

ご意見	回 答
<p>(1) がん検診が向上したことによって、患者さんの死亡が下がるかどうか、そこを検証しないで一生懸命に人やお金をつぎ込んであまり効果的でないように思う。費用対効果も含めて、検診をどうするのか。そういう方向性を奈良県として出していただきたい。</p> <p>(2) がん検診に関する年次報告書を作って頂きたい。(横軸は8つの検診、縦軸は、県全体の費用、対象人数、受診した人数、要精密検査、がんが見つかった方、がん検診で見つかった場合と自覚症状で見つかった場合の生存率と想定救命数、検診が50%になった場合に見つかりと想定される患者数と想定救命数など10項目を想定)</p>	<p>*後ほどの部会報告と併せて報告します。</p>

●『アクションプランの実施に向けて(案)』に関するご意見について

ご意見	回 答
<p>(1) アクションプランに対する23年度予算として、318,308千円と3億円台に乗る高額をお取りくださいまして、ありがとうございました。この上は事業未実施による使い残しのありませんようにお願い申し上げます。数日前の新聞に、各府県とも、がん対策事業の予算を取りながら、使わなかった金額がたくさんある、と書いてありました。奈良県はそのようなことのないようにお願い申し上げます。なお、22年度の予算2億5百万円の使い残しは如何でしたでしょうか。基本法の目標であるがん死20%減の達成のためには、「早く発見して早く治療」が一番大切と思いますが、がん検診等推進事業の23年度予算は僅かに3464千円で、総予算の1%程度、昨年より減少しているのを非常に悲しく拝見しています。最大の要因は、検診受診率向上作戦の基礎となる検診台帳作成が、来年の仕事になり、本年度のプランに入らなかったためか、と思いましたが、同時に検診実施機関である市町村のモチベーション向上のための方策もできていません。その実施をお願い検診台帳作成が、来年の仕事になり、本年度のプランに入らなかったためか、と思いましたが、同時に申し上げます。本年度はいまだに肺がん検診を実施していない町がありますが、来年はそんなことのないように、積極的な活動と予算計上をお願い申し上げます。ご承知のことと存じますが、大阪府は、現在の受診率低調から日本一になるために、検診台帳整備に1億円計上したとか、奈良県は、同様に1年遅れましても積極的に受診率向上のために予算計上をお願い申し上げます。</p>	<p>平成22年度予算の執行残は、69,240千円です。主な理由として、がん診療連携拠点病院機能強化事業で厚生労働省の概算要求時の基準額と交付決定時の基準額に差があったこと、また、がん診療施設・施設整備事業で対象病院の工事の進捗遅延によるものとなっています。</p> <p>*後ほどの部会報告の中で報告します。</p>
<p>(2) 整理されていて、判りやすいと思います。がんの早期発見の項目のところ、実施団体の中で、食生活改善推進員だけでなく、各市町村には健康づくり推進員さんの活動があります。各市町村の保健師さんと共に日々活動しておられますので、一言加入していただくとありがたいのですが、会員数は食推を大きく上回る数の皆さんがおられます。よろしく願いたします。また、在宅で家族がお世話することが患者にとって、一番うれしい事であろうかと思いますが、そのためにも、患者・家族に対するサポートの仕方を細かく願いたします。</p>	<p>健康づくり推進員の活動につきましては、次年度の『奈良県がん対策推進計画』『奈良県がん対策推進アクションプラン』の見直しの際に、ご意見を反映できるよう努力いたします。</p> <p>在宅医療の充実につきましては、今年度、地域の医療資源の調査(診療所、訪問看護ステーション、調剤薬局)を実施しております。住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、奈良県ホームページ等で情報を公開し、県民、医療関係者等が広く情報を活用できるように進めております。また、在宅医療を広く県民へ啓発するため、今年度より、各医療圏毎に『がんタウンミーティング』、10月10日『奈良県がん向き合う日』に合わせて『がんシンポジウム』を実施しております。来年度も、継続して、普及啓発を図っていきます。また、患者・家族の相談支援の充実として、がん相談支援センター、がん患者サロンの充実、ピアサポーターの養成等も行っていきます。今後とも、さらに充実できるよう推進してまいります。</p>

『アクションプランの実施に向けて（案）』への意見

【総論】

- 各部署がアクションプランと対話し、アクションのPDCA（計画、実施、チェック、改善）のサイクルを回しておられることに、敬意を表します。
- 設定した目標と評価指標に基づき、各部署および協議会において、年次ごとに具体的行動計画（個別施策・個別事業）を自発的に改善していくことが大切な営みであると思われます。
- 分野別の目標および評価指標を設定したことは非常に重要で、目指しているアウトカム（成果）を原点として忘れないようにして、それに個別事業が寄与しているかという観点で、毎年、アクションを振り返ることをルーチンとすることが、中期的成果を最大化するポイントと考えられる。
- 各部署、協議会および事務局において、分野別に目標寄与度と実現性が高いという観点から、優先（重点）施策を設定することを検討してはどうか。
- 各部署、協議会において、分野別の目標寄与度と実現性が高いという観点から、未実施で実施すべき施策を洗い出す作業を行ってはどうか。
- 「がんと向き合う日」において、アクションプランの考え方と内容についての説明を行うなど、アクションプランについての普及啓発活動も必要であると考えられる。また、アンケートなどにおいて患者、現場、地域のニーズを集め、それらの課題を解決する有効性の高い施策をアクションプランの中に追加的に盛り込んでいく仕組みも大切であると考えられる。
- 実際のアクションプラン実施の遂行力に関しては、県庁の役割もさることながら、奈良県がん対策推進協議会および各部署の委員が所属する組織の役割、さらには、奈良県がん診療連携協議会および各部署の委員が所属する組織の役割、奈良県がん診療連携拠点病院の役割が大きいと考えられる。関係者が一致して目標に取り組む場と文化の醸成が、奈良県がん対策の目標達成のカギになると考えられ、関係者の積極的参加のムードづくりが期待される。

【がん医療分野】

- 疾病別に診断から緩和までの横に一貫した医療資源を洗い出すことが重要である。
- がん医療全般を対象とした「がん医療従事者必携」の作成が有効と考えられる。

【緩和ケア】

- 奈良県に必要な初期からの緩和医療体制の必要資源の洗い出しが急務。

【在宅医療】

○地域によって、拠点となる診療所と開業医ネットワークの適正な組み合わせによって、ニーズをカバーできる体制の整備が必要。

【医療機関の整備等】

○外形的な拠点病院制度だけにとらわれず、いわゆるがん難民が発生しないという観点から、患者にとってのがん医療の質と安全を担保する奈良県版がん診療ネットワークを形成していくとの観点が重要。

【相談支援分野】

○患者の悩みの発生を少なくする、発生した患者の悩みを実際に解消するという観点から、奈良県内の相談支援体制を構築する観点が重要と考えられる。

【がん予防・がん早期発見分野】

○奈良県における検診による推定救命数の実績を明らかにしたうえで、重点的ながんの種類と検診対象者年代を設定して、取り組んではどうか。また、偽陽性者の心理的負担や検診関連の有害事象も把握し、総合的な労力と効果を理解できるようにすることが重要。さらには、検診に関する説明と同意（インフォームド・コンセント）の強化が大切となる。

○男女別に喫煙率の目標を設定することが有効と考えられる。

以上