

# 第3期愛媛県がん対策推進計画中間評価の全体像（案）

《中間評価報告書の構成》

## 分野別の個別対策の進捗状況

## 分野別の進捗状況

## 全体目標の進捗状況

## 中間評価の総括

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	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	指標値
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な場面や困難に相談し、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「がんとうき合う人」のための町なかサロンが交通の便および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層の相談支援の充実に努める。	町なかサロンの相談件数（おれんじの会） H29年度 R元年度	
相	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、がんを体験した者が当事者としての経験を活かして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（おれんじの会） H29年度 R元年度	

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

- ・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	指標値	
治療前に医療者から十分な情報を得られた患者の割合（患者体験調査）			
がん相談支援センターを知っている患者・家族の割合（患者体験調査）			
相談できる支援があると感じた患者・家族の割合（患者体験調査）			
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）			

進捗状況を測る指標は、国の中間評価指標を参考として、「患者体験調査」の結果を基本とする。

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

- ・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	指標値	
治療のスケジュールに見通しが持てた患者・家族の割合（患者体験調査）			
現在自分らしい日常生活を送れていると感じる患者			
療養生活について相談（患者体験調査）			
支援が十分であると（患者体験調査）			

各指標の値に基づき、進捗状況の概要を記載

進捗状況の概要
がん対策推進委員会の意見

進捗状況の概要
がん対策推進委員会の意見

分野別にごん対策推進委員会の意見を記載するかどうかは要検討

全体目標毎に、がん対策推進委員会の意見を記載

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。

### 【各対策のアウトプット】

▶ 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、A Y A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（案）の概要

### ○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

### ○数値目標

75歳未満年齢調整死亡率 基準値 79.9 (H28) → 73.6 (R元)

## I 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実

### 【指標の状況から判明した顕著な課題】

- ・全国と比較して肝がんや乳がん、子宮がんなどの死亡率が顕著に高い
- ・がん検診の受診率は全国平均を下回っている状況
- ・新型コロナウイルス感染拡大による検診控え、受診控えの影響が出ている

### 【今後の取組みに対する委員からの意見】

- ・がん登録情報をはじめとする実態データを活用して県民への注意喚起や本県独自の課題の抽出に取り組むことを検討されたい。
- ・検診受診の啓発に「がん対策推進員」を有効活用するなど、検診受診率の向上や死亡率の低減を図るための取組みの強化が必要

## II 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供

### 【指標の状況から判明した顕著な課題】

- ・セカンドオピニオンに関する話しを受けた患者が少なく、医療者間での情報共有や患者が相談しやすい体制作りに大きな課題がある
- ・患者の2割が専門的な医療を受けられたと感じていない（希少がんについては4割がそう感じていない）

### 【今後の取組みに対する委員からの意見】

- ・患者やその家族が納得して治療を受けられたと感じられるよう、医療機関や医療スタッフ間での更なる連携強化、情報共有が必要
- ・専門的な人材の確保・育成・配置に更に注力されたい

## 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

### 【指標の状況から判明した顕著な課題】

- ・依然として、患者やその家族に対して十分に情報が届いているとは言えない
- ・がん患者の就労や小児・AYA世代など特有の課題を抱えている世代への支援やサポート体制が不十分である

### 【今後の取組みに対する委員からの意見】

- ・がん相談支援センターを核に、医療関係機関や行政、患者団体等がそれぞれの立場で情報の共有や周知の強化を図ることが必要
- ・相談支援や啓発に携わる人材育成にも取り組んでいくことが必要

## 複数の分野に関係する意見

### 【今後の取組みに対する委員からの意見】

- ・次期計画の目標や指標の設定にあたって、各分野の主要な取組みの内容や成果を検証、評価するためのエビデンスについて改めて関係者間で御議論いただきたい。

(案)

愛媛県がん対策推進計画  
中間評価

令和4年 月

愛媛県

愛媛県がん対策推進委員会

# 目次

第3期愛媛県がん対策推進計画と中間評価の主旨	P 1
1 中間評価の総括	P 2
2 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	P 3
II 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供	P 4
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	P 5
3 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）	P 6
(2) がんの早期発見	P 7
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	P 9
(2) 医療連携体制の充実	P 10
(3) 医療従事者の育成	P 11
(4) 希少がん・難治性がん対策	P 12
(5) がん登録の精度向上	P 13
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	P 14
(2) 緩和ケア	P 15
(3) 在宅医療の推進	P 17
(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）	P 18
(5) ライフステージに応じたがん対策（小児、AYA世代、高齢者）	P 19
(6) がんの教育・普及啓発	P 20

## 第3期愛媛県がん対策推進計画の主旨

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、がんは、本県においても全国と同様、昭和56年から脳血管疾患を抜いて死亡原因の第1位を占め、がんによる死亡者数は、平成28年には4,538人、全死亡者数に占める割合は25.6%に達しており、第1次計画から10年を迎える現在においても、依然として、がんは県民の生命や健康に対する重大な脅威であると言えます。

このような中、がん患者やその家族の切実な思いをしっかりと受け止め、新たな課題等への対応を明らかにしつつ、引き続き、患者や県民の視点に立ったがん対策を推進するため、計画の見直しを行うことにより、がん患者を含めた県民が、様々ながんの病態に応じて、安心かつ納得できる適切ながん医療や支援を受けられるよう、「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」の実現を目指します。

## 中間評価の主旨

この中間評価においては、推進計画に定める目標等の達成に向けて基本計画の進捗状況を把握することが重要であることから、愛媛県がん対策推進委員会の意見を聴きながら検討し、評価を行います。

また、中間評価にあたっては、国や県が実施する各種統計等の調査結果や評価指標を参考に、個々の取り組むべき施策が個別目標の達成に向けてどれだけの効果をもたらしているか、また、施策全体として効果を発揮しているかという観点から評価を行い、その評価結果を踏まえ、課題を抽出し、必要に応じて施策に反映することを検討します。

# 中間評価

## 1 中間評価の総括

第3期愛媛県がん対策推進計画に基づき実施されている様々ながん対策の取組みについて、本中間評価では主に、国が実施した患者体験調査のうち県内のがん診療連携拠点病院に関して抽出された結果を指標として、計画に定められた全体目標と各分野別の進捗状況を確認し、計画期間の下半期に向けて見直しや注力が必要と考えられる取組みについての提言を、がん対策推進委員会の意見として取りまとめることとした。

まず、全体目標の「Ⅰ 科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実」について、がんの罹患率やがんの年齢調整死亡率は、着実に改善傾向にあるものの、肝がんや乳がん、子宮がんなど全国と比較して顕著に死亡率が高い項目があり、がん検診の受診率についても全国平均を下回っている状況である。新型コロナウイルスの感染拡大による検診控えや受診控えの影響も出ている中、がん登録情報をはじめとする実態データを活用した県民への注意喚起や本県独自の課題の抽出のほか、検診受診の啓発における「がん対策推進員」の有効活用など、検診受診率の向上や死亡率の低減を図るための取組みの強化が必要である。

次に、全体目標の「Ⅱ 患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供」について、県内のがん診療連携拠点病院及び推進病院等で構成するがん診療連携協議会を核とした取組みの成果により、医療機関の機能や連携体制は着実に強化されてきているが、患者体験調査をはじめとする各種指標の結果からは、セカンドオピニオンの情報提供など医療者間での情報共有や患者が相談しやすい体制作りには大きな課題があることが判明した。このため、患者やその家族が納得して治療を受けられたと感じられるよう、医療機関や医療スタッフ間の更なる連携の充実を図るとともに、人材育成に一層取り組んでいくことが求められる。

全体目標の「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」については、在宅緩和ケアのモデル事業が地域の関係者の協力により着実に広がっている成果も見られるが、患者体験調査やその他の調査結果では、依然として患者やその家族に対して十分に情報が届いていない実態や、がん患者の就労や小児・AYA世代など特有の課題を抱えている世代への支援やサポート体制が不十分である実態が判明した。各拠点病院等が設けるがん相談支援センターを核に、医療関係機関や行政、患者団体等がそれぞれの立場で情報の共有や周知の強化を図るとともに、相談支援や啓発に携わる人材育成にも取り組んでいくことが必要である。

最後に、今回の中間評価では複数の分野において、継続して実施されてきた取組みについて、その効果を適切に把握し事業の改善に役立てていくため、実施結果のみならず内容の評価に踏み込んだ指標を検討すべきである旨の意見が出た。そのため、次期計画の策定にあたっては、各分野の主要な取組みの内容や成果を検証、評価するためのエビデンスについて改めて関係者間で御議論いただき、目標や指標の設定に反映していただくことを検討されたい。

## 2 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。
-------	---------------------------

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指標	状況	指標No.
がんの年齢調整罹患率（全年齢・人口10万対）	404.0人	登-01 〈H30〉
がんの年齢調整死亡率（75歳未満、人口10万対）	73.6人	が-01 〈R元〉
がん検診受診率	胃がん 男性：45.8%、女性：35.6% 大腸がん 男性：46.9%、女性：38.0% 肺がん 男性：54.2%、女性：43.5% 乳がん 女性：43.8% 子宮頸がん 女性：43.3%	国-01 〈R元〉
乳がんによる死亡率（人口10万対）	15.3（全国ワースト2位）	が-01 〈R元〉
子宮頸がんによる死亡率（人口10万対）	12.9（全国ワースト8位）	が-01 〈R元〉

分野全体における進捗状況の概要
<p>2016年のがんの年齢調整罹患率は425.3人、同年のがんによる75歳未満年齢調整死亡率は79.9人であり、指標の進捗状況から着実に改善に向かっているものの、乳がんや子宮頸がんなど全国と比較して顕著に死亡率が高いものも見られる。</p> <p>また、今後、新型コロナウイルス感染症拡大による検診控えや受診控えが及ぼす影響にも注視していく必要がある。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>がん罹患数と死亡者数の減少に向けて、実態データを活用した県民への意識啓発や注意喚起に努めるとともに、次期計画の策定にあたっては、各種統計調査の結果や精度が大きく向上したがん登録情報を、本県独自の課題の抽出や注力すべき研究分野の絞り込みになどに有効に活用されたい。</p>

## 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"> <li>・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。</li> <li>・個々の患者の病態に応じて適切な医療を受けられる。</li> <li>・患者本位の質の高いがん医療を提供する。</li> </ul>
-------	--

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指標	状況	指標No.
各拠点病院における5年相対生存率 (2012-2013年)	胃がん 70.3% 大腸がん 70.6% 肺がん 47.7% 乳がん 91.3% 子宮頸がん 77.1%	連-03
がんの年齢調整死亡率(75歳未満、人口10万対)	73.6人	が-01 <R元>
医療が進歩していることを実感している患者の割合	実感している患者の割合 88.4%	患
これまでの治療に納得している患者の割合	納得している患者の割合 86.0%	患
がんの診断・治療全体の総合的評価	総合評価の平均値 8.2(10段階評価)	患
医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	耳を傾けてくれたと感じた患者の割合 81.3%	患

分野全体における進捗状況の概要
<p>がんの5年相対生存率及び年齢調整死亡率は着実に改善傾向にあるほか、平成30年度患者体験調査では、がんの診断や治療内容に対して8割以上の方が納得感を持って捉えているなど、概ね良好な回答がなされている。</p> <p>ただし、今後、新型コロナウイルス感染症拡大による検診控えや受診控えが及ぼす影響を注視していく必要があるほか、医療体制や相談体制の充実に向けては、向上の余地がある状況である。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供に向けて、拠点病院の機能・役割を補完する推進病院について、本県のがん診療における役割や責務、また推進病院に指定されることの意義について明確にしていく事が求められる。</p>



### 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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
-------	---

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	日常生活を送れていると感じる患者の割合 82.2%	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	相談できたと感じるがん患者の割合 76.2%	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	支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合 72.4%	患
治療費用負担が原因で、がんの治療を変更・断念した患者のうち、治療費用負担の問題がなければ受けたであろう治療が、保険診療範囲内での治療だった患者の割合	65.3%	患

分野全体における進捗状況の概要
<p>患者体験調査では、がん患者のうち8割以上が日常生活に満足しているが、病気への不安に対する相談体制については更なる向上の余地も見られる。</p> <p>また、保険診療の範囲の治療であっても、生じる負担により治療を断念する患者が相当割合存在している状況については、大きな課題である。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>相談支援の体制は整ってきているが、相談支援の質の向上に向けて、利用者の満足度調査など、その評価を測るための取組みが必要と考える。</p> <p>また、PDCAのためには継続した調査事業が重要であり、国による患者体験調査等の調査事業がない場合であっても、全拠点病院（できれば推進病院も）を対象として患者の声を聞き取る調査を行うなどの仕組みづくりの構築を検討されたい。</p> <p>なお、患者やその家族の治療費や通院に要する経費など経済的な負担への対策については、県単体で対策を講じていくことは難しい面もあるが、既存の支援策に関する情報が患者等に対して十分に届いていない実態があるため、相談支援の質の向上とあわせて改善を図られたい。</p>

### 3 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"> <li>・成人の喫煙率の低下</li> <li>・受動喫煙を受ける者の割合の低下</li> <li>・バランスの取れた食事をしている人の割合の上昇</li> <li>・運動習慣の定着 1日の歩行数の増加</li> <li>・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</li> <li>・肝及び管内胆管がんによる粗死亡率の低下</li> </ul>
-------	---

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指標	状況	指標No.
成人の喫煙率	15.8% ※R元国民生活基礎調査	県-01
受動喫煙を受ける者の割合	(令和4年度調査予定)	県-01
バランスの取れた食事をしている人の割合	(令和4年度調査予定)	県-01
運動習慣の定着 1日の歩行数の増加	(令和4年度調査予定)	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	(令和4年度調査予定)	県-01
肝及び肝内胆管がんによる死亡率（人口10万対）	28.7（全国ワースト3位）	が-01 <R元>

分野全体における進捗状況の概要
<p>中間評価時点では本項目における指標の大部分が平成27年度の数値が最新値である。令和4年度に実施予定の県民健康調査において最新の状況が明らかになる予定。</p> <p>なお、従前から本県での死亡率が高く、本項目で死亡率の低下を目標に掲げている肝及び管内胆管がんの死亡率についても依然として高い死亡率となっている。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>次期計画においては、本県独自の課題や県民に注意を促すべきポイント、注力すべき研究分野などの絞り込みにデータを活用してほしい。また、予防の観点から、次期計画の指標として、教育機関や医療関係者の禁煙実態、禁煙外来の実態の把握など禁煙の取組みに関する実態と成果が評価可能な項目を検討されたい。</p>

## (2) がんの早期発見

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

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指標	状況	指標No.
がん検診受診率	胃がん 男性 45.8%、女性：35.6% 大腸がん 男性：46.9%、女性：38.0% 肺がん 男性：54.2%、女性：43.5% 乳がん 女性：43.8% 子宮頸がん 女性：43.3%	国-01 <R元>
精密検査受診率	胃がん      90.5% 大腸がん    82.1% 肺がん      89.8% 乳がん      94.8% 子宮頸がん 81.0%	生-01 <R元>
指針に基づくがん検診を実施している市町の割合	100%	生-01 R2
「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	85.7%	生-02 <R2>
がん対策推進員の養成者数	17,459人	県-03 <R2>
「ピンクリボン協議会」予防啓発活動の開催回数	11回	他-01 <R元>

分野全体における進捗状況の概要
<p>がん検診の受診率については着実に向上しているが、男性の肺がんを除くすべての項目において、依然として全国平均を下回る状況が続いている。</p> <p>なお、愛媛県生活習慣病予防協議会の調査では、令和2年度に県内市町が実施したがん検診の受診者数は、前年と比較して約2割程度低下しており、要因としては新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えが大きく影響していると考えられる。</p>

### がん対策推進委員会の意見

全国平均を下回っているがん検診の受診率の向上に関しては、対策の見直しを図るとともに、新型コロナによる受診者減の影響を考慮するなど、数年後を見越した対応が必要である。

また、愛媛県独自の取り組みとして始まった「がん対策推進員」は、組織力もあり検診受診率向上に大きく寄与されることが期待できるため、がん対策推進委員会とも連携し、更なる活用について検討されたい。

なお、次期計画の策定に向け、認定者数のみが指標となっている「がん対策推進員」については、「受診率向上のために啓発活動に参加してもらった割合」など、取り組みと連動した指標を検討いただき、人材の更なる活用を求めるとともに、「ピンクリボン協議会」についても、イベントの開催回数だけでなく周知啓発に直結する目標と指標の再考を検討されたい。

## 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する。</li> </ul>
-------	---

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	81% (2019年)	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	話を受けたがん患者の割合 38.7%	患
医療者間で情報共有されていた患者の割合	情報共有されていたと感じた患者の割合 78.7%	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	相談しやすいスタッフがいた患者の割合 63.9%	患
臨床試験とは何かを知らない患者の割合	あまり知らない、聞いたことがない 58.2%	患
ゲノム情報を活用したがん医療について知らない患者の割合	あまり知らない、聞いたことがない 81.9%	患

分野全体における進捗状況の概要
<p>患者体験調査の結果では、患者やその家族に対するセカンドオピニオンに対する周知が明確に不足しているほか、医療者間での情報共有については改善が必要な余地が残されているなど、相談しやすい体制作りに課題がある。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>セカンドオピニオンについては担当医からの情報提供が少なく、希望していても患者側から要望し難い実態がある。患者が相談できる体制作り（相談支援センターでの周知）と、医療者に対しても伝える体制を作るための教育機会が必要である。</p> <p>また、患者を中心としたチーム医療の強化の観点から、主治医以外でも医療チームの誰かが「患者・家族の声を十分に聞き、必要な情報を提供し、治療に反映する」ことが欠かせないが、現状は支援の手が十分に届いているとは言えず、「それぞれの患者の病態に応じ、適切な治療を提供する」という目標の達成に向けて、医療者間の更なる連携強化、情報共有が必要である。</p> <p>更に、地方に居住する患者にとっても、より良い治療法選択のために臨床試験やゲノム医療など最新の情報について十分な説明を行っていくことを考慮されたい。</p>

## (2) 医療連携体制の充実

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・切れ目のないがん医療を提供する。</li> <li>・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。</li> </ul>
-------	--

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	受診できた患者の割合 96.9%	患
希望する転院先に転院できた患者の割合	転院できた患者の割合 87.4%	患

分野全体における進捗状況の概要
<p>患者体験調査の結果では、切れ目のない医療の提供に対して大多数の患者が肯定的な回答をしており、病院間の連携体制構築などの取組みが着実に進展していることを示している。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>今後人口減少に伴い中心部と周辺部の医療格差が進んでくる事が予想されるため、ICTなどを活用した連携体制の構築を図りたい。</p> <p>また、愛媛大学医学部附属病院をはじめとして、中核病院はそれぞれの地域医療ネットワークシステムを確立してきている。しかし、中核病院相互のネットワークシステムは確立できていないため、愛媛県全体の病院を結ぶネットワークシステムの確立を図っていく必要がある。</p>

### (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。
-------	-------------------------

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	専門的な医療を受けられた患者の割合 82.8%	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患者の割合	十分な対話ができ患者の割合 78.6%	患

分野全体における進捗状況の概要
患者体験調査の結果では、患者のうち8割前後の方が納得して専門的な治療を受けてられている状況となっており、医療の均てん化と質の向上については着実に進展しているといえるが、2割は対応できておらず、改善の余地がある状態となっている。

がん対策推進委員会の意見
<p>ゲノム医療をはじめとするがん医療の進歩に伴い、遺伝性腫瘍や心理的な問題を抱える患者への対応も求められることが想定されることから、対応できる人材の確保や適正な配置に努めるよう、関係機関が連携して検討されたい。</p> <p>また、がん治療の専門的人材を養成する事業として文部科学省の「がんプロフェッショナル養成事業」があり、これは国での取り組みではあるものの、県としての育成支援のあり方についても医療機関や大学等研究機関の関係者の意見を踏まえた方策を検討していくことが必要。</p>

#### (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。
-------	---

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	初診から診断までの時間 2週間未満 36.0% 2週間以上1か月未満 22.2% 1か月以上3か月未満 19.4% 3か月以上6か月未満 6.8% 6か月以上 5.7% わからない 9.8%	患
	診断から治療開始までの時間 診断される前に治療が開始された 2.2% 2週間未満 25.7% 2週間以上1か月未満 42.6% 1か月以上3か月未満 16.4% 3か月以上6か月未満 4.4% 6か月以上 0.0% 治療なし 6.5% わからない 2.2%	
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	専門的な医療を受けられたと感じているがん患者 64.7%	患

分野全体における進捗状況の概要
希少がんについては、Ⅱ-(3)と比較して専門的な医療を受けられたと感じている患者の割合が低く、医療スタッフとの十分な対話も含め、向上の余地が見られる。

がん対策推進委員会の意見
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患者の割合は、全国数値(80.0%)と比べて低く、専門医との連携などに一層取り組むことが求められるとともに、がん種ごとの専門病院の情報などを医療機関や相談機関が共有できるよう、情報収集・整理されることが望まれる。



## (5) がん登録の精度向上

目 標 の 概 要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 科学的根拠に基づくがん対策を推進する。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
-----------	--

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指 標	状 況	指標No.
・がん登録精度指標(死亡情報のみの症例及び遡り調査で「がん」が確認された症例 DCI 値)	3.4% (2016-2017年)	登-01
・がん登録情報の提供数	1件 (2020年)	県-03
・がんサポートサイトえひめ閲覧数	11,689件 (2020年)	連-01

分野全体における進捗状況の概要
<p>2018年度から開始された全国がん登録の普及により、登録件数や精度指標については地域がん登録と比較して大きく向上している。今後は、適正な登録業務の維持とその利活用を図るため、病院や登録指定診療所などの研修や啓発及びがん登録担当者の養成に引き続き努めていく。</p> <p>なお、がん登録情報の提供数については、地域がん登録から全国がん登録への切り替え時期にあたるため件数が1件と落ち込んでいるが、今後、予後情報の付加が進むことにより拠点病院や推進病院等への提供件数が増えることが見込まれる。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>WEBサイト「がんサポートサイトえひめ」は、がん登録のデータを活用し、他県に比べても精度の高い情報が集まっている。患者や家族をはじめ県民への情報提供に寄与しているので、今後、更なるコンテンツの充実と更新が図れるよう期待するとともに、次期計画においては、情報収集のみならず「発信」「活用」の強化、拡充を求めたい。</p>

### 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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
-------	--

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	十分な情報を得られたと思う患者の割合 81.4%	患
がん相談支援センターを知っている患者・家族の割合	知っている 67.2% (上記のうち) ・利用したことがある 19.4% ・利用しなかった理由 必要なときに知らなかった 11.8% 何を相談する場が分からなかった 6.4%	患
相談できる支援があると感じた患者・家族の割合	支援があると感じているがん患者・家族の割合 72.4%	患
ピアサポーターについて知っているがん患者の割合	知っている 31.0%	患

分野全体における進捗状況の概要
<p>患者体験調査では、がんに関する情報は十分に提供されているが、ピアサポーターの存在を知る患者の割合が低いなど、患者に対して用意されている相談体制が十分機能するための周知が不足している状況が示されている。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>指標の進捗状況から、医療機関等の各施設でチラシの配布やホームページでの広報といった周知活動を積極的に行う取組みはあるものの、支援を必要とする患者がそこに辿り着けず、相談利用に繋がっていない実態が見受けられる。患者やその家族が必要とする情報をより効果的に届け、相談支援センターやピアサポートの利用に確実につながるよう、情報提供の方法や提供のタイミングなどを工夫（一例として、全ての主治医ががんサポートブックを用いて直接患者に、診断の早い段階で、がん相談支援センターの役割や機能、各種支援について説明を行う等）するとともに、医療機関や行政、患者団体がそれぞれの立場で周知を強化していく取組みが必要である。</p>

## (2) 緩和ケア

目標の概要	・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。
-------	--

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指標	状況	指標No.
身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	苦痛を抱えるがん患者の割合 27.7%	患
精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	苦痛を抱えるがん患者の割合 19.3%	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	日常生活に支障を来しているがん患者の割合 13.3%	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	すみやかに対応してくれたと回答した患者・家族の割合 80.2%	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	支援は十分であると思う患者の割合 39.7%	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	すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合 64.8%	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	すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合 52.7%	患
亡くなる1カ月前までがんの痛みを感じていた患者の割合（「人生の最終段階の療養生活の状況や受けた医療に関する全国調査」国立がん研究センター 2020年）	40.4% ※全国調査の数値	他
気持ちのつらさを感じていた割合（「人生の最終段階の療養生活の状況や受けた医療に関する全国調査」国立がん研究センター 2020年）	42.3% ※全国調査の数値	他

分野全体における進捗状況の概要
患者体験調査によれば、心身の苦痛にすみやかに対応してくれたと感じる患者等の割合は多いものの、支援や相談できる体制が十分であると感じる患者等の割合は多くはなく、苦痛を抱えるがん患者のQOL向上に向け、改善すべき余地が大きい。

がん対策推進委員会の意見
指標の状況から、患者が身体や心につらさがある際に、すぐに医療スタッフに相談できる割合は高くはなく、特に外来治療が増えている現状を考慮すると、がん看護外来など患者が相談しやすい環境の整備に一層取り組むことが重要。緩和ケアが必要な人に届く仕組みづくり（例えば主治医と緩和ケア医療チームとの連携強化など）等の

支援、相談体制の構築に取り組むことが急務である。

なお、拠点病院の緩和ケアは拠点病院指定の要件に盛り込まれているが、推進病院については明確な要件がないため、要件の設定などの方策を通じて、活動の強化を図っていくことを検討されたい。

### (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
-------	---------------------------------

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指標	状況	指標No.
在宅緩和ケア推進モデル事業の状況	5地域	緩-01 (R3)
納得のいく治療を選択できた患者・家族の割合	選択できたと思う患者・ 家族の割合 83.2%	患
患者と医師間で最期の療養場所の希望に関する話し合いがあったと思う割合（「人生の最終段階の療養生活の状況や受けた医療に関する全国調査」国立がん研究センター 2020年）	36.5% ※全国調査の数値	他
死亡場所が自宅の割合	13.1% (2,395人) ※死因別の数値は不明	国-02 (R元)

分野全体における進捗状況の概要
<p>住み慣れた家庭や地域での療養生活の充実に向けて、在宅緩和ケア推進モデル事業による在宅緩和ケアの実践とサービスを提供するスタッフの人材育成の取組みは着実に前進しているほか、患者体験調査では、納得いく治療を選択できた患者等の割合は高い結果となっている。</p> <p>一方で、全国調査の状況では患者と医師間で最後の療養場所の希望に関する話し合いがあったと思う割合は4割に満たないとの結果も出ている。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>症例検討会や緩和ケア、看取りに関する専門研修会などを行う在宅緩和ケア推進モデル事業の実施によって、県内の各地区で具体的な実践活動と人材育成が進んできているが、在宅療養の際に提供できるサービスや支援の地域格差は未だ見られる。</p> <p>今後は、その取組みを全県的な展開へとつなげていくことが必要であるとともに、患者の望む場所で望む形の療養が出来るようなサービス供給の仕組み作りにつなげていくために、治療側と在宅医療を受け入れる側の連携の質的向上が求められる。</p> <p>また、次期計画の策定に向けて、モデル事業の実施地域数やコーディネーターの人数などに加え、将来的には「自宅に戻りたい人は全員、病院から地域のコーディネーターに紹介を受けられる」ことを目標に、「拠点病院や推進病院とコーディネーターとの連携・相談件数」等を指標化するなど、取組み内容の検証や評価に必要なエビデンスづくりについても検討されたい。</p>

#### (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"> <li>・ 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。</li> <li>・ がんになっても安心して暮らせる社会を構築する。</li> </ul>
-------	---

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	医療スタッフから説明を受けた割合 30.1%	患
がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	仕事を継続していたがん患者の割合 28.2%	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	治療の開始前までに退職した者の割合 60.8%	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	社内制度等を利用した患者の割合 32.3%	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	配慮があったと思う患者の割合 64.5%	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	相談できた患者の割合 29.3% 相談が必要だったが、できなかった患者の割合 3.3%	患

分野全体における進捗状況の概要
患者体験調査によれば、がんを罹患した後もそれまでの就労を継続している割合は低く、相談体制や治療との両立への支援、職場の支援体制は依然として不十分である。

がん対策推進委員会の意見
<p>患者体験調査において、治療費用の負担が原因で保険診療範囲内の治療を変更・断念した経験がある患者が少なからずいることが判明しているほか、就労についても「診断初期での医療者からの十分な就労継続の説明の徹底」、「経済的支援の情報提供」などにより退職を思いとどまれるケースも相当数あると推察される。</p> <p>また、サバイバーシップ支援は、単に就労支援にとどまらず外見の変化や治療費用など多岐にわたるため、「医療者と相談支援部門の意識統一や連携の円滑化」、「相談支援センターでの課題整理や関係機関との連携強化」、「県民や企業への両立支援についての情報提供・広報の強化」などに取り組み、更なる支援強化を検討されたい。</p>

(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。
-------	--

指標で評価し得る項目の進捗状況		
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	説明を受けたがん患者・家族の割合 12.7%	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	支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合 72.4%	患
若年がん患者在宅療養支援制度導入市町の数、利用件数	令和3年度 18市町 " 4件利用	県-03

分野全体における進捗状況の概要
<p>患者体験調査によれば、相談支援に対する評価は比較的高く、分野別の個別対策の進捗状況においても着実に取組みが進められているものの、各世代特有の課題で十分な対策が取られていないものについては、細やかに対応していく必要がある。</p> <p>また、小児がんが対象の患者体験調査については令和元年度の全国調査の報告があるが、愛媛県単独では未実施である。把握する限りでは相談支援に対する評価は比較的高い。分野別の個別対策についても着実な取組みが進捗しているが、高校生等への教育支援など各世代特有の課題においては対策が不十分なものが残る。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>小児・AYA世代においては、全国調査を参考に抽出される課題の解決を目指すこととし、患者が適切な治療を受けるために施設間連携がスムーズにできるよう、各施設の診療情報の共有化を図るなど、連携病院や教育・福祉関係者、患者支援団体が協力して必要な対策を可及的速やかに取る必要がある。</p> <p>特に、第3期計画後半および第4期計画策定において、県内の高校生等への教育支援の実態を把握し、小児がん連携病院やがん診療拠点病院、教育関係者、患者支援団体と連携して、可及的速やかに必要な対策を講ずることを検討されたい。</p> <p>また、AYA世代が他の年代と比べて経済的問題や心理的なつらさなどをより強く感じているため、本県でもこの年代を丁寧にサポートする体制づくりが望まれる。</p> <p>更に、愛媛県が独自に取り組んでいる若年患者の在宅療養支援制度について、より利用しやすい制度としていくために、利用者や介護事業者などへの聞きとりを実施するなどして、継続して制度の改善を図っていくことが重要である。</p>

## (6) がんの教育・普及啓発

目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
-------	---

指標で評価し得る項目の進捗状況		
指標	状況	指標No.
周囲の人からがんに対する偏見を感じる患者の割合	偏見を感じた患者の割合 14.3%	患
県内の学校におけるがん教育の実施状況	外部講師を活用したがん教育を実施した学校数 14校(小6、中7、高1)	県-03 (R3)

分野全体における進捗状況の概要
<p>患者体験調査によれば、がんに対する偏見を感じた患者の割合は少なく、がん教育や普及啓発の取組みが順調に浸透している状況が示されているが、偏見の無い状態を目指すべき指標でもあり、改善に向けて取組みを進めていくことが必要。</p> <p>また、学校でのがん教育授業について、令和3年度から中学校で全面実施、令和4年度から高等学校で全面実施となる。そのうち外部講師を活用したがん教育授業の実施は少数に留まっている。</p>

がん対策推進委員会の意見
<p>がん教育の充実に向けて、教育委員会とがん対策推進委員会が連携し取り組んでいくことが必要であり、また、がんの教育・普及啓発が命のたいせつさを学ぶ教育に繋がるように教育プログラムについては、予防、早期発見、治療、緩和ケアの全分野を取り扱っていくことが望ましい。</p> <p>なお、次期計画の策定においては正しい情報発信に重きを置き、「がんサポートサイトえひめ」の内容充実やがん経験者を対象にした外部講師の育成支援、教育委員会との連携強化などを目標・指標に掲げることを検討されたい。</p>



## (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	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。	令和3年11月に国から積極的勧奨を差し控えている状態を終了する旨の通知が出たことを踏まえ、市町や医療機関と連携して相談体制の再点検とワクチン接種の個別勧奨を図っていく。			
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

## 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	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	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も努めるとともに、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	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	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	100% 〈H29年度〉	100% 〈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	208人 〈R3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	66.7% 〈H29年度〉	66.7% 〈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	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	100% (H29年度)	100% (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	71% (H29年度)	71% (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)	995件 (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	50% (H29年度)	50% (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	86% (H29年度)	71% (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	71% (H29年度)	86% (R元年度)	現-01
		IMRT加算をとっている拠点病院の割合	57% (H29年度)	57% (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	29% (H29年度)	29% (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	100% (H29年度)	100% (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	3人 (H29年度)	2人 (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	100% (H29年度)	100% (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	100% (H29年度)	100% (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	27% 〈H29年度〉	27% 〈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。	ストーマ外来が設置されている拠点病院・推進病院の割合	— 〈H29年度〉	80% 〈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〉	27% 〈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	67% (H29年度)	73% (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	0% (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センターボードを開催するなど、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。	がんセンターボード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)	100% (R元年度)	現-01
		がんセンターボードを設置している推進病院の割合	38% (H29年度)	38% (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	100% (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	57% (H29年度)	71% (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	100% (H29年度)	100% (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	100% (H29年度)	100% (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	57% (H29年度)	57% (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	100% (H29年度)	100% (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	100% (H29年度)	100% (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	57% (H29年度)	86% (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	100% (H29年度)	100% (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	57% (H29年度)	57% (R元年度)	現-01

## 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〉	1か所 〈R3年度〉	—
		がんゲノム医療連携病院の病院数	— 〈H29年度〉	3か所 〈R3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)	2回 (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	2回 (H29年度)	2回 (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	2回 (H29年度)	2回 (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	3回 (H29年度)	3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	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	2回 〈H29年度〉	2回 〈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)	210件 〈H29年度〉	315件 〈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)	210件 〈H29年度〉	315件 〈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、がん患者の病態に応じ、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	100% (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	100% (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	100% (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	100% (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	100% (H29年度)	100% (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)	1,256人 (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)	22,748件 (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に開催している拠点病院の割合	100% (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	100% (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	57% (H29年度)	57% (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	4地域 (H29年度)	5地域 (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	6回 (H29年度)	3回 (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	100% (H29年度)	100% (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	143人 (H29年度)	140人 (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	5人 (H29年度)	4人 (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	8人 (H29年度)	10人 (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	47% (H29年度)	47% (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	47% (H29年度)	47% (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	3回 (H29年度)	3回 (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	3回 (H29年度)	3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	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	4回 (H29年度)	5回 (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	100% (H29年度)	100% (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。	1回 (H29年度)	1回 (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	2回 (H29年度)	2回 (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	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	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利用件数	5,100件 (H29年度)	3,927件 (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	119回 (H29年度)	123回 (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	100% (H29年度)	100% (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	60% (H29年度)	67% (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	100% (H29年度)	100% (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	2回 (H29年度)	2回 (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	100% (H29年度)	100% (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	32人 (H29年度)	39人 (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			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	100% (H29年度)	100% (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	・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	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。	町なかサロンの利用件数	236件 (H29年度)	320件 (R元年度)	他-03
		町なかサロンのイベント開催数	70回 (H29年度)	84回 (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	8人 (H29年度)	8人 (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部会の広報活動の実施回数	2回 (H29年度)	1回 (R元年度)	連-01
		がんサポートサイトえひめの閲覧数		11,689件 (R2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・推進病院の割合	— (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	2回 (H29年度)	2回 (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	100% (H29年度)	100% (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	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	100% (H29年度)	100% (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げる体制を整える。	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	100% (H29年度)	100% (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ゝろ等、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、科学的根拠に基づいた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	100% (H29年度)	100% (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	100% (H29年度)	100% (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	100% (H29年度)	100% (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、医療機能情報をわ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を交付している。			-
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できるよう努める。	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	14% (H29年度)	100% (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)	100% (R元年度)	現-01
相 (行)	県は、愛媛県診療連携協議会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		<R2年度> 11,689件	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	1回 (H29年度)	2回 (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	27回 (H29年度)	11回 (R元年度)	他-01
相 (行)	県は、これまでの第1期、第2期を通じた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。	国が実施した患者体験調査に参加(がん診療連携拠点病院7施設中6施設)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.
緩和	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	16施設 (H29年度)	国-03
緩和	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。			★
緩和	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図る。	緩和ケアセンターが主催する緩和ケア研修会の開催数	4回 (H29年度)      3回 (R元年度)	県-03
緩和	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	89人 (H29年度)      168人 (R元年度)	県-03
緩和	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)		★
緩和(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に質の向上を図る。	国が実施した患者体験調査に参加(がん診療連携拠点病院7施設中6施設)し、中間評価に活用している		-
緩和	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)		★
緩和	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	86% (H29年度)      86% (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	57% (H29年度)      86% (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	57% (H29年度)      100% (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	75% (H29年度)      63% (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	29% (H29年度)	14% (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	71% (H29年度)	71% (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	6職種 (H29年度)	8職種 (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 (モルヒネ換算合計)	29.468 (g/千人) (H29年度)	67.287 (g/千人) (R元年度)	他
		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	100% (H29年度)	93% (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 <b>計2回</b> (H29年度)	西条地区 1回 宇和島地区 1回 <b>計2回</b> (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 <b>計46回</b> (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 <b>計44回</b> (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

## 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)	44回 (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は、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	71% (H29年度)	100% (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が共有し、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% (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	100% (H29年度)	100% (R元年度)	現-01

## 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	3回 (H29年度)	3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	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	363件 (H29年度)	2,390件 (R元年度)	連-01
		がんサポートサイトえひめ閲覧数		11,689件 (R2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)	66% (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	523件 (H29年度)	936件 (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、相談支援の充実に努める。	拠点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)	241件 (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)	66% (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	22回 (H29年度)	24回 (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	1回 (H29年度)	2回 (R元年度)	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	— (H29年度)	20社 (R3年度)	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	— (H29年度)	20社 (R3年度)	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	— (H29年度)	20社 (R3年度)	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。	国が実施した患者体験調査に参加(がん診療連携拠点病院7施設中6施設)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)	100% (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)		208人 (R3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)	3か所 (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	10回 (H29年度)	10回 (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	1回 (H29年度)	1回 (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	10回 (H29年度)	10回 (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	57% (H29年度)	57% (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	29% (H29年度)	43% (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。)	2回 (H29年度)	2回 (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)	1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	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に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)	100% (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、がんに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	2回 (H29年度)	2回 (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	6回 (H29年度)	4回 (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、がんに罹患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、がんに罹患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	22回 (H29年度)	31回 (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		11,689件 (R2年度)	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	100% (H29年度)	100% (R元年度)	現-01

## 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	100% (H29年度)      100% (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	5か所 (H29年度)      5か所 (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	363件 (H29年度)      2,390件 (R元年度)	連-01

## ○中間評価指標出典一覧

指標No.	出典	調査実施機関
患	平成30年度患者体験調査	国立がん研究センター
国-01	国民生活基礎調査	厚生労働省
国-02	人口動態統計調査	厚生労働省
国-03	医療施設調査(平成29年度)	厚生労働省
国-04	保険医療機関届出受理状況	四国厚生支局
が-01	国立がん研究センターがん情報サービス	国立がん研究センター
県-01	愛媛県県民健康調査(平成27年度)	愛媛県健康増進課
県-02	愛媛県環境資源・健康状況調査(平成27年度)	愛媛県健康増進課
県-03	愛媛県調べ	愛媛県健康増進課
現-01	がん診療連携拠点病院現況報告	厚生労働省
現-02	がん診療連携推進病院現況報告	愛媛県健康増進課
生-01	県生活習慣病予防協議会調べ	県生活習慣病予防協議会
生-02	市区町村におけるがん検診チェックリスト	国立がん研究センター
生-03	がん検診実施状況調査	国立がん研究センター
緩-01	県在宅緩和ケア推進協議会調べ	県在宅緩和ケア推進協議会
相-01	県がん相談支援推進協議会調べ	県がん相談支援推進協議会
連-01	県がん診療連携協議会調べ	県がん診療連携協議会
連-02	県がん診療連携協議会がん相談支援専門部会チェックリスト	県がん診療連携協議会相談支援専門部会
連-03	がん登録でみる愛媛県のがん診療	県がん診療連携協議会がん登録部会
登-01	全国がん登録	厚生労働省
登-02	愛媛県地域がん登録	愛媛県健康増進課
登-03	がん診療連携拠点病院院内がん登録2010-2011年5年生存率集計)	国立がん研究センター
他-01	ピンクリボンえひめ協議会調べ	ピンクリボンえひめ協議会
他-02	四国がんセンター調べ	四国がんセンター
他-03	NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会調べ	NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会
他	その他の調査	