

次期がん対策推進基本計画 (令和7年度～令和12年度) について

令和5年度第2回がん対策推進委員会
令和6年2月9日(金)

市民・事業所意識調査の結果 【速報】

※引き続き集計作業中につき、各データは暫定の数値です

調査対象・規模

①市民意識調査

対象：市内在住の住民(20-74歳)から

3,000名を無作為抽出

調査期間：令和5年11月～12月

(郵送配布・回収)

有効回答数：1,005(有効回答率：33.5%)

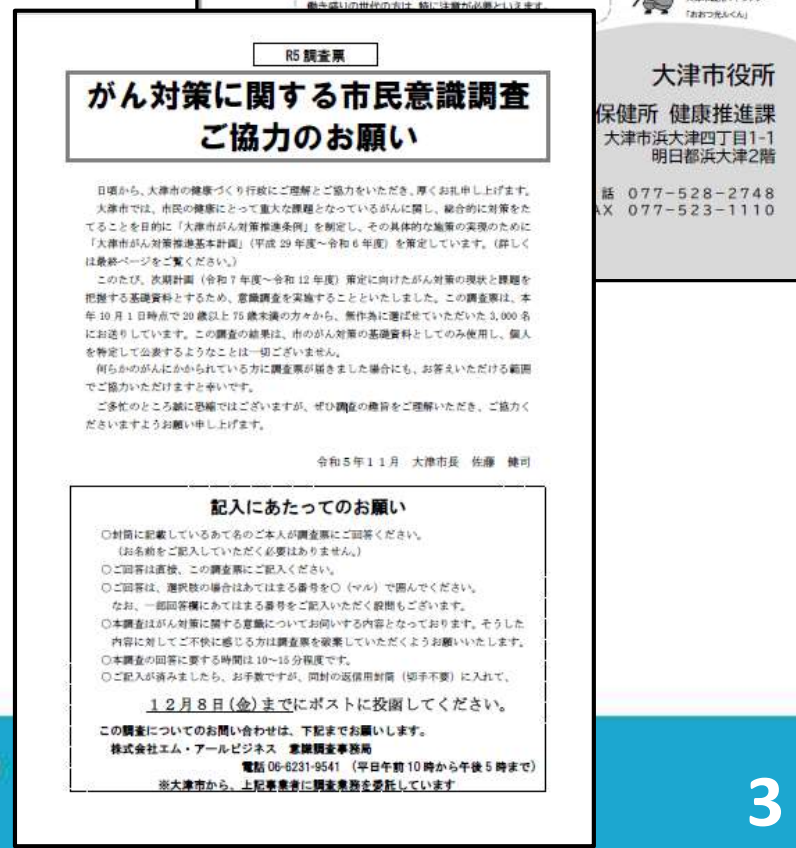
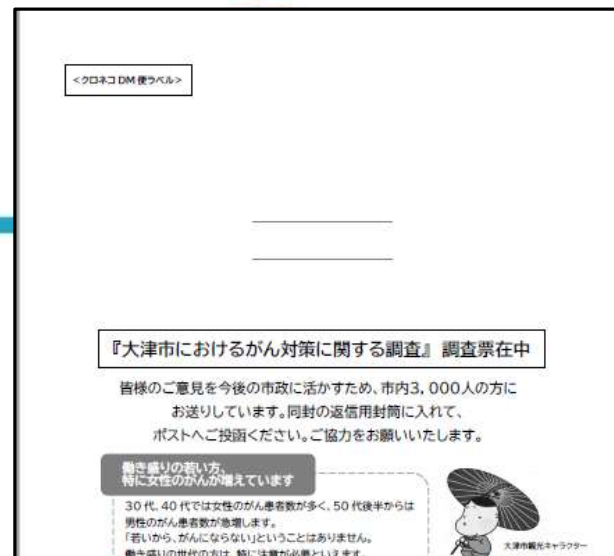
②事業所意識調査

対象：大津市内に所在する事業所1,600件

調査期間：令和5年11月～12月

(郵送配布・回収)

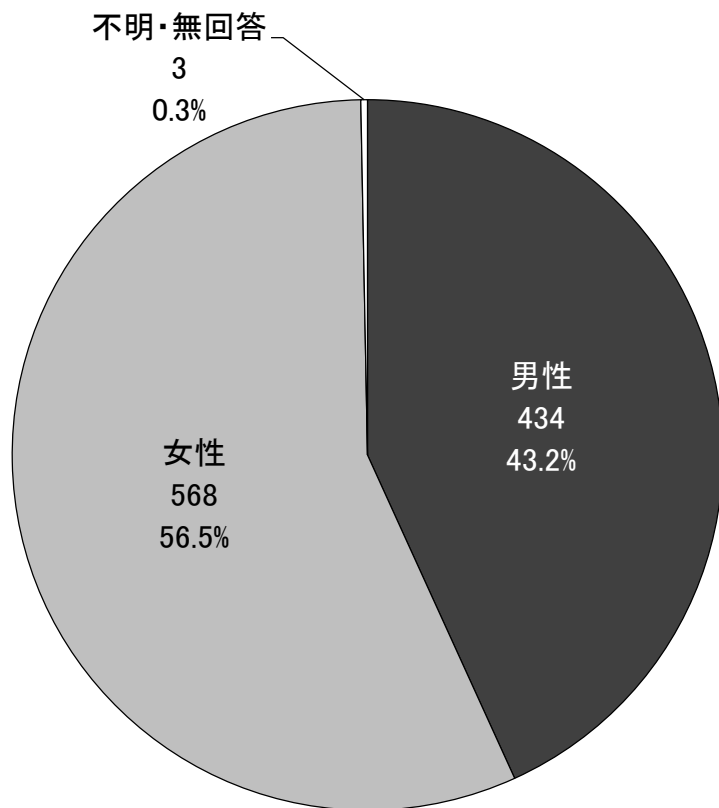
有効回答数：512(有効回答率：32.0%)



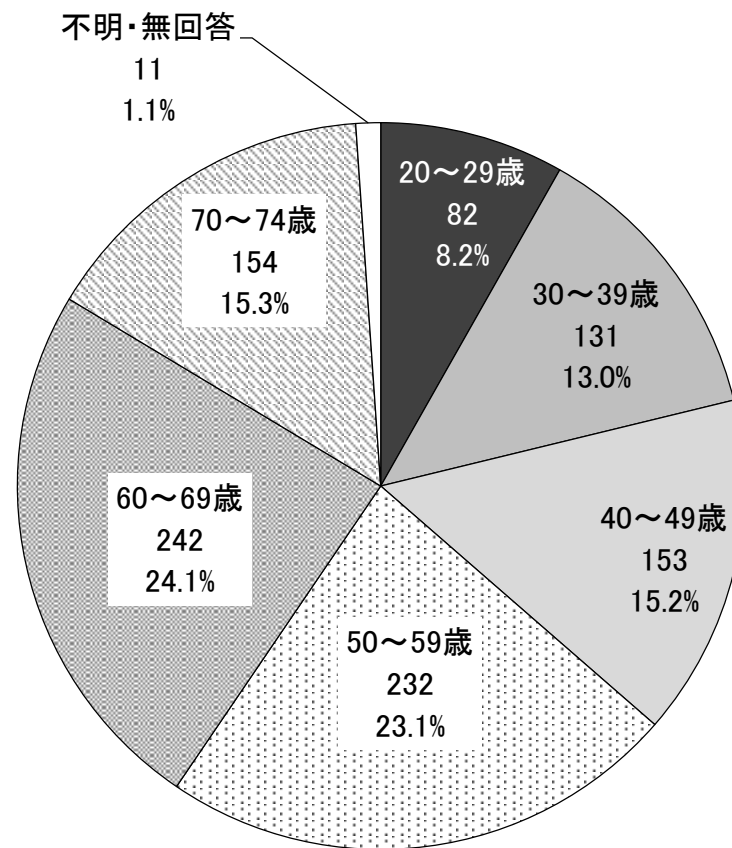
市民意識調査 結果①

n=1,005

【性別】

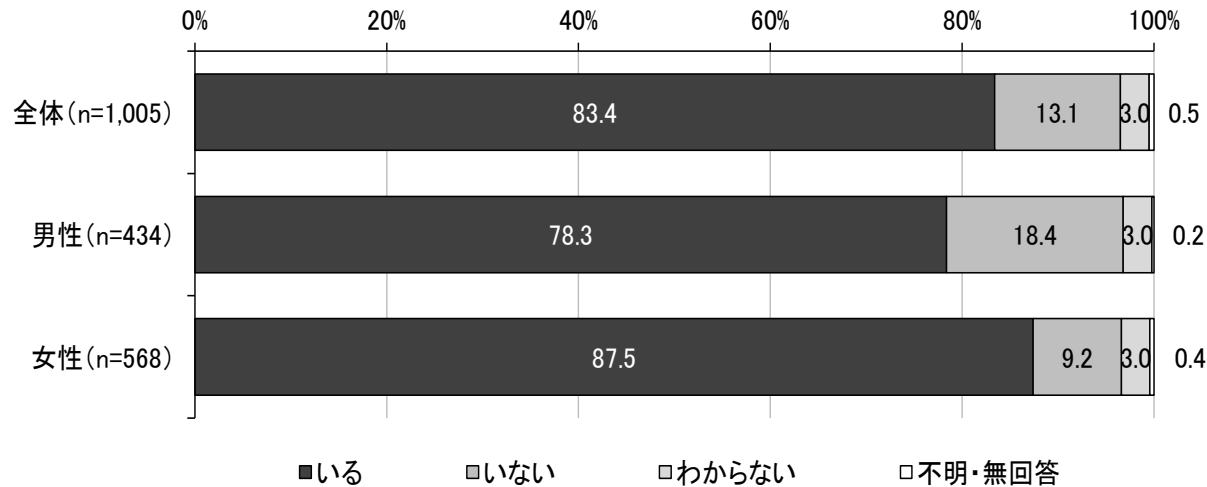


【年齢】



市民意識調査 結果②

問：あなた自身を含め、家族や親せき、親しい同僚など身近な人で、がんにかかった人はいますか。



約83.4%の方が家族や親せきなど身近にがんにかかった人がいると回答しています。また、回答者自身ががんにかかった方は、7.7%でした。

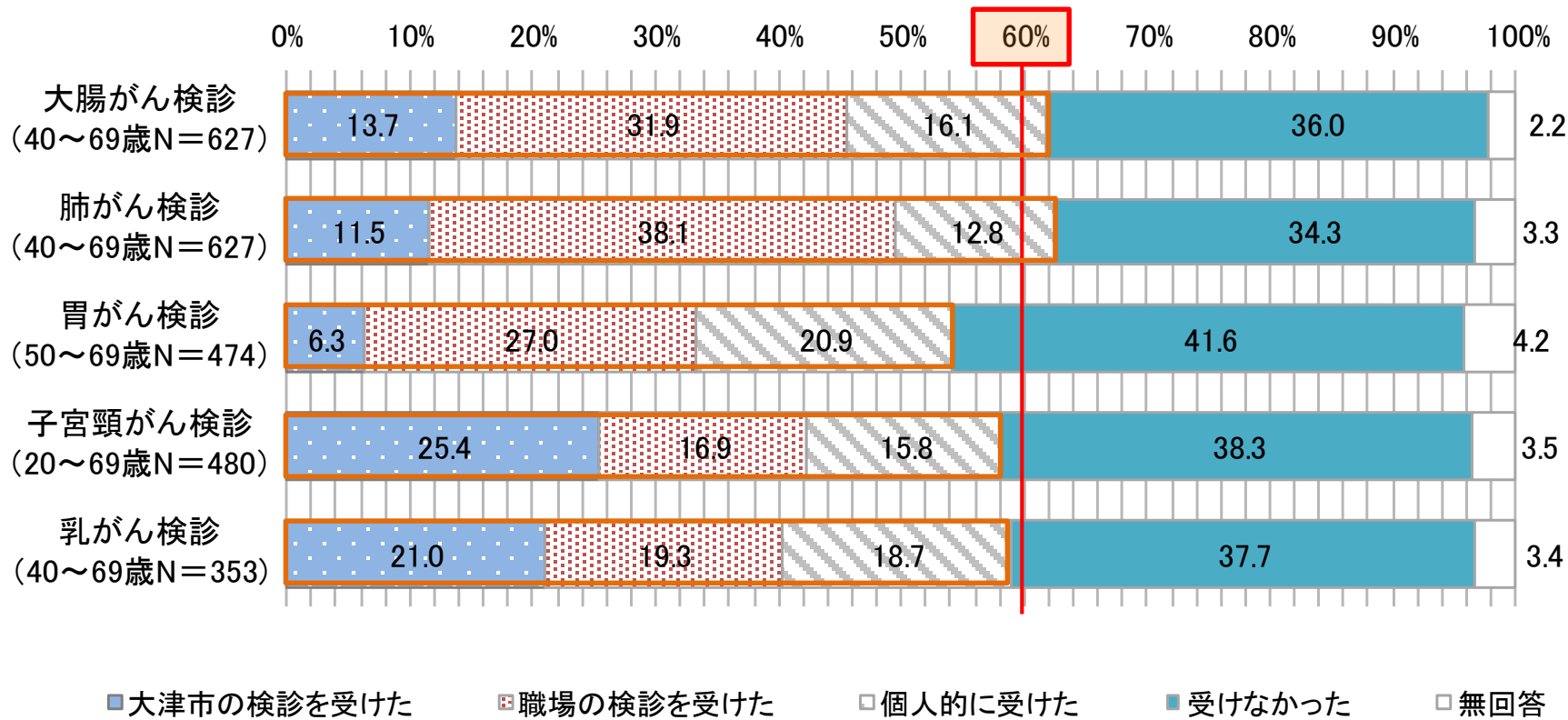
<がんにかかった人との関係性> ※複数回答

親・きょうだい・子ども 48.6% その他の親せき 44.4% 友人・同僚 20.3%
 いない 13.1% 自分自身 7.7% 配偶者 6.8% わからない 3.0%
 その他 1.7% 不明・無回答 0.5%

市民意識調査 結果③

問：あなたは、がん検診を受けましたか。

＜特に受診が推奨されている年齢における受診状況＞

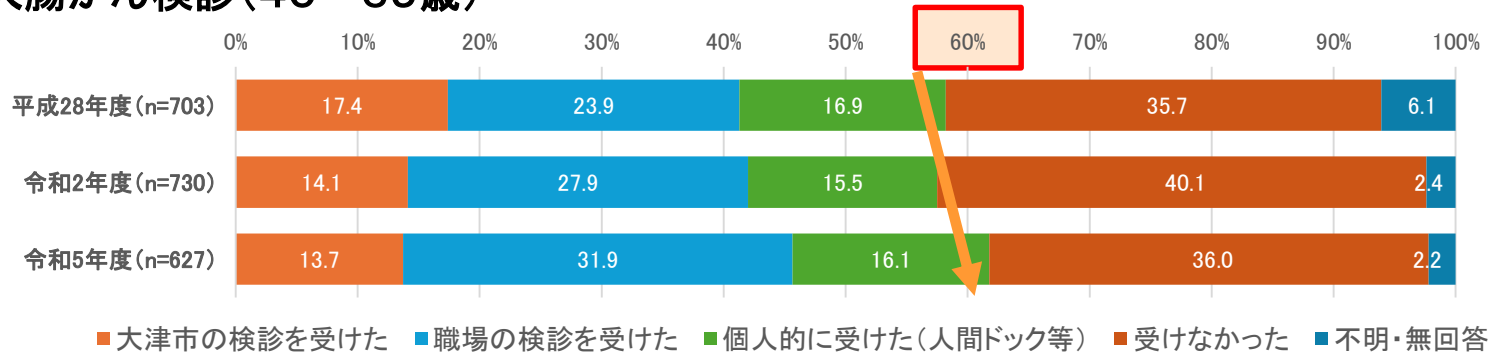


大腸がん検診、肺がん検診については、国の現計画における目標値(60%)を超える受診率となっています。

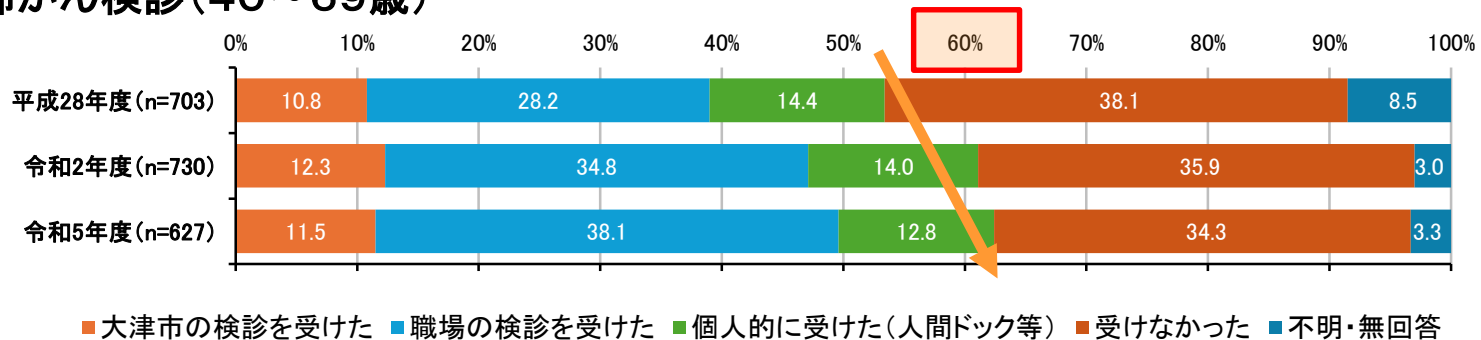
市民意識調査 結果④-1

問：あなたは、がん検診を受けましたか。 ※過去調査との比較

①大腸がん検診(40～69歳)



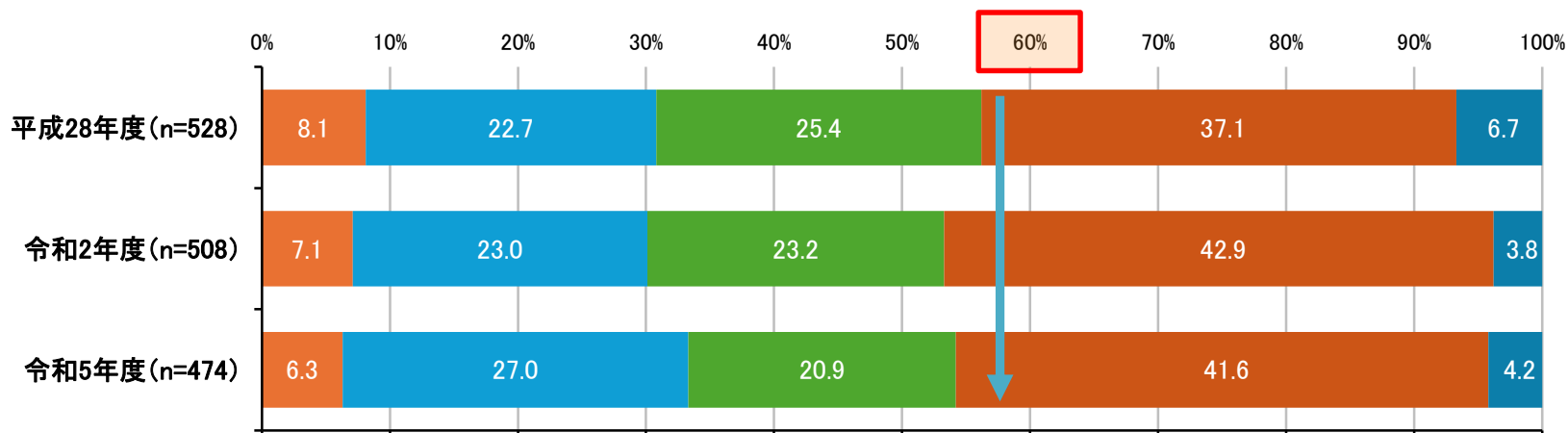
②肺がん検診(40～69歳)



市民意識調査 結果④-2

問：あなたは、がん検診を受けましたか。 ※過去調査との比較

③胃がん検診(50～69歳) ※過去2年間の受診状況

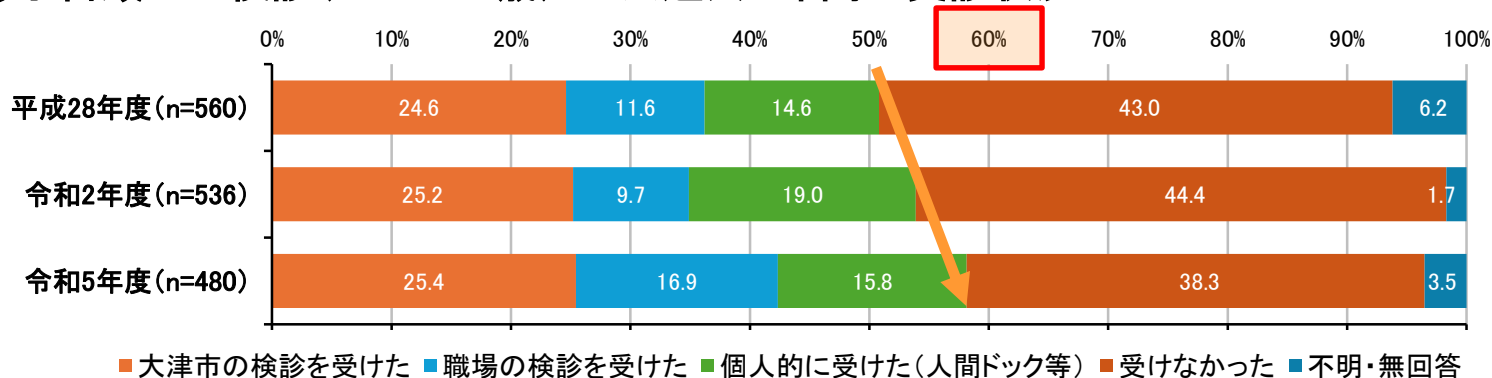


■大津市の検診を受けた ■職場の検診を受けた ■個人的に受けた(人間ドック等) ■受けなかった ■不明・無回答

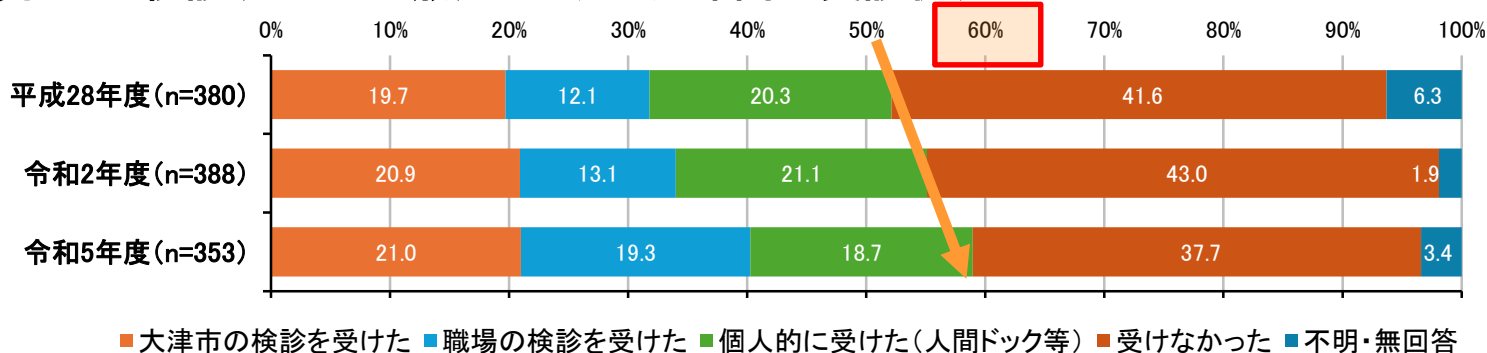
市民意識調査 結果④-3

問：あなたは、がん検診を受けましたか。 ※過去調査との比較

④子宮頸がん検診(20～69歳) ※過去2年間の受診状況



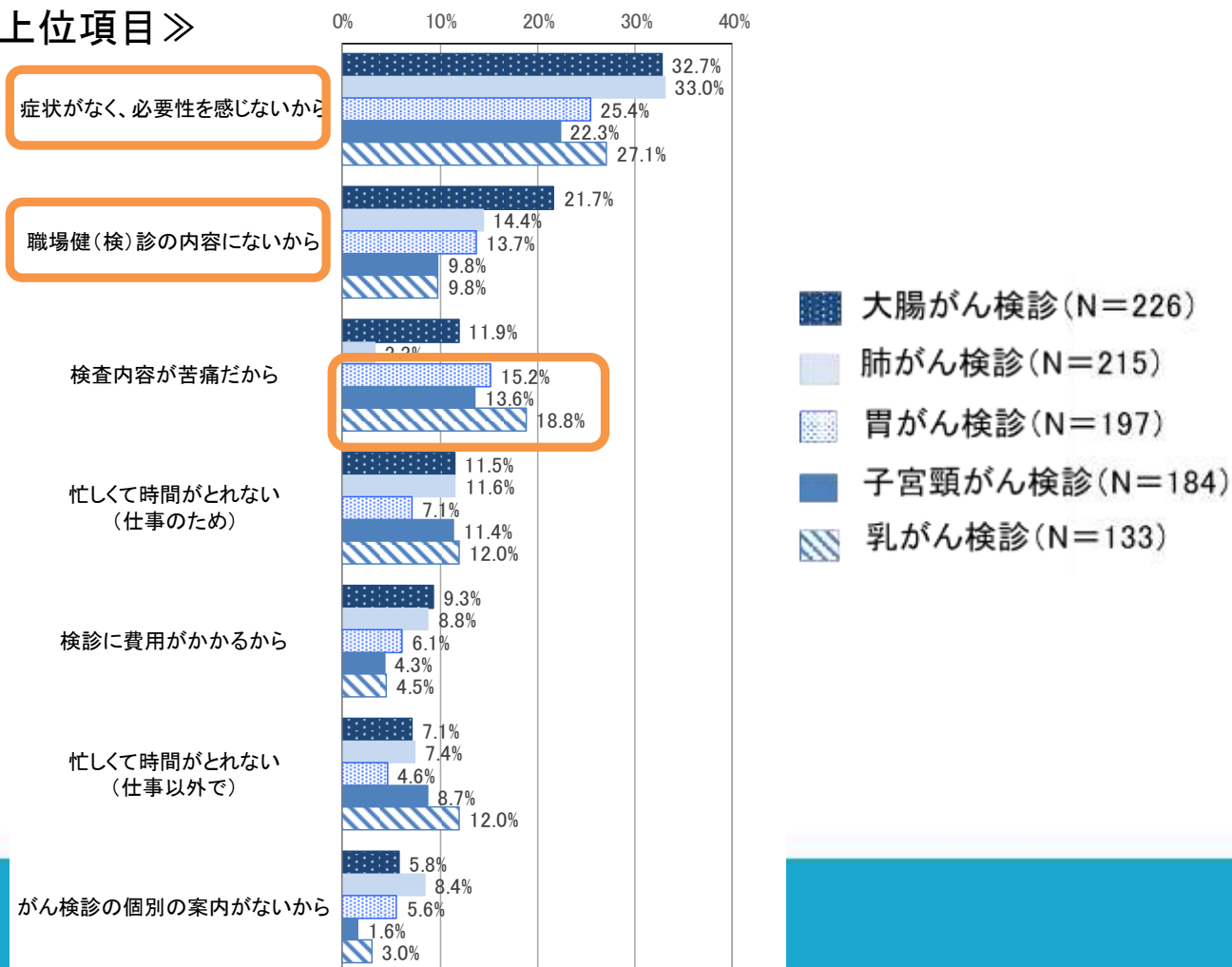
⑤乳がん検診(40～69歳) ※過去2年間の受診状況



市民意識調査 結果⑤

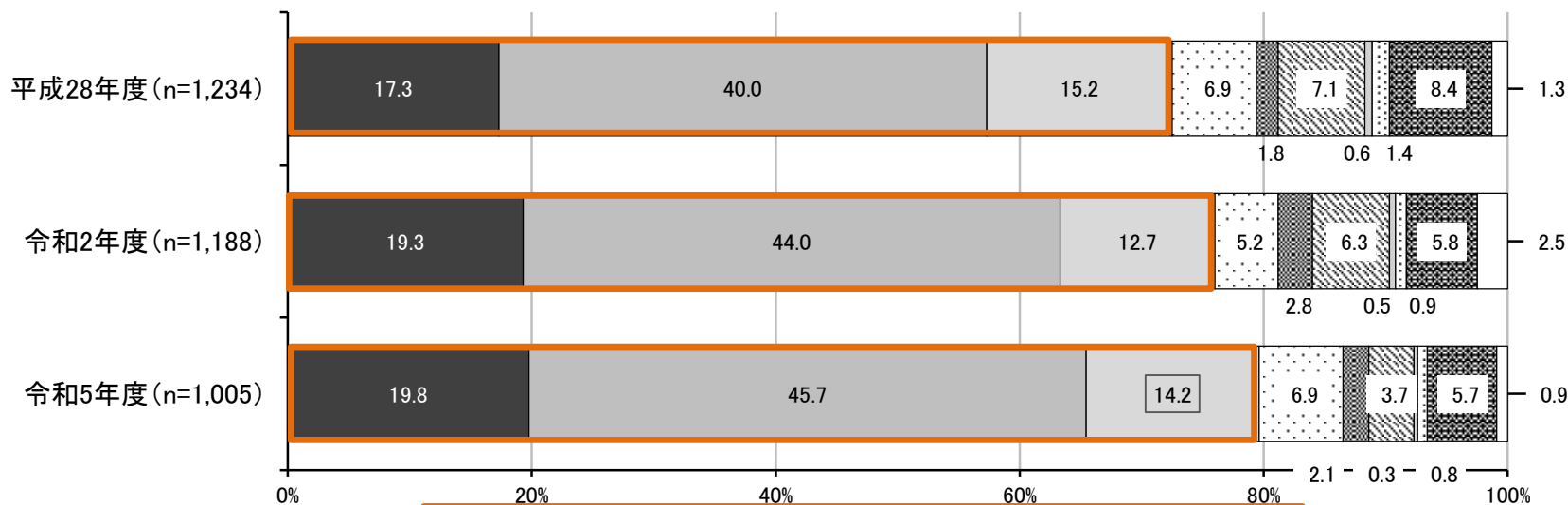
問：がん検診を受けなかった理由はなんですか（複数回答可）

《回答：上位項目》



市民意識調査 結果⑥

問：あなたご自身が、がんと診断され、治ることが難しいと告げられた場合、退院後の療養生活をどこで送りたいですか ※過去調査との比較

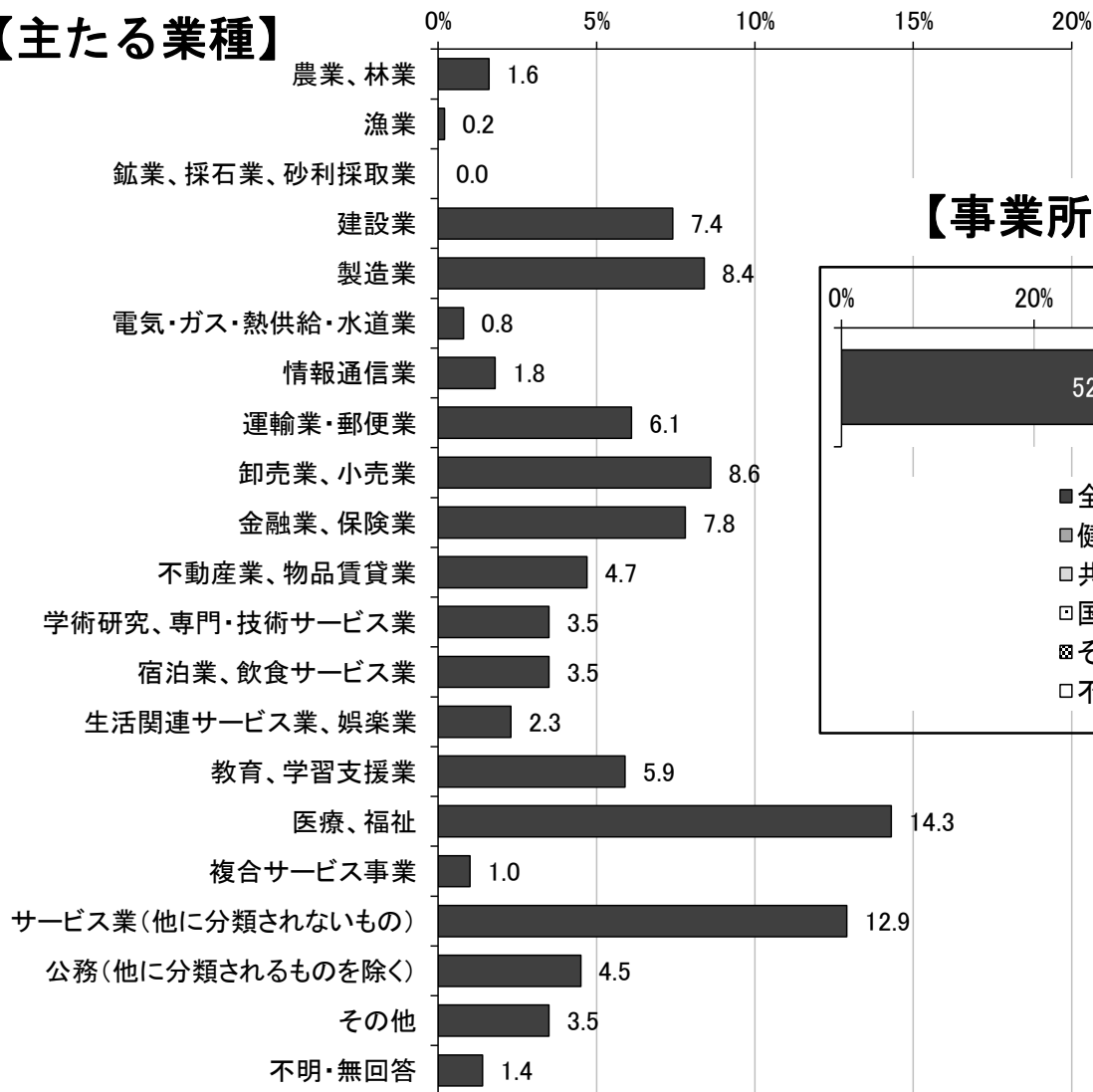


- 自宅最後まで療養したい
- 自宅療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- なるべく早く、緩和ケア病棟に入院したい
- なるべく早く、今まで通った(または現在入院中の)医療機関に入院したい
- 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- 老人ホームなど介護施設に入所したい
- その他
- わからない
- 不明・無回答

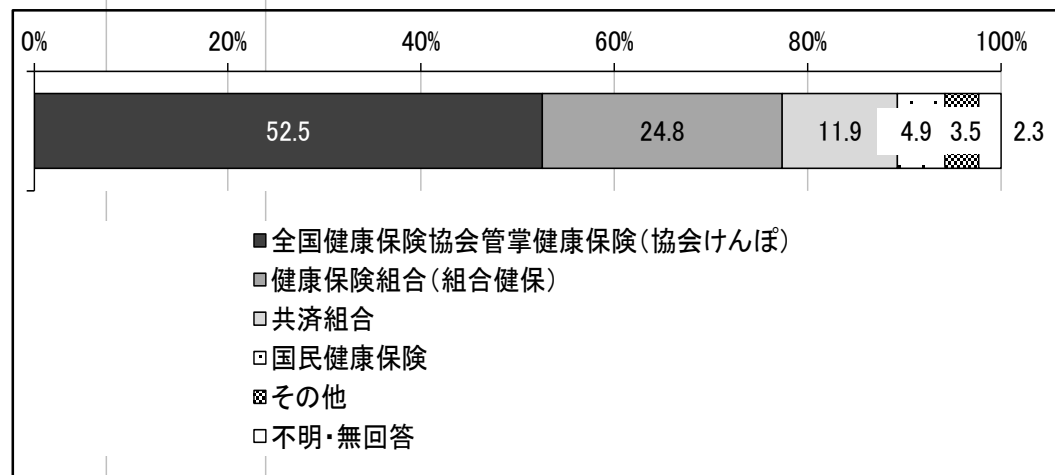
事業所意識調査 結果①

n=512

【主たる業種】



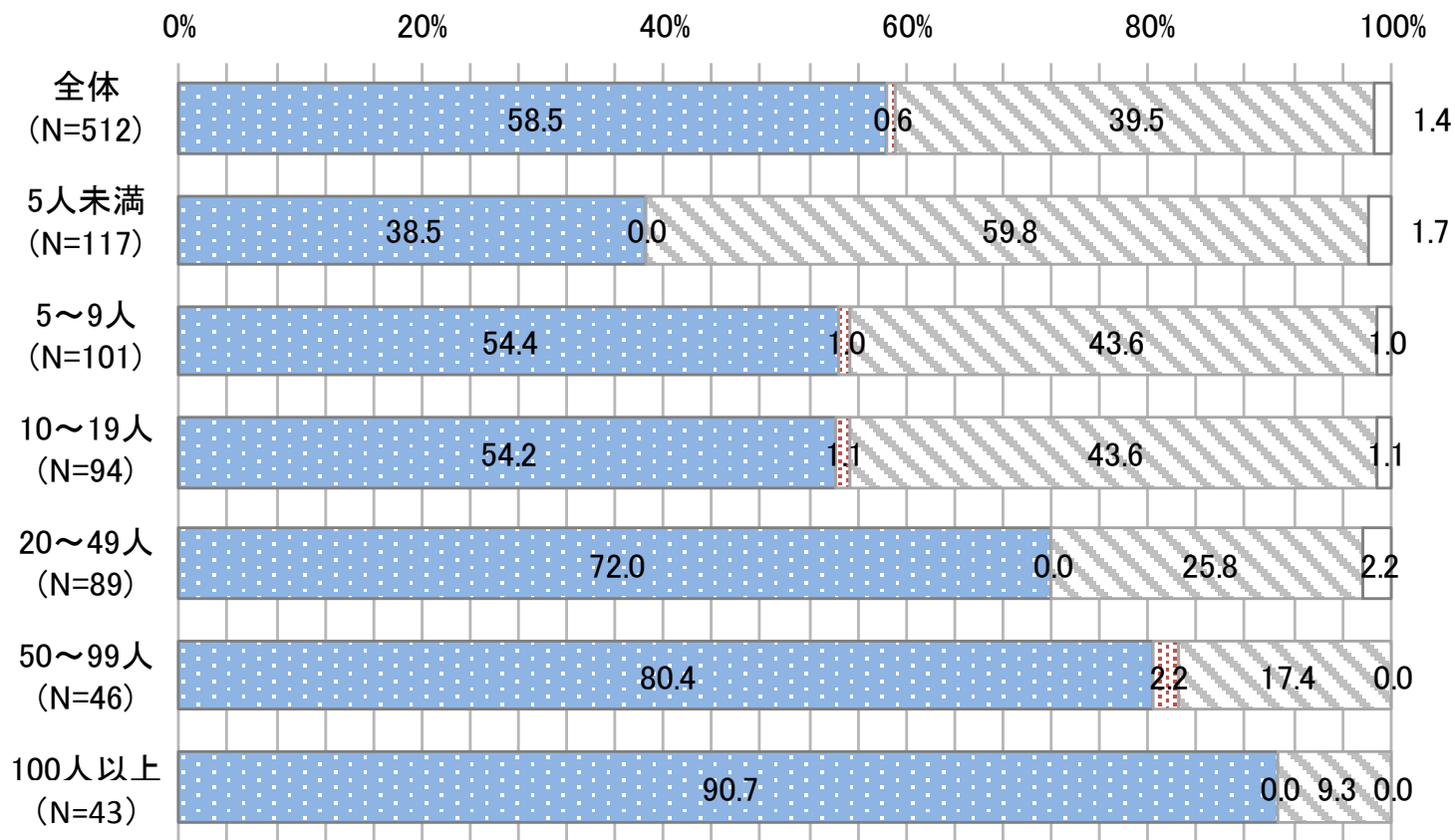
【事業所が加入する医療保険の種類】



事業所意識調査 結果②-1

問:がん予防やがん検診の受診促進のために、貴事業所で取り組んでいることがありますか

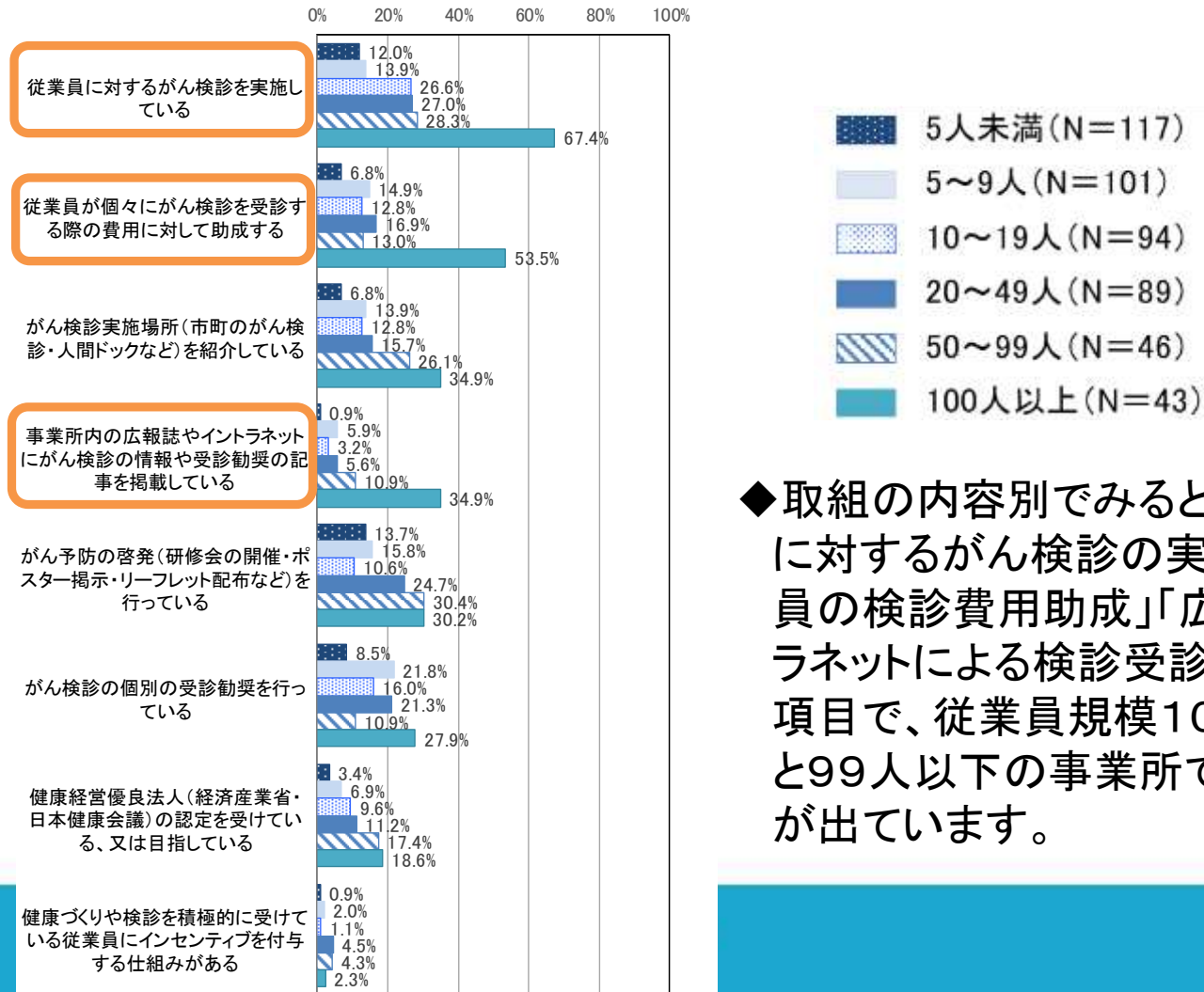
n=512



■ 取り組んでいる ■ 現在取り組みについて検討中である ■ 特に取り組みをしていない □ 無回答

事業所意識調査 結果②-2

《がん予防やがん検診の受診促進のために、貴事業所で行っていることの内容》



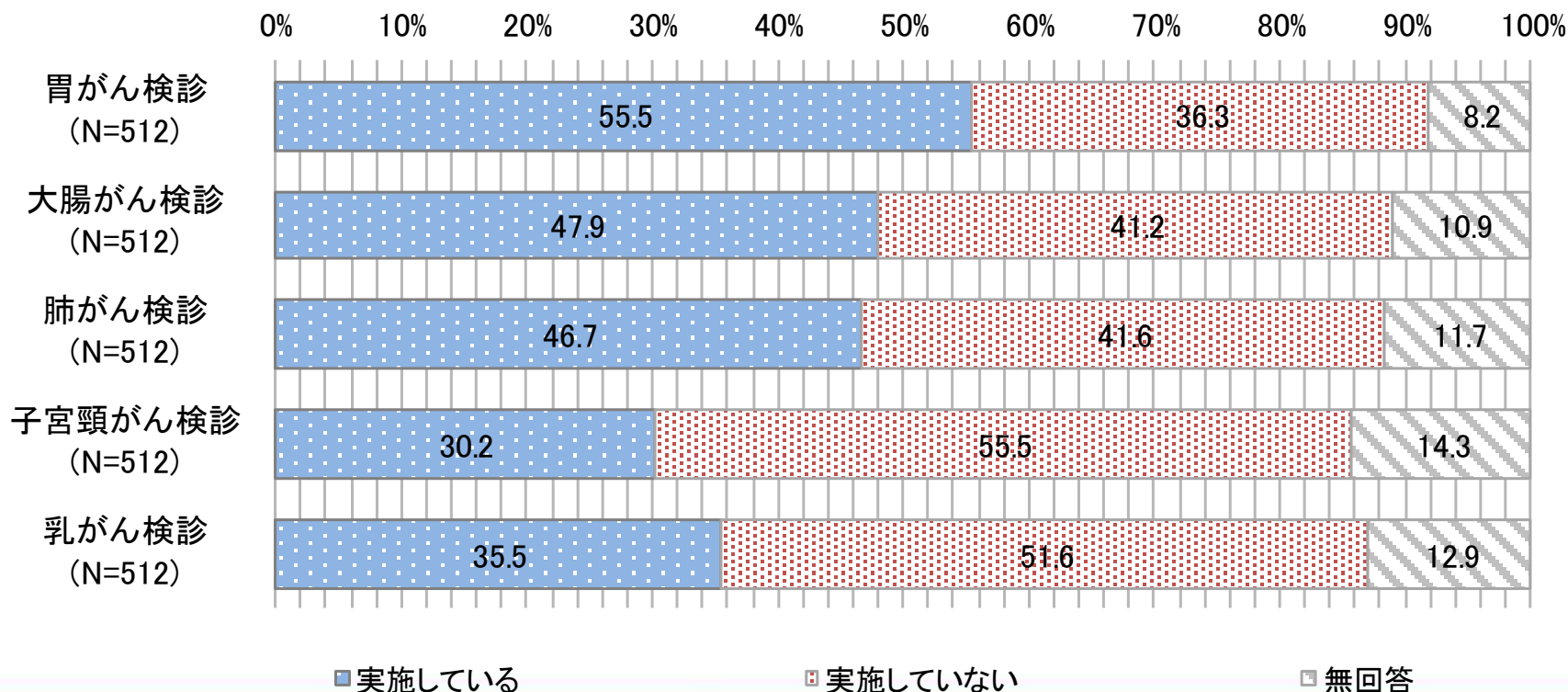
◆取組の内容別で見ると、「従業員に対するがん検診の実施」「従業員の検診費用助成」「広報・イントラネットによる検診受診勧奨」の項目で、従業員規模100人以上と99人以下の事業所で大きく差が出ています。

事業所意識調査 結果③-1

《事業所における各種がん検診の実施状況》

大津市に拠点を置く事業所の各種がん検診の実施状況は胃がん検診が55.5%で最も高く、大腸がん検診、肺がん検診が40%台後半で続いています。子宮頸がん検診、乳がん検診の実施率は30%台に留まっています。

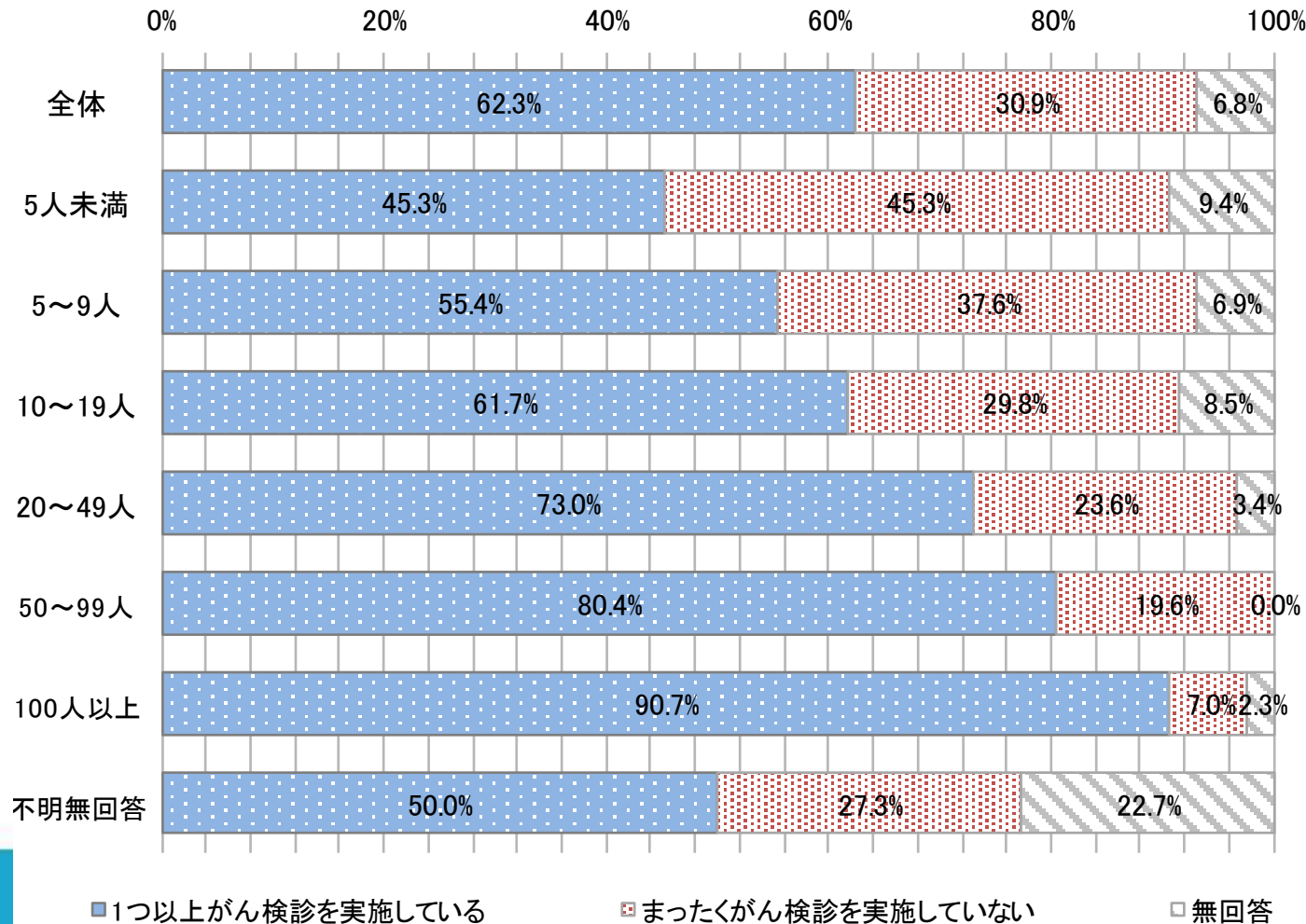
令和2年と比較すると、胃がん検診の実施率が増加しています。その他のがん検診の実施率はあまり変化はありません。



事業所意識調査 結果③-2

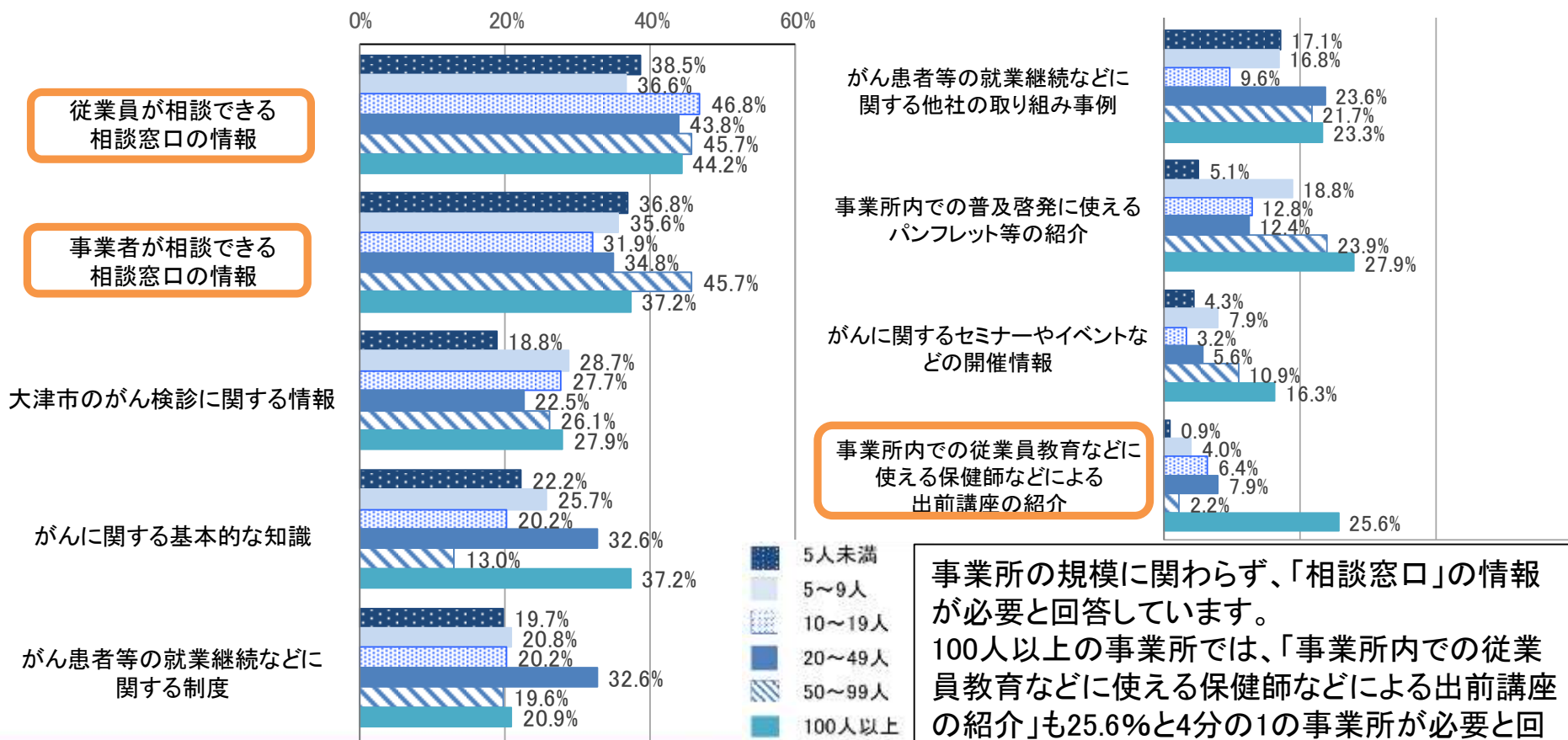
n=512

<<事業所規模別にみるがん検診の実施状況>>



事業所意識調査 結果④

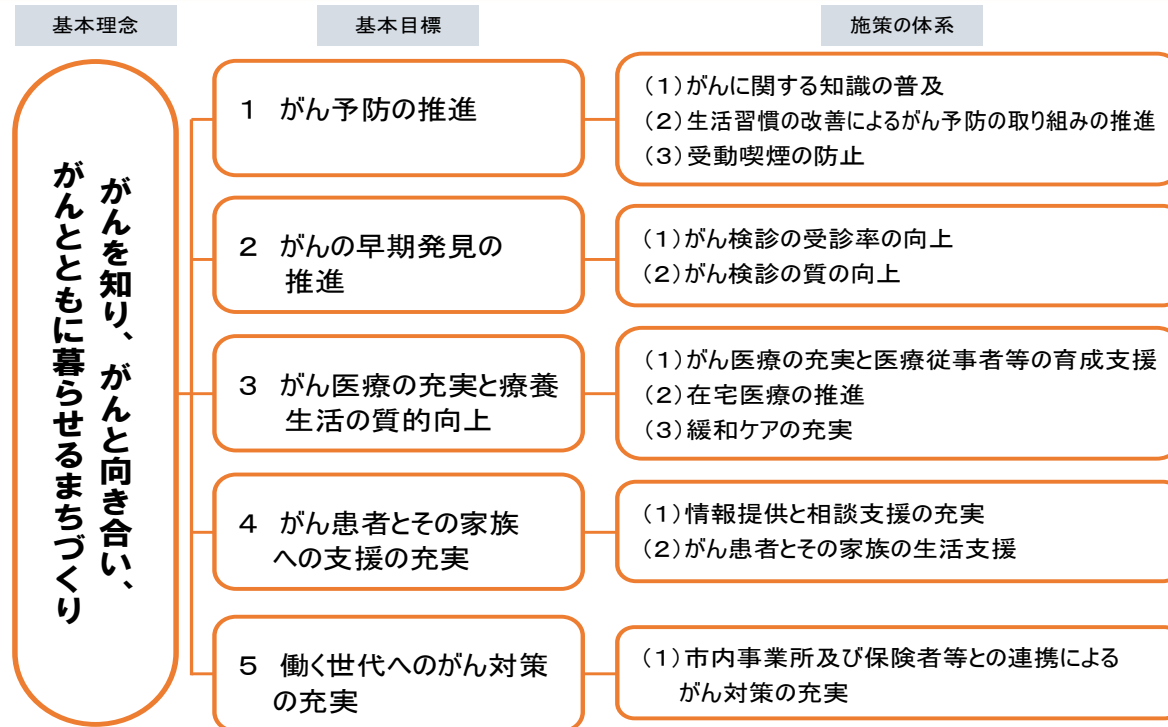
「がんの予防や早期発見、がんに罹患した従業員の仕事と治療の両立を実現するために、大津市から事業所に対して、どのような情報提供があれば良いと思いますか」 ※複数回答



事業所の規模に関わらず、「相談窓口」の情報が必要と回答しています。
100人以上の事業所では、「事業所内での従業員教育などに使える保健師などによる出前講座の紹介」も25.6%と4分の1の事業所が必要と回答しています。

次期計画の方向性について

分野別施策と目標



国・県のがん計画と整合性を図るための項目の整理

「滋賀県がん対策推進計画（第4期）（原案）」の概要

[計画期間] 令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)(6年間)



計画改定の趣旨

がん対策基本法が平成28年(2016年)12月に一部改正され、基本理念には医療の提供だけでなく、社会環境の整備が図られることが追加された。第3期滋賀県がん対策推進計画が令和5年度で終期を迎え、国の「がん対策推進基本計画」を踏まえて、がん対策を早直し計画を改定する。

計画の位置づけ

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」にあたる。

「健康いきいき21健康しが推進プラン」「保健医療計画」等との整合性を図り、一体的な事業を推進する。

計画の構成

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 基本方針
- 3 計画の位置づけ
- 4 計画の期間

第2章 本県のがんに関する現状

- 1 死亡
- 2 罹患
- 3 医療

第3章 基本理念および全体目標

第4章 分野別施策および目標

- 1 がん予防
 - (1) がんの予防
 - (2) がんの早期発見・がん検診
- 2 がん医療の充実
 - (1) がん医療提供体制等
 - (2) 希少がん、難治性がん対策
 - (3) 小児がん、AYA(思春期・若年成人)世代のがん、高齢者のがん
 - (4) がん研究
 - (5) 病理診断
- 3 がんとの共生
 - (1) 相談支援・情報提供
 - (2) 地域連携と在宅医療の充実
 - (3) がん患者・家族等の社会的な問題について
 - (4) ライフステージに応じたがん対策
- 4 これらを支える基盤の整備
 - (1) 人材育成
 - (2) がん教育、がんに関する知識の普及啓発
 - (3) がん登録
 - (4) デジタル化の推進

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 患者・県民参画の推進と関係者等の連携協力の更なる強化
- 2 感染症発生・まん延時や災害時を見据えた対策
- 3 計画の進行管理と評価

基本理念および全体目標

基本理念 : 誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現

～県民が、がんを知り、がんを予防し、がんになっても納得した医療・支援が受けられ、自分らしく暮らせる滋賀を目指して～

<全体目標>

○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 ○尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築

分野別施策および目標

(主な指標)

○がん年齢調整罹患率(人口10万人対)(男性:447.6、女性:311.2(全部位)→減少)

○75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人対)59.0→減少 ○5年相対生存率 64.4%(全部位)→減少

1. がんの予防

成人喫煙率
(男性:19.3% → 15.0%へ、
女性:4.2% → 3.0%へ)

がん検診受診率(69歳まで)
(胃:40.5%、肺:47.6%、大腸:
44.8%、乳:47.2%、子宮頸:40.7%、
→各60%へ)

2. がん医療の充実

質の高いがん医療の均てん化(拠点:6
病院、地域:1病院、支援:6病院 →
維持)

専門的な医療従事者の配置(拠点6病
院中、放射線専門医5病院、がん薬物
療法専門医4病院、病理専門医5病
院、細胞診専門医5病院 → 増加)

3. がんとの共生

がんと診断されたときから緩和ケアの
対象であると思っていると回答した割
合(27.0% → 増加)

4. これらを支える基盤の整備

がん診察領域に関する専門職員の配置
状況(総数:1584.99人 → 増加)

がん教育の外部講師活用校数(小学
校:47校、中学校:32校、高等学校:
3校、特別支援学校:1校 → 増加)

院内がん登録の実施機関数(16病院
→ 維持)

がん情報しがへの閲覧件数(4,288件
→ 増加)

がん相談支援センターにおいてメール
相談を実施している拠点病院数(6病
院 → 維持)

- (1) がん予防
 - 喫煙対策
 - 禁煙支援
 - 食生活、生活習慣、体型の見直し
 - 感染症対策と知識の普及

- (2) がんの早期発見・がん検診
 - 受診率向上対策
 - がん検診精度管理の維持向上
 - 圏域におけるがん検診の精度管理の推進

- (1) がん医療提供体制等
 - ①がん医療提供体制
 - がん医療体制の強化
 - ②がんゲノム医療
 - 個別化医療の提供
 - ③各治療法
 - 各治療法の提供体制の強化
 - ④チーム医療の推進
 - 多職種連携医療の体制の充実
 - ⑤がんのリハビリテーション
 - リハビリテーションの提供
 - ⑥支持療法法の推進
 - 副作用対策の充実

- ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 - 早期からの緩和ケアの提供
 - 緩和ケアの質の向上
- (2) 希少がん、難治性がん対策
 - 中核的医療機関との連携による医療提供
- (3) 小児がん、AYA(思春期・若年成人)世代のがん、高齢者のがん対策
 - 年齢特性に応じた医療の提供
- (4) がん研究
 - 治験や高度先進医療の情報提供
- (5) 病理診断
 - 病理診断体制の整備
 - 適切な病理診断の実施

- (1) 相談支援・情報提供
 - 情報提供の充実
 - がん患者団体との連携の強化
- (2) 地域連携と在宅医療の充実
 - 地域連携クリティカルパスの活用促進
 - 在宅療養支援体制の推進
- (3) がん患者・家族等の社会的な問題について
 - ①就労支援
 - がん治療と仕事の両立支援の充実

- ②アピアランスケアについて
 - 外見支援の充実
- ③就労以外の社会的な問題について
 - 経済、生活の充実
- (4) ライフステージに応じたがん対策
 - 小児がん・AYA世代の相談支援体制の整備
 - 生殖機能温存の情報提供
 - 高齢者に対する意思決定支援

- (1) 人材育成
 - 専門的な医療従事者の育成・配置
- (2) がん教育、がんに関する知識の普及啓発
 - がん教育の充実
 - 関係組織との連携による啓発の充実

- (3) がん登録
 - がん登録の適切な情報提供
- (4) デジタル化の推進
 - がんに関する情報へのアクセス

分野別施策および目標 (主な指標)

○がん年齢調整罹患率（人口10万人対）（男性：447.6、女性：311.2（全部位）→減少）
 ○75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人対）59.0→減少 ○5年相対生存率 64.4%（全部位）→減少

1. がんの予防

成人喫煙率
 （男性：19.3% → 15.0%へ、
 女性：4.2% → 3.0%へ）

がん検診受診率（69歳まで）
 （胃：40.5%、肺：47.6%、大腸：
 44.8%、乳：47.2%、子宮頸：40.7%、→
 各60%へ）

2. がん医療の充実

質の高いがん医療の均てん化（拠点：6
 病院、地域：1病院、支援：6病院 →
 維持）

専門的な医療従事者の配置（拠点6病
 院中、放射線専門医5病院、がん薬物
 療法専門医4病院、病理専門医5病
 院、緩和ケア専門医5病院 → 増加）

3. がんとの共生

がんと診断されたときから緩和ケアの
 対象であると思っていると回答した割合
 127.0% → 増加）

4. これらを支える基盤の整備

がん診療領域に関する専門職員の配置
 状況（総数：1584.99人 → 増加）

がん教育の外部講師活用校数（小学
 校：47校、中学校：32校、高等学校：
 3校、特別支援学校：1校 → 増加）

院内がん登録の実施機関数（16病院
 → 維持）

がん情報しがへの閲覧件数（4,288件
 → 増加）

がん相談支援センターにおいてメール
 相談を実施している拠点病院数（6病
 院 → 維持）

(1) がん予防

- 喫煙対策 ○禁煙支援
- 食生活、生活習慣、体型の見直し
- 感染症対策と知識の普及

(2) がんの早期発見・がん検診

- 受診率向上対策
- がん検診精度管理の維持向上
- 圏域におけるがん検診の精度管理の推進

(1) がん医療提供体制等

- ①がん医療提供体制
 - がん医療体制の強化
- ②がんゲノム医療
 - 個別化医療の提供
- ③各治療法
 - 各治療法の提供体制の強化
- ④チーム医療の推進
 - 多職種連携医療の体制の充実
- ⑤がんのリハビリテーション
 - リハビリテーションの提供
- ⑥支持療法の推進
 - 副作用対策の充実

⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進

- 早期からの緩和ケアの提供
 - 緩和ケアの質の向上
- (2) 希少がん、難治性がん対策
 - 中核的医療機関との連携による医療提供
 - (3) 小児がん、AYA（思春期・若年成人）世代のがん、高齢者のがん対策
 - 年齢特性に応じた医療の提供
 - (4) がん研究
 - 治験や高度先進医療の情報提供
 - (5) 病理診断
 - 病理診断体制の整備
 - 適切な病理診断の実施

(1) 相談支援・情報提供

- 情報提供の充実
- がん患者団体との連携の強化

②アピアランスケアについて

- 外見支援の充実
- ③就労以外の社会的な問題について
 - 経済、生活の充実
 - (4) ライフステージに応じたがん対策
 - 小児がん・AYA世代の相談支援体制の整備
 - 生殖機能温存の情報提供
 - 高齢者に対する意思決定支援

(2) 地域連携と在宅医療の充実

- 地域連携クリティカルパスの活用促進
- 在宅療養支援体制の推進

(3) がん患者・家族等の社会的な問題について

①就労支援

- がん治療と仕事の両立支援の充実

(1) 人材育成

- 専門的な医療従事者の育成・配置
- (2) がん教育、がんに関する知識の普及啓発
 - がん教育の充実
 - 関係組織との連携による啓発の充実

(3) がん登録

- がん登録の適切な情報提供
- (4) デジタル化の推進
 - がんに関する情報へのアクセス

目標の達成状況の把握について①

●基本計画の進捗状況を適切に把握し、管理するため、**3年を目途に中間評価**を行うこととする。

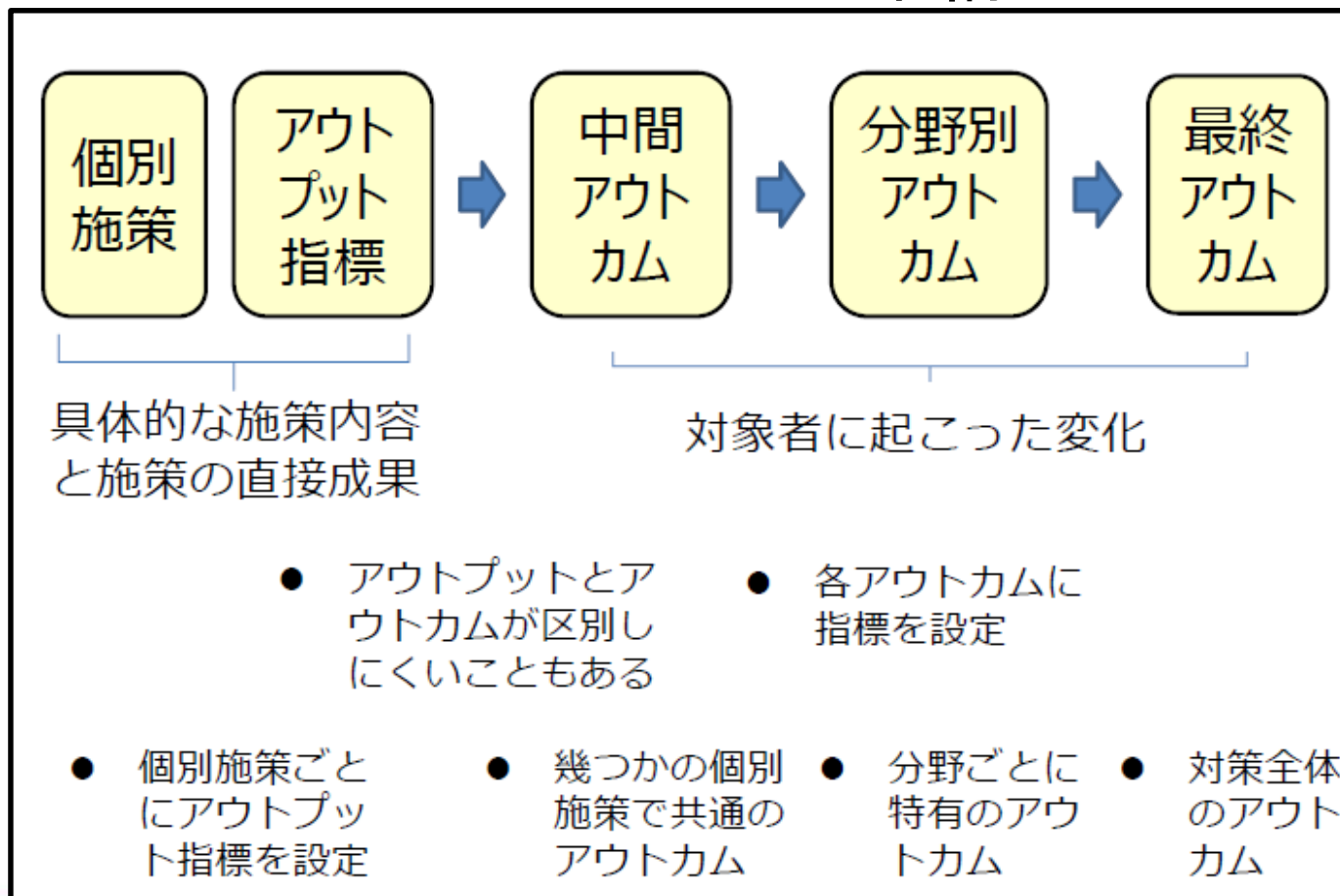
●評価にあたっては、全体目標、分野別目標及び個別目標と各施策の関連性を明確にし、PDCAサイクルの実効性を確保するため、**ロジックモデルを活用した科学的・総合的な評価**を行い、必要に応じてその結果を施策に反映することとする。

ロジックモデル作成の目的

- 構成を図示して、全体像を把握する。
- アウトカムを共通認識として共有する。
- 個別施策とアウトカム（中間、分野別、最終）のつながりを確認することにより、個別施策の適切さを検討する。
- 指標を設定して、評価につなげる。

目標の達成状況の把握について②

ロジックモデルの基本構造



今後の予定

◆次回委員会における報告・協議事項

<事業報告>

・令和5年度 活動報告 ・令和6年度 活動計画

<計画策定関連>

・市民・事業所意識調査 結果報告 ・次期計画骨子(案)

<開催時期>

令和6年5月下旬 ～ 6月上旬

◆次期計画策定スケジュール

令和6年5-6月 計画骨子作成
がん対策推進委員会(1回目)

令和6年8月 計画素案作成
がん対策推進委員会(2回目)

令和6年12月 パブリックコメント実施

令和7年1月 計画最終案作成
がん対策推進委員会(3回目)

令和7年3月 計画策定