

【評価】
 A: 順調
 B: 概ね順調
 C: やや遅れている
 D: 遅れている
 I: 評価不能

第2期宮城県がん対策推進計画の目標値に対する進捗状況・評価一覧

分野	目	標	ベースライン値	目標値	期限	進捗状況	評価(案)	(参考)国の目標値		
全体	1	75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少		20%減少	平成27年度	13.9%減少	C	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	—	—	平成29年度	—	I			
	3	がんになっても自分らしく暮らせる社会の構築	—	—		—	I			
がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上	喫煙(受動喫煙含む)	1	成人の喫煙率の減少	25.5% (H22)	12%	平成34年度	24.3% (H28)	C	12%	
		2	未成年者の喫煙をなくす 「12~19歳男性」	2.0% (H22)	0%		—	I	0%	
		3	妊娠中の喫煙をなくす	4.8% (H22)	0%		2.6% (H28)	B	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% (H22)		3%	17.8% (H28)	D	3%
		5	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% (H22)		受動喫煙のない職場	37.6% (H28)	C	受動喫煙のない職場
		6	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下	飲食店(毎日・時々)	40.3% (H22)		10%	40.4% (H28)	D	15%
	その他の生活習慣	7	喫煙の健康影響に関する知識の普及	肺がん	88.1% (H22)	100%	平成34年度	87.4% (H28)	D	
		8	食塩摂取量の減少		男性 11.9g (H22) 女性 10.4g (H22)	男性 9g 女性 8g		男性11.4g (H28) 女性9.5g(H28)	C	8.0g
		9	野菜摂取量の増加		307g (H22)	350g		293 (H28)	D	350g
		10	肥満者の割合の減少	20~60歳代男性	30.6% (H22)	25%		33.0% (H28)	D	「20~60歳代」 28.0%
		11	肥満者の割合の減少	40~60歳代女性	21.3% (H22)	18%		25.4% (H28)	D	「40~60歳代」 19.0%
		12	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	男性	変更前 4.9% (H22) 変更後 15.9% (H22)	— 12%		17.0% (H28)	D	— 13.0%
		13	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	女性	変更前 1.1% (H22) 変更後 8.5% (H22)	— 6%		8.3% (H28)	C	— 6.4%
がん検診	14	がん検診の受診率の向上	胃がん(40~69歳)	55.6% (H22)	70%以上	平成29年度	61.2%(H28)	B	50%以上	
			肺がん(40~69歳)	68.5% (H22)			74.1%(H28)	A		
			大腸がん(40~69歳)	52.0% (H22)			59.9%(H28)	B		
			子宮がん(20~69歳)	53.2% (H22)			51.5%(H28)	C		
			乳がん(40~69歳)	56.4% (H22)			59.9%(H28)	B		
がん医療の充実とがん診断された時からの緩和ケアの推進	15	拠点病院における専門医療従事者数の増加	放射線療法 専従又は専任の専門医 (うち常勤医)	22 (16) 人 (H23)	—	全ての拠点病院に チーム医療の体制を 整備	18(14)人(H27)	C	B	
			常勤専従診療放射線技師	43人 (H23)	—		23人 (H27)	I		
			医学物理士	6人	不在 (3機関)		7人 (H27) 不在 (2機関)	C		
			化学療法 専従又は専任の専門医 (うち常勤医)	34 (21) 人 (H23)	—		29(29)人 (H27)	C		
			常勤の専従又は専任の薬剤師	30人 (H23)	—		62人 (H27)	B		
			常勤の専従又は専任の薬剤師 専従又は専任の看護師	23人 (H23)	—		46人 (H27)	B		
			口腔ケア 歯科医師	(非常勤は常勤換算し合算) 187.18人 (H23)	不在 (1機関)		170.17人 (H27)	C		
			歯科衛生士	(うち179.8人が東北大学病院) 20.23人 (H23)	不在 (2機関)		40.46人 (H27)	B		
			栄養管理 管理栄養士	(非常勤は常勤換算し合算) 38.73人 (H23)	—		51.83人 (H27)	B		
			リハビリテーション 理学療法士	(非常勤は常勤換算し合算) 78.8人 (H23)	—		104人 (H27)	B		
作業療法士	35人 (H23)	不在 (1機関)	49人 (H27) 不在 (1機関)	B						
拠点病院におけるがん診療連携推進会議開催回数の増加 (2か月)	226回 (H23)		294回 (H27)	A						
16	医療従事者数(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		217.2人 (H24)	236.8人	平成29年度	245.5人	B			
緩和ケア	17	緩和ケア研修会修了した医療従事者数の増加	医師(うち拠点病院の医師)	415 (225人) (H24)	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。	平成29年度	1,218 (750人) (H29.6末)	C	C	
			医師以外の医療従事者	174人 (H24)			615人 (H29.6末)	A		
	18	拠点病院緩和ケアチームの体制 拠点病院緩和ケアチームの実績 (2ヶ月) 医療用麻薬消費量の増加 麻薬調剤薬局数の増加	医師、医師以外の医療従事者数の増加	31/37人 (H23)		平成27年度	20/29人 (H27)	I	I	
			新規診療症例数、診療回数の増加	157例/640回 (H23)			110例/645回 (H27) ※1ヶ月	I		
			医療用麻薬消費量の増加	46.897g/千人 (H22)			45.766g/千人 (H26)	I		
			麻薬調剤薬局数の増加	597ヶ所 (H24)			721ヶ所 (H28)	B		
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	46ヶ所 (H24)	64ヶ所 (H28)	I							
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	※がん患者指導管理料1 12ヶ所 (H24)	20ヶ所 (H28)	A							
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	2ヶ所 (H24)	2ヶ所 (H28)	C							
地域の医療・介護サービス	19	在宅療養支援診療所/病院数の増加 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 在宅がん医療総合診療科に関する施設基準届出医療機関数の増加 訪問看護ステーション数の増加 訪問薬剤管理指導薬局数の増加 在宅看取り率の上昇 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	在宅療養支援診療所/病院数の増加	129/6ヶ所 (H24)	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。	平成27年度	145/17ヶ所 (H27)	B	B	
			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	206ヶ所 (H24)			349ヶ所 (H28)	I		
			在宅がん医療総合診療科に関する施設基準届出医療機関数の増加	99ヶ所 (H24)			114ヶ所 (H28)	I		
			訪問看護ステーション数の増加	108ヶ所 (H24)			131ヶ所 (H28)	B		
			訪問薬剤管理指導薬局数の増加	575ヶ所 (H24)			672ヶ所 (H28)	B		
			在宅看取り率の上昇	12.82% (H22)			17.13% (H27)	A		
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	8ヶ所 (H24)	29ヶ所 (H28)	A							

【評価】
 A: 順調
 B: 概ね順調
 C: やや遅れている
 D: 遅れている
 I: 評価不能

第2期宮城県がん対策推進計画の目標値に対する進捗状況・評価一覧

分野	目	標	ベースライン値	目標値	期限	進捗状況	評価(案)	(参考) 国の目標値	
情報提供と相談支援の充実	相談支援	20	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	6,128件（H23）	がん患者や家族の悩みや不安をくみ上げ、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。	11,894件（H27）	B	B	
		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	6,967件（H23）	14,609件（H27）		B			
	患者会等	21	サロン等の開催箇所数の増加	20ヶ所（H22）	患者会等の活動を一層充実させる。	平成29年度	36ヶ所（H29）	A	A
		サロン等の年間延べ開催回数の増加	302回（H22）	822回（H29）			A		
ピアサポート研修年間延べ受講者数の増加	34人（H24）	40人（H28）	B						
22	県ホームページによる情報提供団体数の増加	12団体（H24）	患者会活動を把握し、県民に情報提供する。	34団体（H29）	A				
がん登録	23	効率的な予後調査体制の構築	—	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	構築	A	B	
		地域がん登録への協力医療機関数の増加	40（H23）			43(H27)	C		
小児がん	24	小児がん拠点病院の連携病院数の増加	0（H24）	小児がん拠点病院とともに、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	18機関（H29）	A		
がん教育	25	県主催がん予防セミナー開催回数、延べ参加者数の増加	10回/884人（H23）	がんの普及啓発活動の推進、がん教育及び相談支援機能充実により、がん患者等へ支援する。	平成29年度	27回/2,509人（H28）	B		
社会的な問題	26	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	—	がんやがん患者・経験者に対する理解を推進し、仕事と治療の両立を支援する。	平成29年度	7機関(H28)	B	I	
		事業所への情報提供の実施	0（H24）			7回/1,641件(H28)	I		

※ ベースラインには、第2期宮城県がん対策推進計画策定時における数値を用いている。