

第 2 次計画の数値目標とその進捗状況

平成 2 9 年 8 月 1 日 (火)

第2次岡山県がん対策推進計画の目標とその現状

項目		内容	計画策定時	目標	現状	数値の説明等	
全体目標		がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)	73.5 (H23年)	66.5 (H28年)	71.7 (H27年)	*国立がん研究センターがん対策情報センターの統計数値	
			全国2位 (H23年)	全国1位 (H28年)	全国6位 (H27年)		
		がんによる在宅(自宅+老人ホーム+老健)死亡割合	8.6 (H23年)	11.0 (H28年)	11.8 (H27年)	*厚生労働省「平成27年人口動態統計」の死亡者のうち死因が「悪性新生物」で死亡場所が自宅、老人ホーム、介護老人保健施設の合計数の全体に占める割合	
分野目標	喫煙問題対策の推進	禁煙・完全分煙実施施設数	2,093件 (H23)	3,000件 (H34)	2,606件 (H28)	*「禁煙・完全分煙実施施設認定事業」で認定した各年度末の施設数の累計	
		成人の喫煙率	17.6% (H23)	12.0% (H34)	16.7% (H28)	*健康推進課「県民健康調査」(平成28年の値は速報値)	
		未成年者の喫煙率	中学生 男子1.1% 女子0.8% 高校生 男子3.3% 女子1.2% (H22)	0% 0% 0% 0% (H34)	0.5% 0.0% 0.2% 0.2% (H27)	*岡山県男女共同青少年課「平成27年岡山県青少年の意識等に関する調査」	
	がんの予防	生活習慣の改善	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 1日あたり純アルコール摂取量 男性40g以上 女性20g以上	13.8% 11.2% (H23)	11.7% 9.5% (H34)	13.7% 4.6% (H28)	*健康推進課「県民健康調査」(平成28年の値は速報値)
			日常生活における歩数 (20~64歳) 男性 6,818歩 女性 (65歳以上) 男性 5,749歩 女性 4,964歩 (H24)	7,960歩 6,818歩 5,749歩 4,964歩 (H24)	9,000歩 8,500歩 7,000歩 6,000歩 (H34)	8,068歩 6,520歩 5,502歩 4,859歩 (H28)	*健康推進課「県民健康調査」(平成28年の値は速報値)
	生活習慣の改善	運動習慣者の割合 (20~64歳) 男性 28.5% 女性 18.7% (65歳以上) 男性 36.2% 女性 32.6% (H23)	40.0% 30.0% 50.0% 50.0% (H34)	14.6% 10.6% 29.3% 23.3% (H28)	*健康推進課「県民健康調査」(平成28年の値は速報値)		
			適正体重を維持している人の割合 20~60歳代男性肥満者 20~60歳代女性肥満者 20歳代女性のやせの者	26.9% 19.3% 26.4% (H23)		25.0% 17.0% 20.0% (H34)	33.1% 24.7% 25.8% (H28)
		食塩摂取量	10.3g (H23)	8.0g (H34)		9.5g (H28)	
		野菜と果物の摂取量 野菜摂取量の平均値 果物摂取量100g未満の人の割合	291.2g 61.1% (H23)	350g 30.0% (H34)	262.3g 67.6% (H28)		

項目		内容	計画策定時	目標	現状	数値の説明等
分野 がんの 早期発見 目標	検診受診率 の向上	全てのがんの検診受診率	男性 胃がん：41.4% 肺がん：35.1% 大腸がん：31.6%	50.0%以上 (H29)	49.2% 54.9% 45.1%	*厚生労働省「平成28年 国民生活基礎調査」：市町 村、医療保険者、自己負担 実施分を含む受診率
			女性 胃がん：36.1% 肺がん：36.3% 大腸がん：30.4% 子宮がん：42.6% 乳がん：43.2% (H22)		40.4% 51.6% 41.4% 47.1% 47.4% (H28)	
	子宮・乳がん検診受診率 (市町村実施分)	子宮がん：23.1% 乳がん：22.2% (H22)	30.0%以上 (H29)	22.9% 21.9% (H27)	*厚生労働省「平成27年 度地域保健・健康増進事業 報告」	
	がん検診の 質	がん検診チェックリスト を用いた精度管理を実施 している市町村の割合	胃がん－ 肺がん100% 大腸がん－ 子宮がん－ 乳がん－ (H23)	胃がん 100% 肺がん 100% 大腸がん 100% 子宮がん 100% 乳がん 100% (H29)	胃がん 100% 肺がん 100% 大腸がん 100% 子宮がん 100% 乳がん 100% (H28)	
精密検診受診率			胃がん：78.0% 肺がん：75.3% 大腸がん：68.0% 子宮がん：69.6% 乳がん：86.0% (H21)	90.0%以上 (H29)	82.4% 78.4% 68.0% 66.5% 90.6% (H26)	*厚生労働省「平成27年 度地域保健・健康増進事業 報告」：市町村におけるが ん検診の精密検診受診率

	項目	内容	計画策定時	目標	現状	数値の説明等	
分野 目 標	がん診療連携拠点病院・がん診療連携推進病院の充実・強化	がん診療連携推進病院のある2次医療圏域数	3圏域 (H24)	4圏域 (H29)	2圏域 (H28)	・平成27年4月に国から新たに高梁・新見医療圏、真庭医療圏に地域がん診療病院の指定を受け、全ての2次医療圏でがん診療の中核的な役割を担う病院が整備された。	
		放射線療法・化学療法・手術療法及びチーム医療の推進	外来化学療法受診患者数 (拠点病院等)	1,565人/月 (H24.4~H24.7)	3,000人/月	1,608人/月 (H28.4~H28.7)	*がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、がん診療連携推進病院(以下「拠点病院等」という。)において外来化学療法を受診した患者数
		がんと診断された時からの緩和ケアの推進	緩和ケア研修修了医師等数	874人 (H25.3)	1,800人 (H29)	2,072人 (H29.7)	*緩和ケア研修修了時に岡山県内の医療機関に在籍していた医師の数
	緩和ケアセンター整備数		-	1施設 (H29)	1施設 (H28)	・平成25年度に岡山大学病院に整備済み	
	医療用麻薬の消費量 (人口千人対)		45.3g (H22)	100g (H29)	38.2g (H27)	*厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課「麻薬・覚醒剤行政の概況」モルヒネ・オキシコドン・フェンタニルの都道府県別人口千人あたりの消費量	
	地域連携の推進	5大がん地域連携クリティカルパスの利用件数	189件 (H23)	500件 (H29)	251件 (H28)	*各年度末時点の拠点病院等の5大がん地域連携クリティカルパス(拠点病院等と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、協働診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表)の利用件数の合計	
	在宅医療(療養)提供体制の構築	内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合	28.4% (H24.4)	30.0% (H29)	24.7% (H29.4)	*厚生労働省「医療施設調査」(静態・3年毎)の内科診療所のうち、在宅療養支援診療所として届出を受理された医療機関(各年4月1日時点)の割合	
		病院のうち在宅療養支援病院の数の割合	7.5% (H22.4)	20.0% (H29)	20.4% (H28.4)	*厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日時点)の病院のうち、在宅療養支援病院として届出を受理された医療機関(各年4月1日時点)の割合	
	がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成	がん患者の専門的な看護を行う認定看護師数	43人 (H24)	50人 (H29)	64人 (H28)	*各年末時点のがん関係認定看護師(緩和ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、乳がん看護、がん放射線療法看護)の人数	
	患者、家族への支援	相談窓口の充実	がん診療連携推進病院の相談支援センターに専門研修修了者の配置	2施設 (H24)	全施設 (H29)	配置済み (H28)	・平成26年度に配置済み
相談支援センター相談件数			4,413件 (H23)	9,000件 (H29)	13,880件 (H28)	*拠点病院等に設置されている相談支援センターの各年度の相談件数の合計	
情報提供の充実		がんサポート情報閲覧件数	392件/月 (H24.4~H24.10)	550件/月	232件/月 (H28)	*毎年度末時点の閲覧件数の1ヶ月平均	

		項目	内容	計画策定時	目標	現状	数値の説明等
分野 目標	がん登録の 推進	院内がん登録の精度向上	がん診療連携推進病院に院内がん登録専門研修修了者の配置	3施設 (H24)	全施設 (H29)	配置済み (H28)	・平成25年度に配置済み
		地域がん登録の精度向上	地域がん登録の精度	DCO 5.7% DCN 17.6% (H20年)	DCO ≤ 5.0% DCN ≤ 15.0% (H29年)	DCO 1.6% DCN 7.1% (H25年)	*DCN割合 診断や治療の情報が医療機関から届出されないままがんで死亡し、市町村に届けられた死亡票（死亡診断書）情報で初めて登録されるがん患者の割合。 *DCO割合 死亡票情報で初めて登録されたがん患者で、かつ、補充調査（当該がん患者を診療した医療機関に対して行う確認調査のこと。）を行っても診断や治療の情報が医療機関から届出されないために経過が不明の患者の割合。