

第5部 5疾病・5事業、在宅医療の医療提供体制の構築

我が国は、世界で最高レベルの平均寿命と医療水準を達成する一方で、三大死因といわれるがん、心疾患（急性心筋梗塞）、脳卒中（県民の死因の60%近くがこの3疾患です。）、さらに患者数が多い糖尿病を含む生活習慣病や、認知症、うつ病、自殺者の増加傾向から精神疾患を加えた5疾病の対策が急務となっています。

また、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療の5事業については、県民の生活に大きな影響を与えることから、重点的に取り組む必要があります。

さらに、居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）の重要度がますます高まると考えられます。

このため、この第5部においては、5疾病、5事業および在宅医療のそれぞれについて、医療機能を明確にした上で、医療機関が役割を分担し、連携することにより、切れ目なく医療を提供する体制を示すとともに、在宅医療も含めて、今後の目指すべき方向と目標を示しました。

（5疾病）

第1章 がん¹

がん（悪性新生物）は、他の細胞組織に侵入したり、転移し、身体の各所で増大することにより、生命を脅かす腫瘍です。基本的にすべての臓器・組織で発生しうるものであり、痛みや治療による副作用などの身体的苦痛だけでなく、不安や精神的苦痛を伴います。

がん予防のためには、生活習慣（喫煙、食生活、飲酒、運動等）の改善が必要であり、また、がんの早期発見のためには、がん検診の受診も重要です。

Ⅰ 現状と課題

1 本県の状況

ア がんは、わが国における死因の第1位であり、年間37万人以上の人が亡くなっています²。

本県のがんによる死亡者数は、2,439人と、死亡者数全体9,228人の26.4%にのぼっており²、昭和55年以来、死因の第1位を占め、一層のがん対策が急務となっています。

¹ ここでは「第3次福井県がん対策推進計画」から抽出した内容を中心に記載しています。

² 厚生労働省「人口動態調査」（平成28年）

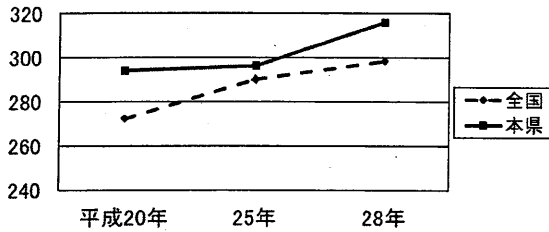
また、がんによる死亡者数は、増加する傾向にあります。

本県のがんの、人口10万人当たりの死亡率は、全国平均と比べて高く推移しています。

しかし、高齢化の影響を除いた75歳未満の年齢調整死亡率で比較すると、全体的に減少傾向にあり、全国平均と比べても低く推移しています³。

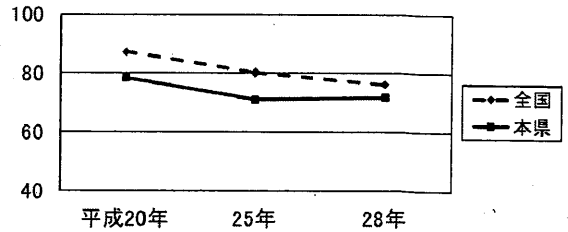
がんによる死亡率

(人口10万対)



がんによる75歳未満年齢調整死亡率

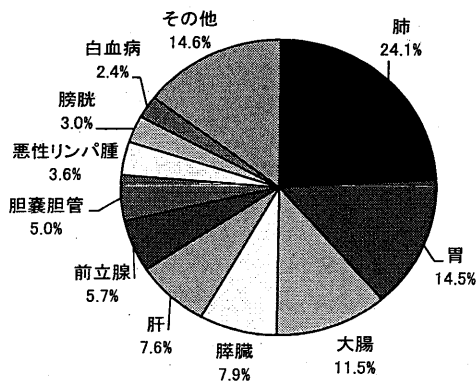
(人口10万対)



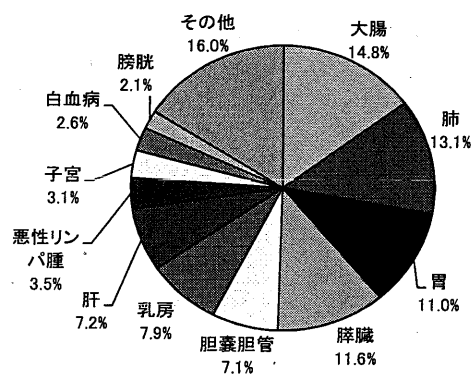
出典：厚生労働省「人口動態調査」

部位別のがん死亡者数の割合（平成26～28年の平均）⁴

死亡割合(男性)



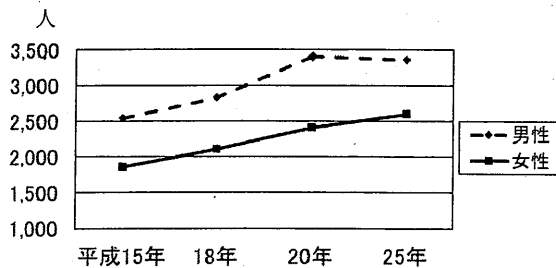
死亡割合(女性)



出典：厚生労働省「人口動態調査」

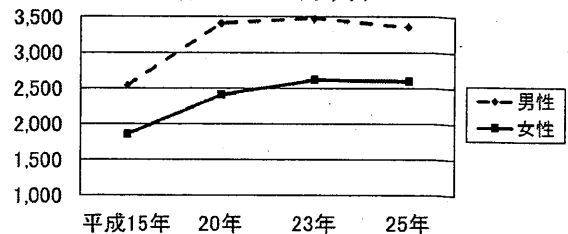
イ がんの罹患数および高齢化の影響を除いた年齢調整罹患率は平成15年より男女ともに増加傾向にありましたが、男性は平成23年をピークに徐々に減少しています⁵。

本県のがんの罹患患者数



本県のがんの年齢調整罹患率

(人口10万対)



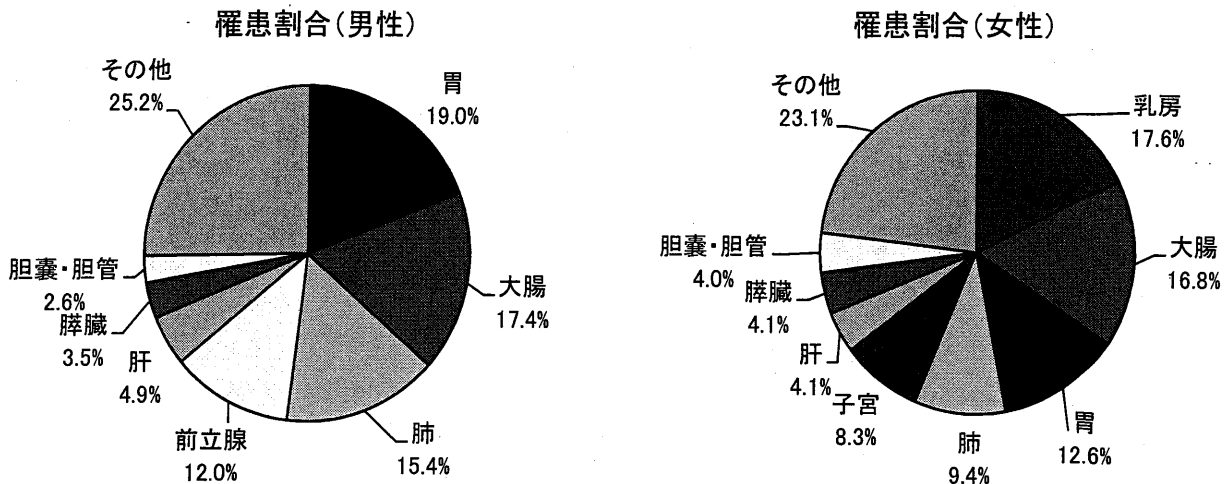
出典「福井県がん登録」

3 厚生労働省「人口動態調査」。なお、「第3次福井県がん対策推進計画」には、年齢階級別の死亡率、年齢階級別死亡率の年次推移についても、詳細に記載されています。

4 「人口動態調査」。平成26～28年の平均。「第3次福井県がん対策推進計画」には、部位別の年齢調整死亡率の推移、部位別の年齢階級別死亡率の分布等についても、詳細に記載されています。

5 「福井県がん登録」。「第3次福井県がん対策推進計画」には、年齢階級別の罹患率、年齢階級別罹患率の年次推移についても、詳細に記載されています。

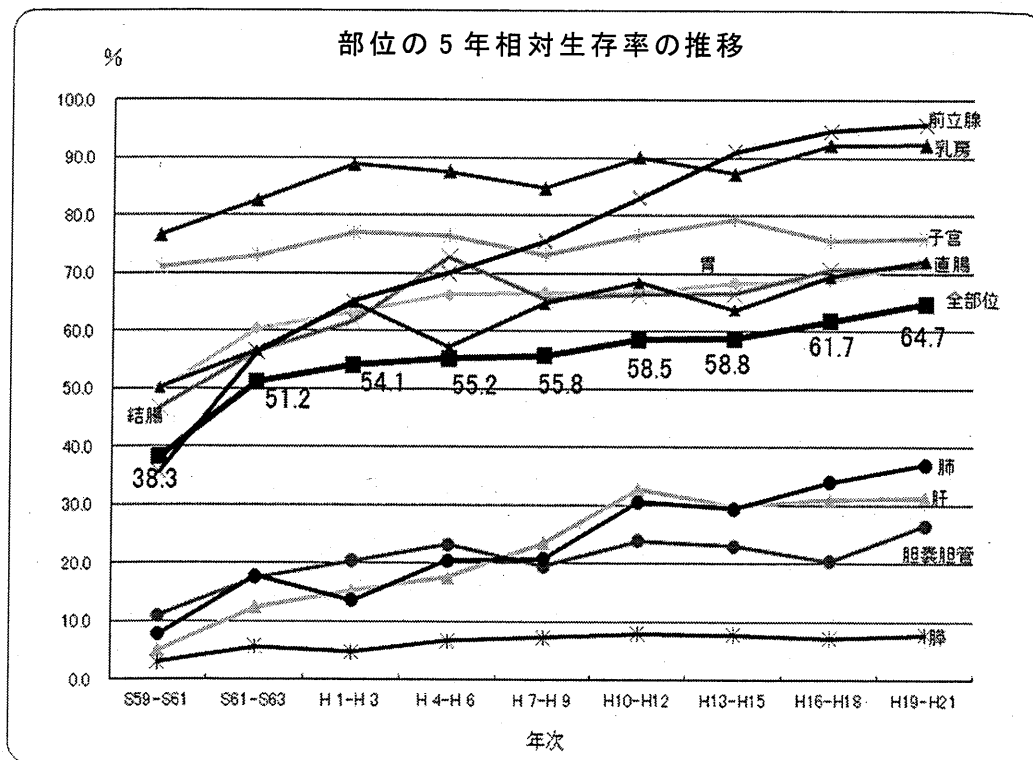
部位別のがん罹患患者数の割合⁶（平成21～25年の平均）



出典「福井県がん登録」

ウ 全部位での5年相対生存率⁷は、64.7%（平成19-21年罹患）となっています。本県のがん登録事業発足当初（昭和59-61年罹患）の同生存率38.3%と比較して、1.7倍となっています。

部位別の5年相対生存率の推移（福井県がん登録）



出典「福井県がん登録」

6 「福井県がん登録」。平成21～25年の平均。「第3次福井県がん対策推進計画」には、部位別の年齢調整罹患率の推移、部位別の年齢階級別罹患率の分布等についても、詳細に記載されています。

7 「5年相対生存率」とは、がんが発見されてから、5年後に生存している割合です。

エ 高齢化の進展により、がんの死亡数、罹患数とも増加傾向にありますが、医療技術の進歩等により、がん治療の目安とされる5年相対生存率は、上昇傾向にあります。

これまで難治性と言われていた肺・肝臓がんを含め、ほとんどのがんの5年相対生存率は徐々に上昇していますが、膵臓がんについては、依然として横ばい傾向となっています。

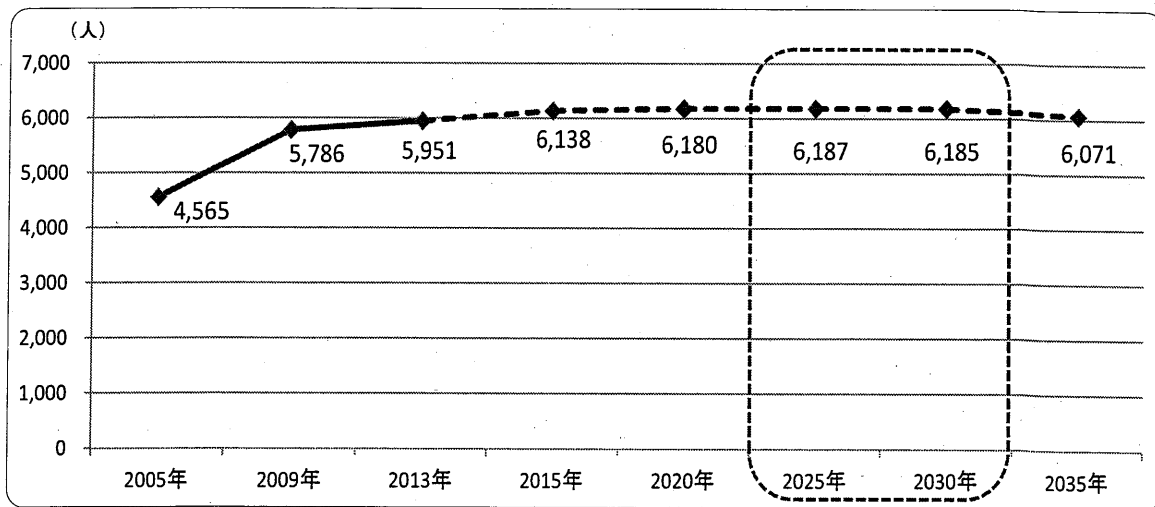
今後とも、がん診療連携拠点病院を中心にチーム医療を充実させる等、治療水準の向上を図り、より一層5年相対生存率を向上させる必要があります。

オ 福井県のがん発症者数の推計

本県は既に人口減少社会に突入し、高齢化が進んでいます。今後とも高齢化が進む前提で推計（福井県の将来推計人口に、2013年罹患率を乗じて推計）したところ、新たにかんに罹患する人は、2013年の5,951人から、2025～2030年頃には約6,200人へと増加します。

近年は、抗がん剤治療や放射線治療が進歩し、外来で体に負担が少ない治療ができ、生活の質（QOL：Quality of Life）の向上や治療後の生存率も大きく改善され、地域でがんと共に生活していく方が増加していくことが予想されます。

がん発症者数の将来推計（福井県）



（推計方法）福井県の将来推計人口に罹患率（福井県がん登録 2013年罹患）を乗じて推計。

2 医療提供体制

(1) 本県のがん患者の入院状況

福井・坂井医療圏に住むがん患者の99.6%、嶺南医療圏に住むがん患者の63.6%は、同じ医療圏内の医療機関に入院していますが、奥越医療圏と丹南医療圏に住むがん患者の多く（奥越医療圏の66.2%、丹南医療圏の61.0%）は、福井・坂井医療圏内の医療機関に入院していることから、嶺北地域における入院医療については、福井・坂井医療圏内の医療機関が大きな役割を担っています。

入院している医療機関の所在する圏域

(単位：人)

| 患者住所のある圏域 | 入院している医療機関の所在する圏域 | | | | | | 入院患者数の計 | 入院している医療機関の所在する圏域 | | | | | | 他圏域の医療機関で入院している割合 |
|-----------|-------------------|----|----|-----|----|---|---------|-------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------------------|
| | 福井・坂井 | 奥越 | 丹南 | 嶺南 | 県外 | | | 福井・坂井 | 奥越 | 丹南 | 嶺南 | 県外 | | |
| 福井・坂井 | 459 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 461 | 99.6% | 0.2% | 0.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.4% |
| 奥越 | 47 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 71 | 66.2% | 33.8% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 66.2% |
| 丹南 | 128 | 0 | 82 | 0 | 0 | 0 | 210 | 61.0% | 0.0% | 39.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 61.0% |
| 嶺南 | 50 | 0 | 0 | 103 | 0 | 0 | 162 | 30.9% | 0.0% | 0.0% | 63.6% | 5.6% | 36.4% | |
| 県外 | 22 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 24 | 91.7% | 0.0% | 0.0% | 8.3% | 0.0% | - | |
| 合計 | 706 | 25 | 83 | 105 | 0 | 9 | 928 | 76.1% | 2.7% | 8.9% | 11.3% | 1.0% | - | |

「福井県患者調査」（平成28年）

(2) がん診療連携拠点病院の状況

本県では、がん医療提供体制の一層の充実を図り、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、地域のがん医療の中核を担う地域がん診療連携拠点病院を県内4つの二次医療圏ごとに1箇所、また、県がん診療連携拠点病院を1箇所整備し、平成19年1月31日に厚生労働大臣の指定を受けました。これまで平成22年4月1日、平成27年4月1日に指定更新され指定期限は平成31年3月31日までとなっています。

なお、地域がん診療連携拠点病院として、指定要件を満たす病院がその医療圏内にない場合においては、他の医療圏と等しく質の高いがん医療を提供するために、地理的に比較的近く、かつ病診・病病連携が行われている等、地域的につながりの深い病院を1箇所ずつ（※1※2）整備しています。

●がん診療連携拠点病院一覧

| 二次医療圏名 | 病院名 | 新入院がん患者数 (年) 人 | 外来がん患者延数 (年) 人 | がん手術件数 (月) 件 | 放射線治療件数 (年) 件 | 薬物療法件数 ①入院 ②外来 (月) 件 | 緩和ケア病棟病床数 床 | 相談支援センター相談件数 (月) 件 |
|--------|----------------|----------------------|----------------------|--------------------|---------------------|----------------------------------|----------------|--------------------------|
| 県拠点 | 福井県立病院 | 2,766 | 51,372 | 67 | 304 | ① 66 ② 105 | 20 | 54 |
| 福井・坂井 | 福井大学医学部附属病院 | 3,311 | 46,510 | 94 | 339 | ① 106 ② 95 | — | 71 |
| ※1 奥越 | 福井県済生会病院 | 2,972 | 52,004 | 62 | 334 | ① 87 ② 133 | 20 | 130 |
| ※2 丹南 | 福井赤十字病院 | 3,379 | 55,920 | 78 | 287 | ① 75 ② 71 | 20 | 274 |
| 嶺南 | 国立病院機構敦賀医療センター | 834 | 21,754 | 15 | 15 | ① 11 ② 27 | — | 74 |

※年間の数値は、平成28年データ 月の数値は、平成29年データ

(出典：H29.10 福井県調査)

◆がん診療連携拠点病院に求められる事項（指定要件）の概要⁸

① 診療体制

i 診療機能

- ・各医療機関が専門とするがんについて手術・放射線療法を組み合わせた集学的治療および緩和ケアの実施
- ・我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がんおよび乳がん）および薬物療法
- ・チームによる緩和ケア⁹の提供
- ・地域の医療機関への診療支援や病病連携・病診連携の推進 等

ii 専門的ながん医療に携わる医師・医師以外の診療従事者¹⁰の配置

iii 専門的治療機器および治療室等の設置、たばこ対策の推進

② 診療実績

i 院内がん登録数 年間 500 件以上

悪性腫瘍の手術件数 年間 400 件以上

がんに係る薬物療法のべ患者数 年間 1,000 人以上

放射線治療のべ患者数 年間 200 人以上

ii 当該二次医療圏患者のうち約 2 割の診療実績があること

③ 研修体制

i がん医療に携わる地域の医療機関の医師等を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線療法・薬物療法の推進および緩和ケア等に関する研修の実施

ii 地域の医療機関等の診療従事者も参加する合同カンファレンスの定期的開催

iii 看護師を対象としたがん看護に関する研修の実施 等

④ 情報収集提供体制

i 相談支援機能を有する部門（相談支援センター等）の設置

ii 院内がん登録の実施

(3) 診療連携の状況

がん医療においては、がん診療連携拠点病院が地域におけるがん医療の拠点となって、自ら専門的な医療を行うとともに、地域でがん医療を行っている医療機関との連携体制の構築を図っていく必要があります。

そのため、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関が適切に連携し、

8 厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成 26 年 1 月 10 日）より抜粋

9 緩和ケアとは、がんの診断初期から終末期に至るまで、あらゆる苦痛をとることです。

10 医師以外の診療従事者とは、薬剤師・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士等のことです。

切れ目のないがん治療を提供するため、全てのがん診療連携拠点病院で、5大がん¹¹の地域連携クリティカルパスを運用しています。

（4）在宅緩和ケアの推進

近年は、抗がん剤治療の進歩により外来で薬物療法が可能となる等、治療内容も飛躍的に進歩がみられ、QOLの向上や治療後の生存率が大きく改善しています。

そのため、がん患者が住み慣れた地域で適切ながん治療を受けることができるよう、「在宅緩和ケア地域連携パス」（やわらぎ日記）を運用し、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関や訪問看護ステーション等と連携し、在宅緩和ケアを進めています。

◆がん診療を行う医療機関に求められる事項の概要¹²

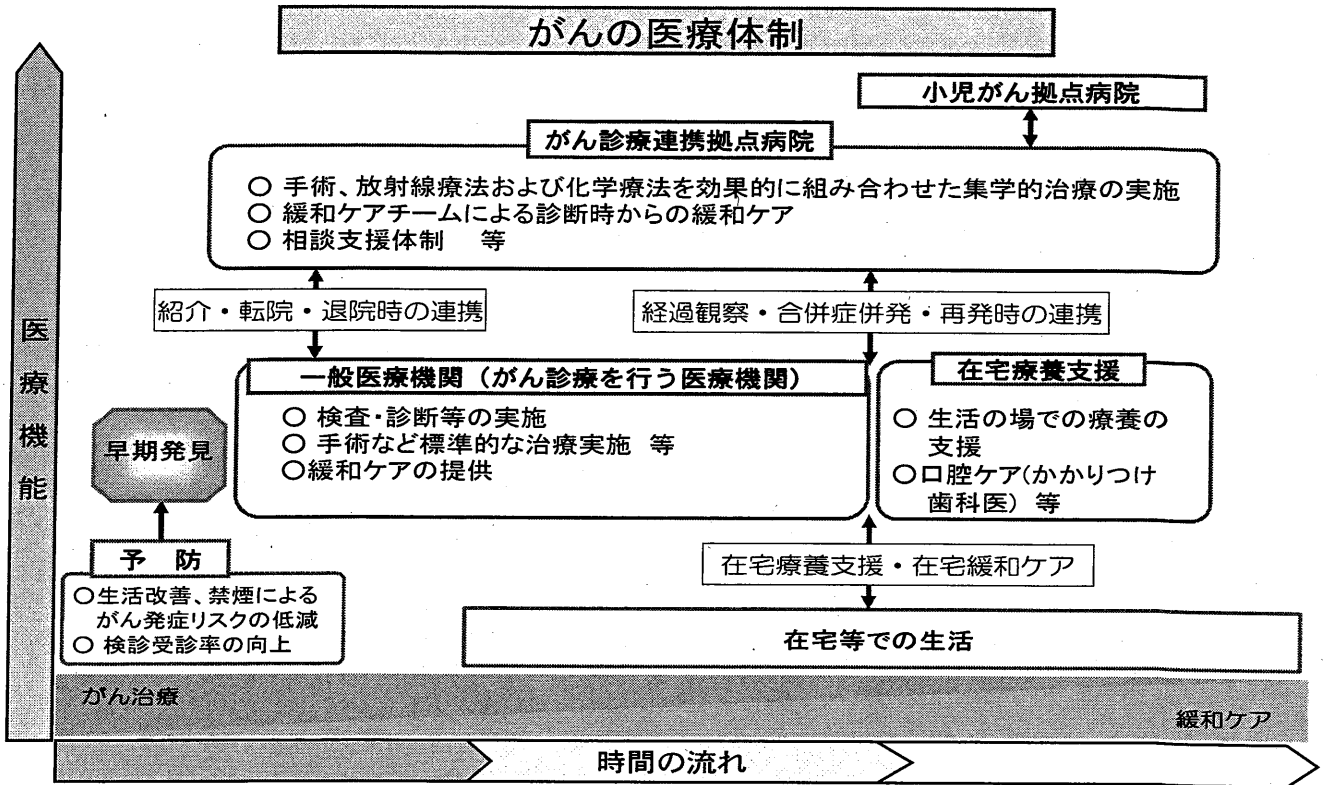
- ・診断・治療に必要な検査の実施
- ・病理診断や画像診断等の実施
- ・手術療法、放射線療法および化学療法や集学的治療の実施
- ・診療ガイドラインに準じた診療
- ・がんと診断された時からの緩和ケアの実施等

◆がん診療連携拠点病院に求められる事項の概要¹³

- ・手術療法、放射線療法および化学療法や、集学的治療の実施
- ・多職種でのチーム医療の実施
- ・セカンドオピニオンが受けられること
- ・カンサーボードの設置・開催
- ・相談支援体制の確保および小児・AYA世代のがん等の情報提供
- ・仕事と治療の両立支援や就職支援等の周知
- ・がんと診断された時からの緩和ケアの実施
- ・周術期の口腔管理を実施する歯科医療機関等との連携
- ・地域連携支援体制の確保
- ・院内がん登録の実施

11 5大がんとは、我が国に多い肺がん、胃がん、肝がん、大腸がんおよび乳がんのことです。

12 平成29年3月厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」より抜粋



(5) がん医療の環境整備

本県では、平成19年1月に県内どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、5つのがん診療連携拠点病院（福井県立病院、福井大学医学部附属病院、福井県済生会病院、福井赤十字病院、国立病院機構敦賀医療センター）（以下、「拠点病院」という。）を整備しました。

また、平成23年3月には、県がん診療連携拠点病院である福井県立病院に北陸地方で唯一の陽子線治療施設である「陽子線がん治療センター」を開設し、先進的な治療を開始しました。

県内のがん患者の8割は5つのがん診療連携拠点病院で診断・治療を受けており、がんの治療を受ける体制として、地域の医療機関から拠点病院への連携が進んでいます。

国は、今後2年以内に、がん医療の充実のため、ゲノム医療や医療安全等、新たにがん診療連携拠点病院等の要件に追加する事項の検討がされることから、その結果を踏まえ、県内のがん医療体制の充実に努める必要があります。

がん診療連携拠点病院以外の病院を含め、がん治療を行っている医療機関は「医療情報ネットふくい」で確認できます。

※ 個別の医療機関の情報は、「医療情報ネットふくい」で確認してください。

<http://www.gg.pref.fukui.jp/ggport/kenmintop/>

II 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- たばこ対策を含めた生活習慣の改善、がん検診受診率および精密検査受診率の更なる向上等がん予防・早期発見の充実
- がん医療の充実
 - ・がん診療連携拠点病院の機能強化
 - ・人材育成の推進
 - ・陽子線がん治療センターの充実
 - ・小児・AYA世代および高齢者のがん対策
 - ・がん登録の推進および活用
 - ・ゲノム医療の提供体制整備の検討
- がんになっても安心して暮らせる社会づくり
 - ・がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 - ・相談支援および情報提供
 - ・社会連携に基づくがん対策・がん患者支援（在宅緩和ケア）
 - ・就労を含めた社会的な問題への対応
- がん教育およびがんに関する正しい知識の普及啓発

【施策の内容】

1 たばこ対策を含めた生活習慣の改善、がん検診受診率および精密検査受診率の更なる向上等がん予防・早期発見の充実¹³〔県〕

(1) がん予防（1次予防）

・たばこ対策

たばこの健康影響について子どもの頃から理解を深め、喫煙防止を図るため、医師等による小中高等学校の児童生徒に対する出前教室を開催するとともに、喫煙者については、禁煙を希望する者に対し、禁煙外来や相談窓口を紹介する等、禁煙支援を行います。

また、国による受動喫煙防止の規制強化の動向を踏まえ、官公庁や学校および医療機関での率先した建物内禁煙や、飲食店等での喫煙環境がわかる表示等、必要な対策を徹底します。

・感染症対策

市町、医療機関と連携し、肝炎ウイルス検査やヘリコバクター・ピロリ菌検査により、陽性者を治療につなげ、がんの発症予防を図ります。

・生活習慣の改善

¹³ これらの施策の詳細な内容は、「第3次福井県がん対策推進計画」に記載されています。

飲食店や社員食堂、スーパーマーケット等の低塩分でヘルシーメニュー「ふくい健幸美食」の提供や、食生活改善推進員による事業所従業員への健康に関する正しい知識の普及により、食生活の改善を進めます。

また、歩きやすいスニーカーを着用して仕事をする「スニーカービズ」の実践を促進し、ウォーキングや手軽にできるラジオ体操等を通じた運動の定着化を進めます。

（2）がん検診による早期発見（2次予防）

- ・がん検診および精密検査受診率の向上

市町検診について、検診対象年齢の住民全員に検診に対する意向調査を行い、対象者の意向に沿った受診勧奨を行うとともに、要精密検査となった場合、検診機関の医師からも精密検査の必要性を説明し受診を促すことで、受診率向上に努めます。

- ・がん検診の精度管理の充実

医療機関は、市町検診について「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、精度の高い検診体制を維持します。また、医師や放射線技師に対する読影や撮影の研修をさらに充実し、がん検診の精度を向上させます。

2 がん医療の充実

（1）がん診療連携拠点病院の機能強化〔県、がん診療連携拠点病院〕

質の高い医療を提供していくため、引き続き、がん診療連携拠点病院が中心となって、診療科を横断し、多職種が連携して治療を行うチーム医療の充実を図ります。拠点病院を中心に、手術療法、放射線療法、薬物療法の各種医療チームの連携により、各職種の専門性を活かした集学的治療の提供体制を充実強化します。また、がん剤治療に伴う口腔合併症の予防と軽減を図るため、医科歯科連携による口腔疾患の治療・管理体制の整備を推進します。

（2）人材育成の推進〔県、がん診療連携拠点病院〕

放射線療法、薬物療法、病理に関する専門医のネットワークを構築し、福井大学医学部に開設した「がん専門医育成推進講座」を中心に人材育成を図るとともに、各拠点病院の医師の技術向上を推進します。

（3）陽子線がん治療センターの充実¹⁴〔県〕

北陸で唯一の陽子線治療施設として、からだの負担の少ない治療を提供しており、平成30年4月からは、小児がんに加え、前立腺が

14 これらの施策の詳細な内容は、「第3次福井県がん対策推進計画」に記載されています。

ん、頭頸部腫瘍¹⁵、切除非対応の骨軟部腫瘍に陽子線治療の公的医療保険の適用が拡大されます。

さらなる利用促進に向けて、県内外の医療機関等へのPRや県立病院外での外来相談窓口を充実します。

難治性がん患者について、大学病院と連携し、共同で治療・研究を行い、治療レベルの向上を図ります。

陽子線がん治療センター内に設置した陽子線治療研究所において、治療期間短縮や適用部位拡大、照射精度向上のための高度化研究を進めていきます。

中国等の海外からの患者の受入れを進めます。

また、全国自治体病院開設者協議会等を通じて、引き続き公的医療保険の適用範囲の拡大を要望していきます。

（4）小児・AYA世代および高齢者のがん対策

〔県、がん診療連携拠点病院、福井大学医学部附属病院〕

国は、小児がん患者および家族が安心して適切な医療や支援が受けられるよう、「小児がん拠点病院」を全国で15箇所、「小児がん中央機関」を2箇所整備しました。福井県では、国の「小児がん拠点病院」と連携し、県内の小児がんに関して診療支援やセカンドオピニオン等を中心に行う施設として福井大学医学部附属病院を位置付け、小児がん患者と家族に特化した相談窓口や長期フォローアップ外来等の設置を検討し、機能強化を図ります。

また、拠点病院において、AYA世代（Adolescent and Young Adult15～39歳の思春期および若年成人世代）の多様なニーズに応じたがん治療の提供体制の整備を目指すとともに、福井大学医学部附属病院を中心に、AYA世代を含めた長期フォローアップ体制について検討します。

高齢者に対しては、現在、国において高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインを策定するとしています。県では、国のガイドラインを踏まえて、がん診療連携拠点病院等の医療機関において高齢者の状態や患者・家族の意向に応じた適切な治療が出来るよう、ガイドラインの普及等を行います。

（5）がん登録の推進および活用〔県、がん診療連携拠点病院〕

「がん登録等の推進に関する法律」に基づき、適正にがん登録を実施するとともに全国がん登録に協力する診療所を募集し、がん登録の精度の維持向上を図ります。

福井県がん登録により得られた情報は、個人情報に留意して、本県のがん対策の策定および施策の評価に活用するとともに、分かりやす

15 口腔・咽喉頭の扁平上皮がんを除きます。

く公表します。

拠点病院は、相互に連携し、院内がん登録を着実に実施するほか、院内がん登録を開始する医療機関に対し、研修等による技術支援を継続します。

（6）ゲノム医療の提供体制整備の検討〔県、がん診療連携拠点病院〕

ゲノム医療とは、患者の遺伝子情報を調べて、その患者の体質や病状に適した医療を行うもので、近年、がんを中心にゲノム医療が進められています。国では、平成29年度に「がんゲノム医療中核拠点病院」および「がんゲノム医療連携拠点病院」を指定し、数年後には、全都道府県の病院で実施することを目指しています。

今後は、国が指定した中核拠点病院と連携し、がんゲノム医療の実現に取り組むとともに、遺伝カウンセリング等の人材配置を検討していきます。

3 がんになっても安心して暮らせる社会づくり

（1）がんと診断された時からの緩和ケアの推進

〔県、がん診療連携拠点病院〕

拠点病院では、引き続き、がん診療に緩和ケアを組み入れた体制の整備充実を図り、がんと診断された時からがん疼痛等の苦痛のスクリーニングを行い、苦痛を定期的に確認し、迅速な対応ができるようにします。

拠点病院は、院内のがん相談支援センターや他の拠点病院および在宅療養診療所・病院等との連携を含め、がんと診断された時からの切れ目のない緩和ケアの整備を図ります。

緩和ケアに携わる従事者に対してフォローアップ研修やACPに関する内容を含めた研修を行う等、緩和ケアの質を向上していきます。

（2）相談支援および情報提供〔県、がん診療連携拠点病院〕

各拠点病院に設置している相談支援センターの充実を図り、様々な相談に対応するように努め、患者とその家族の意見を反映して、さらに利用しやすい環境を推進します。

患者やその家族が気軽にがんに関する相談ができるよう、拠点病院以外にも相談窓口を設置するとともに、AYA世代の患者および経験者や患者遺族の交流の場を整備します。

また、ピア（仲間）サポート勉強会を実施し、ピア・サポーターの育成を支援していきます。

また、がんに関する情報を分かりやすくホームページなどで県民に提供するとともに福井県がん情報ポータルサイト「がんネットふくい」で広く情報を発信します。

（3）社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

〔県、がん診療連携拠点病院〕

がん患者が住み慣れた自宅や地域での療養も選択できるよ、多職種が連携し、病状や急変時や医療ニーズが高い要介護状態にも対応できる切れ目のない医療・ケアの提供が求められています。

在宅医療の充実を図るため、病院、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所、薬局、介護保険サービス事業所等と協働するためのカンファレンスを開催する等、必要な連携体制を整備していきます。

各拠点病院を中心に、在宅緩和ケアを提供できる医療機関等と連携し、患者とその家族の意向に応じた継続した在宅緩和ケアを提供する体制を確立します。また、急変した患者や医療ニーズの高い要介護者を各拠点病院で受け入れる体制を整備します。

また、福井県がん診療連携協議会において、地域連携クリティカルパスおよび平成24年度に作成した、患者とその家族の希望に沿った在宅緩和ケアを提供するための「在宅緩和ケア地域連携パス」の運用について、検証、見直しを行うとともに、医療関係者への研修を実施し、パスの有効活用を推進していきます。

（4）就労を含めた社会的な問題への対応〔県、がん診療連携拠点病院〕

拠点病院を中心とした医療機関は、診断直後から離職しないよう院外の専門家とも連携し、治療と仕事の両立に配慮した支援を行うよう努めます。

また、県は、がんに対する「偏見」やがん治療に伴う外見の変化等、就労以外の社会的な問題に悩むがん患者に対する支援策を検討し、精神的負担の軽減に努めます。

治療中および治療後に生じる就労等の社会生活に関する不安に対応するため、福井労働局、福井産業保健総合支援センター等の関係機関の協力を得て、各拠点病院の「がん相談支援センター」の相談員に対する研修を充実し、相談の質を向上させるとともに、就労および両立支援相談体制を強化します。

4 がん教育およびがんに関する正しい知識の普及啓発

〔県、がん診療連携拠点病院〕

学校でのがん予防などのがん教育については、県教育委員会とも連携し、民間団体、医療機関等と協力しながら進めて行きます。また、職域関係団体と連携して職場管理者に対してがんに関する正しい知識を周知することにより、患者の就労に関する不安の解消に努めます。

Ⅲ 数値目標¹⁶

| 項目 | 現状 | 目標 |
|------------------------------|----------------|------------------|
| がんの年齢調整死亡率（75歳未満） | 71.1% (H28) | 10%減少 (6年以内) |
| 各がん検診（胃・肺・大腸・子宮頸・乳） 受診率 | 50.9% (H28) | 各50% (6年以内) |
| 各がん（胃・肺・大腸・子宮頸・乳） 精密検査受診率 | 78.3% (H26) | 各90% (6年以内) |
| 成人喫煙率 | 20.9% (H28) | 12% (2022年まで) |

¹⁶ ここで掲げた目標のほか、「第3次福井県がん対策推進計画」では、多くの目標が掲げられています。

第5部 5疾病・5事業、在宅医療の医療提供体制の構築(5疾病 第1章 がん)

がんの医療体制構築に係る指標

| 区分 | 指標 (●:重点指標、それ以外は参考指標) | 現 状 | | | 数値目標 | 施策等 | |
|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---|---|--|--|----|
| | | 福井県の現状 | | 全国(平均) | | | 備考 |
| 予防・ 早期発見 | ストラクチャー | 禁煙外来を行っている医療機関数【医療施設調査】 | 28病院(3.5病院/人口10万対) 78診療所(9.7施設/人口10万対) | | 2,411病院(1.9病院/人口10万対) 12,690診療所(9.9施設/人口10万対) | 調査年:平成26年 | — |
| | | 施設内禁煙をしている医療機関の割合【医療施設調査】 | 病院 65.7% 診療所 34.2% | 病院 51.2% 診療所 30.5% | 調査年:平成26年 | 100% | |
| | プロセス | ●がん検診受診率(70歳未満)【国民生活基礎調査】 | 胃がん 42.2% 肺がん 49.2% 大腸がん 43.7% 子宮がん 45.1% 乳がん 46.4% | 胃がん 40.9% 肺がん 46.2% 大腸がん 41.4% 子宮がん 42.3% 乳がん 44.9% | 調査年:平成28年 | 各がん 50.0% | |
| | | 喫煙率【国民健康・栄養調査】 【国民健康・栄養調査】 | 成人 20.9% 男性 35.9% 女性 8.2% | 成人 19.6% 男性 31.7% 女性 — | 調査年:平成28年 | 成人 12.0% 男性 20.6% 女性 3.5% 未成年者 0.0% 妊産婦 0.0% | |
| | | 運動習慣のある者の割合【国民健康・栄養調査】 (20~64歳) | 男性 17.8% 女性 18.6% | 男性 35.1% 女性 27.4% | 調査年:平成28年 | 20~64歳 男性 30.0% 女性 30.0% | |
| | | 野菜と果物の摂取量【国民健康・栄養調査】 | 野菜 277.2g | 野菜 276.0g 果物 102.2g | 調査年:平成28年 | 野菜 350g | |
| | | 食塩摂取量【国民健康・栄養調査】 | 男性 10.5g 女性 9.1g | 9.9g | 調査年:平成28年 | 男性 8.0g未満 女性 7.5g未満 | |
| | | アウトカム | ●年齢調整罹患率【都道府県別年齢調整罹患率(業務・加工統計)】 | 男性 419.3 女性 300.2 | 男性 447.8 女性 305.0 | 調査年:平成24年 | — |
| | ●早期がん発見率(上皮内がんを除く割合)【全国がん罹患モニタリング集計】 | | 49.9% | 45.6% | 調査年:平成25年 | — | |
| | 治療 | ストラクチャー | ●がん診療連携拠点病院数【厚生労働省 がん対策情報】 | 5病院(福井・坂井4施設、嶺南1施設) 0.6施設/人口10万人対 | 427病院 0.3施設/人口10万対 | 調査年:平成28年10月1日時点 | — |
| | | | 放射線療法・薬物療法・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合【専門医の認定状況(日本がん治療認定医機構HP)】 | がん治療認定医 109人 13.6人/人口10万対 がん治療認定医(歯科口腔外科) 3人 0.4人/人口10万対 | がん治療認定医 14,745人 11.6人/人口10万対 がん治療認定医(歯科口腔外科) 383人 0.3人/人口10万対 | 調査年:平成28年4月1日時点 | — |
| | | | ●地域がん診療病院数【がん診療連携拠点病院等の一覧(厚生労働省HP)】 | 0施設 | 28施設 | 調査年:平成28年10月1日時点 | — |
| がんリハビリテーション実施医療機関数【診療報酬施設基準】 | | | 22施設(福井・坂井13施設、奥越2施設、丹南4施設、嶺南3施設) | 1,523施設 | 調査年:平成28年3月31日時点 | — | |
| プロセス | | 外来薬物療法の実施件数【医療施設調査】 | 病院 1,765件(福井・坂井1415件、丹南89件、嶺南261件) 診療所 66件(福井・坂井66件) | 病院 217,577件 診療所 7,983件 | 調査年:平成26年 | — | |
| | | 放射線療法の実施件数【医療施設調査】 | 体外照射 1,212件(福井・坂井1,117件、嶺南95件) 組織内照射 2件(福井・坂井2件) | 体外照射 222,334件 組織内照射 1,000件 | 調査年:平成26年 | — | |
| | | 悪性腫瘍手術の実施件数【医療施設調査】 | 病院 346件(福井・坂井286件、奥越7件、丹南8件、嶺南45件) 診療所 2件(福井・坂井1件、奥越1件) | 病院 56,143件 診療所 1,243件 | 調査年:平成26年 | — | |
| | | 術中迅速病理組織標本の作製件数【NDB】 | 906件(112.8件/人口10万対) | 148,935件(116.1件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | — | |
| | | 病理組織標本の作製件数【NDB】 | 11,926件(1484.2件/人口10万対) | 1,810,228件(1411.7件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | — | |
| | | 「第3次福井県がん対策推進計画」に沿って事業等を実施 | | | | | |

第5部 5疾病・5事業、在宅医療の医療提供体制の構築(5疾病 第1章 がん)

がんの医療体制構築に係る指標

| 区分 | 指標 (●:重点指標、それ以外は参考指標) | 現 状 | | | 数値目標 | 施策等 |
|------|--------------------------|---|--|---|--------------|-------|
| | | 福井県の現状 | 全国状況(平均) | 備考 | | |
| 治療 | プロセス | がんリハビリテーションの実施件数(10万人当たり) 【NDB】 | 371.4件 (福井・坂井500.5件、奥越38.2件、丹南145.9件、嶺南440.6件) | 166.5件 | 調査年:平成27年 | — |
| | | 地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等の実施件数 【NDB】 | 169件(21件/人口10万対) (福井・坂井169件) | 14,178件(11件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | 増加 |
| | | 地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等の実施件数 【NDB】 | 308件(38.3件/人口10万対) (福井・坂井156件、奥越24件、丹南96件、嶺南32件) | 93,512件(72.9件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | 増加 |
| | アウトカム | ● がん患者の年齢調整死亡率(75歳未満) 【人口動態特殊報告】 | 男女 71.1 男性 86.2 女性 57.0 | 男女 78.0 男性 99.0 女性 58.8 | 調査年:平成27年 | 10%減少 |
| 療養支援 | ストラクチャー | ● 末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数 【診療報酬施設基準届出】 | 48施設(6施設/人口10万対) (福井・坂井31施設、奥越4施設、丹南9施設、嶺南4施設) | 12,842施設(10施設/人口10万対) | 調査年:平成28年3月 | — |
| | | 麻薬小売業免許取得薬局数 【麻薬・覚せい剤行政の概況】 | 249施設(31.6施設/人口10万対) | 46,190施設(36.3施設/人口10万対) | 調査年:平成27年12月 | — |
| | | 緩和ケア病棟を有する病院数・病床数 【医療施設調査】 | 「緩和ケア病棟」有施設 2施設 (0.2施設/人口10万対) 緩和ケア病床数 40床 (4.9施設/人口10万対) | 「緩和ケア病棟」有施設 366施設 (0.3施設/人口10万対) 緩和ケア病床数 6,997床 (5.4施設/人口10万対) | 調査年:平成26年 | — |
| | | 緩和ケアチームのある医療機関数 【医療施設調査】 | 「緩和ケアチーム」有施設 9施設(1.1施設/人口10万対) | 「緩和ケアチーム」有施設 992施設(0.8施設/人口10万対) | 調査年:平成26年 | — |
| | | 外来緩和ケア実施医療機関数 【診療報酬施設基準】 | 1施設(0.1施設/人口10万対) | 223施設(0.2施設/人口10万対) | 調査年:平成28年 | — |
| | プロセス | ● がん患者指導の実施件数 【NDB】 | 2,054件(255.6件/人口10万対) | 230,653件(179.9件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | — |
| | | ● 入院緩和ケアの実施件数 【NDB】 | 598件(74.4件/人口10万対) | 63,385件(49.4件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | — |
| | | ● 外来緩和ケアの実施件数 【NDB】 | 62件(7.7件/人口10万対) | 8,359件(6.5件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | — |
| | | ● がん性疼痛緩和の実施件数 【NDB】 | 2,049件(255件/人口10万対) | 346,256件(270件/人口10万対) | 調査年:平成27年 | — |
| | アウトカム | がん患者の在宅死亡割合 【人口動態調査】 | 11.7% | 13.3% | 調査年:平成27年 | — |

「第3次福井県がん対策推進計画」に沿って事業等を実施