

令和5年度 第3次浜松市がん対策推進計画策定スケジュール（予定）

資料3

	令和4年度 第4四半期 (1~3月)	令和5年度 第1四半期 (4~6月)	第2四半期 (7~9月)	第3四半期 (10~12月)	第4四半期 (1~3月)	令和6年度
	準備	素案の検討		原案の検討	最終案の検討	実施
保健医療審議会	第2回 保健医療審議会(2/2)		第1回 保健医療審議会(8~9月) ・第2次計画の進捗状況報告 ・第3次計画骨子案審議	第2回 保健医療審議会(10~11月) ・第3次計画(素案)審議	第3回 保健医療審議会(2~3月) ・提言書提出 ・第3次計画(最終案)審議	
浜松市		第1回策定委員会 第1回策定関係庁内会議 ・策定スケジュール等 庁内ワーキング	第2回策定委員会 第2回策定関係課長会議 ・実施状況確認 ・保健医療審議会資料等	第3回策定委員会 第3回策定関係課長会議 ・保健医療審議会資料等 パブリックコメント実施 (12~1月)	厚生保健委員会(2月) ・第3次計画(最終案)報告	がん対策推進計画実施
県		第1回静岡県がん対策推進協議会(7~8月) ・第4次計画骨子案	第2回静岡県がん対策推進協議会(11~12月) ・第4次静岡県がん対策推進計画(案)	第3回静岡県がん対策推進協議会(3月) ・第4次静岡県がん対策推進計画(最終案) 静岡県がん対策推進計画パブコメ(1~2月)		
国	第4期がん対策推進基本計画閣議決定(予定)					

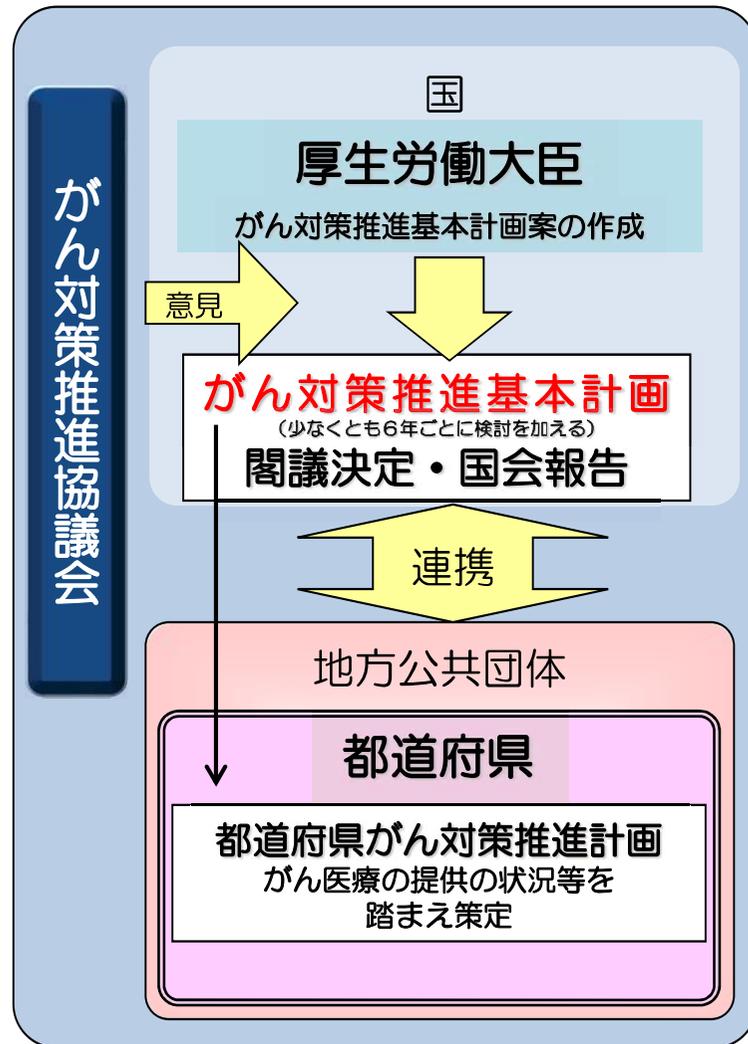
がん対策のあゆみ

年次	
昭和37年2月	国立がんセンター設置
昭和56年	悪性腫瘍が我が国の死亡原因の一位となる
昭和58年2月	老人保健法施行（胃がん・子宮頸がん検診の開始 その後、順次対象拡大）
昭和59年4月	「対がん10カ年総合戦略」の開始（第1次～第3次 昭和59年～平成25年）
平成13年8月	地域がん診療拠点病院制度の開始
平成18年6月	がん対策基本法が成立
平成19年6月	がん対策推進基本計画（第1期）閣議決定
平成24年6月	がん対策推進基本計画（第2期）閣議決定
平成25年12月	がん登録等の推進に関する法律が成立
平成26年4月	「がん研究10カ年戦略」の開始
平成30年3月	がん対策推進基本計画（第3期）閣議決定

がん対策基本法（平成18年法律第98号）

（平成18年6月成立、平成19年4月施行、平成28年12月改正・施行）

がん対策を総合的かつ計画的に推進



第一節：がん予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進
- がん検診の質の向上等

第二節：がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成、医療機関の整備等
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

第三節：研究の推進等

- がんに関する研究の促進並びに研究成果の活用
- 罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに係る研究の促進 等

第四節：がん患者の就労等

- がん患者の雇用の継続等
- がん患者における学習と治療との両立
- 民間団体の活動に対する支援

第五節：がんに関する教育の推進

- 学校教育等におけるがんに関する教育の推進

基本的施策

国

民

がん対策推進基本計画の見直しの概要（案）

- 第4期がん対策推進基本計画の全体目標は、「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す（P）」とする。
- 分野別目標及び個別目標と、各分野の取り組むべき施策の関係性を明確化するとともに、それらの達成状況をモニタリングし、PDCAサイクルの実効性を確保するため、国立がん研究センターと連携し、ロジックモデルを活用した計画策定を行った。
- 「がん予防」「がん医療」「がんと共生」の3本の柱及び「これらを支える基盤」は引き続き重要な視点であるため維持しつつ、各分野の項目を以下の通り見直した。

<主な見直し内容>

- 「がん医療」の「小児がん・AYA世代のがん対策」と「高齢者のがん対策」を別項目とした。
- 「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」を「がんと共生」から「がん医療」に位置づけた。
- 「がん登録の利活用の推進」を「がん医療」から「これらを支える基盤」に位置づけた。
- 「これらを支える基盤」に、新たに「患者・市民参画の推進」及び「デジタル化の推進」を盛り込んだ。
等

第4期がん対策推進基本計画（令和●年●月閣議決定） 概要（案）

第1. 全体目標及び分野別目標 / 第2. 分野別施策

全体目標：「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標
 がんを知り、がんを予防することで、
 がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

「がん医療」分野の分野別目標
 適切な医療を受けられる体制を充実させること
 で、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・
 全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質
 の向上を目指す

「がんとの共生」分野の分野別目標
 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ことで、全ての
 がん患者及びその家族等の療養生活の質の向
 上を目指す

1. がん予防

- (1) がんの一次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの二次予防（がん検診）
 - 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科学的根拠に基づくがん検診の実施について

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づくがん対策
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養生活への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

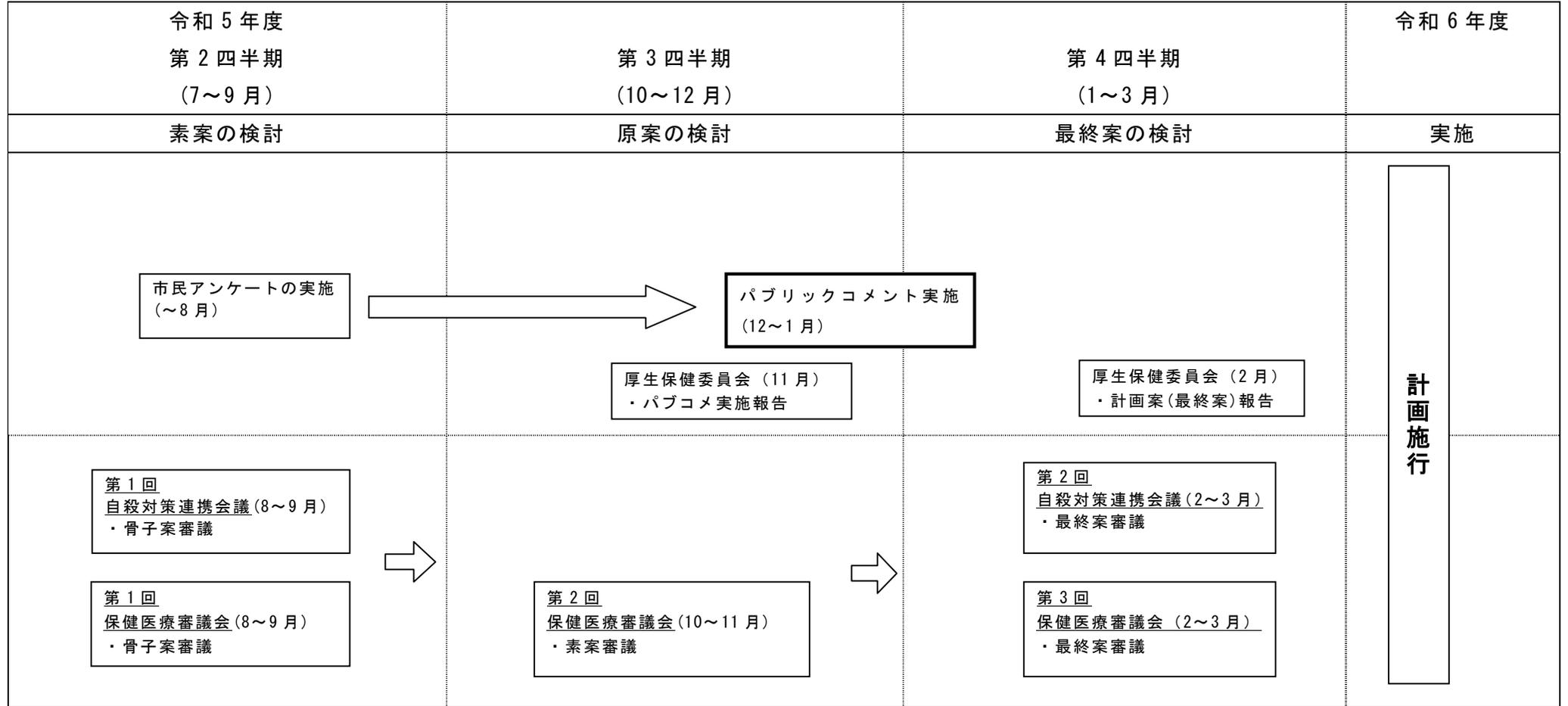
4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 感染症のまん延や災害等を見据えた対策
- 3. 都道府県による計画の策定
- 4. がん患者を含めた国民の努力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

令和5年度 第4次浜松市自殺対策推進計画策定スケジュール（予定）



「自殺総合対策大綱」の改定について

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法第12条に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として策定。これまでの大綱は、平成29年7月に閣議決定。おおむね5年を目途に見直し。

＜これまでの経緯＞

- 平成18年6月 自殺対策基本法成立（議員立法）
- 平成19年6月 初の「自殺総合対策大綱」の策定（閣議決定）
- 平成24年8月 自殺総合対策大綱改定（1回目）（閣議決定）
- 平成28年3月 自殺対策基本法一部改正法成立（議員立法、地域自殺対策計画策定の義務化等）
- 平成29年7月 自殺総合対策大綱改定（2回目）（閣議決定）

＜大綱策定(3回目)に向けた経過・スケジュール＞

- 令和3年9月 第20回自殺総合対策会議（大綱見直し着手）
→ 新たな自殺総合対策大綱を策定できるよう、厚生労働省において、有識者から意見を幅広く聴取することを決定し、11月から有識者会議で議論
- 令和4年4月15日 有識者会議報告書の取りまとめ
→ 関係省庁において、報告書等を踏まえ、大綱素案を作成
- 令和4年8月15日～28日 パブリックコメント（大綱素案）
- 令和4年10月14日 第21回自殺総合対策会議（大綱案の決定） → 大綱の閣議決定

新たな「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、S O Sの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。