沖縄県のご長寿は、健在です！

必要なのは
ハイリスクアプローチ

沖縄県の「働き盛り」は、
がん検診の受診率が低いため
早期がんの発見が遅れ、
がんによる死亡を増やす
原因になっていないだろか？

ターゲットは「協会けんぽ」

音声 by 動画制作会社VIDWEB（https://vidweb.co.jp/）、**音声データは非公開です。**

2026/8/7

がん経験者の会：又 吉　賢 弘

沖縄県がん対策推進計画（第3次）中間評価

ページ番号1006324　更新日 2024年1月11日

印刷　大きな文字で印刷

沖縄県がん対策推進計画（第3次）に定める目標等を確実に達成するため、同計画の進捗状況を把握する必要があることから、同計画の中間評価を実施しました。評価にあたっては、沖縄県がん対策推進計画検討会から意見を聴取しました。評価の内容は次のとおりです。

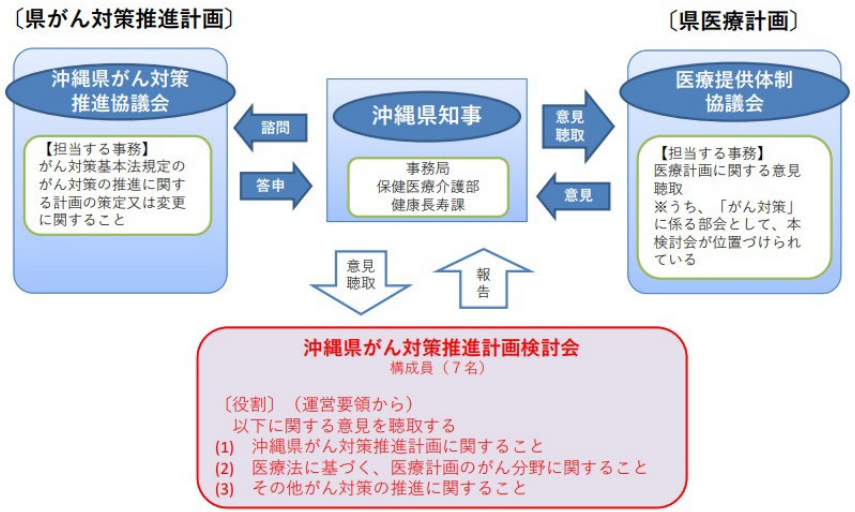
- 沖縄県がん対策推進計画（第3次）中間評価（PDF 1.9MB）
- 沖縄県がん対策推進計画（第3次）中間評価概要版（PDF 265.4KB）

PDFファイルをご覧いただくには、「Adobe(R) Reader(R)」が必要です。お持ちでない方はアドビシステムズ社のサイト（新しいウィンドウ）からダウンロード（無料）してください。

このページに関するお問い合わせ

沖縄県 保健医療介護部 健康長寿課
〒900-8570　沖縄県那覇市泉崎1-2-2 行政棟4階（北側）
電話：098-866-2209　ファクス：098-866-2289
お問い合わせは専用フォームをご利用ください。

沖縄県がん対策推進計画検討会の位置づけ



資料４

沖縄県がん対策推進計画検討会構成員名簿

	所属	役職	氏名	任期
1	沖縄県医師会	常任理事	玉城　研太朗	令和７年７月～令和９年６月
2	一般社団法人沖縄県医療ソーシャルワーカー協会	理事	奥平　藤也	令和７年７月～令和９年６月
3	サバイバーナースの会「ぴあナース」	代表	上原　弘美	令和７年９月～令和９年６月
4	都道府県がん診療連携拠点病院	琉球大学病院がんセンター長	増田　昌人	令和７年７月～令和９年６月
5	那覇市保健所	所長	仲宗根　正	令和７年７月～令和９年６月
6	琉球大学大学院医学研究科公衆衛生学・疫学講座	教授	中村　幸志	令和７年７月～令和９年６月
7	沖縄県保健医療介護部	保健医療介護部医療介護統括監	山内　昌満	令和７年７月～令和９年６月

※　検討会運営要領第３条第３項の規定により、
議事進行は保健医療介護部医療介護統括監が行う

沖縄県がん対策推進計画検討会運営要領

（目的）
第１条　本県のがん対策の推進を図ることを目的として、必要な事項について意見聴取をするため、沖縄県がん対策推進計画検討会を開催する。

（検討会の意見聴取）
第２条　検討会において、次に掲げる事項に関する意見等を聴取する。
⑴　沖縄県がん対策推進計画に関すること。
⑵　医療法に基づく、医療計画のがん分野に関すること。
⑶　その他がん対策の推進に関すること。

資料9-(1)

2024年2月2日

協議会　委員各位

協議会　幹事長
増田昌人

審議事項2　次年度の協議会活動の重点事項について

来年度以降の協議会における活動についての、基本方針を決定する。

提案の趣旨
ロジックモデルの作成から、ロジックモデルを活用し、沖縄県におけるがん対策の進捗管理と評価改善を行っていく。

＜協議会＞
1　ベンチマーク部会が、第4次沖縄県がん対策推進計画(以下、沖縄県がん計画)と、第4次沖縄県がん対策推進計画(協議会案)(以下、協議会版がん計画)の指標を測定し、本協議会で報告する。協議会はこれをもとに進捗管理と評価改善を行う。これを繰り返すことにより、ロジックモデルを活用し、沖縄県におけるがん対策の評価改善を行っていく。

2　2024 年度の協議会における予定
第1回:測定できた指標を報告する。そのうち、各専門部会の要望を受けて、幹事会で審議した重要事項について審議する
第2回:第1回と同様に重点事項について審議すると同時に、予算化等が必要であればその審議も行い、関係部署に要望する
第3回:年次定例進捗会議として、全体の進捗状況を評価する
第4回:次年度計画会議として、次年度の計画を策定する

＜専門部会＞
1　本協議会において、協議会版がん計画の各分野について、6つの専門部会がカバーする分野を決定する(次ページを参照)
2　専門部会ごとに、協議会版がん計画のロジックモデルをベースに、ロジックモデルを作る
3　前述のロジックモデルをベースに、来年度計画を立てる
4　専門部会ごとに、ロジックモデルを用いて、①割り当てられた分野の評価、②部会としての進捗状況を評価し、毎回の協議会で報告する
5　予算要望事項があれば、第2回協議会に提出する
6　今年5月に、すべての専門部会対象に「進捗評価研修」を行う

沖縄県がん対策推進計画(第3次)中間評価

c 検診受診率が向上している
(a) 施策と取組状況

○ 市町村は、地区医師会等と協力して、がん検診の利便性向上を図る ○ 県及び市町村は、沖縄県医師会と連携し、かかりつけ医によるがん検診の受診勧奨を推進する	○ 市町村では、休日検診、特定健診との同時実施及び女性限定受診日設定等を実施し、利便性の向上に努めています。 ○ 県及び市町村は、沖縄県医師会と連携し、かかりつけ医によるがん検診の受診勧奨を推進しています。

(b) 指標の進捗状況

		基準年	H30	R1	R2	直近	目標値	進捗状況
③がん検診受診率(%)	肺	43.6 (H28)	更新なし	更新なし	43.9 (R1)	更新なし	50.0	改善 (↗)
	大腸	35.6 (H28)	更新なし	更新なし	37.4 (R1)	更新なし		改善 (↗)
	胃	41.4 (H28)	更新なし	更新なし	39.6 (R1)	更新なし		後退 (↘)
	乳	50.7 (H28)	更新なし	更新なし	48.3 (R1)	更新なし		後退 (↘)
	子宮頸	47.5 (H28)	更新なし	更新なし	45.5 (R1)	更新なし		後退 (↘)

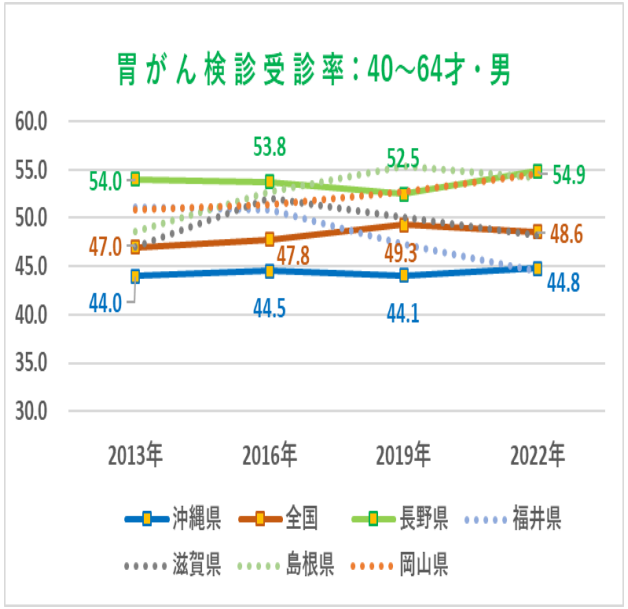
(出典:国民生活基礎調査)

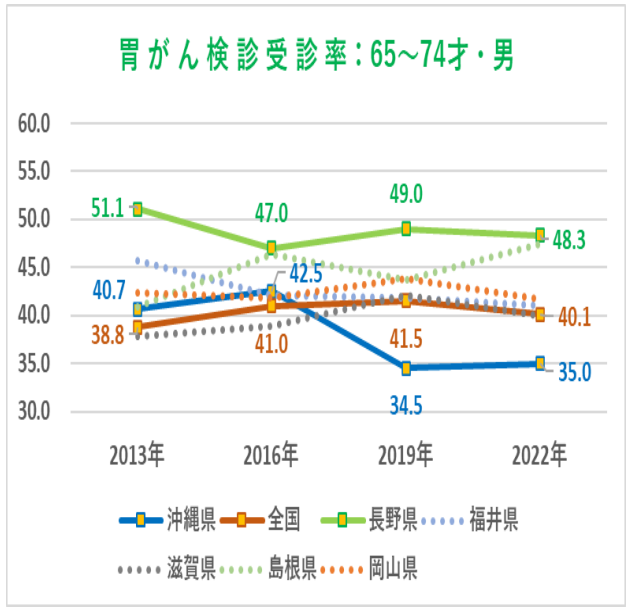
中間アウトカム

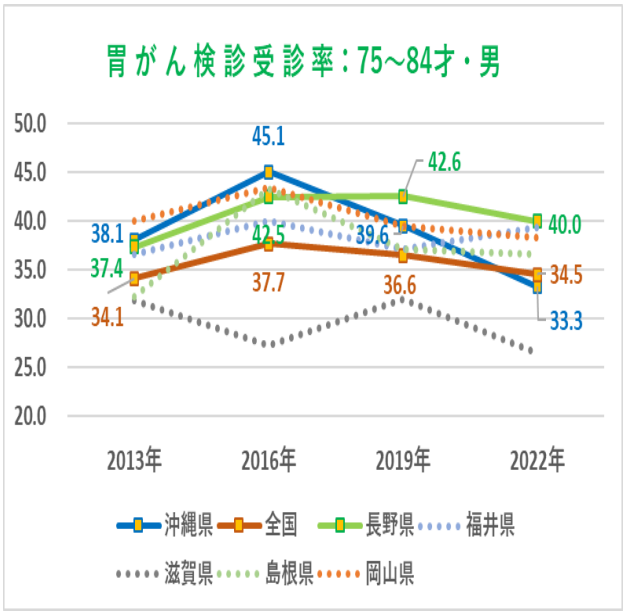
		基準年	直近の前年	直近値	結果	目標
がん検診受診率 *国民生活基礎調査(3年ごと) ※40(胃50/子宮頸20)～69歳	胃	47.6% (R4)	－ －	－ －	ー	60%以上
	大腸	38.4% (R4)	－ －	－ －	ー	60%以上
	肺	44.5% (R4)	－ －	－ －	ー	60%以上
	乳	48.8% (R4)	－ －	－ －	ー	60%以上
	子宮頸	45.3% (R4)	－ －	－ －	ー	60%以上
市町村対策型がん検診受診率(地域保健・健康増進報告) ※40(胃50/子宮頸20)～69歳	胃	7.1% (R3)	7.2% (R4)	7.0% (R5)	↘ 後退	増加
	大腸	6.4% (R3)	6.6% (R4)	6.9% (R5)	↗ 改善	増加
	肺	7.0% (R3)	7.3% (R4)	7.4% (R5)	↗ 改善	増加
	乳	12.1% (R3)	12.5% (R4)	12.2% (R5)	↗ 改善	増加
	子宮頸	12.9% (R3)	13.2% (R4)	13.1% (R5)	↗ 改善	増加

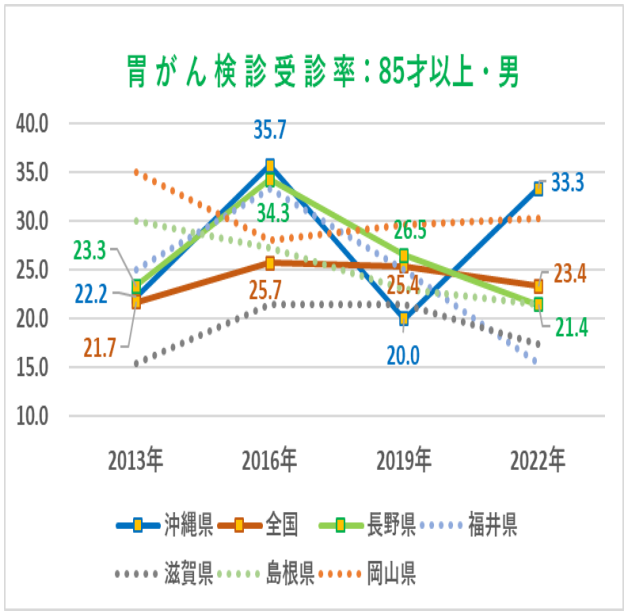
「第４次沖縄県がん対策推進計画(当協議会版)」の進捗状況について(ベンチマーク部会)

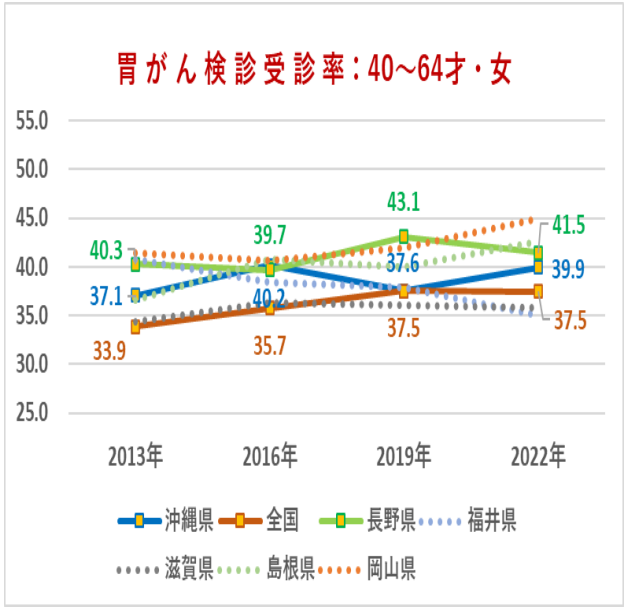
	科学的根拠に基づく受診勧奨を行い、検診受診率の増加ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	指標	検診受診率(国民生活基礎調査)	胃(50～69歳/過去2年間)	男49.5% 女45.7% (2022)	男53.7% 女43.5% (2022)	男 山形県73.6% 女 山形県67.3% (2022)	国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」4. がん検診受診率(国民生活基礎調査)がん検診受診率
			大腸(40～69歳/過去1年間)	男40.0% 女37.0% (2022)	男49.1% 女42.8% (2022)	男 山形県65.1% 女 山形県63.1% (2022)	
			肺(40～69歳/過去1年間)	男44.9% 女44.3% (2022)	男53.2% 女46.4% (2022)	男 山形県69.8% 女 山形県67.6% (2022)	
			女性乳房(40～69歳/過去2年間)	女48.8% (2022)	女47.4% (2022)	女 山形県61.7% (2022)	
			子宮頸部(20～69歳/過去2年間)	女45.3% (2022)	女43.6% (2022)	女 山形県57.5% (2022)	

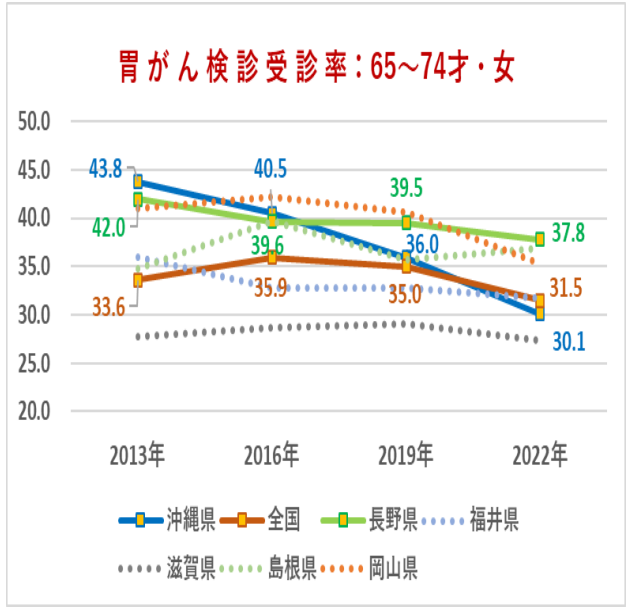


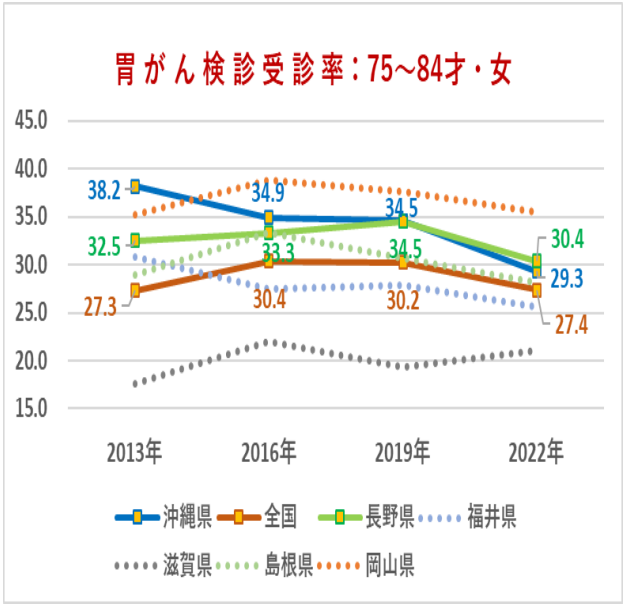


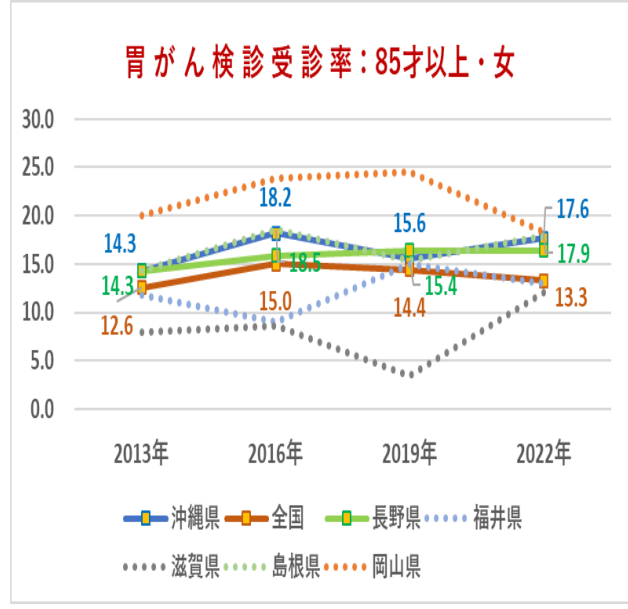




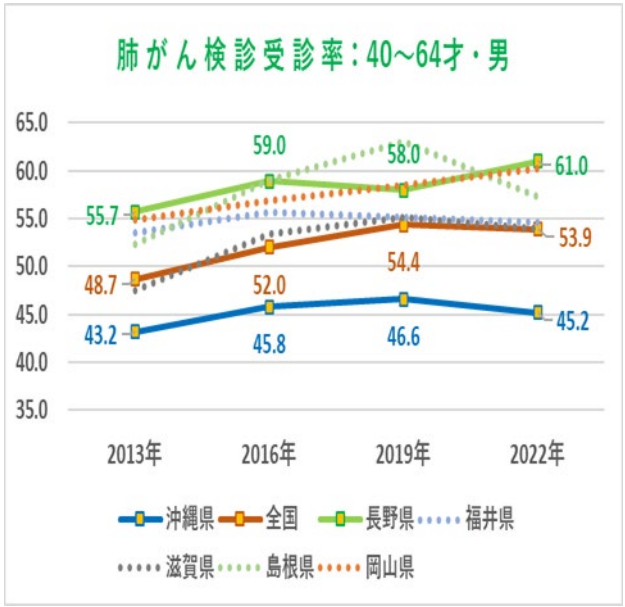


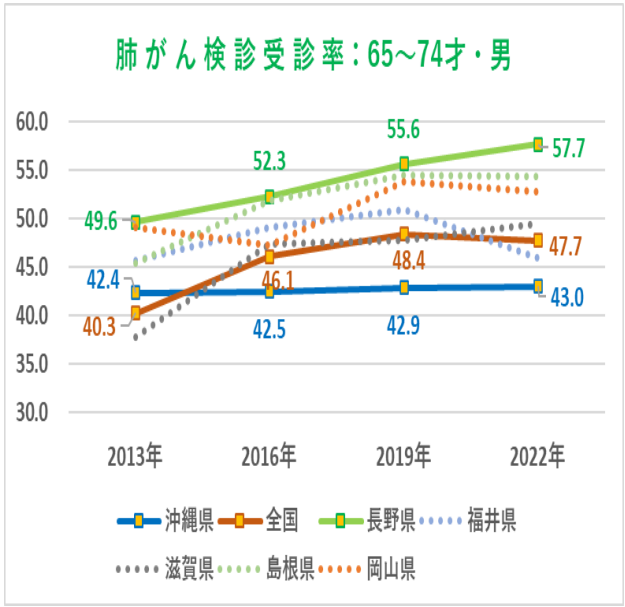


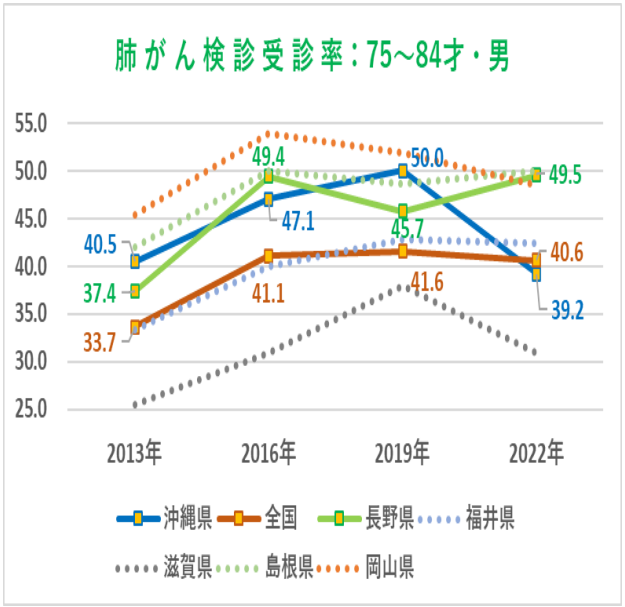


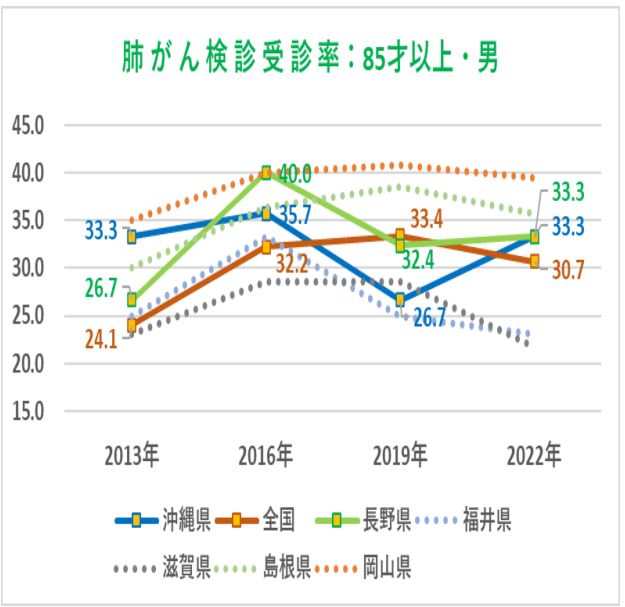


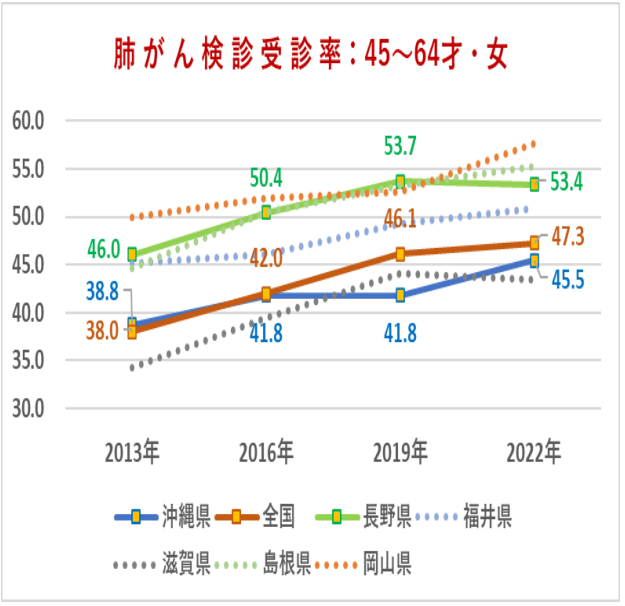
出典：e-Stat「国民生活基礎調査 健康 都道府県編、世帯人員（20歳以上）性・年齢（５歳階級）別 がん検診受診状況」

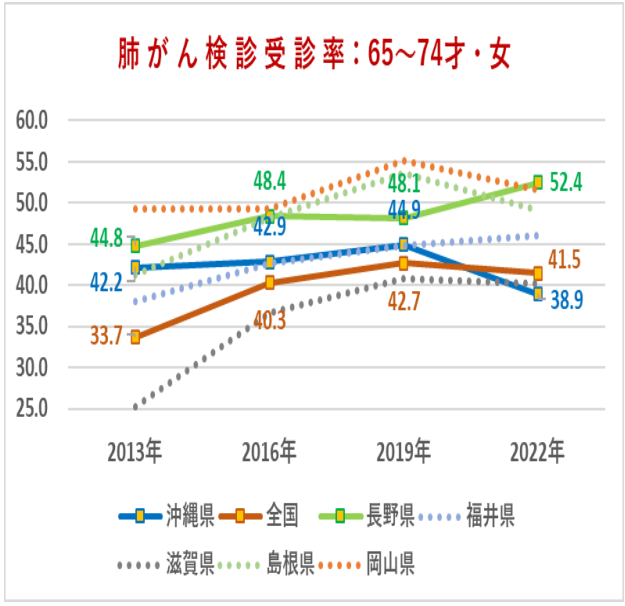


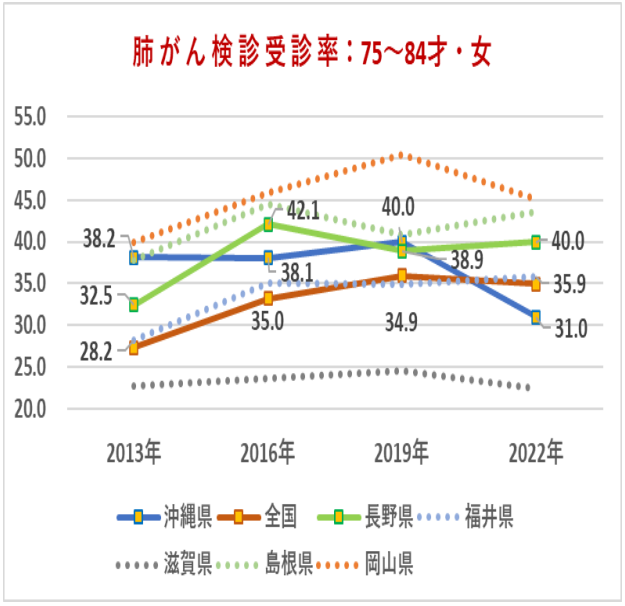


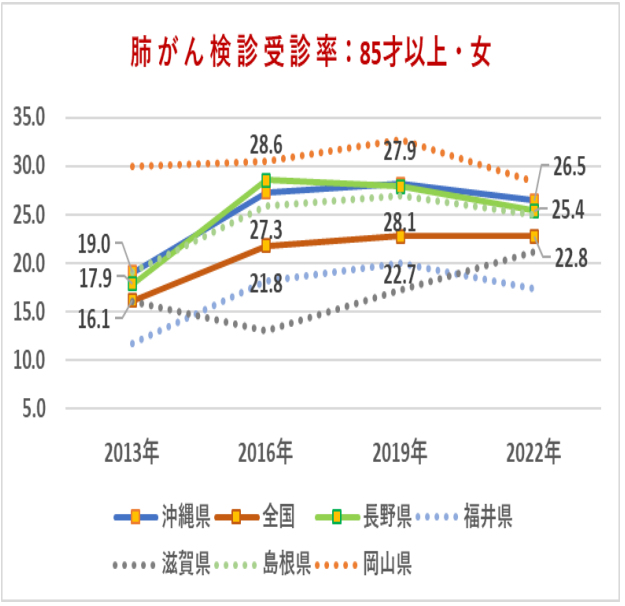




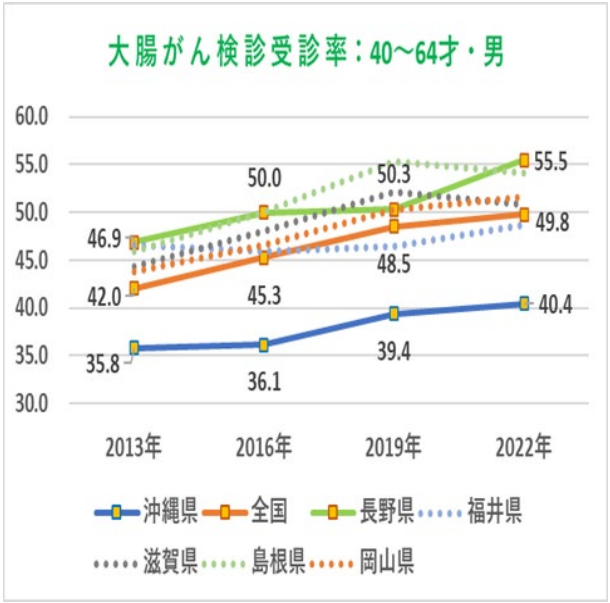


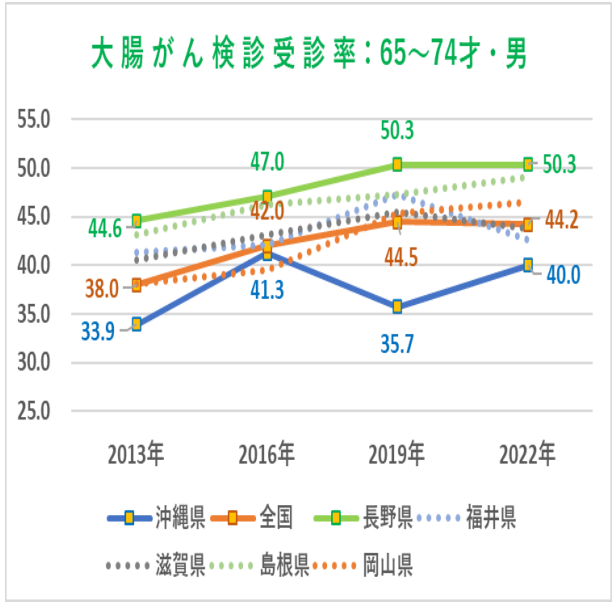


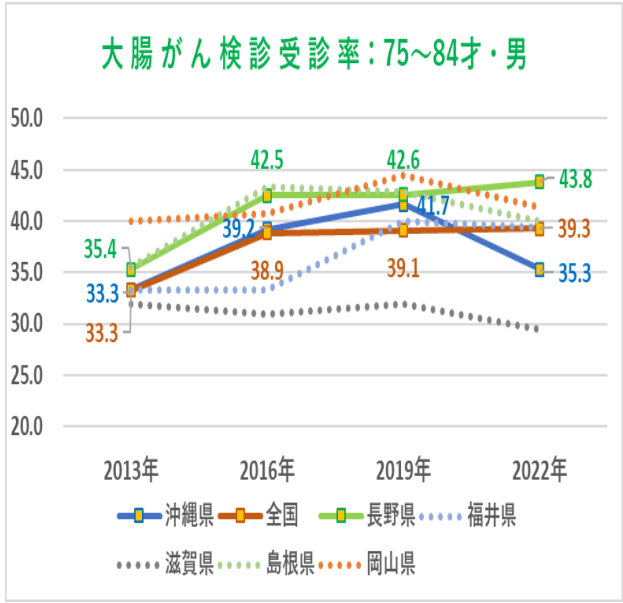


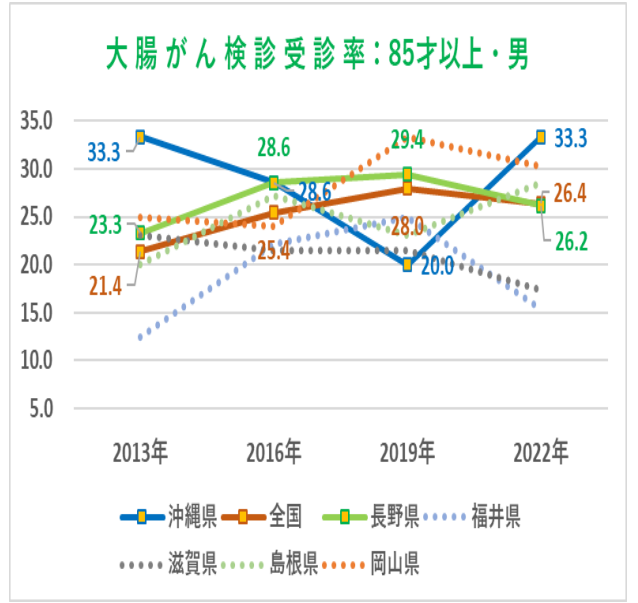


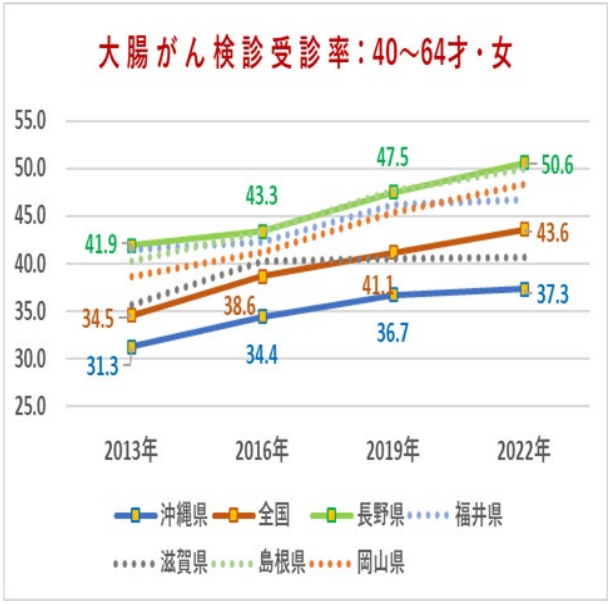
出典：e-Stat「国民生活基礎調査 健康 都道府県編、世帯人員（20歳以上）性・年齢（５歳階級）別 がん検診受診状況」

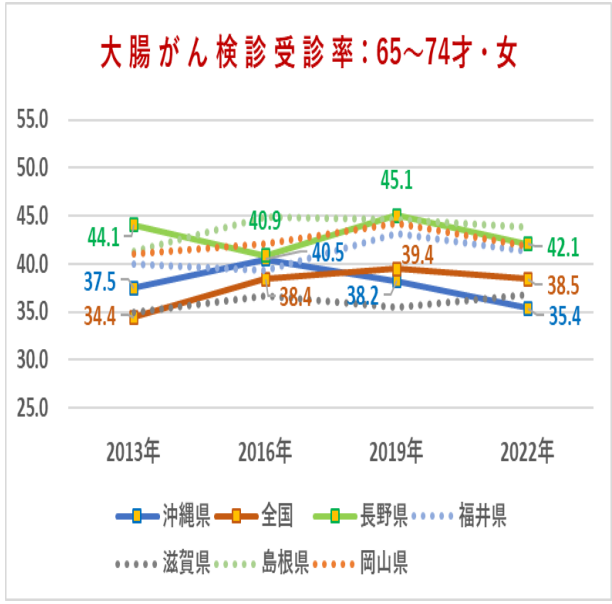


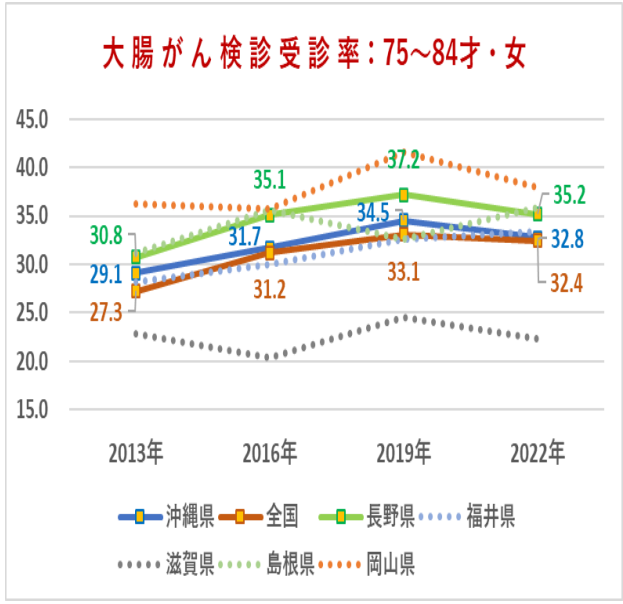


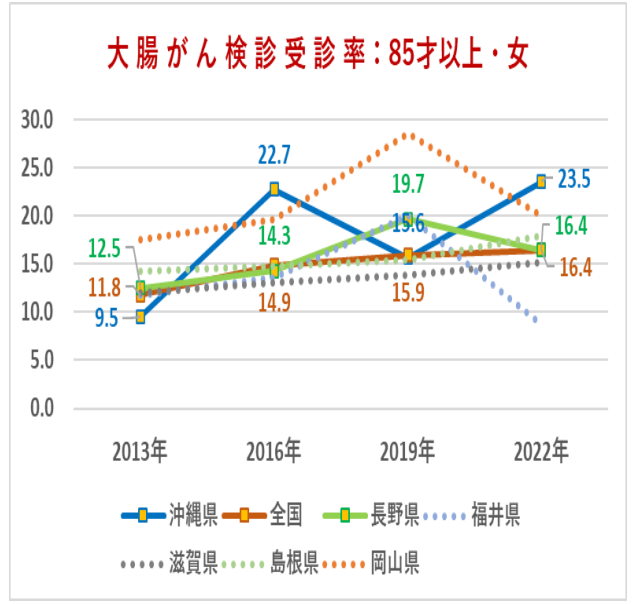




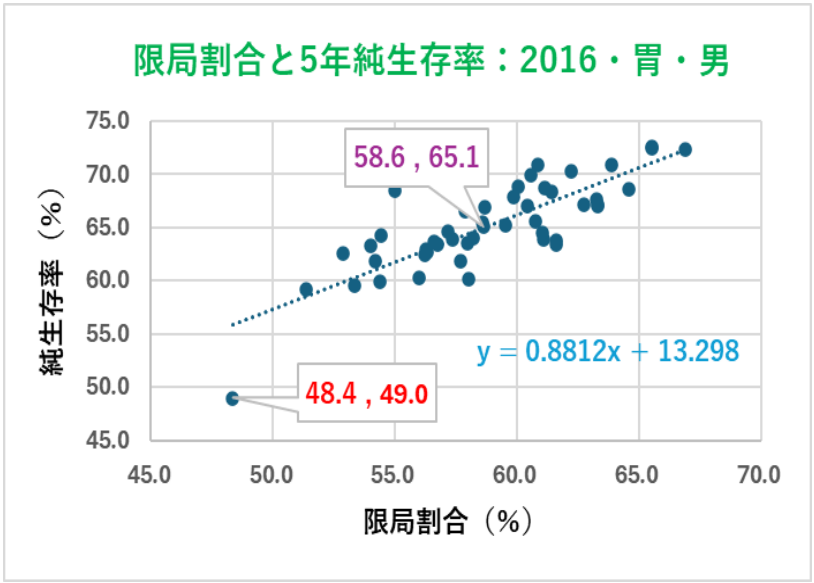


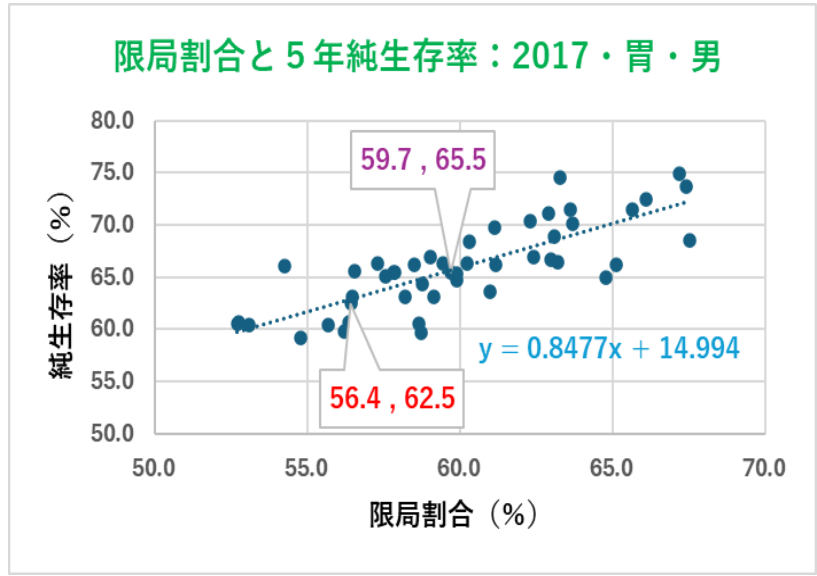


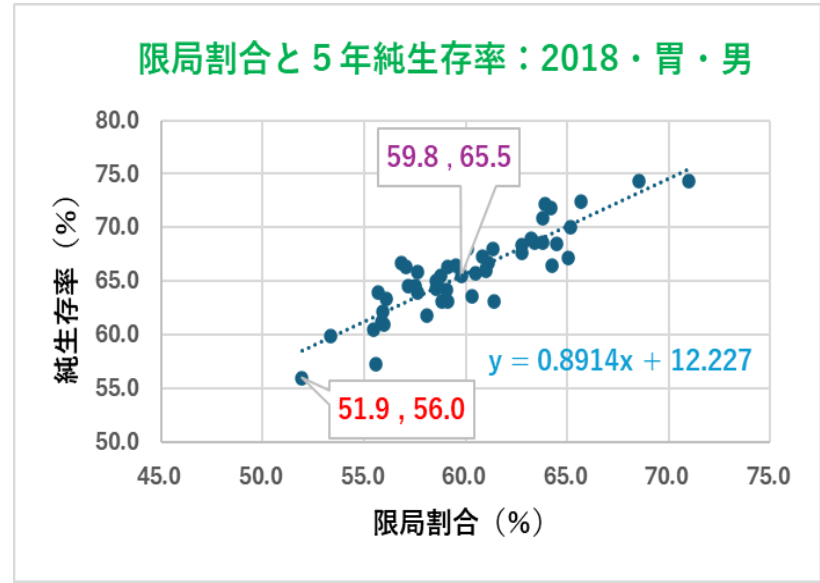


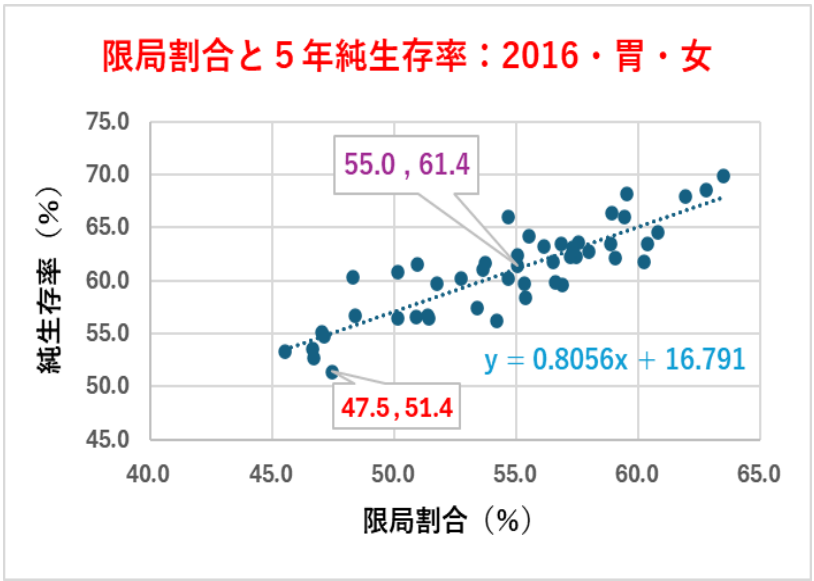


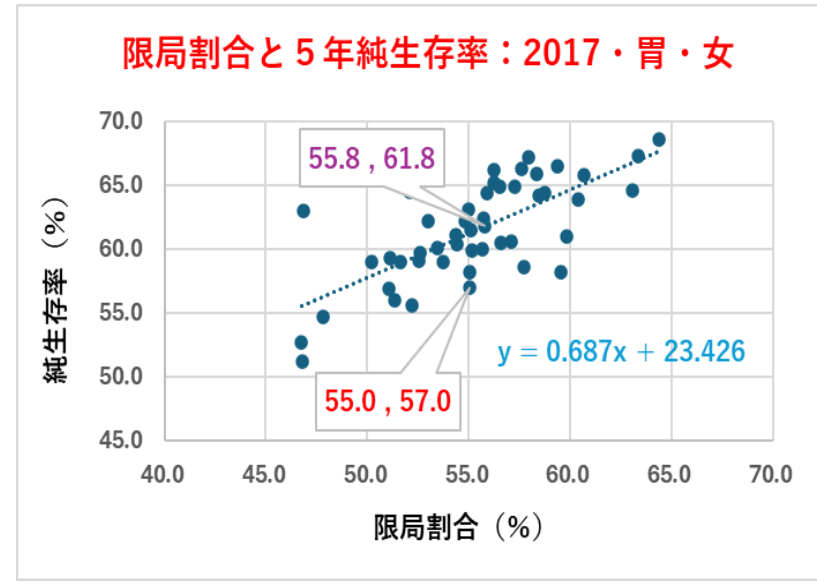
出典：e-Stat「国民生活基礎調査 健康 都道府県編、世帯人員（20歳以上）性・年齢（５歳階級）別 がん検診受診状況」

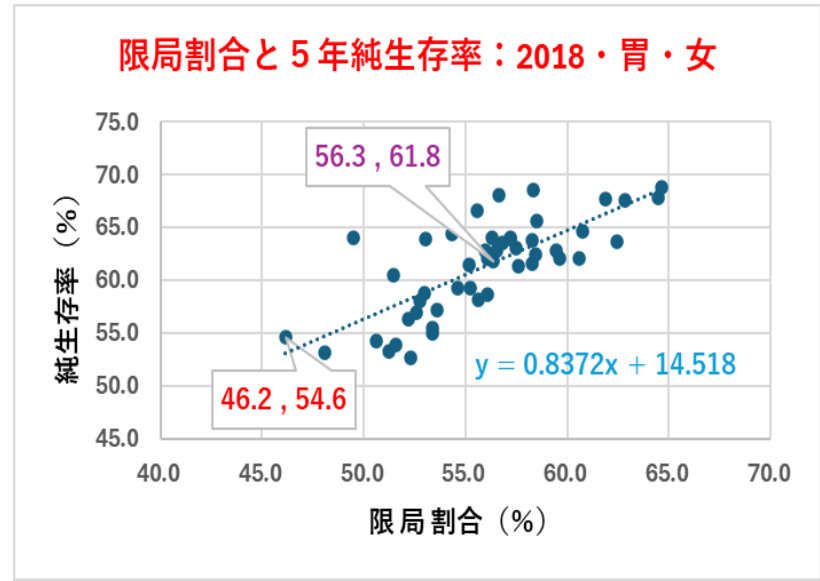

限局割合と5年純生存率：2016・胃・男
純生存率（%）
限局割合（%）
58.6 , 65.1
48.4 , 49.0
y = 0.8812x + 13.298

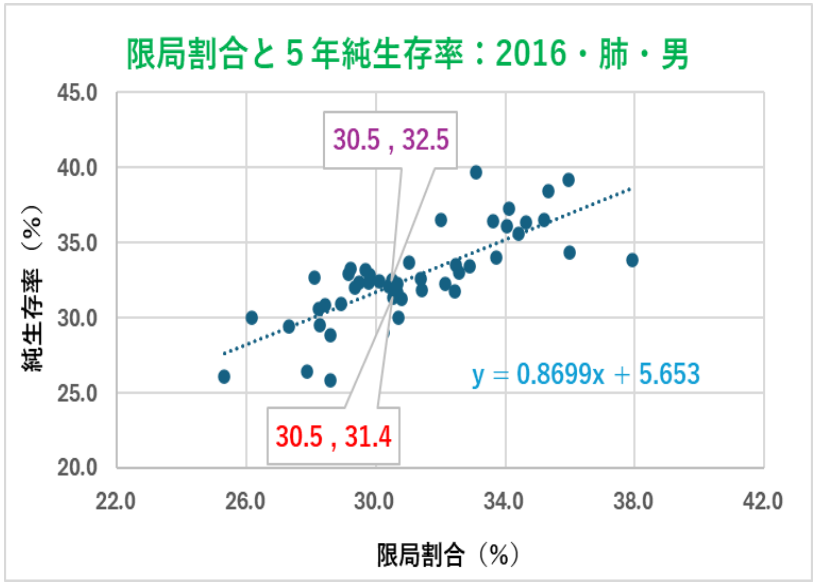

限局割合と５年純生存率：2017・胃・男
純生存率（%）
限局割合（%）
59.7 , 65.5
56.4 , 62.5
y = 0.8477x + 14.994

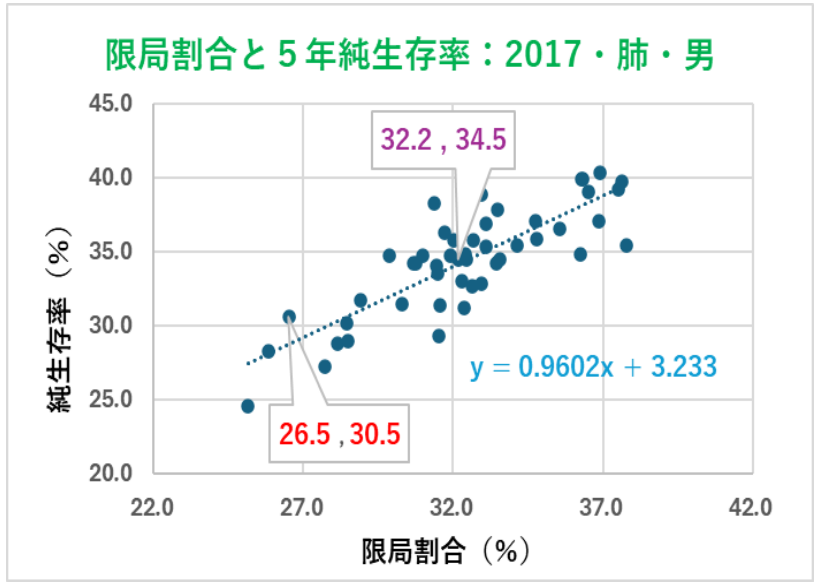

限局割合と５年純生存率：2018・胃・男
純生存率（%）
限局割合（%）
59.8 , 65.5
51.9 , 56.0
y = 0.8914x + 12.227

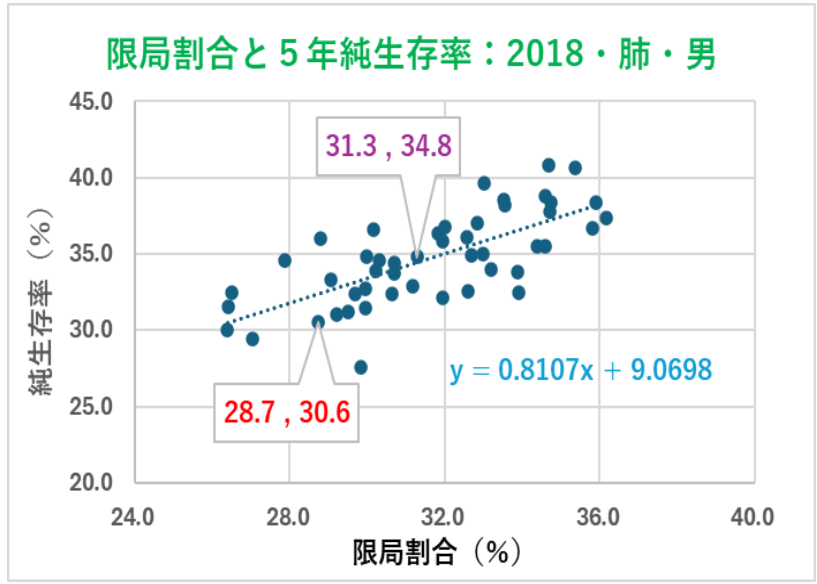

限局割合と５年純生存率：2016・胃・女
純生存率（%）
限局割合（%）
55.0 , 61.4
47.5 , 51.4
y = 0.8056x + 16.791

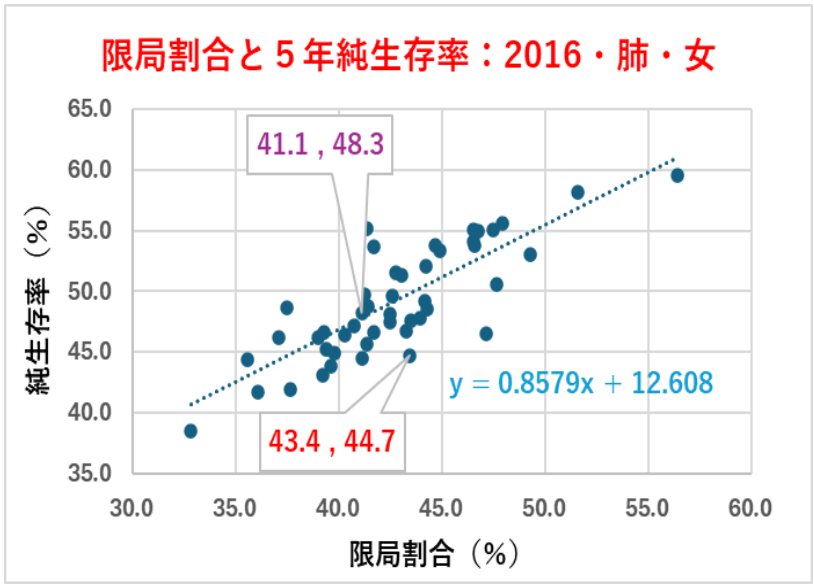

限局割合と５年純生存率：2017・胃・女
純生存率（%）
限局割合（%）
55.8 , 61.8
55.0 , 57.0
y = 0.687x + 23.426

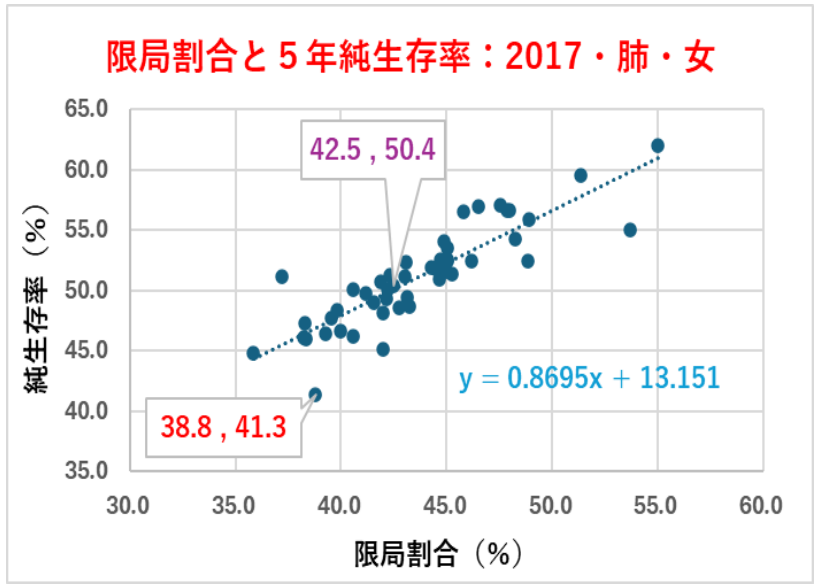

限局割合と５年純生存率：2018・胃・女
純生存率（%）
限局割合（%）
56.3 , 61.8
46.2 , 54.6
y = 0.8372x + 14.518

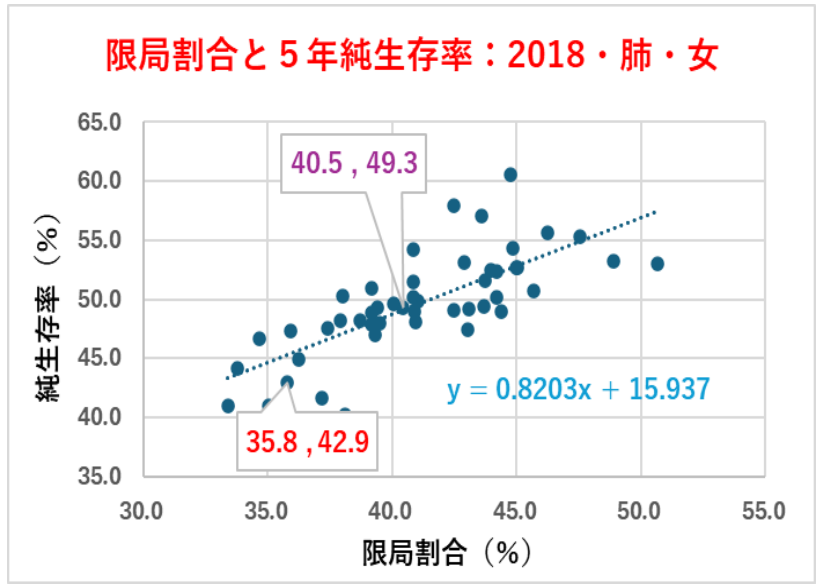

限局割合と５年純生存率：2016・肺・男
30.5 , 32.5
y = 0.8699x + 5.653
30.5 , 31.4
純生存率（%）
限局割合（%）

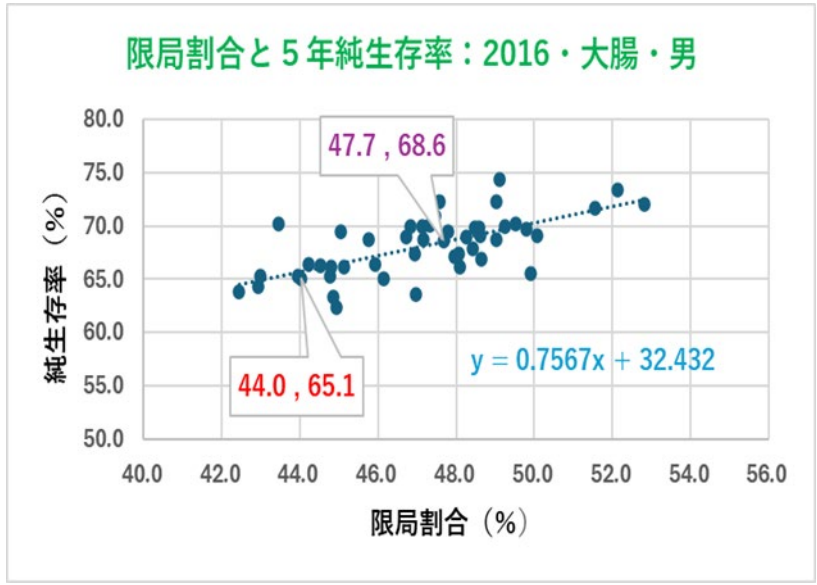

限局割合と５年純生存率：2017・肺・男
32.2 , 34.5
y = 0.9602x + 3.233
26.5 , 30.5
純生存率（%）
限局割合（%）

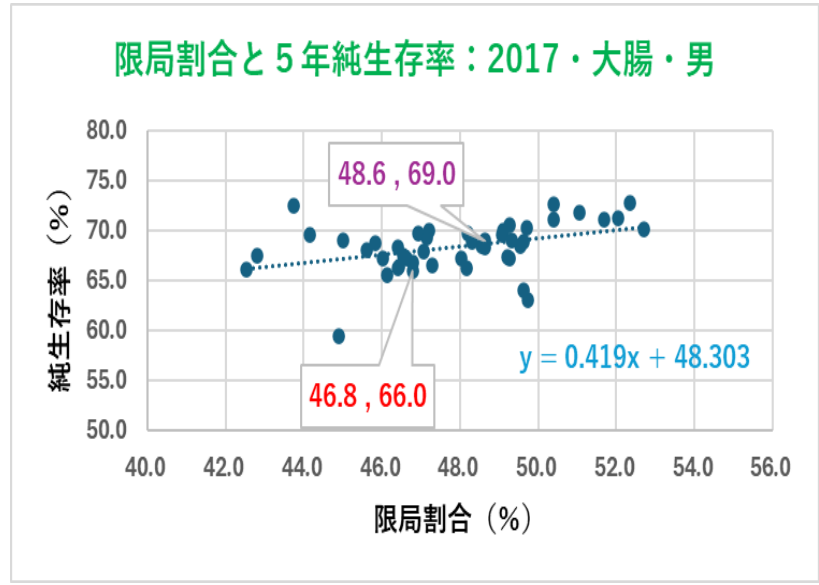

限局割合と５年純生存率：2018・肺・男
31.3 , 34.8
y = 0.8107x + 9.0698
28.7 , 30.6
純生存率（%）
限局割合（%）

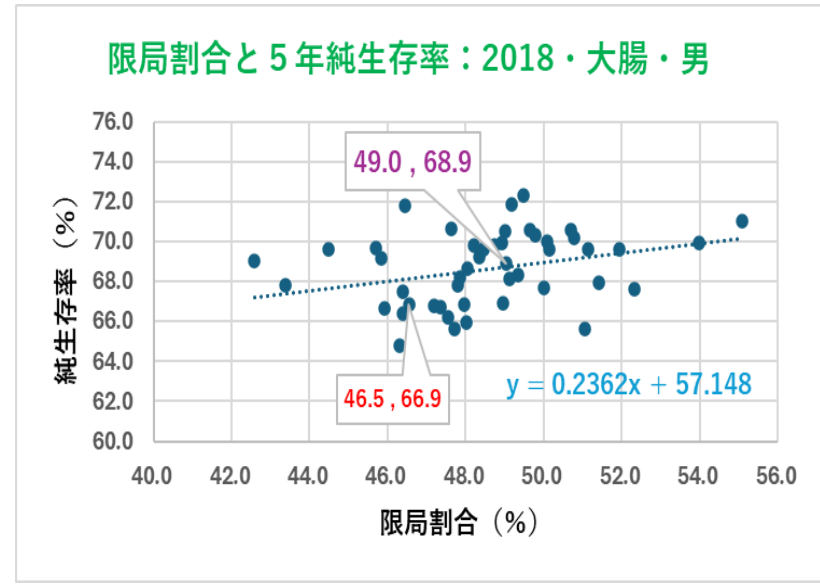

限局割合と５年純生存率：2016・肺・女
41.1 , 48.3
y = 0.8579x + 12.608
43.4 , 44.7
純生存率（%）
限局割合（%）

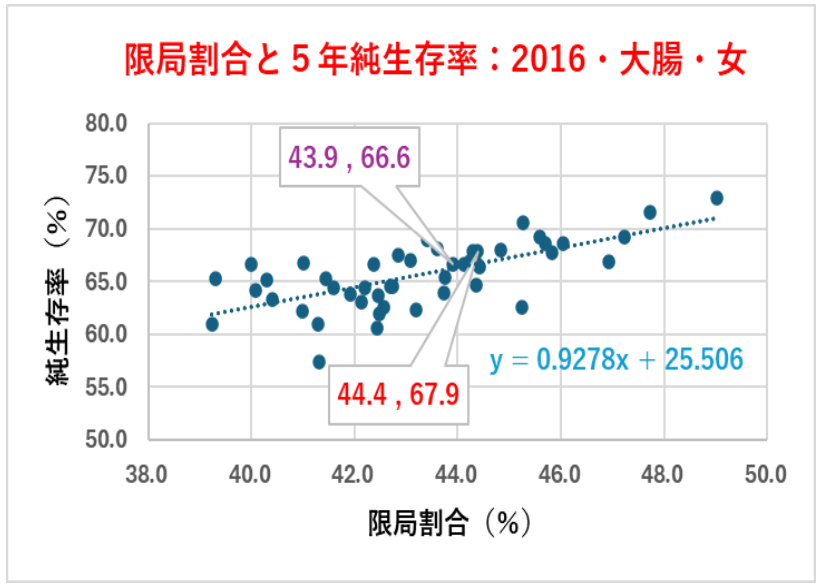

限局割合と５年純生存率：2017・肺・女
42.5 , 50.4
y = 0.8695x + 13.151
38.8 , 41.3
純生存率（%）
限局割合（%）

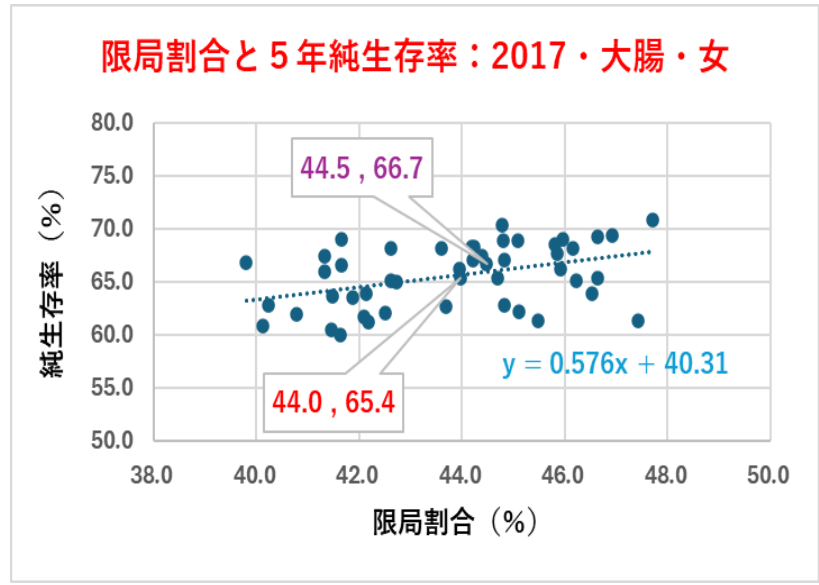

限局割合と５年純生存率：2018・肺・女
40.5 , 49.3
y = 0.8203x + 15.937
35.8 , 42.9
純生存率（%）
限局割合（%）

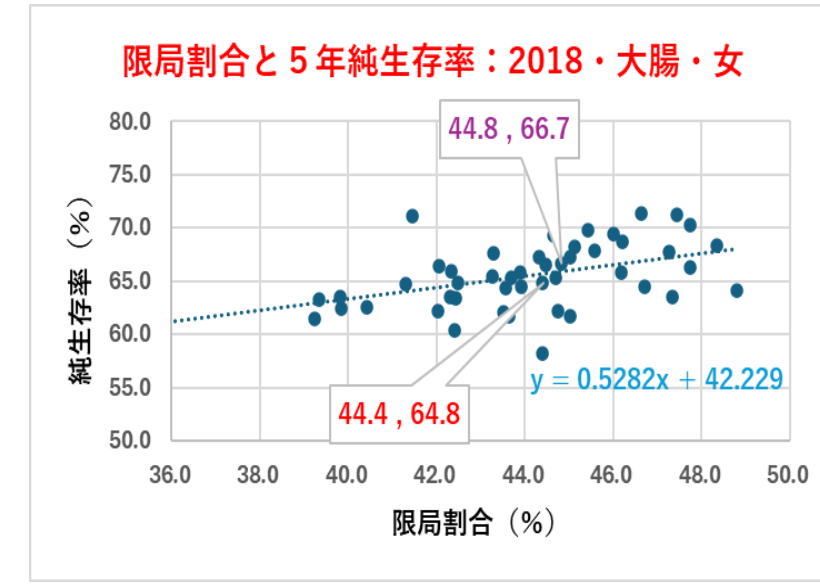

限局割合と５年純生存率：2016・大腸・男
47.7 , 68.6
44.0 , 65.1
y = 0.7567x + 32.432
純生存率（%）
限局割合（%）


限局割合と５年純生存率：2017・大腸・男
48.6 , 69.0
46.8 , 66.0
y = 0.419x + 48.303
純生存率（%）
限局割合（%）


限局割合と５年純生存率：2018・大腸・男
49.0 , 68.9
46.5 , 66.9
y = 0.2362x + 57.148
純生存率（%）
限局割合（%）


限局割合と５年純生存率：2016・大腸・女
43.9 , 66.6
44.4 , 67.9
y = 0.9278x + 25.506
純生存率（%）
限局割合（%）


限局割合と５年純生存率：2017・大腸・女
44.5 , 66.7
44.0 , 65.4
y = 0.576x + 40.31
純生存率（%）
限局割合（%）


限局割合と５年純生存率：2018・大腸・女
44.8 , 66.7
44.4 , 64.8
y = 0.5282x + 42.229
純生存率（%）
限局割合（%）

9. がん死亡（年齢階級別死亡数、年齢階級別死亡率）

2021 年の年齢階級別死亡数の割合は、64 歳以下の占める割合が、沖縄県では男性 17.5%、女性 18.7%、全国では男性 10.9%、女性 13.1%であり、男女ともに沖縄県が高くなっている（年齢不詳を除く。図 12）。

高齢になるに伴い、多くの部位で年齢階級別死亡数及び死亡率ともに値が高くなるが、女性では乳房、子宮、卵巣は、他部位に比べ、低い年齢層からの死亡率上昇がみられた（図 13-1、13-2）。

		14歳以下（小児）	15-39歳（AYA世代）	40-64歳	65-74歳	75-84歳	85歳以上	合計	小児・AYA世代（再掲）
沖縄県 2021	男	3	12	344	618	583	493	2,053	15
		(0.1%)	(0.6%)	(16.8%)	(30.1%)	(28.4%)	(24.0%)	(100.0%)	(0.7%)
	女	1	16	245	304	365	469	1,400	17
		(0.1%)	(1.1%)	(17.5%)	(21.7%)	(26.1%)	(33.5%)	(100.0%)	(1.2%)
全国 2021	男	127	921	23,089	60,719	80,404	57,196	222,456	1,048
		(0.1%)	(0.4%)	(10.4%)	(27.3%)	(36.1%)	(25.7%)	(100.0%)	(0.5%)
	女	106	1,050	19,714	30,958	47,027	60,179	159,034	1,156
		(0.1%)	(0.7%)	(12.4%)	(19.5%)	(29.6%)	(37.8%)	(100.0%)	(0.7%)

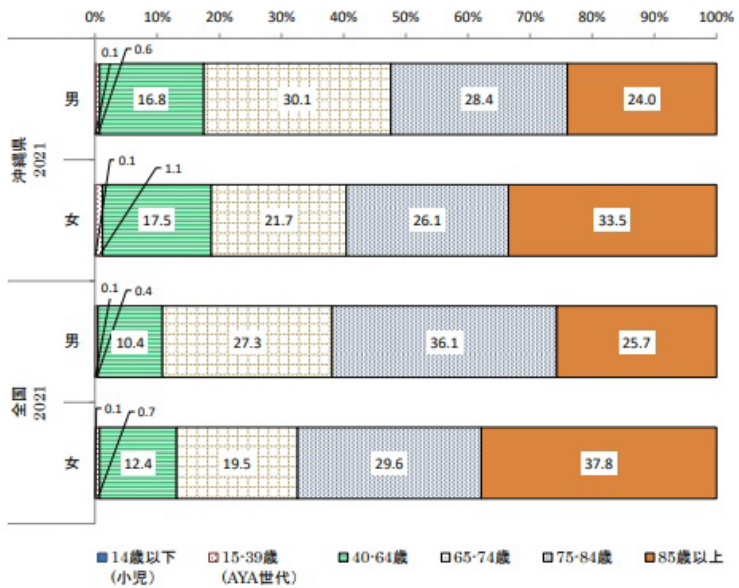


図 12 年齢階級別死亡数割合（%）（表 10 から作成。年齢不詳を除く。）

6. 発見経緯別の進展度

一般的にがん検診が実施されている部位について、発見経緯を検診（がん検診、健診・人間ドック）と検診以外（他疾患の経過観察中、剖検発見、その他・不明（症状受診を含む））に分けて進展度をみると、検診で発見された場合は、検診以外で発見された場合と比べて上皮内がん及び限局がんの割合が高くなっている(図 9)。

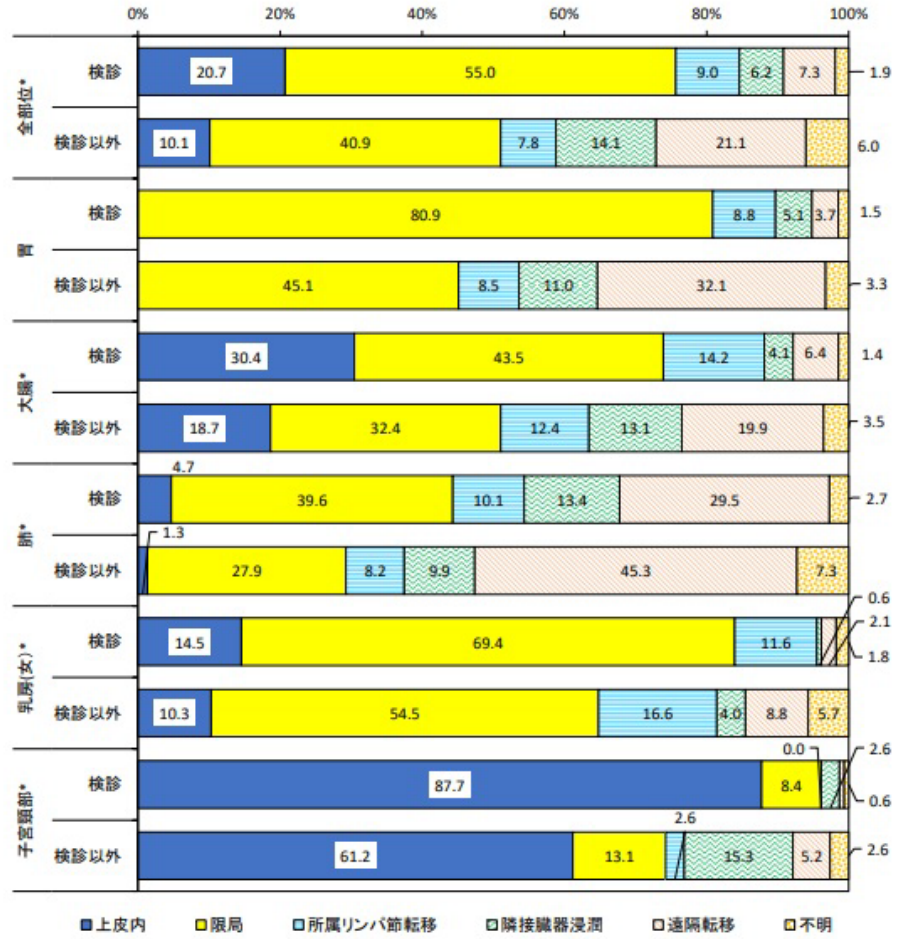


図 9 発見経緯別の進展度（%）：部位別（表 5-1-C から作成）