

愛媛県がん対策推進委員会

〔 日 時：令和3年3月15日（月）19:00～
（オンライン開催） 〕

次 第

1 開 会

2 議 題

(1) 愛媛県のがん対策の取組状況等について

(2) 各協議会の開催結果について

(3) 第3期愛媛県がん対策推進計画の中間評価について

(4) その他

3 閉 会

愛媛県がん対策推進委員会 委員一覧

(任期：R2.7.29～R4.7.28)

役 職 名 等	氏 名
愛媛県医師会 理事	池谷 東彦
西条市健康医療推進課 係長	伊藤 由紀子
愛媛県PTA連合会 副会長	宇都宮 美由
愛媛大学大学院医学系研究科医学専攻 小児科学講座 教授	江口 真理子
愛媛県商工会議所連合会 会頭	大塚 岩男
愛媛県議会がん対策推進議員連盟 会長	岡田 志朗
愛媛県看護協会 会長	小椋 史香
市立宇和島病院 院長	梶原 伸介
がんの子どもを守る会愛媛支部 副代表幹事	忽那 博司
愛媛経済同友会 代表幹事	清水 一郎
住友別子病院 院長	鈴木 誠祐
愛媛大学大学院医学系研究科医学専攻 肝胆膵・乳腺外科学講座 教授	高田 泰次
四国がんセンター 院長	谷水 正人
愛媛県栄養士会 会長	利光 久美子
県立中央病院 がん治療センター長	中西 徳彦
松山ベテル病院 院長	中橋 恒
愛媛県歯科医師会 専務理事	西岡 信治
松山赤十字病院 副院長	西崎 隆
愛媛県総合保健協会 専務理事・診療所長	西村 一孝
愛媛県食生活改善推進連絡協議会 会長	西村 恭子
四国がんセンター消化器外科医長	羽藤 慎二
愛媛県中小企業団体中央会 会長	服部 正
愛媛新聞 編集委員	早瀬 昌美
愛媛県医師会 理事	福田 浩
愛媛県薬剤師会 会長	古川 清
済生会今治病院 院長	松野 剛
NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長	松本 陽子
愛媛県商工会連合会 会長	村上 友則
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
松山市健康づくり推進課 課長	渡部 将康
合 計 30 名	

【五十音順】

令和2年度愛媛県がん対策推進委員会

配付資料

1	愛媛県がん対策推進条例	… 1
2	愛媛県がん対策推進委員会規程	… 2
3	愛媛県がん対策推進委員会の概要	… 3
4	愛媛県がん対策推進計画の概要	… 5
5	令和3年度愛媛県がん対策推進計画への予算（案）対応状況一覧	…10
6	令和3年度がん対策予算の概要	…11
7	令和2年度のがん対策の取組み	…17
8	愛媛県生活習慣病予防協議会の開催結果	…22
9	愛媛県がん相談支援推進協議会の開催結果	…40
10	愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催結果	…50
11	全国がん登録公表値	…61
12	第3期愛媛県がん対策推進計画 中間評価スケジュール（案）	…65
13	第3期愛媛県がん対策推進計画中間評価の全体像（案）	…66
14	愛媛県がん対策推進計画中間評価 指標案	…67

（参考資料）

参考1 第3期がん対策推進基本計画中間評価指標一覧

参考2 患者体験調査結果（愛媛県）

白糸紙

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、本県の実情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するように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、がんの予防に寄与するように努めるとともに、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するように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 (H28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

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

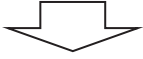
- (1) たばこ対策・生活習慣の改善(1次予防)
- (2) がん検診の受診率向上(2次予防)

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

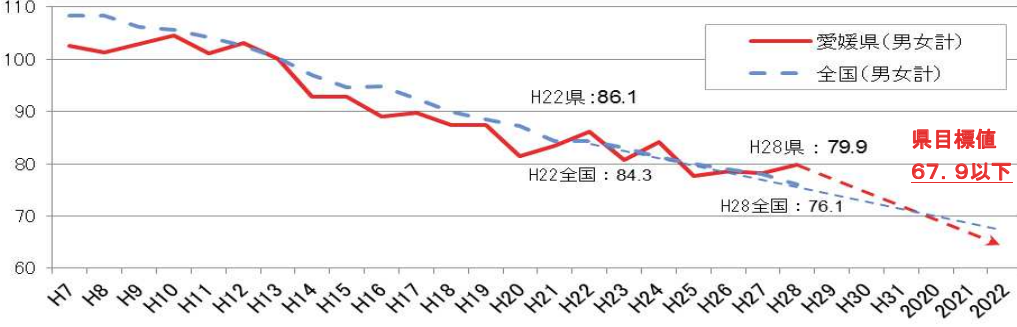
- (1) 相談支援及び情報提供の充実
- (2) 緩和ケア、在宅医療の推進
- (3) 就労を含めた社会的な問題への対応(サバイバーシップ支援)
- (4) ライフステージに応じたがん対策(小児・AYA世代(思春期・若年成人世代)※等)の充実
- (5) がん教育・普及啓発の推進



◎ 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

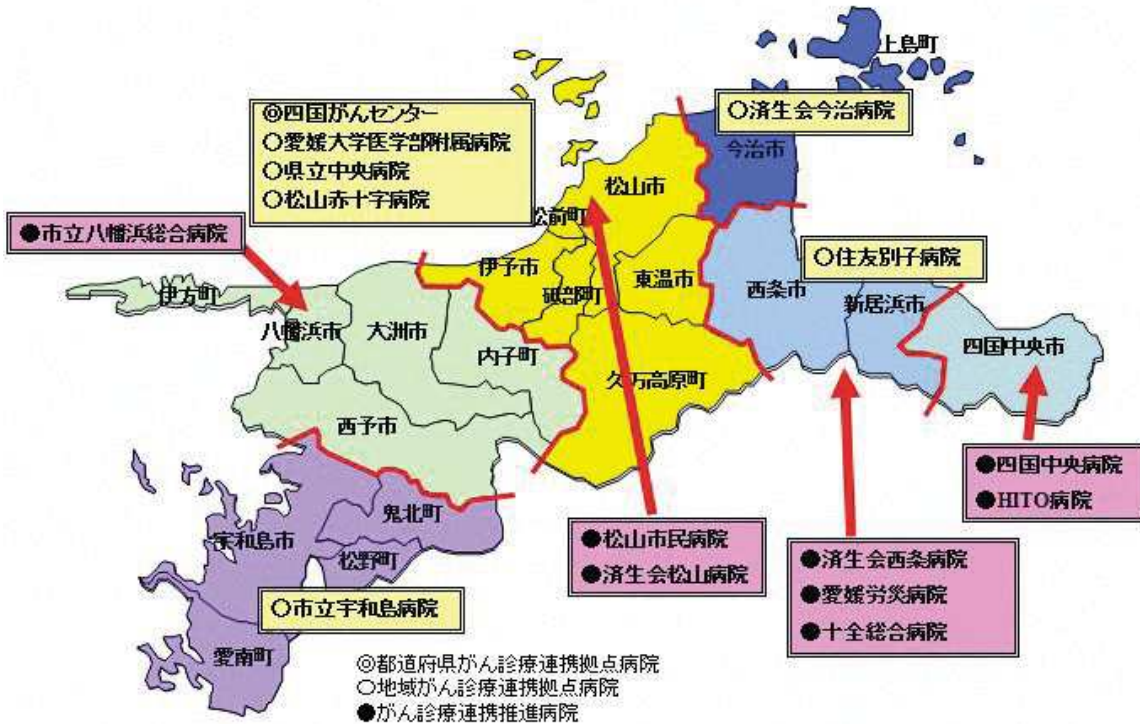
(※AYA世代: Adolescent and Young Adult...本計画では15~39歳としている。)

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）

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

○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3年度 愛媛県がん対策推進計画への予算(案) 対応状況一覧

I. 分野別目標

分野	令和3年度当初予算(案)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	(57,091) 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)	1,590 (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、手術療法の更な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)	13,126	
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			
がんと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図る。	○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 12,049
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	870 (331,102) (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、病氣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。	○がん対策強化推進費【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)	1,219	

※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)	1,283		
合計	()は除く ① 99,280	基金事業計 ()は除く ②	26,980

令和3年度当初予算(案)合計(①+②) 126,260

令和3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3年度予算(案)額 126,260千円(令和2年度予算額 126,003千円)

愛媛県がん対策推進委員会等の設置及び運営

1,283千円(1,681千円)

- ・ 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(1,426千円)

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

1,590千円(1,322千円)

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(R2.3.31現在 17,459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

12,049千円(12,272千円)

(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、連携の中心となる指導者の育成を
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 13,126千円（13,199千円）

- （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)** 331,102千円(304,633千円)
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** 870千円(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

がんの教育・普及啓発

がん教育推進事業

1,219千円(1,106千円)

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2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	<p>●愛媛県がん対策推進委員会 ○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</p> <p>○開催日 ・書面開催</p> <p>○協議内容 ・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</p> <p>●愛媛県がん相談支援推進協議会 ○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</p> <p>○開催日 ・令和3年1月28日（木）</p> <p>○協議内容 ・町なかがん患者サロン、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</p> <p>●愛媛県在宅緩和ケア推進協議会 ○委員10名（R元.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）</p> <p>○開催日 ・令和3年2月8日（月）</p> <p>○協議内容 ・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</p> <p>※H19年度：愛媛県がん対策推進計画検討会 H20～21年度：愛媛県がん対策推進協議会 H22年度～：愛媛県がん対策推進委員会</p>		

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> <p>●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）</p> <p>●協議会及び部会の開催（令和2年10月6日） 〔協議会議事〕 令和元年度事業報告、令和2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）</p> <p>●肝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〕 肝炎ウイルス検査の実施状況、精度管理の状況等</p> <p>●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 ・委託先 愛媛県医師会 ・対象者 医師、保健師、検査技師等</p> <p style="color: red;">※新型コロナウイルス感染症対策のため、集合開催のほか、オンラインで実施</p>		

愛媛県のがん対策の取組み（令和2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> <p>●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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県庁 R2.9.4 市町保健師を対象としたがん検診受診率向上研修会を実施 R2.12.21 市町保健師を対象としたがん検診精度管理向上研修会を実施 ・各保健所で適宜実施 <p>●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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度認定数：843人（令和元年3月末時点） （平成21～令和元年度認定数：17,459人認定） <p>●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。</p> <p>●「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。</p>		

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> <p>●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</p> <p>●補助対象事業</p> <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 <p>●研修等開催状況</p> <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 <p style="color: red;">※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和2年度の県内での緩和ケア研修会は中止</p>		

愛媛県のがん対策の取組み（令和2年度実績）

5	事業名	がん登録推進事業	実施期間	平成2年度～（地域がん登録） 平成27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。</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 <p>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"> ・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。 ・「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～） 		

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：3回 ・研修の種類：1回は初心者養成、2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2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2年10月2日（金） ○研修受講者：緩和ケア研修会を修了した医師等15名 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンラインで実施 ●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 <ul style="list-style-type: none"> 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。 		

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 <ul style="list-style-type: none"> 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。 ●地域連携クリティカルパスの普及 <ul style="list-style-type: none"> 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。 ●医療従事者の支援 <ul style="list-style-type: none"> 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。 		

愛媛県のがん対策の取組み（令和2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> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅緩和ケア体制の構築 <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。 ○連携の中核となる人材の育成 <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。 ○実施主体…医療法人聖愛会 ●がん診療連携拠点病院による在宅医療推進事業 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。 <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、郡市医師会、保健所、医療機関と連携して研修会等を開催。 ・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け入れ、地域と顔の見えるネットワークを構築する。 ○実施主体…四国がんセンター ●町なかがん患者サロンの運営 <ul style="list-style-type: none"> ○相談内容 <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 ○南予地域での出張開催 ○実施主体…NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 		

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> <ul style="list-style-type: none"> ●愛媛県がん教育推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ○委員8名（1年度間） 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 ○協議内容 <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年8月27日（木） 今年度の事業概要 推進校での具体的な進め方と進ちょく状況 各学校におけるがん教育の取り扱い 等 ・2回目 書面開催 ●がん教育推進モデル校 <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県立東温高校 講演会 令和2年10月22日（木） 公開授業 令和2年11月19日（木） ・大洲市立肱東中学校 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止 ●中学校 がん教育推進チーム 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・愛南町立御荘中学校 公開授業 令和2年11月20日（金） （公開授業における講師（がん経験者）の講話と、保健体育科教諭による授業の様子を愛媛CATVにおいて撮影・編集し、映像資料を作成） 		

令和2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2年10月6日(火)19:00~20:30
- 2 開催場所 愛媛県医師会館4階会議室
- 3 出席者 委員 29名(欠席8名)
事務局 14名
- 4 協議会の内容
 - (1) 新委員紹介
前年度協議会以降、新たに就任した委員5名と参考人1名を紹介。
 - (2) 会長選出
委員互選により、愛媛県医師会会長 村上委員が会長に選出された。
 - (3) 会長職務代理者及び部会員の指名
会長から、日浅委員を会長職務代理者に指名した。また、各部会員を指名した。
 - (4) 議 事
 - ① 令和元年度事業報告について
事務局から、令和元年度に実施した協議会、講習会、消化器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2年度事業計画について
事務局から、令和2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、実地調査は消化器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、令和元年度に各資料で実施された各種がん検診の実施状況の概要を説明した。
 - ④ その他の議題として、今後の本県のがん検診についての検討課題について
事務局から、国の指針以外のがん検診における国の動向を踏まえた本協議会としての対応及び市町のがん検診結果報告様式について、各部会で議論いただくよう説明した。
- 5 各部会の内容(協議会終了後開催。がん登録部会は部会長及び副部会長の選出のみ)
 - (1) 各部会の部会長の選任について
各部会において、次のとおり選出された。

部会名	部会長	副部会長
消化器がん部会	二宮 朋之(新任)	藏原 晃一(新任)
子宮がん部会	横山 幹文(再任)	廣瀬 浩美(再任)
肺がん部会	野上 尚之(新任)	森高 智典(再任)
乳がん部会	佐川 庸(再任)	高橋 三奈(再任)
前立腺がん部会	雑賀 隆史(再任)	橋根 勝義(再任)
肝がん部会	日浅 陽一(再任)	大野 尚文(再任)
循環器疾患等部会	斉藤 功(再任)	村上 博(再任)
がん登録部会	日浅 陽一(新任)	雑賀 隆史(新任)

(2) 検診機関実地調査について

消化器がん部会において、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
肝がん部会	令和2年11月～ 令和3年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

(3) 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3年2月～3月に実施。詳細は別途協議。
子宮がん部会	詳細は別途協議。
肺がん部会	令和3年1月～3月に望月部会長による胸部CT検査の被ばくについての研究結果について講演。日程は別途調整。
乳がん部会	令和3年2月～3月に実施。詳細は別途協議。
前立腺がん部会	令和3年3月13日の泌尿器科医会の会議と併せて実施予定。
肝がん部会	12月～1月にオンラインでの開催を検討

(4) 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 令和元年度事業</p> <p>【胃がん検診、大腸がん検診結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度から受診率が下がっているが、国も同様か。 →国では、28年度以降の地域保健・健康増進事業報告からがん検診受診率の対象者については、市町村の住民全体となっており、当協議会は30年度から住民全体を対象とする改正を行った。 ・胃内視鏡検査を実施している市町は松山市のみか。宇和島市は実施していないのか。 →実績報告がある市町は、松山市のみである。 ・胃内視鏡検査の2次読影は松山赤十字病院と県立中央病院で分担して行っているが、松山市のような県庁所在地クラスの都市でなければ、体制が整っていないのが現状。 <p>【事業評価のためのチェックリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町別のチェックリストで、「×」が付いている項目は、毎年「×」が続いているのか。 →毎年「×」が続いている項目が多いと思う。「○」になるよう県が指導、助言する必要があると考えている。

	<p>2 令和2年度事業</p> <p>【講習会の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今冬、新型コロナウイルス感染症が拡大した場合は中止せざるを得ないだろう。その場合、精密検査実施医療機関の届出要件である講習会の参加は、免除してもよいだろう。 ・講習会の講師については、昨年度中止になった講習会の講師の方に、水上前部会長が引き続き依頼をいただいている。実施日程は未定だが、水上前部会長と連絡をとり、調整する。 ・実施方法だが、講師は県外で講演いただき、それを医師会館のホールで放映（リアルタイム又は録画）することはできるのではないか。ただし、密を避けるために、複数回に分けたり、会場を分散する必要があるかもしれない。 ・実施時期も3月ではなく、前倒しで実施することも検討する必要がある。→実施方法や日程については、委託先の県医師会を通じ、改めて御相談させていただきたい。 <p>【その他：大腸CT検査について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大腸がんの精密検査について情報提供だが、現在、精密検査の実施方法として、全大腸内視鏡検査が第一選択であり、困難な場合はS状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査の併用となっているが、日本消化器がん検診学会において、全大腸内視鏡検査が困難な場合、大腸CT検査を導入しようとする動きがある。 ・大腸CT検査の実施に当たり、大腸CT検査技師認定制度や精度管理の基準などが作られるようだが、今後どのようになるかは未定。
子宮がん部会	<p>1 令和元年度事業について</p> <p>【子宮がん検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精検受診率が84.6%（H29年度）から91.1%（H30年度）に上昇した理由は何かあるのか。 <p>→H30年度から妊婦健診を含まない数値になったため、検査の対象が違うことや市町の受診勧奨の成果が考えられる。</p> <p>【事業評価のためのチェックリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チェックリストの項目において、愛媛県が全国平均を下回ってしまうのは、市町がチェックリストをつけているからではないか。愛媛県においては、検診機関との精度管理等に関するやりとりは県が主で行っているイメージがあり、実際にそうであるならば市町の実施率が低くなることは仕方がないことであるため、この結果について気にしなくてもいいのでは。 ・当市では、検診機関へ精度管理評価のフィードバックはできていない。 ・そもそも部会資料に添付されている検診結果や事業評価チェックリスト等の統計データは検診機関や医療機関へフィードバックはされているのか。先生方に知ってもらうことが大切であるため、データを各機関（特に婦人科を有する医療機関）へお知らせする、もしくは講習会の際に事

務局からデータについて報告してほしい。

- ・医療機関等への情報還元が県全体で出来ていない。どんなフィードバックの方法があるか、還元の仕方も含めて検討しながら、ここは改善すべき。
 - ・個別の結果ではなく、この結果（統計）を各検診実施機関に返す予定はあるのか。この部会で用いるのみではなく、実施機関に還元してほしい。
- 委託先である県医師会から、医療機関向けに講習会通知をする際に統計資料を添付予定

2 令和2年度事業

【講習会について】

- ・昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止となっている。最近はどの研修もオンラインで実施しているため、従来通りの方法で実施するには勇気がいる。開催側として感染対策を徹底する必要がある。（参加者数の上限を設定する、事前に欠席をとる、適切な距離が確保できる会場とする、マスクの着用・検温を徹底する等）コロナの感染状況によっては免除にしてもよいと思う。
 - ・講師は前回お願いしようとしていた竹原先生に再度お願いをしてみてもどうかと考えている。また、講習会内で事務局から統計データを報告することを検討してほしい。
 - ・例年、講習会の案内はどちらへ送付しているのか。精密検査実施医療機関の医師はこの講習会は必ず受講をしないといけないのか。例年は医師よりも技師のほうが多く参加しているイメージがあるが…。
- 県医師会から精密検査実施医療機関に対して通知している。講習会の受講が精密検査実施医療機関の届出の要件である。一昨年度の実績では、参加者81名のうち技師が約30名出席していた。

3 子宮頸がん検診ガイドラインについて

- ・ガイドラインが更新され、HPV検査単独法が推奨されたが、まだ国内でもどのように経過観察をしていくか等の見解が出ていないことから、対策型健診で採用することは時期尚早だろう。そのため、引き続き細胞診で良いと考える。
 - ・ガイドラインで推奨されたことと、行政の検診事業で導入するかどうかはまた別の話と考える。
 - ・今回のガイドラインの更新内容が国の指針に盛り込まれるのはいつ頃か。
→時期は未定
 - ・検診を毎年実施しているところと、国の指針通り2年に1回実施しているところがあり、県内の市町によってばらつきがある。毎年受ける必要はないため、国が推奨している方法を県から市町へ再度情報提供する必要があるのではないか。
- きっかけがないと従来の方法を変えるタイミングがなかなかない。
- ・今回ガイドラインが更新されたことを機に、ガイドラインとともに全体資料の41ページを市町へ情報提供し、市町に実施方法について考えても

	<p>らう機会としてはどうか。</p> <p>→市町へは情報提供予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年実施するほうがいいのか、コール・リコールをきちんと実施して2年に1回とするのか、市町に考えてもらう必要があるだろう。
<p>肺がん部会</p>	<p>1 令和元年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がん検診都道府県プロセス指標値の集団検診受診者の割合 93.6%について、他県に比べて愛媛は高いが、職場検診も合わせての割合なのか。分母は何か。 <p>→職域検診を除く市町で実施しているもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今治市において、CT 検査の受診者数が 2,434 人と他の市町に比べて多いのはなぜか。 <p>→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、検診日程における CT 検診の配置も優先して行われている。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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・X線を取ったあと、念のため CT を取ると、初期のがんが見つかることが結構ある。低線量になっているので悪くはない。 ・CT は悪いわけではない。市町によって検診の案内の仕方や自己負担は異なるのか。今治市がなぜ多いのか知りたい。 ・肺がん検診を住民にどのように案内しているのか。 <p>→砥部町では、前年度末に全世帯に検診の案内を行い、希望を出してもらい、翌年度希望の検診について個別に通知する。また、未受診者への受診勧奨通知も行う。CT は費用が大体 8,000 円位なので、半額の 4,000 を自己負担としている。CR より CT で受けたいという人が多い。毎年の方もいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民が自然にこれだけ CT を受診しているとは思えず、何か広報活動で CT を勧めているのではないか。また分かれば教えてほしい。毎年でなくても隔年でも CT ができるとよい。 <p>【健康増進法改正の影響について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参考として、今病院での禁煙外来はどうか。行政的には健康増進法の改正で厳しくなっているが、病院の方では、受診者が増えたなど変化はあるか。 <p>→以前から施設は敷地内禁煙であり、禁煙外来も行っている。術前の患者の外来は多くなった。</p> <p>2 令和2年度事業</p> <p>○講習会の内容及び日程について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度新型コロナウイルスの予防のため中止とされたが、テーマは1年で大きく変わらないため、昨年度予定していた研修内容を今年度実施してはどうか。 ・講師を望月先生にお願いする方向で、望月先生に連絡を取りたい。時期は年度内の1～3月で先生の日程を確認

	<p>→事務局から部会長へ連絡済</p> <p>昨年度予定していた講習会内容</p> <p>【講師】望月 輝一 部会長</p> <p>【内容】検診の将来像 ※胸部CT検査の被ばく（線量低下とAIの応用）についての研究結果を講演</p> <p>【日程】1月～3月の土曜日、15時から</p>
乳がん部会	<p>1 令和元年度事業について</p> <p>【乳がん検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口減により受診者数が減っているとしても、乳がんだけががん発見数が極端に減少しているため分析をお願いしたい。(H27:100名→H30:54人) <p>→市町や検診機関へ調査したものの、がん発見者数が減少している明確な結果は得られなかったため、次年度の協議会までに内容を精査のうえ回答したいと考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H25 から経年でみてはどうか。無料クーポン打ち切りも関係しているかもしれない。 ・受診率の低い今治市と四国中央市の要因はいかがか。 <p>→保健所を通じて市に確認したところ、ほかの市町並みに取り組んでおり要因ははっきりしない。今治市はほかのがん検診受診率も低い。もともと検診習慣の風土も低く、合併前の旧町に比べて旧今治市の受診率が低い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実態を把握するために職域を含めた調査が必要ではないか。 <p>→過去に県が調査した結果では国民生活基礎調査の受診率とあまり変わらなかった。市独自で調査できるかどうかは確認が必要。</p> <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"> ・全国より遵守率の低い項目について、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックできていないのは問題である。 ・都道府県別プロセス指標値について、愛媛県は集団検診受診者の割合が86.1%と全国に比べて極端に高い。 ・分母と分子を示していただけるとわかりやすい。 <p>→40-69歳について、分母が26,113人に対し分子が22,477人</p> <p>【乳がん検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精検受診率が大事。がん発見率はどのがんについても低い、リピーター受診する人が多いほど低くなるのではないかと。受診率がなぜ低いのかについて、現状分析と、検診受診率を上げる方策を考えないといけない。 ・県のがんに関する研修会などで市町担当者が集まる機会はあるが、受診率をテーマに協議まではできていない。 ・何かの折に検診団体や、市町からの情報を集めて検討してはどうか。 <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"> ・個別検診の要精検率が高いが、個別検診はダブルチェックが難しい状況なので、精検に回りやすくなっているのではないか。集団に比べ個別は非常に少ないので、このような結果になるのか。 <p>2 令和2年度事業 講習会の内容開催について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの状況にもよるが、なるべく2～3月に実施する方向で、内容については高橋先生（副部会長）と相談し、年内には計画して報告する。 <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診について、75歳以上の後期高齢者も受け入れているのか。市町別の年齢に応じた対応が知りたい。 →一般的な広報では年齢上限は設けていない。 ・過去に県が職域を含めて実態調査した結果資料を見せていただきたい。 →H25年のがん検診実態調査結果概要を提供 ・全体会資料P36の松山市胃がん受診率19.2%（男女計）について、男性7.9%女性9.0%を足しても合わないため数値確認をお願いします。 →19.2→8.5の誤り。 ・全体会資料P33の年齢階層別受診率について、実数も知りたい。 →令和元年度のデータを提供 ・がん登録部会は本協議会で行う必要があるのか。がん登録は四国がんセンターが中心となって専門的に行っており、各部会とがん登録は別物として考えるべきである。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診率の低い今治市、四国中央市については、なかなか難しいと思うが分析していくことが必要
前立腺がん部会	<p>1 令和元年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・八幡浜市について、毎年、69歳までの上限を設けていることについてふさわしくないと意見をしているが、事務局から指摘はしているのか。 →直接的な指摘はしていないが、部会で出た意見等についてはそれぞれの市町にお伝えしている。 ・がん検診の実施状況を見ても70歳以上の要精検率が高い。 ・医療技術の進歩もあり、最近では80歳代を超えても手術をちゃんと受けようという人も増えている。 ・70歳以上の方のがんを見過ごしてしまうので、八幡浜市へ事務局の方からもう一度指摘してほしい。 →部会において出た意見を八幡浜市へ伝達する。 ・がん検診の実施状況について、総合保健協会と厚生連の報告の仕方に違いがある。実態に近いほうに整理できるなら整理してほしい。（「疑いを含む」という数が多いので実態が見えてこない。） →総合保健協会に集計の仕方、数値の出し方について確認を取り、整理で

	<p>きるようであればそうしたい。</p> <p>2 令和2年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年講習会は泌尿器科学会のある日に行っている。年二回の学会のうち、第1回は先日オンラインで行われた。第2回は令和3年3月13日予定なので、おそらくはその日になるだろうが、雑賀委員が毎年企画を行っていたので事務局と雑賀委員で協議の上決めてほしい。 <p>→委託先の県医師会を通じて雑賀委員と協議の上、内容等決まったらお知らせする。</p>
肝がん部会	<p>1 令和元年度事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>（意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・松野町のC型肝炎ウイルス検査陽性者率が高くなっている理由は。 <p>→令和元年度のB型肝炎ウイルス検査陽性者率が高い上島町と同様に、分母である町の人口が少ないため、陽性者が一人でも増えると率が高くなるのではないかと。</p> <p>2 令和2年度事業等について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・肝炎医療コーディネーター養成講習会及び連携会議については、愛媛大学医学部附属病院 徳本医師を中心に、オンラインでの開催を検討中。 ・肝炎治療特別促進事業に係る医療費助成について、不承認が5件と多いが、理由はこういったものか。 <p>→がん化学療法中におけるウイルス再活性化予防のための核酸アナログ治療が行われる事例で、特に香川県や高知県の医師による申請が多かったため。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎治療特別促進事業に係る医療費助成においてC型非代償性肝硬変の治療薬であるエプクルーサの申請件数が想定したよりも少ない。 <p>3 社会福祉法人石川記念会H I T O病院の専門医療機関の指定について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人石川記念会 H I T O病院から専門医療機関として指定してほしい旨の申立書の提出があり、当会議で協議したところ特に異議はなかった。 <p>4 その他協議事項</p> <p>①扁平苔癬の疾患について周知を図り、肝臓専門医の受診を促すための啓発資料作成については、歯科との連携を行うことは重要で、ぜひお願い</p>

	<p>したいとのことであった。</p> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・扁平苔癬は内科医が診察してもほとんど分からない。歯科医の診察により、該当する患者は積極的に肝臓専門医へ紹介してほしい。 <p>②肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業の要領の一部改正について報告した。</p> <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○今年度実施予定の肝がん部会担当の検診機関実地調査については、インフルエンザが流行しないうちに実施することで、事務局が日程の調整を行う。 ○今年度の肝がん予防対策講習会については、12～1月にオンラインでの開催を検討することとし、広い場所を確保する必要があることから、会場使用料の提供をお願いしたい。 <p>→前向きに検討する旨回答。</p>
循環器疾患等部会	<p>循環器病に関する産官学連携協定について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患部会と産官学連携協定との関係はどうか。 <p>→国の計画が県に通知されて、協議会の設置等を検討する。今後、県計画を作成する中で、予防啓発の項目が入ると今回の産官学連携プロジェクトも生きてくる。現段階では、当部会と国計画との関連はない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心不全に係る分析成果を当部会で検討するイメージか。 <p>→国の計画が通知され、県計画の策定時に相談させてもらいたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アメリカや日本での研究結果では、死亡統計上の心不全とレセプト上の心不全は互いに交差しているため、取扱いに注意が必要である。 ・心不全研究にはDPCや治療薬を用いると良いのではないか。 ・虚血性や脳卒中を原因とする心不全死亡は、全体の2割程度という印象。残りの8割は原因が分かっていないことが現状。自宅や精神科領域では心不全死亡が多い。心不全は社会的背景も考慮することが必要である。 ・法律ができて、循環器病患者の登録制度はできる予定か。 <p>→国の具体的な動きはない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータ研究については1年や2年では成果が見えにくいと思う。 ・以前、嘱託医をしていた経験では、事件性がないと心不全死亡に該当する事例もあった。社会的に独居高齢者が増えており、看取りがなく、死後数日経過している事例もある。 ・高血圧について、県民全体の平均血圧を1、2下げるのは至難の技 ・フレイルと健康寿命など研究成果はあるか。 <p>→外出など動けるかどうかは大きいと考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータ分析に造詣の深い医師を中心に、愛媛県全体で心不全の原因などを研究すると聞いている。 ・心不全死亡は、死亡診断書の影響もあるかもしれないが、県のビッグデータ分析事業では健診データから高血圧が課題と認識している。

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（（）内は40～69歳）、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H30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	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
受診率 (下段は29年度)	6.5	9.0	7.9	12.7	10.8	10.8	県 50%以上(当面40%以上)	県 50%以上	県 50%以上	県 50%以上
要精検率 (下段は29年度)	6.7 (7.3)	5.8 (7)	1.8 (1.8)	3.5 (4.2)	1.2 (1.3)	20.2	検診受診者数/検診対象者数 * 100	11%以下 7%以下 3%以下	11%以下	1.4%以下
精検受診率 (下段は29年度)	90.4 (83.8)	80.5 (77.9)	88.0 (87.4)	94.3 (94.6)	91.1 (84.6)	91.1 (84.6)	70%以上	90%以上(県 100%)	80%以上	70%以上
未受診・ 未把握率	9.6	19.5	12.0	5.7	8.9	8.9	30%以下 (未受診20%以下、未把握10%以下)	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)
未把握率	4.9	9.6	4.3	2.4	2.2	2.2	10%以下(県 0%)	10%以下(県 0%)		
陽性反応 的中度	4.7	9.9	7.7	3.3	6.7	6.7	精検受診者数/要精検者数 * 100	(未把握者数+未受診者数)/要精検者数 * 100	2.5%以上	4.0%以上
がん発見率 (下段は29年度)	0.13 (0.13)	0.15 (0.18)	0.07 (0.03)	0.26 (0.23)	0.03 (0.03)	0.03 (0.03)	がんであつた者/要精検者数 * 100	1.0%以上 1.9%以上 1.3%以上	0.23%以上	0.05%以上

※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。

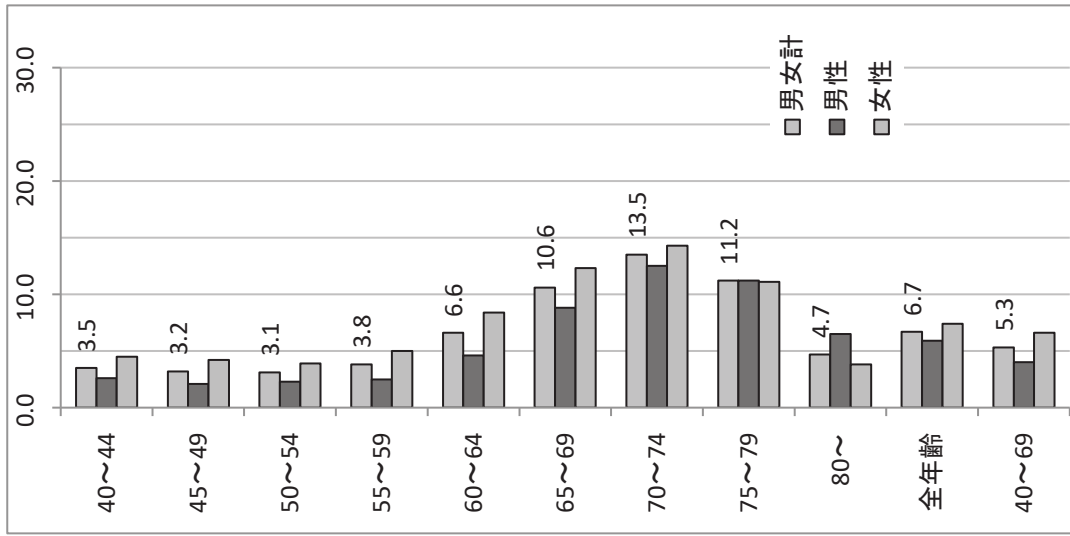
指標	具体例
技術・体制的指標 (チェックリストにより確認)	検診実施機関の体制確保(設備、医師・看護師・放射線技師など) 実施手順の確立(標準的撮影法、二重読影など)
プロセス指標	受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応中率、がん発見率
アウトカム指標	がん死亡率

○年齢階級別受診率(R1年度)

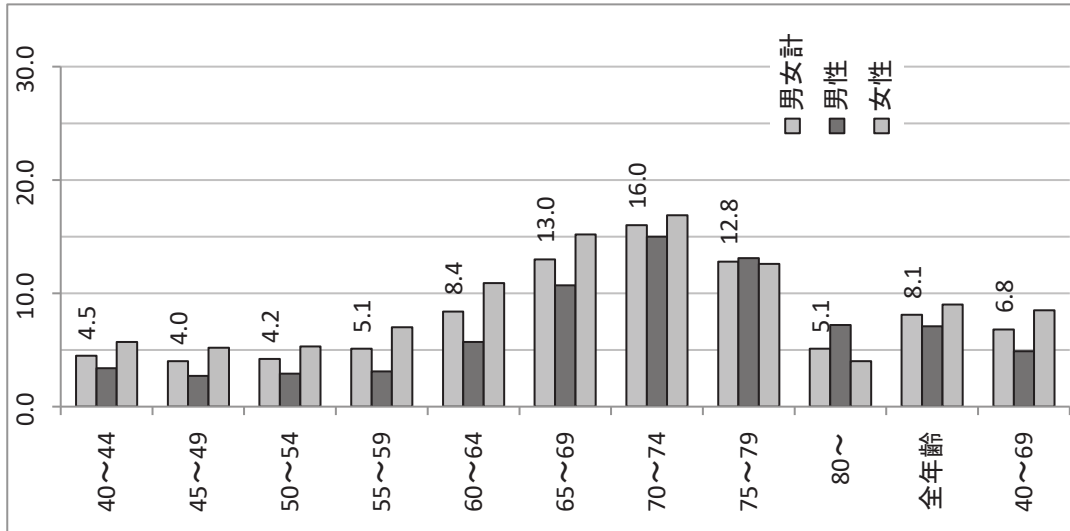
年齢区分	男女計			男性			女性					
	胃がん	大腸がん	肺がん(×線)	胃がん	大腸がん	肺がん(×線)	前立腺がん	胃がん	大腸がん	肺がん(×線)	乳がん	子宮頸がん
20～24												7.7
25～29												11.3
30～34												16.4
35～39												14.0
40～44	3.6	4.5	3.5	2.9	3.4	2.6		4.3	5.7	4.5	19.1	12.6
45～49	3.0	4.0	3.2	2.3	2.7	2.1		3.6	5.2	4.2	12.1	10.1
50～54	4.2	4.2	3.1	3.2	2.9	2.3	2.1	5.2	5.3	3.9	11.0	9.1
55～59	4.6	5.1	3.8	3.2	3.1	2.5	2.6	6.0	7.0	5.0	12.3	10.4
60～64	7.4	8.4	6.6	5.8	5.7	4.6	4.6	8.9	10.9	8.4	15.8	12.7
65～69	10.8	13.0	10.6	10.3	10.7	8.8	8.5	11.2	15.2	12.3	18.7	14.9
70～74	10.9	16.0	13.5	11.3	15.0	12.5	11.0	10.6	16.9	14.3	17.6	13.5
75～79	8.5	12.8	11.2	9.7	13.1	11.2	9.3	7.7	12.6	11.1	12.6	9.1
80～	3.0	5.1	4.7	4.6	7.2	6.5	4.7	2.1	4.0	3.8	2.9	2.0
全年齢	6.2	8.1	6.7	6.0	7.1	5.9	6.2	6.3	9.0	7.4	12.6	10.3
40～69 (20～69)	5.8	6.8	5.3	4.7	4.9	4.0	—	6.7	8.5	6.6	15.0	12.0
国保被保 険者	12.0	14.1	12.0	12.2	12.8	11.1	10.9	11.9	15.3	12.9	20.3	15.0

愛媛県生活習慣病予防協議会集計

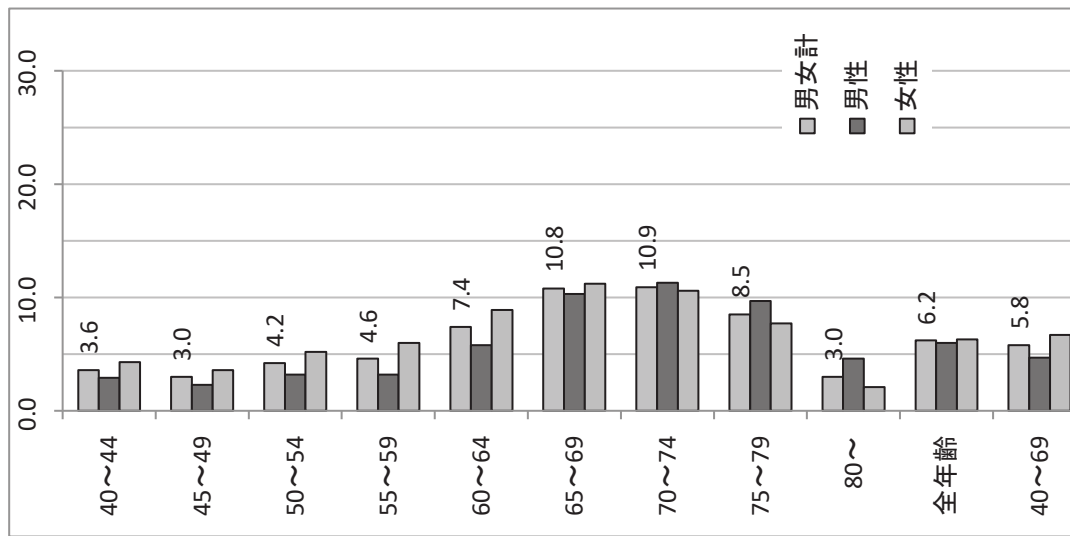
肺がん検診(X線)



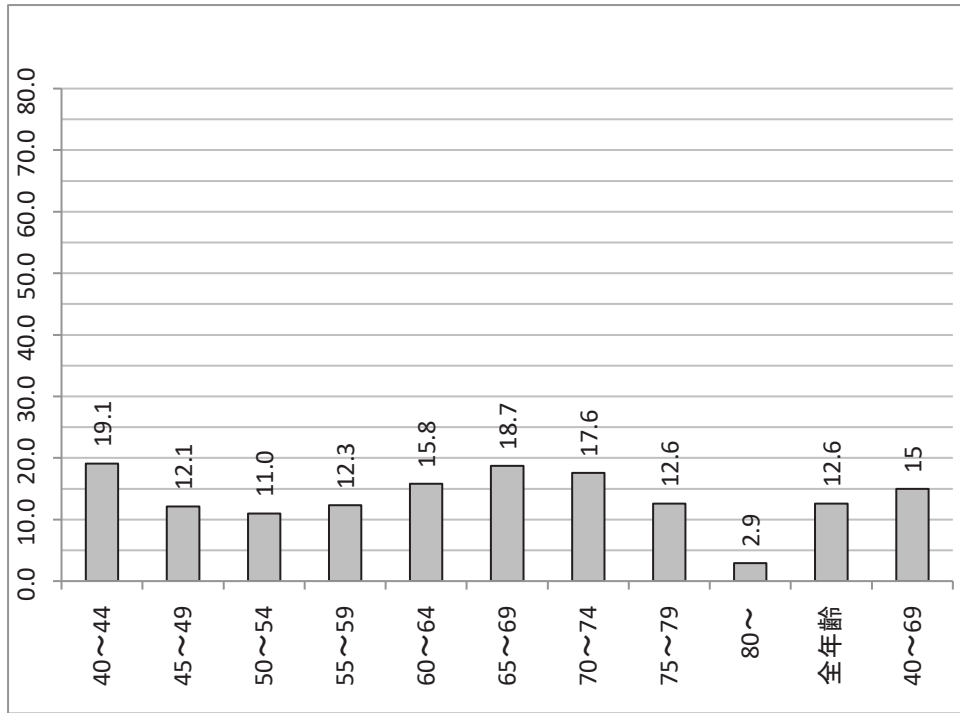
大腸がん検診



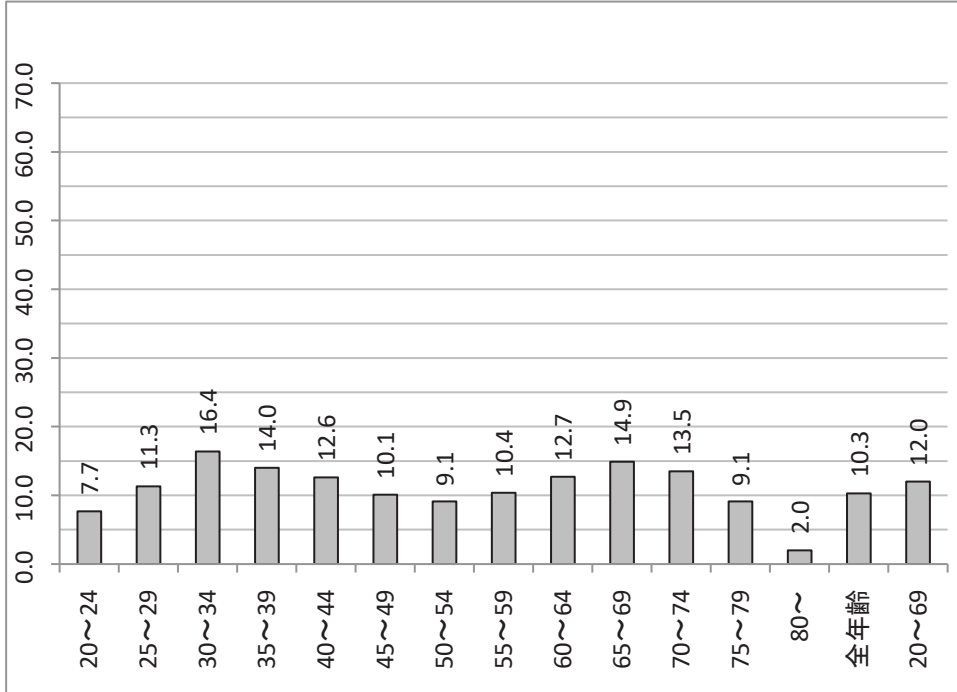
胃がん検診



乳がん検診（視触診併用含む）



子宮頸がん検診



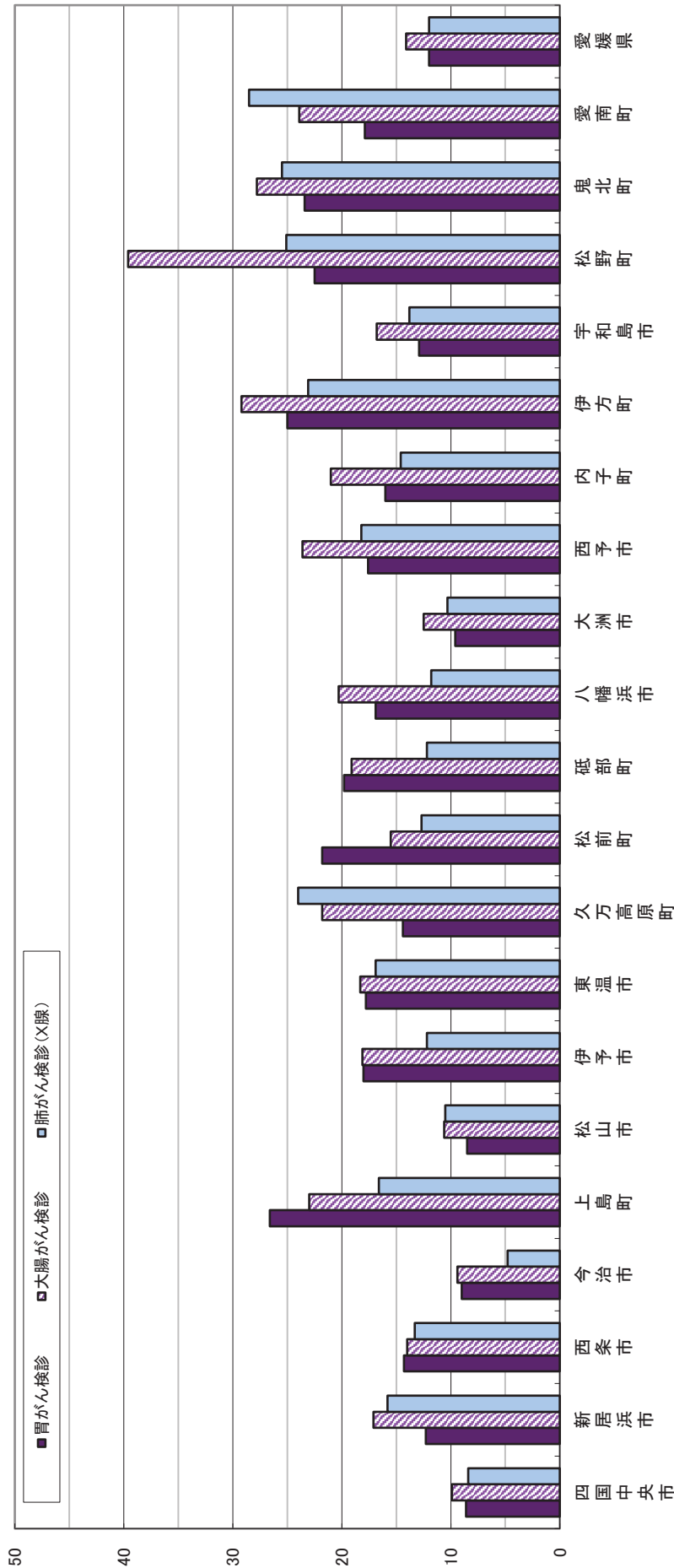
〇市町別受診率(R1年度)

保健医療圏	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		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									
宇都宮・新居浜・西条	四国中央市	8.6	19	9.9	19	8.4	19	8.5	19	8.6	20	7.4	19	7.2	18	8.7	20	11.1	19	9.2	19	14.8	19	11.1	19
	新居浜市	12.3	16	17.1	13	15.8	9	13.4	15	15.2	14	14.4	9	16.2	10	11.4	16	18.7	12	17.0	8	21.6	15	12.1	18
	西条市	14.3	14	14.0	16	13.3	12	12.6	16	10.9	16	10.5	14	5.8	19	15.8	12	16.8	16	15.8	11	21.1	17	14.0	16
今治	今治市	9.0	18	9.4	20	4.8	20	9.4	18	8.8	19	4.7	20	9.5	16	8.8	19	9.8	20	4.8	20	13.4	20	9.6	20
	上島町	26.6	1	23.0	6	16.6	8	31.7	1	23.5	4	16.2	7	23.4	3	22.1	4	22.5	8	16.9	9	27.3	7	21.8	5
	松山市	8.5	20	10.6	18	10.5	17	7.9	20	9.3	18	9.6	16	8.3	17	9.0	17	11.7	18	11.1	18	16.3	18	12.8	17
松山	伊予市	18.0	7	18.1	12	12.2	14	18.8	8	16.2	12	10.1	15	15.5	13	17.2	9	19.7	11	14.0	13	27.8	6	16.6	15
	東温市	17.8	9	18.3	11	16.9	7	18.1	10	18.1	10	16.3	6	17.4	8	17.6	8	18.4	13	17.4	7	21.2	16	16.8	13
	久万高原町	14.4	13	21.8	7	24.0	4	16.9	12	19.7	8	22.5	4	17.3	9	11.5	15	24.4	6	25.8	3	21.8	14	21.5	8
八幡浜・大洲	松前町	21.8	5	15.5	15	12.7	13	21.3	4	13.4	15	11.4	13	12.3	15	22.2	3	17.3	15	13.7	15	23.1	13	18.5	11
	砥部町	19.8	6	19.1	10	12.2	14	19.4	6	16.6	11	9.5	17	14.4	14	20.1	6	21.2	9	14.6	12	25.8	8	16.9	12
	八幡浜市	16.9	11	20.3	9	11.8	16	19.2	7	20.0	7	11.8	12	15.6	12	14.6	13	20.6	10	11.9	16	24.0	11	19.4	10
宇和島	大洲市	9.6	17	12.5	17	10.3	18	10.3	17	10.5	17	9.1	18	17.6	7	9.0	17	14.4	17	11.4	17	25.2	9	16.7	14
	西予市	17.6	10	23.6	5	18.2	6	18.6	9	21.1	5	16.1	8	20.7	4	16.5	10	26.3	5	20.3	6	37.0	3	28.7	3
	内子町	16.0	12	21.0	8	14.6	10	15.8	13	19.1	9	12.9	11	16.2	10	16.2	11	23.1	7	16.5	10	23.6	12	20.9	9
宇和島	伊方町	25.0	2	29.2	2	23.1	5	25.2	3	25.4	3	22.3	5	19.5	6	24.8	1	34.0	2	24.2	4	43.8	2	36.6	2
	宇和島市	12.9	15	16.8	14	13.8	11	14.0	14	15.8	13	13.7	10	1.1	20	11.8	14	17.8	14	13.9	14	25.1	10	21.7	6
	松野町	22.5	4	39.6	1	25.1	3	20.7	5	35.2	1	26.2	1	36.4	1	24.4	2	44.3	1	24.0	5	53.7	1	38.1	1
愛媛県	鬼北町	23.4	3	27.8	3	25.5	2	26.1	2	26.2	2	24.2	3	20.7	4	20.8	5	29.5	3	26.8	2	32.2	5	21.7	6
	愛南町	17.9	8	23.9	4	28.5	1	17.1	11	20.9	6	25.3	2	25.2	2	18.6	7	26.8	4	31.5	1	36.7	4	28.0	4
	愛媛県	12.0		14.1		12.0		12.2		12.8		11.1		10.9		11.9		15.3		12.9		20.3		15.0	

愛媛県生活習慣病予防協議会集計

※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

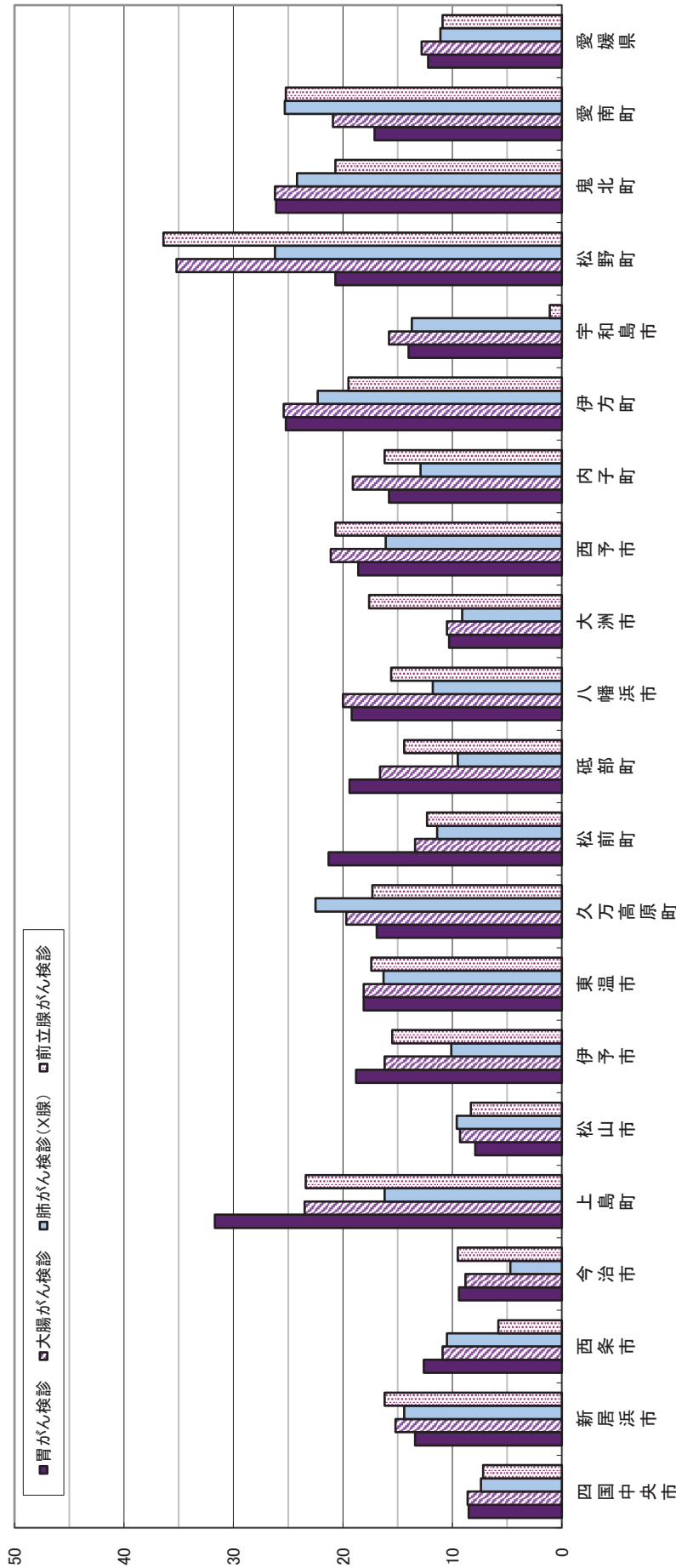
市町別受診率(男女計)



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	砥部町	伊予市 東温市 松前町			松山市
南予	松野町	内子町 伊方町 鬼北町	八幡浜市 大洲市 西予市 愛南町	宇和島市		

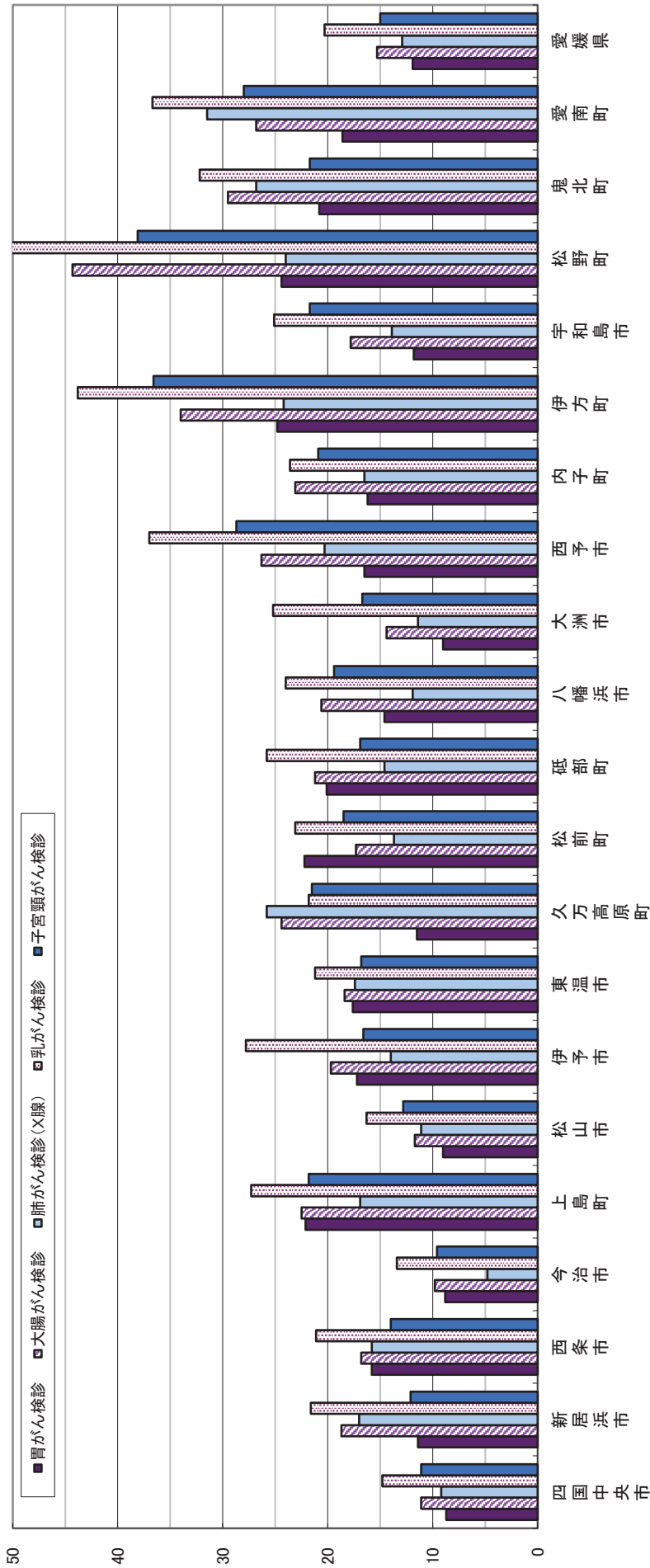
市町別受診率(男性)



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	東温市 久万高原町 松前町 砥部町	伊予市				松山市
南予	内子町 伊方町 松野町 鬼北町 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			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	内子町 伊方町 松野町 鬼北町	八幡浜市 愛南町	大洲市 西予市 宇和島市			

令和2年度愛媛県がん相談支援推進協議会

〔 日 時：令和3年1月28日（木）19:00～20:30
（ZoomによるWEB会議） 〕

次 第

1 開 会

2 課長あいさつ

3 会長あいさつ

4 議 題

- (1) 相談支援に関する取組み状況等について
- (2) 来年度以降実施事業の内容検討について
- (3) その他

5 閉 会

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 消化器外科医長)	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)

愛媛県がん相談支援推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 本県のがん対策における相談支援の充実を推進するため、「愛媛県がん相談支援推進協議会」（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について専門的な検討協議を行い、その結果を愛媛県がん対策推進委員会に報告する。

- (1) 愛媛県がん対策推進計画に掲げる施策のうち、相談支援の推進に関すること。
- (2) その他本県のがん対策における相談支援の推進に関して必要と認められること。

(組織)

第3条 協議会は、委員10名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 愛媛県がん対策推進委員会委員
- (2) がん患者及びその家族又は遺族の代表者
- (3) 保健医療従事者
- (4) 学識経験者
- (5) その他知事が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 協議会の委員の任期は、2年とする。

2 任期途中で退任した委員の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を各1人置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会を代表し、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6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があるときは会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、愛媛県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8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要綱は、平成23年12月16日から施行する。

附則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

○ 愛媛県がん相談支援推進協議会の開催状況について

平成 22 年度第 1 回愛媛県がん対策推進委員会 (H22. 8. 31)

- ・ 相談支援・情報提供体制の検討のためのワーキンググループ設置の提案

平成 22 年度第 2 回愛媛県がん対策推進委員会 (H22. 11. 19)

- ・ 相談支援・情報提供機能の充実のための専門部会設置の検討
- ・ 「愛媛県がん患者満足度調査」結果の報告と検証

平成 22 年度第 3 回愛媛県がん対策推進委員会 (H23. 3. 25)

- ・ 「町なかサロン」開設について提案
- ・ 患者・家族相談支援センターの整備について提案
- ・ 小児がんに関する検討の提案
- ・ 相談支援・情報提供部会（仮称）設置の提案

平成 23 年度愛媛県がん対策推進委員会 (H23. 11 月：書面開催)

- ・ 愛媛県がん相談支援推進協議会の設置に係る書面協議

平成 23 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 1 回：H24. 2. 6）

- ・ 拠点病院におけるがんサロン、町なかサロンについて
- ・ ピアサポート体制について
- ・ 小児がんへの相談支援について
- ・ 協議会の活動方針について

平成 25 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 2 回：H25. 12. 19）

- ・ 「町なかサロン」の事業実績及び利用状況等について
- ・ ピアサポート体制について
- ・ 患者・家族総合支援センターの事業実績及び利用状況等について
- ・ 患者や家族向け冊子等の支援ツール（地域の療養情報）の作成・活用等について
- ・ 小児がんについて
- ・ 就労支援の取組みについて

平成 26 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 3 回：H26. 11. 21）

- ・ 「町なかサロン」の事業実績について
- ・ 「がんの子どもを守る会」の活動について
- ・ 患者・家族総合支援センターの周知について
- ・ がん教育について
- ・ 県ホームページの整理について
- ・ 協議会開催回数について

平成 27 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 4 回：H27. 12. 17）

- ・「町なかサロン」及び各拠点病院のサロンにおける取り組みについて
- ・「がんの子どもを守る会」の疾患啓発イベントについて
- ・小児がん患者への相談支援について
- ・愛媛県がん対策推進計画の中間評価について
- ・愛媛の療養情報冊子について
- ・患者・家族総合支援センターの運営について

平成 28 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 5 回：H29. 2. 9）

- ・愛媛県がん相談支援・情報提供事業等の実施状況について
（町なかサロン、患者・家族総合支援センター、小児がん対策等）
- ・来年度以降事業の内容検討について
- ・現行愛媛県がん対策推進計画の評価について
- ・次期愛媛県がん対策推進計画について

平成 29 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 6 回：H29. 9. 5）

- ・平成 28 年度事業の実施状況等について
- ・平成 29 年度事業の実施計画等について
- ・がん対策推進基本計画案（案）について
- ・愛媛県がん対策推進計画（素案）について

平成 29 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 7 回：H30. 1. 15）

- ・相談支援に関する取組み状況等について
- ・愛媛県がん対策推進計画について

平成 30 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 8 回：H31. 1. 31）

- ・相談支援に関する取組み状況等について
- ・来年度以降事業の内容検討について

令和元年度第 1 回愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 9 回：R1. 7. 10）

- ・若年がん患者支援制度について

令和元年度第 2 回愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 10 回：R2. 2. 4）

- ・相談支援に関する取組み状況等について
- ・来年度以降実施事業の内容検討について

令和2年度愛媛県がん相談支援推進協議会の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和2年度愛媛県がん相談支援推進協議会
- 2 開催日時 令和3年1月28日(木) 19:00~20:20
- 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、松本陽子委員(欠席:松岡誠子委員)
- 5 次第
 - (1) 開会
 - (2) 健康増進課長挨拶
 - (3) 会長挨拶
 - (4) 議題
 - ・相談支援に関する取組み状況等について
 - ・来年度以降実施事業の内容検討について
 - ・その他

【会議概要】

(健康増進課長挨拶)

- ・今年度は、新型コロナの影響により、相談支援センターや患者サロンでは、困難な面もありいろいろと工夫いただいたことと思う。このような状況の中、がんに罹った方や家族の方の悩み、不安は、いままで以上に大きくなっているのではと感じる。こうした中、県としても正しい情報をしっかりと県民に届け、誰でも不安や悩みを相談できる体制を引き続き強化を図ってまいりますので、引き続き皆様の御協力を賜りたい。今年度は、第3期愛媛県がん対策推進計画の中間評価の公表を行う予定であったが、コロナ感染対策もあり、公表時期を1年延期したいと考えている。その代わりに、コロナ禍で見えてきた新たな課題や新しい生活様式下での取組みなどを踏まえた中間評価にしたいと考えているので、この後の協議で御意見を賜りたい。

(羽藤会長)

- ・この一年間、コロナの影響により相談支援では対面の制限やイベントの中止など大変だったと感じる。ただし、最近では、各部署で感染対策のいろいろな工夫をされて患者さんや家族のために活動を進めている。このコロナ禍でこそその活動を考えていく必要があるだろうし、コロナだからこそ患者さんや家族にとって相談支援にアクセスしやすいものにしていく必要があるだろう。更なる相談支援の充実のためにも本日の協議会では委員の皆様と活発な議論を行いたいので、よろしく願います。

○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します。

(事務局)

- ・本協議会の開催状況について、今回が通算11回目の開催となる。
- ・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。
- ・昨年度のがん相談・情報提供支援事業の実施状況について、おれんじの会に委託している「がん相談・情報提供支援事業」は昨年度はコロナの影響も少なかったことから例年と同程度の内容。

今年度はコロナの影響を大きく受け、ピアサポート活動や拠点病院でのサロンの縮小など状況が大きく変わったことから、後ほど松本委員から御報告いただきたい。

- ・がん情報のポータルサイト「がんサポートサイトえひめ」の内容。がん登録部会、がん相談支援専門部会、患者会の皆様の御協力により内容が充実したサイトとなっている。

(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します。

(灘野委員)

- ・暖だんの利用者数については、コロナの影響で4月、5月は閉館、6月から入院患者限定で開館。10月から午前中は外来患者、午後から入院患者を対象に開館している。催し物はセミナーを中心に7月から再開している。ただし、サロンは現在も実施できておらず、どのように再開するか検討しているところ。なお、今年度のサロンは中止としている。
- ・がん相談支援専門部会の開催状況、報告内容等については、がん診療連携協議会のホームページに掲載している。今年度はコロナのため、専門部会はWEB開催とし、第1回目を7月に開催した。また、第2回目は11月に開催した。専門部会は4つのワーキングで活発的に活動しているところ。ワーキングの一つのチェックリストワーキングでは、がん相談支援のPDCAサイクルを回し、がん相談支援の質の向上を目指して活動している。今年度も各病院から提出してもらい、年度中に評価を行い、来年度に報告したい。
- ・広報活動については、11月8日に県立図書館と連携し、セミナーと出張相談を実施したが、コロナの影響もあり、相談者はゼロであった。また、3月に新居浜で出張相談の予定であったが、コロナにより中止となった。
- ・相談員の研修会を11月14日にオンラインで実施し、県内18名、県外15名の参加があった。準備等大変であったが、オンラインでの研修の経験ができたことから、来年度も引き続き実施したい。

(羽藤会長)

- ・続いて、松本委員の町なかサロンの事業についてご報告をお願いします。

(松本委員)

- ・今年度はあらゆる相談業務が止まっているという状況。まず、病院サロンについては、ピアサポーターを派遣している全病院のサロンが4月から中止になっている。1回だけ、11月6日に四国がんセンターの暖だんで、若年がん患者のサロンが開催された際、オンラインで町なかサロンと結んで交流を行った。患者さんとの交流も図れたことから、いい取り組みであったと思う。
- ・市立宇和島病院と松山赤十字病院での就労支援事業について、対面での相談は中止となったが、市立宇和島病院では、電話での相談を実施した。
- ・町なかサロンの状況については、緊急事態宣言下の4月14日から6月7日までの間は対面での相談を休止とし、電話相談のみとした。4月14日から5月10日までは完全に閉館したが、5月11日から6月7日までは業務を縮小して開館、6月8日以降は感染対策を講じながら通常運営している。病院サロンが休止となっていることから町なかサロンを利用する方や病院の相談支援センターを利用しづらいという家族の方など、不安を抱えている方の利用が見受けられた。病院の相談支援センターの中で対面相談を取りやめているところもあり、電話等での相談を仲介したケースもあった。
- ・ピアサポーター養成研修について、例年は2日間の研修だが今年度は1日間のみで行った。8人が受講し、その後フォローアップを行い、現在3人が活動を始めている。現在活動しているピ

アサポーターのフォローアップ研修も実施し、10月に事例検討会や他県の取組みに学ぶ研修会を行った。

- ・来年度に向けて、他県では病院サロンをオンラインで実施しているところもあり、ピアサポーターもオンラインで参加しているようであるので、皆様のご意見をお伺いしながら検討していきたい。

(羽藤会長)

- ・病院によって事情は異なると思うが、病院サロンの再開は難しいのであろうか。

(松本委員)

- ・病院は医療を守っていくという使命があることから、なかなか再開は難しいのではないかと感じる。

(灘野委員)

- ・サロンに参加を希望する方がいるかどうかは分からないが、一步踏み出してみる必要があると思うので、オンラインなども活用しながら四国がんセンターでの実施に向けて検討していきたい。

(早瀬委員)

- ・四国がんセンターが実施している「図書館でがんを学ぼう」というイベントはとてもいい内容だと思うので、今回は参加者が少なかったということだったが、次回はより多くの県民に広報できたらいいのではないかと思う。

(灘野委員)

- ・図書館との共催イベントは、毎年交互に会場を入れ替えて実施しているものであり、今年度も同様に開催したが、コロナ禍のため広報活動にも限界があり、残念な結果になってしまった。例年であればもう少し参加者が多いのだが、来年度はもう少し広報にも力を入れたい。

○議題2 来年度以降実施事業の内容検討について

(羽藤会長)

- ・つづいて、来年度以降の事業について事務局より説明をお願いします。

(事務局)

- ・来年度以降の事業については、まだ令和3年度予算の成立前のため確定した内容ではないが、今年度と同程度の事業を予定している。
- ・第3期がん対策推進計画の中間評価については、今年度評価を行い、年度末に公表予定であったが、1年延期させていただきたい。国のがん対策推進基本計画の中間評価のスケジュールが昨年10月に示され、来年度後半に公表されるスケジュールとなっている。今後、がん相談支援推進協議会、在宅緩和ケア推進協議会、がん対策推進委員会の意見をいただきながら、来年度前半にかけて中間評価案を作成し、当協議会や在宅緩和ケア推進協議会、がん対策推進委員会で中間評価を決定したいと考えている。資料7が、中間評価全体像であるが、第3期県がん対策推進計画には3つの全体目標があり、それぞれの分野の目標を達成するための167対策について指標を設定しアウトプット値を確認したいと考えている。指標については、拠点・推進病院の現況報告書や各種統計資料のほか、相談支援専門部会のチェックリスト等がん対策推進委員会、当協議会、在宅緩和ケア推進協議会、がん診療連携協議会等の意見を踏まえて設定する。次に、分野別のアウ

トカム、全体目標のアウトカムとして、平成30年度に厚生労働省が実施した「患者体験調査」の愛媛県での結果を用いることを考えている。指標については概ね国が使用する指標と同じものを使うことを考えている。全体的な中間評価の総括として、がん対策推進委員会として、計画全般の振り返りや意見、コロナ禍で見えてきた課題について、計画後半、第4期計画への提言等をいただくことで中間評価としたいと考えている。なお、各対策の指標について、指標No.の箇所に★を記載している項目は検討中であるので、今後、当協議会やがん診療連携協議会等の委員の意見を踏まえ、決定していきたいと考えている。

(羽藤会長)

- ・先ほどの説明に関して何かご意見はあるか。
- ・各指標におけるアウトプット値に関して、今年度はコロナの影響で例年と大きく変わってくると思うが、どのような取扱いを考えているか。

(事務局)

- ・例えば、拠点病院の現況報告書についても今年度分は令和元年度の実績をもって判断することとなっており、特に相談支援の分野は、今年度思うように事業が実施できていないことから、基本的には令和元年度の数値を使い、最新値が取れる項目は最新値を使うことを考えている。

(松本委員)

- ・来年度の作業について、各指標の実績値を埋めていくとともに、課題などの洗い出しを行っていくということでのよいのか。

(事務局)

- ・各指標の数値については早い段階で埋めていき、それを踏まえて課題の洗い出し等を行っていきたいと考えている。

(松本委員)

- ・来年度の作業のスケジュールについてだが、当協議会での協議は早い時点で開催していただきたいと思うがいかがか。

(事務局)

- ・皆様のご意見をお聞きする機会は早期の段階で設けたいと考えている。正式な協議会では意見交換が難しいことも考えられるので、任意の意見交換である程度の形にした段階で正式な協議会を開催するなど、方法については検討させていただきたい。

(羽藤会長)

- ・中間評価で重要な点は、計画前半の実績をしっかりと捉えた上で、計画後半や第4期計画の取組みに活かしていくことだと思うので、委員の皆様の様々なご意見をお聞きしながら評価を作成していきたい。

(事務局)

- ・コロナが収束するめどが立たない中、来年度も対面での相談業務は制約を受けての活動になるなど今年度の同じような状況が続くだろう。中間評価についても、これまでの実績と今年度の状況を比較することは困難であることから、来年度、評価の内容についてご協議いただくことも何かと難しい面が出てくるのではないかと思う。中間評価を決定するための正式な協議会を開催する

必要があると思うが、来年度に入ったら、委員の皆様からのご意見のいただき方などを含め、開催方法等工夫して進めていきたいので、引き続きご協力をお願いしたい。

(松本委員)

- ・議題以外のことでお聞きしたいが、県内の拠点病院の相談支援センターの中で対面相談を制限している病院があるという話を聞くが、対応は医療機関次第になっているのか。コロナの影響ということは十分に理解しているが、がん患者さんのためにも何か工夫していただけるとありがたいし、一緒に検討できることは考えていきたい。

(灘野委員)

- ・現状は把握していないが、がん相談支援専門部会として現状を確認してみることを検討したい。

(羽藤会長)

- ・多くの病院で面会制限の状況であり、相談支援の業務でも制限がかかっているのではないかと推察はされるが、コロナという状況の中で、どのようにこれまでと同レベルの相談支援に近づけるのかという知恵や工夫を出し合っていかなければならない。

(松本委員)

- ・コロナ禍で、重要な面談の際に同席する家族の数が絞られており、家族の中で共通理解ができなかったり、高齢夫婦のみで面談を受け理解ができないままになってしまうなど、患者さん側も医師の側も困っている状況だと思う。なんとかできればと考えている。

(井上委員)

- ・昨年度の協議会で高校生の教育について取り組みたいと協議したが、コロナの影響もあり取り組めないままとなった。先ほど別件で愛媛大学医学部小児科の江口教授と面談した際、高校生のがんは小児科で治療するという流れになっており、入院等で長期療養中の高校生の教育ということが大きな課題になっているという認識を示された。コロナ禍で通常の教育でもリモート体制が整備され始めたことから、課題の改善に向けてがん対策推進委員会でも取り上げていきたいというご意見をいただいたことから、来年度は一步でも前進するよう取り組んでいきたい。

(羽藤会長)

- ・本日は各委員から多くのご意見をいただいた。本日の意見については、3月に開催されるがん対策推進委員会で報告することとしたい。

令和2年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会

〔 日 時：令和3年2月8日（月）19:00～20:30
（Zoomによるオンライン会議） 〕

次 第

1 開 会

2 課長あいさつ

3 会長あいさつ

4 議 題

- (1) 在宅緩和ケアに関する取組み状況等について
- (2) 来年度以降実施事業の内容検討について
- (3) その他

5 閉 会

愛媛県在宅緩和ケア推進協議会 委員

R元.11.1～R3.10.31

役 職 名 等	氏 名
愛媛県医療ソーシャルワーカー協会 理事 (松山ベテル病院 ソーシャルワーカー)	太田 多佳子
医療法人 友愛医院 理事長	亀井 敏光
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
松山市医師会 地域連携部 主任理事 (戸梶内科医院 院長)	戸梶 泰伸
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (松山ベテル病院 院長)	中橋 恒
愛媛県薬剤師会 会員 (株)ホームメディケア(ライフケア薬局 東野店) 代表取締役)	中矢 孝志
愛媛大学医学部附属病院(がん診療連携拠点病院)緩和ケアチーム (愛媛大学医学部 臨床腫瘍学講座 助教)	藤井 知美
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)

愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 本県のがん対策における在宅緩和ケアを円滑に推進するため、「愛媛県在宅緩和ケア推進協議会」（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について専門的な検討協議を行い、その結果を愛媛県がん対策推進委員会に報告する。

- (1) 愛媛県がん対策推進計画に掲げる施策のうち、在宅緩和ケアの推進に関すること。
- (2) その他本県のがん対策における在宅緩和ケアの推進に関して必要と認められること。

(実態調査)

第3条 協議会は、前条の検討協議を適切に行うため、必要に応じ地域の在宅緩和ケアに関する実態調査を行うことができるものとする。

(組織)

第4条 協議会は、委員10名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 愛媛県がん対策推進委員会委員
- (2) がん患者及びその家族又は遺族の代表者
- (3) 保健医療従事者
- (4) 学識経験者
- (5) その他知事が必要と認める者

(委員の任期)

第5条 協議会の委員の任期は、2年とする。

2 任期途中で退任した委員の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に、会長及び副会長を各1人置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会を代表し、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7条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があるときは会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、愛媛県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9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要綱は、平成23年4月15日から施行する。

附則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

○ 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催状況について

平成 22 年度第 1 回愛媛県がん対策推進委員会 (H22. 8. 31)

- ・在宅医療に係るモデル事業を実施・共有するため協議会の設置を提案

平成 22 年度第 2 回愛媛県がん対策推進委員会 (H22. 11. 19)

- ・愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設置へ向けた協議

平成 22 年度第 3 回愛媛県がん対策推進委員会 (H23. 3. 25)

- ・愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設置要綱、委員案の提示・協議

平成 23 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催 (第 1 回 : H23. 8. 29)

- ・在宅緩和ケア推進モデル事業の実施について検討・協議 (今治、大洲地区)

平成 25 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催 (第 2 回 : H25. 12. 26)

- ・今治、大洲地区における在宅緩和ケア推進モデル事業の実施状況の報告
- ・八幡浜地区における事業の検討

平成 26 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催 (第 3 回 : H27. 1. 29)

- ・今治、大洲、八幡浜地区における事業の実施状況の報告
- ・在宅緩和ケアコーディネーターの育成、名称付与について

平成 27 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催 (第 4 回 : H28. 1. 14)

- ・今治、大洲、八幡浜地区における事業の実施状況の報告
- ・症例検討会 (松山市委託) 及び市民公開講座の紹介
- ・在宅緩和ケアコーディネーターの育成研修、認定証の付与について
- ・宇和島地区における事業実施の検討

平成 28 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催 (第 5 回 : H29. 1. 30)

- ・今治、大洲、八幡浜、宇和島地区における事業の実施状況の報告
- ・来年度以降の事業の検討について
- ・現行愛媛県がん対策推進計画の評価について
- ・次期愛媛県がん対策推進計画について

平成 29 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催 (第 6 回 : H29. 9. 11)

- ・平成 28 年度事業の実施状況等について
- ・平成 29 年度事業の実施計画等について
- ・がん対策推進基本計画案 (案) について
- ・愛媛県がん対策推進計画 (素案) について

平成 29 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第 7 回 : H30. 1. 18）

- ・在宅緩和ケアに関する事業の実施状況等について
- ・愛媛県がん対策推進計画（素案）について

平成 30 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第 8 回 : H31. 1. 21）

- ・在宅緩和ケアに関する事業の実施状況等について
- ・来年度以降実施事業の内容検討について

令和元年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第 9 回 : R2. 2. 10）

- ・在宅緩和ケアに関する事業の実施状況等について
- ・来年度以降実施事業の内容検討について

令和2年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和2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2月8日（月） 19：00～20：30
- 3 開催方法 オンライン会議
- 4 出席委員 太田多佳子委員、亀井敏光委員、谷水正人委員、中橋恒委員、藤井知美委員、吉田美由紀委員、松本陽子委員、矢川ひとみ委員
（欠席：戸梶泰伸委員、中矢孝志委員）
- 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
 - ・在宅緩和ケアに関する取組み状況等について
 - ・来年度以降実施事業の内容検討について

【会議概要】

（健康増進課長挨拶）

- ・今年度は、新型コロナの影響により、モデル事業各地区では、症例検討会の中止やWEB開催への変更など、大変な御苦勞であったと思うが、皆様の熱心な御活動により、新たに新居浜地区でも開始準備が始まるなど、心強く思っている。11月に開催の当委員会主催の会議では、このコロナ禍において、面会制限等の理由から在宅療養を選択される方が増えているとお話があったが、このような中、在宅での緩和ケアを選択できる社会となるよう、引き続き取り組んでいきたい。今年度は、第3期愛媛県がん対策推進計画の中間評価の公表を行う予定であったが、コロナ対応等に伴い公表時期を1年延期したいと考えている。その代わりに、コロナ禍で見えてきた新たな課題や新しい生活様式下での取組みなどを踏まえた中間評価にしたいと考えているので、引き続き委員のご意見をお聞きしながら今後も進めてまいりたい。

（中橋会長挨拶）

- ・コロナ対応や今後のワクチン接種の準備など、今年度は医療機関はコロナに翻弄された1年であった。モデル事業も症例検討会が進まないなど大変な状況ではあったが、今回の会議のようにオンラインで皆様との会議ができたり、事例検討会もオンラインで開催できるなど、顔が見える活動ができるようになってきた。県全体で在宅緩和ケアの促進を進めていく上で、これまでは現地に集まって検討会等を開催していたが、オンラインというツールを通して情報を共有することも身近になってきた。コロナが落ち着いた後も、現地での活動や情報共有に加え、県全体を考えたときには、オンライン上での連携という新しい取組みができるのではないかと考えている。このようなことも考えながら、本日は皆様と活発な意見交換を行いたい。

○議題1 在宅緩和ケアに関する取組み状況等について

（中橋会長）

- ・まず今年度の授業について事務局から報告をお願いします。

（事務局）

- ・これまでの当協議会の開催状況について、本日が第10回目の開催。
- ・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、5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事業を行っている。

(中橋会長)

- ・まず今年度のモデル事業の実施報告になるが、今治地区は11月に事例検討会を開催。大洲地区、八幡浜地区はWEBで積極的に開催。宇和島地区はなかなかうまく進んでいない。西条地区はWEBで開催している。資料2-2が各地区の在宅緩和ケアモデル事業の実施数。資料3-1、3-2が新居浜地区の運営委員会、事例検討会の議事概要。12月、2月に現地で事例検討会を開催する予定であったが、コロナの第3波のため今年度は見送ることとした。新居浜地区はまだ十分に顔が見える関係性になっていないことから、オンラインではなく現地で開催する方向で検討を進めたい。

(吉田委員)

- ・在宅緩和ケアコーディネーター育成研修については、予定通り実施しており、オンライン開催としている。23名の参加者があった。コーディネーターの事例検討会は毎月WEBで開催できている。サポーター研修も1回開催している。

(中橋会長)

- ・コロナで事例検討会はできなかったところもあったが、在宅緩和ケアのエントリー件数は増えているところもあり、モデル事業が確実に地域に根付いていると感じる。コーディネーター活動も継続的に行えており、地域での人材育成も定着していると感じる。何かご意見はあるか。

(亀井委員)

- ・オンラインでの事例検討会をサポートするような体制づくりについて、今後検討していることはあるか。

(中橋会長)

- ・まったく初めての地域でのオンラインは、顔が見える関係性を築けていないことから難しいのではないかと考えている。現地である程度関係性を築いてからオンラインに移行するということが望ましいのではないか。

(吉田委員)

- ・ネットワークの環境整備が十分でない事業所もあることから、そのあたりのサポート体制を整えるのもいいかもしれない。
- ・先日、上島町の方にコーディネーター研修に参加してもらったが、今後、離島や山間部、また異なる地域間でも同じような課題を持った地域同士がオンラインを通じて事例検討会など実施できるのではないだろうか。

(中橋会長)

- ・広域の地域の関係者が一箇所に集まることは大変なので、気軽に参加できるオンラインでの開催は今後も続くと思うが、現地での雰囲気やお互いの関係性も大事だと思うので、来年度以降うまくバランスを取りながら実施していく必要があるだろう。

(谷水委員)

- ・今年度の各地域の取組状況を見ると、地域間の差が見受けられる。一度、当協議会委員と各地域のリーダーによる情報共有、意見交換の場を設けてはどうか。他地域での実施状況などを参考とし、自分の地域の活動に還元できるのではないかと思う。
- ・また、ヘルパーなどのネットワーク環境が十分でないという意見もあるが、ほとんどの人がスマホを持っており、活用できる環境はあるので、会議等でもう少し広く活用してもいいのではないかと思う。

(吉田委員)

- ・ほとんどの人がスマホを持っていると思うが、通信に必要な Wi-Fi のネットワーク環境が十分ではないと感じる。

(矢川委員)

- ・ヘルパーやケアマネのネットワークリテラシーは進んでいると思うが、個人情報保護の管理が難しいと感じる。また、各個人のパソコンや周辺機器の保有はまだ十分とは言えないが、近々に整備が進むのではないかと思う。

(中橋会長)

- ・年度内に一度、谷水委員からご提案のあった当協議会と各地区のリーダー等による情報共有、意見交換の場をオンラインで開催するようにしたい。

(吉田委員)

- ・地元での開催が進まない地域については、県全体として事例検討会を定期的を開催し、オンラインで参加してもらうことも一つではないか。

(中橋会長)

- ・吉田委員からご提案があったように、県全体で開催するのもいい案だと思う。検討してみたい。
- ・つづいて、協議会のホームページの立ち上げについて吉田委員から報告をお願いする。

(吉田委員)

- ・(ホームページ画面を見ながら説明) 業者に依頼してホームページを作成中。
- ・病院への申込書や研修会の案内、申込書のダウンロードができる。

(亀井委員)

- ・松山地区は入らないのか。

(吉田委員)

- ・松山地区は在宅医療体制が整っており、選択肢が多すぎるので掲載していないが、皆様のご意見をお聞きしたい。

(松本委員)

- ・現在の構成は在宅緩和ケア協議会が先頭にあるので、患者さんや家族が在宅緩和の項目を選びやすいように、先頭に持ってくる構成にしたほうがいいのではないか。

(吉田委員)

- ・ホームページを作成するにあたりいろいろな意見があったのだが、モデル事業は地区が限定されているので県下どの地域でも受けられるわけではないこと、県の事業として実施していることが分かるほうが安心感があることなどから、今の構成にしている。

(谷水委員)

- ・このホームページは協議会のホームページであり、医療者もホームページを見ることから、協議会がどのような活動をしているのかが分かり、また、患者さんにも利用してもらいやすいという今の構成でも問題ないのではないかと。

(吉田委員)

- ・今回のホームページを作る目的の一つとして、患者さんを紹介してくれる地域連携室など医療スタッフに、この協議会の活動内容や実施体制をしっかりと伝えるページにしたいという考えもある。

(中橋会長)

- ・患者さんに分かりやすいページにすることが最終的な目的になると思うが、今回ホームページを作成しようとした意図として、現在協議会で5地区の活動を個々に行っており、お互いが情報共有をする機会も限られていることから、情報を一つにまとめた共有の場としてホームページを活用したいという思いがある。

(吉田委員)

- ・現時点では患者さん向けには、おれんじの会や患者さん向けのページにリンクを貼るなどで対応できないだろうか。

(中橋会長)

- ・松山地区の情報を含めてリンクを貼ったのでいいのではないかと思います。
- ・パンフレットの作成についてだが、ホームページの作成と合わせてホームページに掲載することで進めていきたい。また、以前協議させていただいた、愛媛県の在宅緩和ケアをイメージしたキャラクター「きゃんわ君」の制作についてご意見はあるか。

(太田委員)

- ・みきゃんを活用したアレンジをしてはどうかと考えている。

(中橋会長)

- ・きゃんわ君については継続して検討していきたい。つづいて、第3期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する。

(事務局)

- ・第3期がん対策推進計画の中間評価については、今年度評価を行い、年度末に公表予定であったが、1年延期させていただきたい。国のがん対策推進基本計画の中間評価のスケジュールが昨年10月に示され、来年度後半に公表されるスケジュールとなっている。それぞれの指標については、既に当協議会にもご意見をいただきながら作成しているところであり、全体的な中間評価の総括として、がん対策推進委員会として、計画全般の振り返りや意見、コロナ禍で見えてきた課題について、計画後半、第4期計画への提言等をいただくことで中間評価としたいと

考えている。なお、各対策の指標について、指標No.の箇所に★を記載している項目は検討中であるので、今後、当協議会やがん診療連携協議会等の委員の意見を踏まえ、決定していきたいと考えている。

(中橋会長)

- ・今後のスケジュールについてももう少し具体的に教えていただきたい。

(事務局)

- ・3月に開催予定のがん対策推進委員会でも本日の資料について委員の皆様からご意見をいただいた後、来年度に入って早い段階で在宅緩和ケア推進協議会の皆様ともう一つの部会であるがん相談支援推進協議会のご意見をお聞きする機会を設けたいと考えている。

(松本委員)

- ・がん相談支援推進協議会でも協議したが、多くの指標からどこが課題なのかを絞っていく必要があるので、ワーキング等任意の場で協議を進めていくということになった。

(事務局)

- ・正式な協議会では意見交換が難しいことも考えられるので、緩和ケアと相談支援について、任意の意見交換である程度の形にした段階で正式な協議会を開催するなどを考えている。

(中橋会長)

- ・事務局で具体的なことが決まればお知らせいただきたい。つづいて、今後の方向性と活動について協議したい。現在の協議会の活動は、各地区で「実践」と「コーディネーターの育成」の大きな2本柱で活動しており、この活動を県全体に広げていくことを目標としている。現在は各地区が、それぞれの地区の核となる人を中心に動いているが、これからは、先ほど吉田委員から説明があったホームページを中心に県全体をまとめながら運営できる協議会の体制としたい。現委員の任期が10月までなので、来年度の前半に次期体制を協議しながら、10月以降のモデル事業のあり方や委員構成を検討してはどうかと考えている。

(亀井委員)

- ・委員10人で県全体の事業を運営することは困難ではないか。10人では県全体を運営するためには少ないのではないか。

(中橋会長)

- ・委員が事業を運営するのではなく、各地区の運営は各地区の核となる人が担うのだが、県全体を総合的に調整し、各地区で活躍できる人材育成を行うことができる委員構成としてはどうかということである。各地区でのモデル事業は根付いてきたが、それを県全体として動かせるような体制づくりをしてはどうかと考えている。

(藤井委員)

- ・協議会委員と各地区の核となるメンバーとが構成する協議体を作り、そこで県全体の意見交換等を行うというのはどうか。

(吉田委員)

- ・各地域にはそれぞれの事情で課題が解決できないことも多い。全地域が集まって意見交換等し

た場合、うまくいっている地域は他地域の情報を得られ活かすこともできるが、解決困難な事情がある地域にとっては協議会への参加自体がしんどくなることも考えられる。個別の対応も重要になってくると思う。

(亀井委員)

- ・愛媛県医師会を巻き込めば、各郡市医師会長も動かざるを得なくなると思う。

(谷水委員)

- ・現時点では各郡市医師会の温度差があるので、すぐに県医師会を巻き込むことは難しいと思うが、大事な点だと思うので、この議論については改めて時間を取っていただきたい。

(吉田委員)

- ・資料の図は協議会が一番上にあるが、協議会は各地区を支える立ち位置と考えている。各地区の現場の皆さんが中心。その環境づくりをするのが協議会の役割だと思う。

(中橋会長)

- ・現在、各地区でモデル事業が行われているが、これは何もないところから協議会の思いで作りに上げたもの。各地区の現場で活動いただいている皆さんが主ではあるが、協議会としての支援や吉田委員のコーディネーター育成がなければ尻すぼみになってしまったらう。

(吉田委員)

- ・県医師会が絡んでくればうまく回るのだろうか。どちらかと言えば、地域のコーディネーターや現場の方の思いが郡市医師会を動かして活動に繋がっていると考えている。県医師会が郡市医師会をサポートすれば、県全体が動くのだろうか。

(亀井委員)

- ・実際のところは分からないが、県医師会のサポートがあれば郡市医師会も動きやすいのではないかなと思う。県全体の均てん化を目標にするのであれば、どこかのタイミングで県医師会に入ってもらい必要があるだろう。

(谷水委員)

- ・現場では、各地区は郡市医師会とうまく協力しながら実施している。地区により医師会の温度差はあるのは事実であり、どこかの時点で県医師会の協力は必要だと思うが、現時点では郡市医師会へのアプローチでいいのではないかな。

(中橋会長)

- ・私としては、今の時点で県医師会が入ってうまくいくのかという思いはあるが、亀井委員のご意見ももっともだと思うので、在宅緩和ケアモデル事業について県医師会長と意見交換したいと思う。本日の総括として、来年度に向けてしっかりと協議会の活動を継続していくとともに、次年度以降の課題として一つにまとめるということを検討していきたい。本日は多くの意見をいただいた。引き続き当協議会の取組みに御協力をお願いします。

表1. 罹患率、部位割合 (%)、粗罹患率 (人口10万対)、年齢調整罹患率 (人口10万対)、累積罹患率 (%) : 部位別、性別

愛媛県 2016年

A. 上皮内がんを除く

部位	罹患数							部位割合							粗罹患率							年齢調整罹患率							累積罹患率 (0-74歳)						
	男		女		総数 *1	男		女		割合	男		女		割合	男		女		割合	男		女		割合	男		女		割合					
	男	女	男	女	総数 *1	男	女	男	女	割合	男	女	男	女	割合	男	女	男	女	割合	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女					
ICD-10	7,296	5,469	12,767	100.0	100.0	100.0	1.222	5.131	366.5	427.0	364.6	273.3	311.2	43.0	30.1	36.0																			
C00-C96	190	86	276	2.6	1.6	2.2	29.2	928.5	513.1	17.2	6.1	11.3	12.9	4.7	8.5																				
C00-C14	213	49	262	2.9	0.9	2.1	32.8	6.8	19.1	16.6	2.8	9.2	11.9	2.1	6.7																				
C15	1,201	554	1,755	16.5	10.1	13.7	184.8	76.4	127.6	78.8	29.2	51.0	53.9	20.7	35.5																				
C16	1,011	783	1,795	13.9	14.3	14.1	155.5	108.0	130.5	74.6	40.3	56.1	53.4	28.4	40.0																				
C18-C20	604	536	1,140	8.3	9.8	8.9	92.9	73.9	82.9	42.7	25.5	33.4	30.2	17.8	23.5																				
C18	407	247	655	5.6	4.5	5.1	62.6	34.1	47.6	31.8	14.8	22.7	23.2	10.6	16.5																				
C19-C20	477	240	718	6.5	4.4	5.6	73.4	33.1	52.2	34.0	10.0	21.0	24.1	6.7	14.7																				
C22	145	141	286	2.0	2.6	2.2	22.3	19.4	20.8	8.2	5.4	6.6	5.5	3.7	4.4																				
C23-C24	240	234	474	3.3	4.3	3.7	36.9	32.3	34.5	16.4	11.6	13.7	11.5	8.2	9.7																				
C25	57	1	58	0.8	0.0	0.5	8.8	0.1	4.2	3.8	0.0	1.7	2.6	0.0	1.2																				
C32	1,160	608	1,768	15.9	11.1	13.8	178.5	83.9	128.6	76.4	32.2	51.5	53.0	23.0	36.3																				
C33-C34	151	170	321	2.1	3.1	2.5	23.2	23.4	23.3	9.6	7.7	8.5	6.8	5.6	6.1																				
C43-C44	12	1,149	1,161	0.2	21.0	9.1	1.8	158.5	84.4	1.2	102.0	54.1	0.9	77.5	40.9																				
C50	-	384	384	-	7.0	3.0	-	53.0	-	39.5	-	30.9	-	-	3.2																				
C53-C55	-	159	159	-	2.9	1.2	-	21.9	-	18.1	-	14.1	-	-	1.4																				
C63	-	216	216	-	3.9	1.7	-	29.8	-	21.1	-	16.5	-	-	1.9																				
C64	-	136	136	-	2.5	1.1	-	18.8	-	14.8	-	12.1	-	-	1.1																				
C65	1,240	-	1,240	17.0	-	9.7	190.8	-	79.3	-	53.7	-	-	-	6.8																				
C61	228	81	309	3.1	1.5	2.4	35.1	11.2	22.5	14.5	3.2	8.2	10.1	2.2	5.7																				
C67	269	123	392	3.7	2.2	3.1	41.4	17.0	28.5	21.4	8.0	14.1	15.8	6.3	10.7																				
C64-C66 C68	45	40	85	0.6	0.7	0.7	6.9	5.5	6.2	5.0	3.4	4.1	4.7	2.8	3.7																				
C70-C72	70	190	260	1.0	3.5	2.0	10.8	26.2	18.9	6.7	20.1	13.5	5.0	15.9	10.6																				
C73	226	218	444	3.1	4.0	3.5	34.8	30.1	32.3	17.0	13.2	14.9	12.4	9.7	10.9																				
C81-C85 C96	52	51	103	0.7	0.9	0.8	8.0	7.0	7.5	3.3	2.3	2.7	2.2	1.6	1.9																				
C88-C90	108	63	171	1.5	1.2	1.3	16.6	8.7	12.4	9.7	4.6	7.0	8.4	3.7	6.0																				
C91-C95																																			

*1 総数は男女および性別不詳の合計

表1. 罹患数、部位割合(%)、粗罹患率(人口10万対)、年齢調整罹患率(人口10万対)、累積罹患率(%) : 部位別、性別
 B. 上皮内がんを含む

部位	罹患数										部位割合										粗罹患率										年齢調整罹患率										累積罹患率(0-74歳)									
	男					女					男					女					男					女					男					女					男					女				
	数	率	率	率	率	数	率	率	率	率	数	率	率	率	率	数	率	率	率	率	数	率	率	率	率	数	率	率	率	率	数	率	率	率	率	数	率	率	率	率										
ICD-10	7,861	6,253	14,116	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1,209.4	882.5	1,026.6	554.0	473.2	499.9	393.4	360.9	368.9	46.4	37.9	41.6	234	53	287	3.0	0.8	2.0	36.0	7.3	20.9	18.2	3.0	10.0	13.1	2.2	7.3	1.8	0.3	1.0											
C00-C96 D00-D09	1,220	897	2,118	15.5	14.3	15.0	187.7	123.7	154.0	91.8	49.9	69.1	66.0	35.7	49.7	8.1	4.2	6.0	749	618	1,367	9.5	9.9	9.7	115.2	85.2	99.4	54.1	32.8	42.4	38.2	23.4	30.2	4.6	2.7	3.6														
C15 D001	471	279	751	6.0	4.5	5.3	72.5	38.5	54.6	37.7	17.1	26.7	27.7	12.2	19.5	3.4	1.5	2.4	1,161	608	1,769	14.8	9.7	12.5	178.6	83.9	128.7	76.4	32.2	51.5	53.0	23.0	36.3	6.4	3.0	4.6														
C18-C20 D010-D012	188	209	397	2.4	3.3	2.8	28.9	28.8	28.9	11.6	9.5	10.3	8.1	6.8	7.3	0.7	0.7	0.7	12	1,271	1,283	0.2	20.3	9.1	1.8	175.3	93.3	1.2	115.6	61.1	0.9	88.1	46.4	0.1	9.5	5.0														
C18 D010	-	796	796	-	12.7	5.6	-	109.8	-	-	-	115.4	-	95.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-													
結腸 *2	-	571	571	-	9.1	4.0	-	78.8	-	-	-	93.9	-	78.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
直腸 *2	461	125	586	5.9	2.0	4.2	70.9	17.2	42.6	30.1	5.8	16.5	20.8	4.0	11.5	2.4	0.5	1.4	12	1,271	1,283	0.2	20.3	9.1	1.8	175.3	93.3	1.2	115.6	61.1	0.9	88.1	46.4	0.1	9.5	5.0														
肺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
皮膚	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
乳房	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
子宮	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
子宮頸部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
膀胱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												

*1 総数は男女および性別不詳の合計

*2 粘膜がんを含む

表1. 罹患者数、部位割合(%)、粗罹患率(人口10万対)、年齢調整罹患率(人口10万対)、累積罹患率(%): 部位別、性別

A. 上皮内がんを除く

愛媛県 2017年

部位	罹患者数		部位割合				粗罹患率		年齢調整罹患率				累積罹患率(0-74歳)					
	男	女	男	女	男	女	男	女	日本人口		世界人口		男	女				
									総数*1	総数*1	総数*1	総数*1						
I CD-10	6,895	5,186	12,081	100.0	100.0	100.0	1,089.0	885.7	480.1	352.8	404.5	342.4	266.3	296.9	41.2	28.9	34.5	
C00-C96	187	77	264	2.7	1.5	2.2	29.0	19.4	15.4	4.5	9.6	11.5	3.3	7.2	1.5	0.4	0.9	
C00-C14	185	31	216	2.7	0.6	1.8	28.7	4.3	15.8	14.2	2.1	7.7	10.3	1.5	5.6	1.4	0.2	0.7
C15	1,162	555	1,717	16.9	10.7	14.2	180.2	125.9	76.7	27.4	49.3	53.2	19.4	34.6	6.6	2.2	4.3	
C18-C20	1,012	773	1,785	14.7	14.9	14.8	156.9	107.5	75.9	40.6	56.8	54.4	28.8	40.6	6.6	3.3	4.9	
C18	626	564	1,190	9.1	10.9	9.9	97.1	78.4	45.1	28.4	36.1	32.0	20.0	25.5	3.9	2.3	3.0	
C19-C20	386	209	595	5.6	4.0	4.9	59.8	29.1	43.6	30.8	12.2	20.8	22.4	8.8	15.1	2.7	1.0	
C22	402	180	582	5.8	3.5	4.8	62.3	25.0	42.7	27.5	7.4	16.5	19.2	5.2	11.6	2.4	0.6	
C23-C24	148	136	284	2.1	2.6	2.4	22.9	18.9	20.8	8.9	5.1	6.7	5.9	3.4	4.5	0.5	0.3	
C25	246	239	485	3.6	4.6	4.0	38.1	33.2	35.6	16.6	11.2	13.7	11.6	7.8	9.5	1.4	0.9	
C32	60	5	65	0.9	0.1	0.5	9.3	0.7	4.8	4.2	0.2	2.0	3.0	0.2	1.4	0.4	0.0	
C33-C34	1,028	564	1,592	14.9	10.9	13.2	159.4	78.4	116.7	67.2	30.2	46.5	46.7	21.8	32.8	5.9	2.6	
C43-C44	167	139	306	2.4	2.7	2.5	25.9	19.3	22.4	10.7	5.7	7.9	7.7	3.9	5.6	0.8	0.4	
C50	8	1,059	1,067	0.1	20.4	8.8	1.2	147.3	78.2	0.6	98.0	51.4	0.4	75.3	39.4	0.0	8.1	
C53-C55	-	362	362	-	7.0	3.0	-	50.3	-	35.4	-	-	-	27.5	-	-	2.9	
C63	-	153	153	-	3.0	1.3	-	21.3	-	17.1	-	-	-	13.5	-	-	1.3	
C54	-	195	195	-	3.8	1.6	-	27.1	-	17.8	-	-	-	13.6	-	-	1.6	
C56	-	166	166	-	3.2	1.4	-	23.1	-	18.5	-	-	-	15.0	-	-	1.5	
C61	1,145	-	1,145	16.6	-	9.5	177.5	-	71.6	-	-	-	-	48.1	-	-	6.2	
C67	229	57	286	3.3	1.1	2.4	35.5	7.9	21.0	13.6	2.3	7.2	9.1	1.6	4.9	1.1	0.2	
C64-C66 C68	237	120	357	3.4	2.3	3.0	36.7	16.7	26.2	18.0	7.0	12.0	13.3	5.1	8.9	1.6	0.5	
C70-C72	34	36	70	0.5	0.7	0.6	5.3	5.0	5.1	3.7	3.5	3.6	3.5	3.2	3.3	0.2	0.3	
C73	67	177	244	1.0	3.4	2.0	10.4	24.6	17.9	6.7	19.2	13.1	5.0	15.6	10.4	0.6	1.6	
C81-C85 C96	226	196	422	3.3	3.8	3.5	35.0	27.3	30.9	18.2	13.7	15.7	13.9	10.4	12.0	1.5	1.1	
C88-C90	54	56	110	0.8	1.1	0.9	8.4	7.8	8.1	3.5	2.7	3.1	2.4	1.9	2.1	0.3	0.2	
C91-C95	104	72	176	1.5	1.4	1.5	16.1	10.0	12.9	10.6	6.4	8.3	10.2	6.1	8.1	0.8	0.5	

*1 総数は男女および性別不詳の合計

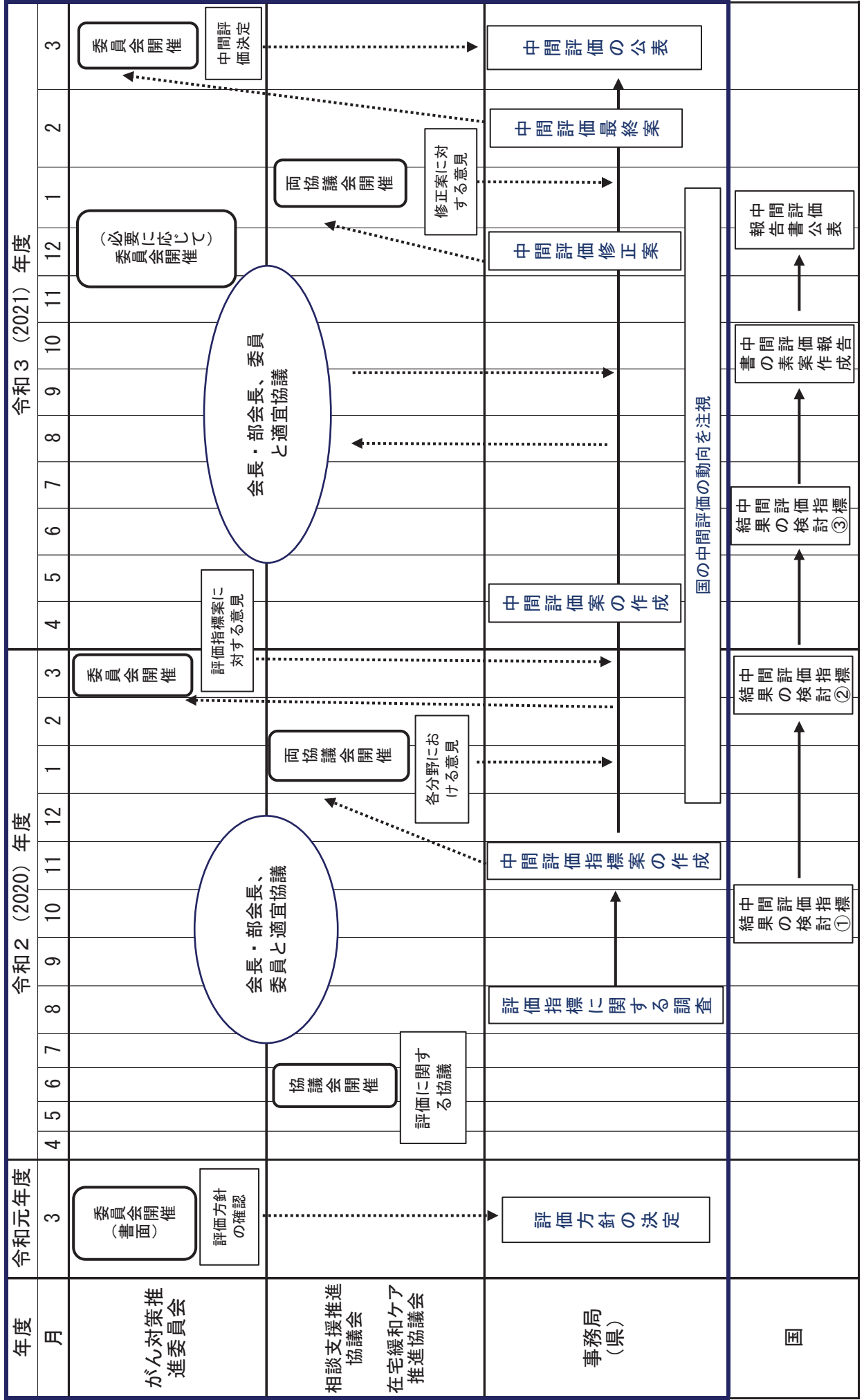
表1. 罹患数、部位割合(%)、粗罹患率(人口10万対)、年齢調整罹患率(人口10万対)、累積罹患率(%): 部位別、性別
 B. 上皮内がんを含む 愛媛県 2017年

部位	罹患数										部位割合										粗罹患率										年齢調整罹患率										累積罹患率(0-74歳)																																																																																																																																																														
	男					女					男					女					男					女					男					女					男					女																																																																																																																																																									
	数	率	割合	率	数	数	率	割合	率	数	数	率	割合	率	数	数	率	割合	率	数	数	率	割合	率	数	数	率	割合	率	数	数	率	割合	率	数	数	率	割合	率	数																																																																																																																																																															
ICD-10	7,498	5,985	13,483	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.8	31.6	162.5	832.4	988.5	526.4	458.4	479.4	375.4	352.7	356.0	45.3	36.6	40.3	204	35	239	2.7	0.6	1.8	15.7	17.5	2.5	8.6	11.3	1.8	6.2	1.5	0.2	0.8	1,266	908	2,174	16.9	15.2	16.1	196.3	159.4	98.2	49.6	72.0	70.9	35.1	51.7	8.7	4.1	6.3	793	652	1,445	10.6	10.9	10.7	122.9	90.7	59.5	34.2	45.8	42.6	24.1	32.7	5.2	2.8	3.9	473	256	729	6.3	4.3	5.4	73.3	35.6	38.7	15.4	26.2	28.3	11.0	19.1	3.4	1.3	2.3	1,030	566	1,596	13.7	9.5	11.8	159.7	78.7	117.0	67.3	30.4	46.6	46.8	21.9	32.9	5.9	2.7	4.2	200	186	386	2.7	3.1	2.9	31.0	25.9	28.3	12.7	7.6	9.8	9.0	5.2	6.9	0.9	0.5	0.7	8	1,168	1,176	0.1	19.5	8.7	1.2	162.4	86.2	0.6	108.9	57.1	0.4	83.8	43.7	0.0	9.0	4.7	-	769	769	-	12.8	5.7	-	107.0	-	-	112.6	-	-	92.9	-	-	8.2	-	-	-	560	560	-	9.4	4.2	-	77.9	-	-	94.3	-	-	79.0	-	-	6.6	-	-	467	103	570	6.2	1.7	4.2	72.4	14.3	41.8	29.6	4.7	15.7	20.0	3.3	10.7	2.5	0.4	1.4

*1 総数は男女および性別不詳の合計

*2 粘膜がんを含む

第3期愛媛県がん対策推進計画 中間評価スケジュール (案)



第3期愛媛県がん対策推進計画中間評価の全体像（案）

分野別の個別対策の進捗状況

分 野	目 標	進捗状況	注 意 点
がん患者やその家族が、がんになってもお互い支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現	がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。
がん患者やその家族が、がんになってもお互い支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現	がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。

各対策の進捗状況を測る指標は、拠点・推進病院現況報告書や各種統計資料に加え、がん対策推進委員会、在宅緩和ケア推進協議会、がん相談支援推進協議会、がん診療連携協議会各専門部会等の意見を踏まえて設定。

分野別の進捗状況

分 野	目 標	進捗状況	注 意 点
がんになってもお互い支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現	がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。

各指標の値に基づき、進捗状況の概要を記載

全体目標の進捗状況

分 野	目 標	進捗状況	注 意 点
がんになってもお互い支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現	がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。	がん相談支援センターが、速やかに、科学的根拠に基づき正確かつ必要な情報に到達できる。

中間評価の総括

中間評価として、がん対策推進委員会の意見や提言を記載

《中間評価報告書の構成》

【各対策のアウトプット】

分分野別目標を達成するために掲げられた各対策が適切に実施されているか、対策毎に指標を設定し、取組みの進捗状況を確認する。

- (分分野別目標の対策数)
- 目標Ⅰ 2分野 26対策
- 目標Ⅱ 5分野 51対策
- 目標Ⅲ 6分野 90対策

【分野別のアウトカム】

全体目標を達成するために掲げられた、各分野の目標に対する進捗状況について、分野毎にアウトカム指標を設定し、評価を行う。

- (各目標の分野)
- 目標Ⅰ 2分野
 - (1) たばこ対策・生活習慣の改善
 - (2) がん検診の受診率向上
- 目標Ⅱ 5分野
 - (1) 医療機関の機能強化
 - (2) 医療連携体制の充実
 - (3) 医療従事者の育成
 - (4) 希少がん・難治性がん対策
 - (5) がん登録の精度向上
- 目標Ⅲ 6分野
 - (1) がんに関する相談支援及び情報提供
 - (2) 緩和ケア
 - (3) 在宅医療の推進
 - (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（小児、AYA世代、高齢者）
 - (6) がんの教育・普及啓発

【全体目標のアウトカム】

第3期計画に掲げられた3つの全体目標に対する進捗状況について、全体目標毎にアウトカム指標を設定し、評価を行う。

- (3つの全体目標)
- Ⅰ 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実
- Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供
- 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

＜評価の内容＞
3つの全体目標毎に、アウトカム指標の分析
計画前半までの取組みへの意見
今後さらに推進が必要と考えられる事項への提言 など

【最終アウトカム】

県がん対策推進委員会として、第3期計画前半の取組みの進捗状況や計画後半に向けた提言など、中間評価としての総括を行う。

＜総括の内容＞
・計画全般の進捗状況への意見
・アウトカム達成状況の検証、意見
・計画後半の取組みへの提言
・第4期計画に向けた提言
・新型コロナウイルスを踏まえた新たな取組みへの提言 など

《評価の階層》

愛媛県がん対策推進計画中間評価 指標案

全体目標の進捗状況

I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実

目標の概要	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる。
-------	---------------------------

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
がんの年齢調整罹患率		登-01
がんの年齢調整死亡率		が-01

II 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる。 ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる。 ・患者本位の質の高いがん医療を提供する。
-------	--

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
各拠点病院における5年相対生存率		が-01
がんの年齢調整死亡率		登-01
医療が進歩していることを実感している患者の割合		患
これまでの治療に納得している患者の割合		患
がんの診断・治療全体の総合的評価		患
医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合		患

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

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる。 ・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を実現する。
-------	---

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
現在自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合		患
がん診断～治療開始前に病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合		患
家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合		患

分野別の進捗状況

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（1次予防）

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・成人の喫煙率の低下 ・受動喫煙を受ける者の割合の低下 ・バランスの取れた食事をしている人の割合の上昇 ・運動習慣の定着 1日の歩行数の増加 ・1日当たりの純アルコール摂取量が男 40g、女 20g 以上の者の割合の低下 ・肝及び管内胆管がんによる粗死亡率の低下
-------	--

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
成人の喫煙率		県-01
受動喫煙を受ける者の割合		県-01
バランスの取れた食事をしている人の割合		県-01
運動習慣の定着 1日の歩行数の増加		県-01
1日当たりの純アルコール摂取量が男 40g、女 20g 以上の者の割合		県-01
肝及び肝内胆管がんによる粗死亡率		が-01

(2) がんの早期発見

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・国の指針で定める全てのがん検診で 50%以上 ・国の指針で定める全てのがん検診で 100% ・指針に基づかないがん検診について適切に対応 ・がん対策推進員の増加及び活動支援
-------	--

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
がん検診受診率		国-01
精密検査受診率		生-01

指針に基づくがん検診を実施している市町の割合		生-01
「事業評価のためのチェックリスト」を実施している市町の割合		生-02
がん対策推進員の養成者数		県-03

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

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する。
-------	---

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
治療経過のどこかで拠点病院・推進病院にかかる割合		連-03
がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合		患
医療者間で情報共有されていた患者の割合		患
主治医以外に相談しやすいスタッフがいた患者の割合		患

(2) 医療連携体制の充実

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・切れ目のないがん医療を提供する。 ・特に専門的な対応を必要とする患者等について、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ぐ。
-------	--

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
紹介先の医療機関を支障なく受診できた患者の割合		患
希望する転院先に転院できた患者の割合		患

(3) 医療従事者の育成

目標の概要	・がん医療の更なる均てん化及び質の向上を図る。
-------	-------------------------

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
がんに対して専門的な医療を受けられた患者の割合		患
がん治療を進める上で、医療スタッフと十分な対話ができる患者の割合		患

(4) 希少がん・難治性がん対策

目標の概要	・個々のがん患者の病態に応じて、速やかに適切な治療ができる医療機関へつなげられる。
-------	---

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
希少がん患者の初診から診断までの時間、診断から治療開始までの時間		患
希少がんについて、専門的な医療を受けられたと感じているがん患者の割合		患

(5) がん登録の精度向上

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠に基づくがん対策を推進する。 ・行政において、それぞれの地域に求められる効果的ながん対策が立案できる。 ・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。
-------	---

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
・がん登録精度指標（DCN 値、DCO 値）		登-01
・がん登録情報の提供数		県-03

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

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる。 ・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。
-------	--

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
治療前に医療者から十分な情報を得られた患者の割合		患
がん相談支援センターを知っている患者・家族の割合		患
相談できる支援があると感じた患者・家族の割合		患
ピアサポーターについて知っているがん患者の割合		患

(2) 緩和ケア

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・がんと診断された時から「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。
-------	--

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合		患
精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合		患
身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合		患
つらい症状にはすみやかに対応してくれたと回答した患者・家族の割合		患
身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であると思う患者の割合		患
身体的なつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合		患
心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合		患

(3) 在宅医療の推進

目標の概要	・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
-------	---------------------------------

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
納得のいく治療を選択できた患者・家族の割合		患
死亡場所が自宅の割合		国-02

(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・職場や地域において、がん患者やその家族の抱える不安等に対する理解が進む。 ・がんになっても安心して暮らせる社会を構築する。
-------	---

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
治療を始める前に就労の継続について、医療スタッフから説明を受けた割合		患
がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合		患
退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合		患
治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合		患
がんの治療中に、職場や仕事上の関係者から治療と仕事両方を続けられるような勤務上の配慮があったと思う患者の割合		患
がんによる外見上の変化に関する悩みを相談できた患者の割合		患
生活に必要な社会制度に関する情報を十分に得られた患者・家族の割合		患

(5) ライフステージに応じたがん対策（小児、AYA世代、高齢者）

目標の概要	・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を図る。
-------	--

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合		患
家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合		患

(6) がんの教育・普及啓発

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・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つとともに、命の大切さを学ぶ。 ・全ての県民が、がんに関する正しい知識を持ち、本人や家族が、がんに罹患した場合にも適切にがんに向き合える。
-------	---

進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
がん相談支援センター／相談支援センターを知っている患者・家族の割合		患
周囲の人からがんに対する偏見を感じる患者の割合		患

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分野	1 がんの予防(1次予防)	分野の目標	がんの罹患者数を減少させる。
個別目標	科学的根拠に基づく正しいがん予防知識の普及啓発		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
予	県は、市町、検診機関をはじめとした関係機関と連携し、がん対策推進員等のボランティアの協力を得て、科学的根拠に基づくがん検診について、がん検診・精密検査の受診による早期発見の必要性の他、対策型検診と任意型検診の違い、がん検診の利益と不利益(偽陽性・偽陰性等)等に関する知識についても普及啓発に取り組む。	がん対策推進員の認定者数	14,173人 (H29年度)	17,459人 (R元年度)	県-03
予	県は、市町、検診機関、拠点病院等の関係機関と連携し、働き盛りの世代に対するがん予防対策を推進するため、事業所、関係団体等に働きかけ、ピンクリボンえひめ協議会の加盟企業等や愛媛県がん検診受診率向上プロジェクト参画企業等とも協力し、職域におけるがん予防知識の普及啓発に取り組む。	ピンクリボンえひめ協議会によるイベント等の開催数	24回 (H29年度)	11回 (R元年度)	他-01
		がん検診受診率向上プロジェクト参画企業による活動回数	1回 (H29年度)	1回 (R元年度)	県-03
予	県は、市町、事業所、がん対策推進員等が、地域及び職域において、積極的に普及啓発に取り組めるよう、科学的知見に基づく正しい情報の提供を行う。	県が実施する市町、事業所、がん対策推進員等を対象とした研修会の開催回数	22回 (H29年度)	21回 (R元年度)	県-03

【区分の説明】

予 予防
早 早期発見
医 医療
相 相談支援
緩 緩和ケア
行 行政

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目標	がんの罹患患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分野	1 がんの予防(1次予防)	分野の目標	がんの罹患患者数を減少させる。
個別目標	たばこ対策・受動喫煙防止対策の推進		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
予	肺がんをはじめ種々のがんの原因である喫煙については、関係機関の連携の下、引き続き重点的に対策に取り組むこととし、喫煙の危険性に関する正しい情報や、喫煙の結果生ずる健康影響に関する知識の普及啓発を推進する。	保健所が実施する事業所や学生等を対象とした喫煙を始めとするがんの危険因子に関する情報提供やがんの予防に関するセミナーの開催回数	22回 (H29年度)	21回 (R元年度)	県-03
予	禁煙希望者に対しては、禁煙外来や相談窓口等を案内し利用を促すなど支援を行う。	愛媛県HPにおいて禁煙外来や相談窓口等を案内している			
予	未成年者に対しては、小・中・高等学校など学校教育の場の他、地域、家庭においても喫煙の健康への影響に関する教育に取り組み喫煙防止に努める。	学校では、喫煙が健康に及ぼす影響等について学習している。			
予	妊娠中の女性に対しては、喫煙しないように、喫煙の危険性について啓発を行うとともに、家庭を含む受動喫煙のない環境づくりに取り組む。	愛媛県HPにおいて妊娠中の女性に対して、喫煙や受動喫煙が与える影響について啓発している。			
予	受動喫煙による害をなくすための環境づくりとして、県及び関係機関は、身近な家庭を含め、不特定多数が利用する施設や職場での原則禁煙又は分煙の徹底を推進する。 なお、受動喫煙防止対策の目標値等については、国の健康増進法改正等の動向を踏まえ、今後、見直しを含め検討する。	改正健康増進法が施行され、2019年7月から病院や学校、行政機関等の第一種施設は敷地内禁煙に、2020年4月から事業所や工場、飲食店等の第二種施設は屋内禁煙となったことから、すべての施設において原則屋内となった。(経過措置として、小規模飲食店は店内での喫煙が可能)			

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分野	1 がんの予防(1次予防)	分野の目標	がんの罹患者数を減少させる。
個別目標	食生活・運動等の生活習慣の改善		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
予	第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」、「第3次愛媛県食育推進計画」、「第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画」、及び各市町の健康づくりに関する計画等に基づき、県、市町、関係機関をはじめとして、地域社会において健康づくりに取り組んでいる食生活改善推進員、がん対策推進員などボランティアの参加・協力の下、栄養・食生活、運動等の生活習慣の改善に県民総ぐるみで取り組む。	県民健康づくり運動推進会議参画団体数	113団体 (H29年度)	114団体 (R元年度)	県-03

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目標	がんの罹患患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分野	1 がんの予防(1次予防)	分野の目標	がんの罹患患者数を減少させる。
個別目標	発がんに関連する感染症予防対策の推進		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
予	県、市町及び関係機関は、ある種のウイルスや細菌の感染が発がんに大きく寄与する因子であることについて県民への啓発を進める。	がん対策推進員の認定者数	14,173人 (H29年度)	17,459人 (R元年度)	県-03
		県が実施する市町、事業所、がん対策推進員等を対象とした研修会の開催回数	22回 (H29年度)	21回 (R元年度)	県-03
予	肝炎ウイルスについては、平成29年3月に策定した第3次愛媛県肝炎対策推進計画に基づき、県、市町、医療機関、検診機関等の関係機関、職域との連携を進める他、肝炎医療コーディネーターを養成し、肝炎に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、肝炎ウイルス検査の受診啓発、及び陽性者へのフォローアップ等を積極的に推進する。	肝炎医療コーディネーター数	164人 (H29年度)	307人 (R元年度)	県-03
予	ヘリコバクター・ピロリについては、感染が胃がんのリスクであることは明らかではあるものの、除菌が胃がん発症予防に有効であるかどうかについては、まだ明らかでないため、今後の国の検討を踏まえ、県としての対応を検討する。	まだ国の方針は出されていないことから、今後、国の検討を踏まえ、県としての対応を検討する。			
予	HPV(ヒトパピローマウイルス)ワクチンの接種のあり方については、国が、科学的知見を収集した上で総合的に判断することとしており、国の判断を踏まえ、県としての対応を検討する。	まだ国の判断は出されていないことから、今後、国の判断を踏まえ、県としての対応を検討する。			
予	ATL(成人T細胞白血病)と関連するHTLV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス1型)については、県・市町が連携のうえ、県民からの相談に対応するとともに、国とも連携を図り、母子保健対策を含む感染予防対策等に取り組む。	愛媛県HTLV-1母子感染対策協議会の開催回数	1回 (H29年度)	1回 (R元年度)	県-03

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分野	2 がんの早期発見(2次予防)	分野の目標	がんによる死亡者数を減少させる
個別目標	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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
早	県は、市町、検診機関をはじめとした関係機関と連携し、がん対策推進員等のボランティアの協力を得て、科学的根拠に基づくがん検診について、がん検診・精密検査の受診による早期発見の必要性の他、対策型検診と任意型検診の違い、がん検診の利益と不利益(偽陽性・偽陰性等)等に関する知識についても普及啓発に取り組む。	がん対策推進員の認定者数	14,173人 (H29年度)	17,459人 (R元年度)	県-03
早	県及び市町は、科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発のため、関係機関の協力の下、がん対策推進員等に対し、科学的知見に基づく最新の情報提供を行うなど活動を支援する。	がん対策推進員養成研修会の開催回数	22回 (H29年度)	21回 (R元年度)	県-03

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目 標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分 野	2 がんの早期発見(2次予防)	分野の目標	がんによる死亡者数を減少させる
個別目標	がん検診受診率の向上		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
早	県、市町、検診機関、医療機関等の関係機関が連携し、特定健診との同時実施、個別医療機関での受診、夜間・休日の受診体制、託児サービス、レディースデイの設定など、県民ががん検診を受けやすい利便性に配慮したサービスの充実に努めるとともに、これらの取り組みについて、県民への周知を進める。	特定健診との同時実施、個別医療機関での受診、夜間・休日の受診体制、託児サービス、レディースデイの設定などに取り組む市町数	20市町 (H29年度)	20市町 (R元年度)	生-03
早	市町及び検診機関は、無料クーポンの活用など、がん検診受診者の経済的負担にも配慮しつつ、受診率の向上施策に取り組むこととする。	乳がん検診、子宮頸がん検診のクーポン事業(国補助事業)又は市町独自の無料検診を実施する市町数	15市町 (H29年度)	14市町 (R元年度)	生-01
		がん検診の無料検診(5検診のうち1検診以上)を実施する市町数	6市町 (H29年度)	6市町 (R元年度)	生-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分野	2 がんの早期発見(2次予防)	分野の目標	がんによる死亡者数を減少させる
個別目標	精密検査受診率の向上		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
早	県及び市町は、精密検査の意義について、正しい知識の普及啓発に取り組む。	受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布した市町数	12市町 (H29年度)	13市町 (R元年度)	生-02
早	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等を開催し、市町は、要精検者に対する事後指導を徹底することにより、精密検査受診率の向上を図る。また、精密検査実施医療機関は、精密検査結果報告書を、市町へ必ず返送し、市町が実施するがん検診の精度管理に協力する。	市町がん検診担当者研修会の実施回数	0回 (H29年度)	1回 (R元年度)	県-03
		精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行った市町数	19市町 (H29年度)	19市町 (R元年度)	生-02
		生活習慣病予防講習会の開催回数	各がん検診につき1回 (H29年度)	各がん検診につき1回 (R元年度)	生-01
		精密検査実施医療機関登録数(延べ登録数)	358 (H29年度)	344 (R元年度)	生-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目 標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分 野	2 がんの早期発見(2次予防)	分野の目標	がんによる死亡者数を減少させる
個別目標	がん検診の精度管理の更なる向上		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
早	愛媛県生活習慣病予防協議会は、最新の知見を踏まえ、市町及び検診機関において適切な精度管理の下で、科学的根拠に基づくがん検診及び精密検査が実施されるよう、専門的な見地から助言・指導する。	県生活習慣病予防協議会の開催数	1回 (H29年度)	1回 (R元年度)	生-01
		県生活習慣病予防協議会による検診機関実地指導の回数	1回 (H29年度)	1回 (R元年度)	生-01
早	市町で実施するがん検診について、一部、国の指針で定められていない検診が実施されているため、県及び市町は、愛媛県生活習慣病予防協議会の専門的な意見、及び全国の状況等を踏まえ適切に対応する。	市町では、一部、国の指針で定められていない検診が実施されているが、国において今後のがん検診のあり方について検討されているところであり、その動向を注視している。			

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目 標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分 野	2 がんの早期発見(2次予防)	分野の目標	がんによる死亡者数を減少させる
個別目標	歯科検診による口腔がんの早期発見等について		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
早	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、県及び関係機関は、平成29年3月に策定した第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画に基づき、歯科検診での早期発見等、口腔がんに関する知識の啓発に努めることとし、歯科医療と連携した早期診断を推進する。	歯科医師に対する口腔がんに関する県主催研修会の開催数	1回 (H29年度)	0回 (R元年度)	県-03

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	目 標	がんの罹患者数及びがんによる死亡者数を減少させる
分 野	2 がんの早期発見(2次予防)	分野の目標	がんによる死亡者数を減少させる
個別目標	職域におけるがん検診の実態把握及び対策の検討・実施		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
早	県は、働き盛りの年代に対するがん予防対策を推進するため、関係機関と連携し、事業所、関係団体等に働きかけ、ピンクリボンえひめ協議会加盟企業等及びがん検診受診率向上プロジェクト参画企業等の協力の下、職域における科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発、及び受診率の向上に取り組む。	ピンクリボンえひめ協議会会員企業数	100団体 (H29年度)	101団体 (R元年度)	他-01
		がん検診受診率向上プロジェクト参画企業数	9社 (H29年度)	10社 (R元年度)	県-03
早	県は、関係機関と連携の下、職域におけるがん検診については、今後、国が「職域におけるがん検診に関するガイドライン」を策定することとしていることから、この内容を踏まえ、職域や人間ドッグ等での受診を含めたがん検診全体の実態把握に努め、本県の実情に応じた必要な対策を検討する。	国では、今後のがん検診のあり方検討会において、職域を含めたがん検診の実態把握の方法等について検討が進められていることから、その動向を注視し、本県で必要な対策について検討する。			
早	県は、関係機関と連携の下、データヘルス等の取組みの動向を踏まえ、個人情報に配慮した上で、効率の良い受診勧奨・事後指導等への活用を段階的に検討する。	県では、ビッグデータ活用県民健康づくり事業を実施し、効率の良い受診勧奨や事後指導等への活用を進めている。			

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況		指標No.		
医	拠点病院のない宇摩圏域及び八幡浜・大洲圏域については、更なるがん医療提供体制の均てん化を進めるため、県及び愛媛県がん診療連携協議会等において、地域がん診療病院の設置について検討を進める。	すべての二次医療圏にがん診療連携拠点病院(国指定)又はがん診療連携推進病院(県指定)を設置しているが、地域がん診療病院の設置については、引き続き検討を進める。				
医(行)	県は、各二次医療圏におけるがん医療提供体制の充実のため、拠点病院等が実施する、医療従事者の育成やがん登録、相談支援などの取組みに対し支援に努める。	県は、拠点病院のがん医療提供体制の充実のため、がん医療体制整備事業費補助金を交付している。				
医	拠点病院及び推進病院において、医療及び相談支援等の更なる質の向上を図るため、PDCAサイクルの確立に取り組む。	県がん診療連携協議会PDCAサイクル部会の開催回数	-	2回 (R元年度)	連-01	
医	拠点病院及び推進病院を中心に、医師による十分な説明と患者やその家族の理解の下、インフォームド・コンセントが行われる体制の更なる充実を図り、患者の治療法等を選択する権利や受療の意思を最大限に尊重するがん医療を目指すとともに、治療中でも、冊子や視覚教材などの分かりやすい教材を活用し、患者が自主的に治療内容などを確認できる環境を整備する。	初期治療内容に限らず、長期的視野に立った治療プロセス全体に関する十分なインフォームドコンセントの取得に努めている拠点病院・推進病院の割合		-	100% (指定要件) (R元年度)	現-01
医	拠点病院及び推進病院は、患者とその家族の意向に応じ、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師に意見を求め、患者やその家族が治療方針を選択できるよう、セカンドオピニオン制度の充実に努めるとともに、活用を促進するため普及啓発を推進する。	手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する機能を持つか、セカンドオピニオンの可能な他の医療機関を紹介するなど施設間連携によって対応できる体制を有している拠点病院・推進病院の割合	100% (指定要件) (H29年度)	100% (指定要件) (R元年度)	現-01	
医	診療行為には一定の危険性が伴うことを踏まえ、拠点病院等の医療従事者が連携の下、患者等に対して安全な医療を提供するほか、抗がん剤の暴露対策など医療従事者等への安全対策にも取り組み、がん医療の安全の確保を一層推進する。	医療に係る安全管理の体制及び取組状況について、第三者による評価や拠点病院間での実地調査等を活用している拠点病院の割合	-	100% (指定要件) (R元年度)	現-01	
		県がん診療連携協議会集学的治療専門部会の開催回数 ※県がん診療連携協議会集学的治療専門部会では、抗がん剤の暴露対策等医療従事者等への安全対策に取り組んでいる。	2回 (H29年度)	2回 (R元年度)	連-01	

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	希少がん・難治性がん等への対応施設及び患者の集約化		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	希少がん・難治性がん、小児・AYA世代のがんなど、専門的な対応を要する治療等については、県拠点病院である四国がんセンター、及び特定機能病院である愛媛大学医学部附属病院の体制の充実に努めるとともに、連携協議会等において、医療機関ごとの役割分担及び施設と患者の集約化を検討する。	拠点病院・推進病院は、県がん診療連携協議会等で連携を図り、希少がん、難治性がん、小児・AYA世代のがんなど、専門的な対応を要する治療等の役割分担及び施設と患者の集約化に努めている。 (県がん診療連携協議会専門部会の開催回数)	2回 (H29年度)	2回 (R元年度)	★

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	がん診療連携拠点病院等整備指針の見直しへの対応		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況		指標No.
医 (行)	国は、今後、がん診療連携拠点病院等の指定指針を見直すこととしていることから、この内容を踏まえ、本県におけるがん診療提供体制のあり方について、必要な見直しを行う。	平成30年7月にがん診療連携拠点病院等の指定指針が改正され、すべての拠点病院は、新指針の体制を整備済みである。		

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	手術療法の充実		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	より質の高い手術療法を提供するため、拠点病院をはじめとする医療機関は、外科医及び麻酔科医の人員不足の解消に努め、必要に応じて放射線療法や薬物療法の専門医と連携するなど、各医療機関の状況に応じた診療体制を整備するとともに、病院間や学会、関係団体等と連携し、手術療法の成績の更なる向上を目指し、手術療法の標準化に向けた評価法の確立や教育システムの整備を行う。	手術、放射線治療および薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療および緩和ケアを提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供している拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01 現-02
医	拠点病院等は、手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、歯科衛生士等との連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備するとともに、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を確実に実施できる体制の充実に取り組む。	がん診療連携登録歯科医師数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	が-01
		拠点病院・推進病院において常勤の病理専門医が1名以上配置されている割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	放射線療法の充実		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	放射線療法を実施する拠点病院及び推進病院等は、地域の医療機関と放射線療法に関する連携と役割分担を図るなど、放射線療法の提供体制の充実に取り組み、地域間格差の是正を図る。	放射線治療に関して地域の医療機関と連携するとともに、役割分担を担っている拠点病院・推進病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01 現-02
医	放射線療法を実施する拠点病院及び推進病院等は、放射線治療機器の品質管理や質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、専門看護師・認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種で構成された放射線治療チームを設置するなど、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療体制の整備に取り組む。	放射線治療専門医が常勤で配置されている拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01
		拠点病院における自施設での緩和的放射線治療の実施件数	<H29年度>	<R元年度>	現-01
		放射線治療を実施する推進病院のうち、放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する専任の医師を配置する割合	<H29年度>	<R元年度>	現-02
		外来放射線照射診療料をとっている拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01
		直線加速器による定位放射線治療加算をとっている拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01
		IMRT加算をとっている拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	薬物療法の充実		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	拠点病院等は、薬物療法の急速な進歩と多様化に対応し、外来も含め安全で効果的な薬物療法を提供するため、薬物療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護や薬物療法等の専門看護師・認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置するとともに、抗がん剤暴露対策等の医療安全活動を推進し、多職種で構成された薬物療法チームの充実を図る。	転移・再発5大がん患者の全身薬物療法のうち、8割以上を内科医が主となり担当している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		がん専門薬剤師又はがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		1拠点病院あたりの、がん薬物療法専門医数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	科学的根拠に基づく免疫療法の提供		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	科学的根拠を有する免疫療法の研究開発が進み、「免疫チェックポイント阻害剤」等の免疫療法が、治療選択肢の一つとなっている一方で、免疫療法と称しているものであっても、十分な科学的根拠を有する治療方法とそうでない治療法があり、これらは明確に区別されるべきとの指摘があるほか、これまでの薬物療法とは異なった副作用等も報告されていることから、拠点病院及び推進病院等においては、最新の知見に基づく正確な情報を共有するとともに、がん患者等に対し、科学的根拠に基づく正確な情報を提供する。	がん相談支援センターを設置している拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01 現-02
		科学的根拠や信頼できる情報に基づく情報整備・更新を定期的に行い、センター内で情報共有した拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-02

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	がんのリハビリテーション・支持療法の充実		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	拠点病院及び推進病院等において、がんのリハビリテーションに関わる医療従事者に対して、質の高い研修を実施し、がん患者の機能回復や機能維持のみならず、社会復帰の観点も踏まえ、がん患者に対する質の高いリハビリテーションの提供について積極的に取り組む。	拠点病院・推進病院においてリハビリテーション専門医を配置している割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01 現-02
		四国がんセンターで実施しているがんリハビリテーション研修プログラム修了者数(四国がんセンター)	〈H29年度〉	〈R元年度〉	★
医	拠点病院及び推進病院等において、今後、国が定める支持療法に関する診療ガイドラインに基づき、がん治療による副作用・合併症・後遺症等による患者のQOL低下を防ぐ取組みを推進する。	ストーマー外来が設置されている拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01 現-02
		リンパ浮腫外来が設置されている拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01 現-02

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	病理診断の充実		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	拠点病院等は、若手病理診断医の育成をはじめ、細胞検査士等の病理関連業務を専門とする臨床検査技師等の適正配置に努めるとともに、国において、今後、より安全で迅速な質の高い病理診断や細胞診断を提供するための環境整備が進められることから、その動向を注視し、病理診断や細胞診断の充実に取り組む。	拠点病院・推進病院において常勤の病理専門医が1名以上配置されている割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01 現-02
		遠隔病理診断も含め術中迅速病理診断が可能な体制を確保している拠点病院の割合	<H29年度>	100% (指定要件) <R元年度>	現-01
医	拠点病院等は、より正確で質の高い画像診断及び病理診断に基づき、治療方針を検討できるよう、放射線診断医や病理診断医をはじめとした多職種が参加するがん診療委員会を開催するなど、がんに対する的確な診断と治療を行う診療体制を整備する。	がん診療委員会に緩和ケア担当医師や病理医が参加している拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01
		がん診療委員会を設置している推進病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-02

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	チーム医療の推進		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	拠点病院等は、個々の患者とその家族の抱える様々な負担や苦痛に対し、安心かつ安全で質の高いがん医療を提供できるよう、手術療法、放射線療法、薬物療法に精通した専門職の配置に努めるとともに、各種専門チーム（緩和ケアチーム、口腔ケアチーム、栄養サポートチーム、感染防止対策チーム等）の充実に取り組む。	がんについて専門的な知識及び技能をもつ手術療法に携わる医師、放射線療法、薬物療法に携わる医師等を配置している拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	100% (指定要件) 〈R元年度〉	現-01 現-02
		糖尿病の専門チームを整備し、当該糖尿病チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な血糖コントロールを行っている拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		感染症制御の専門チームを整備し、当該感染症チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な感染症のコンサルテーションを行っている拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		栄養の専門チームを整備し、当該栄養サポートチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な栄養管理を提供している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		歯科口腔ケアの専門チームを整備し、当該歯科口腔ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な歯科口腔ケアを提供している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		褥瘡の専門チームを整備し、当該褥瘡チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な褥瘡ケアを提供している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
医	拠点病院及び推進病院等は、各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、愛媛県歯科医師会等との医科歯科連携による口腔機能管理（口腔ケア）の推進をはじめ、食事療法等による栄養管理やリハビリテーションの推進など、多職種の配置及び職種間の連携を推進する。	がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		がん病態専門栄養管理栄養士を配置している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
医	医科歯科連携の下、口腔がんの外科切除による欠損部の再建等や嚥下訓練及び口腔機能管理（口腔ケア）等に取り組み、適切な栄養サポートへ繋げる。	がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		歯科口腔ケアの専門チームを整備し、当該歯科口腔ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な歯科口腔ケアを提供している拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	1 医療機関の機能強化	分野の目標	・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 ・それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する
個別目標	がんゲノム医療提供体制の構築		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	国において、ゲノム情報等を活用し、個々のがん患者に最適な医療を提供するため、がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院を設置し、段階的に体制整備を進める事としていることから、国の動向を注視しつつ、拠点病院、推進病院、県等関係機関が連携し、本県におけるがんゲノム医療の提供体制の構築に必要な取組みを検討する。	がんゲノム医療拠点病院の病院数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	-
		がんゲノム医療連携病院の病院数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	-
医	国立がん研究センターが中心となり、産学連携全国がんゲノムスクリーニングプロジェクト「SCRUM-Japan」が実施されており、本県からは、四国がんセンターが参加していることから、連携協議会を通じ、県内の拠点病院及び推進病院等の関係医療機関と連携を図りながら、がんゲノム医療提供体制の推進に協力する。	四国がんセンターにおけるエキスパートパネルの開催回数(四国がんセンター)		〈R元年度〉	★

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	2 医療連携体制の充実	分野の目標	・切れ目のないがん医療を提供する ・特に専門的な対応を必要とする患者等について、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ぐ
個別目標	愛媛県がん診療連携協議会における連携体制の強化		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	拠点病院及び推進病院における様々な取組みを基に、県全体のがん医療の質の向上を図るため、連携協議会において、各病院におけるPDCAサイクル確立のための支援に努める。	県がん診療連携協議会PDCA部会の開催回数	<H29年度>	<R元年度>	連-01
医	連携協議会は、希少がん、難治性がん、小児がん、AYA世代のがんなど、専門的な対応が必要なケースについて、個々の患者の状況に応じ必要な支援が速やかに受けられるよう、関係機関の役割分担と連携の強化に努める。	県がん診療連携協議会集学的治療専門部会の開催回数	<H29年度>	<R元年度>	連-01
医	連携協議会を中心として、個人情報に十分に配慮した上で、ICT(情報通信技術)を活用するなど、県医師会をはじめとした関係機関と協力し、必要な診療情報の共有を進め、円滑な連携体制の構築に取り組む。	県がん診療連携協議会地域連携専門部会の開催回数	<H29年度>	<R元年度>	連-01
医	県がん診療連携拠点病院である四国がんセンターは、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会等の全国ネットワークから得られる最新の情報について、連携協議会を通し、県内の関係者へ情報提供を行う。	県がん診療連携協議会役員会、幹事会の開催回数	<H29年度>	<R元年度>	連-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	2 医療連携体制の充実	分野の目標	・切れ目のないがん医療を提供する ・特に専門的な対応を必要とする患者等について、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ぐ
個別目標	地域連携クリティカルパスの利用促進		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	県がん診療連携拠点病院である四国がんセンターは、連携協議会において、地域連携クリティカルパスの普及促進をはじめ、県内全域での活用を促進させるとともに、がん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者を対象とした研修を実施するほか、地域の拠点病院及び推進病院等に対し、情報提供、症例相談及び診療支援を行う。	県がん診療連携協議会地域連携専門部会で作成した地域連携クリティカルパスの数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		県がん診療連携協議会地域連携専門部会の開催数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
医	拠点病院及び推進病院は、地域連携クリティカルパスを活用し、地域の医療機関等と協力し、必要に応じて、退院時に当該がん患者に関する共同の診療計画の作成等を行う。	地域連携クリティカルパスの運用件数(がん診療連携協議会地域連携部会)	〈H29年度〉	〈R元年度〉	★
医	推進病院は、拠点病院が行う地域連携クリティカルパスの整備に協力するとともに、地域の医療機関等と協力し活用を推進する。	地域連携クリティカルパスの運用件数(がん診療連携協議会地域連携部会)	〈H29年度〉	〈R元年度〉	★

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分野	2 医療連携体制の充実	分野の目標	・切れ目のないがん医療を提供する ・特に専門的な対応を必要とする患者等について、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ぐ
個別目標	拠点病院等と地域の医療機関との連携強化		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	拠点病院及び推進病院は、専門的ながん医療を提供するだけでなく、地域における医療連携の拠点として、医療従事者への研修、地域の医療機関に対する診療支援、院内がん登録、地域のがん患者等に対する情報提供や相談支援の実施等を行い、地域におけるがん医療提供体制の連携強化に努める。	地域の医療機関から紹介されたがん患者の受け入れを行っており、がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へがん患者の紹介を行っている拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	100% (指定要件) 〈R元年度〉	現-01 現-02
		2次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線治療・薬物療法の推進及び緩和ケア等に関する研修を実施している拠点病院の割合	〈H29年度〉	100% 〈R元年度〉	現-01
		地域を対象として、緩和ケアやがん教育をはじめとするがんに関する普及啓発に努めている拠点病院の割合	〈H29年度〉	100% (指定要件) 〈R元年度〉	現-01
		拠点病院と連携して、患者、その家族及び地域の医療機関等からの相談等に対応する体制を整備している推進病院の割合	〈H29年度〉	100% (指定要件) 〈R元年度〉	現-02
		相談員が院内外の多様な相談窓口と連携できた拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-02
緩・相	拠点病院及び推進病院は、緩和ケアチームの設置による切れ目のない緩和ケアの提供、相談支援センター設置による院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等への対応、地域の医療機関・医師等に対する合同のカンファレンスや研修の実施など、地域におけるがん診療等の連携拠点として様々な対策に取り組む。	拠点病院における緩和ケアチームの新規介入患者数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		拠点病院・推進病院のがん相談支援センターへの相談件数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		診療連携を行っている地域の医療機関等の診療従事者も参加する合同のカンファレンスを毎年定期的で開催している拠点病院の割合	〈H29年度〉	100% (指定要件) 〈R元年度〉	現-01
医	拠点病院は、地域全体のがん医療水準の向上のため、地域においてがん診療を行っている医療機関に対する診療支援や、地域のがん診療に携わる医療従事者に対する研修を積極的に実施する。	病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線治療、薬物療法又は緩和ケアの提供に関する相談など、地域の医療機関の医師と診断及び治療に関する相互的な連携協力体制・教育体制を整備している拠点病院の割合	〈H29年度〉	100% (指定要件) 〈R元年度〉	現-01
緩	拠点病院及び推進病院は、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、在宅療養支援診療所との連携をはじめ、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、認定がんナビゲーター等とも密接に連携し、地域ごとの連携強化を図る。	医療圏において、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について議論する場を年1回以上設けている拠点病院の割合	〈H29年度〉	100% (指定要件) 〈R元年度〉	現-01
医	拠点病院及び推進病院は、腫瘍センターなどのがん診療部を設置するなど、各診療科の横のつながりを重視した診療体制の構築に努めるとともに、地域の医療機関の連携と役割分担を図り、特に高度な技術と設備等を必要とする医療については、地域性に配慮し、計画的に集約化を図る。	がん診療を統括する診療部が設置されている拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
医	地域連携や在宅医療・介護サービスについては、患者の複雑な病態や様々なニーズに対応できるよう、関係機関の連携の下、地域の経験や創意を取り入れ、地域完結型の医療・介護サービスを提供できる体制の整備を進める。	在宅緩和ケア推進推進モデル事業の地域数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	緩-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	3 医療従事者の育成	分野の目標	がん医療の更なる均てん化及び質の向上を図る
個別目標	・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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	愛媛大学及び松山大学は、中国・四国地方の11大学（愛媛大学、岡山大学、香川大学、川崎医科大学、高知大学、高知県立大学、徳島大学、徳島文理大学、広島大学、松山大学、山口大学）で形成する「中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム」の活用により、拠点病院とも連携しつつ、がん専門医療人の養成に取り組む。	愛媛大学・松山大学におけるがんプロフェッショナル講演会の開催数	<H29年度>	<R元年度>	★
医	愛媛大学では、各講座において、専門的な人材の養成に取り組むほか、平成24年度に大学院医学系研究科医学専攻に新たに設置した「臨床腫瘍学講座」において、チーム医療の中で、がんを全人的に捉え、臓器横断的な対応ができる人材の養成に取り組む。	(愛媛大学医学部の取組み)			★
医	県がん診療連携拠点病院である四国がんセンターは、地域拠点病院等と連携し、多職種によるチーム医療を推進するための研修プログラムを開発し、人材の養成に努める。	(四国がんセンターの取組み)			★
医	拠点病院は、院内及び院外の医療従事者を対象に、それぞれの地域で求められるがん医療の向上に必要な研修を行うなど、引き続き、地域のがん医療を担う医療従事者の育成に努める。	2次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線治療・薬物療法の推進および緩和ケア等に関する研修を実施している拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01
医	拠点病院及び推進病院等がん診療に携わる医療機関は、国立がん研究センターや学会等が実施する研修等へ、医療従事者が参加しやすい環境を整備するよう努め、専門資格の取得を促進する。	拠点病院・推進病院における日本がん治療認定医機構がん治療認定医数	<H29年度>	<R元年度>	現-01 現-02
		拠点病院・推進病院における日本看護協会がん看護専門看護師数	<H29年度>	<R元年度>	現-01 現-02
		拠点病院・推進病院における日本医療薬学会がん専門薬剤師数	<H29年度>	<R元年度>	現-01 現-02
		国立がん研究センター主催の各種がん相談支援センター相談員研修、あるいは愛媛県がん相談員研修を受けた拠点病院・推進病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	連-02
医	拠点病院及び推進病院は、放射線療法及び薬物療法を含む質の高い集学的治療を行えるよう、研修を通じ各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療の一層の普及を図る。	放射線治療専門医が配置されている拠点・推進病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01 現-02
		がん薬物療法専門医が配置されている拠点・推進病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01 現-02
医	研修実施機関は、ICTを活用したeラーニングシステムの導入など、受講者の負担に配慮した研修提供システムの構築に努める。	国立がん研究センターはeラーニングを積極的に取り入れている。			
医	拠点病院は、専門医等の配置状況について、ホームページ等で情報提供を行う。	がん情報サービスで現況報告書を公表している			

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	4 希少がん・難治性がん対策	分野の目標	個々のがん患者の病態に応じて、速やかに適切な治療ができる医療機関へつなげられる
個別目標	・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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	希少がんについては、数は少ないものの、県内においても一定数の罹患が見込まれるが、対応可能な医療機関等へ繋げるために必要な情報が不足している。今後、国が適切な集約化と連携のあり方について、「希少がん対策ワーキンググループ」等の議論を踏まえ、検討することとしていることから、この検討結果を踏まえ、県内においても、県がん診療連携協議会を通じたネットワークの構築など、連携体制を整備し、県民、地域の医療機関等関係機関への幅広い周知に取り組む。	県がん診療連携協議会役員会・幹事会の開催回数	<H29年度>	<R元年度>	連-01
医	難治性がんについては、未だ有効性の高い診断・治療法が確立していない中、国が、ゲノム医療やリキッドバイオプシー等を用いた低侵襲性診断技術や早期診断技術、治療技術等の開発を推進することとしているため、県がん診療連携拠点病院等においても、有効性の高い診断・治療方法等の研究の進展等について随時、県がん診療連携協議会等を通じ共有するとともに、確立されたものについては、県民、地域の医療機関等関係機関への周知に取り組む。	県がん診療連携協議会役員会・幹事会の開催回数	<H29年度>	<R元年度>	連-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	目 標	・居住する地域に関わらず等しく適切ながん医療を受けられる ・個々の患者の病態に応じて適切な医療が受けられる ・患者本位の質の高いがん医療を提供する
分 野	5 がん登録の精度向上	分野の目標	・科学的根拠に基づくがん対策を推進する ・行政において、それぞれの地域に求められる効果的ながん対策が立案できる ・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
個別目標	・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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	拠点病院及び推進病院は、がん登録実務担当者の研修の受講促進や病院間の技術的相互支援・訪問調査等を通じて、がん登録の実施体制の充実に努め、院内がん登録の精度の向上を図る。	がん診療連携協議会がん登録専門部会によるがん登録に関する研修会の開催数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
医	拠点病院等は、院内がん登録を実施する医療機関数が増加し、更に精度が向上するよう、がん登録の意義及び重要性について、関係者の理解促進に努める。	院内がん登録を実施する拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01 現-02
医 (県)	県及び県がん診療連携協議会は、がん登録のデータを活用した県民への情報提供の充実に取り組む。	がん登録情報の公表の状況 令和元年度から、がん登録情報を活用したがんサポートえひめによる情報提供を実施している。	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
医 (県)	県は、全国がん登録実務担当者を対象とした研修を実施し、全国がん登録の円滑な実施、及び精度の向上に取り組む。	全国がん登録実務者研修会の開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
医 (県)	県及び市町は、各種がん登録で得られたデータについて、個人情報に十分に配慮しつつ、情報提供・情報公開し、がん予防の推進、がん医療の向上、がんとの共生等効果的ながん対策の立案に活用する。	県及び市町へのがん登録情報の提供件数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	1 がんに関する相談支援及び情報提供	分野の目標	・がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる ・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
個別目標	関係機関の連携による相談支援体制の充実・質の向上		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相	四国がんセンターは、「がん患者・家族総合支援センター」において、がん患者とその家族に対する相談機能の充実や、入院から在宅に移行した後の療養生活の受け皿となる地域の医療機関に対する支援機能の強化を図るなど、がん対策に携わる関係者への総合的な支援体制を構築するなど、県がん診療連携拠点病院としてがん対策の中核的機能を担う。	患者・家族総合支援センターの相談件数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	他-02
		患者・家族総合支援センターのイベント開催数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	他-02
相	拠点病院等においては、患者と医療従事者が交流する患者サロンが、患者団体及び院内ボランティア等の協力により実施されている。行政及び拠点病院は、患者や家族の気持ちに寄り添うこうした取り組みが継続できるよう支援に努める。	患者サロンを設置する拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		がんサロンの広報活動を行った拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		がんサロン・患者会の運営支援を行った拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
相	愛媛県がん相談支援推進協議会が中心となって、総合的な相談支援体制のあり方等について検討を進め、愛媛県議会がん対策推進議員連盟が提案する、全市町へのがんサロン設置との関係にも十分留意しながら、県民本位の相談支援体制の更なる充実に努める。	県がん相談支援推進協議会の開催数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	相-01
相	行政、拠点病院等、患者団体等の各レベルでどのような情報提供と相談支援が適切か明確にし、医療機関、患者団体、企業等の協力の下、より効果的な体制構築を進める。	協議会や部会に参加し、課題を共有、検討した拠点病院・連携病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
相	拠点病院は、相談支援センターにがん対策情報センター等による研修を修了した専任者を複数人配置するとともに、院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの様々な相談に対応する体制を整備するため、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携体制の構築に積極的に取り組む。	拠点病院のがん相談支援センターに配置されている相談員の研修修了者数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		ピアサポート活動の場を作った拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
相	推進病院は、院内に相談支援機能を有する窓口を設置し、相談員を配置するとともに、拠点病院と連携して、患者、その家族及び地域の医療機関等からの相談等に対応する体制の充実に努める。	がん相談支援センターを設置する推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-02
相	希少がん・難治性がん、小児がん・AYA世代のがんなど、専門的な対応が必要ながん患者及び家族等に対し、医療従事者が適切な施設を紹介できるよう、四国がんセンターの患者・家族総合支援センターの活用等、がん診療連携協議会等において、医療従事者等に対する相談支援体制について検討する。	県がん診療連携協議会がん相談支援専門部会の活動の状況(相談支援部会)			★
相	病理医の不足が深刻化する中、拠点病院及び推進病院において、速やかに適切な病理コンサルテーションが受けられるようネットワークの充実に推進する。	拠点・推進病院における病理医のネットワークの状況(連携協議会)			★

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する 		
分 野	1 がんに関する相談支援及び情報提供	分野の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる ・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 		
個別目標	ピアサポート活動の更なる充実				
区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相	がん患者やその家族が、がんの療養生活等で生じる不安を身近な場所で気軽に相談し、様々な分野の情報をワンストップで入手できる場として、おれんじの会が運営する「がんと向き合う人のための町なかサロン」が交通の便のよい中心市街地に開設されている。引き続き、ピアサポートに主体的に取り組んできたノウハウの活用に加え、拠点病院の相談支援センターと連携して、医療や介護、心理面の悩みなど様々な分野の相談に対応できる体制を整備し、患者とその家族に対する一層の相談支援の充実に努める。	町なかサロンの相談件数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	他-03
		町なかサロンのイベント開催数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	他-03
相 (県)	がん患者やその家族の保有する不安や悩みを軽減するためには、がんを経験した者が当事者としての経験を踏まえ相談支援を行うことが求められることから、県では、引き続き、ピアサポートを推進するための研修を実施するなど、がん患者・経験者との協働により、ピアサポートの更なる充実に努める。	ピアサポーターの養成数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	他-03

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	1 がんに関する相談支援及び情報提供	分野の目標	・がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる ・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
個別目標	診断早期からの切れ目のない相談支援体制の構築		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相・行	県、市町、検診機関及び医療機関等は、がん患者及びその家族が、がん検診から診断、治療、経過観察に至るまで、患者・家族が必要とするときに切れ目なく適切な相談が受けられるよう、患者団体及びがん対策推進員等のボランティアとも協力し、幅広くがん相談窓口の周知及び連携の強化に取り組む。	県がん診療連携協議会がん相談支援専門の広報活動の実施回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		がんサポートサイトえひめの閲覧数		〈R元年度〉	連-01
		イベント広報やメディア依頼など、地域住民へ情報を発信した拠点病院・連携病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
相・行	県及び連携協議会は、希少がん、難治性がん、小児がん・AYA世代のがんなど、特に専門的な対応を要するなど、対応可能な医療機関等が少ないケースについて、がんの診断後、速やかに適切な相談場所を案内できるよう、関係機関の適切な役割分担を基に、拠点病院、推進病院、その他精密検査実施医療機関及び相談支援窓口等の連携体制の構築に取り組む。	県がん診療連携協議会がん相談支援専門部会の開催数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		地域の医療福祉関係者や就労支援等関係者に向けて、講演会や研修会、施設訪問（挨拶まわり）等を行った拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	Ⅲ がんになく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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・がんになくてもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会を実現する
分 野	1 がんに関する相談支援及び情報提供	分野の目標	・がん患者やその家族が抱える悩みや不安に対し、必要な時に適切な相談支援が受けられる ・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
個別目標	行政、関係機関等による適切な情報発信		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相	がん対策に取り組む関係機関は、いつでも県民ががんに関する適切な相談が受けられるよう、健康イベントをはじめとした幅広い機会をとらえて、がん相談支援窓口の周知及び相談機会の提供に取り組む。	地域でのイベントに参加した拠点病院・連携病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
相	拠点病院及び推進病院は、診断早期のがん患者及び家族に対して、相談支援窓口の情報を確実に伝え利用につながる体制を整える。	がん相談支援センターについて個別に説明し、案内を配布した拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
相	愛媛県がん相談支援推進協議会が中心となって、療養生活における不安や悩みへの対応やがん医療のことで、がん患者及びその家族が求める情報を、患者・家族の視点で取りまとめた冊子等の患者支援ツールを作成し、科学的根拠に基づく正しい情報の普及に取り組む。	科学的根拠や信頼できる情報に基づく情報整備・更新した情報を活用した拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		がんの冊子やリーフレットを設置した拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		がんサポートブックえひめなど、地域の療養情報を活用した拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
相	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、医療機能情報を分かりやすく提供している。			-
相	拠点病院及び推進病院は、相談支援センターの人員確保、院内及び院外への広報、相談支援センター間の情報共有や協力体制の構築、相談者からフィードバックを得るなどの取組みを実施するよう努め、県はこうした取組みを支援する。	県は拠点病院、推進病院の相談支援体制の構築等のため、拠点病院にがん医療体制整備事業費補助金の交付している。			-
相	拠点病院は、相談支援センターと院内診療科との連携を強化し、特に精神心理的苦痛を持つ患者とその家族に対して、専門家による診療を適切な時期に提供するよう努める。	緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の医師を有する拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		がん患者の自殺に関する諸問題に院内で対応できる拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
相 (行)	県は、愛媛県診療連携協議会ががん登録部会で進めている『がん登録データを活用した情報提供サイト』作成等の取組みを支援することにより、愛媛県内のがん治療に関わるすべての正しい情報をまとめたワンストップ窓口を整備し、がん患者及びその家族を含む県民が、いつでも必要な情報が得られる体制を構築する。	がんサポートサイトえひめの閲覧数		〈R元年度〉	連-01
相 (行)	県は、生活習慣病予防のための県民健康づくり運動や、ピンクリボンえひめによる乳がんの予防啓発運動等を通じ、がん対策推進員等のボランティア、市町・検診機関・企業とも連携し、県民に対するがんに関する正しい知識の普及啓発に取り組む。	県民健康づくり運動推進会議の開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
		ピンクリボンえひめ協議会による乳がん予防啓発活動の回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	他-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

相 (行)	県は、これまでの第1期、第2期を通した10年間の相談支援に関する取組みについて、がん患者・家族等を対象とした実態把握調査を実施し、質的な評価を行うことにより、相談支援体制の更なる充実と質の向上を図る。	患者体験調査を実施し、中間評価に活用している。		-
------------------	--	-------------------------	--	---

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	2 緩和ケア	分野の目標	がんと診断された時から「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
個別目標	がんと診断された時からの緩和ケアの推進		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況		指標No.
緩	医療機関は、患者とその家族が抱える様々な苦痛に対する全人的なケアを、診断時から提供し、確実に緩和ケアを受けられるよう、患者とその家族が抱える苦痛を適切に汲み上げ、がん性疼痛をはじめとする様々な苦痛のスクリーニングを診断時から行うなど、緩和ケア提供体制の充実に取り組む。	緩和ケアチームを有する病院の割合	〈H29年度〉	国-03
緩	全ての医療従事者は、診断結果や病状を患者及びその家族へ伝える際には、心情に十分に配慮する。			★
緩	拠点病院は、県が四国がんセンターへの委託により設置した緩和ケアセンターを核として、これまで取り組んできた緩和ケア研修会の質の向上を図るため、患者の視点を取り入れるなど、研修内容の更なる充実に努める。	緩和ケアセンターが主催する緩和ケア研修会の開催数	〈H29年度〉 〈R元年度〉	県-03
緩	拠点病院は、緩和ケア研修会について、がん医療に携わる医師の他、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士等の医療従事者も受講しやすい環境づくりと受講の促進に努める。	緩和ケア研修会への医師及び医師以外の医療従事者の参加者数	〈H29年度〉 〈R元年度〉	県-03
緩	大学等の教育機関では、実習などを組み込んだ緩和ケアの実践的な教育プログラムを策定する他、医師の卒前教育を担う教育指導者を育成するよう努める。	愛媛大学医学部の取組み(愛媛大学医学部)		★
緩(行)	県は、これまでの緩和ケアの提供に関する取組みについて、がん患者・家族等を対象とした実態調査を実施し、質的な評価を行うことにより、緩和ケア提供体制の更なる充実と質の向上を図る。	患者体験調査を実施し、中間評価に活用している。		-
緩	拠点病院等が中心となって、医師をはじめとする医療従事者の連携を図り、患者とその家族が、緩和ケアチーム等が提供する専門的な緩和ケアへのアクセスが容易になるよう改善するとともに、個人・集団カウンセリングなど、患者とその家族や遺族などがいつでも適切に緩和ケアに関する相談や支援を受けられるよう体制の充実に努める。	県がん診療連携協議会緩和ケア専門部会の取組み(緩和ケア部会)		★
緩	専門的な緩和ケアの質の向上のため、拠点病院が中心となり、がん看護専門看護師・認定看護師、がん専門薬剤師、がん病態栄養専門管理栄養士、社会福祉士、臨床心理士等の育成及び適正配置を図り、緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上を図る。	緩和ケアチームに緩和薬物療法に関する専門資格を有する者を配置している拠点病院の割合	〈H29年度〉 〈R元年度〉	現-01
		緩和ケアチームに医療心理に関する専門資格を有する者を配置している拠点病院の割合	〈H29年度〉 〈R元年度〉	現-01
		緩和ケアチームに相談支援に関する専門資格を有する者を配置している拠点病院の割合	〈H29年度〉 〈R元年度〉	現-01
		緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する看護師を配置している推進病院の割合	〈H29年度〉 〈R元年度〉	現-02

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	2 緩和ケア	分野の目標	がんと診断された時から「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
個別目標	心のケアを含む切れ目のない全人的な緩和ケアの提供		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
緩	拠点病院は、精神心理的苦痛に対するケアを推進するため、サイコオンコロジスト(精神腫瘍医)や臨床心理士等の心のケアを専門的に行う医療従事者の育成に取り組む。	日本サイコオンコロジー学会 登録精神腫瘍医を配置する拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		日本診療心理士資格認定協会臨床心理士を配置する拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
緩	精神心理的・社会的苦痛にも対応できるよう、拠点病院や医師会、薬剤師会、看護協会等は、医師だけでなく、がん診療に携わる医療従事者に対して、幅広く緩和ケア研修の受講促進に取り組み、基本的な緩和ケアの更なる普及と実践を推進する。	緩和ケア研修会に参加する職種の状況	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
緩	がん性疼痛で苦しむ患者をなくすため、関係者等が一体となって、がん性疼痛の緩和に有効な医療用麻薬等の適正な使用と普及を図る。	医療用麻薬の消費量	〈H29年度〉	〈R元年度〉	
		がん性疼痛緩和指導管理料を算定する拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01 現-02

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	2 緩和ケア	分野の目標	がんと診断された時から「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
個別目標	緩和ケアの意義及び必要性等に関する普及啓発		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
緩・行	県及びがん診療連携拠点病院等は、緩和ケアの意義やがんと診断された時からの緩和ケアが必要であることを、様々な機会をとらえ、県民や医療・福祉従事者などに対して幅広く普及啓発する。	県在宅緩和ケア推進協議会による公開講座の開催回数	松山地区 1回 宇和島地区 1回 計2回 (H29年度)	西条地区 1回 宇和島地区 1回 計2回 (R元年度)	緩-01
		県在宅緩和ケア推進協議会による症例検討会の開催回数	今治地区 5回 松山地区 6回 大洲地区 12回 八幡浜地区 で12回 宇和島地区 11回 計46回 (H29年度)	今治地区 4回 西条地区 11回 大洲地区 11回 八幡浜・ 西条地区 11回 宇和島地区 7回 計44回 (R元年度)	緩-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	3 在宅医療の推進	分野の目標	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
個別目標	住み慣れた家庭や地域での療養生活の支援		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
緩	愛媛県在宅緩和ケア推進協議会において、愛媛県在宅緩和ケア推進モデル事業を継続するとともに、更なる活動地域の拡大及び全県への普及に努める。	県在宅緩和ケア推進協議会のモデル事業の地域数	今治、松山、大洲・喜多、八幡浜、宇和島の5地区 (H29年度)	今治、西条、大洲・喜多、八幡浜、宇和島の5地区 ※新居浜地区を新たに開始の準備中 (R元年度)	緩-01
緩	各地域において、在宅医療に携わる多職種から成るチームの中核となる在宅緩和ケアコーディネーターを配置し、かかりつけ医、訪問看護ステーション、後方支援病院などの参加・協力を得て、在宅医療提供機関のネットワーク化と情報共有を推進し、拠点病院等から退院後、在宅療養となったがん患者を地域全体で支える仕組みを広める。	在宅緩和ケアコーディネーターの養成者数	養成者なし (総数105名) (H29年度)	44名修了 (総数149名) (R元年度)	緩-01
緩	同協議会、地域の医師会等の関係機関は、地域特性を活かした在宅緩和ケア推進モデル事業の取組み及び成果を、広く県民に情報提供するなど、普及啓発に取り組む。	県在宅緩和ケア推進モデル事業に関する公開講座の開催数	松山地区 1回 宇和島地区 1回 計2回 (H29年度)	西条地区 1回 宇和島地区 1回 計2回 (R元年度)	緩-01
緩 (行)	県は、四国がんセンターへの委託により専従のがん地域連携コーディネーターを配置し、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関が連携して治療にあたる地域連携クリティカルパスの普及や退院後のケアを提供する機関との調整・支援など、在宅医療を支える体制の支援及び充実に取り組む。	県では、四国がんセンターへの委託により専従のがん地域連携コーディネーターを配置し、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関が連携して治療にあたる地域連携クリティカルパスの普及や退院後のケアを提供する機関との調整・支援など、在宅医療を支える体制の支援及び充実に取り組んでいる。			-
緩	がん患者が入院から在宅療養へと円滑に移行できるよう、同協議会において関係機関との連携の下、医療・介護の連携を見据え、在宅緩和ケアを含む在宅医療等の提供体制の構築に向け検討を進める。	県在宅緩和ケア推進協議会による症例検討会の開催回数	今治地区 5回 松山地区 6回 大洲地区 12回 八幡浜地区 12回 宇和島地区 11回 計46回 (H29年度)	今治地区 4回 西条地区 11回 大洲地区 11回 八幡浜、西条地区 11回 宇和島地区 7回 計44回 (R元年度)	緩-01
緩	がん治療を継続する患者の退院時の調整を円滑に行うため、拠点病院等が中心となって、情報提供、相談支援、服薬管理、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーション・薬局との連携など、在宅療養の支援に必要な体制を整備する。	拠点病院における地域連携を推進するための、地域の役割分担に関する他施設合同会議の開催回数	H29年度	(R元年度)	現-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

緩	医薬品等の供給拠点となる薬局の機能強化等により、在宅医療に必要な医薬品及び医療機器の供給体制の充実を図る。	県在宅緩和ケア推進協議会による症例検討会に参加する薬剤師の数	今治地区 27/345(8%) 松山地区 59/391 (15%) 大洲地区 49/401 (12%) 八幡浜地区 44/736 (17%) 宇和島地区 100/698 (14%) 計279/257 (11%) <H29年度>	今治地区 37/314 (12%) 西条地区 45/602(7%) 大洲地区 19/302(6%) 八幡浜地区 37/573(6%) 宇和島地区 55/429 (13%) 計193/2220 (9%) <R元年度>	緩-01
		24時間対応の調剤薬局の数	310(54%) <H29年度>	325(57%) <R元年度>	緩-01
緩	拠点病院等での治療を終え、自宅での療養を希望するがん患者のニーズに対応するため、がん診療連携拠点病院等をはじめとする入院医療機関と在宅緩和ケアに携わる地域の病院・診療所、訪問看護ステーション等が連携して、在宅での療養生活をサポートする地域連携体制の構築を図る。	県在宅緩和ケア推進協議会のモデル事業の地域数	今治、松山、大洲・喜多、八幡浜、宇和島の5地区 <H29年度>	今治、西条、大洲・喜多、八幡浜、宇和島の5地区 ※新居浜地区を新たに開始の準備中 <R元年度>	緩-01
緩	拠点病院及び推進病院等は、地域連携クリティカルパスの活用や在宅緩和ケア推進モデル事業を、治療を終えた患者及びその家族へ紹介するなど、各地域の特性を踏まえ、患者とその家族が希望する療養場所を選択でき、切れ目なく質の高い緩和ケアを含む在宅医療・介護サービスを受けられる体制を実現するよう努める。	拠点病院・推進病院における地域連携クリティカルパスの運用件数	<H29年度>	<R元年度>	連-01
緩	拠点病院及び推進病院等は、市町及び地域の医師会、医療機関等と連携し、在宅療養中のがん患者の病状の急変時において、緊急に入院の受け入れができるよう連携・支援体制の充実に努める。	県在宅緩和ケア推進協議会のモデル事業の地域別バックベッドの数	今治地区 3 病院 大洲・喜多 地区 2病院 八幡浜地区 2病院 宇和島地区 8病院 <H29年度>	今治地区 3 病院 西条地区 3 病院 大洲・喜多 地区 2病院 八幡浜地区 2病院 宇和島地区 8病院 <R元年度>	緩-01
緩	訪問看護に従事する看護師の確保を推進するとともに、在宅で療養するがん患者の疼痛緩和、看取りまでを含む訪問看護の24時間連絡体制の充実に努める。	24時間対応可能な訪問看護事業所数	<H29年度>	<R元年度>	国-04

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	3 在宅医療の推進	分野の目標	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
個別目標	多職種協働による在宅緩和ケア提供体制の充実		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況		指標No.	
緩	愛媛県在宅緩和ケア推進協議会及び地域の医師会、関係機関との連携の下、地域における在宅緩和ケア提供体制の充実のため、地域で在宅医療に携わる多職種からなる症例検討会及び研修会等を開催し、課題・好事例等について共有を図り、関係者の資質の向上に取り組む。	県在宅緩和ケア推進協議会による症例検討会の開催回数	今治地区 5回 松山地区 6回 大洲地区 12回 八幡浜地区 12回 宇和島地区 11回 計46回 (H29年度)	今治地区 4回 西条地区 11回 大洲地区 11回 八幡浜・西条地区 11回 宇和島地区 7回 計44回 (R元年度)	緩-01
緩	がん患者が在宅において、適切な緩和ケアと質の高い医療が受けられるよう、保健所及び市町が調整役となり、病診連携をはじめ地域の薬局の参画、訪問看護サービスの充実、県民への意識の啓発を行い、地域で支えるネットワークを構築する。	県在宅緩和ケア推進協議会による症例検討会に保健所又は市町が参加した件数	<H29年度>	<R元年度>	緩-01
緩	拠点病院は、在宅緩和ケアを提供する医療機関等と連携し、医療・福祉従事者に対して、在宅医療・介護に対する理解を一層深めるとともに、がん患者への医療・介護サービスについて、よりきめ細かな知識と技術を習得させるための研修等を実施する。	緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の他施設が開催する多職種連携カンファレンスに参加する拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01
		当該医療圏において、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について議論する場を年1回以上設けている拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01
緩	がん性疼痛管理や医療用麻薬に詳しい専門職等の育成や確保を図るため、拠点病院・推進病院等、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等が連携して、在宅緩和ケアの関係者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、介護関係者等)に対する専門的な研修を実施する。	在宅緩和ケア推進協議会による研修会の開催回数	西条地区 1回 大洲地区 3回 八幡浜地区 2回 宇和島地区 2回 計8回 (H29年度)	西条地区 1回 大洲地区 2回 八幡浜地区 2回 宇和島地区 2回 計7回 (R元年度)	緩-01
緩	在宅がん患者の口腔機能管理(口腔ケア)などのため、歯科診療所との連携体制の充実に努める。	がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携している拠点病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	現-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	3 在宅医療の推進	分野の目標	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
個別目標	質の高い在宅緩和ケアを提供できる人材の育成		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
緩	愛媛県在宅緩和ケア推進協議会は、各地域において、在宅医療に携わる多職種から成るチームの中核となる在宅緩和ケアコーディネーターを養成するための研修を開催する。	在宅緩和ケアコーディネーター養成研修の開催回数	サポーター研修2回、 現役コーディネーター検 討会3回 (H29年度)	コーディネーター養成研 修会1回 サポーター 研修2回、 現役コーディネーター検 討会4回 (R元年度)	緩-01
緩	四国がんセンター内に設置された、緩和ケアセンター、地域医療連携研修センター、患者・家族総合支援センターにおいて、在宅緩和ケアの連携を支える人材の養成、在宅緩和ケアに携わる医療従事者の支援等に取り組む。	緩和ケア推進事業(委託事業)での研修会の開催回数	(H29年度)	(R元年度)	県-03

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	3 在宅医療の推進	分野の目標	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
個別目標	在宅緩和ケアに関する情報提供及び相談支援		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
緩・行	県及び関係機関は、在宅緩和ケアコーディネーターについて、広く患者・家族及び県民への周知に取り組む。	コーディネーターの啓発についての活動	活動地域のケアマネ研修会等で、各地域のコーディネーターが在宅緩和ケア推進事業の説明や在宅緩和ケアコーディネーターの紹介、役割について説明、PR。〈H29年度〉	中予にある全てのがん診療拠点病院に出向き、各地区の在宅緩和ケア推進モデル事業のパンフレットを持参し、説明を行い、コーディネーターの役割や、相談・依頼方法について説明。〈R元年度〉	緩-01
相・緩・行	県、市町、拠点病院等、地域の医療機関及び患者団体等は、様々な不安や負担を抱えるがん患者及び家族のために、介護保険制度をはじめ社会保障制度や介護技術等について情報提供する他、必要なサービスが受けられるよう相談支援を行う。	がん相談支援センターでの社会保障制度等に関する相談件数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01
		がんサポートサイトえひめ閲覧数		〈R元年度〉	連-01
相・緩	拠点病院等は、患者・家族が療養場所の選択肢として在宅療養を検討できるよう、早期に情報提供を行う。	(地域連携部会)			★
緩	地域の医師会、市町等、関係機関は、病状の急変時にも、早期に適切な医療等が受けられるよう、関係機関との連携・支援体制の周知に努める。	(地域連携部会)			★

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	4 がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)	分野の目標	・職場や地域において、がん患者やその家族の抱える不安等に対する理解が進む ・がんになっても安心して暮らせる社会を構築する
個別目標	就労支援・治療と仕事との両立支援の充実		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相	がん患者の就労上の課題は様々であるが、特に、病気の診断を受け治療開始前の早期に退職する患者も多いことから、診断後、早期に適切な相談支援を受けることができるよう、支援体制の充実を検討する。	がん相談支援センターにおいて就労支援相談を受けることができる体制を整えている拠点病院・推進病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	連-01
相	四国がんセンターは、平成25年度から取り組んでいる就労相談支援事業について、これまでのノウハウをがん診療連携協議会を通じ関係機関と共有するなど、県内における展開への支援に努める。	四国がんセンターと愛媛労働局の連携による就労相談の件数	<H29年度>	<R元年度>	他-02
		四国がんセンターによる県内への展開支援の取組み(四国がんセンター)			★
相	拠点病院等は、がん患者の就労や治療と職業生活の両立を支援するため、相談支援センターにおいて、社会保険労務士等専門家の協力の下で、相談支援の充実努める。	拠点病院・推進病院のがん相談支援センターにおける就労支援の相談件数	<H29年度>	<R元年度>	連-01
		就労支援・両立支援に取り組んだ拠点病院・推進病院の割合	<H29年度>	<R元年度>	連-02
		おれんじの会への委託事業による就労アドバイザーの派遣回数	<H29年度>	<R元年度>	県-03
相	県は、がん診療連携拠点病院強化事業等により、各がん診療連携拠点病院で実施する就労支援等の取組みが進むよう支援を行う。	県は、拠点病院において就労支援等の取組みが進むよう、がん医療体制整備事業費補助金により支援している。			
相	関係機関は、愛媛労働局に設置された「長期療養者就職支援担当者連絡協議会」及び「愛媛県地域両立支援チーム」における関係者の議論を踏まえ、それぞれの役割に応じた対策の実践に取り組むとともに、これらの取組みや各相談窓口等について、様々な機会を活用して、県民や事業主等に対する周知を進める。	長期療養者就職支援担当者連絡協議会及び愛媛県地域両立支援チーム会議の開催回数			県-03
相	事業主は、がん患者が働きながら治療や療養できるよう、また、家族ががんになった場合でも働き続けられるよう職場環境の整備に努める。また、職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けることのないよう、十分に留意する。	治療と仕事の両立宣言企業の認定数			県-03
相	事業主は、それぞれの職場において、治療と仕事との両立について理解が進み、必要な支援等が得られるよう、従業員等に対して研修を実施するなど啓発に努める。	治療と仕事の両立宣言企業の認定数			県-03
相(行)	県及び関係機関は、事業者における就労支援及び治療と仕事との両立支援の取組みが推進されるよう、表彰制度や助成金等のインセンティブの付与等について検討を行う。	治療と仕事の両立宣言企業の認定数			県-03
相(行)	がん患者を含む患者の長期的な経済負担の軽減策については、国において、治療と仕事の両立等の観点から、傷病手当金の支給要件等の見直しについて、検討が進められることになっています。県としては、国の対策の動向を見極めるとともに、県レベルで実施可能な支援を検討する。	がん患者を含む患者の長期的な経済負担の軽減策については、国の対策の動向を見極めるとともに、県レベルで実施可能な支援を検討する。			

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	4 がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)	分野の目標	・職場や地域において、がん患者やその家族の抱える不安等に対する理解が進む ・がんになっても安心して暮らせる社会を構築する
個別目標	就労以外の社会的な問題への対応		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況		指標No.
相 (行)	県は、患者満足度調査を実施することにより、可能な限り、経済面を含む患者負担の実態や支援ニーズの把握に努め、その結果をもとに、がん患者やその家族が、安心して療養生活を送ることができるよう、効果的な対策を検討する。	患者体験調査を実施し、中間評価に活用している。		
相・ 県	アピアランス、生殖機能の温存等の課題については、拠点病院等の相談支援センター及び患者団体等とも連携し、県内の支援ニーズを把握した上で、必要な対策を検討する。	30年度に実態調査を行い検討したところであるが、継続して必要な対策を検討する。		
医	拠点病院等は、生殖機能の温存について、治療開始前に患者・家族に必要な情報を提供し相談支援を実施する体制を整備するほか、卵子等の凍結保存の可能な医療機関等と連携し、治療後に妊娠・出産を望む患者・家族の支援にあたる連携体制の整備に努める。	愛媛県がん・生殖医療ネットワークに参加する拠点病院・推進病院の割合	〈H29年度〉 〈R元年度〉	連-01
医	口腔がんの術後に生じる摂食・嚥下障がい、発音・構音障がい、外見(アピアランス)の変化等による精神的な問題等へ適切に対応し、患者の生活の質を維持向上させるため、医科歯科連携による治療体系の確立に努める。	県内のがん診療連携登録歯科医数(がん情報サービス)	〈H29年度〉 〈R元年度〉	が-01
相 (行)	国は、拠点病院等におけるがん患者の自殺の実態調査を行った上で、効果的な介入のあり方について検討することとしているほか、障害のあるがん患者の実態やニーズ、課題を明らかにすることとしており、県は、これらの検討の結果を踏まえ、関係機関と連携の下、本県における対策について検討を行う。	国の調査の状況を踏まえ本県における対策について検討を行う。		

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	5 ライフステージに応じたがん対策(小児、AYA世代、高齢者)	分野の目標	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を図る
個別目標	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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
医	本県においては、小児がん中国・四国ネットワークに参加している愛媛大学医学部附属病院、県立中央病院、松山赤十字病院の3病院(以下「小児がん診療病院」という。)を中心として、小児がん拠点病院である広島大学病院をはじめとした同ネットワーク参加病院と症例等を共有しつつ、連携の強化に努め、小児がん医療提供体制の更なる向上に取り組む。	小児がん連携病院数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
		小児がん中国・四国ネットワーク会議の開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
		小児がん中国・四国ネットワーク会議に愛媛県が参加した回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
医	小児がん診療病院は、小児がん患者が、速やかに適切な治療等を受けられるよう、小児がん中国・四国ネットワーク及び地域の医療機関とも情報を共有し連携の強化に努める。	小児がん中国・四国ネットワーク会議の開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
医・行	県、市町及び小児がん診療病院は、関係団体と連携し、小児がん患者とその家族が、発育時期を可能な限り、慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるよう環境整備に努める。	院内学級を設置する小児がん連携病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
		小児がん患者とその家族が利用できる宿泊施設を設置する小児がん連携病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01
医・相(行)	県、市町等関係機関は、小児がん診療病院が実施する、緩和ケアを含む集学的治療の提供、患者とその家族に対する心理社会的な支援、適切な療育・教育環境の提供、小児がんに関わる医師等に対する研修の実施、セカンドオピニオンの体制整備、患者とその家族、医療従事者に対する相談支援等の体制整備に協力する。				
医・相(行)	AYA世代のがん患者は、症例数は少ないが、多様ながん種があり、就学、就労、婚姻など世代ごとに固有の課題を有しており、それぞれに専門的な対応が求められることから、県は、県内の状況の把握に努めるとともに、国の検討内容等を踏まえ、県がん診療連携協議会等関係機関と連携し、適切な役割分担の下、本県における治療・相談支援体制の整備に取り組む。	県がん相談支援推進協議会の開催数 (県はAYA世代のがん患者への治療や相談支援体制の整備について、がん相談支援推進協議会で検討している。)	〈H29年度〉	〈R元年度〉	相-01
		がん診療連携協議会集学的専門部会による小児・AYA世代がん患者に関するセミナー等の開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	5 ライフステージに応じたがん対策(小児、AYA世代、高齢者)	分野の目標	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を図る
個別目標	小児・AYA世代の患者・家族のための相談支援体制の整備		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相 (行)	県は、平成27年度から、NPO法人ラ・ファミリエを中心とした、関係団体、事業所等からなるコンソーシアムへの委託により実施している小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を継続し、引き続き小児がんを含む児童等に対する、ピアカウンセリングによる相談支援、相互交流支援、就職支援等に取り組む。	ラ・ファミリエによる小児がん患者に関する相談支援の件数	3件 (H29年度)	146件 (R元年度)	相-01
		ラ・ファミリエによる小児がん患者に関する相互交流支援事業の件数	0件 (H29年度)	2件 (R元年度)	相-01
		ラ・ファミリエによる小児がん患者に関する就労支援の件数	2件 (H29年度)	1件 (R元年度)	相-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	5 ライフステージに応じたがん対策(小児、AYA世代、高齢者)	分野の目標	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を図る
個別目標	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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況		指標No.	
医	小児がん診療病院は、小児がん経験者が安心して暮らせるよう、患者とその家族の不安や治療による合併症、二次がんなどに対応できる長期フォローアップ体制について、「小児がん治療後の長期フォローアップガイドライン」等を活用しつつ充実を図る。	小児がん連携病院は、小児がん患者等の長期フォローアップが可能な体制を有するとともに、患者の状態に応じた適切な治療が必要な場合、自施設において適切な治療を提供する又は自施設での対応が難しい場合には、拠点病院等適切な病院を紹介する体制を整えている。(小児がん連携病院の要件)			
相 (行)	県及び市町は、小児・AYA世代のがん患者が、療養中においても切れ目なく適切な教育を受けられるよう、教育機関等と連携の下、支援の充実に努める。	(教育委員会との連携)			
医・相	小児・AYA世代のがんは、症例数が少なく専門的な治療が可能な医療機関が十分に認知されていないことから、地域及び環境によっては直ちに適切な医療機関等へたどり着くことが困難なことが想定されるため、がんの診断後、直ちに適切な治療等が受けられるよう、医療機関及び相談支援窓口等の連携体制の構築に取り組む。	AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談に対応している。または、適切な機関に紹介している拠点病院の割合(現況報告書)	<H29年度>	<R元年度>	現-01
		拠点病院・推進病院のがん相談支援センターで、高校生の学習・学校生活に関する相談を受けた件数	H27年度～R2年度 6件		相-01
相・行	小児・AYA世代のがん患者について、切れ目のない復学や就学が可能となるよう、がんの子どもを守る会等関係機関の連携の下で、必要とされる社会的・経済的な支援を検討する。	ラ・ファミリエによる小児がん患者の学習支援を行った人数	1名 <H29年度>	9名 <R元年度>	相-01
		・ラ・ファミリエでは、院内学級のない病院での長期療養や、退院後の自宅療養などにより教育から長期離脱している子どもたち、また復学をしたものの学習に遅れがちな子どもたち等に学習支援を行っている。 ・また、相談業務を行いながら必要な支援を整理し、社会生活や就労について支援を行ったり、多職種が連携を行いながら地域で安心して生活が送れるようなネットワークづくりを行っている。			
相・行	県及び関係機関は、小児・AYA世代のがん患者が、入院中だけでなく、外来や在宅においても適切な治療・支援が受けられるよう環境の整備を検討する。特に、介護保険サービスが利用できない40歳未満の患者が、在宅療養を希望する場合に必要な支援等について検討する。	令和2年度より若年がん患者在宅療養支援事業を実施している。			

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	5 ライフステージに応じたがん対策(小児、AYA世代、高齢者)	分野の目標	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を図る
個別目標	高齢のがん患者への対策の検討		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況		指標No.
医 (行)	高齢のがん患者に対するがん医療の提供のあり方及び高齢のがん患者及びその家族等の意思決定に関する支援等については、今後、国が定める診療ガイドラインの内容を踏まえて、ガイドラインの周知・徹底等、関係機関の連携の下、本県における対策を検討する。	今後、国が定める診療ガイドラインの内容を踏まえて、ガイドラインの周知・徹底等、関係機関の連携の下、本県における対策を検討する。		

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	6 がんの教育・普及啓発	分野の目標	・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つとともに、命の大切さを学ぶ ・全ての県民が、がんに関する正しい知識を持ち、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
個別目標	学校教育における子どもへの健康教育の推進		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相 (行)	子どもに対して適切ながん教育がなされるよう、関係機関が連携し、専門知識を持つ拠点病院や患者団体等の外部講師による支援や、教科等横断的な視点による内容の充実等、がん教育の推進に取り組む。	愛媛県がん教育推進協議会の開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
相 ・ 行	がん患者及びその家族、がんの経験者、がん医療の専門家、教育委員会をはじめとする教育関係者、県、市町等が協力して、児童生徒が、がんに対する知識や予防、命の大切さに関する理解を深めるための教育活動を推進する。	がん教育モデル事業の実施回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
相 (行)	学校におけるがん教育の推進に当たっては、「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」等を参照し、小児がんの当事者や経験者がいる場合、家族にがん患者がいる場合、家族をがんで亡くした児童生徒等がいる場合、がん以外の重病・難病の患者・家族がいる場合等について、十分に配慮するほか、生活習慣が主な原因とならないがんもあるということについても適切に指導する。	がん教育にあたる外部講師については、「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」等を参照し、適切に指導できる体制づくりを進めていく。			

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	6 がんの教育・普及啓発	分野の目標	・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つとともに、命の大切さを学ぶ ・全ての県民が、がんに関する正しい知識を持ち、本人や家族が、がんに関与した場合にも適切にがんに向き合える
個別目標	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		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相・行	幅広い関係機関が連携の下、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、及び患者・家族に対する正しい認識を持ち、本人や家族が、がんに関与した場合にも適切に対処できるよう、様々な機会を利用し、がんに関する正しい知識の普及に取り組む。	県が開催する県民向けのがんに関するセミナーの開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
		拠点病院が開催する県民向けのがんに関するセミナーの開催回数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
相（行）	県民への普及啓発について、県や市町は、患者団体及びがん対策推進員等のボランティアとも協働し、がんに関する正しい知識の普及啓発活動を進めるとともに、民間団体によって実施されている普及啓発活動を支援する。	県は、がん相談・支援事業を民間団体に委託し、がんに関する正しい知識の普及啓発を行っている。			
		県は、がんに関する正しい知識の普及啓発のために、地域医療介護総合確保基金により民間団体を支援している。			
相・行	行政、医療機関等の関係機関は、ホームページや各窓口等を通して積極的にがんに関する最新の情報提供に取り組む。	がんサポートサイトえひめの閲覧数			連-01
		緩和ケアやがん教育をはじめとするがんに関する普及啓発に努めている拠点病院の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	現-01

(案)

分野別の個別対策の進捗状況

全体目標の項目	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	目 標	・がん患者と家族が住み慣れた地域社会で安心して暮らせる ・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を実現する
分 野	6 がんの教育・普及啓発	分野の目標	・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つとともに、命の大切さを学ぶ ・全ての県民が、がんに関する正しい知識を持ち、本人や家族が、がんに罹患した場合にも適切にがんに向き合える
個別目標	がん患者・家族に対する正しい認識の普及		

区分	分野の個別対策	個別対策の実施状況			指標No.
相・行	市町、検診機関、医療機関等は、検診時や診断時等において、患者及びその家族等に対して、個々のがんに関して適切な説明を行うとともに、治療・療養生活等の支援のため、がん相談支援センター等の相談窓口について情報提供を行う。	がん検診の受診者にごん相談支援センター等の相談窓口について情報提供している市町の割合			県-03
		受診勧奨時に必要な情報を受診者に伝えている市町の割合	〈H29年度〉	〈R元年度〉	生-02
相・行	がん患者及びその家族に対して適切な情報を提供するため、がん診療連携拠点病院等の相談支援・情報提供機能を強化するとともに、県や市町は、民間団体によって実施されている相談支援・情報提供活動の支援に努める。	地域医療介護総合確保基金により、相談支援・情報提供活動(在宅がん普及啓発事業)を実施する拠点病院・団体の数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	県-03
相	拠点病院及び推進病院等のごん相談支援センターは、治療だけでなく社会的な支援制度等についても、がん患者及びその家族に対して必要な情報を提供するよう努める。	拠点病院・推進病院のごん相談支援センターの社会的支援制度等に関する相談件数	〈H29年度〉	〈R元年度〉	連-01

白糸紙

第3期がん対策推進基本計画中間評価指標一覧

第74回がん対策推進協議会
令和2年10月16日
資料2-2

指標	用いる調査
1、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実～がんを知り、がんを予防する～	
全体目標	
1001 がんの年齢調整死亡率	がん登録・統計
1002 がん種別の年齢調整死亡率の変化	がん登録・統計
1003 がんの年齢調整罹患率	がん登録・統計
1004 がん種別の年齢調整罹患率の変化	がん登録・統計
(1) がんの一次予防	
①生活習慣について	
1011 成人喫煙率	国民健康・栄養調査
1012 未成年喫煙率	厚生労働科学研究
1013 妊娠中の喫煙率	厚生労働科学研究
1014 禁煙希望者の割合	国民健康・栄養調査
1015 望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	国民健康・栄養調査
1016 ハイリスク飲酒者の割合	国民健康・栄養調査
1017 運動習慣のある者の割合	国民健康・栄養調査
1018 適正体重を維持している者の割合	国民健康・栄養調査
1019 食塩摂取量	国民健康・栄養調査
1020 野菜・果物の摂取量	国民健康・栄養調査
1021 野菜・果物の摂取不足の者の割合	国民健康・栄養調査
②感染症対策について	
参1 B型・C型肝炎ウイルス感染率	厚生労働科学研究
参2 B型・C型肝炎ウイルス検査受検率	厚生労働科学研究
参3 B型肝炎定期予防接種実施率	地域保健・健康増進事業報告
参4 ヒトT細胞白血病ウイルス1型感染率	AMED
(2) がんの早期発見及びがん検診	
①受診率向上対策について	
1031 がん検診受診率	国民生活基礎調査
参5 コールコールを実施している市区町村の割合	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
②がん検診の精度管理などについて	
1032 精密検査受診率	地域保健・健康増進事業報告
参6 精密検査未把握率	地域保健・健康増進事業報告
参7 精密検査未受診率	地域保健・健康増進事業報告
1033 指針に基づきがん検診を実施している市区町村の割合	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
参8 指針に基づかないがん検診を実施している市区町村の割合	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
1034 市町村用がん検診チェックリスト実施率(全国、全項目)	全国がん検診実施状況データブック
③職場におけるがん検診について	
2 患者本位のがん医療の実現～適切な医療を受けられる体制を充実させる～	
全体目標	
2001 がんの5年生存率	がん登録・統計
2002 がんの年齢調整死亡率	がん登録・統計
2003 医療が進歩していることを実感している患者の割合	患者体験調査(成人問41-1、小児問40-1)
2004 納得のいく治療を受けられたがん患者の割合	患者体験調査(成人問20-10)
2005 がんの診断・治療全体の総合的評価	患者体験調査(成人問23、小児問25)
2006 医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	患者体験調査(成人問20-4、小児問20-4)
(1) がんゲノム医療	
2011 がんゲノム医療中核拠点病院等の数	現況報告(がんゲノム)
2012 がんゲノム医療中核拠点病院等が整備されている都道府県数	現況報告(がんゲノム)
がんゲノム医療中核拠点病院等における診療従事者	
2013 ・遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師数(臨床遺伝専門医)	現況報告(がんゲノム)
2014 ・遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技術を有する者の数(認定遺伝カウンセラー)	現況報告(がんゲノム)
2015 ・遺伝カウンセリング等を行う部門にないたりする者の数(がんゲノム医療コーディネーター)	現況報告(がんゲノム)
2016 ・薬物療法に専門的な知識及び技能を有する医師の数	現況報告(がんゲノム)
がんゲノム医療中核拠点病院等における診療実績	
2017 ・遺伝子パネル検査を受けた患者数	現況報告(がんゲノム)
2018 ・遺伝カウンセリングを実施した患者数	現況報告(がんゲノム)
2019 がんゲノム情報管理センターに登録された患者数	がんゲノム情報管理センターによる調査
2020 ゲノム情報を活用したがん医療についてがん患者が必要な情報を取得できた割合	患者体験調査(問34)、世論調査
(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の充実	
①がん医療提供体制について(医療提供体制の均てん化・集約化、医療安全、制度の持続可能性等)	
2021 標準的治療の実施割合	院内がん登録DPCデータ
2022 がんの5年生存率(再掲)	がん登録・統計
2023 医療が進歩していることを実感した患者の割合(再掲)	患者体験調査(成人問41-1、小児問40-1)
2024 納得のいく治療選択ができたがん患者の割合(再掲)	患者体験調査(成人問20-10)
2025 がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	患者体験調査(成人問13)
2026 がんの診断・治療全体の総合的評価(再掲)	患者体験調査(成人問23、小児問25)
2027 診療ガイドラインの数	EBM普及推進事業
2028 患者用診療ガイドラインの数	EBM普及推進事業
②各治療法について(手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法)	
(ア)手術療法について	
2031 がんの鏡視下手術(保険診療に係るもの)の割合	院内がん登録DPCデータ
2032 拠点病院における5大がん患者の術後30日以内の死亡率	院内がん登録DPCデータ
(イ)放射線療法について	
2033 外来放射線照射診療料をとっている拠点病院の割合	現況報告
2034 直線加速器による定位放射線治療加算をとっている拠点病院の割合	現況報告
2035 IMRT加算をとっている拠点病院の割合	院内がん登録DPCデータ、現況報告
2036 放射線治療専門医が常勤で配置されている拠点病院の割合	現況報告
2037 自施設で核医学治療を実施している拠点病院の割合	院内がん登録DPCデータ
2038 緩和ケア研修修了者数(医師・医師以外)	がん等における新たな緩和ケア研修等事業
(ウ)薬物療法について	
2039 転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の割合	現況報告
2040 がん専門薬剤師またはがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合	現況報告
2041 1拠点病院あたりの、がん薬物療法専門医数	現況報告
(エ)科学的根拠を有する免疫療法について	
2042 臨床研究または先進医療の枠組みで免疫療法を実施している拠点病院の割合	現況報告
2043 科学的根拠を有する免疫療法について国民が必要な情報を取得できている割合	世論調査
(3) チーム医療の推進	
2051 専門チームを整備し、がん患者に関してコンサルテーションを行っている拠点病院の割合	現況報告
2052 緩和ケアチームを設置している病院の割合	医療施設調査
2053 拠点病院以外の病院で緩和ケアチームの新規介入患者数が、年間50件以上の病院数	厚生労働科学研究
2054 がん診療を統括する診療部(腫瘍センター等)が設置されている拠点病院の割合	現況報告
2055 主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	患者体験調査(成人問20-9、小児問20-8)
2056 1拠点病院あたりのがんサポートボード開催数	現況報告
(4) がんのリハビリテーション	
2061 リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合	現況報告
2062 拠点病院に通院・入院中のがん患者でリハビリテーションを受けた患者の割合	院内がん登録DPCデータ
2063 がんリハビリテーション研修プログラムを修了している医療従事者の人数	厚生労働科学研究
(5) 支持療法の推進	
2071 拠点病院において支持療法に関する標準診療を実施された患者の割合	院内がん登録DPCデータ
2072 支持療法に関する標準診療を実施している医師の割合	厚生労働科学研究
2073 支持療法に関するガイドラインの数	EBM普及推進事業
2074 治療による副作用の見通しを持たない患者の割合	患者体験調査(成人問20-2、小児問20-2)
2075 身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	患者体験調査(成人問35-5)

	指標	用いる調査
	2076 外見の変化に関する相談ができた患者の割合	患者体験調査(成人問22、小児問22)
	2077 リンパ浮腫外来が設置されている拠点病院の割合	現況報告
	2078 ストーマ外来が設置されている拠点病院の割合	現況報告
	(6) 希少がん及び難治性がん対策(それぞれのがんの特性に応じた対策)	
	①希少がんについて	
	2081 希少がん情報公開専門施設における公開がん種数	国立がん研究センターがん情報サービス
	2082 希少がん患者の初診から診断までの時間、診断から治療開始までの時間	患者体験調査(成人問10、11)
	2083 希少がんについて、専門的な医療を受けられたと感じているがん患者の割合	患者体験調査(成人問20-8)
	②難治性がんについて	
	(7) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策	
	①小児がんについて	
	2091 小児がん患者の3年生存率	院内がん登録
	②AYA世代のがんについて	
	2092 AYA世代で発症したがん患者の3年生存率	院内がん登録
	2093 治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合	患者体験調査(成人問16、小児問13)
	③高齢者のがんについて	
	(8) 病理診断	
	2101 常勤の病理専門医が1名以上配置されている拠点病院の割合	現況報告
	(9) がん登録	
	2111 全国がん登録の精度指標としてのMI比・%DCO	全国がん登録
	(10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	
	2121 臨床試験・治験に関する窓口がある拠点病院の割合	現況報告
	2122 抗がん剤に関する治験の数	PMDA
	2123 アンメットメディカルニーズに応える新規薬剤開発	厚生労働省・PMDA
	3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～	
	全体目標	
	3001 自分らしい日常生活を送ることができていると感じるがん患者の割合	患者体験調査(成人問35-7)
	3002 がん診断～治療開始前に病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	患者体験調査(成人問12)
	3003 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	患者体験調査(成人問30-2、小児問40-2)
	(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進	
	①緩和ケアの提供について	
	3011 心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できたと感じている患者の割合	患者体験調査(成人問35-6)
	3012 身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	患者体験調査(成人問36-2)
	3013 精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	患者体験調査(成人問36-4)
	3014 身体的・精神的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	患者体験調査(成人問36-5)
	3015 療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業
	3016 療養生活の最終段階において、精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業
	②緩和ケア研修会について	
	3017 緩和ケア研修修了者数(医師・医師以外)	がん等における新たな緩和ケア研修等事業
	③普及啓発について	
	3018 国民の緩和ケアに関する認識	世論調査
	3019 国民の医療用麻薬に関する認識	世論調査
	(2) 相談支援及び情報提供	
	①相談支援について	
	3021 がんと診断～治療開始まで、病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合(再掲)	患者体験調査(成人問12)
	3022 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合	患者体験調査(成人問30-2、小児問40-2)
	3023 がん相談支援センター/相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合	患者体験調査(成人問31、小児問41)
	3024 ピアサポーターについて知っているがん患者の割合	患者体験調査(成人問32)
	②情報提供について	
	3025 がん情報サービスにアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた者の割合	国立がん研究センターがん情報サービス
	3026 がん情報サービスにおける点字資料、音声資料数、資料の更新数	国立がん研究センターがん情報サービス
	(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援	
	①拠点病院等と地域との連携について	
	3031 1拠点病院あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数	現況報告
	3032 がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合(再掲)	患者体験調査(成人問13)
	②在宅緩和ケアについて	
	3033 在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業
	3034 望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業
	(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)	
	①就労支援について	
	(ア) 医療機関等における就労支援について	
	3041 治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合	患者体験調査(成人問28)
	3042 がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	患者体験調査(成人問29-1)
	3043 退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	患者体験調査(成人問29-3)
	3044 ハローワークと連携した就職支援を行っている拠点病院等の数	長期療養者に対する就職支援事業
	3045 がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	現況報告
	(イ) 職場や地域における就労支援について	
	3046 治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	患者体験調査(成人問27)
	3047 治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされているがん患者の割合	患者体験調査(成人問26-1)
	②就労以外の社会的な問題について	
	3048 外見の変化に関する相談ができたがん患者の割合(再掲)	患者体験調査(成人問22、小児問22)
	3049 治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合(再掲)	患者体験調査(成人問16、小児問13)
	3050 がん患者の自殺数	革新的がん自殺研究推進プログラム
	(5) ライフステージに応じたがん対策	
	①小児・AYA世代について	
	3051 (小児がん拠点病院+小児がん連携病院のうち)院内学級体制・宿泊施設を整備している施設の割合	現況報告(小児)
	3052 治療開始前に、教育支援等について、医療従事者から説明を受けたがん患者・家族の割合	患者体験調査(小児問37)
	3053 治療中に、学校・教育関係者から、治療と教育の両立に関する支援を受けた家族の割合	患者体験調査(小児問39)
	3054 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合(再掲)	患者体験調査(成人問30-2、小児問40-2)
	②高齢者について	
	4. これらを支える基盤の整備	
	全体目標	
	4001 都道府県がん対策推進計画の策定過程におけるがん患者を代表する者の参加割合	厚生労働省
	(1) がん研究	
	4011 日本発の治療薬の創出に向けて実施された治験の数	JCRP現況報告
	4012 日本発の診断薬の創出に向けて実施された治験の数	JCRP現況報告
	4013 日本発の医療機器の創出に向けて実施された治験の数	JCRP現況報告
	4014 日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム(JRCT)に登録されたジャパンキャンサーリサーチプロジェクトの研究数	JRCT、AMED
	(2) 人材育成	
	4021 緩和ケア研修修了者数(医師・医師以外)	がん等における新たな緩和ケア研修等事業
	4022 がんゲノム医療コーディネーター研修会参加人数	がんゲノム医療従事者研修事業
	4023 小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会参加人数	小児・AYA世代の長期フォローアップ体制整備事業
	4024 緩和ケアに特化した講座を設置している大学の数	文部科学省
	(3) がん教育・がんに関する知識の普及啓発	
	4031 外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	がん教育実施状況調査
	4032 がん相談支援センター/相談支援センターを知っている患者・家族の数(再掲)	患者体験調査(成人問31、小児問41)
	4033 がん対策推進企業アクションの参加企業数	厚生労働省

患者体験調査結果

問1で調査に参加することを同意したもののうち、「問5. がんと診断されたことがありますか」において「ある」と回答した人の回答分布（問2～4, 6～36）

問2 記入者はどなたですか（a-c のうち1つをお選びください）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 本人	221	81.9%	4712	81.9%	384311	78.4%
2 家族	48	17.8%	1022	17.8%	102378	20.9%
3 その他	0	0.0%	0	0.0%	970	0.2%
無回答	1	0.4%	22	0.4%	2520	0.5%
合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問2b 家族が回答される理由をお答えください（○は1つ）
（対象：問2で「家族」と回答した人のうち）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 本人の体調がよくないため	5	10.4%	112	11.0%	10753	10.5%
2 体調不良ではないが、高齢であるため	3	6.3%	63	6.2%	18520	18.1%
3 亡くなっているため	35	72.9%	744	72.8%	66613	65.1%
4 その他	4	8.3%	81	7.9%	5274	5.2%
無回答	1	2.1%	22	2.1%	1219	1.2%
合計		100.0%	1022	100.0%	102378	100.0%

問3 患者さんの性別をお答えください（○は1つ）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 男性	138	51.1%	2945	51.2%	261120	53.3%
2 女性	130	48.1%	2782	48.3%	226455	46.2%
無回答	2	0.7%	28	0.5%	2602	0.5%
合計	270	100%	5755	100.0%	490178	100.0%

【問6～35は、がんと診断されたことがある方について伺います。
回答者が患者さんご本人でない場合も、わかる範囲で患者さんについてお答えください。
（対象：問5で「ある」と回答した人のうち）】

問6 がんと診断されてからこれまで受けたがんの治療についてお答えください（a もしくはbをお選びください）（2種類以上のがんについて治療された場合には、直近のものについてお答えください）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 治療した	262	97.0%	5591	97.1%	476008	97.1%
2 治療しなかった	6	2.2%	130	2.3%	11788	2.4%
無回答	2	0.7%	34	0.6%	2381	0.5%
合計	270	100%	5755	100.0%	490178	100.0%

問6a 当てはまる治療すべてに○を付けてください
（対象：問6で「治療した」と回答した人のうち）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 手術	193	73.7%	4132	73.9%	335318	70.4%
2 内視鏡治療	52	19.8%	1173	21.0%	83738	17.6%
3 化学療法（分子標的薬／免疫療法含む）	80	30.5%	1729	30.9%	153153	32.2%
4 ホルモン療法	31	11.8%	780	14.0%	62533	13.1%
5 放射線療法	58	22.1%	1291	23.1%	118660	24.9%
6 緩和ケア	16	6.1%	339	6.1%	29669	6.2%
7 その他	4	1.5%	81	1.4%	9781	2.1%
無回答	1	0.4%	20	0.4%	5799	1.2%

*複数回答設問

- 問7 患者さんの現在のがん治療についてお答えください。(a-eのうち1つをお選びください)
(2種類以上のがんについて治療された場合には、直近のものについてお答えください)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 治療が終了し、通院も終了している	17	6.3%	383	6.7%	39773	8.1%
2 治療を終了したが、経過観察のため通院している	154	57.0%	3173	55.1%	271643	55.4%
3 治療中	58	21.5%	1349	23.4%	97780	19.9%
4 治療していない	3	1.1%	58	1.0%	4299	0.9%
5 その他	36	13.3%	758	13.2%	67072	13.7%
無回答	2	0.7%	34	0.6%	9611	2.0%
合計	270	100%	5755	100.0%	490178	100.0%

- 問7c 当てはまる治療すべてに○を付けてください
(対象：問7で「治療中」と回答した人のうち)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 手術	7	12.1%	164	12.2%	12098	12.4%
2 内視鏡治療	5	8.6%	105	7.8%	5108	5.2%
3 化学療法 (分子標的薬/免疫療法含む)	18	31.0%	412	30.5%	38375	39.2%
4 ホルモン療法	31	53.4%	755	56.0%	44507	45.5%
5 放射線療法	5	8.6%	95	7.0%	5237	5.4%
6 緩和ケア	0	0.0%	0	0.0%	3871	4.0%
7 その他	4	6.9%	81	6.0%	6556	6.7%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	24	0.0%

*複数回答設問

- 問8 最近5年間で診断されたがんの種類 (原発巣) をお答え下さい。(2種類以上の場合は、当てはまるものすべてに○をつけた上で、直近のものに◎をつけてください (再発も含む))

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 乳がん	44	16.3%	1063	18.5%	67321	13.7%
2 大腸 (結腸・直腸) がん	35	13.0%	819	14.2%	83948	17.1%
3 胃がん	36	13.3%	795	13.8%	79742	16.3%
4 肺がん	45	16.7%	1049	18.2%	65568	13.4%
5 肝臓がん	16	5.9%	303	5.3%	23112	4.7%
6 前立腺がん	26	9.6%	553	9.6%	53899	11.0%
7 子宮がん (頸がん・体がん)	17	6.3%	359	6.2%	22703	4.6%
8 卵巣がん	6	2.2%	106	1.8%	9683	2.0%
9 食道がん	2	0.7%	48	0.8%	17953	3.7%
10 すい臓がん	9	3.3%	212	3.7%	12904	2.6%
11 口腔・咽頭・喉頭がん	15	5.6%	255	4.4%	18367	3.7%
12 甲状腺がん	9	3.3%	125	2.2%	9903	2.0%
13 悪性リンパ腫・白血病	19	7.0%	361	6.3%	32994	6.7%
14 骨・軟部肉腫	3	1.1%	63	1.1%	5021	1.0%
15 脳腫瘍	6	2.2%	138	2.4%	4910	1.0%
16 膀胱がん	7	2.6%	157	2.7%	13755	2.8%
17 精巣がん	1	0.4%	5	0.1%	1459	0.3%
18 原発不明がん	2	0.7%	37	0.6%	3332	0.7%
19 その他	15	5.6%	252	4.4%	38346	7.8%
無回答	4	1.5%	75	1.3%	9731	2.0%

*複数回答設問

問9 診断された時のがんの進行度（ステージ）をお答えください。不確定であった場合でも、最も近いものをお答えください。なお、複数回がんと診断されたことがある場合は、直近に診断されたものについてお答え下さい（○は1つ）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 0期	7	2.6%	170	3.0%	28713	5.9%
2 1期	94	34.8%	2042	35.5%	138653	28.3%
3 2期	43	15.9%	973	16.9%	83839	17.1%
4 3期	31	11.5%	698	12.1%	66229	13.5%
5 4期	40	14.8%	841	14.6%	74347	15.2%
6 わからない	48	17.8%	887	15.4%	84015	17.1%
無回答	7	2.6%	145	2.5%	14382	2.9%
合計	270	100%	5755	100.0%	490178	100.0%

問10 なんらかの症状や検診で異常があって初めて病院・診療所を受診した日から、医師からがんと説明（確定診断）されるまで、おおよそのくらの時間がかかりましたか（○は1つ）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 2週間未満	98	36.3%	2296	39.9%	196832	40.2%
2 2週間以上1か月未満	75	27.8%	1576	27.4%	132084	26.9%
3 1か月以上3か月未満	35	13.0%	734	12.7%	72615	14.8%
4 3か月以上6か月未満	17	6.3%	331	5.8%	25498	5.2%
5 6か月以上	26	9.6%	460	8.0%	33014	6.7%
6 わからない	12	4.4%	212	3.7%	16221	3.3%
無回答	7	2.6%	146	2.5%	13913	2.8%
合計	270	100%	5755	100.0%	490178	100.0%

問11 医師からがんと説明（確定診断）されてから、最初の治療が始まるまで、おおよそのくらの時間がかかりましたか（○は1つ）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 診断される前に治療が開始された	10	3.7%	145	2.5%	12018	2.5%
2 2週間未満	78	28.9%	1661	28.9%	141304	28.8%
3 2週間以上1か月未満	89	33.0%	1979	34.4%	150618	30.7%
4 1か月以上3か月未満	63	23.3%	1358	23.6%	125066	25.5%
5 3か月以上6か月未満	9	3.3%	200	3.5%	20491	4.2%
6 6か月以上	4	1.5%	96	1.7%	7451	1.5%
7 治療なし	5	1.9%	96	1.7%	11833	2.4%
8 わからない	5	1.9%	68	1.2%	8947	1.8%
無回答	7	2.6%	153	2.7%	12450	2.5%
合計	270	100%	5755	100.0%	490178	100.0%

問12 がんと診断されてから治療を始める前の間に、病気のことや療養生活に関して誰かに相談することができましたか(a-cのうちお一つをお選び下さい)（対象：問11で「a. 診断される前に治療が開始されていた」、もしくは、「g. 治療なし」と回答した人は除外）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 相談を必要としなかった	45	17.6%	959	17.4%	90814	19.5%
2 相談が必要だったが、できなかった	8	3.1%	160	2.9%	16717	3.6%
3 相談できた	195	76.5%	4205	76.2%	347102	74.4%
無回答	7	2.7%	191	3.5%	11694	2.5%
合計	255	100%	5515	100.0%	466327	100.0%

問12c 誰に相談しましたか（相談した人すべてに○を付けてください）
（対象：問12で「相談できた」と回答した人のうち）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 主治医	121	62.1%	2612	62.1%	231537	66.7%
2 看護師	30	15.4%	668	15.9%	34192	9.9%
3 医師、看護師以外の医療スタッフ	14	7.2%	207	4.9%	25720	7.4%
4 がん相談支援センターの担当者	10	5.1%	216	5.1%	13371	3.9%
5 自分の家族	150	76.9%	3237	77.0%	241632	69.6%
6 友人	27	13.8%	565	13.4%	45743	13.2%
7 他のがん患者（患者団体を含む）	4	2.1%	97	2.3%	10260	3.0%
8 インターネットの相談（質問）サイト	3	1.5%	90	2.1%	6366	1.8%
9 その他	2	1.0%	26	0.6%	5106	1.5%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	807	0.2%

*複数回答設問

問13 がんの治療が始まる前に、担当医からセカンドオピニオンについて話がありましたか

（a もしくはb をお選び下さい）

（対象：問11で「a. 診断される前に治療が開始されていた」、もしくは、「g. 治療なし」と回答した人は除外）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 話があった	95	37.3%	2132	38.7%	155675	33.4%
2 話はなかった	146	57.3%	3041	55.1%	289885	62.2%
無回答	14	5.5%	342	6.2%	20767	4.5%
合計	255	100%	5515	100.0%	466327	100.0%

問13b その後、どのようにされましたか（○は1つ）
（対象：問13で「話がなかった」と回答した人のうち）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 特に何もしなかった	113	77.4%	2480	81.6%	234430	80.9%
2 自分や家族からセカンドオピニオンについて尋ねた	14	9.6%	218	7.2%	23570	8.1%
無回答	19	13.0%	342	11.3%	31886	11.0%
合計	146	100%	3041	100.0%	289885	100.0%

問14 実際にセカンドオピニオンを受けましたか（○は1つ）
（対象：問11で「a. 診断される前に治療が開始されていた」、もしくは、「g. 治療なし」と回答した人は除外）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 受けた	45	17.6%	952	17.3%	83152	17.8%
2 受けなかった	186	72.9%	4035	73.2%	343091	73.6%
3 わからない	10	3.9%	223	4.0%	14859	3.2%
無回答	14	5.5%	306	5.5%	25225	5.4%
合計	255	100%	5515	100.0%	466327	100.0%

以下の文章を読んで、その内容が患者さんにどの程度当てはまるかを考え、お答えください

問15

(対象：問11で「a. 診断される前に治療が開始されていた」、もしくは、「g. 治療なし」と回答した人は除外)

問15-1

「がん治療」を決めるまでの間に、医療スタッフから治療に関する十分な情報を

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	11	4.3%	208	3.8%	19340	4.1%
2	18	7.1%	359	6.5%	30428	6.5%
3	34	13.3%	674	12.2%	59891	12.8%
4	108	42.4%	2371	43.0%	202235	43.4%
5	64	25.1%	1444	26.2%	126505	27.1%
無回答	20	7.8%	458	8.3%	27929	6.0%
合計	255	100%	5515	100.0%	466327	100.0%

問15-2

がんの診断から治療開始までの状況を総合的に振り返って、納得いく治療を選択することができた

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	9	3.5%	160	2.9%	15198	3.3%
2	12	4.7%	235	4.3%	25349	5.4%
3	29	11.4%	631	11.4%	50954	10.9%
4	105	41.2%	2216	40.2%	170701	36.6%
5	84	32.9%	1895	34.4%	173831	37.3%
無回答	16	6.3%	378	6.9%	30292	6.5%
合計	255	100%	5515	100.0%	466327	100.0%

問16

最初のがん治療が開始される前に、医師からその治療による不妊の影響について説明を受けましたか。なお、この質問は説明を必要としていなかった方も含め、全員お答えください (a-cのうち1つをお選びください)

(対象：問11で「g. 治療なし」と回答した人は除外)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	182	68.7%	3957	69.9%	353351	73.9%
2	37	14.0%	717	12.7%	46058	9.6%
3	18	6.8%	367	6.5%	33212	6.9%
無回答	28	10.6%	619	10.9%	45724	9.6%
合計	265	100%	5660	100.0%	478345	100.0%

問16-a

説明を必要としていましたか

(対象：問16で「a. 説明はされていない」と回答した人のうち)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	6	3.3%	115	2.9%	17637	5.0%
2	167	91.8%	3622	91.5%	316141	89.5%
無回答	9	4.9%	220	5.5%	19574	5.5%
合計	182	100%	3957	100.0%	353351	100.0%

問16-b

それはどのような説明でしたか

(対象：問16で「b. 説明があった」と回答した人のうち)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	6	16.2%	138	19.2%	5671	12.3%
2	14	37.8%	220	30.8%	13195	28.6%
3	4	10.8%	44	6.1%	5102	11.1%
4	6	16.2%	170	23.8%	10718	23.3%
5	6	16.2%	123	17.2%	7990	17.3%
無回答	1	2.7%	22	3.0%	3383	7.3%
合計	37	100%	717	100.0%	46058	100.0%

問17 不妊の影響に対し、実際に予防・温存（精子や卵子の保存や、治療方法や薬の変更を含む）のための処置を行いましたか（○は1つ）
（対象：問11で「g. 治療なし」と回答した人は除外）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 行った	4	1.5%	57	1.0%	4025	0.8%
2 行わなかった	173	65.3%	3721	65.7%	305193	63.8%
3 わからない	28	10.6%	592	10.5%	51645	10.8%
無回答	60	22.6%	1290	22.8%	117482	24.6%
合計	265	100%	5660	100.0%	478345	100.0%

問18 治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念したことがありますか（○は

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 ない	255	94.4%	5415	94.1%	457743	93.4%
2 ある	9	3.3%	197	3.4%	23763	4.8%
無回答	6	2.2%	143	2.5%	8672	1.8%
合計	270	100%	5755	100.0%	490178	100.0%

問18-b 治療費用負担の問題がなければ受けたであろう治療は以下のどれでしたか（○は1つ）
（対象：問18で「ある」と回答した人のうち）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 保険診療範囲外の治療（先進医療を含む）	2	22.2%	61	30.8%	6194	26.1%
2 保険診療範囲内での治療	6	66.7%	129	65.3%	13838	58.2%
3 わからない	0	0.0%	0	0.0%	3380	14.2%
無回答	1	11.1%	8	4.0%	350	1.5%
合計	9	100%	197	100.0%	23763	100.0%

問19 病院で医療を受けるために必要な金銭的負担が原因で、次に挙げたようなことがありましたか（当てはまるものすべてに○）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 日常生活における食費、医療費を削った	20	7.4%	340	5.9%	37065	7.6%
2 受診の間隔を延ばしたり、受診を一時的に見送った	3	1.1%	34	0.6%	4854	1.0%
3 主治医に処方薬や治療法を安価なものに変更してもらった	6	2.2%	128	2.2%	11477	2.3%
4 治療頻度や治療内容（薬など）を主治医に相談せず自分で減らした	2	0.7%	8	0.1%	1536	0.3%
5 長期に貯蓄していた貯金を切り崩した	49	18.1%	964	16.7%	92196	18.8%
6 収入を増やすため、家族が仕事を増やした、あるいは働くようになった	4	1.5%	60	1.0%	8547	1.7%
7 親戚や他人から金銭的援助を受けた（借金を含む）	9	3.3%	166	2.9%	16519	3.4%
8 車、家、土地などを手放した、あるいは引っ越した	1	0.4%	27	0.5%	3638	0.7%
9 家族の進学先を変更した（進学をやめた/転校した）	1	0.4%	5	0.1%	399	0.1%
10 その他	0	0.0%	0	0.0%	2399	0.5%
11 上記のようなことはなかった	192	71.1%	4188	72.8%	338001	69.0%
12 わからない	3	1.1%	62	1.1%	5137	1.0%
無回答	11	4.1%	244	4.2%	22934	4.7%

*複数回答設問

問20 以下の文章を読んで、その内容が患者さんにどの程度当てはまるかを考え、お答えください（○は1つ）。なお、治療を受けられなかった方（問11でgと回答された方）は、この間は飛ばして次へお進みください。
（対象：問11で「g. 治療なし」と回答した人は除外した）

問20-1 治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができた

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	8	3.0%	164	2.9%	13328	2.8%
2 どちらともいえない	9	3.4%	152	2.7%	27925	5.8%
3 ややそう思う	34	12.8%	731	12.9%	65478	13.7%
4 ある程度そう思う	102	38.5%	2134	37.7%	186640	39.0%
5 とてもそう思う	78	29.4%	1751	30.9%	134645	28.1%
無回答	34	12.8%	728	12.9%	50328	10.5%
合計	265	100%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-2 治療による副作用の予測などに関して見通しを持てた

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	12	4.5%	279	4.9%	26923	5.6%
2 どちらともいえない	21	7.9%	433	7.6%	44500	9.3%
3 ややそう思う	50	18.9%	1027	18.1%	87860	18.4%
4 ある程度そう思う	105	39.6%	2250	39.7%	175649	36.7%
5 とてもそう思う	39	14.7%	854	15.1%	83826	17.5%
無回答	38	14.3%	818	14.4%	59587	12.5%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-3 がん治療を進める上で、医療スタッフと十分な対話ができる

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	7	2.6%	144	2.5%	17165	3.6%
2 どちらともいえない	18	6.8%	296	5.2%	36078	7.5%
3 ややそう思う	37	14.0%	764	13.5%	84908	17.8%
4 ある程度そう思う	103	38.9%	2295	40.5%	165700	34.6%
5 とてもそう思う	64	24.2%	1392	24.6%	121691	25.4%
無回答	36	13.6%	769	13.6%	52803	11.0%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-4 医療スタッフは、あなた（患者さん）の言葉に耳を傾け、理解しようとしてくれていた

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	5	1.9%	75	1.3%	12862	2.7%
2 どちらともいえない	12	4.5%	212	3.7%	29719	6.2%
3 ややそう思う	41	15.5%	901	15.9%	76675	16.0%
4 ある程度そう思う	97	36.6%	2107	37.2%	160606	33.6%
5 とてもそう思う	74	27.9%	1596	28.2%	144507	30.2%
無回答	36	13.6%	769	13.6%	53976	11.3%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-5 治療におけるあなた（患者さん）の希望は尊重された

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	5	1.9%	102	1.8%	8904	1.9%
2 どちらともいえない	12	4.5%	205	3.6%	27384	5.7%
3 ややそう思う	39	14.7%	774	13.7%	74557	15.6%
4 ある程度そう思う	96	36.2%	2090	36.9%	168457	35.2%
5 とてもそう思う	75	28.3%	1676	29.6%	145345	30.4%
無回答	38	14.3%	812	14.3%	53699	11.2%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-6 つらい症状にはすみやかに対応してくれた

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	6	2.3%	123	2.2%	10704	2.2%
2 どちらともいえない	9	3.4%	169	3.0%	26611	5.6%
3 ややそう思う	32	12.1%	663	11.7%	67811	14.2%
4 ある程度そう思う	92	34.7%	1988	35.1%	159693	33.4%
5 とてもそう思う	88	33.2%	1893	33.4%	155322	32.5%
無回答	38	14.3%	823	14.5%	58204	12.2%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-7 あなた(患者さん)のことにに関して治療に関係する医療スタッフ間で十分に情報が共有されていた

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	6	2.3%	100	1.8%	15278	3.2%
2 どちらともいえない	16	6.0%	315	5.6%	35234	7.4%
3 ややそう思う	42	15.8%	859	15.2%	79738	16.7%
4 ある程度そう思う	104	39.2%	2177	38.5%	168086	35.1%
5 とてもそう思う	60	22.6%	1414	25.0%	122155	25.5%
無回答	37	14.0%	795	14.0%	57855	12.1%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-8 あなた(患者さん)のがんに関して専門的な医療を受けられた

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	6	2.3%	93	1.6%	8595	1.8%
2 どちらともいえない	10	3.8%	141	2.5%	22915	4.8%
3 ややそう思う	34	12.8%	735	13.0%	59024	12.3%
4 ある程度そう思う	90	34.0%	1955	34.5%	159652	33.4%
5 とてもそう思う	90	34.0%	1996	35.3%	175045	36.6%
無回答	35	13.2%	741	13.1%	53115	11.1%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-9 主治医以外にも相談しやすい医療スタッフがいた

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	22	8.3%	484	8.6%	56732	11.9%
2 どちらともいえない	34	12.8%	717	12.7%	74220	15.5%
3 ややそう思う	39	14.7%	848	15.0%	81653	17.1%
4 ある程度そう思う	88	33.2%	1834	32.4%	116542	24.4%
5 とてもそう思う	42	15.8%	934	16.5%	86556	18.1%
無回答	40	15.1%	843	14.9%	62641	13.1%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

問20-10 これまで受けた治療に納得している

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	6	2.3%	124	2.2%	12436	2.6%
2 どちらともいえない	12	4.5%	228	4.0%	24798	5.2%
3 ややそう思う	27	10.2%	558	9.9%	61161	12.8%
4 ある程度そう思う	92	34.7%	1959	34.6%	147850	30.9%
5 とてもそう思う	100	37.7%	2191	38.7%	186407	39.0%
無回答	28	10.6%	599	10.6%	45694	9.6%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

がんの治療中に、入院したことがありますか? (○は1つ)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 なし	53	20.0%	1124	19.9%	124172	26.0%
2 あり	196	74.0%	4205	74.3%	327378	68.4%
無回答	16	6.0%	330	5.8%	26795	5.6%
合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

最初の治療を受けて退院するまでに、生活上の留意点について（食事や注意すべき症状など）

問20-11 医療スタッフから十分な情報を得ることができた（がん治療が始まってから今までの間に入院したことがある人のみ回答）

（対象：上記問で入院したことが「ある」と回答した人のうち）

		粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	そう思わない	3	1.5%	64	1.5%	10505	3.2%
2	どちらともいえない	11	5.6%	219	5.2%	21613	6.6%
3	ややそう思う	29	14.8%	546	13.0%	60476	18.5%
4	ある程度そう思う	78	39.8%	1676	39.9%	121252	37.0%
5	とてもそう思う	72	36.7%	1622	38.6%	106800	32.6%
	無回答	3	1.5%	78	1.8%	6731	2.1%
	合計	196	100.0%	4205	100.0%	327378	100.0%

問20 がん治療が始まってから今までの間に転院した（医療機関を移った）ことがありますか（○は1つ）

		粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	なし	213	80.4%	4559	80.6%	375307	78.5%
2	あり	32	12.1%	668	11.8%	75117	15.7%
	無回答	20	7.5%	433	7.6%	27921	5.8%
	合計	265	100.0%	5660	100.0%	478345	100.0%

紹介先の医療機関を支障なく受診できた（がん治療が始まってから今までの間に転院したことがある人のみ回答）

問20-12

（対象：上記問で転院したことが「ある」と回答した人のうち）

		粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	そう思わない	0	0.0%	0	0.0%	2638	3.5%
2	どちらともいえない	1	3.1%	20	3.0%	2116	2.8%
3	ややそう思う	4	12.5%	92	13.7%	7843	10.4%
4	ある程度そう思う	9	28.1%	181	27.1%	19804	26.4%
5	とてもそう思う	18	56.3%	375	56.1%	39668	52.8%
	無回答	0	0.0%	0	0.0%	3048	4.1%
	合計	32	100.0%	668	100.0%	75117	100.0%

希望通りの医療機関に転院することができた（がん治療が始まってから今までの間に転院したことがある人のみ回答）

問20-13

（対象：上記問で転院したことが「ある」と回答した人のうち）

		粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	そう思わない	0	0.0%	0	0.0%	3638	4.8%
2	どちらともいえない	2	6.3%	41	6.2%	4113	5.5%
3	ややそう思う	2	6.3%	48	7.3%	6405	8.5%
4	ある程度そう思う	7	21.9%	143	21.5%	19316	25.7%
5	とてもそう思う	19	59.4%	391	58.6%	34503	45.9%
	無回答	2	6.3%	43	6.5%	7142	9.5%
	合計	32	100.0%	668	100.0%	75117	100.0%

問21 がんの治療・あるいは治療後で受診した時には毎回、痛みの有無について聞かれましたか（○は1つ）

		粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	聞かれた	187	69.3%	3964	68.9%	305040	62.2%
2	聞かれなかった	45	16.7%	948	16.5%	111821	22.8%
3	わからない	31	11.5%	685	11.9%	50131	10.2%
	無回答	7	2.6%	159	2.8%	23185	4.7%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問22 がん治療による外見の変化(脱毛や皮膚障害などを含む)に関する悩みを誰かに相談できましたか(○は1つ)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	相談を必要としなかった	143	53.0%	3054	53.1%	266182	54.3%
2	相談が必要かわからなかった	13	4.8%	263	4.6%	30212	6.2%
3	相談が必要だったが、できなかった	10	3.7%	192	3.3%	13390	2.7%
4	相談できた	80	29.6%	1689	29.3%	132274	27.0%
5	わからない	16	5.9%	365	6.3%	25743	5.3%
	無回答	8	3.0%	193	3.3%	22376	4.6%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問23 今回のがんの診断・治療全般について総合的に0-10 で評価すると何点ですか?
0点が考えられる最低の医療、10点が考えられる最高の医療とします(数字1つに○)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	0	4	1.5%	82	1.4%	3651	0.7%
2	1	0	0.0%	0	0.0%	4274	0.9%
3	2	2	0.7%	42	0.7%	6454	1.3%
4	3	3	1.1%	62	1.1%	9249	1.9%
5	4	3	1.1%	22	0.4%	8411	1.7%
6	5	11	4.1%	245	4.3%	33909	6.9%
7	6	14	5.2%	287	5.0%	19992	4.1%
8	7	28	10.4%	648	11.3%	50572	10.3%
9	8	71	26.3%	1369	23.8%	122045	24.9%
10	9	52	19.3%	1175	20.4%	81897	16.7%
11	10	73	27.0%	1623	28.2%	126671	25.8%
	無回答	9	3.3%	201	3.5%	23054	4.7%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問24 患者さんは、がんと診断された時、収入のある仕事をしていましたか(aもしくはbをお選び下さい)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	はい	119	44.1%	2500	43.4%	213503	43.6%
2	いいえ	145	53.7%	3132	54.4%	269344	54.9%
	無回答	6	2.2%	123	2.1%	7331	1.5%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問24a お仕事における就業形態についてお答えください(○は1つ)
(対象:問24で「はい」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	正社員	43	36.1%	786	31.4%	72195	33.8%
2	個人事業主	30	25.2%	683	27.3%	41835	19.6%
3	契約職員・委託職員	9	7.6%	225	9.0%	23618	11.1%
4	パート・アルバイト	26	21.8%	525	21.0%	56935	26.7%
5	派遣職員	1	0.8%	34	1.4%	4616	2.2%
6	その他	9	7.6%	221	8.9%	12060	5.6%
	無回答	1	0.8%	27	1.1%	2243	1.1%
	合計	119	100.0%	2500	100.0%	213503	100.0%

【問25～29は、がんと診断されたときに、収入のある仕事をしていた方に伺います
(対象：問24で「はい」と回答した人のうち)】

問25 その時働いていた職場や仕事上の関係者ががんと診断されたことを話しましたか
(a-cのうち1つをお選びください)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 話した	93	78.2%	1934	77.4%	164919	77.2%
2 話さなかった	21	17.6%	444	17.8%	38723	18.1%
3 わからない	1	0.8%	20	0.8%	2882	1.4%
無回答	4	3.4%	102	4.1%	6978	3.3%
合計	119	100.0%	2500	100.0%	213503	100.0%

問25a がんと診断されたことを誰かに話しましたか (あてはまるものすべてに○)
(対象：問25で「話した」と回答した人のうち)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 所属長・上司	71	76.3%	1408	72.8%	132632	80.4%
2 同僚	46	49.5%	888	45.9%	88027	53.4%
3 部下	10	10.8%	123	6.4%	29896	18.1%
4 人事労務担当	7	7.5%	109	5.7%	19578	11.9%
5 会社の医療スタッフ	2	2.2%	61	3.1%	5074	3.1%
6 労働組合	4	4.3%	88	4.6%	2610	1.6%
7 勤務先相談窓口	2	2.2%	56	2.9%	1905	1.2%
8 その他	7	7.5%	192	9.9%	8370	5.1%
無回答	1	1.1%	34	1.8%	1352	0.8%

*複数回答設問

問26 以下の文章を読んで、その内容が患者さんにどの程度当てはまるかを考え、お答えください (○は1つ)
がんの治療中に、職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があった

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	8	6.7%	213	8.5%	15231	7.1%
2 どちらともいえない	9	7.6%	166	6.6%	14393	6.7%
3 ややそう思う	8	6.7%	196	7.8%	16745	7.8%
4 ある程度そう思う	31	26.1%	596	23.8%	46505	21.8%
5 とてもそう思う	41	34.5%	822	32.9%	78932	37.0%
6 わからない	11	9.2%	254	10.2%	21174	9.9%
無回答	11	9.2%	253	10.1%	20524	9.6%
合計	119	100.0%	2500	100.0%	213503	100.0%

問27 治療と仕事を両立するために利用したものについて、お答えください (当てはまるものすべてに○)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 両立の相談窓口	4	3.4%	116	4.6%	2996	1.4%
2 時間単位、半日単位の休暇制度 (定期的・不定期に取得する休暇)	24	20.2%	402	16.1%	36744	17.2%
3 時差出勤 (長さは所定の勤務時間で出勤をずらす)	7	5.9%	123	4.9%	11335	5.3%
4 短時間勤務制度 (所定労働時間を一定期間、短縮する制度)	7	5.9%	154	6.2%	19223	9.0%
5 在宅勤務 (テレワーク)	0	0.0%	0	0.0%	5201	2.4%
6 試し出勤 (長期間休業していた者に対し、復職時に一定期間、時間や日数を短縮した勤務を行うこと)	10	8.4%	212	8.5%	16046	7.5%
7 その他	2	1.7%	25	1.0%	2316	1.1%
8 上記のものは何も利用していない	70	58.8%	1528	61.1%	127384	59.7%
無回答	7	5.9%	165	6.6%	14087	6.6%

*複数回答設問

問28 治療を始める前に就労の継続について、病院の医療スタッフから話がありましたか (a-c のうち1つをお選びください)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 あった	36	30.3%	753	30.1%	71320	33.4%
2 なかった	62	52.1%	1341	53.6%	109167	51.1%
3 わからない	15	12.6%	258	10.3%	20047	9.4%
無回答	6	5.0%	148	5.9%	12968	6.1%
合計	119	100.0%	2500	100.0%	213503	100.0%

問28-b 説明を必要としていましたか(○は1つ) (対象:問28で「なかった」と回答した人のうち)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 必要としていた	7	11.3%	162	12.1%	7725	7.1%
2 必要としていなかった	50	80.6%	1083	80.7%	94804	86.8%
無回答	5	8.1%	96	7.2%	6638	6.1%
合計	62	100.0%	1341	100.0%	109167	100.0%

問29 がん初めて治療・療養した以降の仕事状況についてお答えください。
問29(1) がん診断された時のお仕事について、がん治療のために以下のようなことがありましたか (○は1つ)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 休職・休業はしたが、退職・廃業はしなかった	62	52.1%	1240	49.6%	108294	50.7%
2 退職・廃業した	19	16.0%	401	16.1%	39548	18.5%
3 上記のようなことはなかった	32	26.9%	704	28.2%	51992	24.4%
4 わからない	1	0.8%	27	1.1%	3763	1.8%
無回答	5	4.2%	128	5.1%	9905	4.6%
合計	119	100.0%	2500	100.0%	213503	100.0%

問29(2) 休職・休業中に利用した制度や働き方についてお答えください。(当てはまるものすべてに○)
(対象:問29(1)で「a.休職・休業はしたが、退職・廃業はしなかった」と回答した人のうち)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 有給休暇	26	41.9%	449	36.2%	48467	44.8%
2 有給休暇以外の金銭的保障(賃金、疾病手金、相互組合、共済会からの見舞金等を伴う休み)	20	32.3%	415	33.4%	34405	31.8%
3 金銭補償を伴わない休み	21	33.9%	445	35.9%	38240	35.3%
4 その他	2	3.2%	11	0.9%	2692	2.5%
無回答	3	4.8%	71	5.7%	6631	6.1%

*複数回答設問

その後、どのようにされましたか (○は1つ)
(対象:問29(1)で「a.休職・休業はしたが、退職・廃業はしなかった」と回答した人のうち)

	粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 (少なくとも一度は)復帰した	52	83.9%	1010	81.5%	80889	74.7%
2 (一度も)復帰していない	4	6.5%	82	6.6%	6260	5.8%
無回答	6	9.7%	148	11.9%	21145	19.5%
合計	62	100.0%	1240	100.0%	108294	100.0%

- 退職・廃業をされた方にお尋ねします。
 29(3) 退職のタイミングをお聞かせください (○は1つ)
 (対象：問29(1)で「b. 退職・廃業した」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	がんの疑いがあり診断が確定する前	1	5.3%	27	6.6%	2303	5.8%
2	がん診断直後	7	36.8%	152	37.8%	12604	31.9%
3	診断後、初回治療を待っている間	4	21.1%	66	16.4%	6113	15.5%
4	初回治療中	1	5.3%	20	5.0%	4295	10.9%
5	初回治療後から当初予定していた復職までの間	3	15.8%	60	14.9%	6466	16.3%
6	一度復職したのち	0	0.0%	0	0.0%	3998	10.1%
7	その他	1	5.3%	22	5.4%	1161	2.9%
	無回答	2	10.5%	56	13.8%	2609	6.6%
	合計	19	100.0%	401	100.0%	39548	100.0%

- その後、どのようにされましたか (○は1つ)
 (対象：問29(1)で「b. 退職・廃業した」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	再就職・復業した	2	10.5%	13	3.3%	6988	17.7%
2	再就職・復業の希望はあるが現時点では無職	5	26.3%	108	26.9%	7980	20.2%
3	再就職・復業の希望はない	9	47.4%	200	49.7%	20428	51.7%
	無回答	3	15.8%	81	20.1%	4152	10.5%
	合計	19	100.0%	401	100.0%	39548	100.0%

【以下の問いは、記入者の方にお伺いします】

- 問30 以下の文章を読んで、その内容があなた自身にどの程度当てはまるかを考え、お答えください (○は1つ)

- 問30-1 一般の人がうけられるがん医療は数年前と比べて進歩した

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	そう思わない	7	2.6%	116	2.0%	6672	1.4%
2	どちらともいえない	9	3.3%	177	3.1%	34254	7.0%
3	ややそう思う	41	15.2%	806	14.0%	71741	14.6%
4	ある程度そう思う	107	39.6%	2232	38.8%	194368	39.7%
5	とてもそう思う	90	33.3%	2050	35.6%	153913	31.4%
	無回答	16	5.9%	374	6.5%	29230	6.0%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

- 問30-2 がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分ある

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	そう思わない	15	5.6%	307	5.3%	31817	6.5%
2	どちらともいえない	40	14.8%	759	13.2%	89590	18.3%
3	ややそう思う	59	21.9%	1293	22.5%	107524	21.9%
4	ある程度そう思う	92	34.1%	1897	33.0%	149020	30.4%
5	とてもそう思う	41	15.2%	974	16.9%	60041	12.2%
	無回答	23	8.5%	527	9.1%	52187	10.6%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

- 問31 がん相談支援センターを知っていますか(a もしくはb をお選び下さい)

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	知っている	178	65.9%	3868	67.2%	316127	64.5%
2	知らない	89	33.0%	1819	31.6%	159980	32.6%
	無回答	3	1.1%	69	1.2%	14071	2.9%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問31-1 これまでに利用したことはありますか(対象:問31で「知っている」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	利用したことはない	146	82.0%	3083	79.7%	268090	84.8%
2	利用したことがある	31	17.4%	750	19.4%	45003	14.2%
	無回答	1	0.6%	34	0.9%	3034	1.0%
	合計	178	100.0%	3868	100.0%	316127	100.0%

問31-2 利用しなかった理由をお聞かせください(対象:問31-1で「利用したことはない」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	必要としていたときには知らなかった	19	13.0%	363	11.8%	30681	11.4%
2	相談したいことはなかった	88	60.3%	1883	61.1%	163235	60.9%
3	何を相談する場なのかわからなかった	11	7.5%	198	6.4%	29654	11.1%
4	プライバシーの観点から行きづらかった	4	2.7%	57	1.8%	7580	2.8%
5	自分の相談を受け止めてもらえるか自信がなかった	8	5.5%	168	5.4%	15634	5.8%
6	他の患者の目が気になった	4	2.7%	85	2.8%	3099	1.2%
7	その他	4	2.7%	87	2.8%	7044	2.6%
	無回答	22	15.1%	485	15.7%	33678	12.6%

*複数回答設問

問31-3 がん相談支援センターを利用してどの程度役に立ったと思いますか(対象:問31-1で「利用したことがある」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	とても役に立った	13	41.9%	304	40.5%	14872	33.0%
2	ある程度役に立った	9	29.0%	221	29.5%	17943	39.9%
3	やや役に立った	7	22.6%	183	24.4%	6248	13.9%
4	どちらともいえない	2	6.5%	42	5.6%	4071	9.0%
5	役に立たなかった	0	0.0%	0	0.0%	1816	4.0%
	無回答	0	0.0%	0	0.0%	53	0.1%
	合計	31	100.0%	750	100.0%	45003	100.0%

問32 ピアサポートを知っていますか(a もしくはb をお選び下さい)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	知っている	79	29.3%	1787	31.0%	128915	26.3%
2	知らない	184	68.1%	3833	66.6%	342835	69.9%
	無回答	7	2.6%	136	2.4%	18429	3.8%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問32-1 これまでにピアサポートを利用したことはありますか(対象:問32で「知っている」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値(補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	利用したことはない	72	91.1%	1611	90.2%	120596	93.5%
2	利用したことがある	7	8.9%	176	9.8%	8189	6.4%
	無回答	0	0.0%	0	0.0%	130	0.1%
	合計	79	100.0%	1787	100.0%	128915	100.0%

問32-2 利用しなかった理由をお聞かせください
(対象：問32-1で「利用したことはない」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	必要としていたときには知らなかった	7	9.7%	129	8.0%	17632	14.6%
2	相談したいことはなかった	38	52.8%	874	54.3%	65290	54.1%
3	何を相談する場なのかわからなかった	7	9.7%	152	9.4%	11246	9.3%
4	プライバシーの観点から行きづらかった	5	6.9%	73	4.6%	4249	3.5%
5	自分の相談を受け止めてもらえるか自信がなかった	4	5.6%	85	5.3%	3945	3.3%
6	他の患者の目が気になった	1	1.4%	2	0.1%	1675	1.4%
7	その他	1	1.4%	27	1.7%	5189	4.3%
	無回答	16	22.2%	387	24.0%	19912	16.5%
*複数回答設問							

問32-3 ピアサポートを利用してどの程度役に立ったと思いますか
(対象：問32-1で「利用したことがある」と回答した人のうち)

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	とても役に立った	3	42.9%	76	43.2%	2160	26.4%
2	ある程度役に立った	2	28.6%	56	31.6%	3705	45.2%
3	やや役に立った	1	14.3%	34	19.4%	1159	14.2%
4	どちらともいえない	1	14.3%	10	5.8%	710	8.7%
5	役に立たなかった	0	0.0%	0	0.0%	236	2.9%
	無回答	0	0.0%	0	0.0%	218	2.7%
	合計	7	100.0%	176	100.0%	8189	100.0%

問33 臨床試験とは何かを知っていますか (a-dのうち1つをお選びください)

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	よく知っている	22	8.1%	456	7.9%	39831	8.1%
2	ある程度知っている	82	30.4%	1830	31.8%	146762	29.9%
3	聞いたことはあるが、あまり知らない	131	48.5%	2767	48.1%	239318	48.8%
4	聞いたことがない	29	10.7%	584	10.1%	43817	8.9%
	無回答	6	2.2%	119	2.1%	20449	4.2%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

問34 ゲノム情報を活用したがん医療について、知っていますか (a-dのうち1つをお選

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	よく知っている	6	2.2%	156	2.7%	13420	2.7%
2	ある程度知っている	33	12.2%	699	12.1%	66182	13.5%
3	聞いたことはあるが、あまり知らない	134	49.6%	2915	50.6%	236350	48.2%
4	聞いたことがない	88	32.6%	1800	31.3%	154868	31.6%
	無回答	9	3.3%	185	3.2%	19358	3.9%
	合計	270	100.0%	5755	100.0%	490178	100.0%

【患者さん本人がご記入の場合は続けてください
(対象：問2で「本人」と回答した人のうち)】

問35 以下の文章を読んで、現在のあなた自身にどの程度当てはまるかを考え、お答えください(○は1つ)

問35-1 がんになったことで、家族に負担(迷惑)をかけていると感じる

		粗解析値		補正值		全国値 (補正值)	
		回答数	%	代表数	%	代表数	%
1	そう思わない	37	16.7%	883	18.7%	66181	17.2%
2	どちらともいえない	18	8.1%	408	8.7%	32264	8.4%
3	ややそう思う	46	20.8%	930	19.7%	89993	23.4%
4	ある程度そう思う	57	25.8%	1246	26.4%	85015	22.1%
5	とてもそう思う	44	19.9%	840	17.8%	83385	21.7%
	無回答	19	8.6%	405	8.6%	27474	7.1%
	合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問35-2 がんになったことで、家族以外の周囲の人に負担（迷惑）をかけていると感じる

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	74	33.5%	1688	35.8%	146533	38.1%
2 どちらともいえない	28	12.7%	625	13.3%	57316	14.9%
3 ややそう思う	48	21.7%	1014	21.5%	70523	18.4%
4 ある程度そう思う	32	14.5%	568	12.1%	48770	12.7%
5 とてもそう思う	15	6.8%	305	6.5%	25768	6.7%
無回答	24	10.9%	512	10.9%	35402	9.2%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問35-3 がんを診断されてから周囲に不必要に気を遣われていると感じる

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	97	43.9%	2124	45.1%	168303	43.8%
2 どちらともいえない	34	15.4%	687	14.6%	69362	18.0%
3 ややそう思う	46	20.8%	975	20.7%	68087	17.7%
4 ある程度そう思う	13	5.9%	287	6.1%	31309	8.1%
5 とてもそう思う	6	2.7%	100	2.1%	11574	3.0%
無回答	25	11.3%	539	11.4%	35675	9.3%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問35-4 （家族以外の）周囲の人からがんに対する偏見を感じる

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	121	54.8%	2570	54.5%	231448	60.2%
2 どちらともいえない	46	20.8%	951	20.2%	67770	17.6%
3 ややそう思う	18	8.1%	388	8.2%	30571	8.0%
4 ある程度そう思う	8	3.6%	224	4.8%	12452	3.2%
5 とてもそう思う	4	1.8%	60	1.3%	5978	1.6%
無回答	24	10.9%	519	11.0%	36092	9.4%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問35-5 身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	15	6.8%	321	6.8%	38336	10.0%
2 どちらともいえない	38	17.2%	791	16.8%	71483	18.6%
3 ややそう思う	55	24.9%	1156	24.5%	73458	19.1%
4 ある程度そう思う	57	25.8%	1252	26.6%	111538	29.0%
5 とてもそう思う	31	14.0%	646	13.7%	48107	12.5%
無回答	25	11.3%	545	11.6%	41389	10.8%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問35-6 心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	21	9.5%	492	10.4%	60349	15.7%
2 どちらともいえない	62	28.1%	1195	25.4%	96592	25.1%
3 ややそう思う	44	19.9%	913	19.4%	72881	19.0%
4 ある程度そう思う	47	21.3%	1077	22.9%	80034	20.8%
5 とてもそう思う	22	10.0%	488	10.4%	32283	8.4%
無回答	25	11.3%	545	11.6%	42171	11.0%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問35-7 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	12	5.4%	278	5.9%	21586	5.6%
2 どちらともいえない	13	5.9%	195	4.1%	29352	7.6%
3 ややそう思う	34	15.4%	737	15.6%	56084	14.6%
4 ある程度そう思う	80	36.2%	1640	34.8%	132601	34.5%
5 とてもそう思う	66	29.9%	1496	31.8%	123528	32.1%
無回答	16	7.2%	365	7.7%	21159	5.5%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問36 以下の文章を読んで、現在のあなた自身にどの程度当てはまるかを考え、お答えください（○は1つ）。なお、本問の5つの選択肢はほかの選択肢と異なるのでご注意ください

問36-1 身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分である

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	17	7.7%	376	8.0%	25924	6.7%
2 あまりそう思わない	19	8.6%	439	9.3%	41721	10.9%
3 どちらとも言えない	73	33.0%	1535	32.6%	126151	32.8%
4 ややそう思う	55	24.9%	1094	23.2%	94582	24.6%
5 そう思う	34	15.4%	776	16.5%	51162	13.3%
無回答	23	10.4%	492	10.4%	44770	11.6%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問36-2 がんやがん治療に伴う身体の苦痛がある（身体の苦痛とは、痛みに限らず、吐き気、息苦しさ、だるさ、しびれ、かゆみなどの、体のつらさを含みます）

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	78	35.3%	1631	34.6%	120001	31.2%
2 あまりそう思わない	30	13.6%	640	13.6%	66831	17.4%
3 どちらとも言えない	21	9.5%	450	9.5%	33269	8.7%
4 ややそう思う	38	17.2%	818	17.4%	75321	19.6%
5 そう思う	24	10.9%	487	10.3%	41629	10.8%
無回答	30	13.6%	685	14.5%	47260	12.3%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問36-3 がんやがん治療に伴う痛みがある

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	101	45.7%	2115	44.9%	171404	44.6%
2 あまりそう思わない	39	17.6%	848	18.0%	68033	17.7%
3 どちらとも言えない	23	10.4%	530	11.3%	31545	8.2%
4 ややそう思う	19	8.6%	371	7.9%	41406	10.8%
5 そう思う	9	4.1%	174	3.7%	22323	5.8%
無回答	30	13.6%	673	14.3%	49600	12.9%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問36-4 がんやがん治療に伴い、気持ちがつらい

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	72	32.6%	1558	33.1%	132898	34.6%
2 あまりそう思わない	37	16.7%	862	18.3%	76755	20.0%
3 どちらとも言えない	33	14.9%	711	15.1%	47030	12.2%
4 ややそう思う	34	15.4%	625	13.3%	54272	14.1%
5 そう思う	15	6.8%	283	6.0%	26823	7.0%
無回答	30	13.6%	673	14.3%	46533	12.1%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

問36-5 がんやがん治療にともなう身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていることがある

	粗解析値		補正值		全国値（補正值）	
	回答数	%	代表数	%	代表数	%
1 そう思わない	83	37.6%	1818	38.6%	156962	40.8%
2 あまりそう思わない	50	22.6%	1099	23.3%	76590	19.9%
3 どちらとも言えない	24	10.9%	463	9.8%	40770	10.6%
4 ややそう思う	24	10.9%	464	9.8%	44331	11.5%
5 そう思う	8	3.6%	165	3.5%	18797	4.9%
無回答	32	14.5%	703	14.9%	46860	12.2%
合計	221	100.0%	4712	100.0%	384311	100.0%

病院名	回収数
住友別子病院	48
四国がんセンター	47
愛媛大学医学部附属病院	43
愛媛県立中央病院	37
松山赤十字病院	52
済生会今治病院	43
合計	270