

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

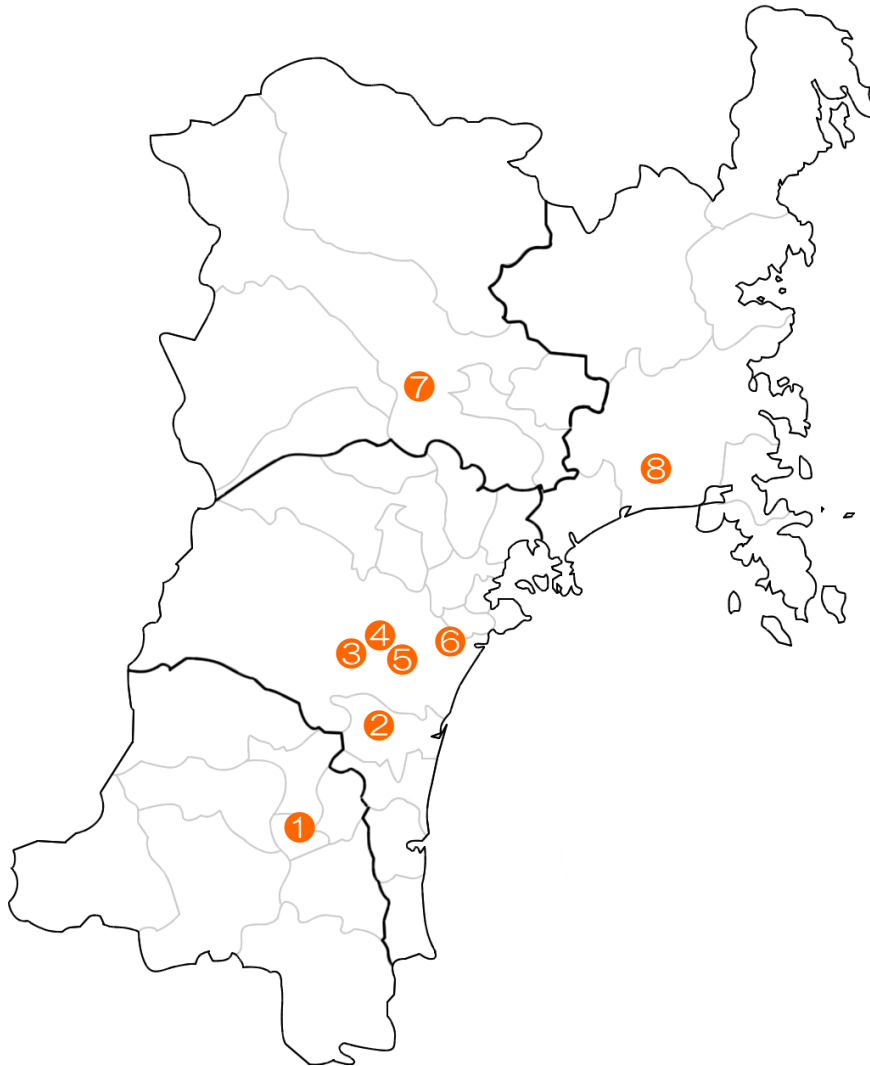
1 宮城県のがんの現状

- 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

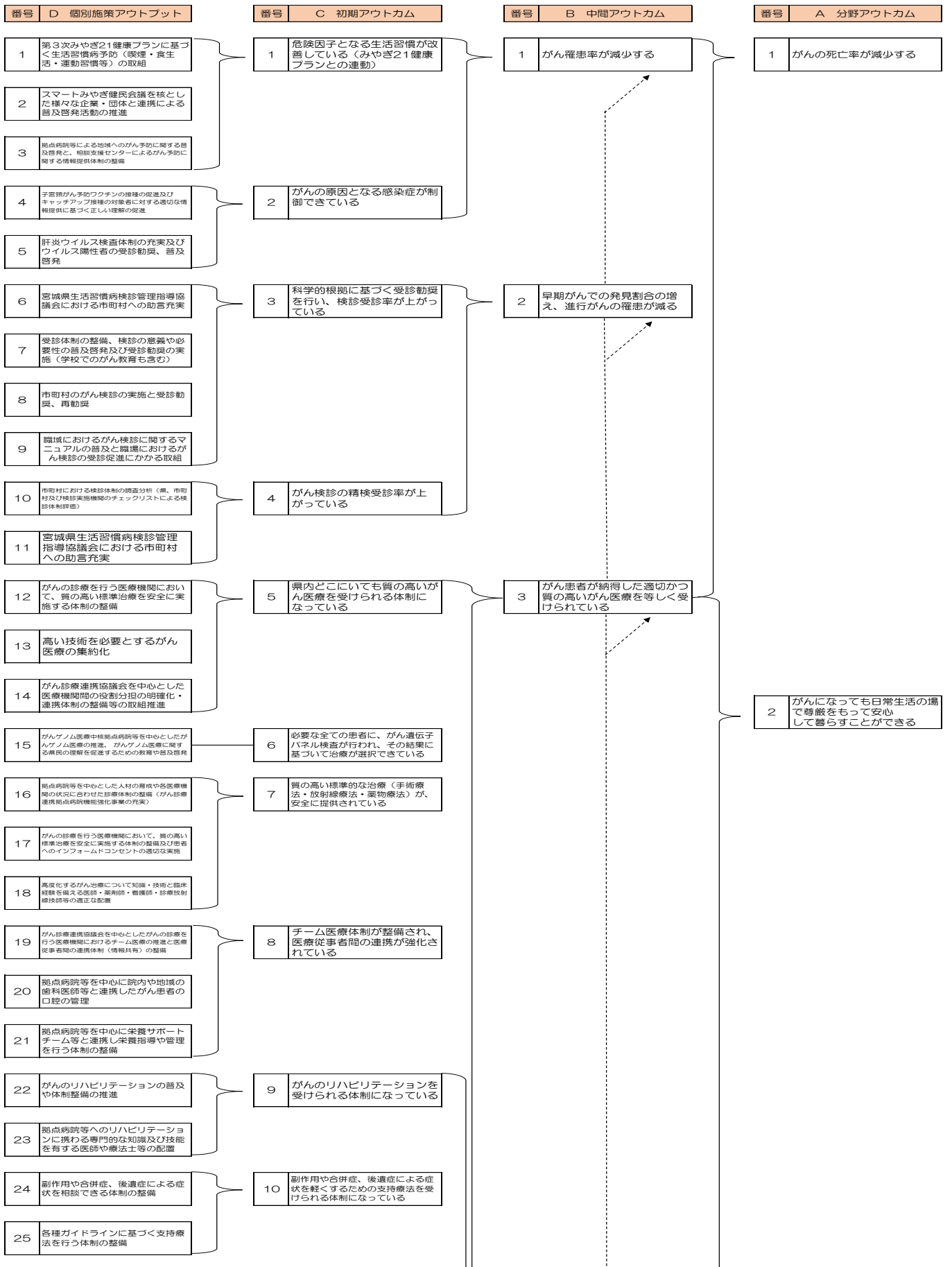
数値目標

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	

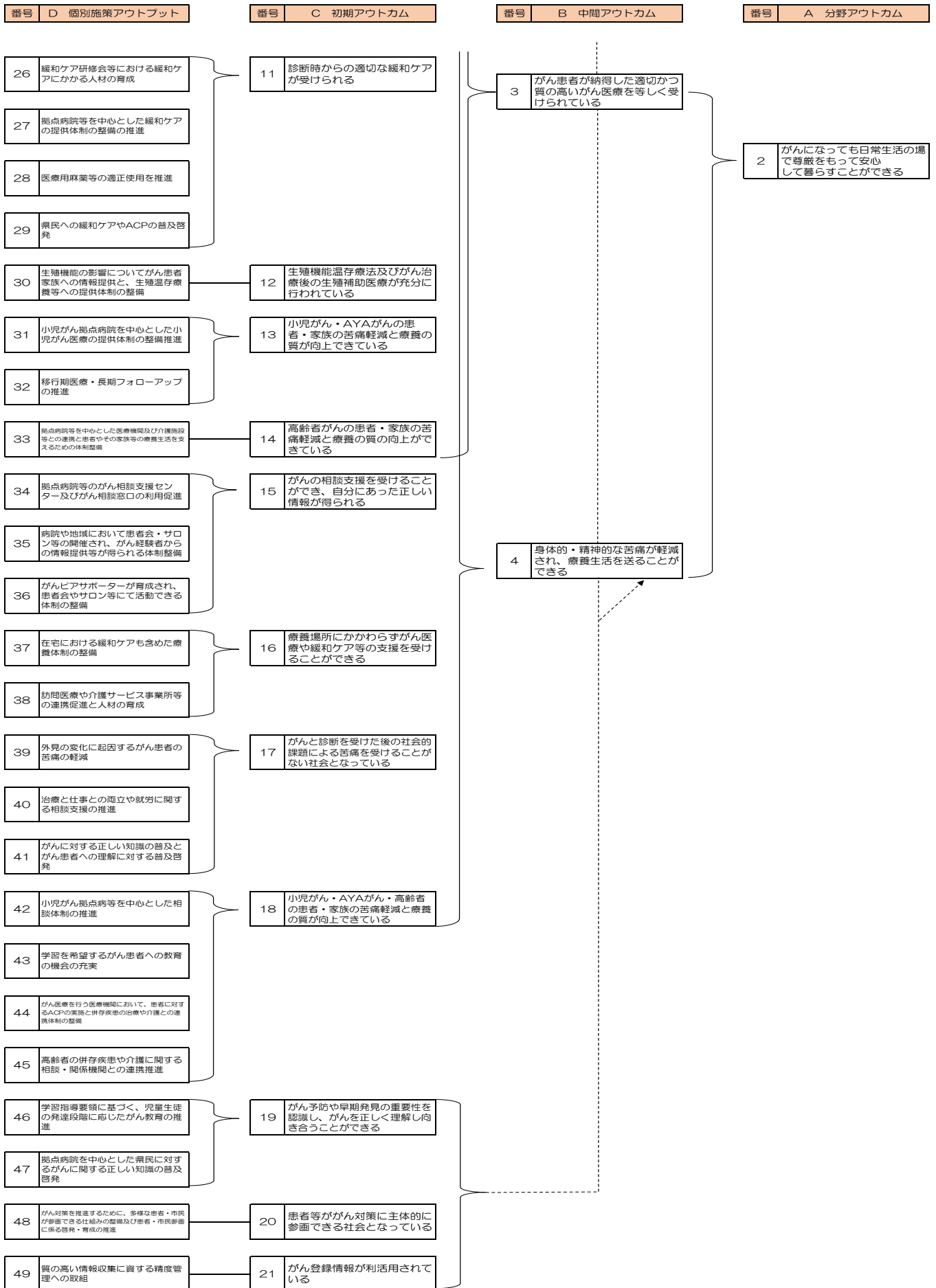
「減少」又は「改善」としている項目については、それぞれ現況値（計画策定時）から減少又は改善することを示しています。

第8次宮城県地域医療計画 ロジックモデル

【がん】



【がん】



第8次宮城県地域医療計画 数値目標一覧

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章1節 がん	A101	年齢調整死亡率(75歳未満)	67.7	令和3年	12%減少	人口動態統計、国立がん研究センターがん情報サービス(人口動態統計)
	A102	がん種別年齢調整死亡率	食道 2.5 胃 6.6 結腸 5.4 直腸 4.1 肝 4.0 胆 1.9 膵 7.6 肺 12.0 乳房 8.5 子宮 5.3 前立腺 1.8	令和3年	減少	人口動態統計、国立がん研究センターがん情報サービス(人口動態統計)
	A201	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	59.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	A202	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	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	A203	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	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	B101	がん種別罹患率	全部位(男) 453.6 全部位(女) 352.6 食道(男) 19.4 食道(女) 4.7 胃(男) 77.3 胃(女) 27.8 結腸(男) 42.2 結腸(女) 29.3 直腸(男) 30.8 直腸(女) 15.9 肝(男) 16.6 肝(女) 4.4 胆(男) 9.6 胆(女) 5.0 膵(男) 17.5 膵(女) 12.2 肺(男) 64.2 肺(女) 27.9 子宮頸(女) 9.3 子宮体(女) 18.8 乳房(女) 103.6 前立腺(男) 59.6	令和元年	減少	全国がん登録
	B201	早期がんの割合	○	—	改善	全国がん登録
	B202	進行がん罹患率	○	—	改善	全国がん登録
	B301	がん生存率	○	—	改善	全国がん登録
	B302	小児がん患者の生存率	○	—	改善	全国がん登録
	B303	がんの診断・治療全体の総合評価(平均点又は評価が高い割合)	8	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	B304	若者がん患者のがんの診断・治療全体の総合評価(平均点又は評価が高い割合)	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)

※ ロジックモデル番号は、疾病ごとのロジックモデルにおいて、どのアウトカムに関する指標であるかを表しています。(例：ロジックモデル番号「A102」の場合→「A 分野アウトカム」のうち、アウトカム番号1に関する2つ目の指標)(ロジックモデル番号を掲載している数値目標一覧において、以下同じ。)

※ 現時点で集計・公表されていない現況値は「○」と表記しています。また、目標値について、「減少」「改善」などの表記としている項目については、それぞれ現況値(計画策定時)を基準に比較することを示しています。(数値目標一覧において、以下同じ。)

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章1節 がん	B305	一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思う患者の割合	77.1%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B306	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	74.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B307	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	49.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B308	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	55.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B401	身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	59.8%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B402	がん相談支援センターを利用したことのある人が役に立ったがん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B403	ピアサポートを利用したことがある人が役に立ったがん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B404	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	48.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B405	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	74.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B406	治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念したがん患者の割合	9.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B407	金銭的負担が原因で生活に影響があったがん患者の割合	36.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B408	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B409	がん患者の在宅死亡割合	28.3%	令和3年	改善	人口動態統計(医療計画作成支援データブック)	
	B410	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	49.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B411	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	55.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C0101	喫煙率	18.8%	令和4年	12% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0102	20歳未満の喫煙率	—	—	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0103	妊娠中の喫煙率	1.4%	令和4年	0% 令和17(2035)年	県保健福祉部調査	
	C0104	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合(家庭(毎日))	12.6%	令和4年	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		望まない受動喫煙の機会を有する者の割合(職場(毎日・時々))	22.0%	令和4年	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		望まない受動喫煙の機会を有する者の割合(飲食店(毎日・時々))	13.8%	令和4年	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0105	喫煙の健康影響に関する知識の普及(肺がん)	82.7%	令和4年	100% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0106	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の者の割合	17.6%	令和4年	12% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		1日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の者の割合	9.4%	令和4年	6% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0107	運動習慣のある者の割合(20~64歳男性)	15.5%	令和4年	25%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		運動習慣のある者の割合(20~64歳女性)	12.2%	令和4年	25%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		運動習慣のある者の割合(65歳以上男性)	24.8%	令和4年	30%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		運動習慣のある者の割合(65歳以上女性)	16.8%	令和4年	30%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0108	野菜の摂取量	275g	令和4年	350g以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		果物の摂取量	83.7g	令和4年	200g 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0109	食塩摂取量	10.4g	令和4年	—	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		食塩摂取量(男性)	11.2g	令和4年	7.5g未満 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		食塩摂取量(女性)	9.7g	令和4年	6.5g未満 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0110	BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を超え25未満)の者の割合	56.6%	令和4年	66% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0111	拠点病院での禁煙外来受診患者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C0112	拠点病院が地域を対象としたがんに関するセミナーの開催回数・参加人数	要検討	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C0201	HPVワクチン実施率	18.11%	令和4年	改善	地域保健・健康増進報告(接種者数)	
	C0202	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数	95人	令和3年	改善	県保健福祉部調査	
	C0203	肝炎患専門医療機関数	18機関	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C0204	肝炎医療コーディネーター養成者数	366人	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C0301	がん検診受診率	胃	52.1% 55.3%	令和4年	70%	上段:国民生活基礎調査、国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」 下段:県民健康栄養調査
			肺	55.2% 72.2%			
大腸			60.0% 59.8%				
子宮			58.0% 54.3%				
乳			52.1% 58.7%				

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章1節 がん	C0302	指針に基づき各検診部位の検診を「実施した」と回答した市町村数	胃	100.0%	令和4年	維持	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
			肺	100.0%		維持	
			大腸	100.0%		維持	
			子宮頸	100.0%		維持	
			乳	100.0%		維持	
	C0303	個別勧奨を実施している市町村数	胃	88.6%	令和4年	改善	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
			肺	82.9%		改善	
			大腸	80.0%		改善	
			子宮頸	68.6%		改善	
			乳	68.6%		改善	
	C0401	精密検査受診率	胃	93.6%	令和2年	95%	地域保健・健康増進報告
			肺	83.9%		95%	
			大腸	84.5%		95%	
			子宮	96.2%		95%	
			乳	97.5%		95%	
	C0402	要精検者全員に受診可能な精密検査機関名の一覧を提示した市町村の割合	胃X線(集団)	82.9%	令和4年	改善	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
			胃X線(個別)	100.0%		維持	
			胃内視鏡(集団)	100.0%		維持	
			胃内視鏡(個別)	50.0%		改善	
			肺(集団)	80.0%		改善	
			肺(個別)	100.0%		維持	
			大腸(集団)	78.8%		改善	
			大腸(個別)	80.0%		改善	
			子宮頸(集団)	77.3%		改善	
			子宮頸(個別)	79.3%		改善	
			乳(集団)	78.6%		改善	
			乳(個別)	86.7%		改善	
			C0403	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行った市町村の割合		胃X線(集団)	
胃X線(個別)	100%	維持					
胃内視鏡(集団)	100%	維持					
胃内視鏡(個別)	50.0%	改善					
肺(集団)	97.1%	改善					
肺(個別)	100%	維持					
大腸(集団)	97.0%	改善					
大腸(個別)	100%	維持					
子宮頸(集団)	100%	維持					
子宮頸(個別)	86.2%	改善					
乳(集団)	100%	維持					
乳(個別)	73.3%	改善					
C0501	QI指標等(詳細は別途定める)	要検討			—	改善	QI(Quality Indicator):医療の質を表す指標
C0601	がんゲノム情報管理センターに登録された患者の数	○	—	改善	各がんゲノム医療中核拠点病院等がC-CATを参照して記載した現況報告書		
C0602	がんゲノム医療中核拠点病院等において遺伝性腫瘍に関する遺伝カウンセリングを実施した患者の数:遺伝性腫瘍に係る「遺伝カウンセリング料」の算定件数	48人 一件	令和4年 —	改善	NDBオープンデータ がんゲノム拠点病院現況報告書		
C0603	がんに関する遺伝カウンセリング加算の拠点病院における実施施設数及び件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査		
C0604	拠点病院で遺伝医学に関する専門的知識・技能を有する医師・医療スタッフの数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査		

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章1節 がん	C0605	ゲノム情報を活用したがん医療について知っているのがん患者が回答した割合	18.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0606	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	48.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0701	外来化学療法の実施件数	5,921件	令和2年	改善	医療施設調査
	C0702	悪性腫瘍の手術実施件数	1,126件	令和2年	改善	医療施設調査
	C0703	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	268,914件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0704	術中迅速病理組織標本の作製件数	3,304件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0705	病理標本作製件数	33,240件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0706	拠点病院における「我が国に多いがん」の鏡視下又はロボット手術の件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0707	拠点病院に配置されている常勤病理医の数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/現況報告書
	C0708	拠点病院に配置されている細胞診断に関する専門資格を有する者の数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/現況報告書
	C0709	放射線治療の実施件数	3,884件	令和2年	改善	医療施設調査/現況調査
	C0710	IMRTを提供している拠点病院等の数と割合	5施設 (71.4%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0711	常勤の診療放射線技師が2人以上配置されているがん診療連携拠点病院等の割合	100%	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0712	専従の放射線治療に関する専門資格を有する常勤の看護師が放射線治療部門に1人以上配置されている拠点病院の割合	42.9%	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0713	がん診療連携拠点病院等のIMRT実施率	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0714	がん診療連携拠点病院等の常勤の医学物理士の数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0715	がん診療連携拠点病院等のRI治療実施件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0716	がん専門看護師の数	16人	令和4年	改善	日本看護協会
	C0717	がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する看護師が放射線治療室に1人以上配置されている拠点病院等の数と割合	7施設 (87.5%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0718	専門認定薬剤師数	12人	令和5年	改善	日本医療薬学会
	C0719	専任のがん薬物療法に関する専門資格を有する薬剤師が1名以上配置されている拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0720	薬物療法に携わる専門的な知識・技能を有する常勤の医師が1名以上配置されている拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0721	免疫関連有害事象を含む有害事象に対して、他診療科や他病院と連携等して対応している拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0722	自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院HP等でわかりやすく広報している拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0723	担当した医師ががんについて十分な知識や経験を持っていたと思う患者の割合	○	—	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0801	臨床倫理的、社会的な問題を解決するための具体的な事例に則した患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンス回数	5.69回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0802	がん患者の口腔健康管理のため院内又は地域の歯科医師と連携した拠点病院の割合及び件数	100%	令和4年	維持 改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書 宮城県がん診療連携協議会調査
	C0803	連携充実加算を算定している拠点病院の割合及び加算件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/NDBオープンデータ
	C0804	がん患者指導管理料イの算定数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/NDBオープンデータ
	C0805	栄養サポートチーム加算を算定している拠点病院の割合とがん患者対象の加算件数	要検討	—	改善	現況報告書/宮城県がん診療連携協議会調査
	C0806	医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると感じた患者の割合	64.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0807	主治医以外にも相談しやすい医療スタッフがいた患者の割合	47.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0901	がんのリハビリテーションの実施件数	106,421件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0902	がんリハビリテーション科届出医療機関数	35機関	令和3年	改善	診療報酬施設基準
	C0903	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師が配置されているがん診療連携拠点病院の割合	85.7%	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0904	がんのリハビリテーションに係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する療法士等を配置しているがん診療連携拠点病院の割合	100%	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C1001	拠点病院のピアランスケアの相談件数	655件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(相談支援センターの相談件数及び連携協力体制の院内で相談支援・支援の件数)
	C1002	リンパ浮腫外来の設置拠点病院等数と割合、対象患者数	要検討	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書/宮城県がん診療連携協議会調査
	C1003	ストーマ外来を設置している拠点病院の数と割合、対象患者数	要検討	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書/宮城県がん診療連携協議会調査
	C1004	治療による副作用の見通しを持たない患者の割合	68.5%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1005	身体的なつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	48.2%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1006	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できたがん患者の割合	29.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
C1101	緩和ケア外来の新規診療患者数	595人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
C1102	拠点病院の緩和ケアチーム新規介入患者数	2,205	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章1節 がん	C1103	地域緩和ケア連携推進のための多施設合同会議の開催数	9回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1104	地域の医療機関からの緩和ケア外来への年間新規紹介患者数	84人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1105	臨床倫理的・社会的な問題を解決するための具体的な事例に則した患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンス回数	5,69回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1106	緩和的放射線治療の実施件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1107	神経破壊剤又は高周波凝固療法を自施設又は連携施設で実施した件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1108	拠点病院でのがん患者指導管理料イ・ロの算定件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/NDBオープンデータ	
	C1109	患者・家族が個室又は大部屋にかかわらずおむね全ての病室において利用できる拠点病院の数と割合	3施設 (37.5%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1110	緩和ケア研修修了者数(人口10万対)	93.35人	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C1111	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	49.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1112	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	55.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1113	医療者はつらい症状にすみやかに対応していたと感じる割合	74.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1114	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	48.2%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1115	心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	30.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1116	医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	73.5%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1117	県民を対象とした、がんに関するセミナーなどの開催回数と参加人数	—	—	改善	県保健福祉部調査(県主催・共催・後援行事)	
	C1201	日本がん・生殖医療登録システムJOFRへの登録症例数	〇	—	改善	日本・がん生殖医療学会からのデータ提供	
	C1202	生殖機能温存治療費助成の件数	32件	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C1203	温存後生殖補助医療費助成の件数	5件	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C1204	がん相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	10件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1205	治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合	50.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1301	小児がん拠点病院で専門的な知識・技能を有する医師・医療スタッフの数	〇	—	改善	小児がん拠点病院現況報告書	
	C1302	小児がん長期フォローアップ外来を開設している拠点病院の数と対象患者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1303	多職種からなるAYA支援チームを設置している拠点病院等の数と割合	2施設 (25%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1304	AYA支援チームの活動内容	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1401	高齢がん患者に意思決定能力を含む機能評価を行い、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院の数・割合	8施設 (100%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1402	初診及び入院高齢がん患者のうち上記の評価が実施された数と割合	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1403	拠点病院における高齢者の相談件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1501	拠点病院相談支援センターの自施設・多施設からの新規相談件数	自施設	2,497件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
			他施設	1,022件		改善	
	C1502	相談員研修を修了したがん相談支援センター相談員(専従専任)の人数	20人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(相談支援センター相談員研修・基礎研修(1)~(3)修了者のうち相談支援に携わる専従及び専任の人数)	
	C1503	上記のうちフォローアップ研修を受けた相談員の数	17人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(定期的な知識の更新のための研修等受講人数)	
	C1504	拠点病院のがん相談窓口での相談件数	7,571件	令和4年	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1505	拠点病院以外の施設のがん相談窓口での相談件数	1,193件	令和4年	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1506	拠点病院におけるセカンドオピニオンの件数	186件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(セカンドオピニオン受け入れ及び他への紹介の相談件数)	
	C1507	拠点病院で患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している数と割合	4施設 (50%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
C1508	拠点病院で各種冊子や視聴覚教材等がオンラインでも確認できる数と割合	〇	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書		
C1509	各拠点病院で連携している患者会・サロンの数と開催回数・参加人数	回数	270回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
		人数	要検討		改善		
C1510	患者会・サロンの開催回数	270回	令和3年	改善	県保健福祉部調査		
C1511	ピアサポーター養成研修受講者数	153人	令和3年	改善	県保健福祉部調査		
C1512	がん治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	48.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		
C1513	相談支援センターについて知っているがん患者の割合	71.2%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		
C1514	ピアサポートについて知っているがん患者の割合	24.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		
C1515	ピアサポートを利用したことがあり、役に立ったがん患者の割合	〇	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目 標 値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出 典
5編2章1節 がん	C1516	がんと診断されてから病気が療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1601	在宅末期医療総合診療科届け出施設数	127施設	令和3年	改善	診療報酬施設基準
	C1602	在宅がん医療総合診療科の算定件数	36,381件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C1603	専門医療機関連携薬局の認定数	6	令和4年	改善	県保健福祉部調査
	C1604	病院以外の自宅・施設でのがん患者看取り率	○	—	改善	人口動態推計
	C1605	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	48.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1701	拠点病院のピアランスケアの相談件数	655件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書 (相談支援センターの相談件数及び連携協力体制の院内で相談支援・支援の件数)
	C1702	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた患者の割合	29.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1703	拠点病院の就労支援の相談件数	249件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書 (相談支援センターの相談件数)
	C1704	療養・就労両立支援指導料のがんを対象とした算定数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1705	拠点病院での就労の専門家による相談会の件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1706	拠点病院で長期療養者就職支援事業を活用した就職者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1707	長期療養者就職支援事業を活用した就職者数	10.2%	令和3年	改善	宮城労働局
	C1708	拠点病院での両立支援コーディネーター研修修了者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1709	両立支援コーディネーター研修修了者数	564人	令和4年	改善	労災疾病等医学研究普及サイト(労働者健康安全機構)
	C1710	がん患者の自殺リスクに関する研修を実施した拠点病院の数と割合	3施設 (37.5%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C1711	各拠点病院で連携している患者会・サロンの数と開催回数・参加人数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1712	治療開始前に就労の継続について説明を受けたがん患者の割合	51.80%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1713	がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	51.8%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1714	退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	75.5%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1715	治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	57.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1716	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされている患者の割合	57.1%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1717	(家族以外の)周囲の人ががんに対する偏見を感じる割合	68.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1801	拠点病院におけるAYA世代の相談件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1802	小児がん拠点病院の相談件数	185件	令和4年	改善	小児がん拠点病院現況報告書
	C1803	小漫さぼーとせんたーの相談件数	778件	令和4年	改善	県保健福祉部調査(仙台市含む。)
	C1804	がんと診断されてから病気が療養生活について相談できたと感じる若年がん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1805	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた若年患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1901	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の数と割合	25校 3.5%	令和3年	改善	がん教育の実施状況調査
	C1902	拠点病院が実施した地域を対象とした、がんに関するセミナーなどの開催回数と参加人数	○	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C1903	県民を対象とした、がんに関するセミナーなどの開催回数と参加人数	—	—	改善	県保健福祉部調査(県主催・共催・後援行事)
	C2001	宮城県がん診療連携協議会における患者・市民を代表する委員の割合	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C2002	宮城県がん対策推進協議会における患者・市民を代表する委員の割合	○	—	改善	県保健福祉部調査
	C2101	宮城県がん登録の活用件数	要検討	—	改善	宮城県がん登録室調査
5編2章2節 脳卒中	A101	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	111.5	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	70.4	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
	A102	脳卒中標準化死亡率(脳出血)(男性)	126.5	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(脳出血)(女性)	129.7	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(脳梗塞)(男性)	108.9	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(脳梗塞)(女性)	111.8	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(全体)(男性)	114.3	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(全体)(女性)	115.3	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A103	健康寿命(男性)	72.9年	令和元年	74.00年	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証」に関する研究
		健康寿命(女性)	75.1年	令和元年	76.04年	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証」に関する研究