資料7

第4次香川県がん対策推進計画　進捗状況・取り組み状況について

●策定年月　令和6（2024）年３月

●計画期間　令和６（2024）年度～令和 11（2029）年度（６年間）

●計画の位置づけ　がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）第 12 条第1項に基づく「都道府県がん対策推進計画」。

国の「がん対策推進基本計画（第4期）」を基本とするとともに、「香川県がん対策推進条例（平成 23 年香川県条例第 34 号）」を踏まえた計画。

●基本理念　「県民一人ひとりが、がんを知り、お互いに手をたずさえて、がんの克服を目指す」

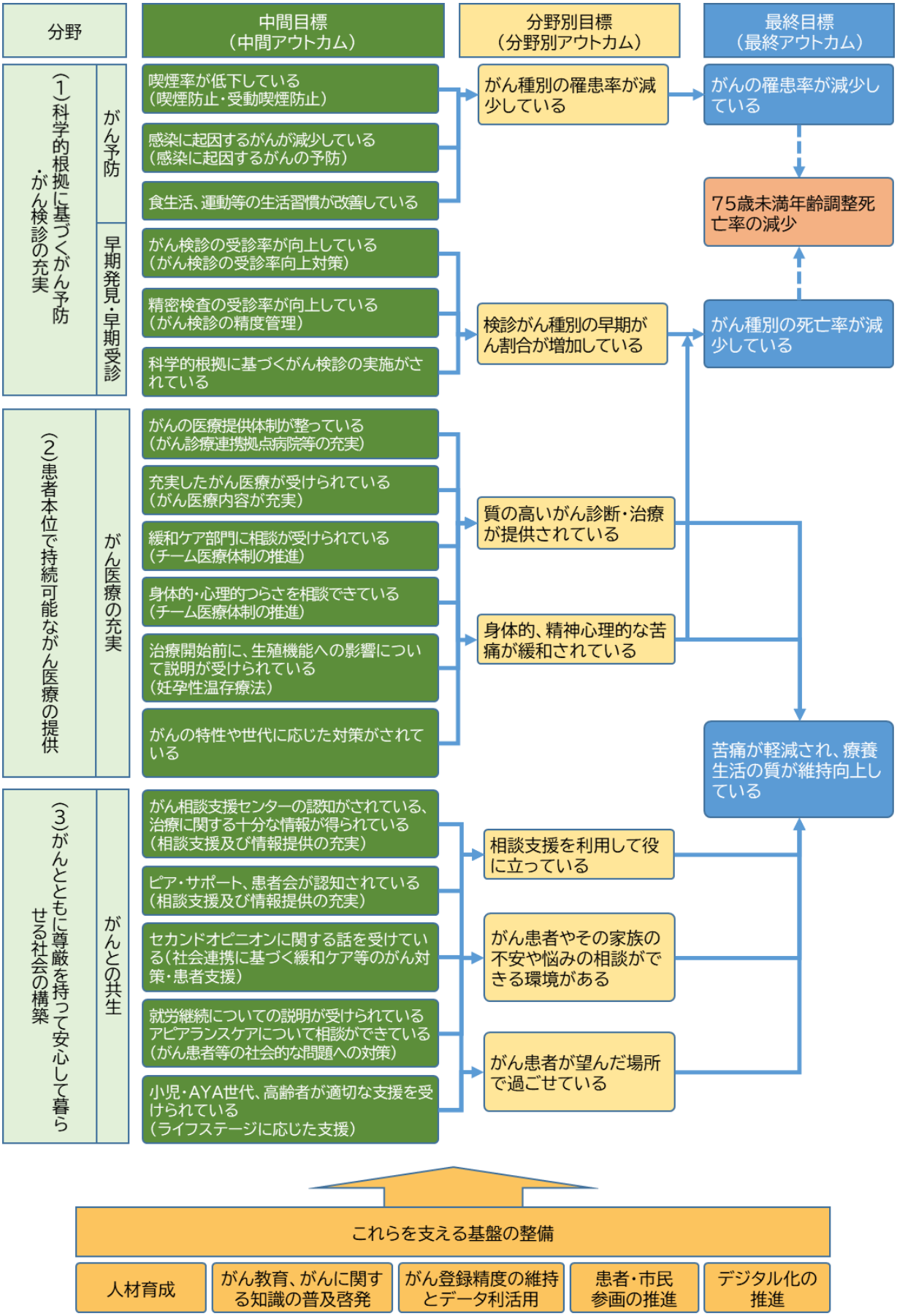
【がん予防・がん検診】　科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

【がん医療】　患者本位で持続可能ながん医療の提供

【がんとの共生】　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

これらを支える基盤の整備

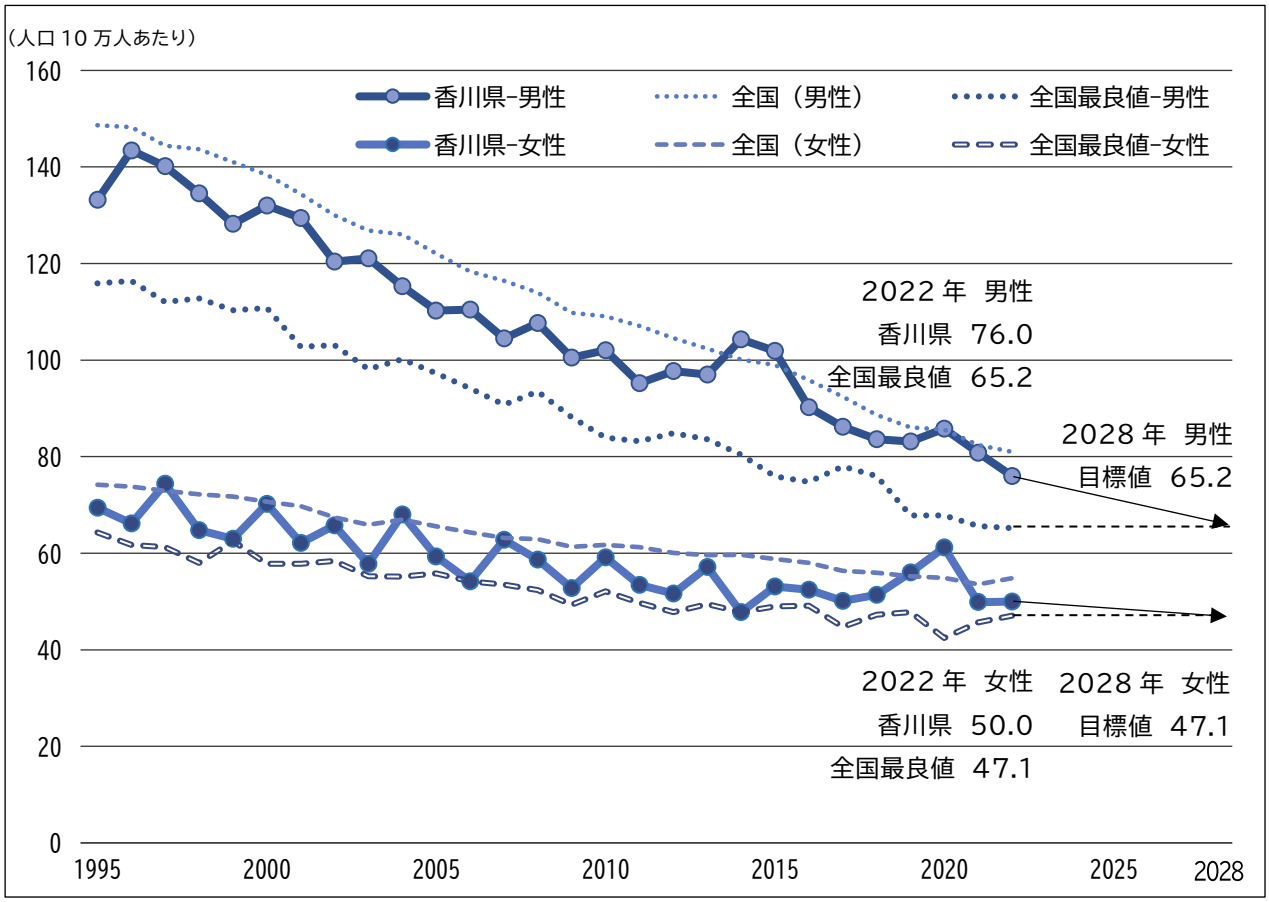
第4次香川県がん対策推進計画（ロジックツリー）



全体目標

評価指標	策定時	現状値	目標値	出典
がん年齢調整死亡率（75 歳未満、10 万人あたり）	男性　76.0 女性　50.0 令和4(2022)年	－ － （最新）	65.2 47.1 （2028 年）	国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

香川県と全国のがんによる 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万人あたり）



注）基準人口は昭和 60 年（1985 年）モデル人口を使用

【男性】 全国平均に比べると概ね低い水準で、減少傾向がみられる。
【女性】 全国平均に比べると概ね低い水準で、減少傾向がみられる。

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

めざす姿					
県民が、正しい知識にもとづいたがん予防に取組み、がん検診による早期発見・早期治療により、がんによる死亡、がんの罹患が減少している					
最終目標 （最終アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
がんの罹患率が減少している	がんの年齢調整罹患率 （全部位/10万人あたり）	男性 474.5 女性 343.5 平成31(2019)年	436.1 ↘ 330.4 ↘ 令和2(2020)年	減少	全国がん登録
がん種別の死亡率が減少している	がん種別年齢調整死亡率※ （75 歳未満、10万人あたり）	胃 7.0 肺 11.2 大腸 7.6 子宮 4.7 乳 10.4 令和4(2022)年	ー ー ー ー ー （最新）	減少	人口動態統計
分野別目標 （分野別アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
がん種別の罹患率が減少している	がん種別年齢調整罹患率※ （全年齢、10万人あたり）	胃 47.5 肺 44.7 大腸 53.1 子宮頸 16.1 乳 94.1 平成31(2019)年	39.0 ↘ 41.2 ↘ 51.2 ↘ 12.9 ↘ 88.2 ↘ 令和2(2020)年	減少	全国がん登録
検診がん種別の早期がん割合が増加している	検診がん種の進展度のうち「限局」の割合	胃 62.0% 肺 43.4% 大腸 47.1% 子宮頸 41.6% 乳 64.3% 平成31(2019)年	62.4% ↗ 38.9% ↘ 48.6% ↗ 42.4% ↗ 68.3% ↗ 令和2(2020)年	増加	全国がん登録

※胃、肺、大腸は男女計、子宮（子宮体と子宮頸）、子宮頸、乳は女性のみ。

＜がんの1次予防（罹患リスクの低減）＞

中間目標 （中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
喫煙率が低下している	20 歳以上の喫煙率	15.6% 令和4(2022)年	ー （最新）	8.0%	国民生活基礎調査
感染に起因するがんが減少している	がん種別年齢調整罹患率（全年齢、10 万人あたり）（一部再掲）	胃 47.5 子宮頸 16.1 肝 13.5 平成31(2019)年	39.0 ↘ 12.9 ↘ 12.2 ↘ 令和2(2020)年	減少	全国がん登録

＜がんの2次予防（早期発見・早期受診）＞

中間目標（中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
検診受診率が向上している	検診受診率 ※40歳～69歳（胃がんは 50 歳～69 歳、子宮頸がんは 20 歳～69 歳）	胃 52.7% 肺 54.0% 大腸 47.9% 子宮頸 48.8% 乳 52.2% 令和4(2022)年	ー ー ー ー ー （最新）	60%以上	国民生活基礎調査
精密検査受診率が向上している	精密検査受診率 ※40歳～74歳（胃がんは 50 歳～74 歳、子宮頸がんは 20 歳～74 歳）	胃 93.0% 肺 94.3% 大腸 79.2% 子宮頸 86.5% 乳 96.7% 令和3(2021)年度	90.9% ↘ 93.1% ↘ 79.9% ↗ 89.0% ↗ 95.7% ↘ 令和4(2022)年度	90%以上	地域保健・健康増進事業報告

2　患者本位で持続可能ながん医療の提供

めざす姿					
県民が、どこでも質の高いがん医療を受けることができている					
最終目標（最終アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
苦痛の軽減、療養生活の質が維持向上している	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	62.3% 平成30(2018)年度調査	ー	増加	患者体験調査【問 35-7】
分野別目標（分野別アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
質の高いがん診断・治療が提供されている	がんの診断・治療全体の総合的評価	7.9 点(平均点) 平成30(2018)年度調査	―	向上	患者体験調査【問 23】
身体的、精神心理的な苦痛が緩和されている	身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であると回答した者の割合	38.1% 平成30(2018)年度調査	―	向上	患者体験調査【問 36-1】

＜がん医療提供体制等の充実＞

中間目標 （中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
がんの医療提供体制が整っている	がん診療連携拠点病院の数	5病院 令和5（2023）年	―	維持	がん診療連携拠点病院等現況報告書
充実したがん医療が受けられている	一般の人がうけられるがん医療は数年前と比べて進歩したと回答とした人の割合 （参考指標）	68.6% 平成 30（2018）年度調査	―	― （参考指標）	患者体験調査【問 30-1】
緩和ケア部門に相談ができている	専門的な緩和ケア部門（緩和ケア外来や緩和ケアチーム）に相談したことがある人の割合	10.2% 令和4（2022）年度調査	―	向上	香川県がん患者ニーズ調査【問 29】
身体的・心理的なつらさを相談できている	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる人の割合	35.9% 平成 30（2018）年度調査	―	向上	患者体験調査【問 35-5】
	心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる人の割合	21.1% 平成 30（2018）年度調査	―	向上	患者体験調査【問 35-6】
治療開始前に、生殖機能への影響について説明が受けられている	最初のがん治療が開始される前に、医師からその治療による不妊の影響について説明を受けた人の割合	49.0% 平成 30（2018）年度調査	―	向上	患者体験調査【問 16】

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

めざす姿					
県民が、がんとともに尊厳を持って安心して暮らすことができている					
最終目標 （最終アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
苦痛の軽減、療養生活の質が維持向上している	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合（再掲）	62.3% 平成 30（2018）年度調査	―	増加	患者体験調査【問 35-7】

分野別目標 （分野別アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
相談支援を利用して役に立っている	がん相談支援センターを利用したことがある人のうち「役に立った」と回答したがん患者の割合（参考指標）	82.1% 令和4（2022）年度調査	—	— （参考指標）	香川県がん患者ニーズ調査【問 28-3】
	ピア・サポートを利用したことがある人のうち「役に立った」と回答したがん患者の割合（参考指標）	73.3% 令和4（2022）年度調査	—	— （参考指標）	香川県がん患者ニーズ調査【問 18-2】
がん患者やその家族の不安や悩みの相談ができる環境があると感じている	がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると回答した人の割合	43.5% 平成30（2018）年度調査	—	向上	患者体験調査【問 30-2】
がん患者が望んだ場所で過ごせている	「望んだ場所で過ごせた」と回答したがん患者遺族の割合（参考指標）	47.9% 2018-2019 年度調査	—	— （参考指標）	遺族体験調査【問 18-d】

＜相談支援及び情報提供＞

中間目標 （中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
がん相談支援センターの認知がされている	がん相談支援センターを知っている人の割合 （「知らない」と回答した割合から逆算）	58.3% 令和4（2022）年度調査	—	向上	香川県がん患者ニーズ調査【問 28】
治療に関する十分な情報を得ることができている	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	71.7% 平成30（2018）年度調査	—	向上	患者体験調査【問 15-1】
	治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができた人の割合	70.5% 平成30（2018）年度調査	—	向上	患者体験調査【問 20-1】
ピア・サポート、患者会が認知されている	患者会やピア・サポートを知っている人の割合 （「知らない」と回答した割合から逆算）	31.6% 令和4（2022）年度調査	—	向上	香川県がん患者ニーズ調査【問 18】

＜社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援＞

中間目標 （中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
セカンドオピニオンに関する話を受けている	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	26.8% 平成30(2018)年度調査	―	向上	患者体験調査【問 13】

＜がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）＞

中間目標 （中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
就労継続について説明が受けられている	治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合 （参考指標）	36.0% 平成30(2018)年度調査	―	― （参考指標）	患者体験調査【問 28】
がんと診断された後も仕事を継続できている	がんと診断された後も仕事を継続していたがん患者の割合（「退職・廃業した」と回答した割合から逆算）（参考指標）	75.6% 平成30(2018)年度調査	―	― （参考指標）	患者体験調査【問 29-1】
職場や仕事上の関係者から治療と仕事を続けられるように配慮されている	がんの治療中に、職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと回答したがん患者の割合（参考指標）	69.7% 平成30(2018)年度調査	―	― （参考指標）	患者体験調査【問 26】
アピアランスケアについて相談ができている	外見の変化に関する悩みを相談ができたがん患者の割合	32.3% 平成30(2018)年度調査	―	向上	患者体験調査【問 22】
身体的・心理的なつらさを相談できている	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる人の割合（再掲）	35.9% 平成30(2018)年度調査	―	向上	患者体験調査【問35-5】
	心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる人の割合（再掲）	21.1% 平成30(2018)年度調査	―	向上	患者体験調査【問35-6】

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＞

中間目標（中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
がんに関して正しい知識に基づいて理解できている	がんと診断されてから周囲に不必要に気を使われていると感じると回答した患者の割合(参考指標)	11.9% 平成30(2018)年度調査	—	— (参考指標)	患者体験調査【問35-3】
	(家族以外の)周囲の人からがんに対する偏見を感じると回答した患者の割合(参考指標)	5.5% 平成30(2018)年度調査	—	— (参考指標)	患者体験調査【問35-4】

＜がん登録の精度の維持とデータ利活用の推進＞

中間目標（中間アウトカム）	評価指標	策定時	現状値	目標	出典
がん登録の精度が維持されている	DCI(%)	3.9	3.7	維持	全国がん登録
	DCO(%)	2.5	2.1		
	M／I比	0.35 平成31(2019)年	0.38 令和2(2020)年		

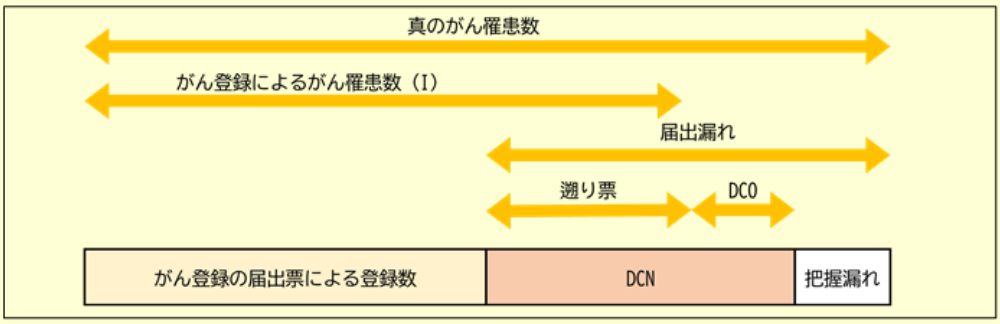
がん登録の精度指標について

DCI（Death Certificate Initiated）:がん罹患数に対して、死亡診断書（死亡票）を契機に登録されてがんと判明した割合。がん登録の罹患統計の完全性を評価する指標。DCI%が高い場合は、生存症例の把握漏れになっている可能性があります。

$$\text{DCI}(\%) = \frac{\text{死亡情報のみの症例及び遡り調査で「がん」が確認された症例}}{\text{年間がん罹患数}} \times 100$$

DCO（Death Certificate Only）：年間がん罹患数に対して、死亡情報のみで登録されたがんの割合。遡り調査を全て完全に行うと、DCO%は0になります。国際的な水準では、DCOは10%以下であることが求められます。

$$\text{DCO}(\%) = \frac{\text{死亡情報のみの症例}}{\text{年間がん罹患数}} \times 100$$

M／I比（Mortality/Incidence Ratio）：一定期間におけるがん死亡数とがん罹患数の比のことです。生存率が低い場合又は、罹患の届出が不十分な場合、MI比は高くなります。一方、生存率が高い場合又は、同一の患者の同定過程に問題があり、誤って重複登録している場合、MI比は低くなるとされています。現在の日本のがん患者の生存率に基づいた場合、全がんで0.4～0.45程度が妥当と考えられています。

$$\text{MI比} = \frac{\text{人口動態統計に基づく年間がん死亡数}}{\text{年間がん罹患数}}$$