

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
1	8	8	第2章 第2節 現状と 課題	高齢化率の増加に伴い、がんの罹患 数及び死亡数も増加していますが、 年齢調整死亡率は、全国 値と同様に 減少傾向にあります。しかし、年齢 調整死亡率は、近年、全国平均をわ ずかに上回り、 都道府県順位も伸び 悩んでいます。	年齢調整死亡率の低い県（長野、滋賀、石川、福井、京都、三重、奈良）などと宮城県ではがん対策の何が違 うのでしょうか。比較検証してみてください。 タバコ対策、喫煙率、生活習慣など対策が十分でしょうか。自己検証をお願いします。 検診受診率が高くともその後の療養体制に課題はないのでしょうか。 ロジックモデルにも直結することなので、現状の数値だけでなく、この状況になった分析をしっかりとしまし ています。 有識者の意見も取り入れて「検証結果」を計画に明記してほしいです。	引き続き、本協議会の有識者に御意見を伺い ながら、分析等を進めて参りたいと思いま す。
2	14	14		図表 2-2-12 部位別 5 年相対生存率の推移	県のデータのみ表示されているが、可能ならば「全国」の年次別・臓器別データも県と比較できるように表示 すべきではないでしょうか。	御意見を踏まえ、全国と県の比較ができるデ ータに修正します。
3	15	15		各保健所・支所圏域別のがんの死亡 の状況 令和 2（2020）年の圏域別にみたが ん死亡は、全国を 100 とした場合、 塩釜圏域の女性と石巻圏域 が男女と も 105 を超えています。	保健所や支所別に統計がとれたことは 大変貴重なデータであり、がん登録の利活用がしっかりとされているこ とと、評価したいです。 このデータから しっかりと地域別の対策が講じられることを望みます。 医療体制のみならず、予防やがん教育も積極的に展開していただきたいです。 地域別の課題をもとに、「重点的強化地域」を指定して、予算も配分して欲しいです。	今後ともがん登録情報等を活用しながら、市 町村等の関係者と連携し、地域別の対策につ いても取り組んで参ります。
4				各保健所・支所圏域別のがんの死 亡・罹患の状況	大変貴重なデータだと思えます。 いずれも塩釜圏域および石巻圏域が高めになっている「状況」の原因・要因は「中間案」では言及されていな いようですが、どのようにお考えでしょうか。 もし「原因不明」ならば、その解析・対策することも県計画の重要ポイントだと思えます。	原因・要因につきましては、現時点で明確で はございませんので、本協議会の有識者に御 意見を伺いながら、解析等を進めて参りたい と思えます。
5	18	18	第2章 第3節 現状と 課題	図表 2-3-2 患者住所地別・受診医療機関の内訳	当院では 40 年以上前より便潜血による大腸がん健診を県内の市町村で最も早く始め、がんの早期発見に取り 組んできました。また、仙台市の乳がん検診も長町、泉での運営を委託されています。 検診センターも併設し健診事業も病院の大きな事業目標にしています。 健康講座を年 50 回ほど市民センターに出向いて行っています。 また消化器疾患数は日本でのランキングは 1 位で、内視鏡検査、治療も東北で最も多く年間 20000 例を超えて います。 手術においても大腸がん症例は県内で最も多く行っています。また、多くの化学療法を行いつつ、今年度は温 熱療法装置も導入しました。 がん患者の周術期、化学療法中の口腔ケアの重要性にも着目し 10 年以上前から口腔ケアセンターも開設して います。 緩和ケア病棟も 5 年目の建て替え時に 21 床稼働させています。 このように予防、治療、緩和ケアまで多くの患者さんに関わっている病院です。われわれのような病院もぜ ひ何らかの拠点病院に加えていただき、少しでも宮城県のがん対策に寄与できるような体制を作ることを見 ます。	御意見を踏まえ、今後、宮城県がん診療連携 協議会と協議を行い、県独自の指定制度の検 討も含め、がん医療を高めよう仕組み等の構 築に取り組んで参ります。

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
6	18	18	第2章 第3節 現状と 課題	平成 28 (2016) 年から令和元 (2019) 年にがんと診断された方のうち、拠点病院等で受診（診断）した割合は、県全体で 46.4%と低く、とりわけ仙台医療圏で 36.1%と低率になっています。拠点病院等に受診する割合は、地域により差があり、特に、仙台医療圏では、拠点病院等以外の がん診療を行う病院で診療を受ける割合が高くなっています。	他県においては、国が指定する「拠点病院」のほかに地域に必要ながん療養を提供する病院を「県独自の拠点連携病院」などに指定して、財政支援を行い良質な医療提供体制の確立を果たしています。宮城県のがん療養体制が十分でなければ、さらに死亡率の改善が見込めなくなります。根本的に体制を見直してほしいです。 外部資料によれば、大半では「都道府県独自指定のがん診療連携病院」を設けているのに対し、設けていないのは岩手、宮城、山梨、長野、岐阜などにとどまります。非拠点病院への受診が集中している仙台医療圏での対応など、全県的に見直していただきたいです。	御意見を踏まえ、今後、宮城県がん診療連携協議会と協議を行い、県独自の指定制度の検討も含め、がん医療を高めよう仕組み等の構築に取り組んで参ります。
7				拠点病院等以外のがん診療を行う病院（以下、「がん診療を行う病院」という）	「 」内が誤解を招く表記で、「がん診療を行う非拠点病院」とすべきです。 P45、46、49、52～54、57、60、67、82、84、91、93に同様の表記あります。	御意見を踏まえ、「拠点病院等以外のがん診療を行う病院」については、「がん診療を行う一般の病院」と記載いたします。 以下同様に記載いたします。
8	21	21		その意思是、後任の医師らに引き継がれています。	「遺志は、後任の…」とした方が文脈に合うのではないのでしょうか。	御意見のとおり修正します。
9				令和3（2021）年には、地域の緩和・在宅・終末期ケアのレベル向上のため、県内の緩和医療・在宅医療を牽引する東北大学病院緩和医療学分野、医療法人社団爽秋会、医療法人社団やまが協同し、それぞれの特性や得意分野を活かした教育の場を提供することで、地域での活躍を志す医療人材の育成を行っています。	「令和3（2021）年からは」の方が良いのではないのでしょうか。	御意見のとおり修正します。
10	29	29	第4章 第1節 1 (1) 予防	本県の喫煙率は全国平均より高い状況にある	外部の資料によれば本県の喫煙率は全国でもワースト5、6位という状況にあることを明記するべきではないでしょうか。 喫煙率：[国立がん研究センター がん統計](ganjoho.jp) もともと高い喫煙率であったところ、喫煙率減少に向けた強固な取り組みがなされなかったために、全国の喫煙率の減少よりも結果がでなかったのではないのでしょうか。 このままでは、もっと強固な対策を打ち出さなくてはいつまでも喫煙対策が後手後手に回ってしまいます。 条例がないのも、効果的な施策を出せない一因ならば、条例をしっかりと作り、その中で「喫煙率低減の取り組み」を打ち出すべきです。	御意見を踏まえ、本県の喫煙率について、全国比較の数値を記載いたします。 また、喫煙対策については、みやぎ21健康プランと連動しながら、今後、検討を進めて参りたいと思います。 条例については、令和5年12月に県議会において、がん対策推進に係る条例検討会が設置されたところです。 県執行部として、必要に応じて情報を提供し、協議の推移に応じて適切に対応して参ります。

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
11	29 ～ 31	29 ～ 31	第4章 第1節 1 (1) 予防	1 がんの一次予防 2 取組の方向性	がんの一次予防、特に「喫煙」について意見を述べさせていただきます。 本県の一次予防（喫煙）に対する取り組みは、「第3次みやぎ21健康プラン」を通して行われてきましたが、成人の喫煙率、妊娠中の低下等に関しては、家庭、職場、飲食店で減少が見られたものの目標には至らず、家庭や職場における子供や妊婦の方などへの健康被害が危惧されるとの結果でした。 第4期宮城県がん対策基本計画（中間案）では、 (1) 多様な主体による喫煙の健康影響に関する普及啓発、 (2) 望まない受動喫煙が生じない環境作り (3) 禁煙支援に係る情報発信 (4) 喫煙の健康影響に関する知識の普及 について継続的に取り組んでいくとしていますが、これは「第3次みやぎ21健康プラン」をブラッシュアップしたものと思われる。「第3次みやぎ21健康プラン」では目標を達成できなかったことを踏まえ、もう一段強い施策を打ち出すべきではないかとの思いは禁じえません。多くの自治体ではすでに導入されており、本県におきましても公衆衛生上、一定の遵守事項が履行されない場合などには罰則を科していくなど、実効性のある条例制定等によって強い姿勢を打ち出していくことを提案させていただきます。	御意見を踏まえ、みやぎ21健康プランと連動しながら、今後、検討を進めて参りたいと思います。
12	30	30		健康影響	P29の「現状と課題」では「健康影響」と記載されており（そうした名称の検討会もあり）やむをえないですが「取組の方向性」の部分では、より積極的に（受動）喫煙の健康（の）「被害」と記載すべきです。	「喫煙及び受動喫煙が与える影響」という趣旨を踏まえ、「健康影響」のままとさせていただきます。
13	31			特に、胃潰瘍や歯周病とのかかわりに関する知識	がん対策推進計画なので「特に、肺がんなどの呼吸器疾患との関わりに関する知識」とするべきです。	御意見のとおり修正します。
14	33	33	第4章 第1節 1 (2) 予防	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減 男性 17.0% 17.6% 12% 女性 8.3% 10.4% 6%	第3期計画の目標値を達成できないばかりでなく、令和4年の現況地はむしろ上昇していることは由々しき問題です。結果的に対策がなかったといわれてもしかたないのではないのでしょうか。 その現状を踏まえての「取り組みの方向性」には実効性がほとんど期待できません。 さらなるアルコール対策の強化を求めます。また第3期のアルコールの目標値が男性12%、女性6%だったものを新計画では 男性15%、女性8.5%に後退してしまったことは意味不明で全く理解に苦しみます。やる気のなさを感じます。	アルコールの目標値については、現在策定中のみやぎ21健康プランで検討を進めていることから、同プランの検討経過を踏まえて目標値の見直しを検討します。
15	42	41		「2 取組の方向性」	段落の最後に次の一文を追加してはいかがでしょうか。 「県は、全国がん登録が開始され、がん登録情報を利用したがん検診の精度管理を行うことが可能になったことから、国の研究班や宮城県立がんセンターが実施しているモデル事業の成果を活用し、その推進を図ります。」 【理由】全国がん登録が開始され、がん登録情報を利用したがん検診の精度管理を行うことが可能になっています。国においても厚生労働省の研究班においてモデル事業を実施し、宮城県では私たち宮城県立がんセンターが市町村を対象としたモデル事業を立ち上げています。 がん登録情報を利用しなければ、がん検診の本当の意味での精度管理は実現しないため。	御提案の取り組みについては、御意見を踏まえ、今後、検討して参ります。

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
16	45	45	第4章 第2節 1 (1) 医療	<p>がん医療提供体制については、拠点病院等を中心に、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、病理診断、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及び多職種によるカンファレンスの実施等を推進し、医療の質の向上や均てん化に向けた取組が進められてきました。</p> <p>○ 拠点病院等以外のがん診療を行う病院において、拠点病院に準ずる質の高い標準治療を実施する体制の整備及びがん患者への総合的ながん医療の提供の推進</p>	<p>果たして「均てん化」は達成できたでしょうか。</p> <p>県内ではがん診療拠点病院においては指針に沿って高いレベルの医療提供がされてきていますが、仙台医療圏に医療資源が集中し、「仙台とそれ以外」の格差は一向に縮まらないです。</p> <p>むしろ集約化が進みすぎて、地方に十分な医療資源が配分されないことが問題なのではないでしょうか。</p> <p>保健所、支所別の死亡率の凸凹について、医療資源の配分の見直しが必要ではないでしょうか。</p> <p>高齢化の進む医療圏では急性期の治療のあとの、療養支援が特に求められます。地域の実情に応じた、提供体制の分析を進めるべきです。</p>	<p>御意見を踏まえ、地域の実情に応じた提供体制について、有識者の御意見を伺いながら、今後、検討して参ります。</p>
17	45 ～ 47	45 ～ 46		<p>現状と課題： ・・・仙台医療圏では、拠点病院等以外のがん診療病院で診療を受ける割合が多い。県内のがん診療を行う病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要。</p> <p>施策の方向性： 高い技術を必要とするがん医療の集約化。</p> <p>がん診療連携協議会を中心とした、拠点病院等以外のがん診療を行う病院の参画を含めた役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進。</p> <p>拠点病院等以外のがん診療を行う病院において、拠点病院に準ずる質の高い標準治療を実施する体制の整備及びがん患者への総合的ながん医療の提供の推進。</p>	<p>宮城県内、特に仙台医療圏におけるがん診療の多くが拠点病院等以外で実施されているという現状から、これらの病院間の連携をより密接にすることがきわめて重要です。</p> <p>「取り組みの方向性」に示された、「がん診療を行う病院のうち、一定の要件を満たす病院も宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組み」を構築することの有用性に大いに期待するものです。</p>	<p>御意見を踏まえ、今後、宮城県がん診療連携協議会と協議を行い、県独自の指定制度の検討も含め、がん医療を高めあう仕組み等の構築に取り組んで参ります。</p>

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
18	45 ～ 47	45 ～ 46	第4章 第2節 1 (1) 医療	(1) 医療提供体制の均てん化、集約化について	<p>「第4期がん対策推進計画」（中間案）では、これまでの取組への検証を踏まえ、現在の宮城県のがん医療提供体制では、拠点病院等にて診断されたがんの割合が46%と全国的にみて低率であり、十分ながん医療が提供されていないとの懸念が県民に誤って伝わるのではないかと述べられております。</p> <p>その改善のためには、稀少がん、もしくはより高度な医療技術が必要ながん診療はより高度ながん診療医療機関に集約化を行うこと。また、「拠点病院等以外のがん診療を行う病院」には「宮城県がん診療連携協議会」等への参画を推進するなどして連携・協力を推進し、当該病院群においては拠点病院等に準ずる質の高い医療を県民に提供していく位置づけとする、との考えに私は基本的に賛成であります。その推進のために、いくつか私見を述べさせていただきます。</p> <p>仙台医療圏では5病院ががん拠点病院に指定されていますが、人口100万人のがん医療圏をこれら5病院だけで提供することは医療受給の観点から困難と考えられます。医療提供体制が過少であることが明らかであるからです。しかし、仙台市内にはそれを補うように多くの病院ががん医療を提供しており、中には全国有数のがん患者を診療している病院もあるなど、多くの「拠点病院等以外のがん診療を行う病院」ががん医療を提供することにより（拠点病院等医療機関以外のがん医療受診率63.2%）、仙台市のがん医療が支えられているわけです。</p> <p>仙台医療圏以外の地域では、人口20万人を目安として平成24年に新たに仙南医療圏、大崎・栗原医療圏、石巻・登米・気仙沼医療圏の3医療圏に統合されました。これにより一つの拠点病院を指定するとの目標はクリアされましたが、「新医療圏」の診療面積は旧医療圏に比べて広大となりました。</p> <p>三陸自動車道などの高速交通体系の整備が進んだとはいえアクセスの利便性が向上したとは体感できず、旧医療圏である旧気仙沼、登米、栗原地域では、当時中核病院であった気仙沼市立病院、登米市立病院、栗原中央病院が以前同様にがん医療を支えているのが実情です。</p> <p>これらの病院は、医師派遣機能を担う東北大学からは遠方に位置するために医師の派遣が受けにくく、がん拠点病院の指定要件である常勤の放射線診断医・治療医・腫瘍内科医、病理医の派遣は特に受けにくい状況にあります。よって、施設要件の点からこれらの病院を拠点病院等と同等とすることは今後も困難であると考えられます。さらに、国が定める「1医療圏には1がん拠点病院を設置する」との拠点病院指定における制限もあり、仙台市、及び仙台市以外の地域いずれにおいても、これ以上のがん拠点病院等の指定は望めないことから、「拠点病院等にて診断されたがんの割合が46%と全国的にみて低率であること」の改善は困難であると考えます。「宮城県がん診療連携協議会」には、がん診療の質向上に向けて8つの部会と1つの委員会が設置されていますが、これらは宮城県のがん医療の質の向上において中心的な役割を果たしてきました。しかし、現在において「宮城県がん診療連携協議会」は「拠点病院等以外のがん診療を行う病院」に門戸を開いておらず、「第4期がん対策推進計画」では改善が必要と考えます。例えば、県は新たな基準を設け、「拠点病院等以外のがん診療を行う病院」に「宮城県がん診療連携協議会」への参画を求めてはいかがでしょうか。また、県は「第4期がん対策推進計画」に沿ってがん医療の質の向上を全県レベルで進めていく、とのメッセージを県民に分かりやすく伝えるために、「宮城県がん診療連携協議会」に参加する「拠点病院等以外のがん診療を行う病院」を、「宮城県がん医療推進病院（仮称）」等と呼称するなどして公表してはいかがでしょうか。</p> <p>「第4期がん対策推進計画」において、県は県民に分かりやすい形でがん医療の質の向上を図っていること、がん拠点病院のみならず「拠点病院等以外のがん診療を行う病院」においても、安心してがん医療が受けられることを積極的に県民にアピールすることができるのではないかと考えます。</p>	<p>御意見を踏まえ、今後、宮城県がん診療連携協議会と協議を行い、県独自の指定制度の検討も含め、がん医療を高めよう仕組み等の構築に取り組んで参ります。</p>

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
19	47	46	第4章 第2節 1 (1) 医療	<p>県は、宮城県がん診療連携協議会と連携しながら、がん診療を行う病院のうち一定の要件を満たす病院も宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、がん診療を行う病院を含めた医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。</p>	<p>当院を受診するがん患者数は年々増加傾向にある中、当院の「経営計画」では「がん診療体制の強化」は重要な取組の一つに位置付けており、化学療法の実環境充実や、多くのがん治療への対応などに努めているところでもあります。</p> <p>当院としては、がん診療連携拠点病院の指定は受けておらず、取組の方向性に示されている「一定の要件」に該当するか不明ですが、この「仕組み」により協議会への参加を通じて情報共有を図りながら、がん医療の質を高めていくことで、がん患者への総合的ながん医療の提供をさらに推進してまいりたいと考えています。</p> <p>また、他の政令指定都市でもあるような「県指定がん診療拠点病院」を設置することで、更なるがん診療の充実が図られるとともに、がん診療の均てん化の推進に繋がると考えられるため、検討していくことが必要ではないでしょうか。</p>	<p>御意見を踏まえ、今後、宮城県がん診療連携協議会と協議を行い、県独自の指定制度の検討も含め、がん医療を高めあう仕組み等の構築に取り組んで参ります。</p>
20				<p>県は、宮城県がん診療連携協議会と連携しながら、がん診療を行う病院のうち一定の要件を満たす病院も宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、がん診療を行う病院を含めた医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。</p>	<p>左記の内容には大いに賛成であり、敬意を表します。</p> <p>加えて、「国のがん診療連携拠点病院以外のがん医療を行う病院のうち、一定の要件を満たす病院を宮城県独自のがん拠点病院に指定する制度を実現することで、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、がん診療を行う病院を含めた医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。」まで踏み込んでいただければ幸いです。</p>	<p>御意見を踏まえ、今後、宮城県がん診療連携協議会と協議を行い、県独自の指定制度の検討も含め、がん医療を高めあう仕組み等の構築に取り組んで参ります。</p>
21				<p>① 診療を行う病院における受診（診断）の割合が県全体では5割を超え、特に仙台圏域では6割を超えており、県内のがん診療を行う病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要です。</p> <p>② 県は、宮城県がん診療連携協議会と連携しながら、がん診療を行う病院のうち一定の要件を満たす病院も宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、がん診療を行う病院を含めた医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。</p>	<p>がんに関して宮城県は全国と比較して必ずしも成績のよい状況とは言えないことが別途記載されています。</p> <p>また、当計画の他の事項においても「拠点病院等は〇〇を推進します」等の文言が複数見られます。</p> <p>連携体制の強化が重要と認識しますが、①に示されているのが実態とすると、「拠点病院等は〇〇を推進します」等の施策の実効性に懸念を持ちます。</p> <p>知り合いの京都市内の病院長から、京都府独自の「がん診療推進病院」という制度があると聞いたことがあります。</p> <p>府のホームページを見たところ、そのように指定されている病院のリストがありました。</p> <p>左記②の文言の具体化のひとつとして、宮城県でも京都府等を参考に、現在よりさらに幅広い病院が参画できるように県独自に推進病院的な資格を作り、連携をより具体的に目に見える形で進めることを期待します。</p>	<p>御意見を踏まえ、今後、宮城県がん診療連携協議会と協議を行い、県独自の指定制度の検討も含め、がん医療を高めあう仕組み等の構築に取り組んで参ります。</p>

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
22	47	46	第4章 第2節 1 (1) 医療	県は、…がん診療を行う病院のうち、一定の要件を満たす病院も宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、がん診療を行う病院を含めた医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めてまいります。	次のように修正してはいかがでしょうか。 県は、…がん診療を行う非拠点病院のうち、一定の要件を満たす病院を指定し宮城県がん診療連携協議会への参加を促す。同協議会は宮城県がん対策推進協議会と連携しながら、拠点病院等や非拠点病院が情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、がん患者・家族への総合的ながん医療の提供を進めてまいります。	御意見を踏まえ、「県は、宮城県がん診療連携協議会と連携しながら、がん診療を行う一般の病院のうち、一定の要件を満たす病院を県が指定する制度を設けることなども含めて、それらの病院が宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、県全体での医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。」に修正します。
23	50	49	第4章 第2節 1 (3) 医療	施策の方向性 ○拠点病院等を中心とした人材の育成や各医療機関の状況に合わせた診療体制の整	文末は「診療体制の整備」かと思います。	御意見のとおり修正します。
24	73	71	第4章 第3節 1 (2) 共生	県は、がん患者やその家族のみならず、県民が必要とする情報を得られるよう、宮城県がん診療 連携協議会や東北大学病院が運営する「がん情報みやぎ」と連携し、がんに関する情報の発信を推進します。 拠点病院等は、患者や家族が、治験や臨床試験等の情報に容易にアクセスできるように、個々の患者の状況に応じた患者や家族への情報提供や、ホームページ等の充実により情報提供に努めます。	拠点病院だけの対策にしていることが根本的に問題です。 がん治療を提供するすべての病院、診療所、在宅支援施設、高齢者施設 全体に向けた広報が足りないと感じる。身近の事例を見ても、病院から十分な療養の情報提供が患者や家族にされているとは言い難いです。 新聞やテレビなどマスメディアの活用をより積極的に展開して、「がん情報」を市民生活のレベルで提供していくことが「がん情報難民」を生まないための地道な取り組みではないでしょうか。 病院だけの情報発信は不十分です。	御意見を踏まえ、「拠点病院等は」を「拠点病院等及びがん診療を行う一般の病院は」へ修正します。 また、がんに関する知識の普及啓発の取組の方向性（最終案P88）において、あらゆる手段で広報することを併せて記載しており、その認識のもと取り組んで参ります。
25	79	77	第4章 第3節 3 (3) 共生	拠点病院等は、がん患者の自死リスクに対する対応方法や関係機関との連携等についてのフロー、精神科との連携体制等の確保等図っていきます。また、今後の国の動向を踏まえて、がん診断 後の自死対策の推進を拠点病院等や関係機関と検討します。	宮城県において「サイコオンコロジー領域」の医療提供体制は全く不十分です。 学会との連携も見えないです。 また、県内の精神科医療の取り組みの中で「がん患者の自死」に向けた活動が見えないです。 各地では医療者主導で研究と取り組みが市民と協働で始まっています。市民との協働の視点を 自死対策に取り入れるべきです。 77ページには 何の具体的な取り組みも関連する当事者や医療者からの声も書かれていないです。 無策と言わざるをえないです。 県内の精神科領域の有識者より踏み込んだ記載を進めてください。	御意見を踏まえ、今後の施策検討の参考とさせていただきます、宮城県自死対策計画と連動しながら進めて参ります。 また、第2節 計画の位置付けに「宮城県自死対策計画」を追記します。

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
26	89	87	第4章 第4節 4 基盤	<p>施策の方向性</p> <p>○ 質の高い情報収集に資する精度管理への取組</p>	<p>次のように修正してはいかがでしょうか。</p> <p>「○ がん検診の受診勧奨、がん検診の精度管理等へのがん登録情報の活用」</p> <p>【理由】</p> <p>現在の記載内容では、がん登録情報の質が低いために精度管理への取り組みが必要、という意味に受け取れるように思います。しかし、本文の87ページの3段落目では、「精度の高いがん登録を提供できております」と記載されており、矛盾した内容になっています。現状と課題では、「がん検診の受診勧奨やがん検診の精度管理へのがん登録情報の活用が効果的に行われていない」と記載されているので、施策の方向性については、その記載された内容を受けたものにすべきと考えます。</p>	御意見を踏まえ、「質の高い情報収集に資する精度管理、活用に対する理解の促進への取組」に修正します。
27				<p>全国がん登録が始まったことに伴い、全国がん登録における実務者向け研修会を開催していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により令和元 2019 年度を最後に開催できていませんでした。引き続き、精度の高いがん登録を維持していくため、研修会の開催が必要です。</p>	<p>次のように下線部分を追加してはいかがでしょうか。</p> <p>「全国がん登録が始まったことに伴い、全国がん登録における実務者向け研修会を開催していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により令和元 2019 年度を最後に開催できていませんでした。手引きの作成・配布や届出支援の動画の公開などとの取り組みを行ってききましたが、引き続き、精度の高いがん登録を維持していくため、研修会の開催が必要です。</p> <p>【理由】</p> <p>宮城県がん登録室では、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、研修会の開催が困難になったことから、宮城県と協議し、全国がん登録の届出についての手引を作成・配布するとともに、届出支援の動画を作成し、宮城県立がんセンターのホームページで公開するなど、届出の支援を行ってききました。また、院内がん登録の内容になりますが、全国がん登録の内容とも共通している部分があり、また、院内がん登録を実施する施設が増えれば、届出内容もより正確になるという期待をもって、東北大学病院が行っているがんプロフェッショナル養成講座（がんプロ）とタイアップし、宮城県がん診療連携協議会がん登録部会（部会長は私）との共催で、研修会を開催してきました。現行の記載では、このような取り組みについて触れられておらず、何も行われていないような印象を与えるため。</p>	御意見のとおり修正します。
28	90	88	第4章 第4節 4 基盤	<p>がん登録情報の効果的な利活用という点では、個人情報保護の観点から厳しい安全管理体制が必要とされており、がん検診の精度管理にがん登録情報を活用することが十分な状況ではなく、引き続き、利用を推進する必要があります。</p>	<p>次のように下線部分を修正してはいかがでしょうか。</p> <p>「がん登録情報の効果的な利活用という点では、個人情報保護の観点から厳しい安全管理体制が必要とされています。がん検診の精度管理にがん登録情報を活用する際にも安全管理措置を講じながら、その活用を推進する必要があります。」</p> <p>【理由】</p> <p>現在の記載内容では、十分な安全管理体制をとることが出来ないために、がん検診の精度管理に利用されていない、という意味に受け取れるように思います。</p> <p>宮城県では私たち宮城県立がんセンターが市町村を対象としたモデル事業を立ち上げており、希望する自治体には、がん検診の精度管理を行っています。</p> <p>がん登録情報の利用に際しては、がん登録推進法が求める安全管理体制を満たしており、集計結果を利用する市町村においても適切な利用を行っています。</p>	御意見のとおり修正します。

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
29	90	88	第4章 第4節 4 基盤	小児やAYA世代のがん、希少がんの実態については、十分な収集が行われていないという指摘があります。	次のように下線部分を修正してはいかがでしょうか。 「また、小児やAYA世代のがん、希少がんの実態については、十分な情報の提供が行われていないという指摘があります。」 【理由】 「2 取組の方向性」の第4段落では、十分な情報の提供が行われていないということを問題と指摘しています。	御意見のとおり修正します。
30				県は、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実に役立てるため、宮城県がん登録事業を通して、個人情報保護に留意しながら、医療圏別、保健所別、市町村別などの地域別のがんの罹患の情報の提供を行うとともに、市町村によるがん登録情報の利用を推進します。	次の一文を追加してはいかがでしょうか。 「また、県は、地域別の比較に必要な性・5歳年齢階級別の推計人口について集計を行い、その結果を公表します。」 【理由】 医療圏別、保健所別、市町村別など地域別で罹患や死亡を比較する場合、人口規模や年齢構成の違いを考慮する必要があり、通常、年齢調整罹患率/死亡率や標準化罹患比/罹患比が使われています。この算出に必要なのが、対象となる地域の性・5歳年齢階級別の人口になります。国勢調査の実施年は、市町村別の集計結果が公表されるため、これを利用することが出来ませんが、国勢調査を実施した年以外では、そのような人口はありません。そこで利用されるのが、推計人口です。推計人口は、国勢調査人口をベースとして、その後の住民票での移動（出生、死亡、転入、転出）を加減し、翌年以降の人口を算出する方法です。その算出のためには、住民票での人口の移動を性・5歳年齢階級別に集計したものがが必要です。宮城県では市町村別での推計人口を算出・公表していませんが、東北地方の他県では、公表しています。	いただいた御意見を参考に、引き続き、検討して参ります。
31				院内がん登録については、参加施設が限られているため、より精度の高いがん登録情報を活用してもらうため、引き続き、参加していない施設などに対して、広く呼びかけていきます。	次のように下線部分を修正してはいかがでしょうか。 「また、院内がん登録については、がん診療の実態を把握するとともに、他の施設と比較することで、がん医療の質の向上に寄与することが期待されています。現在、参加施設が限られているため、引き続き、参加していない施設などに対して、広く呼びかけていきます。」 【理由】 この段落の記載内容からは、院内がん登録の参加施設が増えることにより、利活用が進むという趣旨と思われませんが、参加施設が増えることと、利活用は直接的な因果関係はないので、文章の意図が不明確になっているように思います。 院内がん登録については、院内がん登録の実施に係る厚生労働大臣の指針において、「病院において、当該病院において診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等の状況を適確に把握し、治療の結果等を評価すること及び他の病院における評価と比較することにより、がん医療の質の向上が図られること。」と、その意義について記載されています。 このことを明記することで、県が参加を呼びかける意義が伝わるのではないかと考えます。	御意見のとおり修正します。

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
32	90	88	第4章 第4節 4 基盤	「2 取組の方向性」	最後の段落の後に次の一文を追加してはいかがでしょうか。 「県は、がん登録情報の利用が円滑に進むようその審査を行う宮城県がん登録情報利用等審査部会の開催回数を増やし、通年で開催するなどの方策を検討します。」 【理由】 宮城県のがん登録情報の利用は多い年で10件程度にまで及びますが、利用の申請を審査する県の審査部会は年3～4回の不定期の開催で、開催時期は6～12月頃の半年程度になっており、利用料の支払いが発生する場合、年度内での手続き完了が必要とされています。 窓口組織が申請書類を受け付け、県庁に進達する時期は、審査部会開催の約1か月前とされており、申請された案件の可否が決定せず、翌年度に持ち越しとなった場合には、再度、新規の申請となります。 そのため、利用者の立場からすると、計画的な申請が難しいこと、実質的な申請の期間が限られていること、申請の時期を逃がしたり、申請に不具合があると翌年度に申請のやり直しになる可能性があることが問題として挙げられます。 他県においては、年間6回程度の定期開催で、年度当初に1年間のスケジュールを公表して受け付けているところもありますので、2か月に1回程度の定期開催とし、審査が翌年度に持ち越しになった案件については、継続審査として扱っていただくなど、申請者と窓口組織双方にとってメリットがある対応に改めていただくことを要望します。	宮城県がん登録情報利用等審査部会については、現時点では、申請件数に応じて開催しているところです。 御意見を踏まえ、今後、検討して参ります。
33	92	90	第4章 第4節 5 基盤	がん医療従事者やがん経験者等から、がん対策条例の策定を望む声があります。	「(中間案策定後の新しい動きとして追記して) 令和5年12月宮城県議会では令和7年3月末までの期間限定ですが「がん対策推進に係る条例検討会」が設置されました。」を追記してはどうでしょうか。	御意見を踏まえ、「県民のがんに対する関心を高めるため、がん医療従事者やがん経験者等から、がん対策条例の制定を望む声があり、宮城県議会では、令和5(2023)年12月に「がん対策推進に係る条例検討会」が設置され、条例制定の検討が始まりました。」に修正します。
34	94	92	第5章 1 その他	県民のがんに対する関心を高め、総合的ながん対策を推進していくために、がん対策条例の制定を望む声があることから、県としては、施策の実施状況等を検証し、関係者の意見を伺いながら検討していきます。	是非、宮城県独自のがん対策条例を実現していただきたいです。	令和5年12月に県議会において、がん対策推進に係る条例検討会が設置されたところです。 県執行部として、必要に応じて情報を提供し、協議の推移に応じて適切に対応して参ります。
35	104	102	参考 資料 (5) その他	(5) がん対策推進協議会ワーキング部会委員名簿	名簿にアドバイザーについても明記してはいかがでしょうか。 【理由】 今回、がん対策推進協議会での決定及び宮城県からの依頼により、アドバイザーとして石岡会長とともにワーキング部会に参加させていただきました。議論に参加しましたので、その事実を明らかにし、記録として残していただくため、名前を掲載していただくことが適切と思います。	御意見を踏まえ、アドバイザーの氏名について追記します。

第4期宮城県がん対策推進計画中間案に対する意見の募集（パブリックコメント）の結果

No.	最終案 ページ	中間案 ページ	章等	該当箇所	御意見等の内容	県の考え方 (回答)
36	—	—	その他	—	<p>本計画への記載とは別に進め方についての提案です。</p> <p>本計画の評価及び次回の計画の策定に向けて、がん対策推進協議会に「評価・起草委員」を設置してはいかがでしょうか。</p> <p>【理由】</p> <p>本計画の策定に当たっては、大変短い期間の中での作業となり、関係者の皆さまは大変ご苦労されたものと思います。</p> <p>次回の改定時においても同じことが繰り返されることになり、担当される方々の心労は大変なものと思いますので、差し出がましいようですが、提案させていただきます。</p> <p>限られた時間で計画を作成するのは至難の業ですので、現行の計画の評価の段階から、次期計画に盛り込まなければならない事項を抽出し、実効性のある案について見当をつけておくといった方法はいかがでしょうか。</p> <p>具体的には、今回の計画の策定後すみやかに「評価・起草委員」を任命し、計画の評価を担ってもらうこととし、次回の計画の改定時には、案文の起草を担っていただき、連続性をもった形で作業に当たっていただくという提案です。</p> <p>委員は、推進協議会の委員と重複させてもよいですし、重複させなくてもよいと考えます。</p> <p>なお、委員の任命に当たっては、充て職という考え方では継続性と積極的な関与が担保できないので、県のがん対策について県庁と協力しながら、専門的な視点からの評価が出来、課題を抽出し、原案作成の労をおとりいただける方で、意欲のある方になっていただくことが重要と考えます。</p> <p>ご検討いただければ幸いです。</p>	<p>御意見を踏まえ、計画の評価・次期計画策定の進め方について、今後、検討して参ります。</p>