

令和 6 年度 岡山市がん対策推進委員会

令和 7 年 1 月 2 2 日 (水)

第4期がん対策基本計画（令和5年度～令和10年度）

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3. 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. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 3. 都道府県による計画の策定
- 4. 国民の努力
- 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
- 7. 基本計画の見直し

岡山市 今後5年のがん対策の方向性

令和2年度岡山市がん対策推進委員会より

1. これまでの市のがん対策の4本柱のうち、「早期発見の推進」「がんとの共生」を重点として取り組む

市のがん対策4本柱

・がんの予防（喫煙対策、がん教育）

・【重点】
早期発見の推進

・緩和ケア・在宅医療の推進

・【重点】
がんとの共生

2. 世代に応じた対策を検討していくことで、より明確な対策としていく

AYA世代×早期発見の推進/がんとの共生

- ①子宮頸がん検診受診勧奨の取組
- ②妊孕性に関する支援

壮年期×早期発見の推進/がんとの共生

- ①AYA~壮年期にかけて働く世代のがんの早期発見
- ②相談支援、両立支援に関する普及啓発
- ③相談支援体制の枠組みの強化

高齢期×早期発見の推進/がんとの共生

- ①在宅医療、緩和ケア

世代共通×早期発見の推進/がんとの共生

- ①がん検診の受け方の検討
- ②アピアランスケアについて

【重点】 早期発見の推進

② 早期発見の推進

1. がん検診の受診勧奨

(1) 普及・啓発

- デジタルサイネージ（がん検診単独）・SNS（LINE、X）・アプリ（母子モ）活用
 - 包括連携協定企業（郵便局・生命保険会社）と連携した取り組み
がん検診チラシ配布、検診に関する情報提供
 - 桃太郎のまち健康推進応援団登録企業との連携
- 【新】 がん疾患啓発デジタル市民公開講座の動画を作成、YouTubeへ掲載

デジタルサイネージ



YouTube



岡山市役所公式LINE



(2) コール・リコール（個別受診勧奨）

	送付対象	送付件数	送付時期	受診状況
乳がん	41歳無料クーポン	4,499	5/22	442(9.8%)
	44歳・50歳・60歳女性	14,219	7/25	762(5.4%)
子宮頸がん	21歳無料クーポン	3,588	5/22	162(4.5%)
	30歳女性	3,718	6/27	155(4.2%)
肺がん	R5年度国保特定健診受診かつ肺がん検診未受診の 国保加入者 41歳～69歳男女（R6年6～7月受診者除く）	4,891	9/30	186(3.8%)
大腸がん	【新規】 R5国保特定検診受診かつ大腸がん検診未受診 の国保加入者 41歳～69歳男女	6,416	7/25	432(6.7%)

2. 検診の受診状況

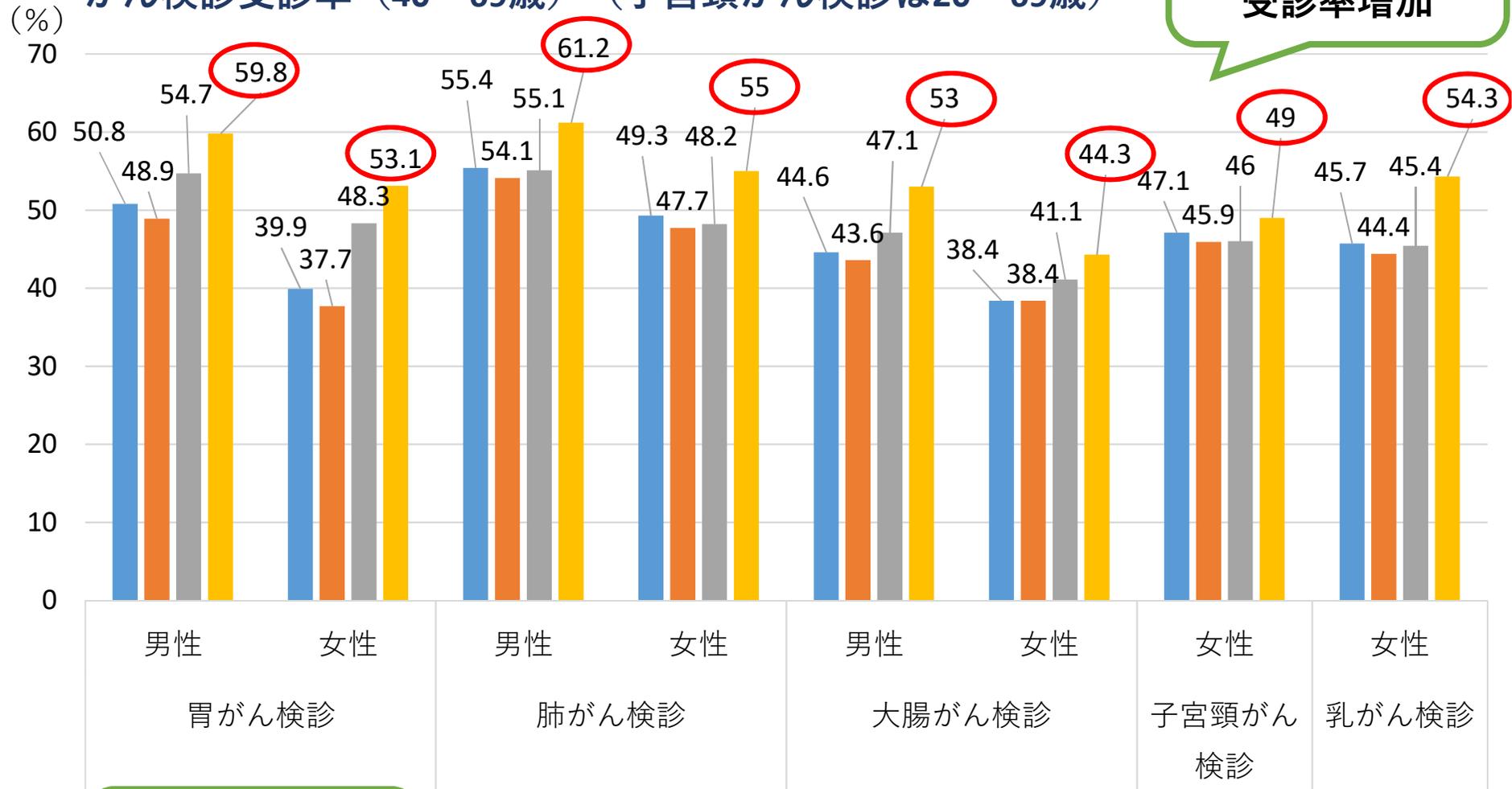
令和6年11月末暫定値

	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
R6年受診者数	4,883人	22,879人	16,444人	7,442人	5,567人
R5年比	97.4%	98.2%	101.6%	100.4%	103.6%
R4年比	102.9%	106.0%	105.4%	110.3%	107.6%
R3年比	107.2%	114.3%	110.1%	103.6%	102.3%
R2年比	103.2%	109.1%	97.3%	110.3%	120.4%
R元年比	78.6%	86.8%	85.4%	97.2%	98.4%

令和6年11月末暫定値

岡山市がん検診受診率（国民生活基礎調査）

がん検診受診率（40～69歳）（子宮頸がん検診は20～69歳）



R4年は全ての
がん検診で
受診率増加

国の目標
～R4年度：50%
R5年度～：60%

■ 2013(H25)年 ■ 2016(H28)年 ■ 2019(R元)年 ■ 2022(R4)年

3. 精密検査受診状況

(1) 令和5年度検診の精密検査受診状況

【令和5年度精検受診率（75歳未満）】

胃がん検診 (エックス線)	胃がん検診 (内視鏡)	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
86.2%	92.9%	82.0%	75.2%	85.1%	93.4%

令和6年11月末暫定値

岡山県下における新基準値・・・胃・肺・大腸・乳：90%以上、子宮：70%以上

(2) 令和6年度検診の精密検査未受診者に対する受診勧奨

令和5年度に引き続き、5がんすべての精検未受診者を対象に受診勧奨を実施

【新】AYA世代子宮頸がん検診受診率向上プロジェクト

事業概要

大学生（包括連携協定締結大学想定）と協働し、子宮頸がん検診に対する認識の現状分析や、効果的な受診勧奨・啓発媒体を作成する。

目的

AYA世代の子宮頸がん検診受診率向上により、子宮頸がんの発生予防や早期発見・早期治療を推進する。

具体的な取組内容

全3回のワーキングを開催

参加者：実15人 延22人（岡山大学・山陽学園大学・川崎医療短期大学）

ワーキング内容

- ・ヒアリング・・・受診しやすい環境、必要な情報、使用している情報ツール等
- ・啓発媒体検討、作成・・・明瞭な動作指示、読んでみようと思えるデザイン、有効な媒体等



面倒くさい

婦人科への抵抗感

直接勧められたら行くかも



他人事だという思い



強制的に目に入る場所への掲示はどう？

【重点】がんと共生に向けた岡山市の取組

市民

正しい知識の普及

がん相談窓口カードの作成・配布（市内約1,000カ所）

市広報紙での相談支援センター・患者会の紹介

地域への啓発活動
（がん検診に、がんと共生の視点も加えて）
・がん対策リーフレットの作成と愛育委員への配布、地域への啓発で活用

「がんを知ろう」パネル展開催、懸垂幕掲示
（がん検診、患者会・相談支援センター等の周知、治療と仕事の両立支援体制の周知等）

市HP「がん対策」ページへの相談先情報等の掲載

中央図書館、西大寺緑花公園緑の図書室でのがん情報コーナー常設設置（R5年度～）中央：市がん対策ちらし設置（R6年度～）

復活 患者会との市政ラジオでの普及啓発

新規 岡山城ライトアップ：11月子宮頸がん(ティールブルー) 3月予定 大腸がん(ブルー)

環境

環境づくり

市有施設の男性用トイレへのサニタリーボックス設置状況調査と設置促進

サニタリーボックス設置について民間施設へ呼びかけ

新規

がん患者・家族

相談支援体制

困難課題を抱える場合行政も含め多機関で支援

岡山駅デジタルサイネージでがん相談支援センター周知

新規

治療に伴う外見変化

アピアランスサポート事業
（R5～ウィッグ、R6～乳房補整具）

拡大

岡山駅デジタルサイネージで事業周知

企業向けセミナーで事業周知

新規

口腔ケアとがん治療

市HP「がん対策」ページへ口腔ケアとがん治療について、がん診療連携登録歯科医名簿へのリンク掲載

新規 がん教育において「口腔ケアとがん治療」周知

治療と仕事の両立支援体制

労働関係機関との連携（労働局主催岡山県地域両立支援推進チームへの参加と 情報共有）

桃太郎のまち健康推進応援団登録企業123社へ治療と仕事の両立支援(継続)、がん対策推進企業アクション(新規)についてメルマガ配信

企業向けセミナー「がんとお金のはなし」実施
サニタリーボックス、アピアランスサポート事業周知

がんを知ろう展・市民のひろばおかやま（9月）

がん相談支援センター

治療と仕事の両立支援



患者会



市民のひろばおかやま

9月はがん征圧月間[®]です

（※公益財団法人日本対がん協会）

国民保健意識 086-803-1243

日本人の2人に1人が一生のうちがんと診断される時代です。生涯でがんに罹る確率は男性で65%、女性では51%です。あなた自身や周りの大切な人が、がんと関わることもあるかもしれません。

がん検診で早期発見！

岡山県がん検診センター 086-803-1207

職場などでがん検診を受ける機会がない人はご利用ください。

がんは、早期に発見することで、90%以上が治る可能性がめります。あなたと大切な人のために、がん検診を受けましょう。

詳細は [岡山市 がん検診](#) [検索](#)



アピアランスサポート事業

がん患者の皆さんの社会活動や療養生活を応援するため、アピアランス（外見）リポート事業としてウィッグ・乳房補整具購入費用の一部を助成します。対象補整具、申請金額などの詳細はHPからご確認ください。

詳細は [岡山市 アピアランス](#) [検索](#)



喫煙による健康への影響

部位別の死亡数は男性では肺が最も多く、がん死亡全体の24%を占めます。喫煙はがんをはじめ、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの呼吸器疾患、その他の多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因と言われています。あなたと大切な人のために禁煙治療を始めましょう。

詳細は [岡山県 禁煙治療](#) [検索](#)



マンモグラフィ無料検診

岡山県健康づくり財団検査課 086-246-6254 zaidan@okakerko.jp

10月27日(9時～15時) 岡山県健康づくりセンター（北区平庄） 昭和59年4月1日以前生まれで、初回は今年度未受診の女性（要件あり）70人（応募多数の場合抽選。） 岡県健康づくりセンター、氏名（ふりがな）、生年月日（西暦）、電話番号を9月25日17時までに（件名に「マンモ無料検診」）



がんに関する相談窓口

がんに関する不安や悩みを相談できる窓口です。1人で抱え込まず、まずは相談しましょう。

がん相談支援センター

がんに関する相談（症状や治療、家族や仕事のことなど）に応じます（無料）。診療の有無に関係なくどの病状でも相談できます。

[がん相談支援センター](#)

県内のがん患者会・サロン

がんの体験を持つ人や家族が、情報交換や悩み相談を行っています。詳細は各団体にご確認ください。



[患者会・サロン](#)

患者会・サロン	連絡先	患者会・サロン	連絡先
新岡山県がん協会	086-727-9443	がんの患者の会（あけぼの会）	090-4120-7530
岡山県がん協会（マイハウス・アソシエーション）	090-7675-9583	がんの患者の会（あけぼの会）	090-4767-1576
アピオネット	apio2005@gmail.com	全国がん協会（あけぼの会）岡山支部	083-5825-5312（東京本部）
コホレスト（協会）岡山支部	090-6845-0103	日本がん協会（あけぼの会）岡山支部	gayacan2019@gmail.com
岡山県がん協会（あけぼの会）	090-2746-2625	あけぼの会（あけぼの会）	asukano@okayama@gmail.com
ライオンクラブ岡山	086-225-2015	新岡山県がん協会（あけぼの会）	090-7506-7662
岡山県がん協会（あけぼの会）	086-227-3077	あけぼの会（あけぼの会）	086-233-2014
北地区がん協会（あけぼの会）	086-2663-1275		

乳がん月間に合わせた周知啓発（10月）

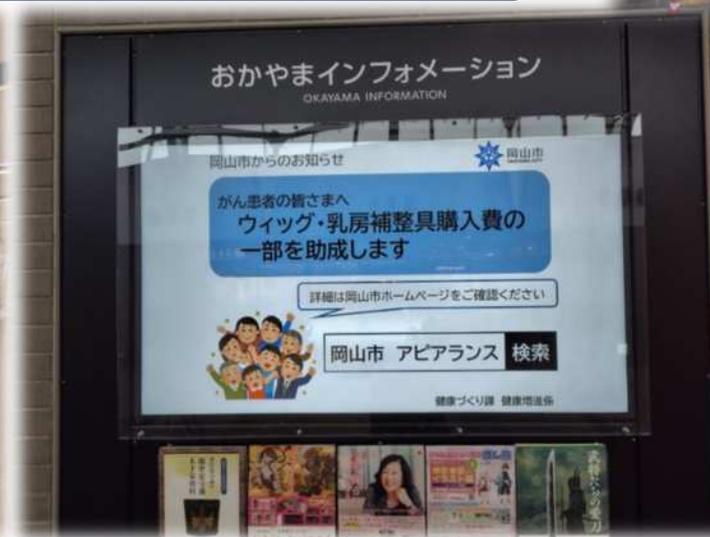
市政ラジオ 患者会の方と出演



懸垂幕



岡山駅デジタルサイネージ
がん相談支援センター・アピアランスサポート事業啓発



周知啓発

岡山城ライトアップ
子宮頸がん（11月27日）



11月 子宮頸がん予防啓発月間
がん検診受診勧奨とHPVワクチンの
理解促進のため、子宮頸がんをなく
す活動のテーマカラーである
「ティールブルー」にライトアップ

中央図書館・西大寺緑花公園緑の図書室
がん情報コーナー 常設設置（R5年度～）



岡山市
OKAYAMA CITY

日本人の2人にひとりが一生のうちに1度はがんになるといわれています。ご自身や周りの大切な方が、がんと関わることがあるかもしれません。がんはすべての人にとって身近な病気です。

ひとりで抱え込まず、まずは相談

がんに関する相談窓口として、がん診療連携拠点病院などに設置されている「がん相談支援センター」や、がん体験者などが運営する「がん患者会・サロン」があります。

▲ がん相談支援センター ▲ がん患者会・サロン

がん検診について

現在、日本の死亡原因の第1位は「がん」です。診断と治療の進歩により、一部のがんでは早期発見、早期治療が可能となってきています。早期で見つければ、がんは決して怖い病気ではありません。あなたとあなたの大切な人のため、定期的にごがん検診を受けましょう。



▲ 岡山市のがん検診について

子宮頸がんワクチン(HPV)接種について

20代から30代で子宮頸がんにかかる人が近年増えていきます。HPVワクチンでヒトパピローマウイルス(HPV)への感染を防ぐことができます。子宮頸がんを防ぐには、HPVワクチン接種と定期的な子宮頸がん検診が有効です。



▲ 岡山市 子宮頸がん(HPV)ワクチン接種について

岡山市保健管理課 健康寿命延伸室
電話:086-803-1250

R6年度～

- 図書館のがん情報コーナーへがんカード、アピアランスサポート事業ちらし、相談窓口やがん検診について掲載したちらしを設置

企業・青壮年期に向けた取り組み



桃太郎のまち健康推進応援団 企業向け 健康づくりセミナー 健康とお金の話 「がんをよく知り準備しよう」

参加者へ情報提供・チラシ配布を実施

- ・治療と仕事の両立支援
- ・アピアランスサポート事業
- ・サニタリーボックス設置

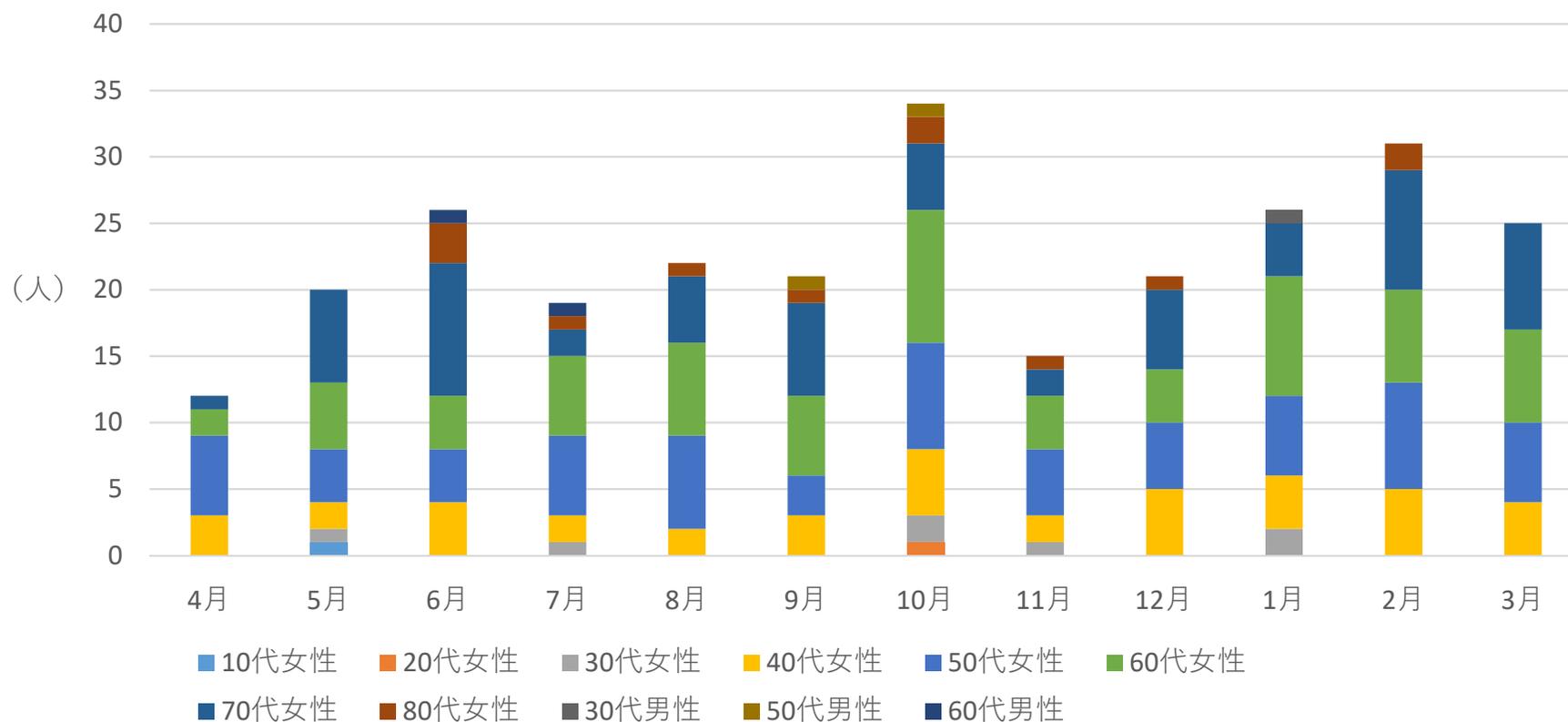
いいお産の日 in岡山市2024 ～いのちを育む家族のきずな～ 乳がん自己触診モデルによる ブレスト・アウェアネスの啓発

子育て世代に向け、乳がんについての
周知啓発を実施



アピアランスサポート事業 令和5年度申請者数

ウィック



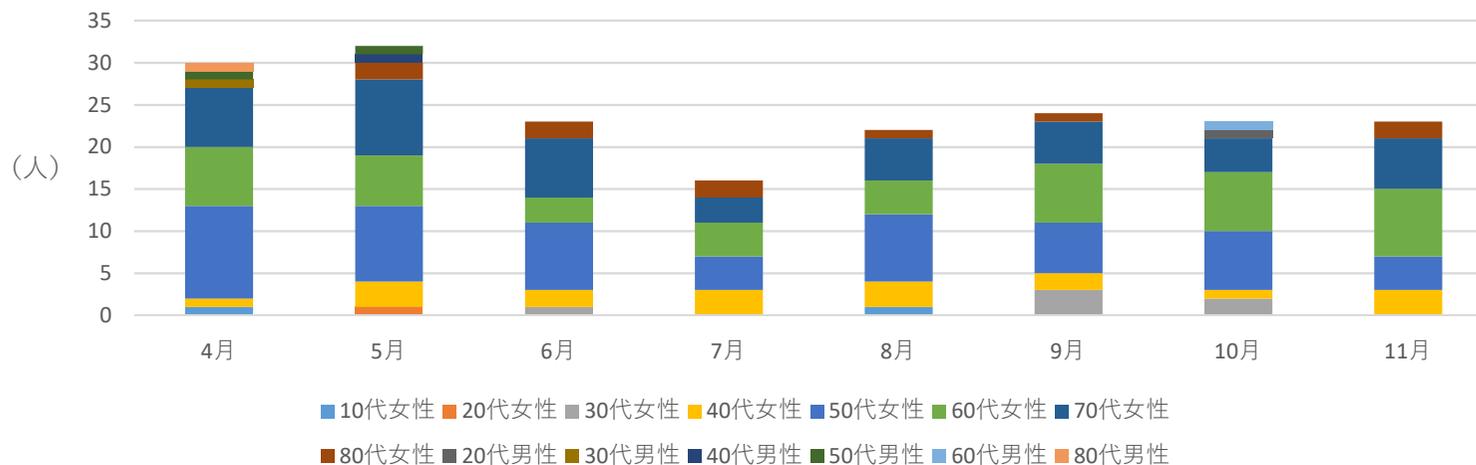
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
12	20	26	19	22	21	34	15	21	26	31	25

女性：267人、男性：5人、合計：272人

アピアランスサポート事業 令和6年度申請者数

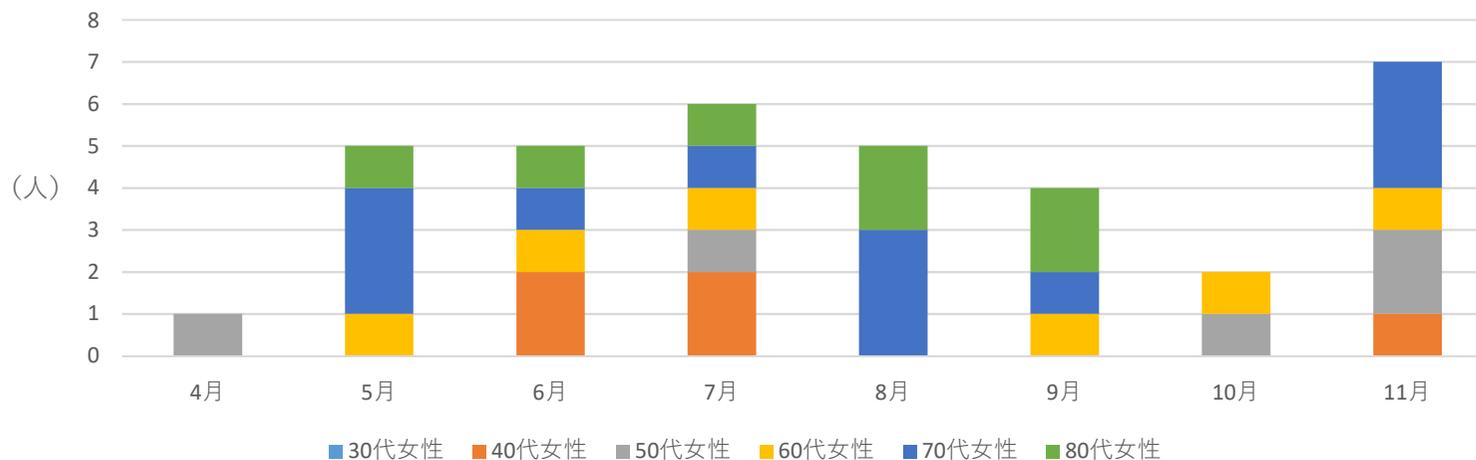
(R6年11月末申請分まで)

ウィッグ



4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	合計
30	32	23	16	22	24	23	23	193

乳房補整具 (R6年度開始)



4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	合計
1	5	5	6	5	4	2	7	35

事業へのご意見

働いている若い乳がん患者が多いのでとても大事な事業だと感じます。
助成金のおかげで、良いものが買えました。
(40代女性)

仕事等で毎日ウィッグを使用しているのでウィッグひとつでは足りず2つ3つと購入しています。
助成金はとてもありがたいのですが、もう少し助成があると助かるなあと思います。
(60代女性)

仕事を継続する上で、帽子で我慢しようと考えていたところへこの制度を知り、思いきって購入することが出来ました。ありがとうございます。(40代女性)

髪の毛がなくなってしまうという不安な気持ちが強くなり治療が怖かったです。ウィッグはどうしても必要ですがこのような助成金があれば購入の後押しになると思います。
(60代女性)

補助具により精神的な安定に導かれることも確かと思われれます。今回は作成時に事業があることを知ったのですが、もう少し早い段階で知ることができる体制があれば悩んでいる方々の助けになるのかとも思います。
(医療者からのアピールももっと必要かとも思います) (60代女性)

がん相談支援センターの活動は患者、家族にとって支えになるものだと思います。現場の方々は大変だと思いますが更に気軽に活用できるようにしていただければと思います。(60代女性)

がんの予防

①がんの予防

1. がん教育（早期発見に加え、がんとの共生の視点も踏まえた健康教育を実施）

- （1）地域住民への健康教育
- （2）愛育委員への健康教育・研修
- （3）企業からの要望に応じた健康教育

2. 受動喫煙対策

（1）「受動喫煙対策リーフレット」中学生版の配布について

岡山市立全中学校へ、厚生労働省作成「なくそう！望まない受動喫煙。学ぶ！健康増進法」リーフレットを送付

対象：中学1年生（全38校、5,614名分）

（2）食品営業許可新規施設へ情報提供

食品営業許可新規申請窓口にて、屋内禁煙の周知徹底と受動喫煙対策についてチラシ配布
令和6年度配布数（令和6年11月末現在）254枚 ※岡山市食品衛生協会へ委託

（3）屋内禁煙施設専用標識「岡山市空気のおいしい施設ステッカー」の配布

屋内に喫煙場所を設けない施設に対し「岡山市空気のおいしい施設ステッカー」配付
申込総数（令和2年2月～令和6年11月末現在）355件 うち令和6年度申込件数6件

（4）配慮義務（屋外等での受動喫煙防止）について情報提供

配慮義務に関するチラシ・ポスターの配布

配布場所：295カ所

（ 保健センター、区役所、支所・地域センター、サービスセンター、公民館、
図書館、ふれあいセンター、市立病院、認定こども園・認可保育園 ）

3. 禁煙支援

(1) 喫煙者に対し、禁煙について情報提供

禁煙治療・COPD（慢性閉塞性肺疾患）についてリーフレット送付

対象：肺がん検診受診者のうち、年度末年齢40～59才で喫煙指数

（一日平均喫煙本数×喫煙年数）が200以上の受診者

【新】令和6年度～COPD集団スクリーニング質問票が一体となったリーフレットを作成
送付件数（令和6年6月～10月受診分）606件

4. 母子保健事業における受動喫煙防止普及啓発等

(1) 禁煙に対する相談支援

- およこ手帳交付時に妊婦・パートナーの禁煙相談・支援を実施
妊婦相談喫煙率：令和5年度2.1%
- 妊婦・パートナー歯科健康診査時に禁煙に関するチラシ配布
- 幼児健診時に禁煙に関するチラシ配布

(2) 受動喫煙防止について情報提供

こんにちは赤ちゃん事業（生後4か月までの全戸訪問）で受動喫煙防止
パンフレット配布

HPVワクチン接種について

対象者

- 定期接種：小学校6年生～高校1年生相当の女子
- キャッチアップ接種：積極的な勧奨を差控えている間に定期接種の対象であったH9.4.2～H18.4.1生の女子
【実施期間：R4年度～R6年度】

※接種機会確保の観点から、キャッチアップ接種の期間中に定期接種の対象から新たに外れる世代（①H18.4.2～H19.4.1生の女子及び②H19.4.2～H20.4.1生の女子）については、①はR5年度及びR6年度のみ対象、②はR6年度のみ対象。

勧奨について

- 定期接種対象者R6年7月勧奨通知（小6、高1）、R6年8月勧奨通知（中1～中3）を送付
- キャッチアップ接種対象者のうち、岡山市でHPVワクチンの三回接種済の記録が確認できない人に、R6年6月勧奨ハガキを送付（子宮頸がん検診も併せて案内）
- 市政テレビ、市内大学等へのリーフレット配布、市SNS等での配信、協会けんぽ（LINE、メルマガ配信）

岡山市の接種状況

定期接種	R1	R2	R3	R4	R5
総件数（件）（a）	719	1,956	5,340	5,995	5,485
1回目接種件数（件）（b）	311	750	2,100	1,990	2,571
中1女子の数（13歳）（c）	3,123	3,157	3,158	3,240	3,207
1回目接種率（b/c）	10.0%	23.8%	66.5%	61.4%	80.2%

キャッチアップ接種	R4	R5
総件数（件）（a）	5,264	6,625
推計接種者数（人）（b）	1,754	2,208
対象者数（c）	26,522	28,326
接種率（b/c）	6.61%	7.79%

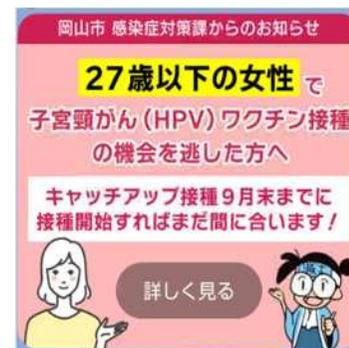
※参考
R4～R6年10月末時点の実績値

	R4.10	R5.10	R6.10
総件数（件）（a）	1,679	4,206	8,536
推計接種者数（人）（b）	559	1,402	2,845
対象者数（c）	26,522	28,326	29,583
接種率（b/c）	2.11%	4.95%	9.6%

※参考

R3～R6年10月末時点の実績値

	R3.10	R4.10	R5.10	R6.10
総件数（件）（a）	2,535	3,523	3,220	3,357
1回目接種件数（件）（b）	1,393	1,679	1,934	1,909
中1女子の数（13歳）（c）	3,158	3,240	3,207	3,227
1回目接種率（b/c）	44.1%	51.8%	60.3%	59.2%



◀協会けんぽ
メルマガ

がん教育



がんは今まで、かかったらなおらない病気だと思っていたけど、話をきいて、2人に1人はなると知って、びっくりしたし、6割なおるときいてほっとしました。

がん検診はこわいとか、がんは原因不明の病気だというイメージがあったけど、改めて学んでみるとがんは身近な病気であることが分かりました。身内にがんにかかった人がいるので、よりがんに関心を持って生活したいと思いました。

がんは特別な病気ではなく、ワクチンを受けたり検診を受けたりすることで予防することができることがわかった。若い人でも子宮けいがんや乳がんになることが印象に残った。



「口腔ケアとがん治療」について、がん教育のなかで周知

お口のケアは がん治療を支えます

がん治療では、手術、放射線治療、抗がん剤治療などの治療により、からだに様々な副作用があらわれます。口のなかにおいても、口内炎や歯や歯ぐきの痛み、口のなかの乾燥により不快感を感じたり、痛みにより食事がとれないなどつらい思いをすることがあります。

がん治療開始前に歯科受診を行い、適切なケアを実施しておくことで以下のような効果が期待されます。

- 手術を受ける方は、術後肺炎などの予防につながります。
- 抗がん剤や放射線の治療による口の中の痛みや炎症の悪化を防ぎます。
- 「口から食べる」ことにより、体力回復を支えます。



在宅医療・介護の推進について

岡山市の在宅医療を取り巻く課題より

1 在宅医療需要の増加

- ・死亡者数の推計では、2040年に死亡者数が約8,400人となり、20年間で年間で1,700人程度増加する見込み。
(国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より)
- ・今後、外来患者数は横ばい。一方、入院患者数や在宅患者数の増加が顕著になると推測。
(令和4年度レセプト分析データより)

2 在宅医療を支える診療所医師の高齢化

- ・医師の平均年齢は、病院医師が45.1歳に対し、診療所医師が61.0歳と高齢化が進んでおり、70歳以上の診療所医師も増えている。
(厚生労働省『医師・歯科医師・薬剤師統計』より)

3 在宅医療に取り組む医師を阻む要因

- ・今後の在宅の患者数を「維持(増やせない)」「縮小」と6割が回答。
- ・訪問診療等が対応ができない時、代わりに訪問してくれる医療機関は「ない」と7割近くが回答。

「24時間365日の対応が難しい」	75.3%
「マンパワー不足」	65.0%
「看取り時の対応が難しい」	30.0%
「急性増悪時の一時入院体制が難しい」	26.7%

(令和4年度 岡山市在宅医療に関する意識調査(診療所)より)

4 終末期の過ごしたい場所について市民の意識との乖離

- ・市民が終末期に過ごしたい場所:「自宅」39.6% (令和4年度 岡山市在宅医療に関する市民意識調査より)
- ・人口動態調査における死亡場所:「自宅」17.2% (令和4年度 岡山市保健衛生年報より)



- 在宅患者は増加する一方で、生産年齢は減少するため、在宅医療の供給不足が懸念される。
- 医師、専門職等の負担軽減や連携強化を進めるといった資源の効率的な活用を図りつつ、在宅医療に取り組む開業医を増やす必要がある。
 - 岡山市在宅医療推進方針(第3次)の基本施策「在宅への流れの構築」の中の事業例
 - ・ICT情報連携ツール活用推進事業(MCS)
 - ・在宅医療介護の地域連携推進事業(ワーキング)

【多職種連携をするための課題 情報共有】

(%)	か情報共有に時間がかかる	ツ効果的な情報共有ツールがない	まとめ役がない	が面識がないので連絡が取りにくい	く各専門職の役割がよく分からない	え忙しすぎて情報伝えにくい	特にな	その他	無回答
診療所 (n=243)	42.8	31.7	35.0	41.2	23.0	9.1	-	7.4	0.4
病院 (n=29)	37.9	34.5	13.8	13.8	6.9	0.0	24.1	6.9	6.9
歯科診療所 (n=97)	45.5	35.4	39.2	52.9	24.3	23.8	-	1.6	9.5
薬局 (n=221)	33.9	43.0	29.0	54.3	11.3	20.4	10.4	1.4	3.2
訪問看護ステーション (n=30)	76.7	53.3	33.3	16.7	0.0	23.3	3.3	3.3	0.0
居宅介護支援事業所 (n=120)	42.5	50.8	27.5	24.2	2.5	26.7	13.3	3.3	0.0

令和4年度 市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査

- 診療所、病院、訪問看護ST…「情報共有に時間がかかる」
- 歯科診療所、薬局…「面識がないので連絡が取りにくい」
- 居宅介護支援事業所…「効果的な情報共有ツールがない」 の割合が最も高い。

◆情報共有ツールの必要性について

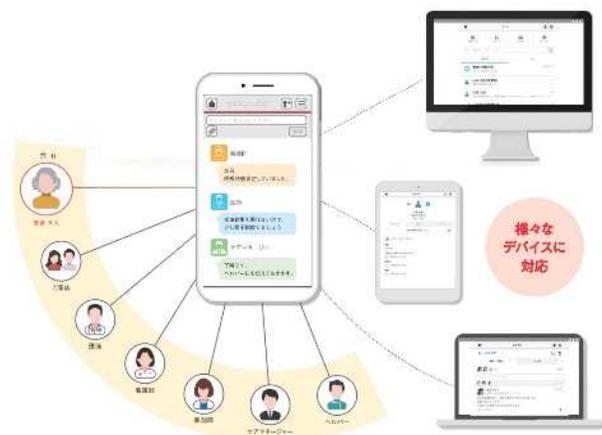
どの職能も7割以上が「必要」(是非必要を含む)と回答した。

【MCS (メディカルケアステーション) について】

医療介護従事者のための非公開型SNSです

(病院・診療所医師、歯科医師、薬剤師、看護師、MSW、ケアマネ、PT、OT、ST、ヘルパー、事務職等)

今まで電話やFAX等で行われていたコミュニケーションをSNS上で実現することで、医療・介護の効率改善・質の向上が図れます。



誰でも
カンタン操作

全国の医療現場で利用

セキュリティは
厚労省ガイドラ
インに準拠

準備するものはPC・タ
ブレット端末 (スマ
ートフォン)

導入費・維持費 = 基本無料 ※1

※1一部有料だが、無料で十分情報共有可能

【市の方針】

医師会等と協力して本市における在宅医療・介護等の連携共通ツールとしてMCSの活用を推進(R4.10.4~)

- 【目的】
- ①医療と介護の連携の円滑化
 - ②医療と介護の質の向上
 - ③患者満足度の向上

岡山市内利用状況について (R6.10末 ()内はR5.12末)

○MCS登録者数:2135人 (1547)

医師189人、歯科医師32人、薬剤師239人、
看護師472人、ケアマネジャー297人、その他906人

○医療・介護施設総数:1050施設 (815)

病院76、医科診療所116、歯科診療所31、
保険薬局160、居宅介護支援事業所169、
訪問看護ステーション134、訪問介護事業所79、
通所介護67、その他218

○患者グループ数:1014グループ (68)

○岡山市全ユーザグループ 589人 (495)

【MCS利用イメージ】

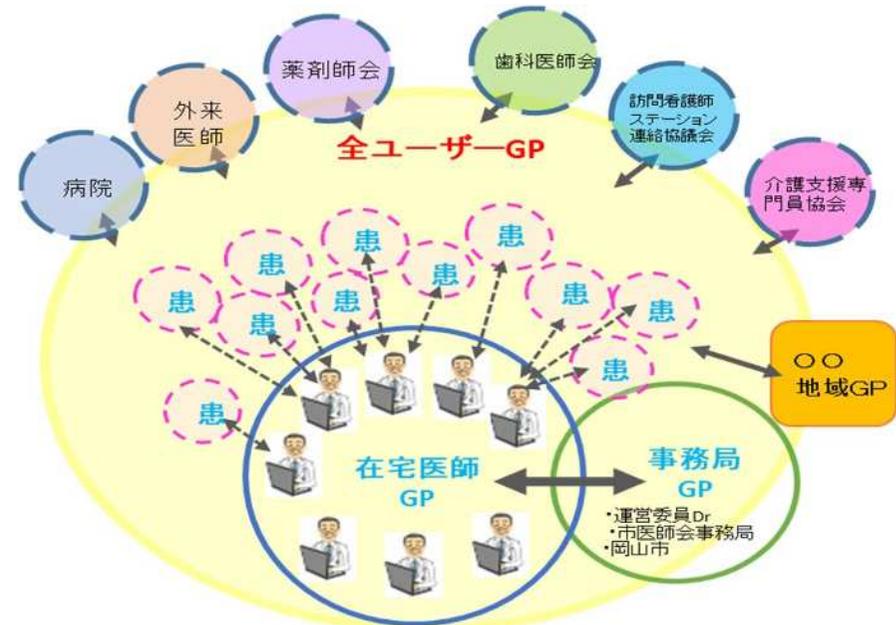
背景

- 国: 今後、高齢化等に伴う在宅医療や介護の需要増大に対し、相応の基盤整備を行う必要がある地域が一定程度存在するが、マンパワーの制約がある中、在宅医療等を必要とする患者に適切なサービスが提供されるためには、在宅医療における役割分担や介護との連携、情報通信機器の活用などを含めた効率的な提供体制の構築が必要。
- 市: 岡山市医師会、岡山市内医師会連合会や各職能団体等と協働しながら、在宅医療をさらに推進するため、情報通信機器等を活用した効率的な提供体制の構築を目指す。

事業内容

- 目指す活用
 - 全ユーザーグループ
 - ・多職種等が在宅医療等に関する情報共有や相談し合える緩やかなネットワーク作り
 - ・在宅医療等に関する動向や研修等の情報提供ツール
 - 個別グループ
 - ・患者情報について支援者(連携メンバー)での共有
- 岡山市医師会に委託
 - 活用相談窓口を設置し、個別相談会や研修会を実施

概要(イメージ、スキーム)



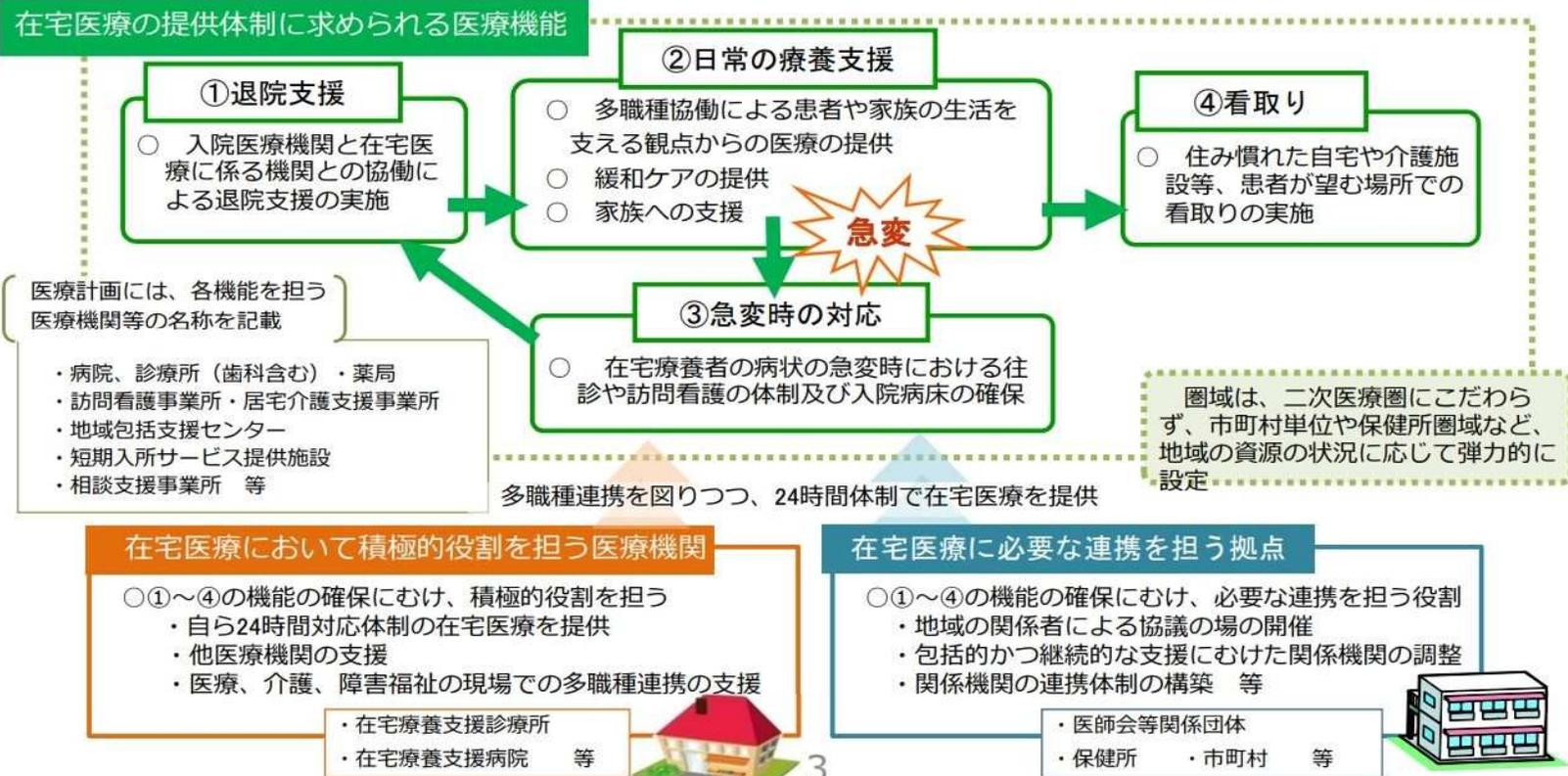
今後の方向性

多職種の好事例をヒアリングし、収集と現状把握を行う。その結果を分析し、今後の方向性を考える。また病診連携の利用促進方法を模索したり、庁内での利用促進を図る。市医師会事務局と協議し、より充実したMCS説明会を企画し、引き続き、各所でのMCSの普及啓発を進めていく。

在宅医療の体制について(厚生労働省資料)

- 在宅医療の体制構築に当たっては、「①退院支援」「②日常の療養支援」「③急変時の対応」「④看取り」といった場面に応じた4つの医療機能を確保していくことが必要である。
- また、在宅療養支援診療所・病院等の積極的な役割を担う医療機関や、医師会・市町村等の在宅医療に必要な連携を担う拠点等の働きにより、多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供できる体制の確保が重要となる。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



在宅医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（平成29年3月31日医政局地域医療計画課長通知）より

上記の資料に基づき、在宅医療を行う診療所医師の負担軽減につながるとともに、よりよい在宅医療提供体制を地域ごとで構築するため「在宅医療介護の地域連携推進事業（ワーキング）」を実施している。

在宅医療介護の地域連携推進事業(ワーキング) モデル事業

市民・専門職意識調査、医療・介護レセプト分析、医療機関ヒアリングなどを経て

趣旨

- ・R5から3エリア(北区北、北区中央、南区南)で実施
- ・エリアの核となる診療所、往診専門診療所、基幹病院、医師会やアドバイザーをメンバーとする
参加医療機関数 北区北(診10, 病6) 北区中央(診9, 病4) 南区南(診4, 病7) + 往診専門診療所3
- ・地域の在宅医療の課題を共有し、解決策等を検討し、ルールに基づき実証する
⇒実証した結果、ルールを修正し、実効的な基本ルールを確定し、実走を目指す



R5(3回実施) ワーキングで出たテーマ

- ①訪問診療提供のバックアップ体制
 - 診療所医師同士でグループを形成し、主治医不在時の在宅医療バックアップ体制が必要
- ②協力医(専門医)の調査
 - 主治医の専門外の症状を専門医に相談できる体制が必要
- ③急性増悪時における病院のバックアップ体制
 - 急性増悪時の入院調整
 - ・在宅医から病院への問い合わせ窓口の見える化が必要
- ④ICTを活用した情報連携
 - 訪問診療医同士の連携・病診連携・多職種連携でMCSを活用
 - ・退院後の患者の経過のフィードバックや、在宅医からの相談をICTで連携したい

モデル化

R6モデル事業(別紙にイメージ)

メンバー:前年メンバー+専門医や多職種

- ◆エリアごとにテーマを選定し、基本ルールを策定してモデル事業を実施し、効果等を検証するもの
- ・看取りに限定し、主治医が不在の時の代理対応(グループ作り、患者情報の共有等)
- ・協力する専門科医のリスト作成と共有
- ・入退院時等に在宅医からの問い合わせ内容に合わせた病院側の連絡先リスト
- ・病院と診療所の情報共有にMCSを活用

今後

- エリアごとで標準的な活用ができるよう普及方法や、新規参入する医師等の不安解消等を図る仕掛けを検討する
- 他エリアとの情報交換や共有を含めて汎用性を意識した取り組み支援を行う

○「がんに関する教育」について

【目的】

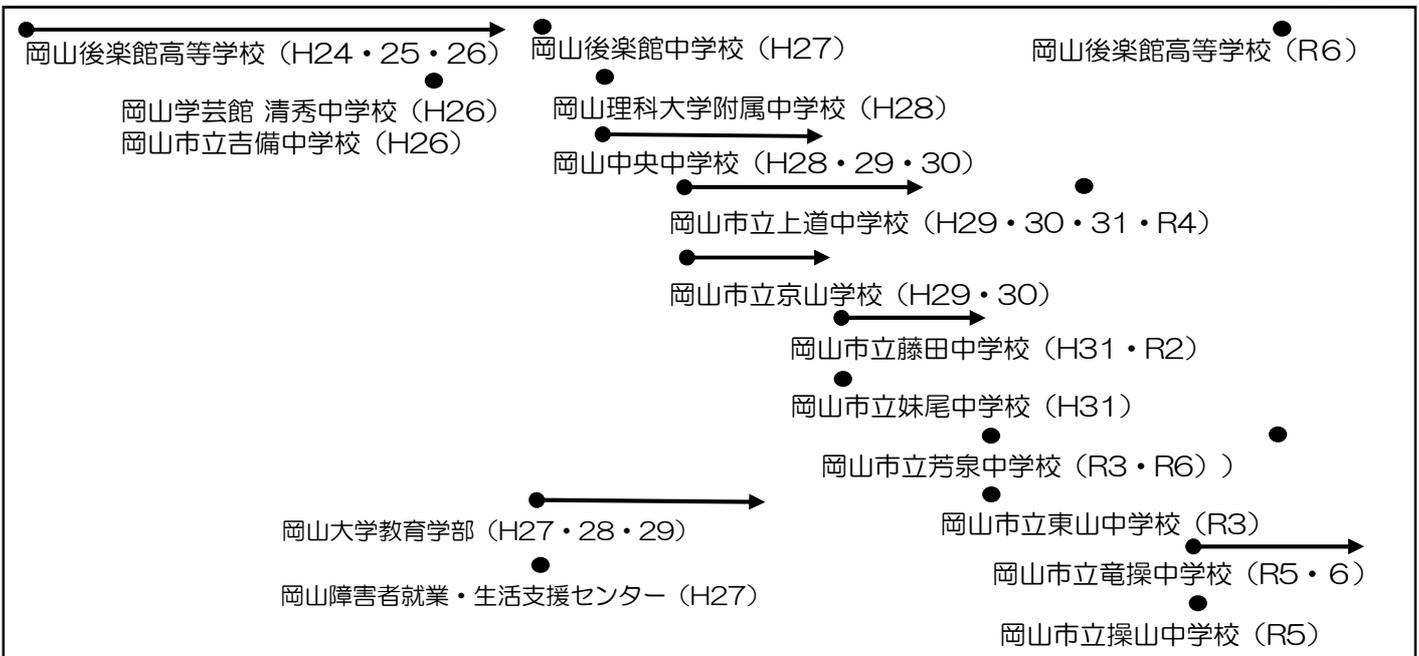
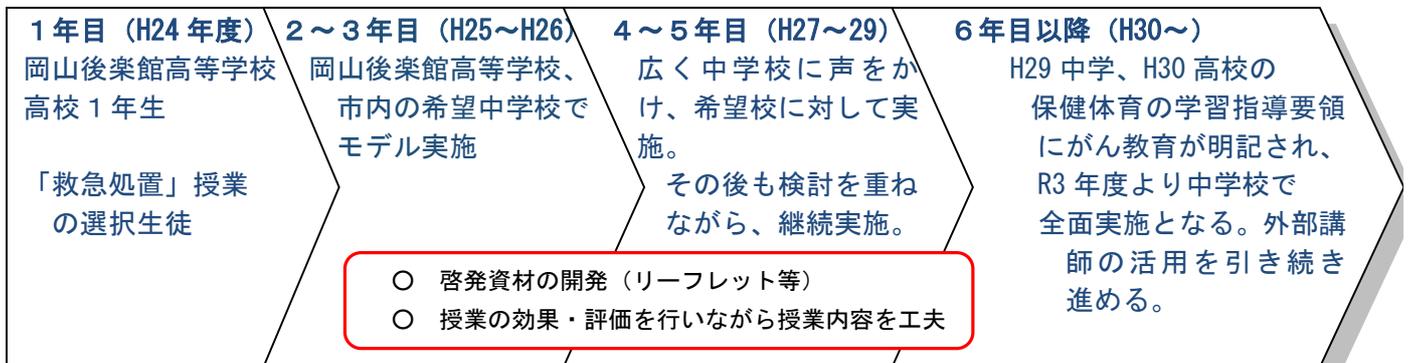
現在、日本人の2人に1人が、がんになり、3人に1人ががんで亡くなると言われている。がんは、日常生活と密接に関係する疾患であり、がんを予防するためには、生活習慣を形づくる時の教育が大変に重要である。このことから、ある程度の理解力が備わり、また喫煙習慣や生活リズムの変化をきたしやすい中高生を対象とし、がんの理解と予防に関する知識を深めていくことを目的として、がんに関する教育を推進していく。

【ねらい】

健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つように教育する。

【方法】

- 1 実施希望校におけるがん教育の実施（H24年度～）
- 2 教育啓発資材の開発 ⇒ リーフレットの作成・使用（平成26年3月末初版発行）
令和6年度改訂版発行、26校4,725冊を配布し、授業で活用
中学生や高校生にもわかり易い啓発資材を作成し、効果的ながんに関する教育を行う。
- 3 経過・実績



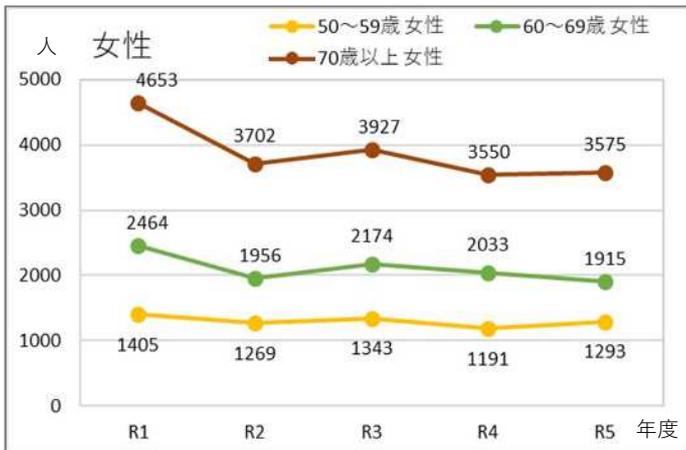
4 授業内容

- 講師による講話：医師、がん患者、保健師、栄養士等、MSW等
- (リーフレット：『知って欲しい「がん」のこと』…令和6年3月改定)
- 授業時間：50分内容（がんに関する知識の講話中心）と100分内容（知識及びがん患者からの講話）の2通りのプログラム

岡山市がん検診の受診状況 (性・年代別)

添付1

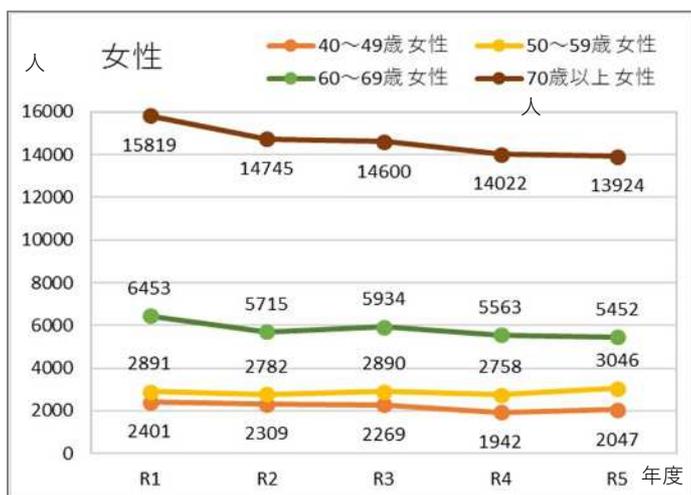
胃がん検診



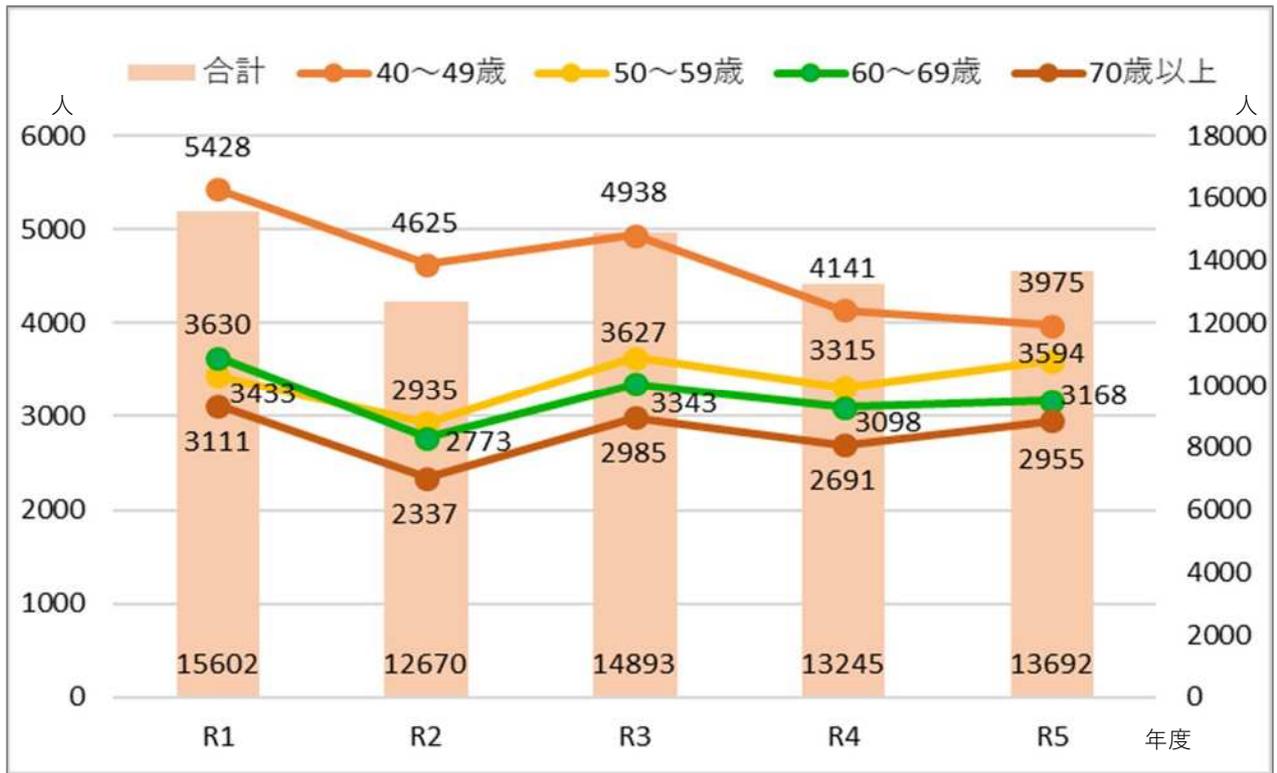
肺がん検診



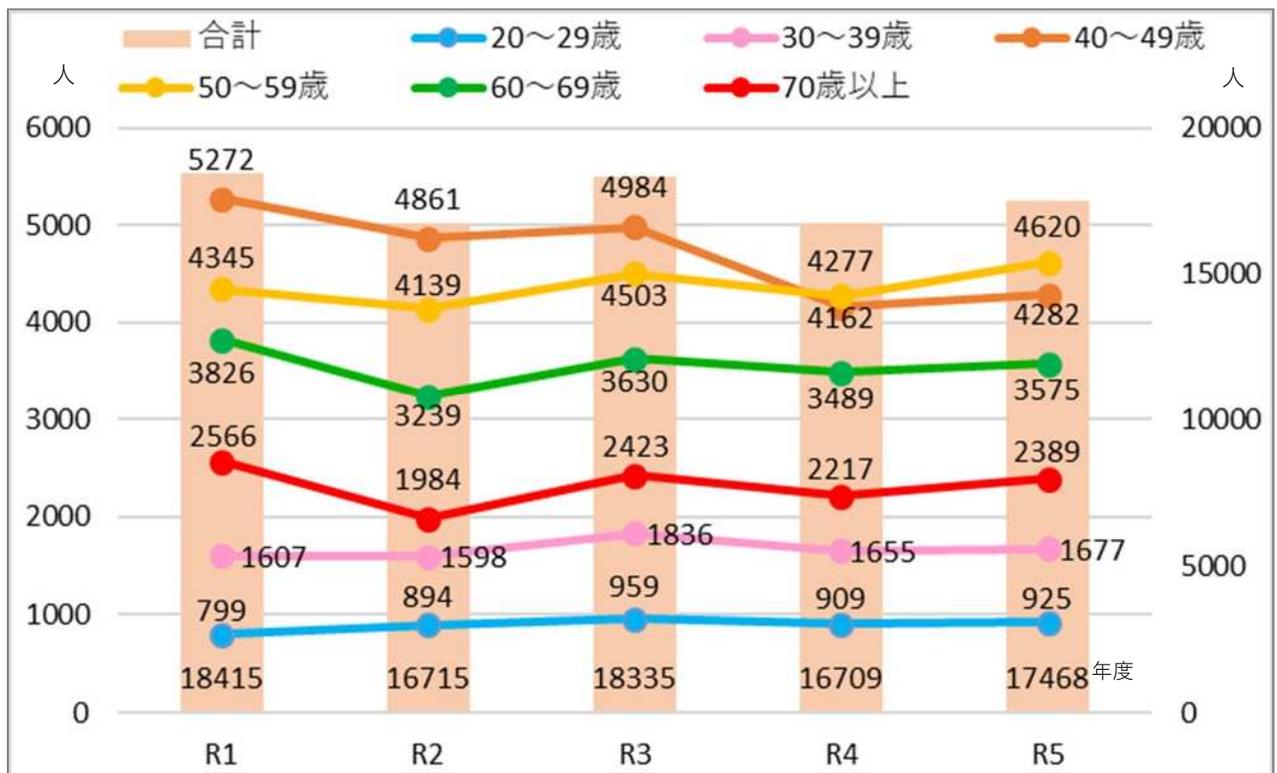
大腸がん検診



乳がん検診



子宮頸がん検診



がん検診・精密検査のまとめ (精度管理指標)

- 前年度岡山市がん検診のプロセス指標（暫定値）
- 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省の公表値）

がん検診精度管理（プロセス）指標

要精検率（要精検者数／受診者数）	検診で精密検査の対象者が適切に絞られているかを測る指標
精検受診率（精検受診者数／要精検者数）	要精検と判定された者が実際に精密検査を受診したかを測る指標
がん発見率（がんの人数／受診者数）	検診で適正な頻度でがんを発見できたかを測る指標
陽性反応適中度（がんの人数／要精検者数）	検診で効率よくがんが発見されたかを測る指標（精度を測る指標）

許容値：検診を適正に実施する上で基本的な水準として、厚生労働省「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について（平成20年3月）」で示されたもの

新基準値：厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会」の報告書「がん検診事業のあり方について（令和5年6月）」で示されたもの

※岡山県の基準により、子宮頸がん検診のみ令和6年度新基準値への変更なし

令和5年度岡山市胃がん検診 (令和6年11月末暫定値)

【胃がん検診（エックス線検査）】

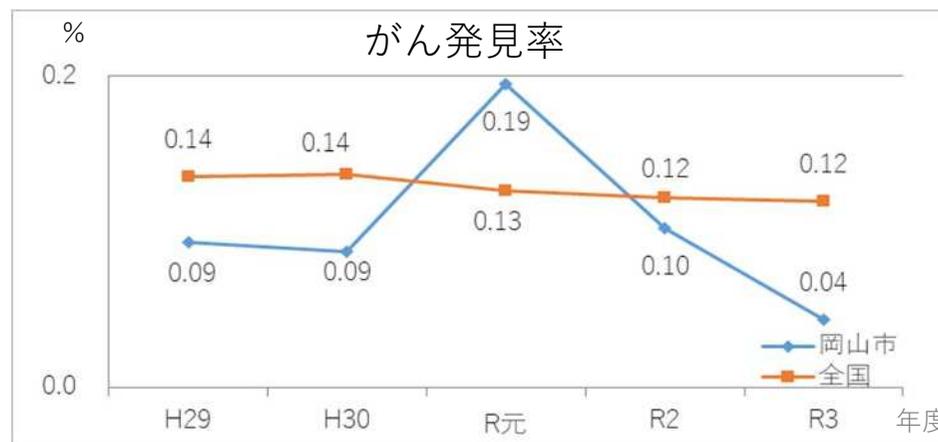
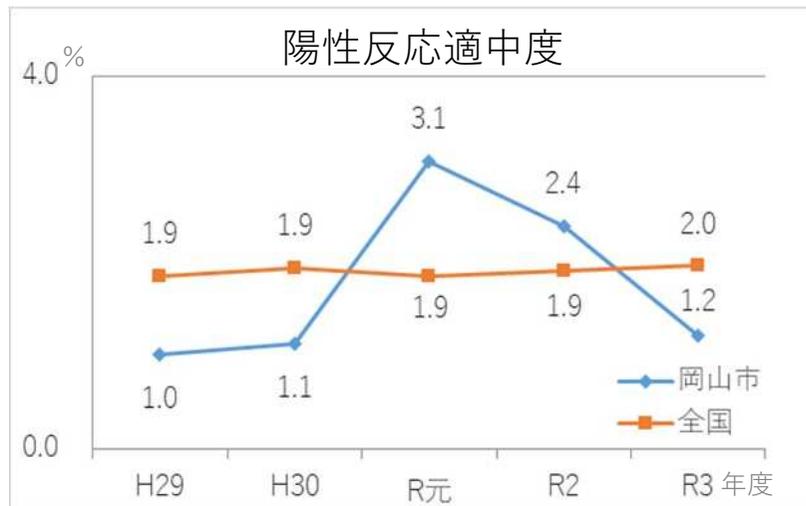
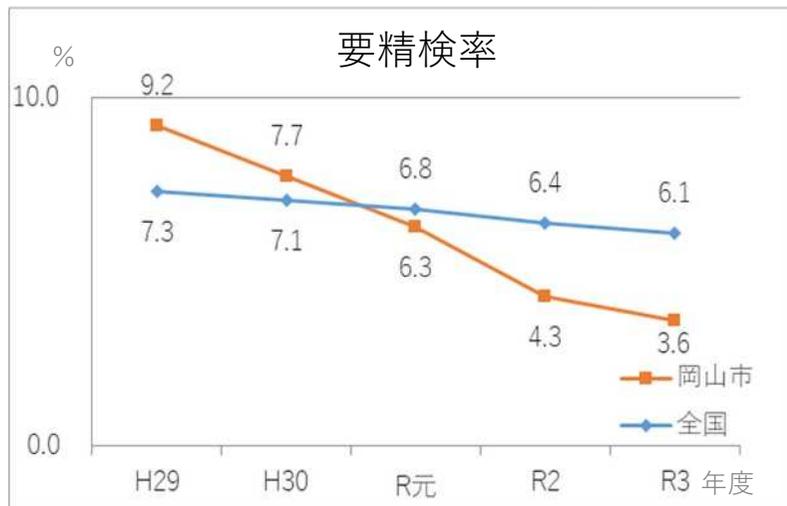
精度管理指標	要精検率 (b/a)	精検受診率 (c/b)	がん発見率 (d/a)	陽性反応適中度 (d/b)
75歳未満（医療機関）	2.9%	85.7%	0.06%	1.9%
75歳未満（集団検診）	8.4%	87.9%	0.26%	3.0%
新基準値へ変更	7.7%以下	90%以上	0.19%以上	2.5%以上
人数	受診者数(a)	要精検者数(b)	精検受診者数(c)	がん発見数(d)
75歳未満（医療機関）	3,571	105	90	2
75歳未満（集団検診）	391	33	29	1
(参考 全年齢人数)				
全年齢（医療機関）	4,828	146	118	2
全年齢（集団検診）	633	65	53	1
全年齢合計	5,461	211	171	3

* 検診対象者：50歳以上の偶数年齢の方、または前年度検診を受けていない方

胃がん検診(エックス線)

平成29年度～令和3年度地域保健・健康増進事業報告

(H28年度から50歳以上隔年実施)



令和5年度岡山市胃がん検診 (令和6年11月末暫定値)

【胃がん検診 (内視鏡検査)】

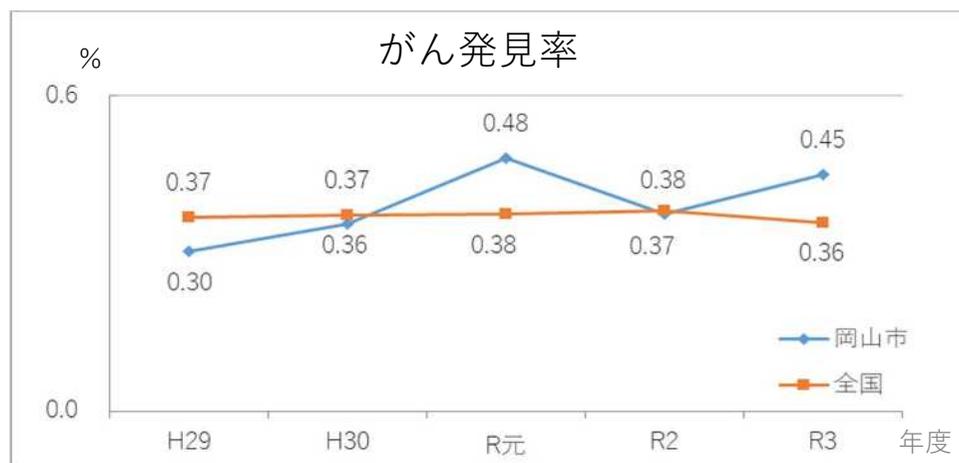
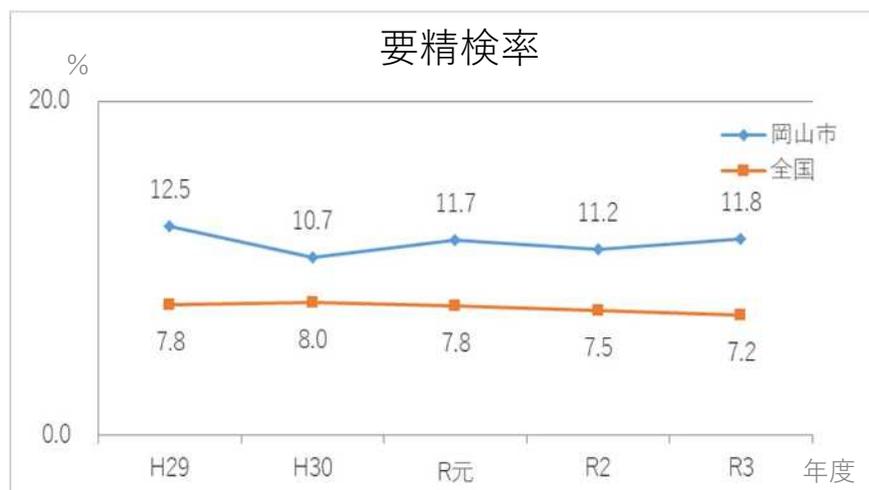
精度管理指標	要精検率 (b/a)	精検受診率 (c/b)	がん発見率 (d/a)	陽性反応適中度 (d/b)
75歳未満	8.6%	92.9%	0.16%	1.9%
新基準値へ変更	7.7%以下	90%以上	0.19%以上	2.5%以上
人数	受診者数(a)	要精検者数(b)	精検受診者数(c)	がん発見数(d)
75歳未満	3,772	324	301	6
(参考 全年齢人数)				
全年齢	5,678	509	454	17

* 検診対象者：50歳以上の偶数年齢の方、または前年度検診を受けていない方

胃がん検診(内視鏡)

平成29年度～令和3年度地域保健・健康増進事業報告

(H28年度から50歳以上隔年実施・内視鏡検査導入)



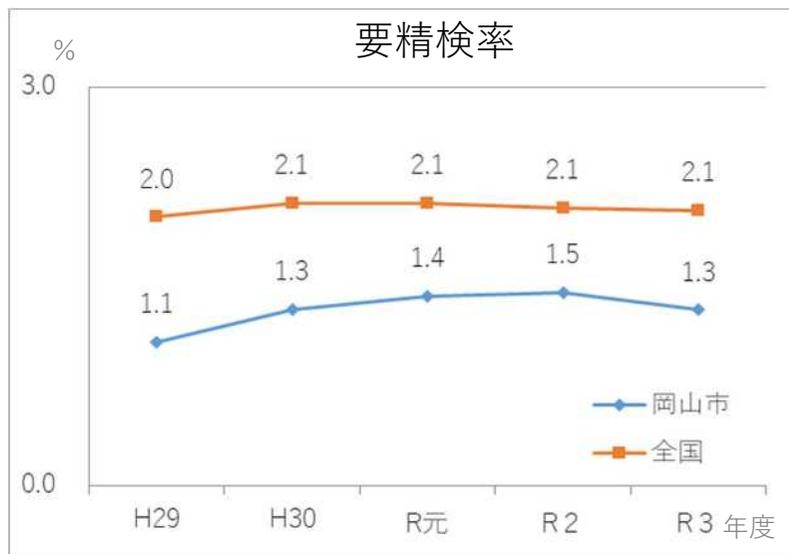
令和5年度岡山市肺がん検診 (令和6年11月末暫定値)

精度管理指標	要精検率 (b/a)	精検受診率 (c/b)	がん発見率 (d/a)	陽性反応適中度 (d/b)
75歳未満 (医療機関)	1.4%	82.1%	0.017%	1.2%
75歳未満 (集団検診)	0.3%	80.0%	0.000%	0.0%
新基準値へ変更	2.4%以下	90%以上	0.1%以上	4.1%以上
人数	受診者数(a)	要精検者数(b)	精検受診者数(c)	がん発見数(d)
75歳未満 (医療機関)	23,833	329	270	4
75歳未満 (集団検診)	3,434	10	8	0
(参考 全年齢人数)				
全年齢 (医療機関)	40,394	688	550	10
全年齢 (集団検診)	6,288	18	14	0
全年齢合計	46,682	706	564	10

* 検診対象者：40歳以上の方 喀痰検査・・・50歳以上で喫煙指数600以上の方

* 読影判定「肺がんの疑いで精検を必要とする」または喀痰細胞診判定「高度異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める」「悪性腫瘍細胞を認める」に該当するものを要精検と扱う。

肺がん検診 平成29年度～令和3年度地域保健・健康増進事業報告

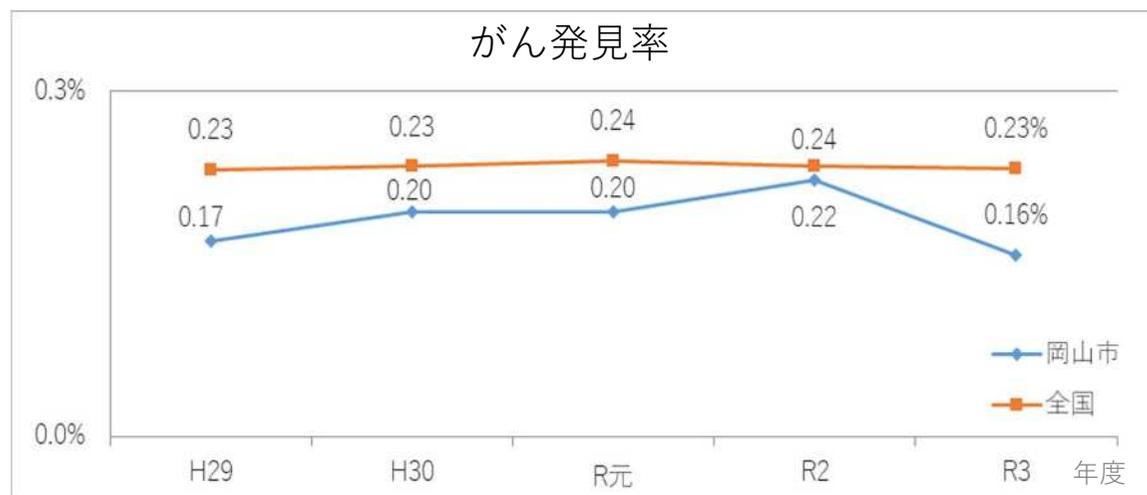
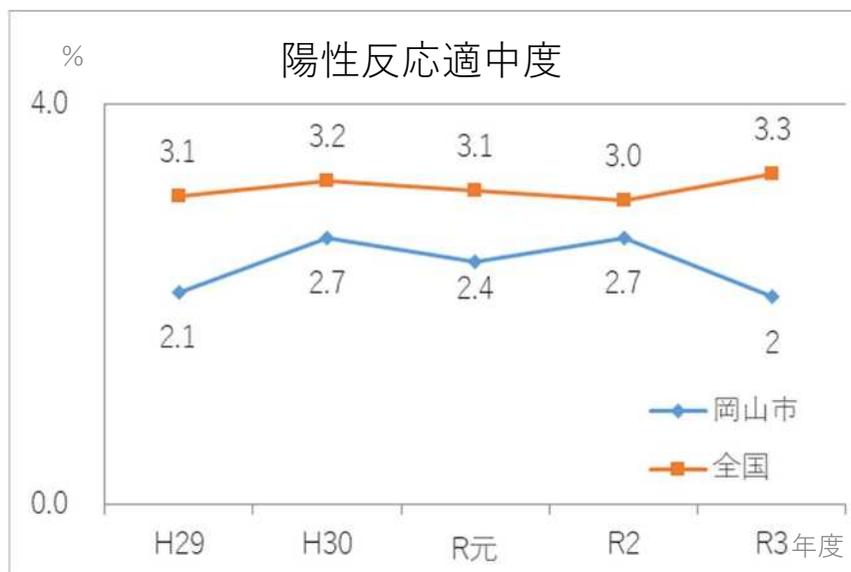
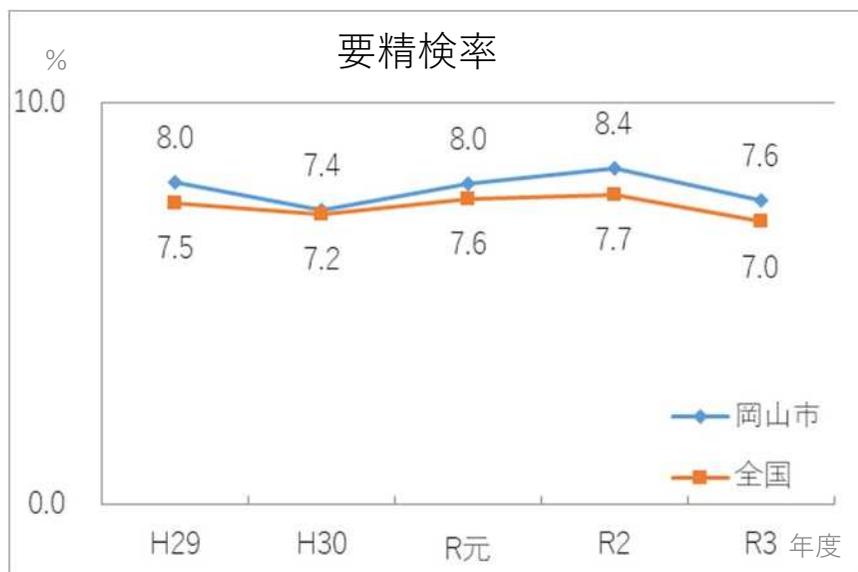


令和5年度岡山市大腸がん検診 (令和6年11月末暫定値)

精度管理指標	要精検率 (b/a)	精検受診率 (c/b)	がん発見率 (d/a)	陽性反応適中度 (d/b)
75歳未満	6.3%	75.2%	0.11%	1.8%
新基準値へ変更	6.8%以下	90%以上	0.21%以上	3.0%以上
人数	受診者数(a)	要精検者数(b)	精検受診者数(c)	がん発見数(d)
75歳未満	22,966	1,444	1,086	26
(参考 全年齢人数)				
全年齢	37,387	2,632	1,702	56

* 検診対象者：40歳以上の方

大腸がん検診 平成29年度～令和3年度地域保健・健康増進事業報告



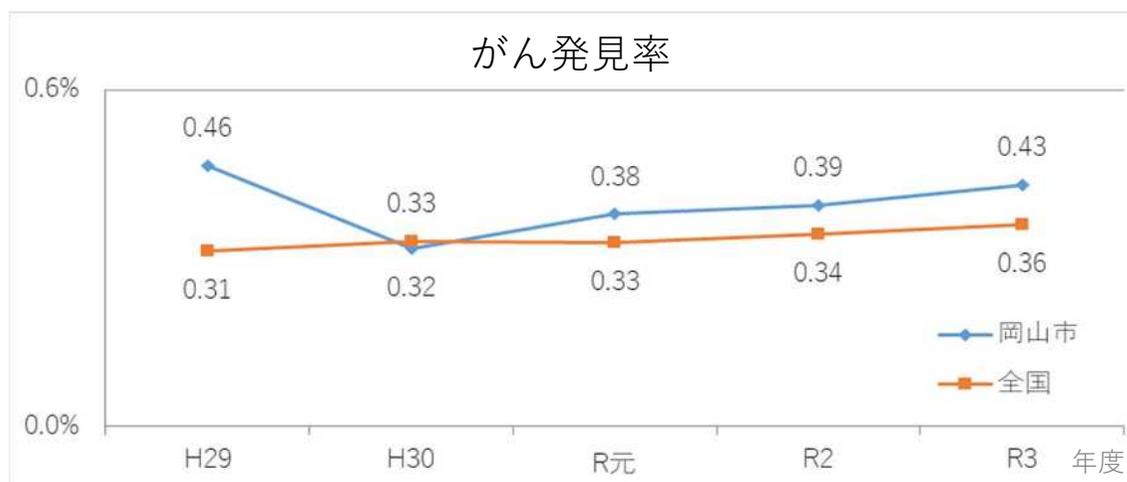
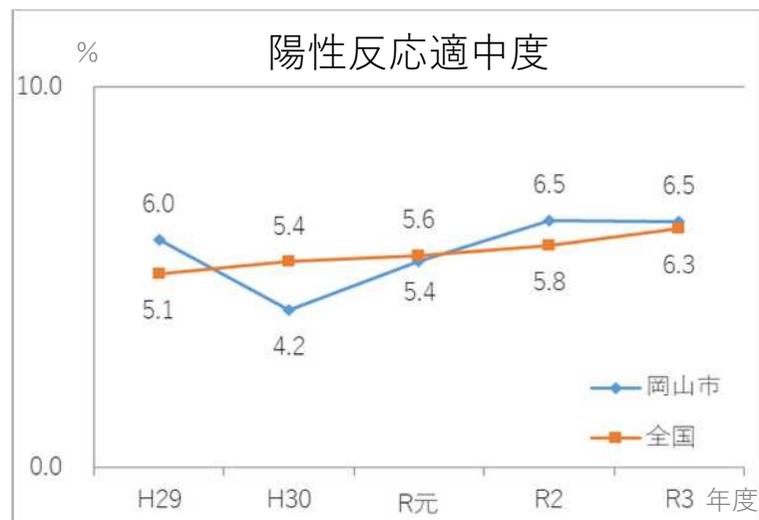
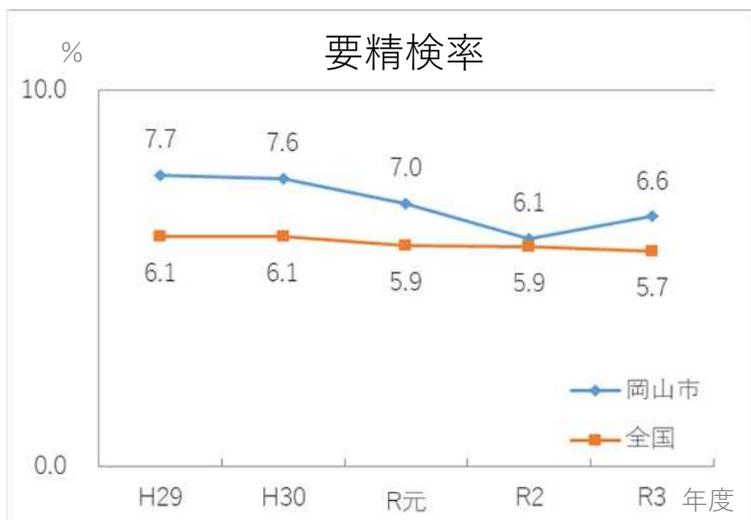
令和5年度岡山市乳がん検診 (令和6年11月末暫定値)

精度管理指標	要精検率 (b/a)	精検受診率 (c/b)	がん発見率 (d/a)	陽性反応適中度 (d/b)
75歳未満 (医療機関)	5.8%	93.9%	0.32%	5.6%
75歳未満 (集団検診)	7.1%	87.2%	0.76%	10.6%
新基準値へ変更	6.4%以下	90%以上	0.31%以上	4.8%以上
人数	受診者数(a)	要精検者数(b)	精検受診者数(c)	がん発見数(d)
75歳未満 (医療機関)	11,771	683	641	38
75歳未満 (集団検診)	658	47	41	5
(参考 全年齢人数)				
全年齢 (医療機関)	12,910	739	692	45
全年齢 (集団検診)	782	57	51	6
全年齢合計	13,692	796	743	51

* 検診対象者：40歳以上の偶数年齢の女性、または前年度検診を受けていない方

乳がん検診 平成29年度～令和3年度地域保健・健康増進事業報告

(H28年度から40歳以上隔年実施、全員マンモ・視触診併用検査)



令和5年度岡山市子宮頸がん検診 (令和6年11月末暫定値)

精度管理指標	要精検率 (b/a)	精検受診率 (c/b)	がん発見率 (d/a)	陽性反応適中度 (d/b)
75歳未満 (医療機関)	1.9%	85.3%	0.01%	0.7%
75歳未満 (集団検診)	0.6%	50.0%	0.00%	0.0%
許容値から変更なし	1.4%以下	70%以上	0.05%以上	4.0%以上
人数	受診者数(a)	要精検者数(b)	精検受診者数(c)	がん発見数(d)
75歳未満 (医療機関)	16,157	300	256	2
75歳未満 (集団検診)	323	2	1	0
(参考 全年齢人数)				
全年齢 (医療機関)	17,049	302	258	2
全年齢 (集団検診)	419	2	1	0
全年齢合計	17,468	304	259	2

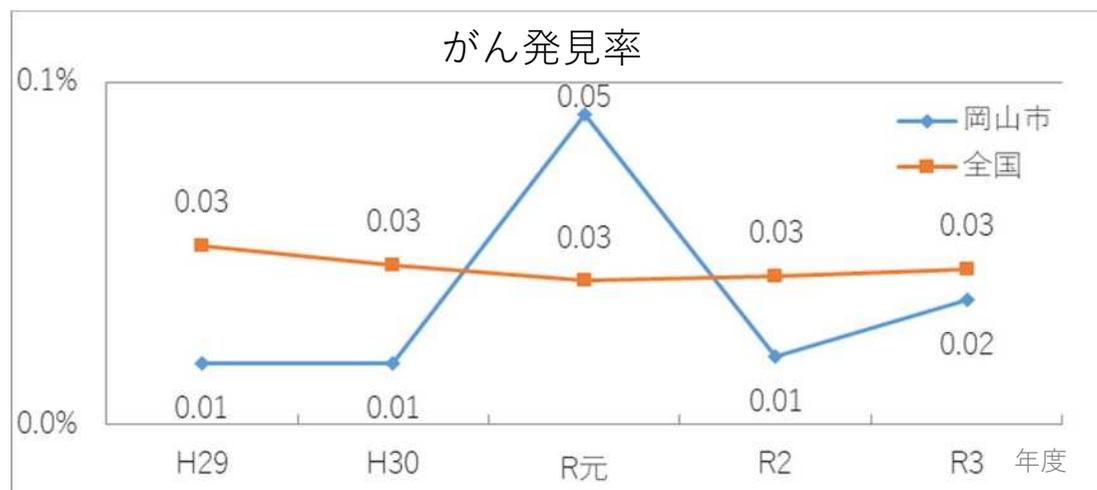
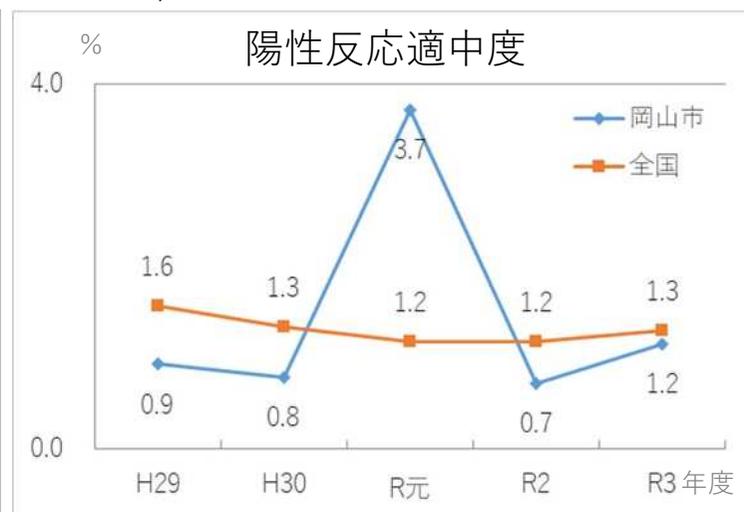
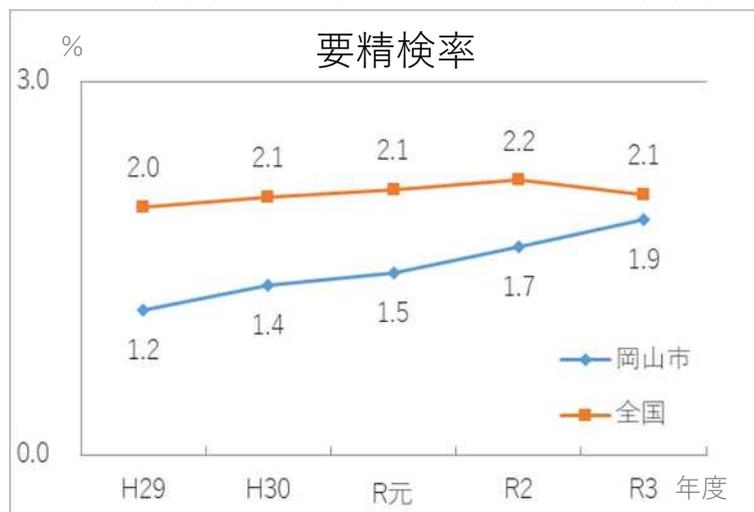
* 検診対象者：20歳以上の女性

30～65歳は毎年受診可 20歳代と66歳以上は偶数年齢の方、または前年度検診を受けていない方

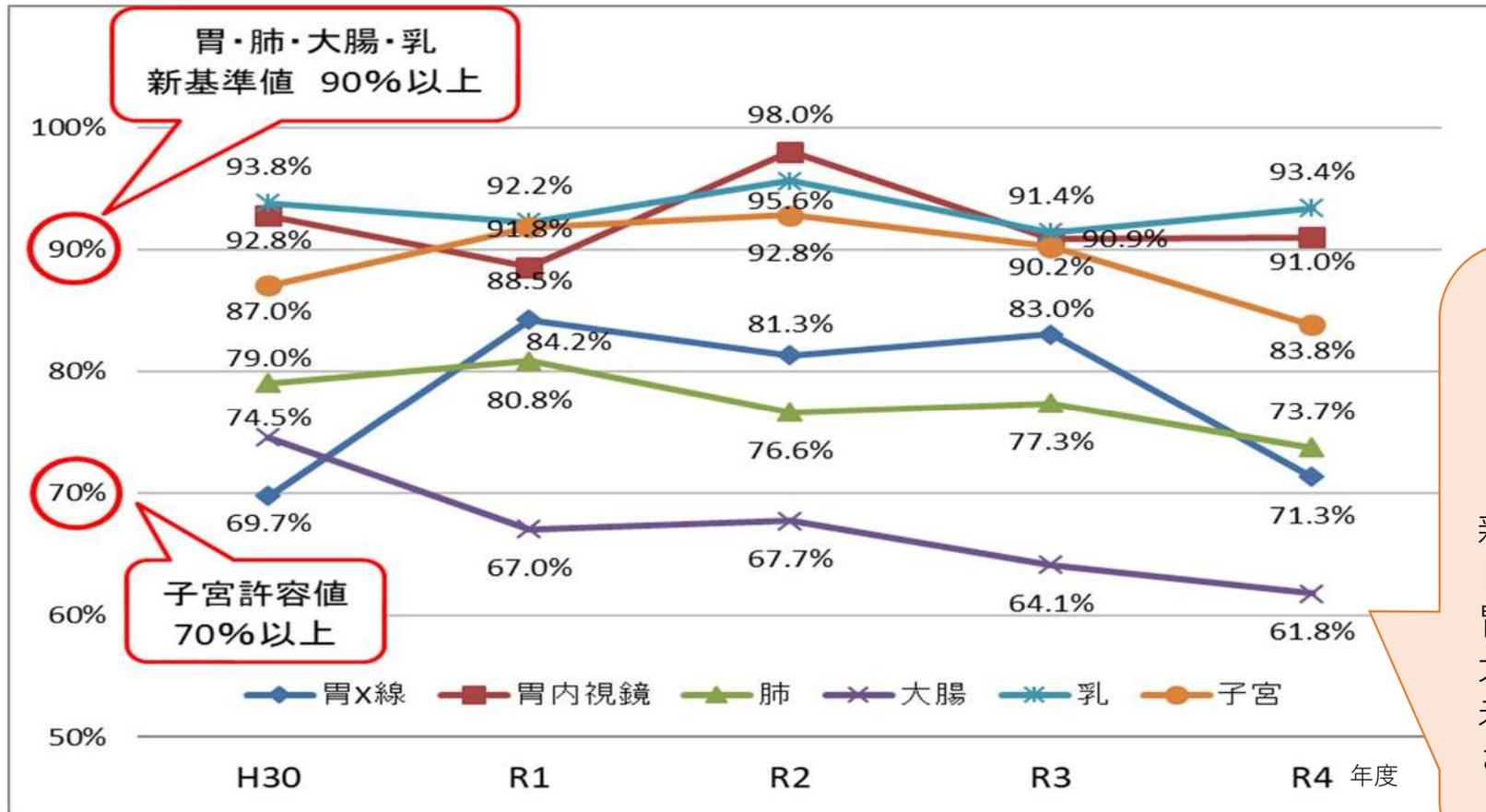
* 子宮頸部細胞診指示が要精検に該当するものを要精検と扱う。

子宮がん検診 平成29年度～令和3年度地域保健・健康増進事業報告

(* H28から偶数年齢実施、H29・30に集計項目変更)



精密検査受診率推移



許容値70%
→**新基準値90%**

新基準値を達成しているのは胃（内視鏡）と乳のみ。大腸は許容値も未達成で右肩下がり。さらなる勧奨が重要。

* 全年齢

* H30年度～令和3年度：確定値 令和4年度：報告値

* 新基準値・許容値について：

精検受診率の新基準値は5がん全て90%以上だが、岡山県では子宮頸がん検診のみ変更せず、許容値を用いている。

精検受診勧奨強化事業

- 平成26年度から開始。当初対象は集団検診受診者のみ。
- 精検受診率で課題だったのは、**子宮**、**大腸**、胃、肺。
 - **子宮** 課題：精検受診していても結果の未把握が多い。
対応：受診状況を医療機関から把握、さらに未受診者を把握。
 - **大腸** 課題：受診者の後押しと精検未実施者の把握。
対応：精検未実施者を医療機関から精検票で把握。
- 令和3年度～：対象を拡大し、すべての検診受診者を対象に受診勧奨。

精度管理指標フィードバック事業

- 平成29年度から開始。
- 検診実施医療機関へ精度管理指標を個別に送付。
- 精密検査通知書の提出依頼。