



令和5年度第2回宮城県がん対策推進協議会

宮城県がん対策推進計画

— 第3期計画の最終評価について —

第3期宮城県がん対策推進計画の最終評価

令和5年度第1回の協議会

ベースライン値より直近値が下がったにも関わらず目標値を超えたことから「A」判定

例：がん検診の受診率の向上

	ベースライン値	直近値	目標値	進捗状況
胃がん	61.2%	↓ 55.7%		C
肺がん	74.1%	↓ 71.9%	70%以上	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%		C

次期計画に向けて評価方法の見直しが必要ではないか

第4期国の全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、すべての国民とがん克服を目指す



格差問題（誰も取り残さない）

第3期宮城県がん対策推進計画の最終評価

令和5年度第1回の協議会

➡ 全国平均との格差などの新たな評価法が提案

従来の評価手法

「目標値を達成したかどうか」の視点

+ 新たな手法での評価を追加し、併記する

全国比較を加えた
評価手法

「全国平均との比較」 「都道府県順位」
も加味

従来の評価方法

「目標値を達成したかどうか」



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 <ul style="list-style-type: none">・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 <ul style="list-style-type: none">・ベースライン時に比べて有意な変化がない(片側P値\geq0.05)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。 <ul style="list-style-type: none">・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)

全国比較を加えた評価方法

「3つの基準」



- ① 目標値を超えた（＊）
- ② 全国平均を上回る
- ③ 都道府県順位が当初より上位

指標	基準等
A 順調	上記基準を全て満たす
B 概ね順調	上記基準の2つを満たす
C やや遅れている	上記基準を1つ満たす
D 遅れている	上記基準を1つも満たさない
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)

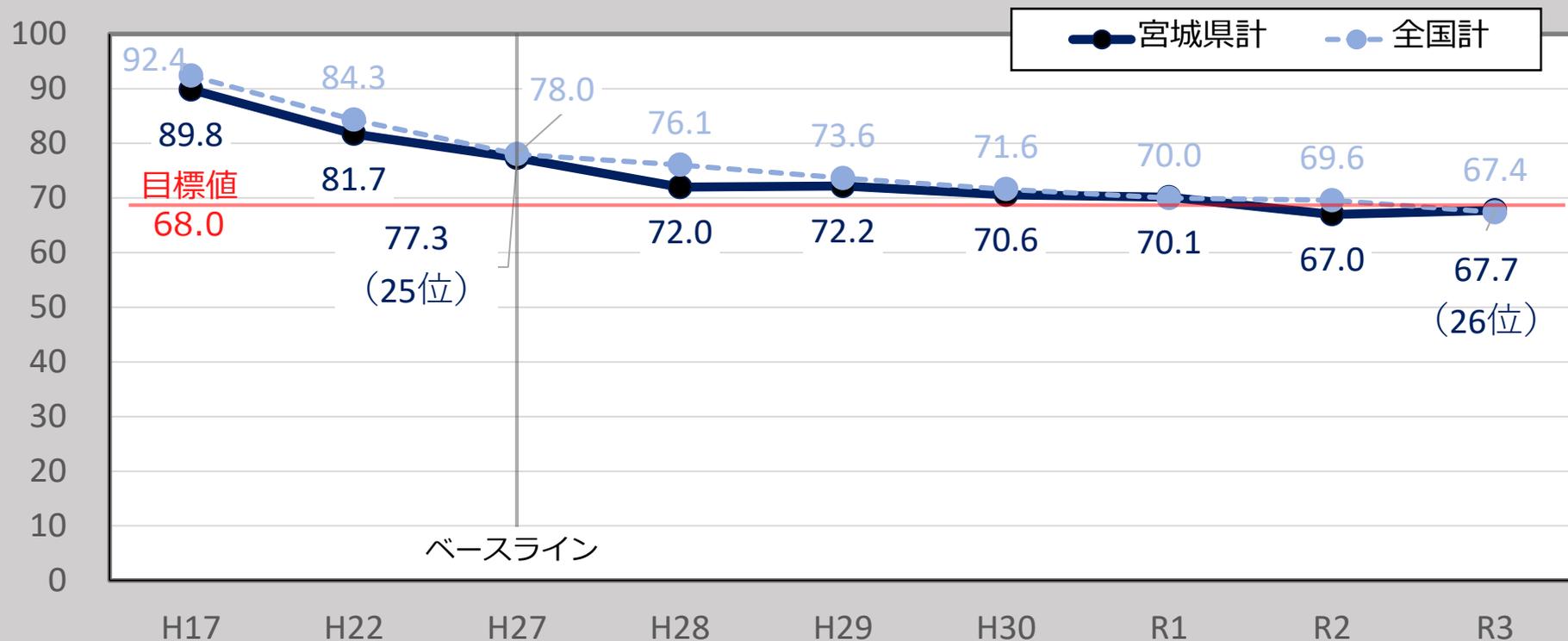
*ベースラインと比し有意差あり：片側検定で $p < 0.05$

①～③の基準を評価するデータが2つまでしか無い場合はA評価を行わない（最高でB）

①～③の基準が評価するデータが1つしか無い場合はAとC評価を行わない（BかD）

全体目標の進捗状況（全国比較を加えた評価）

がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移



従前の評価

目標値 68.0 > 直近値 67.7

→ 目標値を達成したため「A」評価

全国比較を加えた評価

目標値	68.0	>	直近値	67.7	○	} 基準を1つ満たす
全国平均	67.4	<	直近値	67.7	×	
全国順位	25位	<	直近	26位	×	

「C」評価

個別目標一覧を修正

「資料5」を参照

従来の評価

全国比較
評価

第3期宮城県がん対策推進計画 個別目標一覧

資料5

分野	目 標	目標値	ベースライン		現況値		改善 動向	結果	従来評価	全国比較を 加えた評価	(参考) 国の目標値	データソース
			(年/年度)	(年/年度)	(年/年度)	(年/年度)						
全 体	1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	がんの75歳未満年齢調整死亡率の12%減少	68.0以下	77.3 (H27)	67.7 (R3)		達成	A	C	-	-	人口動態統計
	患者本位のがん医療の実現		-	-	-		-	-	-	-	-	
	尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築		-	-	-		-	-	-	-	-	
喫煙(受動喫煙含む)	2 成人の喫煙率の減少		12%	24.3% (H28)	20.0% (R4)	↓	未達成	B	D	12%	国民健康・栄養調査	
	3 未成年者の喫煙をなくす	12~19歳男性	0%	-	-		評価不能	I	I	0%		
	4 妊娠中の喫煙をなくす		0%	2.6% (H28)	1.4% (R4)	↓	未達成	B	C	0%	宮城県健康推進課調べ	
	5 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 「家庭(毎日)」		0%	17.8% (H28)	13.3% (R4)	↓	未達成	B	D	-	国民健康・栄養調査	
	6 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 「職場(毎日・時々)」		0%	37.6% (H28)	25.3% (R4)	↓	未達成	B	D	-	国民健康・栄養調査	
	7 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)」		0%	40.4% (H28)	15.9% (R4)	↓	未達成	B	D	-	国民健康・栄養調査	
	8 喫煙の健康影響に関する知識の普及	肺がん	100%	87.4% (H28)	83.7% (R4)	↓	未達成	D	D	-	国民健康・栄養調査	
	科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実	9 食塩摂取量の減少	男性	9g	11.4g (H28)	10.3g (R4)	↓	未達成	C	C	8g	国民健康・栄養調査
女性			8g	9.5g (H28)	9.4g (R4)	↓	未達成	C	D		国民健康・栄養調査	
10 野菜摂取量の増加			350g	294g (H28)	275g (R4)	↓	未達成	D	D	350g	国民健康・栄養調査	
11 肥満者の割合の減少		20~60歳代男性	25%	33.0% (H28)	38.9% (R4)	↑	未達成	D	D	28%	国民健康・栄養調査	
		40~60歳代女性	18%	25.4% (H28)	30.8% (R4)	↑	未達成	D	D	19%	国民健康・栄養調査	
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	12%	17.0% (H28)	17.6% (R4)	↑	未達成	D	D	13%	国民健康・栄養調査	
		女性	6%	8.3% (H28)	10.4% (R4)	↑	未達成	D	D	6.4%	国民健康・栄養調査	
13 運動習慣のある者の割合の増加		20~64歳代男性	41%	23.8% (H28)	34.2% (R4)	↑	未達成	B	C	36%	国民健康・栄養調査	
	20~64歳代女性	33%	20.0% (H28)	23.7% (R4)	↑	未達成	C	C	33%	国民健康・栄養調査		
	65歳以上男性	60%	36.0% (H28)	29.1% (R4)	↓	未達成	D	D	58%	国民健康・栄養調査		
	65歳以上女性	48%	28.6% (H28)	22.3% (R4)	↓	未達成	D	D	48%	国民健康・栄養調査		
14 がん検診受診率の向上	胃がん(40~69歳)	70%以上	61.2% (H28)	55.7% (R4)	↓	未達成	D	D			国民健康・栄養調査	
	肺がん(40~69歳)		74.1% (H28)	71.9% (R4)	↓	達成	A	B			国民健康・栄養調査	
	大腸がん(40~69歳)		59.9% (H28)	59.9% (R4)	→	未達成	C	D	50%		国民健康・栄養調査	
	子宮がん(20~69歳)		51.5% (H28)	53.8% (R4)	↑	未達成	C	D			国民健康・栄養調査	
	乳がん(40~69歳)		59.9% (H28)	59.2% (R4)	↓	未達成	D	D			国民健康・栄養調査	
15 がん検診精密検査受診率の向上	胃がん(40~69歳)	95%以上	94.8% (H25)	92.3% (R1)	↓	未達成	D	C			地域保健・健康増進事業報告	
	肺がん(40~69歳)		84.2% (H25)	84.4% (R1)	↑	未達成	C	C			地域保健・健康増進事業報告	
	大腸がん(40~69歳)		86.1% (H25)	83.9% (R1)	↓	未達成	D	C			地域保健・健康増進事業報告	
	子宮がん(20~69歳)		92.6% (H25)	94.3% (R1)	↑	未達成	B	B			地域保健・健康増進事業報告	
	乳がん(40~69歳)		97.8% (H25)	98.1% (R1)	↑	達成	A	A			地域保健・健康増進事業報告	

分野別施策の指標の進捗状況（従来評価・全国比較を加えた評価）

従来の評価方法

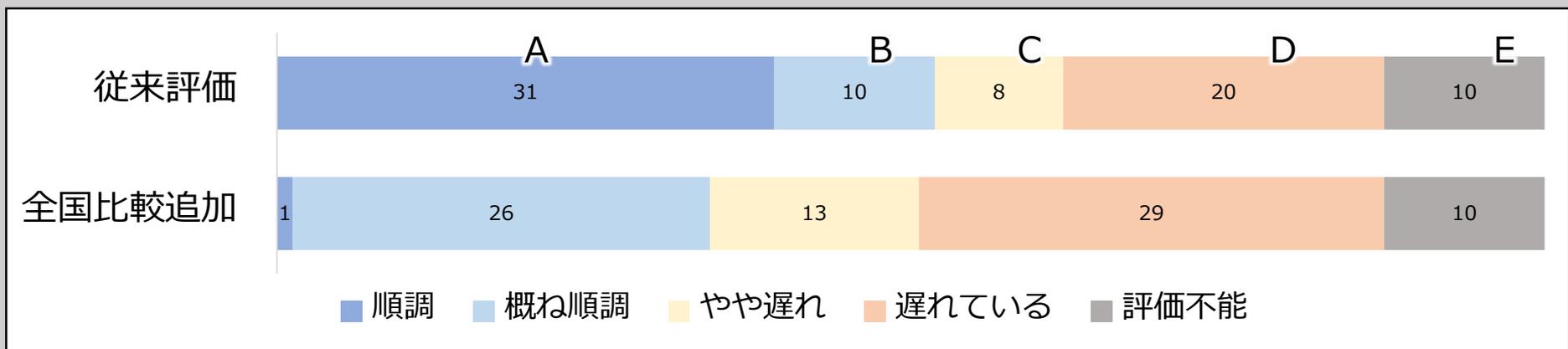
	指標数	A 順調	B 概ね順調	C やや遅れ	D 遅れている	I 評価不能
予防	28	2	7	6	12	1
医療	23	14	1	2	5	1
共生	23	12	2	0	2	7
基盤	5	3	0	0	1	1
計	79	31	10	8	20	10

全国比較を加えた評価方法

+

	A 順調	B 概ね順調	C やや遅れ	D 遅れている	I 評価不能
	1	2	7	17	1
	0	14	1	7	1
	0	9	3	4	7
	0	1	2	1	1
	1	26	13	29	10

予防に
課題



個別目標一覧 (全国比較を加えた評価を追加)

がんの予	がん検診	がん(40~69歳)			74.1%	(H28)	71.9%	(R4)	↓	達成	A	B	50%		
		乳がん(40~69歳)			97.8%	(H25)	98.1%	(R1)	↑	達成	A	A	90%		
患者本位のがん医療の実現	チーム医療	17	拠点病院における専門医療従事者数	○放射線療法 専従又は専任の医師(うち常勤医)	増加	18(14)人	(H27)	21(14)人	(H29)	↑	達成	A	B	-	
				常勤専従診療放射線技師	増加	23人	(H27)	40人	(R4)	↑	達成	A	B	-	
				医学物理士	増加	7人 不在(2機関)	(H27)	10人 不在(1機関)	(R4)	↑	達成	A	B	-	
				がん放射線療法看護認定看護師	増加	2人 不在(5機関)	(H27)	3人 不在(5機関)	(R4)	↑	達成	A	B	-	
						29(29)人	(H27)	67(66)人	(H29)	↑	達成	A	B	-	
	病診連携	緩和ケア	専断を持つて安心して暮らせる社会の構築	在宅緩和ケア			19人	(H27)	29人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							9人	(H27)	17人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							10人	(H27)	24人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							170.17人	(H27)	185.22人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							40.46人	(H27)	43.76人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							51.83人	(H27)	67.76人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							104人	(H27)	125.9人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							49人 不在(1機関)	(H27)	57人 不在(1機関)	(R4)	↑	達成	A	B	-
							17人	(H27)	24人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							20(29)人	(H27)	34(59)人	(R4)	↑	達成	A	B	-
							721ヶ所	(H27)	907ヶ所	(R4)	↑	達成	A	C	-
					就労支援	ライフコース	がん教育	基盤整備			1,218(750人)	(H29)	2,100人 (1,497人)	(R4)	↑
		615人	(H29)	802人					(R4)	↑	達成	A	C	-	
		131ヶ所	(H27)	203ヶ所					(R4)	↑	達成	A	B	-	
		672ヶ所	(H27)	1,185ヶ所					(R4)	↑	達成	A	B	-	
		17.13%	(H27)	28.33%					(R3)	↑	達成	A	B	-	
		119人	(H27)	336人					(R1)	↑	達成	A	B	-	
		5機関	(H27)	6機関					(R4)	↑	達成	A	B	-	
		18社	(H29)	19社					(R4)	↑	達成	A	B	-	
		426件	(H28)	778件					(R4)	↑	達成	A	B	-	
		-		100%					(R4)		達成	A	B	-	
		245.5人	(H29)	322.8人	(R3)	↑	達成	A	C	-					
		109校	(H28)	192校	(R3)	↑	達成	A	C	-					
		88校	(H28)	159校	(R3)	↑	達成	A	B	-					

従来の評価 (全体評価を除く)

A判定 31項目



全国比較を加えた評価

(従来の評価でA判定がどうか変わったか)

A判定 1項目

(乳がん精検受診率のみ)

B判定 25項目

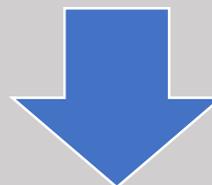
C判定 5項目

第3期計画の評価（案）についての御意見等

第3期宮城県がん対策推進計画の評価（案）についての御意見等

資料番号	ページ番号	御意見等の内容	対応案
資料1	スライド⑩	・がんとの共生⑩ 平成30年度の患者体験調査で全国の平均より宮城県は約10%低い状態です。 5年前の調査ですからその後コロナ問題があり多分現在ももっと下がっているでしょう。 全体的に対象数が少ないように感じています。 この調査からですとあまり患者の実態は分からないと思っています。	御意見を踏まえ、次期計画から反映させていただきますと考えております。
資料1	スライド⑪	・(3)がん教育について 宮城県の小学校数 374校 中学校数約200数を母数とするA評価は少し甘いと思います。 また外部講師の派遣の学校数もあれば良いと思います。	前回お示していた規況値について、仙台市分が含まれておりませんでした。正しくは「小学校：〇校、中学校：〇校、高校：〇校」になります。また、母数（調査回答校数）は「小学校：〇校、中学校：〇校、高校：〇校」となります。 外部講師を活用している学校数につきましては、同調査で把握しておりますので、追記いたします。
資料2	P15	※新型コロナウイルス感染症の影響によりD評価となった部分について、今後も感染症等の影響が生じる可能性があります。この経験を活かして、今後の課題と対応が必要と思われる、以下の追加意見を提出致します。 【今後の課題と対応】 ・がん患者会やサロンを実施するために病院以外の場の確保など感染対策の支援を図ることが必要である。	ご意見として御提出いただきました「がん患者会やサロンを実施するために病院以外の場の確保など感染対策の支援を図ることが必要である。」という文章を追記します。
資料2	P18	※新型コロナウイルス感染症の影響によりD評価となった部分について、今後も感染症等の影響が生じる可能性があります。この経験を活かして、今後の課題と対応が必要と思われる、以下の追加意見を提出致します。 【今後の課題と対応】 ・小児がん拠点病院 窓口の充実と周知を図り、オンライン相談などの手段を整備し、広報が必要である。	ご意見として御提出いただきました「小児がん拠点病院 窓口の充実と周知を図り、オンライン相談などの手段を整備し、広報が必要である。」という文章を追記します。
資料2	P1	指標・評価の基準について ⇒ 基本的には記載内容のとおりで結構と思いますが、石岡先生ご提案の件につき、直近値の現状評価を補足※するような位置づけにされてはいかがでしょうか。そうした場合は、本項にその旨を記載したほうが良いと思います。 ※補足としたのは、目標値との比較は既に記載してあるので、それ以外の視点（全国平均値との比較や、全国ランキングの変動など）を加えることで、現状がより理解されやすくなるのでは、との思料によります。	補足として、石岡先生の評価方法（①目標値の達成状況②全国平均③都道府県順位の変動）についても追記します。
資料2	P3	表内の「個別目標」の項目表記 ⇒ 成人年齢の引き下げへの対応として、「成人（20歳以上）」の「未成年（20歳未満）」と表記することで、4ページの【目標の達成状況】の1項、2項の記載と整合がとれると思います。	20歳以上・20歳未満を追記します。
資料2	P4	②イ 【目標の達成状況】 ⇒ 4項の前段は、現状に至る背景や原因であるため、本項として違和感を感じます。さらに現状評価において「大きく減少」との記載について、「大きく」を用いる場合の基準はあるのでしょうか。（ほかの項目には用いてないようです。） ⇒ 5項の出だし部分は、3ページの表内の「個別目標」の項目名と同様に表記したほうが分かり易いと思います。	イ 背景や原因については、他の記載に併せて削除します。また、「大きく」の記載も削除します。 個別目標と同様の表記にします。（二項に確認済み）
資料2	P4	ロ 【目標の達成状況】 ⇒ 5項の出だし部分は、3ページの表内の「個別目標」の項目名と同様に表記したほうが分かり易いと思います。	ロ 個別目標と同様の表記にします。
資料2	P8	【目標の達成状況】 ⇒ 1項は、計画策定時からの変化などを記載していただければ分かり易くなると思います。	計画策定時の数を追記します。

第1回協議会后 各委員に意見照会



3名の委員の方から 23件の御意見をいただきました

「資料3」を参照

第3期宮城県がん対策推進計画の評価（修正案）

資料 4

第3期宮城県がん対策推進計画の評価（案）

指標・評価の基準について

第3期宮城県がん対策推進計画策定時の値と直近値を比較し、関連する調査等の動向を踏まえ、目標に対する進捗状況について以下の基準を参照し、数値の改善・悪化で評価する。

指標	基準等
A 順調	目標値を超えたもの
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≥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）

また、国の第4期がん対策推進計画の全体目標を踏まえ、従来の評価方法に加え、下記のとおり全国比較を加えた評価を併記する。

【補足】全国比較を加えた評価

- 3つの基準
- ① 目標値を超えた*
 - ② 全国平均を上回る
 - ③ 都道府県順位が当初より上位

指標	条件
A 順調	上記基準を全て満たす
B 概ね順調	上記基準の2つを満たす
C やや遅れている	上記基準を1つ満たす
D 遅れている	上記基準を1つも満たさない
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）

*ベースラインと比し有意差あり：片側検定で p<0.05

①～③の基準を評価するデータが2つまでしか無い場合はA評価を行わない（最高でB）

①～③の基準が評価するデータが1つしか無い場合はAとC評価を行わない（BかD）

「資料4」を参照

主な修正点

- ・ 判断根拠や記載漏れ等の補足説明を追加
- ・ 記載誤りの修正や個別目標の正確な表記等の文言修正
- ・ コロナの影響や、ベースライン値にデータがないもの等の正確に評価できない項目について、I（評価不能）に変更

新たな評価方法を追加して記載

第3期宮城県がん対策推進計画の評価（修正案）

全体目標

がん患者を含めた県民が、がんの克服を目指し、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、様々ながんの病態に応じて、いつでもどこに居ても、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができる。

- 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

全体目標の進捗状況

進捗状況 A 順調 B 概ね順調 C やや遅れている D 遅れている I 数値不明

目標	ベースライン値 (平成27年)	直近値 (令和3年)	目標値 (令和5年)	評価	判断根拠			
					全国比較	①	②	③
75歳未満の年齢調整死亡率*1の12%減少	77.3 (100%)	67.7 (87.6%)	68.0以下 (88%以下)	A	C	O	X	X

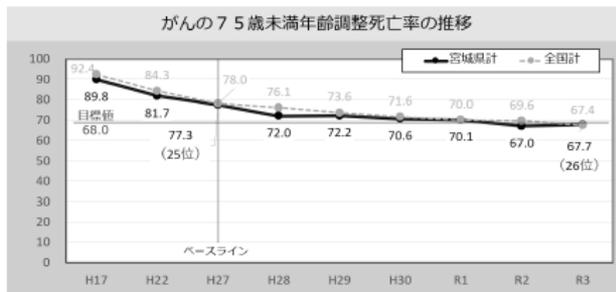
*1 年齢調整死亡率(人口10万対) ()内は平成27年時を100%として計算

【目標の進捗状況】

計画策定時の平成27年の年齢調整死亡率(75歳未満)77.3を100%とすると、令和3年の年齢調整死亡率(75歳未満)67.7は12.4%減少している。

全国比較を加えた評価では、②全国平均が67.4で達成できず、③都道府県順位も25位から26位となっていることからCとなっている。

宮城県の年齢調整死亡率の推移



【今後の課題と対応】

年齢調整死亡率(75歳未満)における県の目標値は達成したものの、全国の直近値67.4(令和3年人口動態統計)よりも高い値になっている。特に予防分野で悪化していることもあるため、引き続き、生活習慣病の予防・改善の取組推進や受診率の向上等のがん対策を実施し、死亡率を減少させていく必要がある。

「資料4」P3を参照

← 追記・修正箇所

← 追記・修正箇所