

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

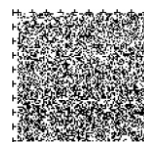
がんに関する正しい知識やがん患者に対する理解を持ち、積極的に健康づくりやがん検診を受診することが必要です。また、がんが発見された場合には、自らの治療等について、医療サービスの受け手としてだけでなく、主体的に選択し、臨むことが求められます。

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。

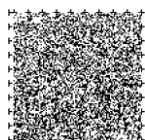


1 指標一覧

基本目標1 がん予防を推進する

No	指標	現状値	目標値	出典
(1) がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進				
1	1日あたりの飲酒量が2合以上の人の割合（男性）	54.5%	減少	①
2	1日あたりの飲酒量が1合以上の人の割合（女性）	52.1%	減少	①
3	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	23.2%	増加	①
4	野菜を1日5皿（350g）以上食べている人の割合	3.3%	増加	①
5	1日に7,000歩以上歩いている人の割合	20.0%	増加	①
6	日常生活の中で意識して体を動かしている人の割合	72.2%	増加	①
7	普通体重を維持している人の割合	68.2%	増加	①
8	1年以内に喫煙した人の割合	11.9%	10.0%	①
9	喫煙による健康影響（がん）の認知率	92.3%	増加	①
10	禁煙外来治療費助成金交付件数	31人	100人	②
11	1か月間に受動喫煙を受けたことがある人の割合	36.9%	減少	①
12	HPVワクチン接種率 ※	44.2%	増加	-
(2) がん教育への取組の充実				
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）	15校	継続	-

※高校1年生の人口（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：令和5年度末現在）



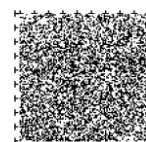
基本目標2 がんの早期発見に向けた取組を推進する

No	指標	現状値		目標値		出典
(1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施						
1	国の指針にないがん検査・検診の廃止	5		0		④
(2) がん検診の質の向上に関する取組の推進						
1	胃がん（エックス線）検診のチェックリスト実施項目	92.3%		増加		③
	胃がん（内視鏡）検診のチェックリスト実施項目	92.3%		増加		③
2	肺がん検診のチェックリスト実施項目	88.2%		増加		③
3	大腸がん検診のチェックリスト実施項目	82.7%		増加		③
4	子宮がん検診のチェックリスト実施項目	90.9%		増加		③
5	乳がん検診のチェックリスト実施項目	90.4%		増加		③
6	プロセス指標	※ 1 （次ページ参照）				⑤
(3) 受診率向上の取組の推進		上限 なし	上限 69 歳	上限 なし	上限 69 歳	
1	胃がん検診受診率	11.1%	10.9%	14.1%	13.9%	⑤
2	肺がん(一般)検診受診率	9.1%	5.4%	12.1%	8.4%	⑤
3	大腸がん検診受診率	20.0%	9.8%	23.0%	12.8%	⑤
4	子宮がん検診受診率	32.2%	37.1%	35.2%	40.1%	⑤
5	乳がん検診受診率	30.4%	36.8%	33.4%	39.8%	⑤
6	胃がん検診（胃部エックス線検査）精密検査受診率	86.5%	88.9%	増加	増加	⑤
7	胃がん検診（胃内視鏡検査）精密検査受診率	97.4%	98.0%	増加	増加	⑤
8	肺がん検診精密検査受診率	87.6%	86.4%	増加	増加	⑤
9	大腸がん検診精密検査受診率	59.9%	63.4%	増加	増加	⑤
10	子宮がん検診精密検査受診率	79.6%	79.7%	増加	増加	⑤
11	乳がん検診精密検査受診率	90.6%	90.9%	増加	増加	⑤

※検診受診率：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（+3.0%ポイント）を設定

※精密検査受診率：東京都におけるがん検診精度管理評価事業調査（令和4年度実績）より



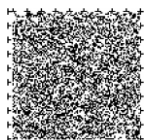
※1 プロセス指標

基準値（上限 69 歳）

	胃がん		大腸がん	肺がん (1年間隔)		乳がん (2年間隔)		子宮頸がん		
	2年 間隔	1年 間隔		検診以外 の受診 を考慮	連続 受診 を考慮					
対象年齢	50-69 歳		40-69 歳	40-69 歳		40-69 歳		20-69 歳	20-39 歳	40-69 歳
精検受診率	90%以上									
要精検率	7.1% 以下	7.0% 以下	6.2% 以下	2.0% 以下	2.0% 以下	6.8% 以下	6.8% 以下	2.7% 以下	4.2% 以下	2.0% 以下
がん発見率	0.13% 以上	0.08% 以上	0.16% 以上	0.06% 以上	0.03% 以上	0.38% 以上	0.29% 以上	0.16% 以上	0.18% 以上	0.15% 以上
陽性反応 適中度	1.9% 以上	1.1% 以上	2.6% 以上	3.0% 以上	1.6% 以上	5.5% 以上	4.3% 以上	5.9% 以上	4.4% 以上	7.4% 以上
非初回受診者の 2年連続 受診者割合	-					30%以下		40%以下		

基準値（上限 74 歳）

	胃がん		大腸がん	肺がん (1年間隔)		乳がん (2年間隔)		子宮頸がん		
	2年 間隔	1年 間隔		検診以外 の受診 を考慮	連続 受診 を考慮					
対象年齢	50-74 歳		40-74 歳	40-74 歳		40-74 歳		20-74 歳	20-39 歳	40-74 歳
精検受診率	90%以上									
要精検率	7.7% 以下	7.6% 以下	6.8% 以下	2.4% 以下	2.3% 以下	6.5% 以下	6.4% 以下	2.5% 以下	4.2% 以下	1.9% 以下
がん発見率	0.19% 以上	0.11% 以上	0.21% 以上	0.10% 以上	0.05% 以上	0.40% 以上	0.31% 以上	0.15% 以上	0.18% 以上	0.14% 以上
陽性反応 適中度	2.5% 以上	1.5% 以上	3.0% 以上	4.1% 以上	2.2% 以上	6.1% 以上	4.8% 以上	5.9% 以上	4.4% 以上	7.3% 以上
非初回受診者の2年連続受診者割合	-					30%以下		40%以下		

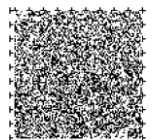


基本目標3 がん患者やその家族への支援を推進する

No	指標	現状値	目標値	出典
(1) がん患者やその家族の不安軽減に向けた取組の推進				
1	がんの夜間相談窓口事業の相談件数	77 件	増加	②
2	広報誌、ホームページ、SNSの発信回数	24 回	増加	-
(2) 地域医療連携の充実				
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	2	6	-
(3) がんと就労に関する相談、支援の充実				
1	仕事との両立支援に関するパンフレット配布先数	26	40	-
2	情報発信の実施回数	2	4	-

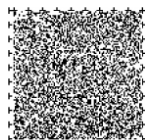
【出典】

- ①令和5年度健康に関する意識調査
- ②令和6年度品川区の保健衛生と社会保険
- ③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
- ④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
- ⑤とうきょう健康ステーション

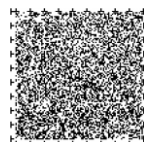


2 用語集

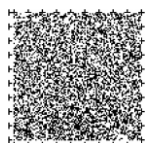
用語	主な頁数	説明	出典・参考
あ行			
アピアランス ケア	77	がんやがん治療によって外見が変化しても、その人らしく社会生活を送れるよう、患者さんを支えるケアのことをいいます。	東京都保健医療局（東京都がんポータルサイト）
A Y A世代	69	A Y A世代とは、Adolescent and Young Adult（思春期・若年成人）の頭文字をとったもので、主に思春期（15歳～）から30歳代までの世代を指しています。	国立がん研究センター「がん情報サービス」
ウォーキング マップ	48	品川区では、気軽に取り組める健康づくり活動としてウォーキングを推奨するため、区内の魅力あるウォーキングコースを紹介するマップを作製します。	品川区
塩蔵食品	40	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（たらこ、いくらなど）、塩蔵魚（目ざし、塩鮭など）、その他の塩蔵魚介類（塩辛、練りうになど）などがあります。	国立がん研究センター がん対策研究所 予防関連プロジェクト
か行			
肝炎ウイルス	23	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。	厚生労働省
がん教育	58	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に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のことをいいます。	文部科学省 学校におけるがん教育の在り方について（報告）
がん診療連携 拠点病院	68	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。	東京都保健医療局（東京都がんポータルサイト）



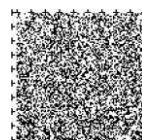
用語	主な頁数	説明	出典・参考
がん対策基本法	1	がん患者が尊厳を保持しつつ、適切ながん医療だけでなく、福祉・雇用・教育など必要な支援を受けることで安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、予防、検診、治療、緩和ケア等のがん対策を総合的かつ計画的に推進するために平成 19 年に施行された法律です。平成 28 年には、この法律に「がん患者への社会的配慮」「がん治療の個別的対応」「がん対策に係るもの同士の密接な連携」などについての項目が追加されました。	がん対策基本法
がん対策推進基本計画	1-2	がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に基づき策定するものであり、がん対策の総合的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。	厚生労働省
がん相談支援センター	68	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。	国立がん研究センター「がん情報サービス」
がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針	19	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。	厚生労働省
急性散在性脳脊髄炎（ADEM）	24	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。	重篤副作用疾患別対応マニュアル
禁煙外来マップ	51	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。	品川区
健康センター	48	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。	品川区



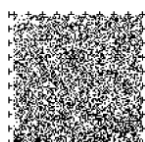
用語	主な頁数	説明	出典・参考
健康づくり推進委員	48	町会・自治会等から推薦を受けた方々によって構成され、13 の地域センターを単位とした推進委員会を組織しています。健康づくり推進委員会の活動は、「自分の健康は、自分で守ろう」という一人ひとりの自覚と努力を出発点として、健康づくりの輪を広げ、「地域で健康づくり」をめざしています。	品川区
健康日本 21（第三次）	47	第5次国民健康づくり対策であり、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④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。	厚生労働省
国保基本健診（特定健康診査）	44	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。	品川区
さ行			
死亡率	6	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。 $200X \text{ 年の死亡率（粗死亡率）} = \frac{200X \text{ 年に死亡した日本人の数}}{200X \text{ 年の日本人人口}} \times 100000$	国立がん研究センター「がん情報サービス」
受診率	25	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（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。	東京都保健医療局（とうきょう健康ステーション）



用語	主な頁数	説明	出典・参考
精密検査受診率 (精検受診率)	40	精密検査が必要と判断された人(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把握することができず、精検受診率は低くなります。	国立がん研究センター「がん情報サービス」
尖圭コンジローマ	23	ヒトパピローマウイルス(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。	厚生労働省
た行			
東京都がん対策推進計画	1-2	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。	東京都
な行			
年齢調整死亡率	14	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付きません。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。年齢調整死亡率は、集団全体の死亡率を、基準となる集団の年齢構成(基準人口)に合わせた形で求められます。 年齢調整死亡率 = $\{ [\text{観察集団の各年齢(年齢階級)の死亡率}] \times [\text{基準人口集団のその年齢(年齢階級)の人口}] \}$ の各年齢(年齢階級)の総和 / 基準人口集団の総人口 (通例人口10万人当たりで表示)	国立がん研究センター「がん情報サービス」



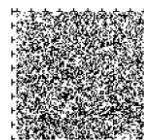
用語	主な頁数	説明	出典・参考
は行			
プロセス指標	34	がん検診の精度管理指標の1つであり、検診が正しく行われているかを評価するためのものです。精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度などが代表的です。	国立がん研究センター「がん情報サービス」
ヘリカルCT検査（エックス線コンピュータ断層撮影）	19	エックス線管球が連続回転している中を、患者寝台が連続的に移動するようになっています。エックス線ビームが被写体に対してらせん状にスキャンすることになり、被験者を断層撮影することができるため、良質な画像が撮影できます。	品川区がん情報ホームページ
ま行			
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	52	「Chronic Obstructive Pulmonary Disease」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。	東京都保健医療局（とうきょう健康ステーション） 厚生労働省 SMART LIFE PROJECT
メタボリックシンドローム	44	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（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。	厚生労働省 e-ヘルスネット



3 委員名簿

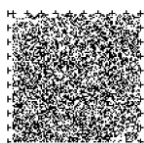
No.	選出区分	氏名	所属団体
1	学識経験者	◎津金 昌一郎	国際医療福祉大学大学院 医学研究科公衆衛生学専攻 教授
2	地域がん診療 連携拠点病院	○内野 慶太 (R6.6.1～6.9.30)	N T T 東日本関東病院 腫瘍内科部長
		○佐藤 彰一 (R6.10.1～7.3.31)	N T T 東日本関東病院 外科部長
3	//	○角田 卓也	昭和医科大学病院 医学部内科学講座腫瘍内科学部門主任教授 腫瘍センター長
4	患者支援団体	秋山 正子	認定 NPO 法人マギーズ東京 共同代表理事 マギーズ東京センター長
5	医師会	江口 輝男	品川区医師会検診担当理事
6	//	小峰 武明	荏原医師会附属診療所健診部門理事
7	歯科医師会	小野寺 哲夫	品川歯科医師会会長
8	//	和栗 範幸	荏原歯科医師会会長
9	薬剤師会	原山 真理子	品川薬剤師会副会長
10	区民公募	中越 勝	区民
11	//	飯沼 幹子	//
12	庁内委員	阿部 敦子	健康推進部長
13	//	遠藤 孝一	健康推進部次長 地域医療連携課長事務取扱
14	//	若生 純一	健康課長
15	//	五十嵐 葉子	保健予防課長
16	//	福地 真奈美	大井保健センター所長
17	//	小林 徹	地域産業振興課長
18	//	東野 俊幸	福祉計画課長
19	//	柏木 通	学務課長
20	//	丸谷 大輔	教育総合支援センター長

◎：委員長 ○：副委員長

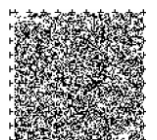
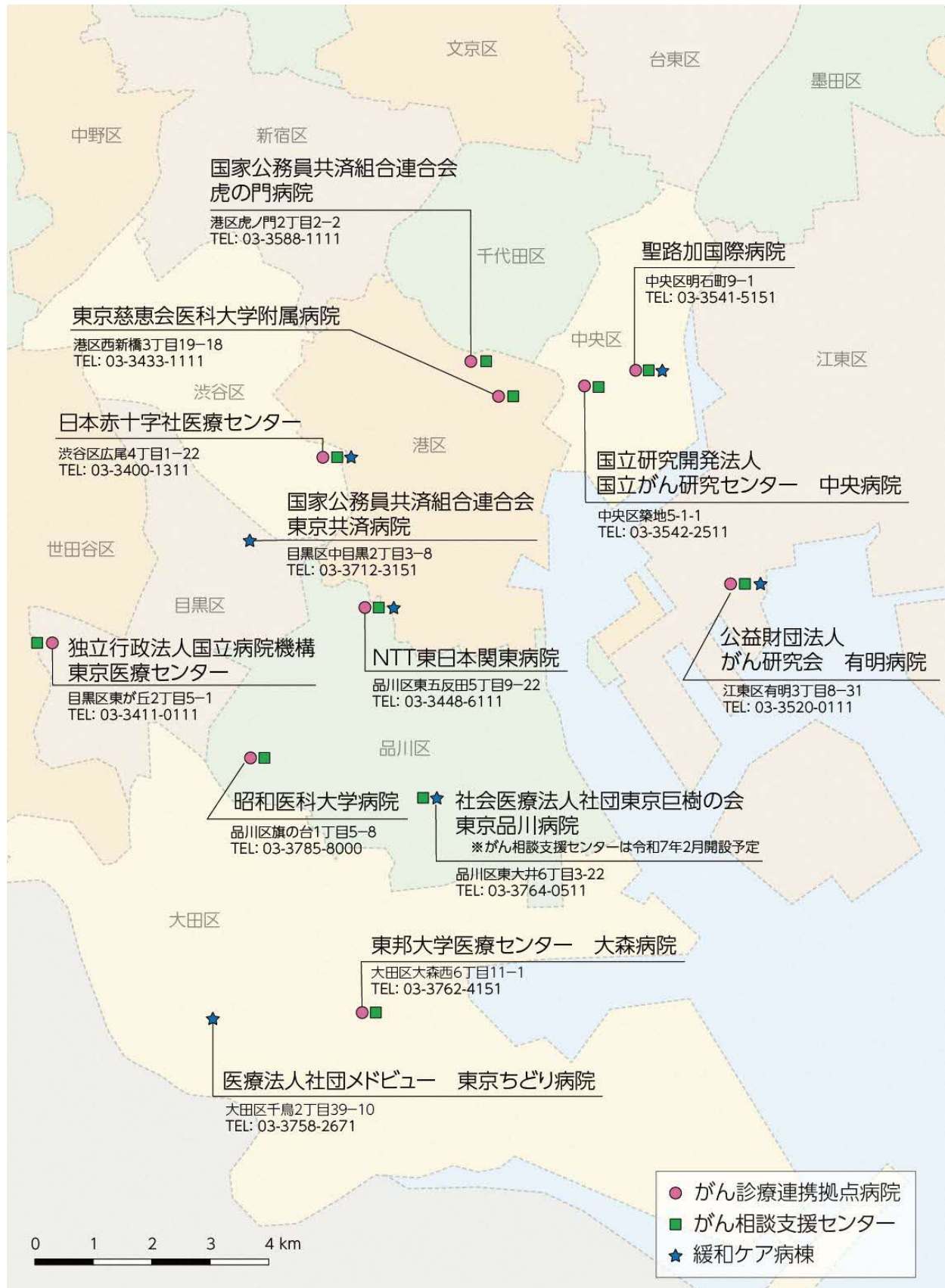


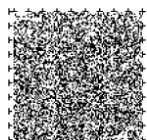
4 検討経過

回数	開催日	検討内容
第1回	令和6年7月22日	(1) がん対策推進計画改定の概要について (2) がん対策推進計画（第一次）の最終評価について (3) がん対策推進計画（第二次）計画書の構成案について (4) その他（意見交換）
第2回	令和6年10月23日	(1) 品川区がん対策推進計画（第二次） 素案について (2) その他（意見交換）
第3回	令和7年2月27日	(1) パブリックコメントの実施結果について (2) 品川区がん対策推進計画（第二次）案について (3) その他（意見交換）



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





品川区がん対策推進計画（令和 7 年度～令和 12 年度）

品川区 健康推進部 健康課

〒140-8715 東京都品川区広町 2 丁目 1 番 36 号

TEL 03-5742-6743

FAX 03-5742-6883

