

ウ) がん登録

県は、市町が地域別のがん罹患状況や生存率等のがん登録データを活用にがん対策に活かせるようがん登録事業報告書の公表実施等情報提供を行います。

県及び拠点病院、推進病院は、質の高い情報収集に資する精度管理への継続的な取組を行います。

エ) 患者・市民参画の推進

県は、患者団体やNPO法人、協定企業等と共同し、引き続き普及啓発を行います。

オ) デジタル化の推進

県、拠点病院、推進病院は、患者やその家族等のアクセス向上や、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、SNS等を活用したがん検診の受診勧奨や、安心かつ安全なオンライン診療の提供、会議のオンライン化、相談支援のオンライン化に向けた取組を推進します。

4. 成果と指標 詳細については長崎県がん対策推進計画（第4期）ロジックモデルを参照。

(1) 成果と指標

施策の成果	ストラクチャー・プロセス指標	直近の実績	目標 (2029年)
科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の推進	がん検診の受診率	胃がん 44.9% 肺がん 44.9% 大腸がん 39.5% 子宮頸がん 39.7% 乳がん 41.5% (2022年)	60.0% 以上
適切な精度管理の下で実施される精密検査の推進	精密検査受診率	胃がん 84.6% (エックス線のみ) 肺がん 86.6% 大腸がん 73.4% 子宮頸がん 83.9% 乳がん 92.0% (2020年)	90.0% 以上

最終的な成果	アウトカム指標	直近の実績	目標 (2029年)
がんによる死亡者数の減少	75歳未満のがん年齢調整死亡率(人口10万対)の減少	72.5 (2022年)	57.2

県のがん対策推進計画（2024年～2029年）の目標年度に合わせて見直しを行う。

(2) 指標の説明

指標	説明
がん検診の受診率	がん検診対象者のうち、受診した人の割合。 出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」
精密検査受診率	がん検診を受診し、精密検査が必要と言われた人のうち、精密検査を受診した人の割合。 出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
75 歳未満のがん年齢調整死亡率(人口 10 万対)の減少	全国では、年齢構成に差があるため、地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整したもの。全国での長崎県の位置を示す指標。 出典：厚生労働省「人口動態調査」