群馬県がん対策推進計画
アクションプラン

平成22年3月
群　馬　県

目　　次

群馬県がん対策推進計画の概要 ･････････････････････････ 1
群馬県がん対策推進計画アクションプランについて ･････････ 5
群馬県がん対策推進計画アクションプラン
1　がん医療の均てん化 ･････････････････････････････ 7
2　がん検診 ･････････････････････････････････････ 15
3　たばこ対策 ･･････････････････････････････････････ 18
資料
群馬県がん対策推進協議会委員名簿 ･････････････････ 22

群馬県がん対策推進計画の概要　【平成20年3月策定】

基本方針

1　「がん患者を含めた県民の視点」に立った、がん対策の実施
2　「がん医療」を中心としつつ、分野別施策を総合的かつ計画的に実施

全体目標（10年：平成20年度～平成29年度）

1　がんによる死亡者の減少　・・・がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20％減少
2　すべてのがん患者及びその家族の不安や苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

分野別施策と個別目標

※以下、個別目標内の（○年以内）は計画策定時の目標期限

1　がんの早期発見（検診受診率の向上）

■主な課題

◇がんは早期発見、早期治療により、治癒率も高くなります。しかし、がん検診の受診率は低迷しています。

□個別目標

○がん検診受診率　50％以上（5年以内）。
○精検受診率　100％。
○全て市町村で精度管理・事業評価を実施。

2　医療提供体制の充実

■主な課題

◇手術、放射線療法、化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療が行われるための体制整備が必要です。
◇がん患者とその家族が可能な限り質の高い療養生活を送れるようにするために、切れ目のない緩和ケアが実施される必要があります。
◇多職種の医療従事者が在宅医療と介護を適切に提供していく体制を整備していく必要があります。

□個別目標

○すべての拠点病院において、放射線療法、外来化学療法を実施できる体制を整備（5年以内）。
○群馬大学医学部附属病院内で開始される重粒子線治療の確立・普及に必要な人材を育成。
○がん診療に携わる医師が緩和ケア研修を受講し、緩和ケアについての基本的な知識を習得するとともに、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる多職種の医療従事者を増加（5年以内）。
○2次医療圏において、緩和ケアチームを設置する医療機関を複数箇所整備。
○がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数を増加。

3　がん登録の推進

■主な課題

◇がん患者のがんの罹患、転帰その他の状況を把握し、分析し、がんの罹患率や生存率などを把握するためにがん登録は必要不可欠です。

◇そのため院内がん登録実施医療機関が増加する必要があります。

◇本県が実施する地域がん登録は、年々届出票が増加していますが、届出精度をさらに高める必要があります。

□個別目標

○院内がん登録を実施する医療機関を増加させるとともに、拠点病院における院内がん登録の実施状況を把握し、その状況を改善。

○拠点病院のがん登録の実務者が研修を受講。(5年以内)。

○地域がん登録のＤＣＯを１０％以下（5年以内)。

4　医療機関の整備等

■主な課題

◇地域連携クリティカルパスを普及し、医療機関の連携体制を構築し、切れ目のない医療の提供を実現することが必要です。

◇患者自らが適切な治療法等を選択できるようにするため、セカンドオピニオンを受けられる体制の整備が必要です。

◇拠点病院は整備指針に定められた活動を行うとともに、県は活動状況を適宜把握し、指定の継続について検討を行います。

◇がん患者に対して、必要に応じ、専門的な医療機関を紹介するなど、がん患者が適切ながん医療を受けられるように、日頃より注意を払うことが望まれます。

◇成長と発達が著しい小児期にがんに罹患した方々が適切ながん医療を受けられる体制を強化します。

□個別目標

○県は整備指針に基づき、拠点病院を保健医療計画との整合性を図り整備(3年以内)。

○拠点病院において、5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）の地域連携クリティカルパスを整備(5年以内)。

○拠点病院において、適切なセカンドオピニオンを実施。

5　がん医療に関する相談支援及び情報提供

■主な課題

◇県民が、がんをより身近なものとして捉え、がん患者となった場合でも適切に対処できるために、がんに関する正しい知識の提供が必要です。

◇相談支援センターにおける電話やファックス、面接による相談等を着実に実施していくきます。

◇相談支援センターに相談員が専任で常駐し、がん患者の療養上様々な困難に対し、適切な指導助言を行う必要があります。そのため、相談員を複数人以上専任で配置し、また看護師等の医療従事者や患者団体等との連携も求められます。

◇がん患者本人はもとより家族に対する心のケア（精神的支援）が行われる相談支援体制を構築する必要があります。

◇セルフヘルプグループ等の役割について検討することが必要です。

◇がん患者と家族が気軽に立ち寄れ、患者や家族同士の交流、情報交換などができる場としての「がんサロン」の設置を患者団体等関係者と検討する必要があります。

□個別目標

○原則としてすべての二次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所程度整備(3年以内)。

○相談支援センターの相談員は、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了(5年以内)。

○がん対策情報センターが発行するがん医療に関する相談支援及びがんに関するパンフレットの配布、インターネット等を活用したがん情報の提供を積極的に推進。

○上記パンフレットを配布する医療機関等の数を増加。、当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手可能とする。

○拠点病院における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等を更に充実。

○がん相談窓口となるコールセンター等の設置に向け、がん患者団体等関係者と協議。

6　がんの予防

■主な課題

◇喫煙の及ぼす健康影響についての普及啓発をさらに進め、禁煙の行動変容を促し、禁煙支援プログラムの更なる普及を図り、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行うための体制を整備していく必要があります。

◇肝炎に関する普及啓発や肝炎ウイルス検査体制の充実を通じて、肝炎患者を早期発見し、早期に治療に結びつけることが必要です。

◇学校現場や地域における健康教育を充実させ、できる限り早い時期から、健康のために望ましい生活習慣やがんに関する知識を身につけられるようにする必要があります。

□個別目標

○たばこ対策

・県民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること。

・適切な受動喫煙防止対策を実施すること。

・未成年者の喫煙率を0％(3年以内)。

・成人の喫煙率を半減（目標値：男性23％、女性6％）。

・禁煙支援プログラムの更なる普及。

○群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21」の推進

・成人1日当たり野菜摂取量を増加。

・20～40歳代の1日の食事に占める脂肪エネルギー割合を減少。

・多量飲酒者の割合を減少。

・肥満者の割合を減少。

・成人1日当たりの食塩摂取量を減少。

・運動を意識的に実施する習慣を身につけること。

7　がん研究

■主な課題

◇群馬大学病院に設置された重粒子線照射施設は、重粒子線がん治療研究をこれまで以上に幅広く展開するとともに、教育機関としての特性を利用して、この分野での人材育成の面で大きな役割を果たすことが期待されています。

◇県がん診療連携拠点病院である群馬大学病院が、県立がんセンターをはじめとした地域がん診療連携拠点病院等と連携し、重粒子線がん治療の普及を図るとともに既存の診療との比較による有効性や費用対効果等の評価を行っていく必要があります。研究にあたっては県民の意見をより一層反映するように取り組んでいくことが求められます。

□個別目標

○がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の不安や苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進。

群馬県がん対策推進計画アクションプランについて

1　アクションプランとは

○「群馬県がん対策推進計画」における施策のうち、重点的な分野である、「がん検診」「がん医療」「たばこ対策」について、取組をより具体化し、目標項目及び到達目標を定めています。

○「行政（県・市町村）」「医療機関」「関係団体」「職域」「がん患者とその家族を含む県民」等ののそれぞれの実施主体別の取組について定めた行動計画です。

2　アクションプランの目的

実施主体別の役割や取組内容を具体的な行動計画に表わすことにより、それぞれの実施主体が取り組むべき重点課題を明らかにするとともに、それぞれの取組に対する評価指標として用いることを目的としています。

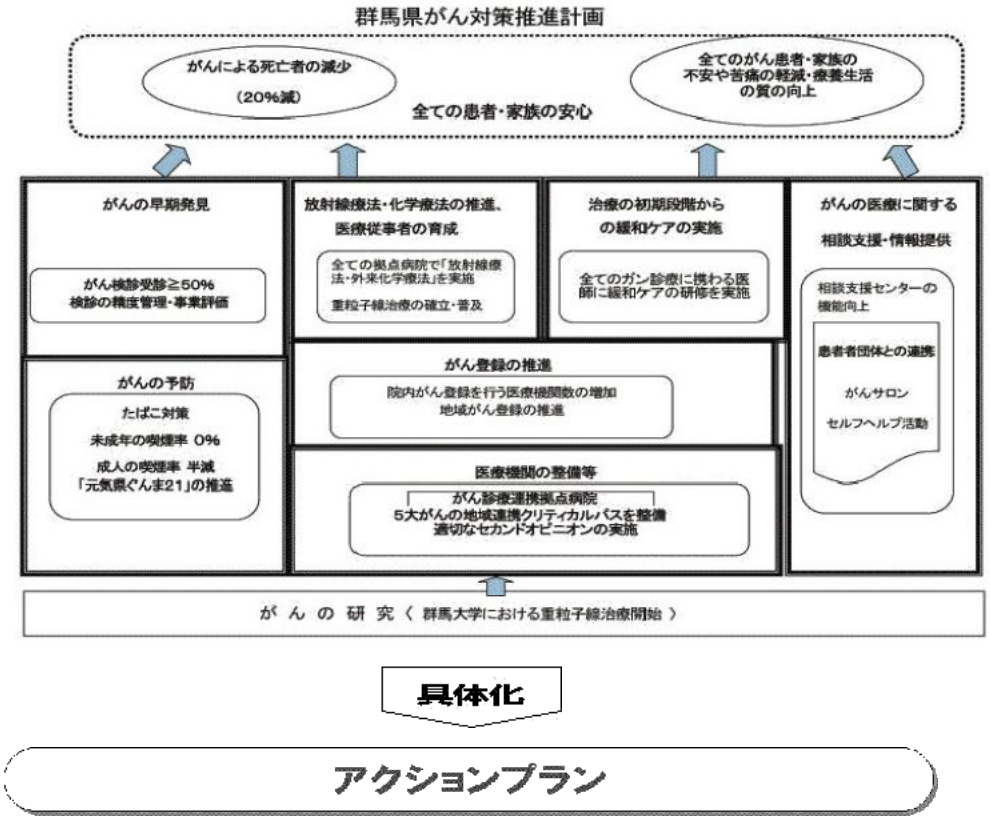
3　アクションプランの策定経緯及び今後の進行管理・評価

（1）策定経過

がん患者団体やその他関係団体の代表者等で構成する「群馬県がん対策推進協議会」における提言を踏まえ、策定しています。

（2）進行管理・評価

「群馬県がん対策推進協議会」においては、アクションプランを含む計画の評価及び進行管理を行うとともに、各施策の取組による成果やがんを取り巻く状況の変化等により、計画及びアクションプランの見直しを検討します。



アクションプラン

1 がん医療の均てん化

計画策定時

（平成19年度）
年齢調整死亡率
（人口10万対）
（群馬県：男女計）

全がん	89.0
胃	14.5
大腸	12.0
肝臓	10.3
肺	13.9
乳房	11.1
食道	3.1
胆のう	3.1
膵臓	6.0
子宮	4.2
卵巣	2.0
前立腺	3.0
膀胱	0.9
リンパ組織	1.9

〔平成 17 年人口動態統計数値をもとに算出〕

がんによる死亡者の減少患者のQOL向上を目指したがん医療の推進

〈群馬県〉
- 二次医療圏ごとにがん診療連携拠点病院を整備
- がん診療連携拠点病院との補完により均てん化推進が期待できる病院を「県がん診療連携推進病院（仮称）」として指定
- がん診療連携拠点病院の診療成績・診療機能を公表
- 個別の医療分野で優れた診療成績を有する医療機関の診療機能の公表

〈医療機関〉
- 手術、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療の実施。
- 多職種の医療従事者によるチーム医療を提供できる体制を整備し、質の高いがん医療を提供

放射線療法及び化学療法の推進

〈群馬県〉
- がん診療を実施する医療機関における放射線療法及び化学療法の実施状況や体制把握、情報公開

〈医療機関〉
- がん診療連携拠点病院を中心に
  - ①「互いに足りない診療機能の補完等により医療機関の連携を強化
  - ②「多職種の医療従事者の育成のための研修及び指導体制を整備

がん医療の連携体制の構築　地域連携クリティカルパスの整備

●緩和ケアの充実

〈群馬県〉
- がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修会を群馬県医師会とともに定期的に実施

〈医療機関〉
- がん診療連携拠点病院が医療圏内の医療機関の医師等を対象に緩和ケア研修会を定期的に実施

●在宅医療

〈群馬県〉
- がん診療連携拠点病院と地域医療機関等（診療所、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所等）の連携モデル事業
- 地域医療機関等に対し、在宅医療の事例紹介等により、在宅医療に対する正しい理解を促す

〈医療機関〉
- 二次医療圏毎に「在宅医療に関する地域連絡会」等を設置し、医療機関同士の連携を推進
- 地域医療機関等の医療従事者等に対し、研修等を実施

●がん医療に関する相談支援及び情報提供

〈群馬県・医療機関〉
- 相談支援センターにおける情報提供体制の充実

がん患者の在宅での死亡割合
13.7 %(H19)

●がん登録

〈群馬県〉
- 地域がん登録への協力医療機関数の増 → 目標 DCO10%以下

※DCO:がん登録届出精度の指標で、死亡票のみで登録されたがん患者が届出罹患数に占める割合。数値が低いほど、届け出もれが少なく精度が高いことを示す。

〈医療機関〉
- 院内がん登録の推進強化
- 地域がん登録への協力

目　標

（平成29年度）
年齢調整死亡率
（人口10万対）
（群馬県：男女計）

全がん	71.2
胃	11.6
大腸	9.6
肝臓	8.2
肺	11.1
乳房	8.9
食道	2.5
胆のう	2.5
膵臓	4.8
子宮	3.4
卵巣	1.6
前立腺	2.4
膀胱	0.7
リンパ組織	1.6

〔平成17年人口動態統計数値の20%減〕

1 がん医療の均てん化

目標項目

① がんによる死亡者の減少、患者のＱＯＬ向上を目指したがん医療の推進
② 放射線療法及び化学療法の推進
③ 緩和ケアの充実
④ 在宅医療の充実
⑤ 地域連携の充実
⑥ がん医療に関する相談支援及び情報提供

（１）到達目標

到達目標	現　　状（平成２１年度）	目　標（平成２４年度※）
がん年齢調整死亡率の減少 （７５歳未満）	年齢調整死亡率（人口10万対） ○　全がん83.5 ○　部位別 胃 12.7　食道 3.6　前立腺 2.2 大腸 11.3　胆のう 3.1　膀胱 0.9 肝臓 7.6※　膵臓 6.0　リンパ組織 1.6※ 肺 14.9　子宮 4.7 乳房 10.3　卵巣 3.7 〔平成20年人口動態統計数値〕 ※既に平成29年度の目標を達している部位については、今後、の推移を見ながら、必要があれば変更を加える。	年齢調整死亡率（人口10万対）　※平成29年度を目標 ○　全がん71.2 ○　部位別 胃 11.6　食道 2.5　前立腺 1.0 大腸 9.6　胆のう 2.5　膀胱 0.7 肝臓 8.2※　膵臓 4.8　リンパ組織 1.6※ 肺 11.1　子宮 1.7 乳房 8.9　卵巣 1.6 〔平成17年人口動態統計数値の20%減〕 ※既に平成29年度の目標を達している部位については、今後、の推移を見ながら、必要があれば変更を加える。
・緩和ケア研修を行う指導医師数	・身体症状担当15人：精神症状担当 10人	・身体症状担当20人：精神症状担当 15人
・指針に基づく研修会の修了医師数	・２２９人	・１,０００人
・24時間体制の在宅医療機関数	・９３箇所　（H20：県調査）	・１１０箇所　（H21：県保健医療計画）
・がん診療連携拠点病院における地域連携クリティカルパス整備率	・１０％未満	・１００％ （胃・大腸・肝臓・肺・乳房）
・国立がんセンターがん対策情報センターによる相談支援センター相談員基礎研修を修了した相談員（基礎研修(１)から(３)まで)	・基礎研修を全て履修した者　１８人	・基礎研修を全て履修した者　３０人
・がんサロンの設置	・設置済(開設年月)： 群馬大学病院(H20年11月) 公立藤岡総合病院(H21年7月) 高崎総合医療センター(H21年7月) 桐生厚生総合病院(H21年10月) 西群馬病院(H21年11月)	・１０箇所

（２）実施主体別のアクションプラン
① がんによる死亡者の減少、患者のＱＯＬ向上を目指したがん医療の推進

県	市町村	医療機関	関係団体(医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等)	県民、患者・家族
○二次医療圏ごとにがん診療連携拠点病院を整備。 ○がん診療連携拠点病院との補完により均てん化推進が期待できる病院を「県がん診療連携推進病院(仮称)」として指定。 ○がん診療連携拠点病院の診療成績・診療機能を公表。 ○個別の医療分野で優れた診療成績を有する医療機関の診療機能の公表。 ○院内がん登録・地域がん登録 ●住民票閲覧等医療機関が実施する生存確認調査への協力依頼 ●がん登録実務者を対象とした研修会の実施。 ●医療機関へ出張し、診療情報を把握する出張採録の実施。	○がん診療を行っている医療機関の医療機能を県などからの情報をもとに把握及び提供。 ○がん登録制度への理解を深めるとともに、住民票閲覧等医療機関の生存確認調査等への協力。	○<u>がん診療連携拠点病院を中心とした取組</u> ●がん診療連携拠点病院を中心に、二次医療圏ごとに、 ①互いに足りない診療機能の補完等により医療機関の役割分担・連携を強化 ②地域の医療機関に対する支援体制の強化 ③多職種の医療従事者の育成のための研修及び指導体制を整備。 また、県がん診療連携推進病院(仮称)との連携により、がん医療の地域格差を解消。 ●がん診療連携拠点病院による多職種の医療従事者育成のための研修及び指導体制の整備。 ●県がん診療連携拠点病院である群馬大学医学部附属病院は、県がん診療連携拠点病院連絡協議会を設置・開催し、地域の特性に応じた連携体制を構築。 ●セカンドオピニオン実施医療機関の公表(群馬大学病院)。 ○<u>がん診療を行う医療機関による取組</u> ●手術、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療の実施。 ●多職種の医療従事者によるチーム医療を提供できる体制を整備し、質の高いがん医療を提供。 ●診療ガイドラインに準ずる標準的治療を実施するとともに、がん性疼痛等の身体症状の緩和や精神心理的な問題に対応し、治療の初期段階から緩和ケアを実施。 ●国立がんセンターがん対策情報センターの実施する研修へ院内がん登録に係る研修への参加。 ●地域がん登録事業への登録票の届出。	○医療従事者の質の向上のための研修会等の実施。 ○医療機関への地域がん登録への参加要請。	○県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要と考える医療機能について提案。 ○インフォームドコンセントによる医療を受けることの重要性への理解。 ○がん患者団体等による本県のがん対策への積極的な提案。

② 放射線療法及び化学療法の推進

県	市町村	医療機関	関係団体 (医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等)	県民、患者・家族
○がん診療を実施する医療機関における放射線療法及び化学療法の実施状況や体制把握、情報公開。 ○県内のがん治療にかかわる多職種の医療従事者へ最新医療情報を提供。 ○民間企業及び群馬大学と連携した、重粒子線治療の普及。 ○重粒子線治療運営委員会の開催。	○放射線療法及び化学療法を行っている医療機関の医療機能を県などからの情報をもとに把握。 ○重粒子線治療の普及のための広報活動。	○がん診療連携拠点病院を中心とした取組 ●がん診療連携拠点病院は、専門的な放射線療法や化学療法を提供する体制を整備するとともに、集学的治療が実施されるようキャンサーボードを設置し、定期的に開催するなどにより、診療科間の連携を促進。 ●重粒子線治療の確立・普及に必要な人材を育成（群馬大学）。 ●がんプロフェッショナル養成プランによる医療従事者の育成（群馬大学）。 ●がん看護分野における質の高い看護師の育成（群馬大学・県）。 ○がん診療を行う医療機関による取組 ●診療ガイドラインに準ずる標準的治療を実施。 ●放射線療法及び化学療法等により低下する口腔機能の維持向上のために、歯科医師を含む多職種の医療従事者が連携。	○多職種の医療従事者の質の向上のための研修会等の実施。 ○化学療法レジメンに係る専門薬剤師の育成（群馬県薬剤師会）。 ○がん化学療法を専門的に担う看護師の育成（群馬県看護協会）。	○県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要と考える医療機能について提案。 ○インフォームドコンセントによる医療を受けることの重要性への理解。 ○がん患者団体等による本県のがん対策への積極的な提案。

③ 緩和ケアの充実

県	市町村	医療機関	関係団体 (医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等)	県民、患者・家族
○国が定めた開催指針に準拠したがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会が円滑に実施されるよう、がん診療連携拠点病院等と連携し、必要な支援を実施。 ○群馬県医師会とともに、がん診療に携わる医療従事者を対象とした緩和ケア研修を定期的に実施。 ○がん診療を担う医療機関における緩和ケアの実施状況や緩和ケア外来、緩和ケアチーム等の体制の把握。 ○質の高い看護師養成研修の実施。	○緩和ケアを行っている医療機関の医療機能を県などからの情報をもとに把握。	○がん診療連携拠点病院を中心とした取組 ●身体症状担当医師、精神症状担当医師のほか、専門的な看護師、薬剤師、臨床心理士など多職種で構成する緩和ケアチームにより、がん患者の苦痛の軽減に対処。 ●緩和ケア外来における、がん患者とその家族に対する質の高い療養生活への支援。 ●地域の緩和ケアや在宅医療に携わる医療従事者を対象とした緩和ケアに関する相談窓口を設置。 ●国の開催指針に準拠したがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修を実施するとともに、その後のフォローとして緩和ケアの技術的支援を実施。 ●がんプロフェッショナル養成プラン緩和ケアインテンシブコースによる医療従事者の育成（群馬大学）。 ○がん診療を行う医療機関による取組 ●身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな（霊的な・魂の）問題に関して、専門的な知識と技術をもとに評価を行い、治療の早期からの緩和ケアを実施。	○多職種の医療従事者の質の向上のための研修会等の実施。 ○がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修会を定期的に実施（群馬県医師会）。 ○疼痛管理を専門的に担う看護師の育成（群馬県看護協会）。	○県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要と考える医療機能について提案。 ○がん患者団体等による本県のがん対策への積極的な提案。

④ 在宅医療の充実

県	市町村	医療機関	関係団体 (医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等)	県民、患者・家族
○がん診療連携拠点病院と地域医療機関等（診療所、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所等）の連携のモデル事業の実施。 ○地域医療機関等に対し、在宅医療の事例紹介等により、在宅医療に対する正しい理解を促す。 ○在宅療養を希望する患者・家族を支援するための在宅緩和ケア支援センター整備のためのニーズ把握。 ○地域の医療機能や医療機関の連携状況を明示。	○地域の医療機能や医療機関の連携状況を県などからの情報をもとに把握。 ○がん患者の要介護認定の手続きをさらに迅速化し柔軟な対応に努めるとともに、制度を周知する。	○がん診療連携拠点病院を中心とした取組 ●がん診療連携拠点病院は、地域連携クリティカルパスの整備により、効率的で質の高い切れ目のない医療を提供。 ●二次医療圏毎に「在宅医療に関する地域連絡会」等を設置し、医療機関同士の連携を推進。 ○がん診療を行う医療機関による取組 ●要介護認定に関する制度の周知とともに認定に用いる資料(主治医意見書等)を速やかに提出。	○多職種の医療従事者の質の向上のための研修会等の実施。 ○訪問看護師と医療機関の看護師が互いに協議し、がん患者とその家族が安心して退院後の療養生活を送れるための知識習得のための研修の実施（群馬県看護協会)。 ○訪問看護業務に必要な基本的知識と技術を習得するための研修の実施（群馬県看護協会)。	○県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要と考える医療機能について提案。 ○がん患者団体等による本県のがん対策への積極的な提案。 ○要介護認定にかかる調査を迅速に受けられるよう協力する。

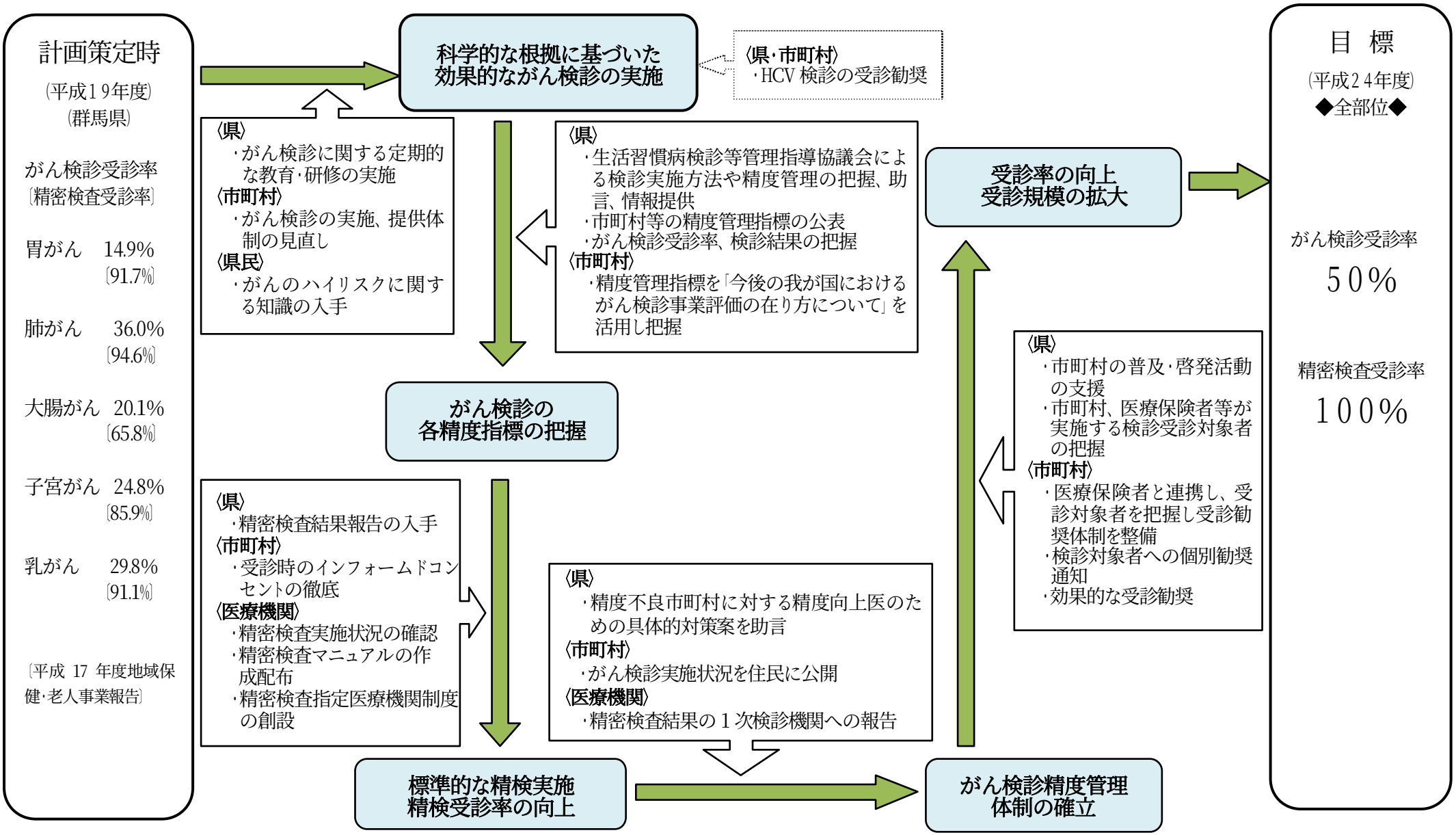
⑤ 地域連携の充実

県	市町村	医療機関	関係団体 (医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等)	県民、患者・家族
○がん診療連携拠点病院における地域連携クリティカルパスの整備状況の把握。 ○病院・診療所、歯科診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等のがん患者を取り巻く社会資源を把握し、地域連携による医療介護サービスの効率的な提供体制を構築。	○県とともに医療圏内の病院・診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等のがん患者を取り巻く社会資源を把握し、地域連携による医療介護サービスの効率的な提供体制を構築。	○県がん診療連携拠点病院である群馬大学医学部附属病院は、県がん診療連携拠点病院連絡協議会において、地域連携クリティカルパスの整備を進め、地域の特性に応じた連携体制を構築。 ○がん診療連携拠点病院を中心に、二次医療圏ごとに、①互いに足りない診療機能の補完等により医療機関の役割分担・連携を強化、②地域の医療機関に対する支援体制の強化、③多職種の医療従事者の育成のための研修及び指導体制を整備。また、県がん診療連携推進病院(仮称)との連携により、がん医療の地域格差を解消。 ○県立がんセンターは、画像診断支援システムを導入し、地域の医療機関の支援を行う。	○多職種の医療従事者の質の向上のための研修会等の実施。	○県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要と考える医療機能について提案。 ○がん患者団体等による本県のがん対策への積極的な提案。

⑥ がん医療に関する相談支援及び情報提供

県	市町村	医療機関	関係団体 (医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等)	県民、患者・家族
○相談支援センターにおける情報提供体制の充実の支援及び広報等によるPR。 ○病院・診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等のがん患者を取り巻く社会資源を把握しホームページ等で情報提供。 ○「がん」のサバイバーシップへの支援 ●がんサロンの設置。 ●がん患者団体等との情報交換会等の開催。	○県とともに医療圏内の病院・診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等のがん患者を取り巻く社会資源を把握し、住民へ情報提供。	○がん診療連携拠点病院・県がん診療連携推進病院(仮称)を中心とした取組 ●相談支援センターにおける情報提供体制の充実と国立がんセンターが実施する研修を修了した相談員の配置。 ●相談支援センターにおけるセカンドオピニオンが提供できる医療機関の情報を提供。 ●がん患者の交流の場を提供するとともに、がん患者会への支援を行う。 ○がん診療を行う医療機関による取組 ●専門的ながん医療を提供する医療機関は、セカンドオピニオンの提示体制を整備。 ●各医療機関は、診療の実施状況等について、ホームページ等により情報公開。	○がんに関する正しい知識についての普及啓発に取り組むことにより、地域住民の適切な受療行動を促すとともに、誤解に基づく不安等を解消していく。	○県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要と考える医療機能について提案。 ○がん患者団体等による本県のがん対策への積極的な提案。

2 がん検診


計画策定時
(平成19年度)
(群馬県)
がん検診受診率
〔精密検査受診率〕
胃がん 14.9%
〔91.7%〕
肺がん 36.0%
〔94.6%〕
大腸がん 20.1%
〔65.8%〕
子宮がん 24.8%
〔85.9%〕
乳がん 29.8%
〔91.1%〕
〔平成 17 年度地域保健・老人事業報告〕
科学的な根拠に基づいた
効果的ながん検診の実施
〈県・市町村〉
・HCV 検診の受診勧奨
〈県〉
・がん検診に関する定期的な教育・研修の実施
〈市町村〉
・がん検診の実施、提供体制の見直し
〈県民〉
・がんのハイリスクに関する知識の入手
〈県〉
・生活習慣病検診等管理指導協議会による検診実施方法や精度管理の把握、助言、情報提供
・市町村等の精度管理指標の公表
・がん検診受診率、検診結果の把握
〈市町村〉
・精度管理指標を「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」を活用し把握
がん検診の
各精度指標の把握
〈県〉
・精密検査結果報告の入手
〈市町村〉
・受診時のインフォームドコンセントの徹底
〈医療機関〉
・精密検査実施状況の確認
・精密検査マニュアルの作成配布
・精密検査指定医療機関制度の創設
〈県〉
・精度不良市町村に対する精度向上医のための具体的対策案を助言
〈市町村〉
・がん検診実施状況を住民に公開
〈医療機関〉
・精密検査結果の１次検診機関への報告
標準的な精検実施
精検受診率の向上
がん検診精度管理
体制の確立
受診率の向上
受診規模の拡大
〈県〉
・市町村の普及・啓発活動の支援
・市町村、医療保険者等が実施する検診受診対象者の把握
〈市町村〉
・医療保険者と連携し、受診対象者を把握し受診勧奨体制を整備
・検診対象者への個別勧奨通知
・効果的な受診勧奨
目 標
(平成24年度)
◆全部位◆
がん検診受診率
50%
精密検査受診率
100%

2 がん検診受診率の向上

目標項目

① がん検診の受診率の向上
② がん検診の精度管理の向上

（1）到達目標

<table>
<tr><th>区　　分</th><th>現　　状（平成２１年度）</th><th>目　標（平成２４年度）</th></tr>
<tr><td>胃がん　(男)
胃がん　(女)

子宮がん

乳がん

肺がん　(男)
肺がん　(女)

大腸がん（男)
大腸がん（女)

前立腺がん</td><td>がん検診受診率（〔〕内は精密検査受診率）
<table><tr><th>種別</th><th>男</th><th>女</th></tr><tr><td>胃がん</td><td>14.2%〔89.4%〕</td><td>12.5%〔92.5%〕</td></tr><tr><td>子宮がん</td><td>──</td><td>23.4%〔88.0%〕</td></tr><tr><td>乳がん</td><td>──</td><td>22.8%〔93.6%〕</td></tr><tr><td>肺がん</td><td>32.4%〔87.4%〕</td><td>33.5%〔89.7%〕</td></tr><tr><td>大腸がん</td><td>20.7%〔67.0%〕</td><td>20.3%〔65.1%〕</td></tr></table>〔平成19年度地域保健・老人保健事業報告〕

※前立腺がん検診の現状の受診率は未把握</td><td>市町村、職域、個人を含めたすべてのがん検診について

・がん検診受診率　５０％
・精検受診率　　１００％</td></tr>
<tr><td>精度管理・事業評価</td><td>県に「生活習慣病検診等管理指導協議会」を設置</td><td>「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」を活用し精度管理・事業評価実施。</td></tr>
</table>

（２）実施主体別のアクションプラン

① がん検診の受診率の向上

県	市町村	医療機関	職域	県民、患者・家族
○民間企業と連携した、がん検診に関する普及啓発の実施。 ○特定健診とがん検診同時実施のための情報共有及び受診体制の整備。 ○市町村がん検診受診率の定期的公表。 ○大学生や専門学校生を対象とした子宮頸がん予防講演会の開催。 ○市町村に対するがん検診費用にかかる財政支援の検討。	○がん検診に関する普及啓発の実施。 ○特定健診とがん検診同時実施のための情報共有及び受診体制の整備。 ○地域の推進員等を活用した受診勧奨。 ○受診対象者、受診状況等の把握と受診勧奨体制の整備。 ○若年層を対象とした普及啓発の実施。 ○前立腺がん検診の継続実施。	○特定健診とがん検診との同時実施。 ○前立腺がん検診の有効性の普及啓発。	○特定健診とがん検診同時実施のための情報共有及び受診体制の整備。 ○従業員及び家族へのがん検診受診勧奨。	○がん検診の重要性の認識。 ○定期的な受診。 ○がん検診に関する普及啓発の実施（県がん患者団体連絡協議会、患者会）

② がん検診の精度管理の向上

県	市町村	医療機関	職域	県民、患者・家族
○県生活習慣病検診等管理指導協議会による市町村がん検診の精度管理・事業評価の実施及び定期的な公開。 ○がん検診従事者等に対する定期的な教育・研修の実施。	○がん検診実施状況等を県生活習慣病検診等管理指導協議会へ定期的に報告。 ○精密検査対象者への積極的な受診勧奨。 ○疑いのある者や未把握者等の追跡調査の徹底。	○標準的ながん検診精密検査の実施。 ○がん検診精密検査報告体制の確立。 ○がん検診の精密検査実施状況の確認。 ○がん検診従事者研修等への積極的な参加による知識・技術の向上。		○適正年齢、適正間隔でのがん検診の受診。 ○要精密検査者の精検受診。

3 たばこ対策

計画策定時

（平成１９年度）
（群馬県）

喫煙率

成人※1
男 46.6%
女 13.7%

※1 H15 年・H17 年国民健康・栄養調査
H16 年度県民健康・栄養調査結果

未成年者※2
中学2年
男 3.8%
女 1.9%

高校2年
男 15.3%
女 12.0%

※2 H19「元気県ぐんま21」中間評価（群馬県）

1 たばこに関する正しい情報と啓発

〈県・市町村・医療機関・職域〉
・たばこ対策に関する普及啓発（たばこによる健康被害、禁煙治療とサポート、受動喫煙防止対策等）

〈県〉
・若年女性へのたばこ対策に関する講習会
・未成年者等への喫煙防止講習会
・禁煙週間等での広報

〈医療機関〉
・各種健診・検診時、たばこによる健康被害の情報提供

〈職域〉
・職域健診での健康被害や妊婦の喫煙の危険性の周知

2 禁煙支援

〈県〉
・市町村、医療医保険者、医療機関に禁煙支援の情報提供、研修の実施
・保健福祉事務所での禁煙相談等の禁煙支援
・未成年者禁煙治療・支援モデル事業の推進
・禁煙普及のための禁煙指導員の委嘱

〈関係団体〉
・群馬県禁煙支援医師・歯科医師・薬剤師ネットワークによる禁煙支援

〈市町村・保険者〉
・妊婦教室や健康教室等での禁煙支援

〈医療機関〉
・禁煙治療技術の普及活動
・産業医講習会プログラムへの禁煙支援、禁煙治療の組み入れ

〈職域〉
・職域健診での禁煙支援
・従業員への禁煙支援

3 環境・制度面の支援

〈県〉
・健康増進法第 25 条に該当する施設の禁煙化促進
・県禁煙施設認定制度の推進
・未成年者禁煙治療・禁煙支援モデル事業の推進
・保健福祉事務所による受動喫煙防止対策の指導・助言

〈市町村〉
・公共施設の全面禁煙化

〈教育機関・医療機関〉
・敷地内全面禁煙化

〈県民〉
・家庭内でのたばこに関する正しい情報共有
・家庭内での受動喫煙の防止

情報・知識

＋

関心・行動

目　標

成人の喫煙率の半減

（平成２４年度）

男 23%以下
女 6%以下

未成年者の喫煙率

（平成２２年度）

0%

肺がん死亡率の減少

3 たばこ対策

目標項目

① たばこに関する知識の普及啓発
② 未成年者の喫煙防止教育
③ 受動喫煙防止対策の推進
④ 禁煙支援の充実

（１）到達目標

到達目標	現　　状（平成２１年度）	目　標（平成２４年度※）
・成人の喫煙率（男性・女性） ・未成年者の喫煙率	○成人の喫煙率（※1） 男　46.6% 女　13.7% ○未成年者の喫煙率（※２） 中学２年 男　3.8% 女　1.9% 高校２年 男　15.3% 女　12.0% ※1 H15年･H17年国民健康･栄養調査、H16年県民健康･栄養調査結果 ※2 H19「元気県ぐんま21」中間評価（群馬県）	○成人の喫煙率の半減 男　23%以下 女　6%以下 ○未成年者の喫煙率　※平成22年度を目標 ０%

（2）実施主体別のアクションプラン

① たばこに関する知識の普及啓発

県	市町村	医療機関・関係団体	職域	県民、患者・家族
○たばこによる健康被害等たばこに関する禁煙普及啓発。 ○若年女性への禁煙の啓発のための講習会等の開催。 ○禁煙支援リーダーの養成。 ○禁煙治療と禁煙支援に関する情報提供。 ○県禁煙認定施設を県ホームページで紹介。 ○禁煙週間等での広報。	○たばこによる健康被害等たばこに関する禁煙普及啓発。 ○禁煙週間等での広報 ○妊婦教室等での禁煙支援。	○たばこによる健康被害等たばこに関する禁煙普及啓発。 ○各種健診、検診時におけるたばこによる健康被害の情報提供。 ○群馬県禁煙支援医師・歯科医師・薬剤師ネットワークによる公開講座等の開催。	○職域健診等におけるたばこによる健康被害等の普及啓発。	○家庭内でのたばこに関する正しい情報の共有。

② 未成年者の喫煙防止教育

県	市町村	医療機関・関係団体	職域	県民、患者・家族
○小中学校及び高等学校における喫煙防止講習会の開催。 ○保育園、幼稚園における喫煙防止に関する健康教育の実施。 ○未成年者禁煙治療・禁煙支援モデル事業の推進。 ○小中学校及び高等学校敷地内全面禁煙化の推進。	○小中学校における喫煙防止講習会の開催。 ○小中学校における敷地内全面禁煙化の推進。	○群馬県禁煙支援医師・歯科医師・薬剤師ネットワークによる公開講座等の開催。		○家庭内でのたばこに関する正しい情報の共有。

③ 受動喫煙防止対策の推進

県	市町村	医療機関	職域	県民、患者・家族
○禁煙施設認定制度の推進。 ○禁煙認定施設の公表。 ○公共施設の全面禁煙化。 ○健康増進法第２５条該当施設を対象とした受動喫煙防止対策に関する講演会の開催。	○公共施設の全面禁煙化。	○敷地内全面禁煙化への取組。	○事業所内の禁煙化、完全分煙化の推進。	○家庭内でのたばこに関する正しい情報の共有。

④ 禁煙支援の充実

県	市町村	医療機関・関係団体	職域	県民、患者・家族
○自治体職員への禁煙支援。 ○行政関係等に対する禁煙支援・治療に関する講習会の実施。 ○ホームページ等による禁煙外来や禁煙支援薬局等の禁煙相談を実施する医療機関等に関する情報提供。	○自治体職員への禁煙支援。 ○特定健診・保健指導等での禁煙支援の実施。 ○ホームページ等による禁煙外来や禁煙支援薬局等の禁煙相談を実施する医療機関等に関する情報提供。	○禁煙治療技術の普及活動。 ○産業医講習会プログラムへの禁煙支援、禁煙治療の組み入れ。 ○禁煙治療のできる医療機関の広報。 ○禁煙希望者への禁煙支援。 ○群馬県禁煙支援医師・歯科医師・薬剤師ネットワークによる禁煙支援。	○職域健診等における喫煙者への禁煙支援。 ○職員への禁煙支援の実施。 ○産業医等への支援要請。	○家庭内でのたばこに関する正しい情報の共有。

群馬県がん対策推進協議会委員

区　分	所　属	役　職	氏　名
病院関係	公立富岡総合病院	病院長	柴山 勝太郎
	公立藤岡総合病院	病院長	鈴木　忠
	前橋赤十字病院	病院長	宮崎　瑞穂
	桐生厚生総合病院	病院長	丸田　栄
	利根中央病院	病院長	長坂　一三
	独立行政法人国立病院機構西群馬病院	病院長	齋藤　龍生
	独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター	病院長	金澤　紀雄
	伊勢崎市民病院	病院長	荒井　泰道
	群馬大学医学部附属病院腫瘍センター	センター長	塚本　憲史
	独立行政法人国立病院機構沼田病院	病院長	桑原　英眞
	群馬県立がんセンター	病院長	福田　敬宏
関係団体	群馬県医師会	理事	永山　雅之
	群馬県医師会	理事	田中　義
	群馬県歯科医師会	専務理事	宮下　隆敬
	群馬県栄養士会	会長	細野　勝美
	群馬県看護協会	会長	石倉　和子
検診機関	群馬県健康づくり財団	事務局長	橋本　和博
	群馬県健康づくり財団	がん登録室長	茂木　文孝
学識経験者	群馬大学大学院医学系研究科	教授	小山　洋
	群馬大学医学部保健学科	教授	神田　清子
患者会	群馬県がん患者団体連絡協議会	会長	本田　攝子
行政関係	群馬県市長会（高崎市保健福祉部）	高齢・医療担当部長	坂井　和廣
	群馬県町村会（榛東村健康・保険課）	課長	清水　誠治
（敬称略）			以上２３名