

1 日 時

令和4年（2022年）3月23日（水） 18:00～19:30

2 場 所

オンライン開催（Zoom）

3 出席者（五十音順）

石原委員、川村委員、小平委員、篠原委員、丹野委員、塚田委員、福島委員、古城委員、松家委員、山田委員、吉田委員 計11名

4 開会挨拶

北海道保健福祉部 古郡健康安全局長

5 委員長選任

北海道医師会の松家会長を新たな委員長として選任。
以降、松家委員長による議事進行。

6 議 事

（1）北海道がん対策推進計画の進捗状況について（資料1）

＜説明要旨＞

【科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実】

計画の進捗状況における評価の考え方については、昨年9月に計画の中間評価報告書を取りまとめ、その中間評価報告における評価結果を基準として、その後の取り組みを踏まえて、今年度末時点での評価を行うということで考えております。

全体目標の評価については、今年度、小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に係る助成事業が開始し、取り組みが進んだ施策がある一方で、がん予防・検診に係る施策、緩和ケアの推進。相談支援体制、がん患者の就労支援に関する施策については一部進捗に遅れが見られます。

また、指標の75歳未満がん年齢調整死亡率については、平成28年度の基準値から減少傾向になっているものの、目標値である全国平均値には至っておりません。令和2年度は若干増加しているが、今後このまま下がっていくのか横ばいなのか、今後の推移を見ていく形になると思います。

次に、科学的根拠に基づく予防・がん検診の充実について、たばこ対策の今年度の主な取り組みとしましては、受動喫煙防止対策の総合的かつ計画的な推進を図ることを目的としまして、北海道受動喫煙防止対策推進プランを令和3年10月に策定したところ。

その他の取り組みとしては、北海道受動喫煙防止ポータルサイトやツイッターなどの情報の発信などの取り組みを進めてございます。評価については、成人の喫煙率が全国で最も高いというような状況もあり、取組に関しても中間評価の時点からは大きく変わっていないため、進捗に遅れが見られるという評価としております。

今後の取り組みについては、先ほどの受動喫煙防止対策推進プランを踏まえ、計画的に各種取り組みを進めていく予定です。

生活習慣については、道民健康づくりの推進週間などを通して、健康的な生活習慣の普及啓発の実施、生活習慣病対策として有効な運動とされているノルディックウォーキングの普

及推進員養成講習会を江差保健所管内で開催しております。中間評価における評価と同様、各種取り組みを進めておりますので、順調に進捗していると評価しております。

感染症等対策の取り組みとしましては、ホームページの掲載やリーフレットの配布、HPVウイルスや肝炎ウイルス、HTLV-1などの感染予防に関する情報の周知、普及啓発を実施したということで、順調に進捗していると評価しました。なお、国では子宮頸癌ワクチンの積極的な接触勧奨が再開されるとのことであり、道でも市町村や関係機関と連携した情報提供等に今後取り組んでまいります。

次に、がんの早期発見・がん検診については、まず受診率向上対策でございます。

受診率向上対策については、がん対策の推進に関する連携協定企業と連携し、がん予防セミナーの開催、がん検診受診促進パートナーの養成、がん検診等に関するリーフレットの配布に協力してもらうなど、普及啓発を実施したところです。

また、がん検診の連携協定締結企業として、昨年AIG損害保険（株）が新たに追加となり18企業となっております。さらに、検診に関しては、コロナ下においてもがん検診を定期的に受診するよう各種メディアを通じた普及啓発ということで、北海道の広報誌やメールマガジン、知事のフェイスブックへの掲載など、様々な媒体を用いて周知を行いました。

受診率向上対策の評価については、中間評価でもそうですが進捗が遅れが見られるということで、まず、目標値の50%に至っていないという状況と、全国平均では、年々受診率は増加傾向にある状況に対して、道は近年、横ばいまたは減少している部位もあり、遅れがあるという評価を行っております。

今後の取り組みに関しましては、引き続き企業や関係団体、市町村と連携した普及啓発に加えまして、他府県、道内外の市町村における取り組みを収集し、道の取組の参考とするとともに、先進事例として市町村への周知に取り組むことを予定しております。

このほか市町村担当者を対象とした研修会の開催を予定しております。

2つ目のがん検診の精度管理について、まず取組については、がん検診の事業評価・精度管理の理解促進を図るために、検診機関などを対象とした研修会を今年度初めて開催しました。国立がん研究センターから講師を招いて、検診機関に対して直接的な働きかけを実施させていただきました。

評価につきましては、進捗が遅れが見られるということで、資料にあるとおり精検受診率や精検未受診率、未把握率の数値が、全国と比較しても低い状況となっており、精検受診率の増加は、死亡率減少の効果を得るために重要な部分ですので、先ほどの検診機関や市町村を対象とした事業評価の理解促進を図るための研修会を、引き続き実施することを予定しております。

職域におけるがん検診ということで、北海道がん対策サポート企業の登録促進を行っており、昨年、協定締結企業の協力もありまして、R2年度82事業者からR3年度484事業者と400事業者ほど増えている状況です。

また、サポート企業や連携協定企業を参集したサポート会議をオンラインで開催し、情報提供を図りました。評価については、指標であるサポート企業の登録数が増加しておりますので、順調に進捗しているという評価をしております。

<質疑応答・意見等>

○川村委員：今ご説明のあったがん検診受診率が横ばい、または減少ということですが、もちろん理由は特定できないものの、背景として考えられることはどのように捉えているか、それによって少し対策のアプローチの方法が、変わるのではないかというふうに考えられるので、何か考えがあれば教えてください。

●事務局：がん検診受診率の向上対策につきましては、先ほど検診機関などへの研修ということで一つ取り組みを行います。この委員会に設置している「がん検診部会」の方からも、様々なご意見をいただいております。道として考えていることとしまして、市町村の個別の受診勧奨、コールリコールというのがありますが、国では効果的な取り組みだということで推進しているものの、道内の市町村につきましては、実施数が低い状況となっております。

いろいろと理由を伺う中で、市町村の人員の体制的な問題や財源的な問題のほか、現在であればコロナワクチンの対応などもあり、コールリコールの取組を進めるのが難しいのではというふうに感じているところです。

道としましては、先ほど先進事例ということで、道内外の市町村の取組を参考にすることを考えておりますが、市町村の負担軽減についても考慮した取組を収集し、周知させていただくことを考えております。

○篠原委員：がん検診の関係で、コロナの影響で検診率は下がっていると思うのですが、地域によって検診率の差はどうか。例えば札幌はかなりひどかったと思うが、それ以外の地方の都市で、それほどコロナが蔓延しなかったところと、検診率に差があったのかどうか。

●事務局：コロナの影響によるがん検診率ですが、直近で把握できる公表された検診率というのは、令和元年度の実施分までとなっており、数値の影響はまだ観測できておりません。今後明らかになると考えております。

○吉田委員：苫小牧市の状況を簡単に説明させていただきますと、やはり令和2年については、個別検診だとがん検診の受診率、受診者数はかなり落ちている状況になっておりますが、令和3年度については、かなり数字は持ち直してきています。令和3年度は、以前の状況に戻ってきているかなという状況です。

もう1点質問ですが、3ページの子宮頸がんワクチンの積極的勧奨が再開になるということで、苫小牧市も準備を進めておりますが、市町村や関係機関と連携した情報提供に取り組みますということで、何か具体的な取り組みが今の段階で決まっていれば教えていただきたいなと思っています。

●事務局：子宮頸がんワクチンの件については、担当課に確認後御連絡させていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

<説明要旨>

【患者本位のがん医療の実現】

がん医療提供体制です。がん診療拠点病院と地域診療病院の指定更新について、拠点病院については令和3年4月1日時点で、小樽市立病院が地域がん診療病院から拠点病院に格上げになり、道内21医療機関となりました。地域診療病院が1医療機関なので指定総数は22医療機関となっております。

道のがん診療連携指定病院の新規指定、指定更新については、令和4年度から新たに札幌市の白石区にある東札幌病院が指定病院となる予定です。小児がん拠点病院として北海道大学病院が国から指定を受けており、同病院が開催する「北海道地域小児がん医療提供体制協議会」に参画し様々な情報共有をさせていただきました。評価につきましては、順調に進捗しております。二つ目に、各治療方法についての取り組みとしては、北海道がん診療連携

協議会と各部会において、関係情報の共有を図ったほか、拠点病院や指定病院の現況報告により医療の情報、状況の把握を行ったということで、順調に進捗しているという評価であります。

次にチーム医療の推進ということで、取り組みとしては、先ほどと重複しておりますが、がん診療連携協議会・各部会との情報共有などを図ったということで、順調に進捗しているということで整理してございます。

がんゲノム医療は、がんゲノム医療中核拠点病院として北海道大学病院が指定を受けており、さらに連携病院として、札幌医科大学、旭川医科大学、手稲溪仁会病院、札幌厚生病院が指定されております。今月KKR札幌医療センターが新たに追加されたという状況です。そのほかに道外の慶應義塾大学病院の連携病院として、函館五稜郭病院、恵佑会札幌病院が国から指定されております。このような状況から順調に進捗していると評価しております。

後遺症対策の推進ですが、リンパ浮腫患者が地域で安心してケアを受けることのできる体制づくりの構築を目的とし、リンパ浮腫の治療に携わる医療従事者を対象に、研修会を北海道大学病院の協力のもと開催しております。今年度はコロナの感染対策ということで、オンラインで開催しております。

リンパ浮腫外来のある医療機関は、平成28年度から増加している状況なので、評価については順調に進捗していると整理しております。

次のページの女性特有のがんについては、例年、女性の健康週間においてパネル展を開催しているのですが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止となりましたので、評価についても取り組みができず進捗が遅れが見られると整理しました。

希少がん、難治性がんに関しましては、同様の取組となっておりますが、患者支援団体などとの共催によるイベントを通じた普及啓発として、難治性がん啓発キャンペーンを昨年6月にオンラインで開催しておりますので、評価についても順調に進捗していると整理しております。

小児がん・AYA世代のがん、高齢者のがん対策ですが、小児がんについては先ほど説明しました小児がん拠点病院である北海道大学病院における医療提供体制協議会において情報共有を図るなどの対応を行っており、順調に進捗していると評価しております。

AYA世代のがんの取り組みについては、教育庁所管の高等学校段階における入院生徒に対する教育保障体制整備事業ということで、令和2年度から始まった事業であります。病院等において、ICT機器を活用した授業の実施が可能となりまして、入院から自宅療養、復学までの単位認定等を含めた切れ目のない教育保障体制の整備が図られているところです。

次に、北海道小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の助成を、今年の1月から受け付けを開始しております。この事業の開始に先立ち、がんや難病治療を実施される医療機関を対象とした研修会を1月に開催しました。このほか各種メディアということで、北海道新聞やNHK帯広放送局などから報道等を行ってもらうなど普及啓発を実施しております。評価につきましては、この妊孕性温存療法の助成事業が今回新しく開始になったということで、今年度については、ひとまず順調に進捗していると評価を行っております。

今後の取り組みについては、引き続き情報提供等に取り組むほか、妊孕性温存療法の助成事業も始まったばかりですので、普及啓発を積極的に行っていきたいと考えております。

高齢者のがんについては、利用可能な支援制度の集約し、ホームページによる情報提供などを進めているところです。

がん登録は、今年度、日本がん登録協議会による個人情報保護のための安全管理措置に係る監査が実施されました。結果的には適切に安全管理措置が図られていることを確認したということで、引き続き外部への情報漏えいがないよう取り組んでまいります。

評価については、順調に進捗していると整理しております。

<質疑応答・意見等>

○塚田委員：AYA世代のところで意見ですが、まず妊孕性温存療法のところについて、実際に治療を実施している医療機関が札幌圏にとどまっています。地方のがん拠点病院のある圏域にもこういった指定医療機関がないと、地域との医療の格差が生じてしまい、事業を使いたくても使えない患者さんが、発生するのではないかと思うのですが、札幌市以外に指定医療機関になり得る可能性というのは、今現在どのように調整されているのかを伺います。

もう1点、高等学校段階における入院生徒に対する教育保障体制設備事業により、病院などにおいて、ICTを活用した授業の実施が可能となったところですが、高校生以外のお子さんに関しては、こういった支援があるのか、例えば大阪府では入院する小中高生遠隔授業を受けて卒業できるように、パソコンなどの物品を購入した場合、購入費の助成を行っている現状があるわけですが、道でも独自の取り組みを検討されているのかどうか伺います。

●事務局：委員の御意見のとおり、妊孕性温存療法の助成を受けられる指定医療機関が、札幌圏に集中しているという課題があります。ただこの指定医療機関というのは、国の方で指定要件を定めており、日本産科婦人科学会の認定を受けた医療機関を北海道が指定するという仕組みになっており、その学会の認定のハードルが高く、なかなか指定医療機関が増えてこないということがあります。また、生殖医療専門医を指定医療機関に配置する必要があるのですが、この資格を持っている医師は、道内では36名という状況です。

生殖医療専門の医師の方は、不妊治療などを行う産婦人科の医療機関などで勤務されているようですので、そういった医療機関に対して意向を確認するなどしながら、地方でも治療を受けられるよう体制整備を進めていきたいと考えております。

教育保障について、小中学校についても特別支援の枠組みの中で対応されている部分があったように思うのですが、今では小学校でも一人一台パソコンが配布されてきているものの、通信の部分はまだ別なのかと思いますので、他の県の取組なども参考とさせていただきながら検討させていただきたいと思います。

○篠原委員：先ほど道から説明のとおり学会の指定は厳しいです。また、妊孕性温存療法のガイドラインなどができたのもここ最近なので、逆を言うとこれから広がっていきだろうということをお伝えしたい。AYA世代や小児の妊孕性温存療法の問題として、がん治療の前に実施することが大事だという事を、医療者が案外理解していないところが結構あります。ですから、そういうところへの啓発活動というのはやはり必要だということで、どんどん広げていくべきというふうに考えております。

●事務局：委員の御意見のとおり、がんや難病治療を実施されている医療機関への周知というのが、非常に大事だというふうに私どもも認識しております。また、周知につきまして医療機関もそうですし患者さん向けにも来年度取り組みを予定しておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

<説明要旨>

【尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築】

がんと診断された時からの緩和ケアの推進ということで、緩和ケアの提供については、拠点病院や指定病院では、その提供体制が必須となっておりますので、現況報告により緩和ケア提供体制の状況把握を行っているということです。

評価に関しては、中間評価の方で、「緩和ケアを受けていた又は過去に受けたことがある

と回答したがん患者の割合が低い傾向にあるため、進捗に遅れがある」としており、その後も取組が進んでいる状況にないことから、そのまま進捗に遅れが見られるという整理になっております。

二つ目に緩和ケアの研修会については、令和2年度はコロナの影響により開催できていない医療機関がありました。今年度については、拠点病院では全ての病院で実施ができているという状況ですので、順調に進捗していると整理しております。

次の普及啓発についてですが、北海道がんサポートハンドブックなどを活用し、普及啓発ということで行ったところです。評価については、「医療従事者から緩和ケアに関する十分な説明があったと回答したがん患者の割合が低い傾向にあり、中間評価において進捗に遅れがある」と整理したところですが、その後の取組に変化は見られないため、評価もそのままとなっております。

在宅緩和ケアにつきましては、取り組みとして、がん診療連携協議会の緩和ケア部会との情報共有ということで行ってきております。中間評価では、全国との比較において、療養生活への満足度が低いという傾向があり、これについてもこの半年間で、取組の変化はなかったことから、そのまま進捗に遅れがあるという評価にしております。

次に相談支援ですが、さきほどの普及啓発と同様、サポートハンドブックの作成やホームページへの掲載などの取組を行っております。中間評価の際には、相談支援体制について、患者の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じている患者の割合が低い結果が出ていたということで、進捗に遅れがあると整理しており、今回の評価についても同様の整理になっております。

さらに、情報提供については、北海道がん患者連絡会の役員会の方へ出席させていただいたほか、患者団体で実施される各種のイベントを情報いただき、北海道のホームページに掲載するなどの対応をさせていただきましたので、こちらについては順調に進捗していると整理しております。

次のページ、がん患者等の就労を含めた社会的な問題であります。先ほど説明しましたががん対策サポート企業は、順調に増えている状況であり、それ以外にも道労働局が主催される会議が年数回開催され、関係機関との情報共有を図ったところです。

また、今年に入ってから就労支援研修、ワーキング・サバイバーズ・フォーラムなどに関係団体との共催で開催しております。ただ、コロナ下ということで、オンラインでの開催としたことから、取組としては限定的な活動になってしまったと思っております。中間評価でも企業において国のガイドラインの認知が十分ではないことから、評価は進捗に遅れが見られるとしております。

就労以外の社会的な問題については、アピアランスケアに関する情報を収集して周知を図ったほか妊孕性温存療法の実施にあたって、メディア等を通じた周知を行ったところですが、中間評価の際は、外見の変化に関する相談ができた患者の割合が低調ということで進捗に遅れがあるとしており、そのままの評価で整理しております。

次に、がん教育ですが、道教育庁所管のがん教育総合支援事業において外部講師を活用したがん教育が実施されており、令和3年度は2校が活用しております。

また、道教育庁と連携し、教職員や市町村の方などを対象とした外部講師の研修会を、昨年12月に北見市においてオンラインで開催しました。さらに、札幌がんセミナーという関係団体が作成されたがん教育資材の活用について、道内の学校への周知や配布への協力を行ったところであり、評価については概ね順調ということで整理しております。

がんに関する知識の普及啓発については、市町村、北海道対がん協会と連携した、がんの予防・がんの検診等を紹介するパネル展を、札幌市内以外の地方でも試験的に実施させていただきました。評価については、順調に進捗しているということで整理しております。

最後になりますが、道民運動の推進ですが、主な取り組みであるがん予防道民大会や北海道がんサミットは、新型コロナウイルスの影響により、開催を見送っておりますので、評価については進捗に遅れがあると整理しました。

<質疑応答・意見等>

○石原委員：在宅緩和ケアの部分ですが、取材で実際に医師のお話を聞いたときに思うところがあります。札幌においてチームで訪問診療に取り組んでいるところでさえ、今コロナということで面会などもできず、がんである程度、終末期が見えるということでも全然会えないので、自宅に引き取りたいという希望がすごく増えているという実感を持っています。

その中で、札幌のチームでやっているところでさえ受け入れがかなり厳しくなっていて、チームでやるということは、三、四人のドクターで回すことで、負担を分散しておりますが、地方で訪問診療している先生たちは、さらに負担が増えており、訪問看護ステーションはあるけれども、来てくれるドクターがいないという状況です。

このことから、進捗に遅れが見られるという評価よりも、ますます遅れが際立ってきているという評価になるかと思えます。赤ひげ先生状態になっている先生を何とか支える対策を考える必要があるというふうに感じております。

●事務局：医療機関においてもコロナの感染対策を考慮しながら受入ということで大変なご苦勞があるものと思っております。在宅医療に関しては、総医協など道が所管する他の会議でも検討が行われております。評価の表現については、事務局の方で検討させていただきたいと思えます。

○川村委員：全体的な感想です。この評価の評価指標について、例えば、定性評価のところもあれば、定量評価のところもあって、何をもって進捗に遅れが見られるかということが資料を見ただけではよく分からず、先ほどの在宅緩和ケアのところだと、満足度が低かったから進捗に遅れが見られると評価しましたというような説明があって初めてわかるという状況です。

がん対策の評価では、いわゆる評価指標が曖昧だという議論はずっとされておりますが、ちょっと広範囲になればなるほど、数値がはっきりしないもので、ホームページで周知をただけで順調と評価している項目もあれば、そうではない項目もあり、もう少し根拠、理由を資料の中に入れ込むことはできないかという意見です。

●事務局：委員ご指摘を踏まえまして、評価の根拠、理由に関して記載方法を検討したいと思えます。

○丹野委員：がん教育について順調に進捗しているということですが、直近値が平成30年度ということで、がん教育の実施率、小学校が55.9%と若干低い数値となっておりますが、この部分については、新しい学習指導要領の中で触れられている部分が増えていきますので、今後増えていく数値になっていくと思っています。ただこのがん教育の実施ということで、どのような調査でこの数値になっているか承知しておりませんが、小学校では、がんだけを取り扱うという教育が学習指導要領になく、健康な生活を推進の中で、生活習慣病やがんを扱うという取扱いになっています。

このため、がん教育を実施したかという質問では、もしかすると否定的な意見が多くなってしまふのかなと思えます。中学高校は、学習指導要領上で、がん教育を実施することにな

っていますので、数値はこれからどんどん増えてくと思うのですが、小学校についてはそうした調査の文言等の整理も今後必要になるかと感じているところです。

- 事務局：こちらの調査については、文部科学省が実施している調査となっており、直近の2年間は、コロナの影響で中止しているとのこと。令和3年度については、調査を再開されるという話を聞いておりますので、学習指導要領の関係で、その後取り組みが進んでいるものと期待している部分でございます。

小学校につきましては、調査の内容までは把握しておりませんが、道としましては、教育資料のDVDを作成するなど、小学校の方への働きかけもさせていただく予定です。

引き続き御協力につきまして、よろしくお願ひしたいと思います。

(2) 令和4年度がん対策の主な取組（予定）について（資料2）

<説明要旨>

令和4年度のがん対策の主な取り組み予定について資料にあるとおり説明。特に、小児・AYA世代のがん対策について、新たに北海道がん・生殖医療ネットワーク会議の開催と、がん・生殖医療に係る啓発セミナーの開催を予定している。

○塚田委員：患者当事者の立場から3点ほどご検討いただきたいことがあります。

後遺症対策や、サバイバーシップ支援のところに該当すると思いますが、まず、後遺症のところで、医療用ウィッグや乳がん手術後の補正下着の購入費の助成、おもに乳がんや抗癌剤などで脱毛した患者さんに向けて支援をぜひご検討いただきたい。がん患者の生活の質を高めて社会復帰を促進するために必要な取り組み支援だと思うので、ぜひ後遺症対策のリンパ浮腫以外もぜひ検討いただきたい。

2点目として、骨髄移植などの治療により免疫を失った方のワクチン再接種に対する助成を検討いただきたい。骨髄移植のあと接種したワクチン類がすべて再度打ち直しということになりますが、全て全額自費という扱いになっており、一部の市町村で助成が行われていても20歳までに限られております。20歳以上の患者も存在しており、実際私は骨髄移植を行っている患者ですが、この件で北海道へ問合せしたところ、明瞭な返答はありませんでした。ぜひ20歳以上でも道の独自の取り組みとして取り組んでいただきたい。

3点目ですが、在宅ケアのところで特にAYA世代、成人のがん患者や小児の患者さんにかかる費用のうち、健康保険や介護保険の適用対象とならないために、同様に費用負担が重くなるということが問題視されていると思います。在宅で過ごしたいと思っても訪問診療や訪問看護は医療保険で賄えたとしても、ヘルパー支援や福祉用具の購入という件に関しては、使える制度が何もないというのが、特にAYA世代の課題でもあると思いますので、救済するような支援を北海道でも検討いただきたい。

- 事務局：医療用ウィッグに関しては、道内でも音更町が新たに助成を始めるという話を伺っております。北海道でも他県の制度の情報収集や国への要望など、できる取組を進めていきたいと思ひます。

骨髄移植に関して、感染症等の担当部署に本日こういったご意見があったことをお伝えさせていただきたいと思ひしております。在宅医療や在宅ケアの助成は、昨年道議会でもいろいろと議論させていただいた経過がありますが、道内の実態把握なども行いながら検討をしたいと思ひます。

○篠原委員：1点だけ問題提起ですが、難治性がんあるいは希少がんに関して、遺伝性腫瘍というのがあります。難病の対象とならないものもいくつかあり、扱いについて今非常に問題になっています。希少がんや難治性がんの中に、それらが入っているのか、どういう定義なのか簡単に教えていただけないでしょうか

●事務局：希少がんや難治性がんの定義などに関して、今詳しい情報がありませんので、道の方で調べて、後日御連絡させていただきたいと思います。

○篠原委員：もし可能なら遺伝性癌を将来的に入れたほうがいいかもしれません。いわゆる遺伝性腫瘍というのは非常に問題になっており、家族での遺伝ですからがんが連結していきます。これは非常に大きな問題になりそうなところであり、ここを道のがん対策においてどう考えていくのか、ちょっとポジションを考えて、これから検討していく必要があるかと思うので、問題提起させていただきました。

(3) 北海道がん対策推進委員会に係る各部会の開催状況について（資料3）

<報告要旨>

がん登録専門部会については書面開催として、令和3年12月9日から24日までに、部会委員の皆様からがん登録情報の提供の申し出に対する提供の可否についてご審議いただきました。

今年度は国立がん研究センターから令和2年度12月25日付け申し出があり応諾としていました

がん情報の利用について、利用者や利用場所の追加に伴う申し出、北海道と北海道がんセンターから連名で、北海道のがん登録状況2018報告書作成及び2018年診断症例の受領実態分析に係る申し出の2件があり、審議の結果、それぞれ適正と認められましたので、申請者あて全国がん登録データを提供しております。

がん検診専門部会については、昨年度に引き続き書面開催としおり、令和3年2月25日から、3月11日までに、部会委員の皆様からの報告事項に対するご意見をいただいたほか、協議事項についてご審議いただきました。

議事としては、市町村及び検診機関における、がん検診チェックリストの遵守状況、精検受診率などの精度管理指標数値、がん検診事業評価向上研修会の実施などについて報告し、それぞれの結果を踏まえた市町村への指導周知文書案についてご協議頂き、部会員の皆様から、協議事項に対して、了承する旨ご回答をいただいておりますことをご報告させていただきます。

(4) 国の「がん対策推進基本計画」の中間評価及び次期計画策定に向けた動向について（資料4）

<報告要旨>

国作成資料に基づき、国の中間評価及び次期計画策定のスケジュールを説明。国計画が策定された翌年（R5年度）に、道でも次期計画策定に向けた検討を行うことを報告。