

茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－
中間評価

平成27年11月
茨城県

目 次

1	茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－の主旨	1
2	中間評価の主旨	2
3	中間評価	3
	(1) 全体目標についての進捗状況の考察	3
	(2) 評価についての考え方	8
	(3) 個別目標についての各章の総括	12
	(4) 個別目標についての進捗評価	14
	第1章 がん教育とがん予防	14
	第2章 がん検診と精度管理	28
	第3章 がん医療提供体制と生活支援	34
	I がん医療提供体制の整備	34
	II 緩和ケアの推進	41
	III 生活支援体制の整備	45
	第4章 がん登録とがん研究	51
	(5) おわりに	55
4	参考資料	
	茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価検討委員会開催状況	56
	茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価検討委員会設置要項	57
	茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価検討委員会委員名簿	58
	茨城県総合がん対策推進会議設置要綱	59
	茨城県総合がん対策推進会議委員名簿	60

1 茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－の主旨

本県では、平成19年に施行した「がん対策基本法」に基づき、同年6月に策定された国の「がん対策推進基本計画」を踏まえて、平成20年3月に「茨城県総合がん対策推進計画－第二次後期計画－」を策定し、平成24年度までの5年間にわたり施策を推進してきた。

その中では、がん医療の均てん化、緩和ケアの推進、地域がん登録の推進等においては、一定の成果が得られたが、一方で、がん検診の受診率の向上、がん予防対策の推進など、今後、取り組みの強化が必要な分野が浮き彫りとなった。

また、国の平成24年6月に改定された「がん対策推進基本計画」を踏まえ、新たに、がん教育、小児がん、がん患者の就労支援対策等を必要項目に加え、平成25年度から5か年のがん対策の推進に関する基本的な計画「茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－」を策定したものである。

本計画では、従来の「がんによる死亡率の減少」、「がん患者及び家族の不安・苦痛の軽減及び生活の質の維持・向上」という全体目標に加え、新たに「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」という目標を掲げ、重点的に「がん教育の推進」と「生活支援体制の整備」に取り組むこととした。

これまで取り組んできた施策をさらに推進し、新たな課題に対応するため、本計画では、「がんを知り がんに向き合う～教育と生活に根ざしたがんへの取り組み～」をスローガンとして、県民をはじめ医療機関、企業、市町村、検診機関、関係団体、行政などが連携を図りながら一体となってがん対策を総合的に推進することとしている。

2 中間評価の主旨

第三次計画は、計画期間が平成25年度から29年度までの5カ年計画であり、計画に定める目標等を確実に実効あるものとするため、毎年度、茨城県総合がん対策推進会議に数値目標等の進捗状況を報告し、進捗管理を行ってきた。

本年度は、第三次計画の中間年にあたることから、中間評価を行い、計画策定後のがんを取り巻く施策等の社会環境の変化などの状況を踏まえ、計画の進捗状況や数値目標等を評価し、平成29年度までの第三次計画の推進に反映することとした。

第三次計画の中間評価を行うため、茨城県総合がん対策推進会議の専門部会として「茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価検討委員会」を設置し専門的に検討して、茨城県総合がん対策推進会議において、中間評価としてとりまとめることとした。

図 1

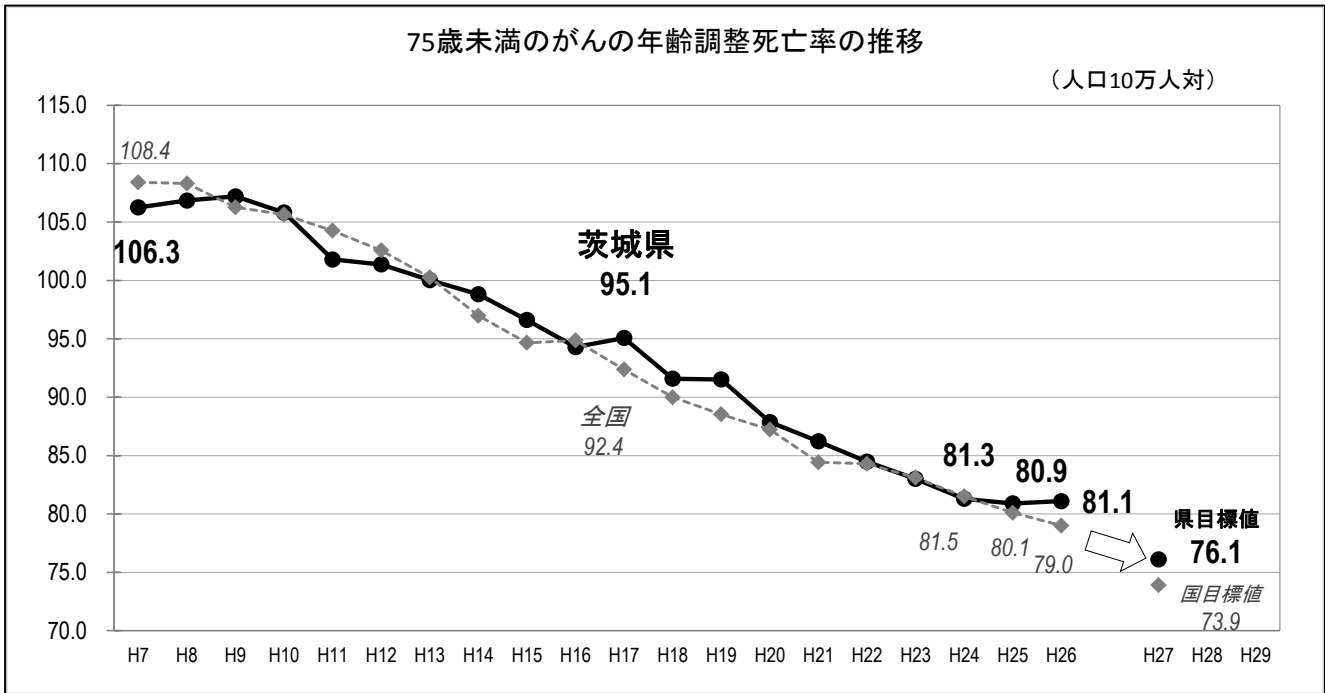
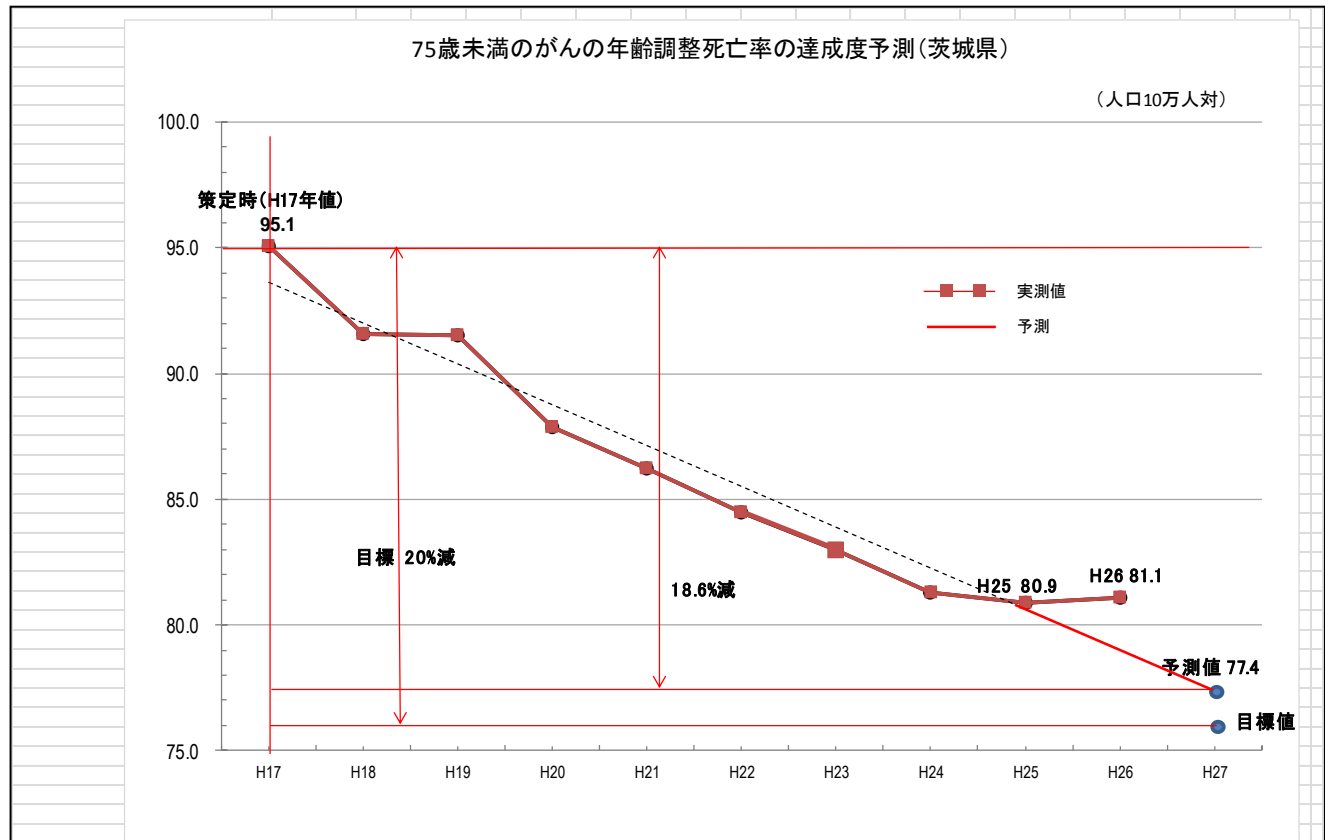


図 2



3 中間評価

(1) 計画の全体目標についての進捗状況の考察

1 がんによる死亡率の減少(75歳未満のがんの年齢調整死亡率の20%減少)

(1) 目標の詳細

平成19年度(平成17年値)に掲げた「がんの年齢調整死亡率(75歳未満)」を10年以内に20%減少させることを目標としており、平成17年の本県のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)95.1(人口10万対)に対し、平成27年の同死亡率を76.1にすることを目標としている。

(2) 実績や進捗状況

平成17年のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)は95.1(人口10万対)、平成26年の同死亡率は81.1で、14.7%の減少率である。(国の減少率は14.5%)

(人口10万対)



項目	平成17年	現況値	目標値 (平成29年度)
75歳未満のがんによる 年齢調整死亡率の減少	95.1	81.1(平成26年)	76.1(平成27年) (10年以内に20%減少)

【参考 全国値】

(人口10万対)

項目	平成17年	現況値	目標値 (平成29年度)
75歳未満のがんによる 年齢調整死亡率の減少	92.4	79.0(平成26年)	73.9(平成27年) (10年以内に20%減少)

本県における年齢調整死亡率20%減少の目標については、第三次計画において、自然減の他に、がん医療連携体制の構築による「がん医療の均てん化」や、たばこ対策などの「がん予防」、がん検診の受診率向上による「がんの早期発見」などがん対策を総合的かつ計画的に推進することにより達成するとしてきたところである。

平成27年までに、同死亡率を76.1にすることが目標であるが、計画策定時の平成17年から平成26年までのデータに基づく平成27年の同死亡率の予測値は77.4となり、20%減少の目標に対し18.6%減にとどまり、20%減少の目標達成は難しいと予測される。,  (P7)

(※) 国の「がん対策推進基本計画中間報告書」における「がんによる死亡者の減少」についての記載

目標である年齢調整死亡率 20%減少については、喫煙率半減、がん検診受診率 50%及びがん医療の均てん化を実現することにより達成することができるとされていたが、喫煙率及びがん検診受診率がその水準に達していないことが目標達成が難しい要因として指摘されている。がん医療の均てん化については、現在、国立がん研究センターがん対策情報センターでその進捗状況を調査中である。

(3) 課題や今後の取り組み

本県のがんの年齢調整死亡率 20%減少の目標達成は難しいと予測されることから、たばこ対策などの「がん予防」やがん検診の受診率向上による「がんの早期発見」、がん医療提供体制の整備など、本中間評価の各分野別施策においてさらに推進が必要とした取り組みの確実な目標達成に努めていく必要がある。

2 がん患者及び家族の不安・苦痛の軽減及び生活の質の維持・向上

(1) 目標の詳細

がん医療の充実や、がんと診断された時からの緩和ケアの実施はもとより、がん医療に関する相談支援や情報提供等に取り組むことにより、「がんの患者及びその家族の不安・苦痛・苦悩の軽減及び生活の質の維持・向上」を実現することを目標とした。

項 目	目標年度
がんの患者及びその家族の不安・苦痛の軽減及び生活の質の維持・向上	平成 29 年度

(2) 実績や進捗状況

- 平成 27 年に厚生労働省の指標研究班が実施した患者体験調査によると、身体的苦痛や精神心理的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者が 3～4 割ほどいる。
- 県では、がんと診断された時から患者及びその家族が緩和ケアを受けられるようがん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院が中心となり国の開催指針に基づく「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を開催し医師の受講促進を図っている。
- また、緩和ケア病棟の整備や緩和ケアチームの人員体制の充実など施設緩和ケアの推進にも努めている。
- 一方、療養生活上のがんに関する様々な悩みや不安に対応するため、がん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院における相談支援センターの機能充実を図ると共に、ピアサポート相談窓口の設置や、患者サロンの設置など多様な相談支援体制を整備している。

- さらに、がん患者や家族が地域で療養生活を送るための情報を網羅した「いばらきのがんサポートブック」の作成配布を行い、患者の療養支援に努めた。

(3) 課題や今後の取り組み

- 緩和ケアについては、医師の緩和ケア研修会の受講を引き続き推進すると共に、関係機関と連携して、在宅緩和ケアを含む在宅での療養提供体制が構築できるよう取り組むことが求められる。
- 緩和ケアセンターについては、平成 27 年 9 月に県立中央病院に整備されたが、順次他の地域がんセンターにおいても整備を検討し、緩和ケアの拠点となる体制の構築を図っていく必要がある。
- がん相談支援センター、ピアサポート相談、患者サロン等県民に広く周知し、より多くのがん患者や家族の支援につなげられるよう相談支援体制の充実を図る。

3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築

(1) 目標の詳細

がん患者とその家族の多くは、がんになることで、社会との繋がりを失うことに対する不安を抱える一方、治療と仕事の両立の困難さにも向き合うことになる。

がん患者とその家族の抱える社会的苦痛を和らげるため、社会全体で支える取り組みを実施することにより、「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た。

項 目	目標年度
がんになっても安心して暮らせる社会の構築	平成 29 年度

(2) 実績や進捗状況

- 「がん患者の就労支援体制の整備」を計画の重点課題に位置づけ、県内 4 箇所の地域がんセンターに依頼し、20 歳以上 65 歳未満の通院治療中のがん患者を対象に実態調査を行い、ニーズを把握し、平成 26 年 7 月から各がん診療連携拠点病院の相談支援センターに社会保険労務士による就労相談窓口を開設した。
- さらに、平成 27 年 2 月に「茨城県がん患者の就労に関する検討会」を設置することにより関係機関の協議の場を設けるとともに、「茨城県がん患者就労支援研修会」を開催するなど、関係機関への情報提供、課題の共有に努めた。
- また、「がん教育の推進」を計画の重点課題に位置づけ、県民のがんに関する正しい知識の普及啓発やがんに対する意識の向上を図っているところであるが、成人の健康教育はもとより、子どもの発達段階に応じ、がんに関する知識を身につけ、がん患者や家族などがんと向き合う人々に対する共感的な理解をもつことができるよう学校教育の現場においても「がん教育」の推進を図っている。

- 一方、療養生活上のがんに関する様々な悩みや不安に対応するため、がん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院における相談支援センターの機能充実を図ると共に、ピアサポート相談窓口の設置や、患者サロンの設置など多様な相談支援体制を整備している。(再掲)
- さらに、がん患者や家族が地域で療養生活を送るための情報を網羅した「いばらきのがんサポートブック」の作成配布を行い、患者の療養支援に努めた。(再掲)

(3) 課題や今後の取り組み

- 相談支援センターにおける更なる相談支援機能の充実を図るとともに、がん患者や家族等から寄せられる、医療面、心理面、生活介護面などの様々な分野に関する相談に対応する「地域がんサポートセンター（仮称）」を設置するモデル事業の検討を進める。
- 就労支援について、「茨城県がん患者の就労に関する検討会」等を通し、がん患者の就労に関する課題を掘り下げ、茨城労働局など就職支援機関との連携体制の構築を検討していく。
- 「がん教育」をはじめ、普及啓発活動を推進することにより、社会全体でがん患者・家族を支える気運の醸成に努める。
- がん相談支援センター、ピアサポート相談、患者サロン等県民に広く周知し、より多くのがん患者や家族の支援につなげられるよう相談支援体制の充実を図る。(再掲)

(2) 評価についての考え方

各章における「取り組むべき対策」については、これまでの取り組みを「実績や進捗状況」として、今後の課題や残りの計画期間で必要と考えられる取り組み等については、「課題や今後必要な取り組み」として整理した。

また、各章における「取り組むべき対策」と「施策の目標」について、それぞれ下記のa～dの区分により評価した。

* 各個別目標の評価方法

区分	「取り組むべき対策」の評価の基準	「施策の目標」の評価の基準	基準点数
a	順調に実施できており、継続して実施する。 または、目標達成したもの。	目標値に対して、 概ね80%以上の実績	3
b	概ね順調だが、更なる取り組みの充実が必要。	概ね50%～80%未満	2
c	十分ではないが実施した。 特に力を入れて取り組む必要がある。	概ね20%～50%未満	1
d	不十分。期待された成果が上がっていない。計画目標 または実施方法の見直し、方針転換、延期等を要する。	概ね20%未満	0

さらに、各章の各項目毎の評価について、各々の「取り組むべき対策」と「施策の目標」をa～dの区分毎に上記「* 各個別目標の評価方法」の基準点数に基づいて点数化した平均値の達成割合に対し、下記の分類により評価した。

* 各章の各項目毎の評価方法

区分	評価の内容	達成割合	基準点数
A	順調、現行どおり継続して取り組む。	80%以上	3
B	概ね順調だが、目標達成に向けさらに事業の推進を図る必要がある。	50%～80%未満	2
C	十分ではないが実施した。特に力を入れて取り組む必要がある。	20～50%未満	1
D	期待された成果が不十分で、相当な取り組みの推進を要する。場合によっては、 取り組みの見直し等を要する。	20%未満	0

最後に、各章の評価について、各章における各項目をA～Dの区分毎に上記「* 各章の各項目毎の評価方法」の基準点数に基づいて点数化した平均値の達成割合に対し、下記の分類により総合評価した。

* 各章ごとの総合評価

区分	評価の内容	達成割合
順調	現行どおり継続して取り組む。	80%以上
概ね順調	目標達成に向けさらに事業の推進を図る必要がある。	50～80%未満
更なる取組の推進を要する	目標に対し、実績期待された成果が不十分で、相当な取り組みの推進を要する。	20～50%未満
見直しを要する	施策や方針の見直しを要する。	20%未満

○ 第3章がん医療提供体制と生活支援は、Ⅰがん医療提供体制の整備、Ⅱ緩和ケアの推進、Ⅲ生活支援体制の整備のそれぞれに分けて評価した。

章ごとの取り組むべき対策・施策の目標数内訳

章	取り組むべき対策	施策の目標数
第1章 がん教育とがん予防		
1 がんに関する正しい知識の普及	5	3
2 がん予防対策の推進	6	19
3 生活習慣の実態把握と計画の評価		
小計	11	22
第2章 がん検診と精度管理		
1 検診受診率の向上	2	1
2 検診精度の向上	3	1
小計	5	2
第3章 がん医療提供体制と生活支援		
I がん医療提供体制の整備		8
1 がん医療連携体制の構築	4	
2 手術療法・放射線療法・化学療法の推進	2	
II 緩和ケアの推進		6
1 「がんと診断された時からの緩和ケア」に関する普及	1	
2 在宅緩和ケアの推進	1	
3 施設緩和ケアの推進	1	
III 生活支援体制の整備		
1 がんに関する相談支援体制の整備	1	4
2 生活者の視点に立った相談支援体制の整備	1	2
3 がん患者の就労支援体制の整備	3	3
小計	14	23
第4章 がん登録とがん研究		
I がん登録事業の強化		3
1 院内がん登録の推進	1	
2 地域がん登録の精度向上	1	
3 がん登録情報の活用	1	
4 がん登録の法制化対応	1	
II 臨床研究・茨城がん学会の推進	2	
小計	6	3
合計	36	50

茨城県総合がん対策推進計画（第三次計画）—取り組むべき対策と施策の目標の評価総括一覧

第1章 がん教育とがん予防

項目	取り組むべき対策	評価	施策の目標	評価	項目評価	総合評価	
1 がんに関する正しい知識の普及	(1)総合的な情報提供	b	1 たばこが健康に与える影響に関する知識の習得割合	-	B		
	(2)情報提供の主体と内容	b	2 節度ある適度な飲酒量の理解	-			
	(3)「がん教育」の推進	b	3 受動喫煙が健康に与える影響に関する知識の習得割合	-			
	(4)総合的窓口の設置	a					
	(5)集中的な広報の実施	b					
2 がん予防対策の推進	(1)がん対策推進のための人材育成及び活動の推進	c	4 がん予防推進員	d	C	概ね順調	
	(2)たばこ対策の推進	①たばこの健康被害に関する普及	b	5 がん検診推進サポーター			d
				6 成人の喫煙率			-
				7 20～29才の喫煙率			-
				8 未成年の喫煙率			-
				9 禁煙教室を実施している市町村の割合*			-
				12 県立施設の禁煙化率(%)			d
				13 市町村役場庁舎の禁煙化率			c
				15 県内医療機関(病院)の敷地内禁煙化率			-
				16 県内医療機関の施設内禁煙化率			-
				14 公立学校の敷地内全面禁煙率			a
	③未成年の喫煙防止対策を含めた「がん教育」の推進		b	11 喫煙防止教室を実施している学校の割合			c
				11-1 小学校			(b)
				11-2 中学校			(b)
	④禁煙支援等の推進		b	11-3 高等学校			(d)
10 禁煙指導者研修会出席者				c			
(3)食生活改善対策		b	17 1日の野菜摂取量	-			
			18 1日の食塩摂取量	-			
			19 1日あたりの果物摂取量100g未満の者の割合	-			
			20 20～40歳代の脂肪エネルギー比率	-			
			21 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	-			
(4)肝がん予防としての肝炎対策推進	①肝炎ウイルス検査の促進	b	22 肝炎治療者数	b			
					②診療体制の充実		
					③普及・相談指導の充実		
(5)子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)の普及推進	①HPVワクチンの接種	d					
	②普及・相談指導の充実						
(6)ヒトT細胞白血病ウイルス-1型(HLLV-1)の感染予防対策	①母子感染予防の徹底	a					
	②普及・相談指導の充実						
3 生活習慣の実態把握と計画の評価	「茨城県総合がん対策モニタリング調査」による計画の評価	平成28年度に実施予定			-		

* 施策の目標9について、現在は、特定健診・特定保健指導に基づき、ハイリスク者を中心とした禁煙支援が全市町村で行われているため禁煙教室を実施している市町村はごく一部に留まっている。このような状況から上記項目については評価せず、次期計画策定時に見直すこととする。

第2章 がん検診と精度管理

項目	取り組むべき対策	評価	施策の目標	評価	項目評価	総合評価				
1 検診受診率の向上	(1)がん検診受診状況の把握	b			C	更なる取組の推進を要する				
	①市町村における受診対象者の把握									
2 検診精度の向上	(2)がん検診の受診促進対策	c	23 がん検診受診率	c	C	更なる取組の推進を要する				
							①検診の重要性についての普及	23-1 胃がん	(c)	
							②検診実施主体への働きかけ	23-2 肺がん	(b)	
							③受診しやすい検診体制の整備	23-3 大腸がん	(c)	
							④民間企業との連携による広報活動	23-4 乳がん	(c)	
	(1)精度管理の充実	b	24 精密検査受診率	d			(d)			
								(2)精密検査受診の支援	24-1 胃がん	(d)
									24-2 肺がん	(d)
									24-3 大腸がん	(d)
									24-4 乳がん	(d)
(3)新しい検診の科学的情報の収集と導入方法の検討	b	24-5 子宮がん	(d)							

第3章 がん医療提供体制と生活支援
I がん医療提供体制の整備

項目	取り組むべき対策	評価	施策の目標	評価	項目評価	総合評価
1がん医療連携体制の構築	(1)がんの専門的な診療体制の整備 ①高度・専門的な診療体制の整備 ②都道府県がん診療連携拠点病院の取り組むべき対策 ③筑波大学(附属病院)の役割 ④県の役割	b			B	
	(2)小児がん・希少がん医療の提供体制の整備	b				
	(3)在宅療養支援体制の整備	b	26 訪問看護認定看護師の育成	b		
	(4)地域におけるがんの医療連携体制	b	25 がん患者に在宅医療を提供している医療機関数	-		
2 手術療法・放射線療法・化学療法の推進	(1)手術療法・放射線療法・化学療法の治療体制の充実 ①放射線治療 ②化学療法 ③手術療法 ④手術療法・放射線療法・化学療法に携わる医療従事者の育成確保	b	27 がん診療連携拠点病院に放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する専任の医学物理士の配置	b	B	概ね順調
			28 がん診療連携拠点病院に化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の配置 28-1 医師(日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 28-2 薬剤師(がん薬物療法認定薬剤師) 28-3 看護師(がん化学療法看護認定看護師)	b (c) (b) (a)		
			31 各がん診療連携拠点病院にチーム医療体制の整備(H27)	b		
	(2)チーム医療の推進とがん診療全般に関すること	b	30 キャンサーボードの設置 30-1 いずれかのがんで設置(茨城県がん診療指定病院) 30-2 5大がん全てで設置(がん診療連携拠点病院)	c (d) (b)		
			32 各がん診療連携拠点病院に医科歯科連携による口腔ケアの提供体制の整備	a		
			29 がん診療連携拠点病院にがんに係る5分野全ての認定看護師の育成・配置	c		

II 緩和ケアの推進

項目	取り組むべき対策	評価	施策の目標	評価	項目評価	総合評価
1 「がんと診断された時からの緩和ケア」に関する普及	(1)医療従事者に対する研修	b	33 茨城県緩和ケア研修会医師修了者数(うち、診療所勤務医師修了者数)	c	B	
	(2)関係機関等への普及		34 茨城県緩和ケア研修会フォローアップ研修会の開催	a		
	(3)県民への普及啓発					
2 在宅緩和ケアの推進	(1)在宅緩和ケアの推進に必要な人材の育成	b	38 職種や技術等に応じた段階的な教育プログラムでの研修会の開催(医師会・看護協会・薬剤師会)	a	A	概ね順調
	(2)在宅緩和ケアの提供体制の構築		38-1 医師会 38-2 看護協会 38-3 薬剤師会	(a) (a) (a)		
	(3)介護保険・福祉制度の情報提供					
3 施設緩和ケアの推進	(1)緩和ケア病棟の整備	b	35 緩和ケア病棟の整備	a	B	
	(2)緩和ケアチームの人員体制の整備		37 がん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院における緩和ケアチームの人員体制	c		
			37-1 精神症状の緩和に携わる専門的な知識、技能を有する医師	(d)		
			37-2 緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師 37-3 緩和薬物療法認定薬剤師	(a) (c)		
(3)緩和ケアセンターの整備	36 緩和ケアセンターの整備	c				

III 生活支援体制の整備

項目	取り組むべき対策	評価	施策の目標	評価	項目評価	総合評価
1 がんに関する相談支援体制の整備	(1)がん診療連携拠点病院における相談支援センターの充実	b	39 がんのホームページを一元的に公開するホームページの開設	a	B	更なる取組の推進を要する
			43 国立がん研究センターが実施する「相談支援センター相談員指導者研修会」を受講した相談員を地域がんセンターに1名づつ配置(H27)	a		
	(2)多様な相談支援体制の充実 ①ピアサポート事業の充実 ②患者サロンの設置 ③がんに関する情報提供・相談支援体制の充実		42 すべてのがん診療連携拠点病院、茨城県がん診療指定病院において患者サロンを設置	b		
			40 がんの情報を提供する窓口の設置(H27)	c		
2 生活者の視点に立った相談支援体制の整備	同左	c	41 療養生活に役立つ相談窓口などの情報を1つに纏めたサポートブックの作成(H27)	a	C	
			44 地域がんサポートセンター(仮称)モデル事業の検討を進め、同センターの設置を推進	d		
3 がん患者の就労支援体制の整備	(1)患者の抱える課題の把握、関係者への働きかけ	b	45 全てのがん診療連携拠点病院の相談支援センターと最寄りのハローワークとの連携	c	C	
	(3)患者を取り巻く関係者の連携体制の構築	c	46 県内事業所におけるがん患者の就労トラブル対応事例の収集及び周知(事例集の作成・配布又は研修会の開催等)	c		
			47 がん患者就労支援関係機関ネットワーク(仮称)の構築	b		

第4章 がん登録とがん研究
I がん登録事業の強化

項目	取り組むべき対策	評価	施策の目標	評価	項目評価	総合評価
1 院内がん登録の推進	(1)一般病床200床以上の医療機関における院内がん登録の推進	b	48 標準登録様式による院内がん登録を実施している医療機関数	d	B	
	(2)登録実務者を対象とした研修の推進		49 院内がん登録実務中級者研修修了者数 49-1 がん診療連携拠点病院 49-2 茨城県がん診療指定病院	b (b) (b)		
2 地域がん登録の精度向上	(1)医療機関への届出促進及び登録精度の向上 (2)他都道府県との連携体制	a	50 地域がん登録の死亡票のみによる登録割合(DCO(%), 罹患集計年)	a		
3 がん登録情報の活用	(1)がん登録データの有効活用 (2)県民への普及啓発、情報提供	b				順調
4 がん登録の法制化対応		a				

II 臨床研究・茨城がん学会の推進

項目	取り組むべき対策	評価	施策の目標	評価	項目評価	総合評価
臨床研究の推進	(1)臨床研修の推進	a			A	
茨城がん学会の推進	(2)茨城がん学会の推進	a				

(3) 個別目標についての各章の総括

第1章 がん教育とがん予防

総合評価：概ね順調

- ・ 概ね順調に進んでいる項目もあるが、がん予防対策推進のための人材育成やたばこ対策などについては一層の取り組みが必要である。
- ・ 特に、地域や職域におけるがん予防と検診の普及・周知活動を推進するため、がん予防推進員とがん検診推進サポーターの人材養成をしているところであるが、目標に対し養成が大幅に遅れており、講習会や研修会の実施方法の見直しなどを検討することにより、養成者数の増加を図るとともに、養成した人材の活用を推進する必要がある。
- ・ また、たばこ対策については、引き続きたばこの健康被害に関する普及及び受動喫煙防止対策、禁煙支援に積極的に取り組んでいく。
- ・ がん教育の推進については、計画の重点課題であり、学校現場でのがん教育については、一定の進捗が得られたが、成人を含め各年代に応じたがん教育を推進し、がんに関する知識の習得やがんに対する意識の向上に努める必要がある。

第2章 がん検診と精度管理

総合評価：更なる取組の推進を要する

- ・ がん検診の受診率は、胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診の全てで、上昇傾向にあるが、目標の50%を達成するため、受診対象者に対して、なお一層、検診の重要性の普及や受診勧奨の促進に努めていく必要がある。
- ・ 精密検査が必要と判定された方の精密検査受診率については、目標の100%達成に向け、市町村に対し、精密検査未受診者の把握と個別受診勧奨の取り組みを徹底していく必要がある。
- ・ 県、市町村、検診実施機関等の連携体制を強化し、がん検診の受診率向上及び精密検査受診率の100%達成に向けた取組を推進していく。
- ・ 「茨城県がん検診受診率向上企業連携プロジェクト」協定締結企業との連携や、全国健康保険協会茨城支部、商工会議所等へ働きかけることにより、職域におけるがん検診の受診率向上に向けた取組を促進していく必要がある。
- ・ がん検診の精度管理体制の充実を図るため、国の動向を踏まえ、茨城県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会において各がん検診の精度の維持向上や検診内容の見直し・検討を行う。

第3章 がん医療提供体制と生活支援

I がん医療提供体制の整備

総合評価：概ね順調

- ・ 茨城県地域がんセンター、がん診療連携拠点病院、茨城県がん診療指定病院を整備し、県民が身近なところで質の高いがん医療を受けることができる体制の整備を進めてきたところであるが、専門的な医療従事者の育成など、がん診療連携拠点病院等の診療機能の更なる充実を図る必要がある。
- ・ がん診療連携拠点病院等におけるチーム医療体制の整備やカンサーボードの設置、口腔ケアの提供体制の整備などを引き続き進めていく。
- ・ さらに、がん診療連携拠点病院等において、在宅療養を支援する医療機関等との連携を進め、がん患者の病態に応じた適切な医療を効率的に切れ目なく提供できる体制の整備に取り組んでいく。

Ⅱ 緩和ケアの推進

総合評価：概ね順調

- ・ がんと診断された時から患者及びその家族が緩和ケアを受けられるよう、がん医療に携わる全ての医師が国の開催指針に基づく緩和ケア研修会を受講することとしているが、医師の修了者数については、全ての医師の受講完了に向けて、研修会の開催回数の増加や研修会開催の周知などにより、受講促進を図る必要がある。
- ・ 在宅緩和ケアの推進に必要な知識や技術を備えた人材の育成を図るとともに、がん診療連携拠点病院、訪問看護ステーション等の関係機関が連携して地域の実情に応じた在宅緩和ケアの提供体制が構築できるよう努めていく。
- ・ 施設緩和ケアについては、緩和ケア病棟は、整備病床数の目標を達成でき、緩和ケアセンターについては、平成 27 年 9 月に県立中央病院に整備されたところである。他の地域がんセンターにおいても順次緩和ケアセンターの整備の検討を行うとともに、緩和ケアチームの人員体制の整備に引き続き取り組んでいく。

Ⅲ 生活支援体制の整備

総合評価：更なる取組の推進を要する

- ・ がん患者及びその家族の療養生活上の様々な不安や悩みに対応するため、がん診療連携拠点病院等の相談支援センターの機能の充実と利用の促進を図ってきたところであるが、今後は更にピアサポート事業や患者サロンなど多様な相談支援体制の充実に取り組むとともに、「地域がんサポートセンター（仮称）モデル事業」の検討を進める必要がある。
- ・ また、がん患者の中には就労を含めた社会的な問題を抱えている人も多く、治療と就労の両立が社会的課題となっているなか、がん患者の就労支援対策として、患者の実態把握やがん診療連携拠点病院における就労相談窓口の開設、関係機関による協議会の設置などに取り組んだところである。今後は、患者を取り巻く関係者との就労問題の事例収集等による情報の共有化や連携体制を構築することにより、更なるがん患者の就労支援体制の整備に努めていく。

第 4 章 がん登録とがん研究

総合評価：順調

- ・ がん登録は、がんの罹患率や生存率などを把握しがん対策の策定・評価等に役立つ資料を整備するため重要であり、精度管理や実務者の育成において一定の進捗が得られたところであるが、今後、がん登録の法制化に合わせ、必要な対応を行い、がん登録から得られたデータを活用し、県民への情報提供に努める。
- ・ 本県のがん医療水準の向上を図るため、引き続き、臨床研究を推進するとともに「茨城がん学会」の開催により医療従事者の育成と県民へのがんの知識の普及を図る。

(4) 個別目標についての進捗評価

第1章 がん教育とがん予防

1 がんに関する正しい知識の普及

取り組むべき対策

評価 b

(1) 総合的な情報提供

県は、市町村や拠点病院、関係機関等と協力・連携して、正しいがん予防の知識やがんの発生・治療等に関する情報について、県民へ提供します。

実績や進捗状況

- 科学的根拠に基づく信頼性の高い最新のがん関連情報等について、県ホームページ、テレビ、ラジオ、広報紙等の広報媒体を利用し情報提供に努めている。
- 特に国立がん研究センターがん対策情報センター提供の「日本人に推奨できるがん予防法」については、県ホームページ「総合がん情報サイトいばらき」への掲載をはじめ、啓発資料に刷り込んだり研修会のテーマに取り上げるなどの活用によりがん予防知識の普及を図っている。
- たばこが健康に与える影響等について県民に対しNHK情報番組などを活用し情報提供を行った。

課題や今後必要な取り組み

- 平成26年11月に内閣府で実施した「世論調査」によると、がんに関する知識の認識について、がんについて知っていることを聞いたところ、「たばこは、さまざまながんの原因の中で、予防可能な最大の原因である」を挙げた者の割合は62.4%と7割にも満たないうえ、前回(平成25年1月)の64.3%を下回っている。
- 県は、市町村やがん診療連携拠点病院、県医師会などの関係機関等と連携し、正しいがん予防の知識やがんの発生・治療等に関する情報について、さらに普及啓発の充実を促進する必要がある。

取り組むべき対策

評価 b

(2) 情報提供の主体と内容

県をはじめ、がん対策に取り組む者は、自らの役割を明確にし、それぞれの方法・機会により、がんに関する情報を県民に対しわかりやすく提供します。これを受け、県民は、がんに関する正しい知識の習得に努めます。

実績や進捗状況

- 県では、がん予防や検診について、県広報紙「ひばり」やラジオ、テレビ、県ホームページ「総合がん情報サイトいばらき」などの各種メディアを利用し広報活動を行った。
- 禁煙週間や循環器疾患予防月間にあわせて、県では、県民に対し喫煙が健康に与える影響について情報提供を行った。
- 県では、教育現場におけるがん教育について、教員に対する研修会、モデル校でのがん教育講演会、啓発教材の作成等に取り組んでいる。(詳細は同章同項「(3)『がん教育』の推進」に記載)
- 県では、県のホームページ「総合がん情報サイトいばらき」で、目的に応じたがんに関する情報の提供に努めている。
- 市町村は、健康教育としてがんの予防や検診等がんに関する情報提供や相談を行うとともに、がん予防推進員等地域の人材や関係団体と連携して地域でのがん予防知識の普及に努めている。
- がん診療連携拠点病院では、相談支援センターががんの情報提供やがんに関する相談拠点として機能しているが、市民公開講座などの開催を通し、地域住民に対するがんの知識と情報提供に努めている。
- がん検診受診率向上に連携して取り組むことを目的に県と協定を締結した企業は、協定企業間及び自社で作成した啓発資料等により、従業員や県民に対して、がんに関する正しい情報の提供やがん検診の受診勧奨を行っている。
- 県医師会や薬剤師会、看護協会など各関係団体は、市民向け講習会やイベント等を通じてがんに関する予防知識の普及啓発に取り組んでいる。
- マスコミは、行政や医療機関、患者会等が提供するがんに関する情報を広く県民に伝えるよう努めている。
- 患者会は、日常的な活動を通し、情報交換や気持ちの共有をすることにより患者・家族同士の交流やサポート活動の充実を図っている。また、「ピンクリボンフェスティバル」や「リレー・フォー・ライフ・ジャパン」の開催等を通じて、県や関係機関等との連携により、普及啓発活動を実施しているがん患者団体やがん検診啓発団体もある。

課題や今後必要な取り組み

- 県、市町村、がん診療連携拠点病院、医療機関、職域等関係機関が連携し、がんの情報について、さらに県民への分かりやすい提供に努める必要がある。
- がんやがん検診に対する無関心層に対して、がんに対する関心を喚起し、正しい知識を周知できるよう情報提供に努めていく。
- 喫煙が健康に与える影響について、引き続き、広報媒体等を活用し情報提供に努める。

取り組むべき対策

(3) 「がん教育」の推進

評価 b

これまでの県のがん対策では、普及の内容は、「がん予防」や「がん検診」に関する情報が主でしたが、人口の約半分が罹患する病気となった現在、がんの発生メカニズムや症状など、具体的な知識を周知する（「がん教育」）ことにより、県民のがんへの自発的な関わりを促進します。

実績や進捗状況

- 県民の健康教育としてのがん教育については、県のホームページ「総合がん情報サイトいばらき」でがんの発生メカニズムを解説したり、市町村における健康教育やがん診療連携拠点病院等の医療機関による市民公開講座等を通してがんに対する具体的な知識を周知している。
- 教育現場における「がん教育」については、県教育庁と保健福祉部が連携し、平成 26 年度から、がん専門医、教員、がん体験者等からなる「がん教育推進協議会」を設置し、以下の事業を実施している。
(平成 26 年度の実績)
 - ・がん教育指導者研修会
対象：全校種（小・中・高・中等・特別支援）・全校の学校保健担当教員等
内容：がんに関する知識，がん教育の背景と必要性，がん教育の実践等
 - ・がん教育講演会の開催
内容：モデル校（中学 7 校，高校 7 校）において，医師やがん経験者を講師に招いた講演会等を開催
 - ・がん教育啓発教材の作成
高校生向けリーフレット（A4 判 4 頁カラー）
構成：茨城県のがんの現状，がんの発生と予防，がん検診，がんの治療，緩和ケア，相談支援等

課題や今後必要な取り組み

- 県民の健康教育としてのがん教育については、県のホームページ「総合がん情報サイトいばらき」や様々な広報媒体を活用し、がんの症状、検査や診断の方法、治療の種類、医療機関との関わり方など、より多くの県民ががんの具体的な知識の理解とがんに対する関心を深めるよう取り組んでいく。
- 今後、モデル校のみならず、県内の中・高校が広くがん教育講演会を実施できるよう、講師の確保や講演内容の標準化を進める必要がある。
- 学校の取り組みに対する支援を図るため、引き続き、啓発教材の作成や指導者向けの指導用参考資料、授業実践事例集等の作成に取り組んでいく。

取り組むべき対策

(4) 総合的窓口の設置

評価 a

県は、市町村やがん診療連携拠点病院などが個々に行う情報提供について、総合的な窓口（『茨城がんネット（仮称）』）を設置することにより、県民が必要な情報へアクセスする際の利便性向上を図ります。

実績や進捗状況

- 平成 26 年 3 月に、がんの発生メカニズムやがんの予防、がん検診、がん医療提供体制、相談支援などがんに関する情報を網羅したホームページ「総合がん情報サイトいばらき」を開設し、県民や関係機関等への情報提供に努めている。

課題や今後必要な取り組み

- 「総合がん情報サイトいばらき」については、研修会の開催や相談窓口の開設など、関係機関の情報を適宜収集し、ホームページの内容を充実していく。

取り組むべき対策

(5) 集中的な広報の実施

評価 b

県は、市町村などと協働して、がん予防や検診等による早期発見の重要性について、集中的広報を展開します。

第 1 弾として 3～4 月頃、第 2 弾として 9～10 月頃の 2 段階で実施することにより、県民への広報徹底を図ります。

実績や進捗状況

- 県と市町村は、広報紙やホームページなど利用可能な広報媒体を用いて、がん予防や検診等による早期発見の重要性について広報活動を実施している。
特に市町村は、検診スケジュールに対応して集中的広報の実施に努めている。
- 県は、がん患者団体や、がん検診啓発団体と連携し、県民へ検診の重要性について、「ピンクリボンフェスティバル」などの普及啓発活動を支援している。
- 県では、平成 27 年の 3 月に茨城新聞の県政広報などを通して、がん予防と検診等の広報を実施した。
- 市町村では、新年度のがん検診がスタートする前の 3 月～4 月頃に、ホームページや広報紙などを通し、がん検診の受診勧奨の集中的広報を実施している。
- 9 月の対がん協会が主催する「がん征圧月間」では、対がん協会茨城県支部がポスター等の配布等検診の広報周知に取り組んでいる。また、10 月の厚生労働省

主催の「がん検診受診率 50%達成に向けた集中キャンペーン月間」では、市町村が研修会やイベントを開催し地域での広報活動を展開している。県ではこれら活動に対する後援や情報提供を行っている。

課題や今後必要な取り組み

- 県は、市町村に対し、充実した広報活動を展開している市町村の事例紹介や情報交換などの支援を通して市町村の広報活動の充実を図る。
- 県は、全国健康保険協会茨城支部や各保険組合など職域の関係団体と連携して、就業者への特定健診と併せたがん検診の受診勧奨などに取り組む必要がある。
- 県は、マスコミや連携企業、患者会等へ呼びかけを行い、がん検診の重要性や受診促進の啓発活動を一定期間に集中的に実施することを検討するなど、県民への広報活動の更なる充実に努める。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	実績 -平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標		評価
					目標値等	目標年度	
1 たばこが健康に与える影響に関する知識の習得割合	1	肺がん	84.4%	データ無 *平成28年度実施の「茨城県総合がん対策モニタリング調査」で最終評価のためのデータを把握予定	100%	平成28年度	-
	2	喉頭がん	66.3%				
	3	ぜんそく	68.7%				
	4	気管支炎	68.0%				
	5	肺気腫	68.9%				
	6	心臓病	52.4%				
	7	脳卒中	55.3%				
	8	胃潰瘍	36.6%				
	9	妊婦への影響	81.6%				
	10	歯周病	43.3%				
2	節度ある適度な飲酒量の理解(%)		69.8%		100%	平成28年度	-
3 受動喫煙が健康に与える影響に関する知識の習得割合(%)	1	肺がん	81.4%		100%	平成28年度	-
	2	ぜんそく	67.9%				
	3	心臓病	48.2%				
	4	妊婦への影響	78.9%				

2 がん予防対策の推進

取り組むべき対策

評価 C

(1) がん対策推進のための人材育成及び活動の推進

県はこれまでに、がん予防推進員を約7千人養成してきましたが、今後5年間で延べ1万人養成することを目標とします。

また、がん検診推進サポーターについても同様に、5年間で5千人を目標として養成し、彼らによる地域に根ざした活動を推進します。

実績や進捗状況

- 地域でのがん予防知識の普及を図るため、県央地区、県南地区を会場として、たばこや飲酒、栄養バランスのとれた食生活など、がん予防に有効な知識や、がん検診の重要性について普及を行うがん予防推進員を養成している。
- 職域におけるがん検診の重要性の周知や受診勧奨を推進するため、「がん検診受診率向上企業連携プロジェクト」協定を締結した企業等と連携して、がん検診受診勧奨を行うがん検診推進サポーターを養成している。
協定締結企業等：42企業・団体（15社、27団体）（平成27年9月末現在）
- がん検診推進サポーターで、委嘱から一定の年数が経過した者については「がん対策情報ガイドブック」を配布するとともに研修の再受講を奨励することにより活動が継続できるようフォローアップを図っている。

課題や今後必要な取り組み

- がん予防推進員については、今後さらに各地域でがん予防やがん検診の普及・周知活動を推進するため、養成講習会カリキュラムを必要な講義数に絞り込むなど内容の見直しを検討するとともに、民生委員等地域でのボランティアをがん予防推進員として推薦するよう、市町村に対し働きかけなどを行うことにより養成者数の増加を図る。
- また、地域の実情に応じ、養成したがん予防推進員が地域で積極的な活動を展開できるよう、市町村に積極的な活用について働きかけを行っていく。
- がん検診推進サポーターについては、県が直接開催する養成研修会だけでは、数値目標の達成が困難であるため、協定締結企業自らが養成研修を実施することや協定締結企業以外の社員等を含めたサポーターの養成について見直しを検討していく。
- がん検診推進サポーターの活動事例等を収集し、各協定締結企業へ情報提供を行うなど、がん検診推進サポーターの活動の更なる充実を図る。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時	実績	実績	目標		評価
		-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
4	がん予防推進員の養成	7,175名	7,421名	7,635名	10,000名	平成29年度	d
5	がん検診推進サポーターの養成	266名	708名	1,183名	5,000名	平成29年度	d

取り組むべき対策

(2) たばこ対策の推進

評価 b

県は、たばこ対策を推進するために「健康いばらき 21」プランとの連携を図り、関係機関等との連携のもと、①たばこの健康被害に関する普及、②受動喫煙対策の推進、③未成年の喫煙防止対策を含めた「がん教育」の推進、④禁煙支援等の推進に取り組めます。

実績や進捗状況

- たばこの健康被害に関する普及については、たばこ対策推進員の活動を通じ、たばこの健康被害に関する普及に努めるとともに、NHK情報番組等を活用し、喫煙が健康に与える影響について県民に対し周知を行った。
また、禁煙週間にあわせて、県庁や各保健所等で、県民に対し喫煙が健康に与える影響について周知を行った。
- 受動喫煙対策を推進するため、茨城県禁煙認証制度の普及を行った。
また、NHK情報番組等を活用し、受動喫煙が健康に及ぼす影響について県民に対し周知を行った。
- 未成年の喫煙防止対策を含めた「がん教育」の推進については、小・中・高等学校等において、喫煙防止教室の開催を推進するとともに、がん教育啓発教材に「たばこは絶対に吸わない。」と記載するなど喫煙防止教育に取り組んでいる。
- 禁煙支援等の推進については、ヘルシースポット薬局や、禁煙支援・相談歯科医院にて、禁煙支援等に関する情報提供を行った。

また、禁煙外来を行う医療施設をホームページ等で公表し、禁煙の取組みを支援した。

課題や今後必要な取組み

- 受動喫煙対策の推進としては、喫煙が健康に与える影響について、ヘルシースポット薬局やメディア等を活用し普及啓発に努めるとともに、茨城県禁煙認証制度の認証数の増加を図る。
- 未成年の喫煙防止対策としては、がん教育講演会を実施する際に、喫煙防止について盛り込むよう働きかけることなどにより、喫煙防止教室の実施率の少ない高等学校における開催に力を入れていく。
- 禁煙支援等の推進としては、ヘルシースポット薬局や、禁煙支援・相談歯科医院にて、禁煙支援等に関する情報提供を引き続き行う。

禁煙外来を行う医療施設をホームページ等で公表し、禁煙の取組みを支援する。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時	実績		目標		評価	
			-平成24年度-	-平成25年度-	実績	目標		
					-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
6	成人の喫煙率	1	男性	35.3%	データ無 *平成28年度実施の「茨城県総合がん対策モニタリング調査」で最終評価のためのデータを把握予定	23%以下	平成28年度	-
		2	女性	11.3%		6%以下		
7	20~29歳の喫煙率	1	男性	44.8%		25%以下	平成28年度	
		2	女性	21.8%		10%以下		

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	実績		目標		評価		
			-平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度			
8	未成年の喫煙率	1	男性	12.2%	データ無 *平成27年度実施の「茨城県民健康実態調査」で最終評価のためのデータを把握予定	0%	平成29年度	-	
		2	女性	3.8%		0%			
9	禁煙教室を実施している市町村の割合 (1年に1回以上実施)	(平成23年度) 4/44市町村 9.1%	(平成25年度) 6.8%	(平成26年度) 6.8%	全市町村 100%	平成29年度	-		
*現在は、特定健診・特定保健指導に基づき、ハイリスク者を中心とした禁煙支援が全市町村で行われているため禁煙教室を実施している市町村はごく一部に留まっている。このような状況から上記項目については評価せず、次期計画策定時に見直すこととする。									
10	禁煙指導者研修会の出席者	(平成24年度 まで延人数) 2,967人	(平成25年度 まで延人数) 3,220人	(平成26年度 まで延人数) 3,379人	延人数 4,000人	平成29年度	c		
11	喫煙防止教室を実施している 学校の割合(%) (1年に1回以上実施)	計(1+2+3)		(平成23年度) 48.3%	(平成25年度) 67.5%	(平成26年度) 70.6%	全 校 100%	平成29年度	c (b) (b) (d)
		1	小学校	267/559校 47.8%	370/542校 68.2%	385/531校 72.5%			
		2	中学校	120/233校 51.5%	168/231校 72.7%	175/228校 76.8%			
		3	高等学校	43/99校 43.4%	50/98校 51.0%	45/98校 45.9%			
12	県立施設の禁煙化率	(平成24年1月現在) 99.2%	(平成26年1月現在) 97.4%	(平成27年1月現在) 98.3%	100%	平成29年度	d		
13	市町村役場庁舎の禁煙化率	(平成24年4月現在) 84.2%	(平成25年4月現在) 86.4%	(平成27年4月現在) 88.6%	100%	平成29年度	c		
14	公立学校の敷地内全面禁煙化率	(平成25年3月現在) 100%	(平成26年3月現在) 100%	(平成27年3月現在) 100%	100%	平成29年度	a		
15	県内医療機関(病院)の 敷地内禁煙化率(%)	(平成23年) 39.3%	データ無 *平成26年度実施の全国調査「医療施設静態・動態」調査・病院報告」で最終評価のためのデータを把握予定		80%	平成29年度	-		
16	県内医療機関(病院・診療所・歯科医院)の施 設内禁煙化率(%)	(平成23年) 55.8%	データ無 *平成26年度実施の全国調査「医療施設静態・動態」調査・病院報告」で最終評価のためのデータを把握予定		100%	平成29年度	-		

取り組むべき対策

(3) 食生活改善対策

評価 b

県は、「健康いばらき 21 プラン」、「茨城県食育推進計画」等との連携を図り関係機関等とともに、望ましい食生活の普及や推進に取り組みます。

実績や進捗状況

- 給食施設への指導を通じて、給食の減塩化や利用者への意識啓発を図るとともに、栄養教諭や食生活改善推進員等と連携し、減塩や野菜摂取について、県民への普及啓発を図った。

課題や今後必要な取り組み

- 減塩は、全ての世代に必要な取組であることから、今後とも重点的に普及啓発を行う必要がある。
- 野菜の摂取量は 20～40 歳代が特に少ないことから、若い世代を対象とした取組を充実させる必要がある。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	実績 -平成25年度-	実績		目標		評価	
				-平成27年9月末現在-		目標値等	目標年度		
17	1日の野菜摂取量(g)		281.7 g	データ無 *平成28年度実施の「茨城県総合がん対策モニタリング調査」で最終評価のためのデータを把握予定		350 g以上	平成28年度	-	
18	1日の食塩摂取量(g)	1	男性			11.5 g	9.0 g未満	平成28年度	-
		2	女性			10.1 g	7.5 g未満	平成28年度	-

項 目	進捗経過		第三次策定時	実績	実績	目 標		評価
			-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
19	1日あたりの果物(ジャムを除く)摂取量 100g未満の者の割合(%)		57.9%			30%以下	平成28年度	-
20	20~40歳代の 脂肪エネルギー 比率	1	20~29歳	28.1%	データ無 *平成28年度実施の「茨城県総合がん 対策モニタリング調査」で最終評価の ためのデータを把握予定	25%以下	平成28年度	-
		2	30~39歳	27.4%				
		3	40~49歳	26.1%				
21	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(%)	1	男性	22.9%		12%以下	平成28年度	-
		2	女性	21.1%	11%以下	平成28年度	-	

取り組むべき対策

(4) 肝がん予防としての肝炎対策推進

評価 b

肝炎は、感染時期が明確でないことや自覚症状が乏しいことから、気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行するなど、適切な時期に治療を受ける機会を逃す感染者が多く存在することが問題です。

県では、県民自らが、肝炎ウイルスの感染状況を把握し、感染が確認された場合には適切な治療が受けられるよう、検査から治療まで切れ目のない仕組みを構築するため、①肝炎ウイルス検査の促進、②診療体制の充実、③普及・相談指導の充実に取り組めます。

実績や進捗状況

- 肝炎ウイルス検査の促進については、県ホームページ、NHK情報番組、インターネットテレビ等を活用し、肝炎ウイルス検査の受診勧奨を行うとともに、職域健診における肝炎ウイルス検査導入について働きかけを行った。また、陽性者フォローアップ事業により、肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関の受診を促進し、感染者の早期発見・早期治療に努めている。
- 診療体制の充実については、平成25年10月に茨城県肝炎対策指針を策定し、検査から治療まで切れ目のない仕組みを構築し、肝炎対策を進めている。また、肝炎治療費助成制度により、肝炎の治療の促進を図っている。さらに、肝疾患診

療連携拠点病院，県医師会において，医療従事者を対象とした研修会を開催し，治療水準の向上を図るとともに，地域肝炎治療コーディネーターを養成することにより，地域における肝炎の診療体制の充実に努めている。

- 普及・相談指導の充実については，県ホームページの掲載，肝炎に関する市民公開講座やNHK情報番組での説明により，肝炎についての正しい知識の普及を図った。また，保健所において，肝炎に関する相談を実施するとともに，肝炎ウイルス検査の陽性者に対し保健指導の充実を図っている。

課題や今後必要な取り組み

- 肝炎ウイルス検査の促進については，引き続き，肝炎ウイルス検査の受診勧奨を行うとともに，陽性者フォローアップ事業により，肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関の受診を促進し，感染者の早期発見・早期治療を図る必要がある。
- 診療体制の充実については，引き続き，肝炎治療費助成制度により治療の促進に努めるとともに，医療従事者を対象とした研修会の開催により，治療水準の向上を図る必要がある。
- 普及・相談指導の充実については，引き続き，県ホームページの掲載等により肝炎についての正しい知識の普及を図るとともに，保健所における相談指導の充実を図る必要がある。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時	第三次計画	実績 —平成27年9月末現在—	目標		評価
		-平成24年度-	-平成25年度-		目標値等	目標年度	
22 肝炎治療者数		(平成23年度) 1,767 人	(平成25年度) 1,723 人	(平成26年度) 2,166 人	年間 2,500 人	平成29年度	b

取り組むべき対策

(5) 子宮頸がん予防ワクチン（HPV ワクチン）の普及推進

評価 d

県は市町村と連携し，従来の子宮頸がん検診に加え，ワクチンの接種を推進することにより，幅広い年代の女性に対する子宮頸がん予防の仕組みを構築し，①HPV ワクチンの接種，②普及・相談指導の充実に取り組めます。

実績や進捗状況

- HPV ワクチンは、平成 25 年 4 月 1 日から定期接種化されたが、同年 6 月 14 日に開催された「平成 25 年度第 2 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会」において、「このワクチンの副反応の発生頻度等がより明らかになり、国民に適切な情報提供ができるまでの間、定期接種を積極的に勧奨すべきではない。」とされ、同日付けで厚生労働省健康局長から、「当面の間、積極的な勧奨を行わないこと。」とする勧告があった。そのため、市町村では、定期接種の積極的な勧奨を差し控えている。
- 若い世代に対し、保健所のがん予防・検診講習会を通し、子宮頸がん予防知識の普及や検診の受診勧奨に取り組んでいる。
- 教育現場と連携し、中学・高校生に対するがん教育の一環として、子宮頸がん予防知識の普及を図っている。
- 市町村では、乳幼児健診や成人式において受診勧奨のリーフレットの配付などにより若い世代への子宮頸がん予防知識の普及に取り組んでいるところもある。

課題や今後必要な取り組み

- 厚生労働省は、平成 27 年 9 月 17 日に厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会を開催し、HPV ワクチンの副反応についての追跡調査の結果を踏まえ審議を行ったが、現時点では積極的勧奨の一時差し控えは継続することが適当とされており、県は、今後もその状況を注視していく。
- 平成 25 年度の国民生活基礎調査によると、子宮頸がん検診受診率は 41.7%で平成 22 年の調査結果と比較し上昇傾向にあるものの、20 歳代の受診率は 24.5%と低い状況にあるため若い世代に対する子宮頸がん予防知識の普及と検診の受診勧奨に一層取り組んでいく。
- 市町村の事例を収集し有効な取り組みについて県内に普及させると共に、女子学生向けの出前講座の開催等若い世代への普及啓発に力を入れていく必要がある。

取り組むべき対策

(6) ヒト T 細胞白血病ウイルス-1 型 (HTLV-1) の感染予防対策

評価 a

成人 T 細胞白血病の原因であるヒト T 細胞白血病ウイルス-1 型 (HTLV-1) の主たる感染経路は、母乳を介した母子感染です。
このような母子感染を予防するため、妊産婦への保健指導などに取り組めます。

実績や進捗状況

- 母子感染予防の徹底については、妊婦健康診査において HTLV-1 抗体検査により、早期に妊婦の感染有無を把握するとともに、母乳を介する乳児への母子感染を予防するため、妊産婦への保健指導を行っている。

- 普及・相談指導の充実については、母子健康手帳と一緒にパンフレットを配布し、HTLV-1の母子感染予防対策に関する正しい知識の普及及びHTLV-1抗体検査の受診勧奨、保健所等の相談窓口の周知等を行い、母子感染予防に努めている。

課題や今後必要な取り組み

- 母子感染予防の徹底については、引き続き、妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査の受診勧奨及び感染者の早期発見に努め、HTLV-1感染者への保健指導を実施する。
また、HTLV-1感染者からの母子感染の有無の把握についても必要であることから、医療機関（産婦人科・小児科）との連携を図る。
- 普及・相談指導の充実については、引き続き、HTLV-1感染予防対策について、正しい知識の普及を図るとともに、医療機関や保健所等における相談指導の充実を図る必要があることから、人材育成関係の研修会等を実施する。

第2章 がん検診と精度管理

1 検診受診率の向上

取り組むべき対策

(1) がん検診受診状況の把握

評価 b

がん検診は、市町村や職域、人間ドック等、受診機会が複数あり、県民の受診状況を正確に把握することが困難です。県は、市町村への働きかけや県単独調査の実施により、正確な実態把握に努めます。

実績や進捗状況

- 県内市町村間のがん検診受診率を、同一基準で比較・評価するため、厚生労働省の通知をもとに、分母（対象者）の考え方を統一することとし、市町村に周知し、正確な実態把握と客観的な評価に努めた。

課題や今後必要な取り組み

- 現在、保険者や事業者が実施するがん検診の受診状況を把握する仕組みが無いため、厚生労働省の中間報告書では「受診率を正確に把握するためには、職域で行われているがん検診の受診状況を把握する体制構築の検討が必要である。」とされているところである。
- 市町村によるがん検診のほか、職域や人間ドック等を含めた県民のがん検診受診状況について把握するため、平成 28 年度に「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」を実施し、実態把握に努めることとする。

取り組むべき対策

(2) がん検診の受診促進対策

評価 c

がん検診は、がんを早期に発見し、早期に治療を行うことで、がんによる死亡率を減少させることを目的として実施しています。よって県は、がん検診の受診率向上と精度の高いがん検診実施のため、①検診の重要性についての普及、②検診実施主体への働きかけ、③受診しやすい検診体制の整備、④民間企業との連携による広報活動に取り組めます。

実績や進捗状況

- 平成 25 年の国民生活基礎調査によると、本県のがん検診受診率は、最も高い乳がんでも 44.8%であり、肺がん 44.2%、子宮がん 41.7%、胃がん 39.5%、大腸がん 36.8%であった。

前回 22 年の結果と比較すると、5 つのがん全てにおいて、受診率の向上が見られているが、目標としている 50%には各がん検診とも達していない。

- 検診の重要性についての普及については、各種メディアを活用し広報の充実に努めるとともに、保健所主催のがん予防・普及講習会を通し、地域においてがん検診の重要性の周知に努めている。

また、学校現場でのがん教育を通して、児童・生徒に対するがん検診の必要性の理解を推進すると共に、親に対しても情報の伝達と受診勧奨の波及効果を図っている。

- 検診実施主体である市町村に対しては、市町村がん検診担当者等会議を例年開催することにより、がん検診の積極的な実施を働きかけている。
- 受診しやすい検診体制の整備について、県は、市町村に対し、個別受診勧奨の推進を働きかけるとともに、休日や夜間検診の推進、クーポン受診券の有効期間の延長など受診者に配慮した検診の実施を促している。
- しかし、市町村では、予算やマンパワーに限度があることから、対象者全員へ受診勧奨の個別通知を送付しているのは、平成 26 年 6 月の調査によると、13.6% (6/44) の市町村にとどまっている。
- 民間企業との連携による広報活動については、県は、企業・団体と「がん検診受診率向上企業連携プロジェクト」を協定締結し連携してがん検診受診率向上に取り組む他、企業の職員等を「がん検診推進サポーター」として養成し、職域だけでなく企業の社会活動を通してがん検診の重要性の周知や受診勧奨を実施している。（「第 1 章がん教育とがん予防 2 がん予防対策の推進」に記載）

課題や今後必要な取り組み

- 県と市町村、検診機関などが連携し、受診率向上のための普及の更なる充実とともに、県民が検診の有効性や利益を十分理解し、より多くの県民が検診を受診するよう働きかけを行っていく。このため、県、市町村、検診機関等の連携体制を強化し、がん検診受診率向上に向けた取組を推進していく。
- 厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」においてがん検診の受診率向上には、対象者に対する個別勧奨・再勧奨が有効な方法の一つとされていることから、市町村に対し研修会の実施等を通して、効果的な個別勧奨・再勧奨の取組を奨励していく。
- 特に、平成 27 年度は「茨城県がん検診受診率向上モデル事業」を実施し、受診歴等に応じた効果的な個別勧奨の方法を検証し、その成果を各市町村へ広めることにより、がん検診への取組を強化するよう働きかけを行っていく。
- 子宮頸がん検診は、若年層の罹患が多く、20 歳から検診の対象年齢にしているが、若い女性へのがん予防知識の普及と子宮頸がん検診の受診勧奨を積極的に推進する必要がある。
- 県は、かかりつけ医等と連携し、医療機関を受診している患者に対しても、がん検診受診を勧奨することが出来るよう努めていく。

- 平成 20 年度以降特定健診については、医療保険者が実施し、がん検診は健康増進法の努力義務として市町村が実施しており、市町村の特定健診部署とがん検診担当部署が連携した受診勧奨や受診者に配慮した検診実施体制の整備が図れるよう努めていく。
- また、県においては、健康保険組合や全国健康保険協会茨城支部、商工会議所等に働きかけ、がん検診の有効性や重要性について周知を図るとともに、市町村が行うがん検診に関する情報提供等を行うことにより、職域におけるがん検診の受診を推進していく。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	第三次計画 -平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標		評価														
					目標値等	目標年度															
がん検診受診率							c														
23	1	胃がん	(40～69歳)	32.6% (H22年)	39.5%	データ無 *平成28年実施の国民生活基礎調査で最終評価のためのデータを把握予定	50% (70歳未満の受診率)	平成28年	(c)												
			(40歳以上)	29.8% (H22年)	-																
	2	肺がん	(40～69歳)	26.6% (H22年)	44.2%				データ無 *平成28年実施の国民生活基礎調査で最終評価のためのデータを把握予定	50% (70歳未満の受診率)	平成28年	(b)									
			(40歳以上)	24.0% (H22年)	-																
	3	大腸がん	(40～69歳)	25.6% (H22年)	36.8%							データ無 *平成28年実施の国民生活基礎調査で最終評価のためのデータを把握予定	50% (70歳未満の受診率)	平成28年	(c)						
			(40歳以上)	23.3% (H22年)	-																
	4	乳がん	(40～69歳)	39.8% (H22年)	44.8%										データ無 *平成28年実施の国民生活基礎調査で最終評価のためのデータを把握予定	50% (70歳未満の受診率)	平成28年	(c)			
			(40歳以上)	30.4% (H22年)	-																
	5	子宮がん	(20～69歳)	36.5% (H22年)	41.7%													データ無 *平成28年実施の国民生活基礎調査で最終評価のためのデータを把握予定	50% (70歳未満の受診率)	平成28年	(c)
			(20歳以上)	30.4% (H22年)	-																

2 検診精度の向上

取り組むべき対策

(1) 精度管理の充実

評価 b

がん検診は、適切な方法で実施され、正確な結果を出すことが肝要です。
そのため県では、確かな技術を有する検診・検査機関の確保を行うとともに、
検診実績を精度管理指標に基づき精査し、必要に応じて検診実施機関を指導する
ことにより、検診精度の維持・向上に努めます。

実績や進捗状況

- 茨城県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会において、「がん検診追跡調査等事業」で得られる精度管理指標を精査し、必要に応じ市町村や検診実施機関への指導を行い、検診精度の維持・向上に努めている。
- 県は「茨城県がん検診実施指針」に基づき科学的根拠のある検診を精度管理のもと実施出来るよう市町村及び検診機関に対し、検診実績や精度管理調査に関する情報提供及び助言を行っている。
- また、「茨城県がん検診実施指針」及び「茨城県がん検診実施機関の登録及び精密検査の基準」に基づき、検診機関及び精密検査登録医療機関の登録・更新制度を運用し、検診精度の確保に努めている。市町村は県で公表した登録検診機関の一覧より選定した検診機関に検診を委託して実施している。
- 検診や精密検査従事者を対象に「生活習慣病検診各がん検診従事者講習会」を各がん毎に年1～2回開催し、従事者の質の確保に努めている。

課題や今後必要な取り組み

- 検診精度の維持・向上については、要精検率，精検受診率，がん発見率，陽性反応的中度等の状況を確認し，市町村別・検診機関別等に対する助言等支援を引き続き行っていく。
- 検診機関等の登録・更新制度については，検診精度の確保のため，継続するとともに，必要に応じて，登録の基準等の見直しを行う。また，登録制度の周知により登録医療機関数を増やすなど検診実施体制の整備に努める。

取り組むべき対策

(2) 精密検査受診の支援

評価 c

がん検診の目的が「がんの早期発見・早期治療」である以上，検診の結果が陽性の方については，確実に精密検査を受診させ，治療に繋げることが肝要です。
そのため，県及び市町村では，精密検査受診率100%を目標として，要精密検査者への受診勧奨を図ります。

実績や進捗状況

- 精密検査受診率については、胃 83.4%、肺 84.1%、大腸 72.9%、乳 84.8%、子宮 86.9%と、目標の 100%には到達していない（平成 25 年度県がん検診実施年報）。
- 毎年、各市町村及び各検診機関に対し国立がん研究センター作成の「がん検診精度管理調査（チェックリストの遵守状況調査）」を実施し、精度管理状況及び指標を調査し、結果を生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会に諮り評価検討を行っている。また、結果については県ホームページで公開している。
- 検診で要精密検査となった者が受け取る「検診結果通知書」に精密検査の必要性や検査方法を解説し受診勧奨を促す文面を記載し、精密検査受診勧奨に努めている。
- 市町村担当者等会議で、精密検査受診率向上の重要性を説明するとともに、精密検査受診率の向上について、各市町村長あて保健福祉部長名で、さらに県内平均値を下回る市町村に対しては、保健予防課長及び生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会長と連名で通知を送付することにより、市町村へ精密検査受診率向上に取り組むよう働きかけている。

課題や今後必要な取り組み

- 市町村に対し、精密検査受診率向上の成功事例を情報提供するなど、効果的な受診勧奨手法を奨励していく。
- 茨城県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会の指導のもと精密検査受診率が高くない市町村に対しては「がん検診追跡調査等事業」で把握できる精密検査未受診者情報の活用等により徹底した精密検査受診勧奨を行うよう働きかける。
- 精密検査が必要と判定された方が身近なところで精密検査が受けられるよう、精密検査医療機関に対し登録制度の周知を行い要件を満たしている医療機関については登録の協力を求めている。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	第三次計画 -平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標		評価
					目標値等	目標年度	
	精密検査受診率						d
24	1 胃がん	83.8% (H23年度末)	83.4% (H25年度末)	データ無 *平成26年度がん検診実施年報で把握予定	100 %	平成29年度	(d)
	2 肺がん	85.5% (H23年度末)	84.1% (H25年度末)				(d)
	3 大腸がん	72.0% (H23年度末)	72.9% (H25年度末)				(d)
	4 乳がん	82.7% (H23年度末)	84.8% (H25年度末)				(d)
	5 子宮がん	88.5% (H23年度末)	86.9% (H25年度末)				(d)

取り組むべき対策

(3) 新しい検診の科学的情報の収集と導入方法の検討

評価 b

本県で実施しているがん検診の方法や項目は、「茨城県がん検診実施指針」で規定していますが、日々、新たな検査方法の開発や研究成果が公表されていることから、国の動向を踏まえつつ、より効果的な検診内容となるよう、茨城県生活習慣病検診管理指導協議会において見直し・検討を行います。

実績や進捗状況

- 国の指針改正の動向等を踏まえ、茨城県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会で協議のうえ、必要に応じ県指針に定める検診方法や項目・検診の精度管理の実施方法等について見直し・検討を行った。
- 国立がん研究センターがん予防・検診研究センターでは 2013 年度に乳がん検診、2014 年度に胃がん検診について「有効性評価に基づくガイドライン」を公表した。また、厚生労働省では「がん検診のあり方に関する検討会」において、平成 27 年 9 月に乳がん検診、胃がん検診の検診項目に関する中間報告書が出されたところである。

課題や今後必要な取り組み

- 乳がん検診における超音波検査や胃がん検診における内視鏡検査、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査など、新たな検査方法の知見の整理等に関する国の動向については、市町村及び検診機関に必要な情報の提供を行う。
- また必要に応じて、茨城県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会で協議のうえ、県指針の見直し・検討を行っていく。

第 3 章 がん医療提供体制と生活支援

I がん医療提供体制の整備

1 がん医療連携体制の構築

取り組むべき対策

(1) がんの専門的な診療体制の整備

評価 b

県及びがんの専門的な診療を行う医療機関は、本県のがん診療の水準の向上に努めます。

実績や進捗状況

- がん診療連携拠点病院が未指定の「常陸太田・ひたちなか保健医療圏」において、日立製作所ひたちなか総合病院を指定した。「筑西・下妻保健医療圏」については、隣接する医療圏にある茨城西南医療センター病院及び友愛記念病院が、「鹿行保健医療圏」については、水戸医療センターが引き続きカバーすることとしている。
- 茨城県地域がんセンターは、高度で専門的ながん診療を提供する医療機関として、がん診療連携拠点病院は、我が国に多い5つのがんの集学的治療を行う医療機関として、茨城県がん診療指定病院は、がん診療連携拠点病院を整備することが困難な医療圏の対応や特定領域のがんについて高度ながん治療を提供している医療機関として、それぞれの診療機能に応じ役割分担をしている。また、それぞれの病院は、茨城県がん診療連携協議会の会員となり情報交換を行い、診療連携を図っている。
- 筑波大学附属病院が中心となり、がん診療連携拠点病院や県がん診療指定病院に整備した放射線テレカンファレンスシステムを活用し、放射線治療勉強会等を行い、放射線治療医、診療放射線技師、看護師等の人材養成を行っている。
- 筑波大学附属病院は、つくば国際戦略総合特区における次世代がん治療（ホウ素中性子捕捉療法（BNCT））に関する研究など、早期の実用化を目指し先進的医療の開発に取り組んでいる。
- 県がん診療連携協議会では、県立中央病院が中心となり、各診療連携拠点病院等のがん診療の取り組みや実績等を取りまとめ、各病院と情報を共有している。
また、協議会の部会においては、担当する専門の職員が横の連携を図り、課題の抽出やその解決策、参考となる事例の紹介などを行い、緩和ケア、がん登録、相談支援の機能充実を図るなど、がん診療連携拠点病院等の機能向上に努めている。

課題や今後必要な取り組み

- がん診療連携拠点病院の未指定の医療圏については、地域がん診療病院の指定

も含め検討する。また、がん診療については、均てん化の推進のみでなく、県内において診療科の配置に偏りがある分野などについては、計画的な集約化の検討を行っていく。

- 地域連携クリティカルパスはすべてのがん診療連携拠点病院で整備されているが、活用実績があまりない病院もある。また、がんの初期治療から在宅での療養まで、切れ目のない緩和ケアの提供ができるよう、地域連携クリティカルパスの活用も含め検討していく。
- 引き続き、診療体制の整備、医療従事者の育成・確保など、がん診療連携拠点病院の機能向上に努めていく。

取り組むべき対策

(2) 小児がん・希少がん医療の提供体制の整備

評価 b

県は、県立こども病院及び筑波大学附属病院と協力し、本県の小児がん医療の提供体制の整備に取り組めます。

茨城県立中央病院（都道府県がん診療連携拠点病院）及び筑波大学附属病院は、本県の希少がん医療の提供体制の整備に取り組めます。

実績や進捗状況

- 県立こども病院及び筑波大学附属病院は、小児がんの基幹病院として専門的な治療の提供に努めることとしており、県立こども病院においては、「小児医療・がん研究センター」を設置し、先進的な治療法の研究開発に取り組んでいる。
また、筑波大学附属病院では、小児がんの陽子線治療を行っている。
- 県立こども病院では、在宅医療サービスを必要とする患者やその家族を支援するため、「小児在宅医療支援チーム」を立ち上げ、訪問看護ステーション向け小児在宅医療勉強会や、児在宅医療の先進的な取り組みを紹介する講演会等を開催した。
- 県立こども病院では、緩和ケアの認定看護師を新たに病棟に配置し、小児がん患者への適切な緩和ケアを提供している。
- 県立こども病院及び筑波大学附属病院では、県立友部東特別支援学校と連携し、訪問学級を行っている。患者一人ひとりの状況に配慮し、復学の際にも、保護者、病院、前籍校・訪問学級の担任による会議を開くなどの対応をしている。

課題や今後必要な取り組み

- 小児がん長期生存者が増加している中で、就学や就労の支援体制の整備が求められていることから、医療関係者、事業者、茨城労働局など関係機関と連携した支援を図っていく必要がある。

取り組むべき対策

(3) 在宅療養支援体制の整備

評価 b

県は、がん患者の希望に応じて可能な限り在宅で療養生活を送ることができるよう、在宅療養に関わる各種機関と連携し、地域の実情にあった在宅医療サービスが提供できる体制の整備に努めます。

実績や進捗状況

- がん診療連携拠点病院において、放射線治療専門の技術者や外来化学療法室に専任の看護師を配置し、外来通院で放射線治療や化学療法が受けられる体制を整備した。
- がん診療連携拠点病院において、地域の診療所等の医師、看護師、薬剤師などの医療従事者等を対象に、在宅医療にかかる研修会を実施した。
- がん診療連携拠点病院において、地域連携クリティカルパスを作成するとともに、在宅緩和ケアを提供できる診療所等のリストやマップを作成し、地域の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携体制を整備した。
- がん診療連携拠点病院において、退院調整・支援を行う看護師等が中心となりカンファレンス等を行い、がん患者の在宅での療養生活を支援している。

課題や今後必要な取り組み

- 引き続き、外来での診療体制の整備、地域の医療従事者等への研修の開催、在宅療養へのスムーズな移行ができる体制の整備を推進していく。

取り組むべき対策

(4) 地域におけるがんの医療連携体制

評価 b

県は、がん医療に関わる機関の連携を図り、適切ながん医療を提供できる体制の整備に取り組めます。

実績や進捗状況

- がん診療連携拠点病院においては、がん患者が入院した際に、看護師や医療ソーシャルワーカー（MSW）などが家庭環境などの情報を把握し、退院に際しての問題点や調整が必要な部分を抽出し、地域の在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、ケアマネジャー等と連携し退院調整を行っており、スムーズな在宅療養への移行に努めている。
- 茨城県看護協会は、平成 27 年 4 月に訪問看護推進協議会を立ち上げ、質の高い訪問看護師の確保や訪問看護の普及啓発を進めている。
- 平成 26 年度実施した訪問看護師養成研修会や訪問看護事業所医療機関相互研

修には、約 50 人が参加した。

課題や今後必要な取り組み

- 本県においては、在宅療養を担う在宅療養診療所や訪問看護ステーションなど医療資源が少ないため、訪問看護師の養成など、在宅医療を担う人材の確保に努めていく。
- がん診療連携拠点病院等において、在宅療養を支援する医療機関等との連携を進め、がん患者の病態に応じた適切な医療を効率的に切れ目なく提供できる体制の整備に取り組んでいく。

2 手術療法・放射線療法・化学療法の推進

取り組むべき対策

(1) 手術療法・放射線療法・化学療法の治療体制の充実

評価 b

県は、がん診療連携拠点病院を中心に、手術療法・放射線療法・化学療法の治療体制の充実を図ります。

実績や進捗状況

- 放射線療法については、筑波大学附属病院において、陽子線治療を行っている。また、がん診療連携拠点病院において、放射線治療医や放射線治療に従事する医学物理士を配置するなど、放射線治療にかかる人材の育成・確保に努めている。
- 化学療法については、がん診療連携拠点病院において、外来化学療法室を設置するとともに、がん薬物療法認定薬剤師や、がん化学療法看護認定看護師を配置するなど、化学療法にかかる人材の育成・確保に努めている。
- 手術療法については、一部のがんで手術の対応ができないがん診療連携拠点病院において、連携する医療機関や隣接する医療機関へ紹介するなどの対応をとっている。
- 筑波大学が中心となり開発を進めているホウ素中性子捕捉療法（BNCT）については、「いばらき中性子医療研究センター」で、周辺装置の開発を進めており、今後、細胞実験・動物実験に着手する予定である。

課題や今後必要な取り組み

- がん診療連携拠点病院において、手術療法・放射線療法・化学療法に携わる医療従事者の研修等を行うなど、がん診療に専門的に携わる医療従事者の育成・確保に努めていく。
- 近隣都県を含めアイソトープ（RI：放射線ヨウ素）治療の状況を把握するとともに、県内の各がん診療連携拠点病院等とアイソトープ治療施設の整備の必要性について協議していく。

取り組むべき対策

(2) チーム医療の推進とがん診療全般に関すること

評価 b

がん診療連携拠点病院は、3年以内に手術療法や放射線療法、化学療法などにおいて、様々な医療従事者が各職種の専門性を活かしつつ、互いに連携して治療にあたるチーム医療の取組みを推進します。

実績や進捗状況

- チーム医療体制については、がん診療連携拠点病院において、我が国に多い5つのがんのキャンサーボードの設置や、栄養サポートチームによる栄養療法、医科歯科連携、がんリハビリテーションなどの取組みを進めている。
- 一部の院内歯科を設置していないがん診療連携拠点病院では、地域の歯科医師向けのがん治療に関する講習会を行い、がん患者に講習を受けた歯科医を紹介するなどの取組みをしている。
- 筑波大学附属病院では、がんのリハビリテーションを推進するため、県内のがん診療に関わる医療機関を対象に研修を行っている。
- がん看護の体制については、がん専門看護師及びがんに係る5分野の認定看護師の育成に努めている。
- インフォームドコンセントについては、がん診療連携拠点病院等において、医師に加えて看護師などの医療従事者が必ず参加し、患者のフォローができるようにしている。
- セカンドオピニオンについては、すべてのがん診療連携拠点病院において、問い合わせ窓口を設置し、院内に掲示するなど、周知を図っている。

課題や今後必要な取組み

- がん診療連携拠点病院に対し、引き続きチーム医療体制の整備や、がんに係る5分野の認定看護師の育成などに努めるよう働きかけていく。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	第三次計画 -平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標		評価	
					目標値等	目標年度		
25	がん患者に在宅医療を提供している医療機関	225機関	-	データ無 *H29年度の全国調査で最終評価のためのデータを把握予定	320機関 (医療機関の約20%)	平成29年度	-	
26	訪問看護認定看護師の育成	二次保健医療圏: 5カ所 (6名)	二次保健医療圏: 4カ所 (5名)	二次保健医療圏: 7カ所 (9名)	二次保健医療圏毎に1名以上設置	平成29年度	b	
27	がん診療連携拠点病院に放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する専任の医学物理士の配置	6/9病院	8/9病院	8/10病院	各拠点病院に1名以上配置	平成29年度	b	
28	がん診療連携拠点病院に化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の配置							b
	1	医師 (日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医)	2/9病院(3名)	3/9病院(7名)	4/10病院(6名)	各拠点病院に1名以上配置	平成29年度	(c)
	2	薬剤師 (がん薬物療法認定薬剤師)	7/9病院(15名)	5/9病院(10名)	8/10病院(13名) (H27年7月現在)	各拠点病院に1名以上配置	平成29年度	(b)
	3	看護師 (がん化学療法看護認定看護師)	8/9病院(9名)	8/9病院(11名) H26.1月現在	10/10病院(14名) (H27年7月現在)	各拠点病院に1名以上配置	平成29年度	(a)
29	がん診療連携拠点病院にがんに係る5分野の認定看護師の育成・配置	0/9病院(32名)	0/9病院(36名) H26.1月現在	2/10病院(45名)	各拠点病院で各分野1名以上を育成・配置	平成29年度	c	

項目	進捗経過		第三次策定時	第三次計画	実績	目標		評価
			-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
30	がんセンターの設置							c
	1	茨城県がん診療指定病院 (いずれかのがんで設置)	6/7病院	6/7病院	5/6病院	各指定病院に 設置	平成27年度	(d)
	2	がん診療連携拠点病院 (5大がん全てで設置)	5/9病院	6/9病院	9/10病院	各拠点病院に 設置	平成27年度	(b)
31	がん診療連携拠点病院にチーム医療体制の 整備		-	-	7/10病院	各拠点病院に 整備	平成27年度	b
32	がん診療連携拠点病院に医科歯科連携によ る口腔ケアの提供体制の整備		-	-	10/10病院	各拠点病院に 整備	平成27年度	a

II 緩和ケアの推進

1 「がんと診断された時からの緩和ケア」に関する普及

取り組むべき対策

評価 b

県及びがん診療連携拠点病院等は、がんと診断された時から患者及びその家族が緩和ケアを受けられるよう取り組みます。

実績や進捗状況

- がん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院が中心となり、国の開催指針に基づく「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を「茨城県緩和ケア研修会」として、各診療連携拠点病院等が1回以上開催している。
- 診療所に勤務する医師に対して、茨城県緩和ケア研修会の受講を促すため、県医師会報での広報及び郡市医師会と連携し開催案内の配布を行っている。
- 緩和ケア研修会修了者の質の維持・向上のため、茨城県がん診療連携協議会緩和ケア部会が中心となり、平成26年度にフォローアップ研修会を1回開催した。
- 筑波大学は、文部科学省事業である「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」において「国際協力型がん臨床指導者養成拠点」として平成24年度より採択され、千葉大学及び群馬大学等の8大学と連携し、国際的な視野を持った多職種のがん専門医療人養成を目的にがん緩和ケア多職種養成コース等の設置や研修会等を実施している。
- 県民に対しては、県ホームページ、「いばらきのがんサポートブック」及びがん診療連携拠点病院等が開催する市民向け公開講座等において、緩和ケアに関する情報提供を行っている。

課題や今後必要な取り組み

- がん医療に携わると想定される医師の緩和ケア研修会受講率は、平成27年9月末現在、目標の50%を満たしていないため、全ての医師の受講完了に向けて、研修会の開催日時や開催回数について、受講しやすい研修日程等を検討する必要がある。

2 在宅緩和ケアの推進

取り組むべき対策

評価 b

県及びがん診療連携拠点病院は、在宅緩和ケアを推進するよう取り組みます。

実績や進捗状況

- がん診療連携拠点病院では、地域の医療従事者を対象とした緩和ケアに関する研修会を開催し、地域の関係者との連携体制の促進に努めている。また、連携クリティカルパスを整備し運用している。
- 県では、「茨城県緩和ケアカンファレンス」を毎年開催し、在宅緩和ケアに従事する人材育成のための研修会を開催している。
- 地域の実情に応じたネットワークの構築のため、県では、在宅医療・介護連携拠点事業により、市町村及び医師会等が中心となり、多職種協働による在宅医療の支援体制の構築を行っている。

課題や今後必要な取り組み

- 茨城県緩和ケアカンファレンスにおいて、在宅緩和ケアに関する症例検討を導入するなど研修内容の更なる充実を図る。
- また、がん患者が介護保険・福祉制度を利用しやすくなるように、ホームページや「いばらきのがんサポートブック」を利用して情報提供を図っていく。

3 施設緩和ケアの推進

取り組むべき対策

評価 b

県及びがん診療連携拠点病院等は、施設における緩和ケアを推進するために（１）緩和ケア病棟の整備、（２）緩和ケアチームの人員体制の整備、（３）緩和ケアセンターの整備に取り組めます。

実績や進捗状況

- 第三次計画策定後、県立中央病院（23床）、友愛記念病院（14床）、水戸赤十字病院（20床）及び志村大宮病院（20床）に新たに緩和ケア病棟が整備され、県内に緩和ケア病棟133床（H27年9月末現在）が整備されている。
- 全てのがん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院には、緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛認定看護師が1名以上配置され、緩和ケアチームの人員体制が充実した。
- また、茨城県立中央病院において、平成27年9月に緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を統括し、医師、看護師を中心とした多職種が連携し、緩和ケアに関するチーム医療を推進する緩和ケアセンターが整備された。

課題や今後必要な取り組み

- 今後、総合病院土浦協同病院及び（株）日製日立総合病院においても、平成28年に緩和ケア病棟が整備される予定である。

緩和ケアチームの人員体制については、特に、緩和ケアに関する専門的な知識・技術を有する緩和薬物療法認定薬剤師の配置が少なくなっており、今後、養成を推進する必要がある。

- 県立中央病院以外の地域がんセンターにおいても、順次緩和ケアセンターの整備の検討を行う。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	第三次計画 -平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標		評価
					目標値等	目標年度	
33	茨城県緩和ケア研修会の医師修了者数 (うち、診療所勤務医の修了者数)	698名(84名) (H24.12月末現在)	856名(101名) (H26.3月末現在)	1,146名 (118名)	2,300名 (500名)	平成29年度	c
34	茨城県緩和ケア研修会フォローアップ研修会の開催	0回/年 (H24.9月末現在)	0回/年 (H26.3月末現在)	1回/年 (H27.3月末現在)	年1回以上開催	平成29年度	a
35	緩和ケア病棟の整備	85床 (H24.9月末現在)	101床 (H26.1月現在)	133床	125床	平成29年度	a
36	緩和ケアセンターの整備	0/4病院 (H24.9月末現在)	0/4病院 (H26.1月現在)	1/4病院	4病院	平成29年度	c

項 目	進捗経過		第三次策定時	第三次計画	実績	目 標		評価	
			-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度		
37	がん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院における緩和ケアチームの人員体制								c
	1	精神症状の緩和に携わる専門的知識、技能を有する医師(常勤・非常勤を問わない)	13/16病院(14名) (H24.9月末現在)	13/16病院(14名) (H26.1月現在)	13/16病院(14名) (H27.7月現在)	各拠点病院・指定病院に1名以上設置	平成29年度	(d)	
	2	緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師	12/16病院(24名) (H24.9月末現在)	15/16病院(31名) (H26.1月現在)	16/16病院(32名) (H27.7月現在)			(a)	
	3	緩和薬物療法認定薬剤師	0/16病院(0名) (H24.9月末現在)	0/16病院(0名) (H26.1月現在)	3/16病院(3名) (H27.7月現在)			(c)	
職種や技術等に応じた段階的な教育プログラムでの研修会の開催								a	
38	1	医師会	0回/年 (H24.9月末現在)	-	年1回以上開催 (H27.6月末)	年1回以上開催	平成29年度	(a)	
	2	看護協会	0回/年 (H24.9月末現在)	-	年1回以上開催 (H27.6月末)	年1回以上開催		(a)	
	3	薬剤師会	0回/年 (H24.9月末現在)	-	年1回以上開催 (H27.6月末)	年1回以上開催		(a)	

Ⅲ 生活支援体制の整備

1 がんに関する相談支援体制の整備

取り組むべき対策

評価 b

がん患者への相談支援体制の充実を図るため、がん診療連携拠点病院において、取り組みを推進します。

実績や進捗状況

- がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターの連絡先や対応時間等について、パンフレットや新聞等を通じて広く県民に周知した。
- 茨城県がん診療連携協議会相談支援部会において、がん診療連携拠点病院・県がん診療指定病院の相談支援センター間で、情報提供の手法や相談内容について情報交換を行い、県民に対し、わかりやすいがんに関する情報の提供に努めた。
- 国立がん研究センターが実施する「相談支援センター相談員指導者研修」を4か所の地域がんセンターに配置し、相談員の質の向上に努めた。
- 県がピアサポーターの養成に取り組むとともに、平成27年9月末現在、9か所のがん診療連携拠点病院にピアサポートの相談窓口を設置した。
- がん患者等の精神的苦痛に対応するため、一部のがん診療連携拠点病院の相談支援センターに、精神保健福祉士や臨床心理士を配置した。

課題や今後必要な取り組み

- がん相談支援センターが県民に対し十分には浸透していないなどの課題があるため、引き続き、県民に対するがん相談支援センターの広報を進めるとともに、ピアサポート相談、患者サロンの開催について広く周知し、より多くのがん患者の相談支援体制の充実を図っていく。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時	第三次計画	実績	目標		評価
		-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
39	がんのホームページを一元化するホームページの開設	-	H26.4月開設	H26.3月に開設済	ホームページの開設	平成29年度	a
40	がん情報を提供する窓口の設置	-	-	H26.4月から医療安全相談センターではがん情報を提供	がん情報を提供する窓口の設置	平成27年度	c

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	第三次計画 -平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標		評価
					目標値等	目標年度	
42	全てのがん診療連携拠点病院、茨城県がん診療指定病院において患者サロンを設置	-	6箇所(H26.5月)	9箇所	各拠点病院・指定病院に設置	平成29年度	b
43	国立がん研究センターが実施する「相談員支援センター相談員指導員研修会」を受講した相談員を地域がんセンターに1名づつ配置	-	2名(県立中央病院1名、筑波メディカルセンター病院1名)	地域がんセンター4箇所に設置(H27.7.1)	4名	平成27年度	a

2 生活者の視点に立った相談支援体制の整備

取り組むべき対策

評価 c

県は、生活者の視点に立った相談支援体制として、「地域の療養情報サポートブック」の作成や、地域がんサポートセンターモデル事業等を推進し、がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目指します。

実績や進捗状況

- 平成26年9月に、がん患者の療養生活に役立つ県内の情報をまとめた冊子「いばらきのがんサポートブック」を作成し県のホームページに掲載するとともに、がん診療連携拠点病院に設置するなど、患者に療養情報を提供した。地域がんサポートセンターモデル事業については、他都道府県の参考事例の調査等を実施した。

課題や今後必要な取り組み

- 地域がんサポートセンターの設置のために、設置形態等について、他県の事例等も踏まえ、具体的に検討を進めていく。
- 「いばらきのがんサポートブック」について、必要に応じ内容の更新を行うとともに、より多くのがん患者に必要な情報が届くように努めていく。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時 -平成24年度-	第三次計画 -平成25年度-	実績 -平成27年9月末現在-	目標		評価
					目標値等	目標年度	
41	療養生活に役立つ相談窓口などの情報を1つにまとめたサポートブックの作成	-	作成中	H26.9月作成 20,000部拠点病院等に配布	サポートブックの作成	平成27年度	a
44	地域がんサポートセンター(仮称)モデル事業の検討を進め、同センターの設置を推進	-	-	-	センターの設置	平成29年度	d

3 がん患者の就労支援体制の整備

ここでいう取組の期間目安は、概ね以下のとおり想定しています。

「短期」：計画初年度から1～2年目、「中期」：3～4年目、「長期」5年以内

取り組むべき対策

(1) 患者の抱える課題の把握、関係者への働きかけ

評価 b

短期的な取り組みとして、「治療と仕事の両立」の障害となっている問題（患者の抱えている不安や課題）や就労に関するニーズの把握に努め、関係者に対する課題提示や問題解決への働きかけを行います。

実績や進捗状況

- 平成25年度に、県内4か所の地域がんセンターにおいて、通院治療中のがん患者を対象に、就労に関する実態調査を行うことにより、ニーズを把握した。

- ・調査期間 平成26年2月26日～平成26年11月30日
- ・回収状況 499/758件（回収率65.8%）。うち有効回答461件。
- ・主な調査項目 診断前後の就労状況の変化、退院時における就労生活設計見通しの有無、退職・異動の経緯、就労相談先など

【主な調査結果】

- ・がん診断時に働いていた人の約25%が退職していた。
- ・会社からの提案による退職や異動が20.5%であった。

- 平成26年7月から、がん患者の治療と就労の両立を支援するため、県内の10か所のがん診療連携拠点病院の相談支援センターに社会保険労務士を配置し、がん患者とその家族を対象とした就労に関する無料相談窓口を開設した。

- 平成 27 年 2 月に、「茨城県がん患者就労支援研修会」において、がん専門医や有識者による講演会を開催し、企業の人事労務担当者や医療機関の相談員など約 150 名が参加し、がん患者の就労支援に関する課題の認識と職場における支援について啓発を図った。

課題や今後必要な取り組み

- 就労相談窓口の有効活用を図るため、各がん診療連携拠点病院と連携を図りつつ、各種広報媒体を活用するなどにより、窓口の周知を図る必要がある。

取り組むべき対策

(2) 関係者の抱える課題の把握、就労問題の事例収集等

評価 c

中期的な取り組みとして、問題を多角的に捉えるため、患者を取り巻く関係者側（職場、医療機関等）の抱える課題の把握に努めます。

また、県内事業所において実際に起こった就労問題の事例収集を行い、職場や相談支援センターへ定期的に提供することにより、事例情報の共有化を進めます。

実績や進捗状況

- 平成 27 年 2 月に、がん診療連携拠点病院長、がん治療医、相談支援員、県内企業、産業医、県医師会、県看護協会、県社会保険労務士会、茨城労働局、患者代表などで構成する「茨城県がん患者の就労に関する検討会」を設置し、この中で、各機関における就労支援に関する現状、課題、取り組み等の意見交換を行った。
- 平成 27 年 2 月に、企業の人事労務担当者や医療機関の相談員などを対象とした「茨城県がん患者就労支援研修会」を開催した。

課題や今後必要な取り組み

- 「茨城県がん患者の就労に関する検討会」及び「茨城県がん患者就労支援研修会」のいずれも設置して間もないため、これらの組織を活用して、有用な就労支援の取り組みにつなげていくことが課題である。
- 「茨城県がん患者の就労に関する検討会」の場等を活用し、各機関におけるがん患者の就労に関する課題を把握していくとともに、就労支援に有用な事例を収集していく必要がある。

取り組むべき対策

(3) 患者を取り巻く関係者の連携体制の構築

評価 c

長期的な取り組みとして、患者を取り巻く関係者の相互協力・連携体制を構築し、個別の事例について、最善の解決策を探すよう努めます。

併せて、がん教育の推進により、県民のがんへの意識変容を促進し、ひいてはがんになっても働きやすい社会環境づくりを目指します。

実績や進捗状況

- 現在のところ、茨城県社会保険労務士会との連携を図りながら、各がん診療連携拠点病院における就労に関する相談体制の充実に努めているところである。
- がん教育について、成人の健康教育はもとより子どもの時から、がんに対する知識とがん患者や家族などがんに向き合う人々に対する共感的な理解をもつことができるよう学校教育の現場においても「がん教育」に取り組んでいる。

課題や今後必要な取り組み

- 現在取り組んでいる茨城県社会保険労務士会との連携による就労支援窓口については、利用実績が少なく、十分認知されているとは言えないことが課題である。
- 今後は、茨城労働局など就職支援機関との連携の必要性についても検討を進めながら、さらなる関係者の相互協力、連携体制を構築していく。
- がん教育を引き続き推進することにより、がん及びがん患者に対する知識と理解を深め、がん患者やその家族を学校や職場、地域社会が自然に受け入れる社会環境づくりに努める必要がある。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時	第三次計画	実績	目標		評価
		-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
45	全てのがん診療連携拠点病院の相談支援センターと最寄りのハローワークとの連携	-	-	「茨城県がん患者の就労に関する検討会」のメンバーにハローワークから参画	各拠点病院で連携	平成29年度	c

項 目	進捗経過	第三次策定時	第三次計画	実績	目 標		評価
		-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
46	県内事業所におけるがん患者の就労トラブル 対応事例の収集及び周知	-	-	「茨城県がん患者就労支援 研修会」の開催	県内事業所や 相談支援セン ター等への就 労トラブル事 例の周知(事 例集の作成・ 配布 又は研修会 の開催等)	平成29年度	c
47	がん患者就労支援関係機関ネットワーク (仮称)の構築	-	-	協議会はH27.2月に設置	がん患者就 労支援関係 機関ネット ワーク協 議会(仮称) の開催	平成29年度	b

第4章 がん登録とがん研究

I がん登録事業の強化

取り組むべき対策

1 院内がん登録の推進

評価 b

医療機関へ院内がん登録の実施を働きかけるとともに、人材育成を図ります。

実績や進捗状況

- 一般病床 200 床以上の医療機関に対し、院内がん登録の実施を働きかけ、新たに 2 病院（水戸協同病院及び県北医療センター高萩協同病院）において院内がん登録が開始されている。
- 茨城県がん診療連携協議会がん登録部会において、登録実務者を対象とした研修会が年に 3 回実施されている。

課題や今後必要な取り組み

- 院内がん登録は、当該施設にがん診療の実態を把握することで、がん診療の質の向上に寄与するものであるため、未実施の医療機関に対し、その実施を引き続き働きかけるとともに、茨城県がん診療連携協議会がん登録部会を通じ実務担当者の育成を促進する。
- 全てのがん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院に、国立がん研究センターが実施する院内がん登録実務中級者研修の修了が配置されるよう、中級者研修の受講を引き続き働きかけていく。

取り組むべき対策

2 地域がん登録の精度向上

評価 a

医療機関や他都道府県と連携し、全てのがんについて、登録精度を向上させます。

実績や進捗状況

- 県内の医療機関に対し、地域がん登録への届出勧奨及びさかのぼり調査を通して、地域がん登録への協力を依頼した。その結果、平成 23 年次罹患集計において、登録精度指標のひとつである DCO（%）は、10.2%となり、計画の目標値である 15%以下を達成した。
- 他県の医療機関を受診した県民の情報については、全国の地域がん登録室へ本県あて届出票を提出してもらうよう依頼している。

課題や今後必要な取り組み

- 登録精度の更なる向上のため、引き続き医療機関に対し協力を依頼していく。

取り組むべき対策

3 がん登録情報の活用

評価 b

がん登録から得られたデータを積極的に活用し、県民への情報提供に努めます。

実績や進捗状況

- 県では、地域がん登録に基づく県内の罹患状況や生存率等に関する情報を年報として集計・公表している。また、そのデータは、国立がん研究センターが実施する「多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関する研究（JPHC Study）」等の疫学研究に活用されている。

がん診療連携拠点病院では、院内がん登録で収集したデータを基に、がんの入院患者数等を公表している。

課題や今後必要な取り組み

- がん診療連携拠点病院における 5 年生存率など公表する内容をより充実させるとともに、県民にとって理解しやすい形で情報を提供するよう努める。

取り組むべき対策

4 がん登録の法制化対応

評価 a

国の動向を注視し、随時必要な対策を講じます。

実績や進捗状況

- 「がん登録等の推進に関する法律」が平成 28 年 1 月から施行されることとなり、現行の地域がん登録は、全国がん登録事業となる。法施行の具体的な内容を定める政省令が平成 27 年 9 月に公布されたところである。

課題や今後必要な取り組み

- 全国がん登録事業が円滑に実施されるよう、県内の医療機関等と連携し、その実施体制を整備していく。

施策の目標

項目	進捗経過	第三次策定時	第三次計画	実績	目標		評価
		-平成24年度-	-平成25年度-	-平成27年9月末現在-	目標値等	目標年度	
48	標準登録様式による院内がん登録を実施している医療機関数	17/29病院	—	19/29病院 (H27.6月末現在)	29病院	平成29年度	d
49	院内がん登録実務中級者研修の修了者数(人)						b
	がん診療連携拠点病院	4名	6名	9名 (7/10病院に配置) (H27.6月末現在)	各医療機関に1名以上配置	平成29年度	(b)
	茨城県がん診療指定病院	0名	1名	3名 (3/6病院に配置) (H27.6月末現在)	各医療機関に1名以上配置	平成29年度	(b)
50	地域がん登録の死亡票のみによる登録割合(DCO(%), 罹患集計年)	17.6% (平成20年次分)	15.9% (平成22年次分)	10.2% (平成23年次分)	15%以下 (平成25年次分)	平成29年度	a

II 臨床研究・茨城がん学会の推進

取り組むべき対策

(1) 臨床研究の推進

評価 a

本県のがん診療水準の向上を図るため、臨床研究を推進します。

実績や進捗状況

- 筑波大学附属病院及び県立中央病院では、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)に参加し、がんの新規治療法に関する臨床研究を行うなど、臨床研究を推進している。

課題や今後必要な取り組み

- 各がん診療連携拠点病院では、引き続きより質の高いがん医療を提供するためがんの臨床研究を推進していく必要がある。

取り組むべき対策

(2) 茨城がん学会の推進

評価 a

県は、がん医療水準の向上のため「茨城がん学会」を開催し、医療従事者の育成とともに県民のがんに関する正しい知識の普及を図ります。

実績や進捗状況

- 県では、県医師会及び各がん診療連携拠点病院から推薦された委員による茨城がん学会実行委員会を運営し、委員会の企画に基づき、毎年「茨城がん学会」を開催している。平成26年度はがん検診をテーマとした県民公開講座も実施した。

課題や今後必要な取り組み

- 引き続き「茨城がん学会」を開催し、医療従事者の育成及び県民に対しがんに関する正しい知識の普及を図る。

(5) おわりに

本中間評価報告書においては、3 中間評価(2)「評価についての考え方」のとおり、各章における個別の「取り組むべき対策」について、進捗状況や今後さらに推進が必要な事項を提示し、「施策の目標」と併せて、評価を行った。

さらに、各章の各項目について、達成割合に応じ評価を行ったのち、各章ごとの総合評価を行い、章ごとの総括を行ったところである。(下表「個別目標についての各章の総括」参照)

全体としては、取り組みは概ね順調に進んでいるが、分野毎の個々の施策の進捗状況については、更なる取組の推進を要する項目もあり、残された計画期間で、取り組みになお一層努力を要する分野が明らかとなった。

がん予防から検診、治療、緩和ケア、生活支援体制の整備等、計画に定めた各分野の目標の達成に向けて、引き続き県民、県、市町村、医療機関、関係団体等が、役割分担のもと、相互に密接な連携を図りながら一体となって取り組むことにより、本県のがん対策をより一層推進していく必要がある。

本中間評価報告を踏まえ、今後、茨城県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会や茨城県がん診療連携協議会各部会等において、計画の各分野における進捗状況や取り組むべき対策などについて検討したうえで、「茨城県総合がん対策推進会議」において計画の進捗管理を行うこととする。

これらにより、県は、残りの計画期間のなかで、それぞれの目標が確実に達成できるよう個々の施策の実現に取り組むことにより、更なる計画の推進に努める。

個別目標についての各章の総括 (P12~13 再掲)

章	総合評価
第1章 がん教育とがん予防	概ね順調
第2章 がん検診と精度管理	更なる取組の推進を要する
第3章 がん医療提供体制と生活支援	
I がん医療提供体制の整備	概ね順調
II 緩和ケアの推進	概ね順調
III 生活支援体制の整備	更なる取組の推進を要する
第4章 がん登録とがん研究	順調

○ 第3章がん医療提供体制と生活支援は、I がん医療提供体制の整備、II 緩和ケアの推進、III 生活支援体制の整備のそれぞれに分けて評価した。

参考資料

第1回茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価検討委員会

日 時：平成27年8月12日（水）18：00～20：00

場 所：茨城県庁 9階 901共用会議室

- ・茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価の進め方について
- ・茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価（案）の検討について

第2回茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価検討委員会

日 時：平成27年10月13日（火）18：00～19：30

場 所：茨城県庁 9階 901共用会議室

- ・茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－中間評価（案）の検討について

茨城県総合がん対策推進会議

日 時：平成27年11月26日（木）14：30～16：00

場 所：茨城県立中央病院 災害医療センター会議室

- ・茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－の中間評価について

「茨城県総合がん対策推進計画—第三次計画—中間評価検討委員会」設置要項

(趣旨)

第1条 茨城県総合がん対策推進会議設置要綱第5条第2項に基づき、本県における総合がん対策推進計画—第三次計画—(以下「第三次計画」という。)の中間評価を専門的に検討するため、「茨城県総合がん対策推進計画—第三次計画—中間評価検討委員会」(以下「検討委員会」という。)を設置する。

(構成、選任及び委員)

第2条 検討委員会は、がんに関する学識経験者、県内医療機関代表、市町村代表、各関係団体代表、がん体験者及び報道機関代表等をもって構成し、知事が選任する。

(業務)

第3条 検討委員会は、第三次計画の中間評価について検討し、中間評価(案)を茨城県総合がん対策推進会議に報告する。

(委員長)

第4条 検討委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長の選出は、委員の互選による。

3 止むを得ない場合、委員長及び副委員長は、他の委員の中から代理人を指名することができる。

(会議)

第5条 検討委員会は委員長が主宰する。

2 委員長は必要に応じ、検討委員会に参考人を招聘し意見を聴取することができる。

(庶務)

第6条 検討委員会の庶務は、保健福祉部保健予防課において処理する。

(その他)

第7条 この要項に定めるもののほか、検討委員会運営に際し、必要な事項は別に定める。

付則

この要項は、平成27年7月1日から施行する。

茨城県総合がん対策推進計画-第三次計画-中間評価検討委員会委員名簿

※50音順, 敬称略

氏 名	職 名	
家 坂 義 人	総合病院土浦協同病院長	
五十嵐 徹也	茨城県病院局 病院事業管理者	委員長
池 上 正	東京医科大学茨城医療センター消化器内科科長, 准教授	
石 渡 勇	茨城県医師会副会長	
井上真奈美	東京大学大学院医学系研究科 健康と人間の安全保障 (AXA) 寄附講座特任教授	
植 木 浜 一	国立病院機構水戸医療センター院長	
内 桶 里 子	笠間市保健衛生部健康増進課 笠間市笠間保健センター主査 (保健師)	
大 谷 幹 伸	茨城県立中央病院副院長兼地域がんセンター長	
沖 明 典	筑波大学医学医療系教授, 茨城県立中央病院婦人科部長	
奥 村 稔	(株) 日立製作所日立総合病院長	
角 田 直 枝	茨城県立中央病院看護局長	
河 口 雅 弘	茨城よろこびの会	
小 西 の ぶ	ピンクリボンクラブひたち	
櫻 井 英 幸	筑波大学医学医療系放射線腫瘍学教授, 陽子線治療センター部長	
軸 屋 智 昭	筑波メディカルセンター病院長	
白 川 洋 子	茨城県看護協会常任理事	
征 矢 亘	茨城県歯科医師会専務理事	
土 田 昌 宏	茨城県立こども病院長	
土 井 永 史	茨城県立こころの医療センター病院長	
永 井 秀 雄	茨城県立中央病院名誉院長	副委員長
中 野 潤 子	つくばピンクリボンの会	
沼 田 安 広	(株)茨城新聞社取締役総務・地域連携・NIE担当 総務局長兼人事部長	
根 本 年 明	茨城県総合健診協会専務理事	
浜 野 淳	筑波大学医学医療系臨床医学域講師 筑波大学附属病院医療連携患者相談センター部長	
林 剛 司	(株)日立製作所日立健康管理センター長	
兵 頭 一 之 介	筑波大学医学医療系臨床医学域消化器内科学教授	
横 倉 稔 明	やすらぎの丘温泉病院病院長	
横 濱 明	茨城県薬剤師会副会長	

「茨城県総合がん対策推進会議」設置要綱

（趣 旨）

第1条 本県における総合がん対策推進計画—第三次計画—（以下、「第三次計画」という。）を専門的に評価・検討するため、「茨城県総合がん対策推進会議」（以下、「推進会議」という。）を設置する。

（構成、選任及び任期）

第2条 推進会議は、茨城県医師会代表、がんに関する学識経験者、一般市民（がん体験者を含む）をもって構成し、知事が選任する。

2 委員の任期は、2年間とする。

3 任期中に委員が変わった場合は、前任者の残りの任期とする。

（業 務）

第3条 推進会議は、次の事項について検討し知事に報告する。

(1) 第三次計画の評価、推進方策に関すること。

(2) その他がん対策に関し必要なこと。

（議 長）

第4条 推進会議に議長を置く。

2 議長の選出は、構成員の互選による。

（会 議）

第5条 推進会議は、議長が主宰する。

2 推進会議は、必要に応じて専門部会を開催することができる。

（庶 務）

第6条 推進会議の庶務は、保健福祉部保健予防課において処理する。

（その他）

第7条 この要綱に定めるものほか、推進会議運営に関し、必要な事項は別に定める。

付 則

この要綱は、平成14年5月30日から施行する。

この要綱は、平成16年3月18日から施行する。

この要綱は、平成20年9月 1日から施行する。

この要綱は、平成25年4月 1日から施行する。

茨城県総合がん対策推進会議委員名簿

* 50音順, 敬称略

氏名	役職	備考
飯田 則子	茨城よろこびの会会長	
片野田 耕太	国立がん研究センター がん対策情報センター がん統計研究部がん統計解析室長	
木澤 義之	神戸大学大学院医学研究科内科系講座 先端緩和医療学分野特命教授	
小松 満	茨城県医師会長	
松村 明	筑波大学附属病院長	
水野 道代	筑波大学医学医療系 教授 日本がん看護学会理事	
門田 守人	がん研究会有明病院名誉院長	議長
山田 陽子	(患者代表)つくばピンクリボンの会	
吉川 裕之	茨城県立中央病院長	