

令和7年7月24日（木）
山梨県がん対策推進協議会

資料2

山梨県がん対策推進計画（第4次） の進捗状況について

山梨県がん対策推進計画（第4次）の概要

計画期間：令和6(2024)年度から令和11(2029)年度まで

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す

目指すべき
結果

がん罹患率の減少

年齢調整罹患率(人口10万対)

がん死亡率の減少

75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)

がん生存率の向上

5年相対生存率

全ての患者及び家族の
療養生活の質の向上

分野別目標 1

科学的根拠に基づく

がん予防・がん検診の充実

がんを知りがんを予防する、がん検診による早期発見・早期治療を促す

がんを予防する方法等を普及啓発するとともに、市町村、関係団体等の連携による取組みを推進し、科学的根拠を積極的に収集・分析した上で、その結果に基づいた施策を実施

全ての県民が受診しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を推進

分野別目標 2

患者本位で持続可能ながん医療の提供

適切な医療を受けられる体制を充実させる

がんゲノム医療をはじめとした高度ながん医療の提供を推進するとともに、患者本位のがん医療を展開
それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化を進め、効率的かつ持続可能ながん医療を提供

支持療法や緩和ケア、妊孕性温存療法等が適切に提供される体制を整備

分野別目標 3

がんとともに尊厳を持って

安心して暮らせる社会の構築

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現する

がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、がんサバイバーシップ向上のために必要な支援を受けることができる環境の整備

医療・福祉・介護・産業保健・就労・教育支援分野等との連携により、効率的な医療・福祉・保健サービスの提供や、就労・教育支援等を行う仕組みを構築

分野別施策と個別目標 1
がん予防・検診の充実

分野別施策と個別目標 2
がん医療の提供

分野別施策と個別目標 3
尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

分野別施策と個別目標 4
これらを支える基盤の整備

分野別施策と個別目標

＜取り組みべき施策＞			＜個別目標＞
1 がんの 予防・ 検診・ 啓発	(1) がんの1次予防	・がんの原因となる生活習慣（喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、食生活等）の改善に向けた普及啓発 ・発がんに寄与するウイルスや細菌（肝炎ウイルス、HPV等）の感染予防等に向けた普及啓発	・健やか山梨21と連動し、生活習慣を改善すること ・肝炎ウイルス、HPV等への感染を減少させること
	(2) がんの2次予防(がん検診)	・指針に基づくがん検診の意義及び必要性についての普及啓発 ・全てのがん検診で県下統一運用の実施 ・科学的根拠に基づく、質の高い効果的ながん検診の実施	・指針に基づく全てのがん検診において受診率が60%以上であること ・がん検診の精度管理を向上させ、精密検査受診率が90%以上であること
2 がん医療の 提供	(1) がん医療提供体制等		・がん患者が、県内どこにいても、質の高いがん医療を受けられ、がんゲノム医療へのアクセシビリティが確保されていること ・質の高い病理診断が速やかに提供され、安全かつ質の高い治療が適切なタイミングで提供されること ・医療従事者間及び多職種での連携を強化するとともに、がんリハビリテーション及び支持療法が、必要な患者に適切に提供されること ・身体的・精神心理的・社会的な苦痛を抱える全ての患者が、速やかに医療従事者へ相談でき、適切なケア・治療を受けられること ・患者が治療開始前に生殖機能への影響について認識し、適切に妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の選択ができること
	①医療提供体制の均てん化・集約化	・がん医療の均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進	
	②がんゲノム医療	・がんゲノム医療拠点病院を中心とした医療提供体制の整備を推進、県民への普及啓発	
	③手術・放射線・薬物療法	・医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組みを推進	
	④チーム医療の推進	・多職種連携を更に推進する観点から、チーム医療の提供体制の整備や拠点病院と地域の医療機関等との連携体制の整備を推進	
	⑤がんのリハビリテーション	・適切なリハビリテーションの提供を目的とした研修を実施し、効果的・継続的ながんのリハビリテーション提供体制の整備を推進	
	⑥支持療法の推進	・治療に伴う副作用等への見通しを持ち、身体的苦痛や外見の変化等があった際に容易に相談できる体制の整備を推進	
	⑦緩和ケアの推進	・診断時から、全ての医療従事者により、身体的・精神心理的苦痛、社会的な問題等に適切な対応が行われる体制の整備を推進	
	⑧妊孕性温存療法	・がん医療と生殖医療の連携の下、がん治療が妊孕性に与える影響や妊孕性温存療法等に関する情報提供や意思決定の支援が適切に行われるよう、人材育成等の体制整備を推進	
	(2) 希少がん及び難治性がん対策	・拠点病院等の役割分担に基づく医療機関間の連携体制の整備を推進	・希少がん患者及び難治性がん患者が、必要な情報にアクセスでき、適切な医療につなげられること
3 尊厳を持 って安心 して暮ら せる社会 の構築	(3) 小児がん及びAYA世代のがん対策	・小児がん連携病院と拠点病院等との連携を含め、小児・AYA世代のがん医療提供体制の整備を推進	・小児がん患者及びAYA世代のがん患者やその家族が、適切な情報を得て、適切な支援や治療、長期フォローアップを受けられること
	(4) 高齢者のがん対策	・関係医療機関と介護事業所等における連携体制の整備を推進	・多職種での連携や医療機関等の連携が強化され、患者が望んだ場所で適切な医療を受けられること
	(1) 相談支援及び情報提供	・できるだけ早い段階で患者やその家族に相談窓口の周知が行われ、様々な情報提供やピア・サポーター等から支援が行われる体制の整備を推進	・患者や家族が適切な相談支援を受けることができ、全ての県民が必要な時に正しい情報にたどりつくことができること
	(2) 社会連携に基づくがん対策・患者支援	・地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、拠点病院等と地域の関係機関との連携、社会的支援や困難事例等への対応を推進	・患者がその療養する場所にかかわらず、質の高いがん医療や緩和ケア等の支援を受けることができること
	(3) 社会的な問題への対策		・就労支援及び治療と仕事の両立支援の推進、アビアランスの変化や自殺、偏見等への対策により、患者ががんと診断を受けた後も社会的課題による苦痛を受けないこと
	①就労支援	・普及啓発や医療機関等と産業保健との一層効果的な連携等について検討	
		・アビアランスケアについての普及啓発とともに、患者に対する支援を充実	
		・がん患者サポートセンターや相談支援センターの相談窓口を周知し自殺予防の体制整備を推進	
	④その他の社会的な問題	・がんに対する偏見の払拭や正しい理解についての普及啓発	
	(4) ライフステージに応じた療養環境への支援	・療養中でも適切な教育を受けることのできる環境の整備 ・在宅医療や訪問看護等により患者やその家族等の療養生活を支える体制の整備を推進	・がん患者がライフステージごとに抱える問題に対し、適切な支援を受けられること
4 基盤の 整備	(1) がん研究の推進	・がんに関する研究の進展状況の把握と情報共有	・患者や家族の療養生活に関する政策課題の解決が図られること
	(2) 人材育成の強化	・専門的な人材の育成及び配置の推進	・がん専門医療人材が拠点病院等を中心に、適正に配置されること
	(3) がん教育・知識の普及啓発	・児童生徒の発達段階に応じたがん教育の推進 ・県民に対する、生活習慣や遺伝子等のがんの発生に関する基本的な情報も含めたがんに関する正しい知識の普及啓発	・県民ががん予防やがん検診による早期発見の重要性を認識するとともに、がんを正しく理解すること
	(4) がん登録の利活用の推進	・がん対策の充実に向けて、がん登録情報の利活用を推進 ・質の高い情報収集に資する精度管理	・がん登録情報の利活用により、県民に理解しやすく正確ながん情報が提供されること
	(5) 患者・市民参画の推進	・がん患者等のがん対策推進協議会への参画を推進 ・がん対策推進協議会における資料等の公開や県民が傍聴できる体制の整備を推進	・全ての県民が、がん対策に主体的に参画すること
	(6) デジタル化の推進	・がん登録情報等を活用したがん対策の評価等デジタル技術の活用、SNS等を活用した受診勧奨等	・県、市町村、医療機関等が効率的かつ効果的にサービスを提供できること

昨年度の議論について

➤ 新たな取組みについて、進捗管理できるよう次のとおりロジックモデルを修正する

山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル

○1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

（2）がんの2次予防（がん検診）

施策	施策の主体	アウトプット指標	策定時	目標
がん検診の県下統一運用の実施	県	統一運用を導入したがん検診の数	1 検診 (R5年度)	5 検診 (R11年度)
山梨県生活習慣病検診管理指導協議会による指導・助言の実施	県	山梨県生活習慣病検診管理指導協議会各部署の開催回数	3回 (R5年度)	現状維持
検診機関・精検医療機関を対象とした研修会・説明会の開催	県 市町村	研修会・説明会の開催回数	—	1 回
要精密検査結果を把握する取組みの推進	市町村 検診機関	—	—	—

新たな取組み



中間アウトカム	指標	策定時	目標
精密検査受診率の向上	検診受診率 (R3年度)		90%
	(胃 X線)	78.9%	
	(胃 内視鏡)	72.9%	
	(大腸)	65.4%	
	(肺)	80.2%	
	(乳房 (女性))	83.3%	
	(子宮頸部)	73.0%	

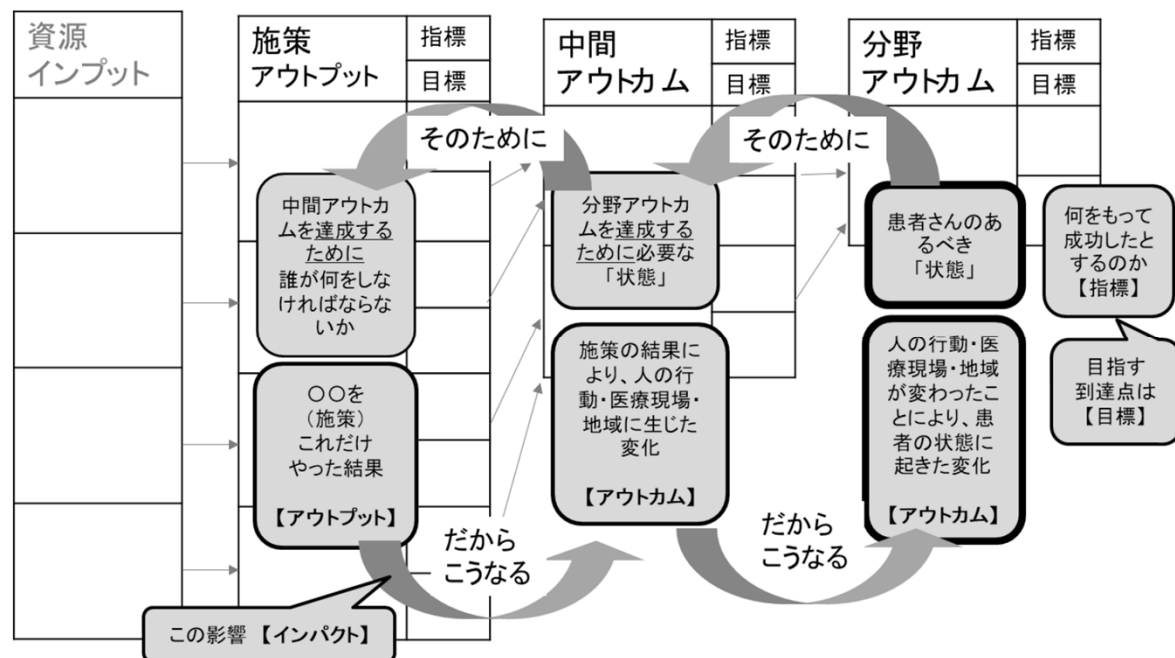
- ・ 今後は、分野を絞って「課題」と「取り組むべき施策」について協議
- ・ 結果を施策に落とし込みながらロジックモデルを補完させていく

I . ロジックモデルについて

1. ロジックモデル

- ・施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。
- ・ロジックモデルの作成により、目標に対して整合性のある施策が立案できる。
- ・ロジックモデルは、目標とする状態（最終アウトカム）に対して、どのような状態（分野アウトカム・中間アウトカム）が必要か考え、そのために必要な施策と変化（アウトプット）を考えて作成する。

<ロジックモデルのイメージ>



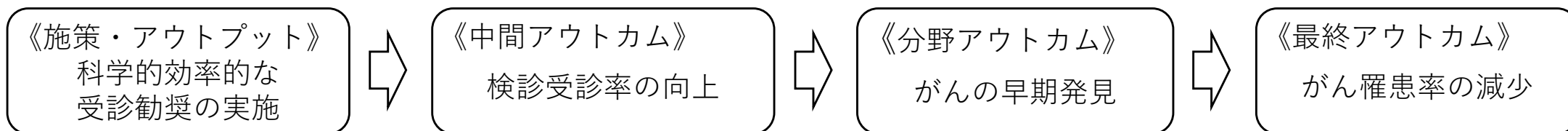
出典：がん政策サミット版「誰にでもできる！がん計画中間評価ガイドブック」

<用語の定義>

- ・アウトプット（結果）
施策や事業を実施したことにより生じる結果（直接的変化）
- ・インパクト（影響）
施策や事業のアウトプットによるアウトカムへの寄与の程度
- ・アウトカム（成果）
施策や事業が対象にもたらした変化

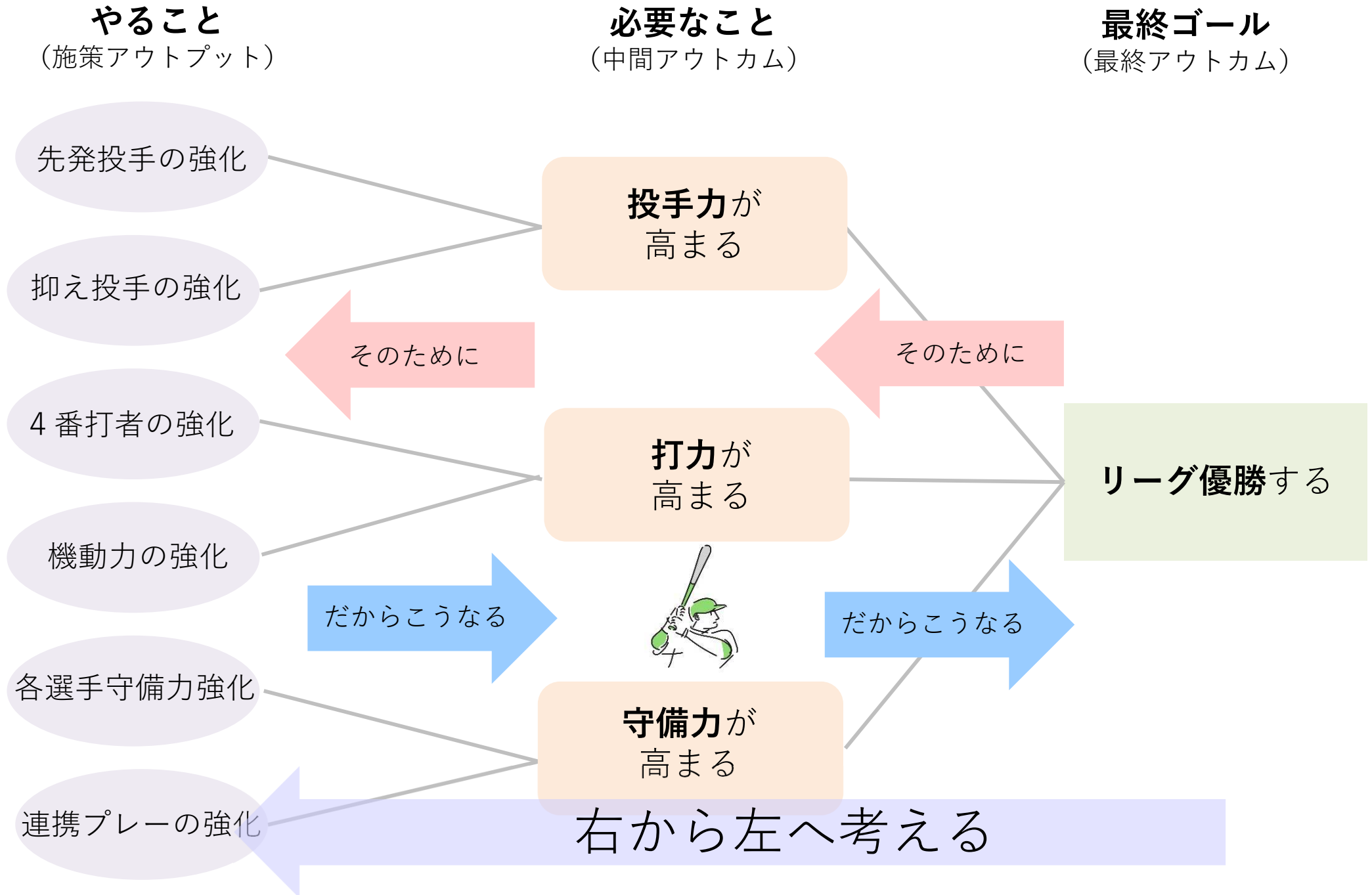
出典：疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について
(令和5年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

<具体例>



ロジックモデル（野球ver）

出典：厚生労働省：循環器病計画説明会「計画策定にあたっての参考事例紹介」国際医療福祉大学大学院 埴岡教授から資料の一部改



Ⅱ． ロジックモデルによる進捗状況の確認

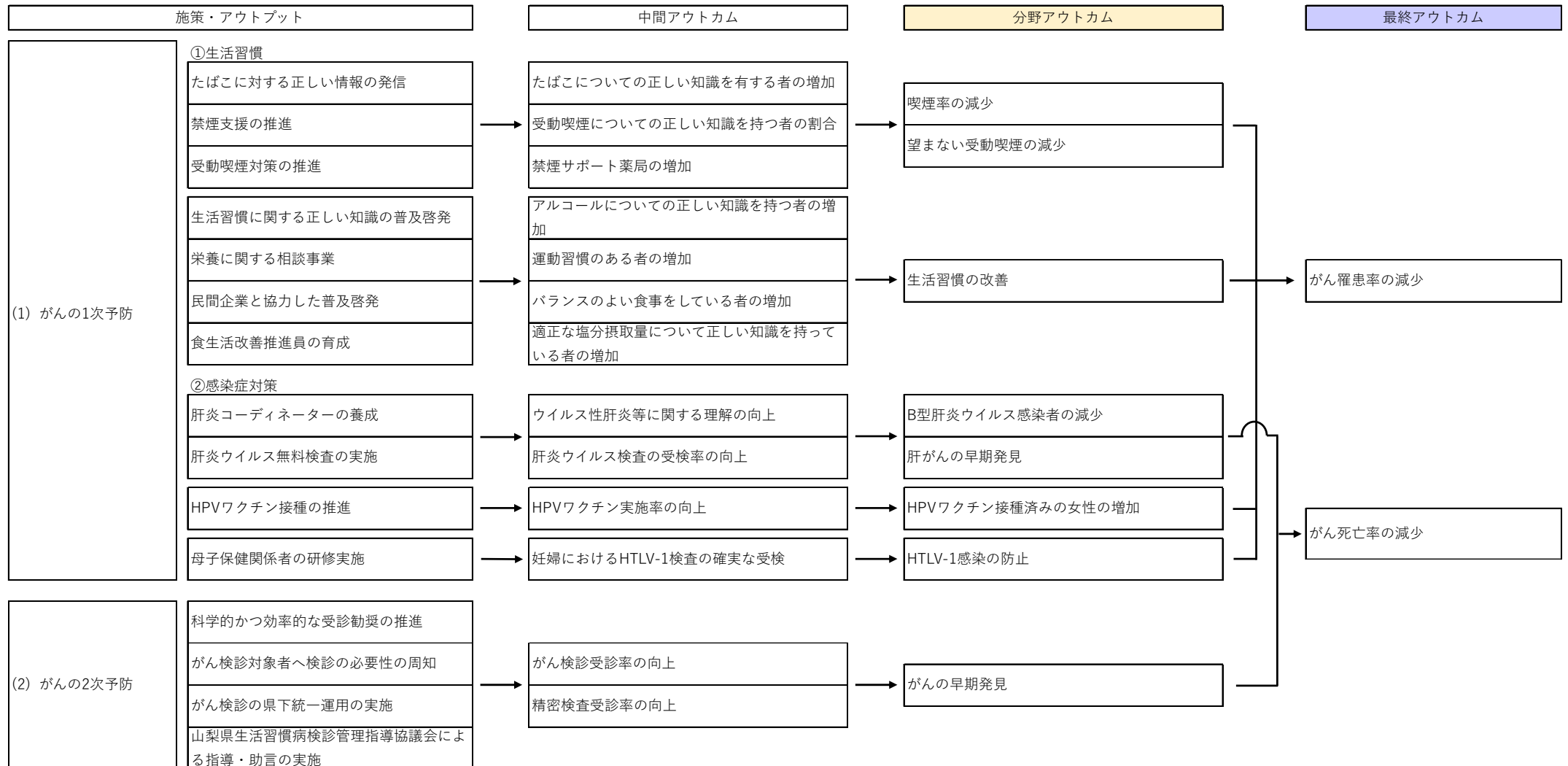
2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

■最終アウトカム一覧

最終アウトカム	指標	策定時（R6.3）	評価時現状（R7.7）	目標（R12.3）	（データソース）
がん罹患率の減少	年齢調整がん罹患率 （人口10万対）	357.7 （R1年）	366.7 （R3年）	341.4 （R8年）	（全国がん登録）
	（参考）部位別		—	—	
	（胃）	32.0			
	（大腸）	52.9			
	（肺）	12.5			
	（肝）	36.7			
	（乳房（女性））	102.6			
	（子宮頸部）（上皮内含む）	55.8			
がん死亡率の減少	75歳未満年齢調整死亡率 （人口10万対）	61.3 （R4年）	58.7 （R5年）	53.0 （R10年）	（人口動態統計）
	（参考）部位別		—	—	
	（胃）	4.4			
	（大腸）	9.3			
	（肺）	9.0			
	（肝）	4.0			
	（乳房（女性））	9.1			
	（子宮頸部）（上皮内含む）	4.6			
がん生存率の向上	5年相対生存率	66.7 （H21-23年）	調査未実施	69.5% （H30-R2年）	（全国がん患者 モニタリング集計）
患者及び家族の療養生活 の質の向上	現在自分らしい日常生活を送れ ていると感じるがん患者の割合	72.0 % （H30年度）	82.4% （R5年度）	増加	（患者体験調査）

2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

○1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実



2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

○1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

本分野の進捗状況

- 中間アウトカム指標の多くが、調査が実施されていないなどの理由から最新のデータがないが、アウトプット指標については概ね目標の達成に向けて進んでいる。
- 昨年度、ご議論いただいた精密検査の受診率についても、概ね改善傾向にある。
- 引き続き施策の遂行および進捗の把握に努めていく。

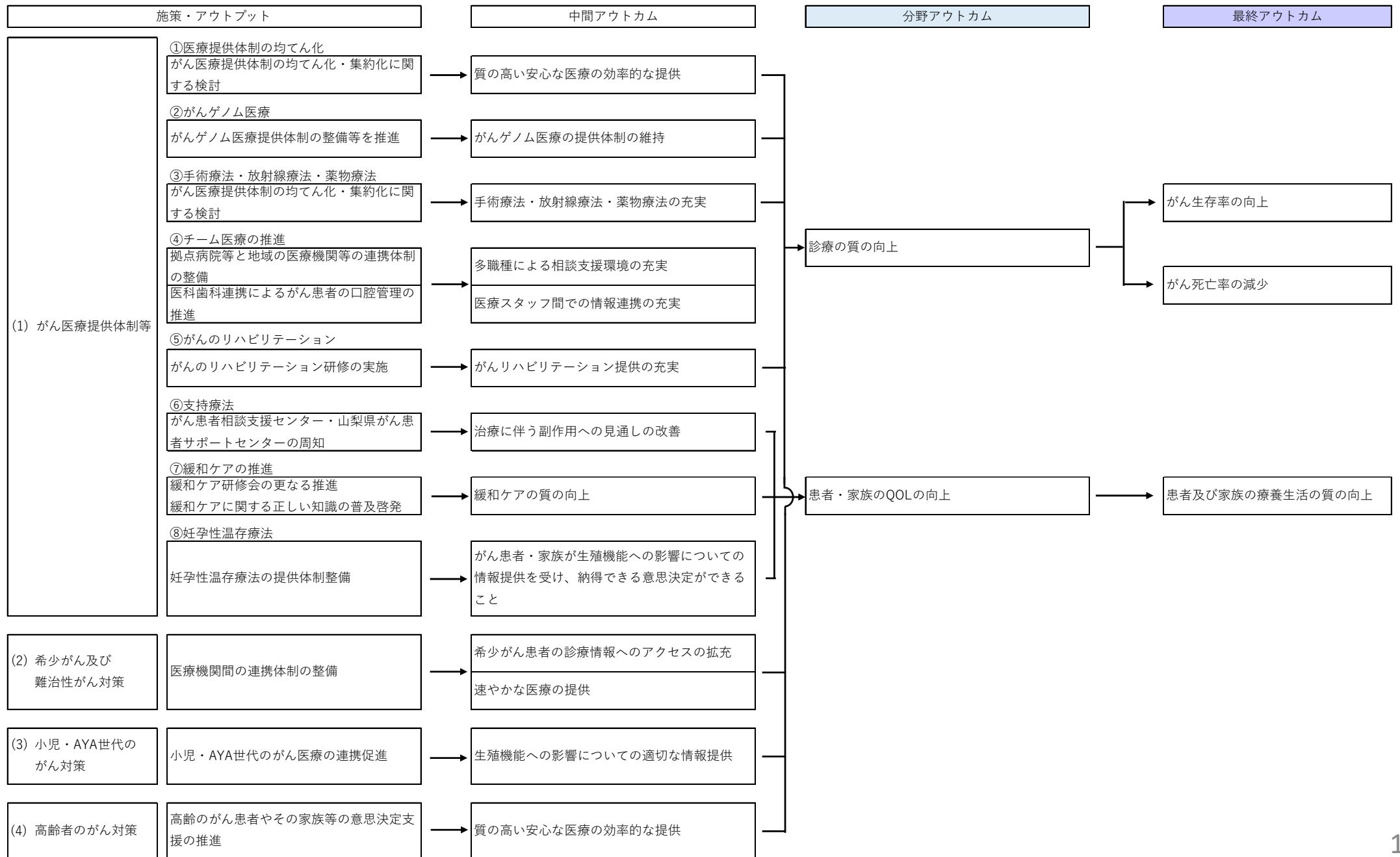
（指標一覧から一部抜粋）

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん検診の県下統一運用の実施	県	統一運用を導入したがん検診の数	山梨県調べ	1 検診 (R5年度)	3検診 (R6年度)	5 検診
山梨県生活習慣病検診管理指導協議会による指導・助言の実施	県	山梨県生活習慣病検診管理指導協議会各部署の開催回数	山梨県調べ	3回 (R5年度)	3回 (R6年度)	現状維持
検診機関・精検医療機関を対象とした研修会・説明会の開催	県 市町村	研修会・説明会の開催回数	山梨県調べ	—	—	1 回
要精密検査結果を把握する取組みの推進	市町村 検診機関	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
精密検査受診率の向上	検診受診率	(厚生労働省)	(R3年度)	(R4年度)	90%
	(胃 X線)	地域保健・健康増進	78.9%	77.9%	
	(胃 内視鏡)	事業報告	72.9%	73.5%	
	(大腸)		65.4%	68.6%	
	(肺)		80.2%	82.5%	
	(乳房(女性))		83.3%	89.8%	
	(子宮頸部)		73.0%	85.8%	

2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供



2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

本分野の進捗状況

- アウトプット指標および中間アウトカム指標は、概ね目標の達成に向けて進んでいる。
- チーム医療の推進**について、中間アウトカム指標「主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合」が増加しているものの5割半ばに留まっており、多職種による相談支援環境の充実に向けた一層の取り組みが必要。
- 緩和ケアの推進**について、中間アウトカム指標「医療者はつらい症状に速やかに対応していたと感じる割合」はおよそ8～9割となっているものの、身体や心のつらさについてすぐに相談できるという患者の割合は4割半ば～6割に留まっており、緩和ケアの質の向上に向けた一層の取り組みが必要。
- 小児がん及びAYA世代のがん対策**について、中間アウトカム指標「医師から生殖機能への影響について説明があった者の割合」は約6割に留まり、適切な情報提供が求められる。

（指標一覧から一部抜粋）

（1）がん医療提供体制等
④チーム医療の推進

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
拠点病院等と地域の医療機関等の連携体制の整備	拠点病院等	連絡協議会の開催状況【再掲】	山梨県調べ	1回 (R5年度)	1回 (R6年度)	現状維持
医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理の推進	拠点病院等	がん診療連携登録歯科医師数	(がん情報サービス)がん診療連携登録歯科医名簿	183名 (R6.3月時点)	181名 (R7.1月現在)	増加



中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
多職種による相談支援環境の充実	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	(国立がん研究センター) 患者体験調査	50.1% (H30年度)	55.5% (R5年度)	増加
医療スタッフ間での情報連携の充実	医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると感じた患者の割合	(国立がん研究センター) 患者体験調査	66.5% (H30年度)	74.7% (R5年度)	増加

⑦緩和ケアの推進

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
緩和ケア研修会の更なる推進	県 拠点病院等	緩和ケア研修会の開催状況	山梨県調べ	5回 (R5年度)	5回 (R6年度)	現状維持
相談窓口の周知	県	—	—	—	—	—
県民に対する緩和ケアに関する正しい知識の普及啓発	県	—	—	—	—	—



中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
緩和ケアの質の向上	医療者はつらい症状に速やかに対応していたと感じる割合	(国立がん研究センター) 患者体験調査	90.0% (H30年度)	88.8% (R5年度)	増加
		(国立がん研究センター) 遺族調査	84.0% (H30年度)	82.6% (R1年度)	増加
	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	(国立がん研究センター) 患者体験調査	51.7% (H30年度)	61.7% (R5年度)	増加
	心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	(国立がん研究センター) 患者体験調査	37.3% (H30年度)	45.0% (R5年度)	増加

（3）小児がん及びAYA世代のがん対策

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
小児・AYA世代のがん医療の連携促進	拠点病院等	多職種からなるAYA支援チームを設置している拠点病院等の数	(厚生労働省)がん診療連携拠点病院等現況報告書	1施設 (R5年)	1施設 (R6年)	増加



中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
生殖機能への影響についての適切な情報提供	医師から生殖機能への影響について説明があった者の割合（説明を必要としていなかったものを除く）	(国立がん研究センター) 患者体験調査	該当項目なし (H30年度)	61.5% (R5年度)	増加

2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

○ 3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築



2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

○ 3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

本分野の進捗状況①

- アウトプット指標および中間アウトカム指標は、概ね目標の達成に向けて進んでいる。
- 相談支援及び情報提供**については、中間アウトカム指標である治療前に医療者からスケジュールの見通しなどの情報を十分得られた患者の割合が約9割となった。
- 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援**については、中間アウトカム指標がそれぞれ3割半ばに留まっている。
今後、具体的な施策の検討が必要。

※次ページに続く

（指標一覧から一部抜粋）

（1）相談支援及び情報提供

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん相談支援センター・がん患者サポートセンターでの情報提供	県 拠点病院等	がん相談支援センターにおける相談件数	（厚生労働省） がん診療連携拠点病院等現況報告書	2,645件 （R4年）	3,295件 （R5年度）	増加
		がん患者サポートセンターにおける相談件数	山梨県調べ	31件 （R5年度）	22件 （R6年度）	増加
ピアサポーターの養成研修・フォローアップ研修の実施	県	養成研修・フォローアップ研修の実施状況	山梨県調べ	1回 （R5年度）	1回 （R6年度）	現状維持
県ホームページにおいて、がんに関する正しい情報の提供	県	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
患者や家族が十分な情報を得られていること	治療前に医療者から十分な情報を得られた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	79.5% （H30年度）	90.8% （R5年度）	増加
	治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができた患者の割合【再掲】	（国立がん研究センター）患者体験調査	71.6% （H30年度）	89.9% （R5年度）	増加
	山梨県ホームページ「山梨県のがん情報」へのアクセス数	山梨県調べ	4,520 （R5年度）	10,701 （R6年度）	増加
相談支援窓口の認知度の向上	がん相談支援センターを知っている県民の割合	県政モニターアンケート	32.8% （R4年度）	未実施	増加
	山梨県がん患者サポートセンターを知っている県民の割合	県政モニターアンケート	30.1% （R4年度）	未実施	増加

（2）社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
セカンドオピニオンを受けられる医療機関へのアクセスに関する情報提供の在り方を検討	拠点病院等	—	—	—	—	—
緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方を検討	拠点病院等	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
必要な時にセカンドオピニオンを受けられること	セカンドオピニオンについて、担当医から説明があった患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	44.5% （H30年度）	34.9% （R5年度）	増加
患者の希望に基づき療養場所が決められたこと	最期をどこで過ごすかについて、話し合いができた患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	40.1% （H30年度）	35.6% （R1年度）	増加

2. 山梨県がん対策推進計画（第4次）のロジックモデル（暫定版）

○3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

本分野の進捗状況②

- 就労支援について、中間アウトカム指標である「治療開始前に就業継続について説明があった患者の割合」は増加しているものの4割強に留まっており、一層の取り組みが必要。
- アピアランスケアについては、中間アウトカム指標「がん治療による外見変化の悩みを医療スタッフに相談できた患者の割合」が2割弱と減少してしまっており、相談窓口の周知を含めた取り組みが必要。
- ライフステージに応じた療養環境への支援における高齢者の部分については、中間アウトカム指標「最後をどこで過ごすかについて話し合いができた患者の割合」が4割弱に留まっており、意思決定支援を含めた一層の取り組みが必要。

（指標一覧から一部抜粋）

(3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）

①就労支援

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
相談窓口の周知	県 拠点病院等	—	—	—	—	—



中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん治療と仕事の両立について必要な情報が提供されていること	治療開始前に、就業継続について説明があった患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	34.4% （H30年度）	43.4% （R5年度）	増加
がん治療と仕事が両立できる環境が整えられていること	治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮が受けられた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	該当項目なし （H30年度）	68.4% （R5年度）	増加
	休職・休業中に社内制度（有給休暇など）を利用した患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	該当項目なし （H30年度）	71.6% （R5年度）	増加

②アピアランスケア

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
相談窓口の周知	県 拠点病院等	—	—	—	—	—
がん患者アピアランスケア支援事業の実施	県 市町村	支援事業を実施する市町村の数	山梨県調べ	18市町村 （R5年度）	27市町村 （R6年度）	27市町村



中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
アピアランスケアについて相談できること	がん治療による外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	33.4% （H30年度）	19.8% （R5年度）	増加
アピアランスケアに対する支援の充実	がん患者アピアランスケア支援事業の申請件数	山梨県調べ	143件 （R5年度）	365件 （R6年度）	現状維持

(4) ライフステージに応じた療養環境への支援

②高齢者

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
高齢のがん患者やその家族等の意思決定支援の推進【再掲】	拠点病院等	意思決定能力を含む機能評価を行い、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院等の数	（厚生労働省）がん診療連携拠点病院等現況報告書	2施設 （R5年）	2施設 （R6年）	増加



中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
最後の療養場所の希望や医療に関する話し合いの充実	最期をどこで過ごすかについて、話し合いができた患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	40.1% （H30年度）	37.7% （R1年度）	増加

Ⅲ. 今後、協議すべき分野について

3. 今後、協議すべき分野について

事務局案

- **中間アウトカム指標の進捗状況が芳しくない** または **施策が十分とは言えない**と考えられる下記の分野について今後協議を行っていきたい。
- そのほか協議すべきと考える分野について、委員の皆さまのご意見を伺いたい。

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

- (1) がん医療提供体制等
 - ④ チーム医療の推進
 - ⑦ 緩和ケアの推進 【本日協議予定】
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策

○3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ① 就労支援
 - ② アピアランスケア
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ② 高齢者