資料１

「第２期墨田区がん対策推進計画」（案）概要

1　計画策定の背景及び趣旨　（P.1）

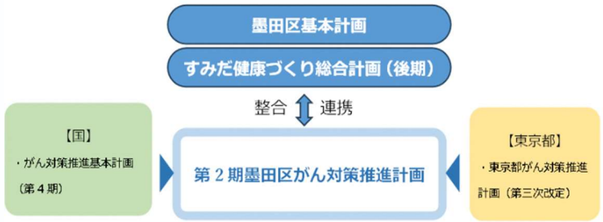
▼悪性新生物（がん）は、日本人の死因の第１位であり、生涯のうちに２人に１人はがんに罹患し、４人に１人が亡くなるといわれている。墨田区においても、令和５年において、がんは死因別死亡順位の第１位となっており、区民の生命と健康を脅かす重大な疾患となっている。

▼区は、平成２１年に「墨田区がん対策基本方針」を定め、さらに、平成３１年に現行計画である「墨田区がん対策推進計画」を策定し、がん予防やがん検診の充実、がんに関する正しい知識の普及啓発及びがん患者とその家族の支援を推進してきた。

▼現行計画は、令和元年度から令和６年度までの６年計画で、今年度、終期を迎えることから、国や都で策定しているがん対策推進計画の内容を踏まえ、新たに「第２期墨田区がん対策推進計画（以下「第２期計画」という。）」を策定するものである。

2　計画の位置付け　（P.2）

第２期計画は、国策定の「がん対策推進基本計画（第４期）」、「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」の下、区の上位計画である「墨田区基本計画」、「すみだ健康づくり総合計画」等の関連計画の内容、目標値等の整合性を図り策定を進める。



3　計画期間　（P.3）

第２期計画の対象期間は、令和７年４月から令和１３年３月までの６年間とする。

4　現行計画における評価結果　（P.18）

現行計画では、全体目標を「がん患者を含めた区民が、がんを知り、がんの克服をめざします」とし、「がんの７５歳未満年齢調整死亡率（人口１０万人対）」の１０％減を指標として掲げた。

男性は目標を達成し、女性は目標を下回ったものの改善している。

	平成 28 年
男性	116.4 人
女性	54.7 人

	令和４年
男性	74.7 人（35.8%減）
女性	50.2 人（ 8.2%減）

5　基本理念と３つの基本方針　（P.27・28）

▼第２期計画では、全ての区民が、がんに関する正しい知識を持ち、がんを予防すること、誰もが、いつでも、どこにいても、安心して必要な支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるがん対策を推進すること、さらに、こうしたがん対策を全ての区民とともに進めていくことが重要であるという考えのもと、以下の基本理念を掲げた。

▼基本理念の下に３つの基本方針を定め、これらの方針に沿った総合的ながん対策を推進する。

基本理念

「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての区民とがんの克服を目指す」

３つの基本方針

Ⅰ　がん予防

○がんのリスクの減少　○がんの早期発見

Ⅱ　がんとの共生

○情報提供・相談支援の充実　○在宅緩和ケアの推進

○社会的な問題への対応・ライフステージ別の支援

Ⅲ　基盤の整備

○がんの正しい知識の普及啓発　○がん登録の利活用

○データを活用した施策の展開　○デジタル化の推進

6　計画の体系　（P.30・31）

基本理念　誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての区民とがんの克服を目指す

基本方針		分野		主な個別施策	中間アウトカム	分野別アウトカム	最終アウトカム
Ⅲ　基盤の整備	Ⅰ　がん予防	1 がんのリスクの減少	(1)たばこ対策	広報媒体やイベント等を活用した普及啓発 区が実施する健診事業等の場を活用した普及啓発 医療関係機関との連携による普及啓発 がん教育の場における普及啓発	成人や妊婦及び未成年の喫煙率が減少する 受動喫煙の機会がなくなる	がんに罹る区民が減少する	がんによる死亡が減少している
			(2)その他のリスク要因対策		科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣を実践している区民が増える		
			(3)感染症対策	肝炎ウイルス検診の実施 HPV 感染の予防対策、HTLV-1 対策	感染症に起因するがんを予防するための検査や予防接種を受ける区民が増える		
		2 がんの早期発見	(1)科学的根拠に基づくがん検診	子宮体がん検診の見直し 胃がん検診における検診体制の再整理	科学的根拠に基づくがん検診が着実に実施される	がんが早期に発見され、早期に治療につながっている	
			(2)がん検診の質の向上	がん検診マニュアルの浸透 事業評価のためのチェックリスト等の実施	自治体と検診実施機関が協力して質の高いがん検診が実施される		
			(3)がん検診受診率向上	検診を受けやすい環境の整備 対象者全員に対する受診案内の送付	検診を受けやすい環境を整え、定期的にがん検診を受診する人が増える		
	Ⅱ　がんとの共生	1 情報提供・相談支援の充実		患者支援団体や企業と連携した普及啓発や相談支援の場づくりの実施	がんの当事者、家族が必要な情報を得られる	がん患者の精神的苦痛が軽減される	がん患者の療養生活の質が向上する
				相談支援体制の充実	がん患者等が困り事や不安な事を相談できる		
		2 在宅緩和ケアの推進		緩和ケアに関する普及啓発	緩和ケアが正しく理解されている	診断された時から、適切に緩和ケアを受けている	
				在宅緩和ケア事業の充実	在宅緩和ケアに係る地域の体制が作られる		
		3 社会的な問題への対応・ライフステージ別の支援		企業・事業所との連携強化	がん患者が希望に応じて働き続けられる環境がある	ライフステージに応じて、がん患者が自分らしい生活を送ることができる	
				アピアランスケアへの支援の実施	希望するがん患者がアピアランスケアを受けられる		
				小児・AYA 世代の在宅療養支援の強化	若年がん患者の療養環境が整っている		
				高齢期のがん患者支援における連携強化	高齢期のがん患者が希望に応じて住み慣れた地域で療養を続けられる		

7　最終アウトカム指標　（P.32）

基本方針に基づく施策を推進することにより、区におけるがん対策の進捗状況を測る指標として、次の２つを「がん予防」「がんとの共生」における最終アウトカムとし、それぞれに最終アウトカム指標（成果指標）を設定する。

がん予防　がんによる死亡が減少している

指標		現行値（令和４年）	目標値（令和 10 年）	出典
がんの 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万人対）	男性	74.7	65.4 未満	とうきょう健康ステーション（東京都ホームページ）
	女性	50.2	50.2 未満	

がんとの共生　がん患者の療養生活の質が向上している

指標	現行値（令和５年）	目標値	出典
がん患者のうち、がんにかかわる問題は長く続くと思うと回答した割合	93.9%	低減	がんに関する区民意識調査

8　計画策定の検討

▼令和６年７月
　庁内検討会における検討
▼令和６年７月～１１月
　墨田区がん対策推進会議における検討（２回）
▼令和６年８月～１１月
　推進会議「がん対策推進計画策定部会」における検討（３回）

9　今後のスケジュール

▼令和６年１２月
　墨田区保健衛生協議会への報告
▼令和６年１２月　～令和７年１月
　パブリック・コメントの実施
▼令和７年３月
　区議会区民福祉委員会への報告後、計画公表