



第 5 期三重県がん対策推進計画 中間案について

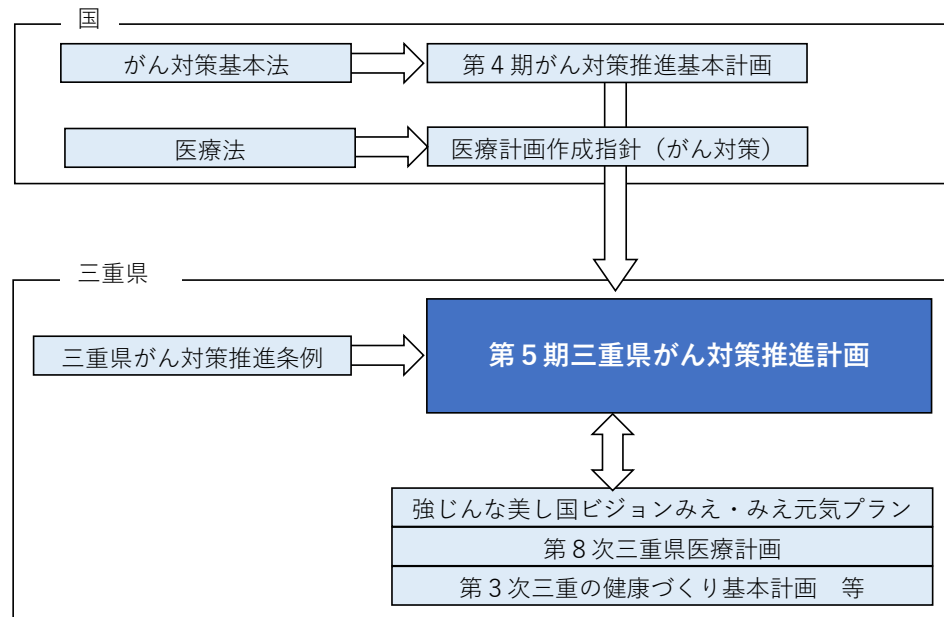
第1章 第5期三重県がん対策推進計画について

策定の趣旨 (p1)

- 平成16（2004）年度の「三重県がん対策戦略プラン策定」からの経緯を記載
- 令和5（2023）年3月の国の「第4期がん対策推進基本計画」をふまえた計画であることを明記
- 計画の名称について、戦略プランからの連続性をふまえ、累計の期数で表すこととし、「第5期三重県がん対策推進計画」とすることを明記

計画期間および計画の位置づけ (p2)

- 計画期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とすることを明記
- がん対策基本法に基づく都道府県がん対策推進計画と、医療法に基づく医療計画のがん対策に係る部分を一体とした計画として策定することを明記



がんによる死亡（p3～9）

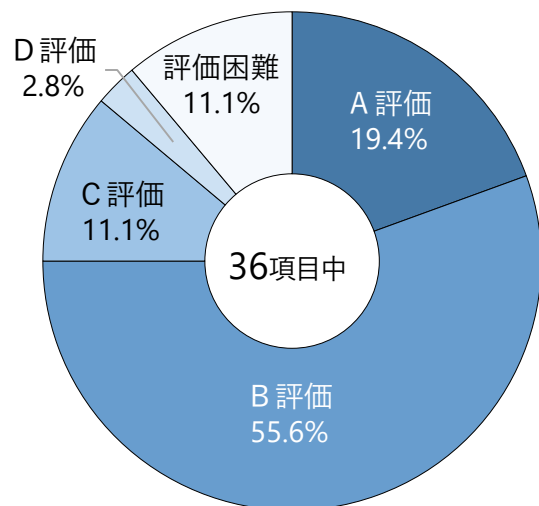
- 「主な死因別死亡者数の推移」「がん死亡者数の部位別内訳」「がんによる年齢調整死亡率の推移」「がんの部位別・性別年齢調整死亡率の推移」「がんの年齢階級別・性別死亡率」の各データを記載
- 令和4（2022）年の死亡データが更新されたことから、上記データも更新

がんの罹患（p10～17）

- 「がん罹患患者数の推移」「がん罹患患者数の部位別内訳」「がんによる年齢調整罹患率の推移」「がんの部位別・性別年齢調整罹患率の推移」「がん診断時の部位別臨床進行度分布」「がんの年齢階級別・性別罹患率」の各データを記載
- 地域がん登録および全国がん登録のデータを使用しているため、令和元（2019）年が最新の数値

数値目標の達成状況 (p19~22)

- 数値目標としていた全36項目について、「A 達成（既に達成している）」、「B 計画改訂時より改善」、「C 横ばい」、「D 計画改訂時より悪化」、「評価困難」の5段階で評価を実施
- 結果は、A評価7項目（19.4%）、B評価20項目（55.6%）、C評価4項目（11.1%）、D評価1項目（2.8%）、評価困難4項目（11.1%）



めざす姿（p23～24）

- 避けられるがんを防ぎ、誰もが、いつでもどこにいても、さまざまながんの病態に応じて、安心かつ納得できる医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるがん対策を推進すること、さらに、こうしたがん対策を全ての県民とともに進めていくことが重要
- そこで、本計画では、「**三重県に住んでよかったと思えるがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服をめざす**」を全体のめざす姿と設定
- 全体のめざす姿のもと、前計画の「がん予防」「がん医療の充実」「がんとの共生」の3つの柱を引き続き中心に据え、これらを支える「基盤整備」も含め、体系的に施策を展開していくこととし、全体のめざす姿をより具体化・明確化するため、3つの柱に対応した、分野別のめざす姿を以下のとおり設定

【がん予防】 **がんを知り、がんを予防するとともに、がん検診等による早期発見・早期治療の定着をめざす**

【がん医療の充実】 **適切な医療を受けられる体制の充実をめざす**

【がんとの共生】 **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をめざす**

全体目標 (p25~26)

- 分野別のめざす姿に対応する数値目標として、3つの全体目標を以下のとおり設定

全体目標1「がんの罹患率の減少」

()内の数字は全国値 (以下同)

目標項目		現状値 (R1)	目標
年齢調整罹患率 (10万人あたりの がん罹患患者数)	総数	720.9 (757.8)	全国値より10%低い状態
	男性	926.3 (977.4)	
	女性	571.8 (600.5)	

全体目標2「がんの死亡率の減少」

目標項目		現状値 (R4)	目標
年齢調整死亡率 (10万人あたりの がん死亡者数)	総数	267.8 (272.0)	全国値より10%低い状態
	男性	378.8 (385.4)	
	女性	189.1 (197.4)	

全体目標3「全てのがん患者およびその家族の苦痛の軽減ならびに療養生活の質の維持向上」

目標項目	現状値 (H30)	目標
現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	60.9% (70.1%)	75%

個別目標 (p27~29)

- 全体目標を達成するために必要な項目として、7つの個別目標を設定

個別目標1「喫煙率の減少」

目標項目		現状値 (R4)	目標
喫煙率の減少	男女計	15.7% (16.1%)	12%

個別目標2「がん検診受診率の向上」

目標項目	現状値 (R4)	目標	
がん検診受診率	乳がん	51.5% (47.4%)	60%
	子宮頸がん	47.0% (43.6%)	
	大腸がん	45.8% (45.9%)	
	胃がん	41.0% (42.1%)	
	肺がん	48.6% (49.7%)	

個別目標3「精密検査受診率の向上」

目標項目	現状値 (R2)	目標	
精密検査受診率	乳がん	75.8% (90.1%)	90%
	子宮頸がん	77.9% (76.7%)	
	大腸がん	63.7% (71.4%)	
	胃がん		
	(胃部X線)	71.9% (81.2%)	
	(胃内視鏡)	94.7% (92.8%)	
	肺がん	86.4% (83.4%)	

第4章 基本的な考え方

個別目標4「拠点病院・準拠点病院の整備」

目標項目	現状値 (R5)	目標
拠点病院・準拠点病院の指定数	9病院	10病院

個別目標5「がんの生存率の向上」

目標項目	現状値 (H26-H27診断例)	目標
5年生存率	65.7% (60.3%)	全国値を上回った 状態での上昇

個別目標6「病気や療養生活について相談できたがん患者の増加」

目標項目	現状値 (H30)	目標
がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	81.1% (78.5%)	100%

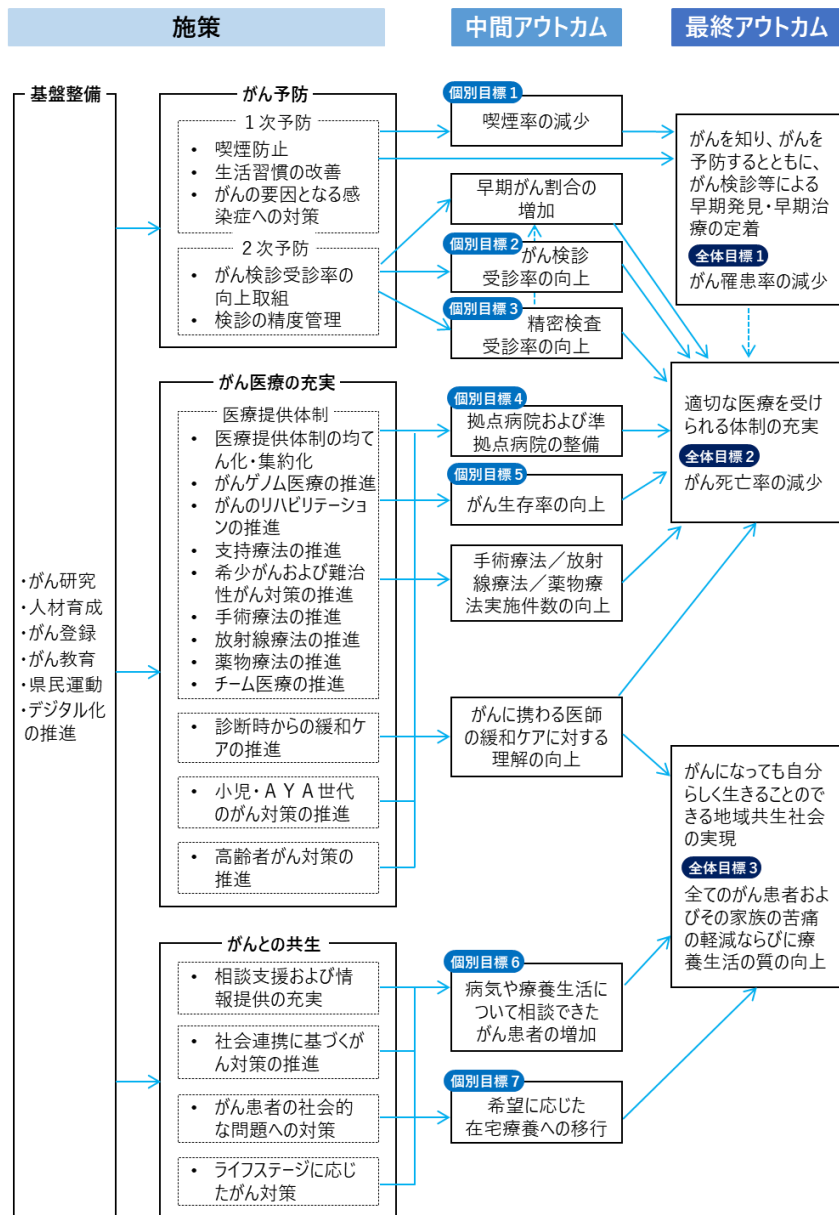
個別目標7「希望に応じた在宅療養への移行」

目標項目	現状値 (R4)	目標
がん患者の在宅（介護医療院、介護老人保健施設、老人ホーム、自宅）死亡割合	31.1% (28.6%)	全国値を上回った 状態での上昇

第4章 基本的な考え方

ロジックモデル (p31~32)

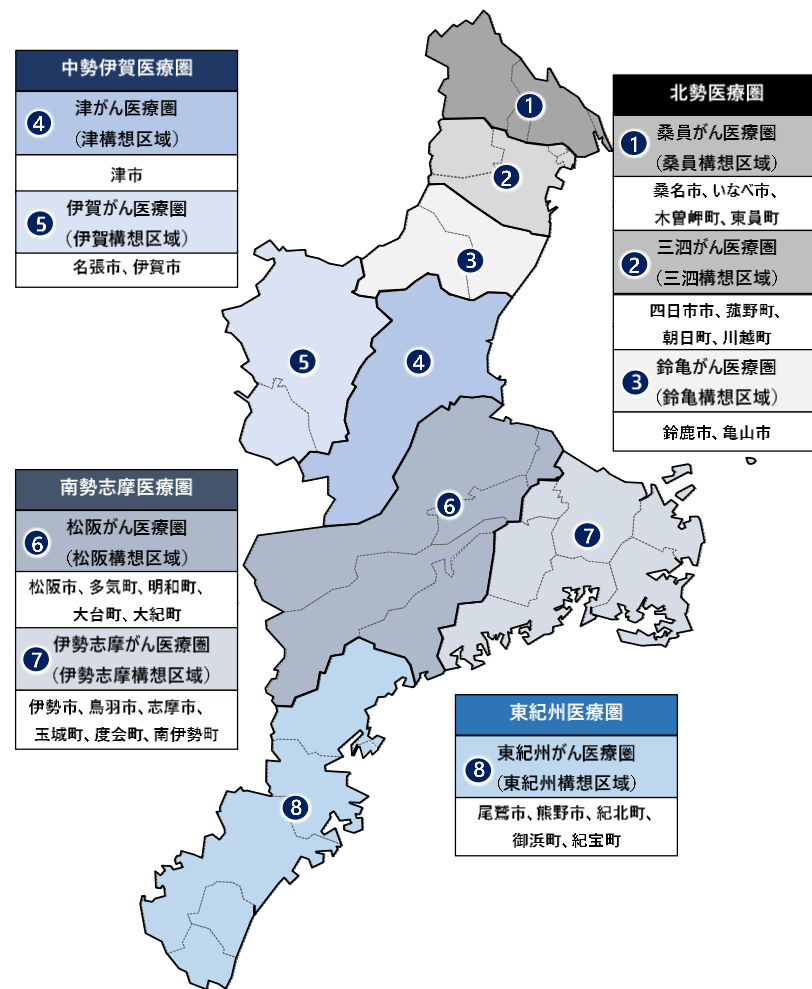
- 本計画において、ロジックモデルを全面的に取り入れ、計画策定後の進行管理に活用することを明記
- 本計画におけるロジックモデルは、「最終アウトカム」、「中間アウトカム」、「施策」の3段階で構成
- それぞれの項目に指標を設定し、数値データとして達成状況等を把握
- 最終アウトカムの指標は全体目標として数値目標を設定
- 中間アウトカムの指標の一部は個別目標として数値目標を設定
- 各施策の指標は、計画各論で「基本指標」として記載



がん医療圏の設定 (p33~34)

- 多くの県民が罹患することが予想されるがんについては、住み慣れた家庭や地域で診断から入院治療、外来通院等の提供ができることが望ましく、また、がん予防や在宅療養支援などの場面では、市町との連携が必要な地域に密着した医療機能が求められることなどをふまえ、引き続き、8つの構想区域をがん対策の基本的な圏域であるがん医療圏として設定
- 一方で、市町が中心となって取組が実施されているがん検診や療養支援などの分野に関しては、市町単位の取組を尊重しつつ、がん医療圏単位での切れ目のない連携体制の構築を図ることを明記
- また、高度の専門性を必要とする医療や定型的な治療が困難な希少がん診療等の分野については一定の集約化が必要であることから、がん医療圏の例外として、全県域を一つの地域的単位と設定

がん医療圏と二次医療圏、構想区域、市町の関係図



がんの1次予防（p35～41）

（喫煙対策）

- 喫煙に関して、がんをはじめ、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因とされていることを明記するとともに、喫煙率等のデータを更新
- 妊婦の喫煙および受動喫煙のリスクについての周知啓発の取組を新たに記載

（生活習慣改善）

- 生活習慣に関する肥満、野菜摂取量、果物摂取量、食塩摂取量、運動習慣等のデータを更新
- 生活習慣改善に対する新たな取組として、20歳～30歳代の若年層に対する情報発信や啓発強化、外食や中食の利用層向けの対策として、健康づくり応援の店や事業所給食等における健康に配慮したメニュー提供等の支援、個人の健康づくりへの取組の動機付けやその継続を支える環境づくりとして三重とこわか健康マイレージ事業の実施を記載

（がんの要因となる感染症対策）

- がんの要因となる感染症への対策としてHPVワクチンの接種勧奨の再開の記載や、県内におけるピロリ菌対策の取組状況を記載
- HPVワクチンの接種対象者等への周知啓発の取組を追加するとともに、ピロリ菌対策として、健康で無症状な集団に対するスクリーニング検査によるピロリ菌の除菌についての県の考え方を記載

がんの早期発見の推進（2次予防）（p42～47）

（受診率向上対策）

- 現在の科学的根拠に基づくがん検診の検査項目等について記載するとともに、がん検診の受診率の現状を記載
- 職域も含めたがん検診の受診促進の取組が必要である一方、職域におけるがん検診は、保険者や事業主が福利厚生の一環として任意で実施しているものであることから、実施状況等を継続的に把握する仕組みがないことを課題として明記
- 新たな取組として、ナッジ理論など、これまでに県内や全国で得られた知見をふまえつつ、科学的かつ効率的な受診勧奨策を、市町と連携して進めることを記載

（精度管理等）

- 現状として、本県独自の「がん検診精密検査医療機関登録制度」を紹介するとともに、各地域の登録医療機関の状況を記載
- 科学的根拠に基づくがん検診であっても、検査項目等によりがんの早期発見率などの精度が異なることから、検査方法による特性を認識した上で、より効果的な検査方法を選択できるよう情報提供を行うことを新たに記載
- がん検診の精度管理について、NDBやKDB等のレセプト情報やがん登録情報を活用した分析を行い、市町への助言を通じた精度管理の向上を新たな取組として追加

医療提供体制の均てん化・集約化 (p48~53)

(がん診療連携体制)

- 8つのがん医療圏において標準的・集学的治療を提供できる医療提供体制の必要性を記載し、10か所程度の拠点・準拠点病院の整備をめざしていること、現在の整備状況が9か所であることを記載
- がんの入院・外来に関する地域別の流出・流入状況を記載し、桑員、伊賀、東紀州医療圏の圏外流出が入院・外来とも高くなっている現状を記載
- 病病連携、病診連携や医科歯科連携などの現状を記載
- 取組内容として、感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、県内において必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や、各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組の平時からの推進を新たな取組として追加

(がんゲノム医療)

- がんゲノム医療の項目を新たに追加
- 現状として、三重大学医学部附属病院が国のがんゲノム医療拠点病院に指定されことや、がんゲノム医療に期待されている役割として新たな治療の選択肢の提示や遺伝性腫瘍への対応などが挙げられることを記載
- がんゲノム医療のより一層の推進のため、がんゲノム医療拠点病院である三重大学医学部附属病院と県内の他の拠点病院等との連携推進や人材育成の取組を記載
- ゲノム医療についての周知、情報提供や遺伝性腫瘍についての相談支援や情報提供について記載

医療提供体制の均てん化・集約化（p48～53） つづき

（希少がんおよび難治性がん対策）

- 希少がん、難治性がんの説明を充実させたほか、県内において難治性がんである膵がんの死亡者数が増加しており早期の対策が必要である旨を記載
- 拠点病院における診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供を推進することを取組に記載
- 希少がんの正確な病理診断の迅速な実施が課題であることをふまえ、複数の病理医で相談可能なネットワークの構築について新たに記載
- 令和5（2023）年1月に県、三重大学医学部附属病院、三重県医師会の三者で立ち上げた「三重県膵がん早期発見プロジェクト」による県内の膵がん患者の早期発見と早期治療の取組を記載

手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実、チーム医療の推進 (p59~65)

(手術療法)

- がん手術に関する県内の拠点病院等の実施体制の状況を更新
- 新たな取組として、DXを活用した遠隔手術の推進として、ロボット支援手術の遠隔支援や指導を進め、将来的な遠隔手術の導入に向けた検討を進めることを記載

(放射線療法)

- 県内におけるリニアック等の放射線治療に係る設備整備の状況や専門医の状況を更新
- 放射線治療専門医等の確保や質の高い安全な放射線治療の提供体制について記載

(薬物療法)

- がん患者が住み慣れた家庭や地域での在宅療養を行いながら治療を希望するケースや、働きながら治療を受けることを希望するケースが増えているという背景のもと、適切かつ安全な薬物療法を外来で受けられる体制を充実させる必要があることを課題として記載
- 上記課題を受けて、新たな取組として、がん治療に携わる専門性の高い医療従事者の育成に加え、外来での薬物療法の実施に必要な施設・設備等の外来化学療法の充実に必要な取組を進めることを明記

(免疫療法)

- 近年の研究開発を受けた免疫療法の現状や、三重大学医学部附属病院において、再発や難治性の血液がんに対するCAR-T療法が実施されていることを記載するとともに、有効性が科学的に証明されていない免疫療法も見受けられることから、適切な情報提供の必要性を記載

がんと診断された時からの緩和ケアの推進 (p66~70)

(緩和ケアの推進)

- 拠点病院等における緩和ケアチームの状況や緩和ケア病床の整備状況について最新のデータを記載
- 緩和ケアについて、全ての医療従事者が身につけることが望ましい「基本的緩和ケア」と基本的緩和ケアでの対応が困難な高度な対応を要するがん患者に対して提供される「専門的緩和ケア」を区別して記載し、それぞれの緩和ケアを担う人材育成の取組を記載
- 地域の緩和ケアネットワークについて、入院、外来、在宅に至るまでの緩和ケアの提供や関係機関との切れ目のない連携を進めるコーディネーター機能の強化のための取組を新たに追加

小児・AYA世代・高齢者のがん対策 (p70~75)

(小児・AYA世代のがん対策)

- 小児・AYA世代のがんは多種多様で、この世代の病死の第1位であり、生命予後の改善が喫緊の課題であると記載
- がん治療によって妊孕性が低下することが課題であり、妊孕性温存療法の精度や周知の必要性について記載
- 発生数の少ない小児がんについて、県内の小児がん拠点病院等の診療実績や機能について、患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供に取り組むことを明記

(高齢者のがん対策)

- 高齢化の進展に伴い高齢のがん患者が増加している現状について記載するとともに、高齢者のがんの特性として、全身状態や併存疾患を加味して、標準的治療の適用とならない場合の課題について記載
- 高齢者のがん患者が適切な意思決定に基づき治療等を受けられるよう、ACPの認知度向上をはかることを明記

相談支援および情報提供の充実（p76～80）

（相談支援の充実）

- 県内のがん相談支援センターの設置状況を更新するとともに、がん相談支援センターについての認知度や利用割合に関する調査結果を記載
- がん相談の内容が、アピアランスケアや妊孕性温存、希少がん、ゲノム医療や免疫療法等多様化しており、相談員のさらなる知識やスキルの向上が求められている現状を記載
- 取組内容として、がん相談支援センターのさらなる周知や相談支援における連携の必要性を記載

（情報提供の充実）

- インターネット等を通じてがんに関する情報を得ている人が増加しており、科学的根拠に基づかない情報が混在し、がん患者等の正確な情報へのアクセスが課題となっていることや、県内の拠点病院等でどのような医療が提供されているかについての情報発信が課題となっている現状を記載
- 県内のがんに関する情報や地域の療養情報を集約し、ポータルサイトを整備するなど、情報提供の充実についての取組を明記
- また、がん患者等が正確な情報を見極め、自ら取捨選択を行うことができるよう、がん相談支援センター等において、がん患者のヘルスリテラシーを高め、自己決定につなげるための情報支援について新たに記載

社会連携に基づくがん対策・がん患者支援、在宅医療の推進（p80～83）

（社会連携に基づくがん対策・がん患者支援、在宅医療の推進）

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響に伴う病院の面会制限や入院制限に起因するとみられる、がん患者の在宅での死亡割合の上昇について具体的なデータとともに提示
- 令和3（2021）年8月から、拠点病院等の専門医療機関や他薬局等の関係機関と連携してがん等の専門的な薬学管理に対応できる「専門医療機関連携薬局」制度が開始されたことや県内での認定件数を現状として記載
- 取組として、在宅での療養生活を支える多職種の人材育成の取組を記載
- また、地域の医療資源を効率的・効果的に活用するという観点から、オンラインでの診療やセカンドオピニオンの提供、遠隔医療、テレナーシング（遠隔看護）等の活用のあり方についても取組として新たに記載

がん患者の就労支援を含めた社会的な問題 (p83~89)

(就労支援)

- 就労支援の現状として、国による「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の公開、両立支援コーディネーターの育成・配置、三重県労働局が設置した三重県地域両立支援推進チームの取組状況、ハローワークに配置された就職支援ナビゲーターの取組状況などを記載
- 取組として、企業の健康経営の取組を促進するため、本県において認定制度を設けている「三重とこわか健康経営カンパニー」の要件として「がんに関する両立支援の取組」を引き続き設定し、企業の支援体制の整備等を促進することや、拠点病院等のがん相談支援センターや三重県がん相談支援センターにおいて、ハローワークや三重県産業保健総合支援センターなどのさまざまな主体と協力・連携しながら、がん患者の就労支援に取り組むことを明記

(アピアランスケア)

- 項目として新規に追加し、がんやがん治療に伴う外見の変化に伴うサポートしてアピアランスケアが重要になっている現状を記載
- 取組として、令和5（2023）年度から制度を開始しているがん患者に対するウィッグ等の購入補助を記載するとともに、アピアランスケアの相談支援・情報提供体制の構築として、拠点病院等を中心とした体制構築や人材育成について記載

(がん診断後の自殺対策)

- 項目として新規に追加し、がん患者については一般人口と比較して高い自殺リスクとなっている現状を記載
- 取組として、がん相談支援センターにおける悩みや不安等の相談取組や医療従事者ががん患者の自殺対策について正しい知識を身につけられるよう、研修の実施による相談支援および情報提供を充実させることを記載

ライフステージに応じたがん対策 (p89~93)

(小児・AYA世代)

- 小児・AYA世代の特徴として、就学・進学、就職、結婚、出産、子育てなどさまざまなライフイベントを伴う世代であり、そのニーズも多岐にわたることから、年齢に応じた療養環境や人的サポートが必要になることを記載
- 課題となっている高等教育段階における就学支援として、ICT機器を活用した遠隔授業等や院内学級での授業等による治療中も学び続けられる環境整備の取組を記載
- 小児・AYA世代の終末期がん患者に対して、緩和ケアや在宅療養支援、看取りまで対応できるよう、医療従事者向けの研修会や専門人材の育成、地域のネットワークの充実に取り組むとともに、介護保険の対象外であるAYA世代のがん患者に対する経済的支援を検討する旨を新たに記載

(高齢者)

- 高齢のがん患者については、認知機能低下による身体症状や意思決定能力、治療のアドヒアランス等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となる現状を記載するとともに、国において「高齢者がん診療ガイドライン」などの策定を行っていることを記載
- 取組として、拠点病院等が、地域の医療機関やかかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の医療・介護を担う機関、関係団体、県や市町と連携して患者等の療養生活を支えるための体制を整備することを記載するとともに、高齢のがん患者の、人生の最終段階における療養場所等の選択に関する意思決定を支援するための方策についてけんとうすることを明記

がん研究の推進 (p94~95)

(がん研究の推進)

- 令和4(2022)年11月に設立された三重大学医学部附属病院の総合がん治療センターについての記載や同病院に設置されたバイオバンクセンターの取組状況を記載
- 新たな取組として、がんに関する研究や臨床試験、がんゲノム医療、バイオバンク等の取組について、三重大学をはじめとする関係機関と連携しながら、県民への情報提供に協力するなど、円滑に推進できるよう努めることを記載

がん医療を担う人材の育成 (p95~97)

(人材の育成)

- がん医療を担う人材として、各療法の専門的な知識および技能を有する医療従事者がチームとなって医療を提供することが重要であること、こうした人材育成の医療機関間の差が、患者に提供される医療の医療機関間、地域間における差の要因となっていることを記載
- 新たな取組として、DXを利用した遠隔での若手医師の指導等に必要な設備の整備等を記載

がん登録の推進 (p98~99)

(がん登録の推進)

- 平成28(2016)年から開始されている全国がん登録の状況や、蓄積されたがん登録の情報を今後のがん対策の企画立案に向けて利活用を図っていくことの必要性について記載
- がん登録情報の利活用として、がん登録データとがん検診データやがんによる死亡者数データ等を組み合わせた分析・評価等を行うことで、がんの予防から罹患、死亡までの相関関係を推計し、合理的根拠に基づくがん対策に生かしていく取組を新たに追加

がんの教育・県民運動 (p99~100)

(がん教育)

- がん教育に関しては、国の施策および学習指導要領の改定等をふまえ、教育委員会等とも連携しながら、外部講師のさらなる活用を図るとともに、内容をより充実していくことの必要性について記載
- 新たな取組として、がん教育の内容について、がん予防の分野だけでなく、がん患者への理解および命の大切さに対する認識を深める内容も充実させていくことを検討することを記載

デジタル化の推進 (p101~102)

(デジタル化の推進)

- 新たな項目として追加し、わが国におけるデジタル技術の活用やオンライン化の推進の状況について記載するとともに、県内におけるデジタル化の状況としてがん医療の均てん化に資する医療DXの取組の拡大状況について記載
- 取組として、がん予防、がん医療、がんとの共生の各分野におけるデジタル化の活用取組について記載するとともに、各種データを用いた合理的根拠に基づくがん対策の企画立案や施策評価の推進について記載

今後のスケジュール（予定）

令和5年11月27日	三重県医療審議会の開催（中間案の協議）
令和5年12月11日	医療保健子ども福祉病院常任委員会（中間案の説明）
令和5年12月～令和6年1月	パブリックコメント実施、市町等への意見照会
令和6年2月	三重県がん対策推進計画策定検討部会（最終案の協議）
令和6年2月～3月	三重県がん対策推進協議会（最終案の協議）
令和6年3月	医療保健子ども福祉病院常任委員会（最終案の説明）
	三重県医療審議会（最終案の諮問・答申）
	第5期三重県がん対策推進計画の策定、公表

※医療審議会での審議は、医療計画（がん対策部分）として審議するもの