

第3期千葉県がん対策推進計画（案）に対する意見と県の考え方

千葉県健康福祉部健康づくり支援課がん対策班

- 1 パブリックコメント実施期間 平成30年2月19日（月）～3月12日（月）
- 2 意見提出者数（意見の延べ件数） 2人（11件）
- 3 提出された意見の概要と県の考え方

※提出された意見について、趣旨を損なわない範囲で要約させていただきました。

No	御意見の概要	県の考え方
1	<p>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ていただきたい。</p> <p>庁舎内、出先や関係機関等の「敷地内 or 屋内全面禁煙」の周知徹底・要請をお願いしたい。また、貴管下職員の勤務中の禁煙実施もお願いしたい。</p> <p>公共性の高い施設において子ども・妊産婦を守ることを最優先に全面禁煙ルールを確立して順次広げていくことや、幼稚園や小中学校などの保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等をお願いしたい。</p> <p>路上禁煙について、都市内全域への拡大、特に繁華街・アーケード商店街を優先に、またコンビニなどの店外灰皿の禁止も含め、徹底をお願いしたい。</p> <p>貴所管内での、遊泳場・屋外スポーツ施設・公園&遊園内などでも、受動喫煙の危害のないよう、禁煙措置の徹底をお願いしたい。</p>	<p>がん予防におけるたばこ対策の重要性は認識しており、県健康増進計画「健康ちば21（第2次）」に基づき、禁煙週間やがん征圧月間に合わせた啓発キャンペーンの実施、禁煙外来の紹介等による喫煙者の禁煙支援、市町村と連携した児童・生徒、妊婦向けリーフレットの配布等の取組を実施しているところです。いただいた御意見は今後の施策の参考とさせていただくとともに、引き続き、がん予防を含めた健康増進に向けてたばこ対策を推進してまいります。</p> <p>なお、加熱式たばこの健康影響等については、〔現状と課題〕にて記載しているところですが、〔施策の方向〕においても、その科学的知見等を踏まえて普及啓発する旨を追記いたします。</p> <p>また、飲食店・職場・公共施設等の受動喫煙防止対策については、現在、国で健康増進法の改正に向けて議論が進められています</p>

	<p>禁煙治療の保険適用について、中医協の改定で、2016年4月からは35歳未満の若い世代も適用になったので、この施策の重要性を進めていただきたい。</p> <p>喫煙者は歯周病で歯を失う人が多くいる。歯周病以外に、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り、施策・啓発が重要である。</p> <p>治療や入院加療・手術に至ってもなお喫煙し続ける患者が少なくなく、重症化予防の妨げ、また医療費高の一因になっている。禁煙指導にも関わらず吸い続ける場合は、せっかくの治療効果が減ずる or 無駄になるケースもあり、医療資源の浪費となるので、抜本的な対処・対策をお願いしたい。</p>	<p>ので、その動向を踏まえて適切に対応する旨を〔施策の方向〕に追記します。</p>
2	<p>52 ページ</p> <p>現状では、緩和ケア研修を1度受ければよしとされていると思うが、少なくとも緩和ケア研修のプログラムに変更があった場合は再度受講することも〔施策の方向〕で示されるべき。</p>	<p>緩和ケア研修会は、国の開催指針の方針に従って行っております。現段階では、1人でも多くの医療関係者が受講していただけるよう、努めているところです。</p>
3	<p>52 ページ</p> <p>ここで使われている「相談支援」とは、「がん相談支援センター」で受けられる相談支援とは別のことを指していると思われるが、「適切に緩和ケアが受けられる体制の強化」というように何を指し示すのか明確にすべき。また、「苦痛を抱えた患者を緩和ケアチーム等の症状緩和の専門家に」とあるが、緩和ケア</p>	<p>苦痛については、身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛など、様々な苦痛があることを認識しており、部署・職種にかかわらず、相談や支援を受けられることを目指しております。</p> <p>御意見を踏まえ、趣旨をよりわかりやすくお伝えできるよう表現を修正します。</p>

	<p>＝体の痛みだけではないので、「症状緩和の専門家に」という文言を「緩和ケアチーム等の専門家に」としてはどうか。</p>	
4	<p>54 ページ</p> <p>図表 4-3-2 から「自宅を療養場所として希望する患者が 72%」というのは強引すぎる印象がある。国の政策として在宅死を推進している現状があり、県もそうした方向性で進めていく必要がある、と正直に書いて欲しい。</p> <p>上記理由から同様に 56 ページ「終末期を在宅で過ごす選択肢があることを普及啓発する必要があります」という文言を「希望する人は」と対象を明確にすることを検討いただきたい。</p>	<p>図表と本文の対応をわかりやすくするため、表現を修正します。</p> <p>患者の意向に沿った緩和ケアが受けられるよう、終末期における療養場所の選択肢として、自宅や介護施設についても病院と併せて提示できるよう、努めてまいります。</p>
5	<p>56 ページ</p> <p>介護者に犠牲を強いなければならない現状の在宅緩和ケア、終末期の患者を看る家族への支援や取組がまったくみえない。</p>	<p>患者の意向に沿った緩和ケアが受けられるよう情報提供、相談支援の充実に努めてまいります。</p>
6	<p>58 ページ</p> <p>就労支援対策の推進が示されているが、終末期の患者を介護する家族の就労問題にも目を向けてほしい。</p>	<p>がん対策に限定される課題ではないと認識しますが、厚生労働省千葉労働局等とも連携し、検討してまいります。</p>
7	<p>58 ページ</p> <p>「相談支援センターの人員が限られている中で」に対して適切配置や資質向上とあるが、人員を増やす方向は示せないのか。</p>	<p>がん相談支援センターの取組の充実に努めてまいります。</p>
8	<p>59 ページ</p> <p>「患者団体や患者支援団体でも患者やその家族に対する支援の役割を担っています」</p>	<p>そのような意図はありませんが、誤解のないように表現を修正します。</p>

	とあるが、この書き方は、患者団体等の活動が一段下に見られているように感じた。	
9	<p>60 ページ</p> <p>ピアサポートはピア・サポート事業だけが行うものではないので、タイトルを「ピアサポートの充実」とし、県が養成するピア・サポーターの育成・活用に関することと、患者会の活動に協力することを別を書くべき。</p>	<p>患者会が行うピア・サポートについても広くピア・サポーター活動として認識しており、御趣旨は含まれているものと考えております。</p>
10	<p>60 ページ</p> <p>地域統括相談支援センターについて、ワンストップのがん相談、ピアサポート事業などを実施しているというが、職員配置はどうなっているのか。</p> <p>また、〔施策の方向〕として「多岐にわたる事業内容に対応する体制を整える」とあるが、このまま病院内に留め置くことが妥当かという観点での議論はあったのか。</p>	<p>今後とも地域統括相談支援センターの取組の充実に向けて、検討してまいります。</p>
11	<p>65 ページ</p> <p>「子どもたちが、がんに関する正しい情報を自ら収集できるよう、「千葉県がん情報ちばがんナビ」の周知を図ります」とあるが、現在のがんなびは、上記の目的に適しているとは思わない。子供向けのページを作るか「がん情報サービス」を周知すべき。</p>	<p>「国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報サービス」の周知も併せて図ることとし、〔施策の方向〕に追記します。</p>