

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

- ◆生涯のうち日本人の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなると推計されている。
- ◆本県においても昭和57年以降、がんが死亡原因の第1位。
- ◆がんは加齢に伴い発症リスクが高まるため、今後がん対策はますます重要性が高まる。

2 計画の位置づけ

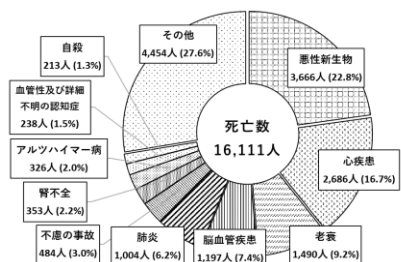
- ◆がん対策基本法第12条第1項に基づく都道府県計画として策定

3 計画の期間

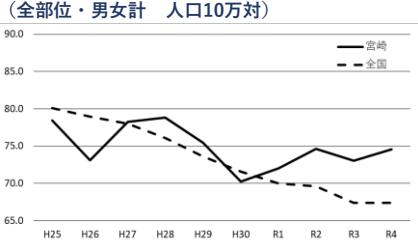
- ◆令和6年度～令和11年度（6年間）

第2章 宮崎県におけるがんによる死亡・がん罹患の状況

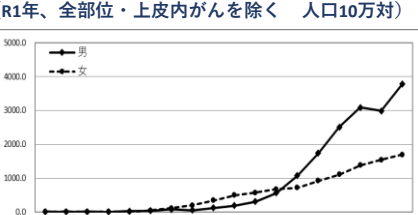
1 死因別死亡数・割合（R4年宮崎県）



2 がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移



3 性別年齢階級別がん罹患率



第3章 全体目標と分野別目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんと闘うことを目指す

- 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 患者本位で持続可能ながん医療の提供
- 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

第4章 分野別施策

指標	直近値	目標値	(参考) 全国値
がんの年齢調整罹患率	356.0 (2019年)	全国平均を下回る	387.4 (2019年)
がんの75歳未満年齢調整死亡率	74.6 (2022年)	全国平均を下回る	67.4 (2022年)

1 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

- ◆生活習慣
がんの予防法について、学校におけるがん教育や、市町村・医療保険者等と連携して普及啓発を強化し、罹患・死亡の減少を図る。
- ◆感染症対策
ウイルスや細菌の感染は、男性では喫煙に次いで2番目、女性では最も大きい発がんの原因。正しい知識と対策について普及啓発を強化し、罹患・死亡の減少を図る。

(2) がんの2次予防（がん検診）

- ◆受診率向上対策
がん検診の重要性についての普及啓発を図り、がんの早期発見・早期受診につなげる。また、コール・リコール等の効果的な受診勧奨により、要精密検査者を精密検査受診につなぐ。
- ◆精度管理
宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会の一層の活用等により、科学的根拠に基づいたがん検診を、正しい方法で実施し、精度管理に努める。

指標	直近値		目標値	(参考) 全国値
	性別	割合		
がん検診受診者の割合	胃がん	56.5% (2022年)	60%	53.7% (2022年)
	女性	42.3% (2022年)		43.5% (2022年)
肺がん	男性	54.5% (2022年)	60%	53.2% (2022年)
	女性	48.0% (2022年)		46.4% (2022年)
大腸がん	男性	49.0% (2022年)	60%	49.1% (2022年)
	女性	40.4% (2022年)		42.8% (2022年)
子宮がん	女性	42.7% (2022年)	43.6% (2022年)	
乳がん	女性	46.2% (2022年)	47.4% (2022年)	

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

- がん医療の提供体制
本県では4つのがん医療圏を設置し、がん診療連携拠点病院等を中心としたがん医療の提供体制を整備している。引き続き、がん医療の均てん化や役割分担を踏まえた集約化、がんゲノム医療に係る医療提供体制の整備を進める。
- チーム医療の推進
専門チーム（栄養サポート、口腔ケア、緩和ケア等）と連携し、一人ひとりの患者が必要とする治療やケアを提供する環境の整備を進める。
- がんと診断された時からの緩和ケアの推進
医療従事者の理解不足や、患者側の理解不足で診断時から適切な緩和ケアを受けられない患者が生じないように、引き続き医療従事者向け研修や県民への普及啓発を実施する。
- その他(がんのリハビリテーション、支持療法等)
研修を受講した医師や看護師によるがん患者への適切なりハビリテーションの提供、小児・AYA世代のがん患者が希望を持ってがん治療等に取り組めるよう、妊孕性温存への支援を行う。

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

指標	直近値	目標値
緩和ケアチームのある病院数	13施設 (2020年)	15施設
拠点病院等が開催する緩和ケア研修会の修了者数	1,348名 (2022年度末)	2,000名

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

- 相談支援、情報提供
県民ががんに関する科学的に正しい情報を入手でき、相談等の支援を受けられるよう、拠点病院等が設置する「がん相談支援センター」や国立がん研究センターのウェブサイト「がん情報サービス」等の周知を行う。

(2) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

- 拠点病院等の整備する地域連携クリティカルパスが十分に活用され、拠点病院等と地域の医療機関が連携し、がん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を受けられるよう推進する。
- (3) がん患者等の社会的な問題
治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加しており、治療に伴う心理的負担の軽減や療養生活の質の向上のためのアピアランスケアに関する支援策について検討する。
- (4) ライフステージに応じたがん対策
小児・AYA世代の治療と学業の両立、医療機関の連携、就労支援、高齢のがん患者の意思決定の支援のため、関係機関の連携を推進する。

指標	直近値		目標値
	県北	県東	
地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数（人口10万人当たり）	38.6件 (2021年度)	575.2件 (2021年度)	100件
	0件 (2021年度)	0件 (2021年度)	100件
	31.7件 (2021年度)		100件

4 これらを支える基盤の整備

- がん教育・がんに関する知識の普及啓発
生涯を通じた健康づくりを推進するとともに、がん患者に対する社会の理解を深めるため、学校におけるがん教育や県民向けのがんに関する知識の普及を推進する。
- 人材育成の強化
拠点病院等における研修会の開催等を通じ、がん医療従事者の質の向上を図る。
- がん登録の利活用の推進
病院等の協力を得ながら、がん登録の精度向上を図る。

指標	直近値	目標値	(参考) 全国値
外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	2.9 (2022年度)	全国平均以上	11.4 (2022年度)
拠点病院等が開催する緩和ケア研修会の修了者数[再掲]	1,348名 (2022年度末)	2,000名	-

第5章 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 関係者等の連携協力の更なる強化
- 県の責務及びがん患者を含めた県民等の役割
- 患者団体等との協力
- 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 目標の達成状況の把握
- 推進計画の見直し
- 第4期宮崎県がん対策推進計画 ロジックモデル・評価指標