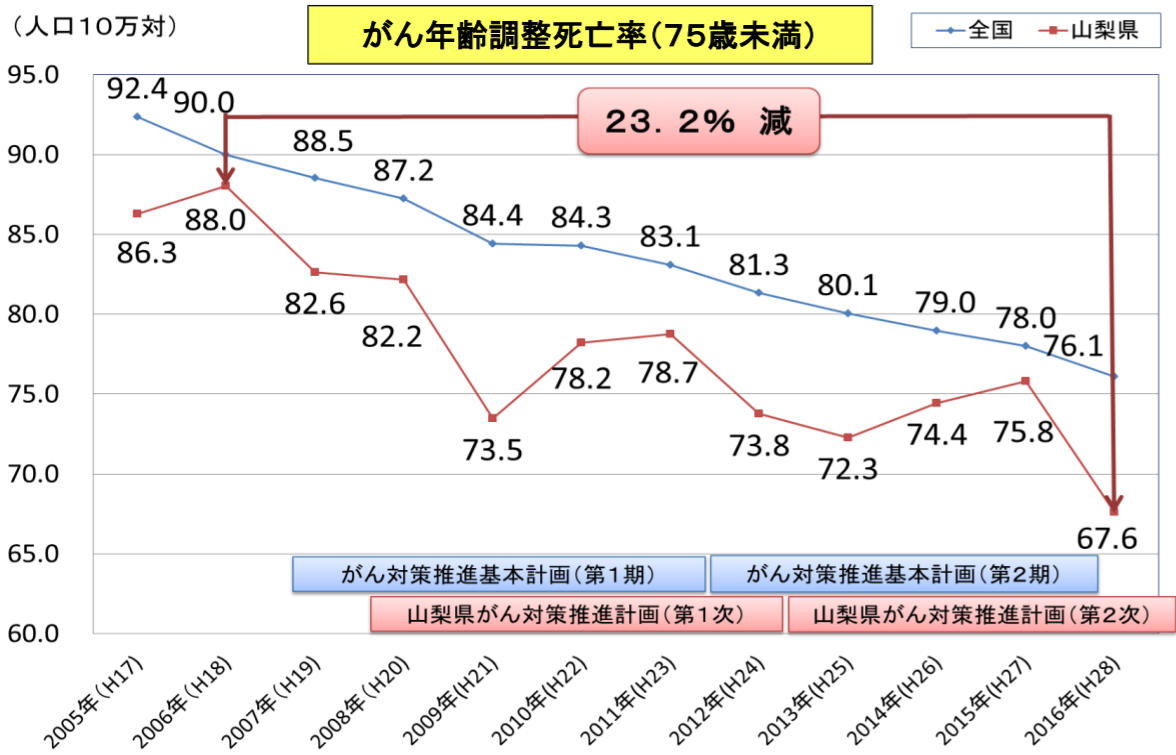


山梨県がん対策推進計画（第3次）の概要

現状と課題

がんによる死亡状況

- 平成28年のがんによる死亡者数は、2,467人で総死亡者数9,565人の25.8%を占め、死因の第1位
- 75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)
 - ・ 88.0(平成18年) → 67.6(平成28年) 23.2%の減少
 - ・ 全国と比較すると山梨県は男女とも死亡率は低い
 - ・ 部位別では、山梨県は全国を概ね下回っているが、肝臓がんは全国を上回っている。



がんを知り、がんを予防することが求められています。

- 5大がんのうち子宮頸がん以外の4つのがんでは目標の50%を達成 (国民生活基礎調査)

がん検診受診率

	H22年度データ	H28年度データ
胃がん	34.3%	50.1%
肺がん	27.3%	58.7%
大腸がん	29.5%	51.3%
子宮頸がん	32.6%	47.9%
乳がん	25.9%	57.2%

- 全ての5大がん検診精密検査受診率目標の100%を達成できず (地域保健・健康増進事業報告)

がん検診精密検査受診率

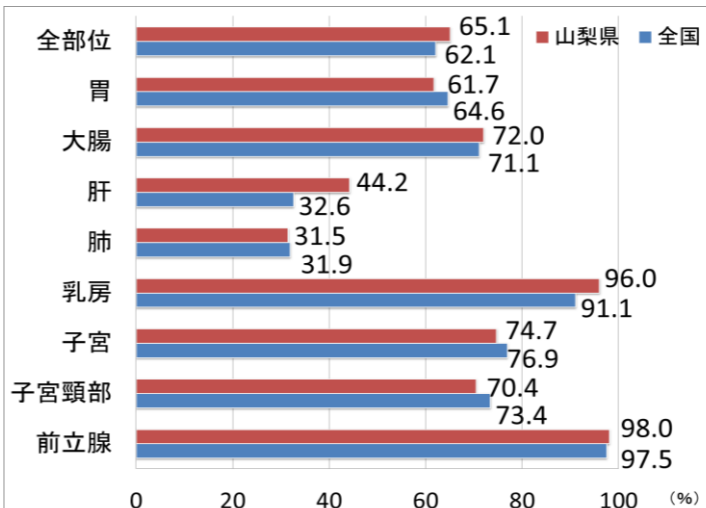
	H22年度データ	H26年度データ
胃がん	74.3%	76.4%
肺がん	75.1%	75.1%
大腸がん	62.0%	63.8%
子宮頸がん	72.0%	57.7%
乳がん	84.6%	83.4%

科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

適切な医療を受けられる体制の充実が求められています。

- 山梨県における全てのがんの5年相対生存率は、65.1%であり、全国62.1%よりも高い水準にある。

5年相対生存率



- ビッグデータやAIを活用したがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化されたがん医療が求められている。
- がん医療の質の向上及びそれぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化により、効率的かつ持続可能ながん医療が求められている。

患者本位のがん医療の実現

がんの罹患状況

- 平成25(2013)年のがん罹患数は、5,116件
- 年齢調整罹患率(人口10万対)は、山梨県303.9で、全国の361.9と比較すると低い
部位別では、多い順に男性では大腸、胃、前立腺、肺、女性では乳房、大腸、子宮、胃、肺となっている。
- 罹患率を年齢階級別にみると、男性では50歳代後半から増加、女性では子宮頸がんが20歳代前半、乳がんが30歳代前半から上昇している。

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の実現が求められています。

- 平成28(2016)年に県政モニター(330人)を対象に実施した県政モニター「がん対策に関するアンケート調査」において、「がんの治療や検査のため2週間に1度程度病院に通う場合働き続けられる環境だと思う」が全国の28.9%より、更に低い19.7%であり、働く世代のがん患者が働き続けることが難しく感じている状況にある。
- がん患者が、がんと共に生きていくためには、患者本人ががんと共に生きていくことや患者と社会が協働・連携していくことが重要であることから、がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境整備が求められている。

尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

計画の位置づけ

がん対策基本法の規定に基づく「都道府県がん対策推進計画」としてであり、山梨県がん対策推進条例の規定に基づく「がん対策推進計画」として策定
 関連する「山梨県地域保健医療計画」、「健やか山梨21」、「健康長寿やまなしプラン」、「山梨県肝炎対策推進計画」及び「山梨県口腔の健康づくり推進計画」と調和

計画の期間

平成30(2018)～平成35(2023)年度
 (6年間)

全体目標

「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。」

- (1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- (2) 患者本位のがんの医療の実現
- (3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

取組みの指標

「継続的に死亡率の低減を目指す」

～ 75歳未満年齢調整死亡率を10年前に比べ概ね2割減少させ続けていく ～

分野別施策と個別目標

取組みの方向性

個別目標

1 がんの 予防	(1)がんの1次 予防	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの原因となる生活習慣(喫煙、飲酒、身体活動、食生活等)の改善に向けた普及啓発 ・発がんに寄与するウイルスや細菌(肝炎ウイルス、ヘリコバクター・ピロリ等)の普及啓発と感染予防 	条例第5条、第16条第3項	<ul style="list-style-type: none"> ・成人喫煙率13.9% ・妊娠中及び20歳未満の喫煙をなくす ・生活習慣病リスクを高める量の飲酒 男性10.1%女性2.9% ・運動習慣のある者(20～59歳) 35.0%(男性) 40.0%(女性) ・野菜の摂取量 成人1日当たり 350g ・肝がんの年齢調整罹患率 全国平均まで改善
	(2)がんの早期 発見、がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの早期発見(2次予防)が効果的であることから個別の受診勧奨を推進するなど検診の受診率をさらに高める ・死亡率を減少させるために科学的根拠に基づき、質の高い効果的な検診を実施 	条例第9条第4、5項、第15条	
2 がん 医療の 充実	(1)ゲノム医療	<ul style="list-style-type: none"> ・遺伝情報を活用した最先端のゲノム医療を県内でも提供できるよう体制を確保しつつ普及啓発に取り組む 	条例第11条	<ul style="list-style-type: none"> ・対策型検診で行われている全てのがん種において、がん検診の受診率:60% ・対策型検診で行われている全てのがん種において、精密検査受診率:90% ・ゲノム情報等を活用し、県内でも着実に適切なゲノム医療が提供できるよう、体制整備の支援 ・拠点病院等の整備指針の見直しが行われた際には、見直しを踏まえた拠点病院等の機能充実の支援 ・がん患者がそれぞれの状況において必要なサポートが受けられるようなチーム医療体制の強化の支援 ・がんのリハビリテーションの実態把握とがん患者のリハビリテーションに従事する医療従事者の人材育成の支援 ・国が作成する患者視点の評価も重視した支持療法に関する診療ガイドラインの医療機関への普及 ・国が整備する希少がん診療に従事する医療従事者の育成、基礎研究の支援等について、拠点病院等と中核的な役割を担う医療機関との連携を支援 ・適切な情報提供と相談支援により、小児、AYA世代及び高齢者のがん患者やがん経験者及びその家族が地域の中で安心して暮らせるよう、拠点病院等のがん相談支援センターの相談支援体制の強化を支援 ・がん登録によって得られた情報を利用することによって、がん対策を評価し、県民等へ適切な情報を提供
	(2)手術・放射線・薬物・免疫療法	<ul style="list-style-type: none"> ・標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法や新たな治療法としての免疫療法等について、拠点病院等を中心として必要な体制を確保し、どこの医療機関でも同じように質の高い医療が受けられるよう人材育成の支援などを推進する 	条例第11条	
	(3)チーム医療	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療を実施するため、様々な専門性を持った職種の担当者が、適切に情報を共有する機会を設け、在宅での療養支援も含めて一人ひとりの患者の治療やケアについて、必要とする連携体制がとられるよう環境整備を支援 	条例第11条	
	(4)がんリハビリテーション (5)支持療法	<ul style="list-style-type: none"> ・がんリハビリテーションの実態の把握とがんリハビリテーションの普及 ・がんによる症状の軽減を図る支持療法について、研究の推進等を踏まえ、人材育成等に取り組む 	条例第11条第6項、第18条	
	(6)希少・難治性がん	<ul style="list-style-type: none"> ・研究の推進等を踏まえ、診療ガイドライン等を拠点病院等へ普及 ・希少がん診療の集約化、アクセスの確保等や難治性がんの早期発見法、治療法等についての課題の検討 	条例第11条	
	(7)小児・AYA世代・高齢者のがん	<ul style="list-style-type: none"> ・小児やAYA世代(思春期から若年成人世代)は、成長過程にあることや治療に伴い将来不妊となるなど特に配慮が必要があるため、生殖医療等を含めて医療従事者が患者に対して適切な情報の提供とともに必要な配慮が受けられるよう支援 ・小児、AYA世代及び高齢者のがん患者やがん経験者及びその家族が地域の中で安心して暮らせるよう、拠点病院等のがん相談支援センターの相談支援体制の強化と適切な情報の提供 	条例第11条	
	(8)がん登録	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の保護に配慮しつつ、県民の理解促進につなげるようがん登録情報を積極的に活用 	条例第17条	
	3 がん との 共生	(1)緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・質の高い緩和ケアを実施するため、多職種連携を強化するなど体制を確保 ・基本的な緩和ケア実践のための人材の育成 ・がんと診断された時からの緩和ケアを推進するため県民、医療従事者、事業者等への正しい知識の普及啓発 	
(2)相談支援・ 情報提供		<ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターの利用促進、PDCAサイクルによる相談支援の質の担保と格差の解消 ・がん経験者がその経験を活かしてがん患者を支援するピア・サポーターを養成するとともにピア・サポートを普及 	条例第22条	
(3)がん患者 支援		<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等が、緩和ケアについて定期的に検討する場を設け、緊急時の受入れ体制、地域での困難事例への対応を協議し、地域における患者支援の充実を図ることを支援 ・在宅緩和ケアの推進 	条例第14条	
(4)就労等社会的な 問題		<ul style="list-style-type: none"> ・「事業者のためのがん治療と仕事の両立支援ハンドブック」等の活用促進やがん治療に伴う外見(アピアランス)の変化等がんに対する「偏見」の払拭や県民全体に対する健康についての啓発 	条例第5条、第6条第2項、第20条	
(5)ライフステージ		<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者と教育関係者との連携強化、療養中の児童等に対する特別支援教育の充実 ・ライフステージに応じた成人診療科と連携した切れ目のない相談支援 	条例第21条	
4 基盤 の 整備	(1)がん研究	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな治療法の開発が期待できるゲノム医療や免疫療法及びその他の治療法等に関する研究の推進 	条例第18条	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな治療法の開発が期待できるゲノム医療や免疫療法及びその他の治療法等について、個々のがん患者に最適な医療の提供体制の構築と研究の推進の支援 ・国が進める今後のがん医療や支援に必要な人材と幅広い育成のあり方の検討結果を踏まえた人材育成 ・教育委員会における、外部講師の活用の把握、更なるがん教育の充実 ・県民へのがんに関する正しい知識(がん予防や早期発見など)の更なる普及啓発
	(2)人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療に携わる医療従事者の育成、確保のため、拠点病院等における研修環境の整備を推進 	条例第11条	
	(3)がん教育・ 知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・幅広く普及啓発を図るためあらゆる機会をとらえた普及啓発とがん支援センターや患者サポートセンター等の啓発 ・学校医やがん医療に携わる医師、がん患者、経験者等の外部講師を活用したがん教育の実施 	条例第8条第1項	