

第1章 大分県がん対策推進アクションプランとは

1 大分県がん対策推進計画

大分県では、「がん対策基本法」第11条の規定に基づき、平成20年3月に「大分県がん対策推進計画」を策定し、「がんによる死亡者の減少」と「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」を10年後の全体目標として、がん対策を総合的かつ計画的に推進してきました。さらに国の新たな「がん対策推進基本計画」にあわせて、平成25年3月に本県においても、新しい「大分県がん対策推進計画」を策定し、前述の二つの目標に加えて「がんになっても安心して暮らせる社会の実現」を全体目標に掲げ、さらなる対策に取り組んでいます。

2 アクションプラン策定の目的

大分県がん対策推進計画で掲げた6分野の施策について、がん対策を推進するためには、より具体的な行動計画が必要です。大分県、市町村、医療機関、各種団体、そして県民がより一層の対策推進を図るために、具体的な行動計画を定めることを目指し、大分県がん対策推進アクションプランを策定しました。新しいがん対策推進計画に合わせ、アクションプランも前プランを踏まえながら新たな取り組みを掲げています。

3 アクションプランの取組期間

平成29年度を目標年度とし、平成25年度からの5か年の取組とします。

4 アクションプランの構成

大分県がん対策推進計画で掲げた6分野を再構築し、アクションプランにおける取組分野を9つ設定しました。がん対策推進計画の6分野とアクションプランの9分野の構成は、次のとおりです

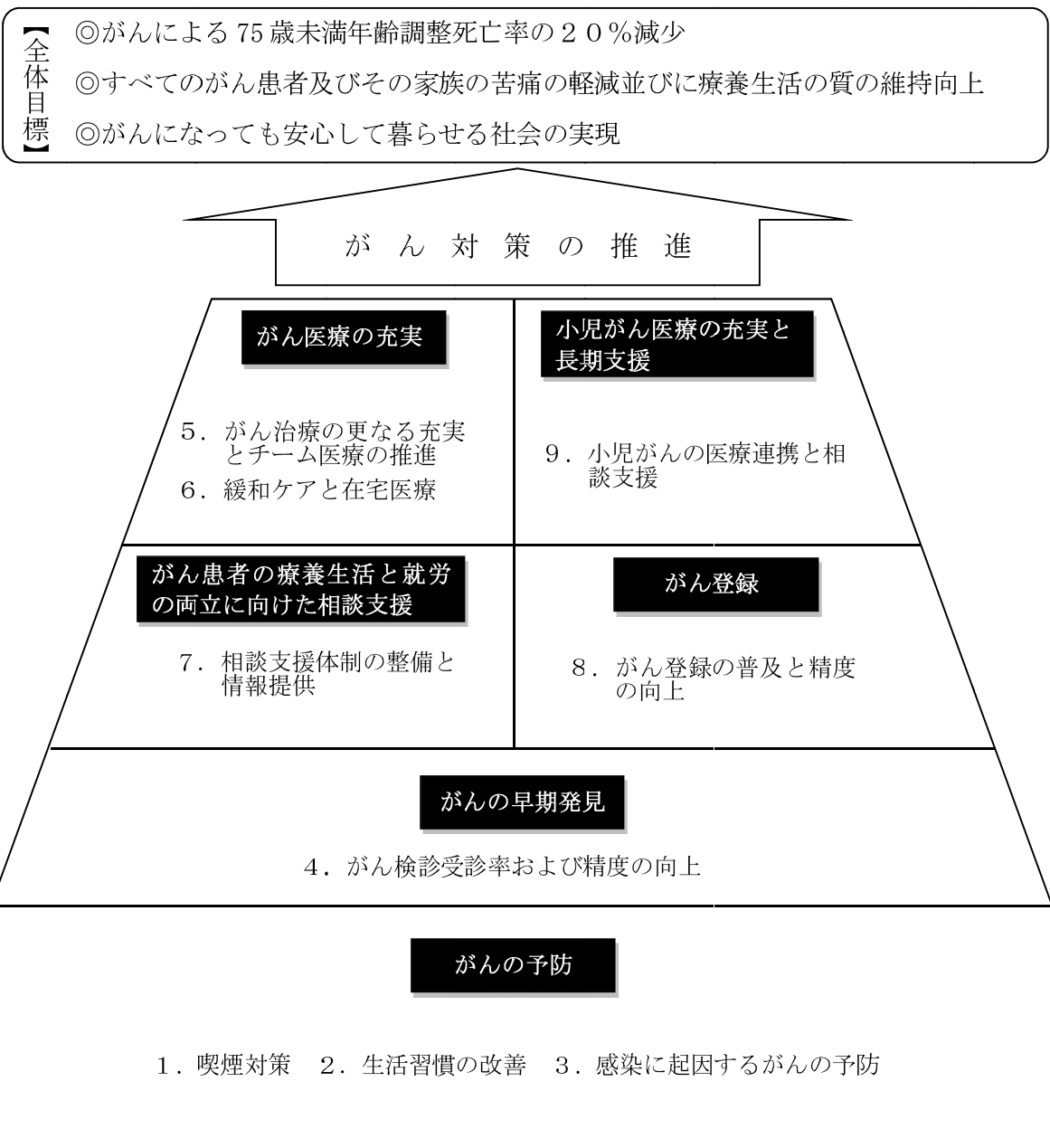
がん対策推進計画の項目	アクションプラン9分野	
がん予防	1	喫煙対策
	2	生活習慣の改善
	3	感染に起因するがんの予防
がんの早期発見	4	がん検診受診率及び精度の向上
がん医療の充実	5	がん治療の更なる充実とチーム医療の推進
	6	緩和ケアと在宅医療
がん患者の療養生活と就労の両立に向けた相談支援	7	相談支援体制の整備と情報提供
がん登録	8	がん登録の普及と精度の向上
小児がん医療の充実と長期支援	9	小児がんの医療連携と相談支援

大分県がん対策アクションプランの概要

アクションプランの概要を示します。

全体目標の達成のために、「がんの予防」と「がんの早期発見」を土台として推進し、がん診療連携拠点病院を中心として県内の医療機関における「がん医療の充実」、「がん患者の療養生活と就労の両立に向けた相談支援」、「がん登録」「小児がん医療の充実と長期支援」の4分野の推進を地域全体で支えていく方針を示しています。

図 1



5 評価指標の3つのレベル

計画を効果的に推進するためには、多くの関係者が情報を共有し、現状及び課題についての共通の認識を持ったうえで、保健医療上の重要な課題を選択して、取り組むべき具体的な指標を設定する必要があります。また、指標や目標となる数値に到達するための具体的な諸活動の成果を適切に評価して、その後のがん対策に反映できるようにする必要があります。

このことから、対象分野ごとに次の3つのレベルの指標を設定しました。

(1) QOL・健康指標

がん対策全体を通じて、5年、10年後に達成すべき指標です。また、QOL指標は、生活の質（生活充実度）に関する県民一人ひとりの主観的な指標であるのに対し、健康指標は、各疾病の罹患率や死亡率など県民の全体的な健康状態について判断する客観的な指標です。

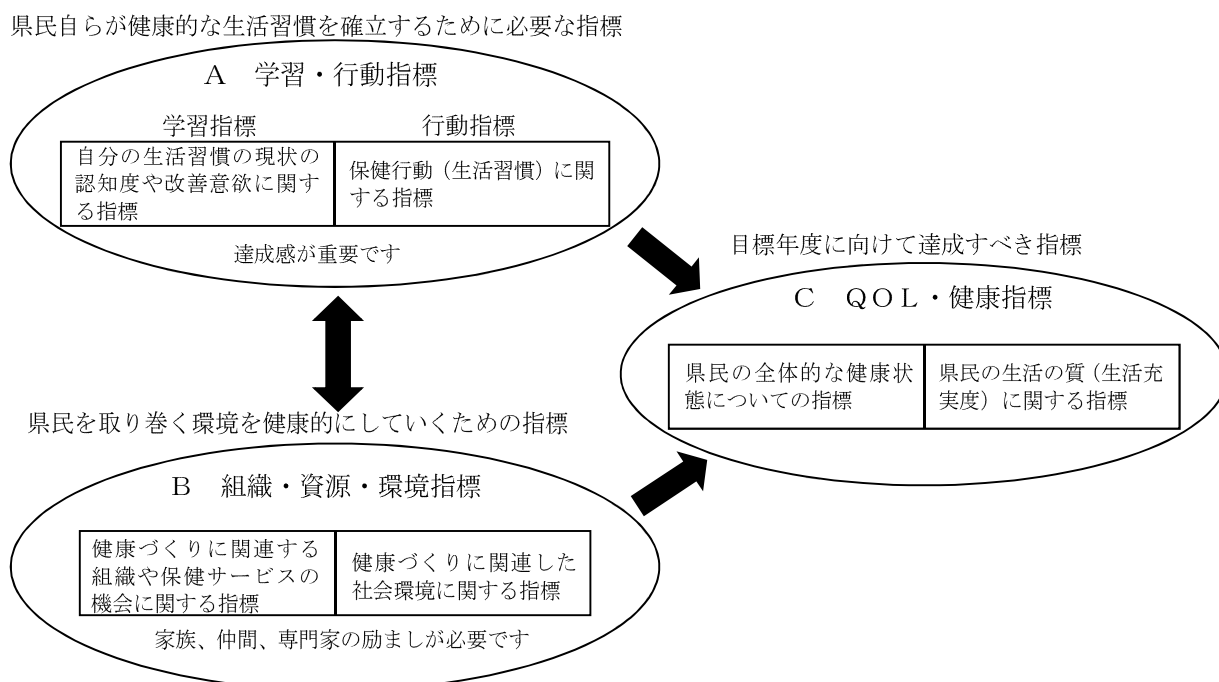
(2) 行動・学習指標

QOL・健康指標を達成するための指標です。この中で、行動指標は個人が取るべき保健行動や生活習慣に関する指標であり、学習指標は保健行動等を可能にする知識、態度、技術などに関する指標です。また、行動・学習指標は、QOL・健康指標と同様に、県民に義務として課す指標ではなく、がん対策の成果として達成されたかをモニターします。

(3) 組織・資源・環境指標

好ましい保健行動や生活習慣を容易にするためのがん対策や健康づくりに関連する住民組織、さらには治療法や就労に関する相談支援など、周囲の支援や保健サービスなどの機会の提供及び社会資源や環境に関する指標です。組織・資源・環境指標は、行政や関係機関・団体、NPO等が達成すべき指標と言えます。

図2 [指標の考え方]



6 アクションプランの目標値の設定

本プランの目標値については、次の3つの方針にて設定しました。

(1) 既存の計画の目標値

既存の計画で設定した目標項目と目標値については、整合性を取るため、そのまま採用しました。採用した計画は、大分県がん対策推進計画（巻末資料1）及び生涯健康県おおいた21（巻末資料2）です。

例) 家庭や職場で分煙を実行している者

(2) 法的・科学的な根拠に基づく目標値

法的に禁止されている事項や、医学的、社会的にあるべき姿が共通認識されているものの、現実が異なる状況である場合は、あるべき姿として目標値を定め、目標の実現をめざします。

例) 未成年者の喫煙率、公共施設での受動喫煙防止対策実施状況

(3) 実績値の推移から推定した達成可能な目標値

統計値の年次推移や、研修修了者数の累計など、過去の実績値の変化から、平成29年度時点を推計し、達成可能な値として、目標を定めました。

例) 生涯健康県おおいた21推進協力店（たばこの環境部門）の登録数

なお、上記の方針に基づいて、目標の数値化が困難な指標については、「増加」または「減少」としました。