

# 令和2年度青森県がん対策推進協議会各委員意見への対応方針

資料1-1

## 【罹患率指標の評価関係】

## 【対応方針】

1	罹患率が増えているのに死亡率が減っていることを関連づけて見せるべき。罹患率の推移だけを見て評価すべきではない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中間評価書（素案）では、罹患率と死亡率の推移を比較を記載。</li> </ul>
---	---	---

## 【検診・医療提供体制に係る関係機関の連携関係】

## 【対応方針】

2	健診受診率を見ると、各がんとも全国平均を上回っているが、依然としてがん死亡率は全国最下位であり、精密検査を受けるところの対策を進めるべき。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2は「がん検診精度管理事業」、「大腸がん検診未受診者対策事業」、「働き盛り世代のがん検診推進事業」により継続して対応。</li> <li>・ 3、4は今年度「科学的根拠に基づくがん検診推進事業」により対応。</li> </ul>
3	今後は、がん検診に関する基本的なルールを県内の関係者がきちんと共有して、このルールや県のがん対策の方針に沿ってきちんとやっていただくことが非常に重要。	
4	適切ながん検診のあり方に係る認識を関係者が共有することができるようなものを県としても示すことを考えていくことが重要。	
5	標準治療が行われているかといった治療の中身、患者さんの動線に基づいた内容の実現というのは、極めて重要なファクターかと思う。今現在、がんになっている方に関して、動線がしっかりなっているかということも、検討していく必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者の動線や圏域毎のアクセスなどについては、がん登録データなどの活用を含めて関係機関の皆様のご意見を伺いながら、対応を検討。</li> </ul>
6	がん医療の取り扱う範囲が非常に広くて、検診から医療体制の供給、あるいは緩和ケアといったようなところまである。地域の開業医や大学等を含めた関係機関が連携するための議論の機会がない。圏域毎のアクセスの問題もあったが、その議論というのは、どの水準で今後行われていくものか。	
7	地域によってマンパワーの差が明らかなので、そこを把握した上で取組や計画を進めてほしい。	

8	がん患者への対応と在宅医療対策が別のところで議論されている、それはどうなのか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療対策は「青森県在宅医療対策協議会」において看取り等を含めた対策が議論されている。</li> <li>当課では引き続き情報の共有を図りつつ、必要に応じて関係課と協力していく。</li> </ul>
---	---	--

**【がん関係認定看護師関係】**

**【対応方針】**

9	がん関係認定看護師を拠点病院中心にどう育成し、それをどう圏域で回すかも検討してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんに関する認定看護師等状況調査で確認した院外や地域での活動について情報提供・周知を図る、</li> </ul>
10	がん関係認定看護師の指標については、数値目標化することを検討してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんに関する認定看護師等状況調査の結果を考慮すると数値目標化は困難のため、「増加」の目標で継続。</li> </ul>

**【がん患者連絡協議会・ピアサポータースキルアップ研修会関係】**

11	2年間開催のないがん患者連絡協議会を開催してほしい。併せてピアサポーターのスキルアップ研修会の開催についても検討してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍におけるがん患者連絡協議会の開催方法や開催内容及び、ピアサポーターのスキルアップの方策について、患者団体及びピアサポーターの皆様のご意見を確認しながら具体化の検討を進める。</li> </ul>
----	--	--

**【喫煙率の指標項目関係】**

12	県民栄養調査では20代～30代の標本数が少なすぎるため、目的の評価に資するデータを得ることができない。以下の2項目による評価に改めるべきである。 (1) 妊婦の喫煙率 (2) 健診センターの検診のうち職員のもの（法律で受診が義務付けられていてバイアスがかなり小さい）	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん対策推進計画では、成人喫煙率として「男性喫煙率」と「女性喫煙率」を掲げているが、平成28年度の県民健康栄養調査は、「男性喫煙率」の標本数が「417」、「女性喫煙率」の標本数が「469」となっており、最低限の標本数は確保されており、現状どおりとする。</li> </ul>
----	---	--