

栃木県がん対策推進計画 4期計画（素案）

I がんの予防及び 早期発見の推進

1 がん予防

- (1) たばこ対策
- (2) 生活習慣の改善
- (3) 感染症対策

2 がんの早期発見の推進

- (1) がん検診の受診率向上
- (2) がん検診の精度管理の促進
- (3) 職域における取組の促進

II がん医療の充実

1 がん診療体制の充実

- (1) がん医療の均てん化
- (2) がん医療の集約化

2 がんと診断された時からの 緩和ケアの推進

- (1) 緩和ケアの充実
- (2) 地域における緩和ケア
提供体制の整備

III がん患者等を支える ための環境づくり

1 相談支援・情報提供等の推進

- (1) 相談支援・情報提供の充実
ア がん相談支援センターの活用向上
イ 相談支援体制の充実
ウ 情報提供の推進
- (2) がん患者の就労支援
ア がん患者等が働きやすい職場環境づくり
イ 就労支援体制の充実
- (3) その他の支援

2 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代のがん対策
ア 患者支援の充実
イ 医療提供体制の充実
ウ 保育環境・教育環境の充実
エ 相談支援・情報提供等の推進
- (2) 高齢者のがん対策

IV がん対策を推進するために必要な基盤整備

1 人材育成の強化 2 がん教育・普及啓発の推進 3 がん登録の利活用 4 患者・市民参画とデジタル化の推進₂

I がんの予防及び早期発見の推進

1 がん予防

(1) たばこ対策

現状・課題等

- 県内における20歳以上の者の喫煙率は、減少傾向にありますが、全国に比べて高い状況にあり、前計画の目標値に達していない状況にある。
- 県内における受動喫煙の機会を有する者の割合は、飲食店において目標を達成し、その他については減少傾向にありますが、前計画の目標値に達していない状況にある。

今後の取組

- たばこが健康に及ぼす影響について一層の普及啓発を図るとともに、特に喫煙率の高い働く世代の禁煙希望者に対する禁煙支援の強化等を図る。
- 健康増進法改正の趣旨に鑑み、効果的な受動喫煙防止対策の推進を図る。

指標

- ①20歳以上の者の喫煙率
- ②受動喫煙の機会を有する者の割合（行政機関・医療機関・職場・家庭・飲食店）

I がんの予防及び早期発見の推進

(2) 生活習慣の改善

現状・課題等

- 食塩、野菜及び果物の摂取量は、いずれも目標値に達しなかったが、改善傾向にある。
- 運動習慣者は、男女とも改善し、65歳以上は目標を達成した。

今後の取組

- 食生活、運動等の生活習慣の改善について、企業や保険者と連携し、多忙な働く世代に対する効果的な普及啓発等を行う。

指標

- ①食塩摂取量
- ②野菜摂取量
- ③果物摂取量（100g未満の者）
- ④運動習慣者（20～64歳・65歳～男女別）
- ⑤リスク飲酒者（20歳～男女別）

I がんの予防及び早期発見の推進

(3) 感染症対策

現状・課題等

- 県内における肝がんの罹患や死亡の状況は、減少傾向にある。
- 市町や保健所における肝炎ウイルス検査数は、新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和元年度以降減少している。
- B型肝炎定期予防接種の推進により、接種率は高い状況を維持している。
- 令和4年度からHPVワクチンの積極的勧奨が再開したが、実施率は低い状況である。

今後の取組

- 肝炎に関する正しい知識の普及啓発、肝炎ウイルス検査の受検勧奨等の取組を推進する。
- 市町と連携し、肝炎ウイルス検査の陽性者に対するフォローアップ体制の強化を図るとともに、肝炎治療に係る医療費助成等を通じて、肝炎治療の推進を図る。
- HPVワクチンの有効性等について県民の理解を促進し、ワクチン接種の実施率の上昇を図る。

指標

- ① 肝炎ウイルス検査受検率（国保加入者40歳検診対象者）
- ② HPVワクチン実施率

I がんの予防及び早期発見の推進

2 がんの早期発見の推進

(1) がん検診の受診率向上

現状・課題等

- がん検診受診率は、3期計画の目標値には達していないが、全国値を上回っており、着実に改善している。

今後の取組

- これまでの普及啓発の効果を改めて検証した上で、市町、企業等と連携し、より伝わりやすい情報の発信を行う。
- 先進的な取組事例等について市町との情報共有を図り、より効果的な受診勧奨、より利便性の高い検診の実施等を促進する。

指標

- ①がん検診受診率 ※50→60%（胃及び大腸）
- ②がん精密検査受診率

I がんの予防及び早期発見の推進

(2) がん検診の精度管理の促進

現状・課題等

- がん検診精検受診率は、3期計画目標値には達していないが、全国値を上回っており、着実に改善している。
- がん検診の精度管理については、「個別検診実施機関への事業評価を実施する市町数」は依然としてゼロの状況である。

今後の取組

- がん検診従事者を対象にした研修の充実、検診実施体制等の評価及びその結果の分かりやすい公表、がん登録情報の活用等を通じて、がん検診の精度管理の取組を促進する。
- 市町における精密検査の受診率向上、個別検診実施機関に関する事業評価等の取組を促進する。

指標

- ① 個別検診実施機関に関する事業評価の実施市町数
- ② がん精密検査受診率（再掲）

I がんの予防及び早期発見の推進

(3) 職域における取組の促進

現状・課題等

- 職域におけるがん検診は、任意で実施されており、実態を継続的に把握する仕組みがない。

今後の取組

- 地域保健関係者、職域保健関係者等と連携し、職域におけるがん検診の実態を把握した上で、がん検診の受診率向上等のために職域において必要な取組を促進する。

Ⅱ がん医療の充実

1 がん診療体制の充実

(1) がん医療の均てん化について

現状・課題等

- 県内全ての二次保健医療圏に、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関として厚生労働大臣が指定する「がん診療連携拠点病院」及び「地域がん診療病院」が、合計8施設整備されている。
- 県内では、拠点病院等のほか、拠点病院等と連携してがんの専門診療等を行う医療機関として知事が指定する「栃木県がん治療中核病院」が、合計11施設整備されている。

今後の取組

- 栃木県がん診療連携協議会と連携し、医療安全の確保、チーム医療の充実、がん医療の質の評価等について、それぞれの拠点病院等の実情に応じた取組を支援する。
- 栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、拠点病院等と地域の医療機関等との役割分担及び連携強化を図るため、それぞれの地域の実情に応じた取組を支援する。

指標

- ① がん拠点病院の診療実績（院内がん登録数、手術件数、薬物療法患者数、放射線治療患者数、緩和ケアチーム新規患者数、医療圏診療実績）（現況報告）

Ⅱ がん医療の充実

(2) がん医療の集約化について

現状・課題等

- 県内では、がんゲノム医療を提供する機能を有する医療機関として厚生労働大臣が指定する「がんゲノム医療連携病院」が、合計4施設整備されている。
- 県内では、質の高い医療及び支援を提供するための一定程度の医療資源の集約化を図るために厚生労働大臣が指定する「小児がん連携病院」が、合計2施設整備されている。
- 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て地域の実情に応じて集約化していく必要がある。

今後の取組

- 栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、県内におけるがんゲノム医療や小児・AYAがん医療、希少がん・難治性がん等の医療体制について検討する。
- 拠点病院等と地域の医療機関等との役割分担及び連携強化を図るため、栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、それぞれの地域の実情に応じた取組を支援する。
- 栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、感染症発生・まん延時や災害時等の継続的な医療体制について検討する。

指標

- ①年間入院小児がん患者延べ数（現況報告）
- ②がん拠点病院の診療実績（院内がん登録数、手術件数、薬物療法患者数、放射線治療患者数
緩和ケアチーム新規患者数、医療圏診療実績）（再掲）

Ⅱ がん医療の充実

2 がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(1) 緩和ケアの充実

現状・課題等

- 県内全ての拠点病院等において、緩和ケアチームや緩和ケア外来が設置され、苦痛のスクリーニングが実施されている。
- 県内全ての拠点病院等において、緩和ケアチームや緩和ケアセンターが院内の緩和ケアに関する情報の把握、評価等が行われている。

今後の取組

- がんの診断時から適切な緩和ケアが提供される体制を整備する。
- 栃木県がん診療連携協議会と連携し、がん患者等が抱える苦痛等の適切な把握、主治医等と緩和ケアチームとの連携強化、緩和ケアの質の評価及び改善等について、それぞれの拠点病院等の実情に応じた取組を支援する。

指標

- ① 拠点病院等の緩和ケアチーム新規平均患者数（現況報告）
- ② 身体之苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であると思う患者の割合等（患者体験調査）

Ⅱ がん医療の充実

(2) 地域における緩和ケア提供体制の整備

現状・課題等

- 県内全ての拠点病院等において、地域の医療機関等との間で相互にカンファレンスに参加する体制が整備されている。
- 拠点病院等と地域の医療機関や在宅診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携体制の強化を図り、患者やその家族等への支援することが求められている。

今後の取組

- 切れ目のない緩和ケアを提供するため、栃木県がん診療連携協議会や栃木県医師会等と連携し、地域における課題の解決に向けた取組等を支援していく。

指標

- ① 緩和ケア外来への地域の医療機関からの年間新規紹介患者数（現況報告）
- ② 緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の施設が開催する他職種連携カンファレンスに参加した年間回数（現況報告）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

1 相談支援・情報提供等の推進

(1) 相談支援・情報提供の充実

ア がん相談支援センターの活用向上

現状・課題等

- 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。
- R4県政世論調査では、がん相談支援センターの設置について知っていると回答した人の割合は、12.3%であった。

今後の取組

- 栃木県がん診療連携協議会等と連携し、相談支援センター等の周知を行う。
- 外来初診時から治療開始時まで、がん患者や家族ががん相談支援センターを訪問する体制を整備する。

指標

- ① がん相談支援センターでの自施設・他施設からの新規相談件数（現況報告）
- ② がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合（患者体験調査）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

イ 相談支援体制の充実

現状・課題等

- 療養生活の多様化やその後の社会生活の中で、患者やその家族等の精神心理的・社会的な悩みに対応していくことが求められている。
- がん患者等からの相談内容が多様化しており、相談対応に当たっては、拠点病院等及び中核病院における相談支援の質の向上、他機関との連携等が必要となってきた。

今後の取組

- 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、がん患者やその家族が情報を取得しやすい環境を整備する。
- 栃木県がん診療連携協議会相談支援部会等と連携し、がん相談支援に従事する者の技術向上のための支援を行う。
- 栃木県がん診療連携協議会相談支援部会等と連携し、ピアサポーターの養成と共に患者サロン等で活用できる体制を整備する。

指標

- ① 相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員の数（現況報告）
- ② ピアサポーター養成数（健康増進課調べ）
- ③ 患者サロン開催数（現況報告）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

ウ 情報提供の推進

現状・課題等

- がんに関する情報の中には、科学的根拠に基づいているとはいえない情報が含まれていることがあり、正しい情報を得るための提供体制が求められている。
- 患者やその家族のニーズに合わせたがん情報を提供できる体制の整備が求められている。

今後の取組

- 栃木県がん診療連携協議会等と連携し、相談支援センター等の周知を行う。（再掲）
- 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、がん患者やその家族が情報を取得しやすい環境を整備する。（再掲）

指標

- ①がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う人（患者体験調査）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

(2) がん患者の就労支援

ア がん患者等が働きやすい職場環境づくり

現状・課題等

- ・ 県内の新規がん患者（令和元年（2019年））のうち働く世代（20歳－64歳）の割合は、24.8%という状況にある。
- ・ 平成21年（2009年）から平成23年（2011年）までに県内で診断された全がんの5年相対生存率は、6割を超えている。
- ・ R4県政世論調査では、県民の約6割が、がんの治療等のために2週間に一度程度の通院が必要な場合、働き続けられる環境とは「思わない」と回答している。

今後の取組

- ・ 労働局、経済団体等と連携し、がんの基本的知識や治療と仕事の両立支援等に関する啓発等を実施し、事業主、企業の人事労務担当者等の理解促進を図る。
- ・ 労働局、県、医療機関、経済団体等で構成する「栃木県地域両立支援推進チーム」等を活用し、それぞれの取組状況等について情報共有を図るとともに、これらの関係者と連携し、がん患者等、事業主等に対し、効果的にがん患者の就労支援に関する情報提供等を推進する。

指標

- ①がんの治療等のために通院しながら働き続けられる環境にあると思う県民の割合（県政世論調査）
- ②がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合（患者体験調査）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

イ 就労支援体制の充実

現状・課題等

- H30患者体験調査では、「がん治療のため、退職・廃業した人」が約20%おり、そのうち診断から初回治療までの間の離職者は56.8%と早期離職者の割合が多かった。
- 栃木県がん診療連携協議会相談支援部会、社会保険労務士会や産業保健総合支援センター等と連携し、治療と仕事の両立支援に係る情報提供等の充実を図っている。

今後の取組

- 労働局、県、医療機関、経済団体等で構成する「栃木県地域両立支援推進チーム」等を活用し、それぞれの取組状況等について情報共有を図るとともに、これらの関係者と連携し、がん患者等、事業主等に対し、効果的にがん患者の就労支援に関する情報提供等を推進する。（再掲）
- がん患者等の就労に関する相談窓口として、相談支援センターの周知を図る。

指標

- ①がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合（再掲）
- ②拠点病院等のがん相談支援センターにおける就労に関する相談件数（現況報告）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

(3) その他の支援

現状・課題等

- 平成28(2016)年のがんと診断された患者のうち、がん診断後2年以内に660人が自殺でなくなっている。
- 患者体験調査の結果から、がん診断後に周囲との疎外感や以前と異なる特別な扱いを受けていると感じたがん患者がいることがわかった。

今後の取組

- がん拠点病院等において、自殺リスクに対する対応、相談支援の方法や関係機関との連携を明確にし、関係職種に情報共有を行う体制を整備する。
- がん患者やがん経験者が周囲への心理的な負担感や疎外感を抱くことなく社会生活を送れるよう、がん拠点病院等や関係団体等と連携し、がんに対する正しい理解の普及啓発を実施していく。

指標

- ①精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合（患者体験調査）
- ②がんと診断されてから周囲に不必要に気を遣われていると感じる割合（患者体験調査）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

2 ライフステージに応じたがん対策

(1)小児・AYA世代のがん対策

ア 患者支援の充実

現状・課題等

- AYA世代等のがん患者は経済基盤が脆弱である中、治療を継続しながら結婚、就労等のライフイベントに対応する必要があるなど、心理的・経済的負担が大きく、支援を必要としている。
- 妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療に係る医療費への助成を行っている。
- アピアランスケア支援や在宅ターミナルケア支援を実施する市町への補助を行っている。

今後の取組

- AYA世代のがん患者等支援事業（妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療費助成、アピアランス・在宅ターミナルケア支援、ピアサポーターの養成）について一般県民及び医療機関等へ広く周知を行う。
- AYA世代等のがん患者の状況に応じた支援を行うことにより、社会生活の質の維持・向上を図り、安心して治療を継続できる環境を整備する。

指標

- ①妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療費助成件数（健康増進課調べ）
- ②県内のアピアランスケア助成件数（健康増進課調べ）
- ③在宅ターミナルケア実施市町数・助成人数（健康増進課調べ）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

イ 医療提供体制の充実

現状・課題等

- 県内の小児がん患者の約8割は、自治医科大学附属病院と獨協医科大学病院に設置された2つのとちぎ子ども医療センターで受療している状況にある。
- 県内のAYA世代のがん患者の約8割は、県内の拠点病院等で受療している状況にあり、AYA世代に発症したがんについては、拠点病院等を中心とした診療体制の充実が求められる。
- 晩期合併症や二次がんの発症等に対応するため、長期フォローアップ体制の構築が必要とされている。
- がん・生殖医療の充実を図るため、栃木県がん・生殖医療ネットワークを設立し、AYA世代のがん患者支援を実施している。

今後の取組

- とちぎ子ども医療センター、拠点病院等、栃木県医師会、患者団体等と連携し、小児期から成人期への移行期における診療提供体制、AYA世代のがんの診療提供体制、長期フォローアップ体制、小児在宅医療の提供体制等の整備について検討を行う。
- 栃木県がん・生殖医療ネットワーク等と連携し、妊孕性温存療法実施指定医療機関の拡充を図る。

指標

- ① 年間入院小児がん患者延べ数（再掲）
- ② 妊孕性温存療法実施指定医療機関数（健康増進課調べ）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

ウ 保育環境・教育環境の充実

現状・課題等

- 「がん対策基本法」では、国及び地方公共団体は、小児・AYA世代のがん患者の学習と治療との両立、がん患者の円滑な就職等のために必要な施策を講ずることが規定されている。
- 2つのとちぎ子ども医療センターでは、保育士の配置や特別支援学校の分教室の設置により、未就学児の患者の保育環境や小学生及び中学生の患者の教育環境が整備されている。
- 入院高校生への教育支援体制整備事業（H30～R2）及び教育支援充実事業（R3～）の実施により、関係機関の連携によるICT機器を活用した遠隔授業等の教育支援、退院時の情報共有による復学支援を行っている。
- 退院後の学校生活等への円滑な復帰に向け、在籍校教員のがんへの理解促進や医療関係者による復学後の状況把握等の継続した支援体制構築が必要とされている。

今後の取組

- とちぎ子ども医療センターとの連携等を通じて、療養中における未就学児の患者の保育環境や小学生及び中学生の患者の教育環境の一層の充実を図る。
- とちぎ子ども医療センター等と連携し、遠隔教育の導入等を通じて、療養中における高校生の教育環境の充実を図る。
- 小児・AYA世代のがん、退院後における必要な支援等について、通常の学級等の教員の理解促進を図る。
- 退院後における通常の学級等への復帰状況の把握に努め、とちぎ子ども医療センター等と連携し、それぞれの状況に応じて必要な支援の在り方について検討を行う。

指標

検討中

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

エ 相談支援・情報提供等の推進

現状・課題等

- AYA世代等のがん患者は経済基盤が脆弱である中、治療を継続しながら結婚、就労等のライフイベントに対応する必要があるなど、心理的・経済的負担が大きく、支援を必要としている。
- 小児・AYA世代のがん患者が主体的に治療選択等を行うことができるよう情報の提供や医療従事者が患者のニーズを引き出すことが求められている。
- 小児・AYA世代のがん患者の家族は、心理的・経済的な負担が非常に大きい状況にある。

今後の取組

- とちぎ子ども医療センター、拠点病院等、栃木県医師会、患者団体等と連携し、小児・AYA世代のがん経験者の就労支援を含め、小児・AYA世代のがん患者等の相談支援体制の整備推進を図る。
- 小児・AYA世代のがん患者等の負担軽減のため、ピアサポートや妊孕性温存療法への助成制度等の患者支援に関する情報の周知を図る。

指標

- ①がんと診断されてから病気や療法生活について相談できたと感じるがん患者の割合（再掲）

Ⅲがん患者等を支えるための環境づくり

(2)高齢者のがん対策

現状・課題等

- 県内における新規がん患者（令和元年(2019年)）のうち65歳以上の割合は、7割以上という状況にある。
- 令和7年(2025年)における65歳以上の人口は、県内の全人口の約3割（約58万人）と推計され、今後、がん患者に占める高齢者の割合は増加する見込みである。
- 高齢化の更なる進展が見込まれる中、人生の最終段階における医療やケアのあり方について関心が高まっている。
- 高齢者がん診療ガイドライン（令和4年(2022年)）に基づく診療体制の構築により、高齢者を取り巻くがん診療の向上が期待される。

今後の取組

- 栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、高齢者がん診療ガイドラインの周知徹底を図る。
- がん診療連携拠点病院、かかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所、介護事業所等と連携し、がん患者とその家族等の療養生活を支えるための体制を整備する。

指標

- ①望んだ場所で過ごせたがん患者の割合（遺族調査）
- ②人生会議（ACP）に係る認知度（医療政策課調べ）

IVがん対策を推進するために必要な基盤整備

1 人材の確保及び育成

現状・課題等

- ・ 県内におけるがん医療の充実を図るため、医療従事者の確保・育成が必要となる。

今後の取組

- ・ 緩和ケアの充実を図るため、栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、医療従事者等の緩和ケア研修の受講促進を図る。
- ・ 標準的治療の提供、医療安全の確保、チーム医療の充実等について、拠点病院等における人材の確保及び育成を支援する。
- ・ 多様化するがん患者等の相談に適切に対応できるよう、栃木県がん診療連携協議会等と連携し、相談支援センター等における相談員の資質向上を図る。

指標

- ①緩和ケア研修会修了者数（拠点病院等以外の施設の医師・歯科医師）（健康増進課調べ）
- ②県内のがん等に関する医療従事者数（がん治療認定医等）（健康増進課調べ）

IVがん対策を推進するために必要な基盤整備

2 がん教育・普及啓発の推進

ア 学校におけるがん教育

現状・課題等

- 中学校及び高等学校の学習指導要領では、健康な生活と疾病の予防の指導の中で、がんについても取り扱うことが明記されている。
- 養護教諭及び保健主事対象の研修で「栃木県がん教育ガイドライン」の活用を促している。

今後の取組

- 栃木県がん診療連携協議会、患者団体、市町、民間企業等と連携し、学習指導要領に基づき、学校におけるがんに関する授業等を行う。
- 教員や外部講師を対象にした研修の充実等、学校におけるがん教育の推進のために必要な環境の整備を図る。

指標

- ①がんについての認知度（県政世論調査）

IVがん対策を推進するために必要な基盤整備

イ 県民に対する普及啓発

現状・課題等

- ・ 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ための普及啓発が求められる。

今後の取組

- ・ 企業、関係団体、患者団体、拠点病院等と連携し、がんの予防、緩和ケア、がん患者の就労、ピアランスケア支援、妊孕性温存療法等の正しい知識について、県民に対する普及啓発を行う。

指標

- ①がんについての認知度（再掲）

IVがん対策を推進するために必要な基盤整備

3 がん登録等の推進

現状・課題等

- 県内のがん患者の罹患状況や生存率等を把握し、がん対策の立案及び評価を実施していくため、がん登録の活用が必要である。

今後の取組

- 栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、病院や指定診療所を対象に、「がん登録推進法」に基づく全国がん登録制度及びそれに基づくがん登録情報の届出に関する周知、研修等を行う。
- 全国がん登録の精度の向上を図るため、栃木県がん診療連携協議会、栃木県医師会等と連携し、指定診療所の増加等について検討を行う。
- 全国がん登録情報を活用し、がん患者等をはじめ県民にとって分かりやすい情報提供を推進する。

指標

- ① D C O 割合、D C I 割合

IVがん対策を推進するために必要な基盤整備

4 がん患者・市民参画の推進とデジタル化の推進

現状・課題等

- 県民ががん対策の重要性を認識し、がんに関する正しい知識をもち、がん対策に主体的に参画できる社会の構築が必要とされている。
- がん対策を効果的かつ効率的に実施するため、デジタル技術の活用が求められている。

今後の取組

- 県のがん施策を広く周知し、がん患者やその家族等、県民が県のがん対策に参画しやすい環境を整備する。
- 患者やその家族等へ医療・福祉・保健サービスを提供しやすい環境を整備するため、国、地方自治体、医療機関等が連携し、デジタル技術の活用を検討していく。