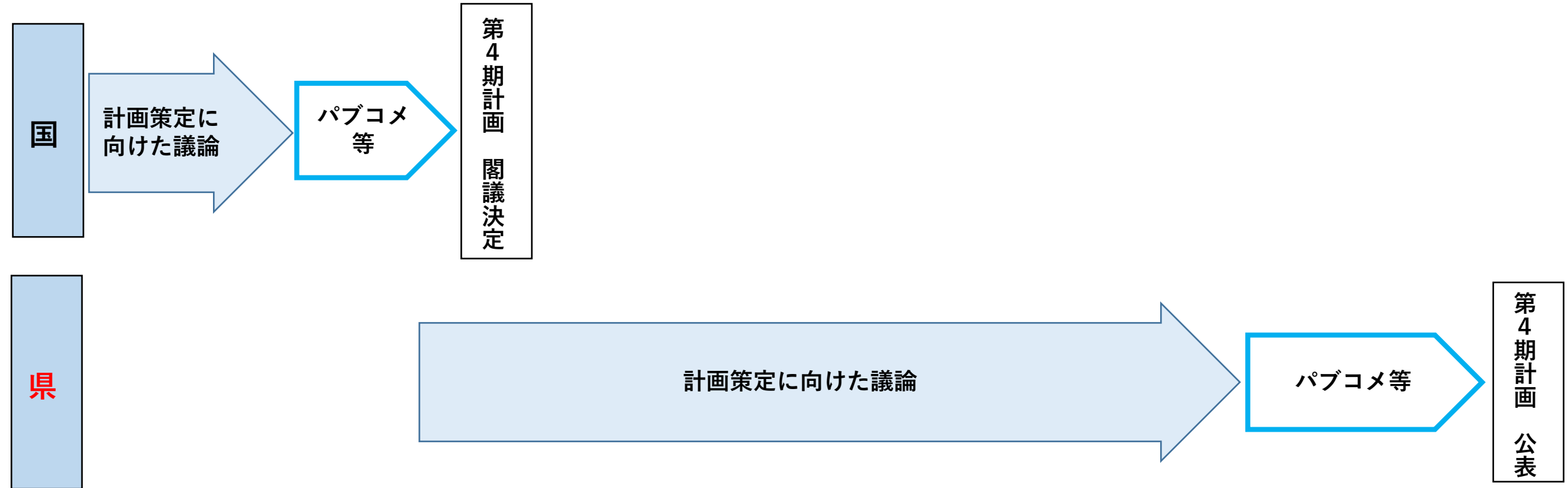
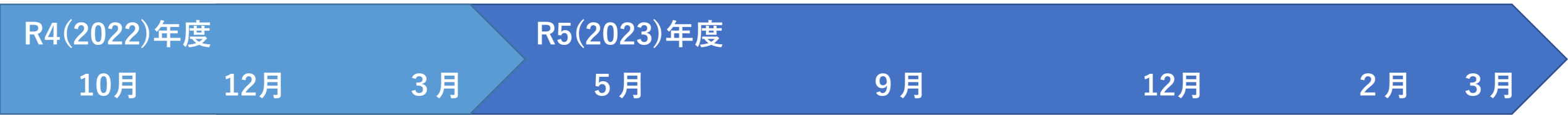


島根県がん対策推進計画 次期計画について

国・県

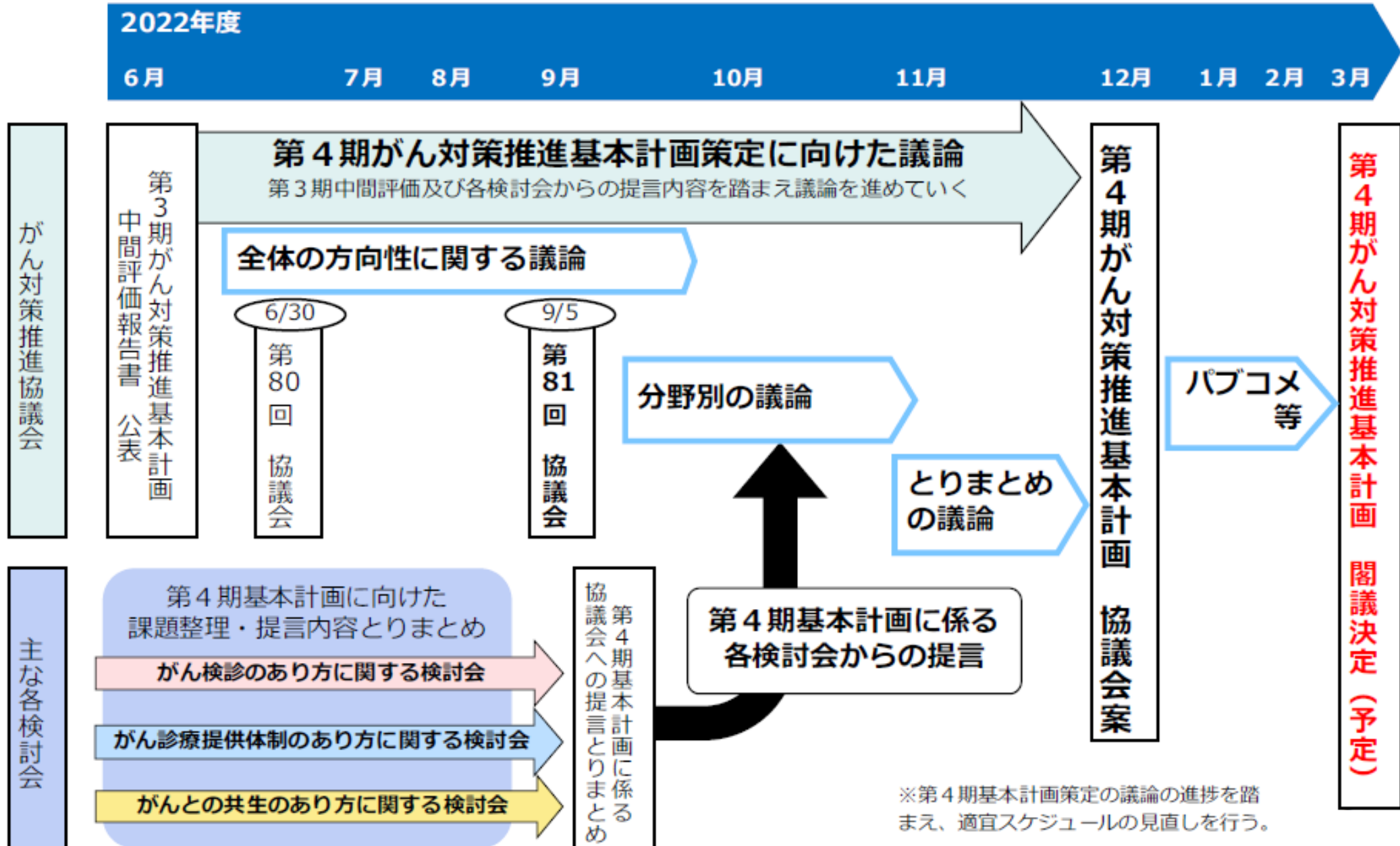
国と県のがん計画 策定スケジュール（案）



- ・ R5.3 第4期がん対策推進基本計画（R5～R10）閣議決定予定
- ・ R6.3 第4期島根県がん対策推進計画（R6～R11）公表予定

がん対策推進基本計画の見直しに向けたスケジュール（案）

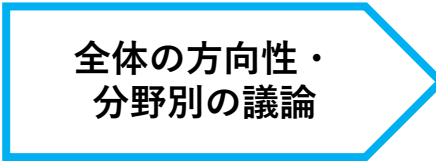
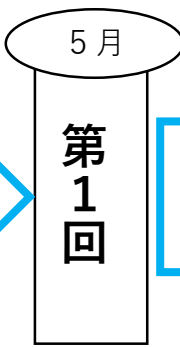
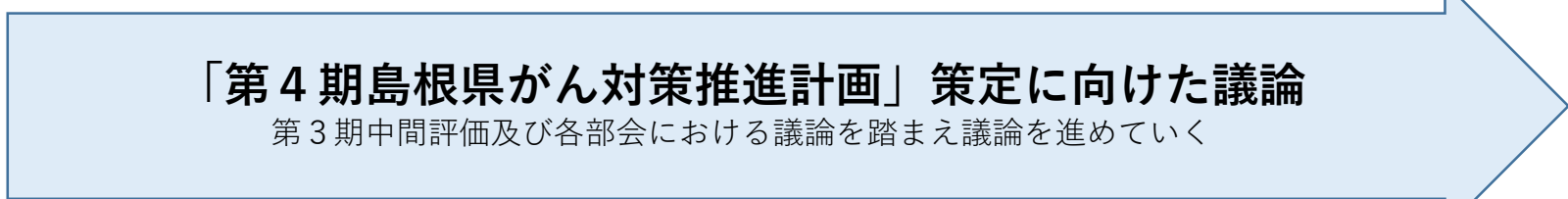
第81回がん対策推進協議会
資料4より抜粋





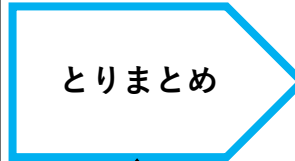
島根県がん対策推進協議会

各部会

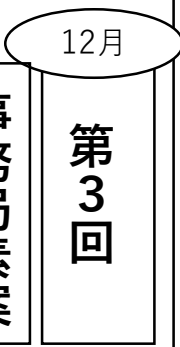


ロジックモデル

骨子



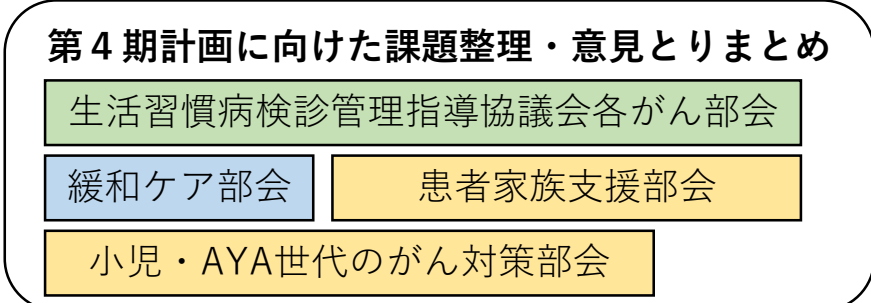
事務局素案



第4期島根県がん対策推進計画 協議会案



第4期島根県がん対策推進計画 公表



第81回がん対策推進協議会
資料5より抜粋
※「健康日本21」がん分野の
ロジックモデル

・ 様々な分野の施策立案に、ロジックモデルが活用されている。
・ 第4期基本計画の策定についても、ロジックモデルを活用して他の計画との整合性をみながら策定していく。

第3段

がんの年齢調整罹患率の増加の抑制

がんの年齢調整死亡率の減少

第2段

<生活習慣の改善>

<感染症対策>

<がん検診>

- ・ 成人喫煙率の減少
- ・ 未成年・妊婦の喫煙ゼロ
- ・ 受動喫煙の機会を有する者の減少
- ・ ハイリスク飲酒者の減少
- ・ 運動習慣のある者の増加
- ・ 適正体重を維持している者の増加
- ・ 食塩摂取量の減少
- ・ 野菜・果物の摂取量の増加

- ・ B型・C型肝炎ウイルス感染率の減少
- ・ B型・C型肝炎ウイルス検査受検率の増加
- ・ B型肝炎定期予防接種実施率の増加
- ・ HTLV-1 感染率の減少

- ・ 受診率向上 (50%)
- ・ 精検受診率の向上 (90%)
- ・ 職域におけるがん検診の普及

第1段

- ・ 生活習慣の各領域における取組
- ・ 学校におけるがん教育の普及
- ・ スマートライフプロジェクトなどでの普及啓発

- ・ B型・C型肝炎ウイルス検査と治療の普及啓発
- ・ HTLV-1 感染とスクリーニングの普及啓発

- ・ コールコールを実施する市町村の割合の向上
- ・ 市町村用がん検診チェックリスト実施率の向上
- ・ 市町村における精検未把握率の減少
- ・ 健康宣言の中にがん検診受診を推奨する事業所の数の増加
- ・ がん検診の感度・特異度を把握する都道府県の増加

- ・ 県計画では、体系表がロジックモデルにあたる。
- ・ 第3期計画の体系表をもとに、第4期計画の体系表を作成のうえ、議論を進めたい。

4. 計画の体系

【全体目標Ⅰ】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（発生リスクの低減）（1次予防）

最終アウトカム				数値目標			
中間アウトカム				番号	内容		
具体的施策	実施主体	重点施策					
最終 1	がんに罹患する者が減っている			数 2	年齢調整罹患率	低減	
中間 1	【ア 生活習慣病等の改善】			数 3	成人の喫煙率	低減	
	がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している			数 4	生活習慣のリスクを高める量を飲酒している者の割合	低減	
	施策 1	生活習慣のさらなる改善	県	-	-	-	
	施策 2	喫煙・アルコール健康障害対策のさらなる推進	県	-	数 5	数地内・施設内禁煙、完全分煙を実施している事業所の割合	完全実施
	施策 3	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、そのリスクとなる生活習慣の改善に取り組む	県、市町村	重点 施策	-	-	
	施策 4	事業所と連携した情報提供の実施	県	-	数 6	しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加
	【イ 感染症対策】			数 7	肝炎ウイルス検査受検者数	増加	
	中間 2	感染症に起因したがんの発症を防ぐ取り組みを実施している			-	-	-
	施策 5	B型肝炎ワクチンの定期接種及び肝炎ウイルス検査の受診促進	県	-	-	-	
	施策 6	子宮頸がん予防ワクチン接種への適切な対応	県、拠点病院	-	-	-	
施策 7	ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）への対策	県、拠点病院	-	-	-		
施策 8	ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）への対策	県、拠点病院	-	-	-		

第4期基本計画の方向性（案）

- 基本計画全体の構成については、以下のような方向性で検討することとしてはどうか。
- 全体目標の3本柱（「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」）及び「これらを支える基盤の整備」については、引き続き重要な視点であり、維持することとしてはどうか。
- 各分野の施策については、これまでの協議会における議論及び中間評価報告書の内容を踏まえ、新たな視点を盛り込みつつ、各施策の関連性等を考慮した上で、構成を検討することとしてはどうか。
 - (例)
 - 「がん登録」は、予防分野でも活用される等、分野横断的に活用されていることを踏まえ「がん医療の充実」から「基盤の整備」分野へ移動させてはどうか。
 - 中間評価の議論を踏まえ、「小児がん・AYA世代のがん対策」と「高齢者のがん対策」は、取り組む内容が異なる分野であり、項目を独立させてはどうか。
 - 前回までのご意見を踏まえ、新たに「デジタル化の推進」、「患者・市民参画（PPI）の推進」を盛り込んではどうか。

「デジタル化の推進」分野の検討の視点

- 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。

- 自治体や拠点病院等における取組をより効果的かつ効率的に推進する観点から、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」の各分野において、デジタル技術の活用等を検討することとしてはどうか。

(例)

- 「がん予防」：PHRの推進、がん検診受診勧奨や検診申込のオンライン化 等
 - 「がん医療の充実」：現況報告書のオンライン化、連携する医療機関とのオンライン会議 等
 - 「がんとの共生」：相談支援のオンライン化、効果的な情報提供
- デジタル化を推進するにあたって、がん患者等の機微な情報を取り扱う場合もあり、個人情報保護の観点には十分留意することとしてはどうか。

「患者・市民参画の推進」分野の検討の視点

- 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。
 - 患者本位のがん対策の充実に向けて、国におけるがん対策推進基本計画の策定過程、及び各都道府県における都道府県がん対策計画策定過程について、引き続き、性別、世代、がん種等、多様ながん患者等に参画いただくこととしてはどうか。
 - 患者・市民参画の推進に向けて、様々な分野から参画できる仕組みについて諸外国の事例も踏まえ、検討することとしてはどうか。
 - 第3期において、特になん研究分野で推進してきたところであるが、研究成果も踏まえ、その知見を各分野に展開することとしてはどうか。
 - 患者・市民参画を推進するにあたって、医療者側にも十分な理解が得られるよう啓発等に取り組むこととしてはどうか。