

各計画の全体目標・個別目標（佐賀県がん対策推進計画（第3次）がん対策推進基本計画（第3期・第4期））

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 （第3期・平成30年3月）	【国】がん対策推進基本計画 （第4期・令和5年3月）
	はじめに 本基本計画では、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」ことを目標とする。	はじめに 本基本計画では、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」ことを目標とする。
<p>第2全体目標</p> <p>1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ・がんの罹患率を減少させる ・がんの死亡者の減少を実現する</p> <p>2. 患者本位のがん医療の実現 ・個人に最適化された患者本位のがん医療を実現 ・がん医療の質の向上、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化及び効率的かつ持続可能ながん医療を実現</p> <p>3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p> <p>・がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備 ・がん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現</p>	<p>第1全体目標</p> <p>1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ・がんの罹患率を減少させる ・がんの死亡者の減少を実現する</p> <p>2. 患者本位のがん医療の実現 ・個人に最適化された患者本位のがん医療を実現 ・がん医療の質の向上、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化及び効率的かつ持続可能ながん医療を実現</p> <p>3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p> <p>・がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備 ・がん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現</p>	<p>第1全体目標と分野別目標</p> <p>1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ・がんの罹患率を減少させる ・がんの死亡者の減少を実現する</p> <p>2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供 ・患者本位のがん医療を展開することで、がん医療の質を向上させる ・それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化を進め、効率的かつ持続可能ながん医療を提供することで、がん生存率を向上させ、がん死亡率を減少させる ・支持療法や緩和ケアが適切に提供される体制を整備することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質を向上させる</p> <p>3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 ・がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備する ・全てのがん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現</p>
第3分野別施策と個別目標	第2分野別施策と個別目標	第2分野別施策と個別目標
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
<p>(1) がんの1次予防</p> <p>①生活習慣</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率を、2022年度(平成34年度)までに男性29.8%、女性4.6%、男女合わせて15.7% ・禁煙・完全分煙認証施設数を2022年度(平成34年度)までに累計3,000施設に増 ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を、2022年度(平成34年度)までに5.0% ・運動習慣がある者の割合を、2022年度(平成34年度)までに、20-64歳では男性35.0%・女性27.0%、65歳以上では男性55.0%・女性45.0% <p>②ウイルス性肝炎・肝がん対策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・把握可能な直近の肝がん罹患者数を2019年に209名以下(2013年から40減) ・2022年度までにおける要精密検査者(肝炎ウイルス検査陽性者)の医療機関受診率を90%以上 ・全国健康保険協会(協会けんぽ)佐賀支部の被保険者で、35歳以上の生活習慣病予防健診受診者の肝炎ウイルス検査受検者数を75,000人以上 ・C型慢性肝炎等で、治療費助成を受けた県民の定期検査費助成利用率を50%以上 	<p>(1) がんの1次予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成34(2022)年度までに、成人喫煙率を12%、妊娠中の喫煙をなくす、20歳未満の者の喫煙をなくす ・その他の生活習慣改善については、平成34(2022)年度までに、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者について、男性13.0%(13.9%)・女性6.4%(8.1%)とすること、運動習慣のある者について、20~64歳の男性36.0%(24.6%)・女性33.0%(19.8%)、65歳以上の男性58.0%(52.5%)・女性48.0%(38.0%)とすること等を実現 <p>※()内は、平成27年のデータ</p>	<p>(1) がんの1次予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙といった生活習慣の改善リスクファクターの低減については、「次期国民健康づくり運動プラン」で定める目標値の達成を目指す ・また、HPV、肝炎ウイルス、HTLV-1といった発がんに寄与するウイルスや細菌への感染の減少を目指す
<p>(2) がんの早期発見及びがん検診(2次予防)</p> <p>①受診率向上対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・40-69歳の胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん検診の受診率、20-69歳の子宮頸がん検診の受診率を50%まで向上 <p>②がん検診の精度管理等</p>	<p>(2) がんの早期発見、がん検診(2次予防)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女とも対策型検診で行われている全てのがん種において、がん検診の受診率の目標値を50%とする 	<p>(2) がんの2次予防(がん検診)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率を向上させ、指針に基づく全てのがん検診において、受診率60%を目指す。がん検診の精度管理を向上させるとともに、精密検査受診率90%を目指す

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診精密検査受診率を90%以上 ・「事業評価のためのチェックリスト(都道府県用)」の実施率を100% ・全ての市町が、がん検診の精度管理・事業評価として求められる事項の実施率を95%以上 ・全ての市町において、委託している検診機関の「事業評価のためのチェックリスト(検診機関用)」の実施率を85%以上 <p>③職域におけるがん検診</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が策定する「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づき、保険者や事業主と連携して、職域におけるがん検診の精度管理の取組を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査受診率の目標値を90%とする <p>・「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」を1年以内に策定し、職域での普及を図る</p>	
<p>2. 患者本位のがん医療の実現</p> <p>(1) がんゲノム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国におけるがんゲノム医療の体制整備を踏まえ、拠点病院等において、がんゲノム医療中核拠点病院からがんゲノム医療連携病院として指定を受ける等、がんゲノム医療の推進体制に参画 <p>(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠に基づく免疫療法の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院において、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を踏まえ、薬物療法や放射線療法等に携わる専門医療従事者を確保します。なお、同指針の見直しが行なわれた場合は、これを踏まえて適切な体制整備を実施 	<p>2. 患者本位のがん医療の実現</p> <p>(1) がんゲノム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース」や「がんゲノム医療推進コンソーシアム懇談会」の報告書を踏まえ、本基本計画に基づき、段階的に体制整備 ・「がんゲノム医療推進コンソーシアム」を形成すること、2年以内に拠点病院等の見直しに着手することなど、がんゲノム医療を提供するための体制整備の取組を進める <p>(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たながん医療提供体制について、2年以内に検討。必要に応じて拠点病院等の整備指針の見直しを行い、拠点病院等の機能を更に充実 ・手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法に関するそれぞれの専門的な学会が、それらの治療法 	<p>2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供</p> <p>(1) がん医療提供体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者が、全国どこにいても、質の高いがん医療を受けられ、がんゲノム医療へのアクセシビリティが確保されていることを目指す <p>・質の高い病理診断が速やかに提供され、安全かつ質の高い手術療法、放射線療法、薬物療法が適切なタイミングで提供され、さらに、患者自身が治療法を正しく理解した上で提供を受けられるようにする</p>

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
<p>(3) チーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年度(平成30年度)からの6年間で口腔ケア研修会への参加者数を累計600名 	<p>に関する最新の情報について互いに共有した上で、周知啓発を行うよう要請</p> <p>(3) チーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者が入院しているときや、外来通院しながら在宅で療養生活を送っているときなど、それぞれの状況において必要なサポートを受けられるようなチーム医療の体制を強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全かつ安心で質の高いがん医療の提供に向けては、医療従事者間及び多職種での連携を強化するとともに、拠点病院等を中心に、がんリハビリテーション及び標準的な支持療法が、必要な患者に適切に提供されるようにする ・国民の緩和ケアに対する正しい認識を促すとともに、身体的・精神心理的・社会的な苦痛を抱える全ての患者が、資料を用いる等により分かりやすい説明を受け、速やかに医療従事者へ相談でき、適切なケア・治療を受けられる体制を目指す ・妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療に関する科学的根拠の創出を目指すとともに、がん患者やその家族等が、治療開始前に生殖機能への影響について認識し、適切に意思決定ができるようにする
<p>(4) がんのリハビリテーション</p>	<p>(4) がんのリハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等におけるリハビリテーションのあり方について、3年以内に検討し、その結果について、拠点病院等での普及に努める 	
<p>(5) 支持療法の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が作成する支持療法に関するガイドラインに基づく支持療法を普及 	<p>(5) 支持療法の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん治療による副作用・合併症・後遺症により、患者とその家族のQOLが低下しないよう、患者視点の評価も重視した支持療法に関する診療ガイドラインを作成し、医療機関での実施につなげる 	
<p>(6) 希少がん、難治性がん対策(それぞれのがんの特性に応じた対策)</p>	<p>(6) 希少がん、難治性がん対策(それぞれのがんの特性に応じた対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中核的な役割を担う機関を整備し、希少がん対策 	<p>(2) 希少がん及び難治性がん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希少がん患者及び難治性がん患者が、必要な情報

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
	<p>を統括する体制を2年以内に整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希少がん及び難治性がんに対するより有効性の高い診断、治療法の研究開発を効率的に推進するため、国際的な研究ネットワークの下で行うなど、がん研究を推進するための取組を開始。患者に有効性の高い診断法・早期発見法・治療法を速やかに提供するための体制づくりを進める 	<p>にアクセスでき、そこから速やかに適切な医療につながれることを目指す</p>
<p>(7) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児・AYA世代のがんの経験者に対する体制整備のため国が見直しを行う拠点病院の整備指針に対応し、適切な体制を整備 	<p>(7) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」及び「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で検討を行い、3年以内に、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しを行う 	<p>(3) 小児がん及びAYA世代のがん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児がん患者及びAYA世代のがん患者やその家族等が、適切な情報を得て、悩みを相談できる支援につながり、適切な治療や長期フォローアップを受けられることを目指す ・小児がん領域での研究開発を進める
<ul style="list-style-type: none"> ・国が策定するガイドラインに基づき、高齢のがん患者の意思決定支援の体制を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインを策定した上で、診療ガイドラインを拠点病院等に普及することを検討 	<p>(4) 高齢者のがん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種での連携や地域の医療機関等との連携を強化し、患者が望んだ場所で適切な医療を受けられることを目指す
	<p>(8) 病理診断</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、より安全で迅速な質の高い病理診断や細胞診断を提供するための環境を整備 	
<p>(8) がん登録</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国がん登録について医療機関からの自主届出件数を増 ・全国がん登録及び地域がん登録について、「全国がん罹患モニタリング集計」において「推計対象地域」となる基準を満たす状態を継続 ・IM比を2.38以上(MI比0.42以下)、DCN割合を5.0%未満とし、DCO割合2013年(平成25年)症 	<p>(9) がん登録</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録によって得られた情報を活用することによって、正確な情報に基づくがん対策の立案、各地域の実情に応じた施策の実施、がんのリスクやがん予防等についての研究の推進及び患者やその家族等に対する適切な情報提供を進める 	

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
<p>例で2.4を減少</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国がん登録及び地域がん登録データについて、研究目的で利用申請された件数を増加 		
	<p>(10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等や小児がん拠点病院の医師が、患者や家族に対して臨床研究、先進医療、医師主導治験、患者申出療養制度等についての適切な説明を行い、必要とする患者を専門的な施設につなぐ仕組みを構築 ・がん患者に対し、治験や臨床試験に関する情報を提供する体制を整備 	<p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者が十分な情報を得て治療を選択でき、治験へ参加できること等を可能とするとともに、新たながん医療に係る技術の実装を推進することにより、がん医療の進歩を享受できることを目指す
<p>3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p> <p>(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進</p> <p>①緩和ケアの提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院において、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を踏まえ、緩和ケアに携わる専門医療従事者を確保 ・同指針の見直しが行なわれた場合は、これを踏まえて適切な体制整備を実施 ・拠点病院の間で相互に評価を実施する等、PDCAサイクル等による緩和ケアの質の評価に取組 <p>②緩和ケア研修会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等において、がん診療に携わるすべての医師・歯科医師が緩和ケア研修会を修了することを目指す ・拠点病院において、がん患者の主治医や担当医となる者のうち緩和ケア研修を修了した者の割合を 	<p>3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p> <p>(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者は、徹底した疼痛ケアを行い、患者の日常生活動作に支障が出ないようにする ・がん診療に携わる全ての医療従事者が、精神的・社会的苦痛にも対応できるよう、基本的な緩和ケアを実施できる体制を構築 ・都道府県がん診療連携拠点病院において「緩和ケアセンター」の機能をより一層充実 ・地域がん診療連携拠点病院における「緩和ケアセンター」のあり方について、設置の要否も含め、3年以内に検討 ・拠点病院等以外の病院や緩和ケア病棟における緩和ケアの実態及び患者のニーズを調査し、その結果を踏まえ、緩和ケアの提供体制について検討 	<p>3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p> <p>(1) 相談支援及び情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターやがん情報サービスの認知度及び質を向上させ、精神心理的・社会的な悩みを持つ患者やその家族等が適切な相談支援を受けられることができ、また、患者やその家族等、医療従事者等を含む全ての国民が、必要な時に、自分に合った正しい情報にたどりつくことができることを目指す

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
90% ・医師以外の医療従事者の緩和ケア研修会の受講を増加 ・拠点病院以外に所属する医師の参加も積極的に促し、緩和ケアにおける病診連携を推進		
(2) 相談支援及び情報提供 ・相談支援センターにおける相談件数を増加 ・ピア・サポーター養成研修の受講者数を、2018年度(平成30年度)からの6年間で延べ60人以上	(2) 相談支援、情報提供 ・関係学会との連携や相談支援従事者の研修のあり方等について、3年以内に検討し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築 ・ピア・サポートの実態調査、効果検証を行った上で、3年以内に研修内容を見直し、ピア・サポートの普及に取り組む ・科学的根拠に基づく情報を迅速に提供するための体制を整備	
(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 ・緩和ケア研修において、地域の医療機関等の医療・介護従事者の受講を受入	(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 ・がん患者がその療養する場所にかかわらず、質の高いがん医療を受けられるよう、2年以内に、地域連携体制について検討し、必要に応じて拠点病院等の整備指針の見直しを行い、拠点病院等の機能を更に充実 ・拠点病院等は、医療と介護との連携を図りつつ、地域における緩和ケアの状況を把握し、地域における緩和ケアの提供体制について検討する場を3年以内に設けるなど、地域における他の医療機関との連携を図る。都道府県は、その開催状況の把握に努める	(2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援 ・地域における医療従事者や介護従事者等との連携や、医療従事者と患者やその家族等とのコミュニケーションにより、患者がその療養する場所にかかわらず、質の高いがん医療や緩和ケア等の支援を受けることができることを目指す
(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)	(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)	(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)

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
<p>①就労支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「就職支援ナビゲーター」との連携による就職支援事業等において、相談件数を増加 ・すべての拠点病院において、就労に関する相談を受けられる体制を整備 ・「がん検診向上サポーター企業」の登録事業所数を2,000 <p>②就労以外の社会的な問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【再掲】相談支援センターにおける相談件数を増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・3年以内に、「治療と仕事両立プラン（仮称）」を開発 ・プランを活用した、がん相談支援センターの相談員をはじめとする就労支援の関係者間の連携についてモデルを構築し、「治療と仕事両立プラン（仮称）」を用いた生活、介護及び育児の状況など、個々の事情に応じた就労支援を行うための体制整備 ・3年以内に、医療機関向けに企業との連携のためのマニュアルを作成し、その普及を開始 ・がん患者・経験者、その家族の生活の質を向上させるため、がん患者や家族に関する研究を行うことによって、その課題を明らかにする ・既存の施策の強化や普及啓発など、更なる施策の必要性について検討 	<p>①就労支援</p> <p>②アピアランスケア</p> <p>③がん診断後の自殺対策</p> <p>④その他の社会的な問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労支援及び治療と仕事の両立支援の推進、アピアランスの変化や自殺、偏見等への対策により、患者ががんと診断を受けた後も社会的課題による苦痛を受けないような社会を目指す
<p>(5) ライフステージに応じたがん対策</p> <p>①小児・AYA世代</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【再掲】小児・AYA世代のがんの経験者に対する体制整備のため国が見直しを行う「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に対応し、適切な体制を整備 <p>②高齢者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【再掲】国が策定するガイドラインに基づき、高齢のがん患者の意思決定支援の体制を整備 	<p>(5) ライフステージに応じたがん対策</p> <p>【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3年以内に、「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」及び「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で検討を行い、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しを行う ・高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドラインを策定し、拠点病院等に普及させることを検討 	<p>(4) ライフステージに応じた療養環境への支援</p> <p>①小児・AYA世代</p> <p>②高齢者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児・AYA世代の患者への教育、就労、長期フォローアップ等の支援や、高齢のがん患者への療養環境への支援を行うことで、がん患者がライフステージごとに抱える問題に対し、適切な支援を受けられることを目指す
<p>4. これらを支える基盤の整備</p> <p>(1) 人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療に関する資格取得者数を増加 	<p>4. これらを支える基盤の整備</p> <p>(1) がん研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2年以内に、「がん研究10か年戦略」のあり方について検討を行い、新たな課題や重点的に進める 	<p>4. これらを支える基盤の整備</p> <p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん研究の更なる促進により、がん予防に資する

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
	べき研究を盛り込む。その際、必要に応じて、現在AMEDで行われている事業の研究領域を見直し、科学技術の進展や臨床ニーズに見合った研究を推進	技術開発の推進や医薬品・医療機器等の開発によるがん医療の充実を図るとともに、がん患者やその家族等の療養生活に関する政策課題の解決を図る
	(2) 人材育成 ・2年以内に、今後のがん医療や支援に必要な人材と、幅広い育成のあり方について検討し、そのために必要な具体的なスケジュールを策定	(2) 人材育成の強化 ・がん医療における人材育成の強化により、がん専門医療人材が拠点病院等を中心に、適正に配置されることを目指す
(2) がん教育 ・毎年度、モデル校等においてがん教育を実施 ・毎年度、教職員向け研修会を開催	(3) がん教育、がんに関する知識の普及啓発 ・全国での実施状況を把握した上で、地域の実情に応じて、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努める ・国民が、がん予防や早期発見の重要性を認識し、自分や身近な人ががんに罹患しても、そのことを正しく理解し向き合うことができるよう、がんに関する知識の普及啓発	(3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発 ・国民ががん予防やがん検診による早期発見の重要性を認識するとともに、がんを正しく理解することを目指す
【再掲】 2. 患者本位のがん医療の実現 (8) がん登録 ・全国がん登録について医療機関からの自主届出件数を増 ・全国がん登録及び地域がん登録について、「全国がん罹患モニタリング集計」において「推計対象地域」となる基準を満たす状態を継続 ・IM比を2.38以上(MI比0.42以下)、DCN割合を5.0%未満とし、DCO割合2013年(平成25年)症例で2.4を減少 ・全国がん登録及び地域がん登録データについて、	【再掲】 2. 患者本位のがん医療の実現 (9) がん登録 ・がん登録によって得られた情報を利活用することによって、正確な情報に基づくがん対策の立案、各地域の実情に応じた施策の実施、がんのリスクやがん予防等についての研究の推進及び患者やその家族等に対する適切な情報提供を進める	(4) がん登録の利活用の推進 ・がん登録情報の更なる利活用を目指す

第3次佐賀県がん対策推進計画	【国】がん対策推進基本計画 (第3期・平成30年3月)	【国】がん対策推進基本計画 (第4期・令和5年3月)
研究目的で利用申請された件数を増加		
		<p>(5) 患者・市民参画の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者とその家族等を含む国民が、がん対策の重要性を認識し、がん医療に関する正しい理解を得て、医療従事者とも連携しながら、がん対策に主体的に参画する社会を目指す
		<p>(6) デジタル化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デジタル技術の活用等により、患者やその家族等の医療・福祉・保健サービスへのアクセシビリティを向上させるとともに、国、地方公共団体、医療機関等が効率的かつ効果的にサービスを提供できることを目指す