

第1章 医療連携体制の構築

第1節 がん対策

第1 現状と課題

【現状】

- がんによる75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)はおおむね改善傾向にあるものの、全国平均を上回る
- がん検診受診率は前計画策定時より向上

【課題】

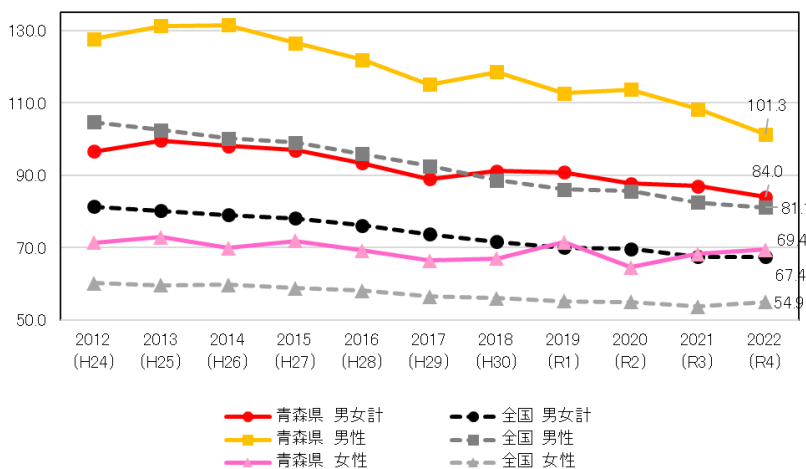
- がんの一次予防として、喫煙・受動喫煙防止対策、運動や食生活等の生活習慣の改善等が重要
- がんの二次予防として、更なる検診受診率の向上や、早期発見・早期治療のためのがん検診受診の促進やその精度管理の向上が重要
- がん医療の提供体制について、各二次保健医療圏で標準的ながん医療を受けられる体制や診療水準の維持及び更なる充実を図ることが必要
- がんになっても尊厳を持って暮らせる社会の構築(がんとの共生)のため、がん患者やその家族に対する必要な相談支援の提供や正確な情報の伝達が重要

1 本県の現状

(1) がんによる死亡率

本県のがんによる75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)はおおむね改善傾向にあるものの、全国平均を上回っています(令和4年 本県84.0 全国67.4)。

図1 がん(全部位)の75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



※ 令和5年12月1日に厚生労働省が公表した「令和2年都道府県別年齢調整死亡率」の算出に当たっては、平成27年の人口基準モデルをベースとしているが、令和5年12月12日に国立がん研究センターが公表した本データ(令和4年都道府県別がんの75歳未満年齢調整死亡率)では引き続き、昭和60年の人口基準モデルをベースとしている

資料：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

(2) がん検診の受診率

本県のがん検診受診率は、前計画策定時より向上しています。

表1 検診受診率

区分	平成28年				令和4年			
	男性		女性		男性		女性	
	青森県	全国	青森県	全国	青森県	全国	青森県	全国
胃がん	48.9%	46.4%	38.9%	35.6%	49.6%	47.5%	41.1%	36.5%
大腸がん	48.9%	44.5%	41.6%	38.5%	53.5%	49.1%	48.7%	42.8%
肺がん	55.0%	51.0%	46.6%	41.7%	57.0%	53.2%	53.6%	46.4%
乳がん	—	—	41.6%	44.9%	—	—	47.1%	47.4%
子宮頸がん	—	—	40.9%	42.3%	—	—	43.6%	43.6%

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

※ 胃がん、大腸がん、肺がんは、「検診を過去1年以内に受けた者の数／調査対象者数(40歳～69歳)」、乳がんは、各検診を過去2年以内に受けた者の数／調査対象者数(40～69歳)、子宮頸がんは、各検診を過去2年以内に受けた者の数／調査対象者数(20～69歳)により算出した。

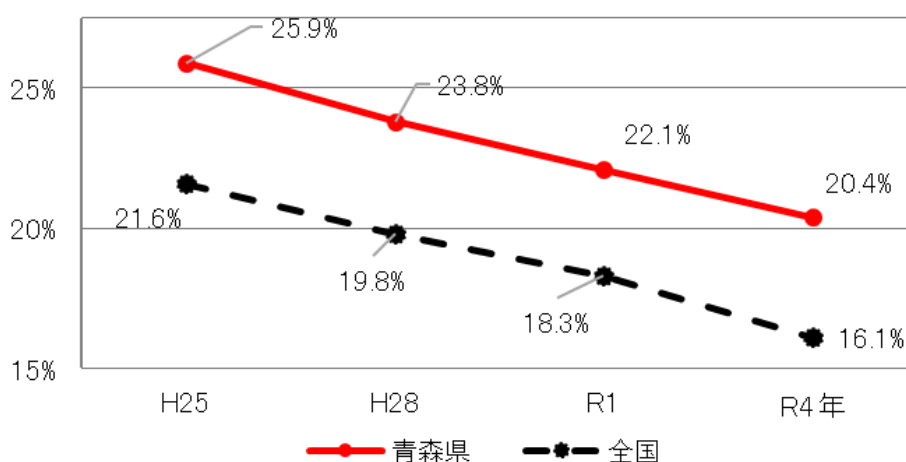
2 本県の課題

(1) がんの一次予防

予防可能ながんのリスク因子である生活習慣のうち、特に喫煙は、種々のがんに大きく寄与する原因とされていることから、令和5年3月に施行した青森県受動喫煙防止条例の内容を県民に周知するなど、喫煙・受動喫煙防止対策に積極的に取り組むことが重要です。

また、運動や食生活などの生活習慣の改善については、第三次青森県健康増進計画と整合性をとりながら取組を進める必要があります。

図2 喫煙率



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

表2 青森県における受動喫煙対策の実施状況

受動喫煙防止対策（施設内禁煙）を実施している施設の割合	教育・保育施設	99.4%
	医療機関	99.3%
	事業所（従業員50人以上）	60.0%
	事業所（従業員50人未満）	69.1%

資料：青森県受動喫煙防止対策実施状況調査（令和3年度）

（2）がんの二次予防

がんの早期発見・早期治療のため、がん検診の受診促進や、その精度管理の向上に取り組むことが重要です。

本県のがん検診受診率は向上していますが、国の第4期がん対策推進基本計画での検診受診率の目標値が50%から60%に引き上げられたことを踏まえ、更なる受診率の向上に取り組む必要があります。5大がんのうち、検診受診率が全国を下回る乳がんや、子宮頸がんの女性特有がんについては、特に受診率の向上に取り組む必要があります。

また、市町村や検診機関において、正しい方法、高い精度で、かつ効果的ながん検診が行われるよう、引き続き、科学的根拠に基づくがん検診を推進する必要があります。

表3 青森県におけるがん検診の精度管理に係る取組の状況

精度管理を実施している市町村の割合 （国の「事業評価のためのチェックリスト」の項目を8割以上実施している市町村）	胃がん	85.0%
	大腸がん	85.0%
	肺がん	85.0%
	乳がん	87.5%
	子宮頸がん	87.5%
指針※外検診を実施している市町村数 （※ がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針）	29市町村	

資料：青森県がん・生活習慣病対策課調べ（令和4年度）

(3) がん医療の提供体制

広い県土を有する本県において、二次保健医療圏で標準的ながん医療を受けられる体制や診療水準の維持及び更なる充実を図ることが必要です。

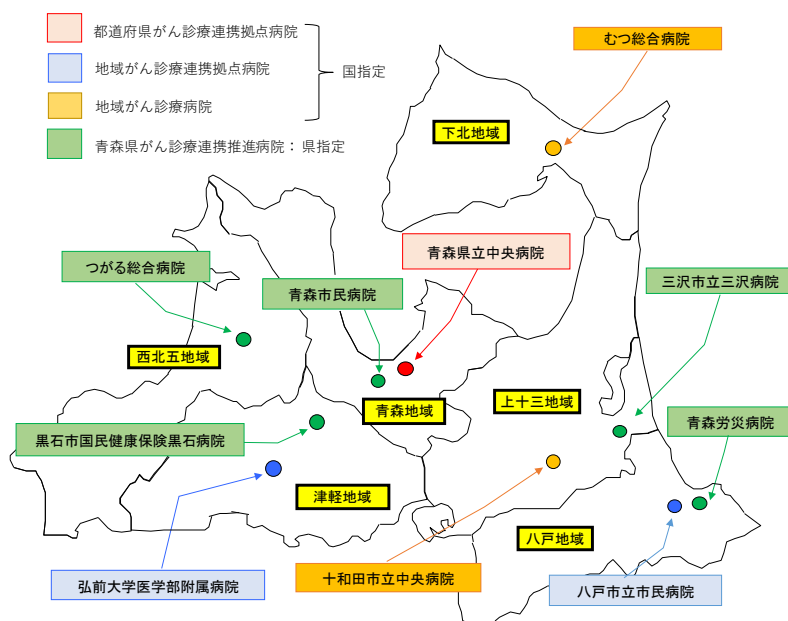


表4 がん診療連携拠点病院等

国指定区分	病院名	保健医療圏
都道府県がん診療連携拠点病院	青森県立中央病院	青森地域保健医療圏
地域がん診療連携拠点病院	弘前大学医学部附属病院	津軽地域保健医療圏
地域がん診療連携拠点病院	八戸市立市民病院	八戸地域保健医療圏
地域がん診療病院	むつ総合病院	下北地域保健医療圏
地域がん診療病院	十和田市立中央病院	上十三地域保健医療圏

(4) がんになっても尊厳を持って暮らせる社会の構築（がんとの共生）

がん患者やその家族等に対する必要な相談支援の提供や正確な情報の伝達が重要です。

表5 がん患者等の支援の状況

がん罹患者数1万に対するがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターにおける相談件数の比率	0.32
身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であると患者の割合	45.6%

資料：厚生労働省「がん診療連携拠点病院現況報告(平成30年)」

厚生労働省「患者体験調査(平成30年度)」

第2 施策の方向

【目的】

- がんの罹患者の減少
- がんによる死亡者の減少
- がんによる苦痛の軽減や療養生活の質の向上

【施策の方向性】

- 第三次青森県健康増進計画と整合性のとれたがんの一次予防対策の推進
- がん検診受診率等の向上によるがんの二次予防対策の推進
- がん医療提供体制の構築
- がん相談支援センターの機能の充実と利用促進

1 施策の方向性

(1) 第三次青森県健康増進計画と整合性のとれたがんの一次予防対策の推進

- ・喫煙・受動喫煙防止対策の周知・啓発（県、市町村、医療機関・保険医療関係団体）
- ・健康づくりのための生活習慣の改善（県、市町村、医療機関・保険医療関係団体）

(2) がん検診受診率等の向上によるがんの二次予防対策の推進

- ・国の第4期がん対策推進基本計画において目標として掲げるがん検診受診率60%及び市町村における精密検査受診率90%の達成に向けた取組の強化や県からの適切な助言等（県、市町村、医療機関）
- ・科学的根拠に基づくがん検診の推進に向けた普及啓発や取組の支援（県、市町村、医療機関）

(3) がん医療提供体制の構築

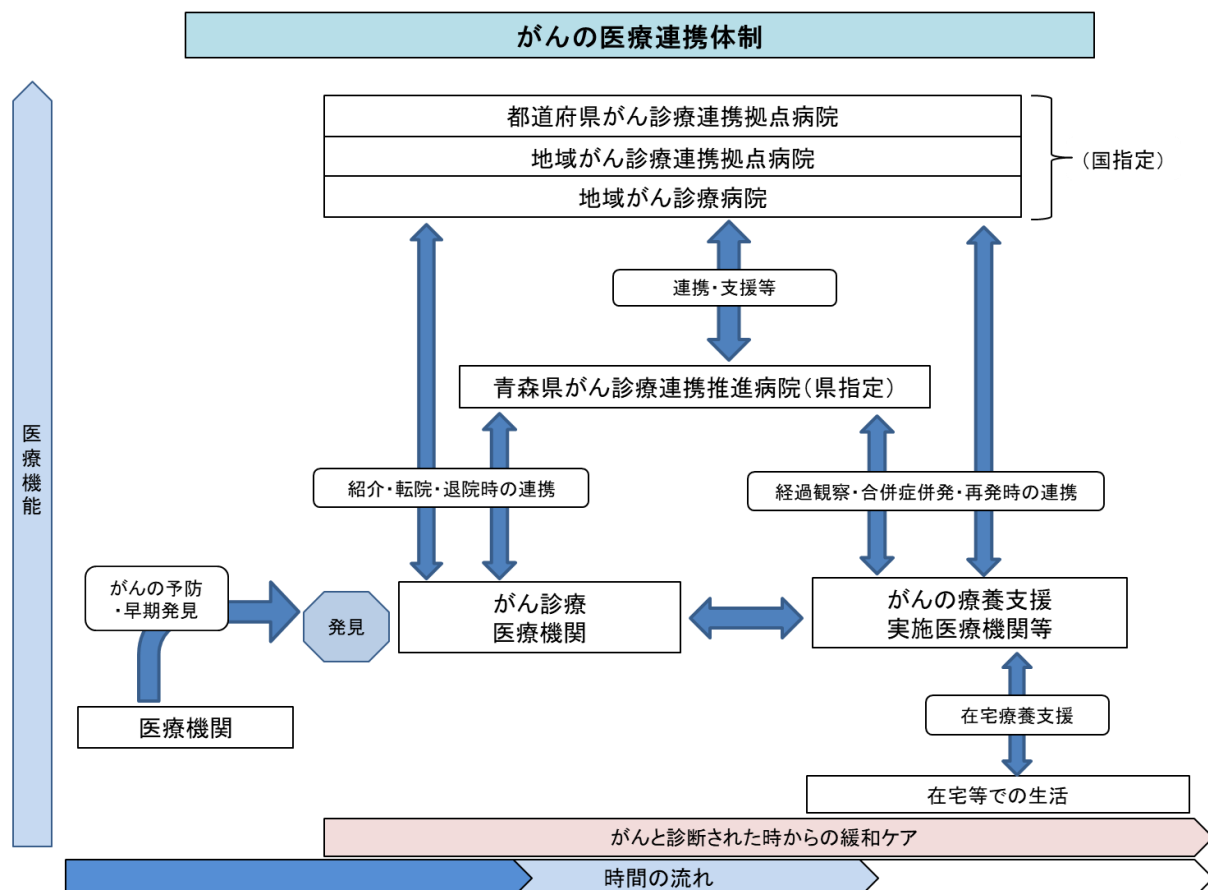
- ・全保健医療圏に国が指定するがん診療連携拠点病院等の整備（県、市町村、医療機関）
- ・がん医療に従事する専門的ながん診療に関わる医療従事者の養成に係る取組の支援（県、市町村、医療機関）

(4) がん相談支援センターの機能の充実と利用促進

- ・相談支援の質の向上を図るため、がん相談支援に携わる者に対する研修会への参加の支援（県、市町村、医療機関）
- ・相談支援の一層の充実を図るため、患者団体等を活用した仕組みづくり（県、市町村、医療機関、患者団体）

(5) 共通事項

- ・感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を推進（県、医療機関）



2 ロジックモデル

分野アウトカム (C)

番号	項目	現状値	目標値	
がんの罹患者				
1	年齢調整罹患率 (人口10万対)	胃がん 男性	72.7	63.4
		女性	25.9	23.1
		大腸がん 男性	93.9	73.2
		女性	53.6	44.9
		肺がん 男性	66.9	61.9
		女性	23.9	26.1
	乳がん	104.5	100.5	
	子宮がん	37.2	34.3	

番号	項目	現状値	目標値
がんによる死亡者			
2	がんの75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)	84.0	67.4

番号	項目	現状値	目標値
がんによる苦痛の軽減・療養生活の質			
3	自分らしい日常生活を送れていると感じるとする患者の割合	64.9	70.0
		%	%

初期アウトカム (B)

番号	項目	現状値	目標値	
生活習慣改善によるがん予防				
1	成人喫煙率	20.4%	12.0%	
2	受動喫煙防止対策(施設内禁煙)を実施している施設の割合	教育・保育施設	99.4%	
		医療機関	99.3%	
		事業所(50人以上)	60.0%	
	事業所(50人未満)	69.1%		
3	野菜と果物の摂取量(20歳以上)	279.5g	350g	
		野菜摂取量平均値	66.0%	28.0%
		果物摂取量100g未満	66.0%	28.0%
4	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	男性 31.0%	26.7%	
		女性 20.9%	14.4%	
5	運動習慣者の割合(20-64歳)	15.2%	37.0%	
がんの早期発見				
6	検診受診率	胃がん 男性	49.6%	
		女性	41.1%	
		大腸がん 男性	53.5%	
		女性	48.7%	
		肺がん 男性	57.0%	
		女性	53.6%	
	乳がん	47.1%		
	子宮頸がん	43.6%		
7	市町村がん精密検査受診率	胃がん	80.8%	
		大腸がん	72.8%	
		肺がん	91.2%	
		乳がん	92.1%	
		子宮頸がん	83.5%	

番号	項目	現状値	目標値
がん医療提供体制の充実			
8	がんに関して専門的な医療を受けられたとする患者の割合	79.5%	90.0%

番号	項目	現状値	目標値
がん患者の支援			
9	がん罹患者数1万に対するがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターにおける相談件数の比率	0.32	増加
10	身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であるとする患者の割合	45.6%	55.0%

アウトプット(施策) (A)

番号	項目	現状値	目標値
喫煙・受動喫煙防止対策			
1	禁煙外来設置医療機関数	152 機関	増加
生活習慣の改善やがん検診受診率向上に向けた取組			
2	健康的な生活習慣やがん検診の意義・必要性等に関する情報提供による理解促進(青森県がん情報サービスへのアクセス件数)	830,676 件/年	100 万件
がん検診の精度管理に係る取組			
3	精度管理を実施している市町村の割合(国「事業評価のためのチェックリスト」8割以上実施の市町村)	胃がん	85.0%
		大腸がん	85.0%
		肺がん	85.0%
		乳がん	87.5%
	子宮頸がん	87.5%	
		100%	
4	指針外検診を実施している市町村数	29 市町村	0 市町村
5	がん登録データを活用したがん検診精度管理モデル事業参加市町村数	16 市町村	40 市町村

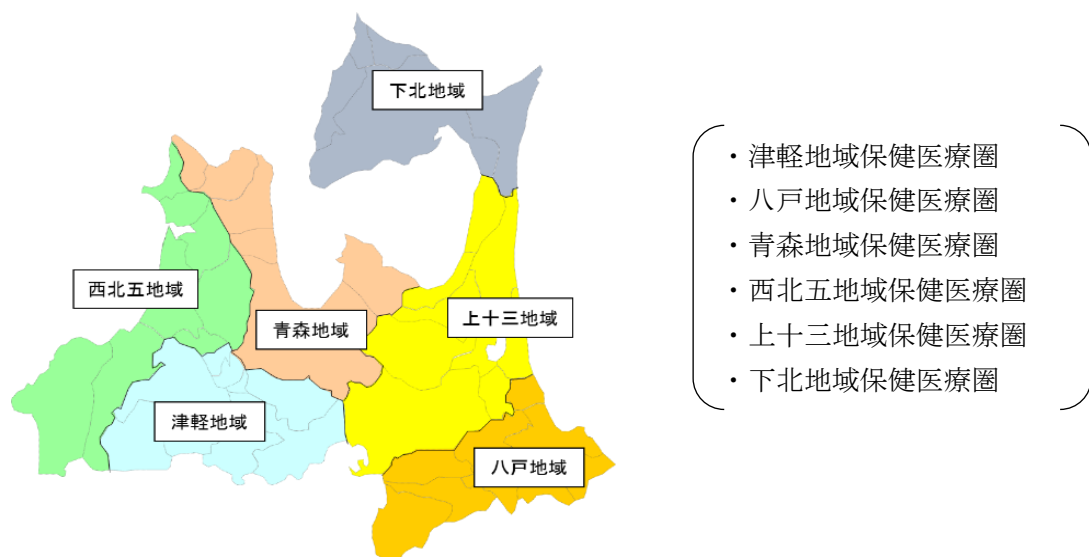
番号	項目	現状値	目標値
がん医療提供体制の拡充に向けた取組			
6	がん診療連携拠点病院におけるがん関係認定看護師数	58 人	増加

番号	項目	現状値	目標値
緩和ケア推進に向けた取組			
7	緩和ケア研修修了者数	121 人	増加

3 数値目標

	番号	項目	現状値	目標値	備考
A	1	禁煙外来設置医療機関数	[R4年度] 152医療機関	増加	【出典】青森県がん・生活習慣病対策課調べ
	2	健康な生活習慣やがん検診の意義・必要性等に関する情報提供による理解促進(青森県がん情報サービスへのアクセス件数)	[R4年] 830,676件	100万件	【出典】青森県がん・生活習慣病対策課調べ
	3	精度管理を実施している市町村の割合(国「事業評価のためのチェックリスト」8割以上実施の市町村)	[R4年度] 胃がん 85.0% 大腸がん 85.0% 肺がん 85.0% 乳がん 87.5% 子宮頸がん 87.5%	100%	【出典】青森県がん・生活習慣病対策課調べ
	4	指針外検診を実施している市町村数	[R4年度] 29市町村	0市町村	【出典】青森県がん・生活習慣病対策課調べ
	5	がん登録データを活用したがん検診精度管理モデル事業参加市町村数	[R5年度] 16市町村	40市町村	【出典】青森県がん・生活習慣病対策課調べ
	6	がん診療連携拠点病院におけるがん関係認定看護師数	[R4年度] 58人	増加	【出典】がん診療連携拠点病院現況報告(厚生労働省)
	7	緩和ケア研修修了者数	[R4年度] 121人	増加	【出典】がん診療連携拠点病院現況報告(厚生労働省)
B	1	成人喫煙率	[R4年度] 20.4%	12%	【出典】国民生活基礎調査(厚生労働省)
	2	受動喫煙防止対策(施設内禁煙)を実施している施設の割合	[R3年度] 教育・保育施設 99.4% 医療機関 99.3% 事業所(50人以上) 60.0% 事業所(50人未満) 69.1%	施設種別すべて 100%	【出典】青森県受動喫煙防止対策実施状況調査
	3	野菜と果物の摂取量(20歳以上)	[R4年度] 野菜摂取量平均値 279.5g 果物摂取量100g未満の者 66.0%	野菜摂取量平均値 350g 果物摂取量100g未満の者 28%	【出典】青森県県民健康・栄養調査
	4	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	[R3年度] 男性 31.0% 女性 20.9%	男性 26.7% 女性 14.4%	【出典】市町村国保特定健診データ
	5	運動習慣者(20~64歳)の割合	[R4年度] 15.2%	37%	【出典】青森県県民健康・栄養調査
	6	検診受診率	[R4年] 胃がん 男性 49.6% 女性 41.1% 大腸がん 男性 53.5% 女性 48.7% 肺がん 男性 57.0% 女性 53.6% 乳がん 47.1% 子宮頸がん 43.6%	5がんすべて 60%以上	【出典】国民生活基礎調査(厚生労働省)
	7	市町村がん精密検査受診率	[R2年度] 胃がん 80.8% 大腸がん 72.8% 肺がん 91.2% 乳がん 92.1% 子宮頸がん 83.5%	5がんすべて 90%以上	【出典】地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)
	8	がんに関して専門的な医療を受けられたとする患者の割合	[H30年度] 79.5%	90%	【出典】患者体験調査(厚生労働省)
	9	がん罹患患者数1万に対するがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターにおける相談件数の比率	[H30年] 0.32	増加	【出典】がん診療連携拠点病院現況報告(厚生労働省)
	10	身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であるとする患者の割合	[H30年度] 45.6%	55%	【出典】患者体験調査(厚生労働省)
C	1	年齢調整罹患率(人口10万対)	[R元年度] 胃がん 男性 72.7 女性 25.9 大腸がん 男性 93.9 女性 53.6 肺がん 男性 66.9 女性 23.9 乳がん 104.5 子宮がん 37.2	胃がん 男性 63.4 女性 23.1 大腸がん 男性 73.2 女性 44.9 肺がん 男性 61.9 女性 26.1 乳がん 100.5 子宮がん 34.3	【出典】国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)
	2	がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)	[R4年] 84.0	67.4	【出典】国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)
	3	自分らしい日常生活を送れていると感じている患者の割合	[H30年度] 64.9%	70%	【出典】患者体験調査(厚生労働省)

4 医療連携体制の圏域



広い県土を有する本県においては、各保健医療圏で標準的ながん医療を受けられる体制の整備が必要であることから、保健医療計画の二次保健医療圏と同じ6圏域を設定し、各圏域に国指定のがん診療連携拠点病院・地域がん診療病院や県指定のがん診療連携推進病院を整備し、がん医療提供体制の充実に努めてきました。

引き続き、各圏域におけるがん医療の標準化を図るため、これまでの圏域を維持します。

がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院が未整備である西北五地域を含めた6圏域において、標準的ながん医療を受けられる医療提供体制の更なる整備・充実に努めていきます。

第3 目指すべき医療機能の姿

区分	がんの予防・早期発見	がんの診療			がんの療養支援
目標	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙やがんに関連するウイルスの感染予防などががんのリスクを低減させること 科学的根拠に基づくがん検診を実施し、がん検診の精度管理を実施することにより、がん検診受診率を向上させること 	<ul style="list-style-type: none"> 精密検査や確定診断等を実施すること 診療ガイドラインに準じた診療を実施すること 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び薬物療法又はこれらを組み合わせた集学的治療等を実施すること がんと診断された時から患者とその家族等に対して全人的な緩和ケアを実施すること 治療の合併症予防や、その症状の軽減を図ること 治療後のフォローアップを行うこと 各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と相互補完を重視した多職種でのチーム医療を実施すること 			<ul style="list-style-type: none"> 患者やその家族等の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を選択できるようにすること 在宅緩和ケアを実施すること
担い手	医療機関	都道府県がん診療連携拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域がん診療病院 (国指定)	青森県がん診療連携推進病院 (県指定)	がん診療医療機関	がんの療養支援を行う病院、診療所、薬局、訪問看護事業所
担い手に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙・受動喫煙防止対策に積極的に取り組むこと がん検診の結果、要精密検査とされた者(要精検者)等に対して、がんに係る精密検査を実施すること 精密検査の結果をフィードバックする等、がん検診の精度管理に協力すること 	<ul style="list-style-type: none"> 次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに準じた診療を実施していることが求められる 血液検査、画像検査(X線検査、CT、超音波検査、内視鏡、MRI、核医学検査)及び病理検査等の、診断・治療に必要な検査が実施可能であること 病理診断や画像診断等が実施可能であること 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び薬物療法又はこれらを組み合わせた集学的治療等が実施可能であること がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、多職種によるカンファレンスを設置し、月1回以上開催すること がんゲノム医療等の高度かつ専門的な医療等については、地域における役割分担等を踏まえつつ、必要に応じて他の医療機関と連携し実施すること 患者とその家族等の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師の意見を求めるためのセカンドオピニオンを提示する体制を整備し、患者やその家族等にわかりやすく公表すること がんと診断された時から患者とその家族等に対して全人的な緩和ケアを実施すること 必要な緩和ケアチームや外来での緩和ケア提供体制等を整備すること 相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族等の交流の支援等を実施していること。その際、小児や若い世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報についても提供できるよう留意すること 就職支援や、仕事と治療の両立に向けた就労継続支援を行えるよう、事業者・産業医等との連携を含めた体制の確保に努め、相談支援や情報の発信等を行うこと がんの治療の合併症予防や、その病状の軽減を図るため、治療中の口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関との連携を図ること 地域連携支援の体制を確保するため、病院間の役割分担を進めるとともに、研修、カンファレンス、診療支援等を活用し、急変時の対応や緩和ケア等について、他のがん診療機能や在宅療養支援機能を有している医療機関等と連携すること 院内がん登録を実施すること 			<ul style="list-style-type: none"> 24時間対応が可能な在宅医療を提供すること がん疼痛等に対する緩和ケアが実施可能であること 看取りを含めた人生の最終段階におけるケアを24時間体制で提供すること がん診療機能を有する医療機関等と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携が可能であること(地域連携クリティカルパスを含む) 医療用麻薬を提供できること
	行政				
	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙希望者に対する禁煙支援等の喫煙対策や受動喫煙防止対策に取り組む 感染に起因するがん対策を推進する 市町村は科学的根拠に基づくがん検診を実施し、県は、市町村に対して、指針の内容を遵守し、科学的根拠に基づくがん検診を実施するよう、必要な助言・指導等を行う 				
		<ul style="list-style-type: none"> がん登録の実施及び精度向上を図るほか、がん登録の情報の利用等を通じてがんの現状把握に努める 要精検者が確実に医療機関を受診するような連携体制を構築する 県は、関係する協議会の一層の活用を図ること等により、検診の実施方法の改善や精度管理の向上等に向けた取組を検討する 			