

項目		目標	指標	データ源	現状値 (計画策定時)	現状値	目標値 (R6)	達成状況(※)	進捗状況		
1 がん予防	(1) がんの1次 予防	健康にいがた21の「たばこ」「栄養」「食生活」「運動」「飲酒」の各分野による。							健康にいがた21評価・進行管理部会で進捗状況を管理。 【たばこ】 ・成人の喫煙率については、長期的には男性で減少傾向、女性で横ばい傾向にあり、R5は総数及び男性で対R1比減となったものの、女性では対R1比増となった。 ・受動喫煙の機会を有する者の割合については、いずれの場面においても概ね減少傾向にあるものの、依然として目標値に達していないため、引き続き喫煙率の減少や望まない受動喫煙の防止などに向けた、たばこ対策を推進していく。 【栄養・食生活】 ・主食・主菜・副菜をそろった食事をとる人の割合はやや減少。野菜摂取量は減少し、要因の一つとして、野菜価格高騰の影響が考えられる。また、主食・主菜・副菜をそろった食事をとる人の割合、野菜摂取量は男女とも30歳代で最も低い状況。引き続き、関係機関等と連携し、健康づくりに取り組みやすい食環境づくりの推進や、特に仕事や家事・育児に忙しい子育て世帯を含む働く世代に向けて、健康的な食生活に関する普及啓発を行う。 【運動】 ・平均歩数については男性でやや改善している。今年度も特に忙しい働く世代が少しの時間でも手軽に身体を動かせるよう、県独自のながらメニュー「ち～とばっか動効果(うごこうか)」の利用促進や県の健康アプリを活用した取組を関係団体や企業と連携し進める。 【飲酒】 ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は男性が増加しておりいずれも目標値に届いていない。このため、引き続き「新潟県アルコール健康障害対策推進計画」(R7.3策定予定)や国の健康に配慮した飲酒に向けたガイドラインに基づき、飲酒による健康被害に関する普及啓発を行う。 ※未成年者の喫煙経験者の割合については、出典元調査における項目削除によりR1以降の指標の更新がないため、達成状況は未判定とした。 ※運動習慣者の割合については、R5調査より設問方法を変更したため、達成状況は未判定とした。		
			評価指標項目			現状値 (計画策定時)	現状値	目標値		達成状況	
		たばこ	成人の喫煙率	総数	(R1)	(R5) 暫定	(R6)	(R5) 暫定			
				男性	15.6%	14.8%	13%	C			
				女性	27.4%	24.6%	24%	B			
					5.0%	5.9%	4%	E			
			未成年者の喫煙経験者の割合(高校2年生)		(R1)	(R1)	(R6)	(R5)			
					0.9%	0.9%	0%	－			
			受動喫煙の機会を有する者の割合の低下		(R1)	(R5) 暫定	(R6)	(R5) 暫定			
				行政機関	4.6%	2.6%	0%	C			
				医療機関	3.4%	3.7%	0%	D			
				学校	2.9%	1.3%	0%	B			
				職場	33.3%	23.9%	(受動喫煙の無い職場の実現)	C			
				家庭	10.5%	7.0%	3%	C			
				飲食店	28.7%	14.3%	11%	B			
				公共交通機関	6.2%	4.1%	3%	B			
				路上	14.3%	13.0%	6%	C			
				栄養・ 食生活	主食・主菜・副菜などを組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合(成人)		(H30)	(R5) 暫定		(R6)	(R5) 暫定
							56.8%	49.2%		80%	E
		野菜と果物の摂取量(成人)	野菜摂取量の平均値		(R1)	(R5) 暫定	(R6)	(R5) 暫定			
			果物摂取量100g未満の人の割合		325.2g	290.9g	350g	E			
		食塩摂取量(成人)			61.5%	56.5%	39%	C			
					(R1)	(R5) 暫定	(R6)	(R5) 暫定			
		肥満者の割合			10.3g	10.2g	8g未満	D			
					(R1)	(R5) 暫定	(R6)	(R5) 暫定			
		運動	1日あたりの平均歩数の増加	20～64歳	男性	(R1)	(R5) 暫定	(R6)		(R5) 暫定	
					女性	6,866歩	7,200歩	8,400歩		C	
				65歳以上	男性	5,832歩	5,955歩	8,200歩		D	
					女性	4,323歩	4,866歩	6,300歩		C	
				運動習慣者の割合	20～64歳	男性	4,226歩	4,182歩		5,200歩	D
						女性		(R1)		(R5) 暫定	(R6)
			65歳以上		男性	19.1%	44.1%	30%		－	
					女性	16.9%	40.0%	25%		－	
			飲酒		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)	男性	32.0%	65.5%		45%	－
						女性	33.6%	49.3%		35%	－
					(R1)	(R5) 暫定	(R6)	(R5) 暫定			
					14.9%	16.6%	12%	E			
				9.3%	9.0%	6%	D				
		全ての市町村において、日常的な健康管理の一環としての乳がん自己触診に関する普及啓発が実施されること。		乳がん自己触診の普及啓発を実施する市町村数	健康診査実施体制等調査(新潟県)	30/30 (H30)	27/30 (R5)	全市町村 (R6)		E	・全市町村において実施されるよう、引き続き市町村と連携した普及啓発に取り組む。
		全ての市町村において、子宮頸がんについて若年者及びその保護者への普及啓発が実施されること。	若年者及びその保護者への子宮頸がん予防の普及啓発を実施する市町村数	健康診査実施体制等調査(新潟県)	30/30 (H30)	29/30 (R5)	全市町村 (R6)	E		・全市町村において実施されるよう、引き続き市町村と連携した普及啓発に取り組む。	

※達成状況(計画策定時からの数字改善率)…A(90%以上)、B(50%～90%)、C(10%～50%)、D(▲10%～10%)、E(▲10%未満)

項目		目標	指標	データ源	現状値 (計画策定時)	現状値	目標値 (R6)	達成状況(※)	進捗状況
1 がん予防	(2) がんの早期 発見、がん 検診(2次 予防)	がん検診の受診率向上 ※対象年齢：69歳以下	【県全体の受診率の指標】 [対象年齢] 子宮頸：20～69歳女性 乳：40～69歳女性 その他：40～69歳男女 [対象者数の推計方法] 国民生活基礎調査	国民生活基礎調査 (厚生労働省)	胃：55.0% [60.9%] 子宮頸：47.2% 肺：60.3% 乳：51.4% 大腸：52.1% (R1)	胃：54.7% [60.3%] 子宮頸：47.8% 肺：60.6% 乳：50.9% 大腸：53.6% (R4)	胃：60% 子宮頸：50% 肺：70% 乳：60% 大腸：60% (R6)	胃：D 子宮頸：C 肺：D 乳：D 大腸：C	・R4国民生活基礎調査によるがん検診受診率の全国順位をみると、本県は胃がん2位、大腸がん4位、肺がん3位、乳がん13位、子宮頸がん9位であり、全国的にみても高い水準にある。 ・他方、計画策定時と比較するといずれのがん種もほぼ横ばいで推移しており、大幅な改善は見られない。 ・がんの早期発見のためには、死亡率減少効果に関する科学的根拠のある検診の着実な実施が必要であることから、引き続き検診受診の働きかけを行っていく必要がある。
			【市町村における受診率の指標】 [対象年齢] 子宮頸：20～69歳女性 乳：40～69歳女性 胃：50～69歳男女 その他：40～69歳男女 平成30年度地域保健・健康増進事業報告から追加された、国民健康保険被保険者のうち、市町村事業におけるがん検診を受診した者の割合を用いる。		胃：16.8% 子宮頸：16.9% 肺：23.0% 乳：24.8% 大腸：21.0% (H30)	胃：20.5% 子宮頸：17.7% 肺：20.8% 乳：24.3% 大腸：21.2% (R4)	胃：4ポイント向上 子宮頸：4ポイント向上 肺：4ポイント向上 乳：4ポイント向上 大腸：4ポイント向上 (R6)	胃：A 子宮頸：C 肺：E 乳：E 大腸：D	
		科学的根拠に基づくがん検診が引き続き市町村において実施されること。	科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数	がん検診精度管理調査 (新潟県生活習慣病検診等管理指導協議会)	30/30 (R1)	30/30 (R5)	全市町村 (R6)	A	・全市町村において実施されている状況にある。
		市町村が実施するがん検診における要精検者の精検受診率の向上	市町村が実施するがん検診における要精検者の精検受診率	がん検診等結果報告 (新潟県)	胃：89.8% 子宮頸：83.6% 肺：90.2% 乳：95.1% 大腸：79.6% (H30)	胃：88.9% 子宮頸：79.3% 肺：88.8% 乳：92.1% 大腸：76.5% (R4)	100% (R6)	胃：D 子宮頸：E 肺：E 乳：E 大腸：E	・すべてのがん種において精検受診率が減少しているため、引き続き新型コロナウイルス流行下における検診受診の呼びかけ等を通じ、がんの早期発見と早期治療のために目標値(100%)の達成を目指していく。

項目		目標	指標	データ源	現状値 (計画策定時)	現状値	目標値 (R6)	達成状況(※)	進捗状況
2 がん医療	(1) 医療機関の整備	拠点病院等が整備されていない空白圏域を減少させる。	拠点病院等が整備されていない空白圏域の数	—	拠点病院等が整備されていない空白圏域の数：2圏域(県央、魚沼)	拠点病院等が整備されていない空白圏域の数：1圏域(県央)(R5)	空白圏域の減少	A	・令和3年4月より魚沼基幹病院が地域がん診療拠点病院に指定されており、空白圏域は減少している。
		拠点病院等で5大がん(肺、胃、肝、大腸、乳)全県統一の地域連携クリティカルパスを適用した患者の延べ人数を増加させること。	拠点病院等で5大がん(胃、子宮、肺、乳、大腸)に関する地域連携クリティカルパスを適用した患者の延べ人数	新潟県がん診療連携協議会情報連携部会	71人/月(R2)	100人/月(R5)	延べ人数の増加	A	・地域連携クリティカルパスを適用した患者の延べ人数は増加している。
2 がん医療	(2) がん医療② 緩和ケア	病院においてがん診療に携わる全ての医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得すること。	病院においてがん診療に携わる医師のうち、研修等により緩和ケアについての基本的な知識を習得している医師の割合	緩和ケア受講者数	100% (1,265名/1,265名) (H31.4)	100% (1,967名/1,967名) (R5累計)	100% (R6)	A	・病院においてがん診療に携わる全ての医師の研修実施に向けて、引き続き着実に研修を実施している。
		全ての二次医療圏において緩和ケアに関する知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している医療機関を増加させること。	緩和ケアに関する知識及び技能を有する緩和ケアチームを配置している医療機関の数	新潟県地域保健医療計画(医療機能調査)	24箇所 (H30)	19箇所 (R4)	医療機関数の増加	E	・現在も全ての二次医療圏において、緩和ケアチームを設置する医療機関がある。県でも毎年緩和ケアチーム研修会を開催し、現在設置していない病院への設置を進めているところである。
	③ 在宅医療	がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数を増加させること。	—	人口動態調査(厚生労働省)	【参考指標】 がん患者の在宅での死亡割合 7.8% (H29)	【参考指標】 がん患者の在宅での死亡割合 21.4% (R4)	患者数の増加	—	指標無し ・患者数を増加させる取組みを引き続き行っていく。

項目		目標	指標	データ源	現状値 (計画策定時)	現状値	目標値 (R6)	達成状況(※)	進捗状況
2 がん医療	(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供	拠点病院等の相談支援センターの合計相談数を3,000件／月に増やすこと。	拠点病院内に設置されている相談支援センターにおける相談件数	がん診療連携拠点病院現況報告書	月1,946件 (H30)	月1,402件 (R4)	月3,000件 (R6)	D	・拠点病院等の相談支援センターにおける相談件数は、コロナの影響もあってここ近年では横ばい傾向である。 ・一方でがん患者ががん相談支援センターを1度は訪問する体制を各病院で整備し始めているところから、更なる実績増加は見込める。
		がんに関する情報を掲載したパンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすること。	—	—	—	—	—	—	指標無し ・各病院において、がんに関する各種パンフレット等の配布を行っている。また県では平成26年度から患者必携を作成しているほか、県HPに掲載しているところであり、今後がんに関する情報提供体制の充実を図っている。
		拠点病院等における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等を更に充実させるとともに、がん患者及びその家族にとって分かりやすく提示できる体制を整備すること。	—	—	—	—	—	—	指標無し ・各病院では、主にHPや院内掲示で情報を提供している。県でもHPを通じて拠点病院等のがん医療に関する情報について公開しているところであり、引き続きがん患者及びその家族に分かりやすく提示できる体制を整備していく。
3 がん登録		院内がん登録を実施している医療機関数を増加させるとともに、すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況（診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など）を把握し、その状況を改善すること。	—	【参考指標】 院内がん登録全国集計報告書（国立がん研究センター）	【参考指標】 院内がん登録を実施している医療機関数 13 (R1)	【参考指標】 院内がん登録を実施している医療機関数 14 (R4)	院内がん登録を実施している医療機関数の増加	—	・がん医療の状況を適確に把握するため、全国がん登録よりも詳細な治療の状況を含む情報を収集し、データベースに記録する「院内がん登録」について、引き続き実施医療機関数の増を図る。
		がん登録における届出率の維持・向上、地域間較差の縮小	DC0率 ※DC0率：登録罹患数のうち死亡データのみで把握された割合	新潟県のがん登録 (新潟県・新潟県医師会・新潟県健康づくり財団)	1.0% (H28)	0.9% (R2) ※暫定値	DC0率の維持・向上を図る DC0率：5%以下 (当面)	A	・DC0率は低い割合が維持できており、がん登録の精度向上のために、引き続きDC0率の維持、低下を図る。
			地域別DC0率		最大3.1% (H28)	最大2.0% (R2) ※暫定値	全地域のDC0率の維持・向上を図る DC0率：5%以下 (当面)	A	・地域別DC0率は低い割合が維持できており、がん登録の精度向上のために、引き続きDC0率の維持、低下を図る。

項目		目標	指標	データ源	現状値 (計画策定時)	現状値	目標値 (R6)	達成状況(※)	進捗状況
4 その他	(1) 肝炎対策	全ての県民が、一度は肝炎ウイルス検診等を受診すること。	肝がん年齢調整罹患率	新潟県のがん登録 (新潟県・新潟県医師会・新潟県健康づくり財団)	男性 14.6 女性 4.8 (H28)	男性 13.2 女性 4.7 (R2) ※暫定値	肝がん年齢調整罹患率の減少	D	・肝がん年齢調整罹患率は横ばいの状況となっている。県民に対し肝炎ウイルス検診の受診と陽性者の医療機関受診とを促進し、引き続き肝炎対策に取り組む。
		全ての市町村が肝炎ウイルス検診陽性者の医療機関受診状況を把握すること。	全ての市町村、保健所、肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患診療協力病院で肝炎医療コーディネーターを養成	肝炎医療コーディネーター養成済施設数	対象施設77施設、養成済み62施設 (R2.7)	対象施設77施設、養成済み65施設 (R6.3)	肝炎医療コーディネーター養成済施設の増加	A	
		肝炎ウイルス検診等の陽性者に対するフォローアップ体制を充実すること。							
		肝疾患診療連携拠点病院を中心とした肝疾患診療連携体制を充実すること。							
	(2) 骨髄移植事業の推進	・骨髄バンクドナー登録の機会を確保できる体制を充実させること。 ・県民が骨髄移植について十分認識すること。	県の対象人口千人当たりにおける骨髄バンクドナー登録者数 【参考指標】 献血並行登録実施回数	提供希望者都道府県別登録者数 〔(公財)日本骨髄バンク〕	10.45人 (R2.2月末現在) 【参考指標】 献血並行登録実施回数 34回 (R1年度)	10.34人 (R6.2月末現在) 【参考指標】 献血並行登録実施回数 33回 (R5年度)		D	・新型コロナウイルスの発生状況により、当初予定していた34カ所の献血並行登録会のうち、1カ所の会場がやむを得ず中止となった。人口千人当たりにおける骨髄バンクドナー登録者数はコロナ禍以前の状況に戻りつつある。 ・R5年度は、若年層向けに啓発動画を作成。Youtubeの動画広告として1か月間配信を行った。再生回数は132,376回、総クリック数は11回であった。 ・新規登録者数を確保していくために、新潟県赤十字血液センター等の協力を得ながら、登録の機会を確保し、新規登録数の増加を図る。
4 その他	(3) 小児がん、AYA世代、高齢者のがん対策 ①小児がん対策	医療・保健・福祉・教育等の連携により、小児がんの治療を受けた方への長期フォローアップ体制の充実や晩期合併症の早期発見、就学・就業に対する支援など総合的な支援体制づくりを行う。	小児がんの治療を受けた方のうち、長期フォローアップを受けられる方が100%。	—	—	—	—	—	・各病院において、関係団体である「新潟Tumor board」「がんの子どもを守る会新潟支部」等との連携を図ることにより、小児がんの治療を受けた方やその家族への支援などを行っている。 引き続き、病院と予後も含めた効果的な小児がん対策に取り組む。

項目		目標	指標	データ源	現状値 (計画策定時)	現状値	目標値 (R6)	達成状況(※)	進捗状況
4 その他	(5) がん教育・ がんに関する知識の普及啓発	学校教育におけるがんに関する教育を推進するため、教員等指導者のスキルアップを図るとともに、がん専門医やがん患者・経験者等の外部講師を依頼できる機関等の情報を収集するなど、外部講師活用に向けた体制の整備に取り組む。	—	—	—	—	—	—	指標無し ・学校教育におけるがんに関する教育を推進させるため、教職員等に対して『がん教育指導者研修会』を実施。 ・学校におけるがん教育で外部講師活用を推進するため『新潟県がん教育外部講師リスト』を作成し、県内の公立学校に配付。リストへの掲載数を増やすため、継続して、がん専門医、がん患者・経験者、外部機関等の情報を収集。
		行政や関係機関による取組に加え、企業や医療保険者と連携して職域での普及啓発に取り組み、県民ががんについて正しく理解し、がんの予防や定期的な検診受診につながるよう、社会教育におけるがんに関する教育の推進を図る。	—	—	—	—	—	—	指標無し ・職場でがん検診を受診する機会の無い方を市町村の検診につなげるため、企業等を通じた受診勧奨チラシの配布等を実施 ・県内の高校生に対して子宮頸がん予防リーフを配布 ・各保険者等と協力し、「がん征圧月間」である9月から「乳がん月間」及び「がん検診受診率向上に向けた集中キャンペーン月間」である10月にかけて、全県で一斉に広報を実施 ・県と包括連携協定を結んでいるコンビニエンスストアでチラシを配布した他、市町村等の広報紙や雑誌などへ啓発記事を掲載 ・上記の取組に加え、新聞社と共催で「がん対策セミナー」を開催したほか、Web広告を活用したがん検診広報などを実施
	(6) がん患者の 就労・教育 を含めた社会的な問題	・長期療養者就職支援担当者連絡支援協議会を中心に関係機関によるネットワークを構築し、県内のがん患者・経験者とその家族の現状やニーズ等の情報収集を行い、支援に必要な医療情報や相談経過等の共有を図る。 ・仕事と治療の両立など、がん患者・経験者とその家族に対する総合的な支援体制の構築に向けた検討を行い、がんになっても安心して働き暮らせる環境の整備を図る。 ・拠点病院等の相談支援センターにおける相談支援の強化、周知を図るとともに、適切な情報の提供に努める。 ・企業等に対して、がん患者の就労に関する啓発及び知識の普及を行う。	—	—	—	—	—	—	指標無し ・新潟県、県立がんセンター新潟病院、新潟市民病院、新潟労働局及び新潟公共職業安定所等関係機関により構成する「長期療養者就職支援担当者連絡協議会」を設置。 (H28.4) ・新潟公共職業安定所に「長期療養者職業相談窓口」を設置し、就職支援ナビゲーターによる就職支援等を実施するとともに、県立がんセンター新潟病院、新潟市民病院、長岡赤十字病院において、新潟公共職業安定所の就職支援ナビゲーターによる出張相談を実施している。