

第 2 期
墨田区がん対策推進計画
【概要版】

2025（令和 7）年 月

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景及び趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
第2章 墨田区のがんを取り巻く現状	5
1 人口と健康寿命	5
2 がんによる死亡の状況	7
3 がんにかかる医療費	10
第3章 第1期推進計画の評価	11
1 評価の概要	11
2 評価の結果	12
第4章 基本理念と計画の体系	15
1 区が目指すがん対策の基本理念及び3つの基本方針	15
2 計画の体系	16
3 最終アウトカム及び成果指標	18
第5章 基本方針別施策	19
がん予防	19
1 がんのリスクの減少（一次予防）	19
2 がんの早期発見（二次予防）	25
がんとの共生	31
1 相談支援・情報提供の充実	31
2 在宅緩和ケアの推進	33
3 社会的な問題への対応・ライフステージ別の支援	35
基盤の整備	38
1 がんの正しい知識の普及啓発	38
2 がん登録の利活用	41
3 デジタル化の推進	42

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、生涯のうちに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位であることから、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、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、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、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期基本計画では、「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、一層の高齢化の進展に伴うがん患者の増加に備え、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「東京都第三次改定計画」という。）の策定を行い、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」（以下「第1期推進計画」という。）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等に重点を置き、対策を進めてきました。

このような中、今回、第4期基本計画や東京都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。

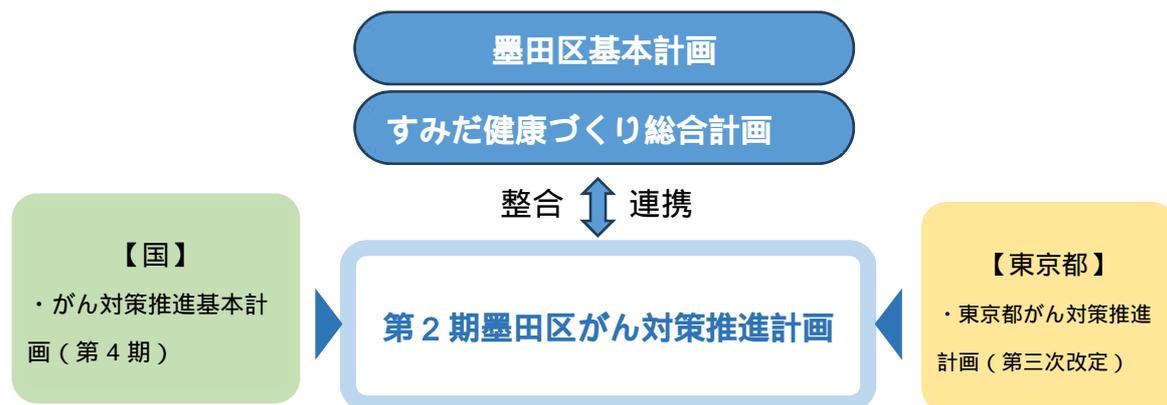
¹ 緩和ケア：がん患者・家族に対し、がんと診断された時から行う、身体的・精神的・社会的な苦痛やつらさを和らげるための医療やケアのこと。

2

計画の位置付け

本計画は、第4期基本計画、東京都第三次改定計画や、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、目標値等との整合性を図っています。

図表1 計画の位置付け



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。

図表2 計画の期間



図表3 墨田区がん対策推進計画の沿革

策定期期	計画年次	名称
平成26年3月	-	墨田区がん対策基本方針
平成31年3月	第1期	墨田区がん対策推進計画
令和7年3月	第2期	墨田区がん対策推進計画

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4 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資料とするため 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	郵送により調査票を配布 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。

図表5 墨田区がん対策推進計画策定部会の検討経緯

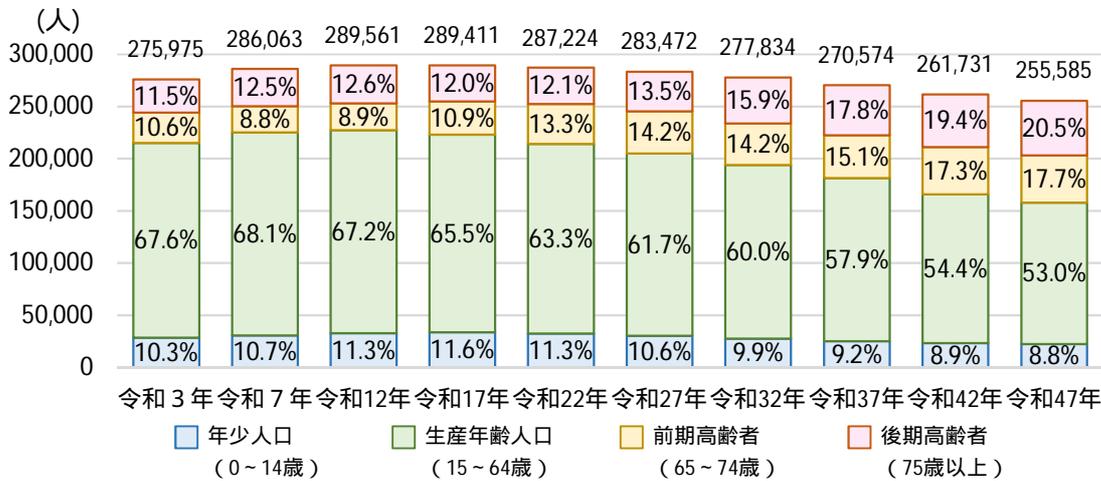
	日程	検討内容
第1回	2024（令和6）年8月8日	基本方針「がん予防」の内容について
第2回	2024（令和6）年9月12日	基本方針「がんとの共生」の内容について
第3回	2024（令和6）年10月9日	基本方針「基盤の整備」の内容について 計画における指標の設定について 75歳未満年齢調整死亡率の目標値について
第4回	2024（令和6）年11月（書面）	計画素案の内容について

第2章 墨田区のがんを取り巻く現状

1 人口と健康寿命

図表6 年齢区分別人口推移と将来設計

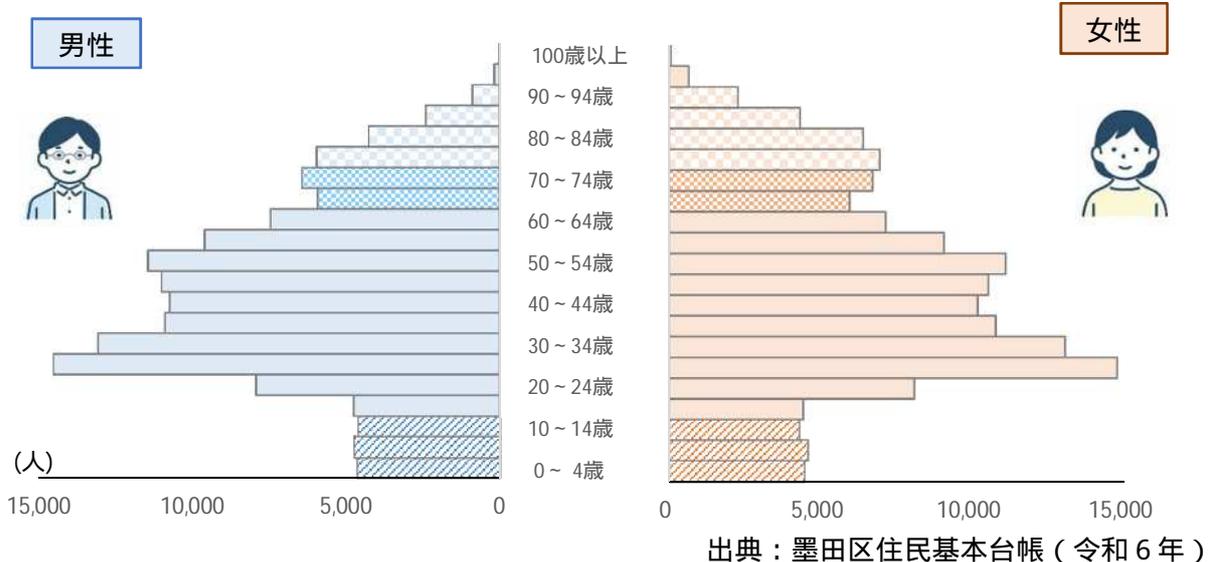
将来推計人口は微増後、令和17年には減少に転じますが、国内で高齢者人口が最も多くなると想定される令和22年には、高齢者の割合が25.4%となり、その後も増加し続けます。また、前期高齢者及び後期高齢者ともに、人口割合は増加傾向にあると予想されています。



出典：墨田区人口ビジョン（令和4年3月）

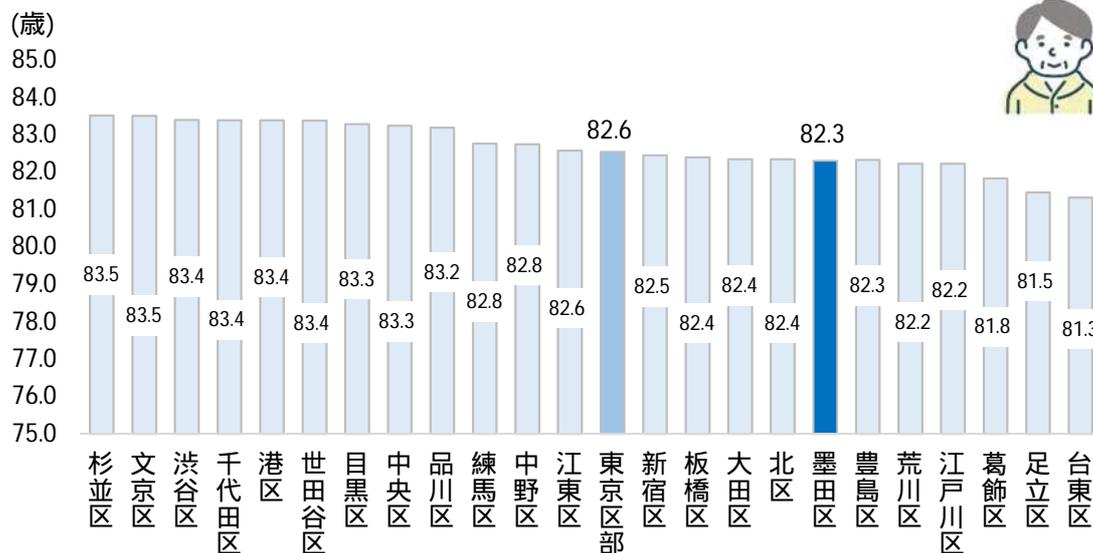
図表7 墨田区の5歳年齢階級別人口構成比（令和6年10月1日現在）

区の総人口は約28.7万人です。20代後半～30代前半に大きいピークがあり、第二次ベビーブーム世代の50代前半にも小さなピークがあります。



図表8 墨田区 65歳健康寿命 23区比較（男性）

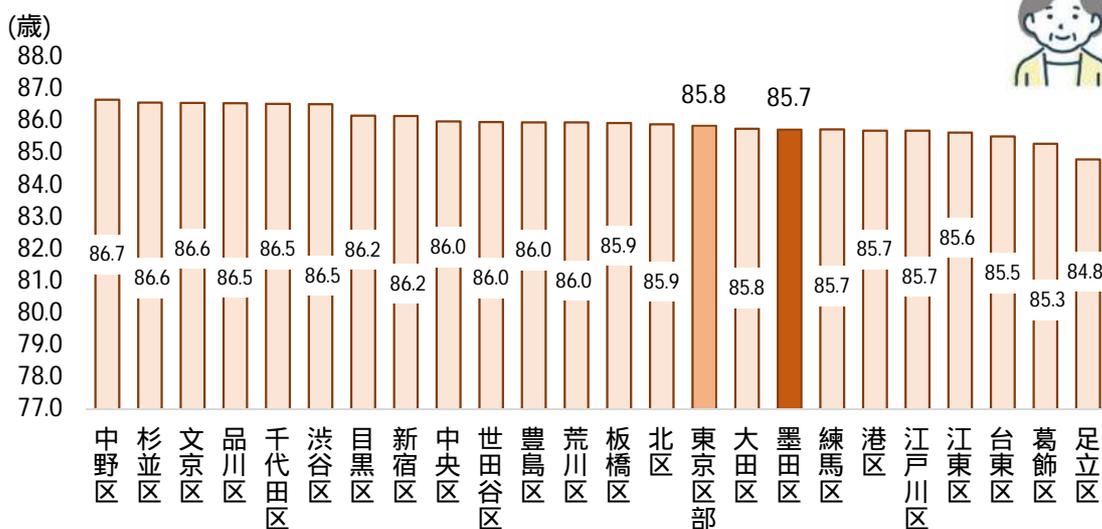
2022（令和4）年の男性の65歳健康寿命（要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合）は、82.3歳で東京区部平均の82.6歳に比べ低く、23区中17番目となっています。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表9 墨田区 65歳健康寿命 23区比較（女性）

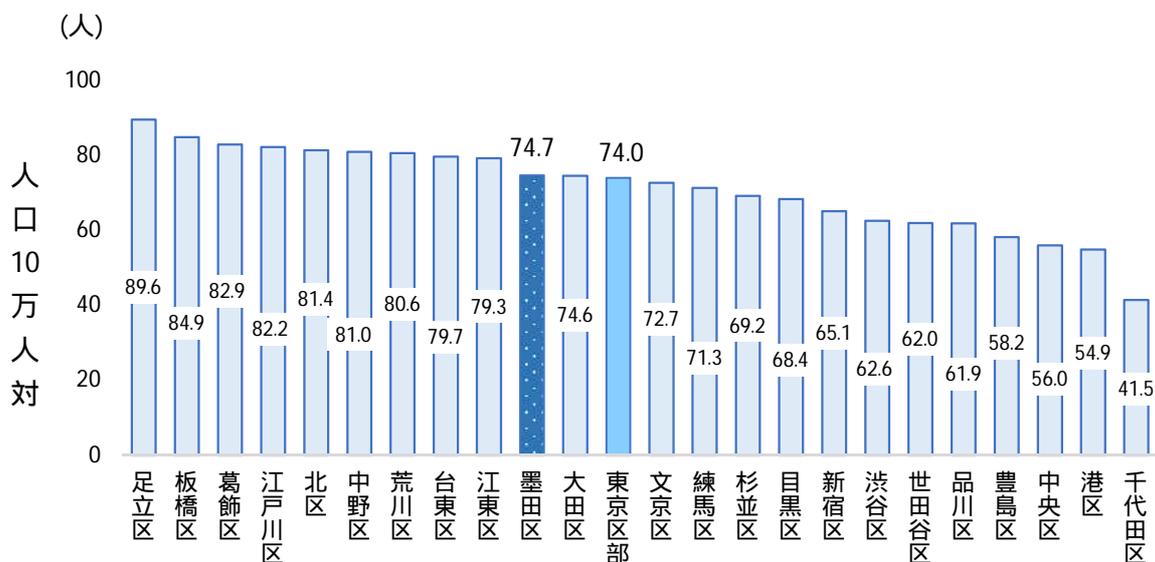
2022（令和4）年の女性の65歳健康寿命（要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合）は、85.7歳で東京区部平均の85.8歳に比べ低く、23区中16番目となっています。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表 18 全がん 75 歳未満年齢調整死亡率（男性）の 23 区比較（令和 4 年）

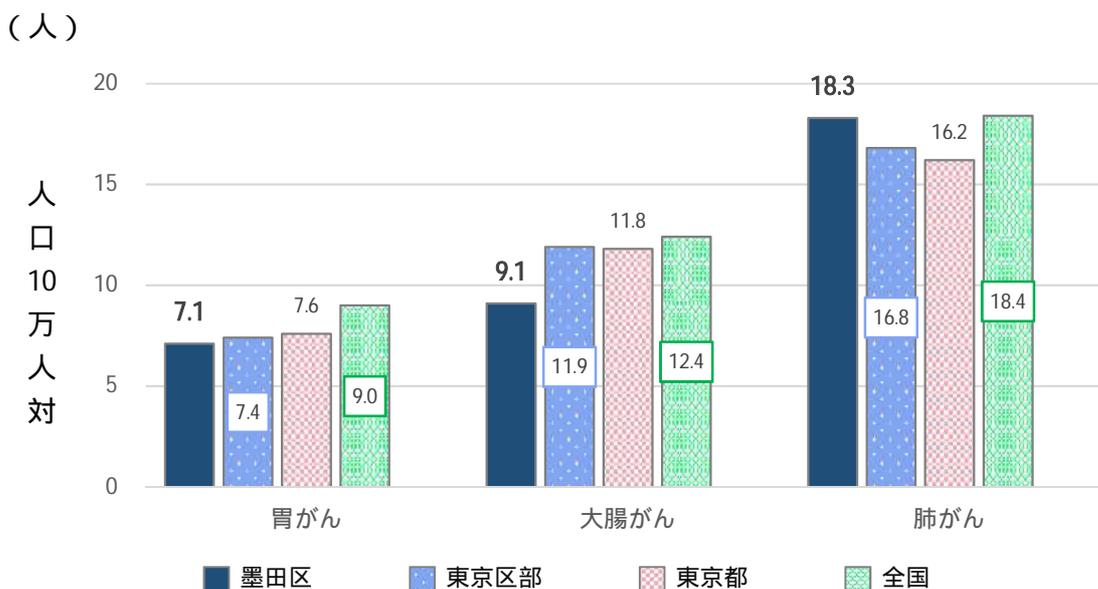
がんの 75 歳未満年齢調整死亡率を東京区部（23 区）で比較すると、墨田区の男性の死亡率は、74.7 人となり、東京区部の平均近くとなっています。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表 19 がん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率（男性）（令和 4 年）

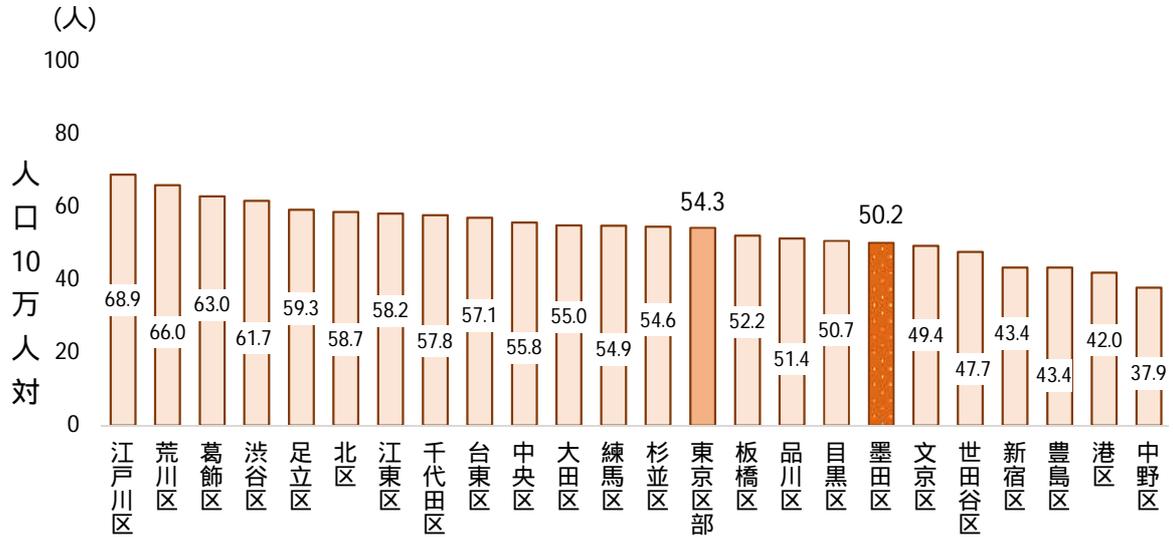
墨田区の男性の胃がん・大腸がん・肺がんの 75 歳未満年齢調整死亡率を全国・東京都で比較すると、死亡率は、肺がんで東京都より高くなっています。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表 20 全がん 75 歳未満年齢調整死亡率（女性）の 23 区比較（令和 4 年）

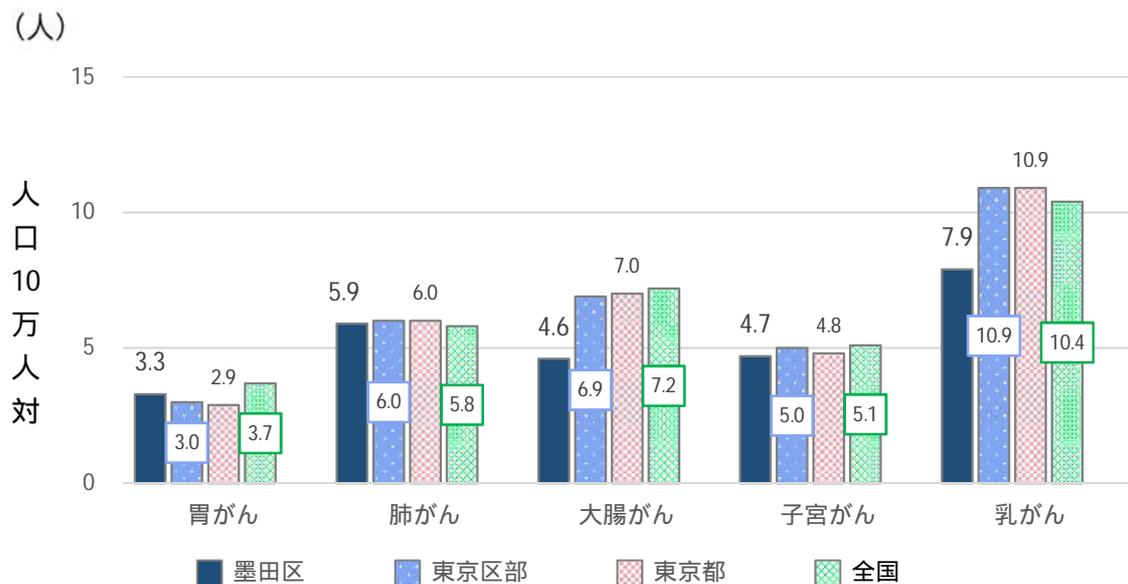
がんの 75 歳未満年齢調整死亡率を東京区部（23 区）で比較すると、墨田区の女性の死亡率は、50.2 人で東京区部の平均より低く、少ない方から数えて 7 番目となっています。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表 21 がん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率（女性）（令和 4 年）

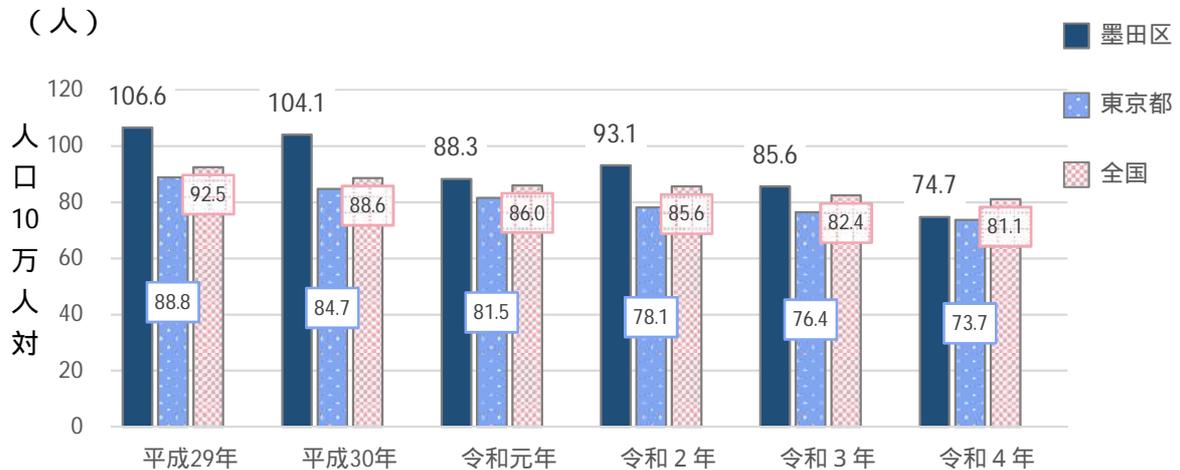
墨田区の女性のがんの部位別 75 歳未満年齢調整死亡率を全国・東京都で比較すると、死亡率は、胃がんで東京都より高く、大腸がん、子宮がん、乳がんでは低くなっています。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表 22 全がん 75 歳未満年齢調整死亡率推移（墨田区・東京都・国）（男性）

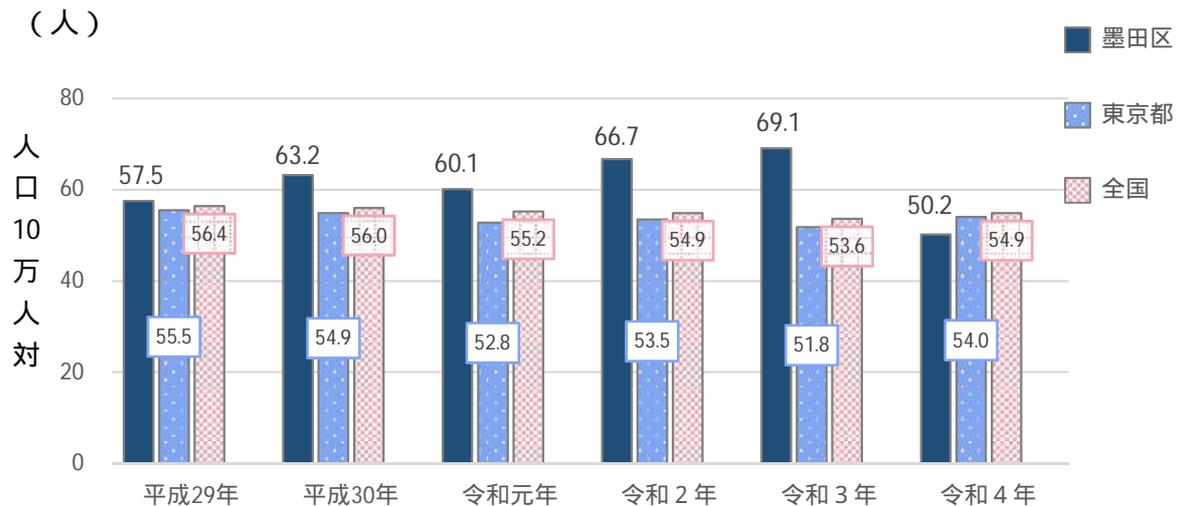
全がんの 75 歳未満年齢調整死亡率を過去 6 年間の推移で見ると、男性の死亡率は、全国・東京都・墨田区ともに減少傾向がみられます。墨田区の男性の死亡率は、全国や東京都を上回っているものの、令和 4 年は全国より下回りました。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表 23 全がん 75 歳未満年齢調整死亡率推移（墨田区・東京都・国）（女性）

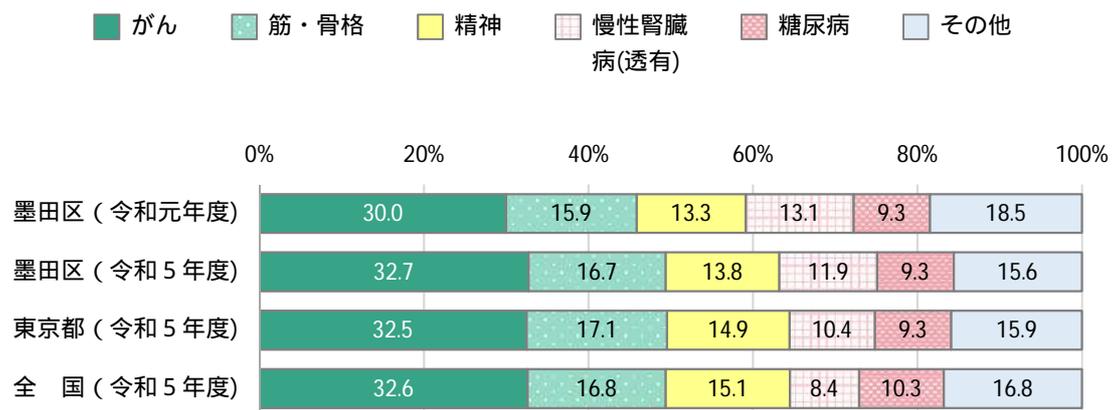
全がんの 75 歳未満年齢調整死亡率を過去 6 年間の推移で見ると、墨田区の女性の死亡率は、全国や東京都を上回ることが多いものの、令和 4 年は全国や東京都より下回りました。



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」

図表 28 墨田区国民健康保険医療費の状況

墨田区国民健康保険における令和5年度の医療費をみると、がんにかかる医療費は、全体の32.7%を占め、東京都や全国並みとなっており、令和元年度と比較すると2.7ポイント増加しています。



出典：KDB(国保データベース)

第3章 第1期推進計画の評価

1 評価の概要

(1) 評価の目的

第1期推進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、評価を実施しました。評価方法としては、第1期推進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、客観的に評価しました。

(3) 評価区分と判断基準

第1期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。

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

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、がんの克服を目指します」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	➔	74.7 (35.8%減)	A
女性	54.7		50.2 (8.2%減)	B

(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	94.6%	令和6年度	C	「健康」に関する区民アンケート調査
	妊娠(胎児)への悪影響	71.3%			74.1%	令和6年度	A	
	気管支喘息	66.5%			72.5%	令和6年度	A	
	乳幼児・青少年の発達への悪影響	55.6%			59.5%	令和6年度	A	
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	45.7%			43.8%	令和6年度	C	
	心臓病	43.5%			39.1%	令和6年度	C	
	脳血管疾患	39.6%			42.2%	令和6年度	A	
	その他のがん	37.1%			35.9%	令和6年度	C	
	歯周病	30.5%			35.6%	令和6年度	A	
未成年者の喫煙率	5.3%	平成26年度	0%	5.2%	令和6年度	B	「健康」に関する区民アンケート調査	
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調査	

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
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	42.2%	平成26年度	36%以下	46.1%	令和6年度	C	「健康」に関する区民アンケート調査
	女性	57.0%		49%以下	64.6%		C	
未成年者の飲酒割合		22.6%	平成26年度	0%	19.1%	令和6年度	B	「健康」に関する区民アンケート調査
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%	84.2%	令和6年度	A	「健康」に関する区民アンケート調査
区民の1日の野菜摂取量		252.3g	平成28年度	350g以上	232.8g	令和5年度	C	区民調査
日常生活における歩数	成人男性	8,853歩	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	7,890歩		8,500歩以上	10,515歩		A	

【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
区民のがん検診受診率	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
	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	エックス線 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	エックス線 3.9% 内視鏡 11.8%	令和3年度	A	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のある割合	45.9%	平成26年度	50.5%	47.0%	令和6年度	B	「健康」に関する区民アンケート調査
がんについての情報源(区のイベントによる割合)	3.2%	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

【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
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
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
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	墨田区の福祉・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

第4章 基本理念と計画の体系

1 区が目指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。

本計画では、第1期推進計画の目標である「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、
全ての区民とがんの克服を目指す」

3つの基本方針

がん予防

がんのリスクの減少

がんの早期発見

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

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

基本理念

誰一人取り残さないがん対策を推進し、

基本方針

分野

主な個別施策

基盤の整備

1 がんの正しい知識の普及啓発

2 がん登録の利活用

3 デジタル化の推進

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 の向上

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

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等の実施

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

がんとの共生

1 相談支援・情報提供の充実
2 在宅緩和ケアの推進
3 社会的な問題への対応・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

全ての区民とがんの克服を目指す

中間アウトカム

- 喫煙する区民が減少している
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、定期的な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

がんによる死亡が減少している

- がんの患者、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

がん患者の療養生活の質が向上している

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

がんによる死亡が減少している

成果指標		目標値 (令和10年)	現行値 (令和4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	65.4未満	74.7	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未満	50.2	

がんと共生

がん患者の療養生活の質が向上している

成果指標	目標値	現行値 (令和5年)	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	低減	93.9%	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>

区の第1期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。

本計画においても、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³します。

目標値は、直近12年間(2011(平成23)年~2022(令和4)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、2028(令和10)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、基準年の数値を下回ることとしています。

³ 本計画の最終年である2030(令和12)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）

目標（分野別アウトカム）と成果指標

がんに罹る区民が減少する

成果指標	目標値	現行値	出典
がん罹患者数	減少させる	2,057人 (令和元年)	東京都のがん登録（症例報告書）

(1) たばこ対策

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
-1	<p>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</p> <p>区報、区ホームページ、ケーブルテレビのほか、区公式LINE・Facebook・X（旧Twitter）等の様々な媒体を活用して、たばこに関する正しい知識を普及啓発するとともに、区が実施する禁煙週間のほか、様々なイベント（がんに関する普及啓発イベント、すみだまつり・こどもまつり、歯科衛生週間普及啓発イベント等）において、たばこが健康に及ぼす影響やがんのリスクを下げる生活習慣改善の普及啓発を行います。</p>	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
-2	<p>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</p> <p>区が実施しているがん検診や健診（若年区民健診・特定健診・生活習慣病予防健診、成人歯科健診、妊産婦歯科健診、育メン歯科健診等）、母子保健事業（ゆりかご面接・出産準備クラス・赤ちゃん訪問・乳幼児健診・育児相談等）及び成人保健事業等の機会を通じて、たばこが健康に及ぼす影響をはじめ、がんのリスクを下げる生活習慣の普及啓発に取り組みます。</p>	継続	区が実施する健診（検診）事業における啓発物の配付数 / 母子保健事業等の場を活用した普及啓発物の配付数

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
-3	<p>医療関係機関との連携による普及啓発の実施</p> <p>医科・歯科診療所や薬局等、健康を意識する場所を訪れた区民に対して、医療関係者が直接働きかけることは効果的であることから、医師会、歯科医師会、薬剤師会等と引き続き連携を強化し、たばこの危険性の普及啓発のほか、がんのリスクを下げる生活習慣の改善を促します。</p>	継続	連携して普及啓発を行う医療機関数
-4	<p>区立小学校・中学校におけるたばこの害についての普及啓発</p> <p>学習指導要領に基づき、区立小・中学校で実施している授業の中で、たばこが健康に及ぼす影響について引き続き普及啓発していきます。また、区立小学校高学年に配布している、たばこに関するリーフレットについては、子どもが関心をもって身近な問題として捉えられるよう、区の現状や取組等についても盛り込み、内容を充実させていきます。</p>	継続	たばこに関するリーフレットを配布する小中学校数
-5	<p>禁煙医療費補助事業をはじめとした禁煙支援の実施</p> <p>禁煙を希望する人を支援するため、禁煙にかかる医療費の一部を補助する「禁煙医療費補助事業」を実施するとともに、薬局での禁煙サポートの利用を促すほか、禁煙外来に関する情報提供を行います。また、健康診査や特定保健指導等の機会を通じて禁煙支援を行うとともに、がん対策普及啓発イベントの際に禁煙相談等を実施するなど、禁煙しやすい環境の整備を進めます。</p>	継続	禁煙医療費補助事業申請件数
-6	<p>飲食店等に対する受動喫煙防止対策の実施</p> <p>改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例等に基づき、各飲食店の受動喫煙対策の状況が分かるよう店頭表示を促します。また、店頭表示用として、都が作成している禁煙や喫煙等のステッカーを配布し、受動喫煙対策についての相談を受け付けます。また、制度等の周知のため、定期的に区内の飲食店へ啓発を行います。</p>	継続	飲食店等に対する普及啓発物送付数 / 通報対応件数
-7	<p>受動喫煙対策の普及啓発</p> <p>区民がたばこの煙を避けることができるよう、健康増進法や都条例の周知をはじめ、喫煙する場合は周囲の人に受動喫煙を生じさせないよう配慮する必要があることについて啓発等を行います。</p>	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

喫煙する区民が減少している

成果指標	目標値	現行値	出典
20歳以上の区民の喫煙率	12.0%	14.4% (令和6年度)	「健康」に関する区民アンケート調査
16～19歳のたばこを吸ったことがない割合	100%	93.0% (令和6年度)	
妊婦の喫煙率	0%	1.0% (令和5年)	乳幼児健診アンケート (墨田区)

受動喫煙の機会がなくなる

成果指標	目標値	現行値	出典
受動喫煙の機会（「月に1回以上」の割合）	減少	18.0% (令和6年度)	「健康」に関する区民アンケート調査
		30.6% (令和6年度)	

(2) その他のリスク要因に関する取組

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
-8	<p>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</p> <p>区報、区ホームページ、ケーブルテレビのほか、区公式LINE・Facebook・X(旧Twitter)等の様々な媒体を活用して、生活習慣に関する正しい知識を普及啓発するとともに、区が実施する禁煙週間イベントのほか、様々なイベント(がん対策普及啓発イベント、すみだまつり・こどもまつり、歯科衛生週間普及啓発イベント等)において、がんのリスクを下げる生活習慣改善の普及啓発を行います。</p>	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
-9	<p>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</p> <p>区が実施しているがん検診や健診(若年区民健診・特定健診・生活習慣病予防健診、成人歯科健診・妊産婦歯科健診・育メン歯科健診等)、母子保健事業(ゆりかご面接・出産準備クラス・赤ちゃん訪問・乳幼児健診・育児相談等)及び成人保健事業等の機会を通じて、がんのリスクを下げる生活習慣の普及啓発に取り組みます。</p>	継続	区が実施する健診(検診)事業における啓発物の配付数 / 母子保健事業等の場を活用した普及啓発物の配付数

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
-10	<p>医療関係機関との連携による普及啓発の実施</p> <p>医科・歯科診療所や薬局等、健康を意識する場所を訪れた区民に対して、医療関係者が直接働きかけることは効果的であることから、医師会、歯科医師会、薬剤師会等と引き続き連携を強化し、がんのリスクを下げる生活習慣の改善を促します。</p>	継続	連携して普及啓発を行う医療機関数
-11	<p>がん教育の場における普及啓発</p> <p>区立小・中学校で実施しているがん教育の授業の中で、20歳未満の区民の飲酒や喫煙の未然防止のための啓発を行います。また、正しい生活習慣を身につけ、生涯にわたって健康的な生活を送ることができるよう、がんのリスクを下げる生活習慣を啓発します。</p>	継続	がん教育を実施する小中学校数
-12	<p>野菜摂取向上プロジェクト（野菜大好き！大作戦）の推進</p> <p>各世代の野菜摂取量を増やすため、地域関係者、保育施設や小・中学校、関係各課と連携して、知識の普及と実践的な取組を推進します。また、野菜を使った簡単レシピをホームページ等で公開し、野菜摂取を促します。</p>	継続	野菜レシピ公開数
-13	<p>身体活動向上プロジェクトの推進</p> <p>区民等が楽しく健康的に歩けるよう、区内のウォーキングコースの見どころとともに、消費カロリーや歩数等を掲載したウォーキングマップを作成・配布し、区ホームページやウォーキングアプリ内でも紹介します。また、ウォーキングを生活習慣に取り入れるための施策を検討します。</p>	継続	ウォーキングマップ配布数
-14	<p>区民健康体操（すみだ花体操）の普及</p> <p>区民が運動習慣を身に付けるために、「すみだ花体操」を普及します。また、区民普及員による活動を支援します。</p>	継続	区民健康体操（すみだ花体操）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が増える				
成果指標		目標値	現行値	出典
適正な食塩摂取量の人 の割合 (20～50歳)	男性	25.0%	23.0% (令和5年度)	栄養(野菜)摂取量調査 (墨田区)
	女性	55.0%	53.2% (令和5年度)	
区民の1日当たりの野菜 摂取量	男性	350g	242.2g (令和5年度)	
	女性		225.3g (令和5年度)	
果物の摂取量 100g未 満の人の割合 (20～50歳)	男性	80.0%	88.0% (令和5年度)	
	女性	80.0%	86.1% (令和5年度)	
適正な飲酒量(1合未 満)の人の割合	男性	25.0%	19.8% (令和6年度)	「健康」に関する区民 アンケート調査
	女性	40.0%	35.1% (令和6年度)	
歩数が1日8,000歩以 上の人の割合 (20歳以上)		30.0%	23.4% (令和6年度)	
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)		45.0%	38.1% (令和6年度)	
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)		75.0%	68.1% (令和6年度)	
適正体重である人の 割合(20歳以上)		75.0%	68.3% (令和6年度)	

(3) 感染症対策

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
-15	肝炎ウイルス検診の実施 ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療につなげるため、区民に正しい知識の普及啓発を行います。また、肝炎ウイルス検診を受けていない区民に対して受診を推奨し、陽性者に対する精密検査の受診勧奨を実施します。	継続	肝炎ウイルス検診申込者数
-16	HPV 感染の予防対策 HPV に感染する前にワクチンを接種することで、一部のHPV感染を防ぐことはできますが、全ての子宮頸がんを予防できるわけではないため、接種後も定期的にがん検診を受けるよう啓発していきます。また、男性に対するHPVワクチンの接種事業の周知にも取り組みます。	継続	HPV ワクチン定期接種者数
-17	HTLV-1 対策 主な感染経路が母乳を介した母子感染であるため、妊婦健康診査の項目として実施していきます。また、妊婦が妊婦健康診査の際に確実に検査を受けるよう、親子健康手帳（母子健康手帳）発行時等に検査の必要性等を説明していきます。	継続	親子健康手帳配付数
-18	ヘリコバクター・ピロリ菌に起因するがん予防 国において、ピロリ菌の除菌に対する胃がん発症予防の有効性について検討しているため、区は国や都の動きを踏まえて対応していきます。	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が増える			
成果指標	目標値	現行値	出典
肝炎ウイルス検診受診者数	700 人	666 人 (令和5年度)	墨田区データ
HPV ワクチン定期接種者数 (延べ人数)	1,500 人	1,088 人 (令和5年度)	
胃がんリスク検査受診者数	1,500 人	1,335 人 (令和5年度)	

2

がんの早期発見（二次予防）

目標（分野別アウトカム）と成果指標

がんが早期に発見され、早期に治療につながっている			
成果指標	目標値	現行値	出典
がん発見者数のうち早期がんであった方の割合 胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診の合計	増加させる	51.8% (令和4年度)	東京都がん検診精度管理評価事業

(1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
-19	<p>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</p> <p>現在、区では、国の指針に基づき、子宮頸がん検診の受診者について、問診時に有症状が判明した場合のみ、本人の同意があれば、併せて子宮体がん検診を実施することとしています。しかし、有症状の場合は、原則として、医療機関の受診を勧めるべきとの考えもあり、国や都の方向性を確認したうえで、改めて必要性を検討します。</p>	新規	指標設定なし (着実に推進する)
-20	<p>胃がん検診における検診体制の再整理と対象年齢等の見直し</p> <p>国の指針の改正により、胃がん検診に胃内視鏡検査が導入されたことに伴い、対象年齢が「40歳以上」から「50歳以上」に引き上げられ、受診間隔も「1年に1回」から「2年に1回」となりましたが、経過措置として、「当分の間、40歳代に胃部エックス線検査を実施可」「当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可」とされています。区においても、指針に基づき、この経過措置を適用していますが、今後、限られた財源の効率的な活用を図るため、対象年齢や受診間隔の見直しを進めていきます。</p>	新規	指標設定なし (着実に推進する)
-21	<p>前立腺がん検診の在り方の検討</p> <p>国内外で様々な研究が進められているものの、現時点では死亡率減少効果は確認されていません。そのため、厚生労</p>	継続	指標設定なし (着実に推進する)

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
	働省の指針に定められている「科学的根拠に基づくがん検診」の中には含まれていないのが現状です。このことから、今後、医師会と協議のうえ、がん検診としての実施方法等について検討を進めます。		
-22	胃がんリスク検査の実施体制の見直し 胃がんリスク検査は、国の指針外の検診ではありますが、胃がん対策を補完するため、平成 24 年度に試行的に導入しました。その後、区の胃がん検診では、より精度の高い胃内視鏡検査を導入したほか、今後は、受診対象者全員に対する個別勧奨を検討するなど、胃がん対策の充実を図っています。引き続き、胃がんリスク検査の有効性の検証を進めながら、胃がん検診の対象年齢ではない若年層にも拡充するなど、胃がん対策として、さらに効果的な実施体制を検討します。	継続	指標設定なし (着実に推進する)
-23	HPV 検査単独法の導入の検討 令和 6 年 4 月 1 日、指針の改正により、子宮頸がん検診に HPV 検査単独法が追加されました。この検査方法は、30 歳から 60 歳までの女性が対象となり、ほとんどの受診者は 5 年に 1 回の受診で死亡率減少の効果が得られるとされていることから、受診者の負担軽減や受診率向上が期待されています。しかし、検診結果によって次回の検査時期や検査内容が異なるなど、単純ではなく、適切な受診勧奨等が行わなければ期待される効果が得られないことから、自治体や検診実施機関等の受診者管理や精度管理が重要となります。区では、受診者管理に不可欠な健康管理システムを令和 7 年度以降に更新予定です。そのため、本検診の導入は令和 8 年度以降となる見込みです。	新規	指標設定なし (着実に推進する)
-24	区内事業者へのがん検診実態調査の検討 区では、区内事業者の検診実施状況等が把握できていないことから、今後、区内事業者のがん検診の実施状況を把握する方策を検討するとともに、死亡率減少効果が明らか検査方法や対象年齢等の普及啓発に取り組みます。	新規	指標設定なし (着実に推進する)
-25	科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発 自治体を実施するがん検診が国の指針によって定められていることや受診対象年齢があること、受診による利益及び不利益があること、科学的根拠に基づく検診の重要性など、区民ががん検診について正しく理解し適切に受診できるよう、啓発を進めます。	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が着実に実施されている

成果指標	目標値	現行値	出典
がん検診を国の指針で示していることの認知状況	65.0%	54.4% (令和5年度)	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実施率	100%	71.4% (令和5年度)	東京都がん検診実施状況調査

(2) がん検診の質の向上

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
-26	<p>がん検診マニュアルの浸透（説明会の実施）</p> <p>検診実施機関に配布している区のがん検診マニュアル（検診編及び精検編）について、各検診実施機関を対象に研修会や勉強会を毎年がん検診事業の開始前に開催し、事業の変更点や注意事項をはじめ、区のがん検診マニュアルに記載している内容の再周知及び検診における技術や意識の向上を図ります。</p>	拡充	説明会参加者数
-27	<p>「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」の実施</p> <p>国は「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」を定め、自治体と検診実施医療機関が最低限整備すべき検診体制をまとめています。区では、これらをより高い水準で実施できるよう、「がん検診精度管理部会」において、必要な協議を進めます。</p>	拡充	各がん検診における「事業評価のためのチェックリスト」実施率
-28	<p>プロセス指標に課題がある検診実施機関に対する指導</p> <p>令和2年度以降、医療機関別プロセス指標について、各医療機関にフィードバックするとともに、一部の医療機関には、改善策等の報告書の提出を求めてきました。今後、こうした改善の取組の効果検証を進め、長期間にわたり改善がみられない医療機関に対しては、医師会の協力のもと、具体的な原因の調査と改善の指導を行っていきます。</p>	新規	医療機関改善通知数

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
-29	<p>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）</p> <p>肺がんや乳がん検診、胃がん検診においては、精度管理の向上のため、検診実施機関として、検診の担当医や技師に、1年に1回は、外部の症例検討会等への参加が求められています。そのため、区として、検診実施機関に対し、学会や東京都が主催する症例検討会等の情報提供を積極的に行い、参加を促すことにより、がん検診の質の向上を図ります。あわせて、検診実施機関の医師を対象とした症例検討会の開催を検討します。</p>	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
-30	<p>大腸がん検診における検査体制の統一</p> <p>大腸がん検診の便潜血検査（検便）の検査体制を統一するため、検査方法やカットオフ値（検査の陽性、陰性を分ける値）を見直し、検査結果のバラつきを解消します。これまで把握した各実施医療機関の検査キットやカットオフ値の状況を踏まえ、他自治体の事例も参考に検査体制の統一に向けた検討を進めていきます。</p>	継続	指標設定なし （着実に推進する）
-31	<p>精密検査受診率及び精密検査未把握率の改善</p> <p>精密検査が必要と判定された方（要精検者）は、精密検査を受診しなければ、がんの診断及び治療につながりません。がんによる死亡を減少させるためには、精密検査受診率100%を目指す必要があります。まずは全てのがん検診において目標値である90%を達成するため、現在実施している医療機関や要精検者に対する精密検査実施状況調査や電話勧奨を着実に実施するほか、精検実施医療機関への協力依頼等を継続して行います。</p>	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が実施される				
成果指標		目標値	現行値	出典
「事業評価のためのチェックリスト」実施率	胃がん検診（エックス線）	100%	96.2%（令和5年度）	東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」
	胃がん検診（内視鏡）		92.3%（令和5年度）	
	大腸がん検診		92.3%（令和5年度）	
	肺がん検診		92.2%（令和5年度）	
	子宮頸がん検診		92.7%（令和5年度）	

	乳がん検診		92.3% (令和5年度)	
がん検診精密 検査受診率	胃がん検診(エックス線)	90%以上	77.2% (令和3年度)	
	胃がん検診(内視鏡)		79.4% (令和3年度)	
	大腸がん検診		68.4% (令和3年度)	
	肺がん検診		92.2% (令和3年度)	
	子宮頸がん検診		89.0% (令和3年度)	
	乳がん検診		90.8% (令和3年度)	

(3) がん検診受診率の向上

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
-32	検診を受けやすい環境の整備 実施医療機関の実施体制(土日・夜間・外国語対応)について、さらに広く周知するため、現在、がん検診の種類ごとに作成している実施医療機関名簿を整理し、がん検診や健康診査を実施している全ての医療機関がまとまった名簿を作成し、ホームページ上でも分かり易く表示します。	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
-33	ナッジ理論を活用した受診勧奨資材や案内パンフレットの作成 がん検診の受診につながるよう、ナッジ理論に基づくメッセージを活用した受診勧奨資材を検討するほか、検診の案内パンフレットについてもさらに見直し、受診を促す効果が期待できるデザインとします。	拡充	案内パンフレット配布数
-34	SNSやショートメールを活用した受診勧奨 新規受診者を増やすため、はがき等の受診勧奨に加え、費用対効果の高い区公式LINE・Facebook・X(旧Twitter)等のほか、SMS(ショートメッセージサービス)を活用し、そこから電子申請に誘導できる仕組みを構築します。	新規	SNS投稿数/ショートメール発信数
-35	医療機関や薬局における受診勧奨 区が実施する健康診査の受診率は23区の中でも上位となっており、多くの区民が受診しています。このような健康診査受診者に対し、実施医療機関からがん検診の勧奨資材の配布協力を依頼します。また、健康を気にしている方へのアプローチとして、地域の薬局からがん検診の勧奨を行います。	拡充	案内パンフレット又はチラシ配布数

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
-36	対象者全員に対する受診案内等の送付 「対象者全員に対する受診案内の送付」については、国が推進するシステム標準化にあわせ、対象者管理等の仕組みを整えたうえで、具体的な実施方法の検討を進めます。実施にあたっては、医療資源や財源の確保等の課題を整理し、段階的に対象を拡大するなど、検証を重ねながら、実効性のある実施体制を構築します。	新規	受診勧奨実施者数
-37	企業等におけるがん検診の情報提供や受診勧奨 国の「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を踏まえ、保険者や事業者等の協力を得て、がんに関する普及啓発のほか、職場でがん検診を受診する機会がない従業員に対し、がん検診の情報提供や受診勧奨を行うなど、様々な取組を検討します。	拡充	区内企業への普及啓発物資の配布

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	出典
区が実施するがん検診受診率	胃がん検診	60%	9.2%（令和4年度）	東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」
	大腸がん検診		21.7%（令和4年度）	
	肺がん検診		9.6%（令和4年度）	
	子宮頸がん検診		20.3%（令和4年度）	
	乳がん検診		23.7%（令和4年度）	
区民が受診したがん検診受診率	胃がん検診	60%	50.1%（令和5年度）	がんに関する区民意識調査
	大腸がん検診		58.0%（令和5年度）	
	肺がん検診		62.1%（令和5年度）	
	子宮頸がん検診		55.0%（令和5年度）	
	乳がん検診		49.8%（令和5年度）	

がんと共生

1

相談支援・情報提供の充実

目標（分野別アウトカム）と成果指標

がん患者の精神的苦痛が軽減される			
成果指標	目標値	現行値	出典
がん患者のうち、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思う人の割合	75.0%	82.4% (令和5年度)	がんに関する区民意識調査
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% (令和5年度)	

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
-1	ホームページによる情報発信の充実 生活習慣によるがん予防の重要性やがん検診の案内、地域のがん対策イベントや講演会等の紹介のほか、がんに関する相談先や利用できる支援、がん治療と仕事の両立などの情報をページ上に一元化し見やすくするとともに、発信する内容の充実を図っていきます。	拡充	ホームページ閲覧数
-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実施 がん対策普及啓発イベントについて、会場や内容等の検討を行い、より多くの人の参加を目指すとともに、各団体が実施する取組への支援を通じ、引続き、相談先の普及啓発や相談の場所づくりに取り組んでいきます。	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/ がん対策普及啓発イベントの来場者数
-3	がん相談支援センターとの連携 がん対策の普及啓発イベント等におけるがん相談支援センターとの連携を引き続き推進するとともに、ホームページによるがん相談の周知の強化や、相談対応に関わる関係部署へのがん相談支援センターの情報提供等を行っていきます。	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

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
-4	相談支援体制の充実 高齢者や子育て、障害等に関わる各相談支援部署や関係機関に対し、がんに関わる情報提供を行います。また、保健所による健康相談を行うとともに、他の支援機関と連携した相談対応を行っていきます。	拡充	指標設定なし （着実に推進する）
-5	グリーフケアの推進 グリーフケアについて区ホームページで周知を行うとともに、保健所において相談の対応を行うほか、患者支援団体等が行う取組の支援を行います。	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

がん患者、家族が必要な情報を得られる

成果指標	目標値	現行値	出典
がん患者のうち、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思う人の割合【再掲】	75.0%	82.4% （令和5年度）	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	出典
がん患者のうち、がん相談支援センターの認知状況【再掲】	40.0%	32.4% （令和5年度）	がんに関する区民意識調査

目標（分野別アウトカム）と成果指標

診断された時から、適切に緩和ケアを受けている			
成果指標	目標値	現行値	出典
がん患者のうち、緩和ケアのイメージとしてがんの治療の初期から緩和ケアを受けることができると思うと答えた人の割合	50.0%	44.1% (令和5年度)	がんに関する区民意識調査
がん患者のうち、在宅療養は急に病状が変わったときの対応が不安だと思うと答えた人の割合	85.0%	94.1% (令和5年度)	

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
- 6	緩和ケアに関する普及啓発 引き続き、区ホームページやがん対策普及啓発イベントにおける普及啓発を行っていくほか、在宅緩和ケアに関わる講演会を実施し、普及を進めていきます。	継続	講演会の参加人数
- 7	在宅緩和ケア実施機関の周知の推進 医療機関や介護、福祉関係機関に対して、在宅緩和ケア実施機関として区が情報提供を行うための登録について周知を行い、登録機関の拡大を図るとともに、掲載情報の拡充を行っていきます。	拡充	登録機関数
- 8	在宅緩和ケア事業の充実 在宅緩和ケアに関する相談会を引き続き実施し、患者やその家族の相談の場としていくほか、がん患者や家族等が集い、交流や相談等を行うことができるサロンを実施していきます。また、専門職向け研修会において、在宅療養や相談支援等に関わる機関の参加をさらに進め、がんに関する地域の連携を推進していきます。	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	出典
緩和ケアの言葉も意味も知っていた人の割合	65.0%	58.2% (令和5年度)	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% (令和5年度)	

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	出典
往診してくれる医師がいないと思う人の割合	65.0%	75.0% (令和5年度)	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思う人の割合	65.0%	74.0% (令和5年度)	

3

社会的な問題への対応・ライフステージ別の支援

目標(分野別アウトカム)と成果指標

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			
成果指標	目標値	現行値	出典
がん患者のうち、がんになっても、仕事を継続することができると思う人の割合	55.0%	42.4% (令和5年度)	がんに関する区民意識調査
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思うと答えた人の割合	90.0%	94.5% (令和5年度)	
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思うと答えた人の割合	75.0%	84.5% (令和5年度)	
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思うと答えた人の割合	65.0%	74.0% (令和5年度)	

今後の具体的な取組

取組・内容	事業計画	アウトプット指標
- 9 企業・事業所等との連携強化 がん対策普及啓発イベント等において、企業と連携した普及啓発を行います。	継続	がん対策普及啓発イベントにおける連携企業数
- 10 治療と仕事の両立支援に係る普及啓発 がん対策普及啓発イベント等による普及啓発を継続しつつ、企業や事業所に対する仕事との両立やがんの予防等についての普及啓発等を強化していきます。	新規	企業・事業所への周知リーフレット配布数/企業・事業所向けセミナー開催数及び参加人数
- 11 アピアランスケアへの支援の実施 がん患者のウィッグ購入費等助成事業のさらなる周知を行い、制度の活用を促進していきます。	継続	ウィッグ購入費等助成事業申請件数
- 12 小児・AYA世代の在宅療養支援の強化 介護保険が利用できない若年がん患者の在宅療養支援を強化するほか、医療・介護や仕事に関することなどの相談について、適切な支援機関につないでいきます。	新規	若年がん患者在宅療養支援事業申請件数

-13	高齢期のがん患者支援における連携強化 高齢者福祉課・介護保険課・保健計画課が所管している在宅医療・介護連携推進事業との連携を進め、高齢期のがん患者に対する支援体制の構築を進めていきます。	拡充	協議会実施回数
-----	---	-----------	---------

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	出典
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% (令和5年度)	がんに関する区民意識調査

希望するがん患者がピアランスケアを受けられる

成果指標	目標値	現行値	出典
「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% (令和5年度)	がんに関する区民意識調査

若年がん患者の療養環境が整っている

成果指標	目標値	現行値	出典
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思うと答えた人の割合	90.0%	95.2% (令和5年度)	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思うと答えた人の割合	80.0%	90.8% (令和5年度)	
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思うと答えた人の割合	65.0%	73.1% (令和5年度)	

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	出典
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思うと答えた人の割合	80.0%	86.5% (令和5年度)	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思うと答えた人の割合	70.0%	76.6% (令和5年度)	
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思うと答えた人の割合	60.0%	69.0% (令和5年度)	

基盤の整備

1 がんの正しい知識の普及啓発

(1) がん教育

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
- 1	がん教育の実施 区内全小中学校において、がん教育を実施していきます。 また、学校とがん経験者や医師等の外部講師の円滑な調整が行われるよう調整スキームの検討を行うなどして、外部講師と協働した授業実施の体制を継続していきます。	継続	がん教育を実施する小・中学校数
- 2	がん教育推進会議の実施 関係者によるがん教育の授業内容や実施方法についての検討を継続して行い、がん教育の効果についての評価や実施内容の見直しを行っていきます。	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

今後の具体的な取組

	取組・内容	事業計画	アウトプット指標
- 3	ホームページによる情報発信の充実【再掲】 生活習慣によるがん予防の重要性やがん検診の案内、地域のがん対策イベントや講演会等の紹介のほか、がんに関する相談先や利用できる支援、がん治療と仕事の両立などの情報をページ上に一元化し見やすくするとともに、発信する内容の充実を図っていきます。	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
- 4	外国人住民を対象とした情報発信 がんに関する普及啓発冊子やリーフレット等は、漢字が多く、専門的な日本語を使用している場合があるため、外国人住民の目線に立ち、がん検診の案内のような重要な情報については、英語版を作成するとともに、「やさしい日本語」を活用した情報発信を検討します。	新規	外国語対応が可能な医療機関数

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
- 5	がんに関する普及啓発イベント等の開催 がん対策普及啓発イベントのほか、区民が多く集まる機会を促えて、がん予防、がん検診の重要性等を幅広く区民に啓発します。直接アプローチできる利点を生かし、体験型の啓発ブースを増やすなど、効果的な普及啓発を実施します。	拡充	がんに関する普及啓発イベント参加者数
- 6	区内中小企業への普及啓発 区内中小企業が加盟している団体や組合が発行する会報や講習会等を利用して、がん予防、がん検診、がん治療等についての情報をまとめた啓発冊子を配布するなど、積極的に発信していきます。	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

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
- 7	医療関係機関との連携による普及啓発活動の推進 医科・歯科診療所や病院、薬局を利用する区民に、がん検診の案内やがんの予防に関するリーフレットを配布します。配布にあたっては、個別に声掛けをお願いするなど、医師会や歯科医師会、薬剤師会と連携し、効果が高い配布方法を検討します。	拡充	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 / 薬剤師会へのがんパンフレット配布数
- 8	地域コミュニティを活かした普及啓発活動の推進 身近な地域の情報伝達手段である町会・自治会の回覧板等を活用し、がん予防、がん検診についての情報提供を引き続き実施します。また、地域の身近な相談役である民生委員等と協力し、区民へがん検診の受診の呼びかけやがんに関する普及啓発を実施します。	継続	町会・自治会へのがん対策普及啓発物資配付数
- 9	職域と連携した普及啓発 職域が加盟している健康保険組合等と連携をしたがん予防、がん検診、がん治療等について効果的な普及啓発を実施していきます。	継続	指標設定なし (着実に推進する)
- 10	区内事業者の健康経営の支援 墨田区版健康経営支援事業と連携し、がん検診の受診勧奨や、がんの治療と仕事の両立支援等のがん対策に積極的に取り組んでいる事業者を支援します。	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	出典	
科学的根拠に基づくがん検診の認知度	65.0%	54.4% (令和5年度)	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% (令和5年度)
		胃がん検診 (内視鏡検査)		38.6% (令和5年度)
		大腸がん検診		60.4% (令和5年度)
		肺がん検診		52.7% (令和5年度)
		子宮頸がん検診		58.8% (令和5年度)
		乳がん検診		53.8% (令和5年度)
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% (令和5年度)		
がん相談支援センターの認知状況	25.0%	14.6% (令和5年度)		

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
-11	<p>がん登録の利活用によるがん検診の「感度」「特異度」の評価</p> <p>がん検診の評価指標の1つである「プロセス指標」の新たな項目として、「感度」と「特異度」が設定されたため、今後、都が管理するがん登録情報を活用し、これらの項目を算出するとともに、評価・検証方法について検討します。また、検診実施体制の具体的な課題を抽出し、改善につなげる体制を整えます。</p>	新規	<p>指標設定なし (着実に推進する)</p>

目標（中間アウトカム）と成果指標

がん登録の利活用により、質の高いがん検診が受けられる			
成果指標	目標値	現行値	出典
<p>指標設定なし (着実に推進する)</p>			

3

デジタル化の推進

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
-12	インターネットによる情報発信 スマートフォンや SNS 等の普及により、日常生活においてインターネットは必要不可欠なものとなっています。引き続き、がん対策のウェブサイトについて、いつでも必要な情報が得られるように掲載情報の充実を図るとともに、SNS 等を活用し、幅広い年代にアプローチすることにより、効果的な情報発信を進めていきます。	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
-13	オンライン相談等の導入 自宅等におけるインターネット環境を整備している区民が増加している中、オンライン手続きや相談窓口の整備を推進し、がん患者やその家族の負担軽減を図ります。あわせて、講演会等のイベントについても、オンライン配信を行い、全ての区民が参加しやすい環境を整備します。	新規	がんに関するオンライン相談回数
-14	データを活用した施策の展開 がん対策施策においても、データを活用した施策の展開が重要です。そのため、意識調査やがん検診事業等のデータを効果的に活用し、エビデンスに基づく政策立案（EBPM）を推進します。	新規	指標設定なし （着実に推進する）
-15	検診結果のデータ管理における RPA の活用 がん検診の受診結果については、いまだ医療機関と紙ベースで管理していますが、今後は、RPA の活用を検討し、事務の効率化や予算の圧縮を実現します。	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	出典
区のがん検診申込みにおける電子申請割合	60.0%	43.1% （令和5年度）	墨田区データ
がんに関するオンライン相談の参加者数	10人	新規	