

## 宮城県のがん対策

現状と課題
<b>死因の圧倒的第1位</b>
○本県では昭和59年から死因の第1位はがん 死亡者(平成22年度宮城県) がん 6.4千人(29%) 心疾患 3.3千人(15%) 脳血管疾患 2.8千人(13%) ○がんの罹患数及び死亡数は、高齢化の進展に従い増加 ○生涯にがんにかかる可能性(国立がん研究センター) 男性 54%、女性 41%

第二期計画で盛り込まれた新たな課題
○小児がん(小児がんは生活習慣と無関係、希少で多種多様ながん種)
○がん患者の就労を含めた社会的な問題(5年相対生存率62%)
○がん教育(がんに対する正しい理解が必ずしも進んでいない)
○がんに関する研究(県民に対し分かりやすい情報を発信することが必要)

生活習慣における課題・検診受診率の伸び悩み
○たばこを習慣的に喫煙している者の割合(25.5%)は全国(19.5%)より高い 食塩摂取量(男女)や肥満(男性)は全国ワースト10位以内
○がん検診受診率は47～69%(平成22年県民健康・栄養調査) 市町村検診受診率は横ばいあるいは低減傾向 特に肺がんは平成12年度64%→平成21年度40%
○平成15～19年のがん罹患症例のうち検診で発見されたがんの割合:19～29%

医療格差
○全般的に拠点病院の更なる機能強化が求められている
○医療資源の偏在により、拠点病院のない空白医療圏も存在(仙南医療圏) ※二次医療圏再編前は栗原・登米・気仙沼・仙南が空白医療圏
○がん医療に専門的に携わる医療従事者の育成が不十分

在宅療養体制の未充足
○がん患者やその家族の在宅療養へのニーズが高まっている
○在宅看取り率は平成22年度で12.82%、この5年間で徐々に増加
○施設中心医療から、住み慣れた生活の場でサービスを受けられる体制へ

患者・家族の苦痛・不安
○迅速かつ適切な緩和ケアが十分に切れ目なく提供されているか
○緩和ケアチームの実績や体制等に格差
○専門的な緩和ケアを担う医療従事者の不足
○不安を解消するため、患者会のような場の充実が必要
○患者会等との連携やネットワークづくりも必要
○地域における患者会等の数や活動に格差

がん情報の発信不足
○がん患者や家族が医療機関や治療の選択に迷う場面の増加
○ニーズが多様化する中、相談支援センターの実績や体制における格差
○最新情報の正確な提供体制等を構築することが課題

がんの基礎データ不足
○がん登録は、がんの罹患率や生存率、治療効果等を把握するのに必須
○すべてのがん診療施設の協力を得られていない
○効率的に患者の予後情報を得るには困難を伴う

第2期宮城県がん対策推進計画	
<p>基本方針</p> <p>◆がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施</p> <p>◆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</p> <p>◆目標とその達成時期の考え方</p>	
<p>全体目標(今後5年間)</p> <p>◆がんによる死亡者の減少 年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少</p> <p>◆全てのがん患者・その家族の苦痛の軽減、療養生活の質の維持向上</p> <p>◆がんになっても自分らしく暮らせる社会の構築</p>	
重点的に取り組むべき課題	具体的な取組・個別目標
<b>働く世代や小児へのがん対策の充実</b>	<p>●<b>がん患者の就労を含めた社会的な問題</b> 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。</p> <p>●<b>小児がん</b> 東北ブロックにおける小児がん拠点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。</p>
<b>がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上</b>	<p>●<b>予防対策の推進</b> 成人の喫煙率の減少(目標値)12% 未成年者の喫煙をなくす「12～19歳男性」0% 妊娠中の喫煙をなくす 0% 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下「家庭(毎日)」3% 等</p> <p>●<b>がん検診の受診率及び質の向上</b> 胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん 70%以上</p> <p>●<b>がんの教育・普及啓発</b> 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かかるリスクを正しく理解し、向き合うことができるよう支援する。 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。 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。</p>
<b>放射線療法、化学療法、手術療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門に行う医療従事者の育成</b>	<p>●<b>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</b> 全ての拠点病院にチーム医療の体制を整備。</p> <p>●<b>がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成及び確保</b> 医療従事者数(人口100万対)※217.2人を平成24年の全国平均236.8人と同水準にする。</p>
<b>がんと診断された時からの緩和ケアの推進</b>	<p>●<b>がんと診断された時からの緩和ケアの推進</b> 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。 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。</p> <p>●<b>地域の医療・介護サービス提供体制の構築</b> 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。</p>
<b>情報提供と相談支援機能の充実</b>	<p>●<b>がんに関する相談支援等及び情報提供</b> 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。</p> <p>●<b>患者会等の充実</b> 患者会等の活動を一層充実させる。 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。</p>
<b>がん登録の更なる推進</b>	<p>●<b>がん登録の更なる推進</b> 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。</p>

## 県施策(平成25年度)

県施策の展開、

関係機関の施策との連携で

目標の達成へ



**がん対策推進調整事業**(854千円)  
◇がん対策の推進に関する重要事項を審議する「がん対策推進協議会」の運営 等

**メタボ予防プロジェクト**(1,366千円)  
◇受動喫煙防止のための普及啓発  
◇たばこによる健康影響の普及啓発 等

**がん検診受診等促進・管理事業**(1,950千円)  
◇がん検診受診啓発事業  
→街頭キャンペーン等  
◇企業連携受診促進  
→県内12企業と連携  
◇生活習慣病検診管理指導協議会  
→がん検診の精度管理等  
◇がん予防教育事業  
→小・中学生や若年女性への啓発  
◇関係機関との連携による予防啓発運動

**がん診療機能強化事業**(54,831千円)  
◇がん診療連携拠点病院の機能強化  
◇県北(栗原・登米・気仙沼)地域のがん診療機能の充実

**がん患者・家族地域支援推進事業**(960千円)  
◇地域における在宅療養支援体制の構築(保健所事業)

**地域統括相談支援事業**(4,948千円)  
◇地域統括相談支援センターの運営  
→相談支援  
ピアサポーター育成  
患者会支援  
研修会等の開催

**がん登録事業**(15,959千円)  
◇宮城県地域がん登録管理事業  
◇住基ネット一括照合システムの導入  
◇がん登録推進事業