

[部会の主な意見]

- 1 大腸がん対策を重視した適正体重の維持につながる生活習慣の改善、HPVワクチン・B型肝炎ワクチンの接種ががん予防につながることの普及啓発について、取組を強化すべきではないか。
- 2 がん検診の精度管理や受診率向上に寄与する施策（エビデンスのある施策）へ予算配分してはどうか。
- 3 妊孕性温存への対応については、医療機関による格差を感じる。琉球大学が実施した医療者調査においても、妊孕性温存に関して対象者に十分な説明が出来ていないという結果が出ている。

取組と指標の整合性 (セオリー評価)	第4期がん対策推進基本計画(国計画)で採用されている指標や類似指標を採用しており、ロジックモデルの繋がりに整合性があると考える。
取組の実施状況 (プロセス評価)	予定どおり各事業が実施されている。 乳がん以外のがん種の個別勧奨(コール)を行っている市町村の割合については改善したが、未受診者への再度の受診勧奨(リコール)については、後退または横ばいとなっている。 各専門医の数、常勤医が配置されている拠点病院等の数は、概ね横ばいか改善したが、各専門医の人口100万人あたりの人数では、全国と比較して少ないものも多く、更なる改善が必要と思われる。
指標の進捗状況 (インパクト評価)	個別施策が中間アウトカム、分野アウトカムの向上に寄与している。後退を示している施策、指標については、今後理由を分析するとともに、当面推移を見守る必要がある。 がん種別年齢調整罹患率について、大腸がんは基準年(R1)の60.1から60.8に後退し、乳がんについては、基準年(R1)の112.1から104.8に改善したが、全国順位は最下位のままとなった。
今後の取組方針 (総合評価)	現在の取組を継続しながら、より効果的な施策になるよう検討を続けていく。