

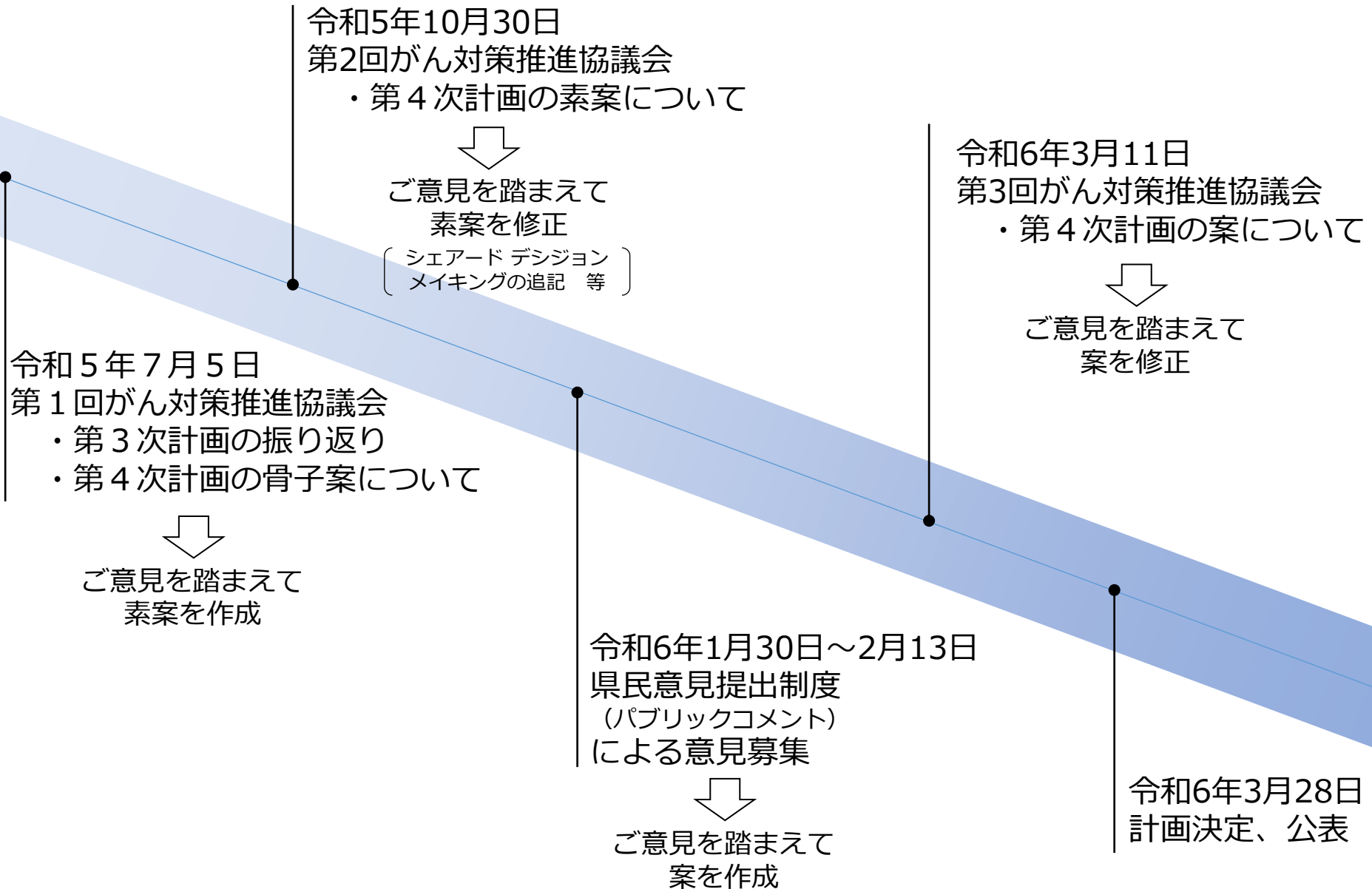
令和6年10月9日(水)
山梨県がん対策推進協議会

資料2

山梨県がん対策推進計画 (第4次) について

I . 計画策定の経過と計画の概要

1. 計画策定の経過



山梨県がん対策推進計画（第4次）の概要

計画期間：令和6(2024)年度から令和11(2029)年度まで

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す

目指すべき
結果

がん罹患率の減少

年齢調整罹患率(人口10万対)

がん死亡率の減少

75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)

がん生存率の向上

5年相対生存率

全ての患者及び家族の
療養生活の質の向上

分野別目標 1

科学的根拠に基づく
がん予防・がん検診の充実

がんを知りがんを予防する、がん検診による早期発見・早期治療を促す

がんを予防する方法等を普及啓発するとともに、市町村、関係団体等の連携による取組みを推進し、科学的根拠を積極的に収集・分析した上で、その結果に基づいた施策を実施

全ての県民が受診しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を推進

分野別施策と個別目標 1
がん予防・検診の充実

分野別目標 2

患者本位で持続可能ながん医療の提供

適切な医療を受けられる体制を充実させる

がんゲノム医療をはじめとした高度ながん医療の提供を推進するとともに、患者本位のがん医療を展開
それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化を進め、効率的かつ持続可能ながん医療を提供

支持療法や緩和ケア、妊孕性温存療法等が適切に提供される体制を整備

分野別施策と個別目標 2
がん医療の提供

分野別目標 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

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現する

がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、がんサバイバーシップ向上のために必要な支援を受けることができる環境の整備

医療・福祉・介護・産業保健・就労・教育支援分野等との連携により、効率的な医療・福祉・保健サービスの提供や、就労・教育支援等を行う仕組みを構築

分野別施策と個別目標 3
尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

分野別施策と個別目標 4
これらを支える基盤の整備

分野別施策と個別目標

<取り組むべき施策>

<個別目標>

1 がん 診予 充実・	(1) がんの1次予防	<ul style="list-style-type: none"> がんの原因となる生活習慣（喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、食生活等）の改善に向けた普及啓発 発がんに寄与するウイルスや細菌（肝炎ウイルス、HPV等）の感染予防等に向けた普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 健やか山梨21と連動し、生活習慣を改善すること 肝炎ウイルス、HPV等への感染を減少させること 	
	(2) がんの2次予防(がん検診)	<ul style="list-style-type: none"> 指針に基づくがん検診の意義及び必要性についての普及啓発 全てのがん検診で県下統一運用の実施 科学的根拠に基づく、質の高い効果的ながん検診の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 指針に基づく全てのがん検診において受診率が60%以上であること がん検診の精度管理を向上させ、精密検査受診率が90%以上であること 	
2 がん 医療 の 提供	(1) がん医療提供体制等			
	①医療提供体制の均てん化・集約化	がん医療の均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進		
	②がんゲノム医療	がんゲノム医療拠点病院を中心とした医療提供体制の整備を推進、県民への普及啓発		
	③手術・放射線・薬物療法	医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組みを推進		
	④チーム医療の推進	多職種連携を更に推進する観点から、チーム医療の提供体制の整備や拠点病院と地域の医療機関等との連携体制の整備を推進		
3 尊 厳 を 持 っ て 安 心 し て 暮 ら せ る 社 会 の 構 築	⑤がんのリハビリテーション	適切なリハビリテーションの提供を目的とした研修を実施し、効果的・継続的ながんのリハビリテーション提供体制の整備を推進		
	⑥支持療法の推進	治療に伴う副作用等への見通しを持ち、身体的苦痛や外見の変化等があった際に容易に相談できる体制の整備を推進		
	⑦緩和ケアの推進	診断時から、全ての医療従事者により、身体的・精神心理的苦痛、社会的な問題等に適切な対応が行われる体制の整備を推進		
	⑧妊孕性温存療法	がん医療と生殖医療の連携の下、がん治療が妊孕性に与える影響や妊孕性温存療法等に関する情報提供や意思決定の支援が適切に行われるよう、人材育成等の体制整備を推進	妊孕性温存療法に加え、その後の生殖補助医療の費用を助成	
	(2) 希少がん及び難治性がん対策	拠点病院等の役割分担に基づく医療機関間の連携体制の整備を推進	希少がん患者及び難治性がん患者が、必要な情報にアクセスでき、適切な医療につながれること	
	(3) 小児がん及びAYA世代のがん対策	小児がん連携病院と拠点病院等との連携を含め、小児・AYA世代のがん医療提供体制の整備を推進	小児がん患者及びAYA世代のがん患者やその家族が、適切な情報を得て、適切な支援や治療、長期フォローアップを受けられること	
	(4) 高齢者のがん対策	関係医療機関と介護事業所等における連携体制の整備を推進	多職種での連携や医療機関等の連携が強化され、患者が望んだ場所で適切な医療を受けられること	
	(1) 相談支援及び情報提供	できるだけ早い段階で患者やその家族に相談窓口の周知が行われ、様々な情報提供やピア・サポーター等から支援が行われる体制の整備を推進	診断医師から直接支援につなぐ	患者や家族が適切な相談支援を受けることができ、全ての県民が必要な時に正しい情報にたどりつくことができること
(2) 社会連携に基づくがん対策・患者支援	地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、拠点病院等と地域の関係機関との連携、社会的支援や困難事例等への対応を推進		患者がその療養する場所にかかわらず、質の高いがん医療や緩和ケア等の支援を受けることができること	
(3) 社会的な問題への対策	①就労支援	普及啓発や医療機関等と産業保健との一層効果的な連携等について検討		
	②アビランスケア	アビランスケアについての普及啓発とともに、患者に対する支援を充実	ウィッグ・補整下着・人工乳房等に助成	
	③自殺対策	がん患者サポートセンターや相談支援センターの相談窓口を周知し自殺予防の体制整備を推進	診断医師から直接支援につなぐ	
	④その他の社会的な問題	がんに対する偏見の払拭や正しい理解についての普及啓発		
(4) ライフステージに応じた療養環境への支援	療養中でも適切な教育を受けることのできる環境の整備 在宅医療や訪問看護等により患者やその家族等の療養生活を支える体制の整備を推進		がん患者がライフステージごとに抱える問題に対し、適切な支援を受けられること	
4 基 盤 の 整 備	(1) がん研究の推進	がんに関する研究の進展状況の把握と情報共有	患者や家族の療養生活に関する政策課題の解決が図られること	
	(2) 人材育成の強化	専門的な人材の育成及び配置の推進	がん専門医療人材が拠点病院等を中心に、適正に配置されること	
	(3) がん教育・知識の普及啓発	児童生徒の発達段階に応じたがん教育の推進 県民に対する、生活習慣や遺伝子等のがんの発生に関する基本的な情報も含めたがんに関する正しい知識の普及啓発	県民ががん予防やがん検診による早期発見の重要性を認識するとともに、がんを正しく理解すること	
	(4) がん登録の利活用の推進	がん対策の充実に向けて、がん登録情報の利活用を推進 質の高い情報収集に資する精度管理	がん登録情報の利活用により、県民に理解しやすく正確ながん情報が提供されること	
	(5) 患者・市民参画の推進	がん患者等のがん対策推進協議会への参画を推進 がん対策推進協議会における資料等の公開や県民が傍聴できる体制の整備を推進	協議会の委員として患者代表3名	全ての県民が、がん対策に主体的に参画すること
	(6) デジタル化の推進	がん登録情報等を活用したがん対策の評価等デジタル技術の活用、SNS等を活用した受診勧奨等	今後検討が必要	県、市町村、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

2. 具体的施策 ～患者相談窓口の周知の強化～

[課題]

- ・ がんと診断された直後の患者は、治療のみならず、就業や経済的な不安などを抱え、正しい情報を必要としている。
- ・ がんと診断された直後の患者が、がん患者相談窓口（がん患者サポートセンター、がん相談支援センター）を利用し、正しい情報を入手できるよう、相談窓口の周知を強化する必要がある。



[施策]

- ・ がん患者相談窓口の連絡先等を記載したカードを作成し、がんと診断した際に医師等から周知が行われるよう関係医療機関へ配布。
- ・ 特に、がん診療連携拠点病院等以外で治療を行う患者への周知を強化するため、がんの診断を行っている医療機関の相談窓口担当者への説明会を開催し、周知を依頼。

YAMANASHI

がんと診断されたら…
まずは **がん相談支援センター**へ
がんのことを、一緒に考えていきます。

相談無料

秘密厳守

● 治療開始前やかかりつけの病院でなくとも相談できます。
● 患者ご本人や家族など、どなたでも相談できます。

がんに関する相談窓口について詳しくはこちら ▶

相談窓口	電話番号	所在地・受付時間
山梨県がん患者サポートセンター	055-227-8740	甲府市 平日 9:00～17:00
山梨県立中央病院 がん相談支援センター	055-254-7851	甲府市 平日 8:30～17:00
山梨大学医学部附属病院 がん相談支援センター	055-273-8093	中央市 平日 9:00～17:00
山梨厚生病院 がん相談支援センター	0553-23-1311 (内線 2010)	山梨市 平日 9:00～17:00
富士吉田市立病院 がん相談支援センター	0555-22-4111 (内線 3104)	富士吉田市 平日 8:30～17:15

2. 具体的施策 ～アピアランスケア支援～

[課題]

- ・がん治療の発展により、治療しながら社会生活を送ることができるようになった一方で、がん治療に伴う脱毛や乳房切除など、外見（アピアランス）の変化は、患者への心理的負担になる。
- ・アピアランスの変化を補完する装具として、ウィッグや補整用下着、人工乳房があるが、いずれも高額であり、患者にとって経済的負担である。



[施策]

- ・アピアランスケアに要する費用について、市町村を通じた助成を実施。
- ・令和6年度から、県内27市町村で助成を開始。

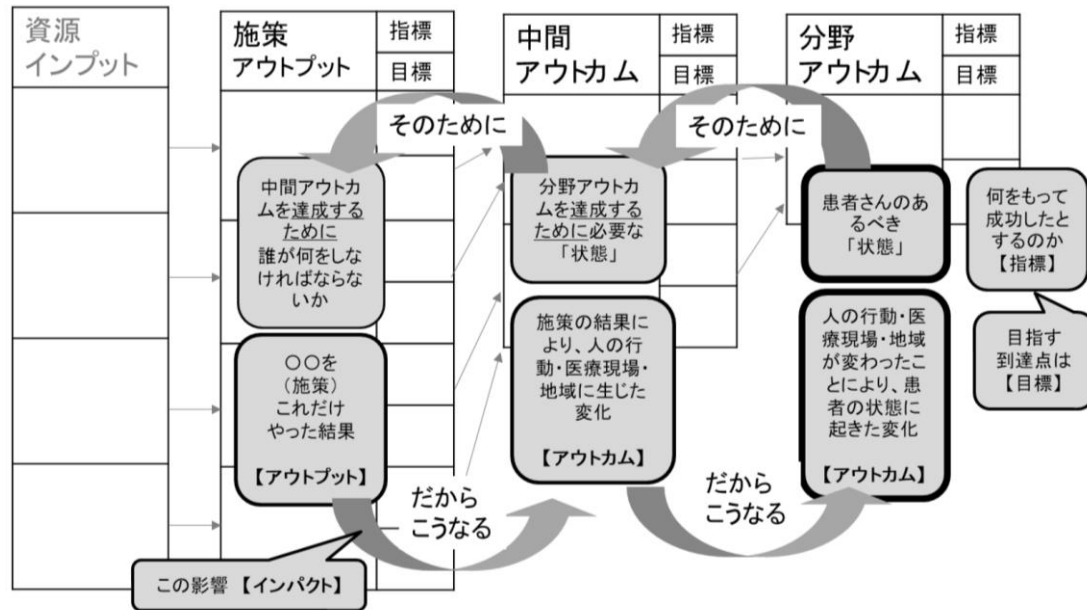


Ⅱ．ロジックモデルの活用について

1. ロジックモデルとは

- ・ 施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。
- ・ ロジックモデルの作成により、目標に対して整合性のある施策が立案できる。
- ・ ロジックモデルは、目標とする状態（最終アウトカム）に対して、どのような状態（分野アウトカム・中間アウトカム）が必要か考え、そのために必要な施策と変化（アウトプット）を考えて作成する。

<ロジックモデルのイメージ>



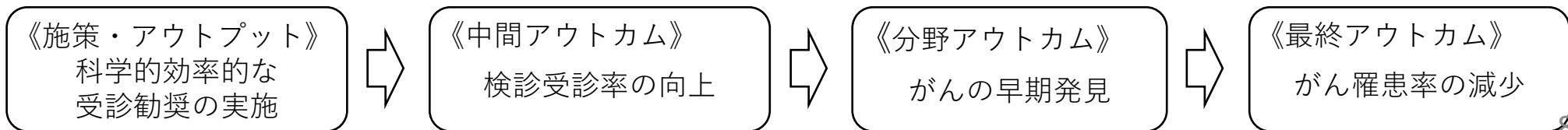
<用語の定義>

- ・ **アウトプット (結果)**
施策や事業を実施したことにより生じる結果 (直接的変化)
- ・ **インパクト (影響)**
施策や事業のアウトプットによるアウトカムへの寄与の程度
- ・ **アウトカム (成果)**
施策や事業が対象にもたらした変化

出典：疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について (令和5年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

出典：がん政策サミット版「誰にでもできる！がん計画中間評価ガイドブック」

<具体例>



2. ロジックモデルの活用について

<第3次計画まで>

(進捗管理の方法)

- ・計画に基づき、各関係機関別に必要な取組を列挙した「アクションプラン」を作成。
- ・毎年度、各関係機関における取組状況を確認することで進捗を管理。

(課題)

- ・各機関の取組みが、どのように目標達成に影響しているかがわかりづらい。

<第4次計画から>

(ロジックモデルの活用)

- ・全体目標を達成するため「がん罹患率の減少」「がん死亡率の減少」「がん生存率の向上」「患者及び家族の療養生活の質の向上」を最終アウトカムに設定したロジックモデルを作成。
- ・ロジックモデルにおいて、分野別目標ごとに分野アウトカムと中間アウトカムを設定することで、具体的に目指すべき状態を共有する。
- ・今後、当協議会ではロジックモデルを活用しながら、協議いただく分野（テーマ）を決めて現状報告を行い、必要な施策について各委員からのご意見をいただくことで、着実に計画を推進していきたい。

3. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（案）

■最終アウトカム一覧

最終アウトカム	指標	策定時	目標	データソース
がん罹患率の減少	年齢調整がん罹患率	357.7 (R1年)	341.4 (R8年)	全国がん登録
(参考) 部位別	(胃)	32.0		
	(大腸)	52.9		
	(肺)	12.5		
	(肝)	36.7		
	(乳房(女性))	102.6		
	(子宮頸部) (上皮内含む)	55.8		
がん死亡率の減少	75歳未満年齢調整死亡率	61.3 (R4年)	53.0 (R10年)	人口動態統計
(参考) 部位別	(胃)	4.4		
	(大腸)	9.3		
	(肺)	9.0		
	(肝)	4.0		
	(乳房(女性))	9.1		
	(子宮頸部) (上皮内含む)	4.6		
がん生存率の向上	5年相対生存率	66.7 (H21-23年)	69.5% (H30-R2年)	全国がん患者 モニタリング集計
患者及び家族の療養生活の質の向上	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	88.5% (H30年)	増加	患者体験調査

3. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（案）

○1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実



3. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（案）

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供



3. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（案）

○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

