

栃木県保健医療計画（8期計画） （案）

※がん分野

第1節 がん

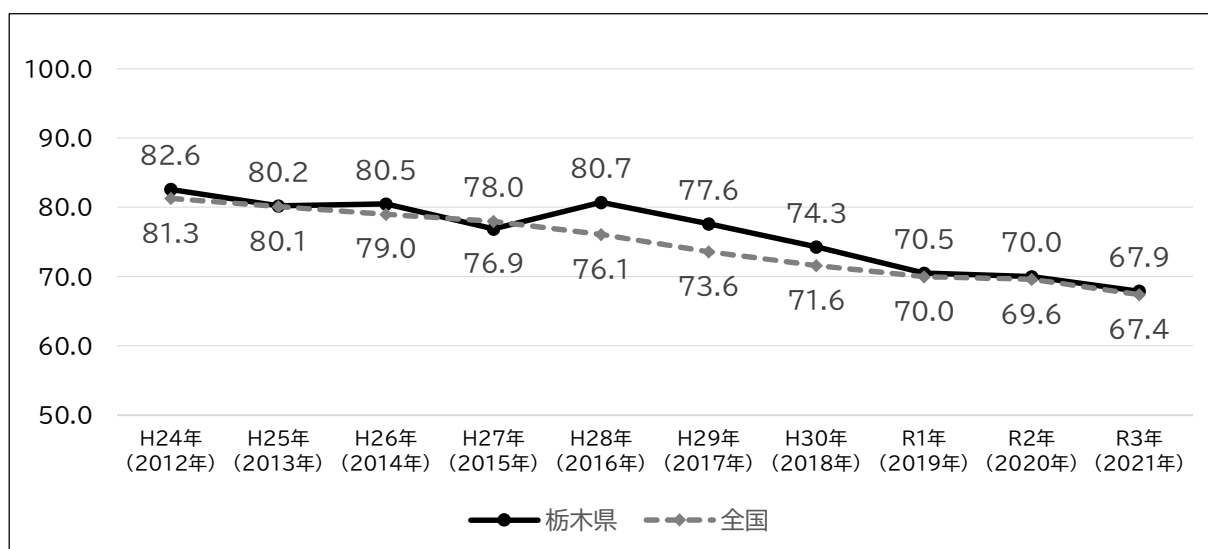
1 現状と課題

(1)がんの患者数及び死亡の状況

・令和3(2021)年1年間の新規入院患者数等は72,527人、延べ外来患者数は795,775人となっており、増加傾向です。(機能別医療機関現況調査R4(2022)年)

・令和3(2021)年のがんの75歳未満年齢調整死亡率(10万人対)は67.9(男性:82.4、女性:53.6)となっています。(国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計(2021年)」)

・主ながん種別(大腸、胃、肺、肝、乳、子宮)の割合は、全国と比較しても大きく変わらない状況です。(「栃木県のがん2019(令和元年)」)

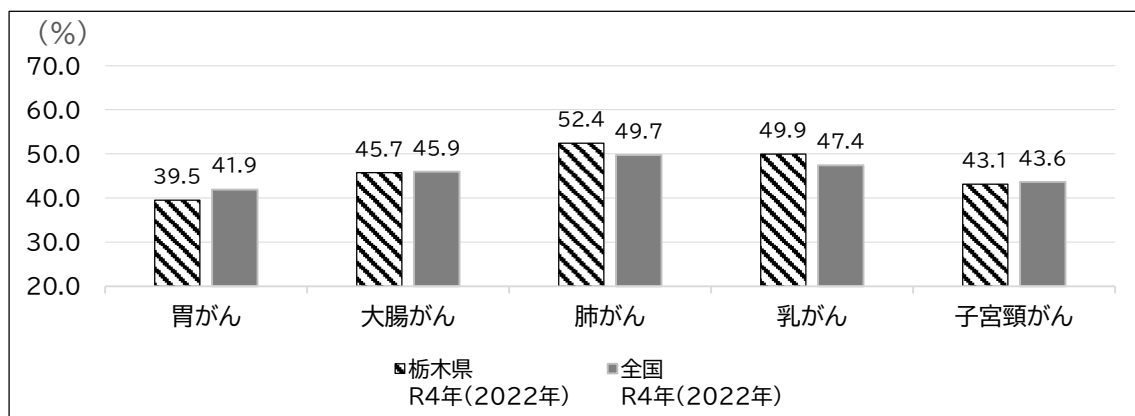


図表5-1-1:(単位:人口10万対)【出典:国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計(2021年)」】

がんの75歳未満年齢調整死亡率(全がん・男女計)

(2)生活習慣等の状況

・肺がん、乳がんの検診受診率は全国値よりも高い状況だが、胃がん、大腸がん、子宮頸がんについては全国値を下回っており、引き続き、受診促進を図ることが必要です。(国民生活基礎調査R4(2022)年)」



図表5-1-2:(単位:%)【出典:県民健康・栄養調査(2022年速報値)】

県内におけるがん検診受診率(男女計)

(3) 医療の状況

- ・二次保健医療圏毎に、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関として「がん診療連携拠点病院」又は「地域がん診療病院」が合計8施設整備されています。
- ・拠点病院等のほか、拠点病院等と連携してがんの専門診療等を行う「栃木県がん治療中核病院」が合計11施設整備されています。
- ・保健医療計画（7期計画）では19施設を、専門診療を担う医療機関として機能別医療機関に認定するほか、機能別に医療機関を認定しています。
- ・がんゲノム医療を提供する機能を有する医療機関として「がんゲノム医療連携病院」が、合計4施設整備されています。
- ・小児がんへの質の高い医療及び支援を提供するため、一定程度の医療資源の集約化として「小児がん連携病院」が、合計2施設整備されています。

2 医療提供体制に係る圏域

- ・二次保健医療圏を基本的な単位とします。

県内におけるがん診療提供体制（専門診療）



図表 5-1-3：がん医療に係る圏域図

- ・がんゲノム医療連携病院：栃木県立がんセンター、済生会宇都宮病院、自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院
- ・小児がん連携病院：自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院

- 3 分野アウトカム（目指す姿）-(A)
- (1) がんによる死亡率が減少している。
 - (2) すべてのがん患者の苦痛の軽減並びに療養生活の質が維持向上している。
 - (3) がんになっても安心して暮らすことができる社会が構築されている。

4 中間アウトカム（分野アウトカム達成に必要な状態）-(B)

(1) がんの予防及び早期発見

- ・がんの予防及び早期発見に向けた取組を実施します。

施策-(C)	
①	喫煙対策に関する効果的な普及啓発の実施
②	生活習慣の改善に関する効果的な普及啓発の実施
③	肝炎に関する普及啓発、ウイルス検査陽性者へのフォローアップ・治療の推進
④	HPV 及びワクチン接種について県民の理解の促進
⑤	がん検診の受診率向上に向けた取組の実施
⑥	がん検診の職域における取組の促進
⑦	がん検診の精度管理における取組の促進

※HPV:ヒトパピローマウイルス

(2) がん医療の充実

- ・がん医療の充実に向けた取組を実施します。

施策-(C)	
①	拠点病院と地域の医療機関等との役割分担と連携強化の推進
②	地域の実情に応じたがん医療の均てん化・集約化の推進
③	がんゲノム、小児・AYA世代のがん、希少がん・難治性がん等の医療体制の整備
④	緩和ケアにおける地域連携への支援及び提供体制の整備
⑤	人材の育成・確保

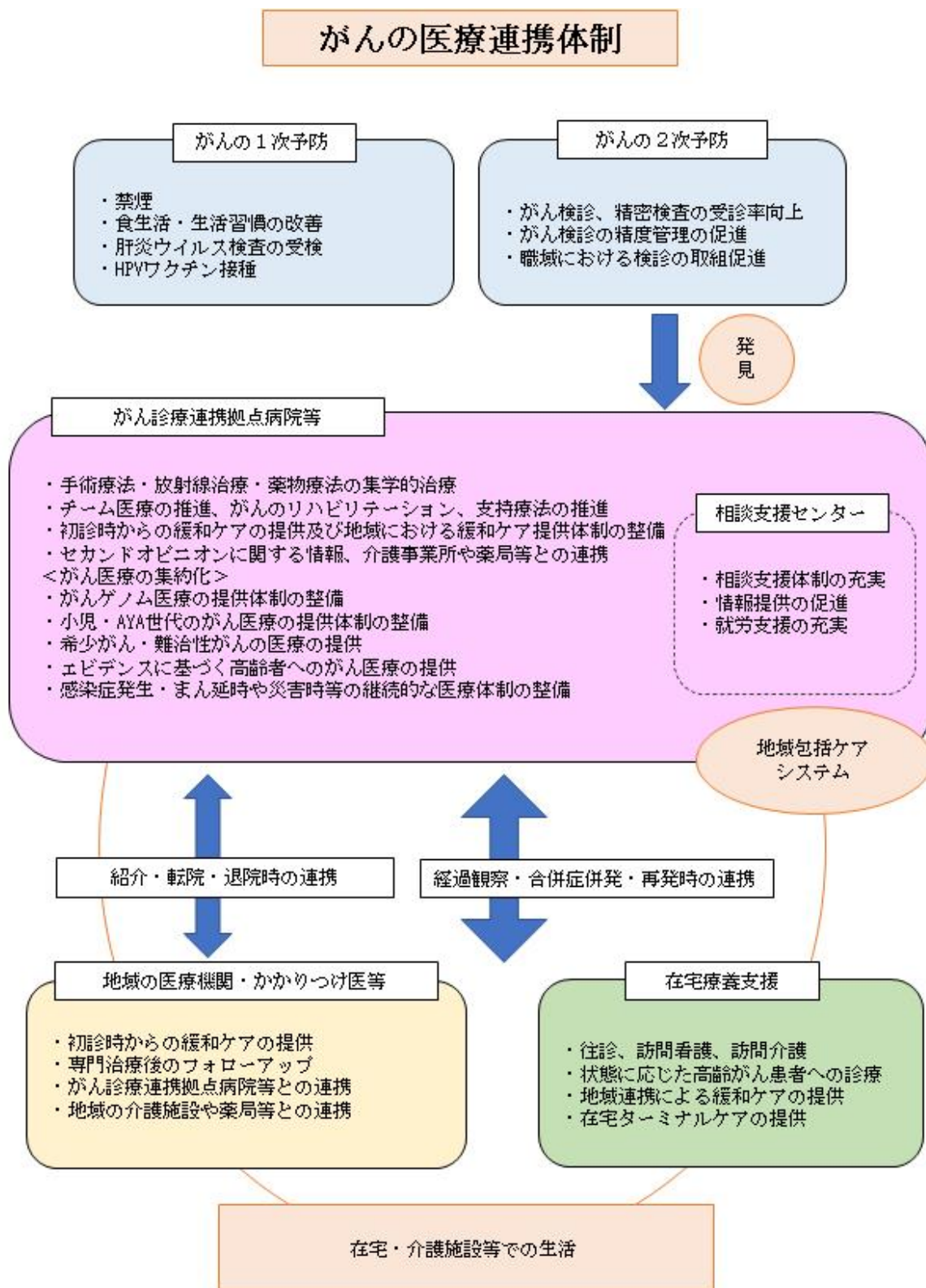
(3) がん患者やその家族を支える環境整備

- ・がん患者やその家族を支える環境整備に向けた取組を実施します。

施策-(C)	
①	相談支援体制の整備
②	がん患者への就労支援
③	自殺リスクへの相談支援やがんの正しい理解に向けた普及啓発
④	小児・AYA世代のがん患者支援の充実
⑤	小児・AYA世代のがん医療提供体制の充実
⑥	小児・AYA世代のがん患者の保育環境・教育環境の充実
⑦	高齢がん患者とその家族等の療養生活を支えるための体制整備
⑧	学校におけるがん教育を推進するための環境整備

5 各医療機能と医療連携体制図

「3. 分野アウトカム（目指す姿）」を踏まえ、以下のとおりがんの医療体制に求められる医療機能を定めるとともに、連携体制の構築を図ります。



図表 5-1-4：がん医療に係る医療連携体制図

6 指標と数値目標

分野アウトカム（目指す姿）-(A)

No.	項目名	指標名	現状値	目標値
1	がんによる死亡率の減少	がんの75歳未満年齢調整死亡率(2021)	全がん 67.9 胃がん 7.7 大腸がん 9.7 肝がん 3.7 肺がん 11.3 乳がん 9.5 子宮がん 5.9	減少
		5年相対生存率(2009-2011)	全がん 63.9% 胃がん 62.7% 大腸がん 68.0% 肝がん 33.0% 肺がん 32.6% 乳がん 93.6% 子宮がん 79.3%	上昇
2	すべてのがん患者の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合(2018)	60.8%	減少
		精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合(2018)	65.1%	減少
3	がんになっても安心して暮らすことができる社会の構築	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合(2018)	81.0%	上昇

中間アウトカム（分野アウトカム達成に必要な状態）-(B)

No.	項目名	指標名	現状値	目標値
1	がんの予防及び早期発見ができている	がん罹患率（人口10万対）(2019)	全がん 377.5 胃がん 41.9 大腸がん 57.6 肝がん 12.1 肺がん 39.5 乳がん 49.7 子宮がん 33.9	減少
		早期がん割合（全国がん登録：進展度・総合、上皮内と限局）(2019)	全がん 52.9% 胃がん 56.2% 大腸がん 58.5% 肝がん 63.3% 肺がん 33.4%	上昇

			乳がん 64.5% 子宮がん 78.3%	
2	がん医療が充実している	がんの診断・治療 全体の総合的評価 (2018)	8.0点	上昇
		納得のいく治療を 選択できたと思う がん患者の割合 (2018)	75.8%	上昇
		院内がん登録数	12,049件	
		手術件数	9,353件	
		薬物療法患者数	19,039人	
		放射線治療患者数	3,083人	
		緩和ケアチーム新規患者数	1,128人	
3	がん患者やその家族を支える環境が整っている	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合(2018)	42.7%	上昇
		がんやがん治療に伴う身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていない人(2018)	68.9%	上昇

施策-(C)

7 ロジックモデル

■ 5 疾病 6 事業及び在宅医療等における「医療機能別の各医療機関等に求められる事項」

1. がん

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
予防・早期発見	がんを予防する機能(医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の結果、要精密検査とされた者(以下「要精検者」という。)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 ・都道府県や市町村(特別区を含む。以下同じ。)等が実施するたばこ対策に積極的に協力すること 	診療所等
	がんを予防する機能(行政機関等)	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村は科学的根拠に基づくがん検診を実施すること ・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こと ・要精検者が確実に医療機関を受診するように連携体制を構築すること ・都道府県は、生活習慣病検診等管理指導協議会の一層の活用を図る等により、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こと ・都道府県は、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・指導等を実施すること ・禁煙希望者に対する禁煙支援や受動喫煙の防止等のたばこ対策に取り組むこと ・感染に起因するがん対策を推進すること 	行政機関、保険者等
治療	がん診療機能	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血液検査、画像検査(エックス線検査、CT、MRI、核医学検査、超音波検査、内視鏡)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 ・画像診断や病理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 	拠点病院等

		<p>を組み合わせた集学的治療等が実施可能であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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し、拠点病院等としては以下の対応が求められる。</u> ・ 患者の病態に応じて、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 ・ <u>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</u> ・ 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分かりやすく公表すること ・ 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・AYA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、治療と仕事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を確保し、相談支援や情報の発信等を行うこと ・ <u>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ために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</u> ・ <u>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</u> ・ 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 	
--	--	---	--

		<p>る医療機関等と連携すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録を実施すること 	
療養支援	在宅療養支援機能	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間対応が可能な在宅医療を提供していること ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院又は診療所 ・薬局(専門医療機関関連薬局を含む) ・訪問看護事業所