

# 福 井 県

---

## ～第3次福井県がん対策推進計画（案）～に関する 県民パブリックコメント意見募集の結果

平成30年3月27日  
福井県健康福祉部健康増進課

「第3次福井県がん対策推進計画（案）」について、県民の皆様から貴重なご意見をいただき、厚くお礼申し上げます。提出されましたご意見の概要等を、以下のとおり公表します。

1. 募集期間 平成30年2月23日（金）～3月8日（木）
2. 意見件数 42件（10人）
3. 提出された御意見の概要および県の考え方  
別紙資料のとおり
4. 問い合わせ先  
福井県健康福祉部健康増進課  
電話番号 0776-20-0349  
ファックス 0776-20-0643  
E-mail kennzou@pref.fukui.lg.jp



別添資料

第3次福井県がん対策推進計画（案）に関する県民パブリックコメント  
意見の概要および県の考え方

1 重点目標に関するもの

	意見の概要	県の考え方
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>重点目標に「75歳未満のがん死亡率10%減少」を掲げているので、図13の「65歳以上のがん罹患患者数の推移」を65歳以上とせず、65～74歳、75歳以上に分けると分かりやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年齢区分を、65～74歳、75歳以上に分けて記載します。</li> </ul>

2 喫煙対策に関するもの

	意見の概要	県の考え方
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>男女ともに20～40代の喫煙率が高いため禁煙指導の強化に取り組むと記載されているが、この世代は禁煙の重要性や必要性も理解できている人が多いと思う。そうした中でも、なぜ喫煙するのかを把握しないと、禁煙率低下は厳しいのではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年齢階級別喫煙率をみると、男女ともに20代、30代が他の年代に比べて高くなっています。</li> <li>今後、医師会や市町、健康保険組合等と連携し、年代別の要因分析等を行い、適切な対応を進めていきます。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>若い人の健康を守るため、20代の喫煙率が高い理由を分析し、喫煙率を下げる具体的な対策を考えてほしい。</li> <li>20代の喫煙率が他年代に比べて高くないにも関わらず、高いとしている背景等の記載がない。20歳代をクローズアップするのであれば、具体的な施策の提示がないように思う。</li> <li>若年層の禁煙に力を入れるのであれば、それが将来的に禁煙率の低下につながることを明記できるとよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>未成年者については、小中高校の早期から喫煙防止のための出前教室を実施し、将来的に20代の喫煙率減少を図りたいと考えており、P17に「若年層への喫煙防止対策を強化することで、将来的に喫煙率の低下を図ります。」と追記します。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙は、適切なリスク情報を承知した成人個々人が自らの健康に与える影響を勘案しつつ、自らの責任で判断しているものなので、喫煙率減少を数値目標に設定することは個人の嗜好に行政が介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんによる死亡者を減少させるためには、1次予防により、がんにならないようにすることが重要です。国立がん研究センターによると、がんの要因として、男性では喫煙が29.7%であることから、喫煙率減少を引き続き目標</li> </ul>

	<p>入し個々の判断を特定の方向にむけようとする他に他ならず、問題であると考ええる。</p>	<p>に掲げ、喫煙率の高い若年世代や働く世代を中心に、禁煙を希望する人への禁煙支援を進める等、重点的に取組みたいと考えています。</p>
4	<p>・「喫煙者に対する禁煙指導の強化」とあるが、たばこは弱い依存性があるが、個々人の決意次第で禁煙することは可能であり、喫煙を希望する方への禁煙支援は異論がないが、禁煙を希望しない方にまで禁煙支援を行うことには反対。「禁煙希望者に対する禁煙支援」とすべき。</p>	<p>・なお、P15、P18の「喫煙者に対する禁煙指導」を「禁煙を希望する者に対する禁煙支援」と修正します。</p>
5	<p>・受動喫煙防止対策の検討は、科学的知見に基づく議論を行ってほしい。また、施設管理者や利用者等の意見を十分に聴取した上で、一律の規制によらず、関係者が納得し、自主的に取組みを進めていけるよう、慎重な議論をしてほしい。</p>	<p>・国による健康増進法改正の動向等を踏まえ、科学的知見および施設管理者や利用者等の意見を十分に聴取した上で、適切に対応してまいります。</p>
6	<p>・県庁舎の敷地内禁煙については、施設利用者や関係者等の意見を十分に聴取した上で一律に喫煙を禁止するのではなく様々な視点から検討してほしい。</p> <p>・現在の県庁内の喫煙場所は、来庁者から外れた場所に設置されている。国の法改正を前に敷地内禁煙に踏み切るには時期尚早と考える。</p>	<p>・県庁舎の敷地内禁煙については、国による健康増進法改正の動向等を踏まえるとともに利用者である県民や職員の意見を十分に聴取した上で、地域のモデルとして段階的に取組んでまいります。</p> <p>・なお、P18の県庁舎の対策について、「県庁舎においては、国における受動喫煙対策を強化する健康増進法改正の動向等を踏まえ、段階的に敷地内禁煙を行うなど、他機関に先行した対策を進めます。」と修正します。</p>
7	<p>・喫煙、受動喫煙のたばこに非燃焼性の加熱性たばこ等の新型たばこも含めるようにしてほしい。</p>	<p>・新型たばこについては、国における健康への影響についての検討や、健康増進法改正の動向等を踏まえて、適切に対応してまいります。</p>
8	<p>・公共施設、庁舎（議会棟、出先機関を含める）、関係機関等の敷地内または屋内全面禁煙の周知徹底および要請ならびに貴管下職員の勤務中の禁煙実施をしてほしい。</p>	<p>・県および市町の行政機関、医療機関等においては、建物内禁煙100%を目標に推進を図っております。今後も国による健康増進法改正の動向等を踏まえ、関係機関に対し適切な対応を行ってまいります。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・また、県の職員に対しても、現在もたばこの害や禁煙支援に関する情報提供および禁煙外来の紹介等を行っており、今後も引き続き、禁煙対策に取り組んでまいります。</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の健康増進法の改正では、面積等による措置や喫煙専用室を設置すれば喫煙できる等、非喫煙者や従業員の健康を守られない。条例による既存飲食店の全面禁煙義務化をしてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国による健康増進法改正の動向等や、飲食店・県民等の意見を踏まえ、適切に対応してまいります。</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもや妊産婦を守るため、公共性の高い施設の全面禁煙を広げていくことや幼稚園や小中学校等の保護者への禁煙促進の働きかけや啓発、講習等をしてほしい。未成年者の喫煙防止とともに親や妊産婦、家族の禁煙を促すための抜本的施策をしてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県および市町の行政機関、医療機関等においては、建物内禁煙 100%を目標に推進を図っております。</li> <li>・子どもや妊産婦への受動喫煙防止として、母子手帳交付時や両親学級、子育て教室等の機会を通して啓発を行っております。</li> <li>・また、未成年者に対しては、小中高等学校の児童生徒に対する出前教室に加え、家族とともに学ぶ教材の提供等により周知啓発を徹底してまいります。</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「分煙」は煙が漏れるので、公共施設や飲食店・職場や家庭内での全面禁煙のおよび遊泳場・屋外スポーツ施設・公園、遊園地等でも、受動喫煙の危害がないよう、禁煙措置の徹底・推奨をしてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙による健康被害を防ぐために、国では多数の者が利用する施設における受動喫煙対策を強化することとしており、国の動向等を踏まえながら、禁煙を希望する者への禁煙支援や受動喫煙防止対策を徹底してまいります。</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・路上禁煙について、特に繁華街やアーケード商店街を優先に、コンビニ等の店外灰皿の禁止も含め、徹底してほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・屋外での喫煙については、国における健康への影響についての検討や、健康増進法改正の動向等を踏まえて、適切に対応してまいります。</li> </ul>
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙支援として 2016 年 4 月から、35 歳未満の若い世代も保険が適用されるようになっており、この施策の重要性をふまえ、推進してほしい。</li> <li>・禁煙治療の保険適用施設が増えるよう施策での取り組みをしてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も禁煙を希望する者に対し、禁煙外来を実施する医療機関や禁煙治療についての情報提供を行うとともに、県医師会等と連携し、さらに多くの医療機関で禁煙治療を実施していただけるよう働きかけてまいります。</li> </ul>

14	<p>・喫煙者は歯周病で歯を失う人が多く、受動喫煙でも同様のリスクがある。また、歯周病以外に、口内炎や舌がん、食道がんも因果関係があり、これらも強調した施策や啓発が重要である。</p>	<p>・喫煙や受動喫煙は、厚労省が 2016 年 8 月にまとめた「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」等においても様々な疾患との因果関係や医療費高の一因になっていることも指摘されており、これらの情報も含めた啓発を行ってまいります。</p>
15	<p>・喫煙および受動喫煙が諸疾患、重症化の要因になっていることが明らかだが、治療や入院加療・手術に至っても喫煙し続ける患者も少なくなく、重症化予防の妨げ、医療費高の一因になっていることから、抜本的な対処・対策をしてほしい。</p>	<p>・また、2017 年 10 月に県医師会を中心に県や歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体で構成する「福井県受動喫煙防止対策協議会」を立ち上げており、今後、参加機関と協力しながら、健診や日常診療等の機会における禁煙教育の徹底を推進していきます。</p>
16	<p>・禁煙の挑戦者には、企業・地域・家族ぐるみであたたかく見守ることが必要 方策として、禁煙外来での治療を広く勧める（保険診療可を含め）、企業ぐるみの取組みの強化（企業評価の一つ「健康経営」の先取り）、肺がん体験者の想いを活かす等があると考える。</p>	<p>・今後の施策の参考にさせていただきます。</p>
17	<p>・受動喫煙対策について、ある患者団体の男女構成は、H20 は 女性比（37.5%）であったが、H29 は女性比（52.6%）と逆転した。 色んな要因が絡んでいると考えますが、一つの傾向だと考える。</p>	<p>・喫煙率の推移をみると、本県の女性の喫煙率は増加傾向（H23：3.9%→H28:8.2%）にあり、今後、年代別の要因の把握も検討してまいります。</p>
18	<p>・県庁舎を一律に敷地内禁煙とするのではなく、喫煙者が喫煙指定場所でルールを守って喫煙すること、周囲への影響を理解すること、環境悪化や安全を損なう行為は決して行わないこと、喫煙に関して心遣いを忘れないことを認識いただくことが最善と考える。</p>	<p>・県および市町の行政機関、医療機関等においては、建物内禁煙 100%を目標に推進を図っており、今後も国による健康増進法改正の動向等を踏まえ、適切に対応してまいります。 ・また職員も含め、喫煙者に対しては、引き続きたばこの害や周囲への影響等について情報提供を行い、受動喫煙を認識した適切な行動がとられるよう促してまいります。</p>

### 3 生活習慣の改善に関するもの

	意見の概要	県の考え方
1	<p>・消費者の立場から言及するならば、自然災害等による野菜物価の変動も大きく影響しているのではないかとと思われる。そのような中でも野菜の栄養素を摂取できるシステム等の提案があるとよいのではないか。</p> <p>ex:野菜ジュースの代替等の情報</p>	<p>・生活習慣の改善については、県の「元気な福井の健康づくり応援計画」に沿って推進しており、今後の施策の参考にさせていただきます。</p>

### 4 感染症対策に関するもの

	意見の概要	県の考え方
1	<p>・肝がん対策として、産婦人科ではB型肝炎ウイルスキャリアー妊婦の児への母子感染予防のため公費負担でワクチン接種を行っている。肝炎予防および肝がん発症の予防となるため、がんの一次予防として記載してはどうか。</p>	<p>・P19の肝がん対策に、「B型肝炎ウイルスキャリアーから生まれた児に対するワクチン接種を実施しています。」を追記します。</p>

### 5 がん検診に関するもの

	意見の概要	県の考え方
1	<p>・がん検診未実施事業所の割合を示したグラフを見ると、10～29人規模の事業所の未実施率が69%と、従業員50人未満の事業所での実施率が低く、事業者の義務であるにも関わらず、労働安全衛生法による定期健診自体を実施していないことが原因かと思われる。</p> <p>・労働局と県が連携して、事業所に労働安全衛生法における定期健診の実施要請通知をだせば、受診率向上に効果があると思う。(定期健診には、肺がん検査しかないが)</p> <p>・協会けんぽも職域保険者として是非協力する。</p>	<p>・県では労働局と連携して、例年がん検診も含め定期健康診断の実施を要請する通知を出しており、今後も労働局や協会けんぽ、産業医等と協力し事業所への働きかけを継続してまいります。</p>

2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出産年齢のピーク（30-34歳）と初期の子宮頸がん（上皮内がん）罹患年齢のピークが一致しており、若年者の子宮頸がん検診が重要であることを追記した方がよいと考える。</li> <li>・早期発見すれば、妊娠可能な処置で済むため、子宮頸がんの検診対象年齢は、他部位と異なり、20歳からとなっており、この点を強調してはどうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P19に「子宮頸がんは、出産年齢でもある20～30代にかけての罹患が多く、国においても20歳からの子宮頸がん検診による早期発見、早期治療を推奨しています。」を追記します。</li> <li>・早期発見すれば、妊娠可能な処置で済むこと等も含め、大学生を対象とした講義等において、子宮頸がん検診の重要性を引き続き周知啓発してまいります。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国のがん対策推進基本計画で、「がん検診で必ずしもがんを見つけることができないこと及びがんでなくてもがん検診の結果が陽性となる偽陽性等がん検診の不利益についても理解が得られるように、普及啓発活動を進める」と明記されている。このことを普及すると受診率は下がる可能性があります。偽陰性を少なくするためには「検診で異常がないにも関わらず症状がある場合には医療機関で診察を受けるよう指導する」などを盛り込むべきではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町や個別検診機関医師等と連携し、検診対象者に対し、がん検診や精密検査の意義、がん検診の有効性や不利益（偽陽性、偽陰性、過剰診断）について、正しい理解がされるよう分かりやすく説明する等、普及啓発活動を推進してまいります。</li> <li>・また、市町の検診担当者や検診機関の医師等に対しては、検診で異常がないと言われても症状がある場合には医療機関を受診するよう説明することを、研修会や担当者連絡会等で共有しており、今後も進めてまいります。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どんな病気でも、検診を受けることは、臆病になるものなので、その心理を理解した上で受診に導かなければならない。「がん＝死」は、昔のことで、現在は、医療技術やゲノム医療の推進で「がんは普通の病気」に代わりつつあると考えるが、がん検診は、私は大丈夫だと思込み、仕事のせいにして受診を先送りにする傾向も歪めないと考え。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診を受けない理由では「時間がない」「面倒だから」が多い現状にあり、今後は、受診者に対する意向調査を行った上で、対象者の意向に沿った効果的な受診勧奨を行う等の対策を進めてまいります。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検診は50歳代を重点に、義務に変えることが効率的かと考える。</li> <li>受診率向上の方策として、企業ぐるみの取組みの強化（企業評価の一つ「健康経営」の先取り）、がん体験者の想いを活かすことを希望する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の動向等を踏まえながら、今後の施策の参考にさせていただきます。</li> </ul>



## 6 がん精密検査に関するもの

	意見の概要	県の考え方
1	<p>・精密検査を受けた方で、がんを発見した確率を知りたい。症状が無ければ、意識が高くなければ精密検査まではいかないのではないかと思う。</p>	<p>・市町や検診機関と協力し、要精密検査となった方へ受診方法や検査内容まで丁寧に説明を行うとともに、結果通知とあわせ必要性や検査内容等をわかりやすく周知する資材を同封し、理解促進を図ってまいります。</p> <p>・また、精密検査でがんと診断した割合について、県では、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づく精度評価を毎年実施しており、結果をがん委員会で報告した後、ホームページで公表しておりますのでご参照ください。</p> <p><a href="http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/gantaisaku/ganseidokanri.html">http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/gantaisaku/ganseidokanri.html</a></p>
2	<p>・精密検査が必要と言われた時は、仕事や家族のこと等、不安と、戸惑いが駆け巡る。しかし、まずは精密検査を受けるべきで、早く結果が解かれれば対応がより早くなる。精密検査受診率の目標を90%とあるが、目標は100%を掲げ、取り組むべきと考える。方策として、企業責任者の責務の高揚や家族ぐるみの意識の高揚（企業評価の一つ「健康経営」の先取り）、検診医療者による精検受診の説得と制度化の構築を要望する。</p>	<p>・国のがん対策推進基本計画に基づき県計画を策定しており、国の目標値に併せ県の目標値も設定しました。今後、県がん委員会で進捗管理を行いながら、計画期間内であっても必要に応じ見直してまいります。</p>

## 7 がん各治療法などの充実とチーム医療の推進に関するもの

	意見の概要	県の考え方
1	<p>・認定看護師の記載はあるが、がん看護専門看護師の記載がない。県内にもがん看護専門看護師が5人程活動している。</p>	<p>・P42に「拠点病院におけるがん看護専門看護師4人」を追記します。</p>
2	<p>・緩和ケア推進の充実に対する記載はあったが、ACP（アドバンスケアプランニング）についての記載がない事が気になった。予防や治療に力を入れていても、必ず訪</p>	<p>・P54に緩和ケアチームの資質向上のため、「ACP（アドバンスケアプランニング）に関する内容も含めた研修を行います。」を追記します。また、用語の解説として、「ACP:Advance care</p>

	<p>れる死に対する支援も重要と考える。</p> <p>「健康長寿ふくい」の「健康」は身体のみならず、その人らしい人生の最終段階を過ごすことも含まれるのではないか。ACPに関する記載があると、意識が変わるように思うので検討してほしい。</p>	<p>planning の略) 将来の意思決定能力の低下に備えて、治療方針・療養についての気がかりや自分が大切にしてきた価値観を、患者、家族と医師が共有し、ケアを計画する包括的なプロセスのこと。」を追記します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・P61 に「県や拠点病院は、県民に対して、在宅緩和ケアや在宅医療および ACP に関する普及を図ります。」を追記します。</li> <li>・P68 の高齢者に対するがん対策に「認知症等を併発したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思をできるだけ尊重できるようにするため、ACP の普及に取り組めます」を追記します。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「緩和ケア＝終末期」の誤解があり、意義や必要性が十分に周知されていない状況だという表記に同感。方策として、「がんサロン」や「患者会」の場で、がん患者およびその家族に「緩和ケア」の正しい知識の普及活動を行う、ピアサポーター対象に緩和ケア研修を行っても良いと考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県では、がん経験者等を対象としたピアサポート勉強会を開催しており、研修内容に緩和ケアについての内容を盛り込む等、今後の施策の参考にさせていただきます。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者ピアサポーターの養成、コーディネーター養成のための講座の開催が必要。近県では、100 時間にも及ぶカリキュラムで実施し、厳しい講座を修了した受講者に県が認定する「がんピアサポーター認定書」が与えられると聞く。ピアサポートは、がん体験者が、がん患者およびその家族に対して、一定のルールに基づく相談に対応できることと人間性も求められ難しいが、ぜひ、育成についても計画に盛り込んでほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県では、国が作成した研修プログラムに沿って、ピアサポート勉強会を実施しています。現在、国において研修プログラムの見直しを予定しており、国の動向を踏まえ、適切な内容で勉強会を継続してまいります。</li> <li>・また、県内の患者会等が協働して設立した『福井県がんサバイバーネットワーク』と協力し、がん経験者自らによる、がん患者が安心して尊厳を持って暮らせる地域づくりを進めてまいります。</li> </ul>

## 8 相談支援およびがん患者等の就労を含めた社会的問題に関すること

	意見の概要	県の考え方
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事と治療の両立支援に期待する。緩和ケア同様、がんと診断された時から支援されていくことが必要と思う。</li> <li>・治療と仕事の両立等、自分にとって一番良い選択ができるよう相談できる人が必要</li> <li>・退職しても、再就職できるよう、個々に応じた後押しも必要だと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県では、各がん診療連携拠点病院に「がん相談支援センター」、拠点病院以外でも気軽に相談できる「まちなかがん相談」を開設し、がんと診断された時からがん患者に関わり、様々な相談に対応するよう努めております。</li> <li>・特に就労支援については、医療機関や職場、労働局等の関係機関が連携体制を強化し、相談支援センター相談員の質の向上、専門家による就職・就労支援等の他、職場内でのがんに関する正しい知識の普及や、個々の状態に応じて勤務できる労働環境の配慮等の取組みを進めていきます。</li> <li>・P57 のがん相談支援センターで対応する様々な相談に「経済面に関する相談」を追記します。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内企業の、がんに対する意識はまだまだ薄い感じがする。企業は利益を追求する組織集団である以上、病欠・休暇等に対する容認度が低く、社員を排除する傾向が強い。厳しい企業間競争を勝ち抜くためには人件費を削減し、有能な社員を残すため、欠勤・休暇率の高い社員は結果的に退職せざるを得ないのが現状。解決策として、企業の就業規則の休暇条文中に「労働局が認定したがん患者は、患者が望まない限り退職には至らない」等の項目を加え、がん患者救済の措置を採ってほしい。</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10年以上高額な治療を受けていると経済面の不安でいっぱいになった。入院したら、まず、経済的心配はないか、保険に入っているか等の話をしてくれる人的環境を整えてほしい。それが安心して治療を続けられる一番の支援だと思う。</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度治療の費用が高い。高齢化が進み、患者は年金生活者が多く、治療したくても治療できず死に至る。国の対策は決して優しいとは言えず、苦労や悲劇は体験者や家族にしかわからない。多忙な医師との長時間の相談は不可能で、せめてそれに代わる誰かがいてほしい。</li> </ul>	

5	<p>・がん患者が、いつでもどこでも安心して生活し自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現するためには、社会連携を強化し、積極的な患者支援が必要。</p>	<p>・県では、医師会や民間団体、患者団体等と連携し、学校におけるがん教育だけでなく、がんに対する「偏見」の払拭やがんに関する正しい知識の普及啓発活動を強化します。</p> <p>・また、治療の副作用による外見の変化で悩む患者に対する支援や、自殺防止や障害者に対する支援についての検討等、今後も積極的な患者支援に取り組んでまいります。</p>
6	<p>・拠点病院で働いていると、後期高齢者（75歳以上）の治療の増加や長期化がみられる。拠点病院の取り組みだけを強化しても対応しきれない。拠点病院と地域の病院との連携強化が必要であり、拠点病院の専門職が地域の病院や施設へ出向く、合同研修、地域での過ごし方や治療の仕方を一緒に考える、公民館等ががんやACPについての講演会を行う等が必要ではないか。</p>	<p>・県では、県医師会等と連携し、従事者の質の向上のための同行訪問や事例検討会、地域連携パス「やわらぎ日記」の活用と普及、県民を対象としたACPについての公開講座等を実施しております。</p> <p>・また、高齢のがん患者やその家族が希望する療養生活を送ることができる体制の整備や、拠点病院、がん医療に携わる医療機関、介護支援事業所の連携体制の強化および質の向上を今後も推進してまいります。</p>

## 9 小児・AYA世代のがん対策に関すること

	意見の概要	県の考え方
1	<p>・がんの親を持つ子どもや小児がん患者のきょうだいや遺族への支援が必要という課題に対し、交流会やサロンもよいが、県内に専門知識をもつ支援者が少ないことも課題。支援者の養成、さらには拠点病院と地域の病院の連携が必要</p>	<p>・小児・AYA世代のがん対策については、福井大学医学部附属病院を中心に心理・社会的支援を提供する専門職（ホスピタル・プレイ・スペシャリスト等）を配置する他、小児領域と成人領域が連携した治療体制および在宅療養支援体制を検討し、実効性のある取組を推進してまいります。</p>
2	<p>・福大以外の拠点病院にも小児がんに対応できる専門職の配置等を希望する。</p>	<p>・また、国において、小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に対する検討がされており、国の動向を踏まえ、適切に対応してまいります。</p>
3	<p>・HPSだけでなく保育士の複数配置も進めてほしい。</p>	

## 10 がん教育・がんに関する知識の普及啓発に関すること

	意見の概要	県の考え方
1	<p>・予防の観点が濃い。命のあり方の教育なら、有限性（ACPの概念）も伝えて欲しい。</p>	<p>・P70の全県民に対する普及啓発内容に「ACPに関する概念」を追記します。</p>