



令和8年度第1回 宮城県がん対策推進協議会

第4期宮城県がん対策推進計画

－ 令和7年度事業実績と令和8年度事業計画の概要 －



宮城県保健福祉部健康推進課

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える 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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がんの一次予防

「第4期宮城県がん対策推進計画」

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）について

現状と課題

- 本県の喫煙率は全国平均より高い状況にある
- 非喫煙者に対する受動喫煙の健康影響についても懸念される



施策の方向性

- 第3次みやぎ21健康プランに基づく生活習慣病予防（喫煙）の取組



現状と課題

喫煙の健康影響に関する知識の普及については改善がみられず、意識向上のための取組が必要。

取組の方向性

- (1) 多様な主体による喫煙の健康影響に関する普及啓発
- (2) 望まない受動喫煙が生じない環境づくり
- (3) 禁煙支援に係る情報発信
- (4) 喫煙の健康影響に関する知識の普及

がんの一次予防（喫煙）

令和7年度 実績

受動喫煙及び喫煙の健康影響に関する周知・広報

①世界禁煙デー及び禁煙週間

・イエローグリーンライトアップ (R7.5.30)

※イエローグリーンキャンペーン

5月31日の世界禁煙デーや5月31日から6月6日までの禁煙週間などに合わせ、「受動喫煙をしたくない、させたくない」という気持ちを表すイエローグリーン色のライトアップ活動などを行うもの。宮城県でも、宮城県医師会の呼びかけにより「宮城県イエローグリーンキャンペーン推進会議」が設立され、活動が行われているもの。



令和7年度イエローグリーンキャンペーン（宮城県庁）

・禁煙週間 パネル展 (R7.5.31～R7.6.6)

・みやぎ受動喫煙ゼロ週間 (R7.9.1～R7.9.7)



令和7年度禁煙週間 パネル展（宮城県図書館）



がんの一次予防（喫煙）

令和7年度 実績

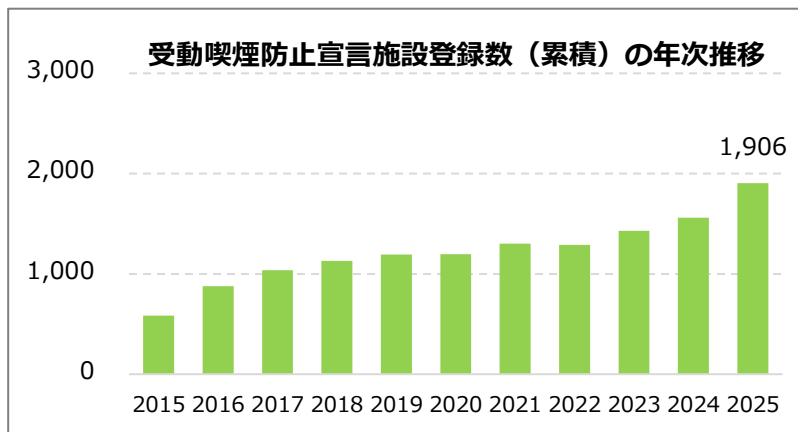
受動喫煙及び喫煙の健康影響に関する周知・広報

②受動喫煙防止宣言施設登録制度

民間施設による受動喫煙防止対策を促進するため、仙台市及び全国健康保険協会（協会けんぽ）宮城支部とともに「受動喫煙防止宣言施設登録制度」を実施

【登録の基準】

- ・敷地内、屋内を終日禁煙にしていること
- ・禁煙である旨を利用者に分かりやすく表示していることなど



施設登録数 1,906施設（R8.4.1時点）

③禁煙支援に係る情報発信

- ・県HPを活用し禁煙支援に関する情報を発信
- ・モデル市町村（東松島市、利府町、七ヶ浜町）への禁煙支援のコンサルテーションを通じ、特定健診の場での禁煙支援を実施



https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kensui/kinen_keihatu.html

「たばこ」や「受動喫煙」の基礎知識について知っていただけるよう動画作成

がんの一次予防

「第4期宮城県がん対策推進計画」

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

(2) その他の生活習慣について

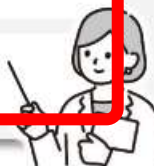
現状と課題

- 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



施策の方向性

- 第3次みやぎ21健康プランに基づく生活習慣病予防（食生活・運動習慣等）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
- 拠点病院等による地域へのがん予防に関する普及啓発と、相談支援センターによるがん予防に関する情報提供体制の整備



現状と課題

適切な栄養・食生活の実践に向けて、食環境の改善を進めるとともに実効性を上げるため、県民の食習慣・食行動、地域特性などを反映した取組が必要。

取組の方向性

- (1) 健康的で持続可能な食環境づくりの推進
- (2) 栄養・食生活に関する正しい情報の共有
- (3) 効果的な栄養・食生活の実態把握の実施と情報共有に関わる人材育成
- (4) 食を通じた地域・社会とのつながりの促進



がんの一次予防（栄養・食生活）

令和7年度 実績

健康的で持続可能な食環境づくりの推進

- 県内大学及び企業と連携した「みやぎベジプラスメニュー」の販売
 - 協力企業数 : 4
 - 大学数 : 4
 - 販売メニュー : 8品、
 - 販売店舗数 : 県内105カ所
- 各保健所管内における社員食堂等でのベジプラスメニューの販売及びベジプラス100&塩ecoの普及啓発を県内103カ所で実施
- WEB広告、テレビ番組等とタイアップしたベジプラス100&塩ecoの普及啓発



栄養・食生活に関する正しい情報の発信

- 望ましい食生活（朝食摂取、食事の適量、バランスのとれた食事、適正飲酒）に関する啓発資料の作成
- 食生活改善推進員等と連携した地域での啓発活動
- みやぎの食育通信やラジオ番組による栄養・食生活に関する正しい知識の発信



がんの一次予防（身体活動・運動）

令和7年度 実績

身体活動や歩数増加の機会の増加

みやぎ健康ウォークの運用

ユーザー内・市区町村等のランキング機能もあり、楽しみながら歩けることができるアプリ

みやぎ県民公式アプリ「ポケットサイン」のミニアプリ「みやぎ健康ウォーク」の運用

登録者数：約82,000人（R7年度末）



春の歩数アップキャンペーン（5月～6月）

目標歩数8,000歩以上の人に抽選で「みやぎポイント」をプレゼント

参加者数：12,373人



歩数アップチャレンジ2025の開催（10月～11月）

（動き盛り世代の運動習慣の定着と健康経営の推進）

2か月間の平均歩数を競うイベント実施
目標8,000歩を達成したチームや達成者に賞品をプレゼント

参加数：158事業所 1,553チーム（4,659人）



賞品：スマートみやぎ健民会議応援企業の協賛品等

がんの一次予防（スマートみやぎ健民会議）

令和7年度 実績

みやぎ健康月間（11月）による健康づくりの取組

みやぎ食育と健康づくりフェスタ（R7.11.4）

「食育」と「健康づくり」をテーマにイベントを開催
（来場者365名）

・健康づくり優良団体表彰

大賞〔企業等法人部門〕

株式会社ネクスコ・エンジニアリング東北

優良賞〔企業等法人部門〕

有限会社マル工運送

株式会社柴清工業

・みやぎベジプラスメニュー商品化発表会

尚絅学院大学、仙台白百合女子大学、

仙台青葉学院短期大学、仙台大学

〔協力企業〕

イオン東北株式会社、株式会社ウジエデリカ、

コープ東北サンネット事業連合、株式会社藤崎

・健康づくりセミナー

・スマートみやぎ健民会議応援企業によるブース

・スマートみやぎ健民会議10周年記念パネル展示



(参考) スマートみやぎ健民会議

「スマートみやぎ健民会議」は、健康づくりを県民運動として推進するための組織。



「みやぎヘルスサテライトステーション」は、県民の皆様が買い物帰りなど日常生活の中で気軽に健康づくりに取り組める拠点。

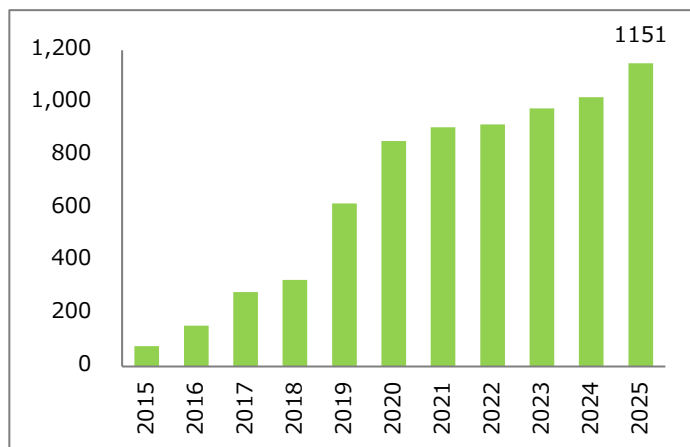
〔登録施設〕
ショッピングセンター、ドラッグストア、薬局、スポーツ施設など



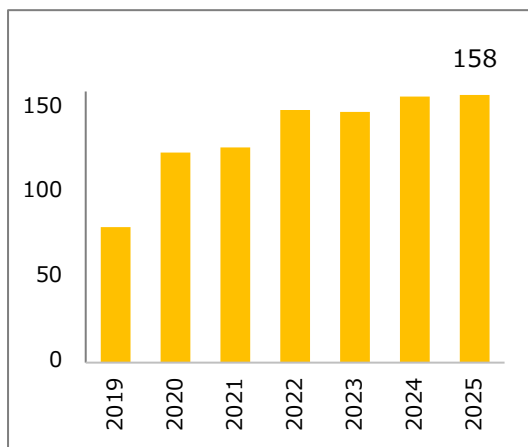
企画・監修：みやぎ県民健康推進課

スマートみやぎ健民会議登録状況

（一般会員：1,151、優良会員：33、応援企業：57、みやぎヘルスサテライトステーション158（R7.3.31時点））



スマートみやぎ健民会議一般会員



みやぎヘルスサテライトステーション登録数

健康チェックコーナーの設置



第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん, 難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がんの2次予防

「第4期宮城県がん対策推進計画」

第1節 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

2 がんの早期発見、がん検診（2次予防）

(1) 受診率向上対策について

現状と課題

- 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組が必要



施策の方向性

- 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の充実
- 受診機会の拡充や利便性の向上、未検者対策を含む受診体制整備の支援、検診の意義や必要性の普及啓発の実施（学校でのがん教育も含む）
- 科学的根拠に基づく市町村のがん検診の実施と個別受診勧奨、再勧奨の実施促進
- 職場におけるがん検診の受診促進に係る取組



現状と課題

宮城県のがん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、大腸がん検診、子宮頸がん検診を除く3つのがん検診においてベースライン値を下回りました。

取組の方向性

がん教育事業や協定企業と連携して実施する啓発活動により、**がんに関する正しい知識を普及**させ、がん予防への意識向上を図ります。



がんの2次予防（受診率向上対策、正しい知識の普及）

令和7年度 実績

がん征圧月間運動

スローガン「健康は 予防と検診の 二刀流」

（9月に宮城県対がん協会、仙台市と共催で開催）

①パネル展（がん検診の啓発）

9月1日から9月12日まで 県庁2階ロビー

②がん講演会（膵臓がんの予防）

9月17日 仙台市戦災復興記念館 250名参加
講師 宮城県対がん協会 会長 下瀬川 徹 先生

③懸垂幕の掲示（受けよう検診!! 9月は「がん征圧月間」）

9月1日から9月30日まで
仙台市役所、青葉・太白・泉区役所、宮城県対がん協会



協定企業との連携による普及啓発

啓発動画の作成

宮城県デジタル市民公開講座（宮城県公式動画チャンネル）

「がん教育動画 Onちゃんと学ぼう! がんってなんだ?」

（協力：明治安田生命保険相互会社）

（講師：東北大学病院 宮下教授）

「乳がんについて知っておきたいコト」

（協力：中外製薬株式会社）

（講師：東北大学病院 原田准教授）



宮城県HP がんに関する動画／冊子 啓発動画
<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kensui/gantaisaku.html>

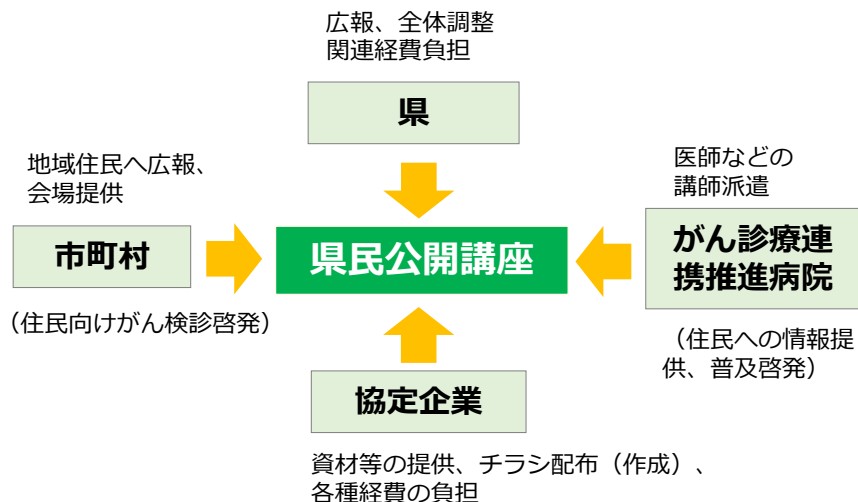
がんの2次予防（県民公開講座）

令和8年度 事業計画

がんに関する県民公開講座の開催



事業スキーム（連携）



	第1回	第2回	第3回
日時	令和8年8月2日（日）午後	令和8年8月29日（土）午後	令和8年10月31日（土）午後
場所	イオンモール仙台上杉店 4F イオンホール	せんだいメディアテーク 1F オープンスクエア	（調整中）
病院	東北公済病院（県推進病院）	東北大学病院（国拠点病院）	仙台厚生病院（県推進病院）
市町村	仙台市（後援）	仙台市（後援）	仙台市（後援予定）
協定企業	・明治安田生命 ・バイタルネット ・アイリスオーヤマ	・三井住友海上あいおい生命保険 ・バイタルネット（調整中）	・日本生命 ・東北アルフレッサ
テーマ 講師	・乳がん予防 （東北公済病院：石田院長） ・がん患者生殖温存 （東北大学病院：横山医師）	・ゲノム医療 （東北大学病院腫瘍内科：川上教授） ・理学療法士によるストレッチ実演 （東北大学病院リハビリテーション部門）	・肺がん （仙台厚生病院の呼吸器内科医師予定）

(参考) がんに関する包括協定企業

がん啓発及びがん検診の受診率向上に向けた包括協定

企業と連携・協力し、がん啓発及びがん検診の受診率向上の取組を推進することで、がんの早期発見、早期治療による県民の健康的な生活の実現を図ることを目的として、平成22年度から**24の企業・団体と連携協定を締結**

県民に対して、がんの正しい知識の普及啓発及びがん検診の受診を勧奨する活動等を行う。

締結日	企業等名
H22.7.12	アフラック、七十七銀行、仙台銀行、 宮城県対がん協会、東京海上日動火災保険、 東京海上日動あんしん生命保険、第一生命保険
H24.7.24	アイリスオーヤマ、日本生命保険相互会社仙台支社、 みやぎ生活協同組合、宮城第一信用金庫、 杜の都信用金庫
H26.7.31	三井住友海上あいおい生命保険
H27.1.22	富国生命保険相互会社
H29.8.24	オリンパスマーケティング、宮城県結核予防会、 中外製薬、日本郵便
R5.3.13	東北アルフレッサ
R7.5.30	バイタルネット、資生堂ジャパン、クオール
R8.2.12	丸木医科器械株式会社
R8.6.25	SOMPOひまわり生命



第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がんの2次予防（がん検診の精度管理等）

「第4期宮城県がん対策推進計画」

第1節 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

2 がんの早期発見、がん検診（2次予防）

（2）がん検診の精度管理等について

現状と課題

- 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個別受診勧奨・再勧奨等継続的な取組が必要



施策の方向性

- 市町村における検診実施体制の調査分析（県、市町村及び検診実施機関のチェックリストによる検診体制評価）
- 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の充実
- 職域におけるがん検診に関するマニュアルの普及と対策型に準じた職域におけるがん検診の精度管理の実現に向けた啓発



現状と課題

がんの早期発見・早期治療につなげ、がんによる死亡率を減少させるためには、がん検診における適切な検査方法の実施も含めた**徹底した精度管理が必要**です。

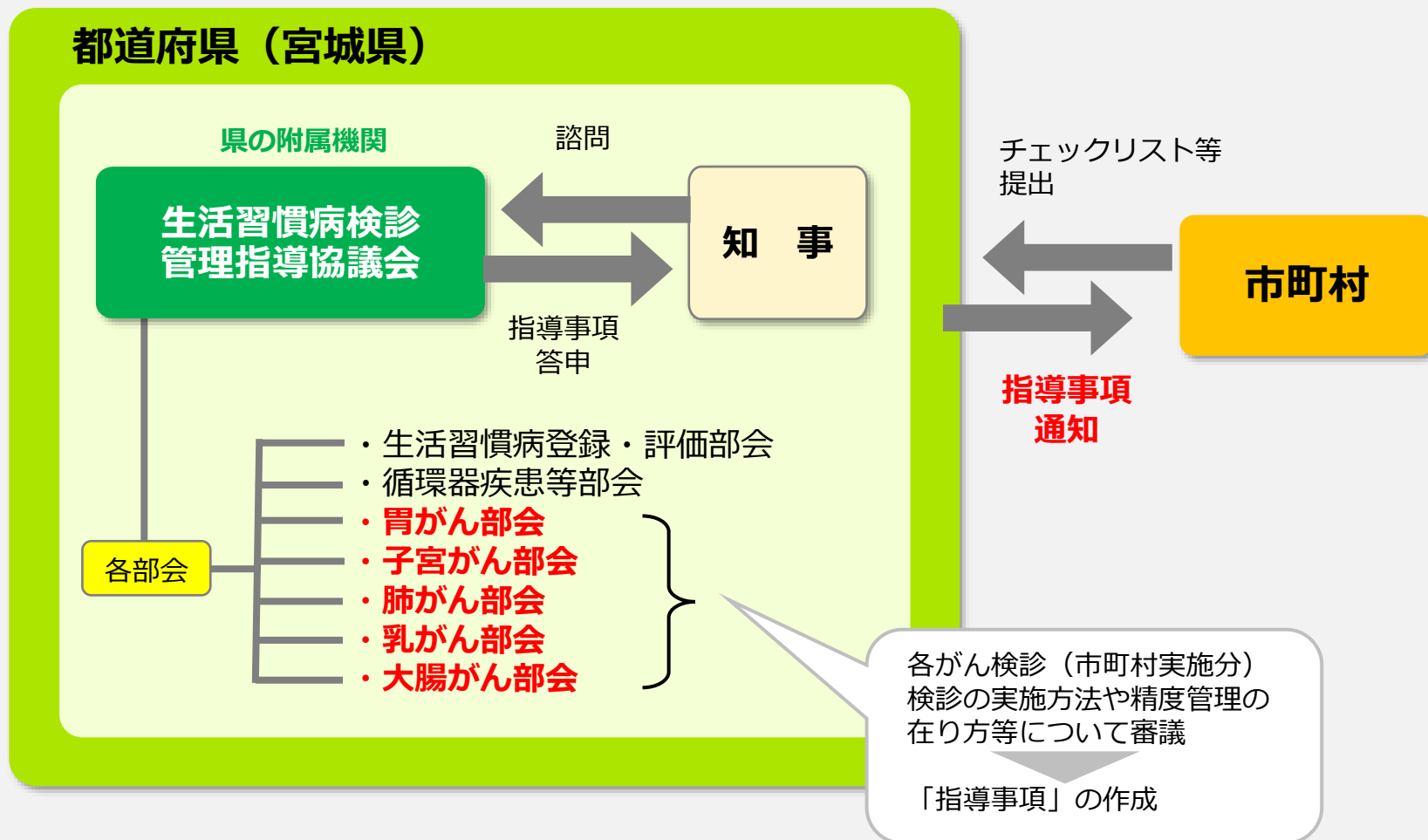
取組の方向性

生活習慣病検診従事者指導講習会を開催し、検診従事者の資質の向上に努めるとともに、市町村担当者向け研修会の実施等により、**精度管理への理解促進と精度管理調査の質の向上に努めます。**

(参考) 生活習慣病検診管理指導協議会

都道府県は、がん、心臓病等の生活習慣病の動向を把握し、市町村、医療保険者及び検診機関に対し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的な見地から適切な指導を行うために、生活習慣病検診等管理指導協議会を設置

(厚生労働省健康局総務課長通知、健総発第0331012号「健康診査管理指導等事業実施のための指針」)



(参考) 宮城県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会委員

生活習慣病検診管理指導協議会の開催

開催日
令和8年3月24日



生活習慣病検診管理指導協議会（県庁）

各部会の開催

部会	開催日
胃がん	令和8年1月14日
子宮がん	令和8年1月28日
肺がん	令和8年2月6日
乳がん	令和7年12月24日
大腸がん	令和7年11月12日

各がん部会委員

部会	氏名	所属・役職等	備考
胃がん	浅沼 清孝	公益財団法人宮城県対がん協会がん検診センター 副所長	
	小池 智幸	東北大学病院消化器内科 准教授	
	正宗 淳	東北大学大学院医学系研究科消化器病態学分野 教授	部会長
	山村 明寛	東北大学病院総合外科 病院講師	
子宮がん	五十嵐 司	宮城県産婦人科医会 常任理事	
	伊藤 潔	公益財団法人宮城県対がん協会細胞診センター 所長	
	岡村 智佳子	公益社団法人宮城県医師会 常任理事	
	山田 秀和	宮城県立病院機構 理事長、宮城県立がんセンター 総長	部会長
肺がん	佐川 元保	東北医科薬科大学呼吸器外科 名誉教授・客員教授	部会長
	桜田 晃	みやぎ県南中核病院呼吸器外科 主任部長	
	宮内 栄作	東北大学病院 呼吸器内科 病院講師	
	八重柏 政宏	公益財団法人宮城県結核予防会 興生館 所長	
乳がん	石田 孝宣	東北大学名誉教授・客員教授、東北公済病院 副院長	部会長
	伊藤 賢司	宮城県外科医会 会長	
	倉片 三千代	宮城県産婦人科医会 常任理事	
	鈴木 昭彦	東北医科薬科大学医学部乳腺内分泌外科 教授	
大腸がん	石川 一郎	公益社団法人宮城県医師会 常任理事	
	大沼 忍	東北大学病院総合外科（下部消化管グループ）科長・特命教授	
	加藤 勝章	公益財団法人宮城県対がん協会がん検診センター 所長	部会長
	志賀 永嗣	東北大学病院消化器内科 非常勤講師	

（敬称略、所属・役職等はR8.3時点）

(参考) 国の指針で定めるがん検診の内容

検診種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん	問診に加え、 胃部エックス線検査 又は 胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※ 当分の間、胃部エックス線検査については 40歳以上 に対し実施可	2年に1回 ※ 当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳代	2年に1回
	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	30歳以上	2年に1回
	問診、視診及びHPV検査単独法 ※ 実施体制が整った自治体で選択可能		5年に1回 ※ 罹患リスクが高い者については1年後に受診
肺がん	質問(問診)、胸部エックス線検査	40歳以上	年1回
乳がん	質問(問診)及び 乳房エックス線検査(マンモグラフィ) ※ 視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
大腸がん	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

がんの2次予防（がん検診の精度管理等）

令和7年度 実績

生活習慣病検診管理指導協議会 各がん部会の審議内容

がん検診の精度管理に係るプロセス指標（要精検率、がん発見率など）の分析・評価として、**全国や他都道府県との比較や市町村間バラツキの確認**を行った。

すべての部位で、プロセス指標（要精検率、がん発見率など）は、**適正な値で推移**していると評価

（委員からの主な意見）

- ・要精受診率が高く、受診勧奨もしっかり行われている。
- ・読影方法など本県独自のシステムが機能しており、全国的にも非常に良い値を推移している。
- ・検診機関のレベルが高く、非常に効率的な検診を行っている。
- ・一部の市町村では、指針に基づかない検査内容で行っているところや、要精検率が著しく低い検診機関には、指導が必要

令和7年度に新たに議論した内容、課題とされたものなど

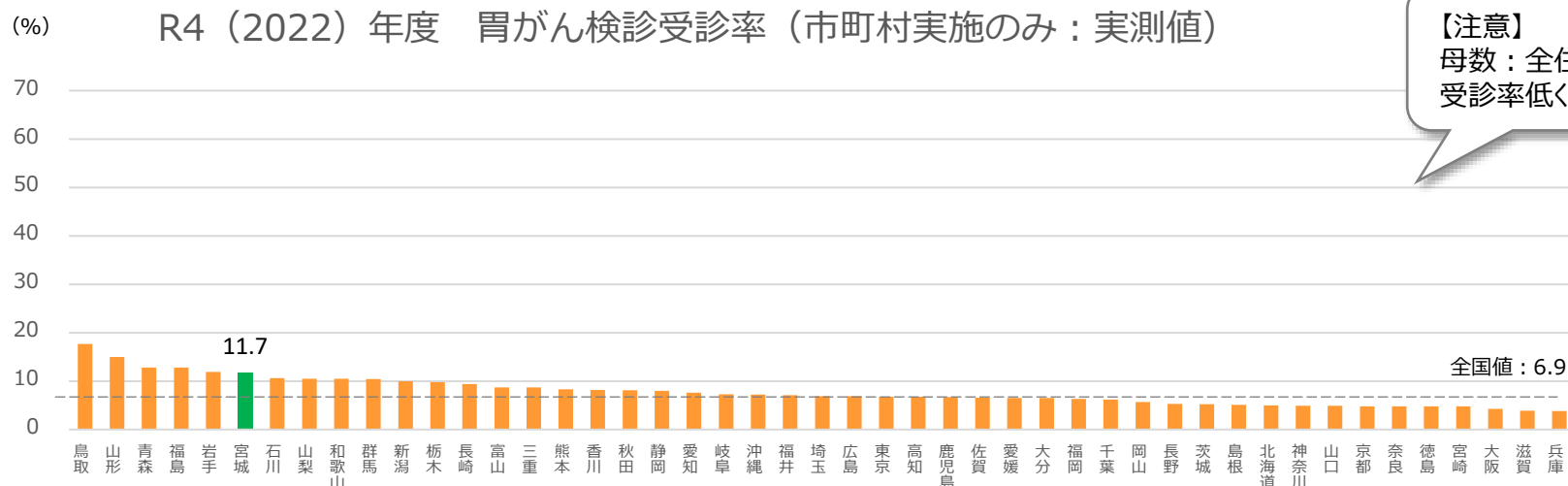
がん部会	内容
胃	胃がんの発見割合・生存率、内視鏡検査の実施状況
肺	検診機関間別の各指標を評価
子宮頸	若年世代の受診率向上
乳	（特になし）
大腸	便潜血検査のカットオフ値による検診機関間のバラつき

市町村への主な指導事項（R6年度と同じ）

- 国の指針に基づかない検診項目や下限年齢で実施している市町村への改善指導（下限年齢以下で実施している場合は不利益の説明が必要など）
- 要精検率等が低い一部の市町村に対して、検診機関での判定基準、検査手技、読影等は適切かなどの見直しを指導

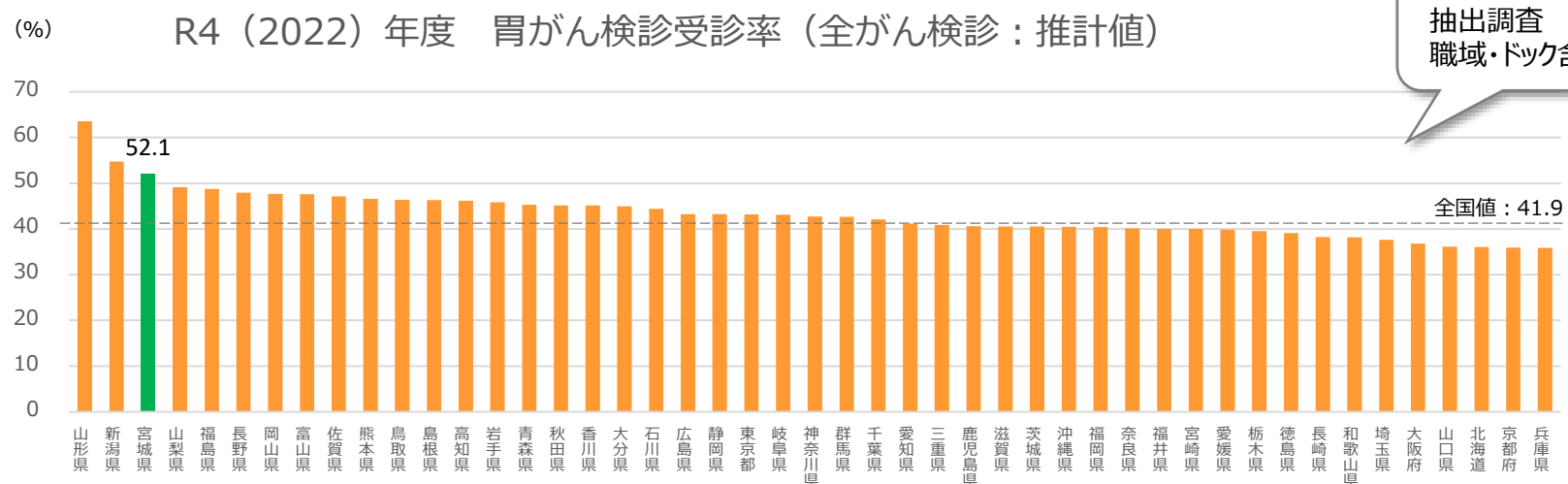
【胃がん部会】 胃がん検診受診率（全国順位）

受診率①



出典 地域保健・健康増進事業報告 実施年 令和4年度（2022年度）

受診率②



出典 国民生活基礎調査 実施年 令和4年度（2022年度）

【胃がん部会】 胃部X線検査 精検受診率 全国順位

(%)

胃部エックス線検査 精検受診率（2022（R4）年、40-74歳、男女計、都道府県別）

（基準値：90以上）

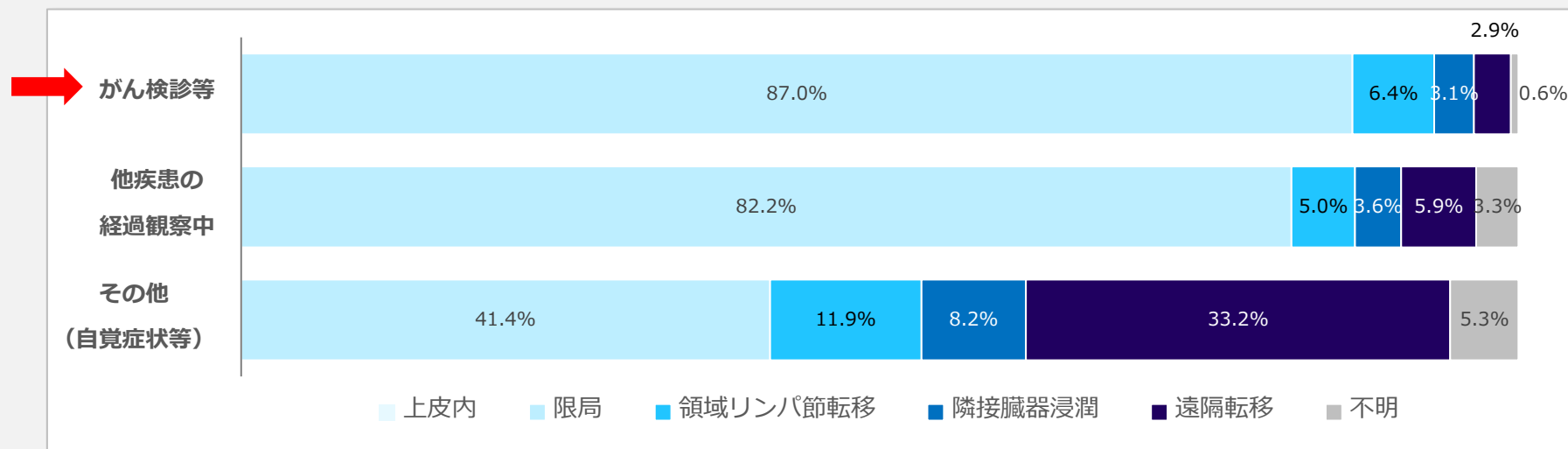
全国値：80.36



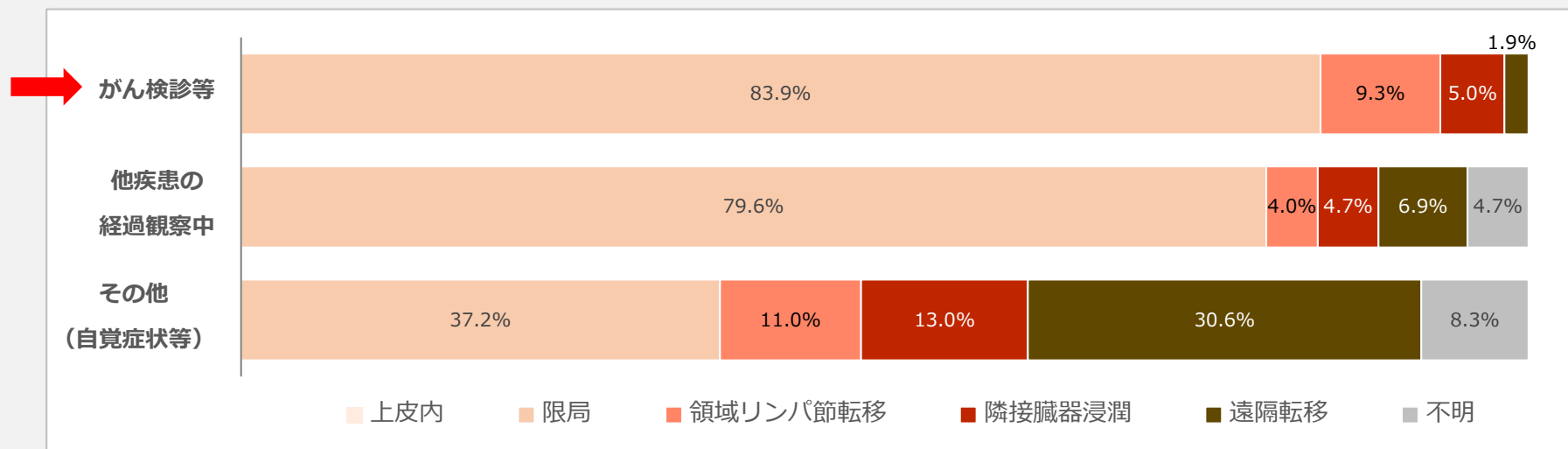
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（地域保健・健康増進事業報告）から県でグラフ化
 対象：市町村が実施する住民検診（40-74歳を抽出）

【胃がん部会】 胃がんの発見経緯と進展度 （宮城県）

2021（R3）年（胃がん 宮城県, 男性）

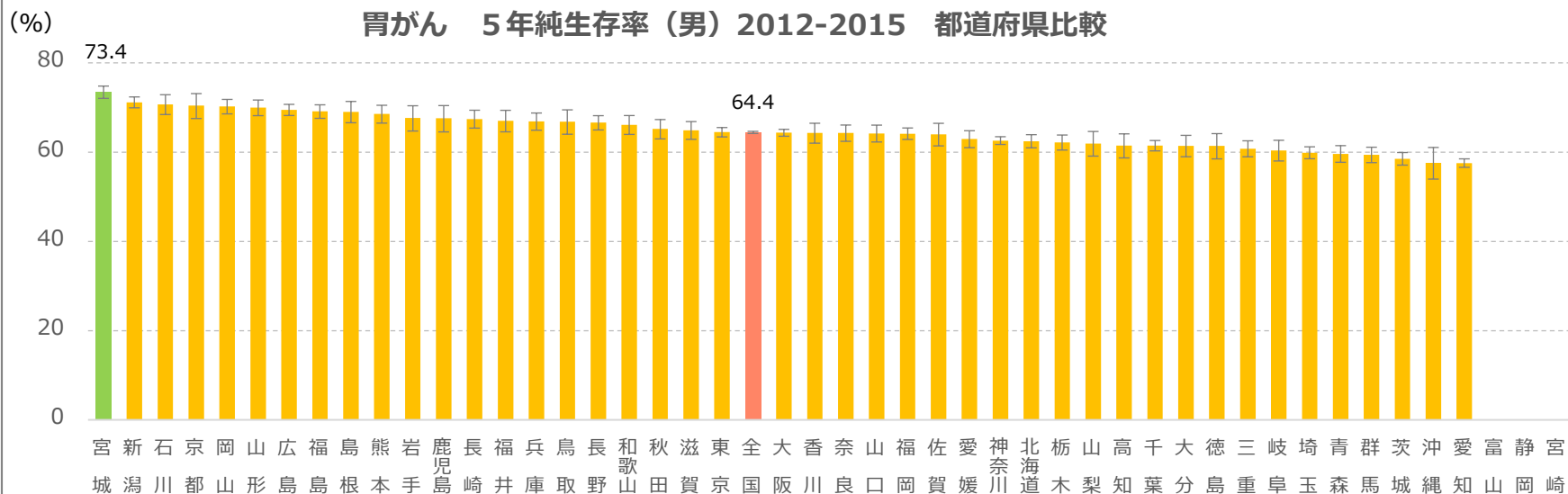


2021（R3）年（胃がん 宮城県, 女性）

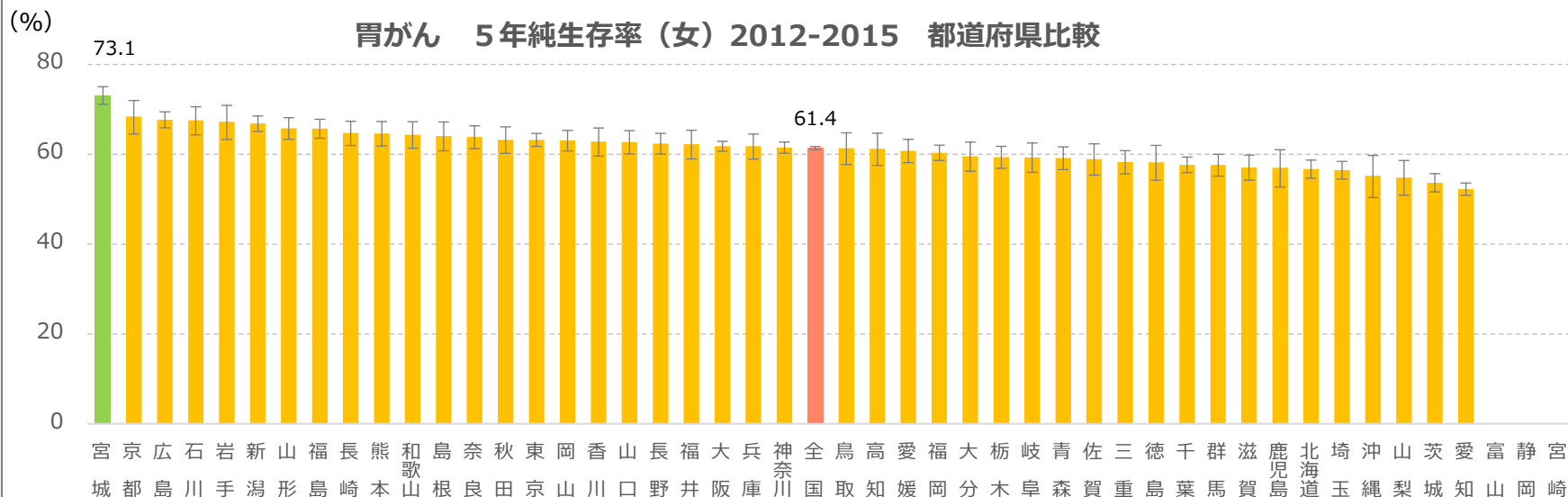


【胃がん部会】 胃がん 5年純生存率 都道府県順位

男性



女性



出典：全国がん罹患モニタリング集計 2012-2015年 生存率報告（国立がん研究センター）

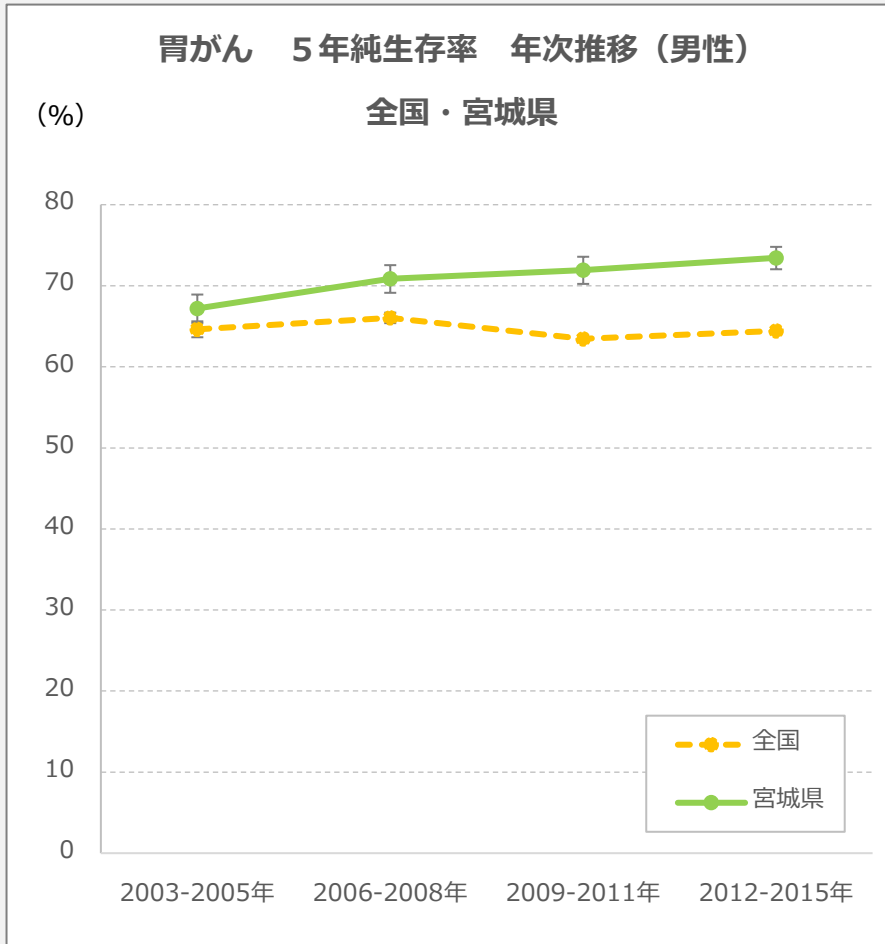
表42. 年齢調整5年純生存率（%）：都道府県別、性別（AYA・成人（15歳以上）のみ）から県でグラフ化

参考：集計対象者数（男性） 全国：256,276、宮城県：7,584

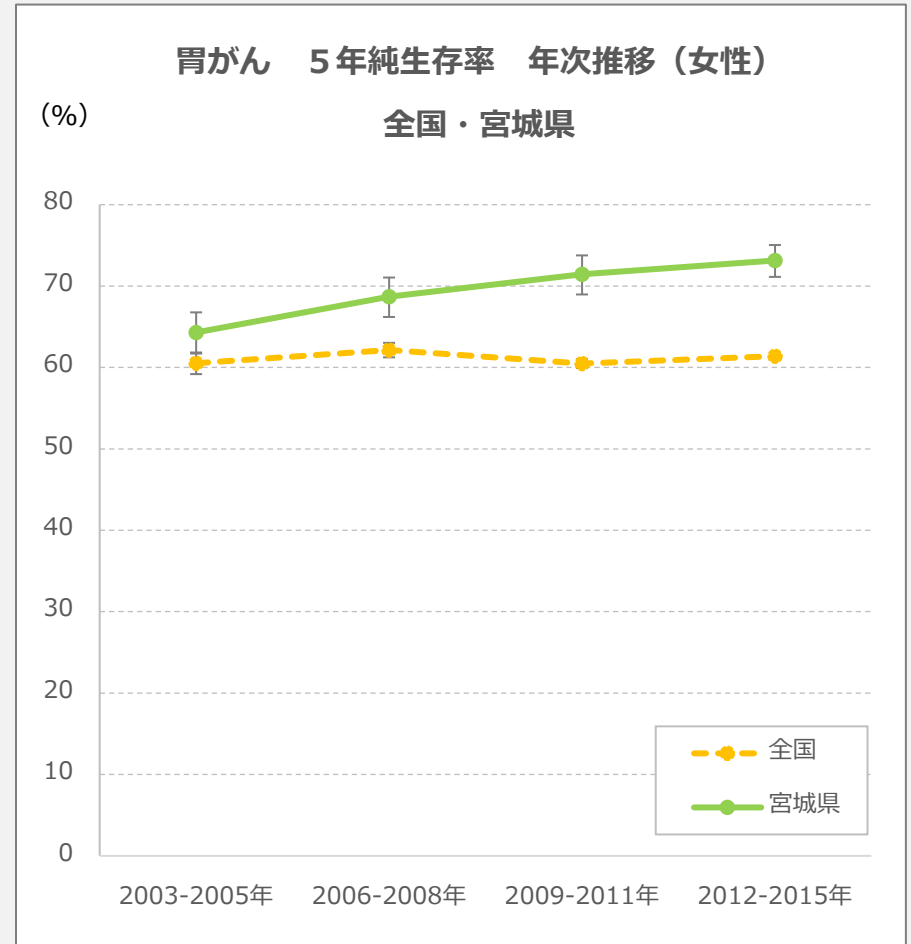
（富山・静岡・宮崎はデータなし）

【胃がん部会】 胃がん 5年純生存率 年次推移（全国・宮城）

男性



女性



	2003-2005年	2006-2008年	2009-2011年	2012-2015年
全国	64.6	66.0	63.5	64.4
宮城県	67.2	70.9	71.9	73.4

	2003-2005年	2006-2008年	2009-2011年	2012-2015年
全国	60.5	62.1	60.5	61.4
宮城県	64.3	68.7	71.5	73.1

出典：全国がん罹患モニタリング集計 生存率報告（国立がん研究センター）

表12. 5年純生存率（%）： 部位別、性別（AYA・成人（15歳以上）のみ）から県でグラフ化

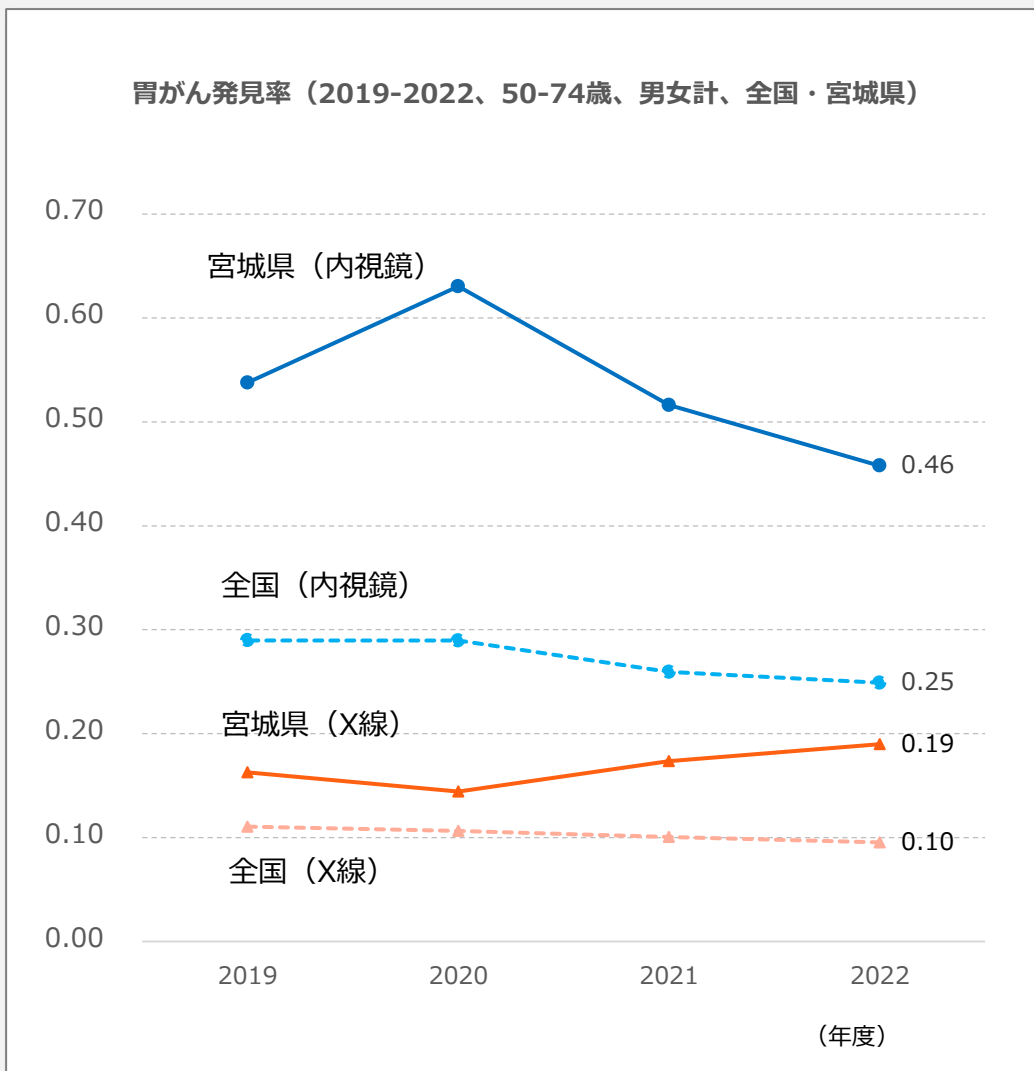
【胃がん部会】 胃がん検診 がん発見率年次推移（エックス線・内視鏡）

内視鏡検査実施市町村

実施年度	市町村	実施市町村数 (累積)
R1	仙台市、大衡村	2
R6	名取市、川崎町、 村田町、七ヶ宿町	6
R7	岩沼市、丸森町、 白石市、角田市、 柴田町、蔵王町、 大河原町、亘理町 山元町	15

宮城県対がん協会、東北大学病院を中心に
郡市医師会と連携して実施

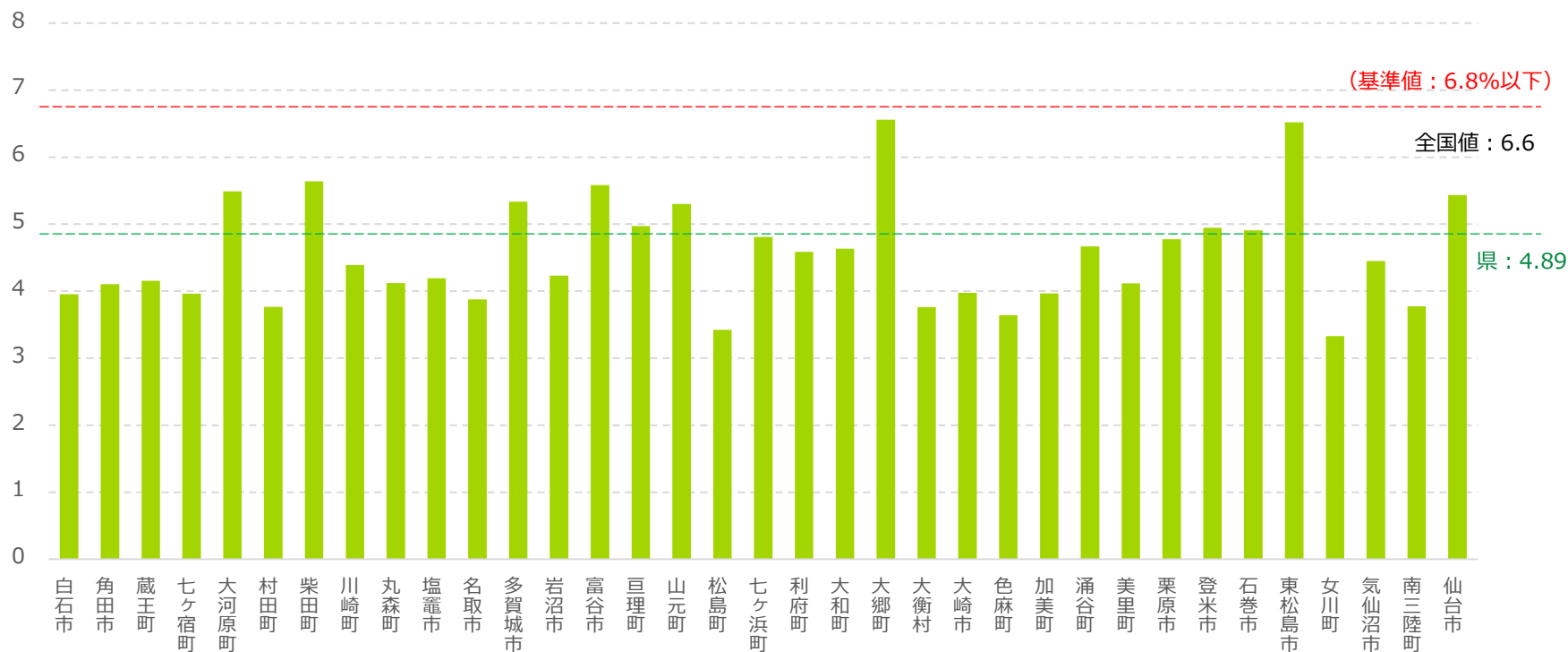
がん発見率：その検診において、適正な頻度でがんを発見できたか
【がんであった者／受診者数×100】



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」
（地域保健・健康増進事業報告）から県でグラフ化
対象：市町村が実施する住民検診（50-74歳を抽出） 集団・個別合計

【大腸がん部会】市町村の要精検率

県内市町村別 大腸がん検診 要精検率（2020、40-74歳、男女計）



令和6年度の大腸がん部会での委員からの意見

→ 市町村間でバラつきがある、便潜血検査のカットオフ値を調査してはどうか

【大腸がん部会】大腸がん検診便潜血検査に関する実態調査

県から市町村から大腸がん検診を委託している検診機関に対して、便潜血検査の種類とカットオフ値等の調査を行った。

調査期間

令和7年6月～令和7年7月（1ヵ月間）

対象検診機関

市町村が委託している10医療機関
+ 1 検診団体（職域検診のみ実施機関）

調査内容

- 1 便潜血検査の種類（定性法、定量法）
- 2 メーカー名等
- 3 カットオフ値（ng/mL、 $\mu\text{g/g}$ 便）

（電子メール発行）

健 推 号 外
令和7年6月13日

県内がん検診実態調査担当 様

宮城県保健福祉部健康推進課長
（ 公 印 省 略 ）

大腸がん検診便潜血検査・問診票に関する実態調査について（依頼）

本県のがん対策の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このことについて、大腸がん検診の精度管理のために必要ですので、御多忙中のところ、恐縮ですが、下記により令和7年7月18日（金）までに下記担当宛て電子メールにて御回答願います。

記

1. 報告方法
調査票を電子メールで送付しますので、入力の上、電子メールにて返信願います。
2. 留意事項
回答内容は、宮城県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん検診部会にて、活用させていただきます。

振 当：がん・循環器病対策班 本戸
TEL: 022-211-2638
FAX: 022-211-2697
MAIL: kensui-g@pref.miyagi.jp



便潜血検査では、便中の血液量を測定し、一定の量を超えると「陽性」と判定されます。この基準値がカットオフ値です。

カットオフ値を低く設定すると、微量の血液でも陽性となるため、感度は高くなる一方で、偽陽性も増え、精密検査の必要な人が増えます。逆に高く設定すると、偽陽性は減りますが、感度は低下し、見逃しのリスクが増えます。

【大腸がん部会】便潜血検査のメーカー、カットオフ値の調査

医療機関名	種別	メーカー	自動測定装置名等	カットオフ値		備考
				ng/mL	μg/g 便	
検診機関A	定量法	アルフレッサファーム	ヘモテクトNS-Prime	150	30	
検診機関E	定量法	アルフレッサファーム	ヘモテクトNS-Prime	150	30	

→ アルフレッサは、2つの検診機関で同じカットオフ値を適用

医療機関名	種別	メーカー	自動測定装置名等	カットオフ値		備考
				ng/mL	μg/g 便	
検診機関B	定量法	栄研化学	OCセンサー-PLEDIA	130	26	
検診機関C	定量法	栄研化学	OCセンサー-PLEDIA	150	30	
検診機関D	定量法	栄研化学	OCセンサー-PLEDIA	101	20	
検診機関F	定量法	栄研化学	OCセンサー-DIANA	150	30	PLEDIAの先代機種
検診機関G	定量法	栄研化学	OCセンサー-PLEDIA	150	30	

→ 栄研化学は、検診機関によりカットオフ値が異なる

医療機関名	種別	メーカー	自動測定装置名等	カットオフ値		備考
				ng/mL	μg/g 便	
検診機関H	定量法	キャノンメディカル	HM-JACKarc	30	30	
検診機関I	定量法	キャノンメディカル	HM-JACKark II	20	20	HM-JACKarcの後継機種

→ キャノンメディカルは、検診機関によりカットオフ値が異なる

免疫法カットオフ値の設定について

便潜血検査の定量値は検体中のヘモグロビン濃度として緩衝液あたりのヘモグロビン量（ng/ml）で示されるが、メーカーごとに採便容器の緩衝液量と理論採便量が異なるため、異なる製品間のカットオフ値には比較性がない。そこで異なる製品および異なるカットオフ値の検査精度を評価するには、採便容器の緩衝液量と理論採便量から便中のヘモグロビン濃度として便あたりのヘモグロビン量（μg/g 便）に換算して比較する必要がある。

【大腸がん部会】 大腸がん検診の検診機関別 各指標 3年平均

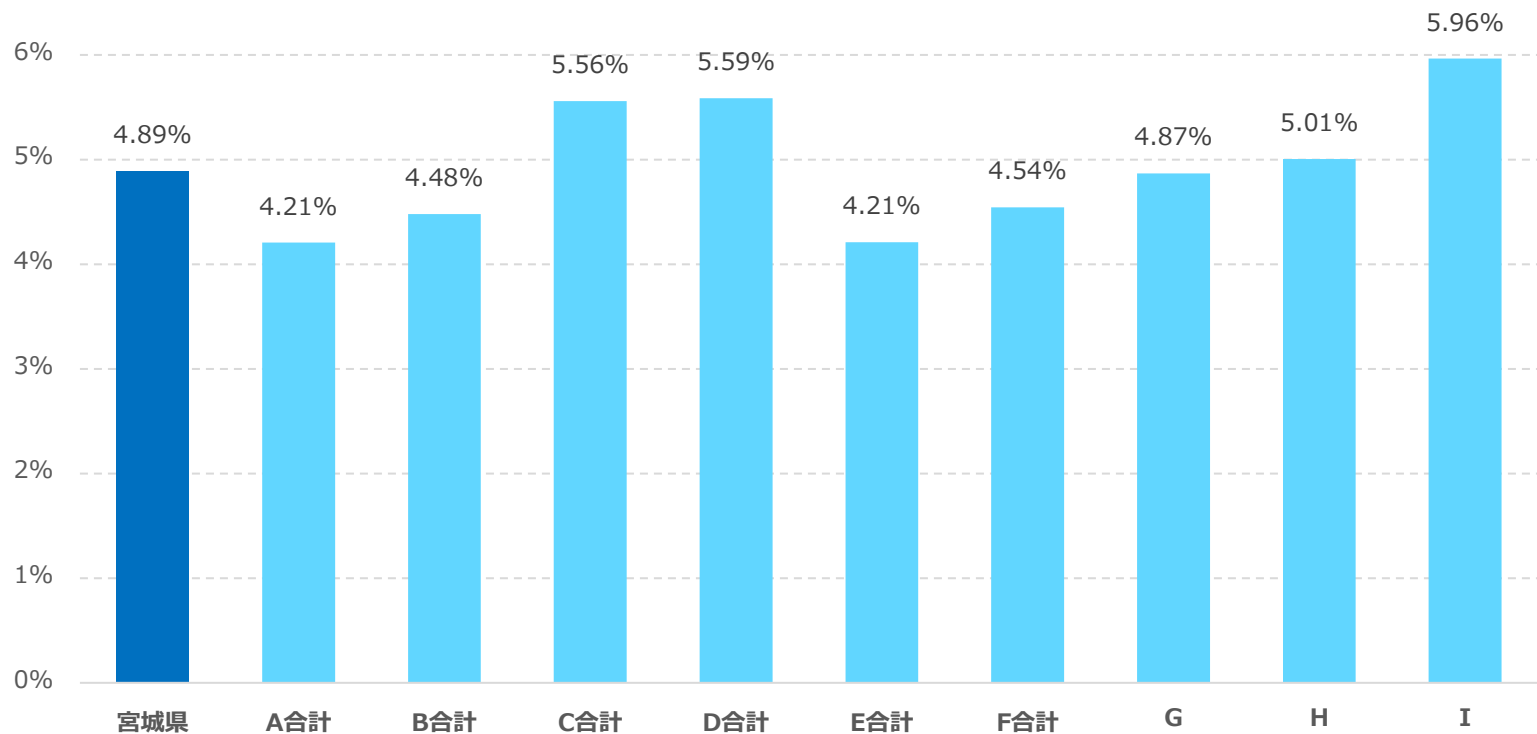
男女計（40-74歳）					男女計（40-74歳）							
プロセス指標					受診者数	要精検者数	精検受診者数	(結果内訳)				
区分	精検受診率	要精検率	がん発見率	陽性反応適中度				異常なし	がん	疑いのある者又は未確定	腺腫のあった者	以外の疾患
宮城県	85.0%	4.89%	0.168%	3.44%	160,215.0	7,832.0	6,653.0	1,929.7	269.0	31.0	3,222.0	1,201.3
A合計	91.2%	4.21%	0.231%	5.42%	3,177.4	134.4	122.5	34.2	7.8	0.0	58.3	22.2
B合計	84.3%	4.48%	0.058%	1.26%	4,332.7	202.6	167.8	38.1	2.9	1.7	70.8	54.3
C合計	79.1%	5.56%	0.164%	3.20%	1,753.2	99.0	78.7	21.7	3.7	0.0	42.5	10.8
D合計	84.8%	5.59%	0.097%	1.74%	18,602.6	1,019.1	869.4	273.3	19.2	5.4	469.7	101.8
E合計	72.0%	4.21%	0.262%	6.30%	2,673.4	112.3	81.3	27.4	6.8	0.0	37.0	10.1
F合計	89.1%	4.54%	0.308%	6.80%	1,965.0	90.4	80.0	13.0	6.0	0.0	20.3	40.7
G	84.3%	4.87%	0.121%	2.55%	11,485.7	560.0	471.7	97.0	13.7	6.7	220.7	133.7
H	96.3%	5.01%	0.127%	2.57%	1,310.7	65.3	62.7	12.0	1.7	0.3	14.0	34.7
I	70.4%	5.96%	0.237%	4.03%	1,386.0	83.3	56.7	14.3	3.3	0.3	31.0	7.7

出典：地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表 第25-1表 令和元～3年度における大腸がん検診受診者数… から県で計算
プロセス指標のため40-74歳を抽出

注意：プロセス指標は、令和元年度から令和3年度までのそれぞれのプロセス指標の3年平均を算出したもの。

【大腸がん部会】 大腸がん検診の検診機関別 要精検率（3年平均）

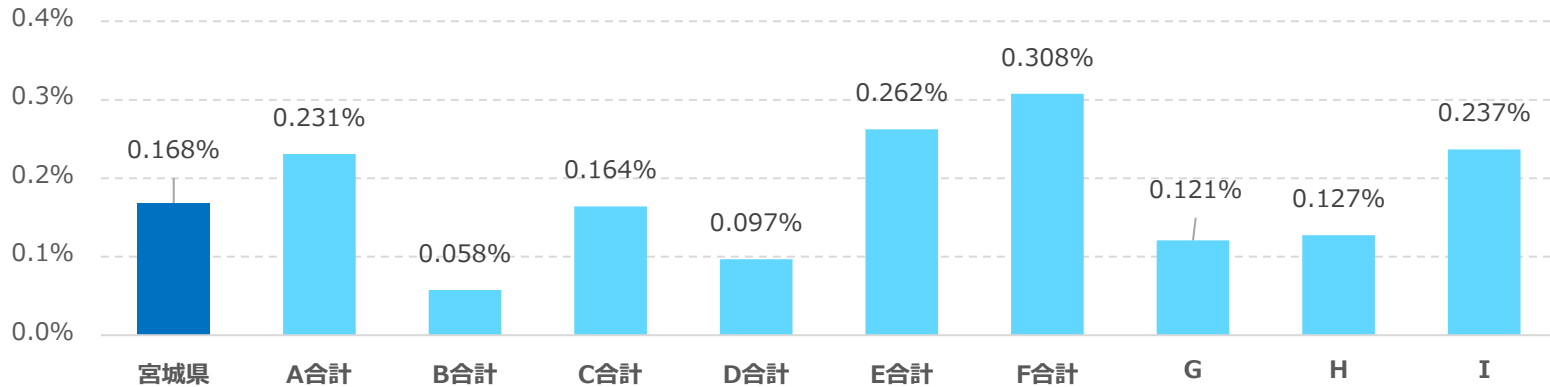
要精検率（2019-2021：3年平均）



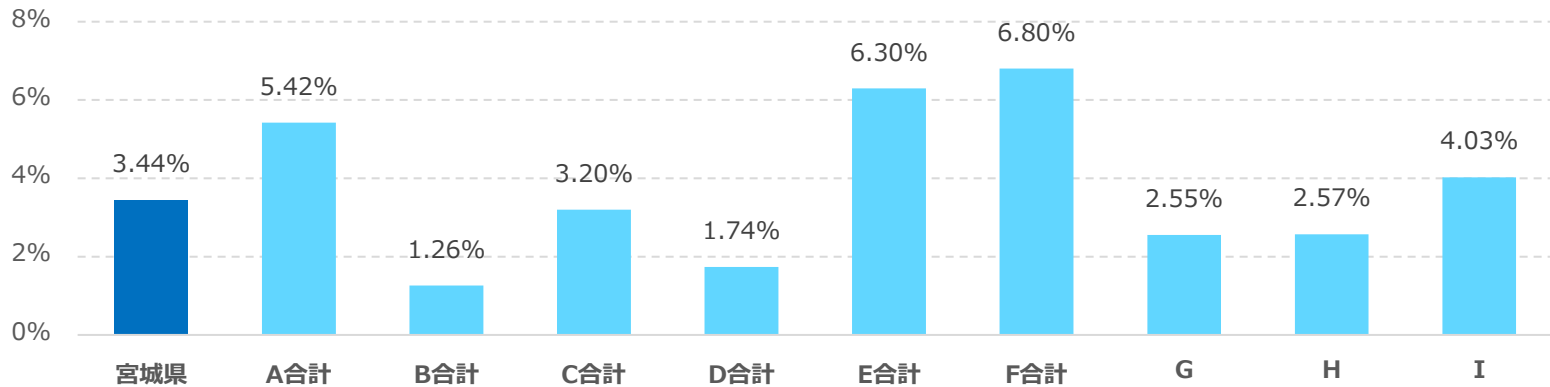
検診機関	A	B	C	D	E	F	G	H	I
カットオフ値 ($\mu\text{g/g}$ 便)	30	26	30	20	30	30	30	30	20

【大腸がん部会】大腸がん検診の検診機関別 がん発見率等（3年平均）

がん発見率（2019-2021：3年平均）



陽性反応適中度（2019-2021：3年平均）



検診機関	A	B	C	D	E	F	G	H	I
カットオフ値 ($\mu\text{g/g}$ 便)	30	26	30	20	30	30	30	30	20

【肺がん部会】 検診機関単位での再集計

市町村が委託している県内の検診機関は限られるため、**検診機関ごとにプロセス指標を合計し再集計**

→ 5 検診機関に分類

(一つの市町村で、複数の検診機関に委託している場合で、国のデータ上、検診機関毎にプロセス指標を分離できない場合や検査数が少ない検診機関は集計から除外)

検診機関毎の受託状況：市町村数 (2020-2022年度の委託状況)

検診機関	集団	個別
A	29	
B	4	
C	1	
D	1	
E	2	
F	1	1
G	1	1
H		1
I		1

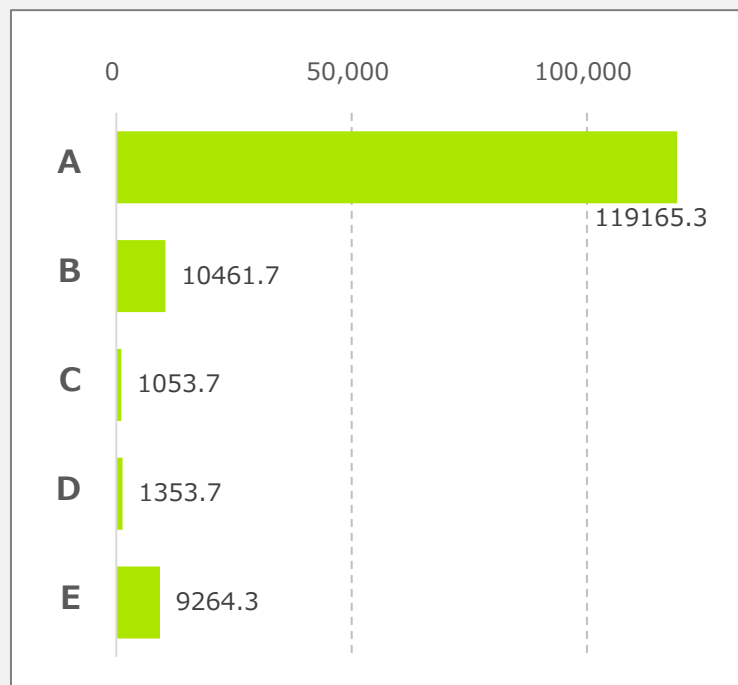
集計対象



検診機関	集団	個別
A	27	
B	4	
C	1	
D	1	
E	1	

検診機関Aに委託している市町村のうち2市町村と検診機関Eに委託している市町村のうち1市町村は、複数の検診機関に委託しているため、指標を分離できないことから集計から除外。

検診機関毎の一次検診受診者数（集計対象） (2022-2022年度：3年平均)

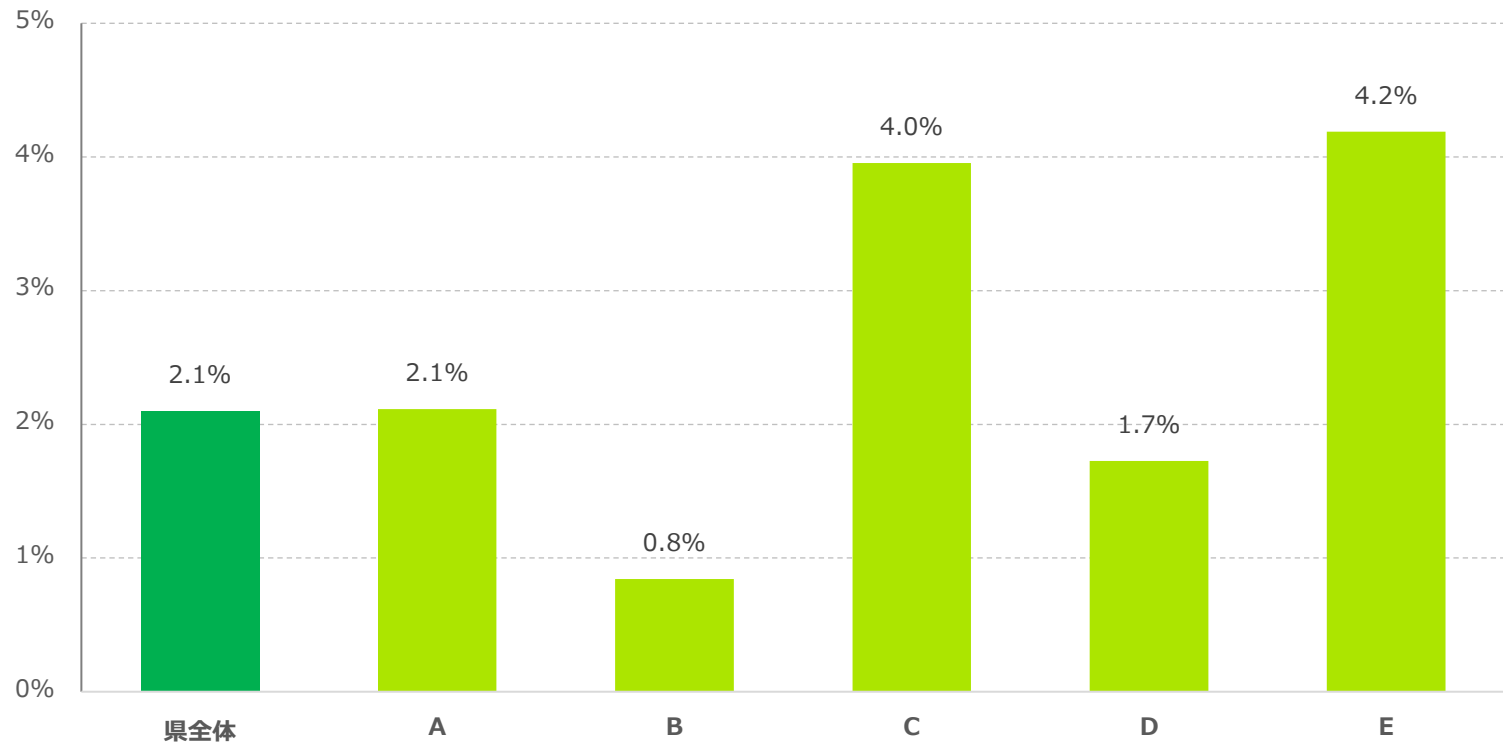


市町村によっては、複数の検診機関に委託している場合あり

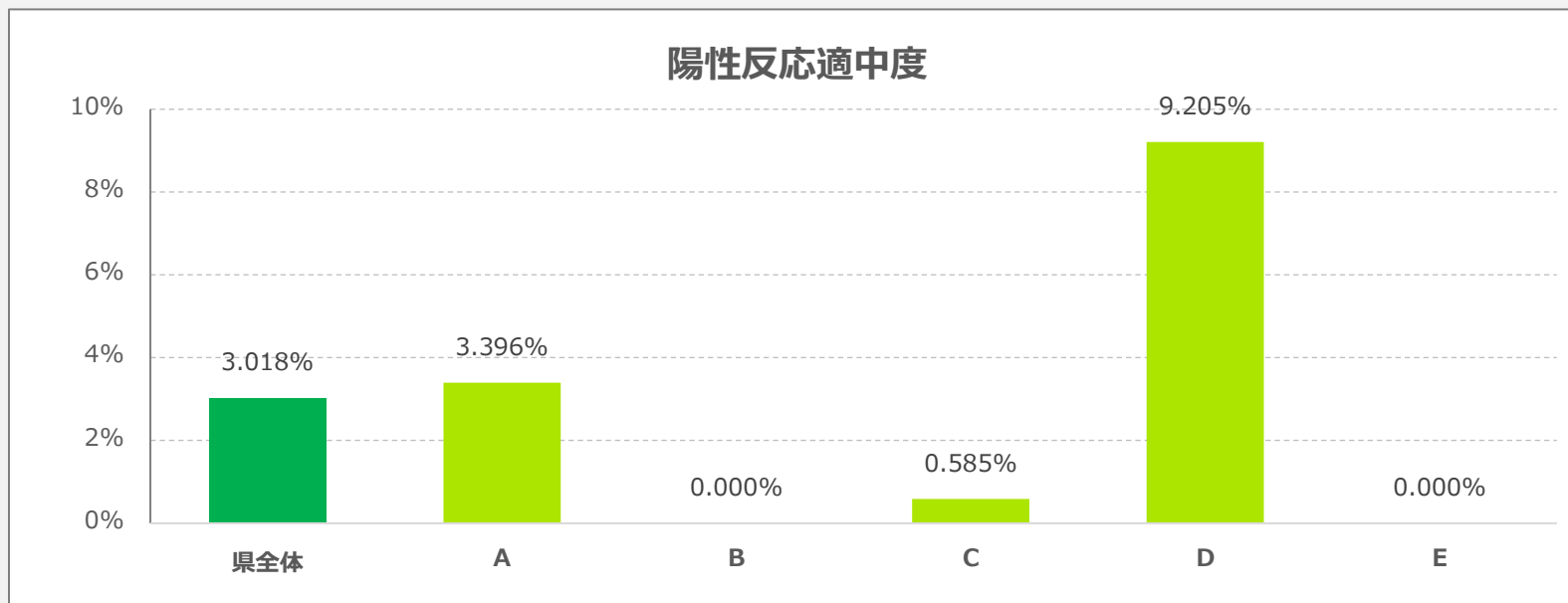
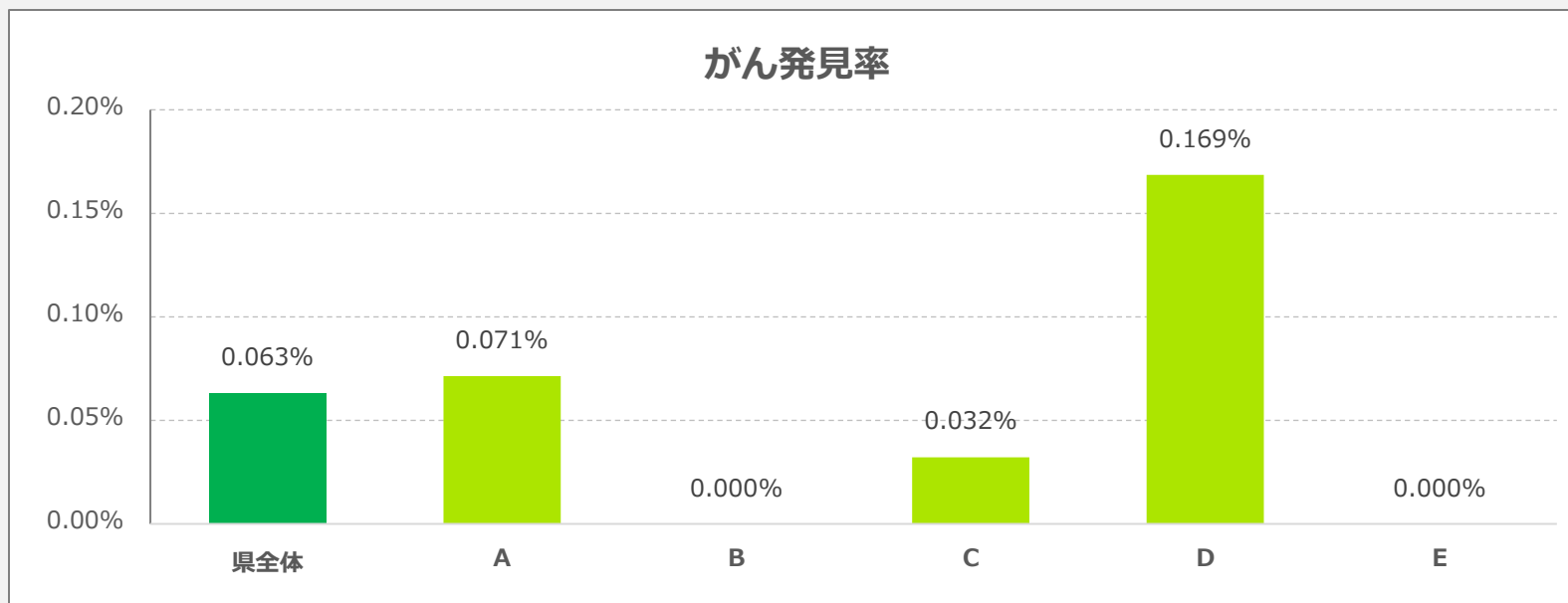
検診機関 F、G、H、I は受診者数が少ないため集計から除外

【肺がん部会】 肺がん検診 検診機関別の要精検率（3年平均）

要精検率（2020－2022年：3年平均）40-74歳（男女計）



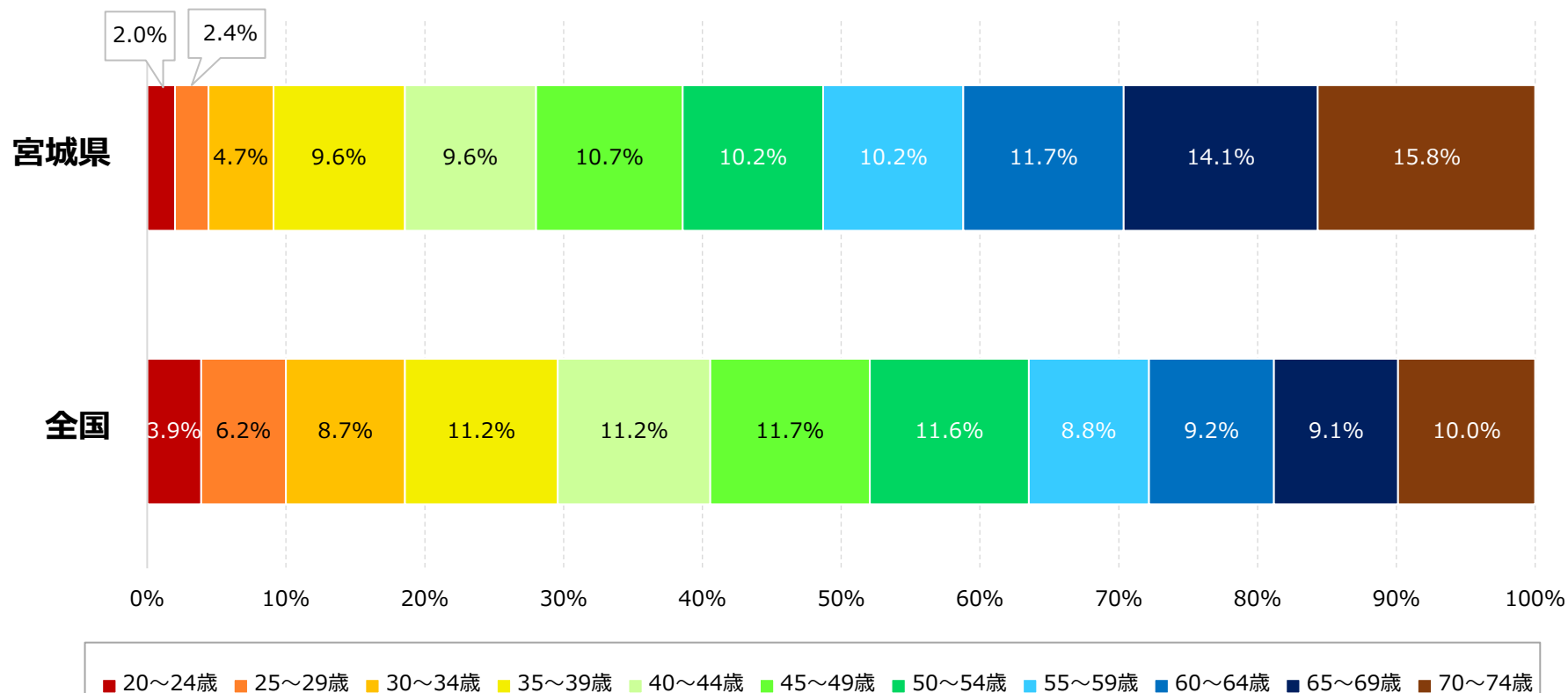
【肺がん部会】 肺がん検診 検診機関別のがん発見率等（3年平均）



出典：地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表 第27-1表 令和2～4年度における肺がん検診受診者数… から県で計算
プロセス指標のため40-74歳を抽出

【子宮がん部会】 検診受診者の年齢構成割合 全国・県

子宮頸がん検診受診者の年齢構成割合（2022（R4）年、女性）



出典：地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表 第18－1表 子宮頸がん検診受診者数

注意：この集計では、74歳以下を抽出してグラフ化

→ 宮城県は、全国と比べて20歳から39歳の受診割合が小さく、60歳から74歳の受診割合が大きい

【子宮がん部会】 子宮頸がん予防の普及啓発の取組

生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会からの市町村への指導事項

- 20歳台及び30歳台の検診受診率が他の年台に比べて低いため、オンラインによる受診申込の導入など、検診の利便性の向上に努めるとともに、あらゆる機会を利用して受診勧奨を行うこと。
- がんの予防や、がんの早期発見の重要性について、広報誌、ホームページ等あらゆる機会を利用して、引き続き啓発に努めること。



市町村の取組事例（名取市）

若者に向けた子宮頸がん予防のために、がん診療連携拠点病院・仙台高専と連携し、普及啓発動画を作成

（令和8年度：動画作成中）



第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がん医療の提供体制等（医療提供体制の均てん化・集約化）

「第4期宮城県がん対策推進計画」

資料2-1：P4 番号11
資料2-2：P1 番号11



第2節 患者本位で持続可能ながん医療の提供

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

現状と課題

- 拠点病院等の役割分担を図る必要がある治療等について、一定の集約化が必要
- 二次医療圏全てに拠点病院等が設置され、圏域内のがん医療の中核を担っている
- 仙台医療圏では、がん診療を行う一般の病院で診療を受ける割合が多い
- 県内のがん診療を行う一般の病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要



施策の方向性

- 高い技術を必要とするがん医療の集約化
- 宮城県がん診療連携協議会を中心とした、がん診療を行う一般の病院の参画を含めた役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進
- がん診療を行う一般の病院において、拠点病院に準ずる質の高い標準治療を実施する体制の整備及びがん患者への総合的ながん医療の提供の推進



現状と課題

県内では、がん診療を行う一般の病院における受診（診断）の割合が県全体では5割を超え、県内のがん診療を行う一般の病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要です。

取組の方向性

県は、がん診療を行う一般の病院のうち、一定の要件を満たす病院を県が指定する制度を設けることなども含めて、それらの病院が宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、県全体での医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。

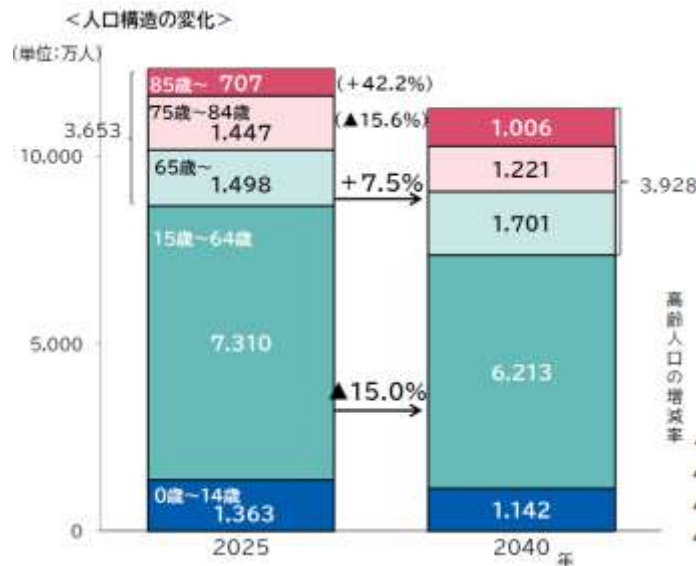
がん医療の提供体制等（医療提供体制の均てん化・集約化）

2040年を見据えたがん診療提供体制のあり方に関する検討について（国の基本計画）

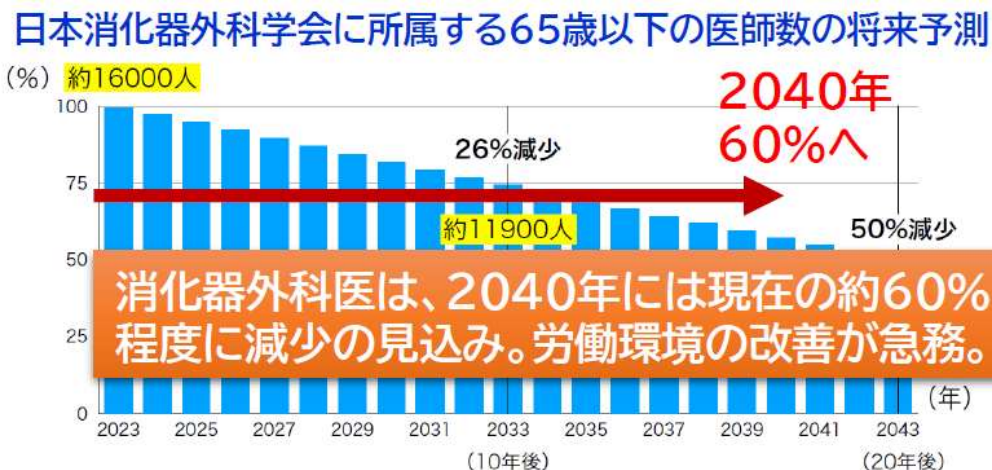
第4期がん対策推進基本計画において、国及び都道府県は、がん医療が高度化する中で、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、**持続可能ながん医療の提供に向け、がん診療連携拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進**することとしている。

今般、がん診療提供体制のあり方に関する検討会での議論を経て、令和7年8月1日に「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」がまとめられ、令和7年8月29日に**基本的な考え方及び検討の進め方について都道府県に通知**を発出した。

人口減少



外科医不足



がん医療の提供体制等（医療提供体制の均てん化・集約化）

2040年を見据えた都道府県協議会を活用した均てん化・集約化の検討の進め方について

令和7年8月29日付け健生が発0829第5号 厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課長通知

概要

国の基本的な考え方

- 1 三大療法（手術療法・放射線療法・薬物療法）を中心としたがん医療の需給を予測・把握し、持続可能ながん医療提供体制となるよう、一定の集約化を検討していくこと。
- 2 高度な医療技術については、症例数を集積して質の高いがん医療提供体制を維持できるよう一定の集約化を検討していくこと。
- 3 医療需要が少ない地域や医療従事者等の不足している地域等においては、効率性の観点から一定の集約化を検討していくこと。

今後の検討の進め方

「都道府県がん診療連携協議会」※の場で、検討を進めること。

協議会の運営

- ・ 県と都道府県がん診療連携拠点病院がともに運営すること。
- ・ 患者団体の参画を必須とすること。
- ・ 医療計画や地域医療構想との整合性を図ること
- ・ 拠点病院等への通院時間を要する地域のがん患者及び当該市町村から十分理解を得られるよう対応すること。

がん医療の提供体制等（医療提供体制の均てん化・集約化）

都道府県がん診療連携協議会（宮城県がん診療連携協議会）は、地域の実情に応じたがん医療の更なる均てん化及び集約化のため、以下の項目について議論する。

① 国及び国立がん研究センターから提供されるデータや、院内がん登録のデータ等を活用して、将来の医療需要から都道府県内で均てん化・集約化が望ましい医療の具体について整理すること。

➡ ② がん種ごとにがん医療提供体制の均てん化・集約化を議論し、都道府県内で役割分担する医療機関について整理・明確化すること。

➡ ③ 都道府県内の放射線療法に携わる有識者の参画のもと、放射線療法に係る議論の場を設け、将来的な装置の導入・更新を見据えた計画的な議論を行うこと。

④ がん患者が安全で質の高い患者本位の医療を適切な時期に受療できるよう、院内がん登録を実施している医療機関を対象として、都道府県内の医療機関ごとの診療実績を、院内がん登録等の情報を用いて、医療機関の同意のもと一元的に発信すること。その際に公表する項目について協議すること。

⑤ 2040年を見据え、持続可能ながん医療を提供するため、がん医療圏の見直しや病院機能再編等による拠点病院等の整備について検討すること。

宮城県がん診療連携協議会（改正案）

総 会

会 長：東北大学病院がんセンター長
副会長：宮城県立がんセンター総長

がん診療提供体制 検討委員会

化学療法部会

放射線治療部会

緩和ケア部会

がん登録部会

地域医療連携部会

患者相談部会

口腔ケア部会

看護部会

【事務局】

東北大学病院
宮城県立がんセンター

〈現行〉

総 会

顧問：東北大学病院長
宮城県医師会長

会 長：東北大学病院がんセンター長
副会長：宮城県立がんセンター総長

がん診療提供体制 検討委員会

化学療法部会

放射線治療部会

緩和ケア部会

がん登録部会

患者相談部会

口腔ケア部会

看護部会

手術療法部会

消化器がん分科会

呼吸器がん分科会

乳がん分科会

婦人科がん分科会

泌尿器がん分科会

【構成員】

がん患者・サロンネットワーク
みやぎ代表者（患者会：当事
者）

【事務局】

東北大学病院
宮城県立がんセンター

【運営支援】

宮城県（健康推進課）

〈改正案〉

第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がん医療の提供体制等（がんゲノム医療）

「第4期宮城県がん対策推進計画」



第2節 患者本位で持続可能ながん医療の提供

1 がん医療提供体制等

(2) がんゲノム医療について

現状と課題

- がん遺伝子パネル検査の実施検査数に二次医療圏間格差があり、その結果を踏まえた治療が行える体制の拡充が必要



施策の方向性

- がんゲノム医療中核拠点病院等を中心としたがんゲノム医療の提供体制の整備、がんゲノム医療に関する県民の理解を促進するための教育や普及啓発の推進



現状と課題

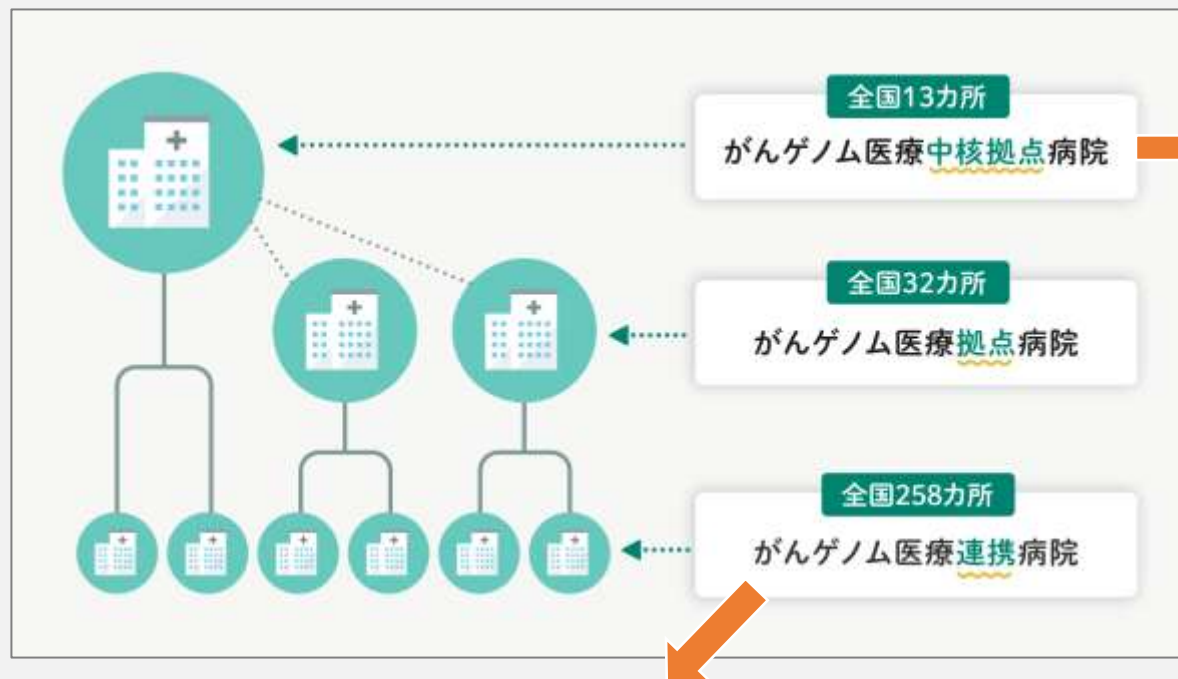
県内でがん遺伝子パネル検査実施可能な施設が少なく、がんゲノム医療連携病院の拡充が必要

取組の方向性

県、拠点病院等は、必要な全てのがん患者に、がん遺伝子パネル検査が行われ、その結果に基づいて治療が選択できるよう、がんゲノム医療連携病院を増加するよう努める（以下、略）

がんゲノム医療（中核拠点病院、連携病院）

国では、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を構築するため、以下の区分で病院を指定している。



東北大学病院
(平成30年国指定)

(参考) 東北各県の指定病院数
青森、山形 : 0
秋田、岩手 : 1
福島 : 3

がんゲノム医療連携病院（宮城県内）

指定年	指定病院	県内の病院数（累積）
平成30年	宮城県立がんセンター（※）	1
令和5年	東北医科薬科大学病院、石巻赤十字病院	3
令和7年	大崎市民病院、仙台医療センター、東北労災病院	6

※ 令和7年：エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院にも指定

第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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**

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がん医療の提供体制等（生殖機能温存療法）

「第4期宮城県がん対策推進計画」



第2節 患者本位で持続可能ながん医療の提供

1 がん医療提供体制等

(8) 生殖機能温存療法について

現状と課題

- がん・生殖医療に関する情報・相談支援を継続的に提供できる体制の整備が必要
- 生殖機能を採取し、長期的に凍結保存することは、高額な自費診療であり、がん患者等にとって経済的負担となっている



施策の方向性

- がん治療が生殖機能に与える影響について、がん患者や家族へ情報提供する体制を引き続き整備
- 生殖機能温存治療費等に係る治療費用の一部を助成



現状と課題

がん治療によって主に卵巣、精巣等の機能に影響を及ぼし、**生殖機能が低下**することは、将来こどもを産み育てることを望む**小児・AYA世代のがん患者にとって大きな課題**です。

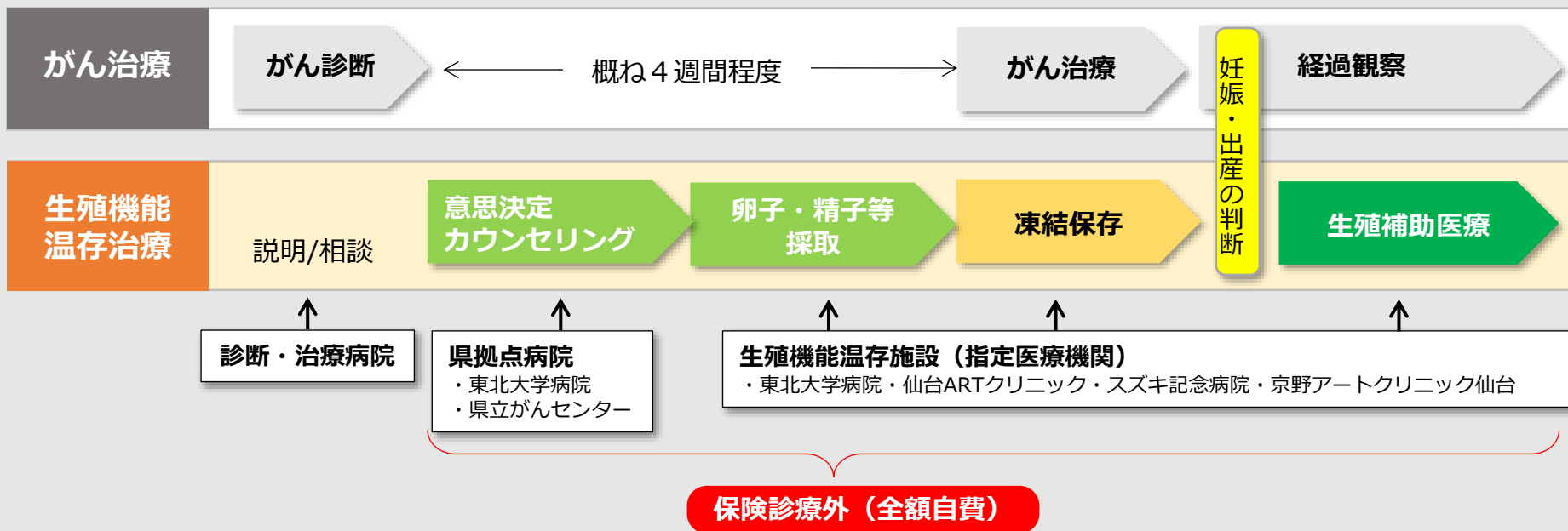
取組の方向性

県は、がん治療が生殖機能に与える影響について、がん患者や家族へ情報提供する体制を引き続き整備するとともに、国の事業内容を踏まえながら、**引き続き、生殖機能温存治療が必要ながん患者への経済的な負担の軽減に努めてまいります。**

がん治療及び生殖機能温存治療を行う医療機関は、必要な情報が患者に行き届くよう、引き続き、**宮城県がん・生殖ネットワークを中心に連携**していきます。

(参考) がん患者生殖機能温存治療費等助成事業概要

AYA世代のがん患者が、治療後に自らの判断で妊娠・出産を選択できるための体制を整備することで、治療後の生活に希望をもってがん治療に臨み、将来の生活の質を担保する一助とするもの。



がん患者生殖機能温存治療費助成 (R2県単独、R3～国補助追加)

◆下記費用の1/2を助成 (助成上限額あり)

助成内容

- ・カウンセリング費用 6千円 (県独自メニュー)
- ・受精卵の採取・凍結 35万円
- ・卵子の採取・凍結 20万円
- ・卵巣組織採取・凍結 40万円
- ・精子の採取・凍結 3万円 (国上限額2.5万円に上乘せ)
- ・精巣内精子の採取・凍結 35万円

対象

県内に住所を有する43歳未満のがん患者で生殖機能温存を希望する方

がん患者等の温存後生殖補助医療費助成 (R4～)

◆下記費用の1/2を助成 (助成上限額あり)

- ・胚(受精卵)を用いた生殖補助医療 10万円
- ・卵子を用いた生殖補助医療 25万円
- ・卵巣組織再移植の生殖補助医療 30万円
- ・精子を用いた生殖補助医療 30万円

- ◆治療期間の初日における年齢が43歳未満であること。
- ◆婚姻の関係が確認された方 (事実婚も可)
- ◆夫婦のどちらかが指定医療機関で凍結保存していること。

生殖機能温存治療費等助成実績

令和7年度 実績

がん患者生殖機能温存治療費等助成事業 申請件数

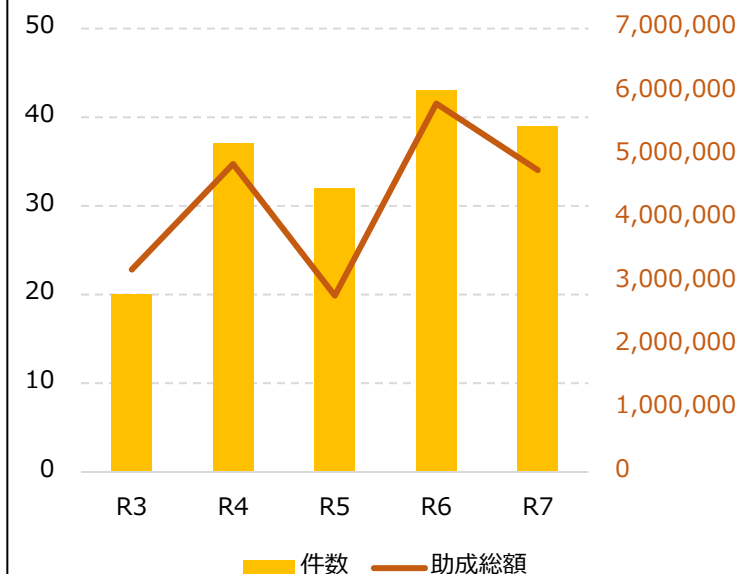
生殖機能温存治療費助成	R2	R3	R4	R5	R6	R7
受精卵の採取・凍結	5	2	8	1	9	7
卵子の採取・凍結	5	11	9	5	8	5
卵巣組織採取・凍結	0	1	0	1	0	0
精子の採取・凍結	8	5	13	17	19	21
精巣内精子の採取・凍結	0	0	0	0	0	0
カウンセリングのみ（治療なし）	1	1	2	2	2	2
合計（件）	19	20	32	26	38	35

温存後生殖補助医療費助成	R4	R5	R6	R7
凍結胚（受精卵）を用いた生殖補助医療	3	5	2	2
凍結卵子を用いた生殖補助医療	1	0	1	1
凍結卵巣組織の再移植後の生殖補助医療	0	0	0	0
凍結精子を用いた生殖補助医療	1	1	2	1
合計（件）	5	6	5	4



妊娠・出産数	R4	R5	R6	R7
妊娠	2	4	1	—
出産	2	2	0	—

助成件数と助成総額の推移



治療別 助成額	1件あたり平均値額	
	保存	温存後
受精卵	285,028	100,000
卵子	189,020	199,788
卵巣組織	187,547	—
精子	30,860	300,000

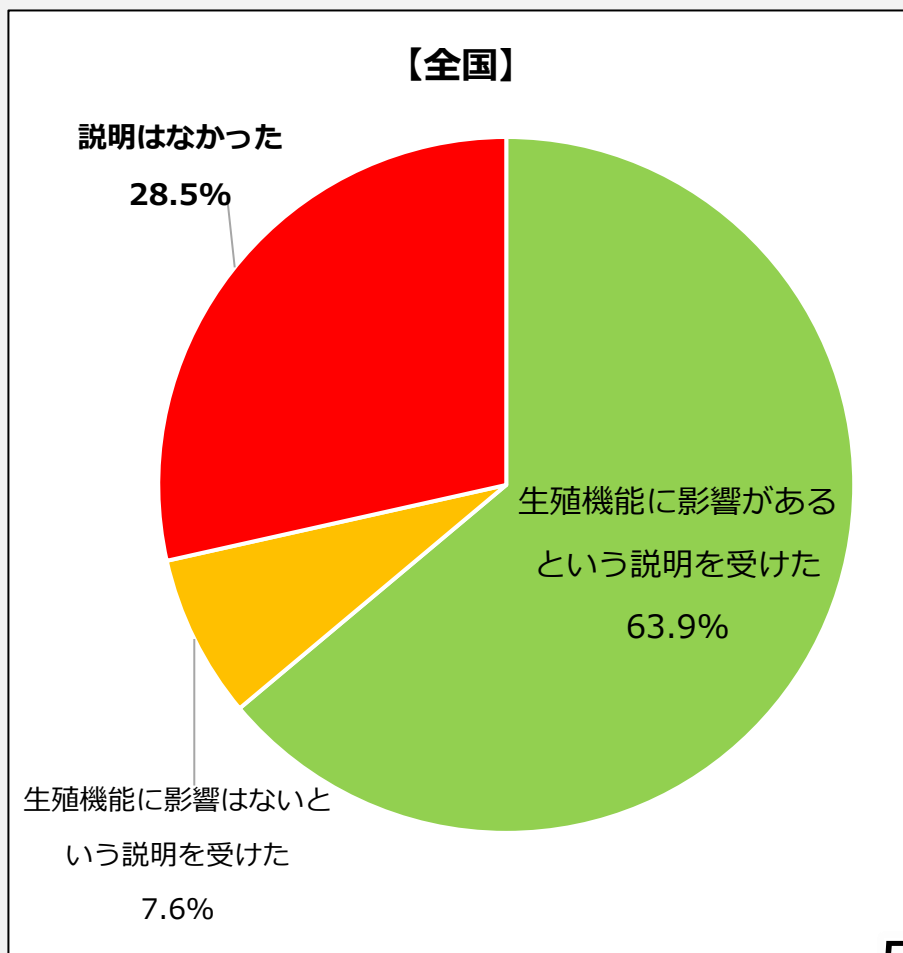
(参考) 生殖機能に関する患者体験調査結果 (全国)

【問16】

最初のがん治療が開始される前に、医師から生殖機能（妊孕性）への影響について説明がありましたか（回答対象：40歳未満）



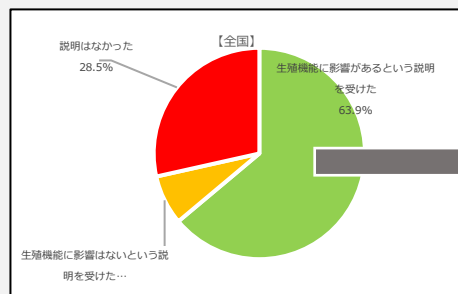
設問	全国値
生殖機能に影響が ある という説明を受けた	63.9%
生殖機能に影響は ない という説明を受けた	7.6%
説明はなかった	28.5%
合計	100.0%



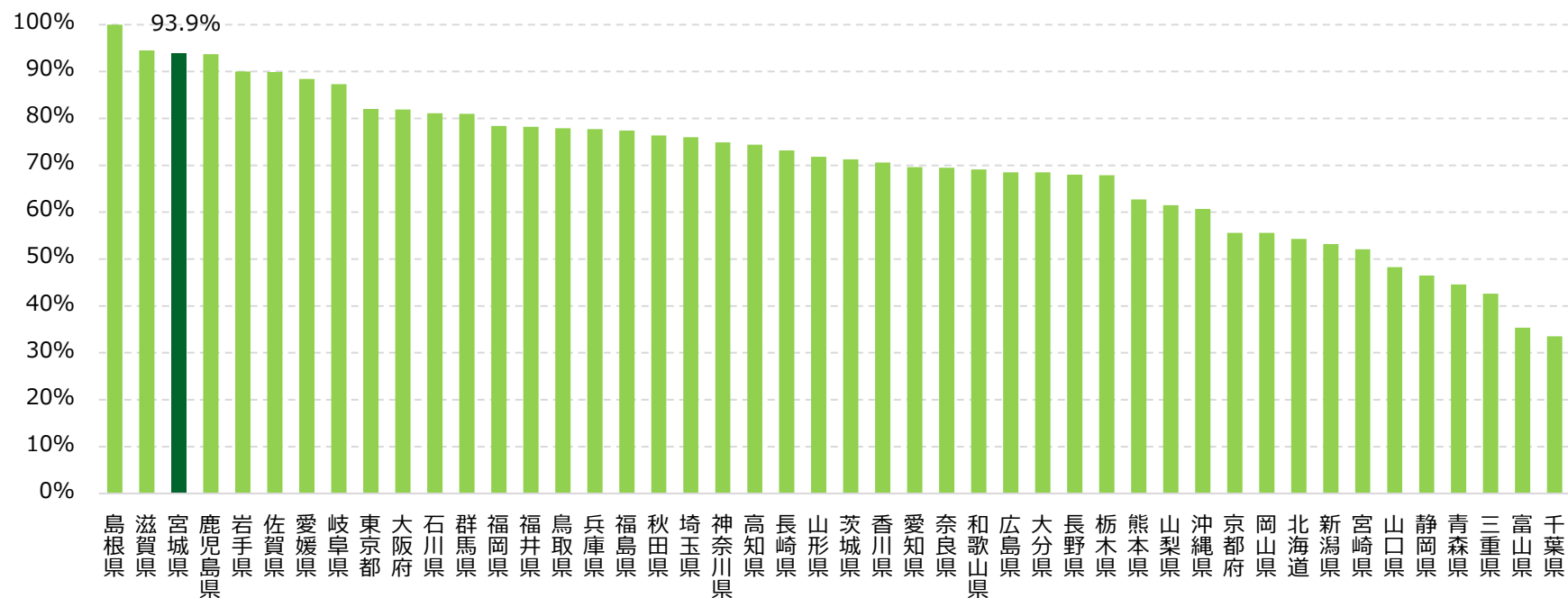
出典：第3回患者体験調査の結果報告（令和5年度）

- ・ 国立がん研究センター公表（2025年7月）
- ・ 患者の体験を中心的存在として、がん患者とその家族の療養における体験を把握するための調査
- ・ 対象施設：全国の全拠点病院＋院内がん登録病院の一部

(参考) 生殖機能に関する患者体験調査結果 (全国)



都道府県別「説明を受けた」と回答した人の割合



分子：「生殖機能に影響があるという説明を受けた」、「生殖機能に影響はないという説明を受けた」と回答した人の割合 (補正值)

分母：40歳未満の回答者 (無回答除外)

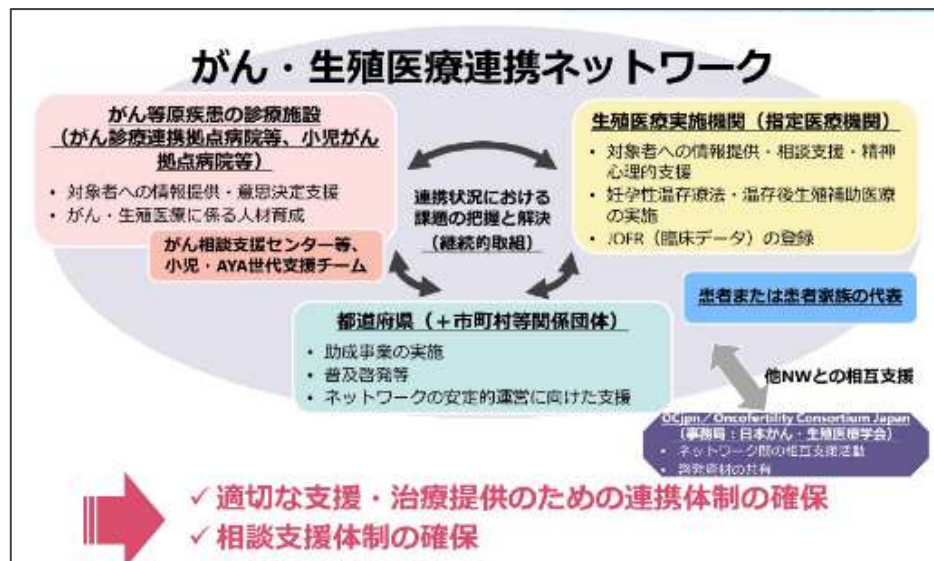
出典：患者体験調査_都道府県集計からグラフ化

(参考) 宮城県がん・生殖医療ネットワーク

令和7年度 実績

宮城県がん・生殖医療ネットワーク

宮城県におけるがん・生殖医療に関する診療研究及び普及啓発、並びにその発展向上を通じて、若年がん患者を含む、性腺機能低下の可能性のある治療を受ける患者の妊孕性維持を図ることを目的に平成28年に設置。



運営委員 (五十音順、令和6年4月1日現在、敬称略)

委員長 東北大学産婦人科 立花 眞仁
東北大学産婦人科 渡邊 善
東北大学産婦人科 横山 絵美
東北大学泌尿器科 山下 慎一
東北大学病院 臨床心理師 石岡 舞子
東北大学病院 看護師 金澤 麻衣子
宮城県立がんセンター 産婦人科 海法道子
スズキ記念病院 産婦人科 志賀尚美
仙台ARTクリニック 泌尿器科 康平
京野アートクリニック仙台 五十嵐 秀樹

顧問 宮城県立がんセンター総長 山田 秀和
仙台ARTクリニック理事長 吉田 仁秋

宮城県がん・生殖医療ネットワーク総会



日時: 令和8年1月24日
場所: 宮城県医師会館
参加: 産婦人科医など
70名参加



リーフレット作成

拠点病院をはじめとする、
県内23の医療機関と、
4指定医療機関に配布



第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

相談支援及び情報提供（ピアサポーター育成）



「第4期宮城県がん対策推進計画」

第3節 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

1 相談支援及び情報提供

現状と課題

- 拠点病院等のがん相談支援センター及びがん相談窓口業務の更なる充実と周知
- 患者会・サロンのオンラインによる開催や対面の活動再開
- ピアサポーターの育成と活動支援



施策の方向性

- 拠点病院等のがん相談支援センター及びがん相談窓口の利用促進
- 病院や地域において患者会・サロン等が開催され、がん経験者からの情報提供等が得られる体制整備
- ピアサポーターが育成され、患者会やサロン等にて活動できる体制の整備



現状と課題

がん患者本人はもとより、その家族にも動揺・混乱が生じ、悩みや情報を共有して不安を解消するための機会が必要なことから、**患者会・家族会やサロンのような場の充実**が求められています。

取組の方向性

ピアサポーターについて、国が作成した研修プログラムを活用して**養成研修を行う**とともに、ピアサポートの普及を図り、**拠点病院等におけるピアサポーターとの連携協力体制**やがん教育等の外部講師派遣等の構築を推進します。

国の第4期がん対策推進基本計画（ピアサポーター育成）

（1）① 相談支援について

（現状・課題）

がん患者にとって、同じような経験を持つ者による相談支援や情報提供及び患者同士の体験共有ができる場の存在は重要であることから、国は、都道府県におけるピア・サポーターの養成を推進してきた。また、ピア・サポート活動の質の担保も重要であることから、「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」において、患者団体及び関係学会と連携し、研修プログラム・テキストの改訂、都道府県に対する研修の企画やフォローアップに関する支援を行っているほか、がん患者・経験者、拠点病院等及び都道府県向けの研修等を行っている。

令和4（2022）年整備指針改定では、拠点病院等が患者サロン等の場を設ける際に、一定の研修を受けたピア・サポーターの活用に努めることとされた。

宮城県がん総合支援センターで行っている研修（実習修了者）

宮城県 がんピアサポーター育成の取組

令和7年度 実績

がんピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議

開始：平成30年から毎年開催（コロナ禍を除く）
 参集：患者会、拠点病院、保健所、宮城県がん総合支援センター
 目的：ピアサポーター育成・活動支援等の情報共有

日時：令和7年7月3日
 場所：宮城県対がん協会
 内容：がんピアサポーター育成事業計画の報告など

令和8年度からは、宮城県がん診療連携協議会「患者相談部会」でピアサポーター育成について議論を行うこととなった。

がんピアサポーター研修

研修種別（人）	R3	R4	R5	R6	R7
基礎研修会修了者	6	5	6	4	3
フォローアップ研修受講者	-	-	6	6	12
ピアサポーター実習修了者	-	-	-	9	5

- ・ファシリテーターとして活動している 8名
- ・機会があればファシリテーターとして活動できる 1名
- ・サブファシリテーターとして活動できる 5名



2025年度 ピアサポーター実習協力施設一覧

宮城県立がんセンター はなももの会
東北大学病院 がんサロン『ゆい』
仙台医療センター がん患者サロン
東北労災病院 四つ葉の会、いまここSmile
大崎市民病院 おしゃべりサロン
石巻赤十字病院 がんサロンひだまり
東北医科薬科大学病院 がん患者・家族サロン
みやぎ県南中核病院 がん患者・家族サロン「ひだまり」

(参考) がんピアサポーター育成事業計画

委託：宮城県がん総合支援センター

基礎研修 (基礎編) (応用編)

•がんピアサポーター養成研修受講 (基礎編・応用編)

＜目 的＞ がんピアサポーターに必要な知識を習得し、習得した知識を生かし、ロールプレイ等の体験を通じて対話スキルを身につける。

＜対象者＞ 宮城県在住のがん体験者、家族、遺族

＜研修方法及び時期＞ 基礎編：動画視聴及び課題提出期間 (1か月間)
応用編：オンライン又は集合研修



フォローアップ 研修

•がんピアサポーターフォローアップ研修

＜目 的＞ がんピアサポーター養成研修で習得したことを活かし、さらにスキルアップを図る。

＜対象者＞ R1 (2019) 年度以降の養成研修修了者

＜研修方法及び時期＞ オンライン又は集合研修



ピアサポーター として活動

•がんサロン等での実習

＜目 的＞ がんサロン等でがんピアサポーターとして活動するための経験を積む。

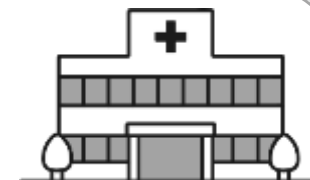
＜対象者＞ R1 (2019) 年度以降の養成研修修了者

＜実習方法及び時期＞ 病院内がんサロン、地域患者会での実習

第1ステップ → 一参加者としての参加

第2ステップ → 第1ステップを踏まえて、ファシリテーターの役割を経験する。

第3ステップ → がんピアサポーターとして活動するためのスキルを身につけ、がんサロンや患者会で活動できる。



(参考) 患者サロン・ピアサポーター活用に関する調査結果

宮城県独自のアンケート調査

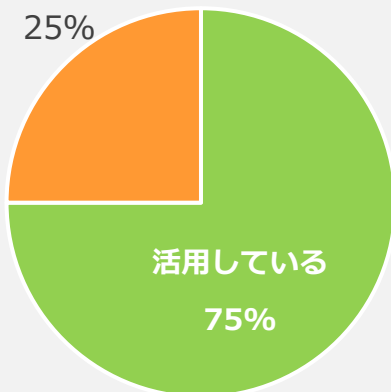
期間：令和7年5月

対象：県内がん診療連携拠点病院 8施設

Q がん患者サロンの場において、**ピアサポーター**を活用しているか

活用していない

25%



活用している

75%

活用の内訳

活用していない

2

活用している

6

活用しているすべての病院で、**研修を修了した**ピアサポーターを活用している。

Q ピアサポーターを**活用していない理由**について

適当なピアサポーターがないため

地域に人材がないため

(参考) 各病院への通知

各がん診療連携拠点病院宛て（令和7年4月28日）

各がん診療連携推進病院宛て（令和8年1月21日）

宮城県保健福祉部長

がんピアサポーターの活用と育成支援について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、県では、第4期宮城県がん対策推進計画に基づき、がんピアサポーターの育成とがんピアサポーターが各病院の患者会やサロン等において活動できる体制の整備を推進しています。また、宮城県がん診療連携推進病院指定要綱により、がん診療連携推進病院は、患者サロン等の場を設け、一定の研修を受けたピアサポーターを活用するよう努めることが指定要件とされているところです。

つきましては、相談支援機能の更なる向上を図るため、**患者会等と一層連携し、ピアサポーターを活用した患者サロン等を企画していただく**とともに、ピアサポーターの育成（実習場所の提供等※）についても御協力願います。

※ ピアサポーターの実習については、県からの委託により宮城県がん総合支援センター（宮城県対がん協会内）が別紙実習要項により行っています。

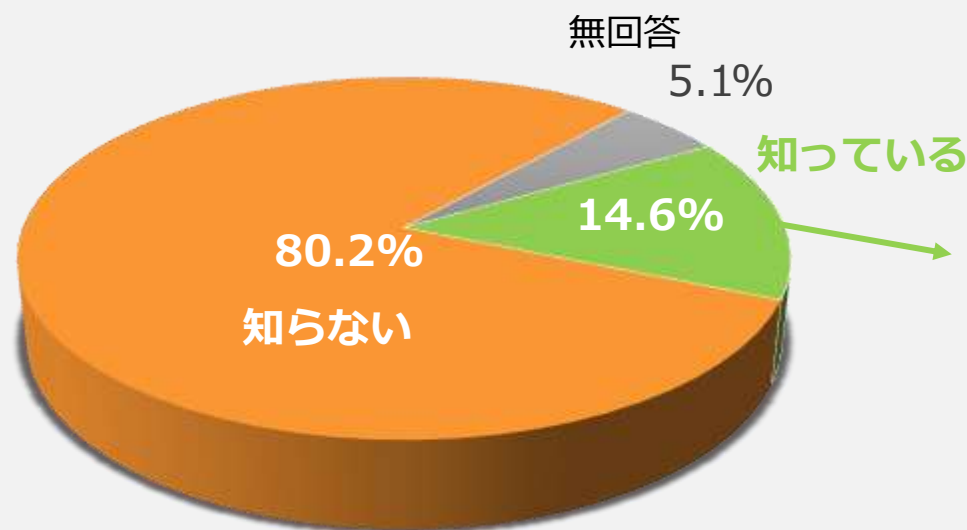
担当：健康推進課



県では、現在、宮城県がん総合支援センターとともに、未実施の病院に対して、支援をおこなっています。

(参考) ピアサポートに関する患者体験調査結果 (全国)

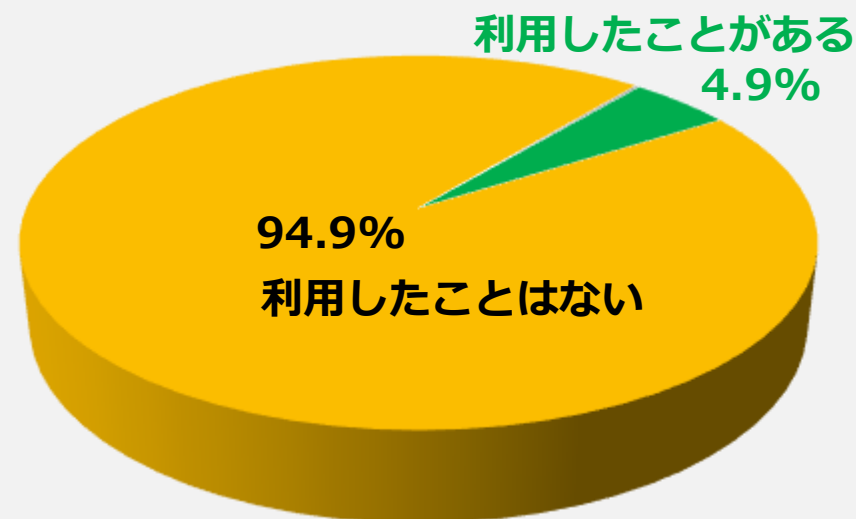
問49 ピアサポートを知っていますか



回答数 11,169人

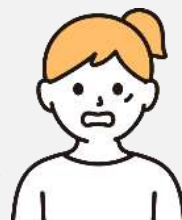
問50 これまでに、ピアサポートを利用したことがありますか

「知っている」と回答した人のうち



回答数 1,717人

拠点病院等の
がん患者さんの
8割が知らない！



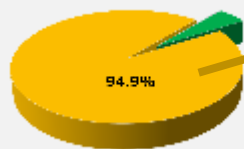
知ってても
ほぼ利用していない

出典：第3回患者体験調査の結果報告（令和5年度） 国立がん研究センター公表（2025年7月）

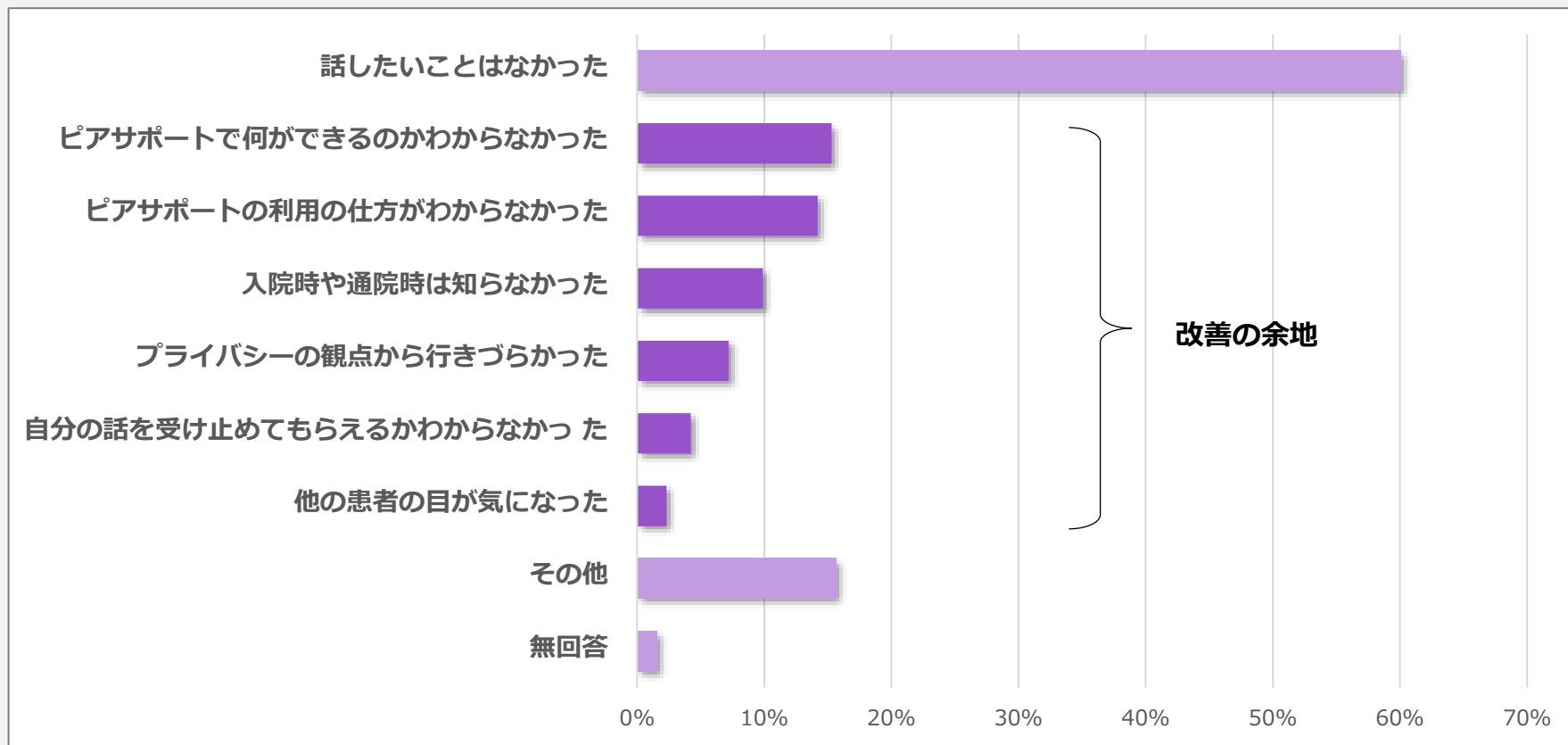
- ・ 患者の体験を中心的存在として、がん患者とその家族の療養における体験を把握するための調査
- ・ 対象施設：全国の全拠点病院＋院内がん登録病院の一部

(参考) ピアサポートに関する患者体験調査結果 (全国)

問52 利用しなかった理由についてお聞かせください
(当てはまるものすべてに○)



「利用したことはない」と回答した人のうち



第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がん患者等の社会的な問題への対策（就労支援・両立支援）

令和7年度 実績

宮城県地域両立支援推進チーム

(1) 設置目的

地域の実情に応じた**治療と仕事の両立支援を効果的に進める**ため、関係者のネットワークを構築し、両立支援の取組の連携を図ることを目的に、宮城労働局が中心となって平成29年9月に設置

(2) 構成委員

- 宮城県中小企業団体中央会
- 日本労働組合総連合会 宮城県連合会（連合宮城）
- 公益社団法人 宮城県医師会
- 宮城県立がんセンター
- 宮城県医療ソーシャルワーカー協会
- 宮城産業保健総合支援センター
- 東北労災病院治療就労両立支援センター
- 宮城県社会保険労務士会
- 特定非営利活動法人日本キャリア開発協会（JCDA）
- 一般社団法人 日本産業カウンセラー協会
- 宮城県 保健福祉部 健康推進課
- 仙台市健康福祉局 保健衛生部 健康政策課
- 仙台公共職業安定所
- 古川公共職業安定所
- 宮城労働局 労働基準部 健康安全課

主な取組

- ・事業所向けのリーフレット作成、配布
- ・構成団体間の連携、取組状況の情報共有
(チーム会議の開催：R8.3.16開催)

宮城県地域両立支援推進チーム作成リーフレット（R8.3）



宮城労働局 労働基準部 健康安全課

<https://jsite.mhlw.go.jp/miyagi-roudoukyoku/2/226/tiryuu-syugyou.html>

(参考) 両立支援が事業主の努力義務に

改正労働施策総合推進法（令和7年法律第63号）により、**令和8年4月1日から、職場における治療と就業の両立支援の取組が、事業主の努力義務**になりました。

事業主は、治療と就業の両立支援を行うに当たっては、**治療と就業の両立支援指針**（令和8年厚生労働省告示第28号）に基づき、**職場において必要な措置を講じること**が望まれます。

働く人も、企業も
病気で仕事を諦める
時代ではない

病気を抱える労働者は、大きく増えている。
そして、治療が困難だった病気でも、
日常生活を続けられるようになってきた。
だからこそ、**ブラック・ジャック**が
今望む社会とは!?

治療と仕事の
両立支援
ブラック・ジャック

治療と就業の両立支援指針
(概要)

ちゅう じょう と ぎょ

厚生労働省

全ての事業主の方へ

令和8年
4月から

病気を抱える労働者の
治療と就業の両立支援
が努力義務になります！

改正労働施策総合推進法（令和7年法律第63号）により、
令和8年4月1日から、職場における治療と就業の両立支援
の取組が、事業主の努力義務になります。

治療と就業の両立支援指針（令和8年厚生労働省告示第
28号）を踏まえ、社内の環境整備や必要な両立支援の措置
を講ずることが求められます。

ちゅう じょう と ぎょ

イマ・コバヤシタ
ちりょうさ

病気を抱える労働者の状況

がん等の病気を抱える労働者の中には、職場の理解や支
援体制が十分でなく、就業をあきらめてしまうケースが少
なくありません。
今後、高齢者の就労の増加等を背景に、どの職場でも、
病気を治療しながら仕事をする労働者は増えていきます。

治療と就業の両立支援とは

大切な人材が病気になっても、治療を受けながら安心し
て働き続けられるよう支援するため、本人からの相談に応
じ、適切に対応できる体制・環境を整備し、必要な就業上
の調整や配慮を行う取組です。

両立支援に取り組む意義

労働者の健康確保及び就業継続とともに、社員全体の安
心感やモチベーションの向上による人材の定着、生産性の
向上といった企業の成長につながります。

厚生労働省 都道府県労働局 健康(安全)課

Ministry of Health, Labour and Welfare

個別の両立支援の進め方

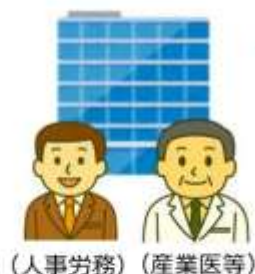
様式例の活用による、主治医や産業医等と連携した支援フロー

③ 両立支援プランの作成

就業継続の可否や就業上の措置等は、主治医意見書を基に、産業医等の意見を踏まえ、労働者と十分話し合った上で、事業主が最終的に決定。



様式例
「両立支援プラン」



事業場

① 両立支援の申出 (配慮を求める意思表示)

勤務情報提供書の作成支援

主治医意見書の提出



労働者



様式例「勤務情報提供書」

本人記載欄
(勤務情報)



様式例「両立支援カード」

医師記載欄
(意見書)

① 勤務情報提供書

② 主治医意見書



主治医



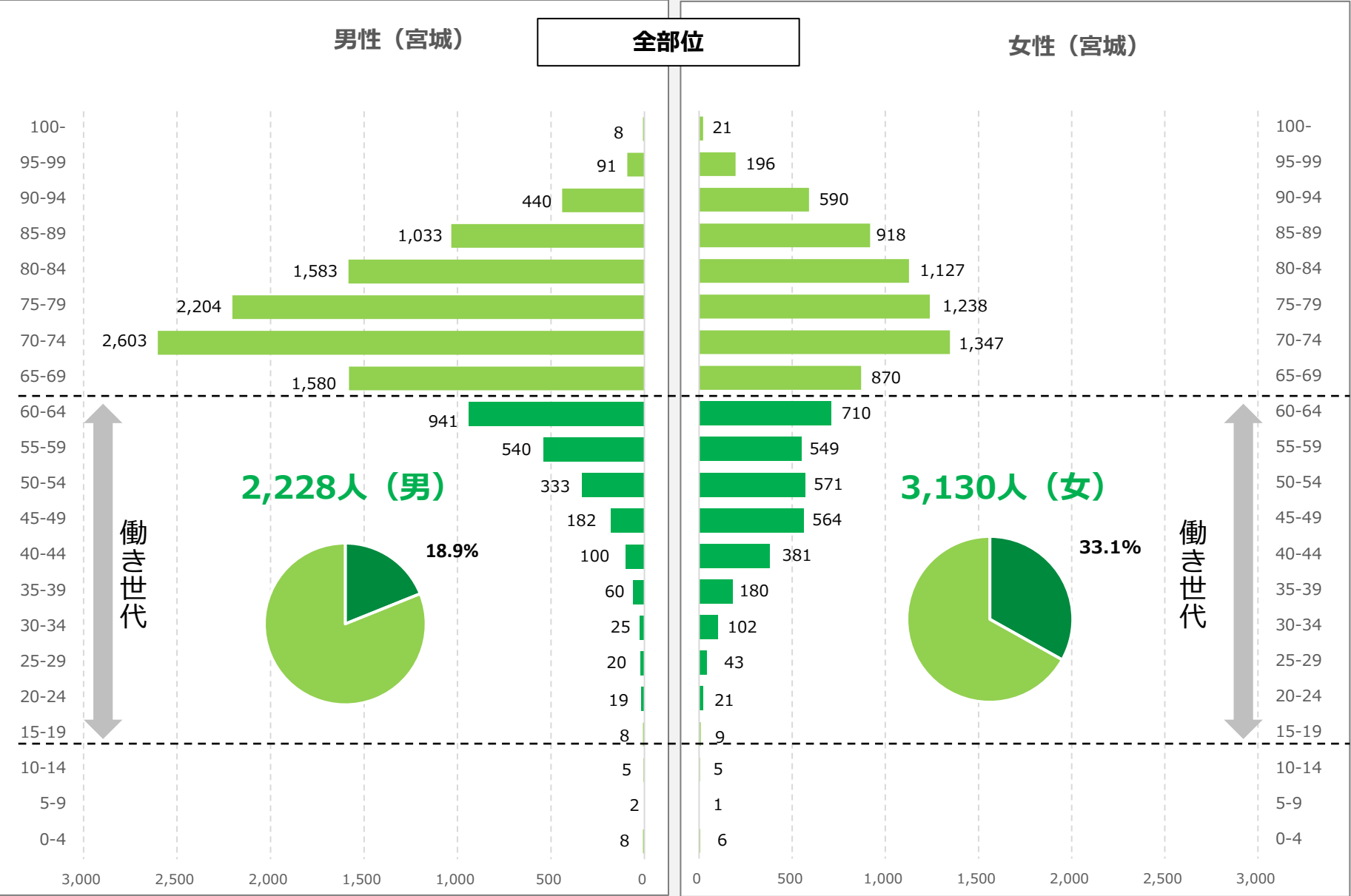
様式例
「主治医意見書」

治療と就業の両立支援 がんに関する留意事項

以下は、治療と就業の両立支援指針の内容に加えて、がんに罹患した労働者に対して治療と就業の両立支援を行うに当たって、特に留意すべき事項をまとめたものである。

- ・がん治療の特徴を踏まえた対応
- ・メンタルヘルス面への配慮
- ・治療の終了後の配慮
- ・がんに対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応
- ・遺伝情報を含めた健康情報の取扱い

(参考) 年齢階級別にみたがん罹患数 (R5年) 宮城県



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）上皮内がん含む 宮城県がん罹患数（全年齢）：21,234人

第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

ライフステージに応じたがん対策（小児・AYA世代支援）

「第4期宮城県がん対策推進計画」

第3節 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

4 ライフステージに応じたがん対策

（1）小児・AYA世代について

現状と課題

- 治療を受けながら学業を継続できるよう、入院中・療養中の教育支援や退院後の学校での受入れ体制の整備
- 小児がん患者と家族が治療中のみならず治療後も安心して暮らせる社会の構築



施策の方向性

- 学習を希望するがん患者への教育の機会の充実
- 小児がん拠点病等を中心とした相談体制の推進



現状と課題

人生の最終段階における療養場所として、一定数のがん患者が自宅や地域で過ごすことを希望している中、小児・AYA世代のがん患者の在宅での療養環境の整備が求められています。AYA世代のがん患者は、利用できる支援制度に限りがある等の理由から、在宅で療養することを希望しても、患者やその家族等の身体的・精神心理的・**経済的な負担が大きい**ことが指摘されています。

取組の方向性

県は、**在宅療養支援の在り方について**、各市町村の取組状況等を検証しながら、**必要な支援を検討**します。

若年（小児・AYA世代）がん患者へ 支援の課題

（注意）各サービスを受けれる年代は例外あり（図はおおよそのイメージ）

	年代の各サービス（イメージ）					
	小児		AYA世代			
	0歳	14歳	15歳	39歳	40歳	65歳
障害福祉サービス	障害者総合支援法による福祉サービス (介護給付)				認定が難しい。	
福祉用具購入	小児慢性特定疾病医療費助成 (日常生活給付事業)				介護保険	
福祉用具貸与	車いすやベッド、手すりなど購入しても子どもが成長や病状の悪化等で使用できなくなることもある。 (レンタルが不可)				認定に時間を要する	
介護サービス					第2号被保険者 (末期がん等)	第1号被保険者
	小児がん			成人がん		

県単独事業 若年がん患者在宅療養支援事業の概要

事業内容

助成の対象者

40歳未満のがん患者

- *介護保険の特定疾病としての「がん」の定義（一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したもの）に該当する方
- *ほかの制度で同様のサービスを利用することができる場合は対象外

助成サービス

①在宅サービス

訪問介護・訪問入浴介護・福祉用具貸与・福祉用具購入

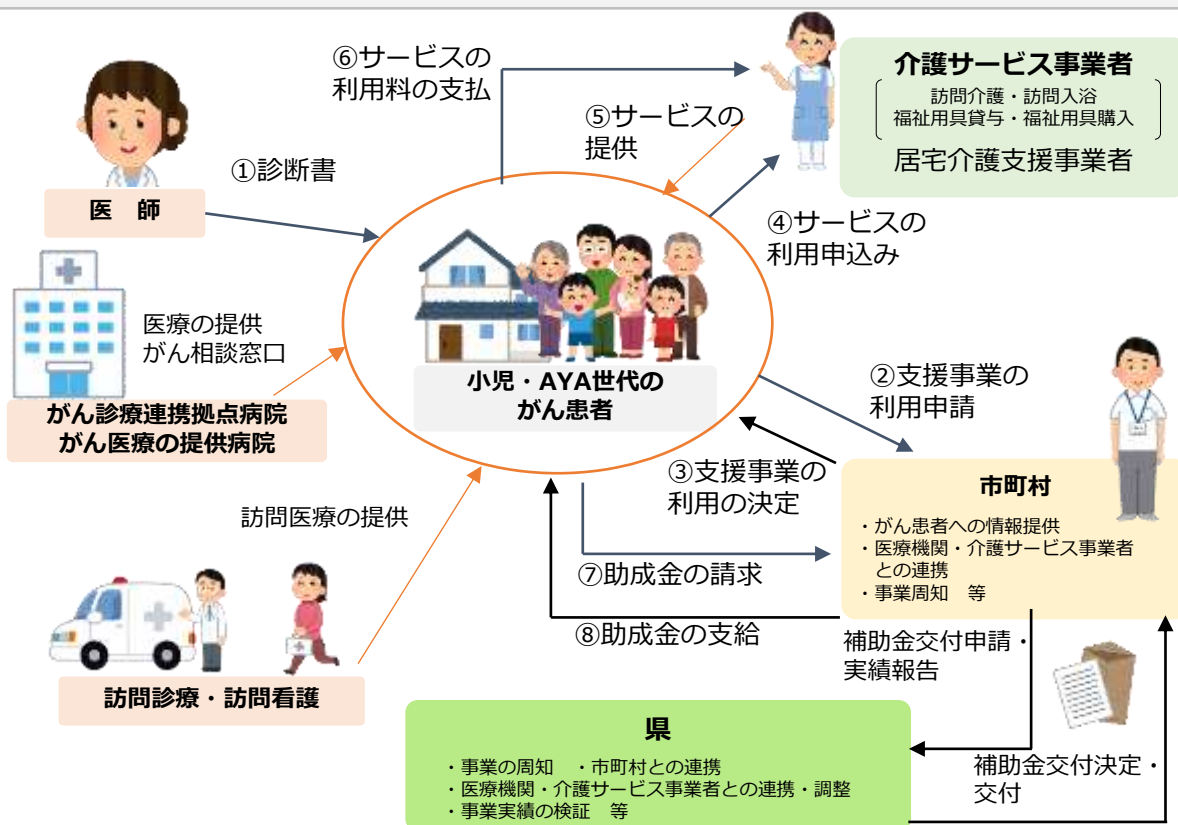
②居宅介護支援（サービス計画の作成）

利用料の上限

- ①在宅サービス 70,000円/月
利用料の1割は自己負担
- ②居宅介護支援 12,000円
自己負担なし

補助率

県1/2 市町村1/2

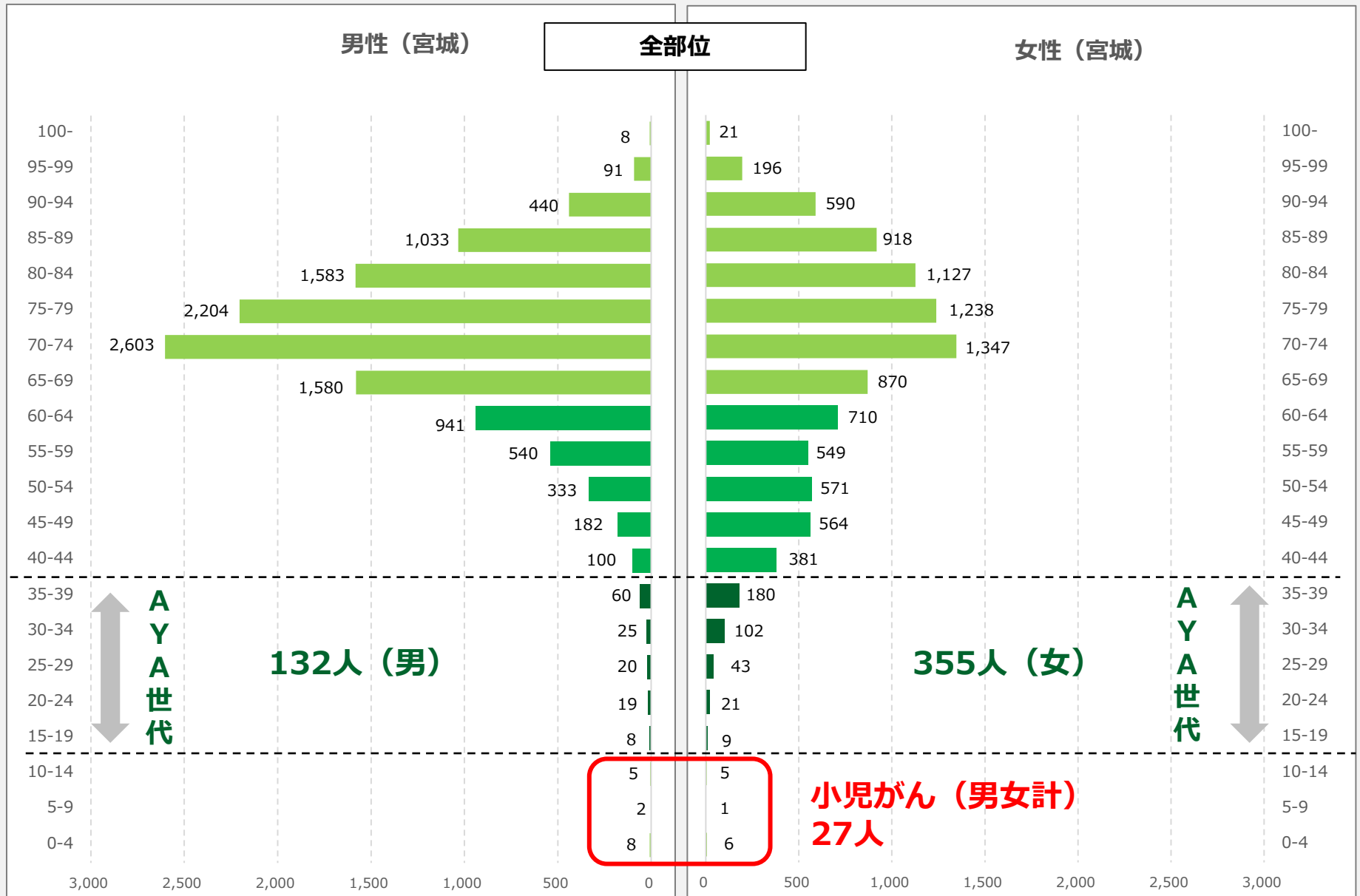


事業開始年度	市町村名	助成実績
R2年度（県の制度前）	七ヶ浜町	
R6年度	富谷市、多賀城市	実績なし
R7年度	利府町、大郷町	2件
R8年度	大河原町、角田市、柴田町、仙台市	—

令和8年6月末時点
（市町村事業化）

計9市町

年齢階級別にみたがん罹患数（R5年）宮城県



第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進

がん教育、がんに関する知識の普及啓発

「第4期宮城県がん対策推進計画」

第4節 これらを支える基盤の整備

3 がん教育、がんに関する知識の普及啓発

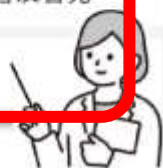
現状と課題

- 学校教育における授業の内容をより充実させるという観点から、外部講師の活用等の推進が必要
- がんに関する正しい知識の普及啓発の継続的な取組が必要
- 本県におけるがん教育外部講師の活用率が低い



施策の方向性

- 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
- 様々な関係機関との協働による県民に対するがんに関する正しい知識の普及啓発
- 関係機関との協議の場の設置、積極的な外部講師の活用の推進



現状と課題

令和4（2022）年度におけるがん教育実施状況調査によれば、本県のがん教育外部講師活用状況は、全体で2.7%となっており、全国平均の11.4%より低い値になっています。

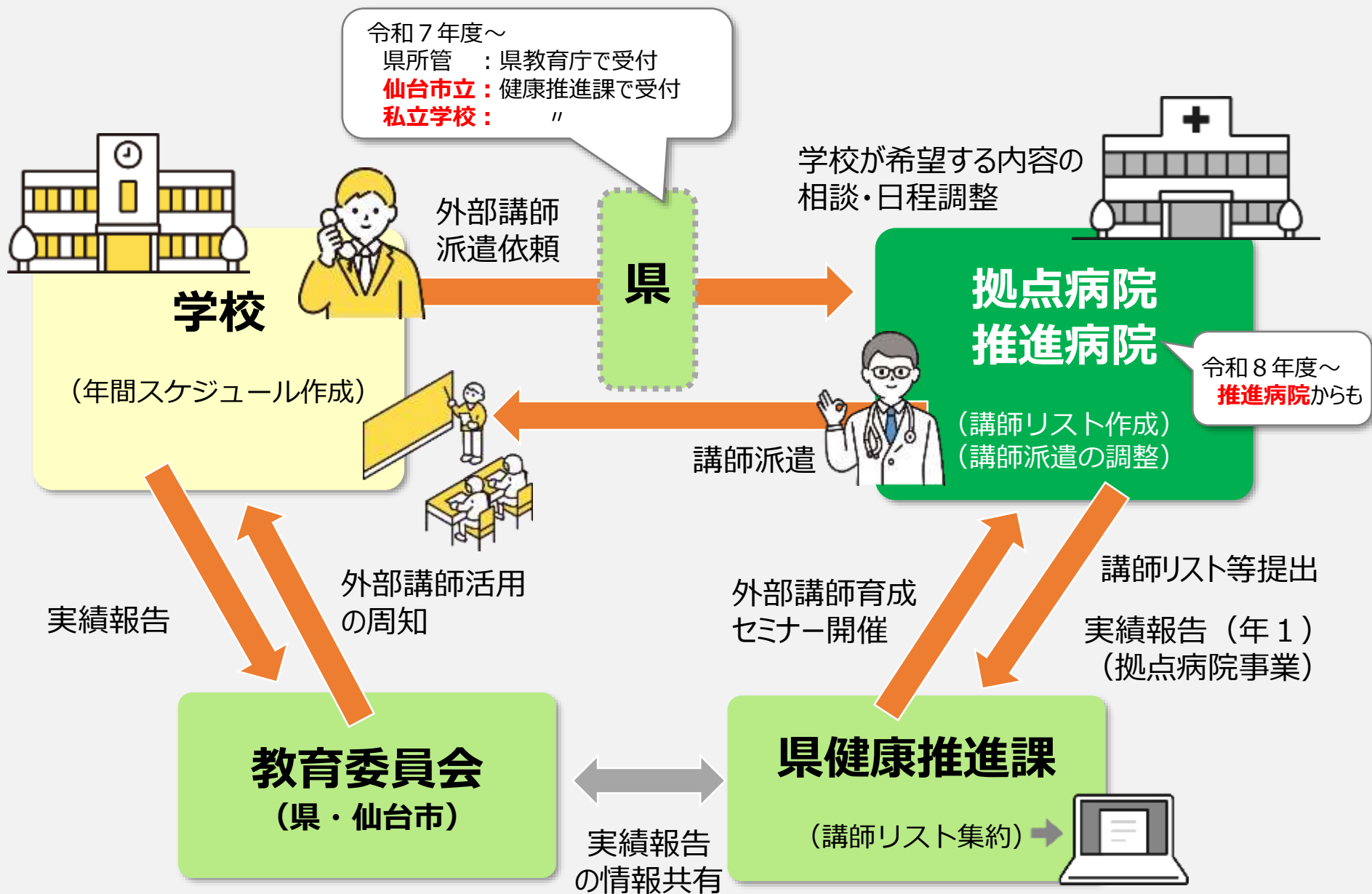
取組の方向性

県及び市町村は、児童生徒の発達段階に応じたがん教育を推進するため、関係機関との協議の場を設け検討していくとともに、がんに対する正しい知識、がん患者への正しい理解及び命の大切さに対する認識の深化を図るとともに、学習指導要領に対応したがん教育の確実な実施に向けた、取組の充実、外部講師の積極的な活用を図るため体制を整備します。

平成29年に告示された中学校学習指導要領の保健体育科においては、生活習慣と健康、生活習慣病などの予防について学習する際に、また、平成30年に告示された高等学校学習指導要領の保健体育科においては、生活習慣病などの予防と回復について学習する際に、それぞれ「がんについても取り扱う」とされたところ。



学校がん教育 外部講師派遣依頼の仕組み



学校がん教育 がん診療連携拠点病院からの外部講師派遣実績

令和7年度 実績

がん診療連携拠点病院と連携したがん教育外部講師派遣事業

令和7年度から、県内の全ての学校を対象とし、8つの拠点病院の協力のもと**本格実施**
(仙台市立学校、私立学校も対象に)

年度	対象（学校）	講師派遣元（病院）	合計	小学校	中学校	高校	備考
R6	県教育庁所管のみ	東北大学病院のみ	9	2	6	1	試行実施
R7	県内すべての学校 (仙台市立、私立も含む)	拠点病院 (8病院)	20	6	7	7	本格実施

病院名	対応件数
みやぎ県南中核病院	2件
宮城県立がんセンター	2件
東北大学病院	3件
東北労災病院	2件
仙台医療センター	3件
東北医科薬科大学病院	2件
大崎市民病院	3件
石巻赤十字病院	3件



小学生

- ・がんは、予防すればならないものだと思ってだけど、予防してもがんになることが分かった。
- ・がんのことが知れて良かったです。生活習慣が大事なんだと勉強になりました。



中学生

- ・タバコは東北地方の人がよく吸っているのですが、自分は大人になっても吸わないようにしたいです。
- ・放射線は必ず悪いものというわけではなくとても有効な治療法だと知って今までの放射線へのマイナスなイメージが大きく変わりました。
- ・「がんになった＝死」というイメージが強かったですが、不治の病ではないと聞き、少し安心しました。



高校生

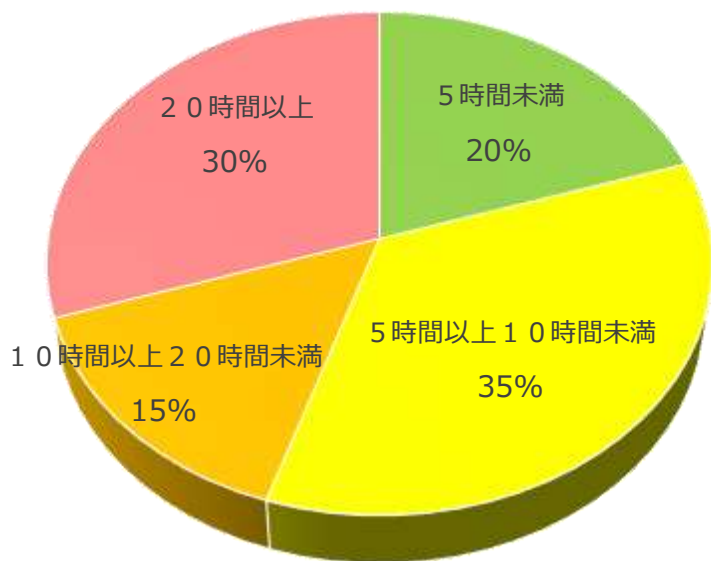
- ・保健で習うような基本的な内容から、実際に体験しないと分からない話まであり、興味深かったです。
- ・私の祖父もがんで亡くなったので、「患者や家族のつらさ」という話はとても印象深かったです。
- ・原因が分からないがんが1番怖いと思います。
- ・家族にも検診を進めたいです。



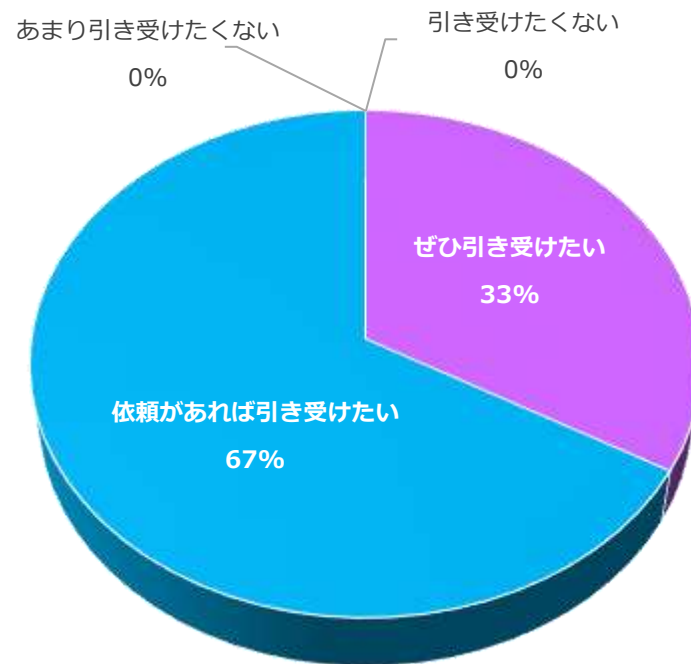
講師アンケート結果

各拠点病院 外部講師経験者対象（令和7年度）
対象者23名 うち 回答者21名（回答率91%）

スライド資料作成、準備に要した時間



今後依頼があった場合、積極的に引き受けたいと思いますか？



包括協定企業と連携した 拠点病院向け外部講師育成セミナー

がん教育の外部講師（医療従事者）の育成
を目的とし、協定企業の協力のもと実施

第2回宮城県がん教育外部講師育成セミナー
 日時：2025年 11月11日（火） 17:15～18:00
 形式：会場＋WEB（Zoomウェビナー）
 会場：東北大学医学部 長陵会館「記念ホール」
 〒980-0873 仙台市青葉区広瀬町3-34

<https://nigata-shiwa-yakasa-seitei-chuho2025>

- ・ご参加いただく際にはお名前ですが、「氏名」をユニコードもしくは、下記URLより顔写真をお預けください。
- ・セミナー開催までにご質問URLを記入いただいた場合はメールでフィードバックいたします。
- ・個人情報保護法に基づき、適宜のみに使用し、他の目的には一切使用いたしません。

※会場のお席に限りがございますので、開会会場での座席も希望の際は必ず事前のご連絡をお願いいたします。
 （参加のご費が無く、当日ご来場いただいた場合は希望の席内が確保できない場合がございます。）
 ※開会のご連絡は11月11日（日）15時までにお願いします。

講演① 17:15-17:35
座長 東北大学大学院医学系研究科 乳癌・内分泌外科学 教授 **宮下 穰 先生**
演者 東北大学病院 がん看護専門看護師 **杉山 育子 先生**

『がん教育の実際（看護師の立場から）』

講演② 17:35～18:00
座長 東北大学病院 放射線治療科 教授 がんセンター長
 病院長特別補佐 **神宮 啓一 先生**
演者 東北大学大学院医学系研究科 緩和医療学分野 教授 **井上 彰 先生**

『がん教育の外部講師をやってみた』

主催：中外製薬株式会社
 後援：宮城県

文部科学省の補助教材（スライド）の活用



がん教育推進のための教材 補助教材
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1385781.htm

宮城県がん教育推進連絡協議会（令和7年5月26日施行）事務局：県教育庁

学校におけるがんに関する正しい知識とがん患者等への理解を通じ、がんに関する教育の充実を図るために設置（文部科学省「外部講師を活用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業」）

- （１）がん教育を推進するための支援体制の協議、検討
- （２）外部講師を活用したがん教育の推進
- （３）その他、がん教育に関する必要な事項

委員区分（令和7年度）（敬称略）

- ① 学識経験者（大学教授）
東北大学大学院医学系研究科
乳腺・内分泌外科学 教授 宮下 穰
- ② 医師（がん診療連携拠点病院）
東北医科薬科大学病院
腫瘍内科 教授 下平 秀樹
- ③ 看護師（がん診療連携拠点病院）
宮城県立がんセンター
看護部長 小野 由美子
- ④ 学校長
多賀城高等学校
校長 大宮司 昭倫



令和8年度から、がん経験者が加わる予定

がん教育推進連絡協議会（県庁）



- 令和7年10月 7日
第1回がん教育推進連絡協議会（県庁）
- 令和7年11月27日
がん教育指導者研修会（県医師会館）
- 令和8年 2月 3日
第2回がん教育推進連絡協議会（県庁）

学校がん教育 外部講師の複数回派遣

令和8年度 事業計画

令和8年度から、複数回（クラス単位）でのがん教育への外部講師派遣にも対応



【クラス単位派遣例（R8.7月）】
県立がんセンターから
県立高校に医師を4回派遣

周知用チラシ（学校に配布）

医療現場から学校へ！「がん教育 外部講師派遣事業」活用ガイド

事業の目的

宮城県が実施する、がん診療連携拠点病院から医師や看護師を学校へ派遣する事業。児童生徒ががんに関する正しい知識を持ち、患者や家族への理解を深めることを目的としており、学校側の謝金負担なしで専門的な授業を実施できます。

選べる2つの授業形式（活用イメージ）

【ケース1】学年・全校単位の講演形式



学年行事などの特別行事として、体育館等で大人数を対象に実施します。

【ケース2】各学級単位の保健体育授業



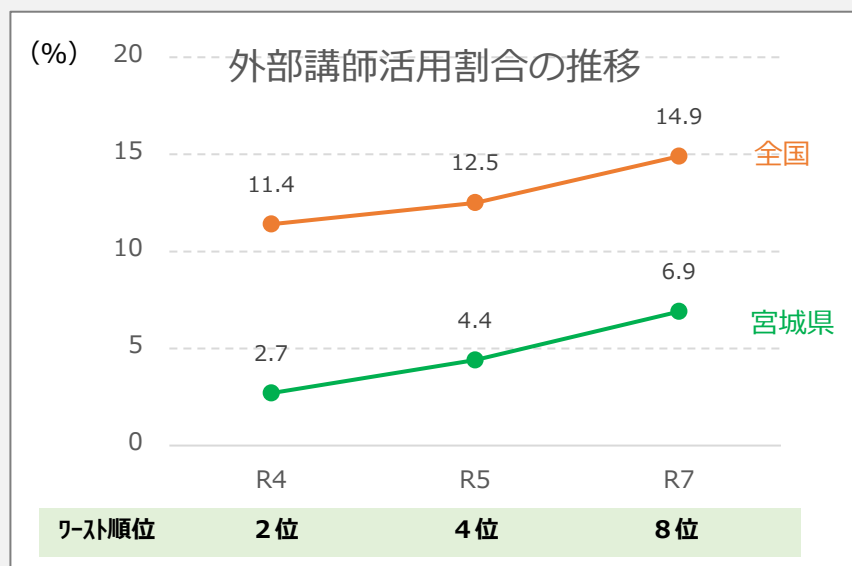
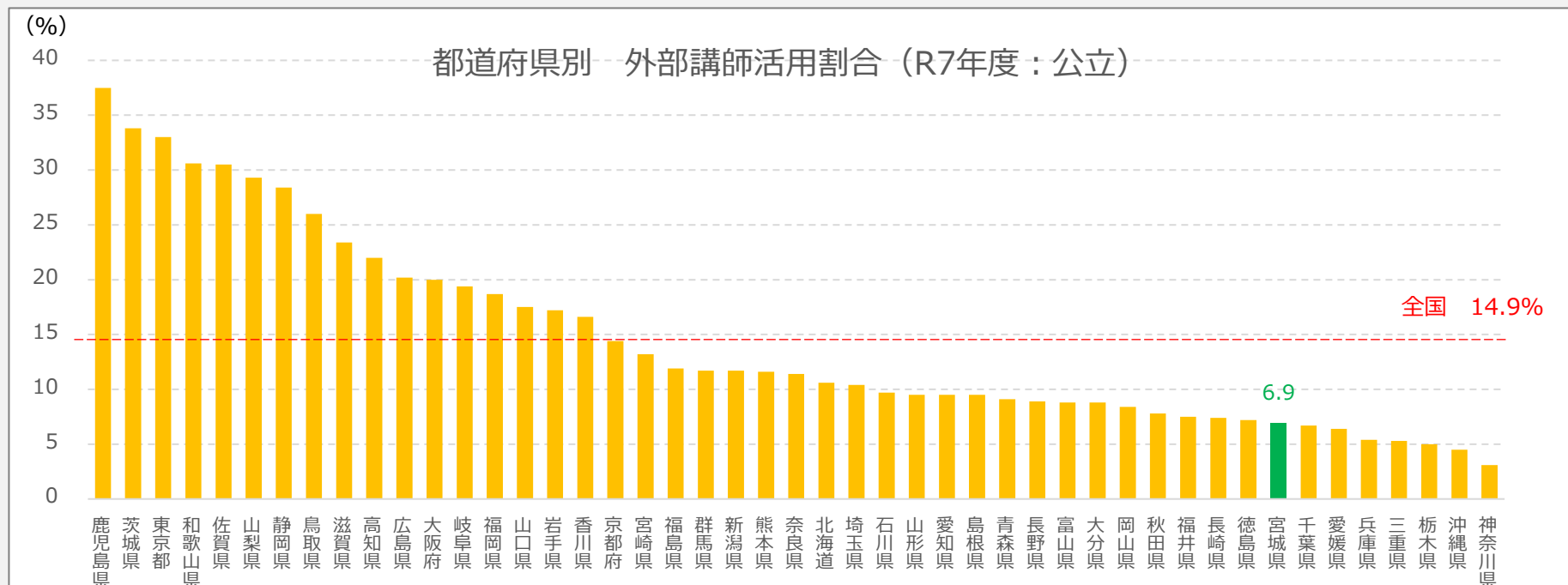
1学級毎に全てのクラスへ個別に講師を派遣し、教室でじっくり学びます。

複数回派遣も柔軟に対応

1学年5学級ある場合、5回に分けて各クラスで授業を行うことも可能です。



(参考) がん教育外部講師活用状況 (直近)



宮城県の活用学校数(校)

年度	全体	小学校	中学校	高等学校
R3	25	9	6	10
R4	19	11	5	3
R5	31	17	11	3
R6	(調査なし)			
R7	46	20	16	10

出典：令和7年度におけるがん教育の実施状況調査の結果（文部科学省）
 上記学校数には、拠点病院以外からの外部講師も含まれる。
 ※ R7は、公立学校のみを計上

令和7年度 実績

がん教育事業（事業所向け）

働く人のがん教育サポート授業

県内の事業者等において、従業員及び管理者等を対象としたがんに関する正しい知識とがん予防、がん検診の重要性、がん治療と仕事の両立などの普及啓発を行うための出前講座を実施

委託機関：宮城県対がん協会

講師：宮城県対がん協会看護課
宮城産業保健総合支援センター

実績：6事業所（計100名参加）



令和7年度 実績

がん教育事業（大学・専門学校等向け）

若年期女性に対する普及啓発

県内の若年期女性に対して、女性の健康課題やがんに関する正しい知識とこれらの予防、がん検診の重要性等に関する啓発のため、県内の大学や専門学校の女子学生等を対象とした講演会等を実施。

委託機関：宮城県対がん協会
 実績：7校8回（計100名参加）
 （県内大学・専門学校）
 講師：宮城県対がん協会看護課
 産婦人科医師 ※

※ 講師（敬称略）

仙台赤十字病院産婦人科	部長 佐藤 多代
中川記念ちか子女性クリニック	院長 岡村 智佳子
おざわ女性総合クリニック	院長 小澤 信義
ブルーム女性クリニック仙台駅東口	院長 志賀 尚美
宮城県対がん協会細胞診センター	所長 伊藤 潔



(参考) 大学・専門学校生の子宮がん検診に関する認識

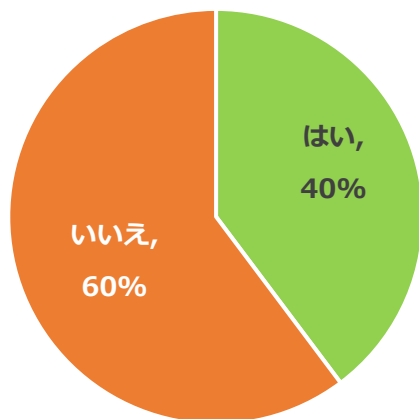
令和6年度がん教育事業「若年期女性に対する普及啓発」子宮がん検診に関するアンケート集計

集計：宮城県対がん協会

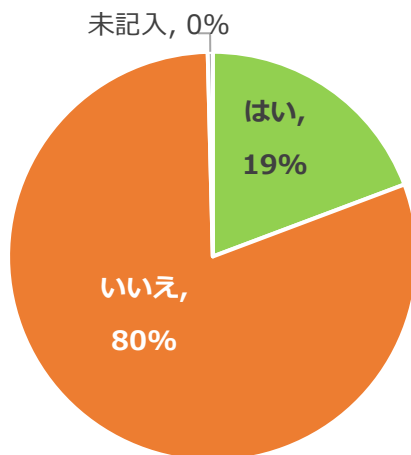
〔対象〕 がん教育事業を行った県内大学・専門学校生（7校）

〔人数〕 対象者：265人 回答：249人（回収率：94.0%）（うち男性割合：25%）

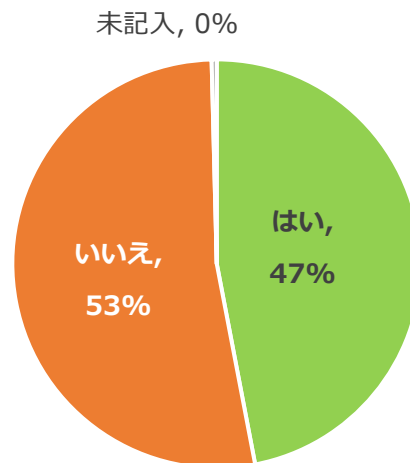
子宮がん検診を20歳から受診できることを知っていましたか。



仙台市などの市町村では子宮がん検診を受けることを勧めています。特に20・30代の方は2年に1回受けることができることをご存知でしたか。



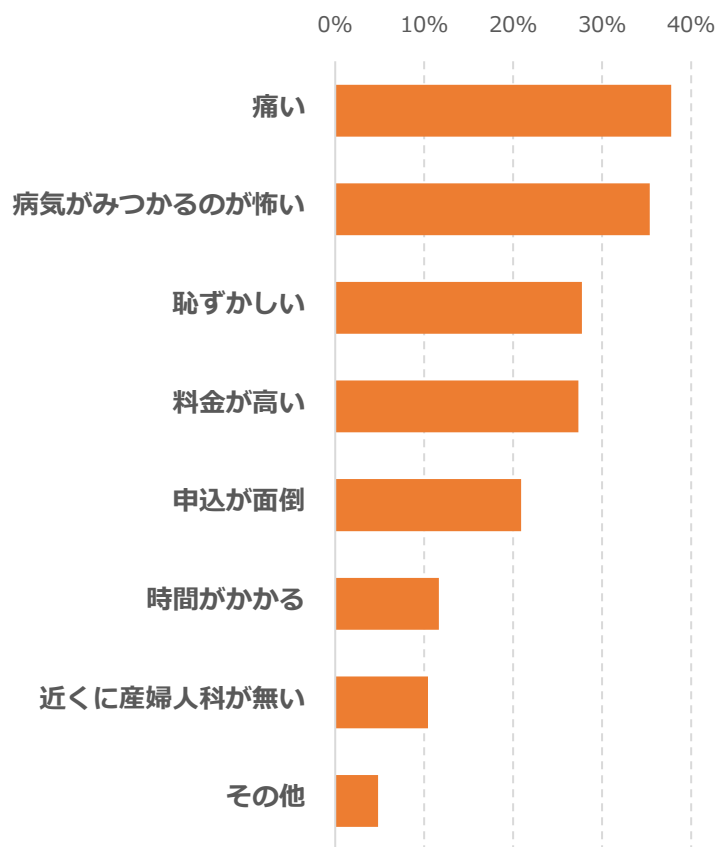
ヒトパピローマウイルス(HPV)が子宮頸がんに関係することを知っていましたか。



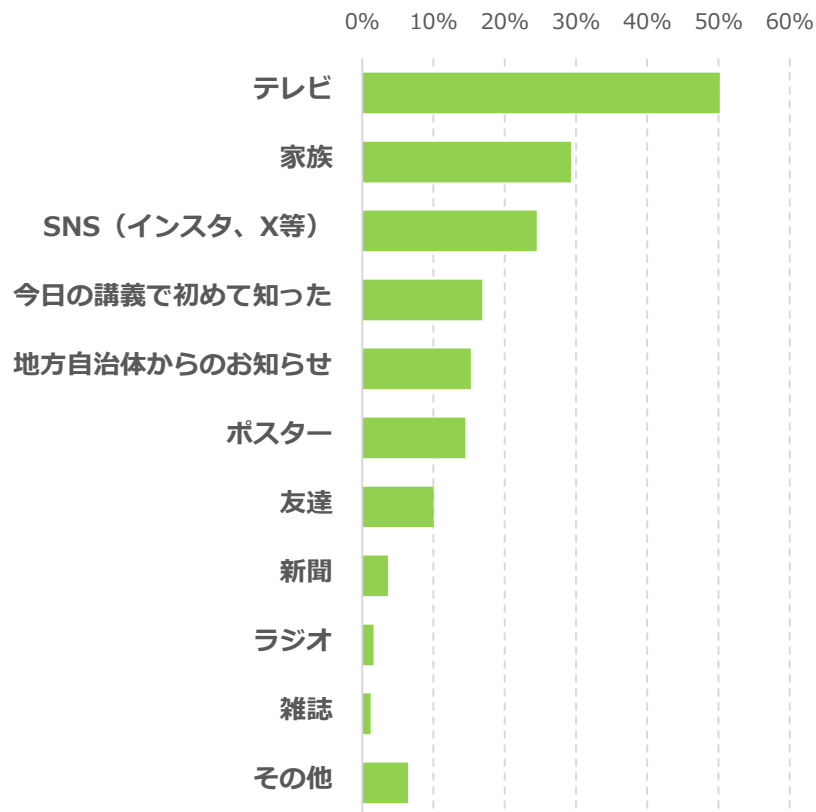
(参考) 大学・専門学校生の子宮がん検診に関する認識

令和6年度がん教育事業「若年期女性に対する普及啓発」子宮がん検診に関するアンケート集計

子宮がん検診についての印象を教えてください。(複数回答可)



子宮がんや子宮がん検診についての情報を何で知りましたか。(複数回答可)



第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進



「第4期宮城県がん対策推進計画」

第4節 これを支える基盤の整備

4 がん登録の利活用の推進

現状と課題

- がん検診の受診勧奨やがん検診の精度管理へのがん登録情報の活用が効果的に行われていない



施策の方向性

質の高い情報収集に資する精度管理、活用に対する理解の促進への取組



現状と課題

希望する市町村のがん登録情報の利活用を推進しています。

（中略）3市町では、がん登録情報を活用したがん検診の精度管理に取り組んでおり、**実施自治体の増加が求められています。**

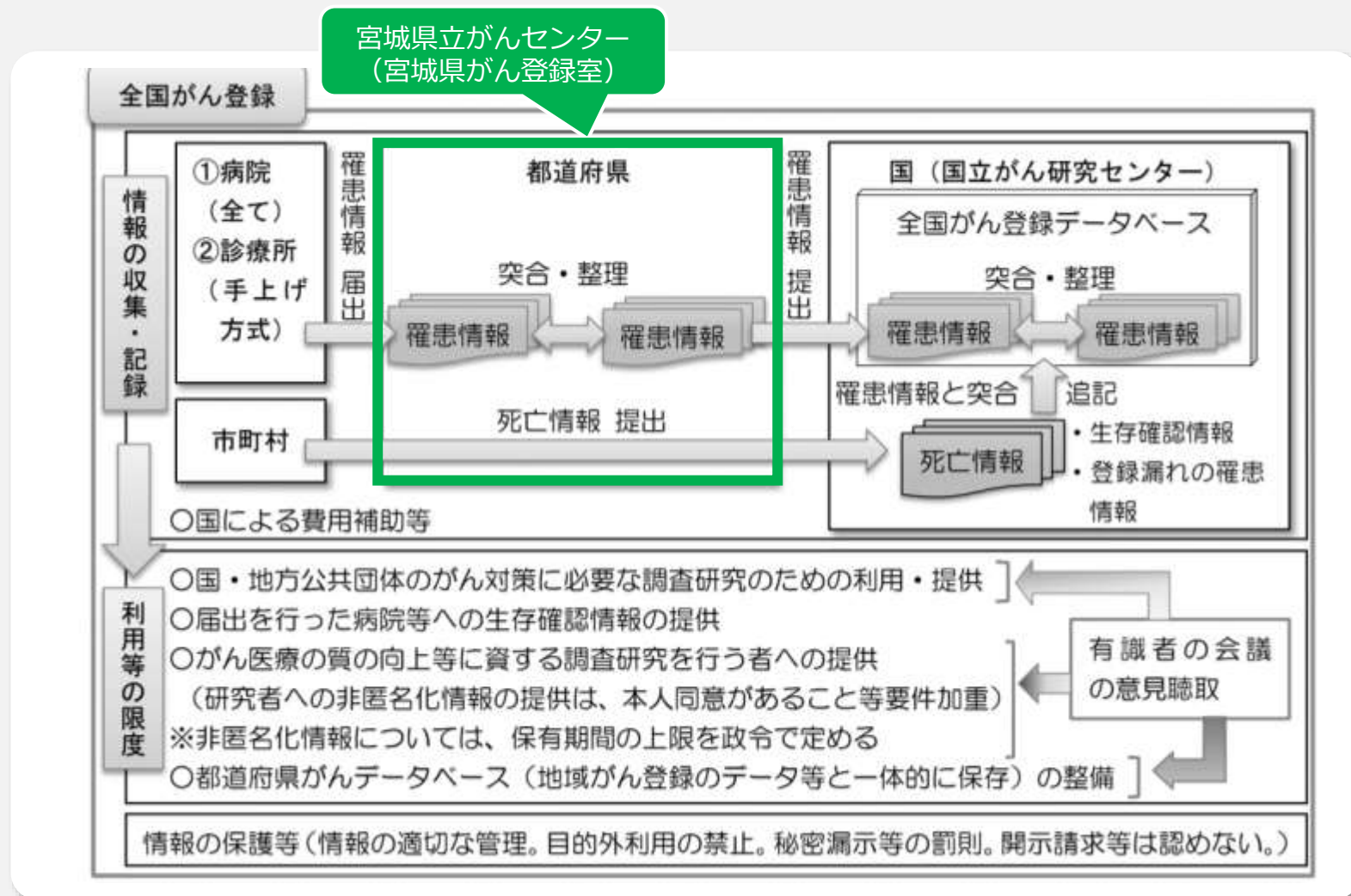
取組の方向性

県は、**科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実に役立てる**ため、宮城県がん登録事業を通して、個人情報保護に留意しながら、医療圏別、保健所別、市町村別などの地域別のがんの罹患の情報の提供を行うとともに、**市町村によるがん登録情報の利用を推進**します。

「全国がん登録」の仕組み

「全国がん登録」とは、日本でがんと診断されたすべての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する新しい仕組み。

平成25（2013）年12月	がん登録等の推進に関する法律成立
平成28（2016）年 1月	全国がん登録の開始



令和7年度 実績

がん登録情報利用等審査部会

知事の諮問に応じ、がん登録等の推進に関する法律によるがん登録から得られた情報の利用、提供又は匿名化に関する事項を調査審議（令和7年度：2回開催）
申請のあった研究者等に提供した。

がん登録情報の申出数

宮城県（承認済）		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
内 訳	利用数（申出数）	8	4	16	10	11	6	12
	県の利用	1	0	2	1	2	1	1
	市町村の利用	0	0	5	6	7	1	8
	研究者の利用	3	3	5	0	2	3	0
	病院の利用（院内がん登録）	4	1	4	3	0	1	3

がん検診の精度管理に利用

審査部会委員（R7年度時点）（敬称略）

うち）5市町で実施

所属・役職	委員名	
宮城県対がん協会がん検診センター 所長	加藤 勝章	副部会長
東北医科薬科大学医学部乳腺・内分泌外科 教授	鈴木 昭彦	
東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野 教授	寶 澤 篤	部会長
東北医科薬科大学医学部衛生学・公衆衛生学教室 教授	目 時 弘 仁	
東北大学大学院法学研究科 教授	吉 永 一 行	

がん登録の利活用例 市町村によるがん検診精度管理で活用

データ利用

がん検診の精度管理と有効性評価



国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

有効性の評価

検診機関

○検診受診者
●検診未受診者



症例群

検診データとがん登録
データとの照合

全国がん登録
データ
がん患者の選出

二群間の受診・未
受診の割合の比較



検診機関

○検診受診者
●検診未受診者



対照群

患者と同性・同年代
・同居住地域の
非がん患者の選出

精度管理

検診機関

	がん罹患	
	陽性	陰性
陽性		
陰性		

検診データとがん登
録データとの照合

全国がん登録
データ

検診データとがん登録データと
の照合による見逃し例の把握

宮城県内の
市町村で活用

集計・分析：モデル事業
宮城県立がんセンター
研究所

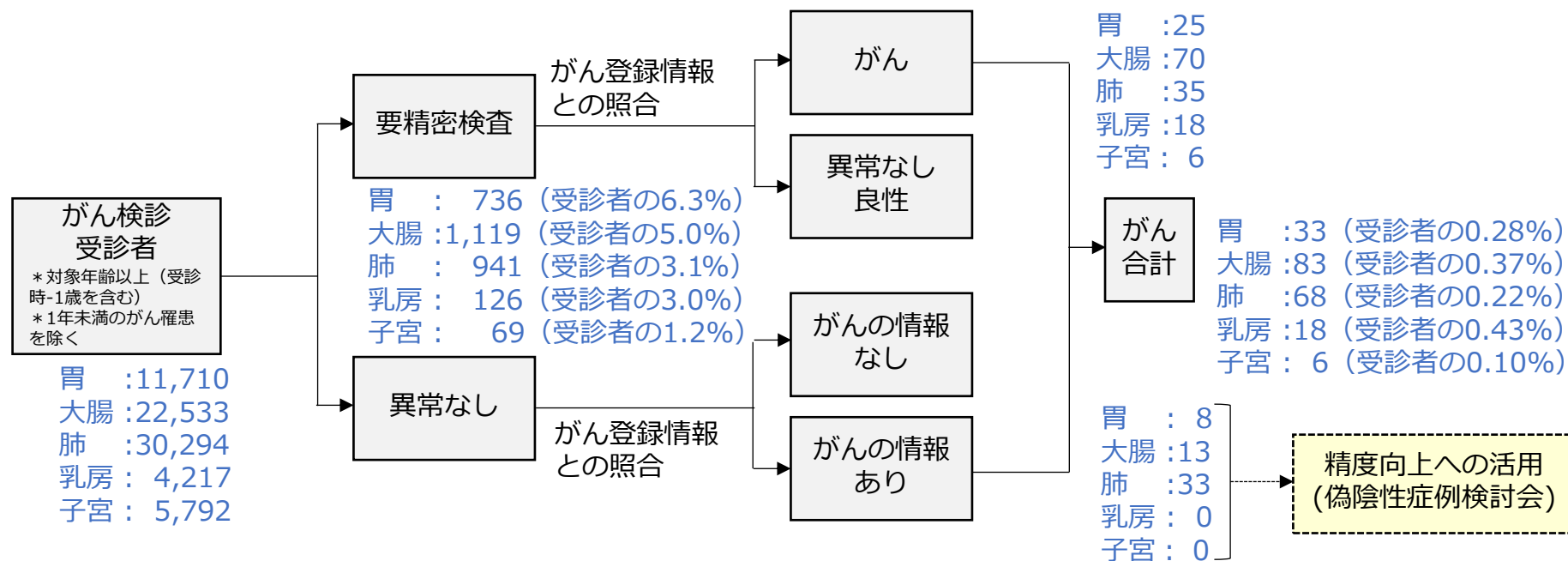
精度管理照合結果の利用
宮城県結核予防会
宮城県対がん協会

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「全国がん登録説明会」の資料から抜粋

(参考) 市町村によるがん検診精度管理の成果

令和7年度の照合結果のまとめ (2020年:3市2町)

(胃4、大腸3、肺5、乳房3、子宮2)



感度 (%) = 要精密検査/がん合計	偽陰性率 (%) = 異常なし/がん合計	特異度 (%) = 異常なし/がん以外の合計	偽陽性率 (%) = 要精密検査/がん以外の合計
胃 : 75.8	胃 : 24.2	胃 : 93.9	胃 : 6.1
大腸 : 84.3	大腸 : 15.7	大腸 : 95.3	大腸 : 4.7
肺 : 51.5	肺 : 48.5	肺 : 97.0	肺 : 3.0
乳房 : 100.0	乳房 : 0	乳房 : 97.4	乳房 : 2.6
子宮 : 100.0	子宮 : 0	子宮 : 98.9	子宮 : 1.1

第4期宮城県がん対策推進計画

全体目標

誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とともにがんの克服と共生を目指す

がんの75歳未満年齢調整死亡率 12%減小

分野別目標

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・がん死亡率が減少、全国平均を下回ることを目指す

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・がん死亡率の減少と全国平均より改善し、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、尊厳を持って生活することが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

がん予防

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

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

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

2 希少がん，難治がん対策（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

がんとの共生

1 相談支援及び情報提供

- (1) 相談支援
- (2) 情報提供

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対策（サバイバーシップ支援）

- (1) 就労支援・両立支援
- (2) アピアランスケア
- (3) がん診断後の自死対策
- (4) その他の社会的な問題

4 ライフステージに応じたがん対策

- (1) 小児・AYA世代
- (2) 高齢者

これらを支える
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 がん登録の利活用の推進
- 5 患者・市民参画の推進
- 6 デジタル化の推進



第4節 これを支える基盤の整備

5 患者・市民参画の推進

現状と課題

- 患者・市民のがん対策への参画は一部に限られるため、多様な患者・市民がより積極的に参画できる仕組みが必要



施策の方向性

- がん対策を推進するために、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



現状と課題

県民のがんに対する関心を高めるため、がん医療従事者やがん経験者等から、**がん対策条例の制定を望む声があり**、宮城県議会では、令和5（2023）年12月に「がん対策推進に係る条例検討会」が設置され、**条例制定の検討が始まりました**。

取組の方向性

条例制定に向けた議論や機運の高まりを捉えて、県民のがんに関する関心を高めることにより、条例の趣旨が県民に広く浸透するよう啓発を進め、**がん患者を含めた県民が一体となって、がん対策をより一層推進**していきます。

令和7年度 実績

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2025みやぎ (がん患者・家族のチャリティーイベント)

- ・日時 令和7年9月27日(土)から9月28日(日)まで
- ・場所 仙台市青葉山公園 仙臺緑彩館

令和7年度 県の「共催」で開催 → 県ブースを充実(がん検診啓発、クイズラリー等)



ウーキングに参加する
日本対がん協会の垣添会長



県の啓発ブース(仙臺緑彩館内)



仙台市青葉山公園の屋外会場

令和8年度 事業計画

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2026みやぎ (がん患者・家族のチャリティーイベント)

がん制圧・患者支援チャリティーイベント

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2026みやぎ

がん仲間も応援したい人も!集合!!
がんと向き合う2日間

参加費両費
1,000円
※がんサバイバー
や学生は700円

2026
10/3 12:00 (土) ▶ 4 12:00 (日) 青葉山公園 仙臺緑彩館
〒980-0863 仙台市青葉区月内仙臺緑彩館
※雨天時は室内のみ

リレー・フォー・ライフ (RFL) とは?
がんになっても悩むことなく、希望を持って生きることができると信じてチャリティー活動です。
患者さんやご家族の支援、医療従事者のための研究開発の寄付を募るため、全国約500ヶ所で開催されています。
本に一度のイベントでは、サバイバー(患者・ご家族)やご家族を囲み、集まった仲間を呼びながら、
会場を歩いたリレー・フォー・ライフ・ジャパンを基盤として活動していきます。
どなたでも参加OK!当日参加やお申し込みの参加も大歓迎です。ぜひお友達にお誘いください。

RFLみやぎは
がんになっても悩まない住みやすい
地域を目指して活動しています

RFLの詳細はHPから 最新情報はInstagram、Facebookから

主催 リレー・フォー・ライフ・ジャパンみやぎ実行委員会/公益財団法人日本対がん協会 共催 宮城県

- ・日時 令和8年10月3日(土) から10月4日(日) まで
- ・場所 仙台市青葉山公園 仙臺緑彩館
- ・共催 宮城県



むすび丸 出陣予定!