

兵庫県のがんの現状

兵庫県のがんの現状について

- 1 死亡・罹患の状況
 - 2 がん検診の実施状況
 - 3 がん診療体制
 - 4 がん対策に関する認識
- (参考)

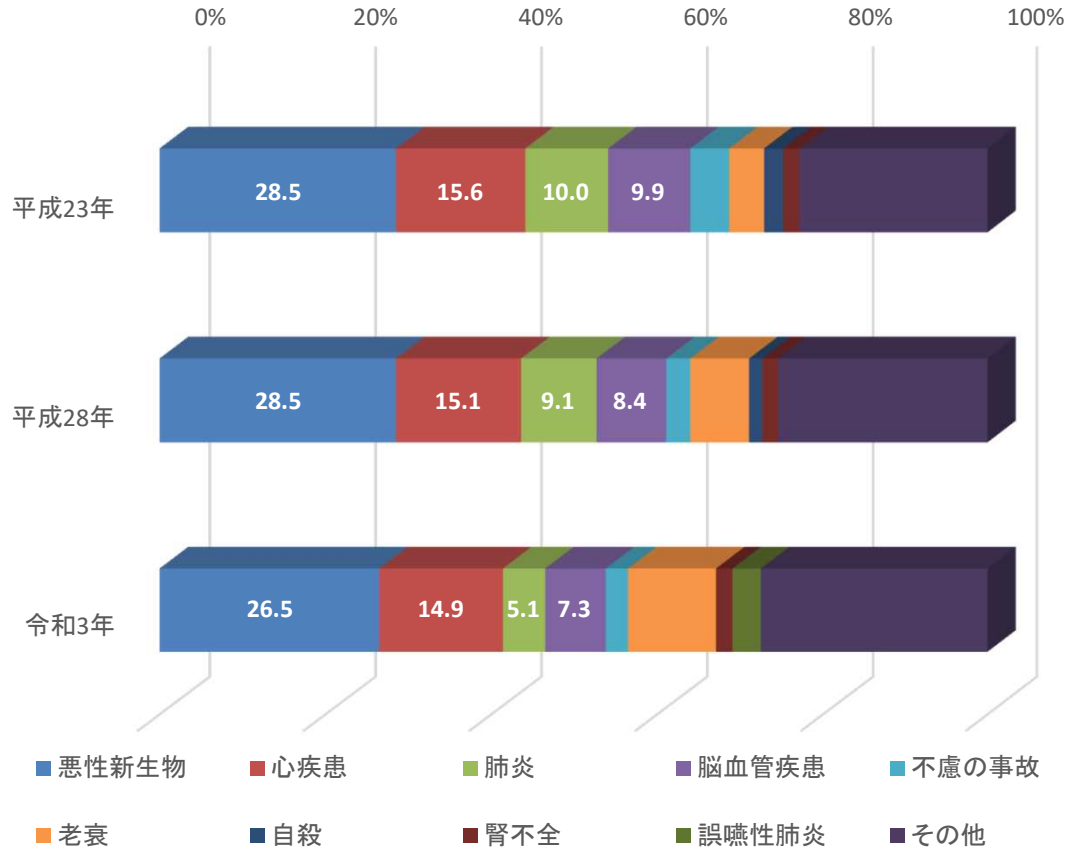
兵庫県の人口の現状と将来推計

1 死亡・罹患の状況

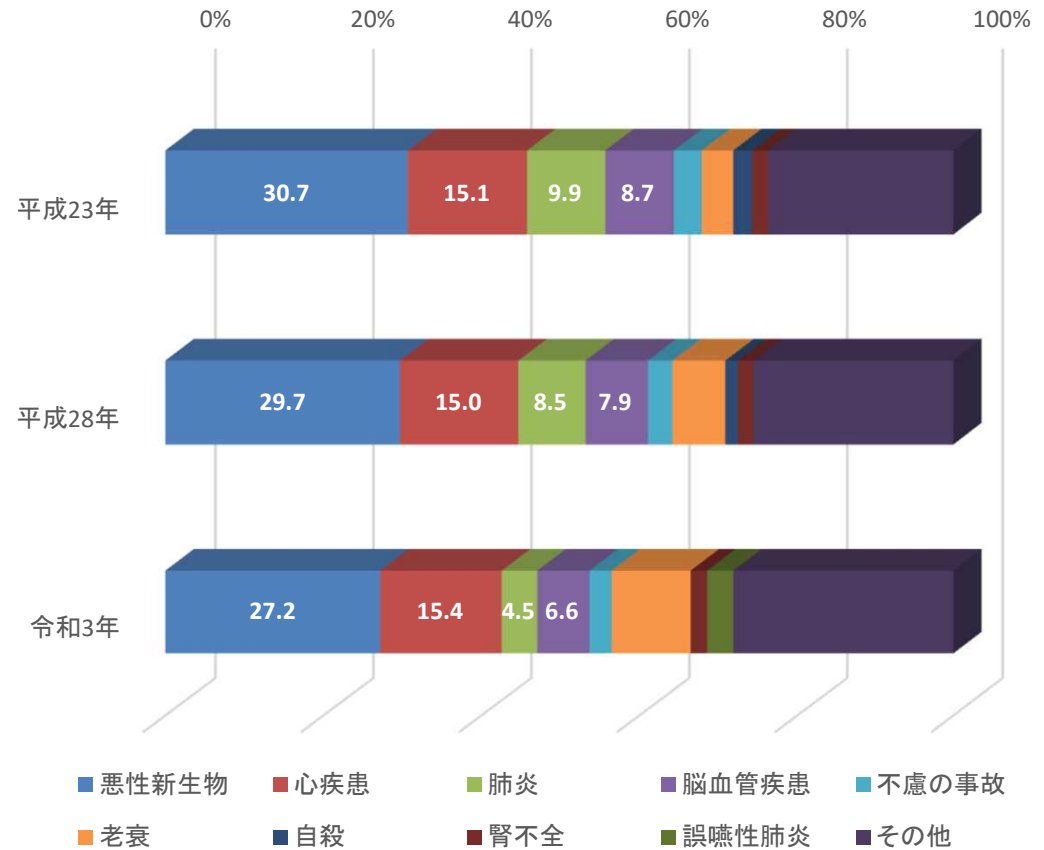
・昭和53年に脳卒中を抜き、死亡原因の第1位となり、全死亡原因の約3割を占めている。

○主要な死亡原因内訳

【全国】



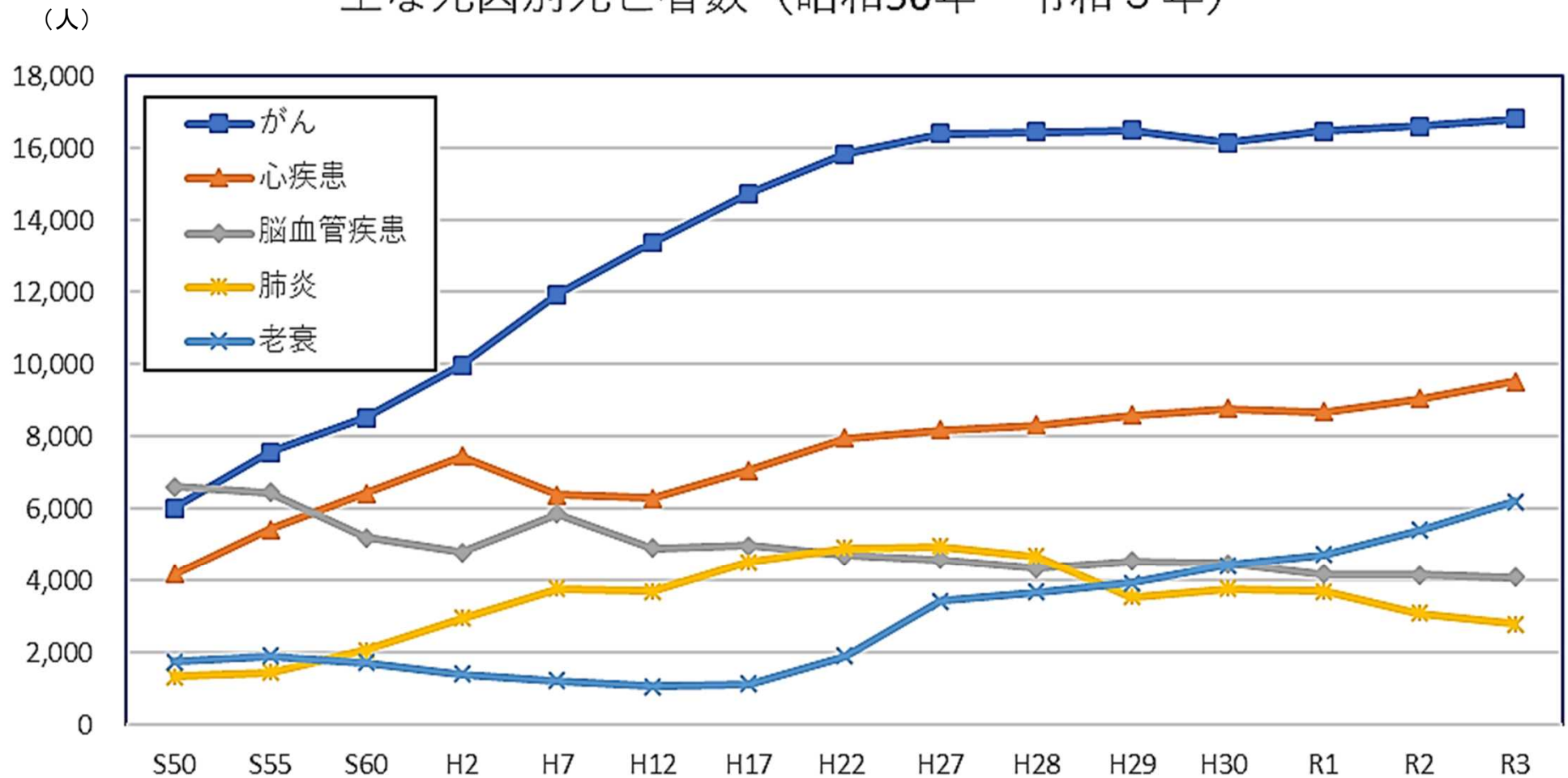
【兵庫県】



1 死亡・罹患の状況

○兵庫県の主な死因別死亡者数

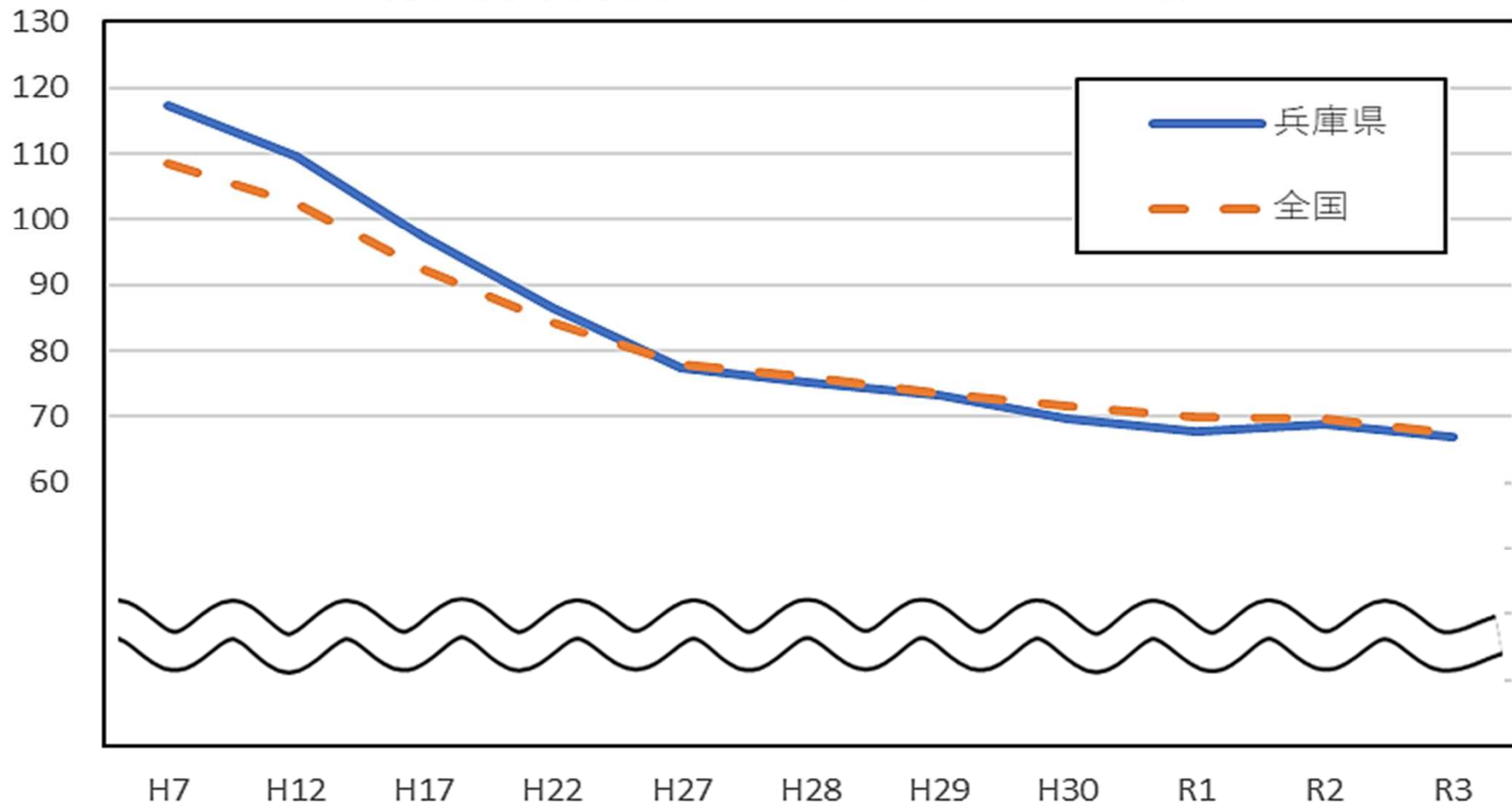
主な死因別死亡者数（昭和50年～令和3年）



1 死亡・罹患の状況

○75歳未満年齢調整死亡率(全がん)

75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)

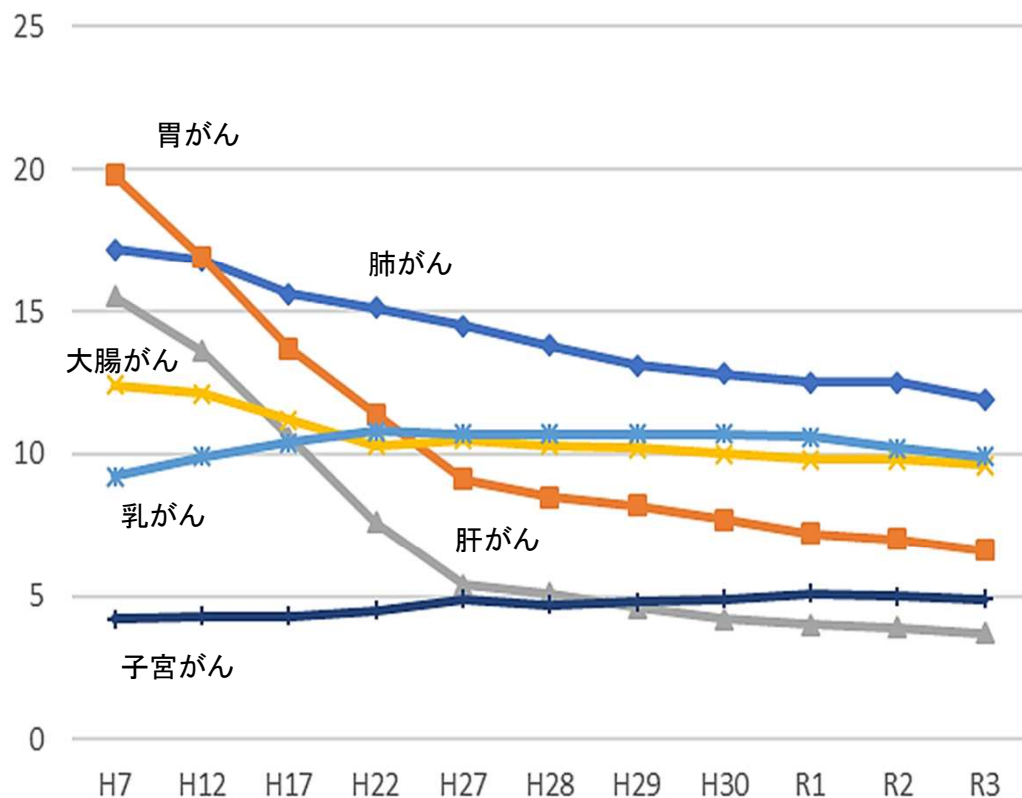


厚生労働省「人口動態統計」

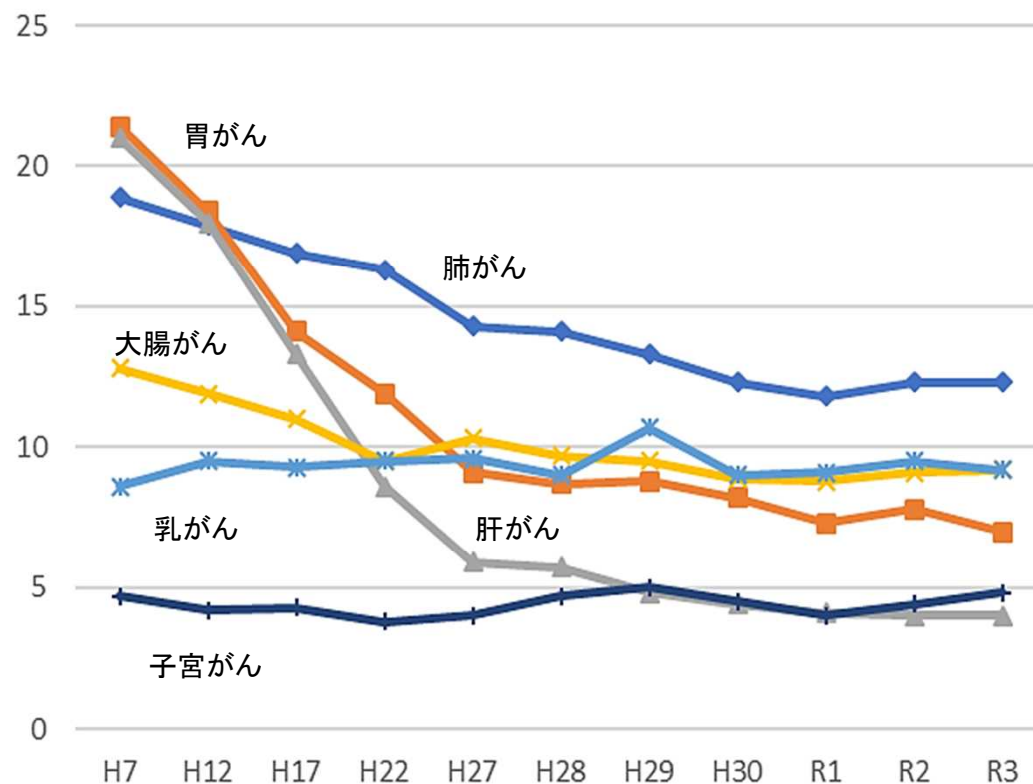
1 死亡・罹患の状況

○主ながん部位別75歳未満年齢調整死亡率

【全国】



【兵庫県】

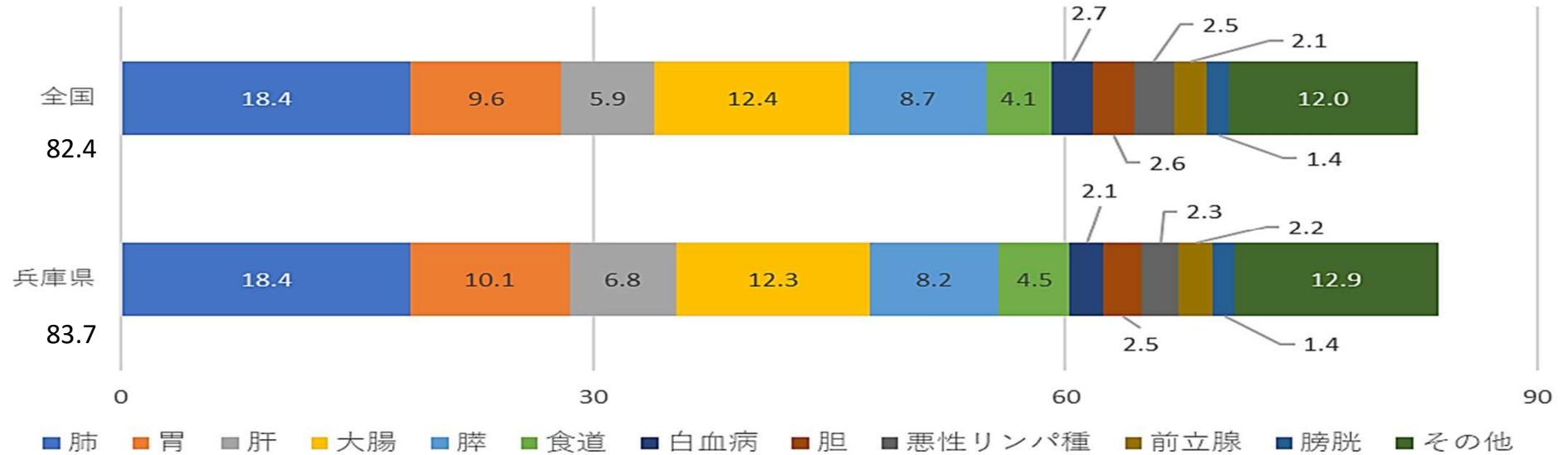


厚生労働省「人口動態統計」

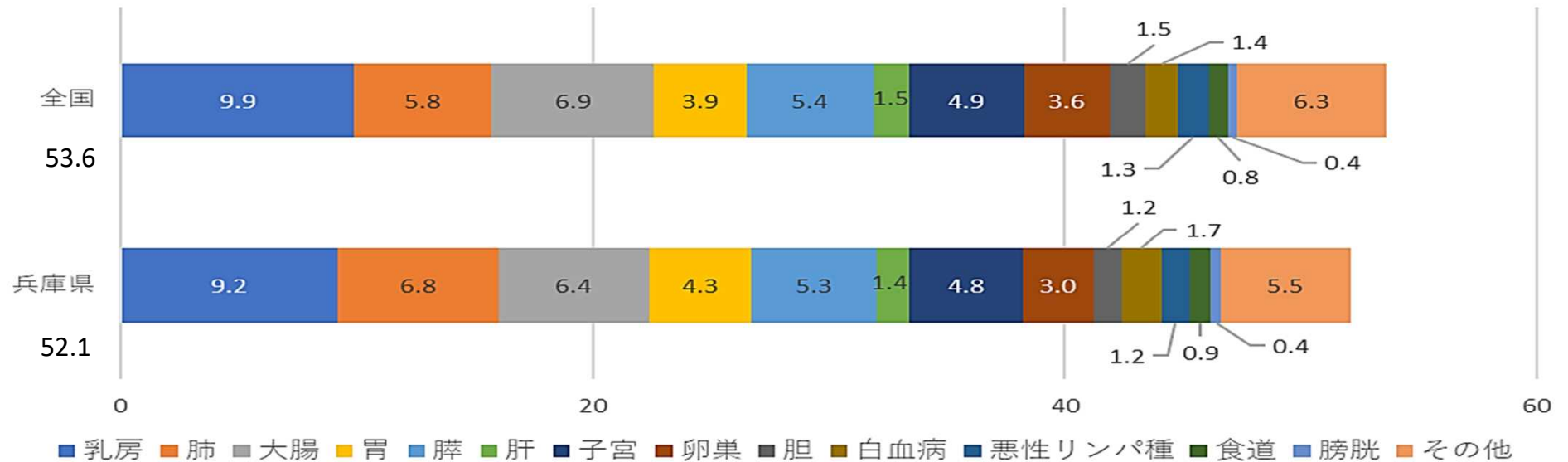
1 死亡・罹患の状況

○主ながん部位別75歳未満年齢調整死亡率(令和3年:男女別)

【男性】



【女性】



1 死亡・罹患の状況

○兵庫県の死亡者数等の状況(R3-H28-H23)

	死亡者数					死亡率(人口10万対)					全国(率) (R3年度)
	R3年度	H28年度	H23年度	増減 (R3-H28年度)	増減 (H28-H23年度)	R3年度	H28年度	H23年度	増減 (H28-H3年度)	増減 (R3年-H23年度)	
悪性新生物(腫瘍)	16,830	16,461	16,022	369	439	316.1	302.7	291.0	13.4	11.7	310.7
心疾患(高血圧性を除く)	9,539	8,326	7,898	1213	428	179.2	153.1	143.5	26.1	9.6	174.9
老衰	6,207	3,697	2,103	2510	1594	116.6	68.0	38.2	48.6	29.8	123.8
脳血管疾患	4,087	4,351	4,540	▲ 264	▲ 189	76.8	80.0	82.5	▲ 3.2	▲ 2.5	85.2
肺炎	2,792	4,692	5,148	▲ 1900	▲ 456	52.4	86.3	93.5	▲ 33.9	▲ 7.2	59.6
不慮の事故	1,743	1,715	1,819	28	▲ 104	32.7	31.5	33.0	1.2	▲ 1.5	31.2
腎不全	1,278	1,131	1,022	147	109	24.0	20.8	18.6	3.2	2.2	23.4
自殺	875	892	1256	▲ 17	▲ 364	16.4	16.4	22.8	0.0	▲ 6.4	16.5
肝疾患	856	726	709	130	17	16.1	13.4	12.9	2.7	0.5	14.7
慢性閉塞性肺疾患	808	762	755	46	7	15.2	14.0	13.7	1.2	0.3	13.3

厚生労働省「人口動態統計」

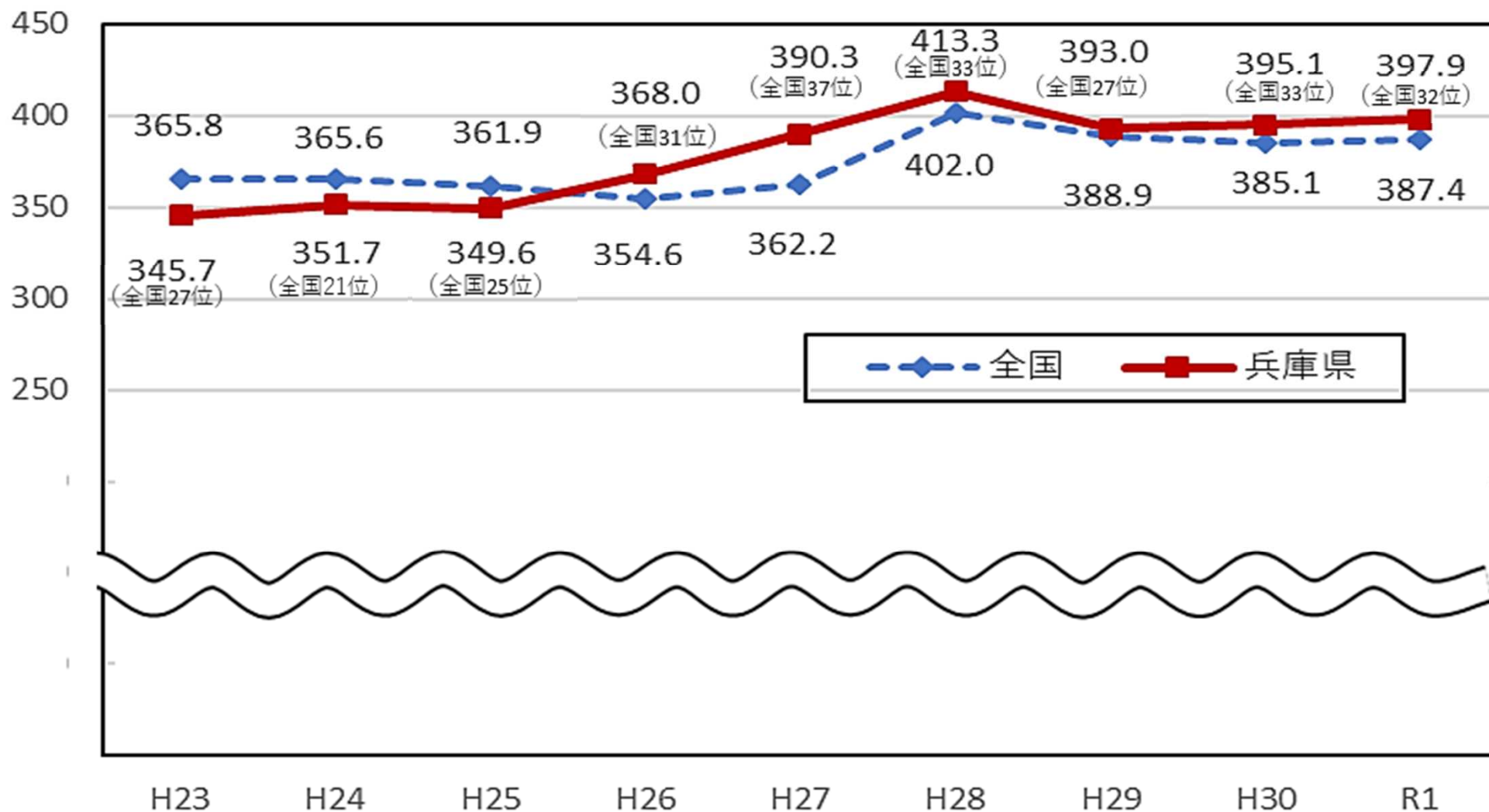
1 死亡・罹患の状況

○兵庫県の年齢階層別死因順位(令和3年)

年齢階級	1位		2位		3位	
0～4歳	乳幼児突然死症候群	10.0%	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	8.6%		
	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		循環器系の先天奇形			
			染色体異常、他に分類されないもの			
5～9歳	不慮の事故	20.0%	悪性新生物<腫瘍>	13.3%		
			その他の新生物<腫瘍>			
10～14歳	悪性新生物<腫瘍>	28.6%	自殺	19.0%	その他の神経の疾患	9.5%
					循環器系の先天奇形	
					不慮の事故	
					その他の外因	
15～19歳	自殺	40.9%	不慮の事故	20.5%	悪性新生物<腫瘍>	15.9%
20～24歳	自殺	61.9%	不慮の事故	9.7%	悪性新生物<腫瘍>	5.3%
25～29歳	自殺	58.7%	不慮の事故	9.6%		
			心疾患(高血圧性除く)			
30～34歳	自殺	44.5%	悪性新生物<腫瘍>	11.8%	不慮の事故	8.2%
35～39歳	悪性新生物<腫瘍>	26.8%	自殺	24.4%	心疾患(高血圧性除く)	10.1%
40～44歳	悪性新生物<腫瘍>	29.4%	自殺	21.7%	心疾患(高血圧性除く)	11.3%
45～49歳	悪性新生物<腫瘍>	30.2%	自殺	15.9%	心疾患(高血圧性除く)	10.8%
50～54歳	悪性新生物<腫瘍>	38.0%	心疾患(高血圧性除く)	13.1%	脳血管疾患	8.5%
55～59歳	悪性新生物<腫瘍>	42.7%	心疾患(高血圧性除く)	13.9%	自殺	6.8%
60～64歳	悪性新生物<腫瘍>	44.7%	心疾患(高血圧性除く)	12.6%	脳血管疾患	7.5%
65～69歳	悪性新生物<腫瘍>	47.6%	心疾患(高血圧性除く)	11.9%	脳血管疾患	6.1%
70～74歳	悪性新生物<腫瘍>	45.8%	心疾患(高血圧性除く)	12.0%	脳血管疾患	6.0%
75～79歳	悪性新生物<腫瘍>	38.4%	心疾患(高血圧性除く)	12.7%	脳血管疾患	6.6%
80～84歳	悪性新生物<腫瘍>	29.7%	心疾患(高血圧性除く)	14.1%	脳血管疾患	7.3%
85～89歳	悪性新生物<腫瘍>	23.0%	心疾患(高血圧性除く)	16.3%	老衰	9.8%
90～94歳	心疾患(高血圧性除く)	18.8%	老衰	17.8%	悪性新生物<腫瘍>	15.3%
95～99歳	老衰	29.0%	心疾患(高血圧性除く)	20.0%	悪性新生物<腫瘍>	9.0%
100歳～	老衰	44.1%	心疾患(高血圧性除く)	18.0%	脳血管疾患	4.5%
					肺炎	

1 死亡・罹患の状況

○年齢調整罹患率の推移

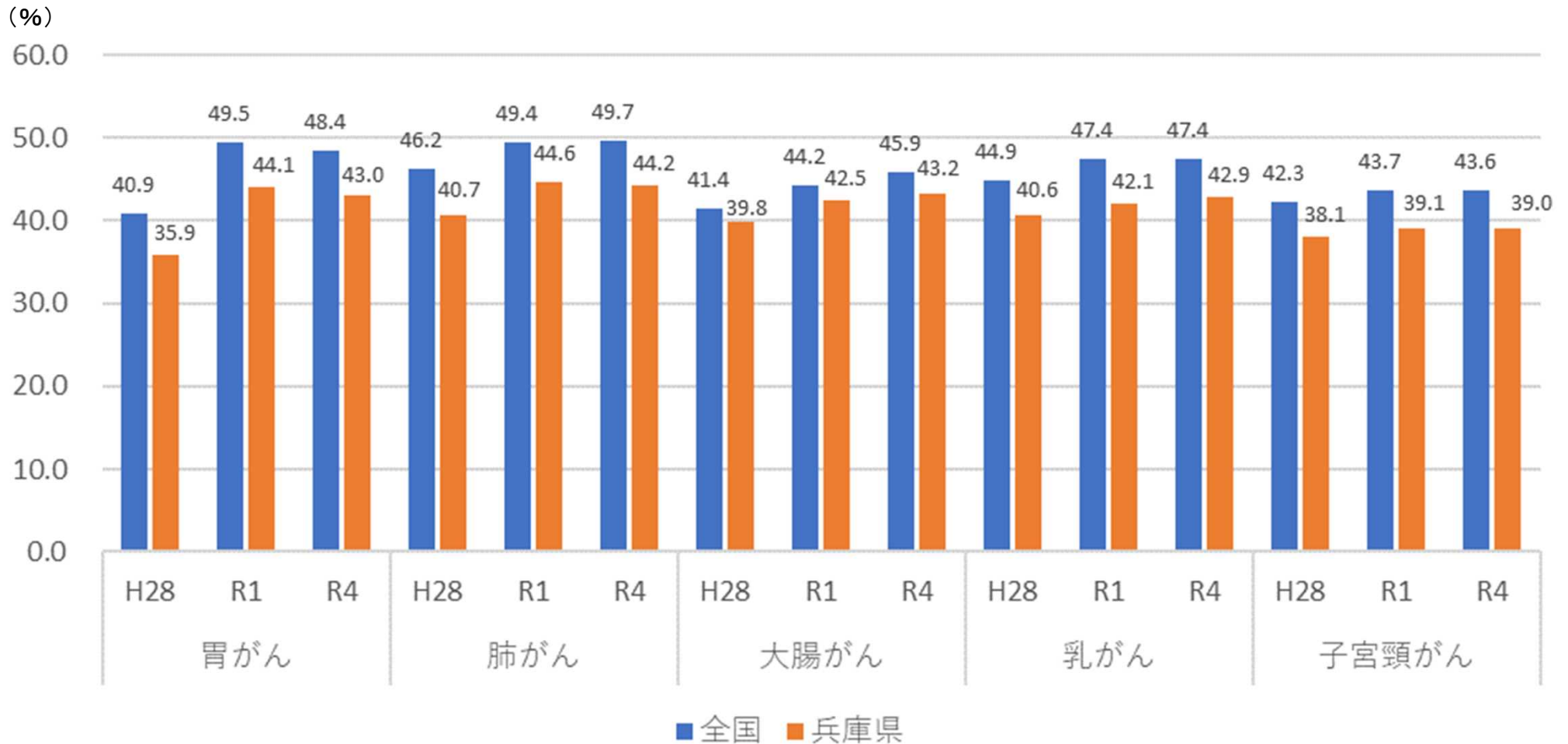


国立がん研究センター「全国がん罹患モニタリング集計」
厚生労働省「全国がん登録 罹患数・率 報告」

2 がん検診の実施状況

・平成28年から受診率は向上しているものの、全国平均を下回る。

○がん検診受診率の推移

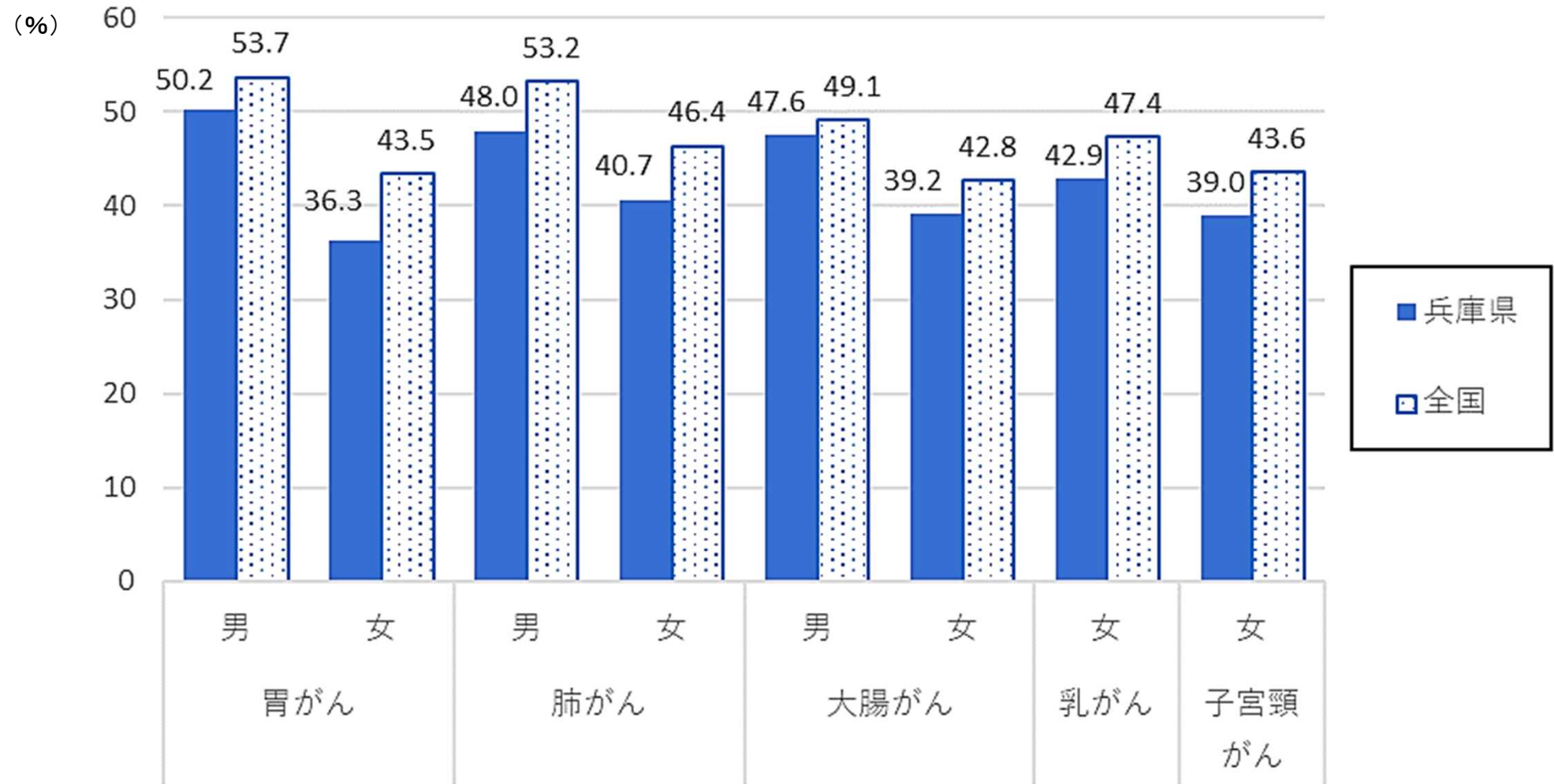


※胃がん検診：国指針に基づきR1から50～69歳（過去2年間）
（H28のみ40～69歳（過去1年間））

厚生労働省「国民生活基礎調査」

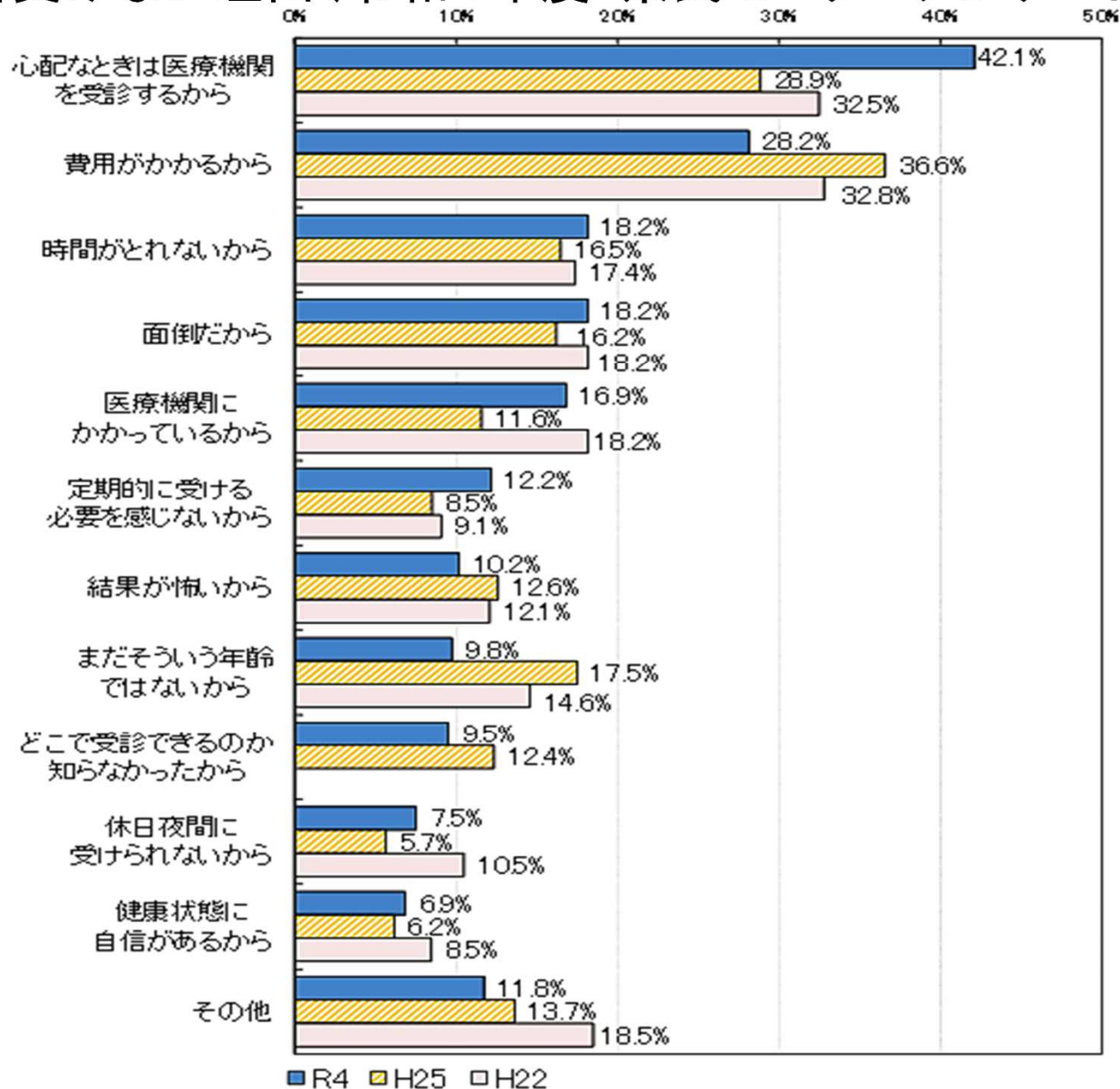
2 がん検診の実施状況

○がん検診受診率(令和4年:男女別)



2 がん検診の実施状況

○がん検診を受けない理由(令和4年度「県民モニターアンケート」調査結果)



2 がん検診の実施状況

○市町がん検診における精度管理指標の状況(令和2年度)

検診	区分	精検受診率	未把握率	精検未受診率
胃がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	77.6	14.3	8.1
肺がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	81.7	14.8	3.6
大腸がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	66.6	19.3	14.0
乳がん	許容値	80%以上	10%以下	10%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	90.1	8.1	1.8
子宮頸がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	76.5	17.7	5.8

県疾病対策課調べ

3 がん診療体制

・県内各医療圏域において、専門的ながん医療の提供等を行っている。

○兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況等

二次医療圏	がんの医療圏	兵庫県内のがん診療連携拠点病院等		
		国指定拠点病院等(18)	県指定拠点病院(8)	準じる病院(20)
神戸	神戸	<ul style="list-style-type: none"> 神戸大学医学部附属病院 神戸市立医療センター中央市民病院 神戸市立西神戸医療センター 神鋼記念病院 	<ul style="list-style-type: none"> 神戸医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 神戸中央病院 川崎病院 神戸市立医療センター西市民病院 神戸海星病院 神戸労災病院 済生会兵庫県病院 新須磨病院 神戸赤十字病院 甲南医療センター
阪神	阪神南	<ul style="list-style-type: none"> 関西労災病院 兵庫医科大学病院 県立尼崎総合医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 県立西宮病院 西宮市立中央病院 明和病院 	<ul style="list-style-type: none"> 市立芦屋病院
	阪神北	<ul style="list-style-type: none"> 近畿中央病院 市立伊丹病院 	<ul style="list-style-type: none"> 宝塚市立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 三田市民病院 川西市立総合医療センター 兵庫中央病院
東播磨	東播磨	<ul style="list-style-type: none"> 県立がんセンター【都道府県拠点】 加古川中央市民病院 	<ul style="list-style-type: none"> 県立加古川医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 明石医療センター 明石市立市民病院 高砂市民病院
北播磨	北播磨	<ul style="list-style-type: none"> 北播磨総合医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 市立西脇病院 	<ul style="list-style-type: none"> 市立加西病院
播磨姫路	中播磨	<ul style="list-style-type: none"> 姫路赤十字病院 姫路医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 県立はりま姫路総合医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 姫路中央病院 姫路聖マリア病院
	西播磨	<ul style="list-style-type: none"> 赤穂市民病院【地域がん診療病院】 		
但馬	但馬	<ul style="list-style-type: none"> 公立豊岡病院 		<ul style="list-style-type: none"> 公立八鹿病院
丹波	丹波	<ul style="list-style-type: none"> 県立丹波医療センター【特例型】 		
淡路	淡路	<ul style="list-style-type: none"> 県立淡路医療センター 		

3 がん診療体制

○小児がん拠点病院(国指定)

- ・ 県立こども病院

○近畿ブロック小児がん連携病院(近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会指定)

区 分	医 療 機 関 名
地域の小児がん診療を行う連携病院	神戸大学医学部附属病院、県立尼崎総合医療センター
特定のがん種等についての診療を行う連携病院	県立がんセンター、県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター
小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院	兵庫医科大学病院、神戸市立西神戸医療センター、明石市立市民病院、加古川中央市民病院、北播磨総合医療センター、姫路赤十字病院

○がんゲノム医療拠点病院(国指定)

- ・ 県立がんセンター
- ・ 神戸大学医学部附属病院

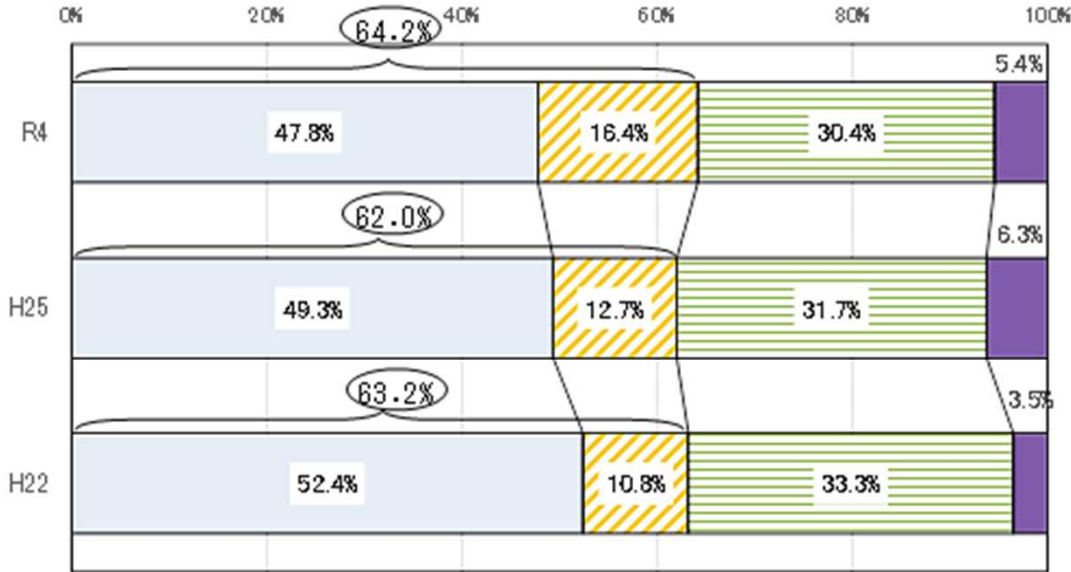
○がんゲノム医療連携病院

医療機関名	連携先医療機関名
県立こども病院	神戸大学医学部附属病院
神戸市立医療センター中央市民病院	京都大学医学部附属病院
関西労災病院	大阪大学医学部附属病院
姫路赤十字病院	岡山大学病院
兵庫医科大学病院	近畿大学病院

4 がん対策に関する認識

○がんに対する印象

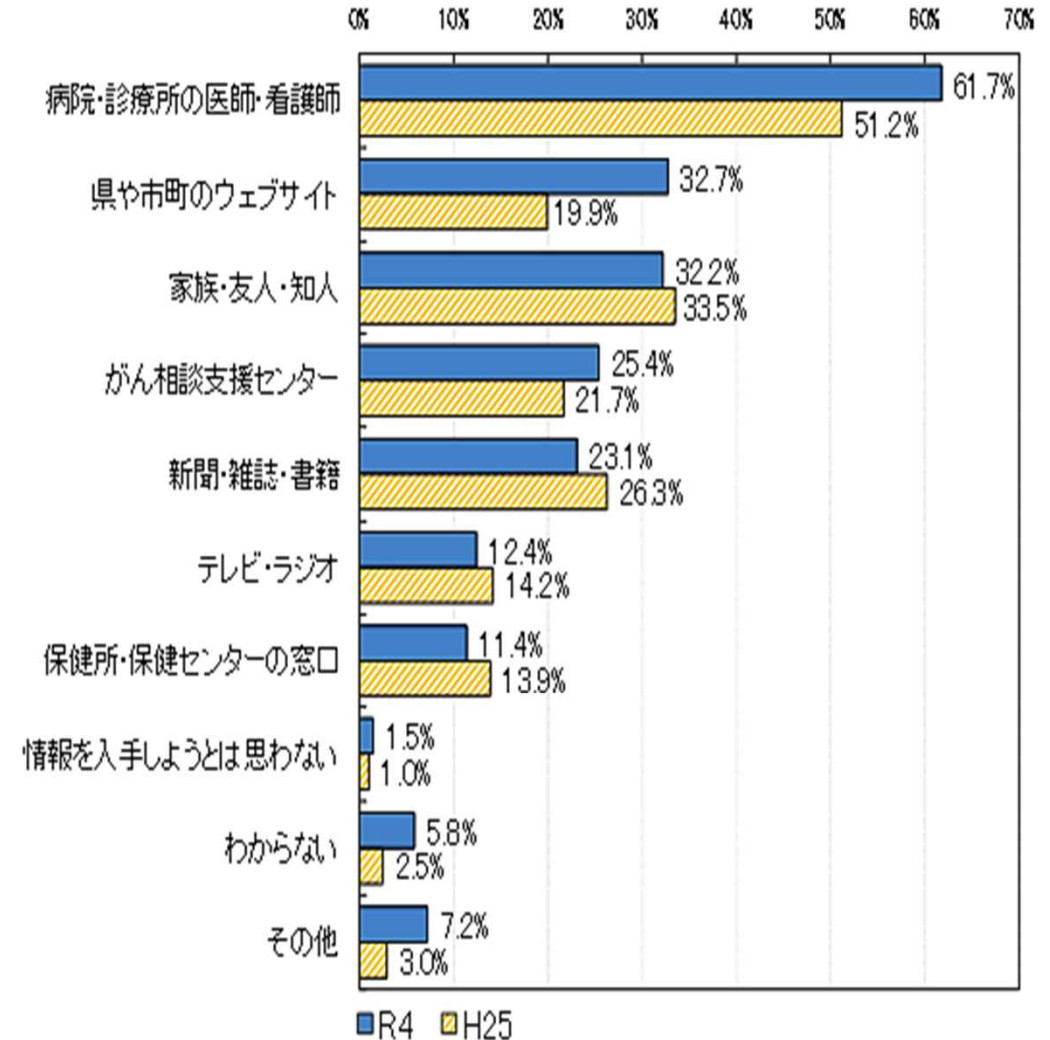
Q あなたは、がんに対してどのような印象をお持ちですか。



- 命に関わる非常に恐ろしい病気である
- ▨ 命に関わるとまでは思わないが、恐ろしい病気である
- ▤ 早期に発見し適切に治療すれば治癒する病気なので、過度に恐れる必要はない
- 他の病気と同様で、がんのみを特別に意識することはない

○がんに関する情報の入手先

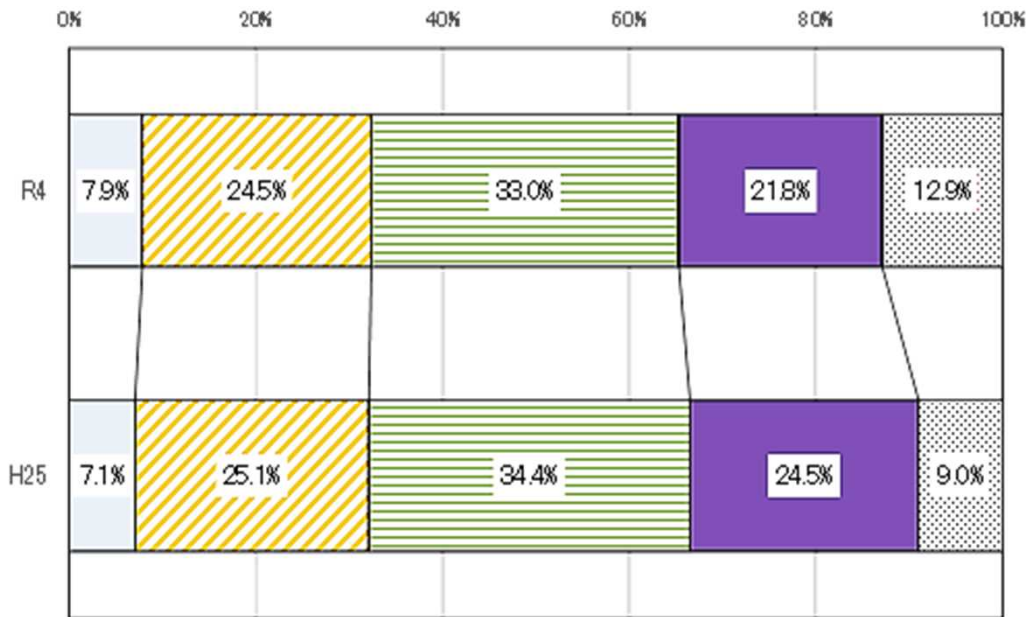
Q あなたは、がんに関して、検診やがん治療法、がん診療を行っている病院について、どこで情報を入手しようと思いませんか。



4 がん対策に関する認識

○がん罹患時等の就労環境

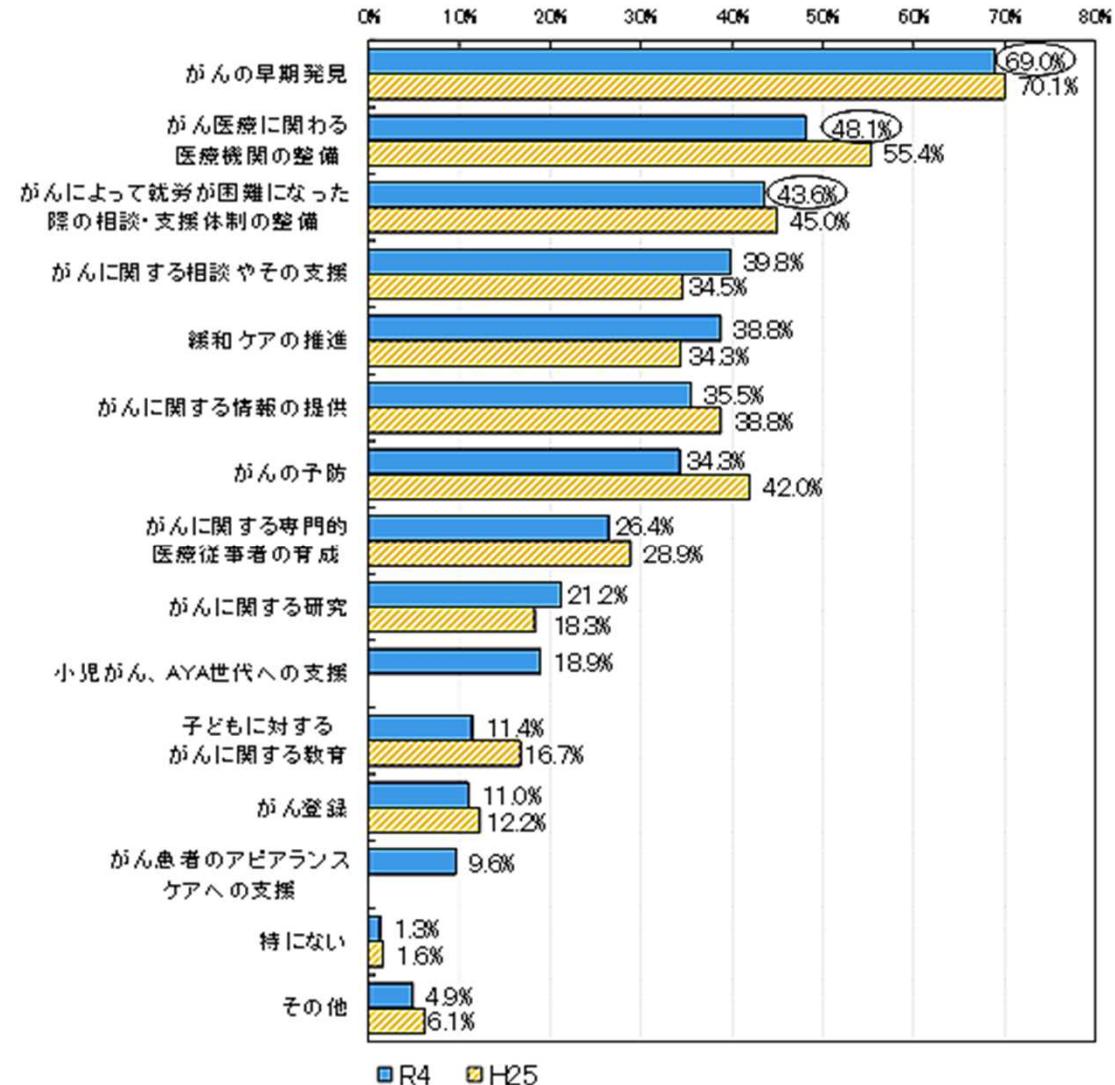
Q がんの治療や検査のために2週間に一回程度病院に通う必要がある場合、働きつづけられる環境だと思いますか。



□ そう思う ■ どちらかといえばそう思う
 □ どちらかといえばそう思わない ■ そう思わない
 ■ わからない

○県のがん対策

Q がん対策について、県としてどういったことに力を入れてほしいと思いますか。

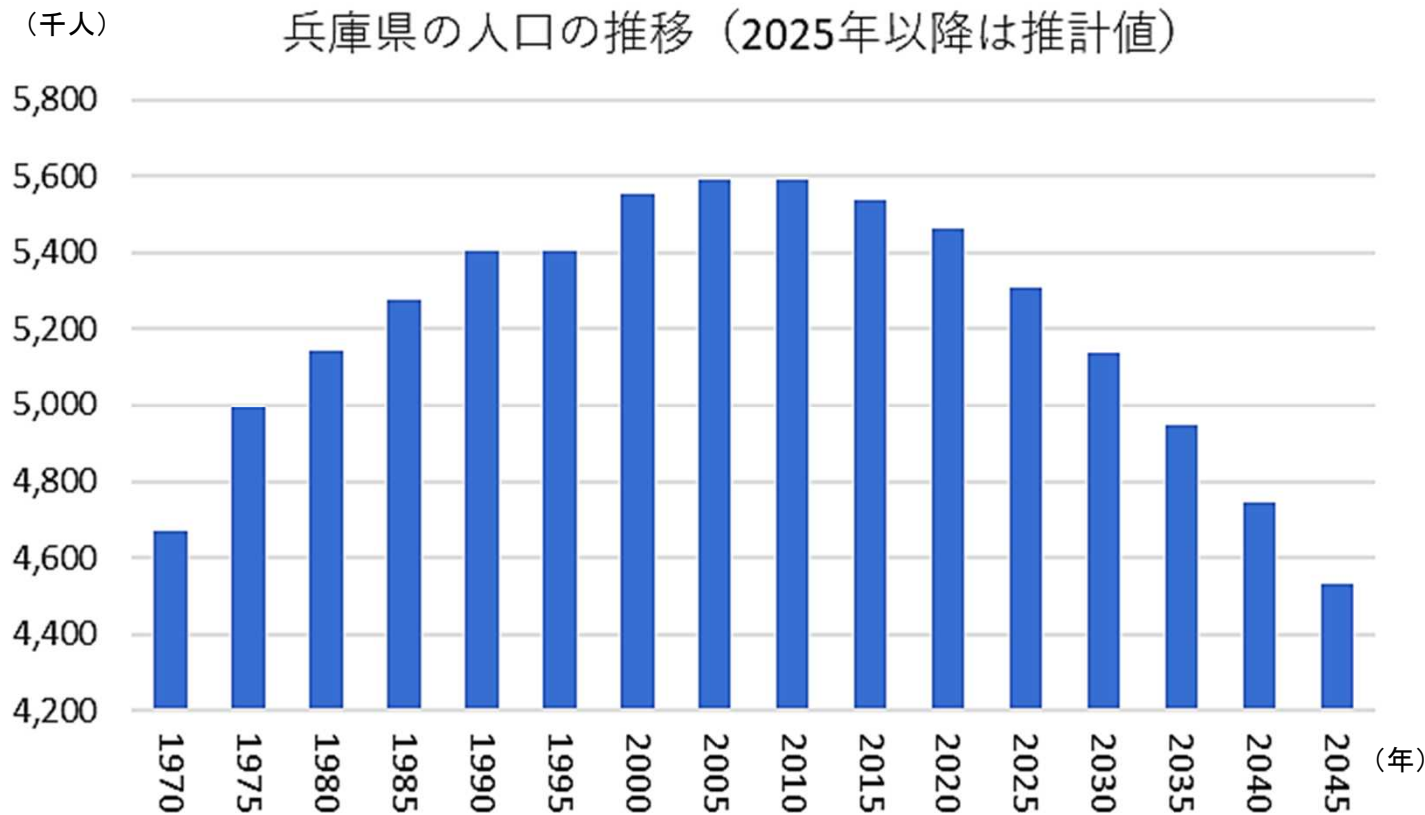


■ R4 ■ H25

(参考) 兵庫県の人口の現状と将来推計

・2009年の560万人を境に減少に転じ、本格的な人口減少社会に入った。人口は今後も減り続ける見込み。

○兵庫県の人口の推移



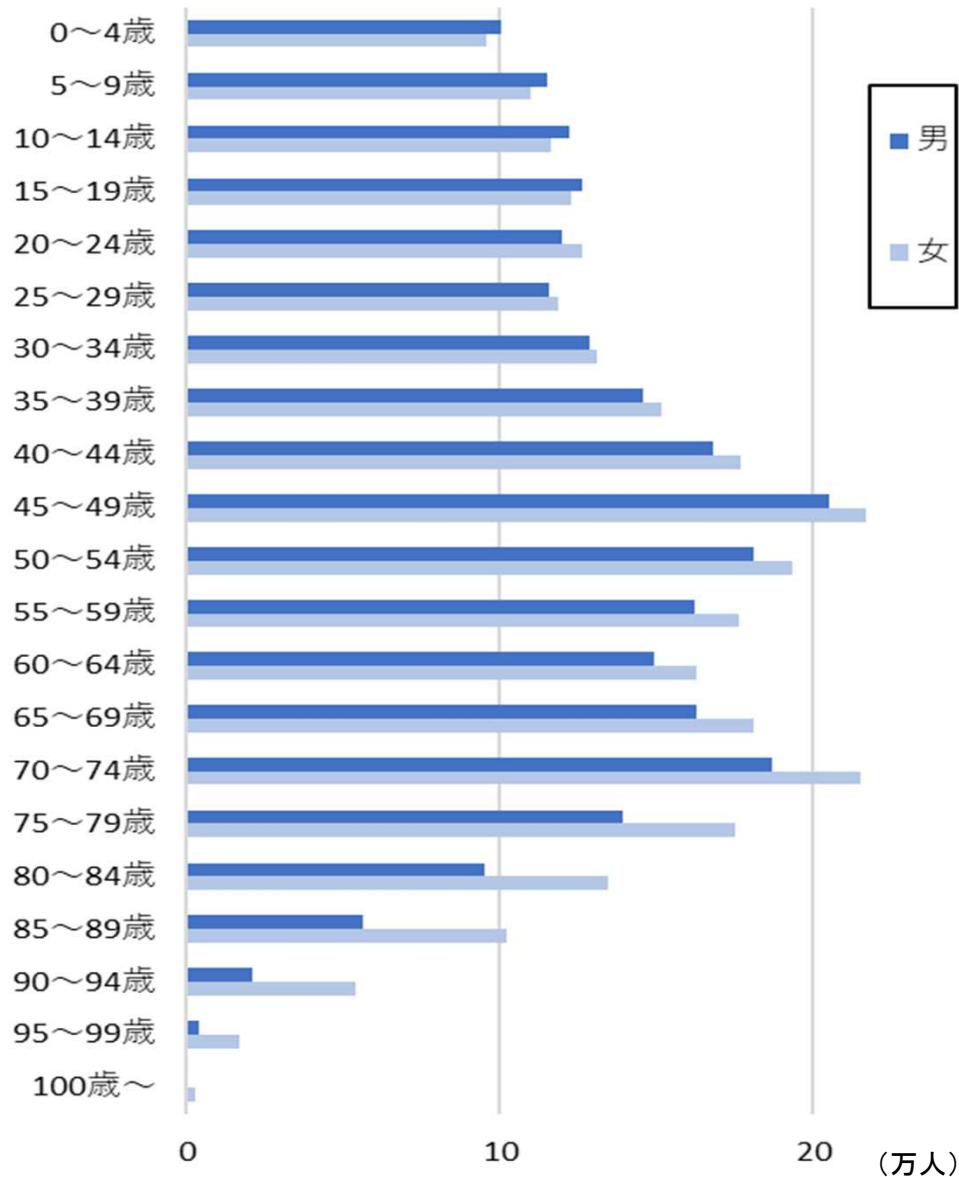
年次	総人口
1970	4,667,928
1975	4,992,140
1980	5,144,892
1985	5,278,050
1990	5,405,040
1995	5,401,877
2000	5,550,574
2005	5,590,601
2010	5,588,133
2015	5,534,800
2020	5,465,002
2025	5,306,083
2030	5,139,095
2035	4,948,778
2040	4,742,647
2045	4,532,499

総務省統計局 「国勢調査」

国立社会保障・人口問題研究所 「日本の地域別将来推計人口」(2018年推計)

(参考) 兵庫県の人口の現状と将来推計

○年齢階層別人口(令和2年)



年齢 (5歳階級)	総数	男	女
総数	5,465,002	2,599,756	2,865,246
0～4歳	196,475	100,615	95,860
5～9歳	225,034	115,268	109,766
10～14歳	238,696	122,259	116,437
15～19歳	249,139	126,328	122,811
20～24歳	245,645	119,675	125,970
25～29歳	234,214	115,518	118,696
30～34歳	259,573	128,811	130,762
35～39歳	297,280	145,578	151,702
40～44歳	344,704	167,862	176,842
45～49歳	421,487	204,929	216,558
50～54歳	374,245	180,698	193,547
55～59歳	338,016	161,950	176,066
60～64歳	311,560	148,921	162,639
65～69歳	343,794	162,876	180,918
70～74歳	401,579	186,558	215,021
75～79歳	314,388	139,155	175,233
80～84歳	229,724	95,143	134,581
85～89歳	158,457	56,058	102,399
90～94歳	74,751	20,812	53,939
95～99歳	20,546	3,899	16,647
100歳～	3,304	382	2,922

※年齢不詳を除く

第5次兵庫県がん対策推進計画の目標達成状況

1 全体目標

(1) がんによる罹患者数・死亡者減少の実現

○がんの年齢調整罹患率 全国10位以内(R2(2020)年値)

	H27	H28	H29	H30	R1
兵庫県	390.3	413.3	393	395.1	397.9
全国順位	37位	33位	27位	33位	32位
全国	362.2	402.0	388.9	385.1	387.4

○がんによる75歳未満年齢調整死亡率が全国平均より5%以上低い状態(R3(2021)年値)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
兵庫県	75.3	73.4	69.6	67.8	69.0	66.9
全国	76.1	73.6	71.6	70.0	69.6	67.4
全国値との差の割合	1.1%	0.3%	2.8%	3.1%	0.9%	0.7%

(2) がんにも罹患しても尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

個別目標における「医療体制の充実」を参照

2 個別目標

(1) 全体の達成状況

評価		個数	%
◎	目標値を達成	16	41
○	目標値は達成していないが、現状値が計画策定時と比較して改善したもの	19	49
▲	目標値を達成しておらず、現状値の改善も確認できないもの	4	10

(2) 詳細

項目	目標 (括弧内は計画策定時の現状値)	達成状況	評価
がん予防の推進	日常生活における歩数の増加 ①男性：9,000歩 (H28:7,782歩) ②女性：8,100歩 (H28:6,813歩)	①男性：7,405歩 (R4) ②女性：6,561歩 (R4)	▲ ▲
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少 ①男性：10% (H28:14.5%) ②女性：5% (H28:10.3%)	①男性：13.8% (R3) ②女性：9.0% (R3)	○ ○
	1日あたりの食塩摂取量の減少(20歳以上) 8g未満 (H28:9.6g)	9.8g (R3)	▲
	1日あたりの野菜摂取量の増加(20歳以上) 350g以上 (H28:275.4g)	303.5g (R3)	○

	受動喫煙の機会を有する者の割合減少 ①職場：0% (H28:24.8%) ②飲食店：0% (H28:42.0%) ③行政機関：0% (H28:4.5%) ④医療機関：0% (H28:4.6%) ⑤家庭：3% (H28:16.0%)	①21.6% (R3) ②17.3% (R3) ③3.5% (R3) ④4.6% (R3) ⑤8.0% (R3)	○ ○ ○ ▲ ○
	喫煙率 ①男性成人：19% (H28:24.8%) ②女性成人：4% (H28:7.1%)	①23.7% (R3) ②4.0% (R3)	○ ◎
	未成年者の喫煙率 ①中1男子：0% (H28:0%) ②高3男子：0% (H28:2.0%) ③中1女子：0% (H28:0.1%) ④高3女子：0% (H28:3.1%)	①0% (R3) ②0% (R3) ③0% (R3) ④0% (R3)	◎ ◎ ◎ ◎
	感染に起因するがん対策の推進	がんの原因となりうる感染に関する知識の普及啓発を実施	○
	がん登録情報の利活用	法律に基づくがん情報の提供や「兵庫県のがん」(冊子)や兵庫県がん診療連携協議会ホームページなどによる情報公開を実施	◎
早期発見の推進	がん検診受診率 50% (H28:胃 35.9%、肺 40.7%、大腸 39.8%、乳 40.6%、子宮頸 38.1%)	胃 43.0%、肺 44.2%、大腸 43.2%、乳 42.9%、子宮頸 39.0% (R4)	○
	20歳の市町子宮頸がん検診受診率 15% (H28:8.8%)	12.3% (R3)	○
	市町がん検診における要精検者の精密検査受診率 90%以上 (H27:胃 81.9%、肺 79.7%、大腸 66.0%、乳 67.9%、子宮頸 70.7%)	胃 77.6%、肺 81.5%、大腸 66.6%、乳 90.1%、子宮頸 76.5% (R2)	○
	全ての市町におけるがん検診事業評価のためのチェックリストの活用 (H28:胃 39市町、肺 40市町、大腸 41市町、乳 33市町、子宮頸 28市町)	胃 39市町、肺 40市町、大腸 41市町、乳 33市町、子宮頸 28市町 (R4)	◎
	全ての市町の検診委託仕様書に精度管理項目を明記 (H28:胃 12/39市町、肺 13/40市町、大腸 13/41市町、乳 11/33市町、子宮頸 11/28市町)	胃 18/39市町、肺 19/40市町、大腸 18/41市町、乳 17/33市町、子宮頸 14/28市町 (R4)	○
医療体制の充実	肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 全国値以下 (2021年) (H27(2015):兵庫県 5.9、全国 5.4)	兵庫県 4.0、全国 3.7 (R3(2021))	○
	すべての国指定がん診療連携拠点病院に学会等が認定する専門医(放射線治療専門医、がん薬物療法専門医、がん治療認定医)を複数部門配置 14病院 (H29:12病院)	18病院 (R3)	◎
	拠点病院におけるキャンサーボード開催回数の増加 (H29.6~7:961回)	3,580回 (R3.1~12:国指定)	— ※集計期間等変更のため

拠点病院における専門性の高い医師・看護師の配置状況を毎年公表	県ホームページで毎年公表	◎
国が認定する緩和ケア研修修了者数 6,400人 (H29.3:4,027人)	7,651人 (R5.3)	◎
自施設のがん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了率 ①国指定: 100% (H29.3:83.6%) ②県指定: 90% (H29.3:72.4%)	①92.0% (R5.3) ②88.6% (R5.3)	○ ○
がん疼痛緩和指導管理料届出医療機関数 550機関 (H29.3:358機関)	484機関 (R5.3)	○
がん患者指導実施件数 (2021年) 200 (H27:170.2)	411.2 (R3(2021))	◎
緩和ケアに関する地域連携を推進するため、地域の多施設が開催する他職種連携カンファレンスへの参加増加 (H27.8~H28.7:57回)	165回 (R3.1~12)	◎
5年以内に、国指定拠点病院において緩和ケアの機能を十分に発揮できるように、院内のコーディネイト機能や、緩和ケアの質を評価し改善する機能を担う体制を整備し、第三者を加えた評価体制の導入	院内の緩和ケアに係る情報を把握し、検討・改善する場を設置。また、兵庫県がん診療連携協議会緩和ケア部会において、緩和ケア提供体制の医療機関相互による評価実施を検討	○
多職種による在宅医療・介護サービス推進のための地域ネットワークの構築支援 (H28:がん患者在宅看取率 17.9% (老健、老人ホーム含む) 14.1%(自宅のみ) H29.4:在宅療養支援診療所 853施設)	多職種間連携システム(ハローワーク)の導入 32地区 (R4) 若年者の在宅ターミナルケア支援 26市町 (R4) がん患者在宅看取り率 (R3) 31.2% (老健、老人ホーム含む) 27.1% (自宅のみ) 在宅療養支援診療所 (R5.5) 951施設	◎
患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制の実現	全ての2次医療圏にがん相談支援センターを設置	◎
患者が自分の症状、治療等を学ぶことができる環境の整備	国、県、民間などが行うキャンペーンや公開講座、ホームページによる情報提供など様々な形で実施	○
家族についても、患者の病状を正しく理解し、心の変化、支える方法などに加え、家族自身も心身のケアが必要であることを学ぶことのできる環境の整備		
国の動向を踏まえ、ハローワーク等と連携し、就労支援を推進するための意見交換の場を定期的に設定	ハローワーク (神戸、明石、姫路)と拠点病院の連携による「長期療養者等就職支援事業」の実施	◎
教員等指導者のがん教育に関するスキルアップを図るとともに、がん専門医やがん患者・経験者等の外部講師等との連携体制を構築	がん教育に関する講演会等の実施とともに、外部講師の情報提供などの体制整備を実施	◎

第6次兵庫県がん対策推進計画の策定について（骨子案）

基本的方針

- 1 第5次兵庫県がん対策推進計画（現計画）をもとに、国の第4期がん対策推進基本計画（新計画）を基本（がん対策基本法第12条第1項）にし、構成や内容等を定める。
- 2 健康づくり審議会対がん戦略部会で審議された内容、部会員の意見を考慮する。
- 3 現計画における目標達成状況や、がんを取り巻く社会情勢の変化等を踏まえつつ、新たに数値目標の設定・見直し等を含め、現計画の内容の充実を図る。

国の第4期がん対策推進基本計画の主な改定内容

- 1 **がん予防の分野**・がん検診受診率の目標の引き上げ（50%→60%）
- 2 **がん医療の分野**
 - (1) 医療提供体制等・均てん化推進とともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進
 - (2) 緩和ケア・引き続き「がんと共生」分野に記載したうえで、緩和ケアの提供体制の整備をより一層推進する観点から、「がん医療」の分野においても記載
- 3 **がんと共生の分野**
 - (1) 「緩和ケア」の項目を、「がんと共生」分野から「がん医療」の分野へ移行
 - (2) 「アピアランスケア」、「がん診断後の自殺対策」が新たな項目として追加
- 4 **これを支える基盤の整備の分野**
 - (1) がん登録について、「がん医療」の分野から「これを支える基盤の整備」の分野へ移行
 - (2) 「患者・市民参画の推進」、「デジタル化の推進」が新たな項目として追加
- 5 **その他**
 - (1) 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として、「感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策」が新たな項目として追加
 - (2) 施策の評価にあたり、ロジックモデルを作成・活用（R5,6末現在作成中）

健康づくり審議会対がん戦略部会等での主な意見

- 1 **がん検診受診率の向上**
 - (1) がんの予防と早期発見のためには、県民への啓発が重要である。
 - (2) がん検診受診率を60%とし、受診率と受診率向上施策を公開すること
- 2 **緩和ケア**
拠点病院の医師の研修会への参加は進んでいるが、地域医療機関の医師の参加が不十分である。
- 3 **がん相談支援センター**
 - (1) 県民への周知の徹底し、さらなる活用を図るとともに、対面での相談を推進すること
 - (2) 拠点病院でのピアサポート活動を活発化させること
- 4 **就労支援**
 - (1) かかりつけ医でも、患者等に対し、相談・支援体制について情報提供を行うこと
 - (2) 働きたいと思うのは人間の本質なので、県事業（三大疾病療養者の治療と仕事の両立支援事業）を一層推進すること
- 5 **医療機関相互の連携**
拠点病院と地域の医療機関の連携が重要。医療機関相互のネットワークづくりも必要である。
- 6 **医療提供体制**
 - (1) ゲノム医療や希少がん、難治性のがんについては、機能分化や役割分担を明確化すること
 - (2) 国の計画と同様、「デジタル化」を追記すること
- 7 **自殺対策**
国の計画と同様、「がん患者の自殺対策」を追記すること
- 8 **その他**
 - (1) ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の考え方の周知が必要である。
 - (2) ピアサポート実施件数、感染症に起因するがんのウイルス・ワクチン接種件数を公開すること

第5次がん対策推進計画（現計画）の目標達成状況

《全体目標》

○がんによる罹患者、死亡者減少の実現

（資料2の内容を再掲）

年齢調整罹患率が全国10位以内(R2年値)

	H27	H28	H29	H30	R1
兵庫県	390.3	413.3	393	395.1	397.9
全国順位	37位	33位	27位	33位	32位
全国	362.2	402.2	388.9	385.1	387.4

75歳未満年齢調整死亡率が全国平均より5%以上低い状態(R3年値)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
兵庫県	75.3	73.4	69.6	67.8	69.0	66.9
全国	76.1	73.6	71.6	70.0	69.6	67.4
全国値との差の割合	1.1%	0.3%	2.8%	3.1%	0.9%	0.7%

《個別目標》（抜粋）

（○：目標未達も数値改善、▲：未達成）

	項目	目標値	策定時		現状値		評価	
			数値	年度	数値	年度		
がん予防の推進	日常生活における歩数の増加	男性：9,000歩 女性：8,100歩	7,782歩 6,813歩	H28	7,405歩 6,561歩	R4	▲ ▲	
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	男性：10% 女性：5%	14.5% 10.3%	H28	13.8% 9.0%	R3	○ ○	
	1日あたりの食塩摂取量の減少（20歳以上）	8g未満	9.6g	H28	9.8g	R3	▲	
	1日あたりの野菜摂取量の増加（20歳以上）	350g以上	275.4g	H28	303.5	R3	○	
	受動喫煙の機会を有する者の割合減少（職場）	(職場)	0%	24.8%	H28	21.6%	R3	○ ○ ○ ○
		(飲食店)	0%	42.0%		17.3%		
		(行政機関)	0%	4.5%		3.5%		
(医療機関)		0%	4.6%	4.6%				
(家庭)	3%	16.0%	8.0%					
男性成人の喫煙率	19%	24.8%	H28	23.7%	R3	○		
早期発見の推進	がん検診受診率	50%	35.9%(胃) 40.7%(肺) 39.8%(大腸) 40.6%(乳) 38.1%(子宮頸)	H28	43.0%(胃) 44.2%(肺) 43.2%(大腸) 42.9%(乳) 39.0%(子宮頸)	R4	○	
	20歳の市町子宮頸がん検診受診率	15%	8.8%	H28	12.3%	R3	○	
	市町がん検診における要精検者の精密検査受診率	90%以上	81.9%(胃) 79.7%(肺) 66.0%(大腸) 67.9%(乳) 70.7%(子宮頸)	H27	77.6%(胃) 81.5%(肺) 66.6%(大腸) 90.1%(乳) 76.5%(子宮頸)	R2	○	
	全ての市町の検診委託仕様書に精度管理項目を明記	全市町	12/39市町(胃) 13/40市町(肺) 13/41市町(大腸) 11/33市町(乳) 11/28市町(子宮頸)	H28	18/39市町(胃) 19/40市町(肺) 18/41市町(大腸) 17/33市町(乳) 14/28市町(子宮頸)	R4	○	
医療体制の充実	肝がんの75歳未満年齢調整死亡率	全国値以下(R3)	県：5.9 全国：5.4	H27	県：4.0 全国：3.7	R3	○	
	拠点病院において、自施設のがん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了率	国指定 県指定	100% 90%	H29.3 H29.3	92.0% 88.6%	R5.3 R5.3	○ ○	
	がん性疼痛緩和指導管理料届出医療機関数		550	H29.3	358	484	R5.3	○

※その他の数値目標項目は、目標値を達成

第6次兵庫県がん対策推進計画の骨子案

<構成>

第1章 計画の趣旨

現計画の目標達成状況、計画の位置づけ 等

第2章 兵庫県の概況

がんの罹患率・死亡率、がん検診の受診状況、がん診療体制 等

第3章 基本理念及び改定の視点

基本理念、医療者・事業者・行政等関係者の役割、計画改定の視点 等

第4章 全体目標

- 1 がんによる罹患率・死亡率の減少の実現
- 2 がん罹患しても尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第5章 分野別施策及び個別目標

第1節 がん予防の推進

- 1 生活習慣改善の推進
- 2 たばこ対策の充実
- 3 感染症に起因するがん対策の推進

第2節 早期発見の推進

- 1 がん検診機会の確保と受診促進支援
- 2 適切ながん検診の実施

第3節 医療体制の充実

- 1 個別がん対策の推進
- 2 医療体制の強化
- 3 がん患者の療養生活の質の維持向上

第4節 がん患者を支える社会の構築

- 1 就労支援体制の構築
- 2 がん教育の推進
- 3 **がん患者の自殺対策（新設）**
- 4 全国がん登録等の推進（第5章第1節から移行）

第6章 がん対策を総合的かつ計画的に推進するための事項

- 1 関係者等の意見の把握と反映
- 2 **感染症発生・まん延時や災害等を見据えた対策（新設）**
- 3 必要な財源措置の実施と予算の効率化・重点化
- 4 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価
- 5 計画の見直し

<計画期間>

令和6年度～令和11年度（6年間）

<施策評価>

ロジックモデルを策定し、活用

「デジタル技術の活用等」を盛り込む

・「デジタル技術の活用等」を盛り込む
・ACPについて触れる

<骨子案の考え方>

<構成>

○ 全体構成

国の第4期がん対策推進基本計画（新計画）の構成（全体目標、分野別施策）は変わっていないため、県の新計画の構成も現計画を踏襲する。

○ 第1章（計画の趣旨）から第4章（全体目標）までの記載内容

現計画と同様、引き続き、計画策定の趣旨や位置づけ、計画の構成等をはじめ、がんによる罹患率や死亡率等のがんを取り巻く現状に関する各種データ等を掲載する。また、計画に掲げた数値目標の達成状況等も盛り込む。

○ 全体目標と個別目標

・ 全体目標

現計画と目指すところは同じであることから、現計画を踏襲

・ 個別目標

がんを取り巻く状況や数値目標の達成状況等を踏まえ、個別に目標とする項目を定め、数値目標として設定

○ 新たに盛り込む項目・内容

・ 第5章第4節に、「がん患者の自殺対策」を項目として追加

がん患者の自殺は、がん対策における重要な課題であることから、新たに項目として追加し、必要な対応を検討する。

・ 第5章第2節及び第3節に、「デジタル技術の活用等」を追記

デジタル化の推進は多くの分野、多方面で推進されていることから、関係箇所に「デジタル技術の活用」や「オンライン化の推進」などを盛り込み、取り組み内容の充実を図る。

・ 第6章に、「感染症発生・まん延時や災害等を見据えた対策」を項目として追加

感染症発生時等の状況下においても必要ながん医療を提供できるよう、県の保健医療計画における新興感染症に係る医療体制の整備と整合を取りながら、新たに項目として追加

○ 記載箇所の変更（位置づけの変更）

「全国がん登録等の推進」については、現計画の策定時点（H29）においてがん登録制度が始まって間もない時期であったが、データも集積され、登録情報の内容が充実してきているため、その利活用を図る観点から、記載場所を第5章第1節から第5章第4節へ移す。

○ その他

がん患者等に対する相談支援の充実や就労支援、医療機関相互の連携など医療提供体制の充実等については、現計画で記載されている箇所において、それぞれ対応する。

<計画期間>

国の第4期がん対策推進基本計画（新計画）の計画期間（令和5年度～令和10年度）を考慮するとともに、県の保健医療計画や健康づくり推進実施計画など他の関連する計画との調和を保つため、計画期間を6年間とする。

<施策評価>

計画に盛り込む各分野の施策の効果を正しく評価するため、国の第4期がん対策推進基本計画（新計画）で策定されるロジックモデルをもとに、公表されている統計データや調査結果等を活用して、兵庫県版のロジックモデルを策定する。

指標数の設定に当たっては、管理可能な数にとどめるとともに、地域の特性等にも留意する。