

## 《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。

## 《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 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※<sup>1</sup>に関する相談支援員やピアサポーター※<sup>2</sup>の養成を行います。

※<sup>1</sup> 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。

※<sup>2</sup> 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。