

長崎県がん対策推進計画(第3期)

中間評価報告書



(一部抜粋)

長崎県福祉保健部医療政策課

令和4年3月

第1章 はじめに

1 計画の趣旨

長崎県では、平成19年6月に国が定めた「がん対策推進基本計画」を基本として、第1期及び第2期の「長崎県がん対策推進計画」を策定し、また、平成20年8月には、「長崎県がん対策推進条例」が施行され、「がんによる死亡者の減少」、「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、「患者本位のがん医療の実現」、「離島地域におけるがん診療の質の向上」、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」の5つの全体目標を掲げ、がん対策に総合的かつ計画的に取り組んできました。

第3期計画では、がん対策基本法の改正、国のがん対策推進基本計画の変更などを踏まえ、当県の第2期計画の成果や課題等を加えて、「がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ことを目標に、がん患者を含めた県民が、いつでもどこにいても安心かつ納得できるがん医療や支援を受けることができ、尊厳を持って暮らすことができる社会の実現に向けた取り組みを進めているところです。

2 計画の位置づけ

第3期計画は、がん対策基本法第12条第1項に規定する「都道府県がん対策推進計画」として、がん対策を総合的かつ計画的に推進するための施策の方向性を示すものです。

国の基本計画を基本とし、長崎県医療計画、長崎県健康増進計画「健康ながさき21」、長崎県老人福祉計画・長崎県介護保険事業支援計画などと調和を図りながら推進しています。

3 計画の期間

第3期計画の期間は、平成30年度から令和5年度の6年間としています。令和5年度には、法第12条第3項に基づき、最終評価を行い、その結果を次期計画に反映させます。

第2章 中間評価にあたって

第3期計画策定後3年目を目処に、中間評価を行い、必要に応じて施策に反映させることとしており、本年度、中間評価を実施し、各施策の進捗状況及びその評価並びに今後重点的に取り組む施策等について取りまとめました。

評価の考え方

中間評価では、まず、全体目標を達成するために設定された分野別の個別目標と施策の取組状況を把握し、評価と課題の整理を行い、最終評価までの2年間において、重点的に取り組むべき施策を定めます。次に、本計画のめざすべき方向性に照らし合わせて、全体目標の総合的な評価を行い、全体目標の達成に向けた施策の今後の方向性を定めます。

I. 個別目標値の推移（がんの予防分野のみ）

個別目標に掲げられた最終目標値に対する現状値の進捗を確認

II. 施策の進捗確認

計画の推進機関の取組みや課題を把握し、進捗状況を確認

III. 今後重点的に取り組むべき施策の決定

I 及び II により評価、課題整理を行い、重点的に取り組む施策を決定

IV. 全体目標の評価、施策の方向性の決定

全体目標の総合的な評価を行い、目標達成に向けた施策の方向性を決定

(2) がんの早期発見及びがん検診（2次予防）

①個別目標の進捗状況

指標	出典	基準値		直近の実績値	最終目標
対策型検診で行われている全てのがん種において、がん検診の受診率の向上	国民生活基礎調査	胃がん	35.8%	43.6%	50.0%
		肺がん	40.4%	43.1%	50.0%
		大腸がん	34.5%	36.7%	50.0%
		子宮頸がん	39.8%	38.3%	50.0%
		乳がん	38.9%	37.5%	50.0%
		(H28)	(R1)		
市町がん検診における精密検査受診率の向上	国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」	胃がん	90.2%	83.5%	90.0%
		肺がん	81.5%	85.7%	90.0%
		大腸がん	73.8%	72.1%	90.0%
		子宮頸がん	80.5%	82.3%	90.0%
		乳がん	87.7%	90.8%	90.0%
		(H26)	(H29)		

②具体的施策の取組み状況

■がん検診の啓発、受診促進

- ・ながさき県政出前講座の開催や企業23社及び長崎県医師会と協力協定を締結し、職域検診も含めたがん検診の普及啓発を実施

■市町が行うがん検診の精度管理

- ・がん対策部会各がん委員会において、「事業評価のためのチェックリスト」の内容を審査及び指導、また、がん検診の精度の向上を図るため、検診担当者を対象とした研修会を実施

③目標達成状況の評価と課題

○がん検診受診率について

- ・胃がん、肺がん、大腸がんにおいて、検診受診率の改善が見られ、女性を対象とした子宮頸がんにおいては受診率が低下しています。

○精密検査受診率について

- ・肺がん、子宮頸がん、乳がんにおいて、精密検査受診率の改善が見られ、乳がんにおいては目標である90.0%を達成しましたが、胃がん、大腸がんにおいては、受診率が低下しています。いずれのがん種でも精密検査受診の未把握率が10%前後となっており、未受診率の値を上回っています。

○検診の精度向上について

- ・がん検診の受診率向上には、がん検診対象者個人に対する受診勧奨、がん検診対象者の台帳の整備、未受診者への再勧奨の徹底が重要とされており、国はこれらを市町が最低限整備すべき検診体制としています。都道府県、市区町村、検診実施機関が最低限整備すべき検診体制がまとめられた事業評価のためのチェックリストを活用し、検診受診率向上のための体制整備に取り組んでいます。

④今後重点的に取り組むべき施策

- ◎県は、検診受診率も低く、罹患率や死亡率が若い世代で増加傾向にある子宮頸がん・乳がん検診について検診受診を促すため、様々な媒体を活用して広報活動を行います。また、対象者に対して十分に受診勧奨を行うよう、市町のがん検診担当者を対象とした研修会等の場で、市町の担当者へ働きかけを行います。
- ◎県は、検診に従事する医療者の資質向上を図るため、がん検診従事者研修会を開催します。
- ◎チェックリストを活用した体制整備や精密検査受診の有無について、検診実施機関、市町、県が十分に把握することが必要であり、県は、市町のがん検診担当者を対象とした研修会で体制整備の必要性を説明するとともに、市町を通して検診実施機関への働きかけを行います。
- ◎県は、がん検診の精度管理の維持・向上と精密検査を受けやすい体制を整えるために、精密検査を実施する医療機関について、一定の要件を満たす医療機関の登録について検討します。