

平成 29 年度第 1 回宮城県がん対策推進協議会における主な意見

※主に、同会議の配布資料 5 - 3 「第 3 期宮城県がん対策推進計画の骨子（案）について」に関連して

NO	項目	発言委員名	発言要旨
1	分野別施策 2 (1) がんゲノム医療	大内会長	分野別施策 (1) がんゲノム医療について、次期計画期間内に、特に都道府県拠点病院において実現可能か否かが重要。
2		呉委員	東北大学では、「個別化医療推進センター」を始め、ゲノム医療を進める体制が整った。
3		片倉委員	ゲノム医療は国で一番力を入れているところであり、宮城県としても進めていく必要がある。「目指す宮城県のすがた」にも記載すべきである。意識して項目に入れ必要がある。
4		丹田委員	ゲノム医療の記載する順序として、宮城県の実情を鑑み一番でなくとも良いのではないか。
5		橋本委員	ゲノム医療について、項目として必要であるが、トップでなくとも良いのではないか。
6		大内会長	次期計画期間の 6 年間におけるゲノム医療の実現可能性を考慮し、全体目標からは外れたと理解している。
7		橋本委員	国の基本計画の全体目標は、宮城県の立場からいうと書きすぎており、事務局案の記載内容で良いかと考える。

8	分野別施策 2(2) がんの手術療法, 放射線療法, 薬物療法, 免疫療法の充実	大内会長	がん検診と免疫療法に関して, いずれも「科学的根拠を有する」ものとして文言の整理を事務局で行うこと。
9		丹田委員	支持療法について, がんサポートケア学会が数年前にできたため, 県としても取組をお願いしたい。
10	分野別施策 2(7) 小児がん, AYA世代のがん, 高齢者のがん対策	呉委員	小児がんはゲノム医療の推進としては, 非常に良い対象となるものと考え, 東北大学病院と県立こども病院で推進できれば, 小児がん領域ではゲノム医療を強力に推進できる。入院に係る体制整備を一層進める必要がある。
11		大内会長	高齢者や難治性がんのデータがなかなかない状況の中, 項目立てて書き込まないと対策が進まない。
12		中保委員	治療できない方へのケアの充実として, 臨床宗教士や, がん教育等が重要である。
13		丹田委員	緩和ケアは患者にとって重要な治療法であるため, 2(2)②「各治療法について」に緩和ケアを追加すべきである。
14	分野別施策 3(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進	橋本委員	(13を受け) 緩和ケアはその大部分が3「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」に含まれるため, 2(2)②に入れると視点がぼやけてしまう。
15		安藤委員	がんが身近な病気であるという認識がまだ浸透しておらず, がん教育等について今後も取り組んでいく必要がある。
16		吉田委員	3「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」について, 「尊厳」という言葉ではなく, 「緩和ケアの推進・緩和ケアの充実」という言葉が適切ではないか。