

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－の概要

資料2-1

1. 計画の位置づけ

がん対策基本法第12条第1項に規定する「都道府県がん対策推進計画」。
国の第4期がん対策推進基本計画
(計画期間：令和5年度～令和10年度)の内容を踏まえて作成。

2. 計画期間

6か年度（令和6年度～令和11年度）

3. 計画評価

中間評価：令和8年度
最終評価：令和11年度

第五次計画目標の達成状況、ロジックモデル指標の推移等を踏まえて評価実施。

4. 計画の構成

○計画の位置づけと経緯（P1～P18）

○茨城県の現状（P19～P27）

○総論（P28～P36）

スローガン、全体目標、重点的に取り組むべき課題、その他の取組

○各論（P37～P128）

- ・第1章 がん教育とがん検診（P38～P54）
- ・第2章 がん検診と精度管理（P55～P72）
- ・第3章Ⅰ がん医療提供体制の整備（P73～P99）
- ・第3章Ⅱ がん診断された時からの緩和ケアの推進（P100～P109）
- ・第3章Ⅲ 生活支援体制の整備（P110～P122）
- ・第4章 がん登録とがん研究（P123～P128）

1

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－原案の策定経緯

R5.6.20 **第1回茨城県総合がん対策推進計画-第五次計画-検討委員会**：計画骨子検討

R5.6～7月 事務局（茨城県保健医療部健康推進課）において、骨子をもとに計画素案たたき台作成

R5.7～8月 **関係各課・団体等意見照会**（県がん診療連携協議会、県生活習慣病検診管理指導協議会等）

R5.8～9月 事務局（茨城県保健医療部健康推進課）において、計画素案たたき台を修正

R5.9.28 **第2回茨城県総合がん対策推進計画-第五次計画-検討委員会**：計画素案検討①

R5.10.25 **第3回茨城県総合がん対策推進計画-第五次計画-検討委員会**：計画素案検討②

R5.11月 事務局（茨城県保健医療部健康推進課）において素案修正し、原案作成

2

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－検討委員会での主なご意見
(がん医療体制の集約化・均てん化関連)

・今、がん診療体制の再構築（集約化・拠点化と均てん化）についての議論及び必要な集約化・拠点化を進めなければ、茨城県のがん診療のレベルアップを図ることは出来ない。

がん種や診療技術によっては拠点化を図り、茨城県のがん診療のレベルアップを図る必要がある。

→ **均てん化・集約化について今後議論を進めて行くことを記載（資料2：P34、75、76、80、81）**

・「**集約化**」という言葉の意味合いが曖昧。がん種等により対応する病院を限定するのであれば、「**拠点形成**」という言葉を入れた方がよい。

→（資料2：P80）

・集約化・均てん化、役割分担について、もう少し踏み込んで、それぞれの課題を書きこむか検討するのはどうか。

→ **全てのがん診療連携拠点病院で維持（均てん化）する項目として「緩和ケア」及び「チーム医療の整備」を、集約化（拠点形成）が必要な項目として、「希少がん及び高度な診療を伴うがんの診療」及び「ゲノム医療」を、それぞれ例示（資料2：P74）**

3

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－（総論）

スローガン
(P29)

○県計画＜第五次＞「**がんを知り 共に生きる**」～全ての県民の参療を目指して～

（国計画＜第4期＞「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。」）

全体目標
(P31～P32)

○科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

【評価指標】75歳未満のがんによる年齢調整死亡率の減少（目標値：60.6、令和9年値）

○患者本位で持続可能ながん医療の提供

○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

【評価指標】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（目標値：80%）

重点的に取り組むべき課題
(P33～P35)

○県民の健康意識の向上によるがんの早期発見、早期治療の促進

○**がん医療提供体制の整備（新設）**

○生活支援体制の整備

その他の取組
(P36)

○感染症、災害時等の対策（新設）

○デジタル化の推進（新設）

4

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－ 各論（第1章～第2章）

第1章
がん教育と
がん予防
(P38～P54)

- 主な現状と課題
県民一人一人ががんを身近な問題として捉えられるよう、普及啓発活動の促進が必要。
正しい情報や必要な情報へのアクセス向上のため、情報提供体制を整備することが必要。
- 取り組むべき対策等
 - ・がんに関する正しい知識の普及（P39～P42）
がん教育の推進、科学的根拠に基づく信頼性の高いがん情報提供の推進等
 - ・がん予防対策の推進（P45～P48）
がん予防推進員の育成、たばこ対策・生活習慣（食生活、運動等）改善の推進、感染症対策（肝炎ウイルス、HPV等）
 - ・生活習慣の実態把握と計画の評価（P51）

第2章
がん検診と
精度管理
(P55～P72)

- 主な現状と課題
本県では全国と比べて、検診関連がんの限局状態での発見割合が低く、年齢調整死亡率が高い状況。一部のがん種において、がん検診受診率が頭打ちになっている。
- 取り組むべき対策
 - ・検診受診率の向上（P63～P66）
がん検診受診状況の把握（住民検診、職域等）、がん検診の受診促進対策（**感染症・災害等発生時の対応協議**、効果的な受診勧奨の推進等）、取組の評価と見直し
 - ・検診精度の向上（P69～P70）
精度管理の充実（がん検診追跡調査等事業の実施等）、精密検査受診の支援
 - ・科学的根拠に基づくがん検診の実施（P70）

5

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－ 各論（第3章－I）

第3章－I
がん医療提供
体制の整備
(P73～P99)

- 1 がん医療連携体制の構築（P73～P91）
 - 主な現状と課題
 - ・高度かつ持続的ながん医療の提供に向けて、**がん診療連携拠点病院等（地域がんセンターを含む）における診療機能の集約化（拠点形成）**等について検討が必要。
 - ・がんゲノム医療について、より多くの患者に提供できるよう、体制整備が必要。
 - 取り組むべき対策
 - ・がん医療提供体制の均てん化・集約化等について（P80～P82）
がん診療連携拠点病院等（地域がんセンターを含む）におけるがん診療の役割分担及び拠点形成についての検討を進めるとともに、診療拠点と位置付けられた医療機関について、県民や関係機関に広く周知することを明記。
その他、感染症発生・まん延時や災害時等の連携体制の整備についても記載。
 - ・がんゲノム医療体制の整備（P83）
がんゲノム医療連携病院・がんゲノム医療拠点病院の整備等
 - ・ライフステージに応じたがん医療・療養環境の整備（P86～P87）
（小児・AYA）長期フォローアップ連携体制構築、希少がん診療機能の集約化の検討等（高齢者）意思決定に沿った療養生活の支援、地域で療養できる環境の整備
 - ・妊孕性温存療法等について（P87～P88）
妊孕性温存に係る情報提供の徹底及び意思決定支援の推進等
 - ・社会連携に基づくがん対策・患者支援（P89～P91）
がん診療連携拠点病院等と在宅医療に係る医療機関等との連携推進、
I C T 技術を活用した在宅療養支援等

6

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－ 各論（第3章－I）

第3章－I
がん医療提供
体制の整備
(P73～P99)

- 2 がん治療体制の充実とチーム医療の推進（P91～P99）
 - 主な現状と課題
 - ・がん専門医療従事者の育成・配置が進んでいない。
 - ・がん治療に伴う有害事象（副作用、後遺症等）を和らげる支持療法の推進が必要。
 - 取り組むべき対策
 - ・手術療法・放射線療法・薬物療法の治療体制の充実（P93～P95）
診療体制の充実（がん専門医療従事者の育成推進、がん診療連携拠点病院間における連携体制の充実等）
 - ・チーム医療、がんのリハビリテーション、支持療法の推進（P97～P98）
【チーム医療体制の整備】
がんサポートチーム体制の充実、栄養サポートチーム体制の充実、医科歯科連携の推進
【がんのリハビリテーションの充実】
がんのリハビリテーション研修会の受講推進等
【支持療法の推進】
栄養サポートチーム体制の充実、口腔ケアチームや歯科との連携による口腔管理の推進、リンパ浮腫外来等の設置推進等
【その他】
がん看護の体制整備、インフォームド・コンセントの体制整備、セカンドオピニオンの活用、がん患者の安全確保

7

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－ 各論（第3章－II）

第3章－II
がんと診断された
時からの
緩和ケアの推進
(P100～P109)

- 1 緩和ケア提供体制について（P100～P104）
 - 主な現状と課題
 - ・緩和ケアに係る医療資源（在宅緩和ケアを含む）は二次医療圏によって偏りがある。
 - ・難治性疼痛に対する神経ブロック等の高度な緩和ケアの提供体制が不十分である。
 - 取り組むべき対策
 - ・専門的緩和ケアを提供する体制の整備（P103～P104）
がん診療連携拠点病院等における**入院患者への苦痛のスクリーニングの徹底**、
二次医療圏を超えた**緩和ケア連携体制の強化、高度な緩和ケアの提供体制構築**、
がん診療連携拠点病院と、在宅医療に必要な連携を担う拠点や地域包括支援センター等との間における連携の推進等
- 2 緩和ケアに係る人材育成について（P104～P107）
 - 主な現状と課題
緩和ケア研修会フォローアップ研修の推進、地域緩和ケア連携調整員の活動推進が必要
 - 取り組むべき対策
 - ・医療従事者に対する緩和ケア研修（P106）
緩和ケア研修会の受講推進及びフォローアップ研修会開催等
 - ・緩和ケア専門医療従事者の育成(P107)
地域緩和ケア連携調整員活動の推進、緩和ケア人材の育成推進等
- 3 県民への普及啓発について（P107～P108）
在宅医療に係る相談支援や情報提供の推進、
緩和ケアや医療用麻薬に対する正しい知識の普及啓発

8

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－ 各論（第3章－Ⅲ）

第3章－Ⅲ
生活支援体制の
整備
(P110～P122)

1 がんに関する相談支援体制の整備(P110～P113)

○主な現状と課題

がん患者の状況に応じた多様なニーズに対応できるよう、情報提供・支援体制・相談体制（各診療科間の連携等）の整備が必要。

○取り組むべき対策

- ・がん相談支援センターの充実、いばらき みんなのがん相談室の周知と運営、多様な相談支援体制の充実（P111～P113）
- ・ピアサポート事業の充実、**A Y A 世代のがん患者の相談支援体制整備等**

2 がん患者の離職防止や再就職のための就労支援体制の整備（P113～P117）

○主な現状と課題

がん患者が働き続けることができる労働環境の整備が必要。

○取り組むべき対策

- ・就労問題に関する課題の把握、関係者への働きかけ（P115～P117）
- ・がん診療連携拠点病院に設置している就労相談窓口（茨城県社会保険労務士会との連携）の周知、事業所におけるがん患者への理解と協力の促進等
- ・地域における就労支援の関係者による連携（P117）

9

茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－ 各論（第3章－Ⅲ、第4章）

第3章－Ⅲ
生活支援体制の
整備
(P110～P122)

3 生活者の視点に立った支援体制の整備（P117～P121）

○主な現状と課題

- ・地域で切れ目ないサポートを継続的に実施できる支援体制づくりが必要。
- ・がんに係る様々な社会的な問題への対応が必要

○取り組むべき対策

- ・「いばらきのがんサポートブック」の活用（P120）
- ・最新の療養生活に関する情報提供
- ・在宅療養に係る生活支援体制の強化（P120）
- ・**A Y A 世代がん患者の介護サービス利用に対する県の助成制度の活用を推進**
- ・**がん患者の就労以外の社会的な問題への対応（P120～P121）**
- ・アピアランスケア（相談支援体制の整備、ウィッグ・乳房補整具の購入費用補助等）
- ・自殺対策（がん診療連携拠点病院等における相談支援体制の充実）等

第4章
がん登録と
がん研究
(P123～P127)

○主な現状と課題

- ・院内がん登録（院内がん登録生存率集計）の推進が必要
- ・がん登録情報の利活用が必要

○取り組むべき対策

- ・**予後情報を付与した院内がん登録の推進（P124）**
- ・がん登録（全国・院内）データの利活用推進（P125～P126）
- ・**Q I（Quality Indicator）研究の推進（P127）**

10