「京都府がん対策推進計画（中間案）」に係るパブリックコメント実施結果

１　意見募集期間　　平成２４年１２月２７日　～　平成２５年１月２４日
２　意見提出者　　１０８人・団体、３５８件
３　主な意見とこれに対する府の考え方

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
全体的意見	○３つの全体目標のうち「がん患者及びその家族の苦痛の軽減ならびに療養生活の質の維持向上」「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」は数値目標が無く成果の判定が困難。判定方法を示し、外部の有識者に判定を依頼することが重要。	○これらの全体目標については、最終目標として到達すべき状態を示しており、特定の数値のみで評価するのは適当でないと考えております。 成果の判定については、それぞれの分野ごとの施策目標や事業の進捗状況等を把握し、有識者や患者・御家族等関係者の参加する「京都府がん対策推進協議会」に報告の上、御意見を聞きながら評価・進行管理していきたいと考えております。 なお、「５（２）計画の進行管理」の項目中に施策目標の把握について明記されていませんでしたので、御意見を踏まえ明記します。
	○施策目標の中に数値でないものがあり、成果が判定できるよう数値を定めて欲しい。	○施策目標のうち「小児がん拠点・連携病院ネットワークの構築」「がん医療マップ（仮称）の作成・提供」など目標数値を定めていないものについては、まずは構築する・整備する等を目標とし、実現を目指してまいりたいと考えております。
	○目標値は数値ではなく、割合で示した方がわかりやすいのではないか。	○割合よりも数値の方が、実態のイメージが把握しやすい指標もあることから、数値で示す目標値も設けたいと考えております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
全体的意見	○「施策の方向」に記載される施策からどのように数値目標が実現されるのかが明確でない。 目標を実現するためのアクションプラン特に京都府が行う施策を明らかにすべきである。	○本計画は 5 か年計画であり、社会情勢の変化に応じその時々でより適切な施策を講じていくことが必要な場合もあるため、この計画では主に施策の方向性を記載することとしております。 一方で具体的な施策も盛り込み、わかりやすく実効性のある計画とする必要もあることから、方向性だけでなく、できる限り具体例も加えているところです。
	○部位ごとの予防や治療上のフォローも大まかに分けて推進していくべきである。	○計画の推進に当たっては、がん検診や、治療に関する連携体制構築にあたり、部位ごとの病気の特性や治療方法、医療機関の状況等を踏まえた取組を推進するなど、部位ごとの特性を踏まえ取り組んで参りたいと考えております。 また、予防に関しても部位特異的な対策である肝炎ウイルス検査や子宮頸がん予防ワクチンについて盛り込み推進していくこととしております。
	○関係者の取組について記載しているが、府は協力要請を行う立場であり、「・・・することを要請します」等記載しなければならないのではないか。	○「５　計画の推進」において、「各項目に記載する取組については、計画の趣旨及び内容を市町村や医療関係団体、患者団体、一般企業、教育関係者等に幅広く周知し、各項目に記載する取組を進めるよう協力を求める」旨記載しております。
	○がん以外の３大成人病も今後の高齢化に伴い増加すると考えられるが、これらについても「対策推進計画」を検討しているのか。	○保健医療計画の中で「脳卒中」「急性心筋梗塞」への対策をまとめており、当該計画に基づいて推進することとしております。
	○やや堅い印象を受けるので、フォント数、行間、軟らかい表現など、府民に読みやすい表現を目指してほしい。	○行間を広げ読みやすくするとともに、関連データやがん検診の説明等の用語解説を増やします。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
基本方針 全体目標 等	○「京都府や関係機関及び関係者が一体となって（がん対策を）進める」のではなく、京都府や関係者が主体的に計画の充実を図り、関係者と進めるとすべきである。	○京都府がん対策推進条例　第 1 条 条例の目的に記載される「府、府民、市町村及びがん対策関係者が一体となり、がん対策を総合的に推進する」ことを目指していますが、当然京都府として主体的に取り組みます。
	○３つの全体目標と４つの施策分野の関係をわかりやすく示してほしい。	○図を示します。
	○全体目標に「がん宣告を受けた患者に対する精神的安定確保対策の構築」が絶対に必要である。	○精神的な不安は、身体的苦痛と一体的に対応されるべきであり、「がん患者及びその家族の苦痛の軽減ならびに療養生活の質の維持向上」の中に含め掲げておりますが、わかりやすくするため、「がん患者の家族の苦痛や精神的不安の軽減ならびに療養生活の質の維持向上」とします。
	○誰が主体で業務を行い、その成果を誰が検証するのかがわからない。	○施策の項目で、それぞれの取組主体を示しております。 また、成果の判定については、京都府が、有識者や患者・御家族等関係者の参加する「京都府がん対策推進協議会」の御意見を聞きながら評価・進行管理していく旨記載しています。
教育・ 普及啓発	○子ども達が、がんに対して不安感を持つのではなく、正確な知識を持つのは非常に大切であり、がん教育に力を入れて欲しい。	○がん教育をがん対策に位置付け、着実に取り組んでいきます。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
教育・普及啓発	○小・中・高等学校における教育実施数の根拠は何か。がん教育者の枠組み、構成メンバーはどのように考えているのか。 （同趣旨　他 1 件）	○まずは中学生を主な対象とし、府内の全中学校と同等の数値（200）を目標に掲げています。 がん教育は医療者、がん患者（がん経験者）が、がんの病態や予防・早期発見・治療に関する内容を講義する等の枠組みを想定していますが、社会情勢の変化に応じその時々に応じてより適切な施策を講じていきたいと考えております。
	○小中高の全校で禁煙教育を実施するよう府としてカリキュラムに盛り込むべきである。 目標値も全校数を掲げるべきである。 （同趣旨　他 4 件）	○まずは中学生を主な対象とし、普及を図りたいと考えております。
	○がん教育・防煙教育の施策目標として、小・中・高等学校に加え、大学を入れてはどうか。	○大学については全ての学生が履修する講義が少ないことから、まずは中学生を主な対象として取り組みたいと考えております。 なお、大学については啓発媒体の配布等に取り組む旨位置付けております。
	○学校、企業に対する教育が計画されているが、主婦や仕事を持たない者等への教育も必要である。	○がんに関する講座への講師派遣や啓発媒体の配布など、一般府民に対するがんに関する知識の普及啓発に努める旨位置付けており、ご意見の趣旨を踏まえ、学校や企業以外の地域団体等への啓発にも取り組んで参りたいと考えております。
	○がん教育の項目で、がん治療等の周知について医療機関に要請することを計画に盛り込むべきである。	○がんの治療等に関する教育が充実されるよう医療従事者に働きかける旨盛り込んでいます。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
教育・ 普及啓発	○かかりつけ医等の医師を重要な柱と位置付け、「教育・予防・検診推進サポーター」として養成してはどうか。	○がん検診の受診率向上の項目で、医療機関において、患者への受診啓発を呼びかける旨位置付けており、協力を求めていきたいと考えております。また、がん教育への協力や禁煙治療実施を働きかける等、教育や予防についてもかかりつけ医等の医師の役割は大きいことから、協力を働きかけることとしております。
	○がんの教育・普及啓発では、がん患者・家族が積極的に参加できるよう考慮してほしい。例えばがん患者が学生に向けて体験談を話すことで身近に感じてもらえるのではないか。 （同趣旨　他１件）	○御意見を踏まえ、がん経験者と医療従事者による実践チームを整備し、がん教育に取り組むことを記載します。 また、府から医療関係者と共に患者団体に協力を働きかけることを明記します。
	○発がん因子の３０％は喫煙であり、３５％は食物・栄養と生活環境という研究報告がある。予防教育にがんの発病因子に関する項目を組み入れてください。	○がん教育については、予防・早期発見・治療に関する内容を充実させる旨盛り込んでおり、具体的な教育内容については、ご意見を踏まえ取り組んでいきます。
	○教育･普及啓発の中で、がん登録の意味についての啓蒙も行ってほしい。	○がん登録の意味についての啓発は、教育に盛り込むにはやや専門的な内容と考えますが、がん登録の項目に記載し取り組むこととします。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
教育・ 普及啓発	○普及啓発の手法として、ＴＶ等のＣＭ、医療機関・薬局での指導等を盛り込んではどうか。	○たばこの健康への影響やがん検診の受診啓発について、雑誌やラジオ等のマスメディアを活用した啓発を進めており、引き続き取り組んでいきます。がん検診についてはマスメディアについて記載していますが、たばこの健康への影響では明記していなかったので明記します。 医療機関・薬局での指導については、検診の受診率向上の項目で、医療機関において、患者への受診啓発を呼びかける旨位置付けており、協力を求めていきたいと考えております。また、がん教育への協力や禁煙治療実施を働きかける等、教育や予防についてもかかりつけ医等の医師の役割は大きいことから、協力を働きかけることとしております。 薬局については、御意見を踏まえ、禁煙指導を充実させる旨記載します。
予防 たばこ	○がんはいろいろな生活要因が重なって発症するもので、たばこのみに主眼を置くのはおかしい。 喫煙率が減っているのに肺がんは増えており、喫煙や受動喫煙ががんの原因となる科学的根拠を示すべきである。疫学的に判断されているだけで、病理学的な根拠に乏しいのではないか。 （同趣旨他 41 件）	○がんに関わる要因は様々ですが、本計画は、がん死亡に対する寄与割合の高いとされる喫煙及び食生活、及びがん発生の直接的な原因となることがわかっており、予防手段等が比較的確立されているウイルス等についての対策を記載することとしております。 喫煙及び受動喫煙とがんの発症・死亡との関係については国際機関などの研究報告等で明らかになっております（詳しくは国立がん研究センターホームページ等を御覧下さい）。 なお、喫煙率とがん死亡率との経時的変化については 20-25 年のタイムラグがあることが知られています。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○たばこの健康に対する影響に関する科学的立証方法に疑問があり、たばこの教育内容を見直してほしい。	○喫煙の健康に対する影響については多くの報告があり、がんについての教育内容もそれらの知見を踏まえ内容を検討していきたいと考えております。
	○禁煙に偏りすぎで、分煙にすれば受動喫煙の防止につながる。 これ以上飲食店や屋外に禁煙を進めると、たばこを吸う権利を完全に奪うことになる。また、零細なたばこ店は廃業に追い込まれることになる。たばこを吸う人と吸わない人が共存できる社会環境を目指してほしい。（同　趣旨他 25 件）	○本計画は、受動喫煙の機会を有する者の割合を減らすことを目標としており、分煙措置で受動喫煙を完全に防止するのは難しいことから、禁煙施設の増加を目指すこととしております。 なお、本計画は、禁煙を希望しない人にまで禁煙を強制するものではありません。
	○たばこが吸えるか吸えないか、分煙なのかを表示することを義務づければ受動喫煙を回避できるのではないか。	○本計画は、受動喫煙の機会を有する者の割合を減らすことを目標としており、分煙措置やその表示のみで受動喫煙を完全に防止するのは難しいことから、禁煙施設の増加を目指すこととしております。
	○建物内はともかく、敷地内まで禁煙するのは度が過ぎる。敷地内禁煙を行えば、敷地外で喫煙する者が増える。敷地内に喫煙所を設け、そこで吸うことを徹底した方がバランスも良く、マナーも良くなるのではないか （同趣旨他 13 件）	○本計画は、受動喫煙の機会を有する者の割合を減らすことを目標としておりますが、建物内禁煙とし敷地内に喫煙場所を設置する施設では、喫煙場所付近で受動喫煙する等受動喫煙を完全に防止するのは難しい場合もあることから、敷地内禁煙も含めて増加を目指すこととしております。
	○喫煙するかしないかは個人の自由意志に基づいて判断されるべきものであり、数値目標を定め、行政が介入して特定の数値を誘導するのは行きすぎである。 たばこをやめたい人に支援を行えばよい。　（同趣旨他 25 件）	○今回の喫煙率の数値目標は、希望者が喫煙をやめることによる喫煙率の減少を根拠としており、個人の選択に行政が介入し、禁煙しない人にまで禁煙を強制するものではありません。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○行政機関において受動喫煙機会を有する者の割合を 0 %と目標値を設け、同じ納税者である喫煙者と非喫煙者を差別してはいけない。喫煙施設も設け分煙化するのが行政機関の責務である。 （同趣旨他 7 件）	○健康増進法により、行政機関（官公庁）は受動喫煙防止措置を講じる努力義務があります。分煙措置で受動喫煙を完全に防止するのは難しいことから、行政機関においては積極的に禁煙化に取り組むことが必要と考えております。 一方で、施設の立地等の事情で、敷地内禁煙等が進めにくい施設もあることから、平成 34 年度までに 0 %を目指すこととしていますが、できるだけ早急に目標を達成するよう取り組むこととします。
	○住民にとって選択の余地のない行政機関については、受動喫煙の機会を有する者の割合を早急に 0 %にする必要がある。 （同趣旨　他 5 件）	
	○公園について全面禁煙を進めることを盛り込んでほしい。	○公園等の公的施設も行政機関の一環として受動喫煙を受ける機会のある者の割合を平成 34 年度までに 0%にするべく取り組むこととしています。
	○喫煙者も一市民として医療機関を利用せざるを得ないのであり、医療機関において、率先して分煙環境を整えるべきではないか。（同趣旨他 6 件）	○健康増進法により、病院は受動喫煙防止措置を講じる努力義務があります。分煙措置で受動喫煙を完全に防止するのは難しいことから、患者の健康を守るべき医療機関においては敷地内禁煙も含めて積極的に禁煙化に取り組むことが必要と考えております。 一方で、医療機関の立地上敷地内禁煙が進めにくい等の実情もあることから、平成 34 年度までに 0 %を目指すこととしていますが、できるだけ早急に目標を達成するよう取り組むこととします。
	○全病院で敷地内禁煙を進めるべきである。 生命を預かる医療機関については、受動喫煙の機会を有する者の割合を早急に 0 %にする必要がある。（同趣旨　他 4 件）	

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○受動喫煙のない職場の実現を目指す目標値について、経営者と従業員、または従業員同士でどのような職場環境にすべきか話し合うことが基本であり行政が介入すべきことではない。 徹底を図るなら、京都府が分煙設備の補助を出すべきである。（同趣旨他 12 件）	○労働安全衛生法により、事業主は快適な職場環境を形成する努力義務があります。仕事中多くの時間を過ごす職場において、受動喫煙防止措置を講じることは快適な職場環境を形成し、従業員等の健康を守る上で重要と考えられることから、目標に定めるものです。 なお、受動喫煙対策への支援として厚生労働省の受動喫煙防止対策に関する各種支援制度があり、それらの周知も図ってまいりたいと考えております。
	○人が生活していくための活動場所である職場については、受動喫煙の機会を有する者の割合を 0 %にする必要がある。 禁煙でない職場で働いている未成年を含む従業員を受動喫煙から守るよう経営者等への啓発を十分に行っていただきたい。（同趣旨　他 8 件）	○本計画では、受動喫煙のない職場の実現を目指すこととしております。 また、事業主は職場における受動喫煙防止対策を徹底する旨計画に位置付け､啓発に努めることとしております。
	○家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合を低減する目標値について、個人の家庭の中まで行政が口出しすべきでない。（同趣旨他 20 件）	○受動喫煙とがん等の疾患との関係は各種の研究で報告されており、健康被害を防止する観点からは、家庭でも受動喫煙を無くしていくことが必要と考えております。 一方で、プライベートな空間である家庭において、完全な受動喫煙防止を求めることは現時点では困難であることから、当面は受動喫煙の機会を有する者の割合を平成 34 年度までに半減させることとし、喫煙率を低下させる目標値も加味して目標値を設定しているものです。
	○家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合は、現行の 6 %ではなく、より低い目標数値とすべきである。 （同趣旨　他 3 件）	

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○飲食店等にとっては分煙設備の投資負担も大きく、かといって全面禁煙にすれば客が減る。事業主の判断に任せるべきで経営責任のない行政が介入すべきでない。（同趣旨他 34 件）	○受動喫煙とがん等の疾患との関係は各種の研究で報告されており、健康被害を防止する観点からは、飲食店でも受動喫煙を無くしていくことが必要と考えております。 なお、今回の計画は事業主の皆さまに受動喫煙防止対策を強制するものではなく、自主的な判断に基づく受動喫煙防止対策を普及させていくことを目指すこととしています。
	○施設は分煙でなく禁煙でなければ受動喫煙は防げない。 飲食店や宿泊施設等のサービス産業でも受動喫煙ゼロ、または喫煙率(12 %）の目標と同等レベルの目標値にすべきである。 （同趣旨　他 8 件）	○中小規模の事業所が多数を占める飲食店・旅館等は受動喫煙防止措置と営業を両立させることが困難な場合もあり、全面禁煙等の受動喫煙対策を一律に事業者に強制することは現時点では困難と考えております。 そのため、当面は受動喫煙の機会を有する者の割合を平成 34 年度までに半減させることとし、喫煙率を低下させる目標値も加味して目標値を設定しているものです。
	○飲食店の禁煙状況を本や雑誌で案内する際の必須項目としてほしい。また、店舗に直接行っても一目で分かるようにしてほしい。 施設は分煙でなく禁煙でなければ受動喫煙は防げないので、施設情報を提供するなら禁煙施設のみとしてほしい。 （同趣旨　他 2 件）	○禁煙施設情報の紹介等に取り組むこととしており、店頭での表示等、御意見を踏まえ取り組んで参りたいと考えております。 情報提供については、多くの飲食店が取り組み、受動喫煙の防止に資するような手法を検討して参りたいと考えております。
	○たばこ税でどれだけの財源が確保され、助かっているかを周知いただきたい。たばこの良い面もＰＲすべきである。 （同趣旨他 1 件）	○本計画ではがん対策推進の観点から、たばこの健康面への影響について記述しているものです。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○分野別目標「喫煙率の低下と受動喫煙の防止によるがん予防」は、タバコ対策が防煙、禁煙支援、受動喫煙防止の 3 つの柱からなっており、未成年者の喫煙防止が 30 年後、40 年後の発がん予防に重要であることから、「未成年者の喫煙防止、喫煙率の低下と受動喫煙の防止による、がんの予防」ように防煙を追加すべきである。	○御意見のとおり防煙も目標に掲げるべきであり、修正します。
	○「教育機関において防煙教育が充実されるよう働きかける」とあるが、京都府の主体性が見られないので「教育機関において防煙教育を実施し」とすべきである。	○施策の推進に当たっては、教育委員会や私立学校等に対して働きかけることとなることから、働きかける記載となっておりますが、積極的に防煙教育を推進したいと考えております。
	○世界の受動喫煙防止法に関する研究を踏まえると、京都で包括的な受動喫煙防止条例が実施されれば、年間何千人という人々の命を救うことができる。5年後、10年後ではなく可及的速やかに受動喫煙防止の法的規制を実施できるように努力すべきである。	○受動喫煙防止を推進するに当たっては、中小規模の事業所等では受動喫煙防止措置と営業を両立させることが困難な場合もあり、全面禁煙等の受動喫煙対策を一律に事業者に強制することは現時点では困難と考えております。そのため、今回の計画は受動喫煙防止対策を強制するものではなく、自主的な判断に基づく受動喫煙防止対策を普及させていくことを目指すこととしています。
	○条例を制定し、たばこ購入が困難になる等の状況でないと本当の意味での禁煙は難しい。	○本計画では、喫煙を規制する趣旨ではなく、未成年者の喫煙防止や禁煙したい方の支援、受動喫煙防止に取り組むこととしております。
	○たばこ代の値上げ、禁煙対策に取り組む企業の減税等を京都府から国に要望すべきである。	○本計画では、たばこ代の値上げ等により喫煙率の低下を目指す趣旨ではなく、未成年者の喫煙防止や禁煙したい方の支援により喫煙率の低下に取り組むこととしております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○歩きたばこの禁止区域を拡大し、できれば全ての通りに適用して欲しい。	○本計画では、受動喫煙対策を強制する趣旨ではなく、自主的な受動喫煙防止措置の普及を目指すものです。 なお、路上喫煙防止条例は、市町村等の道路管理者において制定されております。
	○成人喫煙率を低減させるための具体的施策（たばこに対する積極的な情報提供、禁煙支援体制の整備、受動喫煙防止のための環境整備など）を総合的に実施すべきである。	○御提案の施策について、計画に位置付け、推進していくこととしております。
	○施策目標に妊産婦の喫煙率 0 %を追加すべきである。目標を実現するための具体的施策についても検討すべきである。 また、産科、小児科などの受診機会を通じて妊産婦や母親に禁煙を働きかけることを施策に盛り込むべきである。	○妊産婦の喫煙率については、都道府県レベルで現状値を把握する調査がなく、当面は御意見の産科、小児科との連携について追加し、取組を進めることとします。
	○未成年者の喫煙率 0 %を掲げるのはよいが、達成のための中間目標と具体的なアクションプランを示すべきである。	○本計画は 5 か年計画であり、社会情勢の変化に応じその時々でより適切な施策を講じていくことが必要な場合もあるため、この計画では主に施策の方向性を記載することとしております。 一方で具体的な施策も盛り込み、わかりやすく実効性のある計画とする必要もあることから、防煙教育の実施、未成年者がたばこを入手できない環境づくりなどについて、できる限り目標値や具体例も加えているところです。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○未成年にたばこを販売しないよう、より厳重な対策をとるべきである。 また、年齢の判断が難しい高校生以上の未成年者に対する対策、たばこが身近にあり手の届きやすい未成年者への対策を講じるべきである。（同趣旨　他 1 件）	○まずは、京都府がん対策推進府民会議において、コンビニエンスストアにおける年齢確認の徹底など、未成年者がたばこを入手できない環境づくりを府民運動として展開することとしております。 また、本計画では防煙教育の推進を位置付けており、たばこが身近にある未成年者についても、たばこの健康に与える影響に関する正しい知識を提供して参りたいと考えております。
	○未成年者の喫煙防止は非常に重要であり、学校の敷地内禁煙の完全実施又は受動喫煙の機会を有する者の割合について個別の目標として掲げるべきである。 （同趣旨　他 2 件）	○教育機関については、行政機関又は職場についての目標の中に含め進行管理していきたいと考えております。
	○教育機関の教員・職員は非喫煙者を条件に採用すべきである。	○本計画では、禁煙を強制する趣旨ではなく、禁煙したい方の支援や、自主的な受動喫煙防止の推進を通じて喫煙率の低下や受動喫煙の機会を有する者の減少を目指すこととしております。
	○禁煙外来を行う医療機関の目標値は少ない。全病院で禁煙外来を設け、禁煙治療・支援を行うべきである。（同趣旨　他 3 件）	○禁煙外来を設置するには、当該医療機関が敷地内禁煙である必要があり、医療機関の立地上敷地内禁煙が進めにくい等の実情もあることから、全病院での実施は困難と考えますが、医療機関全体に対する禁煙外来設置医療機関の割合が全国 1 位の都道府県と同等レベルとなるよう目標を設定しています。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○禁煙外来を行う医療機関を増やす具体策をもう少し検討すべきである。また、指導者の育成・教育も関係団体と協働で実施する必要がある。（同趣旨　他 2 件）	○本計画は 5 か年計画であり、社会情勢の変化に応じその時々でより適切な施策を講じていくことが必要な場合もあるため、この計画では主に施策の方向性を記載することとしております。 一方で具体的な施策も盛り込み、わかりやすく実効性のある計画とする必要もあることから、がん拠点病院等や関係団体への働きかけについて、記載しているところです。 当面は、関係者への働きかけを強め、取組の進捗状況を見ながら、指導者の育成等も含めより適切な施策を検討して参りたいと考えております。
	○禁煙指導を行う薬局を拡充してほしい。	○御意見を踏まえ、薬局の取組として位置付け、府も働きかけを行っていく旨記載します。
	○禁煙治療の保険適用条件を満たさない喫煙者について、貴重な時間やお金を費やしても禁煙しようという意識改革が必要である。	○たばこの健康に対する影響についての正しい知識を普及すること、禁煙に関する相談窓口を充実することなどを盛り込んでおり、それらの取組の中で御意見の趣旨を踏まえ禁煙希望者に情報提供して参りたいと存じます。 また、保険適用とならない方も利用できる禁煙指導薬局の拡充について記載します。
	○小学生や中学生は保険による禁煙指導ができないが、府の補助等で禁煙指導を受ける機会を設けてほしい。	○防煙教育や禁煙に関する相談窓口を充実することなどを盛り込んでおり、それらの取組の中で禁煙を希望する未成年に対しても相談や情報提供を行いたいと存じます。 また、保険適用とならない方も利用できる禁煙指導薬局の拡充について記載します。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ	○職場よりも長い時間を過ごす「住宅」における近隣からの受動喫煙に目を向けるべきである。特に終日在宅する乳幼児、母親、老人、病人がたばこの煙に曝される。 そのため、受動喫煙防止の施策目標に「家庭」のほかに「住宅」も加えてほしい。	○住宅については、家庭で受動喫煙を受ける機会を有する者の割合を減少させる取組の中で対応していきたいと存じます。
	○たばこは外国から入ってきたものだが、元から日本にあったかのように錯覚させるため、またはイメージアップのためにあえて平仮名表記にされていると聞いている。正しく「タバコ」とカタカナ表記にすべきではないか。	○京都府がん対策推進条例やがん対策推進基本計画と表記を合わせ「たばこ」とさせていただきたいと考えております。
予防 肝炎対策	○「現状と課題」として、肝炎・肝硬変・肝がんの大量発生・発症の原因や肝炎対策基本法の規定、同法上の位置付け等を記すこと。	○この計画は、がん予防としての肝炎対策も含め、京都府における総合的ながん対策の推進を図るものであり、がん患者・肝炎患者を含め全ての府民を対象として、予防・早期発見・医療提供体制の整備、相談・情報提供の充実を図ることとしております。
	○集団予防接種を受けた者、肝炎ウイルスに汚染されたフィブリノゲン等の薬剤を投与された者は感染の可能性があることや被害救済法の普及啓発を明記すべき。 また、法に基づく救済の促進のために、京都府、市町村、医療機関が協力することを明記すべき。	
	○各肝炎、肝硬変、肝がんの患者数、死亡者数、肝炎ウイルス検査の受検者数、感染者数等の現状値を地域別、検査種別ごとに示すべき	○御意見を踏まえ、肝がんの死亡数を記載します。 また、現状の全体像を把握することは困難ですが、提供できるものについては、今後も情報提供に努めてまいります。
	○検査実施機関数や専門医療機関数等の検査・治療体制を地域別に示すべき。 また、「一生に一度は肝炎ウイルス検査を、そして一日も早く」を京都府の肝炎対策のスローガンとし、徹底すべき。	

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 肝炎対策	○肝炎ウイルス検査の実施体制を全ての医療機関に委託する、保健所・保健センターでの肝炎ウイルス無料検査を毎日受けることができるようにすると共に土日の検査日も設ける等明記し強化すべき。	○肝炎ウイルス検査については、従来から委託医療機関を拡充してきたところであり、今後も引き続き受検機会の拡大に努めてまいります。
	○二次医療圏毎の医療体制の明示も含め、京都府の肝炎治療体制を明らかにすべき。	○全ての肝炎患者が適切な治療を受けられるよう、引き続き努めてまいります。
	○「都道府県における検診後肝疾患診療体制に関するガイドライン」で要件を明示している「肝疾患に関する専門医療機関」を、明示し、成果指標に「全ての二次医療圏に肝疾患専門医療機関を確保する」と記すべきである。	
	○肝炎医療費助成を引き続き実施するとともに、インターフェロンの少量長期投与を助成の対象とする等制度の拡充を図るべき	○従来から国に対し、医療費助成における給付対象範囲の拡大等を求めており、今後も引き続き求めてまいります。
	○京都府肝炎対策協議会で検討の上、地域の実情に応じた肝炎患者や家族、患者会等に対する支援対策事業を実施する旨明記すべき。	○本計画は 5 か年計画であり、社会情勢や肝炎やがんをめぐる状況の変化に応じて、適切な施策を講じていくことが必要な場合もあるため、主に施策の方向性を記載することとしております。
	○患者や家族を対象とした肝炎・肝硬変・肝がんについての手帳・リーフレットや医療機関を対象とした適切な肝炎診療が実現されるための手帳・リーフレットを作成・配布すべき。	

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 肝炎対策	○肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会を設置し、かかりつけ医と専門医との連携の在り方等の検討を行い、適切な肝炎・肝硬変・肝がんの治療が行われるよう、地域医療の連携を図る旨を明記すべき また、肝疾患診療連携拠点病院において、地域で適切な肝炎・肝硬変・肝がんの医療提供体制が確保されることを目的とした医療従事者に対する研修を実施する旨明記すべき。	○本計画は 5 か年計画であり、社会情勢や肝炎やがんをめぐる状況の変化に応じて、適切な施策を講じていくことが必要な場合もあるため、主に施策の方向性を記載することとしております。
	○肝疾患診療連携拠点病院と連携し、地域での適切な肝炎への医療提供体制が確保されることを目的として、かかりつけ医等の肝炎診療従事者に対し研修を実施することとし、肝炎対策協議会で研修内容について検討すべき。	○御意見を踏まえ、地域での医療提供体制の確保を図るものであることが明確になるよう修正します。
	○新しい「肝炎対策協議会」の活動内容として、相談や診療指導、実態把握、受検勧奨方策等明記すべき。	○肝炎対策協議会においては、肝炎ウイルスへの感染を予防するための啓発、効果的な肝炎ウイルス検査や陽性者への受診勧奨等、肝炎に係る総合的な対策について御意見を伺う場としたいと考えております。
	○「肝炎対策協議会」は、肝炎ウイルス感染者、肝炎患者、肝硬変患者、肝がん患者を複数の 2 次医療圏から委員として選出すべき	
	○肝炎・肝硬変・肝がんに関する正しい知識等を普及させるための事業等の実施や保健所等での肝炎ウイルス検査の受検勧奨等について明記すべき	○肝炎に関する正しい知識の普及啓発は重要であると考えており、今後も効果的な取組に努めてまいります。
	○肝炎対策は、B、C 型ウイルス性肝炎に限定されるものではなく、全ての肝炎の対策であり、その他の肝炎についても現状を示し、府民・患者への情報提供、診療体制の整備を明記することが必要。	

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 肝炎対策	○各肝炎、肝硬変、肝がんによる死亡率、肝炎ウイルス検査の受検率、検査実施機関、検査の無料実施、肝炎相談センターの設置等を成果指標として盛り込むべき	○引き続き、肝炎ウイルス検査による感染者の早期発見とインターフェロンなどによる適切な治療の推進に努めてまいります。
	○患者を取り巻く情勢と肝炎対策の進捗状況を受け計画の内容を期間中に見直す旨明記するべき。	○「計画の推進」において、毎年施策を評価し、必要に応じ変更を加えながら実行して行く旨記載しています。
	○肝がん患者の現状、治療体制や今後の体制等、肝がんの特長に沿った補強をすること。	○御意見を踏まえ、肝がんの死亡数を記載します。 また、計画の推進に当たっては、がん医療体制の充実を図る中で、肝がんの治療方法を踏まえた医療体制・地域連携体制の構築を図るなど、部位ごとの特性を踏まえ取り組んで参りたいと考えております。
予防 たばこ・ 肝炎以外	○子宮頸がん予防ワクチンはわざわざ病院に行かないといけないので受けにくい。基本は学校で集団接種させるべきである。本当に治療を必要としている患者のために医師の診察の時間を確保すべきである。	○予防接種については、接種時に体調確認が必要なため、医師が問診を行った上で接種することとなっており、医療機関での接種が原則となっております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ・ 肝炎以外	○世界がん研究基金（2007 年）の評価報告書にあるように、赤肉・加工肉の摂取を減らし、魚介類の摂取にシフトするような目標があっても良いのでは。	○国立がんセンター「がん情報サービス」によれば。世界保健機関や世界がん研究基金、米国がん研究協会などの食事指針に基づき、日本人の実情を加味した食習慣改善が、現時点で最も実行する価値のあるがん予防法とされています。それによれば、節度のある飲酒、食塩の摂取は最小限にする、野菜や果物不足にならない、身体活動として日常生活を活動的に過ごす等が掲げられています。 一方で、食生活は専門家の間で最も見解が統一されていない分野であり、様々な情報があるので、施策については慎重に検討すべきとの指摘もあるため、本計画では、上記の生活習慣に対する対策を推進することとしているところです。
	○飲食店の健康推奨メニューがわかるような仕組みや健康づくりに積極的な店を認定したり、インターネットで情報提供できるような仕組みがあればよい。	○御意見を踏まえ、減塩や野菜を多く摂取できる料理等を提供する店舗の情報提供に取り組む旨記載します。
	○食生活･生活習慣等の啓発について、府民だより、新聞広告等どのようにして誰に啓発するのかを具体的に記載してほしい。	○本計画は 5 か年計画であり、社会情勢の変化に応じその時々でより適切な施策を講じていくことが必要な場合もあるため、この計画では主に施策の方向性を記載することとしております。 しかし、一方で具体的な施策も盛り込み、わかりやすく実効性のある計画とする必要もあることから、食生活・生活習慣等の啓発については、地域における食生活改善推進員などのボランティア活動、学校、職域関係者、健康増進施設、医療機関と連携した生徒や従業員、利用者等への接触機会を利用した啓発を想定し、できる限り具体例として加えているところです。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
予防 たばこ・ 肝炎以外	○戸建て、集合住宅共に近隣から散布される農薬･除草剤は発がん要因となるため、住宅地の農薬使用対策も加えてほしい。	○がんに関わる要因は様々ですが、本計画は、がん死亡に対する寄与割合の高いとされる喫煙及び食生活、及びがん発生の直接的な原因となることがわかっており、予防手段等が比較的確立されているウイルス等についての対策を記載することとしております。 なお、農薬は農薬取締法に基づき安全性が審査され登録されるようになっており、使用方法についても、作物への残留や水産物資源への影響に関する基準を超えないよう定められています。 京都府では環境に配慮した農薬の使用等を推進する「農薬危害防止運動」に取り組んでおり、住民や子ども等に健康被害が生じないよう啓発を行っています。
早期発見 関連施策	○「がん予防のためにがん検診は当たり前」という意識の定着を目指すべきである。検診の受診率を限りなく100%に近づけることが一番必要である。(同趣旨他 1件)	○関係団体と連携し、効果的にがん検診の受診啓発に取り組んで参りたいと考えております。
	○検診受診率を正確に算定するために、検診対象者の受診機会の有無、受診状況などの把握に努める必要性を記載すべきである。	○市町村が実施するがん検診や企業・医療保険者等が実施するがん検診の受診実態を把握・分析することとしており、御提案の受診率や受診機会の有無についても把握して参りたいと考えております。
	○受診率向上のため、先進地視察や研修機会の充実を希望します。	○御意見を踏まえ、がん対策推進府民会議を通じた先進事例等の情報提供を行う旨記載します。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
早期発見関連施策	○受診率増加については、検診事業者や実施医療機関の確保と財源確保が困難であることが課題であり、肺がん検診の読影医師の確保や胃がん検診におけるバリウム検診の実施可能な医療機関の増加等、府内の検診体制の充実を図る取組を希望します。	○御意見を踏まえ、府として検診実施体制の整備を働きかける旨記載します。
	○平日は仕事で検診に行けないので、土日や夜間に受診できるところを充実させて欲しい。	○土日・休日検診、夜間検診の充実について、関係機関の調整を図るなど、導入を支援・推進することとしております。
	○土日、夜間検診、セット検診について市町村は既に医師会、検診事業者と調整を実施しており、その旨盛り込んで欲しい。	○御意見を踏まえ修正します。
	○検診を広域化するにあたり、他の事業の前例から見ると、精度管理面において支障がある点が確認されているため、具体的な精度管理方法を含めた検討をお願いします。	○広域化については、御意見のとおり、精度管理上の問題点も含め、検討していきたいと考えております。
	○市町村の乳がん検診が学校で行われることがあるが、地域の人に会う可能性があり、プライバシーに対する配慮をお願いしたい。	○検診を受けることは健康を守るために重要なことなので御理解いただきたいと思います。検診の重要性の啓発に努めて参りたいと存じます。
	○検診の要精検者は不安な思いを抱え、病院探しなどの悩みもある。要精検者のフォローも大事だと思います。	○検診事業の一環で要精検者及び要精検未受診者に対する受診勧奨を行うこととしております。また、がん相談支援センター等の相談窓口の周知にも努めたいと考えております。
	○子宮頸がんの精密検査受診率が低いことは課題であり、向上策を委託団体（府医師会）と具体的に協議し、実施されることを希望する。	○精密検査の受診勧奨のあり方については、市町村や関係団体と検討したいと考えております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
早期発見関連施策	○検診従事者の資質向上機会の場所、回数、対象人数はどのように考えているのか。	○関係団体と連携し、医師や検査技師等を対象に年数回程度開催することを想定していますが、場所や対象人数等については、社会情勢の変化に応じその時々に応じてより適切な施策を講じていきたいと考えております。
治療・緩和ケア関連施策	○治療方針決定や若手医師の教育に重要な役割を果たす、放射線診断医･病理医を常勤化するなど、放射線診断機能･病理機能の充実を明記すべきである。	○拠点病院等は、病理診断、放射線療法にかかる専門医等、専門性の高い医療従事者の育成・確保を進めることとし、府は、大学病院や、がんに関連する学会認定施設等専門性の高い医療従事者を育成する機能を持つ医療機関に対し、環境整備や補助人員の確保等の支援を行うこととしており、こうした取組を通じて放射線診断機能・病理機能の充実を図って参りたいと考えております。
	○放射線治療について大学病院に集約化するのは適当ではなく、1医療圏に1ヶ所は放射線治療ができる医療施設が必要であり、未整備医療圏への放射線治療機器導入支援を検討いただきたい。	○府は、我が国に多いがんの標準治療等について均てん化を目指し、機器整備・専門的人材の配置を推進することとしており、放射線治療も含めた均てん化を目指して参りたいと考えております。 なお、大学病院等への集約化については、高度な放射線治療について検討する者であり、集学的治療の一環である放射線治療については均てん化を目指す方向で考えております。
	○放射線治療チーム、化学療法チームの設置を「全ての拠点病院等（放射線治療を提供できない病院を除く）」で行うとしている目標値について、がんの三大療法である放射線治療ができない病院を指定するのはおかしいのではないか。	○他の拠点病院等との連携も含め、集学的治療を適切に提供できる病院を指定しており、放射線治療についても必要な患者さんに適切に提供できる体制を確保しております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
治療・緩和ケア関連施策	○拠点病院等の要件を緩和し、できるだけ多くの医療機関ががん診療機能に関する支援を受け、質の高いがん診療を提供できる体制の構築をお願いしたい。	○引き続き、京都府がん診療推進病院等を指定し、診療機能やネットワークの強化を図ること、拠点病院等の指定要件を国の動きや社会情勢を踏まえ見直すことなどを記載します。
	○北部地域における診療体制・相談支援体制のため、医療機関への支援をお願いしたい。	○府は、我が国に多いがんの標準治療等について均てん化を目指し、機器整備・専門的人材の配置を推進することとしており、北部地域におけるがん診療機能の充実にも取り組んで参りたいと考えております。
	○養成機関の開設など府として医師や医学物理士等の医療従事者不足の解消に取り組めないか。	○大学において、手術療法や病理診断、放射線療法、化学療法等にかかる専門性の高い人材の育成に努めることを位置付けており、府としても、大学病院や、がんに関連する学会認定施設等専門性の高い医療従事者を育成する機能を持つ医療機関に対し、環境整備や補助人員の確保等の支援を行うこととしております。こうした取組の中で医療従事者不足の解消に向けて取り組んで参りたいと考えております。
	○がん手術後の口腔機能管理については、診療報酬で評価され、抗がん薬治療や放射線療法時の患者の痛みや不快感の軽減に取り組みやすい状況となったが、医師から歯科医師への依頼に基づくという条件があり、医科歯科連携の充実が必要であり、体制構築に努められたい。	○拠点病院等において、医科歯科連携等を充実することとしており、手術後の口腔ケアの充実についても取り組むこととしております。
	○がん医療に専門的に携わる歯科医師や歯科衛生士の育成についても重要課題として取り上げていただきたい。	○医科歯科連携の充実に取り組むこととしており、その中でがん医療に携わる歯科医師・歯科衛生士の育成にも取り組んでいきたいと考えております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
治療・緩和ケア関連施策	○口腔がんの啓発、健診体制・診療体制・医科歯科ネットワークの構築が必要である。	○がん教育・普及啓発の一環で、一般府民に対する、がんに関する知識の普及啓発に努めることとしており、口腔がんについても知識の普及や健診等の受診啓発に歯科保健の取組と連動しながら取り組みたいと考えております。 また、診療体制についても、医科歯科連携を進めることとしており、歯科診療所と病院・一般診療所が連携した体制づくりに取り組みたいと考えております。
	○がん医療は初期治療よりも経過観察期間や再発転移の不安を抱えている期間が長く、初期治療の拠点病院等を含めた地域医療でカバーしなければならない。そのような医療体制に関するグランドデザインを構築し、街づくりも含め、医療体制を整備してほしい。 また、グランドデザインの公開し、医療者を含めた市民のがん医療の啓蒙が大事である。	○府、関係団体、拠点病院等は、「京都府がん医療戦略推進会議」により地域連携クリティカルパスを作成・普及するなど、がん医療水準の向上、連携体制の促進を図ることとしております。 また、地域においては、がんの地域連携に関する会議の開催等を通じ、情報提供・地域の診療機能の把握、連携体制の強化等に取り組むこととしており、こうした取組を通じて、病院やかかりつけ医等の地域医療機関が患者さんを連携してフォローするために目指す姿についての共有も行っていきたいと考えております。
	○東日本大震災に連続して起きた原発事故から放射線に対する不安が高まっており京都も原発と無関係な土地でないため、甲状腺検査を含めた健康管理調査体制の構築も記載していただきたい。	○健康管理調査体制については災害対策の一環として地域防災計画等に基づく必要な保健医療サービスの一環として整備されることになります。
	○拠点病院の取組に関する記述で認定薬剤師の取得についても記載して欲しい。	○御意見のとおり記載します。
	○緩和ケアチームへの関与を強める職種として、認定薬剤師も位置付けていただきたい。	○御意見のとおり記載します。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
治療・緩和ケア関連施策	○在宅医療に関する課題に記載されている在宅医療従事者の資質向上については、薬剤師の資質向上についても課題として明記していただきたい。	○御意見のとおり記載します。
	○在宅医療の推進方策として、麻薬が取り扱える薬局の拡充・整備についても取り組んでほしい。	○薬局等は、在宅緩和ケア等在宅医療の提供に努め、府も研修の実施や地域資源の把握等に取り組む旨記載しており協力して充実に取り組んで参りたいと存じます。
	○抗がん薬、放射線治療を受けずに治癒している例があり、この方法も検討されたい。	○当面は集学的治療等、科学的根拠に基づく治療法の充実を図って参りたいと存じます。
小児がん関連施策	○小児がん対応は早期発見、医療体制の整備・充実、相談支援及び情報提供の全てに関わっていることを前提に検討いただきたい。	○計画の実行に当たっては、他項目に記載している施策との連携も視野に入れ推進して参りたいと存じます。
	○原籍のまま院内学級等の単位を認めるなど、教育・福祉と連携した施策を展開いただきたい。 思春期（ＡＹＡ世代）の対策として、高校生等の教育・療養環境の整備に取り組んでほしい。	○小児がん担当窓口を設定し、患者・家族の療養環境のさらなる整備に努めることとしており、院内学級等の就学支援対策も充実して参りたいと考えております。
	○小児がんピアサポートについて言及しているが、非常に大事であり、ぜひ取り組んでほしい。	○小児がん担当窓口を設定し、患者・家族の療養環境のさらなる整備に努めることとしており、取組を進めて参りたいと考えております。
	○小児がん患者の長期的支援体制に関し、小児がん手帳（小児がんの罹患を証明するもの）の発行と普及、活用をお願いしたい。	○まずは、小児がん経験者のための長期診療・フォローアップ体制の充実を図ってまいりたいと考えております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
小児がん関連施策	○小児がん経験者を法定雇用率の対象にしていただきたい。	○現在の法定雇用率は、障害者の雇用の促進等に関する法律で規定されており、まずは就労支援から取り組んでまいりたいと考えております。
	○小児がん登録の実施についても計画に盛り込んでいただきたい。	○京都府内の小児がん患者は 2008 年がん登録で 44 人と少数であり、正確なデータを集めるためには、全国規模で学会が行われることが必要と考えております。
	○計画の具体的推進に関しては、意見交換会を開催するなど、小児がん患者家族の声を施策に取り入れていただきたい。また、検討会等の委員に小児がん関係の患者会を参加させていただきたい。	○計画の進行管理に当たっては、関係団体からの情報収集や統計調査の活用等により進捗状況を把握し、がん対策の進行管理を行うこととしております。情報収集の中で患者団体の皆さまの声をお伺いするよう努力して参りたいと考えております。
患者への情報提供支援	○がんに関するデータは増大傾向にあり、データ収集と効率的な情報提供、ワンストップ機能を有する中央情報センターの設置が必要。正確な情報・知識を得る窓口をひとつにすることにより、迷うことが少なくなる。（同趣旨他 2 件）	○がんの病態や治療法、地域の医療機関のがん医療の特長や生活に関する情報等、幅広い情報収集・提供の仕組みを整備することとしており、御意見の趣旨を踏まえた仕組みとしたいと考えております。
	○高知県における「がん相談センターこうち」のような組織を創設し、個々の病院や組織では対応しにくい患者さんに最適な医療機関の紹介、治療等に対する不満に対応できるようにしてはどうか。 スピリチュアルケアに携わる人材育成など、時代をリードする取組を合わせて進めてはどうか。	○がんの病態や治療法、医療機関やがん患者等の療養生活上の悩みなどに対する総合的で、利用しやすい相談体制を整備することとしており、御意見の趣旨を踏まえた体制を整備したいと考えております。
	○医療費の助成制度などの情報が少なく、知らない制度も多い。市民新聞を見ない若年層が見たいと思える方法で広報してほしい。	○ホームページや冊子、医療機関や総合的な相談体制による情報提供など、様々な方法で情報提供することとしております。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
患者への情報提供支援	○まだまだ、各病院のがん相談支援センターは知られていないのが実情。院内だけでなく、スーパーや公共施設など毎日行く場所、気軽に行ける場所にも相談支援センターの一覧等を掲載又は設置していただきたい。	○地域の療養情報に関する冊子や窓口一覧を配布するなど、相談支援センターや患者の療養生活を支援する制度等の周知に努めることとしており、様々な方法での周知を検討して参りたいと存じます。
	○がん患者サロンはたくさんあるが、新しい参加者が増えず運営に苦労しているサロンが多い。行政や病院から情報や専門家の派遣など、積極的な協力をお願いしたい。 ピアサポート充実のための専任の責任者を設けて欲しい。（同趣旨他 1 件）	○患者団体・患者サロン・遺族団体の活動に協力するとともに、その担い手を養成するなど支援することとしております。
	○サロンを通じてアンケートをとる等、治療中の患者が今必要としていることを知っていただきたい。 また、数字に隠れて見えない問題もあり行政の方もがんサロンに参加され、直接、患者・家族の声を聞いていただきたい。 患者自身の声を政策に反映するために、もう少し行政として努力いただきたい。	○計画の進行管理に当たっては、関係団体からの情報収集や統計調査の活用等により進捗状況を把握し、がん対策の進行管理を行うこととしております。 情報収集の中で現場の声をお伺いするよう努力して参りたいと考えており、関係団体の方も行政に積極的な情報提供をお願いします。
	○患者の経済的負担の軽減についても盛り込むべきである。	○患者の経済的負担の軽減については、医療費の助成制度等患者の療養生活を支援する制度の情報提供に努めることとしており、必要な方に必要な情報が伝わる体制を整えてまいりたいと考えております。
	○これからは現代医療と補完代替医療を併せた統合医療が必要と思われ、アメリカでも大きな総合病院で臨床や研究が進んでいる。予防、補完代替療法として学会で認められた確かなものを導入し、より良い対策を計画されることを望む。 がんサロンのレギュラーメニューとしてヨーガ療法を取り入れてはどうか。	○当面は集学的治療等、治療方法や効果が科学的根拠に基づき確立された治療法の充実を図って参りたいと存じます。

項　目	意　見　の　要　旨	府　の　考　え　方
推進体制	○計画の進行状況を「京都府がん対策推進協議会」に報告することになっているが、府民の傍聴を可能とするとともに、京都府のホームページに結果を公表して欲しい。	○現在も「京都府がん対策推進協議会」は傍聴可能であり、結果も公開されていますが、計画の進捗状況を報告する際も同様に公開して参ります。
	○各種目標値を掲げているが、年度別の計画を立てて着実に実行してほしい。	○社会情勢の変化に応じその時々でより適切な施策を講じていくことが必要な場合もあるため、この計画で年度別の実行計画を定めることはしませんが、毎年度、事業計画や進捗状況をがん対策推進協議会に報告しながら、着実に実行して行きたいと存じます。