

「長野県がん対策推進条例（案）要綱」に対するご意見と、それに対するがん対策推進条例（仮称）制定検討調査会の考え方

- | | |
|------------|---------------------------|
| 1 ご意見の募集期間 | 平成25年7月2日（火）～平成25年8月2日（金） |
| 2 受付数 | 6通 |
| 3 ご意見の件数 | 26件 |

番号	ページ	該当項目	ご意見の内容	ご意見に対する調査会の考え方
1	P 1	前文	『・・・「いつでも」「どこでも」「等しく」適切ながん医療を受けられる体制として長野県がんセンターを設立し、がん患者の療養生活の・・・』とされたい。	前文では、本条例制定の経緯、趣旨等について大きな視点から記載しております。 医療機関の整備については、前文には記載していませんが、「いつでも」「どこでも」「等しく」適切ながん医療を受けられる体制のため、がん医療を充実させるための施策として、「15 がん医療の充実」の(2)で、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を実施する旨記載しております。
2	P 1	2 基本理念	抽象的な表現である、理念のためやむを得ないと思うが、具体的な表現も欲しい。	基本理念では、本条例の基本的な考え方を記載しております。 ご意見にあります具体的な内容については、項目3以降の責務、役割や、項目11以降の県が実施するがん対策の個別施策に記載しております。
3	P 1	2 基本理念	(2)について、「・・・地域にかかわらず、県外まで通院しなくても本人の・・・」とされたい。	ご意見にあります事項については、今後、がん対策に関する施策を進めていく中で取り組むべき課題と考えており、県が行うがん医療に関する施策については、「15 がん医療の充実」で、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、がん医療を充実させるための施策を実施する旨記載しております。
4	P 2	3 県の責務	①の文中の「本県の特性」とは何か。	本県の特性としては、75歳未満のがん年齢調整死亡率が全国と比べると最低レベルの状況にあるといったがんの特性や、広大な面積、市町村数の多さ、過疎地域が多いといった地域の特性等があげられます。

番号	ページ	該当項目	ご意見の内容	ご意見に対する調査会の考え方
5	P 2	4 市町村との連携協力	県内だけでなく、他府県や大都市の病院との連携協力を努める、とされたい。	市町村との連携協力に関する項目であることから、市町村について記載しております。 ご意見にあります他府県や大都市の病院との連携協力については、今後がん対策に関する施策を進めていく中で取り組むべき課題と考えており、「15 がん医療の充実」で、県は、国、医療に関係する者と連携協力して、がん医療を充実させるための施策を実施する旨記載しております。
6	P 3	6 医療に関係する者の役割～9 教育に関係する者の役割	あまりにも当然のことで、このままの表現ではかえって低レベルの条例と受け止められる感がある。内容及び表現の見直しが必要と思われる。	本条例は、県民の皆様になるべく分かりやすくなるよう、簡単で、明確な表現となるよう心掛けており、関係者の役割についても同様の観点から記載しております。 なお、具体的な施策については、項目11以降の県が実施するがん対策の個別施策に記載しております。
7	P 3	9 教育に関係する者の役割	学校では尿、便、血液などを用いた検診が以前より行われていますが、その内容は数十年来ほとんど変化がありません。例えば、現在では激減した寄生虫検査が現在でも行われています。医学の進歩や社会の変化にあわせて、学校検診の内容（項目）を変える必要があると思います。例を挙げると、近年胃癌の原因として注目されているヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）は、若年のうちに除菌治療を行うと高率に胃癌をはじめとして様々な疾病の予防になることが知られています。いずれにしても、学校検診の内容については見直す時期にきていると思います。	ご意見の内容については、今後も注視して参りますとともに、所管部局に申し伝えます。
8	P 4	10 事業者の役割	以前より地域検診に比べて職域検診の精密検査受診者の受診率（一次検診で異常を指摘された受診者のうち精密検査を受けた人の割合）が低いことが問題になっています。事業者に対して職域検診の結果を正確に報告するように何らかの手段をとる必要があると思います。	ご意見の内容については、今後も注視して参りますとともに、所管部局に申し伝えます。
9	P 4	11 がんの予防の推進	タバコ（喫煙及び受動喫煙）は、早期死亡（損失寿命は数年以上）、健康寿命の短縮（数年以上；認知症などの要因ともなっている）など、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、凡そ万病の元なので各疾病にもそのリスクを個別に明記するとともに、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タバコ対策を、これまで以上に、信州保健医療総合計画 ～「健康長寿」世界一を目指して～やがん対策の最重要に据えていただくことを期待します。	たばこの煙による健康に及ぼす悪影響を考慮し、「5 県民の役割」の①で、喫煙が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に努める旨記載するとともに、受動喫煙防止については、12に項目立てを行って、その推進について記載しております。

番号	ページ	該当項目	ご意見の内容	ご意見に対する調査会の考え方
10	P 4	11がんの予防の推進	正しい知識の普及啓発について、幼稚園や小中学校を含め、これら保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等に焦点を絞ったプログラムが望まれます。（日本禁煙友愛会などの活動もあって成果をあげているとお聞きしてはいますが）	「11 がんの予防の推進」で、市町村及び関係者等と連携協力し、喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及その他がんの予防のために必要な施策を講ずる旨記載しております。
11	P 4	11がんの予防の推進	禁煙サポートの推進で、特定健診やがん検診等の場合は40歳以上であったり、より若い20歳前～30歳代・未成年者への禁煙サポートに重点を置いたやり方が求められています。	たばこの煙による健康に及ぼす悪影響を考慮して、年齢を限定せずに取り組むことが重要であるため、「11 がんの予防の推進」で、市町村や及び関係者等と連携協力し、喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及その他がんの予防のために必要な施策を講ずる旨記載しております。
12	P 4	11がんの予防の推進	禁煙治療の保険適用について、喫煙指数が200以上などの制約があって、若い世代は適用外になるなど禁煙サポート上不備となっているので、この制限の撤廃を、他の関係機関と連携して国に要請いただきたいです。	喫煙の健康に及ぼす影響については、調査会において議論を重ねてきたところであり、今後も注視して参りますとともに、いただいたご意見は所管部局に申し伝えます。
13	P 4	11がんの予防の推進	「健診・保健指導の新プログラム、3月に通知—禁煙・減酒の支援策など記載」 http://www.cabrain.net/news/article.do?newsId=39044 では、 「…生活習慣病リスクの大小にかかわらず、全喫煙者を支援することが重要と指摘。健診当日に、喫煙状況を把握した上で禁煙のための具体策などを提案し、対象者が1か月以内に禁煙する意思を持っていれば、禁煙治療のための医療機関などを紹介したり、個別面接と電話でのフォローアップで長期的に励ましたりする。」とのことなので、これとのリンクに併せ、「禁煙相談ライン（quitline）」の新設の可能性を広域で検討するよう、関係先に要請いただければ～	喫煙の健康に及ぼす影響については、調査会において議論を重ねてきたところであり、今後も注視して参りますとともに、いただいたご意見は所管部局に申し伝えます。
14	P 4	12受動喫煙防止の推進	「受動喫煙防止の推進」について、大阪府議会で審議されていた「大阪府受動喫煙の防止に関する条例（案）」は3月に取り下げとはなりましたが、同じような方針で、先ず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、条例制定により全面禁煙ルールを確立して、順次広げていくことを期待しています。（分煙は効果がないので義務化せずには盛り込まずに）	受動喫煙防止の推進については、調査会において議論を重ねてきたところであり、今後も注視して参りますとともに、いただいたご意見は所管部局に申し伝えます。

番号	ページ	該当項目	ご意見の内容	ご意見に対する調査会の考え方
15	P 4	12受動喫煙防止の推進	「受動喫煙防止の推進」について、受動喫煙は、個人の回避努力やマナーでは防ぎえないのですから、県レベルの条例制定等による禁煙ルールで抜本的に防止されるべきです。	受動喫煙防止の推進については、調査会において議論を重ねてきたところであり、今後も注視して参りますとともに、いただいたご意見は所管部局に申し伝えます。
16	P 4	12受動喫煙防止の推進	「受動喫煙防止の推進」について、全面禁煙でない店（施設）については、喫煙・禁煙等の表示と受動喫煙のリスク表示を義務づけ（あるいは当面推奨すること）、利用客が店を選択できるようにすれば、全面禁煙が広がるかどうかは客の動向にかかってきます。そのような施策を期待します。	受動喫煙防止の推進については、調査会において議論を重ねてきたところであり、今後も注視して参りますとともに、いただいたご意見は所管部局に申し伝えます。
17	P 4	12受動喫煙防止の推進	「受動喫煙防止の推進」について、PM2.5が70マイクロg/m3を越えたら外出を控えるように、と環境省が指針を公表し、現にこれを越えている注意喚起発令地域が報道されています。完全分煙のファストフード店で、タバコ煙粉塵でこれを越える例はいくらでもあり、全面禁煙の店舗以外はほとんどすべてでPM2.5が100を越えていることから、分煙では受動喫煙対策にはなり得ません。正にタバコ煙は「危険」なのです。日本産業衛生学会は「タバコ煙」は発がん物質第1類=ヒトに対する発がん物質としています。「分煙」では煙は必ず漏れざるを得ないし、全面禁煙で発がん物質は取り除かれるべきです。 そしてこれらのことは喫煙率の低減目標と不可分な施策で、計画には盛り込まれていない「タバコ税率の大幅な上げ」「タバコの厳しい健康警告表示」等とのリンクが必須でもあるので、国に「受動喫煙の危害防止の抜本施策（法制定を含め）、及びタバコ税率の大幅な上げ、厳しい健康警告表示」がタバコ施策に不可分なことを折にふれ強く要請してください。	受動喫煙防止の推進については、調査会において議論を重ねてきたところであり、今後も注視して参りますとともに、いただいたご意見は所管部局に申し伝えます。
18	P 4	12受動喫煙防止の推進	受動喫煙の危害防止と危険防止のために、歩きタバコの禁止エリアを条例等により、繁華街・ターミナルだけでなく、通学路・公園を含め、全域に順次広げていただきたいです。	受動喫煙防止の推進については、調査会において議論を重ねてきたところであり、今後も注視して参りますとともに、いただいたご意見は所管部局に申し伝えます。
19	P 5	15がん医療の充実	(7) 骨髄移植の推進に関する事。とのことであるが、これをどうしたいのか。	血液がん対策に当たっては、多くの皆様の協力が必要なことから、県民の皆様の骨髄バンクへのドナー登録を推進していくことを想定しております。

番号	ページ	該当項目	ご意見の内容	ご意見に対する調査会の考え方
20	P 5	15がん医療の充実	(9)として「他府県または大都市圏の病院との連携協力に関すること」を追加されたい。	ご意見にあります他府県または大都市圏の病院との連携協力に関することについては、今後がん対策に関する施策を進めていく中で取り組むべき課題と考えており、「15 がん医療の充実」で、県は、国、医療に関係する者と連携協力して、がん医療を充実させるための施策を実施する旨記載しております。
21	P 1・5	2 基本理念・15がん医療の充実	<p>長野県がん対策推進条例（案）要綱を拝読しました。大変、よくまとまっていると思います。このような条例をまとめられた事に対し、医療者の一員として敬意を表します。1点、研究面も入れて頂きたいと存じます。例えば、長野県の75歳以下のがんによる死亡率は全国で最も低く、これを調査・研究するだけでも発がんやがんの予防法に繋がる重要な点ではないかと思えます。</p> <p>具体的には、以下のようです。</p> <p>2. 基本理念 （1行目）--- 県民並びに医療・医学、保健、福祉、---</p> <p>15. がん医療の充実 （2）専門的ながん医療の提供、研究等を行う医療機関で整備--- （3）専門的ながん医療の提供、研究等を行う医療機関とその他の ---</p> <p>ご検討下されば幸いです。</p>	<p>ご意見にあります研究については、条文に加えることとし、「15 がん医療の充実」の（5）を次のように修文しました。</p> <p>（5）がん医療に関する研究並びに情報の収集及び提供に関すること。</p>
22	P 6	17小児がん対策の推進	小児がん対策の充実に関して、小児がんは比較的治癒するがんと思われます。がんの治療時期だけでなく長いスパンでの援助が必要と思えます。とりわけ就労、生殖医療に関しても考慮して頂けたらと思えます。	小児がんについては、治癒した後も発育・発達障害、内分泌障害などの問題が生じることもあることから、医療、教育、福祉を含む総合的な支援を行う旨記載しております。

番号	ページ	該当項目	ご意見の内容	ご意見に対する調査会の考え方
23	P 6	18がん患者等への支援	①の関係者を具体的に、たとえば、医療関係者、患者団体、企業、・・・と記載されたい。	関係者等については、「2 基本理念」で、「医療、保健、福祉、教育に関係する者及び事業者（以下「関係者等」という。）」と定義しております。
24	P 6	18がん患者等への支援	②「就労等を含めた生活上の支援」として何を行うのか。例えば就労相談窓口の設置とか。障害者の雇用対策としては、障害者雇用促進法において、企業に対して、雇用する労働者の2.0%に相当する障害者の雇用を義務付けている（障害者雇用率制度）（障害者雇用納付金制度）。がん患者の雇用対策にも応用できないか。	がん患者等に対する情報提供、相談支援体制のあり方を検討し、社会的、経済的な問題に対する支援の充実を図ることを想定しております。 また、事業者に対して、働く意欲のあるがん患者への支援に関する情報提供や研修の場の設定を想定しております。
25	P 6	18がん患者等への支援	がん患者支援もちろん重要ですが、家族への支援も不可欠だと思います。 是非家族支援も考慮して頂きたいと思います。	ご意見のとおり、「2 基本理念」の(3)で、がん患者及びその家族の負担の軽減について記載しております。
26	P 6	19がん患者に関する情報の収集及び活用	過去のアクションプラン等の検証及びその結果の公表、次期総合計画への応用といったPDCAサイクルの採用を条文に謳い込まれたい。	PDCAサイクルについては、県の健康福祉部で策定した信州保健医療総合計画において、毎年度、目標達成度により定量的に評価を行い、PDCAサイクルにより施策を改善・見直す旨記載しております。