

第 3 次広島県がん対策推進計画（案）に係る広島県議会生活福祉保健委員会及び 県民意見募集（パブリックコメント）における意見とその対応方針について

1 趣旨

第 3 次広島県がん対策推進計画（案）について、平成 30 年 2 月 19 日に開催された広島県議会生活福祉保健委員会の集中審議及び平成 30 年 1 月 23 日から 2 月 21 日に実施した県民意見募集（パブリックコメント）における意見に対して、次のとおり対応する。

2 意見及びその対応方針（下線部分について、計画の記載を修正）

(1) 生活福祉保健委員会

意見の内容	対応方針	該当頁
1 がんに対する正しい理解と行動には、子供のころからのがん教育が重要であるため、学校においてがん教育の充実を図るとともに、その教育効果を高めるためにも、佐賀県の事業を参考に中学生を対象とした胃がん予防に効果があるとされるピロリ菌の検査などについて、検討されたいこと。	がん教育については、県医師会、がん診療連携拠点病院、がん患者団体等と連携して、県内全ての小、中、高等学校において、充実したがん教育を実施できるよう取り組んでまいります。 <u>また、御意見を踏まえて、「胃がんとピロリ菌感染等との関係について啓発を行う」という趣旨の記述を加えます。</u>	19 頁 23 頁 55 頁
2 在宅緩和ケア提供体制の構築に向けた取組については、中山間地域等では仕組みづくりに向けた検討にとどまっていることから、具体的な施策につながるよう取組を推進していく必要があること。（保健医療計画における意見の内容 1 と同様）	<u>御意見を踏まえて、「在宅緩和ケアを提供する仕組みを検討した上で、その結果を踏まえて提供体制の構築に向けた対策を推進する」という趣旨の記述に修正します。</u> <u>なお、「検討します」のみでとどまっている他の 9 箇所の記載箇所についても同様に修正します。</u>	62 頁
3 患者の労働能力を客観評価できる指標を作成し、患者、企業、医療機関等が必要とする情報を共有できる仕組みをつくることとなっているが、企業ニーズに応じ適宜見直しを行うなど、よりよい就労環境の整備に取り組むとともに、がん診療連携拠点病院に就労支援コーディネーターを計画的に配置し、がん患者の治療と仕事の両立支援にしっかり取り組まされたいこと。	がん患者の望まない離職を防止できるよう、労働能力の客観指標の作成や両立支援コーディネーターの計画的育成など、就労支援体制を整備し、取組を充実させてまいります。	65 頁

(2) 県民意見募集（パブリックコメント）

○意見の件数

11件（7人，2団体）

提出方法 電子メール 5人，2団体，FAX 2人

※ 類似する意見は，まとめて概要を掲載

① 総論

意見の内容	考え方・対応方針	該当頁
1 広島県のがん対策推進計画を拝見すると，非常に多くの取組が網羅されており感心しました。	—	—

② 生活習慣の改善，感染症対策によるがん予防（1次予防）に関すること

意見の内容	考え方・対応方針	該当頁
2 目指す姿に「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診が実施されており，県民は主体的に行動に移しています」と記載されていることから，「生活習慣とがんの関連性」の一覧表を計画に盛り込んではどうか。	<u>御意見を踏まえて，「生活習慣とがんの関連性」に関する一覧表を追記します。</u>	20 頁
3 第3次広島県がん対策推進計画（案）の第1章から第4章まで受動喫煙に関する事項はないが，第5章の具体的な取組では，突然「受動喫煙」が出てくる。がん対策は，たばこを吸う県民の自由を奪おうとしているのではないか。 車の排気ガスには触れていないようだが，排気ガス対策のほうが，県民が納得するのではないか。	本計画は，第1章から第4章までが総論，第5章以降が各論として分野ごとの課題や取組について掲げる構成となっています。 たばこによる健康被害は，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もあります。 また，がんの要因に関する研究報告では，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とされています。	16 頁 21 頁
4 喫煙率は50年前と比べて1/3になっているが，肺がんに罹患する人は増えている。因果関係が説明できないのではないか。 医者や医師会が言うとおりの計画ではないかと思う。	がんは，高齢になる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，同じ年構成に置き換えて年次比較した「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，肺がんは減少傾向にあります。 また，がんの要因に関する研究報告では，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とされています。	16 頁
5 肺がんは，タバコとの因果関係が深く，最近では受動喫煙による弊害が指摘されている。受動喫煙対策を効果的に進めていく一方で，引き続き禁煙指導を徹底させていく必要がある。	御意見の趣旨を踏まえて，受動喫煙防止対策及び禁煙指導の取組を進めてまいります。	21 頁

意見の内容	考え方・対応方針	該当頁
<p>6 たばこ対策に関し、次のような取組が望まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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を含める。 ・ 国の「健康増進法の改正」を見越して，公共施設・場所の屋内全面禁煙の自主的実施が望まれるため，県庁舎内（議会棟，地方機関を含め）等の「敷地内又は屋内全面禁煙」と職員の勤務時間内の禁煙 ・ 受動喫煙の危害防止について，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と啓発の取組 ・ 子ども・青少年の喫煙防止とともに，親や妊産婦・家族の禁煙促進 ・ 公共施設や飲食店・職場等や家庭内での全面禁煙の徹底・推奨 ・ 路上禁煙について，都市内全域への拡大と徹底 ・ 遊泳場・屋外スポーツ施設・公園などでも受動喫煙の危害のないよう，禁煙措置の徹底 ・ 20歳～30歳代・未成年への禁煙サポート施策の推進 ・ 喫煙と受動喫煙に伴う健康への影響の啓発 ・ 医療費適正化の観点から，治療や入院加療・手術に至っても喫煙を続ける患者への対処・対策 	<p>御提案いただいた取組については，関係各所と実施について検討してまいります。</p>	21 頁
<p>7 未成年者の喫煙をなくすため，各学校での薬物乱用防止教室において，喫煙や受動喫煙が健康を損なう原因となることについて，発達段階に応じた教育を推進するとあるが，たばこは合法的な嗜好品であるにもかかわらず，学校教育で薬物乱用と同様に論じられるのは如何なものか。「たばこ＝悪＝喫煙防止」の論調・対策にするのであれば，税金を放棄すべきではないか。（同趣旨の意見外 2 件）</p>	<p>たばこに含まれるニコチンは，身体が出来上がっていない未成年者にとっては，大変危険な薬物となり得ること，また，喫煙は薬物乱用へのゲートウェイドラッグ（入門薬物）と言われていることなどから，各学校での薬物乱用防止教室のテーマの一つとして取り上げられています。</p> <p>なお，本計画は，県民の生命・健康の保持を目的としたものであり，財政面に関しては，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ると考えています。</p>	21 頁

③ がん医療に関すること

意見の内容	考え方・対応方針	該当頁
<p>8 がんに侵されると個人だけではなく社会的にも莫大なコストを要する。長期的にみたとき、がんによる経済的コストを抑制していくため、総合病院はもとより地域の診療所にあっても治療体制を充実させ、どこに住んでも治療を受けやすい医療体制を構築しなければならない。</p> <p>加えて、専門医の育成が急務である。また、同時に早期発見・早期治療について啓発していくことが求められている。</p>	<p>御意見を踏まえて、がん医療提供体制の充実強化に取り組んでまいります。</p>	<p>41 頁</p>

④ がんとの共生に関すること

意見の内容	考え方・対応方針	該当頁
<p>9 がん教育の場では、がん患者が重要な役割を果たすと思われる。このため、がん教育の場に、がん患者が参加することへの配慮が必要である。</p>	<p>御意見を踏まえて、がん患者団体等と連携して、がん教育を推進してまいります。</p>	<p>55 頁</p>