

第3期福岡県がん対策推進計画（案）の概要

平成29年11月
福岡県保健医療介護部
がん感染症疾病対策課

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

1 計画策定の趣旨

全体目標

がん患者を含めた県民が、がんの克服を目指し、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、様々ながんの病態に応じて、尊厳を持って、いつでもどこに居ても安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、暮らしていくことができるよう、以下の3つを平成35年度までの全体目標とします。

科学的根拠に基づくがん
予防・がん検診の充実

患者本位のがん
医療の実現

尊厳を持って安心して
暮らせる社会の構築

がんによる死亡率（75歳年齢調整死亡率）を6年間で10%の減少
H28年 80.5 → H34年 72.5

計画の位置づけ

本県のがん対策の総合的かつ計画的な
推進を図る。

策定根拠・計画期間

- 策定根拠：がん対策基本法第12条の規定に基づく計画
- 計画期間：平成30(2018)年度～平成35(2023)年度（6年間）

関連する計画との調和

「福岡県保健医療計画」、 「福岡県健康増進計画」（いきいき健康ふくおか21 ）、 「福岡県高齢者保健福祉計画（介護保険事業支援計画）」、 「福岡県医療費適正化計画」と調和を保つ必要がある。

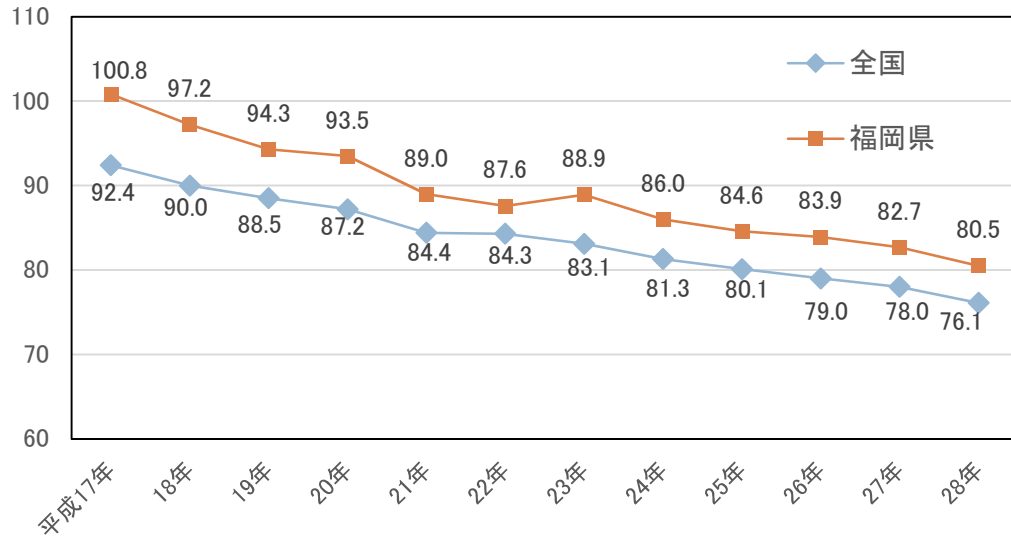
第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

2 がん対策の現状とこれまでの取組

(1) がん死亡等の状況

平成28(2016)年における本県のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)は、人口10万対で、男女計80.5となっており、男女とも減少傾向にありますが、全国値76.1と比べ依然として高くなっています。

がんの75歳未満年齢調整死亡率の年次推移
(男女計・全国／福岡県)

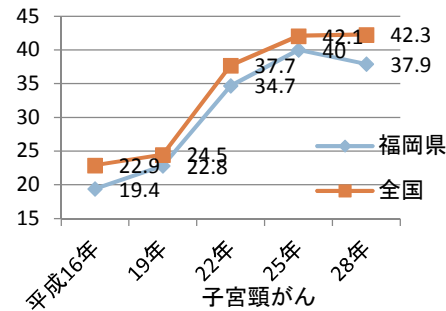
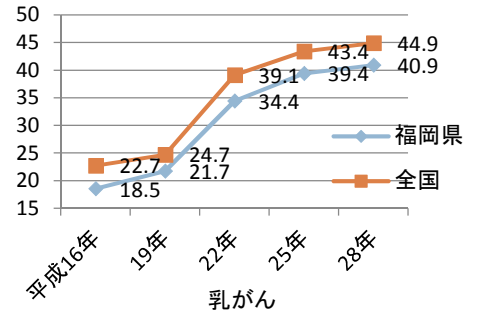
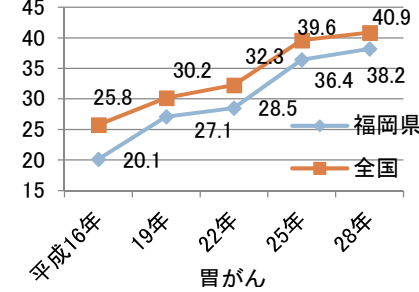
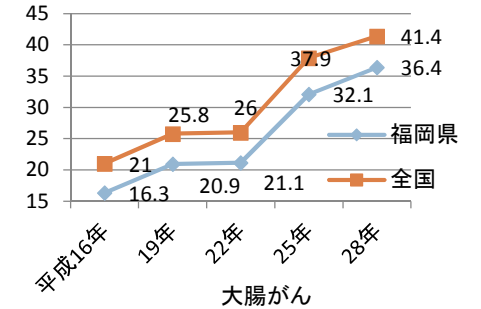
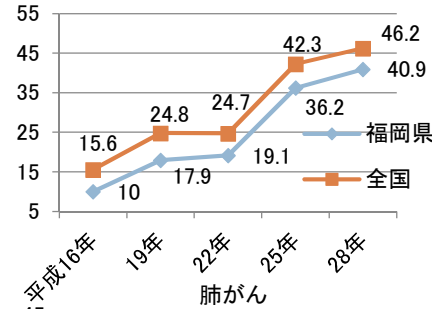


(3) がん医療の状況

がん診療連携拠点病院等については、平成14(2002)年度から整備をはじめ、現在、県内には、県がん診療連携拠点病院2か所、地域がん診療連携拠点病院13か所、地域がん診療病院2か所、県指定がん診療拠点病院2か所の計19か所が整備されています。

(2) がん検診等の状況

職域などを含めた本県のがん検診受診率は、平成28(2016)年の国民生活基礎調査によると、肺がん40.9%(全国値46.2%)、大腸がん36.4%(全国値41.4%)、胃がん38.2%(全国値40.9%)、乳がん40.9%(全国値44.9%)、子宮頸がん37.9%(全国値42.3%)といずれも全国平均を下回っています。



第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

3 分野別の現状と課題【①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実】(抜粋)

(1) がんの1次予防

① たばこ対策

県民の喫煙率は5年前に比べ男女ともに減少しており、平成28年の成人の喫煙率は、17.5%となっています。(平成34年目標値13%)

受動喫煙の影響を「ほぼ毎日受けた」と回答した者の割合が多い場所としては、男性が職場28.6%、女性が家庭10.1%となっています。

項目	平成23(2011)年	平成28(2016)年
喫煙している者の割合	20.2%	17.5%

(H28年県民健康づくり調査)

(1) がんの1次予防

② 感染症対策(肝がん)

人口10万人当たりの肝がん(肝及び肝内胆管)による75歳未満の年齢調整死亡率は、平成28(2016)年は6.9であり、近年減少しているものの、依然として全国平均の5.1を大きく上回っており、全国で5番目に高い状況です。

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
全国	6.4	6.0	5.6	5.4	5.1
福岡県	8.9	8.4	7.7	7.4	6.9
全国順位	4位	2位	5位	4位	5位

(H28年国立がん研究センター)

(2) がんの早期発見、がん検診(2次予防)

① 受診率向上対策

前計画におけるがん検診受診率の目標値(50%)を下回っている状況であり、更なる取組みが必要となっています。

		肺がん	大腸がん	胃がん	乳がん	子宮頸がん
検診	全国	46.2	41.4	40.9	44.9	42.3
	福岡県	40.9	36.4	38.2	40.9	37.9

(H28年国民生活基礎調査)

(2) がんの早期発見、がん検診(2次予防)

② がん検診の精度管理等

がんの早期発見・早期治療のためには、精密検査が必要と判定された受検者が、その後、実際に精密検査を受診することが必要ですが、本県の精密検査受診率は、全国平均に比べ高いものの、およそ71.2%~85.9%にとどまっています。

		肺がん	大腸がん	胃がん	乳がん	子宮頸がん
精検	全国	80.3	68.3	80.9	85.4	72.5
	福岡県	85.9	71.2	84.7	85.8	82.5

(H27年度地域保健事業・健康増進報告)

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

3 分野別の現状と課題【②患者本位のがん医療の実現】（抜粋）

(1) がんゲノム医療

○全てのがんについて、ゲノム医療によって得られた情報を集約し、革新的治療薬の開発や個人に最適化された治療選択等に活用できる仕組みを構築する必要性が指摘されている。

(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法

- 拠点病院等を整備し、全ての県民が県内どこにいても質の高いがん医療を等しく受けられるよう、がんの均てん化を進めてきた。
- 国は、ゲノム医療、一部の放射線療法、小児がん、希少がん、難治性がんなどのがん種について、一定の集約化の在り方について検討することとしている。
- 治療に当たっては、がんの病態に応じ、手術療法、放射線療法及び薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療の実施が必要。
- 患者とその家族の抱える様々な苦痛、悩み及び負担に応え、安全かつ安心で質の高いがん医療を提供するためには、多職種によるチーム医療の推進が必要。

(3) がんのリハビリテーション

○国は、がん患者の社会復帰や社会協働という視点を踏まえ、リハビリテーションを含めた医療提供体制のあり方を検討することとしている。

(4) 支持療法

○支持療法については、標準的治療が確立していない状況であるため、国において支持療法に関する診療ガイドラインを作成予定。

(5) 希少がん・難治性がん

- 希少がんの診療について、全国的な集約化が検討されているが、専門施設と地域の拠点病院等との連携の必要性、専門的知識を有する医療従事者を継続的に育成するシステムの必要性等の課題が指摘されている。
- 難治性がんは、早期発見が困難であり、治療抵抗性が高く、転移・再発しやすい等の性質を持ち、有効な診断・治療法が開発されていないことが課題。

(6) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん

【小児がん】

- 小児がん患者は、診断後長期にわたって日常生活、就学、就労に支障をきたすこともあるため、長期的な支援や配慮が必要。
- 本県では、九州大学病院が小児がん拠点病院に指定され、小児がん診療の一部集約化と診療体制の構築が行われてきたが、集約すべきがん種と均てん化可能ながん種の整理、小児がん拠点病院を中心とした地域の医療機関とのネットワークの整備等が求められている。

【AYA世代のがん】

- AYA世代のがんについては、全国的にも診療体制が定まっておらず、また、小児と成人領域の狭間にあることから、適切な治療を受けるにあたって様々な課題が指摘されている。
- 治療期間が就学、就労、妊娠等の時期と重なることもあり、個々の患者のニーズに応じた情報提供・支援体制・診療体制が求められている。

【高齢者のがん】

- 高齢者のがんについては、全身の状態が不良であること、併存疾患があること等により、標準的治療の適応とならない場合があること等から、現在、国において、高齢のがん患者に適した治療法や診療ガイドラインを確立するための研究が進められている。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

3 分野別の現状と課題【③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築】（抜粋）

(1) がんと診断された時からの緩和ケア

- 拠点病院等において、医師及び看護師等を構成員とする緩和ケアチームを整備し、がん患者に対し緩和ケアを提供しているが、更なる質の向上が求められている。
- また、がんと診断されたときから、治療、在宅医療など様々な段階・場面において、切れ目なく緩和ケアが提供されることが必要。

《参考》

緩和ケア病棟を有する医療機関 33施設、645床(H29年4月現在)

(2) がんに関する相談支援及び情報提供

- 全ての拠点病院において、相談支援センターが設置され、患者やその家族、地域の医療機関等からの相談に対応
- 身体的な相談に加え、精神心理的な相談、就労に関する社会的な相談などへの対応が求められている。
- 県民に対し、がんに関する正しい情報の提供が求められている。

(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

【拠点病院等の地域との連携】

- 本県では、拠点病院等と地域の医療機関が連携し、全県下で統一された様式、手法による「地域連携クリティカルパス」の運用が行われており、更なる利用・拡大等が必要。

【在宅医療】

- 患者が住み慣れた地域で生活を続けるため、医療・介護サービスが、入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目なく適切に提供される地域包括ケアシステムの構築が重要である。

(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）

- がんになっても自分らしく生き活きとして働き、安心して暮らせる社会の構築のため、就労を含めた社会的な問題に対する情報提供や相談支援の充実が必要。

(5) ライフステージに応じたがん対策

- 小児・AYA世代のがんは、他の世代と比べて患者数が少なく、疾患構成も多様であり、幅広いライフステージで発症し、治療後も長期にわたりフォローアップを必要とする。
- 高齢者ががんに罹患した際には、医療と介護との連携の下で適切ながん医療を受けられることが重要であり、医療従事者のみならず、介護従事者についても、がんに関する十分な知識が必要。

3 分野別の現状と課題

【④これらを支える基盤の整備】（抜粋）

【人材育成】

- ゲノム医療等のがん医療の進歩や、希少・難治性がん、小児・AYA世代のがん等の特性、ライフステージに応じた対応が求められるがん種について、専門的な人材の育成を更に進めていくことが求められている。

【がん教育】

- がんについての正しい知識とがん患者や家族などがんと向き合う人々に対する正しい認識及び命の大切さに対する認識を深めるためには、外部講師を活用し、子ども等に、がんについての正しい知識やがん患者・経験者の思いを伝えることが重要。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

4 分野別の今後の取組と個別目標

(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

がんの1次予防 (生活習慣病)

【今後の取組】

- 県民に対し、たばこが健康に及ぼす影響等について情報提供し、たばこに関する知識の普及啓発に努める。
- 禁煙を希望する人に対しては、地域において禁煙に関する相談が受けられる体制づくりを進め、医療機関での禁煙外来や禁煙サポート窓口等の関係機関と引き続き連携し、支援する。
- 未成年者に対しては、学校と連携して喫煙防止教育を実施し、生涯禁煙の動機付を図る。また、妊娠中の正しい生活習慣等に関する知識の普及啓発に努める。
- 禁煙化に積極的に取り組んでいる施設を「禁煙宣言施設」として登録する取組みを進め、受動喫煙防止対策を推進する。

【個別目標】

- 成人の喫煙率13%（平成34（2022）年度）
- 受動喫煙の機会を有する者の割合 行政機関 0%、医療機関 0%、家庭 5%、飲食店16%（平成34（2022）年度）、受動喫煙のない職場の実現（平成32年（2020）年）

がんの1次予防 (感染症対策)

【今後の取組】

- B型及びC型肝炎ウイルス感染に関する相談、肝炎ウイルス無料検査、肝炎ウイルス無料検査の陽性者に対する専門医療機関への受診勧奨、肝炎治療に係る医療費の助成事業等に引き続き取り組む。
- 市町村、医療機関、協会けんぽといった職域等と連携し、肝炎ウイルス検査の更なる受検機会の拡大を図る。
- 県民に対し、肝炎についての正しい知識を持つための普及啓発に取り組む。

【個別目標】

- 「福岡県肝炎対策推進計画」に基づき、肝がん（肝及び肝内胆管）の75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）を平成28年の6.9から約25%の減少を目指す。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

4 分野別の今後の取組と個別目標

(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

がんの2次予防 (受診率向上対策)

【今後の取組】

- 「総合健診」に取り組む市町村、従業員やその家族へのがん検診受診を推進する事業所の拡大、働く世代が受診しやすい日時、場所に出向いたがん検診の実施を進めるなど、効果的な受診率向上対策に引き続き取り組む。
- 県民が、がん検診の必要性を理解し、自らが定期的ながん検診を受けるよう、学校でのがん教育に取り組む等正しい知識の普及啓発に努める。
- 市町村における受診率向上の取組みに対し、事例検討等を行う研修会を通じ、支援する。
- 職域でのがん検診等における対象者数、受診者数等の情報や精度管理の状況など必要なデータを把握できる仕組みについての国の検討結果を踏まえ、正確ながん検診の実施状況の把握に努める。

【個別目標】

- がん検診のより効果的な受診勧奨、検診を受けやすい体制整備に努め、対策型検診で行われている全てのがん種において、がん検診受診率50%の達成を目指す。

がんの2次予防 (がん検診の精度管理等)

【今後の取組】

- 県は、市町村におけるがん検診の実施状況を把握するとともに、福岡県集団検診協議会等において協議・検討し、その結果を情報提供するなど、必要な助言・指導を行う。また、がん検診の実施方法や精度管理の向上のための研修会を、市町村に対して実施する。
- 市町村は、国の指針に基づいたがん検診を実施し、その結果、精密検査が必要と判断された者に対する受診勧奨や受診確認等の体制づくりを構築することにより、精密検査の受診率向上に取り組む。
- 県及び市町村は、がん検診や精密検査の意義に関する情報を、県民に提供するとともに、がん検診の有効性への理解を促進する。
- 職域におけるがん検診の質の向上を目的に、国が策定する「職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）」の普及を図る。

【個別目標】

- すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されるよう、集団検診協議会において協議し、検診体制の充実を図る。
- がん検診における精密検査受診率90%を目指す。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

4 分野別の今後の取組と個別目標

(2) 患者本位のがん医療の実現

がんゲノム医療	<p>【今後の取組】</p> <ul style="list-style-type: none">○「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」の活用等により、ゲノム医療に係る専門医療従事者の育成を行う。○がんゲノム医療に関する県民の理解を促進するため、普及啓発に取り組む。 <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none">○国のがんゲノム医療提供体制の整備を踏まえ、県民や医療従事者に対してがんゲノム医療に関する知識の普及に努める。
がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実	<p>【今後の取組】</p> <ul style="list-style-type: none">○県拠点病院は、本県のがん対策の中核的機関であり、地域拠点病院、県指定病院、地域がん診療病院、他の医療機関への技術支援や情報発信を行うなど、本県全体のがん医療の向上を引き続き牽引する。○地域拠点病院、県指定病院、地域がん診療病院は、地域のがん診療を行っている医療機関に対する診療支援、地域のがん診療に携わる医療従事者に対する研修等を通じて、地域全体のがん医療水準の向上に努める。○拠点病院等を中心に、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制の整備、緩和ケアの実施、地域連携クリティカルパスの運用等といった均てん化が必要な取組みを推進する。○拠点病院等におけるセカンドオピニオンの実施体制について、県民に対し更なる周知を図る。○がん医療提供体制について、国の検討結果を踏まえ、本県においても、今後、そのあり方について検討を進める。○手術療法、放射線療法及び薬物療法のそれぞれを専門的に行う医師が協力して治療に当たる体制の更なる充実を図る。○「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」の活用等による、がん専門医療従事者の更なる育成に取り組む。○先進的な治療施設の周知に努める。○免疫療法については、患者や県民に対し、国の検討結果等を踏まえた適切な情報提供を行う。○県は、がん患者が入院、外来通院及び在宅などの状況に応じて、必要なサポートを受けることができるようチーム医療の体制整備を推進する。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

4 分野別の今後の取組と個別目標

(2) 患者本位のがん医療の実現

がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実	<p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none">○拠点病院等と地域の医療機関が相互に連携して、標準的ながん診療、専門的ながん診療、在宅等での療養支援を行う体制を構築し、切れ目のないがん治療等を提供する。○すべての拠点病院等において引き続き放射線治療専門医やがん薬物療法専門医等の配置を目指す。○「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」の活用等によるがん専門医療従事者の更なる増加を目指す。
がんのリハビリテーション	<p>【今後の取組】</p> <ul style="list-style-type: none">○国の検討結果を踏まえ、がん患者の生活の質を維持するため、拠点病院等における質の高いリハビリテーションの実施を推進する。 <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none">○患者の生活の質の維持向上を目的として、運動機能の改善や生活機能の低下防止に資するよう、がんリハビリテーションが受けられる体制の整備を目指す。
支持療法	<p>【今後の取組】</p> <ul style="list-style-type: none">○支持療法について適切な医療が提供できるよう、がん医療に携わる医療機関に対し、国が策定する支持療法に関する診療ガイドライン等の情報を提供する。 <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none">○がん治療に伴う副作用・合併症・後遺症を軽減し、患者のQOLを向上させるため、支持療法に関する実態調査、研究を行う国と連携し、適切な診療の実施を推進する。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

4 分野別の今後の取組と個別目標

(2) 患者本位のがん医療の実現

希少がん、難治性がん

【今後の取組】

- 国は、希少がん患者が適切な医療を受けられる環境を整備するため、中核的な役割を担う機関を整備することとしており、その動向を踏まえ、情報の集約・発信、支援・診療体制の集約化等について取組みを進める。
- 「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」の活用等により、希少がんの診療に係る医療従事者の育成を行う。
- 国が進めている難治性がんの診療提供体制のあり方に関する検討結果を踏まえ、本県においても、難治性がんの状況の把握及び今後のあり方について検討する。

【個別目標】

- 希少がんについて、医療の集約化に係る国の検討結果を踏まえ、本県のがん医療をけん引している拠点病院等と連携し、診療体制整備を進める。

小児がん、AYA世代のがん、
高齢者のがん対策について

【今後の取組】

- (小児がん)
 - 小児がん拠点病院等と連携し、小児がん患者とその家族が、適切な医療や生活・教育面での支援を受けられることができるよう、環境整備に努める。
 - 小児がん患者と家族が、治療中のみならず治療後も安心して暮らせる社会を構築するため、教育現場や職域等に対し、小児がんについての正しい情報の普及啓発に取り組む。
- (AYA世代のがん)
 - AYA世代のがんについて、国の動向を踏まえ、個々のがん患者のニーズに合わせた情報提供、適切な医療や就学・就労支援等の提供体制の整備に取り組む。
- (高齢者のがん)
 - 国が策定する「高齢者のがん診療に関するガイドライン」について、がん医療に携わる医療機関への普及を進める。
 - 高齢のがん患者が、QOLの観点を含め治療や診療を選択することができるよう、適切なインフォームドコンセントによる意思決定支援を推進する。

【個別目標】

- 小児がんやAYA世代のがん患者が、地域において適切に治療が受けられるよう医療機関等と連携を進めるとともに、治療後の日常生活や就学、就労に対する長期的な支援の実施を目指す。

4 分野別の今後の取組と個別目標

(3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

【今後の取組】

- がんと診断された時から、治療、在宅医療等、様々な場面において、拠点病院等と地域の医療機関が連携することにより、患者とその家族への精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた切れ目のない緩和ケアの提供を推進する。
- がん診療に携わる医師や看護師、薬剤師等の医療従事者に対する研修により、緩和ケアの基本的知識の普及に努める。
- 緩和ケアの質の評価を行うことにより、拠点病院等における提供体制の更なる質の向上に努める。

【個別目標】

- 緩和ケアについての基本的な知識を習得するための研修を修了した医師や医療従事者の増加を目指す。

がんに関する相談支援及び情報提供体制の整備

【今後の取組】

- がん患者やその家族に対して、診断早期に相談支援センターの存在、役割について説明する等、各関係機関等と連携し、一層の利用促進に努める。
- がん診療連携拠点病院等と連携し、がん相談支援センターにおける就労相談等、患者やその家族の求める内容に対応した相談支援の充実に取り組む。
- 相談支援体制の質の向上を図るため、基礎研修会の受講の促進、地域の医療機関等を対象とした研修会の開催に取り組む。
- 国等と連携し、県民に対する正しい情報の提供体制の整備に努める。
- がんサロン等を活用し、がんを経験した者によるがん患者への支援を進める。

【個別目標】

- 拠点病院等における相談支援センターの相談件数の更なる増加を目指す。
- 県民が必要な時に、自分に合った正しい医療情報を入手し適切に治療や生活等に関する選択できるよう、県のホームページ等を通じ、科学的根拠に基づく情報の提供を進める。

4 分野別の今後の取組と個別目標

(3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

社会連携に基づくがん対策・ がん患者支援

【今後の取組】

- 拠点病院等と連携し、がん診療を行っている医療機関における「地域連携クリティカルパス」の活用、拡大等を推進する。
- 住み慣れた地域で安心して療養できる地域包括ケアシステムを構築するため、市町村が取り組む在宅医療・介護連携推進を支援する。
- 病院・診療所などの関係機関同士の連携により、医療機関が相互に補完しながら、切れ目のない在宅医療体制を確保できるよう推進する。
- がん患者等、医療依存度の高い在宅療養者の緩和ケアやレスパイトを目的とした通所施設（デイホスピス）を支援する。
- 在宅緩和ケアに対応できる、在宅療養支援診療所・病院、薬局、訪問看護ステーション等の医療従事者の人材育成を図る。

【個別目標】

- 拠点病院等での「地域連携クリティカルパス」の活用件数の更なる増加を目指す。
- 地域の特性に応じた切れ目のない在宅医療提供体制の構築を推進する。

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)

【今後の取組】

- 拠点病院で就労支援等に携わる者が患者の状況を踏まえた適切な支援に必要な知識を身につけることができるよう、研修の実施や情報提供に努める。
- 事業所に対して、治療と仕事の両立が可能な職場環境を構築できるよう、支援する。
- 職業安定所、産業保健総合支援センター等と連携し、がん患者の就労継続、再就職等の就労支援に取り組む。

【個別目標】

- 就業規則の見直し等により、病気休暇制度を導入するなど、がん患者の病気と仕事の両立支援に取り組む事業所の増加を目指す。

4 分野別の今後の取組と個別目標

(3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

ライフステージに応じたがん対策

【今後の取組】

(小児、AYA世代)

○小児がん拠点病院等と連携し、小児がん患者とその家族が、適切な医療や生活・教育面での支援を受けることができるよう、環境整備に努める。

○小児がん患者と家族が、治療中のみならず治療後も安心して暮らせる社会を構築するため、教育現場や職域等に対し、小児がんについての正しい情報の普及啓発に取り組む。

○AYA世代のがんについて、国の動向を踏まえ、個々のがん患者のニーズに合わせた情報提供、適切な医療や就学・就労支援等の提供体制の整備に取り組む。

(高齢者)

○国が策定する「高齢者のがん診療に関するガイドライン」について、がん医療に携わる医療機関への普及を進める。

○高齢のがん患者が、QOLの観点を含め治療や診療を選択することができるよう、適切なインフォームドコンセントによる意思決定支援を推進する。

【個別目標】

○小児がんやAYA世代のがん患者が、地域において適切に治療が受けられるよう医療機関等と連携を進めるとともに、治療後の日常生活や就学、就労に対する長期的な支援の実施を目指す。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

4 分野別の今後の取組と個別目標

(4) これらを支える基盤の整備

人材育成

【今後の取組】

- 県は、がん専門医療従事者を育成するため、国が実施する研修等の情報提供を行う。
- 「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」の活用等により、ゲノム医療、放射線療法、希少がん、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係る専門医療従事者の育成を推進する。

【個別目標】

- ゲノム医療、放射線療法、希少がん、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係る専門医療従事者の増加を目指す。

がん教育、がんに関する知識の普及啓発

【今後の取組】

- 教員を対象とした研修会等において、がん教育について理解を深める取組を行う。
- 中学校を中心に、子どもへのがん教育について、正しい知識や理解が深まるよう、教育委員会や教育関係者と連携して取り組む。
- 外部講師の有効活用など、関係機関と連携し、各学校におけるがん教育を推進する。
- 引き続き、県及び民間主催のイベント等、様々な機会を通して、県民に対し、正しい知識の普及啓発を推進する。
- 「福岡県がん対策推進企業等連携協定」締結企業の拡大を図る。

【個別目標】

- 県民が、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、がんに関する知識の普及啓発を更に推進する。

5 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

- 県は、県民、医療機関、医師会、検診機関、事業者、市町村等幅広い主体との協働や情報共有に努め、がん対策を総合的かつ計画的に推進していきます。
- 市町村は、国の指針等に基づく方法によりがん検診を実施し、精度管理・事業評価の推進を図るとともに、がん検診受診の促進に向けた普及啓発等により、受診率の向上に努める必要があります。また、地域包括ケア体制の担い手として、関係機関との一層の連携推進が必要です。
- 県拠点病院は、がん専門医療従事者に対する研修や、地域拠点病院間の連携・調整を図り、県全体のがん対策に係る取組みを牽引していくことが求められます。
- すべての拠点病院等は、専門的ながん医療の提供等に努めながら、がん医療に関する相談支援及び情報提供並びに地域の医療機関への支援、地域連携の推進等に取り組むことにより、地域全体のがん医療水準の向上に努めることが求められています。
- 地域の医療機関は、自らまたは拠点病院と連携して適切な医療を提供するとともに、がん患者等の不安や疑問に対し、適切な対応に努めることが求められます。
- 緩和ケア病棟・在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所・訪問看護ステーションは、他の医療機関や介護サービス事業者等との連携を図り、緩和ケア、在宅療養の支援等に取り組むことが求められます。
- 事業者・企業は、従業員ががんになっても仕事と治療を両立できる環境整備等がん患者の雇用の継続等に配慮するように努め、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力することが求められます。

2 関係者等の意見の把握

- 県は、がん対策推進協議会、がん診療連携協議会及び在宅医療推進協議会等の開催等をはじめ、様々な機関を捉え、県民を含む関係者の意見を広く把握することに努めます。

3 がん患者を含めた県民等の努力

- 県民は、喫煙、食生活、運動その他生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等がん予防のための正しい知識の習得に努め、積極的にがん検診を受診し、がんの予防や早期発見に努めることが求められます。
- がん患者及びその家族は、医療従事者と相互に信頼関係を構築し、ともに協力して治療を進めることが必要です。

4 目標の達成状況の把握

県は、計画の目標達成状況の把握や取組方法の評価を行い、がん対策の進行管理を行います。

5 計画の見直し

本計画は策定後、3年(平成32(2020))を目処に必要な応じて、現状に即した形の部分的な見直しを行います。

第3期福岡県がん対策推進計画素案の概要

6 達成すべき数値目標

目標項目	目標値	目標値設定の考え方	国の基本方針等における目標値	(参考) 現状値
がんによる死亡率 (75歳未満年齢調整死亡率) (人口10万対)	72.5 (H34年)	過去5年間の年平均減少率が1.86%を勘案し、H28年80.5からH34年までの6年間で10%減少を目標値とする。	記載なし	80.5 (H28)
喫煙している者の割合	13% (H34年度)	福岡県健康増進計画との整合を図って、13%(2022年度目標)を目標値とする。	12%(H34年度) ※健康日本21	17.5% (H28)
野菜の摂取量 (1日当たり)	350g以上	福岡県健康増進計画との整合を図って、350g以上(2022年度目標)を目標値とする。	記載なし	284g (H28)
生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒している者	男性 12.9% 女性 6.9% (H34年度)	福岡県健康増進計画との整合を図って、男性 12.9%、女性 6.9%(2022年度目標)を目標値とする。	男性 13.0% 女性 6.4% (H34年度) ※健康日本21	男性16.5% 女性6.5% (H28)
運動習慣者の割合	20～64歳 男性36.0%、女性33.0% 65歳以上 男性58.0%、女性48.0% (H34年度)	福岡県健康増進計画との整合を図って、20～64歳の男性 36.0%、女性 33.0%、65歳以上の男性 58.0%、女性 48.0%(2022年度目標)を目標値とする。	20～64歳 男性36.0%、女性33.0% 65歳以上 男性58.0%、女性48.0% (H34年度) ※健康日本21	20～64歳 男性21.6% 女性22.5% (H28)
肝がん(肝及び肝内胆管) による死亡率 (75歳未満年齢調整死亡率) (人口10万対)	5.1 (H34年)	本県のH28年死亡率6.9から約25%減を目指す。 全国平均より高い状況を踏まえ、H34年までの6年間で現在(H28年)の全国平均値まで引き下げる。	記載なし	6.9 (H28)
がん検診受診率	50%	国のがん対策推進基本計画の数値を目標とする。	50% ※がん対策推進基本計画	36.4%～ 40.9% (H28)
がん検診精密検査受診率	90%以上	国のがん対策推進基本計画の数値を目標とする。	90%以上 ※がん対策推進基本計画	71.2%～ 85.9% (H28)