

第4期群馬県がん対策推進計画新旧対照表(たたき台)

青字 第3期からの主な変更案
赤字 各部会意見を踏まえた修正案

1 正しい知識に基づくがん予防・がん検診の推進

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(1)がんの1次予防</p> <p>目指す姿 (たばこ対策及び生活習慣の改善) 「第2次元気県ぐんま21(群馬県健康増進計画)」を踏まえ、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 成人の喫煙者が減っている。また、未成年者の喫煙がなくなっている。 ・ 受動喫煙による健康被害がなくなっている。 ・ 食塩摂取量の減少、野菜と果物の摂取量の増加、定期的な運動の継続、節度ある飲酒など、生活習慣の改善が進んでいる。 <p>(ウイルス等の感染症対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がんの原因となるウイルスや細菌の感染について、県民に分かりやすい情報提供の体制が整備されている。 <p>(地域社会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域や団体において、そこに属する人が互いに協力し合い、自発的に「がん予防」に関する取組を推進している。 <p>① たばこ対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙は、肺がんをはじめとする種々のがんのリスク因子となっていることが知られており、男性・女性とものがんの要因の上位を占めているため、禁煙支援、未成年者に対する喫煙防止対策及び受動喫煙防止対策を強化する必要があります。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、企業や団体等と連携を図りながら、世界禁煙デー(毎年5月31日)及び禁煙週間(毎年5月31日～6月6日)における街頭キャンペーン活動や健康フェスタの開催など、禁煙についての普及啓発に取り組むとともに、 	<p>※群馬県健康増進計画元気県ぐんま21(第3次)現在策定中。</p> <p>(ウイルス等の感染症対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がんの原因となるウイルスや細菌の感染について、県民に分かりやすい情報提供の体制が整備されている。 <p>(地域社会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域や団体において、そこに属する人が互いに協力し合い、自発的に「がん予防」に関する取組を推進している。 <p>※調整中</p>	<p>※健康長寿社会づくり推進課</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>若年女性を対象とした喫煙防止講習会、たばこについての正しい知識を持ち地域や職域で禁煙を普及できる禁煙指導者の養成、未成年者の喫煙防止のための児童・生徒や保護者を対象とした喫煙防止講習会等を実施しています。また、受動喫煙防止のため、「群馬県禁煙施設認定制度」等を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県医師会をはじめとする多くの団体は、禁煙宣言を行い、禁煙の推進に向けた取組を行っています。 群馬県保健予防課「県民健康・栄養調査(平成28年度)」によると、本県における習慣的に喫煙している人の割合は、男性が40.5%、女性が12.2%となっています。男女ともに第2期「推進計画」策定時に比べ増加しており、男性は全国(29.7%)を大きく上回り、全国で最も高い数値となっています。 また、本県における受動喫煙の機会を有する者の割合は、職場が35.6%、家庭が16.3%、飲食店が44.5%となっています。第2期「推進計画」策定時に比べ職場と飲食店は減少、家庭は微増となっており、いずれも全国(職場30.9%、家庭7.7%、飲食店42.2%)を上回っています。特に、家庭で受動喫煙の機会を有する者の割合は、全国の2倍以上となっています。 国においては、受動喫煙防止対策を強化する健康増進法の改正が予定されており、本県における対応を検討することが必要です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、企業や団体等と連携した普及啓発、地域や職域の禁煙指導者を対象とした禁煙支援講習会を実施するとともに、関係団体との協力により、県民公開講座等を開催するなど禁煙支援・喫煙防止対策に取り組めます。 群馬県は、県民自らが自治会など様々な団体・組織・職域において仲間と協力して禁煙対策及び受動喫煙対策に取り組む機運の醸成を図ります。 	<p>※調整中</p>	

第3期計画	第4期計画案	備考
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関は、職員・住民向けの健康教育として、喫煙及び受動喫煙が健康に被害を及ぼすことを普及啓発します。また、保健医療従事者は、自らの禁煙に努めます。 ・ 群馬県は、未成年者が喫煙しない環境づくりを推進するため、未成年者の身体発育の妨げや、将来のがん発生リスクを高める要因になる喫煙についての知識を普及啓発します。 ・ 群馬県は、未成年者の喫煙の現状を把握するための仕組みについて検討し、学校等関係機関と協力して、未成年者の喫煙防止に関する健康教育を積極的に行い、親子で喫煙について考える機会を増やすよう努めます。 ・ 群馬県は、国における方向性を踏まえ、本県における受動喫煙防止対策の徹底を図るための取組を推進します。 <p>② 生活習慣の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 多量の飲酒や食塩のとりすぎ、肥満、野菜・果物の摂取不足や運動不足が、がんのリスク因子として挙げられており、生活習慣の改善に関する取組を実施していくことが必要です。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、平成28年9月、すべての県民が実践すべき健康づくりとして、5つの実践事項を「ぐんま元気(GENKI)の5か条」として制定し、県民自らが健康づくりに取り組む気運の醸成を図っています。また、健全な食生活を実践できるよう健康づくり協力店や健康情報ステーションによる健康情報の提供等を通して、県民の健康づくりを支援しています。 ・ 群馬県保健予防課「県民健康・栄養調査(平成28年度)」によると、本県における成人1日あたりの食塩摂取量は、男性 10.7g、女性 9.4gとなっています。男女ともに第2期「推進計画」策定時に比べ減少しており、全国(男性 	<p style="text-align: center;">※調整中</p>	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>10.8g、女性9.3g)と同等程度となっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「県民健康・栄養調査(平成28年度)」によると、本県における生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性14.1%、女性7.3%となっています。第2期「推進計画」策定時に比べ男性は減少、女性は増加していますが、男女ともに全国(男性14.6%、女性9.1%)より低くなっています。 「県民健康・栄養調査(平成28年度)」によると、本県における成人1日あたりの野菜の摂取量は、男性276.8g、女性272.2gとなっています。男女ともに第2期「推進計画」策定時に比べ減少しており、全国(男性284g、女性270g)より男性は少なく、女性は多くなっています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、市町村、栄養士、食生活改善推進員及び健康運動指導士などと連携し、引き続き、県民自らが積極的に健康づくりに取り組む機運の醸成を図ります。 群馬県は、引き続き、節度ある飲酒、食塩摂取量の減少、適切な体重の維持、野菜・果物摂取量の増加、定期的な運動の継続など、生活習慣の改善に向けた知識等を普及啓発します。 群馬県は、がん登録データ等の活用により、本県におけるがんの罹患状況等を把握し、がん予防対策への活用に努めます。 <p>③ 感染に起因するがんへの対策</p> <ul style="list-style-type: none"> がんのリスク因子として、女性で一番、男性でも二番目に多いのが感染であり、引き続き、ウイルス等の感染に起因するがんへの対策を実施する必要があります。 がんに大きく寄与するウイルスや細菌としては、子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルス(以下「HPV」という。)、肝がんに関連する肝炎ウイルス、ATL(成人T細胞白血病)と関連するヒトT細胞白血病ウイルス1型(以下「HTLV-1」という。)、胃がんに関連するヘリコバクター・ピロリなどがあります。 	<p>※調整中</p> <p>③ 感染に起因するがんへの対策</p> <ul style="list-style-type: none"> がんのリスク因子として、女性で一番、男性でも二番目に多いのが感染であり、引き続き、ウイルス等の感染に起因するがんへの対策を実施する必要があります。 がんに大きく寄与するウイルスや細菌としては、子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルス(以下「HPV」という。)、肝がんに関連する肝炎ウイルス、ATL(成人T細胞白血病)と関連するヒトT細胞白血病ウイルス1型(以下「HTLV-1」という。)、胃がんに関連するヘリコバクター・ピロリなどがあります。 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>連するヒトパピローマウイルス(以下「HPV」という。)、肝がんに関連する肝炎ウイルス、ATL(成人T細胞白血病)と関連するヒトT細胞白血病ウイルス1型(以下「HTLV-1」という。)、胃がんに関連するヘリコバクター・ピロリなどがあります。</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がん対策では、群馬県は、市町村と連携し、20歳の検診キャンペーンとして、成人式や大学等を通じた子宮頸がん啓発リーフレットの配布、専門学校等での子宮頸がん講演会など、子宮頸がん予防の普及啓発を行っています。また、HPVワクチンについて、国は、定期接種の積極的な勧奨を行っておらず、今後、ワクチンの接種のあり方について、科学的知見を収集した上で総合的に判断するとしています。 肝がんに関連する肝炎対策では、肝炎ウイルス検査の受検機会拡大のため、市町村検診のほか、群馬県保健福祉事務所(中核市保健所)又は群馬県から委託を受けた医療機関において、肝炎ウイルス検査を無料で実施しています。また、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や適切な保健指導を促進する肝炎医療コーディネーターの養成、検査費用を補助し定期的な医療機関受診を進めることによる重症化予防のほか、パンフレット等による普及啓発を実施しています。 HTLV-1対策では、主な感染経路が母子感染であるため、市町村の妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査を実施しているほか、群馬県保健福祉事務所(中核市保健所)で相談支援を行っています。 ヘリコバクター・ピロリについて、国は、第3期「基本計画」において、除菌の胃がん発症予防における有効性について検討するとしています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、市町村と連携し、引き続き、子宮頸がんの知識について普及啓発します。また、HPVワクチンの接種のあり方について、国の動向を注視します。 	<p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がん対策では、群馬県は、市町村や企業と連携し、子宮頸がん啓発リーフレットの配布、専門学校等での子宮頸がん講演会など、子宮頸がん予防の普及啓発を行っています。また、HPVワクチンについて、国は、再開した個別の接種勧奨の実施を踏まえ、科学的根拠に基づく子宮頸がん対策を推進するとしています。 肝がんに関連する肝炎対策では、肝炎ウイルス検査の受検機会拡大のため、市町村検診のほか、群馬県保健福祉事務所、中核市保健所又は群馬県から委託を受けた医療機関において、肝炎ウイルス検査を無料で実施しています。また、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や適切な保健指導を促進する肝炎医療コーディネーターの養成、検査費用を補助し定期的な医療機関受診を進めることによる重症化予防のほか、パンフレット等による普及啓発を実施しています。 HTLV-1対策では、主な感染経路が母子感染であるため、市町村の妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査を実施しているほか、県保健福祉事務所、中核市保健所で相談支援を行っています。 国は、第4期「基本計画」において、引き続き、健康で無症状な集団に対する、ピロリ菌の除菌の胃がん発症予防における有効性等について、除菌の必要性の有無及びその対象者について検討するとしています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、市町村や企業と連携し、引き続き、子宮頸がんの知識について普及啓発します。また、HPVワクチンの接種について、適切な情報提供を実施します。 	<p>※感疾課</p> <p>※児童福祉・青少年課</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・群馬県及び市町村は、引き続き、肝炎の予防と正しい知識の普及、肝炎ウイルス検査の受検促進、肝炎医療を提供する体制の確保に努めます。</p> <p>・群馬県及び市町村は、引き続き、妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査の実施、群馬県保健福祉事務所(中核市保健所)での相談支援を行います。</p> <p>・群馬県は、ヘリコバクター・ピロリの国における検討を注視し、本県における対応を検討します。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙防止講習会、受動喫煙防止対策研修会 ・健康づくり協力店の推進 ・肝炎重症化予防のための検査費用補助 ・女子学生向けの子宮頸がん予防講演会の開催 等 	<p>・群馬県及び市町村は、引き続き、肝炎の予防と正しい知識の普及、肝炎ウイルス検査の受検促進、肝炎医療を提供する体制の確保に努めます。</p> <p>・医療機関は、術前検査結果の告知を徹底することにより、治療が必要な肝炎患者等を治療につなげます。</p> <p>・群馬県及び市町村は、引き続き、妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査の実施、群馬県保健福祉事務所、中核市保健所での相談支援を行います。</p> <p>・群馬県は、ピロリ菌の国における検討を注視し、本県における対応を検討します。</p> <p>【主な事業例】</p> <p>※調整中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎重症化予防のための検査費用補助 ・女子学生向けの子宮頸がん予防講演会の開催 等 	<p>※感疾課</p> <p>※児童福祉・青少年課</p> <p>※感疾課</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(2)がんの早期発見／がん検診(2次予防)</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診及び精密検査の受診率が更に向上し、がんの早期発見、早期治療が行われている。 がん検診の精度管理により、科学的根拠に基づくがん検診が正しく行われている。 <p>① がん検診の受診率</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診は、がんに罹患している疑いがある方や、がんに罹患していると判定された方について、必要かつ適切な診療につなげることにより、がんの死亡者の減少を目指すものです。 がん検診は、健康増進法に基づき市町村事業として実施されているほか、企業や健康保険組合等が福利厚生や保健事業の一環として行うもの、個人が任意で受診する人間ドック等があります。 市町村が実施するがん検診については、国が「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局長通知)(以下「指針」という。)を定めており、この指針に基づき科学的根拠に基づく検診の実施が求められています。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、民間企業等と協働でがん検診の普及啓発に取り組む「群馬県がん検診受診率向上連携企業登録制度」や市町村が実施する新たな取組を支援する「市町村がん検診受診率向上モデル事業」など、がん検診の受診率向上対策を進めてきました。 「市町村がん検診受診率向上モデル事業」は、平成24年度、平成25年度の2年間延べ22市町村で実施され、個別訪問などによる受診勧奨や未受診 	<p>(2)がんの早期発見／がん検診(2次予防)</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診及び精密検査の受診率が更に向上し、がんの早期発見、早期治療が行われている。 がん検診の精度管理により、科学的根拠に基づくがん検診が正しく行われている。 <p>① がん検診の受診率</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診は、がんに罹患している疑いがある方や、がんに罹患していると判定された方について、必要かつ適切な診療につなげることにより、がんの死亡者の減少を目指すものです。 がん検診は、健康増進法に基づき市町村事業として実施されているほか、企業や健康保険組合等が福利厚生や保健事業の一環として行うもの、個人が任意で受診する人間ドック等があります。 市町村が実施するがん検診については、国が「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局長通知)(以下「指針」という。)を定めており、この指針に基づき科学的根拠に基づく検診の実施が求められています。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、民間企業等と協働でがん検診の普及啓発に取り組む「群馬県がん検診受診率向上連携企業登録制度」など、がん検診の受診率向上対策を進めてきました。 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>者に対する再勧奨が受診者数の増加に有効であること、また、ターゲットを絞った効果的な受診案内、受診機会の拡充及び職域分野との連携が重要であるとの結果が得られました。</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村は、がん検診の受診率向上のため、少ない自己負担額で受診できるようにするなど、受診しやすい環境づくりに努めています。また、郵送や電話による個別の受診勧奨や再勧奨を行うなど、未受診者対策に取り組んでいます。 女性特有のがん(子宮頸がん、乳がん)の検診対策では、群馬県は、市町村や関係機関と連携し、20歳の検診キャンペーン(大学等を通じた子宮頸がん啓発リーフレットの配布や専門学校等での子宮頸がん講演会の実施)や乳がんセルフチェックリーフレットの作成・配布などを実施しています。 胃がん検診については、指針が改正され、検査項目が従来の「問診に加え胃エックス線検査」から、「問診に加え胃エックス線検査又は胃内視鏡検査」となり、胃内視鏡検査の提供が可能となりました。 厚生労働省「国民生活基礎調査(平成28年)」によると、本県におけるがん検診の受診率は、おおむね改善傾向にあります。肺がん検診を除き、第2期「推進計画」の目標である50%以上は達成されていないため、引き続き、受診率向上の取組を進める必要があります。 女性特有のがんの検診受診率については、第2期「推進計画」策定時(平成22年)と比較しほとんど改善されていないことから、更なる対策の強化が必要です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、市町村と連携し、受診率を効果的に向上させるため、「市町村がん検診受診率向上モデル事業」の検証結果等を踏まえた受診勧奨の工夫を検討し、引き続き、がん検診の受診率向上に向けた取組を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村は、がん検診の受診率向上のため、少ない自己負担額で受診できるようにするなど、受診しやすい環境づくりに努めています。また、郵送や電話による個別の受診勧奨や再勧奨を行うなど、未受診者対策に取り組んでいます。 群馬県は、女性特有のがん(子宮頸がん、乳がん)の検診対策として、市町村や関係機関と連携し、20歳の検診キャンペーン(大学等を通じた子宮頸がん啓発リーフレットの配布や専門学校等での子宮頸がん講演会の実施)を実施しています。 胃がん検診については、指針が改正され、検査項目が従来の「問診に加え胃エックス線検査」から、「問診に加え胃エックス線検査又は胃内視鏡検査」となり、胃内視鏡検査の提供が可能となっています。 厚生労働省「国民生活基礎調査(2019年)」によると、本県におけるがん検診の受診率は、おおむね改善傾向にあります。肺がん検診を除き、第3期「推進計画」の目標である50%以上は達成されていないため、引き続き、受診率向上の取組を進める必要があります。 女性特有のがんの検診受診率については、第3期「推進計画」策定時(平成29年)と比較しほとんど改善されていないことから、更なる対策の強化が必要です。 ※2019(令和元年) 乳:48.3 子宮:44.7 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、市町村と連携し、受診率を効果的に向上させるため、引き続き、がん検診の受診率向上に向けた取組を推進します。 	<p>第4期国計画【個別目標】P14 がん検診受診率を向上させ、指針に基づく全てのがん検診において、受診率60%を目指す。がん検診の精度管理を向上させるとともに、精密検査受診率90%を目指す。</p> <p>(取り組むべき施策)P11 「市町村及び検診実施機関においては、受診者に分かりやすくがん検診を説明するなど、受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるよう努める。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<ul style="list-style-type: none"> ・群馬県は、地区地域・職域連携推進協議会等を活用し、従業員に対するがん検診の普及啓発や職場におけるがん検診の受診環境整備に対する理解の促進を図ります。 ・女性特有のがん検診について、群馬県は、市町村と連携し、女性医師が配置されている医療機関の情報提供など、受診しやすい環境づくりを検討し、効果的な受診率向上対策に取り組めます。 ・市町村は、がん検診未受診者の把握及び未受診者に対する受診再勧奨に努めます。 ・群馬県は、市町村と連携し、自治会単位でがん検診に関心を持ち、住民同士で受診勧奨を行うなどの地域社会としての取組を促進します。 <p>②がん検診の精度管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診によってがんの死亡者を減らすためには、死亡率の減少効果が科学的に証明されている検診を、検診の質(精度)を管理した上で、適切に実施することが重要です。 ・がんを発見し、早期治療につなげるためには、精密検査が必要と判定された受診者が精密検査を受診することが重要です。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県は、群馬県生活習慣病検診等管理指導協議会を設置し、市町村がん検診における科学的根拠に基づくがん検診の推進及び精度管理のための協議を行い、必要に応じて市町村へ助言等を行っているほか、市町村担当職員向けの研修会を開催しています。 ・がん検診の結果を適切な医療につなげるため、一部の市町村では、精密検査未受診者に対し、個別の受診再勧奨を行っています。 ・職域において、被保険者等を対象として行うがん検診については、任意で 	<ul style="list-style-type: none"> ・群馬県は、地区地域・職域連携推進協議会等を活用し、従業員に対するがん検診の普及啓発や職場におけるがん検診の受診環境整備に対する理解の促進を図ります。 ・女性特有のがん検診について、群馬県は、市町村と連携し、受診しやすい環境づくりを検討し、効果的な受診率向上対策に取り組めます。 ・市町村は、がん検診未受診者の把握及び未受診者に対する受診再勧奨に努めます。 ・がん登録データ等の活用により、本県の状況を把握し、がん検診受診率向上に向けた効果的な取組を検討します。 <p>②がん検診の精度管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診によってがんの死亡者を減らすためには、死亡率の減少効果が科学的に証明されている検診を、検診の質(精度)を管理した上で、適切に実施することが重要です。 ・がんを発見し、早期治療につなげるためには、精密検査が必要と判定された受診者が精密検査を受診することが重要です。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県は、群馬県生活習慣病検診等管理指導協議会を設置し、市町村がん検診における科学的根拠に基づくがん検診の推進及び精度管理のための協議を行い、必要に応じて市町村へ助言等を行っているほか、市町村担当職員向けの研修会を開催しています。 ・がん検診の結果を適切な医療につなげるため、市町村では、精密検査未受診者に対し、個別の受診再勧奨を行っています。 ・職域において、被保険者等を対象として行うがん検診については、任意で 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>実施しているものであり、検査項目や対象年齢等実施方法は様々です。また、精度管理の仕組みを整備することが求められています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国立がん研究センター「全国がん検診実施状況データブック〈2016〉」によると、市町村がん検診の精度管理を行うために国が示している「事業評価のためのチェックリスト」の本県における実施率は、検診種別により異なりますが、集団検診で79.5%(大腸)～81.9%(胃)、個別検診で67.6%(肺)～71.4%(子宮頸)となっています。 ・ 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」によると、本県における市町村がん検診精密検査受診率は、第2期「推進計画」策定時からおおむね横ばいで推移しています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、引き続き、群馬県生活習慣病検診等管理指導協議会での協議結果を踏まえて市町村へ助言を行うなど、市町村が行う精度管理を支援します。 ・ 市町村は、国が示している「事業評価のためのチェックリスト」に記載されている項目の実施など、精度管理に努めます。 ・ 群馬県及び市町村は、市町村がん検診精密検査未受診者に対する受診再勧奨の実施など、精密検査受診率の向上に向けた取組を推進します。 ・ 群馬県は、国が作成を予定している「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」について、地区地域・職域連携推進協議会等を通じてその周知を図ります。 <p>③かかりつけ医の普及</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早期のがんは、がん特有の症状がないこともあります。また、初期症状を自覚しつつも医療機関への受診をためらうと、がんを進行させてしまう 	<p>実施しているものであり、検査項目や対象年齢等実施方法は様々です。また、精度管理の仕組みを整備することが求められています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国立がん研究センター「全国がん検診実施状況データブック〈2022〉」によると、市町村がん検診の精度管理を行うために国が示している「事業評価のためのチェックリスト」の本県における実施率は、検診種別により異なりますが、集団検診で97.1%(大腸)～97.5%(乳)、個別検診で87.5%(胃)～92.8%(肺)となっています。 ・ 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」によると、本県における市町村がん検診精密検査受診率は、おおむね改善傾向にありますが、第3期「推進計画」の目標である100%は達成されていないため、引き続き、受診率向上の取組を進める必要があります。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、引き続き、群馬県生活習慣病検診等管理指導協議会での協議結果を踏まえて市町村へ助言を行うなど、市町村が行う精度管理を推進します。 ・ 市町村は、国が示している「事業評価のためのチェックリスト」に記載されている項目の実施など、精度管理に努めます。 ・ 群馬県及び市町村は、市町村がん検診精密検査未受診者に対する受診再勧奨の実施など、精密検査受診率の向上に向けた取組を推進します。 ・ 群馬県は、国が作成した「職域におけるがん検診に関するマニュアル」について、地区地域・職域連携推進協議会等を通じてその周知を図ります。 <p>③かかりつけ医の普及</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早期のがんは、がん特有の症状がないこともあります。また、初期症状を自覚しつつも医療機関への受診をためらうと、がんを進行させてしまう 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>ことがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体の不調を感じたら、まずは医療機関を受診することが必要であり、普段から健康について気軽に相談できる「かかりつけ医」を持つことが重要です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、県民に対し、「かかりつけ医」の重要性について普及啓発を図ります。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙防止講習会、受動喫煙防止対策研修会 ・健康づくり協力店の推進 ・肝炎重症化予防のための検査費用補助 ・女子学生向けの子宮頸がん予防講演会の開催 等 	<p>ことがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体の不調を感じたら、まずは医療機関を受診することが必要であり、普段から健康について気軽に相談できる「かかりつけ医」を持つことが重要です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、県民に対し、「かかりつけ医」の重要性について普及啓発を図ります。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙防止講習会、受動喫煙防止対策研修会 ・健康づくり協力店の推進 ・肝炎重症化予防のための検査費用補助 ・女子学生向けの子宮頸がん予防講演会の開催 等 	

2 患者本位のがん医療の充実

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(1)手術療法・放射線療法・薬物療法の充実、免疫療法、がんゲノム医療、重粒子線治療の推進、骨髄移植の促進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法の提供等の均てん化が必要な取組に関しては、がん診療連携拠点病院等を中心とした質の高い専門的ながん医療が提供される体制が維持・強化されている。 <p>①手術療法・放射線療法・薬物療法の充実</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 本県は、厚生労働大臣が質の高い専門的ながん医療を提供する医療機関として指定する「がん診療連携拠点病院」が、10ある二次保健医療圏のうち9つで設置されており、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法を単独又は効果的に組み合わせた集学的治療が実施されています。 群馬大学医学部附属病院が、がん診療連携拠点病院と同等の診療機能を持つ病院として、群馬県がん診療連携中核病院として指定されています。 がん診療連携拠点病院が未整備の吾妻保健医療圏のほか、人口規模が大きい保健医療圏等において、がん診療連携拠点病院に準ずる機能を有する病院として、7つの病院を群馬県がん診療連携推進病院に指定し、県内の各地域において専門的ながん診療が受けられる体制の整備を推進しています。 	<p>(1)手術療法・放射線療法・薬物療法の充実、がんゲノム医療、重粒子線治療の推進、造血幹細胞移植の促進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法の提供等の均てん化が必要な取組に関しては、がん診療連携拠点病院等を中心とした質の高い専門的ながん医療が提供される体制が維持・強化されている。 <p>①手術療法・放射線療法・薬物療法の充実</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県では、厚生労働大臣が質の高い専門的ながん医療を提供する医療機関として指定する「がん診療連携拠点病院」が、10ある二次保健医療圏のうち8つで、9病院設置されており、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法を単独又は効果的に組み合わせた集学的治療が実施されています。 がん診療連携拠点病院のうち、県のがん診療の質の向上等について、中心的な役割を担う「都道府県がん診療連携拠点病院」に群馬大学医学部附属病院が指定されています。 がん診療連携拠点病院が未整備の吾妻保健医療圏及び利根・沼田保健医療圏のほか、人口規模が大きい保健医療圏等において、がん診療連携拠点病院に準ずる機能を有する病院として、8つの病院を群馬県がん診療連携推進病院に指定し、県内の各地域において専門的ながん診療が受けられる体制の整備を推進しています。 	<p>備考</p> <p>(現状・課題)</p> <p>「令和4(2022)年8月には、がん医療の更なる充実のため、整備指針の見直しを行い、……都道府県がん診療連携協議会の体制を強化し、拠点病院等の役割分担や連携体制の構築、感染症 発生・まん延時や災害時等への対応等を新たな要件として盛り込んだ。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ 全てのがん診療連携拠点病院、群馬大学医学部附属病院並びに群馬県がん診療連携推進病院の日高病院及び館林厚生病院は、体外照射を行う放射線治療装置を設置しており、吾妻保健医療圏を除き標準的な放射線療法が提供されています。吾妻保健医療圏においても、隣接する保健医療圏等の関係機関と連携して対応しています。また、放射線療法は、痛み等の症状緩和にも効果があるため、十分な活用が期待されます。</p> <p>・ 薬物療法が外来で実施されることが一般的となっていますが、本県は、がん診療連携拠点病院、群馬大学医学部附属病院及び群馬県がん診療連携推進病院(以下「がん診療連携拠点病院等」という。)をはじめとする県内38の病院が、外来化学療法を実施するための専用のベッドを有する治療室を保有していることなどが要件となっている「外来化学療法加算」の施設基準に適合する施設として届出しており、全ての二次保健医療圏で外来薬物療法が提供されています。ただし、薬物療法を外来で受療する患者の増加に伴い、薬物療法に関する説明などの負担が増大しており、引き続き、安全に提供するための体制の維持・強化が求められています。</p> <p>・ 現在、臨床での研究で効果が明らかにされている免疫療法は、免疫チェックポイント阻害剤などの一部の薬に限られ、治療効果が認められるがんの種類も今はまだ限られている状況です。しかしながら、免疫療法に関する情報の中には必ずしも科学的根拠に基づかないものが混在しているため、がん患者が正しい情報を得ることが困難になっています。</p> <p>・ 国は、第3期「基本計画」において、新たながん診療提供体制について、2年以内に検討するとしており、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の見直しが行われる予定です。</p>	<p>・地域の実情に応じ、一部のがん治療において、医療提供体制の集約化が見られます。</p> <p>・ 全てのがん診療連携拠点病院並びに群馬県がん診療連携推進病院の日高病院及び館林厚生病院は、体外照射を行う放射線治療装置を設置しており、吾妻保健医療圏及び利根・沼田保健医療圏を除き標準的な放射線療法が提供されています。吾妻保健医療圏及び利根・沼田保健医療圏においても、隣接する保健医療圏等の関係機関と連携して対応しています。また、放射線療法は、痛み等の症状緩和にも効果があるため、十分な活用が期待されます。</p> <p>・ 薬物療法が外来で実施されることが一般的となっていますが、群馬県では、がん診療連携拠点病院及び群馬県がん診療連携推進病院(以下「がん診療連携拠点病院等」という。)をはじめとする県内39(R4.10時点)の病院が、外来化学療法を実施するための専用のベッドを有する治療室を保有していることなどが要件となっている「外来化学療法加算」の施設基準に適合する施設として届出しており、全ての二次保健医療圏で外来薬物療法が提供されています。ただし、薬物療法を外来で受療する患者の増加に伴い、薬物療法に関する説明などの負担が増大しており、引き続き、安全に提供するための体制の維持・強化が求められています。</p> <p>・ 免疫療法は、免疫チェックポイント阻害剤等の新しい治療法について、保険適用が拡大され、がんの治療法の充実が図られてきましたが、免疫療法に関する情報の中には必ずしも科学的根拠に基づかないものが混在しているため、がん患者が正しい情報を得ることが困難になっています。</p>	<p>・薬物療法の現状・課題 P18</p> <p>「免疫チェックポイント阻害剤や遺伝子情報に基づく治療薬等の新しい薬物療法について保険適用が拡大されたほか、外来での薬物療法の拡大が進められてきた。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、本県における標準的ながん医療の均てん化を維持・強化するため、医療機関が相互に診療体制を評価できる仕組みとして、統一の評価シートを用いたPDCAサイクルが確保できる体制の整備に努めます。 群馬大学は、重粒子線医工学グローバルリーダー養成プログラムを通して医学物理分野の人材育成に努めます。また、群馬県立県民健康科学大学は、引き続き高度な知識と技術を備えた診療放射線技師の育成に努めます。 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、緩和的放射線療法について、治療の選択肢の1つとして、緩和ケア研修会等を通じて、がん治療に携わる医師等に対する普及啓発に努めます。 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、薬物療法について、副作用マネジメントも含め、安全に提供することができるよう人材の適正配置に努めるとともに、地域の病院薬剤師及び薬局薬剤師との連携体制の強化(薬薬連携)を推進します。 	<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、本県における標準的ながん医療の均てん化を維持・強化するため、医療機関が相互に診療体制を評価できる仕組みとして、統一の評価シートを用いたPDCAサイクルが確保できる体制の整備に努めます。 群馬大学は、新たに「関東がん専門医療人養成拠点 次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」コースを新設し、医学物理分野の人材育成に努めます。 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、緩和的放射線療法について、治療の選択肢の1つとして、緩和ケア研修会等を通じて、がん治療に携わる医師等に対する普及啓発に努めます。 がん診療連携拠点病院等は、患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切な手術療法、放射線療法及び薬物療法を受けられるよう、標準治療の提供に加え、科学的根拠に基づく高度な放射線療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等に努めます。 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、薬物療法について、副作用マネジメントも含め、安全に提供することができるよう人材の適正配置に努めるとともに、地域の病院薬剤師及び薬局薬剤師との連携体制の強化(薬薬連携)を推進します。 	<p>(取り組むべき施策)P15 「国及び都道府県は、がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、地域の実情に応じ、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する。」 「国及び都道府県は、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や応援体制の構築等、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する。」</p> <p>・放射線療法(取り組むべき施策) P18 「国及び都道府県は、患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切な放射線療法を受けられるよう、標準的治療の提供に加え、科学的根拠に基づく高度な放射線療法の提供についても、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を進める。」</p> <p>薬物療法(取り組むべき施策)P19 「国及び都道府県は、患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切かつ安全な薬物療法を受けられるよう、標準的治療の提供に加え、高度な薬物療法の提供に</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ がん診療連携拠点病院等は、薬事承認を受けて実施されている免疫療法について、安全で適切な治療が行える体制整備に努めます。</p> <p>・ 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん患者やその家族が適切な医療を選択できるようにするため、免疫療法について、県民に対する正しい情報の提供に努めます。</p> <p>・ 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、国における「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の見直し等を踏まえ、必要に応じて、本県におけるがん診療提供体制のあり方を検討します。</p> <p>③がんゲノム医療 ア 現状と課題</p> <p>・ 近年、個人のゲノム情報に基づき、個人の体質や病状を考慮した「ゲノム医療」への期待が高まっています。</p> <p>・ 国においては、「がんゲノム医療推進コンソーシアム懇談会」が設置されるなど、がんゲノム医療提供体制整備の具体的な進め方について検討が行われています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、国が整備を進める「がんゲノム</p>	<p>・ がん診療連携拠点病院等は、薬事承認を受けて実施されている免疫療法について、安全で適切な治療が行える体制整備に努めます。</p> <p>・ 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん患者やその家族が適切な医療を選択できるようにするため、免疫療法について、国の動向を注視し、県民に対する正しい情報の提供に努めます。</p> <p>②がんゲノム医療 ア 現状と課題</p> <p>・ 国は、平成29年12月に「がんゲノム医療中核拠点病院の整備に関する指針」を策定し、がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院の整備を進めてきました。</p> <p>・ 群馬県では、県立がんセンター及び群馬大学医学部附属病院が、がんゲノム医療中核拠点病院(国立がん研究センター中央病院)の連携病院として、指定されています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県がん診療連携協議会は、国の「がんゲノム医療提供体制」の推進状況</p>	<p>についても、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を進める。」</p> <p>(現状・課題)P16 「がんゲノム医療については、平成29(2017)年12月に「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」を策定し、がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院の整備が進められた。その後、令和元(2019)年7月の一部改正によってがんゲノム医療拠点病院の類型が新設された。 令和5(2023)年3月時点で、全ての都道府県に、計243施設のがんゲノム医療中核拠点病院等が整備されている。」 (取り組むべき施策)P16 「国は、がんゲノム医療をより一層推進する観点から、がんゲノム医療中核拠点病院</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>医療提供体制」の検討状況を注視し、本県におけるがんゲノム医療の提供体制を検討します。</p> <p>④重粒子線治療の推進 ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本県では、群馬大学に重粒子線医学研究センターが設置され、放射線治療の一種である重粒子線治療が行われています。 重粒子線治療施設は、平成30年3月現在、国内5か所ありますが、群馬県は大学病院敷地内に設置しているのが特徴で、大学病院併設の重粒子線治療施設は国内唯一となります。 群馬大学、群馬県、市町村が共同設置し、平成22年3月に治療を開始後、平成30年3月までに延べ2,711人の治療を行っています。 重粒子線治療は、一部の疾患を除き、先進医療とされており、重粒子線の治療費(314万円)は全額自己負担となりますが、通常の治療と共通する部分(診察、入院、検査、投薬などの費用)には公的医療保険が適用されます。 なお、平成28年4月から骨軟部がん(切除非適応の骨や筋肉、血管、皮下組織などの軟部に発生する腫瘍)に、さらに平成30年4月からは前立腺がん(転移のないもの)と頭頸部がん(口腔・咽喉頭の扁平上皮がんを除く)に医療保険が適用されるようになり、がん治療の選択肢として身近な治療法になってきています。 これら以外の肺がんや肝臓がん、子宮頸がん、膵臓がんなどは、引き続き先進医療が適用となります。 	<p>を注視し、本県におけるがんゲノム医療の提供体制を推進するとともに、がんゲノムについて、県民に対する正しい情報の提供に努めます。</p> <p>③重粒子線治療の推進 ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県では、群馬大学に重粒子線医学研究センターが設置されており、放射線治療の一種である重粒子線治療が行われています。 ・ 群馬大学の重粒子線治療施設は群馬大学、群馬県、市町村が共同設置し、平成22年3月に治療を開始後、令和4年12月までに延べ6,142人の治療を行っています。 ・ 令和5年3月現在、重粒子線治療施設は国内7か所がありますが、群馬大学の重粒子線治療施設は大学病院敷地内に設置しているのが特徴で、大学病院併設の重粒子線治療施設は国内で2か所のみとなっています。 ・ 重粒子線治療は、先進医療または保険診療で実施されており、がんの種類や進行度により適応は異なります。本県で重粒子線治療を開始したときは、治療の全てが先進医療とされていましたが、平成28年4月からは骨軟部がん(切除非適応の骨や筋肉、血管、皮下組織などの軟部に発生する腫瘍)に、平成30年4月からは前立腺がん(転移のないもの)と頭頸部がん(口腔・咽喉頭の扁平上皮がんを除く)に、さらに令和4年4月からは大型の肝臓癌、肝内胆管癌、膵臓癌等(いずれも切除不可能なものに限る)に医療保険が適用されるようになり、がん治療の選択肢として身近な治療法になってきています。 ・ これら以外の肺がんなどは、先進医療とされており、重粒子線の治療費 	<p>等を中心とした医療提供体制の整備等を引き続き推進する。また、関係学会等と連携し、がん遺伝子パネル検査等の更なる有効性に係る科学的根拠を引き続き収集するとともに、必要な患者が、適切なタイミングでがん遺伝子パネル検査等及びその結果を踏まえた治療を受けられるよう、既存制度の見直しも含め検討する。」</p> <p>医務課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第4期国計画にはないが、県がん対策推進条例で、がん医療の充実のため、県が医療機関等と連携し、講ずる施策として規定されている。 第7条第4号 重粒子線治療、がんゲノム医療等の高度で先進的ながん治療の推進

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・群馬大学及び群馬県は、各種パンフレットによる周知や医療機関への個別訪問による説明など、重粒子線治療に関する情報提供に取り組んでいます。一方、平成22年3月の治療開始後には重粒子線治療の患者数は増加傾向が続き、平成26年度には496人となったものの、平成27年度からは300人台で推移している傾向にあります。</p> <p>引き続き、普及啓発や情報発信に努めるなど、重粒子線治療に適した患者が適切に治療につながり、安心して治療が受けられる体制の構築を図る必要があります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・群馬大学及び群馬県は、治療に適した患者が適切に治療につながるよう、県内はもとより県外・国外に向けて、重粒子線治療の有効性や、対象疾患に関する正確な情報提供・情報発信に取り組みます。</p> <p>・群馬県は、重粒子線治療について医療保険の適用対象の拡大を国に求めるとともに、「群馬県重粒子線治療資金利子補給制度」の周知に努めるなど、重粒子線治療を希望する患者が治療を受けやすい環境の整備に努めます。</p> <p>【主な事業例】</p> <p>・重粒子線治療の普及啓発(ホームページ・パンフレット作成) ・群馬県重粒子線治療資金利子補給制度 等</p>	<p>(314万円)は全額自己負担となりますが、通常の治療と共通する部分(診察、入院、検査、投薬などの費用)には公的医療保険が適用されます。</p> <p>・群馬大学及び群馬県は、各種パンフレットやホームページによる周知、治療施設見学会の開催など、重粒子線治療の普及啓発や情報発信に取り組んでいます。</p> <p>・重粒子線治療の患者数は、平成22年3月に治療を開始してから順調に推移し、平成27年度以降は減少したものの、平成30年度以降は増加傾向にあります。令和元年度は673人、令和2年度は731人と、当初目標としていた600人を大きく上回り、令和3年度は761人と過去最大の治療実績を挙げています。</p> <p>・引き続き、普及啓発や情報発信に努めるなど、重粒子線治療に適した患者が適切に治療につながり、安心して治療が受けられる体制の構築を図る必要があります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・群馬大学及び群馬県は、治療に適した患者が適切に治療につながるよう、県内はもとより県外・国外に向けて、重粒子線治療の有効性や、対象疾患に関する正確な情報提供・情報発信に取り組みます。</p> <p>・群馬県は、重粒子線治療について医療保険の適用対象の拡大を国に求めるなど、重粒子線治療を希望する患者が治療を受けやすい環境の整備に努めます。</p> <p>【主な事業例】</p> <p>・重粒子線治療の普及啓発(ホームページ作成、重粒子線治療施設見学会の開催) 等</p>	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>⑤骨髄移植の促進</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本県では、群馬大学医学部附属病院及び群馬県済生会前橋病院の2病院が、認定施設として非血縁者間の骨髄の移植及び採取を行っています。 ・ 本県の骨髄バンク登録数は5,022人であり、第2期「推進計画」策定時から大幅に増加していますが、都道府県別に登録対象年齢人口千人あたりの登録数を見ると、本県の登録数は5.90人で、登録数の多い方から37位となっています。 ・ 群馬県は、群馬県骨髄バンク推進連絡協議会をはじめとする関係機関と連携し、移動採血車による献血会場でもドナー登録が行える「献血併行型骨髄移植ドナー登録会」を開催するなど、登録機会の拡大により骨髄移植ドナー登録者数の増加に取り組んでいます。 ・ 群馬県は、第2期「推進計画」策定後、市町村が実施する骨髄移植ドナー助成制度に対する補助制度を創設し、骨髄提供者に対する支援を実施するなど、骨髄移植のしやすい環境づくりを推進しています。 ・ ドナー登録者数について、増加傾向にあるものの、現状では、骨髄移植を必要としている患者の全てが骨髄移植を受けられる状況ではないため、引き続き、骨髄移植への理解と協力を深めるための普及啓発活動を推進し、登録者数を伸ばしていく必要があります。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、関係機関と連携し、ドナー登録を増やすための普及啓発に努めるとともに、骨髄移植率の向上を図るため、骨髄提供者に対する支援を実施します。 	<p>④造血幹細胞移植の促進</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県では、群馬大学医学部附属病院及び群馬県済生会前橋病院の2病院が、認定施設として非血縁者間の骨髄の移植及び採取を行っています。 ・ 群馬県の骨髄バンク登録数は6,446人であり、第2期「推進計画」策定時から大幅に増加していますが、都道府県別に登録対象年齢人口千人あたりの登録数を見ると、本県の登録数は7.61人で、登録数の多い方から32位となっています。 ・ 群馬県は、群馬県骨髄ドナー登録推進会議をはじめとする関係機関と連携し、移動採血車による献血会場でもドナー登録が行える「献血併行型骨髄移植ドナー登録会」を開催するなど、登録機会の拡大により骨髄移植ドナー登録者数の増加に取り組んでいます。 ・ 群馬県は、第2期「推進計画」策定後、市町村が実施する骨髄移植ドナー助成制度に対する補助制度を創設し、骨髄提供者に対する支援を実施するなど、骨髄移植のしやすい環境づくりを推進しています。 ・ ドナー登録者数について、増加傾向にあるものの、現状では、骨髄移植を必要としている患者の全てが骨髄移植を受けられる状況ではないため、引き続き、骨髄移植への理解と協力を深めるための普及啓発活動を推進し、登録者数を伸ばしていく必要があります。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県は、関係機関と連携し、ドナー登録を増やすための普及啓発に努めるとともに、骨髄移植率の向上を図るため、骨髄提供者に対する支援を実施します。 	<p>薬務課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第4期国計画にはないが、県がん対策推進条例第15条で、骨髄移植の促進のため、県が骨髄移植に携わる者と連携し、必要な施策を講ずるとして規定されている。

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会による検討 ・群馬県がん診療連携協議会による検討 ・免疫療法に関する正しい情報の普及啓発 (ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブックなど) ・重粒子線治療の普及啓発(ホームページ・パンフレット作成) ・群馬県重粒子線治療資金利子補給制度 ・献血並行型骨髄ドナー登録会の開催 ・骨髄移植ドナー支援事業 等 	<p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・献血並行型骨髄ドナー登録会の開催 ・骨髄移植ドナー支援事業 ・大学・専門学校等での登録説明会の開催 ・ドナー登録説明員連絡会の開催 ・ドナー登録新規説明員養成研修会の開催 ・若年層向け作成動画の配信 等 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(2)チーム医療の推進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者がそれぞれの状況に応じた質の高い医療を受けることができる。 患者やその家族が、納得した上で治療にのぞむことができる。 <p>① キャンサーボード／クリティカルパス</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等では、医師・看護師・薬剤師などが、診療科や職種を超えて集まり、がん患者の症状、治療方針等を検討・確認・共有するための検討会である「キャンサーボード」が実施されていますが、勤務医師が少ない病院では負担が大きく、新規治療開始患者における検討症例の割合や参加する職種は、病院や診療科ごとに差がある状況です。 がん診療連携拠点病院現況報告書(平成28年度)によると、がん診療連携拠点病院において、がんと初めて診断された患者について、キャンサーボードで症例検討を行っている割合は、平均で52%となっています。 がん診療連携拠点病院等では、入院から退院までの治療、検査、看護ケア、リハビリテーションなどの内容やタイムスケジュールを一覧表にした診療計画書である「院内クリティカルパス」の整備が進んでいますが、病院ごとの整備数及び適用患者数には差がある状況です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等は、医療従事者の連携を強化し、質の高いがん医療を提供するため、多職種参加型キャンサーボードの充実に努めます。 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん診療連携拠点病院等の参考となるよう、多職種参加型キャンサーボードの好事例の提供に努めます。 がん診療連携拠点病院等は、院内クリティカルパスの運用を推進し、チー 	<p>(2)チーム医療の推進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者がそれぞれの状況に応じた質の高い医療を受けることができる。 患者やその家族が、納得した上で治療にのぞむことができる。 <p>① カンファレンス／クリティカルパス</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等では、医師・看護師・薬剤師などが、診療科や職種を超えて集まり、がん患者の症状、治療方針等を検討・確認・共有するための検討会である「カンファレンス」が実施されていますが、勤務医師が少ない病院では負担が大きく、新規治療開始患者における検討症例の割合や参加する職種は、病院や診療科ごとに差がある状況です。 がん診療連携拠点病院等では、入院から退院までの治療、検査、看護ケア、リハビリテーションなどの内容やタイムスケジュールを一覧表にした診療計画書である「院内クリティカルパス」の整備が進んでいますが、病院ごとの整備数及び適用患者数には差がある状況です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等は、医療従事者の連携を強化し、質の高いがん医療を提供するため、多職種参加型カンファレンスの充実に努めます。 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん診療連携拠点病院等の参考となるよう、多職種参加型カンファレンスの好事例の提供に努めます。 がん診療連携拠点病院等は、院内クリティカルパスの運用を推進し、チー 	<p>・第4期国計画では、「キャンサーボード」「クリティカルパス」について記載なし。</p> <p>・第3期国計画では、「キャンサーボード」については、「チーム医療の推進」で触れられている。</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>△医療及びインフォームド・コンセントの充実に努めます。</p> <p>②医科歯科連携 ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期における口腔機能管理は、手術後の細菌感染による肺炎などの合併症を防ぐことや、薬物療法・放射線療法に伴う口腔内の副作用を可能な限り軽減するために重要です。がん診療連携拠点病院等をはじめとするがん治療を行う医療機関と地域の歯科医療機関との連携が始まっていますが、連携体制を強化する必要があります。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県、群馬県歯科医師会、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、医科歯科連携体制構築の取組を一層推進します。 ・ 群馬県は、がん治療における周術期の口腔管理の重要性について、県民・医療・福祉関係者に普及啓発を図ります。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会による検討 ・群馬県がん診療連携協議会による検討 ・医科歯科連携講習会の開催 ・周術期における口腔管理に関する普及啓発（ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック）等 	<p>△医療及びインフォームド・コンセントの充実に努めます。</p> <p>②医科歯科連携 ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期における口腔機能管理は、手術後の細菌感染による肺炎などの合併症を防ぐことや、薬物療法・放射線療法に伴う口腔内の副作用を可能な限り軽減するために重要です。がん診療連携拠点病院等をはじめとするがん治療を行う医療機関と地域の歯科医療機関との連携が始まっていますが、連携体制を強化する必要があります。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県、群馬県歯科医師会、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、医科歯科連携体制構築の取組を一層推進します。 ・ 群馬県は、がん治療における周術期の口腔管理の重要性について、県民・医療・福祉関係者に普及啓発を図ります。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会による検討 ・群馬県がん診療連携協議会による検討 ・医科歯科連携講習会の開催 ・周術期における口腔管理に関する普及啓発（ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック）等 	<p>健康長寿社会づくり推進課 「チーム医療の推進」P19 (現状・課題)</p> <p>「療養生活の質の維持・向上の観点から、食事を通して栄養を摂取することや、治療の合併症予防及びその病状軽減は重要であり、がん患者に対する口腔の管理に、歯科医師や歯科衛生士等の口腔ケアチーム、また、適切な栄養管理に、医師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士等の栄養サポートチームと連携しつつ対応することが求められている。」</p> <p>(取り組むべき施策)</p> <p>「拠点病院等は、院内や地域の歯科医師、歯科衛生士等と連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理の推進に引き続き取り組む。また、栄養サポートチーム等の専門チームと連携し、栄養指導や管理を行う体制の整備に引き続き取り組む。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>③インフォームド・コンセント/セカンドオピニオン</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者が医療行為を受ける前に、医師から分かりやすく十分な説明を受け、その内容について十分理解し、納得した上で、その医療行為に同意する「インフォームド・コンセント」について、従前から医師の説明と患者の理解に乖離が生じやすいとされています。 医師の説明内容を患者や家族が正しく理解できるようにするため、多くのがん診療連携拠点病院等においては、インフォームド・コンセントに看護師等の医師以外の職種の同席を基本としています。しかし、人材不足で看護師等の同席が十分にできていない状況があります。また、院内でインフォームド・コンセントの実施状況を評価する仕組みも十分ではない状況です。 群馬県は、研修や資格取得支援事業をとおして、がん分野における看護師の育成を支援してきましたが、がんに関する知識を有した看護師を病院内で有効に活用できる環境の整備が求められています。 担当以外の医師に診断や治療方法の意見を聞く「セカンドオピニオン」について、利用状況は増加傾向にありますが、患者が納得した治療方針を選択する有効な手段となることから、更なる普及啓発を図る必要があります。 	<p>③インフォームド・コンセント/セカンドオピニオン</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者が医療行為を受ける前に、医師から分かりやすく十分な説明を受け、その内容について十分理解し、納得した上で、その医療行為に同意する「インフォームド・コンセント」について、従前から医師の説明と患者の理解に乖離が生じやすいとされています。 医師の説明内容を患者や家族が正しく理解できるようにするため、多くのがん診療連携拠点病院等においては、インフォームド・コンセントに看護師等の医師以外の職種の同席を基本としています。しかし、人材不足で看護師等の同席が十分にできていない状況があります。また、院内でインフォームド・コンセントの実施状況を評価する仕組みも十分ではない状況です。 群馬県は資格取得支援事業をとおして、がん分野における認定看護師の育成を支援し、一定の増加が図られました。また、認定看護師制度は特定行為研修と併せて受講する制度(特定認定看護師)へと移行が進んでいます。認定看護師や専門看護師等ががんに関する高度な知識や技術を有しており、病院で専門性を発揮できるような環境整備が求められています。 担当以外の医師に診断や治療方法の意見を聞く「セカンドオピニオン」について、利用状況は増加傾向にありますが、患者が納得した治療方針を選択する有効な手段となることから、更なる普及啓発を図る必要があります。 	<p>P60「デジタル化の推進」</p> <p>「国は、患者やその家族等のアクセス向上や、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、安心かつ安全なオンライン診療の提供やeコンセント(電磁的方法によるインフォームド・コンセント)の活用、地方公共団体や医療機関における会議のオンライン化、相談支援のオンライン化に向けた取組を推進する。」</p> <p>・がん分野の認定看護師の資格取得への支援は終了。認定看護師制度は新たに特定行為研修と併せて受講する制度へと移行しており、特定行為研修への支援を実施。 医務課</p> <p>P41「社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援」(現状・課題)</p> <p>「令和4(2022)年整備指針改定において、拠点病院等の指定要件として、「医師からの診断結果や病状の説明時及び治療方針の決定時等において、すべてのがん患者とその家族に対して、他施設でセカンドオピニオンを受けられることについて説明すること」等が追加され、更なる推進を図っている。」</p> <p>「患者体験調査によると、がん治療前に、担当医からセカンドオピニオンについて話を受けたがん患者の割合は、平成26</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等は、がん患者の理解を助けるため、がん看護専門看護師及び認定看護師をはじめとする看護師が同席した上でのインフォームド・コンセントの実施に努めるとともに、必要に応じて臨床心理士やソーシャルワーカー等の職種との連携に努めます。 群馬県は、がん分野における看護師の育成や認定看護師資格の取得支援に努めます。また、群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、資格取得後の効果的な働き方について検討します。 群馬県は、国が実施を予定しているがん患者に対する調査を活用し、インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンの実施状況が、がん診療連携拠点病院等にフィードバックされる仕組みを検討します。 群馬県は、インフォームド・コンセント時における医師の説明と患者の理解の乖離を埋めるため、広く大人向けのがん教育を推進します。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、患者やその家族が納得して治療を選択することができるようにするため、セカンドオピニオンの普及啓発に努めます。 	<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等は、がん患者の理解を助けるため、がん看護専門看護師及び認定看護師をはじめとする看護師が同席した上でのインフォームド・コンセントの実施に努めるとともに、必要に応じて公認心理師やソーシャルワーカー等の職種との連携に努めます。 群馬県は、がん分野における特定認定看護師の資格取得を支援していきます。また、群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、資格取得後の効果的な働き方について検討します。 群馬県は、国が実施を予定しているがん患者に対する調査を活用し、インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンの実施状況を、がん診療連携拠点病院等にフィードバックします。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、地域の実情に応じた患者支援体制の構築のため、都道府県がん診療連携協議会において、セカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方について検討します。 	<p>(2014)年度で40.3%、平成30(2018)年度で34.9%と、減少している。「話はなかった」と回答した人(65.1%)のうち、9.1%が自分や家族からセカンドオピニオンについて尋ねており、患者や家族のニーズに対応できていないとの指摘がある。」</p> <p>P41(取り組むべき施策) 拠点病院等は、地域の実情に応じた患者支援体制の構築のため、都道府県がん診療連携協議会において、セカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方について検討する。</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会による検討 ・群馬県がん診療連携協議会による検討 ・医科歯科連携講習会の開催 ・周術期における口腔管理に関する普及啓発 (ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック) ・がんに関する普及啓発(大人向けのがん教育) ・セカンドオピニオンに関する普及啓発 (ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック) 等 	<p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会による検討 ・群馬県がん診療連携協議会による検討 ・医科歯科連携講習会の開催 ・周術期における口腔管理に関する普及啓発 (ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック) ・がんに関する普及啓発(大人向けのがん教育) ・セカンドオピニオンに関する普及啓発 (ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック) 等 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(3)がんのリハビリテーション医療</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状の進行や治療により、日常生活動作に障害を来し悩む患者を少なくする。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの治療の影響から、嚥下や呼吸運動等の日常生活動作に障害が生じることがあります。また、症状の進行に伴い、次第に日常生活動作に障害を来し、生活の質が低下することがしばしば見られますが、これらを未然に防ぐ観点から、がん領域でのリハビリテーションの重要性が指摘されています。 ・本県は、がん診療連携拠点病院等をはじめとする県内32の病院が、規定の研修を修了している医師並びに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が従事していることなどが要件となっている「がん患者リハビリテーション料」の施設基準に適合する施設として届出しています。 ・国は、第3期「基本計画」において、がん診療連携拠点病院をはじめとする病院におけるリハビリテーションのあり方について、3年以内に検討し、普及に努めるとしています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がんのリハビリテーションに関わる医師をはじめとする医療従事者の育成に努めます。 	<p>(3)がんのリハビリテーション医療</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状の進行や治療により、日常生活動作に障害を来し悩む患者を少なくする。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの治療の影響から、嚥下や呼吸運動等の日常生活動作に障害が生じることがあります。また、症状の進行に伴い、次第に日常生活動作に障害を来し、生活の質が低下することがしばしば見られますが、これらを未然に防ぐ観点から、がん領域でのリハビリテーションの重要性が指摘されています。 ・がん診療連携拠点病院等をはじめとする県内33の病院が、規定の研修を修了している医師並びに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が従事していることなどが要件となっている「がん患者リハビリテーション料」の施設基準に適合する施設として届出しています。 <p>・がん診療連携拠点病院等は、がんのリハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の診療従事者を配置するよう努めています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がんのリハビリテーションに関わる医師をはじめとする医療従事者の育成に努めます。 	<p>(現状・課題)P20</p> <p>「令和4(2022)年整備指針改定において、拠点病院等は、がんのリハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の診療従事者を配置することが望ましいとした。」</p> <p>P21(取り組むべき施策)</p> <p>「国及び都道府県は、研修を受講した医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の拠点病院等への配置を推進し、入</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の検討状況を踏まえ、がん患者のリハビリテーションの提供体制の整備を推進します。</p> <p>【主な事業例】</p> <p>・がん患者リハビリテーションに関する講習会の開催 等</p>	<p>・群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、効果的・継続的ながん患者のリハビリテーションの提供体制の整備を推進します。</p> <p>【主な事業例】</p> <p>・がん患者リハビリテーションに関する講習会の開催 等</p>	<p>院に加え外来においても、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する。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(4)支持療法の推進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状の進行や治療に伴う副作用・合併症・後遺症で悩む患者を少なくする。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんによる症状や治療に伴う副作用・合併症・後遺症に関する悩みのうち、しびれ(末梢神経障害)をはじめとした薬物療法に関連した悩みの割合が増加しているとの調査結果があります。 <p>・支持療法については、診療に関するガイドラインが少なく、標準的治療が確立していない状況です。国は、第3期「基本計画」において、「支持療法に関する診療ガイドライン」を作成することとしています。</p>	<p>(4)支持療法の推進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状の進行や治療に伴う副作用・合併症・後遺症で悩む患者を少なくする。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者体験調査等によると、治療による副作用の見通しを持たず患者の割合は、60.9%、身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合は、37.2%、外見の変化に関する相談ができた患者の割合は33.3%となっています。 ・がん治療に伴う副作用・合併症・後遺症を軽減し、患者のQOLを向上させるため、支持療法の提供体制の整備の一層の充実が求められています。 <p>・支持療法については、診療に関するガイドラインが少なく、標準的治療が確立していない状況です。国は、第4期「基本計画」において、「がん患者の精神心理的な支援に関する診療ガイドライン」等を作成することとしています。</p>	<p>備考</p> <p>(現状・課題)P22 「患者体験調査等によると、治療による副作用の見通しを持たず患者の割合は、成人について61.9%、小児について69.2%、身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合は、成人について46.5%、外見の変化に関する相談ができた患者の割合は、成人について28.3%、小児について51.8%となっている。」</p> <p>「専門的なケアを実施する外来については、拠点病院等を中心に設置が進められてきた。リンパ浮腫外来が設置されている拠点病院の割合は、令和3(2021)年度で56.1%、ストーマ外来が設置されている拠点病院等の割合は、90.3%となっており、いずれも増加しているが、支持療法の提供体制の整備の一層の充実が求められる。」</p> <p>(現状・課題)P22 「厚生労働科学研究において、がん治療に伴う副作用・合併症・後遺症を軽減し、患者のQOLを向上させるため、支持療法に関</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院等は、国が作成を予定している「支持療法に関する診療ガイドライン」に基づく支持療法の提供に努めます。 ・ 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、診療における支持療法の重要性について、県民、医療・福祉関係者に周知を図ります。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支持療法に関する普及啓発(ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック)等 	<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院等は、薬物療法による合併症に関するガイドラインや国が作成を予定している「がん患者の精神心理的な支援に関するガイドライン」等に基づく支持療法の提供に努めます。 ・ 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、診療における支持療法の重要性について、県民、医療・福祉関係者に周知を図ります。 	<p>する実態の把握、均てん化を目指した研究が行われているほか、薬物療法による合併症に関するガイドラインの改訂、がん患者の精神心理的な支援に関する診療ガイドラインの作成等が進められている。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児及びAYA世代のがん患者については、がんの治療により、将来子どもを持つことが困難になる場合があります。そのため、小児及びAYA世代のがん患者の治療においては、がん治療を最優先としつつ、患者の生殖機能の温存に配慮した相談支援・情報提供が行われるとともに、生殖医療との連携が重要になります。一方で、生殖機能の温存に係る医療は公的医療保険が適用とならず、経済的な負担が課題となります。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、国の検討状況を踏まえ、小児・AYA世代のがん患者の治療における生殖機能の温存について、がん患者や家族も含めた県民及び医療関係者に対する普及啓発に努めます。また、群馬県は、公的医療保険の適用について、国の対応を求めます。 	<p>(5)妊孕性温存療法</p> <p>目指す姿</p> <p>妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療について、がん患者やその家族、医療従事者等が、治療開始前に生殖機能への影響について認識し、がん患者やその家族が、適切に意思決定ができています。</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児及びAYA世代のがん患者については、がんの治療により、将来子どもを持つことが困難になる場合があります。そのため、小児及びAYA世代のがん患者の治療においては、がん治療を最優先としつつ、患者の生殖機能の温存に配慮した相談支援・情報提供が行われるとともに、生殖医療との連携が重要になります。 <p>また、妊孕性温存療法は、高額な自費診療であり、がん患者等にとって経済的負担となっています。</p> <p>このような状況を踏まえ、令和3年度から、群馬県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法助成事業を実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等の整備指針(令和4(2022)年)において、「自施設において、がん・生殖医療に関する意思決定支援を行うことができる診療従事者の配置・育成に努めること」が要件として定められています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、国の検討状況を踏まえ、小児・AYA世代のがん患者の治療における生殖機能の温存について、がん患者や家族も含めた県民及び医療関係者に対する普及啓発に努めます。また、群馬県は、公的医療保険の適用について、国の対応を求めます。 	<p>・第4期国計画では、「妊孕性温存療法について」JP27 新規項目となっている。</p> <p>(現状・課題)</p> <p>妊孕性温存療法として、胚(受精卵)、未受精卵、卵巣組織、精子を採取し長期的に凍結保存することは、高額な自費診療であり、がん患者等にとって経済的負担となっている。</p> <p>・小児・AYA 世代の妊孕性温存療法助成事業(令和3年度～)</p> <p>令和4(2022)年整備指針改定において、拠点病院等には各地域のがん・生殖医療ネットワークに加入し、研究促進事業へ参画すること、妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供及び意思決定支援を行う体制を整備することを求めている。</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(5)希少がん医療／難治性がん医療</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者やその家族に対して、希少がん及び難治性がんに関する相談支援や情報提供が行えるとともに、適切な医療につなげることができる。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年12月に成立した改正がん対策基本法において、「罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進について必要な配慮がなされるものとする。」と明記されるなど、対策が求められています。 おおむね罹患率人口10万人あたり6例未満と定義される希少がんの診療については、その希少性から診断が困難であることや治療に十分なエビデンスが整っていない現状があり、集約化や施設の専門化が必要とされています。 国は、第3期「基本計画」において、希少がんに関する中核的な役割を担う機関や難治性がんに関するネットワーク体制を整備するとしています。 	<p>(6)希少がん医療／難治性がん医療</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者やその家族に対して、希少がん及び難治性がんに関する相談支援や情報提供が行えるとともに、適切な医療につなげることができる。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年12月に成立した改正がん対策基本法において、「罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進について必要な配慮がなされるものとする。」と明記されるなど、対策が求められています。 希少がんについて、国は、平成30(2018)年に、国立がん研究センターを、希少がん医療を統括する希少がん中央機関として位置付け、希少がんに対応できる病院と拠点病院等や小児がん拠点病院等との連携を推進し、患者が全国どこにいても、適切な医療につなげられるよう対策を講じています。 国は、第4期「基本計画」において、希少がん及び難治性がんについて、関係学会等と連携した診療ガイドラインの充実を図るとしています。 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、希少がん患者を適切な医療につなげることができるようにするため、国が整備を予定している希少がんに関する中核的な役割を担う機関の整備の進捗状況を踏まえ、本県における連携体制を検討します。 がん診療連携拠点病院等は、国が整備を予定している難治性がんに関するネットワーク体制の整備の進捗状況を注視し、適切な医療の提供に努めます。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県がん対策推進協議会による検討 群馬県がん診療連携協議会による検討 等 	<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院及び小児がん連携病院等は、希少がん中央機関(国立がん研究センター)と引き続き連携し、希少がん患者を適切な医療につなげます。 がん診療連携拠点病院等は、国が充実を図るとしている希少がん及び難治性がんの診療ガイドラインを注視し、適切な医療の提供に努めます。 がん診療連携拠点病院等は、診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供に努めます。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県がん対策推進協議会による検討 群馬県がん診療連携協議会による検討 等 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(6)小児がん医療／AYA世代のがん医療／高齢者のがん医療</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的な小児がん医療が提供される体制が維持されている。 ・ AYA世代のがんについて、適切な医療につなげる体制が構築されている。 ・ 高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインの周知が図られている。 <p>①小児がん医療／AYA世代のがん医療</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県地域がん登録によると、本県で平成25年にがんと診断された人(13,171人)のうち14歳以下の割合は0.1%(16人)、15歳～39歳の割合は2.2%(289人)となっています。 ・ 国は、平成25年2月に全国で15の「小児がん拠点病院」を指定(関東甲信越地域ブロックは4病院を指定)し、診療の一部集約化と小児がん拠点病院を中心としたネットワークの構築を進めてきました。 ・ 本県では、群馬大学医学部附属病院及び群馬県立小児医療センターにおいて、小児がん拠点病院と連携し、専門的な小児がん医療が提供されています。 ・ 小児がん患者は、発育途中にあるため、成長・発達障害、生殖機能障害、臓器機能障害、二次がんといった治療の合併症がその後何年も経ってからあらわれる(以下「晩期合併症」という。)ことがあるため、成人期に移行した後も継続した長期的なフォローアップが重要です。 ・ 群馬県が行った「小児がん患者・家族に対する実態調査」において、小児がん対策に求めることとして、長期的なフォローアップ体制の整備が上位に挙がっています。 	<p>(7)小児がん医療／AYA世代のがん医療／高齢者のがん医療</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的な小児がん医療が提供される体制が維持されている。 ・ AYA世代のがんについて、適切な医療につなげる体制が構築されている。 ・ 多職種での連携や地域の医療機関等との連携を強化し、患者が望んだ場所で適切な医療を受けられる。 <p>①小児がん医療／AYA世代のがん医療</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県がん登録によると、本県で平成31年・令和元年(2019年)にがんと診断された人(14,982人)のうち14歳以下の割合は0.2%(24人)、15歳～39歳の割合は2.0%(301人)となっています。 ・ 国は、平成25年2月に全国で15の「小児がん拠点病院」を指定(関東甲信越地域ブロックは4病院を指定)し、診療の一部集約化と小児がん拠点病院を中心としたネットワークの構築を進めてきました。 ・ 群馬県では、群馬大学医学部附属病院及び県立小児医療センターが、小児がん拠点病院の連携病院として指定され、専門的な小児がん医療が提供されています。 ・ 小児がん患者は、発育途中にあるため、成長・発達障害、生殖機能障害、臓器機能障害、二次がんといった治療の合併症がその後何年も経ってからあらわれる(以下「晩期合併症」という。)ことがあるため、成人期に移行した後も継続した長期的なフォローアップが重要です。 ・ 群馬県が行った「小児がん患者・家族に対する実態調査」において、小児がん対策に求めることとして、長期的なフォローアップ体制の整備が上位に挙がっています。 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ AYA世代に発症するがんについては、その診療体制が定まっておらず、また、小児と成人領域の狭間で、適切な治療が受けられないおそれがあります。</p> <p>・ 国は、第3期「基本計画」において、小児がんの診療体制について、拠点病院の役割、がんの種類による集約化と均てん化など体制の見直しを行うとしています。また、AYA世代の診療体制についても検討を行うとしており、これらの検討結果を踏まえて、本県における対応を検討することが必要です。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるよう、ブロック内の小児がん拠点病院と連携を強化しながら、引き続き、群馬大学医学部附属病院及び群馬県立小児医療センターにおいて、専門的な小児がん医療の提供に努めるとともに、小児がん経験者を含めた長期的なフォローアップ体制を検討します。</p> <p>・ 国の検討状況を踏まえ、本県における小児がん及びAYA世代の診療体制について検討します。</p>	<p>・小児と AYA 世代(成人)領域の狭間で、経過観察(フォローアップ体制)が適切に行われない可能性があります。</p> <p>・ 国は、第4期「基本計画」において、小児がん拠点病院等と、拠点病院等、地域の医療機関、かかりつけ医等の連携を含め、地域の実情に応じた小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップの在り方を検討するとしており、これらの検討結果を踏まえて、本県における対応を検討することが必要です。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬大学医学部附属病院及び県立小児医療センターは、引き続き、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるよう、ブロック内の小児がん拠点病院と連携を強化しながら、専門的な小児がん医療の提供に努めます。</p> <p>・ 国の検討状況を踏まえ、本県における長期フォローアップ診療体制について検討します。</p>	<p>・第4期国計画の小児がん及び AYA 世代のがん対策 P31(現状・課題) 「令和4(2022)年8月の「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」の改定では、患者の適切な集約化に向けた連携病院の類型の見直しや、長期フォローアップに関する適切な連携体制の整備が盛り込まれた。」</p> <p>P32(取り組むべき施策) 「国は、長期フォローアップの更なる推進のため、小児がん経験者の晩期合併症について実態把握を行うとともに、小児がん拠点病院等と、拠点病院等、地域の医療機関、かかりつけ医等の連携を含め、地域の実情に応じた小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップの在り方を検討する。」</p> <p>P31 「小児がん拠点病院等は、自施設の診療実</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>②高齢者のがん医療</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県地域がん登録によると、本県で平成25年にがんと診断された人(13,171人)のうち、65歳以上の割合は、72.0%(9,480人)となっており、今後もがん患者に占める高齢者の割合が増えると推測されます。 高齢者のがんについては、全身の状態や他の疾患があること等により、標準的な治療の適応とならない場合がありますが、明確な判断基準は示されていない状況です。 国は、第3期「基本計画」において、高齢者のがん診療に関するガイドラインを策定するとしています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の高齢者のがん診療に関するガイドラインの検討状況を踏まえ、県民、医療・福祉関係者に普及啓発を図ります。 	<p>②高齢者のがん医療</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院の整備指針改定では、高齢のがん患者に対する意思決定支援の体制整備や、地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備等が指定要件として盛り込まれました。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、市町村と連携し、高齢者のがん患者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、地域の介護従事者に対し、がんに関する知識の普及啓発に努めます。また、関係者相互の連携体制の構築を図ります。 群馬県は、高齢のがん患者が適切な意思決定に基づき治療を受けられるよう、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支援します。 	<p>績、診療機能や、他の医療機関との連携体制等について、患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供に取り組む。」</p> <p>・第4期国計画の高齢者のがん対策(現状・課題)P33 「高齢者のがんについては、全身状態や併存疾患を加味して、標準的治療の適応とならない場合等があるが、こうした判断は、医師の裁量に任されていることが課題とされていた。そのため現在、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を行っている。」</p> <p>「令和4(2022)年整備指針改定では、高齢のがん患者に対する意思決定支援の体制整備や、地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備等が指定要件として盛り込まれた。」</p> <p>(取り組むべき施策) 国は、高齢のがん患者が適切な意思決定に基づき治療を受けられるよう、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する。 健康長寿課</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会、群馬県がん診療連携協議会による検討 ・高齢者のがん診療ガイドラインに関する普及啓発 (ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック) 等 	<p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療等基盤整備事業(専門研修・多職種連携研修) ・退院調整ルールの進行管理 ・人生会議の医療・介護従事者向け研修 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(2)がんと診断された時からの緩和ケアの推進 ※3がんにあっても安心して暮らせる地域社会の構築</p> <p>目指す姿 ・ がんと診断された時から、がん患者が置かれている状況に応じた緩和ケアが受けられる。</p> <p>①がんと診断された時からの緩和ケアの推進 ア 現状と課題 ・ 緩和ケアは「人生の最終段階の医療」という側面が強調されがちですが、病気の時期にかかわらず、身体的又は精神心理的な苦痛(痛み)などを取り除くことの全てが緩和ケアです。緩和ケアの推進に当たっては、正しい知識の普及啓発が重要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本県では、がん診療連携拠点病院等に緩和ケアチームが設置されており、全ての二次保健医療圏で整備されていますが、取組状況には差があるため、緩和ケアの提供体制の整備の推進が必要です。 ・ 緩和ケア研修修了医師数(累計)は、第2期「推進計画」の目標である1,000人を達成しましたが、引き続き、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を受講するよう、がん診療連携拠点病院等に働きかけていくことが必要です。 ・ 緩和ケア研修修了医療従事者数(医師を除く。)(累計)は、第2期「推進計画」の目標である600人に向けて順調に増えていますが、引き続き、研修への参加を促していくことが必要です。 ・ 国は、第3期「基本計画」において、緩和ケアの質を評価するための指標や基準を確立するとしています。また、がん診療連携拠点病院における「緩和ケアセンター」のあり方について、設置の可否も含め、3年以内に検討するとしています。 	<p>(8)がんと診断された時からの緩和ケアの推進</p> <p>目指す姿 ・ がんと診断された時から、がん患者が置かれている状況に応じた緩和ケアが受けられる。</p> <p>ア 現状と課題 ・ 緩和ケアは「人生の最終段階の医療」という側面が強調されがちですが、病気の時期にかかわらず、身体的又は精神心理的な苦痛(痛み)などを取り除くことの全てが緩和ケアです。緩和ケアの推進に当たっては、正しい知識の普及啓発が重要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県では、がん診療連携拠点病院等に緩和ケアチームが設置されており、全ての二次保健医療圏で整備されていますが、取組状況には差があるため、緩和ケアの提供体制の整備の推進が必要です。 ・ 緩和ケア研修修了医師数(累計)は、令和5年3月31日時点で2,022人となりましたが、引き続き、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を受講するよう、がん診療連携拠点病院等に働きかけていくことが必要です。 ・ 緩和ケア研修修了医療従事者数(医師を除く。)(累計)は、令和4年3月31日時点で968人となりましたが、引き続き、研修への参加を促していくことが必要です。 ・ 国は、第4期「基本計画」において、拠点病院等以外の医療機関における緩和ケアの充実に向けて、緩和ケア提供体制の実態や課題等を把握するための調査及び研究を行い、その質の向上について検討するとしています。 	<p>・第4期国計画では、「患者本位で持続可能ながん医療の提供」P23に移行。</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、がん患者が緩和ケアを適切に受けることができるよう、緩和ケアの意義等について、がん患者や家族も含めた県民、医療・福祉関係者に普及啓発します。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、本県のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケアに関する基本的な知識や技術を習得できるようにするため、引き続き、緩和ケア研修会を開催します。 群馬県は、看護師向けの緩和ケア研修会を実施し、病院に勤務する看護師のほか、訪問看護ステーション勤務の看護師の受講を促進します。 がん診療連携拠点病院等は、国における緩和ケアの質を評価するための指標や基準及び地域がん診療連携拠点病院における「緩和ケアセンター」のあり方の検討状況を踏まえ、がんと診断された時からの緩和ケア提供体制の充実に努めます。 	<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、がん患者が、がんと診断された時から緩和ケアを適切に受けることができるよう、緩和ケアの意義等について、がん患者や家族も含めた県民、医療・福祉関係者に普及啓発します。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、本県のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケアに関する基本的な知識や技術を習得できるようにするため、引き続き、緩和ケア研修会を開催します。 群馬県は、看護師向けの緩和ケア研修会(ELNEC-J)を実施し、病院に勤務する看護師のほか、訪問看護ステーション勤務の看護師の受講を促進します。 がん診療連携拠点病院等は、がん患者の身体的苦痛や、がん患者やその家族等の精神心理的苦痛、社会的苦痛等に対し、またこれらの苦痛による自殺リスクの高い患者への適切な支援ができるよう、がんと診断された時からの緩和ケア提供体制の充実に努めます。 	<p>・第4期国計画の「緩和ケアの提供について」 (取り組むべき施策)P26 「国は、拠点病院等以外の医療機関における緩和ケアの充実に向けて、緩和ケア提供体制の実態や課題等を把握するための調査及び研究を行う。……その質の向上について検討する。」</p> <p>・P25 「国は、拠点病院等を中心とした医療機関において、がん医療に携わる全ての医療従事者により、がん患者の身体的苦痛や、がん患者やその家族等の精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらの個別の状況に応じた適切な対応が、地域の実情に応じて、診断時から一貫して行われる体制の整備を推進する。特に、がんの診断時は、がん患者やその家族等にとって、診断による衝撃への対応や今後の治療・生活への備えが必要となる重要な時期であることを踏まえ、これらの精神心理的苦痛や社会的苦痛に対する適切な支援が全ての医療従事者により提供され、また、必要に応じて緩和ケアチームとの速やかな連携が図られるよう、医療従事者への普及啓発策等を含め、必要な体制の整備を推進する。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(7)病理診断</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 術中迅速病理診断が提供される体制が維持されている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院は、病理診断医の配置を要件としており、術中迅速病理診断が行われていますが、慢性的な人材不足であり、負担が大きくなっています。 ・ 国は、第3期「基本計画」において、病理コンサルテーション体制を強化するほか、ビッグデータやAIを利活用した病理診断支援システムの研究開発を推進し、より安全で迅速な質の高い病理診断を提供するための環境を整備するとしています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、引き続き、病理診断医の育成に努めます。 ・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の病理コンサルテーションシステム及びビッグデータやAIを活用した病理診断支援システムの整備状況を注視し、病理診断体制の維持に努めます。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県がん対策推進協議会による検討 ・ 群馬県がん診療連携協議会による検討 等 	<p>(9)病理診断</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 術中迅速病理診断が提供される体制が維持されている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院は、病理診断医の配置を要件としており、術中迅速病理診断が行われていますが、慢性的な人材不足であり、負担が大きくなっています。 ・ 国は、第3期「基本計画」において、病理コンサルテーション体制を強化するほか、ビッグデータやAIを利活用した病理診断支援システムの研究開発を推進し、より安全で迅速な質の高い病理診断を提供するための環境を整備するとしています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、引き続き、病理診断医の育成に努めます。 ・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の病理コンサルテーションシステム及びビッグデータやAIを活用した病理診断支援システムの整備状況を注視し、病理診断体制の維持に努めます。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 群馬県がん対策推進協議会による検討 ・ 群馬県がん診療連携協議会による検討 等 	<p>・第4期国計画では、項目としてはなく、「医療提供体制の均てん化・集約化について」P15 で触れている。 (現状と課題) 「令和4(2022)年整備計画改定で、さらに、適切な病理診断を速やかに提供するため、地域がん診療病院を除く全ての拠点病院等に対し、病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師の配置を指定要件とした。」</p>

3 がんとともに安心して暮らせる地域社会の構築

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(1)地域社会におけるがん対策・がん患者支援</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関が連携し、切れ目のない医療を提供できる体制が整備されている。 県民のがんに関する理解が深まっている。 患者やその家族に対して、小児・AYA世代に関する相談支援や情報提供が行えるとともに、適切な医療につなぐことができる。 高齢者ががんに罹患した際、医療介護連携の下で適切な医療・介護を受けられるようにする。 <p>①がん診療連携拠点病院等と地域との連携</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期から回復期、維持期に至る中で、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いる診療計画表である「地域連携クリティカルパス」は、切れ目のないがん医療を提供するための有効な手段です。 群馬県医務課「医療施設機能調査(平成28年度)」によると、293の医療機関が、がん診療に係る「地域連携クリティカルパス」に対応できると答えています。しかし、地域により医療機関数に差があり、がん診療連携拠点病院等における運用にも差がある状況です。また、地域連携クリティカルパスの運用に当たっては、患者やその家族の理解が重要です。 がん患者の在宅療養を支援するためには、切れ目のない医療・在宅緩和ケアと介護サービスの提供が重要です。 国は、第3期「基本計画」において、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関等との連携を図るため、「地域連携クリティカルパス」のあり方の見直しについて検討するとしています。 	<p>(1)地域社会におけるがん対策・がん患者支援</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関が連携し、切れ目のない医療を提供できる体制が整備されている。 県民のがんに関する理解が深まっている。 患者やその家族に対して、小児・AYA世代に関する相談支援や情報提供が行えるとともに、適切な医療につなぐことができる。 高齢者ががんに罹患した際、医療介護連携の下で適切な医療・介護を受けられるようにする。 <p>①がん診療連携拠点病院等と地域との連携</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期から回復期、維持期に至る中で、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いる診療計画表である「地域連携クリティカルパス」は、切れ目のないがん医療を提供するための有効な手段です。 群馬県医務課「医療施設機能調査(令和4年度)」によると、260の医療機関が、がん診療に係る「地域連携クリティカルパス」に対応できると答えています。しかし、地域により医療機関数に差があり、がん診療連携拠点病院等における運用にも差がある状況です。また、地域連携クリティカルパスの運用に当たっては、患者やその家族の理解が重要です。 がん患者の在宅療養を支援するためには、切れ目のない医療・在宅緩和ケアと介護サービスの提供が重要です。 	<p>・第4期国計画では、「地域連携クリティカルパス」の表記なし</p> <p>・国第4期計画「社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援」(現状・課題)P40</p> <p>「がん患者がいつでもどこに居ても、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ためには、拠点病院等と地域の医療機関とが連携して取り組む相談支援、緩和ケア、セカンドオピニオン等の取組を推進し、積極的な患者やその家族等への支援を実践することが必要である。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国のあり方検討の状況を注視しつつ、地域連携クリティカルパスの利用の促進を図ります。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、関係機関と連携し、地域連携クリティカルパスについて、県民、医療・福祉関係者に向けた普及啓発に努めます。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、がん患者の在宅療養支援について、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関及び介護サービス事業者との連携体制の充実に努めます。 群馬県は、地域における「がんとの共生社会」づくりを推進するため、市町村と連携し、県民に向けたがんに関する普及啓発に努めます。 	<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国のあり方検討の状況を注視しつつ、地域連携クリティカルパスの利用の促進を図ります。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、関係機関と連携し、地域連携クリティカルパスについて、県民、医療・福祉関係者に向けた普及啓発に努めます。 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、がん患者の在宅療養支援について、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関及び介護サービス事業者との連携体制の充実に努めます。 群馬県は、地域における「がんとの共生社会」づくりを推進するため、市町村と連携し、県民に向けたがんに関する普及啓発に努めます。 都道府県がん診療連携協議会は、セカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方について検討します。 がん診療連携拠点病院等は、地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組みます。 	<p>備考</p> <p>(取り組むべき施策)P41</p> <p>「拠点病院等は、地域の実情に応じた患者支援体制の構築のため、都道府県がん診療連携協議会において、セカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方について検討する。」</p> <p>「拠点病院等は、地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組む。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>②小児がん対策／AYA世代のがん対策</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児・AYA世代のがんは、他の世代に比べて患者数が少ない一方、就学、進学、就職、就労、生殖機能の温存、結婚、妊娠・出産等の個々の状況や年代に応じた多様なニーズが存在しており、この世代の特徴にあわせた相談支援や情報提供を行うことができる体制の整備が求められています。また、20歳以上の患者については、福祉的支援の狭間にあり、経済的な負担も課題となっています。 ・群馬県が行った「小児がん患者・家族に対する実態調査」において、小児がん患者・経験者及びその家族が情報を得る手段として、インターネットが医師・看護師に次ぎ第2位となっています。 ・国は、第3期「基本計画」において、AYA世代の多様なニーズに応じた情報提供や、包括的な相談支援・就労支援を実施できる体制の整備に関して、対応できる医療機関等について、一定の集約化を検討するとしています。 ・本県では入院する学齢期の児童生徒に対する教育については、群馬県立赤城特別支援学校本校及び小児医療センター分校において、群馬大学医学部附属病院及び群馬県立小児医療センターと連携しながら対応しています。 ・国は、第3期「基本計画」において、高等学校教育段階の取組が遅れているとして、療養中においても適切な教育を受けることのできる環境の整備等、特別支援教育を充実させるとしています。 	<p>②小児がん対策／AYA世代のがん対策</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児・AYA世代のがんは、他の世代に比べて患者数が少ない一方、就学、進学、就職、就労、生殖機能の温存、結婚、妊娠・出産等の個々の状況や年代に応じた多様なニーズが存在しており、この世代の特徴にあわせた相談支援や情報提供を行うことができる体制の整備が求められています。また、20歳以上の患者については、福祉的支援の狭間にあり、経済的な負担も課題となっています。 ・群馬県が行った「小児がん患者・家族に対する実態調査」において、小児がん患者・経験者及びその家族が情報を得る手段として、インターネットが医師・看護師に次ぎ第2位となっています。 ・群馬県では入院する学齢期の児童生徒に対する教育については、県立赤城特別支援学校本校及び小児医療センター分校において、群馬大学医学部附属病院及び群馬県立小児医療センターと連携しながら対応しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第4期国計画では、「ライフステージに応じた療養環境への支援」の「小児・AYA世代について」 (現状・課題)P48 「がんによって、個々のライフステージごとに、異なった身体的問題、精神心理的問題及び社会的問題が生じることから、患者のライフステージに応じたがん対策を講じていく必要がある。」 (現状・課題)P38 「国は、拠点病院等に対し、整備指針において、自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院ホームページ等で広報すること、希少がん、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援(妊孕性温存療法を含む。)やがんゲノム医療についても、自施設で提供できる場合や連携して実施する場合はその旨を広報することを求めている。」 ・特別支援教育課 P48 「令和3(2021)年度からは「高等学校段階の病気療養中等の生徒に対するICTを活用した遠隔教育の調査研究事業」を実施し、ICTを活用した効果的な遠隔教育の活用方法等の調査研究を行っている。」

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ 晩期合併症等により就職が困難な小児・AYA世代のがん経験者は、小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象とならなくなる 20 歳以降、医療費の負担感が大きくなります。</p> <p>・ 40 歳未満の末期がん患者は、在宅療養支援について介護保険が適用にならず医療保険のみのため、経済的負担が大きく、在宅療養の選択が困難な場合があります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県、群馬大学医学部附属病院及び群馬県立小児医療センターは、小児がん患者やその家族に対する相談支援及び情報提供の充実を図ります。</p> <p>・ 群馬県、群馬大学医学部附属病院及び群馬県立小児医療センターは、AYA世代のがん患者やその家族に対する相談支援及び情報提供の体制について、国の検討状況を踏まえ、本県における対応を検討します。</p>	<p>・ 晩期合併症等により就職が困難な小児・AYA世代のがん経験者は、小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象とならなくなる 20 歳以降、医療費の負担感が大きくなります。</p> <p>・ 40歳未満の末期がん患者は、在宅療養支援について介護保険が適用にならず医療保険のみのため、経済的負担が大きく、在宅療養の選択が困難な場合があります。</p> <p>このような状況を踏まえ、群馬県では、令和4年度から若年がん患者在宅療養支援事業を開始し、在宅療養にかかる費用の一部を市町村と助成しています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県、群馬大学医学部附属病院及び県立小児医療センターは、小児がん患者やその家族に対する相談支援及び情報提供の充実を図り、小児がんサバイバーの長期フォローアップ体制について検討します。</p> <p>・ 群馬県、群馬大学医学部附属病院及び県立小児医療センターは、AYA世代のがん患者やその家族に対する相談支援及び情報提供の体制について、国の検討状況を踏まえ、本県における対応を検討します。</p>	<p>・「小児期にがんに罹患したがん経験者について、晩期合併症などの長期フォローアップや移行期支援など、ライフステージに応じて、成人診療科と連携した切れ目ない相談支援体制を構築することが求められている。」</p> <p>(取り組むべき施策)P49</p> <p>「国は、教育支援の充実に向けて、医療従事者と教育関係者との連携に努めるとともに、療養中に教育を必要とする患者が適切な教育を受けることのできる環境の整備、就学・復学支援等の体制整備を行う。また、ICTを活用した遠隔教育について、課題等を明らかにするため、実態把握を行う。」</p> <p>「国は、長期フォローアップや移行期支援など、成人診療科と連携した切れ目ない支援体制が、地域の実情に応じて構築できるよう、患者の健康管理の方法、地域における療養の在り方、再発・二次がん・併存疾患のフォローアップ体制等の医療・支援の在り方について検討する。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・群馬県は、小児・AYA世代のがん経験者やその家族のピアサポーターを養成し、相談支援の充実を図ります。</p> <p>・群馬県立赤城特別支援学校本校及び小児医療センター分校において、引き続き、群馬大学医学部附属病院及び群馬県立小児医療センターと連携しながら、入院する学齢期の児童生徒の教育に対応します。</p> <p>・また、高等学校段階における教育について、病気療養により学びの機会が中断されることのないよう支援するとともに、国の動向を注視し、教育環境について検討します。</p> <p>・群馬県は、小児がん経験者に対する医療費助成やAYA世代における在宅療養支援について、国の対応を求めるとともに、利用可能な社会保障制度の周知に努めます。</p> <p>③高齢者のがん対策 ア 現状と課題</p> <p>・高齢者は、入院をきっかけに認知症と診断される場合があることや、既にある認知症の症状が悪化する場合があるため、がん医療における意思決定等について、一定の基準が必要と考えられますが、明確な判断基準は定められていない状況です。</p>	<p>・県立赤城特別支援学校本校及び小児医療センター分校において、引き続き、群馬大学医学部附属病院及び県立小児医療センターと連携しながら、入院する学齢期の児童生徒の教育に対応します。</p> <p>・また、高等学校段階における教育について、病気療養により学びの機会が中断されることのないよう支援するとともに、国の動向を注視し、教育環境について検討します。</p> <p>・群馬県は、小児がん経験者に対する医療費助成やAYA世代における在宅療養支援について、国の対応を求めるとともに、利用可能な社会保障制度の周知に努めます。</p> <p>・群馬県は、若年がん患者の在宅療養を支援するため、在宅療養にかかる費用の一部を市町村とともに引き続き助成します。</p> <p>③高齢者のがん対策 ア 現状と課題</p> <p>・高齢者は、入院をきっかけに認知症と診断される場合があることや、既にある認知症の症状が悪化する場合があるため、がん医療における意思決定等について、一定の基準が必要と考えられますが、明確な判断基準は定められていない状況です。</p>	<p>①相談支援</p> <p>・特別支援教育課</p> <p>・若年がん患者在宅療養支援事業 R4年度から実施</p> <p>(現状・課題)P49 「高齢のがん患者については、認知機能低下により、身体症状や意思決定能力、治療のアドヒアランス、有害事象の管理などに影響を及ぼす可能性があることや、認知症の進行により日常生活における支援が必要となることなどが指摘されており、身体的な状況や社会的背景などに合わせた様々な配慮をしていく必要がある。 また、高齢のがん患者については、認知症の発症や介護の必要性など、家族等の負</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ 国は、第3期「基本計画」において、高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドラインを策定するとしています。</p> <p>・ 高齢者ががんに罹患した際は、医療と介護の連携の下で、適切な医療・介護を受けられることが重要です。群馬県は、医療介護連携調整実証事業(退院調整ルール策定)を県内全ての地域(保健所設置地域)において進めています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の検討状況を踏まえ、高齢者の意思決定支援に関する診療ガイドラインの普及啓発を図ります。</p> <p>・ 群馬県は、市町村と連携し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。</p> <p>・ 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、地域の介護従事者に対し、がんに関する知識の普及啓発に努めます。また、関係者相互の連携体制の構築を図ります。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会による検討 ・小児がん／AYA世代のがん患者向けのリーフレット ・医療介護連携調整実証事業(退院調整ルール策定) 	<p>・ 高齢者ががんに罹患した際は、医療と介護の連携の下で、適切な医療・介護を受けられることが重要です。群馬県は退院調整ルールを県内全ての地域(保健所設置地域)で策定しています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、高齢者のがん診療における意思決定支援に関する診療ガイドラインの普及啓発を図ります。</p> <p>・ 群馬県は、市町村と連携し、高齢のがん患者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。</p> <p>・ 群馬県及びがん診療連携拠点病院等は、地域の介護従事者に対し、がんに関する知識の普及啓発に努めます。また、関係者相互の連携体制の構築を図ります。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療等基盤整備事業(専門研修・多職種連携研修) ・退院調整ルールの進行管理 	<p>担が大きくなることから、家族等に対する早期からの情報提供・相談支援体制が必要であり、本人の意見を尊重しつつ、これらに取り組む必要がある。」</p> <p>・健康長寿社会づくり推進課</p> <p>・健康長寿社会づくり推進課</p> <p>(取り組むべき施策)P50 「拠点病院等は、高齢のがん患者への支援を充実させるため、地域の医療機関やかかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所等の医療・介護を担う機関、関係団体、地方公共団体等と連携し、患者やその家族等の療養生活を支えるための体制を整備するとともに、地域における課題について検討する。」</p> <p>・健康長寿社会づくり推進課</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<ul style="list-style-type: none"> ・介護従事者向けセミナーの開催 ・地域連携クリティカルパスの普及啓発 (ホームページ、ぐんまの安心がんサポートブック) ・地域で活動する団体を活用した県民向けのがんに関する普及啓発 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携クリティカルパスの普及啓発 (ホームページ、ぐんまの安心がんサポートブック) ・地域で活動する団体を活用した県民向けのがんに関する普及啓発 等 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>②在宅緩和ケア</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の在宅緩和ケアを支援するためには、切れ目のない医療・在宅緩和ケアと介護サービスの提供が重要です。また、人生の最終段階には、看取りまで含めた在宅医療が行われる必要があります。 がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅での療養を選択できるようにするためには、在宅医療、在宅緩和ケア及び介護サービスの提供体制が整備されているとともに、そこに従事する方ががんに対する理解が必要ですが、地域により差がある状況です。そのため、地域によっては、在宅での療養を選択するのが困難な場合があります。 在宅で療養生活を送るがん患者を支援する仕組みとして、症状の増悪等の緊急時において、入院可能な病床が確保されていることが重要です。しかし、がん診療連携拠点病院等をはじめとした医療機関において、受入体制が十分に整備されているとは言えない状況です。 厚生労働省「人口動態統計(平成28年)」によると、本県におけるがん患者の在宅(自宅及び老人ホーム)での死亡割合は、13.3%(全国13.5%)となっており、増加傾向にあります。一方で、群馬県医務課「保健医療に関する県民意識調査(平成28年)」によると、「もし治る見込みのない病気になった場合、最後を迎えたい場所」について「自宅」と答えた人の割合は41.1%となっております。在宅をはじめ、本人が望む形で人生の最終段階のケアを受けることができる体制の充実が必要です。 	<p>(2)在宅緩和ケア</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の在宅緩和ケアを支援するため、切れ目のない医療・在宅緩和ケアと介護サービスが提供される体制が整備されている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の在宅緩和ケアを支援するためには、切れ目のない医療・在宅緩和ケアと介護サービスの提供が重要です。また、人生の最終段階には、看取りまで含めた在宅医療が行われる必要があります。 がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅での療養を選択できるようにするためには、在宅医療、在宅緩和ケア及び介護サービスの提供体制が整備されているとともに、そこに従事する方ががんに対する理解が必要ですが、地域により差がある状況です。そのため、地域によっては、在宅での療養を選択するのが困難な場合があります。 在宅で療養生活を送るがん患者を支援する仕組みとして、症状の増悪等の緊急時において、入院可能な病床が確保されていることが重要です。しかし、がん診療連携拠点病院等をはじめとした医療機関において、受入体制が十分に整備されているとは言えない状況です。 厚生労働省「人口動態統計(令和3年)」によると、本県におけるがん患者の在宅(自宅及び老人ホーム)での死亡割合は、22.6%(全国25.1%)となっており、増加傾向にあります。また、群馬県医務課「保健医療に関する県民意識調査(令和4年)」によると、「もし治る見込みのない病気になった場合、最後を迎えたい場所」について「自宅」と答えた人の割合は45.4%となっております。在宅をはじめ、本人が望む形で人生の最終段階のケアを受けることができる体制の充実が必要です。 一方、40歳未満の末期がん患者は、在宅療養支援について介護保険が適用にならず医療保険のみのため、経済的負担が大きく、在宅療養の選択が困難な場合があります。 	<p>・「在宅緩和ケア」から第4期国計画は「社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援」に変更</p> <p>(現状・課題)P40 「遺族調査によると、望んだ場所で過ごせたがん患者の割合は、平成30(2018)年度で47.7%となっており、半数程度に留まっている。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ 国は、第3期「基本計画」において、2年以内に、地域連携体制のあり方について検討し、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の見直しが行われる予定です。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県は、群馬県医師会、群馬県薬剤師会及び群馬県看護協会等と連携し、在宅療養支援診療所、病院、薬局、訪問看護ステーション等の医療従事者及び介護支援専門員を含む介護従事者への緩和ケア研修等を実施し、在宅緩和ケア体制の整備及び従事者の緩和ケアを含むがんに対する理解の促進に努めます。</p> <p>・ 群馬県は、がん患者の在宅緩和ケアを支援する体制について、地域ごとの状況を把握し、本県における支援体制について検討するとともに、他の地域の参考となるよう、好事例の提供に努めます。</p>	<p>このような状況を踏まえ、群馬県では、令和4年度から、群馬県若年がん患者在宅療養支援事業を開始し、在宅療養にかかる費用の一部を市町村と助成しています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・群馬県は、地域における医療従事者及び介護従事者への緩和ケア研修等の実施を支援し、在宅緩和ケア体制の整備及び従事者の緩和ケアを含むがんに対する理解の促進に努めます。 ※健康長寿社会づくり推進課</p> <p>・ 群馬県は、群馬県医師会、群馬県薬剤師会及び群馬県看護協会等と連携し、在宅療養支援診療所、病院、薬局、訪問看護ステーション等の医療従事者及び介護支援専門員を含む介護従事者への緩和ケア研修等を実施し、在宅緩和ケア体制の整備及び従事者の緩和ケアを含むがんに対する理解の促進に努めます。 ※薬務課変更なし</p> <p>・ がん診療拠点病院等は、地域の医療従事者も含めた緩和ケアに関する研修を定期的に開催するとともに、地域におけるがん診療や在宅医療に携わる医療機関、関係団体及び群馬県と連携し、専門的な疼痛治療に係る普及啓発及び実施体制の整備に努めます。</p> <p>・ 群馬県は、がん患者の在宅緩和ケアを支援する体制について、地域ごとの状況を把握し、本県における支援体制について検討するとともに、他の地域の参考となるよう、好事例の提供に努めます。</p>	<p>・第4期国計画の「緩和ケアの提供」(取り組むべき施策)P25 拠点病院等は、地域の医療従事者も含めた緩和ケアに関する研修を定期的に開催するとともに、地域におけるがん診療や在宅医療に携わる医療機関、関係団体及び地方公共団体と連携し、専門的な疼痛治療に係る普及啓発及び実施体制の整備を進める。」</p> <p>(取り組むべき施策)P41 「拠点病院等は、地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ がん診療連携拠点病院等は、国の検討状況を踏まえ、地域における緩和ケアの状況を把握し、地域における緩和ケアの提供体制について検討する場を設置するなど、地域における医療機関及び介護サービス事業者との連携体制の充実を図ります。</p> <p>・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がん患者やその家族による在宅での療養の選択を支援するため、在宅医療を提供する医療機関や薬局、訪問看護ステーション等の診療(業務)体制について、情報提供を行います。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアに関する普及啓発(ホームページ・ぐんまの安心がんサポートブック) ・緩和ケア研修会の開催 ・がん疼痛緩和推進事業 ・在宅医療基盤整備事業 ・在宅緩和ケア施設実態調査 ・地域で活動する団体を活用した県民向けのがんに関する普及啓発 等 	<p>・ がん診療連携拠点病院等は、地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携体制の整備等に努めます。</p> <p>・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がん患者やその家族による在宅での療養の選択を支援するため、在宅医療を提供する医療機関や薬局、訪問看護ステーション等の診療(業務)体制について、情報提供を行います。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療等基盤整備事業(健康長寿社会づくり推進課) ・がん疼痛緩和推進事業(薬務課) 	<p>との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組む。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(3)相談支援/情報提供</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者やその家族が、不安を感じた時から置かれている状況に応じた相談支援が受けられるようにする。 信頼性が高く県民に分かりやすい情報提供が行われている。 <p>①相談支援</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 本県では、全てのがん診療連携拠点病院等にごん相談支援センターが設置されており、全ての二次保健医療圏で、がんに関する相談支援及び情報提供の体制が整備されています。 厚生労働科学研究費補助金がん政策研究事業「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究」によると、がん相談支援センターの利用率は7.7%であり、相談支援を必要とする患者やその家族が、がん相談支援センターを十分利用するまでには至っていません。患者やその家族が、不安を感じた時から相談支援が受けられるようにするため、普及啓発を強化する必要があります。 がん診療連携拠点病院を中心に、専門的な知識を有する相談員の配置は進んでいますが、相談内容は多様化しており、人材の適切な配置についての検討や相談支援に携わる者の更なる質の向上が必要です。 がん患者にとって同じような経験を持つ者による相談支援や情報提供、患者同士が体験を共有(ピアサポート)できる場の存在は重要です。群馬県は、群馬大学等の関係機関と協力し、ピアサポートを行うピアサポーターを養成し、その活動を支援しています。 本県では、全てのがん診療連携拠点病院等で患者やその家族の交流を支援する場であるがんサロンが開催されています。また、県のピアサポーター 	<p>(3)相談支援/情報提供</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者やその家族が、置かれている状況に応じた相談支援がいつでも受けられるようにする。 信頼性が高く県民に分かりやすい情報提供が行われている。 <p>①相談支援</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県では、全てのがん診療連携拠点病院等にごん相談支援センターが設置されており、全ての二次保健医療圏で、がんに関する相談支援及び情報提供の体制が整備されています。 患者体験調査等によると、がん患者・家族の3人に2人ががん相談支援センターについて知っているものの、利用したことがある人の割合は、14.2%、実際に利用した者のうち、「役立った」と回答した人が、8割を越えていることを踏まえると、利用していない患者について、本当にニーズがなかったのか、十分に留意する必要があります。 がん診療連携拠点病院を中心に、専門的な知識を有する相談員の配置は進んでいますが、相談内容は多様化しており、人材の適切な配置についての検討や相談支援に携わる者の更なる質の向上が必要です。 がん患者にとって同じような経験を持つ者による相談支援や情報提供、患者同士が体験を共有(ピアサポート)できる場の存在は重要です。群馬県は、関係機関と協力し、ピアサポートを行うピアサポーターを養成し、その活動を支援しています。また、ピアサポーターの質の向上を維持するため、フォローアップ研修も実施しています。 群馬県では、全てのがん診療連携拠点病院等で患者やその家族の交流を支援する場であるがんサロンが開催されています。 	<p>備考</p> <p>(現状・課題)P36 「患者体験調査等によると、がん患者・家族の3人に2人ががん相談支援センターについて知っているものの、利用したことがある人の割合は、成人で14.4%、小児で34.9%となっている。実際に利用した者のうち、「役立った」と回答した人が、8割を越えていることを踏まえると、利用していない患者について、本当にニーズがなかったのか、十分に留意する必要があります。」</p> <p>P37 「令和4(2022)年整備指針改定では、拠点病院等が患者サロン等の場を設ける際に、一定の研修を受けたピア・サポーターの活用に努めることとされた。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>養成研修修了者が中心となり、病院のがんサロン以外でも話をしたい方の要望に応えるため、「地域がんサロン」を県内5カ所で開催しています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、がん診療連携拠点病院等と連携し、がん相談支援センターの普及啓発に努めます。 がん診療連携拠点病院等は、がん相談支援センター利用率の向上に向け、院内における診療科とがん相談支援センターとの連携体制の一層の強化を図ります。 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、相談支援に携わる職員の資質向上のため、継続的な研修の仕組みを検討します。 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、医療機関ががん相談支援センター活動を相互に評価できる仕組みとして、統一の評価シートを用いたPDCAサイクルが確保できる体制の整備に努めます。 群馬県は、引き続き、がん分野におけるピアサポート活動の実施状況を見ながら、ピアサポーターの養成、質の向上及び活動支援に努めます。 	<p>・ 国は、第4期計画において、ICT（Information and Communication Technology(情報通信技術)）等を活用した相談支援体制の整備の方策について検討するとしています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、がん診療連携拠点病院等と連携し、がん相談支援センターの普及啓発に努めます。 がん診療連携拠点病院等は、がん相談支援センター利用率の向上に向け、院内における診療科とがん相談支援センターとの連携体制の一層の強化を図ります。また、オンライン等を活用した相談支援体制の整備を進めます。 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、相談支援に携わる職員の資質向上のため、継続的な研修の仕組みを検討します。 群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、医療機関ががん相談支援センター活動を相互に評価できる仕組みとして、統一の評価シートを用いたPDCAサイクルが確保できる体制の整備に努めます。 群馬県は、引き続き、がん分野におけるピアサポート活動の実施状況を見ながら、ピアサポーターの養成、質の向上及び活動支援に努めます。 がん診療連携拠点病院等は、同じような経験を持つ者による相談支援や情報提供及び患者同士の体験共有ができるよう患者サロン等において、ピアサポーターの活用に努めます。 	<p>(取り組むべき施策)P37</p> <p>「拠点病院等は、がん相談支援センターの認知度向上及びその役割の理解の促進のため、地域の関係機関等と連携して、自施設に通院していない者も含む患者やその家族等への適切なタイミングでの周知に引き続き取り組む。また、相談支援体制へのアクセシビリティを向上させるため、オンライン等を活用した体制整備を進める。」</p> <p>「国は、拠点病院等と民間団体による相談機関やピア・サポーター等の連携体制の構築について検討する。また、それも踏まえ、相談支援の一層の充実を図るため、ICTや患者団体、社会的人材リソースの活用、必要に応じて地方公共団体等との協力を得られる体制整備の方策について検討す</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>②情報提供 ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「がん対策に関する世論調査(内閣府)(平成 28 年)」によると、がんに関する情報を、インターネットやソーシャルネットワークサービス(SNS)等を通じて得ている国民は、35%を超えています。 ・がんに関する情報があふれる中、必ずしも科学的根拠に基づかないものも混在しているため、がん患者や家族に正確な情報を提供し、確実に必要な情報にアクセスできる環境を整備することが求められています。 ・群馬県は、群馬県医師会、群馬県がん患者団体連絡協議会、群馬県がん診療連携協議会、ピアサポーター等と協力し、群馬県がん対策ホームページや群馬県内のがん情報をまとめた「ぐんまの安心がんサポートブック」により、情報提供に努めています。 ・平成 28 年度からは、「ぐんまの安心がんサポートブック」を県内の全ての図書館において配布しているほか、群馬県立図書館において「ぐんまの安心がんサポートブックフェア」を開催するなど、がんに関する情報を幅広く届けるための取組を進めています。 	<p>・群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の検討状況を踏まえ、ICT や患者団体、社会的人材リソース等を活用した相談支援体制の整備の方策について検討します。</p> <p>②情報提供 ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する情報があふれる中で、科学的根拠に基づいていない情報が含まれていることがあり、がんとの共生を目指す社会にとって、患者やその家族等が、確実に、必要な情報及び正しい情報にアクセスできる環境を整備することが重要です。 ・群馬県は、群馬県医師会、群馬県がん患者団体連絡協議会、群馬県がん診療連携協議会、ピアサポーター等と協力し、群馬県がん対策ホームページや群馬県内のがん情報をまとめた「ぐんまの安心がんサポートブック」により、情報提供に努めています。 ・群馬県は、「ぐんまの安心がんサポートブック」を県内の全ての図書館において配布しているほか、県立図書館において「ぐんまの安心がんサポートブックフェア」を開催するなど、がんに関する情報を幅広く届けるための取組を進めています。 	<p>る。」</p> <p>②情報提供 (現状・課題)P38 「がんとの共生を目指す社会にとって、全ての患者やその家族等、医療従事者等が、確実に、必要な情報及び正しい情報にアクセスできる環境を整備することが重要である。」</p> <p>「がんに関する情報があふれる中で、科学的根拠に基づいていない情報が含まれていることがある。がん情報サービスにおいて、各がんの解説、診断・治療、治験、療養等に関する情報提供を行っているものの、がん情報サービスにアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた人の割合は、令和3(2021)年度で、71.0%となっており、平成30(2018)年度の71.1%から横ばいである。」</p> <p>「国は、拠点病院等に対し、整備途中において、自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院ホームページ等で広報すること、希少がん、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援(妊孕性温存療法を含む。)やがんゲノム医療についても、自施設で提供できる場合や連携して実施する場合はその旨を広報すること</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、関係機関と連携し、県民に分かりやすい情報提供のあり方を検討するとともに、がんに関する正しい情報を入手できる環境の充実に努めます。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センターの普及啓発 (リーフレット、ホームページ、ぐんまの安心がんサポートブック) 群馬県がん診療連携協議会によるPDCAサイクルの実施 がん相談支援センター従事者の資質向上支援 (研修会の開催、国立がん研究センター研修への派遣) ピアサポーターの養成、資質向上及び活動支援 ぐんまの安心がんサポートブックの発行 患者目線のWEBサイト構築 等 がん相談支援センター従事者の資質向上の支援 (研修会の開催、国立がん研究センター研修への派遣) 等 <p>(第3期は(3)相談支援/情報提供、(4)がん患者の就労支援で記載)</p>	<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県は、関係機関と連携し、県民に分かりやすい情報提供のあり方を検討するとともに、がんに関する正しい情報を入手できる環境の充実に努めます。また、引き続き、「ぐんまの安心がんサポートブック」を作成し、その提供方法等についても検討します。 がん診療連携拠点病院等は、自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院ホームページ等で広報するとともに、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援(妊孕性温存療法を含む。)やがんゲノム医療についても、自施設で提供できる場合や連携して実施する場合はその旨を広報するよう努めます。 <p>主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センターの普及啓発 (リーフレット、ホームページ、ぐんまの安心がんサポートブック) 群馬県がん診療連携協議会によるPDCAサイクルの実施 がん相談支援センター従事者の資質向上支援 (研修会の開催、国立がん研究センター研修への派遣) ピアサポーターの養成、資質向上及び活動支援 ぐんまの安心がんサポートブックの発行 患者目線のWEBサイト構築 等 がん相談支援センター従事者の資質向上の支援 (研修会の開催、国立がん研究センター研修への派遣) 等 <p>(4)がん患者等の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援)</p>	<p>を求めている。」</p> <p>・第4期国計画「がん患者の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援)」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 就労支援及び治療と仕事の両立支援の推進、アピアランスの変化や自殺、偏見等への対策により、患者ががんと診断を受けた後も社会的課題による苦痛を受けないよう体制が整備されている。 がん患者が治療をしながら働くことや、治療のために休職ができるような社内環境の整備が進んでいる。 <p>③がん患者の生活の質(QOL)の向上</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がんの治療によって生じる外見上の変化(脱毛、皮膚の変色、爪の変化等)、診療早期における生殖機能の温存など、がん患者及びがん経験者の生活の質(以下「QOL」という。)向上に向けた相談支援、情報提供の体制の構築が求められています。 国は、第3期「基本計画」において、がん患者のQOL向上を目指し、生殖機能の温存等について、的確な時期に治療の選択ができるよう、相談支援、情報提供のあり方について検討するとしています。また、がん患者の自殺防止対策及び障害者福祉の専門支援機関とがん診療連携拠点病院の連携を促進させる仕組みについても検討するとしています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、外見 	<p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 就労支援及び治療と仕事の両立支援の推進、アピアランスの変化や自殺、偏見等への対策により、患者ががんと診断を受けた後も社会的課題による苦痛を受けないよう体制が整備されている。 がん患者が就労に関する相談支援や情報提供を受けることができる体制が整備されている。 がん患者が治療をしながら働くことや、治療のために休職ができるような社内環境の整備が進んでいる。 <p>①アピアランスケア</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がん医療の進歩によって治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加しています。がんの治療と学業や仕事との両立を可能とし、治療後も同様の生活を維持する上で、治療に伴う外見変化に対する医療現場におけるアピアランスケア(医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア)の重要性が認識されています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、アピ 	<p>備考</p> <p>(現状・課題)P44</p> <p>「アピアランスケアは、広義では「医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア」のことをいう。</p> <p>がん医療の進歩によって治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加している。がんの治療と学業や仕事との両立を可能とし、治療後も同様の生活を維持する上で、治療に伴う外見変化に対する医療現場におけるサポートの重要性が認識されている。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>上の変化や生殖機能の温存に関する対応など、がん患者の更なるQOL向上に向けた相談支援及び情報提供の体制の充実に努めます。</p> <p>(4)がん患者の就労支援 目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者が就労に関する相談支援や情報提供を受けることができる体制が整備されている。 ・がん患者が治療をしながら働くことや、治療のために休職ができるような社内環境の整備が進んでいる。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県地域がん登録によると、本県で平成25年にがんと診断された人のうち、約3割(27.9%)が稼働年齢層(15歳～64歳)となっています。また、国立がん研究センターがん対策情報センター「全国がん罹患モニタリング集計2006-2008年生存率」によると、本県のがん患者の5年相対生存率は62.2%となっており、がん患者及びがん経験者が長期に生存し、働きながらがん治療を受けられる可能性が高まっています。 ・がんと診断された勤労者の3人に1人が離職しているとの調査結果もあり、がん患者に対する就労支援が必要です。 ・群馬県は、平成25年度～平成26年度に群馬県立がんセンターで就労支援モデル事業を実施したほか、がん診療連携拠点病院等を対象とした就労支援に関するセミナーを開催してきました。また、これらの取組状況を踏まえ、がん診療連携拠点病院の相談支援員が社会保険労務士に相談できる仕組みを構築するなど、就労支援に関する相談体制の整備を推進してきました。 ・平成27年度厚生労働省研究班の調査によると、がんと診断されて離職した人の約4割が治療開始前に離職しています。この中には、診断直後で気持ちの余裕がなく、がん治療への漠然とした不安により離職している人もいる 	<p>アランスケア等に関する相談支援及び情報提供の体制の充実に努めます。</p> <p>④がん患者の就労支援</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん登録によると、群馬県で平成31・令和元(2019)年にがんと診断された人のうち、約2割(18.1%)が稼働年齢層(15歳～64歳)となっています。また、国立がん研究センターがん対策情報センター「全国がん罹患モニタリング集計2009-2011年生存率」によると、本県のがん患者の5年相対生存率は63.0%となっており、働く世代のがん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていくことが強く求められています。 ・群馬県は、平成25、26年度に県立がんセンターで就労支援モデル事業を実施したほか、がん診療連携拠点病院等を対象とした就労支援に関するセミナーを開催してきました。また、これらの取組状況を踏まえ、がん診療連携拠点病院の相談支援員が社会保険労務士に相談できる仕組みを構築するなど、就労支援に関する相談体制の整備を推進してきました。 ・平成30(2018)年に実施された患者体験調査(都道府県別調査結果2020年11月11日更新)では、がんと診断を受けて退職・廃業した人は就労者の17.9%を占めており、そのうち初回治療までに退職・廃業した人は 	<p>備考</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4期国計画の「就労支援について」(現状・課題)P42 「令和元(2019)年時点で、がん患者の約4人に1人は、20歳から64歳までの間にがんに罹患している。また、がん医療の進歩により、我が国の全がんの5年相対生存率の上昇に伴い、がん患者・経験者が長期生存し、働きながらがん治療を受けられる可能性が高まっている。 このため、がんになっても生き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要となっており、働く世代のがん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていくことが強く求められている。」 P43 「平成30(2018)年度に実施された患者体験調査では、がんと診断を受けて退職・廃業した人は就労者の19.8%を占めており、そのうち初回治療までに退職・廃業

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>と考えられ、相談支援につなげる取組が必要です。</p> <p>・「がん対策に関する世論調査(内閣府)(平成28年)」によると、働く意欲のあるがん患者が働き続けるために必要な取組として、「病気の治療や通院のための短時間勤務が活用できること」、「1時間単位の休暇や長期の休暇が取れるなど柔軟な休暇制度」が上位に挙がるなど、がん患者の治療と仕事の両立支援に当たっては、事業主の理解や協力が必要不可欠です。</p> <p>・一般社団法人CSRプロジェクトが行った「がん罹患と就労」(中小企業・個人事業主編)調査結果報告書(2016年5月)によると、両立支援のために必要ながん患者本人からの情報提供について、「役立つ情報として1位に多くあげられたのは、『必要となる就労上の配慮事項』(30%)、『今後の働き方に関する本人の思い』(23.5%)、『治療の期間』(17%)であった。企業としてどの位の期間、何をするかという対処・配慮面だけでなく、本人がどのような働き方を希望しているのかも重要視している。」(p.2)としています。</p>	<p>80.6%となっています。また、がんの診断時、収入のある仕事をしていただのうち、治療開始前に就労の継続について、病院の医療スタッフから説明が「あった」と回答した人は、39.1%に留まっています。さらに、治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合は、30.9%、勤務上の配慮がなされていると回答した患者の割合は、53.4%となっています。</p> <p>・「がん対策に関する世論調査(内閣府)(平成28年)」によると、働く意欲のあるがん患者が働き続けるために必要な取組として、「病気の治療や通院のための短時間勤務が活用できること」、「1時間単位の休暇や長期の休暇が取れるなど柔軟な休暇制度」が上位に挙がっています。</p> <p>また、がん患者の実態調査では、離職理由として「仕事を続ける自信がなくなった」、「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った」及び「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」が上位に挙がっており、職場における治療と仕事の両立支援のための体制整備や理解を着実に推進することや、医療従事者により治療開始前に必要な支援についての説明が確実になされることが必要です。</p>	<p>した人は56.8%となっている。また、がんの診断時、収入のある仕事をしていただのうち、治療開始前に就労の継続について、病院の医療スタッフから説明が「あった」と回答した人は39.5%に留まっている。さらに、治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合は36.1%、勤務上の配慮がなされていると回答した患者の割合は、65.0%となっている。」</p> <p>P42 「平成28(2016)年に実施した「がん対策に関する世論調査(内閣府)」では、がん患者が働き続けるために必要な取組として、「通院のために短時間勤務が活用できること」、「1時間単位の休暇や長期の休暇が取れるなど柔軟な休暇制度等が上位に挙がっている。また、がん患者の実態調査では、離職理由として「仕事を続ける自信がなくなった」、「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った」及び「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」が上位に挙がっており、職場における治療と仕事の両立支援のための体制整備や理解の促進を着実に推進することや、医療従事者により治療開始前に必要な支援についての説明が確実になされることが必要との指摘がある。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・ 国は、個々の患者の治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援や、患者の相談支援、主治医や事業主・産業医と復職に向けた調整を行う「両立支援コーディネーター」を育成して、がん患者の就労継続に向けた支援を行うとしています。</p> <p>・ 国は、一部の公共職業安定所(ハローワーク)に「就職支援ナビゲーター」と呼ばれる専門の相談員を配置し、がん患者の転職や再就職の相談に対応しています。</p> <p>・ 群馬県や群馬産業保健総合支援センターでは、「治療と仕事の両立支援」に関するセミナーや産業保健スタッフ向けの研修を開催していますが、周知を徹底するためには、継続して取り組む必要があります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県は、がん相談支援センターと関係機関が連携してがん患者の就労支援を行うことができるようにするため、群馬産業保健総合支援センター、公共職業安定所(ハローワーク)を始めとする関係機関との連携体制の構築に努めます。</p> <p>・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がん相談支援センターにおける就労支援に関する相談体制のあり方について、継</p>	<p>・ 群馬労働局では、転職や再就職の相談対応について、ハローワークに「就職支援ナビゲーター」に配置し対応しているほか、拠点病院(県立がんセンター、群馬大学医学部附属病院)において出張相談を行うなど、拠点病院等と連携し就職支援を行っています。</p> <p>・ 群馬産業保健総合支援センターでは、「治療と仕事の両立支援」のため、両立支援促進員による相談対応の他、両立支援への理解や「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」等の普及・啓発を目的とした事業所等を対象とするセミナーを実施しています。</p> <p>・ 企業の意識改革と受け入れ体制の整備を進めるため、群馬労働局が事務局となり、群馬県等、地域における関係者からなる「地域両立支援推進チーム」を設置し、連携を図っています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・ 群馬県は、がん相談支援センターと関係機関が連携してがん患者の就労支援を行うことができるようにするため、群馬産業保健総合支援センター、群馬労働局(ハローワーク)を始めとする関係機関との連携体制の構築に努めます。</p> <p>・ 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がん相談支援センターにおける就労支援に関する相談体制のあり方について、継</p>	<p>「転職や再就職の相談対応について、国は、ハローワークに「就職支援ナビゲーター」を配置し、拠点病院等を含む医療機関と連携した就職支援事業に取り組んでいる。」</p> <p>・ぐんまの安心がんサポートブック(P35)より</p> <p>「国は、企業の意識改革と受け入れ体制の整備を進めるために、助成金の活用促進やポータルサイトによる情報発信、シンポジウム等を行うとともに、都道府県労働局を事務局とした「地域両立支援推進チーム」を設置し、地域における関係者のネットワーク構築を図っている。」</p> <p>(取り組むべき施策)P43</p> <p>「国は、がん患者・経験者やその家族等の生活の質の向上のため、現在の両立支援制度の効果及び課題を明らかにし、普及啓発、主治医から産業医への情報提供をはじめとする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する。また、国は、医療機関等において就労支援に携わる者が、産業医等と連携し、患者・事業主間の</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>継続して検討を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん相談支援センターにおける就労支援の充実を図るため、研修会の開催など、相談支援に携わる職員に対する支援に努めます。 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がん患者及びその家族が診断後早期に相談できるようにするため、就労相談支援体制の普及啓発を図ります。 群馬県は、群馬労働局と連携し、関係機関等の協力を得て、がん患者の働きやすい環境整備を推進するため、事業主に対する「治療と仕事の両立支援」に関する普及啓発を図ります。 事業主は、患者が治療を続けながら働くことができる環境の整備に努めます。 	<p>継続して検討を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん相談支援センターにおける就労支援の充実を図るため、研修会の開催など、相談支援に携わる職員に対する支援に努めます。 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、がん患者及びその家族が診断後早期に相談できるようにするため、就労相談支援体制の普及啓発を図ります。 群馬県は、群馬労働局等と連携し、関係機関等の協力を得て、がん患者の働きやすい環境整備を推進するため、事業主に対する「治療と仕事の両立支援」に関する普及啓発を図ります。 事業主は、患者が治療を続けながら働くことができる環境の整備に努めます。 	<p>治療と仕事の両立へ向けた調整を支援できる体制の整備に取り組む。」</p> <p>・さんぽセンターも含めるため</p> <p>P44 「国は、がん患者が治療と仕事を両立できるよう、中小企業も含めて、企業における支援体制や、病気休暇、短時間勤務や在宅勤務(テレワーク)など企業における休暇制度や柔軟な勤務制度の導入等の環境整備を更に推進するため、産業保健総合支援センター等の活用や助成金等による支援、普及啓発に取り組む」。</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の検討状況を踏まえ、自殺防止対策や障害者福祉の専門支援機関との連携について検討します。 	<p>⑤がん診断後の自殺対策</p> <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の自殺については、平成 28 (2016)年1月から 12 月にがんと診断された患者 1,070,876 人のうち、がん診断後2年以内に 660 人が自殺で亡くなっています(対象がん患者 10 万人あたり 61.6 人)。また、年齢・性別を調整した同じ時期の一般人口と比較した自殺リスクは診断後の期間が短いほど高く、がん診断から1か月以内では 4.40 倍、2～3か月では 2.61 倍、4～6か月では 2.17 倍、7～12 か月では 1.76 倍、13～24 か月では 1.31 倍 となっています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、国の検討状況を踏まえ、自殺防止対策や障害者福祉の専門支援機関との連携について検討します。 また、がん患者の身体的苦痛や、がん患者やその家族等の精神心理的苦痛、社会的苦痛等に対する、がんと診断された時からの緩和ケア提供体制と同様、がんと診断された時からの自殺対策に務めます。 群馬県は、医療従事者等に対して、自殺予防に関する正しい知識の普及や情報提供を行います。 群馬県は、悩みや困難を抱えるがん患者や家族等に対しての早期の「気づき」に対応できる人を増やすため、ゲートキーパーの養成を行います。 群馬県は、がん患者や家族等および一般県民に対し、日頃からがん相談支援センターをはじめとする各種相談窓口に関する周知を行うと同時に、複合的 	<p>・第4期国計画の「がん診断後の自殺対策について」 (現状・課題)P45</p> <p>「がん患者の自殺については、平成 28 (2016)年1月から 12 月にがんと診断された患者 1,070,876 人のうち、がん診断後2年以内に 660 人が自殺で亡くなっている対象がん患者 10 万人あたり 61.6 人)。また、年齢・性別を調整した同じ時期の一般人口と比較した自殺リスクは診断後の期間が短いほど高く、がん診断から1か月以内では 4.40 倍、2～3か月では 2.61 倍、4～6か月では 2.17 倍、7～12 か月では 1.76 倍、13～24 か月では 1.31 倍 となっている」</p> <p>※障害政策課</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県地域両立支援推進チームによる事業主向けナリーフレットの配布 ・就労支援体制の普及啓発(ポスターの作成、ぐんまの安心がんサポートブック等) ・事業主向け就労支援に関するセミナーの開催 	<p>な相談に対応できるよう連携体制の構築に努めます。</p> <p>⑥その他の社会的な問題</p> <p>ア 現状・課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ へき地における通院、高額な医療費の負担、患者やその家族等の離職・休職に伴う収入の減少等による経済的な課題や、一定の周知はなされているものの障害年金等の制度が利用可能なことを知らず、必要な支援につながらない場合があること等が指摘されています。また、障害があるがん患者については、がん診断の遅れや標準的治療への障壁があるなどの指摘がされているが、その詳細が把握できていないことや、対応が医療機関ごとに異なることが課題です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国は、高度化する治療へのアクセスを確保するため、患者・経験者・家族等の経済的な課題等を明らかにし、関係機関や関係学会等と協力して、利用可能な施策の周知や課題解決に向けた施策について検討するとしています。 ・ 国は、障害がある等により情報取得や意思疎通に配慮が必要ながん患者の実態やニーズ、課題を明らかにし、がん検診や医療へのアクセス等の在り方について検討するとしています。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県地域両立支援推進チームによる事業主向けナリーフレットの配布 ・就労支援体制の普及啓発(ポスターの作成、ぐんまの安心がんサポートブック等) ・事業主向け就労支援に関するセミナーの開催 	<p>・第4期国計画の「その他の社会的な問題について」 (現状・課題)P46</p>

4 これらを支える基盤の整備

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(1)がん研究</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究、治験及び臨床試験の環境整備が進んでおり、かつ、県民に分かりやすい情報提供の体制が整備されている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 国においては、平成26年度に策定された新たな「がん研究10か年戦略」に基づき、計画的にがん研究を進めています。 本県においては、群馬大学や県内大学をはじめとする教育機関等において、基礎医学から臨床応用に至るまで、様々ながん研究が行われています。また、がん診療連携拠点病院等の医療機関は、臨床試験や治験に参加しています。 県内全ての市町村で行われている PSA 検査による前立腺がん検診について、国の指針において対策型検診としては推奨されていない一方、群馬大学等においてその有効性についての実証研究が行われています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内の大学等の教育機関及びがん診療連携拠点病院等の医療機関は、がんの予防や根治、治療に伴う副作用の軽減等を目指し、基礎研究、心理社会的 	<p>(1)がん研究</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究、治験及び臨床試験の環境整備が進んでおり、かつ、県民に分かりやすい情報提供の体制が整備されている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、平成 26 年度に策定された新たな「がん研究10か年戦略」に基づき、計画的にがん研究を進めています。また、がん・難病に係る研究・創薬等への利活用を更に推進するため、令和4(2022)年9月に、「全ゲノム解析等実行計画 2022」を策定しました。 群馬県では、群馬大学や県内大学をはじめとする教育機関等において、基礎医学から臨床応用に至るまで、様々ながん研究が行われています。また、がん診療連携拠点病院等の医療機関は、臨床試験や治験に参加しています。 県内全ての市町村で行われている PSA 検査による前立腺がん検診について、国の指針において対策型検診としては推奨されていない一方、群馬大学等においてその有効性についての実証研究が行われています。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、「全ゲノム解析等実行計画 2022」を着実に進め、ゲノム情報等により、患者等に不利益が生じないように留意しつつ、新たな予防・早期発見法等の開発を含めた患者還元や、がんや難病に係る研究・創薬への利活用等を推進するとしています。 県内の大学等の教育機関及びがん診療連携拠点病院等の医療機関は、がんの予防や根治、治療に伴う副作用の軽減等を目指し、基礎研究、心理社会的 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>研究及び社会システムの構築に関する研究を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の大学等の教育機関及びがん診療連携拠点病院等の医療機関は、基礎医学や臨床応用に関する若手研究者の育成及び研究環境の整備に努めます。 ・ 群馬県は、がん診療連携拠点病院等の医療機関における臨床試験や治験等について、県民に対する情報提供に努めます。 ・ 群馬県は、PSA 検査による前立腺がん検診について、検診の有用性を生活習慣病検診等管理指導協議会において検討の上、検診を受けることによる利益(メリット)と不利益(デメリット)を県民に啓発します。 	<p>研究及び社会システムの構築に関する研究を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の大学等の教育機関及びがん診療連携拠点病院等の医療機関は、基礎医学や臨床応用に関する若手研究者の育成及び研究環境の整備に努めます。 ・ がん診療連携拠点病院等の医療機関は、臨床試験や治験等について、県民に対する情報提供に努めます。 ・ 群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、全ゲノム解析等の推進について、国の動向を注視します。 ・ 群馬県は、PSA 検査による前立腺がん検診について、検診の有用性を生活習慣病検診等管理指導協議会において検討の上、検診を受けることによる利益(メリット)と不利益(デメリット)を県民に啓発します。 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・このほか、県内大学等の教育機関やがん診療連携拠点病院等の医療機関、医療関係団体等においても、専門的な医療従事者の育成が行われています。</p> <p>・群馬県は、がん患者に対する看護ケアの充実を図るため、平成21年度から、群馬大学医学部附属病院に委託し、臨床実践能力の高い看護師を育成する実務研修を実施しています。また、日本看護協会が特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を有する看護師を認定する認定看護師について、資格取得を促進するため、研修受講費用等に対する補助を行っています。</p> <p>・がん診療連携拠点病院等におけるがんの専門資格を有する医療従事者数は、資格により異なりますが、第2期「推進計画」策定時に比べ、おおむね増加傾向にあります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・県内大学等の教育機関やがん診療連携拠点病院等の医療機関、医療関係団体、群馬県がん診療連携協議会及び群馬県等は、引き続き、がん診療に携わる専門的な医療従事者の育成に努めます。</p> <p>・群馬大学及び群馬県立県民健康科学大学は、引き続き、文部科学省の『多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プラン』により、「関東がん専門医療人材養成拠点事業」を他の10大学と連携して実施し、小児・AYA・希少がんやゲノムといった新たなニーズに対応する医療従事者の育成を行います。</p> <p>・重粒子線治療に携わる医療従事者について、群馬大学は、引き続き、「重粒子線医工学グローバルリーダー養成プログラム」により、人材の育成を行います。</p> <p>・がん看護に従事する看護師について、群馬大学は、引き続き、がん看護専門看護師教育機関として、質の高い看護ケアを提供する人材の育成を行います。</p>	<p>・このほか、県内大学等の教育機関やがん診療連携拠点病院等の医療機関、医療関係団体等においても、専門的な医療従事者の育成が行われています。</p> <p>・群馬県は、がん患者に対する看護ケアの充実を図るため、がん分野における認定看護師の資格取得を促進する補助事業を行ってきましたが、一定数の増加が図られたことにより令和元年度に事業を終了しました。また、認定看護師制度が新たに看護師の特定行為研修と併せて受講する「特定認定看護師」制度へ移行が始まっており、その資格取得を促進する事業を行っています。</p> <p>・がん診療連携拠点病院等におけるがんの専門資格を有する医療従事者数は、資格により異なりますが、第3期「推進計画」策定時に比べ、おおむね増加傾向にあります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・県内大学等の教育機関やがん診療連携拠点病院等の医療機関、医療関係団体、群馬県がん診療連携協議会及び群馬県等は、引き続き、がん診療に携わる専門的な医療従事者の育成に努めます。</p> <p>・群馬大学は、新たに「関東がん専門医療人材養成拠点 次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」コースを新設し、医学物理分野の人材育成に努めます。</p> <p>・重粒子線治療に携わる医療従事者について、群馬大学は、引き続き、「重粒子線医工学グローバルリーダー養成プログラム」により、人材の育成を行います。</p> <p>・がん看護に従事する看護師について、群馬大学は、引き続き、がん看護専門看護師教育機関として、質の高い看護ケアを提供する人材の育成を行います。</p>	<p>・医務課</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・群馬県は、引き続き、がん分野における看護師の育成や認定看護師資格の取得支援に努めます。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プラン」 ・「重粒子線医工学グローバルリーダー養成プログラム」 ・<u>認定看護師研修支援</u> 等 	<p>・群馬県は、引き続き、がん分野における看護師の育成や認定看護師資格の取得支援に努めます。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「<u>関東がん専門医療人養成拠点 次世代のがんプロフェッショナル養成プラン</u>」 ・「重粒子線医工学グローバルリーダー養成プログラム」 ・<u>看護師特定行為研修支援</u> 等 	<p>・<u>医務課</u></p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(3)がん教育、がんに関する知識の普及啓発</p> <p>【目指す姿】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県民のがんやがんの予防・早期発見についての理解が深まっている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 文部科学省では、平成29年度からのがん教育の全国展開のため、平成26年度～28年度にモデル事業「がんの教育総合支援事業」を実施するとともに、がん教育の在り方について検討を進めてきました。 文部科学省が平成29年3月に公示した「新学習指導要領」において、中学校の保健分野で、「がんについても取り扱うものとする」と明記されました。また、平成30年3月に公示した高等学校の「新学習指導要領」にも、同様に明記されています。 群馬県教育委員会では、平成26年度からモデル事業に取り組み、がんの教育に関する協議会で事業の進め方や実施結果の検証・評価等を協議しています。また、実践推進校では検討委員会での指導案等の検討結果を踏まえて授業を実施していますが、指導内容や外部講師の活用方法等が課題となっています。 群馬県は、小学校6年生向けのがんに関するリーフレットを作成し、県内全ての小学校6年生に配布するなど、がんに関する知識の普及啓発に努めてきました。 	<p>(3)がん教育、がんに関する知識の普及啓発 ※健康体育課、感疾課</p> <p>【目指す姿】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県民のがんやがんの予防・早期発見についての理解が深まっている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 文部科学省では、がん教育の全国展開のため、平成26年度から文部科学省委託事業である「がん教育総合支援事業」を実施しており、がん教育の在り方について検討を進めてきました。 学習指導要領が令和2年度に小学校、令和3年度に中学校、令和4年度に高等学校で順次、改訂となり実施されています。中学校での保健分野では、「がんについても取り扱うものとする」とされており、また、高等学校においても、同様に明記されています。 群馬県教育委員会では、平成26年度からモデル事業に取り組み、がんの教育に関する協議会で事業の進め方や実施結果の検証・評価等を協議しているほか、実践推進校で検討委員会での指導案等の検討結果を踏まえて授業を実施しています。これまでの実績を基に令和4年度には、群馬県版「がん教育の手引き」を発行しましたが、児童生徒の実態に合わせた指導内容充実や外部講師の活用方法等が課題となっています。 群馬県教育委員会では、外部講師の確保、がん教育の充実に向けて、群馬県内でがんの診療等を行う病院に協力依頼を行い、がん教育外部講師派遣に関する相談窓口一覧を作成し、がん専門医やがん経験者の話を聴く機会が得られるよう普及啓発に努めています。 	<p>がん教育及びがんに関する知識の普及啓発</p> <p>P55(現状・課題)</p> <p>「こどもが健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理するとともに、がんに対する正しい知識、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深めることが大切である。これらをより一層効果的なものとするため、医師やがん患者・経験者等の外部講師を活用し、こどもに、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の正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えることが重要である。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・生涯のうちに、約2人に1人ががんにかかると言われており、引き続き、県民のがんに関する理解を深めるための取組が必要です。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県教育委員会は、これまでの「がんの教育総合支援事業」の実施状況を踏まえ、がん教育の全面実施に向け、文部科学省の検討を注視しながら、本県における実施体制について検討します。 群馬県は、引き続き、小学生に対するがんに関する知識の普及啓発に努めるとともに、今後本格化する学校におけるがん教育について、県教育委員会との連携に努めます。 群馬県は、市町村と連携し、県民が、がんの予防や早期発見の重要性を認識し、自分や身近な人ががんに罹患しても、そのことを正しく理解し向き合うため、引き続き、民間団体や自治会など様々な団体・組織によって実施されている取組への支援を含め、がんに関する知識の普及啓発の取組を実施します。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん教育総合支援事業 ・小学生向け「がんに関するリーフレット」の配布 ・がんに関する普及啓発(大人向けのがん教育)等 	<p>・生涯のうちに、約2人に1人ががんにかかると言われており、引き続き、県民のがんに関する理解を深めるための取組が必要です。</p> <p>・地域によって、がんに関する意識格差があるため、正しい知識を幅広く県民に普及する必要があります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県教育委員会は、より充実したがん教育を実施するために、文部科学省の検討を注視しながら、本県におけるがん教育の指導者研修会やモデル校の実践発表の場を設定し、学校教育での正しい知識の普及と対処方法の習得に努めます。また医師会や薬剤師会と連携し、外部講師の指導体制を整備します。 ・群馬県は市町村と連携し、県民が、がんの予防や早期発見の重要性を認識し、自分や身近な人ががんに罹患しても、そのことを正しく理解し向き合うため、引き続き、民間団体等による取組への支援を含め、がんに関する知識の普及啓発を行います。 <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん教育等外部講師連絡支援事業 ・群馬県版がん教育の手引きの配布等 	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>(8)がん登録 (2患者本位のがん医療の充実)</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> がん対策施策の立案にあたり、がん登録データを活用している。 がん登録データに基づくがん対策の立案ができる。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 本県では、がんの罹患状況等の実態を把握するため、平成6年より、県の事業として地域がん登録を実施してきました。平成28年1月に「がん登録等の推進に関する法律」が施行されたことにより、今後は、全国がん登録として、各都道府県のがん登録データが国立研究開発法人国立がん研究センターで一元的に管理されることになりました。 本県では、がん登録の届出精度を表すDCO(届出漏れの割合を表す指標)の値が順調に推移し、第2期「推進計画」の目標値である5%以下を達成しています。今後は、登録内容の正確性といった質の向上を図る必要があります。 国は、第3期「基本計画」において、地方公共団体における科学的根拠に基づいたがん対策やがん研究の推進のあり方について検討するとしており、今後は、がん登録データを活用し、各地域の実情に応じた施策の実施、がんのリスクやがん予防等についての研究の推進、患者やその家族等が必要とする形での情報提供が期待されています。 	<p>(4)がん登録の利活用の推進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> がん対策施策の立案にあたり、がん登録データを活用している。 がん登録データに基づくがん対策の立案ができる。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県では、がんの罹患状況等の実態を把握するため、平成6年より、県の事業として地域がん登録を実施してきました。平成28年1月より「がん登録等の推進に関する法律」が施行されたことにより、全国がん登録として、各都道府県のがん登録データが国立研究開発法人国立がん研究センターで一元的に管理されています。 群馬県では、がん登録の届出精度を表すDCO(届出漏れの割合を表す指標)の値が、第2期「推進計画」の目標値である5%以下を達成し、3%以下を保っています。今後は、登録内容の正確性といった質の向上を図る必要があります。 国は、第4期「基本計画」において、がん登録情報を活用した市町村におけるがん検診の感度・特異度の算出に向けた検討や、現行制度の課題の整理及び見直しに向けて検討するとしています。 	<p>・第4期国計画では、「これらを支える基盤の整備」P57に移行。</p> <p>がん登録の利活用の推進 P57 (現状・課題) 「がん登録情報の効果的な利活用については、がん登録情報を活用した市町村におけるがん検診の感度・特異度の算出に向けた検討や、現行制度の課題の整理及び見直しに向けた議論を行っている。」 (取り組むべき施策) 「国は、がん登録情報の利活用の推進について、現行制度における課題を整理し、がん登録推進法等の規定の整備を含め、見直しに向けて検討する。利活用の推進にあたっては、保健・医療分野のデジタル化に関する他の取組とも連携し、より有用な分析が可能となる方策を検討する。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>・群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん登録実務者に対する研修会を開催し、がん登録実務者の人材育成に努めていますが、人材が不足しているなど、資質の向上が困難な状況にあります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・群馬県は、国の検討状況を踏まえ、がん登録データの分析・評価を行い、予防、普及啓発、医療提供体制の構築等の施策へ活用するよう努めます。</p> <p>・群馬県は、がん登録データについて、数値の背景がわかるようにするなど正しく伝わるよう配慮した上で、患者やその家族等が必要とする形での情報提供に努めます。</p> <p>・群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、協力してがん登録実務者の育成に努め、がん登録の質の維持・向上に向けた取組を推進します。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国がん登録事業委託 ・がん登録審議会 ・がん登録実務担当者研修会の開催 ・がん診療連携拠点病院等でがん登録に従事する職員の資格保有状況の把握等 	<p>・群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、がん登録実務者に対する研修会を開催し、がん登録実務者の人材育成に努めていますが、人材が不足しているなど、資質の向上が困難な状況にあります。</p> <p>・国ががん検診等についてマイナンバーを導入した際には、がん登録との照合について検討する必要があります。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・群馬県は、国の検討状況を踏まえ、市町村と連携し、がん登録データを活用した市町村がん検診の精度管理に努めます。</p> <p>・群馬県は、がん登録データについて、数値の背景がわかるようにするなど正しく伝わるよう配慮した上で、患者やその家族等が必要とする形での情報提供に努めます。</p> <p>・群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、協力してがん登録実務者の育成に努め、がん登録の質の維持・向上に向けた取組を推進します。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国がん登録事業委託 ・国際的がん研究への協力 ・がん登録審議会 ・がん登録実務担当者研修会の開催 ・がん診療連携拠点病院等でがん登録に従事する職員の資格保有状況の把握等 	

第3期計画	第4期計画案	備考
	<p>(5)患者・市民参画の推進</p> <p>目指す姿</p> <p>・がん患者とその家族等を含む県民が、がん対策の重要性を認識し、がん医療に関する正しい理解を得て、医療従事者とも連携しながら、がん対策に主体的に参画している。</p> <p>ア 現状と課題</p> <p>・法第22条は、「国及び地方公共団体は、民間の団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報交換等の活動を支援するため、情報提供その他の必要な施策を講ずるもの」としており、また、法第25条第2項は、がん対策推進協議会の委員は、がん患者やその家族・遺族を代表する者も含め、任命することとしています。さらに、がん患者を含めた国民は、法第6条により、「がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払い、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めるほか、がん患者に関する理解を深めるよう努めなければならない」とされています。</p> <p>・「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」では、診療連携協議会には、患者団体等の関係団体にも積極的な関与を求めることとされています。</p> <p>イ 取り組むべき施策</p> <p>・群馬県及び群馬県がん診療連携協議会は、県民本位のがん対策を推進するため、推進計画の策定過程について、性別、世代、がん種等を考慮し、多様ながん患者等のがん対策推進協議会等への参画を推進します。</p> <p>【主な事業例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬県がん対策推進協議会 ・群馬県がん診療連携協議会 	<p>第4期国計画から新たな項目 P59</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
	<p>(6)デジタル化の推進</p> <p>目指す姿</p> <ul style="list-style-type: none"> 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・保健サービスへのアクセシビリティが向上し、効率的かつ効果的にサービスが提供されている。 <p>ア 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 近年、我が国においては、デジタル技術の進展や新型コロナウイルス感染症への対応により、日本のデジタル社会の実現に向け、デジタル技術の活用やオンライン化の推進が多方面で進められています。 個人情報の適正な取扱を確保し、デジタル技術に不慣れな人等へのサービス提供の観点に留意しつつ、デジタル技術の活用等の推進が必要です。 <p>イ 取り組むべき施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 群馬県、市町村、がん診療連携拠点病院等は、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、SNS等を活用したがん検診の受診勧奨や、講演会、相談支援、情報提供のオンライン化の推進に取り組めます。 	<p>第4期国計画から新たな項目 P60 (取り組むべき施策)</p> <p>「国は、がん医療の質の向上と分かりやすい情報提供等を一層推進するため、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の各分野において、PHR (personal health record) の推進、現況報告書のオンライン化、レセプトやがん登録情報等を活用したがん対策の評価、オンラインを活用した相談支援や効果的な情報提供等、ICTやAIを含むデジタル技術の活用による医療のデータ化とその利活用の推進について検討する。」</p> <p>「また、国は、患者やその家族等のアクセス向上や、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、SNS等を活用したがん検診の受診勧奨や、安心かつ安全なオンライン診療の提供、eコンセント (電磁的方法によるインフォームド・コンセント)の活用 等の治験のオンライン化、地方公共団体や医療機関における会議のオンライン化、相談支援のオンライン化に向けた取組を推進する。」</p>

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>1 関係者等の意見の把握及び連携協力の更なる強化</p> <p>がん対策を実効性あるものとして総合的に展開するためには、行政や医療関係者はもちろん、がん患者や家族等の関係者の意見も集約し、これらをごん対策に反映していくことが極めて重要です。</p> <p>群馬県は、条例に基づき設置した群馬県がん対策推進協議会等の意見を聞くとともに、関係者の意見の把握に努め、がん対策を推進します。</p> <p>また、平成28年12月に改正された基本法では、「がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにする」ことが基本理念に追加されました。今後は、より一層、幅広い分野で関係機関と連携し、がん患者やその家族の様々なニーズに応えられる体制を構築することが重要です。</p> <p>条例第2条において、県は、国、市町村、医療機関、医療関係団体、事業者、がん患者会等の関係団体と連携を図りつつ、群馬県の特性に応じたがん対策を実施することとしております。また、がん患者はそれぞれ異なる悩みや背景を抱えており、がん患者ごとに患者本位の支援を行う必要があります。</p> <p>群馬県は、がん患者や家族が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができる環境の整備を効率的に進めるため、県教育委員会、市町村、群馬労働局、医療機関、群馬県医師会・群馬県歯科医師会・群馬県薬剤師会・群馬看護協会をはじめとする医療関係団体、地域包括支援センター、がん患者団体、群馬県がん検診受診率向上連携企業をはじめとする民間企業や自治会をはじめとする団体等が実施する施策や事業との役割分担を図りつつ、お互いを尊重し、信頼関係に基づく連携体制をより一層強化し、がん対策を推進します。</p>	<p>1 関係者等の意見の把握及び連携協力の更なる強化</p> <p>がん対策を実効性あるものとして総合的に展開するためには、行政や医療関係者はもちろん、がん患者や家族等の関係者の意見も集約し、これらをごん対策に反映していくことが極めて重要です。</p> <p>群馬県は、条例に基づき設置した群馬県がん対策推進協議会等の意見を聴くとともに、関係者の意見の把握に努め、がん対策を推進します。</p> <p>また、平成28年12月に改正された基本法では、「がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにする」ことが基本理念に追加されました。今後は、より一層、幅広い分野で関係機関と連携し、がん患者やその家族の様々なニーズに応えられる体制を構築することが重要です。</p> <p>条例第2条において、県は、国、市町村、医療機関、医療関係団体、事業者、<u>がん患者及びその家族等により構成される民間団体その他の</u>関係団体と連携を図りつつ、本県の特性に応じたがん対策に関する施策を策定し、実施することとしております。また、がん患者はそれぞれ異なる悩みや背景を抱えており、がん患者ごとに患者本位の支援を行う必要があります。</p> <p>群馬県は、がん患者や家族が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができる環境の整備を効率的に進めるため、県教育委員会、市町村、群馬労働局、医療機関、群馬県医師会・群馬県歯科医師会・群馬県薬剤師会・群馬看護協会をはじめとする医療関係団体、地域包括支援センター、がん患者団体、群馬県がん対策連携企業をはじめとする民間企業や自治会をはじめとする団体等が実施する施策や事業との役割分担を図りつつ、お互いを尊重し、信頼関係に基づく連携体制をより一層強化し、がん対策を推進します。</p>	<p>国第4期計画 第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項</p> <p>P61 1. 関係者等の連携協力の更なる強化</p> <p>「がん対策を総合的かつ計画的に推進し、実効性を担保するためには、関係者等が、適切な役割分担の下、相互の連携を図り、一体となって努力することが重要である。</p> <p>国及び地方公共団体は、民間団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報交換等の活動を支援するため、情報提供その他の必要な施策を講ずるものとする。</p> <p>また、国及び地方公共団体は、がん教育、がんに関する知識の普及啓発等により、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境への理解を図るとともに、関係者等の意見の把握に努め、がん対策に反映させていくことで、国民とともに、「がんとの共生」社会の実現に取り組んでいくこととする。</p> <p>なお、国及び地方公共団体は、他の疾患等に係る対策と関連する取組については、それらの対策と連携して取り組んでいくこととする。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
	<p>2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策</p> <p>2022(令和4)年整備指針改定において、都道府県がん診療連携協議会の体制を強化し、拠点病院等の役割分担や連携体制の構築、感染症発生・まん延時や災害時等への対応等を新たな要件としており、群馬県、群馬県がん診療連携協議会及びがん診療連携拠点病院等は、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や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備します。</p>	<p>国第4期計画から新規項目</p> <p>P61 2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策</p> <p>「がん検診の受診率について、新型コロナウイルス感染症の影響により、検診の受診者が1～2割程度減少しているとの報告もある。</p> <p>国は、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症発生・まん延時等にごがん検診の提供体制を一時的に縮小した場合でも、状況に応じて速やかに提供体制及び受診行動を回復させることができるよう、平時における準備等の対応について検討する。</p> <p>令和4(2022)年整備指針改定において、都道府県がん診療連携協議会の体制を強化し、拠点病院等の役割分担や連携体制の構築、感染症発生・まん延時や災害時等への対応等を新たな要件として盛り込んだ。</p> <p>国及び都道府県は、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や応援体制の構築等、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する。」</p>

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>2 がんに関強い地域社会の構築</p> <p>条例第4条第1項においては、「県民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うとともに、積極的にがん検診を受けるよう努めるものとする。」と定められています。</p> <p>また、事業主には、条例第5条第1項により、従業員ががんの予防、早期発見、治療や看護・介護をすることができる環境整備に努めることが求められています。</p> <p>そして、これら県民・事業主の主体的な取組は、各々で取り組むだけではなく、仲間を作って、あるいは自治会や様々な団体・組織・職域でまとまって実施していくことが大切です。</p> <p>群馬県は、県民・事業主が、がん対策に積極的に取り組めるようその活動を支援し、がん患者とその家族を地域社会で支えていくことができる群馬県を目指します。</p> <p>3 情報の収集・分析・評価・公表</p> <p>がん登録データをはじめとする群馬県のがんに関する情報を収集・管理し、分析・評価することは、科学的根拠に基づいたがん対策を進める上で重要であるとともに、これらの情報及び分析・評価した結果を公表することは、がん患者をはじめとする県民の適切な意思決定の支援に繋がるものです。具体的には、がん登録データの分析により、各地域における罹患や死亡状況の特性を把握し対策につなげるほか、各地域や医療機関ごとにごがん検診やがん診療がどのように行われているかといった情報を広く県民に周知することが可能となります。</p> <p>群馬県では、現状、こうしたがんに関する情報の収集・管理・分析・評価・公表が十分には行われていない状況であり、効果的ながん対策推進のため、また、県民に分かりやすい情報提供を行うため、国やがん以外の疾病における取組状況を踏まえながら、そのあり方について検討を進めていくこととしま</p>	<p>3 がんに関強い地域社会の構築</p> <p>条例第4条第1項においては、「県民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うとともに、積極的にがん検診を受けるよう努めるものとする。」と定められています。</p> <p>また、事業主には、条例第5条第1項により、従業員ががんを予防し、又は早期に発見することができ、本人又はその家族ががん患者となった場合であっても働きながら治療を受け、療養し、看護し、又は介護することができる環境の整備に努めることが求められています。</p> <p>そして、これら県民・事業主の主体的な取組は、各々で取り組むだけではなく、仲間を作って、あるいは自治会や様々な団体・組織・職域でまとまって実施していくことが大切です。</p> <p>群馬県は、県民・事業主が、がん対策に積極的に取り組めるようその活動を支援し、がん患者とその家族を地域社会で支えていくことができる群馬県を目指します。</p> <p>4 情報の収集・分析・評価・公表</p> <p>がん登録データをはじめとする群馬県のがんに関する情報を収集・管理し、分析・評価することは、科学的根拠に基づいたがん対策を進める上で重要であるとともに、これらの情報及び分析・評価した結果を公表することは、がん患者をはじめとする県民の適切な意思決定の支援に繋がるものです。具体的には、がん登録データの分析により、各地域における罹患や死亡状況の特性を把握し対策につなげるほか、各地域や医療機関ごとにごがん検診やがん診療がどのように行われているかといった情報を広く県民に周知することが可能となります。</p>	

第3期計画	第4期計画案	備考
<p>す。</p> <p>4 進捗管理</p> <p>各分野ごとに掲げる「目指す姿」を実現するためには、「取り組むべき施策」を具体化するための「事業」について、その実施状況及び進捗状況(以下「実施状況等」という。)を管理する必要があります。</p> <p>群馬県は、この「推進計画」に基づく施策の実施状況等を把握し、その結果に基づき、群馬県がん対策推進協議会等の意見を聴きながら、「事業」に反映させるなど、PDCAサイクルに基づく進捗管理を行うこととします。</p>	<p>5 進捗管理</p> <p>各分野に掲げる「目指す姿」を実現するためには、「取り組むべき施策」を具体化するための「事業」について、その実施状況及び進捗状況(以下「実施状況等」という。)を管理する必要があります。</p> <p>群馬県は、この「推進計画」に基づく施策の実施状況等を把握し、その結果を踏まえ、群馬県がん対策推進協議会等の意見を「事業」に反映させるなど、PDCAサイクルに基づく進捗管理を行うこととします。</p>	