

愛媛県がん対策推進条例

がん対策基本法の趣旨を踏まえ、すべての県民が生命を尊重する良心に基づき、温かみのある適切ながん対策を推進することにより、がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らしていける地域社会を実現することを決意し、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、がん対策に関し、県、市町、がんの予防又はがんに係る医療(以下「がん医療」という。)に携わる者(以下「保健医療関係者」という。)及び県民の責務を明らかにするとともに、がんの予防及び早期発見の推進、がん患者等の負担の軽減等について定めることにより、がん対策基本法(平成18年法律第98号)第11条第1項に規定する都道府県がん対策推進計画(以下「推進計画」という。)の実効性を確保し、科学的知見に基づく適切ながん医療をすべての県民が受けられるようにするための総合的ながん対策を推進することを目的とする。

(県の責務)

第2条 県は、国、市町、保健医療関係者並びにがん患者及びその家族又は遺族(以下「家族等」という。)で構成される団体その他の関係団体との連携を図りつつ、がん対策に関し、本県の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 県は、県民のがんに関する意識を高め、及び理解と関心を深めるため、県民に対してがんに関する情報を提供しよう努めなければならない。

3 県は、がん対策について、教育、雇用等幅広い観点から検討を行い、必要な施策を講ずるものとする。

(市町の責務)

第3条 市町は、県及び保健医療関係者その他の関係者と連携し、がんの予防及び早期発見に向けた施策の推進に努めるものとする。

(保健医療関係者の責務)

第4条 保健医療関係者は、推進計画に基づき、県が講ずる施策の推進に協力し、がんの予防に寄与しよう努めるとともに、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を行うよう努めなければならない。

2 保健医療関係者は、がん患者及びその家族等に対し、これらの者が求めるがんに関する情報を提供しよう努めなければならない。

(県民の責務)

第5条 県民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に細心の注意を払うとともに、積極的にがん検診を受けるよう努めなければならない。

(がんの予防及び早期発見の推進)

第6条 県は、がんに関する正しい知識の普及啓発及び情報の提供その他のがんの予防に関する施策を講ずるものとする。

2 県は、がんの早期発見に資するため、市町、保健医療関係者並びにがん患者及びその家族等で構成される団体その他の関係団体と連携し、がん検診の受診率の向上及びがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるよう努めなければならない。

(がん登録の推進)

第7条 県は、がん対策の効率的な推進を図るため、医療機関と連携し、がん登録(がん患者のがんの罹患、転帰その他の状況に関する情報を収集し、及び分析するための制度をいう。)の推進に努めるとともに、当該がん登録の精度の向上を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(がん患者等の負担の軽減)

第8条 県は、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがん患者の身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安その他のがんに伴う負担の軽減に資するため、医療機関等と連携し、次に掲げる施策を講ずるよう努めなければならない。

(1) がん患者及びその家族等に対する相談体制の充実強化

(2) がん患者及びその家族等の経験を生かした支援活動等の推進

(3) 前2号に掲げるもののほか、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがんに伴う負担の軽減に関し必要な施策

(緩和ケアの充実)

第9条 県は、がん患者の身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護その他の行為(以下「緩和ケア」という。)の充実を図るため、医療機関等と連携し、次に掲げる施策を講ずるよう努めなければならない。

(1) 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の育成

(2) 治療の初期段階からのがん患者の状況に応じた緩和ケアの推進

(3) 緩和ケアの拠点としての機能を担う体制及び緩和ケアに係る地域における連携協力体制の整備

(4) 居宅において緩和ケアを受けられることができる体制の整備

(5) 前各号に掲げるもののほか、緩和ケアの充実に関し必要な施策

(在宅医療の推進)

第10条 県は、医療機関等と連携し、医療機関ががん患者にその居宅においてがん医療を提供することができる体制の整備に必要な施策を講ずるよう努めなければならない。

(がん医療の水準の向上)

第11条 県は、専門的ながん医療を提供する医療機関その他の医療機関と連携し、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、次に掲げる取組を支援するよう努めなければならない。

(1) がん診療連携拠点病院(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をいう。以下同じ。)の整備及び機能強化

(2) 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の間における連携強化

(3) がん診療連携拠点病院及びその他の医療機関の間における連携協力体制の整備

(4) 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

(5) 前各号に掲げるもののほか、がん医療の水準の向上に関し必要な取組

(愛媛県がん対策推進委員会)

第12条 がん対策の推進に関し、次に掲げる事務を行わせるため、愛媛県がん対策推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(1) がん対策の推進に関する基本的かつ総合的な政策及び重要事項を審議すること。

(2) がん対策の推進に関する施策の実施状況について、必要に応じて、調査し、及び知事に意見を述べること。

2 委員会は、委員30人以内で組織する。

3 委員は、がん患者及びその家族等で構成される団体を代表する者、保健医療関係者、学識経験のある者、関係行政機関の職員その他適当と認める者のうちから、知事が任命する。

4 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 委員は、再任されることができる。

6 第2項から前項までに定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、知事が定める。

(施策の見直し)

第13条 知事は、がん対策の推進に関する施策の実施状況について、定期的に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

(県民総ぐるみによるがん対策の推進)

第14条 県は、市町、保健医療関係者、がん患者及びその家族等で構成される団体その他の関係団体と連携し、総合的ながん対策を県民総ぐるみで推進するものとする。

附 則

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

改正

平成27年4月1日告示第412号

平成28年4月1日告示第399号

愛媛県がん対策推進委員会規程を次のように定める。

愛媛県がん対策推進委員会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、愛媛県がん対策推進条例（平成22年愛媛県条例第26号）第12条第6項の規定に基づき、愛媛県がん対策推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 委員の任期が満了したときは、当該委員は、後任者が任命されるまで引き続きその職務を行うものとする。

2 知事は、委員が心身の故障のため職務の執行ができないと認めるとき、又は委員に職務上の義務違反その他委員たるに適しない非行があると認めるときは、その委員を罷免することがある。

(会長及び副会長)

第3条 委員会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数の出席がなければ、議事を開き、議決することができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第5条 委員会は、調査審議のため必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉部健康衛生局健康増進課において処理する。

(雑則)

第7条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

前 文 (抄) (平成27年4月1日告示第412号)

告示の日から施行する。

前 文 (抄) (平成28年4月1日告示第399号)

告示の日から施行する。

愛媛県がん対策推進委員会の概要

○ 設置経緯

愛媛県がん対策推進条例が制定(平成 22 年4月1日施行)され、同条例第 12 条に基づき、本県のがん対策の推進に関する基本的かつ総合的な政策及び重要事項を審議するため、愛媛県がん対策推進協議会を再編・拡充し、新たに「愛媛県がん対策推進委員会」を設置

【開催経過】

開催時期	議 事 内 容
第1回 (H22年 8 月)	<ul style="list-style-type: none"> ・H22 年度のがん対策の取組みの報告、検討 ・条例リーフレットの内容検討
第2回 (H22年11月)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策推進計画を推進するための都道府県の主な取組(アクションプラン)の進捗状況の報告 ・H23 年度に実施するがん対策の取組みについての検討 ・専門部会の設置についての検討 (専門部会の設置及び運営の詳細については、推進委員会委員に諮ったうえで決定)
第3回 (H23年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療再生基金を活用したがん対策推進事業についての検討 ・在宅緩和ケア推進協議会の設置及び検討事項について協議
第4回 (H23年11月)	(書面開催) <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県がん相談支援推進協議会の設置について協議
第5回 (H24年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県がん対策推進計画の取組状況についての報告 ・各推進協議会の開催状況についての報告
第6回 (H24年9月)	<ul style="list-style-type: none"> ・国の新しいがん対策推進基本計画について説明 ・愛媛県がん対策推進計画の素案等について説明、協議
第7回 (H24年12月)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策推進計画の進捗状況と今後の課題について説明 ・がん対策推進計画の素案に関する委員からの意見について報告 ・がん対策推進計画の素案(小児がん、がんの教育・普及啓発、がん患者の就労を含めた社会的な問題)について説明、協議 ・参考人より意見聴取(①がん対策募金、②小児がんの診療体制、③がん治療と口腔ケア)の上、協議
第8回 (H25年2月)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県がん対策推進計画の最終案について説明、協議
第9回 (H26年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策の取組み状況についての報告 ・各推進協議会の開催状況についての報告 ・がん検診実態把握事業についての報告 ・がん診療連携拠点病院の指定要件見直しについての報告
第 10 回 (H27年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策の取組み状況についての報告 ・各推進協議会の開催状況についての報告 ・がん検診実態把握事業についての報告
第 11 回 (H27年10月)	(書面開催) <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策推進に関する意見書(案)について
第 12 回	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策の取組み状況についての報告

(H28年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・各推進協議会の開催状況についての報告 ・がん対策推進計画の中間評価について
第13回 (H29年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策の取組み状況についての報告 ・各推進協議会の開催状況についての報告 ・愛媛県がん対策推進計画の評価(素案)について
第14回 (H29年10月)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策推進基本計画案(国計画)について ・各推進協議会の開催状況についての報告 ・愛媛県がん対策推進計画について(本県の状況・骨子案)
第15回 (H29年12月)	<p>(書面開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県がん対策推進計画(素案)について意見照会
第16回 (H30年2月)	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでのがん対策の取組み状況等について ・各推進協議会の開催状況についての報告 ・愛媛県がん対策推進計画(案)について
第17回 (H31年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策の取組状況等について ・各推進協議会の開催結果について ・小児・AYA世代がん患者への支援について
第18回 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策の取組状況等について ・各推進協議会の開催結果について ・第3期愛媛県がん対策推進計画中間評価について
第19回 (R3年3月)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県のがん対策の取組状況等について ・各推進協議会の開催結果について ・第3期愛媛県がん対策推進計画中間評価について

愛媛県がん対策推進計画の概要

1 計画策定の趣旨

日本人の2人に1人ががんに罹り、3人に1人が、がんで亡くなると言われる中、本県においても、依然として、がんは死亡原因の第1位(H28:がん死亡者数4,538人(全死亡者数の25.6%))を占めており、県民の生命や健康に対する重大な脅威と言える。第1次計画から10年間の様々な取組みにより、医療・相談支援等の体制整備は着実に進んだが、全体目標として掲げた死亡率は、低下傾向にあるものの、全国と同様に目標の△20%(10年間)には届かなかった。

これらを踏まえ、がん患者等に対する社会的支援の充実等新たな課題へも対応しつつ、予防・治療・共生を柱とした総合的ながん対策に県民総ぐるみで取り組み、「がんになっても安心して暮らせる地域社会」の実現を目指す(計画期間:平成30年度から6年間)。

2 基本方針

- 1 がん医療の均てん化及び効率的かつ持続可能ながん対策の実現
- 2 がん患者を含む県民の視点に立ったがん対策の実施
- 3 予防・治療・共生を柱とする県民総ぐるみのがん対策の推進

3 全体目標

I 【予防】科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実

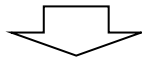
- (1) たばこ対策・生活習慣の改善(1次予防)
- (2) がん検診の受診率向上(2次予防)

II 【治療】患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供

- (1) 医療機関の機能強化・均てん化、医療従事者の育成
- (2) 専門的治療等の集約化・連携体制の強化(希少がん・難治性がん、ゲノム医療等)

III 【共生】がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現

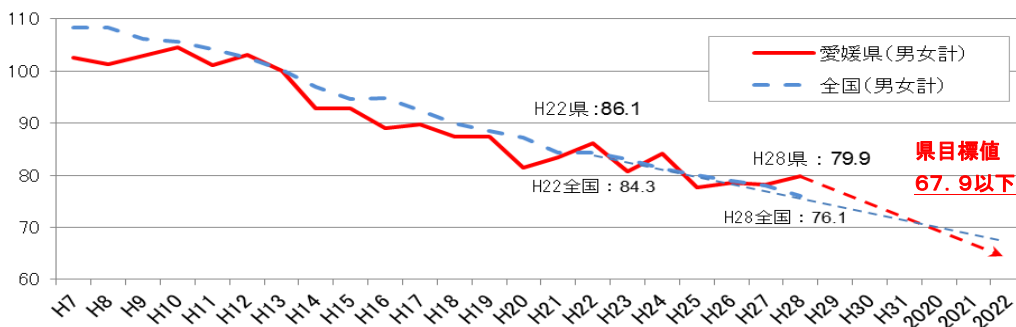
- (1) 相談支援及び情報提供の充実
- (2) 緩和ケア、在宅医療の推進
- (3) 就労を含めた社会的な問題への対応(サバイバーシップ支援)
- (4) ライフステージに応じたがん対策(小児・AYA世代(思春期・若年成人世代)※等)の充実
- (5) がん教育・普及啓発の推進



◎ 予防・治療・共生を柱とした総合的な取組みにより、死亡率67.9以下を目指す!

〔近年のがんによる死亡率の低下は鈍化の傾向が見られ、全国と比較し高い状態にあることから、県民総ぐるみの総合的な取組みにより、死亡率の低下を加速させ、6年間で全国平均以下とする。〕

がんによる死亡率(75才未満の年齢調整死亡率:人口10万人対比)の推移及び目標



平成28年までの実績は、
○国立がん研究センター
がん情報サービス「がん
登録・統計」より

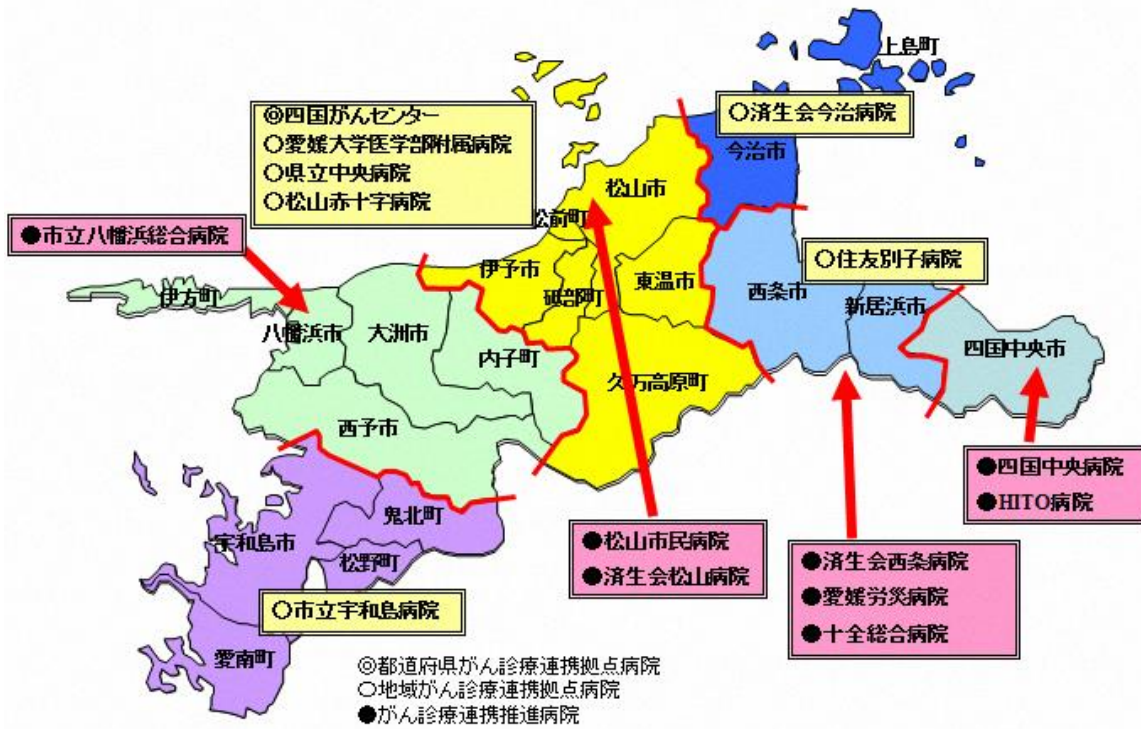
(※AYA世代: Adolescent and Young Adult...本計画では15~39歳としている。)

4 計画を推進するために必要な事項

- (1) がん対策に係る関係者（県民、行政、医療機関、検診機関、事業主等）の役割と協力
- (2) 県民総ぐるみのがん対策の推進

◎本県のがん医療提供体制の概要

国指定のがん診療連携拠点病院（拠点病院7病院）の他、県指定のがん診療連携推進病院（推進病院8病院）において、専門的ながん医療が提供されている他、がん相談窓口が設置され様々な相談支援・情報提供等に取り組んでいる。



- ◎都道府県がん診療連携拠点病院
がん診療の質の向上及び医療機関の連携協力体制の構築に関し、各都道府県のがん医療の中心的な役割を担う医療機関で、愛媛県では四国がんセンターが指定されている。
- 地域がん診療連携拠点病院
二次医療圏単位を目安に指定され、地域のがん医療の拠点としての役割を担う医療機関で、愛媛県では、愛媛大学医学部附属病院等6病院が指定されている。
- 愛媛県がん診療連携推進病院
国指定の「拠点病院」の機能・役割を補完し、がん診療の中核的役割を担う医療機関の裾野を拡大するため、県独自に拠点病院に準ずる診療機能を有する8病院を指定している。拠点病院のない宇摩圏域及び八幡浜・大洲圏域にも指定しており、がん医療提供体制の均てん化を進めている。

【参考】死亡率の目標値67.9について

全国において、平成22年から28年までの6年間の低下率を維持した場合の6年後の数値（愛媛県算定）

$$\left(\begin{array}{l} \text{○全国の平成22年から28年までの6年間の低下} \\ \text{○6年後の数値（目標値）} \end{array} \right. \quad \left. \begin{array}{l} 84.3 - 76.1 = 8.2 \text{ (1.367/年)} \\ 76.1 - 8.2 = \underline{67.9} \end{array} \right)$$

○平成22年以降の死亡率の推移と目標値

	← 実績							目標（愛媛県）→					
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
愛媛県	86.1	80.7	84.2	77.7	78.6	78.2	79.9	77.9	75.9	73.9	71.9	69.9	67.9
全国	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0	78.0	76.1	74.7	73.4	72.0	70.7	69.3	67.9

（実績は国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計・登録」）

なお、平成28年数値79.9から目標値67.9までの低下率は、10年換算で△25%（6年間△15%）となり、前回計画における10年間△20%、及び全国第1位の低下率を達成した奈良県の同△23.3%を上回るもの。

◎ 分野別の対策及び目標の概要

I 【予防】科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実

(1) がんの予防（1次予防）

日本人の約2人に1人ががんに罹ると推計される中、がんリスクを減少させるため、県民に対し、科学的根拠に基づく正しいがん予防知識の普及啓発を進めるほか、第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」等に基づく、たばこ対策の推進、栄養・食生活、身体活動・運動等の生活習慣の改善、発がんに関連する感染症予防対策など、様々な予防施策に関係機関が連携して取り組み、がんの罹患者数を減少させる。

【目標】

- 科学的根拠に基づく正しいがん予防知識の普及啓発
- たばこ対策・受動喫煙防止対策の推進
- 食生活・運動等の生活習慣の改善
- 発がんに関連する感染症予防対策の推進

(2) がんの早期発見（2次予防）

科学的根拠に基づくがん検診に関する正しい知識の普及啓発、県民にとって受診しやすい環境整備等を進めることにより、がん検診受診率の向上に取り組むとともに、がん検診受診後の指導の徹底により精密検査受診率を向上させるほか、愛媛県生活習慣病予防協議会の専門的な知見を踏まえ、精度管理体制の更なる充実を図る。これらにより、がんの早期発見・早期治療につなげ、がんによる死亡者数を減少させる。

【目標】

- 科学的根拠に基づくがん検診に関する正しい知識の普及啓発
- がん検診受診率の向上（国の指針で定める全てのがん検診で目標50%以上）
- 精密検査受診率の向上（同目標100%）
- がん検診の精度管理の更なる向上
- 職域におけるがん検診の実態把握及び対策の検討・実施

II 【治療】患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供

(1) 医療機関の機能強化

がん患者がその居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療が受けられるよう、手術療法、放射線療法、薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療の更なる均てん化に努めるとともに、それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供できるよう、関係機関の連携の下に、ゲノム医療、科学的根拠に基づく免疫療法等の新たな治療方法の提供体制の構築にも段階的に取り組み、がん医療提供体制の更なる充実に努める。

【目標】

- がん診療連携拠点病院等の整備とがん医療の均てん化の推進
- 希少がん・難治性がん等への対応施設及び患者の集約化
- 多職種からなるチーム医療の推進
- がんゲノム医療提供体制の構築

(2) 医療連携体制の充実

切れ目のないがん医療を提供するため、愛媛県がん診療連携協議会の活動の更なる充実を図り、地域連携クリティカルパスの普及や、ICTを活用したネットワークの整備等、がん診療連携拠点病院及びがん診療連携推進病院から地域の医療機関・在宅療養まで、連携体制の充実に取り組む。

また、小児・AYA世代のがん、希少がん・難治性のがんなど、特に専門的な対応を必要とする患者等については、個々の病態に応じ、適切な治療等が提供できる医療機関へつなげられるよう、拠点病院を中心に役割分担と連携体制の構築を進める。

【目標】

- 愛媛県がん診療連携協議会における関係機関の連携強化
- 地域連携クリティカルパスの充実と活用の促進
- 専門的な治療等を提供できる医療機関と関係機関の連携強化

(3) 医療従事者の育成

がん医療の更なる均てん化及び質の向上を図るため、手術療法、放射線療法、薬物療法その他、病理診断、緩和ケア、リハビリテーションなど、治療、がん患者のQOLの向上、相談支援等、様々な分野において求められる質の高い専門的な人材の育成及び適正配置に取り組むほか、ICTを活用した教育環境の整備など、受講者の負担を考慮した環境の構築に努める。

【目標】

- 専門的な知識を持った人材の育成及び適正配置
- ICTを活用した教育環境の整備

(4) 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）

希少がん・難治性がん対策については、国における研究の進捗状況等を注視しつつ、医療機関の役割分担と連携強化に取り組むなど、個々のがん患者の病態に応じて、速やかに適切な治療等が提供できる医療機関へつなげられるよう、施設・患者の集約化及び円滑な診療連携体制の構築に取り組む。

また、治療が可能な医療機関の情報及び連携体制について、県民、地域の医療機関及びその他関係機関等に対して幅広く周知を図る。

【目標】

- 希少がん及び難治性がんの患者を適切な医療機関へ繋げるための環境整備
- 希少がん及び難治性がんへ対応が可能な医療機関等に関する情報提供

(5) がん登録の精度向上

科学的根拠に基づくがん対策を推進するため、基礎データとなる各種がん登録について、更なる精度向上を目指す。また、それぞれの地域に求められる効果的ながん対策の立案、がんに関する研究等において、がん登録から得られた資料の利活用が進むよう、がん登録の意義等について普及啓発を進めるとともに、個人情報に十分に配慮しつつ、データ利用しやすい制度の構築に取り組む。

【目標】

- がん登録の充実及び精度の向上
- がん登録の普及啓発及び研究等への活用促進

Ⅲ【共生】がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現

(1) がんに関する相談支援及び情報提供

がんの診断を受けた直後から治療後の療養生活まで、様々な場面において、がん患者及びその家族が抱える悩みや不安に対して、必要な時に適切な相談支援が受けられるよう、拠点病院等のがん相談支援センター、患者団体、行政等関係機関が連携し、相談支援体制の更なる充実及び質の向上に取り組むとともに、がん患者やその家族が、速やかに、科学的根拠に基づく正確かつ必要な情報に到達できるよう、情報提供体制を充実させる。

【目標】

- 関係機関の連携による相談支援体制の充実・質の向上
- ピアサポート活動の更なる充実
- 診断早期からの相談支援体制の構築
- 行政、関係機関等による適切な情報発信

(2) 緩和ケア

患者とその家族等が、がんと診断された時から身体的・精神心理的・社会的苦痛など、「全人的な苦痛」に対して適切に緩和ケアを受けることにより、苦痛が緩和され、患者とその家族等のQOLが向上するよう、がん診療に携わる全ての医療従事者に対して緩和ケアに関する基本的な知識と技術の習得を進めるとともに、緩和ケアチーム等による専門的な緩和ケアの提供体制の充実に取り組む。

【目標】

- がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- 心のケアを含む切れ目のない全人的な緩和ケアの提供
- 緩和ケアの意義及び必要性等に関する普及啓発

(3) 在宅医療の推進

がん患者が住み慣れた家庭や地域での治療や療養生活を選択できるよう、がん診療連携拠点病院等と地域において在宅医療を提供する医療機関等との切れ目のない連携体制の構築を図るとともに、在宅緩和ケアに携わる多職種の人材育成など、在宅医療提供体制の充実に努めるほか、地域における取組み事例及び医療・福祉を含む支援体制等について、関係機関が協力し情報提供に取り組む。

【目標】

- 住み慣れた家庭や地域での療養生活の支援
- 多職種協働による在宅緩和ケア提供体制の充実
- 質の高い在宅緩和ケアを提供できる人材の育成
- 在宅緩和ケアに関する情報提供

(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバースhip支援）

職場や地域において、がん患者及びその家族の抱える不安等に対する理解が進むよう普及啓発に取り組むほか、就労支援をはじめ、治療と仕事や学業など社会生活との両立支援、治療に伴う外見（アピアランス）の変化、生殖機能の喪失の問題など、様々な社会的な課題に対し、関係機関が連携して取り組むことにより、がんになっても安心して暮らせる社会を構築する。

【目標】

- 就労支援・治療と仕事との両立支援の充実
- 就労以外の社会的な問題への対応の検討・実施

(5) ライフステージに応じたがん対策（小児、AYA世代、高齢者）

小児がん・AYA世代のがんは、多種多様ながん種を含み、幼児期・小児期・思春期・若年成人といった特徴あるライフステージで発症することにより、治療だけでなく、就学、就労、婚姻等の社会的な課題のほか、生殖機能への影響など、個々のがん患者及び家族等の状況に応じ、様々な専門的対応が必要とされます。このため、医療提供・相談支援、治療後の長期フォローアップ体制等、関係機関の連携の下で幅広く支援の充実に努める。

【目標】

- 小児・AYA世代のがん患者が適切な医療を受けられるための環境整備
- 小児・AYA世代の患者・家族のための相談支援体制の整備
- 小児・AYA世代の患者への切れ目のないフォローアップ体制の充実
- 高齢のがん患者への対策の検討

(6) がんの教育・普及啓発

健康については、子どもの頃から教育を受けることが重要であるため、学校教育において、子どもが、がんに関する正しい知識やがん患者及びその家族等について正しい認識を持ち、命の大切さについて学ぶための教育に取り組む。また、社会教育において、全ての県民が、がんに関する科学的根拠に基づく正しい知識、及びがん患者及びその家族等に対する正しい認識を持ち、本人や家族が、がん罹患した場合にも適切にがんに向き合えるよう、がんに関する幅広い知識の普及啓発に取り組む。

【目標】

- 学校教育における子どもへの健康教育の推進
- 県民に対する科学的根拠に基づく正しい知識の普及啓発の推進
- がん患者・家族に対する正しい認識の普及

◎ 計画を推進するために必要な事項

(1) がん対策に関する関係者の役割

「がん患者を含む県民の視点」に立って、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、がん患者を含む県民、県、市町、検診機関、医療機関及び医療従事者、医療関係団体、医療保険者、事業主等が適切な役割分担の下、相互に連携しながら、本計画で掲げる対策に主体的に取り組む。

(2) 県民総ぐるみのがん対策の推進

患者団体や保健医療関係者、学識経験者等で構成する「愛媛県がん対策推進委員会」を推進母体として、幅広い主体の参加・協力を促進し、県民の視点に立った実効性のある対策を総合的に展開する。

(3) 計画の評価及び見直し

本計画の目標の達成状況を把握し進捗を管理するため、3年を目途に、「愛媛県がん対策推進委員会」等の検証や意見を踏まえ中間評価を行うほか、PDCAサイクルを回し施策に反映するよう努める。

令和4年度 愛媛県がん対策推進計画への予算対応状況一覧

I.分野別目標

分野	令和3年度当初予算の項目(○:事項名 ◆:細事項名)		
	県単独事業・国庫補助事業	金額(千円)	地域医療介護総合確保基金 金額(千円)
I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実			
1. がんの予防			
がん予防に関する正しい知識の普及や喫煙率の低減、栄養・食生活や運動等の生活習慣の改善を図るなど健康づくりに関する支援を行う。	○生活習慣病予防総合支援事業費 ◆健康増進事業費補助金(市町で実施する健康診査等への補助) ○生活習慣病予防推進指導事業(生活習慣病予防協議会の運営等) ○県民健康づくり運動推進事業費	(56,686) 1,443 (3,546)	
2. がんの早期発見			
がん検診及び精密検査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。	○がん対策強化推進費 ◆科学的根拠に基づくがん情報普及啓発事業 ○生活習慣病予防総合支援事業費 ◆生活習慣病予防推進指導事業(がん検診の精度管理等:再掲)	1,382 (1,443)	
II 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供			
1. 医療機関の機能強化			
地域にかかわらず等しく質の高いがん医療を受けられるよう、がん診療連携拠点病院等の機能を更に充実させるとともに、放射線療法、化学療法、手術療法の変化する充実とチーム医療の推進を図る。	○がん対策強化推進費 ◆がん医療体制整備事業(拠点病院への補助金:再掲) ・がん診療連携拠点病院ネットワーク事業	60,000	
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普及や、がん診療連携拠点病院の機能強化等を通じて、医療連携体制の整備を推進する。	○がん対策強化推進費 ◆がん医療体制整備事業(拠点病院への補助金:再掲) ・がん診療連携拠点病院ネットワーク事業	(60,000)	
3. 医療従事者の育成			
がん医療の向上を図るため、がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成を推進する。	○がん対策強化推進費 ◆がん医療体制整備事業(拠点病院への補助金:再掲) ・がん医療従事者研修事業	(60,000)	
4. 希少がん・難治性がん対策			
希少がん・難治性がんの患者を適切な医療機関へ繋げるための環境整備や情報提供を行う。	○がん対策強化推進費 ◆がん医療体制整備事業(拠点病院への補助金:再掲) ・がん診療連携拠点病院ネットワーク事業	(60,000)	
5. 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。	○がん対策強化推進費 ◆がん登録推進事業(がん情報収集等)	12,859	
III がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現			
1. がんに関する相談支援及び情報提供			
がん患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい情報提供及び相談支援体制を実現する。	○がん対策強化推進費 ◆がん相談・情報提供支援事業(院内がん患者サロンへの支援等) ◆がん医療体制整備事業(拠点病院への補助金) ・がん相談支援、情報提供事業	2,052 (60,000)	○在宅がん医療推進事業費 ◆患者サロン事業 ・町なかサロン運営補助 4,885
2. 緩和ケア			
がんが診断された時から身体的・精神的・社会的苦痛などに対して適切に緩和ケアを受け、苦痛が緩和されるよう、がん診療に携わる医療従事者の知識と技術の修得や、専門的な緩和ケアの提供体制の整備などを行う。	○がん対策強化推進費 ◆緩和ケア普及推進事業(緩和ケアセンターの設置等) ◆がん医療体制整備事業(拠点病院への補助金:再掲) ・がん医療従事者研修事業	3,505 (60,000)	○在宅がん医療推進事業費 ◆在宅緩和ケア体制構築事業 ・在宅緩和ケアコーディネータ養成事業等 12,039
3. 在宅医療の推進			
がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるよう、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。	○がん対策強化推進費 ◆がん医療の地域連携強化事業(コーディネーターの配置等)	14,192	○在宅がん医療推進事業費 ◆在宅緩和ケア体制構築事業 10,046
4. がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サブバイバーシップ支援)			
職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会を構築する。	○がん対策強化推進費 ◆がん相談・情報提供支援事業(就労支援に関する委託事業:再掲) ◆がん医療体制整備事業(拠点病院への補助金:再掲) ・がん患者の就労に関する総合支援事業	(2,052) (60,000)	
5. ライフステージに応じたがん対策(小児・AYA世代、高齢者)			
小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を図る。	○がん対策強化推進費 ◆若年がん患者在宅療養支援事業 ◆小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業 ○小児慢性特定疾病対策費 ○小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	627 1,405 (332,230) (7,993)	
6. がんの教育・普及啓発			
健康教育の中でがん教育を推進するとともに、県民が正しい知識、いのちの大切さについて学び、病気と向き合ううえで必要な情報を得られる機会を提供する。	○がん教育推進事業費【教育委員会保健体育課】 ◆がんに関する教育総合支援事業費(がん教育研修会の開催等)	993	

※がん医療体制整備事業:補助金総額 60,000千円

II.計画を推進するために必要な事項

事項	金額	備考	金額
県は、がん対策推進計画を実効あるものとして総合的に推進するため、がん患者及びその家族、がん医療従事者、学識経験者等で構成する協議の場を設け、毎年、計画の進捗状況の把握に努めるとともに、計画の具体的な推進方法等の協議を行う。(がん対策推進委員会等の設置及び運営)	1,057		
合計	()は除く ① 99,515	基金事業計 ()は除く ②	26,970

令和4年度当初予算合計(①+②) 126,485

令和4年度がん対策予算(案)の概要

『愛媛県がん対策推進計画』（平成30年3月策定）に基づき、予防や検診から相談・医療まで多岐にわたる対策を総合的かつ計画的に推進

令和4年度予算(案)額 126,485千円(令和3年度予算額 126,260千円)

愛媛県がん対策推進委員会等の設置及び運営

1,057千円(1,283千円)

- ・ 条例に基づき、患者団体や保健医療関係者、学識経験者など幅広い主体の参加・協力を得て『愛媛県がん対策推進委員会』を設置し、本県のがん対策を六位一体で検討・協議する体制を整備

がんの予防

・ 生活習慣病予防総合支援事業

57,091千円(57,375千円)

生活習慣病の予防等に関する知識の普及・教育等

・ 県民健康づくり運動推進事業費

3,546千円(3,415千円)

第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」に基づく、がん予防のための栄養・食生活改善、喫煙対策等

・ ピンクリボン運動の推進

乳がんに関する正しい知識の普及や、早期発見・早期治療を啓発する活動



がんの早期発見

- 生活習慣病予防推進指導事業

1,443千円(1,443千円)

生活習慣病予防協議会によるがん検診の精度管理等

設置部会：消化器がん部会、肺がん部会、乳がん部会、子宮がん部会、
前立腺がん部会、肝がん部会、がん登録部会、(循環器疾患等部会)

- 科学的根拠に基づくがん情報普及啓発事業

1,382千円(1,590千円)

がん対策推進員の活用やがんに関する正しい知識とがん
検診の受診率向上へ向けた普及啓発活動を実施

・がん対策推進員(R3.3.31現在 18,327人認定済)

- 愛媛県がん検診受診率向上プロジェクト

企業と愛媛県が一体となり、企業の各拠点や広告スペース
にポスターやリーフレットを設置し、県民に日常的に受診勧奨

がんに関する相談支援及び情報提供

- がん相談・情報提供支援事業

2,052千円(2,052千円)

(1) 実施方法 がん患者団体に委託

(2) 事業内容

①患者会と拠点病院との連携推進

②ピア・サポートの人材育成・体制整備

③就労支援相談体制の充実

- 患者サロン事業による相談支援体制整備

(1) 補助対象 がん患者団体

4,885千円(4,602千円)

(2) 事業内容

①ピアサポーターによる町なかがん患者サロンの運営

②がん診療連携拠点病院がない地域における出張サロ
ンの運営

緩和ケア及び在宅医療の推進

• 緩和ケア普及推進事業

3,505千円(3,505千円)

- (1) 実施方法 四国がんセンターに委託
- (2) 事業内容
 - ①緩和ケアセンターの運営
各拠点病院が実施する緩和ケア研修の企画・調整
緩和ケアに対する診療支援
 - ②緩和ケアや在宅医療に関する研修の実施

• がん医療の地域連携強化事業

14,192千円(14,192千円)

- 四国がんセンターへの委託により専従のコーディネーター(MSW、看護師等)を配置し、拠点病院に対するがん患者の退院支援・調整、拠点病院で在宅緩和ケアに携わる医療従事者への支援、地域連携クリティカルパスの普及等を行う

• 在宅緩和ケア体制構築のための人材育成

- (1) 補助対象 医療法人聖愛会、今治市医師会
宇和島医師会

12,039千円(12,049千円)

- (2) 事業内容
 - ①西条、新居浜、大洲、八幡浜地域において、症例検討会の開催、コーディネーター育成を支援する。
 - ②今治医師会、宇和島医師会との連携により、症例検討会等の開催を通じて、地域の在宅緩和ケアの連携体制の構築を進める。

• がん診療連携拠点病院の在宅医療研修

10,046千円(10,046千円)

- (1) 補助対象 県がん診療連携拠点病院 (四国がんセンター)
- (2) 事業内容
がん診療連携拠点病院、推進病院スタッフの在宅医療研修体制の整備、普及啓発

医療機関の機能強化と医療連携体制の整備（医療従事者の育成を含む）

• がん医療体制整備事業費補助金

60,000千円（60,000千円）

- (1) 補助対象 がん診療連携拠点病院
- (2) 対象事業 がん診療連携拠点病院が実施する事業
医療従事者の育成、拠点病院ネットワークの構築、がん相談支援、普及啓発・情報提供、病理医養成、在宅緩和ケア地域連携、緩和ケア推進、就労支援、患者やその家族に対する相談支援などの事業
- (3) 補助額 1病院当たり12,000千円

がん登録の精度向上

• がん登録推進事業

12,859千円（13,126千円）

- (1) 実施方法 四国がんセンターに委託
- (2) 事業内容

平成25年に国内のがんの罹患等の情報を正確に把握することを目的とした「がん登録推進法」が制定され、平成28年1月から施行された。法施行後がんと診断された患者の届出対象情報の整理等や国立がん研究センターへの提出に必要な体制の整備、審議会等の開催や病院等への周知を行う。

小児がん

・ 小児慢性特定疾病対策費(医療費等)

332,230千円(331,102千円)

悪性新生物(がん)を含む小児慢性特定疾病について、実態を調査し、治療研究等の推進を図るとともに、治療費の自己負担分を公費負担することで、患者家族の負担を軽減し、疾病児童等の健全な育成と良質な医療の確保を図る。

・ 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

7,993千円(7,993千円)

悪性新生物(がん)を含む慢性的な疾病により、長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成及び自立支援を図るため、児童や家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、成人後に自立することができるよう、地域における支援内容について、関係者が協議するための体制を整備する。

(NPO法人ラ・ファミリエを中心としたコンソーシアムへ委託)

若年がん

・ 若年がん患者在宅療養支援事業

627千円(600千円)

回復の見込みがないと診断された若年のがん患者が、人生の最終段階を住み慣れた自宅等で自分らしく過ごせるよう、在宅での療養に対する支援を行うことにより、患者やその家族の負担を軽減することを目的とする。

(事業内容)

- ・ 若年がん患者在宅療養支援事業を実施する市町への補助事業

妊孕性温存

- ・ 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業

1,405千円(R4新規)

将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるように、子どもを出産することができる可能性を温存するための妊孕性温存療法に要する費用の一部を助成し、その経済的負担の軽減を図る。

(事業内容)

- ・がん患者で、助成対象となる治療の実施時に43歳未満の者を対象に指定医療機関による卵子、精子凍結等の妊孕性温存治療に要する経費を助成

がんの教育・普及啓発

- ・ がん教育推進事業

993千円(1,219千円)

健康教育全体の中で「がん」教育を推進し、がんに対する正しい理解とがん患者に対する正しい認識及び命の大切さに対する理解を深めさせるための取組みを行う。

(事業内容)

- ・がん教育推進協議会の設置、運営
- ・がん教育研修会の開催
- ・啓発資料の作成
- ・がん教育に関する公開授業の実施

がん患者の就労を含めた社会的な問題

- **がん相談・情報提供支援事業**

(再掲)2,052千円(2,052千円)

がん患者とその家族、経験者を対象に、治療と仕事の両立に関する悩みを聞き、就労支援経験の豊富な相談員が専門的な助言を行う。

(事業内容)

- ・ おれんじの会会員による就労相談支援を各がん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院において実施する。

- **がん医療体制整備事業費補助金**

(再掲)60,000千円(60,000千円)

- (1) 補助対象 がん診療連携拠点病院
- (2) 対象事業 がん診療連携拠点病院が実施する就労支援、患者やその家族に対する相談支援等
- (3) 補助額 1病院当たり12,000千円

愛媛県のがん対策の取組み（令和3年度実績）

1	事業名	愛媛県がん対策推進委員会等の設置及び運営	実施期間	平成19年度～
計画上の位置付け (分野別目標)		全 体	所管課	健康増進課
			対応する条例	第12条
事業内容 及び 主要成果	<ul style="list-style-type: none"> ●愛媛県がん対策推進委員会 <ul style="list-style-type: none"> ○委員30名（R2.7.29～任期2年） がん患者等、がん医療従事者、学識経験者（医療、経済、教育、報道）、行政関係者 ○開催日 <ul style="list-style-type: none"> ・書面開催 ○協議内容 <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県がん対策推進計画の取組状況について ・愛媛県がん相談支援推進協議会・愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の協議結果について ●愛媛県がん相談支援推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ○委員7名（R2.10.10～任期2年） がん患者及びその家族、がん医療従事者（医師、看護師）、学識経験者（報道）、行政関係者 ○開催日 <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年11月11日（木）、令和4年2月16日（水） ○協議内容 <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援に関する事業、患者・家族総合支援センターの活動実績、評価について ・今後の活動内容の検討 ・第3期県がん対策推進計画中間評価について ●愛媛県在宅緩和ケア推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ○委員10名（R3.11.1～任期2年） がん患者、がん医療従事者（医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネージャー） ○開催日 <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年12月7日（火）、令和4年2月21日（月） ○協議内容 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅緩和ケア推進モデル事業・在宅緩和ケア体制構築事業の実績 ・来年度以降実施事業の内容検討 ・第3期県がん対策推進計画中間評価について 			

2	事業名	生活習慣病予防推進指導事業	実施期間	昭和57年度～
計画上の位置付け (分野別目標)		がんの予防・早期発見	所管課	健康増進課
			対応する条例	第6条
事業内容 及び 主要成果	<p>生活習慣病対策を推進するため、生活習慣病予防協議会を設置し、健康増進法に基づくがん検診の精度管理等を行うとともに、がん予防に重点を置いた生活習慣病対策について検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●愛媛県生活習慣病予防協議会の運営 委員 37名、専門委員 1名（R2.8.15～任期2年） 8部会（消化器がん、子宮がん、肺がん、乳がん、前立腺がん、肝がん、循環器疾患等、がん登録） ●協議会及び部会の開催（令和3年10月14日） 〔協議会議事〕 令和2年度事業報告、令和3年度事業計画他 〔部会議事〕 市町が行うがん検診等の精度管理（検診結果の評価等） ●乳がん部会実地調査の実施（書面開催） 〔調査対象団体〕 愛媛県総合保健協会、愛媛県厚生農業協同組合連合会 〔調査内容〕 乳がん検査の実施状況、精度管理の状況等 ●生活習慣病予防対策講習会の開催 検診従事者の資質向上を目的とし、循環器疾患等、がん登録部会を除く6部会で開催 <ul style="list-style-type: none"> ・委託先 愛媛県医師会 ・対象者 医師、保健師、検査技師等 <p>※新型コロナウイルス感染症対策のためオンラインで実施</p>			

愛媛県のがん対策の取組み（令和3年度実績）

3	事業名	科学的根拠に基づくがん情報普及啓発事業	実施期間	平成30年度～
計画上の位置付け (分野別目標)		がんの予防・早期発見	所管課	健康増進課
			対応する条例	第6、14条
事業内容 及び 主要成果		<p>県民総ぐるみによるがん対策を推進し、がんの罹患者、死亡者を減少させるために、予防、治療、共生など、それぞれの病期における科学的根拠に基づく正しいがん情報の普及啓発を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●科学的根拠に基づくがん情報の普及啓発 科学的根拠に基づく、がんの予防法やがん検診の意義等、がんに関する正しい情報を県民に対して提供するための普及啓発に取り組む。 ・各保健所で適宜実施 ※市町保健師等を対象とした研修会については新型コロナウイルス感染拡大の影響により未実施 ●がん対策推進員（フォローアップ）研修 草の根運動的ながん予防の啓発やがん検診の受診勧奨に取り組むため、県が開催する養成研修を修了した者を、がん対策推進員に認定する。また、これまで養成してきた推進員のフォローアップを行う。 ・令和2年度認定数：868人（令和2年3月末時点） （平成21～令和2年度認定数：18,327人認定） ●がん検診受診率向上プロジェクトの推進 保険会社等民間企業の営業拠点網を活用し、がん検診受診率向上のための受診勧奨を行う。 ●「がんサポートサイトえひめ」の作成 県民向けに、愛媛県における予防・治療・共生等、幅広い分野における科学的根拠に基づく正確ながん情報を提供するためのホームページを作成する。 		

4	事業名	がん医療体制整備事業	実施期間	平成19年度～
計画上の位置付け (分野別目標)		がんに関する相談支援及び情報提供 医療機関の機能強化と医療連携体制の整備 医療従事者の育成 希少がん・難治性がん対策 がん登録の精度向上 がん患者等の就労を含めた社会的な問題	所管課	健康増進課
			対応する条例	第7、8、11条
事業内容 及び 主要成果		<p>愛媛県がん対策推進計画に基づき、がん診療連携拠点病院が実施する事業に対して補助を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●補助対象 県内のがん診療連携拠点病院（7病院）のうち、 国立系（四国がんセンター、愛媛大学附属病院）を除く5病院 ●補助対象事業 <ul style="list-style-type: none"> ・がん医療従事者に対する研修 ・がん診療連携拠点病院ネットワーク事業 ・がん相談支援事業 ・普及啓発・収集提供事業 ・病理医養成等事業 ・在宅緩和ケア地域連携事業 ・緩和ケア推進事業 ・がん患者の就労に関する総合支援事業 ●研修等開催状況 <ul style="list-style-type: none"> ・院内、地域の医療機関の医師、コメディカル等を対象としたセミナーや研修を実施 がん治療セミナー、がん性疼痛等の研修会、緩和医療に関する勉強会 等 済生会今治病院 R3.5.22 四国がんセンター R3.6.12 愛大附属病院 R3.7.3 松山赤十字病院 R3.7.3 県立中央病院 R3.8.7 市立宇和島病院 R3.8.21 住友別子病院 R11.27 		

愛媛県のがん対策の取組み（令和3年度実績）

5	事業名	がん登録推進事業	実施期間	平成27年度～（地域がん登録） 平成28年度～（全国がん登録）
計画上の位置付け （分野別目標）		がん登録の精度向上	所管課	健康増進課
			対応する条例	第7条
事業内容 及び 主要成果		<p>がん対策を効果的に推進するため、がんの発生状況や治療状況等を登録し、罹患率、受療状況、生存率等の集計及び解析を行う。（平成25年に「がん登録推進法」が制定され、平成28年1月から「全国がん登録」が開始された。）</p> <p>●主要成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省第三次対がん総合戦略研究事業研究班開発の地域がん登録標準データベースシステムを導入 ・平成19年4月から都道府県地域がん診療連携拠点病院である四国がんセンターへの業務委託による体制整備 ・作業の効率化と精度向上を図るため、地域がん登録の届出をデータで移行させる試みを全国に先駆けて実施 ・平成25年4月から地域がん登録資料の研究目的での利用制度を開始 ・地域がん登録罹患集計データを県ホームページに公開 ・国立研究開発法人国立がん研究センター開発の都道府県がんデータベースシステムを導入 ・「全国がん登録データベースシステム」の導入 ・四国がんセンターへの業務委託による体制整備（平成28年1月～） <p>●主要成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院、診療所を対象とした全国がん登録実務者研修会 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、例年開催している研修会に代えて資料の送付とした。 ・R3.3月 2016年、2017年分愛媛県全国がん登録罹患集計公表 ・R4.3月（予定）2018年愛媛県全国がん登録罹患集計公表 ・〃（〃） 国際がん登録協議会 5大陸がん集計に本県がん登録情報提供 		

6	事業名	がん相談・情報提供支援事業	実施期間	平成21年度～
計画上の位置付け （分野別目標）		がんに関する相談支援及び情報提供 がん患者等の就労を含めた社会的な問題	所管課	健康増進課
			対応する条例	条例第2条第2項、4条第2項、8条
事業内容 及び 主要成果		<p>がん患者・家族の不安や疑問に適切に対応し、生活を支援していくため相談支援体制の充実を図るとともに、がん患者が必要とする情報の把握等により、患者の立場に立った支援体制の整備促進に努めた。（NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会に委託）</p> <p>●患者会と拠点病院等との連携によるがん患者サロンの運営 がん診療連携拠点病院・がん診療連携推進病院において開催されるがん患者サロンの運営に、がん相談に対応できる専門的な知識・ノウハウを持ったピア・サポーターが参画し、患者等に対する相談支援業務を実施。 ※新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、病院サロンのほとんどが中止。</p> <p>●ピア・サポート体制の裾野の拡大 ピア・サポート体制の裾野の拡大と質の向上のため、自分の経験を他の患者・家族等に役立てたいと考えているがん患者及び家族等を対象に、基礎的なコミュニケーション能力から、がん治療の基礎知識、支援制度などを多岐にわたり学ぶための研修会を開催。 ・実施回数：5回 ・研修の種類：2回は初心者養成、3回は実務者フォローアップ</p> <p>●就労支援相談事業 がん患者とその家族、経験者を対象に、治療と仕事の両立に関する悩みを聞き、さらに就労支援経験豊富なキャリアコンサルタント（おれんじの会会員）が専門的な助言などを行う。</p>		

愛媛県のがん対策の取組み（令和3年度実績）

7	事業名	緩和ケア普及推進事業	実施期間	平成20年度～
計画上の位置付け (分野別目標)	緩和ケア及び在宅医療の推進 (1) 緩和ケア	所管課	健康増進課	
		対応する条例	第9条	
事業内容 及び 主要成果	<p>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すること、緩和ケアに関する普及や診療支援等を行う緩和ケアの拠点的功能を整備することなどにより、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した。（四国がんセンターに委託）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●緩和ケアフォローアップ研修会 <ul style="list-style-type: none"> ○研修内容：緩和ケア（PEACEプロジェクト、治療の初期段階からの緩和ケア）研修会の受講修了者を対象にフォローアップ研修を企画・実施 ○研修開催日：令和3年11月26日（金） ○研修受講者：緩和ケア研修会を修了した医師等27名 ●緩和ケアセンターの運営 <ul style="list-style-type: none"> ・上記、緩和ケア研修の企画・実施 ・緩和ケアに関する診療支援（出張指導、電話等での指導助言）を実施 ●在宅医療に関する研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> ○研修内容 <p>地域のがん医療を支える医療機関等（在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等）と拠点病院の連携を図るために、それぞれの医療機関で従事している関係者を対象に研修会を開催し、各現場における問題点などを明確にすることで、それぞれの機能及び役割分担を把握し、在宅で療養を望む患者を円滑に支援する体制を推進する。</p> 			

8	事業名	がん医療の地域連携強化事業	実施期間	平成22年度～
計画上の位置付け (分野別目標)	緩和ケア及び在宅医療の推進 (2) 在宅医療	所管課	健康増進課	
		対応する条例	第10条	
事業内容 及び 主要成果	<p>地域連携コーディネーター（2名）を配置し、がん患者やその家族の意向に沿った地域医療サービスの提供と、地域の医療機関等による円滑ながん医療連携を強化することで、安心かつ医療の質の保たれた適切な在宅療養の提供体制の整備に努めた。（四国がんセンターに委託）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●患者及び医療機関等のコーディネーター <p>各拠点病院の相談支援センター等と連携し、がん患者の意向を踏まえた地域医療サービス等を紹介するとともに、患者の紹介先に困っている拠点病院及び地域の医療機関に対して、その患者の現状に最も適切と考えられる医療機関等を提案した。</p> ●地域連携クリティカルパスの普及 <p>地域の医療機関に対し、本格的に運用開始となる連携パスの普及、運用支援を行った。</p> ●医療従事者の支援 <p>拠点病院と連携し、各地域内で行われるカンファレンス等に参加し、在宅緩和ケアのための医療従事者に対する支援を行った。</p> 			

愛媛県のがん対策の取組み（令和3年度実績）

9	事業名	在宅医療推進事業	実施期間	平成26年度～
	計画上の位置付け (分野別目標)	緩和ケア及び在宅医療の推進 (1) 緩和ケア、(2) 在宅医療	所管課	健康増進課
			対応する条例	第9、10条
	事業内容 及び 主要成果	<p>在宅医療においては、医師・歯科医師・薬剤師・看護師等、多職種の医療従事者がお互いの専門的な知識を活かしながら、チームとなって患者・家族をサポートする態勢を構築することが求められるため、がん診療連携拠点病院が実施主体となり地域の関係機関と協力して研修会を開催することにより、地域において必要となる人材の育成、関係者の顔の見える関係づくりや情報共有のための仕組みづくりを推進する。</p> <p>●在宅緩和ケア体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施地域：八幡浜、今治、大洲、宇和島、西条地域 ・事業内容：医師会等との連携により、在宅緩和ケアの連携体制の構築を支援。 <p>○連携の中核となる人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業内容：各地域において、症例検討会の開催を通じ中核となる人材育成を支援。 <p>○実施主体…医療法人聖愛会</p> <p>●がん診療連携拠点病院による在宅医療推進事業</p> <p>在宅医療の推進のため、がん診療連携拠点病院が主体となって以下のような事業を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅緩和ケアを全県展開するための調査研究を実施し、県民向け啓発物資を作成するとともに、 <p>郡市医師会、保健所、医療機関と連携して研修会等を開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者においても在宅での治療・療養を行うことが多くなっているため、拠点病院の医療スタッフが在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の在宅医療の現場で研修を受け、その実態を理解するとともに、地域の医療機関等から拠点病院への研修も受入れ、地域と顔の見えるネットワークを構築する。 <p>○実施主体…四国がんセンター</p> <p>●町なかがん患者サロンの運営</p> <p>○相談内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん治療経験を持ち、研修を修了したピアサポーターが相談や情報提供に応じる。 ・医師、看護師による個別相談（予約制 週1回）等 <p>○南予地域での出張開催</p>		

10	事業名	がん教育推進事業	実施期間	平成26年度～
	計画上の位置付け (分野別目標)	がんの教育・普及啓発	所管課	保健体育課
			対応する条例	第2条
	事業内容 及び 主要成果	<p>学校におけるがんに関する教育を推進するため、計画の作成や成果検証を行う愛媛県がん教育推進協議会を設置・運営するとともに、生徒等に、がんに対する正しい理解やがん患者に対する正しい理解及び命の大切さに対する理解を深めさせることを目的として、専門医及びがん患者等の2人を講師として学校に派遣し、生徒対象の講演会又は教職員対象の研修会を実施した。</p> <p>●愛媛県がん教育推進協議会</p> <p>○委員8名（1年度間）</p> <p>学識経験者、医療関係者、患者団体関係者、学校関係者、行政関係者</p> <p>○協議内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年10月13日（水） 今年度の事業概要、各学校におけるがん教育の取り扱い、モデル校での具体的な進め方 がんに関する教材の活用方法等について 等 ・令和4年2月10日（木） 今年度の事業実施状況、学校における今後のがん教育の進め方 等 <p>●がん教育推進モデル校</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県立今治西高校 講演会 令和3年11月18日（木） 公開授業 令和3年12月3日（金） <p>●中学校 がん教育推進チーム</p> <p>県内各地区の保健体育科教員で中学校がん教育推進チームを編成し、各校の取組みを情報共有し、自校の実践へとつなげるとともに、各地区のがん教育推進リーダーを育成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・松山市立城西中学校 公開授業 令和3年11月8日（月） ※WEBオンデマンド配信 		

令和3年度愛媛県生活習慣病予防協議会の開催結果

- 1 開催日時 令和3年10月14日(木)18:00~19:30
- 2 開催場所 WEB開催(愛媛県医師会館)
- 3 出席者 委員 33名(欠席4名)、オブザーバー 1名
事務局 12名

4 協議会の内容

(1) 開会(愛媛県保健福祉部健康衛生局長挨拶)

(要旨)

- ・がん検診の受診率については、令和元年の国民生活基礎調査の結果では上昇傾向にあり、県民の皆様方への意識啓発や受診勧奨などの取組成果が順調に現れているところ。しかしながら、本県の令和2年度の検診受診者数は約2割減少しており、昨年から続いている新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受けているところである。
- ・がん検診を実施する市町や検診機関では、検診時期の調整や3密回避などの様々な感染症対策を講じ、地域の住民に対して定期的かつ継続的に受診機会の提供が図られるよう、各機関とも懸命に努力されているが、長引く外出自粛等で芽生えた受診控えの意識を覆すのは容易ではなく、受診率向上に向けた取組の立て直しが急務となっている。
- ・委員の皆様には、本県のがん検診の適切な精度管理や受診率の改善について、専門的な見地からのご助言、ご指導を賜りますようお願いしたい。

(2) 新委員紹介

前年度協議会以降、新たに就任した委員1名とオブザーバー1名を紹介。

(3) 会長挨拶(愛媛県生活習慣病予防協議会長挨拶)

(要旨)

- ・昨年度の本県のがん検診受診者数は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて大幅に減少しているとのことで、早期のがん発見数の減少にも直結する現在の状況に、大きな懸念を抱いているところ。
- ・このような中、ナッジ理論を活用した受診案内・勧奨をいち早く導入し、大きく落ち込んだ検診受診者の回復を試みる県内の検査機関も出ているなど、検診の担い手側においては「新しい生活様式」の下でのがん検診の提供に、関心を持って取り組んでいるところである。
- ・本日は、各種検診等のデータ分析や精度管理、今後の検診のあり方などについて、広く御協議いただき、それぞれの御専門のお立場から、忌憚のない御意見をいただきたい。

(4) 議事

① 令和2年度事業報告について

事務局から、令和2年度に実施した協議会、講習会、肝がん部会実地調査について報告し、了承を得られた。

② 令和3年度事業計画について

事務局から、令和3年度の事業計画として、講習会は循環器等疾患部会、がん

登録部会を除く6部会において実施すること、実地調査は乳がん部会において実施することを説明し、了承を得られた。

③ がん検診実施状況等について

事務局から、各資料に基づき各種がん検診の実施状況等を説明した。

5 各部会の内容（協議会終了後開催。がん登録部会は別途書面開催）

(1) 検診機関実地調査について

乳がん部会において、検診機関を対象とした実施調査を以下のとおり実施することとなった。

部会名	実施時期	調査対象
乳がん部会	令和4年1月～ 2月頃	愛媛県総合保健協会 愛媛県厚生農業協同組合連合会

(2) 生活習慣病予防対策講習会について

講習会を愛媛県医師会へ委託して実施するにあたり、各部会において次のとおり提案があった。（詳細は、別途相談のうえ決定する。）

部会名	時期・内容等
消化器がん部会	令和4年2月～3月にオンライン実施。詳細は別途協議。
子宮がん部会	令和4年2月～3月にオンライン実施の予定。詳細は別途協議。
肺がん部会	オンライン実施。詳細は別途協議。
乳がん部会	令和4年2月～3月に集合で実施。詳細は別途協議。
前立腺がん部会	泌尿器科学会の開催日と併せて実施予定。詳細は別途協議。
肝がん部会	詳細は別途協議。

(3) 検診結果・事業評価その他の事項について

各部会において、検診結果・事業評価その他の事項について、次のとおり意見があった。

部会	委員の主な意見・協議事項等
消化器がん部会	<p>1 令和2年度事業</p> <p>【胃がん検診、大腸がん検診結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域の検査結果は含まれていないという認識でよいか。その部分が低いと言われており、問題意識を持っている。 →職域は含まれていない。 ・職域の検査結果について調べる方法はないか。 →全国衛生部長会において、保険者等から自治体へのほうこくの法制化を要望する動きがあることは確認している。 <p>【事業評価のためのチェックリスト】</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・集団検診の受診率割合が全国と比較して高いのはいいことだと思う。胃がんの個別検診について精検未受診率の高さが目立つ。 <p>2 令和3年度事業</p> <p>【講習会の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年ハイブリット開催となっていたため、会場で20名程度参加。全230名の出席のうち1割いるかどうか。最近ではZOOM実施の講演会も多いので抵抗感は少ないのでは。 ・ZOOMなどのネット開催は聞きやすく頭に入ってきやすいので賛成。この一年で皆さんのスキルもかなり向上しているのではないかな。 ・会場に200名以上集まるとするのは、この時期まだリスクがある。皆さんネット開催に賛成のようなので、そのようにしたい。ただし、どうしてもネットが難しい方のために、医師会に来て録画を見られるようにするなど、救済措置が必要だろう。 <p>→検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加にあたっては事前登録が必要になるのか。 <p>→詳細な内容は今後委託先である医師会と検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日程については、2月から3月とし、改めて決定したい。 <p>【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Logo フォームを入力後、入力者が確認できる仕組みが必要。 ・誤って入力できていなかった場合は、後日提出可能と周知してもらいたい。 ・入力者に何らかのフィードバックが必要なのではないかな。 ・大きな病院での認証キーの管理、複数のがんの申請が1つだけ送付される等にリスクがある。 <p>→事務局で協議・検討する。</p>
子宮がん部会	<p>1 令和2年度事業</p> <p>【子宮がん検診結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回、未把握率がどうして高いのか。 <p>→・市町での集計計上方法があいまいだったため、方法を徹底した結果、市町によっては精検結果を追えていないところもあり高くなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・そうなる前に以前から未把握率は16%程度あったということか。 ・精検結果をきちんと把握するように、部会として市町に対して指導はできるだろうか。 <p>→・市町別データ等を確認の上、きちんと把握するように働きかけたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こちらは令和2年度の受診者の状況データだと思うが、いつの時点で精密検査の受診や結果について問い合わせしているのか。 ・子宮がん検診の場合、集団検診に個別健診もプラスされるため、個別検診の実施時期も微妙に市町により異なることから、結果を追う期間も市町によって差がある（遅くなってしまう場合もある）と思われる。

- ・結果が遅れる可能性もあると思うので、翌々年度頭に最終把握になるのでは。

【事業評価のためのチェックリスト】

- ・チェックリストの項目6において、愛媛県が全国平均を下回ってしまうのは、市町と検診機関のコミュニケーションがいまひとつということか。
→・検診機関へのフィードバックについて、県では行っているが、市町の中にはフィードバックまではできていないところがあると聞いている。
- ・市町と県、二重でフィードバックする必要があるものなのか。
- ・市町では事業後の評価をどのようにしているのか。
- ・年度初めの委託契約時に精度管理も含めてお願いしているが、定期的なフィードバックまではできていない。
- ・翌年度の委託契約について相談する際に、議題の一つとして前年度の状況についてフィードバックする時間を取り入れるといいのではないか。
- ・次年度についてお願いする際に、フィードバックをうまく取り込んでいる市町があれば参考にしたい。県のフィードバックについても参考にしたい。

2 令和3年度事業

【講習会の内容】

- ・産婦人科医会のがん部会にて、今年9月に鈴木光明先生が報告された「わが国の現状を踏まえたHPV検査導入法について」の資料を事務局通じて各委員へ送付してほしい。鈴木先生にご講演いただくことも一案としていいのではないかと思う。時期はいつもどおり2月～3月初旬でいいのでは。
- ・Zoomのほうが参加人数は多いので、Zoomでもいい。

3 子宮頸がん検診について（市町からの質問）

- ・当時、一度も性行為がない方の子宮頸がん検診の取扱いについて国から都道府県に対して通知等は出されていなかったもので、県独自でやっているのだろうかと当時の部会長に聞いてみたところ、実際にはそう（一度も性行為がない方は、原則的に子宮頸がん検診は必要ない）だからそうすべきだというご意見だったように記憶している。現状、市町でそのとおり運用されているのであれば実施要綱に入れてもいいのでは。
- ・医学の世界において100%はないので言い切ってしまうといいのか、グレーにしておくほうがよいのか難しいところではあるが、一般的に性交渉がなければ子宮頸がん検診はいらないのでいいのではないか。
- ・検診の対象は二十歳以上であるが、性交渉を始めた年齢が若い方も増えてきており、若い方から検診を受けてほしいというところもあるので、

	<p>要綱まで変えてしまうのはどうだろうか。HPV感染の原因として周知啓発し、検診に結びつける必要はあるけれども、「健診を受けなくていいですよ」とまで書いてしまうのはどうか・・・。医学的には不要かもしれないが、あくまで制度上の問題であり、要綱はある程度、慎重にしておくほうが無難かと考える。国の要綱に準じる方がいいのでは。また、現場のご判断で対応してもらったのでいいのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検診には産婦人科医も関わっていると思うので、医師から説明していただくことも一案。部会から市町の質問への回答としては、現行の問診票で構わない、要綱の改正は行わないということでお伝えしたい。原則的には必要ありませんが、希望される方には実施するというのでいいのでは。 <p>【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Logoフォームについて意見なし。 ・実施要領どおり講習会をきちんと受けていない機関が見受けられるため、そういった機関に対する罰則規定を設けてもいいのではないか。部会だけではなく全体として検討してもらいたい。
<p>肺がん部会</p>	<p>1 令和2年度事業</p> <p>【肺がん検診結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度、今治市のCT検査の受診者数が他市町と比べ多いことを話題にしたが、今年度はそれほど多くない。何か事情があるのか。 <p>→（令和元年度2,434人対して令和2年度が1,821人）人数は少なくなっているが、他市町に比べてCT検査受診者は多い状況。昨年度の部会後にお知らせしているが、今治市はデジタル肺がん検診導入当時から、積極的にCT検診を実施しており、健診時のCT検診装置も優先して配置されている。現在でも、旧今治市における半分の日程で配車、島嶼部ではほとんど全日程で配車している状況である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響で全体的に受診率が落ちているが、今後のことを考えると大変心配。受診率を上げていかないといけない。 ・受診率を上げるために、県で何か対応を検討しているのか。 <p>→今の段階で具体的な計画は持っていないが、受診率を上げていくことは大切であり、県内の市町の状況も踏まえ、更なる普及啓発等の検討が必要と考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町の受診率については今は若干改善しつつある。新型コロナウイルス感染症の対応の中での検診受診率向上の取組として、がん検診の予約を30分単位で行っていたところを、更に細かく区切り、密を避けて受診できるようにしている。 ・受診率改善については、肺がん部会内だけで共有するだけでなく、広げ

ていかないといけないと思うが、この話はどこにあげていくべきか。
 →市町から検診に当たって様々な工夫をしているとの話があったが、そのような対策を県民の皆さんにしっかりお伝えしていくことで、安心して受診いただけるようになり、受診率向上につながっていくものと考えている。受診率改善に関しては、事務局全体で共有する。

- ・総合保健協会は、スマホで予約して受診しやすいようにしている。住民の方もコロナで出にくい状況が続き、外に出るのがおっくうに感じている人も多いのだと思う。県の方からも外に出るように呼び掛けてもらえたらと思う。
- ・ニュースや学会においても、受診率低下の影響を危惧する声が出ているが、受診してもらえよう呼びかけてほしい。

2 令和3年度事業

【講習会の内容】

- ・Zoomはディスカッションが十分できないのが課題だが、長所も短所もある。先が読めないが、集合形式は依然リスクが高いように思う。
- ・集合形式はリスクが高いと考えるので、Zoomが良いのではないか。
- ・今年度の講習会はZoomで開催することとする。日程については改めて決定する。内容は、治療の話、照射の話などはどうか。
- ・思いつきだが、検診受診率という点で、コロナ禍での検診の実際という内容はどうか。
- ・全国で検診受診率向上に力をいれている講師のできる先生はいないだろうか。
- ・外科の進歩もあるので、外科の先生のお話もよいか。
- ・過去の講習会を見ると外科の内容が少ない。それでは、検診受診率向上を一案としつつ、治療の話を含めて検討するため時間をいただきたい。

【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】

- ・ネット上で入力することだが、簡単に入力できるため、かえって誤って入力したものがそのまま反映される懸念はないか。

→エラーチェックなど確認しながら進めるので問題ない考える。

【その他：国のがん検診実施のための指針の一部改正について】

- ・県からの実施要領改正案の照会はいつ頃の予定か。

→未定。

乳 が	1 令和2年度事業について 【乳がん検診結果について】
--------	--------------------------------

ん 部 会	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度からがん発見者数が飛躍的に増加している原因の情報があれば教えてほしい。 <p>→情報があれば共有する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍ではどの癌腫もステージが上がって発見される傾向にあった。 ・以前より陽性反応的中率やがん発見率が高く良い傾向である。 <p>【事業評価のためのチェックリストについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・P14 都道府県別プロセス指標値①-2 集団検診受診者の割合について、愛媛県 86.1%の意味を教えてください。個別検診はどうやって把握しているのか。 ・個別検診が進んでいない（愛媛県は集団検診が多い）という意味ではないか。 <p>2 令和3年度事業</p> <p>【講習会の内容開催について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度は中予地域の講師を中心に集合型で開催した。今年度は2～3月頃に南予地域の検診状況をテーマに会場実施を検討したい。 ・東予地域で主になっている医師や施設はあるか。 ・かいはらクリニック（今治市）など。 <p>【実地調査について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5年振りに令和4年1～2月に開催予定。例年、開催時期はほかの部会も同様か。 <p>→各部会も同様である。</p> <p>【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・届出基準で必須となっていない超音波検査機器に関する記載は端折っていた機関があるが、保有状況がわかるように記入漏れを防ぐ設定にして欲しい。 <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国指針以外のがん検診実施状況について、松山市及び伊予市が空白なのはなぜか。 <p>→国指針のみの検診実施である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市のがん検診状況について、昨年度はコロナの影響で7～9月にかけて集団・個別検診ともに実施できなかったが、今年度は実施しているので受診率も上がるのではないか。
前 立 腺 が	<p>1 令和2年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「前立腺がん検診 結果比較」（部会資料1ページ）の表中、「備考（要精検基準）」について、「3.0 (3.5、4.0) ng/ml 以下」と表記されているが、

<p>ん 部 会</p>	<p>精密検査を要する者の基準と捉えるのであれば、「3.0 (3.5、4.0) ng/ml 以上」とするのが正しい。訂正すること。 →訂正する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎回指摘しているのだが、八幡浜市の検査対象者が「55～69歳」となっており、県内市町の中で唯一、年齢上限が設けられている。毎年、検査対象者の条件を定める際、十分に議論されないまま、前例が踏襲されているのではないかと思われる。同市に対し、他の市町の状況を踏まえて条件の見直しを検討するよう伝えてほしい。 <p>→前立腺がん部会を含め、各部会で出された意見については、全ての市町に伝えている。今回のご意見も伝えさせていただく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各自治体ともしっかりと検診をしていただいております、今後も継続してほしい。 <p>2 令和3年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度の講習会の開催方法については、コロナ禍を踏まえ、対面方式とオンライン方式とを合わせたハイブリッド方式としたい。可能であれば対面方式がよいと思うが、参加者個々の事情もあり、オンライン方式がよいという方もおられると思う。 ・日程は、これまでと同様に、泌尿器科学会の開催日に合わせて実施することとしたい。学会の開催日が決まり次第、連絡する。なお、講習の内容については、スクリーニングの方法論について取り上げたいと考えている。 <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前立腺がん検診でのがん発見人数は、他のがん検診と比べても一番多い。前立腺がん検診が非常に大切であることを多くの方に知っていただきたい。 ・泌尿器科の地域枠医師の確保に努力したいと考えている。泌尿器科医としての社会貢献についても理解してもらいたい。 ・泌尿器科として、今後も引き続き、地域住民の健康増進の考えに合致するよう、役割を果たしていきたい。
<p>肝 が ん 部 会</p>	<p>1 令和2年度事業について</p> <p>事務局より第2次肝炎対策推進計画における指標の現状、肝炎ウイルス検診及び検査（健康増進事業における市町実施分、特定感染症検査等事業における松山市実施分、愛媛県実施分）の実績について報告した。 (意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・八幡浜市のB型肝炎ウイルス検査、内子町のC型肝炎ウイルス検査の陽性者率が高くなっている理由は。 →令和2年度は、新型コロナの影響により、例年に比較して受検者数が

	<p>少なかったことから、陽性者がいる市町は陽性率が高くなっている。</p> <p>2 令和3年度事業等について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より肝炎医療コーディネーター養成講習会及び連携会議の予定、出張型肝炎ウイルス検査の実施及び計画、愛媛県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業及び肝炎治療特別促進事業に係る医療費助成審査件数について説明した。 <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R2年度の核酸アナログ製剤の更新件数が減少している理由は何か。 <p>→新型コロナの流行により、感染拡大防止を図るため、国では核酸アナログ製剤治療の更新を1年自動延長したことによるもの。受給者証の人数に変更はない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コーディネーターの資質の向上をどう判断するのが難しい。活動報告はとっているのか。 <p>→年1回活動報告を行い、結果をとりまとめている。次年度計画においても目標をどうするのか検討を行っているところ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの治療費助成について医療機関の状況はどうか。 <p>→現在、36件助成しているが、医療機関によって件数の差がみられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん治療に係る助成制度が変更されたことを情報提供して、審査件数を増やしてほしい。 <p>3 第2次愛媛県肝炎対策推進計画の改訂について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より今年度現計画の改訂を行う予定となっており、素案が出来次第、県肝炎対策推進協議会を開催し、患者団体への意見を伺うこととしている旨説明。 <p>4 その他協議事項</p> <p>① 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要綱等の改正について</p> <p>② 精密検査医療機関等届出について</p>
循環器疾患等部会	<p>1 愛媛県における循環器病対策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より愛媛県循環器病対策推進協議会の設置と今後の計画策定スケジュールについて説明。 <p>【情報提供】循環器病対策情報センターでの循環器病の診療情報の収集・活用について（オブザーバー山口教授）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器病対策情報センターが9/1に始動。 ・循環器病対策推進基本計画に基づき、診療情報の収集を行い、提供体制の整備を行う目的。どのような情報を登録するのかは検討中であるが、脳卒中、脳出血、くも膜下出血、急性冠症候群、急性大動脈解離、急性心不全の脳疾患3つ、心疾患3つの疾患について登録を行うことは決定。

- ・厚労省への予算要求もこれからで、早ければ令和5年度から情報収集を開始する。
- ・将来的には悉皆性を目指し、全例登録できるようにしたい。がん登録と同様の仕組みが必要との議論があり、個人情報のからみもあるので法律の整備が必要。
- ・愛媛県でデータが活用できるのは早くても5年先かというところ。
(意見)
- ・循環器対策はいままで死亡率でみるだけだったので、登録事業ができるのはよいと思う。DPCデータから集めるのか？
→ (山口教授) DPCを基盤にするのではなく、新しいシステムを国が作る。各県でまず1医療機関から始める予定で、将来的には2000施設くらいを目指す。
- ・愛媛県でも昔脳卒中登録事業があった。各病院から手書きの届け出が出てきていた。登録事業では脳梗塞が多かったが、直接死亡にはつながらない。
- ・循環器登録にお願いしたいのは、とにかく届出を簡単にできるようにしてもらいたい。2重の認証があったり、データが膨大になったりすると定着しない。
- ・がん登録のデータは研究に使われており、利活用についても本人同意がとればハードルが高くないと思われる。

2 ビッグデータ活用県民健康づくり事業について

- ・事務局より、令和2年度及び今年度の取り組み及び、分析データ報告書の概要について報告。
(意見)
- ・要介護度の分布は高血圧の分布と似ている。地域によっては男女差のあるところもあり、社会的なものが背景にあるか。
- ・急性心筋梗塞の分布と高血圧も同じだ。血圧を下げるキャンペーンはやはり重要。
- ・要介護2以上の分布は、宇摩地域が多いのが特徴の一つ。臨床では要介護2以上というのは自立が難しく結構重い印象。要介護2以上は脳血管疾患が多いのかと思うが、宇摩圏域は脳血管疾患は少ない。
- ・宇摩圏域は他の地域と違って工業や産業も違う社会的な背景はあるかと思う。
- ・ビッグデータ事業を3年間やってみて難しいと思うのが、健診・医療・介護のデータをみると何かつながりが見えると思うが見えない。解釈が悩ましい、対象をどうとらえていくか。
- ・データ分析結果をみながら現場の保健師と地域の課題をみていけるようにしないといけない。

- コロナでわかったこととして、ある地域はタオルや造船関係の個人事業主が多く、異業種交流会が多い。市町自治体のネットワークだけでなく、仕事関係のネットワークを使っていく必要もある。
- 特定健診では高血圧治療中の割合が高い。高血圧がちゃんと改善しているのか、高血圧専門医でなくても、血圧治療の考え方ややり方はどうか、せつかく治療につながってもうまく治療できないのではいけない。
- 分析を続けてきた結果健診データを5年間追える人が7~8000人いるようだ。服薬開始した人がどういう経過をたどっていくか経年的にみていきたい。
- 国保の保険者努力支援制度で特定健診受診率を上げようとしている。国からのインセンティブもある。愛媛は全国で最下位を争っている、なんとかしないとイケない。
- 高血圧治療については、循環器を専門にしている自分でもコントロールができていない患者さんは5割にも満たないのではないかと感じる。
- 今後の保健事業は、どういう取り組みがいいのか、高血圧を含めて効果的に足りないところに関わりかけることが必要。

がん検診受診率

「国民生活基礎調査」より（単位：％）

調査年	区分	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん	
男性	19	愛媛県	32.0	26.3	28.2		
		全国	33.8	27.9	26.7		
	22	愛媛県	36.2	27.3	30.5		
		全国	36.6	28.1	26.4		
	25	愛媛県	41.4	39.2	46.9		
		全国	45.8	41.4	47.5		
	28	愛媛県	43.0	43.0	51.4		
		全国	46.4	44.5	51.0		
	R1	愛媛県	51.4 (45.8)	46.9	54.2		
		全国	54.2 (48.0)	47.8	53.4	過去2年間 (過去1年間)	過去2年間 (過去1年間)
女性	19	愛媛県	26.3	22.2	25.3	(23.2)	(23.0)
		全国	26.8	23.7	22.9	(24.7)	(24.5)
	22	愛媛県	29.9	25.8	27.9	40.3 (31.9)	39.8 (31.0)
		全国	28.3	23.9	23.0	39.1 (30.6)	37.7 (28.7)
	25	愛媛県	31.1	32.5	40.1	41.1 (30.8)	41.2 (30.5)
		全国	33.8	34.5	37.4	43.4 (34.2)	42.1 (32.7)
	28	愛媛県	32.6	36.2	39.6	40.9 (33.2)	40.7 (31.8)
		全国	35.6	38.5	41.7	44.9 (36.8)	42.3 (33.7)
	R1	愛媛県	41.8 (35.6)	38.0	43.5	43.8	43.3
		全国	45.1 (37.1)	40.9	45.6	47.4	43.7

※対象年齢は40～69歳、胃がんは50～69歳（過去2年間）、子宮頸がんは20～69歳。肺、大腸がんは過去1年間、胃、子宮頸、乳がんは過去2年間（※（）内は過去1年間）の受診状況。

※胃がんは、R1年から50～69歳までの過去2年間の受診率。（H28年までは、40～69歳までの過去1年間の受診率）

がん検診事業評価

	愛媛県R元年度がん検診事業評価(愛媛県全体) (単位:%)					国プロセス指標の目標値・許容値					
	胃がん 検診	大腸がん 検診	肺がん 検診(X線)	乳がん 検診	子宮頸がん 検診		胃がん 検診	大腸がん 検診	肺がん 検診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診
受診率	6.0	8.1	6.7	12.5	10.2	目標値 (※年齢上限 69歳まで)	県 50%以上(当面40%以上)			県 50%以上	
(下段は30年度)	(6.5)	(9.0)	(6.9)	(12.7)	(10.8)		検診受診者数/検診対象者数 * 100			(今年度の受診者数+昨年度の受診者数-2年連続の受診者数)/検診対象者数 * 100	
要精検率	6.9	6.3	1.7	3.6	1.1	許容値	11%以下	7%以下	3%以下	11%以下	1.4%以下
(下段は30年度)	(6.7)	(5.8)	(1.8)	(3.5)	(1.2)		要精検者数/受診者数 * 100				
精検受診率	90.5	82.1	89.8	94.8	81.0	許容値	70%以上		80%以上	70%以上	
						目標値	90%以上(県 100%)				
(下段は30年度)	(90.4)	(80.5)	(88)	(94.3)	(91.1)	精検受診者数/要精検者数 * 100					
未受診・未把握率	9.7	20.1	10.3	5.2	20.0	許容値	30%以下 (未受診20%以下、未把握10%以下)			20%以下	30%以下 (未受診20%以下、未把握10%以下)
未受診率	4.1	8.1	3.8	3.2	3.4		10%以下(県 0%)				
未把握率	5.6	12.0	7.6	2.0	16.6		(未把握者数+未受診者数)/要精検者数 * 100 ※精検受診者のうち、精検結果を把握していない者は未把握者に含まれる。				
陽性反応的中度	2.1	3	3.2	10.5	2.8	許容値	1.0%以上	1.9%以上	1.3%以上	2.5%以上	4.0%以上
(下段は30年度)	(1.9)	(2.6)	(3.6)	(7.6)	(2.2)		がんであった者/要精検者数 * 100				
がん発見率	0.14	0.19	0.05	0.38	0.04	許容値	0.11%以上	0.13%以上	0.03%以上	0.23%以上	0.05%以上
(下段は30年度)	(0.13)	(0.15)	(0.07)	(0.26)	(0.03)		がんであった者/受診者数 * 100				

※厚生労働省「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」報告書(平成20年3月)で提示された目標値・許容値(乳がん検診の要精検率、陽性反応的中度、がん発見率は参考値)

【参考】がん検診マネジメントに用いる指標

がん検診の最終目標: がんの死亡率減少

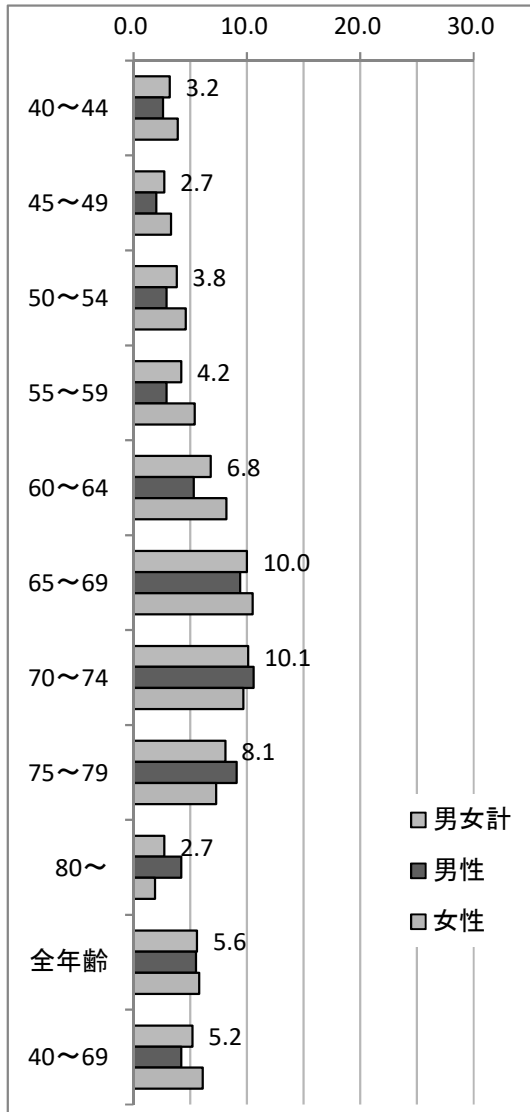
・現状のがん検診システムが適切に運用されているか否かの判断するためには、継続的なモニタリングが必要。中間結果であるプロセス指標を代替指標として用いる。

指標	具体例
技術・体制的指標 (チェックリストにより確認)	検診実施機関の体制確保(設備、医師・看護師・放射線技師など) 実施手順の確立(標準的撮影法、二重読影など)
プロセス指標	受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率
アウトカム指標	がん死亡率

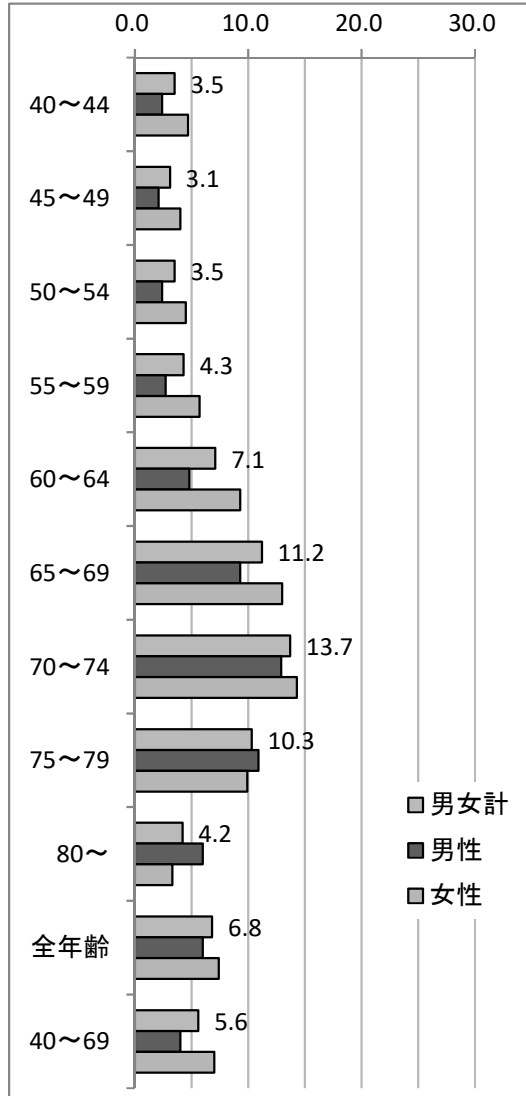
○年齢階級別受診率(R2年度)

年齢区分	男女計			男性				女性					
	胃がん	大腸がん	肺がん (X線)	胃がん	大腸がん	肺がん (X線)	前立腺がん	胃がん	大腸がん	肺がん (X線)	乳がん	子宮頸がん	
20～24													7.3
25～29													10.4
30～34													14.4
35～39													12.2
40～44	3.2	3.5	2.8	2.6	2.4	1.8		3.9	4.7	3.8	18.0		11.5
45～49	2.7	3.1	2.5	2.0	2.1	1.7		3.3	4.0	3.3	11.0		9.3
50～54	3.8	3.5	2.7	2.9	2.4	2.0	1.8	4.6	4.5	3.4	9.7		8.1
55～59	4.2	4.3	3.3	2.9	2.7	2.3	2.4	5.4	5.7	4.3	11.0		9.3
60～64	6.8	7.1	5.6	5.3	4.8	3.9	4.2	8.2	9.3	7.3	14.3		11.5
65～69	10.0	11.2	9.4	9.4	9.3	7.9	7.7	10.5	13.0	10.7	17.2		13.5
70～74	10.1	13.7	11.5	10.6	12.9	10.9	10.0	9.7	14.3	12.0	15.8		12.7
75～79	8.1	10.3	8.8	9.1	10.9	9.3	8.0	7.3	9.9	8.4	11.5		8.2
80～	2.7	4.2	3.7	4.2	6.0	5.2	3.8	1.9	3.3	2.9	2.7		1.8
全年齢	5.6	6.8	5.6	5.5	6.0	5.1	5.5	5.8	7.4	6.1	11.4		9.3
40～69 (20～69)	5.2	5.6	4.5	4.2	4.0	3.3	—	6.1	7.0	4.4	13.6		10.8
国保被 保険者	11.2	12.4	10.8	11.3	11.3	9.9	10.1	11.1	13.4	11.6	18.9		13.9

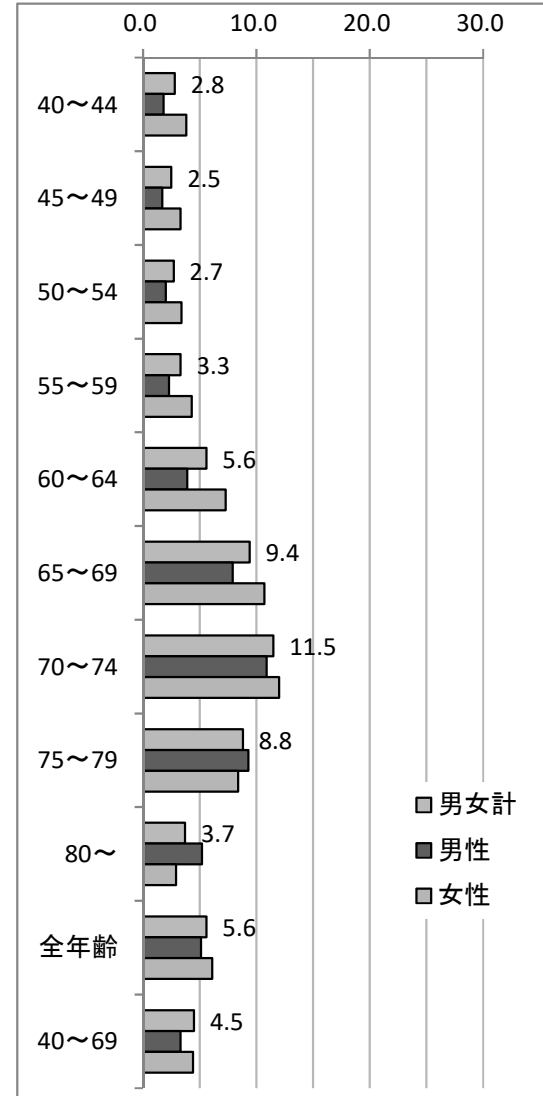
胃がん検診



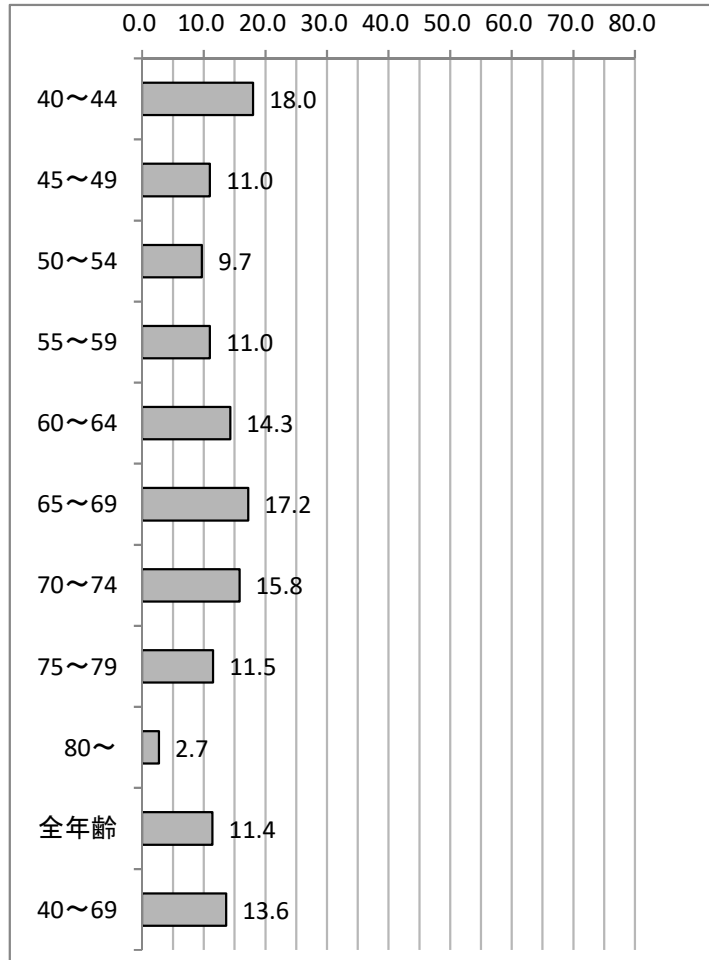
大腸がん検診



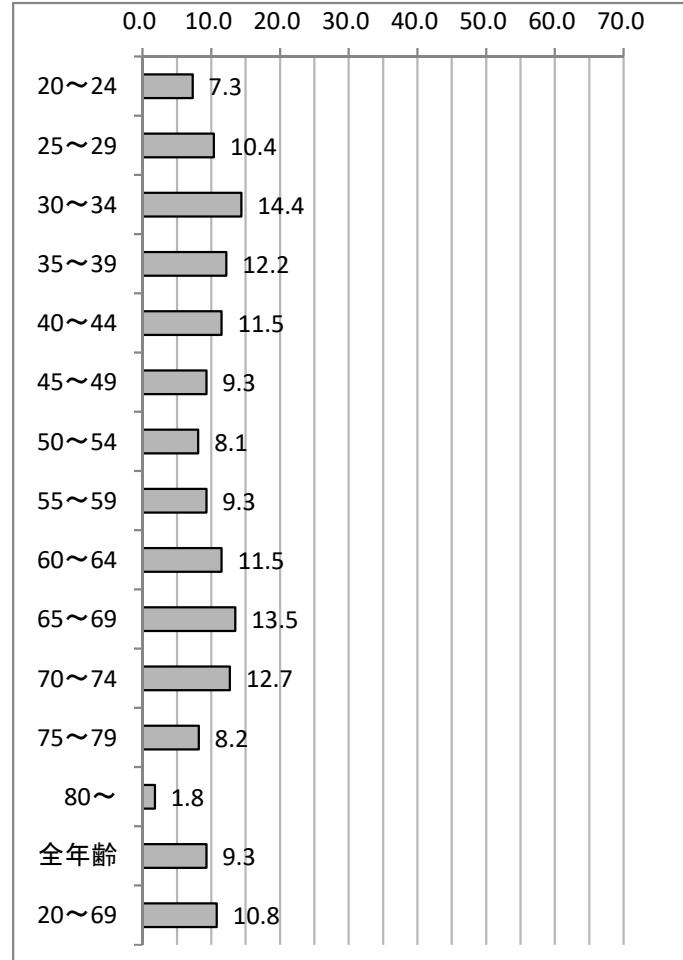
肺がん検診(X線)



乳がん検診(視触診併用含む)



子宮頸がん検診

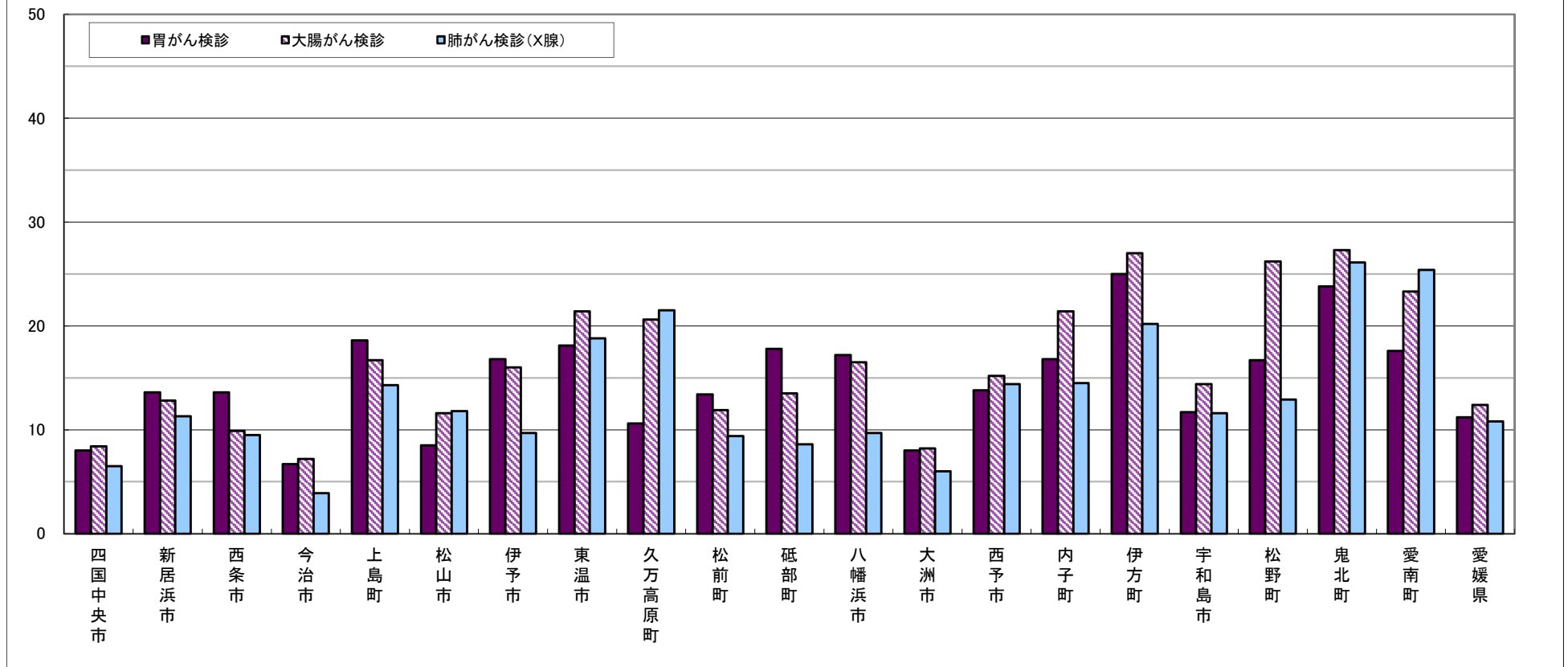


○市町別受診率(R2年度)

保健医療圏	市町名	男女計						男性						女性											
		胃がん		大腸がん		(X線)肺がん		胃がん		大腸がん		(X線)肺がん		前立腺がん		胃がん		大腸がん		(X線)肺がん		乳がん		子宮頸がん	
		受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位
宇摩	四国中央市	8.0	18	8.4	18	6.5	18	7.9	18	7.3	18	6.0	18	5.9	18	8.0	18	9.3	18	6.9	18	13.0	18	10.3	18
新居浜・西条浜	新居浜市	13.6	12	12.8	14	11.3	12	14.3	11	11.7	13	10.9	11	11.2	13	13.0	13	13.7	13	11.6	10	18.1	15	12.0	15
	西条市	13.6	12	9.9	17	9.5	15	11.6	15	7.7	17	7.5	16	4.2	20	15.4	10	12.0	17	11.2	11	17.4	16	10.9	16
今治	今治市	6.7	20	7.2	20	3.9	20	7.5	20	6.9	20	3.9	20	7.4	17	5.9	20	7.6	20	3.9	20	11.7	20	8.7	20
	上島町	18.6	3	16.7	8	14.3	8	20.7	3	21.8	3	19.8	3	12.1	11	16.7	7	12.2	16	9.5	16	24.4	9	20.3	6
松山	松山市	8.5	17	11.6	16	11.8	10	7.9	18	10.4	16	10.7	12	8.5	16	9.0	17	12.5	15	12.6	8	16.1	17	13.2	14
	伊予市	16.8	8	16.0	10	9.7	13	17.4	7	14.7	11	7.9	15	14.5	8	16.3	8	17.1	8	11.2	11	27.0	8	17.1	11
	東温市	18.1	4	21.4	5	18.8	5	18.6	5	19.0	8	17.5	7	17.5	6	17.7	5	23.4	5	19.9	5	19.6	14	17.2	10
	久万高原町	10.6	16	20.6	7	21.5	3	9.1	16	19.1	7	18.9	5	19.2	5	12.5	15	22.5	7	24.6	3	23.4	12	18.0	9
	松前町	13.4	14	11.9	15	9.4	16	14.0	12	10.5	15	8.7	14	9.8	14	12.9	14	13.1	14	10.0	15	12.0	19	8.8	19
	砥部町	17.8	5	13.5	13	8.6	17	18.0	6	11.7	13	6.2	17	9.7	15	17.6	6	15.2	12	10.7	13	24.0	10	10.7	17
八幡浜・大洲	八幡浜市	17.2	7	16.5	9	9.7	13	19.3	4	16.6	9	9.2	13	11.3	12	15.0	12	16.4	9	10.2	14	24.0	10	19.9	8
	大洲市	8.0	18	8.2	19	6.0	19	8.7	17	7.1	19	5.4	19	5.7	19	7.3	19	9.2	19	6.7	19	28.3	7	14.1	13
	西予市	13.8	11	15.2	11	14.4	7	12.6	14	14.8	10	12.6	9	14.4	9	15.1	11	15.6	10	16.5	6	31.6	6	22.7	5
	内子町	16.8	8	21.4	5	14.5	6	17.2	8	19.9	5	13.3	8	16.4	7	16.3	8	23.2	6	16.0	7	37.2	3	29.4	3
	伊方町	25.0	1	27.0	2	20.2	4	26.0	2	22.6	2	19.2	4	20.0	4	23.6	1	32.6	1	21.6	4	42.4	2	36.9	1
宇和島	宇和島市	11.7	15	14.4	12	11.6	11	13.2	13	13.2	12	11.3	10	13.6	10	10.3	16	15.5	11	12.0	9	22.9	13	17.1	11
	松野町	16.7	10	26.2	3	12.9	9	15.2	10	21.2	4	18.5	6	26.8	1	18.2	4	31.5	2	7.0	17	47.9	1	32.5	2
	鬼北町	23.8	2	27.3	1	26.1	1	26.9	1	25.5	1	24.7	1	23.9	2	20.7	2	29.2	3	27.6	2	35.9	4	20.3	6
	愛南町	17.6	6	23.3	4	25.4	2	16.8	9	19.5	6	21.4	2	21.9	3	18.4	3	26.8	4	29.1	1	35.6	5	25.7	4
愛媛県		11.2		12.4		10.8		11.3		11.3		9.9		10.1		11.1		13.4		11.6		18.9		13.9	

※受診率は、国民健康保険の被保険者の受診者数／国民健康保険の被保険者数

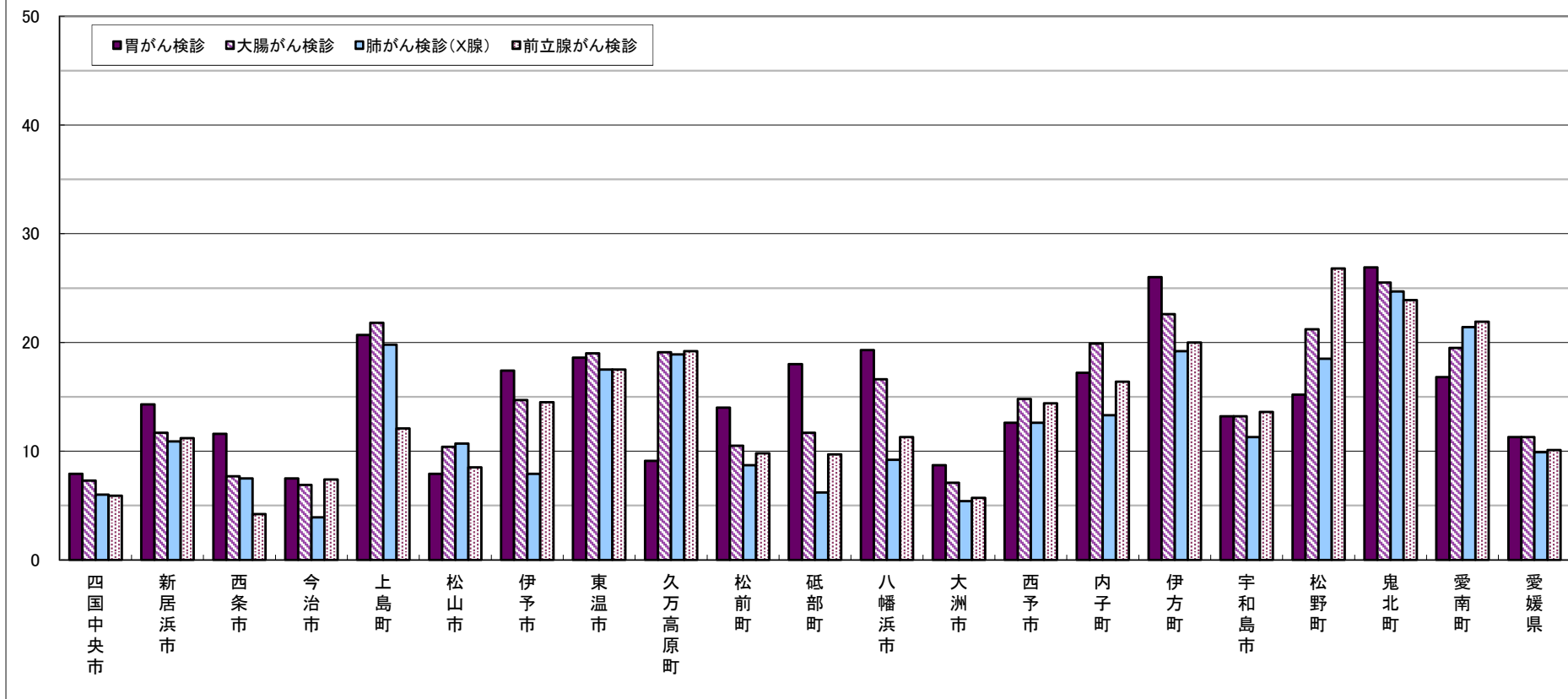
市町別受診率(男女計)



がん検診対象人口(40歳以上の男女)

	5千人未満	~1万人	~2万人	~5万人	~10万人	10万人以上
東予	上島町				四国中央市 新居浜市 西条市	今治市
中予		久万高原町	松前町 砥部町	伊予市 東温市		松山市
南予	松野町	伊方町 鬼北町	内子町 愛南町	八幡浜市 大洲市 西予市	宇和島市	

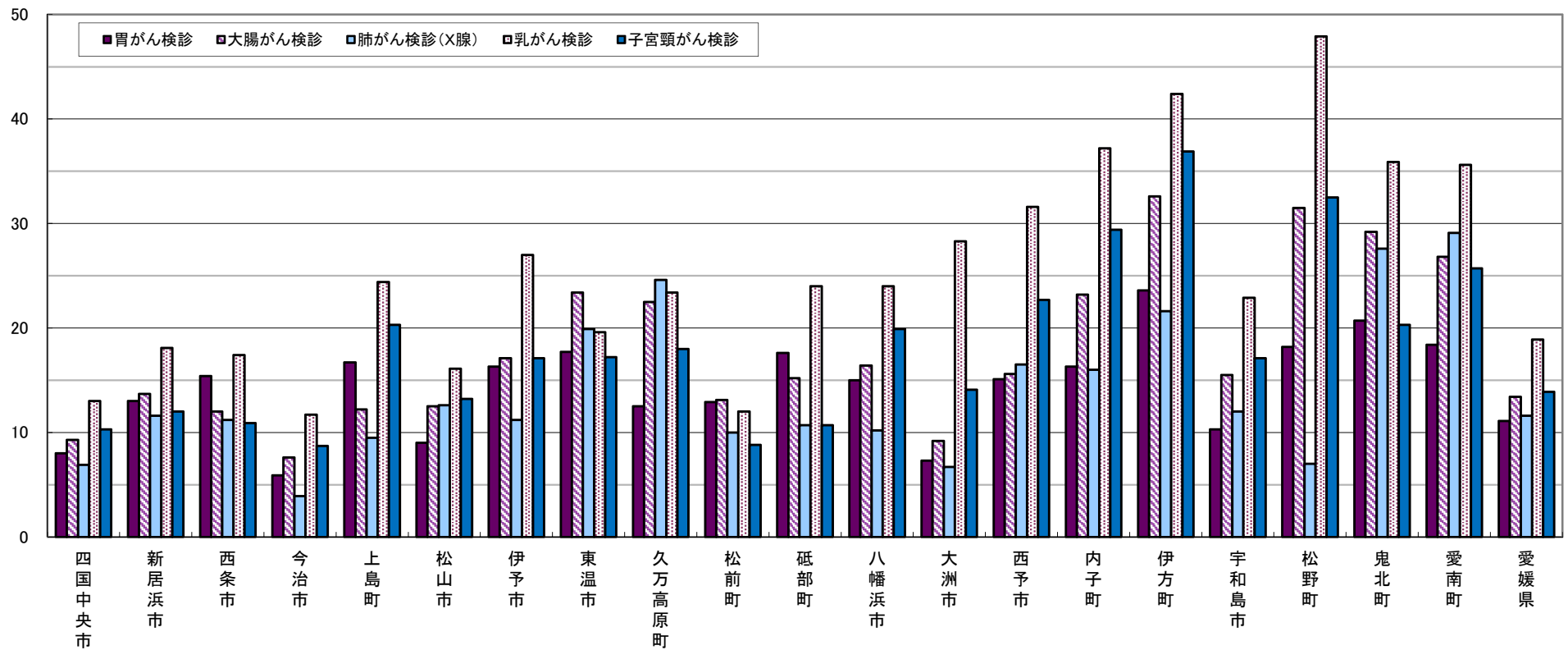
市町別受診率(男性)



がん検診対象人口(40歳以上の男性)

	5千人未満	~1万人	~2万人	~3万人	~5万人	5万人以上
東予	上島町			四国中央市	新居浜市 西条市 今治市	
中予	久万高原町	東温市 松前町 砥部町	伊予市			松山市
南予	伊方町 松野町 鬼北町	内子町 愛南町	八幡浜市 大洲市 西予市	宇和島市		

市町別受診率(女性)



がん検診対象人口(40歳以上の女性)

	5千人未満	~1万人	~2万人	~3万人	~5万人	5万人以上
東予	上島町			四国中央市	新居浜市 西条市	今治市
中予	久万高原町	砥部町	伊予市 東温市 松前町			松山市
南予	松野町 鬼北町	内子町 伊方町 愛南町	八幡浜市 大洲市 西予市	宇和島市		

愛媛県がん相談支援推進協議会 委員

任期：R2.10.10 ～R4.10.9

役 職 名 等	氏名
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (西条市健康医療推進課 係長)	伊藤 由紀子
(公財)がんの子どもを守る会 愛媛支部 代表幹事 (いのうえ小児科 院長)	井上 哲志
愛媛県がん診療連携協議会 がん相談支援専門部会 部会長 (四国がんセンター 患者・家族総合支援センター長)	灘野 成人
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (四国がんセンター 第二病棟部長)	羽藤 慎二
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (愛媛新聞 編集委員)	早瀬 昌美
愛媛県がん診療連携協議会 がん相談支援専門部会 (済生会今治病院総合医療支援室MSW課長)	松岡 誠子
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長)	松本 陽子
合 計 7 名	(五十音順)

令和3年度愛媛県がん相談支援推進協議会（第1回）の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和3年度愛媛県がん相談支援推進協議会（第1回）
- 2 開催日時 令和4年11月29日（月） 18:00～19:30
- 3 開催方法 オンライン会議
- 4 出席委員 伊藤由紀子委員、井上哲志委員、灘野成人委員、羽藤慎二委員、早瀬昌美委員、松岡誠子委員、松本陽子委員
- 5 次第
 - (1) 開会
 - (2) 健康増進課長挨拶
 - (3) 会長挨拶
 - (4) 議題
 - ・第7次愛媛県地域保健医療計画がん分野の中間見直しについて
 - ・愛媛県がん対策推進計画の中間評価について
 - ・その他

【会議概要】

○議題1,2 第7次愛媛県地域保健医療計画がん分野の中間見直し、愛媛県がん対策推進計画の中間評価について

(羽藤会長)

- ・まず、第7次愛媛県地域保健医療計画のがん分野に関する中間見直しについて事務局より説明をお願いします。

(事務局)

- ・第7次愛媛県地域保健医療計画の計画期間はがん対策推進計画と同じく平成30年度から令和5年度まで。
- ・中間見直しの基本方針としては現行計画の方向性を維持するとともに、現状や指標の分析を通じて取組の見直しや新たな取組に関する方向性を追加。
- ・保健医療計画のがん分野については、がん対策推進計画に連動する形でがん対策に関する大まかな方向性が示されているところであり、本計画について見直しが必要な大きな変更は無い。
- ・ただし、がん対策推進計画についても中間評価を行うこととしており、細かな分野ごとの現状分析や注力していくべき取組の吟味はそちらの計画で議論が必要。
- ・スケジュールは12月までに全体案が取りまとめられ、1月から2月にかけてパブリックコメントを実施、年度末に公表となる予定。がん対策推進委員会には年内に書面で意見照会を行う予定。

(羽藤会長)

- ・それでは、二つ目の議題である愛媛県がん対策推進計画の中間評価についても関連した内容であるので、続けて説明いただきたい。

(事務局)

- ・（中間評価素案に沿って各項目を説明）

(羽藤会長)

- ・中間評価については本来、昨年度に実施する予定だったが、国の基本計画の中間評価取りまとめが1年延期されたことに伴い、本評価の実施についても今年度に延期されたところ。
- ・計画について部会（がん相談支援推進協議会、緩和ケア推進協議会）で委員の意見に入れるべき内容がある程度まとめた上で、がん対策推進委員会の審議にかけるイメージでよいか。

(事務局)

- ・そのように考えています。

(羽藤会長)

- ・それでは各委員からご意見や質問などあればお願いしたい。

(松本委員)

- ・確認ですが、指標の数値として使用している患者体験調査については全国数値でしょうか。それとも愛媛県の数値でしょうか。

(事務局)

- ・愛媛県の数値です。

(松本委員)

- ・まだ全体を見てはいないものの、相談支援に関する部分を見て正直に申し上げると、数値として良いところだけ出しているという感じもあります。この患者体験調査の全国調査に基づいた提言書にも携わっているのですが、その提言書ではがんと診断されてから病気を始める前の間に誰かに相談することが出来たと回答しているのは76.3%であり、これは高くはないと評価しているところです。
- ・更に、全国調査では相談センターを知っている人が66%で、利用者となると14%となっており、「必要な時に相談支援センターを知らなかった」、「何を相談する場所かわからなかった」といった回答があるなど、必要な人に情報が十分に届いていないという課題が見えております。
- ・このため、指標については現在挙げているものだけでなく、もう少し批判的な数値も示して改善に向けて進んでいくような内容にすべきと考えます。

(事務局)

- ・指標の追加や見直しのご意見もいただければと思います。また、本日のみでは意見が出揃わないとも考えておりますので、改めて年内を目途に部会員の皆様に意見照会をさせていただければと考えております。

(羽藤会長)

- ・国の中間報告案を添付いただきお概ね想定どおりの内容ですが、その内容を踏まえて県計画に新たに追加の必要がある項目等がありますか。

(事務局)

- ・新規でというのは無いと考えています。

(井上委員)

- ・国の中間評価ではライフステージに応じたがん対策について今後の進捗予定などが細かく書き込まれていて、今まで以上に具体的な記載になっていると感じるが、今回、指標として活用している患者体験調査の中に小児患者はどの程度含まれているのか。

(羽藤会長)

- ・患者体験調査の中に小児がん患者の部門があるのか、若しくは医療機関を通じて提出された回答の中から小児がん患者の回答を抽出しているものになるのか、認識としてはどちらでしょうか。

(松本委員)

- ・指標に活用している 2019 年の患者体験調査の対象は成人のみで、小児がん患者の調査は別の調査として全国版は実施されています。(事務局が後日確認したところ直近では 2019 から 2020 年に全国調査実施)
- ・小児患者の世代も年齢による違いの幅が非常に大きくて、高校や場合によっては大学で教育を受けられるようにしていくということも今、重要なトピックになっていると思いますので、そのあたりの調査がどうかというのは、今回の議題とは少しずれるかもしれませんが情報としては欲しいと思います。

(井上委員)

- ・小児がんの子供を守る会の中で教育相談を受けている NPO 法人ラ・ファミリエの方とも情報交換をするが、相談数自体は少ないので、本来の実態がどうなのか、どう把握していくのか考えているところです。

(羽藤会長)

- ・県における数値はないようですが、どのような取組が必要か課題等も含め改めて意見照会の際に意見を出していただくこととして、事務局には反映の検討をお願いします。他にご意見等どうでしょうか。

(早瀬委員)

- ・指標と進捗状況があっただうえでの意見となるので、意見を出すにあたって不足している指標について追加してよいという認識で構わないでしょうか。また、今回の中間評価で一番難しい部分だと思いますが、指標の数値が例えば 80% として、それを良いと見るかまだまだ足りないと見るかは進捗の捉え方や目標によって評価が分かれてくると思います。そのあたり委員間で相談しながらすり合わせていくのか、それとも各委員からとりあえず意見を投げさせていただいて、会長と事務局に調整をお任せする形でよいのか、どうでしょうか。

(羽藤会長)

- ・協議会からの意見をある程度まとめて挙げるか、若しくは個人個人で事務局の方に意見をあげたものをまとめて委員会で審議していただくか、どちらかになると思いますが、皆さんの御意見としてはどうでしょうか。

(松本委員)

- ・中間評価はどうすればもっと良くなるかということ考えるための材料だと思うので、そのような

視点で見て、ここが足りないから改善していきましょうという評価は必要ではないかと思います。もちろん、医療機関の方など担い手側としては頑張っている部分については認めて欲しいという気持ちもあるとは思いますが。

(伊藤委員)

- ・西条市のがん対策推進委員会でも患者家族の代表者の方から相談の部分の取組が抜け落ちているとの指摘をいただいております、市の中でも相談に対応できる体制をどうすればできるかということを考えているところです。松本委員の言われるとおり、どのようにしたら良くなるのかなという視点は大事かと思えます。

(羽藤会長)

- ・相談支援ということだと灘野委員から何かご意見はないでしょうか。

(灘野委員)

- ・相談支援の分野について言うと、全ての拠点病院に相談支援センターを構えておりそこで色々と支援に関する情報などを得ることが可能なので、相談支援センターを知ってもらって利用してもらうことが一番だと考えています。
- ・しかし現実はいまだにセンターを知ってもらえていないという状況であると。それをどう解決していくかということを考えていけないといけない。例えばがん診療連携協議会で支援の情報を詰め込んだがんサポートブックを改定中ですが、それをがんと診断された方に確実に渡していくにはどうすればいいか。何かやっつけていけないと感じているところです。

(羽藤会長)

- ・各委員のご意見を聴くと、中間評価の形としてはこの部分はもうちょっとしっかりやっていく必要があるなど、提言が分かりやすく示されたものが望ましいようです。改めて意見の照会などで事務局側から今後のスケジュールについてはどうでしょうか。

(事務局)

- ・12月中旬から下旬を目途に意見照会させていただき整理したうえで、年明け頃にはその内容を反映した中間評価案を作成したいと考えております。

(羽藤会長)

- ・計画後半に向けて注力すべき項目については必要な指標の状況を明らかにしたうえで中間評価に盛り込めたらと思いますので、委員の皆さんよろしくお願ひします。

(早瀬委員)

- ・患者体験調査の結果を中心的な指標として使用することについては、医療の受け手側の意見を数値化できるものが他にあまりなく、享受されるべきものがしっかり県民に届いているかどうか調べるにはそれしかないということで決定したことを改めて思い出しましたので、特に相談支援に関しては患者・家族や県民のみなさんにどれだけ情報が届いているか、十分な情報が得られたと思う患者の割合も81%ですが、全ての県民にとどけるという目標を掲げている以上そのままでも良いとも思いませんので、そのような観点から意見の提案をさせていただいたらと思います。

(羽藤会長)

- ・ありがとうございます。その他ありませんでしょうか。

(松本委員)

- ・細かい点について忘れないうちに指摘をしておきたいのですが、分野別の個別対策の中にHPVワクチンについての記載があり国の判断が出されていないとありますが、つい先日、積極的な勧奨が再開されることが示されましたので修正をお願いできればと思います。

(事務局)

- ・該当箇所が何か所かありますので、全て修正しておきます。

(早瀬委員)

- ・保健医療計画の方になりますが、進捗状況の指標評価（◎○●等）について凡例を記載いただきたいのと、「現状」の項目が二つあるので「基準値」にするなど修正をお願いしたいと思います。それと、指標の流れが時系列順になった方が見易いかなと思いました。

(事務局)

- ・いただいた意見を反映することで医療対策課と調整します。

(松本委員)

- ・追加で、本当に細かな話になるのですが、和暦と西暦が混在していて見ていると困る部分もありますが、今後、西暦に統一して見るのはどうでしょうか。厚労省のデータ等をみると西暦の標記を多く見かけます。ただし、現在作成している中間評価の資料は膨大ですので、これを全て西暦に入れ替えてほしいという要求ではないです。そのような事を感じましたという感想です。

(羽藤会長)

- ・ありがとうございます。他にご意見も無いようですので中間評価についてはこれで終了します。

○議題3 その他

(羽藤会長)

- ・それではその他の議題ですけど各委員若しくは事務局から何かありませんでしょうか。

(松本委員)

- ・先日、県からも情報提供いただいたのですが、入院が長期になっている高校生の院内学級について、昨年度に愛媛大学の江口教授から相談があり、この協議会でも井上委員から宿題として提示があったと思いますが、その後どうなっているかについて教えていただければと思います。

(事務局)

- ・江口教授から県に改めて相談があり、教育委員会とも協議した結果、同委員会としては文科省からの指針（院内での遠隔授業においては教員の付き添は要さず、医師や看護師など第三者が授業を受けている様子を確認できる状況を整えることで構わない）に沿って、生徒や保護者から担任教員に要望があれば個別に対応していきたいとのことであった。
- ・このため、再度江口教授にその旨をお伝えし、対象として把握されている生徒について江口教授

の方から希望を聞き取ったうえで、担任教員への相談を勧めてみるなどフォローいただくことと
している。

(井上委員)

- ・貴重な情報ありがとうございます。実態としては生徒や保護者から学校に相談しても、ここでは対応していないからということで終わっているという実情もお聞きしています。漠然とした申し入れであるため学校の対応が難しいのか横並びで動かないといけないからなのか、事情は様々だと思います。
- ・そのような中ですが、江口教授が色々と動いてくださっている。ラ・ファミリエの方にも具体的な相談もあがってきておりますので、そこをうまく結びつけられるようにしていきたいと思えます。

(羽藤会長)

- ・それでは、そのほか無いようでしたら本日の会を終了したいと思います。沢山の議論、ご提言をいただきありがとうございました。

令和3年度愛媛県がん相談支援推進協議会（第2回）の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和3年度愛媛県がん相談支援推進協議会（第2回）
- 2 開催日時 令和4年2月16日（水） 19:00～20:30
- 3 開催方法 オンライン会議
- 4 出席委員 井上哲志委員、灘野成人委員、羽藤慎二委員、早瀬昌美委員、松岡誠子委員、松本陽子委員（欠席：伊藤由紀子委員）
- 5 次第
 - (1) 開会
 - (2) 健康増進課長挨拶
 - (3) 会長挨拶
 - (4) 議題
 - ・相談支援等に関する事業の実施状況及び来年度の予定について
 - ・愛媛県がん対策推進計画の中間評価について
 - ・その他

【会議概要】

○議題1 相談支援に関する取組み状況について

（羽藤会長）

- ・まず、相談支援に関する取組状況等について事務局より説明をお願いする。

（事務局）

- ・本協議会の開催状況について、これまで通算11回開催。今年度は11月と今回の2回開催。
- ・今年度の県の予算について、がん相談・情報提供支援事業としておれんじの会への委託事業が2,052千円、拠点病院に対する補助事業が6,000千円となっている。地域医療介護総合確保基金では、町なかサロンや四国がんセンターの患者・家族総合支援センターの運営等に補助している。
- ・来年度についても今年度と同様の事業を引き続き実施するとともに、小児・AYA世代のがん患者の妊孕性温存療法研究促進事業の実施を予算案に盛り込んでいる。
- ・がん情報のポータルサイト「がんサポートサイトえひめ」については今年度、膵臓と前立腺がんを追加。がん検診のページ等の準備を進めている。

（羽藤会長）

- ・続いて、四国がんセンターの患者・家族総合支援センターについてご報告をお願いする。

（灘野委員）

- ・患者家族総合支援センター暖だんについては新型コロナの影響により4、5月は閉めていたため、利用者がいない状況であったが、ワクチン接種も進み、利用者を少しずつ受け入れている状況。秋からはおれんじの会の協力を得てひまわりサロンも再開している。催しの企画は中止せざるを得ない状況が続いており、WEBの活用も進めているが、対象の患者さんの中にはパソコンに不慣れな方もおられ、取組が進んでいない状況。
- ・愛媛県がん診療連携協議会の相談支援部会においては、四つのワーキングが活動しており、その一つのチェックリストワーキングの報告について、チェックリストを使って各病院がPDCAサ

イクルを回す活動ができているか報告することになっているが、各病院の自己判断になっている。病院間で評価をするということもしたいが、時間や手間の負担が増えるなどの兼ね合いもあるので、今後色々と検討していかなければならない。

- ・毎年実施しているがん相談員の研修会については、今回は Zoom を用いてウェブで実施。県内での WEB 開催は今回が初めてだったが大きなトラブルは無く終了した。今後も WEB での研修会は盛んになってくると考えている。また、毎年四国持ち回りで実施している相談支援フォーラムを、今年の10月に本県主催で開催する。
- ・今年度は内容が古くなっていたがんサポートブックえひめの改訂も行った。今後はこれをどう活用していくかであるが、患者さんの手に渡すことが相談支援や広報活動を活発にする一つの手段と考えており、なるべくドクターから患者さんに直接渡すなどの方法が取れないかがん診療連携協議会等の中で提案したいと考えている。

(羽藤会長)

- ・がんサポートブックは大変、見やすいものとなっていると思いますが、どれくらい印刷されるのでしょうか。

(灘野委員)

- ・各病院から注文を受けて印刷するのだが、経費がかかるためか現行の冊子はPDFを印刷して使用している病院が多い。使用方法もバラバラで相談窓口に置いているだけの状況も多い。今までは受動的な活用だったが、能動的な方法でがんサポートブックを活用していきたいので、なるべく多く印刷できればと思っている。一番よいのはがんと診断されて最初に不安な気持ちで診察に来られた際にドクターから渡していただくと、その時は読まなくても後で読んでもらって相談支援も利用していただくなど、一番良いタイミングで情報提供できる。

(早瀬委員)

- ・長らく患者会や色々なところから、主治医にがんと診断された人がいつでも相談できる場所があるということの情報提供を是非ともお願いしたいというふうにはずっとお願いしており、今回のがんの中間評価においても要望として書かせていただいたので、灘野委員が言われた取組が実現すれば本当に大きな一歩だと感じる。いきなり冊子を渡すことが無理であれば、それを紹介する小さなメモ書きなどでもよいので、全ての方がそのような形で情報を受けとれるようになればと思うので、御尽力よろしくお願ひしたい。

(羽藤会長)

- ・素晴らしい取組であると思いますので、来年度からですが是非、その先も継続して取り組んでいただければと思います。
- ・それでは二つ目の議題として愛媛県がん対策推進計画の中間評価について事務局より説明をお願いします。

(事務局)

- ・(中間評価作成に関して各委員からいただいた意見の内容と評価への反映状況について、別添資料に沿って説明)

(羽藤会長)

- ・それでは取りまとめられた中間評価について順番に見ていきたいと思いますが、先に確認しておきたい部分があればご発言をお願いします。

(松本委員)

- ・大項目Ⅰの科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実について、乳がんによる死亡率と子宮頸がんによる死亡率を掲載いただいているが、数字が出ていることの意味合いをわかるようにする必要があると考える。前回に早瀬委員からこの二つが全国ワーストに近い数値であるとのこと指摘を受けてのことと理解しているので、早瀬委員から補足して解説をお願いしたい。加えて、委員会からの意見としてこの数字に対する分析と対策を追記する必要があると考えます。

(早瀬委員)

- ・まず、愛媛県の特徴として全国と比較して良好でない部分を知っていただき、次の対策でそれを改善していくためにデータを活用することが重要という意味で指標を二つ挙げさせていただきました。乳がんによる死亡率は令和元年に全国都道府県順位でワースト2位、子宮頸がんはワースト8位です。
- ・要因が何かというのは難しいと思うが、データを基に研究分野への注力や県民に対する注意喚起に役立てることが重要と考えています。そのあたりの状況、特にこの2つの指標の順位を進捗の概要に明記していただくとともに、委員会からの意見に関して対策にデータを活用して欲しいということと、検診に繋がるよう県民に対して注意喚起を図ってほしいということに合わせて記載をお願いしたいです。

(羽藤会長)

- ・それでは同項目において、早瀬委員が言われたとおり愛媛県の状況として足りないところは何処か、その分析や対策をどうしていくかという姿勢を記載するというごことをお願いします。
- ・他にありますでしょうか。

(松本委員)

- ・大項目Ⅲのがんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現について、指標として療費用負担が原因で望んでいる治療を断念するという指標を出していただきました。つまり保険でカバーされる範囲の治療でさえ負担があって受けられない人が相当数存在するのはかなりの問題ではないかと考えます。
- ・この指標についての解説が進捗の概要に無いので追加していただきたいのと、経済的な負担への対策について都道府県単位で対策していくことは難しいと承知しているものの、患者等に対してそのような支援に関する情報提供などが必要であるということを書き加えていただければと思う。

(羽藤会長)

- ・それでは、経済的な負担で治療を断念する方が少しでも減らしていく観点から、支援に関する情報を患者さんなどに対して広く提供していくことが必要である旨を書き入れることとします。

(松本委員)

- ・患者さんにとってみれば交通費や食事代など通院時の費用も含めて大きな負担となってくるので、

患者さんから費用に対する支援の相談を受けて色々調べた結果としてはそこまでの支援は無かったわけですが、本人の納得につながるようスムーズに情報提供が為されているというのは大切であると感じています。

(羽藤会長)

・他に無いでしょうか。それでは、中間評価に関して最初から順を追って見ていきたいと思います。

【以下、議論のあった部分について議事内容を抜粋して記載】

○ II－(3) 医療従事者の育成

(羽藤会長)

・医療従事者の育成についてですが、早瀬委員どうぞ。

(早瀬委員)

・進捗状況の概要について、「2割は対応できていなかったと見ることもでき」の部分については「2割は対応できておらず」と表現の修正を検討いただき、「改善の余地がある状態」の一文に繋げていただけたらと思います。残り2割の部分に着目するべきであるということです。

(羽藤会長)

・8割は専門的な医療を受けられたということで着実に進展はしていると。しかしながら本来は100%に近づけないといけない部分であるということです。事務局から修正の検討についてどうでしょうか。

(事務局)

・修正について承知しました。

○ III－(1) がんに関する相談支援及び情報提供

(羽藤会長)

・がんに関する相談支援及び情報提供についてですが、患者体験調査では情報は提供されているけれどピアサポーター等についてまだまだ知っている人の割合が低いので、その体制づくりを進めるのが必要と進捗状況の概要にあります。それに対して委員会の意見としては、医療機関やチャシ、ホームページなどでの取組はあるものの、情報を届ける方法やタイミングを医療機関、行政、患者団体が其々の立場で強化していくべきとあります。

(松本委員)

・意見については十分書き込まれていると思いますが、事業報告の際に灘野委員から新しい冊子の活用方法を具体的に御呈示いただいたので、それも書き加えてみてはと考えますが如何でしょうか。「がんサポートブックを用いて」という具体的な一文が入った方がよいかと思います。

(羽藤会長)

・具体的な文言を入れていく方がより取り組みやすいのではないかという意見ですが、灘野委員は如何ですか。

(灘野委員)

- ・がんサポートサイトも入っておりますので、サポートブックについても是非入れてもらえればと思います。

(事務局)

- ・意見内容に追記させていただきます。

○ Ⅲー(5) ライフステージに応じたがん対策（小児、AYA世代、高齢者）

(羽藤会長)

- ・ライフステージに応じたがん対策について、井上委員どうぞ。

(井上委員)

- ・表現に対する細かな注文になってしまいますが、進捗状況の概要について、「小児がんの患者体験調査については令和元年度の全国調査の報告があるが愛媛県単独では未実施である」と書いていただきましたが、委員意見の方には「小児・AYA世代においては患者体験調査の結果から抽出した課題の解決を目指す」と書かれております。
- ・実際のところその患者体験調査自体が本県では行われていないわけですし、少し齟齬があるように見えます。例えば「全国調査を参考に」とするなど、少し書きぶりを変えていただいたほうがよいかと考えます。

(事務局)

- ・ご指摘のあった点については記載の修正をさせていただきます。

○ 中間評価の総括意見について

(羽藤会長)

- ・中間評価の内容を一通り皆さんと見てきましたが、協議会からの意見をしっかり取り入れていただき、私自身は次期計画に向けて足りない部分や今後取り組んでいくべき部分が明確に文章化されたという印象を持ちました。事務局の方から改めて確認したい点などはありますか。

(事務局)

- ・中間評価の総括意見について、委員の皆様から各項目においていただいた御意見をまとめる形で事務局にて作成しまして、がん対策推進委員会と各協議会の会長、患者・家族団体の代表者等に内容を見ていただくことで考えておりますが、どうでしょうか。

(羽藤会長)

- ・事務局からの提案について委員の皆さんから何かありますでしょうか。
- ・異議ないようですので、がん相談支援推進協議会からはそのような形でお願いできればと思います。なお、中間評価については3月半ばに開催予定のがん対策推進委員会にて審議してまとめるという形になります。
- ・本日はありがとうございました。患者さんのあるいは家族の視点に立ったがん対策を推進する上で貴重なご意見をいただいたと思います。

愛媛県在宅緩和ケア推進協議会 委員

R3.11.1～R5.10.31

役 職 名 等	氏 名
愛媛県薬剤師会 常任理事 (コスモフィールド 代表取締役)	宇田 雅実
愛媛県医療ソーシャルワーカー協会 (松山ペテル病院 医療相談室 地域医療連携室 室長)	太田 多佳子
八幡浜保健所長	竹内 豊
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (四国がんセンター 院長)	谷水 正人
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (松山ペテル病院 院長)	中橋 恒
愛媛県医師会 在宅部理事 (吉野病院 院長)	仁志川 高雄
四国がんセンター通院治療室 副師長 化学療法認定看護師	橋田 愛
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長)	松本 陽子
愛媛県介護支援専門員協会 会長 (松山市基幹型地域包括支援センター主任介護支援専門員)	矢川 ひとみ
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻地域健康システム看護学 講座助教)	吉田 美由紀
合 計 10 名	

(五十音順)

令和3年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会（第1回）の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和3年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会
- 2 開催日時 令和3年12月7日（火） 18:00～19:30
- 3 開催方法 オンライン会議
- 4 出席委員 宇田雅実委員、太田多佳子委員、竹内豊委員、谷水正人委員、中橋恒委員、
仁志川高雄委員、橋田愛委員、松本陽子委員、矢川ひとみ委員、吉田美由紀委員
- 5 次第
 - (1) 開会
 - (2) 健康増進課長挨拶
 - (3) 中橋会長挨拶
 - (4) 議題
 - ・在宅緩和ケア推進に関するこれまでの取組と今後の方向性について
 - ・第7次愛媛県地域保健医療計画（がん分野）の中間見直しについて
 - ・愛媛県がん対策推進計画の中間評価について

【会議概要】

- 議題1 在宅緩和ケア推進に関するこれまでの取組と今後の方向性について
(中橋会長)

- ・最初の議題について私の方から説明させていただく。
- ・在宅緩和ケア推進のモデル事業については2012年に始まって9年目。県内に順調に広がってきており、バックアップいただいている県、各委員の皆さん、そしてなにより患者さんのニーズに応えるために各地区で実践して下さっている方々の熱意に感謝申し上げたい。
- ・モデル事業は現在、西条、今治、大洲、八幡浜と宇和島の5地区で実践の事業や事例検討会、運営員会を実施している。
- ・実践事業の実施状況については、ご利用いただいた方とそのうち在宅で最後までお過ごしいただいた数を別添資料のとおりまとめている。この数を見ると、各地区で事業に携わってくれている方のご努力で続けられているということが、まず言えると思う。
- ・次に、吉田委員のほうからコーディネーター育成事業について経過を報告いただきたい。

(吉田委員)

- ・育成事業ではコーディネーターの育成研修を2日間実施するほか、その後のフォローアップということでサポーター研修を実施、また、実際にコーディネーターをされている方の技術を学んでいただく事例検討会議の3つの研修事業を実施している。
- ・在宅緩和ケアコーディネーター研修についてはケアマネージャーさんや訪問看護師さんを対象に毎年1月から2月に実施。これまでに200名以上の方が研修を受けている。
- ・サポーター研修は年間2回ほど実施。それぞれの現場で抱えている課題についての話し合いなどを行っている。今年度はコロナ禍で1回実施となっている。
- ・事例検討会について昨年はコロナ禍のなかで毎月web会議を実施していたが、今年度は2、3か月に1回、集合会議を実施している。最近の課題としては拠点病院との連携をどうすればいいかなどを皆で話し合っており、会議には拠点病院のがんの看護師さんも入っているので、拠点病院の事情も把握しながら一緒に学んでいるところ。

(中橋会長)

- ・それでは次に、資料の最初に戻って在宅緩和ケア推進事業を今後どうやって発展させていけばいいか、実施地域を広げる際には要となる方を育てていくことが事業の大きな力にもなるということで、これをどう進めていこうかということも議論したい。
- ・この事業を実施してきた経験からコーディネーターの養成と各地区で実施している事例検討会が人材を育てるうえで大きな役割を果たしてきたということで、症例ごとの事例のパッケージ化を進めて、WEB を活用して多くの方に理解を深めていただきたく、今年度に内容を示す検討会を2回実施済み。また、2月に3回目の検討会を実施する。
- ・更にホームページを立ち上げてモデル事業を実施している5地区の状況を掲載しているほか、実施地域に限られるが、在宅緩和ケアの利用の仕方などを広報的に意味も含めてお知らせしている。今後、これをどう使っていくかということも考えていきたい。
- ・昨年にみきゃんを活用したロゴも作ったので、今年度はバッジなど啓発グッズを作成することなども考えて予算を計上している。
- ・また、新たなモデル事業の実施地域として新居浜市と西予市で準備している。新居浜はコロナの関係でストップしているが、西予については今年度、形として整っていけばと考えている。
- ・このほか、治療病院のスタッフや地域外のスタッフ参加を広げていくための啓発の役割を新しい委員の皆さんにも担っていただきたいと考えている。
- ・各委員の方からご意見や質問があればお願いしたい。

(谷水委員)

- ・コーディネーター養成研修の修了者には現在も修了証を発行しているのか。

(吉田委員)

- ・受講者のメールアドレスは全て把握しており、修了証を中橋会長名で発行しているほか必要な際は色々な情報等のお知らせも可能である。

(谷水委員)

- ・モデル事業を実施している地区でお話しする機会があったが、終了証が訪問看護ステーションや診療所に掲示してあるなどすることで患者側の在宅医療に対する信頼感が増している話もあった。担い手側としては非常に励みになる取組みだと思います。
- ・緩和ケアの啓発バッジもコーディネーターの方に付けてもらおうと、在宅緩和ケアに携わるメンバーであるという気持ちが増す。修了者もう確か200人を超えているはずなので、足りなくならないよう多めに作っていただきたい。

(中橋会長)

- ・バッジの方は今年度の予算で計上しているところだが、来年度についても必要に応じてまた県と相談したい。
- ・あと一点、資料に挙げていない点として補足だが、昨年、モデル事業の実施地域の代表者会議を実施して情報共有が図れて非常に良かったので、今年度も1月から3月頃に開始する予定なので、決定次第、皆さんにご案内する。今のコロナの状況だとWEB会議で開催ということになる。他に何かご意見等ないでしょうか。

(宇田委員)

- ・事例のパッケージ化について検討会などに参加できていない人も大勢いるが、資料のようなものが出来て、提供してもらったり出来るのでしょうか。薬剤師会の中でも緩和ケアの研修を定期的に実施しているので、そこで活用できればしていきたい。

(中橋会長)

- ・パッケージ化の取組については1回きりで終わるのでなく、外部でも活用可能なように少しずつ内容を充実させていきたい。最初に行ったのは呼吸困難というケースで実際にどうかかわるか、症状緩和をどうするかというケースで作ったので、それをまたほかでも使えるような形にして広めていきたいので、後であらためて詳しい相談をいただければと考えている。
- ・それでは時間の関係もありますので、そのほか協議会の活動についてご意見や提案がありましたら別途、メール等でいただくこととし、次の議題に移ります。

○議題2 第7次愛媛県地域保健医療計画（がん分野）の中間見直しについて

(中橋会長)

- ・それでは第7次愛媛県地域保健医療計画（がん分野）の中間見直しについて県のほうから説明をお願いします。

(事務局)

- ・第7次愛媛県地域保健医療計画の計画期間はがん対策推進計画と同じく平成30年度から令和5年度まで。
- ・中間見直しの基本方針としては現行計画の方向性を維持するとともに、現状や指標の分析を通じて取組の見直しや新たな取組に関する方向性を追加。
- ・保健医療計画のがん分野については、がん対策推進計画に連動する形でがん対策に関する大まかな方向性が示されているところであり、本計画について見直しが必要な大きな変更は無い。
- ・ただし、がん対策推進計画についても中間評価を行うこととしており、細かな分野ごとの現状分析や注力していくべき取組の吟味はそちらの計画で議論が必要。
- ・スケジュールは12月までに全体案が取りまとめられ、1月から2月にかけてパブリックコメントを実施、年度末に公表となる予定。がん対策推進委員会には年内に書面で意見照会を行う予定。

(中橋会長)

- ・ありがとうございます。一つ確認ですが、保健医療計画の中間見直しと後で説明いただくがん対策推進計画の中間評価の関連性についてはどう理解しておけばよいのでしょうか。

(事務局)

- ・保健医療計画についてはがん以外の他の疾病も含め、各分野の医療体制の整備に関する取組みの計画になります。がん対策推進計画についてはがんに関するもう少し詳細な分野ごとの取組みに関するものになります

(中橋会長)

- ・先行して開催されたがん相談支援推進協議会ではどのような議論があったか、そちらの方にも

出席されている松本委員から、よろしければ参考に教えてください。

(松本委員)

- ・保健医療計画については内容に大きな異論はなかったと記憶しています。数値目標の表記方法の修正など各委員の皆さんからいくつか意見が出た程度でした。

(谷水委員)

- ・年齢調整死亡率について最終目標が令和5年で67.9となっており、現状の令和元年の73.6からそこまで行けるかどうか少し厳しいかなと感じます。最初の平成28年が79.9ですので、治療法もかなり進歩してきているのもあって、順調に下がっているとは言えると思います。

(中橋会長)

- ・他にご意見等なければ次の議題に行きたいと思います。

○議題3 愛媛県がん対策推進計画の中間評価について

(中橋会長)

- ・がんの中間評価と先ほどの保健医療計画も含めてですが、これをどうやってまとめていけば良いか、中間評価の内容も聞いたうえで考えることによって協議会からも色々と意見が出てくるかなと思います。特にこの協議会は緩和ケア推進協議会ということで、緩和ケアに関する項目を主として事務局から説明をお願いしたいと思います。

(事務局)

- ・(中間評価素案に沿って各項目を説明)
- ・指標の追加や見直しのご意見もいただければと思います。また、本日のみでは意見が出揃わないとも考えておりますので、改めて年内を目途に部会員の皆様に意見照会をさせていただければと考えております。

(中橋会長)

- ・それでは委員の皆さんからご意見をいただければと思うのだが、ボリュームーな内容であり特に今回、新たに委員に就任していただいた方々には全体像をなかなか捕まえることが出来ないとも思う。
- ・この中間評価の緩和ケアの部分について改めて説明すると、2018年に現在の計画で「がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現」という目標でこの協議会もずっと活動を続けてきて、前期計画からの時期も入れて9年間の間に取組みも広がってきているが、この計画の後半部分をどうやって進めていくかを考えていく意味で在宅緩和ケア事業の今後について最初の議題で取り上げさせていただいた。
- ・現在の取組みを引き続き進めるうえで、エビデンスを構築するところまでいけるかどうかは分からないが、独自で取組みを指標化して評価していくことは必要と考えている。以前からの議論として利用者の満足度はどうだろうかというものもあったが、その辺りも含めて皆さんからご意見をいただきたい。

(松本委員)

- ・中間評価の在宅医療の推進の項目について言えば、掲載いただいている指標「納得のいく治療を選択できた患者・家族の割合」は初発の治療も含むので、在宅の進捗状況を現す指標にはなっていないかなと存じます。国が実施している遺族調査を活用するべきではないかなと感じました。
- ・中橋会長がおっしゃったように、愛媛県独自の調査を実施してはどうかというご意見に賛同いたします。昨年度から県が若年がん患者の在宅医療の補助金を実施いただいております、素晴らしい取り組みであると感じていますが、おれんじの会には制度を利用したかったけど使うところまでたどり着けなかったという患者家族の方の声もいただいています。その原因についてはまだ聞いていませんが、現在の取り組みをどうすればもっと良くなるかという視点で評価していくことが重要だと考えます。

(中橋会長)

- ・取り組みをこなすことに追われてそのまま終わって次という状況ですので、私もリサーチが大事ということを感じているところです。遺族調査の活用は一つヒントをいただいた感じで、他にこういうものもあるというご意見はないでしょうか。

(谷水委員)

- ・問題意識として非常に近い事例だと思うのですが、松山地域の場合は県の補助を受けて在宅医療支援センターを設置しているのですが、その効果を見るために松山市と医師会の共同研究ということで死亡個票から見た死亡場所の検討を行い、今年論文化する予定です。
- ・内容について大まかですが、65歳以上で病院死は6割、自宅死は2割、残りは施設そのほか。全年齢で見てもそこまで割合は変わらない。以前、病院死以外は1割少々だったが今は3割を超えています。全国的に見ると自宅死でも孤独死が多いとか、減った分の病院死が施設死に代わっただけという状況が多い中、松山市内では在宅医療の推進はまずまず実績が上がってきていると捉えることが出来ます。死亡個票は3年経てば廃棄ということなので、3年間の経過しか追えませんが、病院死は急速に減っている状況となっています。
- ・がんに限って言えばどうかというところだが、がんは在宅死が少ない分野なので、在宅による死亡率は低い状況になると考えています。
- ・指標として挙がっている「死亡場所が自宅の場合」について死因別を国が発表しなくなったのは、高齢死が多くなり死因別に分けるのが難しくなっている実態があると考えます。このあたりは我々が個別に取り組まないとなかなか分からないので、中橋会長が言われるとおり、県として研究などでデータを観ていく必要があるということを中間評価の提言に入れていくことは大きな意味があると考えます。

(中橋会長)

- ・ありがとうございます。こちらから一つ質問なのですが、死亡の内容や場所など市町別に詳細なデータとして収集が可能ということなのですか。

(谷水委員)

- ・厚生労働省に開示請求することで可能です。今回のケースは行政と一緒にやる死亡個票の調査研究ということで申請しました。

(中橋会長)

- ・全体像を掴もうとするとどうしても行政に協力してもらわないと出来ないような気がしています。

(谷水委員)

- ・行政は研究活動については門戸を開いているので、我々としてはこういう研究をしますので行政は其中で何を求めますかという風に、行政には課題設定をしてもらうわけです。そのような提案をしてある程度突いていくことは必要だと思います。
- ・ただし、例えば死亡個票について行政からもらったデータをそのまま信じるのは注意が必要で、大本の個票の内容が正しく書かれていないケースもあります。これは個票を記入する医師がしっかりしなければいけない部分です。行政としては収集したものの内容を勝手に変えて提供するわけにはいかないのです。我々研究者が分析する必要があります。
- ・今回、松山市で行った調査が県全体の数値として把握できれば在宅緩和ケアの取組みやがん対策推進計画のとりくみにおいても大きな前進に繋がるものになるのではないかと認識しています。

(中橋会長)

- ・県としてこの議論に対するお考えはどうでしょうか。

(事務局)

- ・中間評価の指標となるものとして患者さんの満足度や遺族調査の結果、在宅緩和ケアの取組みの実施状況など取り入れてはどうかという意見をいただいたと考えております。その中で、調査研究などで数値を捉えていくことも必要というお話についても具体的なものがなにかありましたら、健康増進課としても検討して参りたいと考えています。

(吉田委員)

- ・在宅緩和ケアの取組みで上がってきている数値については、その地域でもっと多くおられるがん患者さんのうち、この事業にエントリーされた方のデータでしかないのです。そこは注意が必要かなと思います。
- ・モデル事業の地域でエントリーされた方以外の方も含めたデータと、モデル事業を実施していない地域とが比較できれば、しっかりとした在宅緩和ケア推進事業の評価が出来るのではないかと考えます。
- ・更に在宅で看取ってくれる医療機関とのアクセスの良さなども在宅死の要因として挙がってくることなどが研等で明らかになっているので、その辺りのデータも併せて研究していくと、どのような地域でどんな要因で在宅死の率が上がっているのか分析できると考えています。

(中橋会長)

- ・具体的にこういう項目があれば研究や評価が進むというものは、何かありますでしょうか。

(吉田委員)

- ・在宅で死を迎えたいという考え方は私たちが東予や南予で事業を実施する中で皆さんの共通認識だと考えているが、もしアンケートを取るのであれば遺族の方などにも、そもそもどういう気持ちだったのかというデータも取れると地域間の違いも明らかになってくるのではないかと。

- ・医療機関や訪問看護事業所の数などもモデル事業の有無の地域間比較に絡めると、自宅死への影響の要因などが見えてくるのではと思います。

(中橋会長)

- ・皆さんのお話を色々とお聞きしながら、本日は上半期の評価を下半期にどう活かすかについて議論の場にしたいとも考えていたので、私自身は大変参考になりました。
- ・時間も少なくなりましたがこのほかに何か意見はありませんでしょうか

(谷水委員)

- ・死亡個票のデータについてのノウハウについては県はじめ関係者に提供したい。データは電子データでもらえるので事務作業の手間は楽だと思います。ただ先に述べたように個票そのものに間違った記載がされているので、そこを直す作業はちょっと大変です。

(吉田委員)

- ・その辺りのデータ取得が可能であれば、大学で研究チームを立ち上げたいと思います。

(仁志川委員)

- ・新型コロナにより病院や介護施設で家族の面会が出来なくなったことなどが原因で在宅での看取りが増えており、モデル事業の結果でも2018, 19年度が33%だったのが2020年度には57.1%、2021年は76.5%と増えている。データ分析の際にはコロナ禍の状況というのめかなり影響するのではないかと思います。

(中橋会長)

- ・私個人の印象になりますが、コロナ禍が人生の最後をどう過ごすかについて在宅で迎えるというところに向かわせた面もあると考えています。そういう意味では県民の健康づくりのことを考えると、最後がどうであったかというデータの集積はすごく意味のあるものではないかと感じてきました。在宅死が増えていくのであれば、それに対してどう充実させていくか、次の段階で力を入れる必要があるのは人材育成やチーム作りなのかなと思います。
- ・本日は既に時間がオーバーしていますのでここで一旦終了にしたいと思います。事務局から説明があったとおり、改めて委員の皆さんに中間評価に掲載する委員意見の照会をメールで送っていただきますので、よろしくお願ひします。本協議会の取組みについても御意見のある方はまたメールなどでもいただければと思います。本日はありがとうございました。

令和3年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会（第2回）の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和3年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会
- 2 開催日時 令和4年2月21日（月） 19:00～20:30
- 3 開催方法 オンライン会議
- 4 出席委員 宇田雅実委員、太田多佳子委員、竹内豊委員、谷水正人委員、中橋恒委員、
仁志川高雄委員、橋田愛委員、松本陽子委員、矢川ひとみ委員、吉田美由紀委員
- 5 次第
 - (1) 開会
 - (2) 健康増進課長挨拶
 - (3) 中橋会長挨拶
 - (4) 議題
 - ・在宅緩和ケア推進に関する取組について
 - ・愛媛県がん対策推進計画の中間評価について

【会議概要】

○議題1 在宅緩和ケア推進に関する取組について

（中橋会長）

- ・まず今年度の事業について事務局から報告をお願いします。

（事務局）

- ・当協議会の開催状況について昨年度までに10回開催。今年度は12月と2月の2回開催。
- ・資料3が今年度の県の予算を整理したものであり、右側の欄が地域医療介護総合確保基金を活用した在宅緩和ケア体制構築事業となっている。左側の欄に四国がんセンターに委託して実施している緩和ケアセンターの委託料を記載している。
- ・資料4は緩和ケア関連の事業実施状況となっており、聖愛会や四国がんセンター、在宅緩和ケア推進事業を実施している地域の医師会がそれぞれ在宅緩和ケアのモデル事業を行っている。
- ・来年度についても今年度と同様の事業を引き続き実施するとともに、小児・AYA世代のがん患者の妊孕性温存療法研究促進事業の実施を予算案に盛り込んでいる。

（中橋会長）

- ・モデル事業の実施状況は前回（R3.12月開催）の協議会で報告したとおりであるが、年間の実施結果については改めて報告したい。
- ・現在、3月にモデル事業の代表者会議を実施する予定であるが、新たにモデル地区として準備中の西予市の方々にも出席していただく予定。
- ・全県的にモデル事業を広げていくための周知啓発用グッズとして製作予定のみきゃんバッジの状況について聖愛会事務局より報告をお願いします。

（聖愛会事務局）

- ・モデル事業実施地区を中心に在宅緩和ケアに取り組む医療・介護従事者と在宅緩和ケアのコーディネーター養成研修を受けられた方を対象に配布するため3月中に700個製作する予定。

(中橋会長)

- ・このほか事業報告について委員の方から何かあればご発言をお願いしたい。

(吉田委員)

- ・在宅緩和ケアコーディネーター養成研修について、今年度の養成研修は2月の26日と3月12日の2日間で開催予定。予定参加者は16名。今年も180分程度、ウェブ会議システムを使っての研修を行う予定。また、現在は拠点病院のがん看護の専門看護師の方も一緒にコーディネーター養成事業の方加わっていただいているが、4月以降は講義のときだけ専門看護師さんをお呼びし、通常の症例検討会等はコーディネーターだけで開催できないか検討中。一方で、サポーター研修、養成研修については拠点病院の連携職などスタッフの参加を募り、一緒に勉強や情報交換できるような形で進めたい。

(中橋会長)

- ・新たに始まる予定の西予市のモデル事業については、訪問看護ステーションの所長に窓口になっていただき西予市の医師会長に趣旨説明を行った。日程は未定だが説明会を実施予定。具体的なことが決まれば改めて委員の皆さんにお知らせする。

(仁志川委員)

- ・現時点でモデル事業へ参画する診療所と医師会の関係性はどうか。

(中橋会長)

- ・まだそこを考えると進んではおらず、これまでのモデル事業を踏襲し、まず訪問看護ステーションや医師会に資料をお送りさせていただき、医師や看護師、コーディネーターで運営委員を引き受けていただければそうの方へ声がけをし、西予地区でのモデル事業の方向性について議論していきたい。
- ・次に第3期がん対策推進計画の下半期に向けて、在宅緩和ケアのモデル事業のエビデンス作りの課題について資料に沿って私の方から説明する。
- ・モデル事業を全県的に広げていくためには今までの取組の検証が必要であるが、どう検証していくのか、その結果を今後の事業にどう反映していくのか、愛媛モデルとして位置づけ出来るような形に高めていきたいと考えた場合の課題を挙げてみた。
- ・在宅死の実態は過去の協議会の報告にあるように、モデル事業に参加頂いた患者様の約50%が自宅で最期を迎えただけの活動を行っていたが、その数字についてはモデル事業を行っていた地域での数字でしかない。
- ・モデル事業を行っていない地域との比較を見る方法について、前回の協議会で谷水委員から松山市が死亡小票を活用した分析を行った事例があつて、県全体となると大変な数で詳細の把握は難しいかもしれないが、検討してみてもどうかと考える。
- ・また、在宅療養支援診療所のデータであれば厚生支局への届出があるので、毎年データが取れる。このほか、がん診療連携協議会の方でまとめているがんに関するデータ等も活用できないかと考えている。
- ・2番目の活動の評価として、看取数と看取り率の評価ということで、地域別の死亡者数、死亡原因、死亡場所のデータとモデル事業との比較をやっていく、また、クオリティ・インディケータを取り入れながら評価するための指標づくりを考えていくことも課題になってくる。

- ・さらに、顔の見える連携尺度に関する文献を探っていくことや、紹介をする連携室と受ける側の在宅の連携室の連携など、対象と尺度を決めながら評価をしていくことで何か在宅緩和ケアの在り方が見えてくるのではないかと考えている。
- ・3番目にモデル事業の価値の評価ということで、モデル事業に関わる症例と関わらない症例での違いの評価、インタビュー形式とかコーディネーターのあるなしで、ある程度評価していくことが可能ではないかと考えている。
- ・また、コーディネーターの役割をどう評価するかということについて、結果論としてモデル事業を継続していくうえで症例検討会とコーディネーターの配置という取組は大きな役割があったと思っているので、その点がある程度学問的に評価していくことによって、コーディネーターのあり様も見えてくるのではないかと考えている。
- ・あとは、モデル事業の中での事例のパッケージ化も進めているので、評価の中に入れていければと考えている。
- ・全体から見て愛媛モデルとしてのどのような価値があるかの評価として、事例検討会の継続やコーディネーターを配置し人材を育てていくということにも愛媛モデルとしての大きな特徴が見えてくる。
- ・モデル事業の取組みを最終的に地域包括ケアシステムの中に落とし込むのが理想的ではないかと考えているが、具体的にどう進めていくかのアイデアの一つとして、今後、西予地区で開始するモデル事業が地域の中でどう定着し発展していくか時系列で見えていき、包括ケアシステムとの連携連動が見えてくると興味深いのではないかと考えている。
- ・モデル事業について研究的な視点を元に、最終的にはモデル事業を継続可能なものとしていけるエビデンスを委員会の中で位置づけをしていきたいと考えている。現状の課題と今後の方向性を現時点で私的な考えとして提示させていただいたが、実行可能なものについて検討が必要だと考えるので、委員の皆様から忌憚ないご意見をお願いしたい。

(谷水会長)

- ・愛媛大学の学位研究とかに持って行ってもらえると継続的な研究が出来るのではないかとと思うので、看護学部の学位研究という形で取り上げていただけると非常にありがたい。
- ・松山市と実施した死亡小票調査において、まだオープンにされていないが、状況としては国が目標とする在宅での死亡割合の40%に近付きつつある状態である。モデル事業を実施している場所とそれ以外の場所の比較において、事業の有効性ととも本人が在宅で最期を迎える際に希望する状況どこまで近づけてこられたかということを取り上げていくのは非常に重要であるとともに、松山市単体ではなく県全体で取り上げることによって問題を深堀出来ると思う。

(吉田委員)

- ・モデル事業のエビデンスづくりを研究事業として進めていくことについて、愛媛大学医学部看護学科の教授に協力の内諾を得ている。当協議会において研究事業を進めていくことが決定すれば、一緒に連携して行う体制が整っている。

(谷水会長)

- ・一番ネックになるのは国から死亡小票に関するデータ利用の許可をもらうことであり、許可をいただくまで過去の経験では半年以上かかるなど非常に時間がかかる。モデル事業は行政が深くかかわっている取組でもあるので、行政側から行政の事業としてデータ提供を希望すると早く提供いただけるのではないかとと思う。国からデータ提供を受ける手順や取り扱う際の問題につ

いては松山市と医師会の共同研究事業での経験を参考に私の方からもノウハウを共有したい。

(中橋会長)

- ・県の事業として対応することは可能か。

(事務局)

- ・松山市がどのような形で取り組んだのか県からお話をお伺いしたうえで検討させていただきたい。仮にデータ提供を受けたとしても、量が膨大であれば人員面での課題も出てくる。人員や予算的な面も含めて検討が必要である。

(谷水会長)

- ・データの解析等については大学を活用することなどもできるので、行政側は国への申請手続の問題をクリアしていただくのが役割になるかと思う。

(矢川委員)

- ・県側が松山市と医師会の研究事業について国への手続きなどの状況が知りたい場合は市の担当課にお繋ぎするので、ご連絡いただきたい。

(中橋会長)

- ・研究事業として大学のみで動くのと比べて県の事業として進めていただければ、より早く取組を進めていけるのではないか。モデル事業のエビデンスづくりについては今後も関係者間でもう少し練り込んでいきたい。

○議題2 愛媛県がん対策推進計画の中間評価について

(中橋会長)

- ・次に、愛媛県がん対策推進計画の中間評価について事務局から説明いただきたい。

(事務局)

- ・資料に沿って説明

(吉田委員)

- ・在宅医療の推進の指標について「納得のいく治療を選択できた患者家族の割合」とあるが、これはがん治療のことでしょうか。

(松本委員)

- ・がん治療全般についての調査ですので、在宅医療に限定したものではないです。
- ・国が実施する遺族調査において在宅緩和ケアの関係で参考になるもの調査があったので、後で提示したい。

(中橋会長)

- ・今回はがん対策の中間評価における指標なので、在宅医療に限定したものでなくて構わないとは考えている。ただし、がん対策の取組みの中で在宅緩和ケアのモデル事業について定着して

きたとは言えるのだが、先ほどの議題で挙げたとおり、エビデンスとしてどう評価できるかという点が文言化されていなかったのもあり、委員の意見として取組を評価するうえでの指標の検討が必要と入れていただいた。

(谷水委員)

- ・今回評価してみるうえで、先ほどの指標や「死亡場所が自宅の場合」が他の死因含めた総数でしか出せず意味付けが出来ないなど、指標の不備というのが明らかになったもののそれが次の新たな取組にも繋がっていくので、中間評価としての意義はすごくあったと感じている。これからに期待したい。

○その他の意見交換

(中橋会長)

- ・竹内委員にはこれまで県の関係者としてモデル事業にも関わっていただいたこともあるが、モデル事業や今回の中間評価について意見や感想などあればいただきたい。

(竹内委員)

- ・モデル事業についてはしばらく離れていたが、地区が増えていることについて大変大事なことだと考える。新たに事業を開始する西予市は管轄する地域でもあるので、今後、気を付けて見ていきたい。

(仁志川委員)

- ・西予市には在宅医療に力を入れている診療所も結構ある。西予市の方にもモデル事業の取組みが広がることで県全体の在宅緩和ケアのレベルも上がってくると考える。

(中橋会長)

- ・橋田委員は何かご意見等あるか。病院での治療の分野から在宅の分野に繋げるという立場からの目線で課題など感じていることがあれば教えていただきたい。

(橋田委員)

- ・委員就任の話をいただいた際にかん診療連携協議会と緩和ケアモデル事業との橋渡しをとということであったので、それに関する課題として、症例検討会など定期的を開催していると思うが、治療のスタッフ側への参加の呼びかけなど、どのようにしていけばベストなのかという悩みがある。

(吉田委員)

- ・聖愛会の事務局でモデル事業の関係者のメーリングリストを管理していると思うが、その中に加わってもらうというのはどうか。開催情報を一斉に流せるようにしておけば毎回参加をとりまとめるような作業も必要なくなってくるのではないか。

(中橋会長)

- ・聖愛会の事務局としてはメーリングリストを活用することに支障ないか。

(聖愛会事務局)

- ・大丈夫です。

(中橋会長)

- ・モデル事業を実施している地域のうち今治と宇和島は関係者に直接メールを送る形で情報を出しているが、それも願えば情報を受け取ることは可能なので。情報を集約しているホームページも用意しているがその都度アクセスしないといけない。全ての地区の情報をメーリングリストで一つに集約できるとよいとは考えているので、今後検討したい。

(谷水委員)

- ・メーリングリストを一つにまとめることで他の地区の症例検討会等の開催情報が分かるのは大変良いと思う。宇和島の検討会に今治や松山から参加できるというオープンな形でできれば各地区が活性化するのではないかと。今治はウェブでの開催はまだやっていないのか。

(中橋会長)

- ・今治もウェブでの開催を検討中という話は聞いている。仁志川委員は何かお聞きしていないか。

(仁志川委員)

- ・特に話は聞いていないが、今治市にもウェブでの開催やハイブリッド形式での開催を打診してみる。谷水委員の言われるとおり県下全域で情報を共有しながらやっていくのは大変良いと思う。

(中橋会長)

- ・宇田委員からは薬剤師の立場から課題やご意見などいただければ。

(宇田委員)

- ・モデル事業を実施している地域のうち大洲や宇和島はCSCIができる無菌の調剤施設がなく、今治については注力されている先生がおり最近出来るようになったが、松山に偏っているという課題がある。モデル地域の中では薬局としてはまだ動けていないのかなというのが実感である。
- ・勉強会もウェブを活用してPCAやCSCIなどやって参加者も増えてきているが、施設整備など費用がかかるため動けていない面もあり、薬剤師会でがんばって増やしていかなければいけないと考えている。

(中橋会長)

- ・個人的にはモデル事業の中でCSCIが全くできないとまでは感じていないが、リースでやれるところもあるが、どんどんやっていけているわけでもないで、宇田委員にも全県的な視野で見えていただいて、また取組のご提案等もいただきたい。宇田委員の方でまとめたデータ等もモデル事業などで使わせてもらってよいか。

(宇田委員)

- ・大丈夫です。薬剤師会として結果もとっているのです。

(中橋会長)

- ・太田委員からもご意見等お願いしたい。

(太田委員)

- ・在宅緩和ケアのフィールドにおいては地域医療連携室の質の波及効果はかなり大きい。地域医療連携室から在宅に送り出す時のコーディネートの質の底上げが重要なので、拠点病院の地域医療連携室の方々にも、是非、症例検討会などへ積極的に参加いただき、在宅の現場で何にこだわって何を大切にしていかなないとこれだけの影響があるということと一緒に学んでいきたいと考えている。

(中橋会長)

- ・橋田委員にも連携の手助けをお願いしたが、地域だけが頑張っても上手くいかない面があるのはこれまでの取組の流れでも皆さん十分ご承知のとおりで、これからは連携が一つの大きなキーワードになると考えている。

(吉田委員)

- ・拠点病院側の連携職としては看護職とソーシャルワーカーの両方がいるが、異動がないソーシャルワーカーの方達の力が高まってくると連携も上手く回っていくのではないかと。
- ・多様な苦痛はあっても痛み止めだけが処方されているような医療処置を伴わないがん患者さんも多い。そのような患者さんの退院調整は主にソーシャルワーカーが担っていると思われる。コーディネーター養成研修に太田委員にもご参画いただいて、地域連携室のソーシャルワーカーさんと在宅の現場の方との交流を深めながらスキルアップを図っていかれたらと考えているので、今後ご協力をお願いしたい。

(太田委員)

- ・是非お願いします。

(中橋会長)

- ・そろそろ時間がなくなってきましたので、松本委員から先ほどの遺族調査の指標の関係と患者・家族の立場からのご意見等あればお願いしたい。

(松本委員)

- ・国が実施した遺族調査に、患者様が「お亡くなりになる一ヶ月前頃までに、最後をどこで過ごすかについて、主治医等と十分に話し合いができましたか」というような設問があります。ただし、これについては全国の数値ですので参考値になると思います。指標として活用するかどうかについては改めて事務局でご検討いただければと思います。
- ・もう一点は、私達の患者・家族の立場からすると、未だに患者さんたちに在宅緩和ケアに関する情報が届いていないということが課題だと感じております。最後はお家でと言われるかたもおられて、以前より情報は届きつつあるとも感じますが、在宅緩和ケアに携わっている皆さんがこれだけ頑張ってくださっているのに、その情報がどうやったら間違いなく届くのかなということが本当に歯がゆい思いをしています。その辺りの改善が今後必要かなと思っています。

(中橋会長)

- ・ありがとうございます。時間の方がきましたので、事務局にお返しいたします。

(事務局)

- ・ 中間評価の総括意見について、委員の皆様から各項目においていただいた御意見をまとめる形で事務局にて作成しまして、がん対策推進委員会と各協議会の会長、患者・家族団体の代表者等に内容を見ていただくことで考えておりますが、どうでしょうか。

(各委員)

- ・ 異議なし

愛媛県がん情報等の提供について

全国がん登録情報については、全国がん登録情報提供事務処理要領に沿って、利用者からの申出について愛媛県生活習慣病予防協議会がん登録部会において審議のうえ、利用者に提供している。

【これまでの提供実績】

令和2年度

申出団体	四国がんセンター
申出日	令和2年9月4日
提供情報	匿名化が行われた愛媛県がん情報
利用目的	がん対策の企画又は実施に必要ながんに係る調査研究（罹患集計）
利用情報の範囲	2016-2017年罹患集計
提供日	令和2年11月25日

令和3年度

申出団体	四国がんセンター
申出日	令和3年8月24日
提供情報	匿名化が行われた愛媛県がん情報
利用目的	がん対策の企画又は実施に必要ながんに係る調査研究（罹患集計、生存率集計）
利用情報の範囲	2009-2013年（生存率集計）、2017-2018年（罹患集計）
提供日	令和3年11月25日

申出団体	四国がんセンター
申出日	令和4年1月24日
提供情報	匿名化が行われた愛媛県がん情報
利用目的	がん対策の企画又は実施に必要ながんに係る調査研究（5大陸がん罹患集計）
利用情報の範囲	2013-2017年（罹患集計）
提供日	令和4年3月8日