

第2節 疾病に応じた保健医療施策の推進

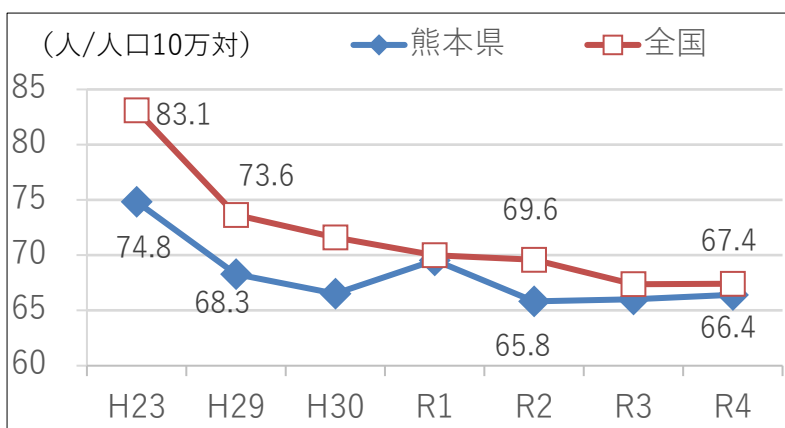
第1項 がん

※本項の内容については、「第4次熊本県がん対策推進計画」の内容から、保健医療に関する部分を中心に記載しています。

1. 現状と課題

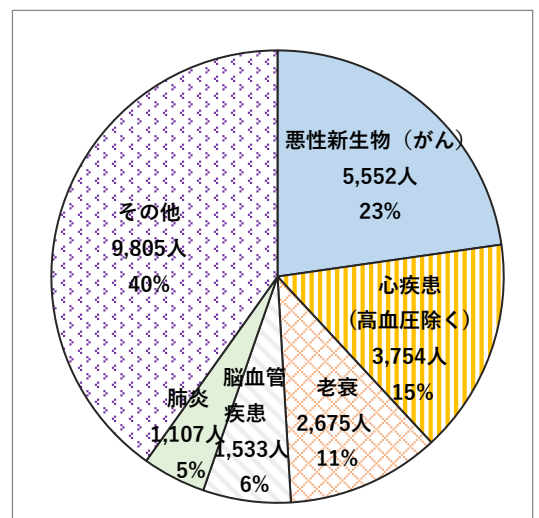
- 本県のがんの75歳未満の年齢調整死亡率^①は、全国平均より低く、減少傾向にあります。しかし、がんは昭和55年(1980年)以降、本県の死亡原因の第1位となっており、令和4年(2022年)における本県の死亡原因に占めるがんの割合は23%です(図1、図2参照)。

【図1】全てのがんに関する75歳未満年齢調整死亡率



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」

【図2】死亡原因の割合(熊本県)



出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」

- がんの予防には、より良い生活習慣の形成や、生涯を通じた健康づくりの推進が重要ですが、肥満の割合、食塩摂取量、野菜摂取量、運動習慣がある人の割合、未成年者の喫煙割合などいずれも第7次計画の目標に達していません(第2章第1節第1項及び第2項参照)。
- 本県の5がん(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん)の検診受診率と大腸がん、子宮頸がんの精密検査受診率は全国平均を上回っていますが、国が「第4期がん対策推進基本計画」に定めた目標(検診受診率60%、精密検査受診率90%)にはいずれも達していません(評価指標^①及び^②参照)。
- 県内全ての二次保健医療圏においてがん診療連携拠点病院^②が整備されていますが、今後も診療機能の維持と更なる質の向上を行う必要があります。また、より身近な地域で緩和ケアの提供ができるよう、緩和ケアを行う医療従事者の更なる育成が求められています。研修修了者数は伸び悩んでいます。
- 医科歯科連携に対応できるがん医科歯科連携登録歯科医師数は増加していますが、

^① 年齢調整死亡率とは、異なる地域間で死亡状況の比較ができるよう、年齢構成を調整し、そろえた死亡率のことです。単位は、人口10万人対で表章しています。

^② がん診療連携拠点病院とは、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院のことです。

医科歯科連携実績やがん患者の増加等により、退院後の継続した口腔健康管理に対応するには不足しています。

- 各がん診療連携拠点病院におけるがん相談支援センター^③の年間相談件数は減少傾向にあるため、県民への周知を強化する必要があります。
- 平成30年度(2018年度)の厚生労働省による調査では、がんと診断を受けて退職・廃業した人は、就労者の19.8%を占めている一方、治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合は36.1%に留まっており、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていく必要があります。
- 令和元年度(2019年度)頃から新型コロナウイルス感染症が流行した際は、がんを始めとする必要な医療や健診(検診)を受けない、又は躊躇する、いわゆる「受診控え」が発生しました。また、外出の自粛など制限された生活により運動量や人とのかかわりの減少も指摘されました。今後、新興感染症が流行した場合も、適切な感染症対策を行ったうえでの受診や適度な運動の継続など、健康二次被害の防止に取り組む必要があります。
- 感染症発生・まん延時や災害時等の有事の際であっても、がん患者が適切な医療等を受けることができるよう、平時から災害時等への備えが必要です。

2. 目指す姿

- 県民にがんに関する正しい知識を普及し、がんの予防・早期発見ができるようにするとともに、様々ながんの様態に応じて、いつでも、どこにいても安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるようにします。

3. 施策の方向性

(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

【適切な食生活や運動による発症予防の推進】

- ・ 食生活や運動習慣等の生活習慣の改善に向けた保健指導や情報提供、健康的な食環境の整備等を推進します。
- ・ 禁煙支援や受動喫煙防止のための環境整備に取り組みます。

【早期発見対策の推進】

- ・ 市町村や医療保険者と連携した特定健診・がん検診の受診勧奨に引き続き取り組むとともに、特定健診とがん検診の同時実施等、受診者の利便性を向上させる実施体制に取り組みます。
- ・ がん検診精密検査の受診率及び精度管理の向上に取り組みます。

^③ がん相談支援センターとは、がん診療連携拠点病院に設置されているがんに関する相談窓口のことです。診断や治療に関するだけでなく、医療費、生活、就労など、がんに関する相談について無料で相談することができます。

(2) 患者本位で持続可能ながん医療の提供

【医療提供体制の強化】

- ・ がん医療水準の均てん化と質の向上を行うためのがん診療施設・設備の整備に取り組みます。

【患者等の生活の質の向上】

- ・ 緩和ケア病棟のない医療圏でも十分な緩和ケアを受けることができるよう、在宅緩和ケア、地域連携を推進します。
- ・ 緩和ケアや医療用麻薬の正しい知識の普及啓発を推進するとともに、がんになっても自分らしく生きることを念頭におき、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）^④の普及・啓発を行います。

【がん医科歯科連携登録歯科医師の確保】

- ・ がん患者の治療に伴う口腔合併症予防や術後肺炎発症予防及び治療後の継続した口腔健康管理を行うため、引き続き、がん医科歯科連携登録歯科医師の確保を行います。

(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

【がん相談支援体制の強化】

- ・ がん相談支援センターの更なる周知、がん相談支援体制の整備に取り組みます。
- ・ がん専門相談員の資質向上を目的とした研修、がん相談支援センターの評価分析による、相談支援の質の向上に取り組みます。
- ・ 認定がん医療ネットワークナビゲーター^⑤との連携を促進します。

【「私のカルテ^⑥」の更なる推進】

- ・ 地域のかかりつけ医とがん専門医が情報を共有し、共同で診療を行うための「私のカルテ」について、対象範囲の拡大、最新のガイドラインに沿った改訂に取り組みます。
- ・ 「私のカルテ」の作成に係る負担軽減、患者の受診履歴・検査データ等の情報の医療機関間の共有のために、くまもとメディカルネットワーク等ICTの活用を検討します。

【がん患者の就労支援体制の整備】

- ・ 労働局等の関係機関と連携した患者の仕事と治療の両立を支援します。
- ・ がん患者が治療の早期からがん相談支援センターの支援を受けることができるよう、センターの周知・啓発を推進します。

(4) これらを支える基盤の整備

【がんに関する正しい知識の普及啓発】

- ・ 医療従事者に対する緩和ケア研修会等の実施、県民公開講座等による県民への緩和ケアの普及啓発を促進します。

^④ ACP（Advance Care Planning）とは、今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスのことです。

^⑤ 認定がん医療ネットワークナビゲーターとは、がん診療連携拠点病院のがん相談支援業務を補完することを目的に、一般社団法人日本癌治療学会から認定された「がん情報の提供のみに特化した人材」のことです。医療実務には係わらず、がんに関する正確な情報を的確、適切に患者・家族に伝え、患者・家族の疑問に答えて悩みを解決する役割を担います。

^⑥ 私のカルテとは、熊本県版のがん診療連携クリティカルパスであり、地域のかかりつけ医と拠点病院の専門医が情報を共有し、共同で診療を行うためのカルテ（診療計画表）のことです。

- ・ 学校でのがん教育の着実な実施、教職員へのがんの基礎知識やがん教育に関する研修等、がん教育を推進します。

(5) 感染症のまん延や災害等を見据えたがん対策の推進

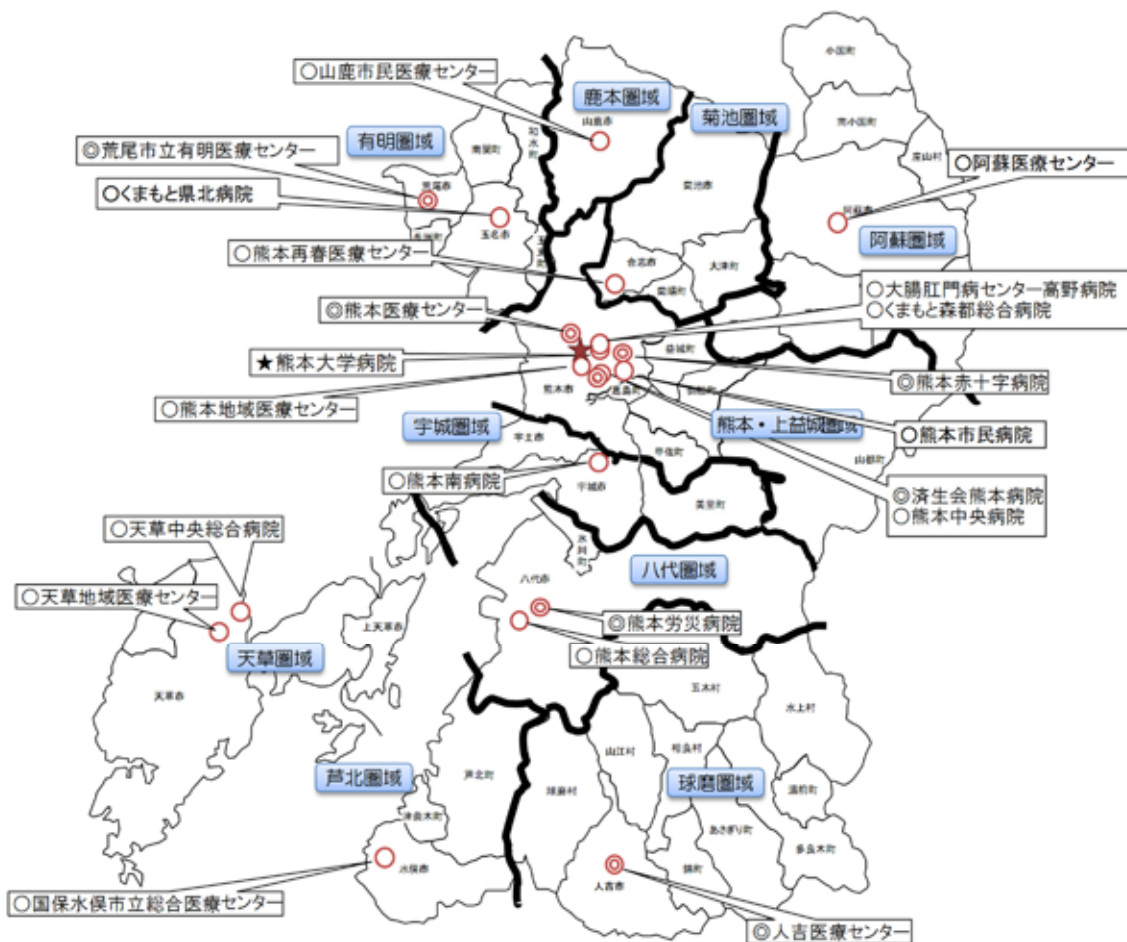
- ・ 感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても医療を提供できるよう、熊本県がん診療連携協議会と連携し、診療機能の役割分担、各施設が協力した人材育成や応援体制の構築、診療に必要な情報の共有等、地域の実情に応じた連携体制の整備を進めます。

4. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
① がん検診受診率	胃がん 男性 50.6% 胃がん 女性 42.9% 肺がん 男性 54.7% 肺がん 女性 51.1% 大腸がん 男性 51.3% 大腸がん 女性 45.1% 子宮頸がん 女性 47.5% 乳がん 女性 51.4% (令和4年)	全項目 60%以上 (令和10年)	市町村・健診機関等と連携することにより、国の第4期計画の目標値(60%)以上を目指す。
② 精密検査受診率	胃がん 82.4% 肺がん 82.1% 大腸がん 75.4% 子宮頸がん 86.1% 乳がん 87.4% (令和2年度)	全項目 90%以上 (令和9年度)	市町村・健診機関等と連携することにより、国の第4期計画の目標値(90%)以上を目指す。
③ がん診療連携拠点病院における緩和ケア研修を受講した医師の割合	国指定がん診療連携拠点病院 86% 県指定がん診療連携拠点病院 76% (令和5年)	国指定がん診療連携拠点病院 90%以上 県指定がん診療連携拠点病院 80%以上 (令和11年)	熊本県がん診療連携協議会等と連携することにより、国指定がん診療連携拠点病院においては、国が掲げる目標値(国指定90%以上)を目指す。 県指定がん診療連携拠点病院においても同様の取組により、国指定の拠点病院と同程度の上昇幅の目標(80%以上)を目指す。
④ がん相談支援センターにおける相談件数	15,214件 (令和4年)	20,000件 (令和10年)	熊本県がん診療連携協議会等と連携することにより、過去10年間で最も件数が多かった平成27年の実績と同程度にすることを旨とする。
⑤ 「私のカルテ」新規年間導入件数	622件 (令和4年度)	1,000件 (令和11年度)	コロナ禍の影響がない平成29年度から平成30年度の伸び率を参考に、毎年度、件数を前年度比7%増加することを旨とする。

5. がん医療圏

二次保健医療圏をがん医療圏とします。



★都道府県がん診療連携拠点病院 ^⑦
熊本大学病院
◎地域がん診療連携拠点病院 ^⑧
熊本労災病院
人吉医療センター
熊本赤十字病院
熊本医療センター
済生会熊本病院
荒尾市立有明医療センター

○熊本県指定がん診療連携拠点病院 ^⑨
熊本中央病院
熊本再春医療センター
熊本総合病院
国保水俣市立総合医療センター
天草地域医療センター
天草中央総合病院
熊本地域医療センター
くまもと森都総合病院
大腸肛門病センター高野病院
山鹿市民医療センター
熊本南病院
阿蘇医療センター
熊本市市民病院
くまもと県北病院

⑦ 都道府県がん診療連携拠点病院とは、都道府県内で中心的役割を果たすよう厚生労働大臣が指定した病院で、専門的ながん医療を提供するとともに、都道府県内のがん診療の連携協力体制の整備やがんに関する相談支援情報の提供を担う医療機関のことです。

⑧ 地域がん診療連携拠点病院とは、地域内で中心的役割を果たすよう厚生労働大臣が指定した病院で、専門的ながん医療を提供するとともに、各地域（二次保健医療圏）のがん診療の連携協力体制の整備やがんに関する相談支援情報の提供を担う医療機関のことです。

⑨ 熊本県指定がん診療連携拠点病院とは、県内の各地域においてがん診療連携の中核を担うよう県が指定した病院で、県民に安心かつ適切ながん診療を提供できると認められる医療機関のことです。

6. がん医療連携体制図

