

第3次広島県がん対策推進計画の方向性案

資料4

項目	広島県がん対策推進計画【現行】	国の次期がん対策推進基本計画の方向性及び意見等	専門会議等における意見を踏まえた今後の方向性（案）
全体目標	<p>【目指す姿(将来像)と全体目標】</p> <p>1 がんで死亡する県民の減少 ◆75歳未満の年齢調整死亡率 (人口10万人対) 平成23年からの5年間で10%減少させること(目標年次:H28) 男性:95.9人 女性:51.2人 男女計:72.5人</p> <p>2 すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上</p> <p>3 がんになっても自分らしく豊かに生きることのできる地域社会の実現</p>	<p>○ 改正がん対策基本法の基本理念を踏まえて、次期基本計画の全体目標を設定すべきではないか。</p> <p>○ 第2期基本計画の3つの全体目標の考え方を踏襲しつつ、次期基本計画においては以下のとおり整理してはどうか。</p> <p>1 「がんによる死亡者の減少」に関して、第1期計画の策定から10年が経過したことを踏まえて以下を検討してはどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標は、「75歳未満年齢調整死亡率の減少」のままがいいのか。 ・指標の目標値はどう設定するか。 <p>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維持向上」に関しては、現行の内容を踏襲してはどうか。</p> <p>3 「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」に関して、以下を検討してはどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より一層発展させるため、がん患者・体験者がその体験等をごん対策に活かせるようなコンセプトや、がん対策自体を国民運動化していくようなコンセプトを加味してはどうか。 <p>○ 新たに全体目標に「がんになる国民を減らす(仮)」という項目を追加し、がんの罹患を予防するという一次予防の概念を加えてはどうか。</p>	<p><u>全体目標については、国の議論等の動向を踏まえ、次回以降の委員会において検討する。</u></p>

項目	広島県がん対策推進計画【現行】	国の次期がん対策推進基本計画の方向性及び意見等	専門会議等における意見を踏まえた今後の方向性（案）
がん予防	<p>1 たばこ対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙による健康被害についての普及啓発の推進 ・喫煙をやめたい人への禁煙支援 ・受動喫煙の防止 	<p>1 たばこ対策</p> <p>喫煙の健康影響についての更なる啓発や、禁煙治療の保険適用の拡大、未成年者・妊産婦等に対する健康教育の推進、東京オリンピック・パラリンピックを契機とした受動喫煙防止対策の強化等のたばこ対策を推進していく必要がある。</p>	<p>1 たばこ対策</p> <p>◆<u>喫煙による健康被害についての普及啓発の推進</u></p> <p>→喫煙による健康被害について、市町による地域の健康教室の場や県ホームページ等を活用して、普及啓発に取り組む必要がある。</p> <p>→喫煙の習慣がつくと禁煙するのは容易ではなくなるため、子供の頃から、特に小学生からたばこの害についての教育を進めていく必要がある。</p> <p>◆<u>喫煙をやめたい人への禁煙支援</u></p> <p>→集団検診等における禁煙の情報提供などを実施することで、禁煙したい人への禁煙を支援していく必要がある。女性の喫煙率について、引き続き市町と連携し、妊産婦への母子健康手帳交付時や健康相談の場を活用するなどにより、女性に対する禁煙支援に取り組む必要がある。</p> <p>◆<u>受動喫煙防止対策の徹底</u></p> <p>→国立がん研究センターにおいて、受動喫煙によるがんのリスクが「ほぼ確実」から「確実」に引き上げられ、受動喫煙の防止に対する社会的な要請が高まっている。また、国においても受動喫煙防止対策の強化について検討されており、県においても引き続き取り組む必要がある。</p>

<p>2 生活習慣の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・良好な生活習慣の実現に向けた普及啓発の推進 ・保健指導の充実 <p>3 感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発 ・肝炎ウイルス検査の受検促進 ・病態に応じた適切な肝炎医療の提供 ・子宮頸がん予防ワクチン接種率の向上 	<p>2 生活習慣の改善</p> <p>感染や生活習慣等に起因するがんについて、学校におけるがん教育や、スマート・ライフ・プロジェクト、食生活改善運動等を通じた普及啓発をさらに推進する必要がある。</p> <p>3 感染症対策</p> <p>肝炎対策として、身近な医療機関や職域での検査実施などを進め、全ての国民が一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けるように促し、陽性者に対しては、専門医へ受診するように勧奨する。</p>	<p>2 生活習慣の改善</p> <p>◆良好な生活習慣の実現に向けた普及啓発の推進</p> <p>→これまでの普及啓発活動の「見える化」等により一層充実させるとともに、個人だけでなく保険者や事業者が、自ら積極的に疾病の発症予防や重症化予防などの健康づくりに向けて行動を変容できるような社会環境を整備する必要がある。</p> <p>◆生活習慣の改善に向けた取組を加速化させるインセンティブの強化</p> <p>→個人だけでなく保険者や事業者の行動変容を促し、健康づくりに向けた取組を後押しする環境を整備する必要がある。</p> <p>◆健康・医療情報を活用した保健指導（疾病の発症予防・重症化予防）の充実</p> <p>→各保険者が電子的に保有する健康・医療情報のデータ等を活用した、効率的・効果的な保健指導による生活習慣の改善に取り組む必要がある。</p> <p>3 感染症対策</p> <p>◆肝炎ウイルスへの新たな感染の防止</p> <p>→感染経路についての知識不足による新たな感染を防止するため、効果的な啓発の実施及びB型肝炎ワクチンの定期接種の推進に取り組む必要がある。</p> <p>◆肝炎ウイルス検査の受検促進</p> <p>→職場の定期健康診断及び特定健診等との同時受検など利便性に配慮した受検機会の提供や受検の必要性の広報に取り組む必要がある。</p> <p>◆病態に応じた適切な肝炎医療の提供</p> <p>→肝炎ウイルス検査で陽性が判明した後の精密検査受</p>
---	--	---

検，受療及び治療継続等を切れ目なく支援するフォローアップ体制の強化に取り組む必要がある。

◆子宮頸がんワクチン【「今後の方向性」への掲載削除】

→今後の対応について国の結論が出ていない状況のため，引き続き，国の動向を注視しながら，接種を希望する方が有効性とリスクを理解した上で接種できる環境を継続していく。

項目	広島県がん対策推進計画【現行】	国の次期がん対策推進基本計画の方向性及び意見等	専門会議等における意見を踏まえた今後の方向性（案）
がん検診	<p>1 科学的根拠に基づくがん検診の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 科学的根拠に基づくがん検診を継続して実施 <p>2 がん検診の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 効果の高いがん検診の実施 がん検診に対する理解の浸透 	<p>1 科学的根拠に基づくがん検診の実施及び精度管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県や市町村は、科学的根拠に基づいたがん検診の実施と、精度管理に取り組むべきである。 項目や対象年齢等について科学的根拠に基づかないがん検診は、不利益が利益を上回る可能性があり、対策型検診として実施すべきではないことについても、指針に明記するべきである。 がん対策における精密検査受診率の目標値を90%とすべきである。 職域におけるがん検診に対し、実施者が参考にすべきガイドラインを策定する。 職域を含めた国全体のがん検診データを把握するための仕組みについて検討するべきである。 国は、がん検診の受診率を高める取組や精度管理を実施している保険者や事業主にインセンティブを導入するための方策について検討するべきである。 	<p>1 科学的根拠に基づくがん検診の実施</p> <p>◆科学的根拠に基づくがん検診の実施</p> <p>→既に県内の全市町において、有効性の確立した種類・方法によるがん検診が実施されているため、それらの継続は前提となる。しかし、その他の種類・方法により実施されているがん検診について、取扱いを検討する必要がある。（＝科学的根拠に基づかないがん検診は「廃止」又は「現状以上に増やさない」こと。）</p> <p>2 がん検診の精度向上</p> <p>◆質の高いがん検診の実施</p> <p>→市町が実施するがん検診については、引き続き、県の実施する「広島県がん検診精度管理評価会議」において、市町及び検診実施機関別のプロセス指標やチェックリスト結果等を把握し、事業評価を行い、市町及び検診実施機関に対し必要な指導や具体的な助言を行う必要がある。また、市町及び検診実施機関においてはこの助言等を踏まえ、精度管理の向上に取り組む必要がある。</p> <p>→検診精度の向上を図るため、「広島県がん検診精度管理評価会議」における検討結果（市町及び検診実施機関の事業評価結果）について、がんネット等で広く公表していく必要がある。また、公表にあたっては、県民が自ら受けるがん検診の質を判断できるように、わかりやすい形での公表を心掛ける。</p> <p>→職域におけるがん検診については、保険者等の協力</p>

	<p>3 がん検診の受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受診実態の把握 ・ 普及啓発の推進 ・ 個別受診勧奨の推進 ・ 受診しやすい環境づくり 	<p>2 がん検診の受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受診率向上に繋がる対策を講じ、一層の向上に努める。 ・ 第3期基本計画では、現在の50%よりも高い目標を設定すべきである。 ・ 市町村は、受診手続きの簡便化、効果的な受診勧奨方法の検討、対象者の網羅的な名簿管理に基づく個別の受診勧奨・再勧奨、かかりつけ医からの受診勧奨等、受診率向上施策をさらに推進すべきである。 ・ 市町村ががん検診の受診状況について、市町村間で比較可能な指標を定め、これを公表する。 ・ 国は、学校におけるがん教育や、職域に対するがん検診の普及啓発に引き続き努めるべきである。 	<p>を得た上で、職域における検査項目や受診者数等の把握に努めるとともに、精度管理・事業評価の方法について情報提供を行う必要がある。</p> <p>◆がん検診に関する正しい理解の浸透</p> <p>→要精密検査となった場合は、必ず精密検査を受診する必要があることや、受診すると必ずしもがんが発見できるわけではないことなどのがん検診の不利益についての説明など、がん検診に関する正しい理解を深めるための周知を、引き続き行っていく必要がある。・市町村が住民の受診状況を把握し、効率的に受診勧奨を実施するための仕組みを検討する必要がある。</p> <p>3 がん検診の受診率向上</p> <p>◆受診実態の把握</p> <p>→国民生活基礎調査のブランク期間に補完する受診実態の把握は欠かせないが、その手法について検討する必要がある。また、県民一人ひとりの受診情報を一元的に把握し管理する仕組みについて、引き続き検討が必要である。</p> <p>◆普及啓発の推進</p> <p>→認知度が8割を超える水準となった普及啓発キャンペーンを活用しながら、県民の実際の受診行動に繋がる方策について検討が必要である。</p> <p>◆個別受診勧奨の推進</p> <p>→個別受診勧奨の推進については、効果的・継続的に受診率（精検受診率を含む。）を向上させるため、これまで実施してきた「がんよろず相談医」、「がん検診サポート薬剤師」等の身近な人からの受診勧奨を実施するとともに、民間のノウハウの活用を含めて新たな手</p>
--	---	---	--

			<p>法の検討が必要である。</p> <p>→職域におけるがん検診受診率の向上に資するため、関係機関と連携した受診勧奨体制の構築を図る必要がある。</p> <p>◆<u>受診しやすい環境づくり</u></p> <p>→がん検診に行かない理由の検証を実施する等、「何が受診行動に結び付くのか」を的確に捉えた手法等について検討する必要がある。</p>
--	--	--	---

項目	広島県がん対策推進計画【現行】	国の次期がん対策推進基本計画の方向性及び意見等	専門会議等における意見を踏まえた今後の方向性（案）
がん医療	<p>1 医療提供体制の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院の機能強化 ・医療連携体制の充実 ・人材育成 	<p>1 医療提供体制の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・均てん化が必要な取組に関しては、引き続き拠点病院等を中心とした体制を維持する。 ・拠点病院等におけるがん診療提供体制の格差を解消し、がん医療の質を担保するための方策を検討する。 ・ゲノム医療、一部の放射線治療、希少がん、小児がん及び難治性がん等については、一定の集約化の検討が必要である。 ・高度な医療を実施するには、教育・人的資源等が必要であり、人材育成を推進するとともに、医療の選択、集中、機能分担、医療機器の適正配置等を考慮する必要がある。 ・がん以外の併存疾患への適切な対応について検討する必要がある。 ・外来診療の体制、拠点病院以外の病院、後方支援施設、在宅医療のあり方を検討する必要がある。 ・外来化学療法の管理体制については、かかりつけ薬剤師・薬局等も含めた連携や、外来患者に対するがん化学療法を適切に管理・支援する取組が必要である。 ・拠点病院の現状を勘案しつつ高いレベルの医療安全を求める指定要件の設定を検討する。 	<p>1 医療提供体制の充実強化</p> <p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●拠点病院間の診療実績、人的配置、地域連携等の体制に大きな差がある。(指定要件の充足状況を含む。) ●地域医療連携の実態把握ができておらず、拠点病院を中心とした効果的な役割分担等の検証ができていない。 ●小児がんに係る医療連携や長期フォローアップ体制について現状を把握し、充実を図る必要がある。 <p>《課題解決に向けた対策》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・16 拠点病院による「がん診療連携協議会」及び各病院におけるPDC Aサイクルの確立により、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な対策を講じる。(情報収集、分析、評価の実施) ・「がん診療連携協議会」と連携して医療連携の実態把握を行い、実情に応じた医療連携体制を構築する。 ・小児がんに係る医療施設及び患者・家族等の実態を把握し、連携体制を構築する。(学校等との連携を含む。) <div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>国における議論を踏まえ、 引き続き検討</p> </div>

	<p>2 医療内容等の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線療法の充実 ・化学療法の充実 ・手術療法の充実 ・病理診断の充実 ・口腔ケアの推進 ・リハビリテーション分野との連携 など 	<p>2 医療内容等の充実</p> <p>【ゲノム医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんのゲノム医療については、当面は集約化を行う方向性で検討すべきである。 ・ゲノム検査の質、ゲノム医療を実施する体制の構築、人材育成、情報の取扱い等の検討を行う。 ・臨床現場や研究に還元できるような一元的なデータベースの整備を検討する必要がある。 <p>【放射線治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・粒子線治療に関しては集約化が必要で、都道府県を越えて連携する必要がある。 ・都道府県拠点病院のみならず地域がん診療連携拠点病院においても、IMRTや定位放射線治療などの高精度放射線治療が提供できる体制を整備すべきである。 ・RI内用療法については、適切な整備のあり方を検討するとともに、医療機関へのアクセス等を改善するなど推進体制の構築が必要である。 ・必要な患者へ緩和的放射線照射が提供できるよう、医療従事者に対する普及、啓発を推進する必要がある。 	<p>2 医療内容等の充実</p> <p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●各分野の充実については、計画的な人材育成と適正配置が必要である。 ●広島がん高精度放射線治療センターを開設。4基幹病院の連携による運営と機能分担を進めているところであり、取組の更なる推進と効果検証を行わなければならない。 <p>《課題解決に向けた対策》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島大学及びがん診療連携拠点病院を中心とした人材育成から配置に係る実行計画を作成する。 ・広島がん高精度放射線治療センターを中心とした機能分担と連携を実践するとともに、効果検証手法を確立する。 <div data-bbox="1489 901 2004 1109" style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>国における議論を踏まえ、 引き続き検討</p> </div>
--	---	---	---

項目	広島県がん対策推進計画【現行】	国の次期がん対策推進基本計画の方向性及び意見等	専門会議等における意見を踏まえた今後の方向性（案）
緩和ケア	<p>1 施設緩和ケアの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・提供体制の充実 ・質の向上 <p>2 在宅緩和ケアの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護・福祉の顔の見える関係づくり ・在宅緩和ケアコーディネーターの配置による連携強化 ・介護保険施設での緩和ケアの推進 ・通院治療を受ける患者・家族への支援 ・在宅緩和ケア資源の充実 	<p>1 施設・在宅緩和ケアの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアの質を評価するための指標や基準を確立する。 ・専門的な人材の適正配置及び緩和ケアチームを育成する。 ・施設全体の緩和ケアの院内基盤として、緩和ケアセンターの機能を強化する。 ・拠点病院以外の病院における緩和ケアの実態を把握する。 ・地域で関係医療機関が定期的に意見交換する機会を設ける。 ・緩和ケア病棟の質の維持向上のため、二次医療圏における緩和ケア病棟の機能分化等の有り方について検討する。 	<p>1 施設・在宅緩和ケアの充実</p> <p>◆施設緩和ケアの質の向上</p> <p>→緩和ケアチームや病棟における人員配置や取組に差があることから、引き続き、施設ごとの活動に対する評価が見える仕組みを確立し、質の向上を目指す必要がある。また、緩和ケア外来についても、地域の後方支援ができるよう機能の充実が必要である。</p> <p>→拠点病院の指定要件となっている苦痛のスクリーニングについては、取組が十分でない事例も見受けられる。苦痛等を抱える全てのがん患者に対し緩和ケアを提供していく必要がある。</p> <p>◆在宅緩和ケアコーディネーターの活用</p> <p>→第2次計画で進めてきた在宅緩和ケアコーディネーターの配置については、引き続き、各地域における関係者間等の連携強化を図るため最適な配置・活用を進める必要がある。</p> <p>◆各地域における緩和ケア提供体制の構築</p> <p>→各地域における実情に対応した緩和ケア提供体制を構築する必要がある。(地域におけるネットワークの構築，施設緩和ケアと在宅緩和ケアの連携の推進，専門的緩和ケアと基本的緩和ケアの役割分担の明確化と連携など)</p> <p>◆拠点病院以外の一般病院等の緩和ケア提供体制の推進</p> <p>→拠点病院以外の一般病院や診療所における緩和ケア提供体制を推進する必要がある。(一般病院及び診療所医師への緩和ケアへの関心を高める取組，緩和ケア研</p>

	<p>3 人材育成の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種人材育成の充実 ・緩和ケア医師研修の質の充実 	<p>2 人材育成の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院は、拠点病院以外の病院を対象として、緩和ケア研修会の受講状況の把握とともに積極的な受講勧奨を行う。 ・緩和ケア研修会の講義部分に e-learning を導入する。 ・全ての診療科医師が共通して受けられる基本的な内容と専門的な内容を組み合わせる等の見直しを検討する。 ・緩和ケア研修会の到達目標を明確化する。 ・拠点病院においては、全ての卒後 2 年目までの医師が緩和ケア研修会を受講すべきである。 	<p>修会への参加促進など)</p> <p>◆<u>患者・家族の意向に即した緩和ケアの提供</u> →患者が専門的な緩和ケアにつながらない理由として、主治医と患者の間で緩和ケアの話題がでないこと、主治医から緩和ケアチームに紹介されないことなどがある。患者・家族の意向が主治医・緩和ケアチームに伝わり、意向に即した緩和ケアが提供できる体制を作る必要がある。(患者等への緩和ケアチームの活動の周知など)</p> <p>◆<u>地域包括ケアシステムとの連携</u> →地域包括ケアシステムにおける取組との役割分担及び連携した体制づくりの検討が必要である。(介護・福祉関係者との連携等)</p> <p>2 人材育成の充実</p> <p>◆<u>緩和ケア支援センターの専門研修</u> →緩和ケア支援センターにおいて 10 年以上多職種人材を育成してきたが、これまでの取組に係る効果検証を行う必要がある。また今後は、それぞれの地域において中心となる人材のレベルアップや地域ごとのネットワーク構築のための取組を行うことも必要である。</p> <p>◆<u>在宅緩和ケアコーディネーターの育成・確保</u> →在宅緩和ケアコーディネーターについては、その役割を整理し、地域緩和ケアの体制整備の推進する人材を育成する必要がある。</p> <p>◆<u>緩和ケアに携わるスタッフの人材の育成・確保</u> →緩和ケアに携わる医師等スタッフについては、人材不足が問題となっており、人材不足解消に向けた具体的な取組が必要である。</p>
--	---	--	---

	<p>4 緩和ケアに対する正しい理解の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民や医療従事者の理解を深める取組の強化 <p>5 県全体の総合的取組・拠点機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島県緩和ケア支援センターの拠点機能の強化 	<p>3 医療麻薬、介護、小児等、がん以外の疾患の緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民に対する医療用麻薬の適切な啓発、がん診療に携わる医療従事者に対する適正使用の普及を図るための研修を実施する。 ・患者、家族が寄り添える療養環境を整備することを検討する。 ・小児・AYA世代に対する緩和ケアの連携・提供体制の整備を図る。 ・がん以外の疾患に対する緩和ケアの実態調査を行う。 	<p>3 緩和ケアに対する正しい理解の促進</p> <p>◆<u>緩和ケアの正しい理解の普及の必要性</u></p> <p>→緩和ケアは終末期医療であるというイメージがまだ根強く残っているため、県民及び医療・介護従事者に向けた「診断時からの緩和ケア」という概念の普及啓発については引き続き取り組んでいく必要がある。</p> <p>4 県全体の総合的取組・拠点機能の強化</p> <p>◆<u>都道府県拠点病院と緩和ケア支援センター</u></p> <p>→拠点病院において、緩和ケアの提供に係る苦痛のスクリーニングなどの役割が拡大する中で、県全体の総合的な取組については、都道府県拠点病院と緩和ケア支援センターの役割分担と連携について検討を進める必要がある。</p> <p>→ 県内の緩和ケアに関する調査研究及び質の評価について検討する必要がある。</p>
--	---	--	--

項目	広島県がん対策推進計画【現行】	国の次期がん対策推進基本計画の方向性及び意見等	専門会議等における意見を踏まえた今後の方向性（案）
情報提供 相談支援	1 がんに関する情報提供 ・多様な主体と連携した情報提供の推進 ・がん診療連携拠点病院の情報提供機能強化 ・がん患者団体等からの情報提供の推進 ・「広島がんネット」の充実など	1 がんに関する情報提供 ・患者や家族が必要とする情報を簡単に検索でき、医療施設同士の比較も可能なシステムを構築し、そのシステムについて広報・周知することが必要ではないか。 ・国立がん研究センターがん対策情報センターの「がん情報サービス」では正確な情報提供が行われていることを、広報することが必要ではないか。 ・インターネット上の情報に対して、エビデンスに基づいて情報を提供する方策を検討すべきではないか。	1 がんに関する情報提供 ◆ニーズに沿ったきめ細やかな情報提供体制の推進 →行政が提供する情報だけでは患者に届きにくいことから、かかりつけ医から相談支援センターへの紹介といった患者の相談内容に応じた窓口の紹介等、多様な主体から患者に対しニーズに沿ったきめ細やかな情報にアクセスすることができる体制を整備する必要がある。また、高齢患者等の情報弱者に対するかかりつけ医や患者の家族等によるサポートの仕組みを検討する必要がある。 ■ 正しい情報を普及させるためにも、かかりつけ医からの情報提供が非常に重要。相談支援センターやがんネット等の正しい情報発信を行っている場所の周知にも取り組む必要がある。 ◆がん診療連携拠点病院の情報提供機能強化 →相談支援センター相互の情報共有や協力体制づくりを進める等の連携強化を図る。また、院内がん登録データによるがん診療連携拠点病院ごとの生存率、治療件数等の公表を引き続き行う。 ◆がん患者団体等からの情報提供の推進 →引き続き、がん患者団体等が、その知識・経験を活かし、がん患者とその家族等の立場からの情報提供を進める必要がある。 ◆「広島がんネット」の充実 →公式な情報提供という観点から、国でも議論されている、「不利益を被る情報」への対策として、今後も継続していく必要がある。現在の内容に追加して、患

	<p>2 がん患者・家族等への相談対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援体制の充実 ・ピア・サポートの充実 ・相談支援センター等の広報強化 ・がん患者団体等の活動充実・強化 ・小児がんへの対応など 	<p>2 がん患者・家族等への相談対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談を必要とする患者及び家族をがん相談支援センターに確実につなぐため、拠点病院のみならず、拠点病院以外の医療機関からの紹介や苦痛のスクリーニング等の機会をとらまえるなどのしくみの構築が必要ではないか。 ・外来において、多岐に渡る患者と家族のニーズに対応するため、相談員がスキルを身につけるための研修の内容の見直しをするとともに、がん相談支援センターの体制や連携のあり方について見直しをすべきではないか。 	<p>者にとってニーズの高い各種社会福祉制度や治験の情報を充実させる必要がある。また、必要な人に必要な情報が届くように、がんネットの周知をさらに図っていく必要がある。</p> <p>■ 今後は患者もインターネットを活用できる世代が多くなることから、これまで以上に重要になる。</p> <p>2 がん患者・家族等への相談対応</p> <p>◆<u>相談支援体制の充実</u></p> <p>→相談支援センターの体制と機能をさらに充実していく必要がある。</p> <p>→相談支援センターにおける目標では、相談件数だけでなく、患者の満足度等を指標とすることなどの検討が必要である。</p> <p>◆<u>ピアサポーターの養成・活用</u></p> <p>→患者のニーズに応じた対応ができるようにするために、ピアサポーターの養成及び活用方法について、検討する必要がある。</p> <p>■ 相談内容の専門性が高くなってきており、どのニーズに対して対応するのかによって求められるレベルが変わってくる。他県事例も見ながら検討する必要がある。</p> <p>◆<u>相談支援センター等の広報強化</u></p> <p>→患者及びその家族等に向けて、相談支援センターに関する広報を強化し、相談等を必要としている人が相談を受けることができる環境を整備していく必要がある。</p> <p>■ 国立がん研究センター等ではがんと診断された段階で、医師から相談支援センターを紹介するような</p>
--	--	--	---

	<p>3 がん教育</p> <p>・子どもの頃からのがんに対する正しい理解に向けた取組推進</p>	<p>3 がん教育・普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教員や外部講師（医師やがん経験者等）を対象とした研修会等を実施し、教員にはがんについての正しい知識や理解をうながすとともに、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伝える必要があるのではないか。 ・学校におけるがん教育について、外部講師を活用した指導の在り方・方法について検討する必要があるのではないか。 ・がんに関する一般的な知識を、広く社会で広めるための方策を検討する必要があるのではないか。 ・引き続き、がん検診や緩和ケアなどの普及啓発を進める必要があるのではないか。 ・民間団体により実施される普及啓発活動を支援するため、必要な取組を推進する必要があるのではないか。 	<p>仕組みになっており、患者の満足度も高い。各病院に任せるのではなく、仕組みとして相談支援センターにつなげることも必要。相談支援センターから各専門家につなげる仕組みを構築すべき。</p> <p>◆がん患者団体等の活動充実・強化</p> <p>→患者団体等の運営を自立させるための支援について、検討する必要がある。</p> <p>◆AYA 世代への支援</p> <p>→AYA 世代に対する支援については、国の検討会の中でも、人的リソースの不足や、医療資源の不足が指摘されている。このため県でも、国の動向を踏まえて医療面だけでなく、相談支援等についても対応していく必要がある。</p> <p>3 がん教育</p> <p>◆子どもの頃からのがんに関する正しい理解に向けた取組推進</p> <p>→効果的な授業を実施するため、教員の資質向上を図るとともに、外部講師と十分な連携を図りながら、地域や学校の実情を踏まえた指導方法の充実について検討する必要がある。</p> <p>◆大人向けのがんに関する正しい理解に向けた取組推進</p> <p>→がんになった時に相談や情報提供を受けられる体制が整っていることや、就労支援が受けられること等の患者としての正しい理解を深めていく必要がある。</p>
--	--	--	--

<p>4 がん患者・経験者等の就労支援</p> <p>・働きやすい職場環境と相談支援体制づくり</p> <p>・仕事や家庭生活と治療の両立支援</p>	<p>4 がん患者・経験者等の就労支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの教育や普及啓発の効果測定方法について検討を行う必要があるのではないか。 ・医療機関やがん相談支援センター等で、初診時に離職防止の啓発のためのリーフレットを配布する等、離職防止に向けた積極的な取組を行うべきである。 ・がん診療連携拠点病院は、がん相談支援センターで就労に関する相談に対応していることを患者、家族に周知する仕組を整備し、治療と仕事の両立について支援すべきである。 ・相談支援のニーズを掘り起こし、就労支援を必要とする人を適切な相談窓口へ紹介する仕組みの構築が必要である。 ・がん患者が活用できる各種制度の周知方法について検討すべきである。 ・がん診断早期の離職への対応として、拠点病院だけではなく検診機関やプライマリーケアの医療機関と連携した啓発を行うべきである。 ・がん相談支援センター、産業保健総合支援センター等の現存のリソースの活用を拡大、周知すべきである。 ・事業者には治療を継続しやすい休暇制度や、体調に見合った配置転換といった職場環境の整備等、がん患者に対する支援・職場環境の改善を求めるべきである。 ・がん患者の治療と仕事の両立を推進するための企業に対する効果的な啓発や支援を行う企業の取組については、2015年度より企業アクション事業で開始しているが、先行している好事例を集め、就労支援に積極的な企業は表彰を行うべきである。 	<p>4 がん患者・経験者等の就労支援</p> <p>◆働きやすい職場環境と相談支援体制づくり</p> <p>→就労支援に向けた関係機関のネットワーク構築について検討する必要がある。また、今後新たな取組を実施する場合には、関係者が積極的に協力する等、連携を強化していく必要がある。</p> <p>◆仕事や家庭生活と治療の両立支援</p> <p>→企業等に対し、治療と職業生活の両立支援ガイドラインを啓発していく必要がある。治療と職業生活の両立について企業での実践を促す方策について検討する必要がある。</p> <p>→「Team がん対策ひろしま推進事業」や「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を活用し、県内企業等への情報提供や、企業から従業員への情報提供等により、仕事や家庭生活の両立ができる体制づくりを促進する必要がある。</p> <p>→「Team がん対策ひろしま」登録企業を中心として企業に対する意識醸成を図っていくこととし、優秀企業の表彰等を通じて具体的な取組方策等を積極的に発信していく必要がある。</p>
---	--	---

- ・医療機関は関係機関と連携を強化し、治療の内容、予定、症状について、患者自身が企業に説明し治療と仕事を両立するためのプランを立てられるような情報を理解できるための仕組みを構築すべきである。
- ・がん相談支援センターは、企業との連携だけではなく、関係機関と連携し、介護・育児も含めた患者の個々の状況に応じた就労支援をすべきである。
- ・主治医と産業医や産業保健スタッフの連携強化、医療機関のスタッフと企業の産業保健スタッフの連携を強化する体制を構築すべきである。
- ・産業医や産業保健スタッフが配置されていない中小企業は、産業保健センターの支援を積極的に活用すべきである。
- ・医療機関や産業保健総合支援センターにおいて専門的に就労支援に対応できる人材を育成すべきである。
- ・柔軟な休暇制度や勤務制度の導入をする企業に対して、国は支援し普及を図るべきである。
- ・企業は治療と仕事の両立ができるための社内制度の整備だけではなく、社員の理解を得るための風土作りも進めるべきである。
- ・支持療法に関する研究やアピアランス支援を充実すべきである。
- ・離職防止や治療と仕事の両立支援を医療機関では積極的に行い、再就職支援については、専任の就職支援ナビゲーターを配置するハローワークに紹介するなど仕分けを行うべきである。
- ・がん患者に対する就職支援事業について、患者、家族のみならず、医療スタッフにも周知し、事業の活用を普及すべきである。

	<ul style="list-style-type: none"> ・治療と両立できる求人の確保等を推進するとともに、がん患者等に対する就職支援事業を行う拠点数を拡充すべきである。 ・がん経験者やがん治療を受ける者を雇用するための方策について検討すべきである。 ・サバイバーシップの観点から、就労は継続されているのか、仕事に関する満足や生きがい等に関する調査や検証を行うべきである。 	
--	---	--

項目	広島県がん対策推進計画【現行】	国の次期がん対策推進基本計画の方向性及び意見等	専門会議等における意見を踏まえた今後の方向性（案）
がん登録	<p>1 がん登録の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん登録届出数の増加 ・がん登録担当者の資質向上 ・院内がん登録の充実 <p>2 がん登録データの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生存率の情報公開 ・地域がん登録データの活用 ・院内がん登録データの活用 ・分析体制・研究促進 <p>3 県民への情報提供と理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録データを活用した県民への分かりやすい情報提供 ・県民のがん登録への理解促進 		<p>◆<u>がん登録担当者の資質向上</u></p> <p>◆<u>県民への情報提供とデータの活用</u></p> <p>⇒ がん登録等の推進に関する法律が平成 28 年に施行され、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を記録、保存することとなったため、今後の方向性については、上記のとおりとし、次期計画における位置付けについて今後検討してはどうか。</p>