

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

1 関係者等の連携協力の更なる強化

がん対策を実効あるものとして総合的に展開していくためには、市町村、医療機関及び関係団体等はもちろん、がん患者を含めた県民からの意見の把握に努め、がん対策に反映させていくことが極めて重要です。

学校におけるがん教育や、がんに関する知識の普及啓発等により、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備への理解を図るとともに、相談支援、情報提供等を行うことにより、地域における「がんと共生社会」の実現を目指します。

2 県の責務及びがん患者を含めた県民等の役割

がん対策を総合的に県民とともに推進することを目的に定められた宮崎県がん対策推進条例（平成24年条例第39号）において、県の責務や県民をはじめとする各主体の役割が定められています。

(1) 県の責務（条例第2条関係）

県は、国、市町村、医療機関、医療関係団体及びがん患者、その家族等で構成される民間団体その他の関係団体（以下「関係団体等」という。）と連携を図りつつ、本計画に従い、本県の特性に応じた施策を実施するものとします。

(2) 市町村の役割（条例第3条関係）

市町村は、県及び関係団体等と連携し、がんの予防及び早期発見に関する施策の推進に努めるものとします。

(3) 保健医療関係者の役割（条例第4条関係）

がんの予防又はがん医療（科学的な根拠に基づく適切ながんに係る医療をいう。以下同じ。）に携わる者（以下「保健医療関係者」という。）は、がん患者及びその家族の意向を尊重した適切で質の高いがん医療を提供するとともに、県及び市町村のがん対策に協力するよう努めるものとします。

また、保健医療関係者は、がん患者及びその家族等に対し、これらの者が求めるがんに関する情報の提供に努めるものとします。

(4) 県民の役割（条例第5条関係）

県民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるものとします。

また、県民は、市町村及び医療機関が実施するがん検診を積極的に受けるよう努めるものとします。

(5) 事業者の役割（条例第6条）

事業者は、従業員ががんを予防し、又は早期に発見することができ、従業員本人又はその家族ががんに罹患した場合は、安心して治療し、若しくは療養し、又は看護し、若しくは介護することができるよう環境の整備に努めるものとします。

また、県及び市町村のがん対策に協力するよう努めるものとします。

3 患者団体等との協力

県や市町村は、民間団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報交換等の活動等を支援するため、情報提供その他の必要な施策を講ずるよう努めます。

4 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化

本計画による取組を総合的かつ計画的に推進し、全体目標を達成するためには、がん対策を推進する体制を適切に評価していくこと、各取組の着実な実施に向けて必要な財政措置を行っていくこと等が重要です。

一方、近年の厳しい財政事情の下では、限られた予算を最大限有効に活用することによって、がん対策の成果を上げていくという視点が必要です。

このため、より効率的に予算の活用を図る観点から、選択と集中の徹底、各施策の重複排除、関係部局との連携強化を図るとともに、官民で、役割と費用負担の分担を図ることが重要です。

5 目標の達成状況の把握

計画期間全体にわたり、計画の進捗状況を把握し、管理するため、3年を目途に中間評価を行います。その際、ロジックモデルを活用した科学的・総合的な評価を行い、必要に応じてその結果を施策に反映するとともに、適切な指標及び数値目標が設定されているか見直しを行います。

また、宮崎県がん対策審議会は、計画の進捗状況を踏まえ、必要に応じて、がん対策の推進に資する提言を行うこととします。

6 推進計画の見直し

がん対策基本法（平成18年法律第98号）第12条第3項において、「都道府県は、当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県におけるがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも6年ごとに、都道府県がん対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。」と定められています。

このため、計画期間が終了する前であっても、必要があるときには、本計画を変更することとします。

7 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



最終アウトカム	指標	最終アウトカム指標		ターゲット	(参考) 全国値
		直近値	目標値		
がん罹患率減少	① がんの年齢調整罹患率	356.0 (2019年)	全国平均を下回る (※)	全国がん登録	387.4 (2019年)
		74.6 (2022年)	全国平均を下回る	人口動態統計	67.4 (2022年)

(※) がんの年齢調整罹患率は、25の部位別に公表されており、直近(2019年)では9の部位で全国平均を上回っているが、すべてのがん種別別年齢調整罹患率において、全国平均を下回ることを目標とする。
(前立腺は男性のみ、子宮・子宮頸部・子宮体部・卵巣は女性のみ、それ以外は総数で比較)

(参考) がんの部位別年齢調整罹患率：全国平均より高いもの

部位	直近値 (全国順位)	(参考) 全国値	ターゲット
子宮 (女性)	38.0 (42位)	34.3	全国がん登録 (2019年)
子宮頸部 (女性)	20.1 (47位)	13.9	
白血病 (男女計)	8.5 (41位)	7.2	

※ 1～190日指標については、健康みやさき行動計画21 (第3次) [計画期間：16～17] の目標値を引用

最終アウトカム	最終アウトカム指標			ターゲット	(参考) 全国値
	指標	最近値	目標値		
がん死亡率減少	② がんの5歳未満年齢調整死亡率	73.0 (2021年)	全国平均を下回る	人口動態統計	67.4 (2021年)
全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに患者生活の質の維持向上	③ 現在自分から辛い日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	76% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	70.5% (2018年度)

中間アウトカム	中間アウトカム指標			ターゲット	(参考) 全国値
	指標	最近値	目標値		
36 がんの診断・治療全体の総合評価	がんの診断・治療全体の総合評価	79点 (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	79点 (2018年度)
37 緩和ケアの質の向上・均てん化	緩和ケアチームのある病院数	13施設 (2020年)	15施設	医療施設調査	-
38 主治医以外にも相談しやすいスタッフがいる患者の割合	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいる患者の割合	60.7% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	48.8% (2018年度)
39 拠点病院等が開催する緩和ケア研修会の修了者数	拠点病院等が開催する緩和ケア研修会の修了者数	1,346名 (2022年度末)	2,000名	医療従事者調査	-
40 身体がなつらぶがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思える患者の割合	身体がなつらぶがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思える患者の割合	40.4% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	46.5% (2018年度)
41 心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	31.1% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	32.8% (2018年度)
42 医療的ケアや負担が軽減できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	医療的ケアや負担が軽減できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	43.9% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	47.7% (2018年度)
43 患者・家族のQOL向上	患者・家族のQOL向上	29施設 (2023年9月)	30施設	-	-
44	県北	6施設 (2023年9月)	6施設	-	-
45	県央	14施設 (2023年9月)	14施設	診療報酬施設基準	-
46	県南	4施設 (2023年9月)	5施設	-	-
47	県西	5施設 (2023年9月)	5施設	-	-

48	がん相談支援センターにおける相談件数	4,554件 (2021年)	6,000件	現状報告書	-
49	がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合	69.5% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	66.4% (2018年度)
50	がんと診断されてから治療開始までに病状や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	82.3% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	76.3% (2018年度)
51	ピアサポーターについて知っているがん患者の割合	28.7% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	27.3% (2018年度)
52	県北	38.6件 (2021年度)	100件	NDB	-
53	県央	575.2件 (2021年度)	900件	NDB	-
54	県南	0件 (2021年度)	100件	NDB	-
55	県西	31.7件 (2021年度)	100件	NDB	-
56	がん治療前に、ピアサポーターに関する話を聞いたがん患者の割合	40.7% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	34.9% (2018年度)
57	がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	ターゲットなし	全国平均以上	患者体験調査	-
58	外見の変化に関する相談ができたと感じるがん患者の割合	30.8% (2018年度)	全国平均以上	患者体験調査	28.3% (2018年度)

59	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	がん教育の実施状況調査	11.4% (2022年度)
60	拠点病院等が開催する緩和ケア研修会の修了者数(再掲)	1,346名 (2022年度末)	2,000名	医療従事者調査	-

