

第4次静岡県がん対策推進計画の指標（案）【暫定版】

区分		第3次計画				第4次計画			目標値設定の考え方
柱名	戦略区分	数値目標項目	基準値	最新値	目標値	数値目標項目（案）	基準値	目標値（案）	
全体目標	①	男女合わせた成人の喫煙率（喫煙習慣のある人の割合）	20.1%（2016年）	18.6%（2019年）	12%（2022年）	男女合わせた成人の喫煙率（喫煙習慣のある人の割合）	令和5年10月頃公表予定	次期「ふじのくに健康増進計画」と整合	・関連計画と指標を整合
	②	がん検診のある5つのがんの県内の罹患者のうち、上皮内がん及び限局がんの罹患者の占める割合	胃がん：51.7% 肺がん：30.6% 大腸がん：44.9% 乳がん：61.4% 子宮がん：78.3% （2013年）	胃がん：54.0% 肺がん：35.7% 大腸がん：55.8% 乳がん：62.8% 子宮がん：76.2% （2020年）	胃がん：60% 肺がん：40% 大腸がん：55% 乳がん：70% 子宮がん：85% （2023年）	がん検診のある5つのがんの県内の罹患者のうち、上皮内がん及び限局がんの罹患者の占める割合	胃がん：54.0% 肺がん：35.7% 大腸がん：55.8% 乳がん：62.8% 子宮がん：76.2% （2020年）	胃がん：65% 肺がん：45% 大腸がん：65% 乳がん：70% 子宮がん：85%	・数値改善につき、がん検診の受診率向上の取組を継続するため変更 ・胃、肺、大腸がんの目標値を引上げ ・それ以外は、現計画の目標値を維持
	③	県内の年間がん死亡者数	10,721人（2016年）	10,920人（2021年）	11,800人（2023年）	県内の年間がん死亡者数	10,920人（2021年）	11,800人（2029年）	・将来推計人口と人口動態統計に基づき、がん死亡者数を試算（前回値を維持）
	④	対県標準化死亡比 最大地域と最小地域の比較倍率	1.36倍（2011～15年）	1.29倍（2016～20年）	1.20倍（2017～21年）	対県標準化死亡比の最大地域と最小地域の比較倍率	1.29倍（2016～20年）	1.20倍	・現計画で目標値未達成のため、引き続き、目標値を維持
	⑤	働いている県民のうちがんと診断されてから依願退職又は解雇となった者の割合	34.6%（2013年）	—	30.0%未満（2023年）	長期療養者就職支援事業におけるがん患者失職率	58.0%（2022年）	30.0%未満（2029年）	・指標の把握方法を静岡がんセンター調査から静岡労働局調査（長期療養者就職支援事業）に変更
	⑥	学校保健計画に位置づけたがん教育を実施した小学校・中学校・高等学校の割合	7.3%（2017年）	44%（2021年）	100%（2023年）	学校保健計画に位置づけたがん教育を実施した小学校・中学校・高等学校の割合	44%（2021年）	100%（2029年）	・現計画で目標値未達成のため、引き続き、目標値を維持
I がんの予防と早期発見の推進	1	喫煙により補導される学生の人数	1,269人（2016年）	826人（2022年）	300人（2023年）	喫煙により補導される学生の人数	826人（2022年）	300人（2029年）	・現計画で目標値未達成のため、引き続き、目標値を維持
	1	肺がんの年齢調整罹患率（10万人あたり）	37.2（2013年）	37.8（2019年）	30以下（2023年）	肺がんの年齢調整罹患率（10万人あたり）	37.8（2019年）	30以下（2029年）	・現計画で目標値未達成のため、引き続き、目標値を維持
	1	受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関 11.0% 医療機関 10.2% 職場 29.3% 家庭 6.4% 飲食店 44.7% （2016年）	行政機関 2.0% 医療機関 1.7% 職場 17.9% 家庭 15.8% 飲食店 16.2% （2022年）	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 0% 家庭 3% 飲食店 15% （2022年）	受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関 2.0% 医療機関 1.7% 職場 17.9% 家庭 15.8% 飲食店 16.2% （2022年）	次期「ふじのくに健康増進計画」と整合	・関連計画と指標を整合
	2	20歳以上の県民の1日当たり野菜摂取量	270.2g（2016年）	令和5年7月頃公表予定	350g以上（2022年）	20歳以上の県民の1日当たり野菜摂取量	令和5年7月頃公表予定	次期「ふじのくに健康増進計画」と整合	・関連計画と指標を整合
	2	20歳以上の県民の1日当たり食塩摂取量（男性）	10.6g（2016年）	令和5年7月頃公表予定	8.0g未満（2022年）	20歳以上の県民の1日当たり食塩摂取量（男性）	令和5年7月頃公表予定	次期「ふじのくに健康増進計画」と整合	・関連計画と指標を整合
		20歳以上の県民の1日当たり食塩摂取量（女性）	9.2g（2016年）		7.0g未満（2022年）	20歳以上の県民の1日当たり食塩摂取量（女性）			
	2	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している県民の割合（男性）	11.9%（2016年）	令和5年7月頃公表予定	10%（2022年）	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している県民の割合（男性）	令和5年7月頃公表予定	次期「ふじのくに健康増進計画」と整合	・関連計画と指標を整合
		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している県民の割合（女性）	8.3%（2016年）		6.4%（2022年）	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している県民の割合（女性）			
	2	運動習慣のある県民の割合（男性）	20～64歳：20.0% 65歳以上：37.7% （2016年）	令和5年7月頃公表予定	20～64歳：36% 65歳以上：58% （2022年）	運動習慣のある県民の割合（男性）	令和5年7月頃公表予定	次期「ふじのくに健康増進計画」と整合	・関連計画と指標を整合
		運動習慣のある県民の割合（女性）	20～64歳：16.7% 65歳以上：31.4% （2016年）		20～64歳：33% 65歳以上：48% （2022年）	運動習慣のある県民の割合（女性）			
	2	肥満者の割合の減少（20～60歳代男性）	25.1%（2016年）	令和5年7月頃公表予定	22%（2022年）	肥満者の割合の減少（20～60歳代男性）	令和5年7月頃公表予定	次期「ふじのくに健康増進計画」と整合	・関連計画と指標を整合
		肥満者の割合の減少（40～60歳代女性）	15.2%（2016年）		15%（2022年）	肥満者の割合の減少（40～60歳代女性）			
3	肝炎ウイルス検査の受検者数	B型40,492人 C型40,050人 （2016年）	B型33,235人 C型33,642人 （2021年）	B型C型共に40,000人以上 （2023年）	肝炎ウイルス検査の受検者数	B型33,235人 C型33,642人 （2021年）	次期「静岡県肝炎対策推進計画」と整合	・関連計画と指標を整合	
4	胃がん検診受診率	42.6%（2016年）	42.9%（2019年）	肺がん検診は60%以上 胃、大腸、乳、子宮頸がん検診は50%以上 （2023年）	胃がん検診受診率	42.9%（2019年）	各がん検診60%以上 （2029年）	・国計画を基に、目標値を引上げ（国は、全てのがん検診の受診率目標を50%→60%に変更）	
	肺がん検診受診率	52.4%（2016年）	52.1%（2019年）		肺がん検診受診率	52.1%（2019年）			
	大腸がん検診受診率	43.5%（2016年）	44.7%（2019年）		大腸がん検診受診率	44.7%（2019年）			
	乳がん検診受診率	45.4%（2016年）	46.6%（2019年）		乳がん検診受診率	46.6%（2019年）			
	子宮頸がん検診受診率	43.2%（2016年）	44.0%（2019年）		子宮頸がん検診受診率	44.0%（2019年）			
4	胃がん精密検査受診率	77.5%（2014年）	71.0%（2019年）	各がん検診90%以上 （2023年）	胃がん精密検査受診率	71.0%（2019年）	各がん検診90%以上 （2029年）	・現計画で目標値未達成のため、引き続き、目標値を維持	
	肺がん精密検査受診率	75.1%（2014年）	82.1%（2019年）		肺がん精密検査受診率	82.1%（2019年）			
	大腸がん精密検査受診率	65.6%（2014年）	66.6%（2019年）		大腸がん精密検査受診率	66.6%（2019年）			
	乳がん精密検査受診率	81.3%（2014年）	84.5%（2019年）		乳がん精密検査受診率	84.5%（2019年）			
	子宮頸がん精密検査受診率	44.4%（2014年）	64.4%（2019年）		子宮頸がん精密検査受診率	64.4%（2019年）			

* 黄色部分は、変更箇所を示す。

区分		第3次計画				第4次計画			目標値設定の考え方
柱名	戦略区分	数値目標項目	基準値	最新値	目標値	数値目標項目(案)	基準値	目標値(案)	
Ⅱ 患者一人ひとりに合わせたがん医療の実現	5	国指定要件を満たすがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院の数	12施設(2017年)	13施設(2023年)	12施設(2023年)	国指定要件を満たすがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院の数	13施設(2023年)	13施設(2029年)	・現計画を踏襲 ・新規指定に伴い1施設増で設定
	6	放射線治療専任加算の施設基準届出病院数	12施設(2017年)	15施設(2022年)	20施設(2023年)	放射線治療専任加算の施設基準届出病院数	15施設(2022年)	21施設(2029年)	・放射線療法の均てん化を推進するため、数値を変更 ・目標値は相談支援センター設置病院を除く国・県指定病院数
	6	がん薬物療法専門医が常勤する国・県指定拠点病院等数	5施設(2017年)	7施設(2022年)	10施設(2023年)	がん薬物療法専門医が常勤する国・県指定拠点病院等数	7施設(2022年)	14施設(2029年)	・薬物療法の均てん化を推進するため、数値を変更 ・目標値は、国指定病院数
	7	国の指針に基づくがんゲノム医療を実施することが可能な県内のがん診療連携拠点病院等の数	0施設(2017年)	9施設(2022年)	3施設(2023年)	県内のがんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院の数	9施設(2022年)	14施設(2029年)	・目標達成に伴い新規設定 ・目標値は、国指定拠点病院数
	11	国が作成する「支持療法に関する診療ガイドライン」を実施している拠点病院等数	0施設(2017年)(未作成)	0施設(2022年)(未作成)	22施設(2023年)	ストーマ外来及びリンパ浮腫外来を設置する国・県指定拠点病院等数	11施設(2023年)	23施設(2029年)	・「支持療法に関する診療ガイドライン」が未作成のため、新規設定 ・対象外来は国計画指標(暫定)より
	13	国の新しい小児がん拠点病院の整備指針を満たす小児がん診療を行う病院の数	0病院(2017年)	1病院(2023年)	1病院(2023年)	国指定要件を満たす小児がん拠点病院の数	1病院(2023年)	1病院(2029年)	・小児がん対策には必要不可欠なため、引き続き、目標値を維持
	16	がん登録における全部位がんのDCN割合	9.8%(2017年)(平成25年症例)	3.1%(2020年)(R2年症例)	20%未満(2023年まで毎年)	がん登録における全部位がんのDCI割合	3.1%(2020年)(R2年症例)	20%未満(2029年まで毎年)	・がん登録のシステム変更に伴い指標名を変更(内容は変更なし)
がん登録における全部位がんのDCO割合		7.1%(2017年)(平成25年症例)	2.4%(2020年)(R2年症例)	10%未満(2023年まで毎年)	がん登録における全部位がんのDCO割合	2.4%(2020年)(R2年症例)	10%未満(2029年まで毎年)	・現計画を踏襲	
がん登録における全部位がんのIM比		2.2(2017年)(平成25年症例)	2.4(2020年)(R2年症例)	2.0以上(2023年まで毎年)	がん登録における全部位がんのMI比	0.42(2020年)(R2年症例)	0.4以上0.45以下(2029年まで毎年)	・がん登録のシステム変更に伴い指標名を変更(MI比はIM比の逆数であり、内容に変更なし)	
Ⅲ のがん患者とそ暮らしの支援	18	がん診療連携拠点病院等に勤務する医師のうち、緩和ケア研修会を修了した者の割合	80%(2017年)	70.9%(2022年)	90%(2023年)	がん診療連携拠点病院等に勤務する医師のうち、緩和ケア研修会を修了した者の割合	70.9%(2022年)	90%(2029年)	・現計画で目標値未達成のため、引き続き、目標値を維持
	18	診療所の医師のうち緩和ケア研修会を修了した者の累計人数	201人(2017年)	250人(2022年)	562人(2023年)	診療所の医師のうち緩和ケア研修会を修了した者の累計人数	250人(2022年)	380人(2029年)	・現計画における実績を基に目標値を変更 ・年10人(過去実績平均)×2倍×6年=120人 ・累計人数260人+120人=380人
	19	がん診療連携拠点病院等の相談支援センター(県内22施設)での年間総相談件数	53,139件(2016年)	54,597件(2022年)	64,000件(2023年)(20%増)	がん診療連携拠点病院等の相談支援センター(県内23施設)での年間総相談件数	54,597件(2022年)	64,000件(2029年)	・現計画で目標値未達成のため、引き続き、目標値を維持
	23	就労相談を実施するがん診療連携拠点病院等	7施設(2017年)	17施設(2022年)	全22施設(2023年)	就労相談を実施するがん診療連携拠点病院等	17施設(2022年)	全23施設	・現計画を踏襲 ・国・県指定病院の新規指定に伴い数値を変更
	23	-	-	-	-	がん患者の就労支援に関する研修受講者数	40人(2022年)	40人(2029年まで毎年)	・総合計画と整合させ目標を新設

* 部は、変更箇所を示す。