

「新潟県がん対策推進計画」の概要

《全体目標》
 がんによる死亡者の減少(75歳未満の年齢調整死亡率を10年間で20%減少)
 すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上



分野別の目標	取組
がん予防 <予防> [たばこ] 喫煙率の減少、未成年者の喫煙経験率0%、全ての公共施設において禁煙・分煙を実施 [栄養・食生活](1日あたり)野菜摂取量の増加、脂肪エネルギー比率の減少、食塩平均摂取量の減少 [運動](1日あたり)15歳以上の平均歩数の増加、15歳以上の6000歩未満の人の割合の減少 全市町村で乳がん自己触診普及啓発 全市町村で若年者への子宮がん普及啓発 ----- <早期発見> 全市町村で胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診の全てを実施 市町村がん検診受診率の向上 市町村がん検診要精検者の受診率100%	たばこ対策(分煙、防煙、禁煙支援) 適切な生活習慣の普及定着 乳がん「自己触診」の普及 子宮頸部がんの若年者への普及啓発(性感染症との関連等) ----- 検診の精度管理・事業評価の実施 検診受診率・精検受診率の向上 精密検査実施体制の充実
がん医療 <医療機関の整備> 2次医療圏と同数程度の拠点病院の整備 (拠点病院が所在しない圏域は隣接圏域への複数整備によりがん医療機能を確保) 全ての拠点病院で5大がん(肺・胃・肝・大腸・乳)の地域連携クリティカルパスを整備 ----- <がん医療> 放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成 全ての拠点病院で放射線療法及び外来化学療法を実施 県拠点病院及び特定機能病院で放射線療法部門及び化学療法部門を設置 緩和ケア 病院におけるがん診療担当医が緩和ケアの基本的な知識を習得 全ての拠点病院で専門的な緩和ケアの知識を習得している医師を配置 全ての2次医療圏に緩和ケアチームを設置する医療機関を整備 在宅医療 住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加	がん診療機能の整備 地域医療連携体制の整備 患者の視点に立った取組の促進 ----- 放射線療法及び化学療法の実施体制の整備 医療従事者の確保・育成 緩和ケア提供体制の整備 医療従事者の育成 在宅医療提供体制の整備 地域連携体制の整備 医療従事者の確保・育成
相談支援及び情報提供 2次医療圏と同数程度の相談支援センターの整備 全ての相談支援センターにがん対策情報センターによる研修を終了した相談員配置 全てのがん患者及び家族が必要な情報を入手 拠点病院における診療実績等の情報提供の充実	相談支援体制の整備 情報提供体制の整備
がん登録 院内がん登録の実施医療機関の増加 全ての拠点病院でがん登録実務担当者の研修受講 地域がん登録の届出率の向上 地域別DCO率*の較差解消(*登録罹患数のうち死亡データのみの率)	院内がん登録の普及 地域がん登録の届出率の向上、地域間較差の解消 登録データを活用した広報の充実
その他 <肝炎> 全市町村で陽性者の受診状況把握 肝炎診療体制の構築 ----- <骨髄移植> ドナー登録の機会確保の体制整備 ----- <小児がん> 小児がんを受けた方へのフォローアップの充実や総合的な支援体制づくり	肝炎ウイルス検診陽性者へのフォローアップ体制整備 保健所における検査体制の拡充 ----- 骨髄バンクドナー登録体制の整備 ----- 総合的な長期フォローアップ体制の確立

《基本方針》

がん患者等を含めた県民の視点に立った、がんに負けない社会の実現

国のがん対策推進基本計画や新潟県がん対策推進条例を基本に、新潟県の地域特性を踏まえた取組の重点化

がん予防、早期発見、医療、肝炎対策、骨髄移植対策、小児がん対策までを含む

「健康にいがた21」や新潟県地域保健医療計画との調和

基本方針・重点課題に基づく取組

《重点課題》

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

治療の初期段階から在宅までの切れ目のない緩和ケアの実施

がん登録の推進

肺がん・胃がん・“女性のがん”予防の推進