

第3期島根県がん対策推進計画
中間評価報告書

令和4年3月
島根県

目 次

はじめに	1
第 I 章 計画の変更、修正	2
1. 本文	3
2. 数値目標	5
3. 計画の体系	11
4. 計画のロードマップ	11
5. 軽微な修正	11
計画の体系	14
計画のロードマップ	22
第 II 章 進捗状況	28
・ 基本理念	29
・ 全体目標 I（1次予防、がん検診）	30
・ 全体目標 II（がん医療、緩和ケア）	34
・ 全体目標 III（患者家族支援、がん教育）	37
数値目標（計画策定時、中間年、目標値）	42
第 III 章 中間評価	54
参考資料	72
取組状況（H30～R2 年度）	74
数値目標（H30～R2 年度）	106
各圏域における取組（具体的施策 20）	118

はじめに

平成 30（2018）年 3 月に策定した「第 3 期島根県がん対策推進計画（平成 30（2018）年度～令和 5（2023）年度）」は、計画策定から 3 年を目処に中間評価を行い、がん医療に関する状況の変化や中間評価の結果等により、計画期間内であっても必要に応じて見直し、後半計画の推進に反映することとしている。

このため、計画に掲げた目標の進捗状況等を把握し、島根県がん対策推進協議会の意見を聴きながら、評価及び今後の取組等について検討した。

第 I 章 計画の変更、修正

第 I 章 計画の変更、修正

中間評価における変更、修正については、全て本章に記載した。

1. 本文

(1) 新規追加

項目	内容	理由	備考
具体的 施策 24	<p>●がんゲノム医療体制の整備</p> <p>令和元年度に4拠点病院が、がんゲノム医療連携病院として整備されました。</p> <p>県及び拠点病院は、ゲノム医療を提供するための必要な情報を適切に患者に伝えることやゲノム医療に従事する人材の確保等の体制整備に取り組めます。</p>	国の「第3期がん対策推進基本計画」に基づきゲノム医療提供体制が段階的に構築されたため	全体目標Ⅱ／がん医療／ア拠点病院体制の維持と医療機能の向上
具体的 施策 32	<p>●がんゲノム医療体制の整備</p> <p>(具体的施策24の再掲)</p>	(具体的施策24の再掲)	全体目標Ⅱ／がん医療／ウ高度医療等へのアクセス
具体的 施策 33	<p>●【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施</p> <p>令和3年度に、拠点病院等は「島根県がん・生殖医療ネットワーク」を構築し、小児・AYA世代のがん患者に対し、妊孕性温存療法の適切な情報提供や、治療のすみやかな実施のための連携に取り組んでいます。</p> <p>県は「島根県がん・生殖医療ネットワーク」と連携して、放射線治療や化学療法により生殖機能が損なわれる可能性のある小児・AYA世代のがん患者に対し、妊孕性温存療法に係る費用の助成を行い、患者の経済的負担の軽減を図るとともに、将来、子を授かることへの希望を繋ぎます。</p>	令和2年度に拠点病院等が「島根県がん・生殖医療ネットワーク」を構築し、令和3年度より「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」(費用助成事業)が開始となったため	全体目標Ⅱ／がん医療／ウ高度医療等へのアクセス
具体的 施策 55	<p>●【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施</p> <p>(具体的施策33の再掲)</p>	(具体的施策33の再掲)	全体目標Ⅲ／患者家族支援／オンラインステージ別支援の実施

(2) 変更

番号	変更前	変更後	理由	備考
中間 アウト カム 2		<u>◎感染症に起因したがんの発症を防ぐ取組みを実施している</u> <u>がんの発生リスクである肝炎ウイルスやヒトパピローマウイルスなどの感染症について、国の動向を見ながら、必要な対策を実施します。</u>	現計画中「計画の体系」で肝炎ウイルス対策として文言を検討することとなっていたため ※他の感染症対策も含めて整理した	全体目標 I / 1 次予防

2. 数値目標

(1) 新規追加

番号	項目	理由	備考
数 24	がんゲノム医療連携病院数	<ul style="list-style-type: none"> ・本文の追加（具体的施策 24、32）及び国の「第3期がん対策推進基本計画」中間評価指標に「がんゲノム医療中核拠点病院等が整備されている都道府県数」が設定されたため ・併せて、国の第7次医療計画の中間見直しにより本文にがんゲノム医療連携病院数が記載されたため 	全体目標Ⅱ／がん医療／ア拠点病院体制の維持と医療機能の向上／具体的施策 24 がんゲノム医療体制の整備
	【目標値】 4（維持）		
数 31	がんゲノム医療連携病院数 (数 24 の再掲)	(数 24 の再掲)	全体目標Ⅱ／がん医療／ウ高度医療等へのアクセス／具体的施策 32 がんゲノム医療体制の整備

(2) 変更

番号	変更前	変更後	理由	備考
数 7	今後5年間で肝炎ウイルス検査未受診者のうち、未発見の感染者数の半減	肝炎ウイルス検査受検者数	算出に用いる島根県肝炎対策推進基本指針が改定となったため、改定後の項目に変更	全体目標Ⅰ／1次予防／イ感染症対策
数 36	拠点病院全医師 【目標値】90%以上	拠点病院等1年以上所属するがんに携わる医師・歯科医師 【目標値】増加	算出に用いる拠点病院等現況報告書の様式変更に伴い「拠点病院全医師」及び「卒後2年目の医師」の項目が変更となったため、様式変更後の項目を設定	全体目標Ⅱ／緩和ケア／ア緩和ケア提供体制の強化
数 36	卒後2年目の医師 【目標値】100%	拠点病院等臨床研修医 【目標値】増加	同上	同上
数 37	苦痛のスクリーニングを行っている施設数 【目標値】28施設	同左 【目標値】27施設	県内の拠点病院等及びがん情報提供促進病院の全病院での実施を目標としていたが、令和2年度に1病院が診療所に移行したため全数に変更	全体目標Ⅱ／緩和ケア／ア緩和ケア提供体制の強化
数 60	がん教育の外部講師養成研修の累計受講者数（H29～R4年度の累計） 【目標値】200人	同左 【目標値】増加	令和2年度において目標値を達成したため、目標値を「増加」に変更	全体目標Ⅲ／がん教育／ア子どもへのがん教育

(3) 中間評価で設定することとしていた目標値（患者体験調査、遺族調査を除く）

番号	項目	対応	備考
数 7	今後5年間で肝炎ウイルス検査未受診者のうち、未発見の感染者数の半減	項目を変更し、設定した	全体目標Ⅰ／1次予防
数 49	ピアサポート利用者満足度	コロナウイルス感染症の影響により、測定・設定困難	全体目標Ⅲ／患者家族支援／ピアサポートの充実
数 50	小児・AYA患者家族が、相談体制が整っていると感じている割合	(4) 患者体験調査及び遺族調査に同じく「参考値」とした	全体目標Ⅲ／患者家族支援／オンラインステージ別支援の実施
数 51	小児・AYA患者家族が、不安や悩みが軽減されていると感じている割合	(4) 患者体験調査及び遺族調査に同じく「参考値」とした	同上
数 52	小児・AYA患者家族が、保育・教育を受けられていると感じている割合	(4) 患者体験調査及び遺族調査に同じく「参考値」とした	同上
数 58	学校におけるがん教育の実施率	設定した	全体目標Ⅲ／がん教育／ア子どもへのがん教育
数 59	学校におけるがん教育に関する校内研修の実施率	設定した	同上
数 61	がん教育を公開実施した学校の割合	設定した	全体目標Ⅲ／がん教育／イ大人へのがん教育

(4) 患者体験調査及び遺族調査にかかるもの（国立がん研究センター実施）

ア 「参考値」への変更

① 患者体験調査

- ・平成 30 年度に行われた患者体験調査は、平成 26 年度の 1 回目に引き続き、国のがん対策の進捗評価を行うことを目的とした調査である。第 3 期がん対策推進基本計画に沿って、平成 26 年度に使用された患者体験調査の質問紙の改定が行われたとともに表現や内容がより明瞭となるように変更され、また、回答選択肢が変更された。
- ・このことにより、前後比較は困難な状況（平成 26 年度調査と平成 30 年度調査の比較は困難な状況）である。
- ・よって、患者体験調査にかかる項目は、前後比較を行う「数値目標」から「参考値」（平成 30 年度のみ値）に変更した。

② 遺族調査

- ・次回調査は未定であるため、前後比較は困難な状況である。
- ・よって、患者体験調査に同じく、遺族調査にかかる項目は、前後比較を行う「数値目標」から「参考値」（平成 30 年度のみ値）に変更した。

イ 項目の変更

区 分	項目及び変更内容	理 由
詳述	用いる調査が「患者体験調査」である項目全て	正確を期すため、内容の記載を各調査の質問項目にあわせて詳述
新規追加	数 44 家族への支援・サービス・場所 <u>がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると回答した患者・家族の割合</u>	平成30年度患者体験調査に新設された「家族」についての質問項目を追加
変更	数 46 【変更前】 がん相談支援センターを知っていると回答した患者の割合（ <u>島根県県民健康調査</u> ） 【変更後】 がん相談支援センターを知っていると回答した患者・家族の割合（ <u>国立がん研究センター患者者体験調査</u> ）	平成30年度患者体験調査に「家族」の支援を含む項目があるため、患者体験調査に変更
	数 47 【変更前】 がん相談支援センター利用者満足度 ※がん相談センターを知っていると回答した患者・家族のうち、がん相談支援センターを利用したことがあると回答した患者・家族のうち、役に立ったと回答した患者・家族の割合 【変更後】 がん相談支援センターの利用_____ ※がん相談センターを知っていると回答した患者・家族のうち、がん相談支援センターを利用したことがあると回答した患者・家族_____の割合	

	<p>数 53</p> <p>【変更前】 <u>がんによる休職後の復職率</u></p> <p>【変更後】 休職・休業 <u>がんと診断された時の仕事について「休職・休業はしたが、退職・廃業はしなかった」と回答した患者の割合</u></p> <p>数 56</p> <p>【変更前】 <u>がん患者が周囲の人（家族、友人、近所の人、職場菅家車など）からがんにに対する偏見を感じると回答した割合</u></p> <p>【変更後】 がんにに対する偏見 <u>（家族以外の）周囲の人からがんにに対する偏見を感じると回答した患者の割合</u></p> <p>数 57</p> <p>【変更前】 <u>がん患者が家族以外の周囲の人（友人、近所の人、職場関係者など）から不必要に気を遣われていると感じると回答した割合</u></p> <p>【変更後】 <u>周囲からの不必要な気遣い</u> <u>がんと診断されてから周囲に不必要に気を遣われていると感じると回答した患者の割合</u></p>	<p>平成30年度患者体験調査において平成26年度と同じ質問項目がないため、類似質問項目に変更</p>
--	--	---

3. 計画の体系

- ・具体的施策 36(緩和ケアを適切に提供するための取組)の実施主体を実情に併せて、次のように変更した。

【変更前】医療機関

【変更後】県、島根大学医学部附属病院、医療機関

- ・この他、本章「1. 本文」及び「2. 数値目標」を踏まえ、後掲のとおり変更した。

4. ロードマップ

- ・本章「1. 本文」及び「2. 数値目標」を踏まえ、後掲のとおり変更した。

5. 軽微な修正

該当	修正前	修正後	頁当初計画
「あるべき姿を指します」の次段落	平成 35 (2023) 年 3 月	平成 36 (2024) 年 3 月	2
数値目標 2	10 万人	10 万対	30
数値目標 2	年度	年__	30
【現状と課題】の上段落	_____	<u>ア生活習慣病の改善、イ感染症対策</u>	30
【中間アウカム】上段落	_____	<u>ア生活習慣病の改善</u>	35
新規追加の「中間アウカム2」の上段落	_____	<u>イ感染症対策</u>	38
具体的施策 2	喫煙(受動喫煙防止、禁煙支援)・アルコール健康障がい対策のさらなる推進	喫煙_____ __・アルコール健康障がい対策のさらなる推進	36
具体的施策 9	__生活習慣病検診管理指導協議会	<u>県生活習慣病検診管理指導協議会</u>	43
具体的施策 10	がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の開催による検診の質の向上	がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の_____ _____充実	43
具体的施策 12	がん検診従事者講習会やがん検診担	_____	43

	当者会議の開催による検診の質の向上	_____検診の質の向上	
図表 4-7	_____	【出典】島根県のがん登録H25(2013)年集計	45
具体的施策 20	精度管理を実施	受診率向上対策を実施	49
数値目標 27	か所	施設	70
最終アウトカム 4	痛み	苦痛	76
数値目標 32	痛み	苦痛	76
数値目標 34	医療者は、患者のつらい症状にすみやかに対応していたと回答した割合	医療者は、患者のつらい症状にすみやかに対応していたと回答した遺族の割合	79
数値目標 37	18 施設	19 施設	80
数値目標 38	患者は望んだ場所で過ごせたと回答した_____割合	患者は望んだ場所で過ごせたと回答した遺族の割合	81
具体的施策 41	_____	国が提唱する総括相談支援センター(がん患者家族サポートセンター)の運営 ※当初計画 27 頁体系図より	86
数値目標 48	64%	71%	86
具体的施策 47	特性を生かし	特性を活かし	88
具体的施策 51	【小児・AYA】小児・AYA 世代の患者実態調査の実施	【小児・AYA】患者に必要な施策の検討、実施	94
具体的施策 60	「しまね☆まめなカンパニー (仮)」	「しまね☆まめなカンパニー_____」	94
数値目標 56	2.8%	1.4% ※目標値。参考値に変更したため計画(中間評価後)の修正なし	96
具体的施策 68	特性を生かし	特性を活かし	100
数値目標 6, 12, 55, 62	箇所	事業所	100
数値目標 (全般)	平成 (31 年以降)	令和 (元年以降)	—

計画の体系

計画の体系

【全体目標 I】 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの1次予防（発生リスクの低減）（1次予防）

最終アウトカム				数値目標		
中間アウトカム				番号	内容	
具体的施策	実施主体	重点施策				
最終 1 がんに罹患する者が減っている				数 2	年齢調整罹患率	低減
【ア 生活習慣病等の改善】				数 3	成人の喫煙率	低減
中間 1 がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している				数 4	生活習慣のリスクを高める量を飲酒している者の割合	低減
施策 1	生活習慣のさらなる改善	県	—	—	—	—
施策 2	喫煙・アルコール健康障がい対策のさらなる推進	県	—	数 5	敷地内・施設内禁煙、完全分煙を実施している事業所の割合	完全実施
施策 3	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、そのリスクとなる生活習慣の改善に取り組む	県、市町村	重点 施策	—	—	—
施策 4	事業所と連携した情報提供の実施	県	—	数 6	しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加
【イ 感染症対策】				数 7	肝炎ウイルス検査受検者数	増加
中間 2 感染症に起因したがんの発症を防ぐ取組みを実施している						
施策 5	B型肝炎ワクチンの定期接種及び肝炎ウイルス検査の受診促進	県	—	—	—	—
施策 6	子宮頸がん予防ワクチン接種への適切な対応	県、拠点病院	—	—	—	—
施策 7	ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）への対策	県、拠点病院	—	—	—	—
施策 8	ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）への対策	県、拠点病院	—	—	—	—

(2) がんの2次予防（早期発見・早期受診）（がん検診）

最終アウトカム					数値目標			
中間アウトカム					番号	内容		
具体的施策			実施主体	重点施策				
最終 2	がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながっている				数8	臨床進行度 がんと診断された時点での病巣の広がりや、早期がん（上皮内及び限局）の割合	増加	
中間 3	【ア 精度管理の徹底】 科学的根拠に基づくがん検診を精度管理の下で実施				数9	科学的根拠に基づくがん検診（対策型検診）を実施している市町村数	全市町村	
					数10	市町村が実施するがん検診の精密検査受診率	増加	
	施策9	県生活習慣病検診管理指導協議会における精度管理や事業評価の実施	県	—	—	—	—	
	施策10	がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の充実	県	—	—	—	—	
	施策11	指針に基づいたがん検診の実施および精度管理の向上	市町村	重点施策	—	—	—	
	施策12	検診の質の向上	検診機関	—	—	—	—	
	施策13	効果的ながん検診を実施するためのデータ収集・分析の実施	県	—	—	—	—	
	施策14	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の精度管理を実施	県、市町村	重点施策	—	—	—	
	中間 4	【イ 働き盛り世代への受診率向上対策】 働き盛り世代の検診受診率が向上している				数11	鳥根県全体のがん検診受診率	増加
	施策15	検診の実態を把握し、その結果から効果的な検診体制の整備を実施	県	—	—	—	—	
	施策16	働き盛り世代に対し、かかりつけ医からの受診勧奨を実施	県	重点施策	—	—	—	
	施策17	がん検診と特定健診の同時受診の促進を図る	市町村、協会けんぽ	—	—	—	—	
	施策18	（再掲：施策4）事業所と連携した情報提供の実施	県	—	数12	（再掲：数6）しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加	
	施策19	SNSを利用した若い世代に向けた子宮頸がん検診受診率向上対策	県	—	—	—	—	
施策20	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の受診率向上対策を実施	県、市町村	重点施策	数13	松江圏域のがん検診受診率（市町村実施分）	増加		
				数14	雲南圏域のがん検診受診率（市町村実施分）	増加		
				数15	出雲圏域のがん検診受診率（市町村実施分）	増加		
				数16	大田圏域のがん検診受診率（市町村実施分）	増加		
				数17	浜田圏域のがん検診受診率（市町村実施分）	増加		
				数18	益田圏域のがん検診受診率（市町村実施分）	増加		
				数19	隠岐圏域のがん検診受診率（市長町村実施分）	増加		

【全体目標Ⅱ】患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現

(1) どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築 (がん医療)

最終アウトカム				数値目標			
中間アウトカム				番号	内容		
具体的施策	実施主体	重点施策					
最終 3	県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられている			数 20	全がんの5年相対生存率	増加	
				数 21	納得のいく治療選択： がんの診断から治療開始までの状況を総合的に振り返って、納得いく治療選択ができた と回答した人の割合	参考値	
	【ア 拠点病院体制の維持と医療機能の向上】			数 22	医療の進歩の実感： 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比 べて進歩したと回答した人の割合	参考値	
	中間 5 拠点病院体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられている			数 23	がん診療連携拠点病院数	維持	
	施策 21	拠点病院体制の維持及び質の向上に必要な施策の実施	県	重点 施策			
	施策 22	拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の 向上(都道府県拠点病院)	島根大学医学部附 属病院	重点 施策	—	—	
	施策 23	拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の 向上(地域拠点病院)	松江市立病院、松 江赤十字病院、県 立中央病院、浜田 医療センター	重点 施策	—	—	
	施策 24	【新規】 がんゲノム医療体制の整備	県、島根大学医学 部附属病院、松江 市立病院、松江赤 十字病院、県立中 央病院	重点 施策	数 24	【新規】 がんゲノム医療連携病院数	維持
	【イ 拠点病院と地域の病院等の連携・機能分担の推進】			数 25	圏域内受診率(外来)	増加	
	中間 6 拠点病院と地域の病院等の機能分担による連携強化が図られている			数 26	紹介先医療機関の支障のない受診： 紹介先の医療機関を支障なく受診できたと回 答した人の割合	参考値	
施策 25	益田赤十字病院の地域がん診療病院指定に向けた支援の実 施	県	重点 施策	数 27	地域がん診療病院の数	増加	
施策 26	(再掲：施策22) 拠点病院における連携体制の強化及び医 療提供体制の質の向上(都道府県拠点病院)	島根大学医学部附 属病院	重点 施策	—	—		
施策 27	(再掲：施策23) 拠点病院における連携体制の強化及び医 療提供体制の質の向上(地域拠点病院)	松江市立病院、松 江赤十字病院、県 立中央病院、浜田 医療センター	重点 施策	—	—		
施策 28	病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化(拠点病院 から地域の病院へ患者が紹介される取り組みへの支援)	県、島根大学医学 部附属病院	—	数 28	24時間対応が可能な在宅医療を提供している 医療機関数(成人)	増加	
				数 29	24時間対応が可能な在宅医療を提供している 医療機関数(小児)	増加	
施策 29	病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化(地域の病院 におけるがんチーム医療の向上)	県、拠点病院	重点 施策	—	—		
施策 30	病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化(診療所や 介護施設等の連携体制を強化する事業の実施・検討)	県、拠点病院	—	—	—		
【ウ 高度医療等へのアクセス】			数 30	妊孕性についての説明： 最初のがん治療が開始される前に、医師から その治療による不妊の影響について説明が あったと回答した患者・家族の割合(40歳未 満)	参考値		
中間 7 高度な医療等へのアクセスが可能になっている							
施策 31	高度な医療や県外での治療等へのアクセスが可能となる事 業の検討	県、拠点病院	—	—	—		
施策 32	【新規】 (再掲：施策24) がんゲノム医療体制の整備	県、島根大学医学 部附属病院、松江 市立病院、松江赤 十字病院、県立中 央病院	重点 施策	数 31	【新規】 (再掲：数24) がんゲノム医療連携病院数	維持	
施策 33	【新規】 【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施	県、拠点病院等	重点 施策	—	—		

(2) 切れ目のない緩和ケアの提供 (緩和ケア)

最終アウトカム					数値目標		
中間アウトカム					番号	内容	
具体的施策	実施主体	重点施策					
最終 4	患者やその家族の苦痛やつらさが緩和され、生活の質が向上している				数 32	身体的苦痛（痛みに限らず包括的）： がんやがん治療に伴う身体的苦痛がないと回答した患者の割合	参考値
					数 33	精神的苦痛： がんやがん治療に伴い気持ちがつかなくないと回答した患者の割合	参考値
	【ア 緩和ケア提供体制の強化】				数 34	医療者は患者のつらい症状にすみやかに対応していたと回答した遺族の割合	参考値
	中間 8 がん診療に携わるすべての医療・介護従事者が患者とその家族の身体的・精神的・心理社会的痛みに対応できている				数 35	がんに伴う痛み： がんやがん治療に伴う痛みがないと回答した患者の割合	参考値
	施策 34	患者とその家族に関わる医療・介護従事者のより一層の人材育成(緩和ケアに係る研修会)	県 拠点病院	—	数 36	緩和ケア研修会を受講した医師の割合 拠点病院等1年以上所属するがん診療に携わる医師・歯科医師 拠点病院等臨床研修医	増加
	施策 35	患者とその家族に関わる医療・介護従事者のより一層の人材育成(医師以外)	県 医療機関	—	—	—	—
	施策 36	緩和ケアを適切に提供するための取組の強化	県、島根大学医学部附属病院、医療機関	—	数 37	苦痛のスクリーニングを行っている施設数	増加
	施策 37	個別の状況に応じた緩和ケアや、グリーフケアに対する取組の検討	県 拠点病院等	—	—	—	—
	【イ 自宅や介護施設等における緩和ケアの充実】				数 38	患者は望んだ場所で過ごせたと回答した遺族の割合	参考値
	中間 9 患者が望む場所で適切な緩和ケアを受けられている				数 39	成人の患者に対してがん性疼痛等に対する緩和ケアが実施できる診療所	増加
	施策 38	地域での緩和ケアの提供を支える基盤の強化	県 医療機関	重点 施策	数 40	成人の患者に対して医療用麻薬を提供できる体制を有する医療機関	増加
	施策 39	圏域ごとの在宅緩和ケア提供体制の強化	県	—	数 41	緩和ケアネットワーク会議を開催している圏域	全圏域
	【ウ 意思決定支援】				数 42	希望の尊重：治療における希望が尊重されたと回答した患者の割合	参考値
	中間 10 患者とその家族が、自分らしく生きるために治療や療養生活を自己選択し、その状況に満足している				—	—	—
施策 40	意思決定支援に対する取組の検討	県 拠点病院等	—	—	—	—	

【全体目標Ⅲ】 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援 (患者家族支援)

最終アウトカム					数値目標		
中間アウトカム					番号	内容	
具体的施策	実施主体	重点施策					
最終 5 患者とその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している					数 43	自分らしい日常生活： 現在自分らしい日常生活を送れていると回答した患者の割合	参考値
					数 44	家族への支援・サービス・場所： がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると回答した患者・家族の割合	参考値
【ア がん相談支援体制の充実】							
中間 11 患者が相談できる環境があると感じている					数 45	療養に関する相談： 治療開始前に病気のことや療養生活について誰かに相談できた患者の割合	参考値
施策 41	国が提唱する統括相談支援センター（がん患者家族サポートセンター）の運営	県 島根大学医学部附属病院					
施策 42	がん相談支援センターの認知度向上	拠点病院の医療従事者		数 46	がん相談支援センターの認知度： がん相談支援センターを知っていると回答した患者・家族の割合	参考値	
施策 43	がん相談支援体制の広域連携の構築	県、サポートセンター、拠点病院					
中間 12 がん相談支援センター等が患者やその家族の不安や悩みに対応できている					数 47	がん相談支援センターの利用： がん相談支援センターを利用したことがあると回答した患者・家族の割合（がん相談センターを知っていると回答した患者・家族のうち）	参考値
施策 44	がん相談に関わる相談員のより一層の資質向上	県、サポートセンター、拠点病院		数 48	がん患者・家族サポートセンターが実施する資質向上研修を受講した病院の割合	増加	
施策 45	（再掲：施策43）がん相談支援体制の広域連携の構築	県、サポートセンター、拠点病院					
【イ 正しい情報の提供】							
中間 13 患者やその家族が正しい情報を得られている							
施策 46	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（ホームページ、SNS、しまねのがんサポートブック等）	県	重点施策				
施策 47	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（SNSは双方向の情報発信が可能である特性を活かし、県民からの反応に対して、必要な対応を行う）	県	重点施策				
施策 48	正しいがん情報の提供	拠点病院等					
【ウ ピアサポートの充実】							
中間 14 患者やその家族がピアサポートを受けることで悩みが軽減できている					数 49	ピアサポート利用者満足度	測定困難
施策 49	ピアサポートの充実（患者サロン、ピアサポーター相談会）	県、サポートセンター、拠点病院等	重点施策				
【エ がん患者が自分らしくあるための社会生活支援の充実】							
中間 15 患者のQOLが向上している							
施策 50	社会生活支援（就労以外）の充実	県、拠点病院等					

最終アウトカム				数値目標		
中間アウトカム				番号	内容	
具体的施策	実施主体	重点施策				
【オ】 中間 16	ライフステージ別支援の実施 【小児・AYA】患者や家族が相談できる環境が整っている			数 50	小児・AYA患者家族が、相談体制が整っていると感じている割合	参考値
施策 51	【小児・AYA】患者に必要な施策の検討・実施	県、拠点病院	重点 施策	—	—	—
施策 52	【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催（患者きょうだいへの支援の検討）	県、拠点病院	重点 施策	—	—	—
中間 17	【小児・AYA】医療機関や相談支援センターが患者やその家族の不安や悩みに対応できている			数 51	小児・AYA患者家族が、不安や悩みが軽減されていると感じている割合	参考値
施策 53	【小児・AYA】家族の付き添い支援の実施	高根大学医学部附属病院	—	—	—	—
施策 54	【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催（生殖機能の温存等に関する施策の実施を検討）	県	—	—	—	—
施策 55	【新規】 （再掲：施策33）【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施	県、拠点病院等	重点 施策	—	—	—
中間 18	【小児・AYA】患者が療養生活において保育・教育を受けられる環境が整備されている			数 52	小児・AYA患者家族が、保育・教育を受けられる環境が整備されていると感じている割合	参考値
施策 56	【AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催（療養中の保育や高等教育のあり方の検討）	県	—	—	—	—
中間 19	【働き盛り】患者が療養生活と仕事を両立できている			数 53	退職・休業： がんと診断された時の仕事について「退職・休業はしたが、退職・廃業はしなかった」と回答した患者の割合	参考値
				数 54	就労に際する配慮： 職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと回答した患者の割合	参考値
施策 57	就労支援相談会等の開催（がん患者への両立支援を推進）	県、拠点病院等、ハローワーク、産業保健総合支援センター等	—	—	—	—
施策 58	就労支援相談会等の開催（事業所への両立支援を推進）	県、拠点病院等、高根労働局、産業保健総合支援センター等	—	—	—	—
施策 59	復職支援モデル事業の実施	県、ハローワーク	重点 施策	—	—	—
施策 60	（再掲：施策4）事業所と連携した情報提供の実施	県	—	数 55	（再掲：数6）しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加
中間 20	【働き盛り】患者の子供等の悩みが軽減できている			—	—	—
施策 61	がん患者を親に持つ子ども等に対する必要な支援の検討	県、拠点病院	—	—	—	—
中間 21	【高齢者】意思決定支援が可能となるための方策の検討			—	—	—
施策 62	がん患者及びその家族に対する必要な支援の実施	県、拠点病院等	—	—	—	—

(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育 (がん教育)

最終アウトカム				数値目標		
中間アウトカム				番号	内容	
具体的施策	実施主体	重点施策				
最終 6	県民が自分や身近な人ががんに罹患していてもそれを正しく理解し向き合っている			数 56	がんに対する偏見： (家族以外の) 周囲の人からがんに対する偏見を感じると回答した患者の割合	参考値
				数 57	周囲からの不必要な気遣い： がんと診断されてから周囲に不必要に気を遣われていると感じると回答した患者の割合	参考値
【ア 子どもへのがん教育】						
中間 22	県民ががんにについて正しく理解している			—	—	—
23	県民が健康や命の大切さについて理解している			—	—	—
施策 63	子どもへのがん教育の円滑な実施	学校	重点 施策	数 58	学校におけるがん教育の実施率	増加
施策 64	校内研修の実施	学校	—	数 59	学校におけるがん教育に関する校内研修の実施率	増加
施策 65	外部講師の養成	県	—	数 60	がん教育の外部講師養成研修受講者数 (H29～R4年度の累計)	増加
【イ 大人へのがん教育】						
中間 24	(再掲：中間22) 県民ががんにについて正しく理解している			—	—	—
25	(再掲：中間23) 県民が健康や命の大切さについて理解している			—	—	—
施策 66	子どもへのがん教育を通じて大人への正しいがん情報の提供	県	—	数 61	がん教育を公開実施した学校の割合	増加
施策 67	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施 (ホームページ、SNS、広報等)	県	重点 施策	—	—	—
施策 68	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施 (SNSは双方向の情報発信が可能である特性を活かし、県民からの反応に対して、必要な対応を行う)	県	重点 施策	—	—	—
施策 69	関係者と連携した情報提供の実施	県、がん検診啓発サポーター、島根県立大学、各種団体等	—	—	—	—
施策 70	(再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施	県	—	数 62	(再掲：数6) しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加

計画のロードマップ

計画のロードマップ

【全体目標 I】 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) がんの1次予防（発生リスクの低減）（1次予防）

「○」は実施する年度

最終アウトカム	中間アウトカム	具体的施策	重点施策	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
最終1 がんに罹患する者が減っている	【ア 生活習慣病等の改善】 中間1 がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している	施策1 生活習慣のさらなる改善	-	○	○	○	○	○	○
		施策2 喫煙・アルコール健康障がい対策のさらなる推進	-	○	○	○	○	○	○
		施策3 圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、そのリスクとなる生活習慣の改善に取り組む	重点施策	○	○	○	○	○	○
		施策4 事業所と連携した情報提供の実施	-	○	○	○	○	○	○
	【イ 感染症対策】 中間2 感染症に起因したがんの発症を防ぐ取組みを実施している	施策5 B型肝炎ワクチンの定期接種及び肝炎ウイルス検査の受診促進	-	○	○	○	○	○	○
		施策6 子宮頸がん予防ワクチン接種への適切な対応	-	○	○	○	○	○	○
		施策7 ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）への対策	-	○	○	○	○	○	○
		施策8 ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）への対策	-	○	○	○	○	○	○

(2) がんの2次予防（早期発見・早期受診）（がん検診）

最終アウトカム	中間アウトカム	具体的施策	重点施策	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
最終2 がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながっている	【ア 精度管理の徹底】 中間3 科学的根拠に基づくがん検診を精度管理の下で実施	施策9 県生活習慣病検診管理指導協議会における精度管理や事業評価の実施	-	○	○	○	○	○	○
		施策10 がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の充実	-	○	○	○	○	○	○
		施策11 指針に基づいたがん検診の実施および精度管理の向上	重点施策	○	○	○	○	○	○
		施策12 検診の質の向上	-	○	○	○	○	○	○
		施策13 効果的ながん検診を実施するためのデータ収集・分析の実施	-	○	○	○	○	○	○
		施策14 圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の精度管理を実施	重点施策	○	○	○	○	○	○
	【イ 働き盛り世代への受診率向上対策】 中間4 働き盛り世代の検診受診率が向上している	施策15 検診の実態を把握し、その結果から効果的な検診体制の整備を実施	-	○	○	○	○	○	○
		施策16 働き盛り世代に対し、かかりつけ医からの受診勧奨を実施	重点施策	○	○				
		施策17 がん検診と特定健診の同時受診の促進を図る	-	○	○	○	○	○	○
		施策18 (再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施	-	○	○	○	○	○	○
施策19 SNSを利用した若い世代に向けた子宮頸がん検診受診向上対策	-	○	○	○	○	○	○		
施策20 圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の受診率向上対策を実施	重点施策	○	○	○	○	○	○		

1次予防

がん検診

【全体目標Ⅱ】患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現

(1) どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築 (がん医療)

最終 アウトカム	中間 アウトカム	具体的施策	重点 施策	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
最終 3 県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられている	【ア 拠点病院体制の維持と医療機能の向上】 中間 5 拠点病院体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられている	施策 21 拠点病院体制の維持及び質の向上に必要な施策の実施	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 22 拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上(都道府県拠点病院)	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 23 拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上(地域拠点病院)	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 24 【新規】 がんゲノム医療体制の整備	重点 施策	○	○	○	○	○	○
	【イ 拠点病院と地域の病院等の連携・機能分担の推進】 中間 6 拠点病院と地域の病院等の機能分担による連携強化が図られている	施策 25 益田赤十字病院の地域がん診療病院指定に向けた支援の実施	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 26 (再掲：施策22) 拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上(都道府県拠点病院)	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 27 (再掲：施策23) 拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上(地域拠点病院)	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 28 病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化(拠点病院から地域の病院へ患者が紹介される取り組みへの支援)	—	○	○	○	○	○	○
		施策 29 病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化(地域の病院におけるがんチーム医療の向上)	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 30 病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化(診療所や介護施設等の連携体制を強化する事業の実施・検討)	—	○	○	○	○	○	○
	【ウ 高度医療等へのアクセス】 中間 7 高度な医療等へのアクセスが可能になっている	施策 31 高度な医療や県外での治療等へのアクセスが可能となる事業の検討	—	○	○	○	○	○	○
		施策 32 【新規】 (再掲：施策24) がんゲノム医療体制の整備	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 33 【新規】 【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施	重点 施策	○	○	○	○	○	○

(2) 切れ目のない緩和ケアの提供 (緩和ケア)

最終アウトカム	中間アウトカム	具体的施策	重点施策	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
最終 4 患者やその家族の苦痛やつらさが緩和され、生活の質が向上している	【ア 緩和ケア提供体制の強化】 中間 8 がん診療に携わるすべての医療・介護従事者が患者とその家族の身体的・精神的・心理社会的痛みに対応できている	施策 34 患者とその家族に関わる医療・介護従事者のより一層の人材育成(緩和ケアに係る研修会)	-	○	○	○	○	○	○	
		施策 35 患者とその家族に関わる医療・介護従事者のより一層の人材育成(医師以外)	-	○	○	○	○	○	○	
		施策 36 緩和ケアを適切に提供するための取組の強化	-	○	○	○	○	○	○	
		施策 37 個別の状況に応じた緩和ケアや、グリーフケアに対する取組の検討	-	○	○	○	○	○	○	
	【イ 自宅や介護施設等における緩和ケアの充実】 中間 9 患者が望む場所で適切な緩和ケアを受けられている	施策 38 地域での緩和ケアの提供を支える基盤の強化	重点 施策	○	○	○	○	○	○	○
		施策 39 圏域ごとの在宅緩和ケア提供体制の強化	-	○	○	○	○	○	○	○
	【ウ 意思決定支援】 10 患者とその家族が、自分らしく生きるために治療や療養生活を自己選択し、その状況に満足している	施策 40 意思決定支援に対する取組の検討	-	○	○	○	○	○	○	○

【全体目標Ⅲ】 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援 (患者家族支援)


最終 アウトカム	中間 アウトカム	具体的施策	重点 施策	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
最終 5 患者とその家族 の治療や療養生活 の悩みが軽減 している	【ア がん相談支援体制の充実】 中間 11 患者が相談できる環境があると 感じている	施策 41 国が提唱する統括相談支援センター（がん患者家族サ ポートセンター）の運営	－	○	○	○	○	○	○
		施策 42 がん相談支援センターの認知度向上	－	○	○	○	○	○	○
		施策 43 がん相談支援体制の広域連携の構築	－	○	○	○	○	○	○
	中間 12 がん相談支援センター等が患者 やその家族の不安や悩みに対応 できている	施策 44 がん相談に関わる相談員のより一層の資質向上	－	○	○	○	○	○	○
		施策 45 (再掲：施策43) がん相談支援体制の広域連携の構築	－	○	○	○	○	○	○
	【イ 正しい情報の提供】 中間 13 患者やその家族が正しい情報を 得られている	施策 46 わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（ホームペー ジ、SNS、しまねのがんサポートブック等）	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 47 わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（SNSは双方 向の情報発信が可能である特性を活かし、県民からの反 応に対して、必要な対応を行う）	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 48 正しいがん情報の提供	－	○	○	○	○	○	○
	【ウ ビアサポートの充実】 中間 14 患者やその家族がピアサポート を受けることで悩みが軽減でき ている	施策 49 ビアサポートの充実(患者サロン、ピアサポーター相談 会)	重点 施策	○	○	○	○	○	○
	【エ がん患者が自分らしくある ための社会生活支援の充実】 中間 15 患者のQOLが向上している	施策 50 社会生活支援(就労以外)の充実	－	○	○	○	○	○	○
	【オ ライフステージ別支援の実 施】 中間 16 【小児・AYA】患者や家族が 相談できる環境が整っている	施策 51 【小児・AYA】患者に必要な施策の検討・実施	重点 施策	○	○	○	○	○	○
	中間 17 【小児・AYA】医療機関や相 談支援センターが患者やその家 族の不安や悩みに対応できている	施策 52 【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググルー プの開催（患者きょうだいへの支援の検討）	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 53 【小児・AYA】家族の付き添い支援の実施	－	○	○	○	○	○	○
		施策 54 【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググルー プの開催（生殖機能の温存等に関する施策の実施を検 討）	－	○	○	○	○	○	○
	【新規】 (再掲：施策33) 【小児・AYA】生殖機能の温存等 に関する施策の実施	重点 施策	○	○	○	○	○	○	○
		中間 18 【小児・AYA】患者が療養生活 において保育・教育を受けら れる環境が整備されている	施策 56 【AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開 催（療養中の保育や高等教育のあり方の検討）	－	○	○	○	○	○
	中間 19 【働き盛り】患者が療養生活と 仕事を両立できている	施策 57 就労支援相談会等の開催（がん患者への両立支援を推 進）	－	○	○	○	○	○	○
		施策 58 就労支援相談会等の開催（事業所への両立支援を推進）	－	○	○	○	○	○	○
		施策 59 復職支援モデル事業の実施	重点 施策	○	○				
		施策 60 (再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施	－	○	○	○	○	○	○
	中間 20 【働き盛り】患者の子供等の悩 みが軽減できている	施策 61 がん患者を親に持つ子ども等に対する必要な支援の検討	－	○	○	○	○	○	○
中間 21 【高齢者】意思決定支援が可能 となるための方策の検討	施策 62 がん患者及びその家族に対する必要な支援の実施	－	○	○	○	○	○	○	

(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育 (がん教育)

最終 アウトカム	中間 アウトカム	具体的施策	重点 施策	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
最終 6 県民が自分や身近な人ががんに罹患していてもそれを正しく理解し向き合っている	【ア 子どもへのがん教育】 中間 22 県民ががんについて正しく理解している 中間 23 県民が健康や命の大切さについて理解している	施策 63 子どもへのがん教育の円滑な実施	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 64 校内研修の実施	—	○	○	○	○	○	○
		施策 65 外部講師の養成	—	○	○	○	○	○	○
	【イ 大人へのがん教育】 中間 24 (再掲：中間22) 県民ががんについて正しく理解している 中間 25 (再掲：中間23) 県民が健康や命の大切さについて理解している	施策 66 子どもへのがん教育を通じて大人への正しいがん情報の提供	—	○	○	○	○	○	○
		施策 67 わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（ホームページ、SNS、広報等）	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 68 わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（SNSは双方向の情報発信が可能である特性を活かし、県民からの反応に対して、必要な対応を行う）	重点 施策	○	○	○	○	○	○
		施策 69 関係者と連携した情報提供の実施	—	○	○	○	○	○	○
		施策 70 (再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施	—	○	○	○	○	○	○

第II章 進捗状況

【基本理念】すべての県民が、がんを知り、がんの克服を目指す

項目	—	数値目標			備考
		番号	内容	傾向	
すべての県民が、がんを知り、がんの克服を目指す	(全施策における取組)	数 1	年齢調整死亡率(75歳未満人口10万対)	低減 	

【全体目標Ⅰ】科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実（1次予防、がん検診）

（1）がんの1次予防（発生リスクの低減）（1次予防）

最終アウトカム				状況		数値目標			備考	
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向		
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況						
最終 1 がんに罹患する者が減っている				胃・肝がんは、計画策定時に比べて減少したが、大腸・肺・子宮頸・乳がんは増加している		数2	年齢調整罹患率	低減	➡	
中間 1 がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している				1日の野菜摂取量が350g以上の者の割合は、男性で約4割、女性で約3割を占めている。また、1日の食塩摂取量が8g以下の者の割合は、男性で約2割、女性で約4割を占めている。（平成28年県民健康・栄養調査） 1日に30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上している者の割合は、男性で約3割、女性で約2割を占めている。（平成28年県民健康・栄養調査）		数3	成人の喫煙率	低減	中間年の値なし	令和4年年度調査実施予定
【ア 生活習慣病等の改善】						数4	生活習慣のリスクを高める量を飲酒している者の割合	低減	中間年の値なし	令和4年年度調査実施予定
施策1	生活習慣のさらなる改善	県	—	◎	しまね健康寿命延伸プロジェクトにおいて、「運動の促進」及び「食生活の改善」を重点に健康づくりの取組を強化	—	—	—	—	
施策2	喫煙・アルコール健康障がい対策のさらなる推進	県	—	◎	たばこ対策取組宣言及び禁煙支援薬局への登録や、街頭キャンペーン並びにイベント及び広報誌等により、禁煙や受動喫煙防止、適正飲酒の周知啓発を実施	数5	敷地内・施設内禁煙、完全分煙を実施している事業所の割合	完全実施	中間年の値なし	
施策3	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、そのリスクとなる生活習慣の改善に取り組む	県、市町村	重点施策	◎	圏域ごとに重点的に取り組むがん種を定め取組を推進する、圏域がん対策推進事業を実施	—	—	—	中間年の値なし	
施策4	事業所と連携した情報提供の実施	県	—	◎	従業員の健康づくり・健康経営に取り組む、特にがんの1次予防、がん検診受診促進、仕事と治療の両立支援を行う事業所を「しまね☆まめなカンパニー」として認定登録し、事業所が取り組む優良事例を県のHPで取り上げる等の支援を実施	数6	しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加	➡	
中間 2 感染症に起因したがんの発症を防ぐ取組みを実施している				【イ 感染症対策】 感染症に起因するがんへの対策として、国の動向を注視しつつ、啓発や相談対応を実施した		数7	肝炎ウイルス受検者数	増加	➡	
施策5	B型肝炎ワクチンの定期接種及び肝炎ウイルス検査の受診促進	県	—	◎	7月の重点普及啓発月間や市民公開講座などにより啓発の実施	—	—	—	—	
施策6	子宮頸がん予防ワクチン接種への適切な対応	県、拠点病院	—	○	令和2年10月に、依然として積極的な勧奨を差し控えている状況であるが、希望者が定期接種を受けられるよう対象者等への周知等の実施や、接種機会の確保を図る旨の国通知を市町村へ通知	—	—	—	—	
施策7	ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）への対策	県、拠点病院	—	○	令和2年度末時点ではピロリ菌検査は国のがん検診の指針に記載されていないが、県内の複数自治体では住民検診として実施しており、引き続き国の動向を注視している	—	—	—	—	
施策8	ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）への対策	県、拠点病院	—	○	平成22年度から、各保健所及び拠点病院等に窓口を設置し、県民からの相談に対応	—	—	—	—	

(2) がんの2次予防（早期発見・早期受診）（がん検診）

最終アウトカム				状況		数値目標			備考
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向	
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況					
最終 がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながっている 2				胃・肺・乳がんでは早期がん割合が増加し、胃・肺がんでは目標値10%増加を達成した 大腸・子宮頸がんは、やや減少した		数8	臨床進行度 がんと診断された時点での病業の広がり、早期がん（上皮内及び限局）の割合	増加	➡
【ア 精度管理の徹底】 中間 科学的根拠に基づくがん検診を精度管理の下で実施 3				全19市町村で国の指針に基づく対策型検診を実施した		数9	科学的根拠に基づくがん検診（対策型検診）を実施している市町村数 <small>全市町村</small>	増加	➡
				胃がん検診ではやや減少したが、他の肺・大腸・子宮頸・乳がん検診では増加し、乳がん検診は目標値90%以上を達成した		数10	市町村が実施するがん検診の精密検査受診率	増加	➡
施策9	県生活習慣病検診管理指導協議会における精度管理や事業評価の実施	県	—	○	各種がん部会、子宮頸がん検診精度管理事業を実施	—	—	—	—
施策10	がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の充実	県	—	◎	がん検診担当者会議及び研修会、各種がん検診従事者講習会を実施（島根県環境保健公社へ委託）	—	—	—	—
施策11	指針に基づいたがん検診の実施および精度管理の向上	市町村	重点施策	◎	市町村又は圏域単位でがん検診の事業評価及び精度管理向上に関する検討会を実施	—	—	—	—
施策12	検診の質の向上	検診機関	—	◎	各種がん検診の読影委員会及び研修会の開催、各団体が開催する外部精度管理への参加の実施	—	—	—	—
施策13	効果的ながん検診を実施するためのデータ収集・分析の実施	県	—	○	がん検診の事業評価や効果的な事業の企画立案のために必要なデータの集計・分析・提供を実施	—	—	—	—
施策14	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の精度管理を実施	県、市町村	重点施策	◎	圏域がん対策推進事業を実施	—	—	—	—

最終アウトカム				状況		数値目標			備考			
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向				
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況								
最終 2	中間 4	【イ 働き盛り世代への受診率向上対策】										
		働き盛り世代の受診率が向上している			◎	肺・大腸・乳がん検診は前回よりも受診率が増加した。また、目標値50%を超えたのは、肺がん検診のみであった	数11	島根県全体のがん検診受診率	増加	➔		
		施策15	検診の実態を把握し、その結果から効果的な検診体制の整備を実施	県	—	◎	島根県がん検診実施体制調査を実施	—	—	—	—	
		施策16	働き盛り世代に対し、かかりつけ医からの受診勧奨を実施	県	重点施策	◎	受診勧奨リーフレットを作成し、かかりつけ医からの受診勧奨を実施	—	—	—	—	
		施策17	がん検診と特定健診の同時受診の促進を図る	市町村、協会けんぽ	—	◎	協会けんぽでは、特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」の実施、集団健診に市町村のがん検診をセットして実施	—	—	—	—	
		施策18	(再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施	県	—	◎	(再掲：施策4) 従業員の健康づくり・健康経営に取り組み、特にがんの1次予防、がん検診受診促進、仕事と治療の両立支援を行う事業所を「しまね☆まめなカンパニー」として認定登録し、事業所が取り組む優良事例を県のHPで取り上げる等の支援を実施	数12	(再掲：数6) しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加	➔	
		施策19	SNSを利用した若い世代に向けた子宮頸がん検診受診率向上対策	県	—	△	YouTubeやLINEによる啓発動画の配信を検討	—	—	—	—	
		施策20	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の受診率向上対策を実施	県、市町村	重点施策	◎	圏域がん対策推進事業を実施	数13	松江圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	増加	➔	圏域ごとの重点目標の進捗状況は次頁に掲載
								数14	雲南圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	増加	➔	
								数15	出雲圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	増加	➔	
						数16	大田圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	増加	➔			
						数17	浜田圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	増加	➔			
						数18	益田圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	増加	➔			
						数19	隠岐圏域のがん検診受診率(市長町村実施分)	増加	➔			

圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の受診率向上を実施

圏域ごとの重点目標の進捗状況

圏域	重点目標	進捗状況（中間年における現状）	課題（今後の取組）
松江圏域	大腸がん検診受診率、精密検査受診率向上と生活習慣の改善に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> 大腸がん検診受診率は低下し、県全体より低い。 大腸がん検診精密検査受診率は改善し、県全体より高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 罹患率が上がる40～60歳の働き盛り世代への取組を行うことが必要。
雲南圏域	大腸がん検診の受診率の向上と精密検査の確実な受診による早期発見・早期受診等の意識啓発を図る	<ul style="list-style-type: none"> 大腸がん検診受診率は低下している。 大腸がん検診精密検査受診率は低く、未把握率が県よりも高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 大腸がん検診の受診勧奨が必要。 大腸がん検診精密検査の受診勧奨、未把握率を低くするための取組が必要。
出雲圏域	肺がん・胃がんの発生リスクの低減と早期発見によるがん予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> 胃がん検診受診率は県内で最も低い状況が続いている。 肺がん検診は、令和元年度より胸部X線及び喀痰検査を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 受診率向上のための新たな取り組み（胃内視鏡検診導入）を引き続き検討。 肺がん検診は今後評価が必要。
大田圏域	特に壮年期に対して、5つのがんの早期発見・受診と発症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> 5つのがんの受診率は県全体より高いが、胃がんと肺がんは減少傾向。 精密検査は胃がんを除く4つのがんで県平均より高い。 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の正しい知識の普及や事業評価、実施体制の検討が必要
浜田圏域	○壮年期における胃がんの発症予防とがん検診による早期発見の推進 ○男性の肺がん、女性の乳がんの発症予防とがん検診による早期発見の推進	<ul style="list-style-type: none"> 乳がん検診受診率は、県全体より高い。 胃がん及び肺がん検診受診率は、県全体より低い。 	<ul style="list-style-type: none"> これまでの取組に加え、事業所訪問時に聞き取りを行い適切な情報提供をするなど、事業所への支援を強化していくことが必要。
益田圏域	子宮頸がん検診受診率・精密検査受診率向上と働き盛り世代の生活習慣改善に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がん検診受診率は、増加傾向である。 子宮頸がん検診精密検査受診率は、増加傾向だが県内で一番低い。 	<ul style="list-style-type: none"> これまでの取組に加え、対象者を絞り普及・啓発活動に取組の強化が必要。
隠岐圏域	肺がん、大腸がん、乳がんの発生リスクの低減と早期発見の推進	<ul style="list-style-type: none"> 3つのがん検診受診率は、県全体より高いが、肺がん及び大腸がんは減少傾向にある。 がん検診精密検査受診率は、全てのがんで県全体より高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 正しい知識の普及や検診受診率向上の取組、発症予防に向けて取組の推進が必要。

【全体目標Ⅱ】患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現（がん医療、緩和ケア）

(1) どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築（がん医療）

最終アウトカム				状況		数値目標			備考	
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向		
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況						
最終 県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられている 3				全がんの5年相対生存率は、60.2%である また、納得のいく治療選択ができたと感じる患者の割合は、約8割を占める		数20	全がんの5年相対生存率	増加	 ・島根県はH19(2007)年から地域がん登録を開始し、H28(2016)年から「がん登録推進法」に基づく全国がん登録に移行 ・地域がん登録と全国がん登録では集計方法が異なるため、計画案定時と中間年では集計方法が異なる	
						数21	納得のいく治療選択：がんの診断から治療開始までの状況を総合的に振り返って、納得のいく治療選択ができたという回答した患者の割合	参考値		77.8%
【ア 拠点病院体制の維持と医療機能の向上】 中間5 拠点病院体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられている				医療の進歩を実感している患者の割合は、約8割を占めている		数22	医療の進歩の実感：一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと回答した患者の割合	参考値	76.6%	患者体験調査
施策21	拠点病院体制の維持及び質の向上に必要な施策の実施	県	重点施策	◎	がん診療連携拠点病院機能強化補助金を交付。拠点病院の指定要件の充足状況について関係者と協議	数23	がん診療連携拠点病院数	維持		
施策22	拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上(都道府県拠点病院)	島根大学医学部附属病院	重点施策	◎	島根県がん診療ネットワーク協議会、がん相談員実務担当者会、がん登録部会、がん診療部会、がん医療従事者研修会を開催	-	-	-		
施策23	拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上(地域拠点病院)	松江市立病院、松江赤十字病院、松江中央病院、松江市立病院、松江赤十字病院、松江中央病院	重点施策	◎	地域連携バスの活用。まめネットを活用したオンライン会議、カンファレンスの開催 新規開業診療所への訪問、がんバスに関する研修会の開催	-	-	-		
施策24	【新規】がんゲノム医療体制の整備	島根大学医学部附属病院、松江赤十字病院、松江中央病院	重点施策	◎	がんゲノム医療連携病院として、島根大学医学部附属病院、松江市立病院、松江赤十字病院、県立中央病院の4病院を整備	数24	【新規】がんゲノム医療連携病院数	維持		-

最終アウトカム				状況		数値目標			備考			
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向				
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況								
最終 3	中間 6	【イ 拠点病院と地域の病院等の連携・機能分担の推進】		地域の病院のがん医療のレベルアップに向け、拠点病院と地域の病院の連携に取り組んでいる		数25	圏域内受診率（外来）	増加	中間年の値なし	R2年度データブックへの掲載に向け、厚生労働省で作業中		
		中間 6 拠点病院と地域の病院等の機能分担による連携強化が図られている		また、紹介先医療機関を支援なく受診できたと感じる患者の割合は、約8割を占める		数26	紹介先医療機関の支援のない受診；紹介先の医療機関を支援なく受診できたと回答した患者の割合	参考値	80.3%	患者体験調査		
		施策25	益田赤十字病院の地域がん診療病院指定に向けた支援の実施	県	重点施策	○	益田赤十字病院の地域がん診療病院指定に向け、協議を継続中	数27	地域がん診療病院の数	増加	➡	
		施策26	（再掲：施策22）拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上（都道府県拠点病院）	島根大学医学部附属病院	重点施策	◎	（再掲：施策22）島根県がん診療ネットワーク協議会、がん相談員実務担当者会、がん登録部会、がん診療部会、がん医療従事者研修会を開催	-	-	-	-	-
		施策27	（再掲：施策23）拠点病院における連携体制の強化及び医療提供体制の質の向上（地域拠点病院）	松江赤十字病院、松江赤十字病院、松江中央病院、浜田医療センター	重点施策	◎	（再掲：施策23）地域連携バスの活用、まめネットを活用したオンライン会議、カンファレンスの開催 新規開業診療所への訪問、がんバスに関する研修会の開催	-	-	-	-	-
		施策28	病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化（拠点病院から地域の病院へ患者が紹介される取り組みへの支援）	県、島根大学医学部附属病院	-	◎	地域連携バスを活用し、患者が望む地域の医療機関への紹介 外来通院患者からの在宅療養の相談に対し、地域の在宅療養所等の紹介、連携	数28	24時間対応が可能な在宅医療を提供している医療機関数（成人）	増加	中間年の値なし	令和4年年度調査実施予定
								数29	24時間対応が可能な在宅医療を提供している医療機関数（小児）	増加	中間年の値なし	令和4年年度調査実施予定
	施策29	病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化（地域の病院におけるがんチーム医療の向上）	県、拠点病院	重点施策	○	がんチーム医療づくり推進事業を実施 在宅緩和ケア他職種カンファレンス研修会、ELNEC研修会、国立がん研究センター開催の研修会への参加	-	-	-	-	-	
	施策30	病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化（診療所や介護施設等の連携体制を強化する事業の実施・検討）	県、拠点病院	-	◎	緩和ケア他職種カンファレンスコア委員会を開催し、ケアマネージャー協会等との間で事例検討、情報共有、意見交換を実施	-	-	-	-	-	
	中間 7	【ウ 高度医療等へのアクセス】		治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けた患者・家族の割合は、約4割を占める		数30	妊孕性についての説明：最初のがん治療が開始される前に、医師からその治療による不妊の影響について説明があったと回答した患者・家族の割合（40歳未満）	参考値	40.8%	患者体験調査		
		施策31	高度な医療や県外での治療等へのアクセスが可能となる事業の検討	県、拠点病院	-	◎	ゲノム診療部の創設、遺伝子パネル検査の導入 適応外薬や未承認薬の使用を検討する審査委員会の設置、臨床研究内容のホームページでの情報公開 先進的な医療について広報誌での周知	-	-	-	-	
		施策32	【新規】 （再掲：施策24）がんゲノム医療体制の整備	県、島根大学医学部附属病院、松江赤十字病院、松江赤十字病院、松江中央病院	重点施策	◎	（再掲：施策24）がんゲノム医療連携病院として、島根大学医学部附属病院、松江赤十字病院、松江赤十字病院、県立中央病院の4病院を整備	数31	【新規】 （再掲：数24）がんゲノム医療連携病院数	維持	-	-
		施策33	【新規】 【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施	県、拠点病院等	重点施策	◎	島根県がん・生殖医療ネットワークを構築し、妊孕性温存療法についての患者への情報提供体制や医療機関間の連携フローを整備し、助成事業の実施要綱等を検討	-	-	-	-	-

(2) 切れ目のない緩和ケアの提供 (緩和ケア)

最終アウトカム				状況		数値目標			備考	
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向		
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況						
最終 患者やその家族の苦痛やつらさが緩和され、生活の質が向上している				身体的・精神的な苦痛を抱える患者の割合は、約5～7割を占めている		数32	身体的苦痛（痛みに限らず包括的）： がんやがん治療に伴う身体的苦痛がないと回答した患者の割合	参考値	51.1%	患者体験調査
						数33	精神的苦痛： がんやがん治療に伴い気持ちがつかないと回答した患者の割合	参考値	68.6%	患者体験調査
【ア 緩和ケア提供体制の強化】 中間8 がん診療に携わるすべての医療・介護従事者が患者とその家族の身体的・精神的・心理社会的痛みに対応できている				医療者が患者のつらさにすみやかに対応していたと思う遺族の割合は、約9割を占めている また、がんやがん治療に伴う痛みを抱えていない患者の割合は、約8割を占めている		数34	医療者は患者のつらい症状にすみやかに対応していたと回答した遺族の割合	参考値	85.0%	遺族調査
						数35	がんに伴う痛み： がんやがん治療に伴う痛みがないと回答した患者の割合	参考値	77.3%	患者体験調査
施策34	患者とその家族に関わる医療・介護従事者のより一層の人材育成（緩和ケアに係る研修会）	県、拠点病院	—	◎	国の定める緩和ケア研修会、がん診療連携拠点病院医療従事者研修会、ELNEC研修会、講演会等を開催	数36	緩和ケア研修会を受講した医師の割合 拠点病院等1年以上所属するがん診療に携わる医師・歯科医師 拠点病院等臨床研修医	増加	➔	
施策35	患者とその家族に関わる医療・介護従事者のより一層の人材育成（医師以外）	県、医療機関	—	◎	島根県がん診療拠点病院がん看護研修（緩和ケア）、緩和ケア地域連携検討会、在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会、ELNEC研修会、在宅PCAポンプ研修会等を実施	—	—	—	—	
施策36	緩和ケアを適切に提供するための取組の強化	県、島根大学医学部附属病院、医療機関	—	△	苦痛のスクリーニング実態把握調査実施、苦痛のスクリーニングを外来入院患者等に実施、緩和ケア連携バスを活用、緩和ケアチームへ看護専門看護師、緩和ケア認定看護師を配置、患者の外出等に際しPCAポンプを提供	数37	苦痛のスクリーニングを行っている施設数	増加	➡	
施策37	個別の状況に応じた緩和ケアや、グループケアに対する取組の検討	県、拠点病院等	—	◎	デスカンファレンスの実施、グループハガキの送付、遺族会の定期開催。ACPの普及啓発、自死患者の対応について今後に生かせるよう診療科・精神科医師等でカンファレンスを開催	—	—	—	—	
【イ 自宅や介護施設等における緩和ケアの充実】 中間9 患者が望む場所で適切な緩和ケアを受けられている				患者は望んだ場所で過ごせたとする遺族の割合は、約6割を占めている		数38	患者は望んだ場所で過ごせたと回答した遺族の割合	参考値	54.8%	遺族調査
施策38	地域での緩和ケアの提供を支える基盤の強化	県、医療機関	—	△	拠点病院主催の緩和ケア研修会を医療機関及び各医師会へ案内 令和3年度から実施する在宅医への緩和ケア研修会の企画及び準備	数39	成人の患者に対してがん性疼痛等に対する緩和ケアが実施できる診療所	増加	中間年の値なし	令和4年年度調査実施予定
						数40	成人の患者に対して医療用麻薬を提供できる体制を有する医療機関	増加	中間年の値なし	令和4年年度調査実施予定
施策39	圏域ごとの在宅緩和ケア提供体制の強化	県	重点施策	◎	緩和ケアネットワーク会議開催、緩和ケア従事者研修会実施、遺族間取組の実施及び結果配布、圏域在宅医療・緩和ケア資源情報の更新、住民への普及啓発、ハンドブック作成（県、市町村）	数41	緩和ケアネットワーク会議を開催している圏域	全圏域	➔	
【ウ 意思決定支援】 中間10 患者とその家族が、自分らしく生きるために治療や療養生活を自己選択し、その状況に満足している				治療における希望が尊重されたと感じる患者の割合は、約8割を占めている		数42	希望の尊重：治療における希望が尊重されたと回答した患者の割合	参考値	79.6%	患者体験調査
施策40	意思決定支援に対する取組の検討	県、拠点病院等	—	◎	ACPの普及啓発、ワーキング、検討会を実施、終末期の意思決定に係るマニュアルの整備・共有、終末医療にかかるガイドライン作成	—	—	—	—	

【全体目標Ⅲ】 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築 (患者家族支援、がん教育)

(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援 (患者家族支援)

最終アウトカム				状 況		数値目標			備 考
中間アウトカム				状 況		番号	内容	傾向	
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況					
最終 患者とその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している 5					自分らしい日常生活が送ることができていると感じる患者の割合は、約8割を占めている また、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患者・家族の割合は、約5割を占めている	数43	自分らしい日常生活：現在自分らしい日常生活を送れていると回答した患者の割合	参考値 77.2%	患者体験調査
						数44	家族への支援・サービス・場所：がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分であると回答した患者・家族の割合	参考値 53.7%	患者体験調査
【ア がん相談支援体制の充実】 中間 11 患者が相談できる環境があると感じている				がん診断から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患者の割合は、約8割を占める		数45	療養に関する相談：治療開始前に病気のことや療養生活について誰かに相談できた患者の割合	参考値 77.1%	患者体験調査
施策41	国が提唱する統括相談支援センター（がん患者家族サポートセンター）の運営	県、サポートセンター、拠点病院等	◎	島根県がん診療ネットワーク協議会ががん相談員実務担当者会と連携し、相談員等研修会、ピアサポーター相談会・フォローアップ研修、就労支援、広報活動を企画運営、情報共有の実施	—	—	—	—	
施策42	がん相談支援センターの認知度向上	拠点病院の医療従事者	◎	ホームページ、院内掲示、パンフレット、ケーブルテレビ、YouTube等で周知	数46	がん相談支援センターの認知度：がん相談支援センターを知っている患者・家族の割合	参考値 75.9%	患者体験調査	
施策43	がん相談支援体制の広域連携の構築	県、サポートセンター、拠点病院	◎	鳥取県及び国立がん研究センターとの共催による相談員研修の実施、まめネット会議サービスを活用したwebカンファレンス開催	—	—	—	—	
中間 12 がん相談支援センター等が患者やその家族の不安や悩みに対応できている				がん相談支援センターを利用したことがある患者・家族の割合は、約1割を占める（がん相談支援センターを知っている患者・家族のうち）		数47	がん相談支援センターの利用：がん相談支援センターを利用したことがあると回答した患者・家族の割合（がん相談センターを知っていると回答した患者・家族のうち）	参考値 13.5%	患者体験調査
施策44	がん相談に関わる相談員のより一層の資質向上	県、サポートセンター、拠点病院	◎	島根県がん診療ネットワーク協議会ががん相談員実務担当者会の開催、各種がん相談員研修の実施及び参加、国立がん研究センター認定がん専門員認定増	数48	がん患者・家族サポートセンターが実施する資質向上研修を受講した病院の割合	増加	増加	令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、工夫して開催した
施策45	(再掲：施策43) がん相談支援体制の広域連携の構築	県、サポートセンター、拠点病院	◎	(再掲：施策43) 鳥取県及び国立がん研究センターとの共催による相談員研修の実施、まめネット会議サービスを活用したwebカンファレンス開催	—	—	—	—	
【イ 正しい情報の提供】 中間 13 患者やその家族が正しい情報を得られている				県及び医療機関、マスコミ、患者等が協働して、正しい情報が患者や家族に伝わるよう努めている		—	—	—	—
施策46	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（ホームページ、SNS、しまねのがんサポートブック等）	県	重点施策	○	ホームページのリニューアル、情報更新 県立図書館におけるがん関連図書整備	—	—	—	—
施策47	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（SNSは双方向の情報発信が可能である特性を活かし、県民からの反応に対して、必要な対応を行う）	県	重点施策	△	県民からの問合せは電話であり、がん相談支援センターを紹介する等の対応をしている。	—	—	—	—
施策48	正しいがん情報の提供	拠点病院等	◎	ホームページに各診療科の治療実績を掲載、がん情報センター（インターネット、冊子等）の活用、お食事読本（がん治療中の食事内容について患者に情報提供するもの）の作成と情報提供、がん遺伝子パネル検査についてのパンフレット作成	—	—	—	—	—

最終アウトカム				状況		数値目標			備考	
中間アウトカム				状況						
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況	番号	内容	傾向			
最終 5	【ウ ピアサポートの充実】 中間 患者やその家族がピアサポートを受けることで 14 悩みが軽減できている			ピアサポートを利用した患者家族からの「コロナ禍でも連絡を取り合い、励まし合っている」「気持ちを聴いてもらってラクになった」等の声が、各患者サロンやがん患者・家族サポートセンター等に寄せられている		数 49	ピアサポート利用者満足度	増加	中間年の値なし	コロナウイルス感染症の影響のため測定困難
	施策 49	ピアサポートの充実(患者サロン、ピアサポーター相談会)	県、サポートセンター、拠点病院等	重点 施策	◎ ピアサポーター相談会の実施及び支援、がんサロン活動への支援、「小児がん経験者の親の交流会」の実施、遺伝性がんの当事者を対象とした講演会・意見交換会の実施	-	-	-	-	
	【エ がん患者が自分らしくあるための社会生活支援の充実】 中間 15 患者のQOLが向上している			アピアランスケア支援により、患者が自分らしく過ごせるように、また、患者と社会をつなぐように努めている		-	-	-	-	
	施策 50	社会生活支援(就労以外の充実)	県、拠点病院等	-	◎ ウィッグ・補整下着補助、外来化学療法室のパウダールームを設置しアピアランスケア支援、がん治療に関連した医療費等の制度説明会実施	-	-	-	-	
	【オ ライフステージ別支援の実施】 中間 16 【小児・AYA】患者や家族が相談できる環境が整っている			小児・AYA世代のがん患者やその家族が抱える様々な疑問や不安について、相談できる環境の整備に取り組んでいる		数 50	小児・AYA患者家族が、相談体制が整っていると感じている割合	参考値	57.7%	島根県健康推進課調査
	施策 51	【小児・AYA】患者に必要な施策の検討・実施	県、拠点病院	重点 施策	◎ 小児・AYA世代患者実態調査を実施。小児・AYA世代のがん対策部会の開催 AYA世代交流会開催への支援、がん相談支援センターでの情報提供	-	-	-	-	
	施策 52	【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催(患者きょうだいへの支援の検討)	県、拠点病院	重点 施策	◎ 子どもとAYA世代サポートセンターの設置、小冊子を活用した情報提供	-	-	-	-	
	中間 17 【小児AYA】医療機関や相談支援センターが患者やその家族の不安や悩みに対応できている			小児・AYA世代のがん患者特有の不安や気がかりの軽減に向けた施策を実施		数 51	小児・AYA患者家族が、不安や悩みが軽減されていると感じている割合	参考値	69.3%	島根県健康推進課調査
	施策 53	【小児・AYA】家族の付き添い支援の実施	島根大学医学部附属病院	-	◎ 入院児童等家族宿泊施設「だんだんハウス」の運営	-	-	-	-	
	施策 54	【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催(生殖機能の温存等に関する施策の実施を検討)	県	-	◎ 小児・AYA世代のがん対策部会の開催、島根県がん・生殖医療ネットワーク構築や妊孕性温存療法に係る助成事業の検討	-	-	-	-	
	施策 55	【新規】(再掲：施策33)【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施	県、拠点病院等	重点 施策	◎ (再掲：施策33) 島根県がん・生殖医療ネットワークを構築し、妊孕性温存療法についての患者への情報提供体制や医療機関間の連携フローを整備し、助成事業の実施要綱等を検討	-	-	-	-	
	中間 18 【小児AYA】患者が療養生活において保育・教育を受けられる環境が整備されている			教育支援フローを作成し、入院中の患者が遠隔授業を受けやすい体制整備に取り組んでいる		数 52	小児・AYA患者家族が、保育・教育を受けられる環境が整備されていると感じている割合	参考値	82.1%	島根県健康推進課調査
施策 56	【AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催(療養中の保育や高等教育のあり方の検討)	県	-	◎ 高校生がん患者の教育支援検討会を開催。入院中の高校生がん患者に対する遠隔授業実施の支援フローを検討、作成	-	-	-	-		

最終アウトカム				状況		数値目標			備考	
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向		
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況						
最終 5	中間 【働き盛り】 患者が療養生活と仕事を両立できている			◎	がんと診断後も仕事を継続していた患者の割合は、約5割を占める また、治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされている患者の割合は、約6割を占める	数53	休職・休業：がんと診断された時の仕事について「休職・休業はしたが、退職・廃業はしなかった」と回答した患者の割合	参考値	55.2%	患者体験調査
						数54	就労に際する配慮：職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと回答した患者の割合	参考値	61.3%	患者体験調査
	施策57	就労支援相談会等の開催（がん患者への両立支援を推進）	県、拠点病院等、ハローワーク、産業保健総合支援センター等	◎	島根県産業保健総合支援センター、就労支援ナビゲーター（ハローワーク）、拠点病院が連携し、両立支援相談会及び就労相談会を実施。島根労働局が主催する島根県地域両立支援推進チームに参画	-	-	-	-	
	施策58	就労支援相談会等の開催（事業所への両立支援を推進）	県、拠点病院等、島根労働局、産業保健総合支援センター等	◎	出張相談窓口の開設 島根県地域両立支援推進チームの活動を通じ、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」及び企業と医療機関の連携のためのマニュアルの周知、事業場における両立支援の実態把握	-	-	-	-	
	施策59	復職支援モデル事業の実施	県、ハローワーク	○	嘱託職員を雇用し、情報発信を実施	-	-	-	-	
	施策60	（再掲：施策4）事業所と連携した情報提供の実施	県	◎	（再掲：施策4）従業員の健康づくり・健康経営に取り組み、特にがんの1次予防、がん検診受診促進、仕事と治療の両立支援を行う事業所を「しまね☆まめなカンパニー」として認定登録し、事業所が取り組む優良事例を県のHPで取り上げる等の支援を実施	数55	（再掲：数6）しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加	➔	
	中間 【働き盛り】 患者の子供等の悩みが軽減できている			◎	医療機関や公的機関、民間等の様々な機関が一体となって子育て支援を実施	-	-	-	-	
	施策61	がん患者を親に持つ子ども等に対する必要な支援の検討	県、拠点病院			◎	「子どもとAYA世代サポートセンター」の設置 がんの親をもつ子ども達への支援としてGLIMBプログラムを開催	-	-	-
	中間 【高齢者】 意思決定支援が可能となるための方策の検討			◎	地域包括ケア等で関係者が一体となって方策を検討し、支援に取り組んでいる	-	-	-	-	
	施策62	がん患者及びその家族に対する必要な支援の実施	県、拠点病院等			◎	マンガ「ACP=人生会議って何だろう」を作成しACPの普及啓発を実施 認知症ケアチームや緩和ケアチーム等及び精神科医や看護師、歯科医師等と連携し、対応を検討し支援	-	-	-

(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育（がん教育）

最終アウトカム				状況		数値目標			備考
中間アウトカム				状況		番号	内容	傾向	
具体的施策	実施主体	重点施策	評価	取組状況					
最終 6 県民が自分や身近な人ががんに罹患していてもそれを正しく理解し向き合っている				がんに対する偏見があると感じる患者の割合は、約1割を占める また、周囲から不要な気遣いをされていると感じる患者の割合は、約1割を占める	数56	がんに対する偏見：（家族以外の）周囲の人からがんに対する偏見を感じると回答した患者の割合	参考値	3.7%	患者体験調査
					数57	周囲からの不必要な気遣い：がんと診断されてから周囲に不必要に気を遣われていると感じると回答した患者の割合	参考値	6.1%	患者体験調査
【ア 子どもへのがん教育】				がんについて学ぶことで、自他の健康と命の大切さに気付くことができるよう、学校でのがん教育の取組みを推進している		-	-	-	
中間 22 県民ががんについて正しく理解している 23 県民が健康や命の大切さについて理解している									
施策 63	子どもへのがん教育の円滑な実施	学校	重点施策	◎	公立学校において、がん教育を実施した小学校は約5割、中学校及び高等学校は約7割である	数58	学校におけるがん教育の実施率	増加	➡
施策 64	校内研修の実施	学校	-	○	公立学校において、がん教育に関する校内研修率は、小学校及び中学校、高等学校において1割弱である	数59	学校におけるがん教育に関する校内研修の実施率	増加	➡
施策 65	外部講師の養成	県	-	◎	がん教育外部講師養成研修及びフォローアップ研修を実施 外部講師は医療機関やサロン等17団体及び個人26名をリストへ掲載し、各学校へ周知	数60	がん教育の外部講師養成研修受講者数（H29～R4年度の累計）	増加	➡
【イ 大人へのがん教育】				子どもへのがん教育を通じた取組みや、企業や各種団体と連携した取組みを通じて、特に働き盛りである大人への社会教育を推進している		-	-	-	
中間 (再掲：中間22) 県民ががんについて正しく理解している 25 (再掲：中間23) 県民が健康や命の大切さについて理解している									
施策 66	子どもへのがん教育を通じて大人への正しいがん情報の提供	県	-	○	がん教育研修会や養護教諭研修において啓発するとともに、公開授業を実施	数61	がん教育を公開実施した学校の割合	増加	➡
施策 67	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（ホームページ、SNS、広報等）	県	重点施策	○	ホームページのリニューアル、情報更新 県立図書館におけるがん関連図書整備	-	-	-	-
施策 68	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施（SNSは双方向の情報発信が可能である特性を活かし、県民からの反応に対して、必要な対応を行う）	県	重点施策	△	県民からの問合せは電話であり、がん相談支援センターを紹介する等の対応をしている。	-	-	-	-
施策 69	関係者と連携した情報提供の実施	県、がん検診啓発サポーター、県立総合大学、各種団体等	-	◎	がん検診啓発サポーターによる啓発及び情報発信の実施、「しまね☆まめなカンパニー」をHPに掲載	-	-	-	-
施策 70	(再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施	県	-	◎	(再掲：施策4) 従業員の健康づくり・健康経営に取り組み、特にがんの1次予防、がん検診受診促進、仕事と治療の両立支援を行う事業所を「しまね☆まめなカンパニー」として認定登録し、事業所が取り組む優良事例を県のHPで取り上げる等の支援を実施	数62	(再掲：数6) しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	増加	➡

数 値 目 標

(計画策定時、中間年、目標値)

数値目標


(計画策定時、中間年、目標値)

【基本理念】すべての県民が、がんを知り、がんの克服を目指す

項目		計画策定時	中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考	
		H29年 (2017年度)	R2年 (2020年度)	R5年 (2023年度)				
数 1	がんの年齢調整死亡率(75歳未満人口10万対)	H27年 (2015年)	H30年 (2018年)	R3年 (2021年)	→ →	国立がん研究センターがん登録	低減している 基準値：第1期計画策定時・H17(2005)年 男 131.5 女 60.6	
		男 低減	105.2	89.2				86.1
		女 低減	54.9	47.7				50.4

【全体目標Ⅰ】科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実（1次予防、がん検診）

項目	計画策定時	中間年	目標値		傾向	用いる調査	備考		
			H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)				R5年度 (2023年度)	
(1) がんの1次予防（発生リスクの低減）（1次予防）									
数2	最終1	がんの年齢調整罹患率（人口10万対） （ ）は上皮内がんを含む値		H25年 (2013年)	H29年 (2017年)	R1年度 (2019年度)	     	島根県 がん登録	・胃・肝がん低減している ・大腸・肺・子宮頸がん・乳がんは増加している
		胃がん	低減	60.9	56.3	低減			
		大腸がん	低減	51.8 (81.9)	53.9 (81.3)	低減			
		肺がん	低減	37.1 (37.3)	45.5 (45.6)	低減			
		子宮頸がん	低減	8.1 (54.2)	14.7 (68.6)	低減			
		乳がん	女 低減	73.2 (84.1)	88.9 (104.1)	低減			
		肝がん	低減	18.4	15.0	低減			
数3	中間1	成人の喫煙率		H28年度 (2016年度)	— —	R3年度 (2021年度)	—	島根県 健康長寿しまね推進計画（県民健康・栄養調査）	・中間年の値なし ・令和4年度調査実施予定
		20～79歳	男 低減	27.4%	—	12.3%			
		20～79歳	女 低減	4.4%	—	3.2%			
		20～39歳	男 低減	30.3%	—	17.7%			
		20～39歳	女 低減	7.1%	—	5.4%			
数4	中間1	生活習慣のリスクを高める量を飲酒している者の割合		H28年度 (2016年度)	— —	R3年度 (2021年度)	—	島根県 健康長寿しまね推進計画（県民健康・栄養調査）	・中間年の値なし ・令和4年度調査実施予定
		男	低減	14.7%	—	13.0%			
		女	低減	7.1%	—	6.4%			
数5	施策2 重点施策	敷地内・施設内禁煙、完全分煙を実施している事業所の割合		H28年度 (2016年度)	— —	R3年度 (2021年度)	—	島根県 健康長寿しまね推進計画（事業所健康づくり調査）	・中間年の値なし ・令和4年度調査実施予定
		増加	増加	74.30%	—	100%			
数6	施策4	しまね☆まめなカンパニー登録事業所数		H30年度 (2018年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)		島根県 健康推進課調査	
		増加	増加	146事業所	210事業所	増加			
数7	中間2	肝炎ウイルス検査受検者数		H30年度 (2018年度)	R元年度 (2019年度)	R3年度 (2021年度)		島根県 肝炎対策推進基本指針 指針：H29年3月改定 数値目標：H30年10月改定	
		男女計	増加	6,260人	16,157人	4年間の累計受検者数 3万人以上			

項目	計画策定時	中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考		
	H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)					
(2) がんの2次予防（早期発見・早期受診）（がん検診）								
数8	最終2	臨床進行度 早期がん（上皮内及び限局）の割合		H25年 (2013年)	H29年 (2017年)	R1年 (2019年)	 島根県 がん登録	・大腸がん、子宮頸がんは減少
		胃がん	増加	55.1%	63.7%	10%増加		
		肺がん	増加	32.6%	40.0%	10%増加		
		大腸がん	増加	59.3%	58.4%	10%増加		
		子宮頸がん	増加	80.8%	79.1%	10%増加		
乳がん	女 増加	60.3%	61.3%	10%増加				
数9	中間3	科学的根拠に基づくがん検診（対策型検診）を実施している市町村数		H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)	 厚生労働省 市区町村におけるがん検診の実施状況調査	
		全市町村	15市町村	19市町村	19市町村			
数10	中間3	市町村が実施するがん検診の精密検査受診率		H26年度 (2014年度)	H29年 (2017年)	R1年度 (2019年度)	 島根県 地域保健健康増進事業報告	
		40～74歳	胃がん 増加	80.8%	78.0%	90.0%以上		
		40～74歳	肺がん 増加	83.9%	85.3%	90.0%以上		
		40～74歳	大腸がん 増加	64.9%	68.3%	90.0%以上		
		20～74歳	子宮頸がん 増加	69.6%	77.1%	90.0%以上		
40～74歳	乳がん 増加	93.7%	95.2%	90.0%以上				
数11	中間4	島根県全体のがん検診受診率		H28年度 (2016年度)	R元年度 (2019年度)	R4年度 (2022年度)	 厚生労働省 国民生活基礎調査	
		胃がん	増加	45.9%	45.7%	50.0%以上		
		肺がん	増加	53.8%	56.9%	50.0%以上		
		大腸がん	増加	46.6%	49.4%	50.0%以上		
		子宮頸がん	増加	40.5%	39.0%	50.0%以上		
乳がん	増加	43.0%	43.7%	50.0%以上				
数12	施策18	(再掲：数6) しまね☆まめなカンパニー登録事業所数		H30年度 (2018年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)	 島根県 健康推進課調査	
			増加	146事業所	210事業所	増加		

項目		計画策定時	中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考
		H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)			
数13	施策20 重点 施策	松江圏域のがん検診受診率 (市町村実施分)	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)	➡	島根県 地域 保健健康増進 事業報告 (健康推進課)
		大腸がん 増加	9.0%	7.4%	13.5%		
数14	施策20 重点 施策	雲南圏域のがん検診受診率 (市町村実施分)	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)	➡	島根県 地域 保健健康増進 事業報告 (健康推進課)
		大腸がん 増加	12.2%	11.2%	20.0%		
数15	施策20 重点 施策	出雲圏域のがん検診受診率 (市町村実施分)	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)	➡	島根県 地域 保健健康増進 事業報告 (健康推進課)
		胃がん 増加	0.8%	1.4%	1.2%		
数16	施策20 重点 施策	大田圏域のがん検診受診率 (市町村実施分)	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)	➡ ➡ ➡ ➡ ➡	島根県 地域 保健健康増進 事業報告 (健康推進課)
		肺がん 増加	18.2%	30.6%	50.0%		
		胃がん 増加	5.0%	6.7%	50.0%		
		大腸がん 増加	14.3%	10.6%	50.0%		
		子宮頸がん 増加	22.8%	23.8%	50.0%		
		乳がん 増加	22.6%	25.3%	50.0%		
数17	施策20 重点 施策	浜田圏域のがん検診受診率 (市町村実施分)	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)	➡ ➡ ➡	島根県 地域 保健健康増進 事業報告 (健康推進課) ※受診率はマンモ単独+マンモ・視触診併用
		胃がん 増加	2.4%	5.0%	5.5%		
		肺がん 増加	4.0%	4.1%	8.6%		
		乳がん 増加	21.6%	25.3%	30.0%		
数18	施策20 重点 施策	益田圏域のがん検診受診率 (市町村実施分) ※女性20～69歳、市町村+管内医療機関 +環境保健公社/推計人口、2年に1回受診とする	H28年度 (2016年度)	R元年度 (2019年度)	R3年度 (2021年度)	➡	益田圏域がん 検診受診率 ※女性20～69歳、 市町村+管内医療 機関+環境保健公 社/推計人口、2 年に1回受診とす る
		子宮頸がん 増加	33.5%	30.9%	50.0%		
数19	施策20 重点 施策	隠岐圏域のがん検診受診率 (市町村実施分)	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)	➡ ➡ ➡	島根県 地域 保健健康増進 事業報告 (健康推進課)
		肺がん 増加	13.8%	11.8%	50.0%		
		大腸がん 増加	12.2%	8.9%	50.0%		
		乳がん 増加	24.2%	24.5%	50.0%		

【全体目標Ⅱ】患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現（がん医療、緩和ケア）

項目	計画策定時		中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考
	H29年度 (2017年度)		R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)			
(1) どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築（がん医療）							
数20	最終3	全がんの5年相対生存率	H25年 (2013年)	H29年 (2017年)	R1年 (2019年)	➡	島根県 がん登録
		増加	62.3% ※2008年診断症例	60.2% ※2012年診断症例	増加		
数21	最終3	納得のいく治療選択： がんの診断から治療開始までの状況を総合的に振り返って、納得いく治療選択ができたと回答した患者の割合	—	H30年度 (2018年度)	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査
			—	77.8%	—		
数22	中間5	医療の進歩の実感： 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと回答した患者の割合	—	H30年度 (2018年度)	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査
			—	76.6%	—		
数23	施策21 重点施策	島根県内のがん診療連携拠点病院の数	H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)	➡	島根県 健康推進課調査
		維持	5施設	5施設	5施設		
数24	施策24 重点施策	【新規】 がんゲノム医療連携病院数	—	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)	➡	厚生労働省指定状況
		維持	—	4施設	4施設		
数25	中間6	圏域内受診率（外来）	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)	—	国 医療計画作成支援データブック
		雲南 増加	56.0%	—	70.0%		
		大田 増加	59.7%	—	70.0%		
		益田 増加	88.6%	—	90.0%		
		隠岐 増加	81.6%	—	90.0%		
数26	中間6	紹介先医療機関の支障のない受診、紹介先の医療機関を支障なく受診できたと回答した患者の割合	—	H30年度 (2018年度)	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査
			—	80.3%	—		
数27	施策25 重点施策	地域がん診療病院の数	H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)	➡	島根県 健康推進課調査
		増加	0施設	0施設	1施設		
数28	施策28	24時間対応が可能な在宅医療を提供している医療機関数（成人） 県内病院及び訪問看護ステーション並びに一部の診療所及び助産所に対して医療機能の現状を調査、その結果を計画に掲載し公表されることについて了解の上、当該医療機関を持っていると回答した機関の数。以下、本調査の結果を引用しているものについては、特に記載のある場合を除き同様の集計方法による。	H29年度 (2017年度)	—	R5年度 (2023年度)	—	島根県 医療機能調査
		増加	164施設	—	増加		
数29	施策28	24時間対応が可能な在宅医療を提供している医療機関数（小児）	H29年度 (2017年度)	—	R5年度 (2023年度)	—	島根県 医療機能調査
		増加	20施設	—	増加		

項目		計画策定時	中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考		
		H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)					
数 30	中間 7	妊孕性についての説明： 最初のがん治療が開始される 前に、医師からその治療によ る不妊の影響について説明が あったと回答した患者・家族 の割合（40歳未満）	— — —	H30年度 (2018年度) 40.8%	— — —	参考値	国立がん研究 センター 患 者体験調査		
	数 31	重点 施策 【新規】 (再掲：数24) がんゲノム医 療連携病院数	— —	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)			➡	厚生労働省指 定状況
			維持	4施設	4施設				

項目	計画策定時	中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考	
							H29年度 (2017年度)
(2) 切れ目のない緩和ケアの提供 (緩和ケア)							
数32	最終4	身体的苦痛(痛みに限らず包括的): がんやがん治療に伴う身体の苦痛がないと回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査
			—	(2018年度)	—		
			—	51.1%	—		
数33	最終4	精神的苦痛: がんやがん治療に伴い気持ちがつらくないと回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査
			—	(2018年度)	—		
			—	68.6%	—		
数34	中間8	医療者は、患者のつらい症状にすみやかに対応していたと回答した遺族の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 遺族調査
			—	(2018年度)	—		
			—	85.0%	—		
数35	中間8	がんに伴う痛み: がんやがん治療に伴う痛みがないと回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査
			—	(2018年度)	—		
			—	77.3%	—		
数36	施策34	緩和ケア研修会を受講した医師の割合 県内で受講した医師・歯科医師/計算時最新の県内医師・歯科医師数	—	R2年度	R4年度	→	島根県 健康推進課調査
			—	(2020年度)	(2022年度)		
			—	62.3%	69.0%		
			—	96.5%	増加		
		拠点病院等1年以上所属するがん診療に携わる医師・歯科医師	増加	—	—	—	—
		拠点病院等臨床研修医	増加	—	増加	—	—
数37	施策36	苦痛のスクリーニングを行っている施設数	H29年度	R2年度	R5年度	→	島根県 健康推進課調査
			(2017年度)	(2020年度)	(2023年度)		
		増加	19施設	16施設	27施設		
数38	中間9	患者は望んだ場所で過ごせたと回答した遺族の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 遺族調査
			—	(2018年度)	—		
			—	54.8%	—		
数39	施策38 重点施策	成人の患者に対してがん性疼痛等に対する緩和ケアが実施できる診療所	H29年度	—	R5年度	—	島根県 医療機能調査
			(2017年度)	—	(2023年度)		
		増加	98施設	—	増加		・中間年の値なし ・令和4年度調査実施予定
数40	施策38 重点施策	成人の患者に対して医療用麻薬を提供できる体制を有する医療機関	H29年度	—	R5年度	—	島根県 医療機能調査
			(2017年度)	—	(2023年度)		
		増加	228施設	—	増加		中間年の値なし ・令和4年度調査実施予定
数41	施策39 重点施策	緩和ケアネットワーク会議を開催している圏域	H28年度	R1年度	R4年度	→	島根県 健康推進課調査
			(2016年度)	(2019年度)	(2022年度)		
		全圏域	6圏域	7圏域	7圏域		
数42	中間10	希望の尊重: 治療における希望が尊重されたと回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査
			—	(2018年度)	—		
			—	74.6%	—		

【全体目標】 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築 （患者家族支援、がん教育）

項目	計画策定時	中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考		
	H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)					
(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援 （患者家族支援）								
数43	最終 5	自分らしい日常生活： 現在自分らしい日常生活を送れていると回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査	
			—	(2018年度)				—
			—	77.2%				—
数44	最終 5	家族への支援・サービス・場所： がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分であると回答した患者・家族の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査	
			—	(2018年度)				—
			—	53.7%				—
数45	中間 11	療養に関する相談： 治療開始前に病気のことや療養生活について誰かに相談できた患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査	
			—	(2018年度)				—
			—	77.1%				—
数46	施策 42	がん相談支援センターの認知度： がん相談支援センターを知っていると回答した患者・家族の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査	
			—	(2018年度)				—
			—	75.9%				—
数47	中間 12	がん相談支援センターの利用： がん相談支援センターを利用したことがあると回答した患者・家族の割合（がん相談センターを知っていると回答した患者・家族のうち）	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査	
			—	(2018年度)				—
			—	13.5%				—
数48	施策 44 重点 施策	がん患者・家族サポートセンターが実施する資質向上研修を受講した病院の割合	H28年度 (2016年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)	→	島根県 健康推進課調査	・令和2年度はコロナウイルス感染症の影響を受けた
			増加 71%	46%	100%			
数49	中間 14	ピアサポート利用者満足度	H30年度	—	R4年度	—	島根県 健康推進課調査	・コロナウイルス感染症の影響により、測定・目標の設定困難
			(2018年度)	—	(2022年度)			
			測定困難	—	設定困難			
数50	中間 16	小児・AYA患者家族が、相談体制が整っていると感じている割合	—	H30年度	—	参考値	島根県 健康推進課調査	
			—	(2018年度)				—
			増加 —	57.7%				—
数51	中間 17	小児・AYA患者家族が、不安や悩みが軽減されていると感じている割合	—	H30年度	—	参考値	島根県 健康推進課調査	
			—	(2018年度)				—
			増加 —	69.3%				—
数52	中間 18	小児・AYA患者家族が、保育・教育を受けられる環境が整備されていると感じている割合	—	H30年度	—	参考値	島根県 健康推進課調査	
			—	(2018年度)				—
			増加 —	82.1%				—
数53	中間 19	休職・休業： がんと診断された時の仕事について「休職・休業はしたが、退職・廃業はしなかった」と回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究センター 患者体験調査	
			—	(2018年度)				—
			—	55.2%				—

項目			計画策定時	中間年	目標値	傾向	用いる調査	備考
			H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)			
数 54	中間 19	就労に際する配慮： 職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと回答した患者の割合	H26年度 (2014年度)	H30年度 (2018年度)	R4年度 (2022年度)	参考値	国立がん研究センター患者体験調査	
			—	61.3%	—			
数 55	施策 60	(再掲：数6) しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	H30年度 (2018年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)	➡	島根県 健康推進課調査	
			増加	146事業所	210事業所			

項目	計画策定時 H29年度 (2017年度)	中間年 R2年度 (2020年度)	目標値 R5年度 (2023年度)	傾向	用いる調査	備考	
(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育 (がん教育)							
数56	最終6	がんに対する偏見： (家族以外の) 周囲の人から がんに対する偏見を感じると 回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究 センター 患 者体験調査
			—	(2018年度)	—		
			—	3.7%	—		
数57	最終6	周囲からの不必要な気遣い： がんと診断されてから周囲に 不必要に気を遣われていると 感じると回答した患者の割合	—	H30年度	—	参考値	国立がん研究 センター 患 者体験調査
			—	(2018年度)	—		
			—	6.1%	—		
数58	施策63 重点 施策	学校におけるがん教育の実施 率	H30年度	R2年度	R4年度	→ → →	島根県 教育 委員会調査
			(2018年度)	(2020年度)	(2022年度)		
			小学校 61.6%	小学校 54.7%	小学校 増加		
			中学校 69.4%	中学校 77.8%	中学校 100.0%		
数59	施策64	学校におけるがん教育に関す る校内研修の実施率	H30年度	R2年度	R4年度	→ → →	島根県 教育 委員会調査
			(2018年度)	(2020年度)	(2022年度)		
			小学校 6.4%	小学校 4.5%	増加		
			中学校 7.2%	中学校 7.1%	増加		
数60	施策65	がん教育の外部講師養成研修 の累計受講者数 (H29～R4年 度の累計)	H29年度	R2年度	R4年度	→	島根県 健康 推進課調査
			(2017年度)	(2020年度)	(2022年度)		
			増加 36人	270人	増加		
数61	施策66	がん教育を公開実施した学校 の割合	H30年度	R2年度	R4年度	→ → →	島根県 教育 委員会調査
			(2018年度)	(2020年度)	(2022年度)		
			小学校 6.0%	小学校 9.4%	増加		
			中学校 7.4%	中学校 5.4%	増加		
数62	施策70	(再掲：数6) しまね☆まめ なカンパニー登録事業所数	H30年度	R2年度	R4年度	→	島根県 健康 推進課調査
			(2018年度)	(2020年度)	(2022年度)		
			増加 146事業所	210事業所	増加		

第Ⅲ章 中間評価

第Ⅱ章 中間評価

【 基本理念 】

すべての県民が、がんを知り、がんの克服を目指す

【数値目標】

がんの年齢調整死亡率の低減（75歳未満人口10万対）

・男性

全国の死亡率を上回っていることから、全国の水準まで死亡率が低減することを旨とする。

目標値 86.1（令和3（2021）年）

・女性

全国の死亡率を下回っていることから、引き続き現状の水準で低減していくことを旨とする。

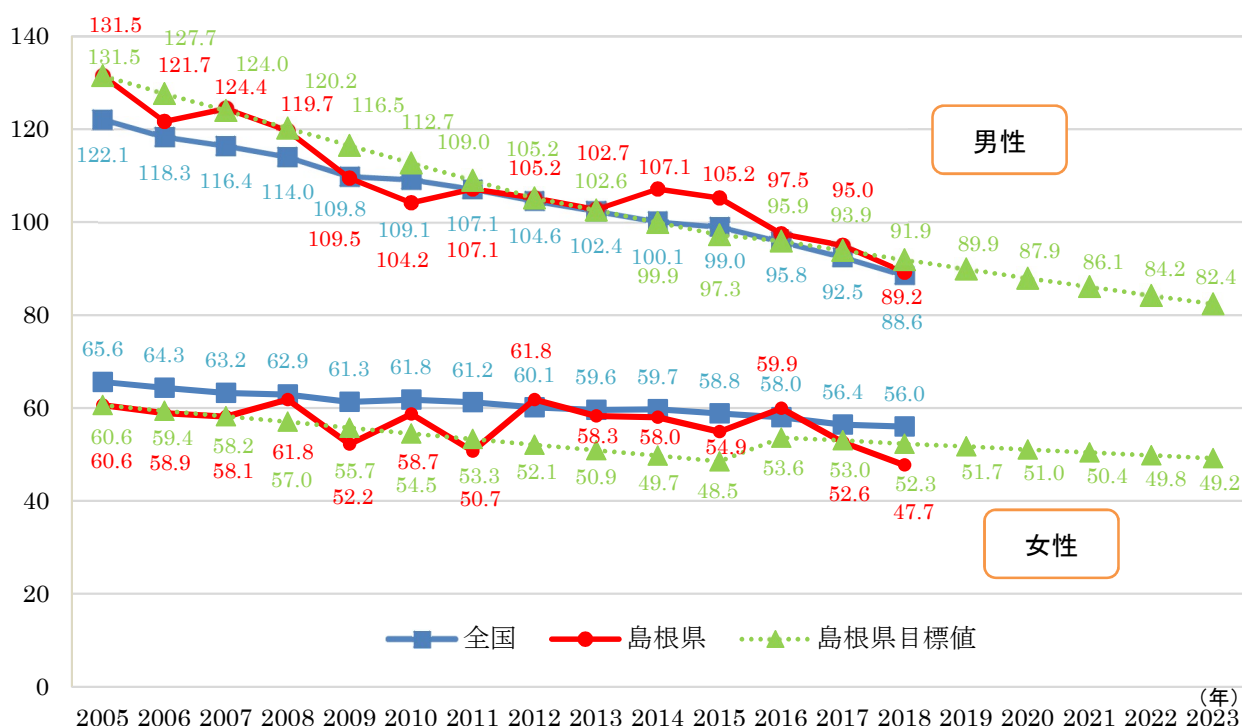
目標値 50.4（令和3（2021）年）

1. 進捗状況

がんの年齢調整死亡率（75歳未満人口10万対）

	基準値① 第Ⅰ期計画策定 (H17/2005年)	現状値 (H30/2018年)	目標値② (R3/2021年)	低減率 (1-②/①) %	参考値 (R5/2023年)
男性	131.5	89.2	86.1	34.5%	82.4
女性	60.6	47.7	50.4	16.8%	49.2

〈 推移 〉



【出典】国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

2. 評価と今後の取組

がんの年齢調整死亡率（75歳未満人口10万対）を全国と比較すると、男性は高い水準で推移しているが全国との差が縮小傾向にあり、また、女性は低い水準で推移しており、概ね順調な低減傾向にある。

引き続き、1次予防・がん検診の充実及びがん医療体制・緩和ケア提供体制の充実、患者家族支援・がん教育の推進に取り組み、年齢調整死亡率の更なる低減を図る。

【全体目標Ⅰ】

科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1次予防、がん検診)

1. 進捗状況

(1) がんの1次予防（発生リスクの低減） (1次予防)

ア) 生活習慣病等の改善

[中間アウトカム]

1 がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している

① 状況

- ・1日の野菜摂取量が350g以上の者の割合は、男性で約4割、女性で約3割を占めている。また、1日の食塩摂取量が8g以下の者の割合は、男性で約2割、女性で約4割を占めている。(平成28年県民健康・栄養調査)
- ・1日に30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上している者の割合は、男性で約3割、女性で約2割を占めている。(平成28年県民健康・栄養調査)

② 取組

- ・しまね健康寿命延伸プロジェクトにおいて、「運動の促進」及び「食生活の改善」を重点に、県民自ら健康づくりに取組めるよう環境整備を進めた。
- ・たばこ対策推進宣言及び禁煙支援薬局の登録拡大に向けた周知や、適正飲酒に関する周知をイベントや広報誌等で実施した。
- ・圏域単位で定めた重点的に取り組むがん種に関連する取組や、しまね☆まめなカンパニーを通じた取組等を実施した。

③ 課題

- ・県民が主体的に食生活や運動、たばこや飲酒などの生活習慣改善に取り組めるよう、引き続き普及啓発に取り組む必要がある。

イ) 感染症対策

[中間アウトカム]

2 感染症に起因したがんの発症を防ぐ取組みを実施している

① 状況

- ・感染症に起因するがんへの対策として、国の動向を注視しつつ、啓発や相談対応を実施した。

②取組

- ・肝炎の重点普及啓発月間や市民公開講座などにより啓発を実施した。

③課題

- ・引き続き肝炎ウイルスに関する普及啓発や適切な情報提供を行う必要がある。

(2) がんの2次予防（早期発見・早期受診）（がん検診）

ア) 精度管理の徹底

[中間アウトカム]

3 科学的根拠に基づくがん検診を精度管理の下で実施

①状況

- ・全19市町村で国の指針に基づく対策型検診を実施した。
- ・精密検査受診率について、胃がん検診ではやや減少したが、他の肺、大腸、子宮頸、乳がん検診では増加し、乳がん検診では目標値を達成した。

②取組

- ・各種がん部会、子宮頸がん検診精度管理事業、がん検診事業評価及び精度管理検討会を開催した。
- ・がん検診従事者講習会及び読影委員会などへがん検診従事者が参加した。

③課題

- ・胃、肺、大腸、子宮頸がん検診精密検査受診率が目標値を達成していない。
- ・検診記録票等の様式の統一を図るなど、適切な精度管理が行える体制を構築する必要がある。

イ) 働き盛り世代への受診率向上対策

[中間アウトカム]

4 働き盛り世代の受診率が向上している

①状況

- ・肺、大腸、乳がん検診受診率は増加している。また、肺がん検診は、目標値を達成している。

②取組

- ・特定健診とがん検診の同時受診の取組やかかりつけ医からの受診勧奨等を実施した。

③課題

- ・胃、大腸、乳、子宮頸がん検診受診率が目標値を達成していない。また、乳がん及び子宮頸がん検診受診率は、全国より低い状況である。
- ・検診の広域化等、受診率向上のための取組について検討する必要がある。

2. 進捗状況の評価及び今後の取組

(1) がんの1次予防（発生リスクの低減） （1次予防）

[最終アウトカム]

1 がんに罹患する者が減っている

胃がん及び肝がんの年齢調整罹患率は減少しているが、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんは増加している。

予防できるがんへの罹患を減らすため、各施策に取り組むとともに、以下について重点的に取り組む。

- ・さらなる生活習慣改善への取組
- ・圏域単位で定めた重点的に取り組むがん種への取組

(2) がんの2次予防（早期発見・早期受診） （がん検診）

[最終アウトカム]

2 がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながっている

がんと診断された時点での病巣の広がりや早期がんである割合は、胃がん、肺がん、乳がんでは増加しているが、大腸がんや子宮頸がんではやや減少している。

がんの早期発見・早期治療につなげるため、各施策に取り組むとともに、以下について重点的に取り組む。

- ・県生活習慣病検診管理指導協議会におけるがん検診の適切な精度管理及び事業評価の実施
- ・市町村における指針に基づいたがん検診の実施及びがん検診精密検査受診率等の精度管理の向上
- ・圏域単位で定めた重点的に取り組むがん種への取組を通じた働き盛り世代のがん検診受診率の向上

【全体目標Ⅱ】

患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしい がん医療の実現

(がん医療、緩和ケア)

1. 進捗状況

(1) どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築(がん医療)

ア) 拠点病院体制の維持と医療機能の向上

[中間アウトカム]

5 拠点病院体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられている

① 状況

・医療の進歩を実感している患者の割合は、約8割を占めている。

② 取組

・がんゲノム医療連携病院として、4病院が整備された。
・島根県がん診療ネットワーク協議会等の各種会議で拠点病院間の連携体制の強化を図るとともに、がん地域連携パスの活用やがん地域連携パスに関する研修会の開催により、地域医療提供体制の強化に取り組んだ。

③ 課題

・ゲノム医療を提供するための必要な情報を適切に患者に伝えることやゲノム医療に従事する人材の確保が必要である。

イ) 拠点病院と地域の病院等の連携・機能分担の推進

[中間アウトカム]

6 拠点病院と地域の病院等の機能分担による連携強化が図られている

① 状況

・紹介先医療機関を支障なく受診できたと感じる患者の割合は、約8割を占めている。

② 取組

・地域連携パスを活用し、患者が希望する地域の医療機関への紹介や、患者からの相談に対し、地域の在宅療養所の紹介等に取り組んだ。

③ 課題

・県西部におけるがん医療提供体制の強化が必要である。

ウ) 高度医療等へのアクセス

[中間アウトカム]

7 高度な医療等へのアクセスが可能になっている

① 状況

- ・治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けた患者・家族の割合は、約4割を占めている。

② 取組

- ・ゲノム診療部の創設や遺伝子パネル検査の導入、適応外薬や未承認薬の使用を検討する審査委員会の設置のほか、臨床研究内容のホームページでの情報公開や、先進的な医療について広報誌での周知に取り組んだ。
- ・がんゲノム医療連携病院として、4病院が整備された。
- ・島根県がん・生殖医療ネットワークを構築し、妊孕性温存療法についての患者への情報提供体制や医療機関間の連携フローを整備し、助成事業の実施要綱等を検討した。

③ 課題

- ・ゲノム医療や妊孕性温存療法について、わかりやすい情報提供が必要である。

(2) 切れ目のない緩和ケアの提供（緩和ケア）

ア) 緩和ケア提供体制の強化

[中間アウトカム]

8 がん患者に関わるすべての医療・介護従事者が患者とその家族の身体的・精神的・心理的痛みに対応できている

① 状況

- ・医療者が患者のつらさにすみやかに対応していたと思う遺族の割合は約9割を占め、また、がんやがん治療に伴う痛みを抱えていない患者の割合は、約8割を占めている。

② 取組

- ・緩和ケアに係る研修会の開催等による人材育成や、苦痛のスクリーニングの実施、グリーフケア等に取り組んだ。

③ 課題

- ・苦痛のスクリーニング実施の希望はあるが実施に至っていない施設がある。

イ) 自宅や介護施設等における緩和ケアの充実

[中間アウトカム]

9 患者が望む場所で適切な緩和ケアを受けられている

① 状況

- ・患者は望んだ場所で過ごせたと思う遺族の割合は約6割を占めている。

② 取組

- ・各圏域において、緩和ケアネットワーク会議を開催し、医療機関や医師会、訪問看護ステーション、薬剤師等と連携を図った。また、緩和ケア従事者研修会の実施、遺族聞き取り調査結果（支援スタッフの皆さんに伝えたいこと）の緩和ケアスタッフへの配布等により、在宅緩和ケア提供体制の強化に努めた。

③ 課題

- ・がん性疼痛等に対する緩和ケアが実施できる診療所数の増加及び医療用麻薬を提供できる体制を有する医療機関数の増加に関する取組が必要である。

ウ) 意思決定支援

[中間アウトカム]

10 患者とその家族が、自分らしく生きるために治療や療養生活を自己選択し、その状況に満足している

① 状況

- ・治療における希望が尊重されたと感じる患者の割合は、約8割を占めている。

② 取組

- ・アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及啓発を行うとともに、各拠点病院でのワーキングや検討会の開催等により意思決定支援の在り方や方策について検討した。

③ 課題

- ・引き続き、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及啓発等の取組が必要である。

2. 進捗状況の評価及び今後の取組

(1) どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築（がん医療）

[最終アウトカム]

3 県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられている

全がんの5年相対生存率は、60.2%である。

また、納得のいく治療選択ができたと感じる患者の割合は、約8割を占めている。

県内のどこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築のため、各施策に取り組むとともに、以下について重点的に取り組む。

- ・拠点病院体制の維持及び質の向上に必要な施策の実施
- ・拠点病院間の連携体制の強化
- ・拠点病院と地域の病院・診療所間の連携体制の強化
- ・ゲノム医療に関する適切な情報提供や人材確保
- ・県西部におけるがん医療提供体制の強化
- ・地域の病院のがんチーム医療のレベルアップの促進
- ・妊孕性温存療法に関する情報提供

(2) 切れ目のない緩和ケアの提供（緩和ケア）

[最終アウトカム]

4 患者やその家族の苦痛やつらさが緩和され、生活の質が向上している

身体的・精神的な苦痛を抱える患者の割合は、約5～7割を占めている。

患者やその家族の苦痛やつらさが緩和され、生活の質の向上を図るため、各施策に取り組むとともに、以下について重点的に取り組む。

- ・国指定の緩和ケア研修会開催等による人材育成
- ・カンファレンス等による苦痛のスクリーニングを行っている施設数の増加
- ・在宅医への緩和ケア研修会の実施による在宅緩和ケアの促進
- ・アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及啓発等による意思決定支援の取組

【 全体目標Ⅲ 】

尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築

(患者家族支援、がん教育)

1. 進捗状況

(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援(患者家族支援)

ア) がん相談支援体制の充実

[中間アウトカム]

- 11 患者が相談できる環境があると感じている
- 12 がん相談支援センター等が患者やその家族の不安や悩みに対応できている

① 状況

- ・がん診断から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患者・家族の割合は、約8割を占めている。
- ・がん相談支援センターを利用したことがある患者・家族の割合は、がん相談センターを知っていると回答した患者(約8割)のうち、約1割を占める。

② 取組

- ・がん相談員等研修会やピアサポート相談会・フォローアップ研修等の実施、ホームページや院内掲示等によるがん相談支援センターの周知、鳥取県や国立がん研究センターとの共催による相談員研修等の相談支援体制の広域連携に取り組んだ。

③ 課題

- ・がん相談支援センターを知っている患者・家族のうち、利用していない患者家族は約9割を占めている。

イ) 正しい情報の提供

[中間アウトカム]

- 13 患者やその家族が正しい情報を得られている

① 状況

- ・県及び医療機関、マスコミ、患者等が協働して、正しい情報が患者や家族につたわるよう努めている状況である。

②取組

- ・ホームページや図書館等による様々な手段で情報提供を実施するとともに、パンフレット等を作成して科学的根拠に基づく情報提供を行った。

③課題

- ・引き続き、わかりやすく確実に伝わる情報提供を実施する必要がある。
- ・しまねのがんサポートブックは平成 25 年度に発行し、平成 28 年度に改訂した。更新情報は随時、県のホームページに掲載しているが、今後の方向性について検討が必要である。

ウ) ピアサポートの充実

[中間アウトカム]

14 患者やその家族がピアサポートを受けることで悩みが軽減できている

①状況

- ・患者やその家族がピアサポートを受けることで悩みが軽減できていることについて把握できる調査はコロナウイルス感染症の影響により未実施だが、ピアサポートを利用した患者家族からの「コロナ禍でも連絡を取り合い、励まし合っている」「気持ちを聴いてもらってらくになった」等の声が、各患者サロンやがん患者・家族サポートセンター等に寄せられている。

②取組

- ・ピアサポーター相談会の実施及び支援、がんサロン活動への支援、「小児がん経験者の親の交流会」の実施、遺伝性がんの当事者を対象とした講演会・意見交換会を実施し、ピアサポート（患者サロン・ピアサポーター相談会）の充実に取り組んだ。

③課題

- ・ピアサポーター相談会のピアサポーターは平成 24 年度から養成し、平成 26 年度から拠点病院等で相談会を実施すると共に、フォローアップ研修を行っている。最初の養成から 10 年を経て、ピアサポート（患者サロン・ピアサポーター相談会）の今後の方向性について検討が必要である。

エ) がん患者が自分らしくあるための社会生活支援の充実

[中間アウトカム]

15 患者の QOL が向上している

①状況

- ・アピアランスケア支援により、患者が自分らしく過ごせるように、また、患者と社会をつなぐように努めている状況である。

②取組

- ・ウィッグ・補整下着補助、外来化学療法室のパウダールームを設置したアピアランスケア支援、医療等の説明会実施等、患者の経済的問題の軽減やアピアランスケア支援（就労以外の充実）に取り組んだ。

③課題

- ・引き続き、アピアランスケア支援の取組が必要である。

オ) ライフステージ別支援の実施

[中間アウトカム]

【小児・AYA】

- 16 患者や家族が相談できる環境が整っている
- 17 医療機関や相談支援センターが患者やその家族の悩みに対応できている
- 18 患者が療養生活において保育・教育を受けられる環境が整備されている

【働き盛り】

- 19 患者が療養生活と仕事を両立できている
- 20 患者の子ども等の悩みが軽減できている

【高齢者】

- 21 意思決定支援が可能となる方策の検討

①状況

【小児・AYA】

- ・患者やその家族が抱える様々な疑問や不安について、相談できる環境の整備に取り組んでいる。
- ・小児・AYA世代のがん患者特有の不安や気がかりの軽減に向けた施策を実施している。
- ・教育支援フローを作成し、入院中の患者が遠隔授業を受けやすい体制整備に取り組んでいる。

【働き盛り】

- ・がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合は、約5割を占める。また、治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされているがん患者の割合は、約6割を占める。
- ・医療機関や公的機関、民間等の様々な機関が一体となって子育て支援を実施している状況。

【高齢者】

- ・地域包括ケア等で関係者が一体となって方策を検討し、支援に取り組んでいる状況。

②取組

【小児・AYA】

- ・小児・AYA世代患者実態調査により小児・AYA世代の患者の実態を把握するとともに、小児・AYA世代のがん対策部会を開催し、施策を検討し

た。

- ・島根県がん・生殖医療ネットワークを構築し、妊孕性温存療法についての患者への情報提供体制や医療機関間の連携フローを整備し、助成事業の実施要綱等を検討した。
- ・高校生がん患者の教育支援検討会を開催し、入院中の高校生がん患者に対する遠隔授業実施の支援フローを検討、作成した。

【働き盛り】

- ・両立支援相談会や就労相談会の実施、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の周知、事業場における両立支援の実態把握等に取り組んだ。
- ・「子どもとAYA世代サポートセンター」の設置やがんの親をもつ子ども達にたいして CLIMB プログラムを開催し、働き盛りの患者の子ども等に対する必要な支援に取り組んだ。

【高齢者】

- ・マンガ「ACP＝人生会議って何だろう」の作成、認知症ケアチームや緩和ケアチーム等との連携による対応検討を実施し、認知症等を合併した患者に対する必要な支援に取り組んだ。

③課題

【小児・AYA】

- ・引き続き、小児・AYA世代の患者の実態を把握するとともに、患者に必要な施策を検討する必要がある。
- ・妊孕性温存療法についての正しい情報の提供や医療連携が必要である。

【働き盛り】

- ・患者の就労支援相談会等の利用を増やす取組が必要である。

【高齢者】

- ・引き続き、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及啓発等の取組が必要である。

(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育（がん教育）

ア) 子どもへのがん教育

[中間アウトカム]

22 県民ががんについて正しく理解している

23 県民が健康や命の大切さについて理解している

① 状況

- ・がんについて学ぶことで、自他の健康と命の大切さに気付くことができるよう、学校でのがん教育の取組を推進している。

② 取組

- ・がん教育を実施した小学校は約5割、中学校及び高等学校は約7割であった。
- ・がん教育外部講師養成研修の開催、各学校へ外部講師リストの配布を実施した。

③ 課題

- ・学校でのがん教育の実施率増加に向けての取組が必要である。

イ) 大人へのがん教育

[中間アウトカム]

24 県民ががんについて正しく理解している

25 県民が健康や命の大切さについて理解している

① 状況

- ・子どもへのがん教育を通じた取組や、企業や各種団体と連携した取り組みを通じて、特に働き盛りである大人への社会教育を推進している。

② 取組

- ・学校でのがん教育にあわせた保護者への公開授業の開催、ホームページ上の情報発信や県立図書館におけるがん関連図書の整備を実施した。

③ 課題

- ・引き続きわかりやすく確実に伝わる情報提供を実施する必要がある。

2. 進捗状況の評価及び今後の取組

(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援(患者家族支援)

[最終アウトカム]

5 患者とその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している

自分らしい日常生活を送ることができていると感じる患者の割合は、約8割を占め、家族の悩みや負担を相談できる支援が十分あると感じている患者・家族の割合は、約5割を占めている。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により患者サロンの開催が控えられ中においても、各患者サロン誌の発行や設立15周年のイベント開催など、患者家族及び医療機関等が連携して患者サロンを運営しているところである。

患者とその家族の治療や療養生活の悩みの軽減を図るため、各施策に取り組むとともに、以下について重点的に取り組む。

- ・しまねのがんサポートブックの方向性についての検討
- ・ピアサポート(患者サロン・ピアサポーター相談会)の方向性についての検討
- ・小児・AYA世代の患者の実態把握及び患者に必要な施策の検討
- ・妊孕性温存療法に関する情報提供
- ・web活用などの相談しやすい両立支援相談会等の開催方法の検討
- ・アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及啓発等による意思決定支援の取組

(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育(がん教育)

[最終アウトカム]

6 県民が自分や身近な人ががんに罹患していてもそれを正しく理解し向き合っている

がんに対する偏見があると感じる患者の割合は、約1割を占め、周囲から不要な気遣いをされていると感じる患者の割合は、約1割を占めている。

子どもや大人へのさらなるがん教育を推進し、県民ががんを正しく理解し向き合うため、各施策に取り組むとともに、以下について重点的に取り組む。

- ・学校でのがん教育の実施
- ・わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施

参 考 资 料

取組状況

(平成30年度～令和2年度)

取組状況 (H30～R2)

【全体目標Ⅰ】科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (1次予防、がん検診)

(1) がんの1次予防(発生リスクの低減) (1次予防)

【最終アウトカム1】がんに罹患する者が減っている

【中間アウトカム1】がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等が改善している

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策1 生活習慣のさらなる改善	県	—	<ul style="list-style-type: none"> 健康長寿しまね推進計画に基づき、生活習慣改善に関する取組を実施(県) 	<ul style="list-style-type: none"> 健康長寿しまね推進計画に基づき、生活習慣改善に関する取組を実施(県) 	<ul style="list-style-type: none"> 健康長寿しまね推進計画に基づき、生活習慣改善に関する取組を実施(県) しまね健康寿命延伸プロジェクトにおいて、「運動の促進」及び「食生活の改善」を重点に健康づくりの取組を強化(県) 	
施策2 喫煙・アルコール健康障がい対策のさらなる推進	県	—	<ul style="list-style-type: none"> たばこ対策取組宣言団体や禁煙支援薬局登録拠点に向けた取組、世界禁煙デーに併せた街頭キャンペーンを実施した。 市町村と学校に受動喫煙防止対策状況調査を実施した。 各圏域でのイベントや広報誌等により適正飲酒の啓発に努めた。(県) 	<ul style="list-style-type: none"> たばこ対策取組宣言団体や禁煙支援薬局登録拠点に向けた取組、世界禁煙デーに併せた街頭キャンペーンを実施した。 市町村と学校に受動喫煙防止対策状況調査を実施した。 各圏域でのアルコール関連問題啓発週間におけるチラシの配布等や広報誌等により適正飲酒の啓発に努めた。(県) 	<ul style="list-style-type: none"> たばこ対策取組宣言団体や禁煙支援薬局登録拠点に向けた取組を実施した。 市町村と学校に受動喫煙防止対策状況調査を実施した。 各圏域でのアルコール関連問題啓発週間におけるチラシの配布等や広報誌等により適正飲酒の啓発に努めた。(県) 	
施策3 圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、そのリスクとなる生活習慣の改善に取り組む	県、市町村	重点施策	<ul style="list-style-type: none"> 圏域がん対策推進事業を実施 重点的に取り組むがん種 松江圏域：大腸がん、雲南圏域：大腸がん、出雲圏域：胃がん、肺がん 大田圏域：5大がん、浜田圏域：男性肺がん、女性乳がん、益田圏域：子宮頸がん、隠岐圏域：肺がん、大腸がん、乳がん(県・市町村) 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域がん対策推進事業を実施 重点的に取り組むがん種 松江圏域：大腸がん、雲南圏域：大腸がん、出雲圏域：胃がん、肺がん 大田圏域：5大がん、浜田圏域：男性肺がん、女性乳がん、益田圏域：子宮頸がん、隠岐圏域：肺がん、大腸がん、乳がん(県・市町村) 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域がん対策推進事業を実施 重点的に取り組むがん種 松江圏域：大腸がん、雲南圏域：大腸がん、出雲圏域：胃がん、肺がん 大田圏域：5大がん、浜田圏域：男性肺がん、女性乳がん、益田圏域：子宮頸がん、隠岐圏域：肺がん、大腸がん、乳がん(県・市町村) 	
施策4 事業所と連携した情報提供の実施	県	—	<ul style="list-style-type: none"> 優良事例について、ホームページや広報誌等へ掲載し周知した。 しまね女まめなカンパニー登録事業所数：140事業所(県) 	<ul style="list-style-type: none"> 優良事例について、ホームページや広報誌等へ掲載し周知した。 しまね女まめなカンパニー登録事業所数：189事業所(県) 	<ul style="list-style-type: none"> 優良事例について、ホームページや広報誌等へ掲載し周知した。 しまね女まめなカンパニー登録事業所数：210事業所(県) 	

〔中間アウトカム2〕感染症に起因したがんの発症を防ぐ取組を実施している

具体的施策		H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
重点 施策	重点 施策				
実施 主体	実施 主体				
5 B型肝炎ワクチンの定期接種及び肝炎ウイルス検査の受診促進	県	<ul style="list-style-type: none"> ・日本肝炎デー(7/28)及び肝臓週間(7/22~7/29)がある7月を重点普及啓発月間として啓発を実施 ・肝炎の正しい知識や県による無料検査の実施、県ホームページへの掲載や松江城ブルーライトアップによりPR ・出張肝炎無料検査・普及啓発イベント(出張保健所と鳥根大学合同で開催) ・街頭キャンペーン(イオンモール出雲)を患者団体と合同で実施 ・県民だよりへの掲載<県> 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本肝炎デー(7/28)及び肝臓週間(7/22~7/28)がある7月を重点普及啓発月間として啓発を実施 ・肝炎の正しい知識や県による無料検査の実施、県ホームページへの掲載によりPR ・市民公開講座(鳥根大学医学部附属病院主催)web開催 【期間】令和2年12月11日~令和3年1月11日<県> 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防止の観点から街頭キャンペーン、出張肝炎無料検査を中止 ・市民公開講座をweb開催に変更して実施<県> 	
6 子宮頸がん予防ワクチン接種への適切な対応	県、拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ・国は平成25年6月、ワクチン接種後にワクチンとの因果関係が否定できない副反応事例報告があったため、事例を検証し適切な情報提供ができるまでの期間、積極的な接種勧奨を一時的中止 ・県内における予防接種後に生じた症状の診療については、鳥根大学医学部附属病院を協力医療機関に選定<県、拠点病院> 	<ul style="list-style-type: none"> ・国は令和2年10月9日の通知により、ワクチン接種については依然として積極的な勧奨を差し控えている状況ではあるが、定期接種の対象者のうち、希望者が定期接種を受けられることにより、対象者等への周知等を行うとともに、接種機会の確保を図ることとした。 ・県内においては、鳥根大学医学部附属病院を協力医療機関に選定<県、拠点病院> 	<ul style="list-style-type: none"> ・国は令和2年10月9日の通知により、ワクチン接種については依然として積極的な勧奨を差し控えている状況ではあるが、定期接種の対象者 ・県内においては、鳥根大学医学部附属病院を協力医療機関に選定<県、拠点病院> 	
7 ヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)への対策	県、拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ・国は平成25年6月、ワクチン接種後にワクチンとの因果関係が否定できない副反応事例報告があったため、事例を検証し適切な情報提供ができるまでの期間、積極的な接種勧奨を一時的中止 ・県内における予防接種後に生じた症状の診療については、鳥根大学医学部附属病院を協力医療機関に選定<県、拠点病院> 	<ul style="list-style-type: none"> ・国は令和2年10月9日の通知により、ワクチン接種については依然として積極的な勧奨を差し控えている状況ではあるが、定期接種の対象者 ・県内においては、鳥根大学医学部附属病院を協力医療機関に選定<県、拠点病院> 	<ul style="list-style-type: none"> ・国は令和2年10月9日の通知により、ワクチン接種については依然として積極的な勧奨を差し控えている状況ではあるが、定期接種の対象者 ・県内においては、鳥根大学医学部附属病院を協力医療機関に選定<県、拠点病院> 	
8 ヒトT細胞白血病ウイルス1型(HTLV-1)への対策	県、拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度から、各保健所及び拠点病院等に窓口を設置し、県民からの相談に対応<県> 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度から、各保健所及び拠点病院等に窓口を設置し、県民からの相談に対応<県> 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度から、各保健所及び拠点病院等に窓口を設置し、県民からの相談に対応<県> 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度から、各保健所及び拠点病院等に窓口を設置し、県民からの相談に対応<県>

(2) がんの2次予防（早期発見・早期受診）（がん検診）
 [最終アウトカム2] がんに罹患した場合でも早期発見・早期受診につながるがっている

【ア 精度管理の徹底】

[中間アウトカム3] 科学的根拠に基づくがん検診（対策型検診）を精度管理の下で実施

具体的施策		H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
9	県生活習慣病検診管理指導演議会における精度管理や事業評価の実施	重点施策	各種がん部会を実施 胃・大腸がん部会(5/16) 肺がん部会(5/15) 乳がん部会(5/28) 子宮がん部会(5/23) ・子宮頸がん検診精度管理事業を実施(県)	各種がん部会を実施 胃・大腸がん部会(8/7) 肺がん部会(1/25) 乳がん部会(3/24) 子宮がん部会(10/7) ・子宮頸がん検診精度管理事業を実施(県)	各種がん部会をweb開催に変更して実施(県)
10	がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の充実	重点施策	・高根県環境保健公社に委託 乳がん検診精度管理講習会(3/9) 大腸がん検診従事者講習会(3/17) 担当者会議(6/22) 担当者研修会(9/9)<県>	・高根県環境保健公社に委託 乳がん検診精度管理講習会(4/20) 胃がん検診精度管理講習会(6/27) 胃がん検診従事者講習会(2/16) ※コロナで中止...子宮頸がん検診従事者講習会、乳がん検診精度管理講習会<県>	・全国一斉の緊急事態宣言発令により市町村のがん検診事業が一部中止、延期となったことから、発症先のある島根県環境保健公社の検診業務が集中したため、担当者会議&研修会、乳がん検診精度管理向上講習会を中止 ・大腸がん検診従事者講習会、子宮頸がん検診従事者講習会は、webを併用したハイブリッド開催に策変更して実施(県)
11	指針に基づいたがん検診の実施および精度管理の向上	重点施策	・がん検診担当者研修会(6/27)で、国立がん研究センターから講師を招き「対策型検診としてのがん検診の在り方について」講演会実施<県・市町村>	・子宮頸がん検診従事者講習会(3/12)で、国際医療福祉大学三田病院予防医学センターから講師を招き、「子宮頸がん検診の精度管理とそとの課題-精度受診を中心、今向ができるか?」講演会を実施し、対策型検診のイメージ共有を行った<県・市町村・子宮頸がん検診従事者>	

具体的施策	実施主体	重点施策	年度			コロナの影響
			H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	
施策12 検査の質の向上	検査機関	-	<ul style="list-style-type: none"> 各種がん検診の顕彰・判定について、技量の維持・向上を図るために設置した顕彰委員会研修会を医療機関、行政機関の医療従事者や担当者等に対して提供した。以下の研修会を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> がん集団検診特別顕彰委員会研修会 がん集団検診特別顕彰委員会研修会 乳がんマンモグラフィ検診特別顕彰委員会研修会 職員の技術に係わる精度の保証を確認し、維持向上を図るために日本医師会、結核予防会、全国労働衛生団体連合会など第三者機関が実施する各種の精度管理調査に参加し、精度管理に努めた(鳥根環境保健公社) 胃：顕彰委員会開催(1回/年)、専門技師および認定医の資格取得、各学会への参加 肺：顕彰委員会開催(1回/年) 乳：顕彰委員会開催(1回/年)、施設認定の取得(外部評価)、認定技師および認定医の資格取得、各学会への参加 大腸：精度管理委員会(1回/年)、外部精度管理への参加(鳥根厚生農業協同組合連合会) 外部・内部精度管理に実施 講習会等への参加による技師のスキルアップ(ヘルスサイエンスセンター鳥根) 	<ul style="list-style-type: none"> 各種がん検診の顕彰・判定について、技量の維持・向上を図るために設置した顕彰委員会研修会を医療機関、行政機関の医療従事者や担当者等に対して提供した。以下の研修会を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> がん集団検診特別顕彰委員会研修会 がん集団検診特別顕彰委員会研修会 乳がん集団検診特別顕彰委員会研修会 職員の技術に係わる精度の保証を確認し、維持向上を図るために日本医師会、結核予防会、全国労働衛生団体連合会など第三者機関が実施する各種の精度管理調査に参加し、精度管理に努めた(環境保健公社) 顕彰委員会開催(乳がん) ※肺、胃がんはコロナウイルス感染防止のため中止(資料提供のみ) 胃：顕彰委員会開催(1回/年)、専門技師および認定医の資格取得、各学会への参加 肺：顕彰委員会開催(1回/年) 乳：顕彰委員会開催(1回/年)、施設認定の取得(外部評価)、認定技師および認定医の資格取得、各学会への参加 大腸：精度管理委員会(1回/年)、外部精度管理への参加(鳥根厚生農業協同組合連合会) 外部・内部精度管理に実施 講習会等への参加による技師のスキルアップ(ヘルスサイエンスセンター鳥根) 	<ul style="list-style-type: none"> 各種がん検診の顕彰・判定について、技量の維持・向上を図るために設置した顕彰委員会研修会を医療機関、行政機関の医療従事者や担当者等に対して提供した。以下の研修会を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> がん集団検診特別顕彰委員会研修会 がん集団検診特別顕彰委員会研修会 乳がん集団検診特別顕彰委員会研修会 職員の技術に係わる精度の保証を確認し、維持向上を図るために日本医師会、結核予防会、全国労働衛生団体連合会など第三者機関が実施する各種の精度管理調査に参加し、精度管理に努めた(環境保健公社) 顕彰委員会開催(乳がん) ※肺、胃がんはコロナウイルス感染防止のため中止(資料提供のみ) 胃：顕彰委員会開催(1回/年)、専門技師および認定医の資格取得、各学会への参加 肺：顕彰委員会開催(1回/年) 乳：顕彰委員会開催(1回/年)、施設認定の取得(外部評価)、認定技師および認定医の資格取得、各学会への参加 大腸：精度管理委員会(1回/年)、外部精度管理への参加(鳥根厚生農業協同組合連合会) 外部・内部精度管理に実施 講習会等への参加による技師のスキルアップ(ヘルスサイエンスセンター鳥根) 	<ul style="list-style-type: none"> 県外の研修会は新型コロナウイルス感染症予防対策のため参加を見送った。(Web開催であったものは参加) (環境保健公社) 新型コロナウイルス感染拡大のため、学会、講習会などが一部のWeb開催のみとなり、知識や技術を習得する機会が少なかった。(ヘルスサイエンスセンター鳥根) 胃がん、肺がんの顕彰医委員会とは判定医が一同に会して実施することができなかった(JA鳥根厚生連)
施策13 効果的ながん検診を実施するためのデータ収集・分析の実施	県	-	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の事業評価や効果的な事業の企画立案のために必要な各データの集計・分析・提供を実施(県) 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の事業評価や効果的な事業の企画立案のために必要な各データの集計・分析・提供を実施(県) 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の事業評価や効果的な事業の企画立案のために必要な各データの集計・分析・提供を実施(県) 	
施策14 圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の精度管理を実施	県、市町村	重点施策	<ul style="list-style-type: none"> 圏域ががん対策推進事業を実施(県、市町村) 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域ががん対策推進事業を実施(県、市町村) 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域ががん対策推進事業を実施(県、市町村) 	

【イ 働き盛り世代への受診率向上対策】

〔中間アウトカム4〕働き盛り世代の検診受診率が向上している

具体的施策		H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策15	検診の実態を把握し、その結果から効果的な検診体制の整備を実施 県	・ 高根県がん検診実施体制調査を実施<県> ・ 医受診勧奨リーフレットを作成、かかりつけ医からの受診勧奨を実施 配布先：419医療機関<県>	・ 医受診勧奨リーフレットを作成、かかりつけ医からの受診勧奨を実施 配布先：293医療機関<県>		
施策16	働き盛り世代に対し、かかりつけ医からの受診勧奨を実施 県	・ 二つの健診期間が県内各地で実施する集団検診にがん検診をセットし、検診者協議会作成のチラシを通じて案内した。(被扶養者) ・ 協会けんぽ高根支部において、がん検診受診啓発のチラシを作成し、案内した。(被扶養者) ・ 特定健診とがん検診が同時に受診できる「特定健診セット」を県内26健診機関と契約し、案内した。(被扶養者) ・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」を案内した。(被保険者：35歳以上)	・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」の実施(被保険者：35歳以上) ・ 協会けんぽ高根支部が主催する集団健診に、※市町村のがん検診をセットして実施(被扶養者)※調整のうえ実施可能だった市町村のみ実施(被扶養者) ・ 特定健診とがん検診が同時に受診できる「特定健診セット」を県内26健診機関と契約し、案内した。(被扶養者) ・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」を案内した。(被保険者：35歳以上)	・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」の実施(被保険者：35歳以上) ・ 協会けんぽ高根支部が主催する集団健診に、市町村のがん検診をセットして実施(調整のうえ実施可能だった市町村のみ実施)(被扶養者) ・ 特定健診とがん検診が同時に受診できる「特定健診セット」を県内26健診機関と契約し、案内した。(被扶養者) ・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」を案内した。(被保険者：35歳以上)	・ 生活習慣病予防健診は、実施できない期間もあり前年に比べ受診数が減少 ・ 「がん検診パック」もコロナの影響かどうかの検証はできていないが、受診数は減少<全国健康保険協会高根支部(協会けんぽ)>
施策17	がん検診と特定健診の同時受診の促進を図る 市町村、協会けんぽ	・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」を案内した。(被保険者：35歳以上) ・ 特定健診とがん検診が同時に受診できる「特定健診セット」を県内26健診機関と契約し、案内した。(被扶養者) ・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」を案内した。(被保険者：35歳以上)	・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」の実施(被保険者：35歳以上) ・ 協会けんぽ高根支部が主催する集団健診に、市町村のがん検診をセットして実施(調整のうえ実施可能だった市町村のみ実施)(被扶養者) ・ 特定健診とがん検診が同時に受診できる「特定健診セット」を県内26健診機関と契約し、案内した。(被扶養者) ・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」を案内した。(被保険者：35歳以上)	・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」の実施(被保険者：35歳以上) ・ 協会けんぽ高根支部が主催する集団健診に、市町村のがん検診をセットして実施(調整のうえ実施可能だった市町村のみ実施)(被扶養者) ・ 特定健診とがん検診が同時に受診できる「特定健診セット」を県内26健診機関と契約し、案内した。(被扶養者) ・ 特定健診にがん検診をセットした「生活習慣病予防健診」を案内した。(被保険者：35歳以上)	・ 生活習慣病予防健診は、実施できない期間もあり前年に比べ受診数が減少 ・ 「がん検診パック」もコロナの影響かどうかの検証はできていないが、受診数は減少<全国健康保険協会高根支部(協会けんぽ)>
施策18	(再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施 県	(再掲：施策4)	(再掲：施策4)	(再掲：施策4)	
施策19	SNSを利用した若い世代に向けた子宫颈癌がん検診受診率向上対策 県	-	-	-	・ YouTubeやLINEによる啓発動画の配信を検討<県>
施策20	圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の受診率向上対策を実施 県、市町村	・ 圏域がん対策推進事業を実施<県>	・ 圏域がん対策推進事業を実施<県・市町村>	・ 圏域がん対策推進事業を実施<県・市町村>	

【全体目標Ⅱ】患者本位で将来にわたって持続可能なしなまねらしいがん医療の実現（がん医療、緩和ケア）

（１）どこに住んでも安心してがん医療が受けられる体制の構築（がん医療）

【最終アウトカム3】県内どこに住んでも安心してがん医療が受けられている

【中間アウトカム5】拠点病院体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられている

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
			<p>拠点病院体制の維持及び質の向上に必要施策の実施</p> <p>島根大学医学部附属病院</p>	<p>島根大学医学部附属病院</p>	<p>重点施策</p>	<p>・がん診療連携拠点病院機能強化補助金の交付 対象病院：松江市立病院、松江赤十字病院、県立中央病院 補助率等：国1/2、県1/2 補助額：31,157千円（3病院）〈県〉</p> <p>・島根県がん診療ネットワーク協議会およびがん診療部会、がん相談実務担当者会等を主催し連携体制、医療機能の質の向上を図った ・また、各分野における医療従事者研修会を開催し人材養成を図った〈島根大学医学部附属病院〉</p>
<p>拠点病院における連携体制の強化及び医療連携体制の質の向上（都道府県拠点病院）</p>	<p>島根大学医学部附属病院</p>	<p>重点施策</p>	<p>・島根県がん診療ネットワーク協議会およびがん診療部会、がん相談実務担当者会等を主催し連携体制、医療機能の質の向上を図った ・また、各分野における医療従事者研修会を開催し人材養成を図った ・島根県がん診療ネットワーク協議会（2/5） がん相談実務担当者会（6/10、1/23） がん診療部会（11/19） がん登録部会（12/20）〈島根大学医学部附属病院〉</p>	<p>・がん診療連携拠点病院機能強化補助金の交付 対象病院：松江市立病院、松江赤十字病院、県立中央病院 補助率等：国1/2、県1/2 補助額：29,350千円（3病院）〈県〉</p> <p>・島根県がん診療ネットワーク協議会等を開催し、病院間の連携体制、医療機能の質の向上を図った ・また、各分野における医療従事者研修会を開催し、県内病院の人材養成を図った ・島根県がん診療ネットワーク協議会（2/5） がん相談実務担当者会（6/10、1/23） がん診療部会（11/19） がん登録部会（12/20）〈島根大学医学部附属病院〉</p>	<p>・がん診療連携拠点病院機能強化補助金の交付 対象病院：松江市立病院、松江赤十字病院、県立中央病院 補助率等：国1/2、県1/2 補助額：31,500千円（3病院）〈県〉</p> <p>・島根県がん診療ネットワーク協議会及び各部会の開催 がん相談実務担当者会（7/3、3/8） がん登録部会（12/9） がん診療部会（1/25） 島根県がん診療ネットワーク協議会（3/19） 県内医療機関に所属する職員等を対象に医療従事者研修会の開催 がん医療従事者研修会（7/31、9/4、11/13、1/26、3/4）〈島根大学医学部附属病院〉</p>	

[中間アウトカム6] 拠点病院と地域の病院等の機能分担による連携強化が図られている

具体的施策		H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策 25	実施主体 重点 施策 益田赤十字病院の地域がん診療病院指 定に向けた支援の実施	重点 施策			
施策 26	重点 施策 (再掲：施策22) 拠点病院における連 携体制の強化及び医療提供体制の質の 向上(都道府県拠点病院)	重点 施策 (再掲：施策22)	重点 施策 (再掲：施策22)	重点 施策 (再掲：施策22)	重点 施策 (再掲：施策22)
施策 27	重点 施策 (再掲：施策23) 拠点病院における連 携体制の強化及び医療提供体制の質の 向上(地域拠点病院)	重点 施策 (再掲：施策23)	重点 施策 (再掲：施策23)	重点 施策 (再掲：施策23)	重点 施策 (再掲：施策23)
施策 28	重点 施策 病院間や病院と診療所・介護施設等の 連携強化(拠点病院から地域の病院へ 患者が紹介される取り組みへの支援)	重点 施策 ・島根県がん診療ネットワーク協議会がん診療 部会(11/12)〈島大〉 ・地域連携バスを活用し患者が望む地域医療 機関への紹介を行なった ・外来通院患者からは在宅診療支援診療所の紹介、 地域の病院、あるいは在宅診療支援診療所の紹 介、連携の実施を実施した(島根大学医学部附 属病院)	重点 施策 ・地域連携バスを活用し、患者が望む地域医療 機関への紹介を行なった ・外来通院患者からは在宅診療支援診療所の紹介、 地域の病院または在宅診療支援診療所の紹介、 連携を実施した(島根大学医学部附属病院) ・島根県がん診療ネットワーク協議会がん診療 部会(11/19)〈島大〉	重点 施策 がん診療ネットワーク協議会がん診療部会を開 催した。(1/25) 地域連携バスを活用し、患者が望む地域の医療 機関への紹介を行なった。外来通院患者からの 在宅診療の相談に対し、地域の在宅診療所等の 紹介、連携を行った(島根大学医学部附属病 院)	重点 施策 ・会議の開催については、 オンラインによる開催(島 根大学医学部附属病院)

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>病院間や病院と診療所・介護施設等の連携強化(地域の病院におけるがんチーム医療の向上)</p> <p>施策 29</p>	<p>県、拠点病院</p>	<p>重点施策</p>	<p>・がんチーム医療づくり推進事業委託 対象病院：豊南市立、町立奥出雲、飯南、公立島智、隠岐(5病院) 委託金額：1,711千円余 ※町立奥出雲は新型コロナウイルスによる中止等で実施なし(県)</p> <p>・地域のがんチーム医療のレベルアップを目的とした研修を実施するため、国立がん研究センターで開催される指導者養成研修に職員を参加させ、指導者としてのレベルアップを図った(鳥根大学医学部附属病院)</p> <p>・松江保健所主催の松江圏域緩和ケア事例検討会への参加・協力(がんに携わる医療従事者のための研修会)(9/1開催)</p> <p>・緩和ケア研修会(7/25開催)</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会(R2・2/20開催)</p> <p>・E L N E C研修会(9/21・9/22開催)〈松江市立病院〉</p> <p>・松江保健所主催の松江圏域緩和ケア事例検討会への参加・協力(がんに携わる医療従事者のための研修会)(9/1開催)</p> <p>・がん診療連携拠点病院医療従事者研修会(7/25開催)</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会(R2・2/20開催)</p> <p>・E L N E C研修会(9/21・9/22開催)〈松江市立病院〉</p> <p>・地域のがんチーム医療のレベルアップを目的とした研修を実施するため、国立がん研究センターで開催されたがん化学療法医療チーム指導者養成研修に参加し、指導者としてのスキルアップを図った(鳥根大学医学部附属病院)</p> <p>・PCATホップ研修会の実施</p> <p>・がんバスを利用し、地域の病院と連携を行う(県立中央病院)</p>	<p>・がんチーム医療づくり推進事業委託 対象病院：豊南市立、町立奥出雲、飯南、公立島智、隠岐(5病院) 委託金額：1,711千円余 ※町立奥出雲は新型コロナウイルスによる中止等で実施なし(県)</p> <p>・地域のがんチーム医療のレベルアップを目的とした研修を実施するため、国立がん研究センターで開催される指導者養成研修に職員を参加させ、指導者としてのレベルアップを図った(鳥根大学医学部附属病院)</p> <p>・松江保健所主催の松江圏域緩和ケア事例検討会への参加・協力(がんに携わる医療従事者のための研修会)(9/1開催)</p> <p>・緩和ケア研修会(7/25開催)</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会(R2・2/20開催)</p> <p>・E L N E C研修会(9/21・9/22開催)〈松江市立病院〉</p> <p>・緩和ケア研修会の開催</p> <p>・松江保健所主催の松江圏域緩和ケア事例検討会への参加・協力(がんに携わる医療従事者のための研修会)(9/1開催)</p> <p>・がん診療連携拠点病院医療従事者研修会(7/25開催)</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会(R2・2/20開催)</p> <p>・E L N E C研修会(9/21・9/22開催)〈松江市立病院〉</p> <p>・地域のがんチーム医療のレベルアップを目的とした研修を実施するため、国立がん研究センターで開催されたがん化学療法医療チーム指導者養成研修に参加し、指導者としてのスキルアップを図った(鳥根大学医学部附属病院)</p> <p>・PCATホップ研修会の実施</p> <p>・がんバスを利用し、地域の病院と連携を行う(県立中央病院)</p>	<p>・がんチーム医療づくり推進事業委託 対象病院：豊南市立、飯南、公立島智、隠岐(4病院) 委託金額：42千円余 ※公立島智、隠岐は新型コロナウイルスによる中止等で実施なし(県)</p> <p>・松江保健所主催の松江圏域緩和ケア事例検討会への参加・協力(がんに携わる医療従事者のための研修会)(10/24開催)</p> <p>・がん診療連携拠点病院医療従事者研修会(R3・2/25開催)</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会(12/3開催)</p> <p>・E L N E C研修会(11/7・11/8開催)〈松江市立病院〉</p> <p>・緩和ケア地域連携検討会(10/30)にて、隠岐圏域の病院と、在室での看取りにおける介護、医療における役割分担について検討を行った。</p> <p>・緩和ケア研修会(がんに携わる医療従事者のための研修会)(2/20)</p> <p>・まめねWeb会議サービスを活用して転院し、及び自宅退院患者のカンファレンスを開催し、双方の医療機関のがんチームのレベルアップを訪問看護ステーション(安来圏域、及び市内の島根県がん診療ネットワーク会議(2/5)への参加)</p> <p>・松江市乳がん検診検討会(2/7)への参加</p> <p>・鳥根県生活習慣病検診管理指導協議会乳がん部会(3/24)への参加(松江赤十字病院)</p> <p>・地域のがんチーム医療のレベルアップを目的とした研修を実施するため、国立がん研究センターで開催される指導者養成研修に職員を参加させ、指導者としてのレベルアップを図った(鳥根大学医学部附属病院)</p>	<p>・新型コロナの影響により、事業を中止(公立島智、隠岐)</p> <p>・県外から講師を招く予定であった研修会を中止(豊南市立病院)</p> <p>・院外研修を院内でのオンライン研修に変更(飯南病院)</p> <p>・WEB会議システムを使用し、院外講師による研修会を行った(在宅緩和ケア他職種カンファレンス研修会)〈松江市立病院〉</p> <p>・緩和ケア地域連携検討会(研修会)(10/30)を、隠岐圏域とのWeb中継にて開催した</p> <p>・転院及び自宅退院患者のカンファレンスを、対面のほかオンラインでも開催した(松江赤十字病院)</p> <p>・参加を予定していたにも関わらず中止になった研修会もあったことにより、移動に要する時間・費用が不要となり、参加しやすさと相違ない(鳥根大学医学部附属病院)</p>

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>病室間や病院と診療所・介護施設等の連携強化（診療所や介護施設等の連携体制を強化する事業の実施・検討）</p> <p>施策30</p>	<p>県、拠点病院</p>	<p>—</p>	<p>緩和ケア多職種カンファレンスコア委員会を主催し、地域との連携推進のために院内・外の医療・介護等の関係者（ケアマネージャー協会、在宅医療・在宅介護連携支援センター（社協））間で情報共有・意見交換を行っている（松江市立病院）</p> <p>・未実施（益田赤十字病院）</p>	<p>出雲圏域では「しまね治療ネット」を活用し、県立中央病院と連携しており、さらなる治療の効率化と迅速化を図っている</p> <p>・また、地域の医療機関へ向けて本院が行っている先進的な医療（島根大学医学部附属病院）周知を図っている</p> <p>・地域連携係が担当となり、セカンドオピニオン・紹介患者の受診調整及び支援している</p> <p>・ゲノム診療部を創設し体制整備、R2年1月が完了している</p> <p>・また、地域の医療機関へ向けて広報誌を送付し、周知を図っている（島根大学医学部附属病院）</p> <p>・地域連携係が担当となり、セカンドオピニオン・紹介患者の受診調整及び支援している</p> <p>・ゲノム診療部を創設し体制整備、R2年1月が完了している</p> <p>・また、地域の医療機関へ向けて広報誌を送付し、周知を図っている（松江市立病院）</p> <p>・遺伝子パネル検査を導入し、先進医療、治療による治療に取り組む（松江赤十字病院）</p>	<p>地域連携係が担当となり、セカンドオピニオン・紹介患者の受診調整及び支援している</p> <p>・ゲノム診療部を創設し体制整備、R2年1月が完了している</p> <p>・また、地域の医療機関へ向けて広報誌を送付し、周知を図っている（松江市立病院）</p> <p>・ゲノム診療科を創設。がんゲノム医療連携病院としての体制を整備した。</p> <p>・遺伝子パネル検査を導入し、先進医療、治療による治療に取り組んでいる</p> <p>・月に1～2回、岡山大学病院のWebカンファレンスに出席</p> <p>・妊孕性温存を希望する患者について、対応可能な医療機関へ紹介して支援している</p> <p>・適応外薬や未承認薬の使用を検討する審査委員会を設置し、臨床研究の実施内容をHPで情報公開している（松江赤十字病院）</p> <p>・出雲圏域では「しまね治療ネット」を活用し、県立中央病院と連携しており、さらなる治療の効率化と迅速化を図っている</p> <p>・また、地域の医療機関へ向けて本院が行っている先進的な医療について広報誌を送付し、周知を図った（島根大学医学部附属病院）</p>	<p>コロナの影響</p>

(2) 切れ目のない緩和ケアの提供 (緩和ケア)

[最終アウトカム4] 患者やその家族の痛みやつらさが緩和され、生活の質が向上している

[中間アウトカム8] がん診療に携わるすべての医療・介護従事者が患者とその家族の身体的・精神的・心理社会的痛みに対応できている

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
患者とその家族に関わる医療・介護従事者のより一層の人材育成(緩和ケアに係る研修会)	県拠点病院		<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会(8/26開催) 松江市立病院地域連携講演会(7/19開催) 在宅緩和ケア多職種カンファレンス講演会2回(10/18, 31年3/4開催)〈松江市立病院〉 緩和ケア研修会の開催 緩和ケア地域連携検討会(研修会)の開催 緩和ケア・がん看護基礎コース研修(5月~9月)、がん看護におけるコミュニケーション研修の開催、ELNIG-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム研修の開催 国立がん研究センター主催の地域緩和ケア連携調査員研修(2/17~2/18)への参加 国立がん研究センター主催の地域緩和ケア連携調整員フォローアップ研修(10/28)への参加〈松江赤十字病院〉 医学部附属病院緩和ケア研修会を開催した(2018/7/8)受講者36名(島根大学医学部附属病院) 国が定める「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づく緩和ケア研修会を開催(平成30年9月30日開催)〈県立中央病院〉 	<ul style="list-style-type: none"> 医学部附属病院緩和ケア研修会を開催した(8/18) 受講者25名(医師22名、医師以外13名)〈島根大学医学部附属病院〉 がん診療連携拠点病院医療従事者研修会(7/25開催) 在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会(R2・2/20開催) 緩和ケア研修会(がん)に携わる医療従事者のための研修会(9/1開催) ELNIG研修会(9/21・9/22開催) 松江市立病院医療職講話:講演会(9/5開催) 松江市立病院研究会(7/18開催)〈松江市立病院〉 緩和ケア研修会(10/27)、緩和ケア地域連携検討会(研修会)(1/30)、緩和ケア・がん看護基礎コース研修(5~12月)、がん看護におけるコミュニケーション研修(10/9)の開催 国が定める「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づく緩和ケア研修会を開催(県立中央病院) 緩和ケア研修会の実施(9/8)〈浜田医療センター〉 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会の開催(拠点病院主催計4回) 受講者数:医師89名、医師以外42名(県・拠点病院) 緩和ケア研修会(がん)に携わる医療従事者のための研修会(10/24開催) 受講者28名(医師20名、医師以外8名)〈松江市立病院〉 緩和ケア研修会(がん)に携わる医療従事者のための研修会(2/20) 緩和ケア地域連携検討会(研修会)(園崎園域とまめネットでのオンライン開催)の開催(10/30)。 緩和ケア・がん看護研修会の開催(9月-11月)〈松江赤十字病院〉 緩和ケア研修会について、1/23に開催を予定していたが、年明けに再び新型コロナウイルスの感染拡大傾向がみられたため、やむを得ず今年度の開催を中止とした。〈島根大学医学部附属病院〉 緩和ケア研修会の開催(10/11)受講者20名(医師:17名、医師以外:3名) 研修緩和ケア「薬物療法」研修(9/10)〈県立中央病院〉 緩和ケア研修会の実施(11/15)〈浜田医療センター〉 	緩和ケア地域連携検討会(研修会)(10/30)を、園崎園域とのWeb中継にて開催した(松江赤十字病院)

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>施策 35 患者とその家族に関わる医療・介護従事者のよりの一層の人材育成(医師以外)</p>	<p>県 医療機関</p>	<p>—</p>	<p>・緩和ケアアドバイザ一養成研修を県看護協会に委託(修了者数:12名)〈県〉 ・E L N E C研修会(11/3~11/4開催) ・市民公開講座(10/7開催) ・松江市立病院地域連携講演会(7/19開催) ・在宅緩和ケア多職種カンファレンス講演会2回(10/18、31年3/4開催)〈松江市立病院〉 ・緩和ケア研修会の開催 ・緩和ケア地域連携検討会(研修会)の開催 ・緩和ケア・がん看護基礎コース研修(5~9月)の開催 ・E L N E C-J コアカリキュラム看護教育プログラム研修の開催〈松江赤十字病院〉 ・鳥根県の都道府県がん診療連携拠点病院と、地域がん診療拠点病院間で研修を計画以下の研修を実施した ・鳥根県がん診療連携拠点病院がん看護研修(緩和ケア) 1. FELNEC-J コアカリキュラム看護教育プログラムJ 2018/9/22-23 受講者36名 2. 「がん看護におけるコミュニケーションスキルを磨く~患者の感情表出を促すツールNURSEをもちいて」2018/6/2 受講者28名〈鳥根大学医学部附属病院〉 ・PCAポンプ研修会 ・キャリアアップ研修がん看護コース〈県立中央病院〉 ・医師以外の職員を、がん看護研修、がん相談研修などに参加させている〈益田赤十字病院〉</p>	<p>・緩和ケアアドバイザ一養成研修を県看護協会に委託(修了者数:12名)〈県〉 ・鳥根県がん診療連携拠点病院がん看護研修(緩和ケア)の実施 FELNEC-J コアカリキュラム看護教育プログラムJ (5/11~12) 受講者30名 「がん看護におけるコミュニケーションスキルを磨く~患者の感情表出を促すツールNURSEをもちいて」(12/1) 受講者25名(鳥根大学医学部附属病院) ・緩和ケア研修会(10/27)、緩和ケア地域連携検討会(研修会)(1/30)、緩和ケア・がん看護基礎コース研修(5~12月)、がん看護におけるコミュニケーション研修(10/9)の開催〈松江赤十字病院〉 ・がん診療連携拠点病院医療従事者研修会(7/25開催) ・在宅緩和ケア多職種カンファレンス研修会(R2・2/20開催) ・緩和ケア研修会(がん)に携わる医療従事者のための研修会(9/21・9/22開催) ・E L N E C研修会(9/1開催) ・地域連携医療従事者研修会(R2年1/23開催)〈松江市立病院〉 ・在宅PCAポンプ研修会 ・キャリアアップ研修がん看護コース〈県立中央病院〉 ・がん相談員等研修会にMSMWを参加させた。(H31年度:7/7、12/7の計2回、延べ6名が参加) ・薬剤師 ・看護師 ・看履師 鳥根県がん診療連携拠点病院がん看護研修 リテーター 日本緩和医療学会学術集会 日本緩和医療学会学術集会 日本がん看護学会学術集会 日本臨床腫瘍学会 緩和ケアアドバイザ一養成研修 会〈益田赤十字病院〉</p>	<p>・在宅医への緩和ケア研修会開催の検討、準備を行った(県、県医師会、拠点病院等) ・がん診療連携拠点病院医療従事者研修会(在宅緩和ケア)多職種カンファレンス研修会(12/3開催) ・緩和ケア研修会(10/24開催) ・緩和ケア研修会(がん)に携わる医療従事者のための研修会(11/7・11/8開催) ・E L N E C研修会(11/7・11/8開催) ・地域連携医療従事者研修会(10/28開催)〈松江市立病院〉 ・緩和ケア研修会(2/20)、緩和ケア地域連携検討会(研修会)(10/30)(隠岐圏域とまねネットワークのオンライン開催)、緩和ケア・がん看護基礎コース研修(8~12月)、疼痛緩和の薬物療法に関する勉強会の開催(4/7)、化学療法レジメンに関する勉強会の開催(松江市薬剤師会と共催)(2/25)〈松江赤十字病院〉 がん医療従事者研修会として、緩和ケアに特化した研修会を開催した。(1/26)〈鳥根大学医学部附属病院〉 ・緩和ケア研修会(10/11) ・在宅PCAポンプ研修会(12/5) ・キャリアアップ研修会「がん看護」 「緩和ケア」 ・地域医療研修会「保険薬局薬剤師と病院薬剤師のがん化学療法に関する情報提供」(9/17) Web研修〈県立中央病院〉 ・薬剤師 日本緩和医療学会 教育セミナー 日本緩和医療学会 教育セミナー ・看履師 緩和・心ケア 合同学術大会 日本緩和医療学会学術集会 エンゼルケア・グリーフケア院内研修会(益田赤十字病院)</p>	<p>・コロナの影響 ・WEB会議システムを使用した研修会 し、院外講師による研修会を行った(在宅緩和ケア他職種カンファレンス研修会)〈松江市立病院〉 ・緩和ケア研修会を院内職員のみで開催した ・緩和ケア地域連携検討会(研修会)(10/30)を、隠岐圏域とのWeb中継にて開催した〈松江赤十字病院〉 ・院外講師による講演・パネルディスカッションを計画していたが、来院いただけなかった ・オンラインによる開催とした ・県内の広い地域から参加者があった この他にも開催を計画していたが、新型コロナウイルス感染症対策に鑑み、業務増加により、看履師・事務職員の業務通達のため計画を実行することができなかった(鳥根大学医学部附属病院) ・コロナ禍により、外部での字会・研修会はすべてweb形式となった(益田赤十字病院)</p>

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>個別の状況に応じた緩和ケアや、グループケアに対する取組の検討</p> <p>施策37</p>	<p>県 拠点病院 等</p>	<p>・個々の症例カンファレンスを定期的・多職種で行っている</p> <p>・緩和ケアチームや緩和ケア病棟によるデスカンファレンスの実施</p> <p>・遺族来院時の対応や遺族へのグループハガキの送付</p> <p>・緩和ケア病棟主催の遺族会の定期開催（松江市立病院）</p> <p>緩和ケアチーム体制の充実を図っている（松江赤十字病院）</p> <p>・遺族ケアワーキンググループを設置し、今後の遺族ケアに必要な事項を検討した上で、今年度よりグループレターを送付を予定している（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>・認知症のあるがん患者や高齢で精査困難でがんの診断がつかない患者など個別の状況に応じた説明と合わせて緩和ケアチームが介入して説明を行っている</p> <p>・また、困難事例では必要に応じてデスカンファレンスを実施して、今後のケアに活かせるように取り組んでいる（県立中央病院）</p> <p>・必要時に緩和ケアチームが介入し、個別に相談を行い対応している（益田赤十字病院）</p>	<p>・緩和ケア病棟において、ご遺族へのグループレターを送付を行っている。緩和ケア病棟でのデスカンファレンス、緩和ケアチームによる一般病棟でのデスカンファレンスを実施している（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>・個々の症例カンファレンスを定期的・多職種で行っている</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンスによるデスカンファレンスの実施</p> <p>・緩和ケアチームや緩和ケア病棟によるデスカンファレンスの実施</p> <p>・遺族来院時の対応や遺族へのグループハガキの送付</p> <p>・緩和ケア病棟主催の遺族会の定期開催（松江市立病院）</p> <p>・必要に応じて、在宅緩和ケア対応ケースでの事例検討、デスカンファレンスを実施している</p> <p>・自死患者の対応について診療科、精神科医師、他関わった部門、職種が参加してカンファレンスを開催。今後の医療ケアに生かせるよう取り組んでいる</p> <p>・AMED津端班老年腫瘍学ワークショップに医師2名が参加</p> <p>・NST、RST、認知症ケアチーム、褥瘡チーム等の専門チームと連携し、総合的見地からがん患者のQOL改善に努めている（松江赤十字病院）</p> <p>緩和ケア病棟において、ご遺族へのグループレターを送付を行っている。緩和ケア病棟でのデスカンファレンス、緩和ケアチームによる一般病棟でのデスカンファレンスを実施している（島根大学医学部附属病院）</p> <p>・奨励カンファレンスを定期的・多職種で行っている</p> <p>・必要に応じてデスカンファレンスを実施して、今後のケアに活かせるように取り組んでいる（県立中央病院）</p> <p>・緩和ケア病棟において、ご遺族へグループレターを送付している。デスカンファレンスの実施している（浜田医療センター）</p> <p>・引き継ぎデスカンファレンスを行っている（益田赤十字病院）</p>	<p>・緩和ケア病棟において、ご遺族へのグループレターを送付を行っている。緩和ケア病棟でのデスカンファレンス、緩和ケアチームによる一般病棟でのデスカンファレンスを実施している（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>・個々の症例カンファレンスを定期的・多職種で行っている</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンスによるデスカンファレンスの実施</p> <p>・緩和ケアチームや緩和ケア病棟によるデスカンファレンスの実施</p> <p>・遺族来院時の対応や遺族へのグループハガキの送付</p> <p>・緩和ケア病棟主催の遺族会の定期開催（松江市立病院）</p> <p>・必要に応じて、在宅緩和ケア対応ケースでの事例検討、デスカンファレンスを実施している</p> <p>・自死患者の対応について診療科、精神科医師、他関わった部門、職種が参加してカンファレンスを開催。今後の医療ケアに生かせるよう取り組んでいる</p> <p>・AMED津端班老年腫瘍学ワークショップに医師2名が参加</p> <p>・NST、RST、認知症ケアチーム、褥瘡チーム等の専門チームと連携し、総合的見地からがん患者のQOL改善に努めている（松江赤十字病院）</p> <p>緩和ケア病棟において、ご遺族へのグループレターを送付を行っている。緩和ケア病棟でのデスカンファレンス、緩和ケアチームによる一般病棟でのデスカンファレンスを実施している（島根大学医学部附属病院）</p> <p>・奨励カンファレンスを定期的・多職種で行っている</p> <p>・必要に応じてデスカンファレンスを実施して、今後のケアに活かせるように取り組んでいる（県立中央病院）</p> <p>・緩和ケア病棟において、ご遺族へグループレターを送付している。デスカンファレンスの実施している（浜田医療センター）</p> <p>・引き継ぎデスカンファレンスを行っている（益田赤十字病院）</p>	<p>・個々の症例カンファレンスを定期的・多職種で行っている</p> <p>・在宅緩和ケア多職種カンファレンスによるデスカンファレンスの実施</p> <p>・緩和ケアチームや緩和ケア病棟によるデスカンファレンスの実施</p> <p>・遺族来院時の対応や遺族へのグループハガキの送付</p> <p>・緩和ケア病棟主催の遺族会の定期開催（松江市立病院）</p> <p>・必要に応じて、在宅緩和ケア対応ケースでの事例検討、デスカンファレンスを実施している</p> <p>・自死患者の対応について診療科、精神科医師、他関わった部門、職種が参加してカンファレンスを開催。今後の医療ケアに生かせるよう取り組んでいる</p> <p>・AMED津端班老年腫瘍学ワークショップに医師2名が参加</p> <p>・NST、RST、認知症ケアチーム、褥瘡チーム等の専門チームと連携し、総合的見地からがん患者のQOL改善に努めている（松江赤十字病院）</p> <p>緩和ケア病棟において、ご遺族へのグループレターを送付を行っている。緩和ケア病棟でのデスカンファレンス、緩和ケアチームによる一般病棟でのデスカンファレンスを実施している（島根大学医学部附属病院）</p> <p>・奨励カンファレンスを定期的・多職種で行っている</p> <p>・必要に応じてデスカンファレンスを実施して、今後のケアに活かせるように取り組んでいる（県立中央病院）</p> <p>・緩和ケア病棟において、ご遺族へグループレターを送付している。デスカンファレンスの実施している（浜田医療センター）</p> <p>・引き継ぎデスカンファレンスを行っている（益田赤十字病院）</p>	<p>・病棟での季節の行事へ家族の参加ができなかったため、行事での写真を手紙に添え送付している（浜田医療センター）</p>

[中間アウトカム9] 患者が望む場所で適切な緩和ケアを受けられている

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策38 地域での緩和ケアの提供を支える基盤の強化	県医療機関	重点施策	・拠点病院主催の緩和ケア研修会を医療機関及び各医師会へ案内	・拠点病院主催の緩和ケア研修会を医療機関及び各医師会へ案内	・拠点病院主催の緩和ケア研修会を医療機関及び各医師会へ案内 ・令和3年度から実施する在宅医師への緩和ケア研修会の企画及び準備(県、県医師会)	
施策39 圏域ごとの在宅緩和ケア提供体制の強化	県	重点施策	・緩和ケアネットワーク会議開催、緩和ケア従事者研修会実施、圏域在宅医療・緩和ケア資源情報の更新、住民への普及啓発、がんサロンの活動支援、ハンドブック作成(県、市町村)	・緩和ケアネットワーク会議開催、緩和ケア従事者研修会実施、圏域在宅医療・緩和ケア資源情報の更新、住民への普及啓発、がんサロンの活動支援、ハンドブック作成(県、市町村)	・緩和ケアネットワーク会議開催、圏域在宅調査結果の配布、住民への普及啓発・出前講座、圏域在宅医療・緩和ケア資源情報の更新、がんサロンの活動支援(県、市町村)	・一同に全する会議、研修は書面に変更したり中止したものがあつた

[中間アウトカム10] 患者とその家族が、自分らしく生きるために治療や療養生活を自己選択し、その状況に満足している

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策40 意思決定支援に対する取組の検討	県 拠点病院等	重点施策	・地域包括ケアシステム関係機関連絡会議(3/12)でACP取組事例を共有(県) ・「ACPワーキンググループ」を立ち上げ、検討している ・ハンドブックを作成し、院内スタッフへの周知や外来へ配置したり、患者・家族へ配布し支援を行っている ・「がん患者さんの意思を支えるワーキンググループ」を立ち上げ、検討・支援実施している(松江市立病院) ・日本臨床倫理学会の2018年度研修カリキュラム「臨床倫理アドバイザー」に認定された。 ・厚生労働省委託事業「本人の意向を尊重した意思決定のための研修会 相談員研修会」を受講(9/24)。(松江赤十字病院) ・アドバンスケアプランニングについて、病院内研修、地域との定期的な緩和ケア地域連携カンファレンスなどで普及を図っている(鳥根大医学部附属病院) ・救命のために最善の医療や措置を行ったにもかかわらず、死が不可避になった患者に対する医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為中止などの判断の道筋を示した終末期医療に係るガイドラインを作成。全職員に周知後使用開始 ・がんと診断されたときから、納得した治療が受けられるように、希望する療養生活を送ることができようように本人や家族、医療従事者と治療内容や療養場所などを繰り返し話し合うケアシステムもある(がん看護外来の利用やがん相談支援センター)	・アドバンスケアプランニングについて、病院内研修、地域との定期的な緩和ケア地域連携カンファレンスなどで普及を図っている(鳥根大医学部附属病院) ・「ACPワーキンググループ」で事例検討や情報交換をしている ・ハンドブックを作成し、院内スタッフへの周知や外来へ配置したり、患者・家族へ配布し支援を行っている ・「がん患者さんの意思を支えるワーキンググループ」で意思決定支援をしている(松江市立病院) ・医療倫理コンサルテーションチームと連携による、医療チームの意思決定支援のサポートの実施 ・相談支援部門における意思決定支援の研修を実施し、がん患者支援の充実をはかっている ・ACPの普及・啓発の推進にかかっている ・市民を対象とした講座の開催などを行っている ・「まっすぐアドバンス・ケア・プランニング普及・啓発推進協議会」に、複数診療科の医師が参加している(副会長、幹事) ・告知における心理的負担軽減をはかるために、意思決定支援に専門領域看護師が関与している(松江赤十字病院)	・マンガ IACP=人生会議って何だろう?」を作成し、普及啓発した(県) ・「ACPワーキンググループ」で事例検討や情報交換をしている ・ハンドブックを作成し、院内スタッフへの周知や外来へ配置したり、患者・家族へ配布し支援を行っている ・「がん患者さんの意思を支えるワーキンググループ」で意思決定支援をしている(松江市立病院) ・医療倫理コンサルテーションチームと連携による、医療チームの意思決定支援のサポートの実施 ・相談支援部門における意思決定支援の研修を実施し、がん患者支援の充実をはかっている ・ACPの普及・啓発の推進にかかっている ・市民を対象とした講座の開催などを行っている ・「まっすぐアドバンス・ケア・プランニング普及・啓発推進協議会」に、複数診療科の医師が参加している(副会長、幹事) ・告知における心理的負担軽減をはかるために、意思決定支援に専門領域看護師が関与している	・緩和ケア地域連携検討会(研修会)(10/30)を、臨岐圏域とのWeb中継にて開催した(松江赤十字病院) ・コロナ対応のため、十分な検討時間がとれていない(松江赤十字病院)

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>施策40 意思決定支援に対する取組の検討</p>	<p>県拠点病院等</p>	<p>—</p>	<p>・インフォームドコンセントマニュアルについて定めており、個々の状況に合わせ患者・家族の意思が尊重されるよう図っている〈益田赤十字病院〉</p>	<p>・救命のために最善の医療や措置を行ったにもかかわらず、死が不可避になった患者に対する医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療に中止などの判断の道筋を示した終末期医療使用開始ガイドラインを作成。全職員に周知後紙」運用について検討中〈県立中央病院〉</p> <p>・緩和ケアチームにて、ACPIに関して院内検討を進めている〈益田赤十字病院〉</p>	<p>・緩和ケア地域連携検討会で患者の意向、価値を尊重した療養場所の選択、支援について検討した</p> <p>・終末期の意思決定に係るマニュアルを整備・共有している</p> <p>・インフォームドコンセントに関するマニュアルを改訂、共有〈松江赤十字病院〉</p> <p>アドバンスケアプランニングについて、病院内での研修、地域医療機関との定期的な緩和ケア地域連携カンファレンスなどで、普及の啓発を図っている〈島根大学医学部附属病院〉</p> <p>・救命のために最善の医療や措置を行ったにもかかわらず、死が不可避になった患者に対する医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療に中止などの判断の道筋を示した終末期医療に係るガイドラインを作成。全職員に周知後運用している</p> <p>・ACPI勉強会〈研修医向け〉開催</p> <p>・介護施設へACPI講演会講師派遣〈県立中央病院〉</p> <p>・アドバンスケアプランニングに関する普及、運用についての検討を進めている。〈浜田医療センター〉</p> <p>・ACPI計画の策定は進んでいない。〈益田赤十字病院〉</p>	<p>コロナの影響</p>

【全体目標】 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築 (患者家族支援、がん教育)

(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援 (患者家族支援)

[最終アウトカム5] 患者とその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している

[中間アウトカム11] 患者が相談できると感じている

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度			R1(2019)年度		R2(2020)年度	
			実施主体	重点施策	具体的施策	重点施策	具体的施策	重点施策	具体的施策
施策41 国が提唱する統合相談支援センター(がん患者家族サポートセンター)の運営	県 島根 大学 医学 部附 属病 院	-	・がん患者家族サポートセンター運営を島根大学に委託<県> ・がん相談員実務担当者会と連携し、相談員等研修会、ピアサポーター相談会・フォローアップ研修、就業支援、広報活動実施について企画運営・情報共有の実施<島根大学医学部附属病院>	・がん相談員実務担当者会と連携し、相談員等研修会、ピアサポーター相談会・フォローアップ研修、就業支援、広報活動実施について企画運営・情報共有の実施<島根大学医学部附属病院>	・がん相談員実務担当者会を開催し、相談員等の研修会や、ピアサポーター相談会・フォローアップ研修、就業支援、広報活動実施について、企画運営・情報共有を行った<島根大学医学部附属病院>				コロナの影響

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>がん相談支援センターの認知度向上</p> <p>施策 42</p>	<p>拠点病院の医療従事者</p>	-	<p>・ホームベージュ・院内掲示・入院時に渡す「入院のご案内」等で紹介している</p> <p>・パンフレットを作成し、必要時に患者・家族に渡したり、受付にも設置</p> <p>・がん対策関連の活動時には、病院長や一般市民の方々に配布し、周知を図っている</p> <p>・市民向けのがん関係の出前講座に相談員も同行し、周知を図っている（松江市立病院）</p> <p>・日常診療の案内やパンフレット・ホームページ、啓発イベントを通じて周知活動を行っている（松江赤十字病院）</p> <p>・リーフレットを各病棟・外来に設置。医療者より情報提供する取組みを実施</p> <p>・院内モニターへの掲載（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>【院内】</p> <p>・院内イベントの際にがん相談支援センターのブース設置やチラシ配りを実施（看護の日、緩和ケアチーム会、市民公開講座など）</p> <p>・院内ポスター掲示</p> <p>【院外】</p> <p>・市民公開講座にてブース設置やチラシ配りを実施。がん征圧月間イベントとして出雲中央図書館にて鳥根大学がん相談支援センターと市民向け講座を実施（県立中央病院）</p>	<p>・ホームベージュの掲載、外来各病棟へのリーフレットの設置、院内モニターへの掲載を継続（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>・ホームページ・院内掲示・入院時に渡す「入院のご案内」等で紹介している</p> <p>・パンフレットを作成し、必要時に患者・家族に渡したり、受付にも設置</p> <p>・がん啓発イベント時には、病院長や一般市民の方々にパンフレット等を配布、ハネル展示などを行い周知を図っている</p> <p>・がん関係の市民向け出前講座にがん専門相談員も同行し周知を図っている（松江市立病院）</p> <p>・パンフレット・ホームページ、ブログ、院内掲示・モニター、啓発イベント（病院まつり、カラオケ祭り）により周知活動を実施し、がん告知時に個別に紹介（松江赤十字病院）</p> <p>・【院内】院内イベントの際にがん相談支援センターのブース設置やチラシ配りを実施（看護の日、緩和ケアチーム会、市民公開講座など）</p> <p>・院内ポスター掲示</p> <p>【院外】市民公開講座にてブース設置やチラシ配りを実施。がん征圧月間イベントとして出雲中央図書館にて鳥根大学がん相談支援センターと市民向け講座を実施（県立中央病院）</p> <p>・ホームページ、院内掲示、広報誌、出前講座により周知（浜田医療センター）</p>	<p>・ホームページ・院内掲示・入院時に渡す「入院のご案内」等で紹介している</p> <p>・パンフレットを作成し、必要時に患者・家族に渡したり、受付にも設置</p> <p>・がん啓発イベント時には、病院長や一般市民の方々にパンフレット等を配布、ハネル展示などを行い周知を図っている</p> <p>・がん関係の市民向け出前講座にがん専門相談員も同行し周知を図っている（松江市立病院）</p> <p>・パンフレット・ホームページ、ブログ、院内掲示・モニターにより周知活動を実施。がん告知時に個別に医師、看護師より紹介</p> <p>・入院前の説明、情報収集時に就労、面立支援が必要な方へ個別に情報提供を行う</p> <p>・ホームページを活用した市民公開講座の番組作成、院内活用。（放射線治療、肺がんの治療、ゲノム診療について）</p> <p>・作成した番組を院内のTVで放映した</p> <p>・UCCワールドキャンペーンの取り組みに参加し、院内をイルミネーションによりライトアップし、セレモニを行った。また地元TV局の協力を得て、雑誌のライトアップを行った</p> <p>・患者さんの応援メッセージを動画で作成し、院内外に周知を行った</p> <p>・地元TV局の取材を受け、コロナ禍でのがん診療やサガポートの仕組みについて情報発信を行った（松江赤十字病院）</p> <p>・ホームページへの掲載、外来各病棟へのリーフレット設置、院内モニターでの放映（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>・病院ホームページの掲載、院内各所にがん相談支援センターのポスターを掲示、入院案内にちらしを添付（県立中央病院）</p> <p>・ホームページ、院内掲示、広報誌、出前講座により周知（浜田医療センター）</p>	<p>・がん相談員実務担当者会がオンライン開催になったことでも複数での出席が可能になった（県立中央病院）</p> <p>・がん相談員実務担当者会に参加（松江市立病院）</p> <p>・まめネット会議サービスを活用したWebカンファレンスの開催（鶴岡、安来圏域）</p> <p>・鳥根県がん相談支援センターワーク協議会ががん相談部会への参加（松江赤十字病院）</p> <p>・がん相談員実務担当者会に参加（県立中央病院）</p>
<p>がん相談支援体制の広域連携の構築</p> <p>施策 43</p>	<p>県、サポーターセンター、拠点病院</p>	-	<p>・鳥根県がん相談支援センターの共催による相談員研修「相談対応の質保障を学ぶ」を開催（7/7）（参加者 鳥根県：13病院32名 鳥取県：8病院14名、他県1名）（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>・鳥根県がん相談支援センターワーク協議会ががん相談部会へ参加（松江市立病院）</p> <p>・がん相談員広域研修企画への参画（松江赤十字病院）</p> <p>・がん相談員実務担当者会（6/10、1/23）（県立中央病院）</p>	<p>・鳥根県がん相談支援センターワーク協議会ががん相談部会へ参加（松江市立病院）</p> <p>・がん相談員実務担当者会での協議、検討されている（松江赤十字病院）</p> <p>・鳥根県との共催による、2019年度相談員研修企画協議実施（鳥根大学医学部附属病院）</p>	<p>・鳥根県がん相談支援センターワーク協議会ががん相談部会へ参加（松江市立病院）</p> <p>・がん相談員実務担当者会ががん相談部会へ参加（松江市立病院）</p>	

[中間アウトカム13] 患者やその家族が正しい情報を得られている

具体的施策		実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策46	わかりやすく確実に伝わる情報提供の 実施(ホームページ、SNS、しまねの がんサポートブック等)	県	重点 施策	<ul style="list-style-type: none"> ホームページ「しまねのがん対策」の情報更新、配布 作成部数：5,000部 「しまねのがんサポートブック」高額療養費制度の更新 県立図書館におけるがん関連図書整備(158冊)累計2,056冊(H21~) 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページ「しまねのがん対策」のリニューアルを行った 県立図書館におけるがん関連図書整備(137冊)累計2,193冊(H21~)(県) 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページ「しまねのがん対策」の情報更新 県立図書館におけるがん関連図書整備(R2 132冊)累計2,325冊(H21~)(県) 	
施策47	わかりやすく確実に伝わる情報提供の 実施(SNSは双方向の情報発信が可能 である特性を活かし、県民からの反応 に対して、必要な対応を行う)	県	重点 施策	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに各診療科の治療実績を掲載している(松江市立病院) がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等院内スタッフと連携し正確かつ分かりやすい情報提供に努めている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するための冊子、菜、ポスター)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供(松江市立病院) ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供(松江市立病院) お食事誌本No.2(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) がん相談員として個々の状況にあった情報提供の実施(県立中央病院) がん患者や家族向けの冊子を提供 がん相談支援センター内でのインターネット一般向けのガイドラインを提示しながらの相談支援の実施(鳥根大学医学部附属病院) ホームページに院内がん登録報告書を掲載(浜田医療センター) 	
施策48	正しいがん情報の提供	拠点 病院 等	-	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに各診療科の治療実績を掲載している(松江赤十字病院) がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) がん相談員として個々の状況にあった情報提供の実施(県立中央病院) がん相談の場においては、サポートブックやがん情報サービス等の公的な情報源を元に相談を行っている(益田赤十字病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本No.2(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) がん相談員として個々の状況にあった情報提供の実施(県立中央病院) がん患者や家族向けの冊子を提供 がん相談支援センター内でのインターネット一般向けのガイドラインを提示しながらの相談支援の実施(鳥根大学医学部附属病院) ホームページに院内がん登録報告書を掲載(浜田医療センター) 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) がん相談員として個々の状況にあった情報提供の実施(県立中央病院) がん患者や家族向けの冊子を提供 がん相談支援センター内でのインターネット一般向けのガイドラインを提示しながらの相談支援の実施(鳥根大学医学部附属病院) ホームページに院内がん登録報告書を掲載(浜田医療センター) 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) ホームページに各診療科の治療実績を掲載している がん情報センターの活用(インターネット・冊子等)や、院内の医師、専門領域看護師等または他の拠点病院との連携、医師や専門領域看護師等との連携による情報提供や直接的な支援を行っている お食事誌本(がん治療中の食事内容等について患者に情報提供するもの)の作成と病院HPでの情報提供 患者総合支援センターや外来化学療法センター、その他院内各所での冊子、菜、ポスターによる情報提供及び内容の充実 鳥根県がんサポートブックの積極的な提供(松江赤十字病院) がん相談員として個々の状況にあった情報提供の実施(県立中央病院) がん患者や家族向けの冊子を提供 がん相談支援センター内でのインターネット一般向けのガイドラインを提示しながらの相談支援の実施(鳥根大学医学部附属病院) ホームページに院内がん登録報告書を掲載(浜田医療センター)

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策 48 正しいがん情報の提供	拠点 病院 等	-	H30(2018)年度 ・がん相談の際に、島根県がんサポートブックやがん情報サービスなどの公的な情報資源を活用し、適切な情報提供を心掛けている〈益田赤十字病院〉	R1(2019)年度 ・がん相談の際に、島根県がんサポートブックやがん情報サービスなどの公的な情報資源を活用し、適切な情報提供を心掛けている〈益田赤十字病院〉	R2(2020)年度 ・がん情報サービスによる情報や島根県がんサポートブックを活用した情報提供を実施している ・相談の内容によっては、専門職と連携を図り情報提供をしている〈県立中央病院〉 ・ホームページに院内がん登録報告書を掲載 ・がん患者や家族向け冊子の提供 ・がん相談支援センター内でのインターネットや図書を活用した情報提供 ・診療記録や専門領域看護師等の情報を掲載〈浜田医療センター〉 ・がん相談の際に、島根県がんサポートブックやがん情報サービスなどの公的な情報資源を活用し、適切な情報提供を心掛けている。今年度から病院ホームページにもがんに関する情報ページを作成し、上記ページのリンクを張っている〈益田赤十字病院〉	コロナの影響

[中間アウトカム15] 患者のQOLが向上している

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>施策50 社会生活支援(就労以外)の充実</p>	<p>県、拠点病院等</p>	<p>重点施策</p>	<p>H30(2018)年度</p>	<p>R1(2019)年度</p>	<p>R2(2020)年度</p>	<p>コロナの影響</p>
			<p>・アピアランス(外見) ケア講演会・相談会 開催日程：11/9 参加者数：24名 ・ウィッグ、補整下着補助 ウィッグ 50人 補整下着 8人(県)</p> <p>・がんセンターの外來化学療法室での医療提供に よって、日常生活を続けながらの治療を可能 にすることで、QOLの向上につなげている ・経済的問題に関しては、医療相談係の担当者 が対応・支援している アピアランス支援については、乳がん看護認定 看護師が窓口となり、がん患者全般に対応し ている ・がんセンターの外來化学療法室には、ハウダー ルールームを設置し、アピアランスへの対応が可能 な設備を備えている(松江市立病院)</p> <p>・化学療法など予定入院の患者には相談員が面 談し、医療費制度などの情報提供や経済的問題 の相談にあたる手順となっている ・各部署で緩和や化学療法など専門的知識を もったスタッフが助言等支援を行っている(松 江赤十字病院)</p> <p>・社会保険制度の情報提供(ウィッグ・補整下 着補助制度も含む)の実施 ・アピアランスケアについて、看護専門外来と 連携し情報提供の実施(鳥根大学医学部附属病 院)</p> <p>・個々の相談に対し、専門知識を有する看護師 が対応(県立中央病院)</p>	<p>・アピアランス(外見) ケア講演会・相談会 講師：【講師】 一般社団法人HWP Pへアウェアユー ティープログラム 山岡 純三 氏、今井 勇人 氏 【個別相談】 松江市立病院がん化学療法看護認定看護師 山田 恵子 氏 参加者数：6名 ・ウィッグ、補整下着補助 ウィッグ 69人 補整下着 8人(県)</p> <p>・がんセンターの外來化学療法室での医療提供によ って、日常生活を続けながらの治療を可能にす ること、QOLの向上につなげている ・経済的問題に関しては、医療相談係の担当者が対 応・支援している アピアランス支援については、乳がん看護認定 看護師が窓口となり、がん患者全般に対応し ている ・がんセンターの外來化学療法室には、ハウダー ルールームを設置し、アピアランスへの対応が可能 な設備を備えている(松江市立病院)</p> <p>・がん治療に関連した医療費等の制度説明(一部 の診療科では入院時に相談員との面談を必須と している)や、経済的問題の相談 ・お手入れ師本の作成 ・補整下着に関する情報提供(ウィッグ・補整下 着補助)に関する情報提供(乳がん看護認定 看護師が窓口となり、がん患者全般に対応し ている) ・がんセンターの外來化学療法室での入退院 のサポートに関する情報提供(乳がん看護認定 看護師が窓口となり、がん患者全般に対応し ている) ・外來化学療法センターでの入退院のサポート に関する情報提供(乳がん看護認定看護師が 窓口となり、がん患者全般に対応している) ・入院前の説明、情報収集センター待合室での ハンフレット本、ポスターなどの情報提供(松 江赤十字病院)</p> <p>・ウィッグや補整下着の助成制度について情報 提供 ・乳がん看護認定看護師と連携してウィッグ 購入希望者への支援 ・医療費や生活費等の経済的な相談をがん相 談支援センターで対応し、活用できる制度 などにつなげている(県立中央病院)</p> <p>・がん専門相談員による経済的問題の相談支 援やアピアランスケアについての情報提供(浜 田医療センター)</p> <p>・各メーカーの医療用ウィッグ等のハンフレ ットを院内に設置している ・鳥根県が実施している助成事業の周知、利 用手続きの支援を行った(松江赤十字病院)</p>	<p>・ウィッグ、補整下着補助 ウィッグ 92人(県) 補整下着 7人(県)</p> <p>・がんセンターの外來化学療法室での医療提供 によって、日常生活を続けながらの治療を可 能にする一方で、QOLの向上につなげている ・経済的問題に関しては、医療相談係の担当 者が対応・支援している アピアランス支援については、乳がん看護認 定看護師が窓口となり、がん患者全般に対 応している ・がんセンターの外來化学療法室には、ハウ ダールールームを設置し、アピアランスへの 対応が可能で設備を備えている(松江市立病 院)</p> <p>・がん治療に関連した医療費等の制度説明 (一部の診療科では入院時に相談員との面談 を必須としている)や、経済的問題の相談 ・お手入れ師本の作成 ・補整下着に関する情報提供(ウィッグ・補 整下着補助)に関する情報提供(乳がん看護 認定看護師が窓口となり、がん患者全般に 対応している) ・がんセンターの外來化学療法室での入退 院のサポートに関する情報提供(乳がん看護 認定看護師が窓口となり、がん患者全般に 対応している) ・外來化学療法センターでの入退院のサポ ートに関する情報提供(乳がん看護認定 看護師が窓口となり、がん患者全般に 対応している) ・入院前の説明、情報収集センター待合室 でのハンフレット本、ポスターなどの情報 提供(松江赤十字病院)</p> <p>・ウィッグや補整下着の助成制度について 情報提供 ・乳がん看護認定看護師と連携してウィ ッグ購入希望者への支援 ・医療費や生活費等の経済的な相談をがん 相談支援センターで対応し、活用できる 制度などにつなげている(県立中央病院)</p> <p>・がん専門相談員による経済的問題の相談 支援やアピアランスケアについての情報 提供(浜田医療センター)</p> <p>・各メーカーの医療用ウィッグ等のハンフ レットを院内に設置している ・鳥根県が実施している助成事業の周知、 利用手続きの支援を行った(松江赤十字 病院)</p>	<p>・がんセンターの外來化学療法室での医療提供に よって、日常生活を続けながらの治療を可能 にすることで、QOLの向上につなげている ・経済的問題に関しては、医療相談係の担当者 が対応・支援している アピアランス支援については、乳がん看護認定 看護師が窓口となり、がん患者全般に対応し ている ・がんセンターの外來化学療法室には、ハウダー ルールームを設置し、アピアランスへの対応が可能 な設備を備えている(松江市立病院)</p> <p>・化学療法など予定入院の患者には相談員が面 談し、医療費制度などの情報提供や経済的問題 の相談にあたる手順となっている ・各部署で緩和や化学療法など専門的知識を もったスタッフが助言等支援を行っている(松 江赤十字病院)</p> <p>・社会保険制度の情報提供(ウィッグ・補整下 着補助制度も含む)の実施 ・アピアランスケアについて、看護専門外来と 連携し情報提供の実施(鳥根大学医学部附属病 院)</p> <p>・個々の相談に対し、専門知識を有する看護師 が対応(県立中央病院)</p>

【中間アウトカム16】【小児・AYA】患者や家族が相談できる環境が整っている

具体的施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>重点 施策 51</p> <p>【小児・AYA】患者に必要な施策の検討・実施</p>	<p>重点 施策</p> <p>小児がん患者実態調査（鳥根大学医学部に委託） 調査期間：2/12～3/15 対象病院：鳥根大学医学部附属病院 回答者数/送付者数：39名/74名 ・AYA実態調査（鳥根大学医学部に委託） 調査期間：12/1～1/4 対象病院：松江市立、松江赤十字、県中、鳥根大学医学部附属、浜田医療センター、益田赤十字、安来市立、松江生協(3病院) 回答者数/送付者数：98名/227名（県）</p> <p>・AYA世代患者については、がん看護専門看護師が中心となり、対象者への面談をし、情報提供や心理的サポートを行っている ・鳥根県が実施するAYA世代のがん患者・家族の実態調査への協力（松江市立病院） ・小児AYA世代へのアンケート実施協力（鳥根大学医学部附属病院）</p> <p>・がん相談支援センターで相談を受け事例ごとに対応を検討して実施（県立中央病院）</p>	<p>鳥根県小児がん対策部会への参加（鳥根県、鳥根県AYA世代のがん対策部会への参加） ・鳥根県AYA世代のがん対策部会への参加（鳥根大学医学部附属病院） ・AYA世代患者については、がん看護専門看護師が中心となり、対象者への面談をし、情報提供や心理的サポートを行っている ・AYA世代交流会開催への支援（1回実施）（松江市立病院） ・がん相談支援センターにて情報提供を行っている（松江赤十字病院） ・がん相談支援センターで相談を受け事例ごとに対応を検討して実施（県立中央病院）</p>	<p>AYA世代患者については、がん看護専門看護師が中心となり、対象者への面談をし、情報提供や心理的サポートを行っている ・AYA世代交流会開催への支援（開催出来ず）（松江市立病院） ・がん相談支援センターにて情報提供を行っている ・小冊子を活用した情報提供や、事例ごとに関係機関での相談を調整している（松江赤十字病院） 鳥根県小児がん対策部会への参加 鳥根県AYA世代のがん対策部会への参加（鳥根大学医学部附属病院） ・がん相談支援センターで相談を受け事例ごとに対応を検討して実施（県立中央病院）</p>	<p>コロナの影響</p>
<p>重点 施策 52</p> <p>【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催（患者きょうだいへの支援の検討）</p>	<p>重点 施策</p> <p>家族からの相談に対し、小冊子を活用し情報提供の実施（鳥根大学医学部附属病院） ・事例があれば関係機関と連携、調整する（県立中央病院） ・がん相談体制はあるが、対象者がいないため未実施（益田赤十字病院）</p>	<p>子どもとAYA世代サポートセンターの設置 小冊子を活用した情報提供の実施（鳥根大学医学部附属病院） ・事例があれば関係機関と調整する（県立中央病院） ・相談体制はあるが、対象者がいないため未実施（益田赤十字病院）</p>	<p>子どもとAYA世代サポートセンターの設置 小冊子を活用した情報提供の実施（鳥根大学医学部附属病院） ・事例があれば関係機関と調整する（県立中央病院） ・相談体制はあるが、対象者がいないため未実施（益田赤十字病院）</p>	<p>コロナの影響</p>

【中間アウトカム17】【小児・AYA】医療機関や相談支援センターが患者やその家族の不安や悩みに対応できている

具体的施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>重点 施策 53</p> <p>【小児・AYA】家族の付き添い支援の実施</p>	<p>重点 施策</p> <p>・入院児童等家族宿泊施設「だんだんハウス」の運営（鳥根大学医学部附属病院）</p>	<p>入院児童等家族宿泊施設「だんだんハウス」の運営（鳥根大学医学部附属病院）</p>	<p>入院児童等家族宿泊施設「だんだんハウス」の運営（鳥根大学医学部附属病院）</p>	<p>コロナの影響</p>
<p>重点 施策 54</p> <p>【小児・AYA】世代特有の課題へのワーキンググループの開催（生殖機能の温存等に関する施策の実施を検討）</p>	<p>重点 施策</p> <p>—</p>	<p>・AYA世代のがん対策部会（1/30） ・地域がん・生殖医療ネットワーク構築を考える会（2/5）@東京への参加 ・鳥根県がん・生殖医療ネットワーク会則の検討（県）</p>	<p>・小児・AYA世代のがん対策部会（2/8） ・鳥根県がん・生殖医療ネットワーク構築及び妊産婦性温存療法助成事業について、鳥根大学産科婦人科等の関係者等と協議 ・鳥根県小児・AYA世代のがん患者等の妊産婦性温存療法研究促進事業実施要綱の検討（県）</p>	<p>コロナの影響</p>
<p>重点 施策 55</p> <p>【新報】（再掲）【小児・AYA】生殖機能の温存等に関する施策の実施</p>	<p>重点 施策</p> <p>（再掲：施策33）</p>	<p>（再掲：施策33）</p>	<p>（再掲：施策33）</p>	<p>（再掲：施策33）</p>

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
<p>施策58 就労支援相談会等の開催（事業所への 面立支援を推進）</p>	<p>県、拠点病院等、島根労働局、産業保健総合センター等</p>	<p>重点施策</p>	<p>・しほねまめなカンパニー登録制度 登録数：146事業所（31.3末）（県） ・島根県地域面立支援推進チームへの参加（島根県地域面立支援推進センター） ・産業保健総合支援センター面立支援出張相談会の開催（毎月第2水曜） ・産業保健総合支援センターとの勉強会を実施（県立中央病院） ・がん相談の場において、随時対応している。また平成31年度からは産業保健総合支援センターと提携し、相談会を随時開催することとしている（益田赤十字病院） ・島根県、医療機関、労使団体、島根産業保健総合支援センター等からなる島根県地域面立支援推進チームの活動を通じた、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」や治療と仕事の両立支援に関する「事業者に対する助成金制度」の周知 ・島根県産業保健総合支援センターが実施する面立支援に関する相談、研修講師の派遣、面立支援の活用促進 ・各労働基準監督署が実施する研修会、説明会等における島根県産業保健総合支援センター所属講師による「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」等の面立支援（島根労働局） ・浜田医療センターへ出張相談窓口を新設、産業保健担当者向け研修会の開催、事業場個別訪問による周知・普及（島根県産業保健総合支援センター）</p>	<p>・しほねまめなカンパニー登録制度 登録数：189事業所（R2.3末） ・浜田公共職業安定所主催のセミナーで、がん患者の就労支援について説明及び依頼を行った（8/27）（県） ・島根県地域面立支援推進チーム会議への参加（島根県産業保健総合支援センター） ・がん相談支援センターにて情報提供を行っている（松江赤十字病院） ・産業保健総合支援センター面立支援出張相談会の開催（毎月第2水曜）（県立中央病院） ・厚生労働省の作成したリーフレットを設置し周知を行った（益田赤十字病院） ・島根県地域面立支援推進チームの活動を通じ、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」及び企業と医療機関の連携のためのマニュアルの周知を行うとともに、治療と仕事の両立支援に係る相談窓口や事業主向けの助成金制度について、周知、利用促進を行った ・事業者向けに島根労働局長メッセージを作成し、監修が行う事業者への指導等の際に配布し、面立支援対策の必要性について周知・説明を行った（島根労働局） ・事業場個別訪問による周知、また、事業場における労働者教育を実施した ・産業保健研修会を定期的に開催（6.7月に面立支援をテーマとした研修を重点的に開催した） ・働き方改革センターにおいて中小事業場を対象に面立支援を周知 ・局、基準協会と連携した衛生週間説明会にて周知 ・各圏域の産業士セミナーにて周知 ・事業場の産業者意識向上に交流会を開催し、事例検討を含めて情報交換を行った ・事業場用リーフレットを作成し、無料の支援について周知（島根県産業保健総合支援センター）</p>	<p>・しほねまめなカンパニー登録制度 登録数：210事業所（R2.3末）（県） ・がん相談支援センターにて情報提供を行っている ・面立支援促進員による就労相談会に事業主も参加を得て事業主と連携し、治療と仕事の両立に関する支援を行った（松江赤十字病院） ・島根県地域面立支援推進チーム会議への参加（島根県産業保健総合支援センター） ・がん相談支援センターにて情報提供を行っている ・面立支援促進員による就労相談会に事業主も参加を得て事業主と連携し、治療と仕事の両立に関する支援を行った（松江赤十字病院） ・厚生労働省の作成したリーフレットを設置し周知を行ったが、手に取り難くされたのは確かである（益田赤十字病院） ・島根県地域面立支援推進チームの活動を通じ、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」及び企業と医療機関の連携のためのマニュアルの周知を行うとともに、治療と仕事の両立支援に係る相談窓口や事業主向けの助成金制度について、周知、利用促進を行った ・事業者向けに島根労働局長メッセージを作成し、監修が行う事業者への指導等の際に配布し、面立支援対策の必要性について周知・説明を行った（島根労働局） ・1月に浜田医療センター及び益田赤十字病院において、オンラインによる面立支援に関する「オンライン相談会」を開催した。今後、令和3年度からは浜田市にて中期に1回、益田市においては年一回開催することになった ・県民生活の向上を目的として、面立支援の啓発セミナーを開催した ・働き方改革センターにおいて、新聞社と地元ケーブルテレビの取組を推進した ・島根県経営者協会との協力を得て、両団体の各支部で開催された「面立支援の周知」を開催した ・松江労働センター、松江労働センターにて事業者向けに面立支援の周知を行い、好評を得た ・治療と仕事の両立支援の出張相談窓口を開発する病院の担当者やカーゴの事例調査や依頼等により、出席した各担当者の意識向上が図られ、笑顔にもつながった（島根県産業保健総合支援センター）</p>	<p>コロナの影響 ・島根県地域面立支援推進チーム会議について、ハイレベルな形式で開催した（島根労働局）</p>
<p>施策59 復職支援モデル事業の実施</p>	<p>県、ハローワーク</p>	<p>重点施策</p>	<p>・嘱託職員を雇用し情報発信（1名 30.8～30.11）（県）</p>	<p>・嘱託職員を雇用し情報発信（1名 H31.4～R2.3）</p>		
<p>施策60 （再掲：施策4）事業所と連携した情報提供の実施</p>	<p>県</p>	<p>重点施策</p>	<p>（再掲：施策4）</p>	<p>（再掲：施策4）</p>		<p>（再掲：施策4）</p>

【中間アウトカム2.0】【働き盛り】患者の子供等の悩みが軽減できている

具体的施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
重点 施策 実施 主体	重点 施策	重点 施策	重点 施策	重点 施策
がん患者を親に持つ子ども等に対する必要な支援の検討	<ul style="list-style-type: none"> 子どもへの支援が必要となった場合は、関連する機関(学校・保健所)と連携し、対応している(松江市立病院) 事例があれば関係機関と調整し、対応する。(松江赤十字病院) 小児科医師、CLSを中心とした、「子どもサポートチーム」で個別支援実施(鳥根大学医学部附属病院) 事例があれば関係機関と調整する(県立中央病院) 	<ul style="list-style-type: none"> 「子どもとAYA世代サポートセンター」の設置 がんの親を持つ子ども達へ支援としてCLIMBプログラムを開催(鳥根大学医学部附属病院) 子どもへの支援が必要となった場合は、関連する機関(学校・保健所)と連携し、対応している(松江市立病院) 事例があれば関係機関と調整し、対応する。(松江赤十字病院) 事例があれば関係機関と調整する(県立中央病院) 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもへの支援が必要となった場合は、関連する機関(学校・保健所)と連携し、対応している(松江市立病院) 事例があれば関係機関と調整し、対応する。(松江赤十字病院) 事例があれば関係機関と調整する(県立中央病院) 	<ul style="list-style-type: none"> 家族との面会が難しくなったことで、心身の状態が不安定になる患者が増えたり、患者家族も患者の状況が分かりにくくなったことと不安が増大するといったケースがみられるようになった。そこで、知時間で認知症ケアチーム、緩和ケアチーム、精神科リエゾンチーム、栄養サポートチーム等の医療チームと病棟メンバールーム・院内外の関連部署・関連する多職種間での連携をし、対応している(松江市立病院) 認知症を合併したがん患者の治療に対して、認知症ケアチーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、精神科リエゾンチーム、老人看護専門看護師、認知症対応向上研修を修了した看護師、MSW等が介入し、必要な支援を行う(松江赤十字病院) がん患者、家族サポートセンターと認知症疾患医療センターで連携し、お互いに情報共有し、患者相談・支援にあたるに情勢共有し、疾患の担当医師だけでなく、精神科医師や、看護士の担当医師と連携している(鳥根大学医学部附属病院) 入院患者に対して認知症ケアチームが適宜介入している 認知症の有無に関わらず患者の意思決定を尊重し、家族や関係者も含めた方針決定を心がけている(県立中央病院) がん相談の場に限らず、あらゆる相談支援の場において認知症についても配慮して相談対応している(益田赤十字病院)
施策 61	県、拠点病院	県、拠点病院	県、拠点病院	県、拠点病院

【中間アウトカム2.1】【高齢者】意思決定支援が可能となるための方策の検討

具体的施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
重点 施策 実施 主体	重点 施策	重点 施策	重点 施策	重点 施策
がん患者及びその家族に対する必要な支援の実施	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアチームや緩和ケアチーム、精神科リエゾンチーム、栄養サポートチーム等の医療チームと病棟メンバールーム・院内外の関連部署・関連する多職種間での連携をし、対応している(松江市立病院) 2017年度に高齢患者への支援をテーマとしたがん相談員等研修会を実施 それを踏まえ、高齢者の身体的精神的状況を捉えながら相談対応が実践できるよう努めた(鳥根大学医学部附属病院) 国が策定するガイドラインを基に作成した、院内用意思決定プロセスのガイドラインにより、対応(県立中央病院) がん相談の場において、随時対応している(益田赤十字病院) 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症を合併したがん患者の治療に関して相談があった場合に、緩和ケアチーム、認知症ケアチーム、認知症対応向上研修を修了した看護師が介入し、必要な支援を行う(松江赤十字病院) 入院患者に対して認知症ケアチームが適宜介入している 認知症の有無に関わらず患者の意思決定を尊重し、家族や関係者も含めた方針決定を心がけている(県立中央病院) がん相談の場に限らず、あらゆる相談支援の場において認知症についても配慮して相談対応している(益田赤十字病院) 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症を合併したがん患者の治療に関して、認知症ケアチーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、精神科リエゾンチーム、老人看護専門看護師、認知症対応向上研修を修了した看護師、MSW等が介入し、必要な支援を行う(松江赤十字病院) がん患者、家族サポートセンターと認知症疾患医療センターで連携し、お互いに情報共有し、患者相談・支援にあたるに情勢共有し、疾患の担当医師だけでなく、精神科医師や、看護士の担当医師と連携している(鳥根大学医学部附属病院) 入院患者に対して認知症ケアチームが適宜介入している 認知症の有無に関わらず患者の意思決定を尊重し、家族や関係者も含めた方針決定を心がけている(県立中央病院) がん相談の場に限らず、あらゆる相談支援の場において認知症についても配慮して相談対応している(益田赤十字病院) 	<ul style="list-style-type: none"> 家族との面会が難しくなったことで、心身の状態が不安定になる患者が増えたり、患者家族も患者の状況が分かりにくくなったことと不安が増大するといったケースがみられるようになった。そこで、知時間で認知症ケアチーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム等の医療チームと病棟メンバールーム・院内外の関連部署・関連する多職種間での連携をし、対応している(松江市立病院) 認知症を合併したがん患者の治療に対して、認知症ケアチーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、精神科リエゾンチーム、老人看護専門看護師、認知症対応向上研修を修了した看護師、MSW等が介入し、必要な支援を行う(松江赤十字病院) がん患者、家族サポートセンターと認知症疾患医療センターで連携し、お互いに情報共有し、患者相談・支援にあたるに情勢共有し、疾患の担当医師だけでなく、精神科医師や、看護士の担当医師と連携している(鳥根大学医学部附属病院) 入院患者に対して認知症ケアチームが適宜介入している 認知症の有無に関わらず患者の意思決定を尊重し、家族や関係者も含めた方針決定を心がけている(県立中央病院) がん相談の場に限らず、あらゆる相談支援の場において認知症についても配慮して相談対応している(益田赤十字病院)
施策 62	県、拠点病院等	県、拠点病院等	県、拠点病院等	県、拠点病院等

(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育 (がん教育)

[最終アウトカム6] 県民が自分や身近な人ががんに罹患していてもそれを正しく理解し向き合えている

【ア 子どもへのがん教育】

[中間アウトカム2.2] 県民ががんについて正しく理解している

[中間アウトカム2.3] 県民が健康や命の大切さについて理解している

具体的施策		H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度
施策 63	子どもへのがん教育の円滑な実施 学校	<p>重点 施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康教育研修で健康教育担当者に、県内3校のがん教育に関する取組の発表や、日本女子大学の助友教授の「がん教育の実践」についての講義など、がん教育の必要性や進め方についての研修会を実施した。 また、養護教諭部会など養護教諭が集まる機会を利用して、がん教育の進め方の周知も図った。 H30年度は喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室や食育等と兼ねて実施した学校が多かった。取り組んでいない学校もあるもので、さらに積極的な周知、推進をしていく <p>【公立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小学校 125校 (61.6%) 中学校 68校 (69.4%) 高等学校 18校 (50.0%) <p>【私立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中学校 3校 高等学校 4校 (県) 	<p>【公立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小学校9校 (45.5%) 中学校59校 (62.0%) 高等学校31校 (79.5%) 特別支援学校2校 (11.8%) <p>【私立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中学校 2校 高等学校 5校 	<p>○がん教育の実施率 (R2健康教育に関する状況調査票より)</p> <ul style="list-style-type: none"> 【公立】 ・小学校106校 (53.3%) ・中学校74校 (79.6%) ・高等学校27校 (75.0%) <p>【私立】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学校 3校 ・高等学校 7校
施策 64	校内研修の実施 学校	<p>重点 施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康教育研修や養護教諭部会等の機会を利用して、校内研修の必要性の周知を図った。 小中学校では約6%、高等学校では約3%という結果を受け、今後さらに校内研修の呼びかけをしていきたい。 <p>【公立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小学校 13校 (6%) 中学校 7校 (7%) 高等学校 1校 (3%) <p>【私立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中学校 0校 高等学校 1校 (県) 	<p>【公立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小学校8校 (4.1%) 中学校9校 (9.8%) 高等学校2校 (6.9%) 特別支援学校0校 <p>【私立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中学校 0校 高等学校 0校 	<p>○がん教育に関する校内研修の実施率 (R2健康教育に関する状況調査票より)</p> <ul style="list-style-type: none"> 【公立】 ・小学校9校 (4.5%) ・中学校7校 (7.5%) ・高等学校0校 (0%) <p>【私立】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学校 0校 ・高等学校 0校
施策 65	外部講師の養成 県	<p>・がん教育外部講師養成研修 (3/3)</p> <p>講師：東京女子医科大学教授 林 和彦氏 松本医院院長 松本 祐二氏</p> <p>参加者数：79名 (県)</p>	<p>・がん教育外部講師養成研修 (2/16)</p> <p>講師：国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策情報センター センター長 若尾 文彦 氏</p> <p>参加者数：120名 (県)</p>	<p>・がん教育外部講師フォローアップ研修 (12/3)</p> <p>※教育庁保健体育課主催がん教育研修会と共催</p> <p>講師：聖心女子大学 現代教養学部教育学科 教授・副学長 植田誠治氏</p> <p>参加者数：35名 (県)</p>

【イ 大人へのがん教育】

【中間アウトカム2.2】 県民ががんについて正しく理解している

【中間アウトカム2.3】 県民が健康や命の大切さについて理解している

具体的施策	実施主体	重点施策	H30(2018)年度	R1(2019)年度	R2(2020)年度	コロナの影響
施策66 子どもへのがん教育を通じて大人への正しいがん情報の提供	県	-	<ul style="list-style-type: none"> 健康教育研修や養護教諭部会などの機会を利用して、がん教育の授業や講演会を保護者等に公開すること、また、たより等を通じて保護者へ啓発することを促した(県(教育庁保健体育課)) 【公立】 <ul style="list-style-type: none"> 健康教育研修や養護教諭部会において啓発、たより等による啓発 がん教育公開授業(12/18) <ul style="list-style-type: none"> 対象：浜田高等学校定時制課程 講師：NPO法人がんサポートかごしま 三好 綾氏(県) 	<ul style="list-style-type: none"> 【公立】 <ul style="list-style-type: none"> がん教育研修会、養護教諭研修などにおいて啓発 対象：全校生徒、保護者、教職員 講師：NPO法人がんサポートかごしま 三好 綾氏 ・松江農林高等学校公開授業 ①対象：3年生(総合学科福祉サービス系) 講師：看護師、がん経験者 ②対象：2年生(保健体育科 科目「保健」) 講師：保健師(県) 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん教育の公開実施率(既健康教育に関する状況調査票より) <ul style="list-style-type: none"> (公開実施とは、授業公開、講演会、便り、HPアップ) 【公立】 <ul style="list-style-type: none"> 小学校10校(9.4%) 中学校4校(5.4%) 高等学校3校(11.1%) 	
施策67 わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施(ホームページ、SNS、広報等)	県	重点施策	<ul style="list-style-type: none"> 県ホームページで情報発信を行った(県) 	<ul style="list-style-type: none"> 県ホームページ「しまねのがん対策」のリニューアルを行った(県) 	<ul style="list-style-type: none"> 県ホームページで情報発信を行った(県) 	
施策68 わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施(SNSは双方向の情報発信が可能である特性を活かし、県民からの反応に対して、必要な対応を行う)	県	重点施策	-	-	-	
施策69 関係者と連携した情報提供の実施	県、がん検診啓発サポーター、鳥取県立大学、各団体等	-	<ul style="list-style-type: none"> がん検診啓発サポーターが地域の健康講座や催事などで啓発及び情報発信を行った 「しまね☆まめなカンパニー」について県のホームページに掲載した がん征圧月間において関係団体と街頭キャンペーン等を実施した(県) 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診啓発サポーターが地域の健康講座や催事などで啓発及び情報発信を行った 「しまね☆まめなカンパニー」について県のホームページに掲載した がん征圧月間において関係団体と街頭キャンペーン等を実施した(県) 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診啓発サポーターが地域の健康講座や催事などで啓発及び情報発信を行った 「しまね☆まめなカンパニー」について県のホームページに掲載した(県) 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍において、イベントや街頭キャンペーン等は全県で中止となった 県主催の街頭キャンペーンも中止した
施策70 (再掲：施策4) 事業所と連携した情報提供の実施	県	-	<ul style="list-style-type: none"> (再掲：施策4) 	<ul style="list-style-type: none"> (再掲：施策4) 	<ul style="list-style-type: none"> (再掲：施策4) 	<ul style="list-style-type: none"> (再掲：施策4)

数 値 目 標

(平成 30 年度～令和 2 年度)

数値目標 (H30～R2)

【基本理念】すべての県民が、がんを知り、がんの克服を目指す

項目	計画策定時		進捗			目標値		備考
	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)		
数1 がんの年齢調整死亡率(75歳未満人口10万対)	H27年 (2015年)	H28年 (2016年)	H28年 (2016年)	H29年 (2017年)	H30年 (2018年)	R3年 (2021年)	国立がん研究センター がん登録 基準値(第1期計画策定時 H17(2005)年) 男 131.5、女 60.6	
	105.2	97.5	97.5	95.0	89.2	86.1		
男	54.9	53.9	53.9	52.6	47.7	50.4		
女								

【全体目標Ⅰ】科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実（1次予防、がん検診）

項目	計画決定時	進捗			目標値	備考	
		H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)			R2年度 (2020年度)
数2 最終 1	(1) がんの1次予防(発生リスクの低減) (1次予防) がんの年齢調整罹患率(人口10万対) ()は上皮内がんを含む値	H25年 (2013年)	H27年 (2015年)	H28年 (2016年)	H29年 (2017年)	R1年度 (2019年度)	島根県 がん登録
		60.9	57.5	56.5	56.3	低減	
		51.8(81.9)	54.4(81.5)	59.6(88.2)	53.9(81.3)	低減	
		37.1(37.3)	43.9(43.9)	49.1(49.2)	45.5(45.6)	低減	
		8.1(54.2)	12.3(59.5)	12.1(72.2)	14.7(68.6)	低減	
		73.2(84.1)	84.2(96.9)	82.2(100.6)	88.9(104.1)	低減	
数3 中間 1	成人の喫煙率	H28年度 (2016年度)		17.2	15.0	R3年度 (2021年度)	島根県 健康長寿しまね推進計画 (県民健康・栄養調査) 令和4年度調査実施予定
		27.4%	-	-	-	12.3%	
		4.4%	-	-	-	3.2%	
		30.3%	-	-	-	17.7%	
		7.1%	-	-	-	5.4%	
			-	-	-		
数4 中間 1	生活習慣のリスクを高める量を飲酒している者の割合	H28年度 (2016年度)				R3年度 (2021年度)	島根県 健康長寿しまね推進計画 (県民健康・栄養調査) 令和4年度調査実施予定
		14.7%	-	-	-	13.0%	
数5 施策 2	重点 施策	H28年度 (2016年度)				R3年度 (2021年度)	島根県 健康長寿しまね推進計画 (事業所健康づくり調査)
		74.30%	-	-	-	6.4%	
数6 施策 4	しまね☆まめなカンパニー登録事業所数	H30年度 (2018年度)	H30年度 (2018年度)	R元年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)	島根県 健康推進課調査
		146事業所	146事業所	189事業所	210事業所	増加	
数7 中間 2	肝炎ウイルス検査受検者数	H30年度 (2018年度)			R元年度 (2019年度)	R3年度 (2021年度)	島根県 肝炎対策推進基本指針 指針:H29年3月改定 数値目標:H30年10月改定 目標値:4年間の累計受検者数
		6,260人	-	-	16,157人	3万人以上	

項目	計画策定時	進捗			目標値	備考
		H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)		
(2) がんの2次予防(早期発見・早期受診)(がん検診)						
数8 最終 2	臨床進行度 早期がん(上皮内及び限局)の割合					
	H25年 (2013年)	H27年 (2015年)	H28年 (2016年)	H29年 (2017年)	R1年 (2019年)	島根県 がん登録
	55.1%	61.4%	60.3%	63.7%	10%増加	
	32.6%	39.2%	42.0%	40.0%	10%増加	
	59.3%	55.8%	59.0%	58.4%	10%増加	
	80.8%	83.1%	86.3%	79.1%	10%増加	
	60.3%	61.9%	68.1%	61.3%	10%増加	
	乳がん 女					
数9 中間 3	科学的根拠に基づいたがん検診(対策型検診)を実施している市町村数					
	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)	厚生労働省 市区町村におけるがん検診の実施状況 調査
	15市町村	18市町村	19市町村	19市町村	19市町村	
数10 中間 3	市町村が実施するがん検診の精密検査受診率					
	H26年度 (2014年度)	H27年 (2015年)	H28年 (2016年)	H29年 (2017年)	R1年度 (2019年度)	島根県 地域保健健康増進事業報告
	80.8%	81.9%	83.1%	78.0%	90.0%以上	
	83.9%	88.4%	89.1%	85.3%	90.0%以上	
	64.9%	72.2%	70.4%	68.3%	90.0%以上	
	69.6%	67.2%	70.3%	77.1%	90.0%以上	
	93.7%	94.1%	96.6%	95.2%	90.0%以上	
数11 中間 4	島根県全体のがん検診受診率					
	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R4年度 (2022年度)	厚生労働省 国民生活基礎調査 令和4年度調査実施予定
	45.9%	—	—	45.7%	50.0%以上	
	53.8%	—	—	56.9%	50.0%以上	
	46.6%	—	—	49.4%	50.0%以上	
	40.5%	—	—	39.0%	50.0%以上	
	43.0%	—	—	43.7%	50.0%以上	
数12 施策 18	(再掲:数6)しまね☆まめなカンパニー登録事業所数					
	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)

数	施策	重点 施策	項目	計画策定時				進捗			目標値		備考
				H29年度 (2017年度)	H27年度 (2015年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R5年度 (2023年度)			
数13	20	重点 施策	松江圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	大腸がん	9.0%	H29年度 (2017年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R5年度 (2023年度)	島根県 地域保健健康増進事業報告 (健康推進課)
					H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)				
数14	20	重点 施策	雲南圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	大腸がん	12.2%	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R元年度 (2019年度)	R3年度 (2021年度)		島根県 地域保健健康増進事業報告 (健康推進課)
					12.2%	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)			
数15	20	重点 施策	出雲圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	胃がん	0.8%	H27年度 (2015年度)	不詳	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)			島根県 地域保健健康増進事業報告 (健康推進課)
					0.8%	H27年度 (2015年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)				
数16	20	重点 施策	大田圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	肺がん	18.2%	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R元年度 (2019年度)	R3年度 (2021年度)		島根県 地域保健健康増進事業報告 (健康推進課)
				胃がん	5.0%		16.1%	15.0%	30.6%	50.0%			
				大腸がん	14.3%	8.0%	7.7%	6.7%	50.0%				
				子宮頸がん	22.8%	11.6%	10.8%	10.6%	50.0%				
				乳がん	22.6%	25.5%	21.4%	23.8%	50.0%				
					22.6%	25.0%	24.9%	25.3%	50.0%				
数17	20	重点 施策	浜田圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	胃がん	2.4%	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R元年度 (2019年度)	R3年度 (2021年度)		島根県 地域保健健康増進事業報告 (健康推進課)
				肺がん	4.0%	4.7%	4.8%	5.0%	5.5%				
				乳がん	21.6%	4.0%	4.4%	4.1%	8.6%				
					21.6%	24.4%	25.3%	25.3%	30.0%				
数18	20	重点 施策	益田圏域のがん検診受診率(市町村実施分) ※受診率はマンモ検診+マンモ・複検診併用 ※女性20～69歳、市町村+管内医療機関+理輝保健公社/推 計人口、2年に1回検診とする	子宮頸がん	33.5%	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R元年度 (2019年度)	R3年度 (2021年度)		益田圏域がん検診受診率	
					33.5%	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)				
数19	20	重点 施策	隠岐圏域のがん検診受診率(市町村実施分)	肺がん	13.8%	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R3年度 (2021年度)		島根県 地域保健健康増進事業報告 (健康推進課)	
				大腸がん	12.2%	13.5%	11.9%	11.8%	50.0%				
				乳がん	24.2%	10.8%	9.8%	8.9%	50.0%				
					24.2%	25.1%	25.6%	24.5%	50.0%				

【全体目標Ⅱ】患者本位で将来にわたって持続可能なまねらしいがん医療の実現（がん医療、緩和ケア）

項目	計画策定時	進捗			目標値	備考
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)		
(1) どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築（がん医療）						
数20 最終 3	H25年 (2013年) 62.3% ※2008年診断症例	H28年 (2016年) 59.7% ※2011年診断症例	H29年 (2017年) 60.2% ※2012年診断症例	R1年 (2019年) 増加	R5年度 (2023年度)	島根県 がん登録
数21 最終 3	—	—	H30年度 (2018年度) 77.8%	—	—	国立がん研究センター 患者体験調査 参考値
数22 中間 5	—	—	H30年度 (2018年度) 76.6%	—	—	国立がん研究センター 患者体験調査 参考値
数23 施策 21	H29年度 (2017年度) 5施設	R1年度 (2019年度) 5施設	R2年度 (2020年度) 5施設	R5年度 (2023年度) 5施設	R5年度 (2023年度) 5施設	島根県 健康推進講演会
数24 施策 24	—	—	R2年度 (2020年度) 4施設	R5年度 (2023年度) 4施設	R5年度 (2023年度) 4施設	厚生労働省指定状況
数25 中間 6	H27年度 (2015年度) 56.0%	H29年度 (2017年度) 50.7%	H30年度 (2018年度) 58.8%	R3年度 (2021年度) 70.0%	R3年度 (2021年度) 70.0%	国 医療計画作成支援データベース R2年度データベースへの掲載に向け、厚生労働省で作業中
	大田 59.7%	—	86.2%	70.0%	70.0%	
	益田 88.6%	—	78.5%	90.0%	90.0%	
	隠岐 81.6%	—	—	90.0%	90.0%	
数26 中間 6	—	—	H30年度 (2018年度) 80.3%	—	—	国立がん研究センター 患者体験調査 参考値

		項目		計画策定時	進捗			目標値	備考
					H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)		
数27	施策	25	地域がん診療病院の数	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)	島根県 健康推進課調査
				H29年度 (2017年度) 0施設	H30年度 (2018年度) 0施設	R1年度 (2019年度) 0施設	R2年度 (2020年度) 0施設	R5年度 (2023年度) 1施設	
数28	施策	28	24時間対応が可能な在宅医療を提供している医療機関数(成人)	H29年度 (2017年度)				R5年度 (2023年度)	島根県 医療機能調査 令和4年度調査実施予定 増加
				H29年度 (2017年度) 164施設				R5年度 (2023年度) 増加	
数29	施策	28	24時間対応が可能な在宅医療を提供している医療機関数(小児)	H29年度 (2017年度)				R5年度 (2023年度)	島根県 医療機能調査 令和4年度調査実施予定 増加
				H29年度 (2017年度) 20施設				R5年度 (2023年度) 増加	
数30	中間	7	妊孕性についての説明: 最初のがん治療が開始される前に、医師からその治療による不妊の影響について説明があったと回答した患者・家族の割合(40歳未満)				H30年度 (2018年度)		国立がん研究センター 患者体験調査 参考値
							40.8%		
数31	施策	32	【新規】 がんゲノム医療連携病院数	(再掲:数24)	(再掲:数24)	(再掲:数24)	(再掲:数24)	(再掲:数24)	(再掲:数24)

項目		計画策定時	進捗			目標値		備考
			H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)		
(2) 切れ目のない緩和ケアの提供（緩和ケア）								
数32	最終 4	身体的苦痛（痛みに限らず包括的）： がんやがん治療に伴う身体の苦痛がないと回答した患者の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 51.1%	—	—	国立がん研究センター— 患者体験調査 参考値
数33	最終 4	精神的苦痛： がんやがん治療に伴う気持ちが悪くないと回答した患者の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 68.6%	—	—	国立がん研究センター— 患者体験調査 参考値
数34	中間 8	医療者は患者のつらい症状にすみやかに対応していると回答した遺族の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 85.0%	—	—	国立がん研究センター— 遺族調査 参考値
数35	中間 8	がんに伴う痛み： がんやがん治療に伴う痛みがないと回答した患者の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 77.3%	—	—	国立がん研究センター— 患者体験調査 参考値
数36	施策 34	緩和ケア研修会を受講した医師の割合 県内で受講した医師・歯科医師／計算時最新の県内医師・歯科医師数	H29年度 (2017年度) 52.1%	R1年度 (2019年度) 60.9%	R2年度 (2020年度) 62.3%	R4年度 (2022年度) 69.0%	島根県 健康推進課調査 項目変更	
数37	施策 36	苦痛のスクリーニングを行っている施設数	—	—	96.6%	増加	増加	
数38	中間 9	患者は望んだ場所で過ごせたと回答した遺族の割合	—	—	34.3%	増加	増加	島根県 健康推進課調査
数39	施策 38	成人の患者に対してがん性疼痛等に対する緩和ケアが実施できている診療所	H29年度 (2017年度) 98施設	—	R2年度 (2020年度) 16施設	R5年度 (2023年度) 27施設	—	国立がん研究センター— 遺族調査 参考値
数40	施策 38	成人の患者に対して医療用麻薬を提供できる体制を有する医療機関	—	—	H30年度 (2018年度) 54.8%	—	—	島根県 医療機能調査 令和4年度調査実施予定
			H29年度 (2017年度) 228施設	—	—	R5年度 (2023年度) 増加	—	島根県 医療機能調査 令和4年度調査実施予定

項目	計画策定時	進捗			目標値	備考
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)		
数41 施策 39 重点 施策	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R5年度 (2023年度)	高知県 健康推進課調査
数42 中間 10	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R4年度 (2022年度)	
		6圏域	6圏域	7圏域	7圏域	国立がん研究センター 患者体験調査 参考値
		—	—	H30年度 (2018年度)	—	
		—	—	(2018年度)	—	
		—	—	74.6%	—	

【全体目標】 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築（患者家族支援、がん教育）

項目	計画策定時	進捗			目標値	備考
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)		
(1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援（患者家族支援）						
数43 最終 5	自分らしい日常生活： 現在自分らしい日常生活を送れていると回答した患者の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 77.2%	—	国立がん研究センター 参考値
数44 最終 5	家族への支援・サービス・場所： がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分であると回答した患者・家族の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 53.7%	—	国立がん研究センター 参考値
数45 中間 11	療養に関する相談： 治療開始前に病気のことや療養生活について誰かに相談できた患者の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 77.1%	—	国立がん研究センター 参考値
数46 施策 42	がん相談支援センターの認知度： がん相談支援センターを知っていると回答した患者・家族の割合	—	—	H30年度 (2018年度) 75.9%	—	国立がん研究センター 参考値
数47 中間 12	がん相談支援センターの利用： がん相談支援センターを利用したことがあると回答した患者・家族の割合（がん相談センターを知っていると回答した患者・家族のうち）	—	—	H30年度 (2018年度) 13.5%	—	国立がん研究センター 参考値
数48 施策 44	重点 施策 がん患者・家族サポートセンターが実施する資質向上研修を受講した病院の割合	H28年度 (2016年度) 71%	R1年度 (2019年度) 61%	R2年度 (2020年度) 46%	R4年度 (2022年度) 100%	島根県 健康推進課調査
数49 中間 14	ピアサポート利用者満足度	H30年度 (2018年度) 測定困難	—	—	R4年度 (2022年度) 測定困難	島根県 健康推進課調査

項目	計画策定時	進捗			目標値	備考
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)		
数50 中間 16	— — —	H30年度 (2018年度) 57.7%	— — —	— — —	— — —	島根県 健康推進課調査 参考値
数51 中間 17	— — —	H30年度 (2018年度) 69.3%	— — —	— — —	— — —	島根県 健康推進課調査 参考値
数52 中間 18	— — —	H30年度 (2018年度) 82.1%	— — —	— — —	— — —	島根県 健康推進課調査 参考値
数53 中間 12	— — —	— — —	— — —	H30年度 (2018年度) 55.2%	— — —	国立がん研究センター— 患者体験調査 参考値
数54 中間 19	— — —	— — —	— — —	H30年度 (2018年度) 61.3%	— — —	国立がん研究センター— 患者体験調査 参考値
数55 施策 18	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)

項目	計画策定時	進捗			目標値	備考
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)		
(2) がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育（がん教育）						
数56 最終 6	H29年度 (2017年度)	-	-	H30年度 (2018年度) 3.7%	-	国立がん研究センター 患者体験調査 参考値
数57 最終 6	-	-	-	H30年度 (2018年度) 6.1%	-	国立がん研究センター 患者体験調査 参考値
数58 施策 63	H30年度 (2018年度) 小学校 61.6% 中学校 69.4% 高等学校 50.0%	R1年度 (2019年度) 小学校 45.3% 中学校 61.6% 高等学校 76.6%	R2年度 (2020年度) 小学校 54.7% 中学校 77.8% 高等学校 72.3%	R4年度 (2022年度) 増加 100.0% 100.0%	-	島根県 教育委員会調査
数59 施策 64	H30年度 (2018年度) 小学校 6.4% 中学校 7.2% 高等学校 2.8%	R1年度 (2019年度) 小学校 4.0% 中学校 9.1% 高等学校 4.3%	R2年度 (2020年度) 小学校 4.5% 中学校 7.1% 高等学校 0.0%	R4年度 (2022年度) 増加 増加 増加	-	島根県 教育委員会調査
数60 施策 65	H29年度 (2017年度) 36人	R1年度 (2019年度) 235人	R2年度 (2020年度) 270人	R4年度 (2022年度) 増加	-	島根県 健康推進課調査
数61 施策 66	H30年度 (2018年度) 小学校 6.0% 中学校 7.4% 高等学校 7.1%	R1年度 (2019年度) 小学校 7.0% 中学校 7.4% 高等学校 7.7%	R2年度 (2020年度) 小学校 9.4% 中学校 5.4% 高等学校 11.1%	R4年度 (2022年度) 増加 増加 増加	-	島根県 教育委員会調査
数62 施策 70	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)	(再掲:数6)

各圏域における取組

(具体的施策 20)

圏域では、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種を決定し、それに対応したがん検診の受診率向上対策を実施

松江圏域

重点目標

大腸がん検診受診率、精密検査受診率向上と生活習慣の改善に向けた取組の推進

I 中間年における現状

がん罹患・死亡状況等

【死亡の状況】

1. 部位別の年齢調整死亡率（人口10万対、75歳未満）の推移 ※島根県健康指標データシステムより算出
・H28年（H26～H30年平均）は、胃がん（男12.7,女6.2）大腸がん（男15.0,女7.8）肺がん（男21.7,女5.8）乳がん（8.2）子宮頸がん（3.8）であり、H25年（H23～H27年平均）と比較すると、大腸がん、子宮頸がんは増加していました。また、島根県と有意差のみられたがんはありませんでした。
2. 全国を基準とした標準化死亡比 ※島根県健康指標データシステムより算出
・H28年（H26～H30年平均）は、胃がん（松江市男女、安来市女性）、大腸がん（松江市男女、安来市男性）が全国より高い死亡率でした。H25年（H23～H27年平均）と比較すると、胃がん（松江市男女、安来市男性）、大腸がん（松江市女性）、肺がん（松江市・安来市男女）、乳がん（安来市女性）、子宮頸がん（安来市女性）で増加していましたが、どのがんも有意差は見られませんでした。

【罹患の状況】

がん登録データをもとに罹患状況を分析した。ベースライン値をH21-H25（2009年-2013年）とし、H25-H29（2013年-2017年）と比較した。

1. 全国を基準とした標準化罹患比の推移 ※島根県-地域がん登録データより
・胃がんの男女（図1-1,2）大腸がん男性（図1-3）子宮頸がん（図1-4）が全国より有意に高い罹患率で推移していました。その他がんで有意に高い罹患率のがんはありませんでした。

※図には、全国と比較し有意差のあるがんに*を記載している

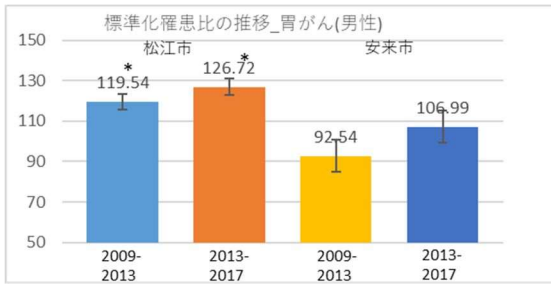


図1-1:R1、R2年度島根県胃・大腸がん部会資料より

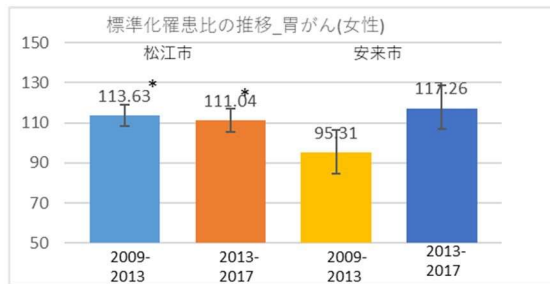


図1-2:R1、R2年度島根県胃・大腸がん部会資料より

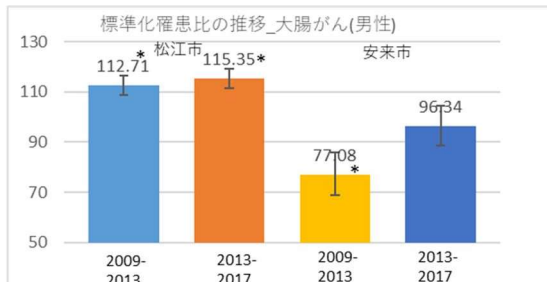


図1-3:R1、R2年度島根県胃・大腸がん部会資料より



図1-4:R1、R2年度島根県子宮頸がん部会資料より

2. 年齢階級別罹患率（2013-2017 島根県地域-全国がん登録データより）

- ・胃がんでは男女とも40代以降から罹患率が上がりはじめ、男性は55歳-59歳、女性は60-64歳からさらに増加していました。大腸がんでは、男女ともに40代から増加し60-64歳でさらに増加していました。肺がんでは男女ともに50代前後から増加し始めていました。乳がんでは、30代前後から増加しはじめ、60-64歳で罹患率が一番高くなっていました。子宮頸がんは、20代から増加しはじめ、30-34歳で罹患率が一番高くなっていました。

1次予防

<平成28年県民健康栄養調査から見える現状>

- ・1日30分以上の運動を週2回、1年以上実施する割合は男性43.8%と県よりも高いですが、女性は21.2%と県より低くなっていました。
- ・たばこを吸っている人の割合は男性25.8%、女性4.4%とでした。
- ・習慣的に飲酒をしている人の割合は男性75.3%、女性47.0%と県よりも高いです。そのうち、1日2合以上飲酒する男性の割合は34.3%、1日1合以上飲酒する女性の割合は35.8%と平成22年よりも増加しています。

<特徴的な取り組み>

- ・生活習慣改善の取組は、松江圏域健康長寿しまね推進に基づき、各分科会（食、歯科、たばこ・アルコール、運動、心）において、共通認識や取組推進を図りました。
- ・松江市の健康まつえ21推進隊、安来市の健康推進会議と連携した取組の推進を図りました。

2次予防

【がん検診の受診状況】

1. 部位別がん検診の受診率の推移 ※H27・H30 年度地域保健・健康増進事業報告より

- ・H27 年度と H30 年度の部位別のがん検診の受診率の推移は、胃がん（H27 1.8%→H30 7.6%）大腸がん（H27 9.0%→H30 7.4%）肺がん（H27 5.3%→H30 4.7%）乳がん（H27 17.2%→H30 16.3%）子宮頸がん（H27 18.4%→H30 17.8%）となっていました。H30 年度では大腸がん、乳がんは島根県の受診率よりも低くなっていました。
- ・H30 年度の部位別の年齢階級別受診率をみると、胃がんは男女とも 70-74 歳（男 11.9%, 女 13.4%）が一番高く、男女ともに 45-49 歳（男 0.7%, 女 2.7%）が一番低くなっていました。大腸がんは、男性 75 歳以上（20.0%）女性 65-69 歳（24.7%）が一番高く、罹患率が増加し始める 40-50 代では、男性 2~3%、女性 6~9%で推移しており、男性はすべての年代で国、県よりも低くなっていました。肺がんでは、男性 70-74 歳（11.9%）女性 75 歳以上（17.6%）が一番高く、罹患率が増加する 50 代前後の受診率は男性 1%前後、女性 3~5%前後で推移していました。乳がんでは 65-69 歳（17.2%）が一番高く、罹患率が増加する 40~60 代では 15%~17%前後で推移していました。子宮頸がんでは、罹患率がピークとなる 30-34 歳（31.9%）と一番高くなっていました。

2. 部位別がん検診精密検査受診率 ※H27・H30 年度地域保健・健康増進事業報告より

- ・H26 年度と H29 年度の部位別のがん検診の精密検査受診率の推移は、胃がん（H26 83.1%→H29 81.4%）大腸がん（H26 64.2%→H29 71.3%）肺がん（H26 74.1%→H29 87.7%）乳がん（H27 90.7%→H29 95.2%）子宮頸がん（H26 87.8%→H30 77.8%）でした。いずれのがんも島根県よりも高い精密検査受診率でした。

【発見経緯および臨床進展度】

1. 発見経緯 ※2009 年-2017 年島根県-地域がん登録データより

- ・発見経緯別に占めるがん検診・健診・人間ドックの割合（2009 年-2017 年平均）については、胃がん（男 22.3%, 女 14.2%）大腸がん（男 28.8%, 女 24.9%）、肺がん（男 13.7%, 20.9%）乳がん（28.1%）、子宮頸がん（42.5%）となっており、肺がんの男性以外は県全体よりも高くなっています。

2. 臨床進行度 ※2009 年-2017 年島根県-地域がん登録データより

- ・発見時に上皮内及び限局にとどまる割合（2009 年-2017 年平均）は、胃がん（男 66.4%, 女 57.5%）大腸がん（男 61.6%, 女 53.4%）、肺がん（男 35.6%, 女 46.7%）乳がん（女 64.5%）、子宮頸がん（女 84.8%）となっており、大腸がん、乳がん、子宮頸がんは県全体よりも高くなっています。

＜特徴的な取り組み＞

- ・松江圏域健康長寿しまね推進に基づき、各分科会（食、歯科、たばこ・アルコール、運動、心）活動において、大腸がんに焦点をあて、検診受診率向上に向けた

取り組みを行いました。

- ・管内2市と個別にがん検診チェックリストの達成状況を協議し、課題や方向性を共有しました。

その他

＜松江圏域の体制＞

- ・がん検診、健診、精密検査が実施可能な医療機関が多く、医療の体制が充実しています。松江市では、胃がん検診の内視鏡検査を実施。平成30年度からは、肺がん検診の診療所個別検診試行実施（令和3年度は休止）しています。
- ・管内2市がそれぞれに、受診率向上につながる郵送法の実施や精密検査未受診者へ個別受診勧奨を行うなど、受診者数増加、精度管理に向けた取組を行っています。

Ⅱ 具体的施策

1 次予防

◎がんのリスク等に関する科学的根拠に基づいた1次予防

- ・松江圏域健康長寿しまね推進会議およびしまね健康寿命延伸プロジェクトにおいて、がん予防対策の推進を行っていきます。がん検診受診率向上を柱とし、大腸がんのリスクとしてあげられている喫煙、飲酒、運動、栄養を中心に各分科会や構成団体において、がん予防に関する啓発を行っていきます。
- ・引き続き松江市の健康まつえ21推進隊、安来市の健康推進会議と連携した取組を推進します。

2 次予防

◎科学的根拠のある検診を正しい体制の下で実施する体制づくりに向けた取組

- ・管内2市と個別に協議する場を活用し、がん検診受診率やチェックリストの達成状況を確認し、受診率の向上や適切ながん検診の実施体制の整備を進めます。
- ・管内2市のがん検診検討会へ参画し、課題や取り組みの方向性、がん検診精度管理の向上に向けて検討します。

◎働き盛り世代にフォーカスした受診率向上対策

- ・松江圏域働きざかりの健康づくり連絡会と連携を図り、受診率向上に向けた取組を検討します。
- ・松江市の健康まつえ応援団、健康まつえ21推進隊、安来市健康推進会議と連携した取組を推進します。

Ⅲ 中間年における評価

1. 死亡の状況

- ・各種がんの75歳未満年齢調整死亡率と標準化死亡比をみると、有意に高い死亡率のがんはなく大きな課題は見られませんでした。

2. 罹患の状況

- ・松江市男女の胃がん、松江市大腸がん、松江市子宮頸がんについては、国と比べ有意に高い罹患率であったため、罹患状況に課題がありました。

3. がん検診の状況

- ・大腸がん、乳がんの受診率は低下しており、県よりも低くなっていました。大腸がんについては、松江圏域の目標値 13%にも達していません。大腸がんや乳がんの年齢階級別受診率をみると、乳がんでは罹患率があがる 40 代～60 代の受診率が 15%以上で推移しているのに対し、大腸がんは男性は 2%前後、女性は 5%前後で推移しており、全体をみても罹患率があがる年代での受診率が低い傾向にありました。
- ・精密検査受診率では、胃がん、子宮頸がん以外は増加していましたが、島根県の目標である 90%には乳がん以外は達していませんでした。精密検査受診率向上のためには未把握率を減少させる取り組みも必要です。

4. 発見経緯と臨床進行度

- ・がん検診・健診・人間ドックで島根県よりも高い割合でがんを発見できており、肺がん以外は 50%以上が上皮内がんまたは限局にとどまった状態で早期にがんを発見できていました。

【今後の課題】

- ・胃がん、大腸がん、子宮頸がんの罹患状況に課題がみられました。罹患率の低下に向けて、引き続き一次予防に取り組んでいく必要があります。また、これらのがんは、発見経緯、進行度をみると検診で早期発見・早期治療ができていたため、がん検診受診率や精密検査受診率が向上することで死亡率の減少が期待できます。特に、大腸がんは受診率が島根県と比べても低く、減少傾向にあるため受診率向上の取り組みが必要です。罹患率が増加する 40-60 代のがん検診受診が低かったため、40-60 代の受診率向上のため働きざかり世代の取り組みと連携していく必要があります。精密検査受診率向上のためには、精密検査受診の啓発と合わせ、未把握率減少に向けた取り組みも行っていく必要があります。

雲南圏域

重点目標

大腸がん検診の受診率の向上と精密検査の確実な受診による早期発見・早期受診等の意識啓発を図る

I 中間年における現状

がん罹患・死亡状況等

＜罹患：島根県のがん登録 2017（H29）年集計より＞

- ・全がんの標準化罹患比（H25～H29年）を見ると、管内市町の男性は全国に比べ高く、特に飯南町が高くなっています。女性は飯南町を除き、全国より低くなっています。
- ・重点目標としている大腸・直腸がんの標準化罹患比（H25～H29年）は、男性は飯南町が全国に比べ高く、他市町の男性及び女性は全国と同程度か低くなっています。

＜死亡：島根県健康指標データシステムより算出＞

- ・全がんの年齢調整死亡率^{*}の推移を見ると、H29年の雲南圏域の男性が84.8（人口10万人対）で、国や県より低く、近年減少傾向にあります。雲南圏域の女性は52.4で、国や県よりも低いものの横ばい傾向にあります。
- ・大腸・直腸がんはH29年の雲南圏域の男性が10.1で、国や県より低く、近年減少傾向にあります。雲南圏域の女性は6.0で、国や県よりも低いものの、横ばい傾向にあります。
- ・胃がんはH29年の雲南圏域の男性が12.1で、国や県と同程度ですが、近年減少傾向にあります。雲南圏域の女性は6.7で近年横ばい傾向ですが、国や県よりも若干高くなっています。
- ・肺がんはH29年の雲南圏域の男性が20.8で、国や県と同程度もしくは低いですが、近年増加傾向にあります。雲南圏域の女性は5.3で、国や県と同程度で、横ばい傾向にあります。
- ・子宮がんはH29年の雲南圏域が1.2で、国や県より低く、横ばい傾向にあります。
- ・乳がんはH29年の雲南圏域が8.1で、国や県より低く、横ばい傾向にあります。

※年齢調整死亡率：算出は島根県健康指標データシステムにより行った。H29年の値はH29年を中間年とした5年平均値。75歳未満対象。単位は「人／10万人あたり」

1次予防

- ・一次予防における課題として、運動習慣の有無では「運動習慣あり」と回答した人は、圏域（30.2%）が県（34.1%）に比べ低く、H27年度（32.1%）とはほぼ変わりません。

- ・男性の飲酒は、「毎日飲む」と回答した人は、圏域（54.6%）が県（50.0%）に比べ高い傾向となっていますが、「2 合以上飲酒している」と回答した人は圏域（18.0%）で県（17.7%）と同程度になっています。また、H27 年度と比較しても、横ばい傾向にあります。（「毎日飲む」55.0%、「2 合以上飲酒している」19.6%）。
- ・男性の喫煙習慣の有無については、「あり」と回答した人は、圏域（20.7%）が県（22.1%）に比べ若干低く、H27 年度（22.3%）と比べても若干減少しています。

<H27・R1 年度国民健康保険特定健康診査の結果>

<特徴的な取組>

- ・大腸がんのリスクとして挙げられている「喫煙」「飲酒」について、雲南圏域健康長寿しまね推進会議のたばこ・アルコール・こころの合同プロジェクトチームで、啓発チラシを作成し、出前講座や各構成団体を通じた啓発活動の場で幅広く活用しています。
- ・働き盛り世代は健康課題が多く、健康づくりを行うきっかけとすることを目的とし、令和 2 年度より、運動や食生活、禁煙など生活習慣病予防の取組を会社やグループなどで行う「職場等で身体にいいことやってみよう大作戦」事業を実施しています。

2 次予防

- ・検診受診率について、H27 年度と H30 年度を比較すると、胃がん（H27：4.9%→H30：6.9%）、乳がん（18.3%→19.5%）は微増していますが、肺がん（8.0%→5.9%）、大腸がん（12.2%→11.2%）、子宮頸がん（18.3%→17.1%）は減少傾向にあります。また、全てのがん検診において国の目標値である 50%には届いていません。
- ・圏域の重点目標である大腸がん検診受診率の目標値は 20%ですが、H27 年度 12.2%、H30 年度 11.2%と目標に届かず、受診率は低下しています。対象者数も減少していますが、受診者数の減少が上回り、受診率低下に拍車がかかっています。
- ・大腸がんの発見経緯（H21～H29 年・島根県地域-全国がん登録）を見ると、「がん検診・健診・人間ドック」と答えた人は雲南圏域（男性：24.7%、女性：19.7%）と県（男性 24.7%、女性 20.6%）は同程度となっています。
- ・がん検診の精検受診率について、H29 年度は乳がんの精検受診率が最も高く 95.6%です。重点目標としている大腸がんについては 61.4%に留まっています。また、子宮頸がんについては 47.5%と低くなっています。
- ・H29 年度の雲南圏域の精検受診未把握率は、大腸がん 30.9%、子宮頸がん 45.0%となっており、県（大腸がん：15.9%、子宮頸がん：15.1%）に比べて非常に高く、未把握をなくす取組が必要です。

※受診率：地域保健・健康増進事業報告より算出。胃がん 50～69 歳、肺がん・大腸がん・乳がん 40～69 歳、子宮頸がん 20～69 歳が対象。

※精検受診率：：地域保健・健康増進事業報告より算出。胃がん・肺がん・大腸がん・乳がんは 40～74 歳、子宮頸がん 20～74 歳が対象。

<特徴的な取組>

- ・市町では、複数のがん検診を一度に受けられるようにしたり、休日にもがん検診を行っているだけでなく、地域自主組織で大腸がん検診の受付を行う等をしています。

その他

- ・年1回、がん検診精度管理検討会を開催しています。

<特徴的な取組>

- ・がん検診精度管理検討会のメンバー（自治体がん検診担当者、圏域内総合病院、検診機関）で職域でのがん検診受診率向上プロジェクト（後述）に取り組んでいます。

II 具体的施策

1 次予防

◎がんのリスク等に関する科学的根拠に基づいた1次予防

- ・行政・雲南圏域健康長寿しまね推進会議等と連携しながら、喫煙対策（たばこ対策）やアルコール対策を進めていきます。あわせて、食生活の改善（野菜摂取の増加、減塩等）及び適正飲酒や運動の推進について、健康寿命延伸プロジェクトの「+1（プラスワン）活動」とも連動し、様々な広報媒体を活用しながら、年代に合わせた啓発活動に努めます。

2 次予防

◎働き盛り世代にフォーカスした受診率向上対策

- ・職域のがん検診受診状況を把握し、未受診の背景を分析し、検診受診に向けたフォローを実施します。

☆具体策：がん検診精度管理検討会において、「職域でのがん検診受診率向上プロジェクト」を実施します。（各市町・検診機関の職域でのがん検診受診に向けた取組等を整理した上で、事業所へヒアリングを実施し、各事業所の現状に合わせて、検診受診に向けたフォローを行います。また、各事業所でのがん対策の取組やプロジェクトによる取組の効果などをまとめた冊子を作成し、その後の職域での受診率向上のために活用します。）

- ・検診機関、市町等と共に、事業所健診に併せ、がん検診が受診でき、受診状況を把握・管理できるよう働きかけを行います。
- ・地域自主組織の活動及びがん検診啓発サポーター等と連携し、大腸がん検診の必要性についての啓発をすすめ、受診率の向上を図ります。
- ・協会けんぽの「ヘルスマネジメント認定制度」の取組を推進する中で、がん検診の受診者の増加につなげます。
- ・R4年度から雲南圏域健康長寿しまね推進会議の検討部会で、「たばこ・がん検診（健診）プロジェクト検討チーム」を発足し、より一層がん検診の啓発活動に力を入れて実施します。

◎科学的根拠のある検診の適切な実施に向けた体制づくりのための取組

- ・がん検診を実施している圏域内の病院や検診機関と共に精度管理検討会を開催し、

チェックリストの達成状況の改善を図るなど適切ながん検診の実施体制の整備を進めます。中でも、大腸がん検診の精度管理の向上や精密検査が必要になった者に対する市町のフォローのバックアップに努めるとともに、未受診者・未把握者を減少させるよう努めます。

Ⅲ 中間年における評価

【重点目標（大腸がん）に関して】

- ・ 計画策定時に比べ大腸がんの年齢調整死亡率は減少傾向にあります。
- ・ 大腸がん検診受診率は微減しているため、引き続き検診の受診勧奨が必要です。
- ・ 精密検査受診率の向上及び、未把握率の減少に向けた取組を推進する必要があります。

【すべてのがんに関して】

- ・ 禁煙や食生活改善等の一次予防に、より一層力をいれる必要があります。
- ・ 定期的に検診を受診してもらうため受診勧奨を実施すると共に、二次予防に関する啓発を強化していく必要があります。
- ・ 検診の結果等の把握・情報整理を的確に実施し、受診結果の未把握率低下に努める必要があります。
- ・ 精度の高い検査を実施し、がんの早期発見に繋がるよう、県・保健所・市町・検診機関・病院が連携し、必要に応じて検討や改善を行うことが重要です。

出雲圏域

重点目標

肺がん・胃がんの発生リスクの低減と早期発見によるがん予防の推進

I 中間年における現状

がん罹患・死亡状況等

【がん罹患・死亡の状況】～人口動態統計及び島根県地域がん登録

(1) 年齢調整死亡率の推移

・全がん年齢調整死亡率（5年平均）の推移をみると、男女とも年々低下してきています。また、75歳未満の女性の全がん年齢調整死亡率も年々低下してきています。

(2) 標準化死亡比：基準は全国

・胃がん・大腸がんの標準化死亡比（2006-2016年）は男女とも全国と比べ有意な差はなく、肺がんの標準化死亡比（2008-2017年）は男女とも全国よりも有意に低かったです。

・乳がんの標準化死亡比（2006-2016年）は全国よりも有意に低く、子宮頸がんにおいては有意な差はみられません。

(3) 標準化罹患比（2013-2017年）：基準は全国

・胃がん・肺がんの標準化罹患比は男女とも全国よりも有意に高く、大腸がんにおいては有意な差はみられません。

・また、乳がん・子宮頸がん（CINⅢ含む）の標準化罹患比においても全国と比べ有意な差はみられません。

1次予防

【喫煙率】～令和元(2019)年度国保特定健診結果

・喫煙習慣ありの男性は、全県よりやや高い傾向にあります。

【取組】～保健医療計画より抜粋

・出雲圏域健康長寿しまね推進会議の分科会を中心に、がんの一次予防について啓発を行っています。また、令和2(2020)年度からは、しまね健康寿命延伸プロジェクト事業においてプラスワン活動を推進しています。

・また、しまね☆まめなカンパニーなど関係者の連携協力により、がん検診受診勧奨を行っています。

2次予防

【がん検診受診状況】～地域保健・健康増進事業報告

・平成30(2018)年度がん検診受診率（胃がん50～69歳、大腸がん・乳がん40～69歳、子宮頸がん20～69歳）をみると、胃がん（男女計）は県内で最も低い状況が

続いています。大腸がん（男女計）は全県とほぼ同率ですが、平成 27（2015）年度と比べ減少しました。乳がんは平成 27（2015）年度と比べ増加、子宮頸がんは横ばいで推移していますが、いずれも全県よりも低い状況が続いています。

- ・平成 29(2017)年度精密検査受診率は、国の許容値（検診が死亡率減少につながるための指標）を大腸がんで下回っており、また、全県よりも低率です（圏域 59.1%、全県 68.3%）。

【体制】

- ・胃がん検診受診率向上のため、対策型胃内視鏡検診導入に向け協議をしています。
- ・肺がん検診については、これまでヘリカル CT 検査のみを実施していましたが、令和元年度から胸部 X 線・喀痰検査を実施しています。

その他

- ・これらのことから出雲圏域では、当面標準化罹患比が高く、がん検診受診率の低い肺がん・胃がんの対策を重点的に取り組む必要があります。

Ⅱ 具体的施策

1 次予防

◎がんのリスク等に関する科学的根拠に基づいた 1 次予防

- ・たばこ対策「受動喫煙の防止」「未成年者の喫煙防止」「禁煙サポート（禁煙治療実施医療機関・禁煙支援薬局、禁煙セミナー等の周知）」「たばこに関する正しい知識の普及啓発」の取組を推進します。
- ・食生活の改善（減塩、野菜の摂取、バランスのよい食事についての啓発等）の取組を推進します。
- ・ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）と胃がんの関係性についての周知を図ります。

2 次予防

◎科学的根拠のある検診を正しい体制の下で実施する体制づくりに向けた取組

- ・肺がん検診の体制整備について引き続き検討します。
- ・胃がん検診の体制整備について引き続き検討します。

◎働き盛り世代にフォーカスした受診率向上対策

- ・出雲圏域健康長寿しまね推進会議や、出雲圏域地域・職域連携推進連絡会等を通じ、受診率向上のための取組を推進します。

Ⅲ 中間年における評価

- ・胃がん、肺がんについては、全国と比べ罹患率は高く、死亡率は低いまたは差がない状況であることより、比較的早期に治療につながっていると考えられます。
- ・胃がん検診の受診率は依然と低率であることより、早期発見につなげるためにも、検診の必要性に関する啓発のほか受診率向上のための新たな取り組み（胃内視鏡検診導入）を引き続き検討することが必要です。

- ・ 肺がん検診については、胸部 X 線検査・喀痰検査を導入して間もないため、今後、受診率等を評価する必要があります。
- ・ 今後も、検診受診率向上にむけ、関係機関と連携し、がんに対する正しい知識や検診の重要性の普及啓発を行うほか、特に働き世代に関してはしまね☆まめなカンパニーと連携した取組を進める必要があります。
また、精密検査受診率向上にむけ、受診勧奨および医療機関との連携を強化することが必要です。

大田圏域

重点目標

特に壮年期に対して、5つのがんの早期発見・受診と発症予防の推進

I 中間年における現状

がん罹患・死亡状況等

<がん罹患状況>

- ・管内4市町の5つのがんの標準化罹患比(2013～2017年)は、全国と比べ胃がん男女が有意に高く、肺がん男性、子宮頸がん(上皮内がん含む)が高い傾向です。また、大田市は大腸がん女性が有意に高いです。
- ・年齢階級別罹患率(2013～2017年)では、大田圏域は全国及び県と比べ40代以上の胃がん男女、30～40代の子宮頸がんが高いです。また、子宮頸がんは20代から急上昇し30代にピークとなり、その他の4つのがんは40代から高くなり、胃がん及び大腸がんは60代から、肺がんは50代から、乳がんは40代から急上昇する傾向です。
- ・発見経緯別に占めるがん検診等の割合及び発見時の臨床進行度で上皮及び限局内にとどまる割合(2009～2017年)は、がん種によって様々ですが、子宮頸がん及び乳がんは、いずれも低いです。

<がん死亡状況>

- ・管内4市町の5つのがんの標準化死亡比(2006～2016年)は、全国と比べ概ね低いです。
- ・大田圏域の75歳未満年齢調整死亡率(H28年を中心年とする5年平均)は、県と比べ胃がん女性及び肺がん男性が高く、壮年期も同じ傾向です。推移(H18年、H23年、H28年を中心年とする5年平均)をみると、概ね減少傾向ですが、胃がん女性、肺がん男性は増加傾向です。

1次予防

<特徴的な取り組み>

- ・がんの1次予防については「健康長寿しまねの推進」により取り組んでいますが、令和2年度からは「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」を中心に、食生活の改善(減塩、野菜摂取の増加)と運動の促進により積極的に取り組んでいます。

2次予防

<がん検診受診状況>

- ・大田圏域のがん検診受診率(H30年度地域保健・健康増進事業報告)は、5つのがん全てで県平均を上回っています。管内市町別にみると、3町は5つのがん全てで県平均を上回っていますが、大田市は子宮頸がんを除く4つのがんで県平均を下回

っています。

- ・大田圏域のがん検診受診率を経年（H28 年度、H29 年度、H30 年度）で見ると、胃がんと肺がんは近年減少傾向です。
- ・大田圏域の精密検査受診率（H29 年度）は、胃がんを除く 4 つのがんで県平均を上回っています。肺がん、乳がんで目標値の 90%以上を達成していますが、胃がんと大腸がんが約 70%、子宮頸がんが約 80%と目標値を達していません。
- ・大田圏域の精密検査受診率を経年（H27 年度、H28 年度、H29 年度）で見ると、胃がんは近年減少傾向です。
- ・管内 4 市町で対策型検診以外の検診が行われています。

<特徴的な取り組み>

- ・管内市町とがんの早期発見・受診と発症予防の推進に向けた担当者会議を開催しました。
- ・市町主催のがん検診に関する検討会に保健所も参画しました。

その他

<現状を踏まえた重点施策の方向性>

- ・市町によって、各がん種の罹患・死亡・検診受診状況には差があります。そのため、がんの罹患が増え始め、かつ社会的な影響の大きい特に壮年期に対し、5 つのがんの早期発見・受診と発症予防の推進していく必要があります。

II 具体的施策

1 次予防

◎がんのリスク等に関する科学的根拠に基づいた 1 次予防

- ・たばこ・アルコール対策、食生活の改善、運動の促進など、がんにならない健康づくりを、健康長寿しまねや健康寿命延伸プロジェクトの取組と合わせて行います。
- ・がん検診啓発サポーター等の住民に近い存在の方が市町の事業等に参加し、関係機関と協力しながら直接啓発を行います。
- ・学校に通う子供やその親など、関係機関と連携して生涯を通じたがん教育に取り組みます。

2 次予防

◎科学的根拠のある検診を正しい体制の下で実施する体制づくりに向けた取組

- ・管内の検診実施医療機関や市町と対策型検診やがん検診の精度管理の重要性について共通理解を図ります。
- ・管内市町のがん検診事業の評価を行い、検診の実施体制について検討します。

◎働き盛り世代にフォーカスした受診率向上対策

- ・管内市町のがん検診受診状況の評価を行い、受診率向上に向けた取り組みについて検討します。
- ・身近な住民から、がん検診の受診勧奨ができる仕組みづくりを推進します。

- ・がんに関する情報発信、啓発について、しまね☆まめなカンパニーをはじめ、産業保健分野と連携した取り組みを進めます。

Ⅲ 中間年における評価

- ・大田圏域のがん罹患・死亡状況をみると、全国及び県と比べ胃がんと肺がんが高い一方で、胃がんと肺がんの受診率は減少傾向にあり課題です。
- ・管内4市町で対策型検診以外の検診が行われていることから、がん検診の正しい知識の普及や事業評価、実施体制の検討が必要です。
- ・がんの早期発見と発症予防に向けて、これまでの取り組みに加え、健康寿命延伸プロジェクトの取り組みや事業所との連携等により、啓発を強化する必要があります。

浜田圏域

重点目標

- 壮年期における胃がんの発症予防とがん検診による早期発見の推進
- 男性の肺がん、女性の乳がんの発症予防とがん検診による早期発見の推進

I 中間年における現状

がん罹患・死亡状況等

- ・ 全がんの年齢調整死亡率の推移をみると男女ともに減少傾向にあり、男性は全国・県の死亡率を下回りました。
- ・ がん種別に 40 歳平均余命に与える寄与度を見ると、男性で肺がん、女性で乳がんが大きいです。65 歳平均余命では男性は肺がんの影響が大きく、女性は大腸がんの影響が大きいです。(2016)
- ・ 壮年期男性における胃がんの年齢調整死亡率は減少傾向にあり、県内で最も低いです(県：17.4/圏域：10.3)(2016)。一方、壮年期女性における胃がんの年齢調整死亡率は、県内で 2 番目に高いです(県：9.0/圏域：10.6)(2016)。
- ・ 壮年期男性における肺がんの年齢調整死亡率が増加(2006/28.6→2011/30.1→2016/32.8)しており、2016 年は県内で 2 番目に高いです。(県値 28.4) 壮年期女性における肺がんの年齢調整死亡率も県内で 2 番目に高いです。(県：8.3/圏域：10.9)(2016)
- ・ 壮年期女性における乳がんの年齢調整死亡率は県内で 2 番目に高いです(県：19.8/圏域：25.9)(2016)。

2 次予防

- ・ 40～69 歳における乳がん検診(マンモグラフィ)の受診率は県値と比較して高いです(県：18.1%/圏域：25.8%)(2018)
- ・ 40～69 歳における胃がん検診の受診率は県値と比較して低いです(県：5.3%/圏域：5.0%)(2018)
- ・ 40～69 歳における肺がん検診の受診率は県値と比較して低いです(県：4.4%/圏域：4.1%)(2018)

II 具体的施策

1 次予防

- ◎ がんのリスク等に関する科学的根拠に基づいた 1 次予防
 - ・ 肺がんをはじめ、全がんの予防として、禁煙および受動喫煙防止対策を推進します。
 - ・ 胃がんの予防として、減塩や野菜摂取等、健康的な食生活を推進します。
 - ・ 乳がんの予防として、メタボリックシンドローム対策を推進します。

2 次予防

◎科学的根拠のある検診を正しい体制の下で実施する体制づくりに向けた取組

- ・チェックリストを活用し、検診体制の確認および精度管理の評価を行います。
- ・検診実施体制に関する課題が明らかになった場合は、医療機関・市等の関係機関との検討の場における協議をふまえ、PDCAサイクルを回しながら改善に努めます。

◎働き盛り世代にフォーカスした受診率向上対策

- ・職域と連携し、事業所におけるがん検診実施や受診体制の整備を推進します。
- ・市における啓発の効果を随時検証することで、働き盛り世代の方ががん検診に興味を持てるような効果的な啓発手段となるよう努めます。
- ・保険者は、職域と連携をとりながら、保険加入者に対するがん検診の受診勧奨に努めます。

Ⅲ 中間年における評価

- ・壮年期における各がんの年齢調整死亡率について、男性の胃がんは減少していますが、女性の胃がん、男性の肺がん、女性の乳がんは増加しています。
- ・胃がんの検診受診率について、2015年の2.4%から2018年は5.0%と約2倍に増加しており、胃がんの年齢調整死亡率の減少に寄与していると考えられます。しかし県値の検診受診率と比較して低く、圏域の数値目標にも達していません。
- ・肺がんの検診受診率について、県値と比較して低く、圏域の数値目標にも達していません。乳がんについては、県値と比較して高いですが、圏域の数値目標には達していません。
- ・壮年期における検診や精密検査受診率向上のために、これまでの取組に加え、+1活動として事業所訪問時にがん検診実施状況や受診体制等について聞き取りを行い適切な情報提供をするなど、事業所への支援を強化していくことが必要です。

【具体的施策に対する評価】

- ・浜田圏域健康長寿しまね推進会議各部会事業と連携して、禁煙・受動喫煙防止対策、減塩等健康的な食習慣の推進、メタボリックシンドローム対策等を推進し、がん予防に関する正しい知識の普及啓発ができました。
- ・市町村がん検診チェックリスト活用の確認を行い、市町村の状況について把握することができました。
- ・浜田圏域がん予防対策連絡会や各市へのヒアリングを実施し、すべてのがん種について、現状・課題・取組の共有、受診率向上、精度管理に関する検討等を行うことができました。
- ・浜田圏域地域・職域連携推進協議会等の職域と連携して啓発や体制整備に取り組むことができました。
- ・しまね☆まめなカンパニー登録事業所やヘルスマネジメント認定事業所等と連携しながら、壮年期の働き世代への啓発活動やがん検診受診勧奨を行うことができました。

した。

- ・ 検診受診率が伸び悩んでいるため、担当者会等を開催して現状・課題の把握や啓発方法の見直し等を行うなど、市町村との連携がさらに必要であると考えられます。

益田圏域

重点目標

子宮頸がん検診受診率・精密検査受診率向上と働き盛り世代の生活習慣改善に向けた取組の推進

I 中間年における現状

がん罹患・死亡状況等

- ・益田圏域の子宮頸がんの標準化罹患率及び死亡率（2013～2017）は、全国と島根県と比べて低いですが、益田市のみで見ると、標準化罹患率と死亡率は高い傾向です。
- ・島根県地域がん登録(2009～2017)より、益田圏域における各がんの発見経緯をみると、がん検診や健診・人間ドックで発見された割合は、県と比べ低く推移しています。その中でも、子宮頸がんについては、県との差が他のがんと比べて大きく、発見経緯がその他・不明（含症状受診）が半数を占めています。
- ・益田圏域における各がんの臨床進行度をみると、所属リンパ節転移・隣接臓器浸潤・遠隔転移の割合が肺がん男性は県と同程度、その他のがんは県より高く、特に子宮頸がんについては、県の2倍以上になっています。

1次予防

- ・がんは、生活習慣や細菌及びウイルス感染などが科学的根拠に基づく予防可能なリスク因子とされており、特にたばこ対策や適正飲酒、減塩、運動といった生活習慣の改善の取組は「健康長寿しまねの推進」や令和2年（2020）年度からは、「しまね健康寿命延伸プロジェクト」において推進しています。
- ・たばこは、がんにおける予防可能な最大の原因と言われており、たばこ対策の推進が重要です。第4期島根県たばこ対策指針により、関係団体等と取組を進めています。
- ・平成30（2018）年7月には健康増進法が改正され、施設の類型・場所ごとに敷地内または屋内禁煙が義務となり、飲食店や事業所等での禁煙の取組が進んでいます。

2次予防

がん検診受診率(※地域保健・健康増進事業報告、益田保健所独自算出方法より)

- ・がん検診受診率をみると、益田圏域のがん検診受診率は、県とほぼ同率で推移しています。特に、子宮頸がんのがん検診受診率は、経年的にみると、平成29（2017）年 30.9%、平成30（2018）年 30.9%、令和元（2019）年 33.2%と増加傾向です。
- ・精密検査受診状況をみると、子宮頸がんは 34.1%→46.2%と増加傾向ですが、島根県(75.2%)と比較して、依然として低い状況です。

がん検診実施体制

- ・今ある社会資源の中で、検診実施機関と医療機関、各市町が中心となって啓発や受診しやすい体制づくりに努めています。

<特徴的な取組み>

- ・「がん検診啓発サポーター」や「しまね☆まめなカンパニー」、検診実施機関、関係団体、市町等の連携協力による啓発活動やがん検診未受診者への受診勧奨など、受診者数を増やす取組を継続しています。

Ⅱ 具体的施策

1 次予防

◎がんのリスク等に関する科学的根拠に基づいた1次予防

- ・栄養や運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣はがんの発症に大きく関与していますが、その中でも喫煙については子宮頸がんのリスクとして指摘されているため、益田圏域健康長寿しまね推進会議や各市町の健康づくり協議会と連携して、たばこ対策の取組の推進に努めます。
- ・関係機関と連携して、一般住民を対象に子宮頸がん検診に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

2 次予防

◎科学的根拠のある検診を正しい体制の下で実施する体制づくりに向けた取組

- ・「市区町村におけるがん検診チェックリスト」を活用し、検診体制の確認および精度管理の評価を行います。

<特徴的な取組>

- ・「子宮頸がん検診受診率向上事業」を益田市がモデル的に取り組まれ、検診受診率・精密検査受診率向上と生活習慣改善に向けた取組が行われています。（検診への個別通知や研修会等）

◎働き盛り世代にフォーカスした受診率向上対策

- ・益田圏域地域・職域連携推進連絡会、益田圏域健康長寿しまね推進会議等を通じて、市町、検診機関、職域関係者、保険者、「しまね☆まめなカンパニー」等の幅広い関係機関と連携しながら、働き盛り世代に向けたがんに対する正しい知識や検診の重要性の普及啓発を行い、検診受診率向上に向けた取組を強化します。

Ⅲ 中間年における評価

- ・子宮頸がんについて、がんの発見経緯や臨床進行度から、がん検診等ではなく自覚症状があって発見されている方が多く、そのため臨床進行度の割合も高く推移しています。
- ・益田市の特徴的な取組として、「子宮頸がん検診受診率向上事業」の成果もあり、

経年的にみるとがん検診の受診率は増加に転じています。

- ・ 今後も引き続き、検診率や精密検査受診率向上に向けて、今まで以上の取組に加えて、対象者を絞り普及・啓発活動の取組を強化していく必要があります。

隠岐圏域

重点目標

肺がん、大腸がん、乳がんの発生リスクの低減と早期発見の推進

I 中間年における現状

がん罹患・死亡状況等

〈がん死亡〉

- ・ 圏域の疾患別死亡数の死亡順位をみると、がんによる死亡数が最も多く、中でも肺がんによりなくなる方が多いです。
- ・ がんの75歳未満の年齢調整死亡率(平成26(2014)～30(2018)年平均)は増加傾向であり、男女ともに全県を上回って推移しています。
- ・ 75歳未満の年齢調整死亡率(平成26(2014)～30(2018)平均)は、男性では、肺がん(28.1)、胃がん(17.3)、大腸がん(15.5)、女性では、大腸がん(11.8)、肺がん(10.4)、乳がん(9.9)の順に高くなっています。
- ・ 重点目標にしている3つのがんの標準化死亡比(平成26(2014)～30(2017)平均)は全国と比べて肺がんは男性で高く、大腸がんは40～64歳の壮年期の女性が高い状況です。乳がんは全国と比べて高い町村はありますが、年によってバラつきがあります。

〈がん罹患〉

- ・ 重点目標にしている3つのがんの標準化罹患比(平成25(2013)～29(2017)平均)は、肺がんは全国と比べて男性は高い傾向です。また、大腸がんは全国と比べて隠岐の島町では男女ともに高い状況ですが、3町村は同様または低い傾向です。乳がんは、全国と比べて高い町村はありますが、年によってバラつきがあります。
- ・ 年齢階級別罹患率(平成25(2013)～29(2017)でみると、肺がんの男性は50代から、大腸がんの女性は40代以降で全国、県と比較して高く推移している年代があります。
- ・ 発見時の臨床進行度では、各圏域と比較して肺がん、大腸がんは隣接臓器浸潤、遠隔転移の割合が高い状況です。乳がんは各圏域と比較して、上皮がん・現局内にとどまる割合が低い傾向です。

1次予防

- ・ 健康長寿しまね推進会議において、喫煙対策及び適正飲酒の啓発、運動習慣の定着や食生活の改善、がん検診の受診率向上等の共通認識や取組の推進をしています。また、令和2年度からは「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」で食生活の改善(減塩、野菜摂取の増加、適正飲酒)、運動の促進等を取り組んでいます。
- ・ 関係機関や町村と連携しながら、働き盛り世代へのたばこ・適正飲酒等の健康づく

りの普及啓発を行っています。

2 次予防

- ・がん検診受診率（平成 30(2018)年地域保健・健康増進事業報告）は、胃がん 6.5(全県：5.3)、肺がん 11.8(全県 4.4)、大腸がん 8.9(全県 8.5)、乳がん 24.5(全県 18.1)、子宮頸がん 14.6(全県 15.7)で、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは県平均を上回っています。経年でみると、大腸がん、肺がんは減少傾向で、さらなる受診率向上に向けた対策が必要です。
- ・精密検査受診率（平成 29(2017)年地域保健・健康増進事業報告）は、すべてのがんで県平均を上回っていますが、胃がん、大腸がん、子宮頸がんは目標値の 90%以上を達成していません。

II 具体的施策

1 次予防

◎がんのリスク等に関する科学的根拠に基づいた 1 次予防

- ・肺がん、大腸がん、乳がんのリスク因子をみると喫煙・受動喫煙、飲酒、肥満があげられます。健康長寿しまねの推進事業や健康寿命延伸プロジェクトの取組により、喫煙及び多量飲酒への対策、運動習慣の定着や食生活の改善を推進します。
- ・特に喫煙・飲酒に関しては、町村や関係機関と連携し、啓発や環境づくりに取り組みます。

2 次予防

◎科学的根拠のある検診を正しい体制の下で実施する体制づくりに向けた取組

- ・町村、職域関係者、検診機関、がん患者団体、しまね☆まめなカンパニー、健康長寿しまね推進会議等と連携して、がんに関する正しい知識や検診の重要性の普及啓発を行い、がん検診受診率の向上や検診の充実に努めます。
- ・がん検診の体制整備については、各町村における実施状況を把握しながら、事業評価を支援します。

◎働き盛り世代にフォーカスした受診率向上対策

- ・事業所訪問等により、検診受診率向上に向けた取組把握と啓発に努めます。
- ・関係機関と連携した「しまね☆まめなカンパニー」の新規登録及び既登録事業所の取組充実等の働きかけを推進します。

III 中間年における評価

- ・隠岐圏域のがん罹患率・死亡率については、男性の肺がん、女性の壮年期における大腸がんが高い状況があり、臨床進行度が進んでいる状況で発見される割合が高い状況にあります。がん検診の受診率は県と比較して高い状況にありますが、減少傾向にあります。がんの早期発見のための正しい知識の普及や健診受診率向上の取組、発症予防に向けて取組を推進していく必要があります。