

平成 29 年度宮城県がん対策推進協議会第 2 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 2 - 2 「第 3 期宮城県がん対策推進計画の骨子（案）」に関連して

NO	項目	発言者名	発言要旨
1	第 1 章 4 計画の策定年度・期間	丹田委員	中間評価を行い必要に応じて計画の見直しを図ることができるようにするべき
2	第 4 章 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	吉田委員	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下について、子どもが入るようなファミリーレストランについては 0% を目標にすべき。
3		渋谷委員	(No. 2 の意見について) 計画上はあまり限定して記載しない方が良いのではないか。
4	①喫煙(受動喫煙)について	石岡部会長	(No. 2 の意見について) 具体的な言及は条例の方が適しているため、計画においては取組の方向性の箇所における全面禁煙を推進するという記載にすべき。
5	第 4 章 2 患者本位のがん医療の実現	丹田委員	個別目標に関して、拠点病院以外の医療機関における医療従事者へも研修を実施すべき
6	(1)がんゲノム医療	石岡部会長	(No. 5 を受けて) 拠点病院と拠点病院以外の医療機関が並列である必要はないが、項目として、拠点病院以外の医療機関への普及啓発にも努めるように追記すべきである。
7	第 4 章 2 患者本位のがん医療の実現 (3)がんのリハビリテーション	石岡部会長	国の計画(案)に基づいた個別目標の設定が難しく、個別目標については、ワーキング部会に専門家がいいため、親協議会にて審議すべき。
8	第 4 章 2 患者本位のがん医療の実現 (4)希少がん、難治性がん対策 ①希少がんについて	丹田委員	取組の方向性の各療法の充実について、「緩和ケア」も追記すべき

9	第4章 2 患者本位のがん医療の実現 (5) 小児がん, AYA世代のがん, 高齢者のがん対策	呉教授	難治性小児がんについて、ゲノム医療を推進する必要がある。
10	第4章 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築	呉教授	小慢さぽーとせんたーをもっと充実させていく必要がある。
11	(5) ライフステージに応じたがん対策	丹田委員	小慢さぽーとせんたーにおける相談件数を記載すべき
12	①小児・AYA世代	呉教授	AYA世代のがん患者に高校教育を提供するため、院内高校の整備等が必要である。
13	第4章 4 これらをさせる基盤の整備	中保委員	宮城県独自の取組として、外部講師の1人として臨床宗教師という文言を追記してほしい。
14	(3) がん教育, がんに関する知識の普及啓発	中保委員	がん教育の必要性の普及に関して、国の計画(案)74頁に記載されているような命の尊厳についても追記すべき。
15	第5章 2 医療機関等に期待される役割	丹田委員	宮城県がん診療連携協議会の文言を記載すべき
16	(1) 医療機関	石岡部会長	宮城県がん診療連携協議会は、がん診療連携拠点病院が組織する協議会であるため、①がん診療連携拠点病院の中に協議会について追記するのが良い。
17	全体	丹田委員	拠点病院の記載について統一すべき。
18	全体	丹田委員	参考指標において、単に数の「増加」とすることは参考指標として適さないのではないか。
19	全体	石岡部会長	参考指標において、専門医の人数等を記載している箇所は、全国平均と比較できるようにするなど、評価の軸を明確にすべきである。