

を減少させるためには、職域を含む全ての検診の実態把握及び精度管理等必要な施策等の検討が必要です。県では、平成 25 年度と平成 26 年度に「がん検診実態把握調査」を実施し、職域等を含むがん検診の実態把握に取り組みました。なお、国では、今後、「職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）」を策定し、職域において、科学的根拠に基づくがん検診が実施されるよう取組みを進めることとしています。

【前計画で掲げた目標及び現状】

目 標	計画策定時 (平成 24 年度)	現 状 (平成 29 年度)
がん検診受診率の向上 目標 50%以上	がん検診受診率 (平成 22 年国民生活基礎調査) 【男性】 ・胃がん 36.2% ・肺がん 30.5% ・大腸がん 27.3% 【女性】 ・胃がん 29.9% ・肺がん 27.9% ・大腸がん 25.8% ・子宮がん 39.8% ・乳がん 40.3%	がん検診受診率 (平成 28 年国民生活基礎調査) 【男性】 ・胃がん 43.0% ・肺がん 51.4%(達成) ・大腸がん 43.0% 【女性】 ・胃がん 32.6% ・肺がん 40.0% ・大腸がん 36.2% ・子宮がん 40.7% ・乳がん 40.9%
精密検査受診率の向上 目標 100%	精密検査受診率 (H21 市町検診) ・胃がん 86.6% ・肺がん 77.8% ・大腸がん 80.6% ・子宮がん 90.4% ・乳がん 95.2%	精密検査受診率 (H27 市町検診) ・胃がん 88.9% ・肺がん 89.1% ・大腸がん 79.7% ・子宮がん 81.3% ・乳がん 93.3%
全市町で、精度管理・事業評価、指針に基づくがん検診を実施	・全市町で、精度管理・事業評価を実施している。 ・一部指針に基づかないがん検診が実施されている。	・全市町で、精度管理・事業評価を実施している。 ・一部指針に基づかないがん検診が実施されている。
がん対策推進員の育成 目標 10,000 人	推進員 8,795 人 (平成 24 年 12 月末現在)	推進員 14,173 人 (達成) (平成 29 年 3 月末現在)

【取り組むべき対策】

(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みます。
- 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します。
- 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、

- 1 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しま
2 す。
- 3 **(がん検診受診率の向上)**
- 4 ○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
5 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、住民がが
6 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
7 みについて、県民への周知を進めます。
- 8 ○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
9 つつ、受診率の向上施策に取り組むこととします。
- 10 ○市町は、検診機関等の協力の下、がん検診及び精密検査受診率の向上に最も有効とされる
11 個別の受診勧奨に取り組みます。
- 12 **(精密検査受診率の向上)**
- 13 ○県及び市町は、精密検査の意義について、偽陰性や偽陽性を含め、正しい知識の普及啓発
14 に取り組みます。
- 15 ○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
16 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ります。また、精密
17 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
18 診の精度管理に協力します。
- 19 **(がん検診の精度管理の更なる向上)**
- 20 ○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
21 精度管理の下で、科学的根拠に基づくがん検診が実施されるよう、専門的な見地から助言・
22 指導します。
- 23 ○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
24 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
25 等を踏まえ対応を検討します。
- 26 **(職域におけるがん検診の実態把握及び対策の検討・実施)**
- 27 ○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、
28 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
29 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、
30 及び受診率の向上に取り組みます。
- 31 ○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
32 るがん検診に関するガイドライン（仮称）」を策定することとしていることから、この内
33 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
34 の実情に応じた必要な対策を検討します。
- 35 ○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、保険者、事業主、
36 検診機関でのデータフォーマットの統一等、個人情報に配慮した上で、効率の良い受診勧
37 奨・事後指導等への活用を段階的に検討します。
- 38

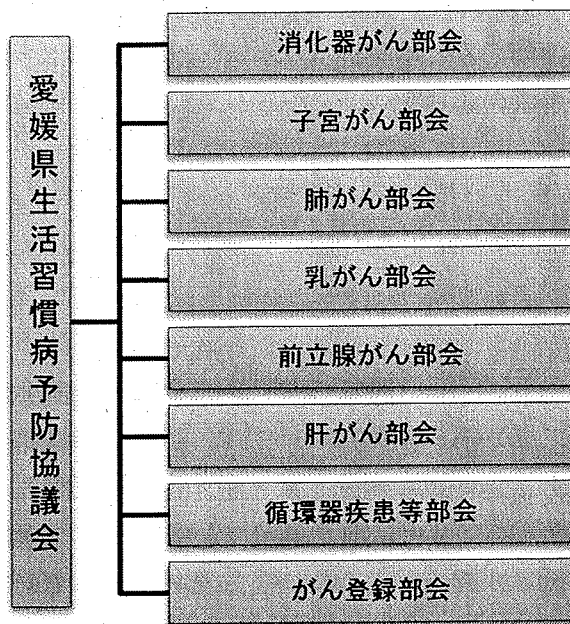
※1 対策型検診と任意型検診の違い：対策型検診とは、国・地方公共団体等集団全体の死亡率減少を目的として、公共政策として実施される検診であり、市町で実施するがん検診が該当する。任意型検診とは、職域検診や人間ドックなど対策型検診以外の検診を指す。

※2 がん検診の利益と不利益（偽陰性、偽陽性等）：がん検診の利益とは、対象となるがん検診の死亡率減少効果の事を指す（対象となるがんの発見率が高いことが、必ずしも利益とはならない。）。不利益とは、検診を受けてもがんが見つからない「偽陰性」、がんでなくてもがん検診で陽性の判定を受ける「偽陽性」、検査に伴う合併症及び精神的な不安などを指す。個人の適切な判断を支援するために、利益と不利益について、十分な情報提供が必要とされる。

※3 愛媛県生活習慣病予防協議会：国の指針に基づき設置する生活習慣病検診等の管理指導のための協議会。医師会、保健所、学識経験者等の委員で構成し、消化器がん、子宮がん、肺がん、乳がん、前立腺がん、肝がん、がん登録、循環器疾患等の8つの専門部会を設置している。

1
2
3

【図24】愛媛県生活習慣病予防協議会組織図



4

1 II 患者本位の安全・安心で適切ながん医療の提供

2 1 医療機関の機能強化

3
4 がん患者がその居住する地域に関わらず等しく質の高いがん医療が受けられるよう、手
5 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
6 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
7 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
8 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ます。

9 【目標】

- 10 ○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
- 11 ○希少がん・難治性がん等への対応施設及び患者の集約化
- 12 ○多職種からなるチーム医療の推進
- 13 ○がんゲノム医療提供体制の構築

14 【現状・課題】

15 (がん医療提供体制に関すること)

- 16 ○がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、地域の専門的ながん医療提供体
17 制における中核的な役割を果たすものであることから、本県においては、県がん診療連携
18 拠点病院である四国がんセンターを中心に、計7つの拠点病院を東・中・南予に配置し、
19 県下全域をカバーする体制を整備し、がん医療の均てん化に取り組んでいますが、2次医
20 療圏単位で見ると、宇摩圏域と八幡浜・大洲圏域が拠点病院のない空白圏域となっていま
21 す。
22 ○がん診療連携拠点病院がない空白の2次医療圏の診療体制を強化するため、県独自に、が
23 ん診療連携推進病院（以下「推進病院」という。）制度を創設し、拠点病院に準ずる診療
24 機能を有する8病院を認定し、がん医療の裾野の拡大に努めてきました。
25 ○拠点病院及び推進病院等を中心に、5大がん（肺がん・胃がん・肝がん・大腸がん・乳が
26 ん）その他各医療機関が専門とするがんについて、手術療法、放射線療法、薬物療法など
27 を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケアの提供とともに、各学会の診療ガイドラ
28 インに準ずる標準的治療の普及に努めてきました。
29 ○全ての拠点病院及び推進病院において、専門医が主治医からの情報等をもとに、診断内容
30 や治療法等に関して助言を行うセカンドオピニオン外来が設置されています。
31 ○医療提供体制の量的な整備は着実に進みましたが、患者が自分の病状や検査・治療内容、
32 それに伴う副作用・合併症などについて適切な説明を受け、十分に理解した上で自身の判
33 断で治療方針などに対して拒否や合意を選択するインフォームド・コンセントの徹底、及
34 び患者やその家族が治療法を選択する上で第三者である医師に専門的見解を求めることが
35
36

1 できるセカンドオピニオンが十分に活用されるなど、患者やその家族の視点に立った医療
2 提供体制の質的な面においても、充実に努める必要があります。

3 (手術療法に関すること)

4 ○医療の高度化や複雑化とニーズの多様化に伴い、放射線療法や薬物療法の専門医の不足と
5 ともに外科医の不足が指摘されています。こうした医師等への負担を軽減し診療の質を向
6 上させるため、また、治療による身体的、精神心理的負担を抱える患者とその家族に対し
7 て質の高い医療を提供しきめ細やかに支援するため、専門的な知識を持つ多職種で医療に
8 あたるチーム医療が強く求められています。

9 (放射線療法に関すること)

10 ○放射線療法については、全ての拠点病院において、放射線治療機器※1が設置され、専任
11 の専門的な知識及び技能を有する医師、及び専従の放射線治療に携わる診療放射線技師が
12 配置されるとともに、専任の放射線治療機器の精度管理等に携わる者が配置されています。
13 また、推進病院では、8病院中4病院において、放射線治療機器が設置され、専門的な知
14 識及び技能を有する医師と専任の放射線治療に携わる診療放射線技師が配置されています。
15 その他の推進病院4施設では、他の拠点病院等との連携により、放射線治療が提供できる
16 体制をとっています。

17 (薬物療法に関すること)

18 ○薬物療法については、全ての拠点病院に外来薬物療法室が設置され、専任の専門的な知識
19 及び技能を有する医師、薬剤師及び看護師が配置されています。また、全ての推進病院に
20 においても、外来薬物療法室が設置されており、外来で薬物療法が提供できる体制を整備し
21 ています。

22 ○県がん診療連携拠点病院（四国がんセンター）及び特定機能病院※2（愛媛大学医学部附
23 属病院）においては、放射線療法部門及び薬物療法部門が、組織上明確に位置付けられて
24 いるほか、当該部門の長として、専任の専門的な知識及び技能を有する医師が配置されて
25 います。

26 (病理診断に関すること)

27 ○病理診断については、国の指針に基づき、全ての拠点病院において、病理診断に携わる医
28 師が配置され、術中病理診断が可能な体制が構築されていますが、依然として、病理診断
29 医の人員不足が深刻な状況にあります。

30 (がんのリハビリテーション・支持療法に関すること)

31 ○リハビリテーションについては、治療の影響から患者の嚥下や呼吸運動などの日常生活動
32 作に障害が生じることがあり、また、がん患者の病状の進行に伴い、次第に日常生活動作
33 に障害を来し、著しく生活の質が悪化することが見られることから、がん領域でのリハビ
34 リテーションの重要性が指摘されており、平成27年度から、四国がんセンターと松山リハ
35 ビリテーション病院との連携により、医師、看護師、理学療法士等を対象として、がんの
36 リハビリテーション研修会が開催されるなど、人材の育成が進んでいます。

- 1 ○支持療法については、しびれ（抹消神経障害）等、薬物（薬物）療法に関連した悩みが増
 2 加しているほか、胃がん患者の胃切除後の食事や体重減少、子宮がん、卵巣がん、大腸が
 3 ん等の患者のリンパ浮腫、手術に関連した後遺症等への対応が課題とされています。
- 4 （チーム医療について）
- 5 ○がん患者の病態に応じたより適切な治療を提供するため、院内のクリティカルパス※3及
 6 びがんボード※4等を整備してきました。
- 7 ○個々の患者に応じ、最適な治療等を提供するため、専門的な知識を持つ多職種からなるチ
 8 ーム医療（緩和ケアチーム、口腔ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症防止対策チ
 9 ム等）の充実が求められています。
- 10 ○がん患者の口腔機能管理（口腔ケア）が、術後の経口摂取までの期間短縮、誤嚥性肺炎等
 11 合併症の発症率低下、薬物療法や放射線療法による口腔内炎症や感染症等の予防と軽減、
 12 さらには入院日数の短縮や投薬量の減少等に貢献するという多くの報告がなされており、
 13 口腔機能管理（口腔ケア）や歯科治療を、がん治療の経過や予後に大きく関わる重要な支
 14 援治療として位置付ける必要があります。

15
16 【前計画で掲げた目標・現状】

目 標	これまでの取り組み
全ての県民が適切ながん医療を受けられるよう、がん医療体制の中心となる、がん診療連携拠点病院を整備する。	宇摩圏域及び八幡浜・大洲圏域を除く二次医療圏に7拠点病院を設置している。 なお、拠点病院のない宇摩圏域及び八幡浜・大洲圏域には「愛媛県がん診療連携推進病院」を指定し、均てん化に取り組んでいる。
がん診療連携拠点病院の機能を補完し、県全域でがん診療の中核的な役割を担う医療機関の裾野を拡大するとともに、地域での診療連携を強化するため、がん診療連携推進病院を整備する。	7拠点病院の他、県指定のがん診療連携推進病院として8病院を指定しており、がん診療連携協議会への参加により、連携体制の充実・強化が進んでいる。
患者とその家族が納得して治療を受けられる環境を整備し、全てのがん診療連携拠点病院にチーム医療の体制を整備する。	多職種の専門家によるがんボードによる症例検討を実施する体制が全7拠点病院で構築されている。緩和ケアチームをはじめ、感染制御、栄養、褥瘡の専門チームが全7拠点病院に整備されているほか、歯科口腔ケアチームは4病院、糖尿病（血糖コントロール）チームは3病院に整備。
手術療法、放射線療法、化学療法の更なる質の向上を図るとともに、地域での各種がん治療に関する医療連携を推進することにより、安心かつ安全な質の高いがん医療を提供する。	愛媛県がん診療連携協議会に「がん地域連携専門部会」及び「がん集学的治療専門部会」が設置され、拠点病院、推進病院等が参加し、手術療法、放射線療法、化学療法の質の向上や地域での医療連携の推進に取り組んでいる。
国において、がん診療連携拠点病院などで、病理診断の現状を調査し、がん診療の病理診断体制のあり方などについて検討が進められることとなっており、その動向を注視するとともに、関係者等が一体となって、検討結果に基づいた取組を実施する。	平成26年1月に拠点病院の整備に関する指針が改正され、専従の病理診断に携わる常勤医師の配置が義務付けられたほか、術中病理診断が可能な病理診断室の設置が求められた。全ての拠点病院において、術中病理診断が可能な病理診断室が設置されているほか、専従の病理診断に携わる常勤医師が配置されている。

がん診療連携拠点病院などで、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、その育成に取り組む。

平成27年度から、四国がんセンターと松山リハビリテーション病院の連携により、医師、看護師、理学療法士等を対象として、がんのリハビリテーション研修会が開催されている。

1

2 **【取り組むべき対策】**

3 **(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)**

4 ○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
5 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※
6 5（国指定）の設置について検討を進めます。

7 ○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
8 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ます。

9 ○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、P D
10 C Aサイクルの確立に取り組みます。

11 ○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
12 ンフォームド・コンセントが行われる体制の充実を図り、患者の治療法等を選択する権利
13 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
14 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
15 備します。

16 ○拠点病院及び推進病院は、患者とその家族の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者
17 の立場にある医師に意見を求めることができるセカンドオピニオンをいつでも適切に受け
18 られ、患者自らが治療法を選択できる体制を整備するとともに、セカンドオピニオンの活
19 用を促進するため普及啓発を推進します。

20 ○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
21 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
22 対策にも取り組み、がん医療の安全の確保を一層推進します。

23 **(希少がん・難治性がん等への対応施設及び患者の集約化)**

24 ○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事例につい
25 ては、愛媛県がん診療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
26 集約化を検討します。

27 **(がん診療連携拠点病院等整備指針の見直しへの対応)**

28 ○国では、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
29 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
30 こととします。

31 **(手術療法の充実)**

32 ○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、外科医の人
33 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
34 療機関の状況に応じた診療体制を整備するとともに、学会や関係団体などと連携し、手術

1 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
2 ムの整備を行います。

3 ○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
4 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
5 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
6 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
7 みます。

8 (放射線療法の充実)

9 ○放射線療法を実施する拠点病院及び推進病院等は、地域の医療機関との間で放射線療法に
10 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
11 是正を図ります。

12 ○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
13 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
14 線治療専門放射線技師、医学物理士※6など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、
15 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
16 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みます。

17 (薬物療法の充実)

18 ○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
19 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
20 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、多職種
21 で構成された薬物療法チームの充実を図ります。

22 (科学的根拠に基づく免疫療法の提供)

23 ○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
24 疫療法が、治療選択肢の一つとなっている反面、十分な科学的根拠のない治療や副作用等
25 も課題と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
26 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
27 供します。

28 (がんのリハビリテーション・支持療法の充実)

29 ○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
30 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
31 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
32 みます。

33 ○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
34 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
35 みを推進します。

36 (病理診断の充実)

37 ○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
38 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

1 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
2 注視し、病理診断や細胞診断の均てん化に取り組みます。

3 ○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
4 るよう、放射線診断医や病理診断医等が参加するがん診療連携協議会を開催するなど、がん
5 に対する的確な診断と治療を行う診療体制を整備します。

6 (チーム医療の推進)

7 ○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
8 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
9 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
10 ートチーム、感染防止対策チーム等)の充実に取り組みます。

11 ○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
12 なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔機能管理(口腔ケア)の推進をは
13 じめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、多職種配置及び
14 職種間の連携を推進します。

15 ○平成24年度から、愛媛県歯科医師会と四国がんセンターが連携して、がん患者を対象とし
16 た医科歯科連携事業に取り組んでおり、関係機関の協力の下で全県レベルへの普及拡大に
17 努めます。

18 (がんゲノム医療提供体制の構築)

19 ○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
20 ゲノム医療中核拠点病院(案)及びがんゲノム医療連携病院(案)を設置し、段階的に体
21 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
22 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
23 討します。

24 ○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
25 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
26 していることから、がん診療連携協議会を通じて、県内の拠点病院及び推進病院等の関係
27 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します。

28

※1放射線治療機器：当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であることが指定要件

※2特定機能病院：高度医療の提供及び開発等を行う病院として、一定の要件のもと厚生労働大臣の承認を受けた病院

※3クリティカルパス：検査と治療等を含めた診療計画表

※4がん診療連携協議会：各種がん治療に対して専門的な知識を有する複数の医師等が患者の治療方針等について総合的に検討するカンファレンス

※5地域がん診療連携拠点病院：がん診療連携拠点病院がない2次医療圏に設置することができるもので、基本的に隣接する地域の拠点病院とグループとして指定され、グループ指定される拠点病院との連携により、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担うもの。

※6医学物理士：放射線を用いた医療が適切に実施されるよう、医学物理学の専門家としての観点から貢献する医療職

29

30

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に図り、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まで、連携体制の充実に取り組めます。

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繋がられるよう、拠点病院を中心に役割分担と連携体制の構築を進めます。

【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

【現状・課題】

- 県がん診療連携拠点病院である四国がんセンターを中心に、愛媛県がん診療連携協議会※1（以下「連携協議会」という。）が設置され、がん医療及び相談支援体制等の向上へ向け、関係医療機関、医療関係団体及び患者団体等との連携協力体制の強化が進められています。同協議会には、がん地域連携専門部会、がん相談支援専門部会、がんの集学的治療専門部会、緩和ケア専門部会、がん登録専門部会、がん看護専門部会の6つの専門部会が設置されており、それぞれの分野において、関係機関の連携の下、最新の情報が共有されるとともに、専門的な検討が行われています。
- 5大がんに関する地域連携クリティカルパス※2については、全ての拠点病院及び推進病院において、愛媛県統一版がん地域連携パスを整備しており、連携パスの運用に参加する連携医療機関として県内215施設が、四国厚生支局へがん治療連携指導料の施設基準に係る届出を行っていますが、切れ目のない地域連携体制の構築のため、利活用の更なる促進が求められます。
- 希少がん、難治性がん、小児がん、AYA世代のがん、免疫療法、ゲノム医療など、医療技術の進歩に伴い、個々の患者の状況に応じて最適な治療等を提供できるよう、専門的な対応が可能な施設への医療資源及び患者の集約化に取り組む必要があります。また、それぞれのケースに応じて、速やかに適切な医療機関へつながられるよう、拠点病院を中心に関係機関の役割分担と連携の強化が求められます。

【前計画で掲げた目標・現状】

目 標	これまでの取組み
医療機関の機能分担と連携により、地域において適切ながん医療の提供体制を確保する。	県内6の2次医療圏域のうち4医療圏には、がん診療連携拠点病院（国指定）を設置し、その他2医療圏には、がん診療連携推進病院（県指定）を

	設置している。拠点・推進病院等は、県がん診療連携協議会に参加することにより、それぞれ、機能分担と連携が進められ、地域において適切ながん医療が提供できるよう体制整備を進めている。
全てのがん診療連携拠点病院において、5大がんに関する地域連携クリティカルパスの整備を通じて、切れ目のない医療の提供を実現する。	愛媛県がん診療連携協議会により、5大がんのほか、前立腺がんに関する地域連携クリティカルパスが整備・稼働されており、同協議会の地域連携専門部会が定期的開催され、充実が図られている。
がん診療連携拠点病院及びがん診療連携推進病院は、質の高いがん医療体制を確保するとともに、地域の医療機関との診療連携を推進し、患者等に対する相談支援機能も強化する。	拠点病院及び推進病院等により、「愛媛県がん診療連携協議会」が定期的開催され、地域連携、緩和ケア、相談支援、がん登録、集学的治療、看護に関する6専門部会において、がん医療提供体制、相談支援体制等について、連携強化が進められている。

1

2 **【取り組むべき対策】**

3 **(愛媛県がん診療連携協議会における連携体制の強化)**

4 ○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
5 ため、連携協議会において、各病院におけるP D C Aサイクル確立のための支援に努めま
6 す。

7 ○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
8 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、
9 関係機関の役割分担と連携の強化に努めます。

10 ○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、I C T (情報通信技術) を活
11 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、
12 円滑な連携体制の構築に取り組みます。

13 ○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協議会等の全
14 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
15 報提供を行います。

16 **(地域連携クリティカルパスの利用促進)**

17 ○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、5大がんに関
18 する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
19 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
20 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
21 行います。

22 ○拠点病院及び推進病院は、5大がんについて、地域連携クリティカルパスを活用し、地域
23 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
24 作成等を行います。

25 ○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
26 の医療機関等と協力し活用を推進します。

27 **(拠点病院等と地域の医療機関との連携強化)**

- 1 ○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
2 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、
3 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
4 供体制の連携強化に努めます。
- 5 ○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
6 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
7 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
8 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みます。
- 9 ○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
10 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
11 に実施します。
- 12 ○拠点病院等は、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
13 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※3
14 等とも密接に連携し、地域ごとの連携強化を図ります。
- 15 ○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
16 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
17 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
18 的に集約化を図ります。
- 19 ○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
20 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
21 護サービスを提供できる体制の整備を進めます。

22

※1愛媛県がん診療連携協議会：都道府県がん診療連携拠点病院に設置され、がん医療に関する情報交換、都道府県内の院内がん登録データの分析・評価、都道府県レベルの研修計画の調整、地域連携クリティカルパスの整備等を行う。本県では、県がん診療連携拠点病院である四国がんセンターが主宰している。

※2地域連携クリティカルパス：がん診療連携拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。

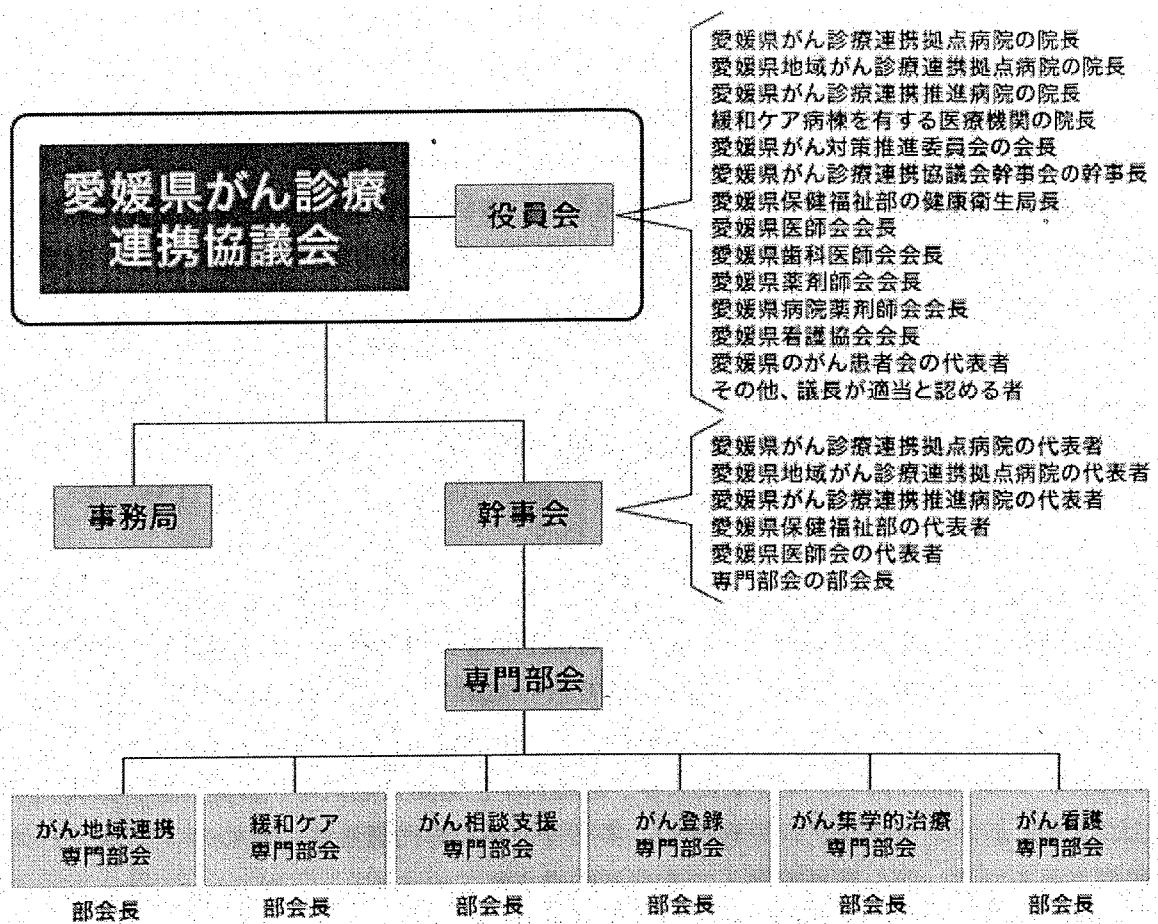
※3地域包括支援センター：高齢者の生活を総合的に支えていくことを目的に、平成18年度から創設された拠点。保健師、社会福祉士、ケアマネージャー等が中心となって、介護予防に関するマネジメント、権利擁護、総合的な相談・支援、ケアマネージャーへの支援などを行う。

23

24

1

【図 25】 愛媛県がん診療連携協議会組織図



2

3

4

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
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
築に努めます。

【目標】

- 専門的な知識をも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

【現状・課題】

- 文部科学省では、がんプロフェッショナル養成プラン※1として、がんの特化した医療人
材の養成を行う大学院の取組みに対し支援を行っており、中国・四国地方では、「中国・
四国広域がんプロ養成プログラム」が選定され、11大学(岡山大学、愛媛大学、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)がコンソーシアムを形成し、多職種のがん専門職養成のためのコースワークが
整備されるなど、がん専門医療人の養成が推進されています。
- 各大学では、放射線療法や薬物療法、緩和ケア等のがん医療に専門的に携わる医師、薬剤
師、看護師、診療放射線技師、医学物理士等の医療従事者の育成が行われています。
- 学会、拠点病院を中心とした医療機関、関係団体、国立がん研究センターなどで、医療従
事者を対象として様々な研修が行われ、がん診療に携わる専門的な薬剤師、看護師等の認
定や育成が行われています。
- 手術療法、放射線療法、薬物療法、緩和ケア、病理診断、口腔ケアなど様々ながん医療に
専門的に携わる医師や歯科医師をはじめ、薬剤師や看護師等の医療従事者が依然として不
足しており、配置に地域的な偏在も見られます。
- 多様化かつ細分化した学会認定専門医制度になっており、専門医の質の担保や各医療機関
の専門医の情報が県民に分かりやすく提供されていないなどの指摘があります。
- ゲノム医療等がん医療の進歩、希少がん、難治性がん及び小児・AYA世代のがん等、個々
の病態等に応じた専門的な人材が求められるものの、限られた資源の中で、どのような人
材を重点的に育成すべきか方向性が定まっていないことが課題とされています。

【前計画で掲げた目標・現状】

目 標	これまでの取組み
がん診療連携拠点病院をはじめとした医療機関 の専門医配置の有無等、がん患者にとって分か りやすく提示できる体制を整備する。	国立がん研究センターのホームページ「がん情報 サービス」において公表されている他、各病院の ホームページにおいても公表している。

地域のがん医療を担う専門の医療従事者の育成を推進し、がん医療の質の向上を図る。	四国がんセンター等拠点病院において、がん医療に関する様々な研修が実施され、がん医療を担う専門の医療従事者の育成・質の向上に取り組んでいる。また、愛媛大学では、平成24年度から、「臨床腫瘍学講座」を設置するなど、臓器・診療科横断的ながん診療に関する教育体制を整備している。
がん診療連携拠点病院及びがん診療連携推進病院は、放射線療法、化学療法、緩和ケア等の各分野について、学会等の専門資格を持つ医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師等を配置するよう努めるとともに、その専門性を活かした活動ができるよう環境を整備する。	各がん診療連携拠点病院及びがん診療連携推進病院では、各種専門資格を持つ医療従事者の配置に努めており、計画策定以後着実に増加している。

1
2

【がん医療に係る学会等の資格の例】

※（ ）内は拠点病院及び推進病院

	全 国	愛 媛 県
日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医 (H28.12.1 現在)	924人	12人 (11)
日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 (H29.11.28 現在)	1,189人	18人 (14)
がん治療認定医 (H29.4.1 現在)	15,572人	191人 (164)
日本乳がん学会乳腺専門医 (H29.1.1 現在)	1,487人	16人 (15)
日本消化器外科学会消化器外科専門医 (H29.6.2 現在)	5,464人	71人 (52)
呼吸器外科専門合同委員会呼吸器外科専門医 (H29.11.1 現在)	1,434人	20人 (17)
日本肝臓学会肝臓専門医 (H29.11.16 現在)	5,215人	109人 (53)
日本血液学会認定血液専門医 (H29.6.23 現在)	3,806人	46人 (40)
日本緩和医療学会暫定指導医 (H27.7.31 現在)	570人	11人 (10)
がん看護専門看護師 (H29.11.28 現在)	713人	7人 (5)
緩和ケア認定看護師 (H29.11.28 現在)	2,217人	22人 (16)
がん性疼痛看護認定看護師 (H29.11.28 現在)	769人	4人 (4)
がん化学療法看護認定看護師 (H29.11.28 現在)	1,534人	24人 (20)
乳がん看護認定看護師 (H29.11.28 現在)	342人	6人 (5)
がん放射線療法看護認定看護師 (H29.11.28 現在)	254人	3人 (3)
日本医療薬学会がん専門薬剤師 (H29.7.27 現在)	525人	7人 (7)
日本放射線治療専門放射線技師 (H29.10.1 現在)	1,774人	25人 (25)

3
4
5
6
7
8
9

【取り組むべき対策】

(大学における人材育成)

○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めます。

- 1 ○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
 2 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
 3 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みます。
 4 (拠点病院における人材育成)
- 5 ○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
 6 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、人材の養成に努めます。
 7 ○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
 8 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
 9 めます。
- 10 ○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
 11 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
 12 を促進します。
- 13 ○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
 14 う、研修を通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ります。
- 15 (その他の取組み)
- 16 ○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
 17 した研修提供システムの構築に努めます。
- 18 ○拠点病院及び推進病院は、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
 19 います。

21 【図26】中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム構成図



中国・四国全域に広がる拠点病院
 組織的・効率的ながん治療の均てん化の実行組織

■:コンソーシアム参加がん診療連携拠点病院

※がんプロフェッショナル養成プラン：手術療法、放射線療法、薬物療法その他のがん医療に携わるがん専門医療人を養成する大学の取組みを支援することを目的とする文部科学省の事業。

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円滑につながられるよう、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めます。

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ります。

【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

【現状と課題】

- 希少がんは、概ね罹患率が人口10万人当たり6例未満であり、数が少ないため診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きいがん種と定義されており、その医療の提供については、患者の集約化や施設の専門化、各々の希少がんに対応できる病院と地域の拠点病院等や小児がん拠点病院との連携強化、及びこれらの医療提供体制について幅広く周知することが必要とされています。
- 医療技術等の進歩に伴い、全がんの5年相対生存率は上昇しているものの、早期発見が困難であり、治療抵抗性が高く、転移・再発しやすい等の性質を持つこと等から、5年相対生存率が改善されていない膵がん、スキルス胃がん等の難治性がんは、未だ有効な診断・治療法が確立されていないことが課題とされています。

【取り組むべき対策】

- 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ますが、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ます。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めます。
- 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めます。

1 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します。また、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よう、また、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みます。

9 【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

13 【現状・課題】

- 国立がん研究センターのがん登録に係る研修については、全ての拠点病院の実務担当者が受講しています。また、連携協議会のがん登録専門部会において、各種実務者研修が実施されており、拠点病院及び推進病院等のがん登録実務者の資質の向上及び精度の向上に取り組んでいます。
- 県は、平成28年1月から開始された全国がん登録※1については、各医療機関において、登録実務が円滑に進むよう、実務担当者向けの研修会を開催しています。
- 愛媛県の地域がん登録※2における全部位のDCO※3割合は、7.2%（平成25年診断分）となっており、大幅な改善を実現しました。
- 各種がん登録から得られる情報については、個人情報に十分に配慮しつつ、今後、行政等において、科学的な根拠に基づく実効性のあるがん対策の立案等に、積極的に活用されることが期待されます。
- 全国がん登録については、平成30年末頃から、情報の利用が可能となる見通しのため、研究や施策の立案等のため関係者が利用しやすい仕組み作りが必要です。
- 平成27年まで実施してきた地域がん登録については、これまで行政等の施策に十分に活用されていないため、わかりやすい形へ加工し、情報提供を行うことが求められます。

30 【前計画で掲げた目標・現状】

目 標	計画策定時 (平成 24 年度)	現 状 (平成 29 年度)	計画終了時目標 (平成 29 年度末)
院内がん登録※4を実施している医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。	拠点病院 7 病院 推進病院 6 病院	拠点病院 7 病院 推進病院 8 病院	全拠点病院及び推進病院で実施
正確ながんの罹患数や罹患率、生存率等を把握し、がんに関する研究、分析へ活用することができるがん登録を実現する。	—	地域がん登録データの蓄積が進み、罹患数、罹患率、生存率が公表されている。	—

地域がん登録における精度の指標 (がん診断の信頼性)である DCO (死亡票のみで登録された 患者 (Death Certificate Only)) を20%以下とする。	24.0% (平成19年診断)	7.2% 6.8% (国際DCO) (平成25年診断)	20%以下
--	--------------------	-----------------------------------	-------

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

【取り組むべき対策】

- 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ります。
- 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ます。
- 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めます。
- 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、がん予防の推進、がん医療の向上、がんと共生等効果的ながん対策の立案に活用します。

※1 全国がん登録：日本でがんと診断された全ての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する仕組み。「がん登録等の推進に関する法律」の施行により、平成28年1月から開始された。

※2 地域がん登録：特定の地域に居住する住民に発生した全てのがん患者を対象とするがん登録。対象地域における各種がん統計値（罹患数・率、受療状況、生存率）の整備を第1の目的とする。平成28年以降は、全国がん登録として登録することとなった。

※3 DCO (Death Certificate Only)：がん登録に登録されたデータのうち、死亡情報のみで登録されており、診断・治療時等への遡及調査が行われていないもの。がん登録の精度の指標として用いられ、DCOの割合が低いほど、登録の精度が高いとされる。国際的な水準では10%以下であることが求められる。

※4 院内がん登録：医療施設において、その施設の全てのがん患者を対象に実施するがん登録。医療施設における診療支援とがん診療の機能評価を第1の目的とする。

13

1 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

2 1 がんに関する相談支援及び情報提供

3
4 がんの診断を受けた直後から治療後・療養生活まで、様々な場面において、がん患者
5 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
6 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
7 援体制の更なる充実及び質の向上に取り組めます。

8 また、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
9 到達できるよう、情報提供体制の充実に取り組めます。

11 【目標】

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

17 【現状・課題】

- 18 ○医療技術の進歩や情報端末の進化により、がんの予防から治療、療養に至る膨大な情報が
19 溢れていますが、中には、正確でない情報も少なくなく、患者やその家族が、医療機関や
20 治療方法等の選択に迷う場面が増えています。
- 21 ○がん予防のための生活習慣の改善やがん検診の受診勧奨など、予防に関する情報提供や相
22 談等は、保健所、市町保健センター、健診機関等においても実施しています。
- 23 ○がんに対する不安や疑問に対応する相談支援センターが、県内の全ての携拠点病院に設置
24 され、国立がん研究センターがん対策情報センター※1の研修を修了した専門相談員が配
25 置されるなど相談体制の強化が図られています。また、県内の全ての推進病院にも相談支
26 援センターが設置され、拠点病院等とも連携を取りながら、それぞれの地域において、が
27 んに関する様々な相談に対応する体制を構築しています。
- 28 ○四国がんセンターは、「がん患者・家族総合支援センター」を整備し、がん患者とその家
29 族に対する相談支援機能の充実をはじめとして、入院から在宅に移行した後の療養生活の
30 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、県がん診療連携拠点病
31 院として、がん患者及びその家族のほか、がん対策に携わる関係者への総合的な支援に取
32 り組んでいます。
- 33 ○患者やその家族からは、専門家による相談支援に加え、患者の視点や経験を活かした情報
34 提供や、心の悩みや体験を語り合う交流の場が必要との要望があり、県では、これまで、
35 患者や家族同士で支え合うピアサポート※2体制の整備に取り組んできました。

- 1 ○県は、患者団体（NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会（以下「おれんじの会」とい
2 う。））と連携して、ピアサポートの人材育成のため、自らのがん体験を生かして、がん
3 患者、家族の力になりたいと考えている患者とその家族等を対象に、相談ノウハウを修得
4 するためのピアサポーター養成研修を開催し、拠点病院等で定期的な院内ピアサポート活
5 動に取り組んでいます。
- 6 ○がん患者や家族が、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
7 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
8 合う人のための町なかサロン（松山市末広町）」において、ピアサポーターによる相談支
9 援が実施されている他、拠点病院の相談支援センターと連携し、医療や介護、心理面の悩
10 みなど、様々な分野の相談に対応できる多様な専門職の協力が得られる体制を整備してい
11 ます。
- 12 ○拠点病院等では、院内ボランティア等の協力の下、患者と医療従事者が交流する患者サロ
13 ン、がんカフェ等が開催されています。また、県は、患者団体と連携し、拠点病院の患者
14 サロン等に対し、ピアサポーターを派遣しています。
- 15 ○患者とその家族のニーズが多様化している中、拠点病院等においても、相談支援センター
16 の体制や実績に格差がみられ、相談支援や情報提供の質に影響することが懸念されるほか、
17 相談員の人員も限られる中、どの窓口においても、最新の情報が提供され、精神心理的に
18 も患者とその家族を支える体制の構築などが課題とされます。

19
20

【前計画で掲げた目標・現状】

目 標	これまでの取り組み
<p>がん患者やその家族は、身体面、精神面、生活面で、様々な不安や心配を抱えており、その負担の軽減に資するため、行政や保健医療機関、がん体験者等が、それぞれの特性を活かした役割分担と連携により、患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、がんの治療や副作用・合併症に関する情報も含めて必要とする最新の情報を正しく提供し、きめ細やかに対応することで、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制の充実強化に努める。</p>	<p>県内の全ての2次医療圏に、がん診療連携拠点病院又はがん診療連携推進病院設置され、がん相談支援窓口において、様々な相談に対応している。</p>
<p>がん患者及びその家族等の経験を生かした支援活動等を推進し、がん患者等の負担軽減を図る。</p>	<p>松山市内に「町なかサロン」が設置されており、ピアサポーターによる相談支援活動が実施されているほか、拠点病院へもピアサポーターが派遣され、がん患者及び家族等の経験を生かした支援活動が実施されている。</p> <p>その他、一部の病院では独自の取り組みとして、がん経験者によるピアサポート活動が進められている。</p>

がんに関する一般的な相談は、保健所や市町、健診団体等に対応するとともに、医療に関する相談は、がん診療連携拠点病院の相談支援センターやがん診療連携推進病院の相談支援窓口を中心に機能強化に努めるほか、精神面や生活面の相談は、患者団体と連携して、がん経験者によるピアサポート体制の整備に取り組むなど、がん患者を含めた県民の視点に立った相談支援体制を構築する。

①一般的な相談

全ての市町でがん検診が実施されており、その際に市町及び検診団体が適宜住民からの相談に対応している。

②医療に関する相談

全てのがん診療連携拠点病院及びがん診療連携推進病院にがん相談支援窓口が設置され、様々な相談に対応しているほか、「町なかサロン」においても、定期的に医療相談が実施されている。

③精神面、生活面の相談

松山市内に「町なかサロン」が設置されており、ピアサポーターによる相談支援が実施されている。また、一部の拠点病院へも患者団体からピアサポーターが派遣され、がん患者及び家族等の経験を生かした支援活動が実施されている。

四国がんセンターの患者家族総合支援センターにおいて、ハローワーク松山と連携した就職相談、社会保険労務士による就労支援の取組みが実施されている他、おれんじの会においても、キャリアコンサルタントによる就職相談や仕事と治療の両立への相談支援の取組みが進められている。

1

2 **【取り組むべき対策】**

3 **(関係機関の連携による相談支援体制の充実)**

- 4 ○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
5 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
6 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
7 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います。
8 ○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
9 ランティア等の協力により実施されています。行政及び拠点病院は、患者や家族の気持ち
10 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ます。

- 11 ○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
12 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
13 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ます。

- 14 ○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
15 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ます。

16 **(ピアサポート活動の更なる充実)**

- 17 ○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
18 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
19 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ます。引き
20 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
21 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
22 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ます。

- 23 ○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
24 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、

1 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、
2 ピアサポートの更なる充実に努めます。

3 (診断早期からの相談支援体制の構築)

4 ○県、市町、検診団体及び医療機関等は、がん患者及びその家族が、がん検診、精密検査、
5 診断時など、がんの診断を受けた後、速やかに適切な相談が受けられるよう、患者団体及
6 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
7 化に取り組みます。

8 ○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
9 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、
10 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、
11 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み
12 ます。

13 (がん相談支援窓口の県民への周知)

14 ○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
15 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
16 談機会の提供に取り組みます。

17 ○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
18 がん医療のこと等、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
19 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み
20 ます。

21 ○県及び医療機関は、医療機能情報提供制度※3において、がんに関する事項を含め、医療
22 機能情報をわかりやすく提供します。

23 ○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
24 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
25 みを実施するよう努め、県はこうした取組みを支援します。

26 ○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
27 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ます。

28 (相談支援に携わる人材の育成及び患者団体との連携)

29 ○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
30 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
31 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
32 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
33 り組みます。

34 ○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
35 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
36 充実に努めます。

37 (医療従事者に対する相談支援)

- 1 ○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します。
- 2
- 3
- 4
- 5 ○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を推進します。
- 6
- 7 (行政、関係機関等による適切な情報発信)
- 8 ○県は、県内の信頼できる正しいがん情報をまとめたワンストップ窓口となるポータルサイトを整備し、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します。
- 9
- 10
- 11 (これまでの取組みを踏まえた実効性のある相談支援体制の確保と質の向上)
- 12 ○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ります。
- 13
- 14
- 15

※1がん対策情報センター：国立がん研究センターに設置され、我が国のがん情報提供ネットワークの中核的役割を担う。がん医療情報提供機能、がんサーベイランス機能、多施設共同臨床研究支援機能、がん診療支援機能、がん研究企画支援機能、情報システム管理機能等を行う。

※2ピアサポート：同じような立場の人によるサポート。ピアサポーターは、同じ立場での支援者。がんピアサポーターは、がん体験者や家族が、がんの正しい知識と対話スキルを身に付け、自身の体験を生かし、患者や家族のこころのサポートをする活動。

※3医療機能情報提供制度：医療を受ける者が病院等を適切に選択できるよう、医療法に基づき、医療機関が、その提供する医療について情報提供等を行う制度。これらの情報は、医療機関から都道府県に報告され、都道府県はインターネット等で公表する。