

資料 2

埼玉県がん対策推進計画案に対する県民コメント等実施結果

1 県民コメント（意見募集）

■意見募集期間

平成29年11月21日～同年12月20日

■意見者数及び意見項目数等

意見者数：8（個人7、団体1） 意見項目数：15

■主な意見と県の考え方

ページ	意見の内容	県の考え方
46	行政機関による強制的な喫煙率の目標設定はいかがなものか。	喫煙によってがんのリスクが上昇するとされていることから、喫煙率の減少を目標としています。また、国でも健康日本21において、喫煙率の減少を目標としています。
47	外食・弁当などの塩分量の規制や表示など、企業と連携した取り組みを推進すべきである。	県では、食塩使用量が少なく野菜使用量が多いコバトン健康メニューを推奨しており、民間企業と連携して、弁当や食事の提供をいただいています。計画案においては、コバトン健康メニューの普及を図ることとしています。
50	「高濃度乳房の通知」問題は避けて通れず、乳房超音波検査講習会の定期的な開催が必要である。	超音波検査について、国は死亡率減少効果について引き続き検証を行っていくとしていることから、当面は動向を見守りたいと考えております。
51	ピアサポーター養成研修の継続的な実施をお願いしたい。	県では全ての拠点病院でピアサポーターによる対応が可能となることを目指しておりますが、現状は2か所となっております。今後、実施病院数が増えていく中で、養成研修の実施についても検討してまいります。
54	東京都との医療格差是正には発想を変えた工夫、対策が必要である。計画書では一口に医療従事者の養成、適正な人材配置を行うとあるが簡単なことと思えない。	がん医療に関しては、県内どこでも「質の高いがん医療」の提供を目指し、がんに関する専門的な手術や放射線治療など、高い医療機能を有する中核的な医療体制の整備を進めるため、国指定の「がん診療連携拠点病院」、また、県独自の制度である「埼玉県がん診療指定病院」を中心に構築を進めてまいります。

ページ	意見の内容	県の考え方
65	患者会が無料で継続的に活動できる場所をお借りしたく、県の支援をお願いしたい。	県の事業と共催するなどの方法が考えられます。
65	会社、学校、地域のイベントなどで専門家や病院の先生に実際にがんに関する正しい知識を教えてもらい、効果的ながん予防や早期発見・早期治療の取組に繋げて欲しい。	協定締結企業等と連携・協働するなど、普及啓発に取り組んでまいります。また、がん教育を実施する際には、引続き外部講師（がん経験者やがん専門医等）も活用してまいります。

2 医療関係団体からの意見

■意見照会期間

平成29年11月20日～同年12月20日

■意見者数及び意見項目数等

意見者数：1団体 意見項目数：5

■主な意見と県の考え方

ページ	意見の内容	県の考え方
17	現在、口腔がん検診を実施している市町村があることから、このことの記載を希望する。	国の指針に基づくがん検診を推奨する立場から記載は困難です。
27	(2) がん診療の連携、において、がん診療連携登録歯科医師との連携を記載していただくことを希望する。	本文中の「医療機関」にはがん診療連携登録歯科医師を擁する歯科診療所も含まれます。
35	緩和ケアに関する知識や技術の習得に当たり、歯科衛生士を加えることを希望する。	当該文章を次のとおり修正します。 「医師以外の歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士等にも緩和ケアに関する知識や技術を習得する必要があります。」
47	「食生活及び運動等の生活習慣改善の推進」の取組みとして、歯・口腔の健康の推進が記載されることを希望する。	第2章（16ページ）に歯・口腔の健康に関する記載を追加した上で、47ページに「食生活や運動等の生活習慣改善のため、歯・口腔の健康の推進を図ります。」を追加します。

3 医療機関からの意見

■意見照会期間

平成29年11月20日～同年12月20日

■意見者数及び意見項目数等

意見者数：3医療機関 意見項目数：22

■主な意見と県の考え方

ページ	意見の内容	県の考え方
20	肺がんに関して、高リスク群と考えられる人で希望する人には、自己負担金の上乗せによりCT検査を受けられるようにしたかどうか。	県では「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(H20.3.31厚生労働省健康局長通知別添)」に掲げるがん検診を推奨しており、現時点で御意見を反映するのは困難です。
31	AYA世代の患者に対応するためには埼玉県内でのネットワークづくりが必要である。	58ページ「(2)小児がん・AYA世代のがん対策の充実」の「適切な生殖医療を専門とする施設に紹介できるための体制を検討します。」の中で対応していきます。
36	がんと診断された直後のサポート(精神的ケア・就労支援・意思決定支援など)が不十分であると感じる。	62ページ「(2)情報支援・相談支援の充実」の取組みの中で、県としてもがん相談支援センターが行う県民向けの普及啓発などの取組みを支援していきます。
37	相談員の人員が限られている課題に対して県として対応を考えてほしい。特にがん診療の規模に応じた人員配置に必須化してほしい。	現在国においてがん診療連携拠点病院の指定要件の見直しを進めており、その動向を踏まえ対応していきます。
39	がん教育について埼玉県での実施状況や、どのような教材を用いてどの程度行っているのか医療機関にも情報提供してほしい。	実施状況については39ページに掲載のほかホームページにも掲載しております。教材については、文部科学省ホームページ掲載のモデル教材などを活用しております。
49	休日の検診により、医原性の合併症等が発生した場合のリスク対応まで勘案しての検討をお願いしたい。	御要望として承りますが、がん検診を受診しない理由の一つとして、受ける時間がないというものがあ、り、受診環境整備を推進するもののため御協力をお願いいたします。

ページ	意見の内容	県の考え方
61	地域連携クリティカルパスに関して開業医への啓蒙が必要なのではないか。	国のがん診療連携拠点病院等の整備に関する指針の指定要件に基づき、当該医療圏内の医療機関に対する情報提供をお願いします。
63	がん文庫は拠点病院に設置するよりも、公共の図書館などにある方が利用してもらいやすいのではないかと。拠点病院へ設置する場合は冊子のリストや経済面での補助してもらいたい。	患者さんへの助言や蔵書選定に当たり医療従事者の意見が反映できるなどのメリットを踏まえたものです。 冊子のリストについては、県立図書館がホームページで紹介しております。 また、蔵書の購入は国庫補助の対象となります。
63	相談支援センターと院内診療科との連携を図り、特に精神的苦痛を持つ患者やその家族に対して専門家により診療を適切な時期に提供できるよう努めるとあるが、具体的な指針が欲しい。	埼玉県がん診療連携協議会の場などを通じて好事例に係る情報収集等を進めていただきますようお願いします。
64	がん患者の在宅看取りを担える医療機関が存在する地域は限られており、連携に苦慮している現状がある。これでは具体的な計画に結び付けられないのではないかと。	本計画の上位計画である第7次県医療計画において、今後の在宅医療ニーズの大幅な増加という課題に対応するため、市町村、地域の郡市医師会、歯科医師会等の関係団体と連携しながら、県内すべての地域において在宅医療を推進し、医療・介護の連携を進めていくことになっております。
66	離職の最大の原因のひとつに受療中（抗がん剤、放射線等）の副作用が過大な為というものがある。これへの対応が必要。担当医療者への啓蒙と教育、スキルアップが必要。	厚生労働省が作成した「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の普及に努めます。

4 市町村からの意見

■意見照会期間

平成29年11月20日～同年12月20日

■意見者数及び意見項目数等

意見者数：7市町村 意見項目数：33

■主な意見と県の考え方

ページ	意見の内容	県の考え方
9	がん罹患によりかかる医療費についても盛り込むべき。	治療にかかる費用は、がんの種類、病状、治療内容などによって変わります。また、2年ごとに医療費の価格設定（診療報酬）が見直されるため、年によっても違いが出てきます。このため、医療費の現状について本文で説明するのは困難と考えます。
20	がん検診の改善指導とは具体的にどのようなことになるのか。	市町村に対し、がん検診結果の分析・評価結果のフィードバックを行います。また、生活習慣病検診等管理指導協議会を設置し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的観点から適切な指導を行います。
27	がん診療の連携において拠点病院間の連携だけではなく、行政ともつながりを持つことを記載してもよいのでは	各地域の状況に応じ、検討していく必要があるものと考えます。
35	「緩和ケアに関する知識や技術を習得させる必要があります。」は表現が強すぎる。	「習得する必要がある。」に修正します。
52	妊婦健診検査での肝炎ウイルス検査について明記すべきである。	妊婦健診検査において行っている肝炎ウイルス検査を追加します。
68	教育機関の役割も記載してはどうか。	御指摘のとおり役割を追加します。