

第4次岩手県がん対策推進計画について

令和6年度からの**第4次岩手県がん対策推進計画**については、本年度末に**国が策定する第4期がん対策推進基本計画を基本**とし、関連する県保健医療計画等との整合を図りながら、**本協議会**やパブリック・コメントによる**意見等を踏まえ、令和5年度に策定**することとしている。

（国）がん対策推進基本計画見直しの概要〔第87回がん対策推進協議会（令和4年12月7日）資料1より抜粋〕

- ・第4期がん対策推進基本計画の**全体目標**は、「**誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す（P）**」とする。
- ・分野別目標及び個別目標と、各分野の取り組むべき施策の関係性を明確化するとともに、それらの達成状況をモニタリングし、PDCAサイクルの実効性を確保するため、国立がん研究センターと連携し、**ロジックモデルを活用**した計画策定を行った。
- ・「**がん予防」「がん医療」「がんと共生**」の3本の柱及び「**これらを支える基盤**」は引き続き重要な視点であるため**維持**しつつ、各分野の項目を以下の通り見直した。

<主な見直し内容>

- ・「がん医療」の「小児がん・AYA世代のがん対策」と「高齢者のがん対策」を別項目とした。
- ・「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」を「がんと共生」から「がん医療」に位置づけた。
- ・「がん登録の利活用の推進」を「がん医療」から「これらを支える基盤」に位置づけた。
- ・「これらを支える基盤」に、**新たに「患者・市民参画の推進」及び「デジタル化の推進」を盛り込んだ。**

各分野に記載すべき事項の考え方について（案）

■ これまでの議論を踏まえ、以下のような考え方にに基づき各分野に記載すべき事項を整理してはどうか。

「がん予防」分野

- がんの一次予防、二次予防（がん検診）に係る事項について引き続き記載する。

「がん医療」分野

- がん医療提供体制や、がんに対する治療に係る事項について引き続き記載する。
- また、治療と併せて医療者が提供すべき事項（リハビリテーションや支持療法等）について引き続き記載することとし、同様の観点から、新たに緩和ケアの提供についても記載する。
- 希少がん・難治性がんや、世代に応じたがん医療について引き続き記載する。

「がんとの共生」分野

- 「緩和ケア」は治療と併せて提供されるものであるが、身体的苦痛だけでなく、社会的苦痛・精神的苦痛等といった全人的な苦痛に対し、医療者を含めた多職種で、さらには地域で連携して提供するものであるため、引き続き当該分野にも記載する。
- 就労を含めた社会的問題、サバイバーシップ支援、ライフステージに応じた対策について引き続き記載する。

「これらを支える基盤」分野

- 分野横断的な事項について記載する。
- 「患者・市民参画の推進」及び「デジタル化の推進」を新設する。また、「がん登録」については、がん検診の精度管理等、医療分野以外における利活用を推進する観点から当該分野に記載する。

ロジックモデルの活用及び評価指標の設定について（案）

- 第3期基本計画中間評価において指摘された以下の課題を克服するため、第4期基本計画ではロジックモデルを活用し、計画本文と評価指標を併せて議論・策定することとしてはどうか。

（第3期基本計画中間評価報告書より抜粋）

- 第4期の基本計画では、それらの中間評価指標を検討するとともに、新たに指標を設定する場合には、施策が行われる前の数値を明確にしておくことが望ましい。
 - 第3期の基本計画では、計画策定時に評価指標は決定しておらず、目標への達成状況について評価が困難な施策があったため、第4期の基本計画策定時には、目標の設定と併せて、それらをモニタリングする指標についても検討することが望ましい。
- 取り組むべき施策の評価指標に関しては、国だけでなく都道府県がん対策推進計画においても活用できるよう、公表されている統計データや調査結果等を活用することを基本とすることとしてはどうか。
 - 評価指標の設定に当たっては、各分野の施策の効果を正しく評価できるか、という観点にも留意することとしてはどうか。

第4期がん対策推進基本計画 ロジックモデル（案）：#1 がん予防＜がんの1次予防＞

生活習慣について

#	個別施策	アウトプット指標	3期	データソース
1-1	国及び地方公共団体による、「次期国民健康づくり運動プラン」に沿った取組の継続	指標設定無し（厚生労働省・地域保健健康増進推進委員会 次期プラン推進専門委員会（仮称）での取組評価を注視）	-	-
1-2	拠点病院等による、がん予防に関する普及啓発の実施及びがん予防の情報提供体制整備	地域を対象として、普及啓発に努めている拠点病院の割合	新	現況報告

参考：健康日本21（第二次）の目標より

#	中間アウトカム	指標	3期	データソース
2-1	生活習慣の改善：栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加 ②食塩摂取量の減少 ③野菜と果物の摂取量の増加	1018 1019 1020	国民健康・栄養調査
2-2	生活習慣の改善：身体活動・運動	①日常生活における歩数の増加 ②運動習慣者の割合の増加	新 1017	国民健康・栄養調査
2-3	生活習慣の改善：飲酒	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 ②未成年者の飲酒をなくす ③妊娠中の飲酒をなくす	1016 新 新	国民健康・栄養調査 厚生労働科学研究班 厚生労働省調べ
2-4	生活習慣の改善：喫煙	①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる） ②未成年者の喫煙をなくす ③妊娠中の喫煙をなくす	1011 1012 1013	国民健康・栄養調査 厚生労働科学研究班 厚生労働省調べ

#	分野別アウトカム	指標	3期	データソース
3-1	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別罹患率（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	1004	全国がん登録

#	最終アウトカム	指標	3期	データソース
4-1	がんの年齢調整罹患率減少	がん罹患率	1003	全国がん登録

感染症対策について（HPV）

#	個別施策	アウトプット指標	3期	データソース
-	科学的根拠に基づく子宮頸がん対策の推進	指標設定無し（対策の状況を注視）	-	-

#	中間アウトカム	指標	3期	データソース
2-10	HPV感染率の減少	HPV感染率、CIN陽性割合など（仮）	新	厚生労働行政推進調査事業費補助金（感染症・がん等生活習慣病対策総合研究事業）

#	分野別アウトカム	指標	3期	データソース
3-2	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別罹患率（肝・ATL・子宮頸部）	1004	全国がん登録

感染症対策について（肝炎）

#	個別施策	アウトプット指標	3期	データソース
1-3	肝炎ウイルス検査体制の充実およびウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発の継続推進	肝炎専門医療機関数 肝炎医療コーディネーターの養成者数	新 新	地方自治体における肝炎対策実施状況調査 地方自治体における肝炎対策実施状況調査
1-4	B型肝炎定期接種の実施（高い実施率の維持）	B型肝炎定期予防接種実施率	参3	地域保健・健康増進事業報告

#	中間アウトカム	指標	3期	データソース
2-10	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率	新	厚生労働科学研究班
2-10	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数の減少	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数	新	「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」及び「特定感染症検査等事業実施報告書」

感染症対策について（HTLV-1）

#	個別施策	アウトプット指標	3期	データソース
1-5	（HTLV-1に関する）患者及びその家族等の目線に立ったわかりやすい情報提供の推進	HTLV-1関連のホームページの閲覧数	新	厚生省や研究班作成のホームページのPV数
1-6	HTLV-1キャリアやATL・HAM患者に対する相談体制の構築	HTLV-1関連の窓口数	新	結核感染症調査
1-7	HTLV-1の保健所の検査体制の整備	HTLV-1の保健所の検査数	新	結核感染症調査
1-8	妊婦に対するHTLV-1スクリーニング検査の継続（実施率100%の維持）	HTLV-1抗体検査の公費負担実施率	新	母子保健調査

#	中間アウトカム	指標	3期	データソース
2-14	HTLV-1感染率の減少	ヒト細胞白血病ウイルス1型感染率	参4	厚生労働省HTLV-1総合対策

その他

#	個別施策	アウトプット指標	3期	データソース
-	ヘリコバクター・ピロリ除菌の胃がん発症予防における有効性等の国内外の知見収集・対策の検討	検討の段階のため、指標設定無し（策案に検討を推進すること）	-	-

< 月報 >

・#：ロジックモデル内の便宜上の通し番号 ※現在は、指標一覧の通し番号と異なるが、指標確定後に、最終的に指標一覧と同一の通し番号を付記予定。
 ・3期：第3期中間評価指標で採用されていた指標は当時の番号。新規の場合、「新」。
 ・データソース：用いる調査等。既存のデータベースでは情報が取得できない場合、「検討中」と記載。具体的には、既存調査の見直しや厚労研等での対応を検討している。想定される調査について（ ）内に記載。

第4期基本計画の全体目標及び分野別目標（案）

■ 前回の協議会において

- 全体目標は基本計画の趣旨を伝える役割であり簡潔で分かりやすいものにすべきである
- 3本の柱の要素を全て盛り込むのではなく、分野別目標との棲み分けを整理すべき
- 誰一人取り残さないという観点は第4期において重要な要素である
- 全ての国民で、という観点に加えて、がんの撲滅・征圧といった観点は重要である等のご意見があった。全体目標を以下の通りとしてはどうか。

全体目標（案）

「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す。」

1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

分野別目標

「がんを知り、がんを予防することで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す」

2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供

分野別目標

「適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す」

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

分野別目標

「がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す」

第4期がん対策推進基本計画（令和●年●月閣議決定） 概要（案）

第1．全体目標及び分野別目標 / 第2．分野別施策

全体目標：「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標
がんを知り、がんを予防することで、
がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの一次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの二次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標
適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・
全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標
がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づくがん対策
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養生活への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

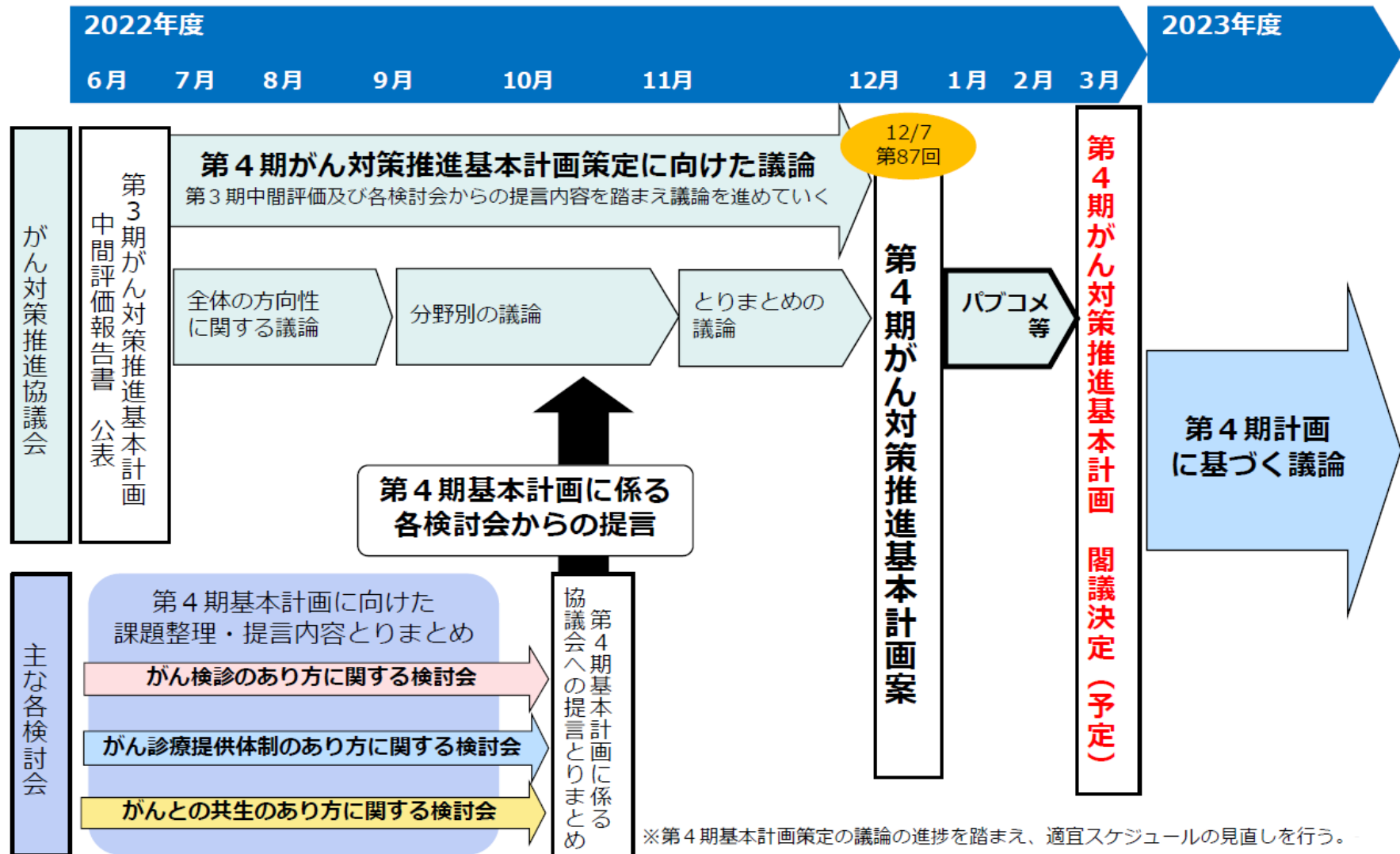
4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3．がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 感染症のまん延や災害等を見据えた対策
- 3. 都道府県による計画の策定
- 4. がん患者を含めた国民の努力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

がん対策推進基本計画の見直しに向けたスケジュール（案）



第4次岩手県がん対策推進計画策定の基本的な考え方（案） ①

【（県）第4次がん対策推進計画策定の基本的な考え方】

- ①**本県の次期がん対策推進計画（R6～）**は、**国の基本計画を基本**として、関係する他の県計画と整合を図りながら、関係機関やがん協議会の意見等を踏まえ、**令和5年度に策定**する。
- ②**国の次期がん対策推進基本計画（R5～R10）**に**新たに盛り込まれる**見込みの、持続可能ながん医療の提供に向けた「**がん拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化の推進**」の方向性を踏まえて検討を進める。

○**国の第4期がん対策推進基本計画（案）**（R4.12.7 第87回がん対策推進協議会資料より抜粋）

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

① **医療提供体制の均てん化・集約化について**

（現状・課題）

国は、これまで、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき、**拠点病院等を中心として**、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、病理診断、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及び多職種によるカンファレンスの実施等を推進し、**医療の質の向上や均てん化に向けた取組を進めてきた。**

（取り組むべき施策）

国及び都道府県は、がん医療が高度化する中で、**引き続き**質の高いがん医療を提供するため、**地域の実情に応じ、均てん化を推進**するとともに、**持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する。**

その際、国は、都道府県がん診療連携協議会等に対し、他の地域や医療機関との比較が可能となるような検討に必要なデータの提供などの技術的支援を行う。

第4次岩手県がん対策推進計画策定の基本的な考え方（案） ②

ポイント：がんにおける「（仮称）疾病・事業別医療圏」の設定について

<現状>

- ①本県では、国の「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に基づき、**がん診療連携拠点病院（県拠点）（岩手医大）を中心に、9つの二次保健医療圏域の全てに、がん診療連携拠点病院を設置し、拠点病院を中心としたがん医療機能の強化を図り、がん医療の均てんの取組を進めている。**
- ②国では、**令和4年8月**に、指針を見直し（**新整備指針**）、**拠点病院（地域）の特例要件を厳格化**した。
- ③県では、**要件を満たさなくなる拠点病院（地域）が出るため、岩手県がん診療連携協議会（構成：拠点病院院長等）における意見等を踏まえ、令和5年度については、新整備指針の新たな特例を活用して現状維持として国に協議するとともに、令和6年度以降については、次期県保健医療計画と併せて、医療機関の役割分担と連携について、検討していくこととしている。**

<課題>

今後、**さらなる人口減少に伴い、患者数の減少や医療人材の不足等が見込まれる**状況において、**医療の高度・専門化**やデジタル化、道路環境の整備等を踏まえつつ、限られた医療資源を有効に活用し、**持続可能な医療体制を構築**するため、地域密着で提供すべき医療との役割分担のもと、**医療資源を重点的に配置し、「高度・専門的ながん医療」を広域的に提供するがんにおける「（仮称）疾病・事業別医療圏」の設定について検討**する必要がある。

なお、次期県保健医療計画の策定に当たって、がんのほか、**循環器病、小児医療**についても**関係する協議会等において検討していくこととしている。**

※ 周産期医療と精神医療については、既に独自設定（4圏域）済み

<検討の論点>

- ①地域密着で提供する「**身近ながん医療**」と医療資源を重点的に配置し広域的に提供する「**高度・専門的ながん医療**」をどのように整理するか

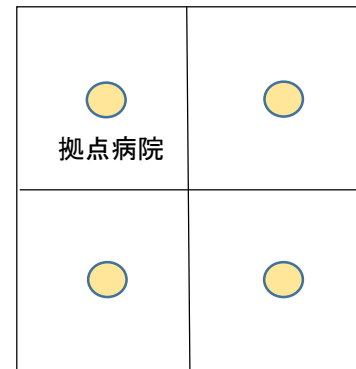
（例）身近ながん医療：国民の罹患が多いがんに係る一般的な手術、薬物療法 など

高度・専門的ながん医療：がん全般に係る手術、薬物療法、放射線治療など

- ②がん医療の状況等を踏まえ、新たに**がんにおける「（仮称）疾病・事業別医療圏」を設定する場合の対象圏域と課題**は何か。

【3次計画（現行）】

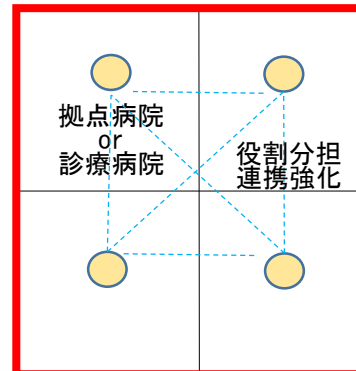
二次保健医療圏



【4次計画】

二次保健医療圏

〔新〕（仮称）疾病・事業別医療圏（がん）



がん診療連携拠点病院の状況

二次医療圏	病院名	指定区分	当初指定	現指定期限	R5年度指定
一	岩手医大附属病院	都道府県	H20	R5.3.31	<p>県から国に全病院の継続指定に関する推薦書類を提出済</p> <p>⇒国の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が指定(令和4年度末まで)</p>
盛岡	県立中央病院	地域	H15		
岩手中部	県立中部病院	地域	H20		
胆江	県立胆沢病院	地域	H21		
両磐	県立磐井病院	地域	H20		
気仙	県立大船渡病院	地域	H21		
釜石	県立釜石病院	地域	H26		
宮古	県立宮古病院	地域	H20		
久慈	県立久慈病院	地域	H21		
二戸	県立二戸病院	地域	H19		

新しい「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」の概要 ①

新整備指針では、がん医療の更なる充実のため、拠点病院等の**役割分担**を図る必要がある項目については、**患者の適切ながん医療へのアクセスを確保**した上で、**一定の集約化を求める**こととしたほか、**都道府県がん診療連携協議会の役割として、拠点病院等の役割分担や連携体制の構築等**が盛り込まれたところ。

<都道府県協議会の設置>

全ての拠点病院等が協働して都道府県協議会（本県：岩手県がん診療連携協議会）を設置し、都道府県拠点病院は中心的役割を担う。

【主な役割】（新規）

- 1 当該都道府県における**がん対策を強力に推進する役割を担う**こと。
- 2 都道府県全体のがん医療等の質の向上のため、次に掲げる事項を行い、**都道府県内のどこに住んでいても適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保**すること。
 - ① **地域の実状に応じて**、医療機関間の連携が必要な医療等について、都道府県内の各拠点病院等及び他のがん診療を担う**医療機関における役割分担を整理・明確化**し、その内容を関係者間で共有するとともに広く周知すること。
 - ② 地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院との**グループ指定の組み合わせを調整・決定**すること。

<拠点病院等>

厚生労働大臣が都道府県知事から推薦された医療機関について国の検討委員会の意見を踏まえ指定

主な類型	主な役割	診療上の制限	運営費補助	指定数
がん診療連携拠点病院 （都道府県）	都道府県における、がん医療の質の向上、 均てん化、集約化、連携体制の構築等に関して中心的役割 を担う	無	有	都道府県に1か所 （複数可能）
がん診療連携拠点病院 （地域）	我が国に多いがん（※）を中心とした集学的治療、リハビリテーション、緩和ケア、相談支援等の提供	無	有	がん医療圏毎に1か所 （複数可能）
地域がん診療病院	グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携した集学的治療等の提供	無	有 （拠点と同程度）	拠点病院の無いがん医療圏に拠点病院とのグループとして1か所

※我が国に多いがん：大腸、肺、乳、前立腺、肝・胆・膵

新しい「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」の概要 ②

新整備指針では、診療体制を確保すべき **がん種が追加**されたほか、**医師の配置特例の見直し**がなされた。

< 拠点病院（地域）の指定要件 >

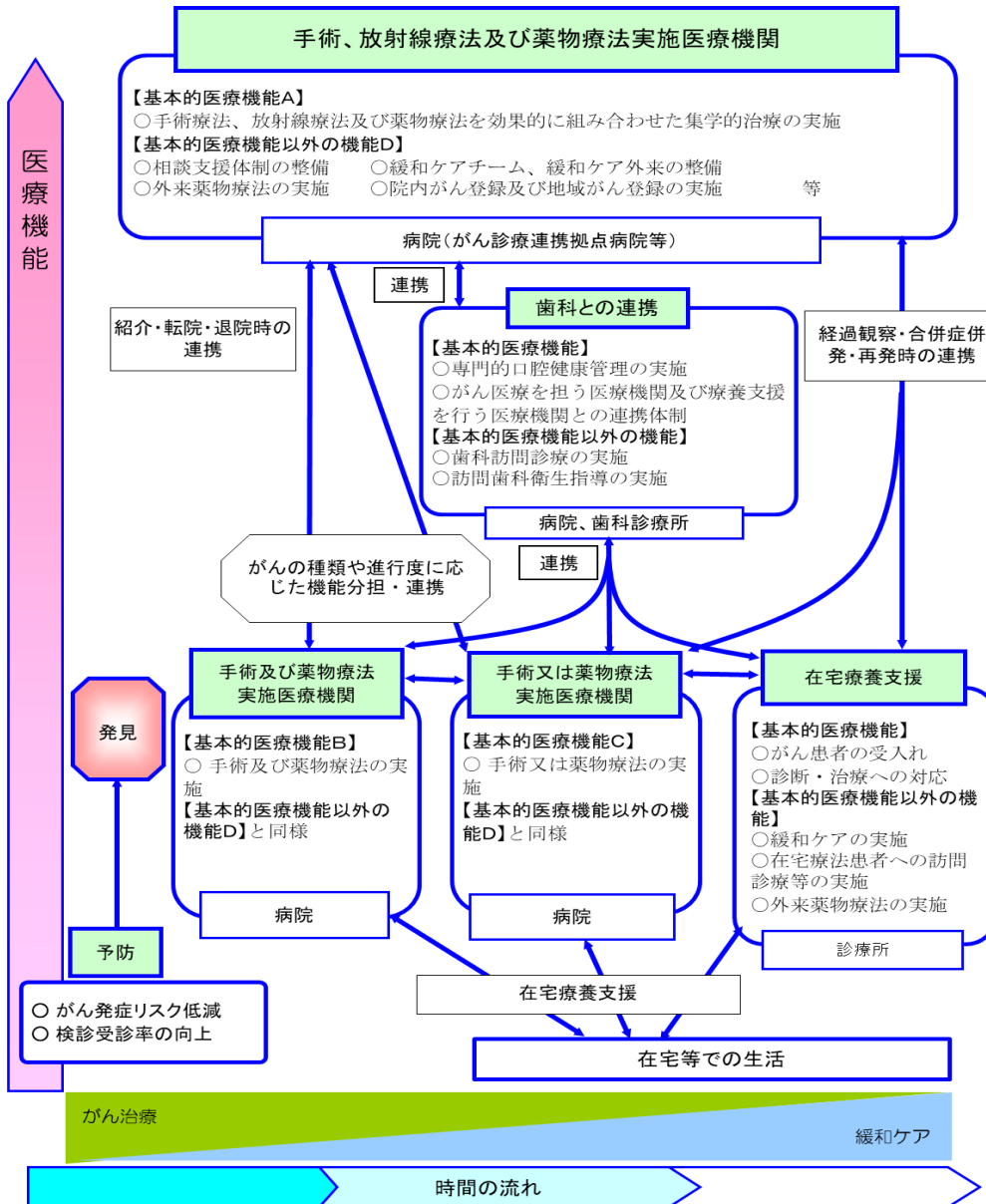
			旧整備指針	新整備指針
診療体制を確保すべきがん種			我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下同じ。）及びその他各医療機関が専門とするがん。	我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、 前立腺がん 及び肝・ 胆 ・ 膵 のがん） <u>を中心に</u> その他各医療機関が専門とするがん。 ※我が国に多いがんの中でも症例の集約化により治療成績の向上が期待されるもの等、当該施設において集学的治療等を提供しない場合には、適切な医療に確実につなげることができる体制を構築すること。
医師	ア 手術療法		対応可能ながんについて常勤の医師を配置。	対応可能ながんについて常勤の医師を配置。
	イ 放射線診断		専任かつ常勤の医師を配置。	専任かつ常勤の医師を配置。
	ウ 放射線治療		専従かつ常勤の医師を配置。	専従かつ常勤の医師を配置。
	エ 薬物（化学）療法		専従かつ常勤の医師を配置。	専従かつ常勤の医師を配置。
	オ 緩和ケア	身体症状	専任かつ常勤の医師を配置。専従が望ましい。専門資格を有する者が望ましい。	専任かつ常勤の医師を配置。専従が望ましい。専門資格を有する者が望ましい。
		精神症状	常勤の医師を配置。専任が望ましい。	常勤の医師を配置。専任が望ましい。
	カ 病理診断		専従かつ常勤の医師の配置。	専従かつ常勤の医師の配置。
	キ リハビリ			<u>医師の配置が望ましい。</u>
特例		医師数が概ね300人を下回る医療圏においては、 R4.3.31まで、イ、ウ、カは必須としない が、以下の要件を満たすこと。 ・放射線治療 専任の医師を配置。原則常勤。 ・病理診断 専従の医師を配置。	特例は原則としてこれを認めない。 ただし、 地域における医療体制に大きな影響がある場合 については、都道府県全体の医療体制の方針等を踏まえて、指定の検討会において 個別に判断 する。	
医師以外		放射線技師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー等の配置	放射線技師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー等の配置	

（専従：就業時間の8割、専任：就業時間の5割）

がん医療連携体制

〔岩手県保健医療計画（第4章-第2節-3-(1)がんの医療体制）より抜粋〕

（医療体制連携イメージ図）

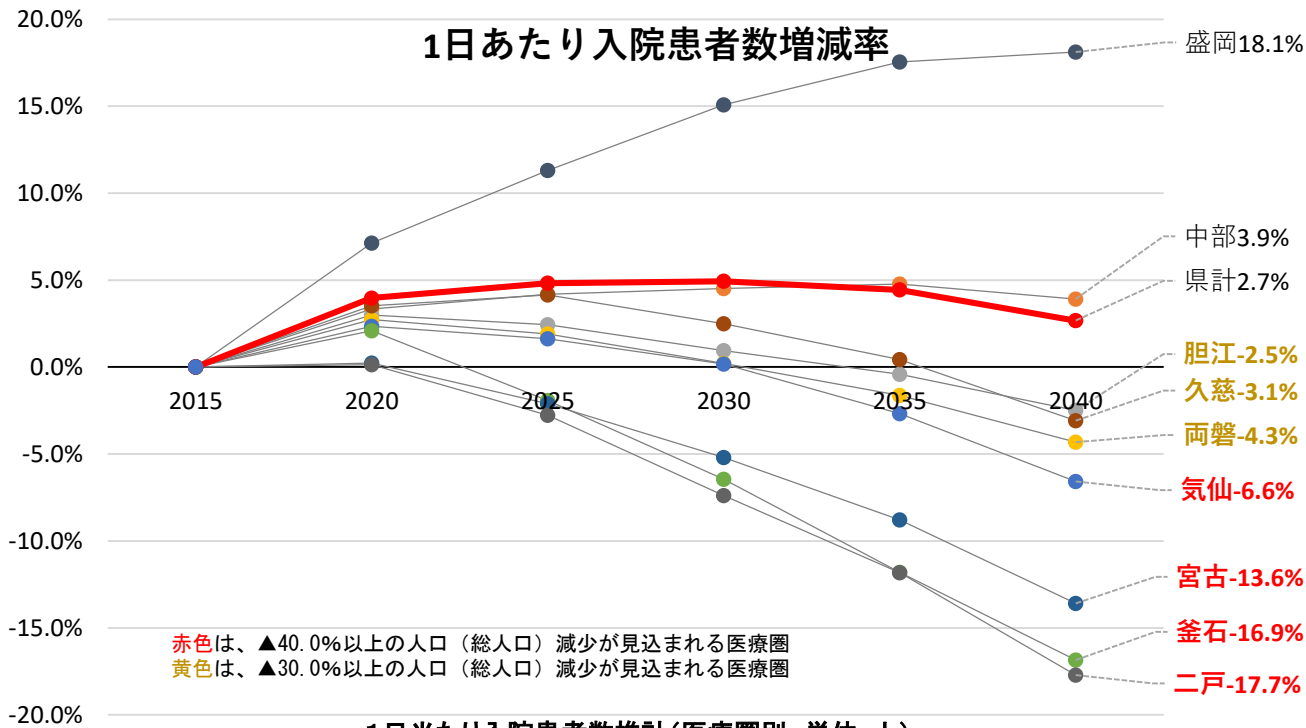
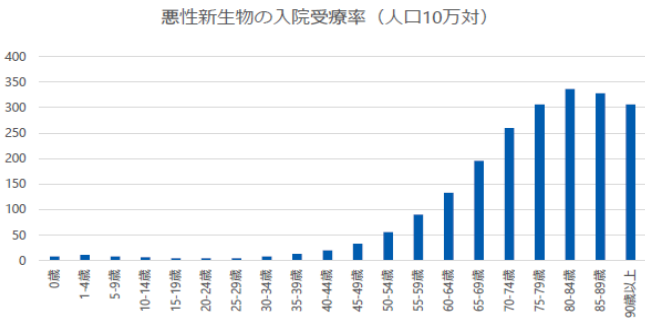
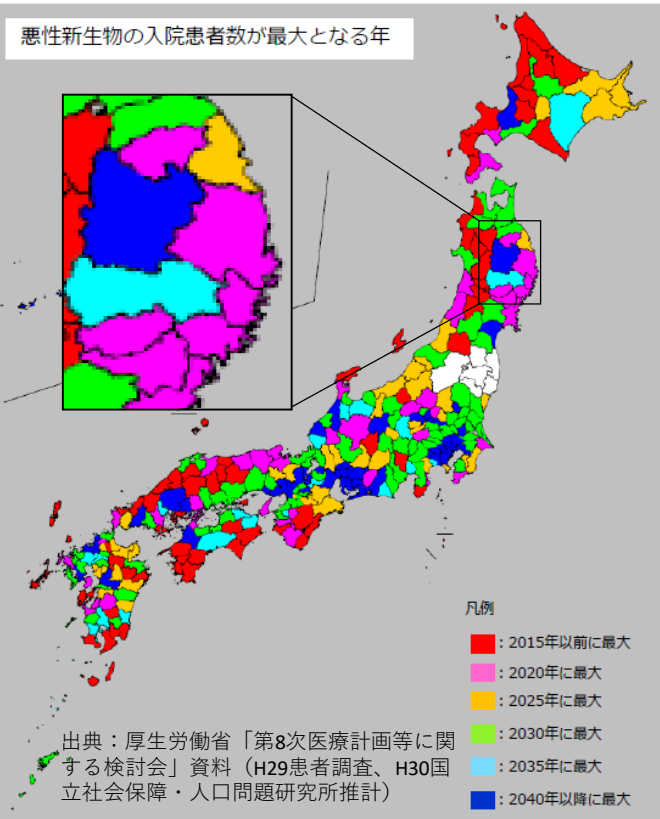


（取組に当たっての協働と役割分担）

医療機関、医療関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> ・良質な医療サービスの提供 ・医療機関の連携の推進 ・専門医療、高度医療の提供等 ・医師をはじめとした医療人材の育成 など（検診実施機関等） ・がんの予防、早期発見 ・がんに関連するウイルス性疾患の検査、治療、ワクチン接種（がん診療連携拠点病院等） ・標準的ながん治療の普及 ・緩和ケアの推進（緩和ケアチーム、在宅緩和ケア） ・相談支援・情報提供（相談支援センター） ・院内がん登録 ・患者・家族への普及・啓発（医師会） ・全国がん登録の実施、会員への普及・啓発など（歯科医師会） ・がん患者に対する歯科口腔健康管理の研修会の開催など（介護施設等） ・医療機関と連携し在宅緩和ケアを実施
学校・企業等	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒の健康増進、感染症予防等の保健対策 ・がん患者の就労等に対する理解等 ・労働安全衛生の観点からの健康づくりの支援 など
県民・NPO等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を支える県民運動の取組 ・県、市町村と協力した医療機関の機能分担と連携の推進 ・自らの生活習慣改善による心身の健康づくり ・がん患者の就労等に対する理解等 ・がん登録への協力 など
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに関連するウイルス予防ワクチン接種、検査 ・県と連携した医師等医療人材の養成・確保 ・住民に身近な医療を提供する体制の確保 ・地域医療を支える県民運動の取組 ・医療、介護、福祉等のサービスが包括的に提供される地域包括ケア体制の整備 ・生活習慣病予防のための各種検診等や健康教育、普及・啓発 ・住民に対する個別支援、保健指導 ・市町村施設における受動喫煙防止対策の推進 など
県	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策推進計画の策定等 ・がん診療連携拠点病院に対する支援（国庫補助事業の活用等） ・緩和ケアに係る支援（医師研修事業、がん患者や家族への支援、緩和ケアの普及・啓発） ・医療人材の育成 ・医療機関の機能分担や連携の促進 ・県民総参加型の地域医療体制づくり ・健康課題に関する情報提供や保健指導を行う専門職員の育成 ・地域保健と職域保健の連携推進、健診事業に関する支援 ・県民に対する健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発 など

人口推計からの1日当たり入院患者数推計（がん）

- 年齢別の入院受療率（高齢者ほど高い）と人口推計から将来の入院患者数を推計すると、全国の入院患者数のピークは2040年以降と見込まれる。
- 岩手県全体のがん入院患者数は、**2030年をピークに減少傾向**となることが見込まれる。
- 医療圏別では、盛岡、中部、久慈の**3医療圏以外の医療圏**が、**2020年にピークを迎え、既に減少局面**に入っている。

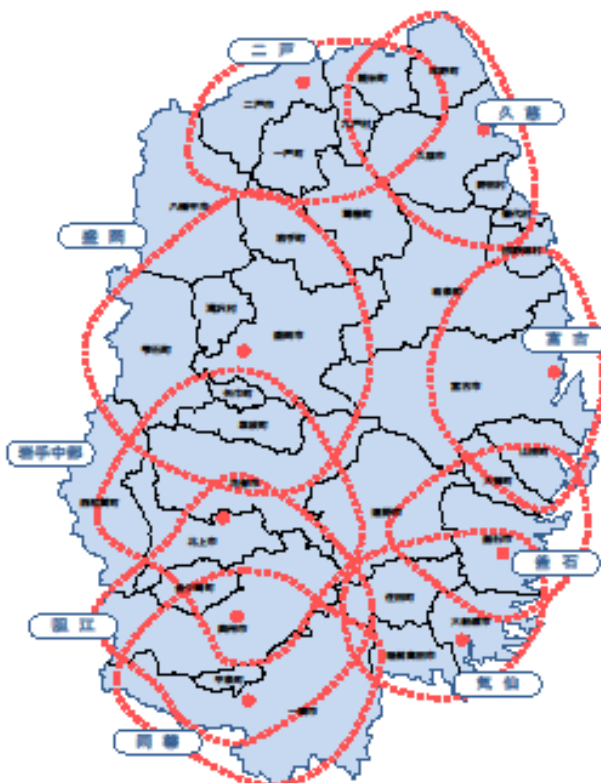


1日当たり入院患者数推計(医療圏別 単位:人)						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
盛岡	354.3	379.6	394.4	407.7	416.5	418.5
岩手中部	188.2	194.4	196.0	196.7	197.1	195.5
胆江	119.6	123.1	122.5	120.7	119.1	116.6
両磐	121.7	125.0	124.0	121.9	119.7	116.4
気仙	61.9	63.4	62.9	62.0	60.2	57.8
釜石	46.5	47.5	45.6	43.5	41.0	38.7
宮古	82.7	82.9	80.9	78.4	75.4	71.4
久慈	53.1	55.0	55.3	54.4	53.3	51.4
二戸	54.5	54.6	53.0	50.5	48.1	44.8
	1,082.3	1,125.3	1,134.6	1,135.8	1,130.4	1,111.2

【参考】二次保健医療圏内の移動所要時間の比較

＜二次保健医療圏内の移動所要時間（現行計画）＞

※復興道路整備効果 反映前

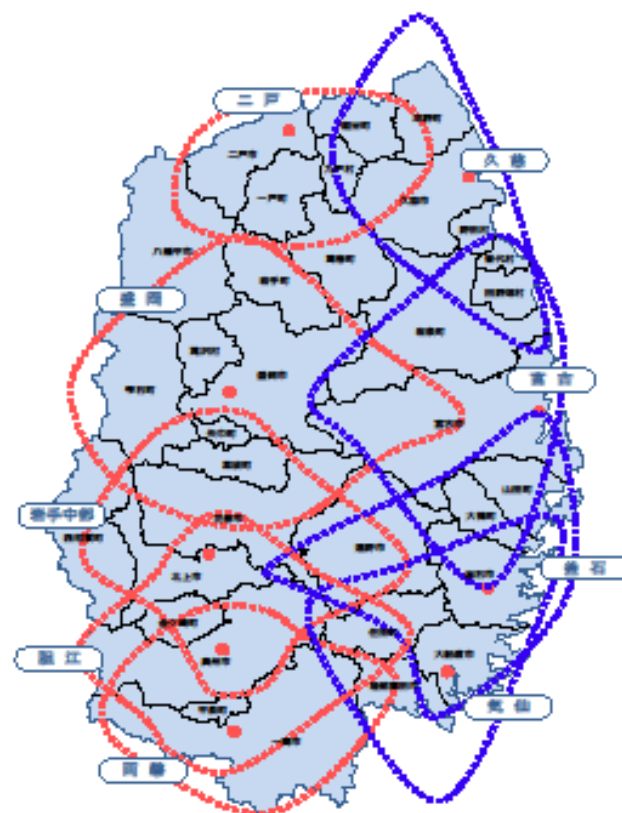


- : 保健医療圏における中核病院（県立病院）
- : 一般道路を利用した場合の60分での移動範囲（時速40kmとして算出）

＜資料：保健福祉企画室調べ＞

＜二次保健医療圏内の移動所要時間（次期計画記載見込み）＞

※復興道路整備効果 反映後



- : 保健医療圏における中核病院（県立病院）
- : 一般道路（時速40km）を利用した場合の60分での移動範囲（一部区域は復興道路（時速70km）も加味して算出）
- : 復興道路・一般道路を利用した場合の60分での移動範囲（復興道路：時速70km、一般道路は40kmで算出）

＜資料：医療政策室調べ＞

第4次 岩手県がん対策推進計画等策定スケジュール

