

健康やまがた安心プラン策定後の新たな動き

1 政府の動き

(1) データヘルス計画 (別紙 1)

① 概要

レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく、効率的・効果的な保健事業を P D C A サイクルで実施するための事業計画

② 背景 (=「日本再興戦略 (2013)」 (平成25年 6 月14日閣議決定) =)

「・・・「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」として、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として“データヘルス計画”の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める・・・」

③ 取組概要

平成26年度以降、医療保険者が順次、レセプト・健診情報等を活用した「データヘルス計画」の作成・公表を行い、平成27年度までにレセプト・健診情報等のデータ分析に基づく保健事業を実施することを推進

(2) 健康経営 (別紙 2)

① 定義

従業員の健康保持・増進の取組みが、将来的に収益性を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること

② 背景 (=日本再興戦略 2014～2016、未来投資戦略 2017=)

政府は、健康経営やデータヘルス計画を通じ、企業や保険者等による健康・予防に向けた取り組みを強化

(3) 第3期がん対策推進基本計画 (別紙 3)

① 法的位置づけ

がん対策基本法 (平成 18 年 6 月法律第 98 号) 第 10 条第 1 項に基づき政府が策定する、がん対策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画

② 改定

政府は、5 年に一度※計画を改定。第 3 期がん対策推進基本計画を平成 29 年 10 月に閣議決定

※H28 に 6 年に 1 度に法改正

2 本県の動き

歯科口腔、及びがんにかかる条例が制定、施行 (別紙 4, 5)

- 平成25年10月 やまがた歯と口腔の健康づくり推進条例 (県条例第49号) 制定
- 平成28年12月 山形県誰もががんを知り、県民みんなでがんの克服を目指す条例 (県条例第60号) 制定

日本再興戦略

-JAPAN is BACK-

平成 25 年 6 月 14 日

二. 戦略市場創造プラン

エネルギー制約や健康医療などの社会課題は、今後確実に巨大なグローバル市場を形成。日本はこれら課題の先進国であり、高度な技術力で市場を獲得する潜在力を有するが、

－規制制度や慣習に縛られていること、
－ビジネスを展開するインフラが未整備であること、
などにより市場形成に至っていない。世界でも最先端の研究開発でしのぎを削っている分野での取組の遅れは、容易に取り戻すことが困難である。

このため、世界や我が国が直面している社会課題のうち、「日本が国際的に強み」を持ち、「グローバル市場の成長が期待」でき、「一定の戦略分野が見込めるテーマ」として、以下の4テーマを選定し、集中改革期間経過後の「2020年」、中期的な政策展開の観点から「2030年」を時間軸とし、研究開発から規制緩和に至るまで政策資源を一気通貫で集中投入するための「ロードマップ」を策定する。

テーマ1	: 国民の「健康寿命」の延伸
テーマ2	: クリーンかつ経済的なエネルギー需給の実現
テーマ3	: 安全・便利で経済的な次世代インフラの構築
テーマ4	: 世界を惹きつける地域資源で稼ぐ地域社会の実現

テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸

社会像	： 予防から治療、早期在宅復帰に至る適正なケアサイクルの確立		
戦略分野	： 健康増進・予防サービス、生活支援サービス、医薬品・医療機器、高齢者向け住宅等		
市場規模	国内	26兆円(2020年)、37兆円(2030年)	Cf. 16兆円(現在)
	海外	311兆円(2020年)、525兆円(2030年)	Cf. 163兆円
雇用規模		160万人(2020年)、223万人(2030年)	Cf. 73万人

(1) 2030年の在るべき姿

我が国の健康寿命は、世界で最高水準となっている。我が国の医療・介護システムは、国民皆保険制度の下、フリーアクセスを維持しつつ、比較的安価な費用負担で、質の高いサービスを提供し、これに寄与している。

しかしながら、

- ・慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、要介護率が高いなどの特徴を有する75歳以上の高齢者の増加、
- ・一人暮らし世帯など、家庭内の相互扶助が期待できない高齢者の増加、
- ・医療・介護技術の進歩による、サービス提供水準の高度化、

などにより、国民の需要が増大している。

2030年には、予防サービスの充実等により、国民の医療・介護需要の増大をできる限り抑えつつ、より質の高い医療・介護を提供することにより、『国民の健康寿命が延伸する社会』を目指すべきである。

このため、「健康・医療戦略」（本年6月14日関係大臣申合せ）も踏まえ、次の3つの社会像の実現を目指す。

- ① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会
- ② 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会
- ③ 病気やけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会

これにより、国民自身が疾病予防や健康維持に努めるとともに、必要な予防サービスを多様な選択肢の中で購入でき、必要な場合には、世界最先端の医療やリハビリが受けられる、適正なケアサイクルが確立された社会を目指す。

(2) 個別の社会像と実現に向けた取組

- ① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会

I) 社会像と現状の問題点

個人や企業が自ら健康管理や予防に高い意識で取り組むとともに、必要なサービスがどこでも簡単に受けられる社会を目指す。

一方、現状では、次のような要因で予防への動機付けが乏しい。

- i) 個人は、健康なときは、食事管理や運動などの予防・健康管理を継続して行う意識が弱くなる傾向がある。
- ii) 保険者は、健康管理や予防の必要性を認識しつつも、個人に対する動機付けの方策を十分に講じていない。

企業にとっても、本来、社員の健康を維持することは、人材の有効活用や保険料の抑制を通じ、会社の収益にも資するものであるが、こうした問題意識が経営者に浸透しているとは言い難い。

- iii) これらも要因となり、健康管理や予防サービスが産業・市場として成長していない。

特に、公的分野との境界で制度的な不明確さもあり、サービスの提供者が参入にちゅうちょしたり、消費者にとっても安心してサービスを受けにくい状況にある。

II) 解決の方向性と戦略分野（市場・産業）及び当面の主要施策

こうした現状を打開するため、個人・保険者・企業の意識・動機付けを高めることと健康寿命延伸産業の創出を両輪で取り組む。これにより、どこでも簡単にサービスを受けられる仕組みを作り、自己健康管理を進める「セルフメディケーション」等を実現する。

すなわち、意識・動機付けにより潜在市場の拡大を図るとともに、規制・制度の改革・明確化を始めとして、最も効果的・効率的な政策手段を採用することで、健康増進・予防（医療機関からの指示を受けて運動・食事指導を行うサービス、簡易な検査を行うサービスなど）や生活支援（医療と連携した配食サービスを提供する仕組みづくり等）を担う市場・産業を戦略分野として創出・育成する。

○健康寿命延伸産業の育成

- ・ 適正なケアサイクルの確立と、公的保険に依存しない新たな健康寿命延伸産業を育成するための包括的な政策パッケージを策定する。関連規制に関するグレーゾーンの解消、新製品・サービスの品質保証・情報共有の仕組み、リース方式の活用等を通じた市場の創造・リスク補填に取り組む。本年8月末までに検討を進め結論を得た上で、法制上の措置等必要な措置を講ずる。
- ・ また、法制上の措置を待たず、各企業が新たに実施しようとする事業の実施が可能（適法）であることを確認するため、個別に相談を受け付ける体制を直ちに整備するとともに、民間サービスの品質を確保する枠組みを整備するため、「次世代ヘルスケア産業協議会（仮称）」を法制度整備にあわせて設置する。
- ・ 疾病予防効果のエビデンスに基づく適正な運動量や健康な食事の基準を策定する。

○予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり

- ・ 健康保険法等に基づく厚生労働大臣指針(告示)を今年度中に改正し、全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画(仮称)」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。
- ・ 糖尿病性腎症患者の人工透析導入を予防する重症化予防事業等の好事例について、来年度内に横展開を開始できるよう、本年8月末までに検討を進め結論を得た上で、概算要求等に反映させる。
- ・ 特定健診・保健指導の効果に関し、特定保健指導を終了した人と利用していない人とで健康状態や生活習慣の改善状況を比較するとともに、特定保健指導の医療費適正化効果の分析にも着手することにより、当面来年度までの2か年において一定の効果検証の成果を得て、その周知を行い、保険者の保健事業等の取組を促進する。
- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度については、今年度からの実施状況、関係者の意見に加え、特定保健指導の効果の検証を踏まえ、より良い仕組みを今後検討していく。
- ・ 自治体や企業による市民や社員の健康づくりに関するモデル的な取組を横展開するとともに、健康づくりに向けた幅広い企業連携を主体とした取組である「スマート・ライフ・プロジェクト」の更なる推進などにより、個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図る。
- ・ 薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般用医薬品等の適正な使用に関する助言や健康に関する相談、情報提供を行う等、セルフメディケーションの推進のために薬局・薬剤師の活用を促進する。

○食の有する健康増進機能の活用

- ・ いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策について、今年度中に検討を開始し、来年度中に結論を得た上で実施する。検討に当たっては、国ではなく企業等が自らその科学的根拠を評価した上でその旨及び機能を表示できる米国のダイエタリーサプリメントの表示制度を参考にしつつ、安全性の確保も含めた運用が可能な仕組みとすることを念頭に行う。
- ・ 食の有する健康増進機能の解明・評価や、健康増進機能を有する食材・食品の開発・普及促進を図る。

さらに、健康・疾病データベースなど、世界最先端の研究・分析基盤を確立すること等により、こうした市場・産業の拡大・発展を図る。

○医療・介護情報の電子化の促進

- ・ 医療の質の向上や研究基盤の強化を進めるため、国が保有するレセプト等データの利活用を促進する。このため、民間企業も、行おうとする研究が国の行政機関から費用の助成を受けているものである場合には、レセプト等データの提供を申し出ることができることを含め、データ提供の申出者の範囲について周知徹底する。さらに、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ提供の円滑化や申出者の範囲について検討する。
- ・ 保険者において、ICT を活用してレセプト等データを分析し、加入者の健康づくりの推進や医療費の適正化等に取り組む好事例の全国展開を図る。
- ・ 地域でのカルテ・介護情報の共有により、ICT を活用した在宅を含めた地域医療介護連携の全国普及を図る。
- ・ 医薬品の副作用データベースシステムについて、データ収集の拠点となる病院の拡充や地域連携の推進を図ることにより、利活用できる十分な情報を確保し、医薬品の有効性・安全性評価や健康寿命の延伸につなげる。
- ・ 医療の質を向上させるため、関係学会等が、日々の診療行為、治療結果及びアウトカムデータ（診療行為の効果）を、全国的に各分野ごとに一元的に蓄積・分析・活用する取組を推進する。

○医療情報の利活用推進と番号制度導入

- ・ 地域で行われている医療情報連携ネットワークの全国への普及・展開を進め、医療情報の利活用と保護を図るため必要な措置を講ずるなど環境整備を行う。また、個人一人ひとりが自分の医療・健康データを利活用できる環境を整備・促進し、適正な情報の活用により適切な健康産業の振興につなげるべく検討を進め、国民的理解を得た上で、医療情報の番号制度の導入を図る。このため、まずはデータやシステム仕様の標準化、ガイドライン作成等の運用ルールの検討等の環境整備を行う。

○一般用医薬品のインターネット販売

- ・ 一般用医薬品については、インターネット販売を認めることとする。その際、消費者の安全性を確保しつつ、適切なルールの下で行うこととする。
- ・ ただし、「スイッチ直後品目」及び「劇薬指定品目」については、他の一般用医薬品とはその性質が異なるため、医療用に準じた形での慎重な販売や使用を促すための仕組みについて、その成分、用法、用量、副作用の発現状況等の観点から、医学・薬学等それぞれの分野の専門家による所要の検討を行う。本年秋頃までに結論を得て、所要の制度的な措置を講ずる。
- ・ 検討に当たっては、インターネット販売か対面販売かを問わず、合理的かつ客観的な検討を行うものとする。

経済財政運営と改革の基本方針 2016 について

〔平成 28 年 6 月 2 日〕
閣 議 決 定

経済財政運営と改革の基本方針 2016 を別紙のとおり定める。

いて、統計委員会と連携しつつ、以下の課題を含む政府の取組方針を年内に取りまとめる。

- ① 経済社会構造の変化を横断的に正確に反映する仕組み
- ② 類似統計間の統計手法、結果等についての比較分析と、統計改善に向けたフィードバックの仕組み
- ③ 利用者視点に立った府省庁横断的な地域区分の統一の推進などの統計比較可能性の強化
- ④ 行政記録情報やビッグデータなどの新たなデータ源についての効率的な利活用の推進

3. 個人消費の喚起

人口減の下にあっても需要先細り懸念にとらわれることなく、少子化、高齢化、グローバル化などの時代の変化に対応する必要があるにもかかわらず顕在化していない潜在需要を発掘することにより、国民が求める新たな財・サービスを生み出すとともに、実質所得の向上、家計や企業の先行き不安の払拭、歳出改革や経済再生による歳出抑制効果を現役世代に還元する仕組みの構築、消費者マインドの喚起に取り組み、個人消費や設備投資を喚起する。

(1) 賃金・可処分所得の引上げ等

近年の労働分配率は低下傾向にあり、こうした流れに歯止めをかける必要がある。平成28年春季労使交渉において、多くの企業において3年連続となる賃金・一時金の引上げを実現し、平成29年以降も企業収益に見合った賃金の引上げの流れが継続することが必要である。

最低賃金については、年率3%程度を目途として、名目GDPの成長率にも配慮しつつ引き上げていく。これにより、全国加重平均が1000円となることを目指す。

これらを実現するため、所得拡大促進税制の活用や、中小企業・小規模事業者の生産性向上の支援などの環境整備を進める。

若者・子育て世帯が、必要な質や広さを備えた住宅に低廉な家賃で入居できるよう、空き家や民間賃貸住宅を活用した新たな仕組みを構築する。親族が近居する場合のUR賃貸住宅の家賃割引等を活用することにより、子育て世帯の住まいの確保を支援する。

「経済・財政再生計画」に基づく改革工程表に掲げる社会保障に係る改革項目を着実に推進し、社会保障の効率化による社会保険料の増加の抑制を図る。

(2) 潜在的な消費需要の実現

① 健康長寿分野での新社会システムの構築

日本健康会議の「健康なまち・職場づくり宣言2020」の目標達成に向け政府としても協力し、自治体や企業・保険者における先進的な取組の全国展開を図るとともに、保険者への支援やインセンティブ付与、民間企業とのマッチング強化等を通じて健康経営及

びデータヘルスの好事例を全国展開する。

高齢者の生活環境の向上のため、民間活力を活用した健康・医療サービスの創出育成・利用促進を図るとともに、モバイルやICTによる医療介護支援・健康管理、自動車への衝突回避ブレーキの標準装備化など、先進技術の普及を促進する。

② 国内・外国人旅行者双方による観光・旅行消費の活性化

「明日の日本を支える観光ビジョン」⁶¹に位置付けられた、2020年（平成32年）に訪日外国人旅行者数を4000万人、消費額を8兆円とし、近年減少傾向にある日本人国内旅行消費額を21兆円とする目標の達成等により観光先進国を目指すこととし、「観光ビジョン実現プログラム2016」⁶²に基づき、政府一丸、官民を挙げて、その早期実現に向けて取り組む。

このため、ビザの戦略的緩和と審査体制の整備、国立公園や美しい農山漁村など景観の優れた観光資源の保全・活用、魅力ある公的施設の開放、日本遺産をはじめとする文化資源の一体的な整備・活用、誰もが一人歩きできる環境整備等を実施し、多様な魅力の対外発信を強化する。また、欧米豪や富裕層等をターゲットとしたプロモーションにより滞在期間の長期化を図る。

国内旅行市場の拡大に向け、企業における労使一体での年次有給休暇の取得向上や休暇取得の分散化、地域ごとに休日を設定する「ふるさと休日」の設定を促すなど、休み方改革に向けた取組を進め、生活の質の向上、観光の振興及び地域の活性化につなげる。

誰もが使いやすく、安心・安全で快適なトイレは、地域のイメージアップやそれに伴う観光客誘致といった効果が期待されることから、全国においてユニバーサルデザインの快適なトイレ空間への改修や位置情報の発信を推進する。これをはじめとして、より高い水準のユニバーサルデザインの社会づくりを推進し、消費活動の活性化を図る。

(3) ストックを活用した消費・投資喚起

建物状況調査や瑕疵保険等を活用した既存住宅の質の確保を促進するとともに、長寿命化などの取組を行った良質な住宅ストックが市場において適正に評価され、流通が促進されるよう、流通・金融等も含めた一体的な仕組みの開発・普及等に対して支援を行う。

住宅の耐震改修・建替えや適切な管理が行われていない空き家等の除却に対して支援を行う。また、住宅の断熱性を高めるなどの省エネ化やバリアフリー化など、住宅の長寿命化に資するリフォームを促進する。

地域の価値を高めるため、空き店舗等のリノベーションや公共的空間の利活用などの民間まちづくり団体の主体的な取組に対しハード・ソフト両面から支援を行う。

⁶¹ 「明日の日本を支える観光ビジョン」（平成28年3月30日明日の日本を支える観光ビジョン構想会議決定）

⁶² 「観光ビジョン実現プログラム2016」（平成28年5月13日観光立国推進閣僚会議決定）

あわせて、PDCAサイクルの実効性を高めるため、点検、評価自体の質を高めていく取組が重要であり、指標や分析のオープンデータ化を積極的に進めるとともに、政策効果の測定につながる統計等の公表を早めるよう努める。

PDCAサイクルの構築に当たっては、当初予算だけでなく補正予算に計上される経費や、自治体を介さず民間団体等へ交付する補助金等を含め、検討を行う。

なお、経済・財政一体改革推進委員会において改革工程表に沿った諸改革の進捗状況を検証し、概算要求及び年末までの予算編成過程への反映について議論する。さらに、先進・優良事例の展開促進、「見える化」の徹底・拡大、改革工程・KPIの把握と点検・評価等を進め、本年末には、改革の進捗状況や新たな改革工程の具体化等を踏まえ、経済・財政再生アクション・プログラムについて必要な改定を行う。

5. 主要分野ごとの改革の取組

(1) 社会保障

① 基本的な考え方

社会保障分野においては、世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持し、これを次世代に引き渡すことを目指し、「経済・財政再生計画」に掲げられた医療・介護提供体制の適正化、インセンティブ改革、公的サービスの産業化、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化、薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革、年金、生活保護等に係る44の改革項目について、改革工程表に沿って着実に改革を実行していく。

その中で、以下のような取組を推進する。

② 「見える化」の更なる深化とワイズ・スペンディング

改革工程表に基づく改革の推進に当たっては、医療・介護分野等における給付の実態やその地域差等を明らかにする「見える化」を徹底して行うことで、保険者や行政はもちろん、サービス利用者であると同時に費用負担者でもある国民や、サービス提供者である医療・介護等関係者が自らの行動を見つめ直す契機とすることが重要である。それが、「見える化」に基づいて実施される適切な施策とあいまって、国民一人ひとりのより望ましい選択・行動につながることで、医療・介護等の効率的な給付が実現し、限られた財源が賢く活用されることとなる。

以上の観点に立って、以下の取組を推進する。

i) 医療

(医療費適正化計画の策定、地域医療構想の策定等による取組推進)

「経済・財政再生計画」が目指す医療費の地域差の半減に向け、医療費適正化基本方針に係る追加検討を進め、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進の成果等を反映させる入院医療費の具体的な推計方法や、医療費適正化の取組とその効果に関する分析を踏まえた入院外医療費の具体的な推計方法及び医療費適正化に係る具体的な

取組内容を、本年夏頃までに示す。医療費適正化計画においては、後発医薬品の使用割合を80%以上とすることに向けた後発医薬品の使用促進策について記載するとともに、重複投薬の是正に関する目標やたばこ対策に関する目標、予防接種の普及啓発施策に関する目標等の設定を行い、取組を推進する。

医薬品の適正使用の観点から、複数種類の医薬品処方 of 適正化の取組等を実施する。また、費用対効果評価の導入と併せ、革新的医薬品等の使用の最適化推進を図るとともに、生活習慣病治療薬等の処方の在り方等について本年度より検討を開始し、平成29年度中に結論を得る。

地域医療構想については、本年度末までに全ての都道府県で策定が完了するよう、研修会の開催などの都道府県への支援を行うとともに、地域医療介護総合確保基金のメリハリある配分等により、病床の機能分化・連携を推進する。

医療計画・介護保険事業（支援）計画との整合性やこれまでの議論の内容に十分留意しつつ、介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換について検討し、本年末までに結論を得る。

医療従事者の需給の見通し、地域偏在対策等について検討を進め、本年内に取りまとめを行う。特に医師については、地域医療構想等を踏まえ、実効性のある地域偏在・診療科偏在対策を検討する。

（医療費の増加要因や地域差の更なる分析、医療・介護データを連結した分析等）

高齢化などの人口要因や診療報酬改定等による影響を取り除いた医療の伸び（「その他」を要因とする伸び）など医療費の増加要因や、診療行為の地域差を含む地域差について、更なる分析を進める。医療保険者によるレセプト等の分析による医療の実態把握や、レセプト情報の活用による医療の質の評価の検討を行うとともに、分析結果等について医療専門職との情報共有を進めることで質の改善につながる仕組みについて検討を行う。医療・介護の総合的な対策を推進するために、双方のデータを連結した分析を進める。また、今後更に増大する施策や研究利用のニーズに対応するため、拡充したNDB⁷⁹のサーバーの活用等を進める。

（データヘルスの強化等）

データ分析に基づき、被保険者の個々の状態像に応じた適切な対策を実施することで、効果的なデータヘルスを実現するとともに、健康維持率等の継続的把握により、各保険者の取組状況や効果を測定する。診療報酬と保健事業の役割分担等について検討しつつ、合併症予防を含む重症化予防等の取組を進める。

また、保険者によるデータの集約・分析や保健事業の共同実施等を支援する。ICT

⁷⁹ レセプト情報・特定健診等情報データベースの呼称（ナショナル・データベース（National Data Base）の略）。厚生労働大臣が医療保険者等から収集する診療報酬明細書及び調剤報酬明細書に関する情報（レセプト情報）並びに特定健康診査・特定保健指導に関する情報（特定健診等情報）をNDBに格納し管理している。

とビッグデータを最大限活用し、保険者によるデータヘルスや医療の質の評価・向上を通じて「医療の質を創る」ための新たな保険者支援サービス⁸⁰⁾について、ICT時代にふさわしい審査支払機関の在り方の議論を踏まえて検討する。

データヘルスの好事例の全国展開に向け、国レベルでの医療関係団体とのプログラムの共同作成や、先進的なデータヘルス事業の体系的な整理・パッケージ化を行うとともに、平成30年度からのインセンティブ改革を本年度から一部前倒しで実施し、取組を行う自治体のインセンティブを導入する。インセンティブの指標の設定に当たっては、医療費適正化に資するよう、その内容を明確に提示するものとする。また、企業による健康経営の取組とデータヘルスとの更なる連携を図る。

データヘルス事業に十分な資源を投入できない保険者に対し、事業導入に係る初期費用の補助を含めた支援を行うとともに、保険者と民間企業等のマッチングを促進する。

(健康づくり・疾病予防・重症化予防等の取組推進)

日常生活の動線の中で健康づくり・疾病予防ができる環境を地域ぐるみ・企業ぐるみの取組により整備する。平成29年6月に見直す予定の次期「がん対策推進基本計画」の策定に向け議論を進め、がん検診受診率の更に高い目標を設定し、特に、国際的にも受診率の低い女性特有のがん等に関する検診の受診率向上を図るとともに、がん検診と特定健診の同時実施等による健診のアクセス向上等により特定健診受診率の大幅な向上を図る。かかりつけ医等とも連携しつつ、健康づくりや疾病予防、重症化予防等への効果的な誘導を実現する。高齢者のフレイル⁸¹⁾対策については、保険者が参照するガイドラインの作成・周知や先駆的な好事例を踏まえた効果的な事業の全国展開等により、更に推進する。予防・健康づくり等の取組に係る共通のインセンティブ指標を踏まえつつ、保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算制度等について具体的な指標を検討し、疾病予防・健康づくり等に関するインセンティブ強化を実現する。メンタルヘルスなど精神医療の質の向上を図る。

(人生の最終段階における医療の在り方)

人生の最終段階における医療の在り方については、その実態把握を行うとともに、国民的な議論を踏まえながら、地域包括ケアシステムの体制整備を進めつつ、医療従事者の育成研修の全国的な実施や国民への情報提供等により、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として人生の最終段階における医療を進めるプロセスの普及を図る。

⁸⁰⁾ 保険者が医療や健康管理に関する積極的な情報提供等を行うことにより国民が主体的により質の高い医療を選びとることができるよう、保険者の効果的なデータヘルス事業等を支援するサービス。

⁸¹⁾ 加齢とともに、心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡等の危険性が高くなった状態。

ii) 介護

介護分野においては、地域包括ケアシステムの一層の推進を図るとともに、地域差の縮小も実現する。そのために、要介護度別認定率や一人当たり介護費等の地域差を各保険者が自ら分析できるよう、地域包括ケア「見える化」システム⁸²の開発・活用を推進する。これにより、各保険者の給付実態を明らかにし、それぞれの課題に応じた効果的な施策実施につなげていく。

市町村や都道府県による取組の好事例等について、全国展開を推進する。介護保険事業計画のPDCAサイクル強化や、保険者機能の強化、市町村による高齢者の自立支援・介護予防等を通じた給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付け等に係る制度的枠組み等について検討し、本年末までに結論を得る。

行政が求める帳票等の文書量の半減や介護ロボット・ICT等の次世代型介護技術の活用による介護の質・生産性の向上を進める。

iii) その他

平成28年度診療報酬改定の影響について、調査・検証を行う。特に、かかりつけ薬剤師による服薬状況の一元的・継続的把握、服薬指導等への評価の新設を含む調剤報酬については、患者本位の医薬分業の実現の観点から、改定内容の「見える化」や効果の検証等を実施する。

生活保護制度における医療扶助の地域差やその要因等の分析を進め、医療扶助の特性も踏まえつつ、適正化に向けた取組を推進する。後発医薬品の使用促進や頻回受診の適正化のため、各自治体において計画を策定し、取組を推進する。

社会保障関係費の増加要因について、エビデンス・ベースで検証を行う。

中長期的な医療・介護費等の見通しを集中改革期間内に作成するとともに、改革の成果を把握・検証する。

③ 潜在需要の顕在化

600兆円経済の実現に向け、社会保障分野においても、民間の資金や知恵を活用することで健康長寿分野における多様な需要を顕在化させ、消費・投資市場を拡大させていく。

民間企業も活用した保険者による重症化予防等のデータヘルス及び健康経営の推進は、医療費の適正化、国民の生活の質（QOL; Quality of Life）の向上、健康長寿分野での潜在需要の顕在化、企業における生産性向上にもつながるものであり、好事例を参考としつつ、強力な推進策を講ずる。健康機器等を活用したデータヘルスの推進等により、健康関連産業の育成を図るとともに、医療系ベンチャーの振興を図る。

⁸² 介護保険に関連する情報（介護給付費請求情報や要介護認定情報等）をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報（人口推計等）を一元化し、これらの情報をグラフ等を用いて見やすい形で市町村等や国民に広く共有するためのシステム。

第3期がん対策推進基本計画(概要)

別紙3

第1 全体目標

「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。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防(※)
- (2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)

(※)受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて別途閣議決定する予定。

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

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. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 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

○やまがた歯と口腔の健康づくり推進条例

平成25年10月11日山形県条例第49号

やまがた歯と口腔の健康づくり推進条例をここに公布する。

やまがた歯と口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、歯と口腔（くう）の衛生を保持するとともに、歯と口腔（くう）に関する疾患（以下「歯科疾患」という。）の予防及び治療により、健全な口腔（くう）機能を維持すること（歯の機能回復を含む。）（以下「歯と口腔（くう）の健康づくり」という。）が子どもの健やかな成長並びに脳血管疾患、虚血性心疾患及び糖尿病をはじめとする様々な生活習慣病の予防等県民の全身の健康の保持及び増進に果たす役割の重要性に鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号。以下「法」という。）の趣旨を踏まえ、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、並びに県の責務等を明らかにするとともに、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって全ての県民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- (1) 県民一人一人が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 全ての県民が、乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期において、適切かつ効果的な歯科保健医療サービス（歯科医療並びに歯及び口腔（くう）に関する保健指導及び法第6条に規定する検診をいう。以下同じ。）を受けることができる環境の整備を推進すること。
- (3) 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連する分野の施策との連携を図りつつ、総合的かつ計画的に歯と口腔（くう）の健康づくりを推進すること。

(県の責務)

第3条 県は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策を総合的に策定し、及び計画的に実施する責務を有する。

(県民の役割)

第4条 県民は、基本理念にのっとり、自ら進んで、全身の健康の保持及び増進のため、歯と口腔（くう）の健康づくりについての関心と理解を深めるとともに、歯科疾患に対する治療、相談、定期健康診断等の歯と口腔（くう）の健康づくりについての日常的な支援を行う歯科医師等（以下「かかりつけ歯科医」という。）の指導並びに歯及び口腔（くう）に関する健康診査及び健康診断（以下「歯科健診」という。）を定期的に行うこと等により、生涯にわたって歯と口腔（くう）の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

2 父母その他の子どもと同居する家族は、乳幼児期及び学齢期の歯と口腔（くう）の健やかな成長及び発育が生涯にわたって健康に大きな影響を及ぼすことに鑑み、子どもの歯科疾患の予防及び早期の治療、適切な食習慣を身につけることその他の歯と口腔（くう）の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(歯科医療関係者の責務)

第5条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療に関する業務に従事する者（以下「歯科医療関係者」という。）は、基本理念にのっとり、県及び市町村が実施する歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、保健、医療、福祉、労働衛生、教育に関する業務を行う機関その他歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する業務を行う関係機関及び当該業務に従事する者との連携を図ることにより、良質かつ適切な歯科保健医療サービスを提供するよう努めるものとする。

(保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等の役割)

第6条 保健医療関係者（保健に関する業務に係る機関及び団体並びに保健に関する業務に従事する者並びに医療に関する業務に係る機関及び団体並びに医療に関する業務に従事する者をいう。）、福祉関係者（福祉に関する業務に係る機関及び団体並びに福祉に関する業務に従事する者をいう。）、教育関係者（教育に関する業務に係る機関及び団体並びに教育に関する業務に従事する者をいう。）その他関係者は、基本理念にのっとり、県及び市町村が実施する歯と口腔（くう）の健康づくりの推進

に関する施策に協力するとともに、歯と口腔（くう）の健康づくりに取り組む他の者と連携及び協力をし、歯と口腔（くう）の健康づくりを推進するよう努めるものとする。

（事業者及び保険者の役割）

第7条 事業者は、基本理念にのっとり、県及び市町村が実施する歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、事業所において雇用する従業員の歯科健診の機会の確保その他の歯と口腔（くう）の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、県及び市町村が実施する歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、被保険者の歯科健診の機会の確保その他の歯と口腔（くう）の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

（市町村等との連携等）

第8条 県は、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策の実施に当たっては、住民に歯及び口腔（くう）に関する保健指導及び歯科健診を行っている市町村及び団体との連携及び協力を行うものとする。

2 県は、市町村が歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施しようとするときは、その求めに応じ、情報の提供又は専門的若しくは技術的な助言を行うものとする。

（基本計画）

第9条 知事は、次条に定める基本的施策その他の歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔（くう）の健康づくりについての基本的な計画（以下「基本計画」という。）を定めなければならない。

2 基本計画は、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する基本的な方針、目標及び施策の基本的な方向について定めるものとする。

3 知事は、基本計画を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ歯科保健に関する学識経験者及び歯科医療関係者等の意見を聴くとともに、県民及び市町村の意見を反映させることができるよう必要な措置を講ずるものとする。

4 知事は、基本計画を策定し、又は変更したときは、遅滞なくこれを公表しなければならない。

5 知事は、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策の進捗及び社会状況の変化を踏まえ、基本計画を必要に応じ見直すものとする。

（基本的施策）

第10条 県は、歯と口腔（くう）の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。

（1）歯と口腔（くう）の健康づくりに関する情報の収集及び提供並びに普及啓発に関すること。

（2）県民が、生涯にわたり歯と口腔（くう）の健康づくりに取り組むための環境の整備に関すること。

（3）乳幼児期及び学齢期における歯と口腔（くう）の健康づくりに必要な支援に関すること。

（4）歯磨き、フッ化物応用その他歯科疾患予防のための対策に関すること。

（5）かかりつけ歯科医や集団健診による定期的な歯科健診の受診の促進に関すること。

（6）歯と口腔（くう）の健康づくりの観点からの食育、生活習慣病対策及び喫煙対策の推進に関すること。

（7）障がい者（障害者基本法（昭和45年法律第84号）第2条第1号に規定する者をいう。）、要介護者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第3項に規定する者をいう。）その他特に支援を要する者への歯科保健医療サービスの提供に関すること。

（8）歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に係る業務に携わる者の人材確保、育成及び資質の向上に関すること。

（9）災害に備えた歯科保健医療体制の整備に関すること。

（10）歯と口腔（くう）の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究に関すること。

（11）前各号に掲げるもののほか、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に必要な施策

（実態調査）

第11条 知事は、歯と口腔（くう）の健康づくりの総合的かつ計画的な推進を図るため、定期的に歯と口腔（くう）の健康づくりに関する実態の調査を行い、その結果をインターネットの利用その他の適切な方法により公表するものとする。

（いい歯の日及びいい歯の週間）

第12条 県は、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進について、県民の関心と理解を深めるとともに、歯と口腔（くう）の健康づくりへの取組が積極的に行われるようにするため、いい歯の日及びいい歯の週間を設ける。

2 いい歯の日は11月8日とし、いい歯の週間は同日から同月14日までとする。

3 県は、市町村その他歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する取組を行う者と連携し、いい歯の日及びいい歯の週間の趣旨について普及及び啓発に努めるものとする。

（財政上の措置）

第13条 県は、歯と口腔（くう）の健康づくりの推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例の施行の際現に定められている歯と口腔（くう）の健康づくりについての計画は、この条例の施行後においては、この条例の規定により定められた計画とみなす。

○山形県誰もががんと知り、県民みんなでがんの克服を目指す条例

平成28年12月27日山形県条例第60号

山形県誰もががんと知り、県民みんなでがんの克服を目指す条例をここに公布する。

山形県誰もががんと知り、県民みんなでがんの克服を目指す条例

健康であることは、全ての人の願いであり、県民一人一人の幸福な人生を実現するための基本となるものである。

医療技術の進歩により、がんは克服できる疾病になりつつあるが、未だ、県民の疾病による死亡の最大の原因であり、高齢者のみならず、子供や働き盛りの者など、誰もが罹（り）患する可能性があり、県民の生命や健康にとって重大な脅威となっている。

本県においては、がん検診の受診率は全国で最上位の水準を維持しているものの、胃がんによる死亡率が全国に比して高い状況が継続しているなど、県を挙げたがん対策の推進が求められている。

がん対策の推進に当たっては、がんの予防が重要であり、性別や年齢等を考慮した適切な普及啓発に基づき、県民ががんに対する正しい知識を得ることによって、健全な食生活等の健康的な生活習慣を取り入れ、がんの発生する要因を減らしていくことが必要である。併せて、がん検診及びその結果に基づく精密検査の受診率をさらに高めていくとともに、国の指針を踏まえたがん検診を実施していくことにより、がんの早期発見及び早期治療を推進し重症化を防ぐことも重要である。これに加えて、がんに対する社会全体の理解の増進を図り、がん患者やその家族に対するきめ細やかな対応ができる雰囲気づくりを進めるとともに、県民が等しく適切ながん医療を受けることができる体制の整備、がん登録及びがん研究の推進、就労支援等の環境づくりに積極的に取り組んでいく必要がある。

このような認識のもと、全ての県民が、がんを知り、がんを防ぎ、がんと向き合い、がんと共生していくことができる社会の実現を目指し、本県における全ての主体がそれぞれの立場に応じて協働し、総力を挙げてがん対策に取り組むため、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、がんが県民の疾病による死亡の最大の原因となっており、県民の生命や健康にとって重大な脅威となっていることに鑑み、がん対策に関し、県の責務並びに市町村、保健医療福祉関係者（がんの予防、がん検診、がんに係る医療（以下「がん医療」という。）又はがん患者に対する介護その他の福祉サービス（以下「介護等」という。）に従事する者及びその実施機関をいう。以下同じ。）、県民及び事業者の役割を明らかにするとともに、がん対策の推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、もって、県民が安心して暮らせる社会の実現に寄与することを目的とする。

(県の責務)

第2条 県は、国、市町村、保健医療福祉関係者その他の関係機関と連携を図りつつ、本県の特性に応じたがん対策に関する総合的な施策を策定し、及び計画的に実施する責務を有する。

(市町村の役割)

第3条 市町村は、県、保健医療福祉関係者その他の関係機関と連携を図りつつ、その地域の実情に応じたがんの予防、がん検診の受診率の向上等のがん対策の推進に努めるものとする。

2 市町村は、県が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健医療福祉関係者の役割)

第4条 保健医療福祉関係者は、がんの予防、がんの早期発見、がん医療及びがん患者に対する介護等を推進するために必要な知識や技能の向上に努めるとともに、県、市町村その他の関係機関と連携を図りながら、がんに関する啓発及び知識の普及、がん患者及びその家族（以下「がん患者等」という。）が必要とする情報の積極的な提供、精度の高いがん検診の実施並びにがん患者等の意向を十分に尊重した良質かつ適切な医療及び介護等の提供に努めるものとする。

2 保健医療福祉関係者は、県及び市町村が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(県民の役割)

第5条 県民は、がんに関する正しい知識を持ち、主体的にがんの予防に取り組むとともに、がんを早期に発見するため、がん検診を積極的に受診するよう努めるものとする。

2 県民は、がん及びがん患者等についての理解を深め、がんと共生していくことができる社会の実現に向けた施策の推進に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、従業員ががんを予防し、又は早期に発見することができるよう、従業員に対するがん検診の受診の勧奨、がんに関する教育の実施等に努めるとともに、従業員のがん検診を受ける機会の確保について適切な配慮を行うよう努めるものとする。

2 事業者は、がん患者等が置かれた状況を十分に理解し、従業員又はその家族ががんを罹(り)患した場合においても、従業員が働きながら治療を受け、若しくは療養し、又は看護し、若しくは介護することができる環境の整備に努めるものとする。

3 事業者は、県及び市町村が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(がんの予防及び早期発見の推進)

第7条 県は、がんの予防及び早期発見に資するため、市町村、保健医療福祉関係者、教育機関その他の関係機関と連携し、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1) 喫煙、飲酒等の生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等に関する理解及び関心を深めるための普及啓発

(2) 受動喫煙を防止するための社会環境の整備

(3) がん検診の受診率の向上及び人間ドック(健康の保持増進を目的に実施する総合的健康診断をいう。)の定期的な受診の推進のための普及啓発

(4) がん検診に携わる保健医療福祉関係者の資質の向上のための研修の実施

(5) 精度がより高い検査手法及びがんの予防に結び付く検査の導入の推進のための施策

(6) 前各号に掲げるもののほか、がんの予防及び早期発見のために必要な施策

(健康的な食生活の推進)

第8条 前条に定めるもののほか、県は、がんの予防において、食生活が果たす役割の重要性に鑑み、県民の健康的な食生活を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1) がんと食生活との関係についての正しい知識の普及啓発

(2) 食に関する適切な習慣を身につけるための普及啓発

(3) 前2号に掲げるもののほか、健康的な食生活を実践するために必要な施策

(教育の推進)

第9条 県は、市町村、教育機関その他の関係機関と連携し、学校その他の教育機関において児童及び生徒ががんに関する理解を深めるため、その年齢に応じた教育が行われるよう必要な施策を講ずるものとする。

(女性特有のがんに係る対策の推進)

第10条 県は、女性に特有のがんに係る対策を推進するため、市町村、保健医療福祉関係者その他の関係機関と連携し、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1) 女性に特有のがんに罹(り)患しやすい年齢等を考慮した女性に特有のがんの予防に関する正しい知識の普及啓発

(2) 女性に特有のがんに係るがん検診の受診率の向上を図るための施策

(3) 前2号に掲げるもののほか、女性に特有のがんに係る対策を推進するために必要な施策

(がん医療の充実)

第11条 県は、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるようにするとともに、より質の高いがん医療が提供されるよう、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1) がん診療連携拠点病院等(厚生労働大臣が指定する都道府県がん診療連携拠点病院及び地域がん診療連携拠点病院並びに県が指定する山形県がん診療連携指定病院をいう。以下同じ。)の整備及び機能の強化の促進

(2) がん診療連携拠点病院等、その他の医療機関及び研究機関の間における連携及び情報共有の協力体制の整備

(3) 小児がん及び希少がんに関する対策を推進するための広域的な連携及び協力体制の構築

(4) 重粒子線治療等高度で先進的ながん治療の推進のための施策並びに広域的な連携及び協力体制の構築

(5) チーム医療(多種多様な医療従事者が、各職種の専門性を生かしつつ、互いに連携し、及び補完し合いながら医療を提供することをいう。)の推進のための施策

- (6) 医科及び歯科の連携による口腔（くう）機能管理の推進並びにリハビリテーションの推進によるがん患者の生活の質の向上のための施策
- (7) 手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる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及び確保
- (8) 前各号に掲げるもののほか、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるようにするとともに、より質の高いがん医療を提供するために必要な施策

(緩和ケアの充実)

第12条 県は、がん患者等に対する緩和ケア（身体的又は精神的な苦痛の緩和、社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、介護、相談その他の行為をいう。以下この条において同じ。）の充実を図るため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) がんと診断された時からがん患者の状態に応じた緩和ケアを活用することによる生活の質の向上等の緩和ケアの有効性を広く県民に周知し理解を深めるための広報及び緩和ケアに関する研修会の開催等の普及啓発に関する施策
- (2) 緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者等の育成及び確保に関する施策
- (3) がん患者等に対する緩和ケアを、通院、入院、又は在宅のいずれの段階でも切れ目なく提供することができるようにするための連携体制の強化
- (4) 前3号に掲げるもののほか、がん患者等に対する緩和ケアの充実のために必要な施策

(在宅医療等の推進)

第13条 県は、がん患者が在宅で適切な医療を選択し、安心して生活できるよう、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) 在宅でのがん医療及び介護等の提供のための病院、診療所、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所等の間の地域内における連携及び協力体制の整備及び強化
- (2) 在宅でのがん医療及び介護等に携わる人材の育成及び確保に関する施策
- (3) 在宅でのがん医療及び介護等を受けることに関する正しい知識及び情報の普及
- (4) 前3号に掲げるもののほか、在宅での適切ながん医療を選択できるようにするために必要な施策

(がんに関する情報の収集及び提供)

第14条 県は、市町村、保健医療福祉関係者その他の関係機関と連携し、がん対策に資する情報を収集し、整理し、及び分析するとともに、がん患者等及びその他の県民に対し、がん医療、がんに関する相談窓口及びがん患者の療養生活に関する情報その他のがんに関する必要な情報をインターネットその他の広報媒体により提供するものとする。

(がん患者等への相談支援体制の整備等)

第15条 県は、がん患者の療養生活の質を維持向上させるとともに、がん患者等の社会生活上の不安等を緩和するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) がん患者等に対するピアサポート（がん患者及びがん経験者（がんに罹（り）患した経験を有する者をいう。以下同じ。）によるがん患者等に対する相談支援の取組みをいう。）を含む相談支援体制の整備の促進
- (2) がん患者がセカンドオピニオン（主治医以外の医師による助言をいう。）を受けやすい環境の整備の促進
- (3) がん患者等が交流する場の提供に対する支援
- (4) 前3号に掲げるもののほか、がん患者等への相談支援体制の整備のために必要な施策

(就労の支援)

第16条 県は、がん患者及びがん経験者が就労を継続することができるよう、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) がんの治療と就労との両立に関する理解を深めるための事業者その他県民への啓発
- (2) がん診療連携拠点病院等その他関係機関と連携した就労に関する相談支援体制の整備の促進
- (3) 前2号に掲げるもののほか、がん患者及びがん経験者の就労の支援のために必要な施策

(学業と治療との両立)

第17条 県は、市町村、医療機関、教育機関その他の関係機関と連携し、児童及び生徒であるがん患者が教育と適切な治療とのいずれをも継続的かつ円滑に受けることができるよう、環境の整備その他の必要

な施策を講ずるものとする。

(がん登録の推進)

第18条 県は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に基づくがん登録（同法第2条第2項に規定する「がん登録」をいう。）が推進され、これにより得られた情報が有効に活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

(がんに係る研究の推進)

第19条 県は、がんの予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の研究を促進するために必要な施策を講ずるものとする。

(県民運動の推進)

第20条 県は、関係機関と広く連携し、県民のがんに対する正しい理解及び関心を深め、がん検診の積極的な受診を促進するため、がん検診推進強化月間を設ける。

2 県は、前項の期間中に、その趣旨にふさわしい事業を行うものとする。

(がん対策の推進体制の整備)

第21条 県は、がん対策に関する総合的な施策を策定し、計画的に推進するため、体制の整備その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第22条 県は、がん対策の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。