

第4次

佐賀県がん対策推進計画

(原案) の概要

県計画の構成

はじめに

第1 本県のがんの現状と取組

本県のがん罹患・がん死亡の状況、これまでの取組

第2 全体目標

第3 分野別施策と個別目標

- 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 2 患者本位で持続可能ながん医療の提供
- 3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
- 4 これらを支える基盤の整備

第4 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

はじめに

- 国では、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」ことを目標として、新たに第4期のがん対策推進基本計画が策定
- 本県においては、国の基本計画策定を受け、がん対策基本法に基づき、第3次のがん対策推進計画を策定。また、がん対策に関する基本理念を定める「佐賀県がんを生きる社会づくり条例（平成26年3月20日）」を策定。
- 本計画は、国の基本計画を踏まえつつ、第3次の推進計画策定時から生じた状況の変化等を勘案しながら、2024年度から2029年度までの6年間に、本県におけるがん対策を総合的かつ計画的に推進するための計画を明らかにするもの。

第1 本県のがんの現状と取組

1 本県のがん罹患の状況

- ・ 部位別罹患数は概ね増加傾向。

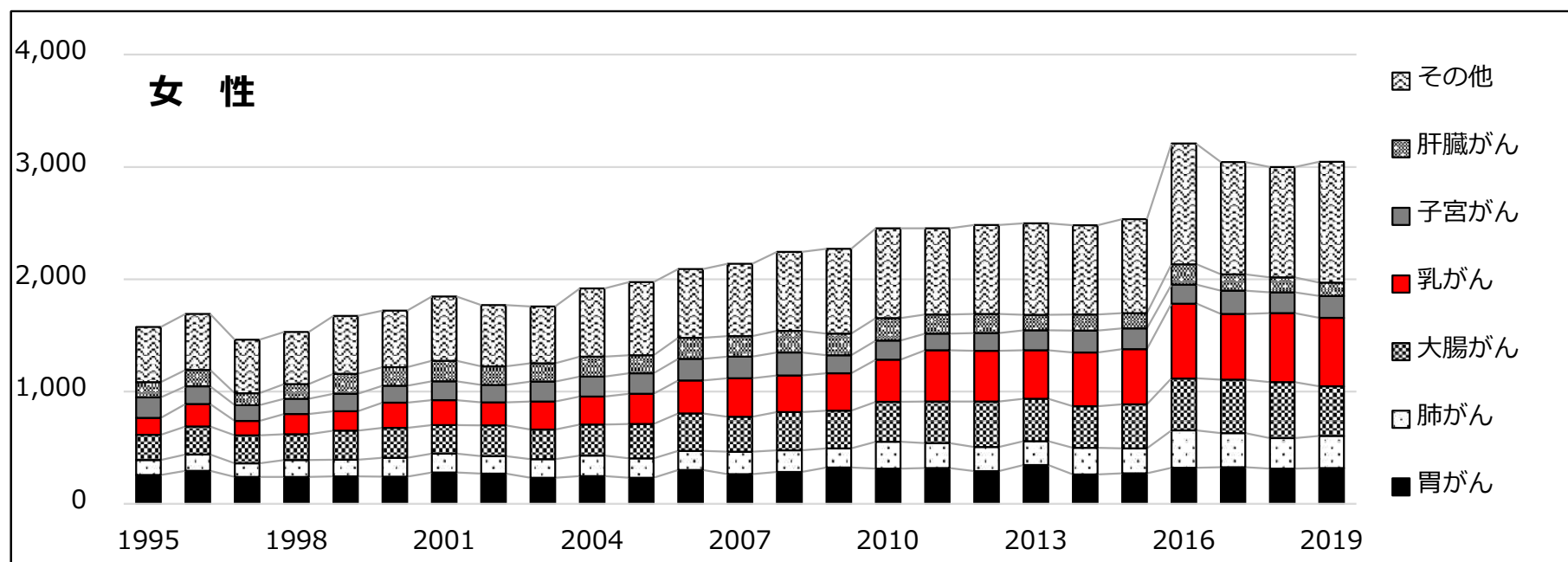
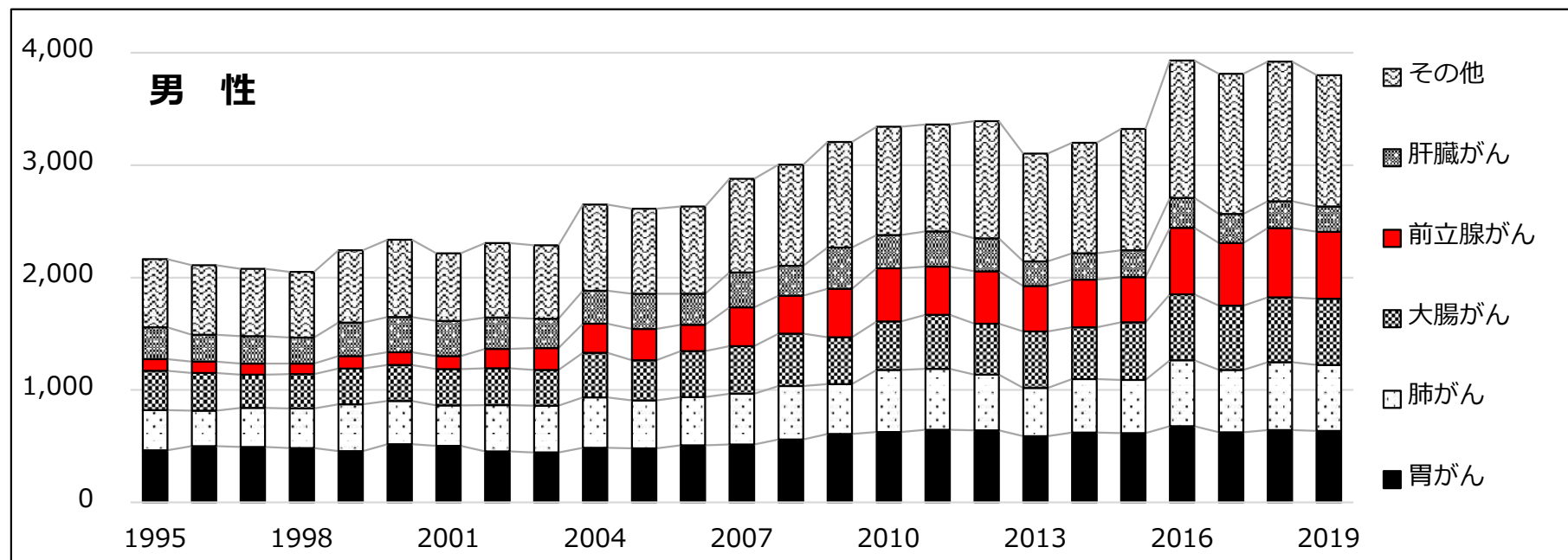
2 本県のがん死亡の状況

- ・ 全がんの75歳未満年齢調整死亡率は減少傾向
(2017年で79.8 ⇒ 2022年で71.1)
- ・ 部位別には、肝がんの死亡率が平成30年にワースト1を脱却
(粗死亡率では19年連続 (1999~2017) 全国ワースト)
- ・ 部位別の75歳未満年齢調整死亡率は概ね減少傾向

3 これまでの取組

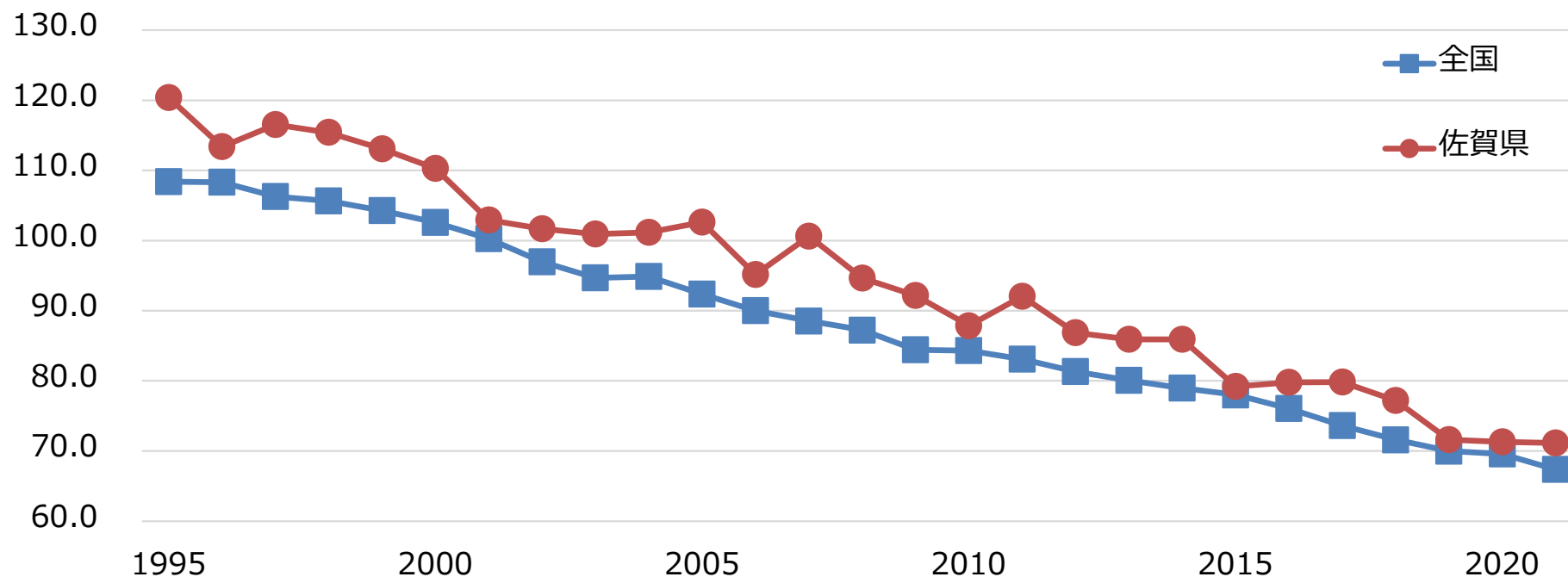
- ・ 第3次佐賀県がん対策推進計画では、75歳未満年齢調整死亡率や年齢調整罹患率を低減させたが、各分野別施策において、一部に未達成となった項目があり、これらの取組を充実させることが必要

【参考】佐賀県のがん部位別罹患数（1995～2019） 出典：地域がん登録、全国がん登録



【参考】75歳未満年齢調整死亡率（1995～2021）

出典：国立がん研究センターがん情報センター



	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
全国	108.4	108.3	106.3	105.6	104.3	102.6	100.3	97.0	94.7	94.9	92.4	90.0	88.5	87.2
佐賀県	120.4	113.4	116.5	115.4	113.1	110.3	102.9	101.7	100.9	101.2	102.6	95.1	100.6	94.6
全国順位	3	9	3	3	3	2	10	6	7	5	2	7	2	5

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
84.4	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0	78.0	76.1	73.6	71.6	70.0	696.6	67.4
92.2	87.9	92.0	86.9	85.9	85.9	79.2	79.8	79.8	77.2	71.6	71.3	71.1
5	10	3	6	7	5	16	12	7	7	18	17	10

第2 全体目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

～がんを知り がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す～

- ・ がんを予防する方法を普及啓発するとともに、県、市町、関係機関と連携した取組を推進するとともに、科学的根拠を積極的に収集・分析した上で、その結果に基づいた施策を実施することで、がんの罹患率を減少
- ・ 県民が受診しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がん死亡率を減少

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

～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～

- ・ がんゲノム医療をはじめとした高度ながん医療の提供を推進するとともに、患者本位のがん医療を展開することで、がん医療の質を向上
- ・ それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化を進め、効率的かつ持続可能ながん医療を提供することで、がん生存率を向上させ、がん死亡率を減少

第2 全体目標

3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

～がんになっても安心して生活し、尊厳を持って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～

- ・がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けられる環境を整備
- ・全てのがん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現し、療養生活の質を向上

全体目標を踏まえ、本県の状況を把握するため、以下の指標等を含む様々な情報について随時把握することとします。

- ・がんの75歳未満年齢調整死亡率
- ・がんの年齢調整罹患率
- ・がんの5年生存率

第3 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの1次予防

①生活習慣について

- がん予防の観点から、たばこ対策を進めていくことが重要
- 本県における成人の喫煙率は減少。引き続き、喫煙率減少のための取組

(取り組むべき施策)

- がん予防にかかる普及啓発
- 小中学校における防煙教育 等

(個別目標)

- 喫煙率
2029年度 男性：21.2%、女性6.1%、男女合わせて14.2%
- 運動習慣がある者の割合
2029年度 20～64歳男性25.2%、女性20.0%
65歳以上男性40.6%、女性39.7%

第3 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの1次予防

②ウイルス性肝炎・肝がん対策について

「第三次佐賀県肝疾患対策推進計画」策定の基本的な考え方

目標

肝疾患総合対策（佐賀方式）をさらに推進し、「肝炎の完全な克服」を達成することで、佐賀県民の肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす

ポイント

- 職域における肝疾患対策の実態把握、課題の整理、効果的な取組の実施
精度・効果が高い、個別の受診勧奨を実施
- ウイルス性肝炎患者の治療後の適切なフォローアップの徹底
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の効果的な活用に向けた周知
- 肝疾患患者等の人権の尊重
- 上記を適切・円滑に実施していくための肝炎医療コーディネーターの育成

第3 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの1次予防

③その他の感染症対策について

- 肝炎ウイルス以外の、発がんに寄与するウイルスや細菌への対策として、子宮頸がんの罹患率の高い年齢層（30～44歳）を対象としたHPV検査、県内の中学3年生を対象としたヘリコバクター・ピロリの検査や除菌、HTLV-1の感染予防対策等を実施。今後もその充実が望まれる
- 子宮頸がん予防（HPV）ワクチンについては、国が積極的勧奨の差し控えることとした取扱を終了したことに伴い、予防接種法に基づく個別の接種勧奨を2022年度（令和4年度）から実施しています。
- 積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者に対して、2022年度（令和4年度）から3年間、「キャッチアップ接種」を実施

(取り組むべき施策)

- 子宮頸がんの罹患率の高い年齢層を対象としたHPV検査の実施
- 県内の中学3年生を対象としたピロリ菌検査や除菌の実施
- 妊婦健診（HTLV-1抗体検査）の受診促進 等

第3 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(2) がんの2次予防（がん検診）

②受診率向上対策について

- 2部位（大腸がん、子宮がん）で目標未達も全体として受診率は上昇傾向

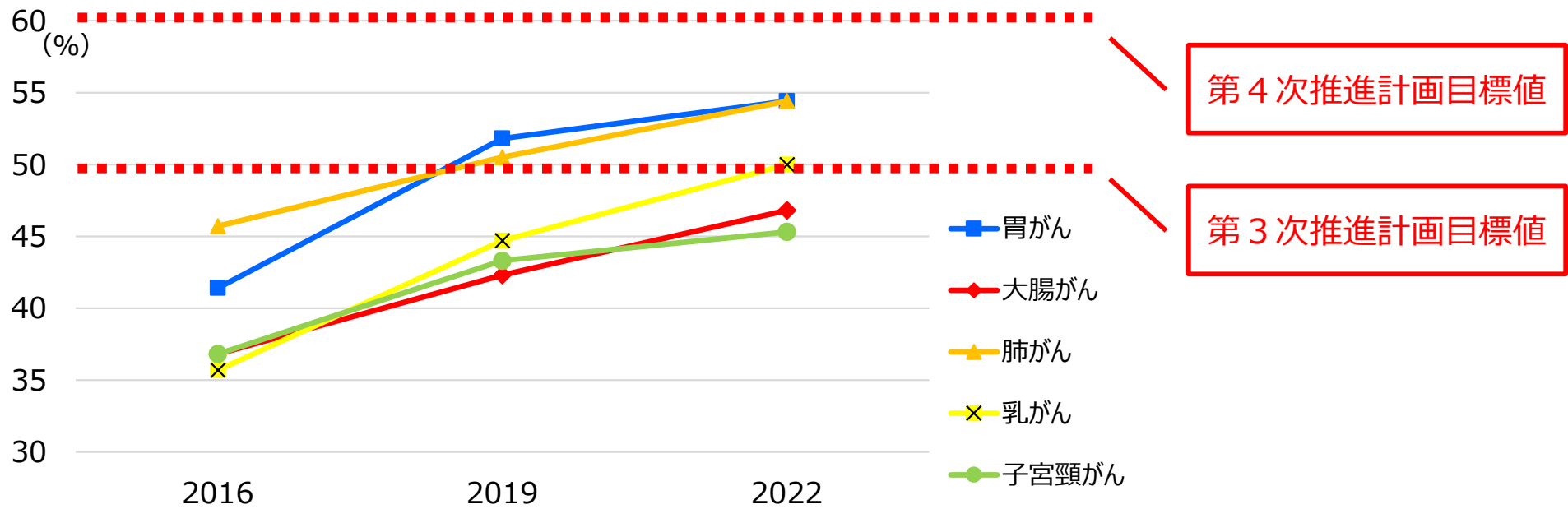
(取り組むべき施策)

- がん検診受診率向上のための普及啓発
- がん予防推進員の養成
- 効果的な個別勧奨等の実施
- 広域化やレディースデー等の受診しやすい環境整備の促進 等

(個別目標)

- がん検診の受診率60%（国民生活基礎調査をベース）
※地域保健・健康増進事業報告による受診率も随時把握

【参考】がん検診受診率（国民生活基礎調査）



	2016年		2019年		2022年		2029年	
	県	全国	県	全国	県	全国	県目標	国目標
胃	41.4	38.4	51.8	49.5	54.4	38.4	60.0	60.0
大腸	36.8	39.1	42.3	44.2	46.8	43.3	60.0	60.0
肺	45.7	43.3	50.5	49.4	54.4	39.1	60.0	60.0
乳	35.7	36.2	44.7	47.4	50.0	36.2	60.0	60.0
子宮	36.8	35.6	43.3	43.7	45.3	35.6	60.0	60.0

第3 分野別施策と個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの2次予防（がん検診）

②がん検診の精度管理等について

- 県、市町、検診機関が「事業評価のためのチェックリスト」で精度管理を実施
- 本県における精密検査受診率は全国に比べると若干高い

(取り組むべき施策)

- 「チェックリスト」を活用した精度管理・事業評価の実施、実施状況の公表 等

(個別目標)

- がん検診精密検査受診率 90%
- 「チェックリスト」のチェック率 県100%・市町95%・検診機関85%

③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

- 指針に基づかないがん検診を実施している市町村が多い

(取り組むべき施策)

- 国における指針に基づかない検診に係る効果検証の進捗を踏まえた推進の取組への参画
- 科学的根拠に基づくがん検診の実施

(個別目標)

- がん検診の受診率60%（国民生活基礎調査をベース）

【参考】精密検査受診率（2020年） 出典：地域保健・健康増進事業報告/健康福祉政策課調べ

	胃	肺	大腸	乳	子宮
佐賀県	88.5%	87.5%	77.2%	94.9%	77.2%
全国	82.2%	83.8%	71.4%	89.2%	75.5%

【参考】「事業評価のためのチェックリスト」実施状況（2022年） 出典：健康福祉政策課調べ

都道府県	検診方法	胃(Iyuka線)	胃(内視鏡)	肺	大腸	乳	子宮
実施数/項目数	集団	60/71	60/71	58/70	58/69	59/71	64/75
	個別						
実施率	集団	84.5%	84.5%	82.9%	84.1%	83.1%	85.3%
	個別						

市区町村	検診方法	胃(Iyuka線)	胃(内視鏡)	肺	大腸	乳	子宮
実施率95%以上の市町数/実施市町数	集団	18/20	-	18/20	19/20	17/19	19/20
	個別	1/2	18/20	3/3	2/6	10/12	19/20
実施率(県計)	集団	97.7%	-	97.7%	97.8%	97.9%	98.0%
	個別	95.3%	97.5%	98.2%	92.9%	97.0%	97.7%

検診機関	検診方法	胃(Iyuka線)	胃(内視鏡)	肺	大腸	乳	子宮
平均実施率85%以上の市町数/実施市町数	集団	20/20	-	20/20	20/20	20/20	20/20
	個別	1/2	15/15	3/3	5/5	11/12	11/11
実施率(県計)	集団	100.0%	-	100.0%	99.5%	100.0%	100.0%
	個別	92.1%	92.5%	96.3%	98.8%	96.8%	98.0%

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(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

- 患者本位のがん医療を実現するとともに、がん医療の質の向上及び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を実現

(取り組むべき施策)

地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、国における拠点病院等の連携体制を踏まえた取り組みを推進

② がんゲノム医療について

- 国においては、ゲノム情報等の集約・管理・利活用を目的として、2018年（平成30年）6月にがんゲノム情報管理センターが開設され、関連情報の収集、利活用に向けた取組等が開始

(取り組むべき施策)

国におけるがんゲノム医療の体制整備を踏まえた推進の取組への参画

(個別目標)

- 国におけるがんゲノム医療の体制整備を踏まえ、拠点病院等において、がんゲノム医療中核拠点病院からがんゲノム医療連携病院として指定を受ける等、がんゲノム医療の推進体制に参画

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

③手術療法・放射線療法・薬物療法について

(ア) 各治療法について（手術療法、放射線療法、薬物療法）

- 標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく、ロボット支援手術等の高度な手術療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等が必要
- 標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な放射線療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等が必要
- 科学的根拠に基づく正しい薬物療法に関する知識の普及啓発が必要

(取り組むべき施策)

国が検討する新たながん医療提供体制を踏まえた拠点病院の機能強化 等

(個別目標)

- 拠点病院において、薬物療法や放射線療法に携わる専門医等の確保（拠点病院の指定要件で求められる配置）

【参考】手術療法に関する専門資格等取得者数

出典：令和5年度がん診療連携拠点病院現況報告

	佐賀大学医学部 附属病院	佐賀県医療 センター好生館	唐津赤十字 病院	嬉野医療 センター
日本外科学会 外科専門医	24	18	9	10
日本消化器外科学会 消化器外科専門医	9	10	4	4
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医	3	2	1	1
日本乳癌学会 乳腺専門医	0	1	2	0
日本小児科外科学会 小児外科専門医	1	2	0	0

【参考】放射線療法に関する専門資格等取得者数

出典：令和5年度がん診療連携拠点病院現況報告

	佐賀大学医学部 附属病院	佐賀県医療 センター好生館	唐津赤十字 病院	嬉野医療 センター
日本医学放射線学会 放射線治療専門医（常勤）	1	2	4	1
放射線治療品質管理機構 放射線治療品質管理士（常勤）	1	2	2	2
医学物理士認定機構 医学物理士（常勤）	1	0	0	0
日本放射線治療専門放射線技師認定機構 放射線治療専門放射線技師（常勤）	0	2	2	2

【参考】薬物療法に関する専門資格等取得者数

出典：令和5年度がん診療連携拠点病院現況報告

		佐賀大学医学部 附属病院	佐賀県医療 センター好生館	唐津赤十字病院	嬉野医療センター
日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医		3	2	0	1
日本看護協会 専門看護師	がん看護	2	0	0	1
日本看護協会 がん看護認定看護師	がん化学療法看護	2	2	2	1
	がん性疼痛看護	2	2	1	2
	乳がん看護	1	1	0	0
	緩和ケア	2	1	0	0
日本医療薬学会 がん専門薬剤師		5	2	1	1
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師		3	2	0	1

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

③手術療法・放射線療法・薬物療法について

(イ) 先進的ながん治療の普及及び推進

- がんの治療法をはじめとする医療技術は日進月歩であり、がん先進医療は県民の治療の選択肢を広げるうえで、大きな意義
- 放射線療法の一つである重粒子線がん治療は、従来の放射線療法に比べ、体への負担が少ない治療法として期待
- 本県では、「サガハイマツ」が平成25年5月に開設。通院で治療できるメリットもあり、これまで8千名超の治療実績

(取り組むべき施策)

- がん先進医療の普及及び推進、県民が受診しやすい環境づくり
- 医療機関において、がん先進医療を実施する施設との医療連携

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

④ チーム医療の推進について

- 患者とその家族が抱える様々な苦痛、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、多職種によるチーム医療の推進が必要
- 拠点病院を中心に、集学的治療等の提供体制の整備、医科歯科連携などの、多職種によるチーム医療の体制整備が引き続き必要
- 在宅医療や緩和ケアも含めて、がん治療の成績やQOLの向上のため、口腔ケアとこれに従事する歯科医療従事者の果たす役割は極めて重要

(取り組むべき施策)

- がん診療連携拠点病院の機能強化
- 多職種による合同カンファレンスの実施
- がん治療の前後における口腔ケアの受療促進 等

(個別目標)

- 口腔ケア研修会に参加した医師数

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

⑤がんのリハビリテーションについて

- がん治療の影響や病状の進行に伴う日常生活動作への障害によるQOLの低下が見られることから、がん領域でのリハビリテーションが重要
- 国においては、リハビリテーションを含めた医療提供体制のあり方とともに研修内容の見直しについて検討

(取り組むべき施策)

- がんのリハビリテーションに関する医療提供体制の整備、医療の提供

⑥支持療法の推進について

- がん治療における副作用・合併症・後遺症対策として、支持療法の適切な推進が重要
- 国において、支持療法に関する実態を把握、均てん化を目指した研究が行われているほか、薬物療法による合併症に関する診療ガイドラインを作成中

(取り組むべき施策)

- 国において作成される診療ガイドラインに基づく支持療法の実施

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について

(ア) 緩和ケアの提供について

- これまで、拠点病院等を中心に、緩和ケアチーム等の専門部門の整備を推進。
引き続き、体制整備や施設内の連携確保への取組が必要
- 緩和ケアは、全人的なケアが必要な領域であり、多職種連携の促進が必要
- 緩和ケアチーム等の質の向上が求められる。国において、緩和ケアの質を評価するための指標や基準を確立

(取り組むべき施策)

- 緩和ケアについての専門的な知識・技能を有する医療従事者の確保
- 診断時からの院内全ての医療従事者間の連携の確保
- 緩和ケアの質の向上のため、P D C Aサイクル等による評価の取組
- 地域の医療従事者も含めた緩和ケアに関する研修の実施

(個別目標)

- 拠点病院において、緩和ケアチームにおける専門医等の確保
(拠点病院の指定要件で求められる配置)
- P D C Aサイクル等による緩和ケアの質の評価に取り組む

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について

(イ) 緩和ケア研修会について

- 拠点病院においては、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了することが求められるなど、より一層の受講促進が必要
- 国においては、緩和ケア研修会の内容を見直し、内容充実

(取り組むべき施策)

- 緩和ケア研修会の開催、参加促進

(個別目標)

- 拠点病院において、がん患者の主治医や担当医となる者のうち緩和ケア研修を修了した者の割合を90%とし、これを維持
- 医師以外の医療従事者の緩和ケア研修会への受講増加
- 拠点病院以外に所属する医師の参加も積極的に促し、緩和ケアにおける病診連携を推進

【参考】緩和ケアチームに携わる医療従事者数

出典：令和5年度がん診療連携拠点病院現況報告

	佐賀大学医学部 附属病院	佐賀県医療 センター好生館	唐津赤十字 病院	嬉野医療 センター
緩和ケアチームの、身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する専任の常勤医師（うち専従）	3(2)	1(1)	1(0)	1(0)
緩和ケアチームの、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する常勤医師（うち専任）	1(1)	2(1)	1(0)	1(1)
緩和ケアチームの緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する専従の常勤看護師	3	1	1	1
緩和ケアチームの緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師（うち緩和薬物療法認定薬剤師）	1(0)	1(1)	2(1)	0(0)
緩和ケアチームの緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する者（うち社会福祉士）	1(1)	1(0)	2(2)	1(1)

第3 分野別施策と個別目標

新

患者本位で持続可能ながん医療の提供

②) がん医療提供体制等

⑧ 妊孕性温存療法について

- がん治療によって主に卵巣、精巣等の機能に影響を及ぼし、妊孕性が低下することは、将来子どもを産み育てることを望む小児・A Y A世代のがん患者にとって大きな課題
- がん治療前だけでなく、がん治療後も長期間にわたって、がん・生殖医療に関する情報・相談支援を継続的に提供できる体制の整備が必要
- 本県では令和2年度から小児・A Y A世代の若年がん患などの妊孕性温存に係る治療費の一部を助成

(取り組むべき施策)

- 医療機関において、がん患者やその家族等が、治療開始前に生殖機能への影響について認識し、適切に意思決定できる体制の整備

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(2) 希少がん及び難治性がん対策

- 国立がん研究センターを、希少がん医療を統括する希少がん中央機関として位置付け、希少がん患者の集約化や専門施設の整備、希少がんに対応できる病院と拠点病院等や小児がん拠点病院等との連携を推進。患者が全国どこにいても、適切な医療につなげられるよう対策を講じているところ
- 希少がん及び難治性がんにおいては、治療薬の候補が見つかったとしても保険診療下で使用できる薬が少ない等の薬剤アクセスの改善が課題
- 膵がんをはじめとした、いわゆる難治性がんは、治療成績の向上が喫緊の課題
- 本県においては、サガハイマツを中心に希少がん及び難治性がんの治療に取り組んでいるところ

(取り組むべき施策)

- 妊婦健診（HTLV-1抗体検査）の受診促進
- 県がん診療連携拠点病院において、HTLV-1専門外来での相談支援

新

分野別施策と個別目標

患者本位で持続可能ながん医療の提供

(3) 小児がん及びAYA世代のがん対策

- 多種多様ながん種を含むことや、成長発達の過程において、乳幼児から小児期、活動性の高い思春期・若年成人世代といった特徴あるライフステージで発症することから、成人のがんとは異なる対策が必要
- 小児がんにおいては、治療薬の候補が見つかっていても保険診療下で使用できる薬が少ない、参加可能な治験が少ない等、薬剤アクセスの改善が課題
- 本県では、令和5年度から小児がん患者などとその家族を対象に交通費の支援を開始

(取り組むべき施策)

- 県内の医療機関と小児がん拠点病院との連携促進
- 初期診断時に患者やその家族が納得して治療を開始できるようセカンドオピニオンの普及啓発

(個別目標)

- 小児・AYA世代のがん経験者に対応できる体制整備のため国が見直しを行う拠点病院の整備指針に対応し、適切な体制を整備

第3 分野別施策と個別目標

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(4) 高齢者のがん対策

- 高齢のがん患者に対する意思決定支援の体制整備や、地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備等が拠点病院等の指定要件
- 全身状態や併存疾患を加味して、標準的治療の適応とならない場合等があり、その判断が医師の裁量に任されていることが課題

(取り組むべき施策)

- 高齢者のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドラインに基づく診療体制の整備

(個別目標)

- 国が策定するガイドラインに基づく、高齢のがん患者の意思決定支援の体制整備

第3 分野別施策と個別目標

3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) 相談支援及び情報提供

- 拠点病院のがん相談支援センターの相談件数は年々増加。地域においては地域統括相談支援センターを設置するなど、相談支援に取り組んでいる
- がん患者サロンの設置やピア・サポートの動きが進んでいるが、病院以外の場においても相談できる取組がさらに求められる
- 国においては、研修内容見直しやピア・サポートの普及に取り組むこととされている
- 県民に対し、科学的根拠に基づくがんに関する情報の普及啓発と、必要な情報にアクセスできるような環境の整備が求められる

(取り組むべき施策)

- 地域統括相談支援センターの相談体制整備
- 出張型がん患者サロン等の実施
- 患者サロン、ピア・サポートに関する情報発信
- 県民に対する科学的根拠に基づくがんに関する情報提供 等

(個別目標)

- 相談支援センターにおける相談件数を増加
- 本計画期間中にピア・サポーター養成研修の受講者数を延べ60人以上とする

【参考】がん相談支援センターにおける相談件数の推移

出典：がん診療連携拠点病院現況報告及び地域統括相談支援センター報告書

		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
拠点病院の がん相談支援センター	佐賀大学医学部附属病院	1,972	2,091	2,640	2,716
	佐賀県医療センター好生館	5,142	3,196	3,116	2,958
	唐津赤十字病院	3,811	1,547	2,025	2,024
	嬉野医療センター	1,291	2,148	1,489	1,375
地域統括相談支援センター		236	688	363	257
合計		12,452	9,670	9,633	9,330

第3 分野別施策と個別目標

3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援

- 拠点病院等と地域の医療機関とが連携して取り組む相談支援、緩和ケア、セカンドオピニオン等の取組を推進し、患者やその家族等への積極的な支援の実践が必要
- 拠点病院等においては、整備指針に基づき、在宅療養支援診療所・病院、緩和ケア病棟等と協働するためのカンファレンスを開催するなど、切れ目のないがん医療を提供するための体制整備を推進
- 国においても、セカンドオピニオンに関する情報提供及び利用状況等の実態把握を行い、関係団体等と連携した適切な情報提供の在り方について検討

(取り組むべき施策)

- 地域の介護事業所との連携
- 在宅医療にかかる受入れ体制の整備
- 緩和ケアに関する拠点病院と地域の医療機関の定期的な検討の場の構築
- 地域の医療機関等の医療・介護従事者への緩和ケア研修の実施 等

第3 分野別施策と個別目標

3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(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

- がんになっても生き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要であり、働く世代のがん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させることが必要
- 職場における、柔軟な勤務制度や休暇制度の導入、がん患者への理解や協力の推進が必要
- 本県においては、拠点病院のがん相談支援センターでの相談支援に加え、ハローワークに配置されている「就職支援ナビゲーター」と連携した就職支援事業等に取り組んでおり、今後も更なる支援を行う

(取り組むべき施策)

- 働きながら治療等を受けられる環境の整備
- ハローワーク等との連携によるがん患者の新規・継続就労促進支援
- がん患者に対する治療と職業生活の両立支援に関する周知

(個別目標)

- 「がん検診向上サポーター企業」の登録事業所数 等

第3 分野別施策と個別目標

新 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
(1) 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）

② アピアランスケアについて

- がん医療の進歩によって治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加。治療と学業や仕事との両立を可能とし、治療後も治療前と同様の生活を維持できよう、治療に伴う外見変化に対する医療現場におけるサポートが重要
- アピアランスケアについて、患者やその家族等が正しい知識を身につけられるよう、国は、医療従事者を対象とした研修等を引き続き開催するとともに、相談支援及び情報提供のあり方について検討
- 本県では、令和4年度からがん患者に対する医療用補正具等の購入費補助としてアピアランスケア支援事業を開始

(取り組むべき施策)

- がんに関する正しい知識の啓発
- 医療用補正具等の購入費補助
- アピアランス支援等を含むがん患者等に対する相談支援及び情報提供

(個別目標)

- 相談支援センターにおける相談件数を増加 等

第3 分野別施策と個別目標

新 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
②) 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）

③ がん診断後の自殺対策について

- 国は、がん患者の診断後の自殺対策について、医療従事者等が正しい知識を身につけられるよう、研修等の開催や、相談支援及び情報提供のあり方について検討
- 国は、がん診断後の自殺対策を推進するため、がん患者の自殺リスクやその背景等について実態把握を行い、必要な対応について検討

（取り組むべき施策）

- がんに関する正しい知識の啓発
- がん患者等に対する相談支援及び情報提供

（個別目標）

- 相談支援センターにおける相談件数を増加 等

第3 分野別施策と個別目標

3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(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）

④ その他の社会的な問題について

- がんの治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労支援、アピアランスケア、自殺対策に留まらない、がん患者・経験者のQOL向上に向けた取組が必要
- がんの治療後、日常生活に復帰して一定期間経過した後も、「がん患者」であったことで周囲から異なる扱いをされることがあるなど、本当の意味での「がんの克服」について理解が不十分

(取り組むべき施策)

- がんに関する正しい知識の啓発
- がん患者等に対する相談支援及び情報提供

(個別目標)

- 相談支援センターにおける相談件数を増加 等

第3 分野別施策と個別目標

3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(4) ライフステージに応じた療養環境への支援

① 小児・AYA世代について

- 小児期にがん罹患したがん経験者について、晩期合併症などの長期フォローアップや移行期支援など、ライフステージに応じて、成人診療科と連携した切れ目ない相談支援体制の構築が必要
- 晩期合併症等により、就職が困難な場合があり、就労支援に当たっては、成人でがんを発症した患者と、ニーズや課題が異なることを踏まえる必要がある
- AYA世代のがん患者は、利用できる支援制度に限りがある等の理由から、在宅で療養することを希望しても、本人やその家族等の身体的・精神心理的・経済的な負担が大きい

(取り組むべき施策)

- 県内の医療機関と小児がん拠点病院との連携促進
- 晩期障害、再発等長期フォローアップ体制の確立

(個別目標)

- 拠点病院の整備指針に対応した小児・AYA世代のがん経験者に対する適切な体制整備

第3 分野別施策と個別目標

3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(4) ライフステージに応じた療養環境への支援

② 高齢者について

- 認知機能低下により、身体症状や意思決定能力、などに影響を及ぼす可能性があることや認知症の進行により、日常生活における支援が必要
- 認知症の発症や介護の必要性など、家族等の負担が大きくなることから、家族等に対する早期からの情報提供・相談支援体制が必要
- 国において、高齢のがん患者に対する多職種による意思決定支援プログラムの研究・開発を実施中

(取り組むべき施策)

- 高齢者がん患者診療ガイドラインに基づく診療体制の整備

第3 分野別施策と個別目標

4 これを支える基盤の整備

(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

- 国において、がん・難病に係る研究・創薬等への利活用を更に推進するため、「全ゲノム解析等実行計画2022」を策定
- 国においては、がん対策の一層の推進に向けて、第4期がん対策推進基本計画における各分野の政策課題の解決に資する研究を推進
- 格差の解消に向け、医療の質の向上及び均てん化の推進等の観点から、まずは各分野の取組の地域間、医療機関間の差を測定するための指標やその評価方法に係る研究を推進

(取り組むべき施策)

- 国の「全ゲノム解析等実行計画2022」の進捗状況を踏まえたがんゲノム医療の推進

(個別目標)

- 国のがん研究を踏まえた政策の推進

第3 分野別施策と個別目標

4 これらを支える基盤の整備

(2) 人材育成の強化

- 引き続き、各療法を専門的に行う医療従事者、がん医療を支えることのできる薬剤師、看護師等の養成が必要

(取り組むべき施策)

- 医療従事者向けの研修会等の実施
- 拠点病院において、医療従事者の研修参加促進 等

(個別目標)

- がん診療に関する資格取得者数

(3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

- こどもが、がんに対する正しい知識、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深めることが大切
- 本県では、2014年度から、モデル校でのがん教育、教職員の研修会を実施

(取り組むべき施策)

- 小中学校・高等学校におけるがん教育、教職員に対する研修会 等

(個別目標)

- がん教育実施学校数、教職員向け研修会参加者数

【参考】県内の専門資格等取得者数

出典：令和5年度がん診療連携拠点病院現況報告、日本看護協会HP、
日本医療薬学会HP、日本病院薬剤師会HP

		県内人数
放射線治療専門医	※拠点病院のみ	6
呼吸器外科専門医	※拠点病院のみ	7
消化器外科専門医	※拠点病院のみ	27
乳腺専門医	※拠点病院のみ	3
小児外科専門医	※拠点病院のみ	3
がん薬物療法専門医	※拠点病院のみ	6
専門看護師	がん看護	3
がん看護認定看護師	がん化学療法看護	14
	がん性疼痛看護	2
	乳がん看護	3
	緩和ケア	19
がん専門薬剤師		5
がん薬物療法認定薬剤師		9

第3 分野別施策と個別目標

4 これらを支える基盤の整備

(4) がん登録の利活用の推進

- がん対策の基礎となるデータを得ることにより、科学的根拠に基づいたがん対策や質の高いがん医療が実現できるため、がん登録は必要不可欠
- 本県の地域がん登録の精度は、国立がん研究センターの「全国がん罹患モニタリング集計」において「集計対象地域」の基準を充足
- がん登録データの利活用希望に応えるための体制整備等が引き続き必要
- また、がん診療連携拠点病院等における、院内がん登録の推進も必要

(取り組むべき施策)

- 全国がん登録の届出件数を増やすための普及啓発
- 医療機関においては、全国がん登録への協力や院内がん登録の推進
- がん登録データの利活用の推進 等

(個別目標)

- 全国がん登録の自主届出件数を増
- 「全国がん罹患モニタリング集計」において「集計対象地域」の精度基準を継続
- がん登録データの研究目的の利用申請件数を増加

第3 分野別施策と個別目標

新

これらを支える基盤の整備

(5) 患者・市民参画の推進

- 国民本位のがん対策を推進するためには、国や地方公共団体、患者団体等の関係団体、がん患者を含めた皆が協力して、取組を進めていくことが必要

(取り組むべき施策)

- がんに対する正しい知識の普及啓発

(個別目標)

- がん医療に対する正しい知識の普及啓発
県民公開講座等による患者・市民参画の推進

新

(6) デジタル化の推進

- 国において、I C TやA Iを含むデジタル技術の活用による医療のデータ化とその利活用の推進について検討

(取り組むべき施策)

- デジタル技術の活用等により患者やその家族等の医療・福祉・保健サービスへのアクセシビリティの向上

(個別目標)

- 効率的かつ効果的にサービスを提供できる体制の整備

第4 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

- 適切な役割分担の下、相互の連携を図りつつ、一体となって努力する

2 関係者等の意見の把握

- 関係者等の意見を把握し、がん対策に反映させていく
- 県民とともに、地域における「がんとの共生社会」を目指して、共に取り組む

3 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策

- 平時から地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を推進する

4 がん患者を含めた県民等の努力

- 県民は、生活習慣とがんとの関係についての知識習得やがん検診受診に努める
- 各推進当事者は、県民ががんに関する正しい情報を得ることができるよう努める

5 患者団体等との協力

- 民間団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報交換の活動等を支援するため、情報提供その他の必要な施策を講ずる

6 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化

- 各取組の着実な実施に向け必要な財政措置を行うとともに、限られた資源（人、予算）を最大限有効に活用する

7 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価

- がん対策を実効あるものとして推進していくため、進捗管理を行う

8 計画の見直し

- 毎年度、本計画に検討を加え、必要があるときには、これを変更する