



Medical management support by astellas



都道府県におけるがん対策推進計画、45自治体で策定完了

第4期がん対策推進基本計画は、2023年3月28日に閣議決定され、その後各都道府県において、都道府県がん対策推進計画が策定された。がん対策推進協議会（2024年8月5日開催）では、現時点の各都道府県におけるがん対策推進計画の策定状況に関する調査結果が示された。

第4期がん対策推進基本計画の概要

第4期がん対策推進基本計画は、2023年3月28日に閣議決定され、その全体目標として「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」ことが掲げられています。具体的には、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」の3つの分野において、それぞれ

の分野別目標が設定されています（図表1）。「がん予防」ではがん罹患率・死亡率の減少を目指し、「がん医療」では生存率の向上と患者とその家族等の生活の質向上を目指します。「がんとの共生」では、がん患者とその家族等が尊厳を持って生活できる社会の実現を目指としています。

第4期がん対策推進基本計画は、2023年度から2028年度までの6年間を目安に策定されます。この期間の半

■ 図表1 第4期がん対策推進基本計画における全体目標と分野別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ① 生活習慣について
 - ② 感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ① 受診率向上対策について
 - ② がん検診の精度管理等について
 - ③ 科学的根拠に基づくがん検診の実施について

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ① 医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ② がんゲノム医療について
 - ③ 手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④ チーム医療の推進について
 - ⑤ がんのリハビリテーションについて
 - ⑥ 支持療法の推進について
 - ⑦ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧ 妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

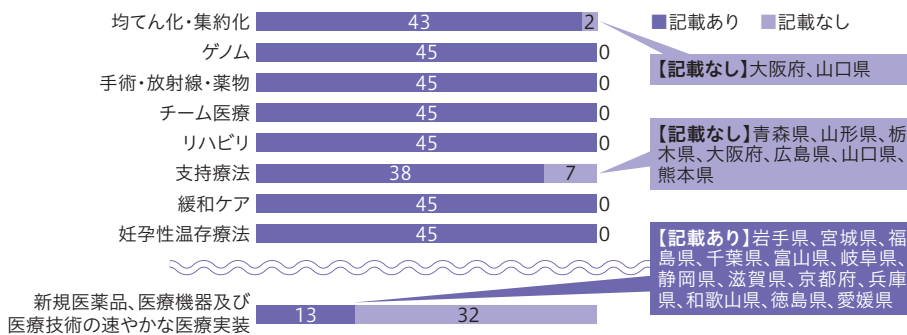
3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ① 相談支援について
 - ② 情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) 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）
 - ① 就労支援について
 - ② アピアランスケアについて
 - ③ がん診断後の自殺対策について
 - ④ その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ① 小児・AYA世代について
 - ② 高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

■ 図表2 患者本位で持続可能ながん医療の提供の記載状況(一部抜粋)



〔第90回がん対策推進協議会「資料5 都道府県がん対策推進計画の策定状況について」より抜粋・加工
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001283546.pdf>)〕

ばである3年を目途に中間評価を行うことが定められており、2025年夏から秋にかけて議論が開始されます。中間評価の目的は、各分野の取り組むべき施策における分野別目標および個別目標の進捗状況を、ロジックモデルを活用した科学的・総合的な評価を行い、必要に応じて施策の見直しを行うことにあります。

2024年8月5日に開催されたがん対策推進協議会では、その中間評価の進め方について議論がなされました。その中で、中間評価の対応方針案として、「メリハリのある分析・評価のためのコア指標の選定」と「都道府県ごとのがん対策の進捗状況の測定・公表と好事例の横展開の推進」の2つが示されました。2025年春頃にはコア指標案や、都道府県単位での評価指標のベースライン値が公表される予定となっています。その後、複数の検討会を通じて中間評価の方法や各分野での取り組み状況が議論され、最終的には2026年夏頃に中間評価報告書が公表される予定です。

都道府県におけるがん対策推進計画の策定状況

また前述のがん対策推進協議会では、各都道府県における「都道府県がん対策推進計画」の策定状況が報告されました。ほぼ全ての都道府県で策定が完了しており(2県のみ策定中)、作成が進んでいることがうかがえます。また都道府県ごとに、部分的に記載の有無に違いがあることが報告されています(図表2)。例えば、がん

医療の分野でみると、「ゲノム」「手術・放射線・薬物」「チーム医療」「リハビリ」「緩和ケア」「妊孕性温存療法」は45自治体で記載があるのに対し、「均てん化・集約化」や「支持療法」については記載がない自治体もあります。がん医療提供体制の均てん化とは、全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるように医療技術等の格差の是正を図ることを指します。東京都の計画では、医療機関間の役割分担を整理し、それを「東京都がんポータルサイト※」を用いて明確に周知することで、患者が都内のどこに住んでいても適切な診断・治療などにスムーズにアクセスできる体制確保を強調しています。一方で、記載がない山口県ではその理由を「紙幅の関係で記載を省略しているが、拠点病院の役割分担を踏まえた集約化を推進する」と回答しており、「記載がない」から「取り組まない」ということではないことがうかがえます。

また「新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装」については、記載しているのは13自治体のみで、記載している自治体が少ないことがわかります。

記載がない理由として、栃木県は「新規医薬品等の医療実装は、県の取り組むがん施策よりもがん診療連携協議会等や臨床試験や治験を実施している医療機関を中心として推進していくことが適しているから」と回答しており、新規医薬品などの実装については自治体ではなく医療機関を中心として推進していく姿勢を示しています。

※https://www.hokeniryō.metro.tokyo.lg.jp/iryō/iryō_hoken/gan_portal/index.html