

パブリック・コメント（意見公募）で提出された ご意見とそれに対する県の考え方（案）

平成29年12月5日から平成30年1月4日までの約1カ月間、第3次香川県がん対策推進計画（素案）について実施したパブリック・コメント（意見公募）では、個人2人、団体2団体から23件のご意見が寄せられました。

これらのご意見について、適宜要約・集約して整理し、それらに対する県の考え方とあわせて以下に示します。

なお、賛否の結論だけを示したご意見や案と直接関係ないと考えられるご意見については、公表していません。

〈ご意見の提出者数〉		〈提出されたご意見の数〉	
個人	2件	がんの予防・がん検診の充実に関する事	15件
団体	2件	患者本位のがん医療の実現に関する事	1件
合計	4件	尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築に関する事	4件
		その他	3件
		合 計	23件

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
第5章 分野別施策と個別目標	
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	
(1) がんの発症予防の推進	
<p>不特定多数が利用する施設・場所の全面禁煙、特に、子供が利用する施設・場所の全面禁煙を早急に実施してほしい</p> <p>県独自の喫煙・受動喫煙対策を徹底してほしい。また、海外のたばこ対策に見合う対策を検討してほしい。</p> <p>(同趣旨ご意見1件)</p>	<p>受動喫煙による健康被害を防ぐために、国では学校等の多数の者が利用する施設における受動喫煙対策を強化することとしており、本県においても喫煙者の禁煙支援に取り組むとともに、受動喫煙防止対策を徹底することとしています。</p>
<p>タバコ（喫煙及び受動喫煙）は、がんはもちろん、早期死亡、健康寿命の短縮、要介護の増加など、健康破壊に第一の要因になっているとのエビデンスが蓄積していることから、活用可能なあらゆる機会を通してその周知・対策徹底を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙、受動喫煙のタバコに、非燃焼の加熱式タバコ等の新型タバコも含めることが必要。 ・受動喫煙にはタバコ煙付着物の発散（第三次タバコ煙）による健康影響が近年問題となっており、それへの留意が必要。 	<p>新型たばこの取扱いについても、国における健康への影響についての検討や規制強化の動向等を踏まえて、本県においても適切に対応します。</p> <p>また、第三次タバコ煙による健康影響にも留意した普及啓発に努めてまいります。</p>
<p>貴管下職員の勤務中の禁煙実施もお願いしたい。</p>	<p>県の職員に対しても、禁煙に関する情報提供や禁煙外来の紹介等により、禁煙の促進に取り組んでまいります。</p>
<p>子ども・青少年の喫煙防止とともに、親や妊産婦・家族が喫煙している場合は禁煙を促す抜本的施策などをお願いしたい。</p>	<p>若年者やその家族等に対する禁煙支援・啓発に、学校への出前講座等を通じて取り組んでまいります。</p>
<p>禁煙サポートについて、特定健診やがん検診等の対象とならない20歳前～30歳代・未成年者へ重点を置いたやり方が求められている。この施策の重要性を進めてほしい。</p>	
<p>「分煙」では煙は必ず漏れることから、公共施設や飲食店・職場等や家庭内で、全面禁煙の徹底・推奨をお願いしたい。</p>	<p>受動喫煙による健康被害を防ぐために、国では多数の者が利用する施設における受動喫煙対策を強化することとしており、本県においても喫煙者の禁煙支援に取り組むとともに、受動喫煙防止対策を徹底することとしています。</p> <p>家庭内については、受動喫煙の影響についての普及啓発を十分に行ってまいりま</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>歯周病だけでなく、口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係が多々あることから、これらを強調した啓発と対策が必要。喫煙・受動喫煙対策は、中長期的にも、タバコを吸えない社会環境づくりとして男女の喫煙率を低減させていく上で極めて有効で、住民の健康支援となり、健康寿命の延伸に大きく寄与すると考えます。</p>	<p>す。 ご指摘のとおり、喫煙や受動喫煙は、厚生労働省が設置した「喫煙の健康影響に関する検討会」の報告書等においても、様々な疾患との因果関係が指摘されているところであり、これらの情報に基づく普及啓発を行ってまいります。</p>
<p>食べて体が苦しくなる食べ物が少なくなっているのだが、がんとは関係ないのだろうか。</p>	<p>国立がん研究センターによると、食塩・高塩分食品摂取量が多いと、胃がんのリスクを上げることが示されています。ただし、食べて体が苦しくなる食べ物と、がんとの関係があるかどうかについては、言及されていません。</p>
<p>（２）がんの早期発見・早期治療の推進</p>	
<p>がん検診受診率（14頁）は、国民生活基礎調査を記載し、市町が行う地域保健・健康増進事業報告にふれていない。</p>	<p>国の計画を踏まえ、全国と比較可能で、市町の検診に加え職域や個人において受診したがん検診も含む国民生活基礎調査の値を目標値としています。</p>
<p>「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（15頁）は、平成28年2月4日にも一部改正されている。香川県でも改正された指針に基づいた実施を求める。</p>	<p>本県でも、改正された指針に基づき、がん検診を実施しています。なお、記載については、国の計画と同様に、指針制定時の日付を掲載しています。</p>
<p>がん検診の指標のモニタリング、協議会の評価、評価結果の公表、市町村への助言に役立つような計画に修正を求める。</p>	<p>県は、引き続き、がん検診の実施状況や精度管理状況を取りまとめ、がん対策推進協議会の専門部会において評価等を行い、市町や検診実施機関への助言等を行うこととしています。</p>
<p>都道府県用のチェックリストについては、作成しているのであれば、ホームページ等で公表すべき。 香川県の「がん検診の精度管理のための技術的指針」や「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」についても、公表すべき。</p>	<p>都道府県用のチェックリストについても、がん部会において報告し、資料をホームページで公表しています。 香川県の「がん検診の精度管理のための技術的指針」や「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」については、国の指針に基づき改定等を行っていますが、必要に応じて公表するよう検討します。</p>
<p>受診率の低迷する胃がん検診については、がん情報センターの都道府県用チェックリストを用い全国共通の精度管理・事後評価等を求める。</p>	<p>胃がんについても、都道府県用チェックリストを用いた精度管理を行っています。</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>がん検診について、がん種ごとの進捗状況や自治体における実施体制の課題把握・分析を十分に行う必要がある。予算に対する執行率・内容を各自治体のがん種ごと・事業ごとに公表してはどうか。</p>	<p>毎年度、香川県がん対策推進協議会がん部会において、がん検診の精度管理状況等の評価等を行い、市町や検診実施機関への助言等を行っています。</p> <p>加えて、今後、関係者による推進会議を設置し、精度管理の充実に向けた具体的な方法等について検討し、市町等への情報提供を行います。</p>
<p>2. 患者本位のがん医療の実現</p>	
<p>代替療法に貴重なお金と時間を使い、後悔される方が多くいる。科学的根拠のない代替療法について、県民が正しい治療の選択ができるよう情報の提供ができる施策を検討してほしい。</p> <p>患者調査の際に、代替療法についての実態調査を実施してほしい。</p>	<p>県民が適切に選択できるよう、免疫療法と同様に正確な情報の周知啓発を行います。</p> <p>また、患者調査の内容については、今後検討してまいります。</p>
<p>3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p>	
<p>(2) がんに関する相談支援や情報提供体制の充実</p>	
<p>①ピア・サポート研修・活用について</p> <p>患者会活動の基本として相談・支援の技量向上は必須であることから、ピア・サポート研修が、早期に継続的に実施されるよう検討してほしい。</p> <p>ピア・サポーターは患者会だけに限らず、拠点病院での患者サロン、相談支援等にも活用を検討してはどうか。その他の活用もぜひ検討してほしい。</p>	<p>県は、関係者と協力して、ピア・サポート研修を実施し、サポーターの養成や技量の向上を図るとともに、ピア・サポーターの活用を促進するなど、充実したピア・サポートが行われる環境づくりに努めます。</p>
<p>②全てのがん告知時に患者に必要な情報が提供できる対策の構築</p> <p>「地域の療養情報」や「つながるねっ」とは、拠点病院等への配布はされているものの、患者の手元に渡っていないことが多い。告知時に相談支援を受けられることは患者にとって重要であり、患者に必要な情報を提供することは医療者にとっての責務であるので、必ず患者の手元に渡る確実な対策の検討をし、早急の実施してほしい。</p>	<p>がん診療連携拠点病院等と連携しながら、引き続き、がん患者やその家族等の方々に必要となる地域の療養情報をとりまとめた冊子等の周知・活用を推進します。</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>③インフォームドコンセントのマニュアル作成の検討</p> <p>患者からは主治医にセカンドオピニオンについて申し出にくい等の意見がある。患者がよりよい治療を選択するために、セカンドオピニオンについても、インフォームドコンセント時に主治医から説明するよう、インフォームドコンセントのマニュアル（セカンドオピニオンを含む）を作成し、必ず全ての患者に必要な情報を説明してもらえるような施策を検討してほしい。</p>	<p>拠点病院をはじめとする多くの医療機関では、国の指針に沿って、患者が診療情報の提供を受ける権利や、セカンドオピニオンを求める権利が病院の基本方針等に明示され、マニュアルが定められているところです。</p> <p>また、相談支援センターにおいても、セカンドオピニオン外来を紹介しています。</p> <p>これらが適切に運用・活用され、患者自らが治療法を選択しやすい環境となるよう、周知啓発に努めてまいります。</p>
<p>（３）社会連携に基づくがん対策・がん患者の支援</p>	
<p>①一人暮らしのがん患者への支援</p> <p>がん患者は、がんの術後、抗がん剤使用中など、治療中に一時的に支援が必要となることがあるが、一人暮らしの在宅患者は生活支援者がいないため、食事など生命維持に必要な基本的なニーズが満たされない場合がある。</p> <p>がんのターミナルであれば介護保険が利用できるが、治療中の場合や若い患者の場合は適用されない。</p> <p>一時的に何らかの支援を受けることができるような施策を検討してほしい。</p>	<p>公的医療保険や介護保険の対象とならない場合であっても、被用者保険（職場を基盤とする保険）の被保険者（会社員や公務員本人）への傷病手当金や、生活福祉資金貸付制度等の活用ができる場合があります。</p> <p>これらについては、地域の療養情報を取りまとめた冊子にも掲載しているところですが、今後、福祉の面を含めた情報提供の充実をはかっていきたいと考えています。</p>
<p>第6章 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために</p>	
<p>県の役割を明記する必要がある。</p>	<p>次のとおり県の役割を明記します。「県は、がん対策に関し、国や市町、医療機関、関係団体等との連携を図りつつ、本県の特性に応じた施策を総合的に策定し、実施する必要があります。」</p>
<p>目標が長期に渡ることから、SPO指標に基づき、進捗管理と評価を毎年実施し、見直す必要がある。</p>	<p>毎年度、香川県がん対策推進協議会に計画の進捗状況について報告することとしています。また、がんに関する状況の変化、がん対策の進捗状況と評価を踏まえ、必要があるときは変更することとしています。</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
その他、計画全体に関すること	
<p>施策に対して、「努めます」、「検討します」、「図ります」、「進めます」などしているが、「します」で統一しないのか。</p>	<p>国等の検討を踏まえた取組や、多数の関係者が連携した取組等も考えられることから、「検討します」「努めます」等としているものもあります。</p>