

第4 基本方針

厚生労働省研究班の推計によれば、生涯のうちにがんにかかる可能性は、男性は2人に1人、女性は3人に1人とされており、県民全体が、がんを身近な問題として捉える必要性がより一層高まっている。

さらに、国立社会保障・人口問題研究所によると、本県の老年人口割合は、平成17年の24.0%から平成47年には37.0%になると推計されている。このため、今後とも、がん患者やがんによる死亡者は増加していくものと予測される。

このことから、がん対策基本法に基づき、本県のがん対策を総合的に推進するため、県民及び関係する機関、団体等との連携を図り、次の基本方針に沿って、本県のがん対策を着実に推進していくこととする。

1 がん医療の均てん化

がん対策基本法においては、「がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療を受けることができるようにする」ことをがん対策の基本理念として、掲げている。

本県は、東西に長く伸びた県土を有し山間部や離島を多く抱えるなど、地理的に不利な条件にあるが、その中ですべての県民が適切ながん医療を受けられるような体制を構築する必要がある。

このため、本県におけるがん医療水準の向上を図り、がん患者の意向を尊重した質の高いがん医療の提供に努めるとともに、県内の各圏域において必要な医療機能の整備を図るなど、がん医療の均てん化を推進することとし、以下の項目に重点を置いて取り組む。

(1) 医療連携体制の整備

がんの医療技術の進歩に伴い、高度の専門性を必要とする医療に加え、緩和ケア※等がん患者の生活の質を高める医療の提供も求められるようになってきていることから、医療機関の機能に応じた役割分担と連携により、適切ながん医療の提供体制を確保する必要がある。

このため、がん診療連携拠点病院において、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を図ることにより、地域におけるがん医療水準の向上と、切れ目のない医療の提供を目指す。

(2) 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

がんの治療においては、様々ながんの病態に応じ、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施が求められている。このうち、手術については、がん治療の中心的役割を担ってきたが、放射線療法、化学療法については、今後の普及が期待される分野である。

このため、放射線療法及び化学療法に精通した医師や専門的に行う医師の養成を促進するとともに、こうした医師が、専門性を発揮できる環境整備を行う。また、歯科医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師等の医療従事者が協力して、これらの専門的な治療に当たる体制を構築していく。

（３）治療の初期段階からの緩和ケア※の実施

がん患者とその家族にとって、がんに伴う身体的・精神的な苦痛や不快な症状を緩和したり、住み慣れた地域に戻れるようにすることは、ＱＯＬ（生活の質の向上）を図る上で重要な課題である。そのためには、緩和ケアが、治療の初期段階から行われるとともに、診断、治療、在宅医療など様々な場面において切れ目なく実施される必要がある。

このため、がん診療に携わる医師の研修等により、心のケア等を含めた全人的な緩和ケアの提供体制を整備するとともに、より質の高い緩和ケアの実施に向けて、緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する医師や看護師等の医療従事者を育成する。

２ がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施

がん対策の推進に当たっては、行政や医療関係者はもとより、県民の理解と協力を得て、一体的な取組みを展開することが重要である。

そのためには、がん患者を含めた県民が、予防、罹患、進行、再発といった様々な段階において、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることなく立ち向かっていけるような環境を整える必要がある。

このため、がん患者を含めた県民が、がん対策の中心であるとの認識の下、これらの方々の視点を踏まえたがん対策を講じていく。

また、かつて、がんは「不治の病」と考えられがちであったが、現在では、医療の進歩により、治療を受けながら社会生活を継続したり、治療を終えて社会復帰をするケースが増加している。こうした状況が正しく認識され、がん患者の社会生活と治療の両立や社会復帰が円滑に行われるよう環境づくりを推進する。

３ 予防から相談・医療まで総合的ながん対策の推進

がん対策は、発症予防、検診、治療のそれぞれの分野において適切な対策が必要であり、次の点に留意しつつ総合的ながん対策を推進する。

（１）発症予防

生活習慣改善による一次予防の推進が重要であることから、県民一人ひとりが積極的に食生活・運動・たばこ対策等の生活習慣の改善に取り組める環境整備を推進していく。

（２）検診による早期発見

検診をより効果のあるものにするには、県においても検診受診率50%を目指す。そのためには人間ドックや事業所等を含めた検診対象者の正確な把握が必要である。

このため、現在、国研究班において検討されている検診対象者の把握方法を踏まえ、県においても検診対象者の把握に努めるとともに、「健康実現えひめ2010」に掲げている検診受診者数増加目標の達成を図る。

（３）がん登録の精度向上

医療資源や行財政資源に限りがある中で、実効性あるがん対策を企画立案するとともに、科学

的知見に基づく適切ながん医療を提供するためには、基礎となるデータの把握・分析・提供が必要である。このため、がん登録を推進し、その精度向上を図る。

(4) 相談支援・情報提供

県民が、がんを身近な問題として捉え、自ら予防に取り組むとともに、患者となった場合にも、不安を和らげ、適切に対処できるようにするためには、県民に対し、適切な相談支援・情報提供を行う必要がある。このため、行政や医療機関、関係団体等が連携して、県民の立場に立った相談支援・情報提供体制を整備する。

※緩和ケア：がんに伴う体や心の問題を、単に病気に対する医療としてだけではなく、社会生活などまで含めて全体的に個々の患者を支えるという医療のあり方