



令和5年度第1回宮城県がん対策推進協議会

宮城県がん対策推進計画

－ 概要と評価について －

宮城県保健福祉部健康推進課

がん対策推進協議会の目的

宮城県がん対策推進計画 の

現計画（第3期）の評価、

次期計画（第4期）の策定

を行うにあたり、がん対策に係る

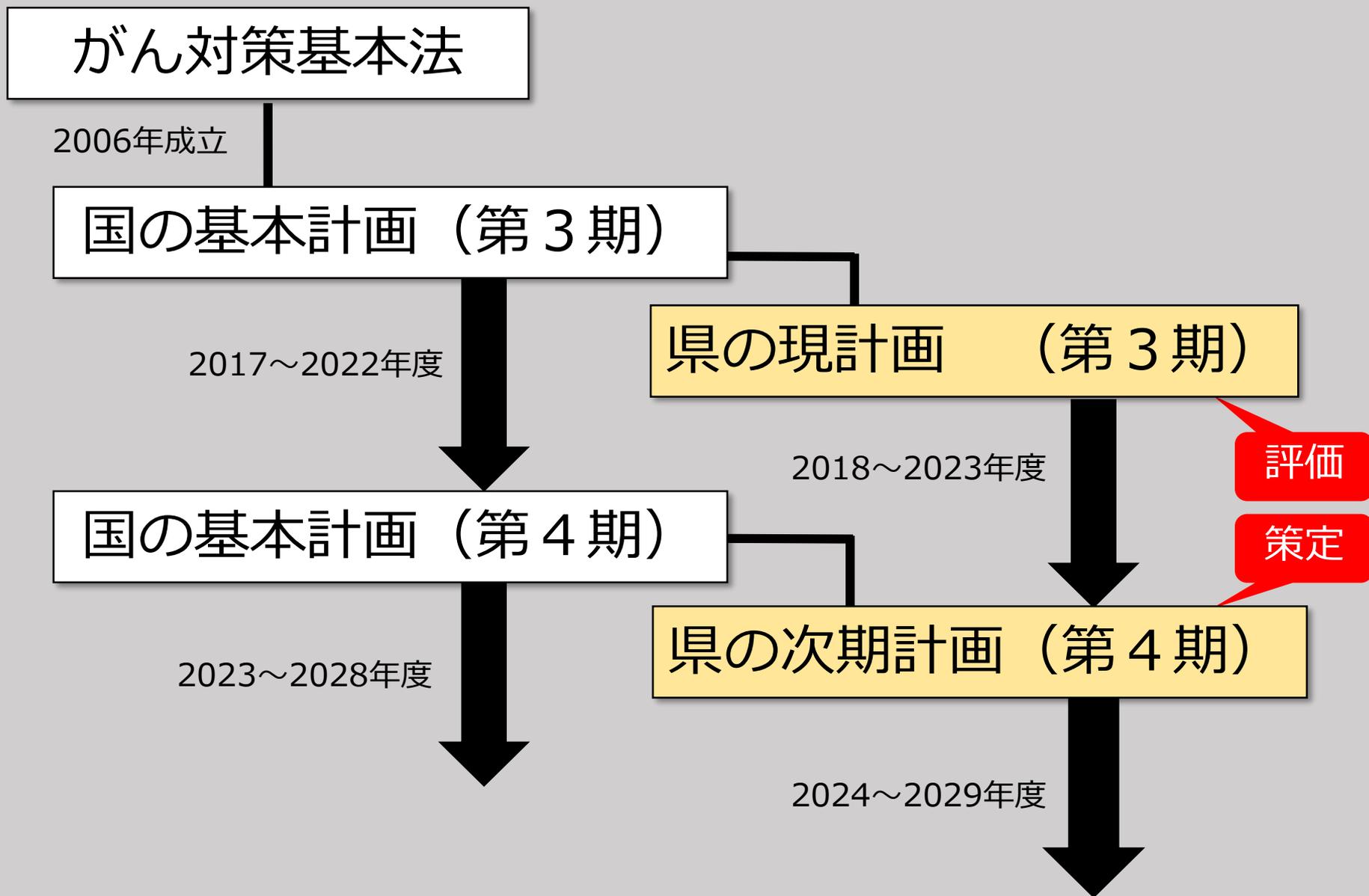
皆様のご意見を反映するため、

このような会議を開催しています。

1 宮城県がん対策推進計画の概要

2 第3期宮城県がん対策推進計画の 評価

法律と計画（国と県）



国の基本計画（第3期）

厚生労働省の資料（

国の計画期間
(H29～R4年度)

参考資料5

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult:思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

国の基本計画（第4期）

国の計画期間
(令和5年度～)
※すくなくとも6年ごとに
見直し

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

第4期（国の計画） 主な変更点

がん対策推進基本計画の見直しのポイント

●がん予防

- ・ 「がん検診受診率」の目標について、いずれのがん種においても増加傾向であり、一部のがん種で目標値を達成できたことから、さらなる受診率向上を目指し**50%から60%に引き上げ**

●がん医療

- ・ 「緩和ケア」について、すべての医療従事者が診断時から治療と併せて取り組むべきとの趣旨から、がん医療分野の中に記載
- ・ ドラッグラグ等の課題に対し、新たな診断技術・治療法へのアクセスを確保する観点から、新たな技術の「速やかな医療実装」に関する項目を新規に追加し、国際共同治験への参加を含め、治験の実施を促進する方策の検討などの取組を推進

●がんと共生

- ・ 治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加する中で、治療に伴う外見変化に対するサポートが重要であることを踏まえ、「アピアランスケア（※）」を独立した項目として記載し、拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築等を推進

※医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

●これらを支える基盤

追加

- ・ 国民本位のがん対策を推進する観点から「患者・市民参画の推進」を、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供や、患者やその家族等のサービスへのアクセシビリティ向上の観点から「デジタル化の推進」を、新規追加
- ・ 「全ゲノム解析等実行計画2022」の着実な推進を記載

追加

経過 (今年度は第4期計画に向けて作業)

国は昨年度、計画を変更

年月日	国	県
2022年 6月	第3期がん対策推進基本計画中間 評価報告書 公表	
2022年12月	第4期がん対策推進基本計画案 公表	
2023年 1月	パブリックコメント実施	
2023年 2月	〃	
2023年 3月	がん対策推進基本計画の <u>変更</u> の 閣議決定 (第4期)	
2023年 6月		令和5年度 第1回がん対策推進協議会開催

今回の会議

国の基本計画変更に伴い
県の計画も見直しする必要がある

今後の協議会等の開催予定

来年の2月頃まで、6回開催予定です。

	時期	内容
第1回 協議会	6月	第3期計画の評価案 ワーキング部会の設置
第2回 協議会	7月	第3期計画の評価 第4期計画の骨子案
第1回 WG部会	8月	第4期計画の素案
第2回 WG部会	10月	第4期計画の中間案
第3回 協議会	11月	第4期計画の中間案
第4回 協議会	来年2月	第4期計画の最終案

評価

策定

- 1 宮城県がん対策推進計画の概要
- 2 第3期宮城県がん対策推進計画の
評価

目標値の評価方法

指標	基準等
A 順調	目標値を超えたもの (検定結果問わず)
B 概ね順調	目標値には至らないが改善と判断される以下のもの ・ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に改善したもの ・検定できない目標指標のうち、全国目標値が設定されており、その値を超えたもの ・目標値が増加・改善となる指標で、1つの目標指標に複数ベースライン値がある場合、半数以上目標値を超えているもの
C やや遅れている	目標値を超えず、進捗がやや遅れていると判断される以下のもの ・ベースライン時に比べて有意な変化がない(片側P値 \geq 0.05)もの ・検定できない目標値のうち、全国目標値が設定されており、その値を超えていないもの ・目標値が増加・改善となる指標で、値が同数であったもの
D 遅れている	目標値を超えず、悪化しているもの。 ・ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に悪化したもの ・目標値が増加・改善となる指標で、値が悪化したもの
I 評価不能	評価できない(データが存在しない・基準が変更になった等)

厚生労働省の健康日本21(第二次)最終評価報告書の5段階評価を参考に県で設定

第3期宮城県がん対策推進計画

全体目標

科学的根拠に基づく
がんの予防・
がん検診の充実

患者本位の
がん医療の充実

尊厳を持って
安心して暮らせる
社会の構築

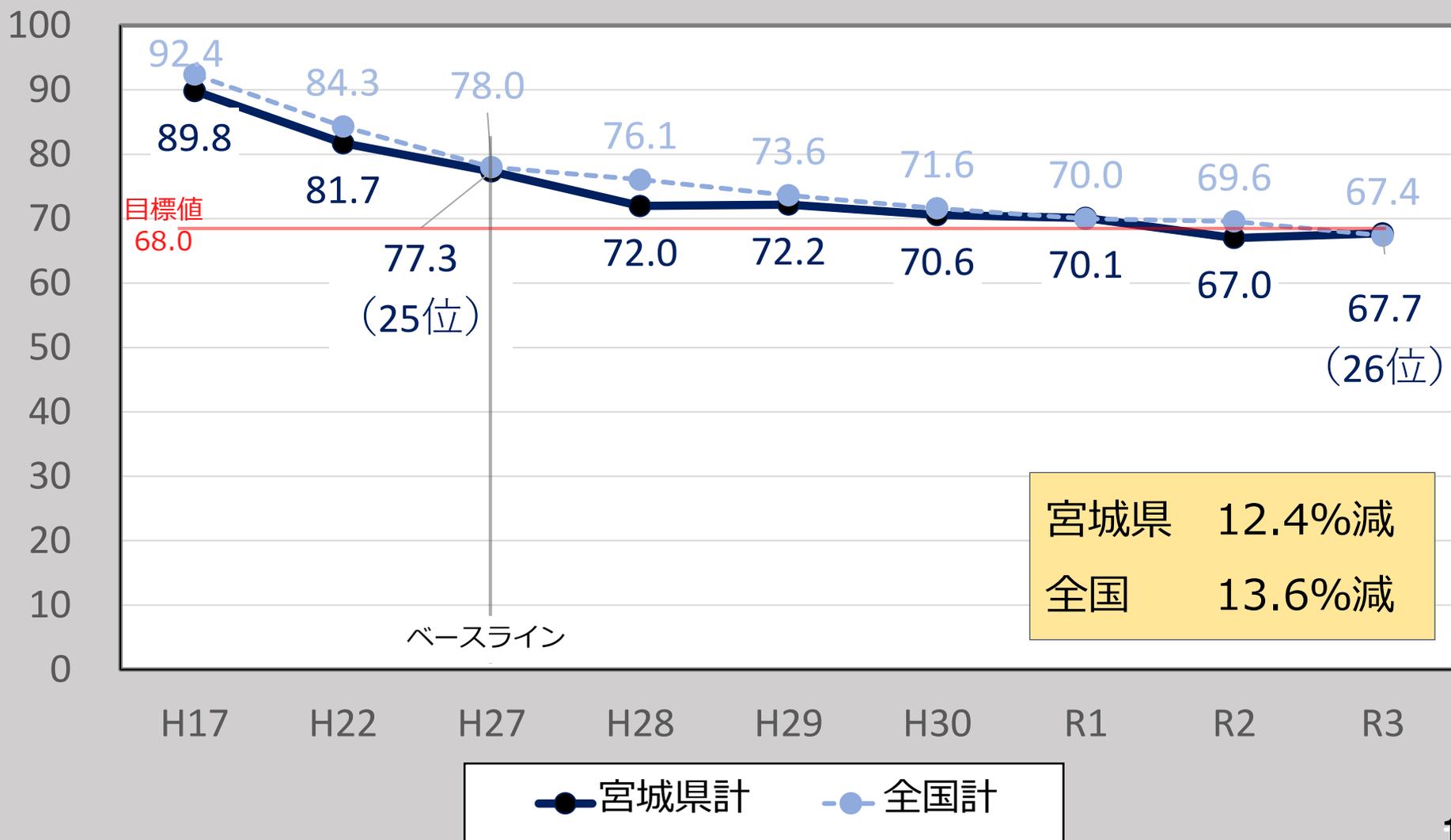
これらを支える基盤整備

目標指標

75歳未満の年齢調整死亡率の12%減少

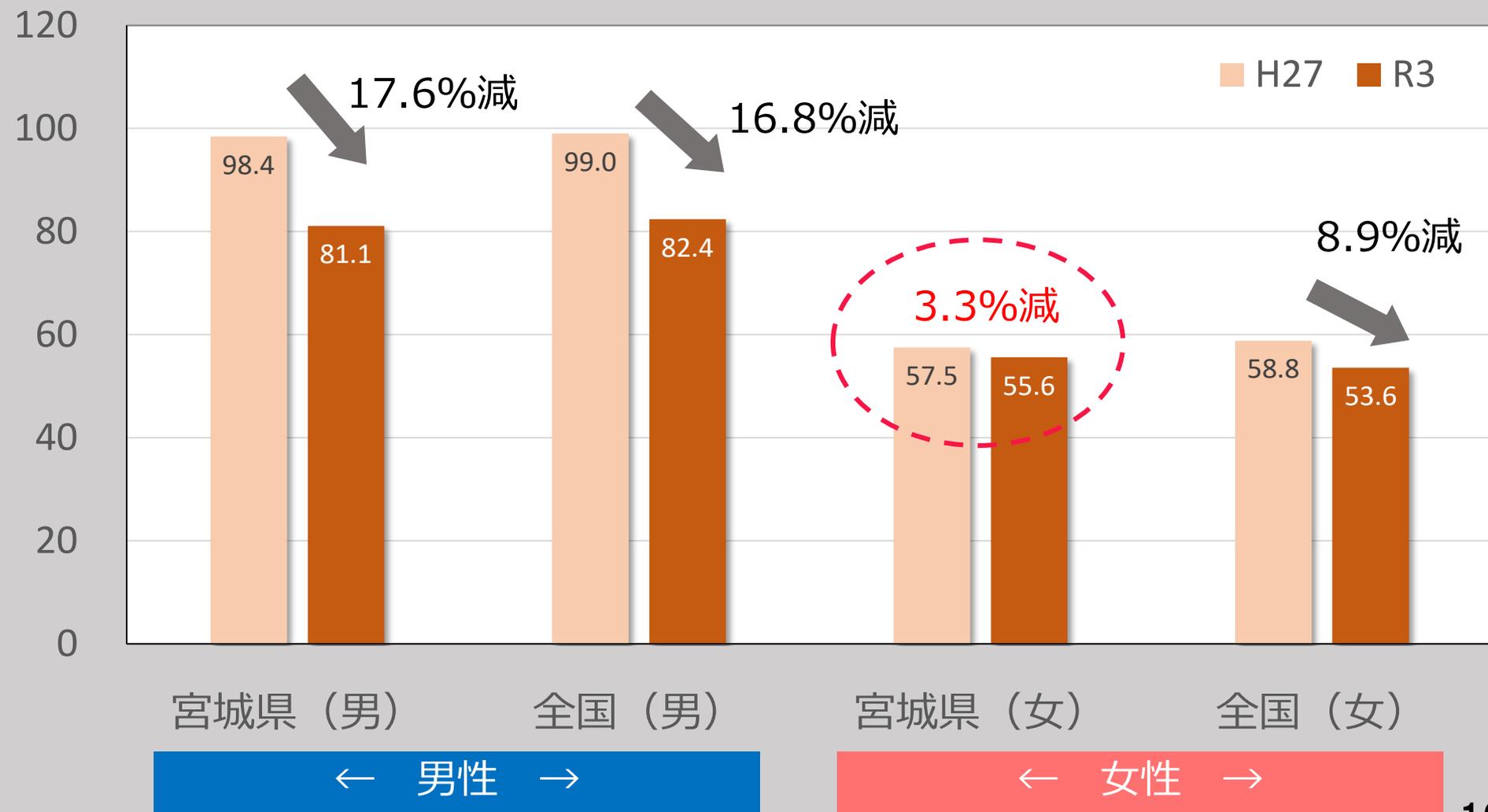
全体目標の進捗状況①

がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移



全体目標の進捗状況②

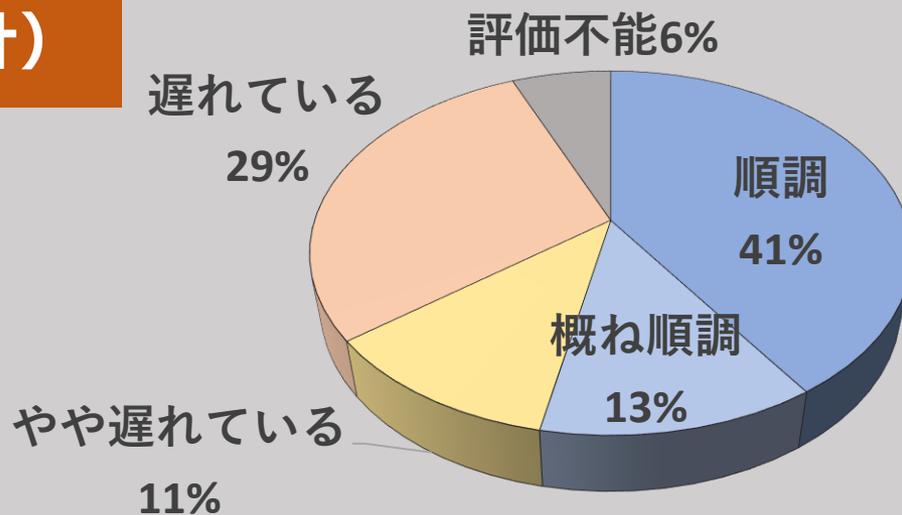
がんの75歳未満年齢調整死亡率(男女別)



分野別施策の指標の進捗状況

	指標数	A 順調	B 概ね順調	C やや遅れ	D 遅れている	I 評価不能
予防	28	2	6	7	12	1
医療	23	14	2	2	5	0
共生	23	12	2	0	5	4
基盤	5	4	0	0	1	0
計	79	32	10	9	23	5

指標 (計)



がんの予防①

科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実

(1) がんの一次予防

個別目標	ベースライン値 (H28)	直近値 (R4)	目標値	進捗状況
成人の喫煙率の減少	24.3%	 20.0%	12.0%	B
未成年の喫煙をなくす「12～19歳男性」	2.0%	—	0%	I
妊娠中の喫煙をなくす	2.6%	 1.4%	0%	B
受動喫煙の機会を有する者の割合の低下				
「家庭（毎日）」	17.8%	 13.3%	0%	B
「職場（毎日・時々）」	37.6%	 25.3%	0%	B
「飲食店（毎日・時々）」	40.4%	 15.9%	0%	B
喫煙の健康影響に関する知識の普及「肺がん」	87.4%	 83.7%	100%	D
食塩摂取量の減少				
男性	11.4 g	 10.3 g	9 g	C
女性	9.5 g	 9.4 g	8 g	C
野菜摂取量の増加	294g	 275 g	350g以上	D
肥満者の割合の減少 (20～60歳代男性、40～60歳代女性)				
男性	33.0%	 38.9%	25%	D
女性	25.4%	 30.8%	18%	D
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	17.0%	 17.6%	12%	D
女性	8.3%	 10.4%	6%	D
運動習慣のある者の割合の増加				
20～64歳代 男性	23.8%	 34.2%	41%	B
20～64歳代 女性	20.0%	 23.7%	33%	C
65歳以上 男性	36.0%	 29.1%	60%	D
65歳以上 女性	28.6%	 22.3%	48%	D

がんの予防①

科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実

(2) がん検診

個別目標

がん検診の受診率の向上

	ベースライン値 (H28)	直近値 (R4)	目標値	進捗状況
胃がん	61.2%	 55.7%	70%以上	D
肺がん	74.1%	 71.9%		A
大腸がん	59.9%	 59.9%		C
子宮頸がん	51.5%	 53.8%		C
乳がん	59.9%	 59.2%		D

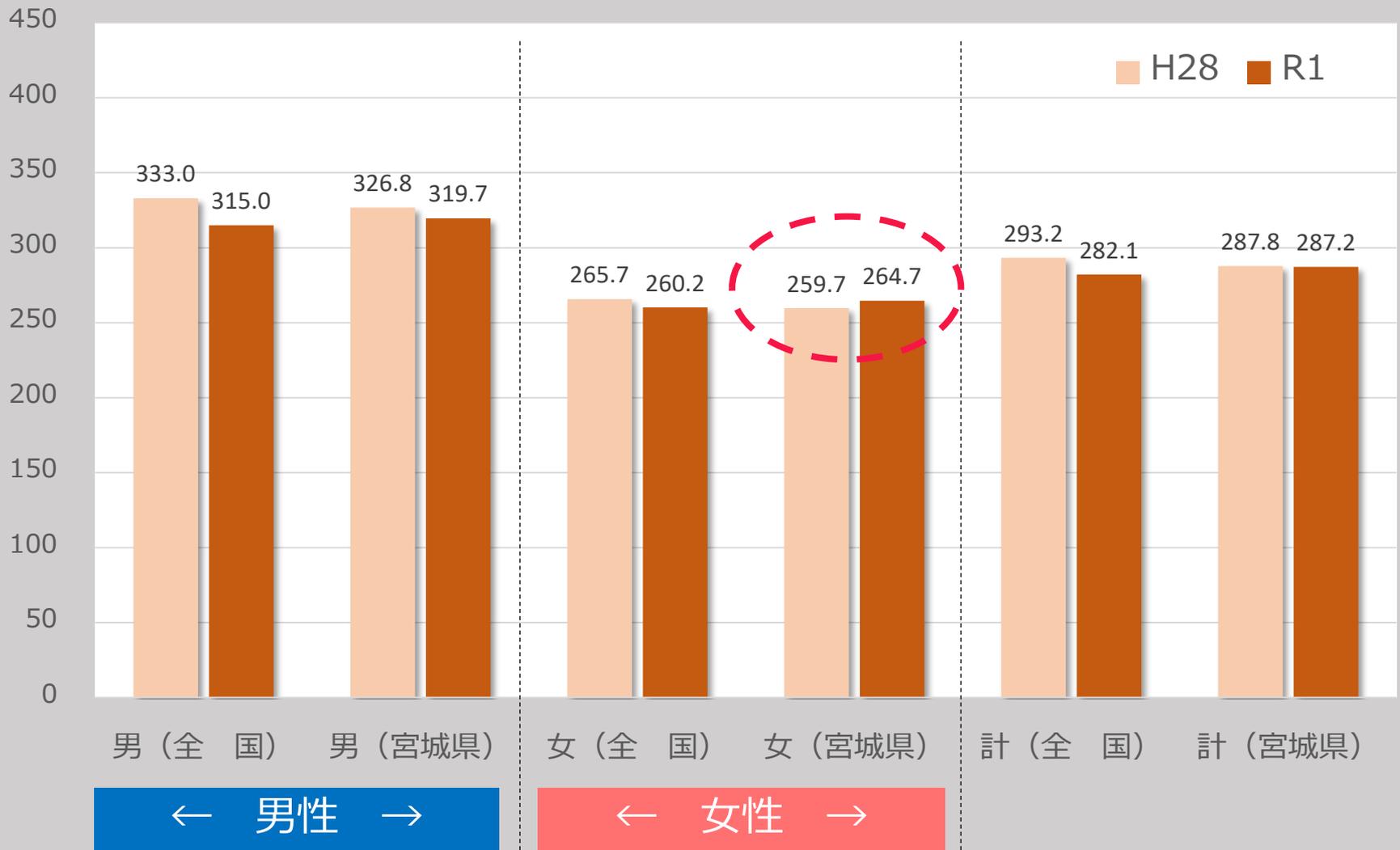
個別目標

がん検診精密検査受診率の向上

	ベースライン値 (H25)	直近値 (R1)	目標値	進捗状況
胃がん	94.8%	 92.3%	95%以上	D
肺がん	84.2%	 84.4%		C
大腸がん	86.1%	 83.9%		D
子宮頸がん	92.6%	 94.3%		B
乳がん	97.8%	 98.1%		A

がんの予防②

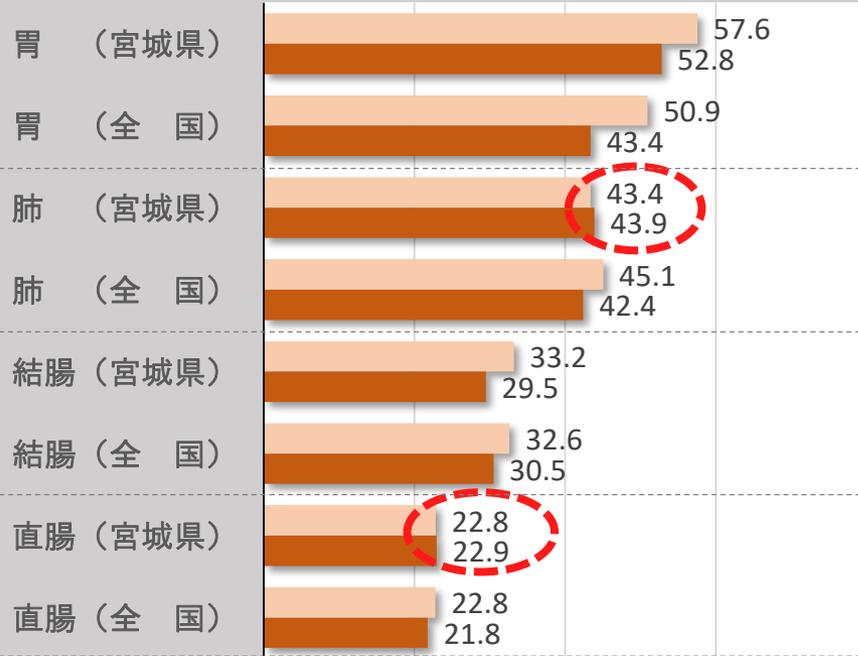
がんの年齢調整罹患率



がんの予防③

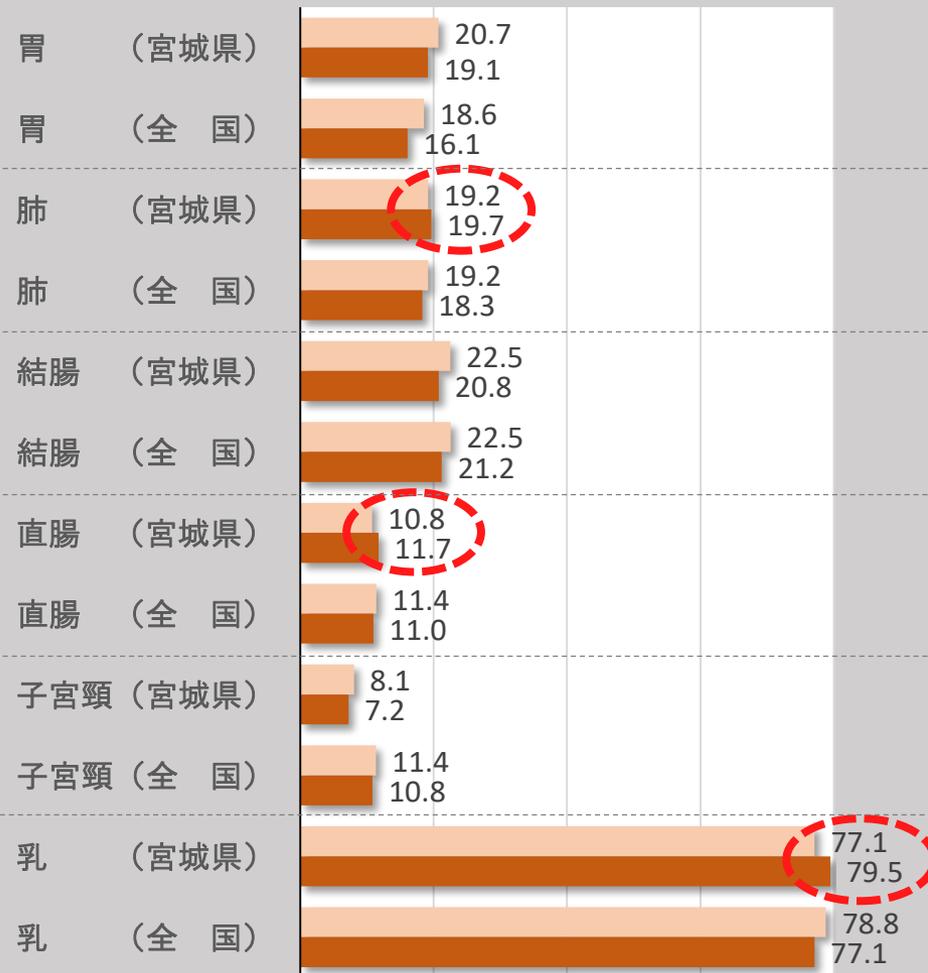
男女別年齢調整罹患率

0 20 40 60 80



■ H28 ■ R1

0 20 40 60 80



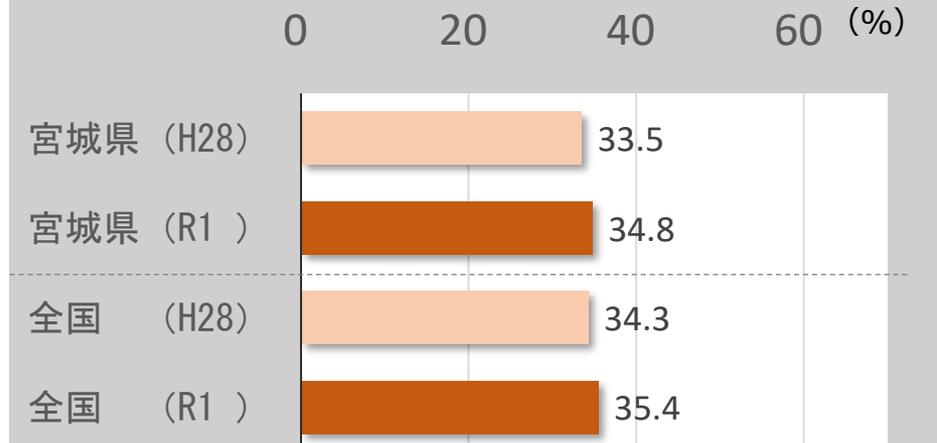
がんの予防④

早期がんの発見割合 (進展度「限局」の割合)

全部位



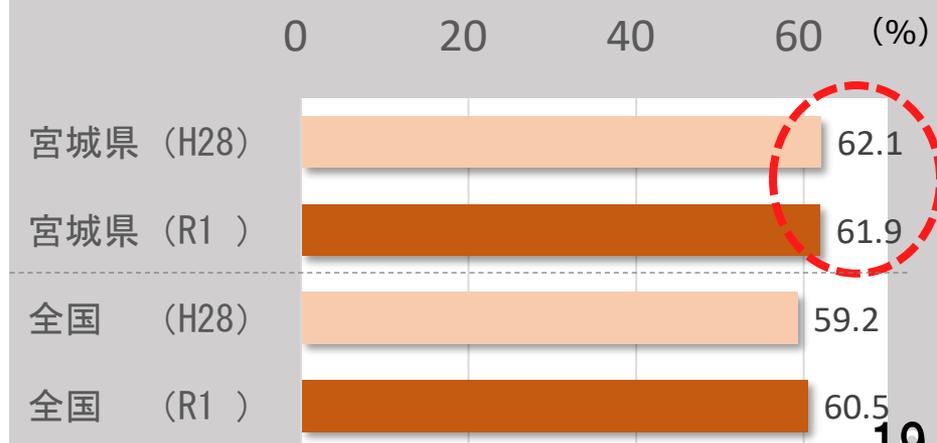
肺



直腸



乳



がんの予防

次期計画策定に向けての課題

- 受動喫煙のない環境づくりを推進するとともに、喫煙者に対する健康影響について更なる普及が必要である。
- 予防可能ながんのリスク因子の減少のため、メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防・改善等への取組が必要である。
- がん検診等の受診控えも考えられ、職場検診も含め、がんの早期発見の重要性の啓発や検診の受診勧奨等継続的な取り組みが必要である。

がんの医療①

患者本位のがん医療の充実

(2) チーム医療の推進

注) ベースライン値及び直近値の年は、資料2-1, 資料3参照

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
○拠点病院における専門医療従事者数				
<放射線療法>				
・専従又は専任の専門医（うち常勤医） 再）専従の常勤医	18(14)人 14人	 21(14)人 20人	増加	A
・常勤専従診療放射線技師	23人	 40人		A
・医学物理士	7人	 10人		A
・がん放射線療法看護認定看護師	2人	 3人		A
<化学療法>				
・専従又は専任の専門医（うち常勤医） 再）専従常勤医	29(29)人 28人	 67(66)人 101人	増加	A
・常勤の専従又は専任の薬剤師 再）専任の常勤薬剤師	62人 46人	 29人 51人		D
・常勤の専従又は専任の看護師 再）専従の常勤看護師	46人 34人	 28人 16人		D
・がん薬物療法専門医	19人	 29人		A
・がん専門薬剤師及びがん薬物療法認定薬剤師	9人	 17人		A
・がん看護専門看護師及びがん看護認定看護師	10人	 24人		A
<口腔ケア>				
・歯科医師	170.17人	 185.22人	増加	A
・歯科衛生士	40.46人	 43.76人		A
<栄養管理>				
・管理栄養士	51.83人	 67.76人	増加	A
<リハビリテーション>				
・理学療法士	104人	 125.9人	増加	A
・作業療法士	49人	 57人		A
○拠点病院におけるがんサポート開催回数 再）1拠点病院等あたりの開催回数	291回 249回	 258回 193回	増加	D

がんの医療②

患者本位のがん医療の充実

(6) 病理診断

注) ベースライン値及び直近値の年は、資料2-1, 資料3参照

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
拠点病院における病理診断医の数	17人	 24人	増加	A
拠点病院における細胞検査士の数	28人	 28人		C

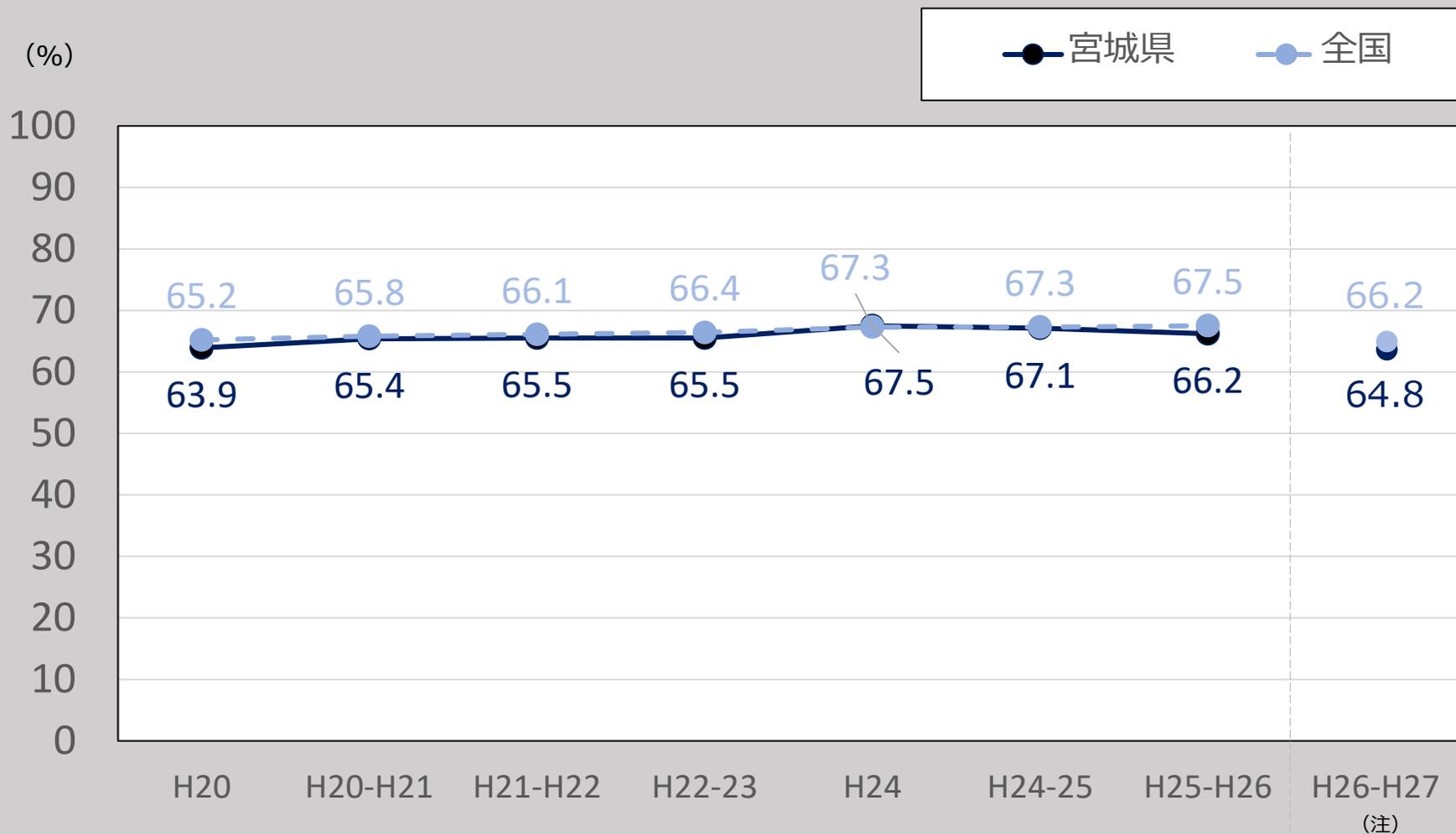
(7) がん登録

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
実務者向けの研修会の開催回数/参加者数	7回/133人	 6回/447人	増加	B
全国がん登録に関するQ & Aの項目件数	77件	 39件		D
集計結果におけるDCN・DCO・I/M比 (M/I比)	DCN : 7.7% DCO : 7.7% I/M比 : 2.50 (M/I比 0.40)	 DCN (DCI) : 2.0% DCO : 1.3% I/M比 : 2.70 (M/I比 0.37)	改善	B
県ホームページ上で公表した罹患集計の種類	2種類	 2種類	増加	C
研究のためのデータ利用申請件数・提供件数	9件	 0件		D

がんの医療③

5年生存率

がん拠点病院で治療を受けたがん患者の相対生存率



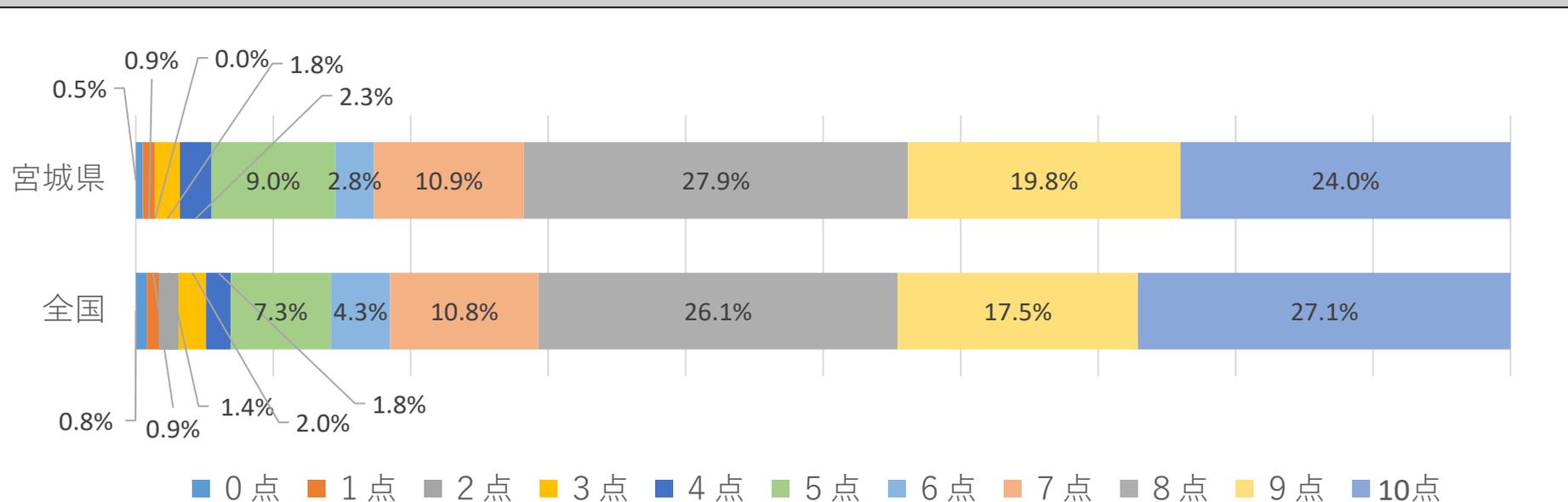
(注) H26-H27 : ネット・サバイバルによる集計のため前回値とは単純に比較できない

がんの医療④

患者体験調査（平成30年度調査）

	設問	宮城県	全国
問23	今回のがんの診断・治療全般について総合的に0-10で評価すると何点ですか？ 0点が考えられる最低の医療、10点が考えられる最高の医療とします（平均点）	8.0	7.9

総合評価の回答割合



次期計画策定に向けての課題

- 質の高い医療を提供するため、がん診療連携拠点病院等やがん医療を提供する医療機関と協力し、がん医療の情報共有、評価、分析が重要である。
- 横断的なカンファレンスの継続など、患者が必要とする連携体制がとられるよう環境の整備を行っていく必要がある。

がんと共生①

尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

注) ベースライン値及び直近値の年は、資料2-1, 資料3参照

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
拠点病院緩和ケアチームの体制 医師 医師以外	20人 29人	34人 59人	増加	A
拠点病院緩和ケアチームの実績 新規診療症例数 診療回数 参考) 緩和ケアチーム新規介入患者数	110例 645回 -	108例 683回 2,025回		B
麻薬調剤薬局数	721ヶ所	907ヶ所		A
緩和ケア研修会修了医師数 (うち拠点病院)	1,218人 (750人)	2,100人 (1,497人)		A
緩和ケア研修会修了医療従事者数	615人	802人		A

(2) 相談支援・情報提供

拠点病院相談支援センターの年間相談件数	11,894件	6,793件	増加	D
拠点病院以外の相談窓口を含めた年間相談件数	14,609件	7,989件		D
サロン等の開催箇所数	36ヶ所	8か所		I
サロン等の年間延べ開催回数	822回	270回		I
ピアサポート研修延受講者数	92人	153人		I
ピアサポーターが活動する拠点病院 参考) ピアサポーターや患者団体と連携する拠点病院	2機関	2機関 8機関		I

がんと共生②

尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

注) ベースライン値及び直近値の年は、資料2-1, 資料3参照

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
在宅療養支援診療所 在宅療養支援病院数	145ヶ所 17ヶ所	133ヶ所 22ヶ所	増加	B
訪問看護ステーション数	131ヶ所	203ヶ所		A
訪問薬剤管理指導薬局数	672ヶ所	1,185ヶ所		A
がん患者の在宅看取り率	17.13%	28.33%		A
拠点病院における地域連携クリティカルパスを適応した患者の延べ数 参考) 地域連携カンファレンスの開催回数	119人 -回	336人 16回		A

(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
事業所への情報提供の実施 セミナー等実施回数 開催通知をした事業所等の延件数	7回 1,641件	2回 1,147件	増加	D
拠点病院における「がん患者の就労に関する総合支援事業」の活用施設	5機関	6機関		A
「がん啓発及びがん検診の受診率向上に向けた包括的連携に関する協定」の締結先機関数	18社	19社		A

(5) ライフステージに応じたがん対策

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
小児がん拠点病院における相談件数	1,525件	985件	増加	D
小慢さぼーとせんたーにおける相談件数	426件	778件		A
学習を希望する生徒で、入院中に学校による学習支援などを受けたことのある生徒の割合	-	100%		A
拠点病院における70歳以上のがん患者に係る相談件数	4,792件	1,268件		D

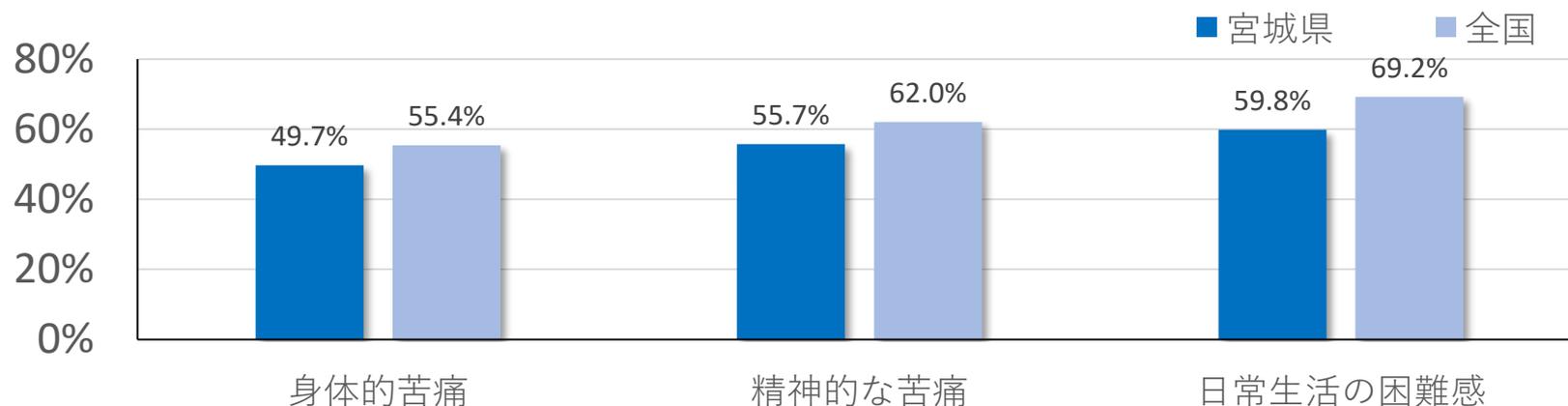
がんと共生③

患者体験調査（平成30年度調査）

	設問	宮城県	全国
問36-2	がんやがん治療に伴う身体の苦痛がありますか ・分子：「あまりそう思わない、そう思わない」と回答した人の割合	49.7%	55.4%
問36-4	がんやがん治療に伴い、気持ちがつらいですか ・分子：「あまりそう思わない、そう思わない」と回答した人の割合	55.7%	62.0%
問36-5	がんやがん治療にともなう身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていることがありますか ・分子：「あまりそう思わない、そう思わない」と回答した人の割合	59.8%	69.2%

苦痛や困難感が「ない(*)」と回答した割合

(*) 「あまりそう思わない、そう思わない」と回答

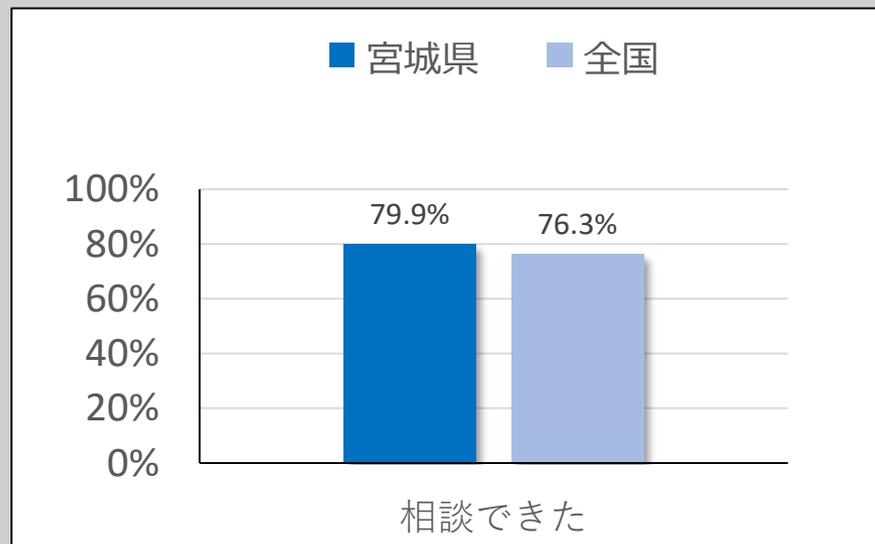


がんとの共生④

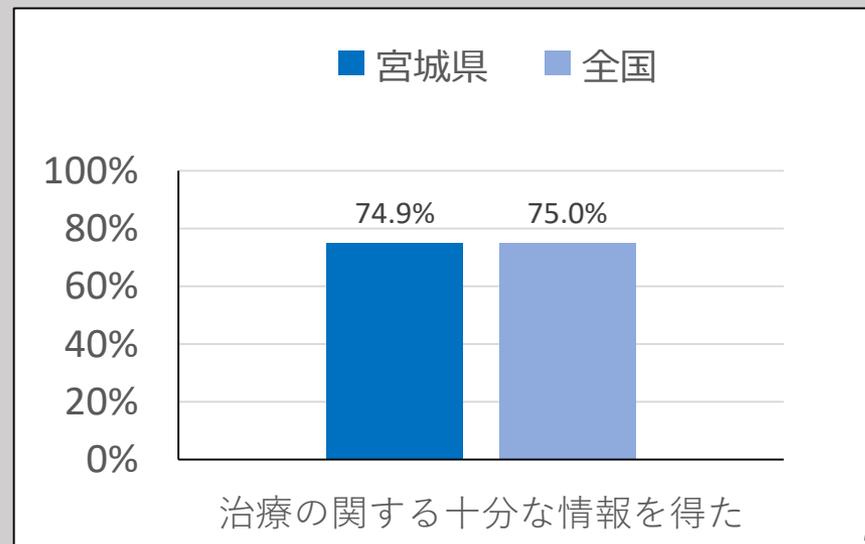
患者体験調査（平成30年度調査）

	設問	宮城県	全国
問12	がんと診断されてから治療を始める前の間に、病気のことや療養生活に関して誰かに相談することができましたか ・分子：「相談できた」と回答した人の割合	79.9%	76.3%
問15-1	「がん治療」を決めるまでの間に、医療スタッフから治療に関する十分な情報を得ることができましたか ・分子：「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合	74.9%	75.0%

療養に関する相談



納得いく治療の選択

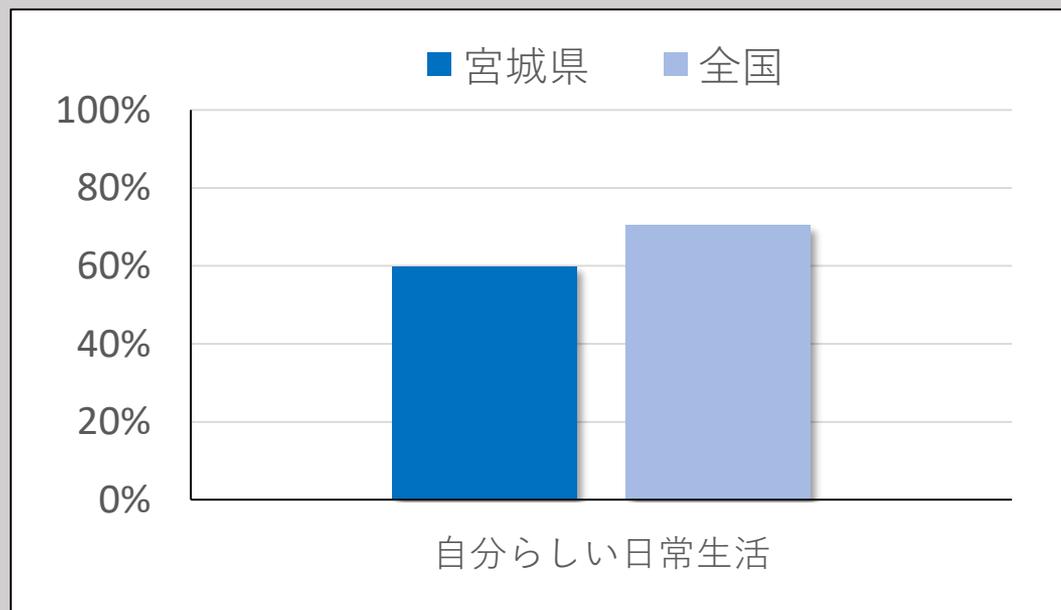


がんとの共生⑤

患者体験調査（平成30年度調査）

	設問	宮城県	全国
問35-7	現在自分らしい日常生活を送れていると感じますか ・「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合	59.9%	70.5%

「自分らしい日常を送れている（割合）」



次期計画策定に向けての課題

- 緩和ケアの意義や必要性について、十分に周知されていない状況にあることから「診断時からの緩和ケア」等の周知が必要である。
- がん相談窓口の更なる充実と周知が必要であるとともに、がん患者同士でサロン等で語り合う機会が減っており、今後の再開が必要である。

基盤の整備

これらを支える基盤整備

(2) 人材育成

注) ベースライン値及び直近値の年は、資料2-1, 資料3参照

個別目標	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
医療従事者数（人口100万対）を平成29年の全国平均309.3人と同水準以上	245.5以上	 322.8	309.3以上	A

(3) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

注) ベースライン値及び直近値の年は、資料2-1, 資料3参照

個別目標	ベースライン値	直近値（※）	目標値	進捗状況
県主催がん予防セミナー 開催回数 延べ参加者数	27ヶ所 2,559人	 13ヶ所 1,282人	増加	D
がん教育を実施している小学校数	109校	 135校		A
がん教育を実施している中学校数	88校	 107校		A
がん教育を実施している高校数	—	49校		A

※ 直近値：令和3年度
県内学校数 小学校374校、中学校205校、高校95校