

## 第3期宮城県がん対策推進計画骨子(案)に係る事前意見聴取結果

## 第1章(4 計画の策定年度・期間)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
1	2頁			末尾に追加	○前半3年間が終了した時点で可能な項目は評価し、必要な見直しを図る。	がん医療の進歩の速さを考えるとき、3年おきの評価・計画の見直しは必要不可欠と考えます。特に(受動)喫煙対策は東京五輪にむけて国・東京都の施策がここ3年で進展する可能性が大きい。また計画(案)に記載された個別目標によっては平成32～34年度が期限となる項目もある。	第2回ワーキング部会において審議	丹田委員

## 第3章(No.1,2・・・1 全体目標, No.3・・・2 基本方針)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
1	4頁	(1)科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実		○がんを予防する方法を	○受動喫煙対策などがんを予防する方法を	(受動)喫煙対策は今後6年間の大きな柱となると考えられるので明示する。	分野別施策に項目立てしており、詳細を明記しているため、本項目においては、特記しないこととしたい。	丹田委員
2	4頁			がんの死亡者数の減少を実現する。	「がんによる年齢調整死亡率(75歳未満)を全国よりも減少させることを実現する。	国の基本計画(案)でも同様の表現であるが、(絶対)「死亡数の減少」は計画の目標・指標としては不適当だと考えます。	ここでいう「死亡者数の減少」とは、予防を推進することによる、防ぐことのできる死亡者の減少と認識しており、現状の記載のままとしたい。	丹田委員
3	4頁	(2)総合的かつ計画的ながん対策の実施		○がんから県民の生命と健康を守るために、多岐にわたる分野の取組を実施主体を明示して総合的かつ計画的に実施していく。	○がんから県民の生命と健康を守るために、多岐にわたる分野の取組を実施主体を明示して総合的かつ計画的に実施していく。必要があれば県がん対策推進協議会は条例などの施策を提案する。	「宮城県がん対策推進協議会条例」全文は(ネットで検索してもヒットせず)未見なので、メールで送信、ワーキンググループ部会当日も資料として配布をお願いします。	本項目については、基本方針として全体的な内容を述べる箇所であるため、具体的な記載は行わないものとした。	丹田委員

## 第4章(1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実～がんを知りがんを予防する～)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
1	6頁	(1)がんの1次予防	①喫煙(受動喫煙)について(取組の方向性)	「推進するため、」のあと	「宮城県受動喫煙防止ガイドライン、」を挿入する	同ガイドラインの普及啓発および実効が不足していると考えます。	追記	丹田委員
2	8頁		(個別目標)	喫煙(受動喫煙を含む)の目標に右の事項を追加する。	成人の喫煙率を全国平均よりも低下させる。	2013年の「国民生活基礎調査」によれば宮城県の成人喫煙率は全国4位とはなはだ芳しくない成績である。これを(ベンチマークである)全国平均よりも減少させることを目標に掲げる。	個別目標において、「成人の喫煙率の低下」として、既に国の目標値と同値を目標に掲げているため、修正は行わない。	丹田委員
3	11頁	(2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)	③職域におけるがん検診について(現状と課題)	「がん啓発及びがん検診の受診率向上に向けた包括的連携に関する協定」	初出ならば、コラム的に(囲み記事)で紹介する。		追記	丹田委員
4	13頁		③職域におけるがん検診について(取組の方向性)		特に職域におけるがん検診についての全県的な対象者数、受診者数、検査項目、精検受診率などのデータを把握する仕組みづくりに取り組む。		職域におけるがん検診については、現在国で検討中であることから、国の動向を踏まえて県においても取り組んでいく旨追記。	丹田委員

第4章(2. 患者本位のがん医療の実現～適切な医療を受けられる体制を充実させる～)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名		
1	15頁	(1)がんゲノム医療	(個別目標)		「がん診療連携拠点病院において」を右のように改める	県及び地域がん診療連携拠点病院(以下、「拠点病院」という。)等において	①以下、頻出する「拠点病院」をここで定義づける。②ゲノム医療に関する知識は拠点病院以外の医療機関の医療従事者にも必要だと考える。	第2回ワーキング部会において審議	丹田委員	
2	15頁				個別目標に右を追加する	・県および地域がん診療連携拠点病院においては、患者及び対象者が希望すれば遺伝カウンセリングを受けられる体制を整える。	6年後には全国的に実現されるべき事項だと考えます。	追記	丹田委員	
3	15頁	(2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法、支持療法、の充実とチーム医療の推進	①がん医療提供体制について(医療提供体制の均てん化・集約化、医療安全)(現状と課題)	追加		○肺がん・乳がんについて、宮城県では拠点病院以外の施設での治療件数が最も多いがその診療実績が拠点病院レベルほどには公開されていない状況である。		拠点病院以外の施設については、当県で公開を求める根拠がなく、また、自施設にの広報に委ねているため、記載見送り。	丹田委員	
4	15頁				宮城県がん診療連携協議会と連携し	宮城県がん診療連携協議会は		実態は連携協議会が実施、報告している。	県においても、ウェブページにおける広報を行っており、今後もさらに、連携を強化していきたいと考えているため、現状のままとしたい。	丹田委員
5	15頁				②各治療法(手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法、支持療法)とチーム医療について(ア)手術療法について(現状と課題)の1つ目○	拠点病院等を中心に、…行ってきた。	拠点病院などは、…努力してきた。	①主語が不明確 ②「配置」は医師不足もあり万全ではないと考えます。	指定要件上必要な配置は行ってきたことから、既存の表現のままとしたい。	丹田委員
6	17頁				②各治療法(手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法、支持療法)とチーム医療について(ウ)薬物療法について(取組の方向性)の1つ目○	「引き続き、」のあとに追加	拠点病院等は		追記	丹田委員
7	17頁				②各治療法(手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法、支持療法)とチーム医療について(エ)科学的根拠を有する免疫療法について(取組の方向性)	「適切な使用を」のあとに追加	拠点病院等は		文頭に追記	丹田委員
8	18頁				右を追加		○県は県民が免疫療法に関する適切な情報を得る努力を行う。		追記(一部文言変更)	丹田委員
9	19頁				②各治療法(手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法、支持療法)とチーム医療について(カ)チーム医療について(取組による成果・進捗)	進捗状況、現況値、ベースライン値(以下の表で)	①用語の統一・適正化が必要 ②データは直近の平成28年現況調査であるべきと思う。		①:統一 ②:第2期計画において、終期を平成27年としていことから、平成27年を採用している。	丹田委員
10	20頁				(個別目標)	参考指標①②の「の増加」を削除		以下の「個別目標」の参考指標でも、(評価の際に)増加したことで目標が達成されたかのような議論・錯覚を生じる。	第2回ワーキング部会において審議	丹田委員
11	22頁			(4)希少がん、難治性がん対策(それぞれのがんの特性に応じた対策)	①希少がんについて(取組の方向性)の3つ目○	「免疫療法」のあと右を追加する	、緩和ケア		第2回ワーキング部会において審議	丹田委員

12	24頁	(5)小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策	①小児がんについて (取組による成果・進捗)1つ目○	「連携病院が18病院」のあと右を追加する	(うち宮城県内で7病院)		追記	丹田委員
13	26頁		(個別目標)	個別目標	小児がんのものが混入しています		個別目標については、「(5)小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策」を1つとして設定しているため、このよう記載方法となっている。	丹田委員
14	27頁	(6)病理診断	(個別目標)	個別目標	「の増加」を削除		第2回ワーキング部会において審議	丹田委員
15	28頁		(現状と課題)の7つ目の○	(7)がん登録 (現状と課題) ○がん登録の推進について、次のような取組を実施してきた。	一文追加 ○がん登録情報の利活用のためには、高い精度でがん登録が継続的に実施されることが必要となるが、院内がん登録を行っている病院からは実務の継続性を危ぶむ声も聞かれており、近年、実務者の異動等により継続性が危ぶまれていることが報告されている。 ○がん登録の推進について、次のような取組を実施してきた。	報告例)①平成28年度がん登録専門委員会活動計画、平成28年度東北がんネットワーク総会、仙台、2016.9.24、②金村政輝・東北地方のがん診療連携拠点病院等におけるがん登録の実務継続性の課題、第27回日本疫学会学術総会、甲府、2017.1、③金村政輝、他：全国のがん診療連携拠点病院における院内がん登録の実施体制、日本がん登録協議会第26回学術集会、松山、2017.6、④平成29年度第1回宮城県がん診療提供体制検討委員会(質疑応答でのやりとり)、2017.7.14	追記(一部文言変更)	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長
16	28頁		(取組による成果・進捗)の3つ目の○	(取組による成果・進捗) ○がん登録の精度向上のために院内がん登録に関する研修会及び全国がん登録に関する説明会を実施し、がん登録の精度向上については、住基ネット一括照会システムの導入により体制整備が進んだが、全国がん登録開始に伴い、さらなる体制整備が必要である。	修正 ○がん登録の精度向上のために、院内がん登録に関する研修会及び全国がん登録に関する説明会を実施するとともに、住基ネット一括照会システムの導入により体制整備が進んだが、実務者の異動等により継続性が危ぶまれることなく、高い精度で継続的に実施されるようさらなる取り組みが必要である。		実務者の異動について、「育成」という点で記載。	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長
17	28頁		(取組の方向性)の1つ目の○	(取組の方向性) ○全国がん登録開始に伴い、県内の全病院に届出が義務付けられたため、がん登録実務者向けの研修会を継続的に開催するなどして、さらなる精度の向上を図る。	修正 ○全国がん登録開始に伴い、県内の全病院に届出が義務付けられたため、実務者向けの研修会を継続的に開催するなどして、さらなる精度の向上を図るとともに、宮城県がん診療連携協議会がん登録部会の実務者研修会などの機会を通して、地域における院内がん登録の実務者育成を推進する。	県立がんセンターでは、今後、宮城県がん診療連携協議会がん登録部会の実務者研修会などの機会を通して、継続的な研修の実施、さらには、地域における実務者の育成に貢献したいと考えている(「がんセンター便りVol.35(2017.8)」に文章掲載予定)	追記	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長
18	28頁		(取組の方向性)の2つ目の○	(取組の方向性) ○科学的根拠に基づく、予防・普及啓発・医療提供体制の構築等の施策のため、地域別のがん罹患状況や生存率等のがん登録データの活用を推進する。	修正 ○科学的根拠に基づく、予防・普及啓発・医療提供体制の構築等の施策のため、地域別のがん罹患状況や生存率等のがん登録データの提供を進めるとともに、その活用を推進する。	現状では、地域別のがん罹患状況の提供は5年毎の集計が、また、生存率についても5年毎の集計(ただし、地域別での集計はなし)が行われている。地域別のがん罹患状況については、今後、各年で提供する方向で検討している。	修正(一部文言変更)	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長

19	29頁	(7)がん登録	(個別目標) 表の「目標」中 ・がん登録によって得られた情報を活用することによって、正確な情報に基づきがん対策の立案、各地域の実情に応じた施策の推進、がんのリスクやがん予防等についての研究の推進、患者やその家族等に対する適切な情報提供を進める。	一文追加 ・高い精度で継続的にがん登録が行われるよう、全国がん登録及び院内がん登録の実務者を対象とした継続的な研修会の開催、リアルタイムでの情報提供、質問・相談への対応を通して、体制を強化する。 ・がん登録によって得られた情報を活用することによって、正確な情報に基づきがん対策の立案、各地域の実情に応じた施策の推進、がんのリスクやがん予防等についての研究の推進、患者やその家族等に対する適切な情報提供を進める。		追記(一部文言変更)	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長
20	29頁	(個別目標)	(個別目標) 表の「目標」の「参考指標」中 ①がん登録情報の提供を行った回数	差し替え ①全国がん登録・院内がん登録の実務者向けの研修会の開催回数・参加者数の増加 ②全国がん登録に関してメールを活用した情報提供回数の増加 ③全国がん登録・院内がん登録に関する質問・相談対応件数・Q&Aの項目件数の増加 ④宮城県の集計結果におけるDCN・DCO・I/M比の改善 ⑤県ホームページ上で公表した罹患集計の種類数の増加(市区町村別集計結果、部位別分析結果などを新たに実施) ⑥県ホームページ上で公表した罹患集計の結果へのアクセス件数の増加 ⑦公表した集計結果以外の集計値の提供依頼対応件数の増加 ⑧県がん登録情報を活用した研究のためのデータ利用申請件数・提供件数の増加 ⑨県がん登録情報を活用した研究報告(論文、学会報告等)の件数の増加	①～③は体制強化に関するプロセス指標、④はアウトカム指標。 ⑤は情報提供に関するプロセス指標、⑥、⑦はアウトカム指標。 ⑧は研究推進に関するプロセス指標、⑨はアウトカム指標。	追記(一部項目について変更)	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長
21	29頁	(個別目標)	(個別目標) 表の「目標」の「参考指標」に対応した「現況」	上記の修正に合わせて追加 ①全国がん登録説明会開催回数7回、参加者数133人(平成28年度) ②全国がん登録に関してメールを活用した情報提供回数(平成29年6月から開始のため実績なし) ③全国がん登録に関する質問・相談件数40件(平成28年度)、Q&Aの項目件数77件(平成28年2月)、院内がん登録に関する質問・相談件数●件(平成28年度)、Q&Aの項目件数0(平成29年から開始のため実績なし) ④DCN 10.3%、DCO 10.3%、I/M比 2.32(平成22年罹患集計) ⑤年次報告書1件(平成22年罹患集計) ⑥罹患集計の結果へのアクセス件数●件(平成●年度、宮城県調べ) ⑦公表した集計結果以外の集計値の提供依頼対応件数●件(平成28年度) ⑧県がん登録情報を活用した研究のためのデータ利用申請(提供)件数9件(平成28年度) ⑨県がん登録情報を活用した論文●件、学会報告●件(平成28年度)	実績については、一部確認が必要	上記同様	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長

第4章(3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
29	40頁	(4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サブパイプ支援)	①就労支援について (ア)医療機関等における就労支援について (取組による成果・進捗)表	参考指標の進捗状況	②に「(セミナーなどの実施回数/開催を通知した事業所の延べ件数)」を追加		本文4つ目として追記	丹田委員
19	40頁		①就労支援について (ア)医療機関等における就労支援について (取組による成果・進捗)1つ目及び2つ目の○		○拠点病院のがん患者相談支援センターでは、第2次がん対策推進基本計画以後、がん患者の就労支援についても相談支援・情報提供が行われるようになった。特に2か所の県拠点病院ではハローワークの専門職員が月1回程度配置され業務にあっている。東北労災病院など一部の地域拠点病院でも社会保険労務士などの専門家を招き就労支援にあっている施設もある。○しかしながら、施設内外への周知不足などあり充実した就労支援を提供するには至っていない。		追記(一部文言変更)	丹田委員
20	40頁		①就労支援について (ア)医療機関等における就労支援について (取組による成果・進捗)3つ目の○		○東北労災病院では、設置主体である独立行政法人・労働者健康安全機構の事業の一環として、平成26年度から治療就労両立支援センターを施設内に設置し、宮城産業保健総合支援センターと連携してがん以外の疾患をふくめて業務を開始している。28年度からは機構内外の希望者を研修して両立支援員を育成している。機構内の他の施設との合同研究の成果は29年3月に発表された「治療と就労の両立支援マニュアル」(がんなど4疾患)にも発表されている。		追記(一部文言変更)	丹田委員
22	41頁		①就労支援について (イ)職場や地域における就労支援について (現状と課題)1つ目の○		○職場や地域における就労支援については、宮城県は次のような取り組みを実施した。		追記	丹田委員
21	41頁		①就労支援について (イ)職場や地域における就労支援について (現状と課題)3つ目の○		○平成28年2月厚生労働省から公表された「事業所における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」、29年3月労働者健康安全機構から発表された「治療と就労支援の両立支援マニュアル」について、啓発・普及を図る必要がある。		追記(一部文言変更)	丹田委員
23	41頁		①就労支援について (イ)職場や地域における就労支援について (現状と課題)	右の項目を追加	○平成28年12月に改正・公布されたがん対策基本法でも、「国及び地方公共団体は、がん患者の雇用の継続又は円滑な就職に資するよう、事業主に対するがん患者の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。」と定められた(第二十条)。		がん対策基本法を根拠に、都道府県ががん対策推進計画を策定し、実施していることから、更に条文を追記することは行わないこととする。	丹田委員
24	41頁		①就労支援について (イ)職場や地域における就労支援について (取組の方向性)	右の項目に変更	○がん患者・経験者の就労を支援できるように、宮城労働局、宮城産業保健総合支援センター、宮城県がん診療連携協議会、がん患者会・サロンネットワークみやぎなど関係団体と連携して、県は企業(事業主、労務担当者)へのがんに関する知識、各種制度についての普及啓発を図る。		一部文言変更	丹田委員
25	41頁			右の項目を追加	○「がん啓発及びがん検診の受診率向上に向けた包括的連携に関する協定」を一層啓発して連携先団体・企業の増加に努力する。		既に記載している項目に含めており、新たな追記は行わないこととする。	丹田委員
26	42頁		②就労以外の社会的な問題について (取組の方向性)	右の項目を追加	○宮城県内でも、アビランスケアの一環として、かつら・ウイック使用経費の一部助成を行う市町村もある。県はこうした補助事業の情報提供・助成を行う。		個別具体的な事業の実施については、計画を基に考案してことから記載を見送る。	丹田委員
27	42頁		(個別目標)	個別目標		①に「(セミナーなどの実施回数/開催を通知した事業所の延べ件数)」を追加		①に括弧書きで追記
28	42頁	個別目標			②を以下に変更「がん啓発及びがん検診の受診率向上に向けた包括的連携に関する協定」の締結先機関・事業所数」		③として追記	丹田委員

第4章(4. これらを支える基盤の整備)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
37	45頁	(1)がん研究	(現状と課題)3つ目の○	(1)がん研究 (現状と課題) ○当県では、県、宮城県医師会、東北大学及び公益財団法人宮城県対がん協会の協力体制のもと、全国的にも高い精度での地域がん登録事業を実施し、がん研究に活用してきた。	一文追加 ○当県では、県、宮城県医師会、東北大学及び公益財団法人宮城県対がん協会の協力体制のもと、全国的にも高い精度での地域がん登録事業を実施し、がん研究に活用してきた。 ○前回の計画では、取り組みの方向性として、「 <u>県は県立がんセンターを始めとする関係機関の協力を得て、がんの動向と将来予測について研究を行い、広く県民にその成果を公表することが必要</u> 」と記載されたが、 <u>残念ながら、その実現にまでは至っていない。</u>	県がん登録室の立場から、研究実施に至っていない理由を挙げれば、①県がん登録事業における全国共通の登録システムへの移行作業(2012.4～2014.3)に伴う入力・集計作業の遅れ、②県がん登録室長の交代(2015.4)、③全国がん登録への移行・準備作業(2015.4～)、④研究を行うための人員体制の不足(部長1人体制)などが挙げられる。登録・集計業務に加え、新たに始まった全国がん登録への対応、情報提供の推進などもあり、現状のままでは実現が難しい。	追記(一部文言変更)	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長