

「第4期宮崎県がん対策推進計画（素案）」に対しパブリックコメントで寄せられた意見

パブリックコメント実施期間：令和5年12月13日（水）～令和6年1月12日（金）

意見件数：1名より2件

番号	項目	御意見	県の考え方
1	緩和ケアの推進	間違った認識を変えていく啓発活動が必要だと思います。未だにひと昔前の「緩和ケア＝終末期」という認識を持った人が多いのが実情ではないでしょうか。痛みを和らげたり気持ちに寄り添うなど、診断された後からすぐに利用できるものとして広く知られていく必要があると考えます。	御指摘のように、緩和ケアはがんと診断された時から全ての医療従事者により適切に提供される必要があると考えております。本計画においては、緩和ケアの提供に関する必要な体制整備の推進や、県民への緩和ケアに関する正しい知識の普及啓発等を取り組むべき施策として記載しているところであり、今回の御意見も参考とさせていただき、今後の取組を推進してまいります。
2	緩和ケアの推進	医療行為を伴わない精神心理的な面に関しては、外部の力を利用することもありだと考えます。お話を聴く担当の方たちは、普段は別の業務も当たり前に行っていると思われる。実際の現場では圧倒的にマンパワーが足りない状態ではないでしょうか。充実を図ろうとすればするほど従事者に過度な負担がいくばかりで、がん患者のニーズには応えられない状況が続くと予想します。ただ、外部の力を利用する場合にも注意が必要で、支援したい思いだけで傾聴スキルが無い人や、ただ傾聴の講座を受講しただけのようなトレーニングを積んでいない人が患者さんを傷つけるケースも予想されます。一定のトレーニングを受講する、もしくは資格保持者に絞るなど、ふるいにかける必要性もあると考えます。	相談支援については、拠点病院等の「がん相談支援センター」が中心となって対応しており、「がん相談支援センター」は、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（厚生労働省）」に沿って（又は準じて）、研修を受講した相談員などにより体制を整えているところです。 あわせて、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体等との連携協力体制の構築に取り組んでいます。 今回の御意見も参考とさせていただき、今後の取組を推進してまいります。

「第4期宮崎県がん対策推進計画（素案）」に対し関係機関等から寄せられた意見

番号	項目	御意見	県の考え方
1	P27 【取り組むべき施策】	<p>がん医療圏ごとに設置されている在宅緩和ケア推進連絡協議会について、国や県の現状を踏まえ、保健所での開催ではなく、他の協議会等での代用や拠点病院への移行等を検討していただきたい。また、地域の特性に応じた柔軟な取組みができるよう、文言の変更を検討していただきたい。</p> <p>協議会の目的を達成するために、「～介護事業所や薬局等の地域の関係機関とネットワーク体制を構築し、連携しながら社会的支援や困難事例への対応に取り組めます」と記載するのはどうか。</p> <p>【理由】</p> <p>宮崎県においては、平成20年度より当協議会が設置されてきた。この協議会は、がん患者が住み慣れた自宅等で療養ができるよう、地域がん診療連携拠点病院を中心に緩和ケア病棟や在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局等によるネットワーク体制を構築することを目的としている。</p> <p>協議会設置から約15年が経過し、国におけるがん対策や緩和ケアの考え方も変化してきた。また、在宅医療の提供体制に求められる医療機能においても、日常の療養支援として緩和ケアの提供が挙げられている。</p> <p>保健所の役割としてがん医療に対して関与が薄く、地域によっては、関係機関や関係者の連携に困難さを感じていない現状等を踏まえると、保健所において協議会を開催するよりも、拠点病院等で開催したほうが、協議会の目的を達成できると考える。</p>	<p>拠点病院等においては、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の機関と連携した、在宅を含めた地域における緩和ケア提供の体制整備を推進しているところですが、円滑な在宅医療の実施のためには、県や市町村の関わりも必要であることから、「ネットワーク体制の構築」については、市郡医師会や市町村等も含んで構成される在宅緩和ケア推進連絡協議会において推進していくべきであると考えます。したがって、【取り組むべき施策】の記載については、原案どおりとさせていただきますと考えております。</p> <p>なお、在宅緩和ケア推進連絡協議会の運営方法等については、今回の御意見を参考とさせていただき、今後検討してまいります。</p>
2	P26、 P36評価指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県南地域においては、令和5年度県南在宅緩和ケア推進連絡協議会において、委員から「パスがないことでの困りごとは特にない」という意見が出ており、宮崎県がん診療指定病院である県立日南病院も同意され、県南地域では連携パスを使用せず、引き続き連携を図っていくことで合意が得られた。 ・ 県南地域では、地域の実情を踏まえた上で、今後もパスを使用せず、がん医療体制の構築に努めていきたい。このため、指標の変更（県南地域）をお願いしたい。また、連携が図れている場合でも、パスの利用推進が必要であれば、その理由を御教示いただきたい。 	<p>地域連携クリティカルパスについては、現在、作成主体である宮崎県がん診療連携協議会において、見直しが進められているところであり、見直し後は積極的に活用していくこととしているため、評価指標については、原案どおりとさせていただきますと考えております。</p> <p>なお、地域連携クリティカルパスを活用して拠点病院等と地域の医療機関等が連携することで、療養する場所にかかわらず、切れ目のないがん医療を行う体制の整備に繋がるものと考えています。</p>