

第2節 5 疾病・6 事業及び在宅医療の医療体制

1 がん

○ 現 状 と 課 題 ○

(1) 現状

全国がん登録によると、令和元年にがんと診断された人は 11,099 人であり、罹患者の多い順に大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、前立腺がんとなっています。男女別にみると、男性は大腸がん、胃がん、前立腺がん、肺がんの順に、女性は大腸がん、乳がん、胃がん、子宮がんの順に多くなっています。

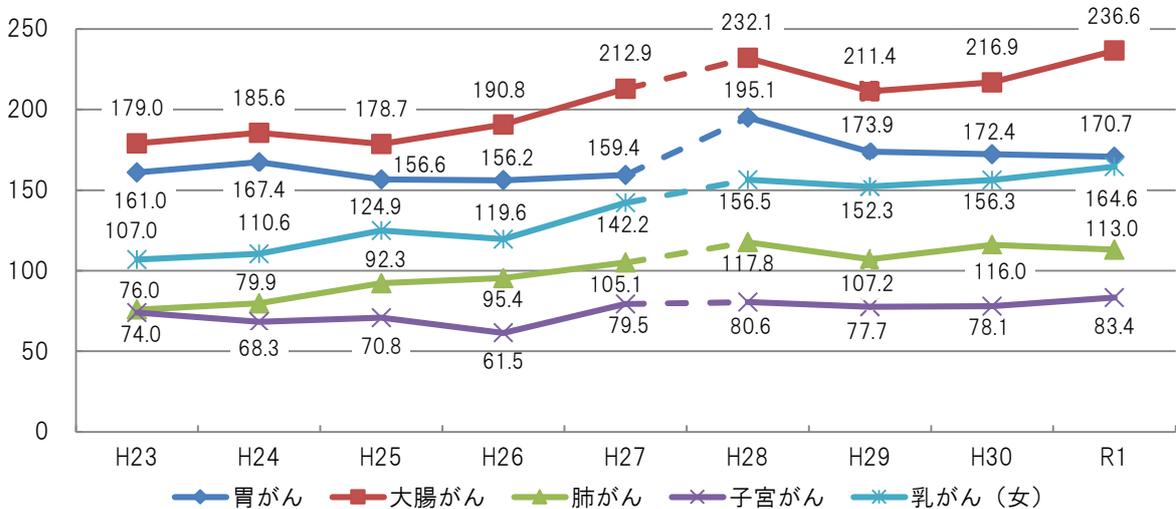
表1 がんの罹患者数 (単位：人)

男 性			女 性			男女合計		
1	大腸	1,299	1	大腸	987	1	大腸	2,286
2	胃	1,104	2	乳房	843	2	胃	1,649
3	前立腺	787	3	胃	545	3	肺	1,092
4	肺	685	4	子宮	427	4	乳房	854
5	膀胱	343	5	肺	407	5	前立腺	787
6	食道	280	6	膵臓	241	6	膵臓	467
7	膵臓	226	7	皮膚	171	7	子宮	427
全部位計		6,241	全部位計		4,858	全部位計		11,099

出典：厚生労働省「全国がん登録 罹患者数・率報告」（令和元年）

人口 10 万人当たりの罹患者率は、全ての部位で増加傾向にあります。

図1 年次別・部位別がん罹患率（人口10万人対）



出典：秋田県地域がん登録（H23～H27）、全国がん登録（H28～R1）

令和4年においては、がんが原因で4,260人が死亡しており、部位別にみると、胃がん、大腸がん、気管及び肺がんなどの死亡者が上位を占めています。また、年齢階層でみると、高齢になるほど死亡者は多く、70歳以上が8割以上を占めております。

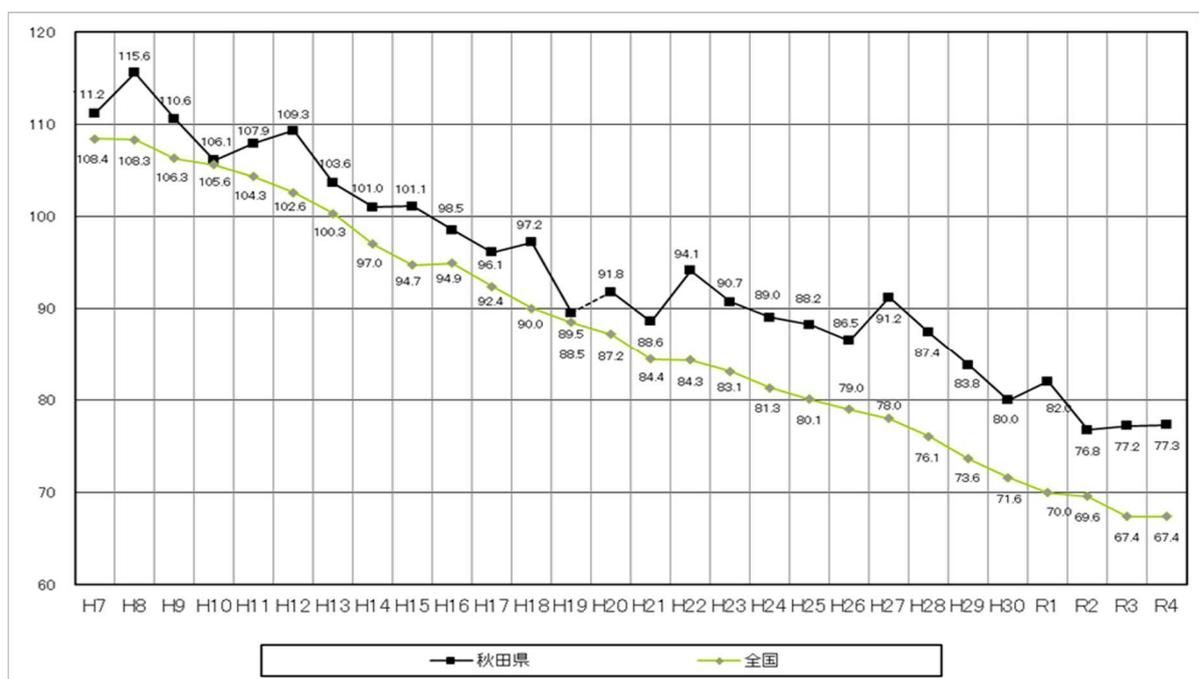
表2 年齢・部位別の死亡者数

部位	年齢	0～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～歳	合計(人)	割合(%)
胃		0	1	3	3	22	70	153	336	588	13.8
大腸		1	10	3	12	35	76	166	358	652	15.3
肝		0	0	0	1	5	29	59	97	191	4.5
胆のう		0	0	0	0	3	13	61	204	281	6.6
膵臓		0	0	1	6	17	53	117	213	407	9.6
気管及び肺		0	0	0	3	18	89	273	376	759	17.8
子宮		0	0	0	5	9	9	16	18	57	1.3
食道		0	0	0	1	4	16	44	57	122	2.9
乳房		0	0	1	11	16	23	30	43	124	2.9
前立腺		0	0	0	0	0	7	33	96	136	3.2
白血病		2	0	0	4	4	19	28	56	113	2.7
その他		2	4	4	17	36	87	193	487	830	19.5
合計		5	6	12	63	169	491	1,173	2,341	4,260	100.0
割合%		0.1	0.1	0.3	1.5	4.0	11.5	27.5	55.0	100	

出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和4年）

75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は全国値より高い値で推移しており、令和4年は77.3と全国で3番目に高い値となっています。

図2 75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

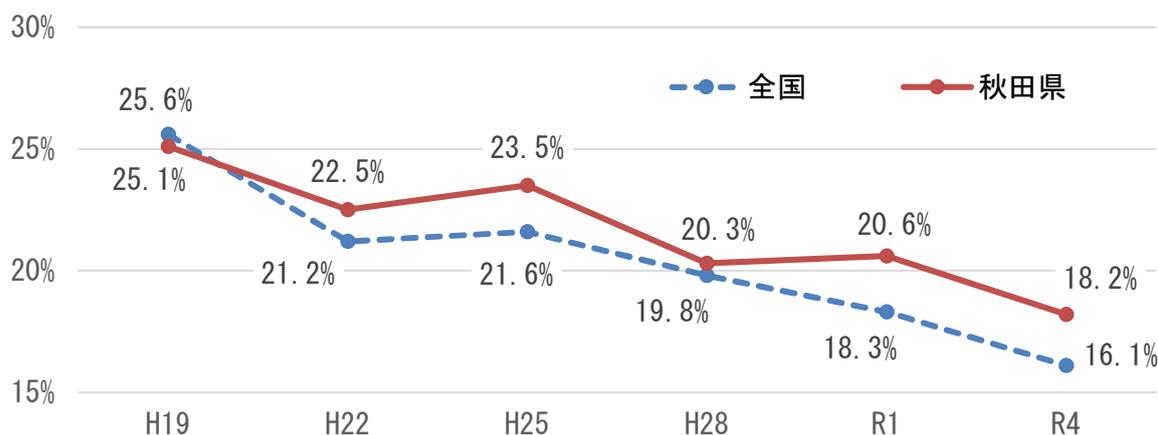


出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」

① がんの一次予防

- ◇ 喫煙は肺がんをはじめとする様々ながんの原因になります。令和4年の国民生活基礎調査による本県の20歳以上の喫煙率は18.2%で、全国平均よりも高くなっています。なお、令和3年度に県が行った調査では、たばこを習慣的に吸っている20歳以上の人の割合は15.6%となっており、このうちたばこをやめたいと思っている人は35.2%となっています。

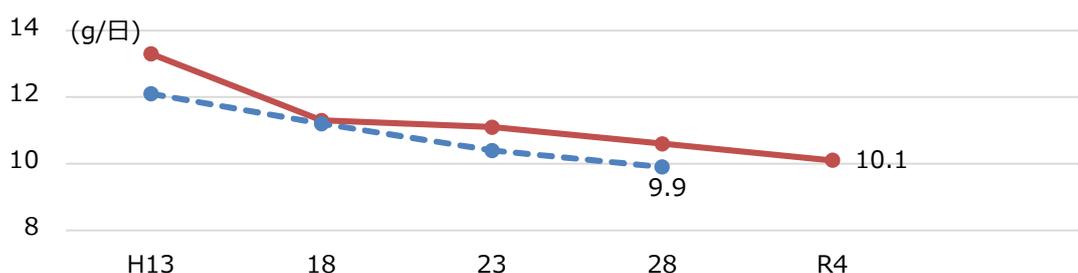
図3 喫煙率



出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

- ◇ 胃がんのリスク因子とされている食塩の摂取については、令和4年度の20歳以上の1日あたりの食塩摂取量は10.1グラムと、全国平均と比較して高い状況になっています。

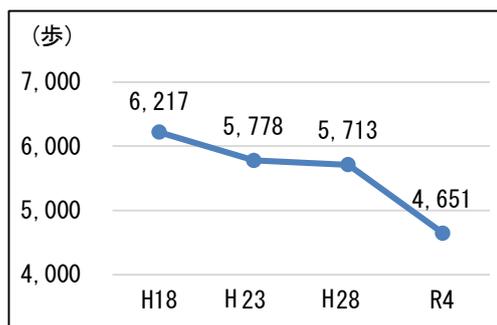
図4 食塩摂取量（20歳以上）



出典：国民健康・栄養調査（厚生労働省）
県民健康・栄養調査（秋田県）

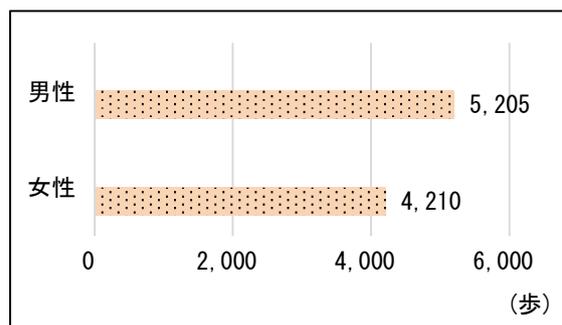
- ◇ 多量飲酒は、食道がん、大腸がん、乳がんなどの原因とも言われていますが、生活習慣病のリスクを高めるとされている「1日平均日本酒換算で男性2合以上、女性1合以上」の飲酒をしている人の割合は、令和3年度に県が行った調査では男性19.2%、女性9.5%と全国より高くなっています。
- ◇ 日常生活で適度な運動を行うことは、大腸がんなどのリスクを下げるとされていますが、20歳以上の県民の日常生活における歩数は減少傾向にあります。

図5 日常生活における歩数の推移



出典：秋田県「県民健康・栄養調査」

図6 日常生活における歩数の平均値



出典：秋田県「県民健康・栄養調査」

② がんの2次予防（がん検診）

本県の令和4年のがん検診受診率は、国民生活基礎調査によると、胃・肺・乳・子宮頸で令和元年に比べて減少しています。また、全国平均と比較すると乳がんが低くなっています。

表3 がん検診受診率の状況（再掲）

		胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
令和4年	秋田県	52.3%	55.4%	50.3%	46.3%	45.9%
	全国	48.4%	49.7%	45.9%	47.4%	43.6%
令和元年	秋田県	55.8%	57.2%	48.8%	48.4%	46.3%
	全国	49.5%	49.4%	44.2%	47.4%	43.7%

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

③ がん医療

本県では、都道府県がん診療連携拠点病院として秋田大学医学部附属病院、地域がん診療連携拠点病院として2病院、地域がん診療病院として7病院が国の指定を受けているほか、秋田県がん診療連携推進病院として2病院を県が独自に指定し、これら12のがん診療連携拠点病院等（以下「拠点病院等」という。）を中心にがん医療に取り組んでいます。

表4 拠点病院等の指定状況

（令和5年4月1日現在）

医療機関名	がん医療圏	所在地	区分	類型
秋田大学医学部附属病院		秋田市	国指定	都道府県がん診療連携拠点病院
大館市立総合病院	大館・鹿角	大館市	国指定	地域がん診療病院
北秋田市民病院	北秋田	北秋田市	国指定	地域がん診療病院
能代厚生医療センター	能代・山本	能代市	国指定	地域がん診療病院
秋田厚生医療センター	秋田周辺	秋田市	国指定	地域がん診療連携拠点病院（特例型）
秋田赤十字病院	秋田周辺	秋田市	国指定	地域がん診療連携拠点病院
由利組合総合病院	由利本荘・にかほ	由利本荘市	国指定	地域がん診療病院（特例型）
大曲厚生医療センター	大仙・仙北	大仙市	国指定	地域がん診療病院
平鹿総合病院	横手	横手市	国指定	地域がん診療病院（特例型）
雄勝中央病院	湯沢・雄勝	湯沢市	国指定	地域がん診療病院
市立秋田総合病院	秋田周辺	秋田市	県指定	秋田県がん診療連携推進病院
中通総合病院	秋田周辺	秋田市	県指定	秋田県がん診療連携推進病院

図7 拠点病院等の整備状況（令和5年4月1日現在）

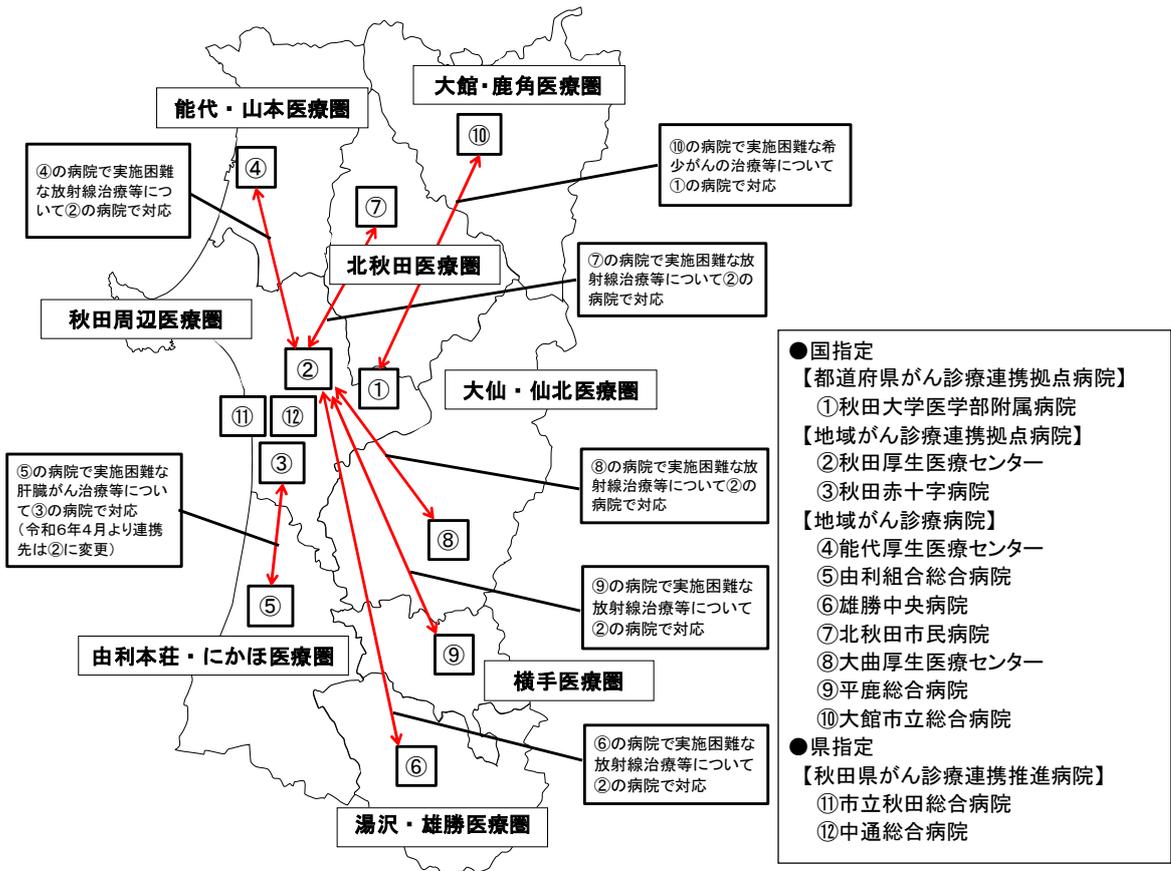


表5 がん患者数等の状況（令和4年）

（単位：人）

医療機関名	年間入院 がん患者延べ数	年間新入院患者数に 占めるがん患者の割合	年間外来 がん患者延べ数	年間院内死亡 がん患者数
秋田大学医学部附属病院	3,856	30.2%	64,793	120
大館市立総合病院	1,574	23.8%	19,516	164
北秋田市民病院	246	8.6%	3,302	112
能代厚生医療センター	1,692	25.8%	31,520	177
秋田厚生医療センター	2,778	31.7%	60,490	192
秋田赤十字病院	3,882	41.3%	44,312	181
由利組合総合病院	1,576	20.6%	6,389	488
大曲厚生医療センター	2,812	30.1%	63,312	334
平鹿総合病院	1,582	18.9%	37,031	154
雄勝中央病院	318	10.3%	6,894	79
市立秋田総合病院	1,806	24.5%	33,291	214
中通総合病院	745	10.3%	34,096	106

出典：（国指定）厚生労働省「がん診療連携拠点病院等新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」（令和5年度）
 （県指定）県健康づくり推進課調べ

表6 手術等の実績（令和4年）

（単位：件）

医療機関名	大腸がん			肺がん		胃がん				乳がん				
	開腹手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術	開胸手術	胸腔鏡下手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	内視鏡粘膜切除術	内視鏡粘膜炎剝離術	手術	乳癌冷凍凝固摘出術	乳腺摘出術（生検）	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	乳房再建（乳房切除後）
秋田大学医学部附属病院	2	24	89	11	106	2	24	10	87	107	0	9	17	0
大館市立総合病院	53	17	11	6	35	20	10	0	28	40	0	2	0	0
北秋田市民病院	15	15	11	0	0	5	9	4	5	5	0	0	0	0
能代厚生医療センター	0	53	43	0	68	11	15	0	44	15	0	3	0	0
秋田厚生医療センター	19	74	121	2	38	31	20	19	45	44	0	1	16	0
秋田赤十字病院	60	72	521	1	72	39	23	1	67	158	0	31	22	0
由利組合総合病院	37	4	42	1	24	21	0	0	24	13	0	2	0	0
大曲厚生医療センター	17	48	64	0	67	20	22	1	37	25	0	0	0	0
平鹿総合病院	25	34	13	0	34	29	9	0	39	109	0	0	0	0
雄勝中央病院	8	10	8	0	10	7	0	0	0	0	0	0	0	0
市立秋田総合病院	26	28	49	0	0	20	16	0	41	99	0	3	4	0
中通総合病院	5	42	200	0	2	7	10	0	19	30	0	2	0	0

医療機関名	前立腺がん		肝臓がん				胆のうがん		胆管がん	膵がん		悪性腫瘍の手術総数
	開腹手術	腹腔鏡下手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	マイクロ波凝固法	ラジオ波焼灼療法	開腹手術	腹腔鏡下手術	開腹手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	
秋田大学医学部附属病院	0	61	17	2	0	38	3	0	3	27	2	1,363
大館市立総合病院	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0	378
北秋田市民病院	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0	85
能代厚生医療センター	1	0	1	4	0	6	0	0	0	3	0	212
秋田厚生医療センター	0	0	7	4	0	28	1	0	5	9	1	642
秋田赤十字病院	0	0	12	0	0	4	4	0	1	13	0	740
由利組合総合病院	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	406
大曲厚生医療センター	1	0	12	0	0	4	2	0	1	5	0	525
平鹿総合病院	5	0	9	0	0	3	0	0	2	9	0	546
雄勝中央病院	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	127
市立秋田総合病院	4	3	16	4	0	10	1	0	11	18	1	515
中通総合病院	1	0	10	0	0	0	0	0	1	11	0	230

出典：（国指定）厚生労働省「がん診療連携拠点病院等新規指定推薦書・指定更新推進書・現況報告」（令和5年度）
（県指定）県健康づくり推進課調べ

表7 放射線治療・薬物療法の実績（令和4年）（単位：人）

	延べ患者数	
	放射線治療	薬物療法
秋田大学医学部附属病院	719	13,754
大館市立総合病院	170	4,582
北秋田市民病院	0	1,465
能代厚生医療センター	88	756
秋田厚生医療センター	243	1,540
秋田赤十字病院	216	2,367
由利組合総合病院	109	600
大曲厚生医療センター	220	1,042
平鹿総合病院	236	3,613
雄勝中央病院	0	675
市立秋田総合病院	51	812
中通総合病院	100	406

※ 放射線治療とは医科点数表第2章第12部の放射線治療に含まれるものとする。ただし、血液照射は除く。

なお、患者数については複数部位照射する場合でも、一連の治療計画であれば1人として計上する。

※ がんに係る薬物療法とは経口または静注による全身投与を対象とする。ただし内分泌療法単独の場合は含めない。

なお、患者数については1レジメンあたりを1人として計上する。

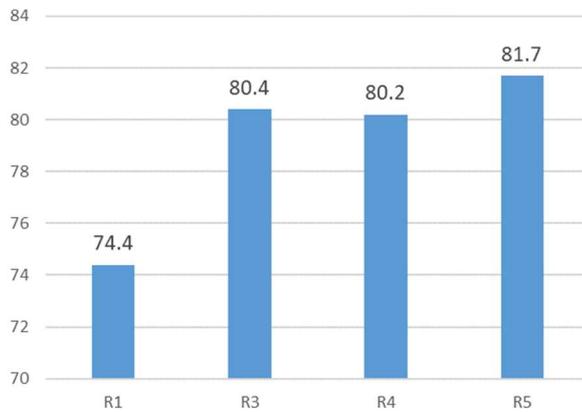
出典：(国指定)厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」(令和5年度)
(県指定)県健康づくり推進課調べ

④ 緩和ケア

緩和ケア病棟(令和5年10月1日時点)については、秋田市に2病院(34床、15床)及び大仙市に1病院(13床)が整備されています。緩和ケア病棟の整備されていない地域においても、がん患者が適切な緩和ケアを受けられる体制の整備が必要です。

拠点病院等では、国の緩和ケア研修を実施しており、令和5年9月1日時点の対象の医師・歯科医師の受講率は81.7%となっています。

図8 拠点病院等が実施する緩和ケア研修会の受講率



※令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響により調査実施なし。

出典：県健康づくり推進課調べ(各年9月1日時点)

(2) 課題

① がんの1次予防

- ◇ がんのリスク因子としては、喫煙（受動喫煙を含みます。）、肥満・やせ、野菜・果物不足、食塩やアルコールの過剰摂取、運動不足等があり、このような日頃の生活習慣の見直しが重要です。

② がんの2次予防（がん検診）

- ◇ がん検診の受診促進のためには、がん検診に対する正しい知識の理解と効果的な受診勧奨など受診対象者のニーズに応じた受診しやすい環境整備などの取組が求められています。

③ がん医療

- ◇ がん患者等がその居住する地域に関わらず、等しくがんの状態に応じた医療やセカンドオピニオンに関する情報提供を含めた支援等を受けることができるよう、適切ながん医療提供体制の確保が求められます。
- ◇ がんゲノム医療の推進に向けては、有効性などに関する普及啓発や、がんゲノム医療を必要とする患者が、適切なタイミングでがん遺伝子パネル検査等及びその結果を踏まえた治療を受けられる体制の整備が求められます。
- ◇ 妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療は、高額な自費診療ががん患者等にとって大きな経済的負担となっています。
- ◇ 希少がん及び難治性がんについては、がん対策基本法に「罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進について必要な配慮がなされるものとする」と明記されるなど、それらのがんに対する対策が求められています。

④ がんとの共生

- ◇ スマートフォン等の普及により、がんに関する情報をインターネットから簡単に入手できるようになりましたが、中には科学的根拠に基づかない情報も含まれています。また、インターネットを利用できる人とできない人との間に情報格差が生じるなどの課題が指摘されています。
- ◇ がん患者がどこにいても安心して生活できるようにするためには、拠点病院等と地域の病院、訪問診療を行う診療所や訪問看護ステーション等が連携して、相談支援や緩和ケアを推進し、患者やその家族等を支援することが求められます。
- ◇ 医療技術の進歩等に伴い、仕事をしながらがん治療を受けられる状況になってきたことから、がんになっても働き続けられる環境の整備が必要です。

- ◇ 小児・AYA世代は、がん患者一人ひとりの社会的状況や精神心理的状況が様々であることから、個々の状況に応じた多様な支援が求められます。

○ 目指すべき方向 ○

(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

がんを予防する方法を普及啓発するとともに、全国がん登録や院内がん登録の解析などから得られる結果に基づいた施策を実施することにより、がんの罹患者を減少させます。また、県民が受診しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療につなげます。

(2) 患者本位で持続可能ながん医療の提供

拠点病院等を中心としたがん医療の質の向上及びがん医療の均てん化と集約化を図り、効率的かつ持続可能ながん医療を実現します。

(3) がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる地域社会の構築

相談支援や情報提供体制の充実、アピアランスケア及び就労支援、経済的負担の軽減等、がん患者とその家族を社会で支える仕組みを構築することで、がん患者がいつでも、どこにいても安心して生活でき、尊厳を持って自分らしく暮らすことのできる地域社会を実現します。

○ 主 要 な 施 策 ○

(1) がんの1次予防

- ◆ 望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙に関する情報を提供するとともに、受動喫煙防止に取り組む企業・団体の周知など、受動喫煙の防止に必要な社会環境の整備に向けた取組を総合的かつ効果的に推進します。また、禁煙を望む喫煙者に対し、相談支援を行うほか、禁煙治療を行う医療機関を周知します。
- ◆ 減塩や野菜・果物摂取に配慮した栄養バランスのとれた食生活の普及に県民運動として取り組むとともに、外食・中食等での健康に配慮した食事の普及啓発を推進します。また、子どもの頃からの望ましい食習慣を身につけるための食育を推進します。
- ◆ 飲酒に伴うリスクに関して、20歳未満の人や妊産婦、働き盛り世代、高齢者等、それぞれに適した多様な広報媒体を活用した啓発を行うとともに、市町村と連携し、特定保健指導等における適正飲酒や減酒についての指導により、アルコール健康障害の発生を予防します。
- ◆ 身体活動・運動に関する正しい知識の効果的な普及に取り組むとともに、アプリ等のICTを活用した運動への意識付けなど、県民の運動習慣の定着を図るための取組を推進します。

(2) がんの2次予防（がん検診）

- ◆ 受診行動を促す働きかけなど、有効性が評価されている受診勧奨事例を参考とし、受診率向上に向けた効率的・効果的な取組を行うとともに、市町村、医療保険者と連携し、受診機会拡大に向け広域的な検診体制の整備や検診を実施する医療機関の拡充など、受診しやすい環境の整備に取り組みます。
- ◆ 保健医療関係団体、事業者、市町村、報道機関やがん患者団体、関係機関からなる秋田県健康づくり県民運動推進協議会との連携により、がん検診の意義や必要性について周知します。
- ◆ 早期発見・早期治療に向けた、定期的ながん検診の受診勧奨に加え、日ごろから自らの健康状態を意識する生活習慣について周知するとともに、自覚症状がある場合は、医療機関を早期に受診するよう啓発します。

(3) がん医療

- ◆ 地域の実情に応じたがん医療の均てん化を推進するとともに、県民が県内のどこにいても等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療や支援等を受けることができるよう、拠点病院等の役割分担や連携に関する議論を進めます。
- ◆ がんゲノム医療に関する県民の理解促進に向けた普及啓発に取り組みます。

- ◆ 将来子どもを授かりたいと望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるよう、妊よう性温存療法や温存後生殖補助医療に対し支援します。
- ◆ 患者やその家族等が希少がん及び難治性がんについて必要な情報が得られるよう、拠点病院等における診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の立場に立った分かりやすい情報提供を行います。
- ◆ 感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療が提供できるよう、県及び拠点病院等は診療機能の役割分担や各施設の協力による応援体制の構築等、平時から地域の実情に応じた連携体制の構築に向けた検討を進めます。

(4) がんとの共生

- ◆ 全ての県民が必要な時にかんに関する最新の情報を容易に入手することによって、がんについて正しく理解できるように、受け手の状況に応じた媒体や手法を活用した分かりやすく正確な情報提供に努めます。
- ◆ 在宅緩和ケアに関わる地域の医療・介護・福祉に従事する人に対して、秋田県がん診療連携協議会とともに緩和ケアの重要性を啓発します。
- ◆ がん患者・がん経験者が働きながら治療できる職場環境となるよう、就労支援や両立支援に対する事業者の理解を促進します。
- ◆ 小児・AYA世代のがん患者・がん経験者はライフステージごとに特有の課題を持つことから、それぞれの状況に応じた情報提供や、拠点病院等での相談支援を行います。

○ 数 値 目 標 ○

区 分		現 状	目 標 値	目 標 値 の 考 え 方	指 標 番 号		
アウトカム	年齢調整死亡率 (75歳未満)(R4)※1	秋田県	77.3	60.1	令和10年の全国平均 値(推計値)	●142	
		全 国	67.4				
プロセス	がん検診受診 率(R4)※2	胃	秋田県	52.3%	60%	第4期がん対策推進 基本計画に掲げる目 標値	●117
			全 国	48.4%			
		肺	秋田県	55.4%			
			全 国	49.7%			
		大腸	秋田県	50.3%			
			全 国	45.9%			
		乳房	秋田県	46.3%			
			全 国	47.4%			
	子宮 頸	秋田県	45.9%				
		全 国	43.6%				
20歳以上の人の 喫煙率※3	男女 計	秋田県 (R3)	15.6%	10.1%	喫煙者のうち、たば こをやめたいと考 えている人が全て、た ばこをやめた場合の 喫煙率	118	
	男女 計	全 国 (R4)	16.1%				
ストラクチャー	緩和ケアセンター機 能を持つ施設数(R5) ※4	秋田県	1施設	3施設	県内3地区に設置	—	
		全 国	—				
	緩和ケア病棟(床) を有する医療機関数 (R5)※5	秋田県	県北0施設 県央2施設 県南1施設	—	県北1施設 県央2施設 県南1施設	県北、県央、県南の 3地区に設置	111
		全 国	—				
	がん・生殖医療の意 思決定支援に関する 人材育成を実施して いる拠点病院等の割 合(R5)※6	秋田県	75.0%	—	100%	全ての拠点病院等 で実施	—
		全 国	—				

●国が示した重点指標

- ※1 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」
- ※2 厚生労働省「国民生活基礎調査」
- ※3 県健康づくり推進課調べ、全国は厚生労働省「国民生活基礎調査」
- ※4 県健康づくり推進課調べ
- ※5 東北厚生局：届出受理医療機関名簿
- ※6 厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」、県健康づくり推進課調べ

◎ 指標について

「5 疾病・6 事業及び在宅医療」の数値目標において記載している「指標番号」（例：がんの「●142」）は、別冊指標一覧に掲載している国が示した全国共通の指標であり、●は重点指標、それ以外は参考指標を示します。

※ 5 疾病・6 事業及び在宅医療の現状を示す指標一覧（別冊）は、秋田県公式ウェブサイトに掲載しています。

【指標の分類と定義】

◆ アウトカム指標

医療サービスの結果として、住民の健康状態や患者の状態を測る指標

◆ プロセス指標

実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

◆ ストラクチャー指標

医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制を測る指標

● 重点指標

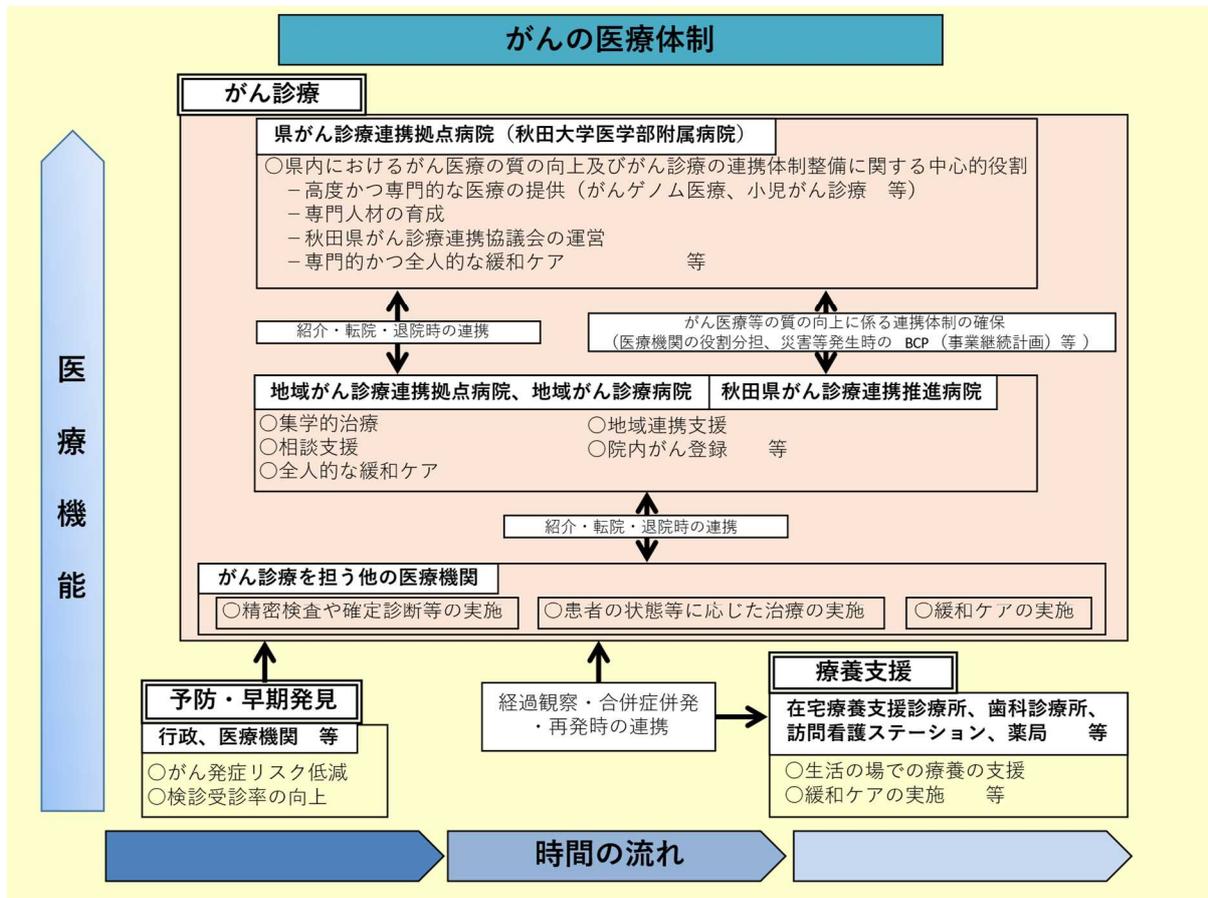
地域住民の健康状態やその改善に寄与すると考えられるサービスに関する指標

○ 医療機関とその連携 ○

(1) 圏域の設定

がん医療体制の圏域については、8圏域（第7次医療保健福祉計画の二次医療圏単位）とします。ただし、がん医療の質の向上が担保され、医療機能の分担と連携体制が整ったときに3圏域（本計画の二次医療圏単位）とします。

(2) 医療体制



(3) 医療体制を担う医療機関の医療機能

医療機能	【予防・早期発見】	【がん診療】
		■県がん診療連携拠点病院
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙やがんと関連するウイルスの感染予防など、がんのリスクを低減 ・科学的根拠に基づくがん検診の実施、がん検診の精度管理の実施によるがん検診受診率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内におけるがん医療の質の向上及びがん診療の連携体制整備に関する中心的役割を果たす
医療機能を担う医療機関の基準	<p>○次の1から3までのいずれかが可能な医療機関</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 がんに係る精密検査を実施 2 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 3 県や市町村等が実施するたばこ対策への積極的な協力 	<p>○県がん診療連携拠点病院 (秋田大学医学部附属病院)</p>
医療機関等に求められる事項の例	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんに係る精密検査を実施 ・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 ・県や市町村等が実施するたばこ対策への積極的な協力 <p>【行政】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の実施 ・がん登録の情報利用等を通じたがんの現状把握 ・がん検診の精度管理・事業評価 ・禁煙支援や受動喫煙防止等たばこ対策の実施 ・感染に起因するがんへの対策 ・食生活、運動等の生活習慣改善に向けた普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・高度かつ専門的な医療の提供（がんゲノム医療、小児がん診療 等） ・専門人材の育成 ・秋田県がん診療連携協議会の運営 ・診断・治療に必要な検査（血液検査、画像検査、病理検査等）の実施 ・画像診断や病理診断等の実施 ・集学的治療の実施 ・多職種によるカンファレンスを月1回以上開催 ・セカンドオピニオンの提示 ・相談支援体制の確保 ・就職や、仕事と治療の両立に向けた就労継続の支援 ・緩和ケアチームや外来での緩和ケア提供体制等の整備を通じ、がん診断時から患者とその家族に対する専門的かつ全人的な緩和ケアの実施 ・周術期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 ・研修、カンファレンス等を活用した地域の医療機関との連携協力体制の整備 ・院内がん登録の実施

医療機能	【がん診療】 ■地域がん診療連携拠点病院等
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査や確定診断等の実施 ・診療ガイドラインに準じた診療の実施 ・患者の状態やがんの病態に応じた集学的治療の実施 ・患者や家族等に対する相談支援の実施 ・治療後のフォローアップ ・がん診断時から全人的な緩和ケアを実施 ・がん治療の合併症予防や軽減 ・多職種によるチーム医療の実施 ・地域連携支援体制の確保 ・院内がん登録の実施
医療機能を担う医療機関の基準	<ul style="list-style-type: none"> ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域がん診療病院 ○秋田県がん診療連携推進病院
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> ・診断・治療に必要な検査（血液検査、画像検査、病理検査等）の実施 ・画像診断や病理診断等の実施 ・集学的治療の実施（他施設との連携により実施する場合も含む） ・多職種によるカンファレンスを月1回以上開催 ・セカンドオピニオンの提示 ・相談支援体制の確保 ・就職や、仕事と治療の両立に向けた就労継続の支援 ・緩和ケアチームや外来での緩和ケア提供体制等の整備を通じ、がん診断時から患者とその家族に対する全人的な緩和ケアの実施 ・周術期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 ・研修、カンファレンス等を活用した地域の医療機関との連携協力体制の整備 ・院内がん登録の実施

医療機能	【がん診療】	【療養支援】
	■がん診療を担う他の医療機関	
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査や確定診断等の実施 ・患者の状態やがんの病態に応じた治療の実施 ・緩和ケアの実施 	<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支援 ・在宅緩和ケアの実施
医療機能を担う医療機関の基準	<p>○がん診療連携拠点病院等以外の医療機関のうち、次の1から3までのいずれかが可能な医療機関</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 がんの診断・治療に必要な検査（血液検査、画像検査、病理検査等）及び画像診断や病理診断等の実施 2 患者の状態やがんの病態に応じた、手術療法又は薬物療法等の実施 3 緩和ケアの実施 	<p>○次の1から3までのいずれかが可能な医療機関</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 24時間対応で在宅医療を提供可能 2 がん疼痛等に対する緩和ケアが実施可能 3 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（地域連携クリティカルパスを含む）
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院等との連携により以下のいずれかを実施 <ul style="list-style-type: none"> - 診断・治療に必要な検査、画像診断や病理診断等の実施 - 手術療法又は薬物療法の実施 - 緩和ケアを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間体制で在宅医療を実施 ・在宅での緩和ケアを実施 ・がん診療機能を有する他の医療機関等との連携

※ 各医療機能を担う医療機関名簿（別冊）は、秋田県公式ウェブサイトに掲載しています。