

課題	次期「県がん対策推進計画」での対応(案)		
	分野別施策	個別施策	主な取り組みの基本方針(要約) ※資料2-1(1ページ)に記載した「主な取り組みの基本方針(要約)」からの修正箇所を赤字で表示
<p><1. 食生活改善や運動習慣の定着の促進></p> <p>野菜摂取量や日常生活における歩数が減少していることから、ウォーキング等の運動習慣の定着や減塩、野菜摂取の促進が必要。</p>	1. がんにかからない生活習慣の確立	(2) 望ましい生活習慣の確立	<p>○飲酒をする場合は、節度のある飲酒をすることや、食事は偏らずバランスよくとること(①塩蔵食品・食塩の摂取は、最小限にすること、②野菜や果物不足にならないこと、③飲食物を熱い状態でとらないこと)等の望ましい栄養・食生活に関する知識の普及</p> <p>※国計画案では、がんの予防法として①喫煙:たばこは吸わない。他人のたばこの煙を避ける、②飲酒:飲酒をする場合は、節度のある飲酒をする、③食事:食事は、偏らずバランスよくとる(塩蔵食品、食塩の摂取は、最小限にする。野菜や果物不足にならない。飲食物を熱い状態でとらない。)、等が列挙されている</p> <p>○ウォーキング等の運動習慣の定着や日常生活で身体を動かす意識を高めるための普及啓発</p>
<p><2. たばこ対策の充実></p> <p>成人喫煙率は、女性は目標を達成したものの、男性は未達成であることや、受動喫煙の防止等のため、引き続き、喫煙が及ぼす影響と禁煙のための知識の普及啓発が必要。</p> <p>受動喫煙防止対策については、国における健康増進法改正等の動向を踏まえつつ、子ども等が受動喫煙による健康被害を受けないようにするための対策などが必要。</p>	1. がんにかからない生活習慣の確立	(3) たばこ対策の充実、強化	<p>○世界禁煙デーに併せたキャンペーン等、喫煙率の低下や受動喫煙の防止を促進するための普及啓発【継続】</p> <p>●企業・団体等と連携した、喫煙が与え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の推進や禁煙希望者に対する禁煙支援</p> <p>※国計画案では、「様々な企業・団体と連携し、喫煙が与え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を一層推進するほか、禁煙希望者に対する禁煙支援を図る。」と記載されている</p> <p>●家庭における受動喫煙の機会を減少させるための普及啓発活動や、妊産婦や未成年者の喫煙をなくすための普及啓発活動の推進</p> <p>※国計画案では、「家庭における受動喫煙の機会を減少させるための普及啓発活動や、妊産婦や未成年者の喫煙をなくすための普及啓発活動を進める。」と記載されている</p> <p>※受動喫煙対策については、国における健康増進法の改正等の動向について、引き続き注視する</p>
<p><3. 胃がんに係る予防対策の強化></p> <p>胃がんにおける、死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)と罹患率(年齢調整罹患率)が全国値を上回っており、効果的な予防法(野菜や果物の摂取、高塩分食品の過剰摂取を控える等)を普及啓発するなど、胃がんに係る予防対策の強化が必要。</p>	1. がんにかからない生活習慣の確立	(2) 望ましい生活習慣の確立 (4) ウイルスや細菌など感染の予防	<p>●禁煙や減塩、野菜(でんぷん質を除く)・果物の摂取などの、胃がんに効果があると考えられる予防法についての普及啓発</p> <p>※国立がん研究センターでは、胃がんの予防法として、禁煙や高塩分の食品を控え減塩を心がけること、また、野菜(でんぷん質を除く)や果物の摂取が、おそらく確実な予防要因であるとしている</p> <p>●胃がんの発生リスクであるヘリコバクターピロリ菌について、国における除菌の胃がん発症予防への有効性に関する検討を踏まえつつ、除菌が胃がんの予防において重要な役割を担っていることへの理解促進</p> <p>※ヘリコバクターピロリ菌の除菌に関しては、厚生労働省健康局長通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」では「除菌が胃がん予防において重要な役割を担う」旨が記載されており、また、国立がん研究センターでは、「感染していることがわかれば除菌療法が推奨される」旨が記載されている。</p>
<p><4. 検診受診率・精検受診率の向上></p> <p>がん検診受診率は、いずれの部位も全国平均を上回っているが、目標の50%には達していない。また、精検受診率においても、多くの部位で目標の90%に達していないため、関係機関と連携し、職域や家庭等も含めた幅広い普及啓発が必要である。</p> <p>普及啓発に関しては、受診者が自発的に(進んで自ら)受診しようと思わせるような取組みや、がん検診を受診することの意義を考えてもらうための工夫として、それぞれの年代に応じた普及啓発が必要。</p>	2. がんの早期発見体制の強化	(1) 検診受診率の向上	<p>○県民自らが、がんの早期発見のため、がん検診を定期的に受診(要精検者は精密検査を受診)するよう、市町村や企業等と連携した普及啓発【継続】</p> <p>●受診者に分かりやすくがん検診を説明する等、受診者が、がん検診の意義、必要性を適切に理解するための普及啓発</p> <p>※国計画案では、「市町村や検診実施機関においては、受診者に分かりやすくがん検診を説明する等、受診者が、がん検診の意義、必要性を適切に理解できるように努める。」と記載されている</p> <p>○市町村等と連携し、退職後の未受診者への個別勧奨や休日・夜間検診の実施、がん検診受診料負担の軽減のための節目年齢・重点年齢検診や、効果的な受診勧奨等の推進</p> <p>※国計画案では、「市町村は、当面の対応として、検診の受診手続きの簡素化、効果的な受診勧奨、職域で受診機会のない者に対する受診体制の整備、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨、かかりつけ医や薬局の薬剤師を通じた受診勧奨等、可能な事項から順次取組を進める。」と記載されている</p>
<p><5. 働く世代(40～64歳)の乳がん予防対策の強化></p> <p>働く世代(40～64歳)の女性の乳がん死亡率が全国値を上回っており、予防対策として、自己触診によるしこりの確認や乳がん検診を普及啓発するなど、乳がんに係る予防対策の強化が必要。</p>	2. がんの早期発見体制の強化	(2) 効果的検診手法の普及	<p>●乳がんに関しては、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり(腫瘤)に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合もあるため、乳がん検診に加えて自己触診の重要性も合わせた普及啓発</p> <p>※厚生労働省健康局長通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」では、乳がん検診において、自己触診の方法やしこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診等に関する普及啓発の必要性についても記載されている</p>

本県の課題を踏まえた次期「県がん対策推進計画(H30～35)」における対応案について【Ⅱ 質の高い医療の確保】

課題	次期「県がん対策推進計画」での対応(案)		
	分野別施策	個別施策	主な取り組みの基本方針(要約) ※資料2-1(1ページ)に記載した「主な取り組みの基本方針(要約)」からの修正箇所を赤字で表示
<p><6. チーム医療の推進や拠点病院と地域の医療機関との連携強化></p> <p>拠点病院におけるがん医療関連チーム数は、改善傾向にあるものの目標に達していない。また、地域連携クリティカルパスの運用件数が停滞していることから、がん患者が退院後も住み慣れた地域で療養生活を送れるよう、拠点病院や地域の医療機関との連携強化が必要。</p> <p>※地域連携クリティカルパスとは、病院の主治医である専門医とかかりつけ医が、協力して、がん患者の治療を継続していくための診療計画表であり、定期検診の予定、その時必要な観察項目などが掲載されており、受診の都度、医療機関で結果が記入されるもの</p>	3. 質の高い医療が受けられる体制の充実	<p>(1) 富山県のがん診療体制の強化</p> <p>(2) 手術療法、放射線療法、薬物療法、支持療法のさらなる充実とチーム医療の推進</p>	<p>○住み慣れた地域で質の高いがん医療が受けられるよう、国で検討されている地域連携クリティカルパスのあり方の見直しの検討結果を踏まえた、拠点病院と地域の医療機関等の連携</p> <p>※国計画案では、「国は、拠点病院等と地域の関係者等との連携を図るため、がん医療における認定看護師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、社会福祉士等の役割を明確にした上で、多職種連携を推進する。その際、施設間の調整役を担う者のあり方や、「地域連携クリティカルパス」のあり方の見直しについて検討する。」と記載されている</p> <p>○質の高いがん医療が提供できるよう、手術療法、放射線療法、薬物療法の各種医療チームの体制を充実し、多職種でのチーム医療の推進【継続】</p> <p>※文言修正のみ(国計画案での表現を引用し、化学療法を薬物療法へ修正)</p>
<p><7. がんゲノム医療や免疫療法などの最新の医療技術への対応></p> <p>国計画で新たに盛り込まれた、がんゲノム医療やがん免疫療法について、(国での議論を注視しつつ、県として対応できる内容を整理したうえで)次期県計画での対応が必要。</p> <p>※がんゲノム医療とは、がんの原因となる遺伝子の変異を調べ、最適の薬や治療法を選んで行う医療</p> <p>※免疫療法とは、免疫本来の力を回復させてがんを治療する方法</p>	3. 質の高い医療が受けられる体制の充実	<p>(2) 手術療法、放射線療法、薬物療法、支持療法のさらなる充実とチーム医療の推進</p> <p>(4) がんゲノム医療・免疫療法を含めた最新の医療技術への対応</p>	<p>○質の高いがん医療が提供できるよう、手術療法、放射線療法、薬物療法の各種医療チームの体制を充実し、多職種でのチーム医療の推進</p> <p>○がん治療の副作用・合併症の予防・軽減を図る支持療法や医科歯科連携による口腔ケア、リハビリテーションの推進</p> <p>※支持療法とは、がんそのものによる症状やがん治療に伴う副作用・合併症・後遺症による症状を軽減させるための予防、治療、ケアのこと(国立がん研究センターホームページより)</p> <p>※国計画案では、「国は、がん治療による副作用・合併症・後遺症により、患者とその家族の生活の質が低下しないよう、患者視点の評価も重視した、支持療法に関する診療ガイドラインを作成し、医療機関での実施につなげる。」と記載されている</p> <p>●国で検討されている「がんゲノム医療中核拠点病院(案)」と本県の拠点病院との連携等による、がんゲノム医療の実践に向けた取組みの推進</p> <p>※がんゲノム医療中核拠点病院(案)とは、がん診療連携拠点病院の中で、がんゲノム医療を牽引しうる高度な機能を有する医療機関として国が指定するもの。(現在、国において検討中)</p> <p>※国計画案では、「2年以内に拠点病院等の見直しに着手する等、がんゲノム医療を提供するための体制整備を進める。」と記載されている</p> <p>●国で検討されている「免疫療法に関する正しい情報提供のあり方」に関する検討結果を踏まえた、拠点病院における免疫療法への対応</p> <p>※国計画案では、「国は、薬事承認を受けて実施される免疫療法で、安全で適切な治療・副作用対策を行うことができるように、関係団体等が策定する指針等に基づいた適切な使用を推進する。国は、免疫療法に関する適切な情報を患者や国民に届けるため、情報提供のあり方について、関係団体と連携して検討を行う。」と記載されている</p>
<p><8. がん医療を担う専門的な医療従事者のさらなる育成及び資質向上></p> <p>がん看護に携わる看護師が、患者に寄り添う姿勢を持ちながら、最新のがん治療や看護について習得し実践するため、引き続き、がん看護臨床実践研修等によるがん専門分野における質の高い看護師の育成が必要。</p> <p>また、今年度採択された、北信がんプロ(文部科学省「がん専門医療人材(がんプロフェSSIONナル)養成プラン」)を活用し、県内のがん専門医療人材(医師、薬剤師、看護師等)の育成が必要。</p> <p>※がん看護臨床実践研修とは、がん専門分野における質の高い看護師を育成し、がん患者に対する看護ケアの充実を図るため、がん看護に携わる看護師を対象とした研修で、がんに伴う症状に対するマネジメント方法の理解、援助技術の習得を目的とする。</p>	3. 質の高い医療が受けられる体制の充実	<p>(3) がん医療を担う専門的な医療従事者の育成及び資質の向上</p>	<p>●がん看護に携わる看護師が、患者に寄り添う姿勢を持ちながら、最新のがん治療や看護を習得し実践するため、がん看護臨床実践研修等による看護師の資質向上の推進</p> <p>○文部科学省におけるこれまでの取組において構築された人材育成機能を活用した、県内のがん専門医療人材(医師、薬剤師、看護師等)の育成</p> <p>※国計画案では、「文部科学省におけるこれまでの取組において構築された人材育成機能を活用し、がん医療を専門とする医療従事者の養成を継続するとともに、ゲノム医療や希少がん及び難治性がんへの対応、小児・AYA世代や高齢者といったライフステージに応じたがん対策に対応できる医療従事者等の育成を推進する。」と記載されている</p>

本県の課題を踏まえた次期「県がん対策推進計画(H30~35)」における対応案について【Ⅲ 患者支援体制の充実】

課 題	次期「県がん対策推進計画」での対応(案)		
	分野別施策	個別施策	主な取り組みの基本方針(要約) ※資料2-1(1ページ)に記載した「主な取り組みの基本方針(要約)」からの修正箇所を赤字で表示
<p><9. 相談支援体制の充実></p> <p>県がん総合相談支援センターと関係機関との連携により、今後も、患者とその家族がより相談しやすい環境となるよう取り組む必要がある。また、がん患者等の不安や悩みに寄り添うピアサポーターの養成・フォローアップや、がん予防推進員の育成が必要。</p>	4. がん患者の支援体制の充実	<p>(1) 患者及びその家族の相談支援の充実</p> <p>(3) がん患者の活動支援</p> <p>(4) がんの教育・普及啓発</p>	<p>○県がん総合相談支援センターと関係機関との連携により、患者とその家族がより相談しやすい環境となるよう取り組むことや、がんを経験した者と協働による相談支援を実施するためのピアサポーターの養成 ※国計画案では、「国は、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できるよう、関係学会との連携や相談支援従事者の研修のあり方等について、3年以内に検討し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築する。」と記載されている</p> <p>○ピアサポートを推進するための研修や活動促進のためのフォローアップなど、がん患者や経験者との協働の推進 ※国計画案では、「国は、ピア・サポートの実態調査、効果検証を行った上で、3年以内に研修内容を見直し、ピア・サポートの普及に取り組む。」と記載されている</p> <p>○「がん対策の推進に関する協定」を締結した民間企業のがん予防推進員や市町村のがん対策推進員の養成・育成などによる、がん検診やがんの治療、緩和ケアなどがんに関する県民の理解を高めるための普及啓発 ※国計画案では、「国民が、がん予防や早期発見の重要性を認識し、自分や身近な人ががんに罹患しても、そのことを正しく理解し、向き合うことができるよう、国は、がんに関する知識の普及啓発を更に進める。」と記載されている</p>
<p><10. がん教育の充実></p> <p>がん検診受診や禁煙の啓発については、子供からの呼びかけが効果的でもあるため、中学校・高校の学校教育における、がん教育の実施が必要。</p>	1. がんにかからない生活習慣の確立	(1) 子どもの頃からの正しい知識の普及	○子どもの発達段階を踏まえつつ、できるだけ早い時期からのがん予防に関する知識を身につけるための支援【継続】
	4. がん患者の支援体制の充実	(4) がんの教育・普及啓発	<p>●「がん教育」が新学習指導要領により平成 32 年度以降、小学校から順次全面实施されるまでの間、「出前授業」を希望する学校に医療従事者等外部講師を派遣するなど、「がん教育」充実のための支援</p> <p>※国計画案では、「国は、学校におけるがん教育について、全国での実施状況を把握する。教員には、がんについての理解を促すため、外部講師には、学校でがん教育を実施する上での留意点や指導方法を周知するため、教員や外部講師を対象とした研修会等を実施する。」と記載されている</p>
<p><11. 小児、AYA 世代、高齢者などライフステージに合わせたがん対策の充実 ></p> <p>小児、AYA 世代、高齢者などライフステージに合わせた、充実したがん対策が必要。</p>	5. 働く世代やライフステージに応じたがん対策の充実	<p>(2) 小児・AYA 世代のがん対策</p> <p>(3) 高齢者のがん対策</p>	<p>●県がん総合相談支援センターと関係機関との連携等による、AYA 世代の多様なニーズに応じた相談支援 ※国計画案では、「国は、小児・AYA 世代のがん患者の長期フォローアップについて、晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない支援の体制整備を推進する。」と記載されている</p> <p>●国で検討されている「高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン」の検討結果を踏まえ、本県の拠点病院等におけるガイドライン活用の推進 ※国計画案では、「高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドラインを策定し、拠点病院等に普及させることを検討する。」と記載されている</p>