

第4期愛知県がん対策推進計画（案）新旧対照表

資料2-4

(下線部が修正箇所です。)

通し番号	頁数	項目	修正後（最終案）	修正前（原案）	修正理由等																														
	1、29、30、64	—	第3期健康日本21あいち計画	次期健康日本21あいち新計画（名称未定）	計画の名称が決まったため																														
1	14	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 1 がんの予防の推進 <計画期間の主な取組> (1) 禁煙対策の一層の推進	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 1 がんの予防の推進 <計画期間の主な取組> (1) 喫煙対策の一層の推進 ○ 「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」における街頭啓発等の実施 ○ たばこ対策指導者養成講習会の開催 ○ 歯科医療機関禁煙支援研修会の開催 ○ 保健所による健康教育の実施 ○ 禁煙支援・受動喫煙防止対策のためのリーフレットの配布	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 1 がんの予防の推進 <計画期間の主な取組> (1) 喫煙対策の一層の推進 ○ 「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」における街頭啓発等の実施 ○ たばこ対策指導者養成講習会の開催 (新規追加) ○ 保健所による健康教育の実施 ○ 禁煙支援・受動喫煙防止対策のためのリーフレットの配布	パブリック・コメント																														
2	14、19	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 2 がんの早期発見の推進 (1) がん検診の受診率、精密検査受診率の向上 6 ライフステージに応じたがん対策の推進 (4) 女性特有のがんに関する正しい知識の普及	(「地域保健・健康増進事業報告」の脚注として追加) 当該報告のがん検診受診率は、2016年度報告から、分母となる「対象者数」を検診対象年齢の「全住民」で報告するよう市町村に徹底されました。そのため、2015年度の「社会保険加入者数を除く住民」を分母とする報告が混在していたときの受診率と2021年度の受診率では分母が異なるため、比較にあたっては留意が必要です。	(新規追加)	パブリック・コメント																														
5	22	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 7 がんになっても安心して暮らせる社会の実現 <計画期間の主な取組> (2) がんに関する県民運動等の実施	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 7 がんになっても安心して暮らせる社会の実現 <計画期間の主な取組> (2) がんに関する県民運動等の実施 ○ がん対策推進連携企業等と協力し、がん検診啓発チラシの配布や、啓発動画の作成、市民公開講座の開催を実施 ○ 市町村、がん対策推進連携企業及び鉄道会社においてがん検診啓発ポスターの掲示を実施 ○ 愛知県歯科医師会と協力し、口腔がんの早期発見の重要性についての啓発を実施	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 7 がんになっても安心して暮らせる社会の実現 <計画期間の主な取組> (2) がんに関する県民運動等の実施 ○ がん対策推進連携企業等と協力し、がん検診啓発チラシの配布や、啓発動画の作成、市民公開講座の開催を実施 ○ 市町村、がん対策推進連携企業及び鉄道会社においてがん検診啓発ポスターの掲示を実施 (新規追加)	パブリック・コメント																														
	30、64	第4章 分野別施策と個別目標 1 がんの予防とがん検診による早期発見 (1) がんの1次予防 ア 生活習慣について	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20歳以上の喫煙率の減少(※1)</td> <td>男性 24.5% 女性 5.8% (2022年度)</td> <td>男性 21.9%以下 女性 4.7%以下 (2028年度)</td> </tr> <tr> <td>1日当たりの野菜摂取量の増加(※2)</td> <td>259g (※2)</td> <td>304.5g (2028年)</td> </tr> <tr> <td>運動習慣者の割合の増加(20歳から64歳)(※1)</td> <td>男性 30.3% 女性 21.1% (2022年度)</td> <td>男性 32.2%以上 女性 22.9%以上 (2028年度)</td> </tr> <tr> <td>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の減少(男性40g以上、女性20g以上)(※1)</td> <td>男性 12.3% 女性 8.7% (2022年度)</td> <td>男性 11.5%以下 女性 7.4%以下 (2028年度)</td> </tr> </tbody> </table> <p>データ元：※1 愛知県「生活習慣関連調査」 ※2 厚生労働省「国民健康・栄養調査（愛知県分）」。現状値は、2018年及び2019年の平均値。(2020年及び2021年は調査中止)</p> <p>(注) 喫煙、食生活、運動等の生活習慣については、がん以外の循環器疾患、呼吸器疾患等に影響があり、本県では健康増進計画である「第3期健康日本21あいち計画」で目標値を設定しており、その目標値を基に第4期計画の目標値を設定しています。</p>	目標指標	現状値	目標値	20歳以上の喫煙率の減少(※1)	男性 24.5% 女性 5.8% (2022年度)	男性 21.9%以下 女性 4.7%以下 (2028年度)	1日当たりの野菜摂取量の増加(※2)	259g (※2)	304.5g (2028年)	運動習慣者の割合の増加(20歳から64歳)(※1)	男性 30.3% 女性 21.1% (2022年度)	男性 32.2%以上 女性 22.9%以上 (2028年度)	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の減少(男性40g以上、女性20g以上)(※1)	男性 12.3% 女性 8.7% (2022年度)	男性 11.5%以下 女性 7.4%以下 (2028年度)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20歳以上の喫煙率の減少(※1)</td> <td>男性 24.5% 女性 5.8% (2022年度)</td> <td>男性 19.6%以下 女性 4.4%以下 (2028年度)</td> </tr> <tr> <td>1日当たりの野菜摂取量の増加(※2)</td> <td>集計中 (2019年、2022年)</td> <td>310.7g (2028年)</td> </tr> <tr> <td>運動習慣者の割合の増加(20歳から64歳)(※1)</td> <td>男性 30.3% 女性 21.1% (2022年度)</td> <td>男性 32.8%以上 女性 22.9%以上 (2028年度)</td> </tr> <tr> <td>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の減少(男性40g以上、女性20g以上)(※1)</td> <td>男性 12.3% 女性 8.7% (2022年度)</td> <td>男性 11.3%以下 女性 7.1%以下 (2028年度)</td> </tr> </tbody> </table> <p>データ元：※1 愛知県「生活習慣関連調査」 ※2 厚生労働省「国民健康・栄養調査（愛知県分）」2年間の平均を用いています。</p> <p>(注) 喫煙、食生活、運動等の生活習慣については、がん以外の循環器疾患、呼吸器疾患等に影響があり、本県では健康増進計画である「次期健康日本21あいち新計画（名称未定）」で目標値を設定しているため、今後、計画が見直された場合、目標値を変更します。</p>	目標指標	現状値	目標値	20歳以上の喫煙率の減少(※1)	男性 24.5% 女性 5.8% (2022年度)	男性 19.6%以下 女性 4.4%以下 (2028年度)	1日当たりの野菜摂取量の増加(※2)	集計中 (2019年、2022年)	310.7g (2028年)	運動習慣者の割合の増加(20歳から64歳)(※1)	男性 30.3% 女性 21.1% (2022年度)	男性 32.8%以上 女性 22.9%以上 (2028年度)	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の減少(男性40g以上、女性20g以上)(※1)	男性 12.3% 女性 8.7% (2022年度)	男性 11.3%以下 女性 7.1%以下 (2028年度)	第3期健康日本21あいち計画との整合性をとるため
目標指標	現状値	目標値																																	
20歳以上の喫煙率の減少(※1)	男性 24.5% 女性 5.8% (2022年度)	男性 21.9%以下 女性 4.7%以下 (2028年度)																																	
1日当たりの野菜摂取量の増加(※2)	259g (※2)	304.5g (2028年)																																	
運動習慣者の割合の増加(20歳から64歳)(※1)	男性 30.3% 女性 21.1% (2022年度)	男性 32.2%以上 女性 22.9%以上 (2028年度)																																	
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の減少(男性40g以上、女性20g以上)(※1)	男性 12.3% 女性 8.7% (2022年度)	男性 11.5%以下 女性 7.4%以下 (2028年度)																																	
目標指標	現状値	目標値																																	
20歳以上の喫煙率の減少(※1)	男性 24.5% 女性 5.8% (2022年度)	男性 19.6%以下 女性 4.4%以下 (2028年度)																																	
1日当たりの野菜摂取量の増加(※2)	集計中 (2019年、2022年)	310.7g (2028年)																																	
運動習慣者の割合の増加(20歳から64歳)(※1)	男性 30.3% 女性 21.1% (2022年度)	男性 32.8%以上 女性 22.9%以上 (2028年度)																																	
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の減少(男性40g以上、女性20g以上)(※1)	男性 12.3% 女性 8.7% (2022年度)	男性 11.3%以下 女性 7.1%以下 (2028年度)																																	

(下線部が修正箇所です。)

通し 番号	頁数	項目	修正後（最終案）	修正前（原案）	修正理由等
9	38	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 ウ 手術療法・放射線療法・薬物療法について	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 ウ 手術療法・放射線療法・薬物療法について (現状・課題) (5段落目の後ろから3行目) 歯科の対応が必要な合併症対策として、口腔内細菌による肺炎等の感染予防、 <u>口腔内炎症の疼痛症状や口腔乾燥等の軽減など</u> 、口腔機能管理が実施されています。	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 ウ 手術療法・放射線療法・薬物療法について (現状・課題) (5段落目の後ろから3行目) 歯科の対応が必要な合併症対策として、口腔内細菌による肺炎等の感染予防、 <u>口腔内炎症の疼痛症状等の軽減など</u> 、口腔機能管理が実施されています。	パブリック・コメント
7	39	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 ウ 手術療法・放射線療法・薬物療法について	【取組の方向性】 ① 患者が適切かつ安全な集学的治療を受けられるよう、標準治療に加えて、科学的根拠に基づく高度ながん医療の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進めます。 (「標準治療」の脚注として追加) <u>がん診療連携拠点病院等では、診療ガイドラインに沿った標準治療が行われています。標準治療は、世界中で行われた臨床試験の結果を多くの専門家が集まって検討し、有効性と安全性を確認して、最良であると合意が得られた治療法です。</u>	【取組の方向性】 ① 患者が適切かつ安全な集学的治療を受けられるよう、標準治療に加えて、科学的根拠に基づく高度ながん医療の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進めます。 (新規追加)	パブリック・コメント
19、 20、 27	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	【取組の方向性】 ① <u>地域の医療機関で診断・治療を受ける方へもがん相談支援センターを周知するとともに、専門の窓口につなぐことができるよう、相談支援機関や関係機関等の連携を推進します。</u> ② <u>がん診療連携拠点病院等は、がん相談支援センターの周知を図るとともに、がん診療連携協議会相談支援部会と連携するなどして、がん相談支援センターの質の向上を図ります。</u> ③ がん診療連携拠点病院等は、ピア・サポートを活用し、がん患者や家族の多様なニーズに対応できるよう相談支援の充実に努めます。 ④ <u>多くのがん患者や家族が利用できるようピア・サポート活動の周知に努めるとともに、ピア・サポーターの質の向上を図り、相談支援の充実に推進します。</u>	【取組の方向性】 ① <u>がん診療連携拠点病院等は、がん診療連携協議会相談支援部会と連携するなどして、がん相談支援センターの質の向上を図ります。</u> ② <u>地域の医療機関で診断・治療を受ける方へも相談窓口を周知するとともに、専門の窓口につなぐことができるよう、相談支援機関や関係機関等の連携を推進します。</u> ③ がん診療連携拠点病院等は、ピア・サポートを活用し、がん患者や家族の多様なニーズに対応できるよう相談支援の充実に努めます。 ④ <u>多くのがん患者や家族が利用できるようピア・サポート活動の周知に努めるとともに、ピア・サポーターの質の向上を図り、相談支援の充実に推進します。</u>	パブリック・コメント
30	49、 50	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 イ 情報提供について	大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん及び肝がんの5年実測生存率	肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんの5年実測生存率	パブリック・コメント 愛知県健康づくり推進協議会がん対策部会で協議し、「我が国に多いがん」から6種を指標とすることとしたため。