

秋田県医療保健福祉計画（第7次医療計画）の変更（案）【P31～46】

第2節 5 疾病・5 事業及び在宅医療の医療体制

1 がん

○ 現 状 と 課 題 ○

（1）現状

全国がん登録によると、平成29年にがんと診断された県民は10,718人であり、罹患者の多い順に大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん及び前立腺がんとなっています。男女別にみると、男性は大腸がん、胃がん、前立腺がん、肺がんの順に、女性は大腸がん、乳がん、胃がん、子宮がんの順に多くなっています。

表1 がん罹患の状況

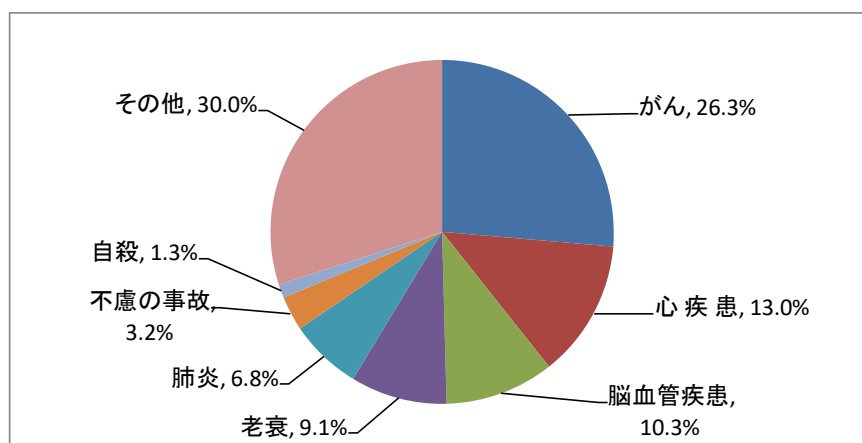
（単位：人）

男 性			女 性			男女合計		
1	大腸	1,265	1	大腸	841	1	大腸	2,106
2	胃	1,160	2	乳房	804	2	胃	1,732
3	前立腺	815	3	胃	572	3	肺	1,068
4	肺	721	4	子宮	410	4	乳房	815
5	食道	287	5	肺	347	4	前立腺	815
6	膀胱	278	6	皮膚	205	6	子宮	410
7	膵臓	197	7	膵臓	199	7	膵臓	396
全部位計		6,121	全部位計		4,597	全部位計		10,718

出典：厚生労働省「全国がん登録 罹患数・率報告」（平成29年）

がんは、昭和59年から連続して本県における死因の第1位であり、令和元年のがんによる死亡者数は4,158人で、死亡者全体の26.3%を占めています。

図1 秋田県の総死亡に占める主な死因割合



出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和元年）

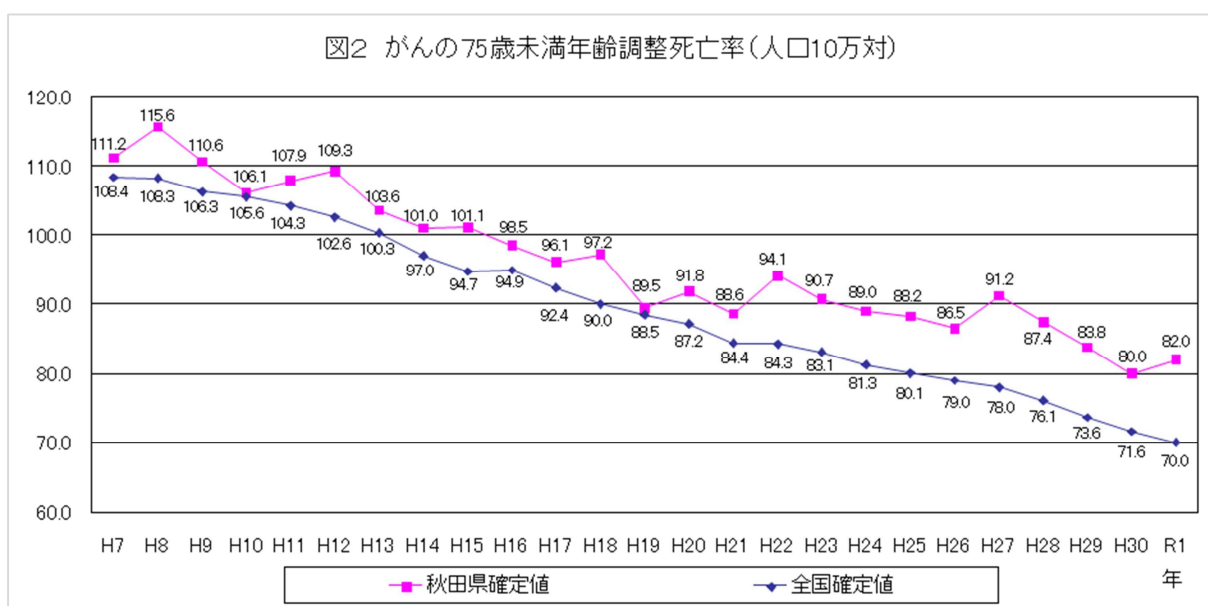
部位別にみると、胃がん、肺がん、大腸がんなどの死亡数が上位を占めており、年齢階層でみると、高齢になるほど死亡者は増加し、70歳以上が約78%を占めています。

表2 年齢・部位別の死亡数

年齢 区分	0～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	合計 (人)	割合 (%)
胃	—	4	6	34	84	183	346	657	15.8
大腸	1	—	8	26	111	140	330	616	14.8
直腸	—	—	2	9	52	37	80	180	4.3
結腸	1	—	6	17	59	103	250	436	10.5
肝	—	—	2	9	28	64	91	194	4.7
胆のう	—	1	2	5	20	60	174	262	6.3
膵臓	—	—	5	10	58	99	188	360	8.7
気管及び肺	—	3	6	22	134	206	360	731	17.6
子宮	—	3	8	11	12	15	22	71	1.7
食道	—	—	3	6	28	50	61	148	3.6
乳房	—	3	17	21	35	26	43	145	3.5
前立腺	—	—	—	—	8	33	79	120	2.9
白血病	1	1	1	5	11	21	41	81	1.9
その他	4	8	13	28	93	176	451	773	18.6
合計	6	23	71	177	622	1,073	2,186	4,158	100
割合%	0.1	0.6	1.7	4.3	15.0	25.8	52.6	100	／

出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和元年）

本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は全国値より高い値で推移しており、令和元年は82.0と、全国で2番目に高い値となっています。



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」

◇ がん予防

喫煙は多くのがんの発症に関与しています。令和元年の国民生活基礎調査によると、本県の喫煙率は20.6%で、全国平均よりも高くなっています。また、男性の喫煙率は33.9%と全国でも高い傾向が続いています。

表3 喫煙率

	男性		女性		総数	
	率(%)	全国順位	率(%)	全国順位	率(%)	全国順位
平成25年	38.2 (33.7)	5位	10.6 (10.7)	14位	23.5 (21.6)	6位
平成28年	33.9 (31.1)	7位	8.5 (9.5)	19位	20.3 (19.8)	14位
令和元年	33.9 (28.8)	4位	8.2 (8.8)	19位	20.6 (18.3)	7位

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

※（ ）内は全国の数値

多量飲酒は、食道がんや大腸がん、乳がんなどに罹るリスクを高めます。平成30年の県健康づくりに関する調査によると、男性ではほとんど飲まない人が25.8%に対し、毎日飲んでいる人が38.4%となっています。

表4 飲酒の習慣

(単位：%)

項 目	男性	女性	総数
毎日飲んでいる	38.4	8.8	22.8
週5～6日飲んでいる	9.4	3.7	6.3
週3～4日飲んでいる	8.5	5.4	6.8
週1～2日飲んでいる	8.3	8.9	8.6
月1～3回飲んでいる	8.7	13.2	11.0
ほとんど飲まない	25.8	58.0	43.0
無回答	0.9	1.9	1.5

出典：秋田県「健康づくりに関する調査」(平成30年)

食塩の摂取は、胃がんの危険因子とされています。平成28年の県民健康・栄養調査によると、本県の成人1日当たりの食塩摂取量の平均値は10.6gで、前回調査の平成23年から0.5g減少しましたが、依然として高い状況にあります。

表5 食塩摂取量の平均値

(単位：g)

項 目	男性	女性	平均値
20～29歳	11.6	9.0	10.6
30～39歳	10.3	9.8	
40～49歳	11.4	8.8	
50～59歳	12.8	9.9	
60～69歳	13.2	10.5	
70歳以上	10.5	9.5	
総 数	11.7	9.7	

出典：秋田県「県民健康・栄養調査」(平成28年)

◇ がんの早期発見

平成 30 年度に市町村が実施したがん検診の受診率は、県全体で 9.1～17.7%で、目標値の 50%には達していません。

表 6 市町村が実施するがん検診の受診率※

(単位：%)

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
胃がん 検診	秋田	9.3	11.6	11.4	10.3
	全国	6.3	8.6	8.4	8.1
大腸がん 検診	秋田	17.4	12.9	12.2	11.8
	全国	13.8	8.8	8.4	8.1
肺がん 検診	秋田	13.1	10.3	9.7	9.1
	全国	11.2	7.7	7.4	7.1
子宮頸がん 検診	秋田	19.8	14.4	14.8	14.1
	全国	23.3	16.4	16.3	16.0
乳がん 検診	秋田	17.7	18.1	19.0	17.7
	全国	20.0	18.2	17.4	17.2

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

※ 受診率の算定対象年齢は、40 歳から 69 歳（「胃がん」は平成 28 年度以降は 50 歳から 69 歳、
「子宮頸がん」は 20 歳から 69 歳）

平成 29 年度に市町村が実施したがん検診で精密検査が必要とされた者の精密検査の受診率は、大腸がん、子宮頸がん及び乳がん検診で全国平均を上回っています。

表 7 精密検査の受診率

(単位：%)

区 分	胃がん検診	大腸がん検診	肺がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
秋 田	79.4	72.2	82.5	88.6	92.0
全国平均	83.1	69.7	83.0	75.1	88.6

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（平成 29 年度）

◇ がん医療体制

本県では、都道府県がん診療連携拠点病院として秋田大学医学部附属病院、地域がん診療連携拠点病院として3病院、地域がん診療病院として6病院が国の指定を受けています。また、がん診療連携推進病院として2病院を県が独自に指定しています。

表8-① 拠点病院等の指定状況

医療機関名	二次医療圏	所在地	区 分
秋田大学医学部附属病院	秋田周辺	秋田市	国指定
大館市立総合病院	大館・鹿角	大館市	国指定
北秋田市民病院	北秋田	北秋田市	国指定
能代厚生医療センター	能代・山本	能代市	国指定
秋田厚生医療センター	秋田周辺	秋田市	国指定
秋田赤十字病院	秋田周辺	秋田市	国指定
由利組合総合病院	由利本荘・にかほ	由利本荘市	国指定
大曲厚生医療センター	大仙・仙北	大仙市	国指定
平鹿総合病院	横手	横手市	国指定
雄勝中央病院	湯沢・雄勝	湯沢市	国指定
市立秋田総合病院	秋田周辺	秋田市	県指定
中通総合病院	秋田周辺	秋田市	県指定

図3 がん診療連携拠点病院等の整備状況（令和2年4月1日現在）

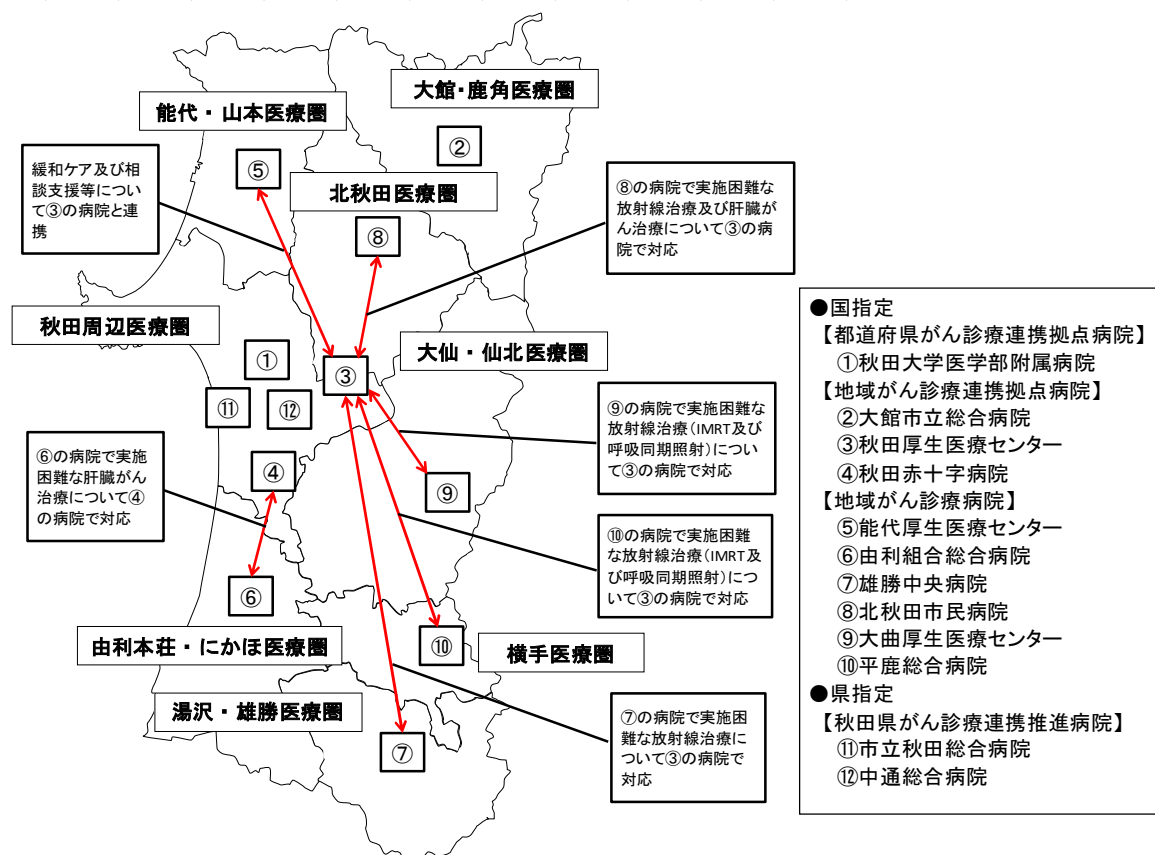


表 8-② 患者数等の状況（平成 30 年）

（単位：人）

	年間新入院 がん患者数	年間新入院患者数に 占めるがん患者の割合	年間外来 がん患者延べ数	年間院内死亡 がん患者数
秋田大学医学部附属病院	4,104	35.2%	51,558	122
大館市立総合病院	1,773	25.4%	27,529	188
北秋田市民病院	405	13.9%	4,260	175
能代厚生医療センター	1,284	18.7%	13,713	170
秋田厚生医療センター	2,006	20.9%	51,291	209
秋田赤十字病院	3,868	36.8%	39,402	204
由利組合総合病院	1,455	18.0%	8,508	245
大曲厚生医療センター	3,016	33.9%	56,294	327
平鹿総合病院	1,063	12.6%	34,835	171
雄勝中央病院	520	14.4%	8,744	123
市立秋田総合病院	1,777	20.4%	34,764	154
中通総合病院	892	11.0%	37,427	137

出典：厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」（令和元年度）

表 8-③ 手術等の実績（平成 30 年）

（単位：件）

	肺がん		胃がん				大腸がん		
	開胸 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視鏡 粘膜 切除術	内視鏡 粘膜下層 剥離術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視鏡 手術
秋田大学医学部附属病院	15	99	20	23	6	117	20	27	174
大館市立総合病院	0	37	42	0	5	62	78	20	19
北秋田市民病院									
能代厚生医療センター									
秋田厚生医療センター	3	49	39	20	36	44	33	45	45
秋田赤十字病院	1	64	52	27	16	37	77	67	618
由利組合総合病院									
大曲厚生医療センター									
平鹿総合病院									
雄勝中央病院									
市立秋田総合病院	0	0	28	10	0	42	30	30	44
中通総合病院	0	1	27	6	0	29	50	25	14

	肝臓がん				乳がん					悪性 腫瘍の 手術 総数
	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	マイク ロ波凝 固法	ラジオ 波焼灼 療法	手術	乳癌冷 凍凝固 摘出術	乳腺腫瘍 摘出術 （生検）	乳腺腫瘍 画像ガイド 下吸引術	乳房再 建（乳房 切除後）	
秋田大学医学部附属病院	39	4	0	43	64	0	11	13	0	1,303
大館市立総合病院	5	0	0	0	35	0	1	0	0	510
北秋田市民病院										94
能代厚生医療センター										259
秋田厚生医療センター	5	3	3	16	46	0	0	0	0	613
秋田赤十字病院	11	0	0	10	134	0	15	4	0	728
由利組合総合病院										317
大曲厚生医療センター										564
平鹿総合病院										534
雄勝中央病院										166
市立秋田総合病院	20	1	0	14	97	0	8	2	0	533
中通総合病院	0	0	0	0	48	0	1	0	0	257

出典：厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」（令和元年度）

表 8—④ 院内がん登録に基づいた施設別部位別手術患者数（平成 30 年）

	※1				※2			※3		※4		(単位:人)
	口腔・咽頭	食道	胃	大腸	肝臓	胆嚢・胆管	膵臓	喉頭	肺	骨・軟部	皮膚(黒色腫を含む)	
秋田大学医学部附属病院	87	28	43	48	15	14	13	7	91	13	177	
大館市立総合病院	3	0	39	84	5	7	1	1	33	0	2	
北秋田市民病院	0	0	10	28	0	0	0	0	0	1	4	
能代厚生医療センター	2	0	19	49	2	2	0	3	0	0	9	
秋田厚生医療センター	4	1	55	70	6	12	4	5	46	0	3	
秋田赤十字病院	2	0	72	116	2	4	6	2	51	0	25	
由利組合総合病院	2	0	21	35	0	2	1	1	22	0	4	
大曲厚生医療センター	6	4	59	85	3	13	3	2	33	0	4	
平鹿総合病院	4	7	43	58	4	3	8	0	19	0	54	
雄勝中央病院	3	0	10	19	1	4	0	0	11	0	7	
市立秋田総合病院	1	0	34	48	17	11	4	2	0	0	2	
中通総合病院	0	0	37	72	0	4	5	0	2	0	0	
合計	114	40	442	712	55	76	45	23	308	14	291	

	※5				※6		※7					合計
	乳房	子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎・他の尿路	脳・中枢神経系	甲状腺	悪性リンパ腫	その他	
秋田大学医学部附属病院	61	27	29	23	52	13	71	41	17	2	37	909
大館市立総合病院	32	26	5	2	3	2	8	0	4	1	4	262
北秋田市民病院	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	52
能代厚生医療センター	14	9	1	2	4	1	3	0	0	0	2	122
秋田厚生医療センター	41	11	5	3	10	2	4	0	7	0	4	293
秋田赤十字病院	133	45	14	11	1	0	14	1	8	2	13	522
由利組合総合病院	29	17	5	3	0	0	10	3	1	1	3	160
大曲厚生医療センター	24	10	7	5	2	6	13	6	4	0	9	298
平鹿総合病院	47	10	3	1	11	1	5	1	2	0	2	283
雄勝中央病院	17	5	1	0	5	0	2	0	2	2	0	89
市立秋田総合病院	95	18	17	5	10	6	15	0	25	0	3	313
中通総合病院	39	6	3	2	0	1	0	0	5	0	1	177
合計	540	184	90	57	98	32	145	52	76	8	78	3,480

出典：秋田県がん診療連携協議会調べ

「項目：外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲」が【1：原発巣切除（腫瘍遺残なし）】の患者のみ集計対象とした。（4：姑息的な観血的治療（腫瘍遺残あり） 6：観血的治療なし 9：不明を除外した）

※1 内視鏡的治療【EMR(内視鏡的粘膜切除術)、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）、ポリペクトミー）、レーザー等治療（焼灼）【APC（アルゴンプラズマ凝固療法）、レーザー治療、PDT（光線力学的治療）、MCT（電磁波凝固療法）】等を除く。

※2 TAE(肝動脈塞栓療法)、TAI（肝動注化学療法）、PEIT（経皮的エタノール注入療法）、レーザー等治療（焼灼）【PMCT（経皮的マイクロ波凝固療法）、RFA（ラジオ波焼灼療法）】、肝移植、PTPE（経皮経肝門脈塞栓療法）、内視鏡的治療（乳頭部切除術）、症状緩和的な特異的治療（胆管ステント留置術）等を除く。

※3 レーザー等治療を除く。

※4 レーザー等治療（焼灼）【凍結療法、電気凝固術、PDT（光線力学的治療）】を除く。

※5 レーザー等治療を除く。

- ※6 内視鏡の治療【TUR-P(経尿道的前立腺切除術)、TUR-Bt(経尿道的膀胱腫瘍切除術)】等を除く。
 ※7 姑息的な治療としてのTAE、内視鏡の治療【TUR(経尿道的切除術)、TUC(経尿道的凝固術)、尿管鏡または腎盂鏡による内視鏡下切除】、レーザー等治療(焼灼)【レーザー療法、凍結療法、電気凝固術】、症状緩和的な特異の治療(腎瘻造設術、尿路変向術)等を除く。

表8-⑤ 放射線治療・薬物療法の実績(平成30年) (単位:人)

	延べ患者数	
	放射線治療	薬物療法
秋田大学医学部附属病院	834	5,404
大館市立総合病院	148	4,591
北秋田市民病院	0	355
能代厚生医療センター	114	318
秋田厚生医療センター	134	1,329
秋田赤十字病院	221	1,798
由利組合総合病院	118	337
大曲厚生医療センター	163	1,039
平鹿総合病院	213	1,288
雄勝中央病院	0	188
市立秋田総合病院	159	696
中通総合病院	91	1,573

出典:厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」(令和元年度)

※ 放射線治療とは医科点数表第2章第12部の放射線治療に含まれるものとする。ただし、血液照射は除く。

なお、患者数については複数部位照射する場合でも、一連の治療計画であれば1人として計上する。

※ がんに係る薬物療法とは経口または静注による全身投与を対象とする。ただし内分泌療法単独の場合は含めない。なお、患者数については1レジメンあたりを1人として計上する。

専門資格を取得している医療従事者の数は増加していますが、全国との比較(人口100万対)では、取得者が少ない資格もあります。

表9 専門医療従事者の資格取得状況 (単位:人)

区 分	人数		人口100万対	
	秋田	全国	秋田	全国
がん治療認定医(一般社団法人日本がん治療認定医機構)	129	17,657	135.5	140.3
放射線治療専門医(公益社団法人日本放射線腫瘍学会)	9	1,282	9.5	10.2
がん薬物療法専門医(公益社団法人日本臨床腫瘍学会)	4	1,399	4.2	11.1
緩和医療専門医(特定非営利活動法人日本緩和医療学会)	2	273	2.1	2.2
緩和医療認定医(特定非営利活動法人日本緩和医療学会)	4	734	4.2	5.8
がん看護専門看護師(公益社団法人日本看護協会)	10	881	10.5	7.0
認定看護師(公益社団法人日本看護協会)	80	8,040	84.0	63.9
皮膚・排泄ケア	24	2,521	25.2	20.0
緩和ケア	33	2,438	34.7	19.4
がん化学療法看護	14	1,633	14.7	13.0
がん性疼痛看護	4	760	4.2	6.0
乳がん看護	3	367	3.2	2.9
がん放射線療法看護	2	321	2.1	2.6
がん専門薬剤師(一般社団法人日本医療薬学会)	2	667	2.1	5.3
がん薬物療法認定薬剤師(一般社団法人日本病院薬剤師会)	16	1,026	16.6	8.1
放射線治療専門放射線技師(日本放射線治療専門放射線技師認定機構)	27	1,993	28.0	15.8
放射線治療品質管理士(放射線治療品質管理機構)	22	1,322	23.1	10.5
医学物理士(一般財団法人医学物理士認定機構)	3	1,108	3.1	8.8

出典:各団体等のウェブサイト(令和2年9月現在)

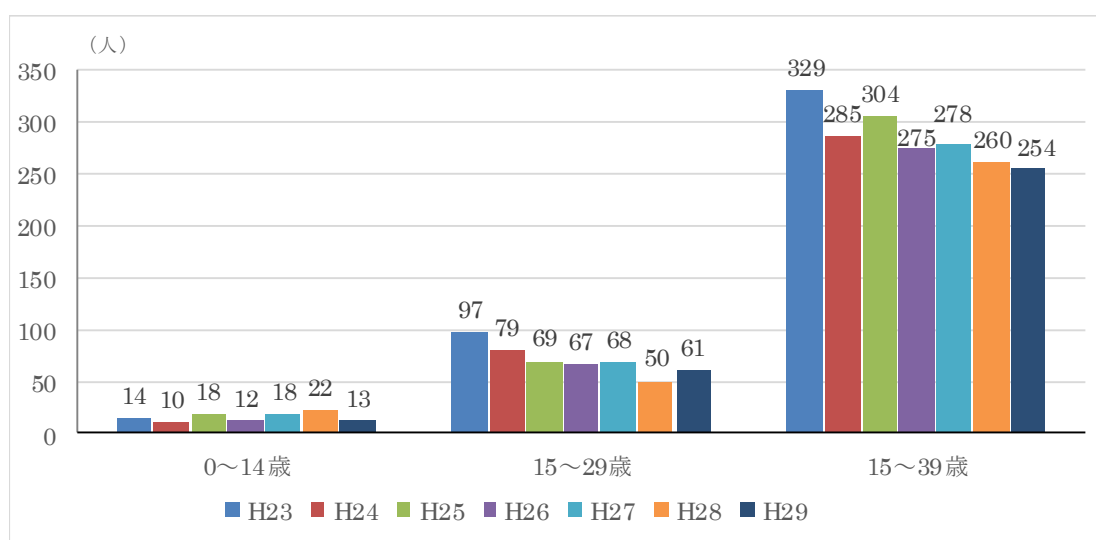
◇ 小児がん※¹・AYA世代※²のがん

全国がん登録によると、平成 29 年に小児がんと診断された県民は 13 人、AYA 世代でがんと診断された県民は 254 人となっています。

※1 小児がん：小児がかかる様々ながんの総称

※2 AYA 世代：思春期世代・若年成人世代

図 4 小児がん・AYA 世代のがん罹患者数



出典：秋田県地域がん登録（H23～H27）、全国がん登録（H28～H29）

◇ 緩和ケア

県内の緩和ケア病棟は、秋田市（34 床）と大仙市（13 床）の各 1 施設に設置されています。また、緩和ケアチームを設置している医療機関は 15 施設、緩和ケア外来を設置している医療機関は 12 施設あります。

各がん診療連携拠点病院等が実施する緩和ケア研修は、令和元年度末までに、医師・歯科医師 1,534 人、薬剤師 202 人、看護師 1,099 人、その他の職種 181 人の計 3,016 人が修了しています。

在宅緩和ケアについては、在宅医療を提供できる施設数が限られているなど、提供体制が十分な状況とは言えません。

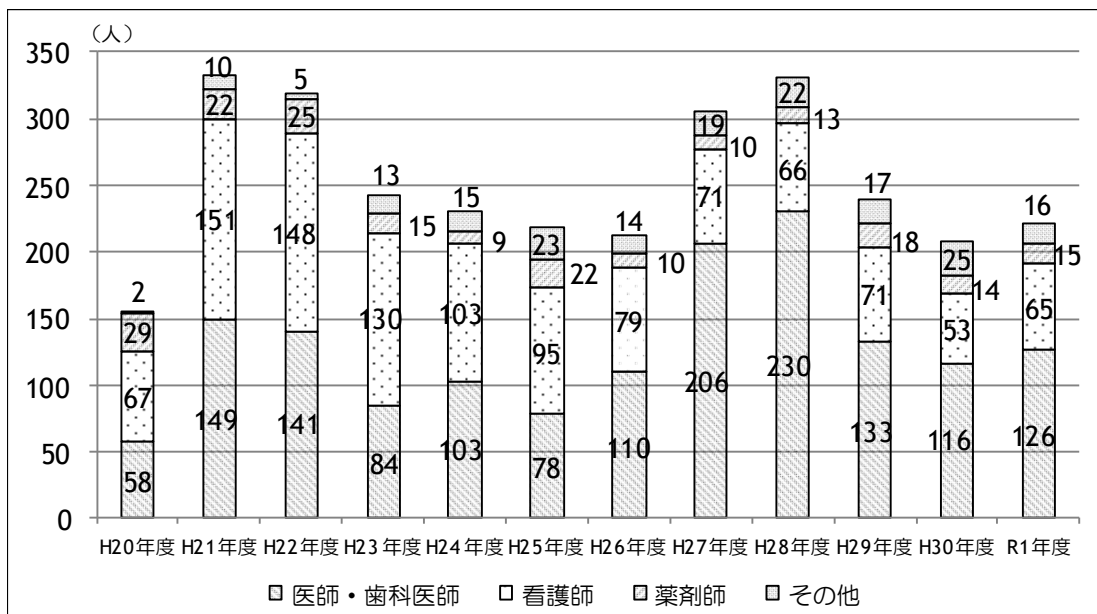
表 10 緩和ケア提供施設数（令和 2 年 9 月現在）

項 目	施設数
緩和ケア病棟入院料届出医療機関	2 施設
緩和ケア診療加算届出医療機関	0 施設
在宅がん医療総合診療料届出医療機関	70 施設
在宅療養支援診療所	77 施設
在宅療養支援病院	12 施設
訪問看護ステーション	68 施設

出典：厚生労働省東北厚生局「届出受理医療機関名簿」

※「訪問看護ステーション」は秋田県長寿社会課調べ（令和 2 年 4 月現在）

図5 緩和ケア研修修了者数



出典：県健康づくり推進課調べ

(2) 課題

① がんの1次予防

- ◇ 予防可能ながんのリスク因子である喫煙（受動喫煙を含む。）、過剰飲酒、運動不足、偏った食習慣、ウイルスや細菌の感染などに対して適切な予防対策をとる必要があります。

② がんの早期発見、がん検診（2次予防）

- ◇ がんの死亡者を減少させていくためには、がん検診の受診率向上及びがん検診精度管理の充実を図り、科学的根拠に基づくがん検診や、精密検査の受診を推進し、がんの早期発見・早期治療につなげる必要があります。

③ がん医療の充実

- ◇ がん医療の充実のため、手術療法、放射線療法、薬物療法等を専門的に行う医師や医療従事者の配置及び患者の受療環境の変化に応じた医療提供体制の整備が必要です。
- ◇ 発症から診断、入院治療、外来治療等のそれぞれの場面において、患者の状況に応じたチーム医療を提供することが必要です。
- ◇ がん治療の影響による日常生活動作の障害に伴う生活の質（以下「QOL」という。）の低下を予防するため、機能回復や機能維持、さらには社会復帰の観点からのがんリハビリテーションの実施が必要です。
- ◇ 小児・AYA世代のがんは、乳幼児から小児期、活動性の高い思春期・若年成人世代といった特徴あるライフステージで発症することから、成人がんとは異なる対策が必要です。特に、小児がんについては、難治症例も存在することから、十分な診療体制の構築とともに診断時から晩期合併症への対応が必要です。また、高齢者のがんについては、提供すべき医療のあり方についての検討が求められています。

④ がんとの共生

- ◇ がん患者及びその家族が抱える苦痛を和らげるため、がん医療に緩和ケアを組み込み、また、地域と連携した緩和ケア提供体制を整備することが必要です。
- ◇ 医療従事者等を対象とした緩和ケア研修会について、患者の視点や、主治医と緩和ケア部門との連携方法及びグリーフケアをプログラムに入れることが必要です。
- ◇ 緩和ケアはがんと診断された時から必要であることについて、患者・医療従事者を含む県民に普及啓発する必要があります。

- ◇ がん相談支援センターの体制や相談件数には病院によって差があるため、その存在を県民に周知するとともに、患者や家族のニーズに沿った体制整備が求められています。
- ◇ がん患者同士による相談支援（ピアサポート）や情報交換の場であるがんサロンは重要ですが、開設している地域が限られているため、全県での実施が求められています。
- ◇ がん患者が住み慣れた場で自分らしい生活を送ることができるよう、生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられる体制を構築することが必要です。
- ◇ がん患者の離職防止や復職・再就職のための就労支援を充実させていくことや、がん患者・経験者のＱＯＬ向上に向けた取組が求められています。
- ◇ 小児・ＡＹＡ世代のがん患者に対するサポート体制は十分でないことから、教育や就労、生活を支援する体制を整備していく必要があります。
- ◇ 高齢者は、意思決定等についての支援が必要となる場合があり、適切ながん医療を受けられるよう医療と介護とが連携する必要があります。

○ 目指すべき方向 ○

（１）がんによる死亡者の減少

本県のがんの 75 歳未満年齢調整死亡率は、本計画策定時において年 1.4% ずつの減少であったことから、12 年間で約 15% の減少を見込み、対策を強化することによって更に 10% の死亡率の減少を目指しています。

（２）科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

がんの予防法の普及啓発、がん登録の解析結果に基づいた対策の実施、県民が利用しやすい検診体制の構築等により、がんの早期発見・早期治療を促進し、がんの罹患者、死亡者の減少を目指します。

（３）がん医療の充実

がん診療連携拠点病院等を中心に、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化により、がん医療の質の向上を図ります。

（４）尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等が連携し、医療・福祉サービスの提供、相談支援及び就労支援等、がん患者とその家族を社会で支える仕組みを構築し、がん患者が、がんになっても安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域社会を実現します。

○ 主 要 な 施 策 ○

（１）がんの１次予防

- ◆ 県民の喫煙率低減のために、「改正健康増進法」及び「秋田県受動喫煙防止条例」の趣旨・内容の周知及びたばこ※による健康被害に関する正しい知識の普及啓発を通じて、受動喫煙防止、禁煙の支援及び若い世代等の喫煙防止の観点から総合的なたばこ対策に取り組めます。 ※「たばこ」には、「指定たばこ（加熱式たばこ）」を含みます。
- ◆ 関係機関・団体と連携し、県民運動として食生活の改善を推進するとともに、幼いうちから望ましい食習慣を身につけるための食育を推進します。また、未成年者や妊産婦の飲酒防止を推進するとともに、アルコールに関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ◆ 県民が運動や身体活動に関心を持ち、がん予防につながる運動習慣を身につけることができるよう普及啓発を図ります。

（２）がんの早期発見、がん検診（２次予防）

- ◆ がん検診の受診率を向上させるため、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施します。また、市町村が実施するコール・リコール（個別受診勧奨・再勧奨）及び精密検査受診勧奨を効果的に行うため、その対象者の抽出について検討し、市町村に働きかけます。
- ◆ 事業者、市町村、報道機関、がん患者団体や関係団体等からなる「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」との連携により、がん検診及び精密検査の必要性や重要性に関する普及啓発を図ります。
- ◆ 秋田県健康づくり審議会各がん部会において、市町村及び検診機関のがん検診の精度管理指標を評価し、その結果を公表するとともに、精度管理が一定基準以下にある場合は改善指導を行います。
- ◆ 市町村や検診機関の検診従事者を対象としたがん検診精度管理従事者研修会を開催し、科学的根拠に基づくがん検診の実施を推進します。また、県医師会の協力のもと、精密検査機関の周知に努めます。

（３）がん医療の充実

- ◆ がん診療連携拠点病院等を中心に、標準的治療や緩和ケアの提供、がん相談支援センターによる相談支援、院内がん登録及びがんサージカルボードの実施等、医療提供体制の均てん化を進めます。
- ◆ 各職種の専門性を活かした多職種でのチーム医療を推進します。また、がんサージカルボードの定期的な開催により、医療従事者の連携を強化します。

- ◆ 専門医等の専門性の高い人材を活用し、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して、迅速かつ継続的に対応できる医療体制の整備を図ります。
- ◆ 歯科医師、歯科衛生士等との連携により、周術期口腔機能管理を推進します。
- ◆ がん患者の運動機能や生活機能の低下予防・回復、社会復帰のための質の高いリハビリテーション提供体制の整備に努めます。
- ◆ 小児・AYA世代のがんについては、国が指定した小児がん拠点病院と連携を図りながら、晩期合併症の可能性も視野に入れ、適切な治療が受けられる環境の整備を図ります。また、ライフステージや多様なニーズに応じた情報提供・相談体制等を整備します。
- ◆ 高齢者のがんについては、QOLに配慮し、侵襲性の低い医療も視野に入れた提供体制を整備します。

(4) がんとの共生

- ◆ 患者とその家族が抱える様々な苦痛に対する緩和ケアを組み入れたがん医療体制の整備を促進します。
- ◆ 緩和ケアを実践できる人材の育成及び緩和ケアに対する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ◆ がん患者やその家族が治療の早期から支援を受けられるよう、がん相談支援センターの周知や、医療従事者の相談支援の質の向上を図ります。
- ◆ がん患者の語り合いの場であるがんサロンの実施により、ピアサポートの充実に努めます。
- ◆ 切れ目のない医療・ケアの提供のため、医療・介護・福祉が連携した支援体制の整備を進めます。
- ◆ がん患者のニーズに応じた就労相談に対応できるよう、ハローワーク等の関係機関と連携し、がん患者の離職防止や復職・再就職を支援します。
- ◆ 「秋田県がん対策推進企業等連携協定」の締結企業や「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」等を通じて、がん患者が働きながら治療を受けられる職場環境づくりを進めます。
- ◆ 小児・AYA世代のがん患者のフォローアップについては、晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない相談支援体制を整備します。
- ◆ 高齢者のがんについては、がん患者とその家族の意思決定に沿った形で、患者の療養生活を支える環境づくりに努めます。

○ 数 値 目 標 ○

	区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方	指標番号	
アウトカム	がんの年齢調整死亡率※ ¹ （75歳未満） （現状H28、実績値R1）		秋田県	87.4	82.0	77.9	「第3期秋田県がん対策推進計画中間見直し版」に掲げる目標値	●141
			全 国	76.1	70.0	—		
プロセス	市町村が実施するがん検診の受診率※ ² （現状H27、実績値H30）	胃	秋田県	9.3%	10.3%	50%	「第3期秋田県がん対策推進計画中間見直し版」に掲げる目標値	●114
		大腸		17.4%	11.8%			
		肺		13.1%	9.1%			
		子宮頸		19.8%	14.1%			
		乳房		17.7%	17.7%			
		胃	全 国	6.3%	8.1%	—		
		大腸		13.8%	8.1%			
		肺		11.2%	7.1%			
		子宮頸		23.3%	16.0%			
		乳房		20.0%	17.2%			
	喫煙率※ ³ （現状H27、実績値H30）	男性	秋田県	33.9%	26.8%	24.3%	禁煙を希望する者がすべて禁煙	115
		女性		11.0%	7.2%	6.6%		
		男女計	全 国	19.8%	18.3%	—		
	がんリハビリテーションの実施件数※ ⁴ （人口10万人当たり） （現状H27、実績値H29）	秋田県	2,147件	2,665 件	2,766件	全国値に比べ低い水準にあるため全国値を目標とする	130	
		全 国	2,766件	3,925 件	—			
	がん患者指導の実施件数※ ⁴ （人口10万人当たり） （現状H27、実績値H29）	秋田県	230件	444 件	増加	全国値に比べ高い水準にあるため増加とする	●133	
		全 国	203件	317 件	—			
	がん性疼痛緩和の実施件数※ ⁴ （現状H27、実績値H29）	秋田県	532件	624 件	増加	全国値に比べ高い水準にあるため増加とする	●136	
		全 国	276件	245 件	—			
ストラクチャー	がん診療連携拠点病院数 （現状H29、実績値R2）	秋田県	6病院	4 病院	6病院	地域がん診療病院のない二次医療圏に設置	●102	
		全 国	400病院	402 病院	—			
	地域がん診療病院数 （現状H29、実績値R2）	秋田県	3病院	6 病院	4病院	がん診療連携拠点病院のない二次医療圏に設置	●106	
		全 国	34病院	45 病院	—			
	がん診療連携推進病院数 （現状H29、実績値R2）	秋田県	2病院	2 病院	2病院	現状を維持	—	
		全 国	—	—	—			
がんリハビリテーション実施医療機関数※ ⁵ （現状H29、実績値R2）	秋田県	21施設	22 施設	増加	現状より増加	107		
	全 国	1,758施設	1,915 施設	—				

	区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方	指標番号
ストラクチャー	放射線治療を行う拠点病院等に、放射線治療に携わる専門的医療従事者を配置※ ⁶ (現状H27、実績値R1)	秋田県	8病院	10 病院	10病院	放射線治療を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配置	—
		全 国	—	—	—		
	拠点病院等に、薬物療法に携わる専門的医療従事者を配置※ ⁶ (現状H27、実績値R1)	秋田県	10病院	10 病院	12病院	薬物療法を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配置	—
		全 国	—	—	—		
	緩和ケアチームのある医療機関数※ ⁷ (現状H26、実績値H29)	秋田県	14病院	15 病院	15病院	全てのがん診療連携拠点病院等と患者カバー率の高い病院に設置	112
		全 国	992病院	1,086 病院	—		
	緩和ケア病棟を有する病院数※ ⁷ (現状H26、実績値H29)	秋田県	県北 0施設 県央 1施設 県南 1施設	県北 0施設 県央 1施設 県南 1施設	県北 1施設 県央 2施設 県南 1施設	県北、県央に増設	111
		全 国	366施設	433 施設	—		
	緩和ケア研修会修了者数（医師・歯科医師）※ ⁸ (現状H28、実績値R1)	秋田県	1,159人	1,534 人	増加	がん診療に携わる全医師・歯科医師	—
		全 国	—	—	—		

●国が示した重点指標

※1 国立がん研究センターがん対策情報センター

※2 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

※3 秋田県「健康づくりに関する調査」の数値。全国値は厚生労働省「国民生活基礎調査」（現状 H28 年、実績値 R1 年）

※4 厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データベース」オープンデータ

※5 厚生労働省各地方厚生（支）局「届出受理医療機関名簿」

※6 秋田県健康づくり推進課調べ

※7 厚生労働省「医療施設調査」

※8 秋田県健康づくり推進課調べ

◎ 指標について

「5 疾病・5 事業及び在宅医療」の数値目標において記載している「指標番号」（例：がんの「●141」）は、別冊指標一覧に掲載している国が示した全国共通の指標であり、●は重点指標、それ以外は参考指標を示します。

※ 5 疾病・5 事業及び在宅医療の現状を示す指標一覧（別冊）は、秋田県公式ウェブサイトに掲載しています。

【指標の分類と定義】

◆ アウトカム指標

医療サービスの結果として、住民の健康状態や患者の状態を測る指標

◆ プロセス指標

実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

◆ ストラクチャー指標

医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制を測る指標

● 重点指標

地域住民の健康状態やその改善に寄与すると考えられるサービスに関する指標

秋田県医療保健福祉計画（第7次医療計画）新旧対照表（案）

新

各論編
第1章 いつでもどこでも受けられる医療体制づくり
第2節 5 疾病・5 事業及び在宅医療の医療体制
1 がん
現状と課題
(1) 現状

全国がん登録によると、平成 29 年にがんと診断された県民は 10,718 人であり、罹患者の多い順に大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん及び前立腺がんとなっています。男女別にみると、男性は大腸がん、胃がん、前立腺がん、肺がんの順に、女性は大腸がん、乳がん、胃がん、子宮がんの順に多くなっています。

男 性			女 性			男女合計		
1	大腸	1,265	1	大腸	841	1	大腸	2,106
2	胃	1,160	2	乳房	804	2	胃	1,732
3	前立腺	815	3	胃	572	3	肺	1,068
4	肺	721	4	子宮	410	4	乳房	815
5	食道	287	5	肺	347	4	前立腺	815
6	膀胱	278	6	皮膚	205	6	子宮	410
7	膵臓	197	7	膵臓	199	7	膵臓	396
全部位計		6,121	全部位計		4,597	全部位計		10,718

出典：厚生労働省「全国がん登録 罹患者数・率報告」（平成 29 年）

がんは、昭和 59 年から連続して本県における死因の第 1 位であり、令和元年のがんによる死亡者数は 4,158 人で、死亡者全体の 26.3%を占めています。

図 1 秋田県の総死亡に占める主な死因割合

出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和元年）

旧

各論編
第1章 いつでもどこでも受けられる医療体制づくり
第2節 5 疾病・5 事業及び在宅医療の医療体制
1 がん
現状と課題
(1) 現状

秋田県地域がん登録によると、平成 27 年に本県の医療機関でがんと診断された人は 10,736 人であり、罹患者の多い順に大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、前立腺がんとなっています。男女別にみると、男性は大腸がん、胃がん、肺がん、前立腺がんの順に、女性は大腸がん、乳がん、胃がん、子宮がんの順に多くなっています。

男 性			女 性			男女合計		
1	大腸	1,344	1	大腸	924	1	大腸	2,268
2	胃	1,149	2	乳房	788	2	胃	1,682
3	肺	746	3	胃	533	3	肺	1,092
4	前立腺	724	4	子宮	446	4	乳房	798
5	食道	268	5	肺	346	5	前立腺	724
5	膀胱	268	6	皮膚	200	6	子宮	446
7	膵	177	7	膵	186	7	皮膚	376
全部位計		6,103	全部位計		4,633	全部位計		10,736

出典：秋田県「地域がん登録」（平成 27 年）

がんは、昭和 59 年から連続して本県における死因の第 1 位であり、平成 28 年のがんによる死亡者数は 4,242 人で、死亡者全体の 27.8%を占めています。

図 1 秋田県の総死亡に占める主な死因割合

出典：厚生労働省「人口動態統計」（平成 28 年）

3 1 頁

部位別にみると、胃がん、肺がん、大腸がんなどの死亡数が上位を占めており、年齢階層でみると、高齢になるほど死亡者は増加し、70歳以上が約78%を占めています。

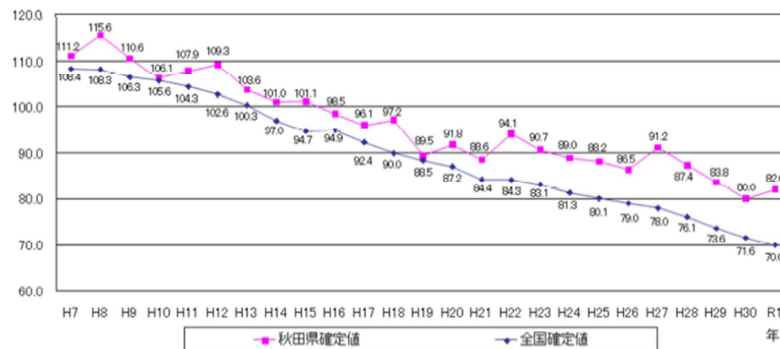
表2 年齢・部位別の死亡数

区分	年齢	0～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	合計 (人)	割合 (%)
胃		—	4	6	34	84	183	346	657	15.8
大腸		1	—	8	26	111	140	330	616	14.8
直腸		—	—	2	9	52	37	80	180	4.3
結腸		1	—	6	17	59	103	250	436	10.5
肝		—	—	2	9	28	64	91	194	4.7
胆のう		—	1	2	5	20	60	174	262	6.3
膵臓		—	—	5	10	58	99	188	360	8.7
気管及び肺		—	3	6	22	134	206	360	731	17.6
子宮		—	3	8	11	12	15	22	71	1.7
食道		—	—	3	6	28	50	61	148	3.6
乳房		—	3	17	21	35	26	43	145	3.5
前立腺		—	—	—	—	8	33	79	120	2.9
白血病		1	1	1	5	11	21	41	81	1.9
その他		4	8	13	28	93	176	451	773	18.6
合計		6	23	71	177	622	1,073	2,186	4,158	100
割合%		0.1	0.6	1.7	4.3	15.0	25.8	52.6	100	／

出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和元年）

本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は全国値より高い値で推移しており、令和元年は82.0と、全国で2番目に高い値となっています。

図2 がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」

部位別にみると、胃がん、肺がん、大腸がんなどの死亡数が上位を占めており、年齢階層でみると、高齢になるほど死亡者は増加し、70歳以上が約75%を占めています。

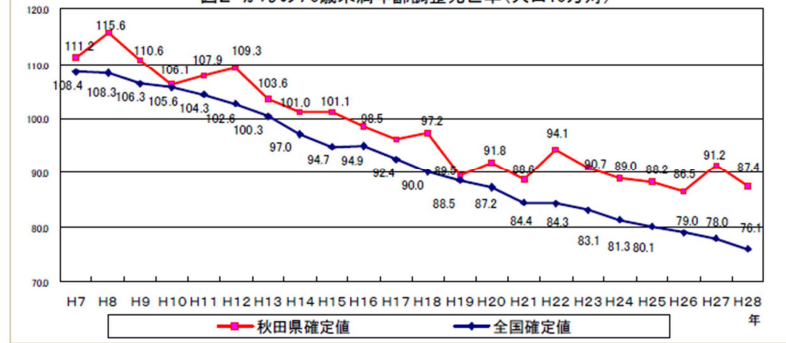
表2 年齢・部位別の死亡数

区分	年齢	0～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	合計 (人)	割合 (%)
胃		—	2	10	23	91	143	361	630	14.8
大腸		—	4	12	37	91	135	310	589	13.9
直腸		—	1	7	16	37	36	74	171	4.0
結腸		—	3	5	21	54	99	236	418	9.9
肝		—	1	5	9	52	87	101	255	6.0
胆のう		—	—	1	2	26	57	180	266	6.3
膵臓		—	—	3	28	86	113	150	380	8.9
気管及び肺		—	3	9	33	134	215	373	767	18.1
子宮		—	2	7	7	16	13	19	64	1.5
食道		—	—	5	10	35	45	73	168	4.0
乳房		1	3	7	21	28	20	43	123	2.9
前立腺		—	—	—	1	4	30	91	126	3.0
白血病		1	3	1	5	18	19	35	82	1.9
その他		3	6	13	51	130	194	395	792	18.7
合計		5	24	73	227	711	1,071	2,131	4,242	100
割合%		0.1	0.6	1.7	5.4	16.8	25.2	50.2	100	／

出典：厚生労働省「人口動態統計」（平成28年）

本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は全国値より高い値で推移しており、平成28年は87.4と、全国で2番目に高い値となっています。

図2 がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

新

◇ がん予防

喫煙は多くのがんの発症に関与しています。令和元年の国民生活基礎調査によると、本県の喫煙率は20.6%で、全国平均よりも高くなっています。また、男性の喫煙率は33.9%と全国でも高い傾向が続いています。

表3 喫煙率

	男性		女性		総数	
	率(%)	全国順位	率(%)	全国順位	率(%)	全国順位
平成25年	38.2 (33.7)	5位	10.6 (10.7)	14位	23.5 (21.6)	6位
平成28年	33.9 (31.1)	7位	8.5 (9.5)	19位	20.3 (19.8)	14位
令和元年	33.9 (28.8)	4位	8.2 (8.8)	19位	20.6 (18.3)	7位

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

※（ ）内は全国値

多量飲酒は、食道がんや大腸がん、乳がんなどに罹るリスクを高めます。平成30年の県健康づくりに関する調査によると、男性ではほとんど飲まない人が25.8%に対し、毎日飲んでいる人が38.4%となっています。

表4 飲酒の習慣

(単位：%)

項 目	男性	女性	総数
毎日飲んでいる	38.4	8.8	22.8
週5～6日飲んでいる	9.4	3.7	6.3
週3～4日飲んでいる	8.5	5.4	6.8
週1～2日飲んでいる	8.3	8.9	8.6
月1～3回飲んでいる	8.7	13.2	11.0
ほとんど飲まない	25.8	58.0	43.0
無回答	0.9	1.9	1.5

出典：秋田県「健康づくりに関する調査」(平成30年)

食塩の摂取は、胃がんの危険因子とされています。平成28年の県民健康・栄養調査によると、本県の成人1日当たりの食塩摂取量の平均値は10.6gで、前回調査の平成23年から0.5g減少しましたが、依然として高い状況にあります。

表5 (略)

旧

◇ がん予防

喫煙は多くのがんの発症に関与しています。平成28年の国民生活基礎調査によると、本県の喫煙率は20.3%で、全国平均よりも高くなっています。また、男性の喫煙率は33.9%と全国でも高い傾向が続いています。

表3 喫煙率

	男性		女性		総数	
	率(%)	全国順位	率(%)	全国順位	率(%)	全国順位
平成25年 (全国%)	38.2 (33.7)	5位	10.6 (10.7)	14位	23.5 (21.6)	6位
平成28年 (全国%)	33.9 (31.1)	7位	8.5 (9.5)	19位	20.3 (19.8)	14位

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

多量飲酒は、食道がんや大腸がん、乳がんなどに罹るリスクを高めます。平成27年度の県健康づくりに関する調査によると、男性ではほとんど飲まない人が22.4%に対し、ほとんど毎日(週6～7日)飲む人が42.7%となっています。

表4 飲酒の習慣

(単位：%)

項 目	男性	女性	総数
ほとんど毎日(週6～7日)飲んでいる	42.7	12.4	26.1
週4～5日飲んでいる	8.2	4.2	6.1
週3日(2日に1回程度)飲んでいる	7.3	4.2	5.6
週1～2日飲んでいる	10.1	7.4	8.7
月1～3回飲んでいる	8.6	14.5	11.9
ほとんど飲まない	22.4	55.6	40.5
無回答	0.7	1.6	1.2

出典：秋田県「健康づくりに関する調査」(平成27年度)

食塩の摂取は、胃がんの危険因子とされています。平成28年度の県民健康・栄養調査によると、本県の成人1日当たりの食塩摂取量の平均値は10.6gで、平成23年度から減少しましたが、依然として高い状況にあります。

表5 (略)

33頁

◇ がんの早期発見

平成 30 年度に市町村が実施したがん検診の受診率は、県全体で 9.1～17.7%で、目標値の 50%には達していません。

表 6 市町村が実施するがん検診の受診率※ (単位：%)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
胃がん				
検診	秋田 9.3	11.6	11.4	10.3
	全国 6.3	8.6	8.4	8.1
大腸がん				
検診	秋田 17.4	12.9	12.2	11.8
	全国 13.8	8.8	8.4	8.1
肺がん				
検診	秋田 13.1	10.3	9.7	9.1
	全国 11.2	7.7	7.4	7.1
子宮頸がん				
検診	秋田 19.8	14.4	14.8	14.1
	全国 23.3	16.4	16.3	16.0
乳がん				
検診	秋田 17.7	18.1	19.0	17.7
	全国 20.0	18.2	17.4	17.2

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

※ 受診率の算定対象年齢は、40 歳から 69 歳（「胃がん」は平成 28 年度以降は 50 歳から 69 歳、
「子宮頸がん」は 20 歳から 69 歳）

平成 29 年度に市町村が実施したがん検診で精密検査が必要とされた者の精密検査の受診率は、大腸がん、子宮頸がん及び乳がん検診で全国平均を上回っています。

表 7 精密検査の受診率 (単位：%)

区 分	胃がん検診	大腸がん検診	肺がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
秋 田	79.4	72.2	82.5	88.6	92.0
全国平均	83.1	69.7	83.0	75.1	88.6

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成 29 年度)

(削除)

◇ がんの早期発見

平成 27 年度に市町村が実施したがん検診の受診率は、県全体で 13～27%程度で、前計画で目標としていた 50%には達していません。

表 6 市町村が実施するがん検診の受診率※ (単位：%)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
胃がん						
検診	秋田 15.6	15.3	14.4	14.1	13.7	13.6
	全国 9.6	9.2	9.0	8.7	8.5	6.3
大腸がん						
検診	秋田 24.9	26.6	25.7	26.4	26.5	27.2
	全国 16.8	18.0	18.7	19.1	19.5	15.5
肺がん						
検診	秋田 23.3	20.5	22.5	21.8	22.0	22.1
	全国 17.2	17.0	17.3	17.3	17.7	13.7
子宮がん						
検診	秋田 24.9	22.6	22.1	22.7	23.9	23.0
	全国 23.9	23.9	23.5	23.2	23.8	18.4
乳がん						
検診	秋田 25.7	23.1	22.5	22.6	23.6	23.6
	全国 19.0	18.3	17.4	17.0	17.6	14.5

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成 22～26 年度)

秋田県がん対策室調べ(平成 27 年度)

※ 年齢上限を設けない場合の受診率

平成 26 年度に市町村が実施したがん検診で精密検査が必要とされた者の精密検査の受診率は、胃がん検診、肺がん検診、乳がん検診で全国平均を下回っています。

表 7 精密検査の受診率 (単位：%)

区 分	胃がん検診	大腸がん検診	肺がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
秋 田	80.4	71.0	76.7	82.2	84.7
全国平均	81.7	66.7	78.3	72.5	85.6

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成 26 年度)

平成 26 年度に県医師会が実施した「がん検診実施状況調査」と市町村が報告した「地域保健・健康増進事業報告」によると、県全体のがん検診の受診者から市町村がん検診受診者を除いて算出した職域等におけるがん検診※の受診率は、8～28%程度となっています。

※ 職域等におけるがん検診：職場等で実施されるがん検診や個人で受診するがん検診など、市町村が実施するがん検診以外のがん検診

表 8 平成 26 年度職域等におけるがん検診の受診率 (単位：人)

区 分	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
受診者数	86,057	39,872	63,740	22,548	11,886
対象者数	306,758	306,758	306,758	206,758	143,956
受 診 率	28.1%	13.0%	20.8%	10.9%	8.3%

出典：秋田県医師会「がん検診実施状況調査」(平成 26 年度)

厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成 26 年度)

新	旧	該当頁
<p>◇ がん医療体制</p> <p>本県では、都道府県がん診療連携拠点病院として秋田大学医学部附属病院、地域がん診療連携拠点病院として<u>3</u>病院、地域がん診療病院として<u>6</u>病院が国の指定を受けています。また、がん診療連携推進病院として2病院を県が独自に指定しています。――</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>表<u>8</u>－① 拠点病院等の指定状況</p> <p>(略)</p> <p>図3 がん診療連携拠点病院等の整備状況（令和2年4月1日現在）</p>	<p>◇ がん医療体制</p> <p>本県では、都道府県がん診療連携拠点病院として秋田大学医学部附属病院、地域がん診療連携拠点病院として<u>5</u>病院、地域がん診療病院として<u>4</u>病院が国の指定を受けています。また、がん診療連携推進病院として2病院を県が独自に指定しています。<u>なお、国指定の拠点病院等が未設置であった北秋田医療圏については、北秋田市民病院が平成30年4月に地域がん診療病院に指定されたことにより、その解消が図られています。</u></p> <p>表<u>9</u>－① 拠点病院等の指定状況</p> <p>(略)</p> <p>図3 がん診療連携拠点病院等の整備状況（平成30年4月1日現在）</p>	<p>35頁</p>

表 8-② 患者数等の状況 (平成 30 年) (単位: 人)

	年間新入院 がん患者数	年間新入院患者数に 占めるがん患者の割合	年間外来 がん患者延べ数	年間院内死亡 がん患者数
秋田大学医学部附属病院	4,104	35.2%	51,558	122
大館市立総合病院	1,773	25.4%	27,529	188
北秋田市民病院	405	13.9%	4,260	175
能代厚生医療センター	1,284	18.7%	13,713	170
秋田厚生医療センター	2,006	20.9%	51,291	209
秋田赤十字病院	3,868	36.8%	39,402	204
由利組合総合病院	1,455	18.0%	8,508	245
大曲厚生医療センター	3,016	33.9%	56,294	327
平鹿総合病院	1,063	12.6%	34,835	171
雄勝中央病院	520	14.4%	8,744	123
市立秋田総合病院	1,777	20.4%	34,764	154
中通総合病院	892	11.0%	37,427	137

出典: 厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」(令和元年度)

表 8-③ 手術等の実績 (平成 30 年) (単位: 件)

	肺がん		胃がん				大腸がん		
	開胸 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視鏡 粘膜 切除術	内視鏡 粘膜下層 剥離術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視鏡 手術
秋田大学医学部附属病院	15	99	20	23	6	117	20	27	174
大館市立総合病院	0	37	42	0	5	62	78	20	19
北秋田市民病院									
能代厚生医療センター									
秋田厚生医療センター	3	49	39	20	36	44	33	45	45
秋田赤十字病院	1	64	52	27	16	37	77	67	618
由利組合総合病院									
大曲厚生医療センター									
平鹿総合病院									
雄勝中央病院									
市立秋田総合病院	0	0	28	10	0	42	30	30	44
中通総合病院	0	1	27	6	0	29	50	25	14

	肝臓がん				乳がん				悪性 腫瘍の 手術 総数
	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	マイク ロ波凝 固法	ラジオ 波焼灼 療法	手術	乳癌冷 凍凝固 摘出術	乳癌腫瘍 画像ガイド 下吸引術	乳房再 建(乳房 切除後)	
秋田大学医学部附属病院	39	4	0	43	64	0	11	13	1,303
大館市立総合病院	5	0	0	0	35	0	1	0	510
北秋田市民病院									94
能代厚生医療センター									259
秋田厚生医療センター	5	3	3	16	46	0	0	0	613
秋田赤十字病院	11	0	0	10	134	0	15	4	728
由利組合総合病院									317
大曲厚生医療センター									564
平鹿総合病院									534
雄勝中央病院									166
市立秋田総合病院	20	1	0	14	97	0	8	2	533
中通総合病院	0	0	0	0	48	0	1	0	257

出典: 厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」(令和元年度)

表 9-② 患者数等の状況 (平成 27 年) (単位: 人)

	年間新入院 がん患者数	年間新入院患者数に 占めるがん患者の割合	年間外来 がん患者延べ数	年間院内死亡 がん患者数
秋田大学医学部附属病院	3,275	30.1%	48,229	143
大館市立総合病院	1,359	20.4%	21,926	204
能代厚生医療センター	1,224	18.1%	13,801	175
秋田厚生医療センター	2,077	21.7%	40,689	189
秋田赤十字病院	3,732	34.7%	37,064	180
由利組合総合病院	1,301	14.8%	8,144	223
大曲厚生医療センター	2,707	31.9%	37,189	338
平鹿総合病院	1,606	18.6%	35,206	294
雄勝中央病院	455	11.9%	16,384	105
市立秋田総合病院	1,679	20.3%	37,521	157
中通総合病院	1,126	13.2%	40,917	178

出典: 厚生労働省「がん診療連携拠点病院等現況報告」(平成 28 年度)

表 9-③ 手術の実績 (平成 28 年 4 月～7 月*) (単位: 人)

	肺がん		胃がん				大腸がん	
	開胸 手術	胸腔 鏡下 手術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術	内視鏡 粘膜 切除術	内視鏡 粘膜下層 剥離術	開腹 手術	腹腔 鏡下 手術
秋田大学医学部附属病院	2	33	10	7	0	34	8	14
大館市立総合病院	0	6	25	0	0	6	26	0
能代厚生医療センター	0	0	3	6	0	11	0	20
秋田厚生医療センター	2	13	15	1	0	22	27	17
秋田赤十字病院	0	18	24	8	15	8	13	14
由利組合総合病院	0	5	6	2	0	10	12	2
大曲厚生医療センター	1	11	13	3	0	15	12	17
平鹿総合病院	0	10	15	0	0	27	15	1
雄勝中央病院	0	0	3	0	0	0	7	2
市立秋田総合病院	0	2	7	5	0	19	14	8
中通総合病院	0	0	14	0	1	8	21	7

	肝臓がん			乳がん					悪性腫瘍手術総数
	開腹手術	マイクロ波凝固法	ラジオ波焼灼療法	手術	乳癌冷凍凝固摘出術	乳腺腫瘍摘出術(生検)	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	乳房再建(乳房切除後)	
秋田大学医学部附属病院	3	1	11	16	0	2	0	0	576
大館市立総合病院	1	0	0	8	0	0	0	0	153
能代厚生医療センター	2	0	4	12	0	0	0	0	98
秋田厚生医療センター	2	0	3	9	0	0	0	0	236
秋田赤十字病院	4	0	3	53	0	6	2	0	286
由利組合総合病院	0	0	0	14	0	0	0	0	98
大曲厚生医療センター	0	0	0	8	0	0	0	0	163
平鹿総合病院	1	0	3	22	0	2	0	0	271
雄勝中央病院	0	0	0	2	0	0	0	0	38
市立秋田総合病院	3	0	11	62	0	0	8	1	237
中通総合病院	0	0	0	17	0	0	0	0	88

出典: 厚生労働省「がん診療連携拠点病院等現況報告」(平成 28 年度)

※ 現況報告は 4～7 月までの期間限定で集計。

表 8—④ 院内がん登録に基づいた施設別部位別手術患者数（平成 30 年）

	※1				※2			※3		※4	
	口腔・咽頭	食道	胃	大腸	肝臓	胆嚢・胆管	膵臓	喉頭	肺	骨・軟部	皮膚（黒色腫を含む）
秋田大学医学部附属病院	87	28	43	48	15	14	13	7	91	13	177
大館市立総合病院	3	0	39	84	5	7	1	1	33	0	2
北秋田市民病院	0	0	10	28	0	0	0	0	0	1	4
能代厚生医療センター	2	0	19	49	2	2	0	3	0	0	9
秋田厚生医療センター	4	1	55	70	6	12	4	5	46	0	3
秋田赤十字病院	2	0	72	116	2	4	6	2	51	0	25
由利組合総合病院	2	0	21	35	0	2	1	1	22	0	4
大曲厚生医療センター	6	4	59	85	3	13	3	2	33	0	4
平鹿総合病院	4	7	43	58	4	3	8	0	19	0	54
雄勝中央病院	3	0	10	19	1	4	0	0	11	0	7
市立秋田総合病院	1	0	34	48	17	11	4	2	0	0	2
中通総合病院	0	0	37	72	0	4	5	0	2	0	0
合計	114	40	442	712	55	76	45	23	308	14	291

	※5				※6		※7						合計
	乳房	子宮 頸部	子宮 体部	卵巣	前立 腺	膀胱	腎・他の 尿路	脳・中枢 神経系	甲状腺	悪性リ ンパ腫	その他		
秋田大学医学部附属病院	61	27	29	23	52	13	71	41	17	2	37	909	
大館市立総合病院	32	26	5	2	3	2	8	0	4	1	4	262	
北秋田市民病院	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	52	
能代厚生医療センター	14	9	1	2	4	1	3	0	0	0	2	122	
秋田厚生医療センター	41	11	5	3	10	2	4	0	7	0	4	293	
秋田赤十字病院	133	45	14	11	1	0	14	1	8	2	13	522	
由利組合総合病院	29	17	5	3	0	0	10	3	1	1	3	160	
大曲厚生医療センター	24	10	7	5	2	6	13	6	4	0	9	298	
平鹿総合病院	47	10	3	1	11	1	5	1	2	0	2	283	
雄勝中央病院	17	5	1	0	5	0	2	0	2	2	0	89	
市立秋田総合病院	95	18	17	5	10	6	15	0	25	0	3	313	
中通総合病院	39	6	3	2	0	1	0	0	5	0	1	177	
合計	540	184	90	57	98	32	145	52	76	8	78	3,480	

出典：秋田県がん診療連携協議会調べ

「項目：外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲」が【1：原発巣切除（腫瘍遺残なし）】の患者のみ集計対象とした。（4：姑息的な観血的治療（腫瘍遺残あり） 6：観血的治療なし 9：不明を除外した）

（略）

表 9—④ 院内がん登録に基づいた施設別部位別手術患者数（平成 27 年）

	※1				※2			※3		※4	
	口腔・咽頭	食道	胃	大腸	肝臓	胆嚢・胆管	膵臓	喉頭	肺	骨・軟部	皮膚（黒色腫を含む）
秋田大学医学部附属病院	74	32	42	57	23	15	17	14	77	10	184
大館市立総合病院	0	0	55	99	3	4	3	0	18	0	3
能代厚生医療センター	0	0	32	57	0	5	2	0	0	0	9
秋田厚生医療センター	4	0	55	85	4	8	6	0	35	0	1
秋田赤十字病院	0	0	96	153	0	3	2	1	53	1	41
由利組合総合病院	1	0	26	51	1	2	1	0	26	0	1
大曲厚生医療センター	13	2	55	105	2	7	4	1	32	0	2
平鹿総合病院	5	12	48	63	3	12	6	1	20	0	65
雄勝中央病院	1	0	14	11	0	2	0	0	5	0	5
市立秋田総合病院	3	0	36	74	8	15	13	0	13	0	4
中通総合病院	0	0	67	84	0	8	3	0	21	0	0
合計	101	46	526	839	44	81	57	17	300	11	315

	※5				※6		※7						
	乳房	子宮 頸部	子宮 体部	卵巣	前立 腺	膀胱	腎・他の 尿路	脳・中枢 神経系	甲状 腺	悪性リ ンパ腫	その他	合 計	
秋田大学医学部附属病院	66	15	36	19	72	7	58	53	19	8	31	929	
大館市立総合病院	35	23	9	3	5	0	10	0	3	1	8	282	
能代厚生医療センター	16	14	3	0	15	3	5	0	2	0	1	164	
秋田厚生医療センター	42	23	6	7	18	2	16	0	8	5	4	329	
秋田赤十字病院	134	58	22	12	5	3	15	1	15	0	7	622	
由利組合総合病院	32	27	11	6	5	5	10	5	6	0	5	221	
大曲厚生医療センター	35	12	3	3	10	5	8	0	4	0	4	307	
平鹿総合病院	67	18	5	3	11	1	16	5	10	0	10	381	
雄勝中央病院	10	5	1	0	15	0	3	0	4	0	3	79	
市立秋田総合病院	65	13	20	5	8	8	16	0	27	1	5	334	
中通総合病院	69	7	7	1	0	0	0	0	0	1	1	269	
合 計	571	215	123	59	164	34	157	64	98	16	79	3,917	

出典：秋田県がん診療連携協議会調べ

「項目：外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療」の結果の区分が【1：原発巣—治療切除 2：原発巣—非治療切除 3：原発巣—治療／非治療の別不詳】の原発巣切除の患者のみ集計対象とした。（4：姑息／对症治疗、転移巣切除 8：その他 9：不詳を除外した）

（略）

表8-⑤ 放射線治療・薬物療法の実績（平成30年）（単位：人）

	延べ患者数	
	放射線治療	薬物療法
秋田大学医学部附属病院	834	5,404
大館市立総合病院	148	4,591
北秋田市民病院	0	355
能代厚生医療センター	114	318
秋田厚生医療センター	134	1,329
秋田赤十字病院	221	1,798
由利組合総合病院	118	337
大曲厚生医療センター	163	1,039
平鹿総合病院	213	1,288
雄勝中央病院	0	188
市立秋田総合病院	159	696
中通総合病院	91	1,573

出典：厚生労働省「がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」（令和元年度）

※ 放射線治療とは医科点数表第2章第12部の放射線治療に含まれるものとする。ただし、血液照射は除く。

なお、患者数については複数部位照射する場合でも、一連の治療計画であれば1人として計上する。

※ がんに係る薬物療法とは経口または静注による全身投与を対象とする。ただし内分泌療法単独の場合は含まない。なお、患者数については1レジメンあたりを1人として計上する。

専門資格を取得している医療従事者の数は増加していますが、全国との比較（人口100万対）では、取得者が少ない資格もあります。

表9 専門医療従事者の資格取得状況（単位：人）

区 分	人数		人口100万対	
	秋田	全国	秋田	全国
がん治療認定医（一般社団法人日本がん治療認定医機構）	129	17,657	135.5	140.3
放射線治療専門医（公益社団法人日本放射線腫瘍学会）	9	1,282	9.5	10.2
がん薬物療法専門医（公益社団法人日本臨床腫瘍学会）	4	1,399	4.2	11.1
緩和医療専門医（特定非営利活動法人日本緩和医療学会）	2	273	2.1	2.2
緩和医療認定医（特定非営利活動法人日本緩和医療学会）	4	734	4.2	5.8
がん看護専門看護師（公益社団法人日本看護協会）	10	881	10.5	7.0
認定看護師（公益社団法人日本看護協会）	80	8,040	84.0	63.9
皮膚・排泄ケア	24	2,521	25.2	20.0
緩和ケア	33	2,438	34.7	19.4
がん化学療法看護	14	1,633	14.7	13.0
がん性疼痛看護	4	760	4.2	6.0
乳がん看護	3	367	3.2	2.9
がん放射線療法看護	2	321	2.1	2.6
がん専門薬剤師（一般社団法人日本医療薬学会）	2	667	2.1	5.3
がん薬物療法認定薬剤師（一般社団法人日本病院薬剤師会）	16	1,026	16.6	8.1
放射線治療専門放射線技師（日本放射線治療専門放射線技師認定機構）	27	1,993	28.0	15.8
放射線治療品質管理士（放射線治療品質管理機構）	22	1,322	23.1	10.5
医学物理士（一般財団法人医学物理士認定機構）	3	1,108	3.1	8.8

出典：各団体等のウェブサイト（令和2年9月現在）

表9-⑤ 放射線治療・薬物療法の実績（単位：件、人）

	放射線治療				薬物療法		
	延べ患者数 （平成27年）		照射回数 （平成28年4～7月※）		延べ患者数		
	体外 照射	小線源 治療	体外照射	小線源 治療	平成27年 延べ 患者数	平成28年4～7月※ 入院 患者数	外来 患者数
秋田大学医学部附属病院	648	11	4,164	11	1,436	99	608
大館市立総合病院	179	-	1,247	-	1,064	125	166
能代厚生医療センター	147	-	1,317	-	527	92	77
秋田厚生医療センター	136	-	980	-	721	179	236
秋田赤十字病院	254	-	2,588	-	1,311	279	372
由利組合総合病院	114	-	1,016	-	318	83	132
大曲厚生医療センター	175	-	1,317	-	1,308	189	321
平鹿総合病院	241	-	2,130	-	597	122	175
雄勝中央病院	0	-	0	-	59	27	70
市立秋田総合病院	165	-	1,416	-	385	134	193
中通総合病院	122	-	1,545	-	342	79	181

出典：厚生労働省「がん診療連携拠点病院等現況報告」（平成28年度）

※ 薬物療法の延べ患者数は1レジメンを1コース施行した場合、1人と計上。

※ 放射線治療の照射回数（平成28年4～7月）、薬物療法の延べ患者数（平成28年4～7月）は厚生労働省が指定する期間の実績報告による。

専門資格を取得している医療従事者の数は増加していますが、全国との比較（人口100万対）では、専門医を中心に少ない状況にあります。

表10 専門医療従事者の資格取得状況（単位：人）

区 分	人数		人口100万対	
	秋田	全国	秋田	全国
がん治療認定医（一般社団法人日本がん治療認定医機構）	115	15,572	115.5	122.9
放射線治療専門医（公益社団法人日本放射線腫瘍学会）	6	1,177	6.0	9.3
がん薬物療法専門医（公益社団法人日本臨床腫瘍学会）	4	1,191	4.0	9.4
がん看護専門看護師（公益社団法人日本看護協会）	6	713	6.0	5.6
認定看護師（公益社団法人日本看護協会）	66	7,524	66.3	59.4
皮膚・排泄ケア	19	2,419	19.1	19.1
緩和ケア	28	2,211	28.1	17.4
がん化学療法看護	12	1,530	12.0	12.1
がん性疼痛看護	3	768	3.0	6.1
乳がん看護	2	342	2.0	2.7
がん放射線療法看護	2	254	2.0	2.0
がん専門薬剤師（一般社団法人日本医療薬学会）	-	525	-	4.1
がん薬物療法認定薬剤師（一般社団法人日本病院薬剤師会）	15	1,106	15.1	8.7
放射線治療専門放射線技師（日本放射線治療専門放射線技師認定機構）	18	1,774	18.1	14.0
放射線治療品質管理士（放射線治療品質管理機構）	17	1,206	17.1	9.5
医学物理士（一般財団法人医学物理士認定機構）	1	958	1.0	7.6

出典：各団体等のウェブサイト（平成29年10月現在）

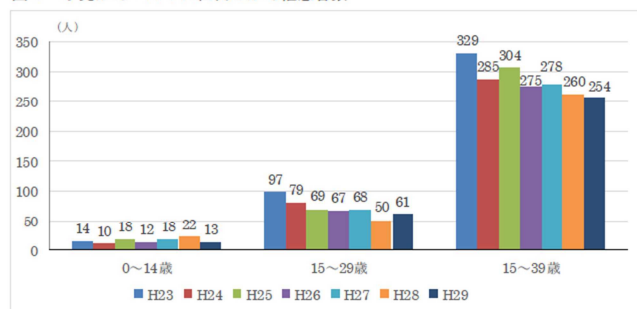
◇ 小児がん※¹・AYA世代※²のがん

全国がん登録によると、平成29年に小児がんと診断された県民は13人、AYA世代でがんと診断された県民は254人となっています。

※¹ 小児がん：小児がかかる様々ながんの総称

※² AYA世代：思春期世代・若年成人世代

図4 小児がん・AYA世代のがん罹患患者数



出典：秋田県地域がん登録（H23～H27）、全国がん登録（H28～H29）

◇ 緩和ケア

県内の緩和ケア病棟は、秋田市（34床）と大仙市（13床）の各1施設に設置されています。また、緩和ケアチームを設置している医療機関は15施設、緩和ケア外来を設置している医療機関は12施設あります。

各がん診療連携拠点病院等が実施する緩和ケア研修は、令和元年度末までに、医師・歯科医師1,534人、薬剤師202人、看護師1,099人、その他の職種181人の計3,016人が修了しています。

在宅緩和ケアについては、在宅医療を提供できる施設数が限られているなど、提供体制が十分な状況とは言えません。

表10 緩和ケア提供施設数（令和2年9月現在）

項 目	施設数
緩和ケア病棟入院料届出医療機関	2施設
緩和ケア診療加算届出医療機関	0施設
在宅がん医療総合診療料届出医療機関	70施設
在宅療養支援診療所	77施設
在宅療養支援病院	12施設
訪問看護ステーション	68施設

出典：厚生労働省東北厚生局「届出受理医療機関名簿」

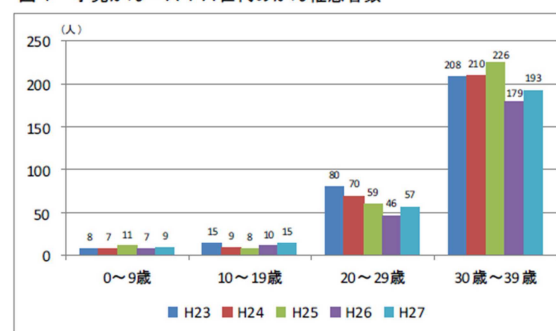
※「訪問看護ステーション」は秋田県長寿社会課調べ（令和2年4月現在）

◇ 小児がん・AYA世代※-のがん

本県における19歳未満のがん罹患患者数は、年20人前後で推移しています。また、20～39歳までのがんの罹患患者数は、約300人前後で推移しています。

※ AYA世代：思春期世代・若年成人世代

図4 小児がん・AYA世代のがん罹患患者数



出典：秋田県「地域がん登録」

◇ 緩和ケア

県内の緩和ケア病棟は、秋田市（34床）と大仙市（13床）に各1施設となっています。緩和ケアチームを設置している医療機関は14施設、緩和ケア外来を設置している医療機関は12施設あります。

各がん診療連携拠点病院等が実施する緩和ケア研修会の受講については、平成28年度末までに、医師1,154人、薬剤師155人、看護師910人、その他の職種128人の計2,347人が修了しています。

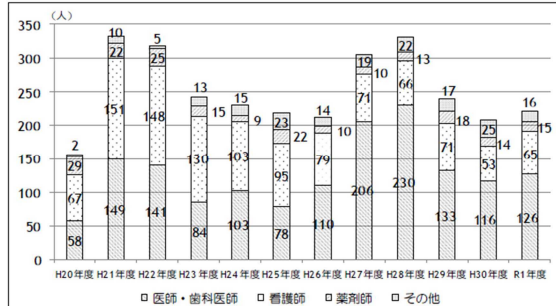
在宅緩和ケアについては、在宅医療を提供できる施設数が限られていることなどから、その普及が進んでいません。

表11 緩和ケア提供施設数（平成29年8月現在）

項 目	施設数
緩和ケア病棟入院料算定医療機関	2施設
緩和ケア診療加算の算定医療機関	0施設
在宅がん医療総合診療料の届出医療施設	67施設
在宅療養支援診療所の届出医療施設	70施設
訪問看護ステーション	63施設

出典：厚生労働省東北厚生局「届出受理医療機関名簿」

図5 緩和ケア研修修了者数



出典：県健康づくり推進課調べ

(2) 課題

① (略)

② がんの早期発見、がん検診（2次予防）

- ◇ がんの死亡者を減少させていくためには、がん検診の受診率向上及びがん検診精度管理の充実を図り、科学的根拠に基づくがん検診や精密検査の受診を推進し、がんの早期発見・早期治療につなげる必要があります。

③ がん医療の充実

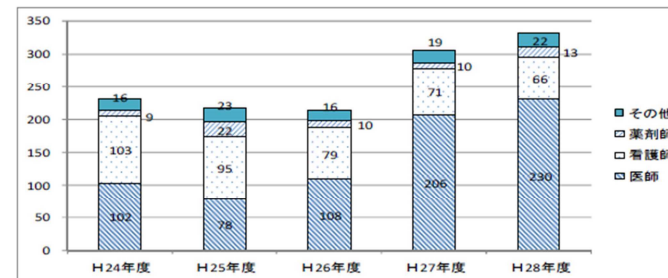
- ◇ がん医療の充実のため、手術療法、放射線療法、薬物療法等を専門的に行う医師や医療従事者の配置及び患者の受療環境の変化に応じた医療提供体制の整備が必要です。
(略)

④ がんとの共生

(略)

- ◇ 小児・AYA世代のがん患者に対するサポート体制は十分でないことから、教育や就労、生活を支援する体制を整備していく必要があります。
◇ 高齢者は、意思決定等についての支援が必要となる場合があります、適切ながん医療を受けられるよう医療と介護とが連携する必要があります。

図5 緩和ケア研修会修了者数



出典：県がん対策室調べ

(2) 課題

① (略)

② がんの早期発見、がん検診（2次予防）

- ◇ がんの死亡者を減少させていくためには、がん検診の受診率向上及びがん検診精度管理の充実を図り、科学的根拠に基づくがん検診や精密検査を推進し、がんの早期発見・早期治療につなげる必要があります。

③ がん医療の充実

- ◇ がん医療の充実のため、手術療法、放射線療法、薬物療法等を専門的に行う医師や医療従事者の配置及び患者の受療環境の変化に応じた医療提供体制の整備が必要です。
(略)

④ がんとの共生

(略)

- ◇ 小児・AYA世代のがん患者を対象とした緩和ケアは、家族の負担が大きく、サポート体制も十分でないことから、教育や就労、生活を支援する体制を整備していく必要があります。
◇ 認知症を併せ持つ高齢者は、がん医療における意思決定等についての支援が必要となる場合があります、医療と介護との連携が必要です。

新	旧	該当頁
<p>目指すべき方向</p> <p>(1) がんによる死亡者の減少</p> <p>本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率は、<u>本計画策定時において年1.4%ずつの減少であったことから、12年間で約15%の減少を見込み、対策を強化することによって更に10%の死亡率の減少を目指しています。</u></p> <p>(2) ～ (4) (略)</p>	<p>目指すべき方向</p> <p>(1) がんによる死亡者の減少</p> <p>本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率は、<u>過去20年間では年平均約1.4%ずつの減少であり、今後12年間で約15%の死亡率の減少が見込まれますが、対策の強化によりさらに10%の上乗せをし、25%の減少を目指します。</u></p> <p>(2) ～ (4) (略)</p>	42頁
<p>主要な施策</p> <p>(1) がんの1次予防</p> <p>◆ 県民の喫煙率低減のために、<u>「改正健康増進法」及び「秋田県受動喫煙防止条例」の趣旨・内容の周知及びたばこ※による健康被害に関する正しい知識の普及啓発を通じて、受動喫煙防止、禁煙の支援及び若い世代等の喫煙防止の観点から総合的なたばこ対策に取り組みます。 ※「たばこ」には、「指定たばこ（加熱式たばこ）」を含みます。</u></p> <p>◆ 関係機関・団体と連携し、県民運動として食生活の改善を推進するとともに、幼いうちから望ましい食習慣を身につけるための食育を推進します。また、未成年者や妊産婦の飲酒防止を推進するとともに、アルコールに関する正しい知識の普及啓発を図ります。</p> <p>(略)</p> <p>(2) がんの早期発見、がん検診（2次予防）</p> <p>◆ <u>がん検診の受診率を向上させるため、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施します。また、市町村が実施するコール・リコール（個別受診勧奨・再勧奨）及び精密検査受診勧奨を効果的に行うため、その対象者の抽出について検討し、市町村に働きかけます。</u></p> <p>(略)</p>	<p>主要な施策</p> <p>(1) がんの1次予防</p> <p>◆ 県民の喫煙率低減のために、<u>キャンペーンや学校での喫煙防止教育を通じて、たばこに関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、多くの者が利用する施設における受動喫煙防止対策を推進するとともに、喫煙者に対する積極的な禁煙支援について、関係機関の協力を得ながら推進します。</u></p> <p>◆ 関係機関・団体と連携し、県民運動として食生活の改善を推進するとともに、幼いうちから望ましい食習慣を身につけるための食育を推進します。また、未成年者_____の飲酒防止を推進するとともに、アルコールに関する正しい知識の普及啓発を図ります。</p> <p>(略)</p> <p>(2) がんの早期発見、がん検診（2次予防）</p> <p>◆ <u>がん検診の受診率を向上させるため、県のがん検診関連補助事業のあり方を評価し、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施します。また、市町村が実施するコール・リコール（個別受診勧奨・再勧奨）及び精密検査受診勧奨の効果的なあり方を検討し、市町村に働きかけます。</u></p> <p>(略)</p>	43頁

<p>◆ 市町村や検診機関の検診従事者を対象としたがん検診精度管理<u>従事者</u>研修会を開催し、科学的根拠に基づくがん検診の実施を推進します。また、県医師会の協力のもと、精密検査機関の周知に努めます。</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) がんとの共生 (略)</p> <p>◆ 小児・AYA世代のがん<u>患者のフォローアップ</u>については、<u>晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない相談支援体制を整備します。</u></p> <p>◆ 高齢者のがんについては、<u>がん患者とその家族の意思決定に沿った形で、患者の療養生活を支える環境づくりに努めます。</u></p>	<p>◆ 市町村や検診機関の検診従事者を対象としたがん検診精度管理_____研修会を開催し、科学的根拠に基づくがん検診の実施を推進します。また、県医師会の協力のもと、精密検査機関の周知に努めます。</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) がんとの共生 (略)</p> <p>◆ 小児・AYA世代のがん_____については、<u>ライフステージに応じた保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援をはじめ、晩期合併症への対応や成人診療科と連携した切れ目のない支援体制整備を推進します。</u></p> <p>◆ 高齢者のがんについては、____患者_____の意思決定を<u>支援し、療養生活を支える環境づくりに努めます。</u></p>	<p>44頁</p>
--	---	------------

新

数値目標

区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方	指標番号			
アウトカム	がんの年齢調整死亡率※ ¹ （75歳未満） （現状H28、実績値R1）	秋田県	87.4	82.0	77.9	「第3期秋田県がん対策推進計画中間見直し版」に掲げる目標値	●141		
		全 国	76.1	70.0	—				
プロセス	市町村が実施するがん検診の受診率※ ² （現状H27、実績値H30）	胃	秋田県	9.3%	10.3%	50%	「第3期秋田県がん対策推進計画中間見直し版」に掲げる目標値	●114	
				大腸	17.4%				11.8%
				肺	13.1%				9.1%
				子宮頸	19.8%				14.1%
				乳房	17.7%				17.7%
		胃	全 国	6.3%	8.1%				
				大腸	13.8%				8.1%
				肺	11.2%				7.1%
				子宮頸	23.3%				16.0%
				乳房	20.0%				17.2%
	喫煙率※ ³ （現状H27、実績値H30）	男性	秋田県	33.9%	26.8%	24.3%	禁煙を希望する者がすべて禁煙	115	
				女性	11.0%	7.2%			6.6%
				男女計	全 国	19.8%			18.3%
	がんリハビリテーションの実施件数※ ⁴ （人口10万人当たり） （現状H27、実績値H29）	秋田県	2,147件	2,665件	2,766件	全国値に比べ低い水準にあるため全国値を目標とする	130		
		全 国	2,766件	3,925件	—				
	がん患者指導の実施件数※ ⁴ （人口10万人当たり） （現状H27、実績値H29）	秋田県	230件	444件	増加	全国値に比べ高い水準にあるため増加とする	●133		
		全 国	203件	317件	—				
	がん性疼痛緩和の実施件数※ ⁴ （現状H27、実績値H29）	秋田県	532件	624件	増加	全国値に比べ高い水準にあるため増加とする	●136		
		全 国	276件	245件	—				
ストラクチャー	がん診療連携拠点病院数 （現状H29、実績値R2）	秋田県	6病院	4病院	6病院	地域がん診療病院のない二次医療圏に設置	●102		
		全 国	400病院	402病院	—				
	地域がん診療病院数 （現状H29、実績値R2）	秋田県	3病院	6病院	4病院	がん診療連携拠点病院のない二次医療圏に設置	●106		
		全 国	34病院	45病院	—				
	がん診療連携推進病院数 （現状H29、実績値R2）	秋田県	2病院	2病院	2病院	現状を維持	—		
		全 国	—	二	—				
	がんリハビリテーション実施医療機関数※ ⁵ （現状H29、実績値R2）	秋田県	21施設	22施設	増加	現状より増加	107		
		全 国	1,758施設	1,915施設	—				

旧

数値目標

区 分		現 状	目標値	目標値の考え方	指標番号					
アウトカム	がんの年齢調整死亡率 ^{*1} （75歳未満） （H28）	秋田県	87.4	76.0	過去の減少傾向に対策強化の効果を加味（平成28年から死亡率11.4ポイント減少）	●141				
		全 国	76.1	—						
プロセス	市町村が実施するがん検診の受診率 ^{*2} （H27） （子宮がんは20～69歳、その他のがんは40～69歳） ※（ ）書きは年齢上限を設けない場合の受診率	胃	秋田県	20.3% (13.6%)	50%	秋田県の目標値は、「第3期秋田県がん対策推進計画」に掲げる目標値 全国の目標値は、「第3期がん対策推進基本計画」に掲げる目標値	●114			
			全 国	6.3% (6.3%)						
		大腸	秋田県	38.1% (27.2%)						
			全 国	13.8% (15.5%)						
		肺	秋田県	28.7% (22.1%)						
			全 国	11.2% (13.7%)						
		子宮	秋田県	40.3% (23.0%)						
			全 国	23.3% (18.4%)						
		一	秋田県	45.9% (23.6%)						
			全 国	20.0% (14.5%)						
		乳房	秋田県	33.9%				24.3%	禁煙を希望する者がすべて禁煙（※国は平成34年までの目標値）	115
			女性 男女計	11.0%				6.6%		
		喫煙率 ^{*3} （H27）	全 国	19.8%				12.0% [*]		
			がんリハビリテーションの実施件数 ^{*4} （人口10万人当たり） （H27）	秋田県				2,147件	2,766件	全国値に比べ低い水準にあるため全国値を目標とする
		がん患者指導の実施件数 ^{*4} （人口10万人当たり） （H27）	全 国	2,766件				—		
			がん性疼痛緩和の実施件数 ^{*4} （人口10万人当たり） （H27）	秋田県				230件	増加	全国値に比べ高い水準にあるため増加とする
全 国	203件	—								
がん性疼痛緩和の実施件数 ^{*4} （人口10万人当たり） （H27）	秋田県	532件	増加	全国値に比べ高い水準にあるため増加とする	●136					
	全 国	276件	—							
ストラクチャー	がん診療連携拠点病院数（H29）	秋田県	6施設	6施設	地域がん診療病院のない二次医療圏に設置	●102				
		全 国	400施設	—						
	地域がん診療病院数（H29）	秋田県	3病院	4病院	がん診療連携拠点病院のない二次医療圏に設置	●106				
		全 国	34施設	—						
	がん診療連携推進病院数（H29）	秋田県	2施設	2施設	現状を維持	—				
		全 国	—	—						
がんリハビリテーション実施医療機関数 ^{*5} （H29）	秋田県	21施設	増加	現状より増加	107					
	全 国	1,758施設	—							

該当頁

4 5 頁

新

区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方	指標番号
ストラクチャ	放射線治療を行う拠点病院等に、放射線治療に携わる専門的医療従事者を配置※6 (現状H27、実績値R1)	秋田県	8病院	10病院	放射線治療を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配置	—
		全 国	—	—		
	拠点病院等に、薬物療法に携わる専門的医療従事者を配置※6 (現状H27、実績値R1)	秋田県	10病院	12病院	薬物療法を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配置	—
		全 国	—	—		
	緩和ケアチームのある医療機関数※7 (現状H26、実績値H29)	秋田県	14病院	15病院	全てのがん診療連携拠点病院等と患者カパー率の高い病院に設置	112
		全 国	992病院	1,086病院		
	緩和ケア病棟を有する病院数※7 (現状H26、実績値H29)	秋田県	県北 0施設 県央 1施設 県南 1施設	県北 0施設 県央 1施設 県南 1施設	県北、県央に増設	111
		全 国	366施設	433施設		
	緩和ケア研修会修了者数(医師・歯科医師)※8(現状H28、実績値R1)	秋田県	1,159人	1,534人	がん診療に携わる全医師・歯科医師	—
		全 国	—	—		

●国が示した重点指標

- ※1 国立がん研究センターがん対策情報センター
 ※2 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
 ※3 秋田県「健康づくりに関する調査」の数値。全国値は厚生労働省「国民生活基礎調査」(現状H28年、実績値R1年)
 ※4 厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データベース」オープンデータ
 ※5 厚生労働省各地方厚生(支)局「届出受理医療機関名簿」
 ※6 秋田県健康づくり推進課調べ
 ※7 厚生労働省「医療施設調査」
 ※8 秋田県健康づくり推進課調べ

(略)

旧

区 分		現 状	目標値	目標値の考え方	指標番号	
ストラクチャ	放射線治療を行う拠点病院等に、放射線治療に携わる専門的医療従事者を配置※6(H27)	秋田県	8施設	10施設	放射線治療を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配置	—
		全 国	—	—		
	拠点病院等に、薬物療法に携わる専門的医療従事者を配置※6(H27)	秋田県	10施設	12施設	薬物療法を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配置	—
		全 国	—	—		
	緩和ケアチームのある医療機関数※7(H26)	秋田県	14施設	15施設	全てのがん診療連携拠点病院等と患者カパー率の高い病院に設置	112
		全 国	992施設	—		
	緩和ケア病棟を有する病院数※7(H26)	秋田県	県北 0施設 県央 1施設 県南 1施設	県北 1施設 県央 2施設 県南 1施設	県北、県央に増設	111
		全 国	366施設	—		
	緩和ケア研修会修了者数(医師)※8(H28)	秋田県	1,154人	増加	がん診療に携わる全医師	—
		全 国	93,250人	—		

●国が示した重点指標

- ※1 国立がん研究センターがん対策情報センター
 ※2 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」、秋田県がん対策室調べ
 ※3 秋田県「健康づくりに関する調査」(H27年度)の数値。全国値は厚生労働省「国民生活基礎調査」(H28年)
 ※4 厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データベース」オープンデータ
 ※5 厚生労働省東北厚生局「届出受理医療機関名簿」
 ※6 秋田県がん対策室調べ
 ※7 厚生労働省「医療施設調査」
 ※8 厚生労働省「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会資料」、秋田県がん対策室調べ

(略)

該当頁

46頁