

平成26年度第1回さいたま市がん対策推進協議会

次 第

日時 平成26年11月13日(木)

10時00分から11時30分

場所 さいたま市役所 2階 特別会議室

- 1 開 会
- 2 挨拶
- 3 委嘱状交付
- 4 委員紹介
- 5 会長選出
- 6 諮問事項について
- 7 議 事
 - (1) さいたま市がん対策推進協議会の進め方について 資料1～3
 - (2) さいたま市におけるがん対策の現状と課題について 資料4～5
 - (3) その他
- 8 閉 会

さいたま市がん対策推進協議会委員名簿

(平成 26 年 10 月 1 日から平成 28 年 9 月 30 日まで)

平成 26 年 9 月 30 日現在

	氏 名	所 属
1	あさくら ひでき 浅倉 英樹	市民公募委員
2	かたやま なみじ 片山 波路	社会福祉法人 さいたま市社会福祉協議会 在宅サービス課 包括・在支総合支援センター岩槻 係長
3	かとう ひろかず 加藤 泰一	さいたま赤十字病院 院長
4	くにしま のりまさ 國島 徳正	市民公募委員
5	くぼち きよし 窪地 淳	さいたま市立病院 院長
6	くまき こうこ 熊木 孝子	公益社団法人 埼玉県看護協会 会長
7	すがや けんいち 菅谷 賢一	さいたま労働基準監督署 署長
8	そう あやこ 宗 綾子	Çava! (サヴァ) ～さいたま BEC～ (患者団体)
9	たなか よういち 田中 洋一	埼玉県立がんセンター 病院長
10	なかじま えつこ 中島 悦子	埼玉県訪問看護ステーション連絡協議会 会長
11	なかね あさこ 中根 朝子	一般社団法人 さいたま市薬剤師会 理事
12	のざき なおこ 野崎 直子	社会福祉法人 さいたま市社会福祉協議会 在宅サービス課長
13	はっとり まどか 服部 圓	さいたま商工会議所女性会 会長
14	まつもと きちろう 松本 吉郎	さいたま市 4 医師会連絡協議会 議長
15	わたなべ ゆたか 渡辺 裕	さいたま市歯科医師会 副会長

(五十音順、敬称略)

さいたま市条例第44号

さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例

(目的)

第1条 この条例は、がんが市民の疾病による死亡の最大の原因となっている等がんが市民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、がん対策に関し、市、市民、保健医療関係者及び事業者の責務等を明らかにするとともに、がんの予防及び早期発見並びにがん医療の充実その他のがん対策に関する施策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、もって市民が互いに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 保健医療関係者 医師その他の医療関係者並びにがんの予防及び早期発見に携わる者をいう。
- (2) がん医療 科学的知見に基づく適切ながんに係る医療をいう。

(市の責務)

第3条 市は、国、埼玉県、保健医療関係者並びにがん患者及びその家族を支援することを目的とする活動を行う民間の団体その他の関係団体との連携を図りつつ、がん対策に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 前項の施策は、がん医療のほか、保健、医療、福祉等幅広い観点からの検討を踏まえて策定されなければならない。

(市民の役割)

第4条 市民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、市が実施するがん対策に関する施策に協力し、必要に応じ、がん検診を積極的に受けるよう努めるものとする。

(保健医療関係者の責務)

第5条 医師その他の医療関係者は、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良

質かつ適切ながん医療を行うものとする。

2 保健医療関係者は、がん患者及びその家族に対し、積極的にこれらの者が必要とするがんに関する情報を提供するものとする。

3 保健医療関係者は、市が実施するがん対策に関する施策に協力し、がんの予防に寄与するよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第6条 事業者（市内において事業活動を行う者をいう。）は、市が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(計画の策定等)

第7条 市長は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策に関する基本的な計画（以下「計画」という。）を策定するものとする。

2 市長は、計画を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、第15条に規定するさいたま市がん対策推進協議会に諮問するものとする。

3 市長は、計画を策定し、又は変更したときは、速やかにこれを公表しなければならない。

(がんの予防の推進等)

第8条 市は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

2 市は、児童及び生徒ががんに関する理解と関心を深めることができるよう、がんに関する啓発及び知識の普及に努めるものとする。

3 市は、職場におけるがんに関する正しい知識の普及及びがん検診の普及啓発に努めるものとする。

(がんの早期発見の推進)

第9条 市は、がんの早期発見に資するよう、がん検診の質の向上を図るために必要な施策及びがん検診に関する普及啓発その他のがん検診の受診率の向上を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(がん医療の充実等)

第10条 市は、埼玉県及び医療機関と連携し、がん患者がそのがんの状態に応じた

良質かつ適切ながん医療を受けることができるよう、必要な環境の整備に努めるものとする。

2 市は、埼玉県並びに医療機関その他関係機関及び関係団体と連携し、がん患者の意向を勘案しつつ、その居宅において療養できるよう、必要な環境の整備に努めるものとする。

3 市は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）の規定により提供を受けることができる情報を積極的に活用することにより、がん対策の充実に努めるものとする。

（緩和ケアの充実）

第11条 市は、緩和ケア（がん患者の身体的若しくは精神的な苦痛の軽減又は社会生活上の不安の緩和等を目的とする医療、看護、介護その他の行為をいう。）の充実に努めるために必要な環境の整備に努めるものとする。

（がん患者等の支援）

第12条 市は、がん患者及びその家族のがんの罹患に伴う負担の軽減に資するよう、がん患者の社会生活や職業生活に係る相談等がんに関する相談体制の充実その他のがん患者及びその家族の支援のために必要な施策を講ずるものとする。

2 市は、がん患者及びその家族で構成される団体その他の関係団体が行うがんの予防及び早期発見を推進する活動並びにがん患者の療養生活の質の維持向上に資する活動の支援に努めるものとする。

（情報の収集及び提供）

第13条 市は、埼玉県及び保健医療関係者と連携を図りつつ、がん医療に関する情報を収集するものとする。

2 市は、市民に対し、がん医療並びにがん患者及びその家族の支援に関する情報を提供するものとする。

（財政上の措置）

第14条 市は、がん対策に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めなければならない。

（さいたま市がん対策推進協議会の設置）

第15条 市長の諮問に応じ、がん対策に関する事項を調査審議するため、さいたま

市がん対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

- 2 協議会は、委員15人以内をもって組織する。
- 3 委員は、がん患者及びその家族、医師その他の医療関係者、学識経験のある者、公募による市民その他の市長が必要と認める者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。
- 4 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 5 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 6 協議会は、第1項に定めるもののほか、がん対策に関し必要と認める事項について、市長に建議することができる。
- 7 前各項に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、規則で定める。
(委任)

第16条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成26年10月1日から施行する。ただし、第15条の規定は、公布の日から施行する。

さいたま市規則第 1 1 5 号

さいたま市がん対策推進協議会規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例（平成 26 年さいたま市条例第 4 4 号）第 1 5 条第 7 項の規定に基づき、さいたま市がん対策推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長)

第 2 条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 3 条 協議会の会議は、会長が招集する。

- 2 会議の議長は、会長をもって充てる。
- 3 協議会は、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。
- 4 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 会長が必要と認めるときは、委員以外の者に対し、出席を求めて説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(会議の公開)

第 4 条 協議会の会議は、公開とする。ただし、出席した委員の過半数の同意を得たときは、公開しないことができる。

(守秘義務)

第 5 条 協議会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第 6 条 協議会の庶務は、保健福祉局において処理する。

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

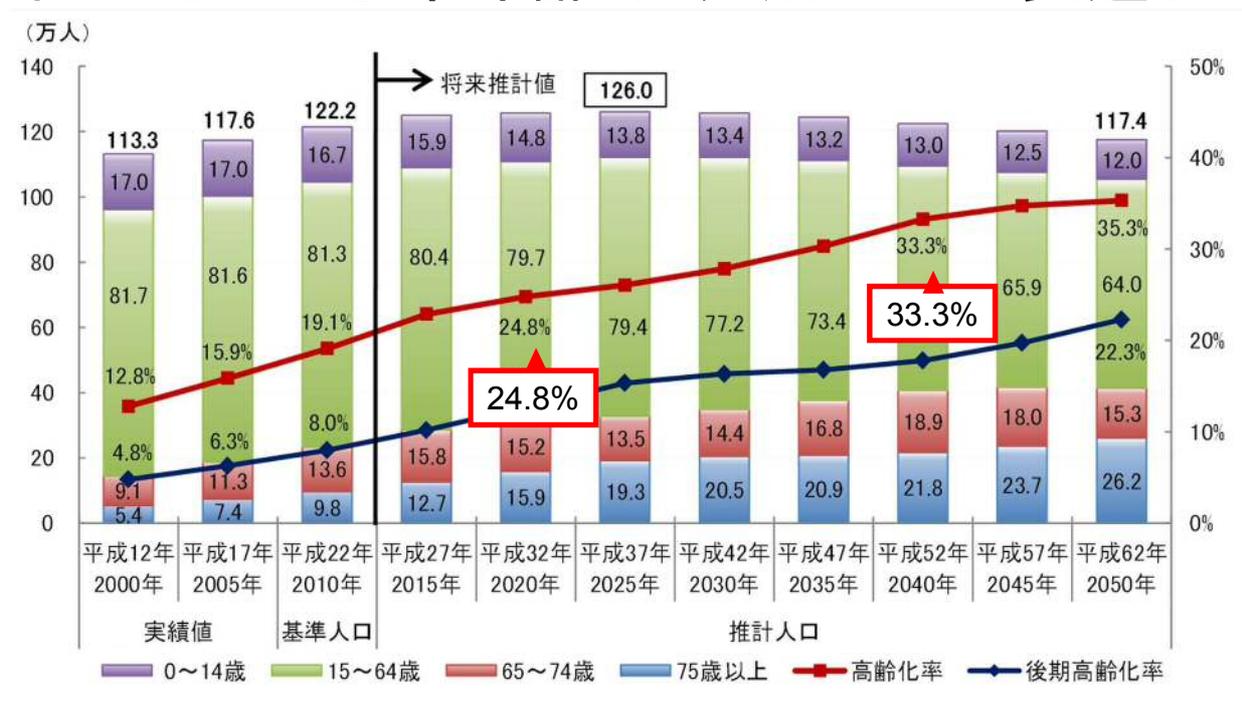
(仮称)さいたま市がん対策基本計画策定スケジュール

	平成26年度									平成27年度										
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
さいたま市 がん対策推進 協議会				第1回 (11/13)						第1回 骨子案 審議					上旬 第2回	素案修正 案確認・ 答申		第3回		
計画	データ 収集			↑ 現状提示	↘	骨子素案 作成		調査項目 検討 (素案作 成)	↗	骨子確定 調査項目 設定	素案作成			↗	調査結果 の取り入 れ	↓ 案確定		↑ パブコメ 結果の反 映・回答	計画確定	

さいたま市のがんに関する統計

1

図1 さいたま市年齢4区分別人口の見通し



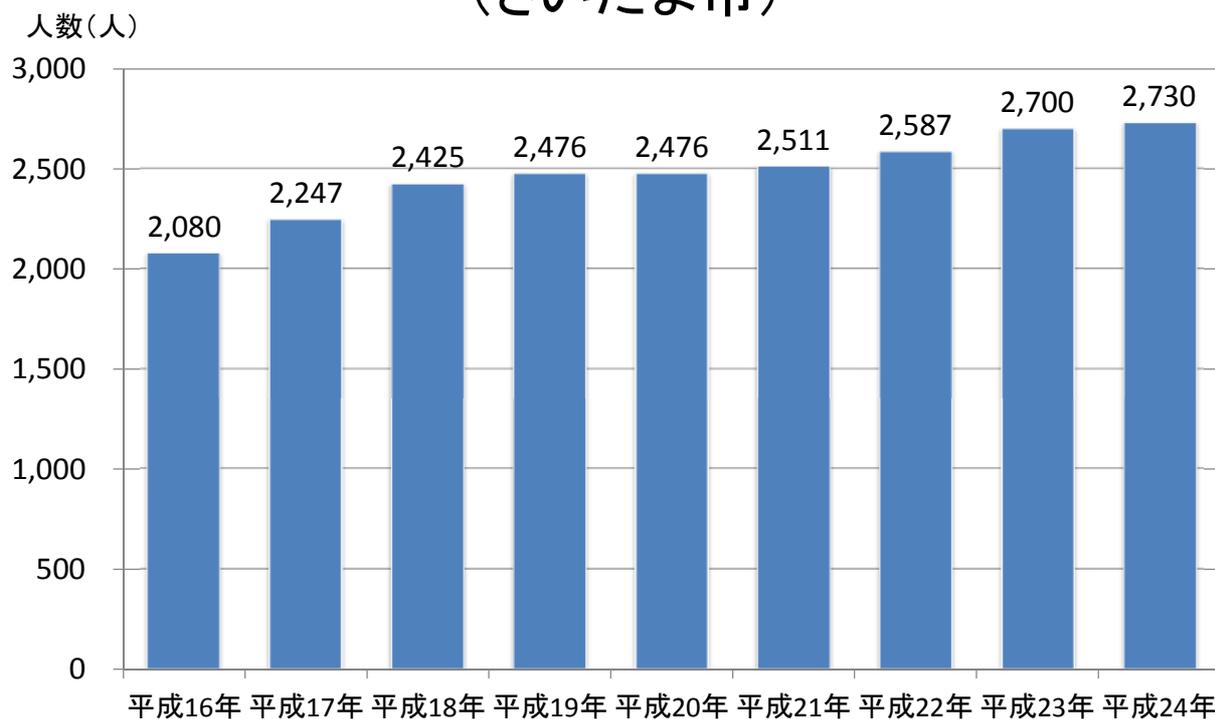
出典:さいたま市総合振興計画後期基本計画

平成22(2010)年までは「国勢調査」(総務省)。平成27(2015)年以降は市による推計値。

※端数処理の関係や、平成22(2010)年までの総数には年齢「不詳」が含まれるため、内訳の合計が総数と一致しない場合がある。

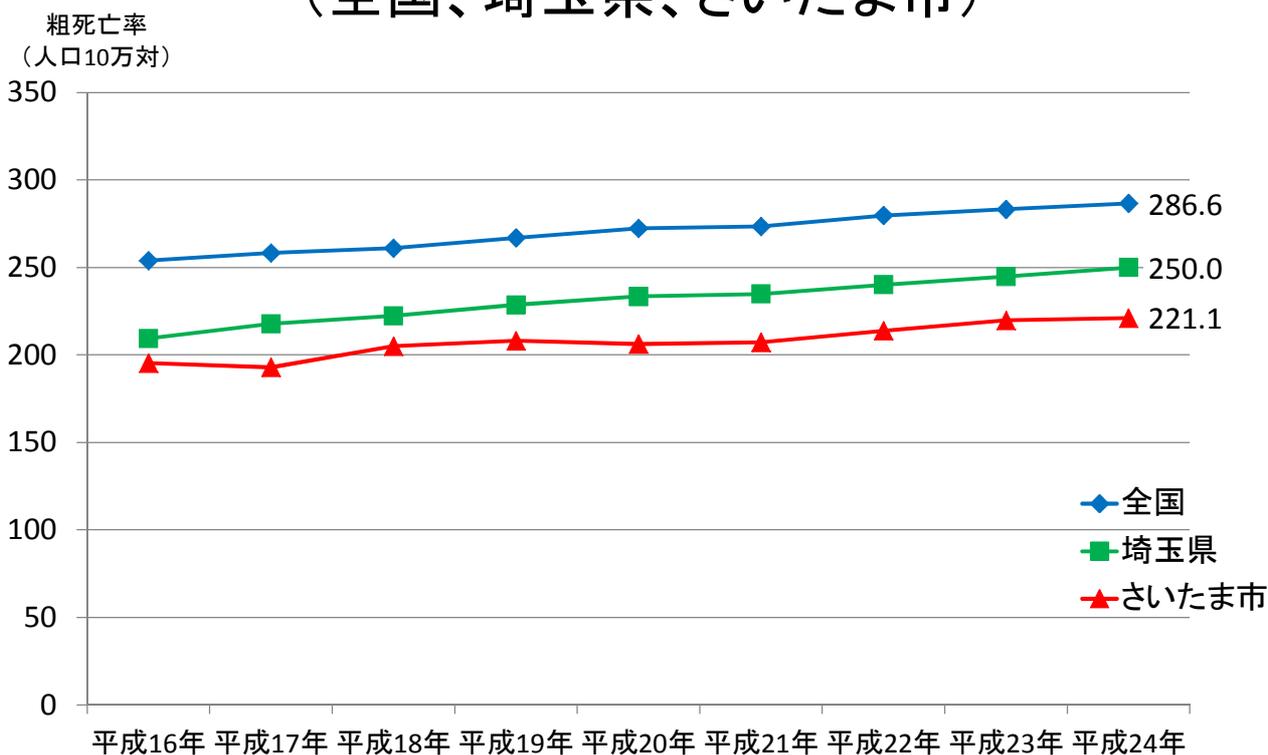
2

図2 悪性新生物による死亡数の推移 (さいたま市)



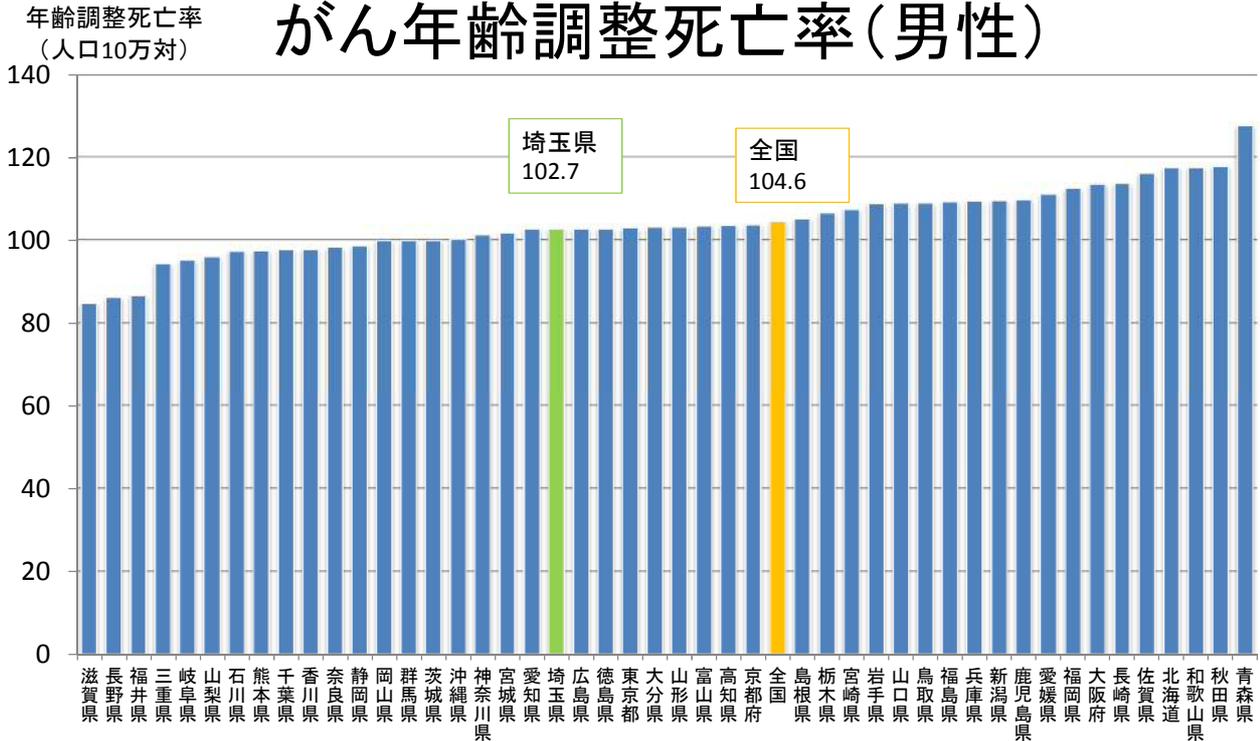
出典:人口動態統計 3

図3 悪性新生物による粗死亡率の年次推移 (全国、埼玉県、さいたま市)



出典:人口動態統計 4

図4 平成24年 75歳未満の がん年齢調整死亡率(男性)

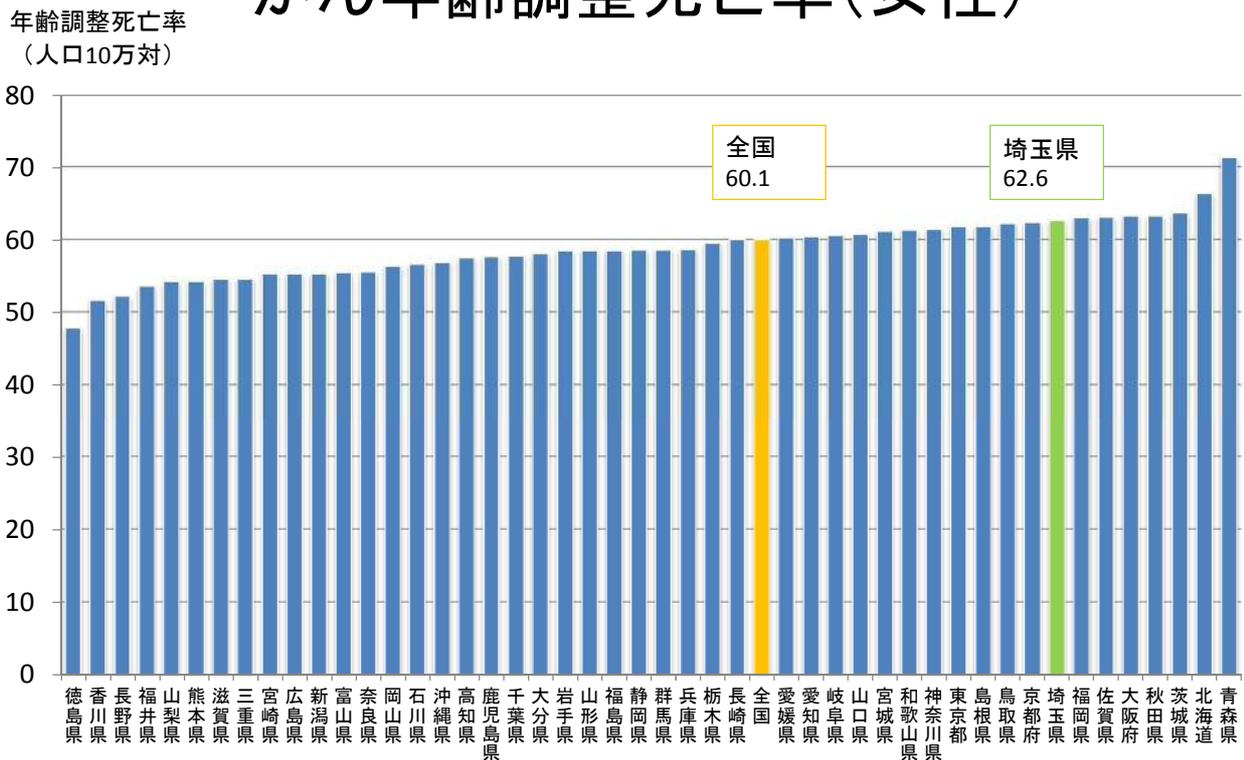


※年齢調整死亡率...年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をするために算出した死亡率。

出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター

5

図5 平成24年 75歳未満の がん年齢調整死亡率(女性)



出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター

6

図6 平成20年から24年 保健所別 75歳未満のがん年齢調整死亡率(男性)

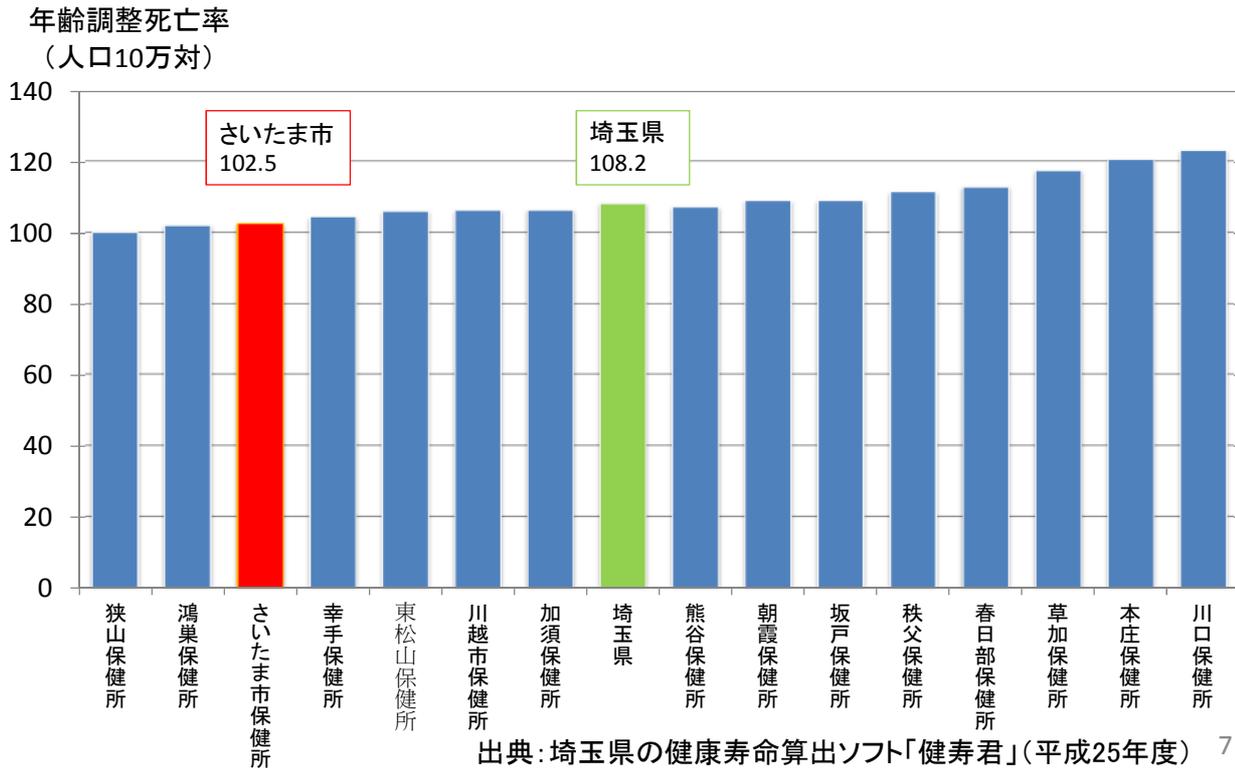


図7 平成20年から24年 保健所別 75歳未満のがん年齢調整死亡率(女性)

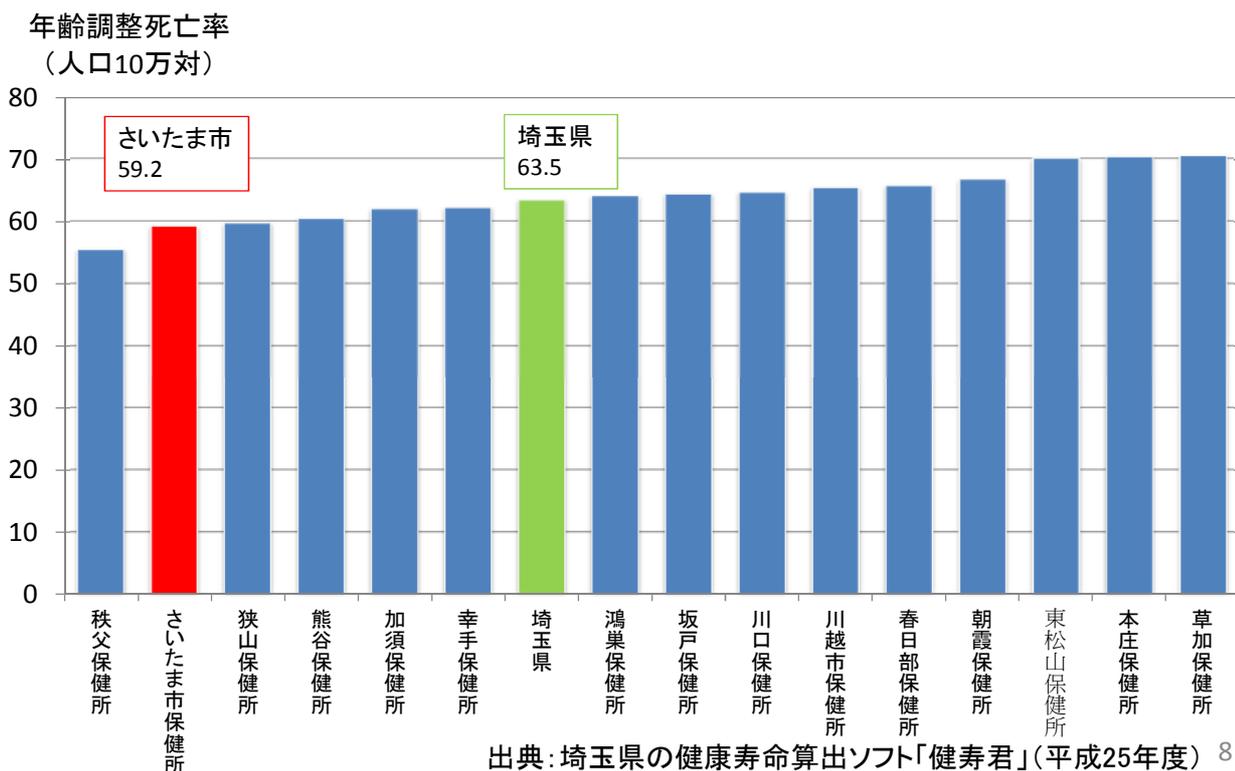
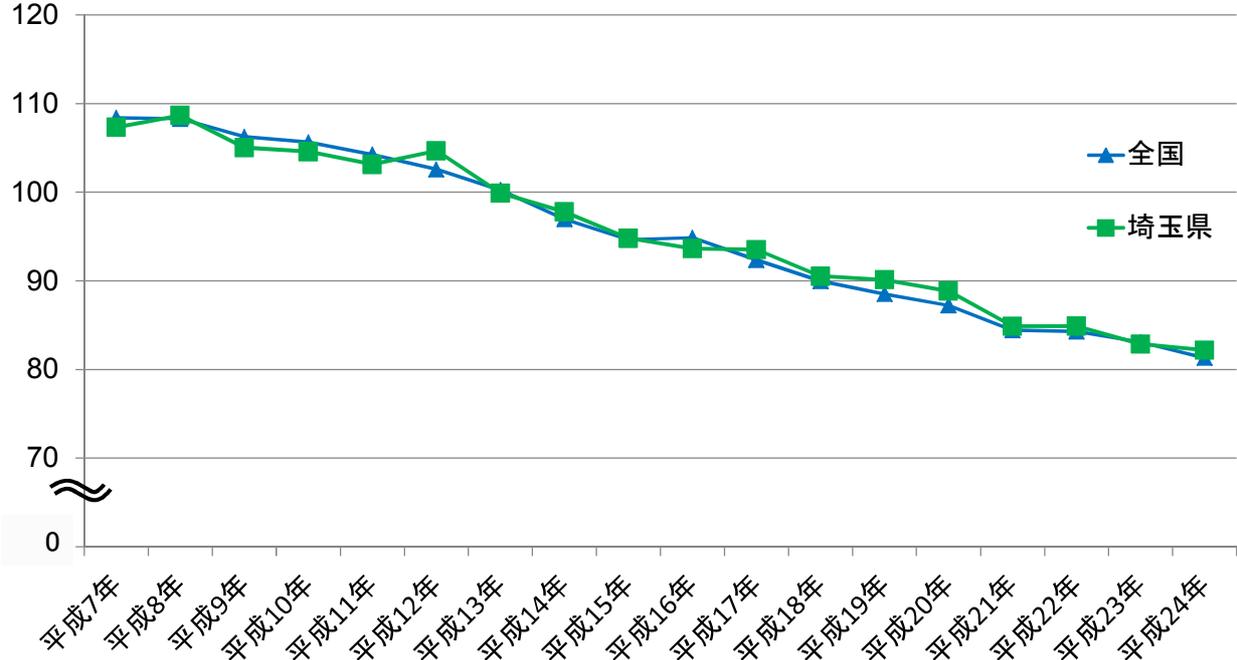


図8 75歳未満のがん年齢調整死亡率の推移(全国・埼玉県)

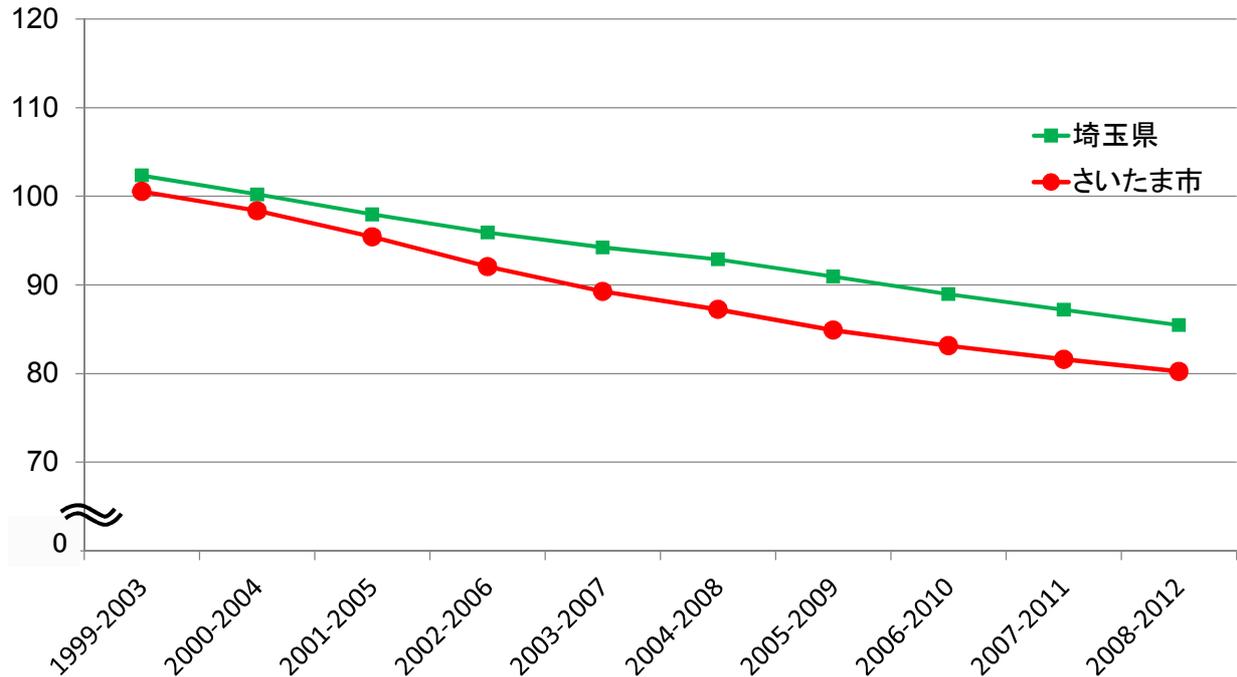
年齢調整死亡率
(人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター 9

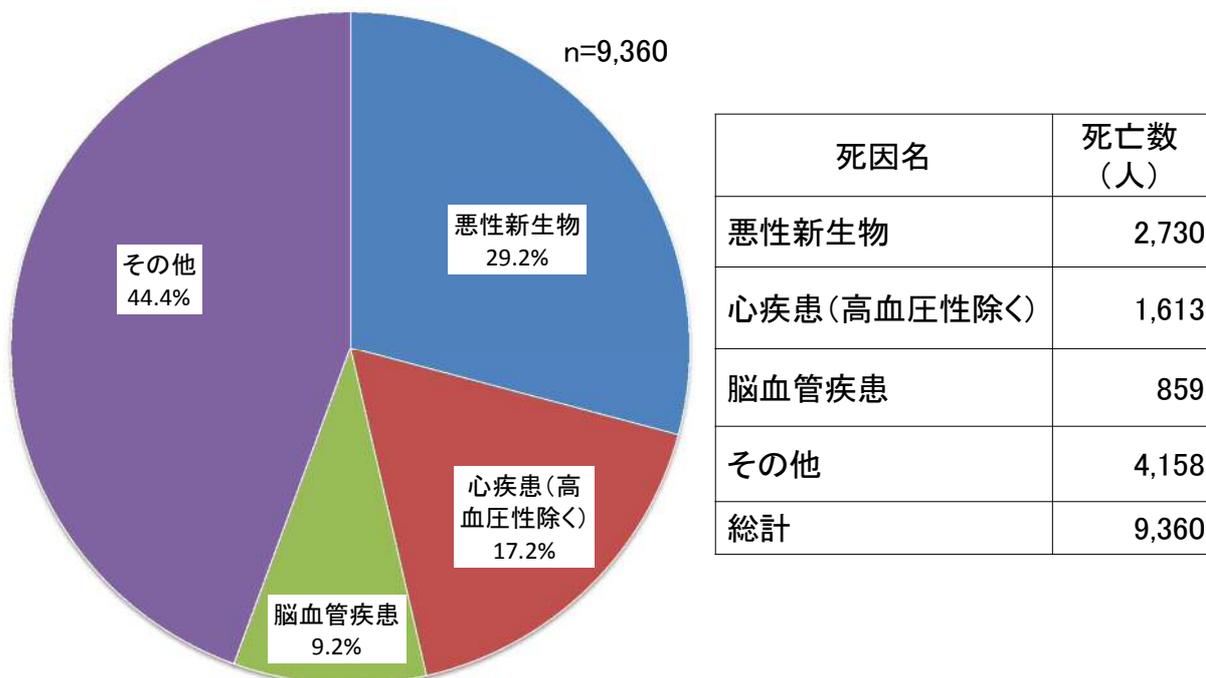
図9 75歳未満のがん年齢調整死亡率の推移(埼玉県・さいたま市)

年齢調整死亡率
(人口10万対)



出典：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成25年度) 10

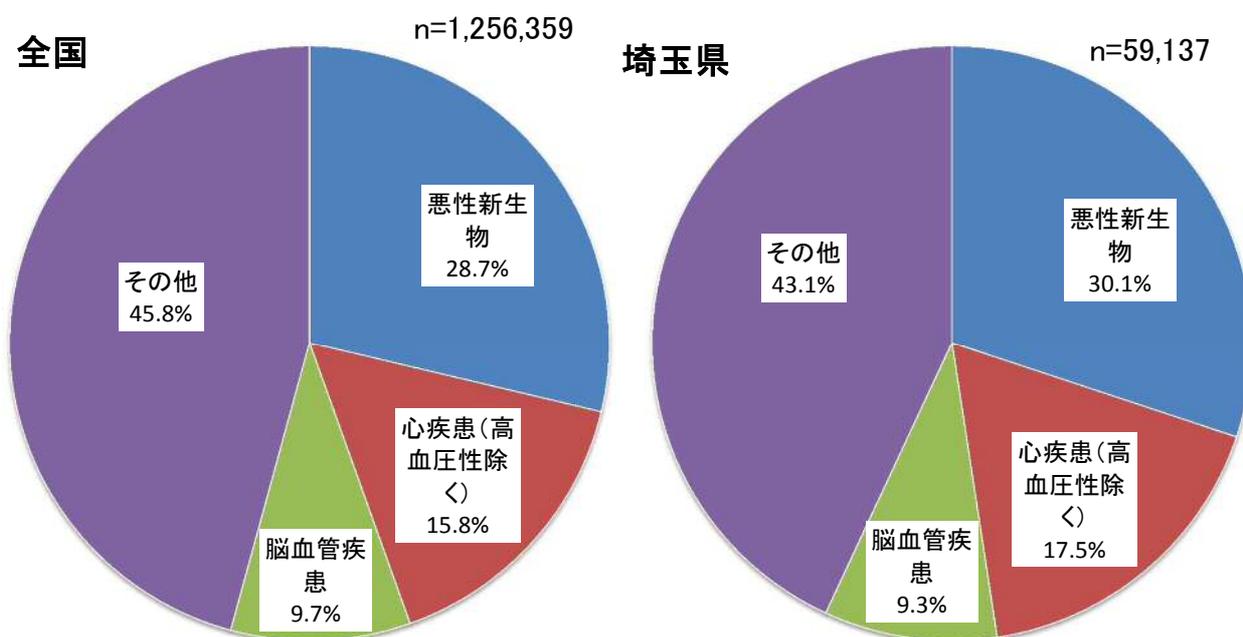
図10 平成24年 主要死因別死亡数の割合(さいたま市)



出典:人口動態統計

11

図11 平成24年 主要死因別死亡数の割合(全国・埼玉県)

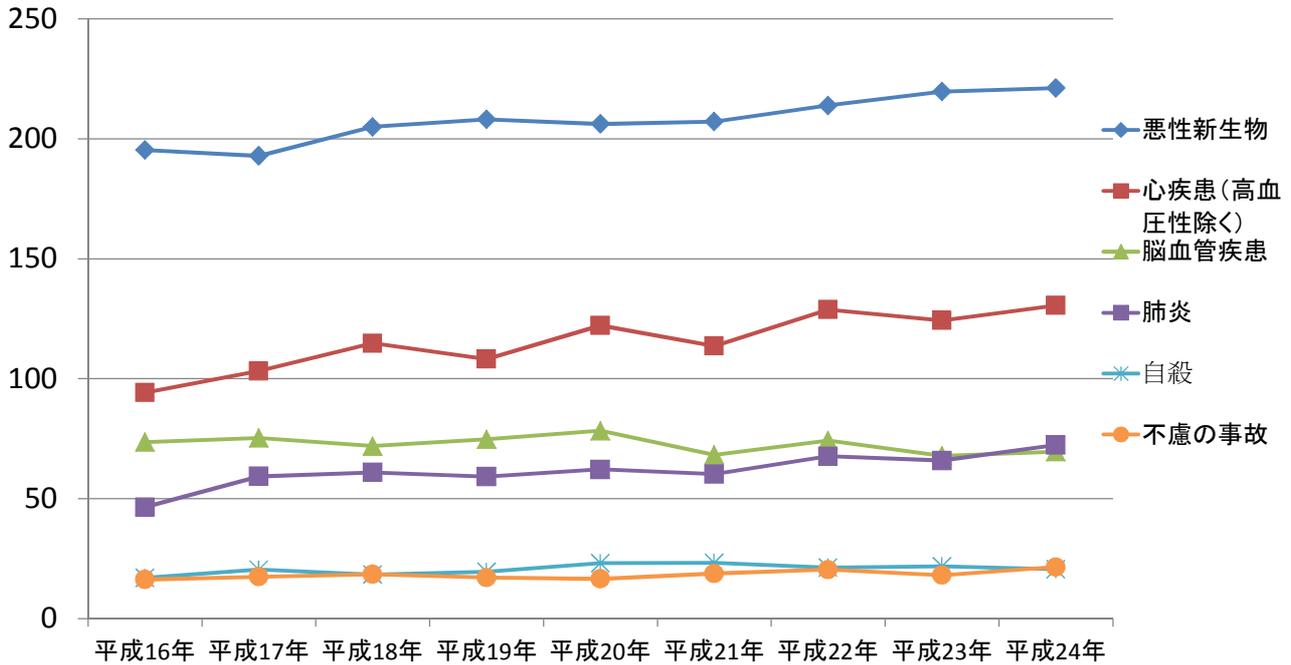


出典:人口動態統計

12

図12 主要死因別死亡率の年次推移(さいたま市)

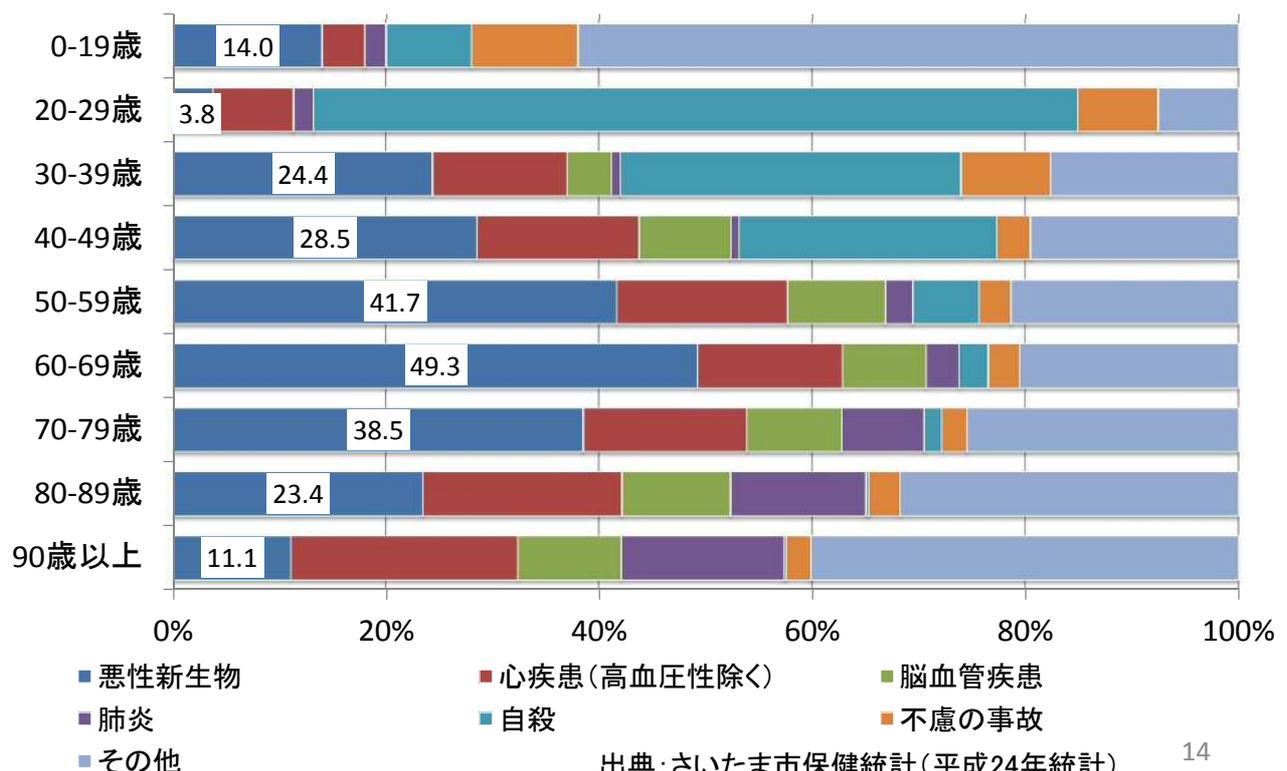
死亡率(人口10万対)



出典:人口動態統計

13

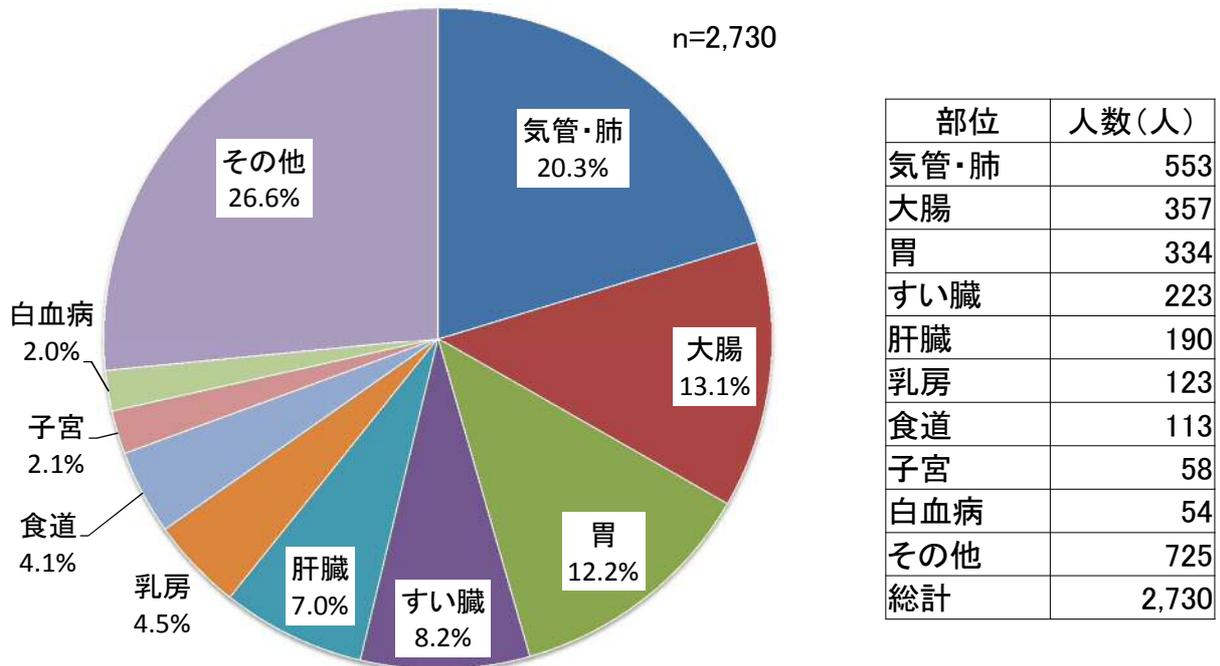
図13 平成24年 年齢階級別にみた主要死因別割合(さいたま市)



出典:さいたま市保健統計(平成24年統計)

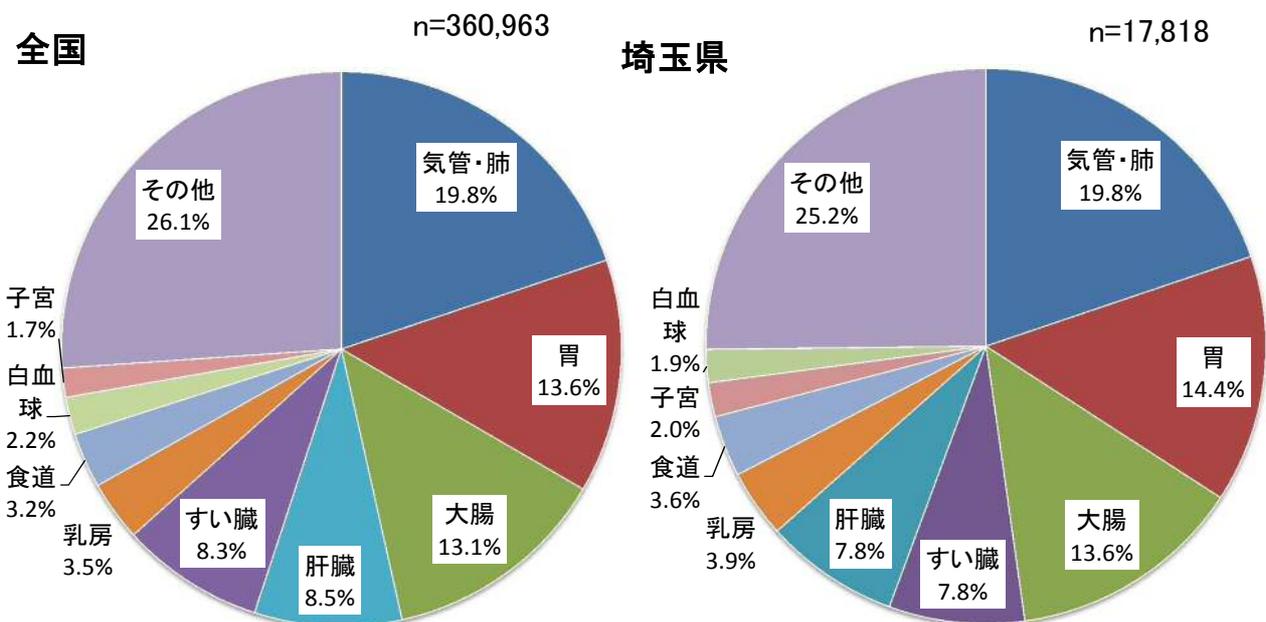
14

図14 平成24年 がんの部位別死亡割合
(さいたま市)



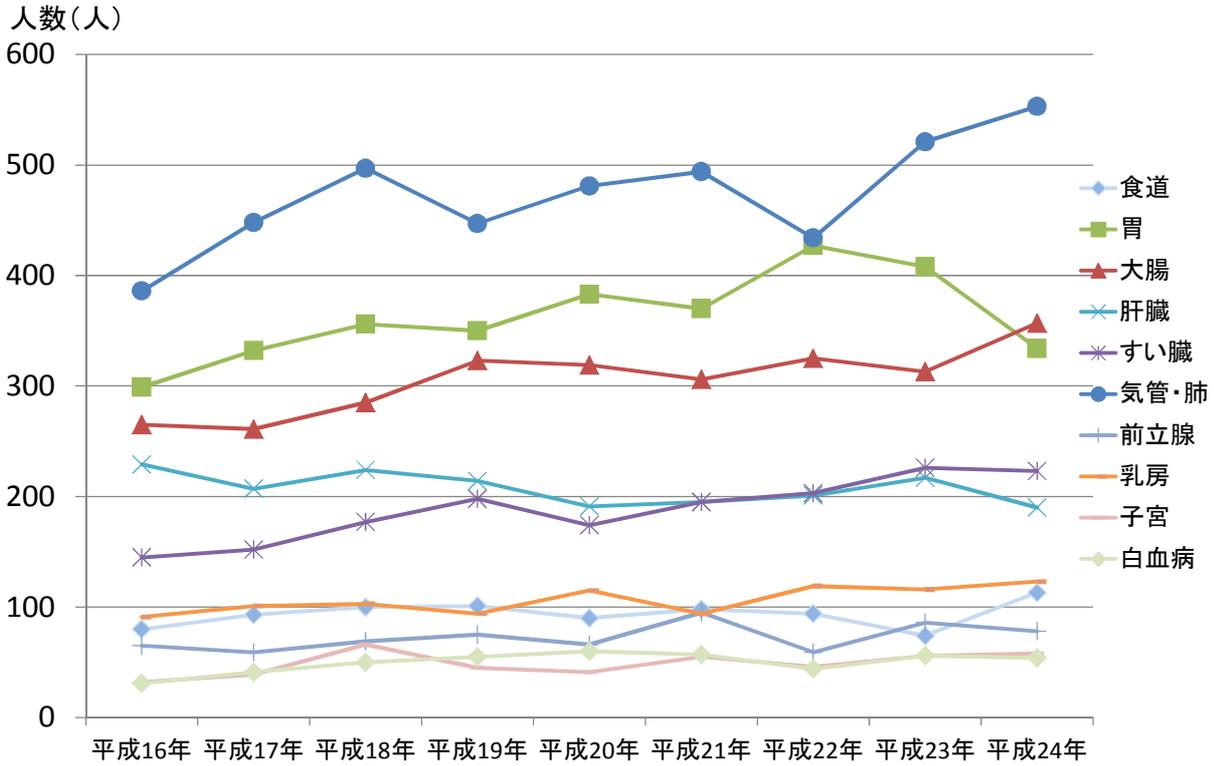
出典:人口動態統計 15

図15 平成24年 がんの部位別死亡割合
(全国・埼玉県)



出典:人口動態統計 16

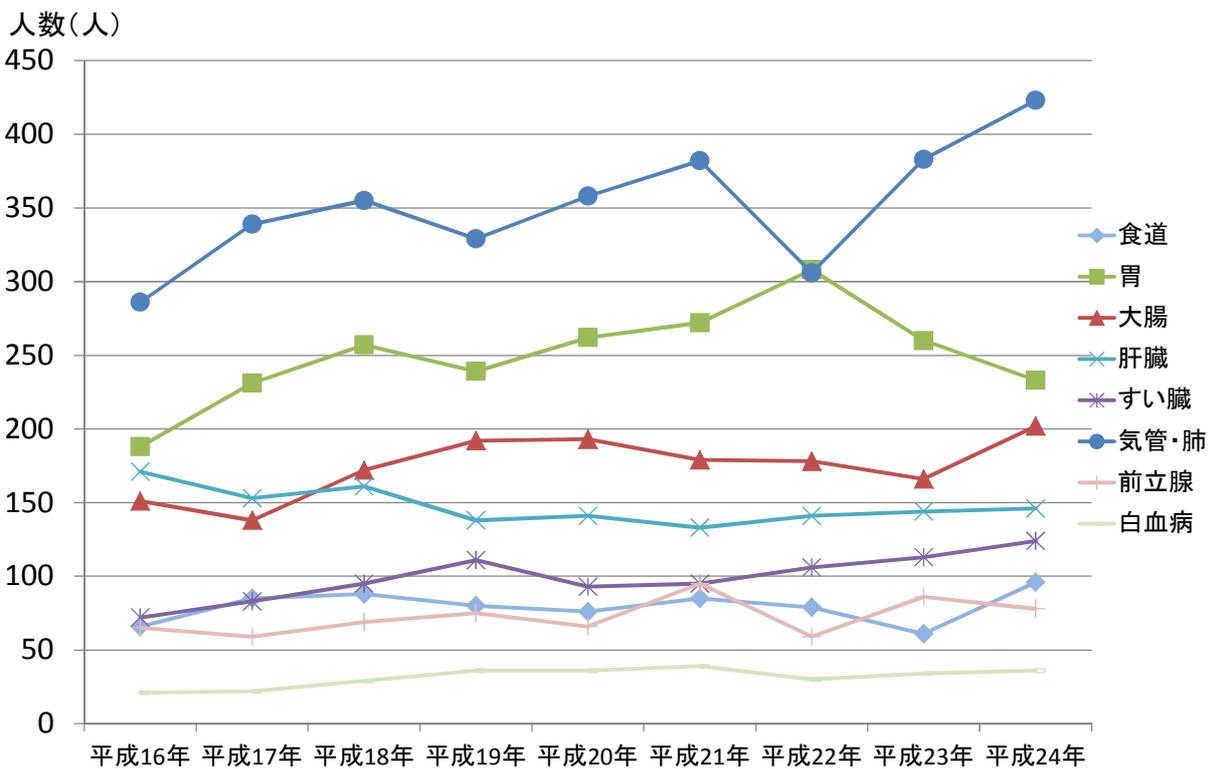
図16 がん部位別死亡数の推移(さいたま市)



出典:人口動態統計

17

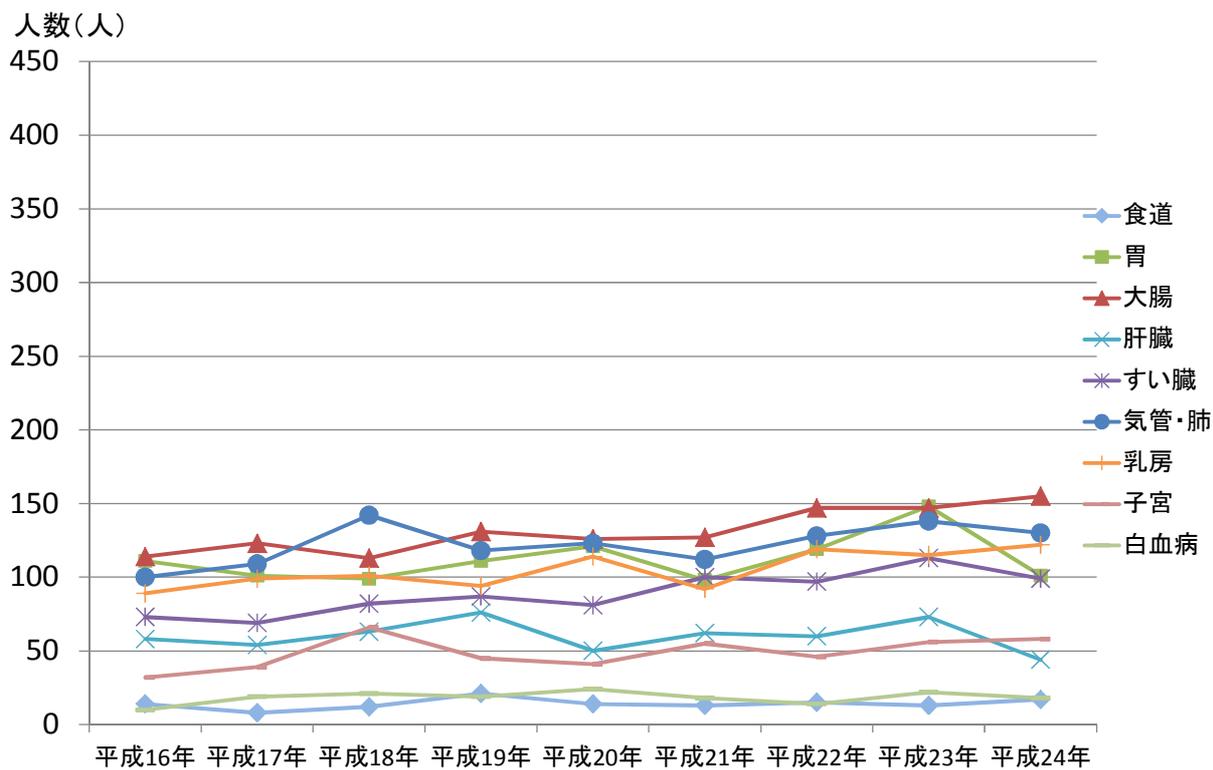
図17 がん部位別死亡数の推移(さいたま市男性)



出典:人口動態統計

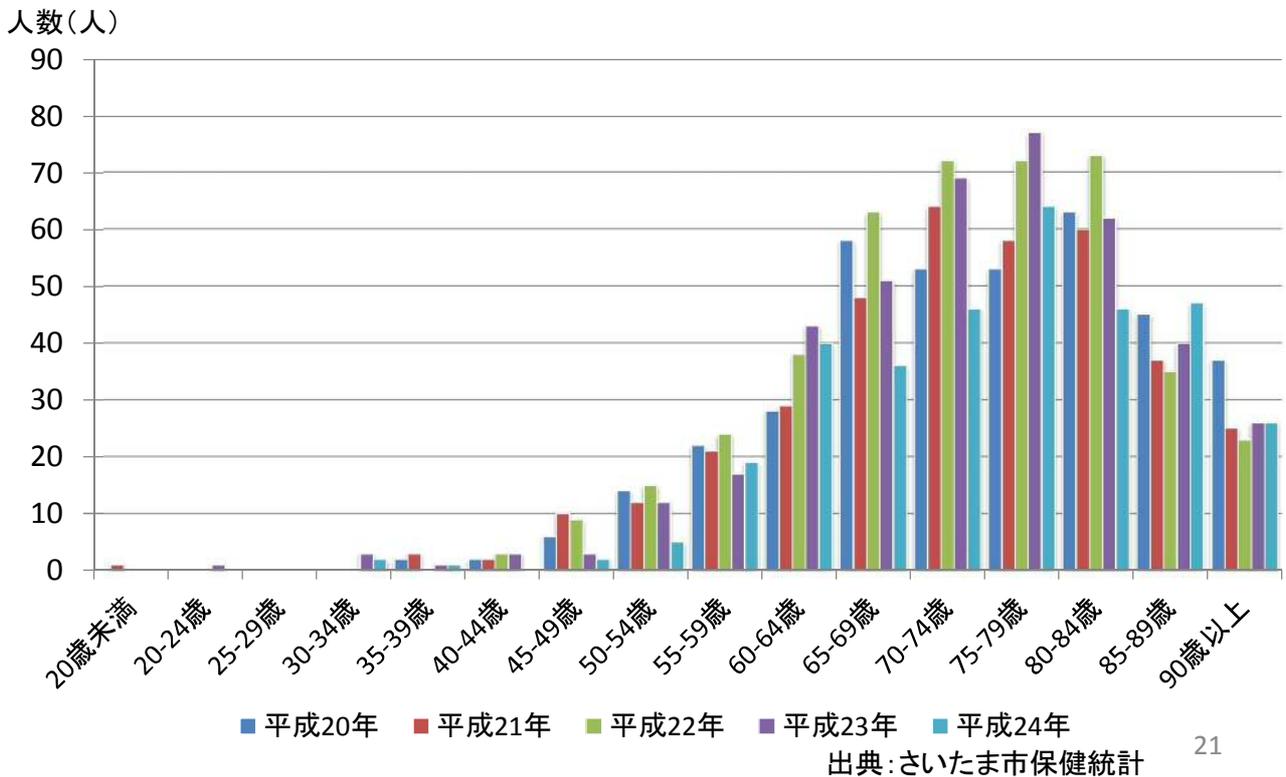
18

図18 がん部位別死亡数の推移(さいたま市女性)



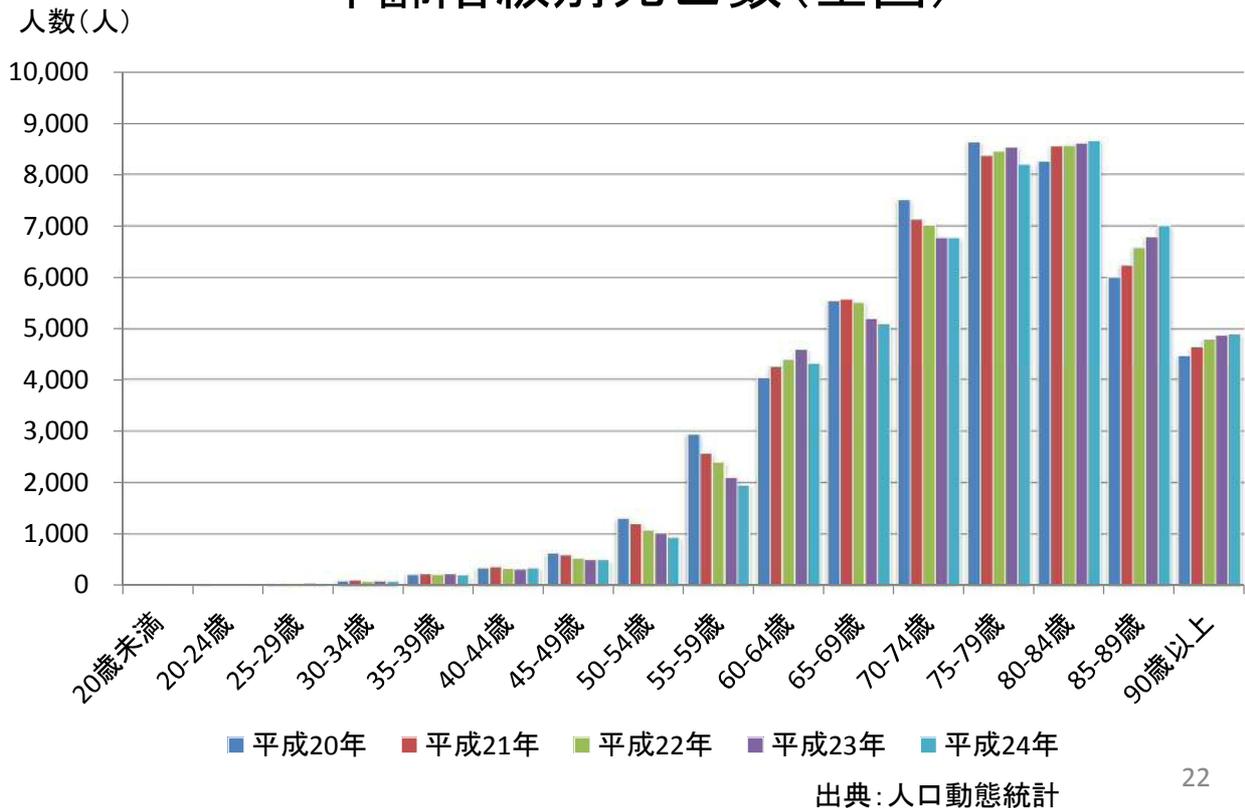
出典:人口動態統計 19

図19 胃の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(さいたま市)



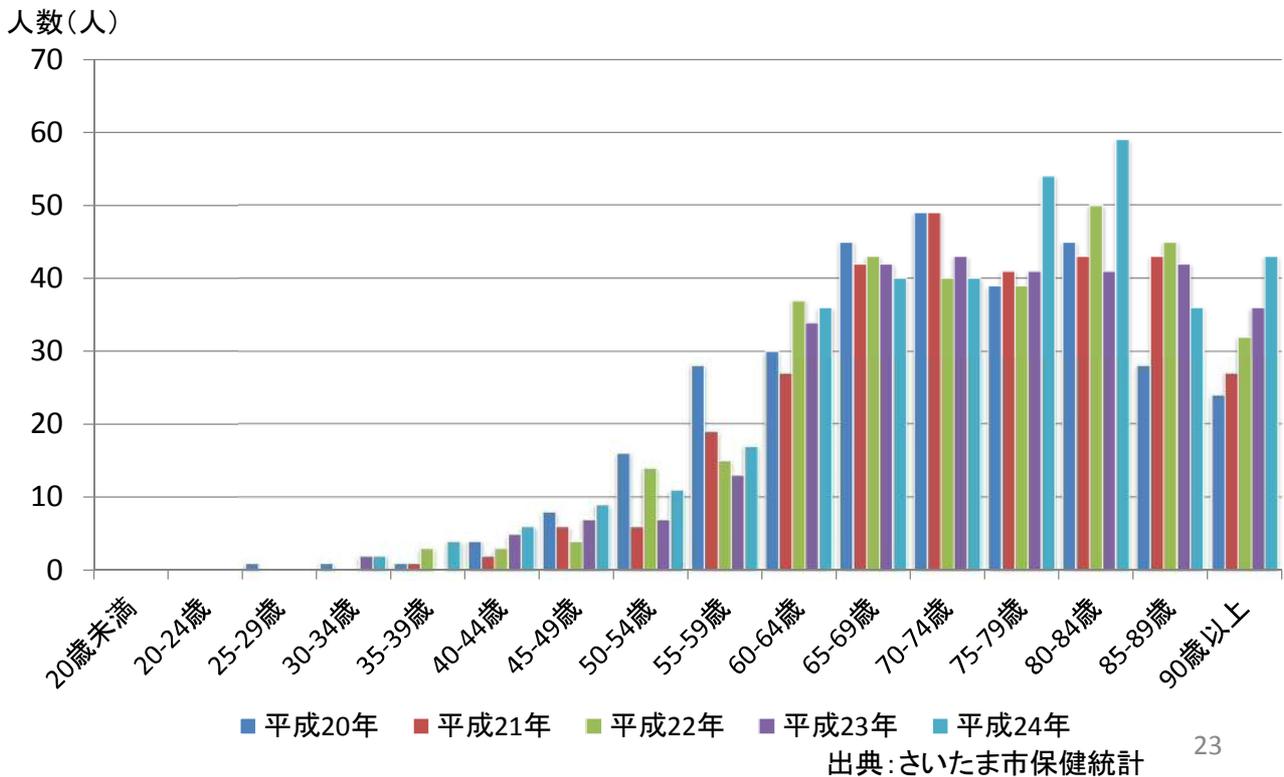
21

図20 胃の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(全国)



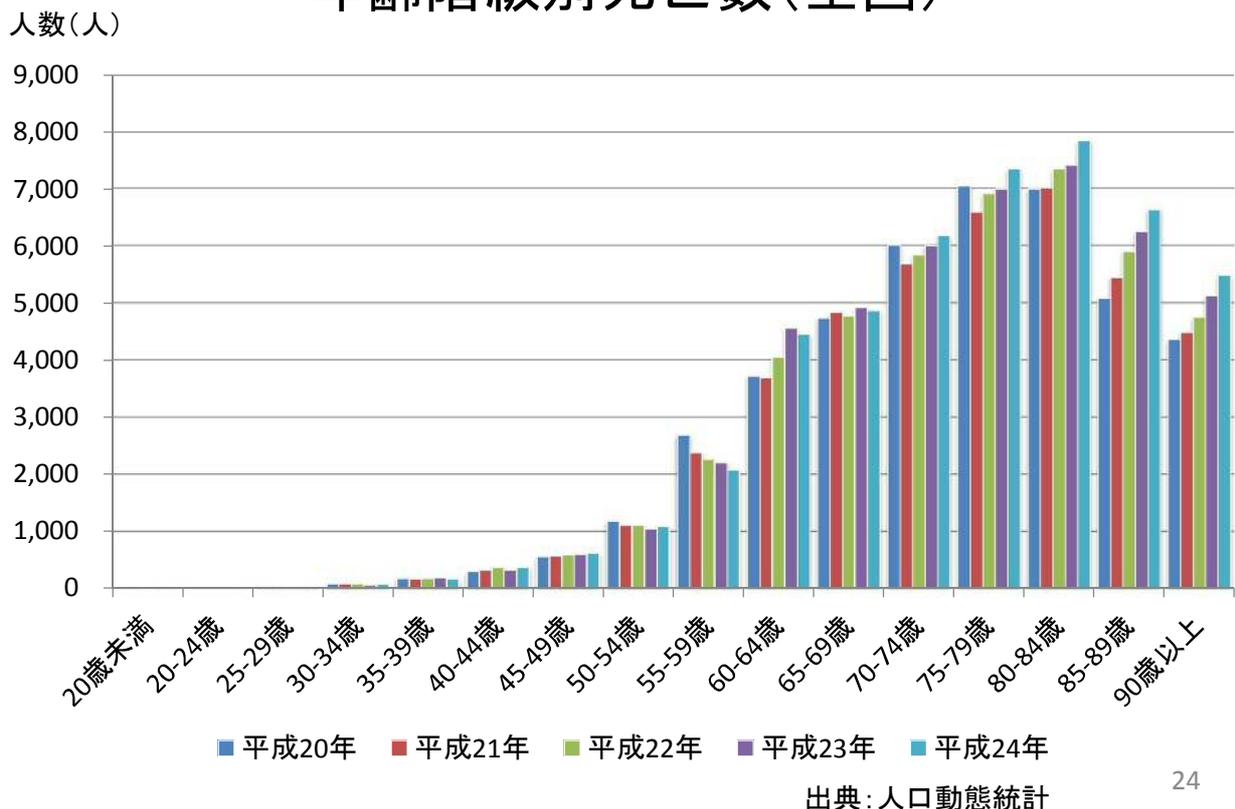
22

図21 大腸の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(さいたま市)



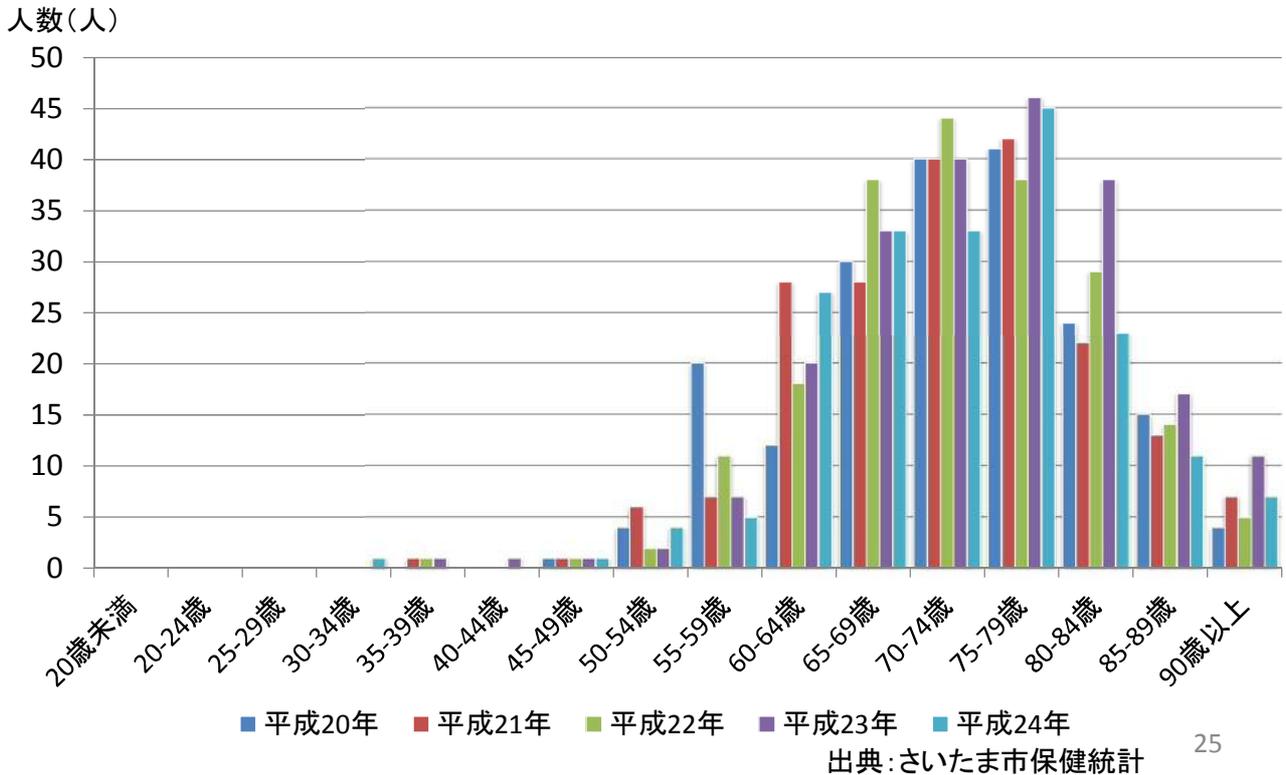
23

図22 大腸の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(全国)



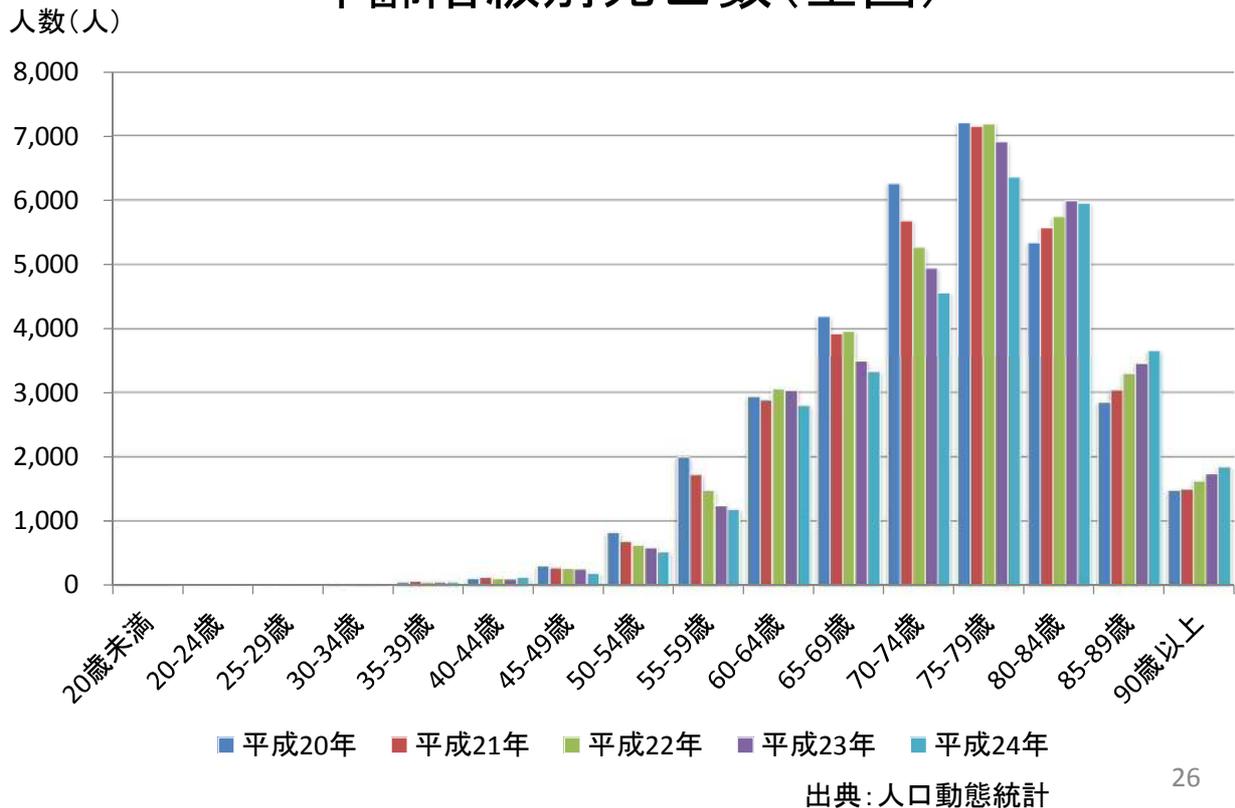
24

図23 肝及び肝内胆管の悪性新生物の
年齢階級別死亡数(さいたま市)



25

図24 肝及び肝内胆管の悪性新生物の
年齢階級別死亡数(全国)



26

図25 気管、気管支及び肺の悪性新生物の年齢階級別死亡数(さいたま市)

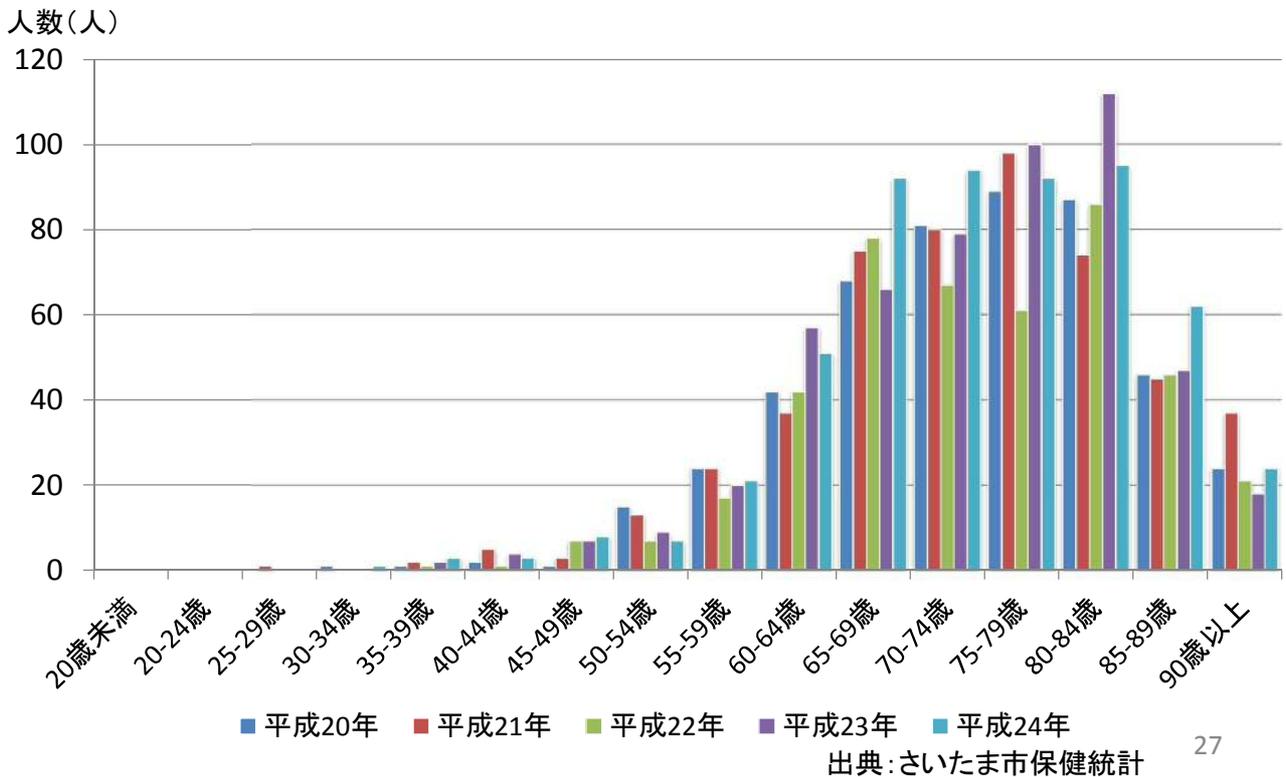


図26 気管、気管支及び肺の悪性新生物の年齢階級別死亡数(全国)

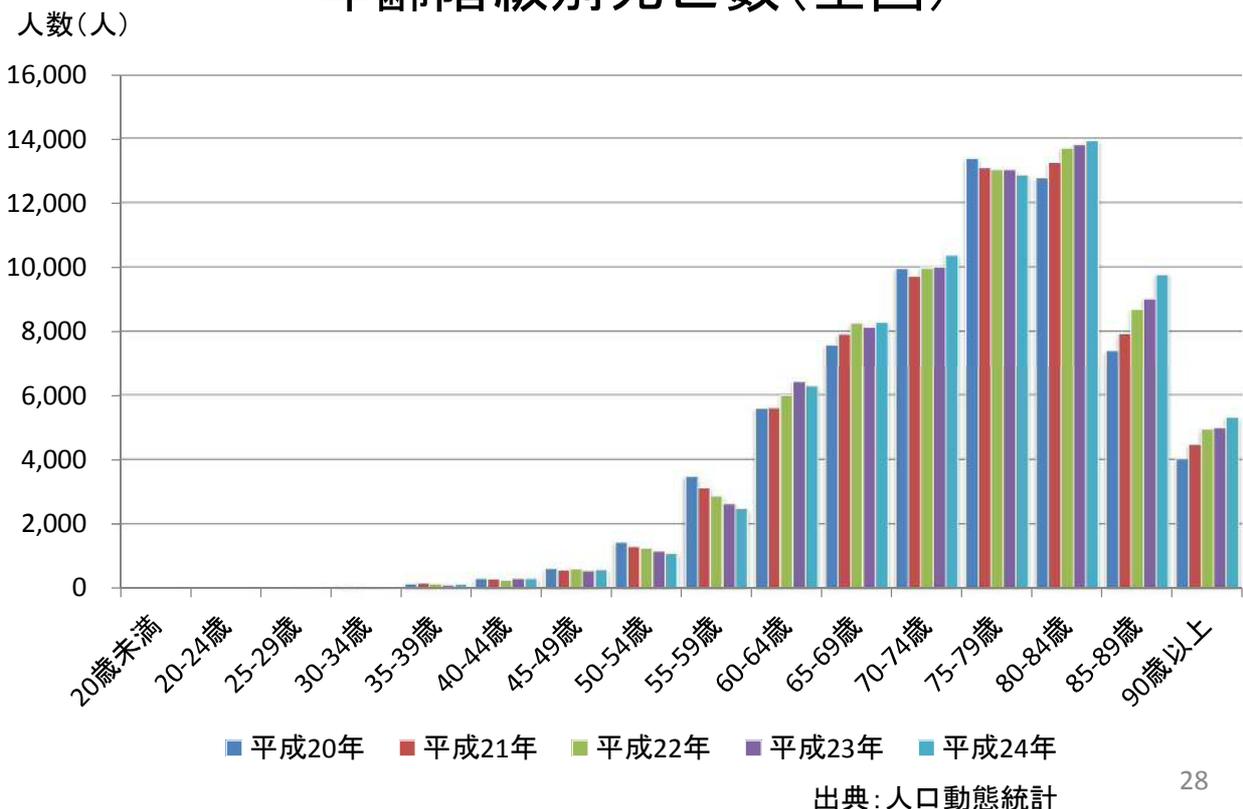
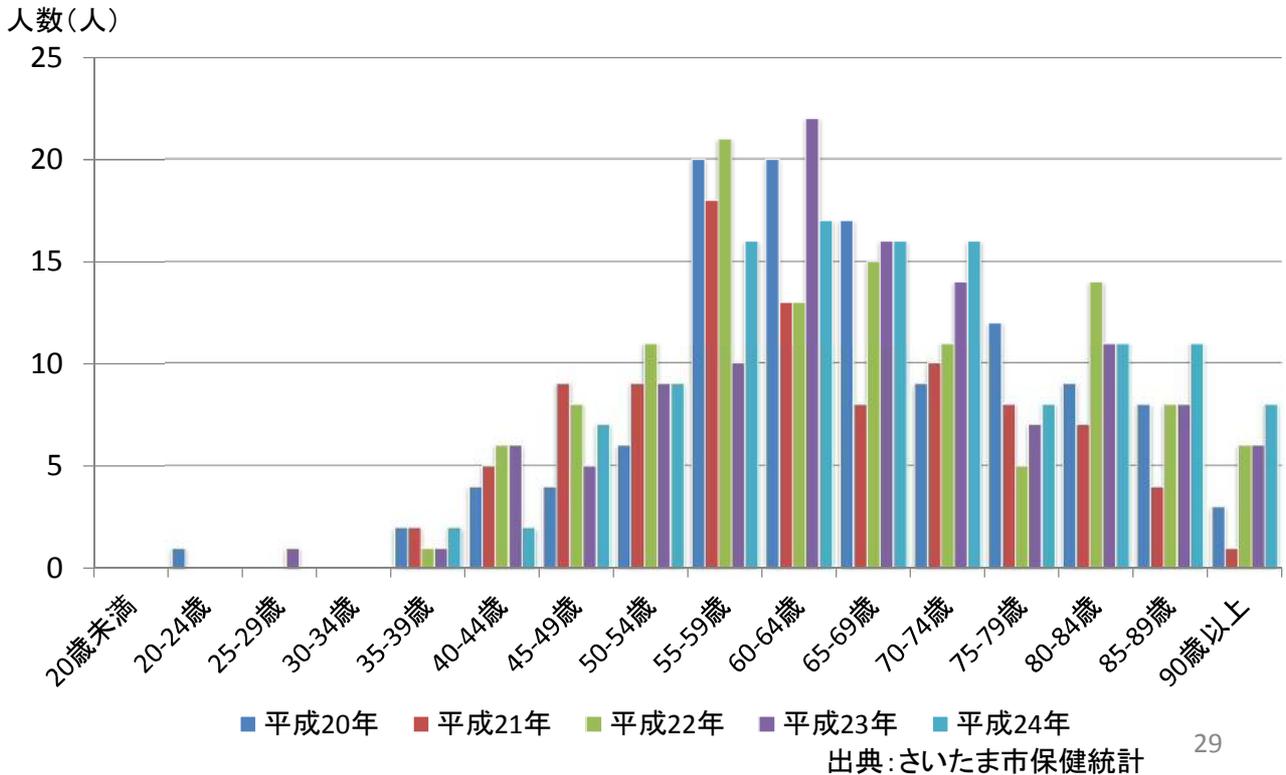
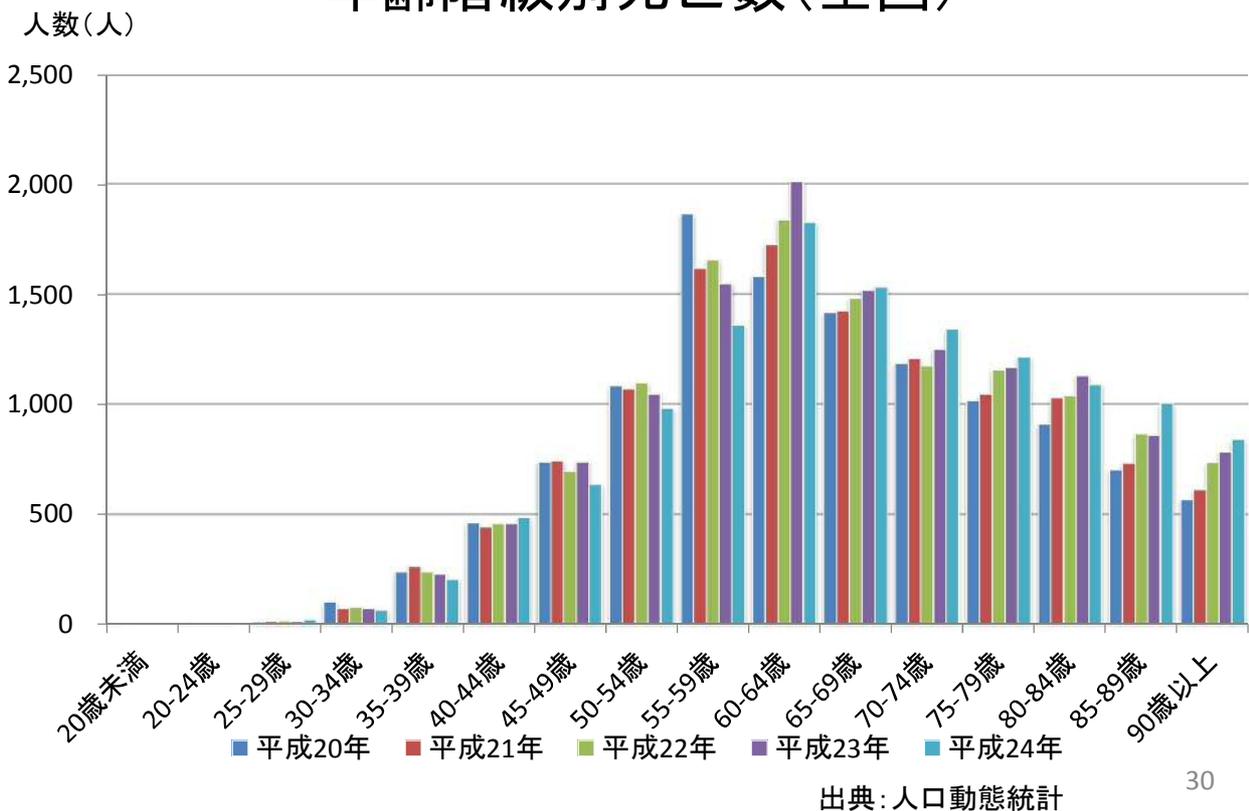


図27 乳房の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(さいたま市)



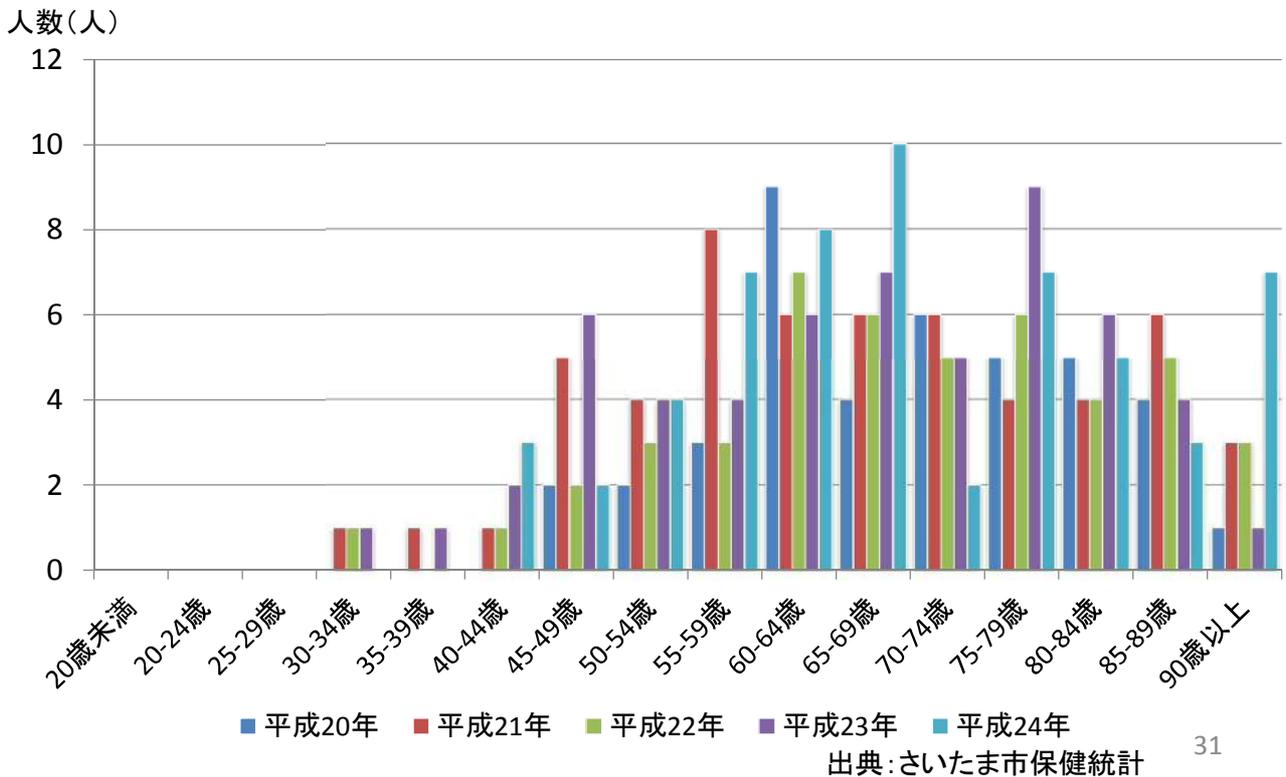
29

図28 乳房の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(全国)



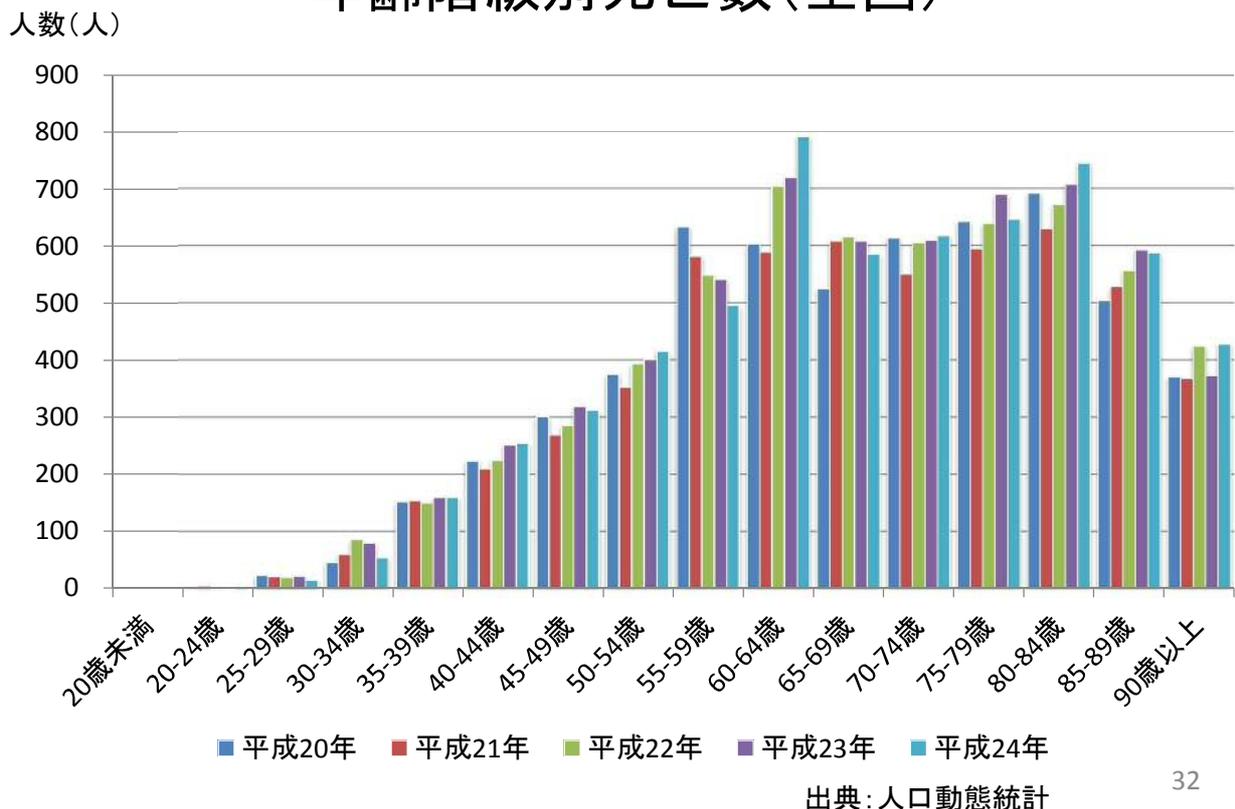
30

図29 子宮の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(さいたま市)



31

図30 子宮の悪性新生物の 年齢階級別死亡数(全国)



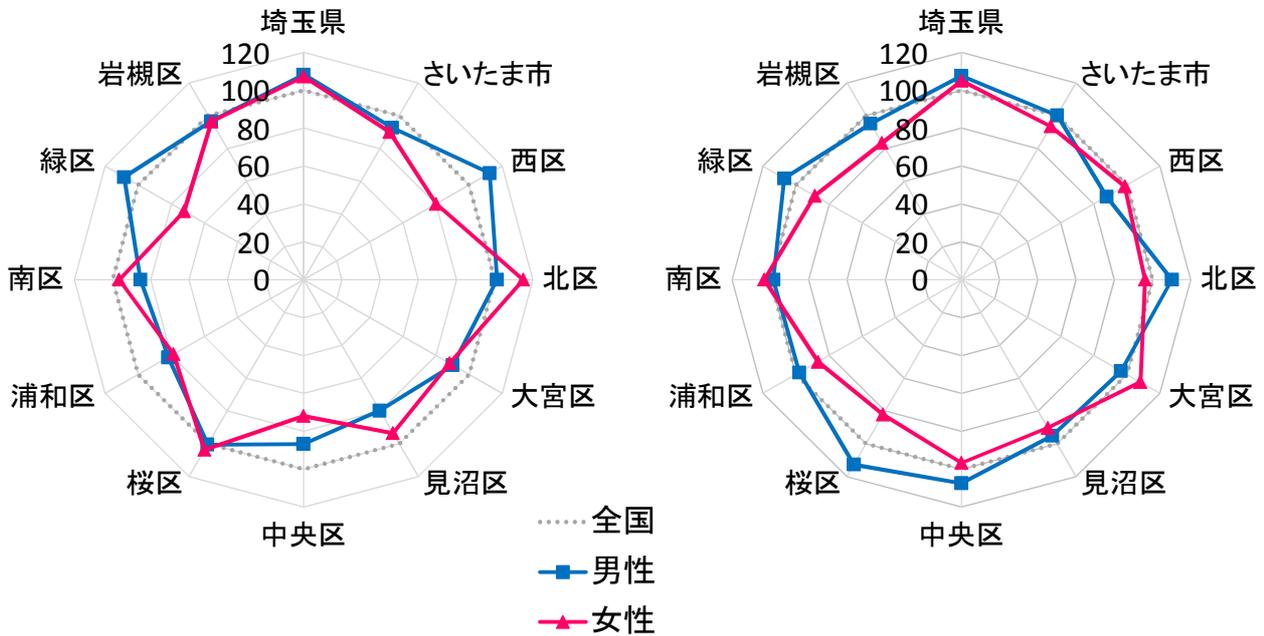
32

図31 胃の悪性新生物標準化死亡比

※全国を100として算出。

平成15年～平成19年

平成20年～平成24年



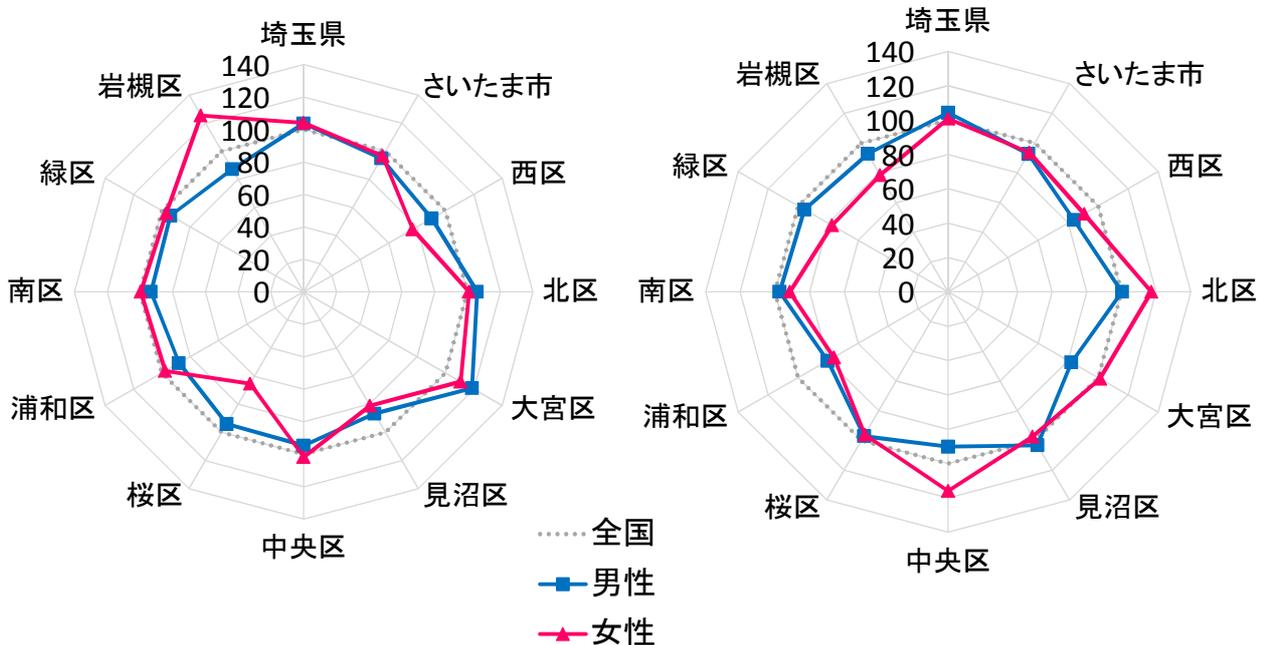
出典: 人口動態特殊報告 33

図32 大腸の悪性新生物標準化死亡比

※全国を100として算出。

平成15年～平成19年

平成20年～平成24年



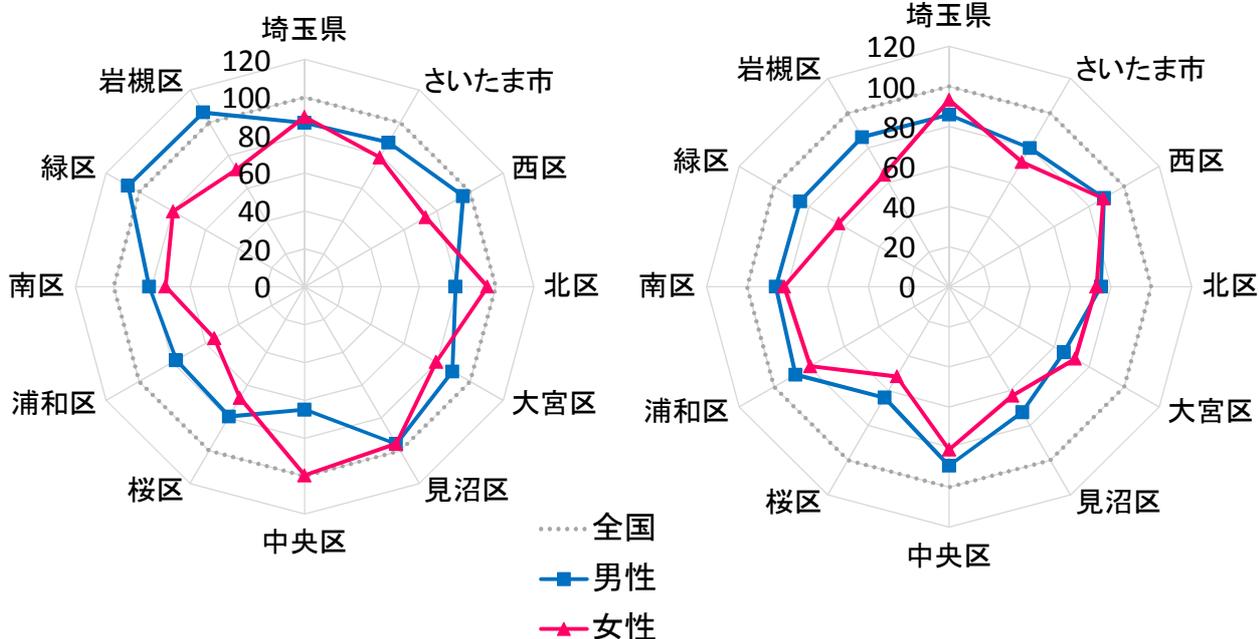
出典: 人口動態特殊報告 34

図33 肝及び肝内胆管の悪性新生物標準化死亡比

※全国を100として算出。

平成15年～平成19年

平成20年～平成24年



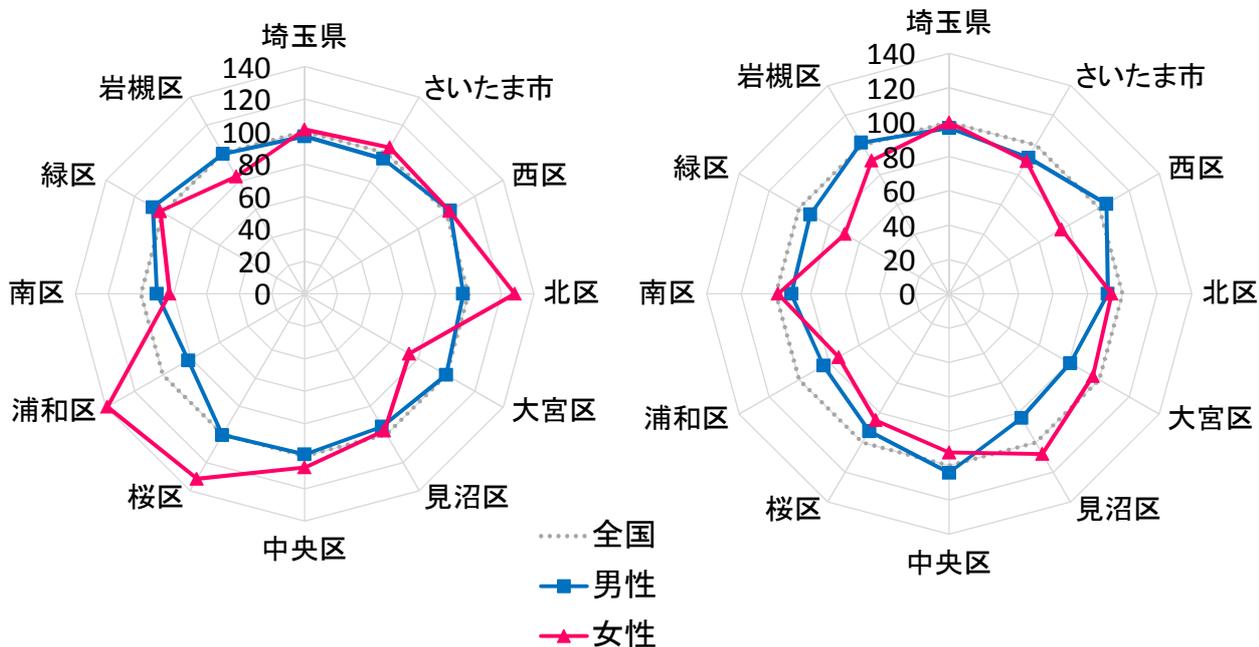
出典:人口動態特殊報告 35

図34 気管、気管支及び肺の悪性新生物標準化死亡比

※全国を100として算出。

平成15年～平成19年

平成20年～平成24年



出典:人口動態特殊報告 36

図35 悪性新生物の患者数の推移(埼玉県)

人数(千人)

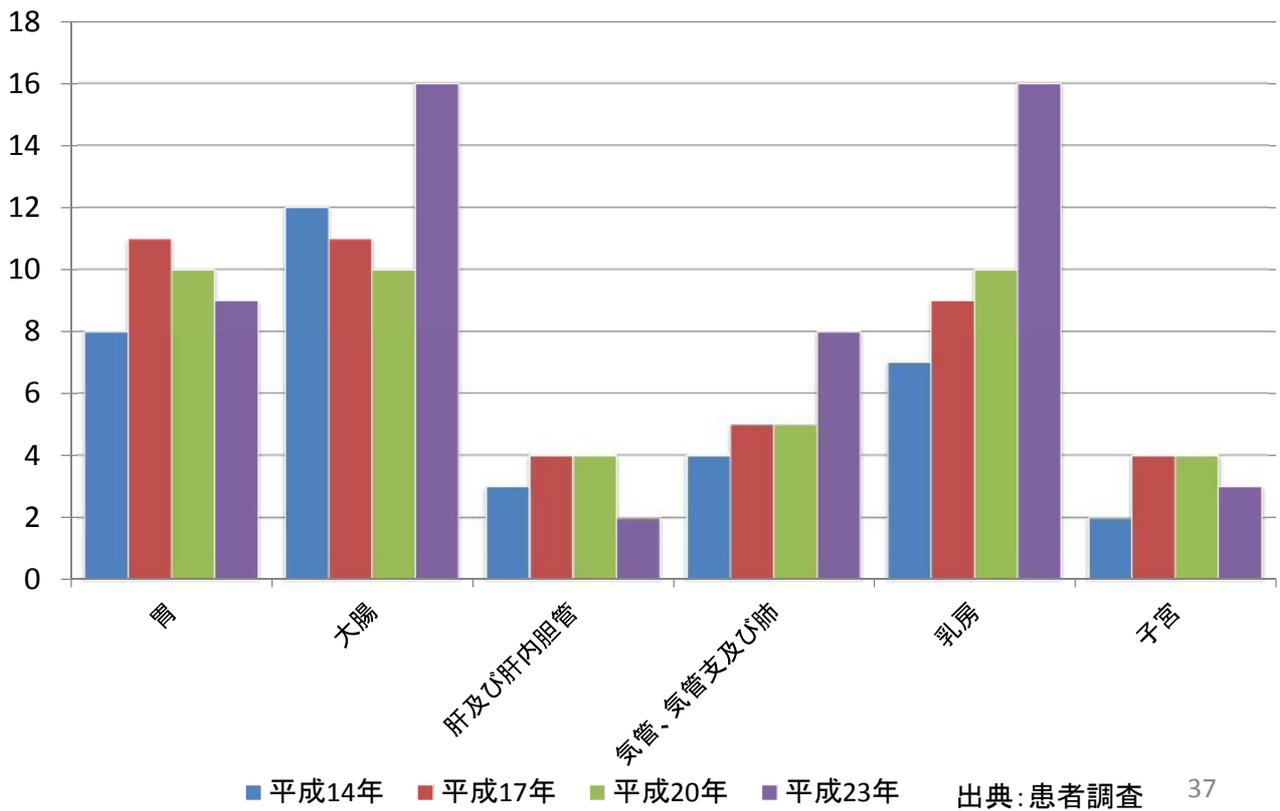


図36 悪性新生物の患者数の推移(全国)

人数(千人)

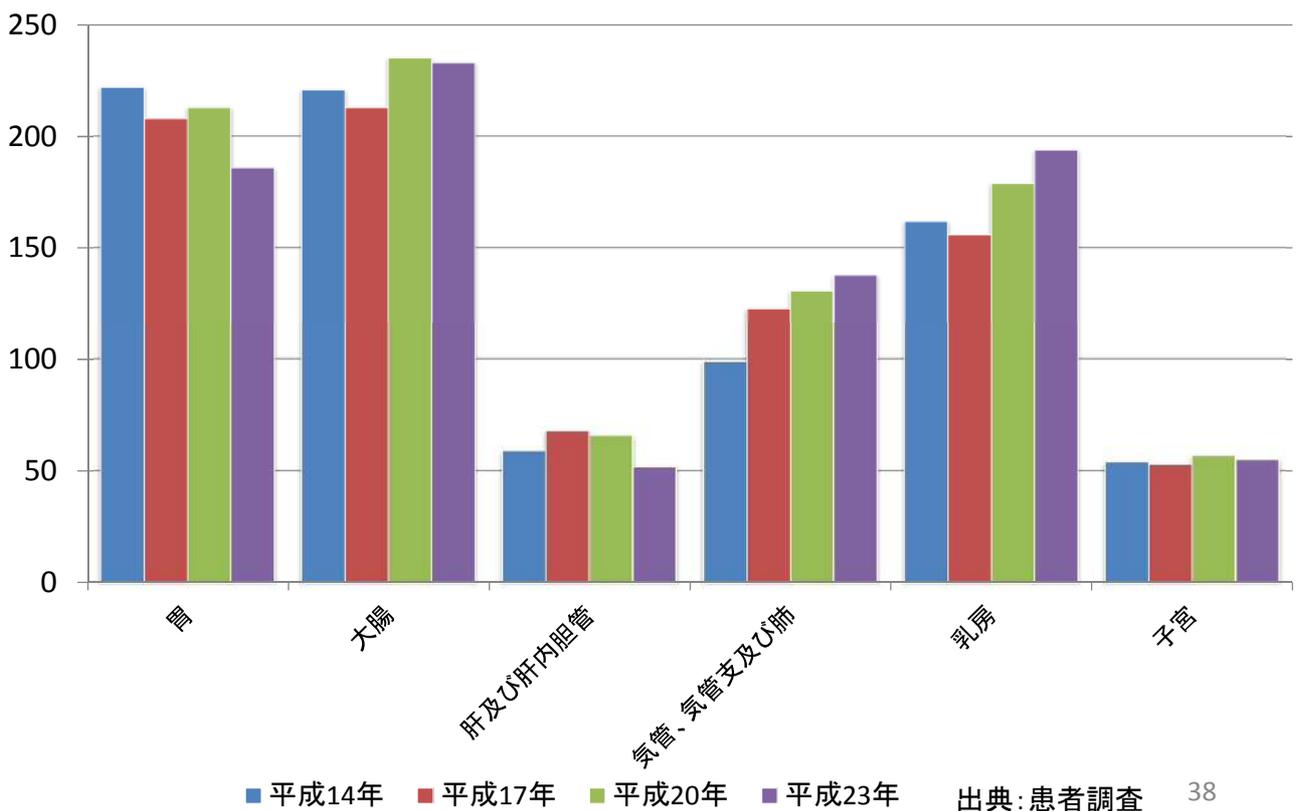
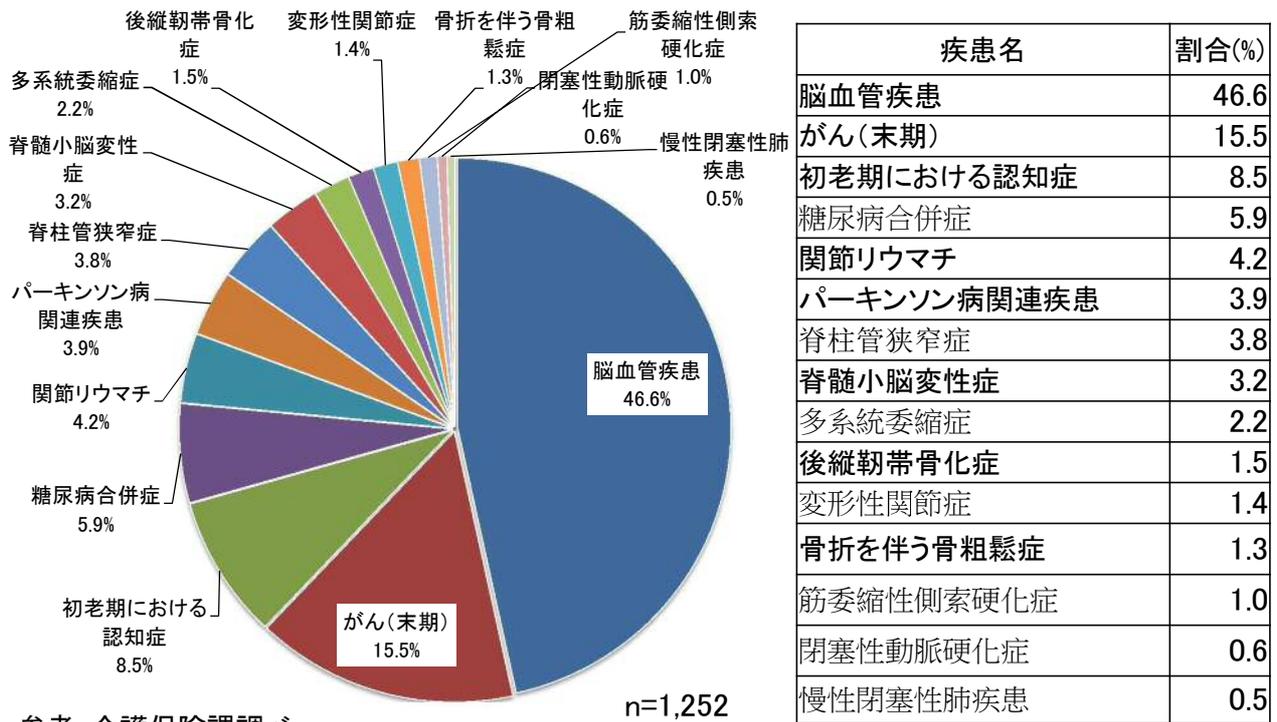
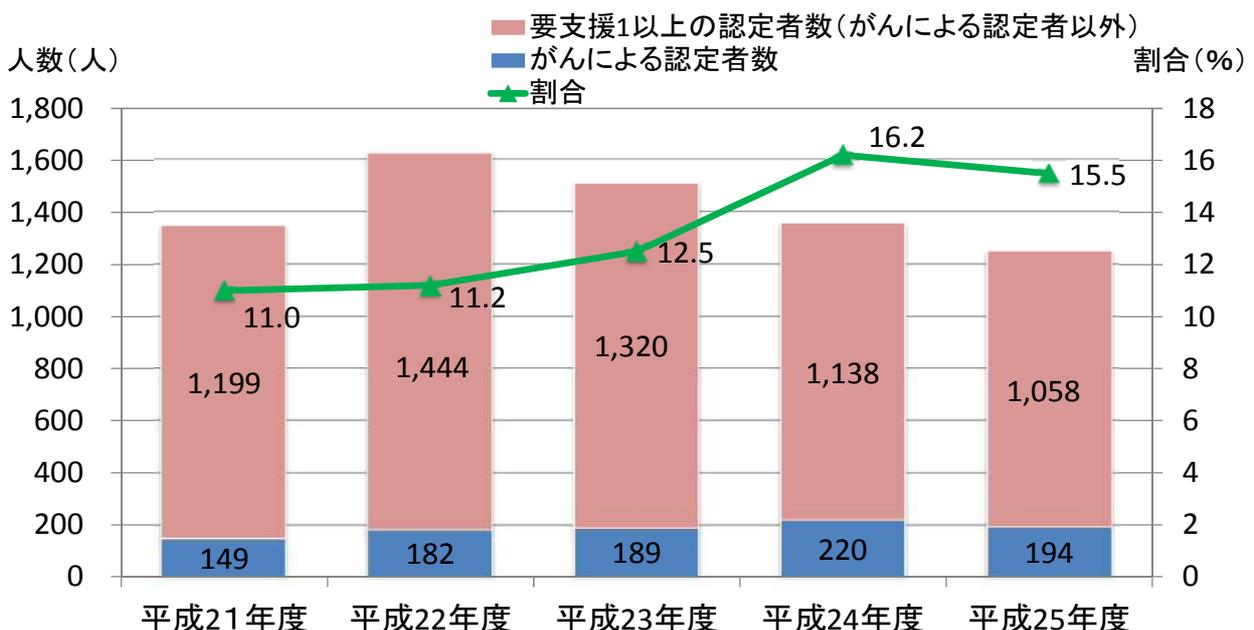


図37 平成25年度 介護保険第2号被保険者の要介護(要支援)認定理由(さいたま市)



39

図38 介護保険第2号被保険者ががんにより要支援以上の認定を受けた人数(さいたま市)

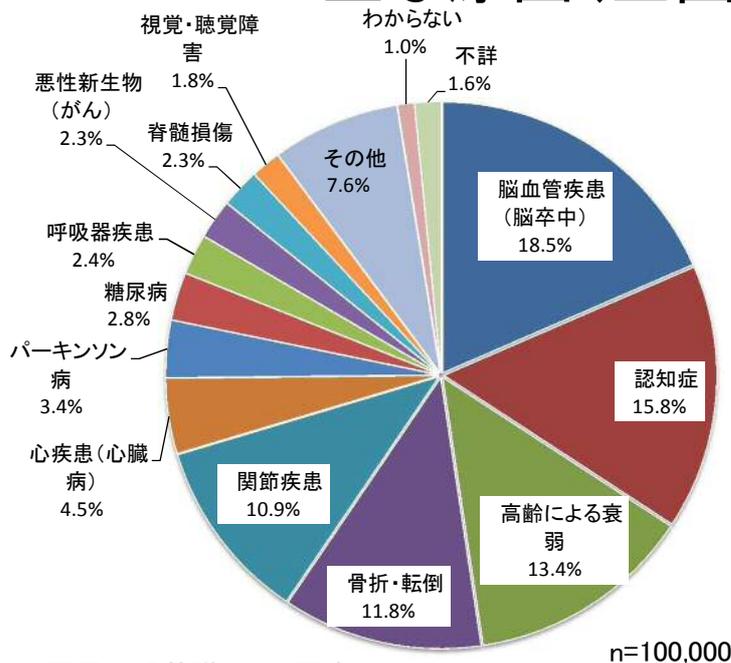


参考: 介護保険課調べ

※人数は要支援1以上の認定を受けた数を、割合は同一年度の第2号被保険者の要支援以上の認定人数のうち、がんを理由とする人数の割合を示す。

40

図39 平成25年 介護が必要となった 主な原因(全国)



疾患名	割合(%)
脳血管疾患(脳卒中)	18.5
認知症	15.8
高齢による衰弱	13.4
骨折・転倒	11.8
関節疾患	10.9
心疾患(心臓病)	4.5
パーキンソン病	3.4
糖尿病	2.8
呼吸器疾患	2.4
悪性新生物(がん)	2.3
脊髄損傷	2.3
視覚・聴覚障害	1.8
その他	7.6
わからない	1.0
不詳	1.6

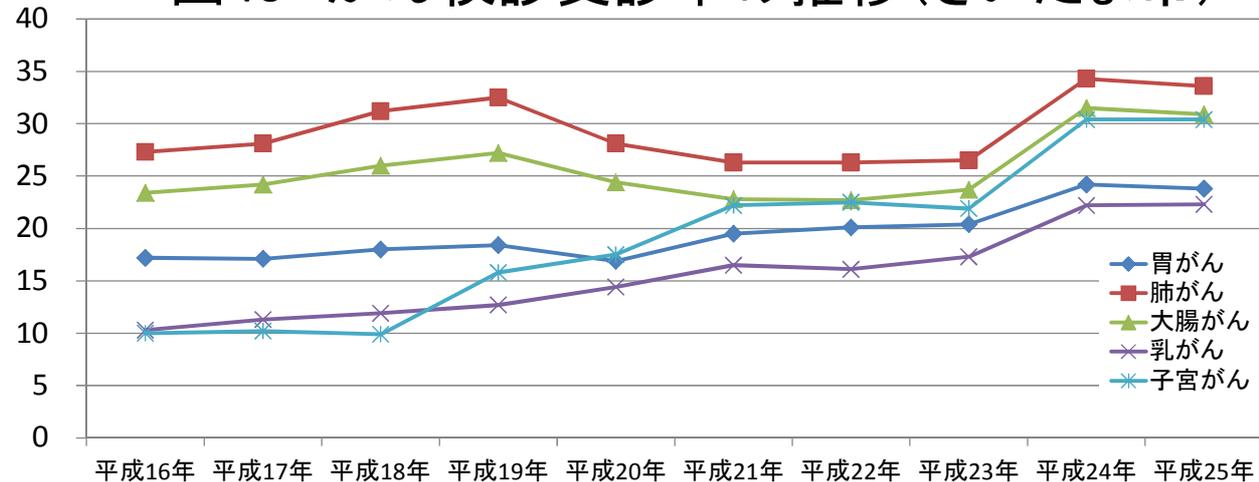
出典: 国民生活基礎調査(平成25年)

※対象者は介護保険法の要支援又は要介護と認定された者

(①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者であって、その要介護状態の原因となった心身の障害が特定疾病によるもの)のうち、在宅の者

41

図40 がん検診受診率の推移(さいたま市)



	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
胃がん	17.2	17.1	18.0	18.4	16.9	19.5	20.1	20.4	24.2	23.8
肺がん	27.3	28.1	31.2	32.5	28.1	26.3	26.3	26.5	34.3	33.6
大腸がん	23.4	24.2	26.0	27.2	24.4	22.8	22.7	23.7	31.5	30.9
乳がん	10.3	11.3	11.9	12.7	14.4	16.5	16.1	17.3	22.2	22.3
子宮がん	10.0	10.2	9.9	15.8	17.5	22.2	22.5	21.9	30.4	30.4

※平成24年から対象者数の算定方法を変更している。

出典: 保健所・保健センター事業概要

※胃がんにはX線検査のほか、内視鏡検査を含む。

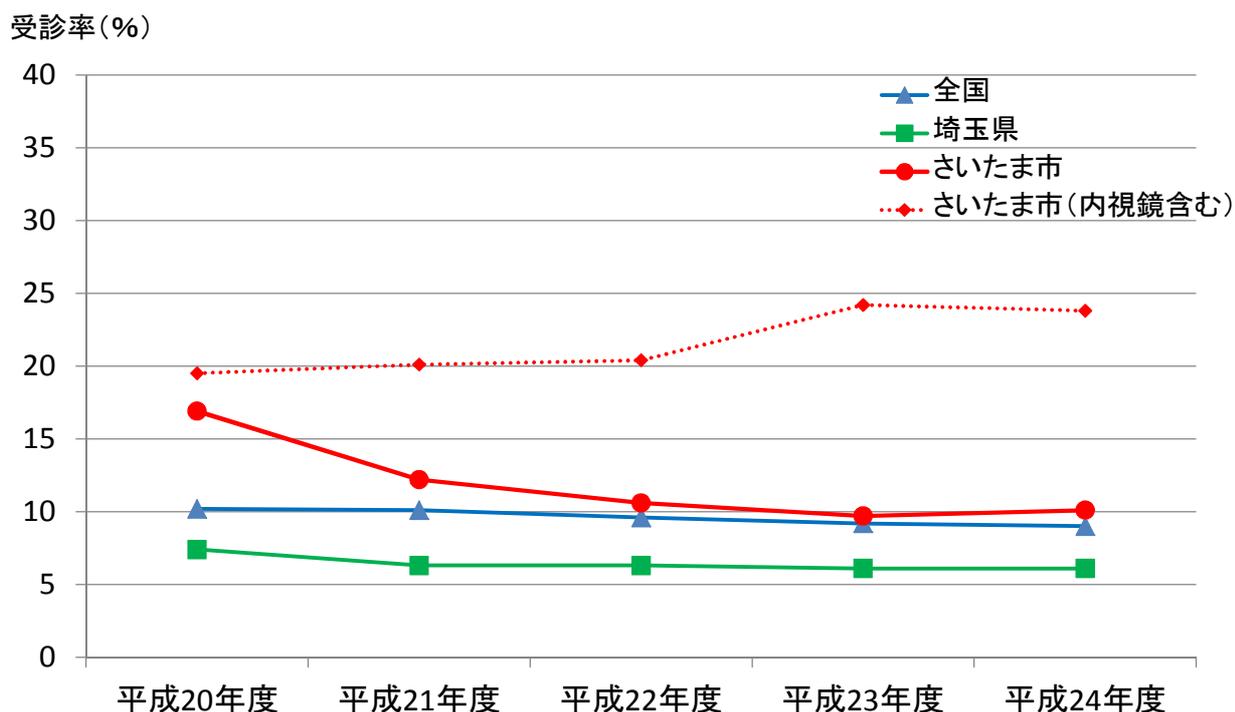
42

※平成20年以降の子宮がん検診には、妊婦健診での受診も含む。

表1 さいたま市のがん検診の対象者の変遷

年度	国の動向	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	
		国の基準	さいたま市	国の基準	さいたま市	国の基準	さいたま市	国の基準	さいたま市	国の基準	さいたま市
平成13	がん検診は老人保健法に市町村事業として規定	対象年齢: 40歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 問診及び胃X線	国の基準どおり	対象年齢: 40歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 問診及び胸部X線、必要に応じて喀痰細胞診	国の基準どおり	対象年齢: 40歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 問診及び便潜血検査	国の基準どおり	対象年齢: 30歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 問診、視診、頸部の細胞診及び内診。必要に応じて、コルポスコピー検査及び体部の細胞診(有症状で本人同意有の場合)。	対象年齢: 30歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 問診、視診、頸部の細胞診及び内診。必要に応じて、体部の細胞診(有症状で本人同意有の場合)。	対象年齢: 30歳以上 受診回数: 年1回、ただし、マンモグラフィを行う場合は、2年に1回 検診項目: 50歳未満は視触診のみ、50歳以上は、問診、視触診、マンモグラフィ	対象年齢: 30歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 視触診単独、又は視触診及びマンモグラフィ
平成14											
平成15	健康増進法施行										
平成16								対象年齢: 20歳以上 受診回数: 2年に1回 検診項目: 問診、視診、頸部の細胞診及び内診。必要に応じて、コルポスコピー検査及び体部の細胞診(有症状で本人同意有の場合)。		対象年齢: 40歳以上 受診回数: 2年に1回 検診項目: 問診、視触診及びマンモグラフィ	
平成17									対象年齢: 20歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 問診、視診、頸部の細胞診及び内診。必要に応じて、体部の細胞診(有症状で本人同意有の場合)。		対象年齢: 40歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 視触診単独、又は視触診及びマンモグラフィ
平成18									対象年齢: 20歳以上 受診回数: 40歳未満は年1回、40歳以上は2年に1回 検診項目: 同上		
平成19	がん対策基本法施行								対象年齢: 20歳以上 受診回数: 40歳未満は年1回、40歳以上は前年度未受診 検診項目: 同上		
平成20	高齢者の医療の確保に関する法律施行(老人保健法より改正)、がん検診は、健康増進法に移行										
平成21			対象年齢: 40歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 問診及び胃X線又は胃内視鏡								
平成22											
平成23											
平成24											
平成25								子宮がん検診から子宮頸がん検診へ健診名変更			
平成26											対象年齢: 40歳以上 受診回数: 年1回 検診項目: 原則、視触診及びマンモグラフィ

図41 胃がん検診受診率の推移 (全国・埼玉県・さいたま市)



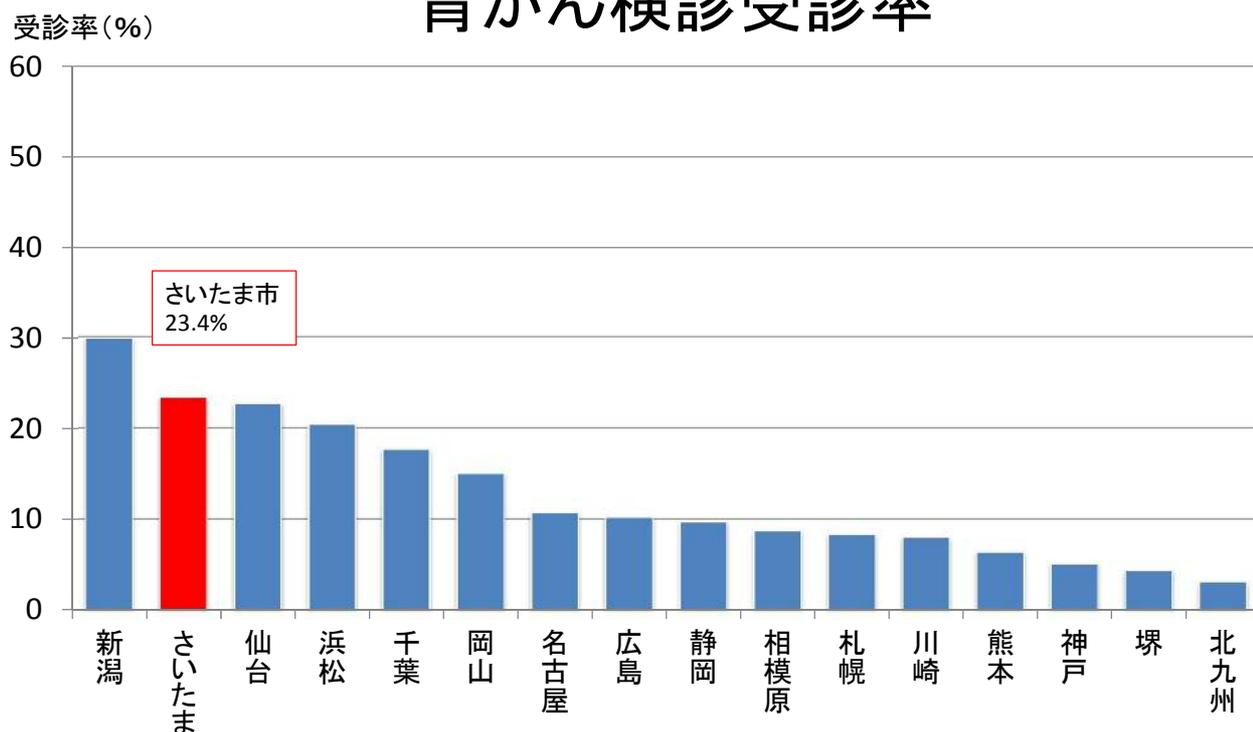
※胃部X線検査のみの受診率を計上。

出典:地域保健・健康増進事業報告

※さいたま市は平成21年度より内視鏡検査も実施している。

43

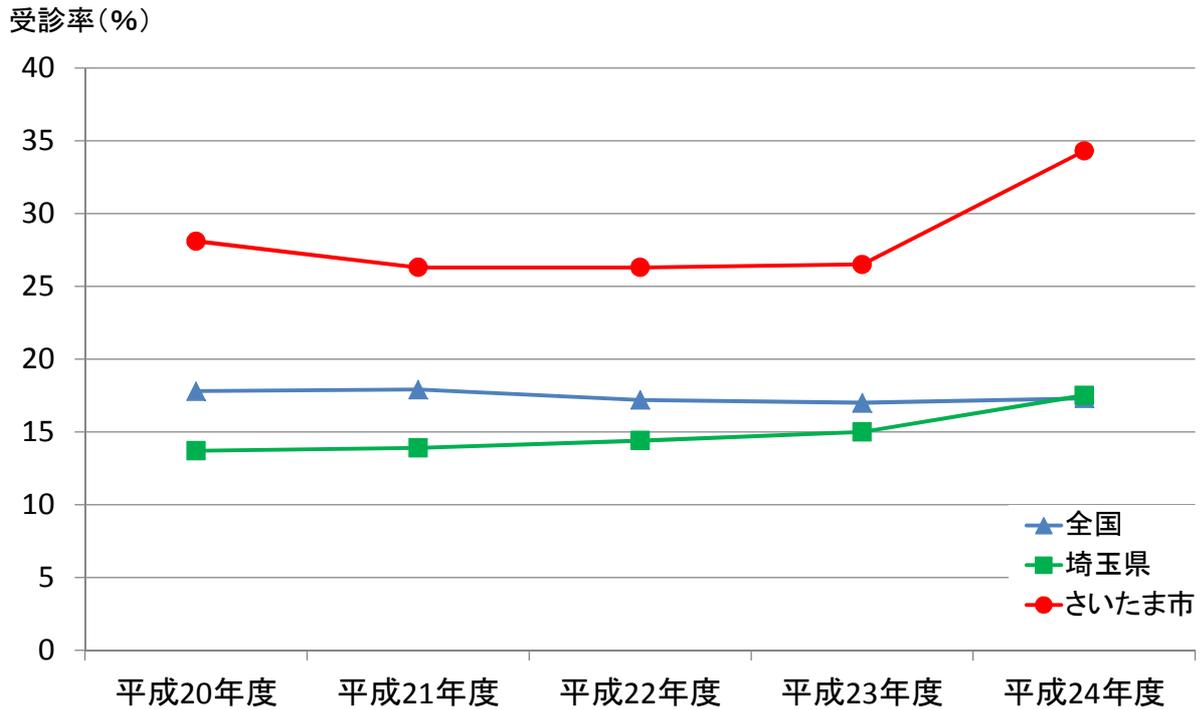
図42 平成25年度 政令指定都市別 胃がん検診受診率



※横浜市、大阪市、福岡市は未集計、京都市は集計中であるため未掲載。

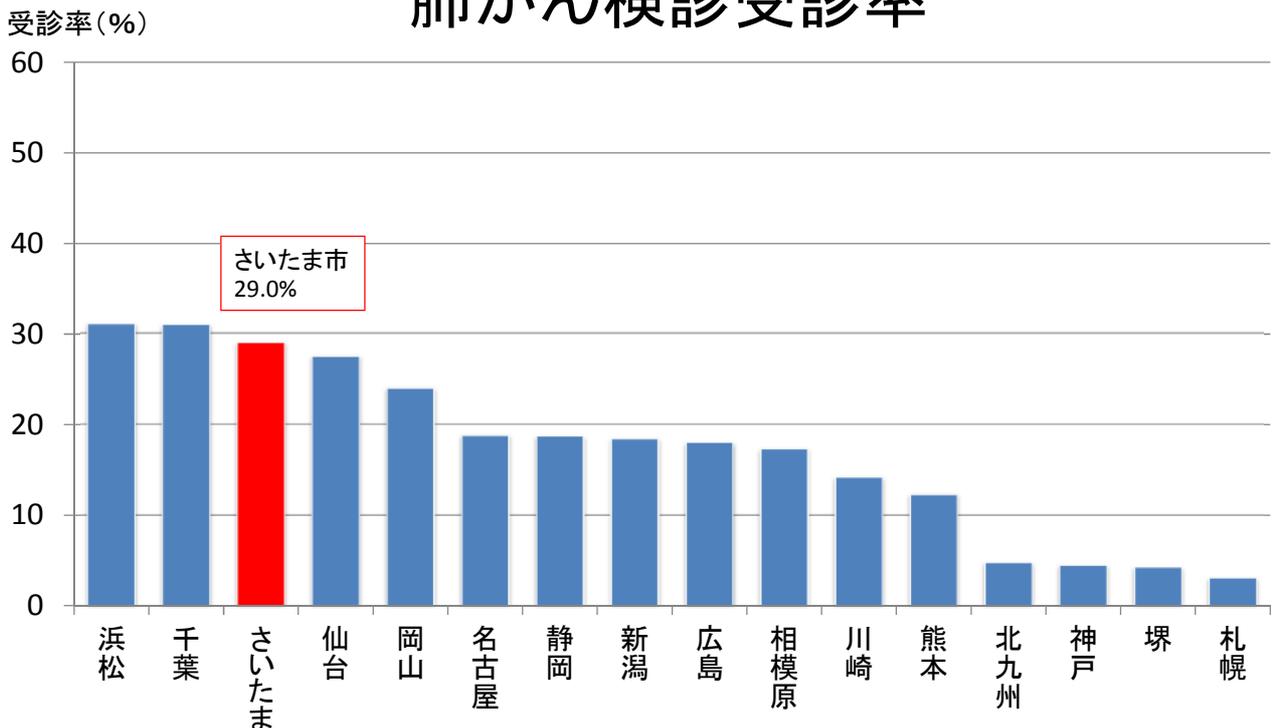
参考:40歳から69歳のがん検診受診率比較(国基準、平成25年度実績、平成26年10月9日時点)⁴⁴

図43 肺がん検診受診率の推移
(全国・埼玉県・さいたま市)



出典：地域保健・健康増進事業報告 45

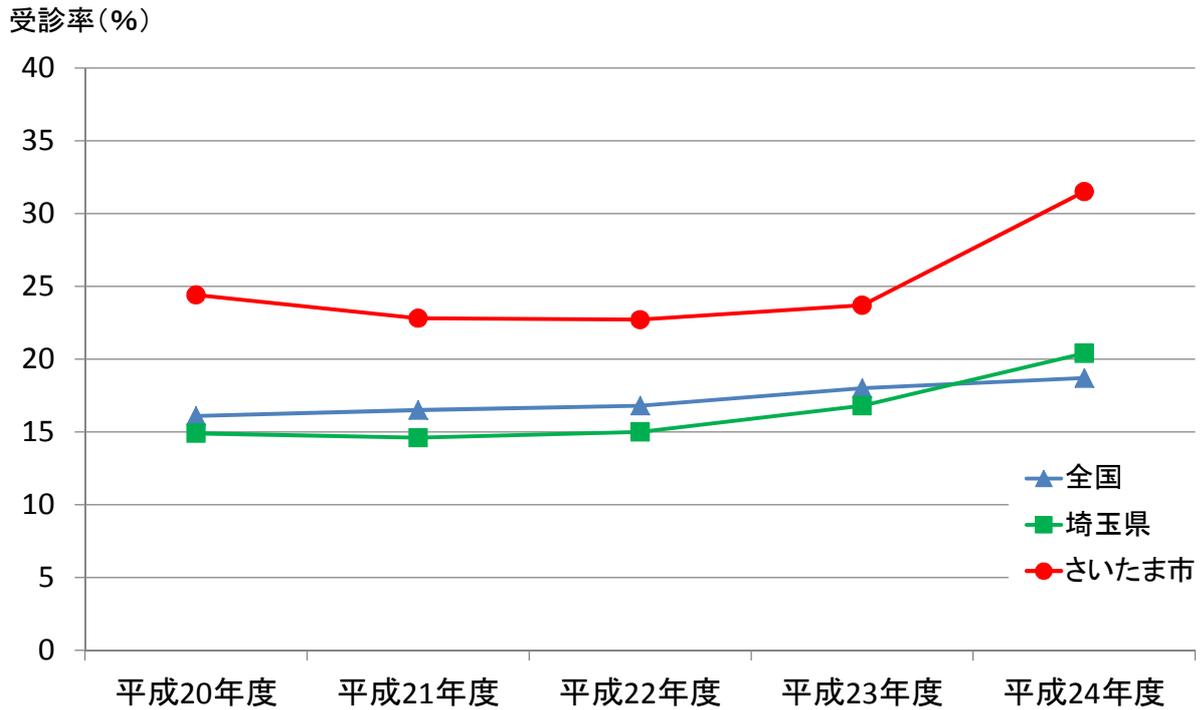
図44 平成25年度 政令指定都市別
肺がん検診受診率



※横浜市、大阪市、福岡市は未集計、京都市は集計中であるため未掲載。

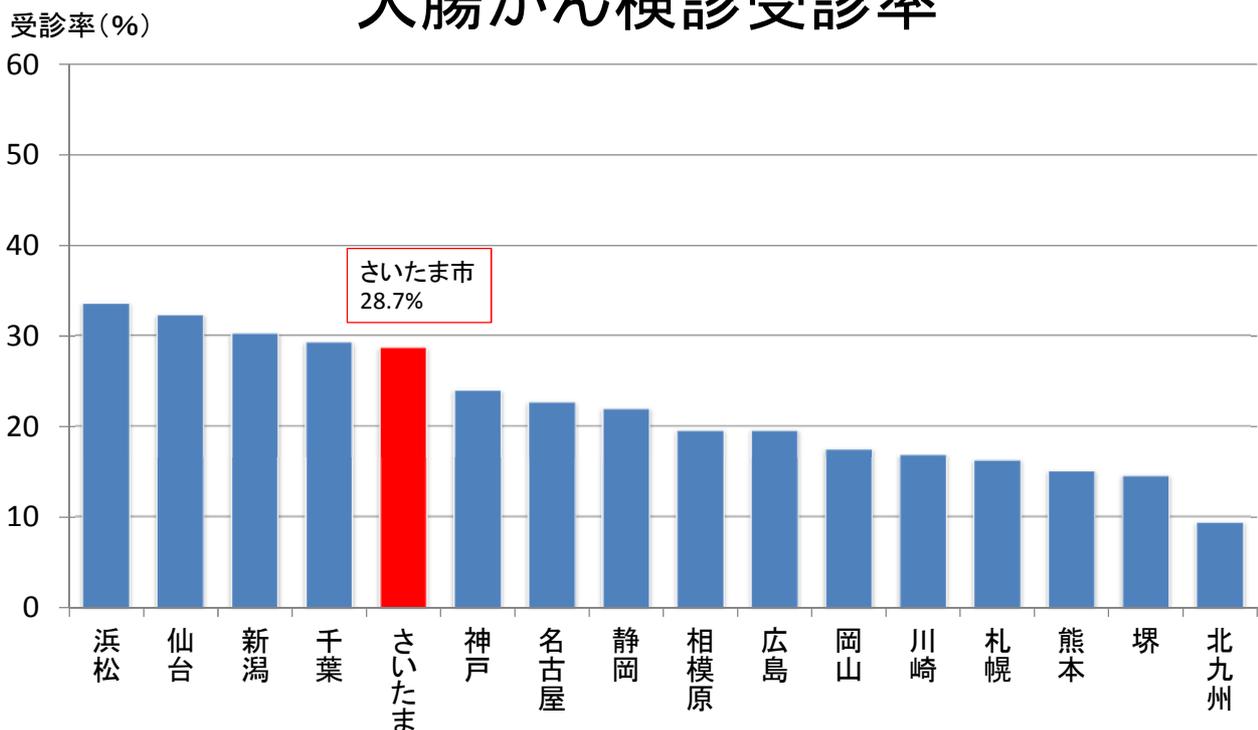
参考：40歳から69歳のがん検診受診率比較(国基準、平成25年度実績、平成26年10月9日時点) 46

図45 大腸がん検診受診率の推移
(全国・埼玉県・さいたま市)



出典：地域保健・健康増進事業報告 47

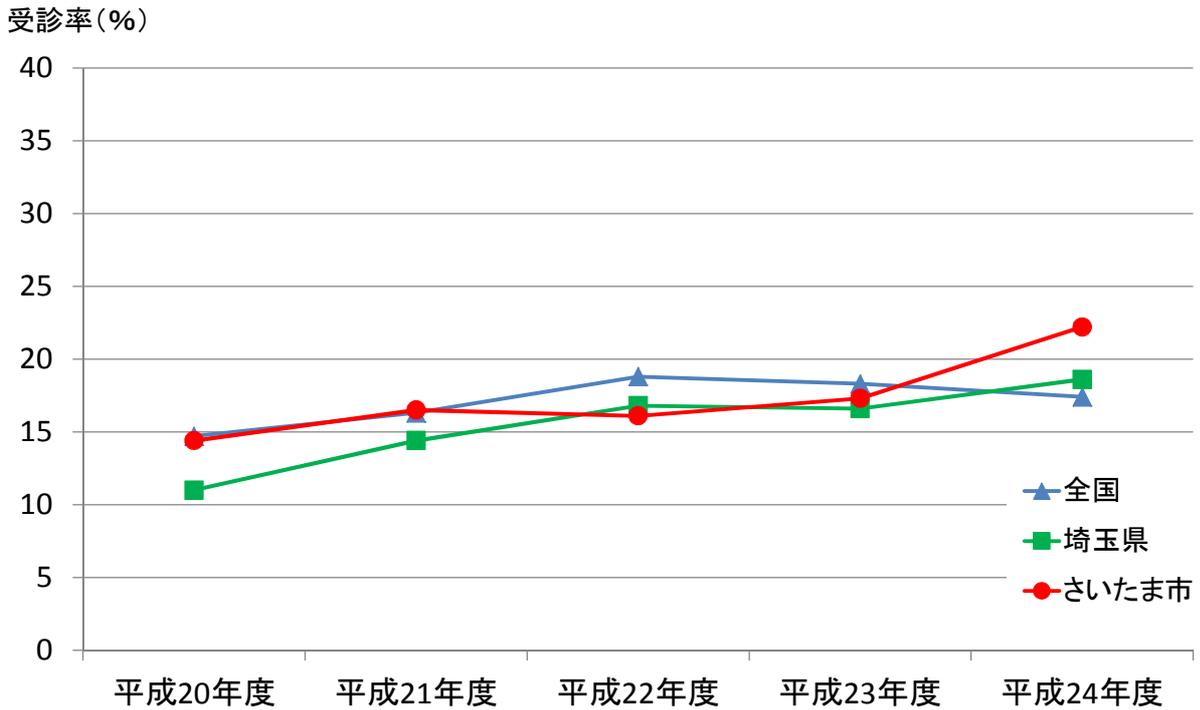
図46 平成25年度 政令指定都市別
大腸がん検診受診率



※横浜市、大阪市、福岡市は未集計、京都市は集計中であるため未掲載。

参考：40歳から69歳のがん検診受診率比較(国基準、平成25年度実績、平成26年10月9日時点) 48

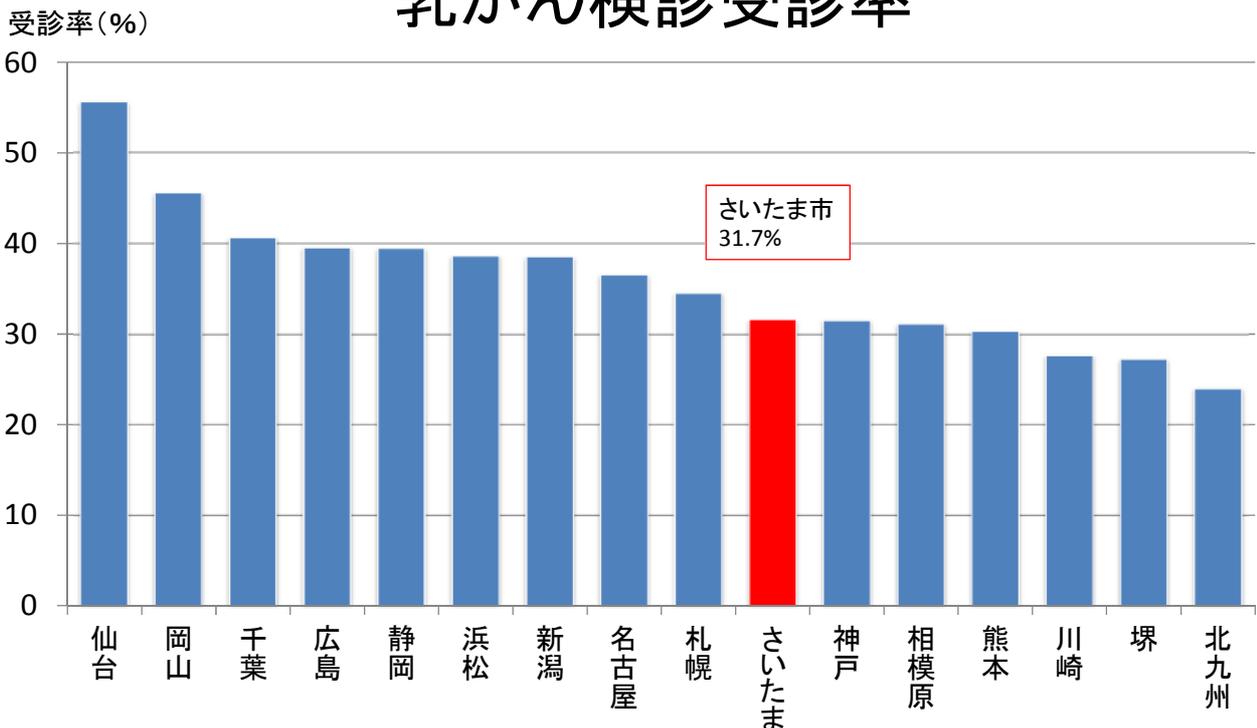
図47 乳がん検診受診率の推移 (全国・埼玉県・さいたま市)



出典：地域保健・健康増進事業報告

49

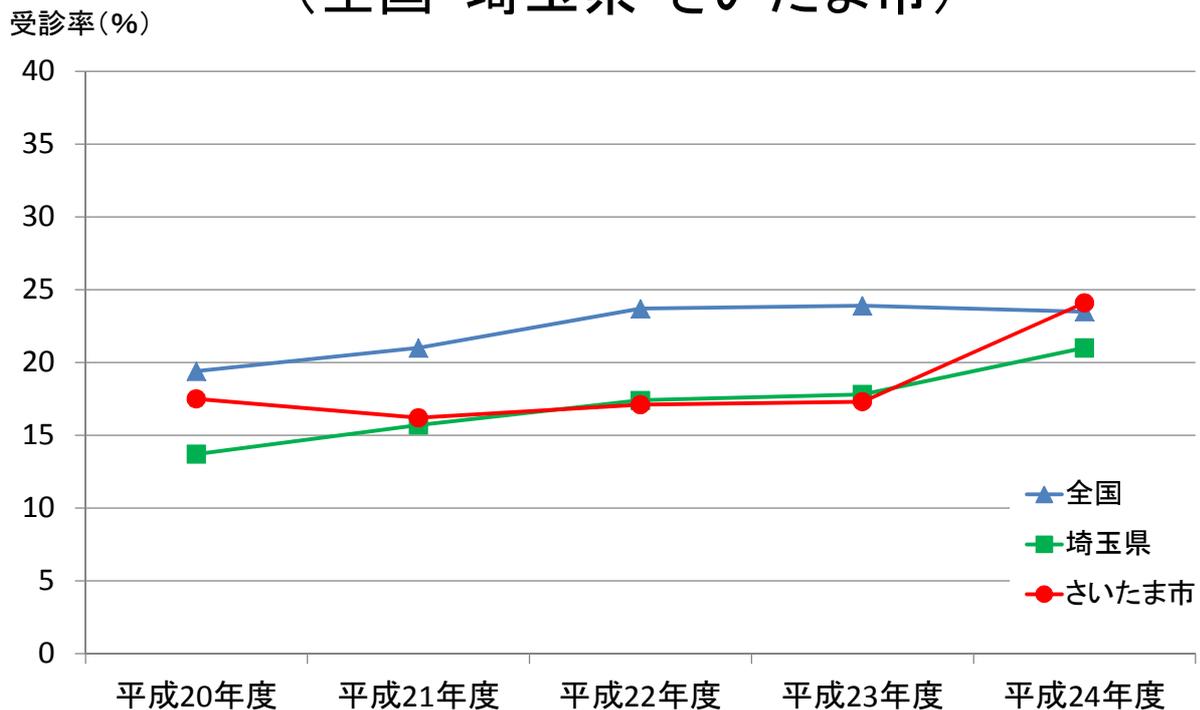
図48 平成25年度 政令指定都市別 乳がん検診受診率



※横浜市、大阪市、福岡市は未集計、京都市は集計中であるため未掲載。

参考：40歳から69歳のがん検診受診率比較(国基準、平成25年度実績、平成26年10月9日時点) 50

図49 子宮がん検診受診率の推移 (全国・埼玉県・さいたま市)



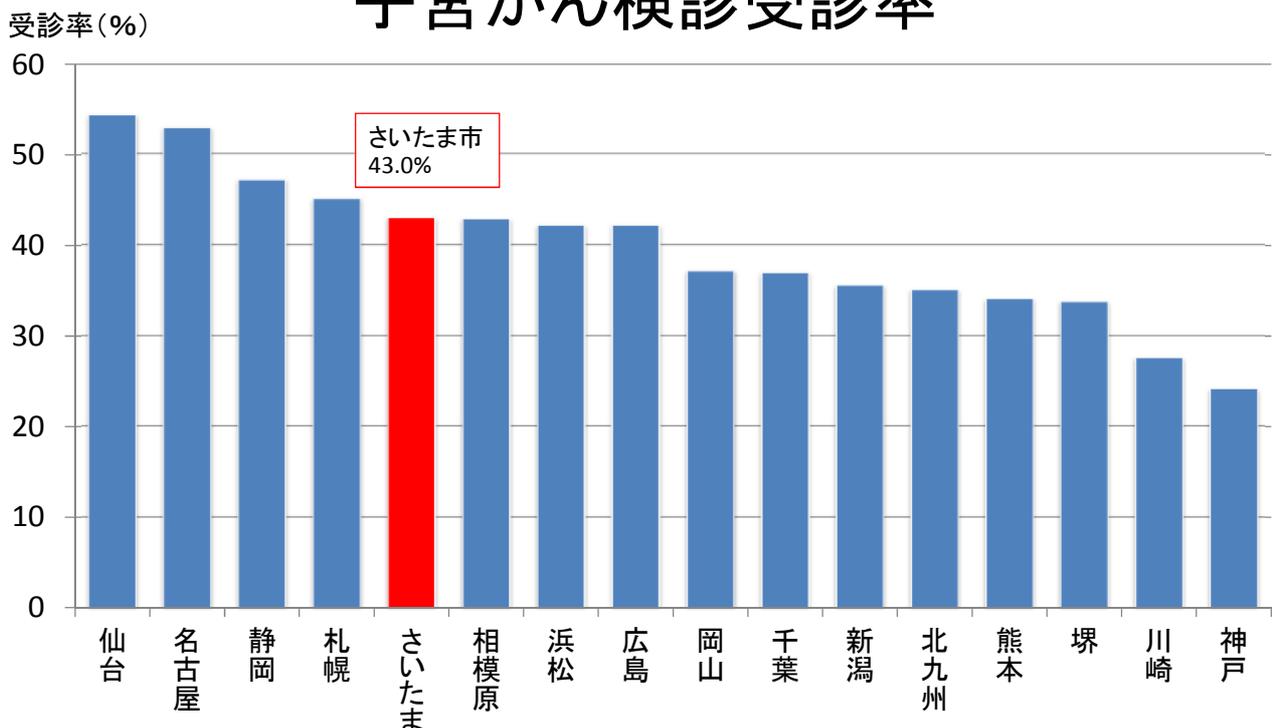
※子宮頸がん検診の受診率を計上。

※受診率=(当該年度受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数)*100

出典: 地域保健・健康増進事業報告

51

図50 平成25年度 政令指定都市別 子宮がん検診受診率



※横浜市、大阪市、福岡市は未集計、京都市は集計中であるため未掲載。

参考: 40歳から69歳のがん検診受診率比較(国基準、平成25年度実績、平成26年10月9日時点) 52

表2 平成24年度がん精密検査実施状況について

		胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	乳がん検診	子宮頸がん検診
検診内容		胃部X線	胸部X線と喀痰検査(高危険群のみ)の併用	便潜血検査	視触診とマンモグラフィの併用	細胞診
がん検診受診者数(人)		33,539	113,544	104,438	31,248	38,716
要精検者数(人)		1,535	3,953	8,133	2,570	498
要精検率(%)		4.58	3.48	7.79	8.22	1.29
要精検率 許容値		11.0 以下	3.0 以下	7.0 以下	11.0 以下	1.4 以下
要精検受診者数(人)		1,288	3,049	5,512	2,392	390
精検受診率(%)		83.91	77.13	67.78	93.07	78.31
精検受診率 (%)	許容値	70 以上	70 以上	70 以上	80 以上	70 以上
	目標値	90 以上	90 以上	90 以上	90 以上	90 以上
発見者数(人)		49	443	318	99	29
陽性反応適中度(%)		3.19	1.09	3.91	3.85	5.82
陽性反応の中度 許容値		1.0 以上	1.3 以上	1.9 以上	2.5 以上	4.0 以上
発見率(%)		0.15	0.04	0.30	0.32	0.07
がん発見率 許容値		0.11 以上	0.03 以上	0.13 以上	0.23 以上	0.05 以上
精検未受診者数(人)		103	430	1,510	48	48
精検未受診率(%)		6.71	10.9	18.58	1.87	9.64
精検未受診率 (%)	許容値	20 以下	20 以下	20 以下	10 以下	20 以下
	目標値	5 以下	5 以下	5 以下	5 以下	5 以下
未把握数(人)		144	474	1,111	130	60
未把握率(%)		9.38	11.99	13.66	5.05	12.05
未把握率 (%)	許容値	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下
	目標値	5 以下	5 以下	5 以下	5 以下	5 以下
精検未受診・未把握率(%)		16.09	22.87	32.24	6.93	21.69
精検未受診・ 未把握率(%)	許容値	30 以下	20 以下	30 以下	20 以下	30 以下
	目標値	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下

※グレー部分は国の示したがん検診事業評価指標値

要精検者数…がん検診受診者のうち精密検査が必要とされた人数

要精検率…要精検者数/受診者数*100

精検受診率…精検受診者数/要精検者数*100

発見者数…がんであった人数

陽性反応適中度…要精検者のうち、がんが発見された者の割合

陽性反応適中度(%) 対要精検者数=発見者数/要精検者数*100

発見率…発見者数/受診者数*100

精検未受診者数…要精検者が精検機関に行かなかったことが判明している人数

(受診者本人の申告及び精検機関で受診の事実が確認されないもの及び精検として不適切な検査が行なわれたもの。※)

※精検として不適切な検査とは以下の2つである。

- ・大腸がん検診における便潜血検査の再検
- ・肺がん検診における喀痰細胞診要精検者に対する喀痰細胞診の再検

精検未受診率…精検未受診者数/要精検者数*100

未把握者数…精検受診の有無が分からないもの及び(精検受診したとしても)精検結果が正確に分からないもの全て。(すなわち、上記の精検受診、未受診以外のもの全て)

未把握率…未把握数/要精検者数*100

参考：平成25年度さいたま市保健所・保健センター事業概要

表3 がん精密検査未受診者確認状況

	発送 件数 (件)	返信数		受診済み		未受診(理由は複数回答あり)													
						受診予定		忘れて いた		受診の仕方が 分からない		医師の 説明不足		不安		受診する気が ない		その他	
		件数 (件)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
胃がん	249	155	62.3	120	77.4	20	12.9	6	3.9	0	0.0	2	1.3	2	1.3	2	1.3	5	3.2
肺がん	693	418	60.3	345	82.5	19	4.6	8	1.9	8	1.9	11	2.6	3	0.7	10	2.4	23	5.5
大腸 がん	1,468	834	56.8	528	63.3	109	13.1	31	3.7	9	1.1	7	0.8	8	1.0	68	8.2	61	7.3
乳がん	270	211	78.2	160	75.8	26	12.3	9	4.3	2	1.0	4	1.9	0	0.0	15	7.1	13	6.2
子宮頸 がん	63	44	69.8	35	79.6	8	18.2	4	9.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	4.6
子宮体 がん	8	8	100.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	2,751	1,670	60.7	1,196	71.6	182	10.9	58	3.5	19	1.1	24	1.4	13	0.8	95	5.7	104	6.2

※発送件数は平成25年4月から平成26年3月発送分を計上。

※返信数については平成26年5月2日までに返信のあった数を計上。

参考：保健センター調べ

図51 がん診療連携拠点病院等の状況



出典：埼玉県疾病対策課調べ 53

表4 さいたま市内のがんに係る在宅療養に関する医療資源

医療資源	箇所数
在宅療養支援診療所 (対応できる医療的処置等で「がん患者の対応(緩和ケア等)」について対応できると回答している在宅療養支援診療所数)	43
訪問看護ステーション (対応できる医療的処置等で「緊急時の対応」について対応できると回答している訪問看護ステーション数)	41
薬局 (在宅患者訪問薬剤管理指導届出をしている薬局数)	162

参考：埼玉県在宅医療連携ガイド(平成26年3月時点)

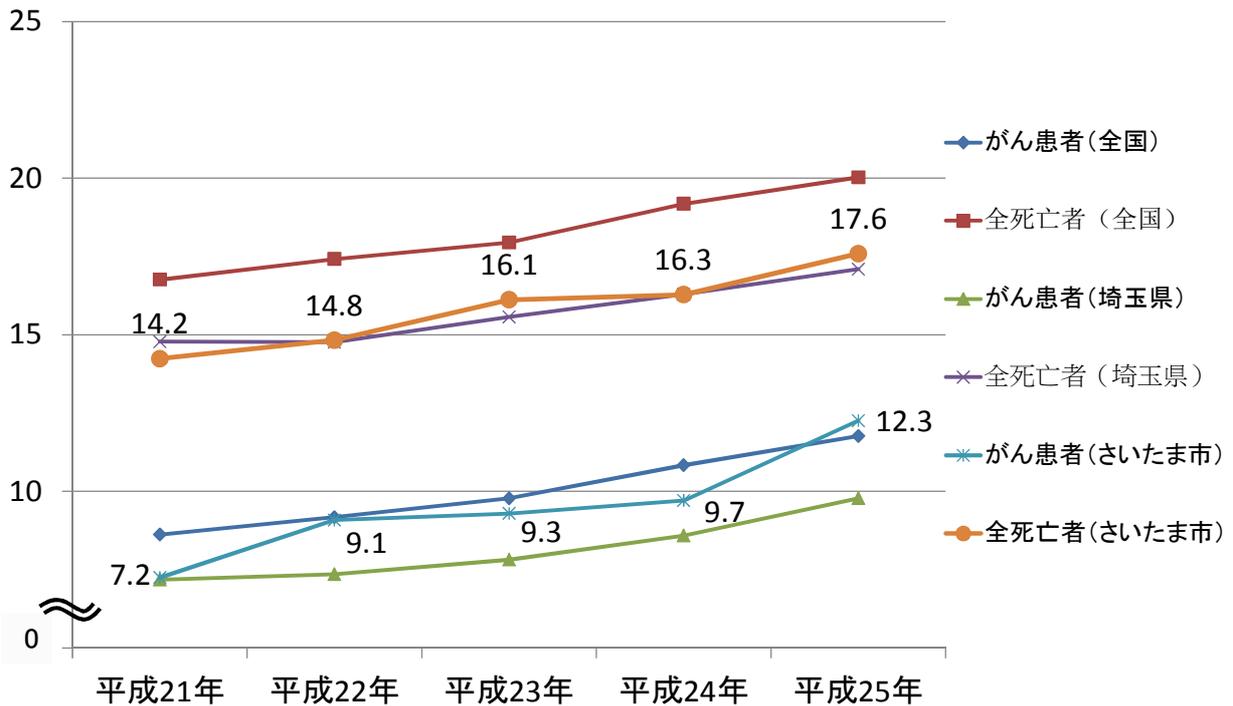
埼玉県医療機能情報提供システムで、「在宅がん医療総合診療」を目的としている医療機関のうち、実施する在宅医療の内容で「往診」が可能な医療機関数は次のとおりである。

可能な往診体制	箇所数
24時間可能	33
24時間は不可であるが往診可能	51

参考：埼玉県医療機能情報提供システム(平成26年10月9日時点) 54

図52 全死亡者とがん患者の在宅看取り率

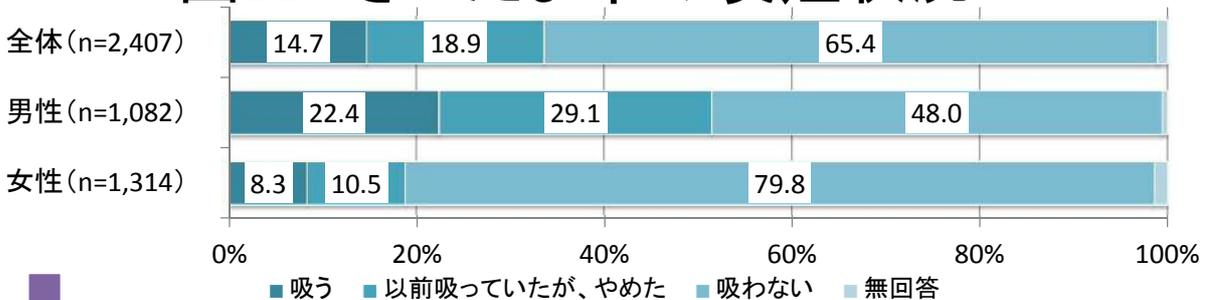
看取り率(%)



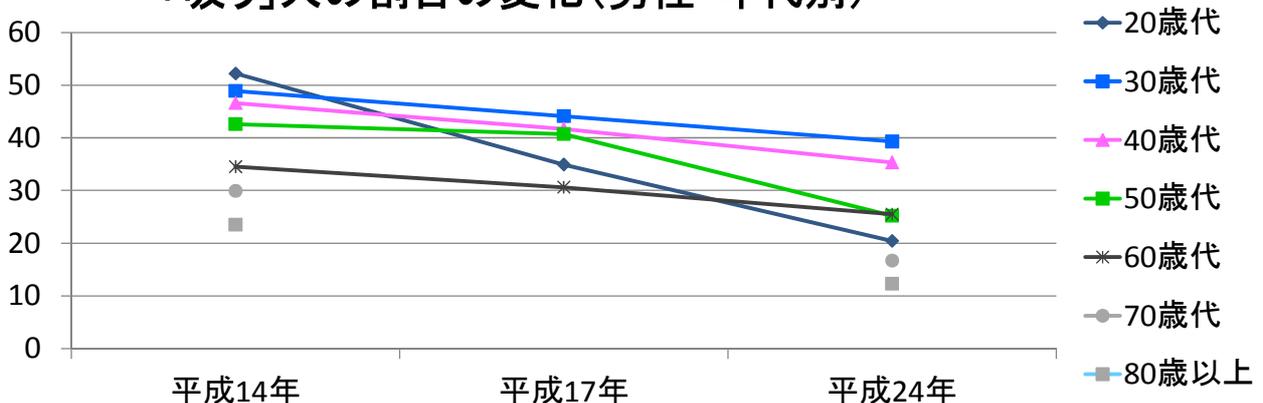
※本グラフの「在宅」には、自宅・介護老人保健施設・老人ホームを含んでいる。

参考:人口動態調査 55

図53 さいたま市の喫煙状況



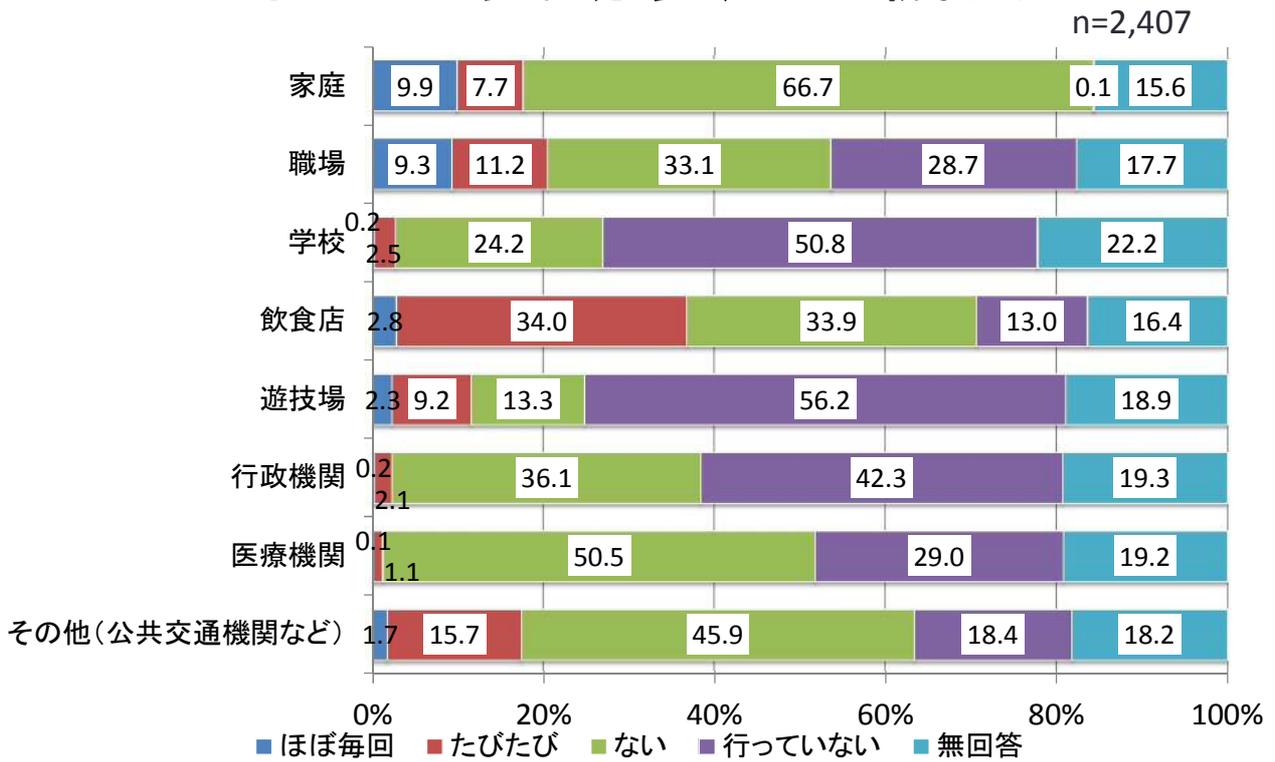
「吸う」人の割合の変化(男性・年代別)



※平成17年は年齢階級の区分を70歳以上としているため、グラフには計上していない。
 なお、平成17年の調査における70歳以上の男性の喫煙率は22.4%である。

出典:さいたま市健康についての調査結果報告書(平成24年) 56

図54 受動喫煙の機会



出典:さいたま市健康についての調査結果報告書(平成24年) 57

さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例と関連計画における取組状況

さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例		がん対策推進基本計画(分野別施策)	埼玉県がん対策推進計画(具体的な取組)	埼玉県地域保健医療計画(施策:がん医療)	埼玉県地域保健医療計画	
					さいたま保健医療圏圏域別取組	課題・問題点
(がんの予防の推進等)	<p>第8条 市は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。【普及啓発】</p> <p>2 市は、児童及び生徒ががんに関する理解と関心を深めることができるよう、がんに関する啓発及び知識の普及に努めるものとする。【がん教育】</p> <p>3 市は、職場におけるがんに関する正しい知識の普及及びがん検診の普及啓発に努めるものとする。【職場での普及啓発】</p>	<p>4. がんの予防</p> <ul style="list-style-type: none"> 成人の喫煙率及び未成年の喫煙率の減少、 受動喫煙の防止(行政機関、医療機関、家庭、飲食店、職場) <p>8. がんの教育・普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康教育の中でのがん教育の推進 	<p>1. がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防対策の推進(生活習慣の改善) がん検診の受診率及び質の向上 女性のためのがん対策の推進 感染に起因するがんへの予防対策 個別目標 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる) がん検診受診率 がん検診受診推進サポーター・がん検診県民サポーター養成者数 乳がん検診マンモグラフィ読影認定医数 肝炎医療研修会受講修了者数 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病を予防する健康づくり対策の推進 喫煙対策の推進 		
	<p>第9条 市は、がんの早期発見に資するよう、がん検診の質の向上を図るために必要な施策及びがん検診に関する普及啓発その他のがん検診の受診率の向上を図るために必要な施策を講ずるものとする。【がん検診】</p>	<p>5. がんの早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診の受診率の向上 	<p>6. がんの教育と普及啓発及び働く世代へのがん対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> がんの教育と普及啓発 働く世代へのがん対策の充実 個別目標 がん検診受診推進サポーター・がん検診県民サポーター養成者数 勤労等に関する相談対応が可能な相談支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> がんに関する正しい知識やがん検診についての普及啓発及び効果的な受診勧奨の推進 がん検診の精度管理向上策の推進 子宮頸がんの正しい知識の普及啓発の推進 肝がんの予防としての肝炎対策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市 各種がん検診の実施及び正しい知識の普及啓発 市内医師会 女性特有のがん検診未受診者への受診勧奨 市内医師会 各種がん検診の実施及び普及啓発 さいたま市歯科医師会 口腔がん検診の実施 市民への口腔がんに関する啓発 さいたま市薬剤師会 薬局店頭や市民公開講座等での普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市 乳がん・子宮がん検診の受診率の低迷 市内医師会 被用者保険の扶養者の受診率が低いため、健保組合の協力が必要(浦和) 特定健診導入に伴う、がん検診受診数減少(大宮) さいたま市歯科医師会 市民への周知に市の協力が必要 さいたま市薬剤師会 がん検診についての話題や情報提供の準備の充実
(がん医療の充実等)	<p>第10条 市は、埼玉県及び医療機関と連携し、がん患者がそのがんの状態に応じた良質かつ適切ながん医療を受けることができるよう、必要な環境の整備に努めるものとする。【医療体制整備】</p>	<p>1. がん医療</p> <p>(1)放射線療法、化学療法、手術療法の変化する充実とチーム医療の推進</p> <p>(2)がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成</p> <p>(5)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組</p> <p>(6)その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)</p> <p>7. 小児がん</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児がん拠点病院の整備 	<p>2. 質の高いがん医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> がん医療の充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成 小児がんへの対策の充実 個別目標 県立がんセンターの新病院整備により機能を強化する 拠点病院のがん治療専門医を増やす 小児がん拠点病院の整備・充実を図る 小児がん医療連携体制を構築する 県立小児医療センターの新病院整備により機能を強化する 	<ul style="list-style-type: none"> 高度専門的ながん医療体制の整備 医療連携クリティカルバスの普及 医科歯科連携の推進 がんセンター新病院の建設 がんセンターにおける医療体制の強化 小児医療センターにおける小児がん医療の充実 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市 「医療なび」の運営 かかりつけ医の普及啓発 地域医療連携事業の実施 さいたま市歯科医師会 医療機関の検診精度向上の為の講習会等の開催 さいたま市立病院 手術療法、化学療法、放射線療法の充実を図る 地域連携クリティカルバスを活用し、地域医療機関との連携を図る 終末期の患者の急性増悪に対応する入院及びレスパイト入院の受け入れ 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市 「医療なび」の掲載情報の更新頻度の向上 さいたま市立病院 地域連携クリティカルバス受け入れの医療機関が少ない
	<p>2 市は、埼玉県並びに医療機関その他関係機関及び関係団体と連携し、がん患者の意向を動かしつつ、その居宅において療養できるよう、必要な環境の整備に努めるものとする。【在宅療養】</p>	<p>1. がん医療</p> <p>(4)地域の医療・介護サービス提供体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院のあり方検討、機能充実 在宅医療・介護サービス提供体制の構築 	<p>4. がん患者の在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の在宅医療の推進 個別目標 (仮称)がん在宅療養相談支援センターの設置数 在宅療養支援診療所数 がん患者の在宅看取り率 	<ul style="list-style-type: none"> がん患者の在宅療養支援体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま赤十字病院 訪問看護ステーションとの合同会議 訪問看護ステーションでの実地研修 市内医師会 退院の支援や経済的なことについて相談できる地域連携室の整備(岩槻) さいたま市浦和地域医療センター 多職種連携研修会の開催 在宅看護外部研修会の開催・参加 さいたま市社会福祉協議会 退院調整会議の充実 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま赤十字病院 訪問看護ステーション看護師との連携強化 病棟看護師が積極的に退院支援を行える体制の整備 さいたま市浦和地域医療センター 利用希望者が増加する一方で看護師不足 さいたま市社会福祉協議会 退院調整会議を有効にする必要がある
	<p>3 市は、がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)の規定により提供を受けることができる情報を積極的に活用することにより、がん対策の充実を努めるものとする。【がん登録】</p>	<p>3. がん登録</p> <ul style="list-style-type: none"> がん登録の精度の向上 	<p>5. がん登録の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> がん登録の推進 個別目標 県内のがん患者の実態を把握している割合 	<ul style="list-style-type: none"> 地域がん登録の推進 		
(緩和ケアの充実)	<p>第11条 市は、緩和ケア(がん患者の身体的若しくは精神的な苦痛の軽減又は生活上の不安の緩和等を目的とする医療、看護、介護その他の行為をいう。)の充実を図るために必要な環境の整備に努めるものとする。【緩和ケア】</p>	<p>1. がん医療</p> <p>(3)がんと診断された時からの緩和ケアの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアに関する知識と技術の習得(がん診療に携わるすべての医療従事者) 緩和ケアチームや緩和ケア外来の充実 	<p>3. がんと診断された時からの緩和ケアの推進と相談支援等の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> がんと診断された時からの緩和ケアの推進 情報提供・相談支援の充実 個別目標 緩和ケアセンターの整備数 がん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修を終了している拠点病院 地域統括相談支援センターの設置数 がん文庫の設置 がん患者サロンの設置 ピアサポーターによる対応が可能な相談支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> がんと診断された時からの緩和ケアの推進 循環器・呼吸器病センターにおける緩和ケア医療体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市立病院 緩和ケア研修会の開催 緩和ケアチーム活動 緩和ケア外来の充実 さいたま赤十字病院 合同症例検討会の開催 がん診療連携セミナーの開催 緩和ケア研修会の開催 市内医師会 がんセンター地域緩和ケア勉強会への参加(大宮) 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市立病院 地域に向けた緩和ケアの活動をどのように取り入れるか さいたま赤十字病院 QOL向上をもちたす連携になっているかが明確でない がん診療連携セミナーへの地域医療従事者の参加が少ない 院内医師の中でも緩和ケア研修未修了者が残っている 市内医師会 がん患者が住み慣れた自宅や地域での療養を選択できる医療体制の整備(大宮)
	<p>第12条 市は、がん患者及びその家族のがんの権(り)患に伴う負担の軽減に資するよう、がん患者の社会生活や職業生活に係る相談等がんに関する相談体制の充実その他のがん患者及びその家族の支援のために必要な施策を講ずるものとする。【相談支援】</p> <p>2 市は、がん患者及びその家族で構成される団体その他の関係団体が行うがんの予防及び早期発見を推進する活動並びにがん患者の療養生活の質の維持向上に資する活動の支援に努めるものとする。【患者団体等支援】</p>	<p>2. がんに関する相談支援と情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制の実現 <p>9. がん患者の就労を含めた社会的な問題</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場における理解の促進、相談支援体制の充実を 通じ、がんになっても安心して働き暮らせる社会を構築 	<ul style="list-style-type: none"> 地域統括相談支援センターの設置数 がん文庫の設置 がん患者サロンの設置 ピアサポーターによる対応が可能な相談支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> がん医療に関する全体的な相談支援体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市立病院 がんサロン、ピアコンサルタントの充実した活動 医療相談室の充実 さいたま市薬剤師会 薬局店頭における、がん患者の生活の質の向上をはかるための指導の実施 	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市薬剤師会 がん患者の生活の質の向上を図るための指導方法の充実
(情報の収集及び提供)	<p>第13条 市は、埼玉県及び保健医療関係者と連携を図りつつ、がん医療に関する情報を収集するものとする。【情報の収集】</p> <p>2 市は、市民に対し、がん医療並びにがん患者及びその家族の支援に関する情報を提供するものとする。【情報の提供】</p>	<p>6. がん研究</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たな総合的がん研究戦略の策定(がん研究10か年戦略 平成26年3月31日策定) 	<p>3. がんと診断された時からの緩和ケアの推進と相談支援等の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報提供・相談支援の充実(再掲) 			

がん対策推進基本計画の概要

趣旨

がん対策推進基本計画（以下「基本計画」という）は、がん対策基本法（平成18年法律第98号）に基づき政府が策定するものであり、平成19年6月に策定され、基本計画に基づきがん対策が進められてきた。今回、前基本計画の策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから、見直しを行い、新たに平成24年度から平成28年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な方向を明らかにするものである。これにより「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」を目指す。

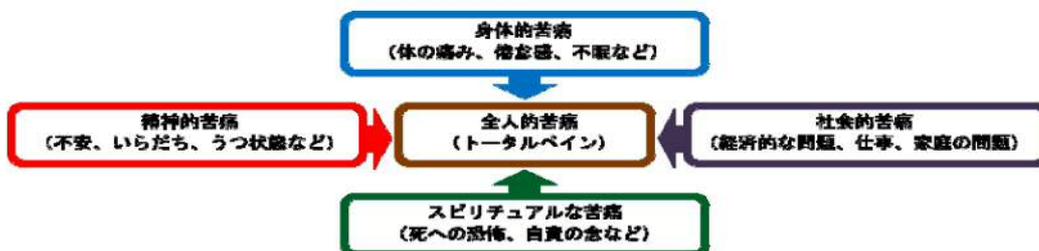
第1 基本方針

- がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施
- 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- 目標とその達成時期の考え方

第2 重点的に取り組むべき課題

1. 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
がん医療を専門的に行う医療従事者を養成するとともに、チーム医療を推進し、放射線療法、化学療法、手術療法やこれらを組み合わせた集学的治療の質の向上を図る。
2. がんと診断された時からの緩和ケアの推進
がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させる。
3. がん登録の推進
がん登録はがんの種類毎の患者の数、治療内容、生存期間などのデータを収集、分析し、がん対策の基礎となるデータを得る仕組みであるが、未だ、諸外国と比べてもその整備が遅れており、法的位置付けの検討も含めて、がん登録を円滑に推進するための体制整備を図る。
4. 働く世代や小児へのがん対策の充実
我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取組を推進する。

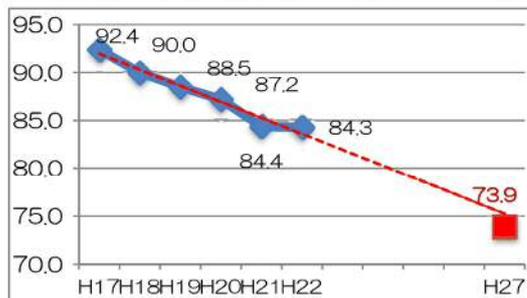
がん患者の抱える様々な痛み



第3 全体目標（平成19年度からの10年目標）

1. がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
2. 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
3. がんになっても安心して暮らせる社会の構築
(裏面に続く)

年齢調整死亡率（75歳未満）の推移（人口10万対）



第4 分野別施策と個別目標

1. がん医療

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

3年以内に全ての拠点病院にチーム医療の体制を整備する。

(2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

がん医療を担う専門の医療従事者を育成し、がん医療の質の向上を目指す。

(3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

5年以内に、がん診療に携わるすべての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する。3年以内に拠点病院を中心に緩和ケアチームや緩和ケア外来の充実を図る。

(4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

3年以内に拠点病院のあり方を検討し、5年以内にその機能をさらに充実させる。また、在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目指す。

(5) ④医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

有効で安全な医薬品を迅速に国民に提供するための取り組みを着実に実施する。

(6) その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置付けの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年者の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮頸)の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

※健康増進法に基づくがん検診の対象年齢は、上限の年齢制限を設けず、ある一定年齢以上の者としているが、受診率の算定に当たっては、海外諸国との比較等も勘案し、40～69歳(子宮頸がんは20～69歳)を対象とする。

※がん検診の項目や方法は別途検討する。※目標値については、中間評価を踏まえ必要な見直しを行う。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

7. ④小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

8. ④がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

9. ④がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

第5 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 都道府県による都道府県計画の策定
3. 関係者等の意見の把握
4. がん患者を含めた国民等の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定
7. 基本計画の見直し

(※) がん対策推進基本計画の全文につきましては、厚労省ホームページをご参照願います。
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf

埼玉県がん対策推進計画【概要版】

1. 計画策定の趣旨

「埼玉県がん対策推進計画」は、本県のがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画として策定するものです。

がん対策基本法に基づく「都道府県がん対策推進計画」であり、平成25年度から平成29年度までの5か年の計画です。

2. 基本方針

○ がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施

がん患者を含めた県民が、がん対策の中心であるとの認識のもとに、「がん患者を含めた県民の視点」に立って、がん対策を実施します。

○ 重点的に取り組むべく課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施

本県のがんに関する予防、検診、医療等の状況を踏まえ、特に重点をおいて推進していく取組を定めることとします。

3. 全体目標

○ がんにより死亡する人の減少 ～がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少～

前計画策定時の現状値：93.5（平成17年）

目標値：74.8

○ すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

がんと診断されたときからの緩和ケアの実施や、がん医療や支援の更なる充実

○ がんになっても安心して暮らせる社会の構築

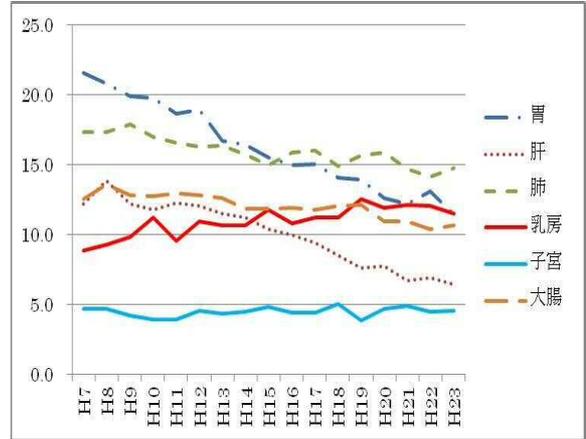
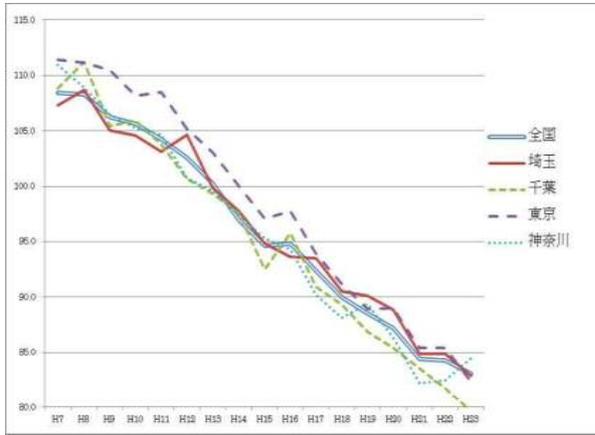
がん患者とその家族の精神心理的・社会的苦痛をやわらげるため、がん患者とその家族を社会全体で支える取組を実施

(3) がんの年齢調整死亡率(75歳未満)

平成7年以降全国的に低下傾向にあります。本県においても低下傾向にあります。

部位別では、胃、肝、肺、大腸は低下傾向を示していますが、乳房は上昇傾向に、子宮はほぼ横ばいとなっています。

資料：国立がん研究センター



(4) がん検診受診率

本県のがん検診受診率は、近年上昇していますが、全国平均を超えるがん検診は大腸がん検診のみとなっています。

がん検診受診率・全国順位

単位：%

胃がん			大腸がん			肺がん			乳がん			子宮がん		
年	順位	受診率	年	順位	受診率	年	順位	受診率	年	順位	受診率	年	順位	受診率
22年	33	28.8	22年	18	26.9	22年	29	22.9	22年	31	22.9	22年	37	22.3
19年	31	27.6	19年	14	27.5	19年	31	22.0	19年	29	19.2	19年	38	19.4
16年	33	22.9	16年	21	20.9	16年	34	13.5	16年	36	18.1	16年	40	18.5

(全国平均)

22年	全国	30.1	22年	全国	24.8	22年	全国	23.0	22年	全国	24.3	22年	全国	24.3
-----	----	------	-----	----	------	-----	----	------	-----	----	------	-----	----	------

資料：国民生活基礎調査、疾病対策課

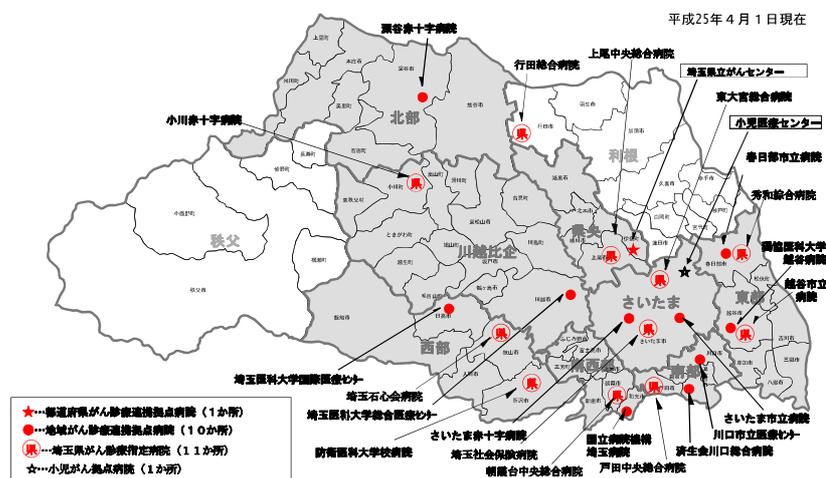
(5) がんの医療体制

都道府県がん診療連携拠点病院である県立がんセンターを中心に「地域がん診療連携拠点病院」が10施設、県が独自に指定している「埼玉県がん診療指定病院」11施設が整備されています。

小児がん拠点病院に県立小児医療センターが指定されています。

がん診療連携拠点病院等の指定状況

平成25年4月1日現在



5. 具体的な取組と個別目標

重点的に取り組むべき課題	具体的な取組	個別目標	目標値（目標年度）
1. がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上	予防対策の推進（生活習慣の改善）	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	12.0% （平成34年度）
	がん検診の受診率及び質の向上	がん検診受診率	50.0 （平成29年度）
		がん検診受診推進サポーター・がん検診県民サポーター養成者数	13,000人 （平成29年度）
	女性のためのがん対策の推進	がん検診受診率（再掲）	50.0% （平成29年度）
		乳がん検診マンモグラフィ読影認定医数	650人 （平成29年度）
感染に起因するがんへの予防対策	肝炎医療研修会受講修了者数	1,700人 （平成28年度）	
2. 質の高いがん医療の提供	がん医療の充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成	県立がんセンターの新病院整備により機能を強化する	— （平成25年度）
		拠点病院のがん治療専門医を増やす	— （平成29年度）
	小児がんへの対策の充実	小児がん拠点病院の整備・充実を図る	— （平成29年度）
		小児がん医療連携体制を構築する	— （平成29年度）
県立小児医療センターの新病院整備により機能を強化する	— （平成27年度）		
3. がんと診断された時からの緩和ケアの推進	緩和ケアセンターの整備	緩和ケアセンターの整備数	1か所（平成26年）
		がん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修を終了している拠点病院	すべての拠点病院 （平成29年度）
	情報提供・相談支援の充実	地域統括相談支援センターの設置数	1か所（平成29年度）
		がん文庫の設置	すべての拠点病院 （平成29年度）
		がん患者サロンの設置	すべての拠点病院 （平成29年度）
ピアサポーターによる対応が可能な相談支援センター	すべての拠点病院 （平成29年度）		
4. がん患者の在宅医療の推進	がん患者の在宅医療の推進	（仮称）がん在宅療養相談支援センターの設置数	15か所（平成29年度）
		在宅療養支援診療所数	700か所（平成29年）
		がん患者の在宅看取り率	10%（平成29年度）
5. がん登録の推進	がん登録の推進	県内のがん患者の実態を把握している割合	70%（平成29年度）
6. がんの教育と普及啓発及び働く世代へのがん対策の充実	がんの教育と普及啓発	がん検診受診推進サポーター・がん検診県民サポーター養成者数（再掲）	13,000人 （平成29年度）
		働く世代へのがん対策の充実	就労等に関する相談対応が可能な相談支援センター

6. 進捗状況の把握及び評価

- がんを取り巻く状況変化が速いことから、平成27年度に中間評価を行うものとしします。
- 社会情勢の変化等を踏まえて、必要に応じて計画の見直しを行います。
- がん対策の確実な推進を図るため、「埼玉県がん対策推進協議会」において、進捗状況の把握や評価等について協議、検討を行います。