表紙

品川区・がん対策推進計画、概要版

令和７年度から12年度

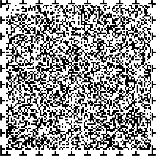
がんからあなたを守りたい

がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち・品川

令和７年３月

品川区

空白のページです

ごあいさつ

現在、日本人の２人に１人は一生のうちに何らかのがんになるといわれており、がんは、わたしたちにとって身近な病気です。品川区においても、死因の第１位は依然としてがんであり、区民の生命や暮らしを守るうえで重大な課題となっています。一方、医療の進歩等により、がん患者の生存率は向上しており、がんの予防や早期発見はもとより、がんと診断されても、仕事や趣味をあきらめず、自分らしく暮らすことのできる社会を築いていくことがより一層求められています。

品川区では令和２年４月に品川区がん対策推進計画を策定し、がん予防に関する生活習慣の普及啓発や、がん検診の実施と受診率向上、相談支援に関する情報提供の推進等に取り組んでまいりました。さらに、アピアランスケア事業やがん夜間相談窓口の実施など、がん患者やそのかぞくに対しても、きめ細かな支援を行っています。

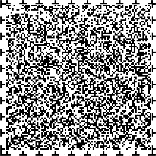
今回の第二次改定では、令和７年度からの６年間を計画期間とし、がんからあなたを守りたい、がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち品川、を引き続き基本理念として掲げました。がん予防を推進する、がんの早期発見に向けた取組を推進する、がん患者やその家族への支援を推進する、の３つを基本目標として、中高年の働き盛り世代や、アヤ世代、女性特有のがんなど、それぞれの対象に応じた総合的ながん対策をさらに推進してまいります。

誰もが生きがいを感じ、自分らしく暮らしていけるしながわ、の実現に向け、本計画に基づき、様々な施策を通じて、がんから区民の生命と健康を守るとともに、がん患者や、ご家族の不安の軽減等に取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました策定委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました区民の皆様、関係者の方々に心より感謝を申し上げます。

令和７年３月　　品川区長　　森澤　恭子

空白のページです

目次、１ページ目

第１章、計画の策定にあたって、1ページ

１、計画の策定背景、1ページ

２、検討体制、1ページ

３、計画の位置づけと期間 、2ページ

第２章、品川区のがんを取り巻く現状、4ページ

１、人口と高齢化率、4ページ

かっこ１、年齢３区分別人口、4ページ

かっこ２、高齢化率、5ページ

２、がんによる死亡状況、6ページ

かっこ１、死因別死亡率、6ページ

かっこ２、がんによる死亡割合、7ページ

かっこ３、がんの部位別り患者数・死亡者数、10ページ

かっこ４、がんの75歳未満年齢調整死亡率、14ページ

３、がん検診の実施状況、19ページ

かっこ１、がん検診の実施状況、19ページ

４、感染症に起因するがんに対する取組、23ページ

かっこ１、肝炎ウイルス検診、23ページ

かっこ２、ＨＰＶワクチン接種、23ページ

かっこ３、ＨＴＬＶワン抗体検査、23ページ

５、がん対策における区民の意識、25ページ

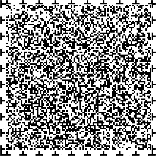
かっこ１、この１年間のがん検診の受診の有無、25ページ

かっこ２、がん検診を受診しなかった理由、26ページ

かっこ３、品川区のがん検診を受診したきっかけ、27ページ

かっこ４、がん」について区として力を入れてほしいこと、28ページ

かっこ５、がん」に関する情報などについての認知状況・活用の有無、29ページ

目次、２ページ目

６、品川区がん対策推進計画、かっこ令和２年度から６年度、の評価、30ページ

かっこ１、最終評価の方法 、30ページ

かっこ２、各基本施策における評価の結果一覧、32ページ

７、現状と課題のまとめ、36ページ

かっこ１、がん予防、36ページ

かっこ２、がんの早期発見、37ページ

かっこ３、がん患者やその他の家族への支援、37ページ

かっこ４、意識調査の結果 、38ページ

第３章、計画の基本的な考え方、39ページ

１、基本理念、39ページ

２、基本目標、40ページ

かっこ１、がん予防を推進する、40ページ

かっこ２、がんの早期発見に向けた取組を推進する、40ページ

かっこ３、がん患者やその家族への支援を推進する、41ページ

３、施策体系、42ページ

第４章、がん対策の施策と取組、44ページ

基本目標１、がん予防を推進する、44ページ

かっこ１、がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進、44ページ

かっこ２、がん教育への取組の充実、58ページ

基本目標２、がんの早期発見に向けた取組を推進する、60ページ

かっこ１、科学的根拠に基づくがん検診の実施、60ページ

かっこ２、がん検診の質の向上に関する取組の推進、61ページ

かっこ３、受診率向上の取組の推進、64ページ

目次、３ページ目

基本目標３、がん患者やその家族への支援を推進する、68ページ

かっこ１、がん患者やその家族の不安軽減に向けた取組の推進、68ページ

かっこ２、地域医療連携の充実、74ページ

かっこ３、がんと就労に関する相談、支援の充実、76ページ

第５章、計画の推進に向けて、79ページ

１、区の役割、79ページ

２、区民の役割、79ページ

３、関係機関等の役割、79ページ

参考資料、65ページ

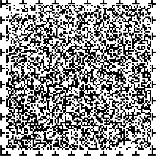
１、指標一覧、79ページ

２、用語集、79ページ

３、委員名簿、70ページ

４、検討経過、71ページ

５、がん相談支援センターおよび緩和ケア病棟を有する病院、72ページ

コラム掲載ページ

１、がんとは？、3ページ

２、がん検診の検査方法、22ページ

３、ＨＰＶワクチンで子宮頸がんを予防しよう、24ページ

４、飲酒量の目安について、45ページ

５、食生活を見直そう、47ページ

６、体を動かそう 、49ページ

７、喫煙の健康への影響、52ページ

８、禁煙外来治療費助成金交付事業 、53ページ

９、５つの健康習慣の実践によるがんの予防、53ページ

10、がんになるリスクを減らすために、54ページ

11、受動喫煙による健康への影響、 55ページ

12、がんのリスク評価一覧 、57ページ

13、区のがん検診について、67ページ

14、ピアサポートとは？、69ページ

15、がんと言われたときから始まる緩和ケア、70ページ

16、マギーズ東京、71ページ

17、お口のケアはがん治療の第一歩、72ページ

18、アヤ世代のがんについて、73ページ

19、アピアランス、かっこ外見、ケアとは？、78ページ

１ページ

第１章、計画の策定にあたって

１、計画の策定背景

がんは、1981年、かっこ昭和56年、から40年以上、日本人の死因の第1位となっています。

わが国のがん死亡数の2023年、かっこ令和５年、推計値は約39万６千人であり、り患者数は約103万４千人となっています。また、男性、女性ともに、おおよそ２人に１人が一生のうちにがんと診断され、男性ではおおよそ４人に１人、女性ではおおよそ６人に１人ががんで死亡する状況です。

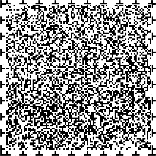
一方、医療の進歩等により、生存率は向上しており、がんと診断されても自分らしく生活を続けるための政策・施策の充実がより重要になっています。

こうした状況から、区民の生命や健康の維持に向けて、国、東京都、品川区が連携を図りながら、総合的・計画的ながん対策を実施していくことが求められます。

国では、2007年、かっこ平成19年、４月に「がん対策基本法」を施行し、同年６月に、第１期がん対策推進基本計画、を策定し、がん診療連携拠点病院の整備や緩和ケア提供体制の強化等に取り組んできました。また、2012年、かっこ平成24年、に策定した、第２期がん対策推進基本計画、では、小児がん、がん教育やがん患者等の就労を含めた社会的な問題等に取り組んできました。

2016年、かっこ平成28年、には、がん対策基本法、が改正され、アヤ世代のがん対策やがんり患をきっかけとした離職者割合の低減等、新たな課題にも対応すべく、平成30年３月に、第３期がん対策推進基本計画、が策定され、がん予防、がん医療の充実、がんとの共生、の３つの柱に沿ったがん対策が推進されてきました。

2023年、かっこ令和５年、３月に閣議決定された、第４期がん対策基本計画、では、全体目標として、誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。を掲げ、第３期計画での３本柱を堅持しつつ、４つ目に、これらを支える基盤、を掲げています。

東京都では、国の方向性を踏まえつつ、都民の視点に立ったがん対策を推進するため、2024年、かっこ令和６年、３月に、東京都がん対策推進計画、第三次改定、を策定し、より都民の実態に即した施策を展開しています。

品川区でも、がん予防に関する普及啓発やがん検診の実施、たばこ対策、がん教育等に取り組んできました。今後も、国や東京都の政策動向を踏まえつつ、新たな課題に応じたがん対策を総合的・計画的に推進するため、品川区がん対策推進計画、かっこ令和７年度から12年度、を策定することとしました。なお、本計画および関連する情報についてはホームページ等で発信していきます。

、

、

、

２ページ

２、検討体制

本計画の策定にあたり、学識経験者、がん診療連携拠点病院、がん患者支援団体や医師会・歯科医師会・薬剤師会の代表者、公募区民の委員で構成される、品川区がん対策推進計画策定委員会、で協議しました。

３、計画の位置づけと期間

本計画は、品川区長期基本計画を上位計画とし、健康増進計画である、しながわ健康プラン21、の関連計画として位置づけます。なお、策定にあたっては、国の「がん対策推進基本計画、かっこ第４期、や東京都の、東京都がん対策推進計画、かっこ第三次改定、と整合を図るものとします。

本計画の計画期間は、令和７年度から令和12年度までの６年間とします。なお、国や東京都の方針、また社会状況の変化等により、必要に応じて見直す場合があります。

位置付けの図を掲載しています。

３ページ

コラム、がんとは

人間の体は、細胞からできています｡正常な細胞の遺伝子に傷がついてできる異常な細胞のかたまりの中で悪性のものを、がん、といいます｡

健康な人の体でも毎日、多数のがん細胞が発生していますが、免疫が働いてがん細胞を死滅させています｡しかし、この免疫が年を取ることなどにより低下すると、発生したがん細胞を死滅させることが難しくなります｡また、がん細胞は、無秩序に増え続けて周囲の組織に広がり、他の臓器にも移動してその場所でも増えていきます、かっこ転移。

図を掲載しています。

出典、文部科学省、がん教育推進のための教材、かっこ令和３年３月・一部改訂

４ページ

第２章、品川区のがんを取り巻く現状

１、人口と高齢化率

かっこ１、年齢３区分別人口

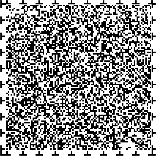
品川区の総人口は、令和33、かっこ2051年まで増加を続け、約46万７千人でピークを迎えた後に、減少傾向に転じる見込みとなっています。年齢３区分別人口の推移・予測では、老年人口の比率拡大が顕著であり、令和42、かっこ2060年まで増加を続け、同年には28.7％に達すると予測されています。

区民のがんによる死亡者のうち、老年人口が占める割合は高いことから、今後の老年人口の増加にともない、がんのり患者数や死亡者数が増加することが想定されます。

区の年齢３区分別人口の推移・予測のグラフを掲載しています。

四捨五入により数値の合計が総数と一致しないものがある。

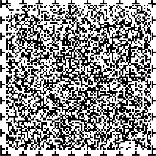
今回推計の令和６、かっこ2024年は、住民基本台帳、かっこ４月１日より作成、令和７、かっこ2025年以降は将来推計値。

５ページ

かっこ２、高齢化率

区の高齢化率は、全国や東京都と比べると低くなっており、平成28、かっこ2016年以降は20～21％台と横ばいで推移しています。

区の高齢化率の年次推移のグラフを掲載しています。

６ページ

２　がんによる死亡状況

かっこ１、死因別死亡率

区民の死因の第１位は、がん、かっこ悪性新生物、であり、第２位以下の、心疾患、脳血管疾患、と比べ、死亡率は大きく上回っています。

区の死因別死亡率の年次推移(人口10万対)のグラフを掲載しています。

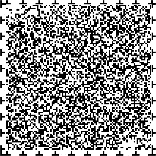
７ページ

かっこ２、がんによる死亡割合

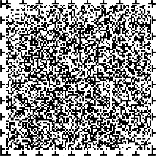
全国、東京都、区全体のがん、かっこ悪性新生物、による死亡割合を比較してみると、品川区、かっこ25.4％、は、全国、かっこ24.3％、や東京都、かっこ25.0％、と同程度となっています。

また、69歳以下の死亡割合をみると、全国で39.1％、かっこ男性33.2％、女性51.4％、と非常に高く、国は69歳以下の者を特にがん検診を推奨すべき対象者として積極的な受診勧奨を推進しています。

がん（悪性新生物）による死亡割合（全国・東京都）のグラフを掲載しています。

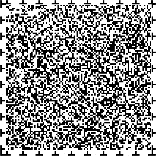
８ページ

がん（悪性新生物）による死亡割合（品川区全体・男性・女性）のグラフを掲載しています。

９ページ

主要死因について年代別にみると、がん、かっこ悪性新生物、が中年期、かっこ45から64歳、高齢前期、かっこ65から74歳、においては40％を超えています。壮年期、かっこ25から44歳、では第２位となっています。

主要死因（上位７位まで）の表を掲載しています。

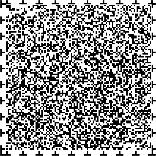
１０ページ

かっこ３、がんの部位別り患者数・死亡者数

まるいち、がんの部位別り患者数

過去５年間におけるがんの部位別り患者数を見ると、大腸がんのり患数が女性、男性ともに増加傾向にあります。子宮がんについては、平成28年以降増加が続いています。

区の胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん、肝臓がんの、り患者数のグラフを掲載ししています。

１１ページ

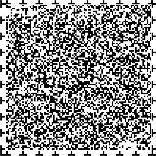
まるに、がんの部位別死亡者数

過去５年間におけるがんの部位別死亡者数をみると、５年間すべて、第１位は肺がんであり、第２位が大腸がんとなっています。第３位は、令和２年から膵臓がんとなっています。

性別でみると、男性では、５年間すべて、第１位は肺がん、第２位は大腸がん、第３位は胃がんとなっています。また、女性では、直近２年において、第１位は肺がん、第２位は大腸がん、第３位は膵臓がん、第４位は乳がんとなっています。

がんの多くは早期発見・早期治療により90％以上が助かることがわかっています。そのために、定期的な検診受診が推奨されています。なお、上位を占める膵臓がんは、有効ながん検診の手法が確立していないため、現状では、がん予防のための生活習慣の改善やリスク因子となる糖尿病を予防することが大切です。

区のがんの部位別死亡者数の年次推移（全体）の表を掲載しています。

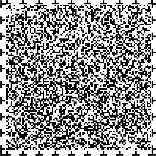
１２ページ

区のがんの部位別死亡者数の年次推移（男性、女性）の表を掲載しています。

１３ページ

区のがん死亡者数に占める75歳未満の割合、かっこ平成29年から令和３年の合算値から算出、が最も高いがんは、男性では大腸がん、かっこ43.0％、女性では子宮がん、かっこロクジュウハッテンゼロ％、となっています。

区のがん死亡者数に占める男性75歳未満の割合、女性75歳未満の割合(平成29年～令和３年の合算値)のグラフを掲載しています。

１４ページ

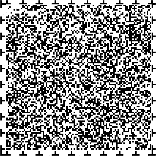
かっこ４、がんの75歳未満年齢調整死亡率

男性におけるがんの75歳未満年齢調整死亡率、かっこ脚注参照、について区の年次推移をみると、令和元年以降減少傾向にあり、令和４年をみると、全国、東京都よりも低くなっています。

また、女性では、令和３年に50未満に減少したものの、令和４年に再び50以上となっています。

男性と女性におけるすべてのがんの75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)のグラフを掲載しています。

※脚注、年齢調整死亡率とは、もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のこと。がんは高齢になるほど死亡率が高くなるため、高齢者が多い集団は高齢者が少ない集団よりがんの死亡率が高くなる。そのため仮に２つの集団の死亡率に差があっても、その差が真の死亡率の差なのか、単に年齢構成の違いによる差なのか区別がつかない。そこで、年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合にこの年齢調整死亡率が用いられる。

１５ページ

胃がんの75歳未満年齢調整死亡率について男性は、令和２年を除いて10以下となっています。令和４年では6.5となっており、全国、東京都よりも低くなっています。

女性は、いずれの年も５未満となっており、令和４年では2.3となっており、全国、東京都よりも低くなっています。

男性と女性における胃がんの75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)のグラフを掲載しています。

１６ページ

肺がんの75歳未満年齢調整死亡率について男性は、平成30年は、全国、東京都よりも高い状況でしたが、令和元年以降、全国、東京都よりも低くなっています。

女性は、平成30年から令和３年において、全国、東京都と同水準または高い状況でしたが、令和４年では全国、東京都よりも低くなっています。

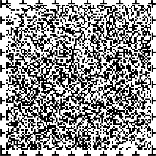
男性と女性における肺がんの75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)

１７ページ

大腸がんの75歳未満年齢調整死亡率について男性は、平成30年以降、いずれの年も10以上となっています。令和４年では10.3となっており、全国、東京都よりも低くなっています。

女性は、平成30年以降、全国、東京都よりも低くなっています。

男性と女性における大腸がんの75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)のグラフを掲載しています。

１８ページ

子宮がんの75歳未満年齢調整死亡率は、令和元年、令和２年において、６以上となっており、いずれも全国、東京都よりも高くなっていましたが、令和３年には全国、東京都よりも低く、2.4となっています。令和４年には全国、東京都と同水準になっています。

子宮がんの75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)のグラフを掲載しています。

乳がん、かっこ男女、の75歳未満年齢調整死亡率は、平成30年以降、全国、東京都よりも高いまたは同水準の状態が続いていますが、5年の間で2.4％減少しております。品川区の乳がん検診受診率は年々増加しており、引き続き受診勧奨に取り組むとともに、がん死亡率の減少を目指します。

乳がん(男女)の75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)のグラフを掲載しています。

１９ページ

３、がん検診の実施状況

かっこ１、がん検診の実施状況

国は、がん予防重点健康教育およびがん検診の実施に関し必要な事項を定め、がんの予防および早期発見の推進を図るため、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針、かっこ令和６年２月14日一部改正、かっこ以下、国の指針、という。をまとめました。

令和５年３月に国が策定したがん対策推進基本計画、かっこ第４期、では、がん予防、分野の分野別目標として、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す、ことが示されています。

国の指針では５つのがん検診、かっこ胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、が示されています。

品川区では、がん対策の一環として、疾患の疑いのある者を早期に発見し、早期治療の促進、保健指導、健康管理に対する正しい知識の普及を図るため、以下の９種類のがん検診、かっこ胃がんバリウム検診と胃がん内視鏡検診をあわせて、まるいち、胃がん検診、と表示、を、地区医師会および契約医療機関において、無料、かっこ一部有料、で実施しています。

まるいち、胃がん検診

診査内容について、国の指針、問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか。

品川区、バリウム検診は、問診、バリウム投与による胃エックス線直接撮影検査、かっこ40歳以上の偶数年齢

内視鏡検診は、問診、胃内視鏡検査、かっこ50歳以上の偶数年齢

出典、厚生労働省・がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針。以下、同様。

まるに、肺がん検診

診査内容について、国の指針、質問、かっこ問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診。

品川区、一般コースは、問診、胸部エックス線直接撮影検査、要件該当者のみ喀痰病理学的検査、かっこ細胞診

ヘリカルコース、かっこ指針外は、問診、ヘリカルＣＴ検査、喀痰検査、かっこ希望者

２０ページ

まるさん、大腸がん検診

診査内容について、国の指針、問診及び便潜血検査

品川区、問診、免疫便潜血反応検査、かっこ２日法

まるよん、子宮がん検診

診査内容について、国の指針、問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診。

問診、視診及びＨＰＶ検査単独法、実施体制が整った自治体で選択可能、かっこ30歳以上

品川区、頸部検診は問診、視診、細胞診。体部検診

まるご、乳がん検診

診査内容について、国の指針、質問、かっこ問診及び乳房エックス線検査、かっこマンモグラフィ。視診、触診は推奨しない

品川区、問診、超音波検査、かっこ指針外、かっこ34、36、38歳

40歳以上の偶数年齢は次のどちらかを選択。

問診、乳房エックス線検査、かっこマンモグラフィ、超音波検査、かっこ指針外

問診、乳房エックス線検査、かっこマンモグラフィ

脚注＊1、受診を特に推奨する者を69歳以下の者とする。

脚注＊2、ＨＰＶ検査単独法による子宮頸がん検診については、受診を特に推奨する者を60歳以下の者とする。

２１ページ

まるろく、胃がんリスク検診、かっこ指針外

診査内容、リスク検診、問診、血液検査、かっこ血清ペプシノゲン検査、血清ヘリコバクターピロリＩｇＧ抗体検査

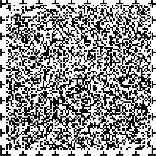
まるなな、喉頭がん検診、かっこ指針外

診査内容、問診、喉頭ファイバースコープ検査

まるはち、前立腺がん検診、かっこ指針外

診査内容、問診、血液検査、かっこＰＳＡ 測定

※指針外の検診・検査項目については、令和７年度以降見直しを行っていきます。

２２ページ

コラム、がん検診の検査方法

がん検診の意義は、無症状、自覚症状のないうちにがんを早期発見し、早期に適切な治療を行うことによって、がんによる死亡リスクを減少させることです。

がん検診にはメリットのみならず、デメリットもあります。国が推奨する検診は、受診間隔や対象年齢を守って定期的に受診すれば、がんによる死亡、かっこ率、が減少するといったがん検診のメリットが、デメリットを上回ることが科学的に証明されているものです。

胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の方法について掲載しています。

２３ページ

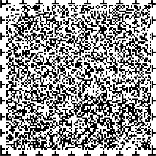
４、感染症に起因するがんに対する取組

発がんに大きく寄与するウイルスや細菌としては、肝がんと関連する肝炎ウイルス、子宮頸がんと関連するヒトパピローマウイルス、かっこ以下、ＨＰＶ、という、ＡＬＴ、かっこ成人Ｔ細胞白血病、と関連するヒトＴ細胞白血病ウイルス１型、かっこ以下、ＨＴＬＶワン、等があります。

かっこ１、肝炎ウイルス検診

肝炎ウイルスは、感染に気付きにくく適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行するおそれがあります。

今までに一度も肝炎ウイルス検査を受けたことのない区民を対象に、問診、血液検査、かっこＢ型、Ｃ型肝炎ウイルス検査、を実施しています。なお、対象者が、今までに一度も検査を受けたことのない区民であることから、受診者数は減少傾向にあります。



かっこ２、ＨＰＶワクチン接種

ＨＰＶは、性的接触がある女性の50％以上が生涯で一度は感染するとされています。子宮頸がんをはじめ、肛門がん、膣がんなどのがんや、尖圭コンジローマ等、多くの病気の発生にかかわっており、近年若い女性の子宮頸がん罹患が増えています。

小学６年生から高校１年生を対象に定期予防接種として実施しています。平成25、かっこ2013年６月から厚生労働省通達、かっこ平成25年６月14日付、に基づき、積極的勧奨は差し控えていましたが、令和４、かっこ2022年４月からは勧奨を再開しています。その間、ＨＰＶワクチン接種機会を逃した方に向け、区ではキャッチアップ接種を実施しています、かっこ令和４、かっこ2022年４月から令和７、かっこ2025年３月までの３年間。要件を満たした場合は、令和８、かっこ2026年３月まで接種可能。また、令和６、かっこ2024年４月より、小学６年生から高校１年生相当の男子を対象としたＨＰＶワクチン任意接種助成を開始しました。

今後もＨＰＶワクチンの正しい知識の啓発に努めるとともに、希望する区民へのワクチン接種を推進していきます。

かっこ３、ＨＴＬＶワン 抗体検査

ＨＴＬＶワンは、主に血液の一種であるリンパ球、かっこＴ細胞、などに感染し、全国の感染者数は約71.6～82万人と推定されています。主な感染経路は母子感染と性感染であり、感染しても自覚症状がなく、潜伏期間が長いことから、妊娠中に検査しておくことが重要です。

区では、妊婦健康診査受診票によりＨＴＬＶ-１抗体検査の費用助成を行っています。

検診の受診者数などの表を掲載しています。

２４ページ

コラム、ＨＰＶワクチンで子宮頸がんを予防しよう

子宮頸がんは、子宮の頸部という子宮の出口に近い部分にできるがんで、若い世代の女性のがんの中で多くを占めるがんです。子宮頸がんの原因は、ほとんどがヒトパピローマウイルス、かっこHPV、というウイルスの感染で生じるとされています。このウイルスは、女性の多くが、一生に一度は感染する、といわれるウイルスで、感染してもほとんどの人ではウイルスが自然に消えますが、一部の人でがんになってしまうことがあります。

HPVワクチンを接種することで、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス、かっこHPV、の感染を予防できるとされています。

ＨＰＶワクチンの効果

２価ワクチンのサーバリックス、および４価ワクチンのガーダシルは、子宮頸がんをおこしやすい種類、かっこ型、である、HPV16型と18型の感染を防ぐことができます。そのことにより、子宮頸がんの原因の50から70％を防ぎます。かっこ脚注１参照

９価ワクチンのシルガードナインは、HPV16型と18型に加え、ほかの５種類かっこ脚注２参照、のHPVの感染も防ぐため、子宮頸がんの原因の80から90％を防ぎます。かっこ脚注３参照

脚注１、３、HPV16型と18型が子宮頸がんの原因の50から70％を占め、HPV31型、33型、45型、52型、58型まで含めると、子宮頸がんの原因の80から90％を占めます。また、子宮頸がんそのものの予防効果については引き続き評価が行われている状況ですが、これまでのサーバリックス、およびガーダシル、での知見を踏まえると、子宮頸がんに対する発症予防効果が期待できます。

脚注２、HPV31型、33型、45型、52型、58型

ＨＰＶワクチンのリスク

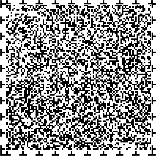
ＨＰＶワクチン接種後には、接種部位の痛みや腫れ、赤みなどが起こることがあります。

まれですが、重い症状、かっこ重いアレルギー症状、神経系の症状、かっこ脚注１参照、が起こることがあります。

脚注１、　重いアレルギー症状：呼吸困難やじんましん等、かっこアナフィラキシー、神経系の症状、手足の力が入りにくい、かっこギラン・バレー症候群、頭痛・嘔吐・意識低下、かっこ急性散在性脳脊髄炎、かっこADEM、等

すべてのワクチン接種には、効果とリスクがあります。まずは、子宮頸がんとHPVワクチンについて理解しましょう。

出典、厚生労働省、かっこヒトパピローマウイルス感染症・子宮頸がんとHPVワクチン、など

２５ページ

５、がん対策における区民の意識

区は令和５年度に、区民の健康に関する意識調査を下記のとおり実施しました。

かっこ１、調査の対象者、品川区在住の18歳以上の男女個人

かっこ２、標本数、3,000サンプル

かっこ３、標本抽出方法、住民基本台帳に基づく無作為抽出

かっこ４、調査方法、郵送法、かっこ郵送配布・郵送回収

かっこ５、調査期間、令和５年、９月14日（木）から10月23日（月）

かっこ６、有効回答数、1,085票

年齢割合、30代以下・22.9％、40代・18.2％、50代・17.6％、60代・15.1％、70代以上・26.2％

かっこ７、有効回収率、36.2％

かっこ１、この１年間のがん検診の受診の有無

この１年間のがん検診の受診率は、子宮がん検診・46.7％、が最も高く、次いで、乳がん検診・46.4％、胃がん検診・39.3％、大腸がん検診・31.5％、肺がん検診・25.2％、となっています。

この１年間のがん検診の受診率のグラフを掲載しています。

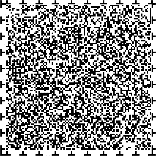
※受診率は、区で実施する検診で受けた、職場で実施する検診で受けた、かっこ人間ドックを含む、個人的に検診を受けた、かっこ人間ドックを含む、の合計。

２６ページ

かっこ２、がん検診を受診しなかった理由

１年以内にがん検診を受診しなかった人に、その理由をたずねたところ、必要性を感じなかった、かっこ21.7％、が最も高く、次いで、がん検診の対象年齢ではなかった、かっこ13.8％、忙しくて行けなかった、かっこ13.1％、となっています。

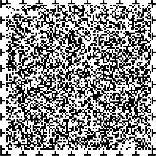
がん検診を受診しなかった理由のグラフを掲載しています。

２７ページ

かっこ３、品川区のがん検診を受診したきっかけ

１年以内にがん検診を受けた人に、受診したきっかけをたずねたところ、区から送られてくる受診案内から、が約９割を占め、圧倒的に高くなっています。

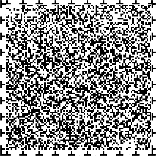
品川区のがん検診を受診したきっかけのグラフを掲載しています。

２８ページ

かっこ４、がんについて区として力を入れてほしいこと

がんについて区として力を入れてほしいことは、がんの早期発見、かっこがん検診、かっこ58.9％、が最も高く、次いで、がんに関する正しい情報の提供、かっこ42.9％、がんに関する相談や支援体制の充実、かっこ41.0％、がんによって就労が困難になった際の相談・支援体制の充実、かっこ35.3％、となっています。

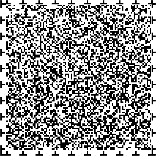
「がん」について区として力を入れてほしいことのグラフを掲載しています。

２９ページ

かっこ５、がんに関する情報などについての認知状況・活用の有無

がんに関する情報などについての認知状況・活用の有無についてたずねたところ、活用したことがある、と、知っているが活用したことはない、との合計である、知っている、では、品川区がん情報ホームページ、かっこ令和４年１月開設、が最も高くなっていますが14.9％にとどまっており、４つの項目すべてで、知らない、が８割を超えています。

「がん」に関する情報などについての認知状況・活用の有無のグラフを掲載しています。

３０ページ

６、品川区がん対策推進計画、かっこ令和２年度から６年度、の評価

かっこ１、最終評価の方法

品川区がん対策推進計画、令和２年度から６年度、では、しながわ健康プラン21の評価方法と整合を図りつつ、指標の評価、と、基本施策の判定、の２段階で最終評価を行いました。

まるいち、指標の評価

策定時の値、と、現状値、の差により評価します。

策定時の値、から、現状値、への変化の割合、かっこ増減率、について、５％基準に評価を行っています。

増減率・かっこ・％・いこーる  
かっこ・現状値・ひく・策定時の値・とじかっこ・わる・策定時の値・かける・100

評価の区分について、表を掲載しています。

プロセス指標に関する評価について

基本目標２、かっこ２、がん検診の質の向上に関する取組、まるさん、プロセス指標の活用

プロセス指標の評価については、他の指標と異なり策定時の指標がないことや、目標値として国の目標値と許容値の両方が設定されているものはどちらかを基準に評価を行っていくのかなど、他の指標と一律に評価ができません。そのため、目標値や許容値と比べてどうであったかの結果を示しています。

３１ページ

まるに、基本施策の判定

まるいち、で行う各指標の評価を得点化し、平均点により判定します。かっこ各評価の得点は前ページの区分に記載

判定の区分について、表を掲載しています。

Ａ判定は改善、Ｂ判定は横ばい、Ｃ判定は悪化、Ｄ判定は評価不能としています。

評価、判定の例について、表を掲載しています。

３２ページ

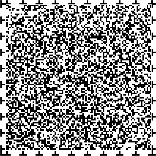
かっこ２、各基本施策における評価の結果一覧

基本目標１、科学的根拠に基づくがん予防を推進する

基本施策（１）がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進は、Ｂ判定です。

基本施策（２）たばこ対策の推進は、Ｂ判定です。

基本施策（３）児童・生徒に向けたがん教育への取組は、Ａ判定です。

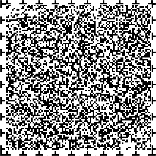
３３ページ

基本目標２、がんの早期発見に向けた取組を推進する

基本施策（１）科学的根拠に基づくがん検診の実施は、Ｂ判定です。

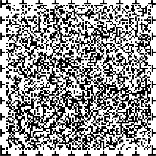
基本施策（２）がん検診の質の向上に関する取組の推進は、Ａ判定です。

基本施策（３）受診率向上の取組の推進は、Ａ判定です。

３４ページ

プロセス指標の結果の結果について、表を掲載しています。

※プロセス指標：東京都におけるがん検診精度管理評価事業調査、かっこ令和4年度実績、より

３５ページ

基本目標３、がん患者やその家族への支援を推進する

基本施策（１）がん患者やその家族の不安の軽減は、Ｂ判定です。

基本施策（２）地域医療連携の充実は、Ａ判定です。

基本施策（３）がんと就労に関する相談、支援の充実は、Ｂ判定です。

３６ページ

７、現状と課題のまとめ

品川区・がん対策推進計画、かっこ令和２年度から令和６年度、の評価の結果や、健康に関する意識調査、の結果を踏まえて、現状と課題の整理を行いました。

かっこ１、がん予防

現状

１年以内に喫煙した人の割合は減少しています。

喫煙による健康影響、かっこがん、の認知率は増加していますが、目標値の達成には至っていません。

禁煙外来治療費助成金交付数について、目標値の達成には至っておらず減少しています。

受動喫煙、あり、の割合は、目標値の達成には至っていませんが、60.4％から36.9％と大きく減少しています。

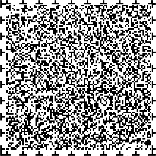
飲酒に関して、週５日以上かつ１日に２合以上飲む人の割合が減少しています。

野菜を１日５皿、かっこ350ｇ、以上食べている人の割合は微増していますが、3.3％にとどまっています。

家庭での味付けは外食とくらべてうすいと感じている人の割合は減少しています。

ＨＰＶワクチンの接種率は増加しています。

医師を活用したがん教育実施校　中学校・義務教育学校・後期課程、の数は、５校から15校に増加しており、目標値を達成しています。

３６ページの続き

課題

１年以内に喫煙した人の割合は減少していますが、喫煙がもたらす健康影響についての理解や禁煙希望者に対する支援など、これまでの取組を継続していくことが必要です。

受動喫煙を受けたことがある人の割合について、目標値の達成には至っていないものの、大幅に減少していることから、受動喫煙対策の啓発などの取組の効果と考えられます。さらに受動喫煙による健康への悪影響についての周知活動を進めていくことが必要です。

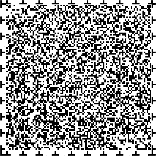
しながわ健康プラン21の取組も踏まえ、飲酒の適量を周知し、生活習慣病のリスクを高める過度の飲酒をしないよう啓発する取組が必要です。

野菜摂取量について、350ｇ以上食べている割合はわずかであり、摂取量の認知度に加え、どのように摂取すればよいかわからない人などもいると考えられるため、適切な摂取量や摂取方法など食生活の実践につながるような取組が必要です。

家庭での味付けは外食とくらべて薄いと感じている人の割合は減少しており、減塩の取組を継続していくことが必要です。

ＨＰＶワクチンの接種については、今後も正しい知識の啓発を積極的に行っていくことが重要です。

子どもが中学校・義務教育学校・後期課程、くらいの年齢では、がんについて正しい知識を知り、自分や家族の健康や命の大切さを学び、考える機会を提供していくことが必要です。

３７ページ

かっこ２、がんの早期発見

現状

各種検診のチェックリスト実施項目については、策定時50％台でしたが、80から90％台へと増加しています。

各種がん検診の受診率について、大腸がん検診のみ策定時より減少しています。子宮がん、乳がんに関しては、目標値を達成しています。

各種がん検診の精密検査受診率について、いずれも策定時より増加しています。胃がん、かっこ内視鏡）、乳がんに関しては目標値を達成しています。

国の指針にないがん検査・検診の廃止については、策定時は６検査・検診となっており、減少が目標でしたが現状としては変わっていません。

課題

がん検診の受診率、精密検査受診率については、概ね向上しています。今後も検診の質を向上し、早期発見、早期治療につなげていくことが重要です。

国の指針にないがん検査・検診については、医師会等と検診の有効性を検証、協議し見直しを行っていきます。

かっこ３、がん患者やその他の家族への支援

現状

図書館でのがん情報提供実施館数について、策定時はゼロ館でしたが、11館の実施となっており、目標値を達成しています。

緩和ケアに関する健康教育実施回数について、策定時は11回となっていましたが、現状としては１回と大きく減少している状況です。

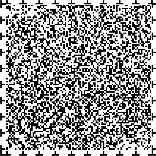
地域医療連携の充実について、連絡会等の開催や他機関と連携した相談会の開催、人材育成への支援に向けた研修会等を行うことができています。

がんと就労に関する健康教育の実施について、継続して実施していますが、目標値には達していません。

課題

がんに関する情報を必要とする方が入手しやすいよう周知方法の工夫が必要です。

がん患者が在宅で安心して療養生活を送れるよう、がんに関する情報等を周知していく必要があります。

３８ページ

かっこ４、意識調査の結果

現状

がん検診を受診しなかった理由について、必要性を感じなかった、が最も多く21.7％となっています。

品川区のがん検診を受診したきっかけについて、区から送られてくる受診案内から、が最も多く90.2％となっています。

がんについて区として力を入れてほしいことについて、がんの早期発見、かっこがん検診、が最も多く58.9％となっており、次いで、がんに関する正しい情報提供、が42.9％、がんに関する相談や支援体制の充実、が41テン・ゼロ％となっています。

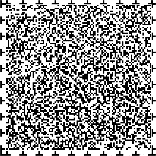
がんに関する情報などについての認知状況・活用の有無について、品川区がん情報サイト、がん夜間相談窓口・マギーズ東京、区内がん相談支援センター、ウィッグ、かっこかつら、や胸部補正具の購入等費用助成、のいずれにおいても、知らない、の割合が高く、８から９割となっています。

課題

品川区のがん検診を受診したきっかけについて、区から送られてくる受診案内から、が多く、一定の効果はあることがうかがえます。一方で、検診を受診しなかった人もいることから、理由を踏まえ、早期発見、治療に向けた検診の重要性、必要性などを改めて周知し、受診につなげていくことが必要です。

区として力を入れてほしいことについて、がん検診の質の向上やがんに関する正しい情報提供、相談や支援体制に関することなど、今後の取組として充実や拡大も視野に検討していく必要があります。

がんに関する情報周知について取組を強化し、必要な人が情報を入手しやすいよう認知度を上げていくことが重要です。

３９ページ

第３章、計画の基本的な考え方

１、基本理念

品川区民の死因の第１位は40年以上変わらずがんであり、その対策は喫緊の課題となっています。中高年の働き盛り世代のみならず、アヤ世代のがん対策や、女性特有のがん対策など、それぞれの対象に応じた取組が求められています。

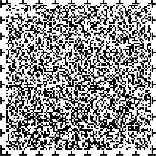
がんについて区として力を入れてほしいこととして、区民は、がんの早期発見、かっこがん検診、が約６割となっている一方、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの５つのがん検診の受診率は、国の目標値、かっこ60％、に至っていないのが現状です。がん検診はデメリットがメリットを上回る可能性があるため、区では、科学的根拠に基づいたがん検診の実施と継続的な精度管理を行うとともに、がん検診の受診率向上をめざすことが必要です。

さらに、がん患者やその家族は、がんと診断されたときに、日常生活を送る様々な場面でつらさや不安、ストレスを感じます。がん患者やその家族が自分らしく過ごせるように、がんに関する情報提供や、治療や就労等の支援を行うことも重要です。

こういったことを踏まえ、品川区では、がんからあなたを守りたい。がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち品川、を基本理念として掲げ、かっこ１、がん予防を推進する、かっこ２、がんの早期発見に向けた取組を推進する、かっこ３、がん患者やその家族への支援を推進する、の３つを基本目標としてがん対策を推進することとしました。

がんからあなたを守りたい

がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち・品川

４０ページ

２、基本目標

かっこ１、がん予防を推進する

区民の死因の第１位は、がん、かっこ悪性新生物、となっており、第２位以下の疾患と比べても、死亡率は大きく上回っています。一方で、様々な研究によってがんの原因が明らかにされており、予防可能ながんのリスク因子としては、喫煙、かっこ受動喫煙を含む、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等の生活習慣などとされています。生活習慣の中でも、喫煙は、種々のがんのリスク因子となっており、がんに最も大きく寄与する因子でもあるため、がん予防の観点からも、たばこ対策を進めていくことが重要です。

がんは、早期発見・早期治療により治る確率が高まるとともに、生活習慣の改善によって予防することも可能であることを踏まえて、子どもの頃からがんに関する正しい知識を持ち、より身近なものとして捉え、がんを防ぐための生活習慣やがん検診の必要性を理解することが必要です。

がん予防を推進するため、がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進やがん教育への取組の充実を図ります。

かっこ２、がんの早期発見に向けた取組を推進する

初期のがんは、自覚症状の無い状態で進行することが多いため、早期に発見するためには自覚症状がなくても定期的にがん検診を受けることが大切です。

がん検診の目的は、がんを早期に発見し、適切な治療につなげ、がんによる死亡率を減少させることです。そのためには、がん検診の質の向上、という環境的な取組と、がん検診の受診率の向上、精密検査受診率の向上、という区民に対する直接的な取組が必要です。区民が受診しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がん死亡率の減少を実現することが重要です。

区民のがんの早期発見に向け、国の指針を踏まえた科学的根拠に基づくがん検診の実施やがん検診の質の向上に努め、受診率を高める取組を推進します。

４１ページ

かっこ３、がん患者やその家族への支援を推進する

がん患者やその家族は、がんと診断された時から、病気や治療等によって生じる身体的な悩み、病状や療養生活、将来に対する不安などの精神的な悩み、治療費や就労継続の難しさ、これらに伴う収入減少などの社会的・経済的な悩み等、様々な不安や悩みが生じます。がんと診断されてもその人らしい生活を送るためには、不安や悩みが少しでも軽減され、適切な情報や助言のもと、納得できる治療法や自身の生活、生き方に関する選択ができることが重要です。

インターネットの普及によりがんに関する情報を探しやすくなりましたが、漠然とした不安を相談できる窓口や、在宅療養に向けた支援、緩和ケアに関する情報等の提供がまだ十分とは言えません。がん患者やその家族の不安を軽減するためにも、支援制度の情報提供の充実を図ります。

また、がんと診断された時から在宅療養生活まで切れ目のないがん医療を実施するために、がん治療医療機関と、地域の医療機関や訪問看護ステーション等の医療従事者との連携を図ることで、地域医療連携体制を整備していきます。

さらに、がん医療の進歩により、今後も療養生活と仕事とを両立する人の増加が見込まれるため、企業など職域分野と連携し、仕事復帰の時期や準備、治療の支援など、がん患者の就労支援も推進します。

４２ページ

３、施策体系

がんからあなたを守りたい。がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち・品川、の基本理念の実現に向けて、３つの基本目標を設定しました。

基本目標１、がん予防を推進する

基本施策

かっこ１、がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進

取組の方向性、まるいち、生活習慣の改善、かっこ飲酒対策、食生活、身体活動、体形の管理

まるに、たばこ対策、かっこ喫煙対策、受動喫煙防止対策

まるさん、ウイルス等の感染対策

かっこ２、がん教育への取組の充実

取組の方向性、まるいち、学校教育等における正しいがん知識の普及

基本目標２、がんの早期発見に向けた取組を推進する

基本施策

かっこ１、科学的根拠に基づくがん検診の実施

取組の方向性、まるいち、国の指針を踏まえた検診の見直し、有効ながん検診の実施

かっこ２、がん検診の質の向上に関する取組の推進

取組の方向性、まるいち、事業評価のためのチェックリストの実施

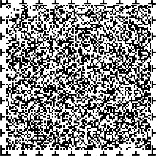
まるに、精度管理体制の確立

まるさん、プロセス指標の活用

かっこ３、受診率向上の取組の推進

取組の方向性、まるいち、がん検診受診率、かっこ一次検診、の向上

まるに、精密検査受診率の向上

４３ページ

基本目標３、がん患者やその家族への支援を推進する

基本施策

かっこ、１、がん患者やその家族の不安軽減に向けた取組の推進

取組の方向性、まるいち、相談支援の充実

かっこ、２、地域医療連携の充実

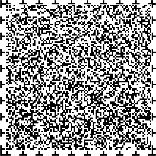
取組の方向性、まるいち、がん患者支援機関との連携

かっこ、３、がんと就労に関する相談、支援の充実

取組の方向性、まるいち、情報提供の充実

まるに、職域分野との連携

まるさん、アピアランスケア事業の実施

４４ページ

第４章、がん対策の施策と取組

基本目標１、がん予防を推進する

かっこ１、がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進

がんの予防は、がん対策において重要な部分であり、がんのり患率減少につながります。予防にあたっては、飲酒、食生活、身体活動、体形の管理、喫煙、感染、の６つの要因から対策を講じることが必要です。感染、を除く、５つの要因はすべて生活習慣と密接に結びついており、日頃から健康に留意した生活を送ることが重要です。また、感染により発症するがんについては、感染経路を正しく理解することでリスクを低下させることにつながります。

がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進について、まるいち、生活習慣の改善、かっこ飲酒対策、食生活、身体活動、体形の管理、まるに、たばこ対策、まるさん、ウイルス等の感染対策の３つに関する内容に取り組みます。

まるいち、生活習慣の改善

飲酒対策

目標

飲酒による健康影響を理解し、適切な量の飲酒を守る人の割合を増やします。

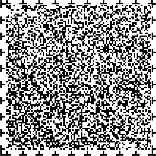
今後の取組

がん予防の普及啓発、適切な量の飲酒

適切な飲酒量、の正しい知識について、ホームページや精神保健講演会、健康に関連するイベントの場を活用した情報発信や、健康教育の機会を充実させるなど、さらに啓発に取り組んでいきます。

国保保健指導

国保基本健診、かっこ特定健康診査、の結果、メタボリックシンドロームの該当者および予備群と判定された方のリスクの高さに応じてレベル別に栄養指導等の国保保健指導、かっこ特定保健指導、を今後も実施していきます。

４５ページ

目標値

指標１、１日あたりの飲酒量が２合以上の人の割合、かっこ男性

現状値、54.5％

目標値、減少

指標２、１日あたりの飲酒量が１合以上の人の割合、かっこ女性

現状値、52.1％

目標値、減少

コラム、飲酒量の目安について

日本人を対象とした研究から、１日あたりの平均アルコール摂取量が、純エタノール量換算で23g未満の人に比べ、46g以上の場合で40％程度、69g以上で60％程度、がんになるリスクが高くなることがわかっています。

特に飲酒は、肝細胞がん、食道がん、大腸がんと強い関連があり、女性では男性ほどはっきりはしていませんが、乳がんのリスクが高くなることが示されています。

お酒を飲むときには、純エタノール量換算で１日あたり23g程度までとし、飲まない人、飲めない人は無理に飲まないようにしましょう。

飲酒量の目安、かっこ１日あたり、純エタノール量換算で、23g程度

日本酒・１合

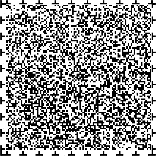
ビール大瓶・１本、かっこ633ml

焼酎・泡盛・原液で１合の３ぶんの２

ウイスキー・ブランデー・ダブル１杯

ワイン・グラス２杯程度

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこ科学的根拠に基づくがん予防

４６ページ

【食生活】

目標

健康のために減塩に気をつけた食生活を実践している人の割合を増やします。

野菜を１日に５皿、かっこ350ｇ、以上食べている人の割合を増やします。

今後の取組

がん予防の普及啓発 / 食事・栄養相談

保健センターや品川栄養士会の栄養士による食事・栄養相談を行っています。今後も、塩分を減らす、野菜や果物不足にならない、飲食物を熱い状態でとらない、など、食事とがんの関係についてホームページ、講習会やイベントなど様々な機会を利用して正しい知識の啓発に取り組んでいきます。

食生活改善推進事業

食生活から区民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防を目的として、食事相談会のほか各種講習会を実施します。

目標値

指標１、健康のために減塩に気をつけた食生活をほぼ毎日実践している人の割合

現状値、23.2％

目標値、増加

指標２、野菜を１日５皿、かっこ350ｇ、以上食べる人の割合

現状値、3.3％

目標値、増加

４７ページ

コラム、食生活を見直そう

これまでの研究から、「塩分や塩辛い食品のとりすぎ」「野菜や果物をとらない」などが、がんの原因になることが明らかになっています。塩分を抑えることや野菜、果物を食べることを意識することで胃がんや食道がんなどのリスクが低くなります。

減塩する

いくら、塩辛などの塩分濃度の高い食べ物をとる人は、男性、女性ともに胃がんのリスクが高いと示されています。塩分を抑えること、かっこ減塩、は、胃がんの予防だけではなく、高血圧、循環器疾患のリスク低下にもつながります。

食塩摂取量の目安

健康日本21、かっこ第三次、では、20歳以上の男女の目標値を１日あたり７gと掲げておりますが、日本をはじめ各国のガイドラインを考慮すると、高血圧の予防には、１日あたり６g未満の食塩摂取量が望ましいとされています。

一方で、「日本人の食事摂取基準」では、習慣的な摂取量を考慮して、目標値を成人男性7.5ｇ未満、成人女性6.5ｇ未満としております。

男性、7.5g

女性、6.5g

日本人の食事摂取基準、かっこ2025、より

野菜と果物をとる

食道がんについては、野菜と果物をとることで、がんのリスクが低くなることが期待されており、胃がん、肺がんもリスクが低くなる可能性があります。意識的にとり、不足しないようにしましょう。

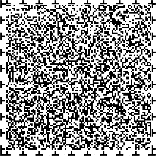
野菜と果物の摂取

野菜は１日あたり350g、かっこ小鉢５皿、小鉢１皿が約70g、を目標に

果物は１日あたり200g、かっこバナナ２本程度、を目標に

健康日本21、かっこ第三次、より

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこ科学的根拠に基づくがん予防

４８ページ

身体活動

目標

１日に7,000歩以上歩いている人の割合を増加させます。

ほぼ毎日体を動かしている人の割合を増やします。

今後の取組

がん予防の普及啓発、身体活動と運動習慣

ホームページによる啓発や、区イベント、健康学習など様々な機会を活用して、今後も、身体活動量を増やす具体的な取組や、運動習慣の目安など身体活動について正しい知識の啓発に努めていきます。

健康センター事業

気軽に楽しく体を動かしながら、健康づくりが行える、フリー利用、目的別講座形式の、コース型教室、等で運動の実技指導を行っています。利用者の更なる増加に向けた取組を進めていきます。

品川区ウォーキングマップ、しながわ健康ポイントの普及

健康づくりの一つとしてのウォーキングを推奨する手段として、品川区ウォーキングマップやしながわ健康ポイントアプリを作製しています。ウォーキングの普及に向けた取組をさらに進めていきます。

健康づくり推進委員事業の推進

13地区で、地区住民が気軽に参加できる活動形態による様々な健康づくりのイベントを企画実施しています。健康づくり推進委員活動を積極的に周知し、ウォーキングや健康体操などの周知に今後も力を入れ、区民が気軽に運動に取り組めるよう支援していきます。

目標値

指標１、１日に7,000歩以上歩いている人の割合

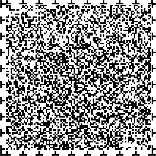
現状値、20.0％

目標値、増加

指標２、日常生活の中で意識して体を動かしている人の割合

現状値、72.2％

目標値、増加

４９ページ

コラム、身体を動かそう

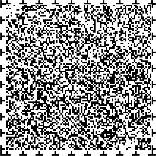
仕事や運動などで身体活動量が高い人ほど、がん全体の発生リスクが低くなるという報告があります。身体活動量が高い人では、がんだけではなく心疾患のリスクも低くなることから、普段の生活の中で無理のない範囲で可能な限り身体を動かす時間を増やしていくことが、健康につながると考えられます。

どれくらい身体を動かすと良いの

高齢者、歩行またはそれと同等以上の身体活動を、１日40分以上、かっこ１日約6,000歩以上

成人、歩行またはそれと同等以上の身体活動を、１日60分以上、かっこ１日約8,000歩以上

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこ科学的根拠に基づくがん予防、健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

５０ページ

体形の管理

目標

普通体重、かっこ適正体重ＢＭＩ18.5以上25テン・ゼロ未満を維持している人の割合を増やします。

今後の取組

がん予防の普及啓発、体重管理と健診勧奨

ホームページによる啓発や、区イベント、健康学習など様々な機会を活用して、今後も、体形の適正範囲について正しく理解できる区民が増えるよう、啓発に努めていきます。

国保基本健診

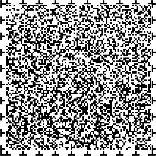
40歳から74歳までの品川区国民健康保険加入者に対して、メタボリックシンドロームに着目した国保基本健診を今後も実施します。健診の啓発とともに、自身の適正体重を把握いただくように取り組んでいきます。

目標値

指標１、普通体重を維持している人の割合

現状値、68.2％

目標値、増加

５１ページ

まるに、たばこ対策

禁煙支援

目標

喫煙している人の割合を減らします。

喫煙による健康影響についての認知割合を増加させます。

禁煙に取り組んでいる区民を増加させます。

禁煙外来治療費助成制度を積極的に周知し、活用する区民を増やします。

今後の取組

がん予防の普及啓発、喫煙と健康問題

喫煙とがんに関連する正しい知識について、ホームページや区イベントにおいて、さらに啓発に取り組んでいきます。

禁煙支援、かっこ禁煙外来マップ・禁煙外来治療費助成金交付事業の周知と充実

禁煙外来マップや禁煙外来治療費助成制度、かっこ脚注参照、の周知を強化し、区民が禁煙に取組やすい環境づくりを充実させていきます。また世界禁煙デー、かっこ5月31日、とそれに続く禁煙週間において、禁煙および受動喫煙防止の普及啓発をさらに実施します。

目標値

指標１、１年以内に喫煙した人の割合

現状値、11.9％

目標値、10.0％

指標２、喫煙による健康影響かっこがん、の認知率

現状値、92.3％

目標値、増加

指標３、禁煙外来治療費助成金交付件数

現状値、31人

目標値、100人

脚注、令和３、かっこ２０２１年６月に禁煙補助薬、かっこ飲み薬、チャンピックス錠が全世界で出荷停止となったことにより一部の医療機関で禁煙外来の新規受付を停止しています。令和６、かっこ２０２４年８月現在、出荷再開は令和７、かっこ２０２５年上半期と予定されています。

５２ページ

コラム、喫煙の健康への影響

喫煙はがんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患、かっこCOPD、や結核などの呼吸器疾患、２型糖尿病、歯周病など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であることがわかっています。喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器疾患のリスクを高めるだけでなく、総死亡率が高くなることもわかっています。

また、煙が出ない新しいタイプのたばことして、加熱式たばこ、や電子たばこ、などを使用する人が増えています。新型たばこは煙も出ないことから体への影響が少ないと考え、紙巻きたばこから禁煙目的で切り替える人もいますが、その成功率はむしろ格段に低くなるという調査結果が出ています。

新型たばこなら、大丈夫、は誤解です

煙が出ないたばこでも健康へのリスクがある

赤ちゃんや子どもへの影響も

海外では販売や輸入の禁止、フレーバーなどの添加物の規制も

主な新型たばこ

加熱式たばこ、たばこの葉を電子機器で加熱して蒸気を発生させ、ニコチンを吸い込む

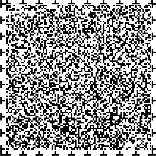
電子たばこ、たばこの葉を使用せず、装置内もしくは専用カートリッジ内の液体を電気加熱し、発生するエアロゾル、かっこ霧状の粒子、を吸い込む

水たばこ、かっこシーシャ、にも注意

たばこと違って害が少ない、といった誤解の他、若い女性を中心にSNS映えするなどの理由で、水たばこを使用する人が増えています。

水たばこはたばこの煙を水にくぐらせて吸い込むことから、煙が水を通ることによりたばこに含まれている有害物質が浄化されるなどとも言われていますが、まったく根拠がなく間違った情報です。水たばこを加熱する際の燃料には木炭などが含まれるため、急性の一酸化炭素中毒を引き起こすリスクがあります。

出典、東京都保健医療局・禁煙啓発リーフレットなど

５３ページ

コラム、禁煙外来治療費助成金交付事業

禁煙しようと思いながら、なかなかできない人は少なくありません。たばこを控えることでイライラなどの離脱症状を引き起こすニコチン症状は、医師や薬の力を借りないと克服することが難しいものです。禁煙しよう、と思ったときには医師のサポートの下で禁煙に取り組むことができる禁煙外来で診療を受けてみましょう。

品川区では、禁煙外来治療にかかる費用の一部を助成する制度を行なっています。

お問い合わせ先

　品川区・広町2の1の36、品川区役所・健康課・受動喫煙対策・公害保健係、かっこ令和７年４月１日より組織名が変更になりました

　電話番号、ぜろさんのごーななよんにー、なないちさんろく

出典、品川区ホームページ

コラム、５つの健康習慣の実践によるがんの予防

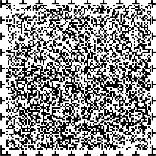
がん予防についての研究からは、がんと生活習慣病・環境との間に深い関わりがみられ、生活習慣を改善することで誰でもがん予防に取り組むことができます。予防として、禁煙、節酒、食生活、身体活動、適正体重の維持、の５つの生活習慣に気をつけることが重要であるとされています。

５つの生活習慣に気をつけて生活している人とそうでない人で、将来がんになる確率に関するグラフを掲載しています。

５つの健康習慣を実践する人は、ゼロまたは１つ実践する人に比べ、男性で43％、女性で37％がんになるリスクが低くなるという推計が示されています。

５つの健康習慣を実践することでがんリスクはほぼ半減します。できそうなことから取り組み、１つでも多くの健康習慣を身につけていきましょう。

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこ科学的根拠に基づくがん予防

５４ページ

コラム、がんになるリスクを減らすために

５つの健康習慣に関するポイント

喫煙、たばこは吸わない、他人のたばこの煙を避ける

飲酒、適度な飲酒量を心がける

食生活、減塩する・野菜と果物をとる・熱い飲み物や食べ物は冷ましてから

身体活動、無理のない範囲で可能な限り身体を動かす時間を増やす

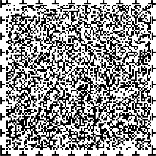
体形、適正体重を維持する、太りすぎ、痩せすぎに注意

日本人におけるがんの要因

日本人のがんの中で、原因が生活習慣や感染であると思われる割合をまとめたものです。全体の項目に示されている、男性のがんの43.4％、女性のがんの25.3％は、ここにあげた生活習慣や感染が原因でがんになったと考えられています。

日本人におけるがんの要因について、グラフを掲載しています。

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこ科学的根拠に基づくがん予防

５５ページ

受動喫煙防止対策

目標

区民の過去１か月の受動喫煙を受けたことのある人の割合を減少させます。

受動喫煙が健康に及ぼす悪影響についての理解を深め、受動喫煙が生じないよう配慮できる区民を増やします。

今後の取組

飲食店を対象とした受動喫煙防止対策の実施

受動喫煙防止対策の制度・規制内容や施設の管理者等の義務についての事業者向けの説明会を実施します。

受動喫煙防止対策

たばこによる健康への悪影響について普及啓発をするとともに、喫煙可能な店か禁煙の店かがわかる標識を適切に掲示するよう、施設管理者に対する指導を行い、受動喫煙防止対策を着実に進めます。

目標値

指標１、１ヵ月間に受動喫煙を受けたことがある人の割合

現状値、36.9％

目標値、減少

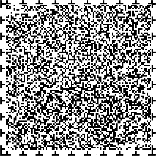
コラム、受動喫煙による健康への影響

喫煙は、本人だけではなく、周りの人にも肺がんなどの健康被害を引き起こすことがわかっています。喫煙している本人以外がたばこの煙にさらされることを、受動喫煙、と言います。

受動喫煙とがんとの因果関係が明らかな、レベル１、と判定されたのは、肺がんです。また、十分ではないものの、受動喫煙とがんとの因果関係があると考えられる、レベル２、と判定されたのは、鼻腔・副鼻腔がん、乳がんです。

受動喫煙による健康への影響について図を掲載しています。

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこがんの発生や治療へのたばこの影響

５６ページ

まるさん、ウイルス等の感染対策

目標

感染経路について区民が正しく理解できる環境を整備し、ウイルス・細菌に起因するがんのリスクを減少させます。

今後の取組

感染症予防のための普及啓発活動

ウイルスや細菌の感染からがんへ進行することを防ぐためには、正しい知識の普及が必要です。ホームページによる啓発、講演会やイベント、地域に出向く健康学習など、様々な機会を活用して、今後も普及啓発に取り組みます。

検査やワクチン接種の事業の周知

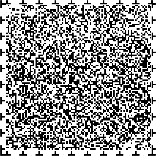
検査を受けていないために感染に気づかない場合や、感染が判明した場合の治療の必要性についての認識が十分でないために治療につながっていない場合もあります。そのため、区は保健センターや個別医療機関で実施している肝炎ウイルス検診や都のフォローアップ事業の周知を引き続き実施していきます。また、ＨＰＶワクチン接種については、正しい知識の啓発を積極的に行うとともに、区民への接種を推進していきます。

目標値

指標１、ＨＰＶワクチン接種率※高校1年生の人口、かっこ女子、のうち、少なくともＨＰＶワクチンを1回以上接種したものの割合

現状値、44.2％、かっこ令和５年度末・現在

目標値、増加

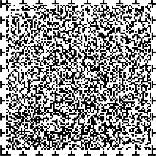
５７ページ

コラム、がんのリスク評価一覧

がんは、多くの要因が複雑に重なり、長い時間をかけて発症するものですが、様々な研究により、がんの発症と生活習慣との関連が明らかになっています。例えば、喫煙や飲酒は多くのがん種で関連が確実とされていますが、気をつけて生活することで、がんによる死亡率の減少につなげることができます。

がんのリスク・予防要因　評価一覧（抜粋）について表を掲載しています。

出典、国立研究開発法人・国立がん研究センター、かっこ科学的根拠に基づく、がんリスク評価と、がん予防ガイドライン提言に関する研究

５８ページ

かっこ２、がん教育への取組の充実

がん教育は、健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育とされています。

がんは、怖い病気、り患すると死に至る病気、というイメージにとらわれず、がん予防や早期発見の重要性を理解し、自分や身近な人が、がんに罹患しても、正しく理解し向き合うことができるよう、学校等における正しいがん知識の普及に取り組みます。

まるいち、学校教育等における正しいがん知識の普及

目標

区立小・中学校・義務教育学校において、がん教育を実施することで、子どものうちからがんについての正しい知識を身につけられる環境にしていきます。

がんについて、家庭の中でも話し合い、差別や偏見のない地域社会をめざします。

区民のがんリテラシーを高めます。

今後の取組

がんに関する教育の推進

がんに限らず健康については、基礎的な生活習慣が身につく子どもの頃から教育することが重要です。教育委員会では、学習指導要領に基づき病気の予防や良い生活習慣等について教えています。今後は、これら学校教育の場における取組を充実するとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係機関と連携してがん教育の充実を図ります。

児童・生徒の家族への働きかけの実施

がん教育を受ける児童・生徒に対し、がん教育の概要が記載されたリーフレットを配布することによって、家庭内でがんについて考える機会を創出し、保護者に対するがん教育につなげます。



区民へのがん情報の発信・啓発

近年、インターネットの普及等により、科学的根拠に乏しい情報が多く存在することから、区民が正しい情報に適切にアクセスすることが重要となっています。区民一人ひとりががん予防や早期発見の重要性を認識し、科学的根拠に基づいたがん予防のための生活習慣の改善や、定期的な検診受診等の主体的な行動につなげることができるよう、がん情報ホームページや区報、ＳＮＳなどを通じた情報発信を積極的に行い、区民のがんリテラシー向上に取り組んでいきます。

、

、

、

５９ページ

目標値

指標１、医師を講師としたがん教育実施校　中学校・義務教育学校・後期課程

現状値、15校

目標値、継続

６０ページ

基本目標２　がんの早期発見に向けた取組を推進する

かっこ１、科学的根拠に基づくがん検診の実施

国は、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針、において、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの５つのがん検診を推奨しています。がん検診のメリットは、標的とするがんによる死亡を防ぐことです。そのほか、早期発見により治療が軽度ですむこと、本当にがんがない人が検診で、異常なし、と診断されることで安心して生活できることもメリットです。一方、デメリットとしては、がんが100％見つかるわけではないことや、ぎ陰性、ぎ陽性、過剰診断、偶発症など、負担の大きい、または不要な検査や治療を招くこともあり、がん検診を受診した人は誰でも、これらのデメリットを受ける可能性があります。がん検診のメリットとデメリットについて区民への理解を促進するとともに、指針にない検診の見直しを行います。

まるいち、国の指針を踏まえた検診の見直し、有効ながん検診の実施

目標

がん検診の意義について区民に周知していきます。

国の指針に基づくがん検診を実施していきます。

今後の取組

がん検診への区民の理解

科学的根拠に基づいたがん検診について、検診のメリット・デメリットなど正しい知識をがん検診のチラシやホームページ等で区民に伝えます。

国の指針に基づく５つのがん検診の実施および指針にない検診の見直し

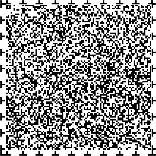
今後も、科学的根拠に基づくがん検診を実施するように努めます。現在行っている、指針にない検診については、医師会等と検診の有効性を十分に検証・協議し、見直しを行っていきます。

目標値

指標１、国の指針にないがん検査・検診の廃止

現状値、５

目標値、ゼロ

６１ページ

かっこ、２、がん検診の質の向上に関する取組の推進

科学的根拠に基づくがん検診であっても、その精度管理、かっこ検診が正しく行われているかを評価し、不備な点を改善すること、が行われなければ、効果が十分に発揮されません。事業評価のためのチェックリストの実施や精度管理体制の確立など、精度管理に必要な事項の整理や評価体制の充実を図り、がん検診の質の向上に取り組みます。

まるいち、事業評価のためのチェックリストの実施

目標

事業評価のためのチェックリストを実施する体制を強化していきます。

必要最低限の精度管理項目を医師会等への委託仕様書へ適正に記載していきます。

今後の取組

チェックリストの活用推進

事業評価のためのチェックリスト、かっこ市区町村用、を活用し、実施項目が増加するよう検診制度を整備していきます。また、検診実施機関でのチェックリストの実施について医師会等と協議を進めていきます。

仕様書への記載事項の見直し、整理

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目、の委託仕様書への反映について、医師会と協議を進め適正な記載に努めていきます。

目標値

指標１、

胃がん、かっこエックス線検診のチェックリスト実施項目、現状値・92.3％

胃がん、かっこ内視鏡検診のチェックリスト実施項目、現状値・92.3％

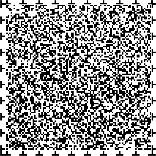
指標２、肺がん検診のチェックリスト実施項目、現状値・88.2％

指標３、大腸がん検診のチェックリスト実施項目、現状値・82.7％

指標４、子宮がん検診のチェックリスト実施項目、現状値・90.9％

指標５、乳がん検診のチェックリスト実施項目、現状値・90.4％

目標値は、すべての項目で増加としています。

６２ページ

まるに、精度管理体制の確立

目標

精度管理のための技術的指針における精度管理体制を確立します。

各検診実施機関において、均質な検診を提供できるようにします。

今後の取組

区が主催する精度管理委員会等の実施と運営方法の見直し

全がん検診について、各検診実施機関においての検診結果、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握し、精度管理状況の評価を行い、より質の高い検診を目指し改善を図っていきます。

また、精度管理委員会等の実施方法については、技術的指針において求められる各がんの精度管理の実施内容を鑑みつつ、総合的な精度管理の形式を検討していきます。

まるさん、プロセス指標の活用

目標

プロセス指標の基準値を達成できるように努めます。

今後の取組

プロセス指標の検証と検診実施機関への働きかけ

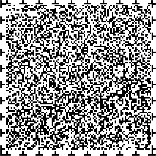
検診実施機関ごとにプロセス指標を算出し、検診の各工程が適切に行われたかどうかを検証していく必要があります。値を満たしていない機関には、原因究明と改善の働きかけを行います。

６３ページ

プロセス指標

基準値（上限69歳）の表を掲載しています。

基準値（上限74歳）の表を掲載しています。

６４ページ

かっこ３、受診率向上の取組の推進

がん検診の目的は、がんを早期に発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡率減少につなげることです。一次検診で要精密検査と判定された場合は、精密検査を受診することが重要です。区民のがん検診を受けなかった理由を見ると、必要性を感じなかった、がもっとも多いことから、がん検診についての正しい知識や検診の重要性などの理解を深める取組が必要です。がん検診受診率の向上、精密検査受診率向上に向けて、案内や啓発方法を工夫するとともに未受診者への勧奨などに取り組みます。

まるいち、がん検診受診率、かっこ一次検診、の向上

目標

がん検診の受診率を高めます。

今後の取組

案内のツール、啓発方法の工夫

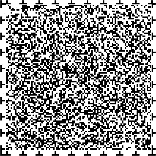
現在の、がん検診のチラシや検診実施機関一覧表について、分かりやすく、受診率向上に寄与する内容に工夫します。９月のがん征圧月間やピンクリボンキャンペーンでの橋のライトアップなどの機会を捉え、がん検診の普及・啓発に努めます。ホームページやＳＮＳ、ＣＡＴＶ等さまざまな媒体を活用した啓発方法を検討します。

受診環境の整備

区民のニーズに即した受診しやすい環境について、医師会等と協議・検討し体制を整えていきます。

未受診者への勧奨

受診勧奨・再勧奨について検討し、効果的な施策を実施していきます。かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師等との連携を検討していきます。

６５ページ

目標値

指標１、胃がん検診受診率、上限なし、現状値、11.1％、目標値、14.1％、上限69歳、現状値、10.9%、目標値、13.9％

指標２、肺がん(一般)検診受診率、上限なし、現状値、9.1％、目標値、12.1％、上限69歳、現状値、5.4%、目標値、8.4％

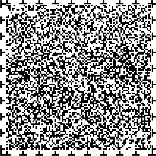
指標３、大腸がん検診受診率、上限なし、現状値、20.0％、目標値、23.0％、上限69歳、現状値、9.8%、目標値、12.8％

指標４、子宮がん検診受診率、上限なし、現状値、32.2％、目標値、35.2%、上限69歳、現状値、37.1％、目標値、40.1％

指標５、乳がん検診受診率、上限なし、現状値、30.4％、目標値、33.4％、上限69歳、現状値、36.8%、目標値、39.8％

現状値は、東京都における精度管理評価事業による算出方法で受診率を算出

目標値は、国の目標値60％を目指しつつ、当面は区の現状に沿った目標値、かっこ、プラス3テン・ゼロポイント、を設定

６６ページ

まるに、精密検査受診率の向上

目標

がん検診の精密検査の受診率を高めます。

今後の取組

案内や啓発方法の工夫

精密検査が怖い・面倒等の理由で受診しない要精密検査の対象者へ、受診の重要性を案内するチラシ等を作成します。さらに、精密検査への不安感を解消できるように、がんについて相談できる場所を周知していきます。

未受診者への勧奨

受診勧奨について検討し、効果的な施策を実施していきます。医師会と連携し、受診勧奨を行います。

目標値

指標１、胃がん検診（胃部エックス線検査）精密検査受診率、上限なし、現状値、86.5％、目標値、増加、上限69歳、現状値88.9％、目標値、増加

指標２、胃がん検診（胃内視鏡検査）精密検査受診率、上限なし、現状値、97.4％、目標値、増加、上限69歳、現状値、98.0％、目標値、増加

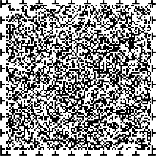
指標３、肺がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、87.6％、目標値、増加、上限69歳、現状値、86.4％、目標値、増加

指標４、大腸がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、59.9％、目標値、増加、上限69歳、現状値、63.4％、目標値、増加

指標５、子宮がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、79.6％、目標値、増加、上限69歳、現状値、79.7％、目標値、増加

指標６、乳がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、90.6％、目標値、増加、上限69歳、現状値、90.9％、目標値、増加

現状値は、東京都におけるがん検診精度管理評価事業調査、かっこ令和4年度実績

６７ページ

コラム、区のがん検診について

区では、職場などで検診機会のない区民の方を対象に、各種がん検診を実施しています。定期的に受診して健康チェックをしましょう。

胃がん検診、かっこ内視鏡検査

対象、50歳以上、かっこ年度末年齢、の偶数年齢

費用、2,000円

自費で受けた場合、5,000から30,000円

子宮がん検診

対象、20歳以上の偶数年齢の区民、かっこ女性

費用、無料

自費で受けた場合、3,000から15,000円

乳がん検診、かっこマンモグラフィ

対象、40歳以上の区民

費用、500円

自費で受けた場合、3,000から15,000円

肺がん検診、かっこ胸部Ｘ線検査

対象、40歳以上の区民

費用、無料

自費で受けた場合、3,000から10,000円

大腸がん検診

対象、40歳以上の区民

費用、無料

自費で受けた場合、3,000から10,000円

令和６年11月現在

※自費で受けた場合の費用は目安です。

出典、品川区ホームページ

６８ページ

基本目標、３、がん患者やその家族への支援を推進する

かっこ、１、がん患者やその家族の不安軽減に向けた取組の推進

がん患者やその家族は、がんと診断された時から、病気や治療等によって生じる身体的な悩み、病状や療養生活、将来に対する不安などの精神的な悩み、治療費や就労継続の難しさ、これらに伴う収入減少などの社会的・経済的な悩み等、様々な困難が生じます。このような状況にある患者や家族が、少しでも不安や悩みを軽減でき、その人らしく過ごすことができるように、相談支援や在宅療養、緩和ケアなどの情報提供を推進します。

まるいち、相談支援の充実

目標

がんについての相談窓口にアクセスできるよう、必要な情報提供を進めていきます。

今後の取組

がんの夜間相談窓口事業に関する利用の充実

区では、がんの夜間相談窓口事業を、認定ＮＰＯ法人マギーズ東京、へ委託し実施しています。看護師や心理士が、がん患者本人や家族、友人などの話を聞き、一緒に考えたり、心理的・社会的なサポートを見つけたりする手伝いをします。ホームページやＳＮＳ等を通じて積極的に周知を図り、事業の利用促進を図ります。

がん相談支援センターの情報提供

がん相談支援センターは、全国の国指定のがん診療連携拠点病院などに設置されている、がんの相談窓口、です。区内では、ＮＴＴ東日本関東病院、昭和医科大学病院において、がん相談支援センターが設置されています。患者さんやご家族だけでなく、誰でも無料で利用ができます。気軽に相談ができるよう、パンフレットやホームページ等で、がん相談支援センターの情報提供を行います。

地域の医療機関や在宅医療に関する情報提供

がん患者が訪問診療を希望したいときには、地域のかかりつけ医や病院の担当医、がん相談支援センター等に相談することで、地域の訪問診療専門医や訪問看護ステーションが連携して在宅医療を提供していきます。また、介護サービスが必要な場合は地域のケアマネジャー等の相談窓口が分かるよう情報提供を行っていきます。

６９ページ

がん治療における口腔ケアの重要性に関する普及啓発

がん治療に先立ち、適切な口腔機能管理を実施することで、合併症のリスクを低減させ、円滑ながん治療を行うことが可能となります。在宅療養患者で口腔ケアが必要な場合は、歯科訪問診療も実施しています。がん治療と口腔ケアの重要性について、ホームページを活用した情報発信や歯科医師会と協力し歯科事業イベントでも啓発していきます。

アヤ世代のがん患者支援への情報提供

アヤ世代とは、アドレッセント・アンド・ヤング・アダルト、かっこ思春期・若年成人、といい、15歳から39歳の患者さんがあてはまります。患者のライフステージに応じた相談事業等を、ホームページなどを活用し周知していきます。

目標値

指標１、がんの夜間相談窓口事業の相談件数

現状値、77件

目標値、増加

指標２、広報誌、ホームページ、ＳＮＳの発信回数

現状値、24回

目標値、増加

コラム、ピアサポートとは？

ピア、とは、同僚、仲間という意味です。ピアサポートは、同じような境遇や似たような体験を持つ人同士が助け合うことを意味します。

がんのピアサポートでは、がんの体験者、かっこ当事者、家族、が自らの経験やその経験から得た学びをもとに、同じ立場の人の悩みや不安な気持ちを理解し、共感しながら話を聞いたり、ともに考えたりしていきます。

患者同士が支え合うことの良い面

悩んでいるのは、自分一人ではないことに気づき、気持ちが楽になる

他の患者さんの経験談を聞くことで、悩みを解決するヒントを得たり、問題との付き合い方を学んだりできる

実際の患者体験に基づいた解決方法を伝え合える

がんの体験を人に話すことにより、自分の気持ちが整理できる

自分の体験が他の患者さんや家族を支援する力になることを知り、失った自信を取り戻せる、など

出典：がん患者団体支援機構、かっこがんのピアサポートとは、など

７０ページ

コラム、がんと言われたときから始まる緩和ケア

緩和ケアとは、生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のクオリティ・オブ・ライフ、かっこQOL・生活の質、を、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチとされています。

がんに伴う心と体のつらさの例

気持ちのこと

不安で眠れない、何もやる気が起きない

社会的なこと

働きたいけど、働けない、子どもの世話ができない

人生に関すること

生きる意味、将来への不安、家族に迷惑をかけたくない

体のこと

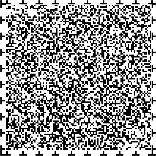
痛い、息苦しい、だるい

治療によって生じること

しびれる、食べられない、外見が変わる

がんと診断されると落ち込むこともあります。また、診断を受けたときには、すでに痛みや苦しさなどの症状がある場合もあります。緩和ケアは、そのような落ち込みや症状に対して、がんと診断されたときから始まります。緩和ケアは、がんが進行してから始めるものではありません。がんの治療とともに、つらさを感じるときにはいつでも受けることができます。

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこ緩和ケア

７１ページ

コラム、マギーズ東京

マギーズ東京は、がんを経験した人とその家族や友人など、がんに影響を受けるすべての人が、とまどい孤独な時、気軽に訪れて、安心して話せる、また自分の力を取り戻せるサポートもある、英国生まれのマギーズキャンサーケアリングセンター、かっこマギーズセンター、の初めての日本版です。

マギーズ東京ってどんなところ

がんに影響を受けるすべての人に

がんとともに生きる人、家族や友人などが、とまどい孤独な時に訪れて話をしたりゆっくり過ごしたりできます。がんの種類は問いません。どんなタイミングでもかまいません。

居心地のいい第二の我が家

四季折々の植物が目を楽しませる小さな庭のある、家庭的な建物です。座り心地のいいソファやキッチンテーブルで、庭を眺めながらお茶を飲み、くつろいでみませんか。

がんに詳しい専門スタッフ

医療知識のある友人のような看護師や心理士がいます。そして、必要に応じて、あなたが自分の力を取り戻すための実用的・心理的・社会的サポートを探すお手伝いをします。

お問い合わせ先

認定NPO法人・マギーズ東京

郵便番号、いちさんごーのぜろぜろろくいち

東京都江東区・豊洲6の4の18

電話番号、ぜろさんの・さんごーにーぜろ、きゅうきゅういちさん

７２ページ

コラム、お口のケアはがん治療の第一歩

がん治療を行うと一時的に全身の抵抗力が弱まり、お口の中の細菌が原因となって、術後の合併症、かっこ肺炎などの感染症、やがん治療に伴うお口のトラブル、かっこ口内炎やお口の乾燥など、を引き起こすことがあります。お口の中の細菌を減らすことで、合併症やお口のトラブルを軽減し、円滑ながん治療を行うとともに全身状態の回復を早めることができます。がん治療を始める前から継続して歯科医院でお口のケアを行うことが大切です。在宅療養中で通院

が困難な場合は、歯科医師による歯科訪問診療も実施していますので、歯科医院などに相談

してみましょう。

手術後の合併症が減少する

口腔ケアの有無による術後の合併症の比較についてのグラフを掲載しています。

お口のケアを行った人は、術後合併症が約1/4に減少したことを示しています。

出典、日本歯科医師会作成・治療前からのお口のケアのすすめ、かっこ大田洋二郎・しかい展望、かっこ2005

白血病の治療では、約80％の患者さんに、こうくうねんまくえんができます。

白血病の治療中に定期的に口腔ケアを行ったときの違いに関するグラフを掲載しています。

出典、東京都保健医療局・お口のケアががん治療を支えます

７３ページ

コラム、アヤ世代のがんについて

アヤ世代とは、アドレッセント・アンド・ヤング・アダルト、かっこ思春期・若年成人、の頭文字をとったもので、主に思春期、かっこ15歳から30歳代までの世代を指しています。

日本では、毎年約２万人のアヤ世代が、がんを発症すると推定されており、その多くは、きしょうがんに分類されます。アヤ世代でがんを発症する人は、１年間でがんを発症する人100人のうち２人程度です。年代別にみると、15から19歳が約900人、20歳代は約4,200人、30歳代は約16,300人です、かっこ2017年。

アヤ世代には、子どもから大人への移行期も含まれるため、小児で発症することが多いがんと成人で発症することが多いがんの両方の種類が存在します。

そのため、アヤ世代に多いがんの種類は、年代によって異なります。

アヤ世代のがんの特徴

15から19歳

小児期と同じように、白血病、生殖細胞から発生する胚細胞腫瘍・性腺腫瘍、リンパ腫、脳腫瘍、骨腫瘍など

20から29歳

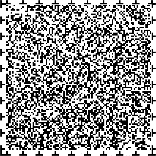
胚細胞腫瘍・性腺腫瘍、甲状腺がんなど

30から39歳

乳がん、子宮頸がん、大腸がん、胃がんなど

アヤ世代は就学や就労、結婚や出産、育児といった、様々なライフイベントが起こる時期であり、がんに罹患すると、その治療の過程において、通学や仕事の継続に支障をきたすことがあります。アヤ世代のがん診療は、医学的な面だけでなく、アヤ世代に特有のさまざまな問題点に配慮した精神的・社会的な面からのサポートが必要となります。

きしょうがんとは、人口10万人あたり６例未満の、まれな、がん、数が少ないがゆえに診療・受療上の課題が他に比べて大きいがん種、の総称です。200種類近い悪性腫瘍がきしょうがんに分類されます。

経済的サポート、高額療養費制度、傷病手当金、医療費控除、障害年金などの公的助成制度があります。

相談サポート、がん相談支援センターでは、アヤ世代のがん患者さんに対し、治療に携わる様々な職種で患者さんのサポートを行っています。

出典、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこアヤ世代のがんについてなど

、

、

、

７４ページ

かっこ２、地域医療連携の充実

がん医療提供体制の中核として地域がん診療連携拠点病院、かっこ区内２か所、があり、病院の中でがん相談支援センターを設置しています。多くの患者は地域の身近な病院等でがんの治療を受けており、国や都の指定するがん拠点病院と地域の医療機関との連携体制の構築を進めていく必要があります。

患者や家族が、適切な医療や支援により社会とのつながりを維持しながら、がんになっても安心して、その人らしく暮らすことができるよう、支援機関等との連携を図ります。

まるいち、がん患者支援機関等との連携

目標

がん患者等の相談支援を行っている医療機関等との連携を充実します。

がんになっても、区民が希望する場所で安心して療養できる環境を整備していきます。かっこがん相談支援センター

地域医療機関や訪問看護ステーションなどの専門機関と連携し、地域での支援のネットワークを構築していきます。

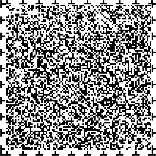
今後の取組

がんに関連する相談支援機関との連携

がん相談支援センターを中心に、がん患者等の相談支援を行っている医療機関等との連携を充実させ、がんになっても安心して、その人らしく暮らすことができるための取組を進めます。

がん地域医療連携の推進

がん相談支援センターなどのがん対策支援活動を実施している関係機関と連絡会を開催します。支援活動の情報交換を行い、がんの相談支援情報を必要とする方へホームページやＳＮＳ等を活用して広く発信していきます。



相談体制の充実

かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師など身近に相談ができる窓口の紹介やがん相談支援センターで行っている相談会等の情報を区報やホームページで周知していきます。

、

、

、

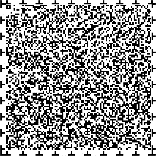
７５ページ

目標値

指標１、がん相談支援センター等の支援者連絡会への参加機関数

現状値、２

目標値、６

７６ページ

かっこ３、がんと就労に関する相談、支援の充実

がん医療の進歩によって、治療を継続しながら社会生活を送ることが可能になってきています。一方で、がんに罹患した人の中には、職場の理解・支援体制が乏しいために、離職に至ってしまう場合や誰にも相談できずに自ら離職の決断をする場合もみられます。就労可能な状態にも関わらず、職場復帰、就労の継続が困難になってしまわないよう、相談機関の情報提供を図るとともに、職域分野との連携を行います。

まるいち、情報提供の充実

目標

がんと仕事の両立に関する相談機関の情報提供を推進します。

今後の取組

がん相談支援センターの相談事業等の情報提供

がん相談支援センターで実施するがんと仕事の両立に関する相談事業のお知らせをホームページに掲載し、また広報やSNS等でがん相談支援センターの活動を紹介するなど、幅広い情報発信に取り組みます。

仕事との両立支援に関する情報提供

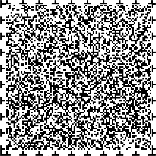
ハローワーク、東京産業保健総合支援センター、各関係団体等が相談窓口を設け、がんの治療と仕事の両立支援をしていることを、ホームページ、広報、パンフレットの作成、イベントを活用して周知するなど、積極的な情報発信を行っていきます。

目標値

指標１、仕事との両立支援に関するパンフレット配布先数

現状値、26

目標値、40

７７ページ

まるに、職域分野との連携

目標

職域分野にがんと仕事の両立に関する相談機関の情報提供を推進します。

今後の取組

仕事との両立支援に関する情報提供

がんと仕事の両立支援の必要性や重要性を周知し、両立支援の流れや、相談機関の活用とそのリストをまとめたパンフレットの作成や、ホームページに記事を掲載するなど、職域分野も対象にした情報を発信します。

目標値

指標１、職域分野への情報発信の実施回数

現状値、２回

目標値、４回

まるさん、アピアランスケア事業の実施

目標

外見の変化に起因するがん患者の心理的および経済的な負担を軽減し、就労や社会生活を支援します。

今後の取組

ウィッグ、かっこかつら、や胸部補正具の購入等費用の助成

がんの治療中の方などを対象に、ウィッグ、かっこかつら、や胸部補正具等を購入またはレンタルした経費の一部について、助成を行います。

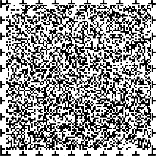
また、アピアランスケアについて、ホームページや医療機関、がん相談支援センター等と連携し事業の普及啓発を行っていきます。

目標値

指標１、購入等費用助成件数

現状値、149件

目標値、480件

７８ページ

コラム、アピアランス、かっこ外見、ケアとは？

アピアランスケアとは、がんやがん治療によって外見が変化しても、その人らしく社会生活を送れるよう、患者さんを支えるケア、のことです。

がんの治療によっておこる外見の変化には、薬物療法や放射線治療による脱毛や皮膚の変化、手術、かっこ外科治療、によってできる創、かっこきず、などがあります。外見が変化しても、患者さんが自分にあった方法で対処ができ、安心して今まで通りの生活を送ることが大切です。

アピアランスケアの基本

自分に現れる外見の変化について、正しい情報を得るように心がけましょう

がん患者用、医療用、などと称した特別な製品を選ぶ必要はありません

外見が変化しても、必ず隠さなければいけないわけではありません

品川区においても、アピアランスケア事業として、ウィッグ、かっこかつら、や胸部補正具の購入等費用の一部を助成する取組を行っています。

助成対象品

ウィッグ、かっこかつら

　※ウィッグの装着に必要なネット、帽子付ウィッグ、

帽子、医療用キャップ等を含む。

胸部補正具

　補正下着、かっこノンワイヤーソフトブラなど、補正用シリコンパッド、人工ニップル、弾性着衣など

ウィッグや胸部補正具の購入等費用女性のご案内についてのチラシを掲載しています。

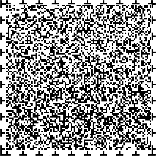
お問い合わせ先

東京都品川区・広町・２丁目１番36号

品川区役所・健康課・保健衛生係

電話番号、ぜろさんの、ごーななよんにー、ろくななよんさん

出典、東京都保健医療局・東京都がんポータルサイト、国立がん研究センター・がん情報サービス、かっこアピアランスケア

７９ページ

第５章、計画の推進に向けて

本計画の基本理念である、がんからあなたを守りたい。がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち・品川、の実現に向けて、取組を総合的かつ計画的に進めていくためには、区だけではなく、区民や関係機関等における取組も重要となります。

各主体が役割を果たしていくことで、区民のがんによる死亡者数の減少、がんになっても住み慣れた地域で暮らし続けていくことのできるまちづくりにつなげていきます。

１、区の役割

本計画に基づき、区民、検診実施機関、医療機関、各種関係団体、事業者等と連携を図りつつ、がん対策を総合的かつ計画的に推進していきます。また、がん対策の推進に当たり区民の声を反映するように努めるとともに、目標の達成状況の評価を行うなど、本計画の進行管理を行います。

２、区民の役割

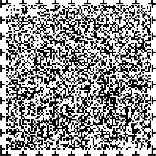
がんに関する正しい知識やがん患者に対する理解を持ち、積極的に健康づくりやがん検診を受診することが必要です。また、がんが発見された場合には、自らの治療等について、医療サービスの受け手としてだけではなく、主体的に選択し、臨むことが求められます。

３、関係機関等の役割

医療機関、医療関係団体、介護事業者等は、がん患者が在宅医療を受けることができるよう、区と連携、協力して体制づくりが求められます。

検診機関については、質の高い検診の確保のため、精度管理の向上に努めることが必要です。

企業事業者は、従業員の健康管理のため、がんに関する情報提供やがん患者が働きやすい社内風土づくりに努めることが必要です。

８０ページ

参考資料

１、指標一覧

基本目標１、がん予防を推進する

かっこ１、がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進

指標、１日あたりの飲酒量が２合以上の人の割合、かっこ、男性、現状値、54.5％、目標値、減少

指標、１日あたりの飲酒量が１合以上の人の割合、かっこ、女性、現状値、52.1％、目標値、減少

指標、健康のために減塩に気をつけた食生活をほぼ毎日実践している人の割合、現状値、23.2％、目標値、増加

指標、野菜を１日５皿（350ｇ）以上食べる人の割合、現状値、3.3％、目標値、増加

指標、１日に7,000歩以上歩いている人の割合、現状値、20.0％、目標値、増加

指標、日常生活の中で意識して体を動かしている人の割合、現状値、72.2％、目標値、増加

指標、普通体重を維持している人の割合、現状値、68.2％、目標値、増加

指標、1年以内に喫煙した人の割合、現状値、11.9％、目標値、10.0％

指標、喫煙による健康影響（がん）の認知率、現状値、92.3％、目標値、増加

指標、禁煙外来治療費助成金交付件数、現状値、31人、目標値、100人

指標、1カ月間に受動喫煙を受けたことがある人の割合、現状値、36.9％、目標値、減少

指標、ＨＰＶワクチン接種率、現状値、44.2％、目標値、増加

ＨＰＶワクチン接種率は、高校1年生の人口、かっこ女子、のうち、少なくともＨＰＶワクチンを1回以上接種したものの割合、かっこ現状値は令和５年度末現在

かっこ２、がん教育への取組の充実

指標、医師を講師としたがん教育実施校、中学校・義務教育学校かっこ、後期課程、現状値、15校、目標値、継続

８１ページ

基本目標２、がんの早期発見に向けた取組を推進する

かっこ１、科学的根拠に基づくがん検診の実施

指標、国の指針にないがん検査・検診の廃止、現状値、５、目標値、０

かっこ２、がん検診の質の向上に関する取組の推進

指標、胃がん（エックス線）検診のチェックリスト実施項目、現状値、92.3％、目標値、増加

指標、胃がん（内視鏡）検診のチェックリスト実施項目、現状値、92.3％、目標値、増加

指標、肺がん検診のチェックリスト実施項目、現状値、88.2％、目標値、増加

指標、大腸がん検診のチェックリスト実施項目、現状値、82.7％、目標値、増加

指標、子宮がん検診のチェックリスト実施項目、現状値、90.9％、目標値、増加

指標、乳がん検診のチェックリスト実施項目、現状値、90.4％、目標値、増加

指標、プロセス指標、説明は省略します。

かっこ３、受診率向上の取組の推進

指標、胃がん検診受診率、上限なし、現状値、11.1％、目標値、14.1％、上限69歳、現状値、10.9%、目標値、13.9％

指標、肺がん(一般)検診受診率、上限なし、現状値、9.1％、目標値、12.1％、上限69歳、現状値、5.4%、目標値、8.4％

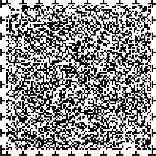
指標、大腸がん検診受診率、上限なし、現状値、20.0％、目標値、23.0％、上限69歳、現状値、9.8%、目標値、12.8％

指標、子宮がん検診受診率、上限なし、現状値、32.2％、目標値、35.2%、上限69歳、現状値、37.1％、目標値、40.1％

指標、乳がん検診受診率、上限なし、現状値、30.4％、目標値、33.4％、上限69歳、現状値、36.8%、目標値、39.8％

指標、胃がん検診（胃部エックス線検査）精密検査受診率、上限なし、現状値、86.5％、目標値、増加、上限69歳、現状値88.9％、目標値、増加

指標、胃がん検診（胃内視鏡検査）精密検査受診率、上限なし、現状値、97.4％、目標値、増加、上限69歳、現状値、98.0％、目標値、増加

指標、肺がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、87.6％、目標値、増加、上限69歳、現状値、86.4％、目標値、増加

指標、大腸がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、59.9％、目標値、増加、上限69歳、現状値、63.4％、目標値、増加

指標、子宮がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、79.6％、目標値、増加、上限69歳、現状値、79.7％、目標値、増加

指標、乳がん検診精密検査受診率、上限なし、現状値、90.6％、目標値、増加、上限69歳、現状値、90.9％、目標値、増加

検診受診率は、東京都における精度管理評価事業による算出方法で受診率を算出。

国の目標値60％を目指しつつ、当面は区の行状に沿った目標値、かっこ、プラス3テン・ゼロ％ポイント、を設定

精密検査受診率は、東京都におけるがん検診精度管理評価事業調査、かっこ、令和４年度実績

８２ページ

※８１ページのプロセス指標についての表を掲載しています。

８３ページ

基本目標３、がん患者やその家族への支援を推進する

かっこ１、がん患者やその家族の不安軽減に向けた取組の推進

指標、がんの夜間相談窓口事業の相談件数、現状値、77件、目標値、増加

指標、広報誌、ホームページ、ＳＮＳの発信回数、現状値、24回、目標値、増加

かっこ２、地域医療連携の充実

指標、がん相談支援センター等の支援者連絡会への参加機関数、現状値、２、目標値、６

かっこ３、がんと就労に関する相談、支援の充実

指標、仕事との両立支援に関するパンフレット配布先数、現状値、26、目標値、40

指標、情報発信の実施回数、現状値、２、目標値、４

出典

令和５年度・健康に関する意識調査

令和６年度・品川区の保健衛生と社会保険

国立がん研究センター・がん情報サービス・市区町村用チェックリスト実施率

令和６年度・東京都生活習慣病検診・管理指導協議会・がん部会における意見について

とうきょう健康ステーション

８４ページ

２、用語集

アピアランスケア、がんやがん治療によって外見が変化しても、その人らしく社会生活を送れるよう、患者さんを支えるケアのことをいいます。

アヤ世代、アヤ世代とは、アドレッセント・アンド・ヤング・アダルト、かっこ思春期・若年成人、の頭文字をとったもので、主に思春期、15歳から30歳代までの世代を指しています。

ウォーキングマップ、品川区では、気軽に取り組める健康づくり活動としてウォーキングを推奨するため、区内の魅力あるウォーキングコースを紹介するマップを作製します。

塩蔵食品、日本人に特有の、塩分濃度の高い食品には、味噌汁、つけもの、塩蔵魚卵、かっこたらこ、いくらなど、塩蔵魚、かっこ目ざし、塩鮭など、その他の塩蔵魚介類、かっこ塩辛、練りうになど、などがあります。

肝炎ウイルス、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ、Ｅ型などの肝炎ウイルスの感染によって起こる肝臓の病気です。Ａ型、Ｅ型肝炎ウイルスは主に食べ物を介して感染し、Ｂ型、Ｃ型、Ｄ型肝炎ウイルスは主に血液を介して感染します。中でもＢ型、Ｃ型肝炎ウイルスについては、感染すると慢性の肝臓病を引き起こす原因ともなります。

がん教育、健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さを学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育のことをいいます。

がん診療連携拠点病院、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院として、国が定める指定要件を踏まえ、都道府県知事が推薦したものについて、厚生労働大臣が適当と認め指定した病院です。がん診療連携拠点病院には、各都道府県で中心的役割を果たす、都道府県・がん診療連携拠点病院、と、都道府県が定める地域ごとに中心的な役割を果たす「地域がん診療連携拠点病院」があります。

８５ページ

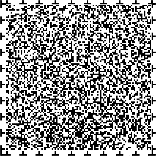
がん対策基本法、がん患者が尊厳を保持しつつ、適切ながん医療だけでなく、福祉・雇用・教育など必要な支援を受けることで安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、予防、検診、治療、緩和ケア等のがん対策を総合的かつ計画的に推進するために平成19年に施行された法律です。平成28年には、この法律に、がん患者への社会的配慮、がん治療の個別的対応、がん対策に係るもの同士の密接な連携、などについての項目が追加されました。

がん対策推進基本計画、がん対策基本法、かっこ平成18年法律第98号、に基づき策定するものであり、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるものです。国は、平成19年６月にがん対策推進計画を、平成24年６月には第２期がん対策推進計画を、続いて平成30年３月には第３期がん対策推進計画、令和５年３月には第４期がん対策推進計画として閣議決定しています。

がん相談支援センター、全国の、がん診療連携拠点病院、や、小児がん拠点病院、地域がん診療病院、に設置されている、がんに関する相談窓口です。施設によって、医療相談室、地域医療連携室、患者サポートセンター、などの名称が併記されていることもあります。

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん予防重点健康教育及びがん検診の実施に関し必要な事項を定め、がんの予防及び早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させることを目的としています。

急性散在性脳脊髄炎、かっこＡＤＥＭ）、原因がはっきりしない場合も多いですが、ウイルス感染後あるいはワクチン接種後などに生じる脳や脊髄、視神経の病気のことをいいます。



禁煙外来マップ、品川区内で禁煙治療ができる医療機関の情報を掲載している一覧表です。

健康センター、健康づくりを支援する拠点として多くの区民が気軽に楽しく運動できるように、区内では品川・荏原健康センターの２か所があります。様々なコース型教室や各種トレーニングマシンの利用ができるフリー利用を実施しています。

８６ページ

健康づくり推進委員、町会・自治会等から推薦を受けた方々によって構成され、13の地域センターを単位とした推進委員会を組織しています。健康づくり推進委員会の活動は、「自分の健康は、自分で守ろう」という一人ひとりの自覚と努力を出発点として、健康づくりの輪を広げ、地域で健康づくり、をめざしています。

健康日本21（第三次）、第５次国民健康づくり対策であり、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現、というビジョン実現のため、基本的な方向を、まるいち、健康寿命の延伸・健康格差の縮小、まるに、個人の行動と健康状態の改善、まるさん、社会環境の質の向上、まるよん、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの４つとしています

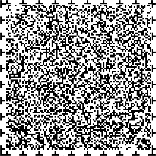
国保基本健診、かっこ特定健康診査、品川区国民健康保険に加入しており、年度末に以下の年齢になる方に実施している健診です。

・40～74歳になる方

・75歳になる方の一部

※妊産婦、刑務所服役中、長期入院中、海外居住の方等については、国の告示に基づき対象外となります。

生活習慣病の元となるメタボリックシンドロームに着目した健診です。

死亡率、ある集団に属する人のうち、一定期間中に死亡した人の割合です。日本人全体の死亡率の場合、通常1年単位で算出され、人口10万人のうち何人死亡したか、で表現されます。

200X年の死亡率、かっこ粗死亡率、イコール、二千エックス年に死亡した日本人の数、わる、二千エックス年の日本人人口、かける、100000

受診率、がん検診対象者のうち、実際に検診を受けた者の割合です。

がん検診対象者数は、40歳以上の人口、かっこ胃がんは50歳以上の人口、子宮頸がんは20歳以上の女性人口、乳がんは40歳以上の女性人口、に対象人口率を掛けて計算します。

受診率は高いことが望ましく、受診率が低い場合は、年齢階級別、性別、地域別等により受診率の低い集団を明らかにして、対策を検討することが必要です。

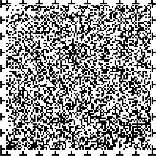
８７ページ

精密検査受診率、かっこ精検受診率、精密検査が必要と判断された人、かっこ要精検者、のうち、精密検査を受けた人の割合です。要精検者が実際に精密検査を受けたかを測る指標で、高いほうが望ましく、本来は100％をめざすべき指標です。

精検受診率が低い場合は、検診で早期発見が可能であったはずのがんを発見できず、検診の効果がありません。また、精検結果の把握率が低いと、精検を受診したかどうかも把握することができず、精検受診率は低くなります。

尖圭コンジローマ、ヒトパピローマウイルス、かっこヒト乳頭腫ウイルス、ＨＰＶ、の感染により、性器周辺に生じる腫瘍のことをいいます。

東京都がん対策推進計画、東京都における総合的ながん対策計画で、科学的根拠に基づくがん予防・検診の充実を図るとともに、都内のどこに住んでいても適切な診断・治療にスムーズにアクセスできる体制づくりやライフステージに応じた患者・家族支援を進めるなど、総合的ながん対策を推進しています。

年齢調整死亡率、もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のことです。異なる集団や時点などを比較するために用いられます。がんは高齢になるほど死亡率が高くなるため、高齢者が多い集団は高齢者が少ない集団よりがんの粗死亡率が高くなります。そのため仮に２つの集団の粗死亡率に差があっても、その差が真の死亡率の差なのか、単に年齢構成の違いによる差なのか区別がつきません。そこで、年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合にこの年齢調整死亡率が用いられます。

８８ページ

プロセス指標、がん検診の精度管理指標の1つであり、検診が正しく行われているかを評価するためのものです。精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度などが代表的です。

ヘリカルＣＴ検査、かっこエックス線コンピュータ断層撮影、エックス線管球が連続回転している中を、患者寝台が連続的に移動するようになっています。エックス線ビームが被写体に対してらせん状にスキャンすることになり、被験者を断層撮影することができるため、良質な画像が撮影できます。

慢性閉そく性肺疾患、かっこＣＯＰＤ、クロニク・オブストゥラクティブ・パルモナリー・ディジーズ、の略で、肺の生活習慣病とも言われています。長年の喫煙習慣や肺の成長障害が原因となって、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気です。

メタボリックシンドローム、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。日本では、ウエスト周囲径、かっこおへその高さの腹囲、が男性85cm・女性90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の３つのうち２つ以上が基準値から外れると、メタボリックシンドローム、と診断されます。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。

８９ページ

３、委員名簿

No.1、選出区分・学識経験者、委員長・津金　昌一郎、国際医療福祉大学大学院・医学研究科公衆衛生学専攻　教授

No.2、選出区分・地域がん診療連携拠点病院、

副委員長・内野　慶太、かっこ令和６年６月１日から９月30日、ＮＴＴ東日本関東病院・腫瘍内科部長

副委員長・佐藤　彰一、かっこ令和６年10月１日から令和７年３月31日、ＮＴＴ東日本関東病院・外科部長

No.3、選出区分・地域がん診療連携拠点病院、副委員長・角田　卓也、昭和医科大学病院・医学部内科学講座腫瘍内科学部門主任教授・腫瘍センター長

No.4、選出区分・患者支援団体、秋山　正子、認定NPO法人・マギーズ東京・共同代表理事・マギーズ東京センター長

No.5、選出区分・医師会、江口　輝男、品川区医師会・検診担当理事

No.6、選出区分・医師会、小峰　武明、荏原医師会附属診療所・健診部門理事

No.7、選出区分・歯科医師会、小野寺　哲夫、品川歯科医師会・会長

No.8、選出区分・歯科医師会、和栗　範幸、荏原歯科医師会・会長

No.9、選出区分・薬剤師会、原山　真理子、品川薬剤師会・副会長

No.10、選出区分・区民公募、中越　勝、区民

No.11、選出区分・区民公募、飯沼　幹子、区民

No.12、選出区分・庁内委員、阿部　敦子、健康推進部長

No.13、選出区分・庁内委員、遠藤　孝一、健康推進部次長・地域医療連携課長事務取扱

No.14、選出区分・庁内委員、若生　純一、健康課長

No.15、選出区分・庁内委員、五十嵐　葉子、保健予防課長

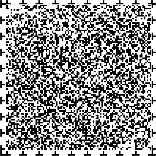
No.16、選出区分・庁内委員、福地　真奈美、大井保健センター所長

No.17、選出区分・庁内委員、小林　徹、地域産業振興課長

No.18、選出区分・庁内委員、東野　俊幸、福祉計画課長

No.19、選出区分・庁内委員、柏木　通、学務課長

No.20、選出区分・庁内委員、丸谷　大輔、教育総合支援センター長

９０ページ

４、検討経過

第１回

開催日、令和６年、７月22日

検討内容、かっこ１、がん対策推進計画改定の概要について

かっこ２、がん対策推進計画、かっこ第一次、の最終評価について

かっこ３、がん対策推進計画、かっこ第二次、計画書の構成案について

かっこ４、その他、かっこ意見交換

第２回

開催日、令和６年、10月23日

検討内容、かっこ１、品川区がん対策推進計画、かっこ第二次、素案について

かっこ２、その他、かっこ意見交換

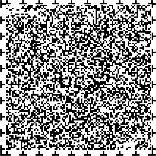
第３回

開催日、令和７年、２月27日

検討内容、かっこ１、パブリックコメントの実施結果について

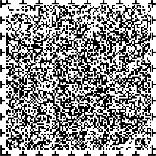
かっこ２、品川区がん対策推進計画、かっこ第二次、案について

かっこ３、その他、かっこ意見交換

９１ページ

５、がん相談支援センターおよび緩和ケア病棟を有する病院

病院についての地図を掲載しています。

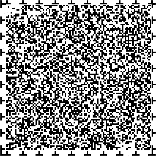
品川区・がん対策推進計画、かっこ令和７年度から、令和12年度

品川区・健康推進部・健康課

　　　郵便番号、いちよんぜろの、はちなないちごー、　東京都品川区・広町・２丁目１番36号

　　　電話番号、ぜろさんの、ごーななよんにー、ろくななよんさん、かっこ（直通）

　　　ファックス番号、ぜろさんの、ごーななよんにー、ろくはちはちさん

白紙のページです。

裏表紙です。