

鳥取県中部圏域がん対策推進会議分科会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、鳥取県中部圏域がん対策推進会議分科会（以下「推進会議」という。）に関し、運営に必要な事項を定めるものである。

(調査・審議する事項)

第2条 推進会議は、鳥取県附属機関条例（平成25年鳥取県条例第53号）別表第1で定める事項について調査・審議するものとし、その具体的な内容は次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) がん予防の推進やがん検診受診率向上に向けた具体的取組に関する事項
- (2) がん予防の推進やがん検診等の現状と課題に関する事項
- (3) その他がん対策推進のために必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、委員14人以内をもって組織する。

(委員)

第4条 委員は、調査・審議する事項に関し知識又は経験を有する者のうちから、知事が任命する。

- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議は、中部総合事務所長が、会長の同意を得て招集し、会長がその議長となる。

- 2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 推進会議は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。

(事務局)

第7条 推進会議の事務局は、中部総合事務所倉吉保健所健康支援総務課内に置く。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要事項は、推進会議が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成25年10月11日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、現に委員である者の任期は、平成26年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成26年5月7日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月14日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年5月21日から施行し、同年4月1日から適用する。

第8次鳥取県保健医療計画の策定について

医療政策課

- 鳥取県保健医療計画の策定に向けては、これまで骨子案や計画素案等を提示し、鳥取県医療審議会及び鳥取県地域医療対策協議会において検討いただいているところです。
- このたび、各委員からいただいた御意見や各疾病・事業毎の検討の場等での検討を踏まえ、計画案を作成しましたので、御意見を伺うものです。
- なお、県民の皆様から幅広くご意見を伺うため、今回の審議を踏まえた計画案によりパブリックコメントを実施する予定としております。

1 今後のスケジュール

時期	項目	内容
令和5年 12月	・12/19 地域医療対策協議会 ・12/22 医療審議会	パブリックコメント前の案の審議
令和6年 1月中旬	・県議会への報告	パブリックコメントの実施等
1月下旬～	・パブリックコメントの実施 ・市町村等関係者への意見聴取	
3月上旬	・県議会への報告	パブリックコメントの実施結果等
3月上中旬	・地域医療対策協議会 ・医療審議会（諮問・答申）	パブリックコメント後の最終案の審議
4月	・第8次鳥取県保健医療計画施行	

2 計画見直しのポイント

(1) 保健医療計画と各種関連計画の一体的策定

令和5年度は、県が策定している健康、医療、介護等における各種計画の一斉改定を予定しており、「保健医療計画」と重複する内容の計画も多いことから、保健医療計画の一部に取り込み、一体的策定することで、医療提供体制の確保等に係る取組の全体像が県民の方にわかりやすい計画とする。

＜関連計画の一体的策定＞

関連計画	鳥取県保健医療計画
①鳥取県がん対策推進計画	5 疾病中の「がん対策」として策定
②鳥取県循環器病対策推進計画	5 疾病中の「脳卒中対策」、「心血管疾患」として策定
③鳥取県感染症予防計画	7事業中の「新興感染症」、課題別の「感染症対策」として策定
④鳥取県肝炎対策推進計画	課題別の「肝炎対策」として策定
⑤鳥取県歯科保健推進計画	課題別の「歯科保健」として策定
⑥鳥取県健康づくり文化創造プラン	新たに「健康づくり」として策定
⑦鳥取県医療費適正化計画	新たに「医療費適正化」として策定

※その他、鳥取県保健医療計画の一部として、別冊で策定していた「鳥取県医師確保計画」「鳥取県外来医療計画」についても、計画本体に組み入れる。

(2) 「新興感染症発生・まん延時における医療」の追加

令和3年の医療法改正により、医療計画の記載事項として新興感染症への対応に関する事項が追加されたことから、「第4章疾病別・課題別医療提供体制の構築」の「第1節」について、「新興感染症発生・まん延時における医療」を追加し、5疾病・7事業とする。

中部保健医療圏地域保健医療計画（案）

目 次

第 1 章 中部保健医療圏の現状

1	人口	1
2	人口動態	3
3	予防・保健に関する状況	8
4	受療の動向	9

第 2 章 疾病別・課題別医療提供体制の構築

第 1 節 疾病又は事業別対策（5 疾病 6 事業）

1	がん対策	1 1
2	脳卒中对策	2 0
3	心筋梗塞等の心血管疾患対策	2 4
4	糖尿病対策	2 9
5	精神疾患対策	3 5
6	小児医療	5 0
7	周産期医療	5 3
8	救急医療	5 6
9	災害医療	6 2
10	へき地医療	6 8
11	在宅医療	7 2
12	新興感染症発生・まん延時における医療	7 8

第 2 節 課題別対策

1	健康づくり	8 0
2	結核・感染症対策	1 0 0
3	難病対策	1 0 6
4	歯科保健医療対策	1 0 8
5	医療機関の役割分担と連携	1 1 4

第1章 中部保健医療圏の現状

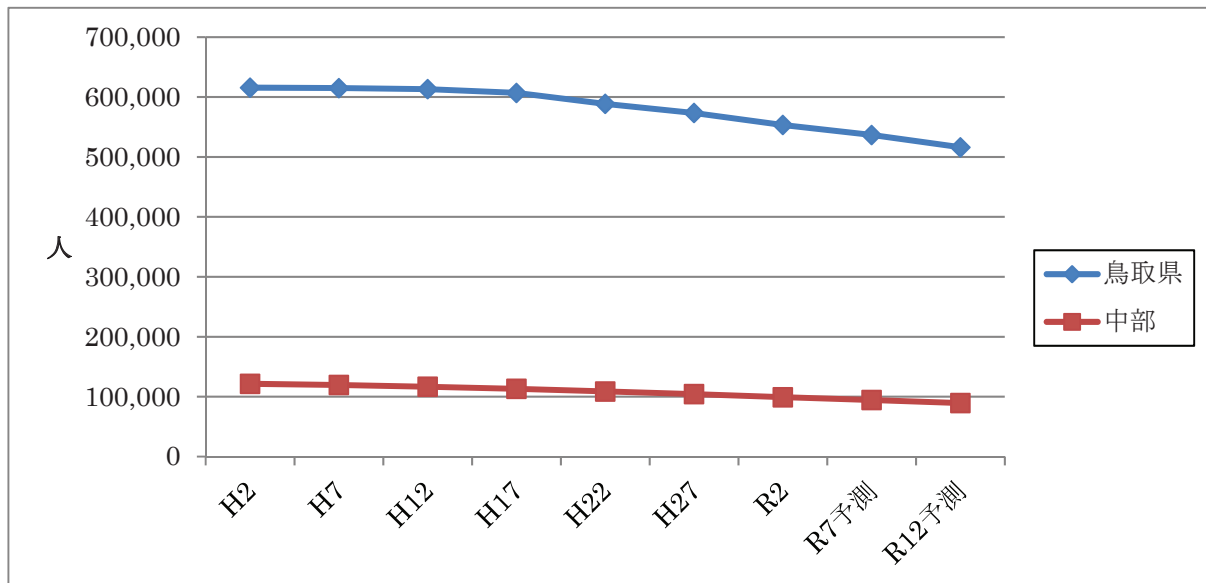
- ・中部圏域の人口は減少傾向にあり、将来も減少が続く推計となっている。
- ・14歳以下の年少人口は減少し、65歳以上の老年人口が増え、一層の少子高齢化が進行すると推計されている。
- ・1世帯当たりの人員が減少しており、家庭看護・介護力の低下が伺える。
- ・令和3年死亡原因として、悪性新生物と心疾患と老衰が死亡の約6割を占めており、年齢調整死亡率で中部圏域と鳥取県全体を比較すると、男性の肺炎、悪性新生物の中で男性の肝がん、女性の胃がんが高い。

1 人口

(1) 人口

- 中部圏域の人口は、昭和60年（鳥取県の最高人口の年）に122,939人であったが、令和2年に99,193人となっており、全県と同様に減少傾向にある。
- 将来予測によると、令和7年には94,548人、令和12年には89,403人に減少する見込みである。

<中部圏域及び鳥取県の人口の推移>



(単位：人)

区分	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2	R7 予測	R12 予測
鳥取県	615,722	614,929	613,289	607,012	588,667	573,441	553,407	536,747	516,255
中部	121,502	119,604	116,686	113,177	108,737	104,320	99,193	94,548	89,403

- ・出典：令和2年までは、総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）、令和7年以降の予測は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口（平成30年3月推計）」

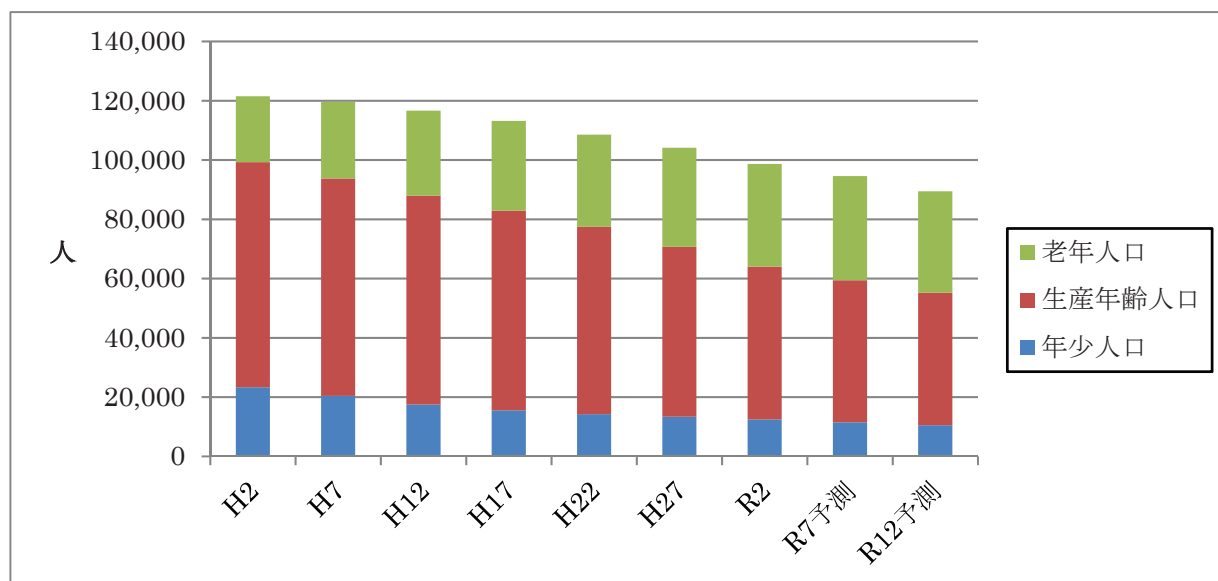
(2) 年齢3区分別人口

○令和2年国勢調査による中部圏域の人口構造は、65歳以上の人口比率が35.1%と県平均32.5%と比べて2.6ポイント高くなっている。

○令和2年では、年少人口（14歳以下）の割合は12.6%、生産年齢人口（15歳以上～64歳）の割合は52.3%、老年人口（65歳以上）の割合は35.1%であり、年々、老年人口の割合が高くなっている。

○国立社会保障・人口問題研究所の「日本の市区町村別将来推計人口（平成30年3月推計）」によると、令和12年の中部圏域の老年人口の割合は、38.2%になり、今後、ますます高齢化が進行すると推計されている。

<中部圏域の年齢3区分別人口の推移>



(単位：人、%)

区分	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2	R7 予測	R12 予測
人口総数(注)	121,502	119,604	116,686	113,177	108,737	104,320	99,193	94,548	89,403
(割合)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
年少人口	23,284	20,389	17,500	15,526	14,248	13,393	12,435	11,506	10,533
(割合)	(19.2)	(17.0)	(15.0)	(13.7)	(13.1)	(12.9)	(12.6)	(12.2)	(11.8)
生産年齢人口	75,957	73,378	70,439	67,393	63,213	57,313	51,559	47,898	44,671
(割合)	(62.5)	(61.4)	(60.4)	(59.6)	(58.2)	(55.0)	(52.3)	(50.6)	(50.0)
老年人口	22,256	25,837	28,711	30,243	31,088	33,379	34,669	35,144	34,199
(割合)	(18.3)	(21.6)	(24.6)	(26.7)	(28.7)	(32.1)	(35.1)	(37.2)	(38.2)

・ 出典：令和2年までは、総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）、令和7年以降の予測は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口（平成30年3月推計）」

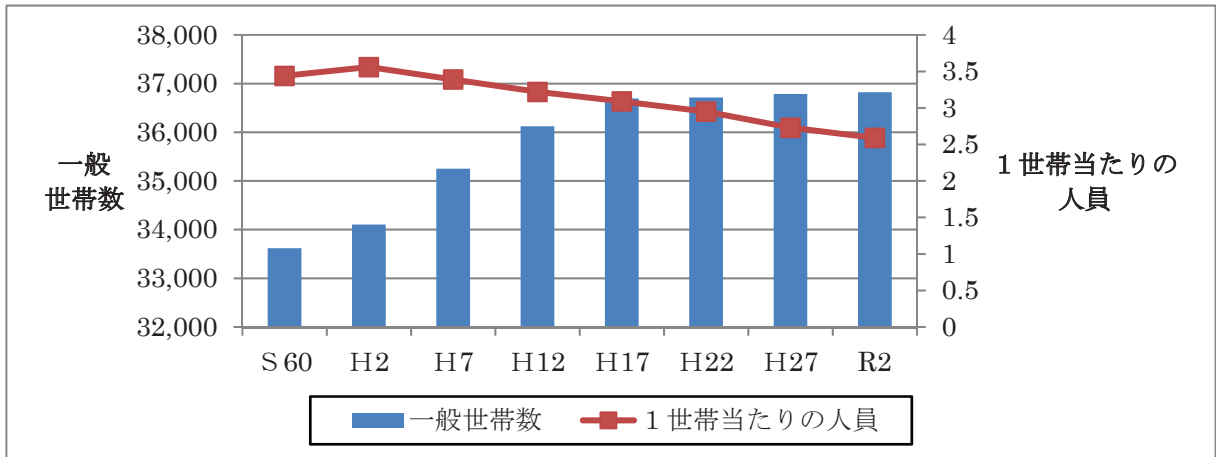
・ (注)：年齢「不詳」を含む

・ (割合)：年齢「不詳」を除いて算出

(3) 世帯数・世帯人員の推移

- 中部圏域の昭和60年と令和2年の状況を比較すると、一般世帯数は33,616世帯から36,821世帯へと3,205世帯増加した。
- 1世帯当たりの人員は減少してきており、平成2年の3.56人を最高に、令和2年は1世帯当たり2.59人と減ってきており、核家族化が進み、家庭看護・介護力の低下が伺える。

<中部圏域の一般世帯数、1世帯当たりの人員の推移>



(単位：世帯、人)

区分	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
一般世帯数	33,616	34,102	35,252	36,123	36,695	36,713	36,786	36,821
1世帯当たりの人員	3.44	3.56	3.39	3.22	3.09	2.95	2.73	2.59

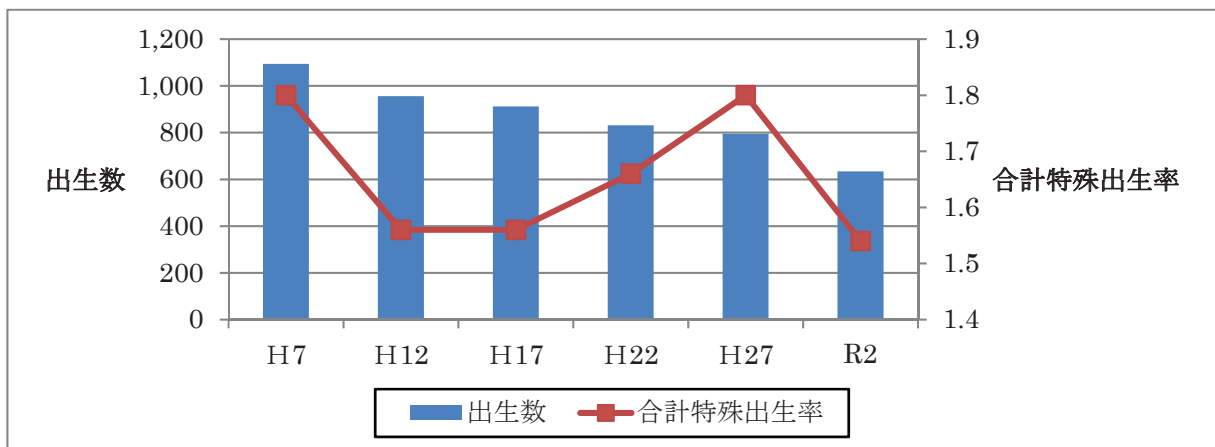
出典：総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

2 人口動態

(1) 出生

- 平成7年から令和2年までの推移を見ると、中部圏域の出生数は1,094人から634人と減少している。
- 合計特殊出生率は平成22年に上昇に転じたが、令和2年は再び減少し1.54となった。

<中部圏域における出生数の推移>



(単位：人)

区分	H7	H12	H17	H22	H27	R2
出生数	1,094	956	912	831	795	634
合計特殊出生率	1.80	1.56	1.56	1.66	1.80	1.54

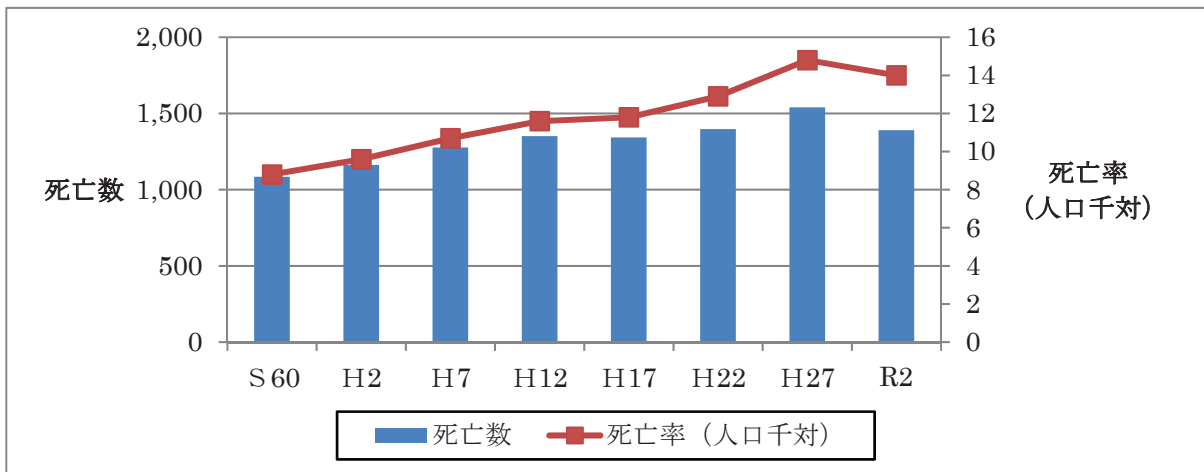
・ 出典：鳥取県人口動態統計

・ 合計特殊出生率とは、一人の女性が一生の間に何人の子どもを産むかを表す指標

(2) 死亡

○昭和60年から平成27年までは、中部圏域の死亡数は1,084人から1,540人、死亡率(人口千対)は8.8から14.8と増加傾向が続いたが、令和2年の死亡数は1,390人、死亡率(人口千対)は14.0と減少に転じた。

<中部圏域における死亡数の推移>



(単位：人)

区分	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
死亡数	1,084	1,162	1,276	1,351	1,342	1,397	1,540	1,390
死亡率(人口千対)	8.8	9.6	10.7	11.6	11.8	12.9	14.8	14.0

・ 出典：鳥取県人口動態統計

○中部圏域の令和3年の主要死因は、第1位：悪性新生物(がん)、第2位：心疾患、第3位：老衰で、これらの死因が全体の約6割となっている。

○年齢調整死亡率で中部圏域と鳥取県全体と比較すると、男性の肺炎、悪性新生物の中で男性の肝がん、女性の胃がんで高い値がみられる。

< 10大死因の死亡数・死亡率（人口10万対）（令和3年） >

（単位：人、％）

死亡 順位	死因名	鳥取県			中部		
		死亡数	死亡率	死亡割合	死亡数	死亡率	死亡割合
	死亡者総数	7,605	1,386.4	100.0	1,580	1,613.4	100.0
1	悪性新生物	1,965	358.2	34.4	411	419.7	34.3
2	老衰	1,036	188.9	18.2	193	197.1	16.1
3	心疾患（高血圧性を除く）	1,010	184.1	17.7	197	201.2	16.4
4	脳血管疾患	625	113.9	11.0	114	116.4	9.5
5	肺炎	331	60.3	5.8	128	130.7	10.7
6	不慮の事故	213	38.8	3.7	52	53.1	4.3
7	アルツハイマー病	212	38.6	3.7	43	43.9	3.6
8	大動脈瘤及び解離	125	22.8	2.2	25	25.5	2.1
9	血管性及び詳細不明の認知症	105	19.1	1.8	15	15.3	1.3
10	自殺	82	14.9	1.4	20	20.4	1.7

< 10大死因の男女別の死亡数・年齢調整死亡率（人口10万対）（令和3年） >

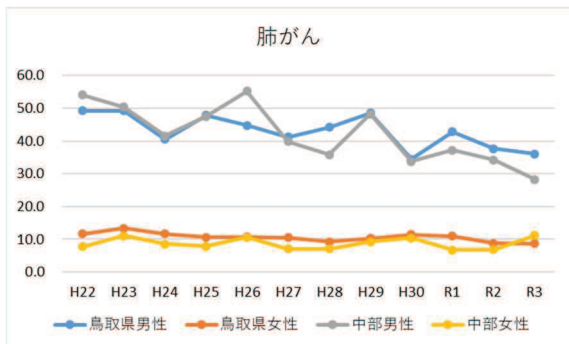
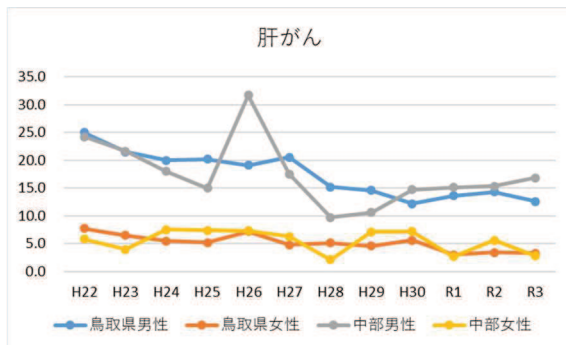
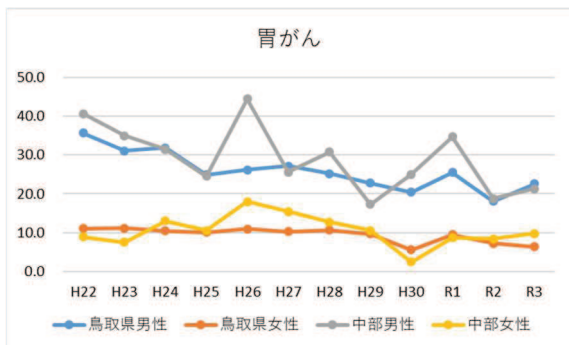
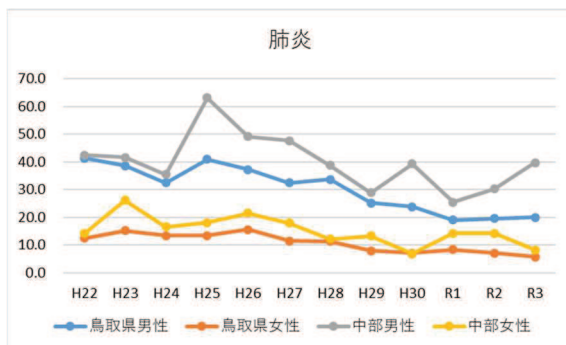
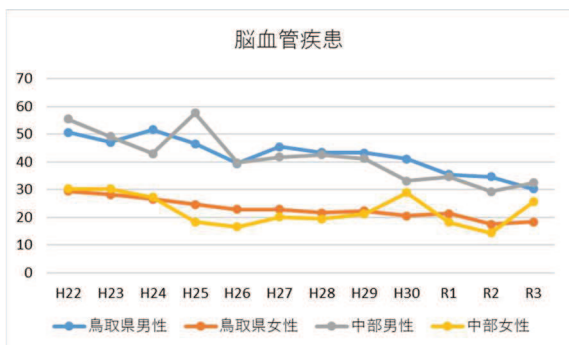
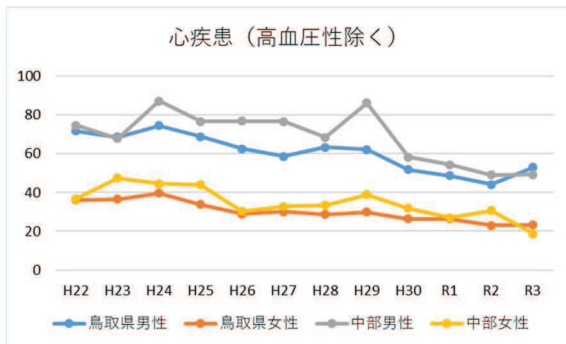
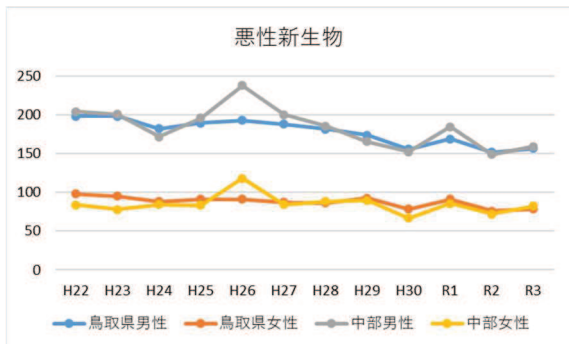
（単位：人）

死因名	鳥取県				中部			
	死亡数		年齢調整死亡率		死亡数		年齢調整死亡率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
死亡者総数	3,641	3,964	469.9	233.3	757	823	233.7	353.6
悪性新生物	1,154	811	156.6	78.6	232	179	159.1	82.2
老衰	260	776	18.1	22.2	43	150	16.2	19.9
心疾患（高血圧性を除く）	441	569	53.0	23.2	86	111	49.2	18.8
脳血管疾患	253	372	30.8	18.3	47	67	32.5	25.6
肺炎	192	139	20.0	5.8	77	51	39.7	8.2
不慮の事故	120	93	17.2	7.2	27	25	20.7	11.2
アルツハイマー病	71	141	5.8	4.6	15	28	4.9	3.6
大動脈瘤及び解離	53	72	6.9	4.5	10	15	9.1	4.3
血管性及び詳細不明の認知症	32	73	2.6	2.2	5	10	2.0	1.2
自殺	57	25	22.6	9.0	15	5	23.2	9.2

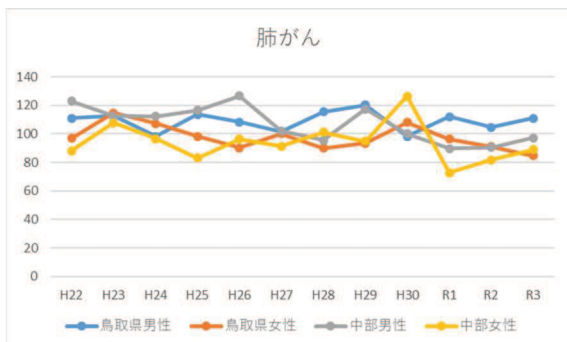
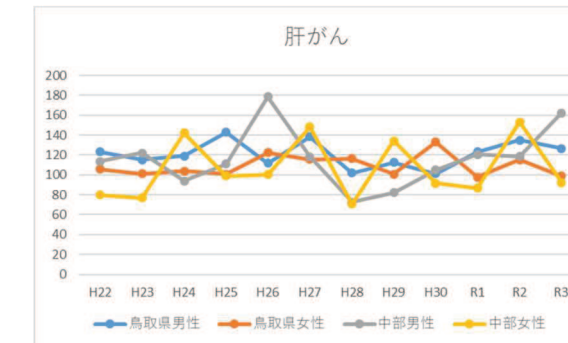
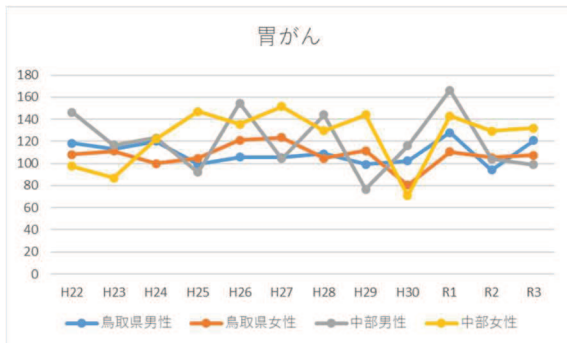
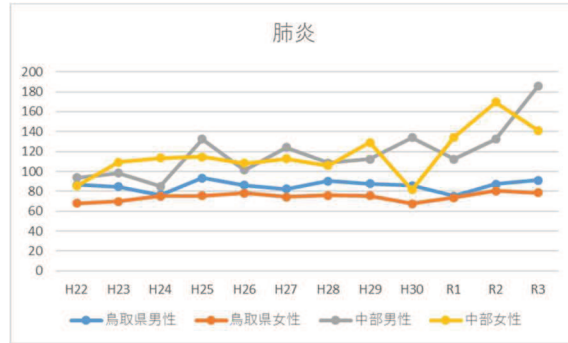
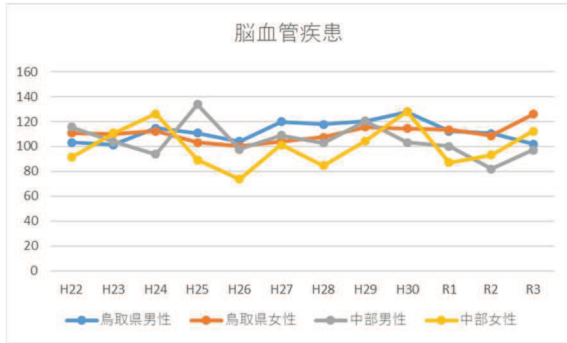
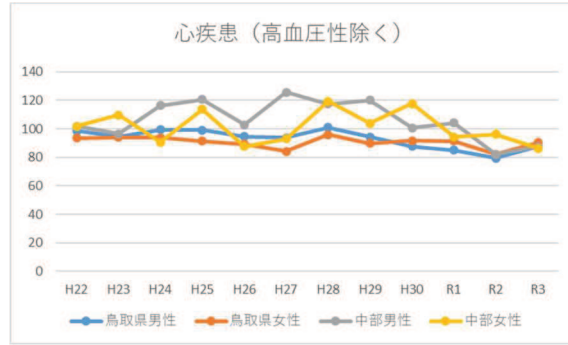
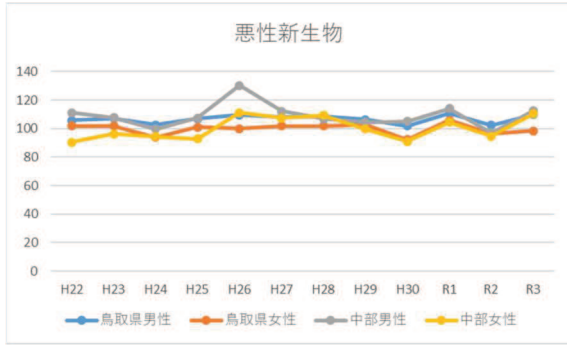
・ 出典：鳥取県人口動態統計

・ 年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した指標

<主な死因の男女別の年齢調整死亡率推移>



<主な死因の男女別の標準死亡比推移>



3 予防・保健に関する状況

(1) がん検診の実施状況

○中部のがん検診受診率は、他圏域と比べ低い傾向が続いており、特に胃がん検診の受診率が低い。

<中部圏域のがん検診受診率の推移>

(単位：%)

	H29年度				H30年度				R1年度				R2年度				R3年度			
	県	東部	中部	西部	県	東部	中部	西部	県	東部	中部	西部	県	東部	中部	西部	県	東部	中部	西部
胃がん	27.2	29.3	24.6	26.5	27.3	29.4	25.2	26.3	27.8	29.5	26.0	26.9	24.4	26.4	21.8	23.7	26.9	28.5	25.1	26.1
(うち内視鏡検)	(21.4)	(22.9)	(17.2)	(21.9)	(21.8)	(23.1)	(18.2)	(22.2)	(22.7)	(23.7)	(19.5)	(23.2)	(20.3)	(21.5)	(17.1)	(20.8)	(22.5)	(23.4)	(19.8)	(22.9)
大腸がん	30.3	32.8	28.9	28.7	30.1	32.9	29.4	27.8	30.4	33.0	30.4	27.8	27.6	30.2	26.4	25.5	29.7	32.3	29.9	27.2
肺がん	29.0	33.9	29.9	23.8	29.1	34.1	29.8	24.0	28.9	34.2	30.2	23.2	26.3	31.7	25.5	21.5	29.7	33.4	28.2	26.9
乳がん	16.7	17.1	16.2	16.6	16.5	17.6	16.4	15.6	16.7	17.4	15.5	16.4	14.1	15.2	13.1	13.5	16.2	16.6	15.6	16.0
子宮がん	25.2	24.5	26.0	25.5	25.5	24.9	25.1	25.4	24.0	25.1	24.7	24.8	23.0	23.7	21.4	23.0	25.4	26.3	24.6	24.8

・出典：鳥取県・鳥取県健康対策協議会「鳥取県がん検診実績報告書」

(2) 特定健診の実施状況

○平成20年度から始まった特定健診について、中部圏域の特定健診受診率は、令和2年度に停滞したが、令和3年度は戻りつつある。

<鳥取県特定健診受診率>

(単位：%)

	H30	R1	R2	R3
鳥取県 (全国地)※1	50.5 (54.4)	51.1 (55.3)	51.8 (53.1)	54.4 (56.2)
市町村国保 (全国値)※2	33.5 (37.9)	34.3 (38.0)	32.5 (33.7)	34.5 (36.4)
協会けんぽ (全国値)※3	54.9 (50.5)	57.5 (52.6)	54.6 (51.1)	60.1 (54.8)

・出典：※1 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ（厚生労働省）

※2 鳥取県の国保（鳥取県福祉保健部健康医療局医療・保険課）、2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）

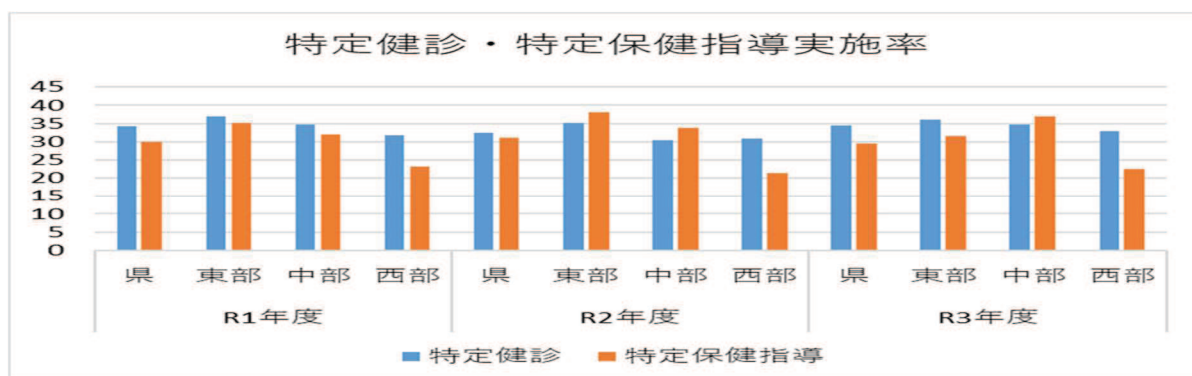
※3 全国健康保険協会事業年報

<特定健診受診率・特定保健指導率（市町村国保）>

(単位：%)

区分	R1年度				R2年度				R3年度			
	県	東部	中部	西部	県	東部	中部	西部	県	東部	中部	西部
特定健診	34.2	36.9	34.6	31.7	32.5	35.1	30.5	30.8	34.5	36.0	34.7	32.9
特定保健指導	29.9	35.1	31.9	23.1	31.1	38.1	33.8	21.4	29.5	31.6	37.0	22.6

・出典：鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課調べ



4 受療の動向

(1) 受療率

○受療率については、中部圏域独自の情報が無い。県内では、入院で85歳以上、外来で75～84歳が最も高かった。一方、25～75歳で入院が全国と比較して高かった。

＜鳥取県の受療率（人口10万対）（令和2年）＞ (単位：人)

区分		鳥取県		全国	
		入院	外来	入院	外来
総数		1,126	5,609	960	5,658
年齢階級	0～4歳	178	4,961	306	6,505
	5～14歳	84	3,160	86	4,046
	15～24歳	105	2,062	133	2,253
	25～34歳	286	3,003	223	2,872
	35～44歳	335	3,332	266	3,336
	45～54歳	443	3,788	407	3,999
	55～64歳	822	5,147	776	5,596
	65～74歳	1,452	8,491	1,385	8,847
	75～84歳	2,878	11,707	2,650	11,665
	85歳以上	5,382	8,733	5,433	10,151
	65歳以上(再掲)	2,709	9,557	2,512	10,044
	70歳以上(再掲)	3,150	10,206	2,899	10,665
75歳以上(再掲)	3,864	10,536	3,568	11,166	

出典：厚生労働省「患者調査」

(2) 保健医療圏域別の入院状況

○保健医療圏域別の入院状況は、中部圏域では精神病床の患者の他圏域への入院が若干多くなっている。
○精神病床については中部に1つしか入院医療機関がないこととの関連が考えられる。しかしながら、中部の患者の80%以上が中部で入院しており、おおむね中部圏域で医療が成り立っている。

①一般病床

(単位：%)

区分		医療機関所在地医療圏				
		東部	中部	西部	県外	合計
患者 住所地 医療圏	東部	97.8%	1.7%	0.6%	0.0%	100.0%
	中部	0.6%	96.2%	3.1%	0.0%	100.0%
	西部	0.0%	0.4%	99.3%	0.3%	100.0%

②療養病床

(単位：%)

区分		医療機関所在地医療圏				
		東部	中部	西部	県外	合計
患者 住所地 医療圏	東部	97.9%	1.1%	0.3%	0.7%	100.0%
	中部	1.5%	97.2%	1.3%	0.0%	100.0%
	西部	0.0%	0.0%	97.5%	2.5%	100.0%

③精神病床

(単位：%)

区分		医療機関所在地医療圏				
		東部	中部	西部	県外	合計
患者 住所地 医療圏	東部	95.6%	2.0%	0.0%	2.5%	100.0%
	中部	6.9%	82.9%	7.9%	2.3%	100.0%
	西部	2.5%	0.0%	93.5%	4.0%	100.0%

出典：令和4年度医療計画作成支援データブック（R3受療動向データ）

第2章 疾病別・課題別医療提供体制の構築
 第1節 疾病又は事業別対策（5疾病6事業）

1 がん対策

がん死亡率を減少させるため

- ・がんについて、小児期からの正しい知識の普及や禁煙・食生活改善等のがん予防対策を推進します
- ・がん検診の受診率向上を図る取組を強化し、がんの早期発見対策を推進します
- ・がん地域連携クリティカルパス（※）の運用促進により関係機関の連携強化を図り、適切な治療と療養を支援する体制整備を進めます
- ・がんと診断された時から緩和ケアを提供できる体制整備を進めます
- ・療養支援の充実を図り、がん患者や家族の療養生活の質の向上を図ります

※クリティカルパス：病院とかかりつけ医が診療方針を共有するための共同診療計画書

(1) 小児期からの正しい知識の普及啓発

1 現状

概況

- ・市町、医療機関等において、健康教育、健康講座、また県では出張がん予防教室等を実施し、子どもの頃からがんになりにくい生活習慣やがん予防の啓発を行っている
- ・学校において、保健学習や道徳等における指導や、医師、看護師、がん経験者などの外部講師の活用によるがん教育を実施している

■主な取組

○倉吉保健所では、がんに対する正しい理解やがん予防の啓発を深めるため、「出張がん予防教室」を開催（企業対象は平成23年度、学校対象は平成24年度から実施）

【中部圏域における出張がん予防教室の開催状況】（単位：回）

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
学校関係	5	7	4	5	4
企業関係	0	2	0	1	0

- 県内の学校では、出張がん予防教室の活用の他に、保健学習や道徳等における指導や、医師、看護師、がん経験者などの外部講師の活用によるがん教育を実施
- 平成24年6月に施行されたがん対策推進基本計画に、がんに関する教育の推進の項目が新設されて以降、国では、がん教育のあり方を検討し、文部科学省が効果的ながん教育ができるよう「がん教育教材」、「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」を平成28年度に作成した。また、H29年3月に中学校学習指導要領が改正され、保健体育保健分野で「がん」について取り扱うこととされた
- これをうけ、県教育委員会では、小・中・高等学校の学校保健担当者等に対するがん教育啓発研修会や、がん教育公開授業の実施、がん教育推進協議会の開催など、がん教育の推進を図っている
- 各市町では、健康講座や健康教育等を行うとともに、関係機関と共同したがん検診啓発キャンペーンを実施し、中部で一丸となったがん予防の意識向上に向けた取組を実施
- 医療機関では機関誌だより掲載や健康公開講座、ピンクリボンキャンペーンなどを実施

2 課題と対策

凡例：対策欄の「○」は対策を示し、「・」は取組の具体例を示す。
以下、各項目同様

課題	対策
○がん教育の推進 ○正しい知識の普及啓発	○学校におけるがん教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・出張がん予防教室及び教材等を活用した知識の普及 ・HPV ワクチンのキャッチアップ接種実施に合わせ、出張がん予防教室等によるワクチンの接種勧奨を実施。 ・運動習慣、バランスのよい食事等がん予防のための生活習慣の推進 ・医師や看護師、がん経験者等の外部講師の参加協力 ・子どもを通して保護者へ働きかけるがん教育の実施 ○がんに対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・各市町、医療機関における健康教育、健康講座の開催 ・DVDやがん啓発冊子の活用及び乳がん触診モデルの活用等

(2) 予防及び早期発見

1 現状

概況

- ・中部圏域においては、男性の肝がん・女性の胃がんの75歳未満年齢調整死亡率が高い。
- ・平成23年度から市町、中部医師会、地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）等と連携し、胃がん検診受診率の向上を目指した「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業(H23～25年度モデル事業)」を実施、平成26年度からは5つのがん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮）に広げ、引続き中部一丸となって受診率向上に取り組んでいる

■がん死亡の状況

○がんは死亡原因の第1位であり、令和3年の鳥取県の75歳未満年齢調整死亡率は、68.1（全国28位）で、令和2年の死亡率68.6（全国23位）より減少し、2年連続で県がん対策推進計画の目標値（令和5年死亡率70.0）を達成した。

【鳥取県がん75歳未満年齢調整死亡率（R3年）】

※表中（ ）は、全国順位（昇順）

（単位：％）

区分		全がん	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
県	計	68.1 (28位)	11.7 (22位)	8.5 (45位)	3.7 (25位)	10.0 (34位)	6.3 (1位)	6.0 (44位)
	男	87.3	19.2	13.7	6.0	11.0	-	-
	女	50.3	4.7	3.5	1.6	9.3	6.3	6.0
中部	計	65.2	9.1	10.9	3.6	7.0	8.0	4.1
	男	87.0	11.9	16.2	6.7	10.2	-	-
	女	44.4	6.5	5.8	0.6	4.0	8.0	4.1
東部	計	70.2	11.9	8.2	3.9	11.4	7.5	6.4
西部	計	63.4	12.0	7.3	3.5	9.3	3.9	6.3

※鳥取県データは、国立がん研究センター資料、東・中・西部データは、鳥取県人口動態統計資料

■各がん検診の状況

○中部圏域のがん検診受診率は、特に胃がん検診の受診率が他圏域と比べて低い

【がん検診の受診率（R3年度）】

（単位：％）

区分	肺がん	胃がん(うち内視鏡検診)	大腸がん	乳がん	子宮がん
鳥取県	29.7	26.9(22.5)	29.7	16.2	25.4
東部	33.4	28.5(23.4)	32.3	16.6	26.3
中部	28.2	25.1(19.8)	29.9	15.6	24.6
西部	26.9	26.1(22.9)	27.2	16.0	24.8

■主な取組

○受診率向上の取組

- ・「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業(H23～25年度)で成果のあった取組を他のがん対策に拡げ、引続き市町・中部医師会等、中部一丸となってがん受診率向上を目指している
- ・鳥取県薬剤師会では、薬局窓口で来所者に対するがん検診、特定健診の受診勧奨（鳥取県健康相談拠点モデル事業）を実施
- ・職域機関等と連携し職域の受診者向上に取り組んでいる
- ・倉吉保健所では、事業所訪問による事業所のがん検診の実態把握とがん検診受診勧奨を行うとともに、「鳥取県がん検診推進パートナー企業」を認定、認定したパートナー企業に対しニュースレターを発行（年1回）

【鳥取県がん検診推進パートナー企業認定数（R5年4月末）】

中部	328社（従業員合計 15,219人）
鳥取県	1,014社（従業員合計 48,720人）

- ・全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）では、県内市町村と協定を締結し、市町と共同した取組を実施（例：集団検診やがん検診について記載した「健診ガイド」の作成配布や個別受診勧奨通知の送付等）
- ・県、全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）、労働局との連携による研修会の開催
- 市町報や健康教育・健康相談等によるがんに対する正しい知識の普及啓発
- 食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組
 - ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
 - ・ウォーキングの推進
 - ・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

課題	対策
○予防対策の周知 ○早期発見体制の整備 （がん検診を受けやすい環境整備） ○がん検診受診率の向上 ○がんの死亡率の減少	(1) 日常生活におけるがんの発生活予防の取り組み ○がんに対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・学校や事業所等に対する出張がん予防教室や禁煙教育の実施 ・HPV ワクチンのキャッチアップ接種実施に合わせ、出張がん予防教室等によるワクチンの接種勧奨を実施。 ・各市町等による講演会、健康教育の実施及び市報等による啓発 ○生活習慣病予防の取り組み (食事) <ul style="list-style-type: none"> ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 (運動) <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及

	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 <p>(禁煙)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する正しい知識の普及啓発 ・学校における禁煙教育の推進 ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・ホームページ等による禁煙外来の周知 <p>(2) 早期発見の取り組み</p> <p>○がん検診受診率の向上の取組強化（目標受診率 50%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中部圏域のがん死亡率、がん検診受診率の現状や検診の効果の周知 ・職域における 5 大がん検診の推進 （鳥取県がん検診推進パートナー企業による検診の推進、全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）と連携した被扶養者への検診受診啓発、事業所とタイアップした大腸がん検診の実施等） ・生命保険会社と連携した検診受診啓発 ・かかりつけ医や薬局薬剤師からのがん検診受診の働きかけ ・健康づくり推進員等による検診受診の勧奨・強化 ・がん患者会、家族会等と連携したキャンペーン等の実施 ・中部圏域オリジナルポスター・チラシ啓発物の作成 ・未受診者への取組（個別勧奨通知、電話勧奨等） ・健康マイレージ制度等の健康づくり活動に対するポイント付与企画の実施 ・検診受診の定着化を目的とした国保外人間ドック（40、50 歳）の実施 <p>(3) 社会環境の整備</p> <p>○がん検診を受けやすい環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック、検診の受け入れ枠増や受検時間帯の工夫等環境整備（休日検診、託児付き検診等） ・乳がん検診における女性放射線技師の配置の促進 ・胃内視鏡検査の当日受付枠の設置 ・休日におけるレディース検診の実施（若年層への受診啓発） ・家族での検診の受けやすさ向上を目指した休日検診の拡充。 ・被生活保護世帯への受診勧奨 ・生活保護世帯のがん検診自己負担金無料等 <p>○中部医師会、地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）、市町、県との連携した取組みの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん対策に係る各市町の検診体制の検討 ・医師・住民・検診機関等の意見交換の実施
--	--

(3) 専門的な治療と療養支援

1 現状

概況

- ・地域がん診療連携拠点病院の県立厚生病院、地域がん診療連携拠点病院に準ずる病院の野島病院で院内がん登録が行われている
- ・5大がんの地域連携クリティカルパスが平成24年1月から運用開始されている
- ・地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）では、標準的ながん治療や専門的な医療従事者の育成、5大がんにかかる症例検討会など質の高いがん医療を提供するための取組を行っている
- ・一部のがん医療は、他圏域の医療機関と連携して行っている
- ・がん患者の労働相談に関するワンストップ支援体制の整備や、がん先進医療費に対する貸付利子補給支援、がん患者に対するウィッグ等の購入費助成など、がん患者支援が強化された

■医療提供体制

- 地域がん診療連携拠点病院：1箇所（県立厚生病院）
- がん診療連携拠点病院に準じる病院：1箇所（野島病院）
- 院内がん登録の実施
院内がん登録を行っている病院：県立厚生病院、野島病院
（院内がん登録病院：がん医療の実態把握及び医療水準向上のためがん治療登録を行う病院）
- 地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）では、標準的ながん治療や専門的な医療従事者の育成、5大がんにかかる症例検討会など質の高いがん医療を提供するための取組を実施
- 県立厚生病院の主な専門的な医療従事者（認定資格）

手術療法	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
放射線療法	①放射線治療品質管理機構放射線治療品質管理士 ②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
化学療法	①日本看護協会がん化学療法看護認定看護師 ②日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師
診断	①日本医学放射線学会放射線診断専門医 ②日本病理学会病理専門医

- 鳥取県がん診療連携拠点病院（鳥取大学医学部附属病院）が、平成20年度から鳥取県がん診療連携協議会（がん診療連携拠点病院及び準じる病院10病院で構成）を設置、またH27年度からは7つの部会を設置し、県内医療機関のがん診療連携体制等連携体制の強化を図っている。
- 県立厚生病院に「リニアック装置」設置（平成24年10月～）
- セカンドオピニオン（主治医以外の医師の意見）の提供体制がある病院：4箇所（県立厚生病院、谷口病院、藤井政雄記念病院、三朝温泉病院）（とっとり医療情報ネットより）

■医療機関等の連携の状況

- 5大がん（肺・胃・肝臓・大腸・乳房）の地域連携クリティカルパスの運用（H24年1月～）
【中部圏域における5大がんの地域連携クリティカルパス運用状況（ ）内は全県】（単位：件）

H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
61 (228)	51 (234)	44 (186)	57 (187)	46 (170)	63	58	89

- 鳥取大学医学部附属病院をはじめとした地域の拠点病院を核とする医療機関の電子カルテ相互参照システム（おしどりネット）への参加医療機関
 - 【相互参照】 中部圏域 3 箇所（全県 18 病院）
 - 【閲覧のみ】 中部圏域 4 箇所（全県 69 医療機関） [R5 年 5 月末時点]

■相談体制

- 県立厚生病院：がん相談支援センターにがん化学療法看護認定看護師・がん性疼痛認定看護師・他看護師 1 名、臨床心理士 1 名、医療ソーシャルワーカー 5 名を配置
- 鳥取県中小企業労働相談所「みなくる」とがん診療連携拠点病院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」を整備した（H25 年 10 月～）

■ピアカウンセリング（同じような経験をもつ仲間によるカウンセリング）体制

- 県立厚生病院：すずかけサロン（がん患者サロン、月 2 回 第 1・3 火曜日開催）
- 藤井政雄記念病院：えにしだの会（年 1 回開催）

■療養支援の充実

- がん先進医療費に対する貸付利子補給支援（H23 年 12 月～）
- がん患者に対するウィッグ等の購入費助成（H28 年度～）
 - R4 年度助成（中部圏域）：ウィッグ 24 件、補整下着 4 件
- 抗がん剤治療副作用対策支援事業（令和 3 年 7 月～）
 - R4 年度助成（中部圏域）：インナーキャップ 0 件、脱毛予防用品 2 件
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（H30 年 12 月～）
 - R4 年度助成（中部圏域）：6 件

2 課題と対策

課題	対策
<ul style="list-style-type: none"> ○院内がん登録の促進 ○外科治療、放射線治療、化学療法における専門的な治療のできる医師や認定看護師等スタッフの充実 ○地域連携クリティカルパスの運用促進 ○他圏域の医療機関との連携促進 ○相談体制の強化 ○患者支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○県が行う医師、認定看護師等養成のための助成制度の周知 ○地域がん診療連携拠点病院・中部医師会による地域連携クリティカルパスの研修等の実施 ○他圏域の医療機関との連携強化の促進 ○電子カルテ相互参照システム（おしどりネット）への参加促進 ○地域がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター体制の充実（臨床心理士・医療ソーシャルワーカーの配置） ○がん労働相談に対するワンストップ支援体制の整備 ○事業所における治療と職業生活の両立支援の推進（環境整備） <ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の周知 ・事業所への研修等による啓発 ○がん患者支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・がん先進医療費に対する貸付利子補給支援 ・がん患者に対するウィッグ等の購入費助成

(4) 終末期・緩和ケア

1 現状

概況

- ・緩和ケアの外來、入院体制が整備されている
- ・在宅での療養を支える訪問看護ステーションが 11 箇所設置され、24 時間の相談体制ができているが、看護と介護が連携した 24 時間対応の「定期巡回・随時対応型サービス」は未整備

■医療提供体制

- 緩和ケア病床 藤井政雄記念病院 (20 床)
- 緩和ケア外來 県立厚生病院 (週 1 回) 藤井政雄記念病院 (週 3 回)
- 在宅療養支援診療所 (在宅療養支援診療所を中国四国厚生局に届出している医療機関)
9 診療所 / 79 診療所
- 在宅訪問診療が可能な診療所 (医療情報ネットに在宅訪問診療を可としている医療機関)
24 診療所 / 79 診療所
- 在宅訪問診療が可能な歯科診療所 (鳥取県各地区地域歯科医療連携室の登録歯科医院 : R5 年 7 月現在)
中部圏域 25 カ所 (東部圏域 36 カ所、西部圏域 31 カ所) (中部歯科医師会照会等)
- 訪問看護ステーションは 11 箇所設置され、24 時間の相談体制ができているが、看護と介護が連携した 24 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスは未整備

【訪問看護ステーション数】 [県長寿社会課調べ、中国四国厚生局「訪問看護事業所一覧」より]

(単位：箇所数)

区分	H24 年度	H29 年度	R5 年度
東部	12	17	22
中部	7	10	11
西部	23	30	40

■相談体制

- 県立厚生病院：がん相談支援センター (がん化学療法看護認定看護師・がん性疼痛認定看護師を専属配置)
- 藤井政雄記念病院：入院時における患者及び家族への心のケアを実施。遺族会 (えにしだの会) の開催

■ピアカウンセリング体制

- 県立厚生病院：すずかけサロン (がん患者サロン、月 2 回 第 1・3 火曜日開催)
- 藤井政雄記念病院：えにしだの会 (年 1 回開催)

■人材育成

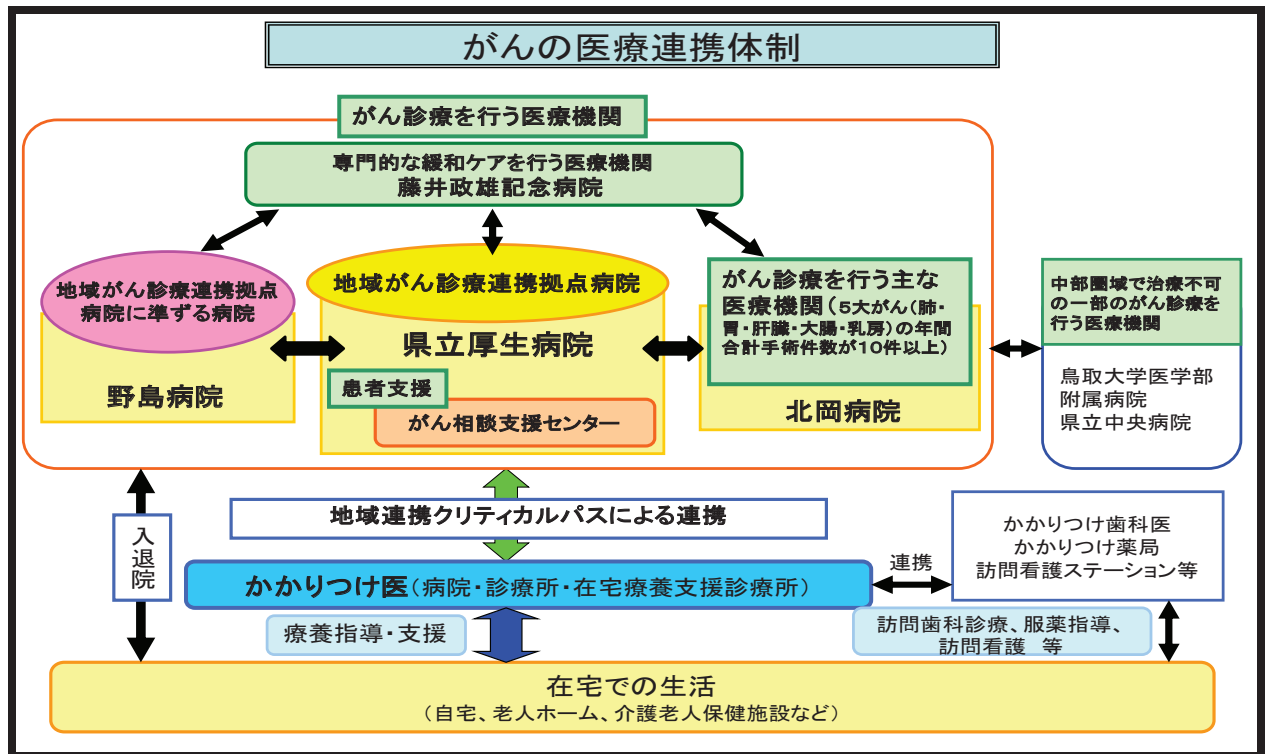
- 県立厚生病院では、医師及び看護師向け緩和ケア研修会を毎年実施するとともに、藤井政雄記念病院の医師他医療関係者も参加する緩和ケア委員会を毎月実施

■普及啓発

- 県立厚生病院で在宅療養に向けた医療・介護者向けの研修会を実施 (年 5 回程度)
- 広報誌「すずかけサロンだより」の発行

2 課題と対策

課題	対策
<p>○がん患者の生活の質の向上</p>	<p>○住民に対する緩和ケアの普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアを提供する医療機関の周知 ・緩和ケア病棟を持つ医療機関等による住民に対する講演会の継続実施 <p>○治療の初期段階から緩和ケアを提供できる体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟を持つ病院と他の病院との連携強化 ・地域がん診療連携拠点病院・緩和ケア病棟を持つ医療機関等による医師等医療従事者に対する研修等の継続実施 <p>○在宅での治療を支える体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院を中心とした、外来による放射線療法、化学療法の実施体制の整備 ・在宅療養支援診療所・在宅訪問歯科診療所の充実 ・在宅療養支援診療所・在宅訪問診療所と緊急時受入れ医療機関との連携強化 ・薬局薬剤師の訪問による疼痛緩和剤の服薬指導等、在宅薬剤管理指導業務の推進 ・定時巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスが導入できるよう、24時間対応可能なスタッフ、事業所の確保・開拓 ・夜間・休日の緊急対応（訪問・往診等）を減らすために、日中のアセスメントを強化（十分な観察、状況把握、迅速な判断等） <p>○5大がんの地域連携クリティカルパスの運用促進</p> <p>○心のケアの充実を図るための相談支援や患者会支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院等におけるがん相談支援室やがん患者サロンの周知 ・がん患者会等によるピアカウンセリング等の実施 ・傾聴ボランティアの養成 <p>○在宅での看取りができない時に対応できる医療機関との連携強化</p>



中部圏域のがん対策の取り組みについて

倉吉保健所
令和6年2月28日

1 概要

中部圏域のがん対策については、圏域における胃がん検診受診率（平成20年16.8%）が低く、死亡率も高い状況を踏まえ、平成23年度から3年間のモデル事業「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業」として1市4町及び地域がん診療拠点病院、中部医師会等との連携のもとに取り組んできた。その成果として、中部圏域の全ての市町での胃がん検診受診率が向上したこと、精密検診の受診率の増加等の一定の成果が見られた。以降、平成26年度からは「中部はひとつ！めざせ受診率50%中部地区がん検診受診率向上推進事業」として5つのがん検診（胃、肺、大腸、乳、子宮）に広げ、各市町と受診率向上に取り組んできているところである。

2 現状

- 本県の75歳未満年齢調整死亡率は、年々減少傾向にあるものの、全国に比べて高い状況が続いている。令和3年の年齢調整死亡率は男女計で68.1（全国67.4）。男性87.3（全国82.4）、女性50.3（全国53.6）であり、全国平均と比べ特に男性の死亡率が高い傾向にある。75歳未満の超過死亡（※）（平成29年～令和3年）では男性は胃がん・肺がん・肝臓がん、女性は胃がん・肝臓がんが高く、年代別では男性は30歳代、50～60歳代、女性は30～50代のいわゆる働き盛り世代の死亡が多い。
（※）超過死亡数：全国並みの死亡率だとした時の「期待死亡数」との実際の死亡数との差。
- 中部圏域のがん年齢調整罹患率（H21～R1年）は、県平均と比べ、男性では胃がん・肺がんが高く、女性は胃がん・肝臓がん・乳がんが高い。また、75歳未満年齢調整がん死亡率（H26～R3年）は、部位別では胃がん・肝臓がん・乳がんが高く、特に男性の死亡率が高い。（参考資料1, 2）
- 中部圏域のがん検診受診率は、令和2年はコロナの影響もあり全てのがん検診で受診率の低下がみられ、令和3年においても乳がん以外は令和元年の受診率には回復していないが、10年間の推移をみると、5がん検診の受診率は向上してきている。ただ、他圏域に比べると胃がん・乳がん・子宮がんで低い状況。（参考資料3）

3 取り組み状況

- 平成23年度から3年間は「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業」（モデル事業）として中部一丸となり取り組み、平成26年度からは5つのがん検診（胃、肺、大腸、乳、子宮）に広げ、各市町と一丸となって受診率向上に取り組んできたところだったが、コロナの影響により令和2年度～令和4年度については、事業の中止や実施できないものも多くあった。
＜中部の取組＞
 - ・がん対策推進会議等の開催、中部地区啓発ポスター・チラシ作成、がん検診啓発キャンペーンの実施等
- 各市町では、未受診者対策の強化や受診しやすい検診体制の確保など、さらなる受診率向上に取り組んでいるが、令和2年度～令和4年度はコロナの影響によりこれまでの検診体制・実施方法に影響があったものがあつた。
- 保健所は、働き盛り世代に対する取り組みとして、がん検診推進パートナー企業の認定の推進、商工会、企業との連携した活動（がん予防教室、啓発）等に取り組んでいるところ。
（パートナー企業認定数：H30年度末 325社 → R5年4月末 328社）

4 課題

- がん検診受診率は、令和2年以降コロナの影響により低下し、コロナ前と比べて回復していない状況はあるが、この10年間の推移をみると年々上昇している。ただ、目標とする受診率50%には程遠い状況であることから、がん検診の普及啓発や未受診者対策等取り組みを継続し、受診率をさらに向上させることが必要。
- 職場のがん検診では、職場におけるがん検診に対する理解が少ないことや、職場のがん検診体制が十分でない等の現状があることから、働き盛り世代に対し、職域を含めた関係機関の連携を強化し、受診率向上に向けた取組が必要。

