

第3期宮城県がん対策推進計画最終案と中間案の対照表

資料3

最終案	中間案	備考
第4章 分野別施策 (1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実～がんを知りがんを予防する～)		
<p>P19</p> <p>・(現状と課題)に「平成28(2016)年8月の『喫煙の健康影響に関する検討会報告書』によると、<u>能動喫煙によって年間約13万人が死亡していることや、肺がんのリスクが男性では約4倍、女性では約3倍に上昇することが報告されています。また、同報告書では、<u>受動喫煙によって、非喫煙者の肺がんのリスクが約3割上昇すること等が報告され、受動喫煙と肺がん等の疾患の因果関係を含め、改めて、<u>受動喫煙の健康への影響が明らかになりました。</u></u>」を追加</u></p>	<p>P19</p> <p>・記載なし</p>	<p>・パブリックコメントに基づく修正</p>
<p>P19</p> <p>・「こうした取組により、県内の成人喫煙率は25.5%(平成22(2010)年)から24.3%(平成28(2016)年)に減少しましたが、<u>全国の18.3%(平成28(2016)年)</u>と比較すると依然高い水準です。」</p>	<p>P19</p> <p>・「こうした取組により、県内の成人喫煙率は25.5%(平成22(2010)年)から24.3%(平成28(2016)年)に減少しましたが、<u>全国_____</u>と比較すると依然高い水準です。」</p>	<p>・がん対策推進協議会委員からの追加意見に基づく修正</p>
<p>P22</p> <p>・個別目標【喫煙(受動喫煙を含む)】④受動喫煙の機会を有する者の割合の低下(飲食店)の目標値について※5を追加</p>	<p>P22</p> <p>・個別目標【喫煙(受動喫煙を含む)】④受動喫煙の機会を有する者の割合の低下(飲食店)の目標値について注釈等の記載なし</p>	<p>・同上</p>
<p>P24</p> <p>・(取組の方向性)に「市町村が『<u>がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針</u>』に基づくがん検診を実施できるよう、<u>国の動向も踏まえて、宮城県生活習慣病検診管理指導協議会において引き続き助言して参ります。</u>」を追加</p>	<p>P24</p> <p>・記載なし</p>	<p>・市町村からの意見に基づく追加</p>

第4章 分野別施策 (2 患者本位のがん医療の実現～適切な医療を受けられる体制を充実させる～)		
<p>P42</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(取組の方向性)「国の動向を踏まえ、<u>拠点病院等において</u>、高齢者の併存疾患に関する診療科との連携を強化し、チーム医療体制の整備を図るとともに、<u>拠点病院と地域の医療機関などの関係機関との連携体制</u>など、高齢者の診療体制の整備を推進します。」に修正 	<p>P41</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(取組の方向性)「国の動向を踏まえ、<u>拠点病院等を中心に</u>、高齢者の併存疾患に関する診療科との連携を強化し、チーム医療体制の整備を図る_____など、高齢者の診療体制の整備を推進します。」 	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントに基づく修正
第4章 分野別施策 (3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～)		
<p>P47</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(現状と課題)に「<u>また、緩和ケア病棟を有する医療機関は県内で4箇所あり、病床は79床整備されています。</u>」を追加 	<p>P46</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記載なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・第7次地域医療計画に関する意見を契機とする追加
<p>P52</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(取組の方向性)に「<u>がん患者や家族が必要とする情報を得られるよう、がん診療連携協議会と連携し、がんに関する情報の発信を推進します。</u>」 	<p>P51</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記載なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策推進協議会委員からの追加意見に基づく追加
<p>P56</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の在宅看取り率については<u>12.82%(平成22(2010)年)から17.13%(平成27(2015)年)に増加し、全国順位では第5位と、全国的に高い水準となっています。</u> 	<p>P54</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の在宅看取り率については_____増加し、全国順位では第5位と、全国的に高い水準となっています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村からの意見に基づく追加
<p>P61</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>企業が、社員研修等により、がんを知り、がん患者へ理解を深め、がん患者が働きやすい社内風土づくりや仕事と治療を両立できる環境整備等を推進することができるよう、宮城県産業保健総合支援センター、患者団体等の協力を得ながら、企業へがんに関する正しい知識や制度についての普及啓発を図ります。</u> 	<p>P59</p> <ul style="list-style-type: none"> ・_____宮城県産業保健総合支援センター、患者団体等の協力を得ながら、企業へがんに関する正しい知識や制度についての普及啓発を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントに基づく追加

<p>P63</p> <p>・高校教育のサポート体制としては、学校の目的、目標や所属学科の特性もあり、<u>一律の対応が難しいことから、各学校において個別に、</u>病状に配慮しながら学習課題等による訪問指導を行うなどの支援が行われています。治療を受けながら学業を継続できるよう、在籍学校等による入院中・療養中の教育支援、退院後の学校____での受入れ体制の整備等の環境の更なる整備が求められています。</p>	<p>P60</p> <p>・高校教育のサポート体制としては、学校の目的、目標や所属学科の特性もあり、<u>個別の支援が必要となる現状では、多くの場合、</u>病状に配慮しながら学習課題等による訪問指導を行うなどの支援が行われている。治療を受けながら学業を継続できるよう、在籍学校等による入院中・療養中の教育支援、退院後の学校・<u>地域</u>での受入れ体制の整備等の環境の更なる整備が求められています。</p>	<p>・パブリックコメントに基づく修正</p>
用語解説		
<p>P95-97</p> <ul style="list-style-type: none"> ○死亡率・粗死亡率 ○<u>薬物療法</u> ○<u>免疫チェックポイント阻害剤</u> ○<u>病理コンサルテーションシステム</u> ○<u>晩期合併症</u> ○<u>緩和ケアセンター</u> ○<u>グリーフケア</u> ○<u>がんセンター</u> ○在宅療養支援診療所 ○<u>在宅療養支援病院</u> ○<u>5年相対生存率</u> ○<u>地域連携クリティカルパス</u> ○年齢調整死亡率 ○年齢調整罹患率 ○放射線療法 ○訪問薬剤管理指導 ○罹患率・粗罹患率 ○<u>臨床研究中核病院</u> 	<p>P92-94</p> <ul style="list-style-type: none"> ○死亡率・粗死亡率 ○<u>化学療法</u> ○<u>緩和ケアチーム</u> ○<u>がんセンター</u> ○<u>QOL</u> ○<u>抗がん剤</u> ○在宅療養支援診療所 ○<u>相対生存率</u> ○<u>地域連携クリティカルパス</u> ○年齢調整死亡率 ○年齢調整罹患率 ○<u>ピンクリボン運動</u> ○放射線療法 ○訪問薬剤管理指導 ○罹患 ○罹患率・粗罹患率 	<p>・事務局による追加、修正</p>

全体		
<ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がんの意味で使用している「子宮がん」を「子宮頸がん」に修正 	<ul style="list-style-type: none"> 全て「子宮がん」 	<ul style="list-style-type: none"> がん対策推進協議会委員からの追加意見に基づく修正
<ul style="list-style-type: none"> 用語解説のほか、本文中において用語の意味の記載があった方が望ましいと思われる語句の解説を追加。(ゲノム医療, 支持療法,) 	<ul style="list-style-type: none"> 記載なし 	<ul style="list-style-type: none"> 事務局による追加, 修正