

第1章 宮城県がん対策推進計画の策定

第1節 策定の趣旨

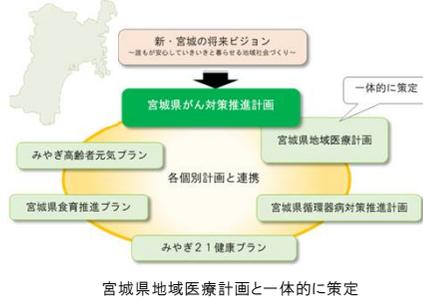
令和5(2023)年3月国のがん対策推進基本計画(第4期)が新たに策定、第3期宮城県がん対策推進計画の結果を踏まえ、第4期宮城県がん対策推進計画を策定

第2節 計画の位置づけ

・宮城県のがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画
・各種個別計画と連携を図りながら、がん対策を推進

第3節 計画の期間

令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間



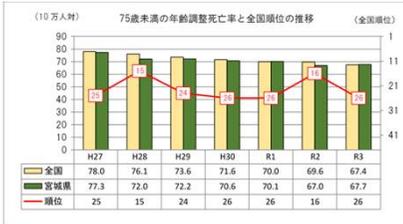
第2章 がんを取り巻く現状

第1節 人口の現状と将来

高齢化率の増加に伴い、がんの罹患数及び死亡数も増加傾向

第2節 がんの罹患、死亡等の状況

年齢調整死亡率(75歳未満)は、全国値と同様に減少傾向しかし、近年、全国平均をわずかに上回り、都道府県順位も悩み



第3節 がん医療の状況

・8つの拠点病院等があり、2次医療圏毎に質の高いがん医療を提供できる拠点として機能。(うち、東北大学病院は、小児がん拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院にも指定)
・拠点病院等で受診(診断)した割合は、県全体で約半数となっており、圏域によりその割合に差がある

二次医療圏	病院名	備考
仙南医療圏	みやぎ県南中核病院	地域がん診療病院
仙台医療圏	宮城県立がんセンター	都道府県がん診療連携拠点病院
	東北大学病院	都道府県がん診療連携拠点病院 小児がん拠点病院
	東北労災病院	がんゲノム中核医療拠点病院
	仙台医療センター	地域がん診療連携拠点病院
大崎・東原医療圏	東北医科大学病院	地域がん診療連携拠点病院
	大崎市民病院	地域がん診療連携拠点病院
石巻・登米・気仙沼医療圏	石巻赤十字病院	地域がん診療連携拠点病院

第4節 がん検診の状況

受診率は、全国的に高く、全てのがん検診において、国の目標値50%を超えているが、第3期県計画の目標である「がん検診受診率を70%以上」を達成したのは、肺がん検診のみ

第5節 がんの医療費の状況

県の総医療費のうちがんの医療費が占める割合は、循環器疾患に次ぐ第2位となっている

宮城県	H22	H28	R4	第3期計画の目標値
胃がん	55.6	61.2	55.7	70%以上
肺がん	68.5	74.1	71.9	
大腸がん	52.0	59.9	59.9	
子宮頸がん	53.2	51.5	53.8	
乳がん	56.4	59.6	59.2	

第4章 分野別施策

がん予防

第1節 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

1 がんの一次予防

- (1)喫煙(受動喫煙を含む)
- (2)その他の生活習慣
- (3)感染症対策

- 第3次みやぎ21健康プランに基づく生活習慣病予防の取組
- スマートみやぎ健民会議を核とした様々な企業・団体と連携による普及啓発活動の推進
- 子宮頸がん予防ワクチンの接種の促進ほか

【宮城県民の健康課題】

- ・喫煙率
 - ・塩分摂取量
 - ・肥満者
 - ・運動習慣
- 全体的に見て悪い(改善されず)

2 がんの早期発見、がん検診(2次予防)

- (1)受診率向上対策
- (2)がん検診の精度管理等
- (3)科学的根拠に基づくがん検診の実施

- 市町村のがん検診の実施と受診勧奨・再勧奨、
- 宮城県生活習慣病検診管理指導協議会における市町村への助言充実ほか

がん医療

第2節 がん医療

1 がん医療の提供体制等

- (1)医療提供体制の均てん化・集約化
- (2)がんゲノム医療、
- (3)手術療法、放射線療法、薬物療法
- (4)チーム医療
- (5)がんのリハビリテーション
- (6)支持療法
- (7)がんと診断された時からの緩和ケア
- (8)生殖機能温存療法

- がん診療連携協議会を中心とした医療機関間の役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進
- 高度化するがん治療について知識・技術と臨床経験を備える医療人材の適正な配置
- 生殖機能温存治療費等に係る治療費用の一部を助成 ほか

2 希少がん、難治性がん対策(それぞれのがんの特性に応じた対策)

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

- 小児がん拠点病院を中心とした小児がん医療の提供体制の整備推進
- 拠点病院を中心とした医療機関及び介護施設等との連携 ほか

基盤

第4節 これを支える基盤の整備

- 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、がんに関する知識の普及啓発
- 4 がん登録の利活用推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

- 宮城県がん診療連携協議会を中心とする専門的な人材の育成及び配置
- 学習指導要領に基づく児童生徒の発達段階に応じたがん教育の推進と医師やがん患者・経験者等の外部講師の積極的な活用を推進
- 多様な患者・市民が参画できる仕組みの整備及び患者・市民参画に係る啓発・育成の推進 ほか

第3章 目指す宮城のすがた

第1節 全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服と共生を目指す

【数値目標】

6年間で年齢調整死亡率(75歳未満)を●%減少

第2節 分野別目標

全体目標の下に分野別目標を定め、これらの3本の柱に沿った総合的ながん対策を推進

がん予防

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

がん医療

患者本位で持続可能ながん医療の提供

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

がんとの共生

がんとともに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、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

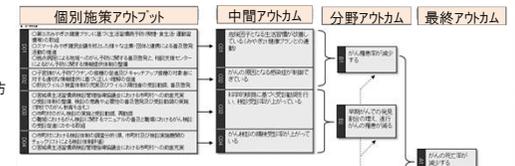
第5章 がん対策を総合的かつ計画的に推進

- 1 がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施
- 2 計画推進のための役割
 - (1)県民に期待される役割
 - (2)医療機関・事業主・医療保険者等に期待される役割
 - (3)行政の役割
- 3 感染症発生・蔓延時や災害時等を見据えた対策
- 4 がん対策の進捗状況の把握及び評価
 - 各分野の施策が、分野別目標及び個別目標の達成に向けて効果をもたらしているか、ロジックモデルを活用した科学的・総合的な評価を行う。
 - ロジックモデルの各項目には、進捗状況の把握するため、指標を設定する。

5 計画の見直し

- 本計画の進捗状況を適切に把握し、管理するため、3年を目標に中間評価を実施

【参考】ロジックモデルの一部



番号	指標	出典
R101	がん罹患率	全国がん登録
R102	がん死亡率	全国がん登録
R103	がん検診率	全国がん登録
R104	がん生存率	全国がん登録
R105	がん生存率の改善率	全国がん登録
R106	がん死亡率の改善率	全国がん登録
R107	がんの診断・治療全体の総合評価(平均点または評価が高い割合)	患者体験調査(国立がん研究センター)
R108	がん患者の生活の質(がん患者の生活の質に関する評価が高い割合)	患者体験調査(国立がん研究センター)
R109	がん患者の生活の質(がん患者の生活の質に関する評価が高い割合)	患者体験調査(国立がん研究センター)
R110	がん患者の生活の質(がん患者の生活の質に関する評価が高い割合)	患者体験調査(国立がん研究センター)