

計画見直しの方向性について

- ① 国計画の主な変更点 P1
- ② 県計画見直しの方向性について P2~6
- ③ スケジュールについて P7

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日）

3期では3本柱(がん予防・医療・共生)をあわせた全体目標だったが、4期では1つの全体目標を設定

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、がん検診によるがんの早期発見を促進することで、がんの減少を目指す

検診受診率の目標を50%から60%に引き上げ

「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、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・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

「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

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

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
- 希少がん及び難治性がん対策
- 小児がん及びAYA世代のがん対策
- 高齢者のがん対策
- 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

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支援(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

新規項目として追加

緩和ケアは、がんと診断された時からがん治療と一体的に行われるものであることから、がんとの共生分野から項目移動

4. これを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を活用
- (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

新規項目として追加

- (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**

がん登録は医療のみへの活用だけではないという理由から、がん医療の分野から項目移動

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

新規項目として追加

国計画の主な変更点

【全体目標・分野別目標・数値目標について】

- 全体目標については、第4期国計画と同様「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す。」としてはどうか。
- 全体数値目標については、前回計画の「がんによる死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)」の減少を設定してはどうか(第4期国計画ロジックモデル最終アウトカムの一つもがん死亡率減少)
 - ・(案)6年間で12%減少(これまでの年平均減少率1.99%を勘案)
 - ・第3期県計画では6年間で10%減少(3期までの年平均減少率1.86%を勘案)
- 分野別目標については、患者体験調査や本県中間評価の意見等にあるように、がん患者の治療と仕事の両立支援の更なる推進が必要であること、また、国の協議会においても、第4期国計画に小児・AYA世代や高齢者の記載はあるが、働く世代の観点が抜けているという委員指摘もあることから、第3期県計画同様、「働く世代のがん患者支援の充実」の柱を、国の3本柱に加えてはどうか。
- 個別の数値目標のうち、がん検診受診率の目標値については、3期計画の目標値(50%)を達成できなかったものの、全てのがん種で上昇傾向であることを踏まえ、国と同様60%に引き上げてはどうか。
- 個別の数値目標のうち、精密検査受診率については、乳がんは目標を達成しているものの、子宮頸がんは減少しているため、国と同様引き続き90%とし、いずれのがん種においても目標が達成できるように精度管理を推進してはどうか。
- 個別の数値目標のうち、喫煙率や運動習慣などの生活習慣の部分は、福岡県健康増進計画、肝がんの死亡率等の部分は、福岡県肝炎対策推進計画との整合を引き続き図り、数値設定してはどうか。

【がん予防分野】

- HPVワクチンの積極的勧奨が再開されていること、令和5年4月からあらたに9価HPVワクチンの定期接種が開始されたこと、本県中間評価の意見等から、あらたにHPVワクチンの接種について適切な情報提供等を推進することについて検討してはどうか。
- 若年女性のがん検診受診率(子宮頸がん)が低いこと、国の「がん検診のあり方に関する検討会」における議論の中間整理で、女性の受診率向上のための効果的な方策や環境整備の必要性が述べられていること等から、対象者に適した受診勧奨方法や、受けにくいと感じる様々なバリアやハードルを減らしていく環境整備について検討してはどうか。
- 第4期国計画でも述べられているように、指針に基づかないがん検診の実施率の改善がなかなか見られないこと、本県集団検診協議会からも同様の指摘があることから、指針に基づくがん検診の実施等、がん検診の精度管理について、市町村に必要な指導・助言等を進めていくことを検討してはどうか。
- また、明確な法的位置づけがない職域におけるがん検診について、受診率向上の取組や精度管理の推進について、関係機関等と連携し周知していくことを検討してはどうか。
- がん検診受診率向上に向け、引き続き市町村及び関係機関と連携しながら、取組を進めること、また、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症のまん延時等にがん検診の提供体制を一時的に縮小した場合でも、状況に応じて速やかに提供体制及び受診行動を回復させることができるよう、検討してはどうか。

【がん医療分野】

- 「緩和ケア」の項目は、がんとの共生分野に記載されていたが、国計画のとおり、がんと診断された時から、がん治療として一体的に行われるものであるため、がん医療分野にも新たに記載してはどうか。
- 適切ながん・生殖医療の提供を推進するため、第4期国計画、第3期国計画の間評価報告書でも述べられているように、がん治療が妊孕性に与える影響に関する説明や意思決定支援、がん・生殖医療ネットワークの連携促進、小児・AYA妊孕性温存治療費助成事業の活用促進等について検討してはどうか。
- 感染症のまん延や災害等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担、各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進することについて検討してはどうか。
- 本協議会の議論でも出たように、がん診療連携拠点病院等の指定要件からは外れたが、がんの地域連携クリティカルパスについて、引き続き活用・推進していくこととしてはどうか。

【がんと共生分野】

- 第3期国計画の中間評価報告書で述べられ、患者体験調査にもあるとおり、がん相談支援センターの認知度の低さを含め、がんに関する正しい情報・各取組・制度等の周知について、拠点病院等や各関係機関が連携し、必要な人に適切な情報を提供する取組の推進を検討してはどうか。
- 第3期国計画の中間評価、第4期国計画で述べられ、患者体験調査にもあるとおり、ピアサポートの認知度の低さ等について、関係機関と連携し、ピアサポーターの養成、活用、周知、連携体制の構築等の推進について検討してはどうか。
- がん医療の進歩に伴う、アピアランスケアのニーズ及び医療現場におけるサポートの重要性の増加から、医療従事者を対象とした知識の普及、相談体制の構築、福岡県アピアランスケア推進事業の更なる推進等について検討してはどうか。
- 第4期国計画でも述べられているように、がん患者の自殺は、がん対策における重要な課題であり、医療従事者等が正しい知識を身につけられるよう、研修等の開催や相談支援・情報提供の在り方について検討してはどうか。
- 本協議会の議論や第4期国計画でも述べられているように、小児・AYA世代がん患者の在宅療養環境の整備の重要性から、市町村や各医療機関等と連携した取組を推進するとともに、福岡県小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業等の助成制度の更なる推進等について検討してはどうか。
- 第4期国計画で述べられ、患者体験調査にもあるとおり、治療と仕事の両立支援について、医療機関や産業保健、中小企業を含む企業等、各関係機関と連携し、更なる取組の推進について検討してはどうか。

【これらを支える基盤の整備の分野】

- 「がん登録」の項目は、がん医療分野に記載されていたが、国計画のとおり、医療のみへの活用だけではないため、本分野に記載してはどうか。
- 新型コロナウイルス感染症への対応等により、デジタル・オンラインの活用が多方面で進められていることから、がん対策についてもより効果的・効率的に推進するため、デジタル技術の活用について検討してはどうか。
- 国計画と同様、計画に基づくがん対策の進捗管理に当たって、PDCAサイクルの実効性確保のため、ロジックモデルを活用してはどうか。

福岡県がん対策推進計画の見直しスケジュール

