町に対して実施した（再掲）。
また、同検査について、検診従事者の技術向上を目的に、研修会を開催した（再掲）。

イ 胃がん・大腸がん

- (ア) イオンモール和歌山にて、大腸がんクイズラリーを実施すると共に、啓発物資の配布等を行った（再掲）。
- (イ) 胃がん予防対策のため、40、45、50歳の希望者に対するピロリ菌検査にかかる費用の補助を、15市町に対して実施した（再掲）。
- (ウ) 胃がん内視鏡検診について、検診従事者の技術向上を目的に、研修会を開催した（再掲）。
- (エ) 県内の胃がん、大腸がんの精密検査を実施している医療機関を「わかやまがんネット」に掲載した（再掲）。

ウ 女性に特有のがん対策

- (ア) 全市町村において、子宮頸がん及び乳がん検診の個別受診勧奨を実施した（再掲）。
- (イ) 県内女子短期大学において、検診対象年齢となる女性に対して、子宮頸がん検診の啓発を行った（再掲）。
開催日：平成29年8月
場 所：和歌山信愛女子短期大学
- (ウ) 若年層を含めた女性比率の高い県内企業において、子宮頸がん検診の啓発を行った（再掲）。
期 間：平成29年12月～平成30年1月
場 所：和歌山ヤクルト販売株式会社
- (エ) 県内の子宮頸がん及び乳がんの精密検査を実施している医療機関を「わかやまがんネット」に掲載した（再掲）。
- (オ) 乳がん検診について、検診従事者の技術向上を目的に、研修会を開催した（再掲）。

エ 小児がん対策

- (ア) 県難病・子ども保健相談支援センターにおいて、小児がん患者やその家族が地域で安心して暮らせるよう、療養生活に関する相談

や医療・福祉制度、家族会に関する情報の提供を行った。

相談件数：28件（面接4件、電話24件）

- (イ) 県難病・子ども保健相談支援センターにおいて、病気や療養生活について、小児がん患者やその家族が情報共有できるよう小児がん講演会を開催した。

開催日：平成29年12月16日

場 所：和歌山県民文化会館

参加者：19名

オ 骨髄移植等の推進

- (ア) 骨髄移植における問題や今後の普及啓発等について、平成30年2月22日に、骨髄移植対策懇話会を開催し意見交換を行った。また、献血併行型骨髄バンクドナー登録会（以下、「献血併行型登録会」という。）等の開催時にリーフレットやティッシュ等の配布を実施した。また、「語りべ講演会」を看護学校等で4回開催し、335名が参加した。

- (イ) 骨髄提供希望者の登録機会を増やすため、以下の施策を実施した。結果657名の登録あった。

- ・献血併行型登録会を119回（内、休日開催は27回）実施し、637名が登録した。
- ・各県立保健所（支所）及び土日祝日に対応可能な和歌山駅前献血ルームに骨髄バンクドナー登録窓口を設置し、20名が登録した。

- (ウ) 若年層の登録者増加推進のため、県内大学等で献血併行型登録会を12回開催するとともに、県内大学生12名を対象に、骨髄バンクドナー登録会説明員養成研修会を実施した。

5 がん登録

がん対策には、がんに関係する情報の正確な把握が不可欠で、その情報から課題を見つけ、がん対策に反映させる仕組みが重要である。

そのため、がんの罹患率及び生存率等の推計等、がんに関する詳細な情報を収集・解析することにより、今後のがん対策を効果的に推進するため、以下の施策を講じた。

- (1) 平成23年から開始している、地域がん登録事業において、罹患率のより正確な把握のために、遡り調査を実施し、平成26年（2014年）の罹患集計においても、国立がん研究センター罹患モニタリング

集計が定める精度基準A（全国推計に利用）を満たした。

(2) 平成28年1月1日に「がん登録等の推進に関する法律」が施行され、全病院と県が指定した診療所が罹患者を届け出る、全国がん登録が開始されている。

ア 「わかやま がんネット」に、全国がん登録についての情報を掲載した。

イ 県内の医療機関に対して法の趣旨や罹患者の届出手続等の周知を図るため、県がん診療連携協議会がん登録部会が研修会を開催し、49名が受講した。

開催日：平成30年2月21日

場 所：県立医科大学

ウ 効率的な予後調査体制の構築や病院内で実施される院内がん登録を推進することで、がん登録の精度向上を行うため、県がん診療連携協議会がん登録部会が、院内がん登録の実務者研修を実施し11名が受講した。

開催日：平成29年9月15日

場 所：県立医科大学

エ 全国がん登録に届出を行う診療所について、13か所を指定した。

累計指定数：32か所

オ 国立がん研究センターの支援のもと、和歌山市の協力を得て、がん登録データとがん検診データの照合・分析によるがん検診の精度管理評価事業を実施した。

6 がん研究

がんの発病予防の解明、効果的ながんの予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の研究について情報を収集するとともに情報を広く公開し、がん研究の推進に取り組むため、以下の施策を講じた。

(1) 5がんの検診について、各市町村の精密検査プロセス指標や精度管理評価の状況を市町村に情報提供し、「わかやま がんネット」で公表した（再掲）。

(2) 平成23年から開始している、地域がん登録事業において、罹患者のより正確な把握のために、遡り調査を実施し、平成26年（2014年）の罹患集計においても、国立がん研究センター罹患モニタリング

集計が定める精度基準A（全国推計に利用）を満たした（再掲）。

- (3) 先進医療やがんゲノム医療などの最先端のがん医療について、現在、大学や医療機関で行われている治療や研究の現状など状況の把握に取り組んだ。

また、県立医科大学等で、がんの発病予防の解明、効果的ながんの予防、診断及び治療に関する方法の開発やその他の研究について、それぞれ取り組んでいる。

7 がんに関する相談支援と情報提供

がん患者やその家族は、病状、医療機関や治療方法の選択、仕事と治療の両立など様々な不安を抱えていることから、拠点病院や推進病院の相談支援体制の強化を図るとともに、医療機関の情報など情報提供体制の強化のため、以下の施策を講じた。

- (1) がん患者やその家族や地域の方々から、がんの治療やセカンドオピニオンをはじめとする、療養生活全般の質問・相談を受けるなど、がんに関する情報提供を行う目的で各拠点病院や推進病院に設置しているがん相談支援センターについて支援した。

- (2) 「わかやま がんネット」において、よりわかりやすく情報提供を行った（再掲）。

- (3) 和歌山県がん診療連携協議会と奈良県の同協議会が中心となって開催された「地域相談支援フォーラム in 近畿」について支援した。

目的：がん相談支援センターの相談支援の対応力向上等

開催日：平成30年2月17日

場所：奈良春日野国際フォーラム薨

参加者：139名

- (4) がん相談支援センターの周知を図るため、和歌山県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院が共同して「ふれあい人権フェスタ2017」に出展し、がん相談を行った。

開催日：平成29年11月11日

場所：和歌山ビッグホエール

- (5) 和歌山県がん診療連携協議会において、がん相談支援センターの相談員の資質向上を図るとともに、がん患者団体等との連携を推進するため、がん患者サロン勉強会を開催し28名が参加した。

開催日：平成29年12月15日

場 所：県立医科大学

8 がん患者の就労を含めた社会的な問題

がん患者とその家族は、社会とのつながりを失うことに対する不安や仕事と治療の両立が難しいなど社会的苦痛を抱えている。

がん患者とその家族の精神心理的苦痛・社会的苦痛を和らげるため、新たに、がん患者とその家族を社会全体で支える取組を実施し、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を実現することを目標として、以下の施策を講じた。

- (1) 「わかやま がんネット」において、よりわかりやすく情報提供を行った（再掲）。
- (2) 市町村実施のがん検診推進事業で同封するがん検診手帳に、がん相談支援センターの住所・連絡先等の情報が掲載できるよう、市町村に情報提供を行った。
- (3) 和歌山労働局が実施する、長期にわたる治療等により離職又は転職を余儀なくされた方で、再就職を希望する方に対して就職支援を行う「長期療養者就職支援事業」について、関係機関の連絡協議会において、現状の課題と今後の取組について協議を行った。
また、和歌山労働局では、和歌山県立医科大学附属病院、日本赤十字社和歌山医療センターにおいて、月4回のがん患者等の就労支援相談を実施した。
- (4) 治療と職業生活の両立支援を効果的に進めるため、関係機関の取組の連携を図ることを目的とする、和歌山労働局主催の「和歌山県地域両立支援推進チーム」に参加し、周知・啓発等について検討を行った。
また、同推進チームにおいて、仕事と治療の両立支援事業に関するちらしを作成し、県内企業や、市町村、各拠点・推進病院、県立図書館等に配布した。
さらに、和歌山産業保健総合支援センターにおいて、事業主を対象

とした治療と職業生活の両立支援に関するセミナーを実施し、制度の周知を図った。

- (5) がんになっても安心して働くための支援制度周知のため、和歌山労働局及び和歌山産業保健総合支援センターと協働し、啓発物資の配布等を行った。

開催日：平成29年11月23日

場 所：イオンモール和歌山

9 その他

県のがんの予防や対策に対する検討等のため、以下の施策を講じた。

- (1) 第3次和歌山県がん対策推進計画の策定

期 間：2018（平成30）年度 から 2023（平成35）年度

基本理念：県民が、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、がん患者が安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、がんと向き合いながら社会生活を続けていくことで、がん患者を含めた県民が、いきいきと生活することができる地域社会を実現する

- 目 標：① がんの75歳未満年齢調整死亡率の低減
② 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
③ 患者本位のがん医療の実現
④ 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- (2) 患者アンケートの実施

概 要：県内の医療機関に入院、通院中のがん患者等を対象にした診断や治療等についての意識調査を実施

対象者：がん患者及びがん経験者

回答数：125人

期 間：平成29年8月～9月

結 果：巻末の《参考資料》に収録

- (3) 和歌山県がん対策推進委員会の開催

開催日：平成29年8月29日、平成29年12月18日

平成30年3月27日

- 内 容：・第3次和歌山県がん対策推進計画について
・がん対策における国等の動向報告
・県のがん対策の平成29年度及び平成30年度の取組

(4) 和歌山県生活習慣病検診管理指導協議会 肺がん部会の開催

開催日：平成29年11月11日

- 内 容：・県内の肺がん検診における実施状況報告と精度管理等
・肺がん検診実施要領改訂
・肺がんCT検診事業における実施状況報告等

(5) 和歌山県生活習慣病検診管理指導協議会 乳がん部会の開催

開催日：平成30年2月15日

- 内 容：・県内の乳がん検診における実施状況報告と精度管理等
・乳がん検診実施要領改訂

(6) 和歌山県生活習慣病検診管理指導協議会 大腸がん部会の開催

開催日：平成30年2月20日

- 内 容：・県内の大腸がん検診における実施状況報告と精度管理等
・大腸がん検診実施要領改訂
・大腸がん検診精密検査協力医療機関登録要領改訂

(7) 和歌山県感染症対策委員会 肝炎対策部会の開催

開催日：平成30年3月14日

- 内 容：・肝疾患に関する専門医療機関の指定取消について
・和歌山県における肝炎対策について

〈和歌山県内のがん相談支援センター〉

機関名	所在地	電話番号	対応日・時間
和歌山県立医科大学 附属病院 がん相談支援センター	和歌山市紀三 井寺 811-1	073-441-0778 (直通)	平日 9時00分～17時00分
日本赤十字社 和歌山医療センター がん相談支援センター	和歌山市小松 原通 4-20	073-422-4171 (代表)	平日 9時～17時30分
公立那賀病院 がん相談支援センター	紀の川市打田 1282	0736-78-2340 (直通)	平日 8時45分～17時
橋本市民病院 がん相談支援室	橋本市小峰台 2-8-1	0736-34-6116 (直通)	平日 8時30分～17時
紀南病院 がん相談支援センター	田辺市新庄町 46-70	0739-22-5118 (直通)	平日 8時30分～17時15分
国立病院機構 南和歌山医療センター がん相談支援センター	田辺市たきない 町 27-1	0120-92-8160 (直通)	平日 8時30分～17時15分
和歌山労災病院 患者サポートセンター	和歌山市木ノ本 93-1	073-451-3181 (代表)	平日 9時～16時30分
国保日高総合病院 がん相談支援センター	御坊市藪 116-2	0738-24-1786 (直通)	平日 9時～16時
新宮市立医療センター 地域医療連携室	新宮市蜂伏 18-7	0735-31-3345 (直通)	平日 8時30分～17時

Ⅲ 計画に掲げる全体目標の達成状況

第2次和歌山県がん対策推進計画では、10年間でがんの年齢調整死亡率（75歳未満）を全国水準まで減少させることを目標としており、結果、減少率は18.5%と、全国の減少率である15.6%を上回ることができた。しかし、平成27年の本県の年齢調整死亡率は80.3（全国11位）となっており、全国平均の78.0と比べ、依然高い状況にある。

	平成17年		平成27年（目標）		平成27年		
	年齢調整死亡率	全国順位	年齢調整死亡率	減少率	年齢調整死亡率	減少率	全国順位
和歌山県	98.5	5位	73.9	25%	80.3	18.5%	11位
全国	92.4	—	73.9	20%	78.0	15.6%	—

※ 年齢調整死亡率は人口10万対の数値

今回策定した第3次和歌山県がん対策推進計画においても、引き続き、年齢調整死亡率（75歳未満）の目標値を定め、がんの予防の強化や、がん医療の充実、がんとの共生など総合的ながん対策を実施することにより、国の死亡率を下回ることを目指している。

本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率 目標値

2015（平成27）年	2021（平成33）年（目標）	目標減少率
80.3	68.3	15%

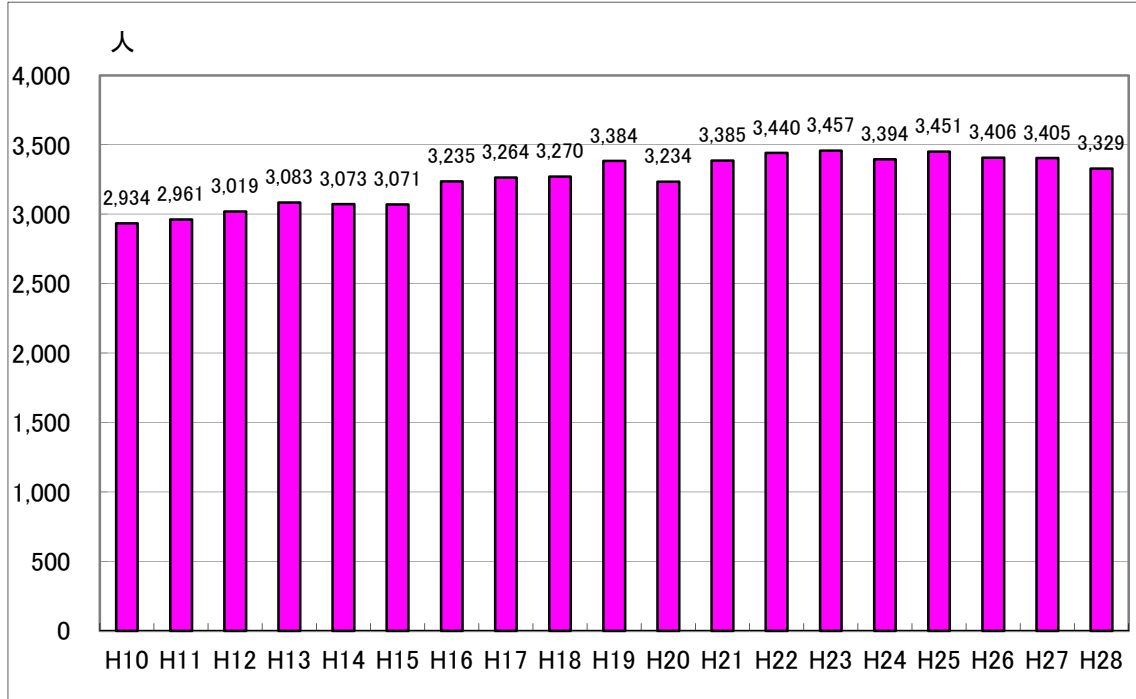
※ 年齢調整死亡率は人口10万対の数値

《参考資料》

1. 統計資料……………28
2. 第2次和歌山県がん対策推進計画と結果……………36
3. がんに関する患者（経験者含む）の現状等……………45

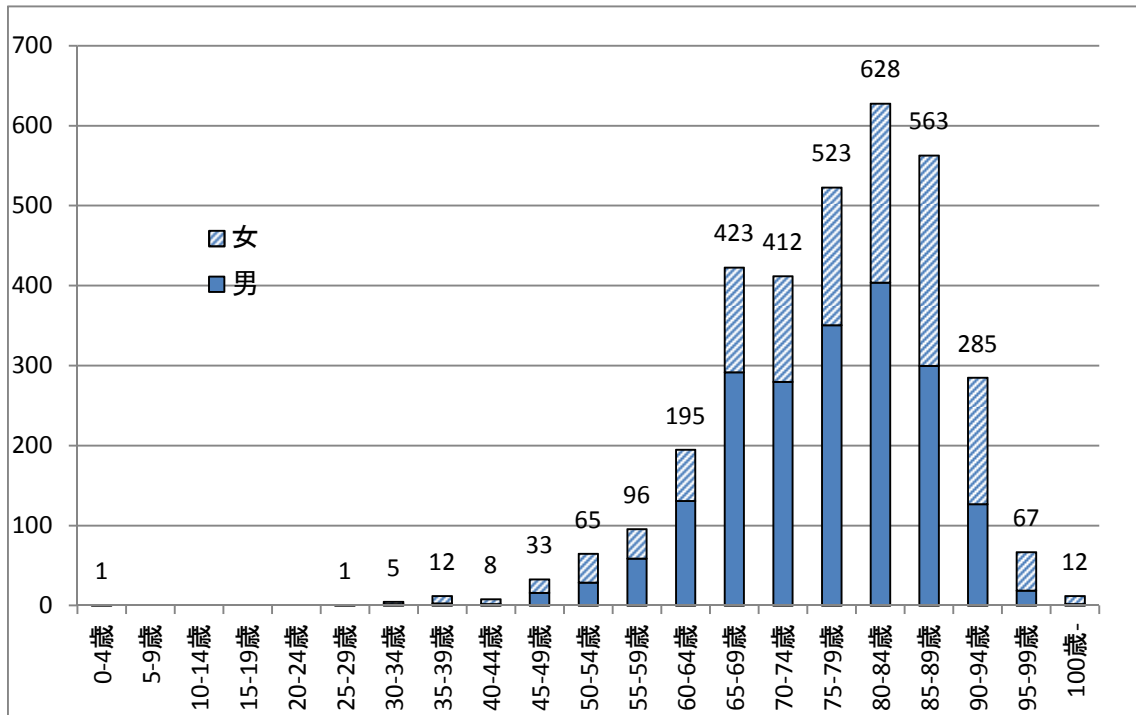
1. 統計資料

〈悪性新生物（がん）死亡数年次推移（和歌山県）〉



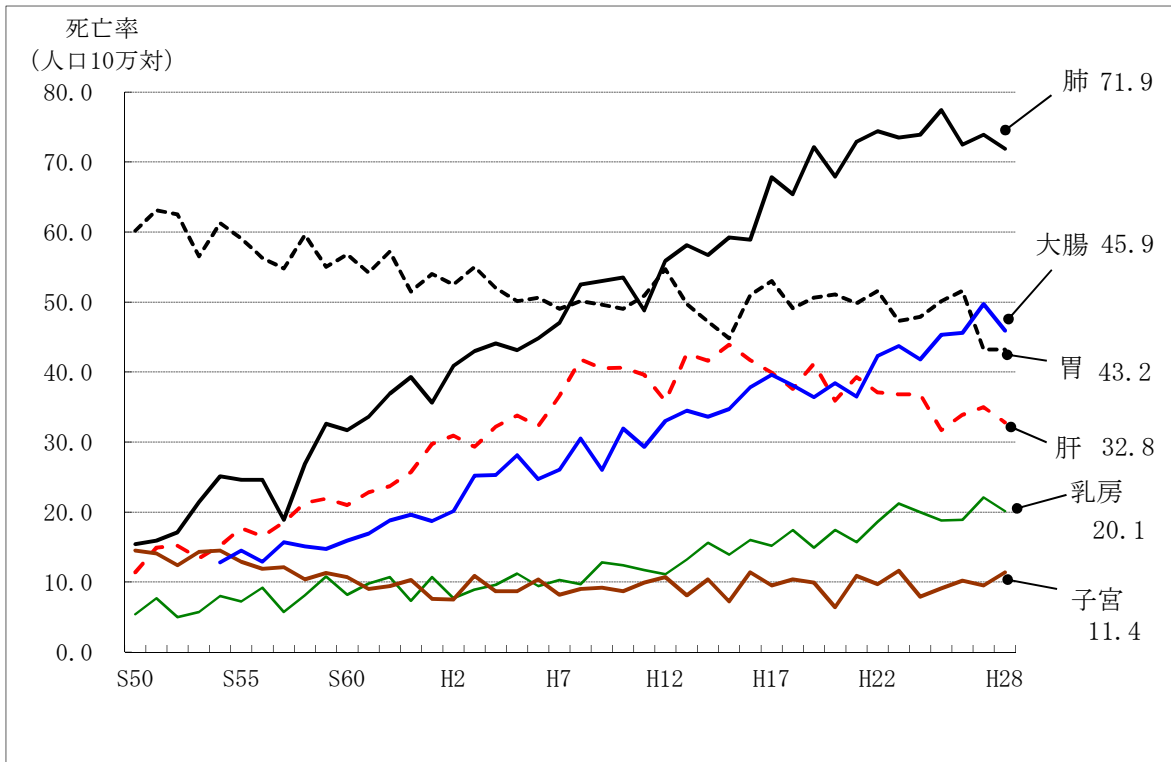
（出典：平成28年人口動態統計（確定数））

〈年齢5歳階級別悪性新生物（がん）死亡者数（和歌山県 平成28年）〉



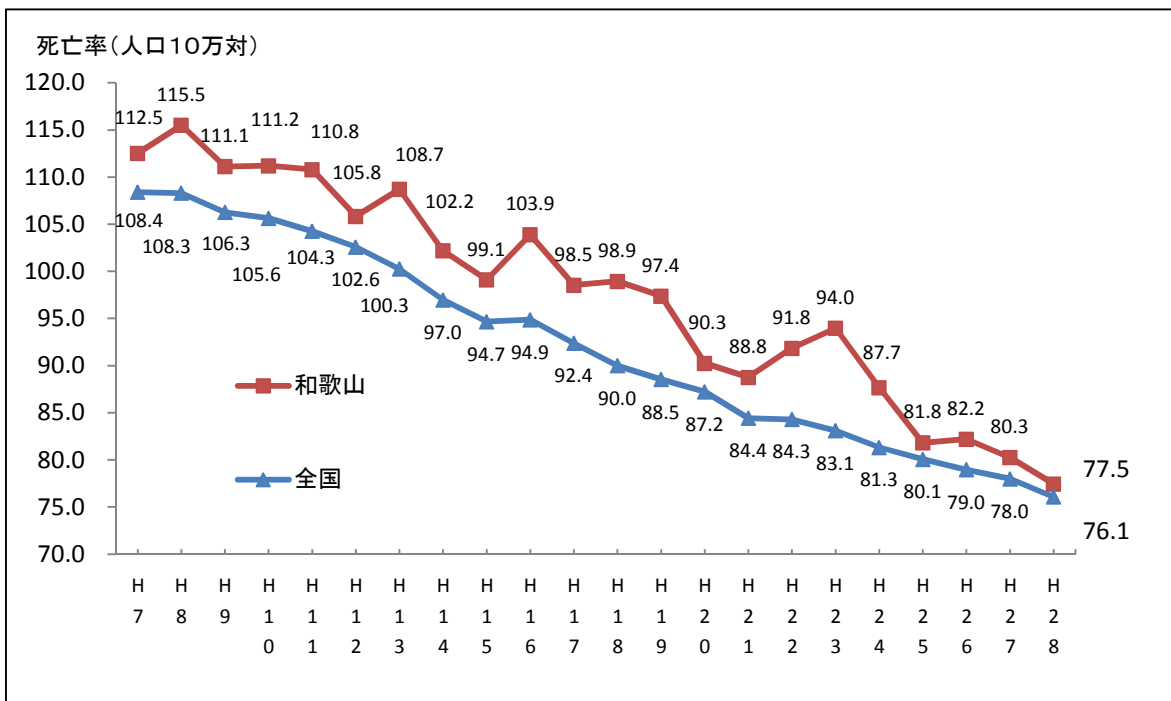
（出典：平成28年人口動態統計（確定数））

〈悪性新生物（がん）の主な部位別粗死亡率の年次推移（和歌山県）〉



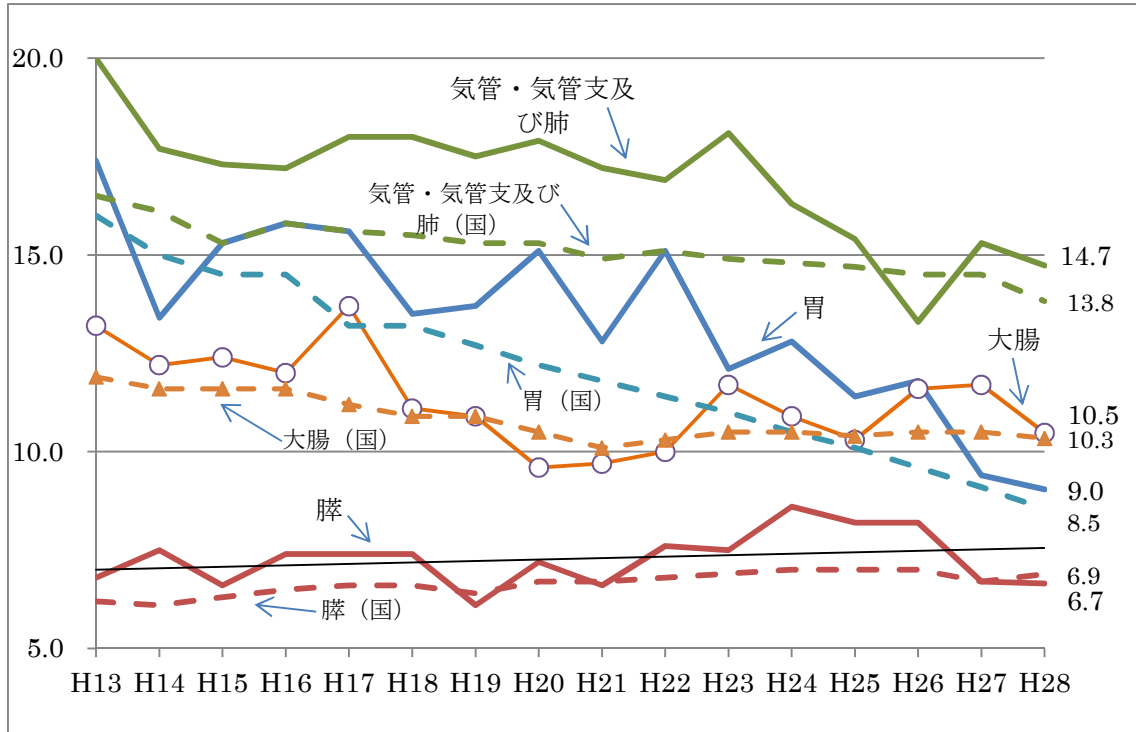
(出典：平成28年人口動態統計(確定数))

〈悪性新生物（がん）75歳未満年齢調整死亡率 年次推移（男女計）〉



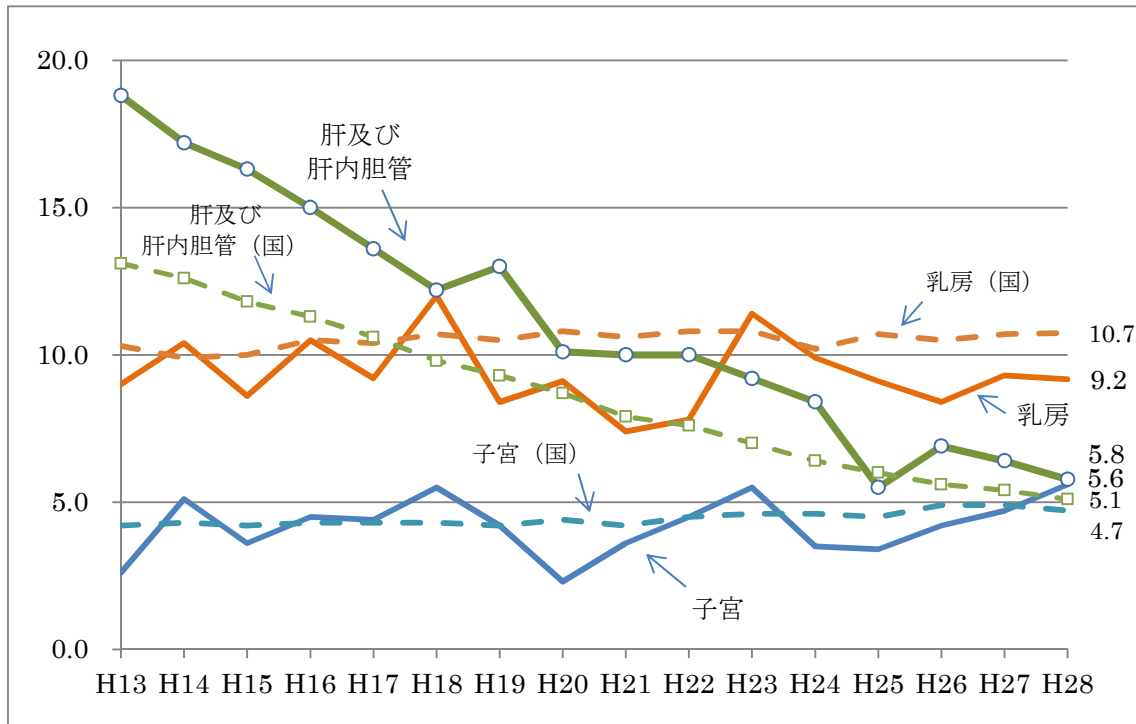
(出典：国立がん研究センター)

〈悪性新生物（がん）の75歳未満部位別年齢調整死亡率の年次推移（和歌山県）〉



※ 死亡率は人口10万対の数値

(出典：国立がん研究センター)



〈悪性新生物（がん）の75歳未満部位別年齢調整死亡率の年次推移〉

（率・ワースト順位）

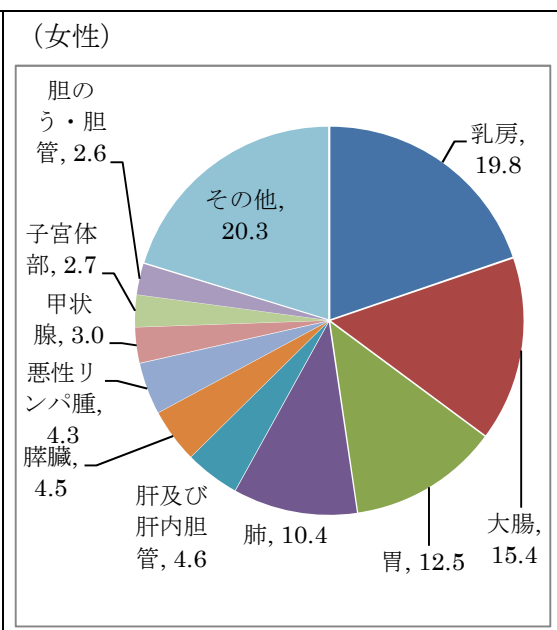
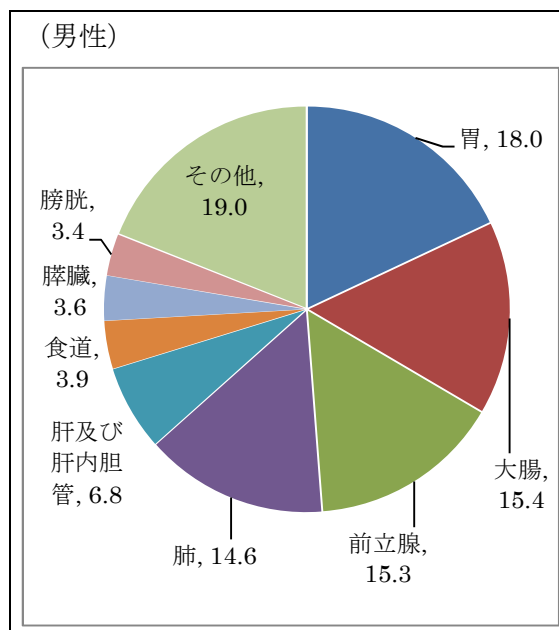
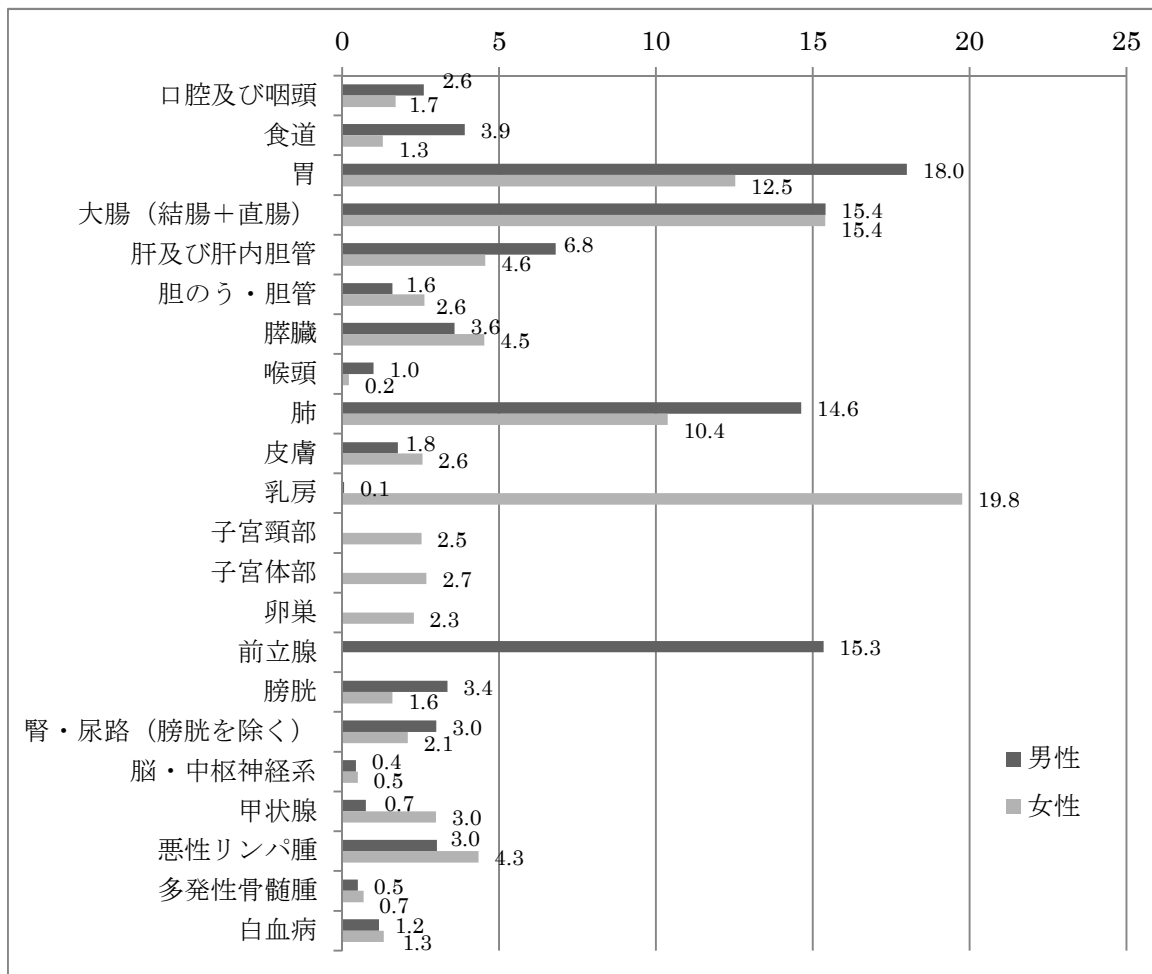
		全部位		食道		胃		肝及び肝内胆管		膵		気管・気管支及び肺		乳房		子宮		白血病		大腸	
		死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位
平成28年 (2016)	和歌山県	77.5	18	3.5	6	9.0	16	5.8	18	6.7	30	14.7	7	9.2	42	5.6	6	2.4	19	10.5	20
	全 国	76.1		3.0		8.5		5.1		6.9		13.8		10.7		4.7		2.3		10.3	
平成27年 (2015)	和歌山県	80.3	11	4.0	3	9.4	18	6.4	16	6.7	24	15.3	8	9.3	32	4.7	25	2.2	26	11.7	5
	全 国	78.0		3.2		9.1		5.4		6.7		14.5		10.7		4.9		2.3		10.5	
平成26年 (2014)	和歌山県	82.2	9	3.3	15	11.8	7	6.9	10	8.2	3	13.3	38	8.4	42	4.2	33	2.4	18	11.6	4
	全 国	79.0		3.2		9.6		5.6		7.0		14.5		10.5		4.9		2.3		10.5	
平成25年 (2013)	和歌山県	81.8	11	2.7	32	11.4	8	5.5	28	8.2	1	15.4	11	9.1	35	3.4	44	2.3	24	10.3	22
	全 国	80.1		3.3		10.1		6.0		7.0		14.7		10.7		4.5		2.4		10.4	
平成24年 (2012)	和歌山県	87.7	4	3.0	30	12.8	3	8.4	7	8.6	2	16.3	3	9.9	22	3.5	43	1.8	43	10.9	16
	全 国	81.3		3.4		10.5		6.4		7.0		14.8		10.2		4.6		2.3		10.5	
平成23年 (2011)	和歌山県	94.0	2	3.9	10	12.1	12	9.2	4	7.5	7	18.1	3	11.4	10	5.5	6	2.3	27	11.7	6
	全 国	83.1		3.6		11.0		7.0		6.9		14.9		10.8		4.6		2.5		10.5	
平成22年 (2010)	和歌山県	91.8	4	3.4	25	15.1	2	10.0	6	7.6	5	16.9	5	7.8	47	4.5	23	3.2	11	10.0	25
	全 国	84.3		3.7		11.4		7.6		6.8		15.1		10.8		4.5		2.6		10.3	
平成21年 (2009)	和歌山県	88.8	9	3.8	20	12.8	12	10.0	8	6.6	28	17.2	4	7.4	46	3.6	38	3.2	7	9.7	26
	全 国	84.4		3.7		11.8		7.9		6.7		14.9		10.6		4.2		2.5		10.1	
平成20年 (2008)	和歌山県	90.3	9	3.7	22	15.1	3	10.1	10	7.2	10	17.9	2	9.1	40	2.3	47	2.4	27	9.6	33
	全 国	87.2		3.9		12.2		8.7		6.7		15.3		10.8		4.4		2.6		10.5	
平成19年 (2007)	和歌山県	97.4	3	4.3	9	13.7	12	13.0	5	6.1	35	17.5	4	8.4	42	4.2	21	3.0	11	10.9	17
	全 国	88.5		4.0		12.7		9.3		6.4		15.3		10.5		4.2		2.6		10.9	
平成18年 (2006)	和歌山県	98.9	2	2.9	39	13.5	22	12.2	8	7.4	1	18.0	2	12.0	6	5.5	2	3.0	12	11.1	17
	全 国	90.0		3.9		13.2		9.8		6.6		15.5		10.7		4.3		2.7		10.9	
平成17年 (2005)	和歌山県	98.5	5	3.3	32	15.6	4	13.6	8	7.4	5	18.0	3	9.2	33	4.4	16	2.6	27	13.7	1
	全 国	92.4		3.9		13.2		10.6		6.6		15.6		10.4		4.3		2.7		11.2	
平成16年 (2004)	和歌山県	103.9	3	3.3	8	15.8	11	15.0	7	7.4	5	17.2	4	10.5	13	4.5	17	3.0	13	12.0	12
	全 国	94.9		3.9		14.5		11.3		6.5		15.8		10.5		4.3		2.7		11.6	
平成15年 (2003)	和歌山県	99.1	9	4.8	35	15.3	21	16.3	4	6.6	15	17.3	4	8.6	37	3.6	37	3.2	11	12.4	6
	全 国	94.7		4.1		14.5		11.8		6.3		15.3		10.0		4.2		2.9		11.6	
平成14年 (2002)	和歌山県	102.2	4	3.3	26	13.4	38	17.2	5	7.5	2	17.7	6	10.4	13	5.1	6	2.4	39	12.2	10
	全 国	97.0		4.2		15.0		12.6		6.1		16.1		9.9		4.3		2.9		11.6	
平成13年 (2001)	和歌山県	108.7	3	3.7	20	17.4	10	18.8	5	6.8	7	20.0	1	8.0	43	2.6	46	4.1	6	13.2	5
	全 国	100.3		4.2		16.0		13.1		6.2		16.5		10.3		4.2		3.0		11.9	

※ 死亡率は人口10万対の数値

（出典：国立がん研究センター）

〈部別・性別罹患割合(和歌山県 平成26年)〉

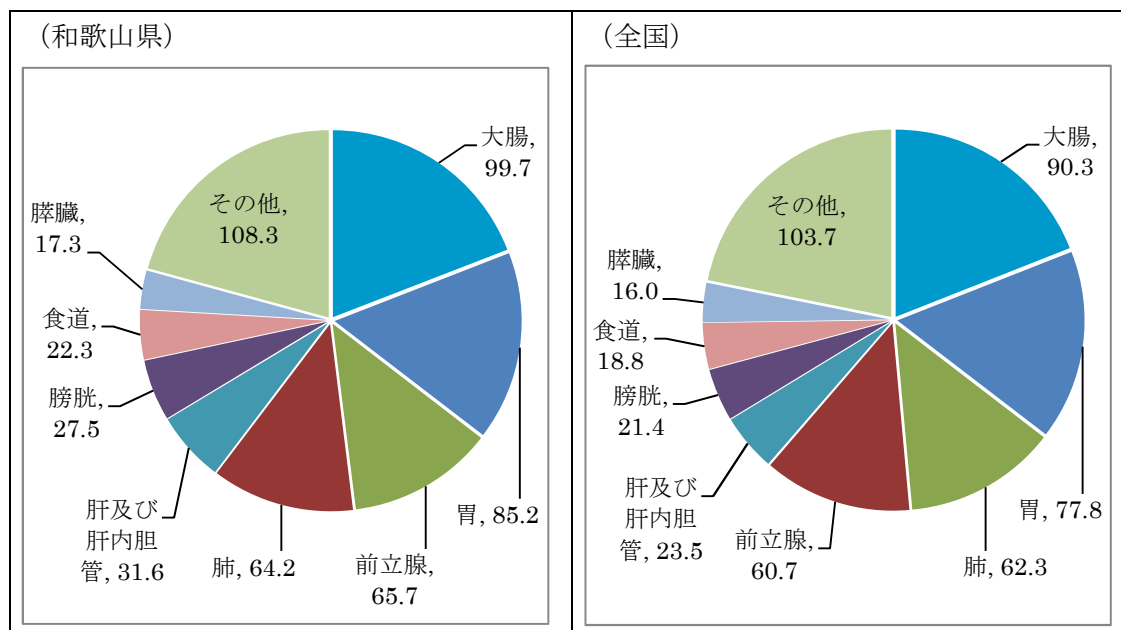
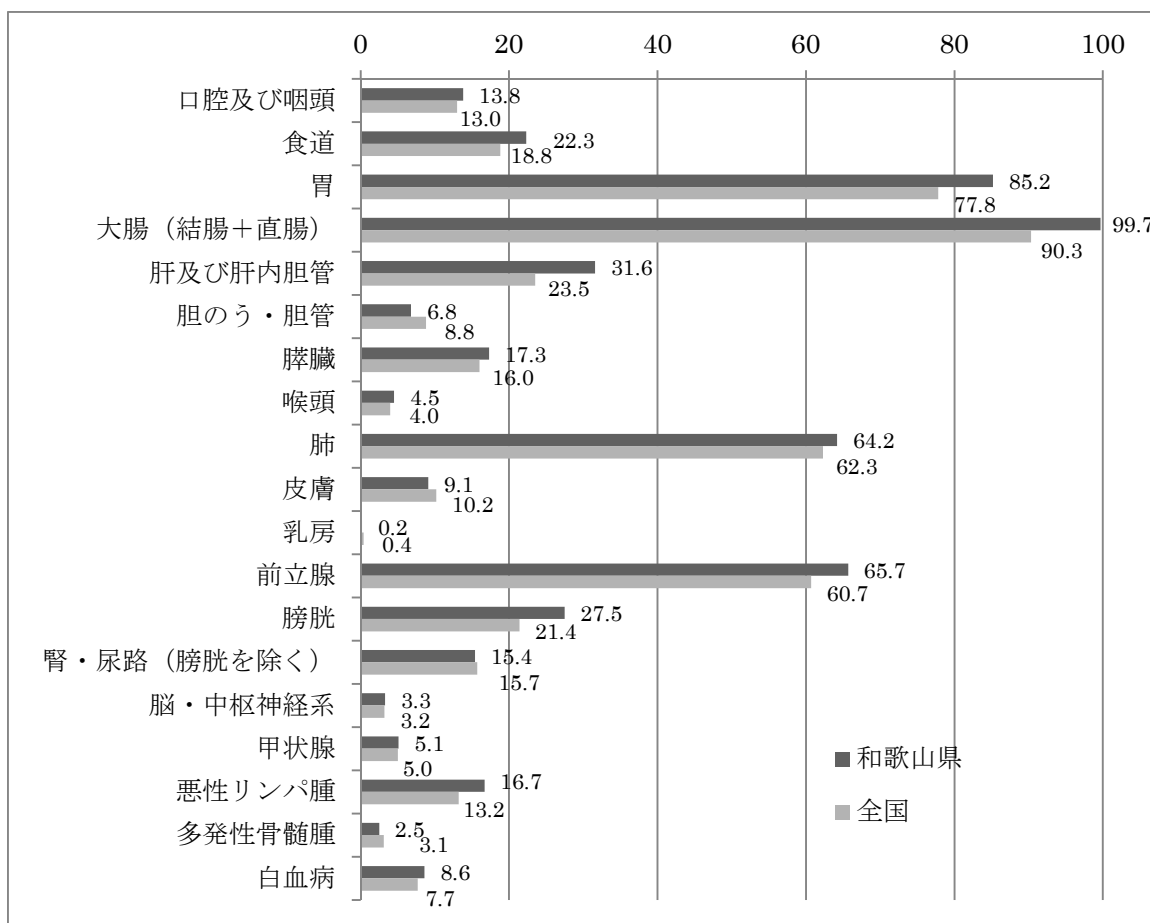
(%)



(出典：和歌山県がん登録事業)

〈部位別年齢調整罹患率（男性）（平成26年（全国は平成25年））〉

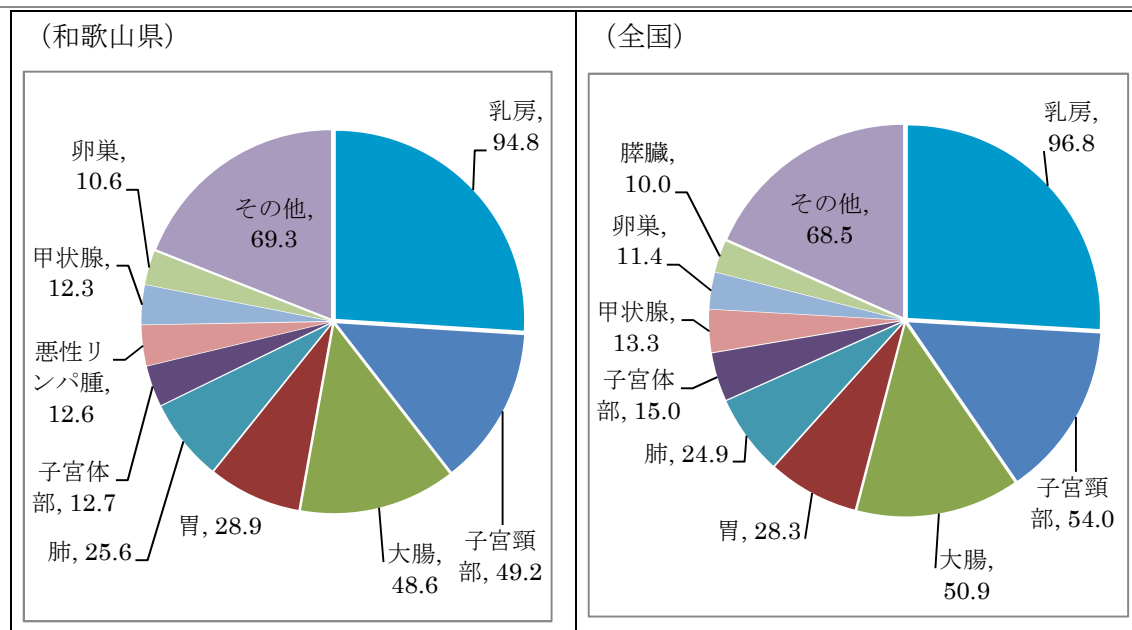
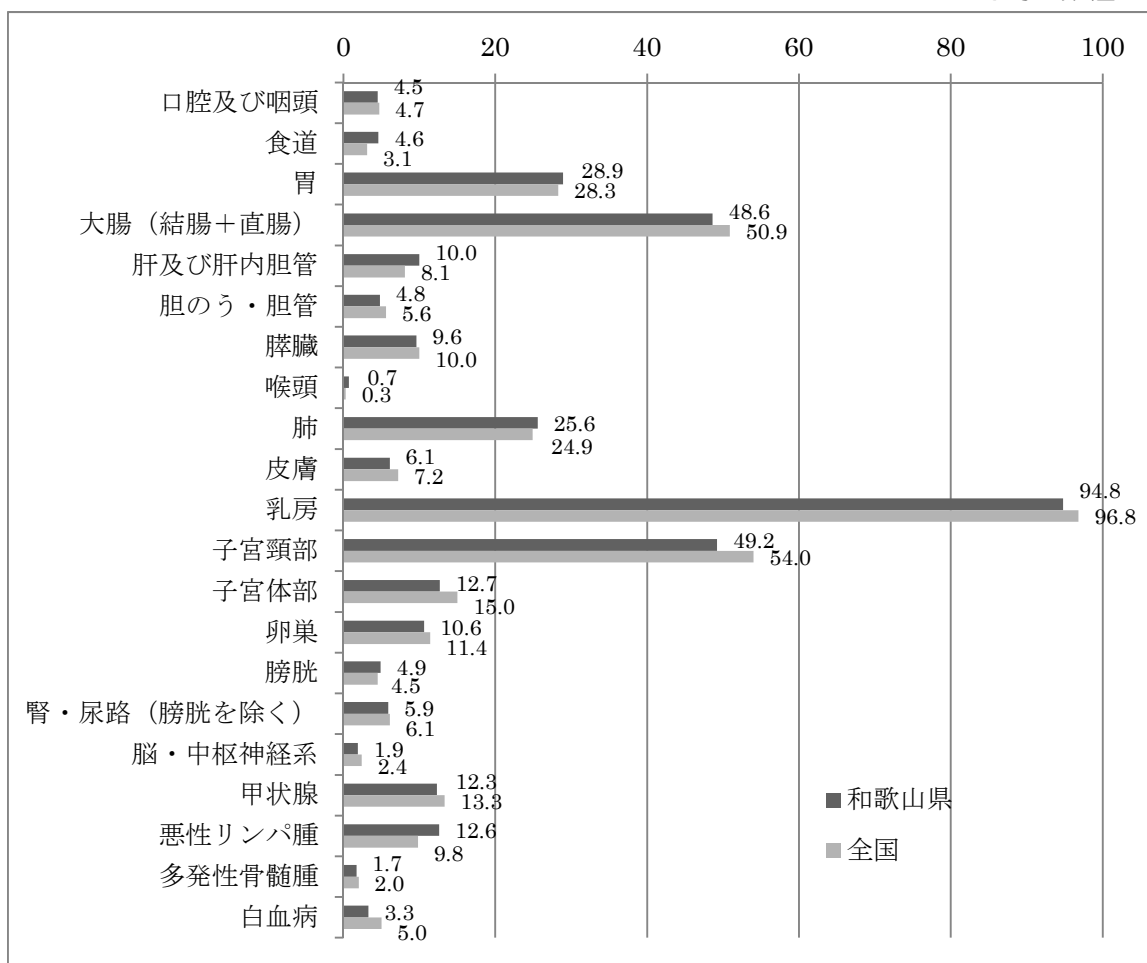
※人口10万対の数値



（出典：和歌山県がん登録事業、全国がん罹患モニタリング集計）

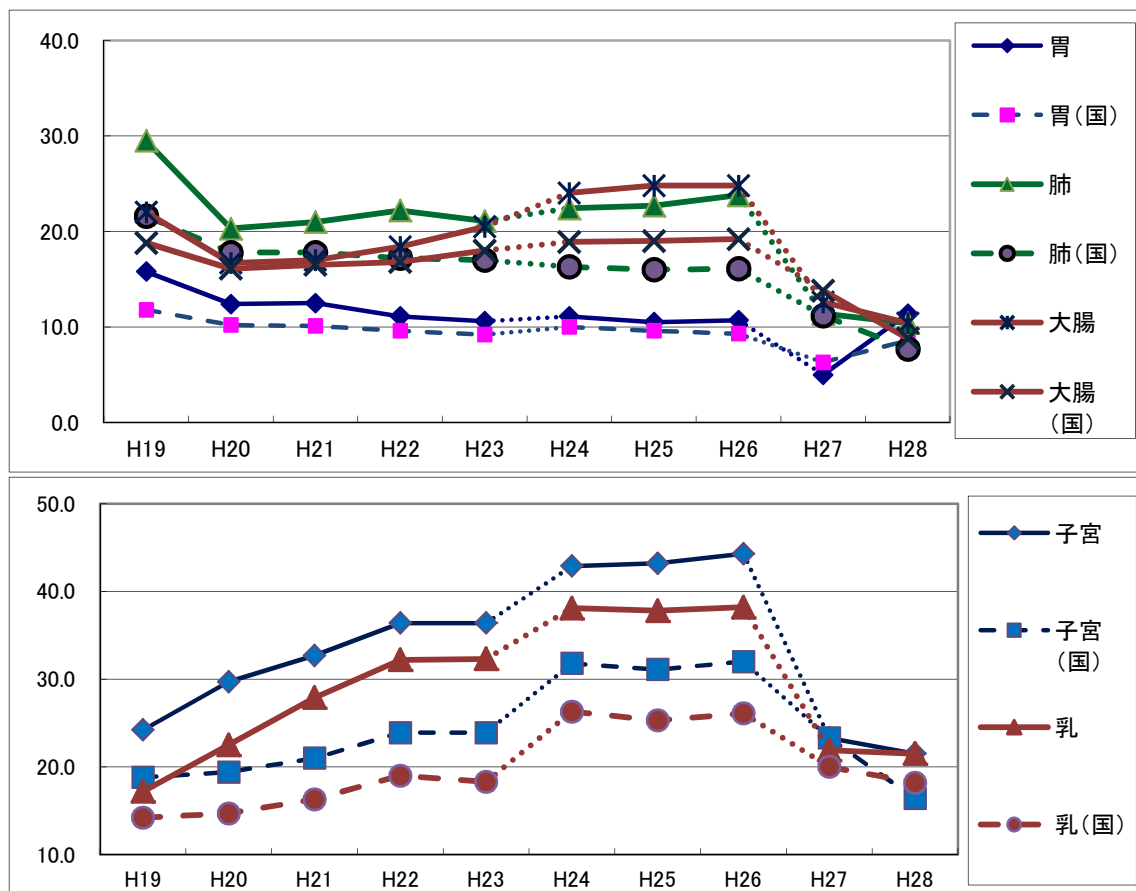
〈部位別年齢調整罹患率（女性）（平成26年（全国は平成25年））〉

※人口10万対の数値



（出典：和歌山県がん登録事業、全国がん罹患モニタリング集計）

〈がん検診受診率の推移[平成 24 年度以降 69 歳以下](和歌山県)〉 (％)



※ 算出方法の変更年度においては、グラフは連続しないため、点線で結んである。

- ・〔H23→H24〕対象年齢が全年齢から、69歳以下での算出に変更
- ・〔H26→H27〕算出分母における、就業者人口（農林水産業従事者を除く）の減算の廃止

〈がん検診受診率（69歳以下）の状況〉 (％)

		胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
H26	和歌山県	10.7	23.8	24.8	44.3	38.2
	全国	9.3	16.1	19.2	32.0	26.1
H27	和歌山県	5.0	11.4	12.6	23.3	21.9
	全国	6.3	11.2	13.8	23.3	20.0
(従来の計算方法で推計)	(和歌山県)	(12.4)	(28.6)	(31.4)	(52.6)	(45.2)
	(全国)	(13.1)	(23.3)	(29.0)	(43.0)	(35.0)
H28	和歌山県	11.4	10.4	10.4	21.5	21.5
	全国	8.6	7.7	8.8	16.4	18.2
(従来の計算方法で推計)	(和歌山県)	(25.6)	(27.8)	(28.0)	(51.3)	(47.0)
	(全国)	(21.5)	(22.5)	(25.7)	(40.5)	(41.8)

(出典：地域保健・健康増進事業報告)

2. 第2次和歌山県がん対策推進計画と結果

第2次和歌山県がん対策推進計画（H25年度～H29年度）

がんによる死亡率の減少
 (年齢調整死亡率(75歳未満) 98.5(H17)→73.9 (H27))

がんになっても安心して暮らせる支援体制の構築

全体目標

1 がんの予防

施策
1 生活習慣改善対策 ・がんに関連する食生活や運動習慣など生活習慣の改善
2 たばこ対策 ・受動喫煙防止や禁煙支援などたばこ対策の推進
3 感染に起因するがんの対策 ・子宮頸がんの予防、肝炎対策

個別目標

- 【生活習慣改善対策】
- ①野菜摂取量(成人1日): 3.50g以上【5年以内】
果物摂取量(成人1日): 2.00g以上【5年以内】
 - ②食塩摂取量(成人1日): 10g未満【5年以内】
 - ③多量飲酒者割合: 成人男性4%以下、成人女性1.5%以下【5年以内】
 - ④運動習慣者: 成人男性39%、成人女性35%【5年以内】

【たばこ対策】

- ①喫煙率(成人): 12%以下【10年以内】
- ②喫煙率(未成年): 0%【10年以内】
- ③受動喫煙(行政機関・医療機関): 0%【10年以内】
- ④受動喫煙(家庭): 3%【10年以内】
- ⑤受動喫煙(飲食店): 1.5%【10年以内】
- ⑥受動喫煙(職場): 0%【8年以内】

【感染に起因】(新)

- ・感染に起因するがんの対策を推進することにより、がんを予防

2 がんの早期発見

施策
○検診受診率の向上 ・市町村と連携した効果的な受診勧奨(新政策) ・事業所でのがん検診実施状況把握と受診勧奨(新) ・市町村が行うがん検診の精度管理と事業評価 ・がん検診における市町村、県民、医療関係者、事業者の役割の広範と啓発

個別目標

- ①なががん検診受診率: 50%以上(胃・肺・大腸は40%)【5年以内】
- ②精密検査受診率: 9.0%【5年以内】
- ③全ての市町村が精度管理・事業評価を実施。科学的根拠に基づいた検診を実施。【5年以内】

(新) 3 がん教育・普及啓発

施策
1 がんに関する正しい知識を深める教育の充実
2 がんに関する普及啓発活動

個別目標

- ・子どもの頃から、がんに関する正しい知識やがん患者に対する正しい認識を深める教育の充実
- ・県民一人ひとりが、喫煙、食生活等の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を深め、積極的にがん検診を受診するよう、普及啓発活動を推進
- ・拠点病院等医療機関の情報提供の推進

4 がん医療

施策
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(新)
2 がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成(新)
3 がんと診断された時からの緩和ケアの推進
4 地域の医療・介護サービス体制の充実
5 その他のがん医療体制の充実(新)
6 「本県に多いがん・難治性がん・希少がん」の対策(新)

個別目標

- ①全拠点病院等にチーム医療体制を整備【3年以内】
- ②拠点病院のがん専門医、専門医療従事者の配備体制公表【5年以内】
- ③がん診療に携わる全医療従事者が緩和ケアの知識を習得【5年以内】
- ④拠点病院のがん診療に携わる全医師が緩和ケア研修を修了【5年以内】
- ⑤拠点病院を中心に、緩和ケアを迅速に提供できる診療体制を整備【3年以内】
- ⑥緩和ケアチームや緩和ケア外来など緩和ケア提供体制の整備【3年以内】
- ⑦患者の居住する地域にかかわらず等しく質の高いがん医療を受けられるよう拠点病院の機能をさらに充実
- ⑧患者が住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるように在宅医療・介護サービス提供体制の構築

5 がん登録

施策
1 地域がん登録の推進
2 院内がん登録の推進

個別目標

- ・効果的な事後調査体制の構築や院内がん登録を推進する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上【5年以内】

(新) 6 がん研究

施策
○がんの発症原因・予防・治療に関する情報収集

個別目標

- ・がんの発症原因の解明、効果的ながんの予防、診断及び治療に関する方法の解明その他の研究について情報を収集することにより、情報を広く公開し、研究を推進する。

7 がんに関する相談支援と情報提供

施策
1 相談体制の充実
2 情報提供体制の充実

個別目標

- ・患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現

(新) 8 がん患者の就労を含めた社会的な問題

施策
○就労を含めた様々な問題への相談体制の構築

個別目標

- ・拠点病院の相談支援センターの機能強化
- ・拠点病院の相談支援センターにおいて、がん患者の就労を含めた様々な社会的問題に対応できる相談体制を構築

分野別施策と個別目標

○がんの予防、早期発見、がん医療等、項目ごとの主な目標値の結果は以下のとおりです。

【評価指標】

A	目標に達した	B	目標に達しないが、改善傾向にある
C	変わらない	D	悪化した
E	評価困難（直近データが平成27年度以前のもの等）		

1. がんの予防

(1) 生活習慣改善対策

基準値	目標期間 目標値	結果	評価
成人1日あたりの野菜摂取量 280.2g (平成23年県民健康・栄養調査)	【5年以内】 350g以上	257.7g (平成28年県民健康・栄養調査)	D
成人1日あたりの果物摂取量 127.5g (平成23年県民健康・栄養調査)	【5年以内】 200g	117.4g (平成28年県民健康・栄養調査)	D
成人1日あたりの食塩摂取量 10.5g (平成23年県民健康・栄養調査)	【5年以内】 10g未満 *【H34年度まで】 8g未満	9.7g (平成28年県民健康・栄養調査)	A
多量飲酒者割合 (飲む日一日あたり日本酒3合以上) ・成人男性 6.7% ・成人女性 1.7% ※リスクを高める量を飲酒している割合 (日本酒2合以上/日) ・成人男性 14.8% (日本酒1合以上/日) ・成人女性 6.6% (平成23年県民健康・栄養調査)	【5年以内】 (日本酒3合以上) ・成人男性 4%以下 ・成人女性 1.5%以下 *【H34年度まで】 (日本酒2合以上/日) ・成人男性 12.6%以下 (日本酒1合以上/日) ・成人女性 5.6%以下	(日本酒3合以上) ・成人男性 11.7% ・成人女性 6.1% ※リスクを高める量を飲酒している割合 (日本酒2合以上/日) 成人男性 14.1% (日本酒1合以上/日) 成人女性 7.0% (平成28年県民健康・栄養調査)	D
運動習慣者の割合 成人男性34.3% 成人女性22.0% (平成23年県民健康・栄養調査)	【5年以内】 成人男性39% 成人女性35% *【H34年度まで】 ・20~64歳 男性 34% 女性 27% ・65歳以上 男性 56% 女性 38%	成人男性 30.8% 成人女性 22.8% (平成28年県民健康・栄養調査)	D

(2) たばこ対策

基準値	目標期間 目標値	結果	評価
喫煙率（成人） ・15.9% 男性 29.0% 女性 5.1% （平成23年県民健康・栄養調査）	【5年以内】 ・13.2% 男性 24.0% 女性 4.3% 【10年以内】 ・12%以下 男性 18.9% 女性 3.5%	・15.6% 男性 27.9% 女性 5.5% ※ 現在吸っている、時々吸う （平成28年県民健康・栄養調査）	C
喫煙率（未成年） 〔過去1か月の間に、喫煙した者の割合〕 ・中1（男） 2.7% ・高3（男） 10.2% ・中1（女） 0.7% ・高3（女） 3.5% （平成24年生活習慣に関するアンケート）	【10年以内】 ・中1（男） 0.0% ・高3（男） 0.0% ・中1（女） 0.0% ・高3（女） 0.0%	〔調査項目変更のため把握不可〕	-
喫煙率（未成年） 〔過去1度でも喫煙した者の割合〕 ・中1（男） 7.7% ・高3（男） 17.5% ・中1（女） 2.3% ・高3（女） 7.0% （平成24年生活習慣に関するアンケート）	【10年以内】 ・中1（男） 0.0% ・高3（男） 0.0% ・中1（女） 0.0% ・高3（女） 0.0%	喫煙率（未成年） ・中1（男） 1.2% ・高3（男） 10.4% ・中1（女） 1.5% ・高3（女） 3.9% （平成28年生活習慣に関する調査）	B
行政機関及び医療機関の受動喫煙対策 ・市町村庁舎 83.4% （25市町／30市町村） （平成24年受動喫煙対策実施状況調査） ・医療機関 95.6% 平成20年医療施設静態調査）	【10年以内】 ・行政機関 100% ・医療機関 100%	・市町村 100% （平成29年受動喫煙対策実施状況調査） ・医療機関 ※96.4%（参考値） ※ 何らかの措置を講じている割合 （平成26年医療施設静態調査）	A
家庭での受動喫煙 ・男性 6.2% ・女性 31.1% （未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査 2005）	【10年以内】 3%	【県】 男性 14.0%（参考値） 女性 20.9%（参考値） （平成28年県民健康・栄養調査）	D
飲食店の受動喫煙 -	【10年以内】 15%	【県】 男性 34.0% 女性 18.3% （平成28年県民健康・栄養調査）	E

基準値	目標期間 目標値	結果	評価
職場の受動喫煙対策 ・職場 42.1% (平成20年事業所健康づくり調査) ※ 禁煙・分煙対策等実施している事業者	【8年以内】 100%	【県】 男性 32.9% (参考値) 女性 12.8% (参考値) (平成28年県民健康・栄養調査) ※ 受動喫煙の機会を有する者の割合	E

2. がんの早期発見

基準値	目標期間 目標値	結果	評価
がん検診受診率 ・胃 11.1% ・肺 22.2% ・大腸 18.4% ・乳 32.2% ・子宮 36.4% (平成22年度地域保健・健康増進事業報告)	【5年以内】 ・胃 40% ・肺 40% ・大腸 40% ・乳 50% ・子宮 50%	がん検診受診率 ・胃 25.6% ・肺 27.8% ・大腸 28.0% ・乳 47.0% ・子宮 51.3% (平成28年度地域保健・健康増進事業報告)	B
精密検査受診率 ・胃 70.6% ・肺 65.7% ・大腸 59.8% ・乳 79.3% ・子宮 62.4% (平成21年度地域保健・健康増進事業報告)	【5年以内】 ・胃 90% ・肺 90% ・大腸 90% ・乳 90% ・子宮 90%	精密検査受診率 ・胃 78.3% ・肺 74.2% ・大腸 60.8% ・乳 86.5% ・子宮 80.6% (平成27年度地域保健・健康増進事業報告)	B
精度管理・事業評価を適切に実施している市町村の割合 (事業評価のためのチェックリストの大項目を8割以上実施している市町村) ・胃 33.3%(10市町村/30市町村) ・肺 36.7%(11市町村/30市町村) ・大腸36.7%(11市町村/30市町村) ・乳 36.7%(11市町村/30市町村) ・子宮26.3%(5市町村/19市町村) (平成24年度)	・胃 100% ・肺 100% ・大腸 100% ・乳 100% ・子宮 100%	[参考] 事業評価のためのチェックリスト実施率85%以上の市町村の割合 【集団】 ・胃 30.0%(9市町村/30市町村) ・肺 33.3%(10市町村/30市町村) ・大腸 26.7%(8市町村/30市町村) ・乳 43.3%(13市町村/30市町村) ・子宮頸52.6%(10市町村/19市町村) 【個別】 ・胃 8.7%(2市町村/23市町村) ・肺 15.8%(3市町村/19市町村) ・大腸 4.8%(1市町村/21市町村) ・乳 21.4%(6市町村/28市町村) ・子宮頸 20.0%(6市町村/30市町村) (平成28年度)	E

3. がんの教育・普及啓発

基準値	目標値	結果	評価
がん教育 ・学習指導要領に基づき、小中高において、系統的・段階的に実施	子供の頃から、がんに関する正しい知識やがん患者に対する正しい知識を深める教育の充実	がん教育モデル事業の実施 高等学校：1校 中学校：3校 小学校：1校 ※平成29年学習指導要領の改訂により、中学校の学習指導要領にがん教育が明記	A
小中高における正しい生活習慣の教育 ○学校保健安全委員会の設置率 (平成23年度) 小学校 92.2% 中学校 94.6% 高等学校 93.3% 特別支援学校 100% ○薬物乱用防止教室(喫煙防止教室)開催率 (平成23年度) 小学校 59.9% 中学校 62.0% 高等学校 64.4% 特別支援学校 54.5%	○学校保健安全委員会の設置率 全校種 100% ○薬物乱用防止教室(喫煙防止教室)開催率 全校種 年1回以上開催	小中高における正しい生活習慣の教育 ○学校保健安全委員会の設置率 (平成29年度) 小学校 96.7% 中学校 95.0% 高等学校 100% 特別支援学校 100% ○薬物乱用防止教室(喫煙防止教室)開催率 (平成29年度) 小学校 68.8% 中学校 82.4% 高等学校 93.5% 特別支援学校 36.4%	B
がん医療情報提供体制の充実 (HP開設数) 83病院/89病院(93.3%) (平成24年和歌山県医療機能調査)	全医療機関	79病院/83病院(95.1%) (平成29年和歌山県医療機能調査)	B
がん医療情報提供体制の充実 (セカンドオピニオン実施) 40病院/89病院(44.9%) (平成24年和歌山県医療機能調査)	セカンドオピニオンをいつでも適切に受けられ、患者自らが治療法を選択できる	63病院/83病院(74.7%) (平成29年和歌山県医療機能調査)	B
がんに関する普及啓発活動 ・がん検診受診率50%達成 集中キャンペーン 協力市町村 14市町 (平成24年度)	県民一人ひとりががんに関する正しい知識を深め、積極的にがん検診を受診する	がんに関する普及啓発活動 ・がん検診受診率50%達成集中 キャンペーン協力市町村 26市町村(平成29年度) ・検診の個別受診勧奨 30市町村(平成29年度)	A
企業連携登録企業 11企業・関係団体 (平成24年度)	従業員ががんを予防し、早期に発見できるよう、がん検診の実施、奨励を行う企業の増加	わかやま健康推進企業 25企業・関係団体 (平成30年3月)	A

4. がん医療

(1) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

基準値	目標期間 目標値	結果	評価
チーム医療体制整備拠点病院 (拠点病院6カ所) 6カ所 (推進病院3カ所) 1カ所 (平成23年度)	【3年以内】 6カ所(質的充実) 3カ所 患者とのその家族が納得して治療を受けられる環境の整備	拠点病院 6カ所 推進病院 3カ所 (平成29年度)	A
専門医師の配置人数 (人口100万人あたり人数 ・全国順位) ・がん治療認定医数 45.0(44位) ・がん薬物療法専門医 3.0(33位) ・放射線治療認定医数 4.0(30位) (平成23年4月現在)	【5年以内】 全国平均まで増加 手術療法、放射線療法、 化学療法の更なる質の 向上 (平成29年度末)	・がん治療認定医数 73.2(37位) ・がん薬物療法専門医数 5.1(29位) ・放射線治療認定医数 7.1(30位) (平成25年度)	E
専門医療従事者数の増加 (人口100万人あたり人数・順位) ・放射線治療認定技師数 0(31位) ・がん専門看護師数 2.0(15位) ・緩和ケア認定看護師数 7.0(34位) ・がん化学療法認定看護師数 8.0(13位) ・がん性疼痛認定看護師数 3.0(32位) ・乳がん看護認定看護師数 2.0(8位) ・がん放射線療法看護認定看護師数 0(31位) (平成23年4月現在)	【5年以内】 全国平均まで増加 手術療法、放射線療法、 化学療法の更なる質の 向上 (平成29年度末)	・放射線治療認定技師数 7.1(36位) ・がん専門看護師数 1.0(38位) ・緩和ケア認定看護師数 8.1(34位) ・がん化学療法認定看護師数 9.1(17位) ・がん性疼痛認定看護師 3.0(33位) ・乳がん看護認定看護師数 3.0(4位) ・がん放射線療法看護認定看護師数 0(35位) (平成25年度)	E

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

基準値	目標期間 目標値	結果	評価
開催指針に準拠した緩和ケア研修会 の修了者数 541人(平成24年3月)	【5年以内】 (がん診療に携わるすべての医療従事者が知識等を習得)	延べ 2,080人 【内訳】医師 1,292人 コメディカル 788人 (平成30年3月)	B
拠点病院におけるがん診療に携わる 医師の緩和ケア研修修了人数 223人 (平成24年3月)	【5年以内】 (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修了)	延べ 1,130人 (拠点病院における主治医・担当 医受講率 78.0%) (平成29年3月)	B

基準値	目標期間 目標値	結果	評価
在宅緩和ケアを提供できる医療機関の増加 27医療機関 (平成24年和歌山県医療機能調査)	【3年以内】 (段階的増加) 患者とその家族等ががん と診断された時から身体的・精神心理的・社会的苦痛等に対して適切に緩和ケアを受け、こうした苦痛が緩和される	21医療機関 (平成29年和歌山県医療機能調査)	D
緩和ケアチームを設置している医療機関数 19医療機関 (平成24年和歌山県医療機能調査)	【5年以内】 (複数箇所整備する) 患者とその家族等ががん と診断された時から身体的・精神心理的・社会的苦痛等に対して適切に緩和ケアを受け、こうした苦痛が緩和される	20医療機関 (平成29年和歌山県医療機能調査)	B

(3) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築等

基準値	目標値	結果	評価
拠点病院における5大がんに関する地域クリティカルパス整備 6施設/6施設(拠点病院) 0施設/3施設(推進病院)	がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく質の高いがん医療を受けられる	6施設/6施設(拠点病院) 3施設/3施設(推進病院)	A
がん患者の在宅死亡割合 ・自宅 11.2% ・老人ホーム 1.5% ・介護老人保健施設 0.6% (平成22年人口動態統計)	(増加) がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる	がん患者の在宅死亡割合 ・自宅 13.1% ・老人ホーム 3.0% ・介護老人保健施設 0.8% (平成28年人口動態統計)	A
在宅医療の実施医療機関数 ・54医療機関 (平成24年和歌山県医療機能調査)	(増加) がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる	在宅医療の実施医療機関数 ・54医療機関 (平成29年和歌山県医療施設機能調査)	C
骨髄バンク登録者数 365人 (平成23年度)	500人 (平成29年度)	657人 (平成29年度)	A

5. がん登録等

基準値	目標値	結果	評価
院内がん登録実施医療機関数 拠点病院：6施設 推進病院：3施設 その他：5施設 (平成24年11月)	(増加させる) *法的位置付け検討後 見直し	拠点病院：6施設 推進病院：3施設 その他：5施設 (平成28年度)	C
地域がん登録協力医療機関数 H23登録件数6,533件 (平成24年3月) (26医療機関) *H24.10月現在 14,313件 (30医療機関)	(増加) *法的位置付け検討後 見直し	事業開始～H28年度受理(登録) 件数 52,908件 (延べ175医療機関) ※遡り調査回答件数含む	A
地域がん登録の精度向上 ・DCN 38.2% ・DCO 38.2% ・IM比 2.35 ・病理診断(HV, MV) — (平成21年分)	・DCN 10%未満 ・DCO 10%未満 ・IM比 2～2.5 ・病理診断(HV, MV) 80%以上	・DCN 9.0% ・DCO 5.6% ・MI比 0.42 ・HV 78.6% ・MV 82.7% (平成26年分)	A
<ul style="list-style-type: none"> ・DCN：死亡診断書により初めてがんを把握した割合 ・DCO：死亡診断書以外の情報がない割合 ・IM比：死亡罹患比 ・MI比：罹患死亡比 ・HV：組織診の裏付けがある患者の割合 ・MV：顕微鏡的に確かめられた患者の割合 			
がん登録推進によるがん診療、治療の質の向上 ○地域がん登録による分析 ・罹患率の把握	がん登録推進によるがん診療、治療の質の向上 ○地域がん登録 ・罹患率の把握、分析 ・生存率の把握、分析 ・有病率の把握、分析 ○院内がん登録 ・拠点病院でのがん診療の実態把握	・年齢調整罹患率(全部位) ：男482.2(対人口10万) 女302.2(対人口10万) (平成26年)	B

6. がんに関する相談支援と情報提供

基準値	目標値	結果	評価
2次医療圏に対する相談支援センターの整備 9施設/7医療圏 (128.5%) (平成25年)	活用しやすい相談支援体制の実現	2次医療圏に対する相談支援センターの整備 9施設/7医療圏 (128.5%) (平成29年)	A

基準値	目標値	結果	評価
研修を修了した相談員を設置している相談支援センター数 6施設/6施設(拠点病院) 3施設/3施設(推進病院) (100%) (平成24年)	活用しやすい相談支援体制の実現	6施設/6施設(拠点病院) 3施設/3施設(推進病院) (100%) (平成29年)	A
がん医療情報提供体制の充実 (HP開設数) 83病院/89病院(93.3%) (平成24年和歌山県医療機能調査)	全医療機関	79病院/83病院(95.1%) (平成29年和歌山県医療機能調査)	B
がん医療情報提供体制の充実 (セカンドオピニオン実施) 40病院/89病院(44.9%) (平成24年和歌山県医療機能調査)	増加 (患者とその家族の意向に応じて、セカンドオピニオンをいつでも適切に受けることができる)	63病院/83病院(74.7%) (平成29年和歌山県医療機能調査)	A

7. がん患者の就労を含めた社会的な問題

基準値	目標値	結果	評価
拠点病院の相談支援センター機能 (就労を含めた社会的な問題に対応)	・就労を含めた様々な社会的な問題に対応できる相談体制	就労支援相談 2カ所(平成29年)	A
拠点病院の相談支援センターの認知度 (指標なし)	(認知度向上)	64.8% (がんに関する患者アンケート) ※ がんに罹患前後に、相談支援センターのことを知っていた人の割合 (平成29年)	E

3. がんに関する患者（経験者含む）の現状等

- 第3次和歌山県がん対策推計画など、今後のがん対策推進の参考とするため、「がんに関する患者調査」（以下、「調査」という。）を実施しました。調査の概要、主な内容及び結果については、以下のとおりです。

〔 調査の概要 〕

調査対象者	県内のかん患者及びがん経験者
調査期間	平成 29 年 8 月 7 日～平成 29 年 9 月 3 0 日
調査方法	県内で通院中のがん患者やがん経験者に、医療機関等から調査票および返信用封筒を手渡し、回答後に郵送
配布場所	18 か所（県がん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院、県立保健所、県立図書館）
配布数	480 ※別途インターネットでも回答受付
有効回答数	125 人
注意事項	(1) 比率は全て百分率（％）で示し、小数点第 2 位以下を四捨五入して算出しており、合計が 100.0％とならない場合があります。 (2) 複数回答の設問については、件数で表示しています。 (3) グラフ中の「n」とは、当該設問に対する回答者数を示します。

〔 主な調査内容 〕

主な調査項目	主な内容
治療状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ がんと診断された部位 ・ 現在の治療状況
病院を選択した理由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院を選んだ理由 ・ 病院の情報入手先
診断や治療の説明	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師からの説明の理解度 ・ 医師への疑問や意見の伝達度
セカンドオピニオン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受けた経験 ・ 受けた感想 ・ よかった点 ・ 受けなかった理由
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理解 ・ 人生の最終段階において療養の希望場所 ・ 自宅で療養するために必要な体制
相談支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん相談支援センターの認知度 ・ 相談した内容 ・ 患者サロンの認知度
就労状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診断された時の就労 ・ がん罹患による就労の変化 ・ 事業主の理解・支援 ・ 仕事を継続するために必要な制度

〔 調査の結果概要 〕

今後のがん施策に反映させる事項

・ 医師に相談しやすい環境整備 ……	「十分に医師に疑問や意見を伝えられていない」は、全体の約 15%
・ セカンドオピニオンの普及 ……	「受けたことがない」は、全体の約 81% その理由として、「知らなかった」「説明がなかった」は、約 20%
・ 緩和ケアの周知 ……	「緩和ケアの開始時期についてがんと診断された時から」と正しく理解しているのは、全体の約 36%
・ 人生の最終段階の療養希望場所 ……	「自宅」は、全体の約 31%
・ 自宅で療養するための体制整備…	「医療スタッフの往診・訪問診療」は、全体の約 60% 「緊急入院できる体制」は、全体の約 54% (複数回答可)
・ がん相談支援センターの周知 ……	「知らない」は、全体の約 29%
・ 相談内容の充実 ……	「がん治療」は、全体の約 40%、「副作用、後遺症」は、全体の約 31%、「医療費、社会保障制度等」は、全体の約 24% (複数回答可)
・ 患者サロンの周知 ……	「知らない」は、全体の約 33%
・ 就労支援の充実 ……	「自ら退職した」は、全体の約 20%、「会社等の事情により退職した」は、全体の約 10%
・ 就労継続のための必要な制度…	「配置転換」、「フレックス勤務」、「短時間勤務」「年次休暇の時間単位の取得」、「事業主への研修」等

医療機関・行政への主な要望（自由意見）

〔医療〕
・ 医師の親切な対応や、別の治療を行う場合、患者の希望等を聞いて欲しい
〔金銭問題〕
・ 治療費が高額になるので、金銭的な不安 ・ 医療用ウイッグなどの保険適用
〔治療後の生活〕
・ がん予防と治療後の対策（就労支援など）も力を入れて欲しい
〔がん検診〕
・ がんの早期発見のより一層の啓発や技術革新
〔精神的サポート〕
・ 告知時に、医師だけでなく看護師などの他の医療スタッフのサポート
〔社会的認知〕
・ がんに対する偏見を払拭し、教育や啓発などの充実
〔小児・AYA 世代〕
・ 若年層のがん患者などへの支援の充実

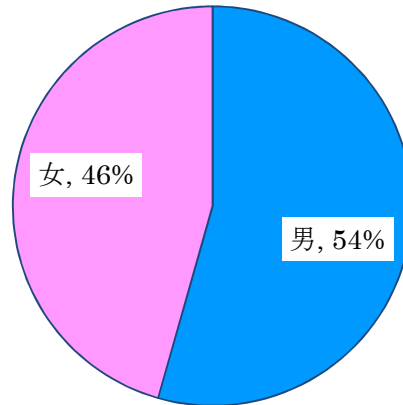
がんに関する患者アンケート結果

A1 あなたの性別を教えてください。

1. 男

2. 女

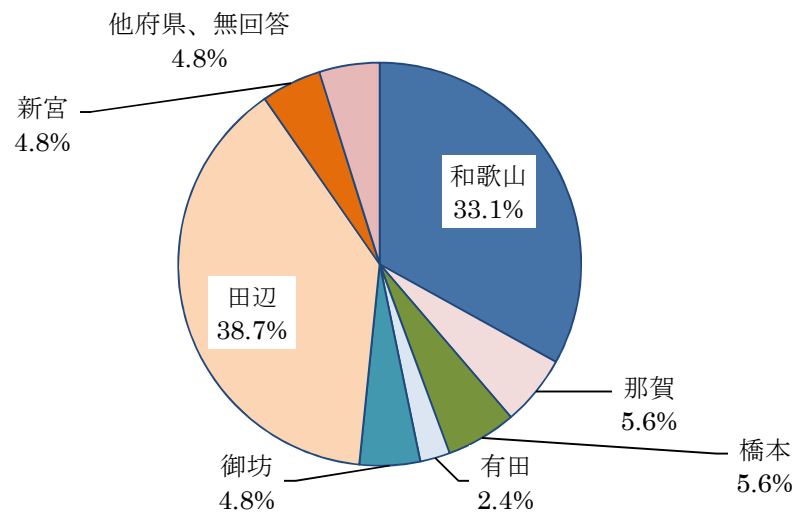
(n=125)



A2 あなたの現在のお住まいはどちらですか。

() 市・町・村

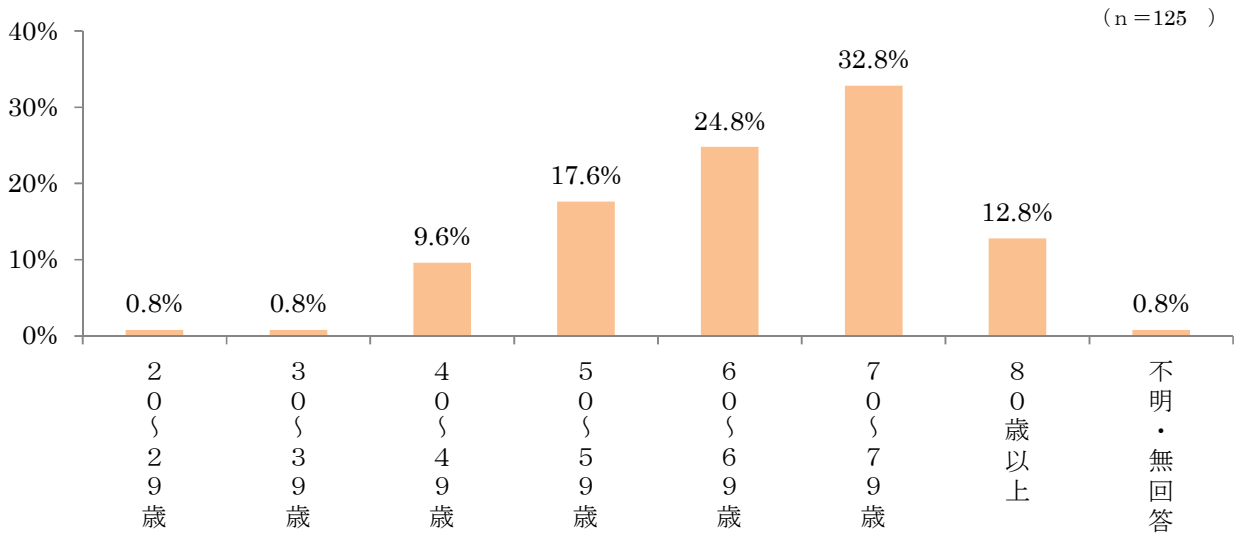
(n=125)



[※ 医療圏で集計]

A3 あなたの年齢を教えてください。

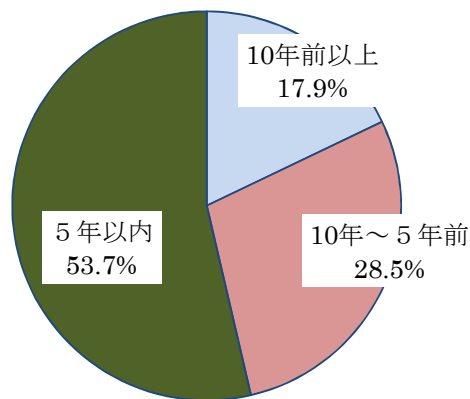
- | | |
|------------|------------|
| 1. 19歳以下 | 2. 20歳～29歳 |
| 3. 30歳～39歳 | 4. 40歳～49歳 |
| 5. 50歳～59歳 | 6. 60歳～69歳 |
| 7. 70歳～79歳 | 8. 80歳以上 |



A4 がんと診断されたのはいつ頃ですか。

昭和 ・ 平成 () 年 () 月頃

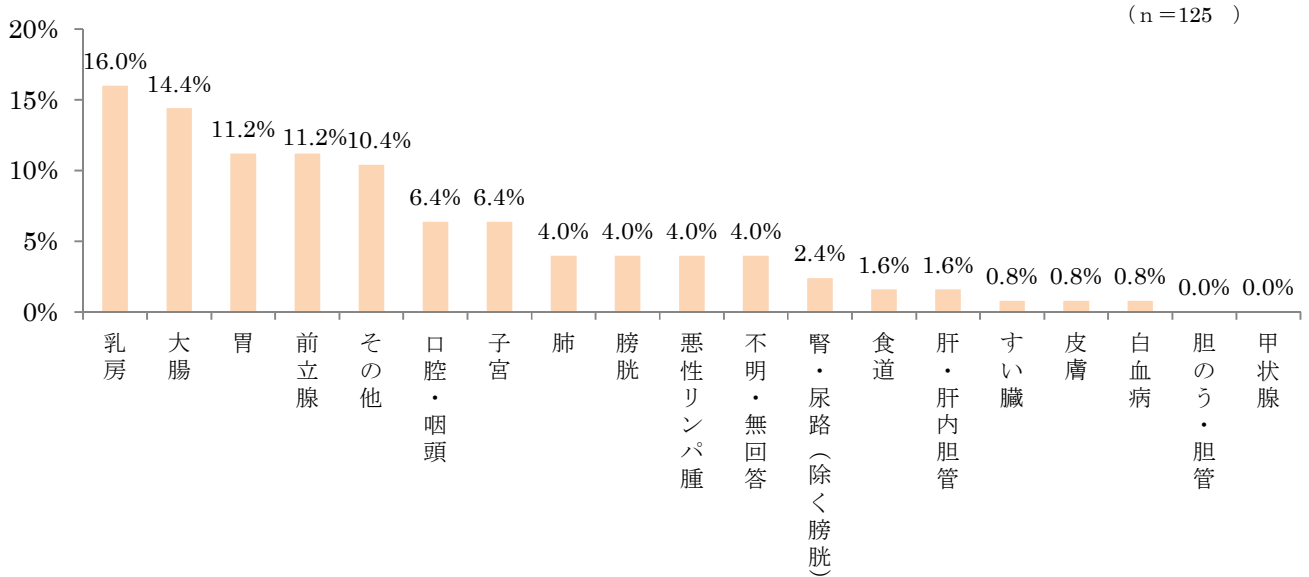
(n=125)



[※ 3区分で集計]

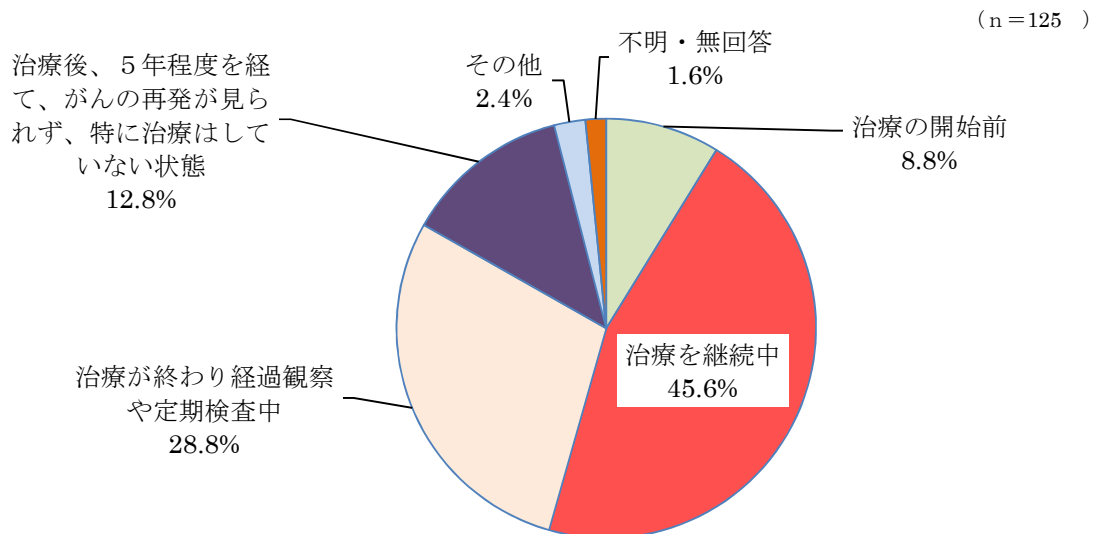
A5 最初にがんと診断されたのは、どの部位ですか（○は1つ）。

- | | | | | |
|------------|---------|---------|-----------------|------------|
| 1. 口腔・咽頭 | 2. 食道 | 3. 胃 | 4. 大腸 | 5. 肝及び肝内胆管 |
| 6. 胆のう・胆管 | 7. すい臓 | 8. 肺 | 9. 皮膚 | 10. 乳房 |
| 11. 子宮 | 12. 前立腺 | 13. 膀胱 | 14. 腎・尿路（膀胱を除く） | |
| 15. 悪性リンパ腫 | 16. 甲状腺 | 17. 白血病 | 18. その他（ | ） |



A6 現在のがん治療状況を教えてください。

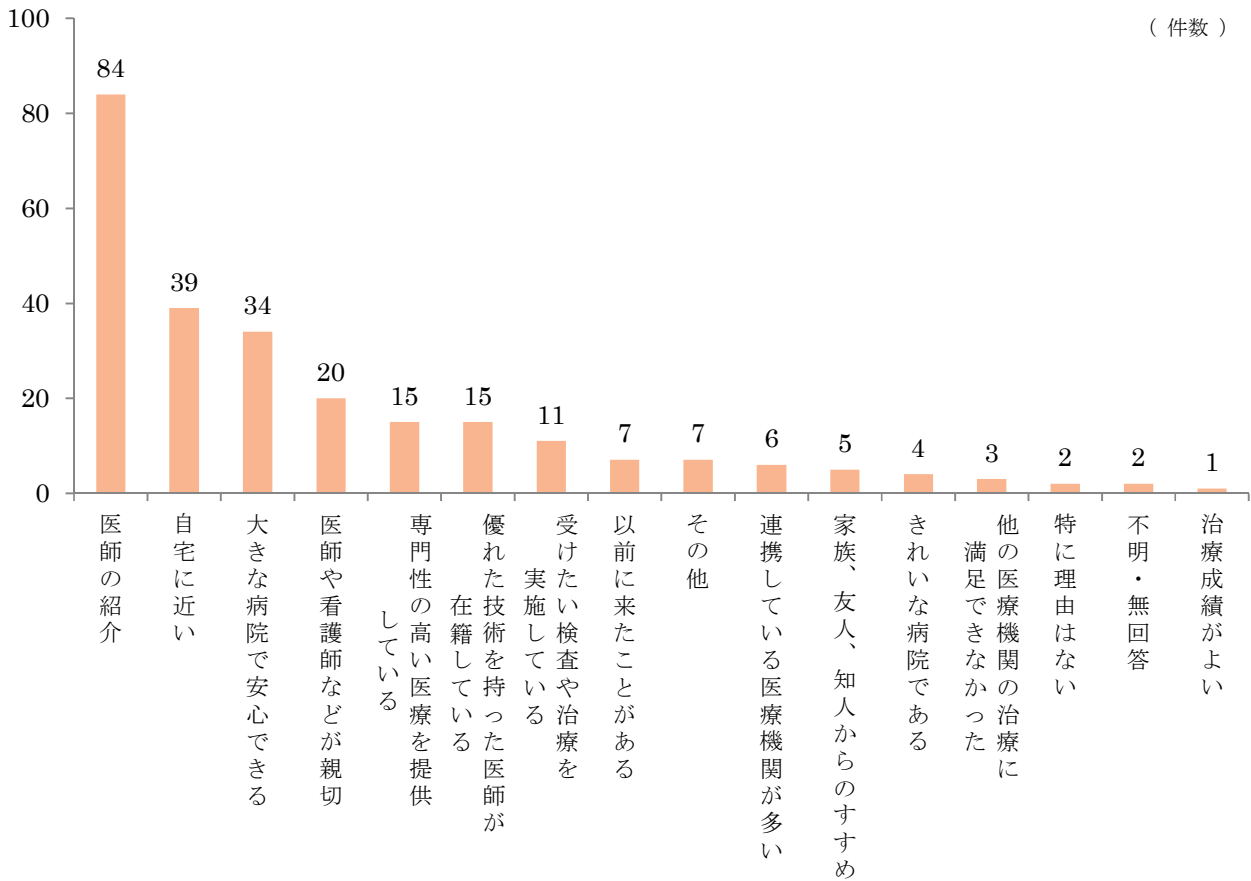
- | | |
|---------------------|--|
| 1. 治療の開始前 | 2. 治療を継続中 |
| 3. 治療が終わり経過観察や定期検査中 | 4. 治療後、5年程度を経て、がんの再発が見られず、特に治療はしていない状態 |
| 5. その他（ | ） |



A7 現在かかっている病院を選んだ理由を教えてください（〇は3つまで）。

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. 医師の紹介 | 2. 家族、友人、知人からのすすめ |
| 3. 専門性の高い医療を提供している | 4. 受たい検査や治療を実施している |
| 5. 治療成績がよい | 6. 優れた技術を持った医師が在籍している |
| 7. 大きな病院で安心できる | 8. きれいな病院である |
| 9. 医師や看護師などが親切 | 10. 自宅に近い |
| 11. 連携している医療機関が多い | 12. 他の医療機関の治療に満足できなかった |
| 13. 以前に来たことがある | 14. 特に理由はない |
| 15. その他（ | ） |

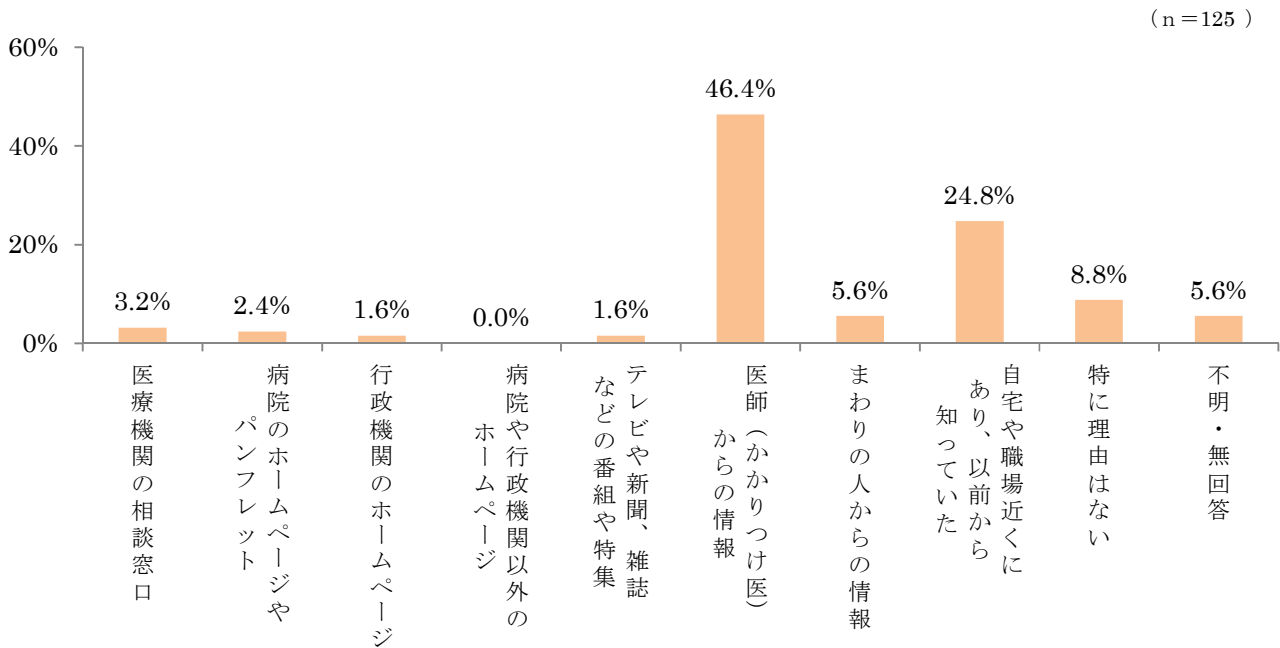
かかっている医療機関の選定理由については、医師の紹介が最も多い。自宅に近いや大きな病院であること、医療スタッフが親切などの心理的な要因も多い。



A8 現在かかっている病院については、どこから情報を入手しましたか（○は1つ）。

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 1. 医療機関の相談窓口 | 2. 病院のホームページやパンフレット |
| 3. 行政機関のホームページ | 4. 病院や行政機関以外のホームページ |
| 5. テレビや新聞、雑誌などの番組や特集 | 6. 医師（かかりつけ医）からの情報 |
| 7. まわりの人からの情報 | 8. 自宅や職場近くであり、以前から知っていた |
| 9. 特に理由はない | |

医師の紹介が多いことから、医師からの情報が最も多く、また、身近な医療機関も選ばれやすい。

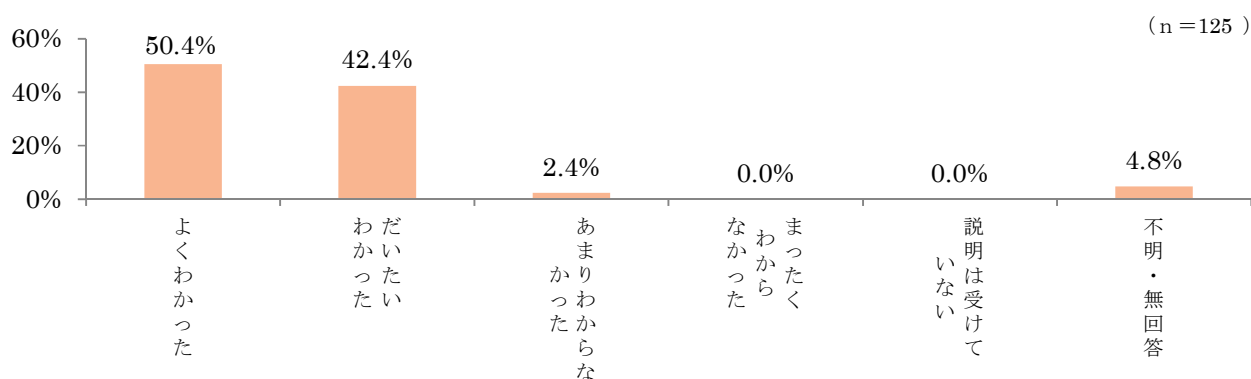


がんに関する診断や治療について

B1 診断や治療方針について、現在かかっている病院の医師からの説明はよく分かりましたか。

1. よくわかった
2. だいたいわかった
3. あまりわからなかった
4. まったくわからなかった
5. 説明は受けていない → 5. を選ばれた方は、**B3**へお進みください

医師からの説明について、90%を超える方が理解されている〔選択肢 1,2〕が、2.4%の方があまりわからなかったと回答している。

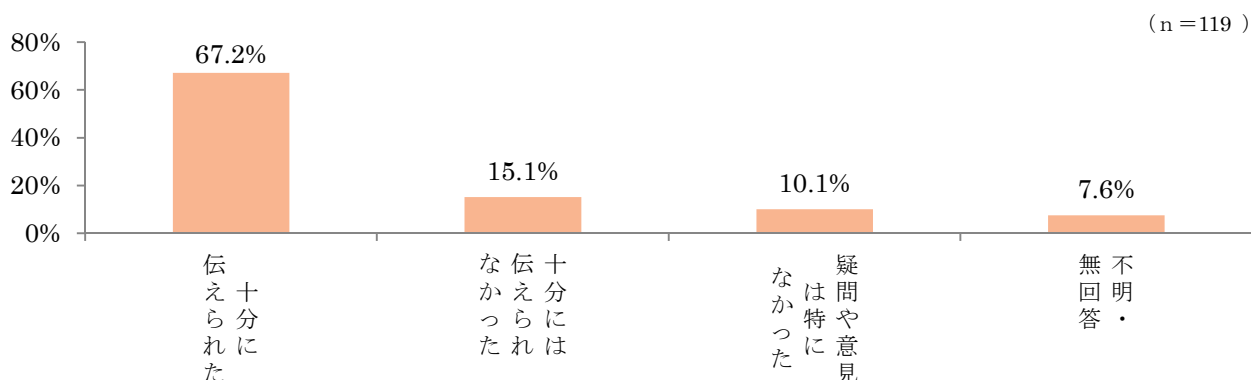


B2 【B1で1. よくわかった、2. だいたいわかった、3. あまりわからなかった、4. まったくわからなかった と回答された方にお伺いします】

医師から受けた診断や治療方針について、あなたの疑問や意見を十分医師に伝えられましたか。 → 回答後、**B3**へお進みください

1. 十分に伝えられた
2. 十分には伝えられなかった
3. 疑問や意見は特になかった

67.2%の方が医師に自分の意見等を伝えられているが、15.1%の方が十分には伝えられていないと回答している。

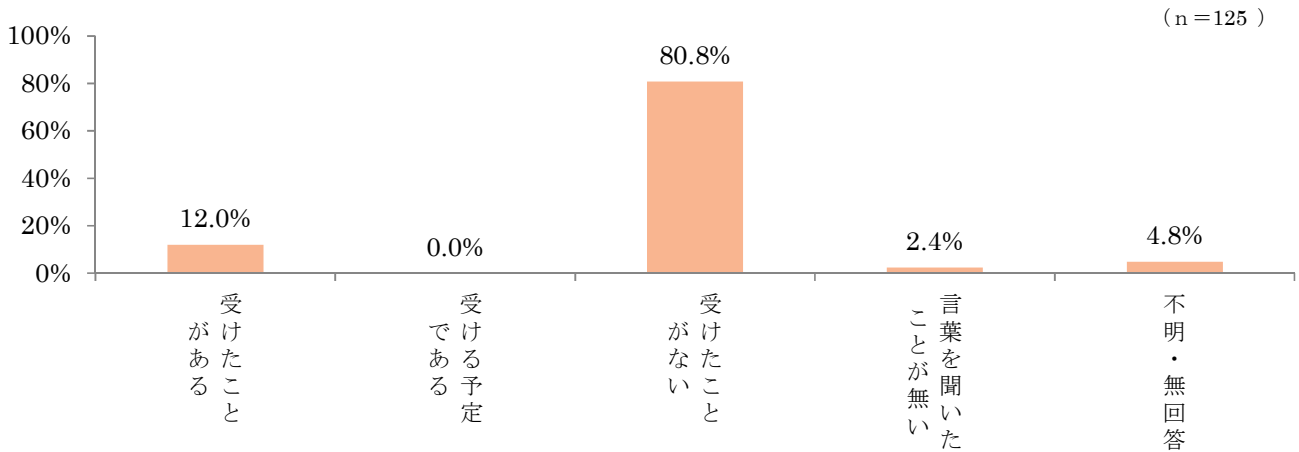


B3 セカンドオピニオンを受けたことがありますか。

※ セカンドオピニオンとは、診断や治療方針について、主治医以外の他の病院の医師の意見を聞くこと

- 1. 受けたことがある → 1. を選ばれた方は、**B3-2**へお進みください
- 2. 受ける予定である → 2. を選ばれた方は、**B4**へお進みください
- 3. 受けたことがない → 3. を選ばれた方は、**B3-4**へお進みください
- 4. 言葉を聞いたことが無い → 4. を選ばれた方は、**B4**へお進みください

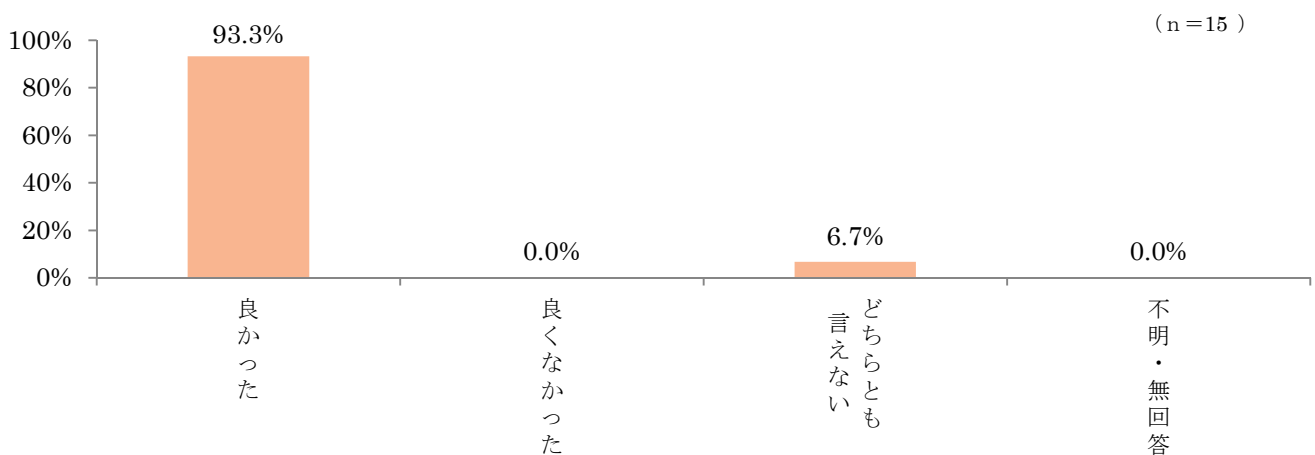
セカンドオピニオンは、12%の方が受けたことがあるが、ほとんどの方は受けたことがないと回答している。



B3-2 【B3 で、1. セカンドオピニオンを受けたことがあると回答された方にお伺いします】セカンドオピニオンを受けて良かったと思いますか。

- 1. 良かった → 1. を選ばれた方は、**B3-3**へお進みください
- 2. 良くなかった } 2. 3. を選ばれた方は、**B4**へお進みください
- 3. どちらとも言えない }

セカンドオピニオンを受けた方のうち、93.3%の方が受けて良かったと回答している。



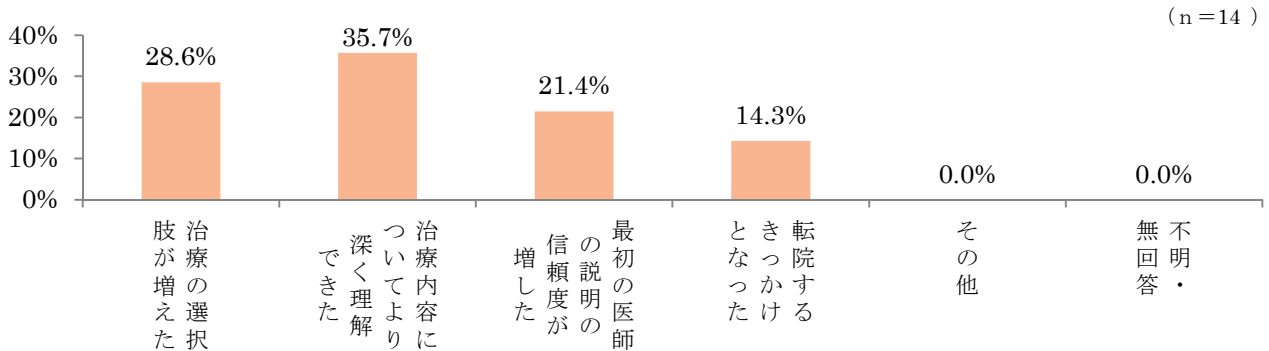
B3-3 【B3-2 で、1、良かったと回答された方にお伺いします】

セカンドオピニオンを受けてどのような点が良かったですか。

→ 回答後、**B4**へお進みください

1. 治療の選択肢が増えた
2. 治療内容についてより深く理解できた
3. 最初の医師の説明の信頼度が増した
4. 転院するきっかけとなった
5. その他 ()

受けて良かった点として、治療に関することが多いが、最初の医療機関の医師への信頼が上がった方もいる。



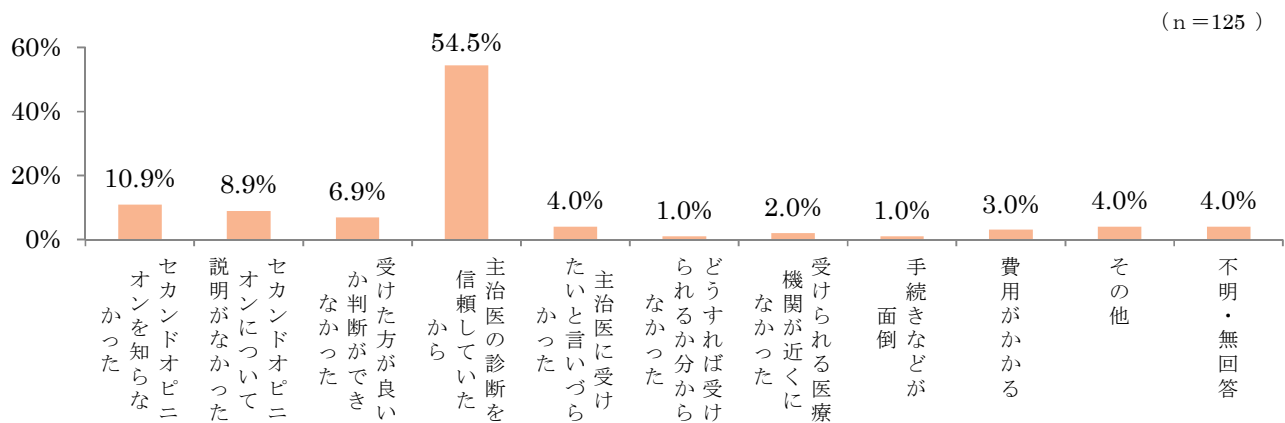
B3-4 【B3 で受けたことがないと回答された方にお伺いします】

セカンドオピニオンを受けなかった理由を教えてください (○は1つ)。

→ 回答後、**B4**へお進みください

1. セカンドオピニオンを知らなかった
2. セカンドオピニオンについて説明がなかった
3. 受けた方が良いか判断ができなかった
4. 主治医の診断を信頼していたから
5. 主治医に受けたいと言いつらかった
6. どうすれば受けられるか分からなかった
7. 受けられる医療機関が近くになかった
8. 手続きなどが面倒
9. 費用がかかる
10. その他 ()

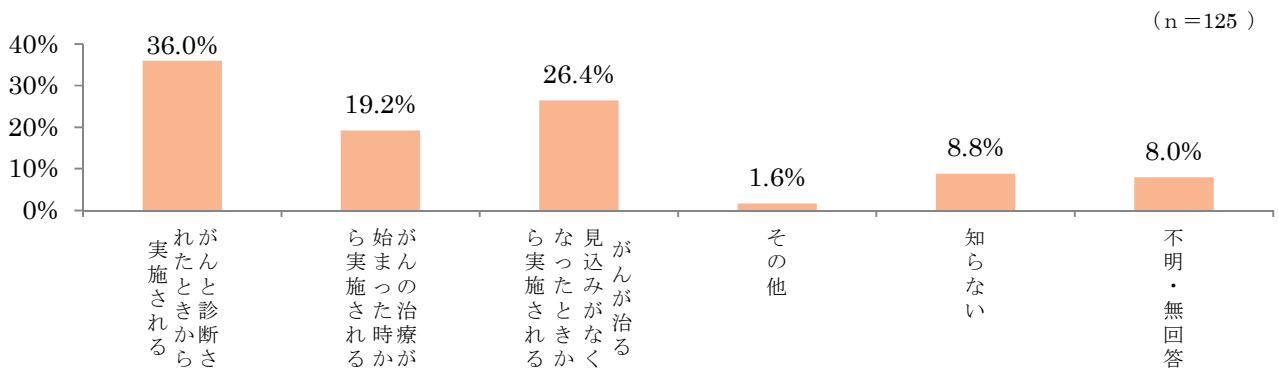
セカンドオピニオンの必要がない理由は、主治医への信頼が最も多いが、セカンドオピニオンについての知識等がなかったと回答した方〔選択肢 1,2〕も約 20%いる。



B4 がん医療における緩和ケアとは、がんに伴うからだの苦痛と気持ちのつらさをやわらげることですが、あなたは、がん医療における緩和ケアについて、どのように理解していますか。

1. がんが診断されたときから実施される
2. がんの治療が始まった時から実施される
3. がんが治る見込みがなくなったときから実施される
4. その他 ()
5. 知らない

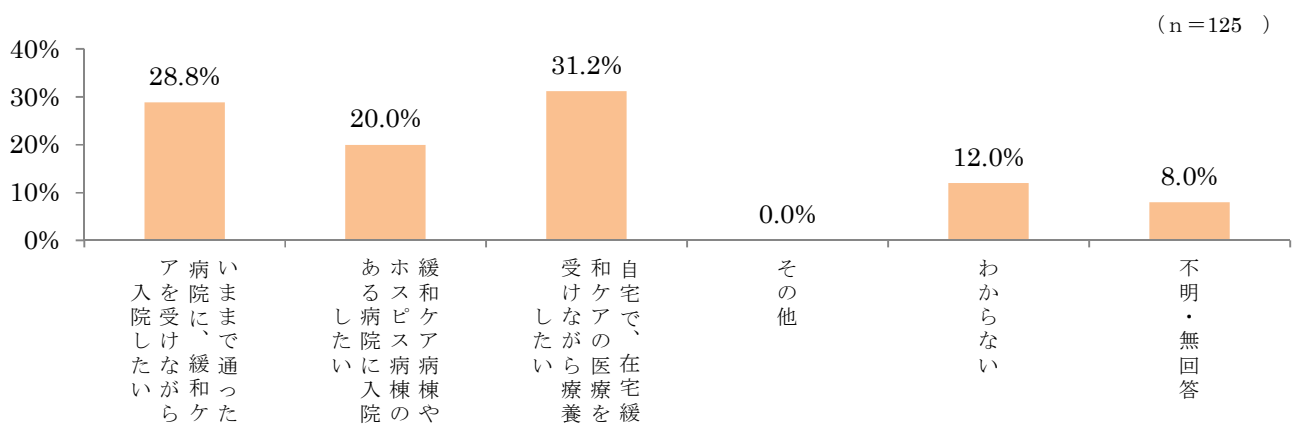
36%の方ががんが診断された時から実施されると正しく回答しているが、見込みがなくなった時から実施（終末期医療）されると答えた方や知らない方も同程度いる。



B5 もし、がんが進行し、治療による改善が難しいとき、療養場所を選択することができるのであれば、どこで過ごしたいと思いますか。

1. いままで通った病院に、緩和ケアを受けながら入院したい
2. 緩和ケア病棟やホスピス病棟のある病院に入院したい
※ 緩和ケア病棟、ホスピス病棟とは、主にからだの苦痛や気持ちのつらさの症状を緩和する治療を提供するところ
3. 自宅で、在宅緩和ケアの医療を受けながら療養したい
4. その他 ()
5. わからない

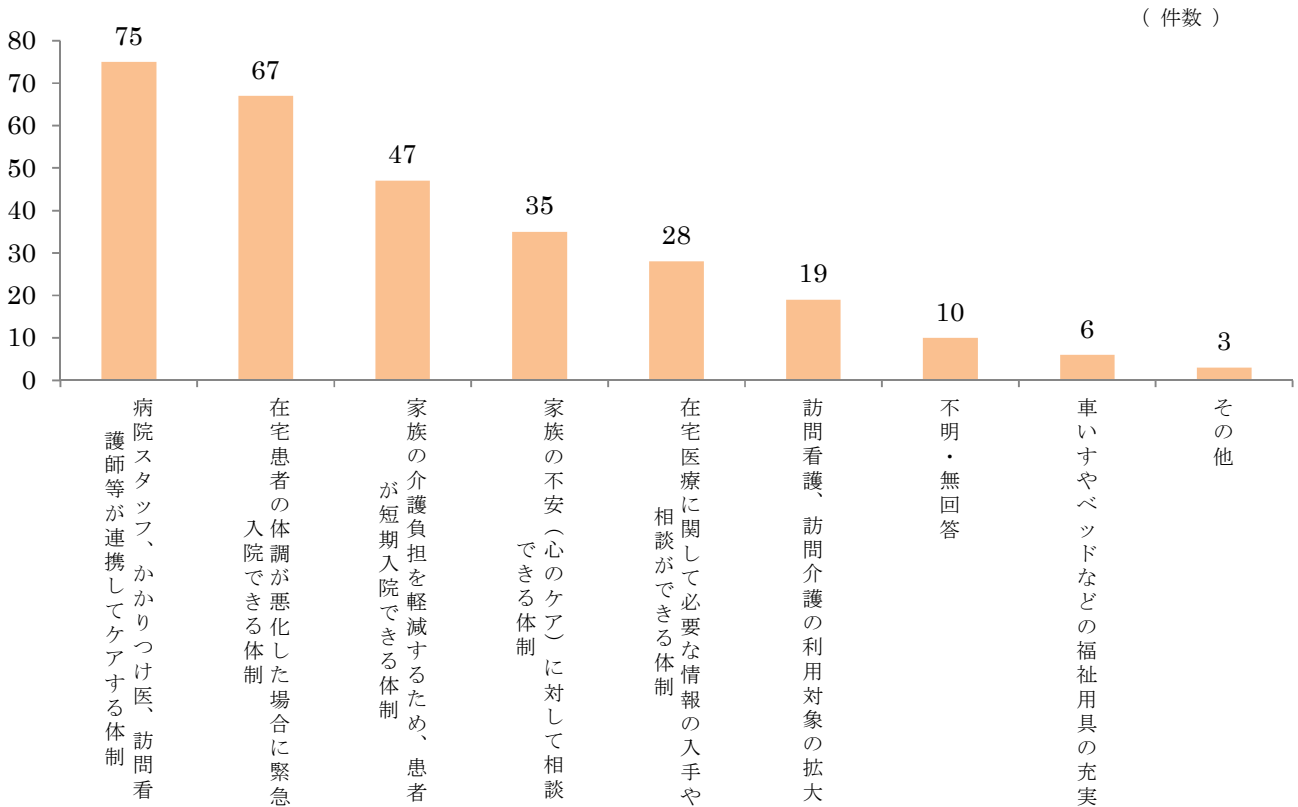
緩和ケアを自宅で受けたいと答えた方やそのまま病院で受けたいと回答した方が、それぞれ約30%を占めている。



B6 安心して自宅で療養するためには、どのような体制などが必要ですか（〇は3つまで）。

1. 病院スタッフ、かかりつけ医、訪問看護師等が連携してケアする体制
2. 在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制
3. 在宅医療に関して必要な情報の入手や相談ができる体制
4. 家族の不安（心のケア）に対して相談できる体制
5. 家族の介護負担を軽減するため、患者が短期入院できる体制
6. 訪問看護、訪問介護の利用対象の拡大
7. 車いすやベッドなどの福祉用具の充実
8. その他（ ）

医療スタッフ間の連携体制が重要と答えた方が多いが、在宅での緩和ケアに対する支援体制、特に、体調が悪化した場合の緊急入院や介護負担を軽減するための短期入院への要望が多い。



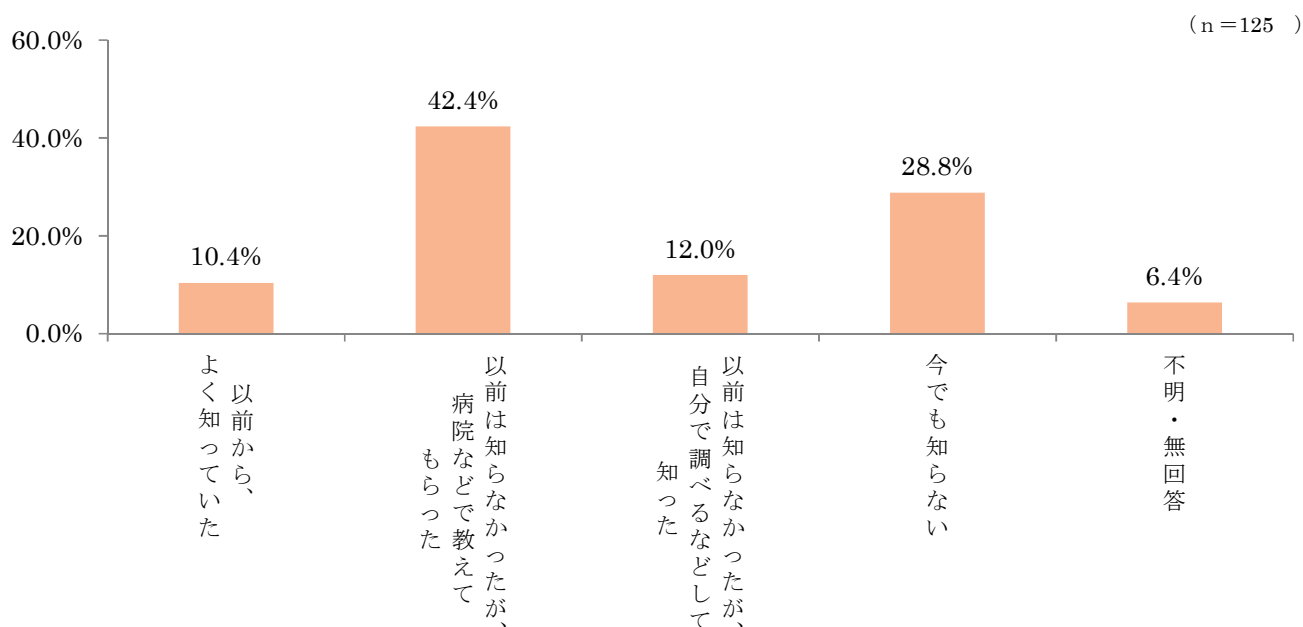
相談支援体制について

C1 がん診療連携拠点病院等の病院内に設置されている「がん相談支援センター」を、がんにかかる以前から知っていましたか。

※ がん診療連携拠点病院等：全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、国や県が、専門的ながん医療の提供等ができる病院として指定している病院

1. 以前から、よく知っていた
2. 以前は知らなかったが、病院などで教えてもらった
3. 以前は知らなかったが、自分で調べるなどして知った
4. 今でも知らない

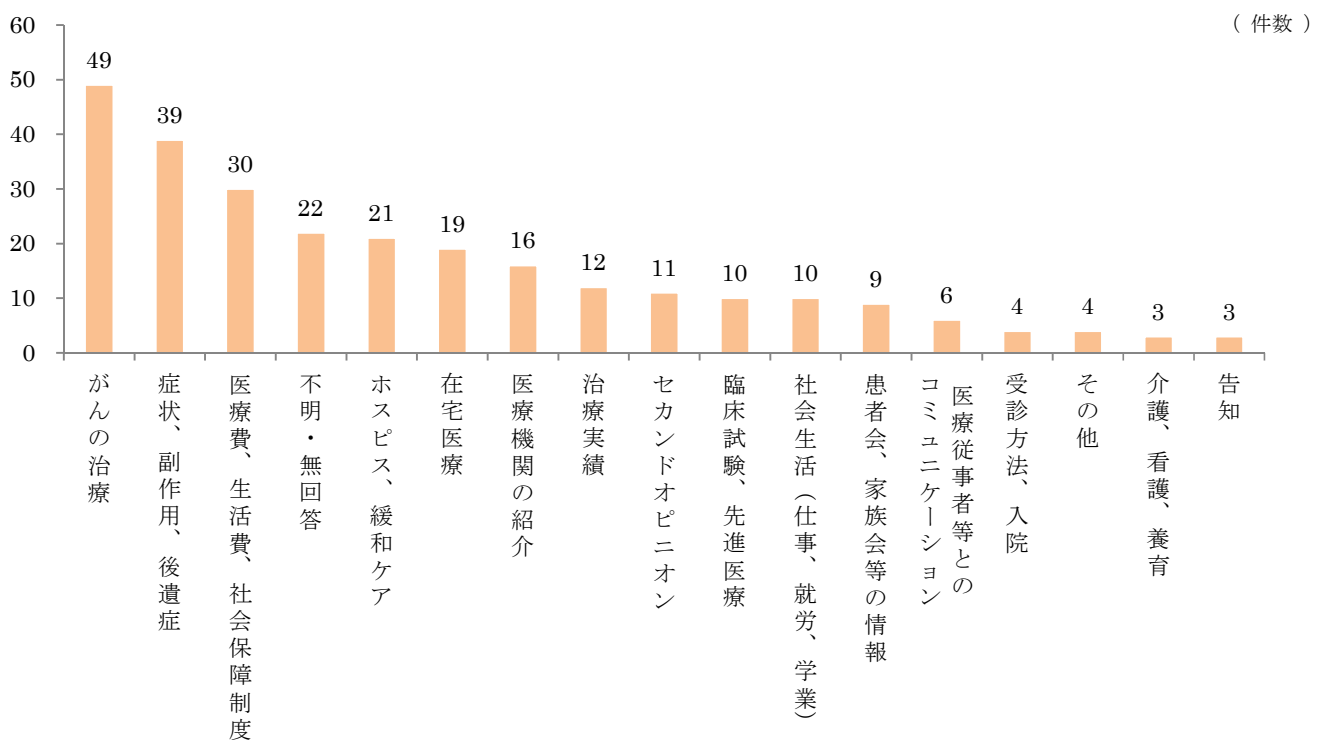
50%を超える方ががんに罹った後にごがん相談支援センターについて知った〔選択肢 2,3〕と回答しているが、今でも知らない方も 28.8%いる。



C2 「がん相談支援センター」は、がんや生活に関する悩みなどを誰でも無料で相談できる窓口ですが、あなたはどのような相談をされましたか、又は、したいですか（○は3つまで）。

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. がんの治療 | 2. 医療機関の紹介 |
| 3. 症状、副作用、後遺症 | 4. セカンドオピニオン |
| 5. 治療実績 | 6. 臨床試験、先進医療 |
| 7. 受診方法、入院 | 8. (選択肢2と同じであったため削除) |
| 9. 在宅医療 | 10. ホスピス、緩和ケア |
| 11. 介護、看護、養育 | 12. 社会生活(仕事、就労、学業) |
| 13. 医療費、生活費、社会保障制度 | 14. 告知 |
| 15. 医療従事者等とのコミュニケーション | 16. 患者会、家族会等の情報 |
| 17. その他 () | |

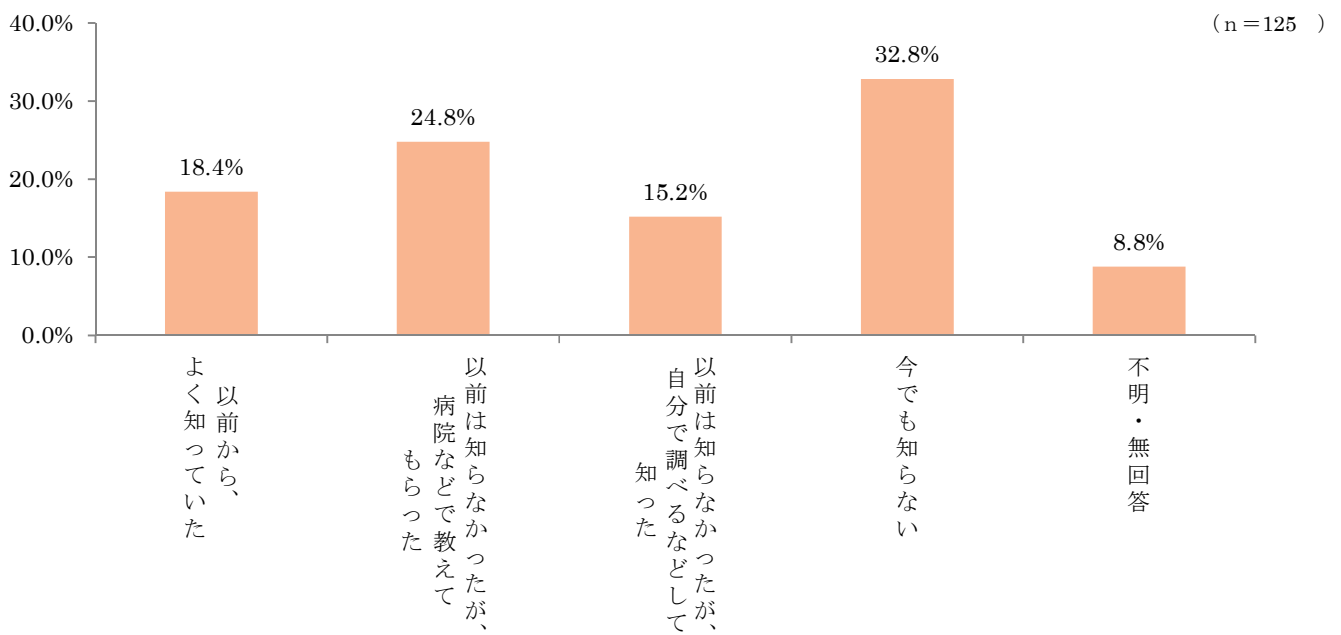
がん相談支援センターへ相談した(したい)内容としては、がんの治療や症状、治療に関することが多いが、金銭的な問題、治療中や治療後の生活に関する事等、多岐にわたっている。



C3 がん診療連携拠点病院等の病院内などで開催されている「患者サロン」（がん患者やその家族など、同じ立場の人が、がんのことを含めて気軽に語り合う交流の場）があることを以前から知っていましたか。

1. 以前から、よく知っていた
2. 以前は知らなかったが、病院などで教えてもらった
3. 以前は知らなかったが、自分で調べるなどして知った
4. 今でも知らない

40%の方が患者サロンをがんに罹患後知った〔選択肢 2,3〕と回答しているが、今でも知らないと回答した方も 32.8%となっている。



就労について

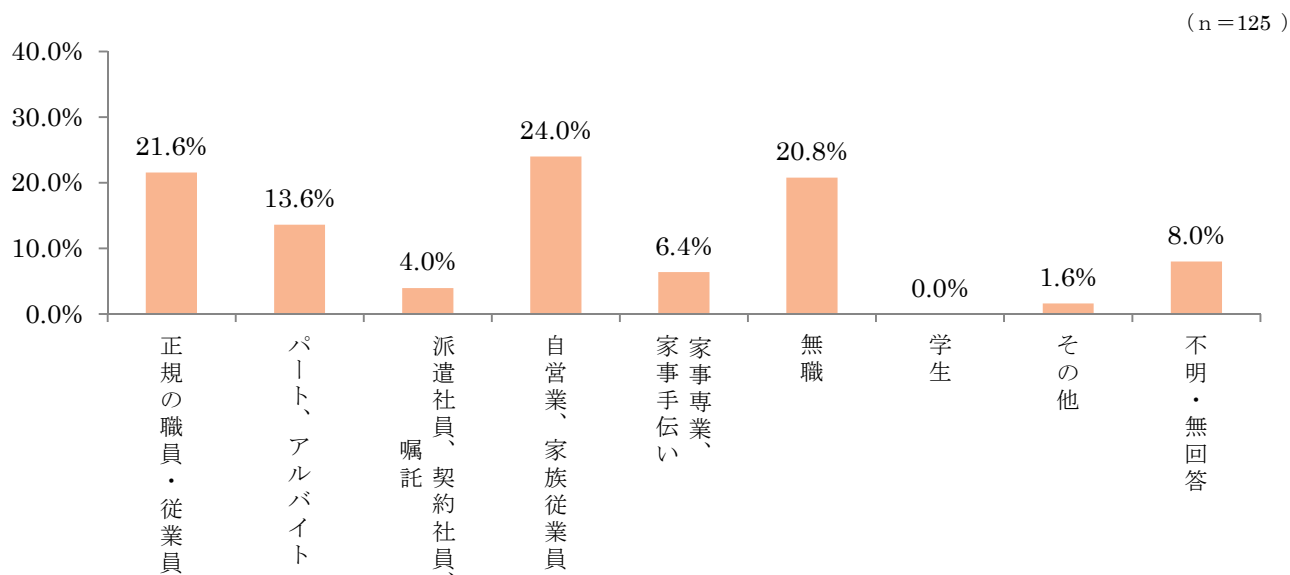
D1 がんと最初に診断されたときの、患者さんご本人の就労状況について教えてください。

1. 正規の職員・従業員
2. パート、アルバイト
3. 派遣社員、契約社員、嘱託
4. 自営業、家族従業員
5. 家事専業、家事手伝い
6. 無職
7. 学生
8. その他 ()

1. から 3. までを選ばれた方は、**D1-2**へお進みください

4. から 8. までを選ばれた方は、**E1**へお進みください

がんに罹患したときに、60%を超える方が就労をしております〔選択肢 1,2,3,4〕、その内 62% (全体の約 40%) の方が企業等に雇用〔選択肢 1,2,3〕されていた。



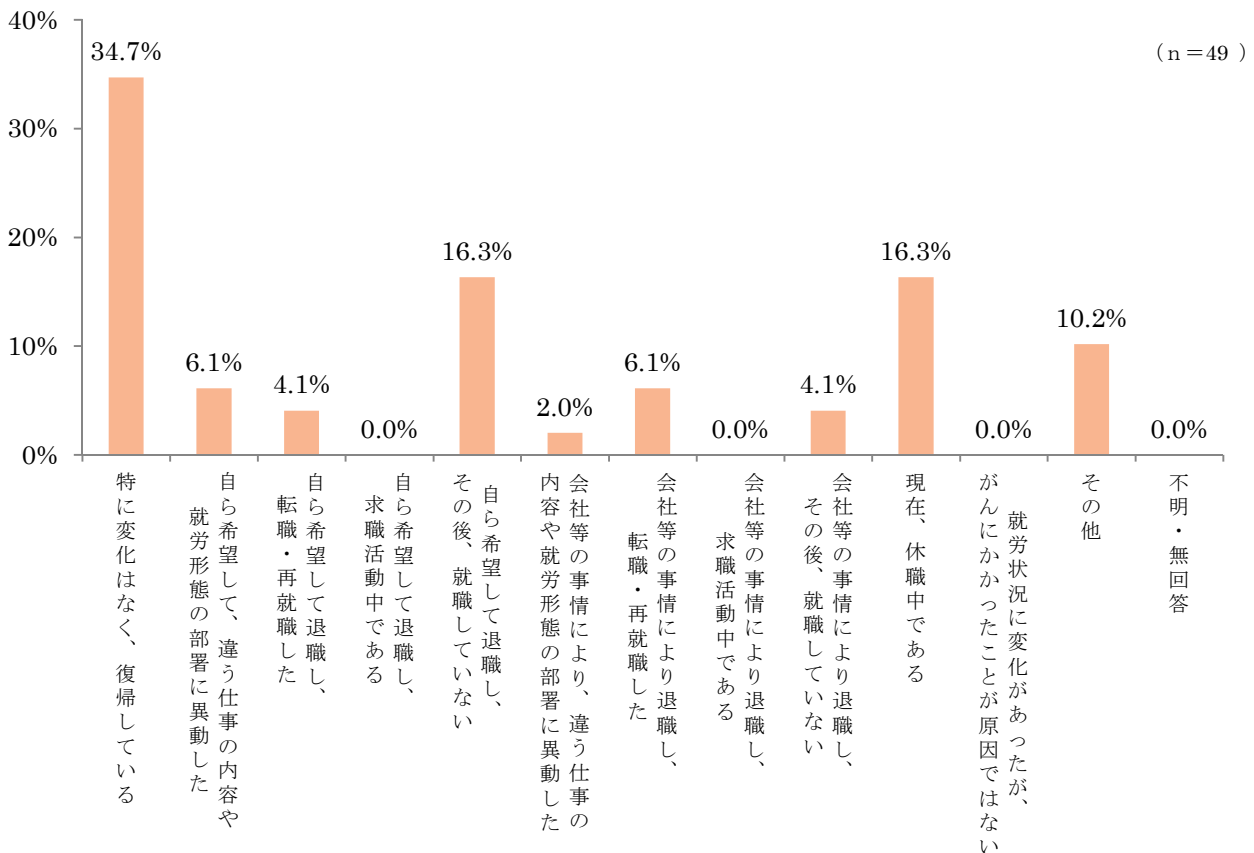
D1-2 【D1で1. 正規の職員・従業員 2. パート・アルバイト 3. 派遣社員、契約社員、嘱託 と回答された方にお伺いします】

がんにかかった事が原因で、就労状況に変化はありましたか。

→ 回答後、**D1-3**へお進みください

1. 特に変化はなく、復帰している
2. 自ら希望して、違う仕事の内容や就労形態の部署に異動した
3. 自ら希望して退職し、転職・再就職した
4. 自ら希望して退職し、求職活動中である
5. 自ら希望して退職し、その後、就職していない
6. 会社等の事情により、違う仕事の内容や就労形態の部署に異動した
7. 会社等の事情により退職し、転職・再就職した
8. 会社等の事情により退職し、求職活動中である
9. 会社等の事情により退職し、その後、就職していない
10. 現在、休職中である
11. 就労状況に変化があったが、がんにかかったことが原因ではない
12. その他 ()

雇用されていた方のうち、約 30%の方ががんに罹った後に退職しており〔選択肢 3,4,5,7,8,9〕、約 20%の方がその後も就職をしていない〔選択肢 4,5,8,9〕。

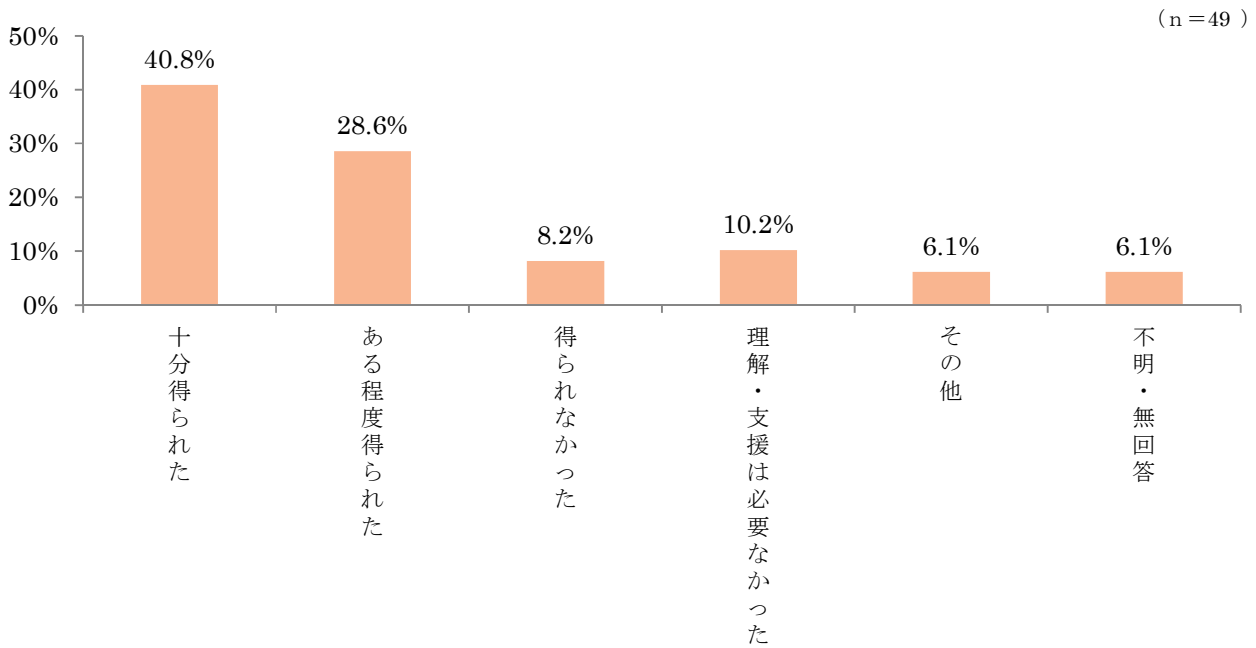


D1-3 【D1で1. 正規の職員・従業員 2. パート・アルバイト 3. 派遣社員、契約社員、嘱託と回答された方にお伺いします】

がんと診断され、検査や治療が進む中、仕事の継続に対する事業主の理解・支援は得られましたか。 → 回答後、**D1-4**へお進みください

- 1. 十分得られた
- 2. ある程度得られた
- 3. 得られなかった
- 4. 理解・支援は必要なかった
- 5. その他 ()

雇用されていた方で、仕事の継続に対する事業主の理解を得られている方は多い。

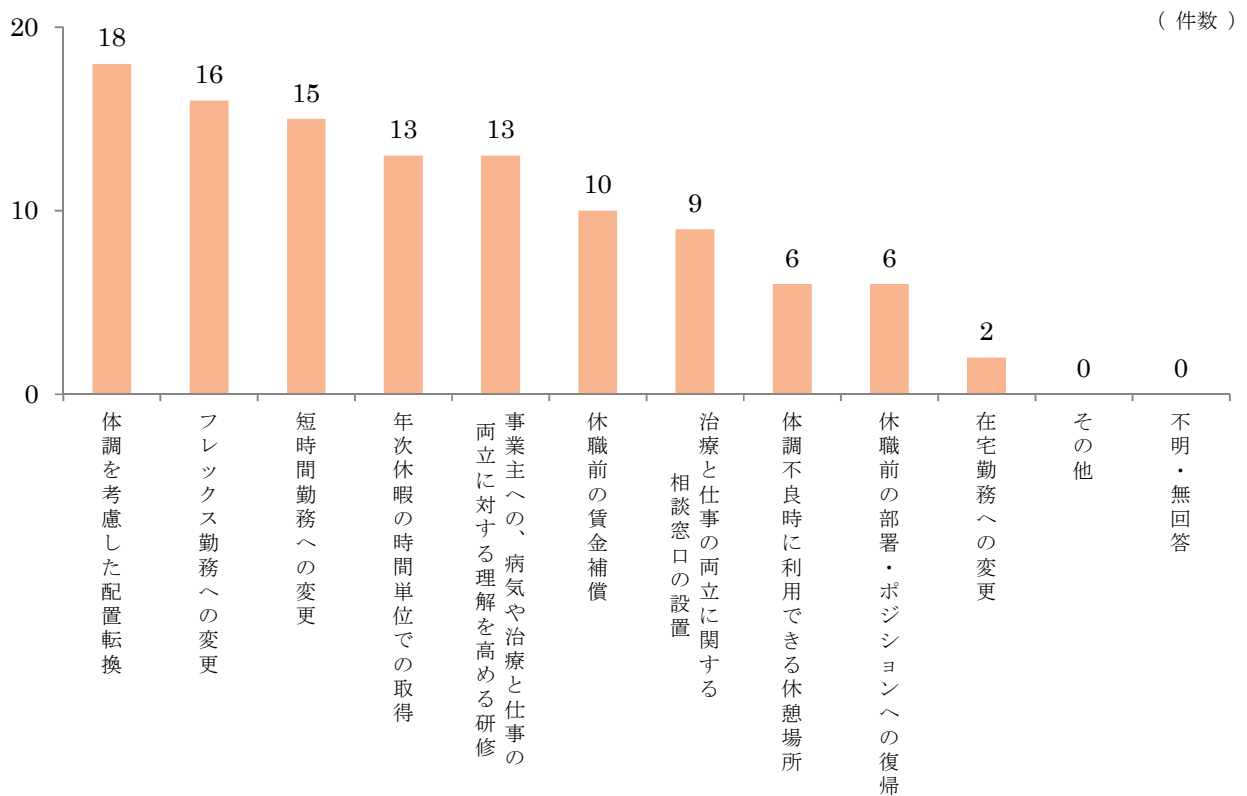


D1-4 【D1で1. 正規の職員・従業員 2. パート・アルバイト 3. 派遣社員、契約社員、嘱託と回答された方にお伺いします】

仕事を継続する上で、どのような対応・制度が必要だと思いますか（〇は3つまで）。

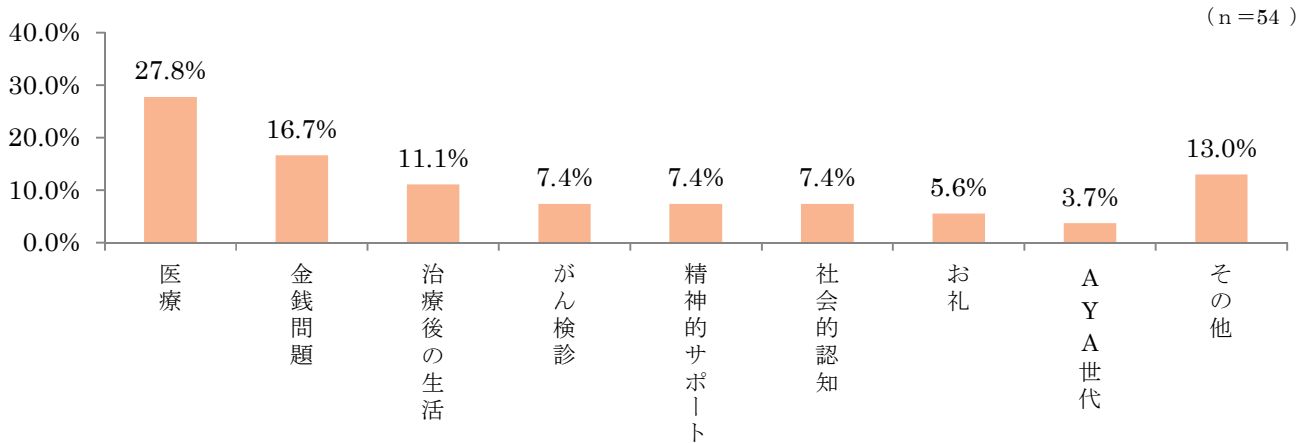
- | | |
|--|--------------------|
| 1. 年次休暇の時間単位での取得 | 2. 短時間勤務への変更 |
| 3. フレックス勤務への変更 | 4. 在宅勤務への変更 |
| ※ フレックス勤務とは、労働者が各自の始業時刻と終業時刻を原則として自由に決められる制度 | |
| 5. 体調を考慮した配置転換 | 6. 体調不良時に利用できる休憩場所 |
| 7. 退職前の部署・ポジションへの復帰 | 8. 退職前の賃金補償 |
| 9. 治療と仕事の両立に関する相談窓口の設置 | |
| 10. 事業主への、病気や治療と仕事の両立に対する理解を高める研修 | |
| 11. その他（ | |

仕事を継続する上での必要な制度は、治療するためのフレキシブルな時間の確保や柔軟な職務の割り当てを希望する方が多く、また、事業主への理解を深める研修を望む声も多かった。



その他

E1 がん対策全般について、ご意見がありましたら自由に記入してください。



○主なご意見

〔医療〕

- ・医師の親切な対応を望む
- ・別の治療を行う場合、その治療に対する患者の希望等を聞いて欲しい

〔金銭問題〕

- ・治療費が高額になるので、金銭的な不安がある
- ・医療用ウイッグなどの保険適用を望む

〔治療後の生活〕

- ・がん予防も重要だが、治療後の対策（就労支援など）も力を入れて欲しい
- ・患者会同士の連携があれば良いと思う

〔がん検診〕

- ・がんの早期発見は重要であることから、より一層の啓発や技術革新を望む
- ・がん＝死であることががん検診の妨げになっているのであれば、それを払拭することも重要ではないか

〔精神的サポート〕

- ・告知を受けると衝撃でなにも頭に残らない。医師だけでなく看護師などの他の医療スタッフのサポートが欲しい
- ・経済支援とともに精神的サポートも重要である

〔社会的認知〕

- ・がんに対する偏見を払拭し、社会全体で支え合うことの出来るよう、教育や啓発などを充実して欲しい

〔お礼、AYA世代、その他〕

- ・治療にあたり、親切にしてくれた医療スタッフに感謝している
- ・若年層のがん患者などへの支援を充実させて欲しい
- ・患者サロンの周知をして欲しい