

令和7年度 第1回広島県がん対策推進委員会 議事要旨

- 1 日時：令和8年3月9日（月）18:30～20:00
- 2 開催方法：会場とWebのハイブリッド方式
- 3 出席者：上田委員、岡村委員、河野委員、玉木委員、豊見委員、中川委員、永田委員、
中原委員、松岡委員、安井委員、山崎委員
（欠席：岡本委員、浜崎委員）
山縣地域共生社会推進担当部長、山根がん対策担当監、事務局
- 4 報告
 - (1) 第4次広島県がん対策推進計画の目標に関する進捗状況について
 - (2) 2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について
 - (3) 第8次広島県保健医療計画の中間見直しについて
- 5 担当部署
広島県健康福祉局健康づくり推進課がん予防グループ
TEL：082-513-3063（ダイヤルイン）
- 6 議事要旨
 - 開会 委員13名中11名の委員が出席し、広島県がん対策推進委員会設置要綱第5条第2項の規定により、会議が成立したことを確認して開会
 - 委員長 議題に入る前に、広島県情報公開条例第10条に規定する不開示情報が含まれていないため、すべて公開とする。
 - 報告 次の資料により、事務局から説明
 - ・資料1-1 令和7年度の取組状況と令和8年度の取組の方向性（予防・検診）
 - ・資料1-2 令和7年度の取組状況と令和8年度の取組の方向性（がん医療）
 - ・資料1-3 令和7年度の取組状況と令和8年度の取組の方向性（緩和ケア）
 - ・資料1-4 令和7年度の取組状況と令和8年度の取組の方向性（相談支援）
 - ・資料2 第4次広島県がん対策推進計画の目標に関する進捗状況
 - 委員長 ただいまの事務局からの資料1及び資料2の説明について、ご意見を伺いたいと思います。まず、「がん予防・検診」の分野についてご意見をお願いします。
 - 委員 HPVワクチンの普及が、諸外国に比べて非常に低いということが問題化されていますが、一時期、国が積極的接種の勧奨を控えたという経緯があるため、この印象を払拭するには時間がかかるかと考えており、関係機関が努力していくしかないと思っております。引き続き、普及啓発に力を入れていただきたいと思います。
一般的にワクチンというのは副反応が起きうるものですが、HPVワクチンについては副反応が非常に少ないということです。どの程度少ないの

か実際に調べて、副反応があった場合はどのような副反応だったか、少し頭が痛くなったのか、それとも 40 度の熱が出たとか、そういったことも教えてあげないと、あまり普及していかないと思います。

集合契約については、熊野町と坂町が広島市医師会と契約を締結したということで、これにより検診の受診率が上がれば、他の自治体にも広げていければ良いと思います。住所があるところは（居住市町へ）夜しか帰らないという人も多いでしょうし、勤務地がある市町で受診出来るとか、そういった取組についても引き続き促進していただきたいと思います。

精度管理については、一次検診（がん検診）を受けて、そこで何らかの異常があるかもしれないと指摘された方が、きちんと二次検診（精密検査）を受けて、その時点での決着をつける、ということが行われないう意味がありません。ただ一次検診だけ数が増えても、異常があるかもしれないという時に精密検査を受けなければ、何のために一次検診をしたか分からない。精密検査受診率を 95% ぐらいにはしていかないといけないが、受診率が低いということで、自治体や検診を行っている施設、県民の方に対しても、精密検査の受診を普及啓発するということが非常に重要だと思います。

委員

子宮頸がんワクチンについてですが、実績データを見ると接種率がかなり向上していますので、行政機関、あるいは医療機関の努力の賜物だと思います。ただし、先ほどもありましたけど、諸外国に比べるとどうしても接種率が低い。この原因は、やはり 10 年前に積極的接種の勧奨が控えられたことにあるかと思います。当時のワクチン接種による副反応については、これはワクチンが理由ではないということが一応証明されているわけですが、その印象が非常に強いからです。

この度、キャッチアップ制度が終了し、定期予防接種の対象者は 12 歳から 16 歳まで、小学校高学年から高校 1 年生までとなりましたが、副反応に対して一番不安を感じているのは保護者です。ですから保護者に対して、副反応情報というのを正しく理解していただく。これは行政機関あるいは医療機関も、データを持って正しく理解していただくということが必要かと思います。12 歳から 16 歳までの接種対象者は、接種で痛い思いをするだけで副反応についての詳細は分かりません。やはり保護者に理解していただくといったことを、今後も行政機関で続けていただくことが、接種率の向上にますます繋がっていくのではと思っています。

委員

HPV ワクチンの件についてです。資料では、がん検診サポート薬剤師を学校に派遣をするという取組も紹介されていますが、実は学校薬剤師というのが小中高、どの学校にもいるはずで、学校薬剤師が、文科省が作成しているパワーポイントの教材を利用して、学校のがん教育に協力するという取組をやっております。しかし、文科省の資料が作成されたのが 5 年前で、ちょうど HPV ワクチンの積極的接種の勧奨を止めていた時代の資料であるため、資料の中には HPV ワクチンの話は一切出てきていないのです。

がん教育の話をする対象は、小・中・高校生までですから、ちょうどワクチンを接種する年齢です。薬剤師には、「学校でがん教育を実施する際には、HPV ワクチンの話を加えてきちんと話をするように」と指導をしております。

先ほどから話が出てきております重篤な副反応につきましても、8 年ほど前に名古屋スタディオの約 3 万人近いアンケートで、ワクチンのせいではなく、接種していない人も同じ確率で副反応のような症状が出ているとい

うのが証明されています。全世界的にはコクランレビューで毎年のように重篤な副反応はないというレポートが上がってきて、8割方の子宮頸がんは予防できるとされています。オーストラリアでは、子宮頸がんは撲滅されるのではないかという話が出ていますので、そういったことを学校で話をするように、薬剤師に向けて研修をしております。

ワクチン接種については、薬剤メーカーが資料も用意してくれているのですが、私はメーカーが宣伝をするのはあまり好ましくないと思っております。好ましくないというよりも、これは絶対に行政がやるべき広報だと思っております。

メーカーが行うと、「営利のためにワクチンを打つのか？」という話になってしまう。ワクチンに反対の人にとっては「接種をしたらメーカーが儲かる」と捉えられやすいので、接種勧奨については行政が公正な目で見えて接種は必要であるということを広報すべきだと思っております。

薬剤師もワクチンで儲けているわけではありませぬので、この広報には最適だと思っており、これからも進めていきたいと思っておりますが、先ほどから話が出てきている副反応については、行政の方から公平な形で、正確なデータを出していただきたいと思っております。

東京都では、男子も打てるようになっている自治体が多いですが、広島県ではまだないですね。広島県でも、是非とも男子もHPVワクチンが定期接種出来るようにしていただけたらなという希望です。

委員長

ありがとうございました。学校薬剤師の方からも、ワクチン接種に関して広く周知していこうということですね。前回の委員会でも、がん教育のところで、委員が使用しているパワーポイントの資料を共有してはどうかという話がありました。HPVワクチンの接種について、しっかりと効果等を強調してがん教育を進めていくということも大事かと思います。

委員

私も、何よりもHPVワクチンのことが気になっています。私たち乳がんの患者団体でも、女性というところでHPVワクチンの副反応について相談を受けることが大変多いです。

私たちも数年前にHPVワクチンに関する動画などを作って普及啓発に努めておりましたが、県としても令和8年度の取組として今回新たに学生向け、保護者向けの動画を作成とありましたので、非常に期待をしております。

また、委員からご発言のあったとおり、どのような副反応がどれぐらい起こったのかということ、実数を上げてはっきりと説明してあげることが、接種に関して二の足を踏んでおられる親御さんへの一番の回答になるのではないかと思っておりますので、ぜひそのあたりに力を入れていただきたいと思っております。

あとは精度管理について、先ほど委員からご発言のあったとおり、きちんと精密検査を受けていただかないと、一次検査を受ける意味がなくなるということが非常に大切だと思っております。

もう1つ、検診へのアプローチとして、前回の会議でも申し上げましたように、熊野町・坂町と広島市医師会との集合契約について、どういった成果が出るかということにとっても期待しております。今日のお話を聞いて、今後もぜひ進めて欲しいという期待が大きいお話でありました。

委員長

がん検診の精密検査に関しては、がん対策基本法に「国民の努力義務として検診をしっかり受けましょう」、「健全な生活習慣などを通じてがんの予防に努めましょう」と書かれていることを、そもそも多くの国民がご存

じないということもあるのかなと思います。

委員

HPVワクチンの接種については、私の家族もキャッチアップ制度のおかげで接種出来たと聞いております。非常に細かくフォローしていただいて、とてもありがたかったなと感じています。今後はその制度が終わるといことで、事実を伝えて、皆さんに納得してもらい、積極的に接種を考えてもらうことが重要と思います。先ほどの副反応の話もあります。本来の目的である子宮頸がんにかかりにくいという実績データについても、子宮頸がんワクチンの接種が始まって、副反応によって一時的に積極的接種の勧奨を止めた期間があつて、また接種の勧奨を再開したといことで、その期間のデータを分析すると、原因と因果関係がうまく説明できるのではと思っております。

それから喫煙に関してですが、会社の中では禁煙を推進するのが、非常に厳しい状況です。喫煙する人は（禁煙を働きかけても）自分の意思で喫煙しているという感じです。健康安全の組織により、毎年アナウンスしますが、喫煙者は減らないです。これは正直、外圧をかけないと禁煙は無理ではないかと思っています。いわゆる会社ごとの喫煙率の数値比較を県が出すとか。そうすると会社のトップの喫煙者が、「止めよう」「控えよう」という方向になる可能性もあると思っています。何か次のステージに進まないと、もう喫煙率は下がらないかなと正直思っています。

委員

先ほどから出ておりますHPVワクチンの副反応について、1つよろしいでしょうか。

実を言うと、副反応に対する実数というのは正確には提示できない状況にあります。現在、副反応についての裁判が行われております。「この人たちの症状はワクチンの副反応だ」という裁判をやっているわけです。厚労省の方は「それは副反応ではない、ワクチンを打たなくても起こっている症状だ」といことで裁判になっているので、「副反応がこれだけしか起こってないですよ」とい実数が、今ははっきり出せない状況なのです。

ワクチン接種を反対している人にとっては、（裁判中の症例も含めて）全部を副反応としていると思いますが、「そうではない」といことを、行政は今の状態で言い切れないかと思ひます。

子宮頸がんの8割以上が予防出来るといデータは出ていますが、副反応は起こらないとは言えないです。全体の疫学的なデータとしては出ていますが、副反応の実数については行政として今言い切れないところなのだろうな、と思ひています。

そのため、残念ながら、今の段階では副反応の実数をきちんと出してといのは難しいのではないかと思ひます。

委員

HPVワクチンに限らず、他のものも全部そうです。

がんで患者さんが亡くなったとしても、がんそのもので亡くなったかどうかは分かりません。ワクチンあるいは注射、あらゆる薬剤に副作用があります。副作用のない薬剤はゼロです。基本的には診療医がそれを診断しますが、はっきりしてないところは、その領域の専門医が検討するしかないと思ひます。

厚労省はデータを出さないといのは、厚労省も実は大きな問題があつて、過去にミドリ十字事件とか、ハンセン病の隔離期間を外国より長い期間隔離していたとか、そういったことがあるわけです。

本当は外国のデータも見ながらすぐに提言して決定していくとい過程が必要です。例えば「これは副反応で、これは副反応じゃない」といった

話は、実はレベル的には非常に小さい話です。何万とか何十万ぐらいの値のHPVワクチンを使ったとして、そこへ1人や2人（副反応が起きるとして）、それは神様じゃないと絶対分からないわけです。最終的には、日本の医学の中でどういう風に判断するかということやらないといけない。

医療というのは、例えば病院に行って「お腹が痛いです」と言って、「こうですよ」と診断されたとしても、「そうかもしれない」くらいの話です。病理組織の診断であっても、AさんとBさんでは意見が違うということはあるわけです。だけどそれは非常にマイナーな話ですよ。

世界の先進国はもっと先進的にやっていて、日本は何をするにあたって、非常に遅いわけですよ。厚労省は客観的なデータを発信するようなことをしないとイケなかった。

ただ、さっき委員が言われたように、薬剤メーカーが中心になって宣伝しても、当然薬剤メーカーは売ることが目的なわけですから、医者も、国民も信用しないというのはあるので、やっぱり学術団体がワクチン接種を推進するのが適切です。県とか自治体あるいは厚労省の方は、客観的な普及啓発をやらないといけないと思います。

委員長

では次に、がん医療に関する分野についてのご意見伺いたいと思います。

委員

広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）の今後の連携推進についてですが、ご存じのとおりこのHIPRACは、2030年に運営開始予定とされている高度医療人材育成拠点、いわゆる広島駅の裏の新病院に統合されると思います。現在は4つの基幹病院の方から紹介を受けて治療を行っていると思いますが、HIPRACの対象者が少なくなってきました。4つの基幹病院の方でも放射線治療の更新が進んで、HIPRACではなく自分の病院で治療するといったこともあります。その辺りも考えながら、新病院に統合されるということも踏まえた今後のHIPRACの運営を、長い目で見ていながら位置付けをしていただきたいと思います。

委員

このHIPRACというのを作る前に、粒子線を入れてもらうということで、経済同友会に高度放射線治療センターみたいなイメージのものを作って欲しいと言いに行ったのですが、結局ガンマ線になりました。

さっきのHPVワクチンの話にしても、委員からご発言のあったとおり、東京都では男子に接種しています。あれは男性から女性に移って子宮頸がんが発生するわけですから、男性の方を抑えれば、女性の方の子宮頸がんも減ります。それは分かり切った話であって、東京都では既にやっているということです。

広島県でも、何か事業を開始する際は、何でも一流で進めて欲しいと思います。お金を色々と分散して、それでも（中身が）三流であれば、いつまで経っても人口は日本一減り続ける県になってしまいます。やるからには一流の事業を進めるということ、行政が指導していただきたいと思います。

また、すい臓がんに関しては、最近すい臓がんの方が増えています。

すい臓がんは、他のがんに比べると発見が非常に難しいということもあり、PET検査を実施しても発見率が低い。すい臓がんは、どこのレベルを早期発見にするかというのがまだ十分に分かりません。ステージ1や2でもかなり予後が悪いということがありますので、これは長期的な計画として取り組む必要があるかと思っています。

例えば、乳がん検診においても、現在広島県でもかなり普及してきていますが、まだ十分ではない。しかし、20年～30年の議論や技術の革新等があって、今の乳がん検診のスタイルになっていると思うので、すい臓がんについても長期的に考えていく必要があると思います。

委員

前回の委員会でも言わせていただいているのですが、全体的に歯科が入っていないのが非常に残念で、どう関わる事が出来るかというのはいつも考えています。

がん対策の推進ということですが、口腔がんに関しては地道に研修をやっております。前回の委員会でも言いましたが、学校における教育について、学校歯科医というのがいますので、がん教育といった分野に入るべきではないかという意見も言いました。ただし、口腔がんに関しては、児童生徒の発症率というのはほとんどないので、そういったところを考えると難しいのではないかなとは思っています。

あと話は逸れますが、資料では保健主事研修等を活用すると書かれています。私も以前は学校保健の担当だったので、お伺いしたいなと思っていたのは、教育の部分に関して、県教育委員会と広島市教育委員会、福山市教育委員会と教育の分野は分かれているという認識ですが、今は統一しているのかというのはちょっと疑問に思いました。

歯科の関わりについて、今後色々と考えていこうと思いますので、ご指導ご鞭撻よろしく願います。

事務局

がん教育につきましては、委員からご発言があったとおり、基本的には学校教育の中で行われていくものとなっています。

その中で、外部講師を活用した教育が有効であるという国の通知もありますので、県教育委員会におきましては、医師の方にご協力いただきながら外部講師を務めていき、健康福祉局におきましては、県薬剤師会にご協力いただきながら、県が養成している「がん検診サポート薬剤師」を活用して、外部講師を務めていただいているところです。

学校現場において、どういった体制でどのくらい回数をこなしているのかといった詳細は、現在手元に数値がありませんが、近日中に県教育委員会へヒアリングに行く予定にしております。広島市教育委員会や福山市教育委員会等の実態についても把握を進めていきたいと思っております。

委員

この会議において、ずっと学校に対して「子供たちのがん教育をしよう」と働きかけてきました。今まで、本来は学校側としてはやりたいけど、指導要領等を書いてないものは出来ないということで、学校側としても断らざるをえなかった。教育長とか教育委員がそれを断っているわけではなくて、そういう立て付けだったわけですね。そこに対して、厚労省とか文科省が、おそらく全国的な働きかけをされたのでしょうか。それで、少しずつがん教育が取り入れられているということで、よくここまで来たなと思います。

委員

保健主事研修というのは、私が担当していたときも歯科の枠を作っていたいただいて、講師等として関わっていました。要するに、広島市教育委員会とか福山市教育委員会には大規模校が多いので、養護教諭の他に保健主事という、学校と子供たちをつなぐ役の方がいらっしゃるんですね。県北とか島しょは小規模校が多いので、小規模校はほとんど養護教諭さんが保健主事を兼任されています。

ですから、もう少しうまく利用しないと、養護教諭が学校でがん教育を

する枠があるのか、養護教諭が授業をするということ自体もなかなか難しいと思うので、そこはよく県教育委員会とご相談されて、進められたら、もっと良くなるのではないかなと思いました。

委員長 貴重なご意見ありがとうございました。
それでは、今回の委員会から就任された委員、何かございますか。

委員 質問ですが、資料1-2のうち、医療提供体制の充実強化について、方向性のところに「高齢者のがん対策の推進」とありますが、これに関連する事業としては何がありますか。資料には特に掲げられてないように思います。

回答が難しいようでしたら、また後日で構いません。

委員長 1つ1つの方向性に関して、対応するものが欲しいですね。
それではがん登録に関して、何かございますか。

委員 放射線影響研究所では、がん登録にも実務にも一緒に携わらせていただいております。広島県のがん登録は従来から精度が高いですし、2016年より全国がん登録に統一されましたけれど、順調にスムーズに変化に対応しているかと感じています。

昔に私がいた県と比べると、広島県のがん登録はレベルが高く素晴らしいものだと思っております。引き続き放射線影響研究所の方でも、レベルの維持に協力していきたいと思っております。

また、利活用についてはなかなか難しいところがあるかを感じています。がん登録部会でも色々と工夫はされていると思いますが、倫理的な面というか、個人情報保護の面もありますので、すぐに利活用はできませんが、せっかく大事なデータがありますので、利活用を促進していければいいのではないかと思います。

行政に近い方や医療に近い方が、がん登録情報を利活用できる制度があるということ、また利活用には申請が必要であるということをいろいろと広報で宣伝するような形も必要かと。ただ、気軽に利活用出来るというものではございませんので、慎重に進めることが必要かなと思っております。

委員長 ありがとうございます。
それでは次に、緩和ケアに関連する分野についてご意見を伺いたいと思います。いかがでしょうか。

委員 緩和ケア研修会の修了者数というのは、全く新規の方だけですか。研修は一度受講すれば、その後は一生受講する必要はないのですか。

事務局 研修は一度受講していただければ大丈夫です。

委員 その場合は、新たに医療職になられた方の人数や忙しさ等によっても研修修了者数が変わってきますよね。

何年か経ったらまた受講してくださいというのが良いかもしれないですね。5年ほど経てば、HPVにしても妊孕性にしても状況が変わってきますから。

もう1ついいですか。以前は緩和ケアを専門とする委員がおられました

が、現在は空席となっています。緩和ケア全体の医療職の講習ができる人数を増やすということがまず重要かと思います。広島大学のがん教育においても、医師に対して講習が出来る人が1人しかいないです。今の状況は分かりませんが、やはり講習ができる人が複数いないと、内容が改善されていかないと思います。そのためには、その人たちが在職するポジションが必要となります。県病院にも緩和ケアの人を最低2人ぐらいいは置いて、拠点病院にも緩和ケアの人が1人はいないといけないぐらいです。医師の確保も重要ですが、特殊性、専門性の確保も必要だと思います。

委員長

前も言ったかと思いますが、緩和ケアの専門の方がこの委員会に出席いただければ良いと思いますね。

それでは、同様に「相談支援・情報提供」に関する分野についてご意見をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

委員

この分野に関しては、着々と各項目について、毎年確実に成果を出していただいているかなと思っています。その中でも、教育に関しては非常に重要な領域だと思っています。先ほども少し意見交換があったように、医師、歯科医師、薬剤師の先生方にご協力いただいたあと、県教育委員会と連携を取っていただいて、さらに進めていただきたいと思います。

あとは、広島がんネットが、徐々にアクセス数が減っている状況にあります。説明がありましたけども、新しい内容に変更したのと同ぐらいにコロナが発生したことも相まって一時期アクセス数が増加したが、コロナが落ち着いてきた状況に伴って徐々にアクセスが減少しているという現状だと思います。そのため、またどこかで内容を少し見直す必要があるだろうと考えています。資料1-3内でも、がんネットに緩和ケア分野の情報を入れていただくという方向で進めていると記載がありました。ニーズのある新しい情報をキャッチして掲載していく必要があるのかなと思っています。

他の領域に関しては、本当にご尽力いただいている、少しずつ目標値に向かっていると感じます。

委員

Teamがん対策ひろしまについて、これは健康経営というスローガンの下に、「社員の検診を普及啓発してください」「受診率を上げてください」と企業にお願いをしています。実際、熱心な企業は非常に熱心に取り組んでいただいています。熱心に取り組んでいる企業は、がん検診だけを熱心に取り組んでいるわけではないため、300人以上の社員がいるような会社でも、現在休業者がいないといったことがありますね。

今年25企業が新たに加わったとのことですが、目標としては300社ということで、まだ少し足りません。

それと、以前に比べれば良くなっていることは間違いないですが、加入しても取組内容が不十分ではないかという企業もまだまだたくさんあります。取組内容が不十分と思われる企業に、他の企業がどのように取り組んでいるのかという成功例を教えることも、必要ではないかと思っています。

委員

広島がんネットに関して、アクセス数は少なくなっているものの、これは他県に誇る情報提供ツールだと思っています。アクセス数は、先ほど委員が言われたように、コロナの件もあって一気に増えた時期があったというところもあるでしょうから、減少したからといって、どうこうのものではないと思います。他県に誇るがんネットだと思っています。

また、Teamがん対策ひろしまの取組についても、私たち患者団体か

らしても、企業の取組からしても、これも他県に誇る取組なのかなと思います。

がん患者のアピアランスケアの推進に関しましては、患者団体からの話を聞いていると、ウィッグの助成だけに限らず補正具の助成も考えられます。例えば、乳房の温存、全摘にかかわらず、そのパッドであるとか。パッドは結構高価なんです。シリコンの重さを考えながらバランスを取るものを買おうと思ったら、3万円とかかかってしまう。買い換える患者さんもいらっしゃると思いますので、患者目線の希望としては、補正具についても考えていただけたらありがたいです。

委員

先ほどWEBのことを言われましたけど、我々のNPOでもWEBページを作って開示しています。患者にとってみたら、困ったときに調べられるというところが非常に重要だと思いますので、情報を新しくしておくことが大切だと思います。

それから、生成AIがどんどん普及してきていて「生成AIが検索して、その結果をまとめて問い合わせた人に開示する」というふうなものもどんどん増えてくるかなと思っています。そうなってくると、誰がアクセスしたかっていうのはなかなか取りにくいという情報になるかなと感じています。生成AIの中でも、リンクを開示するものもあるし、しないものもあります。AIの時代に即した、何か新しい指標なりを考えないといけないのかもしれないと思いました。

委員長

重要なお意見をありがとうございました。他にご意見ないようですので、次に進めさせていただきます。

資料3に基づいた「2040年を見据えた、がん医療提供体制の均てん化集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方」について、事務局の方からまず説明をお願いします。

報告

次の資料により、事務局から説明

・資料3 2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について

委員

人口は急激に減少しているが、がん患者数はそれほど減らないという推計ですね。それと、新たな外科医が急激に減っているということは間違いないです。いわゆる外科学会に入る人が減っており、将来的には手術出来なくなるのではないかと心配しています。

薬物療法に関しては、手術とか放射線治療をしなくても、薬を服めばがんが消えるというのが理想的です。例えば、すい臓がんであっても薬を2錠服んだら治るとというのが理想ですから、薬物療法がある程度増えていくというのは仕方ありません。最近で言えば、オプジーボという薬でも、以前は治らなかった方の一部は治っています。

もう1つは、厚労省や県の健康福祉局など、優秀なドクター、薬剤師、歯科医といった人達が、アメリカやヨーロッパ、オーストラリア、中国など、先進的な医療を行っている国のデータを、常にサーチしておく必要があります。

先ほどAIの話がありましたが、無料のAIは嘘が多いと感じます。安くても多少お金を払ってAIを使うと、同じことを聞いても返答の内容が全然違います。日本の国全体が、先進的な国の情報を遅れることなく取得できる体制にしておく必要があると思います。

委員長 資料3の報告について、がん診療連携拠点病院と一緒に協議会を作って進めていくということでした。

それでは最後になります。資料4「第8期広島県保健医療計画の中間見直しについて」ということで、来年度は中間見直しの年となっています。開催日程等について事務局から説明をお願いします。

報告 次の資料により、事務局から説明

・資料4 第8次広島県保健医療計画の中間見直しについて

委員長 「第8次広島県保健医療計画」の中間見直しと、この「広島県がん対策推進委員会」の見直しに関しての日程等を説明していただきました。

説明にありましたように、本委員会の第1回を令和8年の8月から9月、第2回を令和9年の1月から2月に開催予定で、8月・9月のときには具体的な見直し案について、また委員の方々からご意見を伺いたいと思います。

これで議事は終了させていただきたいと思います。長い時間にわたりまして委員の方々からは、貴重なご意見またご議論いただきましてありがとうございました。それでは事務局にお返ししたいと思います。