

# 令和7年度第1回宮城県がん対策推進協議会 会議録

## 1 開催日時・場所

2 場所:宮城県行政庁舎9階 第1会議室

## 3 出席者委員 (50音順、敬称略)

亀井 尚、神宮 啓一、井上 彰、山田 秀和、菊池 敦生、加藤 勝章、橋本 省、  
飯久保 正弘、轡 基治、細矢 美紀、遠藤 光春、伊藤 文武、佐々木 篤、  
阿部 佐智子、菅原 祐美

## 4. 会議録

### 1. 開会

(司会):

定刻より前でございますが、皆様お揃いになりましたので始めさせていただきますよろしいでしょうか。

本日はお忙しい中御出席いただきまして誠にありがとうございます。

ただいまから令和7年度第1回宮城県がん対策推進協議会を開会いたします。

初めに、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。

会議資料は次第、出席者名簿、資料1から4、参考資料1から6まででございます。

続きまして、会議の成立について御報告申し上げます。

本日の会議には全ての委員15人に御出席をいただいておりますので、がん対策推進協議会条例第4条第2の規定によりまして、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。

また、本協議会は情報公開条例第19条の規定により公開とさせていただき、本日の議事録と資料につきましても後日公開させていただきます。

傍聴の方々をお願いいたします。

会議中は傍聴要領を遵守願います。

進行の支障となるような言動の一切を禁止いたしますので、御静粛に傍聴願います。

それでは、開会にあたりまして保健福祉部副部長の遠藤より御挨拶を申し上げます。

### 2. 開会挨拶

(遠藤副部長):

宮城県保健福祉部 副部長の遠藤でございます。

本日は、お忙しいところ御出席いただき、ありがとうございます。

委員の皆様には、日頃から、本県の保健医療行政の推進に御支援・御協力をいただき、重ねてお礼申し上げます。

この協議会は、本県のがん対策推進計画の策定その他がん対策の推進に関する重要事項を御審議いただくため設置しているものでございまして、本年7月1日からの新たな任期後、本日が初めての開催となります。

それぞれのお立場から、忌憚のない御意見をいただければと存じますので、よろしくお願いいたします。

本年度は、がん診療連携拠点病院に準ずる病院として、新たに、県独自に「宮城県がん診療連携推進病院」の制度を創り、6つの病院を指定いたしました。

先月開催されました県内のがん診療連携拠点病院で構成される「宮城県がん診療連携協議会」において、県が指定した病院の加入を御承認いただいたところであり、今後、がん医療提供体制の構築及びがん診療を行う病院間の連携協力体制の一層の推進につながることを、期待させていただいているところでございます。

さて、第4期宮城県がん対策推進計画がスタートして、本年度で2年目となりました。

本日は、がんに関する各種現況値を御報告し、その後、昨年度の実績と本年度の事業計画のうち、計画策定で課題となった項目や、新たに開始した事業を中心に御報告させていただきます。

また、来年度に予定しております中間評価の方向性についても、あわせて御説明申し上げます。

委員の皆様には、貴重な御意見を賜りますようお願い申し上げます、御挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

### 3. 委員紹介

（司会）：

それでは、本日は委員就任後初めての協議会開催になりますので、お配りの出席者名簿順で委員の皆様を御紹介申し上げます。

東北大学大学院医学系研究科消化器外科学分野教授の亀井尚志委員でございます。

（亀井委員）：

亀井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

東北大学大学院医学系研究科放射線腫瘍学分野教授の神宮啓一委員でございます。

（神宮委員）：

神宮です。よろしくお願いいたします。

（司会）：

東北大学大学院医学系研究科緩和医療学分野教授の井上彰委員でございます。

（井上委員）：

井上です。どうぞよろしくお願いします。

（司会）：

宮城県立病院機構理事長、県立がんセンター総長の山田秀和委員でございます。

（山田委員）：

山田です。よろしくお願いします。

（司会）：

東北大学大学院医学系研究科小児病態学分野教授の菊池敦生委員でございます。

（菊池委員）：

菊池と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

宮城県対がん協会がん検診センター所長の加藤勝章委員でございます。

（加藤委員）：

加藤でございます。よろしくお願いいたします。

（司会）：

宮城県医師会副会長の橋本省委員でございます。

（橋本委員）：

橋本でございます。よろしくお願いいたします。

（司会）：

宮城県歯科医師会の飯久保正弘委員でございます。

（飯久保委員）：

飯久保です。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

宮城県薬剤師会副会長の轡基治委員でございます。

（轡委員）：

轡基治でございます。よろしくお願いいたします。

（司会）：

県看護協会の細矢美紀委員でございます。

（細矢委員）：

細矢美紀です。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

宮城県市長会の遠藤光春委員でございます。

（遠藤委員）：

遠藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

宮城労働局職業安定部職業安定課長の伊藤文武委員でございます。

（伊藤委員）：

伊藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

河北新報社論説委員会委員兼編集委員の佐々木篤委員でございます。

（佐々木委員）：

佐々木です。よろしくお願いいたします。

（司会）：

がん患者会・サロンネットワークみやぎ副代表の阿部佐智子委員でございます。

（阿部委員）：

阿部でございます。よろしくお願いいたします。

（司会）：

がん患者会・サロンネットワークみやぎの菅原祐美委員でございます。

（菅原委員）：

菅原です。よろしくお願いいたします。

（司会）

オブザーバーとして御参加いただいております。仙台市健康福祉局保健衛生部参事兼健康政策課長の佐野ゆり様でございます。

（佐野オブザーバー）：

佐野でございます。よろしくお願いいたします。

（司会）：

続きまして、本日出席しております事務局の職員を御紹介いたします。  
保健福祉部副部長の遠藤圭でございます。

（遠藤副部長）

遠藤でございます。よろしくお願いいたします。

（司会）：

健康推進課長の今野佳之でございます。

（健康推進課長）：

今野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

その他の職員につきましては、お手元の出席者名簿での紹介に変えさせていただきます。  
最後に、本日司会を務めます健康推進課の高田仁と申します。  
どうぞよろしくお願いいたします。

#### **4. 議事（次第の4）：会長・副会長の選出**

（司会）：

それでは、次第の4、会長・副会長の選出に入らせていただきます。  
今回から新たな任期が開始されたため、会長・副会長を選出する必要があります。  
選出につきましては、条例3条第1項の規定により、会長及び副会長は互選により定めることになっております。  
会長選出までは県保健福祉部副部長の遠藤を仮議長とさせていただき、選出を進めさせていただきますと思いますがいかがでしょうか。

（委員了承）

（司会）：

では、委員の皆様の御賛同をいただきましたので、副部長の遠藤を仮議長として進めさせていただきます。

（遠藤副部長）：

それでは、会長及び副会長が選任されるまでの間、仮議長を務めさせていただきますので、

よろしくお願いいたします。

会長及び副会長の選任につきましては、御推薦または御意見などございませんでしょうか。よろしいですか。

はい、よろしくお願いいたします。

（山田委員）：

がんセンターの山田です。

まだ第4期計画の2年目ですし、事業の継続性ということも考えて、引き続き橋本先生、神宮先生にそれぞれ会長、副会長を継続して務めていただきたいと提案させていただきます。

（遠藤副部長）：

その他ございませんでしょうか。ただいま山田委員の方から会長に橋本委員、副会長に神宮委員の御推薦がございました。いかがでございましょうか。

（委員賛同）

（遠藤副部長）：

ありがとうございます。

それでは、委員の皆様の御賛同を得られましたので、会長につきましては橋本先生に、副会長につきましては神宮先生にお願いしたいと思います。

それでは、進行を事務局の方にお返しします。

（司会）：

ありがとうございます。

では、橋本会長及び神宮副会長におかれましては、会長席及び副会長席への御移動をお願い申し上げます。

では、橋本会長より一言御挨拶を頂戴したいと存じます。

#### 4-1. 会長・副会長挨拶

（橋本会長）：

ただいま会長に御選任いただきました橋本でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

私の立場は宮城県医師会の副会長ということですが、実は勤務医でございまして、大学病院で長らく頭頸部のチーフとして務めた後、仙台医療センターの院長としても深くがん診療に関わってまいりました。私個人としてもがん医療には非常に深い思いを持っておりますので、どうぞよろしくお願いいたしますと思っております。

当県のがん診療については、以前よりがん検診の方は全国より先行していましたが、診療については全国並という状況でございました。

ただ、最近の一番新しい年齢調整死亡率を見ますと、全国では死亡率が下がっているのに対して宮城県はなぜか上がっています。

これはちょっと問題かなと思っています。

そういった面につきましては、実務的にはがん診療連携協議会の方で御検討いただいているところですが、県民全体の会としては、この推進協議会で、色々に見直していきたいと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

（神宮副会長）：

副会長に選任いただきました東北大学の神宮でございます。

私は放射線治療をずっとやっておりますが、数年前から東北大学病院のがんセンター長も兼任しております。

橋本先生がおっしゃられましたが、宮城県のがん診療の状況がまだまだ不十分というところがどうしてもあります。

均てん化のところもそうですし、また国からは集約化についても各都道府県で検討しなければならないというようなことを言われております。

この会でも、そういったところを深く話を進めていければと思っております。

橋本会長と一緒に頑張って取り組んでいきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）：

それでは、条例第 4 条第 1 項の規定によりまして、これからの進行は橋本会長にお願いいたします。橋本会長、よろしくお願いいたします。

## 5. 報告事項 1：がんの死亡数及び罹患数等の現況値について

（橋本会長）：

それでは議事に入ります。

本日は報告事項が主で検討事項はございませんので、あまり議論を深めるようなことは無いと思うのですが、よろしくお願いいたします。

初めに、次の報告事項 1「がんの死亡数及び罹患数等の現況値について」事務局から説明をお願いいたします。

小野寺保（事務局）：

事務局の小野寺です。

資料 1 により、がんの死亡数及び罹患数等の最新の現状値について御報告させていただきます。

### ・全国の状況（スライド 1～3）：

スライド 1：がん（悪性新生物）は昭和 56 年度から直近の令和 6 年度まで、連続で死亡率第 1 位と推移しております。

スライド 2：宮城県では昭和 59 年以降 1 位ですが、平成 23 年の東日本大震災での不慮の事故を除き、1 位になっております。

近年がんの死亡数は横ばい傾向ですが、老衰が令和 3 年から令和 6 年にかけて急増しております。

スライド 3：直近の令和 6 年度の死亡の構成割合は全国とほぼ同じですが、宮城県は脳血管疾患の割合が全国より特に高くなっております。

### ・宮城県のがん死亡数（スライド 4～6）：

スライド 4：近年は 7 千人前後を推移し、男性の方が多くなっております。

スライド 5：男女合計では、肺がんが 1 位、大腸がんが 2 位、膵臓がんが令和 5 年度から胃がんを抜き第 3 位となっております。

近年は大腸がん膵臓がんが増加傾向となっております。

スライド 6：男女別では、全国と同じ順位の傾向となっております。

### ・年齢調整死亡率の推移（スライド 7～12）：

スライド 7 から 8：75 歳未満の年齢調整死亡率（高齢化の影響を排除した値）は、宮城県はこれまで順調に全国同様に減少してきましたが、ここ数年はやや増加しておりますが今

後も注視してまいります。

特に男性が増加していることが分かります。

スライド 9：男性の部位別では、胃がんは減少傾向ですが、肺がんは近年増加しております。

スライド 11：年齢調整死亡率の都道府県順位は、第 4 期計画策定時の令和 3 年度は 26 位でしたが、直近の令和 5 年度では順位を大きく下げ 38 位となっております。

スライド 12：令和 5 年の標準化死亡比は 106 と、北日本は全体的に高い傾向にあります。

#### ・罹患数（スライド 13～15）：

スライド 13：上皮内がんを含む全部の罹患数は、宮城県で年間約 2 万人を推移し、男性の方がやや多くなっております。

スライド 14：部位ごとの罹患数では、男女合計で大腸がんが最も多く、次いで胃がん、肺がんとなっております。

全国と異なり、宮城県は胃がんと肺がんの順位が入れ替わっております。

スライド 15：男性では、全国で前立腺がんが第 2 位ですが、宮城県は胃がんが第 2 位と高くなっております。

#### ・年齢調整罹患率とロジックモデル指標（スライド 16～19）：

スライド 16 から 17：年齢調整をした罹患率は、宮城県は点線の全国値よりやや高く推移しております。

スライド 18 から 19：第 4 期計画のロジックモデルの評価指標では、年齢調整死亡率の目標は減少ですが、一部の部位を除き増加しております。

罹患率の目標も全て減少ですが、増加している部位のがんが多くなっております。

#### 質疑応答（報告事項 1）

（橋本会長）：

ありがとうございました。

最近のこの死亡率等の状況に関しまして、何か御質問あるいは御意見はございますか。

（橋本会長）：

県の男性の年齢調整死亡率が上がっています。

スライド 9 を見ると、肺がんと膵臓がんが非常に男性で上がっている一方、女性の場合には肺がんは下がっています。この原因について、何か掴んでいる情報はありますか。

小野寺保（事務局）：

なかなか原因が掴みづらいところですので、もうちょっと推移を見てみないと分からないのかなと思っております。

（橋本会長）：

ありがとうございます。

特に問題はないと思いますので、報告事項として了承いたします。

#### 6. 報告事項 2：第 4 期計画推進の令和 6 年度事業実績及び令和 7 年度事業計画について

（事務局）：

事務局です。

続きまして、第 4 期計画の令和 6 年度事業実績と令和 7 年度事業計画についてご報告させていただきます。

資料 3 により、特に課題として挙げられた項目や新規事業などについてポイントを絞って説明させていただきます。

・**予防（一次予防：喫煙・生活習慣）（スライド 2～5）：**

スライド 5：喫煙対策として、世界禁煙デーに合わせた周知方法を行うとともに、受動喫煙防止宣言施設の登録を推進してまいりました。

その他の生活習慣改善のため、11 月を「宮城健康月間」と定め、様々な健康づくりの取り組みを行いました。令和 7 年度も同様な取り組みを実施する予定です。

・**予防（二次予防：がん検診）（スライド 6～10）：**

スライド 8：検診の必要性の普及啓発として、9 月の「がん征圧月間」運動でパネル展や講演会を開催しました。

本年度の講演会は膵臓がんをテーマとし、過去最高の 250 名の県民が参加し好評でした。

スライド 9 から 10：がんに関する協定を締結した企業との連携も進めており、令和 7 年度は新たにバイタルネットとクオール薬局と資生堂が加わり、22 の企業団体となりました。

・**がん検診の精度管理（スライド 11～16）：**

スライド 13：検診を実施する市町村へ指導を実施し、要精密検査受診率などの指標は適切な値で推移していると評価されました。

生活習慣病検診管理指導協議会では、山田委員（子宮がん部会）や加藤委員（大腸がん部会）をはじめとする専門家から適切な御指導をいただいております。

・**がん検診の受診率・精密検査受診率（スライド 17～22）：**

スライド 17 から 21：宮城県のがん検診の精密検査受診率は、胃がん（93%）、子宮頸がん（96%）、乳がん検診（一次検診受診率と合わせて）が全国第 1 位と非常に高い水準にあります。

ただし、肺がん検診の精密検査受診率は全国 32 位と低くなっております。

大腸がん検診の精密検査受診率は全国第 2 位でした。

スライド 22：宮城県はがん検診の受診率が高いことから、全ての部位でがん検診で発見された割合が全国より高くなっております。

・**がん医療提供体制（スライド 23～30）：**

スライド 23：第 4 期計画の方向性に基づき、拠点病院以外の病院との連携が必要であるとされました。

スライド 27：県独自に、一定の要件を満たす病院を「宮城県がん診療連携推進病院」として指定する制度を創設しました。

本年 8 月 21 日付で、6 病院（気仙沼市立病院、坂総合病院、仙台オープン病院、仙台厚生病院、仙台市立病院、東北公済病院）を指定しました。

スライド 29 から 30：これにより、国の拠点病院 8 施設と県の推進病院 6 施設、合計 14 病院が連携し、県全体のがん診療のシェアの 8 割から 9 割を担うことになります。

・**生殖機能温存療法（スライド 31～34）：**

スライド 33 から 34：AYA 世代の患者さんを対象に、生殖機能温存治療費（保険適用外）の一部を補助する助成事業を行っております。

令和 6 年度の助成は 38 件と過去最高でした。

東北大学病院が中心となって運営している宮城県がん生殖医療ネットワークと連携し、制度の周知を図っております。



・相談支援（スライド 35～38）：

スライド 37：県ではピアサポーターの育成を推進しており、令和 6 年度から基礎研修を終えた 9 名を対象に実習を実施し、現在 5 名が活動しております。令和 7 年度も引き続き育成を行います。

・就労支援と両立支援、アピアランスケア（スライド 39～ 40）：

スライド 40：宮城労働局が中心に設立された「宮城県地域両立支援推進会議」に県も参画し、治療と仕事の両立支援を図っています。

脱毛に悩む患者さん向けに、医療用ウィッグなどの購入費用を助成しており、令和 6 年度は 741 件の助成を行っております。

・小児世代対策（スライド 41～44）：

スライド 43：小児・AYA がんの終末期患者が自宅療養する際の経済的負担軽減のため、令和 6 年度から 40 歳未満の患者さんへの療養支援として、在宅介護サービスの利用を助成する市町村へ県が補助する仕組みを設けました（月額 7 万円上限）。

現時点では申請者はおりません。

スライド 44：毎年 2 月には、国際小児がんデーに合わせ、患者団体と連携し小児がんの啓発展を県庁ロビーで開催しております。

・がん教育（スライド 45～51）：

スライド 46：小中高校での外部講師の活用が低いことが課題となっております。

スライド 47：教育委員会と拠点病院が連携し、拠点病院から学校への外部講師派遣の仕組みを作っております。

スライド 48：令和 6 年度は試行版として東北大学病院から 9 校に医師や看護師を派遣し、令和 7 年度は仙台市の中学校、私立学校まで対象を広げ、県内全ての拠点病院から派遣可能となりました（現時点で 19 校から依頼）。

スライド 49：関係機関との協議の場として、令和 7 年度から「宮城県がん教育推進連絡協議会」を設置しました。

スライド 50：がん教育は生徒・児童から感想ですが、大変好評でありました。

スライド 51：職場のがん教育も実施しております。

・がん登録（スライド 52～56）：

スライド 54：市町村によるがん登録情報の利用を推進することとしており、宮城県は全国的に見ても利用者が多く、令和 6 年は 6 件の申し出がありました。

特に市町村のがん検診の精度管理に提供したデータは、がん検診の精度管理に役立っております。

スライド 55 から 56：がん登録を広く知ってもらうため、本年度はリーフレットを大幅にリニューアルしました。

・患者・市民参画の推進（スライド 57～61）：

スライド 59：第 4 期計画策定時の課題であったがん対策条例未設置の件ですが、宮城県議会から議員提案条例として提案され、今年 3 月に可決・交付されました。

スライド 61：県内最大のがん患者・家族のチャリティイベントであるリレー・フォー・ライフについては、令和 6 年度から県の共催として支援しております。

質疑応答（報告事項 2）

（橋本会長）：

ありがとうございました。

ただいまの説明に関して何か御質問あるいは御意見等ございますか。

（遠藤委員）：

市長会として参っております。

先ほどスライド 27 で、気仙沼市立病院も宮城県がん診療連携推進病院の 6 病院の一つとして指定を受けたことに対し、関係者一同大変喜んでおります。

これは医療の質の向上に向けた一層の取り組みが行われる契機になったと捉えております。市民も安心感につながったと評価しており、今後も行政の立場から市立病院と連携し、良質ながん医療が受けられる環境整備に努めたいと考えます。

（橋本会長）：

ありがとうございました。

以前の協議会で討議されたことが、だいぶ形になってきたように思い、喜ばしいです。

禁煙のイエローグリーンキャンペーンや、学校教育の生徒の反応が良いことも良い点です。

（加藤委員）：

がん検診の精度管理について詳しい資料を提示いただき、ありがとうございます。

精密検査受診率が極めて高いのは、検診に携わる方々の努力によるものと思います。

しかし、大腸がんや肺がんは、国が目標に掲げる 90%に満たない検診でございますので、さらに精密検査の受診率を上げる必要があります。

宮城県は 95%という数字を目標に掲げていますので、更に取り組んでいただきたいと思います。

また、がん検診の受診について、申し込みをされた方が意外と受けていないケースがあり、胃がん検診では申し込み者に対する実際の受診者の割合は 6 割から 7 割程度とまだ低い状態です。

せっかく意思表示をされたにもかかわらず受けていない人の掘り起こしについても、目を向けていただけると全体の受診率向上につながると思います。

（橋本会長）：

検診を受けると言っても受けなかった人の割合を高めるには、小さい頃からの教育も重要ではないかと思います。学校でのがん教育を充実させたい。

現状、講師を派遣しているのは東北大学病院がメインのようですが、拠点病院だけでなく、新しく推進病院になった病院も合わせて、がん診療連携協議会の方で検討できないでしょうか。

（神宮副会長）：

講師として携わった立場から申し上げますと、若いうちからスポット的ではなく継続的に小中高で受けていくことが重要です。昨年度は東北大学病院だけでやらせてもらいましたが、今年度からは拠点病院で担当地域を決めて始めているところです。

講師の育成も定期的に行うこととしており、来月外部講師向けの Web セミナーも予定しております。

（橋本会長）：

肺がん検診だけが精密検査受診率が目立って低いです。

宮城県肺がん対策協議会がございますので、そちらにも働きかけができればと思います。

（神宮副会長）：

宮城県の条例ができたことは画期的だと思います。

その中で受動喫煙の対策をやっていく必要があると入ったかと思いますが、今後具体的に

どのような計画があるのでしょうか。

（健康推進課長）：

受動喫煙防止対策についてお答えします。イエローグリーンキャンペーンへの取り組みとして、ライトアップを行っています。

また、市町村において妊婦さんに、家庭や親族の中で周知を図っていただくために、啓発物（クリアファイルやシールなど）をお配りし、家庭内での受動喫煙防止を考えていただく機会を提供しています。

啓発としては、「みやぎ受動喫煙ゼロ週間」（9 月上旬）に県庁でパネル展を行うほか、事業所などで取り組んでいただく事業者を増やすため、登録制度を仙台市や協会けんぽと一緒に実施しています。

なお、取り組んでいる企業には登録証やステッカーをお配りし、県のホームページで公表しています。

（橋本会長）：

受動喫煙防止は、本人が気をつけていても周りが守ってくれないと実行できないため、家庭内やパブリックスペースでの防止意識は重要です。

市町村が率先して実行していただかないと進みませんので、全市町村で頑張ってくださいです。

（加藤委員）：

がん登録の利活用について、市町村の検診データとがん登録を突合させた精度管理の試みがなされていますが、市町村では大きな広がりになっておらず、限定地域でのデータしか生かされていません。

是非県としても、各市町村に、こういった形で精度管理ができることをアナウンスしていただくなど、御検討いただきたいです。

## 7. 検討事項：第 4 期県がん対策推進計画の中間評価の方向性について

（事務局）：

事務局です。

資料 4 によりまして、中間評価について御説明させていただきます。

・中間評価のスケジュール（スライド 1～3）：

スライド 1：第 4 期計画（令和 5 年～令和 11 年までの 6 年間）では、3 年を目途に中間評価を実施することとしており、来年度の令和 8 年度が評価の年になります。

スライド 2：国も県もロジックモデルで評価を行うこととしております。国の計画は今年度が中間評価の年で、現在、国で方法が議論されています。

・国の中間評価の考え方（スライド 4～8）：

スライド 4：国は全ての指標を漠然と分析評価するのではなく、重要な指標に絞ってメリハリをつけ、分かりやすい分析評価をすることとし、コア指標を選定するとしております。

スライド 5 から 6：国のコア指標は 6 分野の指標のうち 97 の指標が選定されており、そのうち県の指標と一致しているものは 65 項目ありました。

スライド 8：評価方法として、ベースライン値と測定値の二点観測よりも、三点観測により途中の値を入れて変化を見た方が良いとされております。

・今後の方向性（スライド 9）：

スライド 9：国の中間評価の方法を参考に、県の中間評価の方法を検討したいと考えております。

分かり次第、来年度の協議会でお示しし、その方法について御審議いただきたいと思っております。

#### 質疑応答（中間評価）

（橋本会長）：

ありがとうございました。

中間評価については色々必要なことや面倒なところもございますが、スケジュールに沿ってやっていくことになると思います。

（井上委員）：

緩和ケアの連携など、現況報告の中のデータについて、県が新たに指定された推進病院においても報告は求めるのでしょうか。

（事務局）：

報告求めることになっております。

橋本省（会長）：

指標は多く大変ですが、全国と比較し本県がどうであるかを示すことは重要です。

推進病院も指標を出すことになると負担が増えるかもしれませんが、頑張ってください。ことが指定の要件の一つでございます。

#### 8. その他

（事務局）：

事務局です。

その他としまして、一点事務局から情報提供がございます。

参考資料 6 を御覧ください。

こちらは、厚生労働省が本年 8 月 1 日に「2040 年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する取りまとめ」を通知したものです。

2040 年に向け、人口構成の変化によりがん医療の需要が変化し、外科医の不足も見込まれます。

高度な医療技術につきましては、一定の集約を検討し、医療機関の役割分担や連携を一層推進する必要があるとされております。

都道府県では、県内のがん診療連携拠点病院などで構成される宮城県がん診療連携協議会においてこれらを協議することとなっております。

今後、国や国立がん研究センターから提供されるデータを活用し、県がん診療連携協議会と相談して議論を進めてまいりたいと思っております。

（橋本会長）：

ありがとうございました。その他に何かございますか。

（阿部委員）：

事務局の皆様には大量な資料を作ってくださいありがとうございます。

今回初めてだったのですが、金曜日の夕方に資料がないかお電話して、今からお送りしますということだったので、できればもう少し早く資料をいただきたかったと思います。

今後ともよろしくお願いいたします。

（橋本会長）：

事務局、よろしくお願いいたします。

## 9. 閉会

（司会）：

橋本会長、議事進行いただきまして誠にありがとうございました。

また委員の皆様、貴重な御意見をいただきましてありがとうございました。

なお、本日の内容は議事録として委員の皆様を送付いたしますので、後ほど内容の確認について御協力をお願い申し上げます。

これをもちまして、宮城県がん対策推進協議会を終了いたします。

本日は長時間にわたり大変ありがとうございました。