

都道府県がん対策推進計画の見直しに向けて

● 井岡 亜希子 平成24年度専門委員

大阪府立成人病センター がん予防情報センター
企画調査課 参事

2012年度に多くの県で都道府県がん対策推進計画の見直しが予定されておりますが、そのポイントは「全体目標(=がん死亡率減少)の設定」、「分野別施策の目標の設定」、「行動計画の策定」です。

「全体目標の設定」では、国の目標値をそのまま無条件に採用するのではなく、県のがんの特性とがん死亡率の年次推移(<http://ganjoho.jp/professional/statistics/statistics.html>)を観察し、がん死亡率が既に減少傾向にある場合には、従来の死亡率減少(=自然減)に、新たに推進するがん対策によって得られる「約10%減少」を上乗せし、県独自の全体目標を設定することが望ましいです。

「分野別施策の目標の設定」では、死亡率減少の柱となる4つの施策、①たばこ対策(成人喫煙率の減少・受動喫煙の防止)、②C型肝炎ウイルスキャリア対策(C型肝炎ウイルスキャリアの発見と抗ウイルス治療の完遂)、③胃・大腸・乳房・子宮頸の各がん

「分野別施策の目標の設定」では、死亡率減少の柱となる4つの施策、①たばこ対策(成人喫煙率の減少・受動喫煙の防止)、②C型肝炎ウイルスキャリア対策(C型肝炎ウイルスキャリアの発見と抗ウイルス治療の完遂)、③胃・大腸・乳房・子宮頸の各がんの早期診断・早期治療、④がん医療の均てん化(標準治療受療

の推進)について、全体目標の死亡率減少が確実に達成されるよう、分野別施策の目標(=中間目標)を設定する必要があります。

「行動計画の策定」では、分野別施策の目標を達成するための取り組みを、その主体者と実施時期をも明示する形(行動計画)で示します。投入できる資源は有限ですので、行動計画は最も効果的で効率的、実現可能なものに絞ることや、その実現可能性の観点から例えば優先順位を3段階に分けて示すのも有効です。

このように、がん対策推進計画の見直しでは、地域がん登録資料や人口動態死亡統計だけでなく、国民生活基礎調査(喫煙率とがん検診受診率。<http://ganjoho.jp/professional/statistics/statistics.html>)、地域保健・健康増進事業報告(がん検診の精度管理指標。「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」平成20年3月(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/dl/s0301-4c.pdf>))、さらには県独自のデータをも活用していくことが重要です。大阪府では、こうした考え方に基づいて、がん計画の見直し作業が進んでいます。