

次期計画素案	現行計画	主な変更理由
<p>2 患者本位で持続可能ながん医療の提供</p> <p>(1) がん医療提供体制等</p> <p><現状と課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 道においては、がん医療水準の均てん化を図るため、「国が指定する拠点病院及び地域がん診療病院並びに道が指定する北海道がん診療連携指定病院（以下、「拠点病院等」という。）」の整備を進め、都道府県がん診療連携拠点病院1病院を含む、拠点病院を21ヶ所、地域がん診療病院を1ヶ所、北海道がん診療連携指定病院を27ヶ所整備し、地域におけるがん医療の拠点として専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携体制の構築に努めていますが、21の二次医療圏のうち、7の二次医療圏では拠点病院等が未指定の状況となっています。 当面は、14圏域に所在する拠点病院等が三次医療圏を基本として未整備圏をカバーする体制を維持・強化するとともに、未整備圏の中核医療機関との連携を強化する必要があります。 ○ その他、小児がん医療の拠点として小児がん拠点病院1病院、研究・教育機関として北海道高度がん診療中核病院3病院を整備し、拠点病院等と連携を図りつつ、それぞれの役割を担っています。 ○ また、国における拠点病院及び地域がん診療病院に係る整備指針に基づき、持続可能ながん医療を提供する必要があります。 ○ 道においては、放射線療法及び薬物療法を行う医師及び医療従事者の養成に関し、道内の医育大学での専門教育のほか、国立がん研究センターが実施する医師をはじめとする医療従事者に対する研修への派遣、北海道大学や札幌医科大学、旭川医科大学、北海道医療大学の4大学による「がん専門医療人材養成プラン（旧がんプロフェッショナル養成プラン）」、関係学会、団体の認定制度などによる医師をはじめ医療従事者の育成に取り組んでいますが、がん診療連携拠点病院間における配置状況に格差があるほか、手術を行う医師等を含め、全道的に不足している状況にあります。 ○ 拠点病院等では、手術療法、放射線療法及び薬物療法などを効果的に組み合わせた集学的治療が行われているとともに、安心かつ安全で質の高いがん医療を提供できるよう、各職種の専門性を生かした医療従事者間の連 	<p>2 患者本位のがん医療の実現</p> <p>(1) がんの手術療法・放射線療法、薬物療法等の充実</p> <p><現状と課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 道においては、がん医療水準の均てん化を図るため、「国が指定する拠点病院及び地域がん診療病院並びに道が指定する北海道がん診療連携指定病院（以下、「拠点病院等」という。）」の整備を進め、都道府県がん診療連携拠点病院1病院を含む、拠点病院を20ヶ所、地域がん診療病院を2ヶ所、北海道がん診療連携指定病院を26ヶ所整備し、地域におけるがん医療の拠点として専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携体制の構築に努めていますが、21の二次医療圏のうち、7の二次医療圏では拠点病院等が未指定の状況となっています。 当面は、14圏域に所在する拠点病院等が三次医療圏を基本として未整備圏をカバーする体制を維持・強化するとともに、未整備圏の中核医療機関との連携を強化する必要があります。 ○ その他、小児がん医療の拠点として小児がん拠点病院1病院、研究・教育機関として北海道高度がん診療中核病院3病院を整備し、拠点病院等と連携を図りつつ、それぞれの役割を担っています。 ○ また、現在、国では、<u>拠点病院及び地域がん診療病院の要件見直しを検討しており、これらの動向を踏まえ、充実したがん医療提供体制を構築する必要があります。</u> ○ 道においては、放射線療法及び薬物療法を行う医師及び医療従事者の養成に関し、道内の医育大学での専門教育のほか、国立がん研究センターが実施する医師をはじめとする医療従事者に対する研修への派遣、北海道大学や札幌医科大学、旭川医科大学、北海道医療大学の4大学による「がん専門医療人材養成プラン（旧がんプロフェッショナル養成プラン）」、関係学会、団体の認定制度などによる医師をはじめ医療従事者の育成に取り組んでいますが、がん診療連携拠点病院間における配置状況に格差があるほか、手術を行う医師等を含め、全道的に不足している状況にあります。 ○ 拠点病院等では、手術療法、放射線療法及び薬物療法などを効果的に組み合わせた集学的治療が行われているとともに、安心かつ安全で質の高いがん医療を提供できるよう、各職種の専門性を生かした医療従事者間の連 	<p>数値の更新</p> <p>国の基本計画を踏まえた修正 (国計画P15参照)</p>

携や多職種によるチーム医療を推進しています。

- 近年、個人のゲノム情報に基づく、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療への期待が高まっており、国内外において様々な取組が行われており、令和5年3月時点で、全ての都道府県に医療機関が整備され、道内にもがんゲノム医療中核拠点病院1病院、がんゲノム医療拠点病院1病院、連携病院8病院が国から指定を受けています。
また、国においては、関係学会と連携し、がん遺伝子パネル検査等の更なる有効性に係る科学的根拠を引き続き収集するとともに、必要な患者が適切なタイミングでがん遺伝子パネル検査等及びその結果を踏まえた治療を受けられるよう、既存の制度の見直しも含め検討することとしています。
- 緩和ケアの提供体制については、これまで、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、拠点病院等を中心として、がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化、さらには緩和ケアセンターの整備等の取組を実施してきました。
- 緩和ケア研修会については、がん医療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを正しく理解し、知識、技術、態度を習得することで、緩和ケアが診断時から適切に提供されることを目指し、実施されており、平成30年度には、e-ラーニングを導入するとともに、対象疾患をがん以外に研修の対象者を医師以外の医療従事者に拡大し、研修会の内容にがん患者の家族、遺族等に対するグリーフケアを盛り込む等の見直しが行われ、道においてはその緩和ケア研修会の実施状況や修了者をホームページで公表しています。
- 普及啓発については、これまで様々な機会を通じ、正しい緩和ケアの知識の普及啓発に努めてきました。平成30年に道が行った実態調査では、緩和ケアという言葉が以前から知っていたとする人が多かったが、終末期

携や多職種によるチーム医療を推進しています。

- 科学的根拠を有する免疫チェックポイント阻害剤等の免疫療法は、有力な治療選択肢の一つとなっていますが、免疫療法と称しているものであっても、十分な科学的根拠を有する治療法とそうでない治療法があり、明確に区別されるべきであることから、道民が免疫療法に関する適切な情報を得ることが必要です。
- 近年、個人のゲノム情報に基づく、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療への期待が高まっており、国内外において様々な取組が行われています。
今後、拠点病院等や小児がん拠点病院において、がんゲノム医療を実現するためには、ゲノム解析の品質や精度を確保するための基準、解析結果の解釈や必要な情報を適切に患者に伝える体制の整備等を進めていく必要があります。また、遺伝カウンセリングを行う者等のがんゲノム医療の実現に必要な人材の育成やその配置を進めていく必要があります。

(現計画第3章(1)緩和ケア<現状・課題>)

- がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を送れるよう、緩和ケアががんと診断された時から提供されるとともに、診断、治療、在宅医療など様々な場面で切れ目なく実施される必要があります。
- 緩和ケアの提供体制については、これまで、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、拠点病院等を中心として、がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化、さらには緩和ケアセンターの整備等の取組を実施してきました。
- 緩和ケア研修会については、拠点病院等を中心として医師等向けに開催されており、拠点病院のがん診療に携わる医師の受講率は、平成29年6月末現在で92.15%となっており、国が掲げる目標値(90%)は達成しています。
- 普及啓発については、これまで様々な機会を通じ、正しい緩和ケアの知識の普及啓発に努めてきましたが、平成28年度の道民意識調査では、67.0%が「よく知らない」又は「全く知らない」と回答しており、引き続き普及啓発の充実

国の基本計画を踏まえ削除(免疫療法の項目記載なし)

国の基本計画を踏まえた修正(国計画P16参照)

国の基本計画を踏まえ第3から移項(緩和ケア)

国の基本計画を踏まえた修正(国計画P26参照)

時点修正

のケアとして行うものと認識している人が半数以上おり、診断を受けたときから必要に応じて行われるものとする緩和ケアの本来の考え方と一部相違していることが確認されました。また、令和4年度の道民意識調査では、47.1%が「よく知らない」又は「全く知らない」と回答しており、引き続き普及啓発の充実が必要です。

- 在宅緩和ケアについては、症状の急変や医療ニーズの高い高齢のがん患者の受入の対応に当たり、在宅療養の受け皿となる病院や在宅療養支援診療所をはじめ、保険薬局、訪問看護事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所などにおける地域での連携体制の構築が課題となっています。
- 道では、妊孕性温存療法実施医療機関とがん治療を実施する医療機関等と構成する「北海道がん・生殖医療ネットワーク」を設置し、小児・AYA世代のがん患者等が希望した場合に速やかに、かつ適切な妊孕性温存療法を受けることができる体制を構築したところであり、令和4年1月から、がん患者等が将来子どもを持つことができる可能性を温存するための妊孕性温存療法に要する費用の一部を助成する「北海道小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」を実施しています。

<施策の方向>

- ① がん医療提供体制について
 - 拠点病院等と地域の中核となる医療機関との連携や小児がん拠点病院、高度がん診療中核病院の機能が十分発揮されるための施策を推進します。
 - 北海道がん診療連携協議会との連携により、がん診療に関する情報交換やがん登録データの集積と分析・評価、医療従事者等の研修、拠点病院等への診療支援、医師の派遣調整など、拠点病院間の連携によるネットワークづくりを進めます。
 - 未整備圏域においては、拠点病院等の整備に向けた働きかけや、拠点病院が地域の中核的な医療機関と連携を図るなど、地域の実情に応じた体制の整備を進めます。
- ② 各治療法等について
 - 拠点病院等における手術療法、放射線療法及び薬物療法などを効果的に組み合わせた集学的治療が実施されるための施策を推進します。

が必要です。

- 在宅緩和ケアについては、症状の急変や医療ニーズの高い高齢のがん患者の受入の対応に当たり、在宅療養の受け皿となる病院や在宅療養支援診療所をはじめ、保険薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所などにおける地域での連携体制の構築が課題となっています。

<施策の方向>

- ① がん医療提供体制について
 - 拠点病院等と地域の中核となる医療機関との連携や小児がん拠点病院、高度がん診療中核病院の機能が十分発揮されるための施策を推進します。
 - 北海道がん診療連携協議会との連携により、がん診療に関する情報交換やがん登録データの集積と分析・評価、医療従事者等の研修、拠点病院等への診療支援、医師の派遣調整など、拠点病院間の連携によるネットワークづくりを進めます。
 - 未整備圏域への拠点病院等の整備に向けた働きかけを進めます。
- ② 各治療法等について
 - 拠点病院等における手術療法、放射線療法及び薬物療法などを効果的に組み合わせた集学的治療が実施されるための施策を推進します。
 - 免疫療法については、科学的根拠のあるものとそうでないものがあることがわかるよう道民への情報提供を推進します。

国の基本計画を踏まえ新規追加（妊孕性温存療法）
※道の現状を記載

国の基本計画を踏まえた修正
（国計画P15参照）

国の基本計画に記載がないため削除

③ チーム医療の推進

- 拠点病院等において、緩和ケアのほか、口腔ケア、栄養サポート等の専門チームを設置するなど、多職種連携によるチーム医療体制の整備を推進します。

④ がんゲノム医療

- 国における「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」やがんゲノム医療に関する検討状況を踏まえ、道内における医療提供体制の構築を推進します。

- ゲノム医療に関する情報提供を推進します。

⑤ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について

ア 緩和ケアの提供について

- 患者の身体的苦痛や患者やその家族等の精神心理的な苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらの適切な対応が診断時から一貫して行われる体制の整備を推進します。

イ 緩和ケア研修会について

- 国における研修内容の検討状況を踏まえ、拠点病院等と連携し、緩和ケア研修会の充実にに向けた施策を推進します。

ウ 普及啓発について

- 拠点病院等と連携し、引き続き緩和ケアの意義や必要性に関する普及啓発などの施策を推進します。

エ 在宅緩和ケアについて

- 在宅や施設等において、がん患者が適切な緩和ケアが受けられるよう、在宅療養支援診療所や保険薬局、訪問看護事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所などに対する緩和ケアの知識の普及を図り、地域における連携体制の構築や在宅医療・介護の提供体制の充実にに向けた施策を推進します。

⑥ 妊孕性温存療法

- 小児・AYA世代のがん患者等が、道内どこに住んでいても円滑に妊孕性温存療法が受けられるよう、施策を推進します。

<主な取組>

- ① がん医療提供体制について

③ チーム医療の推進

- 拠点病院等における集学的治療等の提供体制の整備、カンサーボードの実施、医科歯科連携、薬物療法における医療機関と保険薬局との連携、栄養サポートやリハビリテーションの促進など、多職種によるチーム医療を実施するための施策を推進します。

④ がんゲノム医療

- 国のがんゲノム医療に関する検討状況を踏まえ、道内における医療提供体制の構築に関する施策を推進します。

- ゲノム医療に関する情報提供を推進します。

(現計画第3章(1) 緩和ケア<施策の方向>)

① 緩和ケアの提供について

- 拠点病院等を中心として、診断時から患者の苦痛のスクリーニングを行うとともに、緩和ケアチームなどによる質の高いケアの提供や多職種との連携による緩和ケアの提供体制の充実にに向けた施策を推進します。

② 緩和ケア研修会について

- 現在、国が検討している緩和ケア研修会の開催指針の見直しを踏まえ、拠点病院等と連携し、新たにグリーフケアのプログラムを加えるなど、研修会の充実にに向けた施策を推進します。

③ 普及啓発について

- 拠点病院等と連携し、引き続き緩和ケアの意義や必要性に関する普及啓発などの施策を推進します。

④ 在宅緩和ケアについて

- 在宅や施設等において、がん患者が適切な緩和ケアが受けられるよう、在宅療養支援診療所や保険薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所などに対する緩和ケアの知識の普及を図り、地域における連携体制の構築や在宅医療・介護の提供体制の充実にに向けた施策を推進します。

<主な取組>

- ① がん医療提供体制について

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P19~P20参照)

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P16参照)

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P25参照)

時点修正

文言修正

国の基本計画を踏まえた新規追加

(国計画P28参照)

※これまでのがん対策推進委員会の意見反映

- 都道府県がん診療連携拠点病院は、本道におけるがん医療の中核医療機関として、他の拠点病院等との連携体制の構築や医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信、がん登録の推進など、本道のがん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 地域がん診療連携拠点病院は、地域におけるがん医療の中核医療機関として、地域の病院・診療所や関係機関との連携体制の構築や医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信など、がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 地域がん診療病院は、地域がん診療連携拠点病院からグループ指定を受け、拠点病院に準じた高度ながん医療を提供する医療機関として、拠点病院、地域の病院・診療所や関係機関との連携体制の構築や、医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信など、がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 北海道がん診療連携指定病院は、拠点病院に準じた高度ながん医療を提供する医療機関として、拠点病院、地域の病院・診療所や関係機関との連携体制の構築や、医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信など、がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 小児がん拠点病院は、小児がんの専門医療機関として、拠点病院等や道内の小児科を標榜する医療機関との連携体制の構築や、医療技術者、相談員等の質の向上、情報の発信などのほか、小児がんの特性に応じた緩和ケアの提供体制の整備、専門スタッフの配置、療養環境の整備など、小児がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 北海道高度がん診療中核病院は、研究・教育機関として、手術療法、放射線療法や薬物療法など専門的ながん医療を担う医師の育成や他の病院への派遣、先進医療、がん治療に関する研究など、本道のがん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 医育大学と拠点病院等は連携を図り、手術療法、放射線療法、薬物療法、緩和ケアなど、がん診療に関する専門的かつ総合的な教育の環境整備に努めます。
- 医育大学や研修を実施する医療機関等は、地域のがん医療を担う医療従事者の育成を図るとともに、国立がん研究センター等が実施するがん医療に係る医療従事者に対する研修に参加しやすい環境の整備に努めます。

- 都道府県がん診療連携拠点病院は、本道におけるがん医療の中核医療機関として、他の拠点病院等との連携体制の構築や医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信、がん登録の推進など、本道のがん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 地域がん診療連携拠点病院は、地域におけるがん医療の中核医療機関として、地域の病院・診療所や関係機関との連携体制の構築や医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信など、がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 地域がん診療病院は、地域がん診療連携拠点病院からグループ指定を受け、拠点病院に準じた高度ながん医療を提供する医療機関として、拠点病院、地域の病院・診療所や関係機関との連携体制の構築や、医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信など、がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 北海道がん診療連携指定病院は、拠点病院に準じた高度ながん医療を提供する医療機関として、拠点病院、地域の病院・診療所や関係機関との連携体制の構築や、医療技術者と相談員等の質の向上、情報の発信など、がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 小児がん拠点病院は、小児がんの専門医療機関として、拠点病院等や道内の小児科を標榜する医療機関との連携体制の構築や、医療技術者、相談員等の質の向上、情報の発信などのほか、小児がんの特性に応じた緩和ケアの提供体制の整備、専門スタッフの配置、療養環境の整備など、小児がん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 北海道高度がん診療中核病院は、研究・教育機関として、手術療法、放射線療法や薬物療法など専門的ながん医療を担う医師の育成や他の病院への派遣、先進医療、がん治療に関する研究など、本道のがん医療の推進に必要な機能等の充実に努めます。
- 医育大学と拠点病院等は連携を図り、手術療法、放射線療法、薬物療法、緩和ケアなど、がん診療に関する専門的かつ総合的な教育の環境整備に努めます。
- 医育大学や研修を実施する医療機関等は、地域のがん医療を担う医療従事者の育成を図るとともに、国立がん研究センター等が実施するがん医療に係る医療従事者に対する研修に参加しやすい環境の整備に努めます。

- 拠点病院等は、緩和ケア病棟や手術・放射線治療装置など、がん医療に必要な施設や設備の整備に努めます。
 - 拠点病院等を含む医療機関は、病理診断ネットワークの効果的な運用に努めるとともに、拠点病院等は、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を確実に実施できる体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等を含む医療機関は、運動機能の改善や生活機能の低下予防に資するリハビリテーション提供体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等を含む医療機関は、インフォームド・コンセントはもとより、がん患者とその家族の意向に応じ、セカンドオピニオンをいつでも適切に受けられる体制の整備や普及啓発に努めます。
 - 拠点病院は、拠点病院等の未整備圏の中核的な医療機関等と連携を図り、必要とされる医療機能をカバーし、道内のがん医療の連携体制の維持・向上に努めます。
 - 道は、**がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、拠点病院等の未整備圏域の中核医療機関への働きかけや、地域の実情に応じた連携体制の整備に努めます。**
- ② 各治療法等について
- 拠点病院等は、手術療法について、がんの手術に携わる外科医の確保に努めるとともに、必要に応じて放射線療法や薬物療法の専門医と連携するなど、各医療機関の状況に合わせた診療体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等は、放射線療法について、放射線治療の専門医、がん看護専門看護師・認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材の適正な配置と、多職種**連携により**、患者の副作用や合併症、その他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等は、薬物療法について、専門医やがん薬物療法専門・認定薬剤師、がん看護専門看護師や化学療法等の認定看護師など、専門性の高い人材の適正配置と、多職種**連携により**患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応可能な外来薬物療法を含めた診療体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等は、各治療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻

- 拠点病院等は、緩和ケア病棟や手術・放射線治療装置など、がん医療に必要な施設や設備の整備に努めます。
 - 拠点病院等を含む医療機関は、病理診断ネットワークの効果的な運用に努めるとともに、拠点病院等は、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を確実に実施できる体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等を含む医療機関は、運動機能の改善や生活機能の低下予防に資するリハビリテーション提供体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等を含む医療機関は、インフォームド・コンセントはもとより、がん患者とその家族の意向に応じ、セカンドオピニオンをいつでも適切に受けられる体制の整備や普及啓発に努めます。
 - 拠点病院は、拠点病院等の未整備圏の中核的な医療機関等と連携を図り、必要とされる医療機能をカバーし、道内のがん医療の連携体制の維持・向上に努めます。
 - 道は、現在国において検討されている拠点病院の要件の見直しの動向を踏まえ、拠点病院等の未整備圏の中核医療機関に対し、整備に向けた働きかけを行い、本道のがん医療提供体制の充実に努めます。
- ② 各治療法等について
- 拠点病院等は、手術療法について、がんの手術に携わる外科医の確保に努めるとともに、必要に応じて放射線療法や薬物療法の専門医と連携するなど、各医療機関の状況に合わせた診療体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等は、放射線療法について、放射線治療の専門医、がん看護専門看護師・認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材の適正な配置と、多職種で構成された放射線治療チームの設置など、患者の副作用や合併症、その他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等は、薬物療法について、専門医やがん薬物療法専門・認定薬剤師、がん看護専門看護師や化学療法等の認定看護師など、専門性の高い人材の適正配置や、多職種で構成された化学療法チームの設置など、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応可能な外来薬物療法を含めた診療体制の整備に努めます。
 - 拠点病院等は、各治療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P15, P28参照)

文言修正

文言修正

酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師などとの連携による、質の高い周術期管理体制の整備に努めます。

- 道は、白血病等の血液がんに対し有効な治療法である骨髄移植の促進に向け、保健医療福祉関係者と連携して、道民への骨髄移植の理解の促進と骨髄バンクの登録拡大に向けた普及啓発に取り組みます。

- 道は、大学や研究機関等における、がんに関する臨床研究や薬事法に基づく治験の成果などを、道民に速やかに提供しよう努めます。

③ チーム医療の推進

- 拠点病院等は、**多職種連携を更に推進する観点から、拠点病院等におけるチーム医療の提供体制の整備を進めます。**

- 拠点病院等は、手術療法、放射線療法や薬物療法の各種医療チームを設置し、入院治療や外来通院等のそれぞれの場面にあわせ、専門性を生かした医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療の推進に努めます。

- 拠点病院等は、口腔ケアや栄養管理、リハビリテーションの推進など、がん治療に伴う副作用・合併症の予防や軽減に向けた多職種による連携の推進に努めます。

④ がんゲノム医療

- 道は、国が指定するがんゲノム医療中核拠点病院等を中心としたゲノム医療の連携体制の構築に努めます。

- 道は、がんゲノム情報の取扱いやがんゲノム医療に関する道民の理解を促進するため、普及啓発に努めます。

⑤ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について

ア 緩和ケアの提供について

- 拠点病院等は、患者とその家族が抱える様々な苦痛に対する全人的な緩和

酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師などとの連携による、質の高い周術期管理体制の整備に努めます。

- 道は、白血病等の血液がんに対し有効な治療法である骨髄移植の促進に向け、保健医療福祉関係者と連携して、道民への骨髄移植の理解の促進と骨髄バンクの登録拡大に向けた普及啓発に取り組みます。

- 道は、免疫療法について、国の情報提供のあり方に関する検討状況を踏まえ、道民に正確な情報を提供しよう努めます。

- 道は、大学や研究機関等における、がんに関する臨床研究や薬事法に基づく治験の成果などを、道民に速やかに提供しよう努めます。

③ チーム医療の推進

- 拠点病院等は、より質の高い医療を提供するため、放射線診断医や病理診断医等が参加するカンサーボードを開催するなど、がんに対する的確な診断と治療を行う診療体制の整備に努めます。

- 拠点病院等は、手術療法、放射線療法や薬物療法の各種医療チームを設置し、入院治療や外来通院等のそれぞれの場面にあわせ、専門性を生かした医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療の推進に努めます。

- 拠点病院等は、口腔ケアや栄養管理、リハビリテーションの推進など、がん治療に伴う副作用・合併症の予防や軽減に向けた多職種による連携の推進に努めます。

④ がんゲノム医療

- 道は、国が指定するがんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針等を踏まえ、ゲノム医療の連携体制の構築に努めます。

- 道は、がんゲノム情報の取扱いやがんゲノム医療に関する道民の理解を促進するため、普及啓発に努めます。

- 道は、拠点病院等と連携し、遺伝カウンセリングに関わる人材等、がんゲノム医療に必要な人材の育成の推進に努めます。

(現計画第3章(1) 緩和ケア<主な取組>)

① 緩和ケアの提供について

- 拠点病院等は、患者とその家族が抱える様々な苦痛に対する全人的な緩和

国の基本計画に記載がないため削除

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P19~P20)

文言修正

国の基本計画に記載がないため削除

ケアを診断時から提供するため、患者とその家族が抱える苦痛を定期的に汲み上げ、緩和ケアチームが患者・家族などの相談や支援を速やかに受けられるよう体制の強化に努めます。

- 拠点病院等は、精神腫瘍医をはじめ、がん看護専門看護師・認定看護師、専門薬剤師・認定薬剤師、がん病態栄養専門管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士等の配置に努め、緩和ケアの質の向上に努めます。

イ 緩和ケア研修会について

- 道は、拠点病院等と連携し、[緩和ケアに従事する医療従事者を対象に診断時から人生の最終段階に至るまでの多様な患者・家族の状況を想定した研修会の実施](#)による人材の育成を推進します。

ウ 普及啓発について

- 道や拠点病院等は、ピアサポートを行う患者団体等と連携して、緩和ケアに対する正しい理解が進むよう、緩和ケアの意義や必要性について道民、医療関係者や介護施設等の福祉関係者への普及啓発に努めます。

- 拠点病院等を含む医療機関は、多様化する医療用麻薬をはじめ身体的苦痛緩和のための薬剤の迅速かつ適切な使用の普及に努めます。

エ 在宅緩和ケアについて

- 拠点病院等を含む医療機関は、在宅緩和ケアを提供できる診療所や訪問看護事業所などががん診療に携わる関係機関と連携し、地域における質の高い医療提供及びがん患者とその家族の支援のため、急変患者や地域での困難事例への対応など、関係者間のネットワークづくりに努めます。

⑥ 妊孕性温存療法について

- 道は、北海道小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の普及啓発を促進します。
- 道は、北海道がん・生殖医療ネットワーク等を活用し、妊孕性温存療法指定医療機関とがん治療等を行う医療機関の連携を促進します。

ケアを診断時から提供するため、患者とその家族が抱える苦痛を定期的に汲み上げ、緩和ケアチームが患者・家族などの相談や支援を速やかに受けられるよう体制の強化に努めます。

- 拠点病院等は、精神腫瘍医をはじめ、がん看護専門看護師・認定看護師、専門薬剤師・認定薬剤師、がん病態栄養専門管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士等の配置に努め、緩和ケアの質の向上に努めます。

- 道は、拠点病院等の整備圏域や未整備圏域において、がん患者やその家族が適切な緩和ケアを受けられたかの満足度や地域の緩和ケア提供体制の充実度など、緩和ケアに関する実態把握に努めます。

② 緩和ケア研修会について

- 道は、現在、国が検討している緩和ケア研修会の開催指針の見直しを踏まえ、拠点病院等と連携し、新たにグリーンケアのプログラムを加えるなど、研修会の充実による人材の育成を推進するほか、看護師や薬剤師などの医療従事者についても受講しやすい研修の実施体制を構築します。

③ 普及啓発について

- 道や拠点病院等は、ピアサポートを行う患者団体と連携して、緩和ケアに対する正しい理解が進むよう、緩和ケアの意義や必要性について道民、医療関係者や介護施設等の福祉関係者への普及啓発に努めます。

- 拠点病院等を含む医療機関は、多様化する医療用麻薬をはじめ身体的苦痛緩和のための薬剤の迅速かつ適切な使用の普及に努めます。

④ 在宅緩和ケアについて

- 拠点病院等を含む医療機関は、在宅緩和ケアを提供できる診療所や訪問看護ステーションなどががん診療に携わる関係機関と連携し、地域における質の高い医療提供及びがん患者とその家族の支援のため、急変患者や地域での困難事例への対応など、関係者間のネットワークづくりに努めます。

- 地域連携クリティカルパスについては、国であり方を検討することとされていることから、検討結果を踏まえ対応します。

時点修正

[がん対策推進委員会からのご意見を踏まえ修正](#)

[がん対策推進委員会からのご意見を踏まえ修正](#)

文言修正

国の基本計画を踏まえた新規追加
(国計画P27参照)
※道が現状行っていることを明記

<個別目標>

- 道民がどこに住んでいても安心してがん診療を受けられるよう、拠点病院等によるがんの医療提供体制を充実させます。

【指標】

出典：地域保健課、日本看護協会、日本医療薬学会調

区 分	現状値 (R4)	目標値	期 間
がん診療連携拠点病院数	21 病院	21	6 年間
がん看護専門看護師配置拠点病院等数	19 病院	増 加	
がん専門薬剤師配置拠点病院等数	12 病院	増 加	

(2) 後遺症対策等の推進

<現状と課題>

- 平成30年に国が実施した患者体験調査によると、治療による副作用の見直しを持ってたと回答した割合は成人について61.9%、小児について69.2%、身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合は、成人について46.5%、外見の変化に関する相談ができた患者の割合は、成人について28.3%、小児について51.8%となっています。
- 専門的なケアを実施する外来については、拠点病院等を中心に設置が進められきており、令和3年度にリンパ浮腫外来が設置されている拠点病院等の割合は全国で56.1%、ストーマ外来が設置されている拠点病院等の割合は90.3%となっており、いずれも増加しているが、支持療法の提供体制の整備の一層の充実が求められています。
- リンパ浮腫については、道が開催するリンパ浮腫医療従事者研修などにより、リンパ浮腫外来等でケアを実践する拠点病院等を含む医療機関を中心に、医療従事者の知識・技術の向上を図っており、引き続き取組が必要です。また、患者団体により患者向けセミナー等も行われています。
- 手術による臓器などの切除や薬物療法、放射線療法などにより発生する副作用・後遺症については、リンパ浮腫のほか、末梢神経障害（しびれ）や排尿・排便障害など症状も多様であることから、医療従事者や周囲の人々が後遺症に対し、正しい知識を持つことが必要です。

<施策の方向>

- がんの副作用・後遺症について、医療従事者に対する知識・技能の向上に関する施策を推進します。
- がんの副作用・後遺症について、道民への理解の促進に必要な施策を推進します。

<個別目標>

- 道民がどこに住んでいても安心してがん診療を受けられるよう、拠点病院等によるがんの医療提供体制を充実させます。

【指標】

(出典：地域保健課、日本看護協会、日本医療薬学会調)

区 分	現状値 (H29)	目標値	期 間
がん診療連携拠点病院数	20 病院	21	6 年間
がん看護専門看護師配置拠点病院等数	18 病院	増 加	
がん専門薬剤師配置拠点病院等数	12 病院	増 加	

(2) 後遺症対策等の推進

<現状と課題>

- 全国のがん患者の実態調査では、がんによる症状や治療に伴う副作用・後遺症に関する悩みのうち、しびれ（末梢神経障害）をはじめとした薬物療法に関連した悩みの割合が、この10年で顕著に増加している（平成15年19.2%→平成25年：44.3%）ことが明らかになっています。
- がん種別に見ると、胃がん患者については、胃切除術後の食事や体重減少に、乳がん、子宮がん、卵巣がん、大腸がん等の患者については、リンパ浮腫による症状に苦悩している方が多く、手術に関連した後遺症も大きな問題となっています。
- リンパ浮腫については、道が開催するリンパ浮腫医療従事者研修などにより、リンパ浮腫外来等でケアを実践する拠点病院等を含む医療機関を中心に、医療従事者の知識・技術の向上を図っており、引き続き取組が必要です。また、患者団体により患者向けセミナー等も行われています。
- 手術による臓器などの切除や薬物療法、放射線療法などにより発生する副作用・後遺症については、リンパ浮腫のほか、末梢神経障害（しびれ）や排尿・排便障害など症状も多様であることから、医療従事者や周囲の人々が後遺症に対し、正しい知識を持つことが必要です。

<施策の方向>

- がんの副作用・後遺症について、医療従事者に対する知識・技能の向上に関する施策を推進します。
- がんの副作用・後遺症について、道民への理解の促進に必要な施策を推進します。

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P22参照)

<主な取組>

- 道は、リンパ浮腫医療従事者研修やリンパ浮腫簡易指導マニュアルなどにより、医療従事者の知識や技能が向上されるよう努めるとともに、拠点病院等を含む医療機関に対し、国が検討する支持療法に関するガイドラインなどの情報提供に取り組みます。
- 道は、患者団体等の関係機関と連携して、がん患者やその家族、道民に対し、副作用や後遺症に関する適切な情報提供に取り組みます。
- 拠点病院等は、がんの治療に係る副作用・後遺症のため、日常生活に支障をきたしている方々への相談支援体制の充実に努めます。

<個別目標>

- がん患者とその家族の生活の質が低下しないよう、がんによる副作用・後遺症等のケアを実践するリンパ浮腫外来のある医療機関の増加を目標とします。

【指 標】

(出典：国立がん研究センター調べ)

区 分	現状値 (R4調査値)	目標値	期 間
リンパ浮腫外来のある医療機関	14医療機関	増 加	6年間

(3) 女性特有のがん、希少がん、難治性がん対策

<現状と課題>

- 乳がん（一部男性にもあります）、子宮がん、卵巣がんなどの女性特有のがんは、男性と比較し、若年層において罹患するケースが多くなっていますが、定期的にがん検診を受けることにより、早期発見が可能となるため、受診しやすい環境づくりの一層の推進が必要です。
また、乳がん検診や子宮頸がん検診の無料クーポン事業の実施に伴い、受診率は向上していますが、国の検診受診率の目標である50%には達していない状況にあり、検診受診率の向上が課題となっています。
- 「概ね罹患率人口10万人当たり6例未満、数が少ないため診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きい」がん腫と定義される希少がんは、個々のがん種としては頻度が低いものの、希少がん全体としては、がん全体の一定の割合を占めています。
- **希少がんについては、国は、平成30年に、国立がん研究センターを、希少がん医療を統括する希少がん中央機関として位置付け、希少がんコンサ**

<主な取組>

- 道は、リンパ浮腫医療従事者研修やリンパ浮腫簡易指導マニュアルなどにより、医療従事者の知識や技能が向上されるよう努めるとともに、拠点病院等を含む医療機関に対し、国が検討する支持療法に関するガイドラインなどの情報提供に取り組みます。
- 道は、患者団体等の関係機関と連携して、がん患者やその家族、道民に対し、副作用や後遺症に関する適切な情報提供に取り組みます。
- 拠点病院等は、がんの治療に係る副作用・後遺症のため、日常生活に支障をきたしている方々への相談支援体制の充実に努めます。

<個別目標>

- がん患者とその家族の生活の質が低下しないよう、がんによる副作用・後遺症等のケアを実践するリンパ浮腫外来のある医療機関の増加を目標とします。

【指 標】

(出典：国立がん研究センター調べ)

区 分	現状値 (H28調査値)	目標値	期 間
リンパ浮腫外来のある医療機関	12医療機関	増 加	6年間

(3) 女性特有のがん、希少がん、難治性がん対策

<現状と課題>

- 乳がん（一部男性にもあります）、子宮がん、卵巣がんなどの女性特有のがんは、男性と比較し、若年層において罹患するケースが多くなっていますが、定期的にがん検診を受けることにより、早期発見が可能となるため、受診しやすい環境づくりの一層の推進が必要です。
また、乳がん検診や子宮頸がん検診の無料クーポン事業の実施に伴い、受診率は向上していますが、国の検診受診率の目標である50%には達していない状況にあり、検診受診率の向上が課題となっています。
- 「概ね罹患率人口10万人当たり6例未満、数が少ないため診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きい」がん腫と定義される希少がんは、個々のがん種としては頻度が低いものの、希少がん全体としては、がん全体の一定の割合を占めています。
- 医療の提供に当たっては、患者の集約化や施設の専門化、各々の希少がんに対応できる病院と地域の拠点病院等や小児がん拠点病院とのシームレ

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P29参照)

ルテーション体制の整備による診断支援や希少がん対策ワーキンググループによるガイドラインの作成等の取組を通じて、希少がん患者の集約化や専門施設の整備、希少がんに対応できる病院と拠点病院等や小児がん拠点病院等との連携を推進し、患者が全国どこにいても、適切な医療につなげられるよう対策を講じています。

- 膵臓がんをはじめ、肺がん、胆道がん、食道がん、肝臓がんなど5年生存率が50%以下の難治性がんのうち、北海道の膵臓がんと肺がんの罹患率は全国でも極めて高い状況にあり、難治性がんについては、**治療成績の向上**が喫緊の課題となっています。

<施策の方向>

① 女性特有のがんについて

- 女性特有のがん対策については、たばこが若い女性の健康に与える影響についての普及啓発を行うとともに、性別や職業等に関わらず道民すべてが女性特有のがんの特性を理解するための施策を推進し、女性ががん検診を受診しやすい環境づくりに向けた施策を推進します。

② 希少がんについて

- 希少がん対策については、希少がんに関する道民の理解の促進や、適切な情報提供、相談支援が行える体制の整備を進めます。

③ 難治性がんについて

- 難治性がん対策については、難治性がんに関する道民の理解の促進、拠点病院等や小児がん拠点病院を中心とした関係医療機関との連携や、適切な情報提供、相談支援が行える体制の整備を進めます。

<主な取組>

① 女性特有のがんについて

- 道は、乳がんや子宮がん、卵巣がんなど女性特有のがんの特性について、患者団体や企業等と連携して、道民に理解されるよう普及啓発に取り組みます。
- 道は、がん検診を受診しやすい環境づくりに向け、地域・職域連携推進協議会などを活用した事業者への働きかけを行うとともに、検診にかかる負担軽減措置の継続について国への働きかけなどに取り組みます。

② 希少がんについて

- 道は、**希少がんに関する情報提供のほか、希少がんに対応できる病院と拠点病院等や小児がん拠点病院との連携を推進し**、希少がんの患者が適切な医療や相談支援を受けられるよう体制の整備に努めます。

スな連携が必要であるとともに、医療従事者を育成するシステムづくりや希少がんを専門としない医療従事者に対する啓発等が課題となっています。そのため、医療従事者を含めた道民への正しい知識の普及が必要となっています。

- 膵臓がんをはじめ、肺がん、胆道がん、食道がん、肝臓がんなど5年生存率が50%以下の難治性がんのうち、北海道の膵臓がんと肺がんの罹患率は全国でも極めて高い状況にあり、難治性がんについて**有効性の高い診断や治療法が開発されていないことが課題**となっています。

<施策の方向>

① 女性特有のがんについて

- 女性特有のがん対策については、たばこが若い女性の健康に与える影響についての普及啓発を行うとともに、性別や職業等に関わらず道民すべてが女性特有のがんの特性を理解するための施策を推進し、女性ががん検診を受診しやすい環境づくりに向けた施策を推進します。

② 希少がんについて

- 希少がん対策については、希少がんに関する道民の理解の促進や、適切な情報提供、相談支援が行える体制の整備を進めます。

③ 難治性がんについて

- 難治性がん対策については、難治性がんに関する道民の理解の促進、拠点病院等や小児がん拠点病院を中心とした関係医療機関との連携や、適切な情報提供、相談支援が行える体制の整備を進めます。

<主な取組>

① 女性特有のがんについて

- 道は、乳がんや子宮がん、卵巣がんなど女性特有のがんの特性について、患者団体や企業等と連携して、道民に理解されるよう普及啓発に取り組みます。
- 道は、がん検診を受診しやすい環境づくりに向け、地域・職域連携推進協議会などを活用した事業者への働きかけを行うとともに、検診にかかる負担軽減措置の継続について国への働きかけなどに取り組みます。

② 希少がんについて

- 道は、医療機能の適切な集約化や連携のあり方等の国の議論を踏まえ、拠点病院等や小児がん拠点病院と連携し、希少がんの患者が適切な医療や相談支援を受けられるよう体制の整備に努めます。

時点修正

時点修正

- 道、拠点病院等や小児がん拠点病院、医師会など関係団体等は、患者団体と連携し、希少がんに係る正しい知識の普及に取り組みます。

③ 難治性がんについて

- 道や医師会など関係団体は、患者団体と連携し、膵臓がん・肝臓がん・肺がんなどの難治性がんに係る正しい知識の普及に取り組みます。

<個別目標>

- 希少がん患者や難治性がん患者の生存率向上を図るため、拠点病院等及び小児がん拠点病院、関係機関との連携体制の整備を促進します。

(4) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

<現状と課題>

- がんは、小児及びAYA世代の病死の主な原因の1つであるが、多種多様ながん種を含むことや、成長発達の過程において、乳幼児から小児期、活動性の高い思春期・若年成人世代といった特徴あるライフステージで発症することから、これらの世代のがんは、成人のがんとは異なる対策が求められています。
- 道では、小児がん拠点病院を中心とした地域の医療機関との連携体制の構築を進めており、これらの医療機関では互いの医療機能に関する情報共有等を行っています。
- 小児がん拠点病院は、AYA世代への対応の強化にも重点を置き、AYA世代のがん患者について、適切な医療を提供できる体制の構築等を指定要件としており、併せて、がん診療連携拠点病院では、AYA世代のがん患者について、治療、修学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、自施設または連携施設のがん相談支援センターで対応できる体制を整備することとされており、小児がん拠点病院等と拠点病院が連携しつつ、AYA世代のがん患者への対応を行えるような体制の構築が進められています。
- 高齢者のがんについては、全身状態や併存疾患を加味して、標準的治療の適応とならない場合等がありますが、こうした判断は、医師の裁量に任されていることが課題とされていたため、国において、高齢者がん診療に関するガイドラインの策定がされたところです。

- 道、拠点病院等や小児がん拠点病院、医師会など関係団体等は、患者団体と連携し、希少がんに係る正しい知識の普及に取り組みます。

③ 難治性がんについて

- 道や医師会など関係団体は、患者団体と連携し、膵臓がん・肝臓がん・肺がんなどの難治性がんに係る正しい知識の普及に取り組みます。

<個別目標>

- 希少がん患者や難治性がん患者の生存率向上を図るため、拠点病院等及び小児がん拠点病院、関係機関との連携体制の整備を促進します。

(4) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

<現状と課題>

- 小児がんは、5歳以上の子どもの病死原因の第1位となっており、その特徴としては、成人のがんと異なり生活習慣との関連は低く、乳幼児から思春期、若年成人まで幅広い年齢に発症し、希少で多種多様ながん種からなっています。
- 道では、小児がん拠点病院を中心とした地域の医療機関との連携体制の構築を進めており、これらの医療機関では互いの医療機能に関する情報共有等を行っています。
- AYA世代に発症するがんは、その診療体制が定まっておらず、また、小児と成人領域の狭間で患者が適切な治療が受けられないおそれがあると指摘されています。また、他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成が多様であることから、医療従事者に、診療や相談支援の経験が蓄積されにくくなっています。
- AYA世代のがんについては、患者視点の教育・就労・生殖機能の温存等に関する情報・相談体制等が十分整っておらず、心理社会的状況も様々であるため、個々のAYA世代のがん患者の状況に応じた多様なニーズに対応できるよう、情報提供、支援体制及び診療体制の整備等が求められています。
- 高齢者のがんは、全身の状態が不良であることや併存疾患があること等

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P31参照)

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P33参照)

[時点修正](#)

により、標準的治療の適応とならない場合や主治医によって標準的治療を提供すべきでないと判断される場合等がありますが、現状の診療ガイドライン等において、明確な判断基準は示されておらず、こうしたがん患者に提供すべき医療のあり方については、国が検討を行うことになっております。

○ 高齢者は、入院をきっかけに認知症と診断される場合や、既にある認知症の症状が悪化する場合がありますため、がん医療における意思決定等について、一定の基準が必要と考えられ、国は高齢者のがんに関する診療ガイドラインを策定することとしています。

○ 高齢者ががんに罹患した際には、医療と介護との連携の下で適切ながん医療を受けられることが重要であり、医療従事者のみならず、介護従事者についても、がんに関する十分な知識の習得が必要です。

<施策の方向>

① 小児がんについて

○ 小児がん拠点病院を中心とした地域の医療機関との連携や情報提供、相談支援を行う連携体制を構築します。

③ A Y A世代のがんについて

○ A Y A世代のがん患者が利用可能な制度や相談機関等が十分に活用されるよう施策を推進します。

③ 高齢者のがんについて

○ 拠点病院等を含む地域の医療機関や介護施設等が連携し、高齢者のがん患者やその家族の意思決定に沿った治療や支援につながる施策を推進します。

<主な取組>

① 小児がんについて

○ 道は、小児がん拠点病院と拠点病院等をはじめとする地域の医療機関との医療連携体制の構築に努めます。

○ 道は、小児がん拠点病院や拠点病院等と連携し、小児がん医療に関する情報や障害福祉の社会保障制度等について、適切な情報提供に取り組みます。

○ 小児がん拠点病院は、小児がん診療に携わる地域の医療機関と連携し、これらの医療機関の診療機能や相談体制の支援に努めます。

<施策の方向>

① 小児がんについて

○ 小児がん拠点病院を中心とした地域の医療機関との連携や情報提供、相談支援を行う連携体制を構築します。

② A Y A世代のがんについて

○ A Y A世代のがん患者が利用可能な制度や相談機関等が十分に活用されるよう施策を推進します。

③ 高齢者のがんについて

○ 拠点病院等を含む地域の医療機関や介護施設等が連携し、高齢者のがん患者やその家族の意思決定に沿った治療や支援につながる施策を推進します。

<主な取組>

① 小児がんについて

○ 道は、小児がん拠点病院と拠点病院等をはじめとする地域の医療機関との医療連携体制の構築に努めます。

○ 道は、小児がん拠点病院や拠点病院等と連携し、小児がん医療に関する情報や障害福祉の社会保障制度等について、適切な情報提供に取り組みます。

○ 小児がん拠点病院は、小児がん診療に携わる地域の医療機関と連携し、これらの医療機関の診療機能や相談体制の支援に努めます。

② A Y A世代のがんについて

- 道は、A Y A世代のがんに関する情報や障害福祉の社会保障制度等について、情報提供に取り組みます。
- 小児がん拠点病院や拠点病院等は、A Y A世代のがん患者に対し、就学・就労に関することや治療に伴う生殖機能等への影響など、年代に応じた問題について、適切な情報提供・相談支援に努めます。

③ 高齢者のがんについて

- 道は、医療従事者のみならず、介護従事者等に対し、緩和ケアや看取りなどがんに関する正しい知識の普及に努めます。
- 道は、道民に対し、高齢者のがん対策に関する適切な情報提供に取り組みます。

<個別目標>

- 小児、A Y A世代及び高齢者などが適切な治療や支援が受けられるよう、年代に応じたがんの医療提供や相談支援・情報提供の連携体制を促進します。

(5) がん登録

<現状と課題>

- 毎年の死亡者数や罹患数、がんと診断された人の生存率などのがん統計情報は、道や地域のがん対策の立案や評価に重要ですが、このようながんの統計情報のうち、罹患や生存率などの情報は、がん登録によって収集されています。
- これまで、道では、拠点病院等を中心に地域がん登録を実施してきましたが、平成28年1月より、全国がん登録が開始され、平成30年には公表が始まるなど、これまでよりも精度の高い、正確な情報に基づくがん対策の実施及び各地域の実情に応じた施策の実施、患者やその家族等に対する適切な情報提供が期待されています。

- 拠点病院等や小児がん拠点病院においては、全国がん登録に加えて、

③ A Y A世代のがんについて

- 道は、A Y A世代のがんに関する情報や障害福祉の社会保障制度等について、情報提供に取り組みます。
- 小児がん拠点病院や拠点病院等は、A Y A世代のがん患者に対し、就学・就労に関することや治療に伴う生殖機能等への影響など、年代に応じた問題について、適切な情報提供・相談支援に努めます。

③ 高齢者のがんについて

- 道は、医療従事者のみならず、介護従事者等に対し、緩和ケアや看取りなどがんに関する正しい知識の普及に努めます。
- 道は、道民に対し、高齢者のがん対策に関する適切な情報提供に取り組みます。

<個別目標>

- 小児、A Y A世代及び高齢者などが適切な治療や支援が受けられるよう、年代に応じたがんの医療提供や相談支援・情報提供の連携体制を促進します。

(5) がん登録

<現状と課題>

- 毎年の死亡者数や罹患数、がんと診断された人の生存率などのがん統計情報は、道や地域のがん対策の立案や評価に重要ですが、このようながんの統計情報のうち、罹患や生存率などの情報は、がん登録によって収集されています。
- これまで、道では、拠点病院等を中心に地域がん登録を実施してきましたが、がん情報を漏れなく収集するため、平成28年1月より、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に基づき、罹患・地域較差の評価のための指標として、全国がん登録が開始され、病院等で診断されたがんの種類や進行度等の情報が国立がん研究センターで一元的に管理されることとなりました。
- 全国がん登録の情報の公表は、平成30年末を目途に開始される予定であり、これまでよりも精度の高い、正確な情報に基づくがん対策の実施及び各地域の実情に応じた施策の実施、患者やその家族等に対する適切な情報提供が期待されています。

- 拠点病院等や小児がん拠点病院においては、全国がん登録に加えて、施

時点修正

施設機能・施設較差の評価のための指標として、より詳細ながんの罹患・診療に関する情報を収集する院内がん登録が実施されています。

- 本道は、広域な面積の中で人口が分散している地域特性等があることから、がん登録情報などを活用し、各地域におけるがんの状況を分析し、地域の課題に対応したがん対策を検討する必要があります。
- がん登録情報の利活用については、全国がん登録や院内がん登録によって得られるデータと他のデータとの連携により、より利活用しやすい情報が得られる可能性があります。データの連携に当たっては個人情報の保護に配慮する必要があります。

また、利活用の推進にあたっては、保健・医療分野のデジタル化に関する他の取組との連携など、国において、より有用な分析が可能となる方策を検討することとしています。

<施策の方向>

- がん登録情報等に基づき、がんの罹患状況や生存率等のがん登録情報を用いて、地域ごとのがんの状況を分析し、効率的・効果的な施策を推進します。
- 個人情報に配慮しつつ、がん登録によって得られた情報を活用することによって、道民のがんに対する理解の促進やがん患者やその家族の医療機関の選択等に資するよう、道民への情報提供を推進します。

<主な取組>

- 道は、がんの予防、普及啓発、医療提供体制の構築等の施策を充実するため、市町村や関係団体にがん登録情報を提供する体制を整備するなどして、がん対策の充実に努めます。
- 道は、がん登録情報を積極的に活用し、希少がんや小児がんを含むがんに関する情報をわかりやすく提供します。

<個別目標>

- 全国がん登録及び院内がん登録を推進し、精度の高い情報を提供できる体制を構築します。

施設機能・施設較差の評価のための指標として、より詳細ながんの罹患・診療に関する情報を収集する院内がん登録が実施されています。

- 本道は、広域な面積の中で人口が分散している地域特性等があることから、がん登録情報などを活用し、各地域におけるがんの状況を分析し、地域の課題に対応したがん対策を検討する必要があります。
- がん登録情報の利活用については、全国がん登録や院内がん登録によって得られるデータと他のデータとの連携により、より利活用しやすい情報が得られる可能性があります。データの連携に当たっては個人情報の保護に配慮する必要があります。

<施策の方向>

- がん登録情報等に基づき、がんの罹患状況や生存率等のがん登録情報を用いて、地域ごとのがんの状況を分析し、効率的・効果的な施策を推進します。
- 個人情報に配慮しつつ、がん登録によって得られた情報を活用することによって、道民のがんに対する理解の促進やがん患者やその家族の医療機関の選択等に資するよう、道民への情報提供を推進します。

<主な取組>

- 道は、がんの予防、普及啓発、医療提供体制の構築等の施策を充実するため、市町村や関係団体にがん登録情報を提供する体制を整備するなどして、がん対策の充実に努めます。
- 道は、がん登録情報を積極的に活用し、希少がんや小児がんを含むがんに関する情報をわかりやすく提供します。

<個別目標>

- 全国がん登録及び院内がん登録を推進し、精度の高い情報を提供できる体制を構築します。

国の基本計画を踏まえた修正
(国計画P57参照)