

## 令和元年度第1回宮城県がん対策推進協議会会議録

- 1 日時：令和元年8月30日（金）午後3時30分から午後5時まで
- 2 場所：宮城県庁行政庁舎11階 第2会議室
- 3 出席委員（五十音順，敬称略）  
荒井 陽一，飯久保 正弘，石岡 千加史，井上 彰，川口 浩晃，轡 基治，  
呉 繁夫，古関 良行，渋谷 大助，庄司 毅，菅原 よしえ，帛岩 俊明，  
森 弘毅，吉田 久美子

### 4 会議録

（司会）

会議に先立ちまして，本日お配りしております資料を確認させていただきます。会議資料は，次第と出席者名簿，資料1，資料2，資料3－1及び3－2，参考資料1から5でございます。資料の過不足がございましたらお知らせください。皆様よろしいでしょうか。

定刻となりましたので，ただ今から，令和元年度第1回宮城県がん対策推進協議会を開催いたします。

始めに会議の成立について御報告申し上げます，委員16名に対して14名の出席をいただいております。がん対策推進協議会条例第4項第2項に基づき，本日の会議は成立しておりますことを御報告申し上げます。

この会議は，宮城県情報公開条例第19条に基づき公開とさせていただきます。また，協議会の議事録につきましても後日，公開とさせていただきますので御了承をお願い申し上げます。

傍聴の方々をお願いいたします。会議中は進行の支障となるような言動の一切を禁止いたしますので，御静粛に傍聴願います。

委員の皆様をお願いいたします。本協議会は，録音内容を自動で文章化する，議事録作成支援システムの実証実験に参加しております。

御発言の際は，お手数ですが挙手の上，事務局職員がお届けするマイクを御使用願います。

それでは，開会に当たりまして，保健福祉部次長の高橋より御挨拶申し上げます。

（高橋次長挨拶）

宮城県保健福祉部次長の高橋でございます。

委員の皆様には，本日はお忙しいところ御出席いただきまして感謝申し上げます。

また，本県のがん対策の推進はもとより，保健医療福祉行政の推進に御尽力をいただいておりますことを，この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

今年度は，第3期宮城県がん対策推進計画の2年目であります。国では，がん対策

推進基本計画の中間評価を来年に控えており、評価指標などが審議されていることから、国の動きを見据えながら、第3期計画の推進のための事業展開に取り組む予定としております。

本日は、主に第3期宮城県がん対策推進計画の進行について、御審議いただきたいと考えています。

委員の皆様には、それぞれの専門的な見地から忌憚のない御意見をいただけますようお願いいたしまして、挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしく願いいたします。

(司会)

ここで、今年度の委員改選で就任されました委員の皆様を御紹介申し上げます。

宮城県立病院機構理事長、宮城県立がんセンター総長の荒井陽一委員でございます。

東北大学病院周術期口腔支援センター長の飯久保正弘委員でございます。

東北大学加齢医学研究所臨床腫瘍学分野教授、東北大学病院副院長の石岡千加史委員でございます。

東北大学大学院医学系研究科緩和医療学分野 教授の井上彰委員でございます。

仙台市健康福祉局保健衛生部長の川口浩晃委員でございます。

宮城県薬剤師会常任理事の轡基治委員でございます。

東北大学大学院医学系研究科小児病態学分野教授の呉繁夫委員でございます。

河北新報社論説委員会論説委員の古関良行委員でございます。

宮城県対がん協会がん検診センター所長の渋谷大助委員でございます。

宮城県学校保健会理事、川崎町立川崎中学校長の庄司毅委員でございます。

宮城大学看護学群教授の菅原よしえ委員でございます。

宮城労働局職業安定部職業安定課長の帟岩俊明委員でございます。

J R仙台病院健康管理センター所長の森弘毅委員でございます。

がん患者会・サロンネットワークみやぎ代表の吉田久美子委員でございます。

なお、東北大学大学院法学研究科中原委員及び宮城県医師会の橋本委員、宮城県対がん協会会長の久道宮城県医療顧問でございますが、本日所用のため御欠席でございます。

委嘱状につきましては、本来、知事から直接お渡しするところですが、本日は、業務都合により、机上配布にて交付させていただきます。御了承いただきますようお願い申し上げます。

続きまして、本日出席しております県の職員を御紹介いたします。

先程御挨拶申し上げました、保健福祉部次長の高橋でございます。

健康推進課長の佐々木でございます。

健康政策専門監の赤間でございます。

その他の職員については、お手元の出席者名簿での紹介に代えさせていただきます。

それでは、次第の4 会長・副会長の選出に入らせていただきます。

この宮城県がん対策推進協議会は、がん対策推進協議会条例により設置いたしておりますが、会長、副会長につきましては、条例第3条の規定によりまして、委員の互選により定めることとなっております。選出につきましては、宮城県保健福祉部の高橋次長を仮議長として選出を進めさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(司会)

委員の皆様のご賛同が得られましたので、高橋次長を仮議長として、進めさせていただきます。

(高橋次長)

会長、副会長が選任されるまでの間、仮議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いたします。

会長及び副会長の選任につきまして、御推薦または御意見などございませんでしょうか。

(渋谷委員)

事務局案はいかがですか。

(高橋次長)

事務局案をお願いします。

(事務局)

事務局案を申し上げます。事務局といたしましては、会長に石岡委員、副会長に橋本委員という案を提案いたします。

(高橋次長)

ただ今、事務局から会長に石岡委員、副会長に橋本委員の推薦がありましたが、いかがでしょうか。

(委員)

異議なし。

(高橋次長)

ありがとうございます。それでは、委員の皆様の御賛同を得られましたので、会長につきましては石岡委員に、副会長につきましては橋本委員にお願いすることとします。

それでは、進行を事務局にお返しします。

(司会)

石岡会長におかれましては、会長席への御移動をお願いいたします。

石岡会長より、御挨拶を頂戴します。

(石岡会長)

ただいま事務局からの御推薦と委員の皆様の御承認によりまして、当会の会長を務めさせていただくこととなります。

何卒、浅学非才の身でございますけれども、先生方の御指導、御鞭撻のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

(司会)

石岡会長、ありがとうございました。

それでは、議事に入ります。条例の規定によりまして、これからの進行は石岡会長をお願いいたします。

(石岡会長)

早速議事を進めさせていただきます。

まず、議事の(1)協議事項の第3期宮城県がん対策推進計画について、事務局から説明いただきますが、その前に私から、先ほど、高橋次長から説明がありましたとおり、現在、国の第3期のがん対策基本計画のもと、宮城県がん対策推進計画が2年目ということでございます。

基本計画に沿って、各都道府県の責任においてがん対策を進めるようにということで、6年間の宮城県のがん対策を決める上で、非常に重要な役割を果たすということでございますので、ぜひ積極的に御忌憚のない御意見をお寄せいただければと思います。

それでは事務局から協議事項について説明をお願いします。

(事務局)

健康推進課長の佐々木です。事務局から説明いたします。

第3期宮城県がん対策推進計画の推進に関しまして、今年度の県のがん対策事業等

について御説明いたします。

はじめに、宮城県のがんに関する現状について御説明いたします。資料1を御覧ください。

平成29年のがん死亡数は、表1にお示しいたしましたとおり、男性3,921人、女性2,795人、合計6,716人となっております。

75歳未満年齢調整死亡率は、男性88.8、女性56.8、合計72.2となりました。全国と比較すると、女性では、わずかに全国平均を上回っておりますが、男性及び合計で全国平均の値を下回りました。

第3期計画においては、終期である令和5年度までに平成27年度から12%減少の目標値を設定しております。

2ページの表3を御覧ください。こちらは、75歳未満の年齢調整死亡率の年次推移です。平成29年は、男性では90.3から88.8と1.5ポイント減少したものの、女性では54.2から56.8と2.6ポイント上昇したことにより、全体で0.2ポイント上昇しております。

その下の図1は、本県の年齢調整死亡率の年次推移をグラフにしたものです。第3期計画の目標値を達成するための減少シミュレーションを併せて表示しており、シミュレーションの範囲内に収まる推移となっております。

1ページに戻っていただいて、表2は、がんの罹患数と年齢調整罹患率になります。平成28年までのがんの罹患数を掲載しておりますが、全国の推計値は平成28年度が未公表となっております。

平成28年の本県の罹患数は、男性10,039人、女性7,580人と、いずれも前年に比べ増加しております。年齢調整罹患率についても、男女とも前年に比べ増加している状況です。

3ページを御覧ください。がんの部位別に死亡と罹患の状況をお示ししております。

表4は、部位別の年間がん罹患数をまとめたものです。本県では、男性では、胃がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん、食道がんの順に罹患数が多く、女性では、乳がん、大腸がん、胃がん、肺がん、子宮がんの順に多くなりました。合計では大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、前立腺がんの順位多くなっており、本県と全国の傾向は同じとなっております。

表5には、部位別のがん死亡数をお示ししております。本県では、がん死亡数の第1位は男性が肺がん、女性が大腸がん、男女合計は肺がんとなっております。死亡数の1位から5位までの部位については、本県と全国の傾向は同じとなっております。

表6は、本県のがん検診受診状況です。職域等を含めたがん検診の受診率について、第3期計画では、すべての部位で70%以上を目標としており、平成28年の調査では、肺がんで目標値を上回ったものの、他の部位では目標値を下回っております。

なお、がん罹患の詳細なデータにつきましては、参考資料4を添付しておりますので、後ほど御覧ください。

次に、宮城県がん対策事業の昨年度実績と今年度計画について御説明いたします。資料2を御覧ください。平成30年度のがん対策事業は、第3期宮城県がん対策推進計画に基づいて取組みを行って参りました。

表中、新たに取組んだ内容については、文頭に【新】と表記し、新規及び前年度から内容に変更があった部分には下線を引いております。また文末に括弧書きがあるものは、他の課が担当ですが、がん対策としての側面も合わせ持っていますので連携を図りながら取組んでいる内容となります。

それでは第3期計画の全体目標に沿って御説明いたします。

平成30年度は第3期計画の実施初年度でした。1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実の内、(1)がんの1次予防として、みやぎ21健康プランに基づく生活習慣病対策を実施しました。内容としましては減塩や歩数の増加、受動喫煙対策に取り組みました。取組の成果が統計に反映されるまでに長い年月を要しますが、日々の地道な取組みが県民の生活習慣改善につながり、がん予防にもつながっていくと考えております。参考資料5としてデータからみたみやぎの健康概要版～平成30年度版をお配りしていますので、後ほど御覧ください。

(2)がんの早期発見、がん検診では、従来から実施している、市町村に対するがん検診未受診者に対する費用助成や、生活習慣病管理指導協議会における市町村のがん検診の評価と技術的助言に加えて、特に若年期女性の受診率が低い子宮頸がん、乳がんについて正しい情報を発信するためパンフレットを作成しました。

作成にあたっては、都道府県がん診療連携拠点病院である東北大学病院と県立がんセンターの先生方に御協力をいただきました。作成したパンフレットは、ターゲットである若年期女性への波及効果を考え、美容業生活衛生同業組合を通して配布しました。

全体目標の2患者本位のがん医療の実現につきましては、がん医療の均てん化を基本として事業を実施しました。現在、県内には計7箇所のがん診療連携拠点病院があり、拠点病院で構成する宮城県がん診療連携協議会及び各専門部会が設置され、がん医療の質の確保に御尽力いただいているところです。県では、その内、国から直接補助を受ける国立等病院を除く4病院へ補助金を交付してがん医療の均てん化と質の確保に努めております。

資料の裏面を御覧ください。

(7)がん登録につきましては、がん登録等の推進に関する法律に基づき、宮城県対がん協会に権限を委任し、委託事業を実施しました。本事業の中で集計した内容は、法に基づく審査を経て、参考資料として先ほどお示しした宮城県のがん罹患などにより公表しました。

全体目標の3尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築の内、(1)がんと診断された時からの緩和ケアの推進については、平成31年度から新指針へ完全移行することとされていたため、がん診療連携協議会緩和ケア部会との協働により、緩和ケア研修会の全面見直しと開催要項等の改正を行いました。また、各病院の御担当者に出席い

ただき、改正についての説明会を開催いたしました。開催にあたりましては東北大学病院の御協力をいただいております。感謝申し上げます。

(2) から (4) の相談支援、情報提供等につきましては、地域統括相談支援センター事業を宮城県対がん協会に委託し、宮城県がん総合支援センターの名称で、がん相談、がんピアサポーター育成研修、患者会支援を行っています。がん相談に関しては、昨年度は年間延べ 482 件の相談を受理しています。がんピアサポーター育成、活動につきましては、ピアサポーターの育成や実際の活動内容についての検討を行うため、県とピアサポーターの代表、各拠点病院相談支援センター及び宮城県がん総合支援センターによる検討会を開催しました。

(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題・サバイバーシップ支援につきましては、昨年度、がん患者の就労等社会参加促進のためにがん患者に医療用ウィッグ購入費用を助成する市町村に対して補助する制度を創設し、35 市町村のうち 14 市町村に助成を行いました。就労年齢にあるがん患者からは、休業していた仕事への復帰の足がかりになるとの評価をいただいております。

(5) ライフステージに応じたがん対策では、主に小児分野において、他課及び教育庁が実施している施策をがん対策においても活用しました。

4として、これらを支える基盤整備のうち、(2) 人材育成につきましては、宮城県医師会に委託して各種がん検診の読影等に関する専門講習を実施しました。

また、乳がん検診の読影技術に関しましては、NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構が読影の精度を一定に保つことを目的に講習会を開催しており、宮城県対がん協会と共催でこの講習会の運営を行いました。

(3) がん教育、がんに関する普及啓発では、宮城県対がん協会に委託して学校への出前講座を実施しました。小中学校で使用する教材は、平成 27 年、本協議会とがん診療連携協議会、宮城県教育委員会、宮城県対がん協会が共同で作成しましたスライドを活用しています。

以上、平成 30 年度のがん対策事業について御説明しました。

次に、今年度事業計画について御説明します。こちらは、新規及び昨年度から変更があった部分について御説明いたします。

全体目標の 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実につきましては、市町村への技術支援の一環として、県保健所による全国がん登録の情報を利活用し市町村の現状把握や課題の抽出、がん対策事業の妥当性についての検討を始めます。今年度は、基礎データとしてのがん登録の活用に関する研修を実施します。

全体目標の 2 では、第 3 期計画から盛り込まれたゲノム医療及び AYA 世代への支援に新たに取り組むこととしております。

(1) がんゲノム医療については、地域のかかりつけ医やコメディカル向けの研修等を実施します。事業の詳細につきましては、議題の (2) 報告事項で御説明いたします。

次に、(5) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策については、思春期から若年世代の概ね 15 歳～39 歳の AYA 世代に対する支援として、主に治療と生殖機能温存、治療と就労や育児等社会参加の両立について患者や医療関係者からの情報収集を開始し課題を整理します。

裏面を御覧ください。(7) がん登録については、平成 31 年 2 月の本協議会でいただいた御意見を踏まえて、宮城県立病院機構に対して、がん登録等の推進に関する法律に基づく権限委任を行い、本年 4 月から宮城県がん登録管理事業を委託しています。

全体目標の 3 の (1) 緩和ケアの推進では、昨年度改正した新指針に沿った緩和ケア研修会が各主催病院で実施されております。引き続き、がん診療連携協議会緩和ケア部会で実施内容等について情報共有を図っていただいておりますので、今後、一層充実した研修会になっていくものと考えます。

(2) 相談支援に関しましては、昨年度検討した、がんピアサポーターの育成・活動の方向性を基に、新たなプログラムでの養成研修を試行的に開催します。がんピアサポーターは、新たに診断を受けた患者さんの身近な相談相手として活躍が期待されるほか、ピアサポーター自身の社会参加の場面となると考えます。

(5) ライフステージに応じたがん対策として、昨年度まで、主に小児分野について取り組んできましたが、小児がんの小中学生には院内学級での学習の機会を確保する一方で、高校生には同様の対策が不十分でした。そこで、教育庁が長期入院生徒へ学習機会の確保するための検討を開始します。長期入院生徒にはがん患者も含まれることから、教育庁担当課と情報を共有して参ります。

4 これらを支える基盤の整備では、人材育成の一環として地域のかかりつけ医やコメディカルに最新のがん医療の知識を提供する研修を開催する予定です。この研修は先ほど御説明いたしましたがんゲノム医療研修と同じ事業の中で実施いたします。この後、詳細を御説明いたします。

最後に (3) がん教育、普及啓発ですが、今年度から県保健所において、がんに関する出前講座を実施することにしました。学校のみならず事業所などからの求めに応じて対応して参ります。

令和元年度は、第 3 期計画実施年の 2 年目に当たり、第 3 期計画で新たに計画に盛り込んだ内容に少しずつ着手する年度となります。皆様に御助言をいただきながら進めて参りたいと思います。

また、令和 2 年度には、計画の中間評価指標の策定を行い、令和 3 年度に中間評価を実施したいと考えております。現在、国において参考資料 3 のとおり中間評価指標の案が審議されておりますので、引き続き国の動向を注視して参ります。

事務局からの説明は以上です。

(石岡会長)

ただいまの説明に対して質疑応答等、あるいは先生方の御意見をいただきたいと思っております。



まず資料1 宮城県のがんに関する現況について、これは非常に疫学的、縦断的な内容を含まれており、特に数値は宮城県の第3期がん対策推進計画の指標を主に記載されております。

井上委員どうぞ。

(井上委員)

子宮頸がんの検診受診率がなかなか伸びない理由はあるのでしょうか。宮城県だけなのか、全国的にそうなのか。

(事務局)

全国的な傾向となっており、宮城県だけが低い訳ではありません。

(井上委員)

少し微妙なことで、あまりここで深く議論できないのかもしれませんが、一次予防での子宮頸がんワクチンを進めることは、厚労省が消極的スタンスである以上はあまりできないということでしょうか。

(事務局)

ワクチンについては、いまだ議論の中にありますので、県としては、検診の受診率を高めていくことを進めていきたいと考えます。

(高橋次長)

子宮頸がん検診は対象年齢が20歳からになっていますので、若年層が非常に多く含まれており、どうしても全国的に低い値になってございます。

(石岡会長)

渋谷委員、御専門のお立場から何かコメントございますか。

(渋谷委員)

宮城県対がん協会としましては、大学に出向いて普及啓発をしているところでございますけれども、やはり若い方が子宮頸がん検診を受けることは、多少ハードルが高いのかと思われまます。若い世代の子宮頸がんは増加しており、そう言ってもいられないということで、今後は、もっと受けやすい環境を整えて、さらに普及啓発にも努めて参りたいと思っております。

(石岡会長)

今、議論にもありました一次予防は、実は日本が非常に遅れていて、子宮頸がんのワクチンの接種率を100%にすると、2052年には理論的には子宮頸がんがほぼなくな

るというWHO等の分析がありますが、現状は、日本の特殊な事情ということです。県の第3期計画においては、子宮頸がん検診の受診率を高めないと目標達成に至らないということで、これは県、あるいは、医療従事者あるいは検診機関にも努力していただくということで、お願いしたいと思います。

ほかにはいかがでしょうか。資料1に関してはよろしいでしょうか。

確認として、目標としては年齢調整死亡率を指標にしており、年齢調整罹患率は指標としていないということです。年齢調整死亡率のベースラインが平成27年の77.32、目標値が令和5年にベースラインから12%減の68.0となっております。

本県は、全国的な数値より年齢調整死亡率が低いということで、全国的にも上位に入っていたわけですけれども、平成29年の全国値と比べますと、以前より差が縮まっているように思われます。

私から質問あるのですが、平成28年の年齢調整死亡率が前年度の77.3から72.09に下がったのは何か理由があるのか、いかがですか。グラフを見るとやや不自然といえますか、77から72に下がる要因は何かあるのか。その後、平成29年は72.2で横ばいという状況なので、この要因は把握されてもよろしいかと思いますが、いかがですか。

(事務局)

要因はいくつかあるかと思いますが、特定はできておりません。

(石岡会長)

このところが以前から気になっており、質問をいたしました。平成29年で72.2ですから、このままいくと68に到達するのかどうかということところです。早い段階で70近くまで下がらないと厳しいかとも思いますが、来年には国の中間評価が、県はその1年後に中間評価ということでございますので、もう少し様子を見ることになるかと思えます。

それでは資料1に関しましてはよろしいでしょうか。

次に、具体的な対策、事業に関して資料2で、まず、平成30年度事業実績の説明をいただきました。

この事業実績につきまして御意見や御質問がございましたらお願いいたします。

第3期の推進計画を作成する際のワーキンググループを担当した立場としては、なかなか意見を申し上げにくいのですが、2ページ目のがん研究について何も書いていない状況です。全国的には当然がん研究の推進は非常に重要ではあるわけですが、都道府県の事業としては個別にがん研究を推進するような事業は、特段書かなかったという事情でございます。

吉田委員お願いします。

(吉田委員)

がん教育について、今後、学校で保健体育などの時間にごん教育が実施されるとお聞きしていたのですが、それと並行して、こちらの対がん協会への委託で出前講座をやるということですか。

(石岡会長)

事務局から説明をお願いします。

(事務局)

若年期女性に関する情報提供ということで、対がん協会へ委託しての出前講座は並行で行います。

学校でのがん教育につきましては、小中高と段階的に導入されることとなっておりますので、対がん協会の出前講座は、学校教育への導入を見据えながらと考えております。

(石岡会長)

がん教育に関して、宮城県学校保健会理事で川崎中学校長の庄司委員から何かご発言があればお願いします。

(庄司委員)

出前講座があることは、この場で伺って初めて把握したところです。がんの現状について、一気に数字を改善するのは難しいと思われませんが、やはり小学校・中学校・高校など学校教育の部分、保健体育の授業（生活習慣病の予防）などで地道に教育していくことが、将来的に結果につながるのかと考えます。今後、行政・医師会・学校現場がより一層連携していかないと3年、5年で改善するのは難しいと感じております。

(石岡会長)

私からの質問ですが、平成30年度の事業で宮城県内のどのくらいの小中学校が出前講座の実施対象となったか教えていただけますか。

(事務局)

小中学校につきましては、13校を対象にしまして1,101名の参加をいただきました。大学専門学校等の主に若年期女性に対する出前講座は、6校、564人となっております。

(石岡会長)

県内の小中学校数を考えると、まだまだ取り組まなければならない状況が山積して

いるのではないかとと思いますが、実施体制は、小学生のある学年に1回、中学校のある学年1回という理解でよろしいでしょうか。あるいは、学年・クラスを特定しないで、例えば体育館に集まって出前講座を行うということですか。

(事務局)

教育庁スポーツ健康課を通じて希望した学校を対象として実施しておりますが、学年で理解に差がありますので、小学校では5・6年生、中学校だと3年生など、ある程度、学年を絞った形で実施をお願いしております。

(石岡会長)

先ほど吉田委員から御指摘いただいた点は非常に大事なところで、基本的には、全学校・全員に対して実施することが目標となるかと思います。中間評価を考えたときに、数値の指標がこの事業に対してあるのかを教えてくださいませんか。

(事務局)

現在は、保健分野での出前講座との位置付けになっておりますが、令和2年度から学習指導要領が改定となり、学校教育の中でがん教育が行われることとなります。それに加えて、児童生徒にプラスした内容を教えたいという要望があれば、出前講座を利用いただければと考えております。

(石岡会長)

そうすると、文部科学省の施策により学習指導要領に入ることによって、必ず各県で行われるという理解でよろしいでしょうか。わかりました。

荒井委員お願いします。

(荒井委員)

小中学校で実施されていることは非常に素晴らしいと思いますが、出前講座で使われる教材は、全国共通のものが使われているのですか、あるいは独自のものでしょうか。

(石岡会長)

私の理解では、まず宮城県は個別に参考資料を作った経緯があったかと思います。また、文部科学省が来月に仙台市内で研修会を開催することになっておりまして、おそらくそこで、基本となるような教育ツールを配布するのではと思いますが、事務局から補足をお願いします。

(事務局)

以前は、学習指導要領での位置付けが不明確であったことから、平成27年に当協

議会とがん診療連携協議会で共通のがん教育に関するスライドを作成しております。

その後、学習指導要領の中に位置付けられ学校教育の中で実施されるようになりました。よろしければスポーツ健康課から詳しく説明をさせていただきます。

(石岡会長)

スポーツ健康課から説明をお願いします。

(スポーツ健康課)

スポーツ健康課です。学習指導要領は、今まで中学校、高校においてがんの記載がなかったところですけども、平成 29 年 3 月告示の学習指導要領におきまして、中学校、高校とものがんについても取り扱うものとする明記をされたことによりまして、保健体育の保健分野の授業の中で取り扱うものとなりました。教科書の中身はまだ詰めていませんので、どのように記載されるのかはわからない状況です。

小学校におきましては、がんの記載は学習指導要領にございませんが、指導要領の解説では、喫煙等によってがんにかかりやすくなるというようなところが記載されております。

(石岡会長)

ありがとうございます。

(荒井委員)

もう 1 点よろしいですか。若年期女性に対するがんの正しい情報の啓発とありますが、若年期女性とはどういう対象を想定しているのか。それに加えて、子宮頸がんのワクチンに関してどういう情報を出しているのか、情報の出し方は、非常に重要な点だと思うのですが。

(石岡会長)

事務局、ひとつは、県としては、若年期女性というのを具体的には、どういう対象のことを言っているのか。それから、子宮頸がんワクチンに関しての啓発は、何か取り組みがあるのか、その 2 点をお願いします。

(事務局)

子宮頸がんワクチンにつきましては、国の議論が現在、止まっておりますので積極的な働きかけは行っておりません。

また、若年期の定義としては、20 歳から子宮頸がん検診の対象となっておりますので、検診を受けていただくという観点で、20 歳くらい、高校卒業から大学に入り、就職したぐらいの年齢を対象と考えております。

(荒井委員)

ワクチンのことにこだわって申し訳ないのですが、世界的にどういうことをやっているのかということは、ちゃんと情報として出すべきだと思います。いろいろな事情で国が止まっているのはよくわかるのですが。

(石岡会長)

高橋次長、この件についてお願いします。

(高橋次長)

子宮頸がんワクチンにつきましては、国の法定接種になってございます。法定接種であることから、法律上、現在、国から積極的勧奨を止めなさいという指示が出ており、積極的に情報出してはいけない状況にございますので、宮城県の判断で止めている訳ではなく、予防接種法上の取り扱いとなっているということでございます。

(荒井委員)

情報が出せない状況ということですか。

(高橋次長)

積極的勧奨を控えるようにとの状況でございますので、県として情報を出せないこととなります。

(石岡会長)

OECD諸国の中で、日本だけがこの分野が極めて遅れており、異常な状況になっていて、これは学会も含めて早期に解決しないと、子宮頸がんに関しては後進国に落ちてしまう、非常に危機的な状況であると理解しております。

では、平成30年度の事業実績についてよろしいでしょうか。

次に、令和元年の事業計画について説明がありましたが、この件に関しまして委員の先生方から御質問や御助言等いただければと思います。いかがでしょうか。

例えば最後のがん教育に関しては、出前講座を今後も続けていくという状況で、いずれ学習指導要領で文部科学省が具体的な中身を出せば、それに沿っていくといくことですが、実際には、限られた時間の中で、教育をいかに有効に児童生徒に反映させることができるかというのは、各県で、その実力差が出るのではないかと危惧するところでありまして、この、がん対策推進協議会に関わるような方たちの意見で、そういうものを良くしないと、宮城県のがん対策のアウトカムがよくなるのではないのでしょうかが非常に重要な問題ですので、この件に関して私は当面、より積極的な取り組みを宮城県でも進めていくべきではないかなと思っています。

井上委員お願いします。

(井上委員)

児童生徒に対する授業では、学校の先生による教育はもちろん大事ですが、プロが話すことで、現実の状況がよく伝わることもあると考えます。私の関わっている仙台ターミナルケアを考える会という緩和ケアに関する市民の集まりがあり、医療者のみならず、一般の方も含めた会に参加しているのですが、そこではいのちの授業といって、小中学校の生徒を対象として医師や臨床宗教師といった緩和ケアに関わる仕事をしている方から話を聞ける機会を設けています。そういったところで話をすると、授業を受けた生徒たちは、生死やがんなどの病気に対する見方が変わるといった反応や影響が見られています。そういう意味では、やはり医療者なり専門家がより積極的に関わることは大事かと思えます。

1点、質問があるのですが、今年度から保健所でも出前講座を行うこととしたとのことですが、対がん協会で行っている出前講座のノウハウを保健所でも引き継いでより広範囲で実施していくという意味でしょうか。

(事務局)

対がん協会に委託しております出前講座と同じスライドを活用して、県全域で出前講座を実施できるような体制を整備するものです。

また、小中学校のみでなく、高校でも出前講座を実施できるようにスライドを作成したところです。

(石岡会長)

ありがとうございます。

轡委員をお願いします。

(轡委員)

出前講座については、実施できる回数や場所がある程度限られてくると思われます。実施の効率を上げていくためのひとつのアイデアとして、出前講座を実施する際に、児童生徒だけを対象にするのではなく、保護者も受講いただけるような呼びかけ、仕組みにしていただけると非常によいのではと考えます。

(事務局)

保健所で実施する出前講座につきましては、県のホームページ等で公開しており、希望があればどなたでも聞いていただけるものとなっています。

(轡委員)

保護者にも聞いていただけると、共通での話題を提供できると思います。また、子宮頸がんワクチンに関しても、保護者が自分の子供に対して、あるいは、保護者が接

種対象の世代である場合もあるでしょうから、そうした意味で、効率も上がるのではないかと思います。

(石岡会長)

貴重な御助言はどうもありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

小児・AYA世代や、長期入院児童への教育等は、宮城県では比較的ユニークな取り組みかと思いますが、呉委員から補足があればお願いします。

(呉委員)

まず、資料2で、長期入院生徒への学習機会の確保検討を入れていただきましたことありがとうございます。対象を高校生とはっきり打ち出していただけると、よかったと思いますが、このところは具体的に入院中の高校生に対して、どんなやり方で学習機会を確保するのか、単位を取らせていただけるのでしょうか。

(スポーツ健康課)

平成30年7月に長期療養する生徒への配慮についてという通知を全県の高校に発出しました。具体的な中身は今年度検討することになっていますが、方向性としては院内授業の活用や特別支援学校の活用、遠隔ICT機器の活用等を考えて進める予定となっております。

(呉委員)

そこで学ぶと卒業に必要な単位が取れるという形になってくるわけですか。

(スポーツ健康課)

卒業を見据え、その後の就業、進学に関わることとなりますので、まずは単位の取得を視野に入れて進めることとなります。長期入院をしたことで、高校から卒業できない、就職、進学できないということをなくすことが目的となっておりますので、単位の取得も含めて考えております。

(呉委員)

力強いお答えをありがとうございます。ぜひ、他の生徒と同じように、チャンスを与えていただきたいと考えます。現状では、小児がんで6ヶ月など長期に入院してしまうと進級できない生徒が多いため、改善していただきたいと思います。

(スポーツ健康課)

高校生の難しいところは、単位制の高校であったり、職業高校、工業や水産だったりというところで、高校はいろいろな校種があり、学校に応じて進めていかなければ



ならないという点も含んでおりますが、全体的には、長期療養する生徒への配慮について卒業単位を取得できる方向で考えております。

(呉委員)

東北大学病院では、医学部の学生にお願いをして、長期入院している高校生に勉強を教える取り組みを行っており、成果は上がっているが単位が取れないというのが現状です。ぜひ、努力した場合は成果を認めてあげて欲しいと思います。他県では、うまく単位を取らせる方策を行っているところもありますので、参考にさせていただきたいと思います。

(石岡会長)

他にいかがでしょうか。委員の先生方の専門領域で、ここはこうした方がということがあれば御発言をお願いいたします。

(森委員)

JR病院の森です。がん患者支援の分野で、今、実際のがんと診断された時の早期離職が問題となっています。仕事をしながら治療を続けていくための支援が非常に大事になってくると思いますが、宮城県の現状はどうかと、それに対する対策やサポートについて教えていただきたいと思います。

(事務局)

現状について、県が独自で把握している件数等は、今のところございません。就労年齢の方への関わりとして、がんと診断された時に、職を離れる方が多いとの国の報告があるため、都道府県がん拠点病院において、ハローワークが出向いての窓口を設置いただくなどしております。

(石岡会長)

それでは、議事(1)協議事項 宮城県がん対策推進計画について、昨年度の取り組みと今年度の取り組みつきまして御審議いただきました。県には、ただいまの議論を今年度の活動事業に反映していただければと思います。どうぞよろしく願います。

続いて議事(2)報告事項 がん対策に係る医療従事者養成事業について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

がん対策に係る医療従事者養成事業について御報告いたします。資料3-1及び3-2を御覧ください。

今年度からの新規事業といたしまして、県では、地域の医師やコメディカル等スタ

ップに最新の知識や技術を習得していただき、県内のがん医療の均てん化を図る、医療従事者養成事業を実施いたします。

がんゲノム医療に関しましては、国が、がんゲノム医療中核拠点病院を中心に、がん拠点病院等や小児がん拠点病院を活用したがんゲノム医療提供体制の構築を急速に進めております。

また、国のがん対策推進基本計画では、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築すること、患者・家族の理解を促し、心情面でのサポートや治療法選択の意思決定支援を可能とする体制の整備も進めるとしております。

このような現状から、県としましては、患者にとって身近な地域のかかりつけ医やコメディカルの皆様にもがんゲノムの医療に関する最新の知識を提供する研修等を実施したいと考えております。

また、がん医療全体の状況を見ると、外来治療が主流となっており、地域には外来で抗がん剤治療や放射線治療を受けながら就労などの社会参加をしている方が増えています。

地域の医療機関を受診する機会も増え、拠点病院の均てん化に限らず、地域の医療機関等も含めて均てん化が求められることから、かかりつけ医や地域の調剤薬局等の方々にも最新のがん医療の情報を提供する研修等を実施したいと考えております。

事業の実施にあたりましては、県医師会を始め、がんゲノム中核拠点病院である東北大学病院、がん診療連携拠点病院等に御協力いただく予定です。

事業の開始は秋頃を見込んでおり、地域のがん医療従事者向けに包括的な支援のためのネットワーク形成を促進するためのセミナーを開催するほか、今後主流となることが見込まれる、がんゲノム医療をはじめとする個別化医療に関する知識と技術に関する研修会を、県内各地域で開催する予定です。

本日は、本事業に関連しまして、がんゲノム医療の従事者養成研修について、石岡会長より話題提供をいただきたいと存じます。

石岡会長よろしく願いいたします。

(石岡会長)

ただいま事務局から説明いただいたとおり、がんゲノム医療は、特に進行再発がんに関して、新しい時代を迎えているところです。

厚生労働省は、がんゲノム医療中核拠点病院等の事業を平成 30 年度にスタートし、現在、全国にがんゲノム医療中核拠点が 11 病院あり、東北大学病院はその一つです。その他に、がんゲノム医療連携病院が約 150 病院指定されており、県内では宮城県立がんセンターが指定されています。

この6月にふたつの遺伝子パネル検査という、複数のがんに関する遺伝子を、次世代シーケンサーで一度に調べる新しい検査法が保険収載されたという状況です、すでに東北大学病院では、保険診療によるがんゲノム医療、遺伝子パネル検査をスター

トしているという状況です。これは全国でスタートしており、県内でも宮城県立がんセンターが間もなくスタートするという状況です。

一方、この新しいがんゲノム医療という流れの中で、まだ医療従事者にも、がんゲノム医療は何か、そして保険診療でどういうことが行われるかといったようなことに関して十分に周知されていないということで、厚生労働省が日本臨床腫瘍学会に委託し、がんゲノム医療のエキスパート養成研修会を開催しています。これは1日の研修会ですが、全国で年3回しかなく、受講申し込みが非常に多いとのこと。

各がんゲノム中核拠点がこのような研修に取り組むようにとのことが決まっており、宮城県では、県が主体的に事業に取り組むということです。

まず今年度は9月から11月に仙台、石巻、大崎で計4回、それぞれ半日間の研修会を実施します。対象は医師、薬剤師、看護師、検査技師等のがん医療に関わる医療従事者で、座学のセミナーと同時に、希望者にはインターネット講義を実施します。これは文部科学省の補助金事業の東北次世代がんプロ養成プランの一部をインターネット講義シリーズとして開放します。

現在、受講者募集しており、県内の医療機関にチラシを配布していますが、先ほど申し上げた座学のほかに、インターネットでがんゲノム医療に関わる基礎的な知識を修得できるような講義を、希望者が無料で受講できるようになっており、これに関して東北大学の医学系研究科の協力を得ている状況です。

現在の申し込み状況として、9月14日の仙台会場には100名定員のところ、すでに70名以上の応募があり、10月の石巻が10数名、大崎は30名弱、11月16日の仙台的2回目には、すでに50名ぐらゐの応募がありました。石巻と大崎については、がん拠点病院の石巻赤十字病院と大崎市民病院にお願いし、受講者の確保に努めているところ。

私から補足させていただきましたが、この件で御質問などございましたら、御発言いただければと思います。

よろしいでしょうか。

最近、関係学会等では、がんは希少疾患の集合体ということがよく言われており、Cancer is increasingly becoming a group of rare diseasesということです。コモンキャンサーといわれるありふれたがん、いわゆる5大がんも、実はひとつひとつ、一人一人特徴があって、希少がんの集合体という考え方が定着しつつあります。

例えば、6月に承認されて9月に発売になるエヌトレクチニブという薬は、がんの種類は全く関係なく、NTRKという遺伝子に異常があるあらゆるがんに関して、非常によく効くというものです。本来、各がん種において、多くても1%くらいの頻度でしか見つからない異常で、遺伝子パネル検査をやると、まれに見つかるものです。それに関して、すでに薬剤が開発されており、遺伝子パネル検査で該当した人には、その薬が従来の薬剤とは比べ物にならないくらい薬効が高いという状況です。

そういった患者さんが必ずある一定の数いて、他のがんでも、同様のタイプの薬もあります。そうすると、情報がない医療機関を受診している患者さんは効果の高い治

療のチャンスがない一方、ゲノム医療を行い、偶然、自身に適合するものを使った患者さんは、さらに1年2年3年と延命できるという、決定的な違いが出てまいります。

これは以前、ドラッグラグという、国のがん対策推進基本計画ができたときに、日本と海外との薬剤開発の問題がありましたが、第2のドラッグラグになりかねないという大きな状況ですので、国も急いで新しい医療技術の普及に力を入れているところです。

宮城県では、こうしたなかで、がんゲノム医療従事者養成研修を東北地方では他県に先駆けて実施しますので、各方面の先生方にも御協力と御周知をいただきたいと思っております。こうした研修会に医療従事者が参加することによって、宮城県内のがん患者さんが恩恵を得ることができるようになるということが目標です。以上、補足させていただきました。

議事は以上ですが、委員の先生方からその他の御発言などございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

事務局から何か補足事項はありますか。

(事務局)

ありません。

(石岡会長)

それでは、議事は以上で終了いたします。

本日は、委員の先生方には円滑な進行に御協力いただきましたことを、お礼申し上げます。

それでは進行を事務局にお返します。

(司会)

石岡会長、議事進行いただき、誠にありがとうございました。また、委員の皆様、貴重な御意見をありがとうございました。

なお、本日の内容は会議録として委員の皆様へ送付いたしますので、内容の確認について御協力をお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、宮城県がん対策推進協議会を終了いたします。

本日は、長時間に渡り、大変ありがとうございました。