



「北海道がん対策推進計画」(素案)の概要

令和6年（2024年）1月23日（火）

北海道上川総合振興局保健環境部名寄地域保健室



依然として、がんは道民にとって大きな脅威であるほか、がん対策で重要なこととして、医療提供体制の整備が挙げられたほか、がんの予防に対する意識などへの関心が高まっていることを令和4年度に実施した道民意識調査により把握しました。

国の動向

令和5年3月 第4期がん対策基本計画策定

計画策定の趣旨

生涯のうちに約2人に1人が、がんにかかると推計されており、依然としてがんは国民の生命と健康にとって重大な問題となっています。

道民一丸となってがんに負けない社会を実現するため、国の計画見直しにあわせて、令和6年度以降に本道において取り組むべきがん対策の基本的施策や個別目標を規定し、全国の都道府県の中でも高い死亡率や罹患率の改善を図ること等を全体の目標とし、新たな北海道がん対策推進計画を策定するものです。

計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6年間

基本方針

がん患者等を含む道民の
立場に立ったがん対策の推進総合的かつ計画的な
がん対策の実施

目標とその達成時期の考え方

国、道、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者及びがん患者等を含む道民の適切な役割分担の下に、一体となって推進

「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」を3つの柱とし、より一層実効性のあるがん対策を推進

国の目標と整合性を図りつつ、個別目標の設定及び全体目標と個別目標を達成するために要する期間の設定

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

- ◆がんの1次予防(たばこ対策、感染症対策など)
- ◆がんの2次予防(がん検診)

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

- ◆がん医療提供体制の充実
- ◆後遺症対策等の推進
- ◆女性特有のがん、希少がん、難治性がん対策
- ◆小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策
- ◆がん登録

3 がんとともに尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築

- ◆相談支援、情報提供
- ◆がん患者等の社会的な問題への対策
- ◆がん教育、がんに関する知識の普及啓発
- ◆道民運動の推進

指標

◆75歳未満がん年齢調整死亡率を
全国平均値以下

◆がん年齢調整罹患率を全国平均値以下
(新規追加)

◆5年相対生存率を現状値よりも向上
(新規追加)

がんの1次予防

<現 状>

がんの原因には、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、ウイルスや細菌への感染など様々なものがあり、日本では男性のがんのおよそ5割、女性のがんのおよそ3割がこれらが原因でがんになると考えられています。リスク要因の第1位は、男性では喫煙、女性では感染症となっています。

<施策の方向>

① たばこ対策について

受動喫煙の防止について、改正健康増進法や「北海道受動喫煙防止条例」に基づき、受動喫煙を生じさせない「受動喫煙ゼロ」の実現を目指し、道、道民、事業者及び関係団体がそれぞれの責務の下、協働しながら対策に取り組めます。

② 生活習慣について

飲酒、食事の量やバランスの改善、適度な運動による適切な体重の維持など、成人への普及啓発を推進のほか、小・中・高等学校の生徒等への健康教育などの施策を推進します。

③ 感染症対策について

ウイルス感染や生活環境によるがんの発生リスクについて、正しい知識の普及などの施策を推進します。

<主な指標>

※現状値はR4調査値

※目標期間は12年間

●喫煙率

20.7% ⇒ 12%以下

●受動喫煙の機会を有する者の割合

家 庭 5.4%

職 場 13.3% ⇒ 受動喫煙ゼロ

飲食店 17.0%

がんの2次予防（がん検診）

<現 状>

わが国のがんによる死亡者数は年間38万人を超え、死亡原因の第1位となっていますが、診断と治療の進歩により、早期発見・早期治療が可能となっており、がん検診の受診率の向上及び精度管理の充実が重要となっています。

<施策の方向>

① 受診率向上対策について

- ・ がん検診を受診しやすい環境づくりを推進するとともに、コール・リコールなど効果的な受診勧奨など、がん検診受診率の向上に向けた施策を推進します。
- ・ 職域と市町村の連携による、配偶者への効果的な受診勧奨の取組の促進など、企業等連携した受診率向上対策を一層推進します。

② がん検診の精度管理等について

市町村が実施するがん検診の実態把握を行い、検診精度の維持・向上が図られるための施策を推進します。

<主な指標>

※現状値はR4調査値

●がん検診受診率〔6年間〕

肺	: 35.7%	
胃	: 31.8%	
大 腸	: 33.4%	⇒ 60%以上
乳	: 28.3%	
子宮頸	: 28.9%	

※現状値はR3調査値

●がん検診精検受診率〔6年間〕

肺	: 75.1%	
胃	: 69.8%	
大 腸	: 61.0%	⇒ 90%以上
乳	: 79.2%	
子宮頸	: 61.6%	

がん医療提供体制

<現 状>

道においては、都道府県がん診療連携拠点病院1病院を含む、21の拠点病院、1の地域がん診療病院、27の北海道がん診療連携指定病院を整備し、地域におけるがん医療の拠点として専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携体制の構築に努めていますが、7の二次医療圏では拠点病院等が未指定の状況となっています。

<施策の方向>

① がん医療提供体制について

拠点病院等と地域の医療機関との連携などを推進するとともに、未整備圏域への拠点病院等の整備に向けた働きかけを進めます。

② 各治療法等について

拠点病院等において効果的な集学的治療が実施されるための施策を推進します。

③ チーム医療の推進

拠点病院における医科歯科連携など多職種によるチーム医療を実施するための施策を推進します。

④ がんゲノム医療

道内における医療提供体制の構築を推進します。

<主な指標>

※現状値はR4調査値

●がん診療連携拠点病院数[6年間]
21病院 ⇒ 21病院

●がん看護専門看護師配置拠点病院
等数[6年間]
19病院 ⇒ 増 加

●がん専門薬剤師配置拠点病院等数
[6年間]
12病院 ⇒ 増 加

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

＜現 状＞

平成30年に道が行った実態調査では、緩和ケアという言葉で以前から知っていたとする人が多かったが、終末期のケアとして行うものと認識している人が半数以上おり、診断を受けたときから必要に応じて行われるものとする緩和ケアの本来の考え方と一部相違していることが確認され、また、令和4年度の道民意識調査では、47.1%が「よく知らない」又は「全く知らない」と回答しており、引き続き普及啓発の充実が必要です。

＜施策の方向＞

- ・ 拠点病院等と連携し、引き続き緩和ケアの意義や必要性に関する普及啓発などの施策を推進します。
- ・ 在宅緩和ケアについては、在宅や施設等において、がん患者が適切な緩和ケアが受けられるよう、在宅療養支援診療所や保険薬局、訪問看護事業所、訪問介護事業所、在宅介護支援事業所などに対する緩和ケアの知識の啓発を図り、地域における連携体制の構築や在宅医療・介護の提供体制の充実に向けた施策を推進します。

妊孕性温存療法

＜現 状＞

道では、令和4年1月から、がん患者等が将来子どもを持つことができる可能性を温存するための妊孕性温存療法に要する費用の一部を助成する「北海道小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」を実施しています。

＜施策の方向＞

- ・ 小児・AYA世代のがん患者等が、道内どこに住んでいても円滑に妊孕性温存療法が受けられるよう、施策を推進します。

後遺症対策等の推進

<現 状>

専門的なケアを実施する外来については、拠点病院等を中心に設置が進められてきており、令和3年度にリンパ浮腫外来が設置されている拠点病院等の割合は全国で56.1%、ストーマ外来が設置されている拠点病院等の割合は90.3%となっており、いずれも増加しているが、支持療法の提供体制の整備の一層の充実が求められています。

<施策の方向>

がんの副作用・後遺症について、医療従事者に対する知識・技能向上に関する施策を推進するとともに、道民への理解促進に必要な施策を推進します。

<主な指標>

※現状値はR4調査値

- リンパ浮腫外来のある医療機関
[6年間]
14医療機関 ⇒ 増 加

女性特有のがん、希少がん、難治性がん対策

<現 状>

- ・ 女性特有のがんは、男性と比較し、若年層において罹患するケースが多くなっています。
- ・ 希少がんは、個々のがん種としては頻度が低いものの、希少がん全体として、がん全体の一定の割合を占めています。
- ・ 難治性がんのうち、北海道の膵臓がんと肺がんの罹患率は全国でも極めて高い状況にあり、難治性がんについては、治療成績の向上が喫緊の課題となっています。

<施策の方向>

① 女性特有のがんについて

たばこが若い女性の健康に与える影響について普及啓発を行うとともに、道民すべてが女性特有のがんの特性を理解するための施策を推進し、女性ががん検診を受診しやすい環境づくりに向けた施策を推進します。

② 希少がんについて

希少がんに関する道民の理解の促進や、適切な情報提供、相談支援が行える体制の整備を進めます。

③ 難治性がんについて

拠点病院等を中心とした関係医療機関との連携や、適切な情報提供、相談支援が行える体制の整備を進めます。

<個別目標>

希少がん患者や難治性がん患者の生存率向上を図るため、拠点病院等及び小児がん拠点病院、関係機関との連携体制の整備を促進します。

小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

<現 状>

- ・がんは、小児及びAYA世代の病死の主な原因の1つであるが、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求められています。
- ・高齢者のがんについては、全身状態や併存疾患を加味して、標準的な治療の適応とならない場合等がありますが、こうした判断は、医師の裁量に任されていることが課題とされていたため、国において、高齢者がん診療に関するガイドラインが策定されたところです。

<施策の方向>

① 小児がんについて

小児がん拠点病院を中心とした地域の医療機関との連携や情報提供、相談支援を行う連携体制を構築します。

② AYA世代のがんについて

AYA世代のがん患者が利用可能な制度や相談機関等が十分に活用されるよう施策を推進します。

③ 高齢者のがんについて

拠点病院等を含む地域の医療機関や介護施設等が連携し、高齢者のがん患者やその家族の意思決定に沿った治療や支援につながる施策を推進します。

<個別目標>

小児、AYA世代及び高齢者などが適切な治療や支援が受けられるよう、年代に応じたがんの医療提供や相談支援・情報提供の連携体制の整備を促進します。

がん登録

<現 状>

道では、拠点病院等を中心に地域がん登録を実施してきましたが、平成28年1月より、全国がん登録が開始され、平成30年には公表が始まっています。

本道は、広域な面積の中で人口が分散している地域特性等があることから、がん登録情報などを活用し、各地域におけるがんの状況を分析し、地域の課題に対応したがん対策を検討する必要があります。

<施策の方向>

がん登録情報等に基づき、がんの罹患状況や生存率等のがん登録情報を用いて、地域ごとのがんの状況を分析し、効率的・効果的な施策を推進します。

また、個人情報に配慮しつつ、がん登録によって得られた情報を利活用することによって、道民のがんに対する理解の促進やがん患者やその家族の医療機関の選択等に資するよう、道民への情報提供を推進します。

<個別目標>

全国がん登録及び院内がん登録を推進し、精度の高い情報を提供できる体制を構築します。

相談支援、情報提供

<現 状>

拠点病院等が設置するがん相談支援センターについて、診断時から患者等の相談ニーズに必要な対応ができるよう更なる周知が必要となっています。

また、科学的根拠のないものも含め、がんに関する情報があふれる中で、患者と家族が、その地域において、確実に必要な情報及び正しい情報にアクセスできる環境を整備していくことが必要となっています。

<施策の方向>

① 相談支援について

がん相談支援センター間や地域の医療機関との情報共有、協力体制の構築など、患者団体とも連携しながら相談体制の維持・確保に向けた施策を推進するとともに、相談員の資質向上に向けた施策を推進します。

② 情報提供について

国や道、市町村・拠点病院等が適切な役割分担のもと、患者団体や企業等と連携しながら、適切な情報共有・情報提供などの施策を推進します。

<個別目標>

患者やその家族の治療上の疑問や精神的・心理社会的な悩みに対応できるよう、相談支援、情報提供における課題を分析し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築します。

がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

<現 状>

地域がん登録全国推計によると、平成27年において、がん患者の約4人に1人は、20歳から64歳までの就労可能年齢でがんに罹患しています。また、全がんの5年相対生存率は56.9%（平成12年～14年）、58.9%（平成15年～平成17年）、62.1%（平成18年～平成20年）、64.1%（平成21年～平成23年）と年々上昇しており、がんになっても自分らしく生き活きと働くことが可能となってきました。

<施策の方向>

① 働く世代の就労支援について

（ア）医療機関等における就労支援について

がん患者が診断時に安易に離職することがないように、拠点病院等と連携して両立支援に関する施策を推進します。また長期に療養しているがん患者の復職支援に必要な相談支援体制の維持、向上に関する施策を推進します。

（イ）職場や地域における就労支援について

がん患者を雇用する就業環境の整備など、企業が、がん対策に取り組むための施策を推進します。

② アピアランスケアについて

道は、アピアランスケアに関する正しい知識の啓発に努め、道民や企業等への理解促進に努めます。

<個別目標>

働く世代のがん患者が働き続けることができるよう、がん患者や企業の就労支援に関する課題を分析し、より効率的・効果的な就労支援体制を構築します。

がん教育、がんに関する知識の普及啓発

<現 状>

がん教育については、子どもが健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理するとともに、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です。がん教育をより一層効果的なものとするため、医師やがん患者・経験者等の外部講師を活用し、子どもにがんの正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えることが重要です。

<施策の方向>

① がん教育

- ・ 関係団体、拠点病院や患者団体等と連携し、学習指導要領に基づく、児童生徒の発達段階に応じたがん教育に関する施策を推進します。
- ・ 関係団体等と連携しながら、適切ながん教育が実践されるようがん教育実践校の事例などをもとに、各学校において、授業改善と外部講師の活用が進むよう取組を支援します。

② がんに関する知識の普及啓発

全ての道民が正しい知識を得られるよう、関係団体等と連携し、引き続き、がんに関する正しい知識の普及啓発などの施策を推進します。

<個別目標>

がん患者への理解や健康と命の大切さに対する認識を深めるため、すべての小・中・高等学校で、外部講師等を活用したがん教育が充実するよう取組みます。

道民運動の推進

<現 状>

全ての道民が一体となってがん患者やその家族の方々を社会全体で支える仕組みとして、道内企業をはじめ各種団体や道民の方々などからの募金や寄付を財源として、患者の視点に立った不安の解消のための相談支援、長期間療養を続けている小児がんの子供への学習支援のほか、がんに関する正しい知識の普及啓発などにきめ細やかに取り組む北海道がん対策基金が設置・運営されています。

<施策の方向>

道民運動の推進については、自らががんに関する正しい理解を深め、がん対策に参加できるよう、条例の理念に基づき、道、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者及びがん患者等を含む道民の適切な役割分担の下に一体となって施策を推進します。

計画推進の手立て

計画を総合的かつ計画的に推進するため、毎年度その推進状況を把握するとともに、PDCAサイクルに基づく成果志向の行財政運営基本システムにより、道の施策評価・事業評価により達成状況を客観的に評価を行います。

また、より効率的に予算の活用を図るため、選択と集中の強化、関係団体・企業との連携の強化、官民の適切な役割分担のもと、必要な財政上の措置を講ずるよう努めます。

計画推進の体制

- ・ 道、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者及びがん患者等を含む道民は、北海道がん対策推進条例第3条に規定する基本理念に基づき、適切な役割分担の下にがん対策を一体となって推進します。
- ・ 条例第26条に基づく知事の附属機関として、北海道がん対策推進委員会を設置し、本計画に関する調査・審議や、知事の諮問に応じ、がん対策の推進に関する重要事項の調査・審議を実施します。

推進状況の把握と評価

- ・ 本計画の推進については、第2章の基本方針と全体目標を踏まえ、第3章の各分野別施策において、個別目標の達成に向けて取組を推進します。
- ・ 今後6年間の推進状況を計る指標として、主な取組ごとにがん対策の評価に資する、医療やサービスの質も含めた分かりやすい指標を設定し、施策の進捗状況を把握・分析し、必要に応じ見直しを行います。（3年を目途に中間評価を実施）
- ・ 本計画に定める目標及び主な取組については、年度終了後速やかに推進状況を取りまとめ、評価・検討を行ったうえで、その結果を今後の事業計画とともに北海道がん対策推進委員会へ報告するとともに公表します。