

第2章 主要な疾病・事業ごとの医療提供体制の確保

本計画と政策的に関連の深い以下の計画に記載されている、がん、脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患については、これらの関連計画と一体的に策定しており、本計画には基本的事項、関連計画には具体的事項を記載しています。

| 本計画 | 関連計画 |
|-----------------|--|
| 第1節 がん | 第4期宮城県がん対策推進計画 第2章 がんを取り巻く現状 第4章 分野別施策 |
| 第2節 脳卒中 | 第2期宮城県循環器病対策推進計画 |
| 第3節 心筋梗塞等の心血管疾患 | 第2章 循環器病を取り巻く現状 第4章 分野ごとの課題と施策 |

第1節 がん

現状と課題

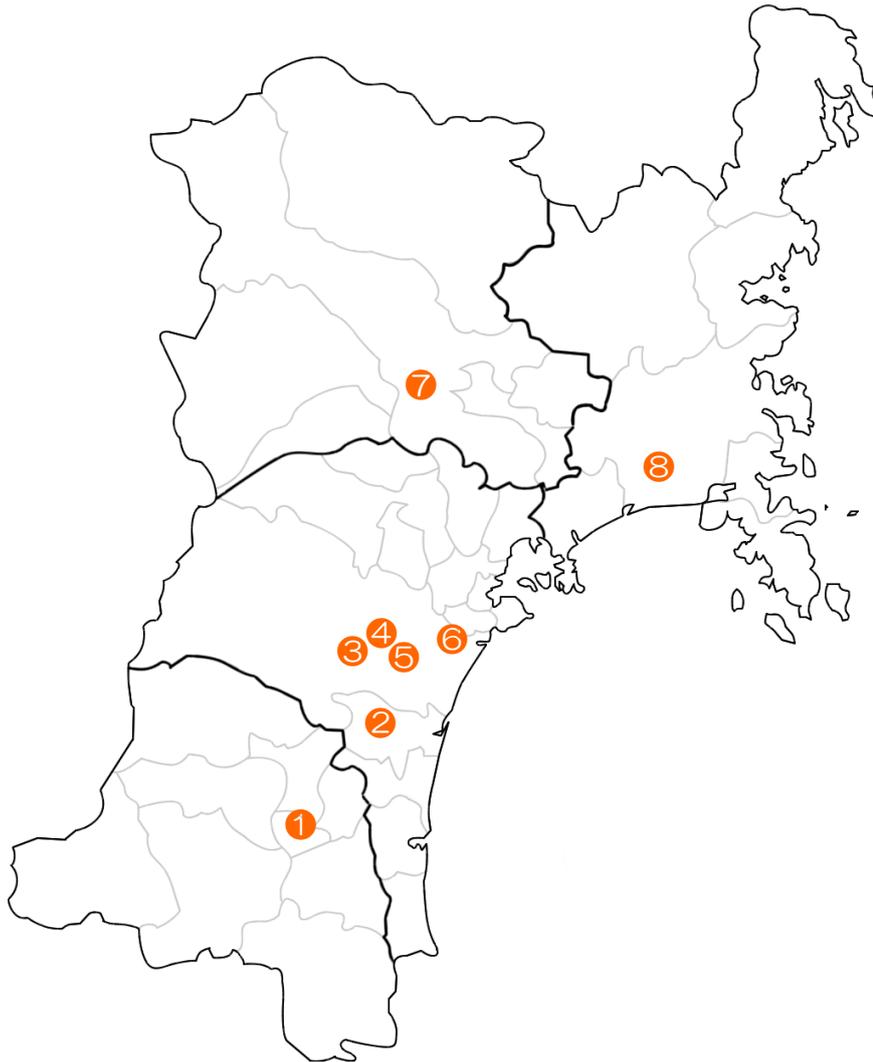
1 宮城県のがんの現状

- 宮城県の死因順位は、全国同様に、がんが第1位で年間約7千人（令和3（2021）年）、約4人に1人ががんで亡くなっているほか、生涯のうちに約2人に1人が罹患すると言われていています。
- 予防可能ながんの危険因子である、喫煙と成人期の肥満の状況が全国と比べて悪く、改善されていません。また、これらの要因となる県民の生活習慣（栄養・食生活、身体活動・運動など）にも多くの課題があります。
- がん検診の受診率は、令和2（2020）年以降、新型コロナウイルス感染症拡大により受診控えが見られ、令和4（2022）年において肺がん以外は目標の70%以上には達しませんでした。
- がんの75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）は、全国値よりやや低い水準で推移していましたが、近年は緩やかな減少傾向となっており、令和3（2021）年における県平均は67.7で、目標値（68.0以下）を達成したものの、全国値（67.4）と比較するとわずかに高くなっています。今後、着実に低下させていくためには、がんに罹患する県民を減らすことが重要であり、予防のための施策を一層充実させていくことが必要です。

2 医療提供体制の現状と課題

- 宮城県では、都道府県がん診療連携拠点病院として東北大学病院と宮城県立がんセンター、地域がん診療連携拠点病院として東北労災病院、仙台医療センター、大崎市民病院、石巻赤十字病院、東北医科薬科大学病院の5病院、地域がん診療病院としてみやぎ県南中核病院が指定されており、質の高いがん医療が提供されています。また、東北大学病院は、東北ブロックの小児がん拠点病院として、小児がん医療の中核を担うとともに、がんゲノム医療の拠点となるがんゲノム医療中核拠点病院に指定されています。
- 拠点病院等以外のがん診療を行う病院（以下、「がん診療を行う一般の病院」という。）にて診断・治療を受ける患者は、県全体では約半数となっています。今後は、がん診療連携拠点病院で構成される「宮城県がん診療連携協議会」との連携等によるがん医療の質の向上が求められています。
- 小児、AYA世代（思春期世代と若年成人世代）、高齢者などライフステージに応じたがん対策、緩和ケア、在宅医療、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）、ゲノム医療等の新たな治療法等の推進などの取組を更に充実させる必要があります。

【図表5-2-1-1】県内の拠点病院等



出典：宮城県保健福祉部調査

令和5（2023）年10月時点

| | 病院名 | 指定類型 | 二次医療圏 |
|---|------------|---|-----------|
| ① | みやぎ県南中核病院 | 地域がん診療病院 | 仙南 |
| ② | 宮城県立がんセンター | 都道府県がん診療連携拠点病院 | 仙台 |
| ③ | 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 がんゲノム医療中核拠点病院 | |
| ④ | 東北労災病院 | 地域がん診療連携拠点病院 | |
| ⑤ | 仙台医療センター | 地域がん診療連携拠点病院 | |
| ⑥ | 東北医科薬科大学病院 | 地域がん診療連携拠点病院 | |
| ⑦ | 大崎市民病院 | 地域がん診療連携拠点病院 | 大崎・栗原 |
| ⑧ | 石巻赤十字病院 | 地域がん診療連携拠点病院 | 石巻・登米・気仙沼 |

目指す方向

- 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します。
- 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します。
- 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します。

取り組むべき施策

第4期宮城県がん対策推進計画において、国のがん対策推進基本計画と同じ「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民と共にがんの克服と共生を目指す」を全体目標として設定しました。また、分野別目標として「1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」「2 患者本位で持続可能ながん医療の提供」「3 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」の3つを設定します。

宮城県の実情を踏まえた施策を展開し、次に掲げる施策を実施することにより、目標の達成を目指します。

1 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

- 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・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・団体との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
- HPVワクチンの接種の促進及びキャッチアップ接種の対象者に対する適切な情報提供に基づく正しい理解の促進
- 肝炎ウイルス検査体制の充実及びウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発
- ピロリ菌感染と胃がん発生との関係、除菌治療による胃がん発生予防効果などに関する適切な情報提供

(2) がんの早期発見、がん検診（2次予防）

- 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
- 市町村における検診体制の調査分析（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）
- 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

2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(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
- 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
- ② がんゲノム医療
- 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
- ③ 手術療法、放射線療法、薬物療法
- 拠点病院等を中心とした人材の育成や各医療機関の状況に合わせた診療体制の整備
 - 拠点病院等及びがんの診療を行う一般の病院において、質の高い標準治療を安全に実施する体制の整備及び患者へのインフォームドコンセントの適切な実施
 - 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
- ④ チーム医療の推進
- 宮城県がん診療連携協議会を中心とした拠点病院等及びがん診療を行う一般の病院におけるチーム医療の推進と医療従事者間の連携体制（情報共有）の整備
 - 拠点病院等やがん診療を行う一般の病院を中心に院内や地域の歯科医師等と連携したがん患者の口腔の管理
 - 拠点病院等やがん診療を行う一般の病院を中心に栄養サポートチーム等と連携した栄養指導や管理を行う体制の整備
- ⑤ がんのリハビリテーション
- がん患者の社会復帰や社会協働の観点を踏まえ、がんのリハビリテーションの普及や体制整備を推進
 - リハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医療人材の適正な配置
- ⑥ 支持療法の推進
- 副作用や合併症、後遺症による症状を相談できる体制の整備
 - 各種ガイドラインに基づく支持療法を行う体制の整備
- ⑦ がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- 緩和ケア研修会等における緩和ケアに係る人材の育成
 - 拠点病院等を中心とした緩和ケアの提供体制の整備の推進
 - 医療用麻薬等の適正使用の推進
 - 県民への緩和ケアやACP（アドバンス・ケア・プランニング）^{*1}の普及啓発
- ⑧ 生殖機能温存療法
- 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

*1 ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは、もしものときのために望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことで、愛称は「人生会議」です。

- (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）
 - 患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供を推進
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
 - 小児がん拠点病院等を中心とした小児がん医療の提供体制の整備推進
 - 成人移行期医療・長期フォローアップの推進
- (4) 高齢者のがん対策
 - 拠点病院等、がん診療を行う一般の病院、診療所及び介護施設等との連携と患者やその家族等の療養生活を支えるための体制整備
- (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
 - 拠点病院等による臨床研究等の適切な実施及び情報提供

3 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
 - 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
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
 - 在宅における緩和ケアも含めた療養体制の整備
 - 訪問医療や介護サービス事業所等の連携促進と人材の育成
- (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）
 - 治療と仕事との両立や就労に関する相談支援の推進
 - 外見の変化に起因するがん患者の苦痛の軽減・相談支援
 - がんに対する正しい知識の普及とがん患者への理解に対する普及啓発
- (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
 - 学習を希望するがん患者への教育の機会の充実
 - 小児がん拠点病院等を中心とした相談体制の推進
 - ② 高齢者について
 - 拠点病院等、がん診療を行う一般の病院及び診療所において、患者に対するACPの実施と併存疾患の治療や介護との連携体制の整備
 - 高齢者の併存疾患や介護に関する相談・関係機関との連携推進

4 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
 - 東北大学病院を中心とした医療機関や企業と連携し、引き続き、臨床研究実施の体制整備を推進

(2) 人材育成の強化

- 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・診療所に対して、専門的な人材の育成及び配置の積極的な取組
- 「東北広域次世代がんプロ養成プラン」における取組の推進

(3) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

- 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

(4) がん登録の利活用の推進

- 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

(5) 患者・市民参画の推進

- 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

(6) デジタル化の推進

- SNS等を活用したがん検診の受診勧奨や、安心かつ安全なオンライン診療の提供、会議のオンライン化、相談支援のオンライン化に向けた取組の推進

数値目標

| 指 標 | 医療圏 | 現 況 | 2029 年度末 | 出 典 |
|--------------------------------|-----|-------|-----------|--|
| 年齢調整死亡率（75歳未満） | 全域 | 67.7 | 6年間で12%減少 | 人口動態統計 令和3年 (国立がん研究センター がん情報サービス) (基準人口は1985年日本人モ デル人口) |
| がん種別年齢調整死亡率 食道 | 全域 | 2.5 | 減少 | |
| // 胃 | 全域 | 6.6 | 減少 | |
| // 結腸 | 全域 | 5.4 | 減少 | |
| // 直腸 | 全域 | 4.1 | 減少 | |
| // 肝 | 全域 | 4.0 | 減少 | |
| // 胆 | 全域 | 1.9 | 減少 | |
| // 膵 | 全域 | 7.6 | 減少 | |
| // 肺 | 全域 | 12.0 | 減少 | |
| // 乳房 | 全域 | 8.5 | 減少 | |
| // 子宮 | 全域 | 5.3 | 減少 | |
| // 前立腺 | 全域 | 1.8 | 減少 | |
| 現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合 | 全域 | 59.9% | 改善 | |
| 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる希少がん患者の割合 | 全域 | 公表なし | 改善 | |
| 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる若年がん患者の割合 | 全域 | 公表なし | 改善 | |

「減少」又は「改善」としている項目については、それぞれ現況値（計画策定時）から減少又は改善することを示しています。