

【参考】 分野別目標及び対策一覧

分 野	目 標	(現 状)	対 策
がんの予防 「健康実現えひめ2010」に基づき、喫煙率の低減や栄養・食生活の改善を推進するため、がんに対する正しい知識の普及や、健康づくりに関する支援を行う。	○たばこ対策の推進 ・未成年の喫煙率 0%	・男子13.2%、女子7.7%	○県、市町、医療機関、事業所、関係団体等が連携し、がんについての正しい知識の普及や健康づくりに関する適切な支援を実施。特に、医療機関の敷地内禁煙について、実施状況を把握し、医療機関の取組みを促進するとともに、「食事バランスガイド」を活用した活動に取り組む。 ○県は、市町と連携し、事業所、関係団体等に働きかけ、職域でのがん予防対策の普及に努める。
	・成人の喫煙率 男性20%以下、女性2%以下	・男性37.7%、女性4.2%	
	・完全分煙の公共施設の割合 100% 特に医療機関の敷地内禁煙の推進	・市町の施設47.1%、 事業所64.8%、飲食店5.7%	
	・全市町で禁煙プログラムを提供	・23市町中6市町（17年）	
	・喫煙の健康影響を認識している人の割合 100%	・胃潰瘍19.5%～肺がん93.8%	
	○栄養・食生活の改善 ・野菜の摂取量（1日当たり） 成人350g以上、児童・生徒300g以上	・成人284g、児童・生徒241g	
・果物を毎日摂取 成人男性75%以上、成人女性80%以上	・男性70.7%、女性77.9%		
・脂肪エネルギー比率 成人25%以下、児童・生徒27%以下	・成人29.1%、児童・生徒30.1%		
・バランスのとれた食事をしている人の割合 80%以上	・成人男性70.9%、成人女性74.0%		
がんの早期発見 がん検診及び精検の受診率の向上に向けて、効果的な普及啓発や事後指導の徹底、検診の実施方法の工夫など、受診促進策を講じる。	○がん検診の受診率50%以上を目指す。ただし、対象者については、国の検討結果に基づくものとする。	○[参考：平成17年度 市町によるがん検診受診率] 胃がん14.0%、肺がん19.6%、大腸がん19.0%、子宮がん16.7%、乳がん20.2%	○県、市町、医療機関、検診機関は、受診率向上のため、がん検診についての普及啓発を図り、総合的な対策を推進。特に、未受診者をなくすことに重点を置いた、より効率的ながん検診を推進 ○県は、テレビなどマスコミを活用した重点的な啓発を実施 ○県は、人間ドックや職域での受診を含めた、正確な受診率の把握に努める。 ○市町は、特定健診と連携した受診勧奨、検診車の計画的な活用、個別検診方法の採用など、効果的な受診促進方策を検討 ○県は、要精検者に対する事後指導を徹底するための研修会やパンフレット作成等を実施 ○市町は、要精検者に対し、検査結果の説明や精検受診の事後指導を徹底 ○医療機関は、精密検査結果報告書を検査実施機関に必ず返すように努める。 ○県及び市町は、食生活改善推進員等の健康ボランティアの中から、がん対策推進員の育成に努める。 ○行政、医療機関及び検診機関は、子宮頸がんについて、特に若い世代への正しい情報の普及啓発や受診率向上を目指す。 ○県及び市町は、肝炎ウィルス検診についての受診啓発を積極的に推進 ○口腔がんの大半は歯科医師により発見されていることから、歯科医療と連携した早期診断を推進する。
	○要精検者の精検受診率100%を目指す。	○未受診率9.5%～25.5%	
	○全市町で、精度管理・事業評価、指針に基づくがん検診を実施	○県生活習慣病予防対策協議会で対応	
	○がん対策推進員の育成に努める。	○全市町が食生活改善推進員等を設置	
がんに関する相談支援及び情報提供 すべての県民が日ごろからがんについての正しい知識を持つとともに、がん患者とその家族の不安を和らげ、適切な医療を受けることができるよう、がん患者を含めた県民の視点に立った情報提供及び相談支援体制の充実を図る。	○肝炎ウィルス検診未受診者への啓発を推進	○現在、実施中	○県は、行政として対応できる情報等を整理し、ホームページや保健所の窓口等を通して情報提供する。 ○拠点病院は、相談支援センターの機能強化を図るため、次の取組みを行う。 ・がん診療連携協議会を通じた、相談支援に必要な情報の共有や、相談対応の質の向上 ・電話やファックス、面接、インターネット等による相談等を着実に実施 ・患者本人はもとより家族に対する心のケア（精神的支援）が行われる相談支援体制を構築 ・相談員が、がん対策情報センターによる研修を受講するよう促進 ○拠点病院は、さらに、相談支援センターについて次の事項に取り組むよう努める。 ・様々な相談に適切に対応するため、相談員を複数人以上専任で配置 ・十分な経験を有する医療従事者や患者団体等との連携 ○拠点病院は、がん患者及びその家族に支援を行っているボランティア等との協働に努める。 ○がん診療連携協議会が中心となって、患者団体等と連携した相談支援体制のあり方や、その整備方策等を検討する。 ○県及び市町は、患者団体等の活動状況の紹介や、がん体験者の協力による啓発などに取組み、がん体験者による患者等の支援を行う環境づくりを図る。 ○拠点病院は、患者が利用できる図書の整備など、患者が情報を得やすい環境の整備に努める。 ○県及び医療機関は、医療機能情報提供制度において、がんに関する事項を含め、医療機能情報をわかりやすく提供する。 ○県及び拠点病院は、小児がんの特異性を踏まえ、患者と家族への情報提供に努める。 ○県は、アスベストに関する健康相談等に対応するとともに、拠点病院は、アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談に対応する。
	○行政、医療機関、関係団体等は、患者の視点に立って、患者が必要とする情報の提供や相談支援に努める。		
	○がんに関する一般相談は、保健所、市町、患者団体等が、医療に関する相談は、がん診療連携拠点病院（以下、「拠点病院」という。）の相談支援センターが中心となって、連携して相談に対応できる体制を整備する。	○一般的な情報提供や相談は、保健所、市町等で対応している。 ○すべての拠点病院に相談支援センターが設置されている。	
	○すべての相談支援センターに、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置	○がん対策情報センターによる研修を順次受講中	
緩和ケア及び在宅医療の推進 (1)緩和ケア 質の高い療養生活を送れるよう、緩和ケアチームの機能強化や、緩和ケアに関する医師の研修など、治療の初期段階から切れ目なく緩和ケアが実施される体制を整備する。	○行政、医療機関、関係団体等は、すべての県民や企業等が、がんやがん治療の現状について正しい知識を持ち、がん患者の治療と社会生活の両立や社会復帰が円滑に行われる環境が整備されるよう、適切な情報発信に努める。		○拠点病院は、がん診療連携協議会を通じて、緩和ケアチームの機能を強化する。 ○拠点病院は、外来患者の緩和ケアの充実や、かかりつけ医を中心とした緩和ケアの支援に努める。 ○県及び拠点病院は、がん診療に携わるすべての医師が、厚生労働省の定める緩和ケア研修を受講できるよう努める。 ○拠点病院、医師会、薬剤師会、看護協会等は、医療従事者を対象に、緩和ケアに係る研修を実施 ○大学は、緩和ケアに関する卒前研修や、医師を対象とする研修の推進に努める。 ○県及び拠点病院は、緩和ケアに関する普及や診療支援を行う、緩和ケアの拠点的功能（緩和ケア推進センター）の整備に努める。 ○医療機関は、東予地域及び南予地域に、緩和ケアを専門的に行うための病床又は病棟の設置を検討
	○拠点病院の緩和ケアチームの機能強化 緩和ケアチームに専従者を配置するよう努める。	○すべての拠点病院に緩和ケアチームが設置されているが、活動が定着していない傾向あり。	
	○緩和ケアが治療の初期段階から切れ目なく実施されるよう、がん診療に携わるすべての医師が、研修等により緩和ケアについての基本的な知識を習得		
	○緩和ケアの知識・技術を習得しているがん診療に携わる医師数の増加		
	○緩和ケアチームを設置する医療機関の増加		
	○緩和ケア病棟は、松山圏域の2施設		

		設45床	○拠点病院は、サイコオンコロジストの確保など精神心理的治療等に専門的知識を有する医療従事者の配置の拡充に努める。 ○がん診療連携協議会は、緩和ケア提供体制の整備状況を計るための参考指標として、医療用麻薬の消費量の把握に努める。
(2)在宅医療 がん患者の意向を踏まえ、在宅で療養できるよう、在宅医療関係機関の拡充と、在宅療養に必要な関係機関の連携体制の整備を図る。	○がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加	○がん患者の在宅での死亡割合 愛媛県7.1%、全国5.7% ○在宅療養支援診療所 161か所 ○24時間対応可能な訪問看護事業所 69か所	○拠点病院が中心となって、情報提供、相談支援、服薬管理、在宅療養支援診療所等との連携など、在宅療養支援に必要な体制を整備 ○拠点病院は、地域連携クリティカルパスの活用や在宅医療のモデルの紹介等により、在宅医療が実施できる体制を整備 ○保健所等は、病診連携、薬局の参画、訪問看護サービスの充実、県民の意識啓発など、地域で支えるネットワークを構築するよう調整 ○在宅療養支援診療所の機能強化及び診療所数の増加を図る。 ○訪問看護に従事する看護師の確保や、訪問看護の24時間連絡体制の整備、事業所の充実等を一層推進 ○薬局の機能強化により、在宅医療に必要な医薬品や医療機器等の供給体制の整備・充実を推進 ○拠点病院、医師会、看護協会等が連携して、在宅緩和ケアの関係者に対する専門的な研修を実施 ○行政及び拠点病院は、小児がんの患者の療養環境の整備に努める。 ○在宅がん患者の口腔ケア、口腔機能リハビリテーションのため、歯科診療所との連携体制を整備する。 ○県及び市町は、介護保険制度など社会保障制度や介護技術などの情報提供や相談支援を行う。
医療機関の機能強化と医療連携体制の整備 (1)医療機関の機能強化 がん医療の均てん化を図るため、がん診療連携拠点病院の機能強化を推進する。	○がん医療の中心となる拠点病院の整備 ○各拠点病院のクリティカルパスの標準化 ○すべての拠点病院で、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備 ○県拠点病院（四国がんセンター）及び特定機能病院（愛媛大学医学部附属病院）に、放射線療法部門及び化学療法部門を設置	○7つの拠点病院が県内全域をカバー ○パスは整備済みであるが、標準化は今後の課題 ○放射線治療は、全病院で実施（うち1病院はサイバーナイフ） ○外来化学療法は、全病院で実施 ○特定機能病院は、化学療法等を行う腫瘍センターを設置済	○がん診療連携協議会において、拠点病院のクリティカルパスを標準化 ○県拠点病院及び特定機能病院は、放射線療法及び化学療法を専門的に行う部門を設置 ○拠点病院は、専門看護師、認定看護師等の専門性を発揮できる体制整備に努める。 ○放射線療法及び外来化学療法の実施件数を集学的治療の実施状況を評価するための参考指標として用いる。
(2)医療連携体制の整備 切れ目のないがん医療を提供するため、地域連携クリティカルパスの整備等を通じて医療連携体制の整備を推進する。	○医療機関の機能分担と連携による、適切ながん医療の提供体制を確保 ○すべての拠点病院で、5大がんの地域連携クリティカルパスを整備 ○拠点病院は、質の高いがん医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携を図る。	○四国がんセンターが退院調整連携パスを整備 ○拠点病院の医療連携室の活動は定着しているが、拠点病院間の横の連携は今後の課題	○県は、医療計画との整合を図りながら医療連携を推進 ○医療機関は、全県的な取組みに向けて、医師会等と協力し、県民の視点に立った医療連携体制を構築 ○県拠点病院は、がん診療連携協議会を設置し、地域連携クリティカルパスの整備等を推進 ○拠点病院は、がん診療連携協議会を通じて、相互の機能分担と連携を推進 ○拠点病院は、専門的ながん医療の提供を行うとともに、連携の拠点として、医療従事者に対する研修、地域の患者や家族等に対する情報提供・相談支援、関係機関との連携の強化等に努め、地域のがん医療提供体制を構築 ○セカンドオピニオンを受けられる体制の整備、セカンドオピニオンの一層の普及に努める。 ○拠点病院は、研修等を通じて、各学会の診療ガイドラインに準じる標準的治療の一層の普及を図る。 ○拠点病院は、院内外の医療従事者を対象に、研修を実施。特に、県拠点病院は、地域拠点病院と連携し、多職種によるチーム医療を推進するための先進的な研修プログラムを開発し、推進 ○各医療機関は、所属する医療従事者について、研修への積極的な参加や学会等の専門資格の取得を促進 ○医療機関は、患者の気持ちに配慮した病名告知等ができるよう、人材の育成に努める。 ○がんプロフェッショナル養成プランなど、愛媛大学等の養成機関の活動とも連携しながら、人材の育成に努める。
医療従事者の育成 がん医療の向上を図るため、放射線療法や化学療法、緩和ケアなど、今後重点的に取り組むべき分野を中心に、医療従事者の育成を推進する。	○放射線療法及び化学療法について、医師はじめ医療従事者の養成を図る。 ○緩和ケア等今後充実を図る必要がある分野について、医療従事者の養成を推進する。 ○拠点病院は、放射線療法、化学療法、緩和ケア等の各分野について、学会等の資格を持つ医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師等を配置するよう努める。また、その専門性を活かした活動ができる環境を整備する。	○放射線療法、化学療法等の専門的な医療従事者数は、不足 ・日本放射線腫瘍学会認定医 6人 ・日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2人 ・がん看護専門看護師 3人 ・日本放射線治療専門技師 7人等	○拠点病院は、研修等を通じて、各学会の診療ガイドラインに準じる標準的治療の一層の普及を図る。 ○拠点病院は、院内外の医療従事者を対象に、研修を実施。特に、県拠点病院は、地域拠点病院と連携し、多職種によるチーム医療を推進するための先進的な研修プログラムを開発し、推進 ○各医療機関は、所属する医療従事者について、研修への積極的な参加や学会等の専門資格の取得を促進 ○医療機関は、患者の気持ちに配慮した病名告知等ができるよう、人材の育成に努める。 ○がんプロフェッショナル養成プランなど、愛媛大学等の養成機関の活動とも連携しながら、人材の育成に努める。
がん登録の精度向上 科学的根拠のあるがん対策を推進するため、基礎データとなるがん登録の精度向上を図る。	○すべての拠点病院の院内がん登録の実施状況を把握し、その状況を改善 ○すべての拠点病院において、がん登録実務者が必要な研修を受講 ○院内がん登録を実施している医療機関の増加 ○地域がん登録の精度の指標であるDCOを20%以下とする。	○すべての拠点病院で院内がん登録を実施しているが、精度はばらつきがある。 ○順次受講中 ○58.4%（平成14年）	○拠点病院は、がん登録実務担当者の研修の受講促進や拠点病院の技術的相互支援等を通じ、がん登録の精度の向上を図る。入院患者の登録を完全実施するとともに、外来患者の登録に早期に着手する。 ○拠点病院は、がん登録の実施体制の充実に努める。 ○県及び県拠点病院は、がん登録の重要性について、関係者の理解促進に努める。 ○地域がん登録と院内がん登録を連携させることにより、地域がん登録の精度の向上を図る。県は、医療機関に対し、地域がん登録への一層の協力を働きかける。

愛媛県がん対策推進計画検討会設置要綱

(設置)

第1条 がん対策基本法第11条の規定に基づき、本県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、愛媛県がん対策推進計画を策定するため、愛媛県がん対策推進計画検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 検討会は、次に掲げる事項について検討協議する。

- (1) 愛媛県がん対策推進計画の策定に関すること。
- (2) その他がん対策の推進に必要な事項

(組織)

第3条 検討会の委員は、20人以内で組織し、委員は次に掲げる者のうちから、知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) がん患者及びその家族又は遺族の代表者並びに住民の代表者
- (2) がん医療従事者
- (3) 学識経験者
- (4) 行政関係者
- (5) その他知事が必要と認める者

(会長及び副会長)

第4条 検討会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、検討会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 検討会の会議は、会長が招集し、議長となる。

- 2 会長は、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を求めることができる。

(委員の任期)

第6条 検討会の委員の任期は、平成20年3月31日までとする。

- 2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

第7条 検討会の庶務は、愛媛県保健福祉部管理局保健福祉課において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成19年8月17日から施行する。

愛媛県がん対策推進計画検討会

氏 名	役 職 名	備 考
今井 洋子	愛媛県医師会 常任理事	副会長
梶原 伸介	市立宇和島病院 副院長	
川上 壽昭	日本対がん協会 愛媛支部 参事 (愛媛県総合保健協会)	
窪田 理	愛媛県医師会 理事	
小池 裕子	松山市地域保健課 保健センター担当調整監	
陶山 一美	あけぼの会 愛媛県支部長	
高嶋 成光	四国がんセンター 院長	会長
谷水 正人	四国がんセンター 外来部長	
中橋 恒	松山ベテル病院 院長	
秦 栄子	愛媛県食生活改善推進連絡協議会 会長	
原 雅道	県立中央病院 医局長	
廣田 玲子	愛媛県看護協会 会長	
渕上 忠彦	松山赤十字病院 院長	
古川 清	愛媛県薬剤師会 副会長	
逸見 幾代	愛媛県栄養士会 会長	
松本 陽子	フリーアナウンサー	
森 勝代	東温市健康推進課 課長補佐	
安川 正貴	愛媛大学医学系研究科 生体統御内科学教授	

(氏名：五十音順)