

第2期
墨田区がん対策推進計画
【概要版】（案）

2025（令和7）年3月



ひと、つながる。
墨田区

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景及び趣旨

日本では、1981（昭和56）年以降、がん（悪性新生物）が死因の第1位となっており、生涯のうち2人に1人はがんに罹患し、4人に1人ががんで亡くなるといわれています。墨田区においても、2023（令和5）年に672人（男性408人 女性264人）の方ががんで亡くなっており、（全死亡者数の約25%）死因別死亡順位の第1位となっており、がんは区民の生命と健康を脅かす重大な疾患となっています。

こうした状況を踏まえ、国は2007（平成19）年4月に、「がん対策基本法」を施行するとともに、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、同年6月に「がん対策推進基本計画」を策定しました。その後、施策の成果や社会情勢等を踏まえ、がん対策基本法の改正やがん対策推進基本計画の改定を行いながら、総合的ながん対策を進めており、2023（令和5）年3月には、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ことを目標に「第4期がん対策推進基本計画」（以下、「第4期基本計画」という。）を策定しました。この第4期計画では、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」といった3本の柱を掲げ、取り組むべき施策を定めました。

また、東京都は、がん対策基本法に基づき、2008（平成20）年に「東京都がん対策基本計画」を策定して以降、一層の高齢化の進展に伴うがん患者の増加が見込まれる中、計画の改定を行ってきました。2024（令和6）年3月には、第4期基本計画の内容を踏まえ、「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」（以下、「第三次改定計画」という。）を行い、がん対策のさらなる充実・強化を図ることとしています。

区では、2009（平成21）年11月に「墨田区がん対策基本方針」を定め、2014（平成26）年3月には、基本方針の改定を行い、がん対策を推進してきました。さらに、2019（平成31）年3月には、これまでの基本方針の理念を引き継ぎ、「墨田区がん対策推進計画」を策定し、がんの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といったがん対策を推進してきました。

このような中、今回、第4期基本計画や第三次改定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「本計画」という。）を策定することとしました。区は、今後、本計画に基づき、生活習慣の見直しによる一次予防や、がん検診によるがんの早期発見・早期治療をはじめ、在宅緩和ケア¹の推進やがん患者とその家族の療養生活の支援、がん教育等の推進によるがんの正しい知識の普及啓発に至るまで、誰一人取り残さない総合的ながん対策に取り組んでいきます。

¹ 緩和ケア：がん患者・家族に対し、がんと診断された時から行う、身体的・精神的・社会的な苦痛やつらさを和らげるための医療やケアのこと。

2

計画の位置づけ

本計画は、「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）」や、区の上位計画である「墨田区基本計画」の理念のもと、「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っています。



3

計画の期間

本計画の対象期間は、2025（令和7）年4月から2031（令和13）年3月までの6年間とします。なお、国や東京都の方針、または社会状況の変化等により、必要に応じて変更する場合があります。



4

計画の策定体制

(1) がんに関する区民意識調査

区民のがん予防等に関する基礎資料とすること、また、本計画や区が実施するがん対策施策に区民の声を反映することを目的として、2023（令和5）年11月から12月にかけて、無作為抽出により20歳以上の男女2,000人を対象に「がんに関する区民意識調査」を実施しました。

図表● がんに関する区民意識調査の概要

目的	区が実施するがん対策事業の検討に資するため 区のがん対策に効果的な施策の提案等を行うため
対象	墨田区在住の20歳以上の男女2,000人 (年齢は令和5年11月1日現在) 抽出方法：住民基本台帳からの層化二段無作為抽出
調査方法	① 郵送により調査票を配布 ② 郵送またはインターネットによる回答 ※調査期間中にはがきによる勸奨を1回送付
調査期間	2023（令和5）年11月27日～12月22日
回答数（有効回答率）	704人（35.2%）

(2) 墨田区がん対策推進計画策定部会の設置

本計画を策定するため、2024（令和6）年度に墨田区がん対策推進会議のもとに、専門部会の1つとして、「墨田区がん対策推進計画策定部会」を新たに設置し、本計画の内容について検討を行いました。

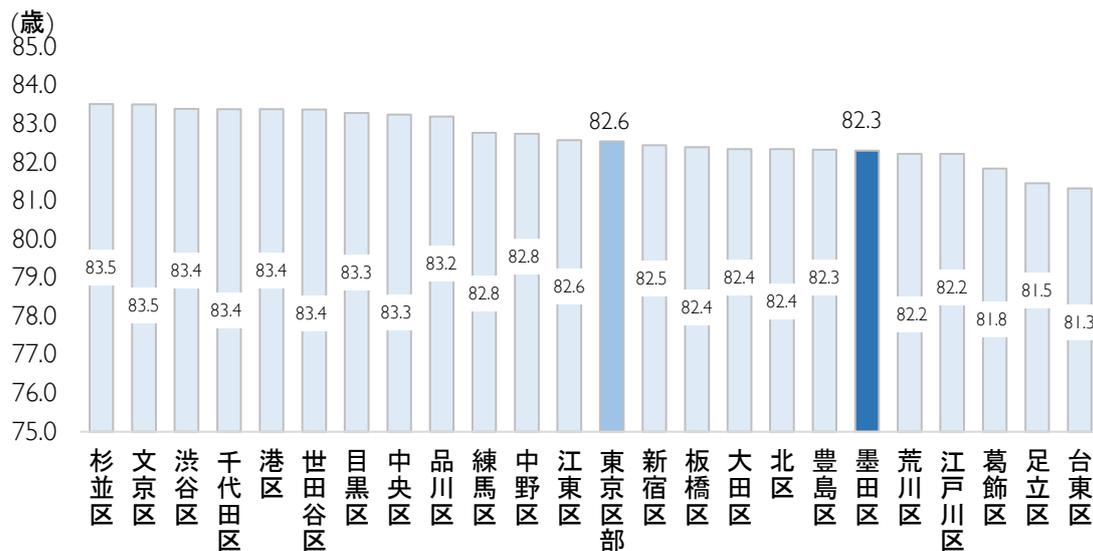
	日程	検討内容
第1回	令和6年8月8日（木）	基本方針「がん予防」の内容について
第2回	令和6年9月12日（木）	基本方針「がんとの共生」の内容について
第3回	令和6年10月9日（水）	基本方針「基盤の整備」の内容について 計画における指標の設定について 75歳未満年齢調整死亡率の目標値について
第4回	令和6年11月（書面）	計画素案の内容について

第2章 墨田区のがんを取り巻く現状

1 人口と健康寿命

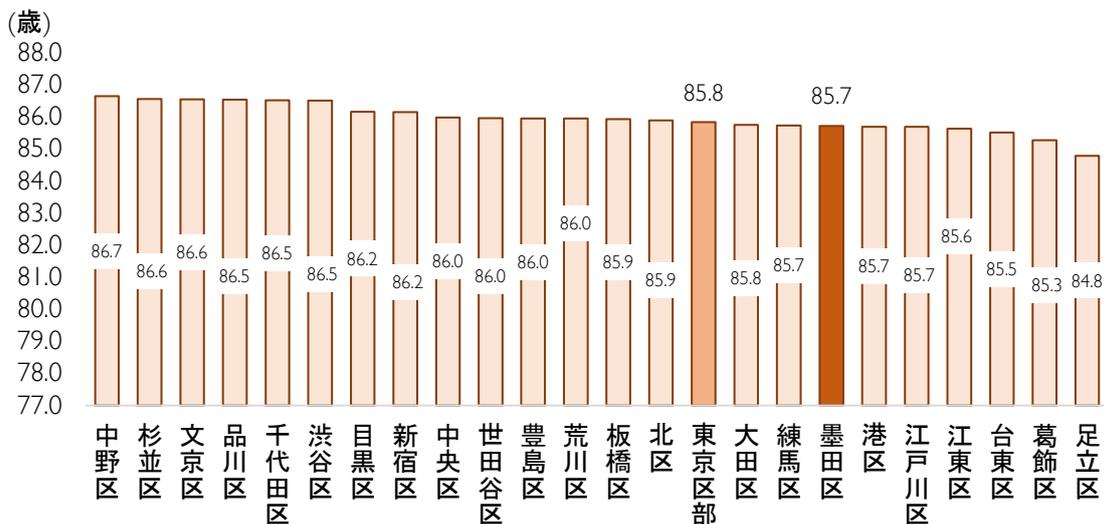
■墨田区 65 歳健康寿命 23 区比較（男性）

2020（令和2）年の墨田区男性の65歳健康寿命は、82.3歳で東京区部平均の82.6歳に比べ低く、23区中18番目となっています。



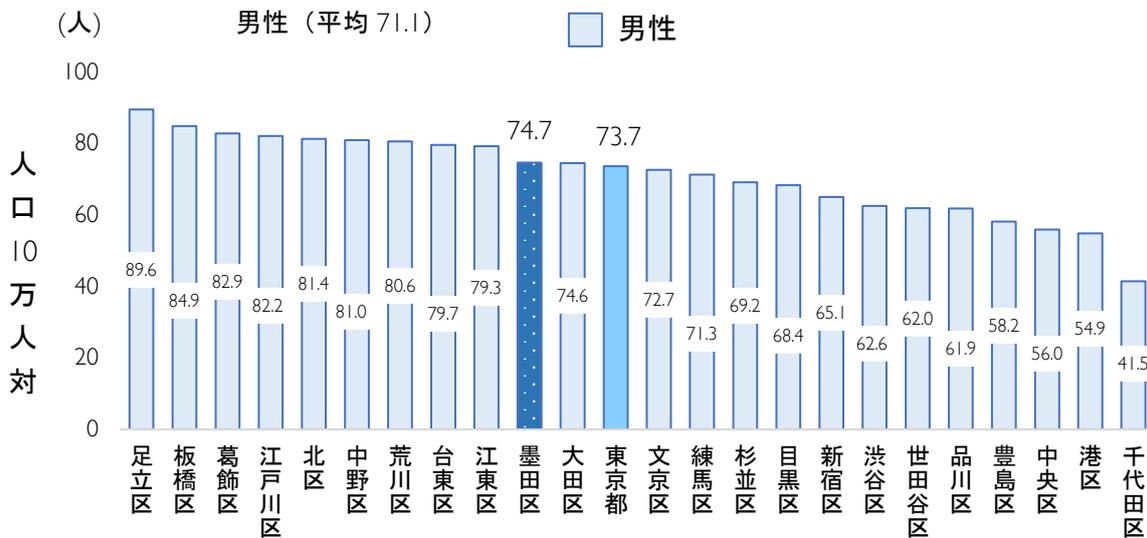
■墨田区 65 歳健康寿命 23 区比較（女性）

2020（令和2）年の墨田区女性の65歳健康寿命は、85.7歳で東京区部平均の85.8歳に比べ低く、23区中17番目となっています。



■がんの75歳未満年齢調整死亡率（全がん・男性）の23区比較（令和4年）

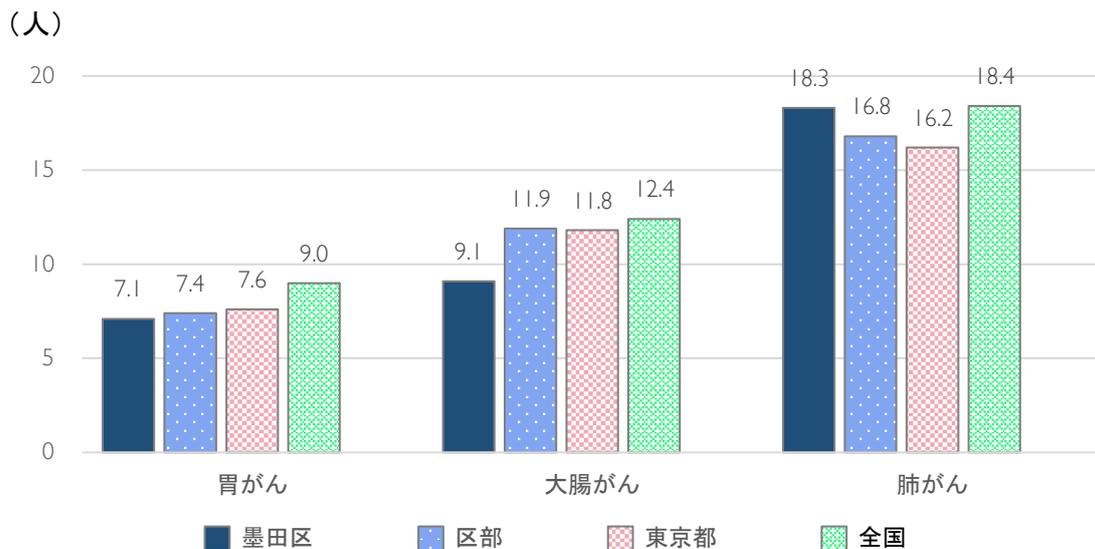
がんの75歳未満年齢調整死亡率全がんを23区で比較すると、墨田区の男性の死亡率は、平成28年の1位に対して令和4年は10位となっています。



出典：東京都ホームページ「受けよう！がん検診」

■墨田区男性 がん部位別75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）（令和4年）

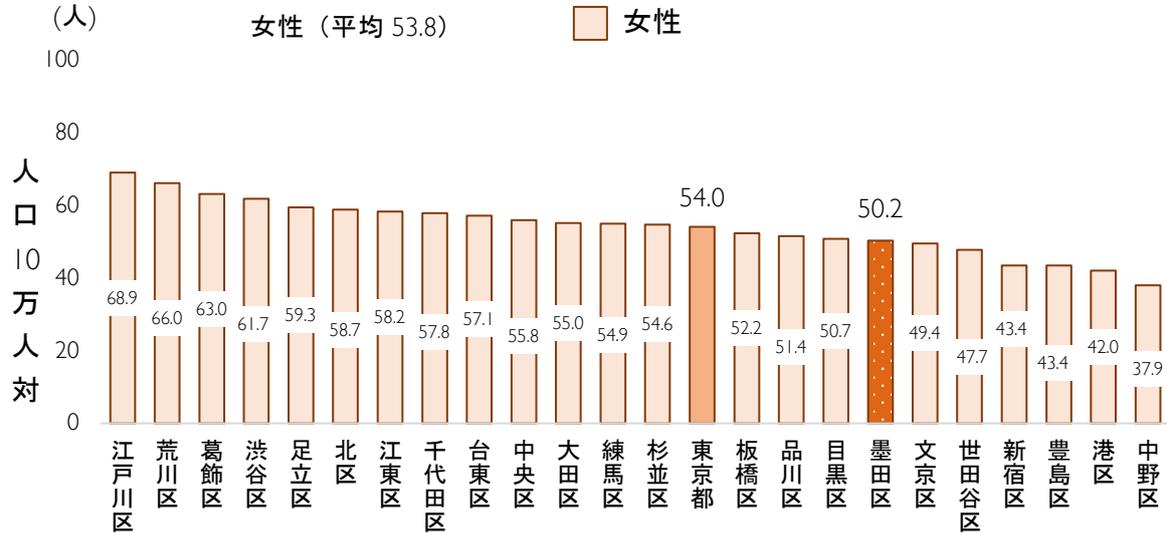
墨田区の男性のがんの部位別75歳未満年齢調整死亡率を全国・東京都で比較すると、死亡率は、特に肺がんで東京都より高くにあります。



出典：東京都ホームページ「受けよう！がん検診」

■がんの75歳未満年齢調整死亡率（全がん・女性）の23区比較（令和4年）

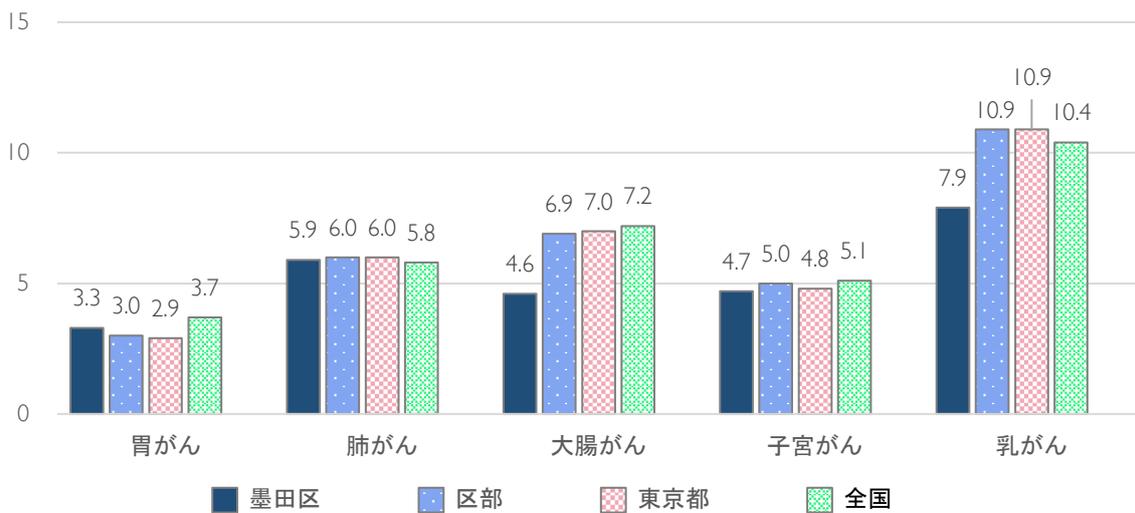
がんの75歳未満年齢調整死亡率全がんを23区で比較すると、墨田区の女性の死亡率は、平成28年の16位に対して令和4年は17位となっています。



出典：東京都ホームページ「受けよう！がん検診」

■墨田区女性 がん部位別75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）（令和4年）、

墨田区の女性のがんの部位別75歳未満年齢調整死亡率を全国・東京都で比較すると、死亡率は、特に胃がんで東京都より高く、大腸がん、子宮がん、乳がんでは低くなっています。



出典：東京都ホームページ「受けよう！がん検診」

第3章 第1期計画の評価

1

評価の概要

(1) 評価の目的

第1期計画策定時の目標としていた指標や各個別目標の具体的な取組について、達成状況を検証するとともに、目標達成に向けた課題を明らかにし、今後の施策に反映させることを目的に評価を行いました。

(2) 評価の流れ

墨田区がん対策推進会議や専門部会のほか、庁内検討会において、評価結果を報告し、共有しました。評価方法としては、第1期計画の定量的評価を行うための基礎調査（がんに関する区民意識調査）の結果のほか、「健康」に関する区民アンケート調査等の各種調査や統計資料等を用いて指標の達成度を評価し、施策の方向性について検討しました。また、個別目標の具体的な取組については、実施状況を整理することにより、客観的な評価を可能としています。

(3) 評価区分と判断基準

第1期墨田区がん対策推進計画策定時に設定した評価指標については、策定時の数値と現状値を比較した結果を評価しました。また、個別目標ごとの具体的な取組については、達成状況により以下のとおり評価しています。

① 評価指標

評価	目安
A	達成している
B	目標値には達していないが改善している
C	計画策定時よりも後退している
—	実績値が取れない等

② 個別目標ごとの具体的な取組

評価	目安
A	達成している
B	目標値には達していないが改善している
C	計画策定時よりも後退している
—	実績値が取れない等

2

評価の結果

(1) 全体目標の指標

第1期墨田区がん対策推進計画では、全体目標として、「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」としました。また、「がんの75歳未満年齢調整死亡率²」の10%減を全体目標の指標として掲げました。

令和5年までの目標数値を設定しましたが、がんの75歳未満年齢調整死亡率については、評価時点における最新数値として、令和4年の数値を評価しています。

	計画策定時 (平成28年)		評価時点 (令和4年)	評価
男性	116.4	➔	男性	A
女性	54.7		女性	A

(2) 評価指標

【個別目標1】科学的根拠に基づくがん予防の充実

指標		計画策定時	(年度)	目標値	現状値	(年度)	評価	資料元
喫煙による本人の健康への影響を理解	肺がん	95.7%	平成26年度	増加	95.0%	令和元年度	C	健康に関する区民アンケート(平成26年度/令和元年度)
	妊娠(胎児)への悪影響	71.3%			64.1%	令和元年度	C	
	気管支喘息	66.5%			71.9%	令和元年度	A	
	乳幼児・青少年の発達への悪影響	55.6%			47.7%	令和元年度	C	
	肌荒れ	46.8%			—	—	—	
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	45.7%			42.2%	令和元年度	C	
	心臓病	43.5%			40.4%	令和元年度	C	
	脳血管疾患	39.6%			42.2%	令和元年度	A	
	その他のがん	37.1%			32.3%	令和元年度	C	
	歯周病	30.5%			26.6%	令和元年度	C	
胃かいよう	17.0%	—	—	—				
受動喫煙の言葉も意味も知っている人の割合	89.9%	平成29年度	95%以上	—	—	—	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)	
未成年者の喫煙率	5.3%	平成26年度	0%	5.1%	令和元年度	B	健康に関する区民アンケート(平成26年度/令和元年度)	

² がんの75歳未満年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整した死亡率を年齢調整死亡率という。一般的にがんによる死亡率を算出する際には、高齢化の影響を除去するため、75歳以上の死亡を除いた75歳未満年齢調整死亡率が用いられる。

指標	計画策定時	(年度)	目標値	現状値	(年度)	評価	資料元
妊娠中の喫煙率	1.4%	平成29年度	0%	1.2%	令和5年度	B	墨田区データ
成人の喫煙率	18.2%	平成26年度	12%	14.4%	令和元年度	B	健康に関する区民アンケート(平成26年度/令和元年度)
区内の受動喫煙防止対策実施施設の登録件数	175件	平成29年度	増やす	—	廃止	—	受動喫煙防止対策実施施設の登録制度
受動喫煙防止条例の目的を認識度	—	—	100%	—	—	—	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	平成26年度	13%以下	17.6%	令和元年度	C	健康に関する区民アンケート(平成26年度/令和元年度)
	女性		6.4%以下	14.7%	令和元年度	B	
未成年者の飲酒割合	22.6%	平成26年度	0%	21.3%	令和元年度	B	健康に関する区民アンケート(平成26年度/令和元年度)
1日1食以上は主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をとる区民の割合	77.4%	平成26年度	80%	84.6%	令和元年度	A	健康に関する区民アンケート(平成26年度/令和元年度)
区民の1日の野菜摂取量	252.3g	平成28年度	350g以上	261.3g	令和5年度	B	区民調査
日常生活の歩数	成人男性	平成29年度	9,000歩以上	11,846歩	令和5年度	A	区民調査
	成人女性		8,500歩以上	10,515歩	令和5年度	A	
	小中学生(男子)		15,000歩以上	—	—	—	
	小中学生(女子)		9,381歩	—	—	—	
成人男性・女性の肥満者の割合	男性	平成29年度	28%以下	—	—	—	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)
	女性	—	20%以下	—	—	—	

【個別目標2】がん早期発見のためのがん検診の充実

指標	計画策定時	(年度)	目標値	現状値	(年度)	評価	資料元	
検診受診率	胃がん検診	33.1%	平成29年度	50%以上	50.1%	令和5年度	A	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)
	大腸がん検診	51.1%			58.0%		A	
	肺がん	47.2%			62.1%		A	
	子宮頸がん	46.1%			55.0%		A	
	乳がん	38.9%			49.8%		B	
精密検査受診率	胃がん検診	80.5%	平成27年度	90%以上	X線 77.2% 内視鏡 79.4%	令和3年度	C	東京都精度管理評価事業
	大腸がん検診	43.4%			68.4%		B	
	肺がん	100%			92.2%		A	
	子宮頸がん	54.5%			89.0%		B	
	乳がん	88.5%			90.8%		A	
精密検査未把握率	胃がん検診	9.4%	平成27年度	10%以下	X線 3.9% 内視鏡 11.8%	令和3年度	B	東京都精度管理評価事業
	大腸がん検診	29.8%			13.7%		B	
	肺がん	0%			3.6%		A	
	子宮頸がん	39.3%			8.4%		A	
	乳がん	9.4%			6.6%		A	

【個別目標3】がんに関する正しい知識の普及啓発・健康教育の充実

指標	計画策定時	(年度)	目標値	現状値	(年度)	評価	資料元
がんについて子どもと話をしたことがある割合	45.9%	平成26年度	50.5%	50.5%	令和元年度	A	健康に関する区民アンケート(平成26年度/令和元年度)
がんについての情報源	3.5%	平成29年度	3.5%	4.2%	令和5年度	A	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)

【個別目標4】がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築

指標	計画策定時	(年度)	目標値	現状値	(年度)	評価	資料元
がんについて「怖いと思う」割合	86.4%	平成29年度	77.8%	—	—	—	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)①
がん相談センターの認知度	12.9%	平成29年度	14.1%	14.6%	令和5年度	A	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)
緩和ケアの認知度(「よく知っている」の割合)	54.3%	平成29年度	59.7%	58.2%	令和5年度	B	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)
緩和ケアについてのイメージ(「がん治療の初期から緩和ケアを受けられることができる」と思う割合)	27.5%	平成29年度	30.3%	21.9%	令和5年度	C	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)
がん在宅死の割合	22.0%	平成29年度	24.2%	35.5%	令和3年度	A	墨田の福祉・保健
がんになった場合、仕事を継続することは難しいと思う割合	49.8%	平成29年度	44.8%	46.5%	令和5年度	B	がんに関する区民意識調査(平成29年度/令和5年度)

第4章 基本理念と計画の体系

1

区がめざすがん対策の基本理念及び3つの基本方針

区のがん対策を実効性のあるものにしていくためには、区のがん対策全体を包括する基本理念を掲げ、様々な施策を推進していくことが重要です。

第2期計画では、前期計画の目標である「がんの克服」を引き続き目標とします。そのうえで、がん患者を含めた全ての区民が、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを予防することや、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、達成すべき基本理念を以下のとおり掲げます。

また、この基本理念の下に、「がん予防」「がんとの共生」及び「基盤の整備」の3つの基本方針を定め、これらの3つの方針に沿った総合的ながん対策を推進していきます。

基本理念

「誰一人取り残さないがん対策を推進し、すべての区民とがんの克服をめざす」

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

社会的問題対応・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／デジタル化の推進

(1) がん予防

区民が、予防可能ながんのリスク因子である喫煙・受動喫煙や食生活、身体活動等の生活習慣・生活環境や、がんの罹患につながるウイルスや細菌への感染などについての正しい知識に基づく生活を送ることで、がんのリスクの減少をめざします。

また、区民が、科学的根拠に基づくがん検診に関する理解を深め、精密検査も含め適切に受診することにより、がん検診受診率及び精密検査受診率の向上を図るとともに、実施主体である区や検診実施機関及び事業者における科学的根拠に基づくがん検診の実施と検診の質の向上をめざします。

(2) がんとの共生

がん患者は、がんによる痛みや治療に伴う身体的苦痛だけでなく、病気のことや仕事のこと、家庭生活の悩み等、精神的・社会的な不安や苦痛も抱えることとなります。また、がん患者を支える家族もこうした不安を抱えています。

区では、がん患者やその家族の不安や苦痛を軽減するために、がんと診断されたときから、治療や在宅医療に応じた適切な支援を行うことで、がん患者のQOL³（生活の質）の維持・向上を図るとともに、希望する場所で安心して療養することができる体制を整備します。

(3) 基盤の整備

「がん予防」や「がんとの共生」において、がん対策施策を推進するにあたり、区民一人ひとりががんに関する正しい知識を持ち、がん予防の生活習慣やがん検診の重要性について認識することが大切です。

また、がん患者とその家族に対する情報提供や地域社会の理解も重要となります。区では、児童・生徒へのがん教育をはじめ、あらゆる世代へのがんに関する普及啓発に取り組みます。

さらに、がん対策の基本となるがん登録のデータの利活用の検討やがん対策にさらなるデジタル化を取り入れることにより、実効性のあるがん対策を推進します。

³ QOL：クオリティー・オブ・ライフ(quality of life)の略称。「生活の質」、「人生の質」、「生命の質」などと訳される。身体的、精神的、社会的、文化的活動を含めて、自分らしく満足できる豊かな生活を送れるかどうかの尺度

2

計画の体系

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

基本方針

分野

主な個別施策

目

基盤の整備

1 がんの正しい知識の普及啓発

2 がん登録の活用

3 デジタル化の推進

Ⅰ がん予防

1 がんのリスクの減少	(1)たばこ対策
	(2)その他のリスク要因対策
	(3)感染症対策
2 がんの早期発見	(1)科学的根拠に基づくがん検診
	(2)がん検診の質の向上
	(3)がん検診受診率向上

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

肝炎ウイルス検診の実施
HPV 感染の予防対策、HTLV-1 対策

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

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の遵守

検診を受けやすい環境の整備
ナッジを活用した受診勧奨資料の配布

Ⅱ がんとの共生

1 情報提供・相談支援の充実
2 在宅緩和ケアの推進
3 社会的問題対応・ライフステージ別の支援

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

相談支援体制の充実

緩和ケアに関する普及啓発

在宅緩和ケア事業の充実

企業・事業所との連携強化

アピアランスケアへの支援の実施

小児・AYA 世代の在宅療養支援の強化

高齢期のがん患者支援における連携強化

がんの克服を目指す

中間アウトカム

- 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
- 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
- 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
- 科学的根拠に基づくがん検診が着実に実施される
- 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
- 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

分野別アウトカム

- がんに罹る区民が減少する
- がんが早期に発見され、早期に治療につながっている

最終アウトカム

がんによる死亡を減らす

- がんの当事者、家族が必要な情報を得られる
- がん患者等が困り事や不安な事を相談できる
- 緩和ケアが正しく理解されている
- 在宅緩和ケアに係る地域の体制が作られる
- がん患者が希望に応じて働き続けられる環境がある
- 希望するがん患者がアピアランスケアを受けられる
- 若年がん患者の療養環境が整っている
- 高齢期のがん患者が希望に応じて住み慣れた地域で療養を続けられる

- がん患者の精神的苦痛が軽減される
- 診断された時から、適切に緩和ケアを受けている
- 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

がん患者のQOLが向上する

3

最終アウトカム及び成果指標

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）を設定します。

がん予防

がんによる死亡を減らす

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QOLが向上する

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%	93.9%未満	がんに関する区民意識調査

<がんの75歳未満年齢調整死亡率の目標設定について>

区の前期がん対策推進計画においては、東京都の第二次改定計画を参考に、男女ともに「全がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人対）の10%程度の減少」を目標としてきました。

第2期計画においても、引き続きがんの克服に向けたがん対策を推進するため、全がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人対）について、男性は「65.4未満」、女性は「50.2未満」という目標値を設定⁴します。

目標値は、直近12年間（平成25（2013）年～令和4（2022）年）の区の75歳未満年齢調整死亡率の推移をもとに、対数線形回帰による計算式を用いて、令和10（2028）年（本計画期間の最終年である令和11（2029）年に把握可能な年）の値を算出しています。

女性の75歳未満年齢調整死亡率については、上記の算出方法で値を算出すると、基準年（令和4年）よりも高い数値となるため、目標値としては、令和4年の数値を下回ることとしています。

⁴ 本計画の最終年である2024（平成36）年に把握が可能な「75歳未満年齢調整死亡率」は、2028（令和10）年の数値であることから、目標を設定する年を2028（令和10）年としている。

第5章 基本方針別施策

がん予防

1 がんのリスクの減少（一次予防）

（1）たばこ対策

具体的な取組内容及びアウトプット指標

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
I-1	様々な広報媒体やイベント等を活用した普及啓発の実施	継続	区報記事掲載回数／SNS投稿回数／がんイベント参加者数
I-2	区が実施する健診（検診）事業、母子保健事業等の場を活用した普及啓発の実施	継続	区報記事掲載回数／SNS投稿回数／がんイベント参加者数
I-3	医療関係機関との連携による普及啓発の実施	継続	連携して普及啓発を行う医療機関数
I-4	区立小学校・中学校でのたばこの害についての普及啓発	継続	がん教育を実施する小中学校数
I-5	禁煙医療費補助事業をはじめとした禁煙支援の実施	継続	禁煙治療費助成件数
I-6	飲食店等に対する受動喫煙防止対策の実施	継続	飲食店等に対する普及啓発物送付数／通報対応件数
I-7	受動喫煙対策の普及啓発	継続	受動喫煙対策の普及啓発物の配付数

目標（中間アウトカム）と成果指標

喫煙によるがんの罹患リスクを正しく理解している区民を増やし、成人や妊婦および未成年の喫煙率を減少させる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
成人の喫煙率	12.0%	14.4%	「健康」に関する区民アンケート調査
未成年者のたばこを吸ったことがない割合	100%	94.1%	
妊婦の喫煙率	0%	12.0%	乳幼児健診アンケート（墨田区）

受動喫煙の機会をなくす			
成果指標	目標値	現行値	データソース
受動喫煙の機会	飲食店	減少	「健康」に関する区民アンケート調査
	職場		
			23.7%

(2) その他のリスク要因に関する取組

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
I-8	様々な広報媒体やイベント等を活用した普及啓発の実施【再掲】	継続	区報記事掲載回数／SNS投稿回数／がんイベント参加者数
I-9	区が実施する健診（検診）事業、母子保健事業等の場を活用した普及啓発の実施【再掲】	継続	区報記事掲載回数／SNS投稿回数／がんイベント参加者数
I-10	医療関係機関との連携による普及啓発の実施【再掲】	継続	連携して普及啓発を行う医療機関数
I-11	がん教育の場における普及啓発	継続	がん教育を実施する小中学校数
I-12	野菜摂取向上プロジェクト（野菜大好き！大作戦）の推進	継続	野菜レシピ公開数
I-13	身体活動向上プロジェクトの推進	継続	ウォーキングマップ配布数
I-14	区民健康体操（すみだ花体操）等の普及	継続	区民健康体操（すみだ花体操）等の普及活動数／区民健康体操（すみだ花体操）の普及員の人数

目標（中間アウトカム）と成果指標

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を増やす				
成果指標		目標値	現行値	データソース
適正な食塩摂取量の人の割合（20～50歳）	男性	25.0%	23.0%	栄養（野菜）摂取量調査（墨田区）
	女性	55.0%	53.2%	
野菜摂取量（20～50歳）	男性	350g	273.1g	
	女性		251.9g	
果物の摂取量 100g未満の人の割合	男性	80.0%	88.0%	

(20～50 歳)	女性	80.0%	86.1%	「健康」に関する区民アンケート調査
適正飲酒を超えている人の割合	男性	36.0%	49.4%	
	女性	49.0%	56.2%	
1日30分以上の汗ばむ運動を週2日以上実施し、1年以上継続している人の割合	男性	36.0%	21.6%	
	女性	31.0%	17.3%	
歩数が1日8,000歩以上の人の割合(20歳以上)		40.0%	32.7%	
通勤や通学・近所への買い物などで歩くようにしている人の割合(20歳以上)		77.0%	69.5%	
エレベーターやエスカレーターを使わず階段を利用する人の割合(20歳以上)		41.0%	40.8%	
適正体重である人の割合(20歳以上)		75.0%	67.3%	

(3) 感染症対策

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
I-15	肝炎ウイルス検診の実施	継続	肝炎ウイルス検診申込者数
I-16	HPV感染の予防対策	継続	HPVワクチン予診票発送数
I-17	HTLV-1対策	継続	親子健康手帳配付数
I-18	ヘリコバクター・ピロリ菌に起因するがん予防	継続	胃がんリスク検査申込者数

目標(中間アウトカム)と成果指標

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を増やす			
成果指標	目標値	現行値(令和5年度)	データソース
肝炎ウイルス検診受診者数	700人	666人	墨田区調べ
HPVワクチン接種者数	1,200人	2,880人(うち1,792人はキャッチアップ接種)	
胃がんリスク検査受診者数	1,500人	1,335人	

2

がんの早期発見（二次予防）

（１）科学的根拠に基づくがん検診の実施

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
I -19	子宮頸がん検診において実施している「子宮体がん検診」の見直し	新規	指標設定なし (着実に推進する)
I -20	胃がん検診における検診体制の再整理と対象年齢の見直し	新規	指標設定なし (着実に推進する)
I -21	前立腺がん検診の在り方の検討	継続	指標設定なし (着実に推進する)
I -22	胃がんリスク検査の実施体制の見直し	継続	指標設定なし (着実に推進する)
I -23	HPV 検査単独法の導入の検討	新規	指標設定なし (着実に推進する)
I -24	区内事業者へのがん検診実態調査の実施	新規	指標設定なし (着実に推進する)
I -25	科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発	継続	がん検診に関するホームページ閲覧数／案内パンフレットの配布数

目標（中間アウトカム）と成果指標

科学的根拠に基づくがん検診を着実に実施する			
成果指標	目標値	現行値	データソース
科学的根拠に基づくがん検診の認知度	65.0%	54.4%	がんに関する区民意識調査
科学的根拠に基づくがん検診遵守率	100%	71.4%	東京都がん検診実施状況調査

(2) がん検診の質の向上

具体的な取組内容及びアウトプット指標

		事業計画	アウトプット指標
I-26	がん検診マニュアルの浸透（説明会の実施）	拡充	説明会実施回数
I-27	「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき必要最低限の項目」の遵守	拡充	各がん検診におけるチェックリスト遵守率
I-28	プロセス指標に課題がある検診実施機関に対する指導	新規	医療機関改善通知数
I-29	エックス線の読影が必要な検診の体制強化（読影研修会の実施）	新規	研修会等の医療機関等への情報提供回数／研修会等の開催回数
I-30	大腸がん検診における検査体制の統一	継続	指標設定なし
I-31	精密検査受診率及び精密検査未把握率の改善	継続	精密検査受診率及び精密検査未把握率

目標（中間アウトカム）と成果指標

自治体と検診実施機関が協力して質の高いがん検診を実施する体制を整備する				
成果指標		目標値	現行値	データソース
チェックリスト実施率	胃がん検診（X線）	100%	96.2%	東京都がん検診精度管理事業
	胃がん検診（内視鏡）		92.3%	
	大腸がん検診		92.3%	
	肺がん検診		92.2%	
	子宮頸がん検診		92.7%	
	乳がん検診		92.3%	
がん検診精密検査受診率	胃がん検診（X線）	90%以上	77.2%	東京都がん検診精度管理事業
	胃がん検診（内視鏡）		79.4%	
	大腸がん検診		68.4%	
	肺がん検診		92.2%	
	子宮頸がん検診		89.0%	
	乳がん検診		90.8%	

(3) がん検診受診率の向上

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
I-32	検診を受けやすい環境の整備	拡充	土日・夜間に受診可能な区内医療機関数／女性医師・女性スタッフによる検診実施割合
I-33	ナッジを活用した受診勧奨資材や案内パンフレットの作成	拡充	案内パンフレット配布数
I-34	SNS やショートメールを活用した受診勧奨	新規	SNS 投稿数／ショートメール発信数
I-35	医療機関や薬局における受診勧奨	拡充	案内パンフレット又はチラシ配布数
I-36	全対象者への受診案内の送付	新規	受診勧奨実施者数
I-37	企業等におけるがん検診の情報提供や受診勧奨	拡充	普及啓発冊子等配布数

目標（中間アウトカム）と成果指標

検診を受けやすい環境を整え、定期的ながん検診を受診する人が増える				
成果指標		目標値	現行値	データソース
区が実施するがん検診受診率	胃がん検診	60%	9.9%	東京都がん検診精度管理評価事業
	大腸がん検診		21.3%	
	肺がん検診		9.5%	
	子宮頸がん検診		19.9%	
	乳がん検診		23.6%	
区民が受診したがん検診受診率	胃がん検診	60%	50.1%	がんに関する区民意識調査
	大腸がん検診		58.0%	
	肺がん検診		62.1%	
	子宮頸がん検診		55.0%	
	乳がん検診		49.8%	

がんと共生

1

相談支援・情報提供の充実

具体的な取組内容及びアウトプット指標

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
II-1	ホームページによる情報発信の充実	拡充	ホームページ閲覧数
II-2	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継続的な実施	拡充	がん対策普及啓発イベント等の実施回数/がん対策普及啓発イベントにおける連携団体数/イベントの来場者数/
II-3	がん相談支援センターとの連携	拡充	がん対策普及啓発イベントにおけるがん相談支援センターへの相談者数
II-4	相談支援体制の充実	拡充	指標設定なし (着実に推進する)
II-5	グリーフケアの推進	継続	指標設定なし (着実に推進する)

目標（中間アウトカム）と成果指標

がんの当事者、家族が必要な情報を得られる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと（とても）思う人の割合	75.0%	84.5%	がんに関する区民意識調査

がん患者等が困り事や不安な事を相談できる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
がん患者のうち、がん相談支援センターの認知状況	40.0%	32.4%	がんに関する区民意識調査

2

在宅緩和ケアの推進

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
II-6	緩和ケアに関する普及啓発	継続	講演会の参加人数
II-7	在宅緩和ケア実施機関の周知の推進	拡充	登録機関数
II-8	在宅緩和ケア事業の充実	拡充	相談会参加人数/サロン参加人数/研修会参加人数

目標（中間アウトカム）と成果指標

緩和ケアが正しく理解されている			
成果指標	目標値	現行値	データソース
緩和ケアの言葉も意味も知っていた人の割合	90.0%	82.0%	がんに関する区民意識調査
がん治療の初期から緩和ケアを受けられることができると思う人の割合	60.0%	50.6%	がんに関する区民意識調査

在宅緩和ケアに係る地域の体制が作られる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
往診してくれる医師がいないと（とても）思う人の割合	65.0%	75.0%	がんに関する区民意識調査
訪問看護や介護の体制が不十分と（とても）思う人の割合	65.0%	74.0%	がんに関する区民意識調査

3

社会的への問題対応・ライフステージに応じた適切な支援等の推進

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
II-9	企業・事業所との連携強化	継続	普及啓発イベントにおける連携企業数
II-10	治療と仕事の両立支援に係る普及啓発	新規	企業、事業所への周知リーフレット配布数/ 企業、事業所へのセミナー開催数、参加人数
II-11	アピアランスケアへの支援の継続的な実施	継続	ウィッグ購入費等助成事業申請件数
II-12	小児・AYA世代の在宅療養支援の強化	新規	指標設定なし (着実に推進する)
II-13	高齢期のがん患者支援における連携強化	新規	連携会議開催回数

目標（中間アウトカム）と成果指標

がん患者が希望や状況に応じて働き続けられる環境がある			
成果指標	目標値	現行値	データソース
がん治療を受ける場合に、現在の就業先で行われている各種制度がない又は分からないと回答した割合	30.0%	37.4%	がんに関する区民意識調査

希望するがん患者がアピアランスケアを受けられる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
「区のがん対策の取組の認知状況」のうち「ウィッグ購入費等助成事業」の割合	10.0%	4.5%	がんに関する区民意識調査

若年患者の療養環境が整っている			
成果指標	目標値	現行値	データソース
40代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合	90.0%	95.9%	がんに関する区民意識調査
40代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合	80.0%	89.7%	がんに関する区民意識調査
40代未満で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合	65.0%	74.8%	がんに関する区民意識調査

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			
成果指標	目標値	現行値	データソース
60代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合	80.0%	86.5%	がんに関する区民意識調査
60代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合	70.0%	76.6%	がんに関する区民意識調査
60代以上で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合	60.0%	69.0%	がんに関する区民意識調査

基盤の整備

1 がんの正しい知識の普及啓発

(1) がん教育

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-1	がん教育の実施	拡充	がん教育を実施する小中学校数
Ⅲ-2	がん教育推進会議の実施	継続	がん教育推進会議開催数

(2) あらゆる世代に対する理解促進及び啓発の推進

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-3	ホームページによる情報発信の充実【再掲】	拡充	ホームページの閲覧数（アクセス数） ／がん対策に関するホームページのコンテンツ数
Ⅲ-4	外国人住民を対象とした情報発信	新規	外国語対応が可能な医療機関数
Ⅲ-5	がんに関する普及啓発イベント等の開催	拡充	がんイベント参加者数
Ⅲ-6	区内中小企業への普及啓発	新規	がんに関する啓発冊子配布数

(3) 区民や関係団体等の参画・協働

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-7	医療関係機関との連携による普及啓発活動の推進	拡充	薬剤師会へのがんパンフレット配布数／医師会へのがんパンフレット配布数／歯科医師会へのがんパンフレット配布数
Ⅲ-8	地域コミュニティを生かした普及啓発活動の推進	継続	町会・自治会へのがん対策普及啓発物資配付数
Ⅲ-9	職域と連携した普及啓発	継続	指標設定なし (着実に推進する)
Ⅲ-10	区内事業者の健康経営の支援	新規	区内企業への普及啓発物資の配布数

目標（中間アウトカム）と成果指標

区民ががんを正しく理解している				
成果指標	目標値	現行値	データソース	
科学的根拠に基づくがん検診の認知度【再掲】	65.0%	54.4%	がんに関する区民意識調査	
区のがん検診の認知状況	70.0%	胃がん検診（エックス線検査）		58.8%
		胃がん検診（内視鏡検査）		38.6%
		大腸がん検診		60.4%
		肺がん検診		52.7%
		子宮頸がん検診		58.8%
		乳がん検診		53.8%
がん治療の初期から緩和ケアを受けられることができると思う人の割合【再掲】	60.0%	50.6%		
がん相談支援センターの認知状況	25.0%	14.6%		

2

がん登録の利活用

具体的な取組内容及びアウトプット指標

Ⅲ-11	がん登録の利活用によるがん検診の「感度」「特異度」の評価	新規	指標設定なし (着実に推進する)
------	------------------------------	----	---------------------

3

デジタル化の推進

具体的な取組内容及びアウトプット指標

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-12	インターネットによる情報発信	拡充	ホームページの閲覧数(アクセス数) /がん対策に関するホームページのコンテンツ数/ SNS 投稿回数
Ⅲ-13	オンライン相談等の実施	継続	がんに関するオンライン相談回数
Ⅲ-14	データを活用した施策の展開	新規	指標設定なし (着実に推進する)
Ⅲ-15	検診結果のデータ管理における RPA の活用	新規	指標設定なし (着実に推進する)

目標(中間アウトカム)と成果指標

区民ががんに関するオンライン相談や申請を利活用している			
成果指標	目標値	現行値	データソース
区のがん検診申込みにおける電子申請割合	60.0%	43.1%	墨田区調べ
がんに関するオンライン相談の参加者数	10人	—	