資料５

「第３次岩手県がん対策推進計画 2018 年度-2023 年度」（令和３年３月改訂）の概要

計画の性格

○　**がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）の規定に基づく都道府県がん対策推進計画の変更**（第３次）
○　岩手県がん対策推進条例（平成 26 年県条例第 84 号）に規定するがん対策推進計画
○　保健医療計画、健康いわて 21 プラン（健康増進計画）等との調和、連携しながら本県のがん対策を推進

計画の期間

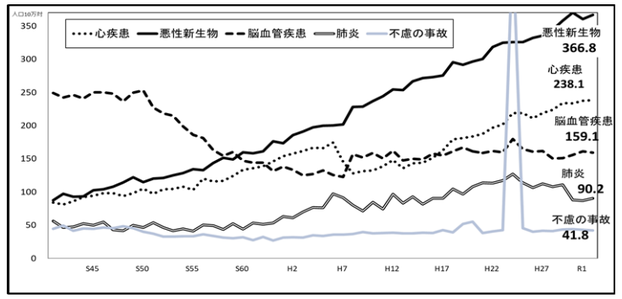
平成 30 年度～令和５年度の６か年計画（※令和２年度に中間見直し）

※岩手県保健医療計画の中間見直しに合わせ、同計画や関係する他計画との整合性の確保のため、中間見直しを実施したもの。

第１章　本県のがん対策の現状と課題

○　**がんは県内死亡者の死因の第１位**

（がんの死亡率（粗死亡率）の推移　（令和元年）



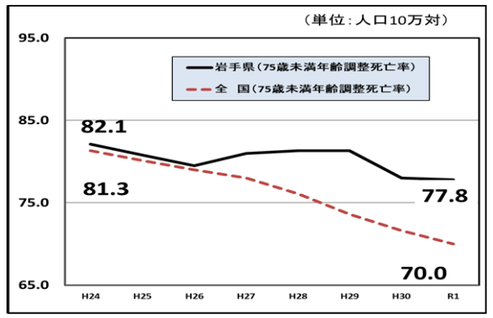
○令和元**年の死亡者数：4,471 人で年々増加**（総死亡者数 17,826 人）。
・高齢のがん死亡者数：60 歳以上は、4,128 名（うち 75 歳以上は、2,905 名）
・働き盛りのがん死亡者数（20 歳～69 歳）：1,020 名（全体の約 23%）
・20 歳未満のがん死亡者数：６名（０歳～19 歳）

がんによる死亡者数（実数）の推移（岩手県・年齢別）（令和元年）

＜死亡数・全体＞　（単位：人）

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
0－9歳	2	1	3	2	0	1	**3**	**3**
10-19歳	2	4	2	2	4	7	**2**	**3**
20-29歳	4	5	6	5	7	4	2	9
30-39歳	25	19	18	19	21	15	22	17
40-49歳	77	78	75	73	71	78	70	72
50-59歳	263	267	259	239	242	242	233	239
60-69歳	750	722	727	820	804	753	**718**	**683**
70-74歳	535	531	521	496	510	553	**541**	**540**
男女計（75歳未満）	1,658	1,627	1,611	1,656	1,659	1,653	1,591	1,566
男女計（75歳以上）	2,583	2,669	2,696	2,748	2,862	2,968	**2,855**	**2,905**
総計	4,241	4,296	4,307	4,404	4,521	4,621	**4,446**	**4,471**

○　**75 歳未満年齢調整死亡率が全国第 42 位**　（本県 77.8、全国平均 70.0）



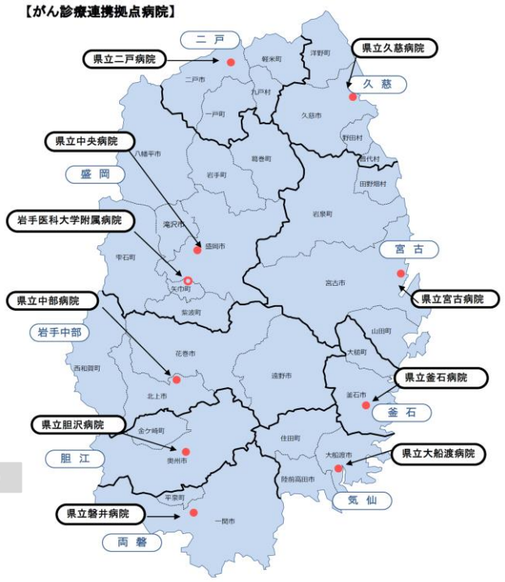
○　**医療従事者の不足、地域偏在**
（盛岡圏以外の医療従事者数は、県平均以下）

二次保健医療圏別医療施設従事者数（人口 10 万人対）

区分	H26		H28		H30		対県同比(%)
	従事者数	人口10万対	従事者数	人口10万対	従事者数	人口10万対	
岩手県	2.465	192.0	2.458	193.8	2.503	202.8	70.1
盛　岡	1.312	273.4	1.305	24711	1.356	289.1	100.0
岩手中部	323	143.0	324	145.3	323	147.3	51.0
胆　江	206	151.0	211	157.5	217	166.9	57.7
両　磐	200	153.8	204	159.4	206	166.1	57.5
気　仙	98	153.9	94	149.2	95	158.3	54.8
釜　石	72	151.5	70	145.8	57	123.9	42.9
宮　古	101	118.7	93	109.4	93	114.8	39.7
久　慈	75	126.6	81	139.7	76	135.7	46.9
二　戸	78	137.2	76	138.2	80	153.8	53.2

県内のがん診療連携拠点病院の状況（R1）

【がん診療連携拠点病院】



資料：厚生労働省「令和元年人口動態統計」、
「平成 29 年医師、歯科医師、薬剤師調査」、
「平成 29 年医療施設調査」

第２章　今後の取組の基本方針及び重点的に取り組むべき事項

計画推進の基本方針

○　**県民の視点に立ったがん対策の実施**

県民が、がん対策の中心であるとの認識の下、新たに小児やＡＹＡ世代、高齢のがん患者等のライフステージに応じた支援体制の整備など、県民の視点に立ってがん対策を実施し、医療従事者や行政などの関係者が一体となったがん対策を推進

○　**重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施**

がんの予防から早期診断・治療、集学的治療、緩和ケアまでのがん医療、がんとの共生社会の実現に向けた就労支援、相談支援等の取組、これらの取組を支える人材の育成、がんの研究、がんの教育、がんの正しい知識の普及啓発などの包括的ながん対策を推進

・　県民の参画や県内各分野の関係者との連携や協働を促進しながら、こうした多岐にわたる分野の取組を総合的かつ計画的に実施

○　**目標とその達成時期の考え方**

・　**全体目標**とそれを達成するために必要な具体的な取組に係る**個別目標を設定**

重点的に取り組むべき課題

○　**がんの予防と早期発見**

今後、人口の高齢化とともに、がんの罹患（りかん）者数及び死亡者数は増加していくことが予測され、この増加を可能な限り抑える取組が重要。 生活習慣の改善や喫煙対策などに取り組むとともに、がんを早期発見し、早期治療につなげるがん検診に係る普及啓発や、がん検診を受診しやすい環境の整備を進めていく必要

○　**がん医療の充実**

医療従事者の確保・育成や医療資源の有効活用を図りながら、チーム医療等による標準的な治療を提供し、手術、化学、放射線療法などを組み合わせた集学的治療の質の向上を図るほか、盛岡圏域と県北・沿岸部等との医療機関のネットワーク連携による医療提供体制の確保を進めていく必要

○　**がんと診断された時からの緩和ケアの推進**

専門的な知識等を有する医療従事者の育成、在宅緩和ケアを行う地域連携体制の構築、緩和ケアの提供体制の充実、未だに緩和ケアが終末期の医療であるとの誤解があり、より効果的な緩和ケアの普及啓発等を進めていく必要

○　**がん患者等の就労を含めた社会的な問題**

働く世代のがん検診受診率を向上させるための対策、女性のがん対策、がん等の疾病に罹患したことに起因する離職が極力生ずることのないよう、仕事と治療の両立などの就労対策を進めていく必要

○　**がん対策の取組を支える基盤づくり**

がん対策の取組を支える基盤として、がん医療に携わる人材の育成、就労や教育など患者の様々な相談等に対応できるような従事者の育成、若年世代を対象としたがんに関する教育、がん治療等に対する情報提供や正しい知識の普及啓発、県民総参加型の地域医療体制づくりなどを進めていく必要

全体目標

○目指す姿：「がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんの克服を目指すこと」を実現

○　**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**
○　**尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築**

第３章　分野別施策　（4 分野 16 施策）

がんの予防

がんの１次予防
○生活習慣病改善対策
○喫煙対策（受動喫煙防止等）　など

がんの２次予防（がんの早期発見、がん検診）
○がん検診を受診しやすい環境整備
○がん検診の受診促進に関する普及啓発、情報発信

がん医療の充実　[項目名の整理]

医療機関の整備と医療連携体制の構築
○がん医療の均てん化（がん診療連携拠点病院に係る新たな整備指定要件の充足）
○拠点病院間の連携の促進
○小児・ＡＹＡ世代、ゲノム医療を担う県内・県外の医療機関との広域連携体制の構築の促進
○がん医療に関するリハビリテーション、医科歯科連携の取組を促進　など

がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成及び確保
○がん医療に携わる専門医、専門看護師など医療従事者の育成
○病理遠隔診断システム運用の促進
○高校生や医学生へのセミナー開催　など

多職種の協働によるチーム医療の推進
○キャンサーボードへの多職種（栄養、薬剤、リハビリなど）の参加促進
○医科歯科連携等の取組を促進　など

小児・ＡＹＡ世代のがん、高齢者のがん
○拠点病院間・小児がん拠点病院との連携を促進
○小児・ＡＹＡ世代等のがんに関する情報発信や啓発
○国等が策定する「高齢のがん患者の診療ガイドライン」の普及　など

がん登録
○院内及び地域がん登録の取組
○全国がん登録情報の利活用　など

がんとの共生

がんと診断された時からの緩和ケアの推進
○緩和ケア提供体制の確保
○緩和ケアを担う医療従事者の育成
○緩和ケアの正しい知識の情報発信や普及啓発
○国の検討結果に基づく緩和ケアセンターの取組強化　など

相談支援及び情報提供
○相談支援従事者の育成
○就労支援機関と拠点病院との連携体制構築による相談支援体制の充実強化
○ピア・サポートの普及　など

地域におけるがん患者支援
○医療・介護サービスを提供できる連携体制の整備
○在宅医療体制の構築
○がんサロンにおける活動　など

患者会等活動の充実
○家族会等の活動の促進
○がん患者・家族会との学習会・情報交換会等の開催
○家族会の活動内容の情報発信　など

がん患者等の就労を含めた社会的な問題
○拠点病院（相談支援センター）と就労支援機関との連携による相談支援体制の充実
○企業等へのがん等の就労に関する理解の促進
○治療と仕事の両立等に係る普及啓発や情報発信　など

ライフステージに応じたがん対策
○地域がん診療連携拠点病院と医療機関との連携を促進
○若年者への特別支援教育、就労支援の実施
○在宅医療を担う機関の連携
○患者や家族の支援となるような関連情報の提供
○在宅看取りの普及啓発　など

がんの予防・医療・がんとの共生を支える基盤の整備

人材育成、情報提供、がん研究
○がん以外の疾患への拡大など緩和ケア習得の促進
○医療や相談対応従事者、がん登録実務者等の育成、
○拠点病院間の情報ネットワーク連携、地域の情報連携の推進
○治験や臨床研究
○　いわて東北メディカルメガバンク機構の取組やＩＬＣの推進

がん教育、がんに関する知識の普及啓発
○学校でのがん教育の推進
○科学的根拠に基づくがんに関する知識の啓発　など

県民の参画や取組の促進
○「県民みんなで支える地域医療推進会議」の運営
○自らの健康づくり等に関する県民への啓発　など

第４章　計画の推進に当たって

○　県民に期待される役割　○　医療機関及び医療従事者、検診機関、医師会等の関係団体に期待される役割
○　企業、健康保険組合、報道機関に期待される役割　○　行政に期待される役割

第５章　計画の目標（76 目標）

分野	成果指標（アウトカム）	分野別施策	主な目標項目
がんの予防	【がんにかかる方の減少】 ○人口10万人当たり 75歳未満年齢調整死亡率: 81.3(H28) → 70.0(R4) ○人口10万人当たり 年齢調整罹患率: 386.4(H25) → 386.4以下(R5)	がんの１次予防	・成人喫煙率： 22.6%(H28) →12.0%(R4) ・未成年の喫煙率： 2.9%(H28) →0%(R4) ・受動喫煙防止対策を実施していない職場 ：36.6%(H28) →0%(R4)
		がんの2次予防(がんの早期発見、がん検診)	・検診受診率(R4)： 肺がん（60.0%)、乳がん（55.0%) 胃がん・子宮頸がん・大腸がん 50.0%
がん医療の充実	【がんで亡くなる方の減少】 ○[再掲] 人口10万人当たり 75歳未満年齢調整死亡率： 81.3(H28) → 70.0(R4)	医療提供体制の充実と医療連携体制の構築	・がん診療連携拠点病院数 ：9圏域10施設(H29) →9圏域10施設(R5)
		がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成及び確保	・薬物療法に従事する専門の医師数 ：152名(H29) →170名(R5)
		多職種の協働によるチーム医療の推進	・医科歯科連携の取組がある圏域数 ：8圏域(H29) →9圏域(R5)
		小児・AYA世代のがん、高齢者のがん	・小児医療ネットワークシステム等による診療連携実施 ： 9圏域11施設(H29) →9圏域11施設以上(R5)
		がん登録	・全国がん登録実施医療機関数 ：125施設(H29) →125施設以上(R5)
がんとの共生	【住み慣れた地域社会で療養生活ができる患者の増加】 ○[再掲] 人口10万人当たり 75歳未満年齢調整死亡率： 81.3(H28) → 70.0(R4) ○がん患者の在宅死亡割合： 9.7%(H27) → 14.0%(R3)	がんと診断された時からの緩和ケアの推進	・基本的な緩和ケアを実践できる人材の育成 ：1,464名(H29) →1,800名(R5)
		相談支援及び情報提供	・相談支援センターを設置している医療機関数 ：10施設(H29) →10施設以上(R5)
		地域におけるがん患者支援	・訪問診療を実施する診療所・病院数（人口10万人対） ：15.2施設(H27)→16.7施設(R2)
		患者会等活動の充実	・がんサロン設置数 ：13施設(H29) →13施設以上(R5)
		がん患者等の就労を含めた社会的な問題	・公共職業安定所等と連携体制の構築が図られている 医療機関数 ： 1施設(H28) →10施設(R5)
		ライフステージに応じたがん対策	・小児・AYA世代への情報提供が可能な拠点病院数 ： -(H29) →9圏域10施設(R5)
がんの予防・医療・がんとの共生を支える基盤の整備	※上記（予防、医療、共生）を支える取組のため設定をしない	人材育成、情報提供、がん研究	・拠点病院間の情報連携体制の確保(医療機関数) ： 11施設(H29) →11施設(R5)
		がん教育・がんに関する知識の普及啓発	・がん教育（保健体育（保健分野））を実施する中学校数 ： -(H29) →100%(R5)
		県民の参画や取組の促進	・「岩手県がん検診受診率向上プロジェクト協定」締結企業数 ：12団体(H29) →30団体(R5)

○令和２年度中間見直しの概要

1　患者への療養支援について、医療用ウィッグの購入費補助を実施する市町村への補助制度や、妊孕性温存医療費の助成制度の創設など、計画策定以降の新規事業等を追記
2　がん診療連携拠点病院等に係る国の指針改正を踏まえ、拠点病院の役割分担等の検討や、がんゲノム医療連携病院の指定等に関する記載の更新
3　小児がんについて、小児がん連携病院等の指定や、東北ブロック協議会による連携の動き等を踏まえた記載の更新
4　がんによる死亡状況、医療従事者数等の基礎データの時点更新

○ゲノム医療：個人の遺伝情報等の検査情報を基に、体質や病状に適した医療を行うこと。○ＡＹＡ(アヤ)世代：15～30 歳前後の思春期・若年成人世代。○キャンサーボード：複数の診療科の医師等が、患者の治療方針等を意見交換、共有、検討・確認等するための会議
○ピア・サポート：患者・経験者やその家族がピア（仲間）として体験を共有し共に考えることで、患者や家族等を支援すること。