

○個別施策（アウトプット）の評価

分野	個別施策		指標	＜基準年＞ （2023）	＜直近値＞ （2026）	＜目標値＞ （2029）	現在の取組	取組の評価・今後の課題（案）	御意見・御提言	取組の評価・今後の課題（修正案）
予防 （一次予防）	1	予防・健康づくりの普及啓発	・信州ACE（エース）プロジェクト推進ネットワーク登録団体数	264団体	276団体	265団体以上	信州ACEプロジェクトに参画している関係機関で構築される推進ネットワークを活用し、食生活や喫煙、運動習慣等の生活習慣を改善する具体的方法等の普及啓発を実施	・目標値を達成することができた。 ・健康増進計画に基づき信州ACEプロジェクトを推進し、引き続きがん予防、健康づくりの普及啓発に努めていく		
			・B型肝炎定期予防接種実施率（3回目）	99.0% (2021)	97.2% (2024)	95.0%以上を維持	実施主体である市町村やその他関係機関に対し、適宜必要な情報を提供	・計画初年度は目標値を満たす接種実施率を達成できたが基準年と比較するとわずかに減少。 ・減少した理由として①接種できるのにしなかった人が増えた②（里帰りなど）で他県で接種した人が増えた等が考えられる。 ・市町村等に対し、引き続き必要な情報を提供していく。		
			・HPVワクチン定期予防接種実施率	1回目 53.6% 2回目 51.3% 3回目 39.2% (2022)	1回目 61.5% 2回目 62.6% 3回目 20.4% (2025)	1回目 80%以上 2回目 75%以上	実施主体である市町村をはじめとして、関係機関（県医師会等）に対し、リーフレット（国作成）等の共有や説明会について周知 HPVワクチン接種に係る協力医療機関と共同で啓発活動を実施	目標値には達していないものの、実施率は伸びつつある。 接種を希望される方が適切に予防接種を受けられるよう、引き続き関係機関への周知に努める。	・接種の増加数をみると2029年に目標値を達成するのは難しく、取り組み方を変えた方が良いように思われます。メディアでの啓発や接種会場を作るなどはいかがでしょうか。（神田構成員） ・目標値の根拠などあれば教えて下さい（鬼窪構成員）	・目標値には達していないものの、実施率は伸びつつある。 ・接種を希望される方が適切に予防接種を受けられるよう、引き続き関係機関への周知や他団体等と連携した啓発に努める。

分野	個別施策		指標	＜基準年＞ （2023）	＜直近値＞ （2026）	＜目標値＞ （2029）	現在の取組	取組の評価・今後の課題（案）	御意見・御提言	取組の評価・今後の課題（修正案）
検診 （二次予防）	2	科学的根拠に基づくがん検診の実施と受診率向上対策の推進	・県内の受診勧奨実施市町村数	胃がん 64 肺がん 64 大腸がん 62 子宮頸がん 61 乳がん 63	胃がん 62 肺がん 63 大腸がん 64 子宮頸がん 62 乳がん 64 (2024)	77	個別の受診勧奨が補助対象となる国の補助金を市町村に紹介 個別の受診勧奨は受診率向上に効果的であることを市町村担当者会議等の場で周知	市町村の予算不足やマンパワー不足が課題。県としては引き続き好事例や受診勧奨の効果の紹介や、検診の意義について丁寧に説明する等、市町村への指導を行う。	今後市町村の予算・人手不足が解消されないとすれば、市町村に指導しても改善は難しいのではないのでしょうか。（神田構成員）	市町村の予算不足やマンパワー不足が課題とな っていることから 、県としては引き続き好事例や受診勧奨の効果の紹介や、検診の意義について丁寧に説明する等、市町村が 限られた資源の中でも効果的に事業を実施できるような支援 を行う。
			・受診率向上に向けた普及啓発の実施医療圏数	全二次医療圏	全二次医療圏	全二次医療圏	条例に規定されている「がんと向き合う週間」を中心として、保健所、市町村、医療関係者、患者団体等の協力を得て啓発事業を実施	引き続き、条例に規定されている「がんと向き合う週間」において、保健所、市町村、医療関係者、患者団体等の協力を得て啓発事業を実施。		
			・市町村のチェックリストの実施率	平均71.0% (2022)	平均69.7% (2024)	平均71%以上	がん検診検討委員会で有識者よりチェックリストの実施率向上に係る助言をいただき、市町村に情報共有及び向上に向けた指導を実施	実施率は伸び悩んでいる。県としては、チェックリスト項目の正しい解釈と、実施率向上に係る助言について、引き続き市町村に情報共有及び向上に向けた指導を実施。		
			・（主な検診実施機関の）チェックリストの実施率	平均94.8% (2020)	平均93.9% (2022)	平均94.8%以上	主な検診機関向けに実施状況調査を毎年行い、がん検診検討委員会で課題を整理し、検診機関と共に解決策を検討	基準年から減少。特に肺がんの実施率が低く、二重読影や読影医の要件（研修会への参加等）等に課題を抱えている。2025年度には国の指針で定める肺がん読影医名簿を作成した。県医師会と連携し、県医師会主催の研修会への参加を促すなど対応策を検討する。また、2026年度から喀痰細胞診の廃止という新たな動きもあるため、引き続きがん検診検討委員会で課題を整理し、検診機関とともに解決策を検討。	AIに読影ができるよう、学会などに働きかけていくのはいかがでしょうか。（神田構成員）	基準年から減少。特に肺がんの実施率が低く、二重読影や読影医の要件（研修会への参加等）等に課題を抱えている。2025年度には国の指針で定める肺がん読影医名簿を作成した。県医師会と連携し、県医師会主催の研修会への参加を促すなど対応策を検討する。また、 AIの活用や 2026年度から喀痰細胞診の廃止という新たな動きもあるため、引き続きがん検診検討委員会で課題を整理し、検診機関とともに解決策を検討。

分野	個別施策		指標	＜基準年＞ (2023)	＜直近値＞ (2026)	＜目標値＞ (2029)	現在の取組	取組の評価・今後の課題（案）	御意見・御提言	取組の評価・今後の課題（修正案）
	3	がん検診の適切な精度管理の推進	・精密検査未受診者に対して受診勧奨を行っている市町村の割合	平均76.5% (2021)	平均79.4% (2022)	平均 80.4%以上	他自治体の好事例を市町村担当者会議の場で紹介し、精検方法及び結果を把握するよう指導 精密検査実施医療機関一覧の名簿を取りまとめ時に精検機関に対し、精検結果を市町村及び検診機関に報告するよう指導	目標値には達していないものの増加。未受診者の把握、予算不足、マンパワー不足が課題。県としては引き続き好事例や受診勧奨の効果を紹介し、指導を実施。		
			・精密検査方法及び精密検査結果を把握した市町村割合（個別検診）	胃がん(X線) 70.0% 胃がん(内視鏡) 71.4% 肺がん 61.5% 大腸がん 76.9% 子宮頸がん 80.3% 乳がん 78.6% (2021)	胃がん(X線) 80.0% 胃がん(内視鏡) 81.3% 肺がん 50.0% 大腸がん 77.8% 子宮頸がん 90.0% 乳がん 86.7% (2024)	胃がん(X線) 88.4% 胃がん(内視鏡) 92.2% 肺がん 89.1% 大腸がん 90.6% 子宮頸がん 91.6% 乳がん 90.5%	市町村担当者会議の場で他自治体の好事例を紹介し、精検方法及び結果を把握するよう指導 精密検査実施医療機関一覧の名簿を取りまとめ時に精検機関に対し、精検結果を市町村及び検診機関に報告するよう指導【再掲】	肺がん以外のがんについては、目標値には達していないものの、増加している。県としては引き続き好事例や受診勧奨の効果を紹介し、チェックリストの項目を満たしていない市町村及び精検機関に対して指導を継続して実施。	肺癌だけなぜ低いのでしょうか。（神田構成員）	・肺がん以外のがんについては、目標値には達していないものの、増加している。県としては引き続き好事例の紹介や、国のチェックリスト調査に関する県独自のQ&A集を整備し、チェックリストの項目を満たしていない市町村及び精検機関に対して指導を継続して実施。

分野	個別施策		指標	＜基準年＞ (2023)	＜直近値＞ (2026)	＜目標値＞ (2029)	現在の取組	取組の評価・今後の課題（案）	御意見・御提言	取組の評価・今後の課題（修正案）
	4	医療提供体制の均てん化・集約化の推進	・がん診療連携拠点病院等がある医療圏数	10医療圏	10医療圏	10医療圏	がん診療の地域格差をなくし、質の高いがん医療の提供を目的に、県内全ての2次医療圏にがん診療連携拠点病院等を整備	2025年の厚労省整備指針の一部改正により、均てん化だけでなくがん種ごとに医療提供体制の集約化が必要。 長野県がん診療連携協議会と協力し、診療実績のデータ分析等を基にしながら、地域医療構想や医療計画と整合を図ったがん診療連携拠点病院等の整備の必要性が課題。	・今後1医療圏に1つ以上のがん診療連携病院を配置するのは現実的ではなくなっていくように思われます。（神田構成員） ・標準的な検査・診断・治療が図れるような均てん化をどのように進めていくか。がん種ごとの集約をどこで検討するのか？具体案が必要かと思います。（鬼窪構成員）	（当初案から修正なし）
			・がん診療連携拠点病院等への機能評価実施数	－	5病院	12病院	定期評価（R7年度から名称変更）を年3回実施	2025年度から年3回定期評価を実施し、4年1巡できる見込み。 引き続き、がん診療の質の維持向上のため定期評価を実施していく。		
	5	がんゲノム医療の推進	－	－	－	－	県がん診療連携協議会ウェブサイトにおいて、がんゲノム医療に対応している病院を公表。冊子「がんと向き合うために」においても情報を掲載し、県民に情報を提供	引き続き、最新の国の動向や医療提供体制について、県民への適切な情報提供が必要。	県民への情報提供も重要ですが、併せて医師等の医療従事者でも十分理解が進んでいない部分もあると思います。医療従事者への教育等も課題かと考えます。（鬼窪構成員）	・引き続き、最新の国の動向や医療提供体制について、県民への適切な情報提供が必要。 ・今後がんゲノム医療に関する整備指針の改正が予定されているため、医療従事者との連携を深める必要がある。
	6	科学的根拠に基づく手術療法・放射線療法・薬物療法の推進	・がん診療連携拠点病院等がある医療圏数【再掲】	10医療圏	10医療圏	10医療圏	がん診療の地域格差をなくし、質の高いがん医療の提供を目的に、県内全ての2次医療圏にがん診療連携拠点病院等を整備【再掲】	2025年の厚労省整備指針の一部改正により、均てん化だけでなくがん種ごとに医療提供体制の集約化が必要。 長野県がん診療連携協議会と協力し、診療実績のデータ分析等を基にしながら、地域医療構想や医療計画と整合を図ったがん診療連携拠点病院等の整備の必要性が課題。 【再掲】		
	7	連携体制の推進 （チーム医療・地域連携の推進）	・チーム医療を受けられる病院が整備されている医療圏数	10医療圏	10医療圏	10医療圏	がん診療連携拠点病院等は、院内で緩和ケアチームや口腔ケアチーム等の複数の専門チームの整備と介入体制の整備	がん診療連携拠点病院等は、院内でのチーム医療の提供体制の整備を引き続き推進。		
			・がん診療連携拠点病院等による各種研修会、カンファレンスなどを通じた地域連携・支援が行われている医療圏数	10医療圏	10医療圏	10医療圏	がん診療連携拠点病院等にて、各種の研修会とカンファレンス等の開催及び地域の医療機関との連携体制を整備	県とがん診療連携拠点病院等は、長野県がん診療連携協議会で地域の医療機関等と議論を行い、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関及び、2次医療圏相互の連携体制を引き続き整備。		

分野	個別施策		指標	<基準年> (2023)	<直近値> (2026)	<目標値> (2029)	現在の取組	取組の評価・今後の課題（案）	御意見・御提言	取組の評価・今後の課題（修正案）
医療	8	がんのリハビリテーションの推進	・リハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医師が配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100%	100%	100%	がん診療連携拠点病院等において、リハビリテーションの提供体制を整備	現行の整備指針では、がんリハビリテーションの専門医の配置は努力義務。がん診療連携拠点病院等は、がんリハビリテーションに関わる研修会への参加や二次医療圏間の連携によりがんリハビリテーション提供体制を引き続き整備。		
	9	支持療法の推進	・専門的なケア外来を設置しているがん診療連携拠点病院等の割合（リンパ浮腫、ストーマ）	リンパ浮腫 75% ストーマ 91.7%	リンパ浮腫 83.3% ストーマ 75% (2024)	リンパ浮腫 75% 以上 ストーマ 91.7%以上	がん診療連携拠点病院等で専門的な緩和ケア外来を設置	県内全てのがん診療連携拠点病院等では、禁煙外来・アスベスト外来・遺伝性腫瘍外来等、何らかのがん専門外来を設置。がん診療連携拠点病院等は、リンパ浮腫及びストーマ外来の設置について、目標値以上となるよう引き続き取組む。	長野県全体でがん診療に関わる専門看護師、MSWが不足していると感じます。こうした資格が長野県内で取得しやすくなるよう、助成などが必要と思われます。（神田構成員）	（当初案から修正なし）
	10	診断時からの緩和ケアの推進	・緩和ケア研修会の受講者数	210名	236名 (2024)	200名以上	がん診療連携拠点病院等でがん医療に携わるすべての医療従事者が緩和ケア研修会を修了することを目標に、研修会の開催を支援（集合研修開催申請のチェックとがん診療連携拠点病院整備事業補助金の交付）	県は、引き続き、がん診療連携拠点病院等の取組を支援し、県内での緩和ケア研修会の開催を推進。		
	11	妊孕性温存療法の推進	・がん相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	25件 (2022)	42件 (2024)	25件以上	がん相談支援センターにおいて、相談窓口や情報の提供	県は、がん相談支援センターの周知に取組むと共に、小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業にて、主にAYA世代の患者を支援。	目標値が基準年以上ですが、直近値以上とする方がよいかと思います。また、がん相談支援センターだけでなく、主治医からの情報提供や、相談から温存療法へつながるケースもあると思います。それらも併せた相談件数としていくのは如何でしょうか。（鬼窪構成員）	・目標値には達しているものの、相談件数を後退させない取組は重要。 ・県は、がん相談支援センターの周知に取組むと共に、小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業にて、主にAYA世代の患者を支援。
	12	個別のがん（希少、難治性、小児・AYA、高齢者）対策の推進	-	-	-	-	県がん診療連携協議会ウェブサイトにおいて、医療機関間の連携が必要な医療の対応状況を掲載し、県民に情報提供	患者や家族の目線に立った分かりやすい情報発信のほか、医療機関をはじめとした関係機関間の連携体制の整備が必要。		
	13	がん登録の利活用の推進	・全国がん登録の精度指標（MI比・%DCO）	MI比 0.38 DCO 1.9% (2019)	MI比 0.38 DCO 1.8% (2021)	MI比 0.4～0.45 程度 DCO 5 %以下	・市町村への住民票照会による住所異動確認調査や、罹患の届出がない者について、がんによる死亡が判明した場合に行う遡り調査を毎年実施 ・2024年度に実務者研修会を開催	引き続き、全国がん登録の精度指標向上に向けた調査や全国がん登録実務者への支援に力を入れる。		

分野	個別施策		指標	<基準年> (2023)	<直近値> (2026)	<目標値> (2029)	現在の取組	取組の評価・今後の課題（案）	御意見・御提言	取組の評価・今後の課題（修正案）
共生	14	がんに関する情報提供やがん相談支援センター等の相談支援体制の充実	・がん教育充実のための外部講師年間の派遣校数	17校	11校 (2024)	17校以上	県は主に外部講師の派遣を行い、がん教育の普及啓発を推進	県は、外部講師の派遣を推進し、教育機関の負担を増やさず、学生へのがん教育に取り組むことが必要。	講師の資格や講義の質の担保・標準化が必要と思われます。（神田構成員） 学生という幅広いのですが、もう少し具体化したほうが評価もできると考えます。（松本構成員）	県は、外部講師の派遣を推進し、教育機関の負担を増やさず、 <u>児童、生徒への発達に</u> <u>応じた</u> がん教育に取り組むことが必要。
			・がん相談支援センターの新規相談件数	5,847件 (2022)	5,960件 (2024)	5,847件以上	長野県がん診療連携協議会において、がん相談支援センターの相談者満足度調査やPDCAチェックリストの実行	県は、がん診療連携拠点病院整備事業補助金を活用した支援とがん相談支援センターの周知への協力を継続。	がん相談に関わるMSWが少ないと感じます。人件費の補助は可能でしょうか。（神田構成員） 目標値を直近値以上とするのは如何でしょうか。（鬼窪構成員）	・目標値には達しているものの、相談件数を後退させない取組は重要。 ・県は、がん診療連携拠点病院整備事業補助金を活用した支援とがん相談支援センターの周知への協
			・相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員の数（専従又は専任）	31人	33人 (2024)	24人以上	がん診療連携拠点病院等は、厚労省の整備指針に基づき、国立がん研究センター主催の相談員研修を受講	がん診療連携拠点病院は、厚労省の整備指針に基づき、自院の相談員に相談員研修を受講させる必要性あり。	目標値が低く、相談員の数が減っても良いと解釈されかねません。33人以上ではだめでしょうか。（鬼窪構成員）	・目標値には達しているものの、相談員数を後退させない取組は重要。 ・がん診療連携拠点病院は、厚労省の整備指針に基づき、自院の相談員に相談員研修を受
	15	社会連携に基づくがん対策・がん患者等支援の推進	・末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数	193か所 (2022)	202か所 (2024)	193か所以上	がん診療連携拠点病院等が国庫助成を活用しながら、2次医療圏内の在宅療養支援診療所等のリスト作成等を実施	がん診療連携拠点病院等は、長野県がん診療連携協議会を通じ、在宅医療に関する情報提供を実施する。	目標値を直近値以上とするのは如何でしょうか。（鬼窪構成員）	・目標値には達しているものの、医療機関数を後退させない取組は重要。 ・がん診療連携拠点病院等は、長野県がん診療連携協議会を通じ、在宅医療に関する情報提供を実施する。

分野	個別施策		指標	＜基準年＞ (2023)	＜直近値＞ (2026)	＜目標値＞ (2029)	現在の取組	取組の評価・今後の課題（案）	御意見・御提言	取組の評価・今後の課題（修正案）
	16	就労支援等の社会的支援の実施・促進	・がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	1,177件 (2022)	1,479件 (2024)	1,177件以上	【再掲】 がん相談支援センターにおいて、相談窓口や情報の提供	県は、がん相談支援センターの周知に取組むと共に、がん患者への就労支援推進事業にて、就労に関する専門的な相談支援体制の提供を継続。	件数は目標を達しているものの、悩みや就労についての支援は全国平均より下であり、MSWや心理士の増員が必要と思います。（神田構成員） 目標値を直近値以上とするのは如何でしょうか。（鬼窪構成員）	・目標値には達しているものの、相談件数を後退させない取組は重要。 県は、がん相談支援センターの周知に取組むと共に、がん患者への就労支援推進事業にて、就労に関する専門的な相談支援体制の提供を継続。
			・がん相談支援センターにおけるアピアランスに関する相談件数	644件 (2022)	925件 (2024)	644件以上	【再掲】 がん相談支援センターにおいて、相談窓口や情報の提供	県は、がん相談支援センターの周知に取組むと共に、がん患者へのアピアランスケア助成事業にて、アピアランスに悩むがん患者を支援する。	件数は目標を達しているものの、悩みや就労についての支援は全国平均より下であり、MSWや心理士の増員が必要と思います。（神田構成員） 目標値を直近値以上とするのは如何でしょうか。（鬼窪構成員）	・目標値には達しているものの、相談件数を後退させない取組は重要。 県は、がん相談支援センターの周知に取組むと共に、がん患者へのアピアランスケア助成事業にて、アピアランスに悩むがん患者を支援する。