

平成24年度 第2回 奈良県がん対策推進協議会資料

奈良県がん対策推進計画

(第二期計画) 素案

目次

第1 奈良県がん対策推進計画について

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画期間.....	1

第2 奈良県の「がん」を取り巻く現状

1 人口の推移	2
2 がんによる死亡者数の動向	2
3 がん医療提供体制の状況	8
4 がん検診の状況.....	9
5 がんの医療費の状況.....	10

第3 計画の基本的な考え方

1 基本方針.....	11
(1)すべてのがん患者とその家族を含めた県民の視点に立ったがん対策の推進	11
(2)重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施...	11
(3)目標とその達成時期の考え方	11
2 重点的に取り組むべき課題	12
(1)放射線療法、化学療法等のがん医療提供体制の充実と緩和ケア、地域連携の推進.....	12
(2)がん検診の推進	12
3 全体目標.....	13
(1)基本理念.....	13
(2)全体目標.....	13

第4 分野別施策と個別目標

1	がん医療.....	15
	(1)がん医療の提供.....	15
	(2)緩和ケア.....	24
	(3)地域連携.....	30
2	がん患者等への支援.....	36
	(1)相談支援及び情報提供.....	36
	(2)がん患者の就労を含めた社会的な問題.....	41
3	がん登録.....	44
4	がん予防.....	46
5	がんの早期発見.....	54
6	がんの教育・普及啓発.....	57

第5 計画の推進

1	計画の推進にあたってのそれぞれの役割.....	59
	(1)県の役割.....	59
	(2)市町村の役割.....	59
	(3)医療関係者の役割.....	59
	(4)県民、患者・家族の役割.....	60
	(5)事業者の役割.....	60
2	計画の進行管理.....	60

第1 奈良県がん対策推進計画について

1 計画策定の趣旨

がんは、昭和54年より、奈良県における死亡原因の第1位となっており、年々増加傾向をたどっています。年間約4千人ががんで死亡し、総死亡者数に占めるがんによる死亡者数の割合は約3割となっています。

これまで、奈良県においては、平成21年10月に「奈良県がん対策推進条例」が施行され、同年11月には「奈良県がん対策推進計画」（以下「第1期計画」という。）を、平成23年3月には「奈良県がん対策推進アクションプラン」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」を全体目標として掲げ、取組を進めてきました。

第1期計画の策定からこれまでの間、がんの年齢調整死亡率（75歳未満 人口10万人対）は減少傾向で推移しており、各種取組について一定の成果が上がってきています。しかし、人口の高齢化に伴って、今後、がんの罹患患者数、死亡者数はますます増加するものと見込まれる中、より一層、がん対策を進めていく必要があります。

こうした中、国においては、前基本計画から5年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから見直しが行われ、平成24年6月には、平成24年度から平成28年度までの5年間を対象とした「がん対策推進基本計画」が閣議決定されました。

このような状況を踏まえるとともに、奈良県が目指す「健康長寿日本一」の実現に向けて、がんにならない、また、がんになっても安心できる奈良県を目指し、地域が一体となって、総合的かつ計画的にがん対策の取組を進めていくために、奈良県がん対策推進計画（第2期）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

この計画は、がん対策基本法第11条第1項に規定する「都道府県がん対策推進計画」に当たります。また、本県の医療法に基づく医療計画や健康増進法に基づく健康増進計画など、保健、医療又は福祉に関する計画とも整合をとりながら推進します。

3 計画期間

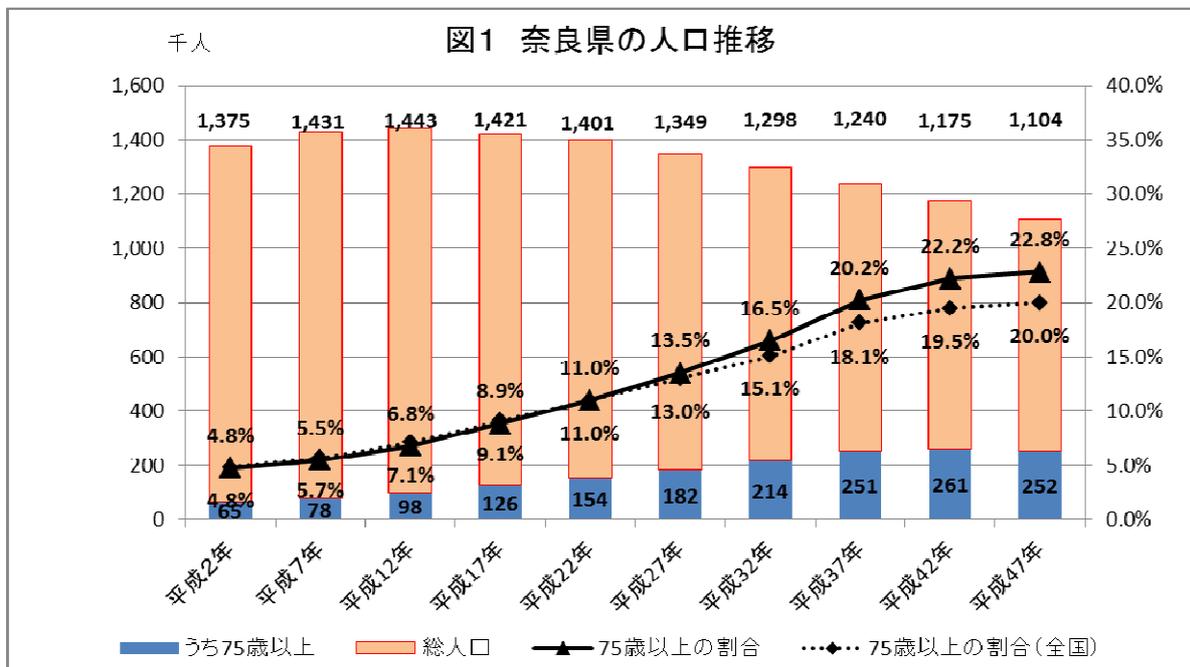
計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。ただし、計画期間内であっても、必要に応じ計画を見直します。

第2 奈良県の「がん」を取り巻く現状

1 人口の推移

本県の総人口は、平成 22 年国勢調査によれば、1,400,728 人で、そのうち 75 歳以上の人口は 154,057 人となっています。総人口は減少する中、75 歳以上の人口は増加傾向にあります。

なお、国立社会保障・人口問題研究所による都道府県の将来推計人口（平成 19 年 5 月推計）によれば、今後も総人口は減少するものの、75 歳以上の人口が総人口に占める割合は、全国を上回る割合で増加するものと見込まれています。（図 1）



出典：平成 2 年～平成 22 年 国勢調査（総務省）
 平成 27 年、平成 32 年、平成 37 年、平成 42 年、平成 47 年
 奈良県 日本の都道府県別将来推計人口（平成 19 年 5 月推計）（国立社会保障・人口問題研究所）
 全国は 日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

2 がんによる死亡者数の動向

本県におけるがんによる死亡者数は、昭和 54 年に脳血管疾患を上回り、死亡原因の第 1 位となり、それ以降も増加傾向をたどっています。（図 2）平成 23 年には 4,061 人が、がんで死亡し、総死亡者数に占めるがんによる死亡者数の割合は 30.6%（全国 28.5%）となっています。（図 3、表 1）

図2 主要死亡別死亡率の推移(人口10万人対)

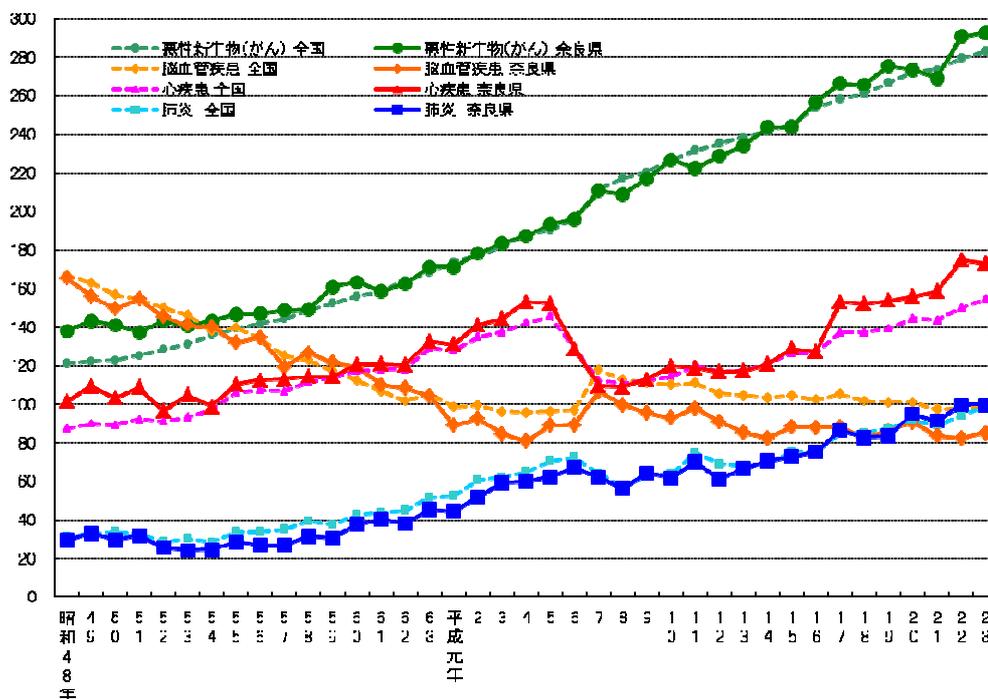


図3 奈良県の主な死因別死亡者数(平成23年)

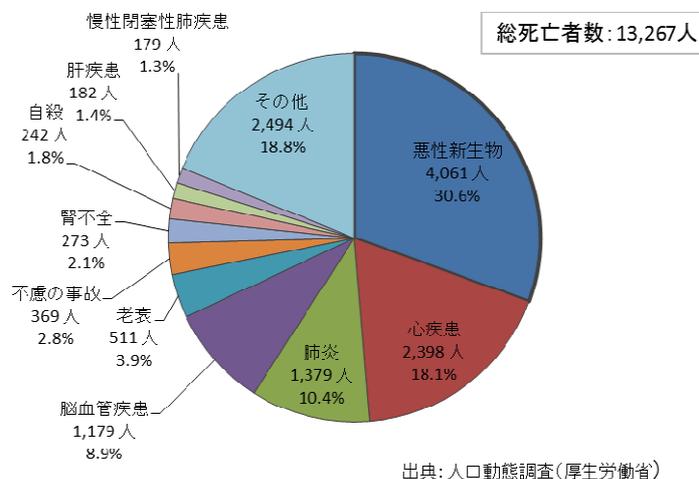


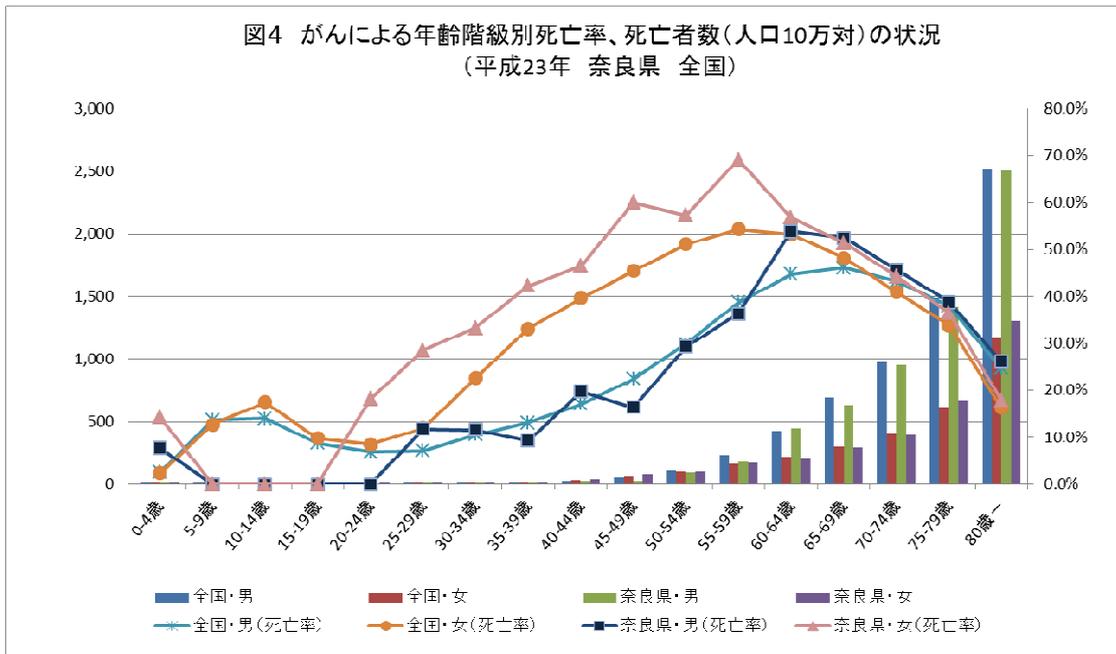
表1 がんによる死亡者数の状況(平成23年)

区分	全国			奈良県		
	総数	男	女	総数	男	女
総死亡数(人)	1,253,463	656,692	596,771	13,267	6,756	6,511
悪性新生物(人)	357,185	213,109	144,076	4,061	2,338	1,723
総死亡数に占める割合	28.5%	32.5%	24.1%	30.6%	34.6%	26.5%

出典: 人口動態統計(厚生労働省)

平成 23 年の死亡者の状況を年齢階級別で見た場合、がんによる死亡者数(人口 10 万人対)は、全国と同様に、40 歳代以降、年齢が上がるにつれて増加しており、男性で顕著にみられます。

また、総死亡者数に占めるがんによる死亡者数の割合については、全国と比べて、男性については、60 歳代高くなっています。また、女性は、若年層を除き、全国と比べて、がんによる死亡者数の割合が高くなっています。(図 4)



平成 23 年のがんによる死亡者数についてがんの部位別にみると、男性の場合「気管、気管支及び肺」が最も多く(26.3%)、次いで「胃」(16.3%)、「肝及び肝内胆管」(9.4%)の順となっています。女性の場合「胃」(13.6%)が最も多く、次いで「気管、気管支及び肺」(13.3%)、「結腸」(9.5%)の順となっています。(図5、図6)

図5 奈良県の悪性新生物(がん)死亡者数の内訳
(平成23年 男性)

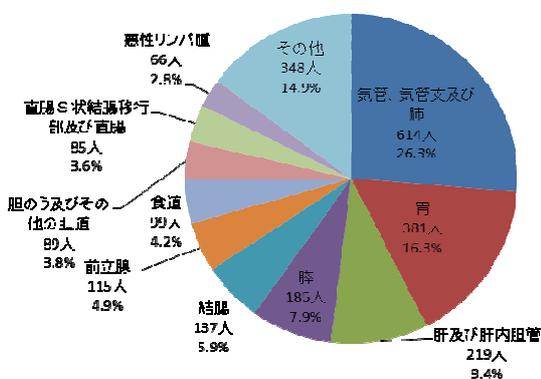
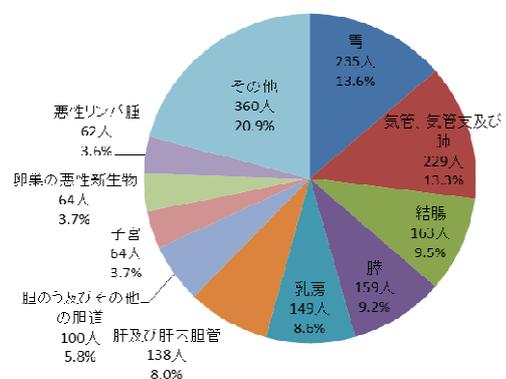


図6 奈良県の悪性新生物(がん)死亡者数の内訳
(平成23年 女性)



また、がん年齢調整死亡率（75歳未満、人口10万人対）をみると、年々減少傾向にあり、平成23年では80.0（全国83.1）となっており、ここ数年は全国平均を下回っています。（図7）

主な部位別について、全国との比較では、胃がんは全国平均を上回る状況で推移しており、大腸がんは全国平均を下回る状況で推移しています。（図8）

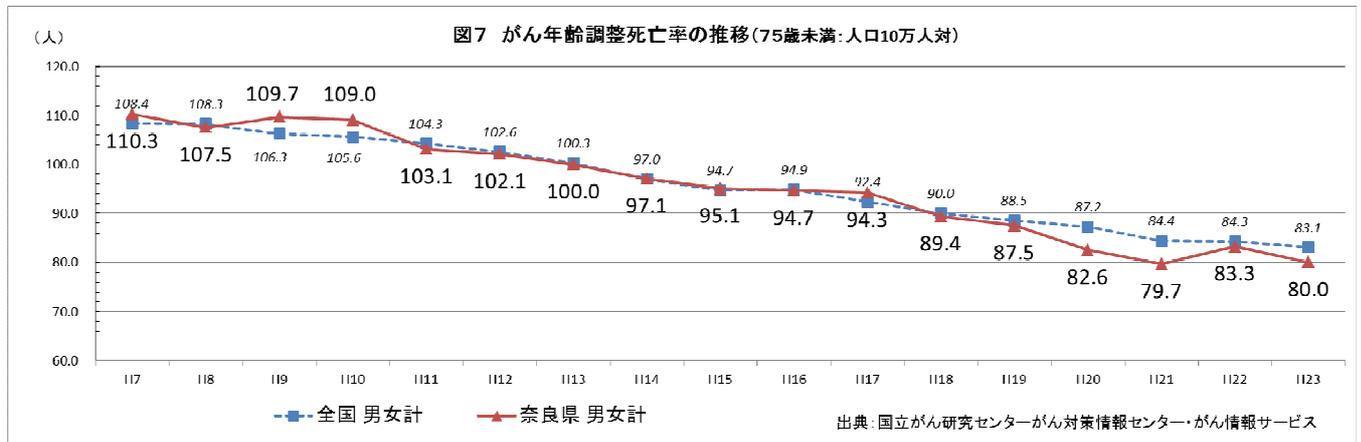
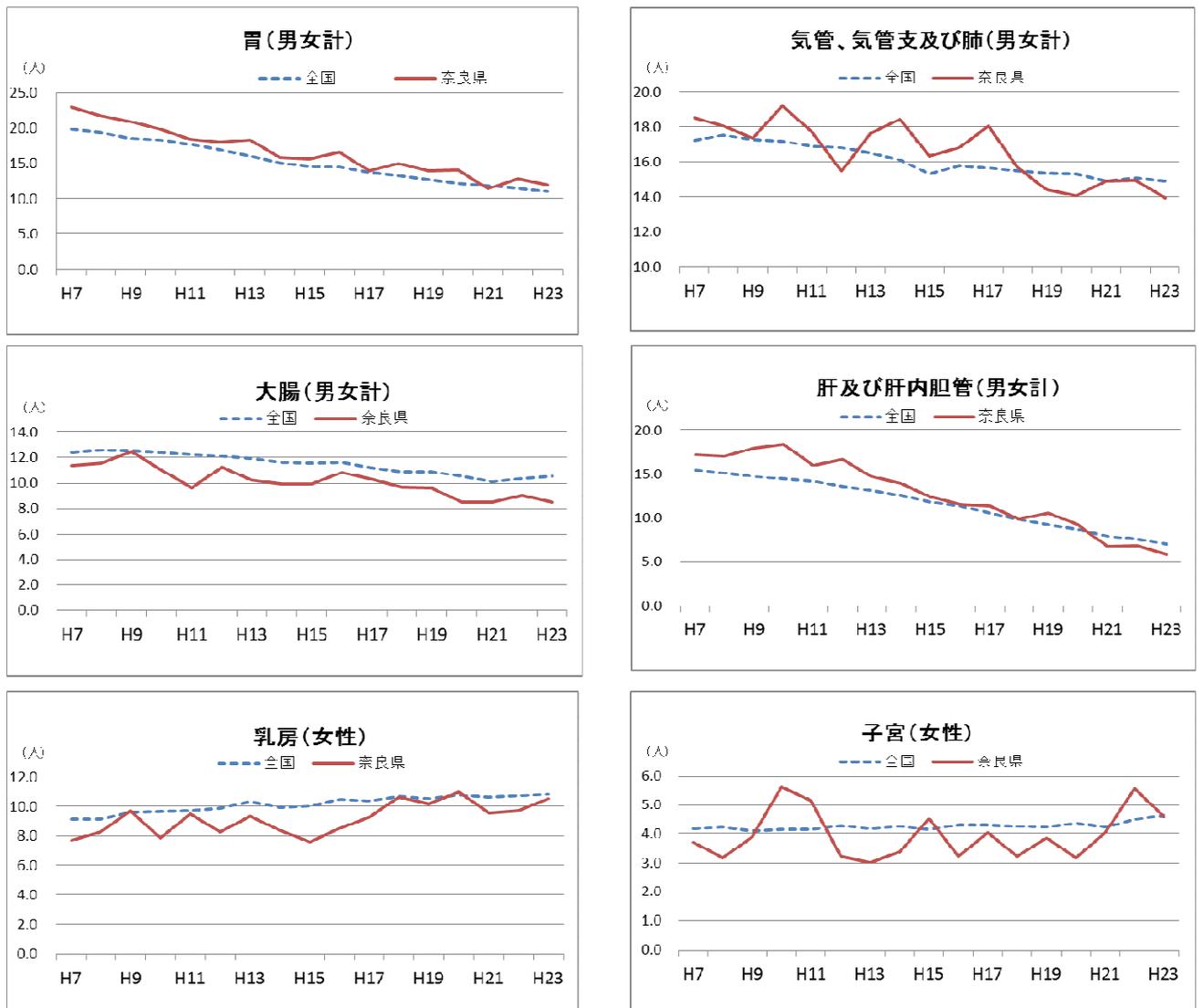


図8 主な部位別 がん年齢調整死亡率の推移（75歳未満・人口10万人対）



主な部位別の経年変化を比較すると、「胃がん」、「肝及び肝内胆管」、「気管、気管支及び肺」、「大腸がん」については減少傾向ですが、「乳がん」、「子宮がん」についてはやや増加傾向で推移しています。（図9、表2）

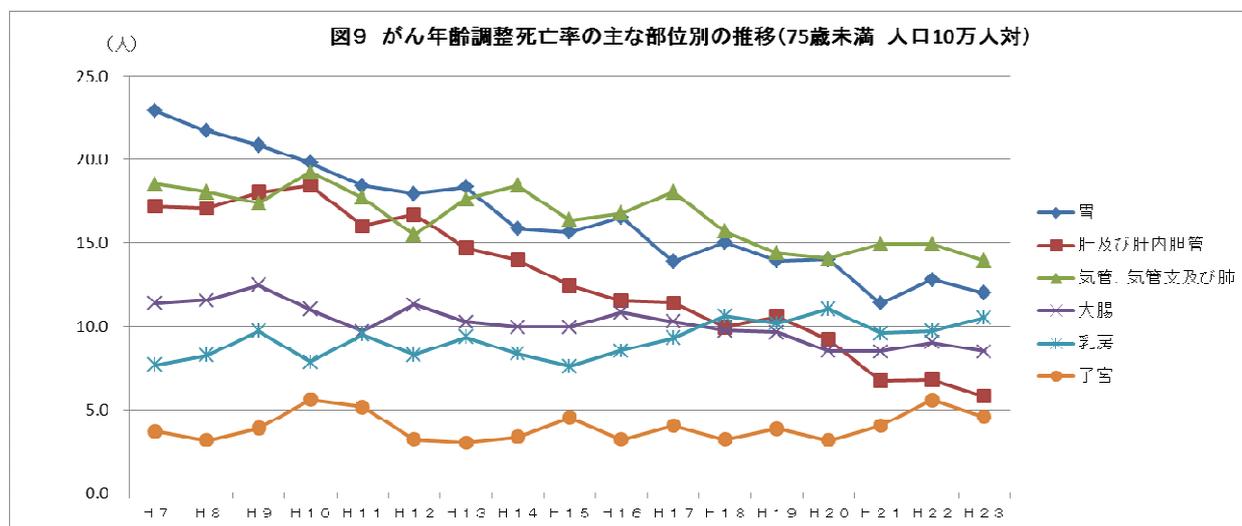


表2 がん部位別の死亡率（75歳未満年齢調整死亡率、人口10万人対）

部位	性別	区分	1995	2000	2005	2010	2011
			平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
全部位	男女計	全国	108.4	102.6	92.4	84.3	83.1
		奈良県	110.3	102.1	94.3	83.3	80.0
	男	全国	148.6	138.4	122.1	109.1	107.1
		奈良県	152.9	140.2	128.0	107.8	98.4
	女	全国	74.2	70.7	65.6	61.8	61.2
		奈良県	73.0	67.7	63.4	60.9	63.2
食道	男女計	全国	4.0	4.2	3.9	3.7	3.6
		奈良県	2.7	3.0	3.6	3.7	2.7
	男	全国	7.6	7.9	7.3	6.7	6.6
		奈良県	4.6	5.6	6.5	6.6	5.0
	女	全国	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8
		奈良県	1.0	0.7	0.9	1.2	0.6
胃	男女計	全国	19.8	16.9	13.7	11.4	11.0
		奈良県	22.9	17.9	13.9	12.8	12.0
	男	全国	28.9	24.8	20.1	16.9	16.2
		奈良県	34.4	27.1	22.2	18.9	16.3
	女	全国	12.1	9.9	7.8	6.3	6.1
		奈良県	12.6	9.5	6.3	7.3	8.1
結腸	男女計	全国	7.6	7.3	6.7	6.2	6.4
		奈良県	6.6	7.5	5.3	5.6	5.0
	男	全国	9.2	8.9	8.0	7.5	7.7
		奈良県	8.4	9.2	6.4	7.1	5.3
	女	全国	6.2	5.9	5.6	5.1	5.2
		奈良県	5.2	6.1	4.3	4.4	4.7
直腸S状結腸移行部	男女計	全国	4.8	4.8	4.5	4.1	4.2
		奈良県	4.8	3.8	5.0	3.4	3.5
	男	全国	6.9	6.7	6.4	5.9	6.1
		奈良県	6.5	5.3	7.1	4.9	4.2
	女	全国	3.0	3.0	2.7	2.4	2.3
		奈良県	3.3	2.3	3.0	2.0	2.9
肝及び肝内胆管	男女計	全国	15.5	13.6	10.6	7.6	7.0
		奈良県	17.2	16.7	11.4	6.8	5.8
	男	全国	25.8	22.1	17.1	12.1	11.2
		奈良県	29.0	27.0	17.4	10.9	9.0
	女	全国	6.3	5.8	4.5	3.3	3.0
		奈良県	6.5	7.3	6.0	3.1	2.9
胆のう及び他の胆道	男女計	全国	4.4	3.8	3.3	2.8	2.7
		奈良県	4.1	3.2	2.8	2.6	3.0
	男	全国	4.9	4.4	3.9	3.4	3.5
		奈良県	4.2	4.3	4.0	3.2	3.4
	女	全国	4.0	3.2	2.7	2.3	2.1
		奈良県	4.1	2.3	1.7	2.0	2.5

部位	性別	区分	1995	2000	2005	2010	2011
			平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
肺	男女計	全国	6.2	6.4	6.6	6.8	6.9
		奈良県	5.9	7.0	6.9	5.6	7.0
	男	全国	8.5	8.4	8.6	8.7	8.8
		奈良県	7.6	9.5	9.3	6.7	8.9
	女	全国	4.2	4.4	4.7	5.1	5.2
		奈良県	4.5	4.6	4.8	4.6	5.3
気管、気管支及び肺	男女計	全国	17.2	16.8	15.6	15.1	14.9
		奈良県	18.5	15.5	18.0	14.9	13.9
	男	全国	28.6	27.0	25.0	23.8	23.5
		奈良県	30.6	24.8	29.2	24.7	23.5
	女	全国	7.7	7.7	7.1	7.0	7.0
		奈良県	8.1	7.1	7.8	6.1	5.2
乳房	全国	9.2	9.9	10.4	10.8	10.8	
	奈良県	7.7	8.3	9.3	9.7	10.5	
子宮	女	全国	4.2	4.3	4.3	4.5	4.6
	奈良県	3.7	3.2	4.0	5.6	4.6	
卵巣	女	全国	4.0	3.7	3.8	3.7	3.7
	奈良県	4.8	2.9	3.5	4.2	3.8	
前立腺	男	全国	2.7	3.1	2.6	2.4	2.5
	奈良県	2.4	4.4	2.5	1.8	2.4	
膀胱の悪性新生物	男女計	全国	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9
		奈良県	0.9	1.3	1.0	0.8	0.7
	男	全国	1.6	1.6	1.6	1.4	1.5
		奈良県	1.6	1.9	1.7	1.1	1.1
	女	全国	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
		奈良県	0.3	0.6	0.2	0.6	0.4
悪性リンパ腫	男女計	全国	2.7	2.8	2.3	2.2	2.1
		奈良県	2.5	2.4	2.8	2.6	2.6
	男	全国	3.7	3.7	3.0	2.8	2.8
		奈良県	4.1	3.1	3.8	3.2	3.3
	女	全国	1.8	2.0	1.7	1.6	1.5
		奈良県	1.1	1.7	1.9	2.1	2.1
白血病	男女計	全国	3.4	3.2	2.7	2.6	2.5
		奈良県	2.5	3.3	3.1	3.0	2.3
	男	全国	4.3	4.0	3.5	3.3	3.1
		奈良県	3.1	4.1	4.5	4.4	2.9
	女	全国	2.5	2.4	2.0	1.8	1.8
		奈良県	1.9	2.6	1.7	1.6	1.7
大腸	男女計	全国	12.4	12.1	11.2	10.3	10.5
		奈良県	11.4	11.3	10.3	9.0	8.5
	男	全国	16.2	15.7	14.3	13.4	13.8
		奈良県	15.0	14.5	13.6	12.0	9.5
	女	全国	9.2	8.9	8.3	7.6	7.5
		奈良県	8.5	8.3	7.3	6.4	7.5

本県は平成24年1月から地域がん登録を開始したところで、地域のがんの罹患率、5年生存率は把握できていない状況です。なお、平成22年（2010年）の院内がん登録の結果によれば、県内のがん診療連携拠点病院では、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、前立腺がんについての登録数（県外に住所がある者も含む）が多くなっています。（表3）

表3 がん診療連携拠点病院 院内がん登録数(部位別)

	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	(大腸)	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	咽頭	肺	骨 軟部	皮膚	乳房
2009年 (平成21年)	174 2.9%	152 2.5%	692 11.3%	374 6.1%	218 3.6%	592 9.7%	298 4.9%	86 1.4%	156 2.6%	63 1.0%	866 14.2%	25 0.4%	176 2.9%	628 10.3%
2010年 (平成22年)	203 3.0%	189 2.7%	782 11.4%	427 6.2%	246 3.6%	673 9.8%	308 4.5%	101 1.5%	208 3.0%	71 1.0%	933 13.6%	36 0.5%	220 3.2%	631 9.2%

	子宮 頸部	子宮 体部	子宮	卵巣	前立腺	膀胱	腎 尿路	脳 神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他	総数
2009年 (平成21年)	188 3.1%	108 1.8%	0 0.0%	94 1.5%	521 8.5%	203 3.3%	150 2.5%	165 2.7%	181 3.0%	218 3.6%	58 1.0%	106 1.7%	46 0.8%	158 2.6%	6,104 100.0%
2010年 (平成22年)	222 3.2%	145 2.1%	0 0.0%	83 1.2%	633 9.2%	208 3.0%	207 3.0%	159 2.3%	173 2.5%	284 4.1%	63 0.9%	128 1.9%	61 0.9%	159 2.3%	6,880 100.0%

●全国におけるがんの罹患率、5年生存率

(参考) 全国がん罹患率推定値(2007年)

(人/10万人)

部 位	男	女
全部位	659.1	448.3
口腔・咽頭	16.4	6.0
食道	27.3	4.6
胃	128.7	56.7
大腸	101.4	70.2
結腸	61.9	49.8
直腸	39.5	20.4
肝臓	48.5	23.2
胆嚢・胆管	15.8	16.6
膵臓	25.0	20.5
喉頭	6.5	0.4
肺	104.7	43.0
皮膚	8.7	9.1
乳房		86.0
子宮		29.0
子宮頸部		13.5
子宮体部		13.9
卵巣		13.2
前立腺	75.9	
膀胱	21.3	6.4
腎・尿路(膀胱除く)	18.8	8.0
脳・中枢神経系	3.9	3.9
甲状腺	3.7	12.9
悪性リンパ腫	16.9	12.6
多発性骨髄腫	4.2	4.0
白血病	9.7	6.4

(参考) 全国5年相対生存率(2000-2002年)

(人/10万人)

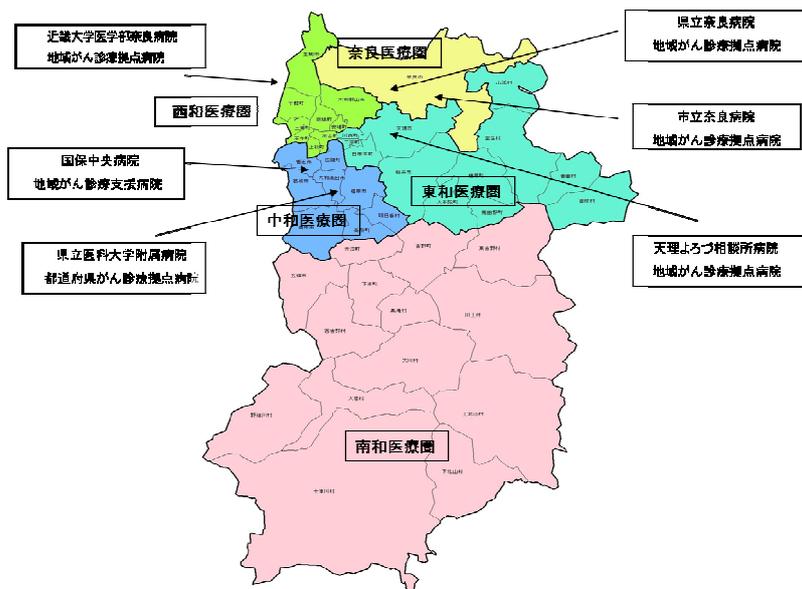
部 位	男	女
全部位	53.1	61.7
口腔・咽頭	52.0	60.6
食道	32.8	35.5
胃	65.1	62.4
大腸(結腸・直腸)	69.7	66.7
結腸	72.1	67.0
直腸	66.1	66.1
肝および肝内胆管	27.7	25.7
胆のう・胆管	23.5	20.3
膵臓	5.0	6.0
喉頭	76.8	90.2
肺	24.7	39.0
皮膚	89.7	92.0
乳房(女性のみ)		87.7
子宮		74.2
子宮頸部		72.2
子宮体部		79.2
卵巣		53.3
前立腺	84.6	
精巣	93.9	
膀胱	79.9	68.2
腎・尿路(膀胱除く)	66.4	63.3
脳・中枢神経系	32.6	32.9
甲状腺	86.9	93.3
悪性リンパ腫	51.2	58.6
多発性骨髄腫	25.3	32.4
白血病	29.6	35.7

3 がん医療提供体制の状況

①がん診療連携拠点病院等

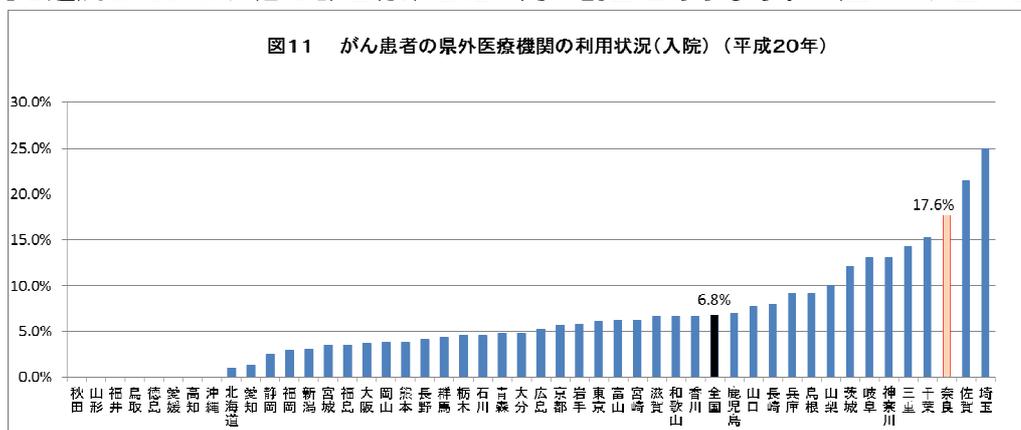
県内には、厚生労働省が指定する5つのがん診療連携拠点病院と、県が独自に指定する1つの地域がん診療支援病院があります。（図 10）

図 10 奈良県 がん診療連携拠点病院



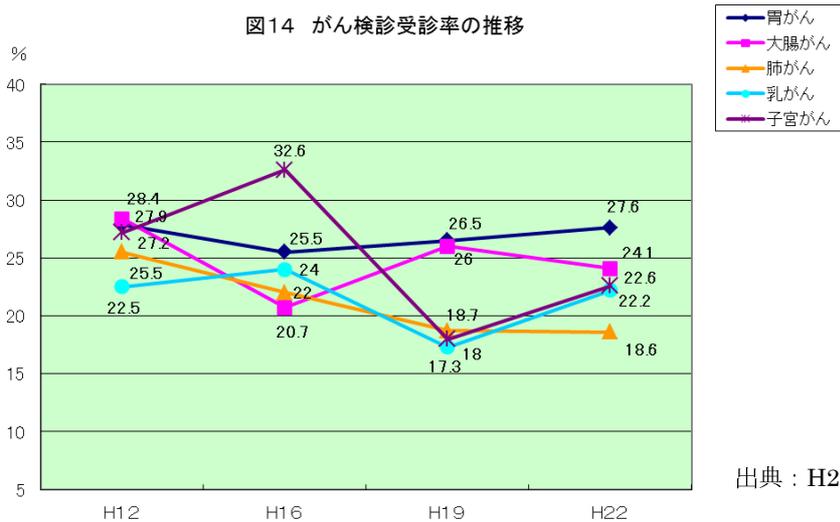
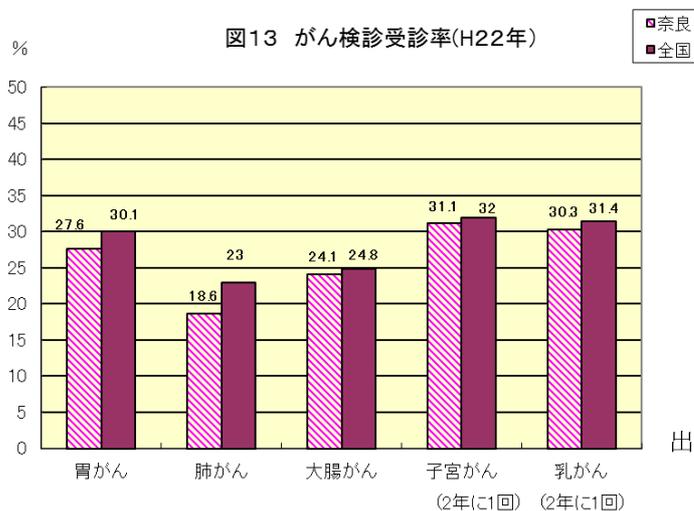
②受療動向

平成 20 年患者調査によれば、がん患者の 17.6%が県外の医療機関で入院し、11.1%が県外の医療機関に通院しており、他の都道府県と比べ高い割合にあります。（図 11、図 12）



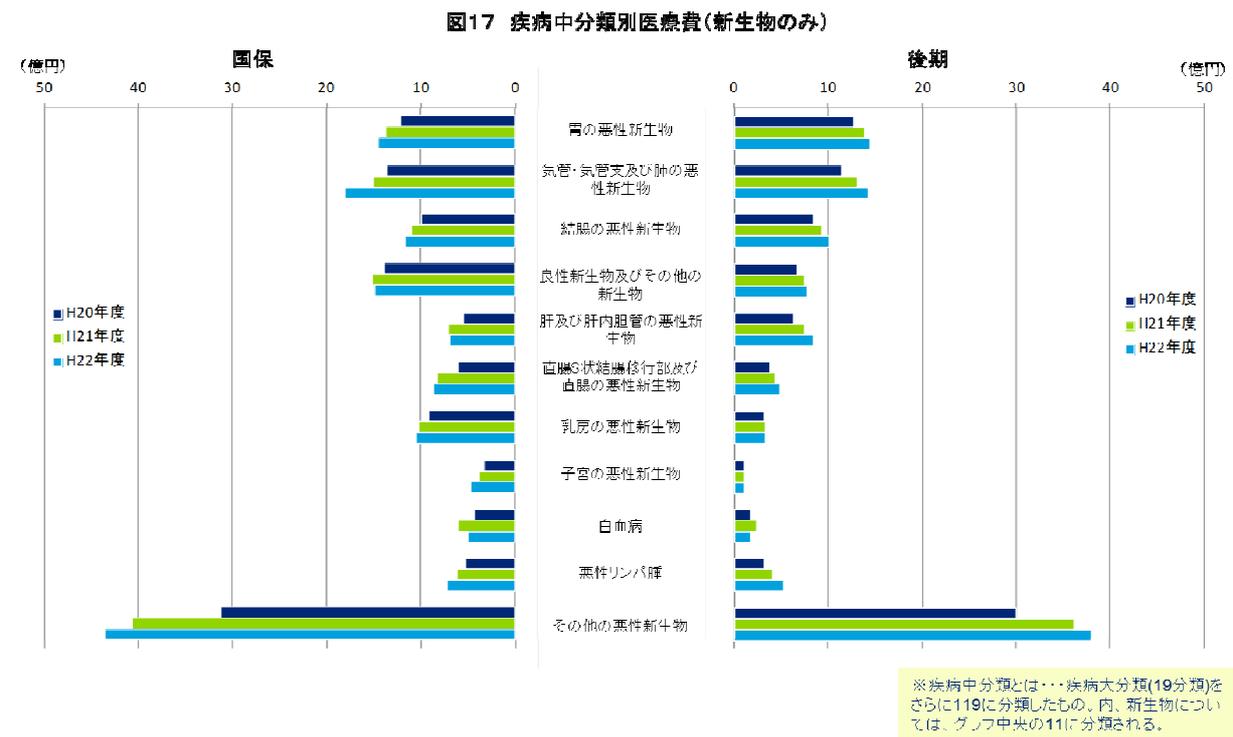
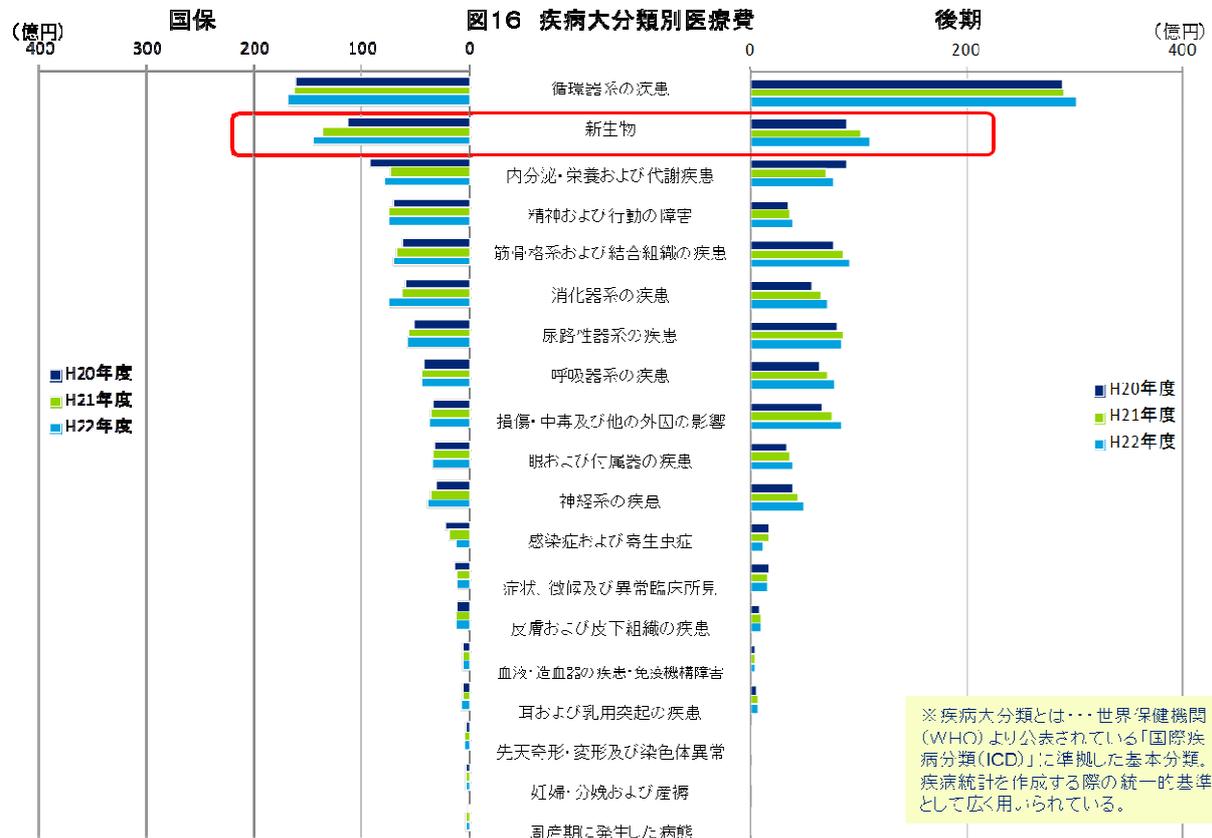
4 がん検診の状況

本県のがん検診受診率は、どの検診も全国より低く、第1期計画の目標値の50%を大きく下回っています。また、要精密検査受診率については、どの検診も年々低下しています。(図13～図15)



5 がんの医療費の状況

国民健康保険における「新生物」の医療費は、平成 22 年度では 144.9 億円となっており、また、後期高齢者制度における「新生物」の医療費は、平成 22 年度では 109.4 億円となっています。いずれも、平成 20 年度からの推移をみると増加しています。（図 16、図 17）



第3 計画の基本的な考え方

1 基本方針

(1) すべてのがん患者とその家族を含めた県民の視点に立ったがん対策の推進

がん対策基本法は、がんが国民の生命と健康にとって重大な問題であるとの現状認識のもと、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的としています。同法第2条第3項においては、がん患者の意向を尊重したがん医療を提供する体制の整備について規定されています。

奈良県がん対策推進条例では、がん対策基本法と同様の現状認識のもと、県民とともに総合的ながん対策を推進することを目的としています。

がん対策基本法の基本理念や奈良県がん対策推進条例の目的に即し、がん患者を含めた県民の視点に立った対策を実施していきます。

(2) 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施

がんから県民の生命と健康を守るためには、多岐にわたる分野での取組の推進が必要です。このため、「がん医療」、「がん患者等への支援」、「がん登録」、「がん予防」、「がんの早期発見」及び「がんの教育・普及啓発」の各分野に係る施策を総合的かつ計画的に実施していきます。

また、本県の現状を踏まえ、この計画の期間内において、特に重点的に取り組むべき課題を定め、実効性のあるがん対策を推進していきます。

(3) 目標とその達成時期の考え方

これまでの本県のがん対策に関する目標と整合性を図りつつ、全体目標とそれを達成するために必要な分野別、個別施策について目標を設定します。また、原則として、全体目標と個別目標を達成するために要する期間を設定します。

2 重点的に取り組むべき課題

(1)放射線療法、化学療法等のがん医療体制の充実と緩和ケア、地域連携の推進

本県は大阪府や京都府に隣接するという地理的な要因もあって、他の都道府県と比べ、がん患者が県外の医療機関で通院や入院をする割合が高くなっています。今後、5年間で団塊の世代が60代後半になること、また、本県の高齢化は全国を上回る割合で進むものと見込まれる中、県民が県内の医療機関で質の高いがん治療を受けることができるよう、がん医療体制の充実を図ることが必要です。

このため、手術療法と比べて相対的に遅れている放射線療法や化学療法が実施できる環境や体制の整備を図るとともに、がんと診断された時からの緩和ケアの推進や、診断、治療から、在宅、看取りまでの切れ目のない地域連携の推進に向けて、重点的に取り組むことが必要です。

(2)がん検診の推進

第1期計画では、「がん検診受診率50%」を目標に、受診促進に向けたキャンペーン等の啓発活動を進めるとともに、がん検診の精度管理についての取組を進めてきました。しかしながら、本県のがん検診受診率は全国平均を下回っており、目標を達成していない状況にあります。

がんによる死亡率の減少に向けては、がんの早期発見・早期治療が重要であることから、質の高いがん検診を実施していくとともに、がん検診受診率及び精密検査の受診率の向上に向けて、取組を強化することが必要です。

3 全体目標

(1) 基本理念

基本理念：がんにならない、がんになっても安心できる奈良県を目指す

第1期計画では、がん患者を含めた県民が、進行・再発といった様々ながんの病態に応じ、安心・納得できるがん医療を受けられること等を目指して、「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」を計画の全体目標として設定し、取組を進めてきました。

本計画では、これまでの目標設定の考え方に加え、

- ・県民一人ひとりが、がんに関する正しい知識をもち、がんの予防に注意を払うことによってできるだけがんにならないこと
- ・県民一人ひとりが、積極的にがん検診を受け、早期発見・早期治療によってがんによる死亡を防ぐこと
- ・がん患者・経験者が、がんと向き合って暮らしていける地域社会を実現すること

の3点を踏まえ、「がんにならない、がんになっても安心できる奈良県を目指す」ことを基本理念として定めます。

(2) 全体目標

基本理念の実現に向けて、次の3つの目標を計画の全体目標として設定し、今後5年間（平成29年度まで）の取組を進めます

1 がんにならない、がんで若い人がなくなる

【目標値】：がんによる75歳未満の死亡者数を1,500人にする（平成29年）

第1期計画では、「がんの75歳未満年齢調整死亡率の減少 現状：87.5 目標値:20%の減少」を目標としており、年齢調整死亡率は減少傾向で推移しています。しかし、ここ数年は数値に上下が見られることから、第1期計画の継続性と国の「がん対策推進基本計画」と整合性をとり、引き続き「がんの75歳未満年齢調整死亡率の20%減少（対平成19年）」を目標とします。

なお、年齢調整死亡率20%減少をイメージしやすくするため、国立社会問題・人口問題研究所による将来推計人口から算出し、「がんによる75歳未満の死亡者数を1,500人にする（平成29年）」という表現を用います。

表 奈良県の75歳未満の死亡者数

年	H19	H20	H21	H22	H23
死亡者数(人)	1,816	1,743	1,719	1,790	1,749

2 全てのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、 安心、納得のいく療養生活を送ることができる

がん患者の多くは、疼痛等の身体的な苦痛だけでなく、がんと診断されたときから不安や抑うつ等の精神心理的な苦痛を抱えています。また、その家族も、がん患者と同様に様々な苦痛を抱えています。

こうしたことから、第1期計画に引き続き、がんと診断されたときからの緩和ケアの実施はもとより、がん医療の更なる充実、がん医療に関する相談支援や情報提供等により、「全てのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、安心、納得のいく療養生活を送ることができる」ことを目標とします。

3 がんと向き合い、希望を持って暮らせる地域社会をつくる

がん医療の進歩とともに、がん患者・経験者の中にも長期生存し、社会で活躍している人が多くなっていますが、多くのがん患者・経験者やその家族は、社会とのつながりを失うことに対する不安や仕事と治療の両立が難しいなど社会的苦痛を抱えています。

こうしたことから、第2期計画では、新たに、がん患者やその家族を地域社会全体で支える取り組みを進めることにより、「がんと向き合い、希望を持って暮らせる地域社会をつくる」ことを目標とします。