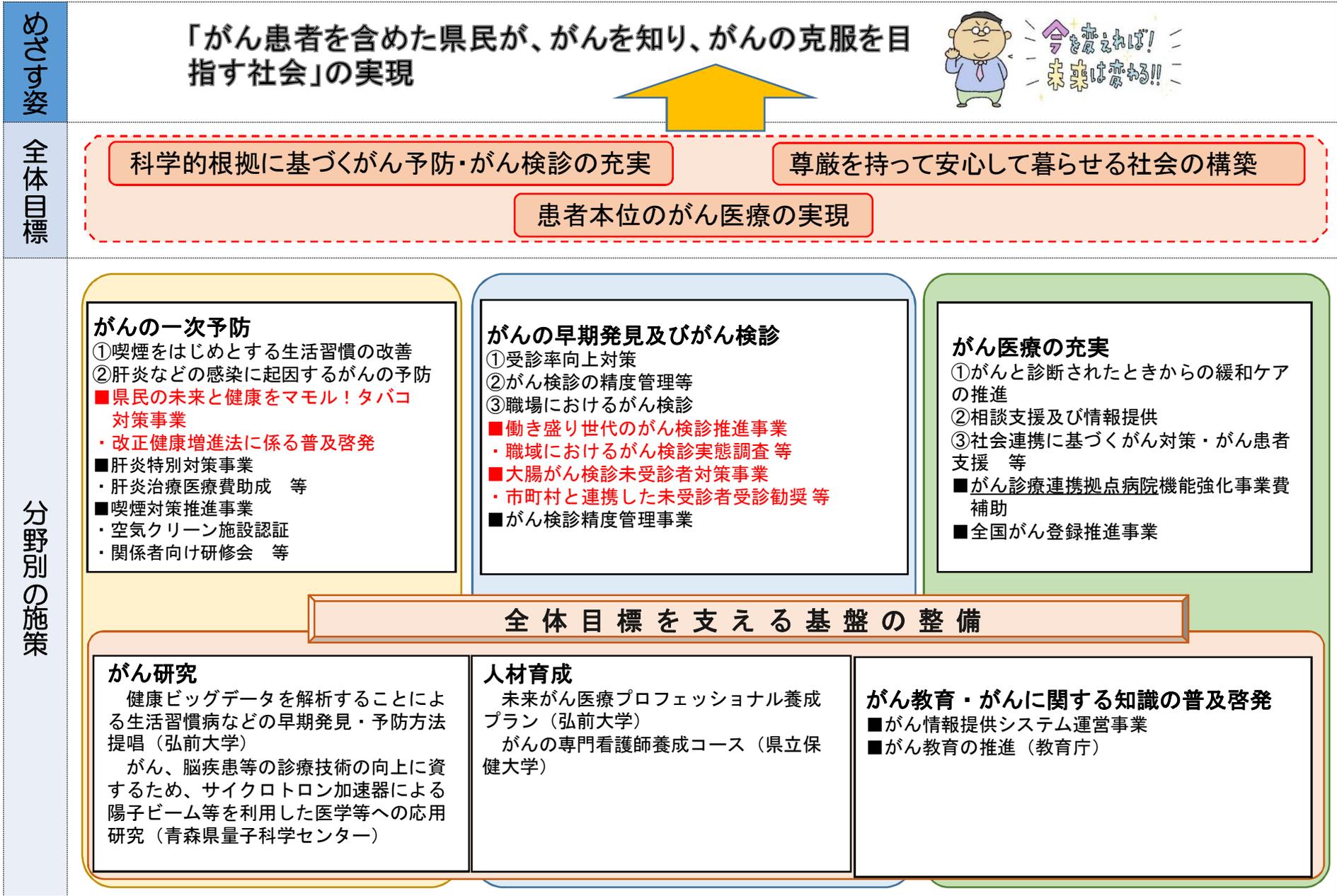


1 がん対策関連の事業体系（令和2年度）



2 重点課題を踏まえた主な取組について

(1) 喫煙防止対策(改正健康増進法を踏まえた受動喫煙防止対策)

現 状	令和元年度までの主な取組と課題	今後の目標と取組内容
<p data-bbox="232 371 743 440">1 経緯</p> <ul data-bbox="232 459 743 799" style="list-style-type: none">・第三期青森県がん対策推進計画及び健康あおもり21(第2次)においては、受動喫煙防止に係る数値目標を掲げ、施設内禁煙率100%を目指している。・改正健康増進法が令和2年4月1日、全面施行となり、多くの人が利用するすべての施設において原則屋内禁煙となった。 <p data-bbox="232 879 743 948">2 現状</p> <p data-bbox="232 967 743 1035">平成31年1月24日</p> <p data-bbox="232 1038 743 1118">国・県の受動喫煙防止対策の推進義務</p> <p data-bbox="232 1121 743 1190">令和元年7月1日</p> <p data-bbox="232 1193 743 1278">学校・病院、行政機関等の敷地内禁煙の実施</p> <p data-bbox="232 1281 743 1350">令和2年4月1日</p> <p data-bbox="232 1353 743 1437">改正法の全面施行により、飲食店等での室内禁煙の実施</p>	<p data-bbox="788 371 1440 440">○法改正の周知について</p> <p data-bbox="788 411 1440 639">「望まない受動喫煙」防止対策の推進を図るため、法改正を含めた周知啓発を県民、関係団体へ実施しているが、喫煙可能の標識が掲示されていない飲食店や既存特定飲食提供施設以外において喫煙可能にしてる飲食店が存在するなど、引き続き浸透に向けた取組が必要。</p> <p data-bbox="788 643 1440 679">【令和元年度実施】</p> <ul data-bbox="788 683 1440 783" style="list-style-type: none">・法改正に係る広報等(ラッピング電車の運行、リーフレット等の作成)・事業者向け説明会の開催 <p data-bbox="788 786 1440 823">【令和2年度実施(予定)】</p> <ul data-bbox="788 826 1440 927" style="list-style-type: none">・CMを媒体とした周知啓発・屋内全面禁煙飲食店の情報提供(HP)・会議(検討会)を利用した周知活動 <p data-bbox="788 967 1440 1046">○県独自の受動喫煙防止対策の実施について(条例の制定)</p> <ul data-bbox="788 1050 1440 1278" style="list-style-type: none">・令和元年度に実施した受動喫煙等対策検討会(R1.7.19、11.13)において条例制定について提言あり。その後、関係者から意見を聞くために事業者公開ヒアリング(R2.1.28、2.3)を実施。・令和2年度も検討会を実施することとしており、引き続き検討を行うこととしている。	<p data-bbox="1494 363 2024 400">改正健康増進法の周知について</p> <p data-bbox="1494 419 2024 608">改正健康増進法の全面施行に伴い、重点事業2年目において、対象施設への改正法内容の周知徹底等を図るとともに、県民に対しても啓発活動を実施する。</p> <ul data-bbox="1494 611 2024 799" style="list-style-type: none">・飲食店等を対象とした制度周知と実態調査・CMによる受動喫煙防止の周知啓発・喫煙・受動喫煙防止対策会議を通じた各種団体等への働きかけ



県民の未来と健康をマモル！タバコ対策事業【継続】(②5,578千円)

現状と課題

現状

改正健康増進法の改正

県の受動喫煙防止に係る責務が発生するとともに、県内約6万の事業所等において、原則室内禁煙等の措置を講ずることが必要

(※R元年7月：第一種施設 R2年4月：第二種施設 施行)

喫煙率の高さ

成人喫煙率	H22	H28
男性	36.1%	34.9%
女性	7.9%	11.5%
未成年喫煙率	中学1年	高校3年
男性	0.2%	1.1%
女性	0.2%	0.3%

※未成年：平成27年度調査による

課題

- ▽喫煙率低下による75歳未満年齢調整死亡率(がん)の全国ワースト1からの脱却
- ▽改正健康増進法による受動喫煙防止対策の円滑な推進
- ▽健康寿命延伸のための喫煙防止対策の推進

事業内容

改正健康増進法の全面施行に伴い、第2種施設への改正法内容の周知徹底等を図るとともに、県民に対しても啓発活動を実施する。

1 事業者等・県民に対する周知啓発事業 (5,897千円)

【県民向け対策】 3,145千円

◇CMIによる周知啓発(県民向け・事業者向け2方向で受動喫煙防止に係るPRの実施)

◇親子で集う受動喫煙防止県民大会(若年層への周知・子どもを巻き込み親にも受動喫煙防止を働きかける。) **コロナ禍により中止**

【事業所向け対策】 1,914千円

◇喫煙・受動喫煙防止対策会議

対象：市町村・関係団体(衛生・商工・農業、遊技等)

◇喫煙・受動喫煙防止出張相談会

対象：6圏域の事業所等 **※圏域ごとに関係** **コロナ禍により中止**

2 地域に密着した受動喫煙防止対策 (519千円)

◇健康増進法の完全施行初年度となることから、「事業者向けハンドブック」を活用し、地域の事業者等に対し、Face to faceで法制度概要をお知らせする。

事業効果

【1 事業者等・県民に対する周知啓発事業】

- 喫煙・受動喫煙による健康に与える影響等の周知啓発
- 事業所等の喫煙・受動喫煙防止対策の円滑な移行の推進

【2 地域に密着した受動喫煙防止対策】

- 法に基づく対策の遵守を事業所に求めることによる受動喫煙防止の推進



なくそう！受動喫煙！
～だれもが快適に過ごせる青森県へ～



(2) がん検診受診率向上及び精度管理に関する取組

現状	令和元年度までの取組と課題	今後の目標と取組内容																		
<p>第三期青森県がん対策推進計画に基づき、死亡率減少に効果のあるがん検診を推進している。</p> <p>1. がん検診受診率の増加</p> <p>◆目標:がん検診受診率50%以上 がん検診受診率(国民生活基礎調査) 男女計 40歳(子宮頸20歳)～69歳</p> <table border="1"> <caption>がん検診受診率 (R1(青森) vs R1(全国))</caption> <thead> <tr> <th>がん種別</th> <th>R1(青森)</th> <th>R1(全国)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃</td> <td>48</td> <td>42.4</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>51.5</td> <td>44.2</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>55.8</td> <td>49.4</td> </tr> <tr> <td>乳房</td> <td>45.6</td> <td>47.4</td> </tr> <tr> <td>子宮頸部</td> <td>44.1</td> <td>43.7</td> </tr> </tbody> </table>	がん種別	R1(青森)	R1(全国)	胃	48	42.4	大腸	51.5	44.2	肺	55.8	49.4	乳房	45.6	47.4	子宮頸部	44.1	43.7	<p>1. がん検診受診率の増加</p> <p>(1)市町村におけるがん検診受診率向上</p> <p>①国民健康保険県特別交付金分による評価 受診率向上のインセンティブとしてH27年度から導入。</p> <p>②大腸がん検診モデル事業の実施(H29～R1事業) 青森市・弘前市の未受診者を対象として便潜血検査と内視鏡検査を実施。</p> <p>③女性のための広域化モデル事業の実施(H30～R1事業) 女性がん(子宮がん・卵巣がん等)検診について普及啓発するための研修会を実施</p> <p>(2)職域におけるがん検診受診率向上 「健やか力向上企業等連携協定」の締結、「青森県健康経営認定制度」の運用により推進。</p>	<p>1. がん検診受診率の増加</p> <p>◆目標:がん検診受診率50%以上</p> <p>(1)市町村におけるがん検診受診率向上 個別受診勧奨の実施と受診しやすい環境整備を推進していく。 ○大腸がん検診未受診者対策事業 大腸がん検診モデル事業の手法により大腸がん検診の未受診者対策を行う市町村の取組を支援する。</p> <p>(2)職域におけるがん検診受診率向上 引き続き、健やか力向上企業等連携協定及び青森県健康経営認定制度を推進する。 ○働き盛り世代のがん検診推進事業 職域のがん検診の状況を明らかにするためのがん検診実態調査を実施する。</p>
がん種別	R1(青森)	R1(全国)																		
胃	48	42.4																		
大腸	51.5	44.2																		
肺	55.8	49.4																		
乳房	45.6	47.4																		
子宮頸部	44.1	43.7																		
<p>2. がん検診の精度管理向上</p> <p>◆目標:「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施している市町村の割合100%</p> <p>がん検診チェックリストの項目を8割以上実施している市町村数</p> <table border="1"> <caption>がん検診チェックリストの項目を8割以上実施している市町村数</caption> <thead> <tr> <th>がん種別</th> <th>H28</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃</td> <td>10</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>10</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>10</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>乳房</td> <td>11</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>子宮頸部</td> <td>12</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table>	がん種別	H28	H30	胃	10	26	大腸	10	26	肺	10	27	乳房	11	26	子宮頸部	12	26	<p>2. がん検診の精度管理向上</p> <p>(1)青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 R1.8月開催。市町村・集団検診機関への助言・指導内容を検討(指針に基づく検診実施、実施体制の強化)。</p> <p>(2)がん検診精度管理研修会の開催(市町村・検診機関) R1.8月開催。助言・指導内容を実践していくうえでの精度管理の知識・技術の習得を支援(64人参加)。</p> <p>(3)国民健康保険県特別交付金分による精度管理の評価 ⇒がん検診の精度管理指標は徐々に向上しているが、検診機関に関わる課題解決のためには、引き続き支援が必要。</p>	<p>2. がん検診の精度管理向上</p> <p>◆目標:「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施している市町村の割合100%</p> <p>専門家に助言をいただき、精度管理向上を推進していく。</p> <p>(1)青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催、がん検診精度管理研修会の開催 指標をとりまとめて評価・検討を実施し、研修会を開催する</p> <p>(2)地域連携による精度管理向上事業</p> <p>①がん検診精度管理向上検討会を開催する。 ②がん登録活用によるがん検診精度管理モデル事業は、H25.4.1～H26.3.31におけるがん検診の台帳とH25.4.1～H27.3.31年度におけるがん登録データについて照合・分析を行っている。</p>
がん種別	H28	H30																		
胃	10	26																		
大腸	10	26																		
肺	10	27																		
乳房	11	26																		
子宮頸部	12	26																		



働き盛り世代のがん検診推進事業（新規）

② 6,906千円

現状と課題

現状

- ◆ がんの75歳未満年齢調整死亡率は、**平成16年以降 全国ワースト1位**
[国立がん研究センターがん情報サービス]
- ◆ **早期発見で治癒可能ながんの死亡率が高い**
[全がん協加盟施設生存率協同調査(2008~2010年症例)]

部位	H29死亡率	5年生存率	
		I (早期)	II (浸潤)
大腸がん	13.5(47位)	98.5%	89.9%
乳がん	13.9(47位)	100.0%	96.0%
子宮がん	6.2(43位)	93.0%	79.2%

- ◆ 50歳代の10万人あたりのがん死亡率は、**全国平均の1.4倍(H29年)**
[H29人口動態統計]
- ◆ 市町村のがん検診の**精度管理は大きく向上**
CL実施率 H27=青森69.7%(全国79.4%)
→ H29=青森83.0%(全国79.1%)
[H30国立がん研究センターチェックリスト調査]

課題

- 県では、市町村のがん検診について重点的に対策を講じ、精度管理向上を進めてきた。一方、**職域のがん検診には次のような課題があり、取組を進められていない。**
- ◆ 働き盛り世代の多くが受けている職域のがん検診は、法定ではなく、企業等が任意に実施
- ◆ 正確な統計がなく、実態が把握できない
- ◆ 扶養家族は、基本的に特定健診の案内しかされない

事業内容

【概要】

職域におけるがん検診について、実態の把握と対策の検討を行うとともに、大腸がんを切り口として女性のがん検診に関する啓発を行うことで、働き盛り世代とその家族のがん検診に関する環境整備を進める。

1 職域のがん検診に関する取組 (② 5,063千円)

(1) <R2> 職域におけるがん検診実態調査

- ・ 職域におけるがん検診について、市町村におけるがん検診の質を担保するための取組 (=精度管理) を活かした対策を検討するための、実態調査を行う

(2) <R3> 企業のためのがん対策トップセミナー開催

- ・ 経営者等を対象に、R2年度の調査結果を踏まえて、「企業ががん検診に取り組むメリット」を啓発するセミナーを開催する
【対象地域 (東青・中南・三八)】

2 女性のがん検診に関する取組 (② 1,843千円)

(1) 女性のがん検診を考えるワークショップ開催

- ・ 大腸がん検診等の正しい知識を学び、女性の検診受診を地域で後押しする方法を考えるワークショップの開催
講師：がん検診に携わる女性医師、患者団体代表等
対象：検診の対象年齢である女性※、大学生 (医学科・保健学科等)、市町村職員 ※商工会女性部代表、女性経営者にはインフルエンサーとしての役割を期待
【開催場所 (青森市・弘前市・八戸市)】

(2) 行動経済学を活用した啓発手法検証事業

- ・ 行動経済学 (ナッジ理論) ※を活用した扶養家族向けの効果的な啓発手法について、保険者等と協議・検討する
※骨太方針2019で行動変容等につながる取組として活用が期待されている

事業効果

職域のがん検診について、正しくがん検診を受けるための環境を整備

- ①エビデンス(科学的証拠)があるがん検診を受ける
- ②年齢要件や受診間隔を守り、継続して受ける
- ③精密検査は必ず受ける
- ④自覚症状があれば検診ではなく医療機関を受診

事業目標 (成果)

- ◆ 職域におけるがん検診の実態の把握・対策の検討
- ◆ 受診者数の増加、精検受診率の向上※
- ※取組2(2)のR3年度における事業評価のため、保険者から同意を得てデータを取得

事業終了後の方向性

- ◆ 取組1(1)により、今後の対策を検討 (取組1(2)は現時点で想定する事業)
- ◆ 取組2(2)は、保険者の自主的な取組に繋げていく。

大腸がん検診未受診者対策事業（新規）

R2 11, 580千円

現状と課題

現状

◆青森県の大腸がんの75歳未満年齢調整死亡率は、**平成18年以降 全国ワースト1位**
[国立がん研究センターがん情報サービス]

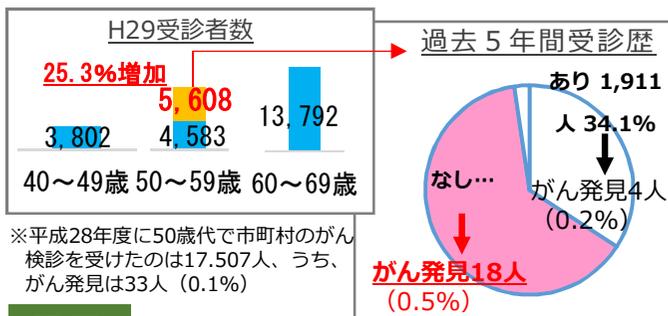
◆**早期がんは治癒率が高く早期発見が重要**
[全がん協加盟施設生存率協同調査(2008~2010年症例)]

部位	5年生存率	
	I (早期)	II (浸潤)
大腸がん	98.5%	89.9%

◆50歳代の未受診者を対象とした大腸がん検診モデル事業では、

・検査キットを同封した受診勧奨と、受診しやすい環境の整備により**受診者が2.5%増加**

・受診者のうち、**過去5年間で1度も検診を受けたことがない者は6.3%**で、**がん発見率は2倍以上**
[H29青森県大腸がん検診モデル事業実績]



課題

大腸がんの死亡率改善に向け、公共施策として実施している市町村のがん検診において、**大腸がん検診の未受診者対策を展開する必要**がある。

事業内容

【概要】

死亡率減少効果が科学的に証明されている大腸がん検診について、未受診者対策を重点的に実施することで、**青森県の50歳代~60歳代の**大腸がんの死亡率改善を図る。

1 大腸がん検診の未受診者対策 ② 11,580千円

(1) 大腸がん検診未受診者対策事業費補助 (9,185千円)

・市町村が、大腸がん検診モデル事業の検診手法を用いて、未受診者を対象とした事業を重点的に実施することを支援する。

- ◆実施主体 市町村
- ◆対象経費 未受診者対策を実施するために要する経費（※検診委託料以外の経費）
- ◆補助基準額
 - ①未受診者受診勧奨 1人670円
 - ②自己負担額無償化 1人500円
 - ③受診環境整備費 1日36,700円
- ◆補助率 1/2
- ◆事業規模 対象未受診者 20,000人（推計値）
- ◆補助所要額 9,185千円
- ◆事業期間 令和2年度~令和6年度

(2) 大腸がん検診未受診者対策事業費 (2,395千円)

- ・県民に対し、大腸がん検診を定期的に受けていないことのリスクや、精密検査を受けることの重要性を伝えるためのCMを制作・放映する。
- ・市町村を訪問し、大腸がん検診の未受診者対策の実施による受診率増等の効果を説明し、実施を働きかける。

事業効果

◆市町村の大腸がん検診の受診率増加（初回受診者の増加）

◆50歳代、60歳代の大腸がんの死亡率の減少

事業目標（成果）

◆市町村の大腸がん検診の受診率

→40~69歳の受診率 + 2%

※H29年度のモデル事業（青森市・弘前市）の実績に基づき算定

◆50歳代、60歳代の大腸がん死亡率 →減少（7~10年後）

※検診の効果が死亡率として現れるのは、早くても7年後であり長期的な目標とする。

がん死亡率減少のためのがん検診の3本柱

①正しいがん検診を実施する(がん検診アセスメント)

有効性の確立したがん検診

[国]

- ・がん検診ガイドラインの策定
- ・がん検診実施のための指針の策定

②正しくがん検診を実施する(がん検診マネジメント)

精度管理の体制整備
指標に基づく精度管理

[県、市町村、検診機関]

- ・技術・体制指標(事業評価のためのチェックリスト)
- ・プロセス指標
による精度管理

③多くの人にがん検診を受診してもらう(受診率対策)

受診環境の整備、個別受診勧奨

[市町村]

- ・休日の受診日設定、アクセス改善
- ・個別の受診勧奨・再勧奨
- ・啓発資材の工夫、健康教育の実施

①～③が順番にできれば、がん死亡率の低下につながる

厚生労働省の指針で推奨されているがん検診

対象臓器	がん検診			精密検査
	効果のある検診方法	対象者	受診間隔	
胃	胃内視鏡検査	50歳以上	2年に1回	胃内視鏡検査
	(当分の間) 胃部エックス線	40歳以上に実施可	年1回の実施可	
肺	胸部エックス線検査 および 喀痰細胞診（原則50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。）	40歳以上	年1回	胸部CT検査、気管支鏡検査
大腸	便潜血検査（2日法）	40歳以上	年1回	全大腸内視鏡検査、注腸エックス線検査
乳房	乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40歳以上	2年に1回	マンモグラフィ、乳房超音波検査、乳房MRI検査、乳房CT検査、穿刺吸引細胞診等
子宮頸部	子宮頸部の細胞診	20歳以上	2年に1回	コルポスコープ、組織診

市町村及び検診機関への主な助言・指導内容

1. 指針に基づくがん検診の実施

- ①「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいた、がん検診の種類、対象者及び回数等を実施すること。

2. がん検診の実施体制（市町村）

(1) 検診対象者の情報管理・受診勧奨

- ① 対象者全員に対して、個別に受診勧奨を行うこと。
- ② がん検診の未受診者に対して、個別に受診勧奨を行うこと。
- ③ ハイリスク群の受診に繋がるような方法を検討すること。

(2) 受診者の情報管理

- ① 個人別の受診台帳を作成し、過去の受診歴及び精密検査歴を把握し、記録すること。

(3) 受診者への説明及び要精検者への説明

- ① 対象者に対して、受診勧奨時にがん検診の意義と要精密検査になった場合に必ず精密検査を受診することが必要であること等を認識させる取組（広報、リーフレット等）の強化に努めること。（※1）
- ② 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名の一覧を提示すること。

(4) 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨

- ① 検診及び精密検査の検査方法や結果が、医療機関から漏れなく報告されていない場合は改善に努めること。（※1）
- ② 市町村・検診機関・精密検査機関で精密検査結果を共有すること。（※1）
- ③ 精密検査未受診・未把握を正しく区別し、未受診者全員への個別受診勧奨を実施すること。

(5) 検診機関の質の担保

- ① 基準に沿った仕様書を作成し、委託検診機関を選定すること。（※1）
- ② 検診機関に対して、精度管理評価のフィードバックを行うこと。

(6) プロセス指標の集計

- ① 要精検率、がん発見率、陽性反応適中度、早期がん割合を把握し、全体、性別・年齢5歳階級別、検診機関別（集団と個別に分けるだけではなく個々の検診機関別に行う）、検診受診歴別に集計すること。

（※1）…市町村と検診機関とで連携して実施されることが望ましく、同様の事項を検診機関に対しても依頼する。

3. がん検診の実施体制（集団検診機関）

- ①チェックリスト調査項目のうちで、現在実施されていない項目について改善を図ること。

(3) がんに係る情報提供と相談支援事業の充実

現状	令和元年度までの取組と課題	今後の目標と取組内容								
<p>平成30年3月に策定した第三期青森県がん対策推進計画において、本県の現状として、がんピア・サポーターの取組及び拠点病院のがん相談支援センターの活動の普及が必要なことを挙げている</p>	<p>○青森県がん情報サービスによる 県民への情報提供</p> <p>既存コンテンツやイベント等の情報について、最新の情報に随時更新するとともに、県民にとって必要な情報の検討、収集を行い、ホームページへ掲載することでアクセス向上を図る。</p>	<p>○青森県がん情報サービスによる 県民への情報提供</p> <p>(1)掲載情報の更新 既存のコンテンツについて最新の情報に更新するとともに、イベント等の情報を新着情報へ掲載する。 (2)アクセス向上に向けた取組 県民にとって必要な情報の検討、収集を行い、ホームページへ掲載する。</p>								
<p>○がん相談の充実</p>	<p>○がん相談の充実(H30～31重点事業)</p>	<p>○がん相談の充実</p>								
<p>①がん患者団体による活動の支援 計20団体の団体が県のがん情報サービスに掲載(令和元年7月現在)。平成24年からがん患者団体連絡会議を開催し、がん患者団体の活性等を協議している。 (令和元年度実績なし)</p> <p>(2)がんピア・サポーターの養成 養成人数：計63名 【参考】</p> <table border="1" data-bbox="226 922 725 1123"> <thead> <tr> <th>開催年度</th> <th>養成人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>21名</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>27名</td> </tr> <tr> <td>平成30・31(令和元)年度</td> <td>15名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3)がんピア・サポーターによる院外がんサロンの開催 平成31年3月から、県民福祉プラザにおいて月1回院外がんサロンを開催(毎月第1水曜日)。当日の進行はピア・サポーターが主体となって実施。(県は広報面で協力)</p>	開催年度	養成人数	平成28年度	21名	平成29年度	27名	平成30・31(令和元)年度	15名	<p>①院外サロンの開催 5拠点病院における院外サロンの開催 ⇒実績なし ピア・サポーターによる院外サロンの開催 ⇒県民福祉プラザを利用し月1回開催</p> <p>②青森県がんピア・サポート研修会 第1回研修会 H30年度開催 第2回、第3回研修会 R元年度開催</p> <p>③スキルアップ研修会及び活動報告会 H31.2.3開催</p> <p>④がん患者団体等連絡会議 H24年度：1回 H25・H26年度：2回 H27年度：3回 H28年度：2回 H29年度：1回(H29.6.2) H30年度：1回(H30.7.3) ⇒当課だけでなく教育庁、労働局から患者団体等へ情報提供。今後も、関係機関と連携して取り組む。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた慎重な対応に留意しつつ、以下の取組を検討。</p> <p>(1)拠点病院等とピア・サポーターのマッチング ・病院のニーズ調査 ・病院のニーズに合わせてピア・サポーターを紹介・情報提供</p> <p>(2)院外がんサロン以外にピア・サポーターが活躍できる機会の拡充</p> <p>(3)各種研修会等の開催 ・ピア・サポーターを対象とした実務的相談スキルの向上を目的とした研修会の開催 ・がん診療拠点病院等のがん相談員を対象とした研修会の開催</p>
開催年度	養成人数									
平成28年度	21名									
平成29年度	27名									
平成30・31(令和元)年度	15名									



青森県がん情報サービスについて

～トップ画面～

青森県がん情報サービス
がんと正しく向き合うために。青森県のがん情報サポートサイト

サイト内検索 検索

ホーム サイトマップ 文字サイズ 大 中 小

がん検診・健康診断を受けましょう！
早期発見・早期治療が重要です！

1 2 3 4 5 停止する

がんのことが気になったら
各種がんの解説(画がんリンク)
診断・治療方法(画がんリンク)
相談窓口と相談例
セカンドオピニオン
がんとこころ(画がんリンク)

がんを予防する、早期発見する
がん予防
がん検診
市町村がん検診スケジュール

がんを治療する
青森県のがん医療の状況 ①
緩和ケア

がんと共生する
～がん体験者の声と活動～
がん体験者からのメッセージ(H28) ②
がん体験者に聞く(H21～H22)
がん患者団体情報

青森県の現状と取組
青森県の現状 ③
青森県の取組
統計データ・資料集

過去の動画・音声アーカイブ
H21～H22のインタビュー集です
がんを学ぶ(医師へのインタビュー集)
がん患者の体験(がん体験者へのインタビュー集)

がんの在宅療養

拠点病院
青森県立中央病院
弘前大学医学部附属病院
十和田市立中央病院

1 新着情報 RSS配信
2019/06/07 **【H28】** がん患者団体：茶話会faceのおしゃべり会開催します(7月6日開催) が追加されました。【お知らせ等一覧 / お知らせ一覧】
2019/05/28 血液疾患と赤い患者・家族の会まるまるの会報誌(第39号 2019.5.6)が届きました が追加されました。【お知らせ等一覧 / お知らせ一覧】

～コンセプト～

1 画面構成・構造

- ・すっきりとした、画面構成。
- ・2クリックで欲しい情報にたどりつける。(アーカイブを除く)

2 青森県ならではの情報

- ①「青森県のがん医療の状況」
拠点病院の治療実績と専門医の状況がわかる。
- ②「がん体験者に聞く」
青森県のがん体験者の声を、伝える。
- ③「青森県の現状」
早期発見・早期治療が少ないために、死亡率が高いなど青森県の現状を正しく伝える。

3 スマートフォン対応

- ・スマホでも見やすい
- ・操作しやすい、
- ・ユーチューブ対応



3 がん診療連携拠点病院等の指定状況について

第三期青森県がん対策推進計画では、本県のがん医療体制や地域連携について、都道府県がん診療連携拠点病院を中核として、地域がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院と、がん診療連携拠点病院に準じる機能を有する病院として県が指定するがん診療連携推進病院、その他の医療機関による機能分担と連携により構築されるものと位置付けられている。



<国指定>

■ 都道府県がん診療連携拠点病院	
青森県立中央病院	H31.4.1～R5.3.31
■ 地域がん診療連携拠点病院	
弘前大学医学部附属病院	H31.4.1～R5.3.31
八戸市立市民病院	R2.4.1～R5.3.31
■ 地域がん診療病院	
むつ総合病院	R2.4.1～R5.3.31
十和田市立十和田中央病院	R2.4.1～R5.3.31

<県指定>

■ 青森県がん診療連携推進病院	
青森市民病院	R2.4.1～R5.3.31
青森労災病院	R2.4.1～R5.3.31
黒石市国保黒石病院	R2.4.1～R5.3.31
三沢市立三沢病院	R2.4.1～R5.3.31
つがる総合病院	R2.4.1～R5.3.31

※令和2年4月1日現在

■ 西北五地域

つがる総合病院に対し「地域がん診療病院」の指定に向けた検討を働きかけていく。