

# 第3期宮城県がん対策推進計画(概要)

## 策定の趣旨

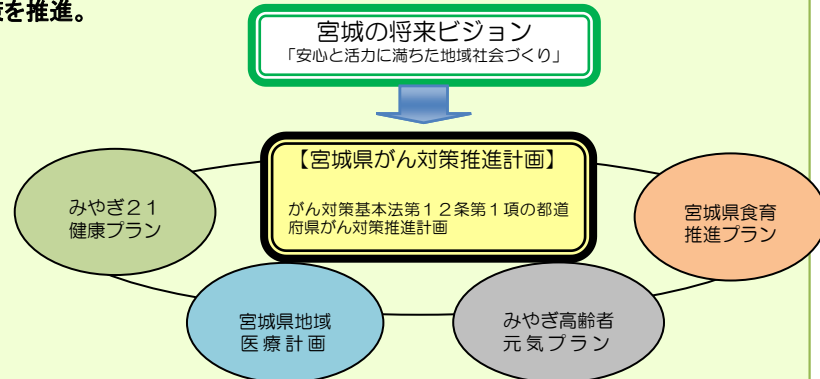
- 昭和59(1984)年から死因の第1位であり、年間約6千人が死亡。
- 平成19(2007)年6月公表の国の「がん対策推進基本計画」を基本とし、県内のがん患者に対するがん医療の提供状況等を踏まえ、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成20(2008)年3月に「宮城県がん対策推進計画」を策定。
- 平成25(2013)年3月に「第2期宮城県がん対策推進計画」を策定し、各種施策を実施。
- 第2期宮城県がん対策推進計画の評価や国の第3期がん対策推進基本計画を勘案し、第3期宮城県がん対策推進計画を策定した。

## 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。

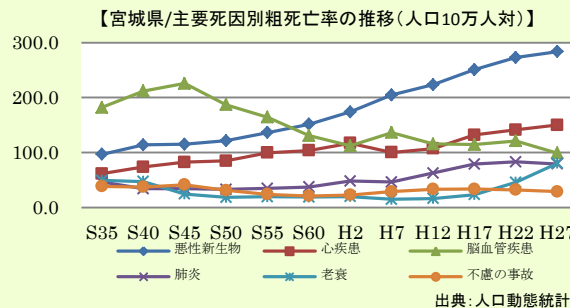
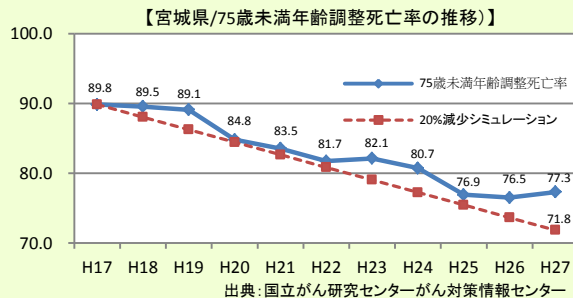
## 計画の期間

平成30(2018)年度～  
2023年度(6年間)



## 現状

- 【がん死亡】
- 年齢調整死亡率(75歳未満)は減少傾向で推移しているが、「20%減少」の目標については、未達成。
- 喫煙率やがん検診受診率の目標値が達成できなかったこと等が原因として指摘。
- 年齢調整死亡率(75歳未満)を減少させるため、予防に関する施策の充実が必要。
- 高齢化の進展に伴い死亡数は増加傾向。



- 【がん医療】
- 7つの拠点病院があり、質の高いがん医療を提供できる拠点として機能。
- 東北大学病院が、小児がん拠点病院として指定されて、地域における小児がん(思春期に発生するがんを含む。)医療及び支援を提供できる拠点として機能。

【がん診療連携拠点病院等】

| 二次医療圏     |                                      | がん診療連携拠点病院等                                   | 備考 |
|-----------|--------------------------------------|-----------------------------------------------|----|
| 仙 南 医 療 圏 | 白石市、角田市、刈田郡、柴田郡、伊具郡                  | みやぎ県南中核病院                                     |    |
|           | 仙台市、塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、富谷市、亘理郡、宮城郡、黒川郡 | 宮城県立がんセンター★<br>東北大学病院★◎<br>東北労災病院<br>仙台医療センター |    |
| 大崎・栗原医療圏  | 大崎市、加美郡、遠田郡、栗原市                      | 大崎市民病院                                        |    |
| 石 巻 ・ 登 米 | 石巻市、東松島市、牡鹿郡、登米市、                    | 石巻赤十字病院                                       |    |
| ・ 気仙沼医療圏  | 気仙沼市、本吉郡                             |                                               |    |

★は都道府県がん診療連携拠点病院。◎は小児がん拠点病院

| 【がん検診受診率】 (%) |      |      |           |
|---------------|------|------|-----------|
|               | H22  | H28  | 第2期計画の目標値 |
| 胃がん           | 55.6 | 61.2 | 70%以上     |
| 肺がん           | 68.5 | 74.1 |           |
| 大腸がん          | 52.0 | 59.9 |           |
| 子宮頸がん         | 53.2 | 51.5 |           |
| 乳がん           | 56.4 | 59.6 |           |

出典: 県民健康・栄養調査

## 目指す宮城のすがた

年齢調整死亡率  
12%削減  
(77.3⇒68.0)

- 1 全体目標  
(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
- 2 基本方針  
(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)総合的かつ計画的ながん対策の実施  
(3)目標とその達成時期の考え方

## 計画の構成

### 1. がん予防

- (1)がんの1次予防の推進  
①喫煙(受動喫煙)対策の推進 ②その他の生活習慣対策の推進 ③感染症対策の推進
- (2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)の推進  
①受診率向上対策の推進 ②がん検診の精度管理の推進 ③職域におけるがん検診の推進

### 2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療の推進
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法及び支持療法の充実とチーム医療の充実  
①がん医療提供体制の推進 ②各治療法とチーム医療の推進
- (3)がんのリハビリテーションの推進
- (4)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)の推進  
①希少がん対策の推進 ②難治性がん対策の推進
- (5)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん対策の推進 (※)思春期及び若年成人  
①小児がん対策の推進 ②AYA世代のがん対策の推進 ③高齢者のがん対策推進
- (6)病理診断の体制の強化
- (7)がん登録の推進

### 3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケアの推進  
①緩和ケアの提供の推進 ②緩和ケア研修会の推進 ③普及啓発の推進
- (2)相談支援、情報提供  
①相談支援及び情報提供の促進 ②患者会等の充実
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援  
①拠点病院と地域との連携の推進 ②在宅緩和ケアの推進
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)  
①就労支援の推進 ②就労以外の社会的な問題への対策の推進
- (5)ライフステージに応じたがん対策の推進  
①小児・AYA世代への支援体制の整備 ②高齢者への支援体制の整備

## 4. これを支える基盤の整備

- (1)がん研究の推進
- (2)人材育成の推進
- (3)がん教育、普及啓発の推進

## 計画推進のための役割

1. 県民に期待される役割
2. 医療機関等に期待される役割
3. 行政の役割

施策の方向性

1. がん予防

- （１）がんの１次予防の推進
- ・「宮城県受動喫煙防止ガイドライン」の啓発及び「受動喫煙防止宣言施設登録制度」の普及を図り、職場や飲食店などにおける受動喫煙のない環境づくりを推進する。
  - ・食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加、肥満者の割合の減少等に「スマートみやぎ健民会議」を核としてより積極的に取り組む。

- （２）がんの早期発見、がん検診（２次予防）の推進
- ・市町村及び検診機関や医師会等の関係機関と連携し、個別の受診勧奨・再勧奨、受診体制の整備など効率的・効果的な方策を検討し、実施する。

数値目標

受動喫煙の機会を有する者の割合  
(職場:0% 飲食店:今後設定)

がん検診受診率  
…70%以上

精密検査受診率  
…95%以上

2. がん医療の充実

- （１）がんゲノム医療の推進
- ・がんゲノム医療の推進とともに、がんゲノム情報の取扱いや、がんゲノム医療に関する県民の理解を促進するため、教育や普及啓発に努めるとともに、安心してゲノム医療に参加できる環境の整備を推進する。

- （２）がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法及び支持療法の充実とチーム医療の充実
- ・標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制、緩和ケア、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及びがんセンターボード実施等の均てん化が必要な取組に関して、拠点病院を中心とした取組を推進する。
  - ・宮城県がん診療連携協議会と連携し、県民が適切な情報を得ることができるよう、免疫療法に関する正しい知識の普及及び啓発を行う。
  - ・がん治療に伴う副作用・合併症・後遺症を軽減し、患者のQOLを向上させるため、拠点病院を中心に診療ガイドラインに準拠した支持療法の普及に取り組む。
  - ・病院内の多職種連携について、多診療科の参加による横断的がんセンターボードの一層の強化を図り、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推進する。

- （３）がんのリハビリテーションの推進
- ・拠点病院を中心に、がん患者の社会復帰や社会協働という観点も踏まえ、がんのリハビリテーションの普及や体制整備の推進を図る。

- （４）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）の推進
- ・拠点病院や小児がん拠点病院を中心に、ゲノム医療の推進、手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠に基づいた免疫療法及び緩和ケアの充実を図る。

- （５）小児がん、AYA（※）世代のがん、高齢者のがん対策の推進（※）思春期及び若年成人
- ・小児がん拠点病院を中心に、小児がん等の更なる生存率の向上を目指して、より安全で迅速な質の高い病理診断、がんゲノム医療の活用等を含む診断・治療等、小児がん医療の提供体制の整備を推進する。
  - ・AYA世代のがん対策について、国の動向を踏まえ、適切な診療体制の整備や多様なニーズに応じた情報提供、相談支援・就労支援を実施できる体制の整備を推進する。
  - ・国の動向を踏まえ、拠点病院において、高齢者の併存疾患に関する診療科との連携を強化し、チーム医療体制の整備を図るとともに、拠点病院と地域の医療機関などの関係機関との連携体制など、高齢者の診療体制の整備を推進します。

- （６）病理診断の体制の強化
- ・拠点病院を中心に、より安全で迅速な質の高い病理診断や細胞診断を提供するため、関係団体や学会等と協力し、病理コンサルテーション等、正確かつ適正な病理診断を提供する体制の強化を推進する。

- （７）がん登録の推進
- ・県民のがんに対する理解の促進や、患者やその家族による医療機関の選択に資するよう、希少がんや小児がんの情報を含め、がんに関する情報を適切に提供し、また、県民が活用できるように関係機関と連携して普及啓発を推進する。

3. がんとの共生

- （１）がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ・拠点病院において、緩和ケアの提供体制の整備・充実を図り、診断時からの苦痛のスクリーニングを実施し、定期的な確認を行うことによる迅速な対応を推進する。

- （２）相談支援、情報提供
- ・治療の早期から支援を受けられるように、患者や家族へがん相談支援センターを紹介する等、がん相談支援センターの利用を促進する。
  - ・ピア・サポートについては、国が作成した研修プログラムを活用して育成研修を行うとともに、必要に応じて、研修内容の見直しや、ピア・サポートの普及を図り、拠点病院におけるピア・サポーターとの連携協力体制の構築を推進する。

- （３）社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- ・宮城県がん診療連携協議会と連携して、地域連携クリティカルパスの積極的な活用による切れ目のないがん医療を提供の推進を図る。
  - ・がん患者の病態・療養の特徴に応じた医療ニーズに柔軟に対応し、切れ目のない医療・ケアの提供とその質の向上を図るため、病院と在宅医療関係機関との連携体制の整備など、地域の実情に応じた在宅医療・介護との連携体制の構築を推進する。

- （４）がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）
- ・がん患者・経験者に対する就労支援を推進するため、地域における就労支援の関係者等で構成する宮城県地域両立支援推進チームにより、連携した取組の推進を図る。
  - ・がん治療に伴う外見（アピランス）の変化（爪、皮膚障害、脱毛等）等に関する相談支援、情報提供の体制が十分ではないことから、がん患者・経験者のQOL向上に向け、課題の解決に向けた施策を検討する。

- （５）ライフステージに応じたがん対策の推進
- ・小児がん拠点病院や「小慢さぼーとせんたー」を中心とし、小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップについて、晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない支援の体制整備を推進する。
  - ・高齢のがん患者を支援するため、医療機関・介護施設等の医師、医療従事者、介護従事者が連携し、患者とその家族の意思決定に沿った形で、患者の療養生活を支えるための体制整備を推進する。

4. これらを支える基盤の整備

- （１）がん研究の推進
- ・拠点病院と臨床研究中核病院等の連携を一層強化し、がん患者に対して、臨床研究を含めた治療選択肢を提供できる体制を整備する。

- （２）人材育成の推進
- ・東北大学におけるがん診療に関する教育を専門的に行う教育組織（講座等）の継続や東北大学が引き続き行う『平成29年度東北次世代がんプロ養成プラン』により、がん医療を専門とする医療従事者の養成を継続するとともに、ゲノム医療や希少がん及び難治性がんへの対応、小児・AYA世代や高齢者といったライフステージに応じたがん対策に対応できる医療従事者等の育成を推進する。

- （３）がん教育、普及啓発の推進
- ・医師会や患者団体等と協力し、学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、がん教育の推進を図る。