

広島県がん対策推進計画（第2次）（案）に関する県民意見募集の結果について

広島県がん対策推進計画（第2次）（案）に関する県民意見募集に御協力いただき、ありがとうございました。

意見募集の結果と、寄せられた意見に対する県の考え方は次のとおりです。

1 意見募集の結果

意見募集期間	平成25年2月14日（木）から平成25年3月6日（水）
寄せられた意見の数	29件（19人，3団体）

2 意見に対する県の考え方

区分	意見の内容	意見に対する県の考え方
がん予防		
たばこ対策	たばこ（喫煙）は個人の自由・嗜好であり、喫煙に関する規制や喫煙率の目標設定には反対である。「禁煙したい人がやめる」という計画でよいのではないか。 （同趣旨の意見8件）	たばこは、喫煙する本人だけでなく、受動喫煙による周囲の人への健康被害があります。このため、禁煙したい人への支援と受動喫煙防止の観点から目標を設定しています。 こうした考え方に基づき、喫煙率の目標数値についての説明として、「禁煙を希望する人を支援することにより」を追加します。 なお、本計画の目標は県民の生命・健康の保持ですが、財政に関しては、喫煙に関連する多くの疾患の医療費や社会的損失なども総合的に考慮する必要があります。
	たばこに関する数値目標は不要である。年配が多い町のたばこ屋さんをいじめることになるのではないか。また財政を圧迫しかねない。	
	たばこは合法的嗜好品であり、喫煙するかしないかは個人が判断すべきことである。目標値設定は、行政が特定の数値に誘導しようとするもので、問題がある。 これまで以上に厳しい目標値設定は、高齢化が進み零細事業者の多いたばこ販売店にとって死活問題である。	
	吸わない人に配慮することは大切だが、数値目標を設定した取組や、屋外の公共の場所での全面禁煙には反対。	
	たばこ・酒も嗜んでいるが、心身ともに健康である。規制をやめて、ストレスのない社会を目指すべき。	
	喫煙率目標は、平成23年度で240億円超にも上る地方たばこ税の大幅な税収減収に繋がるため、県政全体を俯瞰し検討すべき。 また、数値目標が示されることにより、喫煙に関する個人々の選択の自由の抑制、ひいては条例等による分煙措置の規制等に繋がることも危惧され、容認できない。	
	喫煙率が下がってもがんに罹っている人は増えている。たばこ対策を強化してもがんが減ると思えない。 がんの要因はたばこ以外ではないか。 がん発生の要因になぜ自動車の排気ガスが入っていないのか。 （同趣旨の意見2件）	
たばこががんのリスク要因としても、喫煙は十分に制限されており、他の要因と比べて制限しすぎている。	がんは高齢ほどかかりやすいため、より正確な年次比較には、高齢化など人口の年齢構成の変化の影響を取り除く必要があり、同じ年齢構成に置き換えて算出した「年齢調整死亡率（人口10万人当たりの死亡者数）」の推移をみると減少傾向にあります。 また、がんの要因に関する研究として、喫煙は、さまざまながんの原因の中で、予防可能な最大の要因であることが報告されています。	

たばこ対策	<p>たばこは、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し、万病の元である。経済的損失や過剰な医療費を抑制する医療費適正化の観点からも、たばこ対策を、健康づくり推進プラン・がん対策にリンクさせ、最重要に据えていただきたい。</p>	<p>たばこ対策は、県健康増進計画「健康ひろしま21（第2次）」においても、取り組むべき重要な柱の一つとして位置付けています。</p>
	<p>たばこ対策に関し、次のような取り組みが望まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園や小中学校の保護者に焦点を絞った禁煙促進のプログラム ・未成年者まで含めた禁煙サポート ・禁煙治療の保険適用に係る喫煙指数等の制限撤廃についての国への働きかけ ・禁煙相談ライン（電話禁煙相談）の新設検討 ・公共性の高い施設と子ども・妊産婦を守ることを最優先にした全面禁煙ルールの確立と拡大 ・たばこ施策に不可分な受動喫煙防止、たばこ増税、健康警告表示に関する国への要請 ・歩きタバコの条例等による規制と禁止エリアの拡大 	<p>御提案いただいた取組について、関係機関等と検討し、年度計画を立てて、進めていきたいと考えています。</p>
	<p>女性の喫煙は胎児にも深刻な影響を及ぼす。若い年代で増加している女性の喫煙率増加に歯止めをかけることが最大のテーマである。職場に進出する女性が増加したことから、産業医との連携や雇用主に対する啓発を推進し、禁煙に対する理解を広げていくことが重要である。</p> <p>禁煙の推奨に当たっては、年度ごとに目標値を設定することも効果的である。</p>	<p>女性に対するたばこ対策については、特に妊婦の時期を捉え、関係機関等と連携した取組を行います。</p>
生活習慣	<p>生活習慣は個人が自覚して取り組む問題であり、数値目標を出さない方がよいと思う。がん発生の要因はもっと複雑で多岐にある。</p>	<p>数値目標は、県の施策の進捗状況を把握するとともに、県民一人ひとりが生活習慣の改善に取り組む上での目標になるものと考えます。</p>
がん検診		
普及啓発の推進	<p>タレントを使った啓発により関心を持ってもらうことに成功はしているかもしれないが、受診率向上にはつながっていないのではないかな。</p> <p>がん患者・経験者や家族の手記を集め、冊子や啓発ビデオを作製し普及啓発に活用してはどうか。</p> <p>スマートフォン向けの「がん検診アプリ」を作製・開発し、情報発信を進めてはどうか。</p>	<p>がん検診の受診率向上に向けては、普及啓発に加え、関心のある方々や受診する意思のある方々を実際の受診行動へつなげるため、一人ひとりに対する個別の受診勧奨やより受診しやすい環境づくりにも併せて取り組み、成果につなげます。</p> <p>また、がん患者団体等にも積極的に参画いただき、その知識・経験を活かした情報提供を進めます。</p> <p>事業実施に当たっては、対象に応じて効果的な媒体を活用することにより、県民にしっかり届く情報提供に努めます。</p>
	<p>タレントに高い出演料を払うだけでは、やってる感はあるが実際にはがん対策は進まない。もっと地に着いた政策を望む。</p>	
個別受診勧奨の推進	<p>薬剤師からの受診勧奨においては、「お薬手帳」にがん検診の受診状況を記入するようにすれば、県民の意識も高まり、情報提供の機会も増加するのではないかな。</p>	<p>「広島県がん検診サポート薬剤師」がその役割が發揮できるよう、御意見の趣旨を踏まえ、広島県薬剤師会と連携した取組を進めます。</p>

がん医療		
圏域の設定	安芸高田市や神石高原町など、地域によっては、他の圏域の方に属する方が現実的である。生活の実態を踏まえ、もっと細かい区分けをおこなうべき。	がん医療提供体制については、患者の受療行動の分析等を踏まえ、日常生活圏で通常の保健医療を充足できる圏域として「広島県保健医療計画」において設定している二次保健医療圏ごとの体制整備を基本としています。
がん診療連携拠点病院の実績	がん診療連携拠点病院のキャンサーボード組織数、実施回数（実績）については、実態を反映していないのではないか。	がん診療連携拠点病院の実績については、厚生労働大臣（又は県知事）に毎年提出する「現況報告書」に基づくものとしています。
緩和ケア		
緩和ケアについてのコラム	「がん患者の抱える様々な痛み」の図にある「不眠」は、からだの痛みというより心の痛みではないか。	御指摘の記載について、「不眠」はからだの痛みから生じるものに限らないことから、この図を修正し「不眠」を削除します。
緩和ケアチーム	緩和ケアチームの診療報酬算定ができない理由として「精神科医の確保」が挙げられているが、一番の理由は専従医師の確保が困難なことである。	御指摘の記載について、「専従医師の確保が難しいことから、診療報酬算定のできないチームもある」に修正します。
計画全般		
計画全般について	既に平成 25 年度の予算が発表されているが、今回の県民の意見をどのように反映するのか。意見募集はもっと早い時期に行うべき。	今回いただいた意見については、計画策定や、今後 5 年間で取り組む事業において参考にさせていただきます。 なお、今回の計画検討に当たっては、がん対策推進協議会の委員として、公募による県民委員に参加いただいたほか、がん患者団体ヒアリング・ワークショップやタウンミーティングを開催するなど、策定作業に着手した当初から、患者や県民の皆様の意見の反映に取り組んだところです。
計画推進に当たっての基本的考え方	がんの早期発見・早期治療に結びつけるため、がん検診を受診する際の地域間格差は極力解消すべきである。 また、世界最高水準である我が国のがん治療を支える地域医療を荒廃させないためにも、がん治療及び予防の「指定医療機関」の指定を医療法に基づいて推進するとともに、その所在地等の情報公開が必要である。	本県では、県内全市町で国の指針に基づくがん検診を実施し、県の技術的助言による精度管理にも取り組んでいます。 また、がん医療については、がん診療連携拠点病院や 5 大がんの医療ネットワークのほか、「広島県がんよろず相談医」の取組を進めており、これらの医療機関等の情報については、県ホームページに開設している「広島がんネット」に掲載しています。