

# 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会

〔 日 時：令和2年2月10日（月）19:00～20:30  
場 所：県庁第1別館3階 第5会議室 〕

## 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	

○ 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

## 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 令和元年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会
- 2 開催日時 令和2年2月10日(月) 19:00~20:30
- 3 開催場所 県庁第1別館3階第5会議室
- 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

- ・平成23年度から当協議会で取り組んでいただいている「愛媛県在宅緩和ケア推進モデル事業」は、今年度から新たに西条地区でも開始されたところ。
- ・また、当事業の核となる「在宅緩和ケアコーディネーター」の養成研修も着実に実施いただき、修了者が200人近くになっているとのことであり、この中から、一人でも多くの方がコーディネーターとして現場で活躍していただけることを期待している。
- ・昨年末には全国的に「人生会議」というキーワードが大きく取り上げられたが、当モデル事業は人生会議の先駆的な取組みであり、このモデル事業が地域に根付き、地域独自で取り組める体制となるよう、引き続き当協議会による支援について皆様のお力添えをお願いする。
- ・この後、来年度に実施を計画している若年がん患者の在宅療養支援制度などについて御協議いただくので、皆様の忌憚のない御意見を賜りたい。

#### ○中橋会長挨拶

- ・当協議会のモデル事業は、平成23年度からスタートし、平成24年4月から実施しており、年を重ねるに従って、今治地区、大洲地区、八幡浜地区、宇和島地区、西条地区と5か所に広がり、今年度から新居浜地区で実施に向けた調整をしているところ。
- ・昨年TBSで紹介されたとおり愛媛県でがんになっても安心して暮らせる街づくりということで事業を実施しているが、この活動はコーディネーターを中心として地域に根ざすことを目指しており、これは国が進める人生会議そのものであり、その体制が既にできあがっているだろうと考えている。
- ・今回の会議では今年度の事業の振り返りと来年度の事業について協議を進めていきたいので、皆様からの忌憚のない御意見を願います。

○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)

- ・それでは手元にある資料に基づいて進めていく。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)

- ・資料の1ページが、これまでの当協議会の開催状況についてまとめたものであり、本日が第9回目の開催。
- ・資料の3ページが今年度の県の予算を整理したもの。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おり、Ⅲの2. 緩和ケアの305万5千円が四国がんセンターに設置している緩和ケアセンターに係る委託費となっている。
- ・5ページから9ページが平成30年度、11ページから15ページまでが今年度の緩和ケア関連の事業実施状況。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)

- ・私のほうから今年度の事業について資料に基づいて振り返りを行う。資料1ページが平成30年度の事業について。昨年12月に委員会主催の会議を開いたところであり、その際に振り返りさせていただいたとおり、30年度の在宅緩和ケアモデル事業については、資料にあるように今治、宇和島、大洲、八幡浜で取り組み、西条で新たに取り組みを開始した。
- ・資料9が新居浜地区でのモデル事業の展開についての状況である。新居浜市の医師会と地域包括支援センターに声をかけさせていただいて、運営委員会メンバーの構成の話させていただいた。まだ具体的にいつからスタートするかというところまでは明確に回答はいただいているところであるが令和2年度に向けてスタートをしたいと考えている。なにか各委員からご意見があればお願いしたい。

(谷水委員)

- ・新居浜地区が開始されたということだが、この地区は病院ごとにグループを作っており、各グループと在宅医とで連携を図っているようなところが多いと聞く。病院ごとに取り組みが違うということになるのだが、病院の連携室の人たちへの声かけというのはどのようになっているのか。

(中橋会長)

- ・バックベッドの確保ということもあるので、医師会へ働きかけをしているところ。

(谷水委員)

- ・新居浜地区はちょっと特徴的であり、医師会と病院群との動きがバラバラで、医師会の役員に病院の先生方が全然入っていないと聞く。医師会の方から病院の方へあまり呼びかけていないのではないかと考えている。

(中橋会長)

- ・この事業の中心になっていただいているのが医師会と地域包括支援センターであるが、地域包括センターには運営委員の構成を考えるとときにバッグベッドのこともあるので、医師会との連携についてお願いしているところ。

(谷水委員)

- ・地域包括支援センターの活動そのものがかかりつけの先生との連携であるので、医師会との連携は大丈夫だと思う。ただ、在宅医療というのは介護ではなく医療であるので、地域包括支援センターから医師会の先生に対し主体的に動くようお願いするのは難しいであろう。そのあたりの調整について、こちらから意図的に強く医師会にお願いをしていく必要があるだろう。

(吉田委員)

- ・運営委員のメンバーに入った方がいいのは住友別子病院か。

(谷水委員)

- ・住友別子病院と十全総合病院だろう。県立新居浜病院はがんを主にやっていないので入れないだろう。十全グループと住友別子病院グループというの2グループがあり、それぞれ開業医との関係が全然違う。

(中橋会長)

- ・当初、新居浜地区に当事業の話に行ったとき、「うちは大丈夫です」という返事が返ってきた。その意図として、既に当事業のようなことは実施しているから大丈夫です、という声が返ってくるのだけど、自分達だけで症例検討会みたいなのをやっているということであり、定期的にしっかりと情報共有しながら実施しているわけではないという感じがした。

(谷水委員)

- ・医師会が声をかけると両方のグループが来やすいと思う。だから医師会がしっかりと病院に声がけすることが重要だろう。

(中橋会長)

- ・今回、新居浜市医師会長の山内先生が理解を示してくれているので、山内会長からの話があったというのがあるとまとまるかもしれない。事例検討会というのがみんなをまとめる一つの方法かなとも思う。

(松本委員)

- ・新居浜地区の方は、在宅に戻るけれどもバックベッドがなく、結局大学病院で亡くなるのが多いのか。

(藤井委員)

- ・いろいろなパターンがあるが、在宅医療で点滴の処置や訪問診療といった調整は地域連携がセッティングしてくれているが、バックベッドというか何かあったときの病院ということになると断られたりとかということがある。新居浜地区は、病院ごとのグループがあるので難しいというイメージがある。

(中橋会長)

- ・大洲地区も当初はそういう感じでなかなか受け入れてくれないということがあった。現在、新居浜市の地域包括支援センターの副所長が実働として動いてくれているが、運営委員をどうしようかというところでバックベッドのこともあるので、病院にもお願いしますと依頼しているところ。

(矢川委員)

- ・地域包括支援センターということだが、新居浜地区では医療介護連携推進事業として入っているのであらうか。

(中橋会長)

- ・地域包括支援センターの事業として既の実施している中の一つとしてがんの事業を実施していくようである。かなり乗り気で考えてくれているので、引き続き働きかけを行っていきたい。

## ○議題2 来年度以降実施事業の内容検討について

(中橋会長)

- ・来年度事業として、若年末期がん患者支援制度について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

- ・この制度については、相談支援推進協議会にてご意見、ご協議いただきながら、検討を重ねてきたところ。2月4日に開催の相談支援推進協議会でも多くのご意見をいただき、「末期」の表現の見直しやがん患者と在宅サービスをうまく繋げる方法等についてご意見をいただいたところ。今後、相談支援推進協議会の委員の皆様にも御協力いただきながら仕組みづくりを行っていく予定としている。
- ・資料の図が当課で考えている支援事業のイメージ図であるが、制度の概要として、若年の末期がん患者が在宅療養で必要となる介護ベッドのレンタルや身体介護などを介護サービス事業者から受けた際の費用について、その一部を市町が助成し、市町が負担した費用の一部を県が補助するという仕組み。この制度は、小児慢性特定疾病医療費や介護保険制度の対象とならない20歳から39歳までの末期がん患者を支援しようとするものであり、介護保険制度と同等のサービスを提供することを目標としている。

(谷水委員)

- ・市町の参加の見込みはどれぐらいか。



(事務局)

- ・松山市は一緒にやろうということになっている。他に前向きに検討しているのは宇和島市や西予市。

(矢川委員)

- ・介護保険ということだが、どのようなサービスを想定しているのか。

(松本委員)

- ・本日、松山市に話を聞いてきたところであり、まだ予算成立前なので詳しい話はできないということだが、訪問介護、福祉用具貸与、福祉用具購入を対象とするようである。住宅改修は対象外とのことである。

(谷水委員)

- ・市町も予算化するということか。負担割合は2分の1か。

(松本委員)

- ・市町も予算化する。利用料の1割は自己負担ということになる。市町にお願いしたいのは、申請から支給までいかに早く、スムーズに処理することが大事かということである。

(矢川委員)

- ・介護保険の訪問介護であれば事業者を指定し、代理受領ができるという流れになってくると思うのだが、そのあたりはどうするのか。例えば松山市内に200近くの事業者があるが、全ての事業者が手を挙げるのであろうか。

(松本委員)

- ・そのあたりの制度の詰めはこれから行政で行っていくとのこと。

(谷水委員)

- ・手を挙げる事業所はたくさんあると思うが。

(吉田委員)

- ・40歳以上のがんの患者と30代のがんの患者でそれほどサービス内容も変わらないであろうから、事業者としては大丈夫なのではないかと思うが。

(松本委員)

- ・課題は誰が司令塔になって患者と行政を調整するのかという問題。ケアマネージャーのような核に誰がなるのかである。

(谷水委員)

- ・この制度について、病院の連携室などにしっかり情報を提供しておけばちゃんと患者の人に繋がるのではないだろうか。

(中橋会長)

- ・この事業について、誰が責任をもってやるのか、誰がしっかりと進めていくのかというのが大事だろう。

(谷水委員)

- ・相談支援協議会は病院の連携室に情報提供を徹底する、当協議会としては医師会の方に情報提供を徹底すると、そういうやり方で情報を提供していけば広く伝えることができるのではないかな。

(中橋会長)

- ・モデル事業を現在6か所で実施していることから、その地域においては当協議会としてこの制度をどのように取り入れていくかといったことについて、運営委員の方に啓発することができると思う。

(吉田委員)

- ・宇和島地区のようなこじんまりした所であれば制度の周知や導入は早いと思う。病院の連携室と地域包括とコーディネーターがやり取りし、患者がスムーズに申請できるように情報を発信するだけだと思う。難しいのは松山だと思う。

(中橋会長)

- ・制度を実施していくための旗振り役が必要だろう。

(松本委員)

- ・病院の退院調整のところから患者への情報提供が必要なのではないかな。松山市としては年間そんなに申請があるものでもないことから、ある程度は直接、調整することも考えているようである。

(亀井委員)

- ・サービス利用料っていうのは誰が決めるのか。

(事務局)

- ・介護保険のサービス利用料に準じることを考えている。

(松本委員)

- ・医師の診断については、必要回復の見込みはないという診断書を添付し、1年を超える人については改めて診断書を提出していただくようになる。誰が司令塔になるになるのかというのが一番の課題である。

(中橋会長)

- ・それでは第3期県がん対策推進計画の中間評価について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

- ・第3期愛媛県がん対策推進計画では、3年を目途にがん対策推進委員会等の意見を踏まえ、中間評価を行うこととしていることから、来年度中間評価を実施する予定。
- ・評価の方法としては、第2期計画で実施した評価方法と同様、当協議会にて相談支援の項目、当協議会にて緩和ケアの項目について評価いただくことを考えている。
- ・スケジュールとしては、6月ころに協議会を開催し評価に関する協議を行い、年度末までに各委員と適宜協議しながら評価案を作成、年末ころに協議会にて評価案の意見をお聞かせいただき、年度末に評価を決定するという流れを考えている。

(中橋会長)

- ・来年度の協議会は3回開催するということか。

(事務局)

- ・県の開催で3回開催したいと思うが、書面での開催も検討しており、委員の負担は少なくすることを考えている。

(松本委員)

- ・先日の相談支援推進協議会でも出たのだが、患者体験調査を国立がん研究センターの事業として行っており、国としては都道府県拠点病院と地域拠点病院の3病院で調査するものであったが、愛媛県は熱心に取り組み市立宇和島病院を除く6病院で調査を実施した。
- ・市立宇和島病院が調査できなかったことから、南予地域の患者さんの意見というのが把握できないことになってしまったのだが、相談支援協議会のほうでは6病院での調査結果も評価指標の一つとして参考にしようということになった。その際、南予地域の声がないということについて、がん診療連携協議会の相談支援専門部会で行っているチェックリストを活用して補足しようということになった。緩和ケアについては患者を対象としたそのようなものがないので南予地域だけ抜け落ちてしまうということになるが、どうするか。

(谷水委員)

- ・全国の調査結果が出るのであれば、大体の傾向というのは分かるだろう。

(藤井委員)

- ・そこは割り切って愛媛県全体のデータは把握できるのだから、南予地域の特性はあるにしても、最低限しなければならない愛媛県の特徴というのは分かるだろうということで、南予地域も含めて考えたのでいいのではないか。

(松本委員)

- ・藤井委員のご意見で了解した。

(中橋会長)

- ・来年度以降の当協議会の在り方について少し検討したい。モデル事業を今後どういう方向に進めていくかということについて、前回の委員会主催の会議でも少し議論させていただいたが、現在5地区でモデル事業が進んでいる。また、来年度から新居浜地区でもスタートし、西予市でも少し話を進めながら令和3年度以降広げていこうと考えている。一つは県としてこのモデル事業をどのように評価して今後どうしたいと考えているのかお聞かせ願いたい。
- ・協議会としてはこの事業は非常に良い事業であり、各地域において独自性を持って市の予算などを活用し地域に根付いたものとして広がってきてはいるが、だからといって県が手放すということではなく、見守るということで成長していくと考えている。県がずっとバックアップし続けなければならないということではなく、それぞれの地域で独立してやっていこうということも定着しつつあるが、県の支援は引き続きお願いしたいと考えている。そのあたりの県の考えをお聞きしたい。

(事務局)

- ・県としては引き続きバックアップし続けていく必要はあると思うが、現在当事業に充てている地域医療介護総合確保基金がどうなるかも含めて、財源についてはどうなるかはっきり言えない。

(谷水委員)

- ・引き続き在宅医療の分野に基金の財源が充てられるかというのは一抹の不安はあるが、なくなるということはないであろう。この事業の性格として、各地域の事業として県全体のことを考え、この協議会が活動している価値をしっかりと県のがん対策として主張していき、この事業の継続性、維持というものを訴えていく必要がある。
- ・この協議会自体の継続についての価値は、大洲や八幡浜、新居浜など各地区で実施できたとしても、愛媛県全体に画一的にある程度の質を担保できているのは当事業における個々の活動があるからというのは間違いない。

(亀井委員)

- ・愛媛県としては均てん化というのが大事になってくると思うが、中橋会長としては国の予算が無くなったとしても県として予算化し、事業を継続していく考えがあるのか、ということである。

(藤井先生)

- ・現在手を付けていない南予や宇摩地区までに広げていく考えはあるのか。

(中橋会長)

- ・少なくとも西予地区までは取り組みたいと考えている。現在の当協議会の委員構成は、県の事業として始まった当初に関係各所から集まっていたのだが、実施個所が5か所にまで広がり、さらに新居浜地区に広げ、県下全体で根付くようになってきていることから、各地で独自性を持っていくということになれば、各地域を束ねるといった形での委員構成を考えていく必要があると考えている。
- ・現在の委員構成は、元々のスタートの理念で入っていただいている状況でもあるので、全県的に均てん的に広げていこうということになった現在、この委員構成についても抜本的に考え直す時期であり、新たな委員構成でこれからの在宅モデル事業の形をどのように進めていくかということについて考えていく必要がある。

(谷水委員)

- ・世の中の在宅医療の進展具合を見ると、当協議会の発足当初から比べると日本全体の動きとして在宅医療の位置づけというものがかなりコンセンサスを得てきたと思う。このような中でのモデル事業の在り方というのを考えていく必要はあると思う。

(中橋会長)

- ・在宅という言葉は、国が在宅推進という中でたくさん出てくるが、その典型が地域包括ケアシステムではないかなと思う。それをどのように地域で展開してどう定着させていくのかというイメージ化が重要だと思っている。
- ・地域の中で誰がどうやってチームとして動くのか、チーム編成をどうしたらいいのか、チームの底上げをどうするのか、継続をどうするのかといったことについては、日々の実践の積み重ねをすることにより、本来の意味での地域定着につながるよう思う。

(太田委員)

- ・地域住民にとっては、がんになって痛くなりたくない、住んでる所でモルヒネをちゃんとコントロールしてくれる先生にいてほしい、遠くに行かなくても住んでいる所にモルヒネをちゃんとしてくれる先生がいるということを望んでいる。医師会がそのような先生を育ててくれるのが理想。例えば市町の中でエリア分けし、この地区ではこういう先生がいるのでそこに行けば大丈夫といった仕組みなどがあればいいと思う。

(吉田委員)

- ・モデル事業を実施することにより、ある程度は地域の中でこの先生なら見てくれるという仕組み作りができていないかと思う。

(谷水委員)

- ・今のところ在宅との連携がうまくいっている地域では、今まで帰れなかった人がその地域に帰ることができるようになっている。

(中橋会長)

- ・国の新たな動きとして、病院の先生が地域に赴くような仕組みを作ろうともしている。

(吉田委員)

- ・がん対策推進委員会として事業を実施していく上で、何かやろうとするときには予算がなければ実施できない。現在の基金頼みの事業では、基金がどうなるか分からず、実施が困難になる可能性もある。この事業を地域で実施できるようになったとしても、それでいいかといえば人が変わったりすれば続けられないということもあるので、時代に合わせながら仕掛け方を考えていかなければならないと思う。そういう意味では委員会はあるけれども実働ができないということでは意味がないと思うので、予算については基金がなくなったとしても県として県民が過疎の地域でどのように過ごしていけるのか考えていく必要がある。協議会としても、みんなで考えていければなんとか仕組みづくりをできると思うので、県としてもしっかりと取り組んで欲しい。

(松本委員)

- ・来年度中間評価する時期でもあるので、そこに先を見据えた、第4期計画を目指した要望も入れていけばいいのではないかと。

(谷水委員)

- ・こういう制度が必要とか、こういう事業が必要とかいったことについて、がん対策推進委員会でも意見を出していく必要があるだろう。

(中橋会長)

- ・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。

## 若年がん患者在宅療養支援事業（案）の概要

### 1 目的

回復の見込みがないと診断された若年のがん患者が、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。

### 2 対象者

医師が一般的な医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した 20 歳以上 40 歳未満の若年のがん患者。なお、小児慢性特定疾病医療費助成等他の支援制度を受けていない 18 歳以上 20 歳未満の者を含む。

### 3 事業の実施方法

実施主体は市町（県と市町が連携して実施）

### 4 事業の内容

若年がん患者が在宅で療養する際の居宅サービスや福祉用具貸与等に要する費用の一部を助成する。

### 5 事業の対象となるサービス

訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与、福祉用具購入

### 6 費用の負担割合

県 4.5/10 市町 4.5/10 患者自己負担 1/10

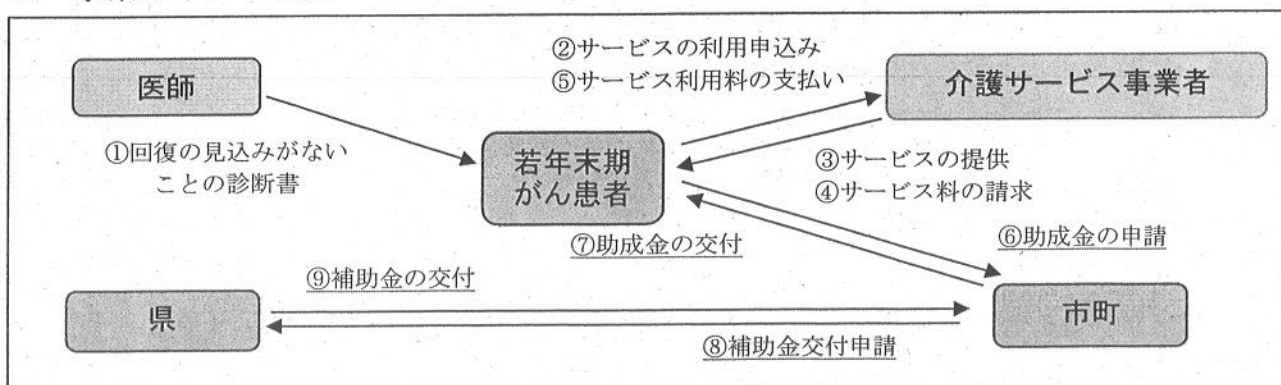
### 7 助成の上限額

1 人当たり 54,000 円/月（サービス利用料上限額 60,000 円/月）

### 8 令和 2 年度実施予定市町

松山市、宇和島市、八幡浜市、西予市、久万高原町（年度途中から）、松野町、鬼北町

### 9 事業のイメージ図







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)

