

平成30年度第1回宮城県がん対策推進協議会会議録

1 日時：平成30年6月11日（月）午後6時30分から午後8時30分まで

2 場所：宮城県庁行政庁舎9階 第一会議室

3 出席委員（五十音順，敬称略）

4 荒井陽一，安藤ひろみ，飯久保正弘，石岡千加史，大内憲明，大浦一浩，呉繁夫，
5 渋谷大助，菅原亜由美，菅原よしえ，瀬戸裕一，高橋修子，丹田滋，中保利通，
6 橋本省，吉田久美子

7 4 会議録

8 （司会）

9 定刻となりましたので，ただ今から，平成30年度第1回がん対策推進協議会を開催
10 いたします。この会議は，情報公開条例に基づき公開とさせていただきます。また，
11 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
12 申し上げます。

13 会議の成立について御報告申し上げます，委員20名に対して委員16名の出席をい
14 ただいておりますことを御報告申し上げます。がん対策推進協議会条例に基づき，本日
15 の会議は有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。

16 続きまして，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，
17 次第と出席者名簿，資料1，資料2，資料3，資料4-1，資料4-2，参考資料1-
18 1，1-2でございます。資料の不足はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

19 それでは，次第に沿って進めさせていただきます。はじめに，宮城県保健福祉部長の
20 渡辺より御挨拶申し上げます。

21 （渡辺部長）

22 皆様，こんばんは。本日は平成30年度の第1回目のがん対策推進協議会であります。

23 今年度，新たに委員をお引き受けくださいました皆様，誠にありがとうございます。
24 また，昨年に引き続き御就任いただいております委員の皆様にも感謝申し上げます。皆
25 様には，本県のがん対策の推進はもとより，保健医療福祉行政全般の推進につきまして，
26 大変御尽力をいただいておりますことに，厚くお礼申し上げたいと思います。

27 今年3月には，第3期宮城県がん対策推進計画が策定されました。策定にあたりまし
28 ては，審議に御協力いただきまして，そして，有意義な御意見を頂戴してありがとうご
29 ざいます。今年度は，計画実施の初年度にあたります。国の動きを見据えながら，第3
30 期計画の推進のため，計画に沿った事業展開に取り組んでまいりたいと考えております。
31 併せまして，昨年度が第2期計画の最終年度にありましたことから，来年2月に開催予
32 定の2回目の協議会におきましては，最終評価を実施する予定でございます。本日は，
33 主に第3期宮城県がん対策推進計画の推進につきまして，御審議いただければと思いま
34 す。

35 昨年のがん対策推進計画の審議にあたりましては，皆様から御意見をいただきました

40 が、いろいろと反映できない部分もありました。この皆様の声に忸怩たる思いを残した
41 面もあったかと思っております。できるだけ皆様の御意見，思いを受け止めてまいりた
42 いと考えておりますので，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
43 意見を頂戴したいと考えております。よろしく申し上げます。

44
45 (司会)

46 それでは，保健福祉部長から御挨拶にもございましたが，今年度人事異動等によりま
47 して新たに3名の委員の皆様にお引き受けいただいておりますので，私の方から御紹介
48 させていただきます。

49 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。宮城労働局職業安定部職業
50 安定課長の大浦一浩委員でございます。お三方目の株式会社河北新報社論説委員会副委
51 員長の古関良行委員でございますが，本日は所用により欠席となっております。

52 委嘱状でございますが，本来でありましたら村井知事からお渡しさせていただくところ
53 でございますが，本日は机上に配布させていただいております。何卒，御了承お願い
54 いたします。新委員の皆様，何卒よろしく申し上げます。

55 出席者名簿をお配りしておりますが，ただ今申し上げました8番の古関委員，14番
56 の高橋委員，16番の中原委員におかれましては，所用により欠席となっております。
57 20番の宮城県学校保健会様におかれましては，今月末に委員の選任が行われますこと
58 から，本日は欠席されております。出席者名簿の一番下，宮城県医療顧問であります久
59 道顧問におかれましても，本日は，所用により欠席となっております。

60 続きまして，事務局職員を御紹介させていただきます。先程，御挨拶申し上げました
61 保健福祉部長の渡辺でございます。続きまして，保健福祉部参事兼健康推進課長の田村
62 でございます。その他の職員につきましては，出席者名簿にての紹介とさせていただきます
63 ます。

64 なお，保健福祉部長の渡辺でございますが，この後，所用がございますので，ここで
65 退席させていただきます。申し訳ございません。

66 それでは条例に基づきまして，これからの進行は大内会長に申し上げます。大内会長，
67 よろしく申し上げます。

68
69 (大内会長)

70 皆さん，こんばんは。今日は平成30年度第1回目の会議になります。よろしくお願
71 いします。

72 それでは最初に議事，報告事項から始めます。事務局より，(1)報告事項の①宮城県
73 のがんに関する現状について，②第2期宮城県がん対策推進計画の進捗状況・評価につ
74 いて，③平成29年度がん対策事業実績について，まとめて説明願います。

75
76 (事務局)

77 説明に入ります前に，資料の訂正をお願いいたします。資料1の2ページ目をお開き
78 ください。下の表の参考でございますが，宮城県の女性の肺404となっておりますが，

79 343に訂正をお願いいたします。よって1位と2位が逆転しますので、1位が結腸で
80 345、2位が肺で343となります。また、全国の合計の部分ですが、74、838
81 に訂正をお願いします。大変申し訳ございませんでした。

82
83 (事務局)

84 それでは報告事項ですが①、②、③について続けて説明させていただきます。申し訳
85 ありませんが、座って説明させていただきます。

86 まず①の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。
87

88 平成28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3,930人、
89 女性2,733人、合計6,663人となっております。75歳未満年齢調整死亡率は、
90 男性90.3、女性54.2、合計72.0となりました。

91 第2期宮城県がん対策推進計画で掲げております、75歳未満の年齢調整死亡率の2
92 0%減少の目標達成値、69.9にはわずかに届かず、達成率は80.2%となりました。
93 全国との比較ですが、男女別、男女合計とも全国平均の値を下回っております。
94 年齢調整死亡率の年次推移は、表2に記載しております。平成27年は、対前年で年齢
95 調整死亡率が上昇していましたが、平成28年は5.3ポイント減少し、平成26年
96 と比べても減少しております。

97 1枚めくっていただきまして、2ページの表3は、部位別の年間がん死亡数をまとめ
98 たものになります。

99 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
100 となっております。死亡数の1位から3位までの部位については、本県と全国の傾向は
101 同じとなっております。

102 参考までに、大腸がんを結腸と直腸に分けた場合の死亡数の順位を下にお示しして
103 おります。

104 次のページから、がんの罹患状況を掲載しております。

105 表4は、がんの罹患数と年齢調整罹患率になります。平成26年までのがんの罹患数
106 を掲載しておりますが、全国の推計値は平成26年度が未公表となっております。

107 平成26年の本県の罹患数は、男性9,518人、女性6,941人と、いずれも前
108 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
109 おります。

110 表5は、がん年齢調整罹患率の推移ですが、この項目は平成19年が公表されている
111 最新の数値ですので、昨年お示しした資料と変更はありません。

112 表6は、部位別がんの罹患の状況になります。

113 平成25年の本県の罹患状況は、男性は胃がんが第1位、女性は乳がんが第1位とな
114 っております。男女合計の罹患数は、男女ともに第2位の大腸がんが第1位となっ
115 ており、次いで胃がん、肺がんと続いております。

116 女性は全国と同じ罹患数の順位の傾向を示しておりますが、男性の順位では肺がんが
117 2位、大腸がんが3位と、全国の罹患数とは逆転していることから、男女合計の順位に

118 おいても、本県の順位と全国の順位とでは、1位と2位が逆転しております。

119 最後に、4ページを御覧ください。

120 がん検診の受診率の状況を、表7にお示ししております。平成28年の宮城県県民健康・栄養調査から、がん検診を受診した人の割合を算出したものになります。子宮がん
121 検診以外は全て上昇しており、胃がん検診と大腸がん検診で60%を超えるなど、順調
122 に受診率が伸びております。しかし、第2期がん対策推進計画の目標値である受診率7
123 0%以上には、肺がん検診以外届きませんでした。

124 資料1の説明は以上になります。

125 続きまして、第2期宮城県がん対策推進計画における進捗状況及び評価の概要につい
126 て、御説明いたします。

127 資料2で御説明いたしますが、その詳細としまして、参考資料1-1、1-2を添付
128 しております。

129 第2期計画の終期が、平成29年度になっておりますが、直近のデータが出そろって
130 おりませんので、現時点把握しているデータを元に評価をいたしました。

131 参考資料1-1、1-2では今回、新たに直近値を把握し、記載した数字には下線を
132 引いております。

133 なお、各種データが出そろって2回目、2月の本協議会ですが、第2期計画の最終評価
134 を実施する予定としております。どうぞよろしく願いいたします。

135 それでは、戻りまして資料2を御覧ください。

136 第2期計画で数値目標が定まっているものは、全体目標が3項目、個別目標26項目
137 でございます。

138 資料2の裏面を御覧ください。項目ごとに「A（順調）」から「I（評価不能）」まで
139 一覧にしております。全体目標3項目のうち「B（概ね順調）」は、「75歳未満の年
140 齢調整死亡率の20%減少」の項目になります。

141 ただ残りの2項目、「全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向
142 上」、「がんになっても自分らしく暮らせる社会の構築」は「Iの評価不能」とさせてい
143 ただいております。

144 個別目標では、情報提供・相談支援分野、がん医療分野等で高い評価となっております。
145 「C（やや遅れ）」、「D（遅れている）」は、がんの予防分野で、生活習慣に由来する
146 ものが多数を占めております。

147 現時点での評価としましては、以上となります。最終評価は2月の本協議会でお示し
148 したいと思っております。

149 それでは、平成29年度がん対策事業実績について御説明いたします。

150 資料3を御覧ください。

151 平成29年度のがん対策事業は、第2期がん対策推進計画に基づいて取組みを行って
152 参りました。

153 重点的に取り組むべき課題のうち、「がんの予防とがん検診の受診率及び質の向上」に
154 ついては、がんの予防、がん検診の受診率及び質の向上、がんの教育・普及啓発を柱に
155 進めております。

156

157 まず、メタボリックシンドローム対策戦略事業の一環として、がんのリスクとなる受
158 動喫煙対策として、受動喫煙防止宣言施設の登録制度を行い、登録施設は1,042施
159 設となりました。

160 肝炎対策につきましては、肝炎患者のうち、インターフェロン治療等、高額な治療が
161 必要な患者へ医療費を助成する制度を実施しております。

162 「がん検診の受診率及び質の向上」については、生活習慣病全体の協議会の他、市町
163 村が実施する各種がん検診の精度管理等のために、がん種別毎に5部会で指導事項を取
164 りまとめ、市町村及び検診機関へフィードバックしております。また、宮城県医師会に
165 委託して、各種がん検診に従事する医師等の資質向上を目的とした講習会を開催いたし
166 ました。

167 「放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者
168 の育成」については、がん診療連携拠点病院における各分野の医療従事者によるチーム
169 医療の推進や、専門的な医療従事者の育成を行って参りました。また、拠点病院及び拠
170 点病院から距離のある県北地域の栗原中央病院、登米市民病院、気仙沼市立病院の3病
171 院に対し、がん診療機能の充実としまして、がん相談支援体制の整備を行ってまいりま
172 した。

173 「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」については、拠点病院の緩和ケアチ
174 ムや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケア体制の整備や、在宅での緩和ケア提供体制の
175 整備を行ってまいりました。具体的には、拠点病院その他の病院での緩和ケア研修会の
176 開催や、がん患者やその家族への相談支援体制の整備を行ってまいりました。

177 「情報提供と相談支援機能の充実」については、がんに関する正しい知識や、がん
178 と診断された方の不安を取り除き、安心して治療に臨める体制を構築するために、各関係
179 機関と連携をとり、相談支援体制の強化に努めてまいりました。

180 県としましては、地域統括相談支援事業を宮城県対がん協会に委託し、「宮城県がん総
181 合支援センター」を設け、相談事業や、がん患者会やサロンの自立的な連携組織である
182 「がん患者会・サロンネットワークみやぎ」の事務的な支援を担っていただきました。

183 「がん登録の更なる推進」については、県内のがん登録情報の収集、データベース化、
184 生存調査を実施する「がん登録管理事業」と、がん登録に従事する方の研修等を実施す
185 る「がん登録推進事業」を宮城県対がん協会に委託し、実施してまいりました。

186 「働く世代や小児へのがん対策」としまして、再掲になりますが、「がん検診受診等促
187 進・管理事業」、「がん患者・家族地域支援推進事業」を実施いたしました。

188 平成29年度のがん対策事業実績については、以上になります。

189
190 (大内会長)

191 ただいま、報告事項として三点ございました。まず、第1の宮城県のがんに関する現
192 状については資料のとおりです。それから資料2にあります第2期の本県のがん対策推
193 進計画の進捗状況・評価についてですが、確定値でない部分もございますので、平成
194 30年6月11日現在の案としておきたいと思っております。

195 この中で本県の特徴がわかるかと思いますが、A、B、C、DとI評価ですが、その

196 中で裏面に記載されていますが、D評価は事務局説明にありましたとおり、生活習慣に
197 関すること、特にたばこに関する事、あるいは食塩摂取量や肥満といったところでご
198 ざいます。

199 資料3の全体を網羅した事業評価ですが、これは第2期の最終年度の平成29年度ま
200 での5カ年の中での評価で、概ねがん対策としては伸びているかと思えます。

201 皆さんから何かありますか。丹田委員、どうぞ。

202

203 (丹田委員)

204 東北労災病院腫瘍内科の丹田です。私の分担は主にがん患者の就労支援、その他とい
205 うことで、資料3についてコメントしたいのですが、一番下のところに働く世代やがん
206 や小児がん対策というところで、がん患者の就労を含めた社会的問題という項目が立て
207 られています。そして、29年度の実施項目で再掲となっていますが、東北大学医学部
208 と一緒に講座をやりました。また、第1回就労支援セミナーということで宮城労働局や
209 県や東北労災病院と共催をして、働き方改革の絡みですとか宮城地域両立支援推進チー
210 ムといった事業で、このことは大きな特筆する部分だと思いますので、検診啓発事業と
211 いうことではなく、がん就労支援ということで項目を立ててほしいです。

212

213 (大内会長)

214 他にございますでしょうか。

215 それでは、今回、第3期に入って初めてとなる、平成30年度事業計画が示されてお
216 ります。第3期の計画については、先程渡辺部長からもありましたように、委員からも
217 意見をいただいて、なかなか決着がつかなかった部分がございます。それは22ページ、
218 受動喫煙の機会の目標値ですが、飲食店については今後設定としておりましたが、各委員
219 から御意見がございましてなるべく早めに対処した方がよいということでしたので、7
220 ページのおわりにというところで今後のことを記載してあります。4段落目になります。
221 受動喫煙対策については、肺がん等への影響が明らかになり宮城県がん対策推進協
222 議会においても受動喫煙ゼロを目指し、受動喫煙のない環境づくりを推進すべきである、
223 と書いてあります。本協議会でもゼロを目指すということです。国のがん対策基本計画
224 の変更もありまして、これと並行しながら進めてまいりましたが、いよいよもってこの
225 第3期計画がスタートしまして、本日と2月の第2回目のこの協議会ではきちんとした
226 回答をお示ししなければならないと思います。このことを踏まえながら本日の協議を進
227 めたいと思います。

228 それでは、資料4 平成30年度がん事業計画についてお願いします。

229

230 (事務局)

231 それでは、資料4の平成30年度がん対策事業計画について御説明いたします。

232 昨年度、委員の皆様から貴重な御意見をいただき、第3期宮城県がん対策推進計画が
233 策定されました。大変、ありがとうございました。本日、冊子にいたしましたものをお配り
234 しております。

235 第3期計画の概要をまとめたものが、資料4-1になります。委員の皆様におかれま
236 しては、後程、御覧いただければと存じます。

237

238 それでは、平成30年度がん対策事業計画について、資料4-2を御覧ください。今
239 年度の事業は第3期計画に則り、作成しております。主な事業と内容を説明いたします。

240 計画全体に係る部分といたしまして、本協議会の開催運営がございました。協議会では、
241 第3期計画の進捗管理を始め、がん対策推進に関する重要事項を審議いたします。また、
242 2回目、2月の協議会で第2期計画の最終評価を実施する予定としております。どうぞ
243 よろしく願いいたします。

244 続きまして、がん診療連携拠点病院の指定推薦に係る検討会です。現在、県内には2
245 つの「都道府県がん診療連携拠点病院」と5つの「地域がん診療連携病院」がございま
246 す。

247 国が、拠点病院に関する指定要件を変更する見通しとなっており、拠点病院の指定を
248 受けるためには、病院から申請をお出しいただき、県で開催する検討会で国への推薦の
249 可否を検討することとなります。今後、国が発出する通知を受けて、検討会を立ち上げ
250 指定推薦の可否を検討する予定でございます。

251 次に、分野別施策について、御説明いたします。分野別施策は3本の柱とそれを支える
252 基盤整備で構成されておりますので、そちらに沿って御説明いたします。

253 「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」ですが、「がんの1次予防」では、
254 メタボリックシンドローム対策戦略事業と肝炎対策事業をあげております。

255 まず、メタボリックシンドローム対策戦略事業の一環として、がんのリスクとなる受
256 動喫煙に関して、受動喫煙防止宣言施設の登録制度を引き続き推進してまいります。ま
257 た、各保健所で小中学校や事業所等へ出向いての防煙、禁煙、受動喫煙防止に関する出
258 前講座を実施いたします。

259 肝炎対策につきましては、各保健所や委託医療機関での肝炎ウイルス検査を実施し、
260 肝炎の早期発見、早期治療に努めることで、肝がんへの移行を減らすことを目的として
261 おります。そのため、高額になるインターフェロン治療等が必要な患者へ医療費を助成
262 する制度も設けております。

263 「がんの早期発見、がん検診（2次予防）」では、生活習慣病全体の協議会の他、市町
264 村が実施する各種がん検診の精度管理等のために、がん種別毎に有識者の皆様の御協力を
265 いただき、5部会を開催運営いたしております。また、宮城県医師会に委託して、各
266 種検診に従事する医師等の資質向上を目的とした従事者指導講習会を開催いたします。

267 「患者本位のがん治療の実現」につきましては、がん診療拠点病院の機能強化を図る
268 ため、国から直接補助を受けない4病院への補助を行います。また、小児がん啓発事業、
269 各保健所で実施する多職種連携会議や研修を通して、専門職や県民へ啓発を行って参り
270 ます。

271 がん登録は、法施行に伴い平成28年から全国がん登録が始まっております。県では、
272 公益財団法人宮城県対がん協会に委託して、一連の事業を実施しております。がん登録
273 情報の利活用につきましては、審議会を設置し御意見を頂戴しながら進めて参ります。

274 また、審議会の下部組織としまして、審査部会を設け、がん登録情報の利用、提供の可
275 否を審査することといたしました。

276 「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」でございますが、圏域における相談支
277 援体制の構築のために、県北3病院へ相談支援及び患者会活動充実のための事業を委託
278 して実施します。

279 県全域としましては、公益財団法人宮城県対がん協会に委託して、電話等による相談
280 を実施しております。併せて、ピアサポーター育成研修会の開催、患者サロン等の支援
281 も実施しております。

282 がん患者等の就労を含めた社会的問題（サバイバーシップ支援）では、今年度の新規
283 事業としまして、アピアランス支援事業を実施いたします。こちらは、がん患者への医
284 療用ウィッグ購入助成を行った市町村への補助を行う事業でございます。現在、7市町
285 村が導入しておりますが、今後、助成制度未実施の市町へ導入の働きかけを行う予定で
286 ございます。

287 最後に「これらを支える基盤の整備」でございますが、昨年同様、小中学校へのがん
288 教育の出前講座、大学・専門学校での講演会開催を通し、がんの正しい情報の提供に努
289 めます。

290 9月のがん征圧月間には、協定企業19者と連携し街頭キャンペーンや講演会の実施
291 など啓発を行う予定でございます。

292 平成30年度の事業計画につきましては、以上になります。

293 今年度は、2期計画からの継続性をもった事業を組み立てております。次年度以降は、
294 第3期計画の分野別施策に沿った事業展開、保健所や関係各所との役割分担を図りなが
295 ら進めて参りたいと思っております。

296 説明は以上になります。

297 (大内会長)

298 ただいま、平成30年度事業計画について御説明いただきました。これまで、第1期
299 が平成20年度から5年間、第2期が平成25年度から5年間、第3期は今年度から6
300 年間ということで、2018年から2023年までの計画となります。国が言っていま
301 すように3本の柱、がんの予防・がん検診、患者会・医療の充実、がんとの共生、そし
302 てこれらを支える基盤づくり、これらを表したものが表4-2になるかと思っております。初
303 年度である平成30年度のがん対策事業概要ですが、こちらも同様に、全体像、がんの
304 予防・検診、がん治療の充実、がんとの共生、とかなり幅広い分野をカバーしますので、
305 各委員については順次質問していただければと思います。いかがでしょうか。

306 石岡委員、どうぞ。

307 (石岡委員)

308 東北大学の石岡です。主に三点意見を述べさせていただきます。今、説明がありまし
309 た今年度の計画は2期の計画を継続するということでしたが、遡ること半年、国の3期
310 計画は昨年秋に策定されておりましたし、本県の第3期計画が既に策定されていること
311 を鑑みますと、このがん対策計画は不十分だと思います。第3期と第2期では内容に大
312 きな改定があり、準備期間が十分にあったにも関わらず第2期の事業計画を継続するの

313 はいかがなものかということです。これが最初の一点です。

314 次に、医療従事者や医療機関が主に関係するがん治療の患者本位の優先というところ
315 につきましても2期の項目があってそれを継続する形で書いてありますが、御承知のと
316 おり第3期の目玉はがんゲノム医療推進、希少がん・難治がん対策が国のがん対策の目
317 玉でして、厚生労働省もここに極めて重い力点を置いているということです。この2月
318 にかんゲノム医療中核拠点病院制度をスタートさせたということを含めれば明らかだと
319 思います。ですから、今年のがん対策計画にもこの内容を盛り込むことが必要だと私は
320 思います。最後に第三点目ですが、会長の大内先生、県の御説明にもありましたとおり
321 2期の評価で明らかにがん予防の部分が出遅れている。その他の部分は、ここに集まっ
322 ている医療従事者、検診事業者が取り組んでいる内容になりますが、1項目を除いては
323 概ね順調あるいはそれ以上の評価だった。問題はがん予防ということであって、これは
324 県が本腰を入れて取り組む内容かと思います。これは大内会長からも先程お話しがあり
325 ましたが、がんの予防、喫煙対策につきましましてはこの場で議論を深めるということとし
326 たが、表4-2がんの一次予防の受動喫煙ゼロ作戦がメタボリックシンドローム戦略事
327 業となっております。担当が健康推進班になっていることに対しまして、がん対策に
328 取り組む我々にとっては何故これをがん対策班でやらないのか、あるいは合同でやらな
329 いのかと思いますし、メタボリックシンドローム対策戦略事業については、その委員
330 と意見交換などしていません。ここに関しては今年度もっと踏み込んでやっていかなけ
331 ればならない。ここは十分に協議したいと思います。

332

333 (大内会長)

334 貴重な御意見をいただきました。初年度ですので、がん対策をスタートさせるにあた
335 ってはズレがないようにしなければなりません。今、石岡委員の発言にありましたとお
336 り第2期と第3期の違いが明確ではない、国が具体的に本腰を入れているがんゲノム医
337 療について県の計画には書いてはありますが、平成30年度の計画には見当たらない。
338 がん対策について、健康推進課がん対策班の役割はどうなのか。それから項目立てです
339 が、メタボリックシンドローム対策の中に受動喫煙対策が入っている、このあたりはど
340 うなのでしょう。

341

342 (田村課長)

343 第2期、第3期の計画ですが、明示されない部分もありまして予算措置を伴う事業も
344 あることから反映が不十分だったと理解しております。今後の事業につきましては第3
345 期を前向きに取り込んでいくとともに委員の皆様へ御相談させていただきながら進めたい
346 と思います。また、ゲノムについては明確な事業計画や予算面のことで国から示され
347 ないこともありますので、はっきりしてから反映させたいと思います。

348 受動喫煙対策ですが、がん計画の他に資料4-1になります。みやぎ21健康プラン
349 というものがございまして、こちらの方が受動喫煙対策を主に進めているものになりま
350 す。国が健康増進法の改正ということで、今国会で審議中でございます。国会延長も含め
351 ましてまだ未定ですが、今国会で可決する形になるかと思っております。それを受けまして宮

352 城県でもみやぎ21健康プランの会議を9月に開催予定で、その中で目標値などを設定
353 していきたいと思います。それを受けましてがん対策にも反映していきたいと思います。
354 健康増進法が改正されればいわゆる地方公共団体の敷地内禁煙、飲食店での禁煙、広
355 さや資本金などの絡みはございますが、受動喫煙対策を進めて参ります。公布は202
356 0年4月1日ですのでそれに向けて随時準備を進めているところです。

357

358 (大内会長)

359 ただ今の石岡委員の御質問ですが、やはり事業計画に反映されていないのではないでし
360 ょうか。

361 例えばですが、患者本位のがん医療ですが、県も4-1の資料の中で2-1ががんゲ
362 ノム医療としていますので、こういった言葉がまったく入っていないというのは合わな
363 いだろうと思います。

364 がん診療拠点病院強化学業の項目についても、そういった文言を入れた方が良いので
365 はないでしょうか。少なくとも東北大学病院と県立がんセンターの都道府県がん拠点病
366 院のツートップがこの場にいますがどうなのでしょう。全体的に沿わなくなりませんか。
367 事務局どうですか。

368

369 (事務局)

370 資料2につきましては、課内で実施する事業を記載したもので、石岡委員がお話しさ
371 れたがんゲノム医療につきましては、ここに盛り込まないでしまったというのが正直な
372 ところです。課で直施実施しない部分で拠点病院に実施していただく内容につきまし
373 ても、協力連携して実施していくようになりますので、この中に協力、連携という言葉で
374 ても盛り込ませていただければと思います。

375

376 (大内会長)

377 その言葉をここに盛り込むことができるのですか。

378

379 (事務局)

380 盛り込ませていただきます。

381

382 (石岡委員)

383 計画は少し見直していただくということでありありがとうございます。

384 ただ、がん診療連携拠点病院にすべて担わせるのはいかがなものかと。これは宮城県
385 のがん対策推進計画ですので。我々は、また別にごん診療連携拠点病院として事業計画
386 を立ててやっておりますし、宮城県がやるのとは異なります。拠点病院に県がお金を出
387 していますが、そこがやるからいいということではないと思います。

388 都道府県のがん計画につきましても様々な機関から評価をされると思います。このま
389 までは宮城県のがん対策は明らかに低く評価されるといのは間違いない、これは私の意
390 見です。特に課長が言っていた国が何も言っていない、そうではなく、国は既にごん対

391 策基本計画の中で明示して言ってきているのです。お金云々ではなく各目標のことです。
392 平成31年度には具体的な事業費をぜひ組んでほしいと思います。今年度でも、いくら
393 でもできると思うのです。

394 例えば普及啓発、県民市民にがんゲノムとは何かを、問合せがたくさん来るでしょう。
395 そうしますと、都道府県拠点病院である県立がんセンターと東北大学だけでは到底対応
396 できないでしょうし。当然、受動喫煙対策を行うのと同じように、がんゲノム医療とは
397 何かの普及啓発が必要になる、そういった活動ができると思います。国は既に基本計画
398 を出していて明示されていますから、もっと踏み込んで県は自主的、積極的に事業を行
399 っていただきたい。我々は我々で計画を立ててそれを積極的にやっていきますのでよろ
400 しくお願いします。

401

402 (事務局)

403 わかりました。

404

405 (大内会長)

406 もう一点、今、石岡委員がお話ししましたたばこ対策ですが、表4-2のメタボリック
407 シンドローム対策の下に丸で書いてありますが、少しわかりにくくはありませんか。
408 がんの1次予防の推進の中に受動喫煙対策となっていますが、その他の生活習慣病とい
409 う項目がありますので、メタボリックシンドローム対策と両立させてはいかがですか。

410 この表の書き方ですが、がんの一次予防の推進として、1と2にするということでは
411 どうでしょう。

412

413 (事務局)

414 わかりました。

415

416 (丹田委員)

417 このメタボリックシンドローム対策事業というのは、県の固有のもので何かあるとい
418 うことでしょうか。私たちはそれがわからないので、ここに突然出てきてこれは何です
419 かとめんくらっているのです。この表は県庁の中の仕事を見せているのだとは思いますが、
420 これ以外にも宮城県がやらなければならないがん対策はたくさんある訳でそれを全
421 体的に見せてほしかったな、というのはあります。

422 メタボリックシンドローム対策事業は、今、大内先生がおっしゃったように私たちに
423 は何の縁もゆかりもないものですから、逆にこの受動喫煙対策を一次予防の一番上にあ
424 げた方がよいと思います。以上です。

425

426 (大内会長)

427 表の4-1ですが、がん予防①と②という形で修正をお願いできますか。

428 丹田先生、よろしいでしょうか。

429

430 (丹田委員)

431 この中にはメタボリックという言葉はありませんが。

432

433 (大内会長)

434 その他の中になります。

435

436 (丹田委員)

437 その他ですか。わかりました。

438

439 (大内会長)

440 県はこの言葉を使いたかったのでしょうか。

441

442 (事務局)

443 県の事業としてメタボリックシンドローム対策戦略事業というものがございます。先
444 程、丹田委員から御指摘がありました。少し言葉足らずでしたので説明させていただきます。
445

446 宮城県はメタボの率が高いということで、運動ですとか食生活にしてもよくないとい
447 うことで生活習慣病予防全般に取り組む中に受動喫煙、禁煙、たばこ対策も位置付けて
448 おります。説明しないとわからない内容で御指摘のとおりです。大変申し訳ございませ
449 んでした。

450

451 (大内会長)

452 皆さん、よろしいでしょうか。

453 橋本先生どうぞ。

454

455 (橋本委員)

456 さきほど石岡委員がお話しした三点目、私も非常にながかりしたと言いますか、第2
457 期の評価で、D評価に受動喫煙や肥満といったものがずらりと並んでいます。がんの治療、
458 がん対策の中で予防が大切になっているということは皆がわかっていることで、このよ
459 うな中で県全体として何か施策に取り組んでいるのかどうか。県として施策をもってや
460 っていくなら予防だろうと、予防のところにもっと県全体として力を入れれば良いので
461 はないかと思うのですが、何となくそれが良く見えていない。第3期をまとめる中でい
462 ろいろ意見を言わせていただきましたが、受動喫煙なども積極性がなかなか見えなくて
463 イライラするようなところもあったのですが、行政としてがん対策にどう向かっていく
464 のか、もちろん医師は皆対策を行いますし大学やがんセンター、私のところも治療はき
465 ちんと言いますが、その前の予防は県が全体としてやっていかなければならないので、
466 やる気を見せてほしいと思うのがひとつです。

467 それに関してですが、私は宮城県医師会の代表としてここにきていますが、これまで
468 医師会としてはがん対策にはあまりコミットしていないのですね。と言いますのはこれ

469 までのがんの施策というのはがんセンターと大学をお願いしていろいろなことやってき
470 たと思うのです。そのため、県医師会の方にそういったいろいろな話があるということ
471 は減多になかったため、コミットしなかったという面もあります。ただ、この6月に県
472 医師会の執行部体制が変わります。今度の執行部としては疾病対策として糖尿病対策は
473 もちろん頑張らないといけないというのはありますが、一緒にがんに対しても宮城県医
474 師会としても対策を立ていこうと考えておりますので、是非、県の方にはそのことを御
475 承知おきいただきまして、我々もできるところは積極的に関わりたいと思っていますの
476 でどうぞよろしくをお願いします。

477

478 (大内会長)

479 受動喫煙対策ですが、担当課長から説明もありましたが第3期計画を作成する時の宿
480 題となっております。今日この場で決めることではないのですが、2月をめどにこの
481 協議会でアクションを起こすということを考えております。みやぎ21健康プランの中
482 で受動喫煙に関する議論をしていただく、これは9月に開催予定です。

483 この計画書の20ページを開いていただきますと、第2期計画の目標値ですが、取組
484 の④受動喫煙の機会を有する者の割合の低下、飲食店のところが10%になっていまし
485 た。22ページには個別目標がありまして、目標値が今後設定と記載してあります。こ
486 の部分の決着がつかなかったところです。そのことについて今年度中に踏み込んで取り
487 組んで参りたいと思っています。

488 安藤先生いかがですか。

489

490 (安藤委員)

491 昨年度のワーキンググループの中でも話がございました。とにかく目標自体は高い方
492 が良いし、宮城県の特徴として、吉田委員からも飲食店はゼロが当たり前でしょう、と
493 の意見をいただきました。そういった考えでいかなないと予防はできないということで来
494 ました。今年度こそはゼロと考えております。

495

496 (大内会長)

497 事務局の方からこのことで今後の予定があればお願いします。

498

499 (田村課長)

500 私も受動喫煙の危険性を十分認識しておりますし、厚生労働省の統計でも年間1万5
501 千人が受動喫煙で亡くなっている、たばこを吸わないのに害を受けている人がいること
502 も認識しておりますので、そういったことも考慮しまして受動喫煙に関しましては私た
503 ちとしては推進して参りたいと思います。数字的なことはこの場では勝手に申し上げら
504 れないのですが、思いとしては無くすような形としてやっていきますのでどうぞよろし
505 くをお願いします。

506

507 (大内会長)

508 事務局から数値は言えませんか。

509 吉田さん、どうぞ。

510

511 (吉田委員)

512 東京都が国の対策を超えて、受動喫煙は飲食店では面積関係なくゼロ目指すと新聞で
513 見ましたが、宮城県はこの5年間飲食店の受動喫煙の問題はほとんど進まなかったとい
514 う、対策不足というか認識不足があると思います。そこは特別な対策を作らないと進ま
515 ないと思います。先程この問題は健康推進課でとお聞きましたが、そこでどのような話
516 がされているのか共有できないと全く進まないと思うのです。そういうことができてい
517 ないのかなと思いました。

518

519 (橋本委員)

520 県の方に蛇足ですが、健康の社会的決定要因という言葉をお聞きですか。Social
521 Determinants of Health というのですが。数年前から、世界医師会長をしたサー・マイ
522 ケル・マーモットという方が提唱しているのですが、医療がいくらお金を使って病気を
523 治しても、その人が悪い社会環境に帰れば、また病が出てしまう、即ち、病を発症させ
524 るのは社会的環境だということです。すごい膨大なデータから証明されています。これ
525 はまさに行政がやることで、がんもこういった考えは非常に重要だと思うのです。是非
526 そのような考えも取り入れて勉強されてみてはいかがでしょうか。

527

528 (田村課長)

529 ありがとうございます。お力添えをいただきまして進めて参りたいと思います。

530

531 (大内会長)

532 ただいまの件について、この協議会で目標値を定めることは可能だと思います。条例に
533 関しては県サイドで諮ることになるでしょうが。

534 受動喫煙対策を21健康プランの中で議論することは構わないと思うのです。ただ、
535 この協議会の中で皆さんの同意が得られれば、第3期計画書に踏み込んだ受動喫煙の数
536 値目標が書けると思いますので、覚悟を持って臨んでいただければと思います。それが、
537 おわりに、に書いた内容になります。

538

539 (石岡委員)

540 2回しかない会議で少ない機会ですから、今日はせっかく16名の委員が集まりました
541 ので、これは議長にお願いしたいのですが、国の健康増進法改正が確定しましたら、
542 この協議会としては受動喫煙の目標値をゼロパーセントにするということについて賛否
543 を取っていただきたいのですが、いかがでしょうか。

544

545 (大内会長)

546 了解しました。私からひとこと申し上げます。タイミング的に申し上げたのは2月の

547 協議会では間違いなく決定します，ということです。それまで待てないということでは
548 ようか。

549

550 (石岡委員)

551 委員の中の意思統一を図っておくということで，反対意見も出るかもしれませんが，
552 もしこの場でゼロパーセントということに決まればそれは皆の総意ということで，あと
553 は会長と県との間でやっていただくのが良いかと思えます。間もなく決まる訳ですから。

554

555 (大内会長)

556 いかがでしょうか。今の件に関して異論はございませんか。

557

558 (丹田委員)

559 今回の石岡先生の話は，国からゼロパーセントという数値が出るであろうという前提で
560 すか。

561

562 (石岡委員)

563 健康増進法の改正では，受動喫煙の機会をなくすということを謳っている訳ですから，
564 これはゼロということですよ。飲食店におきましても受動喫煙をしないように対策を
565 するとなっています。

566

567 (丹田委員)

568 受動喫煙に関して，国では面積などいろいろ決めていますよね。

569

570 (石岡委員)

571 それでも受動喫煙をゼロにするという目標には変わりがないのですよ。

572 ここを保留にするということは，健康増進法が改正されたら，それに基づき目標値を
573 定めるという県の説明でした。まもなく改正される見込みですが，今この場で委員の意
574 思統一を図っておいて，改正されれば我々の意見を県の計画にすぐに反映させる，とい
575 うことです。

576

577 (丹田委員)

578 石岡先生がおっしゃったのは，その改正が通れば，県の計画の目標値も自動的にゼロ
579 を掲げるということですね。私は賛成です。

580

581 (大内会長)

582 まとめますと，今後設定としておりました受動喫煙の項目について，目標値をゼロに
583 するというので，予め各委員の意思を確認しておくということです。本日，久道顧問
584 は御欠席ですが，国の動きを待つのではなく，宮城県がこの目標値に関して先行しても
585 よいのではないかという御意見をいただいておりますし，私もそう思っております。従

586 　　って、皆様の合意があれば、この目標値をゼロとし、今年度中に定めることを方向付け
587 　　したいと思います。

588 　　他に県が管理する協議会もございますので、そちらでの協議もございましたが、基本的
589 　　に本協議会の意向として、目標値をゼロとするということについて、異議のある方はい
590 　　らっしゃいますか。

591 　　呉先生いかがですか？

592

593 　　(呉委員)

594 　　異議ありません。

595

596 　　(大内会長)

597 　　高橋委員，いかがですか？

598

599 　　(高橋委員)

600 　　患者の立場からも、ゼロでお願いしたいと思います。

601

602 　　(大内会長)

603 　　中保委員，いかがですか？

604

605 　　(中保委員)

606 　　異議はございません。ゼロでよろしいと思います。

607

608 　　(大内会長)

609 　　荒井委員，いかがですか？

610

611 　　(荒井委員)

612 　　異議ありません。

613

614 　　(大内会長)

615 　　飯久保委員，いかがですか？

616

617 　　(飯久保委員)

618 　　異議ありません。

619

620 　　(大内会長)

621 　　大浦委員，いかがですか？

622

623 　　(大浦委員)

624 　　異議ありません。

625

626 (大内会長)

627 菅原委員，いかがですか？

628

629 (菅原(亜)委員)

630 異議ありません。

631

632 (菅原(よ)委員)

633 異議ありません。

634

635 (大内会長)

636 渋谷委員，いかがですか。

637

638 (渋谷委員)

639 異議ありません。

640

641 (大内会長)

642 ではそのような皆さんの御意向ですので，事務局いかがですか。

643

644 (事務局)

645 皆様の総意として，目標値はゼロということは了解いたしました。

646 ただ，先ほど述べましたとおり，受動喫煙に関しては，21健康プランが健康増進に
647 関する計画として，がん対策推進計画よりも優先して動いておりますので，まず9月に
648 21健康プランで受動喫煙の目標値を決定させていただきまして，それから2月のがん
649 対策推進協議会で，皆様の総意も踏まえまして，また議論させていただきたいと思って
650 おります。

651

652 (石岡委員)

653 ぜひこの機会にみやぎ21健康プランの委員と，合同の委員会を開きたいと思うので
654 すが，いかがでしょうか。それにより，このがん対策と健康増進法をすり合わせしたい
655 と考えます。おそらく，受動喫煙ゼロで反対はないと思います。

656 何でしたら，私が自主的に開催して意見を聞いてもいいのですが，そのようなみつも
657 もないことにならないようにした方がいいと思います。ワーキンググループでもいいの
658 で，21健康プランの委員と，意見のすりあわせをしておいた方が，宮城県の施策とし
659 ても，県民に説明責任を果たせるのではないかと思います。

660

661 (大内委員)

662 9月にみやぎ21健康プランの会議がございますのでそれと歩調を合わせる，必要で
663 あれば私なりどなたか委員が出席するということでもよろしいでしょうか。

664

665 (事務局)

666 もち帰って検討させていただければと思います。私個人としては、そういう形で調整
667 を図っていただくことは良いことだと考えます。

668

669 (大内委員)

670 かなり踏み込んだ御意見だと思います。

671 では、橋本委員どうぞ。

672

673 (橋本委員)

674 この前の医療審議会で、このがん対策推進計画のドラフトが出たのでしょうか。がん対
675 策は医療審議会には関係はなかったのでしょうか。

676

677 (石岡委員)

678 地域医療計画の中のがん計画だったのではないのでしょうか。

679

680 (橋本委員)

681 そうかもしれません。その中で、受動喫煙の目標値に関して、やはりゼロでなければ
682 いけないのではないかと意見を申しましたが、結局うやむやになってしまいました。地
683 域医療計画にも関わってきますので、整合性を図らなければならないと思います。最終
684 的なことは医療審議会だと思いますので、医療審議会を通ればよろしいですね。

685

686 (事務局)

687 よろしいでしょうか。

688

689 (大内会長)

690 はい、どうぞ。

691

692 (事務局)

693 健康推進課で健康づくりを担当しております、佐々木と申します。

694 橋本先生が御指摘のとおり、受動喫煙対策につきましては、昨年度策定した医療計画、
695 みやぎ21健康プラン、がん対策推進計画の3計画で整合性を図るように、県では努め
696 ております。

697 課長が申し上げましたスケジュールの中で、まず健康増進法の主たる所管協議会とな
698 ります21健康プランを先にスタートさせていただきまして、その後、関連計画との調
699 整を図っていくということで、関係3計画では、受動喫煙について全て目標値を今後設
700 定として保留をかけているところです。この3計画については、必ず整合を取っている
701 状況になっております。最終的には、医療審議会にも諮られるというように医療政策課
702 からも聞いております。

703

704 (大内会長)

705 本日は、がん対策推進協議会としての意向を確認したいと思います。みやぎ21健康
706 プラン、そして地域医療計画との整合性を図らなければならないということであれば、
707 事務的に確認していただきたいと思います。委員の皆様からは、受動喫煙の目標値はゼ
708 ロという意向を承ったとさせていただきたいと思います。

709 他に何かございますか。

710

711 (荒井委員)

712 よろしいですか。

713

714 (大内会長)

715 荒井委員，どうぞ。

716

717 (荒井委員)

718 がんセンターの荒井です。

719 平成29年度にI評価を受けたものについて、平成30年度は、具体的に、どこに新
720 たに目玉になるような目標を設定しているのかについて分かりにくいというのが第一印象
721 ですね。

722 「継続」の文言はたくさん出ていますが、I評価となったものについては、新規に目
723 標を設定していかないと評価にならないと思いますのが第一点です。

724 それから、がんのリハビリについて、拠点病院を中心に進めるというような内容にな
725 っておりますが、これは、がんとの共生と同じジャンルに入ると思います。サバイバー
726 が増えたということから、国としてもがんとの共生を非常に重く見ております。一方は
727 ゲノム医療ですが、もう一方はここに力点を置いていると私は考えておりますので、そ
728 れを反映した内容でなければいけないのではないかと思います。

729

730 (大内会長)

731 ただいま荒井委員が指摘された内容で、I評価が増えているという点ですが、同じこ
732 とが第3期でも起こる可能性が高いですね。ですので、今から、新たな項目を追加する
733 など整理をして、評価不能ではなく、評価の変動が分かるようにしていただきたいと思
734 います。

735

736 (石岡委員)

737 評価項目に関しましては、第3期計画を策定する際に、丹田委員からも、そもそも評
738 価不能の評価項目を作るのはどうかという指摘がありましたので、全てではないかもし
739 れませんが、第3期に関しましては、比較的客観的な数値によって評価できる項目に変
740 えたという経緯がございます。以上、補足させていただきます。

741

742 (大内会長)

743 このことについては、再度確認の上整合性を図っていただくことと、平成30年度以
744 降の目標についても、今から作成しておくようにしてください。

745 丹田委員，どうぞ。

746

747 (丹田委員)

748 労災病院の丹田です。私からは2点あります。

749 資料4-2に関しましては、県が行う事業，ということですが、これをもって宮城県
750 のがん対策と言われるのでは困る，というのが本協議会の意見かと思えます。

751 県事業という観点から拝見しましても、資料4-2の「がん患者の就労等を含めた社
752 会的問題」に関しては、アピアランス支援事業などはようやく、いくつかの市町村は医
753 療用ウィッグの購入に助成金を出してくださるということです。これは、予算も絡む問
754 題だと思えますが、今後は市町村に助成を行うように言うだけではなく、宮城県自体も
755 行うべきだということがあります。

756 さらに、就労支援に関しましてはアピアランスだけではなく、平成29年度の事業で
757 もありましたとおり「地域両立支援チーム」というものができまして、県や労働局が取
758 り組んでいくはずなので、それに関しても文言を追加していただきたいと思えます。こ
759 れがまず1点目です。

760 2点目は、その下のがん教育についてですが、がん教育の委託というのは具体的にど
761 こに委託しているのでしょうか。

762

763 (事務局)

764 1点目ですが、現在、県内7市町村でアピアランス事業を実施しています。今年度か
765 ら、新たに県も実施市町村に対する助成を実施しています。

766

767 (丹田委員)

768 県の予算がつくということですか。

769

770 (事務局)

771 その通りです。

772

773 (丹田委員)

774 助成額について、仙台市は2万円、名取市は3万円など一定ではないが、県から市町
775 村への助成額は1件につきいくらですか。

776

777 (事務局)

778 県は上限2万円としております。

779

780 (丹田委員)

781 就労支援セミナーや両立支援チームについては何かありますか。

782

783 (事務局)

784 最近、社労士会とも連携を深めておりますので、今後、計画に盛り込みたいと思いま
785 す。

786 2点目のがん教育につきましては、対がん協会に委託して、保健師を派遣いただい
787 ております。

788

789 (丹田委員)

790 ご存じのとおり、カリキュラムにも載っているため、2～3年後には全学校でがん教
791 育を行わなければいけない。その準備が宮城県は遅れているのではと危惧しています。
792 がん患者の学会ではサバイバルシップやがん教育が取り上げられているので、ぜひ、宮
793 城県でも今年度から準備を進めていただきたい。

794

795 (事務局)

796 義務教育に入ってくるということで教育庁とも情報交換を行って準備を進めておりま
797 す。もう一点付け加えますと、県内は子宮頸がん検診の受診率が低いため、小中学校の
798 出前講座のほかに、大学や専門学校の女子生徒を中心にした出前講座や研修会等も始め
799 ております。

800

801 (大内会長)

802 ほかに意見ございますか。

803

804 (中保委員)

805 県立がんセンターの中保でございます。小中学校の出前講座のことでコメントをさせ
806 ていただきます。小中学校も非常にたくさんありますが、目標としては県内の小中学校
807 すべてを網羅することを目指すか、あるいは手上げ制にして希望する学校に対して、重
808 点的に出前にいくのか、その辺がはっきりしていないのではないかという印象がありま
809 す。

810 私も所属している団体である、仙台ターミナルケアを考える会ですが、同様の出前授
811 業を行っており、現状としては手上げ制になっております。経験を積んだ学校からは毎
812 年のように依頼がきますが、そうした要望に応えているのみだと、均てん化に結びつい
813 ていかないものですので、県としてはできるだけ広く、行き渡るような施策を考えてい
814 たいと思います。

815

816 (事務局)

817 ご意見ありがとうございます。ご指摘のとおり、手上げ方式にしており、一度介在し
818 たところは良さをわかって要望をいただいています。ただ、そうすると限られたところ
819 にしか出前講座が実施できなくなりますので、今年度から各教育事務所管内、あるいは

820 仙台市は区ごとに分けて、これまで実施したことの無い学校を推薦いただき出前講座を
821 行うという形を行っております。

822 また、実施できる数にも限りがありますので、今後は、各小中学校の養護教諭を対象
823 とした、がん教育の出前講座のデモンストレーション等を実施できないかと考えており
824 ます。

825

826 (事務局)

827 年度ごとの具体的な件数はありますか。おおよそ県内どの程度の学校で行われていま
828 すか。

829

830 (事務局)

831 15校前後に実施していただいております。大学、専門学校を加えると25校程度に
832 なります。

833

834 (大内会長)

835 中保委員の方はいかがでしょうか。

836

837 (中保委員)

838 具体的な数字は思い描けておりませんが、今のやり方だけですと、数が足りないとい
839 う印象です。どういう授業でやっていくのかも気になるところです。保健体育なのか道
840 徳なのか、どの単元で広めていったらよいか気になります。

841

842 (大内会長)

843 計画にありますので、今後、この協議会で議論を進めたいと思います。

844 他にご意見ありますか。

845

846 (菅原委員)

847 岩沼市健康増進課の菅原と申します。資料3に受動喫煙防止宣言施設の登録数とあり
848 ますが、登録の伸び率が分かれば教えてください。併せて、登録するメリットを教えて
849 ください。

850

851 (事務局)

852 御指摘のありました受動喫煙防止宣言施設の登録制度は平成27年9月から開始して
853 おり、本日の資料では1,042施設ですが、直近の6月1日現在で1,072施設と、
854 少しずつ伸びてきております。

855 制度としては、敷地内禁煙または建物内禁煙を自主的に宣言していただき、取り組ん
856 でいただく施設に対して、県と全国健康保険協会宮城支部、仙台市の3者が覚え書きを
857 交わして、3者でそれぞれ啓発をしながら登録を進めているところです。登録いたしま
858 すと、実際に店頭等に貼付する禁煙むすび丸のステッカーを県から発行するとともに、

859 知事，仙台市長，全国健康保険協会支部長の3者の登録証を交付しております。

860 当初の伸びからすると足りないところもありますが，平成34年までに5,000施設
861 設を目指して進めております。飲食店の伸び率には課題がありますが，事業所の職場内
862 禁煙等の伸び率は高くなっており，登録の半数が事業所となっています。

863 また，分煙を認めておりませんので，建物内または敷地内の完全禁煙を行っている所
864 のみの登録となっております。今後の法改正等で，制度の整合性を図っていくこととし
865 ておりますが，なお積極的な登録の推進を図っていきたいと考えております。

866

867 (大内会長)

868 5年間で5,000施設を目標としているが，対象施設の母数はどのくらいになりま
869 すか。

870

871 (事務局)

872 算出時点の母数は，県内事業所として飲食店が9,481，その他の業種が74,3
873 84ということで算出しております。当時の禁煙実施率が推計で，飲食店が4.8%，
874 その他の業種が15.0%という民間調査から，推計でそれぞれ飲食店を2倍，その他
875 の業種を1.5倍という形で，第2次みやぎ21健康プランの最終期である平成34年
876 までに合わせて5,000施設を目標としました。

877 停滞期もありましたが，世界禁煙デー等の機会を捉えながら3者で啓発と通知を行っ
878 ており，今月は35施設増加しました。今後も積極的に進めてまいりたいと考えており
879 ます。

880

881 (菅原委員)

882 取り組みやすい所と取り組みづらい所があるかと思います。分煙を認めないとのこと
883 で，役所等は良いが，取り組みに困っている飲食店等を何とかするという方策もお願い
884 したいと思います。

885

886 (大内会長)

887 データを可視化していただけるとわかりやすいのでよろしくお願いします。

888

889 (石岡委員)

890 他の都道府県のベンチマークを資料につけた方が良いと思います。NPO法人がん政
891 策サミットにはがん拠点病院の事業推進に関わる方だけで無く，宮城県にも毎年案内が
892 あるが，県は一度も参加していないと思います。その場ではがん対策に積極的な県の方
893 たちと行政間で交流ができると思います。ベンチマークを綴った資料も出てくるので，
894 宮城県のがん対策がいかに甘いかも認識していただけたと考えます。

895 もう一点，以前は仙台市の方も委員として参加していたかと記憶していますが，なぜ
896 現在は参加されていないのか。宮城県の人口の半分は仙台市で，飲食店や事業所も圧倒
897 的に仙台市に集中していることを考えると，仙台市は市町村の代表として入れるべきで

898 はないかと考えます。

899

900 (大内会長)

901 協議会の設置者は知事ですか。

902

903 (事務局)

904 本協議会については、条例に基づき知事が委嘱しております。2期前には仙台市の健康推進に携わる課長が入っていたと思います。今期、第6期の委員には入っておりませんが、次期の第7期の委員選任時期が来年となるため、その際に検討したいと考えます。

905
906
907 人口の大半が仙台市なので、ぜひこちらも考えたいと思います。

908

909 (大内会長)

910 全国的ながんネットワーク等への県としての参加状況はいかがですか。

911

912 (事務局)

913 国立がんセンターの研修会や、がん診療連携拠点病院協議会の部会の東北ネットワークなどには参加しておりますが、全国的な民間団体の集まりなどには参加したことが無い

914
915 ため、今後、足を運びたいと考えます。情報提供ありがとうございます。

916

917 (大内会長)

918 他にございますか。今回、第1回目ですので、このような報告をいただきました。これから、この計画についての見直しなどもありますので、事務局と協議して、皆様に改めてお示ししたいと思います。

921 受動喫煙に関しましては、本日協議しましたので、関連する審議会等と確認をとった上で、次回のがん協議会には目標値を設定したいと思います。よろしいでしょうか。

922
923 それでは、本日の議事日程は終了といたします。事務局にお返しします。

924

925 (事務局)

926 大内会長、議事進行ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、貴重なご意見、そして叱咤激励を含めまして、ご意見賜りまして本当にありがとうございました。

929 最後に、次第のその他の部分でございます。全国がん登録を行うものの指定について

930
931
932
933
934
935
936 先ほど議事(1)報告事項の中の、平成29年度の事業実績でご説明いたしました関連もござい

930
931
932
933
934
935
936 ますが、がん登録につきましては、皆様御承知のとおり公益財団法人宮城県対がん協会様が指定機関として登録業務を行っておりますが、来年、平成31年4月

930
931
932
933
934
935
936 月から独立行政法人宮城県立病院機構様が指定機関となるべく準備を進めているところでござい

930
931
932
933
934
935
936 ます。指定につきましては、関係法令に基づき、本協議会において御意見を賜りましての指定との運びとなっておりますが、次回、年明け2月にこの協議会におきまして御意見を賜りたいと考えております。何卒よろしく願いいたします。

937 以上をもちまして、宮城県がん対策協議会を終了させていただきます。本日は長時間
938 ありがとうございました。