


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	➡	
【ア 生活習慣病等の改善】				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）		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
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	➡	
【イ 感染症対策】				感染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	➡	
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	—	◎	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巣の広がり、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】			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、特にかんの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 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				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、松江赤十字病院、松江赤十字病院、松江赤十字病院	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								
		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	-	◎	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、松江赤十字病院	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、松江赤十字病院の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	◎	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	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 なし	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			◎	<p>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</p> <p>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</p>	数53	<p>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</p>	参考値	55.2%	患者体験調査
	数54	<p>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</p>	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	—	◎	<p>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</p>	—	—	—	—
	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	—	◎	<p>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</p>	—	—	—	—
	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	○	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	—	◎	<p>（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</p>	数55	<p>（再掲：数6）しまね☆まめなカンパニー登録事業所数</p>	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	—	◎	<p>「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</p>	—	—	—	—
	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	—	◎	<p>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</p>	—	—	—	—

(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)
(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）	
		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）	
		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）	
		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	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 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	
(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) 増加 62.3% ※2008年診断症例	H29年 (2017年) 60.2% ※2012年診断症例	R1年 (2019年) 増加	→ 島根県 がん登録	・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、計画策定時と中間年では集計方法が異なる
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) 77.8%	— —	参考値 国立がん研究センター患者体験調査	
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) 76.6%	— —	参考値 国立がん研究センター患者体験調査	
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) 維持 5施設	R2年度 (2020年度) 5施設	R5年度 (2023年度) 5施設	→ 島根県 健康推進課調査	
数24	施策24 重点 施策	【新規】 がんゲノム医療連携病院数	— — 維持 —	R2年度 (2020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	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	・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
		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) 80.3%	— —	参考値 国立がん研究センター患者体験調査	
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) 増加 0施設	R2年度 (2020年度) 0施設	R5年度 (2023年度) 1施設	→ 島根県 健康推進課調査	
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) 増加 164施設	— — —	R5年度 (2023年度) 増加	— 島根県 医療機能調査	・中間年の値なし ・令和4年度調査実施予定
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) 増加 20施設	— — —	R5年度 (2023年度) 増加	— 島根県 医療機能調査	・中間年の値なし ・令和4年度調査実施予定

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)	—	参考値	国立がん研究 センター 患 者体験調査
			—	40.8%	—		
			—				
数 31	施策 32 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)
(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	増加			

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		

