

各委員にそれぞれの専門の領域において、日頃から課題と感じておられることや、最近のトピックスについて、その他ご意見等を、事前にアンケートとしてお伺いし、回答いただいた結果の一覧。

テーマ	主な意見
第7条関係 がん検診の 受診率 向上等	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸市におけるがん検診受診率に対するcovid-19の影響を把握するため、最近のがん検診受診者数の推移を把握し、今後のウイズコロナのがん検診事業実施の参考にしたい。 ・保険者が組織内に保有するレセプトと検診判定結果を利用して、職域におけるがん検診の精度管理を進めることが考えられる。 ・現場の患者意識では、がん検診に対しハードルが高いと感じる市民が多い。市民目線で気軽に受診できる環境整備が必要。 ・がん検診の受診率向上は最重要課題の一つ。受診勧奨のほか、受診のハードルを下げる方策としてインターネットの積極的活用により、特に若い世代への情報発信やネット予約の拡大が必要。 ・郵送法による大腸がん検診は、温度安定性を高める試みも始まっている。ユーザーフレンドリーな郵送法は受診率維持・向上のうえで有用と考えられる。 ・上部消化管の検査は、一般に受診者に対する身体的負担が大きい。安全性と有効性を考慮した場合に、がん検診そのものの年齢上限の設定は必要であるか、今後の検討が望まれる。 ・PSA検査による前立腺がん検診は対策型検診としては行われていない。前立腺がんそのものの予後が比較的良好なことも考慮して、PSA検査の位置づけは今後も検討が必要であろう。
第9条関係 緩和ケアの 充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPは終末期を迎えるがん患者と家族にとって大切なことなので、取り組みの概要や進捗状況を知りたい。 ・高齢者の特性から考えると、患者の個別性をよく検討することが必要。治療適応の評価についてや何を目標に、どこまでの治療を行うのかという点で患者・家族とのディスカッションの不足を感じる。 ・ACPという概念が出てから、一定経過するが、あまり浸透していない印象。誰がどのように推進していくか、チーム医療で関わる必要があるとあり、入院前からの知識の普及なども必要。 ・ホスピスの情報
第10条関係 在宅療養の 充実	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者を診る在宅医リストの作成と管理 ・在宅医のグループ診療ネットワーク ・がんを含む在宅での看取りに関していろいろな問題がある。
第11条関係 がん患者等 への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・がんと診断を受けた人が仕事を続けていけるよう、社会全体の理解を深めていくことが必要。 ・がん患者同士で支えあうピアサポートの取り組みを拡げたい。 ・covid-19による面会制限があり、医療者が家族とのコミュニケーションの確保が難しい。病状説明や意思決定への影響だけでなく、家族がケアの対象となる方々へのケアを、面会制限の中で、どのように届けるか。 ・マギーズ神戸の設立に関するプロジェクトがどこまで動いているのか。神戸市としてマギーズ東京のような施設や活動についてどのように考えているのか。
第12条関係 情報の収集 及び提供 並びに広報	<ul style="list-style-type: none"> ・普段の血液検査でがんが見つかる等間違った知識を持つ方も多く、学校の授業だけでなく高齢者への教育も必要。
全般	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の質の格差縮小（均てん化）、喫煙率の格差、検診受診率の格差、看取り場所の格差など、あらゆる分野において格差縮小がテーマとなり得る。