

第2節 地域における医療連携体制

1 がん

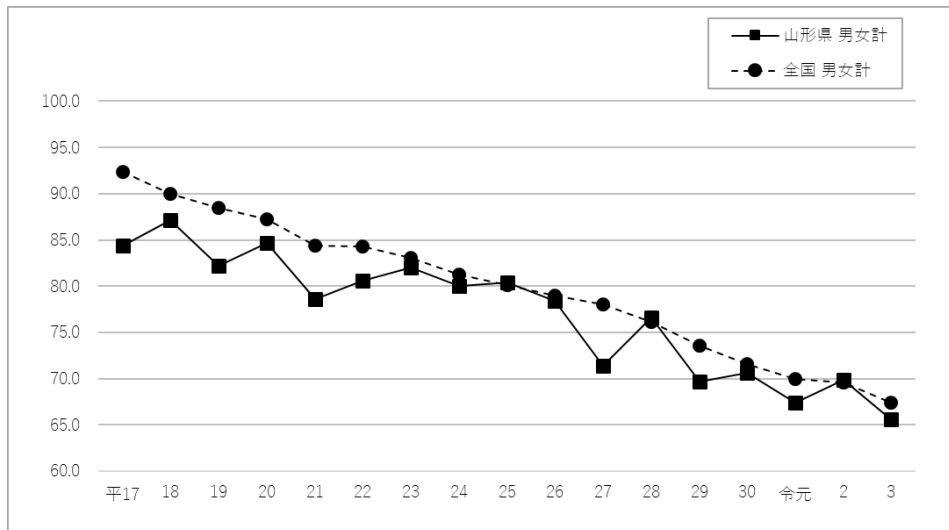
■ 総合的ながん対策の推進

(1) がんの予防、がんの早期発見

《現状と課題》

- ◆ がんは、全国同様、本県においても死因の第1位です。本県のがん（悪性新生物）による年齢調整死亡率（75歳未満）は、全国より下回り、また低下傾向にあります。
- ◆ 本県のがんの年齢調整罹患率も、全国より下回っているものの、平成30年からほぼ横ばいとなっています。

がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移

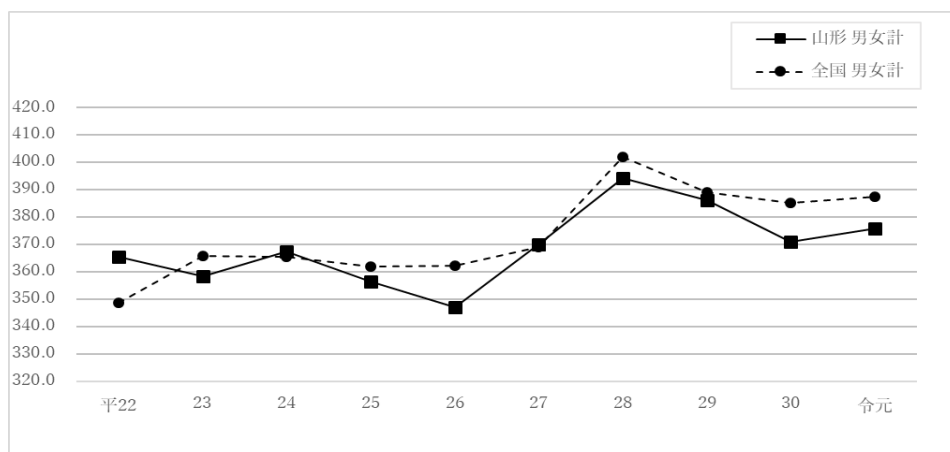


	平 17	18	19	20	21	22	23	24	25
山形県	84.4	87.1	82.2	84.7	78.6	80.6	82.0	80.0	80.4
全国	92.4	90.0	88.5	87.2	84.4	84.3	83.1	81.3	80.1

	26	27	28	29	30	令元	2	3
山形県	78.4	71.4	76.6	69.7	70.6	67.4	69.9	65.6
全国	79.0	78.0	76.1	73.6	71.6	70.0	69.6	67.4

資料：国立がん研究センター統計

がんの年齢調整罹患率の年次推移



	平 22	23	24	25	26	27	28	29	30	令和
山形県	365.5	358.2	367.2	356.4	347.0	369.9	394.3	386.1	371.0	375.9
全国	348.6	365.8	365.6	361.9	362.1	369.0	402.0	388.9	385.1	387.4

資料：国立がん研究センター統計

- ◆ がんの危険要因として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物の摂取不足、塩蔵食品の過剰摂取等の生活習慣、ウイルスや細菌感染などが指摘されています。
- ◆ がん予防には、禁煙や食生活などの生活習慣を見直すことによりがんを予防する「1次予防」と、がん検診を定期的を受診し、がんの早期発見・早期治療による「2次予防」があり、「がんを防ぐための新12か条」をはじめとする1次予防及び2次予防の取組を継続して実践することが重要です。

「がんを防ぐための新12か条」

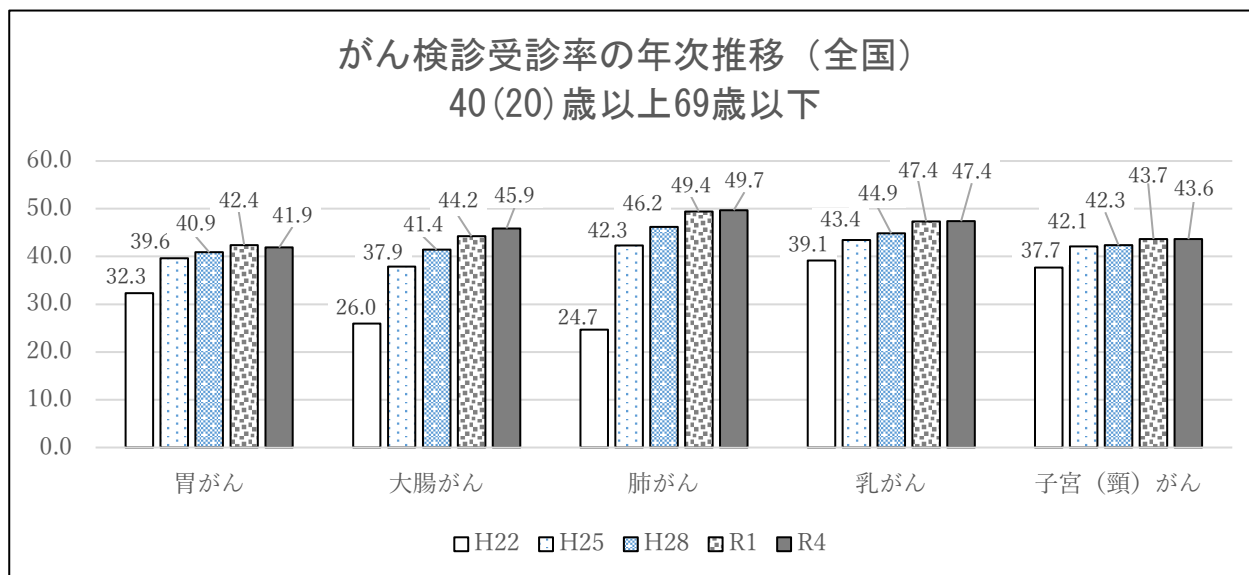
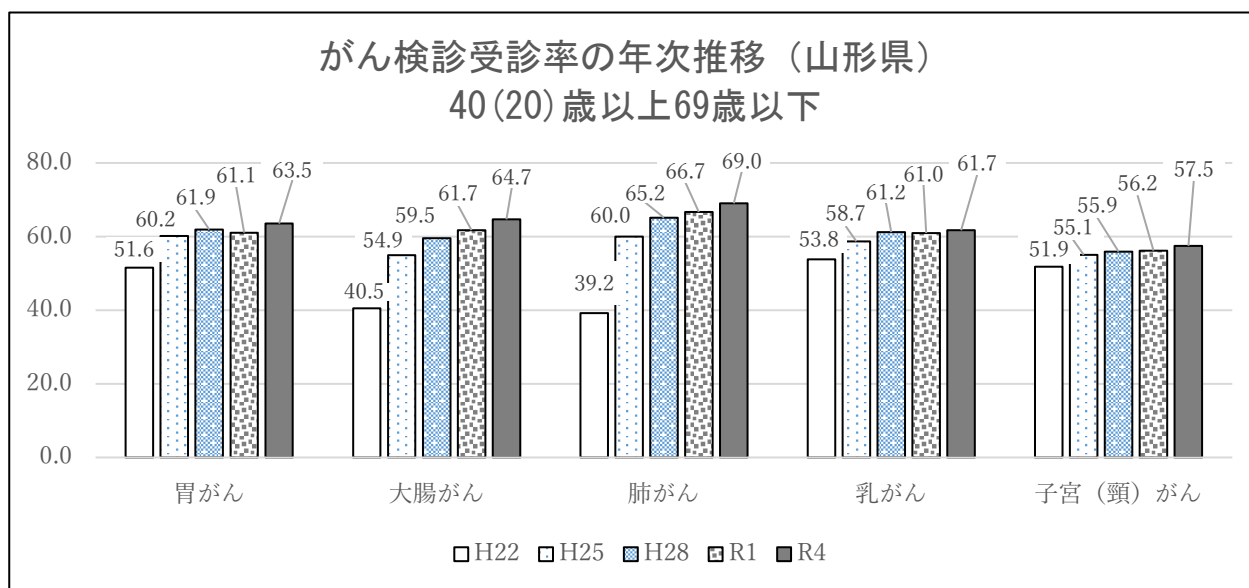
- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1条 たばこは吸わない | 7条 適度に運動 |
| 2条 他人のたばこの煙を避ける | 8条 適切な体重維持 |
| 3条 お酒はほどほどに | 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療 |
| 4条 バランスのとれた食生活を | 10条 定期的ながん検診を |
| 5条 塩辛い食品は控えめに | 11条 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を |
| 6条 野菜や果物は不足にならないように | 12条 正しいがん情報でがんを知ることから |

資料：公益財団法人がん研究振興財団

- ◆ 本県の成人喫煙率は30.2%（平成2年）から17.2%（令和4年）に減少しているものの、更なる改善が必要です。
- ◆ 現在、市町村では、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんのがん検診を実施しています。企業においても福利厚生や健康保険組合等における独自の保健事業の中でがん検診を実施している場合があります。また、これによらず任意で受診するがん検診もあります。
- ◆ 本県のがん検診の受診率は、平成25年度以降、厚生労働省の指針で検診を進める5つのがん全てで全国1位となっております（胃がん検診：63.5%、大腸がん検診：64.7%、肺がん検診：69.0%、乳がん検診：61.7%、子宮頸がん検診：57.5%）。政府の第4期がん対策推進基本計画における目標値（60%）を達成していないものは、子宮頸がん検診のみですが、より一層がんの早期発見・早期治療を図るためには、全ての部位で更なる受診率の向上が必要です。

- ◆ がん検診（住民検査）後の精密検査については、市町村を中心に個別勧奨（電話や訪問）等を行い、医療機関での精密検査の受診率向上に努めていますが、精密検査が必要とされた方の1割から2割が受診していない状況です。一方で、受診率100%を達成している市町村もあるため、そうした自治体の取組等を参考に100%を目指して受診率向上対策を進めていく必要があります。
- ◆ 県では、「山形県生活習慣病検診等管理指導協議会」を設置・運営し、市町村が実施した検診結果等を用いてがん検診の効果等を評価・検証するとともに、検診の精度管理を行い、その結果を踏まえ市町村や検診機関等への周知、指導に取り組んでいます。

がん検診受診率の年次推移*



資料：国民生活基礎調査

※ 胃、大腸、肺がん検診は40歳以上69歳以下で過去1年間に1回以上検診を受けた人の割合、乳がん検診は、40歳以上69歳以下で過去2年間に1回以上検診を受けた人の割合、子宮頸がん検診は20歳以上69歳以下で過去2年間に1回以上検診を受けた人の割合。

《目指すべき方向》

- 適切な食生活の実践、運動習慣の定着等の生活習慣の改善を促します。
- 禁煙及び受動喫煙防止対策を推進します。
- がん検診の受診率の向上及び精度管理の確保や向上に向けた取組を推進します。

項目	現 状	目 標 値					
		2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	男女計 65.6 (R3)	男女計 61.7	男女計 60.4	男女計 59.1	男女計 57.8	男女計 56.5	男女計 55
がんの年齢調整罹患率（人口10万対）	男女計 375.9 (R元)	—	—	—	—	—	減少
胃がん検診の受診率	63.5% (R4)	—	66.7%	—	—	70%	—
大腸がん検診の受診率	64.7% (R4)	—	67.3%	—	—	70%	—
肺がん検診の受診率	69.0% (R4)	—	69.5%	—	—	70%	—
乳がん検診の受診率	61.7% (R4)	—	65.8%	—	—	70%	—
子宮頸がん検診の受診率	57.5% (R4)	—	63.7%	—	—	70%	—
がん検診の精密検査受診率※	77.6%～ 98.7% (R元)	80%	83%	86%	89%	92%	95%

[がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）：

国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（厚生労働省「人口動態統計」調査周期：毎年）]

[がんの年齢調整罹患率（人口10万対）：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（調査周期：毎年）]

[がん検診の受診率：厚生労働省「国民生活基礎調査」（調査周期：3年）]

[精密検査受診率：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（調査周期：毎年）]

※ 現状値は各部位の精密検査受診率の最低～最高を記載。対象者は40（20、50）歳以上74歳以下。

目指すべき方向を実現するための施策

- ・ 県は、疾病の発症予防に向け、望ましい食生活の実践や運動習慣の定着等の生活習慣の改善及び禁煙等、県民による自発的な健康づくりを促す情報の提供を推進します。
- ・ 県は健康増進法及び山形県受動喫煙防止条例に基づき、職場や家庭、飲食店などにおける受動喫煙防止対策を推進します。
- ・ 県は、特定健康診査及び特定保健指導において、禁煙支援が推進されるよう特定保健指導従事者の育成に努めます。
- ・ 県及び市町村は、感染に起因するがんに対する取組として、肝炎ウイルス検査の実施による肝炎患者・感染者の早期発見・早期治療、子宮頸がん予防ワクチンの有効性及び安全性等に関する情報提供と接種勧奨、ピロリ菌の除菌について国の動向を踏まえた正しい知識の普及などを進めていきます。

- ・ 県は、がん検診の重要性の啓発や受診率の向上に向け、引き続き市町村や関係団体等と連携し、「みんなで取り組む『がん対策県民運動』」を展開します。
- ・ 県、市町村及び健康保険組合等は、検診機関等と連携し、がん検診や人間ドックの実施案内等に際して、がん検診や精密検査の重要性について普及啓発や受診勧奨を行うとともに、休日健診や各種健診との合同実施など、受診の利便性向上を推進します。
- ・ 事業者は、従業員の健康の保持・増進のため、がん検診を受診しやすい職場環境整備に努めます。
- ・ 県は、県生活習慣病検診等管理指導協議会において、精度管理の指標となる「事業評価のためのチェックリスト」を活用するなどし、がん検診の事業評価や検診精度の向上に関する検討を行います。
- ・ 市町村は、「事業評価のためのチェックリスト」の活用や県生活習慣病検診等管理指導協議会の技術的な支援等を踏まえ、がん検診の精度管理や事業評価を実施するとともに、精密検査が必要とされた人を正確に把握し、未受診者に対する勧奨を徹底します。
- ・ 検診機関は、がん検診指針に沿ってがん検診を適切に実施するとともに、検診精度の向上や効果的な健診手法の導入など、がん検診の質の向上に努めます。

(2) がん医療の充実

《現状と課題》

- ◆ 地域におけるがん医療の連携を図りつつ、質の高いがん医療提供や院内外の医療従事者の研修、地域のがん患者等に対する情報提供や相談支援を実施するがん診療連携拠点・指定病院として、次の7つの病院を指定しています。

がん診療連携拠点・指定病院の指定状況

区 分	二次保健医療圏	病 院 名
都道府県がん診療連携拠点病院	村山	県立中央病院
地域がん診療連携拠点病院	村山	山形大学医学部附属病院
		山形市立病院済生館
	最上	県立新庄病院
	置賜	公立置賜総合病院
山形県がん診療連携指定病院	庄内	日本海総合病院
	庄内	鶴岡市立荘内病院

- ◆ 多くのがんで放射線療法、薬物療法が確立され、効果を発揮していることから、様々ながんの病態に応じ、手術療法、放射線療法、薬物療法等、更にこれらを組み合わせた集学的治療がそれぞれを専門的に行う医師の連携の下に実施される必要があります。
- ◆ 国は、個人のゲノム情報に基づくがんゲノム医療^{*}を全国どこにいても受けられる体制とするため、がんゲノム医療中核病院等の整備に関する指針を策定し、がんゲノム医療提供体制を整備しています。本県においては、山形大学医学部附属病院ががんゲノム医療拠点病院の指定を受けています。また、がんゲノム医療拠点病院との連携を行うがんゲノム医療連携病院として、山形県立中央病院と日本海総合病院が山形大学医学部附属病院から選定されています。
 - ※ 患者の遺伝情報を網羅的に調べて患者の体質や病状に適した医療を行うこと
- ◆ がん治療の合併症予防や軽減を図るため、周術期^{*}の口腔管理を実施する院内の歯科や歯科医療機関と連携することが重要です。
 - ※ 手術療法や放射線療法、薬物療法などの治療中や治療前後の時期のこと
- ◆ がんやがん治療の影響から、嚥下や呼吸運動等に障害が生じることがあります。また、病状の進行に伴い、日常生活に支障をきたし、QOLの著しい低下がみられることから、回復力を高め、残っている体の能力を維持・向上させるがん領域でのリハビリテーションの重要性が指摘されています。がん診療連携拠点・指定病院では、がんのリハビリテーションに携わる専門的な知識・技能を有する医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士等の医療従事者の配置を推進する必要があります。
- ◆ 本県の緩和ケア外来は、すべてのがん診療連携拠点・指定病院で開設しており、緩和ケア病棟を持つ施設は、3施設（県立中央病院15床、県立河北病院20床、三友堂病院22床）となっています。
- ◆ 県立中央病院（都道府県がん診療連携拠点病院）に緩和ケアセンターを設置し、がんと診断された時から切れ目のない緩和ケアを提供する体制を構築しています。
- ◆ 小児・AYA^{*1}世代(思春期世代と若年成人世代)のがんは、疾患構成が多様であり、治療後も晩期合併症^{*2}に対する長期にわたるフォローアップが必要です。

※1 Adolescent and Young Adultの略で、15歳以上40歳未満のがん患者（治療終了後のがん患者、小児がん経験者を含む）を指す

※2 がんの治療後における治療に関連した合併症又は疾患そのものによる後遺症等

- ◆ 将来子どもを希望する小児・AYA世代の全てのがん患者に妊よう性温存療法※の選択肢を示すためには、当該療法の周知啓発のほか、幅広い診療科のがん治療医が、がん治療の内容とともに当該療法を説明し、適切にがん生殖医につなぐことが重要です。

※ がん等の治療では、手術や抗がん剤治療、放射線治療などによる影響で、妊よう性（妊娠するために必要な能力）が低下又は喪失する可能性があるため、がん治療の前に、卵子や精子等の凍結保存を行う治療法

- ◆ 本県では厚生労働省の「小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法研究促進事業」に参画し、県、がん治療医、がん生殖医からなる「山形県がん・生殖医療ネットワーク」を構築し、相互連携が図られる体制を整備しています。
- ◆ がん患者に提供される医療が、医療機関や地域によって差がないよう、引き続き、がん医療に携わる専門的な医療従事者を養成するとともに、がん医療に関する基礎的な知識や技能を有した、がん医療を支えることのできる医療従事者を養成していく必要があります。また、がん診療に従事する専門職や、がん患者の症状緩和等を担う人材の育成も必要です。
- ◆ 山形大学医学部では、「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」に基づき、高度がん医療、ライフステージに応じたがん対策やがん予防を推進するがん医療人材を養成しています。

山形県における主ながん専門医療従事者の状況

資格名（認定機関）	がん診療連携拠点 病院・指定病院	その他 医療機関	計
がん治療認定医（日本がん治療認定医機構）	97人	51人	148人
放射線治療専門医 （日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会）	14人		14人
がん放射線療法看護の認定看護師 （日本看護協会）	8人		8人
放射線治療専門放射線技師 （日本放射線治療専門放射線技師認定機構）	18人		18人
がん薬物療法専門医（日本臨床腫瘍学会）	6人	3人	9人
がん指導薬剤師（日本医療薬学会）	4人	3人	7人
がん専門薬剤師（日本医療薬学会）	13人		13人
地域薬学ケア専門薬剤師（がん） （日本医療薬学会）		3人	3人
がん薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	10人	5人	15人
がん化学療法看護の認定看護師（日本看護協会）	14人	2人	16人
緩和医療学会専門医（日本緩和医療学会）		1人	1人
緩和医療学会認定医（日本緩和医療学会）	2人	6人	8人
緩和薬物療法認定薬剤師（日本緩和医療薬学会）	6人		6人
緩和ケアの認定看護師（日本看護協会）	14人	5人	19人
がん性疼痛看護の認定看護師（日本看護協会）	2人	2人	4人

《目指すべき方向》

- 都道府県がん診療連携拠点病院を中核とし、がん診療連携拠点・指定病院、地域の他の医療機関との緊密な連携により、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができる体制を充実します。
- 手術療法、放射線療法、薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療や治療の評価を実施します。
- 国のがんゲノム医療の推進にかかる方針を踏まえ、がんゲノム医療を受けられる環境を整備します。
- がん領域におけるリハビリテーション提供体制の充実を図ります。
- がんと診断された時から、診断・治療・在宅医療など様々な場面において患者に対して切れ目ない緩和ケアを提供できる体制を充実します。
- 将来子どもを希望する小児・AYA世代のがん患者や、がん治療を行う医療従事者に妊よう性温存療法に関する普及啓発を行います。
- 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を推進します。
- 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、平時のみならず感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、感染症患者や被災者等に対する医療を確保しつつ、それら以外の患者に対する医療の確保も適切に図ることができるような医療提供体制を構築します。

目 標 値							
項 目	現 状	2024 (R 6)	2025 (R 7)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R10)	2029 (R11)
がんセンターボードにより検討した年間症例数（拠点・指定病院）	1,585件 (R4)	1,700件	1,760件	1,820件	1,880件	1,940件	2,000件
緩和ケア研修修了医師数の累計	1,749名 (R4)	1,825名	1,860名	1,895名	1,930名	1,965名	2,000名
緩和薬物療法認定薬剤師を配置している拠点・指定病院の割合	5/7病院 (R4)	—	—	6/7病院	—	—	7/7病院
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・指定病院の割合	4/7病院 (R4)	—	5/7病院	—	6/7病院	—	7/7病院
がんの5年生存率	64.7% (H26-27)	—	—	—	—	—	70%

[がんセンターボードにより検討した年間症例数（拠点・指定病院）：

県がん対策・健康長寿日本一推進課調べ（調査周期：毎年）]

[緩和ケア研修修了医師数の累計：県がん対策・健康長寿日本一推進課調べ（調査周期：毎年）]

[緩和薬物療法認定薬剤師の配置割合：厚生労働省「がん診療連携拠点・指定病院現況報告書」（調査周期：毎年）]

[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・指定病院の割合：

厚生労働省「がん診療連携拠点・指定病院現況報告書」（調査周期：毎年）]

[がんの5年生存率：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（調査周期：毎年）]

目指すべき方向を実現するための施策

- ・ がん診療連携拠点・指定病院は、専門医の確保に努めるとともに、安心かつ安全で質の高いがん医療を提供できるよう手術療法、放射線療法、薬物療法等の各専門医療チームを充実し、各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を推進します。また、がんボードを定期的に開催し、がんに対する的確な診断と患者本位の医療を提供します。
- ・ 山形大学医学部は、「多様な新ニーズに対応する『がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）』養成プラン」により、専門資格取得のために必要な学識や技能を習得させ、総合的な臨床研究推進能力を有した専門医療従事者を養成します。
- ・ 県は、がんゲノム医療拠点病院・がんゲノム医療連携病院を中心とした医療提供体制の整備を引き続き推進するとともに、がん患者個人に適切なタイミングで遺伝子パネル検査を実施し、検査結果に基づいて治療方針を多職種で検討する体制整備や人材の育成に努めます。
- ・ 県は、がん診療連携拠点・指定病院等と連携し、がん領域のリハビリテーションに携わる専門的な知識・技能を有する診療従事者の育成に努めます。
- ・ 県立中央病院（都道府県がん診療連携拠点病院）は、緩和ケアセンターを設置し、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟を統合し、多職種が連携した緩和ケアのチーム医療の提供や地域の緩和ケア提供体制の構築を行います。
- ・ がん診療連携拠点・指定病院等は、緩和ケアに関する指導者を養成するため、国立がん研究センター等の主催する研修会に医師等を積極的に派遣します。また、当該研修を受講した医師等が指導者となり、がん診療に携わる全ての医療従事者を対象に、緩和ケア医療に関する基礎的な知識や技能を習得できるよう研修会を実施します。
- ・ がん診療連携拠点・指定病院等は、緩和ケア専門医、緩和薬物療法認定薬剤師及び緩和ケア認定看護師等を中心とした指導体制の整備や緩和ケア病棟での基本的緩和ケア研修の受入体制を整備します。
- ・ 県は、県がん診療連携協議会、がん診療連携拠点・指定病院、医師会等の協力を得ながら「小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法研究促進事業」の意義等について、将来子どもをもつことを希望する小児・AYA世代のがん患者や、がん治療に携わる医療従事者に普及啓発を行います。
- ・ 県は、県がん・生殖医療ネットワークと連携し、将来子どもをもつことを希望する小児・AYA世代のがん患者に妊よう性温存療法の選択肢を示せるよう、当該療法に対するがん治療医やがん生殖医等の理解促進と連携強化に努めます。
- ・ がん診療連携拠点・指定病院は、がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など患者の療養生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアや食事療法等による栄養管理の推進など職種間連携を推進します。

(3) がんとの共生

《現状と課題》

- ◆ がん診療連携拠点・指定病院は、相談支援センターを設置し、患者とその家族のがんに対する不安や疑問に対応しています。
- ◆ 相談支援センターの存在とその機能について、がん患者やその家族等を含めた県民の支援に資するよう更なる周知を図るとともに、患者やその家族のニーズに応じた機能の充実・強化を図っていくことが必要です。
- ◆ がん患者本人やその家族等が医療だけでなく生活や就労など様々な心配事を相談できる「県がん総合相談支援センター」を平成29年10月に病院外に設置しました。
- ◆ がん診療連携拠点・指定病院と地域の他の医療機関との密接な連携により、切れ目のない医療提供のため地域連携パスが整備、運用されていますが、連携施設の状況や症例の数によって部位の運用件数にばらつきがあるため、より充実した連携ができるような運用を検討することが必要です。
- ◆ 患者自らが適切な治療法等を選択することができるよう、セカンドオピニオンに関する体制ががん診療連携拠点・指定病院の指定要件とされており、更なる推進を図ることが必要です。
- ◆ がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合は61.4%（平成30年度患者体験調査）にとどまっており、約4割の患者はがんを契機に離職しています。がんになっても就労を継続し、安心して暮らせる社会の構築が重要です。
- ◆ また、がん医療の進歩によって治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加している中、がんの治療と学業や仕事との両立を可能とし、治療後も同様の生活を送れるよう、治療に伴う外見変化による苦痛を軽減するケア（アピアランスケア）が重要です。

山形県におけるがん地域連携パスの運用件数（H22～R4までの累計）

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	肝がん	合計
件数	567件	373件	300件	797件	42件	2,079件

資料：県がん診療連携協議会

《目指すべき方向》

- がん患者やその家族が求める情報を入手できるよう、がん診療連携拠点・指定病院におけるがん相談支援センターの相談機能の充実や診療実績等に関する情報提供の内容を充実します。
- 県がん総合相談支援センターを中心とする県内のがん相談支援連携体制を整備し、充実を図ります。
- がん診療連携拠点・指定病院や医師会等の連携・協力によりがん地域連携パスの運用を見直し、更なる連携の強化を推進します。
- セカンドオピニオンをいつでも適切に受けられ、患者自らが治療法を選択できるよう体制を充実するとともに、患者やその家族への情報提供を充実します。
- がんになっても安心して治療と仕事の両立が継続できる環境の整備を推進します。
- アピアランスケアに対する支援（医療用ウィッグ・乳房補整具購入費助成等）を継続し、普及啓発を推進します。

目 標 値							
項 目	現 状	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
現在自分らしい日常を送れていると感じるがん患者の割合	70.3% (H30)	—	—	76.8%	—	—	80%
がん相談窓口における相談受理事件数	6,831件 (R4)	7,000件	7,080件	7,160件	7,240件	7,320件	7,400件
がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	61.4% (H30)	—	—	63.8%	—	—	65%

[現在自分らしい日常を送れていると感じるがん患者の割合：]

国立がん研究センター「患者体験調査」(調査周期：3～4年)

[がん相談窓口における相談受理事件数：県がん対策・健康長寿日本一推進課調べ(調査周期：毎年)]

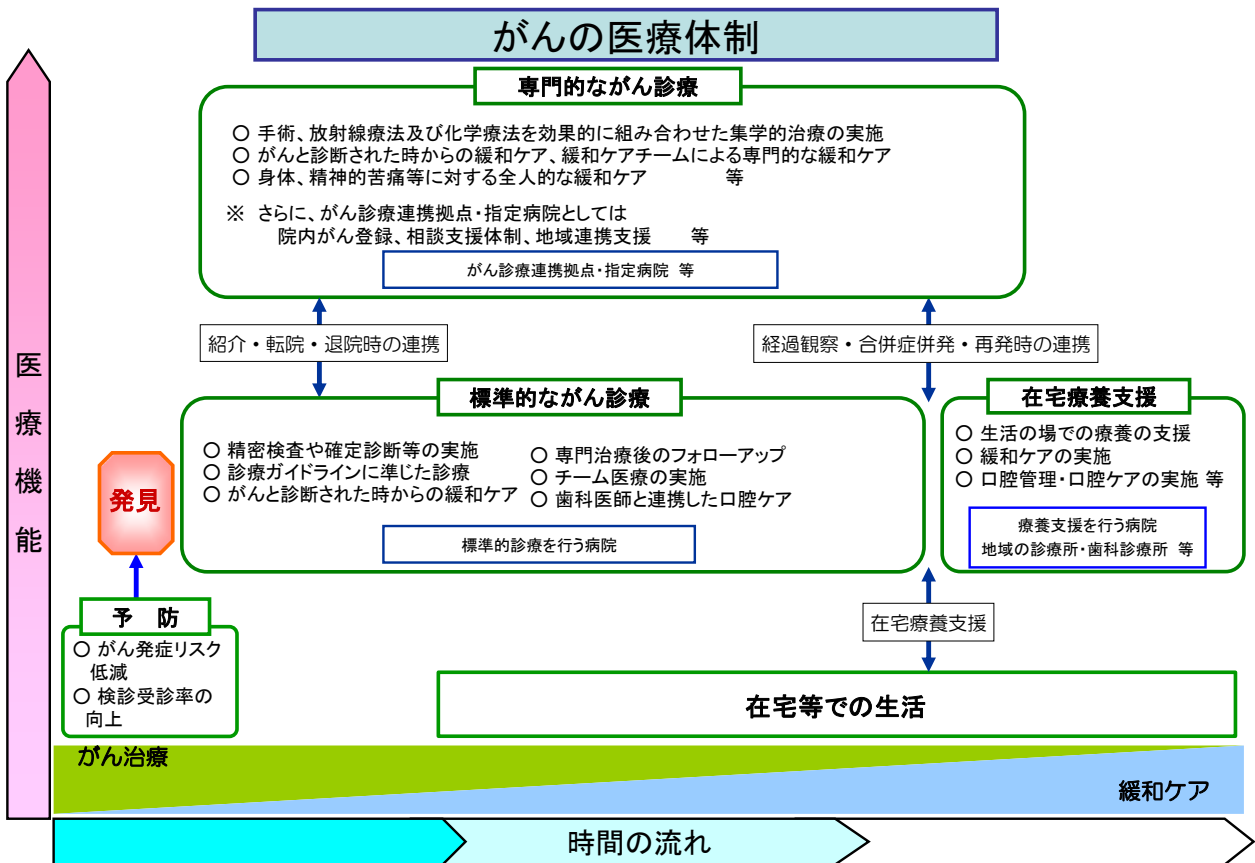
[がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合：国立がん研究センター「患者体験調査」(調査周期：3～4年)]

目指すべき方向を実現するための施策

- ・ 県は、県がん総合相談支援センターや、がん診療連携拠点・指定病院等と連携し、患者やその家族への情報提供を行うとともに、相談支援連携体制を整備します。
- ・ 県は、県がん総合相談支援センターやがん診療連携拠点・指定病院と連携し、がんゲノム医療や希少がん、難治性がん、小児がん、AYA世代のがん等の情報を収集・提供し、がん患者とその家族に対する支援を充実します。
- ・ 県は、がん地域連携パスについて、がん診療連携拠点・指定病院と連携施設等との更なる連携の充実が図られるよう支援します。
- ・ 県は、がん患者の治療と就労の両立や、療養生活の質の向上を目指し、相談機能の充実を図るため、アピアランス※¹に関する相談支援員やピアサポーター※²の養成を行います。

※¹ 広く「外見」を示すが、ここでは「治療により変化した外見」を意味する。

※² 患者・経験者やその家族がピア(仲間)として体験を共有し、共に考えることで、患者や家族等を支援することをピアサポートといい、ピアサポートを行う人をピアサポーターという。



がんの医療体制

	【がん予防】	【がん医療】	【がんとの共生】
機能	がんを予防する機能	がん診療機能	相談支援機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣の改善 ●禁煙及び受動喫煙防止対策の推進 ●がん検診の受診率及び精度の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ●県内どこでも質の高いがん医療を受けることができる体制の充実 ●集学的治療の実施 ●がんゲノム医療を受けられる環境の整備 ●がんと診断された時から切れ目ない緩和ケアを提供できる体制の充実 ●妊よう性温存療法に関する普及啓発 ●感染症発生・まん延時や災害時等におけるがん医療提供体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ●相談支援や情報提供の充実 ●治療と仕事が両立できる環境の整備 ●治療にともなう外見変化に対する支援
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●適切な食生活の実践や運動習慣の定着等の生活習慣の改善 ●禁煙及び受動喫煙防止対策の推進 ●がん検診受診率及び精密検査受診率の向上 ●がん検診の事業評価及び精度向上 	<ul style="list-style-type: none"> ●がん診療連携拠点病院・指定病院等は、がん医療の拠点として地域のがん診療機能や在宅療養支援機能を有する医療機関等と連携 ●診断・治療に必要な検査の実施 ●手術療法、放射線療法、薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療の実施 ●多職種による定期的なカンファレンスの実施 ●がんと診断された時からの患者とその家族に対する身体的・精神心理的・社会的苦痛への緩和ケアの実施 ●医科歯科連携による口腔管理・口腔ケアの実施 ●小児・AYA世代のがん患者に対する妊よう性温存療法に関する情報提供 ●高齢のがん患者に適した治療の提供や認知症のがん患者とその家族の意思決定支援 ●感染症発生・まん延時や災害時等においても必要ながん医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●がん相談支援センター等による相談支援体制の整備 ●がんゲノム医療、希少がん、小児・AYA世代のがん等の情報提供と支援の充実 ●セカンドオピニオンの提供 ●地域連携バスの運用の充実 ●治療と仕事の両立支援 ●治療に伴う外見変化に対するサポートを希望するがん患者への情報提供
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣の改善 ○喫煙率の低下 ○受診率の向上と検診精度の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん専門医療従事者の養成 ○妊よう性温存療法に関する普及啓発、がん治療医とがん生殖医の連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん患者やその家族のニーズに応じた相談機能の充実・強化 ○がんになっても働き続け住み慣れた地域で生活するための支援等の環境整備
数値目標	がん検診及び精密検査受診率、年齢調整罹患率、年齢調整死亡率、相談件数の増加		

個別施策

数値目標

成果目標

がんの予防、がんの早期発見

疾病の発症予防に向け、生活習慣の改善及び禁煙等、県民による自発的な健康づくりを促す情報提供を推進
がん検診の重要性の啓発や受診率の向上に向けた「みんなで行く『がん対策県民運動』」を展開
がん検診や人間ドックの実施案内等に際し、がん検診や精密検査の重要性について普及啓発や受診勧奨
休日健診や各種健診との合同実施など、受診の利便性向上
がん検診を受診しやすい職場環境整備
精密検査未受診者への受診勧奨
がん検診の精度管理・事業評価の実施や検診精度の向上

がん検診の受診率

現状値	目標値
胃 63.5% 大腸64.7% 肺 69.0% 乳 61.7% 子宮57.5% (R4)	70% (R10)

がん検診の精密検査受診率

現状値	目標値
77.6%~ 98.7% (R元)	95% (R11)

がんの年齢調整罹患率 (人口10万対)

現状値	目標値
男女計 375.9 (R元)	減少 (R11)

がんの75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)

現状値	目標値
男女計 65.6 (R3)	男女計 55 (R11)

がん医療の充実

各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を推進
がん診療に携わる全ての医療従事者を対象とした、緩和ケア医療に関する研修会を実施
妊よう性温存療法について、将来子どもをもつことを希望する小児・AYA世代のがん患者や、がん治療に携わる医療従事者に普及啓発

がん相談窓口における相談受件数

現状値	目標値
6,831件 (R4)	7,400件 (R11)

がん相談窓口における相談受件数

現状値	目標値
61.4% (H30)	65% (R11)

がんの75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)

現状値	目標値
男女計 65.6 (R3)	男女計 55 (R11)

がんの5年生存率

現状値	目標値
64.7% (H26-27)	70% (R11)

現在自分らしい日常を送れていると感じるがん患者の割合

現状値	目標値
70.3% (H30)	80% (R11)

がんの共生

患者やその家族への情報提供・相談支援連携体制を整備
がん地域連携パスによる、がん診療連携拠点・指定病院と連携施設等との連携の充実
アピアランスに関する相談支援員やピアサポーターの養成

がん相談窓口における相談受件数

現状値	目標値
6,831件 (R4)	7,400件 (R11)

がん相談窓口における相談受件数

現状値	目標値
61.4% (H30)	65% (R11)

がんの医療体制を構築する病院(令和6年3月時点)

		治療	療養支援
二次保健医療圏	村山	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国立大学法人山形大学医学部附属病院 ◎ 山形県立中央病院 ○ 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山形ロイヤル病院 山形徳洲会病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院
	最上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 	<ul style="list-style-type: none"> 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
	置賜	<ul style="list-style-type: none"> ○ 公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院 舟山病院 白鷹町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 吉川記念病院 三友堂病院 舟山病院 公立高島病院 川西湖山病院 白鷹町立病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 小国町立病院
	庄内	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日本海総合病院 □ 鶴岡市立庄内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 本間病院 遊佐病院 	<ul style="list-style-type: none"> 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 本間病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院

※ ◎ → 都道府県がん診療連携拠点病院 □ → がん診療連携拠点病院に準じる病院
○ → 地域がん診療連携拠点病院

以下の注は、5疾病5事業及び在宅医療のすべてに共通しています。

注1 特定機能病院である国立大学法人山形大学医学部附属病院以下、一般病院、精神科単科病院の順番とし、それぞれ病床数の多い順に上から記載しています。

注2 本計画に記載する医療機関は病院を原則とします。診療所については、県医療機関情報ネットワークにより、名称、所在地、診療科目、診療時間などの情報を提供しています。