

「県がん対策推進計画」次期計画策定に係るスケジュール（案）

時 期	内 容
H29.4～5	<p>がん患者等への調査準備（調査項目の検討，委託契約手続き等）</p> <p>計画策定ワーキンググループ設置準備</p> <p>国の次期計画骨子の内容の確認</p>
H29.6～7	<p>がん患者，医療機関等への調査実施（発送） ○がん患者・家族，医療機関への郵送調査</p> <p>国の次期基本計画の内容の確認 ○国の新規項目確認及び本県への影響の検証</p> <p>現計画の評価取りまとめ ○現計画評価のため実施中の各種調査の集計・分析 ○現計画の各分野目標の取組実績の検討</p> <p>次期計画の骨子案作成</p>
H29.8～9	<p>がん患者等調査結果集計</p> <p>ワーキンググループの開催（1回目） ○患者等調査報告，現行計画評価及び骨子案協議</p>
H29.10～ 11	<p>次期計画の素案取りまとめ ○庁内関係課との調整</p> <p>がん対策推進協議会の開催（1回目）（骨子案） ○患者等調査報告，現行計画評価及び骨子案協議</p> <p>次期計画数値目標の検討（保健医療計画等との調整）</p> <p>ワーキンググループの開催（2回目）（素案） ○素案の協議</p>
H29.12	<p>次期計画案取りまとめ ○次期計画案作成及び庁内関係課等との調整</p> <p>委員及び関係団体等への意見聴取（計画案） ○計画案に対する委員，関係団体・機関への意見聴取</p>
H30.1	<p>委員及び関係団体等への意見聴取後の調整 ○意見を踏まえた計画案の修正・調整</p>
H30.2	<p>がん対策推進協議会の開催（2回目） ○計画案の協議</p> <p>パブリックコメント実施 ○県民からの意見の取りまとめ，計画案への反映</p>
H30.3	<p>次期計画策定・公表（県HPへの掲載，関係機関への発送）</p>

国がん対策推進基本計画（新旧対照表）

第2期計画（平成24年6月策定）	現行計画（平成29年10月策定）
<p>第1 基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施 2. 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 3. 目標とその達成時期の考え方 	
<p>第2 重点的に取り組むべき課題</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 放射線治療、化学療法、手術療法の更なる充実と専門的に行う医療従事者の育成 2. がんと診断された時からの緩和ケアの推進 3. がん登録の推進 4. 働く世代や小児へのがん対策の充実 	
<p>第3 全体目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. がんによる死亡者数の減少 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向上 3. がんになっても安心して暮らせる社会の構築 	<p>第1 全体目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 2. 患者本位のがん医療の実現 3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
<p>第4 分野別施策と個別目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. がん医療 <ol style="list-style-type: none"> (1) 放射線治療、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進 (2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成 (3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進 (4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築 (5) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組 (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 3. がん登録 4. がんの予防 5. がんの早期発見 6. がん研究 7. 小児がん 8. がんの教育・普及啓発 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題 	<p>第2 分野別施策と個別目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 <ol style="list-style-type: none"> (1) がんの1次予防 (2) がんの早期発見、がん検診（2次予防） 2. 患者本位のがん医療の実現 <ol style="list-style-type: none"> (1) <u>がんゲノム医療</u> (2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、<u>免疫療法の充実</u> (3) チーム医療の推進 (4) がんのリハビリテーション (5) <u>支持療法の推進</u> (6) <u>希少がん、難治性がん対策（それぞれのがんの特性に応じた対策）</u> (7) <u>小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん</u> (8) 病理診断 (9) がん登録 (10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組 3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 <ol style="list-style-type: none"> (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進 (2) 相談支援、情報提供 (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援） (5) <u>ライフステージに応じたがん対策</u> 4. これらを支える基盤の整備 <ol style="list-style-type: none"> (1) がん研究 (2) 人材育成 (3) がん教育、がんに関する知識の普及啓発
<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 関係者等の連携協力の更なる強化 2. 都道府県による計画の策定 3. がん患者を含めた国民の努力 4. 患者団体等との協力 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

※下線は次期計画で新規に追加された項目

第3期がん対策推進基本計画（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

(1)がんの1次予防(※)

(2)がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

(※)受動喫煙に関する目標値等
については、受動喫煙対策
に係る法案を踏まえて別途
閣議決定する予定。

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

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. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 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

1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実①

～がんを知りがんを予防する～

1. 現 状

- がんの罹患者を減らすためのたばこ対策や、がんの早期発見を推進するためのがん検診受診率の向上施策等に取り組み、喫煙率や受診率は改善傾向であるが、目標値には届いていない。
- **がんの1次予防について**
 - 成人の喫煙率は18.2%で、第2期基本計画における目標値(12%)に届いていない。
 - 受動喫煙の機会を有する者の割合は30.9%と、依然として、多くの人を受動喫煙を受けている。
 - 多量飲酒者の割合や野菜の摂取量が改善していない。
 - ウイルスや細菌等の感染は、男性では2番目、女性では最も大きながんの原因とされているが、例えば肝炎検査は国民の約半数しか受診しておらず、また、検査結果の陽性者が医療機関を受診しないことが少なくない。
- **がんの早期発見・がん検診について**
 - がん検診の受診率は30～40%台程度。目標である50%に到達しておらず、諸外国と比べても低い。
 - がん検診における精密検査受診率は65～85%に止まる。
 - 多くの市町村では、指針外のがん検診が実施されている。
 - 市町村や職域で実施されるがん検診の精度管理が適切に実施されていない場合がある。

2. 課 題

1. 予防できるがんへの対策強化
2. 有効ながん検診の受診の推進

3. 目 標

- ✓ **がんを予防する方法の普及啓発等の推進により、がんの罹患者数を減少させるとともに、国民が利用しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見、早期治療を促すことで、がんの死亡者数の減少を実現する。**

1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②

～がんを知りがんを予防する～

4. 取り組むべき施策

① 予防できるがんへの対策強化

➤ 喫煙・生活習慣対策の強化

- 喫煙による健康への悪影響に関する意識向上のための普及啓発活動と禁煙希望者に対する禁煙支援
- 飲酒量の低減と食生活等の生活習慣改善に関する普及啓発

(※) 受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて別途閣議決定する。

➤ 感染症対策の強化

- 肝炎ウイルス検査体制の充実及びウイルス陽性者への受診勧奨と普及啓発
- ピロリ菌除菌の胃がん発症予防における有用性の検証
- HPVワクチンの接種についての科学的知見の収集とそのあり方の検討

② 有効ながん検診の受診の推進

➤ 受診率と精検受診率の向上

- がん検診の対象者への個別の受診勧奨・再勧奨の更なる推進
- 市町村と職域の連携による受診機会の確保
- がん検診や精密検査の意義等の普及啓発

➤ 科学的根拠に基づいたがん検診の推進

- 市町村に対する指針に基づいたがん検診の精度管理・事業評価の実施
- 職域におけるがん検診に関するガイドラインの策定
- 科学的根拠に基づいたがん検診の方法等の検討

2. 患者本位のがん医療の実現 ① ～適切な医療を受けられる体制を充実させる～

1. 現 状

- 標準的治療や相談支援、緩和ケア等の提供体制の「均てん化」のために拠点病院等の整備を進めてきたが、ゲノム医療や希少がん・小児がん医療等の分野は、研究の更なる推進や患者の「集約化」の必要性が指摘されている。また、希少がんや難治性がんの治療成績は十分に改善していない。
- がんゲノム医療提供体制について
 - 個人に最適化されたゲノム医療は、米英など先進諸国で国家プロジェクトとして推進されており、我が国でもゲノム医療の提供体制の構築、社会環境の整備等を進めていくことが求められている。
 - ゲノム医療に必要な体制については、ゲノム解析の体制整備や、遺伝カウンセリングに必要な人材の配置等が十分に行われていない。
- がん医療の質の更なる向上を目指した医療提供体制について
 - 標準的治療の実施や相談支援の体制、緩和ケアの提供等については、拠点病院間の格差が指摘されている。しびれ等のがん治療による副作用に悩む患者が増加しているが、副作用に対応するための支持療法(がん治療による副作用・合併症・後遺症による症状を軽減させるための対策)の開発が不十分である。
- 希少がん、難治性がん対策について
 - 希少がんは頻度が低いですが、がん全体の一定の割合を占めているため、医療や支援のあり方や、情報の収集・提供のための対策等が必要とされている。
 - がん患者全体の5年相対生存率が約60%となっている一方、膵がんやスキルス胃がんのような、いわゆる難治性がんは、有効な診断・治療法が開発されていない。
- 小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん対策について (※)Adolescent and Young Adult : 思春期及び若年成人
 - 小児がん拠点病院と、他の医療機関とのネットワークの整備が必要である。
 - AYA世代のがんは年代や個々の状況に応じたニーズに対応できるような体制の整備が必要である。
 - 高齢者のがん患者に提供すべき医療のあり方についての検討が求められている。

2. 課 題

1.患者本位のがんゲノム医療の実現
3.希少がん、難治性がん 対策の充実

2.がん医療の質の更なる向上を目指した医療提供体制の見直し
4.小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策の充実

2. 患者本位のがん医療の実現 ② ～適切な医療を受けられる体制を充実させる～

3. 目 標

- ✓ ビッグデータやAIを活用した患者本位のがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化されたがん医療を実現する。
- ✓ がん医療の質の向上と、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化と、効率的かつ持続可能ながん医療を実現する。

4. 取り組むべき施策

①患者本位のがんゲノム医療の実現

- **がんゲノム医療推進コンソーシアムを含めたゲノム医療提供体制の整備**
 - 高度なゲノム解析、医療用AIを開発するための高度計算機器等の技術基盤を有した体制の整備
 - がんゲノム医療の実現に合わせた、薬事承認・保険適用等の見直し
 - がんゲノム医療に必要な人材の育成と適正な配置

②がん医療の質の更なる向上を目指した医療提供体制の見直し

- **拠点病院間の医療の質の格差是正**
 - 拠点病院同士の相互評価や第三者評価の導入
 - がん医療における「均てん化」と「集約化」のあり方に関する検討
- **副作用対策を含めたがん医療の質の更なる向上**
 - 副作用・合併症・後遺症軽減のための支持療法の実施と研究の推進

③希少がん、難治性がん対策の充実

- **希少がん、難治性がん対策**
 - 有効な診断法・治療法の研究・開発の推進
 - 希少がん医療における中核的な役割を担う機関の整備と、情報の集約・発信、相談支援体制、病理コンサルテーション体制の構築

④小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん対策の充実

- **小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策**
 - 小児がん拠点病院以外の地域の連携病院との診療連携体制の構築
 - AYA世代のがんの診療体制の構築及び支援体制の検討
 - 高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインの策定

(※)Adolescent and Young Adult : 思春期及び若年成人

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 ①

～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～

1. 現 状

- 身体的苦痛の緩和が十分行われていないがん患者が3～4割程いることや、がんと診断後に依願退職または解雇された割合は平成25年で34.6%で15年(34.7%)と比べ改善していないなど、更なる対策が必要。
- 緩和ケアの推進について、相談支援・情報提供、地域社会におけるがん患者支援について
 - 拠点病院等に緩和ケアチームや緩和ケア外来が設置されているが、その質の向上が求められている。
 - 拠点病院等にごん相談支援センターが設置されているが、がん患者や家族の利用率は7.7%に止まる。
 - 相談支援や情報提供において、ピア・サポートの重要性が指摘されているが、その提供体制は不十分である。
 - 産業保健総合支援センター、地域包括支援センター等が十分活用されておらず、がん患者の療養生活に必要な介護、福祉分野との連携体制が構築されていない。
- ○ ➤ がん患者の就労と社会的な問題について
 - がん患者の診断早期の離職防止のため、更なる支援の充実が必要である。
 - がん患者に対する職場での柔軟な勤務制度等、治療と仕事の両立を支援する体制が不十分である。
 - がんに対する「偏見」による社会的な孤立や、治療に伴う外見(アピアランス)の変化、生殖機能の温存等の社会的な問題に関する相談支援や情報提供の必要性が指摘されている。
- ライフステージに応じたがん対策について
 - 年代によって就学、就労、妊娠等の状況が異なり、個々の状況に応じた対応や支援が求められている。
 - 高齢のがん患者に対する意志決定支援に関する明確な判断基準がない。

2. 課 題

1. がん患者を支える「地域共生社会」の構築
2. 就労支援を含めた1人ひとりに適した支援の充実

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 ②

～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～

3. 目 標

- ✓ がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備する。
- ✓ 関係者等が、医療・福祉・介護・産業保健分野・就労支援分野と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みを構築することで、がん患者がいつでも、どこに居ても、尊厳を持って安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する。

4. 取り組むべき施策

①がん患者を支える「地域共生社会」の構築

- **がんと診断された時からの緩和ケアの推進**
 - ・ 緩和ケアチームや緩和ケア外来等の質の向上
 - ・ 拠点病院以外の病院における緩和ケアの充実
- **がん患者と家族の治療と暮らしを両立させる支援体制の構築**
 - ・ 相談支援センターの周知と、相談員に対する教育
 - ・ ピア・サポート研修の充実
 - ・ 地域間の調整役を担う者の養成

②就労支援を含めた1人ひとりに適した支援の充実

- **就労支援の強化、就労以外の社会的な問題への対策**
 - ・ 診断早期に離職防止を啓発するツールの活用と普及
 - ・ 「両立支援コーディネーター」と主治医等、会社・産業医による、患者への「トライアングル型サポート体制」の構築
 - ・ 企業トップや人事労務担当者を対象としたセミナー等の開催と、企業における柔軟な勤務制度や休暇制度の導入を支援する助成金の設立
 - ・ がんに対する「偏見」の払拭や、生殖機能の温存等、就労以外の社会的な問題についての相談支援、情報提供のあり方の検討
- **ライフステージに応じたがん対策**
 - ・ 小児がん患者に対する晩期合併症や保健・教育・就労・自立に関する支援を含めた長期フォローアップ体制の強化
 - ・ 高齢のがん患者に対する意志決定支援を図るための検討

4. これらを支える基盤の整備

1. 現 状

(1)がん研究について

- ・ 小児がん、希少がん、難治性がんに関して、標準的治療や診療ガイドラインがないがん種があることや、医療従事者に対する臨床研究に関する情報提供が分かりやすくなされていない。

(2)人材育成について

- ・ 拠点病院等を中心に医療チームによる適切な集学的治療を提供するため、人材育成のための支援を行ってきたが、がん医療の進歩・細分化により、更なる専門的な人材育成が求められている。

(3)がん教育、がんに関する知識の普及啓発について

- ・ 学校におけるがん教育について、教材や外部講師の活用に関するガイドラインを作成しているものの、地域によって外部講師の活用や、教員の知識等が不十分である。
- ・ 国立がん研究センターがん情報サービスや拠点病院等のがん相談支援センターで、国民に対してがんに関する情報提供を行っているが、十分に周知されていない。

2. 課 題

1. 新たな治療開発のための研究の推進
2. がん医療の均てん化に向けた幅広い人材の育成
3. がんの教育とがんに関する正しい知識の普及啓発の推進

3. 目 標

- ✓ 科学技術の進展や臨床ニーズに見合った研究を推進できる体制を構築する。
- ✓ 今後のがん医療に必要な人材と、幅広い育成のあり方について検討し、具体的な育成スケジュールを策定する。
- ✓ がんに関する正しい知識の普及啓発活動を更に進める。

4. 取り組むべき施策

- ・ 医療従事者に対する臨床研究情報をわかりやすく提供するとともに、関係団体等と連携した治療開発を一層推進する。
- ・ がん医療の均てん化に向けて、幅広い人材の育成に関する検討を行うとともに、ゲノム医療や希少がん等への対応ができる医療従事者の育成を推進する。
- ・ 教員や外部講師に対する研修会等を実施し、地方公共団体においては、外部講師を活用できる体制を構築する。
- ・ がん情報サービスやがん相談支援センターの充実を図り、国民に広く周知する。

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

- がん対策を実効ある者として、総合的に展開していくためには、国、地方公共団体と関係者等が、適切な役割分担の下、相互の連携を図りつつ、一体となって努力する。

2. 都道府県による計画の策定

- 都道府県では、地域の特性に応じた自主的かつ主体的な施策も盛り込みつつ、なるべく早期に「都道府県がん対策推進計画」の見直しを行うことが望ましい。
- 国は、都道府県のがん対策の状況を定期的に把握し、都道府県間の情報共有等の促進を積極的に行う。
- 国は都道府県計画の作成の手法等の重要な技術的事項を積極的に助言する。

3. がん患者を含めた国民の努力

- がん患者を含めた国民は、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い、必要に応じ、がん検診を受けるように努めることとされている。

4. 患者団体等との協力

- 国及び地方公共団体は、民間団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報交換等の活動を支援するため、情報提供その他の必要な施策を講ずるよう努める。

5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化

- より効率的に予算の活用を図る観点から、選択と集中の徹底、各施策の重複排除と関係府省間の連携強化を図る。

6. 目標達成状況の把握

- 全体目標とそれを達成するために必要な分野別施策の個別目標等について、ロードマップを作成し、公表する。
- 国は基本計画の進捗状況を把握し、管理するため、3年を目途に中間評価を行う。

7. 基本計画の見直し

- 少なくとも6年ごとに、基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

国がん対策基本計画・県がん対策推進計画(案) 対照表

国がん対策推進基本計画 (平成29～34年度)

基本方針及び重点的に取り組むべき課題の記載はなし

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

- 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 2 患者本位のがん医療の実現
- 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- (1) がんの1次予防
- (2) がんの早期発見

2 患者本位のがん医療の実現

- 新 (1) がんゲノム医療
- (2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実
- (3) チーム医療の推進
- (4) がんのリハビリテーション
- 新 (5) 支持療法の推進
- 新 (6) 希少がん、難治性がん対策(それぞれのがんの特性に応じた施策)
- 新 (7) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策
- (8) 病理診断
- (9) がん登録
- (10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- (2) 相談支援、情報提供
- (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- 新 (5) ライフステージに応じたがん対策

4 これを支える基盤の整備

- (1) がん研究
- (2) 人材育成
- (3) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

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 都道府県による計画の策定
- 3 がん患者等を含めた国民の努力
- 4 患者団体等との協力
- 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

次期県がん対策推進計画(案) (案)

第1 はじめに(計画の目的・計画の策定)

第2 計画策定の背景(がん対策基本法, 国の基本計画)

第3 本県におけるがんの現状と取組

第4 基本方針

- 1 がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施
- 2 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
- 3 目標とその達成時期の考え方

第5 重点的に取り組むべき課題

- 1 がんの予防・早期発見
- 2 がん医療の充実
- 3 がん患者等の就労を含めた社会的な問題

第6 全体目標

「がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

- 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 2 患者本位のがん医療の実現
- 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第7 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- (1) がんの1次予防
- (2) がんの早期発見
- (3) 精度管理(県独自)

2 患者本位のがん医療の実現

- 新 (1) がんゲノム医療、希少がん、難治性がん対策
- (2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法、支持療法の充実
- (3) チーム医療の推進
- 新 (4) がんのリハビリテーション
- 新 (5) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策
- (6) がん登録

3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- (2) 相談支援、情報提供
- (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4) 患者会等の支援(県独自)
- (5) がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- 新 (6) ライフステージに応じたがん対策

4 これを支える基盤の整備

- (1) がん研究
- (2) 人材育成
- (3) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

第8 進捗管理と評価

1 進捗管理と評価

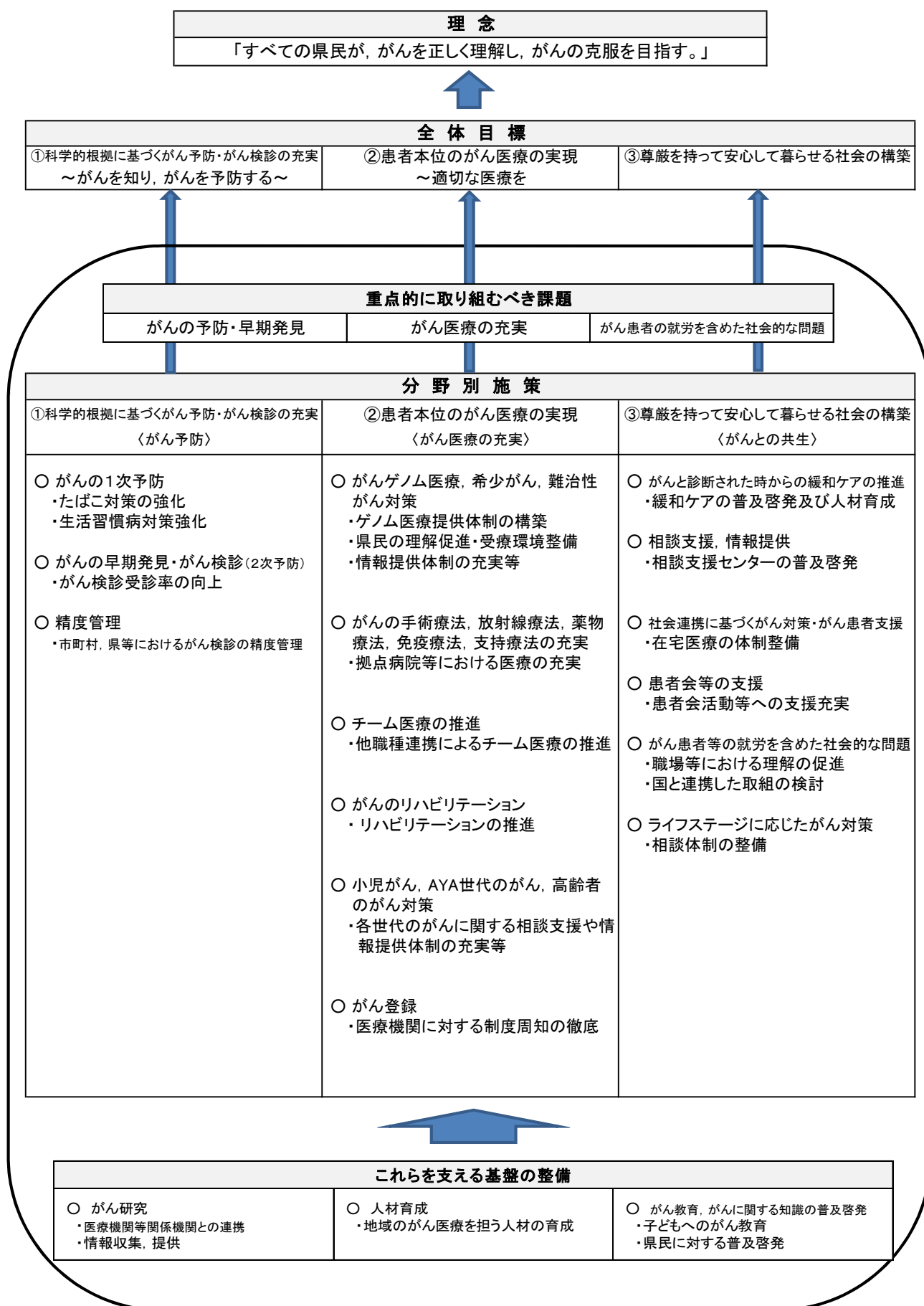
- (1) 市町村等の進捗管理と評価
 - (2) 医療機関の進捗管理と評価
 - (3) 県・保健所の進捗管理と評価
- 2 保健医療計画等と連携した進捗管理・評価
- (1) 保健医療計画
 - (2) 健康かごしま21(平成25年度～平成34年度)
- 3 最終評価と次期計画の策定

鹿児島県がん対策推進計画 構成骨子（案） 新旧対照表

現行計画（H25.3）	次期計画（案）	備考
<p>第1章 はじめに</p> <p>1 計画の目的</p> <p>2 計画の策定</p> <p>第2章 計画策定の背景</p> <p>1 がん対策基本法</p> <p>2 国のがん対策推進基本計画</p> <p>第3章 本県におけるがんの現状と取組</p> <p>1 がんの状況</p> <p>(1) がんの死亡状況</p> <p>(2) 主な部位別の死亡状況</p> <p>(3) 二次保健医療圏別の死亡状況</p> <p>(4) 各種がんの推計罹患者数</p> <p>(5) 各種がんの患者数</p> <p>2 がん予防の普及啓発</p> <p>(1) 生活習慣の改善によるがんの予防</p> <p>(2) ウイルス性肝炎</p> <p>(3) ATL（成人T細胞白血病）</p> <p>3 がん検診の実施状況</p> <p>(1) 市町村における検診受診率</p> <p>(2) 国民生活基礎調査による受診率</p> <p>(3) 要精検率</p> <p>(4) 陽性反応適中度</p> <p>(5) がん発見率</p> <p>4 がん医療の提供・相談体制</p> <p>(1) がん診療連携拠点病院</p> <p>(2) 県がん診療指定病院</p> <p>第4章 基本方針</p> <p>1 がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施</p> <p>2 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</p> <p>3 目標とその達成時期の考え方</p> <p>第5章 重点的に取り組むべき課題</p> <p>1 がん医療の充実</p> <p>2 がんの予防・早期発見</p> <p>3 がん登録の推進</p>	<p>第1章 はじめに</p> <p>1 計画の目的</p> <p>2 計画の策定</p> <p>第2章 計画策定の背景</p> <p>1 がん対策基本法</p> <p>2 国のがん対策推進基本計画</p> <p>第3章 本県におけるがんの現状と取組</p> <p>1 がんの状況</p> <p>(1) がんの死亡状況</p> <p>(2) 主な部位別の死亡状況</p> <p>(3) 二次保健医療圏別の死亡状況</p> <p>(4) 各種がんの推計罹患者数</p> <p>(5) 各種がんの患者数</p> <p>2 がん予防の普及啓発</p> <p>(1) 生活習慣の改善によるがんの予防</p> <p>(2) ウイルス性肝炎</p> <p>(3) ATL（成人T細胞白血病）</p> <p>3 がん検診の実施状況</p> <p>(1) 市町村における検診受診率</p> <p>(2) 国民生活基礎調査による受診率</p> <p>(3) 要精検率</p> <p>(4) 陽性反応適中度</p> <p>(5) がん発見率</p> <p>4 がん医療の提供・相談体制</p> <p>(1) がん診療連携拠点病院</p> <p>(2) 県がん診療指定病院</p> <p>第4章 基本方針</p> <p>1 がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施</p> <p>2 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</p> <p>3 目標とその達成時期の考え方</p> <p>第5章 重点的に取り組むべき課題</p> <p>1 がんの予防・早期発見</p> <p>2 がん医療の充実</p> <p>3 <u>がん患者等の就労を含めた社会的な問題</u></p>	<p>※<u>下線部</u>は 変更箇所</p> <p>※<u>下線部</u>は 県独自項目</p> <p>・国基本計画(案)の 構成及び考え方に 基づき構成見直し</p> <p>・国基本計画(案)や 本県状況(患者調査 等)に基づき項目削 除・追加</p>

現行計画 (H25. 3)	次期計画 (案)	備考
<p>第6章 全体目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 <u>がんによる死亡者数の減少</u> (75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少) 2 <u>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向上</u> 3 <u>がんになっても安心して暮らせる社会の構築</u> <p>第7章 分野別施策の個別目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 がん医療 <ol style="list-style-type: none"> (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 (2) <u>がんと診断された時からの緩和ケアの推進</u> (3) 医療・介護サービス提供体制の構築 2 医療従事者の育成・研修 3 がんに関する相談支援と情報提供の体制整備 4 がんの予防 5 がんの早期発見 6 <u>精度管理</u> 7 <u>がん登録</u> 8 がんの教育・普及啓発 9 <u>患者会等の支援</u> 10 がん研究 11 小児がん 12 がん患者の就労を含めた社会的な問題 <p>第8章 進捗管理と評価</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 進捗管理と評価 <ol style="list-style-type: none"> (1) 市町村等の進捗管理と評価 (2) 医療機関の進捗管理と評価 (3) 県・保健所の進捗管理と評価 2 保健医療計画等と連携した進捗管理・評価 <ol style="list-style-type: none"> (1) 保健医療計画 (2) 健康かごしま 21 3 最終評価と次期計画の策定 	<p>第6章 全体目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 <u>科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実</u> 2 <u>患者本位のがん医療の実現</u> 3 <u>尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</u> <p>第7章 分野別施策の個別目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (がん予防) <ol style="list-style-type: none"> (1) がんの1次予防 (2) がんの早期発見, がん検診(2次予防) (3) <u>精度管理</u> 2 患者本位のがん医療の実現 (がん医療の充実) <ol style="list-style-type: none"> (1) <u>がんゲノム医療, 希少がん, 難治性がん対策</u> (2) がんの手術療法, 放射線療法, 薬物療法, <u>免疫療法, 支持療法</u>の充実 (3) チーム医療の推進 (4) <u>がんのリハビリテーション</u> (5) 小児がん, <u>AYA世代のがん, 高齢者のがん対策</u> (6) <u>がん登録</u> 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 (がんとの共生) <ol style="list-style-type: none"> (1) <u>がんと診断された時からの緩和ケアの推進</u> (2) 相談支援, 情報提供 (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (4) <u>患者会等の支援</u> (5) がん患者等の就労を含めた社会的な問題 (6) <u>ライフステージに応じたがん対策</u> 4 これらを支える基盤の整備 <ol style="list-style-type: none"> (1) がん研究 (2) 人材育成 (3) がん教育, がんに関する知識の普及啓発 <p>第8章 進捗管理と評価</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 進捗管理と評価 <ol style="list-style-type: none"> (1) 市町村等の進捗管理と評価 (2) 医療機関の進捗管理と評価 (3) 県・保健所の進捗管理と評価 2 保健医療計画等と連携した進捗管理・評価 <ol style="list-style-type: none"> (1) 保健医療計画 (2) 健康かごしま 21 3 最終評価と次期計画の策定 	<p>・国基本計画(案)に基づき項目削除・追加</p> <p>・国基本計画(案)に基づき項目整理・追加</p>

次期「鹿児島県がん対策推進計画」理念・全体目標・重点課題・分野別施策(案)



「鹿児島県がん対策推進計画」 目指す姿・全体目標・重点課題・分野別施策

