

これまでのがん対策の成果と課題

年度 H19 H20 H21 H22 H23 H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 H31 H32 H33 H34 H35

国の動き

がん対策基本法

超党派議連による議員立法

全体目標(年齢調整死亡率の20%減)が達成困難

がん対策加速化プラン

がん対策基本法の一部改正

第3期がん対策推進基本計画(案)
【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。」

(第一期)がん対策推進基本計画H19-H23

(第二期)がん対策推進基本計画H24-H28

(第三期)がん対策推進基本計画H29-H34

県の取り組み

本県初の議員提案による条例

山梨県がん対策推進条例

専門委員会で検討を開始

県がん条例の改正

(第1次)山梨県がん対策推進計画 H20-H24

(第2次)山梨県がん対策推進計画 H25-H29

全体目標

1. がんによる死亡者の減少「10年間でがんの年齢調整死亡率の20%減少」
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

分野別施策

1. がんの予防
2. がんの早期発見
3. がん医療の充実
4. 相談支援と情報提供
5. がん登録
6. がん研究

全体目標

1. がんによる死亡者の減少「10年間でがんの年齢調整死亡率の20%減少」
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

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

1. がんの予防
2. がんの早期発見
3. がん医療の充実
4. 相談支援と情報提供
5. がん登録
6. がん研究

7. 小児がん・希少がんへの取組
8. がん教育・普及啓発
9. 社会的な問題への取組

対策の成果

- がんによる死亡者の減少 (平成17年から10年間で約12.2%の減少 など)
- がんにかかる割合の減少 (平成20年から4年間で約8%の減少 など)
- がん検診受診率の向上 (5大がんのうち4がんで受診率50%以上 など)
- がんの医療提供体制の充実 (全国平均を上回る5年相対生存率 など)
- 相談支援体制の充実 (ピアサポーターの増加 など)

今後の課題

- 喫煙対策を含めた予防対策が不十分 (胃・肝がん以外のがんの死亡率が増加 など)
- 検診が早期発見につながっていない (精検受診率が低い、精度管理が不十分など)
- 若い世代のがん、個別化医療の推進が必要 (小児・思春期・若年成人(AYA)世代) (ゲノム活用によるオーダーメイド医療の実用化)
- 患者団体等への支援や就労支援など新しい支援の推進が必要
- 県民が正しいがんの知識を得られていない。

次期計画等に反映させるとともに実効性のある対策が必要

第2次がん対策推進計画 全体目標及び個別目標達成状況について

1. 全体目標3項目、2. 個別目標37項目のうち9項目は評価できず 全体+個別=達成率77% 個別目標=達成率79%

資料1-2

全体項目	目標	目標達成状況 (達成:青 達成できる見込みあり:緑 達成は困難な見込み:ピンク 評価時期でない:無色)	第2次 評価年	第二次推進計画評価 (最新データ)	計画策定時	計画策定時 (第2次)	出典
「75歳未満のがん年齢調整死亡率」	(H29) がんによる死亡者の減少 75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対) 20%減少(69.0) (国の目標値) 全がん年齢調整死亡率:76.7 (20.0%減少)	◆平成27年の75歳未満年齢調整死亡率は、75.8で計画策定時に比べ12.2%減にとどまっている (国) 平成27年の75歳未満年齢調整死亡率は、79.0(計画策定時に比べ15.6%減)	(H27)	(H27) (計画策定時比較) 75歳未満のがん年齢調整死亡率(人口10万対) 全がん 75.8 12.2 %減少 胃 7.9 36.3 %減少 大腸 10.2 12.1 %減少 肝臓 5.8 61.1 %減少 肺 12.5 1.6 %増加 乳房 10.3 35.5 %増加 子宮 3.8 8.6 %増加	(H17) 男女計 (人口10万対) 75歳未満年齢調整死亡率 86.3 胃 12.4 大腸 11.6 肝臓 14.9 肺 12.3 乳房 7.6 子宮 3.5	(H22) 男女計 (人口10万対) 75歳未満年齢調整死亡率 78.2 胃 11.2 大腸 9.6 肝臓 8.8 肺 12.5 乳房 8.3 子宮 4.4	人口動態統計 国立がん研究センター・がん対策情報センター「がん死亡統計」
療養生活の質	(H29) 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	◆がん病院のがん相談支援センター及び県がん患者サポートセンターの相談者が増加している ◆多職種連携促進事業等の実施により在宅医療の推進が図れている	(H29)	—	—	—	—
社会全体で支える取組	(H29) がんになっても安心して暮らせる社会の構築	◆就労に関する研修会の開催や治療と仕事の両立支援ハンドブック作成による就労の支援を行っている	(H29)	—	—	—	—

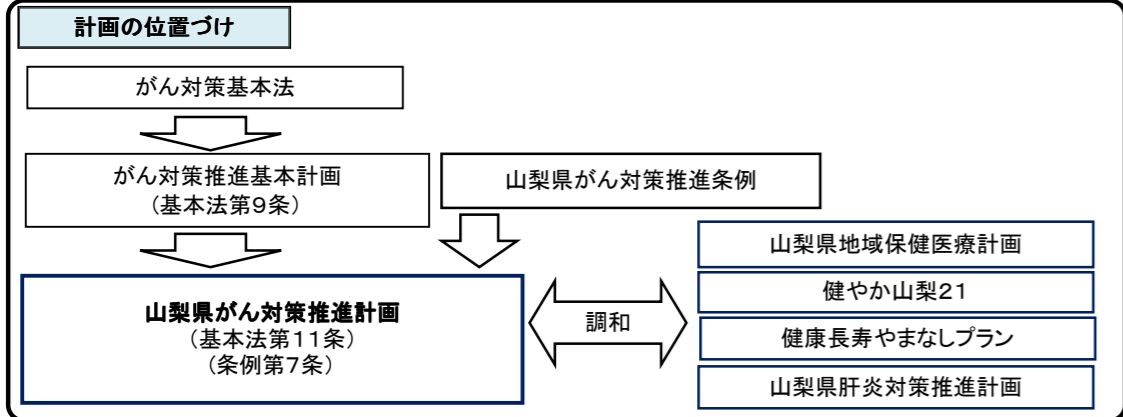
個別項目	目標	目標達成状況 (達成:青 達成できる見込みあり:緑 達成は困難な見込み:ピンク 評価時期でない:無職)	第2次 評価年	平成28年度末最新データ	計画策定時	計画策定時 (第2次)	出典
がんの 予防	成人喫煙率 (参考 男性 24.5%、女性 5.4%)	(H34) 成人喫煙率 13.9% ◆成人喫煙率は減少している	—	(H26) 成人喫煙率 19.6% 参考:男性 34.1%、女性 6.8%	(H21) 成人喫煙率 21.2% (参考 男性 37.2%、女性 8.3%)		県民栄養調査(5年に1回)
	未成年者の喫煙率 高3男子 0%、高3女子 0% 中1男子 0%、中1女子 0%	(H34) 未成年者の喫煙率 ◆未成年者の喫煙率は減少している	—	(H28) 高3男子 2.5%、高3女子 0.6% 中1男子 0.0%、中1女子 0.5%	(H23) 高3男子 3.6%、高3女子 2.6% 中1男子 0.9%、中1女子 0.0%		子どもの喫煙等母子保健関係調査(5年に1回)
	受動喫煙で不快な思いをしている人の割合	(H34) 減少 ◆不快な思いをしている人は減少している	—	(H26) 38.0% 官公庁施設 6.5%、医療・福祉施設 3.7% 学校 0.9%、職場 24.9%、飲食店 51.2%	(H21) 48.50% 官公庁施設 5.1%、医療・福祉施設 6.7% 学校 4.2%、職場 29.4%、飲食店 59.7%		県民栄養調査
	敷地内禁煙事業所の割合	(H29) 増加 ◆策定時に比べ増加している	(H28)	(H28) 平均 49.0% 県の機関12.9%、市町村の機関0% 国の機関 8.3%、小学校 94.2%、 中学校 81.3%、高等学校 90.3%、 支援学校100%、大学・短大51.7%、 民営事業所 5.1%、病院 45.7%	(H22) 平均 39.6% 県の機関14.9%、市町村の機関0% 国の機関 2.1%、小学校 79.7%、 中学校 75.8%、高等学校 85.0%、 支援学校91.7%、大学・短大12.5%、 民営事業所 5.9%、病院 28.3%		山梨県喫煙対策実施状況調査(2年に1回)
	禁煙支援プログラムの普及	(H29) 27市町村 ◆実施市町村は6市町村にとどまっている	(H29)	(H29) 6市町村	(H23) 10市町村		健康増進課調査(毎年)
	子宮頸がん予防ワクチン接種率	(H29) 小学6年生 95.0% 中学3年生 95.0% ◆「積極的勧奨をすべきでない」との平成25年6月に厚生労働省健康局長通知により、ワクチン接種に関する積極的な接種勧奨を見合わせているため低い摂取率にとどまっている	(H29)	子宮頸がんワクチン接種に関する積極的な接種勧奨を見合わせ	(H23) 小学6年生 90.5% 中学3年生 87.2%		子宮頸がん予防ワクチン接種(緊急)促進事業費補助金実績報告
	子宮頸がん予防ワクチンを知っている人の割合	(H29) 100% 子宮頸がんワクチンの予防接種に関する状況の変化により評価できない	(H29)	子宮頸がんワクチン接種に関する積極的な接種勧奨を見合わせ	(H23) 68.6%		

個別項目		目標	目標達成状況 (達成:青 達成できる見込みあり:緑 達成は困難な見込み:ピンク 評価時期でない:無職)	第2次 評価年	平成28年度末最新データ	計画策定時	計画策定時 (第2次)	出典
がん 予防	肝がんの75歳未満年齢調整死亡率	(H28) ※人口動態統計待ち 平成28年度までに全国平均まで改善	◆年齢調整死亡率は計画策定時に比べかなり改善している	(H27) (H28)待ち	(H28) 山梨県 5.8 全 国 5.3	(H22)	山梨県 8.8 全 国 7.6	人口動態調査
	市町村検診でC型肝炎ウイルスの感染が判明した者の医療機関受診率	(H28) 受診率向上 95%	調査中	(H28)	(H28) 調査中	(H22)	46.9%	健康増進課調査
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	(H34) 飲酒割合減少 男性 10.1% 女性 2.9%	◆飲酒割合は増加している	—	(H26) 男性 13.0% 女性 7.8%	(H21)	男性 11.9% 女性 3.4%	県民栄養調査
	運動習慣者	(H34) 運動習慣者の増加 20～59歳 男性 35.0% 女性 40.0% 60歳以上 男性 55.0% 女性 55.0%	◆運動習慣は低下している	—	(H28) 20～59歳 男性 21.0% 女性 22.7% 60歳以上 男性 43.8% 女性 36.0%	(H23)	20～59歳 男性 23.0% 女性 29.6% 60歳以上 男性 45.0% 女性 45.4%	県民健康づくり実践 状況調査(5年に1 回)
	野菜と果物の摂取量	(H34) 野菜摂取量の増加 350g 果物摂取量100g未満の者 24.0%	◆野菜摂取量は減少している	—	(H26) 野菜摂取量 337g 果物摂取量100g未満の者 58.1%	(H21)	野菜摂取量 335g 果物摂取量100g未満の者 47.6%	県民栄養調査
	塩分摂取量	(H34) 8.0g	◆塩分摂取量は減少している	—	(H26) 10.5g	(H21)	11.1g	県民栄養調査
がん の 早期 発見	がん検診受診率	(H29) がん検診受診率向上 胃がん 50.0% 肺がん 50.0% 大腸がん 50.0% 子宮頸がん 50.0% 乳がん 50.0%	※H25年度結果では ◆すべてのがん検診において受診率が上昇しており、達成が見込まれる(胃、肺、大腸、乳がん検診受診率は目標達成、子宮がんは1.6%不足)	(H28) 調査結果 待ち	(H28)*69歳以下の検診受診率 胃がん 50.1% (全国5位) 肺がん 58.7% (全国4位) 大腸がん 51.3% (全国3位) 子宮頸がん 40.4%(過去2年47.9%) (全国3位) 乳がん 51.4%(過去2年57.2%) (全国2位)	(H22) *69歳以下の検診受診率 胃 37.4% (全国10位) 肺 31.9% (全国7位) 大腸 29.0% (全国13位) 子宮頸 31.3%(過去2年40.5%) (全国13位) 乳 40.9%(過去2年49.4%) (全国2位)	国民生活基礎調査 (3年に1回)	
	精密検査受診率	(H29) 精密検査受診率向上 100.0%	◆精検受診率はH22年度76.0%よりも低下している	(H27) 結果待ち	(H27) 71.3%(暫定値)	(H22) 精密検査受診率 76.0%		
	市町村における、精度管理・事業評価及び科学的根拠に基づくがん検診の実施	(H29) 27市町村(100.0%)	◆計画策定時に比べ減少している	(H29)	(H29) 13市町村(48.1%)	(H23)	19市町村(67.9%)	健康増進課調査
がん 医療 の 充実	多職種でのチーム医療の体制	(H27) すべての拠点病院で整備	◆全ての拠点病院で整備している	(H29)	(H29) 全ての拠点病院	—		健康増進課調査
	がん医療の質と地域での医療連携	(H29) がん医療の質の向上と医療連携の推進	◆全ての拠点病院において資質向上に努めるとともに診療体制整備に努め医療連携を推進している	(H29)	(H29) 全ての拠点病院	—		健康増進課調査
	がん医療に関する情報提供	(H29) すべての拠点病院で情報提供体制を整備	◆全ての拠点病院で整備している	(H29)	(H29) やまなし医療ネット、各がん診療連携拠点病院ホームページ等で情報提供	—		
	がん医療専門の医療従事者育成	(H29) がん医療を担う専門の医療従事者の育成の推進	◆全ての拠点病院においてがん医療専門の医療従事者の育成に努めている	(H29)	(H29) 全ての拠点病院	—		健康増進課調査
	医療従事者の基本的な緩和ケアの理解と、知識、技術の習得	(H29) すべての拠点病院で、がんに関わる全ての医師が緩和ケア研修を修了	◆拠点病院における医師緩和ケアの修了者は80.2%にとどまっている(H29.3.31現在)	(H29)9月 の現況報 告結果待 ち	(H29) 緩和ケア研修会 医師 717名修了 緩和ケア指導者講習会受講者数 8名	—		健康増進課調査
	専門的な緩和ケアの提供体制	(H27) 専門的な緩和ケアの提供体制の整備	◆全ての拠点病院で整備できた	(H27) 全ての全 拠点病院	(H29) すべての拠点病院において、緩和ケアチーム・緩和ケア外来などの緩和ケア提供体制整備を実施	—		健康増進課調査
	拠点病院の機能	(H29) 拠点病院あり方検討結果(国)を踏まえた機能の充実	◆在り方検討結果を踏まえた取組を行い機能の充実を図っている	(H29)	(H29) 拠点病院連絡協議会にてPDCAサイクルの確保のため部会を設置	—		健康増進課調査
	在宅医療等に係る人材	(H29) 在宅医療・介護サービス提供者の人材育成の推進	◆在宅医療と介護サービス提供者を対象と研修会を開催	(H29)	(H29) 在宅医療と介護サービス提供者を対象に研修会を開催	—		健康増進課調査

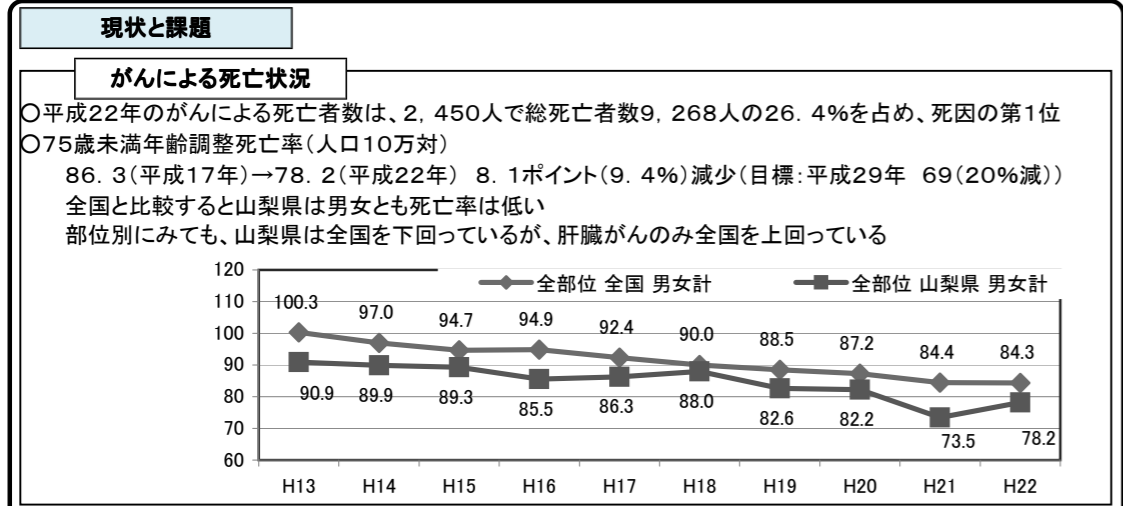
個別項目		目標	目標達成状況 (達成:青 達成できる見込みあり:緑 達成は困難な見込み:ピンク 評価時期でない:無職)	第2次 評価年	平成28年度末最新データ	計画策定時	計画策定時 (第2次)	出典
相 小 児 支 援 希 少 情 報 提 供	相談支援センター及びがん患者サポートセンターの利用件数	(H29) 年間の利用件数の増加	◆相談支援センター及びがん患者サポートセンターの利用件数は増加している	(H28)	(H28) 山梨県立中央病院 5,063件 山梨大学医学部附属病院 2,221件 市立甲府病院 1,636件 富士吉田市立病院 1,666件 山梨県がん患者サポートセンター 105件	—	(参考 H24データ) 山梨県立中央病院 1,215件 山梨大学医学部附属病院 2,800件 市立甲府病院 449件 富士吉田市立病院 2,926件 県がん患者サポートセンター 85件	健康増進課調査(拠点病院:現況報告)別紙39(サポートセンター:委託実績報告)
	相談員の質の向上と適正な人材配置	(H29) すべての拠点病院の相談支援センターに配置 (がん看護専門看護師、社会福祉士、臨床心理士等)	◆国で開催する研修会への派遣やピアサポーター養成研修の開催による資質の向上を図っている	(H28)	(H28) *がん対策情報センター基礎研修修了者 山梨県立中央病院 7名 山梨大学医学部附属病院 4名 市立甲府病院 4名 富士吉田市立病院 3名	—	(参考 H24データ) *がん対策情報センター基礎研修修了者 山梨県立中央病院 3名 山梨大学医学部附属病院 4名 市立甲府病院 3名 富士吉田市立病院 1名	健康増進課調査(現況報告)
	拠点病院の相談支援センターと地域の県がん患者サポートセンターの連携体制	(H29) すべての拠点病院の相談支援センターと連携が図れる	◆会議・研修会を通じ連携体制を構築している	(H29)	(H29) 会議・研修会を通じ連携体制を構築	—	—	健康増進課調査
	県外医療機関との連携・協力体制の確立と相談支援体制の整備	(H29) すべての拠点病院の相談支援センターにおいて体制の整備が図れる	◆セカンドオピニオン希望者に対し県内外医療機関を紹介している	(H29)	(H29) セカンドオピニオン希望者に対し県内外医療機関を紹介	—	—	健康増進課調査
が ん 登 録 研 究	がん登録の精度	(H29) 向上させる	◆がん登録精度は向上している	(H29)	(2013年罹患集計) DCN 5.9% I/M 2.05 DCO 4.4% MV 82.2%	(2008年罹患集計) DCN 29.8% I/M 2.34 DCO 11.8% MV 76.2%	—	全国がん罹患モニタリング集計(毎年)
	がん登録の活用	(H29) 活用しやすいがん登録の実現	◆がん登録やがん検診のデータ分析結果を、医療従事者等に還元している	(H29)	がん登録やがん検診のデータ分析結果を、研修会等を開催市医療従事者等に還元している	—	—	—
	ゲノム解析センターの整備	(H25) ゲノム解析センターの開設	◆ゲノム解析センターを平成24年度に開設	(H25)開設	(H25) ゲノム解析センターの開設	—	—	—
	がん医療・がん研究に関する情報提供	(H29) がん医療・がん研究の理解者の増加	◆県民公開シンポジウムを開催市アンケート結果からがん医療に関する理解者は増加している	(H28)	(H28) H25～H28年度の平均 理解できた者 83.8%	—	(参考 H24データ) 理解できた者 63%	健康増進課調査(県民公開シンポジウム)
が ん の 教 育 ・ 普 及 啓 発	学校でのがんに関する普及啓発(学習活動)	(H29) 小・中学校、高等学校等で、がんに関する普及啓発(学習活動)の実施(5年以内)	◆リーフレットを作成配付し活用されている	(H29)	(H29) リーフレットの作成・配布・学習での活用 小学6年生 } 中学3年生 } 配付 高校1年生 }	—	(参考 H24データ) リーフレットの作成・配布・学習での活用 中学3年生 高校1年生	健康増進課調査
	県民に対する効果的な普及啓発活動	県民が、がん予防、早期発見、緩和ケア等について普及活動の推進	◆県民公開シンポジウムの開催やキャンペーンの実施により普及を図っている	(H29)	(H28) 県民公開シンポジウムの開催 238名参加 (H29) 普及啓発キャンペーンの実施	—	(参考 H24データ) 県民公開シンポジウムの開催380名参加	健康増進課調査
	相談支援体制の整備	相談支援体制の整備	◆全ての拠点病院への相談支援センターが整備され、山梨県がん患者サポートセンターも開設されている	(H29)	(H29) セカンドオピニオン希望者に対し県内外医療機関を紹介	—	—	健康増進課調査(拠点病院機能強化事業補助金)
就 労 を 含 め た 取 組 的 な 問 題	がん患者の仕事と治療の両立	(H29) 仕事と治療の両立が図れる事業所の増加	◆事業主の就業継続に対する理解は治療した時期(5年前と現在)で比較すると改善している	(H29)	(H28) (がん患者調査)就業継続の理解あり:治療中(67.0%)、がん経験者(38.0%)	—	—	健康増進課調査
	就労支援等への対応	(H29) 拠点病院の相談支援センター及び地域の県がん患者サポートセンターに社会的な問題に対応できる相談員を配置	◆一部のがん診療拠点病院(相談支援センター)では、ハローワークとの連携が行われている	(H29)	(H29) ・2拠点病院でハローワークと連携 (参考:がん患者サポートセンター相談内容)精神的不安(30件)、症状・副作用(24件)、治療(23件)、療養上の悩み(16件)、医療者との関係(14件)、経済的不安(7件)、就労(2件)、緩和ケア(2件)、その他(29件)	—	—	健康増進課調査

山梨県がん対策推進計画(第2次)の概要

趣旨 山梨県では、平成20年3月に策定した「山梨県がん対策推進計画」に基づきがん対策を総合的かつ計画的に推進してきた。今回、前計画の策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになってきていることから、見直しを行い、がん対策に関する基本的な方向を明確にし、がん対策のより一層の充実を図る



計画の期間 平成25(2013)～平成29(2017)年度の5年間



がんの罹患状況

○平成21年のがん罹患数は、5,599件。
 ○部位別では、多い順に、男性では胃、前立腺、大腸、肺、肝、女性では乳、大腸、胃、肺、子宮となっている
 ○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

がん検診受診率

○がん検診受診率は、20～30%台 (目標:平成24年度 50%)
 H19 → H22(国民生活基礎調査)

胃がん	33.9	34.3
大腸がん	27.7	27.3
肺がん	30.3	29.5
乳がん	29.1	32.6
子宮頸がん	25.8	25.9

がん医療

○放射線療法、化学療法の推進や院内クリティカルパス、カンサーボード等の整備促進を図ってきたが、医療の高度化・複雑化とニーズの多様化に伴い、専門医等の充足や多職種によるチーム医療が求められている
 ○拠点病院への緩和ケアチームの整備、緩和ケア研修会の開催に取り組んできたが、身体的苦痛だけでなく精神的、社会的苦痛など様々な苦痛に対する緩和ケアが求められている
 ○拠点病院と地域の医療機関との連携のための地域連携クリティカルパスの整備・運用を開始したが、在宅医療・介護サービスへの円滑な移行や従事者のよりきめ細かな知識・技術の習得が必要

相談支援・情報提供

○拠点病院への相談支援センターの設置、がん患者による心理面の相談支援体制の整備を進めてきたが、相談機関の活用が十分にされていない状況であり、また、より質の高い相談が可能な相談員の適正配置が求められている

基本方針

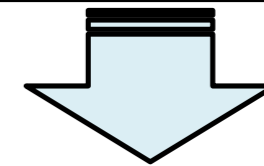
- (1)がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施
- (2)重点的に取り組むべき項目を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- (3)目標とその達成時期の考え方

重点的な施策の推進

- (1)がんの予防と早期発見
- (2)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
- (3)がんと診断された時からの緩和ケアの実施
- (4)がん登録の推進
- (5)新 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標 (平成20年度から10年間の目標)

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



分野別施策とその成果や達成度を計るための個別目標		
取組の方向性	個別目標	
1. がんの予防	<ul style="list-style-type: none"> 「健やか山梨21」に基づく生活改善に向けた健康教育の充実 たばこ対策の推進 感染に起因するがんへの対策 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率の低下(H34年度 成人13.9%、未成年者0%) 受動喫煙で不快な思いをしている人の割合の減少 子宮頸がん予防ワクチン接種率95% C型肝炎ウイルス感染者の医療機関受診率の向上95%
2. がんの早期発見	<ul style="list-style-type: none"> 職域、個人実施のがん検診を含めた受診率の把握 がん検診未受診者への受診勧奨システムの充実 がん検診受診率向上に向けた普及啓発活動 科学的根拠に基づくがん検診の実施及び精度管理・事業評価 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率の向上50%(胃・肺・大腸当座40%) 精密検査受診率の向上100% 全市町村における精度管理・事業評価と科学的根拠に基づくがん検診の実施100%
3. がん医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> 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:多職種によるチーム医療、職種間連携の推進 ②がん医療に携わる専門的医療従事者の育成 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 	<ul style="list-style-type: none"> ①がん拠点病院でチーム医療体制を整備 ②がん医療専門の医療従事者の育成 ③緩和ケアチームや緩和ケア外来の整備と質の向上 ④拠点病院の機能充実。在宅医療・介護サービス提供体制整備のための人材育成
4. 相談支援と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 拠点病院の相談支援センターと地域のがん患者サポートセンターの連携による効率的・効果的な相談支援体制の整備 拠点病院における人材確保と相談支援センターへの配置 ピアサポートの充実、相談員の質の向上 県内情報を盛り込んだ統一した情報提供の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 相談利用件数の増加 相談員の質の向上と適正な人材の配置 拠点病院の相談支援センターと地域のがん患者サポートセンターの連携体制の構築
5. がん登録	<ul style="list-style-type: none"> がん登録の精度向上 データ分析を実施し、県民、患者、医療従事者等に分かりやすく還元 	<ul style="list-style-type: none"> がん登録の精度向上 活用しやすいがん登録の分析
6. がん研究	<ul style="list-style-type: none"> ゲノム解析センターの整備を図り、研究を推進 遺伝子研究の意義等県民の理解を深めるための普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ゲノム解析センターの整備(H25年度まで) がん研究について県民の理解を得る
7. 新 小児がん・希少がんへの取組	<ul style="list-style-type: none"> 小児がん拠点病院をはじめ他県の医療機関との連携の推進 拠点病院を中心に地域の医療機関の医療従事者への研修 拠点病院の相談支援体制の強化と地域のがん患者サポートセンターとの連携の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 県外医療機関との連携・協力体制の確立と相談支援体制の整備
8. 新 がん教育・普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 学校におけるがんに関する普及啓発(学習活動)の実施 企業等と連携した普及啓発活動の推進 患者と家族への情報提供機能の強化、患者団体等が実施する相談支援、情報提供活動への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 小・中・高校等でのがんに関する普及啓発(学習活動)の実施 県民への効果的な普及啓発活動の推進 患者、家族への相談支援体制の整備
9. 新 社会的な問題への取組	<ul style="list-style-type: none"> 事業所におけるがん予防、就労、看護に関する環境整備への働きかけ 医療機関は、就労しながら治療できるよう配慮 就労等の社会的問題に対応できる相談支援体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 仕事と治療の両立が図れる職場環境整備ができる事業所の増加 社会的な問題に対応できる相談員の配置

計画推進のための責務、役割

- 県民
- 保健医療従事者
- 医療機関等(医療機関、検診機関)
- 事業者
- 行政(県、市町村)