

## 1 協議・報告事項

- (1) 第 3 期京都府がん対策推進計画の最終案について
- (2) その他

## 2 概要

- (1) 第 3 期京都府がん対策推進計画の最終案について  
第 3 期京都府がん対策推進計画の最終案について事務局から説明
- (2) その他  
特になし

## 3 主な質疑応答及び意見交換

### (1) がん予防・がん検診の強化

〈食生活・身体活動・飲酒等生活習慣の改善〉

- 国で飲酒指針案が作成され、今後正案になり、動いていくと思われる。飲酒については、当協議会においても最初の方に論議があったが、その辺りのアプローチは京都府としてはどのようにお考えか。

⇒ (事務局)

飲酒については、現在の国のがん対策推進基本計画では生活習慣病の中で述べられており、今回の京都府の計画でも、同じような表現で記載している。

〈たばこ対策〉

- 資料 4 の P 2 のたばこ対策に係るパブリックコメントの意見(要旨)に「受動喫煙防止のための喫煙所整備」や「喫煙を無理に止めさせることがないようにしてほしい」など、喫煙者からの意見と思われるものが多い中、たばこ対策が後退するような修正なく、とりまとめいただいたことはありがたい。

⇒ (事務局)

多くのたばこ対策に係るパブリックコメントが寄せられたが、資料 4 に記載のとおり、様々な機会において、たばこが健康に与える影響について周知を行い、御理解いただくという旨を京都府の考え方として説明している。御意見にあった喫煙所については、受動喫煙防止憲章の周知にさらに努めることを計画に記載しており、それを進めると同時に健康増進法に基づく施設への働きかけを行っていく。

### (2) がん医療体制の整備・充実

〈小児がん及び A Y A 世代のがん対策〉

- 資料 4 の P 7 の整理番号 52 において、小児及び A Y A 世代のがん対策に係る指標の修正案の説明として事務局から、「まずはがん相談支援センターを知っている人の割合に修正」と述べられたが、「まずは」という言葉から、今後、「満足度」等の指標に修正することも考えていただいているかと思う。「知っている数」や「利用された数」のみではなく「利用してどうだったのか」というところまで追いかけることで、相談支援の体制をより良くしていけると思う。

⇒（事務局）

今回、指標としては「がん相談支援センターを知っている人の割合」を設定しているが、利用患者数や満足度等、計画に採用した指標以外も追いかけていく必要があるため、今後、留意する。

### （3）がんと共生社会の実現

〈相談支援体制、情報提供体制の充実〉

- 患者会が実施している研修を受けた方が、実際に緩和ケア研修やピアサポーター、がん教育の分野で活動するに当たり、行政や医療機関との連携が必要である。また、ピアサポーターの活動は、ピアサポーターに相談した患者の満足度が分からなければ進めることが難しいが、守秘義務があるため、相談機関に届いた相談内容や状況を共有することに限界を感じている。患者会のみでそのデータの収集及び共有は難しいため、行政や医療機関と協働することで計画を実行していくことができる。

⇒（事務局）

主に「がんと共生社会の実現」の項目において、医療関係者と連携して進めていく旨を記載している。がん医療戦略推進会議をはじめ、色々な連携の仕組みが既にあり、その中で、次期計画に記載した新しい課題についても、引き続き、医療関係者や患者の皆様と連携し、取り組んでいく。

- ピアサポーターの養成の目標人数の25名は現実的な目標値になったのではないかと思う。
- ピアサポーターについて、京都府のホームページに養成講座の参加募集については掲載されているが、今後、登録制度などが作られていくと思うため、そういった詳しい情報も同ページで発信していただきたい。

⇒（事務局）

ピアサポーターの養成に関する支援について、受講者を管理し、京都府ホームページに掲載することは、情報更新していく等の問題もあり検討課題である。どのような形でピアサポーターの養成について推進していくのかは、引き続き、考えていく。

〈アピアランスケアについて〉

- アピアランスケアについて、今後の見通しや事業展開をお聞かせいただきたい。

⇒（事務局）

最終案では検討していく旨の記載になっているが、行政は予算を単年度でしか決めることができないため、今後6年間の拡充見込みは、現時点では具体的にお示しすることが難しい。現在の状況としては、アピアランスケアに関する支援方策を検討し、準備を進めている。

### 【その他】

- 京都府がん情報ガイドについて、まだ知らない方がいるため、京都府で何かイベントを実施する際に、PRや配布を行うなどし、必要な方に同冊子が届くように工夫をしていただきたい。

⇒（事務局）

がんの拠点病院や連携病院・推進病院での配布、ホームページへの掲載とともに、がん検診のイベント等をする際には、希望者にお渡ししている。引き続き、必要とする方に届くよう、周知方法を工夫したい。

- 京都府がん情報ガイドについて、知らない患者も多くいるが、これがバイブルだという患者やそ

の家族もいるため、がん情報ガイドの有用性についても併せて広報していくと良いのではないかと。  
また、医療従事者や介護現場にも周知することができれば良い。

⇒（事務局）

医療従事者の方から紹介していただくのは有力な手段であり、以前から、がん診療連携拠点病院には配架も含め、周知のお願いをしているところではあるが、どのような周知方法がより有効か検討していきたい。

- 用語集にがん登録に係る用語がないため、「デジタル化」に係る項目を置いていることも踏まえ、「全国がん登録」について記載をしていただいた方が良い。

⇒（事務局）

用語集への追加について検討する。

- ロジックモデルの指標は、データが新しくなった時点で、その都度見直しが必要。指標の一つである患者体験調査において、患者の声を網羅するのには限界があるなど、計画が目指すところに進んでいるのか否かの判断は、データの見方により大きく異なると思うため、そこを今後考えていかななくてはならない。

⇒（事務局）

指標について、御意見のとおり患者体験調査が、どのような指標であり、どのような限界があるのかは、今後注視する必要があるとあり、あまりにも適切でない指標である場合、計画の進捗管理をする上で、修正を検討していかなければいけない。