

## 「徳島県がん対策推進計画」（案）について

### 1 計画改定の趣旨

本県では、「がん対策基本法」第12条に基づき、国の「がん対策推進基本計画」を踏まえて、平成20年に徳島県がん対策推進計画を策定。平成25年に第2期計画を策定、平成30年から、現計画である「徳島県がん対策推進計画－2018年改定版－」に基づき、がん対策を推進している。

今年度が現計画の終期となる中、本年3月、国の「第4期がん対策推進基本計画」が示されたことを受け、本県においても現計画を改定する。

### 2 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間

### 3 基本理念

「誰一人取り残さない！全ての県民とがん対策を推進し、がんの克服を目指す。」

### 4 主な重点項目

#### ①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- ・ 1次予防 がん予防に関する普及啓発(生活習慣・感染症対策)
- ・ 2次予防 誰もが受診しやすい検診体制の構築(受診率向上対策)
- 全てのがん検診受診率を60%以上に向上

#### ②患者本位で持続可能ながん医療の提供

- ライフステージやがん種等に関わらず、適切な医療を受けられる体制の充実
- ・ 拠点病院を中心に、緩和ケアを迅速に提供できる診療体制の整備
  - ・ ●がん患者やその家族等が、治療開始前にかん治療による妊孕性への影響について認識、適切に意思決定ができるような体制の整備

#### 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

- 全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上
- ・ 多職種協働による在宅緩和ケア支援体制の拡充
  - ・ 拠点病院等における相談支援センターのかん患者に対する相談支援、情報提供の充実

#### ④これら(①～③)を支える基盤の整備

- ・ がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成の強化
- ・ ●がん登録の利活用の推進
- ・ ●患者・市民参画の推進(患者団体・民間団体との連携、がんへの理解促進)

「徳島県がん対策推進計画」(案) 主な変更点

ページ	章	項目	変更内容
8～10 14	第2章 がんを取り巻く現状 第3章 前推進計画の進捗状 況・評価	2 がんによる死亡の状況 (3)年齢調整死亡率 1 全体目標 3 全体評価	年齢調整死亡率、75歳未満年齢調整死亡率を最新データに修正。
25	第4章 全体目標並び に分野別施策及び個別 目標 2 分野別施策及びそ の成果や達成度を計る ための個別目標	(1)がん予防・がん検診 ①がんの一次予防 ○生活習慣について(喫煙、飲酒、食事、身体活動 など)	膵臓がんや肝がんと関連のある生活習慣病である糖尿病や肥満、飲酒、喫煙 等が増加していることが課題となっていることを記載し、【取組の方向性】にがん 予防に繋がる生活習慣について普及啓発を行うことを追記。
26	第4章 全体目標並び に分野別施策及び個別 目標	(1)①がんの一次予防 ○感染症対策について	・胃がんと関連するヘリコバクター・ピロリ の記載について、伝わりやすい文面に修正
35	第4章 全体目標並び に分野別施策及び個別 目標 2 分野別施策及びそ の成果や達成度を計る ための個別目標	(2)がん医療提供体制等 ③がん医療提供体制及び連携体制の整備(手術 療法、放射線療法、薬物療法 等)	【取組の方向性】 「また、徳島県がん診療連携協議会や拠点病院等と連携し、がん診療に携わる 医療機関の医療機能の分化や連携について検討・協議・周知します。」を追記。
38	第4章 全体目標並び に分野別施策及び個別 目標 2 分野別施策及びそ の成果や達成度を計る ための個別目標	(2)がん医療提供体制等 ⑤がんと診断された時からの緩和ケアの推進につ いて	【現状と課題】 「患者が納得して治療に臨むことや、希望する最期を迎えるためには、本人によ る意思決定が重要です。しかし、命の危機が迫った状態になると、約7割の人が 医療・ケアを自分で決めたり、望みを人に伝えることができなくなると言われてい ます。将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、がん患者を主体に、 家族や近い人、医療・介護等のチームが、繰り返し話し合いを行い、意思決定 を支援するプロセス(アドバンス・ケア・プランニング)が重要です。」を追記。 【取組の方向性】 「県と医療機関等が協力し、アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支 援を提供できる体 制整備を推進します。」を追記。

「徳島県がん対策推進計画」(案) 主な変更点

ページ	章	項目	変更内容
40	第4章 全体目標並びに分野別施策及び個別目標	(2)がん医療提供体制等 ⑨高齢者のがん対策	<p>【現状と課題】 「このように、高齢者のがん診療においては、がんに対する治療適応の他に、併存症や生活状況を踏まえて治療方針を決めていく必要があります。また、がん患者本人の多様な価値観を十分にくみ取ることや認知機能障害をもつ方に対して、どのように診療を提供するかが大きな課題となっており、現在、厚生労働科学研究において、高齢者がん診療に関するガイドラインの策定が行われています。」を追記。</p> <p>【取組の方向性】 「・高齢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、高齢のがん患者やその家族等 の意思決定支援に係る取組を推進します。」を追記。</p>
43	第4章 全体目標並びに分野別施策及び個別目標 2 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標	(3)がんとの共生 ② 相談支援・情報提供	「とくしまがん療養サポートブック」に関する内容を追記。
49	第4章 全体目標並びに分野別施策及び個別目標 2 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標	(4)これらを支える基盤の整備 ⑤デジタル化の推進	<p>【取組の方向性】 「ICTやAIを含む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・保健サービスのアクセシビリティを向上させるとともに、行政及び医療機関等が効率的かつ効果的にサービスを提供できることを目指します。」を追記。</p>
	ロジックモデル	がん医療提供体制 24番	院内がん登録の充実及び精度の向上の指標を全国集計に参加している医療機関数に変更
	ロジックモデル	がんとの共生 26番	<p>個別目標に「診断時からの治療の相談だけでなく」という文言を追記。</p> <p>拠点病院等の相談支援体制の強化の指標に「③拠点病院等の「相談支援センター相談員研修・基礎研修」の修了者の割合」の追加</p>

## 「徳島県がん推進計画」(素案)に係るパブリックコメントの実施結果について

令和5年12月7日(木)から令和6年1月5日(金)までの間、「徳島県がん推進計画(素案)」に係る意見募集を行ったところ、7名の方から7件の御意見を頂きました。御意見の概要と県の考え方は、次のとおりです。

No.	ご意見の概要	ご意見に対する県の考え方(案)
1	早期発見の重要性や治療法や予防について、全世代への周知が大切だと思えます。	今後も、早期発見、早期治療につながるがん検診の受診促進に積極的に取り組んでまいります。また、どの世代に対しても分かりやすい情報発信を心がけてまいります。
2	病院で前立腺がんと診断されましたが、がん検診で前立腺がん検診ができるようになればいいと思えます。	当計画の28ページにも記載のとおり、現在、国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、県の実施要領を策定し、科学的根拠に基づいたがん検診が実施されています。前立腺がん検診については、死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、現在のところ市町村で実施されている対策型検診としては勧められていません。今後も国の動向を踏まえて、国の指針に基づいたがん検診の実施に努めて参ります。
3	デジタル化の提言として、「AIやセンシング等の新しい手法や技術を活用する」等を入れたらいかがでしょうか？	当計画の49ページに「ICTやAIを含む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・保健サービスのアクセシビリティを向上させるとともに、行政及び医療機関等が効率的かつ効果的にサービスを提供できることを目指します。」と記載させていただきます。
4	<p>がんとの共生について、相談支援になるかもしれないのですが、徳島大学病院の相談支援センターは、入りづらいことや、ほかの病院にはがんについての冊子が揃えてありますが、2週間前に覗いたときには何もありませんでした。</p> <p>いきいきらいふというもののだけで、あれではがん相談支援センターということもわかりにくく、また、誰も窓口にはいらっしやらず毎回行ってみるものの、声を掛けられたこともありません。</p> <p>もう少しわかりやすい入りやすい雰囲気づくりを希望します。</p> <p>私には知り合いにピアサポーターの人に相談して治療生活を安心できたという方がいます。それは私たちは医療だけじゃなく生活の部分に至るまで初めてのことでわからないので、同じ環境の方に相談することで、これからのことが整理できてとても良かったと言っていました。</p> <p>でも徳島大学病院ではピアサポートを希望してもあまり良い顔はされませんでした。</p> <p>ピアサポーターを拠点病院では必須にすることを強く希望します。</p>	<p>徳島大学病院の相談支援センターについて、頂いた御意見を共有させていただきます。</p> <p>また、相談支援を受けたい方が、必要な相談支援に繋がるような体制整備を推進してまいります。</p> <p>がんを実際に体験したピア・サポーターに相談することで、不安や悩みが軽減されることがあると思えます。ピア・サポーターの相談を希望される方が、必要な相談支援に繋がるよう、拠点病院等と連携し、ピア・サポート体制の整備を行ってまいります。</p>

## 「徳島県がん推進計画」(素案)に係るパブリックコメントの実施結果について

令和5年12月7日(木)から令和6年1月5日(金)までの間、「徳島県がん推進計画(素案)」に係る意見募集を行ったところ、7名の方から7件の御意見を頂きました。御意見の概要と県の考え方は、次のとおりです。

No.	ご意見の概要	ご意見に対する県の考え方(案)
5	第3章に前推進計画の進捗状況・評価が掲載されているが、本計画には具体的な施策が掲載されていないためわかりにくい印象です。前計画に比べて、どのような取り組みで進捗しているか評価できる仕組みが必要と考えます。	PDCAサイクルの実効性を確保するため、ロジックモデルを作成し、計画・実施・アセスメント・評価ができる体制整備に努めます。
6	今後、計画に沿った施策のアウトプットを図る指標が出てくると思いますが、その際には個別目標の手前の中間アウトカムを作ることで進捗がより見えてくると思います。また、指標には公的な出典を用いること以外に徳島県独自の患者体験調査なども加えて頂けると徳島県の実態に寄り添う計画になるのではと感じます。	PDCAサイクルの実効性を確保するため、ロジックモデルを作成し、計画・実施・アセスメント・評価ができる体制整備に努めます。がん患者及びその家族等の実態及びニーズに基づいた施策を講じていくことが、重要であると考えます。徳島県独自の患者体験調査について、拠点病院をはじめとする関係機関等と協議してまいります。
7	<p>○災害時の対応はがん対策に入れなくてもいいのでしょうか。能登半島地震で強く思いました</p> <p>Op42 平成23年度から、ピアサポートを行うためにピアカウンセラー養成事業を実施していましたが、平成26年度からは、養成研修修了者をピアサポーターとして登録し、拠点病院等で自らの経験を活かし、がん患者の悩みに寄り添った相談を行ってききました。のどころ</p> <p>日赤で行われていたようですが他の拠点病院では行われていないように思います。</p> <p>なぜピアサポーターを養成しているのに進められなかったのか原因を探ってみなければ、相談をしたい方がピア・サポーター等に繋がるための仕組み作りや体制整備はできないように思います</p> <p>ピア・サポーターの活動の場が少ないなら県が作ってくださればいいのにおもいました。</p> <p>(これはパブコメでなくてつぶやきです)</p> <p>○現状、課題・取り組みの方向性はあらわされているがそれに続き目標達成が確認できる、測定可能な指標を設定することが必要ではないか。</p> <p>PDCAサイクルを回すことができるよう、計画で終わることがないように指標を設定しロジック形式での計画を期待しています。</p>	<p>○災害に関しては、53ページに記載しております。</p> <p>行政、医療・福祉機関等と連携し、感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、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、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を平時から推進してまいります。</p> <p>○ピア・サポーターについて</p> <p>これまでピア・サポート体制のルールが明確にされておらず、医療機関においてピア・サポーターの活用が難しい現状がありました。また、コロナ禍で外部のピア・サポーターの方が医療機関に入って相談支援を行うことが難しい現状もありました。</p> <p>来年度、先進的に取り組まれている他県を参考に、ピア・サポート体制の整備を行う予定です。ピアの相談支援を必要としているがん患者及びその家族等が、必要な相談支援を受けて、安心して治療やその後の生活を送れるような相談支援体制の整備を目指してまいります。</p> <p>○PDCAサイクルの実効性を確保するため、ロジックモデルを作成し、計画・実施・アセスメント・評価ができる体制整備に努めます。</p>