

山梨県がん対策推進計画（第3次）期間 における県の主な取組みについて

1

1 がんの予防

- ・ 子宮頸がん検診統一運用化

2 がん医療の充実

- ・ がんリハビリテーションの普及

3 がんとの共生

- ・ がん治療と仕事の両立支援

2 がん医療の充実 3 がんとの共生

- ・ 妊孕性温存支援事業

2

1. 子宮頸がん検診統一運用化

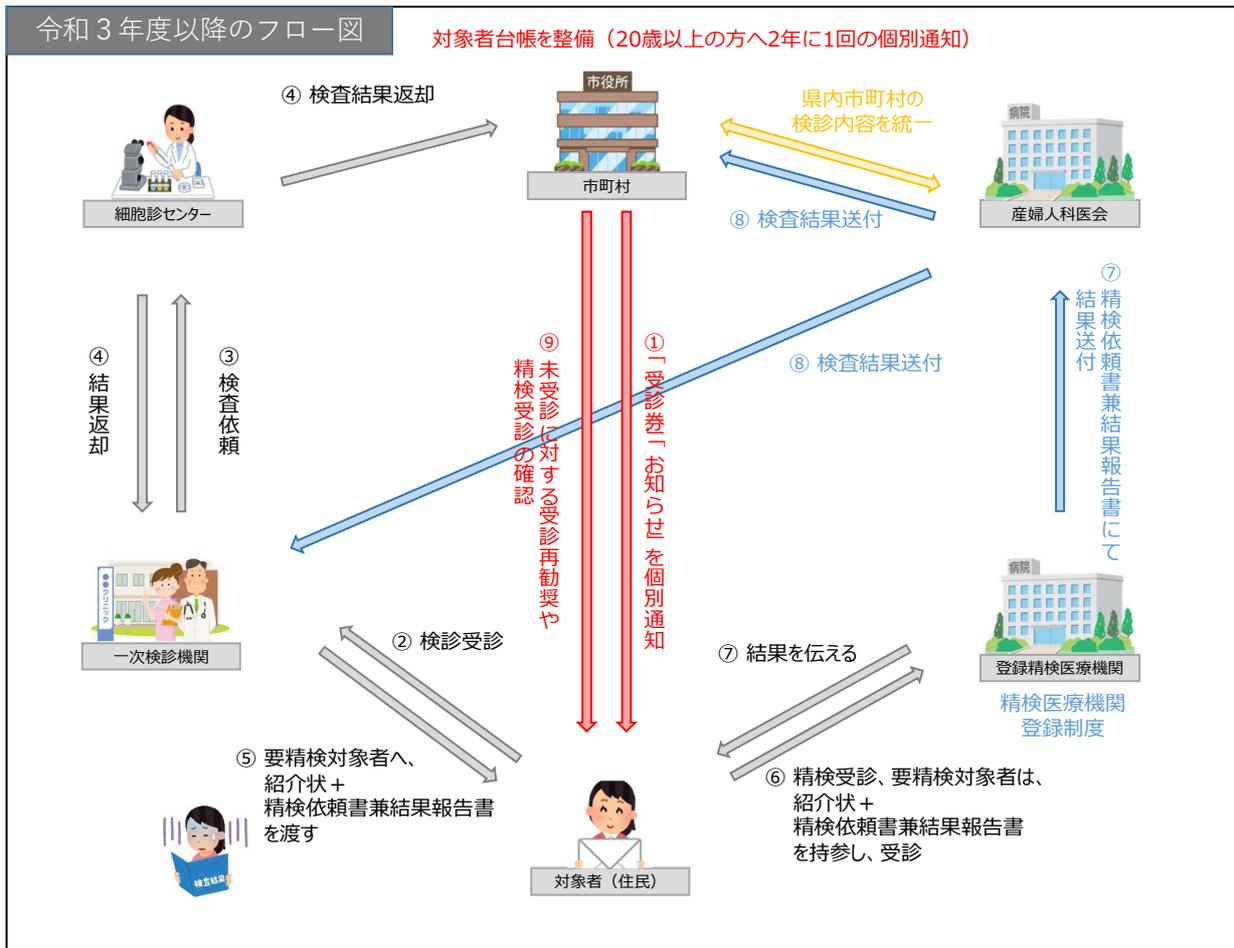
1. 子宮頸がん検診統一運用化

[経緯]

- 平成29年に公表された本県の精検受診率（H27）は、**64.6%**（都道府県順位43位）と全国平均74.4%を大きく下回っていた。（国立がん研究センターがん情報サービスがん検診のプロセス指標2015（H27）年度より）
- 精検受診率は、精検未受診率と精検未把握率によって押し下げられ、表のとおり精検未把握率の高さが課題である。
- 市町村が精検結果を把握するためには、医療機関より精検結果報告書の返送が必要となるが、当時の運用方法では把握が不十分であった。

	精検受診率 (%)	精検未受診率 (%)	精検未把握率 (%)
H24	50.2	13.8	36.0
H25	53.2	14.4	32.4
H26	58.2	12.5	29.3
H27	64.6	14.1	21.3

1. 子宮頸がん検診統一運用化



5

1. 子宮頸がん検診統一運用化

[統一前の運用との主な変更点]

a. 市町村と産婦人科医会の検診業務仕様書を統一

b. 市町村の住民への受診勧奨運用を統一

- ✓ 対象年齢：20歳以上
- ✓ 検診間隔：2年に1回
- ✓ 市町村が「受診券」を個別の対象者に送付

→ 指針に基づいた検診の実施

c. 精密検査フローの運用見直し

- ✓ 精検依頼書兼結果報告書の統一
- ✓ 精密検査医療機関を登録制

→ 精検受診率の向上（未把握率の改善）

6

1. 子宮頸がん検診統一運用化

[統一運用の状況]

- 市町村に対する実態調査の結果について（令和3年10月時点）
 - ・ 全市町村において、精検受診勧奨及び再勧奨を実施する体制を構築。
 - ・ 検診機関から市町村への結果報告期間が短縮され、適切なタイミングで受診勧奨を行うことが可能となった。
（4週間以内に報告を受けた市町村数が、13（令和3年6月）から25（令和3年10月）に増加）

- 山梨県産婦人科医会の状況について（令和3年度末時点）
 - ・ 令和3年4月から令和4年3月までの要精検者380名に対し、回収は264枚（69.5%）。
（精検の追跡は2年間かけて行うものなので、暫定値であることに注意）
 - ・ 特に、カルテ番号の記入漏れが多く、市町村及び検診機関への送付が遅れる場合がある。
→ 令和4年2月18日（金）に開催した検診従事者講習会にて周知を行った。

- 統一運用の評価について
 - ・ 上記の状況により、令和3年度の精検受診率の向上が期待される。
 - ・ 令和3年度の精検受診率が判明するのは、令和5年度中（県調査の速報値）。
 - ・ 精検受診率の動向を注視し、今後も状況に応じて、統一運用体制の整備に努める。

7

2. がんリハビリテーションの普及

8

2. がんリハビリテーションの普及

(1) がんリハビリに対する認知度の向上

[経緯]

- ・令和元年度に県が実施したアンケート調査の結果では、がんのリハビリについて、言葉だけ知っているも含めて、知っていると回答したがん患者は5割に満たず、認知度が低い。
- ・知っていると回答した患者の情報源は医療従事者が約4割で最も多い。また、相談する先として医療機関が最多に挙げられ、約7割の患者が選択した。

[事業内容]

①がん患者及び家族等向けリーフレットの作成（令和3年度）

- ・医療従事者を情報源としてがんリハビリを知る患者が多いことから、説明時に活用しやすいリーフレットを作成し、各病院で配布

②県民向け公開講座の開催（令和2年度～）

- ・県民及び医療従事者を対象としたがんリハビリの公開講座を開催

2. がんリハビリテーションの普及

(2) 医療従事者等の人材育成

[経緯]

- ・令和元年度に県が実施したアンケート調査の結果では、各種の機能障害等に対するケアの提供施設が県内にあるが、がんリハビリの提供上の課題は、6割以上の施設が専門技術を挙げている。
- ・従事者に対してがんリハビリを周知している医療や介護の施設は5割に満たず、学ぶ機会を提供している施設はさらに少ない。

[事業内容]

○専門研修の開催（令和3年度～）

- ・医療従事者の育成により、がんリハビリの提供が受けられる環境の整備を図るため、がんリハビリテーション従事者等を対象とした研修会を開催

3. がん治療と仕事の両立支援

11

3. がん治療と仕事の両立支援

(1) 事業主の理解や支援の促進

[経緯]

- ・令和2年度に県が実施したアンケート調査の結果では、事業主の理解や支援が十分得られたと回答した割合は、H28調査から有意に増加（44.7%→58.7%）したが、3割程度が診断後に休職又は退職する状況が続いている。
- ・休職又は退職した患者では、職場で利用できた制度が少なく、事業主の理解や支援が得られなかったとの回答も多かった。

[事業内容]

○企業向け出張講座の実施（令和3年度～）

- ・がん患者が働きやすい雇用制度の導入や従業員のがんに対する理解を促すため、県内中小企業を対象に、社会保険労務士やピア・サポーター等を講師として派遣（年間4回予定）

12

3. がん治療と仕事の両立支援

(2) 相談窓口の周知

[経緯]

- ・令和2年度に県が実施したアンケート調査の結果では、就労継続について相談しなかった患者のうち、約3割は相談のニーズを持っていた。
- ・各相談機関の認知度について、知っていると回答した割合がH28調査よりも低下した相談窓口があった。
- ・相談窓口を知っていても3~4割はどのような相談にのってくれるか分からないと回答しており、相談ニーズの受け口として、相談窓口が十分に活用されていない可能性が示唆された。

[事業内容]

- がん患者向け相談窓口の案内リーフレットを作成（令和3年度）
 - ・医療へのアクセス時に情報提供することが効果的と考えられ、医療従事者等が説明に活用しやすい資料を作成し、各病院・相談窓口へ配布

13

4. 妊孕性温存支援事業

14

4. 妊孕性温存支援事業

[経緯]

- ・妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療については、保険適用されておらず、高額な自費診療となるため、特に若者のがん患者等にとっては経済的負担となる。
- ・がん患者が希望をもって病気と闘い、将来子どもを持つことの希望を繋ぐ取り組みが必要であった。

[事業内容]

- ・妊孕性温存療法に対する助成事業を開始（令和元年度）
- ・国が「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」を創設したことに伴い、助成額の一部増額（令和3年度）
- ・不妊治療が保険適用されたことに伴い、特定不妊治療費助成事業（温存後生殖補助医療も対象に含む）が廃止されたことから、温存後生殖補助医療を助成対象に追加（令和4年度）