

# 沖縄県がん対策推進計画 アクションプラン

平成21年12月  
沖縄県福祉保健部

# 目次

	頁
はじめに -----	1
がん対策について -----	2
推進体制について -----	2
がん対策計画の推進体制と進行管理について -----	2
<b>1 一次予防</b>	
(1) たばこ対策 -----	3
<b>2 二次予防</b>	
(1) がん検診の推進 -----	5
(2) がん検診の精度管理と精度向上 -----	7
<b>3 がん医療対策</b>	
(1) 放射線療法及び化学療法 of 推進 -----	8
(2) 緩和ケアの推進 -----	10
(3) 在宅医療の推進 -----	12
(4) 医療機関の整備と連携の推進 -----	13
(5) 情報提供及び相談支援体制の推進 -----	15
(6) がん登録 -----	17

## 「沖縄県がん対策推進計画」アクションプラン

### はじめに

「沖縄県がん対策推進計画（平成20年3月策定）」（以下「計画」という。）においては、がん対策を実効あるものとして推進していくために、平成24年度を目標年度（5年計画）として、実現可能な目標を掲げるとともに、本県のがん対策における課題に対応し、特に重点的に取り組むべき分野を設定し、取り組みを実施していくこととしています。

これらを踏まえ、計画では、今後のがん対策の全体目標として、「がんにより死亡する人の減少」と「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上」を掲げています。

この目標達成に向けて、がんの発症と関係のある生活習慣の改善による「がんの予防」や、がんを早期に発見する「がん検診」の推進などを予防対策における重点分野としているところであります。特に、「がんの予防」対策のうち、「たばこ対策」については、最も有効な予防対策であることを積極的に普及啓発をしていくこととしているところであります。

また、従来の手術療法に加えて、放射線療法及び化学療法を推進することによる質の高い「がん医療の提供」、治療の初期段階からの「緩和ケア」の実施、がん診療連携拠点病院などの「医療機関の整備等」、「がん医療に関する相談支援と情報提供」及び「がん登録」についても重点分野としているところであります。

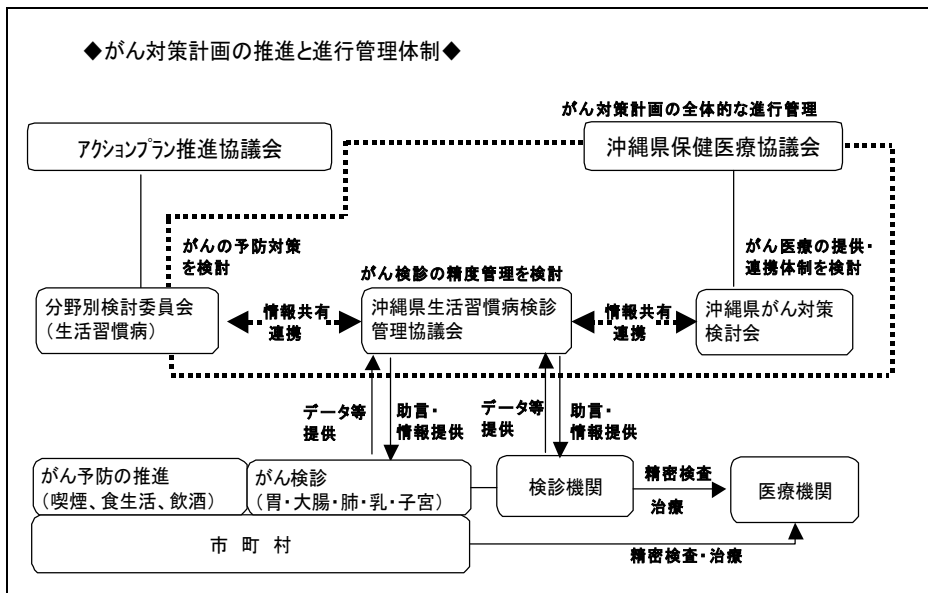
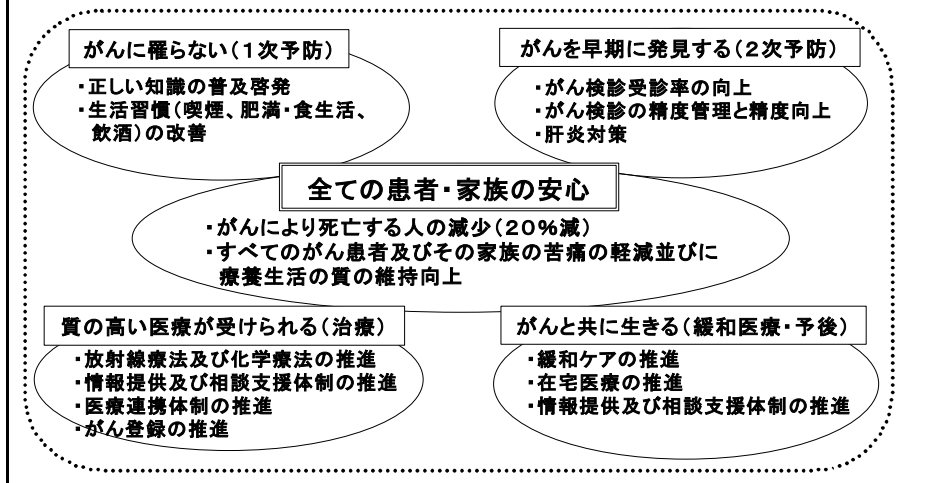
沖縄県においては、これら「たばこ対策」「がん検診」及び「がん医療」等について、アクションプランを策定して、より具体的に取り組みを明確にするとともに、実施主体ごとに連携を取りながら、施策を推進していくことにより、計画の目標達成を目指すこととします。

また、計画では、沖縄県、市町村及び保健・医療や福祉の関係機関等が、「がん患者を含めた県民の視点」に立って、がん対策を推進していくこととしていることから、今後のがん対策の取り組みにおいては、医療関係者及びがん患者をはじめとする県民の意見を尊重し、これらの者が参加できる取り組みを明確にすることにより、県民の視点に立ったがん対策を実現することとします。

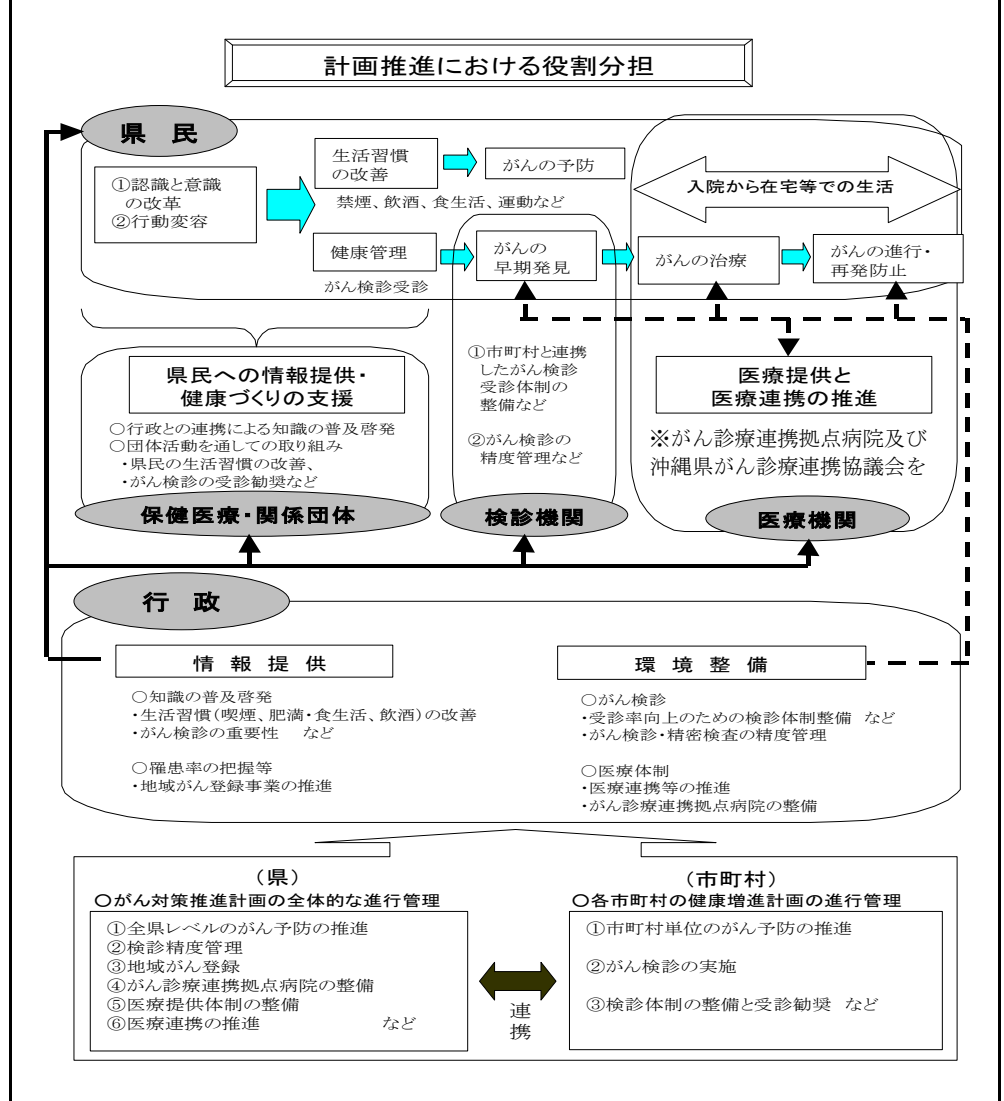
なお、計画の実効性を図るため、平成24年度に実態調査等による評価を行うものとしします。

※「沖縄県がん対策推進計画」については、沖縄県医務課ホームページ（[http://www.pref.okinawa.jp/imu\\_kokuho/](http://www.pref.okinawa.jp/imu_kokuho/)）から閲覧できます。

◆がん対策について◆



◆推進体制について◆



# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## 1 一次予防

### (1) たばこ対策

**現状**

○喫煙率について、平成10年度～平成18年度を比較すると、喫煙率は減少しており、一人当たりのタバコ消費本数も減少しています。  
 ○平成18年度県民健康栄養調査では、喫煙者のうち禁煙したいと思う人の割合は、平成10年度の男性49.4%、女性56.5%から、平成18年度は66.4%、73.7%と増加するなど、禁煙志向の高まりが伺えます。  
 ○年代別にみると男女とも20～40歳代の喫煙率が高く、また、妊娠中の喫煙率は、平成11年度7.7%、平成18年度8.7%と、ほぼ横ばいの状況です。

**課題**

○喫煙の環境影響について、肺がんとの関係については9割の人が知っている一方、心臓病や脳卒中は約6割、歯周病や胃潰瘍については約5割にとどまることから、喫煙による健康影響は、呼吸器系にのみではなく全身に及ぶことを周知する必要があります。  
 ○「少年の深夜非行の現状」(沖縄県警察本部)によると、少年の喫煙による補導は平成13年度2,413人から平成17年度3,741人へ増加しており、未成年者の喫煙は大きな課題となっています。  
 ○タバコは、吸っている本人だけでなく、吸わない人に対しても受動喫煙によるがんの発症リスクを高めます。健康的な環境づくりの為に、公共施設における受動喫煙防止対策の一層の推進が求められています。

○タバコ対策の一層の推進をはかるために

【県(国保・健康増進課、保健所)】

- 世界禁煙デーや禁煙週間等にあわせ、タバコ対策に関する普及啓発の推進
- タバコによる健康影響等、タバコ対策に関する講演会を開催
- タバコの健康影響や禁煙のメリットなど、タバコ対策に関するパンフレット等媒体の作成
- 禁煙支援等タバコ対策を担う人材の育成

【市町村】

- 世界禁煙デーや禁煙週間等にあわせ、タバコ対策に関する普及啓発を推進

【関係機関・団体(医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科医師会、歯科衛生士会、沖縄県総合保健協会、NPO団体など)】

- 世界禁煙デーや禁煙週間等にあわせ、タバコ対策に関する普及啓発の推進
- タバコの健康影響や禁煙のメリットなど、タバコ対策に関するパンフレット等媒体の作成
- 禁煙支援等タバコ対策を担う人材の育成
- 関係機関・団体が連携してタバコ対策を推進するために、協議する場を設定

○未成年者、20～40歳代、妊婦等にターゲットを絞った取り組みを強化します。

【県(国保・健康増進課、青少年・児童家庭課)、県教育委員会】

- 学校敷地内全面禁煙を推進
- 児童生徒に喫煙させないための普及啓発。また、指導者のための資質向上研修会を開催
- 未成年者に対する講話など、タバコに関する喫煙防止教育活動を実施
- タバコ自動販売機の稼働時間が、沖縄県青少年保護育成条例に基づき時間内で、かつ営業時間に一致するよう働きかける

【関係機関・団体(医師会、薬剤師会、NPO団体など)】

- 未成年者に対する講話など、タバコに関する喫煙防止(禁煙)教育活動の実施
- 未成年者向けの禁煙指導マニュアルの作成

【小売店】

- タバコ自動販売機の稼働時間を、沖縄県青少年保護育成条例に基づく時間内で、かつ営業時間に一致するよう実施

【県民】

- タバコの害を知り、吸い始めない、吸わない。

○やめたい人を増やし、やめたい人がやめることができる禁煙支援環境を作ります。

【市町村】

- 特定保健指導や健康教育において喫煙者に対する禁煙支援を実施

【関係機関・団体(医師会、薬剤師会、協会けんぽ、NPO団体など)】

- 禁煙相談や禁煙指導など、禁煙支援の実施
- 禁煙外来やサポート薬局のリストの作成・周知

【保険者】

- 特定保健指導や健康教育において喫煙者に対する禁煙支援の実施

**具体的取組**

# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

**【県民】**

- 喫煙者は禁煙をする。

○関係機関、関係団体のネットワークを充実し、効果的な事業実施や無煙環境整備を推進します。

**【県(国保・健康増進課、保健所、職員厚生課、管財課)】**

- 職員の健康づくりとして職場内での禁煙・分煙対策を推進
- 沖縄県禁煙・分煙施設認定制度の周知
- 健康増進法第25条に基づき、多数の人が利用する公共施設での受動喫煙防止対策を推進
- 職場での取り組みとして「職場での喫煙対策ガイドライン」等の周知や情報提供

**【市町村】**

- 職員の健康づくりとして職場内での禁煙・分煙対策を推進

**【関係機関・団体等(医師会、歯科医師会、薬剤師会など)】**

- 職員の健康づくりとして職場内での禁煙・分煙対策を推進
- 健康増進法第25条に基づき、多数の人が利用する公共施設での受動喫煙防止対策を推進

**【沖縄労働局、沖縄産業保健推進センター】**

- 職場での取り組みとして「職場での喫煙対策ガイドライン」等の周知や情報提供

**【県民】**

- 無煙環境整備のための意見提案

指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)	
<b>指標</b>	①喫煙率の減少					
	・男性の喫煙率	33.5%	▶			25%
	・女性の喫煙率	7.7%				減少
	・妊娠中の喫煙率	8.7%				0%
	・県民1人あたりの年間タバコ消費本数	2,152本				減少
	②未成年者の喫煙をなくす					
	・未成年者の喫煙率	男子 2.7%	▶			0%
		女子 2.4%				0%
	③喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及					
	・喫煙の健康影響を周知する市町村	34/41市町村	▶			100%
・喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合	男性 66.4%	増加				
	女性 73.7%	増加				
④公共施設における喫煙制限の増加						
・公立学校における敷地内完全禁煙の実施	77.90%	▶ 各年度ごと、実施状況、施設数を把握する			100%	
	(小:79.1%					
	中:64.7%					
	高:100%					
・特別支援学校	100%)	増加				
・沖縄県禁煙・分煙施設認定制度における認定施設数	302施設				増加	

※「たばこ対策」については、平成19年度に策定された「健康おきなわ21」のタバコ分野の記載内容に沿っている。

**[用語の説明]**

- (※) 県民健康栄養調査: 県民の健康及び栄養に関する現状と課題を把握するために、実施している調査。エネルギーの摂取状況や、身体状況だけでなく、運動や喫煙、食事時間、歯科保健などの生活習慣も調査している。国が実施する国民健康・栄養調査は毎年実施される。また、5年に一度は、調査地区を拡大して県民健康・栄養調査を実施している。
- (※) 禁煙外来: タバコをやめたい人向けに作られた専門外来の科目のこと。
- (※) サポート薬局: 禁煙を支援する薬局のこと。
- (※) 受動喫煙: たばこの先から立ち上る煙をはじめとする漂うタバコの煙を吸入することである。「副流煙」ともいう。
- (※) 沖縄県禁煙・分煙施設認定制度: 本県における健康増進法第25条に基づく受動喫煙防止対策を一層推進し、禁煙又は分煙の施設の拡大を図ることを目的とする。施設の禁煙・分煙状況により、敷地内完全禁煙、施設内完全禁煙、分煙(喫煙場所から非喫煙場所にタバコの煙が流れないように分割されている)がある。所管保健所長への申請、審査を経て認定され、希望施設は県ホームページに掲載される。

# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## 2 二次予防

### (1) がん検診の推進(2次予防対策)

**現状**  
 ○県や市町村、日本対がん協会沖縄支部などでは、健康増進普及月間やがん征圧月間(共に毎年9月)等でのポスター展示やパンフレットの配布、講演会の開催などの普及啓発を行い、受診率の向上に努めてきました。平成16年国民生活基礎調査では、各がん検診の受診率が15.9%(肺がん)～27.5%(乳がん)となっています。  
 また、市町村が実施するがん検診をまとめた平成17年度の地域保健・老人保健事業報告では、9.9%(胃がん)～26.2%(乳がん)となっています。

**課題**  
 ○内閣府大臣官房政府広報室が行った「平成19年度がん対策に関する世論調査」によると、がん検診を受けていない理由としては、「健康状態に自信があり、必要性を感じない」「面倒だから」「まだそういう年齢ではない」「結果が不安なため、受けたくない」「検査に伴う苦痛などに不安がある」「検診を知らなかった」「場所が遠いから」等があげられており、がん検診の重要性についての普及啓発や、がん検診を受けやすい環境の整備など、市町村や職場検診等での取組の強化が求められています。  
 ○精密検査が必要と判断された人のうち、約2割が精密検査を受けていない状況にあります。精密検査を含むがん検診の目的や重要性を普及啓発すると共に、身近な医療機関等で気軽に精密検査を受診できる環境整備を図る必要があります。

**【がん検診受診率と精密検査受診率の向上】**  
 ○ポスター、リーフレット等を活用し、県民にがん検診の目的や重要性等について普及啓発を行います。  
 ○住民が、がん検診を受診しやすいよう、検診日程や会場設営等を工夫するなど、受診環境の整備を推進します。また、職場では、働いている人が受診しやすいよう、がん検診への理解を深める普及啓発への取り組みを推進します。  
 ○女性の乳がんや子宮がんは若い世代でも発症する特徴があります。女性のがんに関する正しい知識を周知するほか、検診会場では、女性の対象者に配慮した会場設営や人員配置等の工夫を行います。  
 ○がん検診・精密検査の未受診者の把握と受診勧奨についての取り組みを推進します。  
 ○身近な医療機関等で精密検査が受けられるよう、がん検診精密検査協力医療機関名簿を作成し、県民へ情報提供します。  
 ○がん検診・精密検査への理解を深め、検診に対する不安を和らげるために、相談窓口の設置などの取り組みを推進します。

**【県(国保・健康増進課、保健所)】**

- ポスター、リーフレットを活用し、県民にがん検診の目的や重要性等について普及啓発
- がん検診精密検査協力機関名簿を作成し、県民へ情報提供
- 県民が検診を受診しやすい環境作りの検討、支援
- 検診未受診者に対する受診勧奨を推進
- 市町村が実施しているがん検診の実施状況の調査、評価

**【市町村】**

- ポスター、リーフレットを活用し、住民にがん検診の目的や重要性等について普及啓発
- がん検診の実施体制を整備(住民が検診を受診しやすい環境整備、女性の対象者に配慮した会場設営等)。
- がん検診・精密検査の未受診者に対する受診勧奨

**【医療機関等】**

(検診機関)

- がん検診機関においては、検診を受けやすい環境の整備
- 検診時における保健指導の充実
- がん検診を受託するなどにより、がん検診の実施に協力

(その他医療機関)

- 医療機関を訪れる患者に対するがん検診の受診勧奨。
- がん検診を受託するなどにより、がん検診の実施に協力

**【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会等)**

- ポスター、リーフレットを活用し、県民にがん検診の目的や重要性等について普及啓発
- がん検診に関する情報提供

**【職域】**

- がん検診を受けやすい環境づくりの推進
- 検診時における保健指導を充実
- 市町村と連携し、従業員等が必要に応じて市町村でのがん検診や健康教育を受けられる体制を整備

**【県民、患者・家族】**

- がん検診に関する情報を積極的に入手し、がん検診を受診
- 家族や所属する団体等でがん検診を受ける取り組みの推進
- がん検診を受けやすい環境の整備について提案

具体的施策



## 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

	指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)	
<b>指標</b>	①がん検診の効果的な実施(国民生活基礎調査)	国民生活基礎調査					
	・胃がん検診	22.7%				50%	
	・大腸がん検診	18.6%	□ □			50%	
	・乳がん検診	27.5%				50%	
	・子宮がん検診	26.4%				50%	
	・肺がん検診	15.9%				50%	
	②精検受診率の向上(市町村実施分)						
	・胃がん検診での精検受診率	83.8%	□ □			100%	
	・大腸がん検診での精検受診率	75.1%				100%	
	・乳がん検診での精検受診率	89.2%				100%	
	・子宮がん検診での精検受診率	86.1%				100%	
	・肺がん検診での精検受診率	87.4%				100%	
	③がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少(平成29年度到達目標)	男性108.9 女性62.4	□ □				男性87.1(H29年度) 女性49.9(H29年度)

**【用語の説明】**

- (※) 日本対がん協会: 財団法人・日本対がん協会は1958年(昭和33年)8月、がんの早期発見や早期治療、生活習慣の改善によって、「がん撲滅」を目指そうという趣旨で設立された。沖縄県支部は、平成3年に、財団法人沖縄県総合保健協会に設立されている。
- (※) 国民生活基礎調査: 保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働行政の企画及び運営に必要な基礎資料を得ることを目的とした調査。昭和61年を初年として3年ごとに大規模な調査を実施しており、大規模調査時にかん検診の受診の有無などの項目が盛り込まれる。(本書では平成16年の大規模調査結果を用いている)
- (※) 年齢調整死亡率: 集団の年齢構成の違いを調整して、異なる集団や年次推移などを比較できるようにした死亡率。各年齢階級別の粗死亡率と基準人口(昭和60年の国勢調査の人口構成を元に補正した人口)を用いる。







# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## 3 がん医療対策

### (1) 放射線療法及び化学療法の推進

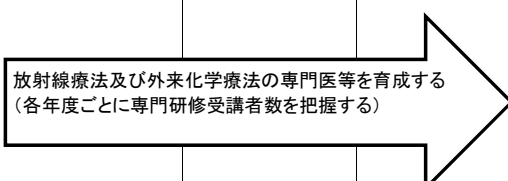
<b>現状</b>	○がんの主な治療法としては、局所療法として行われる手術及び放射線療法、全身療法として行われる化学療法があります。我が国においては、胃がん等、主として手術により治療が行われるがんが多かったこともあり、相対的に放射線療法及び化学療法の提供体制等が不十分な状況です。
<b>課題</b>	○進行・再発といった様々ながんの病態に応じ、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた各々の専門医による集学的治療の実施が求められています。
<b>具体的取組</b>	<p><b>【がん診療を担う人材の育成】</b></p> <p>○集学的治療の推進に向けて、放射線療法と化学療法を専門的に行う医師の育成を図ります。当面はがん診療連携拠点病院において先導的に推進します。</p>

- 【県(医務課)】**
- 国立がんセンター等のがん医療従事者研修へ、がん診療連携拠点病院等の医師、看護師等の派遣
- 【医療機関】**
- (がん診療連携拠点病院)
- 国立がんセンター等のがん医療従事者研修へ、がん診療連携拠点病院の医師、看護師等の派遣
  - 国立がんセンター等のがん医療従事者研修受講者による伝達講習等研修会の開催
  - がん診療連携協議会において、各がん診療連携拠点病院が実施するがん診療に携わる医師、看護師、薬剤師等を対象とした研修に関する計画の作成
- (その他の医療機関)
- がん診療拠点病院の行う伝達講習会等研修会へ医師、看護師等を派遣
- 【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会等)**
- 専門職の質の向上のためのがん診療連携拠点病院等と連携した研修会の開催
  - 会員に対する研修会等の情報提供

**【がん診療を行う医療機関の充実及び拡充】**

○集学的治療が実施できるよう体制を整備します。

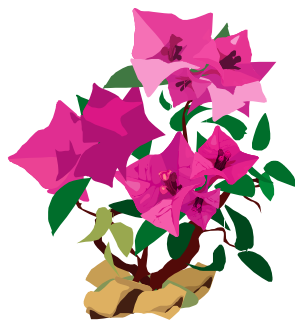
- 【県(医務課)】**
- がん診療を担う医療機関における放射線療法及び化学療法に関する実施状況や体制の把握、計画への反映 (医療体制図の作成)
  - がん診療を担う医療機関の情報提供
- 【市町村】**
- がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握、住民への情報提供
- 【医療機関】**
- (がん診療連携拠点病院)
- 各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を実施
  - 専門的な放射線治療や化学療法を提供する体制を整備するとともに、集学的治療が実施されるよう「がんセンターホート」を設置し、定期的開催
- (その他の医療機関)
- がん診療を行う医療機関は、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を実施
- (歯科医療機関)
- 口腔ケアの推進
- 【県民、患者・家族】**
- 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

	指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)
<b>指標</b>	①すべてのがん診療連携拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備・強化すること。 ・放射線療法の実施病院数 ・外来化学療法の実施病院数	・放射線療法の実施 3病院/3病院 *北部地区医師会病院は他の病院との連携  ・外来化学療法の実施 3病院/3病院				各がん診療連携拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法の実施体制の整備・強化

【用語の説明】

## 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

- (※) 集学的治療: がんの治療の際に、手術(外科療法)、薬を使う治療(化学療法)、放射線を使う医療(放射線療法)等を組み合わせることで行なうことです。
- (※) がん診療連携拠点病院: がん診療の地域格差を無くし質の高いがん医療を提供するために、地域におけるがん診療連携を推進するために中核となる病院です。
  - ・県がん診療連携拠点病院: 琉球大学医学部附属病院
  - ・地域がん診療連携拠点病院: 北部地区医師会病院、県立中部病院、那覇市立病院(平成21年10月現在)
- (※) 標準治療: 科学的根拠に基づいた観点で、現在利用できる最良の治療であることが示され、ある状態の一般的な患者さんに行われることが推奨される治療をいいます。
- (※) キャンサーボード: 手術、放射線療法及び化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討確認等するためのカンファレンス(会議)をいう。



# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## (2) 緩和ケアの推進

現状

○本県における緩和ケアは、病院に設置された緩和ケア病棟や、がん診療連携拠点病院等に設置された緩和ケアチームを中心に実施されており、在宅患者への緩和ケアは、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションを中心に実施されています。  
○本県では、緩和ケアの意味や重要性が、がん診療に携わる医師やがん患者及びその家族によく理解されていない状況にあります。

課題

○緩和ケアは、身体的症状の緩和や精神心理的な問題への援助など、終末期だけでなく、治療の初期段階から積極的な治療と平行して行われることが求められており、治療時期や療養場所を問わず患者の状態に応じて、適切に提供される必要があります。  
○終末期であっても緩和ケア病棟を希望しない患者、緩和ケア病棟を希望する患者、在宅での療養を希望する患者、それぞれの要望に添うことのできる環境を整備する必要があります。  
○緩和ケアチームは、緩和ケアを行う必要があると判断した主治医からの依頼を受けてはじめて活動を開始するため、がん診療に携わる医師が緩和ケアに対する基本的な知識を持つ必要があります。  
○多様な患者・家族のニーズに対応するためには、緩和ケア、チームに所属する医師、の育成や情報提供、在宅緩和ケアを行う医師(診療所)のネットワーク作りが必要です。また、家族への指導助言など、緩和ケアに精通した訪問看護師がチームの要として必要であり、在宅緩和ケア普及には、その育成が求められています。  
○より質の高い緩和ケアを提供していくため、緩和ケアチームに所属する医師や看護師、薬剤師等の資質向上を図っていく必要があります。

### 【がん診療を担う人材の育成】

○がん診療に携わる医師等の多くが、研修会等により、緩和ケアに関する基本的な知識を習得するよう推進します。  
○地域のかかりつけ医等に対して、緩和ケアに関する研修を行います。  
○「沖縄県在宅ホスピスケア研修事業」の実施により、訪問看護師の質の向上を図ります。

### 【県(医務課)】

- 国立がんセンター等のがん医療従事者研修へ、がん診療連携拠点病院等の医師、看護師等の派遣
- 開催指針に準拠したがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会等が円滑に実施されるよう、関係団体等との連携、支援
- 訪問看護師の質の向上を目的とした、在宅ホスピス緩和ケア研修の実施

### 【医療機関】

(がん診療連携拠点病院)

- 国立がんセンター等の緩和ケア指導者研修へ医師・看護師等を派遣
- がん診療を行う医師等への緩和ケア研修会を実施
- がん診療連携協議会において、各がん診療連携拠点病院が実施する緩和ケアに従事する医師等の育成を推進するための研修計画の作成

(その他の医療機関)

- がん診療拠点病院の実施する緩和ケア研修会への医師、看護師等の派遣

【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会、歯科医師会、歯科衛生士会等)

- がん診療連携拠点病院と連携して、専門職の質の向上のための研修会の開催
- 会員に対する研修会等の情報提供

具体的取組

### 【がん診療を行う医療機関の充実及び拡充】

○緩和ケアが提供される形態には、(ア)緩和ケア病棟、(イ)一般病棟の緩和ケアチーム、(ウ)在宅サービスの3つがあり、その中から、患者や家族が、希望する療養場所を自由に選択し、行き来できる環境の整備を推進します。  
○がん診療連携拠点病院は、より質の高い緩和ケアを提供するため、緩和ケアチームの充実を図ります。

### 【県(医務課)】

- 地域がん診療連携拠点病院の充実・強化
- がん緩和ケアを担う医療機関に関する実施状況や体制の把握、計画への反映(医療体制図の作成)

### 【市町村】

- がん緩和ケア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、住民への情報提供

### 【医療機関】

(がん診療連携拠点病院)

- 緩和ケアチームを配置し、専門的な緩和ケアの実施及び緩和ケアチームの充実
- 緩和ケア外来を設置

(その他の医療機関)

- がん診療を行う医療機関は、がん性疼痛等の身体症状の緩和や精神心理的な問題へ対応し、治療の初期段階から緩和ケアを実施

### 【県民、患者・家族】

- 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



# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## 【がん診療を行う医療機関等の連携】

○がん診療連携拠点病院を中心として、病院の緩和ケアチーム、緩和ケア病棟、在宅療養診療所等による地域連携を推進します。

### 【県(医務課、福祉保健所)】

- がん緩和ケアを担う医療機関に関する実施状況や体制の把握、計画への反映(医療体制図の作成)

### 【医療機関】

- がん診療連携拠点病院を中心として、病院の緩和ケアチーム、緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所等の地域連携を推進
- 在宅医と病院スタッフとの退院前カンファレンスの実施

### 【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会、歯科医師会、歯科衛生士会、老人保健施設等)

- がん診療連携拠点病院等と連携して、がん緩和ケアを推進

具体的取組

指標

指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)
<p>①原則としてすべての2次医療圏において、緩和ケアの知識及び技術を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させること。 (国立がんセンター又は日本緩和医療学会の研修会を修了した医師を想定)</p> <p>(追加指標)</p> <p>①ーア 原則としてすべてのがん診療連携拠点病院において、緩和ケア指導者研修会修了者を増加させること。</p> <p>①ーイ 原則としてすべての専門的がん診療を行う医療機関において、緩和ケア指導者研修会修了者を増加させること。</p>	緩和ケアの知識及び技術を習得している医師数 3人/5医療圏				緩和ケアの知識及び技術を習得している医師数の増加
②がん診療に携わる医師等の多くが研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得すること。	緩和ケアの基本的な知識を習得している医師数 未調査				緩和ケアの知識を習得している医師数の増加
③原則としてすべての2次医療圏において、緩和ケアに関する専門的な知識及び技術を有する緩和ケアチームを設置している医療機関を整備すること。	緩和ケアチームを設置している病院数 10病院				緩和ケアチームを設置している病院の増加

## 【用語の説明】

(※) WHO(世界保健機関)による緩和ケアの定義(2002年)

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな(霊的な・魂の)問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティー・オブ・ライフ(生活の質、生命の質)を改善するためのアプローチである。

(※) 在宅療養支援診療所: 在宅療養支援診療所とは、24時間体制で往診や訪問看護を実施する診療所のことで、具体的要件は以下のとおりです。

- ・保険医療機関たる診療所であること
- ・当該診療所において、24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置し、その連絡先を文書で患家に提供していること
- ・当該診療所において、又は他の保険医療機関の保険医との連携により、当該診療所を中心として、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書で患家に提供していること
- ・当該診療所において、又は他の保険医療機関、訪問看護ステーション等の看護職員との連携により、患家の求めに応じて、当該診療所の医師の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護の担当看護職員の氏名、担当日等を文書で患家に提供していること
- ・当該診療所において、又は他の保険医療機関との連携により他の保険医療機関内において、在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保していること
- ・医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員(ケアマネジャー)等と連携していること 等

(※) 訪問看護ステーション: 介護保険法に基づく訪問看護事業を行う病院・診療所以外の指定訪問看護事業所のことであるが、健康保険法に基づき都道府県知事の指定を受ける医療保険適用の訪問看護事業を行う事業所も同じ名称で呼ばれる。訪問看護は医療機関所属の看護師等を派遣して行う場合と、訪問看護ステーションから看護師等を派遣して行う場合がある。

# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## (3)在宅医療の推進

**現状**

- 県内の診療所数は、毎年増加していますが、人口10万人当たりでは56.3で、全国の76.3の約74%と少ない状況です。(全国45位)
- 24時間体制の往診や訪問診療を行う「在宅療養支援診療所」の数は47施設(平成19年7月)で、後期高齢者人口千人あたりでは0.46となっており、全国の0.82を下回っています。(全国35位)
- 訪問看護ステーション数についても51施設(平成17年度現在)で、人口10万人当たりで3.7となっており、全国の4.5を下回っています。(全国38位)
- 病院や診療所による往診実施件数(平成17年9月中)については650件で、その内訳は、病院が12施設で83件
- がんの在宅での看取り率(平成16年度)は7.9%と、全国の6.7%を上回っています。
- 「沖縄県保健医療県民意識調査」では、「自宅で最後を迎えたいですか」という質問に対し、「迎えたい」という回答が42.9%で、「迎えたくない」という回答17.5%を大きく上回っています。

**課題**

○住み慣れた家庭や地域での療養も選択できるよう、在宅医療の充実を図ることが求められており、がん患者の在宅での療養生活の質の維持向上を図るため、在宅医療を適切に提供していく体制を整備する必要があります。

### 【がん診療を担う人材の育成】

○訪問看護に従事する看護師等の専門性を十分に発揮できるよう研修等を含めた体制を整備します。

#### 【県(医務課)】

- 訪問看護師の資質向上を目的とした在宅ホスピス緩和ケア研修の実施

#### 【医療機関】

- 訪問看護師等を研修会へ派遣

#### 【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会等)

- 専門職の質の向上のための研修会を開催
- 会員に対する研修会等の情報提供

### 【がん診療を行う医療機関等の連携】

○病院の医療従事者、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局等がチームを組み、療養支援していくために必要な体制の整備を推進します。

**具体的取組**

#### 【県(医務課、福祉保健所)】

- 在宅医療に関する実施状況や体制の把握、計画への反映(医療体制図の作成)
- 在宅医療を担う医療機関の情報提供

#### 【市町村】

- 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、住民への情報提供

#### 【医療機関】

(がん診療連携拠点病院)

- がん診療連携拠点病院を中心として、在宅療養支援ネットワークを構築(地域連携クリティカルパスの作成・普及等)
- 在宅医と病院スタッフとの退院前カンファレンスの実施

(その他の医療機関)

- がん診療拠点病院を中心とする地域ネットワークの構築へ参加・協力
- 在宅医と病院スタッフとの退院前カンファレンスの実施

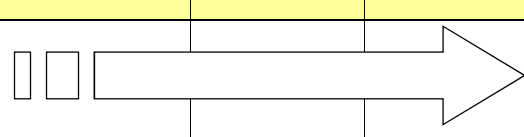
(歯科医療機関)

- 口腔ケアの推進

#### 【県民、患者・家族】

- 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

**指標**

指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)
①がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数を増加させること。	・在宅療養支援診療所数 (後期高齢者人口千人あたり) 0.46 (H19)				・在宅療養支援診療所数 (後期高齢者人口千人あたり) 0.82

# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## (4) 医療機関の整備と連携の推進

<b>現状</b>	○がんの各病態に対応する医療機関名について、「沖縄県保健医療計画」及び「沖縄県がん対策推進計画」の医療体制図に掲載しています。
<b>課題</b>	○地域内で有効な治療を切れ目なく提供する体制が求められており、がん診療連携拠点病院を中心として、標準的ながん診療を行う機関、専門的ながん診療を行う機関、緩和ケアを行う機関、在宅療養支援診療所等による連携体制の構築を行うことが必要であり、地域連携クリティカルパスの普及が求められている。 ○宮古及び八重山医療圏においては、地域がん診療連携拠点病院は指定整備されていませんが、県立病院等が地域のがん医療を担っており、地域の状況に応じたがん医療の提供体制を整備しつつがん診療連携拠点病院との連携を図っていく必要があります。

	<p><b>【がん診療を行う医療機関等の連携】</b></p> <p>○がん診療連携拠点病院を中心とした、地域ごとの医療連携体制の強化を図っていきます。</p> <p>○宮古圏域及び八重山圏域においては、県立病院等とがん診療連携拠点病院との連携を図りながら、地域の実情に応じた医療提供ができるよう推進していきます。</p> <p>○すべてのがん診療連携拠点病院において我が国に多い5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備します。</p> <p>○地域でがん診療を行っている医療機関に対して、地域連携クリティカルパスの利用等を推進します。</p> <p>○連携を推進するため、各地区において、医療関係者による圏域連携会議や地域連携室担当者会議を開催します。</p>
--	--

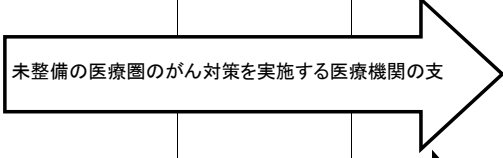
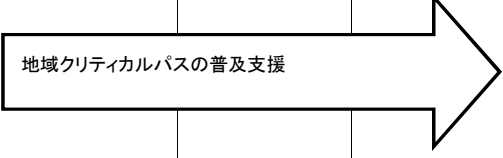
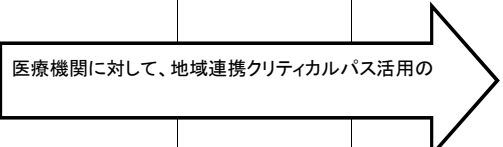
<b>具体的取組</b>	<p><b>【県(医務課、福祉保健所)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●医療機関のがん診療に関する実施状況や体制の把握、計画への反映(医療体制図の作成)</li> <li>●各保健医療圏における地域連携協議会を設置(連携の推進、地域連携クリティカルパス利用の推進等)</li> <li>●地域がん診療連携拠点病院の充実・強化 (地域がん診療連携拠点病院に対して院内クリティカルパスの作成及び地域連携クリティカルパスの作成・普及の働きかけ)</li> <li>●がん医療の均てん化を推進するため、がん診療連携拠点病院以外のがん診療を担う医療機関の整備 (がん診療連携拠点病院以外のがん診療を行う医療機関に対して、院内クリティカルパスの作成及び地域連携クリティカルパス活用の働きかけ)</li> <li>●都道府県がん診療連携拠点病院が設置するがん診療連携協議会と連携</li> </ul>
--------------	--

	<p><b>【行政(市町村)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●各保健医療圏における地域連携協議会へ参加・協力(地域連携クリティカルパスの推進等)</li> </ul>
--	--

	<p><b>【医療機関】</b> (がん診療連携拠点病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●都道府県がん診療連携拠点病院にがん診療連携協議会を設置し、地域の特性に応じた連携体制の構築について検討</li> <li>●がん診療連携拠点病院を中心に、地域の医療機関の役割分担・連携を強化するとともに、医療従事者の育成のための研修及び指導体制等、がん診療体制の整備</li> <li>●肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん(以下「5大がん」という。)に関する院内クリティカルパスの整備</li> <li>●がん診療連携拠点病院を中心に、5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん)に関する地域連携クリティカルパスの作成、普及 (その他の医療機関)</li> <li>●がん診療を行う医療機関は、5大がんに関する院内クリティカルパスの作成</li> <li>●がん診療を行う医療機関は、がん診療連携拠点病院が作成した5大がんに関する地域連携クリティカルパスを活用</li> </ul>
--	--

	<p><b>【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会、歯科医師会、歯科衛生士会等)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●がん診療連携拠点病院と連携して、専門職の質の向上のための研修会の開催</li> <li>●地域連携クリティカルパスの活用を推進</li> </ul>
--	--

	<p><b>【県民、患者・家族】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> </ul>
--	---

指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)	
<b>指標</b> ①地域の医療機関等の状況を踏まえながら、2次医療圏におけるがん診療連携拠点病院の整備について検討する。 ②すべてのがん診療連携拠点病院において、5大がん(肺ガン、胃ガン、肝ガン、大腸ガン、乳ガン)に関する地域連携クリティカルパスを整備すること。 (追加指標) ②ーア 標準的ながん診療を行う医療機関において、5大がんに関する地域連携クリティカルパスを活用すること。	・がん診療連携拠点病院数 3病院／5医療圏  ・地域連携クリティカルパスの整備状況 0病院／3病院				・地域の医療機関等の状況を踏まえながら、未整備の医療圏について検討。  ・すべてのがん診療連携拠点病院で地域連携クリティカルパスを整備	
						・標準的ながん診療を行うすべての医療機関で地域連携クリティカルパスを活用
						



## 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

③専門的ながん診療を行う医療機関において、5大がんに関する院内クリティカルパスを整備すること。

→ 専門的ながん診療を行う医療機関に対して、院内クリ

・専門的ながん診療を行う医療機関で院内クリティカルパスを整備

**【用語の説明】**

(※) 地域連携クリティカルパス: 疾病別に、疾病の発生から診断、治療、リハビリ、在宅療養までを複数の医療機関、施設にまたがって作成する一連の診療計画のことです。その普及により、転院しても中断されることなく、急性期病院から回復期病院を経て在宅に戻るまで継続的な医療の提供が円滑に行われ、在宅生活への早期復帰を希望する患者の安心を得ること等が期待されています。

(※) がん医療の均てん化: 全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図ることをいう。

## 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

### (5) 情報提供及び相談支援体制の推進

現状

○平成19年度に実施した沖縄県医療機能調査によると、本県におけるがんの相談支援センターの設置状況をみると、「設置している」病院は6施設、「地域医療連携室など他の相談室で対応している」病院は6施設、「地域医療連携室など他の相談室で対応している」病院は8施設となっています。「セカンドオピニオン外来」については、「実施している」病院は9施設、「依頼があれば対応している」病院は18施設となっています。  
○がん診療連携拠点病院は相談支援センターを設置し、専任の相談員による電話や面談により、がん患者及びその家族からの様々な相談に対応しています。

課題

○相談支援センターの存在や機能に関する情報を、がん患者及びその家族はもとより、広く県民に対して周知を図る徒とともに、がん患者の療養上の様々な相談に対して適切な指導助言が行えるよう、相談員の脂質の向上を図る必要があります。  
○国立がんセンターがん対策情報センターが提供している「がん情報サービス」の活用について、県民に広報していく必要があります。

#### 【がん診療を担う人材の育成】

○相談支援センターに、がん対策情報センターによる研修を終了した相談員を配置します。

#### 【県(医務課)】

- 国立がんセンター等の行う研修にがん診療拠点病院等の相談支援員を派遣

#### 【医療機関】

(がん診療連携拠点病院)

- 国立がんセンター等の行う研修にがん相談支援員を派遣
  - 国立がんセンター等の研修受講者による伝達講習会等研修会を開催
- (その他の医療機関)
- がん診療連携拠点病院の行う伝達講習会等へ相談支援員を派遣

#### 【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会等)

- がん診療連携拠点病院と連携して研修会の開催
- 会員に対する研修会等の情報提供

#### 【がん医療に関する情報の収集及び提供】

○がん診療連携拠点病院における診療実績、専門医や臨床試験の状況等をインターネットやパンフレット等で情報提供します。また、「医療機能情報公表制度」により、県庁のホームページで、各医療機関のがんの手術件数、化学療法、放射線療法及び緩和ケアの実施の有無等について情報提供します。  
○がん対策情報センターが提供している「がん情報サービス」の活用について、県民に広報するとともに、がんに関するパンフレット等の充実を図ります。  
○がん情報に関するパンフレット等の充実を図るとともに、すべての患者及びその家族が入手できるようにします。  
○主治医以外の医師による助言(セカンドオピニオン)を受けられる体制の整備を推進します。

具体的取組

#### 【県(医務課)】

- 「医療機能情報公表制度」により、県庁のホームページで、各医療機関のがんの手術件数、化学療法、放射線療法及び緩和ケアの実施の有無等について情報提供
- がん診療連携拠点病院以外のがん診療を担う医療機関の整備(がん医療従事者の研修、相談支援体制の整備、がん情報の提供、院内がん登録等)
- がん対策情報について、県民に正確かつ確実に広報するとともに、がんに関する情報の充実
- がん対策に対する「県民の声」の設置
- 医療従事者及びがん患者等との意見交換の場の設置
- がん対策検討会等へのがん患者等の参加
- がん患者サロン等の設置の支援

#### 【市町村】

- 相談支援等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、住民への情報提供
- がん対策情報について、住民に広報

#### 【医療機関】

(がん診療連携拠点病院)

- 相談支援センターにおける相談支援体制の充実
  - がんに関する情報の充実を図るとともに、患者及びその家族が入手できるようにホームページ等の構築
  - がん診療連携拠点病院を中心として、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオン体制を整備
  - 院内がん患者サロン等の設置
- (その他の医療機関)
- 相談支援センターを設置し、相談支援体制を充実
  - ホームページの構築、セカンドオピニオン体制の整備
  - 院内がん患者サロン等の設置

## 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会、歯科医師会、歯科衛生士会等)

●がんに関する正しい情報についての普及啓発

【県民、患者・家族】

●県内のがん相談支援体制の現状を知るとともに、今後必要な相談支援体制について提案

●がんに関する情報について、積極的に共有・伝達する等の県民、患者・家族間の相互取り組みの実施

	指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)
指標	①地域の実情に応じた相談支援体制を推進すること。 ・専任者を配置(1人以上)し、院内害の協力体制を確保している病院数	・相談支援センターを設置している病院数 6病院	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     専門的ながん診療を行っている医療機関への相談支援センター設置の働きかけ(各年度ごとに設置数を把握する)                 </div>			・相談支援センターを設置している病院数 増加
	②がん診療連携拠点病院の相談支援センターに、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置すること。	・がん対策情報センターによる研修を修了した相談員の配置 0病院/3病院	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     相談員を育成する (各年度ごとに相談員研修受講者を把握する)                 </div>			・すべてのがん診療連携拠点病院でがん対策情報センターによる研修を終了した相談員を配置する。

【用語の説明】

(※)セカンドオピニオン: 診断や治療方法について、主治医以外の医師の意見を聞くこと。患者さんが納得のいく治療法を選択することができるように、治療の進行状況、次の段階の治療選択などについて、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めることです。



# 沖縄県がん対策推進計画アクションプラン

## (6)がん登録

<b>現状</b>	<p>○院内がん登録は、がん診療連携拠点病院並びに一部の医療機関で行われており、がんの診療等を行っている病院を対象とした調査では、平成19年10月現在、34病院中14病院で実施されている状況です。</p> <p>○地域がん登録は、昭和63年1月より実施しており、平成19年12月までの登録件数は56,967件となっています。そのうち医療機関からの届出があったものは19,349件であり、届出精度を示すDCO/1比(罹患数における死亡票の割合)は、平成16年の罹患集計では39.9%と、基準である「25%以下」を大きく上回っており悪い状況にあります。</p>
<b>課題</b>	<p>○本県では、ここ数年、地域がん診療連携拠点病院の整備等により、地域がん登録への医療機関からの届出は増加傾向にあるものの、登録漏れ患者が相当数いることが推測されるため、引き続き届出を増やし、精度の向上を図る必要があります。</p> <p>○がん実態を正確に把握し、がん対策の企画立案、評価、適切ながん医療の提供に資するためには、がん登録をさらに推進する必要があります。</p>
<b>具体的取組</b>	<p><b>【がん診療を行う医療機関の充実及び拡充】</b></p> <p>○がん登録の意義及び内容について、県民への周知を図りつつ、がん診療連携拠点病院、専門的な診療を行う医療機関、標準的な診療を行う医療機関におけるがん登録を着実に推進します。</p> <p>○院内がん登録を行う医療機関の増加やがん登録の質の向上を図ります。</p> <p><b>【県(国保・健康増進課、衛生環境研究所)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●院内がん登録実施医療機関への実務者研修会の開催</li> <li>●がん登録データベースシステムの導入(地域がん登録標準データベースシステムを平成21年度導入)。</li> </ul> <p><b>【医療機関】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●がん診療連携拠点病院及び専門的ながん診療を行う医療機関、標準的な診療を行う医療機関においては、院内がん登録を実施するとともに、県が行う地域がん登録事業への積極的な協力</li> </ul> <p><b>【関係団体】(医師会、看護協会、薬剤師会等)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●専門職の質の向上のための研修会の開催</li> </ul>

	指標項目	現状値(平成18年)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年(目標)
<b>指標</b>	①院内がん登録を行う医療機関の増加 (追加指標)	・院内がん登録実施している病院数 14病院				・院内がん登録を実施する医療機関の増加
	①—ア 専門的な診療を行う医療機関において院内がん登録の実施 (追加指標)		・専門的な診療を行う医療機関で院内がん登録を実施している病院数 13病院/23病院 (平成20年度)			・専門的な診療を行う医療機関の院内がん登録の実施の増加
	②専門的及び標準的ながん診療を行う医療機関において地域がん登録へ協力をを行う医療機関数の増加		・専門的及び標準的ながん診療を行う医療機関における地域がん登録への協力医療機関数 32病院/73病院 (平成20年度)			・専門的及び標準的ながん診療を行う医療機関における地域がん登録への協力医療機関数の増加
	③すべてのがん診療連携拠点病院における院内がん登録の実施状況(診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など)を把握し、その状況を改善すること。	・生存率調査を実施しているがん診療連携拠点病院 0病院/3病院	・生存率調査を実施しているがん診療連携拠点病院 0病院/4病院			・すべてのがん診療連携拠点病院において5年生存率の作成
	④すべてのがん診療連携拠点病院において、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講すること。	・がん登録に必要な研修を受講した者の配置 3病院/3病院	・がん登録に必要な研修を受講した者の配置 4病院/4病院			・がん登録実務者の質の向上を図る
⑤県民に対するがん登録制度の周知を推進すること。	・がん登録制度の周知活動(講演会等) 1回(平成18年度)				・がん登録制度の周知活動の増加	

**【用語の解説】**

- (※) がん登録: がん患者の、診断、治療及びその後の転帰に関する情報を収集し、保管、整理、解析する仕組みのこと。がん登録には各医療機関が実施する院内がん登録、自治体が発行する地域がん登録などの制度がある。
- (※) DCO/1比(罹患数における死亡票の割合): がん登録届出票とがんによる死亡票から登録した全数のうち、死亡票からの登録の割合
- (※) 届出精度: 地域がん登録の精度指標として、対象地域の真の罹患数のうち、どのくらい登録されているかをみる指標である。登録票がなく、死亡票ではじめて登録された割合が大きいと、登録漏れの罹患者が大きいことが推測され、完全性が低いことになる。