

大津市がん対策推進基本計画

中間評価

がんを知り、がんと向き合い、
がんとともに暮らせるまちづくり



令和4年3月

関連計画と実施期間

	S59～H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31 (R元)	R2	R3	R4	R5	R6	R7	
国	対がん10カ年 総合戦略	がん対策基本法(H28 改正)																			
		がん対策推進基本計画																			
		第1期					第2期					第3期					第4期				
		健康日本 21(H12～)																			
県		滋賀県がん対策推進計画																			
		第1期				第2期				第3期				第4期							
	(H15～) 滋賀県がん予防戦略	健康いきいき21ー健康しが推進プランー																			
		第1次							第2次							第3次					
		保健医療計画																			
		第4次			第5次				第6次				第7次				第8次				
市		大津市がん対策推進基本計画 (R3 中間評価)										次期									
		健康おおつ21(H14～)																			
		第1次							第2次							第3次					
		大津市保健医療計画																			
	第1期					第2期					第3期(おおつ保健医療プラン2019)										

中間評価に関する取り組み

■意識調査の実施

目的	「大津市がん対策推進基本計画」の基礎資料とするため、大津市民及び大津市内事業所を対象に意識調査を実施する。
調査期間	令和3年2月12日から令和3年2月22日
調査方法	郵送による配布・回収
対象者	①大津市在住の20歳以上75歳未満を無作為抽出 ②大津市内の事業所を無作為抽出
回収状況	①3,000 通配布、有効回答数 1,188 通(有効回答率 39.6%) ②1,600 通配布、有効回答数 546 通(有効回答率 34.1%)

■中間評価ワークショップ

目的	大津市のがん対策の現状共有と今後の取り組みについての意見交換を行い、中間評価及び今後の取組みに反映する。
開催日	令和3年8月7日(土)
開催方法	オンライン開催
内容	ワークショップ:「大津市がん対策推進基本計画の5つの基本目標推進のために取り組むべきこと」
対象者	大津市がん対策推進条例に記載されている関係者 市議会代表者、市民(患者団体代表者)、保健医療福祉関係者、事業者、教育関係者

計画の体系

基本理念

がんを知り、
がんと向き合い、
がんとともに暮らせるまちづくり

基本目標

1 がん予防の推進

2 がんの早期発見の
推進

3 がん医療の充実と療養
生活の質的向上

4 がん患者とその家族
への支援の充実

5 働く世代へのがん対策
の充実

施策の体系

(1)がんに関する知識の普及
(2)生活習慣の改善によるがん予防の取り組みの推進
(3)受動喫煙の防止

(1)がん検診の受診率の向上
(2)がん検診の質の向上

(1)がん医療の充実と医療従事者等の育成支援
(2)在宅医療の推進
(3)緩和ケアの充実

(1)情報提供と相談支援の充実
(2)がん患者とその家族の生活支援

(1)市内事業所及び保険者等との連携による
がん対策の充実

1 がん予防の推進

1 がんに関する知識の普及

施策の方向

- がんに関する正しい知識の普及
- がんの種類ごとの正しい知識の普及
- がんの発生リスクやがん予防についての知識の普及

2 生活習慣の改善によるがん予防の取り組みの推進

施策の方向

- 生活習慣の改善によるがん予防についての正しい知識の普及
- 生活習慣の改善によるがん予防の取り組みの推進
- 禁煙希望者への支援の推進

3 受動喫煙の防止

施策の方向

- 受動喫煙防止対策のさらなる推進

がん予防の推進に向けた主な取り組み

市民	がんに関する認識を深め、自らの生活習慣を見直します。
保健医療関係者	がんの発生リスクや予防に関する情報を提供し、セルフチェックの方法を市民に普及します。
事業者	がんの発生リスクや予防に関する情報を従業員に提供し、生活習慣改善に取り組みやすい職場環境を整えます。
教育関係者	がんに関する教育を行います。
地域団体	市民の生活習慣改善のための啓発や支援を行います。
市	あらゆる機会をとらえ、がんの正しい知識の普及啓発を行います。

【各指標の現状】

凡例：策定時と比べて、改善↑、悪化↓、変化なし→

体系	指標項目		目標値(R6)	策定時	最新値	現状
普及 (1) がんに関する知識の	①「多くのがんは早期発見により治癒が可能である」ことを認識している人の割合		70.0%	58.5%(H 28)	65.2% ↑	<p>(市民意識調査結果から)</p> <p>①、②についての認識は増加しています。</p> <p>③については、「喫煙習慣」(74.6%)「偏った食生活」(55.6%)について50%以上が「がんになる危険性を高める」と回答しており、策定時と同様の項目でありました。(割合もほぼ同じ)</p> <p>その他の項目も前回とほぼ同じでありましたが、「ウイルスや細菌の感染」(16.3%)が最も低く、前回(20.2%)より減少しました。</p>
	②「日本人は、約2人に1人が、将来、がんにかかる」と推測されている」ことを認識している人の割合		50.0%	26.4%(H28)	38.7% ↑	
	③がんになる要因について知っている人が50%以上の項目数の増加		8/8 項目	2/8 項目(H28)	2/8 項目 →	
予防 (2) 生活習慣の改善によるがん	①食塩の摂取量の減少	20歳以上男性	8g未満	11.3g(H27)	—	<p>滋賀の健康・栄養マップ調査結果から評価 (令和4年度に調査実施予定)</p>
		20歳以上女性	7g未満	9.7g(H27)	—	
	②適正体重である人の増加	中高年期男性	70%	66.6%(H27)	—	
		中高年期女性	50%	44.9%(H27)	—	
	③運動習慣者の割合の増加	20～64歳男性	28%以上	25.9%(H27)	—	
④生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少	男性	7.7%	10.7%(H27)	—		
	女性	3.0%	4.0%(H27)	—		
⑤成人の喫煙率の減少	男性	18.8%	24.5%(H27)	—		
	女性	1.8%	2.6%(H27)	—		
の 防 止 (3) 受動喫煙	①受動喫煙の機会を有する者の割合の減少					<p>滋賀の健康・栄養マップ調査結果から評価 (令和4年度に調査実施予定)</p>
	家庭	3%	6.8%(H27)	—		
	職場	0%	38.5%(H27)			
	飲食店	15.0%	49.4%(H27)			

【中間評価ワークショップでの意見】 ※職域での取組や職域連携も必要な項目については「職域」欄に○

施策	参加者から出た意見		職域
	課題	必要と思われる対応	
(1) がんに関する知識の普及	学校での教育	学校でのがん教育の充実	
	職域における啓発	職域でのがん啓発の充実	○

【今後の取り組みの方向性（強化すべき点）】

(1) がんに関する知識の普及

ア 感染を原因とするがんや、生活習慣など、普段から取り組めるがんの予防に関する知識の普及

イ 学校、職域における啓発についての連携強化（外部講師による啓発、企業との連携など）

(2) 生活習慣の改善によるがん予防の取り組みの推進

ア 出前講座等を活用した、生活習慣の改善によるがん予防についての正しい知識の普及と取り組みの推進

イ 学校、職域における啓発についての連携強化

(3) 受動喫煙の防止

ア 庁内連携等による受動喫煙防止対策のさらなる推進

2 がんの早期発見の推進

1 がん検診の受診率の向上

施策の方向

- がん検診の目的や重要性に関する正しい知識の普及
- がん検診の種類や受診方法についての情報の普及
- がん検診を受けやすい環境の整備

2 がん検診の質の向上

施策の方向

- 精密検査の必要性についての周知
- がん検診の結果、要精密検査となった者への精密検査の受診促進
- がん検診指針を踏まえた科学的根拠に基づく質の高い検診の実施
- がん検診のモニタリングと精度の向上

がんの早期発見の推進に向けた主な取り組み

市民	がん検診の目的や重要性を認識し、継続的にがん検診を受診します。また精密検査が必要になった場合は、速やかに精密検査を受診します。
保健医療関係者	がん検診の継続受診につながるよう周知・啓発し、また精密検査対象者には検査を受けるよう促します。
事業者	従業員へがん検診の受診勧奨に努めます。また、精密検査が必要になった場合は、精密検査の受診につなげます。
教育関係者	高等教育機関の学生に対して、子宮頸がん検診の情報提供に努めます。
地域団体	がん検診受診の重要性を伝え、受診勧奨を行います。
市	大津市のがん検診の情報提供を行うなど受診率の向上に努めます。また、精密検査対象者に対して、精密検査の受診を促進します。

【各指標の現状】

凡例：策定時と比べて、改善↑、悪化↓、変化なし→

体系	指標項目	目標値 (R6)	策定時	最新値 ◎：目標値到達	現状	
(1)がん検診の受診率の向上	①がん検診の受診率の向上 *1 (市民意識調査結果) (大津市の検診、職場検診、人間ドック等を含むがん検診受診率)	胃がん検診	60%	53.4%(H28)	54.0%↑ (R2)	胃がん、肺がん、大腸がんの各検診は職域での検診受診率、乳がん、子宮頸がんの両検診は市の検診受診率が増加しています。 大腸がん検診は全体として低下しており、目標値との乖離も一番大きくなっています。
		肺がん検診	70%	51.6%(H28)	61.1%↑ (R2)	
		大腸がん検診	70%	58.7%(H28)	57.5%↓ (R2)	
		子宮頸がん検診	60%	47.9%(H28)	53.8%↑ (R元-2)	
		乳がん検診	60%	47.4%(H28)	55.2%↑ (R元-2)	
	②大津市がん検診受診率の向上 (胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診の受診率には、大津市国保加入者の人間ドック含む)	胃がん検診	8.10%	4.8%(H27)	2.2%↓ (R2)	令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大により、胃がん、肺がん、大腸がんの各検診受診率は低下しましたが、令和元年度までは増加傾向となっています。 乳がん、子宮頸がん検診は増加傾向にあります。 子宮頸がん検診は目標値を上回りました。
		肺がん検診	26.9%	17.7%(H27)	16.7%↓ (R2)	
		大腸がん検診	30.5%	24.9%(H27)	16.6%↓ (R2)	
		子宮頸がん検診	46.5%	34.4%(H27)	◎49.5%↑ (R2)	
		乳がん検診	37.9%	25.3%(H27)	27.3%↑ (R2)	
	③がん検診の継続受診の割合の増加 *1 (市民意識調査結果) (定期的に受けている人の割合の増加)	胃がん検診	50%	33.5%(H28)	37.8%↑ (R2)	いずれの検診も、策定時より増加しており、乳がん検診は目標値を上回りました。
		肺がん検診	50%	38.6%(H28)	49.3%↑ (R2)	
		大腸がん検診	50%	36.5%(H28)	42.3%↑ (R2)	
		子宮頸がん検診	40%	29.9%(H28)	35.5%↑ (R2)	
乳がん検診		40%	30.9%(H28)	◎43.0%↑ (R2)		
(2)がん検診の質の向上	①がん検診精密検査受診率の向上	胃がん検診	100%	89.8%(H26)	93.0%↑ (R元)	いずれの検診も増加しているが、大腸がん検診は、90%を下回っている状況が継続しています。
		肺がん検診	100%	88.8%(H26)	94.5%↑ (R元)	
		大腸がん検診	100%	80.7%(H26)	89.0%↑ (R元)	
		子宮頸がん検診	100%	91.1%(H26)	95.0%↑ (R元)	
		乳がん検診	100%	94.6%(H26)	97.9%↑ (R元)	
	②がんの早期診断割合の増加 (策定時)「統計でみる滋賀県のがん」二次医療圏より (H29年) 病巣の拡がり (2017年全国がん登録滋賀県がん情報)	胃がん検診	増加	56.8%(H21-25)	56.8%→ (H29)	(県中間評価から) 肺がんの早期発見率は低いです。がん検診等からの発見であれば47.7%が限局(多臓器への転移なし)での診断となっています。子宮頸がん検診は前がん状態の発見が目的であるため、限局内での発見率が高くなっています。乳がん、子宮頸がんは、がん検診等検診での発見が多く、上皮内・限局の割合が高くなっています。
		肺がん検診	増加	33.9%(H21-25)	37.8%↑ (H29)	
		大腸がん検診	増加	66.3%(H21-25)	57.4%↓ (H29)	
		子宮頸がん検診	増加	83.9%(H21-25)	84.6%↑ (H29)	
		乳がん検診	増加	67.7%(H21-25)	70.0%↑ (H29)	
③がん検診結果の管理をする事業所割合の増加	50%	40.9%(H28)	46.8%↑ (R2)	増加		

※ (1) ①～③集計の対象：子宮頸がん検診 20～69歳・その他は40～69歳

【中間評価ワークショップでの意見】 ※職域での取組や職域連携も必要な項目については「職域」欄に○

施策	参加者から出た意見		職域
	課題	必要と思われる対応	
(1) がん検診受診率向上 (がん検診受診促進)	アクセスの容易さ	予約がしやすい、受けたい時に受けられるような体制整備	○
	啓発方法の工夫	家族や周囲からの受診勧奨	○
		成功体験や好事例の紹介	○
		広報おおつの活用	
	受けやすい検診の仕組み (中小企業が受けにくい)	受けやすい検診の仕組み	○
		検診の効果がわかるデータの提示 (特に経営者に対してメリットを示す)	○
	事業者の取組み	事業所への罰則や助成などにより、事業者がやったほうが得だと思えるような取組み	○
	事業所への支援	休日の検診実施	○
		検診費用の軽減や無料化	○
	受診勧奨	受診勧奨のターゲットの絞込み	○
職場の検診充実、受診勧奨	乳がん検診、子宮頸がん検診の啓発	○	
職場での理解促進	事業者にとってのメリットが理解できる	○	
	事業者に従業員に検診を受けさせたほうが良いと思ってもらえる働きかけ	○	
(2) がん検診の質の向上	がん検診精度管理	職域における検診の精度管理	○
		検診に関わる専門職 (特に医師) が、がんの症例の共有をする	
		指針に基づく適正な検診実施	

【今後の取り組みの方向性 (強化すべき点)】

(1) がん検診の受診率の向上

- ア がん検診の利便性の向上 (受診機会の充実、情報発信など)
- イ 医療関係者、地域団体、保険者、事業者 (特に中小企業)、産業保健の支援機関等との連携強化

(2) がん検診の質の向上

- ア 全がん検診の精密検査受診率の更なる向上に取り組む (特に大腸がん検診の受診率向上)
- イ 検診従事者の質の向上 (従事者講習会や症例検討の実施)

3 がん医療の充実と療養生活の質的向上

1 がん医療の充実と医療従事者等の育成支援

施策の方向と主な成果指標

- がんに関する医療機関やクリティカルパスの周知
- 県や医療機関などとの連携によるがん医療の充実
- 小児がん患者が速やかに適切な治療を受けられるための関係機関との連携の充実
- がん医療に関わる人材の確保
- 医療機関（病院・診療所）のがん医療に係る医療機能に関する情報提供（大津市がん医療マップの作成）

2 在宅医療の推進

施策の方向と主な成果指標

- スムーズな移行に向けての病院との連携の強化
- 在宅療養を支援するための多職種連携の強化
- 在宅療養の仕組みについての情報提供

3 緩和ケアの充実

施策の方向と主な成果指標

- 緩和ケアの意義や必要性の周知・啓発
- 緩和ケアを受けられる病院や相談先の情報提供

がん医療の充実と療養生活の質的向上に向けた主な取り組み

市民	治療や療養生活を自分で選択できるよう、必要な情報を収集します。
保健医療関係者	がん医療や緩和ケア、後遺症対策などの充実に向け、医師や専門職の確保に努めるとともに、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種連携に努めます。
事業者	従業員が治療を受けながら仕事が継続できるよう、制度の周知・啓発と活用の助言などに努めます。
教育関係者	がん患者が治療を受けながら学習が継続できるよう相談体制づくりに努めます。

地域団体	地域の社会資源、在宅医療及び緩和ケアについて情報収集に努め、必要な人に提供します。
市	在宅療養の仕組みや在宅看取りについての周知・啓発に努めます。 緩和ケアを受けることができる病院、相談先などの情報提供を行います。

【各指標の現状】 凡例：策定時と比べて、改善↑、悪化↓、変化なし→

体系	指標項目	目標値 (R6)	策定時	最新値 ◎：目標値到達	現状
療従事者等の育成と医療の充実と医	①がん診療連携拠点病院・支援病院におけるがん看護専門看護師の増加	7人	4人(H28)	4人→(R元)	(県の計画から) ②については増加していますが、人材確保は継続的な課題であり、がん対策の基盤の整備として必要な取り組みであります。 (がん対策推進委員会関係者意見から) 専門スタッフが県外へ流出している傾向にあります。患者会からも十分なスタッフの確保に向けて、県に要望を提出しています。
	②がん診療連携拠点病院・支援病院における専門的なメディカルスタッフの増加	54人	45人(H28)	49人↑(R元)	
在宅医療の推進	①自宅で最後まで療養したいと思う人の割合の増加(市民講座でのアンケート結果)	30%	17.3%(H28)	20.3%↑ (H29市民講座)	訪問看護師数が増加しており、在宅医療の資源は増加傾向にありますが、在宅医療利用者数はほぼ横ばいとなっています。 (市民意識調査結果から) 「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟または医療機関に入院したい」を合わせて「一時的にまたは看取りまで自宅で療養したい」と希望する人は76.0%となっています。 一方、「自分の希望に沿った療養生活を送れる」と感じている人は14.0%となっています。
	②在宅医療の利用者数の増加	2,900人	1,793人(H28)	1,909人/月↑ (R2.10)	
	③麻薬管理可能薬局割合の増加	100%	84%(H28)	86.0%↑(R2)	
	④訪問看護師数の増加(常勤換算)	131人	95.5人(H28)	◎193.2人↑ (R2.9)	
緩和ケアの充実	①滋賀県緩和ケア研修会修了者数の増加(累計)	1,000人	597人(H20-28)	961人↑ (R2年度末)	(県の計画から) 継続的に人材育成に取り組んでおり、研修会修了者及び所属する医療機関も増加しています。
	②滋賀県緩和ケア研修会修了者のいる医療機関等の増加(累計)	100か所	49か所(H20-28)	54か所↑ (R2年度末)	

【中間評価ワークショップでの意見】 ※職域での取組や職域連携も必要な項目については「職域」欄に○

施策	参加者から出た意見		職域
	課題	必要と思われる対応	
(2) 在宅医療の推進	医療ニーズが高い方への支援	在宅医療をする医療機関に対するバックアップ体制	
		地域の多職種・多機関ネットワーク構築	
		患者さんへの情報提供	
		訪問看護師と介護支援専門員との連携	
		訪問看護の活用	
	患者、家族の思いに沿った支援	訪問看護の活用	
	終末期の疼痛コントロール	24時間休日夜間対応できる薬局の活用	
	情報提供	患者体験の発信充実	
		地域の医療資源の情報発信	
	本人家族が安心して在宅医療を選択できる	24時間対応してくれる訪問看護ステーションや診療所の充実	
医療機関のバックアップや訪問看護ステーション等身近に相談できるところがある			
(3) 緩和ケアの充実	緩和ケアの充実	緩和ケアに関する理解促進	
	新型コロナウイルス感染症拡大期における支援	患者、家族の思いに沿った支援(特に終末期ケア)	

【今後の取り組みの方向性（強化すべき点）】

(1)がん医療の充実と医療従事者等の育成支援

ア 継続的な人材確保に取り組む（主に県で実施）

(2)在宅医療の推進

ア 安心して在宅療養が選択できるための訪問診療、訪問看護体制の強化

イ がん専門看護師等と多職種の医療・介護連携の推進

(3)緩和ケアの充実

ア 保健医療関係者と連携した緩和ケアに関する情報発信と市民や医療・介護関係者の理解促進

4 がん患者とその家族への支援の充実

1 情報提供と相談支援の充実

施策の方向

- がんに関する効果的な情報提供
- ピア・サポートの充実
- 相談窓口やがん患者サロンなどの情報提供の充実
- がん患者とその家族が相談しやすい体制づくり

2 がん患者とその家族の生活支援

施策の方向

- アピアランスケアについての情報提供と支援
- 子育て中や介護中のがん患者等が安心して治療を受けられるための環境づくり
- 後遺症により生活に支障をきたしている患者の QOL の向上のための支援

がん患者とその家族への支援の充実にに向けた主な取り組み

市民	がん相談支援センターや地域の窓口を利用します。
保健医療関係者	がん相談支援センターやがん患者サロンと連携を図ります。アピアランスケアについての情報提供を行います。
事業者	がんになり患った従業員のサポートに努めます。
教育関係者	がん患者が治療と学習を両立する上での相談に応じます。
地域団体	がん相談支援センター等相談支援窓口の紹介あるいは相談支援の機能を担い、がん患者の安心へのサポートに努めます。アピアランスケアについての必要な情報を収集し、提供します。
市	がん相談支援センターや専門相談などの情報を一元化し、情報提供を行います。

【各指標の現状】 凡例：策定時と比べて、改善↑、悪化↓、変化なし→

体系	指標項目	目標値(R6)	策定時	最新値	現状
援 供 の 充 実 情 報 支 援	①ピア・サポーター養成講座を受講し活動している人数の増加	40人	17人 (H27)	21人↑ (R元)	(県の計画から) ピア・サポーター養成講座が継続的に開催され、活動する人が増加しています。 がん相談支援センター等における相談件数も増加しています。
	②がん相談支援センター等、がん患者相談支援機関における相談者件数の増加	3,000件	1,842件 (H27)	2,544人↑ (R2)	
援 の 家 族 の 生 活 支 そ	①アピアランスケアについて情報提供する機関の増加	7か所	4か所 (H28)	4か所→ (R2)	平成30年10月からアピアランスケア助成を開始し、申請件数は増加傾向であります。 (実績) 令和元年度 124件、令和2年度 122件、令和3年度 147件 相談支援センター、ウィッグ販売業者、理容協会などとも連携し情報発信に取り組んでいます。

【中間評価ワークショップでの意見】 ※職域での取組や職域連携も必要な項目については「職域」欄に○

施策	参加者から出た意見		職域
	課題	必要と思われる対応	
(1) 情報提供と相談支援の充実	相談窓口へのアクセス	相談窓口の情報提供	○
	事業所への相談支援	滋賀産業保健総合支援センターが実施するがん患者の両立支援窓口の活用	
(2) がん患者とその家族の生活支援	仕事や社会活動の継続	介護保険サービス以外の相談窓口の情報提供	
	若年の患者支援	若い患者への支援に関する情報提供（障害福祉サービスの円滑な提供）	

【今後の取り組みの方向性（強化すべき点）】

(1) 情報提供と相談支援の充実

ア がんに関する医療情報や、がん診療連携拠点病院等の相談窓口に関する情報にスムーズにアクセスできる環境整備

イ がん患者が、がんになっても働き続ける環境整備のための両立支援窓口の活用

(2) がん患者とその家族の生活支援

ア 若い世代や、仕事や社会活動の継続に向けた支援に関する相談窓口やサービスについての情報収集及び発信

5 働く世代へのがん対策の充実

1 市内事業所及び保険者等との連携によるがん対策の充実

施策の方向と主な成果指標

- たばこの害やがんに関する情報提供
- 事業所及び保険者等との連携によるがん検診の実施やがん検診・精密検査の受診勧奨
- がん患者やその家族の就労継続に向けた情報提供と相談の充実
- 小規模事業所ががん検診に対して積極的に取り組める環境の整備

がん患者とその家族への支援の充実に向けた主な取り組み

市民	がん検診を継続的に受診し、がんの早期発見に努めます。 がん患者及びその家族が就労継続できるよう支えます。
保健医療関係者	事業者や市と連携しながら、がん検診や精密検査を受けやすい環境づくりに努めます。 がん患者が治療と仕事の両立が可能となるよう、事業者の相談に応じます。
事業者	事業所内での受動喫煙防止の取り組みに努めます。 がん検診や精密検査を受けやすい環境づくりと受診勧奨に努めます。 がん患者が治療と仕事の両立が可能となるよう、事業者の相談に応じます。
教育関係者	がん患者を家族に持つ児童や生徒への支援に努めます。
地域団体	市や医療機関などと連携しながら、治療と仕事の両立が可能となるよう、相談支援に努めます。
市	受動喫煙防止に向けた周知・啓発を行います。 事業所及び保険者等との連携により、がん検診受診率の向上に努めます。

【各指標の現状】

凡例：策定時と比べて、改善↑、悪化↓、変化なし→

体系	指標項目	目標値(R6)	策定時	最新値	現状
連携によるがん対策の充実 (1)市内事業所及び保険者等との	①がん予防や検診受診促進のために取り組みを行っている事業所の割合の増加	100%	47.5% (H28)	82.0%↑ (R2)	①、③の割合は増加し充実しました。②の「全くがん検診を実施していない事業所」は前回よりも増加しています。 (事業所調査結果から) 病気や怪我をしたときに休暇制度や時間短縮、在宅勤務を利用できる企業が増え、利用できる制度を就業規則等で定めている企業が60.4%で前回調査時の55.3%を上回ります。さらに、今後、仕事と治療の両立が実現できる職場が必要になると思うかとの問いに対し、「必要」、「どちらかといえば必要」と答えた企業の割合を合わせると91.0%で、増加傾向にあります。しかしながら、従業員数の多い事業所は啓発や制度が充実する傾向にあるものの、市内事業所の90%以上を占める中小規模の事業所においては、伸びていない状況にあります。
	②全くがん検診を実施していない事業所の割合の減少	0%	27.7% (H28)	30.4%↓ (R2)	
	③がんになり患った従業員が就労継続できる事業所の割合の増加	100%	74.7% (H28)	84.8%↑ (R2)	

【中間評価ワークショップでの意見】

※職域での取組や職域連携も必要な項目については「職域」欄に○

施策	参加者から出た意見		職域	
	課題	必要と思われる対応		
(1) 市内事業所及び保険者等との連携によるがん対策の充実	就労機会の確保	障がい者の雇用のように法制化する	○	
	事業者の相談窓口の活用	相談窓口の啓発	○	
	事業者・職場の理解促進	事業者・職場の啓発	○	
	職場と主治医の連携	連携支援の周知	○	
	中小企業における就労環境整備	体調に合わせて仕事ができるサポート	健康経営や、患者が安心して療養できるための就労規則の整備	○
			非正規従業員や、中小企業で働く方の支援	○
			労働力の低下に対する支援	がんになった従業員がいても雇用し続けるための助成金
	様々な取組みの共有	企業が出来ることから取り組む	がんになった従業員が療養する際の臨時雇用の人件費補助	○
			企業における好事例の共有により、自分たちが出来ることから取り組む	○
		企業の取組みの表彰制度の充実	○	

【今後の取り組みの方向性（強化すべき点）】

(1) 市内事業所及び保険者等との連携によるがん対策の充実

ア 中小企業におけるがん検診受診率の向上及び両立支援に関する取り組み支援の充実

イ がん検診受診率向上に向けた啓発及び両立支援の環境整備について、医療関係者、地域団体、保険者、企業（特に中小企業）、産業保健の支援機関等との連携強化

全体総括

各基本目標とも、多くの指標で策定時よりもよい結果が得られており、目標達成に向けがん対策が推進されている状況であります。特に、市民への意識調査においては、がんについて知っていることやがんの予防や早期発見のために取り組んでいる項目について、前回調査時の割合よりも増加しており、市民の意識についても変化が見られています。引き続き、大津市がん対策推進基本計画に基づき、総合的かつ計画的にがん対策の推進を図っていくこととします。

なお、中間評価の結果、以下の点については、特に強化すべき課題であり、重点的に取り組んでいく必要があります。

1 がん検診の受診率向上

がん検診の受診率向上は、従来から重要な課題であったことに加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により受診率が全国的にも低下しており、本市も同様の傾向にあることから、今後のがん対策への影響が懸念されます。がん検診の受診率を早期に回復させるだけでなく、更なる向上を目指し、医療や地域、産業保健と連携しながら、がん検診の必要性を含むがんに対する理解促進について取り組みを進めることや、個人へのアプローチが必要であります。

また、学校と連携してがんに関する知識を普及することで、若い世代からがんに対する理解を深め、がん予防に取り組めるような環境づくりが必要であります。

2 働く世代へのがん対策の推進

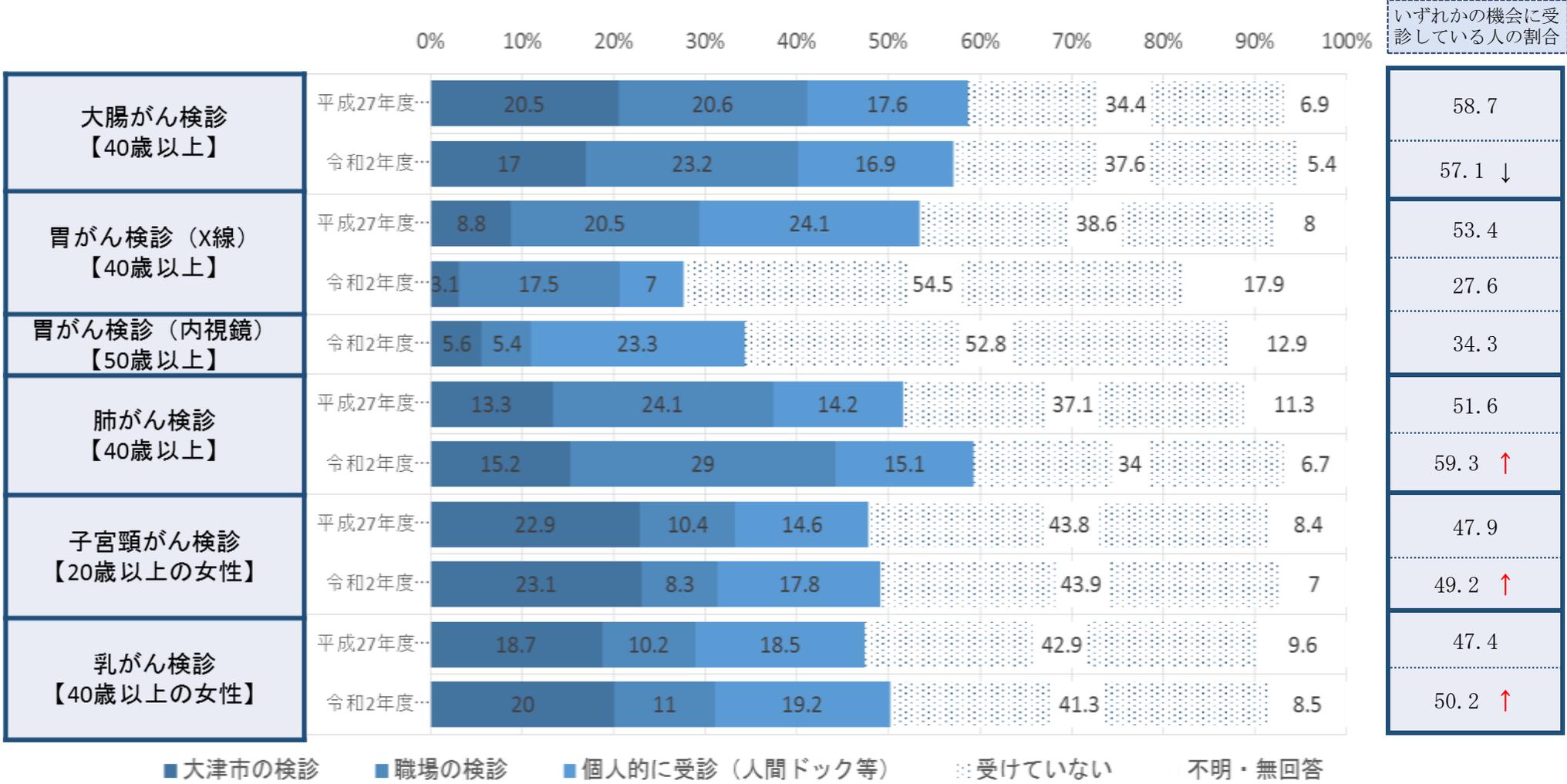
働く世代へのがん対策については、病気になったときに仕事と治療の両立が実現できる職場が必要と考えている企業は増加傾向にあり、病気になっても利用できる休暇制度や時間短縮、在宅勤務等の普及は進んでいるものの、がん検診受診率向上に向けた取り組み及び仕事と治療の両立支援については、中小企業における環境整備が引き続き課題であります。このことから、医療関係者、地域団体、保険者、企業（特に中小企業）、産業保健の支援機関等との連携を強化し、がん検診受診促進及び仕事と治療の両立支援の環境整備に関する取り組みを進める必要があります。

大津市がん対策に関する市民意識調査結果概要

I がん検診に関する結果

【市民】 検診を受ける場所 ※アンケート全回答者のうちがん検診対象年齢に該当するもの（各検診名の下部に記載）について集計

いずれかの機会に受診している人の割合



■市・職場・個人など何らかの機会に受診している人の割合は、肺がん、子宮頸がん、乳がんの3つの検診で増加しています。
 ■大腸がんで「受けていない」の割合がやや増加しました。

【市民】 検診を受けるきっかけ

※アンケート全回答者のうちがん検診対象年齢に該当するものについて集計

■・・・最も多い項目 □・・・2番目に多い項目

	①大腸がん検診 (N=503)	②肺がん検診 (N=519)	③胃がん検診 (X線) (N=252)	④胃がん検診 (内視鏡) (N=283)	⑤子宮頸がん検診 (N=305)	⑥乳がん検診 (N=232)	平均
1 がんの早期発見	42.9%	33.7%	27.4%	44.2%	35.7%	47.4%	38.6%
2 自身の健康管理	32.2%	30.3%	26.2%	31.8%	24.9%	30.2%	29.3%
3 検診の対象年齢	9.9%	8.7%	9.9%	4.6%	11.5%	12.9%	9.6%
4 職場健(検)診の内容にあった	33.4%	43.2%	51.2%	17.7%	11.5%	12.1%	28.2%
5 家族や友人・知人に勧められた	1.6%	0.8%	1.2%	2.5%	1.3%	2.6%	1.7%
6 医師に勧められた	5.6%	4.4%	4.4%	16.3%	6.2%	1.7%	6.4%
7 職場で勧められた	1.8%	2.3%	3.6%	1.8%	1.0%	1.3%	2.0%
8 市から無料クーポン券、受診券が届いた	12.7%	12.1%	4.4%	4.6%	30.5%	20.3%	14.1%
9 気になる症状があった	3.2%	1.2%	2.4%	10.6%	3.9%	7.3%	4.8%
10 周囲にがんになった人がいた	2.4%	2.5%	2.0%	2.8%	2.6%	6.0%	3.1%
11 がんに関するマスコミ報道・記事を見て	0.2%	0.2%	0.0%	0.4%	0.3%	1.3%	0.4%
12 「広報おおつ」や「すこやかだより」を見た	0.6%	0.6%	0.8%	0.4%	0.3%	0.9%	0.6%
13 以前の職場で検診を受けていた	3.0%	2.9%	2.4%	3.5%	2.0%	2.2%	2.7%
14 市の補助があり安く受けられる	3.8%	3.7%	2.8%	3.9%	9.8%	9.5%	5.6%
15 その他	2.6%	2.9%	2.0%	4.2%	9.5%	4.7%	4.3%

- 「早期発見」「自身の健康管理」といった健康に関心のある人が高い割合でした。
- 環境要因としては「職場の検診にあった」という回答が、平均すると最も高い割合でした。
- 乳がん検診、子宮頸がん検診については、「無料クーポン、受診券」の送付をしており、受診のきっかけになっています。

【市民】 検診を受けない理由

※アンケート全回答者のうちがん検診対象年齢に該当するものについて集計

・・・最も多い項目 ・・・2番目に多い項目

	①大腸がん検診 (N=337)	②肺がん検診 (N=292)	③胃がん検診 (X線)(N=477)	④胃がん検診 (内視鏡)(N=474)	⑤子宮頸がん検診 (N=252)	⑥乳がん検診 (N=122)	平均
1 検診の対象年齢ではない	2.1%	2.4%	1.5%	1.5%	6.7%	5.7%	3.3%
2 職場健(検)診の内容にない	19.3%	17.8%	12.7%	23.6%	8.7%	1.6%	14.0%
3 がん検診の個別の案内がない	5.3%	8.9%	6.5%	8.0%	5.6%	4.9%	6.5%
4 症状がなく、必要性を感じない	32.0%	34.9%	26.8%	28.3%	28.2%	39.3%	31.6%
5 いつでも医療機関を受診できる	14.2%	12.7%	10.3%	11.2%	11.1%	17.2%	12.8%
6 すでに治療を受けている	1.8%	0.7%	0.2%	0.4%	0.4%	0.0%	0.6%
7 忙しい(仕事のため)	12.2%	12.3%	8.0%	7.6%	10.7%	3.3%	9.0%
8 忙しい(仕事以外で)	4.7%	4.8%	3.4%	3.2%	8.3%	3.3%	4.6%
9 退職して検診の機会が無くなった	7.4%	8.6%	7.4%	6.5%	2.4%	4.1%	6.1%
10 検診に費用がかかる	8.3%	10.3%	6.1%	8.0%	9.1%	4.1%	7.7%
11 検査内容が苦痛だ	10.7%	5.5%	18.1%	19.6%	21.4%	13.9%	14.9%
12 がんが見つかるのがこわい	4.7%	4.8%	3.0%	3.2%	6.0%	4.9%	4.4%
13 がん検診の受け方がわからない	3.3%	4.8%	2.1%	2.7%	2.4%	0.8%	2.7%
14 新型コロナウイルス感染症の感染拡大	9.5%	12.0%	8.9%	7.2%	8.3%	10.7%	9.4%
15 その他	11.6%	6.8%	21.5%	9.7%	17.1%	18.0%	14.1%

- 「症状がなく必要性を感じない」という回答が全がん検診で最も多く、検診の目的や必要性についての周知啓発が重要であります。
- 次いで、「職場の検診にない」「検診内容が苦痛」という回答が多くなっています。

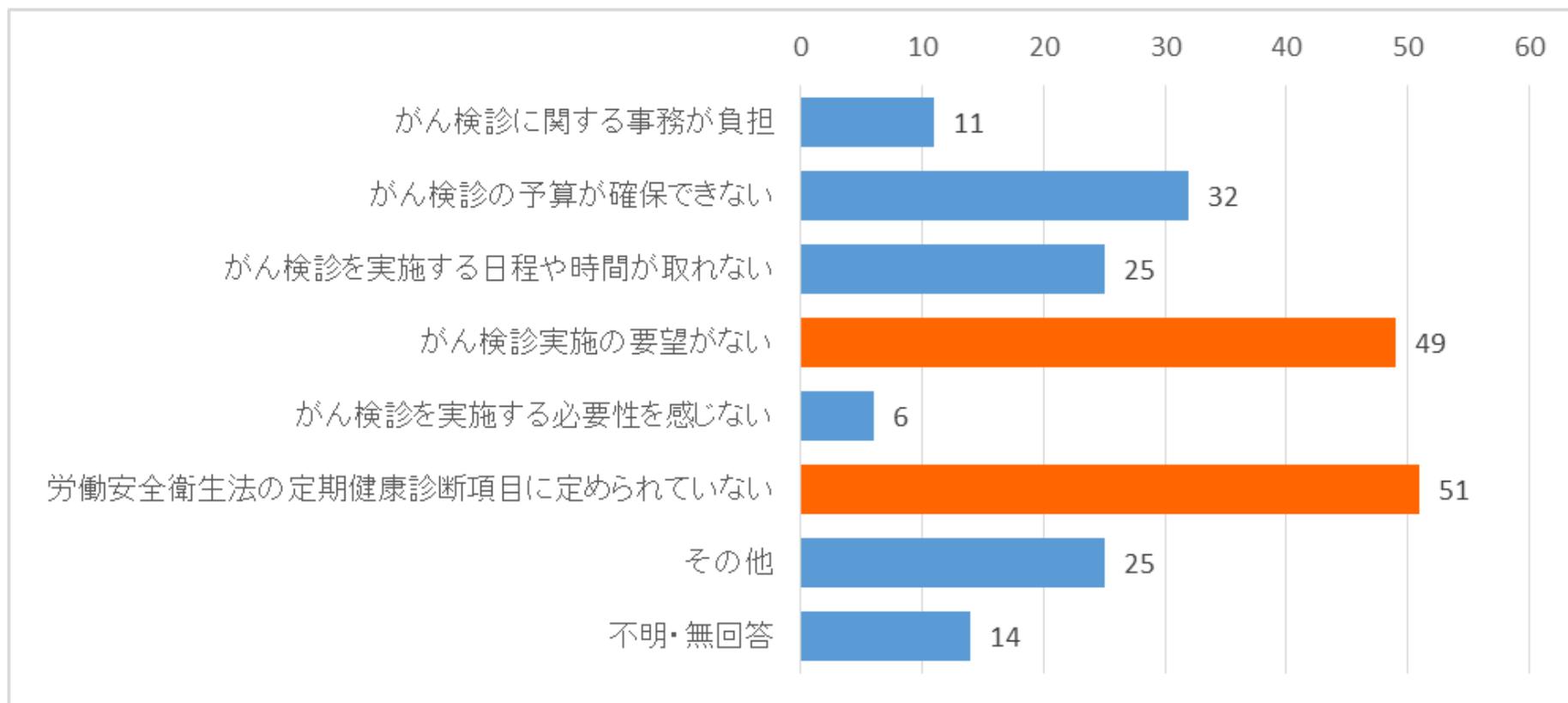
【事業所】 各種がん検診の実施状況

正規従業員数	胃がん検診		大腸がん検診		肺がん検診		子宮頸がん検診		乳がん検診	
	実施	実施していない	実施	実施していない	実施	実施していない	実施	実施していない	実施	実施していない
5人未満 (N=146)	35.6	49.3	34.9	50.0	40.4	44.5	24.0	58.2	25.3	56.2
5～9人 (N=95)	42.1	50.5	41.1	54.7	43.2	50.5	31.6	56.8	31.6	57.9
10～19人 (N=73)	53.4	37.0	50.7	38.4	46.6	39.7	42.5	43.8	41.1	43.8
20～49人 (N=115)	60.0	31.3	55.7	33.9	53.0	36.5	38.3	47.8	38.3	47.0
50～99人 (N=43)	65.1	25.6	62.8	27.9	65.1	27.9	44.2	51.2	41.9	51.2
100人以上 (N=47)	70.2	21.3	78.7	19.1	57.4	34.0	44.7	44.7	42.6	46.8

- 規模の大きな事業所ほど、実施している検診が多い傾向にあります。
- 子宮頸がん検診、乳がん検診は規模にかかわらず、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診に比べ実施の割合が低くなっています。

【事業所】 検診未実施の理由

【すべてのがん検診を実施していないと回答した事業所が、検診を実施しない理由（複数回答）】（N=156）



■ 「がん検診実施の要望がない」、「労働安全衛生法の定期健康診断項目に定められていない」が主な理由となっています。

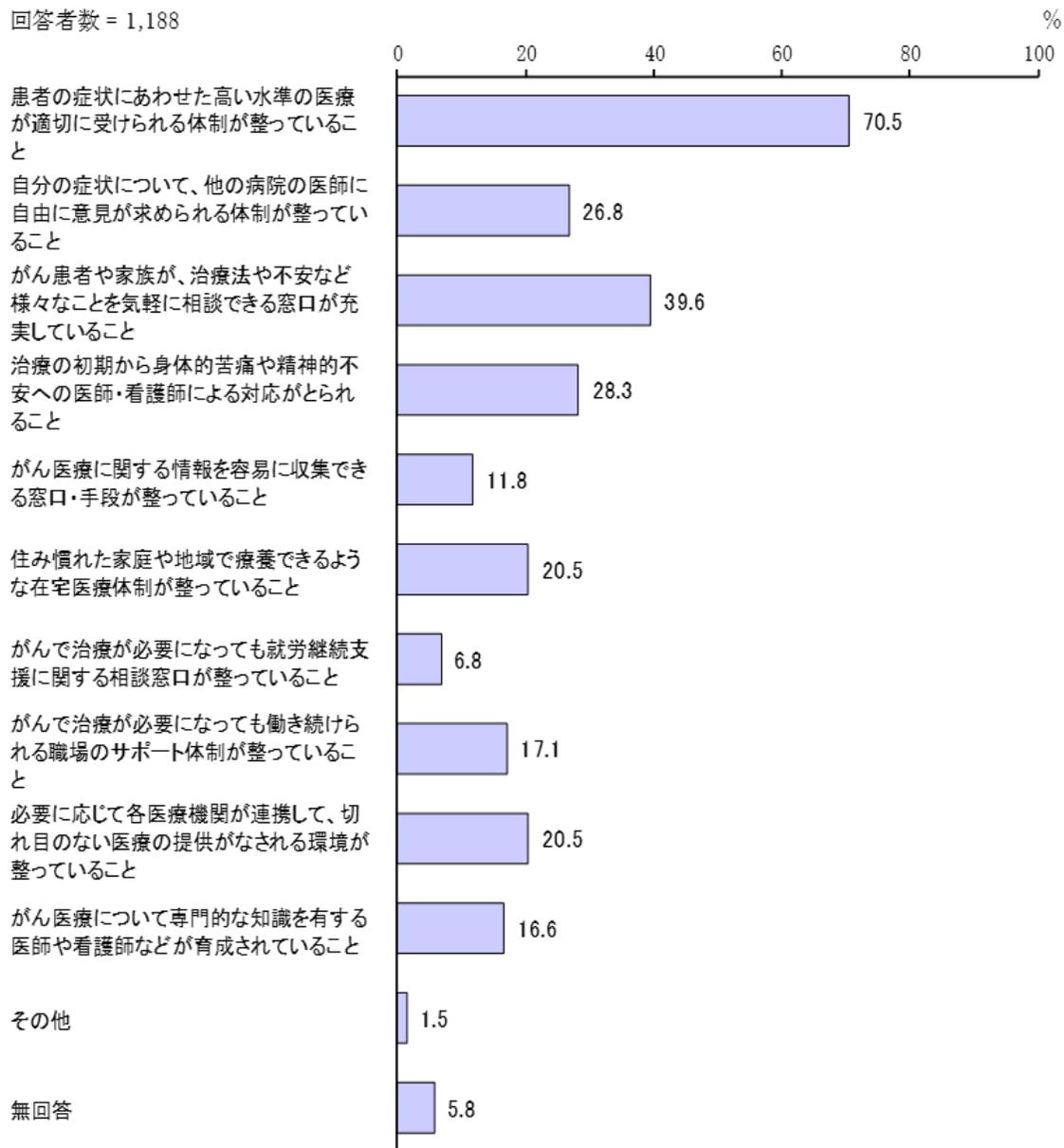
II 在宅療養に関する結果

【市民】がんになった場合の医療体制や療養生活について

問 23 あなたご自身またはご家族が、がんと診断された場合、どのような環境が整っていることが望ましいと思いますか。(最も望ましいと思うことを3つまで○)

「患者の症状にあわせた高い水準の医療が適切に受けられる体制が整っていること」の割合が70.5%と最も高く、次いで「がん患者や家族が、治療法や不安など様々なことを気軽に相談できる窓口が充実していること」の割合が39.6%、「治療の初期から身体的苦痛や精神的不安への医師・看護師による対応がとられること」の割合が28.3%となっています。

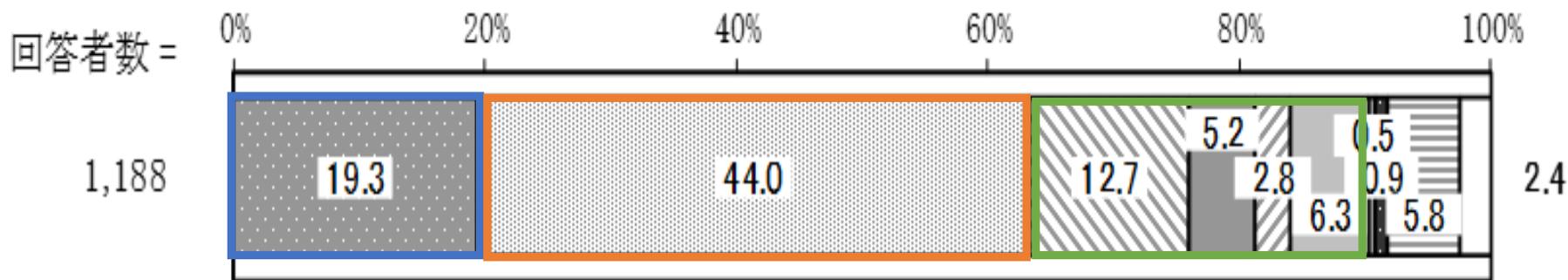
回答者数 = 1,188



問 24 あなたご自身が、がんと診断され、治ることが難しいと告げられた場合、退院後の療養生活をどこで送りたいですか。
(ひとつだけ○)

「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 44.0%と最も高く、次いで「自宅で最後まで療養したい」の割合が 19.3%、「自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい」の割合が 12.7%となっています。

- 自宅で最後まで療養したい
- 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- なるべく早く、緩和ケア病棟に入院したい
- なるべく早く、今まで通った(または現在入院中の)医療機関に入院したい
- 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- 老人ホームなど介護施設に入所したい
- その他
- わからない
- 無回答



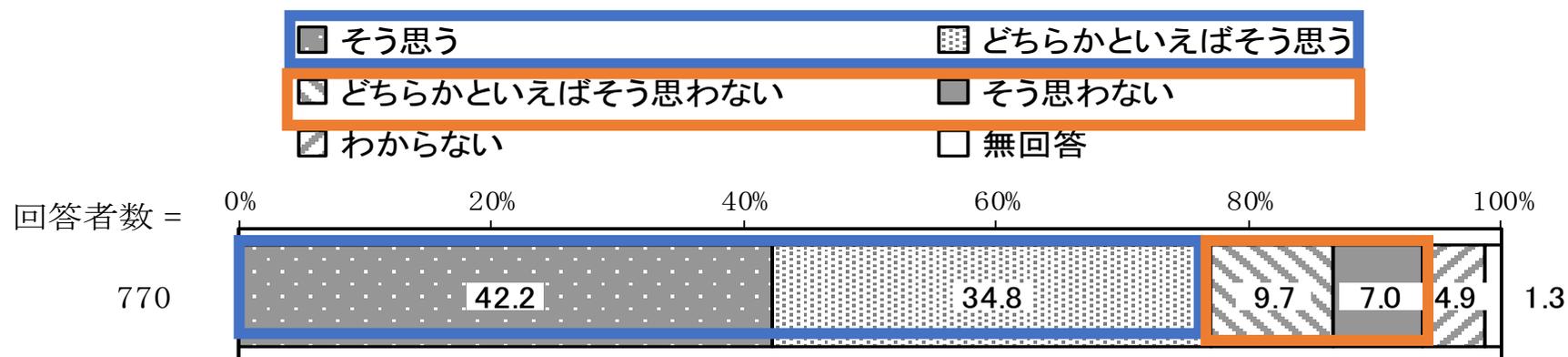
Ⅲ 仕事と療養の両立支援に関する結果

【市民】がんになった場合の就労継続

問 21 【現在働いている方（問4で1～6とお答えいただいた方）にお聞きします。】

あなたが、がんの治療や検査のために2週間に1度程度病院に通う必要がある場合、働き続けられる環境だと思いますか。（ひとつに○）

「そう思う」の割合が42.2%と最も高く、次いで「どちらかといえばそう思う」の割合が34.8%となっています。

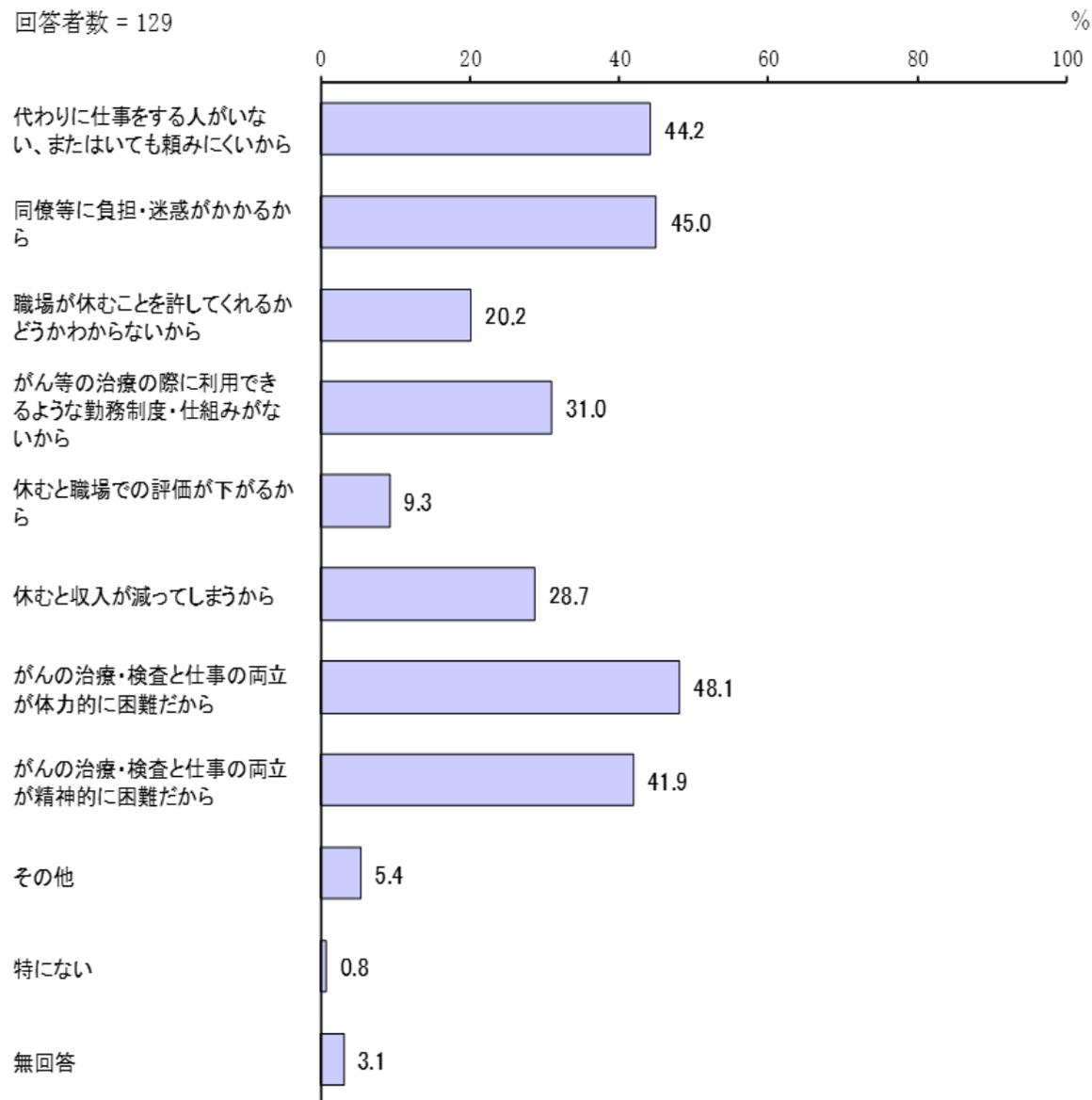


問 22 【問 21 で「3. どちらかといえばそう
思わない」「4. そう思わない」と答えた
方にお聞きします。】

がんの治療や検査のために2週間に1度程度病
院に通う必要がある場合、働き続けること
を難しくさせている理由は何だと思いま
すか。(いくつでも○)

「がんの治療・検査と仕事の両立が体力的に困
難だから」の割合が 48.1%と最も高く、次いで
「同僚等に負担・迷惑がかかるから」の割合が
45.0%、「代わりに仕事をする人がいない、また
はいても頼みにくいから」の割合が 44.2%とな
っています。

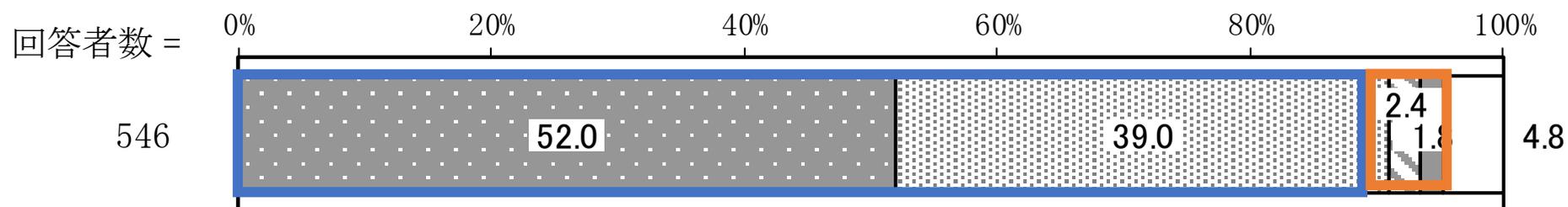
回答者数 = 129



【事業者】従業員の仕事と治療の両立の実現

問 24 貴事業所では、今後、病気になった後も安心して働き続けられるよう、仕事と治療の両立が実現できる職場が必要になると感じますか。(ひとつに○)

「必要性を感じている」の割合が52.0%と最も高く、次いで「どちらかというとなん必要性を感じている」の割合が39.0%となっています。



必要性を感じている

どちらかというとなん必要性を感じている

どちらかというとなん必要性を感じていない

必要性を感じていない

無回答

問 17 貴事業所では、以下のような制度を導入していますか。(いくつでも○) 導入している制度に○をつけてください。

導入している制度のうち、病気や怪我の時に利用可能なもの

「病気の治療目的の休暇・休業制度」の割合が 38.3%と最も高く、次いで「半日単位の休暇制度」の割合が 30.4%、「時差出勤制度（始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ）」の割合が 23.3%となっています。

また、事業所の規模別にみると、規模の大きな事業所ほど割合が高く、中小企業は割合が低くなる傾向がみられます。

回答者数 = 546

