

平成29年度宮城県がん対策推進協議会第1回ワーキング部会における  
主な意見

※主に、同会議の配布資料3「第2期宮城県がん対策推進計画における進捗状況（案）」に関連して

NO	項目	発言委員名	発言要旨
1	○全体目標	丹田委員	目標値を達成できていないため、C評価とすべき。
2	1 がんによる死亡者の減少	石岡部会長	期待通りの成果でないと公表している国と同程度の数値であるため、C評価が妥当である。
3	○全体目標 2及び3	吉田委員	とても抽象的で評価が難しい。患者さんが自宅に戻った時に、本当に自分らしく暮らしていけるのかと問われるとC評価とすべき
4		安藤委員	多職種連携のネットワークに上手く関係することができたかどうかによって評価が異なり、居宅と考えた場合には、I評価とすべき
5		渋谷委員	非常に難しく、2についても、3についても両方I評価をするべき
6	○個別目標 1 がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上 (1)①禁煙	丹田委員	「宮城県受動喫煙防止ガイドライン」のような県の施策については、もっと周知徹底すべきである。
7	(2)がん検診の受診率及び質の向上	渋谷委員	子宮頸がん検診について、国の目標値は超えているものの、唯一悪化していることから、C評価とすべきではないか。
8	2 がん医療の充実とがんと診断された時からの緩和ケアの推進(1)	丹田委員	課題と対応について、拠点病院のほか「がん診療連携協議会と連携し」という文言をしっかりと記載すべきではないか。
9	(3)がんと診断されたときからの緩和ケア	中保委員	拠点病院における医師の全国平均受講率と比較して遅れているため、医師の参考指標及び個別目標についてはC評価とすべき
10		中保委員	「専門的な緩和ケアの提供体制の整備と質の向上」については、参考指標でIが多いことから、個別目標もIとすべき。
11	(4)地域の医	丹田委員	課題と対応について、主語がないため、記載すべき

12	療・介護サービス提供体制の構築	石岡部会長	( を受けて)課題と対応について、全体的に主語がないため、記載すべき
13	3 情報提供と相談支援機能の充実	吉田委員	利用率の低下のほか、相談員の配置状況、件数のカウント方法、相談対応の質等様々な課題がある。
14	(2) 患者会等の充実	吉田委員	ピアサポート研修について、今後開催をどう増やしていくかが課題。また、修了者の相談対応についても課題。
15		吉田委員	ピアサポーターが拠点病院で患者相談に携わっているかという点で全国より遅れていると感じるため、③についてはB評価が適当と考える。
16		石岡部会長	県の施策等の情報提供が重要であるため、現時点で把握できていないがん患者会・サロンネットワークみやぎにおいける患者会の更なる把握が望ましい。
17	7 がん患者の就労を含めた社会的な問題	石岡部会長	②について、全国と比較可能なデータがないため、評価が難しい。
18	4 がん登録の更なる推進 ①効果的な予後調査体制の構築	丹田委員	「住基ネット一括照合システムの活用」による予後調査が潤滑に進んだとのエビデンスがなく、評価はIが適当
19	②地域がん登録への協力医療機関数	丹田委員	がん登録法制化前の40施設が法制化後に42施設とのことは、法制化の趣旨から言えば少ないのではないか。
20		丹田委員	全国がん登録の法制化にともない、それ以前との比較は事実上、困難とおもわれ、I評価とするべき
21		丹田委員	課題と対応については、「今後整備・発表される全国がん登録のデータを医療従事者のみならず一般県民が活用できるように県と関係機関は普及啓発に努める。」とするべき
22	5 小児がん	丹田委員	小児がん患者・家族からは、情報提供、診療体制を充実して欲しいとの声もあり、BまたはC、I評価が適当
23	6 がん教育・啓発普及	安藤委員	学校現場が必要性を認識し過度に慎重にならず小学校の中高学年から中学卒業までの5~6年間の間に優先性を持って実施できるよう検討すべきといった文章を追加すべき
24		丹田委員	セミナー回数・参加人数は増加しても、世論調査から正しい知識の普及啓発にはまだまだ道半ばと考え、C評価とするべき

※ NO 18 以降は、各員から、ワーキング部会後に意見聴取したもの