

「第4期島根県がん対策推進計画」素案に関するパブリックコメントの状況

1. パブリックコメント実施期間

令和5年12月18日(月)～令和6年1月17日(水)

2. 意見数及び意見者数

意見数:12 意見者数:2個人、3団体

3. ご意見の要旨とご意見に対する県の考え方

意見No.	分野	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
1	計画の基本的な考え方	計画全体として、「これまでの取り組み」の自己評価を踏まえた取り組みが実施されることが望ましいと考える。	これまでの取り組みの評価については、計画本文14-15ページの第3期計画の総括に記載しており、次期計画の具体的施策については、ご意見のとおりこれまでの取り組みも踏まえて実施していきます。
2	計画の基本的な考え方	島根県は出雲地区と石見地区では医療環境が大きく異なっている。そのため、現場を見て、患者自身の声を直接聞いて計画を作成して欲しい。	ご意見のとおり、国が指定する県内5つのがん診療連携拠点病院のうち、4病院が県東部に所在し、がん医療の地域偏在があります。そのため県では、拠点病院の補完的な役割を担うがん診療連携推進病院を西部に1病院、がん診療連携拠点病院に準じる病院を東部、西部に各1病院(うち1病院は推進病院と重複指定)、さらに拠点病院等がない圏域も含め、がん情報提供促進病院を21病院(うち1病院は準じる病院と重複指定)指定し、がん医療の均てん化を図っています。 なお、計画策定にあたっては、がん対策推進協議会や患者家族支援部会など各部会の構成員として県西部にお住まいの患者さんにも参画いただき、ご意見を頂戴しているところです。
3	基本理念	基本理念「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す」が漠然としているため、身近に少し頑張れば達成できるものや、希望の持てる基本理念にしてはどうか。	基本理念は国の計画を参考に、全ての県民ががんに関する正しい知識を持ち、避けることができるがんを防ぐことや、誰もが、いつでもどこに居ても、様々ながんの病態に応じた、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるがん対策を全ての県民と進めていくことが重要であるとの考えの下、設定したものです。 なお、基本理念の下に、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」といった分野別目標を定め、これら3本柱に沿った具体的ながん対策を推進していきます。
4	具体的施策	「全ての県民とがんの克服を目指す」という大きな基本理念を掲げるのも良いと思うが、患者によって病状や環境、家庭等事情は異なるため、患者が安心して治療し暮らしていけるような、一人一人に合った細やかながん対策の施策を積み上げ、より良いがんの克服を目指して欲しいと思う。	ご意見のとおり、患者によって病状や環境等は異なっており、個別の状況を細かく把握し、一人一人に合った支援を行うことが重要と考えています。次期計画では、セカンドオピニオン等の意思決定支援や、生殖機能の温存等に関する支援、アピアランス(外見)ケアに関する支援等、個々のニーズに応じたきめ細やかな具体的施策を実施することにしています。
5	具体的施策	全体目標Ⅲの中間アウトカム達成に向けた具体的施策が、もう少し「具体的」に記載してあると分かりやすいと思う。	ご意見のとおり、中間アウトカムに紐づける「具体的施策」については、より具体的に分かりやすく記載すべきではありませんが、自死対策、高齢がん患者の意思決定支援、デジタル化の推進などの新規施策も多くあるため、今後協議会や各がん部会等において具体的な内容を検討し、施策を実施していきます。
6	がんの2次予防(がん検診)	島根県が市町村に推奨する子宮頸がん検診は細胞診検査とHPV検査の併用検診であり、国の指針にある細胞診単独法とは異なっている。今後どのように整理されるのか。	本県では、細胞診検査とHPV検査を併用することで、子宮温存が可能な段階での発見率の向上や両検査が陰性での受診間隔の延長により、費用対効果が高い検診となると考え、全県で併用検診を推奨してきました。 一方、併用検診には有効性や精度管理に課題もあるため、近年、併用検診のあり方について検討しているところです。 今般、市町村で行うがん検診にHPV検査単独法を導入する方針が国から示されたため、本県においてもHPV検査単独法の導入も含めた子宮頸がん検診のあり方の検討を進めていきます。

意見No.	分野	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
7	がんの2次予防(がん検診)	P41において、HPV単独検診について全く触れていない。国の指針で示された上は「検討する」程度の記載が必要ではないかと思う。	P41図表4-4は、令和5年6月23日付けで改正された「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(以下、指針という)」を基に作成しています。 一方、HPV検査単独法を導入する方針が国から示されたため、国が示す指針の改正等も踏まえて検討していく旨を本文44ページ施策9に追記しました。
8	がんの2次予防(がん検診)	がん患者が減らないのは、今までのがん検診や健康診断ではがんを見つけることができないからではないか。	がん検診の目的は、がんを早期に発見し、適切な治療を行うことでがんによる死亡を減少させることであり、単に多くのがんを見つけることではありません。 がん検診には、早期発見により死亡リスクを下げる「利益」がある一方、誤ってがん疑いなすと判定されたり、死亡につながらない、治療する必要もないがんを見つけて不要な治療につながるなどの「不利益」もあります。 このため国は、5つのがん(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん)について、死亡を減少させる効果が科学的に証明されているがん検診を「対策型検診」として指針で公表し、市町村が行う住民健診で実施することを推奨しています。 ご提案の腫瘍マーカー検査については、国の指針にない「任意型検診」であるため、県として推奨することは考えていません。 まずは対策型検診を確実に実施し、がん検診及び精密検査の受診率向上に向けた施策を実施していきます。
9	がんの2次予防(がん検診)	本当に全ての県民とがんの克服を目指すのであれば、血液検査に腫瘍マーカーの検査を追加してはどうか。実際に9月の健康診断で健康と言われた方が、11月にステージ3の大腸がんと言われたケースもあり、毎年行っている健康診断は役立っていたのか疑いたくなる。誰一人取り残さないがん対策と明言するのであれば、より確実にがんを発見できるがん検診を実施する必要があるのではないか。	
10	患者家族支援	告知時は、精神的な不安があり、冷静な判断がつきにくくなる。しかし、これからの治療方針等を次々と決断しなくてはならないにも関わらず、冷静な判断ができず、気が付くとすべてが決まっていたということがあると思う。病気の前のように元気に生活することはできなくても、QOLをできる範囲で維持し生活することを誰もが望んでいると思うので、自分の生活のことも考えてあえて治療しない選択をする方もいるのではないか。	ご意見のとおり、がん告知時の精神的動揺は誰にでも起こりうることであり、ご自身やご家族の状況から積極的な治療を望まれない方もおられると認識しています。そのため、がん患者及びご家族と医療関係者が納得いくまで丁寧に話し合いを重ねることが重要です。 がん診療連携拠点病院等には、当該病院にかかっているか否かに関わらず、専門のがん相談員が医師、看護師及び関係機関等と連携し、がんに関する様々な質問や相談に対応する「がん相談支援センター」が設置されています。 また、拠点病院では、がん診療に携わるすべての医療従事者等が患者の痛みやつらさといった身体的問題を和らげることに加え、その家族も含めた精神心理的な痛みや、社会・経済的な問題について、がんの診断時から切れ目なく対応できるよう、専門的な研修を実施しています。 今後も、拠点病院等と連携し、がん診療に携わる者の人材育成と資質向上に努めていきます。
11	患者家族支援	自分の生死に関わることであるため、自分一人の決断では進められないこともあると思うが、急いで決断するのではなく、納得いくまで話し合ってくれる医療関係者の方が必要だと考えている。どうかそのようなスタンスで患者に向き合ってくれる医療関係者が島根県にたくさんいて欲しいと願っている。	
12	患者家族支援	自分だけでなく、家族もがんになり、病気と共に心の痛みも分かる様な気がしている。サロンでも体験談を聞き、初心に戻ってがんのつらさを思い出したりしている。これからはがん向き合おうと思う。	ご自身やご家族ががん罹患され、身体的にも精神的にもつらい思いをされていると拝察いたします。 県では、がん患者やご家族が、同じ経験を共有した者同士で支え合うがんサロンや、ピア・サポート活動等が充実するよう、関係者と協力しながら取組を進めていきます。