

資料 1

平成 24 年 2 月 27 日

岡山市がん対策推進委員会

条例	第1回意見	課 題	
(がんの予防及び早期発見の推進)	第5条 市は、がんに関する正しい理解及び関心を深めるための普及啓発、情報提供その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。 2 市は、がんの早期発見に資するよう、保健医療関係者並びにがん患者及びその家族等で構成される団体その他の関係団体と連携し、がん検診の受診率及び質の向上等を図るために必要な施策を講ずるものとする。	・がんに対する正しい知識を持っている人が少ない 怖い→精密検査未受診となる 検診を受けるには勇気が必要となる ・教育 医療関係者 学校教育重要 がん患者 教育者の確保の問題ある 健康な成人 学生 ・栄養面で脂肪や塩分のとりすぎの防止や外食の工夫等の教育活動を進めている(栄養士会)	がんの教育・普及啓発の推進
		・検診のしくみがわかりづらい ・検診の自己負担料金が低い ・PRが行き届いていない ・精密検診の報告の低さについて ↓ (患者側)毎年要精密検査になるので放置 (病院側)報告書が未提出の場合 検診後のフォローができていない場合	・検診の周知方法 ・検診値段 ・精密検査受診把握について
(がん患者等の負担の軽減)	第6条 市は、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがん患者の身体的若しくは精神的苦痛又は社会生活上の不安その他のがんの罹患に伴う負担の軽減に資するため、医療機関等と連携し、次に掲げる施策を講ずるものとする。 (1)がん患者及びその家族等に対する相談体制の充実強化 (2)がん患者及びその家族等又はがん患者及びその家族等で構成される団体その他の団体が、他のがん患者及びその家族等に対して、自らの経験、研究等を生かして行う支援活動の推進 (3)前2号に掲げるもののほか、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがんの罹患に伴う負担の軽減に関し必要な施策	<患者の抱える問題> ・罹患したことを隠す ・弱い立場になってしまったのではないかな ・家庭や社会での立場の制限を受ける ・経済的負担大 孤立感→患者会や心理的サポート必要 <患者会> ・援助なく独自で活動している ・PRが行き届かない ・拠点病院や他にも患者相談センターあるが、知られていなかったり、病院に特化するように思われ敷居が高かったりする ・このようなことをしているという情報公開、PRが必要 ・患者の経済的な負担軽減のために市独自の支援策はないか ・現状を把握することから始めるべき	・がんに関する相談先の周知 ・がん患者会への支援 ・がん患者の精神的サポート ・経済的支援
(緩和ケアの充実)	第7条 市は、がん患者の身体的苦痛、精神的苦痛その他の苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護、介護その他の行為(以下「緩和ケア」という。)の充実を図るため、県と連携し、次に掲げる施策を講ずるものとする。	<緩和ケア> ・緩和ケアに関しては、野の花プロジェクトで研修会等の取り組みを行っている ・県事業として、開業医師に対しての研修会を実施 ↓ 更なる広がりが必要 患者・医療関係スタッフ両方へのPR、情報提供が必要	緩和ケアに関する普及・啓発(医療従事者、患者、市民)

条例	第1回意見	課 題
<p>(1) 緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成</p> <p>(2) 治療の初期段階からのがん患者の状況に応じた緩和ケアの推進</p> <p>(3) 緩和ケアの拠点としての機能を担う体制及び緩和ケアに係る地域における連携協力体制の整備</p> <p>(4) 居宅において緩和ケアを受けることができる体制の整備</p> <p>(5) 前各号に掲げるもののほか、緩和ケアの充実に関し必要な施策</p>	<p>＜在宅療養＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅ケアの時代…研修医を増やしていかなければいけない。システムとしての体制づくり必要 ・訪問看護師の数が不足している。24時間体制で4～5人のスタッフ、熱意のみでやっている ・クリティカルパスの普及が困難 <p>↓</p> <p>がんは、在宅でも病状が進行し変化していく 高度医療で管理が難しい面ある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師が退院前から病院へ訪問し、地域と病院とで連携することを進めている。個別事例では連携もよくできていると思われる。 ・看護協会への県の委託事業 「訪問看護コールセンターおかやま」を始動 訪問看護の利用促進や関係機関の円滑な連携を進めている ・診療連携ツール必要 ・在宅療養のためのチームづくり重要 チームをつくることで、広がっていく 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養の体制づくり チーム、連携ツール ・在宅療養に従事する医療スタッフ不足
<p>(がん医療の水準の向上)</p>	<p>第8条 市は、専門的ながん医療を提供する医療機関その他の医療機関と連携し、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、在宅医療を含めてその環境整備に努めるものとする。</p>	
<p>(在宅療養の推進)</p>	<p>第9条 市は、関係機関等と連携し、がん患者がその居宅において療養できる体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。</p>	

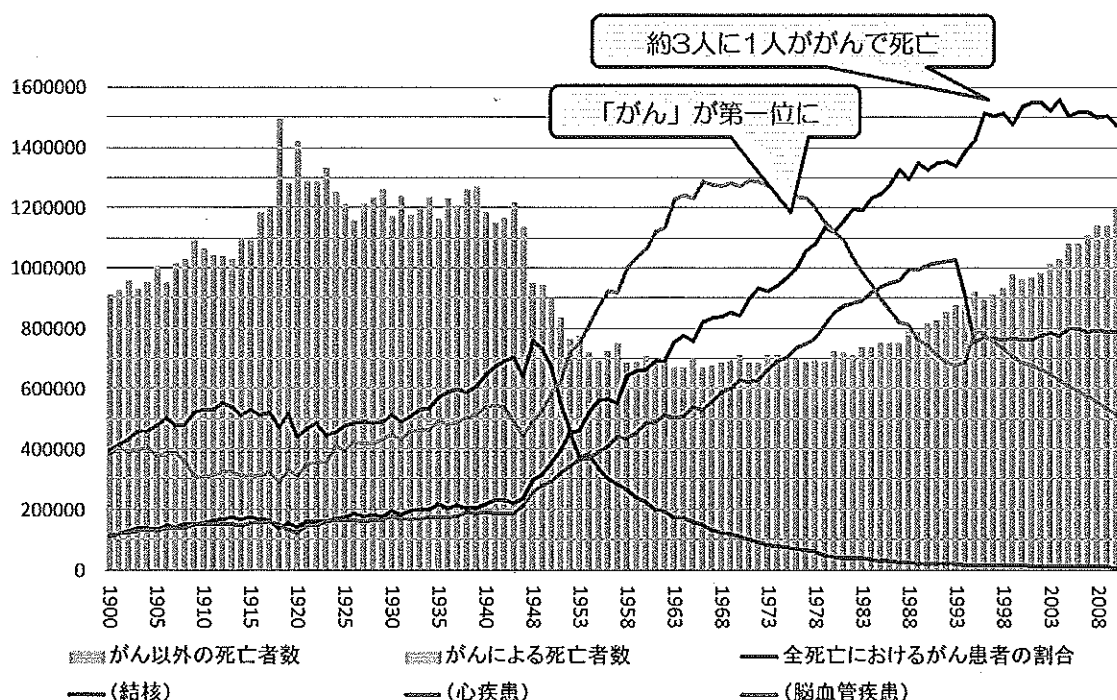
全国健康関係主管課長会議

健康局 総務課

がん対策推進室

H24. 2. 3

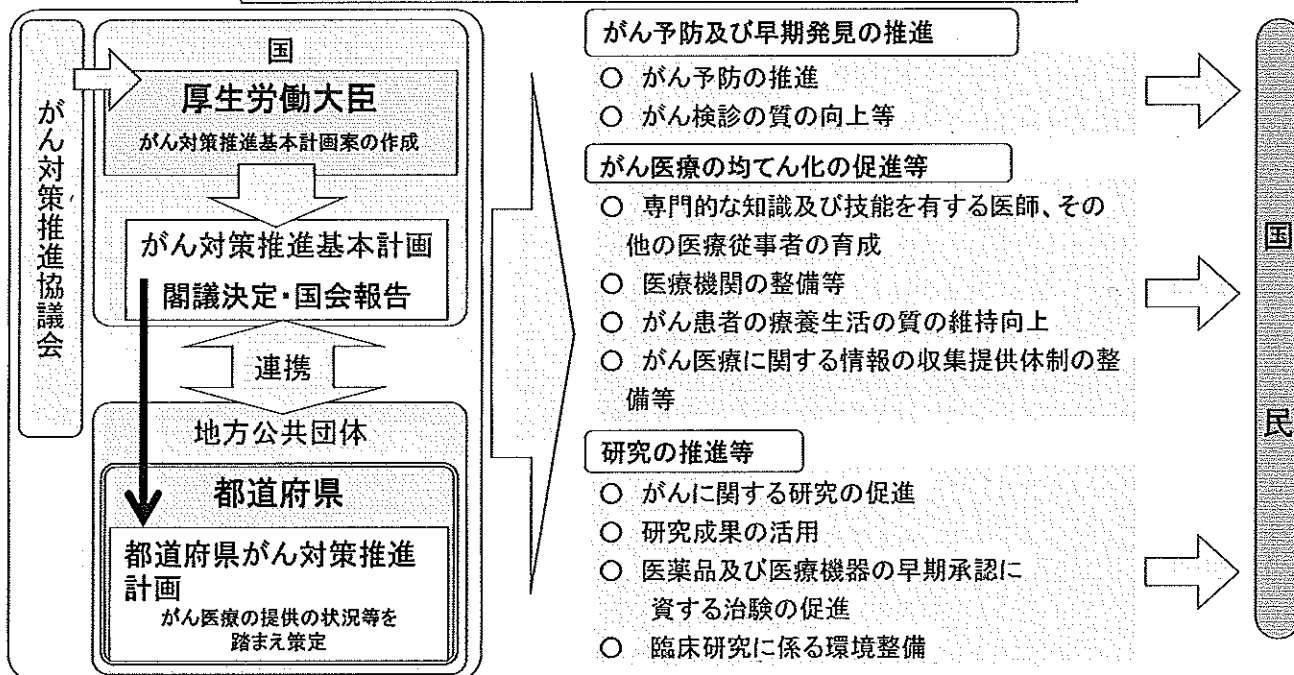
がん死亡者数と全死亡者に対する割合



出典：平成22年人口動態統計（確定数）

がん対策基本法(平成18年法律第98号)

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画 (平成19年6月閣議決定)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法・化学療法の推進、これらを専門的に行う医師等の育成

(2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

(3) がん登録の推進

全体目標(10年以内)

がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

全てのがん患者及びその家族の
苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

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. がん医療

①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他

- ☆ すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- ☆ 全てののがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(運用上5年以内)】

2. 医療機関の整備等

- ☆ すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

がん対策推進基本計画の見直しについて

- がん対策基本法(平成18年法律第98号)において、「政府は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な計画を策定しなければならない」と規定されており、これに基づき、平成19年6月にがん対策推進基本計画が策定された。
- 基本法において基本計画は少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じて変更することとされており、がん対策推進協議会の意見を聴き、見直しを行うものである。
- また、専門的な知見を要する分野である「小児がん」、「緩和ケア」、「がん研究」については協議会の下に専門委員会が設置され、報告書が協議会へ提出された。
- 今後のスケジュール(案)

2月1日	がん対策推進協議会(基本計画素案の提示)
3月1日	がん対策推進協議会(基本計画案の提示)
3～4月	パブコメ
4～5月	各省協議
5～6月	閣議決定

がん対策推進基本計画見直しのポイント(案)

(1)全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を追加。

がん患者やがんの経験者は身体的な痛みのみならず、不安などの心の問題、家族や周囲の人との関係、就労や経済負担など多様な「痛み」を抱えていることから、がん患者・経験者を社会全体で支え、安心して暮らせるような社会を構築するための取組を推進する。

(2)重点課題に「働く世代や小児へのがん対策の充実」を追加。

我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取組を推進する。

(3)分野別施策に主に以下を追加・修正。

①小児がん：小児の病死原因1位である小児がんについて小児がん拠点病院(仮称)の整備、全国の中核となる機関のあり方の検討等の新たな取組を実施する。

②がんと診断された時からの緩和ケア：従来の「治療の初期段階」からの緩和ケアからより早期から適切な緩和ケアを実施するため「がんと診断された時」からの緩和ケアへ変更。

③がんの教育・普及啓発：国民・患者・家族等への普及啓発に加えて、子どもに対する健康教育全体の中でがん教育のあり方を検討し、関係者の協力を得ながら子どもに対するがん教育を進める。

④がん患者の就労を含む社会的な問題：就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組：いわゆる「ドラッグ・ラグ」、「デバイス・ラグ」の問題については、引き続き、医薬品・医療機器を早期開発・承認等に向けた取組を着実に進める。

⑥がんの予防：成人喫煙率の低下、受動喫煙の防止の数値目標の設定に努める。

がん・健康増進対策の今後の進め方

