

第4期愛知県がん対策推進計画（案）に対する意見の内容と県の考え方について

通し 番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
1	14	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 1 がんの予防の推進 <計画期間の主な取組> (1) 禁煙対策の一層の推進	下記項目に必要な取組であるため、追加記載が必要である。 <がんの予防の推進> 歯科における禁煙支援は、以下の3点において他科に比べ優れた特徴がある。愛知県内の歯科診療所には、年間延べ16,000,000件の受診があるが、そのうちの喫煙患者とその家族に対して、禁煙支援や情報提供が可能である。 ① 歯肉・歯の着色、口臭により喫煙の有無が確認できる。 ② 審美的意義での動機づけが効果的である。 ③ 定期的なメンテナンス時の禁煙継続の確認や助言ができる。 愛知県歯科医師会では、愛知県から委託を受け、歯科診療所で禁煙支援を実施しており、これまで会員の1,200名が受講し教材を使ってスタッフとともに、喫煙する患者だけでなく、喫煙者の家族の患者にも歯周病のリスク、健康影響や受動喫煙の害に関する知識普及、禁煙支援医療機関の紹介などを実施しており、県民のがん予防の推進に向けた取組として今後も継続していく必要があるため、計画14頁「禁煙対策の一層の推進」の取組として、「歯科受診者に対する歯周病治療と併せた禁煙支援の実施」の追記をしていただきたい。	いただきました御意見を踏まえまして、「歯科医療機関禁煙支援研修会の開催」を追記します。 なお、「歯周病治療」につきましては、本計画における直接的な取組ではないため、記載しないことといたします。
2	14、19	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 2 がんの早期発見の推進 (1) がん検診の受診率、精密検査受診率の向上 6 ライフステージに応じたがん対策の推進 (4) 女性特有のがんに関する正しい知識の普及	14頁の「(1) がん検診の受診率、精密検査受診率の向上」、19頁の「(4) 女性特有のがんに関する正しい知識の普及」に掲載されている検診の受診率について、厚生労働省「地域保健報告・健康増進事業報告」のデータを元としているが、2015年度と2021年度では分母になる人口のとりえ方が異なるため（2015年度は社会保険加入者数が除かれている）、数値を単純比較して「進捗度」が「D」判定とはいえず、「C」判定以上にならないか。 また、注釈に2015年度は「社会保険加入者数を除く」、2021年度は「全人口」の掲載をしなくてよいか。	「注釈」につきまして、御意見いただきましたとおり整理方法が変更された旨を脚注で記載することといたします。 なお、「進捗度評価の判定」につきましては、一律の計算式で算出しているため、判定結果の変更はしない整理といたします。
3	14～	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 2 がんの早期発見の推進 <計画期間の主な取組> (1) がん検診の受診率、精密検査受診率の向上 (3) 職域におけるがん検診について	5頁～ 愛知県のがんの診断数が10年間で、1万3千人弱の増となっています。がん検診の効果とも言えますが、現状の受診率を考えると、早期発見出来る患者がまだ存在するとも言えます。よって、下記取組について、更なる強化、受診率向上施策について検討をお願いしたい。 14頁～「2 がんの早期発見の推進について」 ・(1) 医療保険者の「がん検診受診者」統計が取り難いのは承知の上ですが、ポスター配布・リーフレット配布による普及啓発で、受診率向上を図るには、物足りないと思います。 ・(3) 特定健診とがん検診の同時実施の推進とありますが、医療保険者側へ県下市町村の委託健診機関一覧等、引き続きお願いすることと、県下市町村にも同時実施の働きかけをお願いしたい。 ・職域医療保険者の被扶養者に対する検診受診を、強化すべきと考えます。特定健診とがん検診がセットで受診できるよう環境を整え、住民の利便性を目指した取組を検討いただきたい。	御意見いただきました「がんの早期発見」の取組につきましては、第4章1(2)「がんの2次予防（がん検診）」に記載しているところです。ポスター・リーフレットの配布以外にも、企業等と連携した講演会やイベントの開催など、受診率向上の取組を進めております。引き続き関係機関と連携し取組を進めてまいります。 職域医療保険者の被扶養者に対する検診も含む「特定健診とがん検診の同時実施」につきましては、管内市町村の実態把握を進めているところであり、その結果を踏まえて、引き続き効果的な取組の普及を検討してまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。

通し番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
4	16	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 3 がん治療の推進 (1) 手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法等の更なる推進並びにチーム医療を担う専門的な医療従事者の育成	16頁 3 がん治療の推進 (1)チーム医療の担う専門的な医療従事者の育成 目標指標に「周術期口腔機能管理をする連携歯科医療機関」を追加してほしい。 手術を実施する病院に歯科がない場合は、入院前・入院中・退院後に連携歯科医療機関が周術期口腔機能管理をするが対応してもらえる歯科医療機関が少ない。安全にがん治療を受けるためには周術期口腔機能管理が必要といわれて久しい。 愛知県歯科医師会の協力を得ながら周術期口腔機能管理に対応する歯科医療機関を増加させてほしい。愛知県地域保健医療計画との整合性を勘案した対応を願う。現状は、愛知県歯科医師会がとりまとめる愛知県がん診療連携登録歯科医名簿を参考にしながら進捗状況や課題などを追記していくとよいと考えるが如何か。 (参考) 37頁以降 ウ 手術療法・放射線療法・薬物療法について 38頁7行目から9行目までに術後の誤嚥性肺炎等の外科的手術後の合併症等の軽減を目指した口腔機能管理について明記されている。	御意見いただきました該当部分は、第3期計画の内容であり、目標指標の追記はできないため原案のとおりといたします。いただきました御意見につきましては、今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
5	22	第2章 第3期愛知県がん対策推進計画の評価 ◆ 個別目標 7 がんになっても安心して暮らせる社会の実現 <計画期間の主な取組> (2) がんに関する県民運動等の実施	下記項目に必要な取組であるため、追加記載が必要である。  <がんに関する県民運動等の実施> 愛知県歯科医師会では、令和5年4月から愛知歯科医療センターにおいて、50歳以上の県民を対象に口腔がん検診を行っている。月に1回18名の健診を行い現在まで100名を超える検診を終えている。 受診者の約5%に何らかの早期がん症状を発見し、高度医療機関へ精密検査を依頼するなど、早期発見の重要性について県民への啓発に貢献しているため、計画22頁「がんに関する県民運動等の実施」に、「愛知県歯科医師会と協力し、口腔がんの早期発見の重要性についての啓発の実施」の追記をしていただきたい。なお、口腔がん検診は今後も継続する予定である。	御意見いただきました該当部分において、「愛知県歯科医師会と協力し、口腔がんの早期発見の重要性についての啓発を実施」を追記します。
6	28-34	第4章 分野別施策と個別目標 1 がんの予防とがん検診による早期発見	がんの予防にもっと重点を置いて頂きたい。具体的には以下を調査し盛り込むことをお願いします。  ・がんサバイバー（がんを寛解した人たち）にヒアリングを行い、何が最もがん治癒に有効だと考えるか調査する。 ・欧米ではマクガバンレポートに基づいた対策を行いそもそもがんの発生を減らしている。具体的にどのような対策を行ったかを調査し導入する。	「がんの予防」につきましては、国計画の「分野別目標」の項目において「科学的根拠を積極的に収集・分析した上で、その結果に基づいた施策を実施する」旨が示されており、それを踏まえまして、県の第4期計画を整理したところでございます。 「がんの予防に関する調査」につきましては、今後の国の動きを注視してまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
7	39	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 ウ 手術療法・放射線療法・薬物療法について	「標準治療」にあわせて「診療ガイドライン」についても一言載せていただけないでしょうか。すべてのがんにガイドラインがあるわけではないですが、一部に患者用ガイドライン（ガイドブック）が存在するがん種もあるため、また、キーワードとしても有用と感じましたので、ご検討いただければ幸いです。	いただきました御意見を踏まえまして、第4章2(1)ウ「手術療法・放射線療法・薬物療法について」の【取組の方向性】①に記載の標準治療の脚注として、「診療ガイドライン」を含めた説明を記載することといたします。
8	39	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 エ がんのリハビリテーションについて	エ がんのリハビリテーションについて 39頁.40頁 意見: 入院時はリハビリを受けられるが、外来治療になると、リハビリを受けられなく困っている。外来治療でもリハビリを受けられことは必須。	外来治療のリハビリテーションにつきましては、第4章2(1)エ「がんのリハビリテーションについて」の【取組の方向性】①に「外来」の文言を記載しているとおおり、リハビリテーションの提供体制の整備を推進してまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。

通し番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
9	40	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 オ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について (ア) 緩和ケアの提供について (現状と課題)	下記項目に必要な取組であるため、追加記載が必要である。  <がんと診断されたときからの緩和ケアの推進について> 歯科医師による、口腔ケア・口内炎対策・摂食嚥下に関わる適切な口腔内環境の構築が必要であるため、計画40頁「緩和ケアの提供について(課題と現状)」に「化学療法・放射線療法で顕著に現れる難治性の口内炎や重度の口腔乾燥、摂食嚥下機能の障害などに対する緩和ケアは、単なる口腔ケアとは次元の異なる対応が必要であり、歯科との連携が必要である。」と追記をしていたきたい。	口腔乾燥につきましては、第4章2(1)ウ「手術療法・放射線療法・薬物療法について」において、がん治療に伴う合併症対策の口腔機能管理の内容として「口腔乾燥等の軽減」を追記いたします。 なお、第4章2(1)オ(ア)「緩和ケアの提供について」においては、概念について主に記載しているため、多岐にわたる部位別の個別の病状に限定した記載は行わない整理といたします。 また、御意見いただきました歯科との連携につきましては、がん治療に伴う合併症対策の口腔機能管理の内容を、第4章2(1)ウ「手術療法・放射線療法・薬物療法について」に記載しております。また、摂食嚥下機能などの口腔管理の推進の内容は、第4章2(1)エ「がんのリハビリテーションについて」に記載しております。
10	40	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 オ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について (ア) 緩和ケアの提供について	がんという病気の場合、患者本人やその家族への、病名の告知、余命宣告がとても気になります。これについて、誰の判断で、誰が、誰に、どのようなタイミングで、どのような形式で行うのか、この計画では触れないのでしょうか。 最近、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とか、アドバンス・ディレクティブ、リビングウィルというような言葉を耳にすることが多くなりました。この計画では触れないのでしょうか。	がんの告知の方法等につきましては、がんの進行度等状況、精神状態、認知力などによって異なるため、この計画では記載しない整理とさせていただきます。 「アドバンス・ケア・プランニング」等につきましては、第4章2(1)オ(ア)「緩和ケアの提供について」に記載している取組の一つであるため、個別の記載は行わない整理といたします。 いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
11	40	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 オ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について (ア) 緩和ケアの提供について	(ア) 緩和ケアの提供について 地域での外来及び在宅緩和ケアを充実 41頁 意見: がん拠点病院の医療者と訪問診療医/看護師と格差を感じます。訪問診療医/看護師の現状の課題と取組みの追加をお願い致します。	がん診療連携拠点病院等の医療従事者と訪問診療を含む地域の医療機関の医療従事者との格差につきましては、第4章4(1)「人材育成の強化」において記載しているところです。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
12	40、56	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 オ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について  3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (4) ライフステージに応じた療養環境への支援	在宅医療の推進について がん対策推進計画案の中に「在宅医療」に関する項目がない。現在、急性期の治療を終えたがん患者は早期に通院治療や在宅医療に移行する体制になっているが、シームレスな在宅医療への移行の体制は整備されておらず、患者・家族は不安の中で退院することになる。病院と地域の医療機関や介護サービスとの連携体制強化と患者・家族への支援に対する取り組みの方向性を明示していただきたい。	外来での通院治療につきましては、第4章2(1)ウ「手術療法・放射線療法・薬物療法について」に記載しております。 在宅医療につきましては、第4章2(1)オ「がんと診断された時からの緩和ケアの推進について」や同章3(4)「ライフステージに応じた療養環境への支援」に記載しております。 なお、がん診療連携拠点病院等におきましては、院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続して実施できる体制を整備し、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と退院前カンファレンスを実施するなどの取組を行っております。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
13	41	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 オ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について (ア) 緩和ケアの提供について	次に、終末期医療について、自宅を選びたい者は自宅を、病院(ホスピス)を選びたい者は病院を選べるよう、緩和ケア病棟を増やし、待機なく入れるようにしていただきたいです。国策は在宅へ舵を切っているようですが、介護者となる家族の負担は必然として生じ、それを許容できる家庭ばかりではありません。 単身、賃貸居住、低所得等の患者であっても、本人の望む終末期医療を受けられる環境と情報提供を、「誰一人取り残さない」を冠したがん対策として推し進めていただければと思います。外箱だけでなく中身を伴った「繋がる医療」が患者に届くことを願います。	緩和ケア病棟の現状につきまして、第4章2(1)オ(ア)「緩和ケアの提供について」において記載しているところです。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
14	41	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (1) がん医療提供体制等 オ がんと診断された時からの緩和ケアの推進について (イ) 緩和ケア研修会について	患者のひとりとして意見を提出いたします。 「がん患者ががんの診断時から継続して、身体的・精神心理的・社会的苦痛に対して適切な緩和ケアを受けられるよう、医療従事者に対する知識の普及啓発を行う」について、現状、医療従事者の協力なくして診断時からの緩和ケアへのアクセスは大変難しいと感じておりましたため、医療従事者への定期的な教育を強く希望いたします。	医療従事者への定期的な教育につきまして、第4章2(1)オ(イ)「緩和ケア研修会について」の【取組の方向性】①において記載しているところです。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。

通し番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
15	43	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策	また、「がん患者妊よう性温存治療費助成事業」に関して、申請時期や、複数の医療機関を利用した関係で、証明書類の準備に費用を含めて苦心した経験から、手続きの簡素化、共通書類の省略、極力患者を経由せずに助成金のやり取りをする制度（例えば、限度額適用や出産育児一時金の直接支払制度のような制度）等、患者負担を減らす制度を構築いただけたらと思います。（例：がん登録でがん患者である証明は省略できませんか。） 妊孕性温存については、医療者判断で患者への情報提供そのものが行われない状況にも遭遇しました。医療者は、個人の価値観にとらわれず、助成金対象年齢いかにかわらず、不要との申告がない以上、先入観を持たずに一律に情報提供を行っていただきたく希望します。	「愛知県がん患者妊よう性温存治療費助成事業」の申請手続きにつきましては、国の実施要綱に従い事務を実施しております。 また、情報提供につきましては、第4章2(3)「小児がん及びAYA世代のがん対策」に、年齢や性別、既婚・未婚に関わらず、対象となりうる患者や家族が、がん治療開始前に必要な情報を得て意思決定ができるよう、がん治療や生殖補助医療を行う医療機関において、情報提供及び支援を行う体制を整備していく必要があることを明記しております。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
16	45	第4章 分野別施策と個別目標 2 医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供 (4) 高齢者のがん対策	2(4) 高齢者のがん対策について 計画案にあるように、高齢がん患者の割合は、県のがん患者全体の75%を占めており、高齢がん患者対策のさらなる充実を図ることは急務と思う。 「取り組みの方向性」は、どちらかと言えば認知機能の低下した高齢者を対象としているように感じられるが、認知機能的に問題がないと思われる高齢がん患者も、加齢に伴って様々な機能低下が生じている。そのため、治療の内容が理解しづらく、SNSなどによる情報収集も難しい方々が少なくない。 また、がんに罹患したことで生じる心理的な不安や混乱は、若年・中年世代と同様のものがあると思う。加えて、社会的傾向として高齢独居世帯が急増しており、身近な相談相手や親身なサポートが得られにくいという現状がある。高齢者のがん対策においては、このような方々のことも視野に入れ、受診に同伴する教育訓練を受けたボランティアの導入など、がん診断時から手厚い支援が得られるよう考えられたい。	認知機能に問題がないと思われる高齢のがん患者についても、関係機関や関係団体と連携しながら、がんの治療や緩和ケア、相談支援等に関する情報提供を行い、がん患者や家族の支援を進めてまいります。 受診に同伴する教育訓練を受けたボランティアの導入につきましては、受診時の同伴や相談等の親身なサポートを行うには、病状を含む個人情報を取扱うこととなるため、ボランティア制度での施策は難しいと考えております。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
17	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供	「あいちのがんサポートブック」（冊子）は告知後早期に病院で手にすることができ助かりました。各市町村の作成した情報紙がありましたら、そちらと合わせて、患者の手に取りやすい場所への配架・配布を今後も継続いただきたいです。	「がんに関する情報提供」につきましては、第4章3(1)「相談支援及び情報提供」に記載しており、必要とされる方が相談や情報入手の機会を得られるよう努めてまいります。 なお、本県が作成している「あいちのがんサポートブック」につきましては、今後も継続予定です。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
18	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	47頁 ア相談支援について ピア・サポート活動の周知とピア・サポーターの養成を実施しているが、養成したピア・サポーターの活動の場がなく、がん患者の支援としては機能していない。また、受講者のピアサポート活動をしたいという希望や意欲にもこたえることができていないのが現状である。 養成後の活動の場の確保とフォローアップを行う体制を整備していただきたい。  47頁 ア相談支援について 現在、愛知県におけるピア・サポートは民間の患者支援団体や個人の自主活動として実施されている。がん診療連携拠点病院等におけるピア・サポートやピア・サポーターとの協働は一部で進んでいるが、多くはボランティアとしての活動である。ピア・サポートの質の確保や活動の継続のためには、なんらかの保障が必要であり、愛知県としてどのような方向性を持っているのかを明示していただきたい。	「ピア・サポート活動」につきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しております。 具体的な活動といたしましては、がん診療連携拠点病院等がピア・サポーターやがん患者支援団体等と連携して実施している患者サロンや病院内のボランティアがごさいます。また、医療機関以外では、がん患者支援団体や職場、身近な人への支援という形など様々な場で行われているところです。 第3期計画期間には、ピア・サポートの基礎を学ぶ研修を実施してまいりましたが、今後の施策についてはニーズに合うよう内容の検討を進めてまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。

通し番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
19	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	3 (1) ア 相談支援について ・がん相談支援センターの存在の周知を口頭説明だけでなく、リーフレット等の配布を必須とすることが大切だと思う。 ・同じようにがん体験者であるピアサポーターの存在も患者にとって、心の支えとなることであり重要。こちらの周知は医療者の協力がなければ広まらないのではないか。 ・県のピアサポーター養成研修修了者に対して活動場所の提供をできるようにしてほしい。それには県のフォローがもっとあればいいと思う。	がん患者を速やかに支援につなげていくためには、がん相談支援センターの周知を図ることは重要であると考えますので、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】に、がん相談支援センターの周知に関する文言を追記します。 また、ピア・サポートの電話相談等の周知につきましては、冊子・チラシ・ウェブサイトなどで周知を図ってまいります。ピア・サポート活動につきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しております。該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
20	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	47頁 がん相談支援センターの外來初診時からの周知をもっと積極的に主治医からの必須の説明として取り組んでほしい。また、相談先の一つとして相談支援センターのみならず、ピア・サポーターの存在もあわせて周知いただきたいです。  48頁 ピア・サポートの電話相談の実施や、ピア・サポート活動の周知、ピア・サポーターの養成など、P48【ピア・サポートの認知度】からみると、周知は足りていないように思います。 また、養成されたピア・サポーターはどのように活動されているのでしょうか。愛知県においてはピア・サポーターを毎年養成しているが、活動場所がないと聞いています。  48頁 【取組みの方向性】③、④にあるようにがん診療連携拠点病院等がピア・サポートを活用するにあたり、病院毎に専属のピア・サポーターの配置が望ましいと思われます(活動場所の整備)。それにあたり、ピア・サポーターの質の向上のために、ピア・サポーターの養成のみならず、フォローアップ研修や運営(コーディネート)なども必要になるのではないのでしょうか。  53頁 【取組みの方向性】①にあるように、これらの機関や団体等の連携の強化により、就労支援だけでなく、必要な情報が必要なタイミングで患者支援全体において活用できるのではないのでしょうか。連携の強化をするとともに、がん相談支援センターやピア・サポートの周知、病院毎に専属のピア・サポーターの配置を望みます。	がん患者を速やかに支援につなげていくためには、がん相談支援センターの周知を図ることは重要であると考えますので、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】に、がん相談支援センターの周知に関する文言を追記します。 また、ピア・サポートの電話相談等の周知につきましては、冊子・チラシ・ウェブサイトなどで周知を図ってまいります。ピア・サポート活動につきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しております。該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
21	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	がんの相談支援について がん医療の進歩により、進行したがんであっても、患者はよりよく、より長く、がんと共存していける時代になった。一方で、治療の選択など意思決定に悩んだり、仕事と治療をどのように両立していくかなど、多様な悩みを抱えるため、治療や療養の経過において、きめ細かく適切な相談支援が受けられることが重要である。 がん経験者の立場から言えば、患者の悩みに医療の専門職がすべて対応することは物理的に難しく、悩みの内容に応じて、十分に教育訓練を受けたピアサポーターが対応することも有用な方策である。 推進計画では、相談支援センターとピアサポーターの連携の仕組みを明確に打ち出してほしい。	がん相談支援センターとピアサポーターの連携の仕組みにつきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しましたとおり、がん相談支援センターにおいて開催する患者サロン等におきまして、ピア・サポートの活用や患者団体等との連携に努めてまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。

通し番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
22	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	<p>・愛知県においてはピアサポーターを毎年養成しているが、活動場所がない。養成後のフォローアップや活動の場所がなければただ研修をただで終わってしまう。4日間の養成研修だけでは、何が出来るというレベルにまで至るわけではない。それにおいては名古屋市の方が進んでいるように思う。名古屋市と各市町村も協働して同じ方向を目指してほしい。バラバラのように思う。</p> <p>・個人的にはなぜ、病気の中でがんだけが手厚いケアがあるのだろう、とは思いますが、国の方針である以上、人・モノ・金・情報を有効に使ってほしい。しくみ作りと、特に検証が大切なのでお願いしたい。そのうえで各市町村に任せるのはいいと思う。</p> <p>・在宅医療や介護サービスの使い方がよくわからない。医療機関や介護事業所を選択するための情報提供をしてほしい。</p>	<p>ピア・サポート活動につきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しております。在宅医療や介護保険サービスの情報提供につきましては、がん相談支援センターにおきまして、地域のがん診療や介護保険サービスに関する情報提供を行っております。該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。</p> <p>なお、がん相談支援センターの周知を図ることが重要であると考えますので、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】に、文言を追記します。</p>
23	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	<p>・県が養成したピアサポーターの活動について</p> <p>県のがん対策推進基本計画(案)の(1)の(ア)に「県内どこに住んでいてもピアサポーターが受けられるように電話相談を実施している」「こうしたピアサポート活動を推進していくため、ピアサポーターの養成をしてきました」とあります。</p> <p>しかし、県の実施する電話相談には、県が養成したピアサポーターは参加できていません。また、拠点病院で活動する機会も提供されていません。</p> <p>県が養成したピアサポーターが、この二つの活動に参加するには、さらに充実した養成プログラムやフォローアップが必要と思います。</p> <p>県が養成したピアサポーターの多くは、拠点病院などで活動したいという熱意を持っていますが、個人でのピアサポート活動は拠点病院などに受け入れてもらうことが困難な状況があります。「取り組みの方向性」③④をぜひ実現してください。</p>	<p>県の実施する電話相談につきましては、受託者を公募で選定しております。ピア・サポート活動につきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しております。</p> <p>御意見のとおり、計画(案)に記載の取組を推進してまいります。</p>
24	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	<p>ア 相談支援について 48頁</p> <p>意見: がん患者が中心となって活動している患者支援団体は、スタッフもがん患者であり、スタッフの病状進行や経済的負担(活動に必要な)に困難をきたしている。活動の継続性が危うくなっている。がん患者支援団体の支援強化を考えて欲しい。例えば、愛媛県の四国がんセンターの患者・家族総合支援センター暖だん <a href="https://shikoku-cc.hosp.go.jp/dandan/about/facility/">https://shikoku-cc.hosp.go.jp/dandan/about/facility/</a> のような施設を新しくなる愛知県がんセンターに併設して欲しい。</p>	<p>御意見いただきました「スタッフの病状や経済的負担」につきましては、各患者支援団体で人員体制や経済状況についてはさまざまであり、各団体においてあり方を検討するものと考えます。</p> <p>該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。</p>

通し 番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
25	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	<p>第4期愛知県がん対策推進計画に対する意見です。            私はNPO法人ミーネットに所属して、県内の病院等でピアサポート活動しているものです。日頃の活動について、具体的な要望を書きますのでお願いします。</p> <p>①ピアサポート活動についての認知度が少なすぎることにについて。            ・対策として、院内の患者さんに知ってもらうためには、医療者がピアサポートについて認知して、がんの告知の際に医師や看護師から患者さんにパンフレットなどで紹介することを義務とすること。            ・理由は、がん告知直後の患者さんのショックの度合いが大きい事。その時に孤独を感じる事がほとんどで、がんの体験者と話をすることで、それを軽減することができるから。            ・その後段階的ながんの悩みについて、ピアサポーターを知っていることで相談をすることが出来る。</p> <p>②昨年来県内の病院でのピアサポートの需要が増えているが、それに見合うだけのピアサポーターの数が少ないことについて。            ・ピアサポーターの養成講座が一年に一度あって、4日間の集中講座を受ける。それだけでは、実践につくにはまだ知識不足だと思うので、その後のフォローアップ講座などで、活動できる体制を設けて欲しい。            ・自分の経験を活かしたいと講座を受けた人たちの意思を活用してほしい。</p> <p>③がん診療連携拠点病院の中でも、特に愛知県がんセンターにおいて、ピアサポーターを毎日常駐して、広く相談できるようにする。            ・現状がんセンターには月に1度、相談日を設けているが、その日のみでは受けられる患者さんが限られるから。</p> <p>以上宜しくお願いします。</p>	<p>ピア・サポートの電話相談等の周知につきましては、冊子・チラシ・ウェブサイトなどで周知を図ってまいります。            ピア・サポート活動につきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しております。            該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。</p>
26	47	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について	<p>私は、平成30年度愛知県ピアサポーター養成事業「がんのピアサポーター養成研修」に参加して、修了証書をいただき、確か最後の日にメールアドレスも記入したと思います。</p> <p>私はがん体験者で、体験者としては、がんの治療については医療従事者に聞くしかないのですが、メンタルに関して、私は病院の相談支援センター、看護師と相談してもらいましたが、一番自分に寄り添ってもらえたのがピアサポーターでした。その時の経験を生かしたい、私のような人がいたら、その方に寄り添い、少しでも支えになったらと思い、ピアサポーターになりました。</p> <p>こう言う思いのがん患者さんは多いと思いますので、せっかく、愛知県ピアサポーター養成事業を継続されているのなら、もっと機能、運営していただきたいと思います。まだまだ、このような相談所がある事すら知らない方もたくさんいて、広報の仕方も考えていただきたいと思います。</p>	<p>ピア・サポートの電話相談等の周知につきましては、冊子・チラシ・ウェブサイトなどで周知を図ってまいります。            ピア・サポート活動につきましては、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】③に記載しております。            該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。</p>
27	47、 50	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 ア 相談支援について  (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援） ア 就労支援について (ア) 医療機関における就労支援	<p>47頁 ア相談支援について            相談支援が必要な場面として、がん診断時がある。がんと診断された時に、患者や家族は医師の説明を理解する心理状況にないことが多い。この時に、医師から相談支援センターの存在を知らせ、相談員から患者の状況に応じた早期の支援を行うことで、不安の軽減につながる。            現在、治療医から相談支援センターの存在を患者に周知する仕組みはほとんどないとみられる。チラシや掲示等での案内に加えて、医師からの案内があることで、相談支援センターの利用は大きく高まると考えられる。外来初診時からの周知に対する具体的な仕組みを構築してほしい。</p> <p>50頁 (ア) 医療機関における就労支援 についても同様</p>	<p>がん患者を速やかに支援につなげていくためには、がん相談支援センターの周知を図ることは重要であると考えますので、第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】に、がん相談支援センターの周知に関する文言を追記します。            また、第4章3(3)ア(ア)「医療機関における就労支援」につきましては、【取組の方向性】①に記載しております。</p>

通し番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
28	49	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 イ 情報提供について	最後に、がん診療連携拠点病院では、積極的治療期の患者の診療だけでなく、予防～臨終までのがん研究・診療に寄り添っていただければと思います。病院での掲示物（情報）が自宅からオンラインで見られるだけでも、患者の助けになることもあります。病院内Wi-Fi化も基本的なインフラとしては是非推進していただきたいです。	第4章3(1)イ「情報提供について」に記載のとおり、がん診療連携拠点病院等は、自施設で対応できるがん及び提供可能な診療内容を病院ホームページ等で広報しています。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては、がん診療連携拠点病院等とも共有し、今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
29	49	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 イ 情報提供について	49頁 イ情報提供について がんと告知を受けた時に ・相談支援センターの存在・利用方法・内容（院外でも可能な事） ・ピアサポーターの存在・利用方法 ・就労支援の制度や利用方法 ・アピアランスケアについて 等、一連について紙ベースでまずは案内する事が必要だと思います。口頭で説明を受けても何も頭に入っていないのが現状だと思います。詳細はQRコード等から調べたい時に見れば良いと思います。高齢者には、一式のパンフレット等の配布があるといいと思います。  自分の状況を受け止めていくのに人それぞれ時間のかかり方には、差異があります。それぞれに個別対応は難しいと思います。その為にも大まかな事を網羅したものがペーパーで配布されればと思います。	がんに関する情報提供につきましては、第4章3(1)イ「情報提供について」に記載しており、がん診療連携協議会、がん相談支援センター、患者団体等と連携し、がんに関する正しい情報の適切な時期での提供を推進してまいります。 なお、本県は様々な相談窓口や支援制度等の情報をまとめた「あいちのがんサポートブック」（冊子）や、がんに関する様々な情報をまとめたチラシ（QRコードあり）を作成し、がん診療連携拠点病院等で配布していただいております。これらの取組を引き続き進めてまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
30	49	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 イ 情報提供について	3(1)イ情報提供について ・新しい情報（医療機関別・療法別）をまとめ、SNS発信は不可欠だが、同時に「県のがんサポートブック」のように紙ベースも必要と思う。 ・どんな簡単なアクセスでも、全くできない人も多くいる。 ・5年生存率のがん種に肝がんは必要ないのではないか。（5大がんの見直し） ・セカンドオピニオンが「患者の権利」とされているのであれば、医療者がまず推奨してほしい。主治医に言い出せないでいる患者は、まだまだいる。	5年生存率のがん種に対する御意見につきまして、愛知県健康づくり推進協議会がん対策部会で協議し、我が国に多いがんから、大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん及び肝がんの6種とすることといたしました。 その他の該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。 なお、「あいちのがんサポートブック」（冊子）の発行につきましては、今後も継続予定です。 また、セカンドオピニオンにつきましては、第4章3(2)「社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援」に記載しております。
31	49	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供 イ 情報提供について	・突然のがんステージⅣになりどうしてよいかわからない。治療が緩和かその上で、在宅医療・介護サービス・緩和医療と緩和病棟の違いと説明などしてほしい。	第4章3(1)ア「相談支援について」の【取組の方向性】に記載のとおり、相談窓口の周知を推進してまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
32	49	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (1) 相談支援及び情報提供	就労、アピアランスケア等のサバイバーシップ支援については、就業しながら通院している患者や、通院回数が減った方、遠方の患者もおりますので、そうした患者でも相談や情報入手の機会を得られるようお願いしたいです。	「相談や情報入手の機会」につきましては、第4章3(1)「相談支援及び情報提供」に記載しておりますので、その取組内容のとおり必要とされる方が相談や情報入手の機会を得られるよう努めてまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
33	50	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援） ア 就労支援について	3(3)ア 就労支援について ・正社員だけに限らず、派遣社員・パート等の待遇をもっと考慮すべき。がん罹患し再契約をしてもらえなかったという声もあるようだ。	就労支援につきましては、第4章3(3)ア「就労支援について」に記載したとおり、派遣・パートタイム等の非正規雇用の方を含むすべての就労者ががん治療と仕事を両立できるよう、職場における理解促進や環境整備を図るための周知啓発に取り組んでいるところであり、引き続き取組を進めてまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。

通し番号	頁数	項目	意見の内容	県の考え方
34	53	第4章 分野別施策と個別目標 3 がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備 (3) がん患者等の社会的な問題への対策 (サバイバーシップ支援) イ アピアランスケアについて	現在、ウィッグ助成金は一生に一度ですが、ウィッグは1年程度の消耗品であることを1年以上使用してから知りました。追加購入しましたが、再発や他がん罹患の場合は助成がないことを残念に感じました。助成時にこうした情報を合わせていただけていたらよかったですと思います。 国立がん研究センター・アピアランス支援センターが各種調査データ(価格を含む)や支援の情報をたくさん持っていることを後から知り、情報格差に驚きました。県内情報格差とともに、国内情報格差の縮小も必要と存じます。	医療用ウィッグの費用助成につきましては、第4章3(3)イ「アピアランスケアについて」に記載しておりますので、必要とされる方が相談や情報入手の機会を得られるよう努めてまいります。 また、国立がん研究センターの「がん情報サービス」につきましても周知を図ってまいります。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
35	59	第4章 分野別施策と個別目標 4 これらを支える基盤の整備 (2) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発	4(2)がん教育及びがんに関する知識の普及 (現状・課題)にあるように、がん教育が推進されるのは意義あることである。長きにわたって、がんの予防や早期発見の必要性が叫ばれているが、がん教育は究極のがん予防につながることを期待される。 また、子どもたちが、がんやがん患者への理解を深めることで、これまで患者や家族が苦しんできた「がん差別」の解消にもつながると思われる。 「がんの授業」において、がん体験者の外部講師を派遣することは非常に有用であると思うが(現状・課題)に記述されているように、児童へのきめ細かい配慮が求められる。 こうした配慮を心得た上で、児童に「伝わる」話ができるがん体験者の外部講師は、どこで養成され、誰が責任を持って派遣するのか。こと教育にかかわることだけに、安全と安心を担保した具体的な言及をお願いしたい。	毎年、文部科学省が「外部講師活用研修会」や「がん教育シンポジウム」を開催するとともに、愛知県教育委員会でも研修会等を実施し、外部講師への研修の機会を確保しており、児童への配慮を含めた質の向上を図っております。 また、学校への外部講師派遣は、学校長が決定しているところです。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
36	59	第4章 分野別施策と個別目標 4 これらを支える基盤の整備 (2) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発	・学校におけるがん教育の充実をもっと図る。子どもたちだけでなく、その親たちへの教育を充実させる。	いただきました御意見のとおり「がん教育」の充実は大変重要であり、第4章4(2)「がん教育及びがんに関する知識の普及啓発」に記載しております。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては教育委員会とも共有し、今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。
37	65	資料1 ◆個別目標 1 がんの予防とがん検診による早期発見 (2) がんの2次予防(がん検診)	65頁(2)がんの2次予防 がん検診の受診率の向上の現状値が本計画から国民生活基礎調査によるとされたが、この調査は3年に1回、全世帯の0.5%に対して行われている調査である。現状がどの程度反映されているのか疑問。調査の市町村別の値は公表されていないため、今後市町村に対して「地域保健・健康増進事業報告」の値で60%の受診率を求めるとはどうか(国、県の指標と明記していただきたい)。	「がん検診受診率のデータ元」につきましては、国が2023年3月に策定した「がん対策推進基本計画」において「国民生活基礎調査」をデータ元としていることから、同様の整理としたところでございます。 また、第4期計画のがん検診の受診率の目標値60%は「国民生活基礎調査」の値を用いて県全体において達成することを目標としているものであり、管内の市町村に対して「地域保健・健康増進事業報告」の値で60%の受診率を目標として求めているものではありません。 該当部分につきましては原案のとおりとし、いただきました御意見につきましては今後の施策を進めていく上での参考とさせていただきます。