

## 第2期宮城県がん対策推進計画について

### 1 計画期間

平成25年度から平成29年度までの5年間

### 2 計画の全体像

#### ① 基本方針

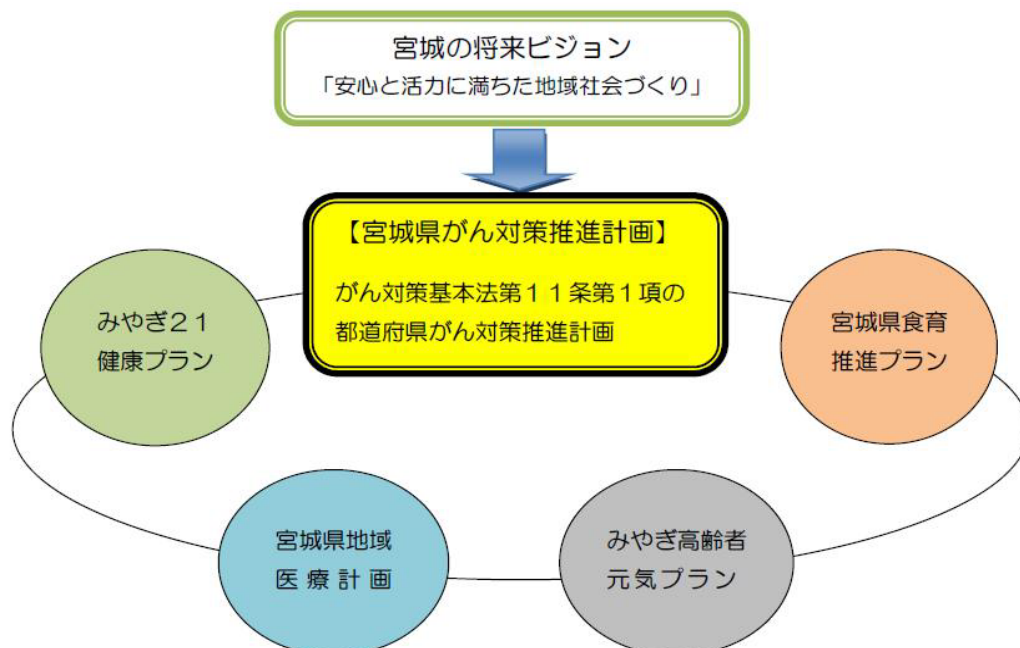
- (1)がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施
- (2)重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施

#### ② 重点的に取り組むべき課題

- (1)がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上
- (2)放射線療法, 化学療法, 手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
- (3)がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- (4)情報提供と相談支援機能の充実
- (5)がん登録のさらなる推進
- (6)働く世代や小児へのがん対策の充実

#### ③ 全体目標

- (1)がんにより死亡する人の減少(がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少)
- (2)全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
- (3)がんになっても自分らしく暮らせる社会の構築



### 3 具体的な取組ごとの個別目標

#### (1)がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上

##### ①予防対策の推進

##### 喫煙(受動喫煙含む)

たばこ対策については、喫煙率の低下、受動喫煙の防止等に取り組みます。なお、目標値は「第2次みやぎ21健康プラン」の目標値と同じものです。

目 標	現況値 (※1)	目標値	期限	(参考)国の 目標値(※2)
① 成人の喫煙率の減少	25.5%	12% (※3-1)	平成34年度	12%
② 未成年者の喫煙をなくす 「12～19歳男性」	2.0%	0%		0%
③ 妊娠中の喫煙をなくす	4.8%	0%		0%
④ 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 「家庭(毎日)」	17.6%	3% (※3-2)		3%
受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 「職場(毎日・時々)」	41.7%	受動喫煙のない職場	平成32年度	受動喫煙のない職場
受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 ※3 「飲食店(毎日・時々)」	40.3%	10% (※3-3)	平成34年度	15%

※1 現況値は平成22年県民健康・栄養調査による。ただし「未成年者の喫煙」は平成22年国民生活基礎調査、「妊娠中の喫煙」は平成23年県健康推進課調査による。

※2 「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」

※3 計算式は以下のとおり(端数切捨て)。その上で国の目標値を下回る数値は採用せず、国の目標値を県の目標値として設定する。

※3-1 現況値25.5%×(100%－自発的禁煙希望率50%)=12.75%

※3-1 現況値17.6%×(100%－自発的禁煙希望率50%)÷2=4.4%

※3-1 現況値40.3%×(100%－自発的禁煙希望率50%)÷2=10.075%

## その他の生活習慣

その他の生活習慣については、「第2次みやぎ健康プラン」において推進する「食塩摂取量の減少」等に取り組みます。

目 標	現況値 (※1)	目標値	期限	(参考)国の 目標値(※2)
① 喫煙の健康影響に関する知識の普及「肺がん」	88.1%	100%	平成34年度	なし (県独自)
② 食塩摂取量の減少	男性 11.9g 女性 10.4g	男性 9g 女性 8g		8g
③ 野菜摂取量の増加	307g	350g		350g
④ 肥満者の割合の減少 「20～60歳代男性」	30.6%	25%		「20～60歳代」 28.0%
肥満者の割合の減少 「40～60歳代女性」	21.3%	18%		「40～60歳代」 19.0%
⑤ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減(※3) 「男性」	変更前 4.9%	—		—
	変更後 14.9%	12%		13.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減(※3) 「女性」	変更前 1.1%	—		—
	変更後 8.5%	6%	6.4%	

※1 現況値は平成22年県民健康・栄養調査による。

※2 「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」

※3 「生活習慣病のリスクを高める量」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性は40g以上、女性は20g以上である。現況値の変更前は「週4日以上かつ1日3合以上」飲酒する者の割合、変更後は「1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上」飲酒する者の割合である。

## ②がん検診の受診率及び質の向上

受診率向上については、がん検診無料クーポン利用の普及啓発、職域のがん検診との連携、企業との連携による受診勧奨など効率的・効果的な施策を実施していきます。

検診種類	受診率算定対象年齢	現況値	目標値	期限
胃がん	40-69歳	55.6%	70%以上	平成29年度
肺がん	40-69歳	68.5%		
大腸がん	40-69歳	52.0%		
子宮がん	20-69歳	53.2%		
乳がん	40-69歳	56.4%		

※現況値は平成22年県民健康・栄養調査による。

(2)がん医療の充実とがんと診断された時からの緩和ケアの推進

①放射線療法, 化学療法, 手術療法の更なる充実及びチーム医療の推進

手術療法, 放射線療法, 化学療法の各種医療チームを設置する等の体制を整備し, 各職種の専門性を活かして医療従事者間の連携と補完を重視した他職種でのチーム医療を推進します。

現況		目標	期限
平成23年		・全ての拠点病院にチーム医療の体制を整備	平成27年度
7拠点病院 合計	うち当該職種 が不在の病院 数	[参考指標] ①拠点病院における専門医療従事者数の増加	
22(16)人 43人 6人	— — 3病院	【放射線療法】 ・専従又は専任の専門医(うち常勤医) ・常勤専従診療放射線技師 ・医学物理士	
34(21)人 30人 23人	— — —	【化学療法】 ・専従又は専任の専門医(うち常勤医) ・常勤の専従又は専任の薬剤師 ・常勤の専従又は専任の看護師	
(非常勤は常勤換算し合算) 187.18人 (うち179.8人が東北大学病院) 20.23人	1病院  2病院	【口腔ケア】 ・歯科医師  ・歯科衛生士	
(非常勤は常勤換算し合算) 38.73人 (4.63人)	— (4病院)	【栄養管理】 ・管理栄養士 (栄養士)	
(非常勤は常勤換算し合算) 78.8人 35人	— 1病院	【リハビリテーション】 ・理学療法士 ・作業療法士	
226回		②拠点病院におけるがん診療連携協議会開催回数 の増加	

※現況値は平成23年度拠点病院現況報告による。なお、口腔ケア, 栄養管理, リハビリテーションの各職種の現況値は, がん医療に専門的に携わる者以外も含んだ数値である。歯科医師については, 今後予定されている「医科歯科連携講習会」の開催状況を見ながら, 「同講習会受講歯科医師」を参考指標として追加することとする。

②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成及び確保

[がん医療に専門的に携わる医療従事者の状況]

(人)

		宮城県内		全国	認定主体
			うち仙台医療圏		
医師	がん薬物療法専門医	17	13	712	日本臨床腫瘍学会
	放射線治療専門医	16	不明	5,680	日本放射線腫瘍学会・日本医学放射線学会
	放射線診断専門医	68	不明		日本医学放射線学会
	乳腺専門医	20	16	971	日本乳癌学会
	婦人科腫瘍専門医	10	9	597	日本婦人科腫瘍学会
	頭頸部がん専門医	6	不明	252	日本頭頸部外科学会
	呼吸器外科専門医	26	24	1,250	日本呼吸器外科学会
	消化器外科専門医	113	不明	5,467	日本消化器外科学会
	大腸肛門病専門医	24	不明	1,667	日本大腸肛門病学会
	泌尿器科専門医	113	不明	6,353	日本泌尿器科学会
	緩和ケア専門医	1	1	39	日本緩和医療学会
(参考値)	がん治療認定医	141	127	10,996	日本がん治療認定医機構
看護師	がん専門看護師	4	4	327	日本看護協会
	緩和ケア認定看護師	8	5	1,089	日本看護協会
	がん化学療法看護認定看護師	13	8	843	日本看護協会
	がん性疼痛看護認定看護師	11	11	558	日本看護協会
	乳がん看護認定看護師	1	1	163	日本看護協会
	がん放射線療法看護認定看護師	3	3	64	日本看護協会
薬剤師	がん専門薬剤師	0	0	222	日本病院薬剤師会
	がん薬物療法認定薬剤師	15	12	923	日本病院薬剤師会
	がん専門薬剤師	2	2	241	日本医療薬学界
	緩和薬物療法認定薬剤師	2	1	235	日本緩和医療薬学会
放射線治療	医学物理士	8	8	729	医学物理士認定機構
	放射線治療品質管理士	11	8	856	放射線治療品質管理機構
	放射線治療専門放射線技師	18	14	1,082	日本放射線治療専門放射線技師認定機構
合計		510		30,320	※ 合計に(参考値)は含まない。
H22国勢調査人口		2,348,165		128,057,352	
人口100万対		217.2		236.8	(H24宮城県調査)
仙台医療圏への集中度の分析		県内	うち仙台医療圏	仙台医療圏所属割合	
仙台医療圏「不明」分を除く計		170	140	82.4%	※ 仙台医療圏の人口割合 64.1%

東北大学におけるがん診療に関する教育を専門的に行う教育組織(講座等)の継続や東北大学が引き続き行う『東北がんプロフェッショナル養成推進プラン』により、がんを専門とする医療従事者を養成し、医療従事者が研修を受けやすい環境を整備します。

現況	目標	期限
平成24年 217.2人	・ 上記表に記載された医療従事者(人口100万対)を平成24年の 全国平均236.8人と同水準以上にする。	平成29年度

※現況値はH24宮城県調査による。

### ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進

拠点病院を中心に、医療従事者の連携を図り、専門的な緩和ケアへの患者や家族のアクセスを改善し、個人・集団カウンセリングなど、患者や家族等がいつでも適切に緩和ケアに関する相談や支援を受けられる体制を整備します。

現況	目標	期限
平成24年 ※	<ul style="list-style-type: none"> <li>国が行う緩和ケアの研修体制の見直しを踏まえ、がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する。特に拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了する。</li> </ul>	平成29年度
415(225)人 174人	[参考指標] ① 緩和ケア研修を修了した医療従事者数の増加 <ul style="list-style-type: none"> <li>医師(うち拠点病院の医師)</li> <li>医師以外の医療従事者</li> </ul>	
※	<ul style="list-style-type: none"> <li>国が行う緩和ケア推進対策の検討を踏まえ、拠点病院を中心に、緩和ケアを迅速に提供できる診療体制を整備するとともに、緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と質の向上を図る。</li> </ul>	平成27年度
31/37人 157例/640回 65例/206例 /633人 46.897g/千人 578ヶ所 46ヶ所 12ヶ所 2ヶ所	[参考指標] ② 拠点病院緩和ケアチームの体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>医師, 医師以外の医療従事者数の増加</li> </ul> ③ 拠点病院緩和ケアチームの実績 <ul style="list-style-type: none"> <li>新規診療症例数, 診療回数増加</li> <li>チームと主診療科とのカンファレンス開催件数, 検討症例数, 参加人数増加</li> </ul> ④ 医療用麻薬消費量の増加 ⑤ 麻薬調剤薬局数の増加 ⑥ がん性疼痛緩和指導管理料に関する施設基準届出医療機関数の増加 ⑦ がん患者カウンセリング料に関する施設基準届出医療機関数の増加 ⑧ 外来緩和ケア管理料1に関する施設基準届出医療機関数の増加	

※ 現況値は、①は平成24年宮城県調査、②・③は平成23年度拠点病院現況報告、④は平成22年厚生労働省調べ、⑤は県薬務課ホームページ「宮城県薬局検索システム」調べ、⑥～⑧は東北厚生局ホームページ施設基準の届出受理医療機関名簿(平成24年9月1日現在)、にそれぞれよる。

#### ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築

拠点病院は、患者や家族が切れ目なく質の高い在宅医療・介護サービスを受けられる体制を実現できるよう努めます。また、地域連携については、診療所、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事務所、市町村、保健所など多様な主体が役割分担のもとに協働して参加する地域完結型のサービス提供体制を整備します。

現況	目標	期限
※	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるよう、拠点病院の機能充実も含め、在宅医療・介護サービス提供体制を構築する。</li> </ul>	平成27年度
129・6ヶ所 206ヶ所 99ヶ所 108ヶ所 575ヶ所 12.82% 8ヶ所	[参考指標] ① 在宅療養支援診療所・病院数の増加 ② がん治療連携指導料に関する施設基準届出医療機関数の増加 ③ 在宅がん医療総合診療料に関する施設基準届出医療機関数の増加 ④ 訪問看護ステーション数の増加 ⑤ 訪問薬剤管理指導薬局数の増加 ⑥ 在宅看取り率の上昇 ⑦ がん患者リハビリテーション料に関する施設基準届出医療機関数の増加	

※ 現況値は、①～③、⑤、⑦は東北厚生局ホームページ施設基準の届出受理医療機関名簿(平成24年9月1日現在)、④は県長寿社会政策課ホームページ「介護サービス事業者リスト」(平成24年10月1日現在)調べ、⑥は平成22年人口動態統計、にそれぞれよる。

#### (3) 情報提供と相談支援機能の充実

##### ①がんに関する相談支援等及び情報提供

学会、医療機関、医師会等、患者団体、企業等の力も導入したより効率的・効果的な情報提供、相談支援の体制構築を進めます。

現況	目標	期限
平成23年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者や家族のニーズが多様化している中、各主体連携の下、がん患者や家族の悩みや不安を汲み上げ、必要とする最新の情報を正しく提供し、きめ細やかな対応により、がん患者や家族にとってより活用しやすい相談支援体制を早期に実現する。</li> </ul>	平成27年度
6,128件 6,967件	[参考指標] ① 拠点病院相談支援センター(7ヶ所)の年間相談件数の増加 ② 拠点病院以外の相談窓口を含めた(14ヶ所)年間相談件数の増加	

※ 現況値は宮城県調査による。

## ②患者会等の充実

がん患者やその家族が、心の悩みや体験等を語り合い、不安の解消や安心感等を得ることは、療養生活の質の向上につながることから、患者会等の設立や活動を引き続き支援します。

現況	目標	期限
※	・ 患者会等の活動を一層充実させる。	平成29年度
20ヶ所 392回 34人	[参考指標] ① サロン等の開催箇所数の増加 ② サロン等の年間延べ開催回数の増加 ③ ピアサポート研修年間延べ受講者数の増加	
平成24年	・ 患者会等の活動を把握し、県民に情報提供できるよう努める。	
12団体	[参考指標] ④ 県ホームページによる情報提供団体数の増加	

※ 現況値は、①・②は平成22年宮城県調査、③・④は平成24年度実績、にそれぞれよる。

## (4)がん登録のさらなる推進

国による法的位置付けの様子を注視しながら、効率的な予後調査体制の構築を推進し、地域がん登録の制度を向上させていきます。

現況	目標	期限
平成23年	・ 効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。	平成29年度
— 40	[参考指標] ① 効率的な予後調査体制の構築 ② 地域がん登録への協力医療機関数の増加	

※ 現況値は、①は該当なし、②は平成23年度実績による。

## (5)小児がん

東北ブロックにおける小児がん拠点病院に指定された東北大学病院とその連携病院や地域の医療機関とともに、小児がんの患者やその家族を支える取組を支援します。

現況	目標	期限
平成24年	・ 東北ブロックにおける小児がん拠点病院である東北大学病院とその連携病院や地域の医療機関等とともに、小児がんの患者やその家族を支える取組を支援する。	平成29年度
0	[参考指標] ① 小児がん拠点病院の連携病院数の増加	



### (6)がんの教育・普及啓発

県民に対しては、検診や緩和ケアなどの普及啓発活動を進めるとともに、民間団体によって実施されている普及啓発活動を支援することが必要です。

現況	目標	期限
平成23年	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民に対しては、がんの普及啓発活動を更に進め、がん予防や早期発見につながる行動の変容を促すとともに、自分や身近な人ががんに罹患しても、それを正しく理解し、向き合うことができるよう支援する。</li> </ul>	平成29年度
10回／884人	[参考指標] ① 県主催がん予防セミナー開催回数, 延べ参加者数の増加	
/	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者に対しては、がんを正しく理解し向き合うため、がん患者が自分の病状, 治療等を学ぶことのできる環境を整備する。</li> <li>家族についても、患者の病状や心の変化への理解, 患者を支える方法, 家族自身も心身のケアが必要であることなどを学べる環境を整備する。</li> </ul>	
6, 128件 6, 967件	[参考指標] ② 拠点病院相談支援センター(7ヶ所)の年間相談件数の増加 ③ 拠点病院以外の相談窓口を含めた(14ヶ所)年間相談件数の増加	

※ 現況値①は平成23年度実績による。

### (7)がん患者の就労を含めた社会的な問題

職場でのがんの正しい知識の普及, 事業者・がん患者・家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制の在り方等について, 国が行う検討を注視し, 適宜普及啓発や情報発信を行うことが必要です。

現況	目標	期限
平成24年	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関・団体等と協力して, がんやがん患者・経験者に対する理解を推進するとともに, がん患者・経験者とその家族等の仕事と治療の両立を支援する。</li> </ul>	平成29年度
—	[参考指標] ① 拠点病院相談支援センターでの就労に関する相談支援・情報提供の実施	
0	② 事業所への情報提供の実施	

※ 現況値は, ①は該当なし, ②は実績なし, による。

### (8)がんに関する研究

平成24年2月に「宮城県健康影響に関する有識者会議」から提言された「がん登録の整備推進」に対する取組として, 効率的な予後調査体制の構築等により地域がん登録の精度向上に努めるとともに, 発がんの地域集積性等を解析し, その結果を広く県民に公表することが必要です。

#### 4 計画推進のための役割

	<p>がん対策は県民を中心として展開されるものです。県民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防、がん検診の受診、医療従事者と協力しながらの治療など、主体的かつ積極的な行動に努める必要があります。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">医療機関等に期待される役割</p>	<p><b>(1) 医療機関</b></p> <p>①がん診療連携拠点病院 地域におけるがん医療の連携の拠点として、これまで以上に、連携体制の構築や医療従事者への研修などを積極的に推進します。相談支援センターの質の向上を通じて、県民に対してがんに関する正しい情報の発信に努めるとともに、がん患者やその家族の多様なニーズに対応できる支援体制の実現に努めます。</p> <p>②その他の医療機関 自ら又は拠点病院と連携して適切な医療を提供するとともに、がんに関する正しい情報の発信と、がん患者やその家族の不安や疑問に対し適切な対応に努める必要があります。</p> <p>③医療提供施設(薬局等) 患者情報等の共有体制の整備を行うとともに、がんに対する正しい情報の発信と、がん患者やその家族の不安や疑問に対する適切な対応に努める必要があります。</p>
	<p><b>(2) 医師会等</b></p> <p>医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会その他がん医療に関わりの深い医療従事者で組織する団体は、拠点病院と連携するなどして、その特性及びその会員の能力を十分に発揮し、がん対策の積極的な推進に取り組み、地域のがん患者に対する適切な医療の提供、がん患者やその家族の生活の質の維持向上等に努める必要があります。</p>
	<p><b>(3) 検診機関</b></p> <p>質の高い検診を提供できるよう、精度管理の向上や効果的な検診手法の導入に努めるとともに、がんに関する知識の普及、検診受診率向上及びがん予防のための啓発等に努める必要があります。</p>
	<p><b>(4) 事業者、健康保険組合等</b></p> <p>がんの予防に資する生活習慣の改善及びがんの早期発見に資するがん検診の重要性を認識し、従業員の生活習慣の改善及びがん検診の受診促進に努める必要があります。また、従業員ががんになっても仕事と治療を両立できる環境整備等への配慮に努めることが望まれます。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">行政の役割</p>	<p><b>(1) 県の役割</b></p> <p>県民、医療機関、大学等学術研究機関、医師会等、検診機関、事業者、関係団体、市町村など幅広い主体との協働や情報共有のもとに、がん対策を総合的かつ計画的に推進します。</p> <p>本計画に基づく取組の着実な実施に向け、必要な財政措置を図るとともに、効率的で効果的な事業運営を図っていきます。</p>
	<p><b>(2) 市町村の役割</b></p> <p>県民のがんの予防行動を推進するため、精度の高いがん検診を実施するとともに、がん検診の受診促進に向けた普及啓発等により、受診率の向上に努める必要があります。また、希望する患者が地域で療養できるよう、地域包括ケア体制の担い手として、関係機関との一層の連携推進が必要です。</p>