資料１－１

平成28年度第1回がん対策推進協議会における主な御意見

1　島根県がん対策推進組織の見直しについて	
	①ネットワーク協議会の下にある各部会をがん対策推進協議会の下にある部会と一元化することなどにより協議会の下に置くとことは、情報伝達や意思決定など、機能するための一元化であり、いいプランだと思う。
2　島根県がん対策推進計画の進捗状況について	
	①全体目標の２及び３については、結果が数値化できず、進捗状況により全体目標に対して進捗がどれくらいといった評価ができない。
	②一時的な結果（アウトプット）はわかるが、その先（アウトカム）があった方がいい。
	③患者、県民という観点がおそらくないと思われる。専門家が増えたり、相談室を知っている人が増えたということはわかるが、実際に暮らしている人たちがそれで何かというところがあるといいと思う。
	④数的にはがん相談件数は増えているが、実際に相談に来られた方がどう感じられて、どうよくなったか、ということを評価すること自体が難しい。
	⑤部位別で精密検査を受けなかった方の死亡率を出すことはできないか。
3　しまねのがんサポートブックの改訂について	
	①口腔ケアは緩和ケアにおいても非常に重要視されている。また、食べることへのサポートを実施したり、外来化学療法の患者さんが増えたことにより、歯科を訪れる方も多くなっている。是非、サポートブックへ口腔ケアを盛込んでほしい。
	②がんの転移、再発について、気持ちをどこで聞いてもらえるのかなども記載してほしい。
4　次期島根県がん対策推進計画について	
	①放射線治療は非常に精密化しており、治療施設の高額化の問題や、放射線治療専門医や物理士などスタッフの充実が必要である。人口が比較的少なく、分散している島根県では、放射線治療の東西格差もあり、大きな課題である。
	③県民が島根県の医療の質を含めた実態を知っているのか、地理的制限のある島根県においてどのような医療を提供していくのか。治療技術の世代間の継承の問題や希少がんは治療実績が少なく、実態の把握が難しいという要因もある。
	・緩和ケアは質の問題もあるが、まだ終末期医療というイメージがあるので、診断されてからの緩和ケアということを皆さんに知ってもらいたい。
	・がんに限ったことではないが、健康なうちから病気になったとき自分がどうしたいのか、30代と80代では違うのでアドバンス・ケア・プランニングについて患者さん、家族及び医療者と考えながら広めていきたい。
	・喫煙率は下がっても（3割切ったくらい）、家庭内の受動喫煙は相当ある印象である（7割以上）。子ども達は家庭の中でかなりたばこの煙に曝露されているという認識の上で、公共の場だけでなく、家庭の中も含めた対策を立てる必要がある。
	・患者さんは病院から在宅へという流れの中で、受け皿となる訪問看護ステーションを中心に在宅医療に係る研修などがなされてきているが、患者さんにとっても安心できるような在宅医も含めた他職種の体制整備が必要である。