

次期「岩手県がん対策推進計画」(最終案)の概要について

1 計画の性格

がん対策基本法(平成 18 年法律第 98 号)の規定に基づく県がん対策推進計画の変更(第 3 次)

- ・がん対策基本法: 第 12 条第 1 項(変更: 第 12 条第 3 項)に規定する都道府県がん対策推進計画
 - ・岩手県がん対策推進条例: 第 25 条第 1 項(変更: 第 25 条第 3 項)に規定するがん対策推進計画
- 県においては、平成 25 年 3 月に岩手県がん対策推進計画を見直し(第 2 次)、がん医療の均てん化や、がんによる死亡の減少、がん患者の QOL(生活の質)の維持、向上などの取組を推進
 - 現行計画策定から 5 年が経過し、高齢化によるがんの罹患や死亡者の増加とともに、がんを取り巻く社会環境の変化が見られるほか、国においては、都道府県がん対策推進計画の基本となる「がん対策推進基本計画の見直し(平成 29 年 10 月)が行われ、新たな課題も提示
 - 引き続き、国のがん対策推進基本計画を基本としながら、「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こと」を目標とし、がん対策を総合的かつ計画的に推進する「第 3 次岩手県がん対策推進計画」を策定

2 計画の期間

2018 年度(平成 30 年度)～2023 年度(平成 35 年度)の 6 か年計画

※ 法改正により、今回策定する、がん対策推進計画から 6 年間の計画期間となる。

3 計画推進の基本方針

(1) 県民の視点に立ったがん対策の実施

- ・ 県民が、がん対策の中心であるとの認識の下、県民の視点に立ってがん対策を実施し、医療従事者や行政などの関係者が一体となったがん対策を推進

(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

- ・ がんの予防から早期診断・早期治療、集学的治療、緩和ケアまでのがん医療、がんとの共生社会の実現に向けた就労支援、相談支援等の取組、これら取組を支える人材の育成、がんの研究、がんの教育、がんの正しい知識の普及啓発などの包括的ながん対策を推進
- ・ 県民の参画や県内各分野の関係者との連携や協働を促進しながら、こうした多岐にわたる分野の取組を総合的かつ計画的に実施

(3) 目標とその達成時期の考え方

- ・ 全体目標とそれを達成するために必要な具体的な取組に係る個別目標を設定

4 主な現状(H28)

- 県内の死亡者の主な死因: 悪性新生物は、4,521 人(総死亡者数 16,959 人)
- 75 歳未満年齢調整死亡率: 本県は 81.3(全国第 41 位)、全国平均は 76.1
- 高齢のがん患者の死亡が顕著: 4,521 中、60 歳以上が 4,176 名)、うち 75 歳以上が、2,862 名
- 働き盛りで亡くなる方(20 歳～69 歳): 1,145 人、がん死亡者数の約 25%
※全がん 5 年相対生存率が 62.1%(全国)で、がん医療の進歩により、生存率の上昇が年々進展
- 20 歳未満の死亡者数: 0 名(0 歳～9 歳)、4 名(10 歳～19 歳)
- 医療従事者の不足、地域偏在: 盛岡圏域以外の人口 10 万人当たりの医師数(H26)は全国平均以下

5 重点的に取り組むべき課題

(1) がんの予防と早期発見

- 今後、人口の高齢化とともに、がんの罹患（りかん）者数及び死亡者数は増加していくことが予測され、この増加を可能な限り抑える取組が重要
生活習慣の改善や喫煙対策などに取り組むとともに、がんを早期発見し、早期治療につなげるがん検診に係る普及啓発や、がん検診を受診しやすい環境の整備を進めていく必要

(2) がん医療の充実

- 医師不足等の状況にある本県においては、引き続き医療従事者の確保・育成や医療資源の有効活用を図りながら、チーム医療等による標準的な治療を提供し、手術、化学、放射線療法などを組み合わせた集学的治療の質の向上を図るほか、盛岡圏域と県北・沿岸部等との県内ネットワーク連携による医療提供体制の確保を進めていく必要

(3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

- がん患者の有する多様な状態や症状の緩和にがん治療の早い段階から取り組み、生活の質の維持・向上に向けた緩和ケアの推進を図るため、専門的な知識等を有する医療従事者の育成、在宅緩和ケアを行う地域連携体制の構築、緩和ケアの提供体制の充実、また、緩和ケアがいまだに終末期の医療であるとの誤解があり、より効果的な緩和ケアの普及啓発等を進めていく必要

(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題

- 働く世代が、がん罹患し社会から離れることの影響は非常に大きいことから、働く世代のがん検診受診率を向上させるための対策、女性のがん対策、がん等の疾病に罹患したことに起因する離職が極力生ずることのないよう、仕事と治療の両立などの就労対策を進めていく必要

(5) がん対策の取組を支える基盤づくり **【新設】**

- がん対策の取組を支える基盤として、がん医療に携わる人材の育成、就労、教育など患者の様々な相談等に対応できるような従事者の育成、若年世代を対象としたがんに関する教育、がん治療等に対する情報提供や正しい知識の普及啓発、県民総参加型の地域医療体制づくりなどを進めていく必要

6 全体目標（3目標）

※国の基本計画に基づく目標設定

- 目指す姿：「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こと」を実現

(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 **【新設】**

(2) 患者本位のがん医療の実現 **【新設】**

(3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 **【新設】**

7 分野別施策及び個別目標

※第2次：8分野12施策

→ 第3次：4分野16施策（拡充）

(1) がんの予防

がんにかかる方の減少（75歳未満年齢調整死亡率の減少：②81.3→③470.0 など）

① がんの1次予防 [項目名の整理]

- ・ 生活習慣病改善対策、未成年者の喫煙率ゼロ%及び成人の喫煙率12.0% など

② がんの2次予防(がんの早期発見、がん検診) [項目名の整理]

- ・ 検診受診率を肺がん60.0%、乳がん55.0%、胃・子宮頸・大腸がん50.0%

(2) がん医療の充実 [項目名の整理]

がんで亡くなる方の減少（〔再掲〕75歳未満年齢調整死亡率の減少）

① 医療機関の整備と医療連携体制の構築

- ・ がん医療の均てん化（がん診療連携拠点病院の新たな指定要件の充足：9圏域、10施設）
- ・ がん医療の質の向上（PDCAサイクルを導入する医療機関数：9圏域、10施設）

- ・ 国の検討結果に基づくゲノム医療等の促進 など

※ゲノム医療：個人の遺伝情報などを基にして、その人の体質や病状に適した医療を行うこと。

② **がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成及び確保**

- ・ がん医療に携わる専門医、専門看護師など医療従事者の育成 など

③ **多職種の協働によるチーム医療の推進** **【新設】**

- ・ キャンサーボードへの多職種（栄養、薬剤、リハビリなど）の参加促進
- ・ 医科歯科連携の促進 など

※キャンサーボード…複数の診療科の医師等が、患者の治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するための会議

④ **小児・AYA世代のがん、高齢者のがん** **【項目見直し】**

- ・ 拠点病院間・小児がん拠点病院間の連携促進、情報発信や啓発の促進
- ・ 国等が策定する「高齢のがん患者の診療ガイドライン」の活用 など

※AYA世代…15～30歳前後の思春期・若年成人世代

⑤ **がん登録**

- ・ 院内及び地域がん登録の取組、全国がん登録情報の利活用 など

(3) **がんとの共生** **【新設】**

住み慣れた地域社会で療養生活ができる患者の増（〔再掲〕75歳未満年齢調整死亡率の減少 など）

① **がんと診断された時からの緩和ケアの推進**

- ・ 緩和ケア提供体制の確保、緩和ケアを担う医療従事者の育成
- ・ 緩和ケアセンターの取組強化 など

② **相談支援及び情報提供**

- ・ 相談支援従事者の育成、就労支援機関と拠点病院との連携体制構築の促進
- ・ ピア・サポーターの普及 など

③ **地域におけるがん患者支援** [項目名の整理]

- ・ 医療・介護サービスの連携、在宅医療体制の構築、がんサロン活動 など

④ **患者会等活動の充実**

- ・ 患者会等の活動の促進、家族会の活動内容の情報発信 など

⑤ **がん患者等の就労を含めた社会的な問題**

- ・ 拠点病院（相談支援センター）と就労支援機関との連携の促進
- ・ 企業に対する治療と仕事の両立等に係る啓発 など

⑥ **ライフステージに応じたがん対策** **【新設】**

- ・ 若年者への特別支援教育、就労支援、在宅医療提供体制の確保 など

(4) **がんの予防・医療・がんとの共生を支える基盤の整備** **【新設】**

① **人材育成、情報提供、がん研究** **【新設】**

- ・ がん以外の疾患への拡大など緩和ケアの習得の促進、医療従事者、相談対応従事者、がん登録実務者などの育成、拠点病院間の情報ネットワーク連携、地域の情報連携の推進
- ・ 治験や臨床研究、いわて東北メディカルメガバンク機構の取組やILCの推進

② **がん教育・がんに関する知識の普及啓発** [項目名の整理]

- ・ 学校でのがん教育の推進、科学的根拠に基づくがんに関する知識の啓発 など

③ **県民の参画や取組の促進** **【新設】**

- ・ 自らの健康づくり等に関する県民への啓発、取組の促進

8 計画の推進に当たって

- (1) 県民に期待される役割
- (2) 医療機関、医療従事者、検診機関等に期待される役割
- (3) 企業、健康保険組合、マスメディア等に期待される役割
- (4) 行政に期待される役割

9 主な策定までの経緯、当面の策定スケジュール

- (1) 6月22日(木)：第20回岩手県がん対策推進協議会（前計画の進捗評価、新計画骨子等の協議）
- (2) 9月14日(木)：第21回岩手県がん対策推進協議会（素案の協議等）
- (3) 11月16日(木)：第22回岩手県がん対策推進協議会（中間案の協議等）
- (4) 12月7日(木)：県議会環境福祉委員会へ報告（中間案）
- (5) 12月20日(水)～1月20日(月)：パブリックコメントの実施
- (6) 1月31日(水)：第23回岩手県がん対策推進協議会（最終案の協議等）
- (7) ～3月：県議会環境福祉委員会へ報告（最終案）

※3月下旬：策定

(参考) 岩手県がん対策推進協議会委員名簿

○ 会長 小原紀彰

○ 委員名簿

氏名	所属・役職
有賀久哲	岩手医科大学医学部放射線腫瘍学科 教授
遠藤秀彦	岩手県立中部病院 院長
及川吏智子	公益社団法人岩手県看護協会 会長
小原紀彰	(社)岩手県医師会 副会長
狩野敦	(財)岩手県対ガン協会 いわて健康管理センター長
川守田裕司	岩手ホスピスの会 代表
木村祐輔	岩手医科大学医学部緩和医療学科 特任教授
佐藤康榮	盛岡かたくりの会 会長
杉山徹	岩手医科大学附属病院長 医学部産婦人科学講座教授
鈴木俊子	アイリスの会 会長
大黒英資	(社)岩手県歯科医師会 専務理事
高橋敏彦	北上市長(岩手県市長会)
高橋博昭	(株)岩手銀行 常務取締役
仁昌寺幸子	いわてピンクリボンの会 会長
野口純	(株)岩手日報社 専務取締役
深谷政光	雫石町長(岩手県町村会)
本間博	(社)岩手県医師会 常任理事
松本光一	全国健康保険協会岩手支部 支部長
宮手義和	(社)岩手県薬剤師会 副会長
望月泉	岩手県立中央病院 院長

(平成29年9月1日現在)