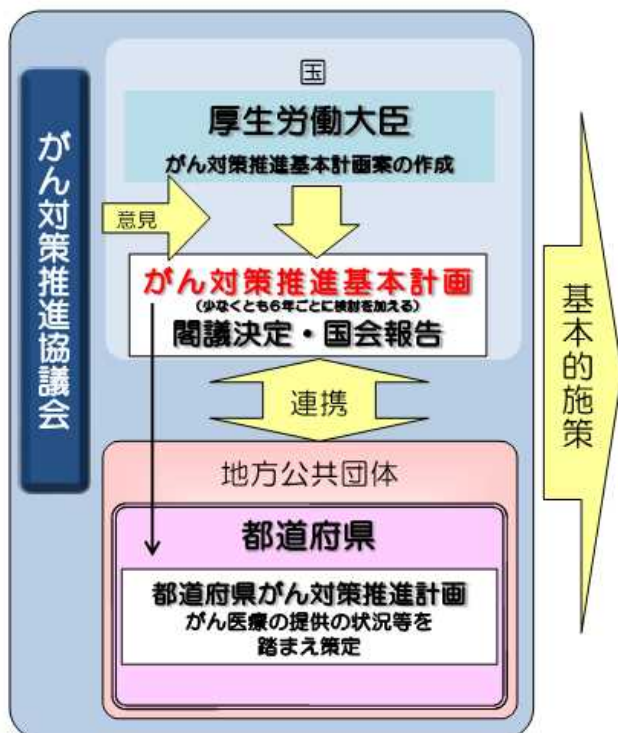


第4次静岡県がん対策推進計画の策定

項目	頁
がん対策基本法	2
がん対策推進基本計画(第1～3期)の概要	3
第3期がん対策推進基本計画 中間評価	6
第4期がん対策推進基本計画(案)の概要	13
静岡県がん対策推進計画(第1～3次)の概要	16
第3次静岡県がん対策推進計画 中間評価	19
第4次静岡県がん対策推進計画の策定方針(案)	20
第4次静岡県がん対策推進計画策定のスケジュール(案)	22

がん対策基本法(平成18年法律第98号、平成28年12月改正・施行)

がん対策を総合的かつ計画的に推進



第一節：がん予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進
- がん検診の質の向上等

第二節：がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成、医療機関の整備等
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

第三節：研究の推進等

- がんに関する研究の促進並びに研究成果の活用
- 罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに係る研究の促進 等

第四節：がん患者の就労等

- がん患者の雇用の継続等
- がん患者における学習と治療との両立
- 民間団体の活動に対する支援

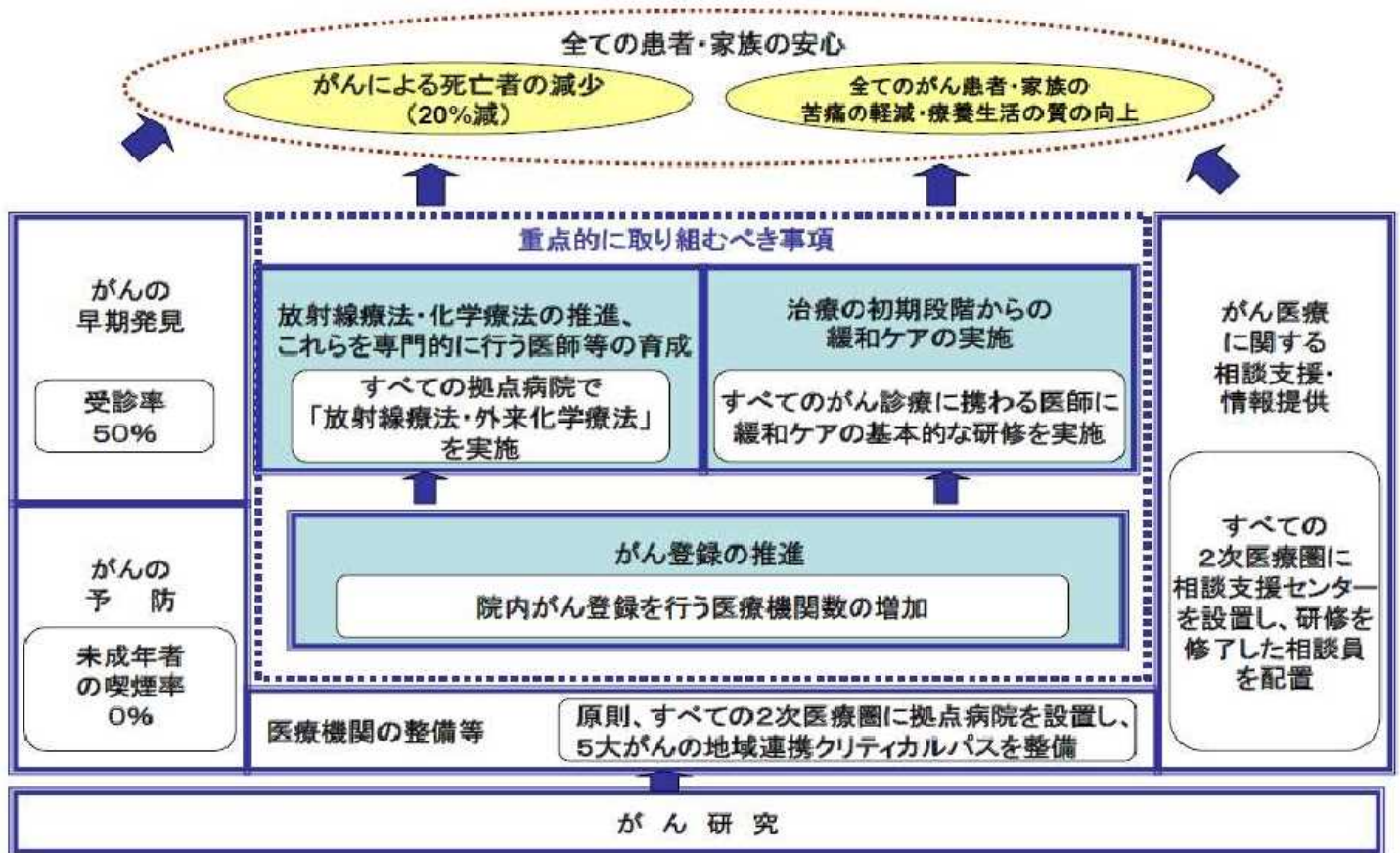
第五節：がんに関する教育の推進

- 学校教育等におけるがんに関する教育の推進

国

民

がん対策推進基本計画(国) (H19.6閣議決定 計画期間:H19~23)



第81回がん対策推進協議会(国)(R4/9/5)資料2抜粋

第2期がん対策推進基本計画(国) (H24.6閣議決定 計画期間:H24~28)

(※)は第2期から盛り込まれた項目

重点的に取り組むべき課題

- (1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを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(※)

全体目標【平成19年度からの10年目標】

- (1) がんによる死亡者の減少 (75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
- (2) すべ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維持向上
- (3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築(※)

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

- 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

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

7. 小児がん(※)

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

8. がんの教育・普及啓発(※)

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

9. がん患者の就労を含めた社会的な問題(※)

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

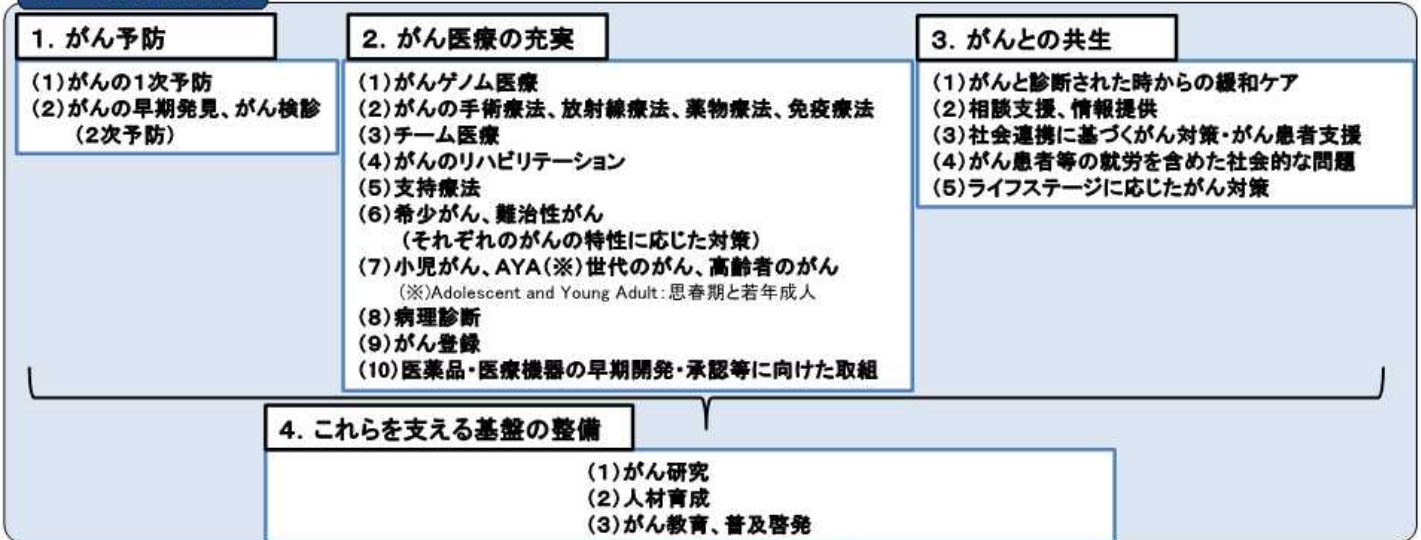
第81回がん対策推進協議会(国)(R4/9/5)資料2抜粋

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



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 | 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化 |
| 2. 都道府県による計画の策定 | 6. 目標の達成状況の把握 |
| 3. がん患者を含めた国民の努力 | 7. 基本計画の見直し |
| 4. 患者団体等との協力 | |

第81回がん対策推進協議会(国)(R4/9/5)資料2抜粋

5

第3期がん対策推進基本計画 中間評価 (R4.1公表)

<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。

がん診療連携拠点病院等を中心に、がん医療の均てん化のため、診療提供体制の整備が進められてきており、一定の進捗が認められるが、地域間及び医療機関間で進捗状況に差がある。また、あらゆる分野で、がんに係る正しい情報の提供及びがん患者を含めた国民への普及啓発の推進が求められており、より効果的な手法等について検討が必要である。

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)

- がんの年齢調整罹患率は、2016年から減少しているが、引き続き推移の確認が必要である。
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率については着実に減少してきている。ただし、がん種別の年齢調整死亡率においてがん種ごとに異なる傾向が見られることを踏まえ、引き続き、死亡率減少に寄与する取組が必要である。
- がん検診受診率は上昇傾向であるものの、多くの領域で目標を達成できていない。諸外国とも比較しながら、引き続きがん検診受診率の向上のための対策を検討する必要がある。

②患者本位のがん医療の充実 (がん医療の充実)

- がんの5年生存率は多くのがん種で上昇傾向、年齢調整死亡率は減少傾向にあり、その他の指標も概ね評価できる。
- 診療提供体制の整備について、全体の底上げはなされているが、地域間及び医療機関間の進捗状況に差があり、均てん化とともに集約化に向けて、引き続き、検討が必要である。
- 中間評価指標にないがん種も含め、更なる充実に向けた取組が必要である。

③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 (がんとの強制)

- 相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合については増加し、一定の評価はできるものの、十分なレベルには達しておらず、その背景等を把握しつつ、より一層の相談支援及び情報提供に係る取組が求められる。

第81回がん対策推進協議会(国)(R4/9/5)資料2抜粋

6

<①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 分野>

(1) がんの1次予防

- たばこ、飲酒、運動習慣、食習慣等の生活習慣については、目標を達成できていない項目もあり、一層の対策が必要である。
- 生活習慣改善に向けた普及啓発については、がん診療連携拠点病院等を中心に、特にがん経験者に対して、一層取り組む必要がある。
- HPVワクチンの接種状況を注視するとともに、子宮頸がん検診の受診勧奨を進め、子宮頸がんの年齢調整罹患率の推移を踏まえた適切な対応を行っていく必要がある。

(2) がんの早期発見、がん検診(2次予防)

- がん検診の受診率は男女とも全てのがん種で上昇傾向にあるが、男性の肺がん検診を除いて、目標値の50%を達成できていない。
- 新型コロナウイルス感染症が、がん医療にどのような影響を与えたか長期的に年齢調整罹患率や年齢調整死亡率、がん検診受診率等の推移を注視していく必要がある。
- 職域におけるがん検診の実態を把握する仕組みについて、引き続き検討が必要である。
- 指針に基づくがん検診の実施やチェックリストの実施について、市区町村への働きかけをより一層推進していく必要がある。

<②患者本位のがん医療の充実 分野 1/2>

(1) がんゲノム医療

- がんゲノム医療の診療提供体制の整備について一定の評価はできる。また、「全ゲノム解析等実行計画(第1版)」の着実な推進も必要である。

(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実

- がんの医療提供体制及び各治療法については、一定の取組の成果が見られるが、地域間及び医療機関間において取組状況に差が見られる。
- 患者への適切な情報提供や普及啓発に関して、より一層の取組が必要である。

(3) チーム医療の推進について

- がん診療連携拠点病院等では、チーム医療の体制整備が進められている。がん診療連携拠点病院等以外の医療機関における取組の充実や、医療機関同士の連携が求められる。

(4) がんのリハビリテーション

- がん診療連携拠点病院等を中心とした取組の成果が見られている。がん診療連携拠点病院等以外の医療機関や在宅医療等においても推進していくことが求められる。

(5) 支持療法の推進

- 一定の実態把握がなされたものの、適正な評価のためには更なる知見の集積が必要である。
- 容易に相談できるような体制や、専門的なケアが受けられる外来も含めた体制の確保・充実が必要である。

＜②患者本位のがん医療の充実 分野 2/2＞

(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対策）

- 希少がん対策について、取組の成果が見られる部分もあるが、患者への情報提供や医療機関及び専門医との連携について、より一層の推進が必要である。
- 難治性がん対策については、次期基本計画において、どのような評価指標を用いるか検討を行う。また、患者への情報提供や医療機関及び専門医との連携について、一層の推進が必要である。

(7) 小児がん、AYA^(※)世代のがん、高齢者のがん対策^(※) (※)Adolescent and Young Adult : 思春期と若年成人

- 小児がん及びAYA世代のがん対策については、それらの特徴を考慮した対策を検討する必要がある。また、2021年より開始された「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」について、普及啓発に取り組む必要がある。
- 高齢者のがんについては、次期基本計画において、どのように位置づけ、どのような対策や評価指標の設定が可能であるか、引き続き検討が必要である。

(8) 病理診断

- 引き続き、質の高い病理診断や細胞診断を提供するための体制整備を進めていく必要がある。

(9) がん登録

- 精度管理については一定の成果が見られており、さらに利活用が推進されるよう取組を進めて行く必要がある。

(10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

- 「がん研究10か年戦略」に基づき、順調に進められている。がん患者に対し、治験や臨床試験に関する情報を提供する体制の整備についても推進が必要である。

第81回がん対策推進協議会(国)(R4/9/5)資料2抜粋

9

＜③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 分野＞

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

- 緩和ケアの提供について、地域の実情等を踏まえ、提供体制やそれらを担う人材のあり方を検討する必要がある。
- 苦痛を感じている患者の相談支援や、国民への普及啓発について、更なる取組の充実が求められる。

(2) 相談支援及び情報提供

- 「情報の均てん化」に向けて、患者のニーズや課題等を把握した上で、情報提供及び普及啓発について更なる活用が求められている。
- ピア・サポートを含む相談支援や情報提供体制の改善が求められ、どのような対策が効果的であるか、引き続き検討が必要である。

(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

- セカンドオピニオンに関する情報提供や、患者の望む場所で過ごすことができる地域における緩和ケア提供体制の検討、在宅緩和ケアの一層の周知が必要である。

(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）

- 治療開始前における就労支援に係る情報提供については、がん患者だけでなく、その家族及び企業等の支援者に対しても引き続き充実させていく取組が必要である。
- がん患者の経済的な課題の把握や利用可能な施策の更なる周知が求められる。
- アピアランスケア等の社会的な問題について、一定の取組の成果が見られているが、更なる知見の集積を行い、検討が必要である。

(5) ライフステージに応じたがん対策

- 小児・AYA世代については、小児がん拠点病院を中心に連携体制や院内学級等の施設整備が進められてきた点は評価できる。
- 教育支援も含めた医療機関におけるオンライン環境の整備について検討が必要である。
- 多様な高齢のがん患者の療養生活を支えるための対策や、医療と介護の連携の更なる強化について、引き続き、検討が必要である。

第81回がん対策推進協議会(国)(R4/9/5)資料2抜粋

10

<④これらを支える基盤の整備 分野>

(1) がん研究

- 「がん研究10か年戦略」に基づき、順調な進捗であるが、患者及びがん経験者の参画をより一層推進し、患者及びがん経験者目線で必要とされている領域や、臨床現場で二重の高い領域の研究を推進していく必要がある。

(2) 人材育成

- がん医療の人材育成については、評価できる。
- 一方で、高度化するがん医療現場を担う人材の不足への対処が必要であり、患者・家族ケアを実践する医療従事者の育成も重要である。
- 必要な職種・人員、育成のあり方、具体的なスケジュールなどについて、文部科学省とも連携しつつ、推進していく必要がある。

(3) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

- がん教育やがんに関する知識の普及啓発については、更なる推進が必要である。特に、学校教育において、文部科学省と連携し、地域の実情に応じた効果的な取組について引き続き検討していく必要がある。

<終わりに>

- (1) 中間評価を踏まえて、第4期の基本計画を策定することが望ましい。
- (2) 第3期の基本計画では、高齢者のがん対策、難治性がん対策等、中間評価指標が設定できなかった施策があり、また、施策が行われる前の数値が明確になっていない項目が多かった。そのため、第4期の基本計画では、それらの中間評価指標を検討するとともに、新たに指標を設定する場合には、施策が行われる前の数値を明確にしておくことが望ましい。
- (3) 第3期の基本計画では、一部の中間評価指標は、指標の数値の推移が直近の1～2年間のものしか分からず、評価が困難であった。第4期基本計画においては、各中間評価指標について、十分に評価できる期間を設定することが望ましい。
- (4) 第3期の基本計画では、第2の2.(7)の「小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策」や、同(4)②の「就労以外の社会的な問題について」のように、大きく異なる分野が1つの項目にまとめられていたが、第4期の基本計画においては、各分野の関連性を考慮した構成とすることが望ましい。
- (5) 第3期の基本計画では、計画策定時に評価指標は決定しておらず、目標への達成状況について評価が困難な施策があったため、第4期の基本計画策定時には、目標の設定と併せて、それらをモニタリングする指標についても検討することが望ましい。

第4期がん対策推進基本計画の概要(案)

- 第4期がん対策推進基本計画の全体目標は、「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す(P)」とする。
- 分野別目標及び個別目標と、各分野の取り組むべき施策の関係性を明確化するとともに、それらの達成状況をモニタリングし、PDCAサイクルの実効性を確保するため、国立がん研究センターと連携し、ロジックモデルを活用した計画策定を行った。
- 「がん予防」「がん医療」「がんと共生」の3本の柱及び「これらを支える基盤」は引き続き重要な視点であるため維持しつつ、各分野の項目を以下の通り見直した。

<主な見直し内容>

- 「がん医療」の「小児がん・AYA世代のがん対策」と「高齢者のがん対策」を別項目とした。
- 「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」を「がんと共生」から「がん医療」に位置づけた。
- 「がん登録の利活用の推進」を「がん医療」から「これらを支える基盤」に位置づけた。
- 「これらを支える基盤」に、新たに「患者・市民参画の推進」及び「デジタル化の推進」を盛り込んだ。
等

第4期がん対策推進基本計画の概要(案)

「がん予防」分野

- がんの一次予防、二次予防(がん検診)に係る事項について引き続き記載する。

「がん医療」分野

- がん医療提供体制や、がんに対する治療に係る事項について引き続き記載する。
- また、治療と併せて医療者が提供すべき事項(リハビリテーションや支持療法等)について引き続き記載することとし、同様の観点から、新たに緩和ケアの提供についても記載する。
- 希少がん・難治性がんや、世代に応じたがん医療について引き続き記載する。

「がんと共生」分野

- 「緩和ケア」は治療と併せて提供されるものであるが、身体的苦痛だけでなく、社会的苦痛・精神的苦痛等といった全人的な苦痛に対し、医療者を含めた多職種で、さらには地域で連携して提供するものであるため、引き続き当該分野にも記載する。
- 就労を含めた社会的問題、サバイバーシップ支援、ライフステージに応じた対策について引き続き記載する。

「これらを支える基盤」分野

- 分野横断的な事項について記載する。
- 「患者・市民参画の推進」及び「デジタル化の推進」を新設する。また、「がん登録」については、がん検診の精度管理等、医療分野以外における利活用を推進する観点から当該分野に記載する。

第4期がん対策推進基本計画の概要(案)

第1. 全体目標及び分野別目標 / 第2. 分野別施策

全体目標：「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民で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) がんの一次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの二次予防(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
 - 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) 社会連携に基づくがん対策
- (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生活への支援
 - 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 | (4) がん登録の利活用の推進 |
| (2) 人材育成の強化 | (5) 患者・市民参画の推進 |
| (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発 | (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 | 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化 |
| 2. 感染症のまん延や災害等を見据えた対策 | 6. 目標の達成状況の把握 |
| 3. 都道府県による計画の策定 | 7. 基本計画の見直し |
| 4. がん患者を含めた国民の努力 | |

第87回がん対策推進協議会(国)(R4/12/7)資料1抜粋

15

(第1次)静岡県がん対策推進計画 (計画期間:H20~24)

全体目標

「がんによる死亡者数の減少」(75歳未満の年齢調整死亡率の20%の減少)

(計画策定時:H17)86.2 → (目標:H29)69.0

具体的な戦術

予防

- 1 たばこ対策
- 2 食生活改善の推進
- 3 その他生活習慣の改善

がん検診

- 4 がん検診の実施状況の把握
- 5 がん検診の受診率向上
- 6 精度の高いがん検診の実施

症状に応じた受診

- 7 症状に応じた医療機関の受信

診断・治療

- 8 がん診療連携拠点病院及び静岡県地域がん診療連携推進病院の整備
- 9 放射線療法及び化学療法の推進
- 10 臨床試験(治験)の充実

社会復帰

- 11 がんに関するリハビリテーション・形成外科・補填医療の普及

医療連携・緩和ケア

- 12 医療連携体制の整備
- 13 在宅医療の充実
- 14 緩和ケア
- 15 小児を含めた若年がん患者とその家族への配慮

情報提供・医療相談・心のケア

- 16 県民に対するきめ細やかな情報提供
- 17 医療相談
- 18 精神心理的支援の充実

地域レベルにおけるがん対策ネットワーク

- 19 がん対策ネットワーク
- 20 がん登録
- 21 患者団体との連携・協働及び支援
- 22 地域の連携・協働によるがん対策の推進

人材の育成と多職種チーム医療

- 23 人材の育成

研究

- 24 トライアングルリサーチクラスター
- 25 がん患者の研究
- 26 静岡がん会議

16

第2次静岡県がん対策推進計画 (計画期間:H25~29)

全体目標

「がんによる死亡者数の減少」(75歳未満の年齢調整死亡率の20%の減少)
(H17)86.2 → (計画策定時:H23)79.6 → (目標:H29)69.0

具体的な戦術

予防

- 1 たばこ対策
- 2 食生活改善の推進
- 3 その他生活習慣の改善

がん検診

- 4 がん検診の実施状況の把握
- 5 がん検診の受診率向上
- 6 精度の高いがん検診の実施

症状に応じた受診

- 7 症状に応じた医療機関の受信

診断・治療

- 8 がん診療連携拠点病院及び静岡県地域がん診療連携推進病院の整備
- 9 放射線療法及び化学療法及び手術療法の推進
- 10 がん治療に伴う支持療法の推進
- 11 小児がん医療体制の整備
- 12 臨床試験(治験)の充実

社会復帰

- 13 がんに関するリハビリテーション・形成外科・補填医療の普及

医療連携・緩和ケア

- 14 医療連携の充実
- 15 在宅医療の充実
- 16 緩和ケアの充実

情報提供・医療相談・心のケア

- 17 県民に対するきめ細やかな情報提供
- 18 医療相談
- 19 精神心理的支援の充実
- 20 就労のための支援

人材の育成と多職種チーム医療

- 21 人材の育成

地域レベルにおけるがん対策ネットワーク

- 22 がん対策ネットワーク
- 23 患者団体との連携・協働及び支援
- 24 地域の連携・協働によるがん対策の推進

研究

- 25 富士山麓先端健康産業集積(ファルマバレー)プロジェクト
- 26 がん患者の研究
- 27 静岡がん会議
- 28 がん登録

第3次静岡県がん対策推進計画 (計画期間:H30~R5)

全体目標

「がんを患う県民を、減らし、見つけ、治し、支える静岡県」

- ① 禁煙や受動喫煙防止、生活習慣の改善等により、がんを患う県民を「減らす」
- ② 精度の高いがん検診の受診率を向上し、がんを患う県民を早く「見つける」
- ③ ひとり1人のがん患者に最適ながん診療を行い、がんを患う県民を「治す」
- ④ 県民全体で、県内全てのがん患者、体験者、その家族を「支える」

具体的な戦略

(28の戦略の下に256の戦術を設定)

I がん予防と早期発見の推進

- 1 たばこ対策の強化
- 2 生活習慣の改善
- 3 がんの原因となる感染症対策の推進
- 4 がん検診の受診率向上と精度管理の推進

II 患者ひとり1人に合わせたがん医療の実現

- 5 がん診療連携拠点病院等の整備
- 6 手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の推進
- 7 がんゲノム医療体制の構築とプロジェクトHOPEの推進
- 8 医療安全対策の推進
- 9 多職種チーム医療の推進
- 10 がんに関するリハビリテーション・形成外科・補填医療の普及
- 11 がん治療に伴う支持療法の推進
- 12 希少がん、難治性がん治療のための連携の推進
- 13 小児がん、AYA世代のがん医療の整備
- 14 高齢者のがん医療の検討
- 15 病理診断の均てん化
- 16 がん登録の活用
- 17 臨床試験(治験)の充実

III がんとの共生がん患者とその家族の安心できる暮らしの支援

- 18 緩和ケアの充実
- 19 相談支援の充実
- 20 医療連携の充実
- 21 県民に対するきめ細やかな情報提供
- 22 在宅医療の充実
- 23 就労のための支援
- 24 患者団体等との連携・協働及び支援

IV 将来につながるがん対策の基盤づくり

- 25 ファルマバレープロジェクトを中心とする研究・開発の推進
- 26 静岡がん会議
- 27 人材の育成
- 28 がん教育の推進

第3次静岡県がん対策推進計画 中間評価 (R4.1公表)

公表	令和4年1月24日
評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の年間がん死亡者数など28の数値目標の進捗状況評価 ・ 国の第3期がん対策推進基本計画中間評価指標による本県進捗状況評価 ・ 県やがん診療連携拠点病院など256の具体的な戦術の実施主体評価
評価結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 数値目標は多くの数値が改善し、国の中間評価指標との比較も良好である。 ・ 県やがん診療連携拠点病院等の取組も、着実に推進されている。 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、がん検診受診率低下が懸念され、研修等の実施についても影響が生じていることから、状況を注視する必要がある。
第4次県計画策定に向けて	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第3次計画について、引き続き着実な推進を図るとともに、以下の事項を検討する必要がある。 <ol style="list-style-type: none"> ① がんゲノム医療の進展などの最新の動向 ② 人口構造の変化や新型コロナウイルス感染症による影響などの社会状況の変化 ③ 国が第3期基本計画の中間評価で利用した評価指標

19

第4次静岡県がん対策推進計画の策定方針(案)

- 以下を踏まえて、第4次静岡県がん対策推進計画策定に向けた議論を進めていく。
 - ・ 第4期がん対策推進基本計画(国)(令和5年3月閣議決定予定)
 - ・ 第3次静岡県がん対策推進計画(平成30年3月策定)
 - ・ 第3次静岡県がん対策推進計画中間評価(令和4年1月公表)
- 協議会では、第4次静岡県がん対策推進計画に盛り込むべき事項を検討する。

20

第4次静岡県がん対策推進計画の策定方針(案)

● 第4次静岡県がん対策推進計画は、以下の方針で策定することとしてはどうか。

① これまでの第3次県計画を基盤に置く。

- ・ 第3次県計画で4本柱としている「がん予防」、「がん医療」、「がん患者とその家族の安心できる暮らしの支援」、「将来につながるがん対策の基盤づくり」については、引き続き重要な視点であるため維持

② 国第4期計画に追加された項目については、追加を検討する。

- ・ がん検診受診率目標値変更(全てのがん種:50%→60%)
- ・ 患者・市民参画の推進、デジタル化の推進
- ・ 緩和ケアの更なる推進
- ・ がん情報の均てん化の取組
- ・ 新たな評価指標 等

③ 静岡県として特に強調する項目は、「がん情報の均てん化」、「緩和ケアと支持療法の更なる充実」、「高齢者のがん対策」とする。

第4次静岡県がん対策推進計画策定に向けたスケジュール(案)

年度	令和4年度				令和5年度												令和6年度	
	月	~	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
第4期がん対策推進基本計画(国)		◆ 計画(案)公表			★ 第4期基本計画閣議決定													
		↔ パブリックコメント																
静岡県医療審議会					● R4第3回医療審議会 3/27				● R5第1回医療審議会					● R5第2回医療審議会			● R5第3回医療審議会	
第4次静岡県がん対策推進計画策定の進捗状況		←素案作成						←協議会意見への対応 計画案作成						↔ パブリックコメント			★ 第4次県計画公表	
		←(必要に応じて各委員宛て意見照会)																
静岡県がん対策推進協議会		○ R4協議会(1/27) (策定方針等)						○ R5第1回協議会 (素案)						○ R5第2回協議会 (計画案)			○ R5第3回協議会 (最終案)	