

部局名:医療保健部

令和2年度当初予算知事査定ヒアリング資料

順番	細事業名	事業費(単位:千円)	ページ
1	医師確保対策事業費	15,178	1
2	三重とこわか健康推進事業費	22,115	5
3	がん予防・早期発見事業費	7,176	10
合 計		44,469	

令和2年度事業マネジメントシート（事務事業）

担当課 医療保健部 地域医療推進課

事業概要

細事業名	医師確保対策事業費					区分	継続	
施策	121	地域医療提供体制の確保						
基本事業	12102	医療分野の人材確保						
根拠 (法令等)	三重県医師修学資金返還免除に関する条例、三重県医師修学資金貸与規則、医療提供体制推進事業費補助金交付要綱、三重県医療計画							
予算額等	年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度		
	予算額							
	決算額							
事業の目的	医師の不足や地域間・診療科目間等の偏在が解消され、県内の全ての地域において、必要なときに安心できる質の高い医療サービスを受けられる体制整備をめざします。							
事業目標	「医師不足の影響を当面緩和する取組」と「中長期的な視点に立った取組」を組み合わせ、医師確保対策を総合的に進めることにより、医師の不足と偏在の解消につなげます。							
前年度からの変更点								
事業の必要性と期待される効果	<p>「医師不足の影響を当面緩和する取組」では、医師無料職業紹介事業や医師確保に資する寄附講座設置支援等に短期的に取り組むことにより、即効性のある医師確保が期待されます。</p> <p>「中長期的視点に立った取組」では、医師修学資金貸与制度の運用や臨床研修医の定着支援、総合診療医育成拠点整備支援等に取り組むことにより、医師の安定確保につながる体制の整備が期待されます。</p>							

取組詳細

取組概要	医師の不足・偏在の解消に向けて、引き続き、「医師不足の影響を当面緩和する取組」と「中長期的な視点に立った取組」を組み合わせ、総合的に進めます。
取組内容等	

(1) 地域医療対策協議会

地域における医療体制の確保及び医師確保計画など、地域医療や医師確保に関し必要な事項について審議を行います。

(2) 三重県版医師定着支援システム（バディホスピタルシステム）

地域医療支援システムとして、医師不足地域の病院（地域病院）に対して、都市部の病院（支援病院）から、専攻医および指導医等を派遣し、診療支援を行います。

- ・ 医師修学資金貸与制度については、平成 20 年度から貸与枠を 55 名に設定し、これまでに貸与者総数は、733 名 (令和元年度現在) となっており、過去 10 年間 (平成 20 (2008) ~平成 30 (2018) 年) の医師数の増加が全国 11 位となるなど、若手医師を中心に県内の医師数は着実に増加しています。
- ・ 修学資金の財源については、地域医療介護総合確保基金を活用していますが、平成 29 年 2 月 14 日付け厚生労働省通知により基金を活用する場合は、対象者を県内出身者に限定することと、返還免除条件として医師不足地域での勤務を義務づける要件が付与されました。このため、本県では平成 30 年度から修学資金制度を見直し、対象者を県内出身者に限定したうえで、県内勤務 9 年間のうち、1 年間は医師不足地域での勤務を返還免除条件とする条例改正を行いました。

【直近の医師修学資金新規貸与者の推移】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
募集人員	55 名	55 名				
貸与者数	55 名	55 名	51 名	55 名	48 名	43 名

- ・その後、令和元年 7 月 5 日付け厚生労働省通知により、基金を活用する条件として、修学資金貸与者の対象者を県内出身者から地域枠の学生に限定するよう制度変更されたことから、本県の医師修学資金貸与枠のうち、地域医療介護総合確保基金を財源にできるのは、地域枠 35 名のみとなりました。
- ・このため、一般枠の財源については、県費で充当する必要があることから、県財政の状況等をふまえ、来年度の修学資金貸与枠については、地域枠 35 名に一般枠 10 名を加えた、45 名といたしたい。

【医師修学資金貸与枠 45 名にした場合の医師数の見込み】

- ・第三次行動計画においては、医療施設従事医師数が毎年度 33 名 (病院勤務医師数は、30 名を想定) 増加することを前提として、令和 5 年度の県内病院で勤務する医師数を 2,292 人に目標設定しています。

【第三次行動計画の目標数値】

主指標			
目標項目	現状値	令和 5 年度の目標値	目標項目の説明
病院勤務医師数	2,142 人 (30 年度)	2,292 人	県内の病院で勤務する常勤医師数

- ・平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師調査では、本県の医療施設従事医師数は、4,001 名となり、前回調査 (平成 28 年) と比べて、年間ベースでは 40 名程度の医師が増加しています。

【令和元年度臨床研修医の採用者数について】

(人)

三重大学				三重大学以外 の大学		合 計				
修学資金貸与者				一般枠	計 (A)	計 (B)	うち 修学資金 貸与者	(A) + (B)	修学資金 貸与者	貸与者 以外
地域枠 A	地域枠 B	地域医療 枠	一般枠							
23	3	4	19	20	69	48	11	117	60	57

- ・令和元年度臨床研修医の採用者数 117 名の出身大学では、三重大学が 69 名となっており、うち修学資金の非貸与者が 20 名いることから、修学資金の非貸与者で県内に定着する医師の割合は、3 割程度となっています。

- 三重大学医学部定員 125 名 (一般枠 90 名、地域枠 35 名)
90 名 (一般枠) - 19 名 (一般枠貸与者) = 71 名 (一般枠非貸与者)
- 三重大学出身の臨床研修医のうち一般枠非貸与者 20 名
20 名 ÷ 71 名 = 28.2% (修学資金非貸与者で県内に定着する割合)

・修学資金貸与枠を10名減した場合は、3割程度が県内に定着することが想定されるため、33名程度の医師数の増加が見込まれます。(下記のとおり)このことから、第三次行動計画の目標達成は可能であると考えています。

■修学資金貸与枠を10名減した場合

40名(例年の医師増加数) - 10名(貸与枠の減少) = 30名

30名 + (10名(貸与枠の減少) × 0.3(県内定着の割合)) = 33名

・一方、修学資金貸与枠を20名減した場合は、医師数が14名減少すると見込まれることから、第三次行動計画の目標医師数を達成することが困難になると考えています。

■修学資金貸与枠を20名減した場合

40名(例年の医師増加数) - 20名(貸与枠の減少) = 20名

20名 + (20名(貸与枠の減少) × 0.3(県内定着の割合)) = 26名

・なお、県外大学に進学する学生は、卒業後、県外大学の医局に入局することが想定されますが、これまで医師修学資金を活用して、毎年度10名程度の学生の県内定着を図ってきました。しかしながら、三重大学地域枠に限定した貸付枠のみになった場合は、こうした対応が困難になります。

(4) 研修病院等合同セミナー等

国が主催する合同説明会等で三重県が取り組む医師確保に関する事業の説明や、県内の研修病院の紹介等を行うことにより、県内外からの研修医の確保を図ります。

(5) 子育て医師等復帰支援事業

子育て中の医師が不安を持つことなく就労を継続するとともに、安心して復帰できるような医療機関の環境づくりを促進し、医師確保につなげます。

特に、周産期医療に係る産婦人科や小児科については、女性医師の占める割合が高く、医師国家試験合格者の3割が女性となっていることから、少子化対策に資するものとして以下の事業に取り組みます。

① ネットワーク形成支援事業

仕事と家庭の両立に対する不安を解消するために実施するネットワークづくりを行う取り組み(メンターとなる先輩職員と研修医や医学生との交流会など)に対し経費の一部を補助します。

② 就労環境改善支援事業

医療機関において、仕事と家庭を両立できる働きやすい職場環境の整備(短時間勤務の導入や宿日直の免除等にかかる代替職員の確保、ベビーシッター雇上等の育児支援)にかかる経費の一部を補助します。

③ 復職研修支援事業

子育て等により離職した医師に対して復職研修の受入を行う医療機関において、復職研修プログラムを作成し、指導医のもとで復職研修を実施する場合の経費の一部を補助します。

④ 子育て医師等情報発信事業

復職研修受入医療機関や病院等の子育て支援等の取り組み内容を県ホームページ「おいねっとコソダテ info.」等にて復職希望医師に紹介します。

⑤ 「女性が働きやすい医療機関」認証制度

女性医療従事者が働きやすい環境を作る病院等の取り組みを進めるために認証制度を運用します。

(6) 地域医療確保補助事業

地域医療確保のため、産科医への分娩手当等にかかる助成を行います。

(7) 臨床研修医定着支援事業

より多くの若手医師（研修医）を集め、県内での定着につなげるため、研修病院の魅力の発信、研修病院が行う魅力的な研修プログラムづくり、指導医の確保・育成等、県内医療機関が取り組む先進的な事業を支援します。

(8) 医師確保対策事業

インターネットを活用して、全国からの医師の求職、県内医療機関の求人を募集し、求職のあった医師の希望に沿った県内医療機関での就業に向けた調整を行います。

(9) 寄附講座（地域小児医療支援講座）

医療過疎地域における地域医療提供体制に関する調査・研究や地域医療を担う人材の育成を図るため、名張市立病院等に地域医療に関する寄附講座を設置します。

(10) 総合診療医広域育成拠点整備事業

総合診療医を育成するため、三重大学附属病院・地域の医療機関等が参画し、多拠点で養成できる教育・研修環境（三重大学総合医療ネットワーク）の整備等、医師が地域医療に関わりながら総合診療を学べる環境を支援します。

(11) みえ地域医療メディカルスクール

地域における医療提供体制を確保するため、医師をはじめとした医療人材の確保対策を進めるため、医療現場の体験実習等により地域医療の魅力等を高校生に対して発信し、地域医療の人材を育成します。

(12) 寄附講座（三重大学寄附講座（県立一志病院））

医療過疎地域における地域医療提供体制に関する調査・研究や地域医療を担う人材の育成を図るため、三重大学に地域医療に関する寄附講座を設置します。（医務国保課事業）

(13) 三重県プライマリ・ケアセンター事業

地域包括ケアシステムにおける効果的な連携の推進に寄与することを目的として、多職種連携によるプライマリ・ケアを実践できる医療・福祉従事者を育成します。（医務国保課事業）

[実績等]

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	単位
医師修学資金貸与者	359	338	329	312	人
キャリアサポート医師	6	5	5	5	人

[財源負担割合] 県 10/10（地域医療介護総合確保基金（医療）充当事業を含む）

[事業負担割合] 県 10/10、県 3/4・事業者 1/4、県 2/3・事業者 1/3、県 1/2・事業者 1/2、
県 1/3・事業者 2/3（地域医療介護総合確保基金（医療）充当事業を含む）

[事業開始年度] 平成 16 年度

令和2年度事業マネジメントシート（事務事業）

担当課 医療保健部 健康づくり課

事業概要

細事業名	三重とこわか健康推進事業					区分	継続 一部新規	
施策	124	健康づくりの推進						
基本事業	12401	健康づくり・生活習慣病予防活動の推進						
根拠 (法令等)	○健康増進法 ○三重県健康づくり推進条例 ○三重県健康づくり基本計画（平成25～34年度）							
予算額等	年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度		
	予算額							
	決算額							
事業の目的	少子高齢化が進み、生産年齢人口の割合が減少する中、企業、関係機関・団体、市町等とより一層連携し、健康寿命の延伸により多くの世代が健やかで充実した生活を送りつつ活躍できる社会の創出や、働く人が1日の大半を過ごす場所である職場での健康づくりを進めることで「誰もが健康的に暮らせる“とこわか三重”」の実現をめざします。							
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・企業、関係機関・団体、市町等と連携し、社会全体が協働して個人の健康づくりを支援することにより、県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む気運の醸成を図ること、健康寿命の延伸をめざします。 ・マイレージ取組協力事業所数の増加を図るとともに、健康づくりに取り組む人の割合が増加することをめざします。 ・従業員の健康づくりに取り組む「三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）」の増加をめざします。 							
前年度からの変更点								
事業の必要性と期待される効果	みえ県民カビジョンにおいて基本理念として掲げている「県民力でめざす『幸福実感日本一』」、三重の健康づくり基本計画の目標である「健康寿命の延伸」の実現のためには、県民一人ひとりが生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組むことが重要であるため、健康づくりの動機づけと、継続支援を行うことにより、県民の健康づくりの定着を図ります。 また、企業が従業員の活力向上や生産性向上のため、「健康経営」を推進する中で、三重とこわか健康マイレージ事業における「マイレージ取組協力事業所」のように従業員だけでなく、地域住民参加型の健康づくりイベントの開催も期待されることから、県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む契機になることにもつながります。							

	<p>県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む気運が醸成されるよう、企業、関係機関・団体、市町等が一体となり、地域全体で健康づくりに取り組むための仕組みづくりが必要です。</p>
--	---

取組詳細

取組概要	<p>企業、関係機関・団体、市町等が一体となり、地域全体で健康づくりに取り組むことができるよう、「三重とこわか県民健康会議」において、健康づくりに関する課題や企業等の健康づくりの先進的な取組を共有し、県民の健康づくりへの気運の醸成や、主体的に健康づくりが推進できるような支援体制の構築に取り組めます。また、「三重とこわか健康立県宣言」に基づくKPI（重要業績評価指標）にて進捗管理を行い、成果の見える化を行います。</p>
------	---

取組内容等

三重とこわか健康推進事業

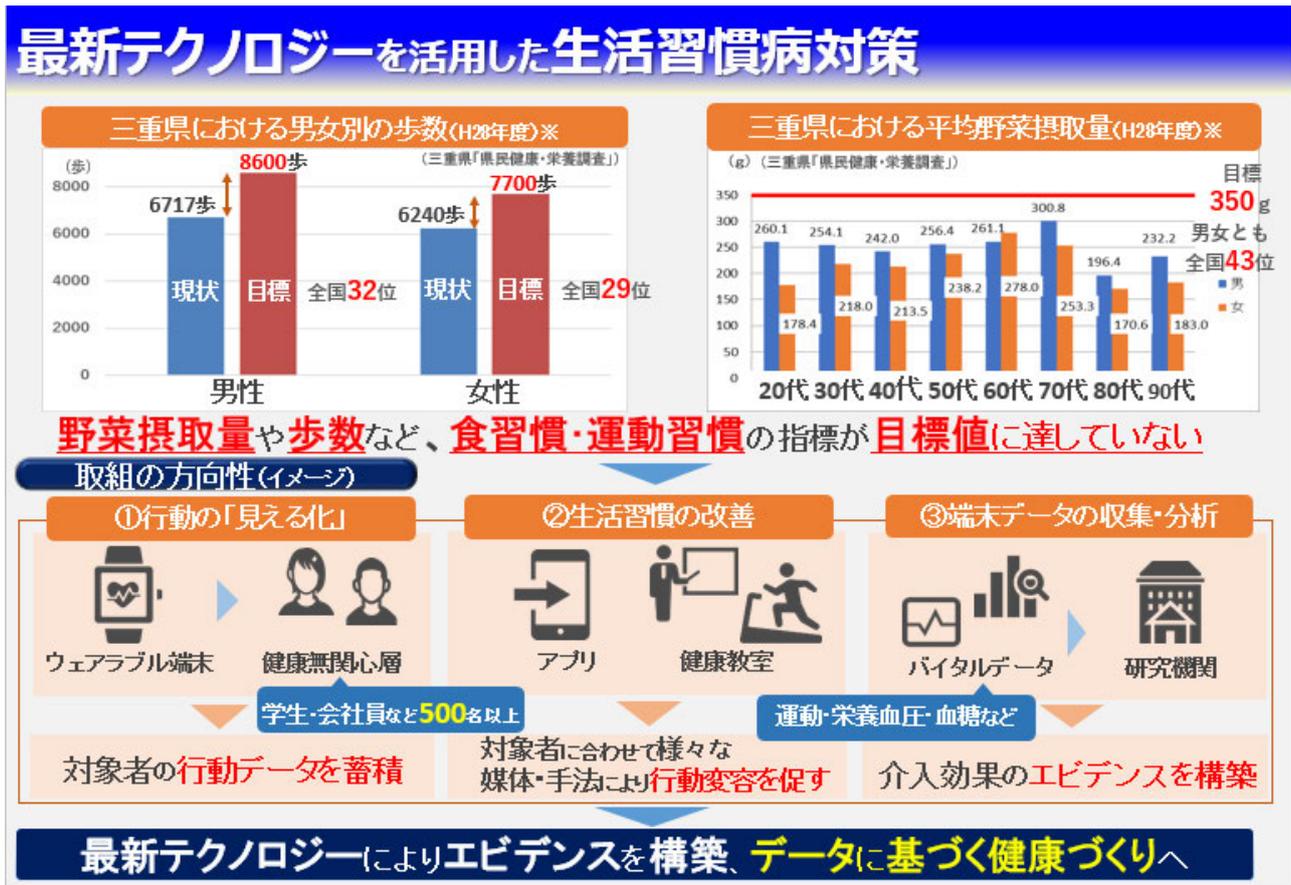
1. ウェアラブル機器等を活用した健康づくり実証事業 10,218千円（うち県費10,218千円）

健康無関心層を含めた全ての県民が生活習慣病（糖尿病）対策に取り組む必要があることから、Society5.0の考え方を取り入れ、データや最新テクノロジーを活用し、効果的に健康づくりに取り組めるよう、エビデンスの構築をめざす実証事業を行います。

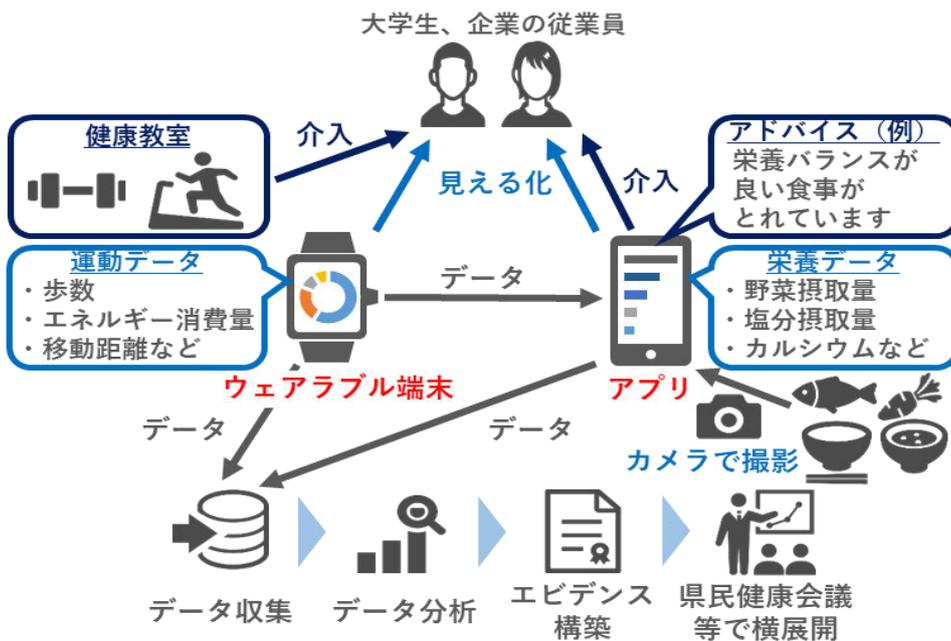
ウェアラブル機器の活用により、①行動の「見える化」、②生活習慣の改善、③データの収集・分析を行うことで、今後の健康づくり施策に反映させます。

- ・若年層に対しては、調査の結果、食生活や運動の分野の数値が悪化していることから、大学生約100人を対象に、ウェアラブル機器を活用し、個人の食事および運動の習慣の「見える化」やアプリ等による健康情報の提供を合わせて行い、生活習慣の改善を図るとともに、食事および運動のデータを収集・分析を行います。
- ・中高年層に対しては、働く世代（企業の従業員）で生活習慣病ハイリスク者やウェアラブル機器を保有している者を対象（約400人）に、ウェアラブル機器を活用し、個人の食事および運動の習慣の「見える化」やアプリ等による健康情報の提供を行うとともに、運動教室を実施し、生活習慣の改善を図ります。また、ウェアラブル機器やアプリの食事、運動データおよび企業の健康診断データについては、データの収集・分析を行い、エビデンスの構築をめざします。
- ・得られたエビデンスについては、「三重とこわか県民健康会議」等において横展開を図るとともに、「みえデータサイエンス推進構想（仮称）」において活用方法を検討していきます。

○最新テクノロジーを活用した生活習慣病対策の全体像



○ウェアラブル端末を活用した実証事業(案)



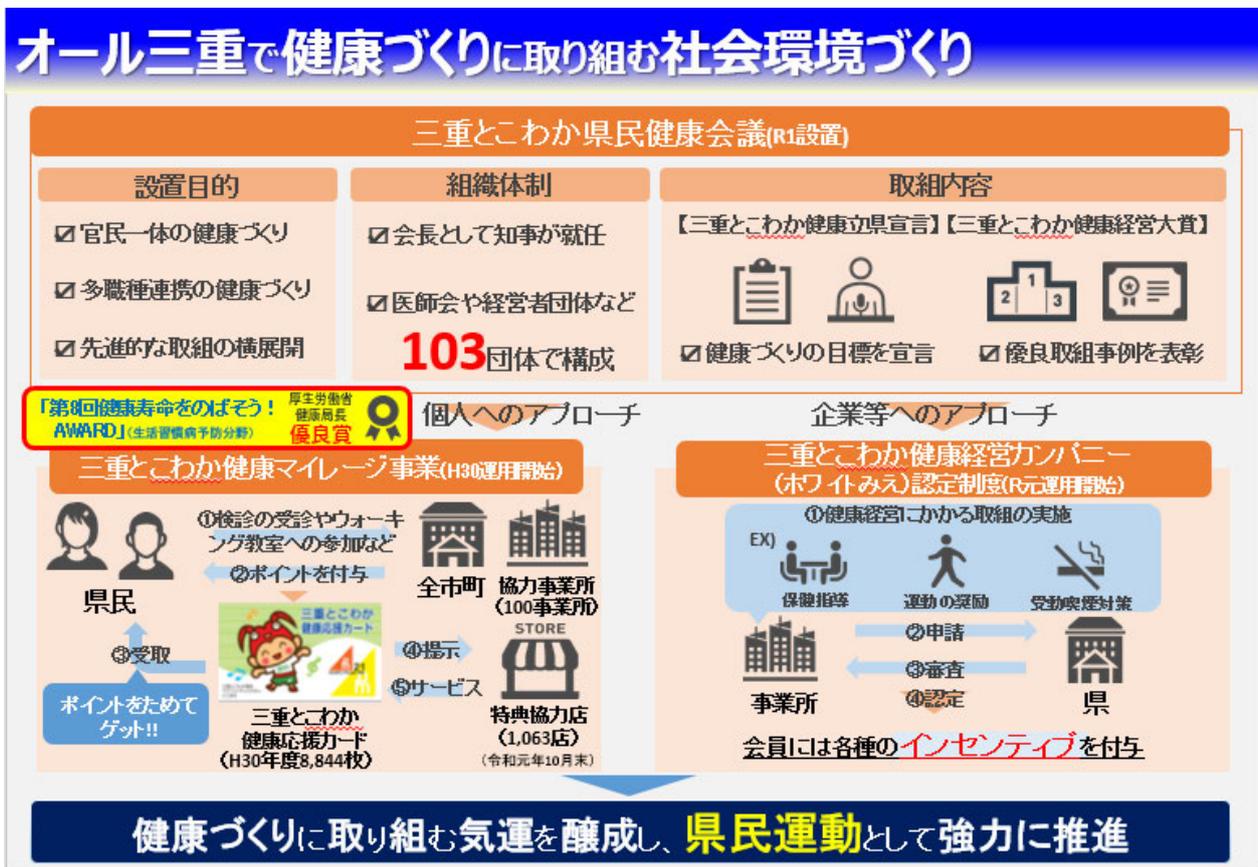
2. 三重とこわか県民健康会議事業 11,897千円（うち県費11,897千円）

県民自らが主体的に取り組む健康づくりや企業における健康経営の取組を推進するため、「三重とこわか県民健康会議」を設置し、企業、関係機関・団体や市町等と一体となって、県民の健康づくりへの気運の醸成を図ります。

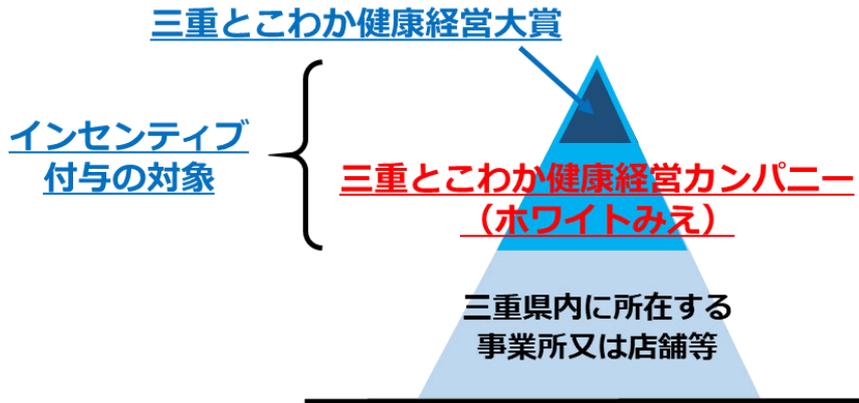
また、「オール三重」で健康づくりに取り組むためには、多くの人々が一日の大半を過ごす職場での健康づくりが重要であることから、「三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）」認定制度を創設し、企業における主体的な健康経営の取組を推進します。さらに、「三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）」を対象とした表彰制度「三重とこわか健康経営大賞」やインセンティブ「健康づくりへの補助金」を創設することにより、健康経営の取組を加速させていきます。

インセンティブ制度として、「三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）」のうち、補助申請のあった企業（上限20社）に対して、申請年度における健康経営を加速させる取組（上限1,000千円）の1/2を補助します。

○オール三重で健康づくりに取り組む社会環境づくりの全体像



○「三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）」認定制度の全体像



3. 健康マイレージ事業

県民一人ひとりが生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、市町や企業と連携し、社会全体でその動機づけと継続を支えるための環境づくりに取り組みます。さらに、マイレージ取組協力事業所への取組支援や新たな事業所の開拓のため、マイレージ取組協力事業所の取組事例を共有し、周知啓発を行います。

[実績等]

[財源負担割合] 県 10/10

令和2年度事業マネジメントシート（事務事業）

担当課 医療保健部 健康づくり課

事業概要

細事業名	がん予防・早期発見事業費					区分	継続	
施策	123	がん対策の推進						
基本事業	12301	がん予防・早期発見の推進						
根拠 (法令等)	がん対策基本法、健康増進法 三重県健康づくり推進条例、三重県がん対策推進条例、三重県がん対策推進計画 医療保健部関係補助金等交付要綱							
予算 額 等	年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度		
	予算額							
	決算額							
事業の目的	県民の皆さん、NPO、企業、医療機関、市町等と連携し、がん検診の重要性に対する普及啓発など、がんの予防・早期発見の取組を推進します。							
事業目標	市町のがん検診受診率向上のために有効な手法の導入により、受診率向上に取り組む市町を支援するとともに、がん啓発に協力・連携する、企業・団体の取組を促進します。							
前年度からの 変更点								
事業の必要性と期待される効果	がんは県内における死亡原因の第1位で、県内のがんによる死亡者数は年間5,000人を超え、過去10年間で約2割増加しています。生活習慣病の改善による予防や、がん検診による早期発見に対する啓発を行い県民の意識の向上を図り、がんによる死亡者数の減少を図る必要があります。							

取組概要	がんの予防やがん検診の受診率向上、がん検診の精度管理の向上等、「三重県がん対策推進条例」に基づきがん対策に取り組みます。
取組内容等	

がん予防・早期発見事業費

1. がん検診受診促進・精度管理事業

がん検診の精度向上のため、市町や検診機関を対象にがん検診の精度管理を行い、その結果を公表するとともに、「三重県がん対策推進条例」に基づき、がん検診受診率向上のための取組等のがん対策をより効果的に展開できるよう、県民、NPO、企業等と連携・協働しながら検討していきます。

2. がん予防・早期発見推進モデル事業

精密検査受診率向上を図るため、精密検査受診の有無が把握できていない者に対し、検診機関と連携して追跡調査を行うなど、市町が、がん検診における精密検査受診率を向上させる取組として行う事業等に係る経費について補助し、体制づくりを支援します。

3. がん教育活動事業

子どもの時からがんに対する正しい知識を学ぶため、教育委員会と連携しながら小中高等学校でがんの予防を含めた健康教育を進めます。

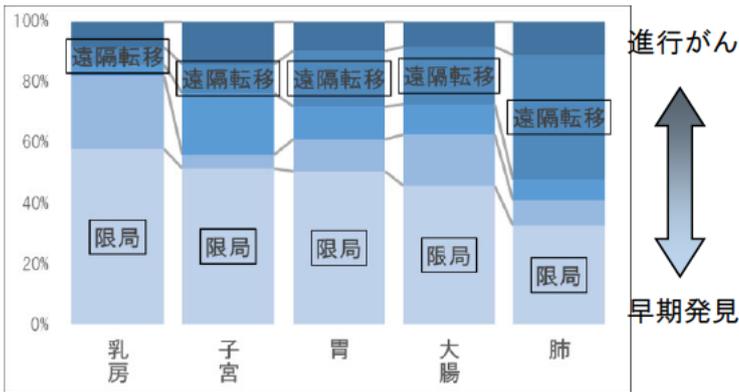
4. ナッジ理論を活用したがん検診受診率向上対策事業 7,176千円（うち県費 7,176千円）

市町の肺がん検診受診率の向上を図るため、市町がモデル事業として実施する、ナッジ理論に基づく資料を活用した受診勧奨を支援します。また、がん登録データを活用し、市町の受診勧奨の取組が、がんの早期発見につながったかどうかを検証します。

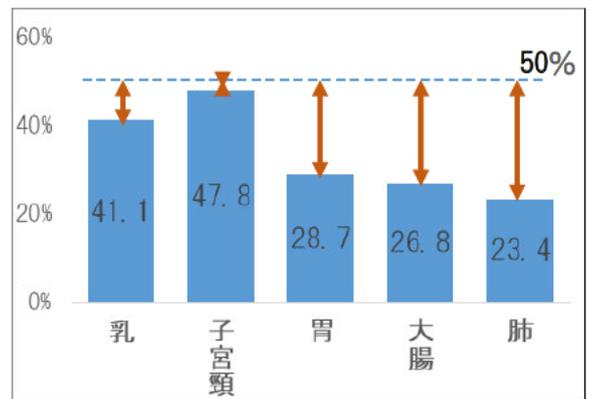
【現状と課題】

- ・がん死亡者のうち、部位別では肺がんが2割程度を占め、最も多くなっています。また、他のがん種に比べ、進行した状態で発見される割合が高くなっています。肺がん診断時に早期発見（限局）である場合の5年相対生存率は80%以上ですが、進行がん（遠隔転移）の場合は10%以下となります。
- ・本県においては、全部位の75歳未満年齢調整死亡率は、全国平均より低い水準で推移していますが、全国と同様、部位別では肺がんが2割程度を占め、最も多くなっています。また、肺がんは他のがん種に比べ、早期発見に有効であるがん検診の受診率が低くなっていることから、進行した状態で発見される割合が高くなっており、予後が悪くなっています。
- ・このため、死亡者の最も多い肺がんの死亡率を減少させ、生存率を向上させるためには、肺がん検診の受診率向上に重点的に取り組み、早期発見につなげる必要があります。
- ・また、県民の受診率向上を図るためには、市町が実施する受診勧奨等の取組が、実際に受診に結び付く必要があることから、がん検診の必要性について住民の理解を深め行動変容を促すとともに、その効果を分析し、好事例を横展開することで、本県全域における検診受診率の向上を図ります。

三重県の主ながん診断時の部位別臨床進行度分布 (H29)



三重県のがん検診受診率 (H29)



【取組】

①受診勧奨資材の作成

- ・受診率向上の効果が証明されているナッジ理論に基づく受診勧奨資材が国立がん研究センターにより作成されていますが、全国のデータを使用していることから、身近な問題としてとらえにくい課題があります。このため、本県の特徴（肺がんの臨床進行度の状態等）をふまえた資材を作成し活用することにより、より身近な我が事として認識いただき、県民の行動変容を促します。また、市町が地域の状況をふまえた資材を作成する際は、技術的支援を行います。
- ・作成にあたっては、がん検診の受診勧奨の研究を行っている国立がん研究センター等の有識者の助言を得るとともに、ナッジ理論を活用した受診率向上対策に関する専門的かつ先進的な知見を有する企業に委託を行うことで、より効果的な資材を作成し、県民の受診率向上を図ります。

②受診勧奨

- ・がん検診実施主体である市町は、がん検診対象者に対し、資材を活用した個別の受診勧奨・再勧奨を行い、資材の効果や勧奨の方法等について受診状況を把握し、県に報告します。

③効果の分析

- ・市町と連携し資材の効果进行分析するとともに、市町ごとの検診方法、時期・回数等の検診実施体制や受診勧奨方法、精密検査受診状況等について情報を収集し、課題分析や改善策等をまとめます。

④県内市町への展開

- ・分析結果に基づいて、三重とこわか県民健康会議等で好事例の横展開を行い、市町の肺がん検診受診率の向上を図ります。また、本事業の分析結果等を活用し、他のがん種（胃、大腸、乳、子宮頸）についても同様に、ナッジ理論に基づく受診勧奨資材の活用を促進します。

<委託業務内容>

- ・ナッジ理論を活用した三重県独自資材の作成

県・市町および三重大学医学部附属病院等の関係者との検討会を行うなど、三重県の状況を十分に把握した情報を基に、専門的かつ先進的な知見を活用し、県民の行動変容がより促進されるような三重県独自の資材を作成します。

・受診勧奨効果の検証

本事業における資材を活用した受診勧奨の有効性のほか、市町ごとの検診実施体制や受診勧奨方法、精密検査受診状況等について情報を収集し、課題分析や改善策等をまとめ、県に報告します。

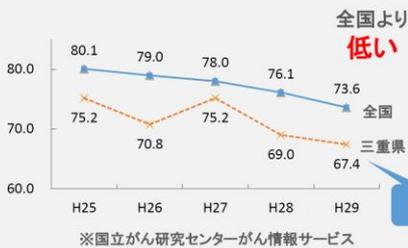
【計画】

- 令和2年度 ナッジ理論を活用した受診勧奨資材を作成
市町が検診受診率向上のために行う取組の効果検証
- 令和3年度 三重とわか県民健康会議等で県内の好事例を横展開
- 令和4年度～ がん登録情報を活用した、早期発見率、発見経緯等の検証

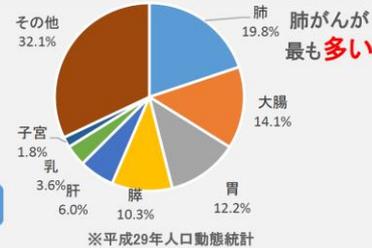
ナッジ理論を活用したがん検診受診率向上対策事業

現状と課題

がんによる75歳未満年齢調整死亡率※



三重県の主ながん部位別死亡率※



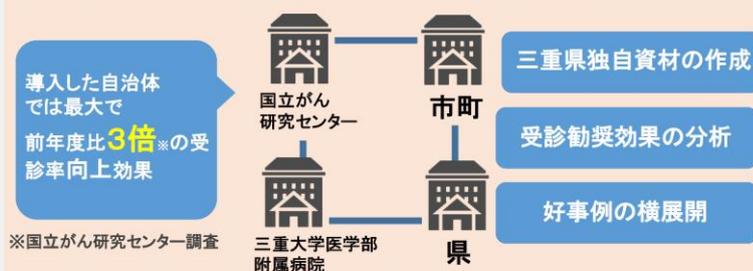
三重県のがん検診受診率(H29年度)※



がん死亡者減少のためには肺がんの早期発見＝がん検診受診率向上が重要

取組の方向性

ナッジ理論に基づく受診勧奨資材が有効



三重県版資材による受診率向上をめざす!!



5. がん検診受診率向上に向けた民間企業等とのパートナーシップ事業

従業員のがん検診受診率向上をめざす民間企業等と県が連携し、さまざまな取組を行うためのパートナーシップ事業において、企業におけるがん検診やがんに関する正しい知識の普及啓発の取組を推進するとともに、当該企業の取組を横展開し、職域におけるがん検診の普及啓発を図ります。

[実績等]

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	単位
乳がん検診受診率	33.4	37.8	37.8	43.4	41.1	%
子宮頸がん検診受診	51.6	54.2	53.1	50.0	47.8	%
大腸がん検診受診率	30.0	30.0	32.8	28.5	26.8	%

※地域保健・健康増進事業報告におけるがん検診受診率の算定方法は、これまで年齢制限がありませんでしたが、平成 25 年度から 40 歳から 69 歳（子宮頸がんは 20 歳から 69 歳）までとされており、本県においても本算定方法により算定しています。また、胃がん検診については、平成 28 年度からは 50 歳～69 歳になりました。

※地域保健・健康増進事業報告におけるがん検診対象者の計上方法は、これまで職域等で受診機会のある人を除いていましたが、平成 27 年度から職域等で受診機会のある人も含め全住民に変更となりました。本県においては、経年比較を行うため、これまでの算出方法による試算値を使用しています。

[財源負担割合] 国 1/2 県 1/2、県 10/10（地域医療介護総合確保基金（医療）充当事業を含む）（一部福祉基金充当）

[事業負担割合] 国 1/2 県 1/2、県 1/2 市町 1/2（地域医療介護総合確保基金（医療）充当事業）

[事業開始年度] 平成 24 年度