

第2期奈良県がん対策推進計画(案)に対する意見等の概要及び県の考え方

分野	番号	ご意見の概要	件数	県の考え方
がん医療	①	・チーム医療にも化学療法、放射線療法、緩和ケアなど各種医療チームがあり、単なるチーム医療体制では、各種のチーム医療体制の充実につながらないことから、職種の専門性を活かした各種医療チームの整備をのぞむ。	1	・計画の該当箇所(P28 3段落目)について、趣旨が明確になるよう修正します。 「がん診療連携拠点病院等は、集学的治療の提供体制や各種チーム医療体制の整備を進めるとともに、…」に
	②	・「取り組むべき施策」に集学的治療に関する指標、取組が記載されていない。集学的治療が実施可能ながんセンターの開催など治療方針を検討できる体制の整備をのぞむ。	1	・計画の該当箇所(P28 3段落目)について、以下のように追加します。 「がん診療連携拠点病院等は、集学的治療の提供体制や各種チーム医療体制の整備を進めるとともに、…」に
	③	・奈良県立医大の中に緩和ケア病床を作って欲しい。	4	・県立医科大学附属病院では、緩和ケアセンターの機能の充実を図るとともに、地域に緊急に生じた緩和ケアのニーズへの対応策についても検討することとしています。 ・緩和ケア病床については、今後県内で新たな整備が予定されていることから、その利用状況等も踏まえ、更なる整備の必要性について検討するものと考えています。
	④	・従来の看取り、終末期の緩和ケアに対する対策が在宅緩和ケアに偏り、在宅で療養を望まない人への対策が緩和ケアチームに任せる内容になっている。緩和ケア病床の充実を望む。	1	・がん患者やその家族が希望する療養生活について、ニーズ把握を進め、がんになっても安心できる奈良県を目指していきたいと考えています。 ・緩和ケア病床については、今後県内で新たな整備が予定されていることから、その利用状況等も踏まえ、更なる整備の必要性について検討するものと考えています。
	⑤	・緩和ケア専門医、がん専門薬剤師が県内では0人であるため、緩和ケア専門職取得についての県の施策が必要である。緩和ケアの医療者全体の研修だけでなく、緩和ケア専門職の充実を望む。	3	・県では、医師をはじめ医療従事者の緩和ケアの専門性の醸成を図っていききたいと考えています。 ・このため、第1期計画に引き続き、がん診療に携わる医療従事者を対象とした緩和ケア研修を実施し、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了することを目指すとともに、県立医科大学附属病院内の緩和ケアセンターの機能の充実を図り、県内の医療従事者を対象としたより専門的な研修会を検討し、県全体の緩和ケアの質の向上を目指すこととしています。
	⑥	・分野別施策「緩和ケア」に「在宅医療機能(緩和ケアを含む)」との記述があるが、分野別施策「地域連携」に集約すべきである。	2	・在宅緩和ケアは、「緩和ケア」と「地域連携」の両面があることから、「在宅医療機能」については「地域連携」の分野でも重複して記載しています。
	⑦	・在宅療養の対象となるがん患者の範囲が分かりづらい。	1	・特に対象者を限定しておらず、広く自宅での療養生活を送るがん患者全般のことをいいます。
	⑧	・緩和ケア連携パスの導入を提案する。	1	・「地域連携」分野において、病院や診療所、訪問看護ステーション、訪問介護などの関係者が、がん患者の情報を共有できるツールについての検討を予定しており、その中で、緩和ケアの観点についても検討していきます。
がん登録	⑨	・地域がん登録への協力依頼を促進するため、もっと強力に推進すべきである。	1	・法制化の動向を注視しつつ、県内の医療機関に対し、地域がん登録への協力を働きかけることとしています。
(がん煙予防)	⑩	・合法的な喫煙を行政が喫煙率の目標値まで示して規制するのは行き過ぎでおかしい。やめたい人が禁煙すればよい。	17	・喫煙率の数値目標は、現在の喫煙率から喫煙をやめたい人の割合分を減じた数値となっています。
	⑪	・行政機関や医療機関は県民の多くが利用する場所であり、喫煙場所を設けて分煙にすべき。喫煙者を敷地内から完全に締め出すのはやり過ぎ。	21	・「行政機関や病院、教育機関」は治療上、教育上の観点から受動喫煙防止の範となるべき施設であり、高い目標を掲げて対策を進めるべきと考えます。
	⑫	・民間施設など経営に大きな影響を与え、経営責任がない行政が一方的に禁煙化するのはおかしい。施設管理者が判断することである。	21	・受動喫煙については、健康増進法第25条に基づく施設管理者の努力義務であり、禁煙を義務づけている訳ではありません。
	⑬	・民間や職場、家庭にまで目標値を設けて個人の自由に数値目標で介入しないほしい。	11	・日常生活において受動喫煙の機会を有する人の割合については、職場、家庭、飲食店の受動喫煙の現状値から喫煙をやめたい人の割合分を減じてそれを半減した数値であり、国と同様の考え方により、受動喫煙防止対策についての目標値を設定しています。
	⑭	・商売は大きな経営損を出している。税金はどうなるのか。	1	・たばこ税制の所管は国であるため県は回答する立場にありません。

分野	番号	ご意見の概要	件数	県の考え方
(がん 喫煙予 防)	⑮	・たばこより自動車の排ガスの人体に及ぼす影響の方が多大ではないのか。	1	・喫煙とがんの発症に因果関係があることは、科学的に証明されています。
	⑯	・喫煙や受動喫煙の機会を少なくすればいかにもがんに罹患しないように思わせミスリードさせる記載である。どの程度がんを減少させ、どの対策をどの程度講じるのか数値目標を提示するのがあるべきプランである。	1	・喫煙とがんの発症に因果関係があることは、科学的に証明されています。
	⑰	・受動喫煙が健康に及ぼす影響について、科学的知見は立証されていない。喫煙率が年々減少しているのに肺がんが増加している。	5	・喫煙とがんの発症に因果関係があることは、科学的に証明されています。高齢化の進展により、肺がんの見かけの死亡率は増加していますが、年齢を調整した死亡率は低下傾向にあります。
	⑱	・禁煙のメリットがある情報には疑問があり、信頼性がない。喫煙にはストレスを避けるというメリットがあり、これが本当のメリットである。	1	・喫煙とがんの発症に因果関係があることは、科学的に証明されています。
	⑲	・受動喫煙防止条例の研究については国際観光都市である奈良県として、関係団体の意見を十分聞き、慎重な対応をお願いしたい。	7	・受動喫煙防止の進め方については、他県の状況も踏まえ、情報収集をしながら研究を進めて参りたいと考えています。
(持 続が 感 染 予 防)	⑳	・子宮頸がんワクチン接種の具体的な目標値を設定してほしい。(接種率を全国平均まで改善する)	1	・子宮頸がんワクチンは4月より定期接種になり、接種率については実態把握に努め、目標値については今後検討していきます。普及啓発については、引き続き継続していきます。
	㉑	・肝炎について、患者の窓口役である医師が治療方針への積極的なアドバイスを行い、病気を放置することがないように願いたい。また、検査成績に異常がないかを判定し、経過観察を注意深く見守っていただけるようにしてほしい。	1	・県では既に医師を対象とした研修会を開催しています。更なる研修会の充実を図っていきます。
	㉒	・B型肝炎の複雑さは学習しないと分からない。奈良県の肝炎対策に大きな期待をしている。	1	・県における肝炎対策を総合的に推進するために、奈良県肝炎対策推進協議会を設置しており、来年度から協議会の委員として、新たに患者等を代表する方に加わっていただくことを予定しています。当事者としての意見をいただきながら肝炎対策の充実を図っていきます。
	㉓	・肝炎ウイルス検査について数値目標、医療機関受診率の数値目標を設定し、ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨まで含めた取組を行うべきである。	1	・肝炎ウイルス検査は、医療保険者や事業主等の多様な実施主体において実施されていることや、プライバシーに配慮して匿名で実施されている場合があること等から、検査状況の実態を把握することは困難な状況にあります。国は平成24年度に「肝炎検査受検状況実態把握事業」を実施し、調査の結果、検査を受けた方の割合はB型57.4%、C型48.0%でした。これらを参考にしながら更なる検査を受ける方の増加を目指し取り組んでいきます。
	㉔	・肝炎に対する啓発のため、県においてポスター、リーフレットの作成をすべき。	1	・厚生労働省等が作成したポスターやリーフレットの活用と、県ホームページ掲載により啓発を行っているところですが、県独自の啓発媒体の作成については今後検討していきます。
	㉕	・肝炎対策協議会の議事内容について公開すべきである。	1	・来年度から協議会の委員として、新たに患者等を代表する方に加わっていただくことを予定しており、議事内容の公開や協議会開催の事前告知については委員の意見を伺いながら検討していきます。
	㉖	・肝炎患者に対する支援として、地域肝炎治療コーディネーターの養成に取り組むべきである。	1	・平成23年度から地域肝炎治療コーディネーターの養成を兼ねた研修会を開催しており、継続して取り組んでいきます。
	㉗	・本計画案では、「肝炎患者等及びその家族に対する支援の強化及び充実」や「肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方」などに触れられておらず、肝炎対策については不十分である。奈良県においても肝炎対策推進計画を策定されるよう求める。	1	・「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において、肝炎対策基本法の趣旨に基づき都道府県単位での肝炎対策を推進するための計画を策定する等、地域の実情に応じた肝炎対策の推進が必要とされています。県では、肝疾患診療体制の整備を優先課題としていたため、奈良県保健医療計画の中に位置づけた計画としております。
	㉘	・肝炎に関する助成の対象となるかどうか、病院によって異なる。医療費の内容がよく分からない。医療費が高額で他の治療ができない。	1	・肝炎核酸アナログ製剤治療費助成は、B型肝炎ウイルス性肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤治療で保険適用となっている医療が助成対象であり、保険医療機関によって異なるものではありません。また、助成の申請には一定の条件をクリアした医師が作成した診断書が必要ですが、治療は保険医療機関であればどこでも受けることができます。

分野	番号	ご意見の概要	件数	県の考え方
小児がん	⑳	・目次に「小児がん」の記載がないが、記載する必要があるのではないか。	1	・県計画については、国の計画を参考にしつつも、本県の現状と課題を踏まえ、体系的な整理を行っています。 ・小児がんについては、分野別施策の柱の一つとはなっていませんが、国が進める小児がん拠点病院の指定・整備の動向を踏まえつつ、小児がん患者やその家族への支援のあり方や長期フォローアップ体制等について検討を進めてまいります。
	㉑	・「小児がんを含む全ての患者、家族、医療、教育、就労、福祉の総合的な観点からトータルでサポートをする支援体制の整備」を、「重点的に取り組むべき課題」に追加すべきではないか。	1	・県計画については、国の計画を参考にしつつも、本県の現状と課題を踏まえ、重点課題について2点に絞っています。 ・小児がんについては、分野別施策の柱の一つとはなっていませんが、国が進める小児がん拠点病院の指定・整備の動向を踏まえつつ、小児がん患者やその家族への支援のあり方や長期フォローアップ体制等について検討を進めてまいります。
	㉒	①奈良県がん対策推進協議会の委員に小児がん関係者(患者家族及び医師など)を入れていただきたい。 ②小児がん対策についての検討会もしくは意見交換会を開催するなどにより、患者家族の生の声を施策に取り入れていただきたい。	1	・計画の策定に当たっては、小児がんの関係者のご意見を聞くように努めてまいりました。今後も、計画の推進に当たり、必要に応じ、協議会の下部組織である部会において、小児がんの患者・家族や小児科医の意見を聞いてまいります。なお、計画でも記載していますが、「患者・家族満足度調査」の実施も予定しており、がん患者やその家族のニーズの把握を進めてまいります。
	㉓	・県の小児がん登録を開始して欲しい。	1	・地域がん登録には小児がん患者の登録も含まれています。
	㉔	・小児がんのピアサポートの養成と活用に取り組んでいただきたい。	1	・計画では、ピア・サポートの養成を予定しています。なお、がん種を限定して募集することは予定しておりません。
	㉕	・小児がんの就労・自立支援事業として、小児がん経験者を法定雇用率の対象としていただきたい。	1	・法定雇用率については「障害者の雇用の促進等に関する法律」で定められており、国レベルの検討事項と考えます。
	㉖	・県の児童、生徒は転籍せずに原籍のまま、院内学級・訪問学級の単位を認めていただきたい。	1	・院内学級等については、学校教育法で定められており、国レベルの検討事項と考えます。
	㉗	・小児がん手帳(小児がんの罹患を証明するもの)の発行と普及、活用をしていただきたい。	1	・小児がん患者やその家族への支援のあり方や長期フォローアップ体制等について検討を進める中で、研究してまいります。
	㉘	・当会を小児慢性特異的疾患治療研究事業の申請時に患者家族に紹介していただきたい。	1	・既に各保健所において貴会の冊子を配置していますが、窓口での県民のご要望に応じ、必要な情報提供を行ってまいります。

119

パブリックコメント結果 期間：平成25年1月22日～2月12日

分野	件数	人数
がん医療	14	6
がん登録	1	1
がん予防(喫煙)	86	31
がん予防(持続感染予防)	9	5
小児がん	9	1
合計	119	44

(実人数43人)