

4. これらを支える基盤の整備

- がん予防、がん医療、がんとの共生の分野に関する横断的な事項について、人材育成、がん教育及びがんに関する知識の普及啓発、がん登録、患者・市民参画、デジタル化を「これらを支える基盤」として位置づけます。
- 全ての分野を並行して推進することで、当計画における全体目標の達成を目指します。

(1) 人材育成

● 現状・課題

- がん医療の現場を担う人員の不足や、がん医療を担う人材育成の医療機関間の差が、患者に提供される医療の医療機関間、地域間における差の要因の一つとなっています。
- 集学的治療等の提供については、引き続き、関係学会・団体等と連携しつつ、手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法を専門的に行う医療従事者を養成するとともに、こうした医療従事者と協力して、がん医療に関する基本的な知識や技能を有し、がん医療を支えることのできる医療従事者を養成していく必要があります。

● 取り組むべき施策

- 県、拠点病院、推進病院は、専門的な人材の育成及び配置に積極的に取り組みます。また、地域のがん医療や緩和ケア等を担う人材の育成及び配置について、県、拠点病院、推進病院や医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会が一体となって取り組みます。

指標：拠点病院、推進病院における専門的な人材の配置状況に係る各種指標（各分野で設定した人材の指標）

● 個別目標

- がん医療に関し必要な知識を身に付けた専門的な人材が増加し、県内に適正に配置されていることを目指します。

(2) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

● 現状・課題

- 健康については、こどもの頃から教育することが重要であり、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、がんに関

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す。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、がんの正しい知識やがん患者・経験者の声をともに伝えることが重要です。

■ 国は、平成29年、平成30年に学習指導要領を改訂し、中学校、高等学校の保健体育でがんについて取り扱うことが明記されました。県では国が作成したがん教育の教材や外部講師の活用に関するガイドラインを活用し、がん教育を推進しています。

■ がんに関する知識の啓発については、様々な広報媒体を活用し、がんに関する知識、がん情報の提供について積極的に取り組む必要があります。特に女性のがん検診受診率の増加割合が少ないことから、女性を対象にがんに関する知識の普及・啓発を適切に実施する必要があります。

■ 県は、ホームページ、テレビ・ラジオ等を通じて、がんの正しい知識の普及に努めるとともに、企業等からの要請に応じ、「長崎県のがん対策」をテーマの講座を実施しています。

■ 県医師会と県は、がん啓発に理解のある民間企業と「がん検診の推進に関する協力協定」（以下「協定」という。）を締結し、がん予防推進員の育成と活動支援、講演会の開催等を行い、がんの正しい知識の普及とがん検診の受診勧奨を行なっています。

● 取り組むべき施策

■ 県は、引き続き、学習指導要領に基づく、児童生徒の発達段階に応じたがん教育を推進します。その際、生活習慣が原因とならないがんもあることなど、がんに対する正しい知識が身に付くよう、医療従事者やがん患者等の外部講師の積極的な活用について周知を行うとともに、ICTの活用を推進するなど、各地域の実情に応じたがん教育の取組の充実とその成果の普及を図ります。
指標：公立学校における外部講師を活用したがん教育を行った学校数

■ 県は、教育委員会、地域のがん医療を担う医師や患者等の関係団体とも協力しながら、また、学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、がん教育が実施されるよう、必要な支援を行います。
指標：公立学校における外部講師を活用したがん教育を行った学校数

■ 県は、市町や拠点病院、推進病院と連携し、県民に対するがんに関する正しい知識の普及啓発を引き続き推進します。

■ 県は、女性や事業主等、対象を絞ったチラシ等を作成し、関係機関・団体と連携して、がんの正しい知識の提供をはじめ、普及啓発活動に取り組みます。

● 個別目標

■ 県民ががん予防や早期発見の重要性を認識し、がんについて正しく理解することができていることを目指します。

(3) がん登録

● がん登録とは

がん患者さんの診断時の情報、治療情報、死亡情報などを集めて整理、保管、解析する仕組みががん登録です。

● がん登録の目的

がんの予防、がん医療の向上をはかり、県民の健康の増進に役立てることが目的です。

● がん登録からわかること

・がんと診断された数(罹患数)
・がんで死亡した人の数(死亡数)
・がんが見つかったときの進み具合(進行度)
・がんの治りやすさの目安(生存率)
・どういう治療を受けたか(受療状況) など



・どのようながんが多いか
・そのがんは増えているのか、減っているのか
・地域によってどのようながんに罹っているのか
・男女でがんの罹患に違いはあるのか
・がんの広がり(生存率)との関係は など

● 現状・課題

■ がん登録には、全国と各地域のがん罹患、転帰その他の状況を把握する「全国がん登録」、各地域の状況を把握する「地域がん登録」、各医療機関内のがんに関するデータを把握する「院内がん登録」等があります。

全国がん登録、地域がん登録、院内がん登録の概要

	全国がん登録	地域がん登録	院内がん登録
内容	日本でがんと診断されたすべての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する。全国がん登録は2016年1月から開始。	特定の地域に居住する住民に発生した全がん患者のがんについての情報を登録する。2016年診断症例からは、それまで都道府県・自治体単位で実施されてきた地域がん登録は、「全国がん登録」として実施されることとなった。	該当施設で診断・治療を受けたすべての患者のがんについての情報を登録する。
目的	全国及び対象地域における各種がん統計値(罹患数・率、受療状況、生存率)の整備	対象地域における各種がん統計値(罹患数・率、受療状況、生存率)の整備	当該施設における診療支援とがん診療の機能評価
登録主体	国	都道府県	がん診療連携拠点病院等
主な評価可能科目	罹患率(数)、生存率など	罹患率(数)、生存率など	生存率、(施設別の)治療成績など

(がん情報サービスより引用)

- 本県の地域がん登録の歴史は古く、昭和33年、長崎市医師会腫瘍統計委員会が開始したがん登録事業を昭和59年に、「長崎県がん登録・評価事業」として引き継いで実施してきました。全国でも精度の高いがん登録として、全国罹患率の推定やWHOの「5大陸のがん罹患」等へ利用されています。

精度指標

年次	MI比			DCO%		
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
2016	0.35	0.34	0.35	5.2	6.2	5.6
2017	0.36	0.38	0.37	1.3	2.1	1.7
2018	0.39	0.41	0.40	0.8	1.6	1.1
2019	0.39	0.39	0.39	1.2	1.8	1.4

(長崎県がん登録事業報告((上皮内がんを除く数値))

※MI比(Mortality/Incidence Ratio)とは、一定期間におけるがん死亡数の、がん罹患数に対する比。

生存率が低い場合、あるいは届出が不十分な場合に高くなります。

現在の日本のがん患者の生存率に基づいた場合、MI比は0.4~0.45程度が妥当と考えられています。

※DCO(Death Certificate Only)とは、死亡情報のみで登録されたがんの割合。

DCO%が低いほど、計測された罹患数の信頼性が高いと評価されます。

国際的な水準では、DCOは、10%以下であることが求められています。

- 院内がん登録は全ての拠点病院、推進病院で実施されています。また、国立がん研究センターの研修を修了したがん登録実務者が、全ての拠点病院等に配置されています。

がん登録実務者研修受講状況

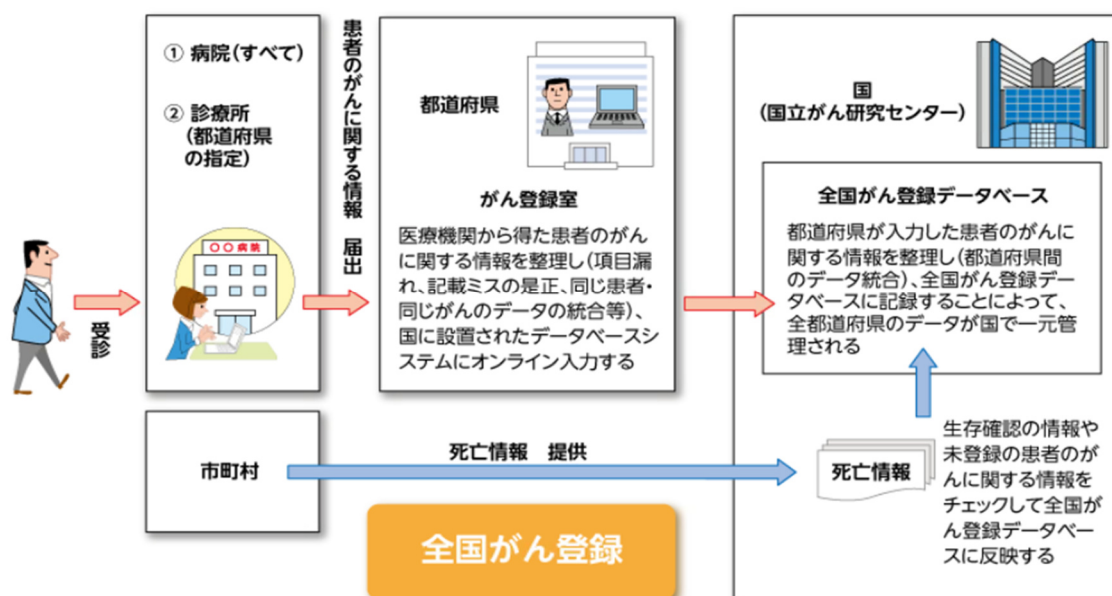
令和5年9月1日 現在

	長崎 大学病院	長崎みなと メディカル センター	日本赤十字 社 長崎原 爆病院	佐世保市 総合医療 センター	長崎医療 センター	長崎県 島原病院	佐世保 中央病院	諫早 総合病院	計
初 級	1	0	0	0	1	2	1	1	6
中 級	2	1	3	2	2	2	1	1	14

【長崎県医療政策課調べ】

- 地域がん登録は、都道府県間で登録の精度が異なることや、国全体のがんの罹患数数の把握ができないことが課題となっていたことから、「がん登録等の推進に関する法律」が平成28年1月に施行されました。
- 「がん登録等の推進に関する法律」により平成28年症例から、都道府県が実施する地域がん登録に代わり、国が各病院等で診断されたがん情報を一元的に管理する「全国がん登録」が実施されることになりました。

●「全国がん登録」の仕組み●



- 全国がん登録において、がん診療に携わる全ての病院は、登録の届出をすることになりました。拠点病院、推進病院以外の病院も院内がん登録を行い、自院のがん診療の質を高める必要があります。

● 取り組むべき施策

- 県は、市町が地域別のがん罹患状況や生存率等のがん登録データを活用にがん対策に活かせるようがん登録事業報告書の公表実施等情報提供を行います。
- 県は、県がん登録室（放射線影響研究所）と協力し、全国がん登録の精度を高めるため関係医療機関の実務者を対象とした研修会を開催します。

- 拠点病院、推進病院は、がん登録の質を担保するため、がん登録に係る研修等の受講推進に引き続き取り組みます。

指標：院内がん登録実務 初級認定者・中級認定者数

- 県及び拠点病院、推進病院は、質の高い情報収集に資する精度管理への継続的な取組を行います。

指標：全国がん登録の精度指標としてのMI（死亡/罹患）比
DCO%（死亡情報で探知した症例）

● 個別目標

- 県及び拠点病院、推進病院は、がん登録によって得られた情報の活用により、正確な情報に基づくがん対策の立案、市町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、患者やその家族等に対する適切な情報提供を進めます。

（4）患者・市民参画の推進

● 現状・課題

- 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。

- 県民本位のがん対策を推進するためには、県や市町、患者団体等の関係団体やがん患者を含めた県民が協力して、取組を進めていくことが必要です。また、その際には、多様な患者・市民が参画できる仕組みを整備するとともに、患者・市民参画に係る啓発・育成も併せて推進します。

● 取り組むべき施策

- 県は、「長崎県がん対策推進計画」の策定過程における性別、世代、がん種等を考慮し、多様ながん患者等の参画推進及び患者・市民参画の更なる推進を行います。

- 県は、患者団体や NPO 法人、協定企業等と共同し、引き続き普及啓発を行います。

- 個別目標

- 県民ががん対策の重要性を認識し、がんについての正しい理解を得て、がん対策に主体的に参画する社会を目指します。

(5) デジタル化の推進

- 現状・課題

- 近年、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。

- がん対策においても、県や市町、拠点病院等における取組をより効果的かつ効率的に推進する観点から、個人情報 の適正な取扱いを確保し、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を推進する必要があります。

- 取り組むべき施策

- 県、拠点病院、推進病院は、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、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します。

指標：患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している拠点病院等の数

セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じてオンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保している拠点病院等の数

集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関する、冊子や視覚教材等がオンラインでも確認できる拠点病院等の数

- 個別目標

- デジタル化が進むことでがん患者・家族を含む県民が、適切な情報・医療資源・支援にアクセスしやすくなっていることを目指します。