

令和7年度第1回三重県がん対策推進協議会 概要

- 1 開催日 令和8年3月2日（月）19：00～20：30
- 2 開催方法 WEB会議
- 3 議題 （1）三重県がん診療連携病院の指定について
（2）第5期三重県がん対策推進計画の進捗について
（3）人口動態統計分析について
（4）2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化について
- 4 議事概要 以下のとおり

（1）三重県がん診療連携病院の指定について

※三重県がん診療連携病院の指定について事務局から説明

- 塩川病院の昨年度の実績はどうだったのか。
⇒ 昨年度の放射線治療の延べ患者数が186人、一昨年度は191人であり、近年180～190人台で推移している。
- 実績を満たした際に、再度、連携病院になることは可能か。
⇒ 指定要件を満たした際に、改めて申請があれば、本協議会の意見も踏まえ、指定することが可能である。

（資料1について、委員全員が了承した。）

（2）第5期三重県がん対策推進計画の進捗について

（3）人口動態統計分析について

※第5期三重県がん対策推進計画の進捗および人口動態統計分析について事務局から説明

- 三重県の年齢調整死亡率と年齢調整罹患率について、女性が悪化しているように思うが、その要因は。
⇒ 女性が悪化していることは認識しているが、公表されているデータからは、原因まで掴めていない。

- AYA 世代のがん患者の在宅療養支援補助金は、市町で実施していない場合、補助が行われないのか。
 - ⇒ 市町で補助を実施している際に、県からの支援を行っているものであり、未実施の市町には補助を行っていない。
- 中勢伊賀地域の在宅医療を提供する医療機関数が 35 施設とあるが、市町の内訳は。
 - ⇒ 津市で 32 施設、伊賀市で 1 施設、名張市で 2 施設である。
- 自宅で亡くなる高齢者はサ高住のような場所が多い気がする。若い方は自宅が多いかなという印象。
- 働きながら治療される方の相談で障害年金の申請等について知らない方が多くいる。社会保険労務士の支援も大事。また、在宅医療を進めるには、訪問介護の充実が大事だと思う。
 - ⇒ 社会保険労務士による相談は県で月 1 回実施している。ニーズの掘り起こしに苦勞しているところであり、引き続き周知していきたい。
- がん患者が手術、治療のために、どのくらい県外の病院に流出しているのか。
 - ⇒ 行き先の病院までは、公表されているデータからは把握が難しい。第 5 期がん対策推進計画に記載のがん入院患者の流出入状況（令和 3 年度）では、県外への流出が想定される桑員では 1,504 件、伊賀で 1,324 件と希少がんや高度な医療について、一定流出していると考えている。

（４）2040 年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化について

※がん医療提供体制の均てん化・集約化について事務局から説明

- 都道府県協議会の協議事項で放射線療法のこと記載されている。急性期病院の医療機器の更新時期になると莫大なお金がかかる。地域で放射線装置を何台という考え方で調整しないといけない。
 - ⇒ 地域医療構想とあわせてどのように均てん化・集約化を図るか考えていきたい。

- 三大療法別の今後の需要の見込みでいくと、手術療法は減少し、放射線療法、薬物療法は増加することと、放射線療法は集約しても十分という考えか。また、手術療法に関しても現状からみると二次医療圏も合わせた形で集約化しないと難しいという印象。
- ⇒ 一定の推測のもとではあるが、放射線療法は今後も増える見込み。一方、各病院で放射線科医の確保が厳しいという声もいただくので、供給側の医療従事者も把握する必要がある。手術療法は需要の減少とあわせて、外科医の不足の声もいただく。こちらも需要と供給をどのようにまとめるべきか考えていきたい。
- 患者市民等に向けての情報発信について、具体的に。
- ⇒ 具体的に国から示されていない。均てん化・集約化によりアクセス面で不便になる方もいるかもしれないが、高度な医療の集約化によりメリットも想定される。これからの医療のあり方を知っていただき、一緒に考えていくようなことが想定される。
- 自らが乳がん罹患したとき、女性の医師や専用サロンの情報が欲しかった。このあたりを発信していくとよい。
- 希少がんに関して、現実的に集約化していると思う。罹患率は極めて低いですが、希少がんを合わせると30%程度になる。こういう情報も分かる形で発信したらよい。

(資料4について、委員全員が了承した。)