

北海道がん対策推進計画

中間評価報告書

令和3年9月
北海道

目 次

I 計画の趣旨	—————	1
II 中間評価の趣旨	—————	1
III 国の動向等について	—————	2
IV 中間評価	—————	3
○ 全体目標の中間評価について	-----	3
○ 分野別施策の中間評価について		
1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実		
(1) がんの1次予防	-----	6
(2) がんの早期発見・がん検診(2次予防)	-----	10
2 患者本位のがん医療の実現		
(1) がんの手術療法・放射線療法、薬物療法等の充実	-----	15
(2) 後遺症対策等の推進	-----	21
(3) 女性特有のがん、希少がん、難治性がん対策	-----	22
(4) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策	-----	25
(5) がん登録	-----	27
3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築		
(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進	-----	29
(2) 相談支援、情報提供	-----	32
(3) がん患者等の就労を含めた社会的な問題(ケア・イノベーション°支援)	-----	34
(4) がん教育、がんに関する知識の普及啓発	-----	38
(5) 道民運動の推進	-----	40
V 参考資料	—————	41
1 北海道がん対策推進条例	-----	41
2 北海道がん対策推進計画の概要	-----	43

I 計画の趣旨

- がんは、日本で昭和52年より死因の第1位であり、平成30年には年間約37万人が亡くなり、生涯のうちに約2人に1人が、がんにかかると推計されており、依然としてがんは国民の生命と健康にとって重大な問題となっています。
- こうした中、道においては基本法や基本計画を踏まえ、北海道がん対策推進計画（第1期：平成20年度～24年度、第2期：平成25年度～29年度）を策定し、これまで拠点病院の整備や緩和ケアの提供体制、がん登録、相談支援などの推進に取り組み、75歳未満がん年齢調整死亡率の減少など一定の成果が得られたところです。
- 今後、人口の高齢化とともに、本道のがんの罹患者の数、死亡者の数は今後とも増加していくことが見込まれる中、依然としてがん医療や相談支援について地域格差や施設間格差がみられるほか、緩和ケアについては、精神心理的な痛みに対するケアも含めた一層の充実が必要であること、更には、希少がん・難治性がん・小児がん対策、AYA世代の対策、がん患者等の就労を含めた社会的な問題、がんの教育などの課題への対応も重要となっているところです。
- このため、道では、道民一丸となってがんには負けない社会を実現するため、国の基本計画見直しにあわせて、平成30年度以降に本道において取り組むべきがん対策の基本的施策や個別目標を規定し、全国の都道府県の中でも高い死亡率の改善を図ること等を全体の目標とする、第3期（平成30年度～令和5年度）の北海道がん対策推進計画を策定したところです。

II 中間評価の趣旨

- 計画に定める目標等の達成に向けて、計画の進捗状況を把握することが重要であることから、北海道がん対策推進委員会の意見を聴きながら検討し、中間評価を行います。
- 中間評価にあたっては、令和2年度までの指標の進捗状況や平成30年12月に道が実施した「がんに関する実態把握調査（がん患者・がん経験者の就労状況及び緩和ケア満足度）（企業におけるがん患者・がん経験者の就労支援及びがん検診）」及び、国における「がん対策推進基本計画」の中間評価指標や検討状況を参考に、個々に取り組むべき施策の進捗状況を評価し、その結果を踏まえて、課題を抽出し、必要に応じて施策への反映を検討します。

III 国の動向等について

1 小児がん拠点病院等の整備

- 国においては、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指し、これまで全国15か所の小児がん拠点病院を整備し、小児がん診療の一定程度の集約化と、小児がん拠点病院を中心としたネットワークによる診療体制の構築を進めてきました。
- しかしながら、がん種に応じた診療体制の整備や、小児がん拠点病院と地域ブロックにおける他の医療機関とのネットワークの整備等にかかる課題が指摘されており、また、AYA世代で発症するがんについては、個々のがん患者の状況に応じて対応できるよう、情報提供、支援体制及び診療体制の整備等の必要性が指摘されています。
- このため、「小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会」を開催し、小児がん拠点病院の指定要件の見直しについての検討が行われたところであり、平成30年7月、検討会からの提言を踏まえて、新たな整備指針（小児がん拠点病院等の整備に関する指針）が策定されました。
今日では、地域ブロックごとに設置された「小児がん医療提供体制協議会」が中心となり、小児がん連携病院などの地域の病院との連携強化が進められております。

※道内では、北海道大学病院が小児がん拠点病院の指定を受けている。

2 がんゲノム医療拠点病院等の整備

- 国では、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を構築するため、がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関として、がんゲノム医療の中核となる拠点病院等を整備することとし、「がん診療提供体制のあり方に関する検討」において、当該拠点病院の指定要件について検討を行い、平成29年12月に整備指針（がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針）を策定したところです。
- 令和元年6月、遺伝子パネル検査が保険適用となったところであり、同年9月から整備指針に基づき34医療機関が、国からがんゲノム医療拠点病院として初めて指定されました。
- 今後、国が指定するがんゲノム医療中核拠点病院を中心として、ゲノム医療の連携体制の構築が進められるとともに、人材育成・情報提供及びゲノム医療に係る研究が進められております。

※道内では、北海道大学病院がゲノム医療中核拠点病院の指定を受けている。

3 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実施

- 国において、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるように、将来子どもを出産する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し、その経済的負担の軽減を図るとともに、妊孕性温存療法の研究を促進することを目的として、令和3年4月から事業が実施されました。

※国の実施要綱に基づき都道府県が実施する事業に対し、予算の範囲内で国庫補助（補助率1/2）が行われるものとされており、現在、北海道では未実施である。

IV 中間評価

全体目標

① 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実～がんを知りがんを予防する～

- がんによる死亡者の減少
男女それぞれの75歳未満の年齢調整死亡率（各年度で比較）について、全国平均値を目標とする。

② 患者本位のがん医療の実現～適切な医療を受けられる体制を充実させる～

- がん医療の均てん化・集約化、効率かつ持続可能ながん医療の実現を目標とする。
- 患者本位のがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化されたがん医療の実現を目標とする。

③ 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

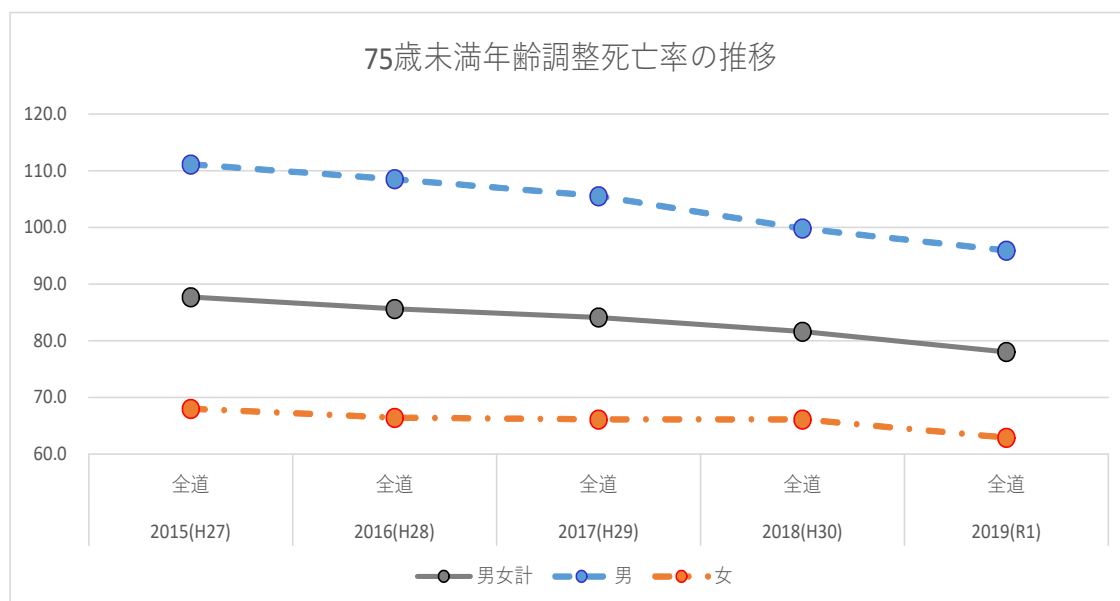
～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～

- がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備する。
- 関係者等が、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や就労支援等を行う仕組みを構築することで、がん患者が、いつでも、どこに居ても、尊厳を持って安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会の実現を目標とする。

指標

【75歳未満がん年齢調整死亡率（出典：人口動態統計）】

区 分		H28 (計画策定時)	H29	H30	R1	進捗状況
男 性	北海道	108.5	105.5	99.8	95.9	死亡率減少
	全 国	95.8	92.5	88.6	86.0	
女 性	北海道	66.4	66.1	66.1	62.9	死亡率減少
	全 国	58.0	56.4	56.0	55.2	



【がんによる死亡者数（出典：人口動態統計）】

区 分		H27	H28 (計画策定時)	H29	H30	R1
男 性	北海道	11,072	11,075	11,095	11,069	11,056
	全 国	219,508	219,785	220,398	218,625	220,339
女 性	北海道	8,026	8,104	8,063	8,373	8,369
	全 国	150,838	153,201	152,936	154,959	156,086
合 計	北海道	19,098	19,179	19,158	19,442	19,425
	全 国	370,346	372,986	373,334	373,584	376,425

【参考：部位別男女別75歳未満がん年齢調整死亡率（主ながん）（出典：人口動態統計）】

区 分		部 位	H27	H28 (計画策定時)	H29	H30	R1
北海道	男 性	肺	28.5	26.1	26.3	23.6	24.2
		胃	13.3	12.6	13.2	11.6	10.6
		肝及び肝内胆管	10.0	9.0	8.6	8.0	7.5
		大腸	13.8	15.7	13.6	14.4	13.4
		乳房	-	-	-	-	-
		膵臓	10.6	11.3	10.6	10.4	10.4
		前立腺	2.8	2.3	2.4	2.6	2.2
	女 性	肺	9.2	9.0	8.3	9.4	8.9
		胃	5.5	5.2	4.7	4.9	3.9
		肝及び肝内胆管	2.0	2.3	2.0	1.9	1.5
		大腸	8.3	8.8	8.5	8.2	8.6
		乳房	13.1	11.8	12.2	13.2	12.0
		膵臓	6.0	6.6	6.8	6.4	6.5
		子宮	5.5	4.7	5.3	5.1	5.1
全 国	男 性	肺	22.9	21.7	20.8	20.0	19.5
		胃	13.4	12.5	12.0	11.2	10.4
		肝及び肝内胆管	8.8	8.2	7.5	6.8	6.6
		大腸	13.5	13.3	13.2	12.9	12.5
		乳房	-	-	-	-	-
		膵臓	8.5	8.7	8.7	8.8	8.6
		前立腺	2.2	2.4	2.3	2.2	2.2
	女 性	肺	6.7	6.5	6.0	6.2	5.9
		胃	5.2	4.9	4.6	4.4	4.2
		肝及び肝内胆管	2.2	2.2	1.8	1.8	1.5
		大腸	7.6	7.6	7.4	7.3	7.3
		乳房	10.7	10.7	10.7	10.7	10.6
		膵臓	5.0	5.1	5.3	5.3	5.4
		子宮	4.9	4.7	4.8	4.9	5.1

※表の部位について、「肺」は「気管、気管支及び肺」、「大腸」は「結腸及び直腸」、「子宮」は「子宮頸部、子宮体部及び子宮の悪性新生物（部位不明）」のそれぞれ合計である（以下同じ）。

【がんの年齢調整がん罹患率】

区 分		H28	H29	H30
男 性	北海道	503.2	484.6	469.1
	全 国	469.8	454.3	447.2
女 性	北海道	378.6	365.0	364.6
	全 国	354.1	342.5	341.1
合 計	北海道	428.2	412.6	405.6
	全 国	402.0	388.9	385.1

(出典：全国がん登録 罹患数・率報告)

【部位別男女別年齢調整罹患率】

区 分		部位	H28	H29	H30
北海道	男 性	肺	76.9	72.9	72.0
		胃	72.4	68.0	64.0
		大腸	83.1	79.8	76.2
		乳房	0.8	0.5	0.7
		前立腺	66.8	64.6	62.6
	女 性	肺	31.7	30.9	30.5
		胃	25.2	23.8	21.7
		大腸	51.3	48.2	49.6
		乳房	104.1	100.0	100.0
		子宮頸	15.9	13.4	14.3
全 国	男 性	肺	65.3	63.2	61.5
		胃	73.9	69.4	66.1
		大腸	77.5	74.2	72.7
		乳房	0.6	0.6	0.6
		前立腺	68.3	67.9	67.4
	女 性	肺	27.2	26.9	25.5
		胃	26.5	24.9	23.6
		大腸	47.3	44.7	43.8
		乳房	102.3	97.6	98.5
		子宮頸	14.5	14.1	14.1

(出典：全国がん登録 罹患数・率報告)

進捗状況

- 年齢調整死亡率については、計画策定時と比べて、男性は108.5(H28)から95.9(R1)、女性は66.4(H28)から62.9(R1)と減少傾向であるものの、男女いずれも目標とする全国の値より高くなっている。
また、がんによる死亡者数については、計画策定時から推移では、男性は若干減少(-19人)したものの、女性は増加傾向(+265人)にあり、全体的には増加している。
部位別の年齢調整死亡率については、平成28年度との比較において、女性の乳がん以外は減少傾向となっているが、全国との比較では、女性の胃がん以外は高くなっている。
- 年齢調整罹患率については、平成28年度から平成30年度にかけて減少しているが、法に基づく全国がん登録として初年度である平成28年度の罹患数には、それ以前の診断例の一部が含まれているなど、患者数が過大評価されている可能性があるため、現状では罹患数が減少しているとの判断はできず、今後数年にわたってがん登録情報の蓄積により数値の精度が上がり、がん罹患率の増減傾向が適切に判断できるものと考えられる。

評価結果と今後の対応

- がんによる死亡率は減少傾向にあり、目標とする全国値との差も若干縮まってきているが、目標達成のためには、がん検診の受診促進を始めとした各種取組を、さらに推進していく必要がある。特に、たばこ対策や感染症等対策、市町村におけるがん検診の受診率向上、精密検査の受診把握などの進捗が遅れが見られることから、市町村や検診機関等を始めとした関係機関と連携し、より効果的な施策の展開に努める。
- 患者本位のがん医療の実現については、小児・AYA世代の対策に一部遅れが見られることから、妊孕性温存に係る適切な情報提供やがん医療と生殖医療の連携体制の確保に向けた検討を進める。
- 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築に関しては、緩和ケア及び相談支援体制の構築に一部遅れが見られるため、引き続き北海道がん診療連携協議会などと連携し各種取組に努める。

分野別施策について

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの1次予防

個別目標

- 喫煙率について、平成34年度までに成人喫煙率を12%以下に引き下げるとともに、未成年者の喫煙をなくすことを目標とします。
- 受動喫煙の防止について、平成34年度までに日常生活で受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する割合を行政機関・医療機関・職場では0%、家庭では3.0%以下、飲食店では15.0%以下とすることを目標とします。
- 生活習慣改善について、平成34年度までに生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者について、男性17.7%以下・女性8.2%以下とすること、運動習慣のある者について、20～64歳：男性40.7%・女性39.7%、65歳以上：男性59.2%・女性52.2%とすること等を目標とします。

取組状況

① たばこ対策について


施策の方向	取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ たばこが健康に与える影響について、普及啓発を行うとともに、社会全体で未成年者や妊婦が喫煙しない環境づくりやたばこをやめたい人が、身近なところで禁煙支援が受けられる環境の整備など、喫煙率の減少等に向けた施策を推進します。 ○ 特に胎児や新生児、乳幼児などの発育期におけるたばこの影響を低減するため、女性をはじめ妊産婦や同居する家族などを対象とした禁煙指導や普及啓発などを推進します。 ○ そのほか、受動喫煙の防止については、健康増進法の改正等を踏まえた対応を行うほか、公共施設等での禁煙・分煙化や道民に対する普及啓発を進め、受動喫煙防止の促進に向けた施策に取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師会等関係団体と連携し、禁煙週間に合わせて「No-Tobacco」展や禁煙フォーラムを実施 <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙フォーラム <ul style="list-style-type: none"> R1.6.1 札幌駅前地下歩行空間 ・「No-Tobacco」展 <ul style="list-style-type: none"> H30.5.28～30 道庁本庁舎1階ロビー R1.5.27～29 道庁本庁舎1階ロビー R2.5.25～27 道庁本庁舎1階ロビー ● 道立保健所において、禁煙相談を実施するとともに、道のホームページ等で禁煙治療を実施する医療機関の情報提供や禁煙サポート啓発リーフレットを掲載するなど普及啓発を実施。 ● 「おいしい空気の施設」の登録促進（受動喫煙防止の取組） <ul style="list-style-type: none"> ・H30登録数：4,881施設 ・R1登録数：3,244施設 ※改正健康増進法で規定する第一種施設（学校、病院等）を登録対象外としたため、登録数の大幅減となっている。 ● 「北海道のきれいな空気の施設登録事業」の登録促進 R2末現在：971施設 ● 改正健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の円滑な推進を図るため、平成30年度は「受動喫煙ゼロ普及啓発説明会」、令和元年度は「条例の制定に向けた地域説明会」を開催。 <ul style="list-style-type: none"> ・H30開催地：札幌市、旭川市、函館市、（参加396名）岩見沢市、室蘭市、帯広市 ・R1開催地：札幌市、旭川市、函館市、（参加478名）北見市、帯広市、釧路市 ● 学校からの依頼に基づき未成年者喫煙防止講座の実施。 <ul style="list-style-type: none"> ・H30実施数：33校

- ・ R 1実施数：33校
- ・ R 2実施数：9校
- 北海道喫煙防止健康教育教材（DVD）を作成し、各市町村等において活用。
 - ・ R 1活用数：55市町村、19保健所
 - ・ R 2活用数：16市町村、8保健所
- 女性の健康づくり週間やがん征圧月間において、リーフレットを配布するなど、妊産婦等に対するたばこによる健康被害の普及啓発を実施。
- 受動喫煙防止対策を総合的かつ計画的に推進し、道民の健康の増進を図るため、北海道受動喫煙防止条例を制定。
 - ・ 制定：R2. 3. 31
 - ・ 施行：R2. 4. 1（R3. 4. 1全面施行）
- 北海道受動喫煙防止ポータルサイトやほっかいどう健康づくりツイッターを開設し、受動喫煙に関する情報を発信

○ 指標の経過

【成人の喫煙率（％）】

（出典：国民生活基礎調査）

区 分	H28	H29	H30	R1	目標値	進捗状況
男女合計	24.7%	—	—	22.6%	12%以下	 喫煙率減少
男 性	34.6%	—	—	31.6%		
女 性	16.1%	—	—	14.9%		


【未成年者喫煙率】

（出典：北海道保健福祉部地域保健課調査）

※5年ごとの公表のため測定不能

【妊婦の喫煙率（％）】

（出典：北海道母子保健報告システム）

区 分	H28	H29	H30	R1	目標値	進捗状況
全 体	6.6%	5.3%	5.1%	4.7%	0%	 喫煙率減少

【受動喫煙の機会を有する者の割合（％）】

（出典：健康づくり道民調査）

※5年ごとの公表のため測定不能

【おいしい空気の施設登録数（施設数）】

（出典：北海道保健福祉部地域保健課調査）

区 分	H28	H29	H30	R1	目標値	進捗状況
全 体	4,935	5,011	4,881	3,244	増加	測定不能

※ R1は、改正健康増進法で規定する第一種施設（学校、病院等）を登録対象外としたため、登録数が大幅に減少している。

② 生活習慣について

施策の方向	取組実績
<p>○ 生活習慣の改善については、飲酒、食事の量やバランスの改善、適度な運動による適切な体重の維持など、成人への普及啓発を推進のほか、小・中・高等学校の生徒等への健康教育などの施策を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 道民健康づくり推進週間等を通して、健康的な生活習慣に係る普及啓発の実施 ● 学校からの依頼に基づき道内小学校を対象としたがん教育出前講座の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・H30実施数：27校 ・R 1実施数：24校 ・R 2は新型コロナウイルス感染症の影響により中止 ● 北海道対がん協会主催のフォーラムにおいて、一般住民に対し道のがんの現状やがんの1次予防などに関する情報提供の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・R1.7.28 ホテルポールスター札幌 ● R2年度から「ほっかいどう健康づくりTwitter」の運用を開始し、道民に対し健康づくり等に関する情報を発信
<p>○ 指標の経過</p> <p>【生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合（％）】（出典：健康づくり道民調査） ※5年ごとの公表のため測定不能</p> <p>【運動習慣者の割合（％）】（出典：健康づくり道民調査） ※5年ごとの公表のため測定不能</p>	

③ 感染症等対策について

施策の方向	取組実績																																				
<p>○ ウイルス感染や生活環境によるがんの発症リスクについて、道民自ら予防行動がとれるよう正しい知識の普及などの施策を推進します。なお、HPVワクチンについては、接種のあり方などの国の対応状況について、適宜、情報提供を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ホームページへの掲載やリーフレット等の配布により、ヒトパピローマウイルスや肝炎ウイルス、HTLV-1、ピロリ菌などの感染予防に関する情報の周知を行い、普及啓発を実施。 ● HPVワクチンについて、定期接種の対象者及びその保護者へ、ワクチンの有効性・安全性や、円滑な接種のために必要な情報の周知を実施。 																																				
<p>○ 指標の経過</p> <p>【参考数値】肝及び肝内胆管がんの年齢調整罹患率</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道</td> <td>14.6</td> <td>13.8</td> <td>12.3</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>14.7</td> <td>13.3</td> <td>12.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考数値】胃がんの年齢調整罹患率</p> <table border="1" style="display: inline-table;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道</td> <td>45.9</td> <td>43.2</td> <td>40.3</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>48.1</td> <td>45.2</td> <td>43.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考数値】子宮頸がんの年齢調整罹患率（再掲）</p> <table border="1" style="display: inline-table;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道</td> <td>15.9</td> <td>13.4</td> <td>14.3</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>14.5</td> <td>14.1</td> <td>14.1</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">（出典：全国がん登録 罹患数・率 報告）</p>	区分	H28	H29	H30	北海道	14.6	13.8	12.3	全国	14.7	13.3	12.6	区分	H28	H29	H30	北海道	45.9	43.2	40.3	全国	48.1	45.2	43.1	区分	H28	H29	H30	北海道	15.9	13.4	14.3	全国	14.5	14.1	14.1	
区分	H28	H29	H30																																		
北海道	14.6	13.8	12.3																																		
全国	14.7	13.3	12.6																																		
区分	H28	H29	H30																																		
北海道	45.9	43.2	40.3																																		
全国	48.1	45.2	43.1																																		
区分	H28	H29	H30																																		
北海道	15.9	13.4	14.3																																		
全国	14.5	14.1	14.1																																		

進捗状況

- 道内における直近(令和元年)の喫煙率は、男性：31.6%、女性：14.9%となっており、平成28年からは減少傾向にあるものの、全国平均（男性：28.7%、女性8.8%）と比べ、依然として高い状況にある。
妊婦の喫煙率については、平成28年：6.6%から令和元年：4.7%と減少している。
道では、道立保健所にたばこに関する相談窓口を設置し、たばこに関する相談に適切に対応するとともに、地域住民をはじめ市町村、事業所や団体等に対するたばこに関する各種情報を提供している。
また、主に公立小学校の児童、教職員及び児童の保護者等を対象に、学校と連携して「未成年者喫煙防止講座」を実施するなど、未成年者の喫煙防止を推進している。
受動喫煙防止対策については、道民や事業者に対する正しい知識の普及を図るため、「北海道受動喫煙防止ポータルサイト」や「ほっかいどう健康づくりツイッター」を開設し、健康増進法や条例等に関する情報の提供を行っている。
- 生活習慣の改善については、道民健康づくり推進週間等の各種イベントやSNSを活用した情報提供を実施するとともに、がん教育出前講座などの健康教育を実施している。
- ウイルスなどの感染の予防等の正しい知識の普及啓発などの取組により、肝及び肝内胆管がんと胃がんの罹患率は減少傾向にある。
また、HPVワクチンについては、現在、積極的な接種勧奨は行われていない状況となっているが、定期接種の対象者及びその保護者に、接種について検討・判断するためのワクチンの有効性・安全性に関する情報等や、接種を希望した場合の円滑な接種のために必要な情報に接する機会が確保されるよう、市町村を通じた周知が実施されている。
道内市町村の一部において、中学生・高校生を対象とした、ヘリコバクター・ピロリの検査が実施されており、道では、住民検診への早期位置付けについて、国へ要望している。

評価結果と今後の対応

- たばこ対策について、成人喫煙率は全国との比較において依然として高いことから、更なる取組が必要であり、各種イベントなどの機会を通じた喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発の実施やホームページ等を活用した情報提供のほか、道立保健所における禁煙相談の実施に加え、北海道受動喫煙防止条例に規定する基本計画を策定し、受動喫煙防止に関する各種取組を計画的に進める。
- 生活習慣の改善については、各種の情報提供や健康教育の実施など、概ね順調に進捗しており、食事の量やバランスの改善など成人への普及啓発や小学校への出前講座による健康教育を引き続き行うとともに、「ほっかいどう健康づくりツイッター」など普及啓発に努め、健康づくりへの無関心層に対する動機付け等の取組の充実を図る。
- 感染症等対策について、肝及び肝内胆管がんと胃がんの罹患率は減少傾向にあるものの、子宮頸がんの罹患率は近年、増加傾向で推移していることから、令和2年10月、国においてワクチン接種の対象者や保護者の方々へ、ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種に関する情報提供を個別に通知することとされたことを受けて、市町村を通じて、順次情報提供が行われているところであり、接種対象者や保護者の方へ必要な情報が確実に届くよう、市町村の取組の促進に努める。
また、国では、ヘリコバクター・ピロリの除菌の胃がん発症予防における有効性等について、国内外の知見を収集し、科学的根拠に基づいた対策についての検討がされていることから、こうした国の動向を注視しつつ、国への要望など必要な対応を行っていく。

(2) がんの早期発見・がん検診（2次予防）

個別目標

- 対策型検診で行われているすべてのがん種において、がん検診の受診率を平成35年度までに50%以上とすることを目標とします。
- 精検受診率を90%以上とするとともに、精検未受診率及び精検未把握率を5%以下とすることを目標とします。

取組状況

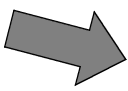
① 受診率向上対策について

施策の方向	取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診の受診促進については、引き続き受診率向上に向けた普及啓発を推進するほか、検診無料クーポン事業の継続及び対象疾病の拡大を国に要請するなど、受診しやすい環境づくりとともに、道民ががん検診の意義を正しく認識するための施策を推進します。 ○ がん検診と特定健診との一体的な実施のほか、がん検診の手続きの簡便化、コール・リコールなど効果的な受診勧奨の徹底、職域のがん検診との連携など、がん検診受診率の向上に向けた施策を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 道本庁舎1階設置のデジタル広告を活用した広報や関係団体との共催による市町村や職域を対象とした会議における普及啓発の実施 ● がん対策の推進に関する連携協定締結企業と連携し、がん予防セミナーなどの開催やがん検診受診促進パートナーの養成、がん検診等に関するリーフレットの配布など普及啓発を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・H30 協定締結企業数：17社 ・R 1 協定締結企業数：17社 ・R 2 協定締結企業数：17社 ● がん検診に係る国庫補助事業の活用促進 <ul style="list-style-type: none"> ・H30 申請市町村数：123市町村 ・R 1 申請市町村数：119市町村 ・R 2 申請市町村数：118市町村 ● がん検診受診に係る財源措置等について、国に対し要望を実施（毎年7～8月）

○ 指標の経過

【がん検診受診率（%）】

（出典：国民生活基礎調査）

区 分		H28	H29	H30	R1	目 標	進捗状況
北海道	肺	36.4%	—	—	37.8%	50%以上	 一部検診率減少
	胃	35.0%	—	—	34.0%		
	大腸	34.1%	—	—	34.6%		
	乳房	31.2%	—	—	30.1%		
	子宮頸	33.3%	—	—	30.7%		
全 国	肺	43.3%	—	—	45.8%	50%以上	
	胃	38.4%	—	—	39.0%		
	大腸	39.1%	—	—	41.2%		
	乳房	36.2%	—	—	37.4%		
	子宮頸	35.6%	—	—	35.8%		

※国民生活基礎調査においてがん検診受診率は3年に1度調査されている。

※対象者は40歳以上（子宮頸は20歳以上）。

【参考数値】がん検診受診率 北海道 年齢区分別 (%) (出典：R1国民生活基礎調査)

区 分		肺	胃	大腸	乳房	子宮頸
男性	20～29歳	16.8%	6.7%	8.7%	-	-
	30～39歳	27.9%	21.2%	18.8%	-	-
	40～49歳	45.4%	42.3%	40.5%	-	-
	50～59歳	49.2%	46.4%	43.2%	-	-
	60～69歳	47.9%	43.5%	44.8%	-	-
	70歳以上	36.9%	32.3%	33.7%	-	-
	40～69歳	47.5%	※ 49.9%	43.1%	-	-
女性	20～29歳	13.0%	2.5%	3.1%	29.0%	6.2%
	30～39歳	17.3%	13.2%	11.9%	49.4%	23.0%
	40～49歳	34.8%	30.0%	31.4%	48.2%	42.8%
	50～59歳	37.8%	32.2%	34.4%	40.0%	42.4%
	60～69歳	34.6%	29.7%	31.9%	25.6%	30.1%
	70歳以上	26.8%	25.3%	25.4%	13.2%	15.9%
	40～69歳	35.7%	※ 38.3%	32.6%	37.7%	※ 37.8%
計	40～69歳	41.2%	※ 43.6%	37.4%	37.7%	※ 37.8%

※胃がんは50～69歳、子宮頸がんについては20歳～69歳。

【参考数値】国民健康保険被保険者のうち市町村事業のがん検診を受診した者の割合(H30)
(出典：令和元年度地域保健・健康増進事業報告)

区 分	肺	胃	大腸	乳房	子宮頸
北海道	11.2%	11.9%	12.6%	15.3%	15.1%
全 国	16.7%	14.1%	17.1%	20.2%	17.3%

※対象者は40歳～69歳(子宮頸は20歳～69歳)。

【参考数値】コール・リコールを実施している市町村の割合(H31)
(出典：令和2年度市区町村におけるがん検診の実施状況調査)

区 分	部 位	道	全国
コール実施市町村 (個別受診勧奨を全員 または一部に実施)	胃	72.1%	82.6%
	肺	72.1%	81.4%
	大腸	76.5%	84.8%
	乳房	80.4%	84.6%
	子宮頸	80.4%	84.8%
リコール実施市町村 (個別再勧奨を全員 または一部に実施)	胃	51.9%	38.4%
	肺	51.9%	36.7%
	大腸	54.7%	44.7%
	乳房	56.9%	52.2%
	子宮頸	56.9%	49.9%


② がん検診の精度管理等について

施策の方向	取組実績
○ 市町村や検診実施機関が実施するがん検診の実態の把握を行い、分析・評価を行うなど、検診精度の維持・向上が図られるための施策を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村別がん検診受診率の情報提供やソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨資材等の活用など、市町村担当者を対象とした受診率向上を図るための研修会の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・H31.3.25 各振興局会議室（参加数：96名） ● 市町村がん検診の評価を実施し、がん検診部会での協議を経て、精密検査受診率やがん検診のチェックリスト遵守率が、一定の水準以下の市町村に対し精度管理の向上のための働きかけを実施 <ul style="list-style-type: none"> ・H30部会開催：年2回開催 ・R1部会開催：年3回開催 ・R2部会開催：年1回開催

○ 指標の経過

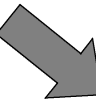
【精検受診率（%）】

（出典：地域保健・健康増進事業報告）

区分	H27	H28	H29	H30	目標	進捗状況	
道	肺	84.4%	83.5%	82.3%	76.8%	90%以上	 精検受診率 減少
	胃	71.6%	72.6%	70.1%	70.9%	90%以上	
	大腸	65.4%	66.4%	65.2%	65.6%	90%以上	
	乳房	82.8%	86.0%	80.6%	81.1%	90%以上	
	子宮頸	50.9%	49.1%	39.2%	39.9%	90%以上	
全国	肺	83.5%	83.0%	83.5%	83.8%	※対象者は40～74歳 （子宮頸は20～74歳）	
	胃	81.7%	80.7%	81.0%	81.4%		
	大腸	70.1%	70.6%	70.7%	71.4%	※H30は速報値	
	乳房	87.4%	87.8%	88.8%	89.2%		
	子宮頸	74.4%	75.4%	75.2%	75.0%		


【精検未受診率（%）】

（出典：地域保健・健康増進事業報告）

区分	H27	H28	H29	H30	目標	進捗状況	
道	肺	13.0%	13.4%	9.4%	11.6%	5%以下	 一部未受診 率増加
	胃	16.5%	15.9%	14.0%	15.8%	5%以下	
	大腸	19.9%	20.3%	17.5%	18.7%	5%以下	
	乳房	6.5%	5.7%	6.5%	7.3%	5%以下	
	子宮頸	10.1%	10.0%	7.8%	7.0%	5%以下	
全国	肺	6.5%	6.4%	6.0%	5.6%	※対象者は40～74歳 （子宮頸は20～74歳）	
	胃	7.4%	7.7%	7.3%	7.0%		
	大腸	12.7%	12.8%	12.4%	12.3%	※H30は速報値	
	乳房	3.5%	3.3%	3.0%	2.9%		
	子宮頸	7.3%	6.9%	6.7%	6.5%		

【精検未把握率（％）】

（出典：地域保健・健康増進事業報告）

区 分		H27	H28	H29	H30	目 標	進捗状況
道	肺	2.6%	3.1%	8.3%	11.6%	5%以下	 未把握率 増加
	胃	11.9%	11.6%	15.9%	13.3%	5%以下	
	大腸	14.7%	13.3%	17.3%	15.7%	5%以下	
	乳房	10.8%	8.4%	12.9%	11.6%	5%以下	
	子宮頸	39.1%	40.9%	52.9%	53.1%	5%以下	
全 国	肺	10.0%	10.6%	10.6%	10.6%	※対象者は40～74歳 （子宮頸は20～74歳）	
	胃	10.9%	11.5%	11.8%	11.7%		
	大腸	17.2%	16.6%	16.9%	16.3%	※H30は速報値	
	乳房	9.1%	8.9%	8.2%	7.9%		
	子宮頸	18.3%	17.6%	18.1%	18.5%		

【参考：指針に基づくがん検診を実施している市町村の割合】（出典：全国がん検診実施状況データブック（2020））

〔R1実施状況〕	胃	大腸	肺	乳房	子宮頸
指針に基づく対象年齢で検診を実施	1.7%	55.3%	54.7%	62.6%	98.3%
指針に基づく受診間隔で検診を実施	4.5%	100.0%	100.0%	47.5%	46.4%

【参考：指針に基づかないがん検診を実施している市町村の割合】

〔R1実施状況〕	実施した市町村	（出典：全国がん検診実施状況データブック（2020））
指針以外の何らかの部位で検診を実施	81.6%	
子宮体がん検診（細胞診）を実施	20.1%	
前立腺がん検診（PSA検査）を実施	77.1%	
エコーによる検診を実施	29.6%	
その他の何らかの検診を実施	17.9%	

【参考：市町村がん検診チェックリスト実施率】

（出典：全国がん検診実施状況データブック（2020））

〔R1実施状況〕	胃	大腸	肺	乳房	子宮頸	
チェックリスト全項目の 実施率	集団 56.0%	67.0%	66.9%	66.8%	68.1%	68.5%
	個別	56.0%	54.8%	55.3%	56.2%	56.5%

③ 職域におけるがん検診について

施策の方向	取組実績
<p>○ 職域における事業主や保険者が実施するがん検診を支援するため、正しいがん検診が実施できるよう必要な情報提供を行い、がん検診の実施を促進するための施策を推進します。</p> <p>○ 職域と市町村の連携による、配偶者への効果的な受診勧奨の取組の促進など、企業等と連携した受診率向上対策を一層推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 北海道がん対策サポート企業の登録促進 ・H30登録数 69事業者 R1登録数 73事業者 ・R2登録数 82事業者 ● 配偶者のがん検診の受診促進のため、市町村が実施する検診の情報をホームページにおいて公表 ● 企業の労務管理担当者等を対象とした「がん患者就労支援研修会」を実施 R30：年4回開催 参加者：延べ119名 R1：年4回開催 参加者：延べ155名 R2：新型コロナウイルス感染症の影響によりオンライン開催（1回開催） ● 職域におけるがん検診が制度化されるよう、国に対する要望を実施

○ 指標の経過

区 分	H28 現状値	H29	H30	R1	R2	目標値
北海道がん対策サポート企業等 登録制度登録数	-	6 2	6 9	7 3	8 2	設定なし

進捗状況

- 受診率向上対策については、直近の国民生活基礎調査(2019)によると、肺がんの検診率が最も高く、乳がん検診及び子宮がん検診は若干減少傾向にあるが、近年、概ね横ばいで推移している。全国的には、全ての部位について、検診率は上昇傾向となっているため、全国との差が開きつつある上に、目標値である50%との差は、近年ほとんど変わらない状況である。
がん検診の受診率向上のための取組として、国では「がん検診のあり方に関する検討会」における議論の中間整理（令和元年度版）において、市町村でのコール・リコール等の勧奨を着実に取り組むべきであること、女性のがん検診受診率向上のため、女性にとってがん検診を受けにくいと感じる様々なバリアやハードルを減らしていくための効果的な方策や環境整備について、検討を行うべきとされている。
- がん検診の精度管理等について、精検受診率、精検未受診率及び精検未把握率のいずれの部位も目標を達成しておらず、特に子宮頸がんの精検未把握率は、全国平均との比較においても、かなり高い状況となっている。
道では、がん検診の精度向上のため、北海道がん推進委員会がん検診部会における意見を踏まえながら、市町村への助言等に努めている。
- 職域におけるがん検診の取組の一つとして、「北海道がん対策サポート企業等登録制度」を実施しており、企業等を対象とした「がん患者就労支援研修会」など、様々な研修会やイベント等において周知に努めたことにより、登録事業所は少しずつではあるが増加している。

評価結果と今後の対応

- がん検診の受診率向上対策について、近年、受診率の進捗はほぼ横ばいで推移し、目標である受診率50%の達成は厳しい状況となっており、取組に遅れが生じている。
特に、市町村が国民健康保険加入者を対象に実施するがん検診の受診率と、女性のがん検診受診率が低調なことから、市町村や企業・関係団体等と連携した普及啓発などの取組に加え、他都府県や道内外の市町村における検診受診率の促進に係る取組を収集し、道の取組の参考とするとともに、先進事例として市町村へ周知するなど、市町村に対する検診受診率向上の取組をより一層進めるとともに、市町村と連携し女性が受診しやすい環境の整備に努める。
- がん検診の精度管理にあたっては、精検受診率の低下など取組に遅れが生じていることから、年々増加傾向にある精検未把握率の増加要因を分析するため、北海道がん対策推進委員会がん検診専門部会の意見を得て、市町村がん検診の実態把握を進めるとともに、市町村に対する研修会を開催し助言指導を行うほか、検診実施機関を対象とした研修会を開催し、精検受診結果の市町村への報告など、国指針等に基づきがん検診を適切に実施するよう、検診実施機関における理解の促進に努める。
- 職域におけるがん検診については、北海道がん対策サポート企業等登録制度登録数の増加など、概ね順調に進捗しており、引き続き企業との連携を進めるとともに、現在、国において行われている「職域におけるがん検診の実態調査」結果などを参考として、必要な対応を検討する。

2 患者本位のがん医療の実現

(1) がんの手術療法・放射線療法、薬物療法等の充実

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。


取組状況

① がん医療提供体制について

施策の方向	取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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作りを進めます。 ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 国の指定を受けたがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院の指定更新において既指定病院の推薦を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院数：(H30)20、(R1)20、(R2)20 ・地域診療病院数：(H30)2、(R1)2、(R2)2 ・指定病院総数：(H30)27、(R1)27、(R2)27 ● 小児・AYA世代の患者について、全人的な質の高いがん医療及び支援を受けることができるよう、小児がん拠点病院1病院、小児がん連携病院15病院が国等から指定 ● がん診療連携協議会及び各部会において関連情報共有の実施 ● がん診療連携指定病院の新規指定及び指定更新の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・新規指定：(H30)1、(R1)1、(R2)0 ・更新指定：(H30)4、(R1)3、(R2)14 ・指定総数：(H30)27、(R1)27、(R2)27 ● がん診療連携拠点病院及び北海道診療連携指定病院の現況報告により、当該病院のがん医療の状況把握を実施

○ 指標の経過

(出典：北海道保健福祉部地域保健課調査)

区 分	H29 現状値	H30	R1	R2	目標値	進捗状況
がん診療連携拠点病院数	20	20	20	20	21	

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
納得のいく治療を受けられたがん患者の割合	78.8%	77.4%
がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	34.6%	34.8%
がんの診断・治療全体の総合的評価（10点満点）	7.7点	8.0点
医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	77.7%	71.7%

【参考数値：小児患者体験調査報告書（令和元年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	全 国
医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	81.6%
がんの診断・治療全体の総合的評価（10点満点）	8.4点
一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思うと回答した割合	71.7%

【参考数値：二次医療圏別初診病院受療割合：2017北海道のがん登録状況】

二次医療圏別初診病院受療割合 (%)																								
二次医療圏名	南渡島	南檜山	北渡島 檜山	札幌	後志	南空知	中空知	北空知	西胆振	東胆振	日高	上川 中部	上川 北部	富良野	留萌	宗谷	北網	遠紋	十勝	釧路	根室	不明	総計	
	(4)	(0)	(0)	(20)	(1)	(1)	(1)	(1)	(4)	(2)	(0)	(5)	(1)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(2)	(2)	(0)		(件)	
南渡島	96.3	0.1	0.1	2.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	4355
南檜山	69.9	20.6	0.7	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	282
北渡島檜山	50.5	0.2	28.3	12.6	0.2	0.0	0.0	0.0	4.3	0.6	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	467
札幌	0.2	0.0	0.0	97.8	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	23279
後志	0.3	0.0	0.1	44.7	49.7	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9	2351
南空知	0.1	0.1	0.1	48.8	0.0	44.0	3.6	0.0	0.1	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	1850
中空知	0.1	0.1	0.0	19.4	0.0	0.2	72.2	0.5	0.1	0.1	0.0	4.8	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	1.9	1274	
北空知	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.3	5.8	44.6	0.0	0.0	0.0	44.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	397
西胆振	0.0	0.0	0.1	7.8	0.1	0.0	0.0	0.0	89.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	2149
東胆振	0.0	0.0	0.2	18.0	0.0	0.1	0.0	0.0	1.7	77.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	2002
日高	0.0	0.0	0.0	37.5	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	40.7	15.3	0.4	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	3.4	725
上川中部	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	96.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	4183
上川北部	0.0	0.2	0.0	4.8	0.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	46.2	46.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	662
富良野	0.0	0.2	0.0	2.6	0.0	0.2	0.0	0.2	0.0	0.2	0.0	45.9	0.0	48.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	1.0	416
留萌	0.2	0.0	0.0	24.5	0.2	0.2	0.7	2.8	0.0	0.0	0.0	25.3	1.6	0.0	41.8	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	572
宗谷	0.0	0.0	0.2	35.8	0.2	0.0	0.5	0.2	0.0	0.2	0.0	25.4	10.6	0.0	0.0	23.9	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	614
北網	0.2	0.0	0.0	5.8	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	89.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	3.0	2256
遠紋	0.1	0.1	0.0	10.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.5	1.9	0.0	0.0	0.0	12.7	55.8	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	746
十勝	0.3	0.1	0.1	4.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	90.9	0.2	0.0	0.0	3.8	3118
釧路	0.2	0.1	0.0	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	93.3	0.1	2.7	2519	
根室	0.0	0.0	0.0	7.6	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	63.1	25.8	2.4	616	

出典：2017 北海道のがん登録状況

※ () 内の数字はがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院、北海道がん診療連携指定病院の数

② 各治療等について

施策の方向	取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ● がん診療連携協議会及び各部会において、関連情報の共有の実施 ● がん診療連携拠点病院及び北海道がん診療連携指定病院の現況報告により、当該病院のがん医療の状況把握を実施

○ 指標の経過

(出典：北海道保健福祉部地域保健課調査)

区 分	H29 現状値	H30	R1	R2	目標値	進捗状況
がん看護専門看護師配置拠点病院等数	18	18	19	19	増加	
がん専門薬剤師配置拠点病院等数	12	12	13	13	増加	

【参考数値：がん診療連携拠点病院現況報告】

区 分	北海道
放射線治療専門医が常勤で設置されている拠点病院の割合	95.4%
転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の割合	54.5%
1拠点病院あたりの、がん薬物療法専門医数	2.5人
常勤の病理専門医が1名以上配置されている拠点病院の割合	72.7%

③ チーム医療の推進

施策の方向	取 組 実 績
○ 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。	<ul style="list-style-type: none"> ● がん診療連携協議会及び各部会において、関連情報の共有の実施 ● がん診療連携拠点病院及び北海道がん診療連携指定病院の現況報告により、当該病院のがん医療の状況把握を実施

○ 指標の経過

【参考数値：がん診療連携拠点病院現況報告（R1）】

区 分	北海道
がん診療を統括する診療部（腫瘍センター等）が設置されている拠点病院の割合	36.3%
リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合	40.9%

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
主治医以外にも相談しやすいスタッフがいたと回答した患者割合	47.1%	48.8%

【参考数値：小児患者体験調査報告書（令和元年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	全 国
主治医以外にも相談しやすいスタッフがいたと回答した患者割合	78.0%

④ がんゲノム医療

施策の方向	取組実績						
<p>○ 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● がんゲノム医療中核拠点病院である北海道大学病院の連携病院として、H30年10月から札幌医科大学付属病院、旭川医科大学病院、手稲溪仁会病院が国から指定 また、道外のがんゲノム医療中核拠点病院（慶應義塾大学病院）の連携病院として、函館五稜郭病院、恵祐会札幌病院が国から指定 ● がんゲノム医療拠点病院に、R1年9月から北海道がんセンターが指定（国） 						
<p>○ 指標の経過 【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】</p>							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区 分</th> <th style="width: 20%;">北海道</th> <th style="width: 20%;">全 国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">ゲノム情報を活用したがん医療について、がん患者が必要な情報を取得できた割合</td> <td>16.3%</td> <td>18.3%</td> </tr> </tbody> </table>		区 分	北海道	全 国	ゲノム情報を活用したがん医療について、がん患者が必要な情報を取得できた割合	16.3%	18.3%
区 分	北海道	全 国					
ゲノム情報を活用したがん医療について、がん患者が必要な情報を取得できた割合	16.3%	18.3%					

進捗状況

- がんの医療提供体制については、がん診療連携拠点病院等の設置数は、令和3年4月1日時点で、目標値を達成したところであるが、札幌市を始めとした大都市に集中しており、現時点で7カ所の未整備圏域が生じていることから、当該圏域の中核医療機関に対し整備に向けた働きかけを行っている。
なお、二次医療圏別初診病院受療割合により、三次医療圏域で未整備圏域をカバーしている状況が伺えるところであり、道内のがん医療の連携体制の維持・向上に努めている。
国の「患者体験調査報告書」において、がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合は34.6%と低い傾向にあるが、約8割弱の方は納得のいく治療を受けられたと回答している。
小児がん拠点病院である北海道大学病院が中心となり、小児がん医療提供体制協議会において小児がんやAYA世代のがん患者に対する医療提供体制の構築が進められている。
- 各治療法等については、がん診療連携拠点病院等におけるがん看護専門看護師及びがん専門薬剤師の配置状況については若干の増加となっている。
- チーム医療の推進については、都道府県拠点病院が設置する北海道がん診療連携協議会の取組により、研修などを通じたチーム医療の推進、院内の体制強化や医療の質の向上のためのPDC Aサイクルが構築されるなど、放射線療法・化学療法・手術療法の充実を図っている。
国の「患者体験調査報告書」では、主治医以外に相談しやすいスタッフがいた患者の割合は半数程度であり、「小児患者体験調査報告書」では、8割近くと高い傾向であった。
- がんゲノム医療については、がんゲノム医療中核拠点病院や連携病院等が国から指定されており、がんゲノム医療の提供体制の構築が段階的に進められており、道のホームページ等により情報提供を行っている。

評価結果と今後の対応

- がんの医療提供体制については、令和3年4月に小樽市立病院が、がん診療連携拠点病院の指定を受けるなど、概ね順調に進捗しているが、一方で札幌市などの都市部に病院が集中していることから、引き続き国が指定する拠点病院等や道が指定する指定病院の整備により、道内におけるがん医療水準の均てん化を図るため、未指定の二次医療圏域における中核的な医療機関に対し、

拠点病院等の指定に向け働きかけを行うとともに、隣接する圏域の拠点病院等との医療の連携体制の維持・向上に努める。

国が指定する拠点病院等や道が指定する指定病院等において、セカンドオピニオンの提示体制が整備されるよう、指定申請や現況報告の際に確認し、必要な助言に努める。

- 患者の権利や意思が尊重される環境の整備、チーム医療の推進、医療の質の向上のためのPDCAサイクルの構築が図られるよう、引き続き北海道がん診療連携協議会と連携した取組を進める。
- 小児がん拠点病院による医療提供体制やゲノム情報を活用したがん医療の情報提供が図られるよう、道のホームページなどを活用し、普及啓発に努める。

●がんゲノム医療中核拠点病院等一覧

がんゲノム医療中核拠点病院		がんゲノム医療連携病院	
北海道大学病院		札幌医科大学附属病院	
		旭川医科大学病院	
		手稲溪仁会病院	
慶應義塾大学病院		社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院	
		社会医療法人 恵佑会札幌病院	
がんゲノム医療拠点病院			
独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター			

●小児がん拠点病院等一覧

小児がん拠点病院	小児がん連携病院	
	区分	
北海道大学病院	(1)	社会医療法人 札幌北楡病院
		札幌医科大学附属病院
		北海道立子ども総合医療・療育センター
		旭川医科大学病院
	(2)	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター
	(3)	市立稚内病院
		広域紋別病院
		JA北海道厚生連 網走厚生病院
		市立釧路総合病院
		市立函館病院
		北見赤十字病院
		JA北海道厚生連 帯広厚生病院
	社会福祉法人北海道社会事業協会 帯広病院	
	日鋼記念病院	
	社会福祉法人函館厚生院 函館中央病院	

※小児がん連携病院の区分について、(1)は「地域の小児がん診療を行う連携病院」、(2)は「特定のがん種等についての診療を行う連携病院」、(3)は「小児がん患者等の長期的診療体制の強化のための連携病院」

●がん診療拠点病院・地域がん診療病院・北海道がん診療連携指定病院一覧

医 療 圏		がん診療連携拠点病院 地域がん診療病院	北海道がん診療連携指定病院
第三次	第二次		
道 南 (4)	南 渡 島 (4)	市立函館病院 社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院	社会福祉法人函館厚生院 函館中央病院 独立行政法人国立病院機構 函館病院
	南 檜 山		
	北渡島檜山		
道 央 (33)	札 幌 (21)	◎独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	KKR札幌医療センター斗南病院
		◆札幌医科大学附属病院	公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院
		◆北海道大学病院	社会医療法人 札幌北楡病院
		市立札幌病院	独立行政法人地域医療機能推進機構 北海道病院
		手稲溪仁会病院	医療法人彰和会 北海道消化器科病院
		JA北海道厚生連 札幌厚生病院	NTT東日本札幌病院
		KKR札幌医療センター	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院
		社会医療法人 恵佑会札幌病院	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院
			独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター
			北海道旅客鉄道株式会社 JR札幌病院
			医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院
		独立行政法人地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	
		社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院	
	後 志(2)	小樽市立病院	社会福祉法人北海道社会事業協会 小樽病院
	南 空 知(2)	○独立行政法人労働者健康福祉機構 北海道中央労災病院	岩見沢市立総合病院
	中 空 知(1)	砂川市立病院	
北 空 知(1)		深川市立病院	
西 胆 振 (4)	日 鋼 記 念 病 院		市立室蘭総合病院
			社会医療法人 製鉄記念室蘭病院
			総合病院伊達赤十字病院
東 胆 振 (2)	医療法人 王子総合病院	苫小牧市立病院	
日 高			
道 北 (6)	上 川 中 部 (5)	◆旭川医科大学病院	旭川赤十字病院
		JA北海道厚生連旭川厚生病院	独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター
		市立旭川病院	
	上 川 北 部 (1)		名寄市立総合病院
	富 良 野		
留 萌			
宗 谷			
オホーツク (2)	北 網 (1)	北見赤十字病院	
	遠 紋 (1)		JA北海道厚生連 遠軽厚生病院
十 勝 (2)	十 勝 (2)	JA北海道厚生連 帯広厚生病院	社会福祉法人北海道社会事業協会 帯広病院
釧路・根室 (2)	釧 路 (2)	市立釧路総合病院	
		独立行政法人労働者健康安全機構 釧路労災病院	
根 室			
6圏域	21圏域	22施設	27施設

※ かつこ書きの数字は拠点病院、診療病院及び指定病院の合計数
 ※ 「◎」は都道府県がん診療連携拠点病院、「◆」北海道高度がん診療中核病院、「○」地域がん診療病院
 ※ 網掛けの圏域は拠点病院及び指定病院未整備圏域(7圏域)

(2) 後遺症対策等の推進


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。

取組状況

施策の方向	取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ● リンパ浮腫医療従事者研修会の開催 H30：年3回開催 参加者：141名 R1：年4回開催 参加者：175名 R2：新型コロナウイルス感染症の影響によりオンライン開催 参加者：153名

- 指標の経過 (出典：国立がん研究センター調べ)

区 分	H28 現状値	H29	H30	R1	R2	目標値	進捗状況
リンパ浮腫外来のある医療機関	12	15	17	18	18	増加	

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
治療による副作用の予測などに関して見通しを持てたと思うと回答した患者の割合	59.2%	63.0%
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ますかという問いに対し、「ある程度そう思う」、「とてもそう思う」と回答した患者の割合	56.8%	45.6%

【参考数値：小児患者体験調査報告書（令和元年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	全 国
治療による副作用の予測などに関して見通しを持てたと思うと回答した患者の割合	69.2%

【参考数値：がん診療連携拠点病院現況報告（R1）】

区 分	北海道
ストーマ外来が設置されている拠点病院の割合	90.9%

進捗状況

- リンパ浮腫外来のある医療機関は、年々増加傾向にあるほか、医療従事者を対象とした研修会を毎年開催し、知識・技能の向上を図っている。
国の「患者体験調査報告書」において、治療による副作用の見通しを持たせた患者の割合と、身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合は、いずれも6割程度（小児は7割程度）となっている。

評価結果と今後の対応

- 後遺症対策の推進については、リンパ浮腫外来のある医療機関が増加するなど、概ね順調に進捗しており、引き続き治療による副作用の見通しを持たせた患者と、身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合が増加するよう、引き続きリンパ浮腫に関する研修会の開催など、医療従事者の知識・技能の向上を図るとともに、がんによる副作用・後遺症等のケアを実践できるリンパ浮腫外来の設置の促進に努める。

(3) 女性特有のがん、希少がん、難治性がん対策

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。

取組状況

① 女性特有のがんについて

施策の方向	取組実績
○ 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。	● 女性の健康習慣におけるパネル展において、乳がん、子宮頸がんに関する普及啓発を実施 H30：H31.3.5 道庁1階ロビー R1：R2.3.5 道庁1階ロビー ● 札幌市の女性向けフリーペーパー「スコブル」への記事掲載により、女性特有のがんの予防等に関する普及啓発を実施。
○ 指標の経過	※設定指標なし

② 希少がんについて

施策の方向	取組実績
○ 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。	● 患者支援団体などとの共催によるイベント等を通して普及啓発を実施 ・難治性がん啓発キャンペーン H30・R1・R2：各年1回開催 ● がん予防道民大会（健康講話） 開催日：R1.10.11 ※R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響に伴い中止 ● がん診療連携協議会相談・情報部会会議において、関連情報の把握と共有を実施

○ 指標の経過

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

なんらかの症状や検診で異常があつて初めて病院・診療所を受診した日から医師からがんと説明されるまで、およそどのくらいの時間がかかりましたかとの問いについて、時間ごとの患者の割合	北海道		
	2週間未満	2週間以上 1か月未満	1か月以上 3か月未満
	34.8%	35.9%	16.8%
	3か月以上 6か月未満	6か月以上	
	3.2%	9.2%	
	全国		
	2週間未満	2週間以上 1か月未満	1か月以上 3か月未満
	40.1%	30.1%	16.8%
3か月以上 6か月未満	6か月以上		
5.4%	7.6%		

医師からがんと説明（確定診断）されてから、最初の治療が始まるまで、およそどのくらいの時間がかかりましたかとの問いについて、時間ごとの患者の割合	北海道		
	診断される前に治療が開始	2週間未満	2週間以上 1か月未満
	6.6%	29.4%	35.9%
	1か月以上 3か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上
	18.7%	3.7%	0.2%
	全国		
	診断される前に治療が開始	2週間未満	2週間以上 1か月未満
	2.6%	28.2%	31.8%
1か月以上 3か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上	
28.9%	4.8%	1.4%	

区 分	北海道	全 国
希少がんに関して専門的な医療を受けられましたかとの問いに対し、「ある程度そう思う」、「とてもそう思う」と回答した患者の割合	77.7%	79.0%

③ 難治性がんについて

施策の方向	取 組 実 績
○ 道や医師会など関係団体は、膵臓がん・肝臓がん・肺がんなどの難治性がんについて予防・治療など正しい知識の普及に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者支援団体などとの共催によるイベント等を通して普及啓発を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 難治性がん啓発キャンペーン H30・R1・R2：各年1回開催 ● がん診療連携協議会相談・情報部会会議において、関連情報の把握と共有を実施
○ 指標の経過	※設定指標なし

進捗状況

- 女性特有のがんについては、患者団体や企業と啓発イベントを開催し、女性ががん検診を受診しやすい環境づくりに努めている。
- 希少がんについては、国の「患者体験調査報告書」において、専門的な医療を受けられたと感じているがん患者の割合は7割程度であった。また、医師からがんと説明されるまでの期間と、その後、がんの治療が始まるまでの期間について、7割程度の方（希少がん患者は6割程度）が1ヶ月未満と回答している。
- 難治性がんについては、イベントや希少がんに関する情報提供を行い、正しい知識の普及を図っている。

評価結果と今後の対応

- 女性特有のがんに関する理解の促進と検診受診の促進については、患者団体や企業と啓発イベントを開催するなど、概ね順調に取り組んでおり、引き続き普及啓発イベントを行うほか、一時保育の実施など女性が受診しやすい環境の整備について、市町村や検診機関と連携し取組を進める。
- 希少がん対策については、患者支援団体などと普及啓発を実施するなど、概ね順調に取り組んでおり、北海道がん診療連携協議会や北海道地域小児がん医療提供体制協議会と連携し、引き続き拠点病院等を中心とした診療体制の確保に努める。
- 難治性がんや希少がん対策については、患者支援団体などと普及啓発を実施するなど、概ね順調に取り組んでおり、引き続きイベントの開催やホームページなどを活用した道民への情報提供などに努める。

(4) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

個別目標

- 小児、AYA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の整備を促進します。

取組状況

① **小児がんについて**

施策の方向	取組実績
○ 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。	● 北海道地域小児がん医療提供体制協議会における情報共有の実施
○ 指標の経過 ※設定指標なし	

② **AYA世代のがんについて**

施策の方向	取組実績												
○ AYA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。	<ul style="list-style-type: none"> ● ホームページにおいて利用可能な支援制度（高額療養費の支給や障害年金等）の周知など国立がん研究センターのAYA世代のがんに関する情報提供サイトへのリンクを設定。 ● がん診療連携協議会相談・情報部会会議において、関連情報の把握と共有の実施 ● 道教育庁において、「高等学校段階における入院生徒に対する教育保障整備事業」をR2年度から実施。 												
○ 指標の経過 【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>北海道</th> <th>全 国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けた、がん患者・家族の割合</td> <td>46.3%</td> <td>51.6%</td> </tr> <tr> <td>実際に妊孕性温存の処置を行った患者の割合</td> <td>0.0%</td> <td>9.7%</td> </tr> <tr> <td>家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感 じているがん患者・家族の割合</td> <td>36.3%</td> <td>47.1%</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	北海道	全 国	治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けた、がん患者・家族の割合	46.3%	51.6%	実際に妊孕性温存の処置を行った患者の割合	0.0%	9.7%	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感 じているがん患者・家族の割合	36.3%	47.1%
区 分	北海道	全 国											
治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けた、がん患者・家族の割合	46.3%	51.6%											
実際に妊孕性温存の処置を行った患者の割合	0.0%	9.7%											
家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感 じているがん患者・家族の割合	36.3%	47.1%											

【参考数値：小児患者体験調査報告書（令和元年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	全 国
治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者の家族の割合	53.8%
治療開始前に、教育の支援等について、医療従事者から説明を受けたがん患者の家族の割合	68.1%
治療中に、学校・教育関係者から治療と教育の両立に関する支援を受けたがん患者の家族の割合	76.6%
家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の家族の割合	39.7%

③ 高齢者のがんについて

施策の方向	取 組 実 績
○ 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。	<ul style="list-style-type: none"> ● ホームページにおいて利用可能な支援制度（高額療養費の支給や障害年金等）の情報を集約と情報提供を実施。 ● がん診療連携協議会相談・情報部会会議において、関連情報の把握と共有の実施
○ 指標の経過 ※設定指標なし	

進捗状況

- 小児がんについては、国から指定された小児がん拠点病院（北海道大学病院）を中心として、小児がん連携病院（15カ所）など地域の医療機関との連携体制が構築されている。
- AYA世代（小児含む）のがんについて、小児がん拠点病院である北海道大学病院において、院内学級体制（小・中学校分校）及び宿泊施設（ファミリーハウス）が整備されている。
道教育厅ではR2年度から「高等学校段階における入院生徒に対する教育保障体制整備事業」を開始しており、ICT機器を活用した授業の実施等により、入院生徒に対する入院から自宅療養、復学までの単位認定等を含めた切れ目のない教育保障体制の整備が図られている。
国の「患者体験調査報告書」において、最初のがん治療が開始される前に、医師からその治療による不妊の影響について、46.3%の方が説明を受けているが、実際に妊孕性温存処置を行ったと回答した者はいなかった。
さらに、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と回答した患者の割合は36.3%と低い傾向となっている。
また、国の「小児患者体験調査報告書」では、治療開始前に、教育の支援等について68.1%の方が医療従事者から説明を受けたと回答しており、76.6%の方が学校・教育関係者から治療と教育の両立に関する支援を受けたと回答し、家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の家族の割合は、39.7%と低い傾向となっている。
- 高齢者のがんについては、がん診療連携拠点病院が中心となり、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者と、がんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報共有が進められている。

評価結果と今後の対応

- 小児・AYA世代のがん患者に対する妊孕性温存療法について、「治療開始前に生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合」や「家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合」が低いなど、進捗が遅れが見られることから、北海道がん診療連携協議会と連携し、がん相談員の質の向上や医療機関における患者への情報提供の充実に努める。
また、国の「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」の活用など、妊孕性温存療法の支援体制のあり方について検討を進める。
- がん患者の家族の悩みや負担の相談体制の充実に向けて、引き続き北海道がん診療連携協議会相談・情報部会や患者会などの関係団体と連携し、必要な取組を進める。

(5) がん登録

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。

取組状況

施策の方向	取組実績												
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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等を利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。 	<ul style="list-style-type: none"> ● がん登録・評価事業により、北海道のがん登録状況の公表の実施 ● がん診療連携協議会がん登録部会会議等への出席により、関連情報の把握と共有の実施 ● がん登録技術者の資質向上を図るため、日本がん登録協議会との共催により学術総会を開催 ・開催日：R1.6.19 かでの2.7 参加者：308人 ● がん及び生活習慣病対策推進会議において、市町村担当職員に対し、がん登録から見た地域の罹患等の状況と生活習慣との関連などについての説明を実施 ・年4回、札幌市、旭川市、帯広市、釧路市において開催（参加者延べ124名） ※R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送り、会議資料のみ市町村へ配布 												
<p>○ 指標の経過</p> <p>【参考数値：北海道のがん登録の精度（2017北海道のがん登録状況）】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">・DCI（死亡診断書を契機に登録された症例の割合）</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">4. 1%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・DCO（死亡診断書の情報のみ登録された症例の割合）</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">2. 3%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・MI比（死亡罹患比）</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0. 4%</td> </tr> </table> <p>【参考数値：北海道のがん登録の精度（2016北海道のがん登録状況）】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">・DCI（死亡診断書を契機に登録された症例の割合）</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">5. 2%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・DCO（死亡診断書の情報のみ登録された症例の割合）</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">3. 3%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・MI比（死亡罹患比）</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0. 39%</td> </tr> </table> <p>※DCOが低いほど、登録情報の内容が有用であると評価される。 ※MI比が大きければ登録漏れの可能性が大きい。</p>		・DCI（死亡診断書を契機に登録された症例の割合）	4. 1%	・DCO（死亡診断書の情報のみ登録された症例の割合）	2. 3%	・MI比（死亡罹患比）	0. 4%	・DCI（死亡診断書を契機に登録された症例の割合）	5. 2%	・DCO（死亡診断書の情報のみ登録された症例の割合）	3. 3%	・MI比（死亡罹患比）	0. 39%
・DCI（死亡診断書を契機に登録された症例の割合）	4. 1%												
・DCO（死亡診断書の情報のみ登録された症例の割合）	2. 3%												
・MI比（死亡罹患比）	0. 4%												
・DCI（死亡診断書を契機に登録された症例の割合）	5. 2%												
・DCO（死亡診断書の情報のみ登録された症例の割合）	3. 3%												
・MI比（死亡罹患比）	0. 39%												

進捗状況

- すべての拠点病院等において院内がん登録が実施され、収集したがん登録情報を、北海道がんセンターと連携し、適切に管理するとともに、がん登録情報から罹患率等のデータの分析を行い、「北海道のがん登録状況」を作成、公表している。

2016年症例より「全国がん登録」へ移行され、病院等に届出義務が課せられたことにより、届出件数は増加傾向であり、精度を示す指標は年々改善傾向となっている。

評価結果と今後の対応

- がん登録については、精度を示す指標が改善傾向にあるなど、概ね順調に進捗しており、北海道がん診療連携協議会がん登録部会と連携し、医療機関からの情報を適切に収集するほか、個人情報保護を徹底しつつ、がん登録情報をより有効に活用できるよう北海道がん対策推進委員会がん登録部会において効果的な運用に努める。

また、がん登録情報をもとに、北海道におけるがんの現状の把握に努めるとともに、がん対策施策を推進するための基礎データとして活用を検討する。

3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

個別目標

- がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を維持できるよう、緩和ケアに関する課題を分析し、より充実した緩和ケアの提供体制を構築します。

取組状況

① 緩和ケアの提供について

施策の方向	取組実績					
○ 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向けた施策を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ● がん患者・経験者に対し、緩和ケアに関する認識や満足度に関する調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・調査：755 回収：217 回収率：28.7% ● がん診療連携拠点病院及び北海道がん診療連携指定病院の現況報告により、当該病院における緩和ケアの提供体制の状況把握。 					
○ 指標の経過（参考指標） （出典：北海道医療機能情報システム）						
区 分	H28 計画策定時	H29	H30	R1	R2	目標値
緩和ケア病棟を有する病院	20	-	-	22	22	設定なし
（出典：人口動態統計）						
区 分	年 度	がん患者の死亡の場所				目標値
		医療機関	介護施設	自 宅	その他	
がん患者の死亡の 場所別死亡者割合 (括弧内は全国値)	H28 (計画策定時)	92.9% (84.9%)	1.4% (3.3%)	6.0% (11.0%)	0.4% (0.8%)	設定なし
	R1	82.3% (82.7%)	6.0% (4.3%)	10.2% (12.3%)	1.5% (0.7%)	
【参考数値：がんに関する実態把握調査（平成30年度調査）：道】						
区 分	北海道					
緩和ケアを受けていた又は過去に受けたことがあると回答した患者の割合	36.0%					
緩和ケアを受けて自身又は家族の希望が取り入れられるような配慮があったと回答したがん患者の割合	65.4%					
緩和ケアを受けて緩和ケア従事スタッフが相談に応じてくれていると回答したがん患者の割合	93.6%					
緩和ケアを受けてからだの痛みや苦痛が和らいでいると回答したがん患者の割合	79.4%					
緩和ケアを受けて精神的な苦痛が和らいでいると回答したがん患者の割合	83.3%					

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	35.6%	31.9%
身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	69.6%	56.1%
精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	66.8%	62.1%
身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	73.2%	69.5%

【参考数値：がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業（H30調査結果報告書）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、からだの苦痛が少なく過ごせたと回答した患者の割合	32.5%	41.8%
亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、おだやかな気持ちで過ごせたと回答した患者の割合	40.7%	45.0%

② 緩和ケア研修会について

主 な 取 組	取 組 実 績
○ 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、研修会の充実に向けた施策を推進します。	● がん診療連携協議会緩和ケア部会会議において、関連情報の把握及び共有の実施 ● 道内のがん診療連携拠点病院等が主催する緩和ケア研修会の開催予定をホームページにおいて周知。
○ 指標の経過 ※設定指標なし	

③ 普及啓発について

主 な 取 組	取 組 実 績
○ 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。	● がん診療連携協議会緩和ケア部会会議において、関連情報の把握及び共有の実施
○ 指標の経過 【がんに関する実態把握調査（道）】	
	北海道
緩和ケアという言葉を知っていると回答したがん患者の割合	80.2%
医療従事者から緩和ケアに関する十分な説明があったと回答したがん患者の割合	24.9%

④ 在宅緩和ケアについて

主 な 取 組	取 組 実 績									
<p>○ 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向けた施策を推進します。</p>	<p>● がん診療連携協議会緩和ケア部会会議において、関連情報の把握及び共有の実施</p>									
<p>○ 指標の経過 【参考数値：がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業（H30調査結果報告書）：国立がん研究センター】</p> <table border="1" data-bbox="319 716 1396 1030"> <thead> <tr> <th data-bbox="325 725 965 786">区 分</th> <th data-bbox="965 725 1182 786">北海道</th> <th data-bbox="1182 725 1396 786">全 国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="325 786 965 927">亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、亡くなった場所で受けた医療に対し満足していると回答した患者の割合</td> <td data-bbox="965 786 1182 927">69.8%</td> <td data-bbox="1182 786 1396 927">71.1%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="325 927 965 1030">亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、望んだ場所で過ごせたと回答した患者の割合</td> <td data-bbox="965 927 1182 1030">36.9%</td> <td data-bbox="1182 927 1396 1030">47.7%</td> </tr> </tbody> </table>		区 分	北海道	全 国	亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、亡くなった場所で受けた医療に対し満足していると回答した患者の割合	69.8%	71.1%	亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、望んだ場所で過ごせたと回答した患者の割合	36.9%	47.7%
区 分	北海道	全 国								
亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、亡くなった場所で受けた医療に対し満足していると回答した患者の割合	69.8%	71.1%								
亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、望んだ場所で過ごせたと回答した患者の割合	36.9%	47.7%								

進捗状況

- 緩和ケアの提供については、緩和ケア病棟を有する病院は若干増加している。
道が実施した「がんに関する実態把握調査」の結果では、緩和ケアを受けたがん患者は、4割弱であり、緩和ケアを受けている人からの満足度は、高い傾向であった。
国の「患者体験調査報告書」において、身体的・精神心理的に苦痛を抱え、日常生活に支障を来しているというがん患者の割合は7割程度であり、心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じているがん患者の割合は3割程度となっている。
国の「がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業」において、亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、からだの苦痛が少なく、おだやかな気持ちで過ごせたと回答した患者の割合は4割程度となっている。
- 緩和ケア研修会については、国において「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」が定められ、平成30年度から適用されたことに伴い、緩和ケア研修の内容として、「アドバンス・ケア・プランニング、家族の悲嘆や介護等への理解、看取りのケア、遺族に対するグリーフケア」が必修科目とされ、がん診療拠点病院等において、がん診療に携わる医師に対する研修が行われている。
- 普及啓発について、道が実施した「がんに関する実態把握調査」の結果では、がん患者の8割が、緩和ケアという言葉を知っていると回答しているが、医療従事者から緩和ケアに関する十分な説明があったと回答したがん患者の割合は24.9%と低い傾向であった。
また、終末期のケアとして行うものと認識されている人が多く、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に関する普及啓発が必要となっている。
- 在宅緩和ケアについては、拠点病院等を中心に、地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制の整備が進められている。

評価結果と今後の対応

- 緩和ケアの推進に関しては、「身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合」が高いなど、一部進捗に遅れが見られることから、がん治療に従事する全ての医師等が緩和ケア研修会を修了するよう、引き続き受講状況を把握し、がん診療連携拠点病院等と連携して受講の促進に努める。
- 緩和ケアを受けていた又は過去に受けたことがあると回答した患者の割合や、医療従事者から緩和ケアに関する十分な説明があったという患者の割合が低い傾向にあることから、北海道がん診療連携協議会緩和ケア部会と連携し、患者や家族に対する緩和ケアについての情報提供に努める。
- がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業においては、全国との比較において、いずれの項目も療養生活への満足度等が若干低い傾向であり、緩和ケアの実施体制と質の向上に関しては、現在、国において「がんの緩和ケアに係る部会」が設置され、検討が行われていることから、国の議論を踏まえて、今後、必要な取組について検討する。

(2) 相談支援、情報提供

個別目標

- 患者やその家族の治療上の疑問や精神的・心理社会的な悩みに対応できるよう、相談支援、情報提供における課題を分析し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築します。

取組状況

① 相談支援について

施策の方向	取組実績																					
<ul style="list-style-type: none"> ○ がん相談支援センター間や地域の医療機関との情報共有、協力体制の構築など患者団体とも連携をしながら相談体制の維持・確保に向けた施策を推進します。 ○ 相談支援センター等の相談員の資質向上に向けた施策を推進します。 ○ 患者サロンやピア・サポート等の患者・家族の支援体制について、医療関係者や道民にその有効性について周知を図るとともに、相談員やピアサポーターの質の確保に向けた施策を実施するほか、患者団体間の相互理解と連携の促進、道と患者団体との協力関係の構築に向けた施策を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 北海道がん診療連携協議会相談・情報部会が主催する「がん相談員研修会」において、関連情報の把握と情報共有等を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ・開催日：R1.12.20 ・参加数：41名（H30年度：60名） ● がん診療連携協議会相談・情報部会等の主催による北海道・青森相談支援フォーラムにおいて、相談支援に係る隣県との情報共有等の実施 ● 北海道がんセンターにおける「北海道がんサポートハンドブック」作成に協力し、関係機関への配布及びホームページへ掲載。 																					
<p>○ 指標の経過 （出典：北海道保健福祉部地域保健課調査）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区 分</th> <th style="text-align: center;">H28 現状値</th> <th style="text-align: center;">H29</th> <th style="text-align: center;">H30</th> <th style="text-align: center;">R1</th> <th style="text-align: center;">R2</th> <th style="text-align: center;">目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">がん相談支援センター設置二次医療圏数</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">設定なし</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">患者サロン設置二次医療圏数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		区 分	H28 現状値	H29	H30	R1	R2	目標値	がん相談支援センター設置二次医療圏数	14	14	14	14	14	設定なし	患者サロン設置二次医療圏数						
区 分	H28 現状値	H29	H30	R1	R2	目標値																
がん相談支援センター設置二次医療圏数	14	14	14	14	14	設定なし																
患者サロン設置二次医療圏数																						

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
がんと診断～治療開始まで、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	67.5%	76.5%
家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合	36.3%	47.1%
がん相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合	64.5%	66.9%
ピアサポーターについて知っているがん患者の割合	28.0%	27.5%

【参考数値：小児患者体験調査報告書（令和元年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	全 国
家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合	39.7%
がん相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合	66.4%

② 情報提供について

施策の方向	取 組 実 績
○ 国や道、市町村・拠点病院等が適切な役割分担のもと、患者団体や企業等と連携しながら、適切な情報共有・情報提供などの施策を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ● 北海道がん対策サポート企業等登録制度に登録の企業等に対する情報提供の実施 ● 患者団体等が開催するイベント等について、ホームページによる情報提供の実施 ● 北海道のツイッターを活用し、がん対策イベント等の情報を発信
○ 指標の経過	※設定指標なし

進捗状況

- 相談支援については、がん診療連携拠点病院等が設置する「がん相談支援センター」を中心とした相談支援体制が構築されており、北海道がん診療連携協議会相談・情報部会が主催する研修会の開催など、相談員の資質向上が図られている。
 国の「患者体験調査報告書」の調査結果において、がんと診断されてから治療開始まで、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は67.5%となっているが、家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合は、36.3%（小児は39.7%）と低い傾向であった。
 がん相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合は64.5%（小児は66.4%）、ピアサポーターについて知っているがん患者の割合は28.0%であった。
- 情報提供については、おもに道のホームページやSNSを活用した情報発信を行っているほか、各種イベント等を通じた情報提供を実施している。

評価結果と今後の対応

- 相談支援体制については、「家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合」が低いなど、進捗が遅れが見られることから、相談支援体制の充実・強化に向けて、引き続き北海道がん診療連携協議会相談・情報部会と連携した研修会の開催など、がん相談員の質の向上及びピアサポーターの養成に努める。
- がん相談支援センターの利用が促進されるよう、道のホームページやSNSを活用した情報発信のほか、企業や関係団体と連携した各種イベント等において、道民への情報提供に努める。

(3) がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

個別目標

- 働く世代のがん患者が働き続けることができるよう、がん患者や企業の就労支援に関する課題を分析し、より効率的・効果的な就労支援体制を構築します。

取組状況

① 就労支援について

施策の方向	取 組 実 績					
<ul style="list-style-type: none"> ○ がん患者が診断時に安易に離職することがないように、拠点病院等と連携して必要な情報を提供し、両立支援に関する施策を推進します。 ○ また、拠点病院等やハローワークなどと連携し、長期に療養しているがん患者の復職支援に必要な相談支援体制の維持、向上に関する施策を推進します。 ○ がん患者を雇用する就業環境の整備など、企業が、がん対策に取り組むための施策を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 企業の労務管理担当者等に対し、がん患者の就労支援に係る取組を推進。 H30：年4回開催 札幌、旭川、帯広、函館 参加数：119名 R1：年4回開催 札幌、室蘭、北見、釧路 参加数：155名 R2は新型コロナウイルス感染症の影響によりオンライン開催 ● 「北海道両立支援推進チーム協議会」（事務局：北海道労働局）へ参画し、治療と仕事の両立支援や長期療養者の就職支援の取組について、関係機関等との情報共有を実施。 ・開催日：R1. 7. 25、R2. 10. 16 ● がん対策サポート企業等登録制度の登録企業等を参集したサポート会議において、取組事例の情報共有を実施 H30：登録数69事業所 R1：登録数73事業所 R2：登録数82事業所 ● 患者支援団体等との共催によるイベント等を通じた普及啓発の実施 ・ワーキングサバイバーズフォーラム H30：参加数150名 R1：参加数 96名 R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響に伴いオンライン開催 ● がん患者やがん経験者の就労状況と、企業における就労支援及びがん検診に関する実態把握を実施。 					
○ 指標の経過 （出典：北海道保健福祉部地域保健課調査）						
区 分	H28 現状値	H29	H30	R1	R2	目標値
北海道がん対策サポート企業等登録制度登録数	-	62	69	73	82	設定なし

【参考数値：がんに関する実態把握調査（平成30年度調査）：道】

区 分		北海道
がんと診断された時に仕事の継続に関して事業主へ相談したと回答したがん患者の割合		79.9%
がんと診断された時に仕事の継続に関して事業主へ相談した結果、理解を得られたと回答したがん患者の割合		89.8%
がんと診断された後に退職または廃業したと回答したがん患者の割合		23.3%
がんと診断されてから現在までに仕事の継続に関し事業主へ相談したと回答したがん患者の割合		81.0%
がんと診断されてから現在までに仕事の継続に関し事業主へ相談した者のうち、理解を得られたと回答したがん患者の割合		72.1%
がん患者が働き続けるための必要な対応・制度に関する回答（複数回答）	短時間勤務への変更	26.7%
	フレックスタイムの導入	21.2%
	在宅勤務の導入	14.3%
	配置転換	30.9%
	賃金保障	50.2%
	治療日有給の導入	40.6%
	職場内でのフォロー	28.6%
	休憩場所の確保	14.3%
	相談窓口の設置	16.1%
がん患者又はがん経験した従業員がいる企業の割合		39.6%
がん患者の従業員からの相談を受ける部門や窓口を整備している企業の割合		23.9%
「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を知っている企業の割合		20.1%
がんの検診を実施している企業の割合	胃：31.3% 肺：33.6% 大腸：33.2% 乳：22.0% 子宮頸：20.5%	
がんの検診を実施している企業のうち検診費用の助成を行っている企業の割合	胃：65.5% 肺：67.8% 大腸：67.4% 乳：52.5% 子宮頸：52.7%	
がん検診の受診促進の取組を行っていない企業の割合		53.0%
がん検診の実施や受診しやすい環境整備が必要と思っている企業の割合		84.3%

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
治療の開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合	40.2%	38.7%
がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	70.2%	54.8%
退職したがん患者のうち、がん治療の開始までに退職した者の割合	56.6%	56.7%
ハローワークと連携した就職支援を行っている拠点病院等の数	11病院	216病院
治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	39.4%	35.6%
治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされているがん患者の割合	72.0%	65.1%

② 就労以外の社会的な問題について

施策の方向	取 組 実 績
<p>○ がんに対する偏見等がなくなるよう児童生徒だけではなく、道民に対し、がんに関する正しい知識が得られるよう必要な施策を推進します。</p> <p>○ がん患者に自殺防止など、精神心理的なケアにつなぐための施策を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係団体などとの共催によるイベント等を通して普及啓発の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・がん予防道民大会 H30：帯広市 参加数：700名 R1：滝川市 参加数：850名 R2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止 ● 北海道がん征圧・がん検診受診促進月間において、がんの予防に関するパネル展示、乳がん触診モデルの展示、関連パンフレットの配布等を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ・開催日：R1.9.4～5 道庁1階ロビー

○ 指標の経過

【参考数値：患者体験調査報告書（平成30年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	北海道	全 国
外見の変化に関する相談ができたがん患者の割合	27.2%	28.5%

【参考数値：小児患者体験調査報告書（令和元年度調査）：国立がん研究センター】

区 分	全 国
外見の変化に関する相談ができたがん患者の割合	51.8%

進捗状況

- 就労支援について、道が実施した「がんに関する実態把握調査」の結果では、就業規則に病気休業や有給休暇を時間単位で取得できる制度を設けている企業は5割程度。また、がん患者の従業員から相談を受ける部門・窓口の整備について、7割を超える企業で未整備となっており、実際に患者がいない企業では取組に遅れがみられる。

さらに、厚生労働省が策定した「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」について、7割を超える企業において知られていない状況となっている。

国の「患者体験調査報告書」の医療機関等における就労支援に関する調査結果について、治療を始める前に就労の継続について、病院の医療スタッフから話があったと回答した患者の割合は4割程度、がんと診断された時の仕事について、がん治療のために「退職・廃業した」と回答した人の割合は18.7%、「休職・休業はしたが退職・廃業はしなかった」と回答した人の割合は70.2%であり、就業継続されている方が多い状況となっている。

職場や仕事上の関係者にがんと診断されたことを話したと回答した人の割合は、75.8%となっており、がんの治療中に、職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと思うと回答した患者の割合は、72.0%となっている。

治療と仕事を両立するため時間単位の休暇制度や時差出勤、テレワークなど社内制度を利用したと回答した人の割合は、39.4%となっている。

両立支援に関する施策については、「北海道両立支援推進チーム協議会」（事務局：北海道労働局）において作成された、治療と仕事の両立支援の取組に係る事例集等について、関係機関への周知を行うとともに、事業者または労働者からの両立支援に関する相談窓口である「北海道産業保健総合支援センター」の活用を促進していく。

職域におけるがん検診の取組の一つとして、「北海道がん対策サポート企業等登録制度」を実施しており、企業等を対象とした「がん患者就労支援研修会」など、様々な研修会やイベント等において周知に努めたことで、登録事業所は少しずつではあるが増加している。
- 就労以外の社会的な問題については、国の「患者体験調査報告書」における就労以外の社会的な問題に関する調査結果について、がん治療による外見の変化に関する悩みを誰かに相談できたと回答した患者の割合は27.2%と低い傾向となっている。

精神心理的なケアについては、国において「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」が定められ、平成30年度から適用されたことに伴い、緩和ケア研修の研修科目（選択科目）の1つとして位置づけられたところである。

評価結果と今後の対応

- がん患者への社会的支援の促進については、「北海道がん対策サポート企業等登録制度登録数」は増加しているものの、道が実施した「がんに関する実態把握調査」において、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を知っている企業の割合が低いことから、施策の更なる推進が必要であり、北海道労働局や北海道産業保健総合支援センターなどの関係機関と連携したガイドラインの周知や、両立支援を行う北海道産業保健総合支援センターの活用促進について企業等への更なる情報提供に努めるとともに、がん患者に対する就労支援として、がん拠点病院等における相談支援体制が重要であることから、引き続き北海道がん診療連携協議会相談・情報部会と連携した就労支援の研修会の開催など、がん相談員の資質の向上に努める。
- 就労以外の社会的な問題については、「外見の変化に関する相談ができたがん患者の割合」が低調であることから、北海道がん診療連携協議会相談・情報部会と連携し、がん相談員の資質の向上に努める。

(4) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

個別目標

- がん患者への理解や健康と命の大切さに対する認識を深めるため、すべての小・中・高等学校等で、がんに関する授業が充実するよう取組みます。


取組状況

① **がん教育**

施策の方向	取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係団体、拠点病院や患者団体等と連携し、児童生徒等を対象としたがんの予防や早期発見等のがん教育に関する施策を推進します。 ○ 関係団体、拠点病院や患者団体等と連携しながら、適切ながん教育が実施されるようがん教育実施校の事例などをもとに、課題分析等を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 小学校からの依頼に基づき、拠点病院の協力を得て、がん教育出前講座を実施 H30：実施数：28校 R1：実施数：33校 R2は新型コロナウイルス感染症の影響により中止 ● 小学校高学年向けがん教育教材（DVD）を作成し、道内小学校及び関係機関へ送付するとともに活用状況に関する調査を実施（R2年度） ● 道教育庁において、道内中学・高等学校におけるがん教育総合支援事業の実施 H30：実施数8校 R1：実施数6校 R2：実施数2校 ● R2年度、（公財）札幌がんセミナーにおいて作成された、がん教育教材「もっと深くがんを知るために」を道内の中学校・高等学校へ配布。 ● 道教育庁実施のがん教育総合支援事業協議会へ参画し、情報共有等の実施

○ 指標の経過

（出典：がん教育の実施状況調査）

区 分		H28 現状値	H29	H30	R1	R2	目標値	進捗状況
がん教育の実施	全体	—	63.1	65.8	—	—	すべての学校	 全体は増加
	小学校	—	58.0	55.9	—	—		
	中学校	—	70.4	78.3	—	—		
	高等学校	—	65.6	74.1	—	—		

【参考数値：外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合（北海道）】

区 分		H29	H30
外部講師を活用してがん教育の実施	全体	7.2	8.1
	小学校	8.0	8.3
	中学校	6.9	9.2
	高等学校	4.5	5.2

② がんに関する知識の普及啓発

主 な 取 組	取 組 実 績
<p>○ 道民が正しい知識を得られるよう、関係団体、医療機関、患者団体等と連携し、引き続き、がんに関する正しい知識の普及啓発などの施策を推進します。</p>	<p>● イベントなどにより、がんに関する普及啓発を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん予防道民大会 <ul style="list-style-type: none"> H30：帯広市で開催 参加数：700名 R1：滝川市で開催 参加数：850名 R2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止 ● がん検診等に関するリーフレットを作成し、道民等に対し普及啓発を実施。
<p>○ 指標の経過 ※設定指標なし</p>	

進捗状況

- がん教育については、拠点病院等と連携し、がん医療に携わる医師等の派遣を行う「がん教育出前講座」の実施や教育資材（DVD）を配布し、小学校におけるがん教育の充実に取り組んでいる。
- R2年度に、教育資材（DVD）の活用状況を把握するため行った調査において、回答のあった小学校384校（38.0%）のうちDVDを活用したと回答したのは、112校（29.1%）となっている。
- 北海道教育厅によるがん教育総合支援事業により、中学校・高等学校におけるがん教育を推進している。
- 文部科学省が実施した「がん教育実施状況調査（H30）」によると、道内においてがん教育を実施している学校は、小学校で若干減少しているものの、中学校・高等学校で増加傾向にある。
- また、外部講師を活用したとする学校は、小学校：8.3%、中学校：9.2%、高等学校：5.2%となっており、若干ではあるが増加している。
- がんに関する知識の普及啓発については、がん予防道民大会を始めとした各種イベントを通じて、普及啓発に努めている。

評価結果と今後の対応

- がん教育の推進については、全体のがん教育の実施率や外部講師を活用したがん教育の実施率が増加傾向にあるなど、概ね順調に推移しており、引き続き医療機関や教育関係者等と連携し、学校現場でのがんに関する授業に取り組むとともに、教育資材（DVD）を活用し、小学校におけるがん教育の促進に努める。
- また、がん予防道民大会を始めとした各種イベントにおいて、がんの正しい知識の普及啓発に努める。

(5) 道民運動の推進

個別目標

- 個別目標の設定なし。

取組状況

主 な 取 組	取 組 実 績
<ul style="list-style-type: none">○ 道民運動の推進については、自らががんに関する正しい理解を深め、がん対策に参加できるよう、条例の理念に基づき、道、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者及びがん患者等を含む道民の適切な役割分担の下に一体となって施策を推進します。	<ul style="list-style-type: none">● 北海道がん対策「六位一体」協議会の構成員として、北海道がんサミット2019を開催 H30：7月22日開催（WEST19）参加数：166名 R1：9月14日開催（札幌プリンスホテル国際館パミール）参加数：141名 R2：新型コロナウイルス感染症の影響により実施を見送り
○ 指標の経過 ※設定指標なし	

進捗状況

- 北海道がん対策「六位一体」協議会が主催する北海道がんサミットの開催など、道民運動を推進している。

評価結果と今後の対応

- 道民運動の推進については、北海道がんサミットなどの開催により、道民ががんに関する知識と理解を深め、一丸となってがんの撲滅に取り組むよう道民運動の更なる促進に努める。

(参考資料1) 北海道がん対策推進条例

前文

がんは、高齢者だけではなく、子どもや女性、働き盛りの者など誰もが罹患する可能性のある病気であり、本道においては、死因の第1位を占め、道民の生命や健康に対する大きな脅威となっており、その克服は私たち道民の願いである。

がんの要因には、喫煙、偏った食生活などの生活習慣、ウイルスなどの感染、アスベストなどの化学物質との接触や、放射線の被ばくなど様々なものがあるとされているが、生活習慣に起因するがんに関しては、その改善を図ることで発症のリスクを低下させることが可能であり、また、多くのがんに関しては、医療技術の著しい進展に伴い、定期的ながん検診の受診により早期に発見し、早期に治療することで治癒率を高くすることも可能となっている。

こうしたことから、私たちは、本道の豊かな自然と食材に恵まれた環境を生かして、子どもの頃から健康的な生活習慣を身に付け、がんに関する知識を深め、がんの予防や早期発見に努めるとともに、たとえがんに罹患しても最善の医療が受けられ、がん患者及びその家族が安心して生活を送ることができるよう、がんを負けない社会づくりを目指す必要がある。

このような考え方に立って、私たちは、それぞれの役割を自覚し、共に力を合わせ一体となることががん対策に取り組むことを決意し、この条例を制定する。

第1章 総則

(目的)

第1条 この条例は、がん対策に関し、基本理念を定め、並びに道、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者及び道民の責務を明らかにするとともに、道の施策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的に推進し、もって道民が心身ともに健康で心豊かな生活を送ることのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 保健医療福祉関係者 がんの予防、がん検診、がん医療(科学的知見に基づく適切ながんに係る医療をいう。以下同じ。)若しくはがん患者に対する介護に従事する者又はがんに関する知識の普及啓発活動を行う者をいう。
- (2) がん患者等 がん患者又はその家族をいう。
- (3) がん患者団体 がん患者等を中心として構成される団体をいう。

(基本理念)

第3条 がん対策は、がんが道民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、がん患者等を含む道民の立場に立って推進されなければならない。

2 がん対策は、道、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者及びがん患者等を含む道民の適切な役割分担の下に一体となって推進されなければならない。

(道の責務)

第4条 道は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、本道の特性及び地域の実情に応じたがん対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 道は、がん対策を実施するに当たっては、国、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者、がん患者団体その他関係する機関及び団体と緊密な連携を図らなければならない。

(保健医療福祉関係者の責務)

第5条 保健医療福祉関係者は、基本理念にのっとり、がんの予防、がんの早期発見及びがん医療の推進並びにがん患者等が必要とする介護、相談支援及び情報の提供に努めるとともに、道が実施するがん対策に協力するものとする。

2 がん医療に従事する者は、基本理念にのっとり、医療に関する専門家としての倫理に基づき、がん医療に関する知識及び技能の修得並びにがん医療に係る者との連携に努め、良質ながん医療を提供するものとする。

(教育関係者の責務)

第6条 教育関係者は、基本理念にのっとり、児童及び生徒ががんに関する理解を深めるための教育の推進に努めるとともに、道が実施するがん対策に協力するものとする。

(事業者の責務)

第7条 事業者は、基本理念にのっとり、従業員ががんを予防し、又は早期に発見することができるよう必要な雇用環境の

整備に努めるものとする。

2 事業者は、基本理念にのっとり、従業員又はその家族ががん患者となった場合に、当該従業員が勤務を継続しながら、治療を受け、若しくは療養し、又はその家族を看護し、若しくは介護することができるよう必要な雇用環境の整備に努めるものとする。

3 事業者は、基本理念にのっとり、その管理する施設の利用者について受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。第9条第3号において同じ。)の防止に努めるとともに、道が実施するがん対策に協力するものとする。

(道民の責務)

第8条 道民は、基本理念にのっとり、喫煙、食生活、運動等の生活習慣、ウイルス等の感染、社会環境等が健康に及ぼす影響に係る知識その他の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うよう努めるものとする。

2 道民は、基本理念にのっとり、自ら積極的にがんに係る予防接種及びがん検診を受けるよう努めるものとする。

3 道民は、基本理念にのっとり、自らががんに関する理解を深め、がんに関する取組に対し意見を表明し、又は提案するよう努めるとともに、道が実施するがん対策に協力するものとする。

第2章 がん対策に関する基本的施策

(予防の推進)

第9条 道は、がんの予防を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) 喫煙、食生活、運動等の生活習慣、ウイルス等の感染、社会環境等が健康に及ぼす影響に係る知識その他のがんに関する正しい知識を普及させるための施策
- (2) がんに係る予防接種を普及させるための施策
- (3) 喫煙者の禁煙を支援し、及び受動喫煙を防止するための施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、がんの予防の推進のために必要な施策(早期発見の推進)

第10条 道は、がんの早期発見を推進するため、がん検診を受診しやすい環境の整備の促進その他のがん検診の受診率を向上させるための施策を講ずるものとする。

2 道は、がん検診の精度管理(がん検診の結果について把握し、点検し、及び評価することをいう。)の充実を図るため、がん検診に従事する者の知識及び技能を向上させるための施策その他必要な施策を講ずるものとする。

(教育の推進)

第11条 道は、学校その他の教育機関において児童及び生徒ががんに関する理解を深めるための教育が行われるよう必要な施策を講ずるものとする。

(女性特有のがんに係る対策の推進)

第12条 道は、女性に特有のがんに係る対策を推進するため、女性に特有のがんに関する道民の理解を深めるための施策、がん検診の受診を促進させるための施策その他必要な施策を講ずるものとする。

(小児がん対策の推進)

第13条 道は、小児がんに係る対策を推進するため、小児がんに関する道民の理解を深めるための施策、医療機関の連携協力体制を整備するための施策その他必要な施策を講ずるものとする。

(難治性がん対策の推進)

第14条 道は、肺がん、膵臓がん、肝臓がんその他の難治性がん(早期発見及び治療が困難ながんをいう。以下この条において同じ。)に係る対策を推進するため、難治性がんに関する道民の理解を深めるための施策、難治性がんに係る研究を促進するための施策その他必要な施策を講ずるものとする。(がん医療の水準の向上及び均てん化)

第15条 道は、がん医療の水準の向上及び均てん化(がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることをいう。以下この条において同じ。)を図るため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) 高度かつ先進的ながん医療を提供する医療機関を整備するための施策
- (2) 専門的ながん医療を提供する医療機関を整備し、及び当該医療機関を中核とした地域における診療の連携協力体制

を整備するための施策

- (3) がん患者がその希望に応じた療養生活を送ることのできる体制を整備するための施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、がん医療の水準の向上及び均てん化のために必要な施策
(緩和ケア及び在宅医療の推進)

第16条 道は、保健医療福祉関係者と連携して、緩和ケア（がん患者の身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安の軽減を主たる目的とする医療、看護その他の行為をいう。以下この項において同じ。）の推進を図るため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) がん患者が治療の初期の段階から緩和ケアを受けることのできる体制を整備するための施策
- (2) 緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成を推進するための施策
- (3) 緩和ケアに関する道民の理解を深めるための施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、緩和ケアの推進のために必要な施策

2 道は、がんに係る在宅医療の推進を図るため、がん患者が住み慣れた地域においてがん患者等の意向を尊重した医療、看護及び介護を受けることができるよう必要な施策を講ずるものとする。

(後遺症対策の推進)

第17条 道は、がんの治療に係る後遺症により日常生活に支障を来している者の療養生活の質の維持向上を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療従事者の育成及び確保)

第18条 道は、手術、化学療法、放射線療法その他のがん医療に関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成及び確保のために必要な施策を講ずるものとする。

(がんに関する情報の提供)

第19条 道は、市町村、医療機関その他関係する機関及び団体と連携し、がん患者等を含む道民に対して、がん医療又はがん患者の療養生活に関する情報その他のがんに関する適切な情報を積極的に提供するものとする。

(がん患者等への支援)

第20条 道は、市町村、事業者、医療機関その他関係する機関及び団体と連携し、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがん患者等の社会生活上の不安又は負担の軽減に資するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) がん患者等に対する相談体制の充実を図るための施策
- (2) ピアサポート（がん患者及びがん経験者によるがん患者等に対する相談支援の取組をいう。）及びがん患者団体その他の関係する団体によるがん患者等に対する支援活動を促進するための施策
- (3) がん患者等が社会生活を営む上で不安又は負担の軽減のために必要な支援を行うための施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、がん患者等への支援を推進するために必要な施策

(骨髄移植の推進)

第21条 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を推進するため、保健医療福祉関係者と連携して、骨髄バンク登録（骨髄移植のための骨髄液の提供希望者としての登録をすることをいう。）が促進されるよう必要な施策を講ずるものとする。

(がん登録の推進)

第22条 道は、市町村、医療機関その他関係する機関及び団体と連携して、がん対策の企画及び立案並びにがん医療の水準の向上に資するため、がん登録（がん患者のがんの罹患及びその後の経過その他の状況を把握し、及び分析するためにがん患者に係る情報を登録する取組をいう。）を推進するものとする。

2 道は、前項の施策を実施するに当たっては、がん患者の個人情報保護が適切に行われるよう必要な措置を講ずるものとする。

(道民運動の推進)

第23条 道は、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者、がん患者等を含む道民、がん患者団体その他関係する機関及び団体との連携により、道民運動として、がん対策及びがん患者等に対する道民の理解を深めるための活動を推進するものとする。

(研究の促進等)

第24条 道は、研究機関、大学、医療機関等におけるがんに関

する研究が促進され、並びに当該研究に関する情報の道民への提供及び公開が適切に行われるよう必要な施策を講ずるものとする。

(財政上の措置)

第25条 道は、がん対策に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

第3章 北海道がん対策推進委員会

(設置)

第26条 北海道におけるがん対策の推進を図るため、知事の附属機関として、北海道がん対策推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第27条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) がん対策基本法（平成18年法律第98号）第12条第1項に規定するがん対策の推進に関する計画の策定又は変更について調査審議すること。
- (2) 知事の諮問に応じ、がん対策の推進に関する重要事項を調査審議すること。

2 委員会は、がん対策の推進に関し、知事に意見を述べることができる。

(組織)

第28条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、特別委員を置くことができる。

(委員及び特別委員)

第29条 委員及び特別委員は、次に掲げる者のうちから、知事が任命する。

- (1) がん患者等又はがん経験者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 保健医療福祉関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 報道関係者
- (6) 事業者
- (7) 市町村の職員
- (8) 前各号に掲げる者のほか、知事が適当と認める者

2 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

4 特別委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

(会長及び副会長)

第30条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員が互選する。

3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第31条 委員会の会議は、会長が招集する。

2 委員会は、委員及び議事に関係のある特別委員の2分の1以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員及び議事に関係のある特別委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(専門部会)

第32条 委員会は、必要に応じ、専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員会から付託された事項について調査審議するものとする。

3 専門部会に部会長を置き、会長が指名する委員がこれに当たる。

4 専門部会に属すべき委員及び特別委員は、会長が指名する。（会長への委任）

第33条 この章に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

2 知事は、この条例の施行の日から起算して5年を経過するごとに、社会経済情勢の変化等を勘案し、この条例の施行の状況等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附 則（平成29年3月31日条例第33号）

この条例は、平成29年3月31日から施行する。

第3期北海道がん対策推進計画の概要

第1章 総論

1 道内のがんを取り巻く状況	○依然として、がんは道民にとって大きな脅威であるほか、がん対策で重要なこととして、医療提供体制の整備や就労などの関心が高まっていることなどを平成28年度に実施した道民意識調査により把握。 ○平成27年2月に北海道がん対策基金が設立。 ○平成28年3月に北海道がん対策「六位一体」協議会が設立。
2 国の動向	○がん対策基本法の改正 ○第3期がん対策推進基本計画の策定
3 計画策定の趣旨	○全国の都道府県の中でも高い死亡率の改善を図ること等を全体の目標とし、道民一丸となってがんに負けない社会を実現するため、新たな計画を策定
4 計画の期間	○平成30年度から平成35年度までの6年間

第2章 基本方針と全体目標

1 基本方針	(1) がん患者等を含む道民の立場に立ったがん対策の推進 (2) 総合的かつ計画的ながん対策の実施 (3) 目標とその達成時期の考え方	【指標】 ○75歳未満がん年齢調整死亡率 現状値◎～男性108.5 女性66.4 ※全国◎～男性95.8 女性58.0 目標値～各年度の全国平均値
2 全体目標	(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (2) 患者本位のがん医療の実現 (3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築	

第3章 分野別施策と個別目標

分 野	施 策	指 標 (参考指標含む)
1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実		
がんの1次予防	○がんによる死亡者減少のため、がんの1次予防を推進 ① たばこ対策について ② 生活習慣について ③ 感染症等対策について	喫煙率 : 12%以下 受動喫煙 : 0% (職場等) 3% (家庭) 15% (飲食店) アルコール摂取量 : 17.7%以下 (男性) ※1 : 8.2%以下 (女性) 運動習慣者の割合 : 40.7%以上 (男性) ※2 : 39.7%以上 (女性)
がんの早期発見、がん検診 (2次予防)	○がんによる死亡者減少のため、がんの2次予防を推進 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 職域におけるがん検診について	がん検診受診率 : 50%以上 がん検診精検受診率 : 90%以上 精検未受診率 : 5%以下 精検未把握率 : 5%以下
2 患者本位のがん医療の実現		
がんの手術療法、放射線療法、薬物療法等の充実	○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医療提供体制の充実 ① がん医療提供体制について ② 各治療法等について ③ チーム医療の推進 ④ がんゲノム医療	がん診療連携拠点病院数 : 21病院 がん看護専門看護師配置拠点病院等数 : 増加 がん専門薬剤師配置拠点病院等数 : 増加
後遺症対策等の推進	○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	リンパ浮腫外来のある医療機関 : 増加

※1 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上を飲酒している者の割合(20歳以上)

※2 週2回以上30分以上の持続運動で1年以上継続している者

分野	施策	指標 (参考指標含む)
女性特有のがん、希少がん、難治性がん対策	○希少がん・難治性がん患者の生存率向上のため、拠点病院等及び小児がん拠点病院等との連携体制の整備促進 ① 女性特有のがんについて ② 希少がんについて ③ 難治性がんについて	指標設定は行わず、拠点病院等や関係機関の連携及び普及啓発の状況等について、毎年評価
小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策	○小児、AYA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 ① 小児がんについて ② AYA世代のがんについて ③ 高齢者のがんについて	指標設定は行わず、拠点病院等や関係機関の連携及び普及啓発の状況等について、毎年評価
がん登録	○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	
3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築		
がんと診断された時からの緩和ケアの推進	○がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を維持できるよう、より充実した緩和ケアの提供体制を構築 ① 緩和ケアの提供について ② 緩和ケア研修会について ③ 普及啓発について ④ 在宅緩和ケアについて	緩和ケア病棟を有する病院 緩和ケアチームにおける専門的な知識及び技能を有する医療従事者 がんの死亡の場所別死者割合 (参考指標)
相談支援、情報提供	○患者やその家族の治療上の疑問や精神的・心理社会的な悩みに対応できるよう、より効率的・効果的な相談支援体制を構築 ① 相談支援について ② 情報提供について	がん相談支援センター設置二次医療圏数 患者サロン設置二次医療圏数 (参考指標)
がん患者等の就労を含めた社会的な問題	○働く世代のがん患者が働き続けることができるよう、より効率的・効果的な就労支援体制を構築 ① 就労支援について (ア) 医療機関等における就労支援について (イ) 職場や地域における就労支援について ② 就労以外の社会的な問題について	北海道がん対策サポート企業等登録数 (参考指標)
がん教育、がんに関する知識の普及啓発	○がん患者への理解や健康と命の大切さに対する認識を深めるため、すべての学校で、がんに関する授業を充実 ① がん教育 ② がんに関する知識の普及啓発	がん教育の実施 すべての学校
道民運動の推進	○条例の理念に基づき、道民の適切な役割分担の下に一体となって施策を推進	

第4章 計画の推進

1 計画推進の手立て	○計画の総合的かつ計画的な推進のため、「P D C Aサイクルに基づく成果志向の行財政運営基本システム」により、達成状況を客観的に評価 ○効率的な予算の活用を図るため、選択と集中の強化、関係団体・企業との連携の強化、官民の適切な役割分担のもと、必要な財政上の措置を講ずる
2 計画の推進体制	○北海道がん対策推進条例第26条に基づく知事の附属機関として、北海道がん対策推進委員会を設置し、がん対策の推進に関する計画の策定又は変更等を調査・審議
3 推進状況の把握と評価	○3年を目途に中間評価を実施 ○毎年度終了後速やかに推進状況を取りまとめ、評価・検討を行ったうえで、その結果を今後の事業計画とともに北海道がん対策推進委員会へ報告
4 他の計画との関係	○北海道がん対策推進計画は、がん対策基本法(平成18年6月23日法律第98号)に定める都道府県計画 ○「北海道医療計画」「北海道健康増進計画」「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」などとの調和を図る