

## 第1章 計画の考え方

### 1 計画策定の趣旨

本県において、がんは昭和55年（1980年）より死因の第1位で、平成28年（2016年）には年間約3,500人が亡くなっており、全死亡の3分の1を占めている。また、生涯のうちに約2人に1人が、がんにかかると推計されている。

今後、高齢化の進展に伴って、がん患者がさらに増加することが懸念されていることを考え合わせれば、依然としてがんは県民の生命と健康にとって重大な問題であり、がん対策のより一層の充実を図っていくことが重要となっている。

こうした現状にかんがみ、国においては、平成18年6月に「がん対策基本法」を制定し、がん患者がどこに住んでいても、その意向を十分に尊重した適切ながん医療を受けることができるようにすることなどを基本理念に掲げ、国を挙げてがん対策に取り組んできたところである。

本計画は、「がん対策基本法」とこれに基づいて国が策定した「がん対策推進基本計画」を基本として、本県における様々な分野のがん対策を、県民、市町、医療保険者、医療関係者等とともに、総合的かつ計画的に推進していくための基本的な指針として策定するものである。

### 2 策定・見直しの経緯

国が平成19年6月に策定した「がん対策推進基本計画」に基づき、本県におけるがん対策を総合的かつ計画的に推進するため、平成20年4月に「石川県がん対策推進計画」を策定した。

第1次計画では、がん診療連携拠点病院等の整備や緩和ケア提供体制の強化、がん登録の充実が図られるとともに、がんの年齢調整死亡率は減少傾向で推移するなど、一定の成果が得られた。

国が平成24年6月に提示した第2期基本計画では、小児がん対策、チーム医療の推進、がん患者等の就労を含めた社会的な問題などについても取り組むこととされたことから、「石川県がん対策推進計画（第2次）」を策定し、チーム医療の推進、身近な地域での相談支援体制の拡充や就労支援体制の構築などの取組を進めてきた。

平成28年3月には、「石川県がん対策推進条例」を制定し、「がんの予防」、「がんの治療」、「がんとの共生」の3つを柱とし、更なるがん対策の推進を図ってきたところである。

しかしながら、全体目標である「がんの年齢調整死亡率20%減少」を達成できなかったことから、がんの予防、早期発見・早期治療のための施策を一層充実させ

るとともに、がん種・世代・就労等の患者のそれぞれの状況に応じたがん医療や支援などの新たな課題への取組が必要となってきた。

こうした中、平成28年12月にがん対策基本法が一部改正され、また、平成29年10月に「がん対策推進基本計画（第3期）」が提示されたところであり、法の趣旨、新たな方針等を踏まえ、見直しを行うものである。

### 3 計画の位置づけ

本計画は、がん対策基本法（平成18年法律第98号）第12条<sup>※</sup>及び石川県がん対策推進条例の規定に基づく都道府県がん対策推進計画である。

また、「石川県医療計画」、「いしかわ健康フロンティア戦略」及び「石川県長寿社会プラン」等と整合性を図って策定した。

※がん対策基本法（平成18年法律第98号）第12条

（都道府県がん対策推進計画）

第12条 都道府県は、がん対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県におけるがん患者に対するがん医療の提供や状況等を踏まえ、当該都道府県におけるがん対策の推進に関する計画（以下「都道府県がん対策推進計画」という。）を策定しなければならない。

2 都道府県がん対策推進計画は、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法（平成9年法律第123号）第118条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であってがん対策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 都道府県は、当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県におけるがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも6年ごとに、都道府県がん対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。

### 4 計画の期間

平成30年度からの6年間とする。