

No.	分野	項目	主な意見	対応案(計画への記載等)
1	全体	目標指標	目標値について、数字で出せるものは出してほしい。	今回、国第4期基本計画を踏まえて指標を多く追加したことから、今後経過をみて目標値を数値で算出できるものについて検討していきたい。
2	予防・早期発見	罹患率・早期発見率	早期発見をたくさんやると罹患数が増える。誤解を招くため、早期発見率を上げるということがわかるような表現の方がよい。	ご指摘のとおり、早期発見率が上がると、がんと診断される人が増えるため罹患率が増加することから、予防と早期発見について、表現を修正する。(がん計画素案P26)
3	予防	がん教育	入院時の教育環境の整備や医療機関と教育機関の連携の強化とICT環境の整備を推進するとともに、がん教育のより効果的な実行及び就労支援制度の整備を要望する。	病気療養児の教育については、特別支援学校や小中学校の院内学級において実施されているが、入院期間の短期化や入退院を繰り返すこと等にも対応した教育の改善を図る必要がある。 学校は保護者の協力を得ながら、入院先や入院・自宅療養期間、病状などの実態をよりの確に把握するとともに、医療機関との連携の下に、教育環境の整備、ベッドサイド学習やICT等を活用した指導の充実に努めていきたい。 がん教育の実施にあたっては、がん経験者等の外部人材と連携することが効果的とされており、県教育委員会でも学校への外部講師派遣事業を実施する等、今後も関係機関と協力して「がん教育」の充実に努めていきたい。
4	予防	がん対策推進員	どのような役割を果たし、具体的に計画に盛り込まれるのか。	がん対策推進員等の健康づくりボランティアには、自主的な活動や身近できめ細かな情報の提供を通じ、地域におけるがん予防の推進やがん検診の受診勧奨等の役割を果たしてもらいを期待している旨、がん計画に記載している。(がん計画素案P65)
5	予防	がん予防推進員	対象を締結企業に限らず広く募集・養成してはどうか。	がん予防推進員は、富山県におけるがん対策の推進に関する協定を締結した企業その他、これに類する協定を締結した企業から推薦のあった者を対象にがん予防推進員を養成している。 また、がん予防推進員にはがん検診の重要性やがん予防に関する知識等の普及啓発の業務を担ってもらっており、適切な普及啓発を実践するためにも、引き続き協定締結企業から推薦があったものを対象に養成することとしたい。 一方、市町村においては、食生活改善推進員、や母子保健推進員、ヘルスボランティア等の健康づくりボランティアが、がん対策推進員として住民へのがん予防に関する知識の普及啓発やがん検診受診の呼びかけ等を行っている。

6	予防	普及啓発	<p>主ながんの他に、近年膵臓がんでなくなる人が多いように感じるため、予防方法や検診などについて啓発を行ってほしい。</p>	<p>「国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(厚生労働省人口動態統計)」では、2021年において膵臓がんは、男性では4番目、女性では3番目に死亡数が多いがんであり、その予防は重要な課題である。</p> <p>膵臓がんの予防には、特に男性において「禁煙」が効果的であるとされており、これは広くがん全般の予防にも通じることから、引き続きがん全般の予防に関する普及啓発を実施していくこととしたい。</p> <p>なお、検診については、現時点で科学的に有効性が確立された検診方法はないとされている。</p>
7	予防	生活習慣	<p>野菜摂取促進の普及啓発を今後もスーパーなどで実施してほしい。</p>	<p>これまでの取組みを踏まえ、関係機関・団体・企業等と連携した食環境整備など、無関心層を含めた県民への望ましい食生活の効果的な普及啓発に努めていきたい。</p>
8	予防	生活習慣	<p>減塩キャンペーンをあまり見ていないので、もっとPRしてほしい。</p>	
9	予防	生活習慣	<p>コロナのため、運動習慣を中断してしまった人が中高年に多いように感じるため、軽い運動でも続けることが大切であることをPRし、再開を促すよう働きかけてほしい。</p>	<p>健康増進施設等が実施する事業の情報提供の充実や、事業所等において従業員が運動に取り組みやすい職場づくりの推進、スマートフォンアプリやウェアラブル端末を活用した運動習慣の普及等、中高年層を含めた県民の運動習慣の定着に努めていきたい。</p>
10	予防	たばこ対策	<p>各企業で敷地内禁煙にするなど受動喫煙に積極的に取り組んでいる中で、県・市町村も含めて、もっと教育や運動などしてほしい。</p>	<p>望まない受動喫煙のない社会の実現を目指し、引き続き喫煙や受動喫煙が健康に与える影響等についての普及啓発に努めていきたい。</p>
11	予防	たばこ対策	<p>計画を立てる前に、現状把握(県庁また公共機関)が重要である。</p>	<p>関係課と連携し、状況把握に努めていきたい。</p>
12	予防	たばこ対策	<p>大人になる前(中高生へ)の教育が非常に大事である。</p>	<p>がん教育が明記された学習指導要領が実施される中、中学校では第2学年保健体育科の授業で喫煙の害と健康について学習している。</p> <p>今年11月には県内全養護教諭を対象とした研修会を開催し「学校におけるがん教育」という講義を実施しており、引き続き、学校保健と連携し、喫煙防止教育の実施を推進していく。</p>
13	予防	たばこ対策	<p>学校保健の中でも禁煙について取り上げられているが、さらに推進してほしい。</p>	

14	予防	感染症(HPVワクチン)	令和4年から推奨開始したものの、県内のキャッチアップの接種率は10%ぐらいでなかなか接種率が上がらないため、県のバックアップがあればよい。	令和5年度中にHPVワクチンキャッチアップ接種促進キャンペーン事業の実施を県内大学で計画しており、引き続き医師会や市町村などと共にHPVワクチンの普及啓発及び県外学生に対し接種方法の啓発などを行っていく予定である。
15	予防	感染症(HPVワクチン)	県外の人を受けにくいという話を聞いたので、もっと受けやすい環境にしてほしい。	
16	予防	感染症(肝炎ウイルス)	職域の肝炎ウイルス検査を推進すべきである。	ご指摘のとおり、検査事業を効果的に推進するためには、職域の保険者や健診機関と連携して、職域において検査を受けられる機会を確保する等の取組みを進める必要があり、関係機関と連携して取り組む旨を追記する。(がん計画素案P32)
17	予防	感染症(ピロリ菌)	ピロリ菌を消せば胃がんの発生率が減るというエビデンスが出ているので、計画の中に盛り込んでどうか。	ご指摘のとおり、国第4期基本計画においても、ピロリ菌の感染が胃がんの発症リスクとして明記されていることから、新計画(案)にその旨を盛り込むこととしたい。(素案P33~34)
18	予防	感染症(ピロリ菌)	大体35歳以降の方が感染している方が多いので、一旦スクリーニング的に抗原検査を進めていいのではないかと。	しかし、ピロリ菌の除菌による胃がん発症の予防効果について十分な科学的根拠は示されていないことから、国における除菌の胃がん発症予防への有効性等についての動向を踏まえ、検討することとしたい。
19	早期発見	がん検診受診率	コロナの影響で下降したがん検診受診率が元に戻るよう、行政等の方から働きかけてほしい。	県ではがん検診受診率の向上のため、検診費用の負担軽減や各種イベント等でのがん検診の普及啓発等に取り組んできた。 令和4年度からは協定企業と協力したがん検診の呼びかけ事業を実施し、今年度も市町村のがん検診担当者向けに受診率向上に関する研修会を開催したところである。 引き続きがん検診受診率向上のため、効果的な受診勧奨施策を実施していくこととしたい。
20	早期発見	がん検診受診率	市町村のがん検診受診率について、原因を把握して対策を打つべきである。	「がん対策に関する世論調査(内閣府)」によると、がん検診を受診していない理由の上位3項目は次のようになっている。 「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから(23.9%)」 「費用がかかり経済的にも負担になるから(23.2%)」 「受ける時間がないから(21.2%)」 これらを踏まえ、「がん検診」と「診療」の違いに関することや、市町村や保険者によって費用補助がある場合があること、がん検診に要する時間の目安等について、丁寧な情報提供に努めることとしたい。
21	早期発見	がん検診受診率	なぜがん検診を受けないのか調査をしているのか。調査を行っているならば、どのような理由が挙げられているのか明示してほしい。	

22	早期発見	がん検診受診率	算出方法を例えば、対象年齢を74歳までするなどしないと、目標を50%から60%にしても、医療費の適正化等へ結びつかないのではないか。	<p>「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(厚生労働省)」(令和3年10月1日一部改正)では、積極的に受診推奨を行う対象者の年齢上限として69歳を推奨していることから、国と同様に、次期計画では上限を定めた指標で進捗状況を評価していきたい。</p> <p>また、ご指摘のとおり、国民生活基礎調査はアンケート調査であり、全体的な数値が反映されない部分があるが、現時点で職域のデータが反映されている調査は国民生活基礎調査のみであるため、今回活用することとしたい。</p> <p>なお、国は職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、その法的な位置付けも含め、がん検診全体の制度設計について検討することとしていることから、国の動向を踏まえ検討することとしたい。</p>
23	早期発見	がん検診受診率	国の対象年齢に合わせて69歳までに限定することについて、疑問がある。	
24	早期発見	がん検診受診率	市町村における高齢者が多い国保のデータだけではなく、職域に目を向けることは非常に大事だと思う。	
25	早期発見	がん検診受診率	職域検診の受診率について、国民生活基礎調査はあくまでサンプリング数であるため、具体的な数値が出ると思う。	
26	医療	医療従事者の育成	質の高いがん医療をやっていく際には、医師だけではなく他のスタッフなど少なくとも拠点病院での各種がんに係る認定看護師の充実を図っていく必要がある。	
27	医療	医療従事者の育成	専門看護師の増加は必要ではないのか。	引き続き、がん医療を専門的に担う認定看護師の養成確保を支援し、看護師の資質向上を推進するため、取り組みの基本方針へ記載している。 また、質の高い医療を提供するため、高度な技術と専門知識を持つ看護師のさらなる増加が必要であり、新計画(案)に追記する。(がん計画素案P44)
28	医療	クリティカルパス	課題が把握されない限りはそれに対する改善策が出ない。 病院とクリニックでのコミュニケーションなどがうまくいけば良いのではないかと思う。	地域連携クリティカルパスの運用については、県がん診療連携協議会クリティカルパス部会が中心となって、その運用方法の改善等について検討されているところである。 昨年度整備指針の改訂において、全症例に対しての実施は困難である(全拠点病院の32.2%が実施困難と回答あり)との指摘から、指定要件から削除された経緯がある。こうしたことから当面は目標指標ではなく、現状把握指標として推移を把握していくこととしたい。
29	医療	クリティカルパス	「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(令和4年8月1日厚生労働省健康局長)」(以下、「整備指針」)からも削除され、改めて方向性に入れることに疑問がある。	引き続き、県がん診療連携協議会クリティカルパス部会と連携して、がん診療における地域連携のあり方について検討していきたい。
30	医療	ゲノム医療	指標について、がんゲノム医療拠点病院等の数ではなく、遺伝子パネル検査数に変更すべきである。	がんゲノム医療拠点病院等の数は今後変化しない可能性が高い指標であるが、今回現状把握指標として設定することとしたい。 また、ご指摘のとおりがんゲノム実績として遺伝子パネル検査数について指標に盛り込むこととしたい。(がん計画素案P50)
31	医療	緩和ケア	医療者の緩和ケアへの理解が必要であるため、医療者の緩和ケア研修の充実を推進してほしい。	引き続き、拠点病院を中心に緩和ケア研修会の受講を進めていく。

32	医療	妊孕性温存療法	AYA世代の支援(妊孕性温存療法等)を、今後さらに充実していく必要がある。	引き続き、がん・生殖医療ネットワークにおいて、妊孕性温存療法等に関する情報提供及び意思決定支援を行う体制の充実を図っていくとともに、妊孕性温存療法等に要する費用の一部を助成していく。
33	医療	臨床研究	質の高い医療の確保において、未解決の問題が多く臨床研究の推進が重要である。目標指標について、実績を数値とし、目標を増加としてはどうか。	ご指摘のとおり、臨床研究の推進は重要であるが、現状として実績を把握することは実務上難しいと考えている。
34	患者支援	相談支援センター	がん相談支援センターの存在自体があまり知られていないというところを感じるため、PRすることが大事である。また、がんになってから行く場所ではなく、がんの疑いがある段階から相談できることを知ってほしい。	ご指摘の通り、昨年度整備指針において、がん相談支援センターの周知に向けた取組みの強化が図られたことから、 <u>新計画(案)にその旨を盛り込むこととした</u> 。(がん計画素案P54～55) 拠点病院においては、院内の医療従事者を対象とした相談対応に関する研修会が実施されており、その研修会の中で、相談支援センターに関する業務内容を紹介し院内の医療従事者への周知を図っているところである。また、県がん診療連携協議会相談支援部会では、県民向けにがん相談窓口や支援制度などの情報をまとめた冊子「がん情報とやま」を作成し、その中で相談支援センターの周知を行っている。 今後も引き続き、相談支援センターが医療従事者や県民に広く認知されるよう取り組むこととしたい。
35	患者支援	相談支援センター	整備指針において、がん相談支援センターの機能強化が図られ、各拠点病院も取り組んでいるところであるため、具体的に計画に盛り込んでほしい。	拠点病院では、「国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者の配置(各1名)」が要件とされているが、相談機能の向上の観点から、意見については拠点病院へ共有したい。
36	患者支援	相談支援センター	相談支援センターにおける相談員の複数名配置を強く要望する。現状では1名体制の所が殆どかと思うが、1名だと誰かが相談している場合は待たされたり、職員の異動で新しい相談員になると改めて一から信頼関係を築かなければいけないなど弊害を感じている。	拠点病院では、「国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者の配置(各1名)」が要件とされているが、相談機能の向上の観点から、意見については拠点病院へ共有したい。
37	患者支援	在宅療養	在宅の緩和ケアにおける訪問看護について力を入れていただき、計画に盛り込んでほしい。	在宅の緩和ケアについて、訪問看護師と専門性の高い看護師(認定看護師)の同行訪問について、 <u>新計画(案)に追記する</u> 。(がん計画素案P56)
38	患者支援	治療と仕事の両立支援	県や病院の中でも相談体制というものを行っているが、なかなか現状としては厳しいため、就労分野を充実していただき、計画にも盛り込んでほしい。	ご指摘のとおり、がん医療の進歩により治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加しており、相談内容も多様化していることから、支援体制の充実について <u>新計画(案)に盛り込むこととした</u> 。(医療計画素案P13)
39	患者支援	社会的な問題に係る支援	公衆浴場及び旅館での入浴について、国の通知も出ていることから、環境衛生同業組合などと協力しながら普及を図っていくことが必要である。	引き続き関係課及び関係機関と連携しながら普及啓発を行っていくこととしたい。

40	患者支援	ピアサポーター	<p>がん対策特に教育や普及支援へのピアサポーター関与について、よりピアの活動機会を拡げたいため、支援センターとの連携で関連部門への働きかけを強化すべきである。</p> <p>強みを生かすためピアサポーター育成のためにも、次期推進計画に新たな指標を設定すべきである。</p>	<p>ご指摘のとおり、がん対策に関する普及啓発のためにはがんピアサポーターの果たす役割が大きいと考えており、活動範囲の拡大のためにも、がんピアサポーターの講演会等への派遣状況について新計画(案)に盛り込むこととしたい。(がん計画素案P60)</p>
41	患者支援	ピアサポーター	<p>院内がん相談支援センターや富山県総合相談支援センターにがんピアサポーターを常駐させることを提案する。</p> <p>がん相談支援センターを利用するハードルの高さも、がん当事者の存在で低くなるのではないか。</p>	<p>富山県では、がんを経験した方やその家族を対象にがんピアサポーターの養成講座を開催し、修了した方にがんピアサポーターとして、交流サロンやがん診療拠点病院等での院内サロン等の運営、及び講演会等への講師派遣等の活動に協力いただいている。</p> <p>令和5年度は132名のがんピアサポーターの方に活動いただいているが、その内の多くの方は現在も仕事を続けておられる。</p> <p>がんピアサポーターの活動は、患者支援やがん対策に関する普及啓発に果たす役割は大きいと考えており、引き続き、活動範囲の拡大に努めることとし、院内がん相談支援センターや富山県がん総合相談支援センターにおけるがんピアサポーターの活動について、その可能性や効果等について検討していくこととしたい。</p>
42	患者支援	患者団体	<p>県内で新しい小児AYA世代の患者団体が生まれ活動中で、この世代は時間的経済的な制約や負担も多く、継続には支援を必要としていることから、計画に支援対策の具体化を盛り込んでほしい。</p>	<p>引続き、富山県がん総合相談支援センターと連携して支援体制の充実を図りたい。</p>
43	患者支援	患者支援(助成事業)	<p>各自治体における事業にばらつきがあるため、県内どこの市町村へ行っても同じ支援が受けられることを進めるべきである。</p>	<p>各市町村における事業については、取り組み内容について情報提供に努めたい。</p>
44	患者支援	小児・AYA世代	<p>長期フォローアップ体制の整備と小児から成人の移行医療の充実と小児AYA世代患者の環境的経済的な支援の充実を要望する。</p>	<p>国における長期フォローアップや移行期支援についての動向を踏まえ、小児がん拠点病院及び県内の小児がん連携病院と連携していくこととしたい。</p> <p>また、小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法の推進のため、引続き助成事業を実施していく。</p>
45	その他	骨子追加項目	<p>国第4期計画の新規項目「患者・市民参画の推進」や「デジタル化の推進」を追加すべきある。</p>	<p>ご指摘のとおり、国第4期基本計画を踏まえ、項目を追加することとしたい。(がん計画素案P66～67)</p> <p>追加するにあたり、分野別施策「6 調査・研究の推進」を「6 基盤の整備」に変更し、盛り込むこととしたい。</p>