

(3) 地域連携

目指す姿

○がん患者とその家族が、地域での生活を維持しながら、診断、治療、さらに在宅、看取りまで切れ目のない地域連携による質の高いがん医療を受けることができます。

○上記の目標を達成するため、がん診療に関する地域連携体制の整備が進んでいます。

《分野別目標》

区分	指標	現状値（基準値）	目標値
最終目標	患者やその家族の満足度 （在宅療養に関して不安や不満に思う人の減少） （参考値） 在宅療養の経験があり不安に思ったことで 「急に具合が悪くなった時の対応がわからない」と答えた人の割合	28.0% (H22)	3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定
	在宅療養が困難な気がするとの理由で 「近くに在宅医療を担当する先生がいない」と答えた人の割合	35.7% (H22)	
中間目標	地域連携クリティカルパスを適応した患者の延べ数	16件 (H24.6～7)	増加

① 現状と課題

がんと診断されてからの治療には内視鏡的治療、手術、化学療法や放射線治療があります。その治療のほとんどは各がん診療連携拠点病院を含む県内の病院で入院の上、実施されています。また、その後の外来での治療や経過観察の多くが初回治療を行った医療機関で行われているのが現状です。

一方、がんの在宅医療施設についてみると、平成23年に実施した調査結果によれば、日常診療を行っている診療所の中でがん患者の診療を行っている診療所は231施設あり、そのうち訪問診療を行っている診療所は146施設あります。訪問看護ステーションについてもがん患者の対応が可能な施設は69施設あります。調剤薬局についても抗がん剤調剤をおこなっている薬局は279施設あります。がん患者さんに切れ目のない安心できる医療を提供するためには、がん診療連携拠点病院を含む県内の病院をはじめ、診療所、訪問看護ステーション、調剤薬局が、がんとなった早期から情報を共有してがん診療の連携体制・ネットワークを構築することが重要です。

この情報の共有に関しては、奈良県がん診療連携協議会と奈良県がん対策推進協議会の地域医療部会が連携して、5大がん(胃がん、肺がん、肝がん、大腸がん、乳がん)10種類の地域連携クリティカルパス「私のカルテ」を作成しています。すでに、連携パスの運用が本県で開始されており、地域連携の仕組みづくりは整ってきております。しかしながら、連携パスの運用は始まったばかりで、活用実績が上がっていないことから、今後は、活用の推進が課題となっています。

また、がん診療連携拠点病院等の医療機関と診療所のネットワーク体制については、近畿厚生局奈良事務所が公表する施設基準の届出受理状況では、がん地域連携指導料の届出受理件数が増加していることから、徐々にではあるが連携が進みつつあり、今後はこの連携パスを活用して緊密なネットワークを構築しなければなりません。

一方、がん患者の在宅療養についてみると、本県のがん患者の在宅死亡率は 15.2%（H23）と、全国で一番高い率となっています。在宅での療養を望まない人もいますが、今後団塊の世代の高齢化に伴って病院で終末を迎えることが難しくなることが予想されます。さらに、できれば住み慣れた家庭や地域で療養したいという人も少なくないと考えられることから、安心して在宅医療・介護サービスを提供できる体制づくりが必要です。

がん診療連携拠点病院等の医療機関から在宅療養を提供できる診療所へのスムーズな移行・連携については、患者の容態が悪くなってからでは、がん患者の病態把握や在宅医とがん患者間の関係づくりが不十分となりがん患者の安心、満足を得られる対応ができないことが懸念されます。

また、患者・家族の在宅療養における大きな不安要因である緊急時の対応については、往診や電話連絡が可能な診療所は約半数となっており、緊急時の対応が難しい状況がうかがえます。一方、がん患者への対応が可能な訪問看護ステーションについてみると、69 施設のうち 58 施設は 24 時間対応について可能であると答えており、訪問看護についてはかなりのステーションで緊急時の対応が可能となっております。抗がん剤調剤をおこなっている薬局は 279 施設のうち 178 施設は緊急時の対応も可能としています。

がん患者の安心できる在宅療養環境を整えるためには、緊急時における病院等の医療機関と診療所の連携、診療所間の連携、さらに訪問看護ステーション等との連携強化を図ることが重要です。

この在宅療養へ向けての診療所へのスムーズな移行・連携、さらに緊急時の連携体制の強化のためには、関係者間において、早くから患者の情報を共有することが重要と考えられます。そのため、今後は、患者数の推移等を勘案し、5大がん以外のがんについてのパスの作成についての検討も必要です。さらに、がん患者の病態の情報を共有するためのツールの作成についても検討し、地域医療連携ネットワークの構築を進める必要があります。

また、平成 22 年にがん患者やその家族・遺族を対象に実施した「がん医療に関するアンケート調査」結果によれば、約 3 割の人が在宅療養について「知らない」と答えています。在宅療養を受けた経験者であっても、在宅医療についての情報が不足すると答えた人が多く見られることから、在宅療養に関して県民等への情報提供を進めることが必要です。

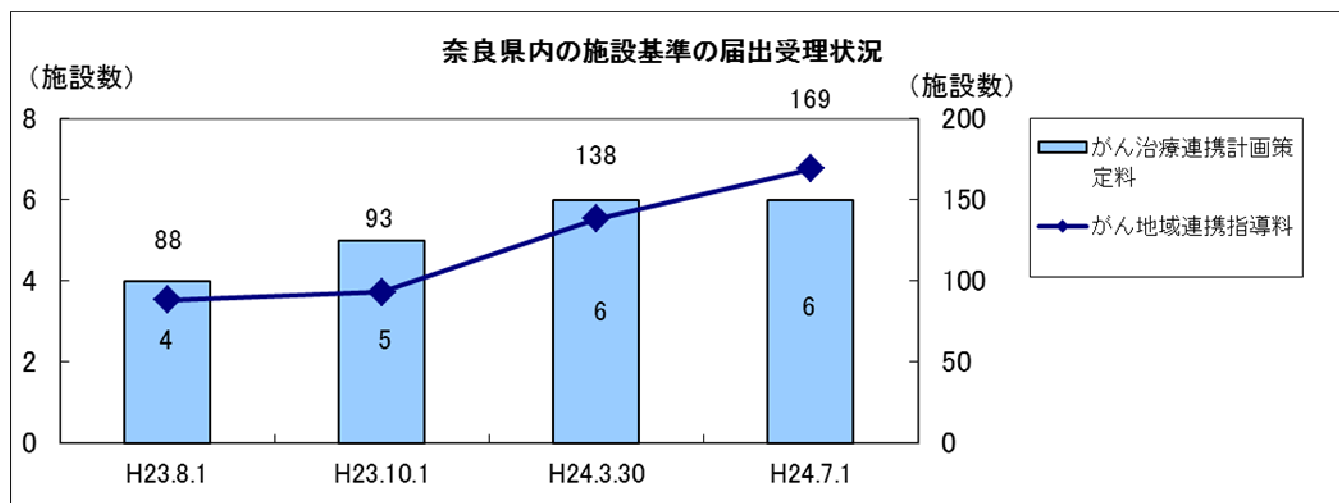


図 県内診療所の状況

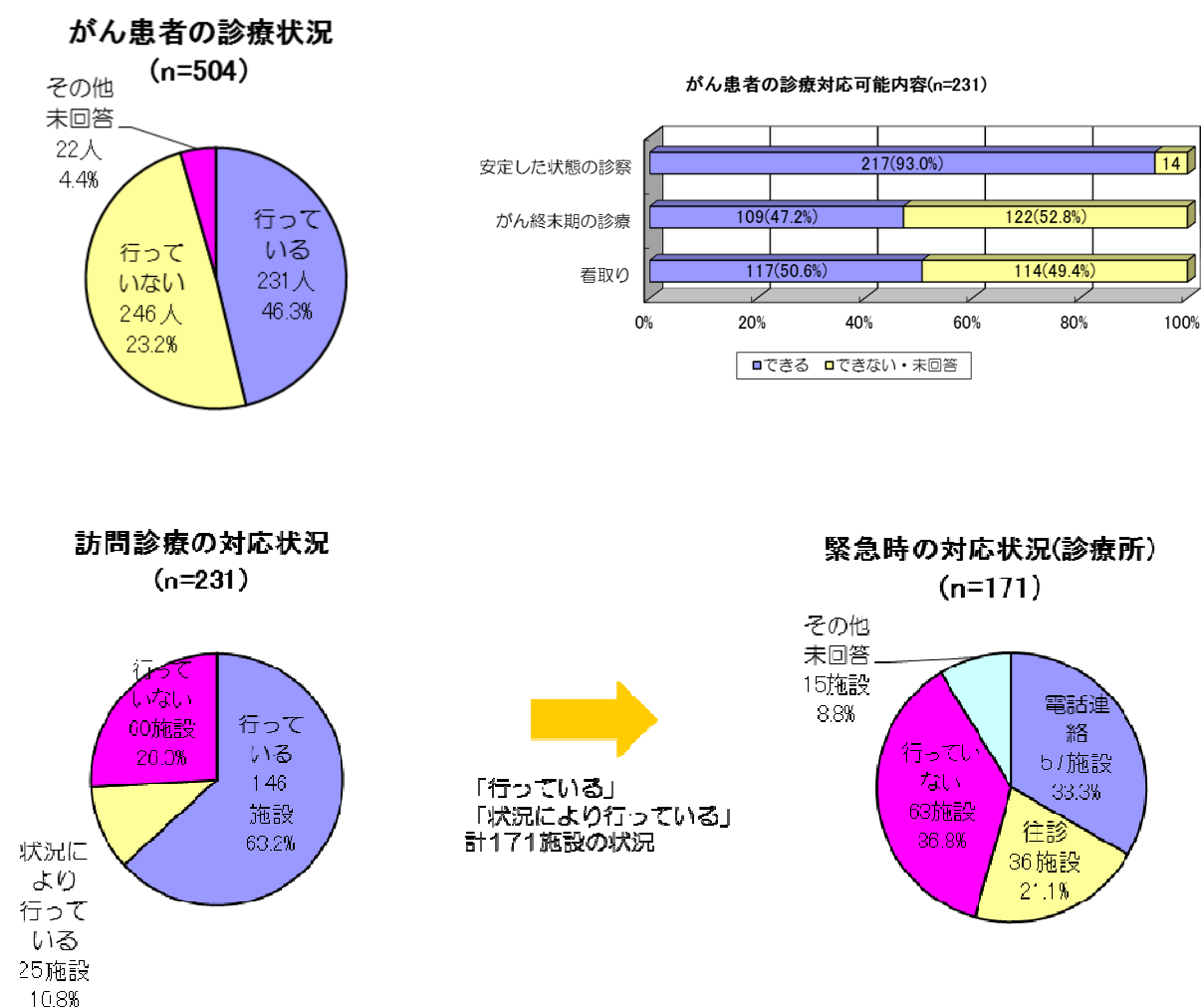


図 県内訪問看護ステーションの状況

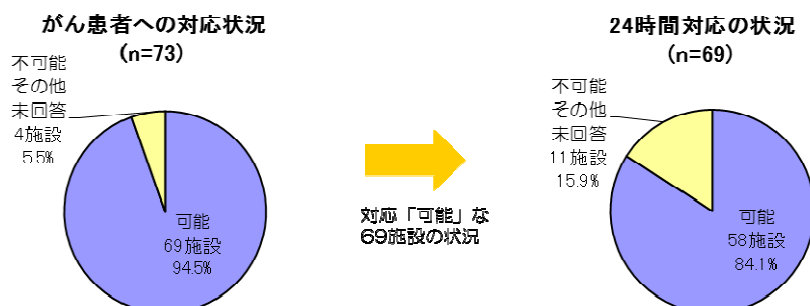
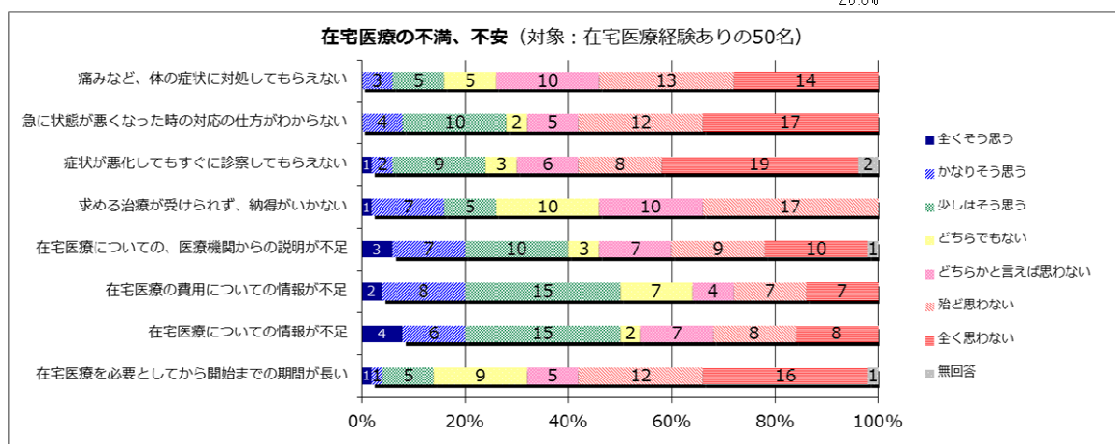
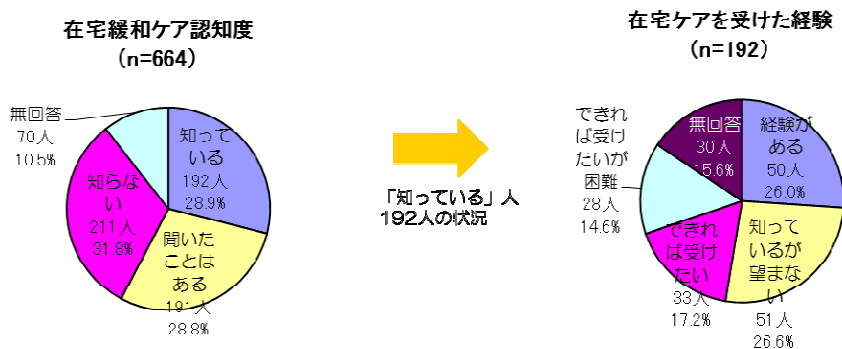


図 県内薬局の状況



図 在宅緩和ケアの状況



②取り組むべき施策

○患者やその家族のニーズの把握

県は、がん患者やその家族を対象に、在宅医療に関する県民ニーズの把握を進め、施策へ反映を進めます。

○地域連携体制の整備

県は、診療所、訪問看護ステーション、薬局を対象に、定期的に在宅医療機能調査を実施し、情報の更新を図ります。

奈良県がん診療連携協議会と奈良県がん対策推進協議会の地域医療部会とが連携して、必要に応じて既に作成した5大がんの地域連携クリティカルパスである「私のカルテ」（共通パス）の更新を図るとともに、5大がん以外のパスとして、前立腺がんなどの共通パスの作成を検討します。共通パスについては、県内医療機関において活用されるよう啓発活動を行います。

また、病院や診療所、訪問看護ステーションなどの関係者が、がん患者の情報はやくから共有できるツールと、これを利用した医療連携システムづくりについて検討を行います。

がん診療連携拠点病院等は、がん患者がスムーズに在宅での療養生活に移行できるよう、退院カンファレンスの開催等病院内での体制づくりを進めるとともに、地域の病院、診療所、歯科医、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護ステーション等との連携を進めます。また、地域の医療従事者を対象に、連携パスの普及を図ります。

保健所は、地域における医療連携の実態把握を進め、必要に応じて在宅療養を支援する関係者間の調整役としての機能を果たします。

○県民への地域連携体制、在宅療養の普及啓発及び情報提供

県は、県下の在宅医療機能の状況や地域連携クリティカルパスの利用状況など、在宅療養に役立つ情報について県ホームページ等での提供を進めるとともに、県民に対して地域医療連携推進のための普及啓発を行います。

がん診療連携拠点病院等は、患者やその家族に対し、在宅での療養生活に役立つ情報の提供を進めます。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
●患者やその家族のニーズの把握	・がん患者とその家族の満足度等の評価方法についての検討結果の公表	—	3年以内に公表	・患者・家族満足度調査の実施	調査の実施（概ね3年に1度）					◎		○	○		○
●地域連携体制の整備	・地域連携クリティカルパスを適応した患者の延べ数	16件 (H24.6～7)	増加	・在宅医療機能データの更新	県HPでの公表			調査・更新		◎	○ 介護関係	○	○		○ 薬剤師会 訪問看護
	・連携医療保険機関数	169施設 (H24.9)	増加	・地域連携クリティカルパス「私のカルテ」の充実	前立腺がんのパス作成			その他のパスの検討・作成		◎		◎	○		
	・「前立腺がん」の「私のカルテ」作成	—	2年以内に作成	・患者情報共有のための連携ツールの作成	連携ツールの作成					◎		○	○	○	
	・患者情報共有のための連携ツールの作成	—	2年以内に作成	・地域連携の推進 医療機関へのパスの普及啓発等	地域連携の推進					○ 保健所	○ 介護関係	◎	○		○ 薬剤師会 訪問看護
●県民への地域連携体制、在宅療養の普及啓発及び情報提供	・在宅療養に関する認知度	28.9% (H22)	50% (H29)	・ポータルサイトの情報内容の充実	情報内容の充実					◎	○	○	○		○ 関係 団体
	・県ホームページのアクセス数【私のカルテ】	517件 (H24.4～9)	増加	・連携パス等による医療連携の普及啓発	啓発の実施					◎	○	◎	○		○ 関係 団体
				・在宅での療養生活に役立つ情報の提供	情報提供の実施					○	○	◎	○		○ 薬剤師会 訪問看護

2 がん患者等への支援

(1) 相談支援及び情報提供

目指す姿

○すべてのがん患者やその家族が、不安や悩み、疑問に対して、いつでも身近なところで、必要な情報を受けることができます。

○上記の目標を達成するため、がん患者やその家族が活用しやすい相談支援体制の整備が進んでいます。

＜分野別目標＞

区分	指標	現状値（基準値）	目標値
最終目標	患者やその家族の満足度 （がん治療に関して不安や不満に思う人の減少）	＜参考値＞ 38.9% (H22)	3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定
	（参考値） がんの治療を受けるにあたっての不安や不満 「主治医の他に相談先がない」と答えた人の割合		
中間目標	がん相談支援センターにおける利用者の満足度	＜参考値＞ 63.6% (H24.2)	3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定
	（参考値） がん相談支援センターにおける相談 「相談事が解決した」と答えた人の割合		

① 現状と課題

がん患者やその家族が抱えるがんに対する悩みや疑問に対応するため、県内のすべてのがん診療連携拠点病院等ではがん相談支援センターが設置され、国立がん研究センターの相談員基礎研修を受講した相談員が配置されています。また、病院内外の患者間あるいは患者と医療従事者、ボランティア等が自由に情報交換できる場として、すべてのがん診療連携拠点病院等に患者サロンが設置されています。

がん診療連携拠点病院がない南和医療圏では、吉野保健所に患者サロンやがん相談日を設け、相談支援や情報提供を行っています。

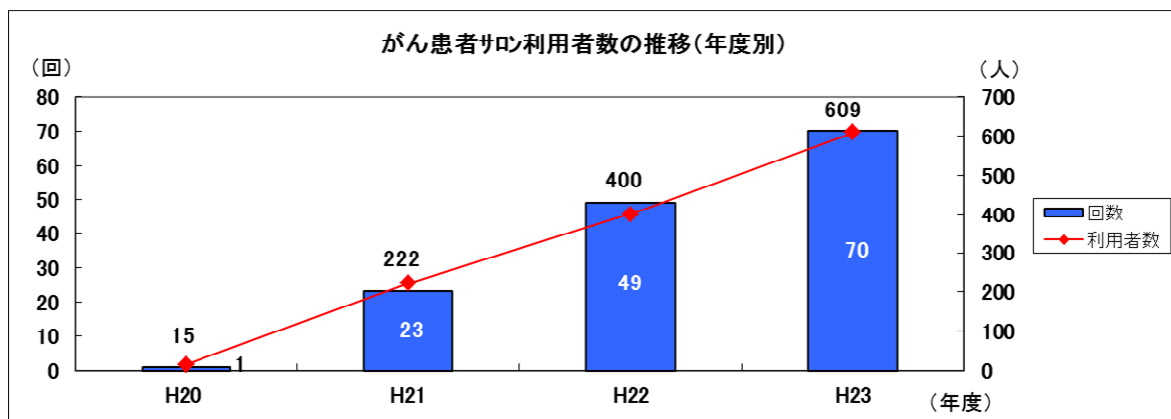
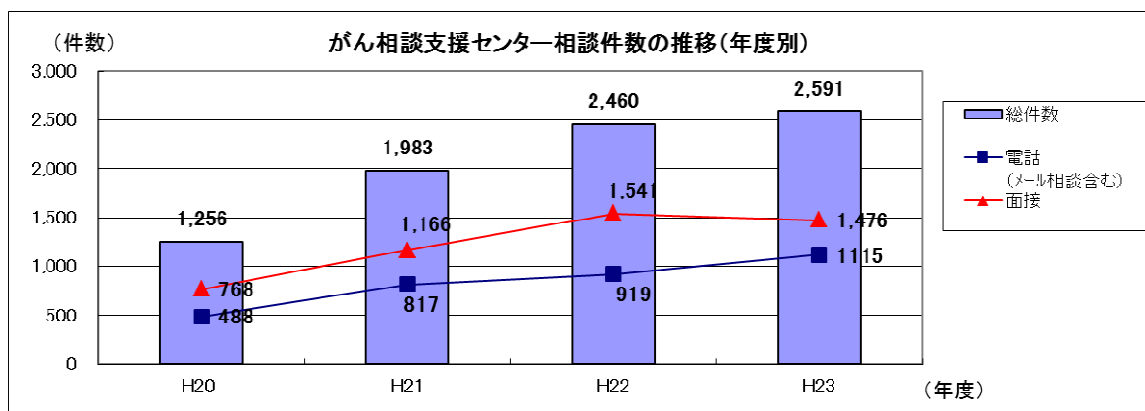
がん相談支援センターや患者サロンの利用者数は、施設数の充実やちらし等による広報の結果、年々増加していますが、その存在や機能を知らない県民等が多いことから、今後、より一層の周知が必要となっています。また、がん患者やその家族一人ひとりにあったきめ細かな対応に向け、引き続き、がん相談支援センターにおける相談支援の質の向上を図っていく必要があります。

がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターは、院内だけでなく、院外のがん患者とその家族、地域住民等からの相談にも対応することになっていますが、がん診療連携拠点病院等以外での相談支援窓口の開設を望む声もあります。

がんの体験者等による相談支援を進めるため、県では、平成 21 年度よりがんピアサポーターの養成を行い、平成 24 年 4 月現在、33 名のピアサポーターがいます。また、フォローアップ研修を実施し、ピア・サポートの質の向上を図っています。がんピアサポーターは、主にがん診療連携拠点病院等の患者サロンで活動していますが、様々な機会を通しての活動の充実が望まれます。

また、患者やその家族が悩みや不安を共有し、お互いに情報を交換する場として、患者会・家族会等の果たす役割は大きいと考えられることから、その主体的な活動の活性化が期待されます。

患者の心の悩みや不安に応えるため、県では、緩和ケアの普及を目的とした「がん患者さんのための患者必携」の発行や、県のホームページ内に「自分の健康と病気がよく分かるポータルサイト」等を開設し、がんに関する様々な情報提供を行ってきました。今後も引き続き、多様化するニーズに対して的確に応えるため、患者やその家族の悩みや不安の把握を進め、情報内容の充実を図るとともに、がん患者やその家族等にわかりやすく提供することが必要です。



② 取り組むべき施策

○患者やその家族のニーズの把握

県は、がん患者やその家族を対象に、がん治療についての満足度や相談支援窓口の認知度などについて調査を実施し、がん患者とその家族の満足度等の評価方法の検討と施策への反映を進めます。

○相談支援機能の強化

がん相談支援センターでの支援の質の向上を図るため、県内のがん相談支援センターにおける相談実績の集計方法の統一化を進めるとともに、奈良県がん診療連携協議会の相談支援分科会において、相談内容等の情報の共有化を進めます。また、円滑な相談支援を図るため、相談員必携「がん相談のためのサポートガイド」を作成し、がん相談支援センター以外の相談窓口での活用を促進します。

相談支援機能の強化に役立てるため、がん診療連携拠点病院等は、がん相談支援センターの利用者を対象に、定期的に相談支援満足度調査を実施します。県は、調査結果を整理し、がん相談支援センター間での情報の共有化を進めます。

がん診療連携拠点病院等は、がん相談支援センターの相談員の資質向上を図るため、国立がん研究センターが実施する研修への参加に努めます。また、県がん診療連携拠点病院が中心となって、県内の医療機関の相談員等を対象とした研修会を実施します。

がん相談支援センターの利用者の拡大に向け、県は、県民だよりやホームページ、ちらしの作成・配布等により、広く県民への周知を図ります。また、がん診療連携拠点病院等では、入院患者等を対象に、広報を行います。

がん患者やその家族をはじめ県民誰もが気軽に相談ができるよう、また、より専門的な相談支援の観点も含め、県内の相談支援体制のあり方について検討を行います。

○ピア・サポート活動の活性化

県は、ピア・サポート活動を希望するがん患者等を対象に研修を行い、がんピアサポーターとしての育成を図ります。また、ピア・サポートの質の向上に向けて、スキルアップ支援を進めるとともに、活動指針の検討を行います。

がん診療連携拠点病院等は、患者サロンにおけるがんピアサポーターの活動や患者会等の相談活動を支援します。

患者サロンの利用者の拡大に向け、県は、県民だよりやホームページ、ちらしの作成・配布等により、広く県民への周知を図ります。また、がん診療連携拠点病院等では、入院患者等を対象に広報を行います。

県は、がんピアサポーターや患者会等が、自主的で、組織的なピア・サポート活動を行う場合や広く県民に対してがんに関する啓発活動等を行う場合に、その促進を図ります。

○県民への情報提供

県は、患者やその家族が、医療機関や治療を選択する際や療養生活を送る際に役立つ情報をとりまとめます。また、がんに関する県のポータルサイトの充実や「がん患者さんのための療養ガイド（仮称）」の作成を行うなど、広く県民に情報提供を図ります。

がん診療連携拠点病院等をはじめとした医療機関は、診療機能や診療実績、専門医の配置の有無等の情報提供を進めるとともに、県では、それらの情報を一元的にわかりやすく整理し、広く県民に提供します。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
●患者やその家族のニーズの把握	・がん患者とその家族の満足度等の評価方法についての検討結果の公表	—	3年以内に公表	・患者・家族満足度調査の実施	調査の実施（概ね3年に1度）					◎		○	○		○
●相談支援機能の強化	・がん相談支援センターの利用者数	2,591件 (H23)	8,000件 (H29)	・がん相談支援センターのPR	チラシの作成、配布等					◎	○	◎	○	○ 関係 団体	○
	・がん相談支援センターの認知度	24.7% (H22)	50% (H29)	・がん相談支援センターの相談実績の集計方法の統一化	集計方法の統一					○		◎			
	・がん相談支援センターへの他施設からの利用者数の割合	33.8% (H24)	増加	・がん相談支援センターの相談内容等の情報共有	相談内容等の情報共有					○		◎	○	○ 訪問看護 療育研究会	
	・国立がん研究センター研修【相談員基礎研修(1)～(3)】を受けた相談員（専従、専任）の割合	57.1% (H24.9.1現在)	増加	・がん相談支援センターにおける相談支援満足度調査の実施	調査の実施（年1回）					◎		◎			
	・県内医療機関の相談窓口体制の整備状況【がん相談対応可能窓口】	25施設 (H23)	増加	・相談員必携「がん相談のためのサポートガイド」の作成	作成・配布 必要に応じて改訂					◎		○			
				・がん相談支援センター等の相談員の資質の向上	相談員の資質の向上					○		◎	○		
				・県内医療機関等のがん相談に対応している相談員を対象とした研修会の実施	研修会の実施・評価					◎		◎	○	○	
				・県内の相談支援体制のあり方の検討	検討					◎	○	○			
●ピア・サポート活動の活性化	・患者サロンの利用者数	609人 (H23)	増加	・がんピアサポーターの育成・スキルアップ支援	研修の実施					◎		○			○
	・患者サロンの認知度	—	3年以内に目標値を設定	・ピア・サポート活動指針の作成	作成					◎		○			○ ピア
	・がんピアサポーター数	33人 (H24)	50人 (H29)	・患者サロンのPR	チラシの作成、配布等					◎ (保健所)	○	◎	○	○ 関係 団体	○
				・患者会等の自主的な活動の活性化	活動の活性化					○ (保健所)		○			◎ 患者会等
●県民への情報提供	・がん情報についての認知度「がん治療方法について情報が少ない」と答えた人の割合の減少	35.9% (H22)	25% (H29)	・ポータルサイトの情報内容の充実とPR	情報内容の充実・PR					◎	○	○	○	○ 関係 団体	○
	・県ホームページアクセス数	3,522件 (H24.4～9)	増加	・がん患者さんのための療養ガイド(仮称)の作成とPR	作成 PR					◎	○	○	○	○ 関係 団体	○
				・医療機関の診療機能、診療実績等の公表	診療機能等の公表					○		◎	○		

(2) がん患者の就労を含めた社会的な問題

目指す姿

- がん患者やその家族が抱える仕事と治療の両立についての不安が軽減され、働くことが可能で、働く意欲のあるがん患者は安心して働くことができます。
- 上記の目標を達成するため、事業者等において、がんやがん患者に対する理解が進んでいます。

＜分野別目標＞

区分	指標	現状値	目標値
最終目標 中間目標	患者やその家族の満足度 (就労等に関して不安や不満に思う人の減少)	—	3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定

①現状と課題

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターのデータによれば、がん（全部位）の5年生存率は57%であり、がん患者・経験者の中には長期生存し、社会で活躍している人が多くなっています。一方で、厚生労働省研究班によると、がんに関与した勤労者の30%が依願退職し、4%が解雇されたという報告があるなど、がん患者の就労に関する課題も見られます。

県内のがん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターでは、診断治療に関する問題だけでなく、医療費や生活費、社会制度に関することなど、社会的な問題に関する相談が多く見られます。今後は、社会的な問題に関わる専門的な内容にも応じることができるよう、相談支援機能の充実を図ることが必要です。

がん患者を取り巻く就労問題については、十分に把握できていないことから、実態把握を進めるとともに、事業者等に対し、がんやがん患者についての正しい理解を醸成することが必要です。

②取り組むべき施策

○患者やその家族のニーズの把握

がん患者やその家族を対象とした調査等を通じて、がん患者等が抱える就労を含めた社会的な問題の把握を進めます。

○相談支援・情報提供の推進

県は、がん診療連携拠点病院等と連携して、就労等の社会的問題に関しての専門的な対応ができる体制整備について検討します。

県は、がんに関する県のポータルサイトや「がん患者さんのための療養ガイド（仮称）」等を通じて、労働関係の権利等についての情報提供を進めます。

○事業者等への啓発

がん患者を含む治療を受けながら就労する労働者に対する、県内事業所での支援体制について実態把握に努めます。

がん患者・経験者やその家族のニーズを踏まえながら、奈良労働局や経済団体等と連携して、事業者に対して、がん患者の就労等についての理解の醸成を進めます。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
●患者やその家族のニーズの把握	・がん患者とその家族の満足度等の評価方法についての検討結果の公表	—	3年以内に公表	・患者・家族満足度調査の実施	調査の実施（概ね3年に1度）					◎		○	○		○
●相談支援・情報提供機能の強化	・就労と治療に関する相談支援体制についての検討結果の公表	—	2年以内に公表	・就労に関する相談体制の検討	相談体制の検討					◎		○ 県拠点			
				・ポータルサイトの情報内容の充実とPR（就労関係）	情報内容の充実・PR					◎	○	○	○	○ 労働局 関係団体	○
				・がん患者さんのための療養ガイド(仮称)の作成とPR（就労関係）	作成 PR					◎	○	○	○	○ 労働局 関係団体	○
●事業者への啓発	・県内事業所におけるがん患者についての理解度	—	3年以内に課題を明らかにし、測定方法を設定	・県内事業所における支援体制の把握	実態把握					◎				○ 事業所等 労働局	
	・支援体制のある事業所の割合	—	現況値を把握して3年以内に目標値を設定	・県内事業所への啓発	手法の啓発の実施					◎				○ 事業所等 労働局	

3 がん登録

目指す姿

- 本県の罹患率、5年生存率等が明らかとなり、がん対策の推進に活用されています。
- 上記の目標を達成するため、地域がん登録の精度が向上しています。

＜分野別目標＞

区分	指標	現状値（基準値）	目標値
最終目標	地域がん登録の分析結果の公表	—	罹患率（H21年・22年分）の公表（H26年度） 5年生存率（H21年分）の公表（H28年度）
中間目標	地域がん登録の精度	—	DCN 30%未満 DCO 25%未満 IM比 1.5以上 （H28年度）

（注）DCN：死亡票ではじめて罹患が把握され、登録された者の割合

DCO：死亡票から罹患が把握された者のうち、医療機関への廻り調査によっても罹患情報が得られなかった者の割合

IM比：罹患数と死亡数の比

①現状と課題

本県では、平成24年1月より地域がん登録の登録作業を開始しており、平成24年9月末現在、74医療機関から届出票が提出されていますが、地域がん登録の届出は、医療機関の任意となっていることから、届出漏れが懸念されます。今後は、引き続き、計画的に登録作業を進めるとともに、罹患率や5年生存率等が速やかに公表できるよう、精度の向上を図ることが必要です。

なお、国においてがん登録の法制化の動きがあることから、その動向を注視することが必要です。

②取り組むべき施策

○地域がん登録の精度の向上

地域がん登録の精度の向上のためには、がん登録に協力する医療機関を増やす必要があることから、医師会や病院協会と連携して、県内の医療機関に対し「地域がん登録」への協力を働きかけます。

国における法制化の動向を踏まえながら、効率的な予後調査の仕組みづくりについて検討します。

奈良県がん対策推進協議会のがん医療部会を中心に、地域がん登録の分析及び評価を進め、罹患率や5年生存率等について、県民にわかりやすく公表します。

本県が目指す「健康長寿日本一」の実現に向けて、地域がん登録で得られたデータをがん予防やがん検診に関するデータ等とあわせて分析するなどの研究方策について検討を進めます。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関 等	その他	県民 患者 家族
●地域がん登録の精度の向上	・登録協力医療機関数	74施設 (H24.9)	増加	・「地域がん登録」への協力要請	協力要請					◎		○	○		
				・効率的な予後調査の仕組みづくりについての検討		検討				◎					
				・地域がん登録の分析及び評価、県民への公表		分析・評価、公表				◎					
				・地域がん登録データの活用方策の検討			検討			◎					

4 がん予防

部会調整未

目指す姿

○県民が、がんの発症と生活習慣の関係について正しい知識を持ち、がんの発症を予防する努力をしています。また、県民の健康意識が高まり、規則正しい生活習慣を心がけています。
○上記の目標を達成するため、県民が、がん罹患するリスクを理解し、有効な予防法について実践できるようになっています。

＜分野別目標＞

区分	指標		現状値（基準値）	目標値
最終目標 中間目標	喫煙	成人の喫煙率	全体 14.2% 男性 24.4% 女性 5.3% (H23)	全体 9.9% 男性 18.4% 女性 2.8% (H34)
		禁煙方法（治療）を知っている人の割合	—	調査後、設定
		日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合(施設の禁煙化)	行政機関 4.4% 医療機関 2.5% 職場 26.3% 家庭 19.3% 飲食店 32.1% (H23)	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 9.2% 家庭 6.8% 飲食店 11.2% (H34)
		未成年者の喫煙率	中学3年生 男子 6. 5% 女子 2. 3% 高校3年生 男子 12. 3% 女子 5. 3% (H16)	0% (H34)
		妊産婦の喫煙率	5.7% (H23)	0% (H34)
		食生活	食生活について学んだこと実行している生徒の割合	中学 22. 0% 高校 18. 3% (H23)
	野菜摂取量		男性 313.1g 女性 279.3g (H23)	350g (H34)
	食塩摂取量		男性 11.6g 女性 10.1g (H23)	8g (H34)
	1日5皿以上の野菜料理を食べている人の割合		青年期26.8% 壮年期34.8% (H19)	青年期33% 壮年期40% (H28)
	果実摂取量100g未満の者の割合		54% (H23)	30% (H34)
	健康的なメニューを提供する店舗等の数		113店舗 (H23)	200店舗 (H28)
	運動習慣者の割合（20～64歳）		男性 31.2% 女性 28.7% (H23)	男性 42.3% 女性 39.0% (H28)
	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性 15.6% 女性 11.7% (H23)	男性 13.3% 女性 9.9% (H28)	

①現状と課題

ア喫煙

奈良県の喫煙率は減少傾向にあり、男性は40歳代が最も高く43.4%、女性は20歳代が最も高く13.6%となっています。このため、働き盛り世代の男性、若い女性の喫煙対策が必要です。喫煙者のうち約30%が禁煙を希望しており、禁煙を支援する環境づくりが必要です。また、未成年者、妊産婦の喫煙者も一定おり、引き続き対策が必要です。

受動喫煙については、飲食店、職場における受動喫煙の機会が高くなっています。受動喫煙による健康への影響を周知するなど、受動喫煙の防止を一層推進する必要があり、行政機関や医療機関、学校は率先して住民、子どもの健康を守るため敷地内禁煙化を目指すことが必要です。

イ食生活等の生活習慣

国立がん研究センターがん対策情報センターによると、がんを予防する食生活の要因としては、多くの部位のがんで共通しているものがあります。国際的な研究グループが世界中の疫学研究の成果に基づく詳細な分析を行い、野菜や果物がいくつかの部位のがんに対して抑制的に働く一方、肉類やアルコールの摂取が促進的に働いていると報告されています。また、塩分の摂取が、胃がんの発症に促進的に働いており、カロリーを控え運動をすることにより、肥満を防ぐことも多くの部位のがんを抑制するといわれています。

また、継続した運動は大腸がん（結腸）の発生を抑制する効果があると報告されていることから運動習慣の定着を図っていくことが重要です。

日本人のためのがん予防法

—現状において日本人に推奨できる科学的根拠に基づくがん予防法—

喫煙	たばこは吸わない。他人のたばこの煙をできるだけ避ける。
飲酒	飲むなら、節度のある飲酒をする。
食事	食事は偏らずバランスよくとる。 ＊ 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする。 ＊ 野菜や果物不足にならない。 ＊ 飲食物を熱い状態でとらない。
身体活動	日常生活を活動的に過ごす
体形	成人期での体重を適正な範囲に維持する（太りすぎない、やせすぎない）
感染	肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合はその治療の措置をとる。

（出典：国立がん研究センターがん対策情報センター）

i 野菜摂取量

がんを予防するといわれている野菜の摂取については、全ての年代において、350gを下回っています。成人では、20歳から40歳代の女性が少なくなっています。

成人男性は313.1g、成人女性は279.3gとなっていて、前回調査（H19）と比較すると女性は横ばい状況にあります。

ii 果実摂取量

1日果物摂取量100g未満の者は20代～40歳代で7割を占めます。

iii 脂肪エネルギー比率

1日あたりの脂肪エネルギーの比率の目標は25%以下ですが、県民の成人男性で30%以上の者の割合は31.5%、成人女性では38.2%となっています。

脂肪エネルギー摂取割合はいずれも前回調査（H19）より増加しています。

iv 食塩摂取量

塩分の摂取量は、成人男性は11.6g、成人女性は10.1gで、全ての年代で目標値である8gを上回っています。

v 飲酒

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人は、男性は40歳代が最も多く2割強女性は30歳代が多く約3割となっています。

vi 運動習慣

運動習慣のある人は増加していますが、働き盛り世代や女性での割合が低い状況が見られます。

ウ 持続感染予防

子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルス（HPV）、肝がんに関連する肝炎ウイルス、ATL と関連するヒト T 細胞白血病ウイルス I 型（HTLV-1）、胃がんに関連するヘリコプター・ピロリ菌などのウイルスや細菌への感染については、全国的にみて、肝炎ウイルスは男性では喫煙に次いで2番目に、HPV は女性では最もがんの原因として寄与の高い因子とされています。

このうち、子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルス（HPV）については、平

成22年度より公費によりワクチン接種が勧められており、本県においても、平成23年度からは、全市町村においてワクチン接種事業が行われています。なお、子宮頸がんワクチンは、現在任意接種になっていますが、国において定期接種化について検討されています。

肝炎ウイルスについては、持続感染者は、我が国においてB型で約110～約140万人、C型で約190～約230万人と推定されており、ウイルス性肝炎は国内最大の感染症といわれています。また、肝炎ウイルスは感染してもあまり自覚症状がないため、放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんに進捗することがあります。

肝がんに関連する肝炎ウイルスについては、市町村において肝炎ウイルス検診を、保健所において肝炎ウイルス検査を実施していますが、より検査を受けやすくするために、地域の医療機関における肝炎検査の充実を図ってきました。

また、保健所の肝炎ウイルス検査においては、肝炎ウイルスに感染していることが判明した場合に肝炎患者支援手帳の配布を行っています。相談体制としては、平成21年3月からは、奈良県医科大学附属病院内に「肝疾患相談センター」を開設し、選任の相談員が相談支援・情報提供を行っています。

しかしながら、肝炎ウイルス検査の受検者は減少していることから、引き続き、受検体制の整備とともに受検勧奨を行うことが必要です。

②取り組むべき施策

ア喫煙

○知識普及と意識啓発

喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響について、科学的知見に基づき、正しい情報をわかりやすく提供します。

喫煙率の高い働き盛り世代、若い女性に重点を置いた普及啓発を推進します。

○禁煙支援体制の充実

禁煙のメリット、禁煙治療、禁煙方法等について情報提供を行います。

禁煙を希望する人が気軽に相談できる窓口の周知、禁煙について適切にアドバイスできる人材確保など禁煙支援体制を整備します。

○受動喫煙防止対策の拡充

受動喫煙防止に向け、行政機関、医療機関、教育施設をはじめ、多くの人が利用する公共的な空間の禁煙化を推進します。

○未成年者の喫煙防止教育の充実

未成年者の喫煙防止教育の充実に向け、教育機関と連携した取り組みを行います。

未成年者禁煙支援相談窓口の設置など未成年者の禁煙支援体制づくりに取り組みます

○妊産婦の喫煙・受動喫煙対策の充実

妊産婦のための禁煙教育、禁煙支援、受動喫煙防止の充実を図ります。大学生を対象とした普及啓発、マタニティークラスや両親学級での情報提供、産婦人科と連携した禁煙支援や情報提供を行います。

妊産婦に対する禁煙指導の資質向上に向け、産婦人科医、助産師、市町村保健師等を対象にした研修会等を開催します。

イ食生活等の生活習慣

○食生活の改善

県では、奈良県食育推進計画に基づき子どもから高齢者の食生活の改善のため、家庭、地域、保健・医療・福祉関係機関、教育機関、企業、市町村等と連携して食育活動に取り組みます。若い世代の偏った食生活を解決するために、大学と連携し学生による普及啓発活動を推進します。食塩や脂肪の適正摂取についての普及啓発や野菜の摂取量を増加させるために食生活改善推進員をはじめ関係団体の協力を得て普及啓発を行います。

「食生活指針」や「奈良県版食事バランスガイド」を活用し各ライフステージに対応した食生活の普及啓発をします。

食生活の課題に関する情報や地域で栄養や食生活改善に取り組むグループや指導者等の情報を収集し、県ホームページ等において情報提供します。

野菜をたっぷり食べ、塩分や脂肪の摂取を減らす取り組みを推進するため、民間企業との連携を推進します。健康なら協力店事業として「栄養成分表示」や「野菜たっぷりメニュー」を普及推進するための飲食店や施設を増やし、食の環境整備を進めます。

食に関わるボランティア活動を支援するとともに、管理栄養士・栄養士等の専門職の資質向上に努め、地域における食生活の充実を図ります。

働き盛り世代における運動習慣をつけるための手軽な運動紹介やきっかけづくり、参加機会の充実を図ります。

飲酒が健康に及ぼす影響や節度ある適度な飲酒などについて正しい知識の普及を行います。

ウ持続感染予防

感染に起因するがんへの対策のうち、HPVについては、国における定期接種化の動向を注視

しつつ、子宮頸がん予防（HPV）ワクチンの普及啓発を行うとともに、市町村における子宮頸がんの充実を促進します。

肝炎ウイルスについては、県民が肝炎の病態や治療について正しい知識を持つことができるように普及啓発に努め、肝炎予防を進めるとともに、肝炎ウイルス検査の重要性についての普及啓発を行います。また、肝炎患者に対する良質かつ適切な医療の提供を図るため、肝炎対策推進協議会を中心に、専門医療機関と一般医療機関とのネットワーク構築の充実を進めます。

HTLV-1 は母子感染予防対策として、産科や小児科等との連携を図り、相談やフォロー体制を整備すると共に、市町村保健師等関係者の研修を実施し、正しい知識や情報の普及啓発に努めます。

また、ヘリコバクター・ピロリ菌対策については、今後の国の動向を確認していきます。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱		指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
						H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
喫煙	知識の普及と啓発	・成人の喫煙率	全体14.2% 男性24.4% 女性5.3% (H23)	全体9.9% 男性18.4% 女性2.8% (H34)	「世界禁煙デー」キャンペーンやイベント、ホームページでの普及啓発	普及啓発					◎	◎			○	○
					喫煙率の高い働き盛り世代（職域）や若い女性向けの普及啓発	普及啓発										
	禁煙支援体制の充実	・禁煙支援ができる医療機関を知っている人の割合 ・禁煙方法を知っている人の割合	—	調査後設定	禁煙マラソンの実施とPRの強化	禁煙マラソン実施とPR					◎	○		○		○
					禁煙アドバイザーの人材育成・研修会の実施	普及・研修会の実施					◎	○				
	受動喫煙防止対策の推進	・日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合	行政機関 医療機関 職場 家庭 飲食店	0% 9.2% 6.8% 11.2% (H34)	受動喫煙に関する実態把握	毎年実施把握					◎					
					受動喫煙に関する講演会、研修会の実施	講演会・研修会開催					◎					
					「健康なら協力店」充実とPR	参加店の増加推進					◎	○			○	
					受動喫煙防止条例についての研究	視察・研究					◎	○				
		・施設内禁煙率	市町村庁舎 市町村小学校・中学校 医療機関	79.5% 93.7%～ 92.3% 49.8% (H24)	施設の禁煙状況の調査と公表	踏査・公表					◎	○				
					利用者がわかりやすい表示の推進	受動喫煙防止表示推進					◎				○	
					子どもを受動喫煙から守る取組の推進	取組推進					◎					
	未成年喫煙防止教育の充実	・未成年者の喫煙率	中学3年生 高校3年生	男子6.5% 女子2.3% 男子12.3% 女子5.3% (H16)	教育機関と連携した喫煙防止教育の実施	教育実施					◎	○		○	○	
					子どもの禁煙支援体制の整備	相談窓口開設					◎			○	○	
	妊産婦の喫煙・受動喫煙対策の充実	・妊産婦の喫煙率	5.7% (H23)	0% (H34)	「妊産婦禁煙支援マニュアル」の配布と妊産婦の禁煙指導に関する研修会の開催	配布と研修会					◎	○		○	○	

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
食生活等の生活習慣	・食生活について学んだことを実行している生徒の割合	中学 22.0% 高校 18.3% (H23)	増加	子どもから高齢者の食生活改善のための食育活動推進	食育推進					◎	◎			○ 学校	○
	野菜摂取量	男性313.1g 女性279.3g (H23)	全ての年代 で350g以上 (H34)												
	食塩摂取量	男性11.6g 女性10.1g (H23)	8g (H34)	食に関わる専門職やボランティアによる普及啓発	普及啓発					◎	◎				
	果実摂取量100g未満の人の割合	54% (H23)	30% (H34)	県ホームページによる情報提供	情報提供					◎	◎				
	運動習慣者の割合（20歳～64歳）	男性31.2% 女性28.7% (H23)	男性42.3% 女性39.0% (H28)	働き盛り世代への運動紹介やきっかけづくり、参加機会の充実	取組推進					◎	◎			○	
	・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性15.6% 女性11.7% (H23)	男性13.3% 女性9.9% (H28)	県ホームページによる情報提供	情報提供					◎	◎				
	・健康的なメニューを提供する店舗等の数	113店舗 (H23)	200店舗 (H28)	「健康なら協力店」の充実、拡大	参加店の拡充の促進					◎				○ 飲食店	
持続感染予防	・肝炎ウイルス検査件数	5,863件 (H22)	増加	子宮頸がん予防（HPV）の普及啓発	普及・啓発					◎	○		○		
				肝炎ウイルス検査の普及啓発・情報提供	普及・啓発					◎	○		○		
				HTLV-1（相談・フォロー体制の整備、普及啓発）	普及・啓発					◎	○		○		

部会調整未

○県民が検診の重要性を理解し受診しています。また、有効な正しい方法のがん検診が行われ、早期発見されて、がんで若い人が亡くならない社会になっています。

○上記の目標を達成するため、県内で効果の高い検診が実施されています。

区分	指標	現状値（基準値）	目標値
最終目標 中間目標	40歳～69歳のがん検診受診率の向上		
	検診受診率 胃、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん	20.2%～35.7% (H22)	50% (H29)
	要精検受診率 胃、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん	61.8%～85.9% (H22)	90% (H29)

県では環境省の委託を受けて、平成 19 年より石綿の健康リスク調査を実施しており、平成 22 年からの 5 年間について第 2 期石綿の健康リスク調査として取り組んでいます。

②取り組むべき施策

○知識普及と意識啓発

がんに対する正しい知識や予防のための望ましい生活習慣の確立に向け、がん検診の受診状況や検診内容についての実態把握に努めると共に、講演会や街頭キャンペーンなどのイベントや広報紙、「すこやかネットなら」、マスメディアを活用した情報発信等による普及啓発に取り組めます。

企業、医療機関等と連携し、がんの予防やがん検診受診に関する普及啓発を推進します。

県民が、がん検診を受ける気運づくりや正しい知識の普及、理解の促進に取り組むために設置した「がん検診を受けよう！」奈良県民会議の構成員である行政、地域、企業、団体がそれぞれの立場で、受診率向上の取り組みを進め、受診率50%を目指します。

また、教育機関、企業と連携したがん教育など、効果的ながん教育のあり方を検討します。

○がん検診の受診促進・検診精度の向上

がん検診受診率の向上に向け、休日や時間外にがん検診が受診できるなどのがん検診の受診機会の充実、市町村が実施するコール・リコールなどのがん検診受診勧奨の支援などを行います。

また、市町村のがん検診の受診率を向上するための手法の検討や県内企業を対象にした「奈良県がん検診応援団」の支援、事業所におけるがん検診の受診体制の整備検討、地域の草の根活動のできるがん予防推進員の育成等を進めていきます。

さらに、精度の高い検診実施体制の構築に向け、検診実施状況や検診結果のデータの分析を行い精度管理の評価の実施、がん検診従事者を対象とする研修会の開催などによる人材の育成及び質の向上に努めます。

○石綿の健康影響に対する対策

中皮腫で亡くなられた方の遺族を対象に石綿ばく露による健康影響調査を行い、結果を公表することにより適切な検診受診の周知を図ります。

また、環境省の委託調査事業等に協力することにより、石綿のばく露の可能性の高い県民に対し精度の高い検診を実施すると共に県内での石綿ばく露による健康影響の公表に努めます。

石綿ばく露による健康不安を持つ県民には保健所において相談を行います。

県民への石綿ばく露による健康影響の正しい知識の普及啓発や検診従事者の技術の向上を促し、検診体制の充実を図っていきます。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
●がん検診受診促進	・がん検診の受診率 (40歳～69歳) 胃、大腸、肺、乳、子宮 ・検診対象者への受診勧奨実施率	20.2～ 35.7% (H22) 30%以下 (H23)	50% (H29) 増加	広報紙、インターネット、マスメディア等を活用した情報発信	実施					◎					
				がん検診受診勧奨キャンペーン等の実施	検診受診勧奨キャンペーン実施					◎	○				
				「がん検診を受けよう！」奈良県民会議の開催	関係機関の取組の推進					◎	○		○	○	○
				企業と連携した（奈良県がん検診応援団）がん検診受診啓発	関係機関取組の推進					◎	○			○	
				がん予防推進員の育成	育成	取組の推進			◎	○			○	○	
				がん教育のあり方の検討	取組の拡大					◎					
●精度管理の向上	・要精密検査受診率 胃、大腸、肺、乳、子宮 ・市町村精度管理調査結果 胃、大腸、肺、乳、子宮	61.8%～ 85.9% (H22) D評価 84% (H23)	90%以上 (H29) D評価 減少	市町村への受診率向上に向けた取組支援	モデル	取組の拡大				◎	○		○		
				がん検診従事者の資質向上のための研修会の開催	研修会開催					◎	○		○		
				市町村・保険者・医療機関との協議の実施	実施					◎	○		○		
				がん検診精度管理調査の実施・公表・指導	市町村集団検診機関精度管理調査					◎	○		○		
				がん検診受診機会拡大体制づくりの検討	市町村、事業所支援					◎					
				●石綿ばく露健康影響の周知	・石綿ばく露健康リスク調査件数	456件 (H23)	増加	対象者への広報	広報による啓発					◎	○
保健所での相談実施	相談の実施							◎ 保健所							
アスベスト検診従事者研修会の開催	研修会開催							◎							

6 がんの教育・普及啓発

目指す姿

○県民が、子どもの頃からがんに関する正しい知識を持ち、がんの予防や早期発見に注意を払っています。また、自分や身近な人ががんになっても、それを正しく理解し、向きあっています。

○上記の目標を達成するため、がんについて学ぶことのできる機会が整備されています。

《分野別目標》

区分	指標	現状値（基準値）	目標値
最終目標 中間目標	（参考値） がん診断や治療を通して、落ち込みや不安、恐怖など精神的なことで悩んだ人の割合	＜参考値＞ 44.3% （H22）	がん教育の進め方の検討（2年以内に公表）後、評価方法・目標値を設定

①現状と課題

がん教育には、予防や検診からがん医療、患者理解にいたるまで、幅広い内容が含まれますが、これまでの取組としては、小学生を対象とした生活習慣予防のためのDVDの作成や、未成年者を対象とした飲酒や喫煙防止の啓発、がん検診受診キャンペーンなどの予防や検診の観点と、緩和ケアの普及啓発などのがん医療の観点を中心に行ってきました。

しかし、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育については不十分であるとの指摘があることや、本県のがん検診率が低調であることを踏まえれば、子どものときから、県民ががんについて関心を持つことが求められます。

②取り組むべき施策

○がんに関する正しい知識の普及啓発

子どもたちに対してがんについての正しい理解を促すため、学校教育を含めてがん教育の具体的な進め方について、教育委員会やがん患者等と連携して検討を進めます。

県民に対しては、引き続き、食生活の改善、禁煙、運動習慣等のがん予防についての普及啓発を進めるとともに、「奈良県がんと向き合う日」県民大会等の機会を通じて、がんやがん検診に関する正しい知識の普及と理解の促進を図ります。

患者やその家族に対しては、がんの症状や治療内容、緩和ケア等についての理解が深まるよう、県ホームページ等により、情報提供を進めます。

●施策の目標、年次計画・実施主体

施策の柱	指標	現状 (基準値)	目標値	主な取り組み	年次計画					関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援					
					H25	H26	H27	H28	H29	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族
●がんに関する正しい知識の普及啓発	・がん教育の進め方についての検討結果の公表	—	2年以内に公表	・がん教育の進め方についての検討	検討の実施		取組の実施			◎		○	○	○ 教育関係	○
				・食生活の改善、禁煙、運動習慣等のがん予防についての普及啓発	普及啓発					◎	○				
				・「奈良県がんと向き合う日」県民大会等の機会を通じたがん検診に関する正しい知識の普及と理解の促進	知識の普及と理解の促進					◎	○	○	○	○ 関係団体	○
				・県ホームページ等によるがんの症状や治療内容、緩和ケア等についての情報提供	情報提供					◎	○	○	○	○ 関係団体	○

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

本計画を推進するためには、行政、医療関係者、県民、事業者等が連携しながら、それぞれの役割を積極的に果たすことが必要です。

(1) 県の役割

県は、国、市町村、医療関係者、県民、事業者、関係団体等と連携して「奈良県がん対策推進計画」に基づくがん対策を推進するため、本県の特性に応じて、がん対策の基盤や体制、仕組みづくりに取り組みます。

県は、がん対策を実効あるものとして総合的に展開するため、関係者等の意見の把握に努め、がん対策に反映させていきます。

(2) 市町村の役割

市町村は、住民に対するがんに対する正しい知識の普及やがん予防の啓発に努めます。また、精度の高いがん検診を実施するとともに、受診促進の啓発に努めます。

(3) 医療関係者の役割

①県がん診療連携拠点病院

県がん診療連携拠点病院は、県のがん診療体制の中核的な存在として、質の高いがん医療を提供するとともに、「奈良県がん診療連携協議会」を運営し、地域がん診療連携拠点病院等と連携して、県全体におけるがん診療の水準の向上とがん診療の連携体制の充実に向けて中心的な役割を担います。

②地域がん診療連携拠点病院

地域がん診療連携拠点病院は、地域のがん診療体制の中核的な存在として、質の高いがん医療を提供するとともに、県がん診療連携拠点病院と連携して、その属する二次医療圏内のがん診療の連携体制の充実に向けて中心的な役割を担います。

③その他のがん診療を行う医療機関等

その他のがん診療を行う医療機関は、地域のがん診療の連携協力体制の構築に協力するとともに、がん診療連携拠点病院と連携して、適切ながん医療の提供に努めます。

検診を行う医療機関は、精度管理を行い、質の高い検診を行います。

（４）県民、患者・家族の役割

がん患者を含めた県民は、がんに関する正しい理解を深め、がん予防に努めるとともに、早期発見のため、積極的ながん検診の受診に努めます。

患者団体等は、がん患者やその家族に対し、適切な情報の提供と精神的な支援を行います。

がん患者を含めた県民は、「奈良県がん対策推進協議会」等のがん対策を議論し決定する過程に参加し、がん医療やがん患者とその家族に対する支援を向上させるという自覚を持って活動するよう努めます。

（５）事業者の役割

事業者は、がん対策の重要性を認識し、職場の実態に応じて、従業員の生活習慣の改善やがん検診の受診の促進に努めます。

２ 計画の進行管理

P D C Aのサイクルにより、計画の達成度を評価・分析し、計画の修正や次期計画の策定に反映させ、継続的な改善を進める必要があります。

このため、「奈良県がん対策推進協議会」において、毎年計画の進捗を評価するとともに、計画の修正を検討し、より充実したがん対策の実現を目指します。また、この計画の進捗状況や協議会での検討内容については、県ホームページにも掲載し、県民にも広報するとともに、意見も求めます。

なお、国の「がん対策推進基本計画」では、がん対策の評価に資する、医療やサービスの質も含めた分かりやすい指標の策定について必要な検討を行うこととされていることから、その動向も踏まえ、指標や目標値について必要な見直しを行います。

最終案では以下を追加することを予定しています。

○用語集

○計画策定の経緯

○他の統計データ 他