

## 第 5 章 愛知県がん対策推進計画の全体目標と重点施策

### 1 全体目標

#### ( 1 ) がんの年齢調整罹患率の減少とがんの年齢調整死亡率の減少

日本において、がんは昭和 5 6 年より死亡原因の第 1 位であり、全国及び愛知県のがんによる死亡者数は第 3 章にあるとおり、死亡原因の第 2 位、第 3 位である心疾患及び脳血管疾患を大きく引き離して、県民の約 3 人に 1 人の方はがんで亡くなっています。

がんは多くの県民にとって身近なものですが、喫煙や食事、運動などの生活習慣についての正しい知識を持って実践することにより、がん罹患する危険性を低下させることも可能です。

さらに、治療技術の進歩により、がんは早期発見、早期治療を行うことによって、死亡率を低下させることができるようになってきました。

従って、喫煙対策を始めとするがん予防に取り組むことにより、がんの年齢調整罹患率( 4 0 歳から 7 0 歳未満 ) については、現在判明している最新データの平成 1 5 年を基準として、最近の喫煙率等の傾向を踏まえた 1 0 年後( 平成 2 5 年 ) の推計値から 1 0 % 減少させることを目標にします。

また、がん検診の推進による早期発見や高度ながん医療を県内どこに住んでいても受けられる体制をつくることを通じて、がんの年齢調整死亡率( 7 5 歳未満 ) の 2 0 % 減少を図ります。

目 標 指 標	現 状 値	推 計 値	目 標 値	期 限
年齢調整罹患率 ( 4 0 歳 ~ 7 0 歳未満 )	男性 444.8	男性 426.6	男性 383.9	平成 2 9 年度
	女性 341.0	女性 368.6	女性 331.7	
年齢調整死亡率 ( 7 5 歳未満 )	男性 119.5	-	男性 95.6	平成 2 9 年度
	女性 65.7		女性 52.6	

- ・人口 1 0 万対(現状値について、罹患率は平成 1 5 年、死亡率は平成 1 7 年のもの)
- ・年齢調整罹患率は愛知県がんセンター、年齢調整死亡率は国立がんセンターによる

#### ( 2 ) 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維持向上

がんと診断されたときから、がんとともに生きる生活が始まりますが、前述のとおりがんは早期治療によって克服ができるようになり、長期生存が可能な場合も多くなってきました。

がんとともに生きる時間が長くなるとともに、その間の生活の質の維持が重視されるようになってきましたが、従来は積極的な治療が優先され、身体的な痛みや不安、悩みといった精神症状への支援が治療の初期段階から並行して行われることは多くはありませんでした。

今後は、がん患者とその家族の生活の質を維持するための緩和ケアを始めとした、さまざまな治療や施策を実施することを目指します。

## 2 重点的に取り組む施策

### (1) 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

わが国においては、従来、胃がんなど手術に適したがんが多く発症していたこともあり、特に手術に関する技術は世界をリードする一方で、放射線療法と化学療法については、全診療科的に放射線療法や化学療法に対する認知が十分ではなかったり、放射線治療を行う医師や化学療法を行う医師が少なかったため、欧米諸国に比べて放射線療法や化学療法が適切に実施される割合が少ないと言われています。

そこで、放射線療法及び化学療法を推進するため、これらの療法を実施できる体制の整備に重点的に取り組むとともに、認定医及び専門医、専門看護師又は認定看護師、がん専門薬剤師、放射線治療専門技師及び放射線治療品質管理士資格を持つ診療放射線技師の育成を図りつつ、資格認定者の適切な評価、待遇を検討する必要があります。

### (2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

緩和ケアは、現状では終末期の医療として認識されることが多いと思われます。しかし、今後の緩和ケアのあり方として、がんが進行した時期だけではなく、がんと診断されたときや、治療、進行・再発など様々な状況に応じて、診断や治療と並行して行われるべきもので、治療の初期段階から身体的及び精神的な痛みを緩和し、がん患者やその家族の療養生活の質の維持向上を目指して行われる必要があるため、緩和ケアが受けられる体制の整備を特に推進します。

また、緩和ケア病棟のみならず一般病棟や住み慣れた自宅などでも緩和ケアが受けられる体制の整備を図ります。

### (3) がん登録の推進

がん対策を企画・立案・評価するためには、がんの実態をより正確に把握することが重要です。その中心的役割を果たすのががん登録で、個人情報保護を徹底しつつ、がん登録を円滑に進めていくための体制の整備が不可欠です。がん登録は、がんの発症状況の収集、分析を行う仕組みであり、がんの罹患率や生存率などの基礎的データの把握が可能になります。

がん登録には地域がん登録、院内がん登録及び臓器別がん登録の3種類があり、このうち、地域がん登録は対象地域に居住する住民に発症したがん患者についての罹患率と生存率を把握する仕組みです。

愛知県は県内に居住するがん患者のデータを登録する「愛知県がん登録事業」を昭和37年から実施しています。

愛知県のがん対策を企画・実行し、その効果を評価するためには正確な地域がん登録が必要ですが、そのための課題は愛知県がん登録事業を強化して登録精度を向上させることです。地域がん登録の精度を高める重要な手段の一つに院内がん登録の推進がありますので、本県においては、地域がん登録及び院内がん登録の一層の推進に取り組まします。