

がん対策推進計画を推進するための都道府県の主な取組(アクションプラン)(例)

たばこ対策に関する取組(例)

【目標】たばこの健康影響についての普及啓発、未成年者の喫煙防止、受動喫煙対策のための環境整備、禁煙指導の充実



出典：大阪府立成人病センターホームページの資料を改変

1. たばこ対策

(1) 目標項目

- ・ たばこの健康影響についての普及啓発
- ・ 未成年者の喫煙防止
- ・ 受動喫煙対策のための環境整備
- ・ 禁煙指導の充実

(2) 到達目標と各機関等のアクションプラン（実行計画）（例）

① たばこに関する正しい情報と啓発活動

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこによる健康被害の啓発 ・ 禁煙治療と禁煙サポートの啓発 ・ 禁煙に関する情報の入手先の啓発 ・ 広報紙へのニコチン依存度チェック表の掲載 ・ 健康づくり応援店をHPで紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の保健関連事業（住民健診／妊婦健診／妊婦教室等）における喫煙者への禁煙支援の実施 ・ 広報紙へのニコチン依存度チェック表の掲載 ・ 継続して喫煙している妊婦に、妊娠6ヶ月目に喫煙の害についてのパンフレットを送付 ・ 母子手帳交付時の禁煙相談、パンフレットの配布 ・ 健康づくり応援店をHPで紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会・病院協会等での委員会の組織化、行動計画策定 ・ 目標達成度の定期的なモニタリング 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施のための委員会の組織化 ・ 禁煙指導・治療に関する情報提供 ・ 職域検診における、たばこによる健康被害、妊娠中の喫煙がこどもに及ぼす影響の周知 	

② 学校における禁煙教育の標準化・強化

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> 保健部局と教育部局による喫煙対策協議会の組織化 依頼のあった学校の児童・生徒に対して喫煙防止教育の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 保健部局と教育部局による喫煙対策協議会の組織化 依頼のあった学校の児童・生徒に対して喫煙防止教育の実施。 			

③ 健康増進法25条の努力義務を有する全施設における受動喫煙防止策の実施

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> 施設禁煙化の行動計画の策定 目標達成度の定期的なモニタリング 自治体内の「全面禁煙施設」の広報 健康増進法25条の努力義務を有する全施設及び市民への同条項の周知の徹底 長時間の受動喫煙の可能性のある飲食店における禁煙・分煙化の指導 喫煙場所の制限、喫煙場所の使用時間の制限 	<ul style="list-style-type: none"> 施設禁煙化の行動計画の策定 目標達成度の定期的なモニタリング 自治体内の「全面禁煙施設」の広報 健康増進法25条の努力義務を有する全施設及び市民への同条項の周知の徹底 喫煙場所の制限、喫煙場所の使用時間の制限 	<ul style="list-style-type: none"> 施設禁煙化の行動計画の策定 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙場所の制限、喫煙場所の使用時間の制限 	

④ 禁煙指導の充実

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体職員への禁煙サポート ・ 保健所職員に対する禁煙サポート・治療に関する研修 ・ 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窓口一覧を案内 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体職員への禁煙サポート ・ 既存の事業における禁煙指導方法の開発・標準化とその普及（都道府県との協力） ・ 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窓口一覧を案内 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関における禁煙治療技術の普及活動（「禁煙ガイドライン」、「禁煙治療のための標準手順書」の広報） ・ 都道府県・市町村医師会による産業医講習会プログラムへの禁煙サポート・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指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職域健診の場等における喫煙者への禁煙指導 ・ 職員への禁煙サポートの実施 ・ 禁煙治療のできる医療機関の広報 ・ 産業医・保健所等への支援要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭内でのたばこに関する正しい情報の共有 ・ 家庭内での受動喫煙の防止

2. がん検診対策

(1) 目標項目

- ・ がん検診の受診率の向上
- ・ がん検診の精度管理の均てん化

(2) 到達目標と各機関等のアクションプラン〈実行計画〉(例)

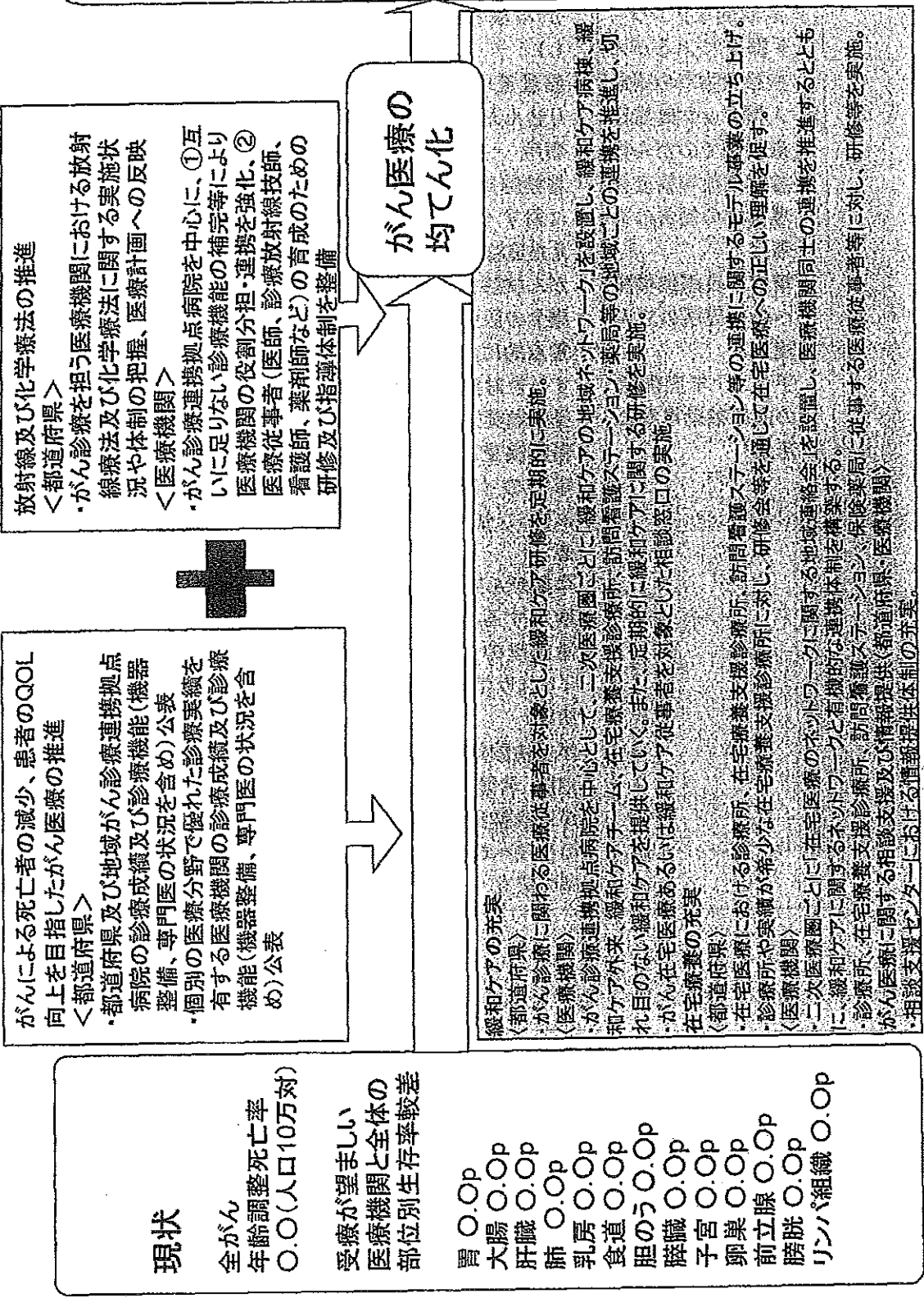
- ・ 精度管理方式の策定
- ・ 標準的ながん検診精密検査方式・実施計画の策定
- ・ 市町村契約検診業者の精度管理の実施把握・指標の収集
- ・ 市町村及び検診団体ごとの制度のばらつきの解消
- ・ 各年齢階級別がん検診受診率の推定システムの構築
- ・ 人間ドックでのがん検診実施の精度管理システムの構築
- ・ 精度不良検診機関の精度向上のためのシステム構築

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村及び検診実施団体の精度管理指標の定期的な公開 ・ 生活習慣病管理指導協議会の公開又は市民の参加 ・ 地域がん登録資料との記録照合による検診の精度管理の実施、偽陰性率等の把握 ・ がん検診に関する定期的な教育・研修の実施 ・ 医療機関に対する精密検査結果報告の義務化の指導・通知 ・ がん検診実施医療機関の認定 ・ 制度不良市町村に対する精度向上のための具体的対策案の提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の実施・提供体制の見直しと改善計画策定 ・ 精密検査結果未把握例の極小化 ・ がん検診担当者の教育、研修の義務化及び情報交換の場の提供 ・ 国保加入者における未受診者の把握と受診勧奨体制の整備 ・ がん検診未受診者の減少 ・ 計画組織化されたがん検診の実施 ・ 精度の優れた検診実施団体との契約 ・ 検診受診者へのインセンティブの制度構築(例:公立病院の初診無料化、指定精密検査医療機関での精密検査費用の減免) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 地区医師会におけるがん検診精度管理の実施 ・ がん検診の精密検査実施状況の確認 ・ がん検診精密検査指定医療機関制度の確立と精密検査マニュアルの作成配布 ・ がん診療連携拠点病院からがん検診精密検査結果の市町村への報告の義務化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診者が増えるような検診の工夫 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正年齢、適正間隔でのがん検診の受診 ・ 40～69歳での年1回の胃X線・大腸便潜血法・肺がんX線検査の受診 ・ 40～69歳での2年に1回の乳房マンモグラフィーの受診 ・ 20～69歳での2年に1回の子宮頸部細胞診検査の受診 ・ ハイリスク情報に関する知識の増加

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区医師会単位でのがん検診委員会の発足と精度管理指標の公開 ・ 定期的なアンケート調査によるがん検診受診率の測定 ・ 人間ドック実施医療機関でのがん検診実施数等精度管理指標の報告の義務化 ・ 精度不良医療機関への保健所の立入検査 ・ 平成21年度開始の国庫補助事業の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 科学的根拠に基づいた検診の実施（ガイドライン等で推奨されていないがん検診の見直し） ・ 精度管理指導を盛り込んだ仕様書の利用 ・ 精検結果未把握例に対する年度を越えた追跡 ・ がん検診担当者協議会の設置 ・ 重点的に受診勧奨すべき対象者への受診勧奨 ・ 精密検査に関する事前のインフォームドコンセントの徹底 ・ 早期がん発見率が増加するような受診勧奨の工夫（ハイリスク情報の広報等） ・ がん検診対象者の把握、名簿の作成 ・ がん検診実施成績の住民への公開体制の確立 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診断困難例のがん診療連携拠点病院への紹介体制の確立 ・ 地区医師会内へのがん検診精度管理委員会の設置と、精度管理指標の市町村への報告の義務化 		

がん医療に関する取組(例)

【目標】がん医療の均てん化



3. がん医療の均てん化

(1) 目標項目

がん医療の均てん化

(2) 到達目標と各機関等のアクションプラン〈実行計画〉(例)

- ・ 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
- ・ 放射線及び化学療法の実進
- ・ 緩和ケアの充実
- ・ 在宅療養の充実
- ・ 地域連携の充実
- ・ がん医療に関する相談支援及び情報提供

行政		医療機関	関係団体 (看護協会、 薬剤師会等)	県民、患者・ 家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県及び地域がん診療連携拠点病院の診療成績及び診療機能(機器整備、専門医の状況を含め)公表 ・ 個別の医療分野で優れた診療実績を有する医療機関の診療成績及び診療機能(機器整備、専門医の状況を含め)公表 ・ がん診療を担う医療機関における放射線療法及び化学療法に関する実施状況や体制の把握、医療計画へ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療を行う医療機関は、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への対応し、治療の初期段階から緩和ケアを実施 ・ 各医療機関において、医師や看護師等が、それぞれの専門性をいかした多職種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 ・ 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カ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 ・ がん診療連携拠点病院は、緩和ケアチームを配置し専門的な緩和ケアを実施するとともに、緩和ケア外来を設置。また、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 ・ 都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県がん診療連携協議会を設置するとともに、必要に応じて部会を設置することにより、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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職の質の向上のための研修会の開催 ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案

<p>の反映</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療に関わる医療従事者を対象とした緩和ケア研修を定期的実施 ・在宅医療における診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の連携に関するモデル事業の立ち上げ ・診療所や実績が希少な在宅療養支援診療所に対し、研修会等を通じて在宅医療への正しい理解を促す。 ・都道府県がん診療連携協議会の支援や、地域ごとに設置される診療ネットワークの支援を行う ・相談支援センターにおける情報提供体制の充実 		<p>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・連携を強化するとともに、専門的な医療機関による地域の医療機関に対する支援体制の強化、②医療従事者（医師、診療放射線技師、看護師、薬剤師など）の育成のための研修及び指導体制を整備していく。必要に応じて、がんの種類ごとに、地域の診療ネットワークの構築を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院を中心として、二次医療圏ごとに「緩和ケアの地域ネットワーク」を設置し、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション・薬局等の地域ごとの連携を推進し、切れ目のない緩和ケアを提供していく。また、定期的に緩和ケアに関する研修を実施。 ・二次医療圏ごとに「在宅医療のネットワークに関する地域連絡会」を設置し、医療機関同士の連携を推進するとともに、緩和ケアに関するネットワークと有機的な連携体制を構築。 ・在宅医療の充実を目的に、診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、保険薬局に従事する医療従事者等に対し、研修等を実施。 ・がん診療連携拠点病院を含む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を提示する体制を整備するとともに、セカンドオピニオンを実施する医療機関の一覧表を共有する。 ・相談支援センターにおける情報提供体制の充実。 ・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をしていく 		
--	--	--	--	--

第8回がん対策推進協議会 参考資料

2008年11月28日
がん対策推進協議会委員
日本医療政策機構理事
埴岡健一

1、「都道府県別がん関連指標データ（グラフ表示）」

（死亡率、死亡率改善率、疾病別死亡率、検診率、喫煙率、専門医数、専門・認定看護師数など）

2、「47都道府県 平成20年度（2008年度）がん対策予算」

（徳島県調べ）

（奈良県地域医療等対策協議会がんワーキンググループ、第1回患者支援と相談・情報提供にかかる分科会／第1回がん医療体制にかかる分科会 2008年10月20日 参考資料「各都道府県のがん対策の状況」）

1、「都道府県別がん関連指標データ」について

◎活用の方向

- ・いずれの指標も都道府県(地域)間の格差がある。特に格差が大きい分野もある。
- ・地域別データにより、特に数値の悪い地区を明らかにすることが重要。
- ・また、当事者である地域住民に現状を明確に知らせることが重要。
- ・評価、指標の動向を継続的に追えるようにすることが重要。
- ・県別のみならず、県内の2次医療圏別・市町村別データも重要である。

◎死亡率など基本的データの整備

- ・都道府県別格差データを、視覚的に理解しやすく表示することが重要である。
- ・全死亡率だけでなく、男女別・疾病別の死亡率を表示することが重要である。
- ・地域がん登録が整備されている地区に関しては、罹患、死亡、治療をセットで表示することが重要である。全国でそれができるように地域がん登録の全国整備、精度向上が必要である。

◎検診率など対策の状況を示すデータの整備

- ・死亡率などの結果のみならず、がん検診率などの対策に関する指標も、視覚的に理解しやすく表示することが重要である。
- ・特に当該疾病の死亡率が高いにもかかわらず、検診率が低い地域を明らかにすることが重要である。
- ・一方で、すでにがん検診率が70%、60%、50%を上回っている市町村があることも示すべきである。
- ・今後は、がん死亡などの基本指標とがん対策の相関をモニターすることが重要である。

◎がん関連医療従事者資源データのモニタリング

- ・がん関連医療従事者資源(専門医・専門看護師/認定看護師など)の都道府県格差も大きく、モニタリングする必要がある。
- ・2次医療圏ごとの偏在も大きいと予想される。
- ・全体に不足している職種は、偏在に注意しながら全体を増やしていくべきである。
- ・全体の不足が比較的少なく、偏在が多い職種は、偏在の解消を検討すべきである。
- ・県内で医療資源の配分状況をモニターしながら、医療機関の役割分担を継続議論していくことが重要である。
- ・県内のみならず、ブロック内で医療資源の融通を議論する仕組みが重要である。
- ・それぞれのがんプロフェッショナル養成プログラムで、ブロック内の医療資源の偏在もモニターしながら、育成と活用の参照にすることが考えられる。
- ・医療資源データについては、人口比だけでなく、患者比、面積比なども勘案するなど、よりよい評価方法を検討していくことが重要である。
- ・専門職種数の間のバランスにも着目すべきである。
- ・その他

2、「47 都道府県 平成 20 年度（2008 年度）がん対策予算」について

◎留保と注意点

・本データは、各都道府県の回答方法に統一性がないため、単純な横比較には適していない。また、網羅性も十分ではない。

◎基本方針

- ・各都道府県のがん対策予算を 47 県横断的に把握することは重要である。
- ・毎年、定例作業とすべきである。
- ・こうした情報を地域住民ならびに都道府県に提供すべきである。
- ・がん対策推進協議会およびがん対策本部会議に定例報告すべきである。
- ・国のがん対策予算の推移のみならず、都道府県のがん対策予算の推移もモニターする必要がある。
- ・国と都道府県の予算の連関もモニターする必要がある（特別補助事業の消化率、2分の1補助事業の都道府県補助実施額など）

◎着目点

- ・一部の都道府県が前向きな予算項目、創意工夫のある予算項目を付けている。そうした好事例に関しては、情報が早期に共有されるようにすべきである。
- ・上記のような予算項目が実際に効果をもたらすかモニターが重要である。効果をもたらしたのであれば、全国に積極的に推奨すべきである。
- ・十分な費用対効果があるのか疑問の余地がある項目も含まれる可能性がある。それに関しては、必要に応じて注意喚起が求められる。

◎懸念点

- ・がん拠点病院への補助金を満額出していない県が存在するなど、必須的項目についても実施をしない県が出はじめている。
- ・こうした標準的なことを実施できない県が見えるようにすることが必要。
- ・その他

