



令和5年度第3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（中間案）

－ 計画書の構成と今後のスケジュール －

第4期計画作成のコンセプト

県民にわかりやすい計画書

文字だけ

放射線治療専門医、医学物理士及び放射線治療専門放射線技師などの専門性の高い人材を適正に配置した診療体制を推進してきましたが、いまだ十分な状態ではありません。

公益社団法人日本放射線腫瘍学会で行われている症例登録のデータベース（放射線治療症例全国登録）を活用した、科学的根拠に基づく治療の推進が求められています。

（取組の方向性）

標準的な放射線療法の提供体制について、引き続き、放射線治療専門医、がん放射線療法看護認定看護師、医学物理士、放射線治療品質管理士及び放射線治療専門放射線技師など専門性の高い人材を適正に配置し、多職種で構成された放射線治療チームを設置するなど、患者の副作用・合併症等に迅速かつ継続的に対応できる診療体制を整備します。

がん治療の選択肢の一つとして緩和放射線療法の活用を推進するため、がん治療に携わる医師等に対して、宮城県緩和ケア研修会等における普及啓発を図ります。

（ハ）薬物療法について

（現状と課題）

薬物療法の提供については、拠点病院を中心に、薬物療法部門の設置や外来薬物療法室の整備を進めるとともに、専門的な知識を有する医師、薬剤師、看護師等の配置を行い、適切な服薬管理や副作用対策等が実施されるよう努めてきました。

薬物療法が外来で実施されることが一般的となり、薬物療法を外来で受ける患者が増加していることから、拠点病院の薬物療法部門では、薬物療法に関する十分な説明や、支持療法をはじめとした副作用対策、新規薬剤への対応等の負担が増大しています。

薬物療法における専門的な知識を有する医師は全ての拠点病院において配置されていますが、いまだ十分な状態ではありません。また、専門的な知識を有する薬剤師の配置が全国に比較して少ない状況であり、引き続き、がん診療に携わる専門性の高い人材の育成を推進する必要があります。

（取組の方向性）

標準的な薬物療法の提供体制について、引き続き、拠点病院は、がん薬物療法専門医やがん化学療法看護認定看護師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師など専門性の高い人材を適正に配置し、口腔ケアを専門とする歯科医師を含めた多職種で構成された薬物療法チームを設置するなど、患者の副作用・合併症に迅速かつ継続的に対応できる診療体制を整備します。

薬物療法

高齢のがん患者等の合併症リスクの高い患者の増加や新しい薬物療法の普及に伴う、新たな副作用や学際領域への対応に向け、専門的な知識を有する医師、薬剤師、看護師等の配置を行い、適切な服薬管理や副作用対策等が求められています。

薬物療法における専門的な知識を有する医師は全ての拠点病院において配置されていますが、拠点病院以外の医療機関では、いまだ十分な状態ではなく、地域差があると指摘されています。

また、専門的な知識を有する薬剤師、看護師の配置が全国に比較して少ない状況であり、引き続き、がん診療に携わる専門性の高い人材の育成を推進する必要があります。



2 取組の方向性

手術療法

拠点病院を中心に、外科分野の専門的な学会等の意見を踏まえながら、引き続き、人材の育成や各医療機関の状況に合わせた診療体制を整備します。

県は、宮城県がん診療連携協議会と連携し、高度な手術療法の提供については、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進めます。

放射線療法

県は、宮城県がん診療連携協議会と連携し、患者が、病態や生活背景等、それぞれに応じた適切な放射線療法を受けられるよう、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な放射線療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進めます。

拠点病院等は、高度な放射線療法である強度変調放射線治療（IMRT）や定位放射線治療（SRT）については、実施率を高めるよう努めます。

また、放射性同位元素を用いた治療（核医学治療・R内療法）については、治療を行える病院が限定されることから、必要とされる患者が適切に紹介できるよう医療機関間の連携体制への取組を進めます。

拠点病院等は、東北広域世代がんプロ養成プランとの連携などにより、がん医療専門医療従事者の養成をより一層推進します。

引き続き、放射線治療専門医、がん放射線療法看護認定看護師、医学物理士、放射線治療品質管理士及び放射線治療専門放射線技師など専門性の高い人材を適正に配置し、多職種で構成された放射線治療チームを設置するなど、患者の副作用・合併症等に迅速かつ継続的に対応できる診療体制を整備します。

図・写真を多く取り入れ

（図表●—●—●）県内の放射線治療装置を有する医療機関（令和5（2023）年10月現在）



注）古川星陵病院は、ガンナティブ（脳病変に対する定位的放射線外科治療の装置）を有し、他の13医療機関は、リニアック装置。

薬物療法

県は、宮城県がん診療連携協議会と連携し、患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切かつ安全な薬物療法を外来も含め適切な場で受けられるよう、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な薬物療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を推進します。

拠点病院等は、東北広域世代がんプロ養成プランとの連携などにより、がん医療専門医療従事者の養成をより一層推進します。

引き続き、がん薬物療法専門医やがん薬物療法看護認定看護師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師など専門性の高い人材を適正に配置し、口腔ケアを専門とする歯科医師を含めた多職種で構成された薬物療法チームを設置するなど、患者の副作用・合併症に迅速かつ継続的に対応できる診療体制を整備します。

県は、拠点病院等と連携しながら、県民が、薬物療法等に関する正しい情報を得ることができるよう、科学的根拠に基づく治療法に関する情報提供及び普及啓発を推進します。



第4期計画作成のコンセプト

県民にわかりやすい計画書

(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推進

イ がん医療提供体制について（医療提供体制の均てん化・集約化及び医療安全）

（現状と課題）

これまで、罹患者の多いがん（肺・胃・肝・大腸・乳）を中心に、拠点病院では、がん診療を統括する診療部を設置するなど、各診療科と連携した診療体制の構築を図り、手術療法、放射線療法及び薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケア（以下「集学的治療等」という。）の提供、がん患者の病態に応じた適切な治療・ケアの普及に努めてきました。また、キャンサーボードの実施、がん相談支援センターの設置、院内がん登録の実施等に取り組み、がん医療の均てん化を推進してきました。

医療安全については、院内医療安全管理部門等での事例検討などの取組を推進してきました。

しかし、標準的な治療の実施や相談支援の提供等、拠点病院に求められている取組の中には、施設間で格差があることが指摘されています。

（取組の方向性）

標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及びキャンサーボードの実施等、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します。

拠点病院における質の格差を解消し、医療の質の向上を図るため、宮城県がん診療連携協議会と連携し、診療実績数等を用いた他の医療機関との比較、医療機関間での定期的な実地調査等を行っていきます。

拠点病院を中心に、引き続き、医療安全の確保のための取組を推進します。

【がん診療連携拠点病院の整備について】

がん診療連携拠点病院等の整備は「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（平成26（2014）年1月10日）により行われています。

平成29（2017）年10月に閣議決定された国の基本計画においては、「新たながん医療提供体制について、2年以内に検討する。必要に応じて拠点病院等の整備指針の見直しを行い、拠点病院等の機能を更に充実させる。」とされており、その動向を踏まえて対応していきます。

ロ 各治療法（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）とチーム医療について



第4章 分野別施策

第2節 患者本位のがん医療の実現

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は、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
- 県内のがん診療を行う医療機関と拠点病院等の連携体制の構築が必要

施策の方向性

- がんの診療を行う医療機関において、質の高い標準治療を安全に実施する体制の整備
- 高い技術が必要とするがん医療の集約化
- がん診療連携協議会を中心とした医療機関間の役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進

1 現状と課題

がん医療提供体制については、拠点病院等を中心に、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、病理診断、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及び多職種によるカンファレンスの実施等を推進し、医療の質の向上や均てん化に向けた取組が進められてきました。

しかし、がん医療の高度化や少子高齢化・人口減少という今後の人口動態の変化を踏まえ、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は、患者の適切ながん医療へのアクセスを確保した上で、一定の集約化が求められています。

さらに、適切な病理診断を速やかに提供するため、病理診断医の養成や病理関連業務を担う医療従事者の確保に向けた取組が行われ、全ての拠点病院等に、病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が配置されました。しかし、依然として、病理診断医等の不足が指摘されています。

また、県内では、拠点病院等以外の医療機関においても、がんの部位によっては県内最多数のがん患者の診療が行われており、県内のがん診療を行う医療機関と拠点病院等の連携体制の構築が必要です。

「現状や課題」「本文以外に、項目として抜き出し」は

見出し、区切り

第3期計画

第4期計画

第4期計画作成のコンセプト

ロジックモデルと計画本文の関連性

第4章 分野別施策

第2節 患者本位のがん医療の実現

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
- 県内のがん診療を行う医療機関と拠点病院等の連携体制の構築が必要

施策の方向性

- がんの診療を行う医療機関において、質の高い標準治療を安全に実施する体制の整備
- 高い技術を必要とするがん医療の集約化
- がん診療連携協議会を中心とした医療機関間の役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進

1 現状と課題

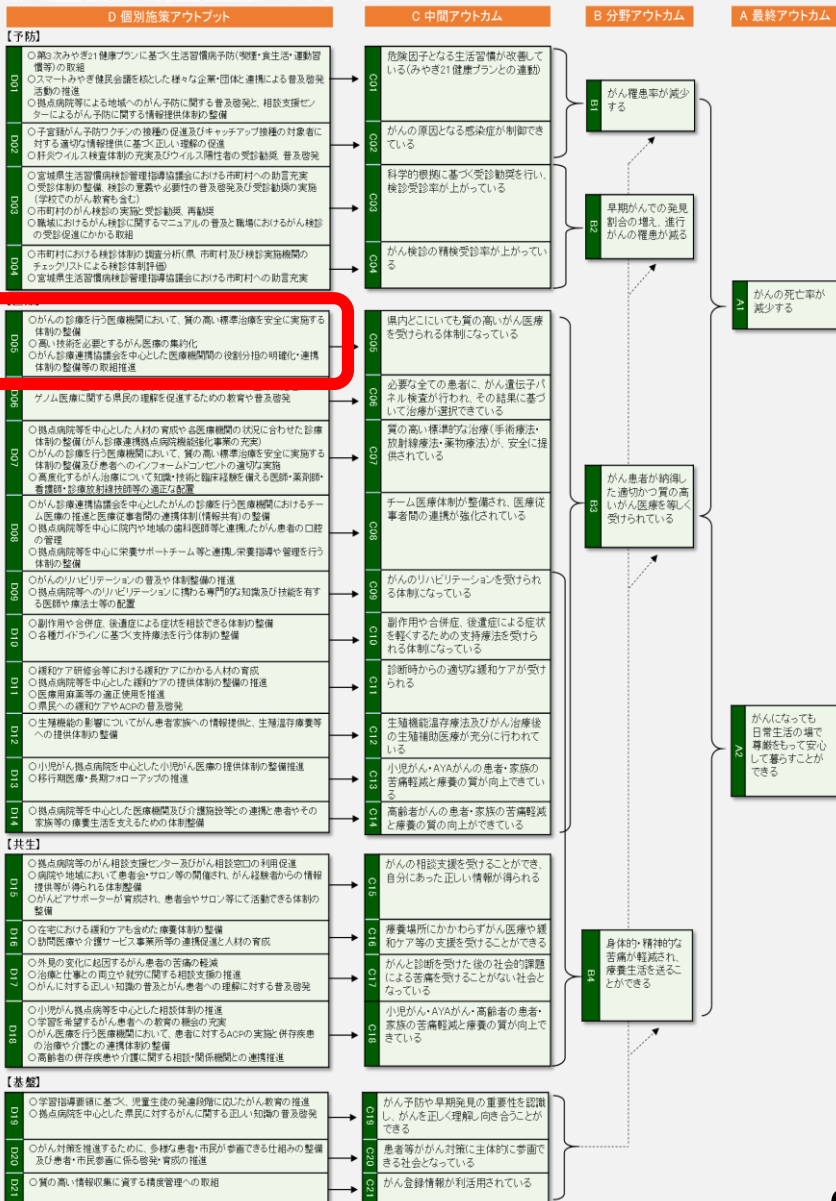
がん医療提供体制については、拠点病院等を中心に、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、病理診断、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及び多職種によるカンファレンスの実施等を推進し、医療の質の向上や均てん化に向けた取組が進められてきました。

しかし、がん医療の高度化や少子高齢化・人口減少という今後の人口動態の変化を踏まえ、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は、患者の適切ながん医療へのアクセスを確保した上で、一定の集約化が求められています。

さらに、適切な病理診断を速やかに提供するため、病理診断医の養成や病理関連業務を担う医療従事者の確保に向けた取組が行われ、全ての拠点病院等に、病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が配置されました。しかし、依然として、病理診断医等の不足が指摘されています。

また、県内では、拠点病院等以外の医療機関においても、がんの部位によっては県内最多数のがん患者の診療が行われており、県内のがん診療を行う医療機関と拠点病院等の連携体制の構築が必要です。

第4期宮城県がん対策推進計画ロジックモデル



「施策の方向性」 = 「個別施策アウトプット」

第4期計画作成のコンセプト

専門的内容等については、図・写真入りのコラムを設けました

コラム 「リニアック」と「強度変調放射線治療（IMRT）」とは

リニアックとは、直線加速器（写真）のことで、放射線治療用のX線や電子線を発生させる最も一般的な装置です。レントゲン検査で一般的に用いられるエックス線装置とは構造が異なり高線量の放射線を照射でき1台数億円します。

頭から四肢まで、全身のあらゆる領域の病変の治療が可能な汎用機です。

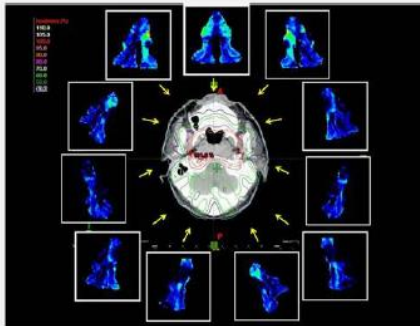
宮城県内では13の医療機関に設置されています。



東北大学病院のリニアック装置

強度変調放射線治療(IMRT)とは、放射線の照射中に、照射野内の放射線の強さを強弱をつけ、腫瘍に対して集中的に照射を行うことができる方法です。特に、歪な形の腫瘍に対してもその形に合わせて放射線を照射することが可能です。

腫瘍に放射線を集中し、周囲の正常組織への照射を減らすことができるため、副作用を増加させることなく、より強い放射線を腫瘍に照射することが可能になります。



IMRTによる線量分布図（放射線治療計画用のコンピューター）
（東北大学病院のホームページから）

IMRTの説明



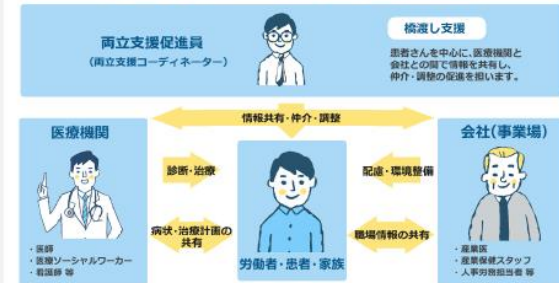
（コラム） 宮城産業保健総合支援センターとは

事業者や産業保健スタッフ等を対象に、産業保健関係者からの専門的な相談対応、産業保健関係者への専門的研修等の実施、治療と仕事の両立支援（①相談対応、②普及促進のための個別訪問支援、③事業場と患者（労働者）との間の個別調整支援、④啓発セミナー）メンタルヘルス対策支援、産業保健に関する情報提供等を行っています。

【治療と仕事の両立支援に係る相談支援】

両立支援に関する事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフ及びがん等患者などからの両立支援に関する相談に、面談（要予約）や電話、メール等により対応します。また、がん等で治療中の患者さんで仕事との両立について悩みをお持ちの方のために、東北労災病院地域医療連携センター内、石巻赤十字病院、仙台厚生病院、大崎市民病院に相談窓口を開設しています。

宮城産業保健総合支援センターの両立支援体制



産保センター
の説明

最新の外部講師の活用状況（資料3参照）

がん教育外部講師活用状況（国公立）

※分母は、回答した全ての学校数。

都道府県名	外部講師の活用状況											
	全体			小学校			中学校			高等学校		
	学校数	外部講師活用校数	割合	学校数	外部講師活用校数	割合	学校数	外部講師活用校数	割合	学校数	外部講師活用校数	割合
01 北海道	1,966	147	7.5	1,016	78	7.7	628	39	6.2	322	30	9.3
02 青森県	518	35	6.8	275	16	5.8	170	14	8.2	73	5	6.8
03 岩手県	559	75	13.4	303	36	11.9	164	17	10.4	92	22	23.9
04 宮城県	710	19	2.7	379	11	2.9	221	5	2.3	110	3	2.7
05 秋田県	371	23	6.2	189	8	4.2	121	11	9.1	61	4	6.6
06 山形県	427	24	5.6	244	11	4.5	109	6	5.5	74	7	9.5
07 福島県	761	75	9.9	415	45	10.8	238	23	9.7	108	7	6.5
08 茨城県	824	222	26.9	449	129	28.7	245	76	31.0	130	17	13.1
09 栃木県	630	29	4.6	362	13	3.6	179	13	7.3	89	3	3.4
10 群馬県	602	51	8.5	321	31	9.7	182	17	9.3	99	3	3.0
11 埼玉県	1,566	131	8.4	846	74	8.7	490	46	9.4	230	11	4.8
12 千葉県	1,441	77	5.3	793	29	3.7	428	35	8.2	220	13	5.9
13 東京都	2,439	757	31.0	1,269	205	16.2	784	396	50.5	386	156	40.4
14 神奈川県	1,772	75	4.2	925	12	1.3	555	46	8.3	292	17	5.8
15 新潟県	845	98	11.6	464	42	9.1	258	49	19.0	123	7	5.7

今後のスケジュール

11月16日
(本日)

第3回協議会

WG部会の中間案を提示、協議会で議論

12月～
(1か月間)

パブリックコメント実施

12月中

県議会保健福祉委員会で中間案を報告

令和6年
1月～2月

第4回協議会

最終案を提示、パブリックコメントの結果

3月中

県議会保健福祉委員会で最終案を報告、公示