

## 第2節 5疾病・6事業及び在宅医療の医療連携体制の構築

### 1 がん

#### 【現状と課題】

##### (1) がん死亡の状況

- がんの死亡者数は、人口動態調査によると、2022（令和4）年は16,150人となっており、死亡者数全体の26.3%を占め、1977（昭和52）年から死亡原因の第1位となっています。
- がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の推移は、過去から一貫して減少傾向となっています。胃・男性肺・肝臓がんが主としてこの減少率に寄与し、大腸・乳・子宮がんは減少率が鈍い状況です。胃がんはヘリコバクター・ピロリ菌感染率の低下、男性肺がんは喫煙率の減少、肝臓がんは肝炎ウイルス感染率の低下等が考えられます。
- また、2022（令和4）年における部位別の年齢調整死亡率（75歳未満）は、男性では肺がんが最も高く、次いで大腸がん、胃がんが高くなっています。女性では乳がんが最も高く、次いで大腸がん、肺がんが高くなっています。

##### (2) がんの1次予防の状況

- 2022（令和4）年の県民健康づくり調査によると、20歳以上の者の喫煙率は16.0%となっています。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合については、2022（令和4）年の県民健康づくり調査によると、男性13.6%、女性9.2%となっています。
- 1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している「運動習慣のある者」は、同調査によると、20～64歳の男性で22.7%、女性で12.7%となっています。

##### (3) がんの2次予防（がん検診）の状況

- 職域などを含めた本県のがん検診受診率は、2022（令和4）年の国民生活基礎調査によると、胃がん40.4%（全国値41.9%）、肺がん44.4%（全国値49.7%）、大腸がん42.1%（全国値45.9%）、乳がん44.7%（全国値47.4%）、子宮頸がん42.6%（全国値43.6%）といずれも全国平均を下回っています。受診率の推移は男女とも過去から増加傾向であり、全国順位も上昇傾向です。
- また、地域保健・健康増進事業報告の2020（令和2）年度実績によると、市町村が実施したがん検診の結果、精密検査が必要と判定された受診者の精密検査の受診率は、胃がん88.9%（全国値84.8%）、肺がん87.7%（全国値83.5%）、大腸がん

75.6%（全国値71.4%）、乳がん93.3%（全国値90.1%）、子宮頸がん79.2%（全国値76.7%）といずれも全国平均を上回っています。

#### （４）がん医療の状況

- がん診療連携拠点病院等については、2002（平成14）年度から整備をはじめ、2023（令和5）年4月現在、県内には、県がん診療連携拠点病院2か所、地域がん診療連携拠点病院20か所、地域がん診療病院2か所の計24か所が整備されています。〔表3-6〕
- 県内の受療動向を見ると、二次保健医療圏を越えた受療も多くみられますが、ブロック（北九州、福岡、筑豊、筑後の4ブロック）を越えた受療は少ないため、がん診療連携拠点病院等をブロック毎に整備し、がん医療の均てん化を進めています。
- また、小児・AYA世代の患者について、全人的な質の高いがん医療及び支援を受けることができるよう、地域の中心施設として九州大学病院が、九州・沖縄地域で唯一、小児がん拠点病院に指定されています。（2023（令和5）年4月現在）
- さらに、九州大学病院は、遺伝子情報に基づくがんの個別化治療の1つである、がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関として「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定されています。（2023（令和5）年4月現在）

#### 【医療機能と医療連携】

- がん診療連携拠点病院等を県内4つ（北九州、福岡、筑豊、筑後）のブロック単位で整備し、がん医療の均てん化を推進します。
- がん診療連携拠点病院等と連携し、科学的根拠に基づく治療法に関する情報提供及び普及啓発を推進していくとともに、各治療法について、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な治療法の提供について、医療機関間の役割分担の明確化及び連絡体制の整備等の取組を進めます。
- 多職種連携を更に推進する観点から、がん診療連携拠点病院等におけるチーム医療の提供体制の整備を進めるとともに、福岡県がん診療連携協議会において地域の医療機関と議論を行い、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の整備に取り組みます。
- また、院内や地域の歯科医師、歯科衛生士等と連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理を引き続き推進するとともに、栄養サポートチーム等の専門チームと連携し、栄養指導や管理を行う体制の整備に引き続き取り組みます。

- 福岡県がん診療連携協議会等による、地域における緩和ケアに関する連携体制の協議や情報の共有、がん診療連携拠点病院等や地域の医療機関による、多職種連携カンファレンスの開催等を通じて、在宅を含めた地域における緩和ケア提供体制の整備を推進します。
- 小児がん拠点病院、がん診療連携拠点病院等、地域の医療機関等が連携し、長期フォローアップや移行期支援等の小児がんに関する相談支援を実施する体制の構築に努めます。
- 高齢のがん患者が、がん診療連携拠点病院等、地域の医療機関、介護事業所等との連携により、望んだ場所で適切な医療を受けられる環境の構築を目指します。
- がん診療連携拠点病院等及び地域の医療機関と連携し「地域連携クリティカルパス」の活用・拡大等を推進します。
- 事前に必要な情報を登録しておくことで、緊急時に、かかりつけ医・病院、消防・救急隊が入院時や退院時に連携して医療を支援するネットワークである「とびうめネット」の登録活用を推進します。
- 住み慣れた地域で安心して療養できる地域包括ケアシステムを構築するため、市町村が取り組む在宅医療・介護連携推進を支援します。

## 【今後の方向】

### (1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- たばこ対策や飲酒・運動等の生活習慣改善の推進を図るとともに、肝炎ウイルス無料検査等の肝炎対策、HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス-1型）等の感染予防対策やHPVワクチンの対象者の視点に立った適切な情報提供等に取り組みます。
- がん検診の受診については、事業所、企業、かかりつけ医などの関係者と連携した普及啓発の取組、対象者の視点に立った啓発や受診しやすい環境の整備、エビデンスに基づくがん検診受診率向上施策の市町村の実装支援等により、受診率60%に向けた取組を推進します。
- がん検診の精度管理については、市町村のみならず検診機関に対しても、精度管理向上に向けた取組を実施することにより、がん検診の質の向上を図ります。
- また、市町村に対し必要な指導・助言等を行うことで、国の指針に基づくがん検診の適切な実施を進めます。

## (2) 患者本位で持続可能ながん医療の提供

- 引き続き質の高いがん医療を提供するため、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、がん診療連携拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進します。
- 新興感染症の発生・まん延時においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や、各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から検討します。
- ゲノム医療、希少がん、難治性がんや、小児及びAYA世代、高齢者といったライフステージに応じたがんに係る対策を進めるため、専門医療従事者の育成等に取り組めます。
- がん患者が入院、外来通院及び在宅などそれぞれの状況に応じて、必要なサポートを受けることができるようチーム医療や介護と連携したサービス提供体制の整備を推進します。
- がん診療連携拠点病院等と連携し、がん等診療施設と妊孕性温存療法実施医療施設等の連携体制を構築し、適切ながん・生殖医療の提供を推進します。

## (3) がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- がん診療連携拠点病院等と連携し、がん相談支援センターについて、認知度向上や、その役割の理解の促進を図り、自施設のがん患者やその家族のみならず、広く県民の利用促進に努めます。
- ピア・サポーターの養成に引き続き取り組むとともに、がん診療連携拠点病院等と連携し、患者サロン等の場におけるピア・サポーターの活用促進等により、がん患者やその家族等が相談しやすい環境づくりに努めます。
- がん診療連携拠点病院等と連携し、アピアランスケアに関する相談支援及び情報提供体制の構築、その広報等を行うことにより、地域の医療機関等で治療を受けているがん患者からも相談を受けられる環境の整備を図ります。
- また、市町村と連携し、がん患者及びがん経験者の治療に伴う外見変化に関して、ウィッグや補整具等の購入費の助成等を行うことにより、社会参加を促進し、療養生活の質の向上を図ります。
- がんに対する「偏見」の払拭や正しい理解につながるよう、がん診療連携拠点病院等及びがん患者団体等と連携し、がん教育等を通じた正しい知識の普及啓発に努めます。

#### (4) 働きながらがん治療を受けられる環境の整備

- がん診療連携拠点病院等と連携し、がん患者やその家族等に対し、専門家による就労相談支援を実施していきます。  
がん診療連携拠点病院等とハローワーク等の関係機関が連携し、就労支援に係る体制整備に努めます。
- がんの治療と仕事の両立が可能な職場環境を構築できるよう、環境整備に係る費用の助成を実施していくとともに、医療機関や産業保健総合支援センター等とも連携しながら、治療と仕事の両立に関する相談支援等を行います。
- また、柔軟な勤務制度や休暇制度等、治療と仕事の両立環境の整備の重要性について、イベント等を通じて、広く県内事業所に働きかけます。

#### ◆ がん診療連携拠点病院等一覧（2023(令和5)年4月現在） [表3-6]

県・地域	ブロック	二次保健医療圏	医療機関名
県拠点			独立行政法人国立病院機構九州がんセンター
			国立大学法人九州大学病院
地域拠点	福岡	福岡・糸島	独立行政法人国立病院機構九州医療センター
			福岡県済生会福岡総合病院
			福岡大学病院
			国家公務員共済組合連合会浜の町病院
			公立学校共済組合九州中央病院
			医療法人原三信病院
			福岡赤十字病院
			福岡和白病院
		粕屋	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター
	筑後	久留米	久留米大学病院
			社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院
		八女・筑後	公立八女総合病院
		有明	地方独立行政法人大牟田市立病院
	筑豊	飯塚	飯塚病院
		田川	社会保険田川病院
	北九州	北九州	北九州市立医療センター
			独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院
産業医科大学病院			
社会医療法人共愛会戸畑共立病院			
独立行政法人労働者健康安全機構九州労災病院			

診療病院	福岡	筑紫	福岡大学筑紫病院
	筑後	朝倉	一般社団法人朝倉医師会朝倉医師会病院

※ 最新一覧は、以下の県ホームページに掲載しています。  
 (<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ganshinryourenkeikyotenbyouinnikansurujouhoupeji.html>)



### 【目標の設定】

指 標		現 状		目標値 (2029(令和11)年度)
		福岡県	全国	
年齢調整死亡率 (75歳未満) (人口10万対) ※1		71.8	67.4	12%減少 ※2
検診受診率 (%) ※3	胃がん	40.4	41.9	60%以上
	肺がん	44.4	49.7	
	大腸がん	42.1	45.9	
	乳がん	44.7	47.4	
	子宮頸がん	42.6	43.6	
精密検査受診率 (%) ※4		75.6~93.3	71.4~90.1	90%以上
喫煙率(%) ※5		16.0	16.1	12%以下 ※6

※1 2022(令和4)年人口動態統計

※2 2023(令和5)年の数値を基準とし、2029(令和11)年度までの6年間で12%減少を目指す

※3 2022(令和4)年国民生活基礎調査(子宮頸がんは20歳~69歳、その他のがんは40~69歳における受診率)

※4 地域保健・健康増進事業報告 2020(令和2)年度実績

※5 福岡県：2022(令和4)年県民健康づくり調査

全 国：2022(令和4)年国民生活基礎調査

※6 2034(令和16)年度の目標値