

寄せられた御意見等と県の考え方

番号	項目	案頁	御意見等の概要	県の考え方
1	第4章	34頁	<p>「現状」に「不健康な生活習慣の継続が重度の疾病を引き起こす」との記述がある。不健康な生活習慣の継続が重度の疾病を引き起こすのは事実であるが、その不健康な生活習慣がなぜ継続されるのかについての説明が必要なのではないか。そうでなければ、今後も目標の達成は困難のように思われる。</p> <p>説明するには、「健康の社会的決定要因」(SDH)に着目することが必要であると思う。</p>	<p>健康が経済、社会、政治、環境など様々な社会的決定要因に影響を受けることは、専門家から指摘されています。そのため、健康の社会的決定要因に着目した説明については、国や研究機関等の科学的知見に留意するとともに、健康づくりボランティアや医師会等の関係団体等と連携し、すべての県民の健康増進につながるよう、取組を推進してまいります。</p>
2	第4章	33頁	<p>上記の施策は具体的にどのようなものかを読み取ることができませんでした。適切ながん対策としては、早期発見・早期治療が重要かと思えます。5つの検診(肺、大腸、胃、子宮頸部、前立腺)の受検率を上げることも大切かと思えます。並行して、遺伝性腫瘍の場合は早期発見の手段もありますが、がんになる前に対策する方法もあります。遺伝性腫瘍はがん患者さんの5~10%程度を占めると言われていること、その家族は罹患前に対策が可能であることなどから、遺伝性腫瘍の方への対策を独自に打ち出していくことも岡山県の医療を検討する際に重要かと思えます。遺伝カウンセリングや遺伝子検査は自費で行われることもあり、一部公費負担をするなど検討の余地はあるかなと思います。がんを未然に防ぐことで医療費を削減できるというデータもあります。</p>	<p>本計画は国の基本方針に示された項目を踏まえ整理しているため、本計画への記載はいたしません。がんの早期発見・早期治療のため、がん検診の受診は、大変重要と考えております。県保健医療計画や県がん対策推進計画等、関連する計画において、主に組織型検診が死亡率減少に有効とのエビデンスがある5大がん(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん)を中心としたがん検診の受診率の向上を含め、早期発見・早期治療につながる対策を盛り込んでまいります。</p> <p>また、がん遺伝子パネル検査等の有効性に係る科学的根拠を引き続き収集すること及び、適切なタイミングでがん遺伝子パネル検査や治療が受けられるよう既存制度の見直しについて国で検討中であり、遺伝情報・ゲノム情報に応じたがん予防も含め、国の動向を注視してまいります。</p>

番号	項目	案頁	御意見等の概要	県の考え方
3	第4章	34頁	<p>県民の皆様のご意見を募集していただける機会を頂き、ありがとうございます。</p> <p>県の計画として難しいことは重々承知しておりますが、少しでもお役立てできればと思い投稿させていただきます。</p> <p>現在、遺伝診療に携わっている中で、遺伝情報を用いた予防も該当するのではないかと考えます。がん予防に対策型検診だけでなく、ゲノム情報に応じたがん予防の追記も必要です。そのなかでは遺伝カウンセリングや認定遺伝カウンセラーも非常に重要になります。</p> <p>遺伝子の情報を活用することでがんの早期発見・治療につながり、がんによる経済的損失は約2兆円、女性のうち労働損失が大きいのは乳がんでありがん予防の経済効果が明らかとなっています。</p> <p>実際、岡山県で年間がんと診断される人は1万5,000人、遺伝性のがんと診断される人は年間1,500人と推定されます。現在は、診断されておらず予防にもつなげられていないケースが多数存在しています。</p> <p>そのため、県の対策の一環として地域が一体となったがん予防が必要なのではないかと考え投稿させていただきました。これからも県民の健康推進が高まりますことお祈り申し上げます。</p>	<p>がん遺伝子パネル検査等の有効性に係る科学的根拠を引き続き収集すること及び、適切なタイミングでがん遺伝子パネル検査や治療が受けられるよう既存制度の見直しについて国で検討中であり、遺伝情報・ゲノム情報に応じたがん予防も含め、国の動向を注視してまいります。</p> <p>なお、認定遺伝カウンセラー等については、県がん対策推進計画において新たに記載することを検討してまいります。</p>
4	第4章	35頁	<p>がん診療およびがん予防の効果的かつ持続的な政策で確実な効果を期待できる遺伝性腫瘍の振興を提案します。</p> <p>具体的には以下の2点です。</p> <p>(1) 遺伝情報にもとづいて有効な予防法（サーベイランス）が存在する遺伝性腫瘍においては（例：遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）、リンチ症候群などでは）、疾患発症者と非発症者で保険診療と自費診療に区別することは極めて不合理と言わざるを得ません。がんを発症してからの医療費よりも効果のあるサーベイランスを定期的実施して早期発見早期対応することの重要性は論を待ちません。遺伝性腫瘍の素因について遺伝学的診断を受けた後のサーベイランスにおいて、岡山県では疾患非発症者においても保険診療と同等程度の自己負担でサーベイランスを受けられるような補助制度を提案します。</p> <p>(2) 遺伝性腫瘍の遺伝カウンセリングや遺伝学的検査は多くが自費診療ですが、これらにおいて、疾患発症者、非発症者の区別なく受検できるよう、また遺伝子による区別なく受診や受検ができるような補助制度を提案します。</p>	<p>がん遺伝子パネル検査等の有効性に係る科学的根拠を引き続き収集すること及び、適切なタイミングでがん遺伝子パネル検査や治療が受けられるよう既存制度の見直しについて国で検討中であり、遺伝情報・ゲノム情報に応じたがん予防も含め、国の動向を注視してまいります。</p>