

# 鳥取県第2次がん対策推進計画 アクションプラン(平成29年度版)

## 目 次

○本県におけるがん対策の現状、目標及び施策の概要	P 1
(1) 75歳未満年齢調整死亡率	
(2) 75歳未満における超過死亡数の比較	
(3) 都道府県別 がん75歳未満年齢調整死亡率の年次推移	
○アクションプランに取り上げる個別目標及び取組状況	
1 がん予防の推進	P 6
2 がんの早期発見	P 9
3 がん医療の推進	
①放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進	P 13
②がんと診断された時からの緩和ケアの実施	P 17
③住み慣れた家庭や地域で療養できる在宅医療の推進	P 20
④その他、〈希少がん、病理診断、リハビリテーション〉	P 22
4 医療機関の連携体制づくり	P 23
5 がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の充実	P 25
6 小児がん対策の推進	P 27
7 肝炎対策の推進	P 28
8 がん登録の推進等がんの実態把握・対策の評価	P 31
9 がんの教育・普及啓発	P 33
10 がん患者の就労を含めた社会的問題	P 34
○平成29年度新規事業・拡充事業について	P 35

※ 最新の実績等は、太線で囲んだ部分又は☆印を付けた部分。

# 平成29年度鳥取県がん対策関連予算について

## 鳥取県がん対策推進計画の目標

- 1 **がんによる死亡者の減少（がん75歳未満年齢調整死亡率20%減少）**  
平成19年（第1次計画策定年）から75歳未満年齢調整死亡率を10年間で20%減少  
96.2(H19年) ⇒ 77.0(H29年)
- 2 **全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維持向上**
- 3 **がんになっても安心して暮らせる社会の構築**

☆… 29年度新規・拡充事業

【予算額(前年度予算額)】

(1) 県民一人ひとりが、生活習慣の改善やがん検診の受診に努め、がん予防に取り組むよう促進します。

### <喫煙対策>

- ◆ 鳥取県健康づくり応援施設(禁煙)等への参加呼びかけ 【180千円(1,099千円)】  
県内の施設、事業所に対して「鳥取県健康づくり応援施設(禁煙)」や「がん検診推進パートナー企業」への参加を呼びかける。

### <食生活改善>

- ◆ 「食の応援団」支援事業 【4,868千円(4,957千円)】  
栄養・食生活の改善及び食育の推進を目的として活動する団体の強化と普及啓発活動の支援を行う。
- ◆ 食育地域ネットワーク強化事業 【1,489千円(1,840千円)】  
食育指導プログラムを活用したモデル事業の実施及び食育活動の地域への定着と食育実践者同士のネットワークの強化を図る。

### <運動習慣の定着>

- ☆ ◆ 地域・職域で行う健康づくりの支援 【6,433千円(新規)】  
公民館等の地区単位、企業単位で継続的に行う健康づくりやロコモ予防対策など健康寿命延伸のための環境整備を行う。
- ◆ ウォーキング立県の推進 【3,295千円(3,745千円)】  
ウォーキング大会の完歩者にポイントを付与するほか、ウォーキング大会を新規開催する団体に対して開催経費を支援する。
- ◆ 鳥取県健康マイレージ支援事業等 【3,400千円(3,600千円)】  
健康づくりの取組(健康教室、特定健診・がん検診の実施など)を促進する健康マイレージ事業等を行う市町村などを支援する。

### <がん検診受診率50%への取組>

- ◆ がん検診の受診勧奨強化(個別勧奨の実施) 【5,000千円(5,000千円)】  
がん検診等の未受診者に対して、地域の実情に応じた個別勧奨を行う市町村を支援する。
- ◆ 休日がん検診支援事業 【5,834千円(5,867千円)】  
休日にがん検診を実施する市町村に対して、検診車の休日割増費用の一部を支援する。
- ◆ 大腸がん検診特別促進事業 【1,280千円(1,280千円)】  
市町村に対して、大腸がん検診キット(便潜血検査)の配付費用の一部を支援する。
- ◆ 出張がん予防教室 【1,951千円(3,351千円)】  
がん予防教育を実施する学校・企業等に対して、講師(医師)派遣及び教材の提供を行う。
- ◆ 鳥取県がん検診推進パートナー企業制度 【1,110千円(2,707千円)】  
がん対策推進に協力いただける企業をパートナー企業として認定。企業と連携し、従業員に対するがん検診の受診勧奨に取り組む。
- ◆ がん検診の精度管理等 【21,561千円(21,790千円)】  
市町村が科学的根拠に基づく正しい検診(対策型がん検診)を提供できるよう検診精度の確保のための対策に取り組むほか、がん検診に関する研修会等を開催し、がん検診の質の向上に取り組むなど。
- ◆ 乳がん検診の質の確保等(28年度～) 【1,154千円(1,154千円)】  
乳がん検診がマンモグラフィ単独検診となることから、マンモグラフィ読影医を確保するとともに検診精度の質を確保するため、読影医資格の更新費用を支援する。

など

基

本

方

針

(2) 地域にかかわらず、より質の高いがん医療が受けられるよう体制づくりに取り組みます。

＜拠点病院の機能強化＞

◆がん診療連携拠点病院の機能強化 【48,394千円(46,631千円)】

がん診療連携拠点病院が質の高いがん医療を提供するための取組を支援する。

- ・がん医療従事者研修の実施
- ・病理専門医の養成
- ・がん相談支援の実施
- ・在宅緩和ケア地域連携事業
- ・緩和ケア研修

など

★ ◆がん医療の質の向上 【3,550千円(新規)】

がんの診療の質に関する調査をがん診療連携拠点病院・拠点病院に準じる病院(計10病院)で実施するとともに、診療の質を向上させるための研修会や検討会を開催する。

基

＜がん診療従事者の育成＞

◆がん専門医療従事者の育成支援 【6,317千円(8,430千円)】

がん専門医療従事者(がん治療に関連する認定看護師、がん専門薬剤師など)及びがん専門医の資格取得のために要する経費の一部を支援する。

◆がん治療功労医療従事者表彰制度 【84千円(84千円)】

多年にわたりがん対策に従事し、その功績が特に顕著で他の模範となる医師等の医療従事者に対する知事表彰制度を行う。

本

＜医療機関の連携体制づくり＞

◆各県内での医療機関連携の推進

全県共通の5大がん地域連携クリティカルパスを平成24年度から導入してるものの継続利用及び時点修正等を行う。

(3) がん患者やその家族の方の視点に立ったがん対策を推進します。

方

＜相談体制の強化＞

◆がん患者の労働相談に関するワンストップ体制の整備

中小企業労働相談所とがん拠点病院相談支援センターが連携し、がん患者の労働トラブル等の相談をワンストップで行える体制を整備する。

◆がん拠点病院の相談員の情報交換等

がん診療連携拠点病院の相談員の情報交換会を開催し、相談の質の向上につなげる。

＜患者支援＞

◆がん患者に対するウィッグ等の購入費助成(28年度～) 【3,600千円(1,800千円)】

がん治療による外見変貌等の心理的負担を軽減し、がん患者の社会参加を促進するため、医療用ウィッグ・補整下着の購入経費を助成する。

★ ◆低所得者に対する肝炎定期検査費用の助成 【1,530千円(1,522千円)】

慢性肝炎等の患者に対する定期検査(年2回)の受診費用を助成する。  
29年度は患者自己負担額を軽減する。

◆肝炎要精密検査の初回費用の助成

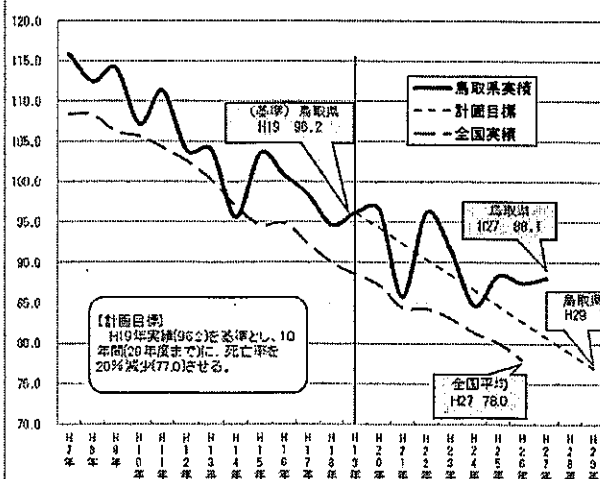
肝炎ウイルス検査の陽性者の初回精密検査の自己負担相当額を助成する。

◆がん先進医療を受ける際の財政的支援 【540千円(540千円)】

がん患者やその家族が県と協定を締結した金融機関のローンを活用した場合、利子相当額を県が支援する。

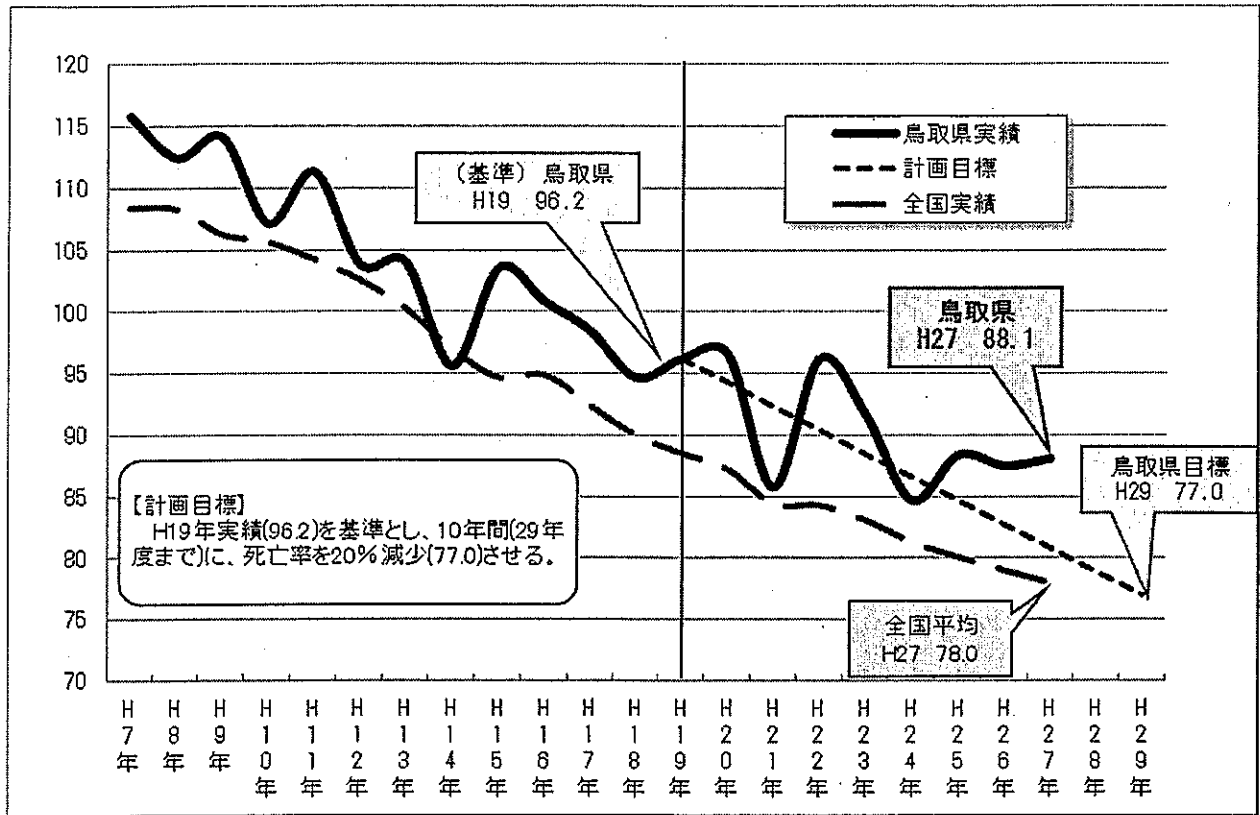
針

現状 平成27年鳥取県のがん年齢調整死亡率(人口10万対)

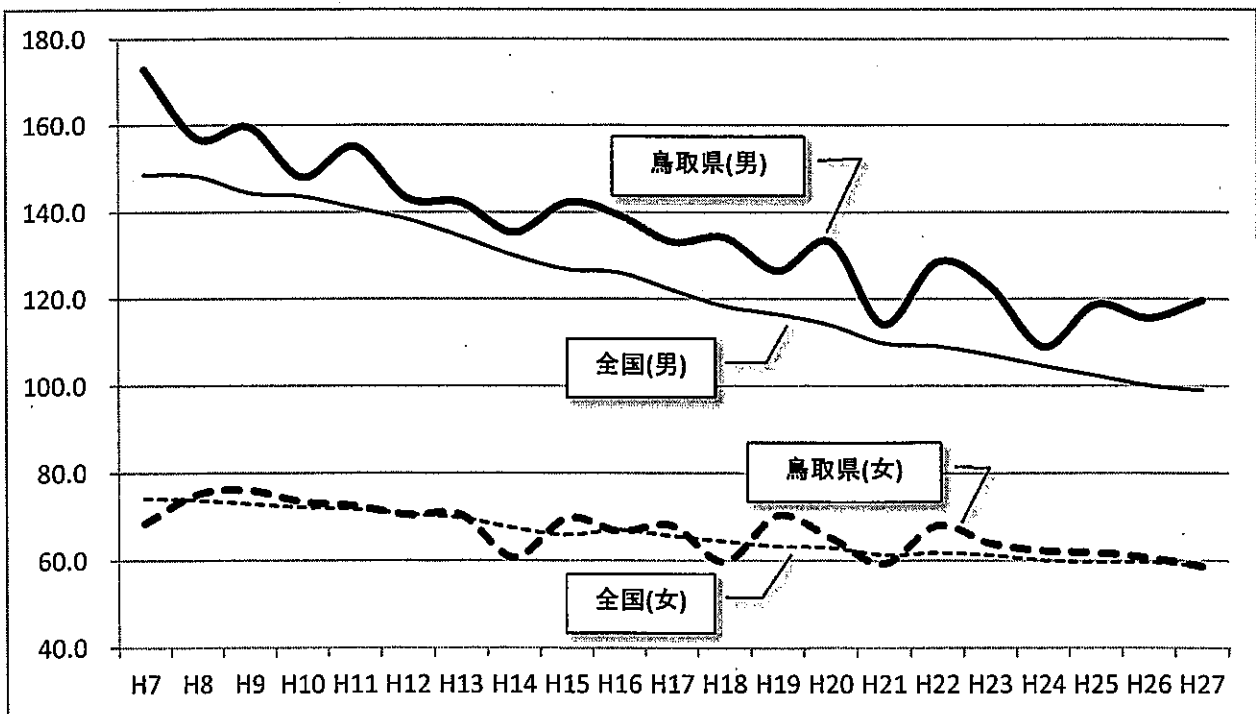


- 88.1に悪化(H26年:87.5)。
- 都道府県別順位では、H25年から3年連続ワースト3位。
- 男女別で見ると、男性が全国より高い死亡率で推移。
- 全国平均と乖離の大きい部位は、男性では肝臓、肺、食道、胃。女性では胃、卵巣、子宮。

## ■男女別 75歳未満がん年齢調整死亡率



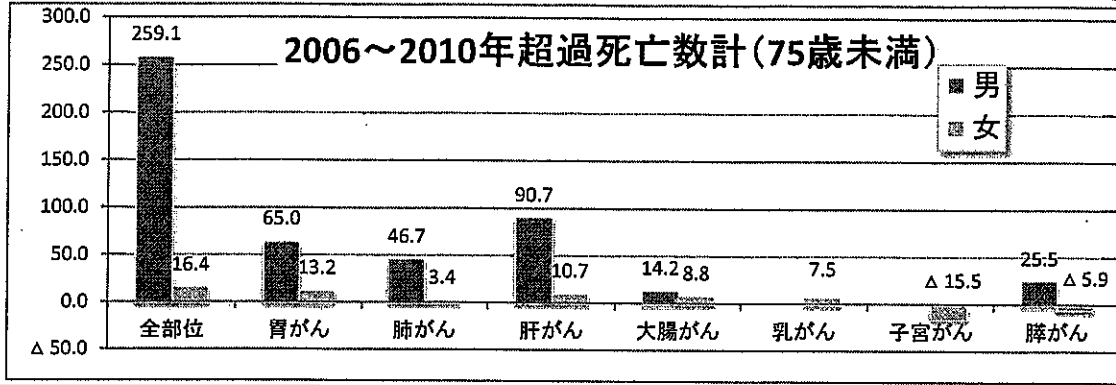
## ■75歳未満年齢調整死亡率 (男女別)



## 75歳未満における超過死亡数の比較

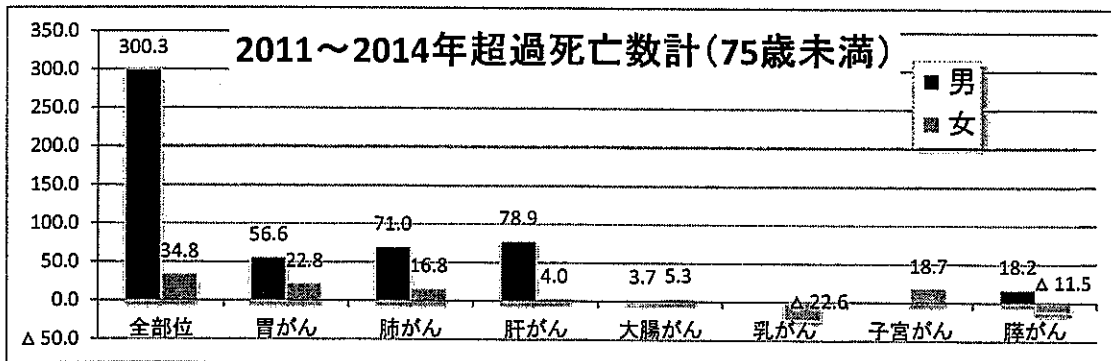
### ■2006-2010年（5年分累計）

男	実死亡数	期待死亡数	超過死亡数	女	実死亡数	期待死亡数	超過死亡数
	A	B	(A-B)		A	B	(A-B)
全部位	2,637	2,377.9	259.1	全部位	1,367	1,350.6	16.4
①胃がん	448	383.0	65.0	①胃がん	163	149.8	13.2
②肺がん	561	514.3	46.7	②肺がん	168	164.6	3.4
③肝がん	386	295.3	90.7	③肝がん	108	97.3	10.7
④大腸がん	299	284.8	14.2	④大腸がん	180	171.2	8.8
⑤膵がん	205	179.5	25.5	⑤乳がん	209	201.5	7.5
				⑥子宮がん	66	81.5	△ 15.5
				⑦膵がん	108	113.9	△ 5.9



### ■2011-2015年（5年分累計）

男	実死亡数	期待死亡数	超過死亡数	女	実死亡数	期待死亡数	超過死亡数
	A	B	(A-B)		A	B	(A-B)
全部位	2,526	2,225.7	300.3	全部位	1,312	1,277.2	34.8
①胃がん	381	324.4	56.6	①胃がん	146	123.2	22.8
②肺がん	587	516.0	71.0	②肺がん	179	162.2	16.8
③肝がん	294	215.1	78.9	③肝がん	68	64.0	4.0
④大腸がん	294	290.3	3.7	④大腸がん	174	168.7	5.3
⑤膵がん	209	190.8	18.2	⑤乳がん	178	200.6	△ 22.6
				⑥子宮がん	105	86.3	18.7
				⑦膵がん	112	123.5	△ 11.5



「期待死亡数」とは…

$$\text{期待死亡数} = \sum (\text{年齢階級別の}) \text{鳥取県人口} \times \text{全国の死亡率}$$

# 都道府県別 がん75歳未満年齢調整死亡率 (男女計)

都道府県	性別	順位	2006 - 2015																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015							
長野県	男女計	1	73.7	72.7	72.4	71.1	67.3	69.4	68.6	66.1	68.3	62.0							
福井県	男女計	2	78.8	78.5	78.1	73.5	75.0	73.5	69.2	70.6	70.8	69.4							
滋賀県	男女計	3	79.6	78.6	78.3	74.9	77.0	73.5	69.6	71.0	71.9	70.5							
福井県	男女計	4	80.5	79.0	78.4	74.9	77.3	74.3	73.6	71.5	72.1	71.1							
香川県	男女計	5	81.3	79.0	78.4	75.4	77.4	74.7	73.5	72.3	73.1	71.4							
三重県	男女計	6	82.0	79.4	79.3	75.6	77.4	74.8	73.8	72.4	73.6	71.7							
熊本県	男女計	7	82.1	79.9	81.0	75.7	78.2	77.2	74.2	74.6	74.1	72.0							
大分県	男女計	8	82.3	80.1	81.3	76.1	79.3	78.2	74.6	74.8	74.4	72.2							
岡山県	男女計	9	83.1	80.5	81.3	77.9	79.4	78.5	75.8	75.2	74.4	72.3							
宮崎県	男女計	10	83.6	81.1	81.8	78.5	79.5	78.6	76.1	75.3	75.0	72.5							
静岡県	男女計	11	84.9	82.1	82.1	78.9	79.7	78.7	76.9	75.3	75.3	73.0							
群馬県	男女計	12	85.0	82.2	82.1	78.8	79.8	78.7	76.9	76.0	75.6	73.3							
徳島県	男女計	13	85.5	82.3	82.2	78.8	79.9	78.8	77.3	76.5	75.8	75.2							
香川県	男女計	14	85.6	82.3	82.4	79.1	80.1	79.6	77.9	76.5	75.8	75.3							
鹿児島県	男女計	15	87.0	83.9	82.6	79.4	80.6	79.6	78.0	76.5	75.8	75.4							
広島県	男女計	16	87.1	83.9	83.0	79.7	81.0	79.6	78.3	76.5	76.5	75.8							
高知県	男女計	17	87.3	84.5	83.3	79.7	81.6	79.6	78.3	76.9	76.5	75.8							
愛媛県	男女計	18	87.6	85.0	83.5	80.7	81.6	79.7	78.3	77.7	76.5	75.8							
愛知県	男女計	19	87.8	85.1	84.1	81.8	82.0	80.0	79.2	78.2	76.6	76.6							
岐阜県	男女計	20	88.0	85.4	84.4	82.7	82.5	80.7	79.2	78.2	76.6	76.6							
山梨県	男女計	21	88.1	85.5	84.7	82.9	82.5	81.4	80.0	78.4	76.9	76.8							
神奈川県	男女計	22	88.3	86.1	84.7	83.3	82.7	81.4	80.6	78.8	77.9	77.1							
福井県	男女計	23	88.4	86.8	84.8	83.5	83.2	81.5	80.7	78.8	77.9	77.3							
高知県	男女計	24	88.7	87.4	85.4	83.6	83.3	81.8	80.9	78.8	78.3	77.3							
石川県	男女計	25	88.9	87.4	85.4	83.6	83.3	81.9	81.4	79.8	78.4	77.8							
愛知県	男女計	26	89.3	87.5	85.8	83.8	83.7	82.0	81.4	79.8	78.4	77.9							
奈良県	男女計	27	89.4	87.9	86.2	84.1	84.0	82.1	81.5	79.8	78.4	77.8							
福井県	男女計	28	89.5	88.9	86.3	84.4	84.5	82.4	81.8	80.2	78.5	77.9							
宮崎県	男女計	29	89.6	89.1	87.3	84.8	84.9	82.9	82.1	80.4	78.6	78.2							
宮崎県	男女計	30	90.3	89.4	87.5	84.8	84.9	82.9	82.1	80.4	78.6	78.2							
新潟県	男女計	31	90.5	89.4	87.9	84.9	85.1	83.0	82.4	80.6	78.9	78.4							
埼玉県	男女計	32	91.2	89.5	88.7	85.3	85.4	83.6	82.4	80.7	79.0	78.4							
東京都	男女計	33	91.6	90.1	88.9	85.3	85.4	83.9	82.6	80.8	79.0	78.3							
茨城県	男女計	34	91.8	90.4	89.0	85.8	86.1	84.0	82.7	80.9	79.1	78.3							
徳島県	男女計	35	91.8	90.4	89.0	85.8	86.1	84.0	82.7	80.9	79.1	78.3							
兵庫県	男女計	36	92.7	90.5	89.1	86.2	87.4	84.5	82.9	81.1	79.5	79.6							
山口県	男女計	37	93.1	91.4	89.1	86.9	87.6	85.7	83.1	81.6	80.5	80.2							
長崎県	男女計	38	93.3	91.5	89.7	87.0	87.9	85.5	83.1	81.8	80.1	80.3							
栃木県	男女計	39	93.5	91.7	90.3	88.2	88.3	86.8	84.2	82.0	81.1	80.3							
鳥取県	男女計	40	94.7	91.7	90.3	88.2	88.3	86.8	84.2	82.0	81.1	80.3							
佐賀県	男女計	41	95.4	93.8	91.7	89.0	88.4	86.9	85.2	84.6	82.2	81.0							
北海道	男女計	42	95.4	94.2	93.3	89.0	88.4	86.9	85.2	84.6	82.2	81.0							
福岡県	男女計	43	97.2	94.3	93.5	90.8	90.3	89.0	87.2	85.1	83.8	81.4							
福岡県	男女計	44	97.2	96.2	94.6	92.2	91.4	90.7	88.9	86.3	83.9	82.7							
秋田県	男女計	45	97.2	96.2	94.6	92.2	91.4	90.7	88.9	86.3	83.9	82.7							
大分県	男女計	46	98.9	97.4	96.6	93.1	91.8	91.7	89.0	88.2	86.5	84.4							
和歌山県	男女計	47	98.9	97.4	96.6	93.1	91.8	91.7	89.0	88.2	86.5	84.4							
青森県	男女計	48	98.9	100.6	97.5	93.2	94.1	92.0	89.0	88.5	87.5	85.1							
青森県	男女計	49	105.1	103.7	101.7	98.4	101.1	97.7	96.5	95.6	94.0	91.2							

# 1 がん予防の推進

## III 個別目標及び取組状況

### 【個別目標の達成に向けた進捗管理】

#### 〈喫煙〉

目標項目	成人の喫煙する者の割合		
目標 プロセス指標	男性 24.0%以下、女性 4.0%以下（国民生活基礎調査）		
進捗管理 評価	計画策定時 (H22実績)	H26年度 (H25実績)	H29年度
年次目標		男性 27.1% 女性 5.3%	男性 24.0% 女性 4.0%
現状(実績)	男性 30.2% 女性 6.6%	男性 33.2% 女性 6.9%	
評価	未達成	未達成	

目標項目	未成年者、妊産婦の喫煙をなくす <県独自調査>	
目標 プロセス指標	中学2年生、高校2年生 0%（鳥取県の中高生の喫煙、飲酒行動及び生活習慣に関する実態調査） 妊産婦 0%（妊娠届出時の妊婦等の喫煙状況調査）	
進捗管理 評価	計画策定時 (H23実績)	H29年度
年次目標		○中学2年生 0% ○高校2年生 0% ○妊産婦 0%
現状(実績)	○中学2年生 男子 2.0%、女子 1.1% ○高校2年生 男子 5.4%、女子 1.7% ○妊産婦 3.6%	
評価	未達成	

目標項目	施設内禁煙(学校は敷地内禁煙)の推進<県独自調査>	
目標 プロセス指標	学校、病院、一般診療所、歯科診療所、調剤薬局、行政機関 100%	
進捗管理 評価	計画策定時 (H22実績)	H29年度 (H28実績)
年次目標		学校 100% 病院 100% 診療所 100% 歯科 100% 薬局 100% 行政 100%
現状(実績)	学校 86.1% 病院 80.5% 診療所 92.4% 歯科 89.5% 薬局 95.7% 行政 72.4%	学校 91.4% 病院 79.2% 診療所 95.3% 歯科 93.4% 薬局 96.5% 行政 76.3%
評価	未達成	未達成

※学校は「敷地内禁煙」、その他は「施設内禁煙」の実施率である。

〈食生活〉

目標項目	1日の野菜摂取量の増加		
目標 プロセス指標	350g以上（県民健康栄養調査(H24は国民健康栄養調査)）		
進捗管理 ・評価	計画策定時 (H22実績)	H24年度	H29年度 (H28実績(速報値))
年次目標			350g以上
現状(実績)	282.5g	289.5g	278.4g
評価	未達成	未達成	未達成

目標項目	1日の食塩摂取量の減少(成人)		
目標 プロセス指標	男性 10g未満 女性 8g未満（県民健康栄養調査(H24は国民健康栄養調査)）		
進捗管理 ・評価	計画策定時 (H22実績)	H24年度	H29年度 (H28実績(速報値))
年次目標			男性 10g未満 女性 8g未満
現状(実績)	男性 11.3g 女性 10.1g	男性 10.7g 女性 9.2g	男性 10.0g 女性 8.8g
評価	未達成	未達成	未達成

〈運動習慣〉

目標項目	日常生活における1日の歩数の増加(成人)		
目標 プロセス指標	男性 8,000歩以上 女性 7,000歩以上（県民健康栄養調査(H24は国民健康栄養調査)）		
進捗管理 ・評価	計画策定時 (H22実績)	H24年度	H29年度 (H28実績(速報値))
年次目標			男性 8,000歩以上 女性 7,000歩以上
現状(実績)	男性 6,627歩 女性 5,473歩	男性 6,337歩 女性 5,963歩	男性 6,424歩以上 女性 5,598歩以上
評価	未達成	未達成	未達成

目標項目	運動習慣者(意識的に運動する者)の割合の増加(成人)		
目標 プロセス指標	男性 30%以上 女性 30%以上(県民健康栄養調査(H24は国民健康栄養調査)）		
進捗管理 ・評価	計画策定時 (H22実績)	H24年度	H29年度 (H28実績(速報値))
年次目標			男性 30%以上 女性 30%以上
現状(実績)	男性 26.6% 女性 29.4%	男性 30.8% 女性 27.6%	男性 26.5% 女性 21.4%
評価	未達成	一部達成	未達成



## これまでの取組状況

### 〈喫煙について〉

#### ○喫煙による健康影響に関する知識の普及

- ・世界禁煙デー、禁煙週間事業（街頭キャンペーン、パネル展など）を行いました。

#### ○禁煙に取り組む者への支援

- ・平成 23 年 8 月に鳥取県独自に禁煙治療費助成制度を創設。保険適用要件（プリンクマン指数 200）に満たない方に対し、保険適用相当額を県が助成する制度です。
- ・平成 26 年度に助成要件の緩和（禁煙治療の成否を不問とした）を行うとともに、治療中でも助成金を支払えるようにするなど、より利用しやすい制度へ改正しました。
- ・平成 28 年診療報酬改定による保険適用要件の引き下げにより、当該助成事業の対象者が保険適用となったことから、事業を終了しました。

[実績]

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
利用者数	5 人	7 人	4 人	6 人	8 人	0 人

### 〈食生活について〉

#### ○食に関する正しい知識の普及啓発の推進

- ・生活の改善及び食育の推進を目的として活動する団体（鳥取県食生活改善推進員連絡協議会、公益社団法人鳥取県栄養士会）が行う県民を対象とした食習慣改善講習会の開催、生活習慣病予防のための栄養改善、子どものための食育教室の開催等の事業に対し助成しました。
- ・朝食にお勧めの野菜料理を県民から募集し、レシピ集やレシピカードを作成し普及啓発しました

#### ○健康的な食生活を実践しやすい食環境の整備

- ・栄養成分を表示したり、ヘルシーメニューを提供する施設や店舗を「健康づくり応援施設（食事分野）」として認定しました。

### 〈運動習慣について〉

#### ○運動する習慣づくりの必要性の普及及び家庭、地域、職場における運動実践の推進

- ・ウォーキング大会参加者にポイントに応じた特典を与える「19のまちを歩こう事業」を実施しました。

- ・実行委員会認定のウォーキング大会の参加者に「げんきウォーキングカード」を配布
- ・認定大会に参加して完歩した者に対してポイントシールを配布し、ポイント数に応じた特典を付与

[実績]

区分	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
認定大会数	29	41	52	74	80	75	76

- ・ウォーキング大会を新規・拡充する民間団体及び民間団体と協働して行う市町村に助成しました。

（鳥取県ウォーキング立県推進事業）

[実績]

区分	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
助成機関数	2	10	8	8	9	5	2

- ・各市町村等が実施するウォーキングイベントやウォーキングマップ作成等の取組を周知
- ・運動実践のための支援や情報発信等運動習慣の普及を行う施設や店舗を「健康づくり応援施設（運動分野）」として認定しました。

## 2 がんの早期発見

本県の受診率指標の基本は国民生活基礎調査。  
※市町村受診率は進捗管理のための目安。

### 【個別目標の達成に向けた進捗管理】

目標項目	がん検診受診率(国民生活基礎調査)		
目標 プロセス指標	がん検診受診率 50%以上 (対象年齢:40歳~69歳、ただし、子宮がんは20歳~69歳)		
進捗管理 評価	計画策定時 (H22実績)	H26年度 (H25実績)	H29年度 (H28実績)
年次目標		胃がん 42.3% 肺がん 39.8% 大腸がん 39.2% 子宮がん 42.7% 乳がん 44.8%	胃がん 50% 肺がん 50% 大腸がん 50% 子宮がん 50% 乳がん 50%
現状(実績)		胃がん 34.6% 肺がん 29.1% 大腸がん 28.2% 子宮がん 35.4% 乳がん 39.7%	胃がん 44.7% 肺がん 52.3% 大腸がん 43.5% 子宮がん 44.8% 乳がん 45.5%
評価	-	一部未達成	一部未達成

※乳がん、子宮がんは、国が示す計算方式で算出

目標項目	がん検診受診率(鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会)					
目標 プロセス指標	市町村が実施するがん検診受診率 50%以上(対象年齢:40歳以上、ただし、子宮がんは20歳以上)					
進捗管理 評価	計画策定時 (H23実績)	H25年度 (H24実績)	H26年度 (H25実績)	H27年度 (H26実績)	H28年度 (H27実績)	H29年度 (H28実績)
年次目標		胃がん 28.7% 肺がん 30.4% 大腸がん 31.9% 子宮がん 34.6% 乳がん 33.4%	胃がん 34.0% 肺がん 35.3% 大腸がん 36.4% 子宮がん 38.4% 乳がん 37.6%	胃がん 39.4% 肺がん 40.2% 大腸がん 41.0% 子宮がん 42.3% 乳がん 41.7%	胃がん 44.7% 肺がん 45.1% 大腸がん 45.5% 子宮がん 46.1% 乳がん 45.9%	胃がん 50% 肺がん 50% 大腸がん 50% 子宮がん 50% 乳がん 50%
現状(実績)		胃がん 23.4% 肺がん 25.5% 大腸がん 27.4% 子宮がん 30.7% 乳がん 29.3%	胃がん 24.6% 肺がん 26.4% 大腸がん 28.5% 子宮がん 29.6% 乳がん 28.1%	胃がん 24.9% 肺がん 26.5% 大腸がん 29.2% 子宮がん 31.0% 乳がん 29.6%	胃がん 25.8% 肺がん 27.9% 大腸がん 30.2% 子宮がん 32.0% 乳がん 30.5%	胃がん 27.0% 肺がん 28.9% 大腸がん 31.7% 子宮がん 33.5% 乳がん 32.2%
評価	未達成	未達成	未達成	未達成	未達成	

※乳がん、子宮がんは、国が示す計算方式で算出

目標項目	市町村が実施するがん検診における初回受診者(厚生労働省地域保健・健康増進事業報告で規定された初回受診者(過去3年間未受診者等))					
目標 プロセス指標	初回受診者の増加					
進捗管理 評価	計画策定時 (H23実績)	H25年度 (H24実績)	H26年度 (H25実績)	H27年度 (H26実績)	H28年度 (H27実績)	H29年度 (H28実績)
年次目標		前年比で増加	前年比で増加	前年比で増加	前年比で増加	前年比で増加
現状(実績)		42,053人 (内訳) 胃がん 3,061人 肺がん 15,271人 大腸がん 10,405人 子宮がん 7,335人 乳がん 5,981人	42,767人 (内訳) 胃がん 3,597人 肺がん 14,122人 大腸がん 11,543人 子宮がん 7,507人 乳がん 5,998人	40,880人 (内訳) 胃がん 2,993人 肺がん 13,468人 大腸がん 10,776人 子宮がん 7,570人 乳がん 6,073人	46,188人 (内訳) 胃がん 3,074人 肺がん 15,975人 大腸がん 11,977人 子宮がん 8,475人 乳がん 6,687人	46,876人 (内訳) 胃がん 3,368人 肺がん 16,269人 大腸がん 11,911人 子宮がん 8,405人 乳がん 7,151人
評価	未達成	達成	一部未達成	達成	一部未達成	

目標 プロセス指標	市町村が実施するがん検診精密検査受診率 95%以上					
進捗管理 評価	計画策定時 (H23実績)	H25年度 (H24実績)	H26年度 (H25実績)	H27年度 (H26実績)	H28年度 (H27実績)	H29年度 (H28実績)
年次目標		胃がん 84.6% 肺がん 90.6% 大腸がん 81.0% 子宮がん 83.4% 乳がん 93.9%	胃がん 87.2% 肺がん 91.7% 大腸がん 84.5% 子宮がん 86.3% 乳がん 94.2%	胃がん 89.8% 肺がん 92.8% 大腸がん 88.0% 子宮がん 89.2% 乳がん 94.4%	胃がん 92.4% 肺がん 93.9% 大腸がん 91.5% 子宮がん 92.1% 乳がん 94.7%	胃がん 95% 肺がん 95% 大腸がん 95% 子宮がん 95% 乳がん 95%
現状(実績)	胃がん 82.0% 肺がん 89.5% 大腸がん 77.5% 子宮がん 80.5% 乳がん 93.6%	胃がん 83.5% 肺がん 89.5% 大腸がん 76.8% 子宮がん 69.2% 乳がん 92.2%	胃がん 81.6% 肺がん 87.9% 大腸がん 76.1% 子宮がん 80.9% 乳がん 91.6%	胃がん 83.4% 肺がん 87.8% 大腸がん 76.7% 子宮がん 81.1% 乳がん 92.1%	胃がん 84.7% 肺がん 89.7% 大腸がん 77.1% 子宮がん 86.8% 乳がん 95.3%	
評価	未達成	未達成	未達成	未達成	未達成 (乳がんは達成)	

### これまでの取組状況

#### ○未受診者に対する個別受診勧奨（平成 27 年度～）

##### ・鳥取県がん検診等受診勧奨強化事業

がん検診・特定健診等の未受診者に対して、新たな手法による個別受診勧奨に必要な経費の一部を補助しました。

<平成 28 年度実施概要>



補助率：1/2

限度額：1,000 千円

実施市町村数：5

	検診の種類	取組内容	成果
鳥取市 <H27～>	特定健診	・未受診の理由や受診パターンを分析し、未受診者を3つに分類し、各分類ごとに3つのアプローチ方法による個別受診勧奨を実施。 ①コールセンター ②ダイレクトメール ③看護師による直接訪問	・健診受診率 31.7%→32.7%に増加。 ・コールセンター、直接訪問により受診予約につながった。
米子市 <H28～>	がん検診 肝炎検査	・胃がん検診3年未受診者及び肝炎定期検査5年未受診者にリーフレットを送付するとともに、アンケートを実施。 ・各がん検診精密検査未受診者、肝炎定期検査未受診者に対して電話・訪問による個別受診勧奨を実施。	・胃がん検診受診率が 28.5% (H26) →28.7% (H28) に増加。
境港市 <H27～>	がん検診・ 特定健診	・ダイレクトメールの送付。 ・非常勤職員による電話での個別受診勧奨を実施。	・5がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳）及び特定健診のすべてにおいて事業開始時より受診率が増加。
大山町 <H28～>	がん検診・ 特定健診	・がん検診及び特定健診の対象年齢に初めて達した者に対して、コールセンターを活用した電話受診勧奨を実施。	・初めて対象年齢に達した人の受診率ががん検診・特定健診とも増加。 <がん検診>2.44%→11.00% <特定健診>20.4%→25.9%
日野町 <H28のみ>	がん検診・ 特定健診	・子宮がん、乳がん検診及び特定健診の未受診者への電話又は戸別訪問による個別受診勧奨を実施。	・いずれも受診率が減少。

○かかりつけ医からのがん検診受診勧奨（平成26・27年度事業）

・かかりつけ医連携受診勧奨強化事業

がん検診等に関する情報を掲載したツール（リーフレット）を用いて、かかりつけ医からがん検診の未受診者に対して受診勧奨を行いました。

<平成26・27年度実績>

- ・鳥取県健康対策協議会へ委託。県内医療機関へ配布。
- ・リーフレット 80千部（26年度）、60千部（27年度）作成



○乳がん検診普及啓発活動

各福祉保健局が中心となり、乳がん患者会、ピンクリボンフェスタ実行委員会などと連携し、乳がんピンクリボン運動（乳がん検診普及啓発）を行いました。

○鳥取県がん征圧大会

広く県民にがんについての正しい知識の普及を図るとともに、生活習慣の重み及び早期発見・早期治療の大切さを強く訴えるため、がん征圧月間（9月）に（公社）鳥取県医師会、（公財）鳥取県保健事業団と連携し、鳥取県がん征圧大会を開催しました。

<特別講演>

I 演題「知っておきたい乳癌のこと ～あなたとあなたの家族のために～」

日本赤十字社鳥取赤十字病院 第三外科部長 山口 由美 先生

II 演題「胃がんについて知ろう ～ピロリ菌から最新の内視鏡診療まで～」

鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学分野 教授 磯本 一 先生

○がん検診を受けやすい体制づくりの推進

・大腸がん検診特別推進事業

大腸がんの早期発見・早期治療及び検診受診率向上を推進させるため、市町村が大腸がん検診キット（便潜血検査）を直接送付又は健康相談員等を介し配布する場合に必要な費用の一部を県が補助する制度を平成22年度から実施しています。

<平成28年度実施概要>

★ 補助対象者：40歳以上の者（国庫補助の対象となる者を除く）

補助率：1/2（単県事業）

実施市町村：6市町

・休日がん検診支援事業

県民が休日にごがん検診を受診できる機会を増やすため、市町村が休日にごがん検診車を使用する場合に必要な検診車休日割増費用の一部を支援しました。

<平成28年度実施概要>

★ 補助率：2/3（国1/3, 県1/3）

限度額：がん検診車1日1台あたり50,000円

補助検診車数：171（延べ台数）

実施市町村数：18

・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業（旧：がん検診推進事業）

平成21年度から実施していた特定年齢の者ががん検診を無料で受診できるクーポン券を市町村が送付する国庫補助事業を、平成28年度に事業名を変更して実施。県は、事務的支援を継続実施しています。

<対象>

子宮がん：20歳から40歳までの5歳刻み年齢の女性  
乳がん：40歳から60歳までの5歳刻み年齢の女性

・地域でがんを考える協議会

県福祉保健局が中心となり、各圏域の医師会、医療関係者、市町村、企業等と連携し、地域に密着したがん対策の推進について協議を行いました。

○職域におけるがん検診の推進

・鳥取県がん検診推進パートナー企業募集

従業員等へのがん検診受診勧奨等に取り組む企業を「鳥取県がん検診推進パートナー企業」として認定する制度を平成23年12月に創設。職域への受診勧奨を推進しています。

<累計認定数>

(平成29年3月現在)



	東部	中部	西部	計
企業数	260社	296社	343社	899社

○検診の精度管理及び事業の評価による質の高いがん検診の推進

・生活習慣病検診等精度管理委託事業

県民が安心して受診できるがん検診の体制確保を目指し、市町村が実施するがん検診の精度管理を行っています。

そのほか、検診従事者の資質向上のための従事者講習会、症例検討会を実施しています。

【平成28年度の開催状況】



会議名	第1回	第2回
	●主に課題の解決や体制充実に向けた協議	●前年度のがん検診データを基に評価し、課題を抽出。 ●あわせて課題の解決や体制充実に向けた協議
総合部会	H28. 9. 29	H29. 3. 9
胃がん部会	H28. 7. 28	H29. 2. 4 (従事者講習会・症例検討会)
肺がん部会	-	H29. 2. 18 (従事者講習会・症例検討会)
大腸がん部会	H28. 8. 6 (従事者講習会・症例検討会のみ)	H29. 2. 23
子宮がん部会	H28. 9. 8	H29. 3. 16 (従事者講習会・症例検討会)
乳がん部会	H28. 8. 27 (従事者講習会・症例検討会)	H29. 2. 16
肝臓がん(対策専門委員会)	H28. 8. 18	H29. 2. 25 (従事者講習会・症例検討会)

★・乳がん検診マンモグラフィ読影医の確保

乳がん検診が、マンモグラフィ視触診の併用検診から、マンモグラフィ単独検診となり、マンモグラフィの読影技術の重要性が増したことから、読影医資格更新のための費用の一部を助成しました。(鳥取県健康対策協議会を通じて助成。)

<平成28年度実施概要>

補助対象者：住民検診のマンモグラフィ読影に従事する医師

補助対象経費：資格更新に必要な受講料、受験料及び交通費

補助率：2/3

補助人数：13人

### 3 がん医療の推進

#### ①放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

#### 【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	がん医療の推進					
目標 プロセス指標	全てのがん拠点病院で、5大がんに係る症例検討会を定例的に開催					
進捗管理 評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		全てのがん拠点病院で5大がんのがんサージカルボードを開催	全てのがん拠点病院で5大がんのがんサージカルボードを開催	全てのがん拠点病院で5大がんのがんサージカルボードを開催	全てのがん拠点病院で5大がんのがんサージカルボードを開催	全てのがん拠点病院で5大がんのがんサージカルボードを開催
現状(実績)	鳥大 3部位(29回) 県中 5部位(20回) 市立 5部位(21回) 厚生 4部位(14回) 米セ 5部位(15回)	鳥大 2部位(14回) 県中 5部位(21回) 市立 5部位(30回) 厚生 4部位(12回) 米セ 5部位(15回)	鳥大 4部位(21回) 県中 5部位(23回) 市立 5部位(28回) 厚生 5部位(26回) 米セ 4部位(15回)	鳥大 5部位(21回) 県中 4部位(14回) 市立 5部位(25回) 厚生 4部位(24回) 米セ 5部位(13回)	鳥大 5部位(17回) 県中 5部位(20回) 市立 5部位(1回) 厚生 5部位(23回) 米セ 5部位(12回)	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書(件数実績は2ヶ月間の計)

目標項目	手術療法の専門性の高い人材を適正に配置					
目標 プロセス指標	全ての拠点病院に1名以上配置(常勤) ①日本消化器外科学会消化器外科専門医 ②呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医 ③日本乳癌学会乳腺専門医					
進捗管理 評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置
現状(実績)	鳥大①11人 ②5人 ③2人 県中①3人 ②1人 ③0人 市立①2人 ②0人 ③1人 厚生①3人 ②1人 ③0人 米セ①3人 ②1人 ③0人	鳥大①10人 ②1人 ③2人 県中①4人 ②1人 ③0人 市立①3人 ②0人 ③1人 厚生①2人 ②1人 ③1人 米セ①4人 ②1人 ③0人	鳥大①10人 ②5人 ③2人 県中①3人 ②1人 ③0人 市立①2人 ②0人 ③1人 厚生①2人 ②1人 ③0人 米セ①4人 ②1人 ③0人	鳥大①10人 ②1人 ③2人 県中①5人 ②1人 ③0人 市立①2人 ②0人 ③1人 厚生①1人 ②1人 ③0人 米セ①5人 ②1人 ③0人	鳥大①13人 ②5人 ③2人 県中①5人 ②1人 ③0人 市立①2人 ②1人 ③1人 厚生①2人 ②1人 ③0人 米セ①5人 ②0人 ③0人	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

目標項目	放射線療法の専門性の高い人材を適正に配置					
目標 プロセス指 標	全ての拠点病院に1名以上配置（常勤） ①日本医学放射線学会放射線診断専門医及び放射線治療専門医 ②医学物理士認定機構医学物理士（旧日本医学放射線学会医学物理士） ③放射線治療品質管理機構放射線治療品質管理士 ④日本放射線治療専門放射線技師認定機構放射線治療専門放射線技師					
進捗管理 ・評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置
現状(実績)	鳥大① 17人 ② 2人 ③ 1人 ④ 3人 県中① 4人 ② 2人 ③ 2人 ④ 0人 市立① 2人 ② 2人 ③ 1人 ④ 1人 厚生① 1人 ② 1人 ③ 1人 ④ 1人 米セ① 2人 ② 0人 ③ 0人 ④ 2人 ① 2人 ② 0人 ③ 0人 ④ 1人	鳥大① 13人 ② 2人 ③ 1人 ④ 3人 県中① 4人 ② 2人 ③ 2人 ④ 0人 市立① 2人 ② 2人 ③ 1人 ④ 1人 厚生① 2人 ② 0人 ③ 1人 ④ 1人 米セ① 1人 ② 0人 ③ 1人 ④ 1人	鳥大① 16人 ② 2人 ③ 1人 ④ 3人 県中① 2人 ② 2人 ③ 0人 ④ 3人 市立① 2人 ② 1人 ③ 1人 ④ 1人 厚生① 2人 ② 0人 ③ 2人 ④ 2人 ① 1人 ② 0人 ③ 1人 ④ 1人	鳥大① 13人 ② 2人 ③ 1人 ④ 3人 県中① 2人 ② 1人 ③ 0人 ④ 3人 市立① 0人 ② 1人 ③ 1人 ④ 1人 厚生① 2人 ② 0人 ③ 2人 ④ 2人 ① 1人 ② 0人 ③ 1人 ④ 1人	鳥大① 16人 ② 3人 ③ 2人 ④ 2人 県中① 3人 ② 1人 ③ 0人 ④ 2人 市立① 1人 ② 1人 ③ 1人 ④ 1人 厚生① 2人 ② 0人 ③ 2人 ④ 2人 ① 1人 ② 0人 ③ 1人 ④ 1人	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

目標項目	化学療法の専門性の高い人材を適正に配置					
目標 プロセス指 標	全ての拠点病院に1名以上配置（常勤） ①がん薬物療法専門医 ②化学療法に関する専門医療従事者 ※日本看護協会がん化学療法看護認定看護師					
進捗管理 ・評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置
現状(実績)	鳥大① 13人 ② 1人 県中① 1人 ② 1人 市立① 1人 ② 2人 厚生① 1人 ② 0人 米セ① 1人 ② 1人	鳥大① 1人 ② 2人 県中① 1人 ② 1人 市立① 1人 ② 1人 厚生① 0人 ② 2人 米セ① 0人 ② 1人	鳥大① 5人 ② 3人 県中① 2人 ② 1人 市立① 1人 ② 0人 厚生① 0人 ② 2人 米セ① 0人 ② 2人	鳥大① 1人 ② 4人 県中① 1人 ② 1人 市立① 1人 ② 0人 厚生① 0人 ② 2人 米セ① 0人 ② 2人	鳥大① 4人 ② 4人 県中① 1人 ② 1人 市立① 0人 ② 0人 厚生① 0人 ② 2人 米セ① 0人 ② 3人	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

**これまでの取組状況**

＜チーム医療及びがん医療全般＞

○がん診療連携拠点病院の指定（推薦）

国指定を満たす次の病院を本県のがん診療連携拠点病院として指定するよう厚生労働大臣に推薦し、指定更新されました。（平成26・27年度）

＜指定状況＞

都道府県がん診療連携拠点病院	鳥取大学医学部附属病院
地域がん診療連携拠点病院	＜東部＞ 県立中央病院、鳥取市立病院
	＜中部＞ 県立厚生病院
	＜西部＞ 米子医療センター

○がん診療連携拠点病院に準じる病院の指定状況の確認

がん診療連携拠点病院に準じる病院について、指定要件の充足状況を確認しました。

＜指定状況＞

がん診療連携拠点病院に準じる病院	＜東部＞ 鳥取赤十字病院、鳥取生協病院
	＜中部＞ 野島病院
	＜西部＞ 山陰労災病院、博愛病院

○がん診療連携拠点病院機能強化事業

がん診療連携拠点病院としての機能を果たすために必要な事業に対して補助を行いました。

○がん診療連携協議会の協議体制の強化

都道府県がん診療連携拠点病院である鳥取大学医学部附属病院が設置・運営している「がん診療連携協議会（上記10病院等で構成）」に7つの作業部会を設置され（平成27年度）、各部会において本県のがん診療における連携体制等に関する協議・意見交換を行いました。

＜専門的な医療従事者の育成＞

がん診療を行う医療機関において、専門的知識を有する者の育成及び配置が行われている。また、県においても専門医療従事者の育成を行う医療機関に対し、支援を行っている。

○がん専門医等資格取得支援事業（医師向け）

がん治療に係る各学会が認定する専門医等の新規資格取得を目指す医師に対し、資格審査に必要な費用の一部を支援することにより、県内医師のがん専門医資格取得を促進させ、県内がん医療水準のさらなる向上を図りました。

【対象経費】：旅費（3泊まで）、受験料

【対象研修】：日本放射線腫瘍学会専門医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医など

【事業実績】：115名

【平成23年度】8名

消化器内視鏡専門医1、がん治療認定医2、消化器外科専門医1、検診マンモグラフィ読影認定医1、肝臓専門医2名、外科専門医1

【平成24年度】16名

外科専門医4、がん治療認定医4名、消化器外科専門医2名、眼科専門医1、日本IVR学会IVR専門医1、泌尿器科領域技術認定取得者1、検診マンモグラフィ読影認定医師1、消化器病専門医1、乳腺専門医1

【平成25年度】6名

がん治療認定医2、消化器外科専門医1、消化器内視鏡専門医1、消化器病専門医1、検診マンモグラフィ読影認定医1、

【平成26年度】18名

がん治療認定医4、総合内科専門医6、検診マンモグラフィ読影認定医1、小児科専門医1、外科専門医1、血液専門医1、肝臓専門医1、皮膚科専門医1、日本内視鏡外科学会（消化器・一般外科領域）技術認定取得者1、放射線診断専門医1

【平成27年度】33名

がん治療認定医6、総合内科専門医9、検診マンモグラフィ読影認定医2、外科専門医4、呼吸器専門医3、消化器病専門医1、消化器外科専門医3、消化器・一般外科領域技術認定所有者2、血液専門医1、眼科専門医1、核医学専門医1

【平成28年度】34名

がん治療認定医1、総合内科専門医8、検診マンモグラフィ読影認定医3、外科専門医6、肝臓専門医1、





頭頸部がん専門医 1、気管支鏡専門医 1、IVR 専門医 2、呼吸器専門医 1、消化器病専門医 1、呼吸器外科専門医 1、小児科専門医 2、消化器・一般外科領域技術認定所有者 4、整形外科専門医 1、耳鼻咽喉科専門医 1

### ○がん専門医療従事者育成支援事業（コメディカル向け）

がん専門医療従事者の育成を推進するがん拠点病院及び準ずる病院に対して、育成経費の一部を補助する。

【補助先】：がん診療連携拠点病院等 限度額 2,450 千円/人

【対象経費】：がん化学療法認定薬剤師、認定看護師（がん診療に関するものに限る）などの育成に要する研修費、旅費・宿泊費

【事業実績】：計 57 名

【平成 22 年度】 4 名

○県立中央病院：（緩和ケア認定看護師 1、がん化学療法看護認定看護師 1）

○鳥取市立病院：（緩和ケア認定看護師 1）

○県立厚生病院：（がん化学療法看護認定看護師 1）

【平成 23 年】 4 名

○県立厚生病院：（皮膚・排出ケア看護師 1、がん薬物療法認定薬剤師 1、がん専門薬剤師 1、検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師 1）

【平成 24 年度】 8 名

○鳥取大学医学部附属病院：（IVR 学会認定看護師 1）

○県立中央病院：（放射線治療品質管理士 2）

○県立厚生病院：（がん化学療法認定看護師 1）

○赤十字病院：（緩和ケア認定看護師 1、がん化学療法認定看護師 1、IVR 学会認定看護師 2）

【平成 25 年度】 16 名

○鳥取大学医学部附属病院：（IVR 学会認定看護師 1）

○県立中央病院：（検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師 1）

○県立厚生病院：（放射線治療専門放射線技師 1、放射線治療品質管理士 1、がん放射線療法看護認定看護師 1）

○赤十字病院：（診療情報管理士 3、検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師 1、がん専門薬剤師 1、放射線治療専門放射線技師 2）

○鳥取生協病院：（検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師 3）

○米子医療センター：（乳がん看護認定看護師 1）

【平成 26 年度】 7 名

○鳥取大学医学部附属病院：（乳がん看護認定看護師 1、がん専門薬剤師 2）

○県立中央病院：（がん薬物療法認定薬剤師 1）

○鳥取市立病院：（研修認定薬剤師 1）

○赤十字病院：（放射線治療専門放射線技師 2）

【平成 27 年度】 6 名

○鳥取大学医学部附属病院：（インターベンションエキスパートナース 2）

○県立中央病院：（緩和薬物療法認定薬剤師 1、医学物理士 1）

○赤十字病院：（放射線治療専門放射線技師 2）

【平成 28 年度】 12 名

○県立中央病院：（緩和薬物療法認定薬剤師 3、医学物理士 4）

○鳥取市立病院：（細胞検査士 1）

○県立厚生病院：（医学物理士 1）

○赤十字病院：（放射線治療専門放射線技師 3）



### <広域的ながん医療の連携>

平成 25 年度、中四国ブロックの小児がん拠点病院である広島大学病院が主体（事務局）となって、「小児がん中国・四国ネットワーク会議」が設置され、本県からは鳥取大学医学部附属病院が参加しています。

また、「関西広域救急医療計画推進委員会」においても、小児がんについて、広域的な連携に向けた協議が行われています。

### 3 がん医療の推進

#### ②がんと診断された時からの緩和ケアの実施

##### 【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	全てのがん診療に携わる医師が5年以内に緩和ケアの基本的な知識を習得					
目標プロセス指標	がん診療に携わっている病院の医師並びに在宅療養支援診療所の全ての医師					
進捗管理評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		(未設定)	(未設定)	(未設定)	(未設定)	
現状(実績)	累計 202 人 (内訳) ・がん拠点病院 117 人 ・その他の病院 54 人 ・診療所 31 人	○累計 251 人 (内訳) ・がん拠点病院 150 人 ・その他の病院 67 人 ・診療所 34 人	○累計 318 人 (内訳) ・がん拠点病院 208 人 ・その他の病院 73 人 ・診療所 37 人	○累計 463 人 (内訳) ・がん拠点病院 337 人 ・その他の病院 88 人 ・診療所 38 人	○累計 612 人 (内訳) ・がん拠点病院 459 人 ・その他の病院 113 人 ・診療所 40 人	
評価	—	(未把握)	(未把握)	(未把握)	(未把握)	

※山陰労災病院などがん拠点病院以外の病院が主催した研修受講者も含む

目標項目	緩和ケアの専門的知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医療従事者(看護師)の配置						
目標プロセス指標	全てのがん拠点病院に認定看護師を配置(①緩和ケア認定看護師、②がん性疼痛看護認定看護師)						
進捗管理評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
年次目標		すべての病院に配置	すべての病院に配置	すべての病院に配置	すべての病院に配置	すべての病院に配置	
現状(実績)	鳥大 ① 2 人 ② 0 人 県中 ① 1 人 ② 0 人 市立 ① 2 人 ② 0 人 厚生 ① 1 人 ② 0 人 米セ ① 1 人 ② 0 人	鳥大 ① 2 人 ② 0 人 県中 ① 1 人 ② 0 人 市立 ① 2 人 ② 0 人 厚生 ① 1 人 ② 0 人 米セ ① 2 人 ② 1 人	鳥大 ① 2 人 ② 0 人 県中 ① 1 人 ② 0 人 市立 ① 2 人 ② 0 人 厚生 ① 1 人 ② 0 人 米セ ① 2 人 ② 2 人	鳥大 ① 2 人 ② 0 人 県中 ① 1 人 ② 0 人 市立 ① 2 人 ② 0 人 厚生 ① 1 人 ② 0 人 米セ ① 2 人 ② 2 人	鳥大 ① 2 人 ② 0 人 県中 ① 1 人 ② 0 人 市立 ① 2 人 ② 0 人 厚生 ① 1 人 ② 0 人 米セ ① 2 人 ② 2 人	鳥大 ① 1 人 ② 0 人 県中 ① 1 人 ② 0 人 市立 ① 2 人 ② 0 人 厚生 ① 1 人 ② 0 人 米セ ① 2 人 ② 2 人	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成		

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

目標項目	緩和ケア病棟の整備						
目標プロセス指標	全ての二次医療圏に整備						
進捗管理評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
年次目標		全ての二次医療圏に整備	全ての二次医療圏に整備	全ての二次医療圏に整備	全ての二次医療圏に整備	全ての二次医療圏に整備	
現状(実績)	<東部> 鳥取生協病院 <中部> 藤井政雄記念病院 <西部> 米子医療センター(整備中)	<東部> 鳥取生協病院 <中部> 藤井政雄記念病院 <西部> 米子医療センター(整備中)	<東部> 鳥取生協病院 <中部> 藤井政雄記念病院 <西部> 米子医療センター	<東部> 鳥取生協病院 <中部> 藤井政雄記念病院 <西部> 米子医療センター	<東部> 鳥取生協病院 <中部> 藤井政雄記念病院 <西部> 米子医療センター	<東部> 鳥取生協病院 <中部> 藤井政雄記念病院 <西部> 米子医療センター	
評価	—	未達成	達成	達成	達成		

**これまでの取組状況**

○緩和ケアの知識及び技能を有するがん診療に携わる医療従事者の増加

・県事業「がん専門医療従事者育成支援事業(再掲)」の実施

がん専門医療従事者の育成を推進するがん拠点病院及び準ずる病院に対して、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師などの育成に要する研修費、旅費・宿泊費を支援。

○初期段階からの緩和ケアの推進

がん診療連携拠点病院の整備を通じた緩和ケアの推進

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修を実施</li> <li>▶ 緩和ケアについて専門的知識を有する医師、看護師等で構成する「緩和ケアチーム」の設置</li> <li>▶ 緩和ケアチーム並びに必要なに応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に係るカンファレンスが週1回程度開催</li> <li>▶ 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備</li> <li>▶ かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医および看護師が緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明および指導を実施</li> <li>▶ 緩和ケアに関する要請および相談に関する受付窓口を設けるなど、地域の医療機関および在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備</li> </ul>	すべてのがん診療連携拠点病院で実施 (5/5病院)
--	------------------------------

○県民に対する緩和ケア普及啓発の推進

がん拠点病院において、県民を対象とした緩和ケアフォーラム等を毎年開催

○緩和ケア病棟の整備

- ・東部地域:鳥取生協病院(20床)
- ・中部地域:藤井政雄記念病院(20床)
- ・西部地域:米子医療センター(20床)

○緩和ケア研修事業の実施

・県内の緩和ケア提供体制の充実を図るため、がん拠点病院は、厚生労働省の定めた指針に準拠した研修プログラムにより、がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修を実施。(累計 612 人。H27 年度修了者数 149 人)



★ 国の指針に基づく緩和ケア研修会(がん拠点病院実施分のみ)の実施状況

主催病院	実施日	開催場所	参加医師数
鳥取県立中央病院	平成 21 年 2 月 14・15 日	県民文化会館第2会議室	12 人
	平成 22 年 2 月 20・21 日	県民ふれあい会館	9 人
	平成 23 年 2 月 26・27 日	県民文化会館第2会議室	12 人
	平成 23 年 12 月 10・11 日	県民ふれあい会館	9 人
	平成 24 年 12 月 1・2 日	県立福祉人材研修センター	10 人
	平成 26 年 1 月 18・19 日	〃	15 人
	平成 27 年 1 月 10・11 日	〃	15 人
	平成 28 年 1 月 9・10 日	〃	18 人
	平成 29 年 1 月 21・22 日	〃	22 人
鳥取大学医学部附属病院	平成 21 年 3 月 7・8 日	同病院内	6 人
	平成 22 年 2 月 20・21 日	〃	12 人
	平成 23 年 3 月 5・6 日	〃	10 人
	平成 24 年 2 月 18・19 日	〃	5 人
	平成 25 年 3 月 9・10 日	〃	8 人
	平成 26 年 3 月 8・9 日	〃	10 人
	平成 27 年 1 月 11・12 日	〃	28 人
	①平成 27 年 8 月 8・9 日	〃	40 人
	②平成 28 年 1 月 10・11 日	〃	44 人
	①平成 28 年 8 月 6・7 日	〃	40 人
②平成 29 年 1 月 8・9 日	〃	27 人	

鳥取県立厚生病院	平成 21 年 4 月 18・19 日	同病院内	9 人
	平成 22 年 7 月 17・18 日	"	12 人
	平成 23 年 6 月 18・19 日	"	8 人
	平成 24 年 7 月 21・22 日	"	6 人
	平成 25 年 7 月 6・7 日	"	8 人
	平成 26 年 8 月 2・3 日	"	5 人
	平成 27 年 7 月 4・5 日	"	11 人
	平成 28 年 7 月 9・10 日	"	11 人
米子医療センター	平成 21 年 6 月 6・7 日	同病院内	12 人
	平成 22 年 10 月 2・3 日	"	12 人
	平成 23 年 10 月 1・2 日	"	8 人
	平成 24 年 9 月 29・30 日	"	6 人
	平成 25 年 9 月 7・8 日	"	4 人
	平成 26 年 9 月 6・7 日	"	4 人
	平成 27 年 9 月 5・6 日	"	12 人
	平成 28 年 9 月 3・4 日	"	19 人
鳥取市立病院	平成 21 年 7 月 11・12 日	同病院内	8 人
	平成 22 年 11 月 20・21 日	"	10 人
	平成 23 年 11 月 19・20 日	"	5 人
	平成 24 年 11 月 10・11 日	"	7 人
	平成 25 年 11 月 9・10 日	"	4 人
	平成 26 年 11 月 29・30 日	"	7 人
	平成 27 年 11 月 14・15 日	"	12 人
	平成 28 年 11 月 19・20 日	"	13 人
山陰労災病院	平成 25 年 1 月 12・13 日	米子コンベンションセンター	6 人
	平成 25 年 12 月 7・8 日	"	8 人
	平成 26 年 11 月 23・24 日	同病院内	8 人
	平成 28 年 1 月 23・24 日	"	8 人
	平成 29 年 2 月 11・12 日	"	17 人
合計			612 人

(平成 29 年 3 月末現在)

### 3 がん医療の推進

#### ③ 住み慣れた家庭や地域で療養できる在宅医療の推進

##### 【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	在宅療養支援診療所の増加					
目標 プロセス指標	施設数(人口10万対) 各地域において現状(計画策定時)に対し20%増加					
進捗管理 評価	計画策定時 H25年3月時点	H25年度 H26年3月時点	H26年度 H27年3月時点	H27年度 H28年3月時点	H28年度 H29年3月時点	H29年度 H30年3月時点
年次目標		東部 9.7% 中部 10.7% 西部 13.5%	東部 10.0% 中部 11.1% 西部 14.0%	東部 10.4% 中部 11.5% 西部 14.6%	東部 10.8% 中部 11.9% 西部 15.1%	東部 11.2% 中部 12.4% 西部 15.6%
現状(実績)	東部 9.3% 中部 10.3% 西部 13.0%	東部 10.1% 中部 8.4% 西部 13.8%	東部 9.0% 中部 9.5% 西部 12.3%	東部 10.4% 中部 12.5% 西部 16.2%	東部 10.8% 中部 10.7% 西部 17.0%	
評価	—	未達成	未達成	達成	一部未達成	

目標項目	訪問看護ステーションの増加					
目標 プロセス指標	施設数(人口10万対) 各地域において現状(計画策定時)の20%増加					
進捗管理 評価	計画策定時 H25年3月時点	H25年度 H26年3月時点	H26年度 H27年3月時点	H27年度 H28年3月時点	H28年度 H29年3月時点	H29年度 H30年3月時点
年次目標		東部 4.4% 中部 6.9% 西部 10.0%	東部 4.5% 中部 7.1% 西部 10.4%	東部 4.7% 中部 7.4% 西部 10.8%	東部 4.9% 中部 7.7% 西部 11.1%	東部 5.0% 中部 7.9% 西部 11.5%
現状(実績)	東部 4.2% 中部 6.6% 西部 9.6%	東部 5.9% 中部 6.6% 西部 10.1%	東部 6.0% 中部 8.6% 西部 11.5%	東部 6.1% 中部 8.6% 西部 11.5%	東部 6.1% 中部 8.7% 西部 11.5%	
評価	—	未達成	達成	達成	達成	

目標項目	在宅療養の推進 (がん患者の希望を踏まえ、住み慣れた家庭での療養を選択できる体制の推進)					
目標 プロセス指標	在宅看取り率を高める ※在宅看取り率は、在宅療養の実態を図る一つの参考指標であり、単に看取り率を高めることが目標ではない。					
進捗管理 評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度 (H24年実績)	H26年度 (H25年実績)	H27年度 (H26年実績)	H28年度 (H27年実績)	H29年度 (H28年実績)
年次目標		増加	増加	増加	増加	増加
現状(実績)	11.7% 235/2,016人 (地区内訳) 東部 10.8% 中部 7.2% 西部 14.7%	12.6% 242/1,914人 (地区内訳) 東部 12.1% 中部 7.3% 西部 15.7%	12.7% 257/2,025人 (地区内訳) 東部 15.1% 中部 8.1% 西部 12.7%	11.9% 244/2,046人 (地区内訳) 東部 13.0% 中部 5.1% 西部 15.0%	13.0% 265/2,046人 (地区内訳) 東部 13.8% 中部 6.3% 西部 15.6%	
評価	—	増加	増加	減少	増加	

在宅看取り率=在宅等での死亡者数/死亡者総数(いずれも人口動態統計調査データによる)

なお、「在宅等」とは、自宅、老人ホーム、介護老人保健施設を指す。

※H27実績内訳:がん患者死亡場所(自宅178人+老人ホーム60人+介護老人保健施設27人)/死亡者総数2,046人=13.0%

##### <参考>

地域別死亡場所(平成27年:悪性新生物)

	総人数	病院	診療所	老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他
東部	810	666	28	7	22	83	4
中部	428	385	9	3	3	21	7
西部	808	653	20	17	35	74	9
計	2,046	1,704 (83.3%)	57 (2.8%)	27 (1.3%)	60 (2.9%)	178 (8.7%)	20 (1.0%)

出典:人口動態統計

## これまでの取組状況

○がん診療連携拠点病院の整備を通じ在宅医療を推進しています（前項②より再掲）

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修を実施</li> <li>▶ 緩和ケアについて専門的知識を有する医師、看護師等で構成する「緩和ケアチーム」の設置</li> <li>▶ 緩和ケアチーム並びに必要なに応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に係るカンファレンスを週1回程度開催</li> <li>▶ 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備</li> <li>▶ かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医および看護師が緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明および指導を実施</li> <li>▶ 緩和ケアに関する要請および相談に関する受付窓口を設けるなど、地域の医療機関および在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備</li> </ul>	<p>すべてのがん診療連携拠点病院で実施 (5 / 5 病院)</p>
--	---

- ★
- 在宅療養支援診療所は、東部 25(昨年 24)、中部 11(昨年 13)、西部 40(昨年 38)箇所あります。
  - 訪問看護ステーションは、東部 14(昨年 14)、中部 9(昨年 9)、西部 27(昨年 27)箇所あります。
  - 医療用麻薬取扱いが可能な薬局は、県内に 243 (昨年 245) あります。(平成 29 年 3 月現在)

3 がん医療の推進  
④ その他<希少がん、病理診断、リハビリテーション>

【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	病理診断の専門性の高い人材を適正に配置					
目標 プロセス指標	全ての拠点病院に1名以上配備（常勤の日本病理学会病理専門医）					
進捗管理 評価	計画策定時 H25年3月時点	H25年度 H26年3月時点	H26年度 H27年3月時点	H27年度 H28年3月時点	H28年度 H29年3月時点	H29年度 H30年3月時点
年次目標		全ての拠点病院に1名以上配備	全ての拠点病院に1名以上配備	全ての拠点病院に1名以上配備	全ての拠点病院に1名以上配備	全ての拠点病院に1名以上配備
現状(実績)	鳥大 3人 県中 1人 市立 1人 厚生 0人 米セ 0人	鳥大 7人 県中 1人 市立 1人 厚生 1人 米セ 1人	鳥大 8人 県中 1人 市立 1人 厚生 1人 米セ 1人	鳥大 9人 県中 2人 市立 1人 厚生 1人 米セ 1人	鳥大 8人 県中 2人 市立 1人 厚生 1人 米セ 1人	
評価	—	達成	達成	達成	達成	

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

これまでの取組状況

<希少がん>

希少がんに対する国の今後の動向を注視しつつ、今後の対策を検討する

<病理診断>

○すべてのがん拠点病院で次の体制が整備済み

- > 術中迅速病理診断を含めた病理診断が実施可能である病理診断室を設置
- > 病理診断または画像診断に関する依頼、手術、放射線治療、化学療法または緩和ケアの提供に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断および治療に関する連携協力体制を整備

5 / 5 病院

<リハビリテーション>

がん拠点病院において日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医を配置  
2 / 5 病院（計4名）

## 4 医療機関の連携体制づくり

### 【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）に関する地域連携クリティカルパスの活用促進					
目標プロセス指標	がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院におけるがん患者の地域連携クリティカルパスの適用数を増やす。					
進捗管理・評価	計画策定時 H25年3月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標	(未定)					
現状(実績)	<東部 137件> 中央 39件 市立 75件 日赤 14件 生協 9件 <中部 50件> 厚生 50件 野島 0件 <西部 56件> 鳥大 14件 米セ 7件 労災 28件 博愛 7件	<東部 110件> 中央 42件 市立 48件 日赤 16件 生協 4件 <中部 69件> 厚生 69件 野島 0件 <西部 67件> 鳥大 10件 米セ 6件 労災 45件 博愛 6件	<東部 85件> 中央 43件 市立 31件 日赤 7件 生協 4件 <中部 64件> 厚生 64件 野島 0件 <西部 54件> 鳥大 11件 米セ 4件 労災 38件 博愛 1件	<東部 85件> 中央 36件 市立 35件 日赤 10件 生協 4件 <中部 61件> 厚生 61件 野島 0件 <西部 82件> 鳥大 22件 米セ 10件 労災 45件 博愛 5件	<東部 74件> 中央 45件 市立 17件 日赤 9件 生協 3件 <中部 51件> 厚生 51件 野島 0件 <西部 109件> 鳥大 55件 米セ 12件 労災 33件 博愛 9件	
評価	—	—	—	—	—	

※平成25年度実績は、平成25年秋に県医療政策課が調査し、各病院から報告のあった件数。  
 【調査対象期間】 計画策定時…平成24年7月1日～平成26年6月30日  
 平成25年度、26年度は各年4月1日～翌3月31日

### これまでの取組状況

#### ○がん拠点病院等の連携体制の推進

- ・都道府県がん拠点病院、地域がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院を指定しています。
- ・都道府県がん診療連携拠点病院である鳥取大学医学部附属病院が「鳥取県がん診療連携協議会」を設置。県内がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院が参加し、診療連携体制等について協議しています。
- ・平成27年度にはこの協議会に7つの作業部会を設置するなど、県内医療機関の連携体制等に関する協議・意見交換をより一層推進する体制が構築されました。

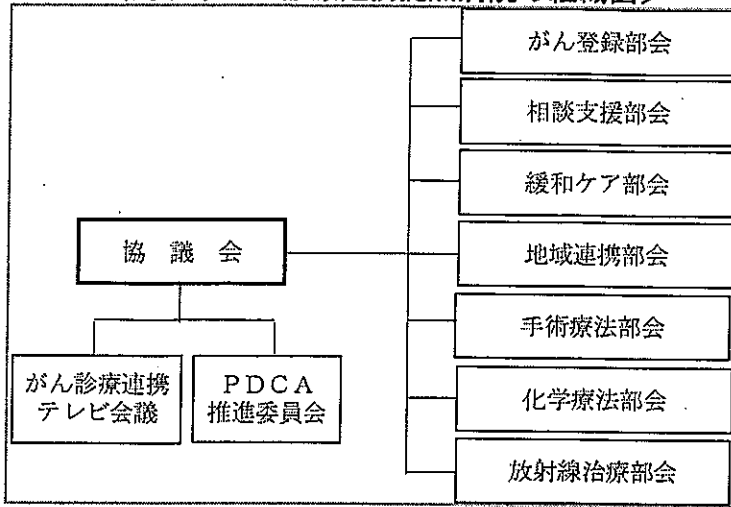
都道府県がん診療連携拠点病院（国指定）	
鳥取大学医学部附属病院	

地域がん診療連携拠点病院（国指定）		
東部医療圏	中部医療圏	西部医療圏
県立中央病院 鳥取市立病院	県立厚生病院	米子医療センター

がん診療連携拠点病院に準じる病院（県指定）		
東部医療圏	中部医療圏	西部医療圏
鳥取赤十字病院 鳥取生協病院	野島病院	山陰労災病院 博愛病院



＜鳥取県がん診療連携拠点病院の組織図＞



○がん拠点病院を中心とした各圏域内での医療機関連携の推進

- ・がん拠点病院及び準じる病院は、医療圏域内の医療機関と連携し、5大がんに関する地域連携クリティカルパスの活用を推進しています。
- ・全県共通の5大がんの地域連携クリティカルパスは平成23年度内に完成し、患者用パス（「わたしのカルテ」）とあわせ、平成24年度より本格的なパスの運用が開始されています。

＜医療者用パス＞

連携機関	がん種別	連携機関	がん種別	連携機関	がん種別	連携機関	がん種別	連携機関	がん種別
鳥取県立中央病院	乳がん	鳥取県立中央病院	乳がん	鳥取県立中央病院	乳がん	鳥取県立中央病院	乳がん	鳥取県立中央病院	乳がん
鳥取県立中央病院	大腸がん	鳥取県立中央病院	大腸がん	鳥取県立中央病院	大腸がん	鳥取県立中央病院	大腸がん	鳥取県立中央病院	大腸がん
鳥取県立中央病院	胃がん	鳥取県立中央病院	胃がん	鳥取県立中央病院	胃がん	鳥取県立中央病院	胃がん	鳥取県立中央病院	胃がん
鳥取県立中央病院	肺癌	鳥取県立中央病院	肺癌	鳥取県立中央病院	肺癌	鳥取県立中央病院	肺癌	鳥取県立中央病院	肺癌
鳥取県立中央病院	膵臓がん	鳥取県立中央病院	膵臓がん	鳥取県立中央病院	膵臓がん	鳥取県立中央病院	膵臓がん	鳥取県立中央病院	膵臓がん

同意書本文：このパスを利用するにあたり、連携機関間の連携が円滑に行われるよう努めます。また、患者のプライバシーを保護し、安心して治療を受けられるよう努めます。

＜患者用パス＞



## 5 がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の充実

### 【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	がん拠点病院のがん相談支援センターの体制					
目標 プロセス指標	全ての拠点病院に臨床心理士及び医療ソーシャルワーカーを配置する					
進捗管理 ・評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		目標に同じ	目標に同じ	目標に同じ	目標に同じ	目標に同じ
現状(実績)	○臨床心理士 =4名(4病院) 鳥大 1人 県中 1人 市立 1人 厚生 1人 米セ 0人 ○医療ソーシャル ワーカー =2名(2病院) 鳥大 0人 県中 1人 市立 1人 厚生 0人 米セ 0人	○臨床心理士 =4名(3病院) 鳥大 2人 県中 1人 市立 0人 厚生 1人 米セ 0人 ○医療ソーシャル ワーカー =28名(5病院) 鳥大 11人 県中 8人 市立 4人 厚生 4人 米セ 1人	○臨床心理士 =3名(3病院) 鳥大 1人 県中 1人 市立 0人 厚生 1人 米セ 0人 ○医療ソーシャル ワーカー =30名(5病院) 鳥大 10人 県中 8人 市立 5人 厚生 6人 米セ 1人	○臨床心理士 =6名(3病院) 鳥大 3人 県中 2人 市立 0人 厚生 1人 米セ 0人 ○医療ソーシャル ワーカー =31名(5病院) 鳥大 13人 県中 4人 市立 4人 厚生 8人 米セ 2人	○臨床心理士 =8名(4病院) 鳥大 4人 県中 2人 市立 1人 厚生 1人 米セ 0人 ○医療ソーシャル ワーカー =21名(5病院) 鳥大 7人 県中 5人 市立 4人 厚生 4人 米セ 1人	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

目標項目	がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院における相談体制の充実					
目標 プロセス指標	国立がん研究センターの研修受講者を1名以上配置					
進捗管理 ・評価	計画策定時 H25年4月時 点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		目標に同じ	目標に同じ	目標に同じ	目標に同じ	目標に同じ
現状(実績)	○がん拠点病 院=配置済 ○がん拠点病 院に準じる 病院=未達 成	○がん拠点病 院=配置済 ○がん拠点病 院に準じる 病院=未達 成	○がん拠点病 院=配置済 ○がん拠点病 院に準じる 病院=未達 成	○がん拠点病 院=配置済 ○がん拠点病 院に準じる 病院=未達 成	○がん拠点病 院=配置済 ○がん拠点病 院に準じる 病院=未達 成	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

出典：各年度がん診療連携拠点病院現況報告書

## これまでの取組状況

### ○相談支援に従事する相談員の人材育成

- ・全てのがん拠点病院に相談支援センターを設置していますが、これらのがん相談員による情報交換会を開催し、連携を強化（平成21年5月～）

### ○がん労働相談に対するワンストップ支援体制の整備

- ・就労相談体制の整備「がん労働相談ワンストップサポート」  
本県独自の取組として、県労働相談所「みなくる」と、がん拠点病院のがん相談支援センターが連携し、がん相談時に専門的な労働相談を同時に受けることができる「がん労働相談ワンストップサポート」を整備し、運用中。

### ○がん診療を行う全ての医療機関における情報提供の促進

### ○がん拠点病院における診療情報の公開

- ・全てのがん拠点病院において手術件数、生存率などの診療情報をHP公開中

### ○がん拠点病院等におけるがん患者サロン等の支援

- ・がん拠点病院におけるがん患者サロンの設置状況（5病院／5病院）

拠点病院名	名称	開設時期
鳥大医学部附属病院	さくらサロン	平成20年 5月
米子医療センター	スマイルサロン米子	平成19年 1月
県立厚生病院	すずかけサロン	平成20年10月
県立中央病院	サロンあおぞら	平成22年 6月
鳥取市立病院	患者サロンひだまり	平成21年10月

### ＜参考＞がん拠点病院以外の病院

山陰労災病院	和みサロン	平成20年 6月
--------	-------	----------

### ・がん先進医療費に対する貸付利子補給支援

高額な医療費が必要となるがんの先進医療の受けやすい環境づくりのため、がん患者やその家族が、県が指定するがん先進医療費専用ローンを活用した場合、利子相当額を助成する制度を平成23年12月に創設。

### ○がん患者や家族などの学習環境の整備

県立図書館及び各がん拠点病院内に闘病記文庫が設置されている。

### ○がん相談員情報交換会の開催

がん相談員相互の連携、困難事例の共有及び相談業務の質の向上を目指し、平成21年度より、がん拠点病院のがん相談員が自主的に集まり、事務局持ち回りによる情報交換会を実施している。（年2回開催）

## 6 小児がん対策の推進

### 【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	小児がんの相談等に係る研修を受けた相談員等の配置					
目標 プロセス指標	全てのがん拠点病院に1名以上配置（がん相談員及び医療関係者等を対象）					
進捗管理 評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置	全てのがん拠点病院に1名以上配置
現状(実績)	鳥大 0人 県中 0人 市立 0人 厚生 0人 米セ 0人	鳥大 3人 県中 2人 市立 6人 厚生 2人 米セ 0人	鳥大 5人 県中 3人 市立 6人 厚生 2人 米セ 0人	鳥大 11人 県中 4人 市立 6人 厚生 4人 米セ 6人	鳥大 21人 県中 13人 市立 9人 厚生 7人 米セ 7人	
評価	未達成	未達成	未達成	達成	達成	

### これまでの取組状況

#### ○がん登録による小児がん患者の現状

国の第2次がん対策推進基本計画において新たに小児がん対策が掲げられました。小児がんは、成人のがんと異なり生活習慣と関係なく、乳幼児から思春期に発症し、希少で多種多様ながん種からなるとされています。

本県の小児がん患者の多くは、鳥取大学医学部附属病院又は県外医療施設で受療しています。

#### ○小児がん患者に対する医療費支援

子どもの慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については、治療期間が長く、医療費負担が高額となります。児童の健全育成を目的として、疾患の治療方法の確立と普及、患者家庭の医療費の負担軽減につながるよう、医療費の自己負担額の一部を補助（支援）する制度を厚生労働省と連携して実施しています。

#### ○小児がんの相談等に係る従事者研修会の実施

小児がん患者及びその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるよう、患児及びその家族に対する心理社会的支援、適切な治療・療育、教育環境の推進等について学ぶ、がん相談員及び医療関係者等を対象とした研修会を平成25年度より開始しました。（鳥取県がん診療連携協議会（相談支援部会）に委託して実施。）

#### ＜研修会概要＞



名称：「がんになった親を持つ子供のサポート研修会」

主催：鳥取県

日時：平成29年1月28日（土）午前10時～午後5時

場所：米子コンベンションセンター 第7会議室

対象：がん相談員、がん治療に関わる医師及び看護師等

内容：【講演1】子どもへの支援のために私たちのできること

（講師）虎ノ門病院 医員 近藤 千紘 氏

千葉大学医学部附属病院 看護師長 藤沢 陽子 氏

元新潟大学附属病院 薬剤師 江面 美緒 氏

岐阜大学附属病院 看護師 市成 陽子 氏

【講演2】がんになった親とその子どものサポート

【グループワーク】がんの親を持つ子どもへのサポートグループCLIMBを体験する

終末期の親をもつ子どもと一緒にできるアクティビティを学ぶ

（講師）HopeTree 代表/東京共済病院がん相談支援センター 大沢 かおり 氏

## 7 肝炎対策の推進

### 【個別目標達成に向けた進捗管理】

目標項目	新たに見つかった肝炎ウイルス陽性者の精密検査受診率(市町村が実施する健康増進事業)					
目標 プロセス指標	肝炎ウイルス陽性者の精密検査受診率80%以上 【統計】鳥取県健康対策協議会					
進捗管理 評価	計画策定時 (H23年度実績)	H25年度 (H24年度実績)	H26年度 (H25年度実績)	H27年度 (H26年度実績)	H28年度 (H27年度実績)	H29年度 (H28年度実績)
年次目標		65.0%	68.8%	72.5%	76.3%	80.0%
現状(実績)	61.3%	56.2%	68.3%	64.7%	62.1%	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

目標項目	B型・C型慢性肝炎患者に対する医療費助成制度利用者					
目標 プロセス指標	年間新規認定者数の増加(前年度認定者数の1.2倍)					
進捗管理 評価	計画策定時 (H25年3月時点)	H25年度 (H26年3月時点)	H26年度 (H27年3月時点)	H27年度 (H28年3月時点)	H28年度	H29年度
年次目標		B型 192人 C型 123人	B型 152人 C型 145人	B型 165人 C型 228人	B型 150人 C型 632人	
現状(実績)	B型慢性肝炎 160人 C型慢性肝炎 103人 (H24年度)	B型慢性肝炎 127人 C型慢性肝炎 121人 (H25年度)	B型慢性肝炎 138人 C型慢性肝炎 190人 (H26年度)	B型慢性肝炎 125人 C型慢性肝炎 527人 (H27年度)	B型慢性肝炎 93人 C型慢性肝炎 302人 (H28年度)	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

### これまでの取組状況

#### ○肝炎ウイルス検査体制の整備

##### (1) 市町村の取組

健康増進法に基づく健康増進事業等により、地域住民を対象に肝炎ウイルス検査を実施するとともに、40歳以上の未受検者に対し、個別受検勧奨を実施。

##### (2) 県の取組

県は、市町村が健康増進事業に基づき実施する肝炎ウイルス検査や、保険者等が実施する肝炎ウイルス受検が困難な者等を対象に、県内各保健所及び医療機関委託により、肝炎ウイルス無料検査を実施。

#### ○肝炎ウイルス陽性者への定期受診勧奨の実施

市町村は、住民個々の肝炎ウイルス検査受検状況の把握に努め、受検結果の適切な情報管理を行うほか、未受検者への個別受検勧奨や無症候性キャリアを含む肝炎ウイルス陽性者への定期検査の受検勧奨(年2回以上の受診)に取り組みました。

#### ★ ○低所得者に対する定期検査費用の助成

住民税非課税世帯に属する慢性肝炎、肝硬変、肝がんの患者の定期検査の受診費用(自己負担分)を助成しました。(28年度助成件数:14件)

#### ★ ○肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査費用の助成

肝炎ウイルス検査の結果が陽性であった者に対して、精密検査の受診費用(自己負担分)を初回に限り助成した。(28年度助成件数:24件)

○B型・C型慢性肝炎患者に対する医療費助成制度の推進

B型肝炎、C型肝炎の早期治療を促進し、肝硬変や肝がんへの進行を未然に防ぐ観点から、平成20年度から国の医療費助成制度に基づき、抗ウイルス治療（インターフェロン治療、核酸アナログ製剤治療、インターフェロンフリー治療）に対する経済的支援を実施しています。

肝炎治療受給者証交付申請者に対し、県が認定審査の上、肝炎治療受給者証を交付し、指定する医療機関に受給者証を提示することにより、保険医療費の世帯の所得に応じた月額自己負担上限額を上回る額を助成しています。

＜受給者の状況＞

年度	区分	新規認定者数(人)
H21	B型	4
	C型	136
H22	B型	460
	C型	139
H23	B型	134
	C型	70
H24	B型	160
	C型	103
H25	B型	127
	C型	121
H26	B型	138
	C型	190
H27	B型	125
	C型	527
H28	B型	93
	C型	302

※H22年度のB型新規認定者数の増加理由は、核酸アナログ製剤治療が新たに助成対象の治療法に追加されたことによる。

※H27年度のC型新規認定患者数が増加理由は、著効率100%のインターフェロンフリー新薬「ハーボニー」による治療患者が急増したことによる。

○肝炎対策の推進体制の整備

鳥取県肝炎対策協議会及び鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会において、肝炎ウイルス検査の実施体制及び検査の精度管理等について協議を行った。

(1) 鳥取県肝炎対策協議会

★	開催日	平成28年8月18日	平成29年2月25日
	場所	鳥取県健康会館	鳥取県東部医師会館
協議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>鳥取県肝疾患専門医療機関の指定</li> <li>鳥取県肝炎対策協議会設置要綱の一部改正</li> <li>鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱の一部改正</li> <li>鳥取県肝炎ウイルス精密検査費助成事業実施要綱の一部改正</li> <li>平成27年度肝炎ウイルス検査の結果</li> <li>肝炎治療特別促進事業の認定状況</li> <li>肝炎対策基本指針の改正及び鳥取県肝炎対策推進計画の改定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱の一部改正</li> <li>平成28年度肝炎ウイルス検査の結果</li> <li>肝炎治療特別促進事業の認定状況</li> <li>平成29年度肝炎関連事業の概要</li> <li>鳥取県肝炎対策協議会設置要綱の一部改正</li> <li>鳥取県肝炎対策推進計画の骨子案</li> </ul>	

(2) 鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会



	第1回会議	第2回会議
開催日	平成28年8月18日	平成29年2月25日
場所	鳥取県健康会館	鳥取県東部医師会館
協議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥取県肝疾患専門医療機関の指定</li> <li>・鳥取県肝炎対策協議会設置要綱の一部改正</li> <li>・鳥取県肝炎ウイルス精密検査費助成事業実施要綱の一部改正</li> <li>・肝炎対策基本指針の改正及び鳥取県肝炎対策推進計画の改定</li> <li>・平成27年度肝炎ウイルス検査の結果</li> <li>・肝炎治療特別促進事業の認定状況</li> <li>・鳥取県肝臓がん検診精密検査登録医療機関</li> <li>・肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度肝炎ウイルス検査実績及び平成28年度事業実績見込み及び平成29年度実施計画</li> <li>・平成27年度肝臓がん検診発見がん患者追跡調査結果</li> <li>・鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱の一部改正</li> <li>・平成28年度肝炎ウイルス検査の結果</li> <li>・肝炎治療特別促進事業の認定状況</li> <li>・鳥取県肝炎対策推進計画の骨子案</li> </ul>

○肝疾患診療連携ネットワークの推進

- ・肝炎患者等の個々の病態に応じた適切な肝炎医療を提供するため、肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関との連携、又はこれらの医療機関とかかりつけ医との連携を図ることとしている。
- ・肝疾患診療連携拠点病院は、鳥取県肝疾患診療連携協議会を開催し、肝疾患医療に携わる医師等を対象とした肝疾患医療の資質向上に向けた研修会を開催した。

○肝炎患者等に対する相談・支援施策等の体制整備

(1) 相談支援体制

肝疾患診療連携拠点病院内に設置されている鳥取県肝疾患相談センターや保健所において、肝疾患に関する相談を受け付けている。

(2) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

①肝炎医療従事者研修会の開催

肝炎ウイルス感染が判明した後、早期に適切な医療に結びつける人材の育成を図るため、看護師、薬剤師、保健師等を対象にした「鳥取県肝炎医療従事者研修会」を開催した。

②肝臓がん検診従事者講習会、症例検討会の開催

肝疾患医療に携わる医師等を対象に従事者講習会や症例検討会を開催。

## 8 がん登録の推進等がんの実態把握・対策の評価

### 【個別目標の達成に向けた進捗管理】

#### <院内がん登録>

目標項目	「鳥取県院内がん情報センター」は、院内がん登録の情報を基に県内がん治療の実態や、治療成績等の傾向分析等を行い、ホームページで公開					
目標プロセス指標	全てのがん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院の情報を公開					
進捗管理評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		目標に同じ	内容充実	内容充実	内容充実	内容充実
現状(実績)	がん拠点病院のみ一部情報を公開	がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院の情報を公開	がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院の情報を公開	がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院の情報を公開	がん拠点病院及びがん拠点病院に準じる病院の情報を公開	
評価	—	達成	達成	達成	達成	

#### <地域がん登録>

目標項目	医療機関からのがん登録票でなく、死亡個票により、がん死亡時にがん登録される割合(DCN値)の減少					
目標プロセス指標	DCN値10%未満(鳥取県地域がん登録)					
進捗管理評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		13.4%	12.5%	11.7%	10.8%	9.9%
現状(実績)	14.3%	12.7%	10.5%	9.6%	6.7%	
評価	—	達成	達成	達成	達成	

目標項目	地域がん登録の標準化導入					
目標プロセス指標	平成26年度中					
進捗管理評価	計画策定時 H25年4月時点	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
年次目標		標準化導入準備	標準化導入	円滑な運用	円滑な運用	円滑な運用
現状(実績)	昭和47年より、県独自の地域がん登録を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がん登録標準システムの利用承認完了</li> <li>・標準データベースシステム導入のための予算確保(H26年度当初予算)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がん登録標準システムの利用承認完了</li> <li>・標準データベースシステム導入のための予算確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がん登録標準システムの導入済み</li> </ul>	「がん登録推進法に基づく「全国がん登録」が開始され、全国共通のシステムを利用したがん登録が開始された。	
評価	—	達成	達成	達成	—	—



## これまでの取組状況

### <院内がん登録>

#### ○院内がん登録を実施

がん拠点病院において院内がん登録を実施。H23年度からは、がん拠点病院に準じる病院（鳥取赤十字病院、鳥取生協病院、野島病院、山陰労災病院、博愛病院）において院内がん登録を開始。

#### ○鳥取県院内がん情報センター設置及び運営支援

①平成23年度に鳥取大学医学部附属病院内に「鳥取県院内がん情報センター」を設置。同センターは、県内で院内がん登録に従事する者を対象に、従事者講習会を毎年実施するほか、技術的支援も実施しています。

②同センターは、県内で実施されたすべての院内がん登録データの収集を行い、収集したデータを基に、本県がん医療の傾向等について評価・分析し、その内容を取りまとめて広く県民に公開しています。

鳥取県院内がん情報センターホームページ <http://gantouroku-tottori.jp/>

### <地域がん登録>

#### ○質の高い地域がん登録事業を推進

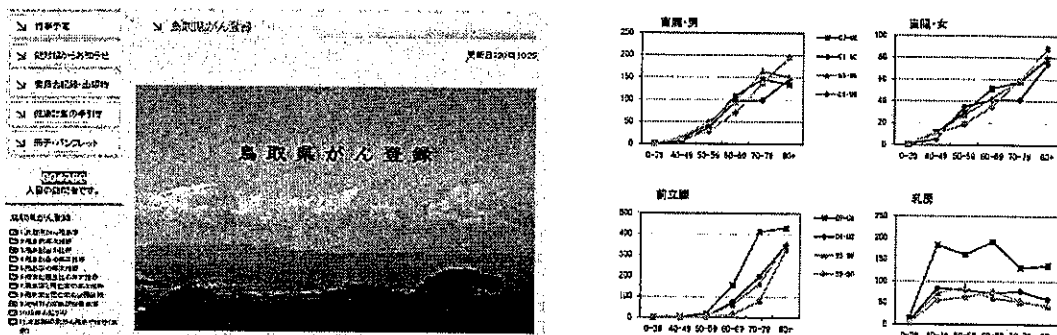
鳥取県健康対策協議会がん登録専門委員会において、更なる質の向上を目指した検討を行っています。なお、がん登録の登録精度を示すDCN値は、年々向上しています。

#### ○地域がん登録の情報セキュリティ及び全国比較性向上のため、地域がん登録の標準化導入 標準化システムを導入し、これまで蓄積してきたがん登録データの移行も完了しました。

#### ○地域がん登録情報を取りまとめ、集計結果をホームページなどで公開

鳥取県がん専用ホームページを立ち上げ、公開しています。

<http://www.kentaikyuu.tottori.med.or.jp/?p=295>



#### ○実態把握のための詳細な統計分析及び情報発信の充実について

地域がん登録情報を活用した本県のがんの実態把握のための詳細な統計分析（がん罹患・死亡、がん検診履歴データとの連携、5年生存率等）及び集計されたデータの更なる有効活用及び県民により分かりやすくデータを示すことについて、鳥取県健康対策協議会がん登録専門委員会の傘下にワーキンググループを設置し、検討しています。

### <全国がん登録>

#### ○全国がん登録の円滑な運用について

平成28年1月から「がん登録等の推進に関する法律」が施行され、全国で同じルールに基づくがん登録が行われることとなり、円滑かつ安全に医療機関からがん登録データが送付されるよう体制を整えました。

#### ○全国がん登録への診療所の参加

全国がん登録制度は、すべての病院及び手上げをした診療所が対象となります。本県においては多くの診療所に届出をしていただき、精度の高いがん登録が行える体制となりました。

## 9 がん教育・普及啓発

### 【個別目標の達成に向けた進捗管理】

#### ＜出張がん予防教室の実績＞

目標項目	学校におけるがん教育					
目標 プロセス指標	がんの教育を実施する学校 (中学校、高等学校、特別支援学校)を増加させ、5年以内に実施率100%を目指す。 ※平成25年度末現在の対象学校数=105校					
進捗管理 評価	計画策定時 H24年度実績	H25年度 (H25年度実績)	H26年度 (H26年度実績)	H27年度 (H27年度実績)	H28年度 (H28年度実績)	H29年度 (H29年度実績)
年次目標		21校	42校	62校	85校	105校
現状(実績)	17校	31校	46校	62校	77校	
評価	—	達成	達成	達成	未達成	

目標項目	職場におけるがん教育					
目標 プロセス指標	がん予防教育実施企業数 年間50か所以上					
進捗管理 評価	計画策定時 H24年度実績	H25年度 (H25年度実績)	H26年度 (H26年度実績)	H27年度 (H27年度実績)	H28年度 (H28年度実績)	H29年度 (H29年度実績)
年次目標		50事業所	50事業所	50事業所	50事業所	50事業所
現状(実績)	24事業所	19/50事業所 (38.0%)	35/50事業所 (70.0%)	23/50事業所 (46.0%)	22/50事業所 (44.0%)	
評価	—	未達成	未達成	未達成	未達成	

#### これまでの取組状況

##### ○「出張がん予防教室」の開催

本県のがんの実態や、がんになりにくい生活習慣の大切さ、がん検診受診による早期発見・早期治療の有効性などについて、学校や職場において正しい知識の普及が推進されるよう、がん予防教育を希望する学校及び企業等に対し、県ががん教育教材の無償提供及び講師(医師等)の派遣を行う「出張がん予防教室」を平成24年度から開始した。

##### ＜開催実績＞

- 平成23年度：学校1校、企業等8か所
- 平成24年度：学校16校、企業等24か所
- 平成25年度：学校14校、企業等19か所
- 平成26年度：学校15校、企業等35か所
- 平成27年度：学校16校、企業等23か所
- ★平成28年度：学校15校、企業等22か所

## 10 がん患者の就労を含めた社会的問題

### 【個別目標の達成に向けた進捗管理】

目標項目	従業員にとって、がん療養・家族看護しやすい環境に配慮する企業数の増加					
目標・プロセス指標	がん検診推進パートナー企業認定制度の上記(指定要件項目)に取組む企業数の増加					
進捗管理・評価	計画策定時 H24年10月時点	H25年度 H26年2月末時点	H26年度 H27年2月末時点	H27年度 H28年2月末時点	H28年度 H29年2月末時点	H29年度 H30年2月末時点
年次目標	上記目標に同じ					
現状(実績)	90団体 (197団体中) 45.7%	187団体 (408団体中) 45.8%	208団体 (620団体中) 33.5%	267団体 (793団体中) 33.7%	315団体 (899団体中) 35.0%	

目標項目	がん経験を理由に不利益な扱いを受けない環境に配慮する企業数の増加					
目標・プロセス指標	がん検診推進パートナー企業認定制度の上記(指定要件項目)に取組む企業数の増加					
進捗管理・評価	計画策定時 H24年10月時点	H25年度 H26年2月末時点	H26年度 H27年2月末時点	H27年度 H28年2月末時点	H28年度 H29年2月末時点	H29年度 H30年2月末時点
年次目標	上記目標に同じ					
現状(実績)	34団体 (197団体中) 17.3%	84団体 (408団体中) 20.6%	87団体 (620団体中) 14.0%	120団体 (793団体中) 15.1%	138団体 (899団体中) 15.4%	

### これまでの取組状況

#### ○がん検診推進パートナー企業

各保健所にごがん検診推進パートナー企業を勧奨するためのスタッフを配置し、企業訪問を通じ、次の認定項目に取組む企業数の増加を図った。

①従業員にとって、がん療養・家族看護しやすい環境に配慮

②がん経験を理由に不利益な扱いを受けない環境に配慮

#### ○就労相談体制の整備「がん労働相談ワンストップサポート」

がん治療は、がん患者の今後の就労環境にも大きな影響を及ぼすことから、本県独自の取組として、県労働相談所「みなくる」と、がん拠点病院のがん相談支援センターが連携し、がん相談時に専門的な労働相談を同時受けることができる「がん労働相談ワンストップサポート」を平成25年10月より開始しました。

#### ○就労相談体制の整備「社会保険労務士による相談」

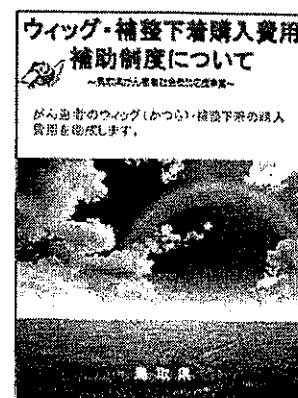
米子医療センターでは、上記、がん労働相談ワンストップサポートに加え、毎月、院内に社会保険労務士を配置し、相談体制のさらなる充実を図っています。

#### ○がん患者の社会参加のためのウィッグ・補整下着購入費用の助成

がん治療による外見上の変貌に伴う心理的負担を軽減し、がん患者の社会参加を促進するため、医療用ウィッグ(かつら)及び補整下着の購入費用の一部を助成しました。(28年度～)

<助成件数>

平成28年度：140件(ウィッグ118件・補整下着22件)



# 平成29年度新規事業について

## がん医療の質向上プロジェクト事業

総額 3,550千円

○がん死亡率の減少のため、医療の質の向上のための新たな事業を開始します。

### <目的・概要>

本県の75才未満がん年齢調整死亡率は3年連続ワースト3であることから、医療の質のさらなる向上に力点を入れることとし、がん治療を行う病院におけるがん治療（手術、化学療法）の質を向上させる。

### <事業内容>

- 1 PCAPS研究会が実施する「がん診療体制の質評価」を県内がん診療連携拠点病院及び準じる病院（手術部会及び化学療法部会）で実施し、外部の評価を受ける。
- 2 1の解析が出た後に、PCAPS研究会関係者等を講師として招き、各病院の質向上に関する研修会を開催する。（研修会3回分：785千円）
- 3 1、2を受けて、がん治療法の標準化を行うため、関係部会で検討する。

<委託先> がん診療連携協議会（鳥取大学附属病院）

- ※ 手術部会においては、上記1の評価に先行し参加しており、その解析結果をもとに29年度春に、上記2の研修会を開催する。  
以後上記3の検討会を開催し、各病院の質の向上及び均てん化について検討する。
- ※ 化学療法部会についても、次回から上記1の調査に参加する。
- ※ 解析結果については、何らかの方法で公表をすることを検討。  
（医療機関名を伏せての公表や、10病院まとめた平均値、バラツキなど）

# 慢性肝炎患者等の定期検査受診費用助成の対象者拡大について

総額 1,522千円

○慢性肝炎患者等の重症化予防のための定期検査費用を助成する事業の助成額を拡大する。

## ■慢性肝炎患者等に対する定期検査費用の助成額の拡大

### 1 制度の概要

肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎等の患者に対する定期検査（年2回）受診費用を助成する。

### 2 対象者

次のいずれの項目にも該当する者。

ア 県内在住者

イ 肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（治療後の経過観察者を含む。）

ウ 住民税非課税世帯に属する者又は市町村民税所得割課税年額が235千円未満の世帯に属する者

エ 肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者

### 3 対象となる検査

同一の医療機関で受診する次に掲げる①及び②の検査。

これらの検査が複数の日にわたる場合は、検査日が1か月以内であること。

#### ①血液検査

	B型肝炎ウイルス陽性の場合	C型肝炎ウイルス陽性の場合
血液形態・機能検査	末梢血液一般検査、末梢血液像	
出血・凝固検査	プロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間	
血液化学検査	総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、ALP、ChE、 $\gamma$ -GT、総コレステロール、AST、ALT、	
腫瘍マーカー	AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量	
肝炎ウイルス関連検査	HBs抗原、HBs抗体、HBVジェノタイプ判定	HCV血清分別判定、
微生物核酸同定・定量検査	HBV核酸定量	HCV核酸定量

#### ②超音波検査（断層撮影法（胸腹部））

※肝硬変・肝がん（治療後の経過観察を含む）の場合は、超音波検査に代えてCT撮影又はMRI撮影を対象とすることができる。

### 4 自己負担額

住民税非課税世帯のかた		無料
市町村民税（所得割）課税年額が235千円未満の世帯のかた	慢性肝炎	2千円/回 ← 3千円/回
	肝硬変 肝がん	3千円/回 ← 6千円/回

平成29年度の  
対象者拡大部分

