

福島県がん対策推進計画(第四期)(案)に対するパブリック・コメント意見一覧

意見募集期間: 令和6年2月2日(金)～令和6年3月4日(月)

意見提出者等: 3件(2個人、1団体)

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
1	(1) がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施	p12・12行目	「がん患者を含めた県民の視点」に立った施策 ↓ 「がん」を他人事にとらえず、自分にも身近な人にも関わりのあることととらえ、「がん患者・経験者・家族」がレッテルを貼られずに生きていける福島県であってほしいと思います。マスコミセンセーショナルに取り上げられると生きづらい社会になると思います。	御意見として承ります。 本県では、がん診療連携拠点病院をはじめとする医療機関や保健機関、がん患者支援団体に連携してがん予防、がん医療に関する施策に取り組んでいます。 がん予防・がん治療の現場から、がん患者やがん経験者、その家族の方からの御意見をいただき、がん施策に取り組んでまいります。
2	(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の推進	p15・17行目	薬物療法 ↓ 分子標的薬はどうか。	御意見として承ります。 P15・17行目の薬物療法には、分子標的薬による治療法、化学療法、内分泌療法などの種類を包含した意味で記載しております。そのため原文のとおりといたします。
3	(4) ライフステージに応じたがん対策の充実	p16・9行目	多様なニーズ ↓ 就労(離職しなくてもいい)・就学(学校に在籍して単位を修得できること)の対策も講じてほしいです。	御意見として承ります。 本県では、がん相談支援センターにおいて、ハローワークと協力して就労に関する相談支援実施しています。 入院中の高校生に対する教育支援については、遠隔教育の充実に向け、校内での体制整備や同時双方向型授業配信、オンデマンド型授業や対面による授業の実施等について、医療機関の協力を得ながら、関係校への支援を行っております。 引き続き、就労支援や教育支援について取り組んでまいります。
4	(5) 医療従事者の育成	p16・18行目～	医療従事者の育成 ↓ 理学療法士(リハビリテーションスタッフ)や医療ソーシャルワーカーの育成や研修でのフォローアップもお願いします。	御意見として承ります。 県では、がん診療連携拠点病院が実施する研修会を支援する等、医療従事者の育成に取り組んでいます。 令和4年に開催した研修会は、様々な職種が参加しました。そして、医療ソーシャルワーカーに対する研修も毎年開催しています。 引き続き、がん医療従事者の育成に取り組んでまいります。
5	(1) 県民	p17・18行目	がんの予防に関する正しい知識 ↓ 「がんに関する正しい知識」でいいのではないのでしょうか。	御意見として承ります。 がんの予防は、がん対策の第一の砦であるため、避けられるがんを防ぐことが重要です。 このため、広く県民の皆様に習得いただきたい知識は、喫煙、飲酒、食事、運動等の生活習慣や感染症対策など、がんの予防に関する正しい知識であるため、原文のとおりといたします。

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
6	(8) 市町村	p18・10行 目～12行目	市町村 ↓ 市町村で実施する検診を委託する医療機関の質の担保をお願いします。(精度管理) 広報も必要だと思います。 各市町村で工夫されると思いますが、市町村の規模や実情を考慮しながら、市町村同士や県と連携して、うまく推進されている事例を参考にしながら取り組んでいってほしいと思います。	御意見として承ります。 がん検診を効果的に行うためには、検診の精度管理が大変重要であることから、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」による検診体制の評価を行い、必要に応じて検診機関に対する指導、助言を行うとともに、がん検診に従事する医師や診療放射線技師等の資質の向上を図るための講習会を実施しております。 また、広報については、市町村とともに好事例等も活用しながら効果的な取組を検討し、実践につなげられるよう取り組んでおります。 今後も、市町村と連携しながら、がん対策を推進してまいります。
7	(1) がんの1次予防	p19・14行 目～15行目	生活習慣が大きく ↓ がんの原因は、はっきりわかっていないものもあります。＜生活習慣の悪化＝がん罹患＞ではないし、＜がん罹患者が生活習慣がよくなかったから＞ではないはずですが。がん罹患の原因のひとつ・リスクとして生活習慣はありますが、誤解を招かない表現にしてほしいと思います。	御意見のとおり、がん罹患のリスクとして生活習慣はありますが、がんは様々な要因により発症していると考えられております。 したがって、御意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 (修正前) 喫煙・飲酒・食事・運動その他の生活習慣が <u>大きく</u> 関連しており、 (修正後) 喫煙・飲酒・食事・運動その他の生活習慣が関連しており、
8	(1) がんの1次予防 ① 生活習慣病について (ア) 喫煙	p20・1行 目～21行目	喫煙 ↓ 福島県の産業として、たばこ葉の栽培をしている地域があります。(年々減少しているかもしれませんが) 生活の一部で収入を得ている人がいる以上、喫煙行為を改善するだけでは変わっていかないと思います。(財務省との駆け引きもあるのでしょうか)	御意見として承ります。 喫煙による健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立していることから、引き続き、喫煙者への啓発や禁煙をサポートする取組のほか、受動喫煙対策を推進してまいります。
9	(2) がんの2次予防 (がん検診) ① 受診率向上対策について	p28・9行 目～33行目	検診率向上対策について ↓ 市町村実施のがん検診の平均受診率を取り上げており、職域検診は対象外です。職域検診は市町村検診よりも受診率が高いと思われます。職域検診の結果、精密検査や再検査が必要な場合には通知が届き、精密検査や再検査をする人の割合もある程度評価できるのではないかと思います。精密検査や再検査をしないと督促のお知らせもある職域もあります。 私自身は職域検診を受けています。信頼できる情報を入手して医療機関を選定し、できるだけ継続して同じ医療機関で受けています。データの累積があるからです。一概に職域検診を否定するような表現はさけていただきたいと思います。受診率算定や精度管理ができる体制が整備されていないとのことですが、体制作りをしていただきたいと思います。また、市町村単位の検診において精度管理がされているかどうかは疑問です。	御意見として承ります。 がん検診における職域の検診は重要であり、検診の充実を図るためには、実施状況を把握する必要があります。 このため、国に対し、対象者数や受診者数等のデータを定期的に把握できる仕組みづくりを要望しております。 引き続き、国の動向を注視し、がん検診の充実に努めてまいります。

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
10	(2) がんの2次予防(がん検診)①受診率向上対策について【施策の方向性】	p30・18行目～20行目	県は、働き盛り世代や女性のがん検診受診を推進するため ↓ その職場で検診のための休暇をとりやすくして、受診しやすいしくみを県として働きかけてほしいです。 休日検診は便利だと思います。検診を提供する側へのサポートやフォローも必要だと思います。(「働き方改革」)	御意見として承ります。 働き盛り世代や女性のがん検診受診を推進するためには、受診しやすい体制整備が重要であることから、休日におけるがん検診実施のほか、がん検診に対する事業所等の理解促進を図るため、医療保険者や関係機関、市町村等と連携しながら普及啓発に取り組んでまいります。
11	(2) がんの2次予防(がん検診)①受診率向上対策について	p30・24行目～27行目	県は～誰一人取り残さないがん検診を推進します。 ↓ 具体的な施策ができましたら、公表・告知・広報をお願いします。 「誰一人取り残さない」いい表現ですが、言葉のひとり歩きにならないようお願いいたします。	御意見として承ります。 施策の実施に当たっては、公表・告知・広報が重要であることから、市町村や関係機関、マスコミ等とも連携しながら、様々な媒体や場面を活用した情報発信を行い、県民一人ひとりに情報が届くよう取り組んでまいります。
12	(1) がん医療提供体制等 (イ) 病理診断 ②がんゲノム医療について	p36・18行目～34行目	がんゲノム医療について ↓ これからの医療について、情報が更新され次第県民にお知らせしてください。	御意見として承ります。 関係団体への周知等や本県ホームページに掲載するなど情報発信に努めてまいります。
13	(1) がん医療提供体制等 (イ) 病理診断 ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について	p40・注釈41	「終末期の患者の対応として」 ↓ 緩和ケアは「がんと診断された時」から始まります。 ここでの注釈「終末期」の表現はひどいと思いました。痛みをやわらげ、心穏やかに生活できるための手だてのひとつが緩和ケアだと思います。「緩和ケア病棟に入院し、その後退院・在宅へ」のケースも多数あるはずで、緩和ケアや緩和ケア病棟に対する誤解を招くような表現はやめていただきたいと思っています。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 (修正前) 「緩和ケア病棟」とは、 <u>終末期の患者の対応として延命のための治療よりも、身体的苦痛や死への恐怖をやわらげることを目的とした医療的・精神的・社会的援助を行う施設をいう。</u> (修正後) 「緩和ケア病棟」とは、 <u>がんと診断された後の身体的苦痛や死への恐怖をやわらげることを目的とした医療的・精神的・社会的援助を行う施設をいう。</u>
14	(1) がん医療提供体制等 (イ) 病理診断 ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について	p40・注釈42	在宅療養支援診療所 ↓ 福島県にはいくつありますか。平成18年度の医療保険制度改正で設置されたとのことですから、現在の数が知りたいです。	御意見を踏まえ、以下のとおり、注釈42の2段落目に現在の在宅療養支援診療所数を追記します。 (修正後) 福島県内には130施設ある(令和6年1月1日時点)。 (出典：東北厚生局施設基準の届出受理状況(届出項目別)より)

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
15	(1) がん医療提供体制等 (イ) 病理診断 ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について	p41・8行目 ～9行目	グリーフケアの提供 ↓ そのケアを提供するのは誰ですか。	御意見として承ります。 御指摘の箇所については、医療従事者がグリーフケアの提供ができるよう研修で学ぶ機会を想定して記載しています。
16	(1) がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施	p41・29行 目～	【妊孕性温存に関して】 卵子保存に関しては、がん治療前の排卵誘発など時間の時間的余裕があるものに限られている。特に小児がんにおいては、進行が早く治療前の採取に必要な時間確保できないことが多く、また末月経のことも多くあり、排卵誘発さえ困難である。このためより早く対応可能な卵巣組織保存が可能な医療体制を取って頂きたい。組織保存であれば、化学療法の間にも実施可能であり、国内でも複数の施設で実施されており、福島医大での対応を要望したい。	御意見として承ります。 また、御意見について福島県立医科大学に共有いたします。
17	(3) 小児がん及びAYA世代のがん対策について	p43・14行 目～19行目	特にAYA世代は一番本来なら楽しく輝かしい時期です。だからこそ同世代の友人、恋人に対してのケア大事。	御意見として承ります。 引き続き小児AYA世代も含めた多様な世代のがん患者や家族への相談支援ができるように努めてまいります。
18	(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の推進	p44・23行 目～	【入院中の高校生に対する教育支援に関して】 ① 高校教育課の協力により、長期入院中もICTを活用した授業体制が可能となり、留年せずに進級、卒業が可能となりつつあるが、入院から授業開始までの時間が高校間の認識の差により、2ヶ月以上要することがある。授業開始まで長期間を要することにより、本人の学習意欲も低下してしまい、本来の目的が達成できない結果となってしまうので、入院から短期間で開始できるよう学校間の認識を統一して頂きたい。	御意見として承ります。 入院中の高校生に対する教育支援については、遠隔教育の充実に向け、校内での体制整備や同時双方向型授業配信、オンデマンド型授業や対面による授業の実施等について、医療機関の協力を得ながら、関係校への支援を行っております。 入院中の生徒を抱える学校と支援の事例を共有するなど、連携を一層強化することで、今後とも生徒一人一人が学びを継続させ、将来に希望を持ちながら療養に専念できるよう、支援体制の強化に努めます。
19	(4) ライフステージに応じたがん対策の充実	p44・23行 目～	【入院中の高校生に対する教育支援に関して】 ② 入院後授業開始に当たっては、主治医と原籍校との連絡のみでは十分なコミュニケーションが図れないことほとんどである。これに須賀川支援学校医大校の支援学校教諭が関わることにより、ICT授業も含めて、円滑な対応が可能となっている。しかし高校教育課と特別支援教育課との連携、協力体制がとられておらず、医大校教諭の活動が萎縮した状況になっている。是非、健康づくり推進課が主導的な立場で、両者の連携体制を構築して頂きたい。	御意見として承ります。 教育庁特別支援教育課は、高校教育課と連携・協力を図りながら、特別支援学校（須賀川支援学校医大校）のセンター的機能の活用等により、入院児童生徒の病状や体調に配慮した必要な支援を行い、在籍校や関係機関と連携に取り組んでおります。 高校教育課としては、生徒一人一人が学業を断念せず将来に希望を持てるように配慮と支援を行い、闘病中の心の支えに繋げることが大切であると考えております。 今後も県教育委員会として、主導的な立場で関係課の連携体制の強化に努めます。

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
20	(5) 医療従事者の育成	p44・23行目～	【入院中の高校生に対する教育支援に関して】 ③ 私立高校生に対する対応に関しては、学校間に雲泥の差があり、長期入院生徒に関して全く配慮願されず、留年退学となるケースがある。私学に対しても県立高校と同等の行政対応、指導をお願いしたい。	御意見として承ります。 入院中の高校生に対する教育支援につきましては、各私立高校が施設の状況等に応じて対応しているところであり、今後とも各私立高校において適切に対応できるよう、関係法令の内容等を周知してまいります。
21	(5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装	p46・7行目～8行目	ピアカウンセラーもできるようにしては？講座を作るなど。	御意見として承ります。 県では、特定非営利活動法人がんピアネットふくしまと共に毎年ピアサポーターの養成研修を実施しています。 引き続き、関係団体と協力しピアサポーター養成を進める等ピアサポートの充実を図ってまいります。
22	(1) 相談支援及び情報提供① 相談支援について	p46・25行目～26行目	患者とその家族のみならず、医療従事者が抱く治療上の疑問や、精神的・心理社会的な悩みに対応していくことが求められています。 ↓ この表現だと「がん相談支援センター」が対応するのが「患者とその家族」「医療従事者」だと受け止めてしまいました。 がん情報サービスのHPには次のように紹介されています。 【「がん相談支援センター」は、患者さんだけでなく、ご家族や、その病院に通っていない地域の方々など、どなたでも無料・匿名で利用でき、主に面談または電話で相談することができます。】 これをふまえて、もう少しわかりやすくていねい説明な説明を望みます。	御意見を踏まえ、適切な表現になるように以下のとおり修正（文言削除）します。 (修正前) 医療技術や情報端末が進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、各がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターが中心となって、患者とその家族のみならず、 <u>医療従事者が抱く治療上の疑問や、精神的・心理社会的な悩み</u> に対応していくことが求められています。 (修正後) 医療技術や情報端末が進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、各がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターが中心となって、患者とその家族、 <u>地域の方々などの精神的・心理社会的な悩み</u> に対応していくことが求められています。
23	(1) 相談支援及び情報提供① 相談支援について	p47・7行目	患者会と患者支援団体 ↓ この情報はどこで入手できるのか明記したらいいと思います。（県のHPのどこなのか） いつの時点の情報なのかも入れてください。 なお、患者支援団体の「特定非営利活動法人福島県緩和ケア支援ネットワーク」は解散しました。 情報の更新をお願いします。	患者会と患者支援団体の情報は県のホームページ「がん患者・家族のための福島県がんサポートブックについて」 (http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045c/gan-support-book.html) に掲載の第六版の冊子にてご確認ください。 御意見を踏まえ、以下のとおり本文及び注釈を修正します。 なお、患者会と患者支援団体の団体数は原文に記載のとおりです（令和5年11月時点）。 (本文修正前) 県内には患者会（10団体）と患者支援団体（6団体）があり、 (本文修正後) 県内には患者会（10団体）と患者支援団体（6団体）があり、 <u>（令和5（2023）年11月時点）</u> 、 (注釈追加) <u>患者団体については、患者会と患者支援団体の情報は県のホームページ「がん患者・家族のための福島県がんサポートブックについて」</u> <u>(http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045c/gan-support-book.html) に掲載の第六版の冊子にてご確認ください</u> <u>（令和5（2023）年11月時点）</u> 。

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
24	(2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援	p49・28行目～31行目 p51・11行目～13行目	がん末期 がん末期患者 末期がん ↓ 介護サービス対象者の表現に「末期」は必要でしょうか。すごく冷たい印象をもちました。 認定を受けるために医師が記入する「主治医意見書」に「末期」と明記されるのか、確認してください。	御意見を踏まえ、「末期」という表現は削除し以下のとおり適切な表現に修正します。 (修正前) P49の31行目～ また、平成18(2006)年度に基準が改正され、介護保険において、 <u>がん末期</u> の40歳から64歳までの者に対しても (修正後) P49の31行目～ また、平成18(2006)年度に基準が改正され、介護保険において、 <u>がん患者(医師が一般的に認められている医学的治験に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)</u> の40歳から64歳までの者に対しても (修正前) P51の15～16行目 「 <u>末期がん</u> 」の方の要介護(要支援)認定がより速やかに行われるよう取り組んでいきます。 (修正後) P51の15～16行目 <u>がん患者</u> の方の要介護(要支援)認定がより速やかに行われるよう取り組んでいきます。
25	(2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援	p49・19行目～20行目	マギーズセンターのようなものを福島県内にもつくるべきです。日本では東京のみです。	御意見として承ります。 がんピアネットふくしまや患者支援団体等と協力し、すべてのがん患者や家族が安心して暮らせる環境づくりに引き続き取り組んでまいります。
26	(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) ①就労支援について	p53・1行目～2行目	私の時は食の仕事のため、仕事を断念しました。企業に制度を作るアプローチを試みては?	御意見として承ります。 患者それぞれの状況に応じた支援を効果的なものとするため、医療機関や労働関係の機関で構成する福島県地域両立支援チームにおける連携した対応を進めています。引き続き治療と仕事の両立支援の充実に努めてまいります。
27	(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) ①就労支援について	p53・14行目～15行目	必ずしも～懸念されます。 ↓ 「がんと診断されても仕事をすぐにやめなくてもいい」発信をお願いします。患者自身・その家族・勤務先など多方面へ向けてです。個々に対応する前に社会全体で「すぐにやめる必要はない」ことを共有することが大切だと思います。 相談員が対応しきれない場合は、どこにつなぐのでしょうか。他の支援センターや他の関係機関でしょうか。取り残されないための対応を願いたいと思います。	御意見として承ります。 患者それぞれの状況に応じた支援を効果的なものとするため、医療機関や関係機関で構成する福島県地域両立支援推進チームにおいて、治療と仕事の両立について連携した対応を進めています。 相談員が対応しきれない場合は、相談内容を伺い、適切な機関へつないでいます。

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
28	(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) ②アピアランスケアについて	p53・37行目	こんな時期だからこそおしゃれの指導やファッションショーをひらいてみては？周知のために。	御意見として承ります。 がん患者にアピアランスケアについて知っていただくアイデアのひとつとして承りました。
29	(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) ②アピアランスケアについて	p54・5行目	補整具 ↓ 医療用ウィッグ (かつら) や乳房補整具 (補整パッド又は装着型人工乳房) など具体的なものを明記してはいかがでしょうか。	御意見を踏まえ、以下のとおり補正具の内容を追記いたしました。 (修正前) 令和2年からがん治療と就労や社会参加の両立及び補整具購入に伴う経済的負担の軽減を図るため、補正具の購入費用の一部を補助する「福島県アピアランスケア助成事業」を始めました。 (修正後) 令和2年からがん治療と就労や社会参加の両立及び補整具購入に伴う経済的負担の軽減を図るため、補正具 (ウィッグ (かつら) や乳房補正具 (補正パッド又は装着型人工乳房)) の購入費用の一部を補助する「福島県アピアランスケア助成事業」を始めました。
30	(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) ③がん診療後の自殺対策について	p54・18行目	私も手術がおわっても無事に朝がくるか不安で、電気をつけておいたけど相談しなかった。できなかった。	御意見として承ります。 県では、患者サロンの開催やがん患者相談支援センターの取組を支援をしています。 県内がん診療連携拠点病院などで定期開催されている患者サロンの紹介やがん相談支援センターの周知等、引き続き取り組んでまいります。
31	(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) ③がん診療後の自殺対策について	p54・18行目	ガン患者のためのゲートキーパーいてほしい	御意見として承ります。 がん診療連携拠点病院などに、治療や療養生活の悩み等を相談できる「がん相談支援センター」があります。がん相談支援センターは、その医療施設に通院・入院をしていなくても、誰でも相談に訪れることが可能です。 引き続き、「がん相談支援センター」の周知とがん患者の相談支援体制づくりを進めてまいります。
32	(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) ④その他の社会的な問題について	p55・4行目	婦人科系のガンの後遺症について多くの人に知ってもらいたい。	御意見として承ります。 県では、県民全体に対するがんに関する知識を広められるよう、学校における教育の他、民間団体や患者支援団体等の協力を得ながら、がんに関する正しい知識を得る機会を設けています。 引き続き、がんを診断を受けた後も苦痛を受けないような社会を目指してまいります。

No.	項目	該当 頁・行 目	御意見	県の考え方
33	(1) 県民	p56・27行 目	<p>【3-5歳の幼児に対する対応に関して】</p> <p>病棟保育士が対応しているが、病棟保育士は患児の遊びや付き添い者の負担軽減を担っている。しかし、幼児期の小児でも成人と同様に、医療行為に対して大きな不安や恐怖を抱いており、治療終了後の重大なトラウマとなっていることが知られている。このような医療行為の不安や恐怖を軽減する専門資格を持つ職種の必要性が望まれています。小児がん拠点病院やこども専門病院ではこのような人材として、子ども療養支援士またはチャイルドライフスペシャリストが採用されており、このような職種の採用をお願いしたい。</p>	<p>御意見として承ります。</p> <p>また、御意見について小児がん拠点病院である福島県立医科大学附病院と共有いたします。</p>
34	(8) 市町村	p56 ・27行目	<p>【予防接種の無料化に関して】</p> <p>がん治療などで移植等により予防接種の再接種の無料化の方針が県から市町村へ通知されましたが、実施を宣言している市町村はまだ、数市町村に留まっています。早急に県内の全市町村に対する重ねての周知と実施できる体制を整えて頂きたい。</p>	<p>御意見として承ります。</p> <p>福島県予防接種再接種費用助成事業補助金については、市町村の予防接種担当者会議等の機会を通じて、制度の趣旨や要件等を説明の上、市町村における予算措置や住民への周知等を依頼しているところです。</p> <p>また、当該制度について、福島県医師会及び福島県病院協会を通じて会員への周知に御協力をお願いしております。</p>
35	(4) ライフステージに応じた療養環境への支援 ①小児・AYA世代 妊孕性世代について	p57・22行 目	<p>AYA世代を含む全ガン患者の金銭負担減らすため精神のように自立支援受給者証みたいなものをつくる</p>	<p>御意見として承ります。</p> <p>県内にお住まいのがん患者向けに、がん治療やウィッグ、乳房補正具購入に伴う経済的負担軽減のために、アピアランスケア事業を実施しています。</p> <p>また、若年がん患者が住み慣れた場所で安心して生活を送ることができるように、市町村が実施する在宅ターミナルケア支援助成事業について支援をしております。</p> <p>将来子どもを望む小児・AYA世代のがん患者の妊孕性温存療法に要する費用の一部を助成する事業も取り組んでいます。</p> <p>引き続き、がん患者の負担軽減に取り組んでまいります。</p>

No.	項目	該当 頁・行	御意見	県の考え方
36	(3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発①がん教育	p60～p61 □	<p>がん教育 ↓ 学校現場にいる者です。 郡山市では令和3年度に養護教諭研修会を開催し一般教諭の私も参加しました。また県の養護教諭対象研修は2年間で3回ほどだったと思います。 〈教育現場でがん教育にあたる教職員に対して、がんに対する教材や指導参考資料の具体的な活用について、理解を深めています。〉とありますが、研修会も開催していませんし、情報の提供もありません。共有もできていません。「がん教育」を知らない人がほとんどです。学習指導要領に入っていることさえわかっていないレベルだと思います。イメージしてもらうのも難しいのが実情です。昨年夏には文部科学省主催のオンライン研修は個人で受講しました。(開催情報は自分で入手しました。)この2月には対面での文部科学省主催がん教育研修会が開催されたことを開催後に他県のかた(患者会所属のかたや医療関係者)から聞きました。開催がわかればぜひ参加したかったです。(研修会情報は文部科学省のHPには掲載されていなかったもので、そのかたたちはどのように開催を知ったのでしょうか。疑問に思いました。)</p> <p>がん教育については、市町村教育委員会や校長会の意識が高いとはいえないようです。むしろ「がん教育」を知らないのではないかと思います。郡山市教育委員会の令和6年度教育課程編成方針には「保健体育」のところにがん教育についての記述は3行のみでした。〈外部講師の活用〉〈郡山市の資料の活用〉などでした。がん教育は教職員が構想を練り、その教育がより効果的に(児童や生徒の心にひびく)なるように外部講師に依頼するものだと考えます。がんに関する理解・検診の大切さ・サバイバーシップについてなど、なにを教育する・伝えるのかによって依頼する外部講師が変わる(医療関係者なのか、行政の担当者なのか、がん経験者なのかなど)と思います。キャリア教育にもつながる側面もあると思います。</p> <p>「福島県がん教育実践事業」のサイトは令和3年度で止まっています。「福島県がん教育推進事業」で検索してみましたが、出てきたのは「福島県がん教育実践事業」でした。違いは何ですか。同じことですか。教えてください。</p> <p>令和元年度と2年度は県はがん教育推進委員会を組織し、関係諸機関や団体のメンバーが入っていました。今後がん教育の推進委員会を組織するのならば、教育現場の教職員をいれたワーキンググループをつくり「がん教育」の初歩から学ぶ場があればいいのではないかと考えます。</p> <p>「がん教育」は患者会主導ではないと思います。学校現場が「がん教育」を理解したうえですすめていきたいと思っています。</p> <p>現場の一教員が「がん教育」と声をあげても無力感を感じるのみです。教育現場一体となる必要をこの数年感じてきました。なかなか風穴はあけられません。</p> <p>令和6年度からは外部講師は各校からの直接の依頼になるので、人選などは各校に任せられる割合がより高くなると考えます。</p> <p>〈がん教育が学校の教育計画の中に位置付けられ、年間の指導計画の中で横断的に他教科との関連を持たせながら効果的に進められるように支援します。〉 ぜひ実行できるよう、県教育庁の働きかけをお願いします。 学校現場にいる者として、現場の声を届け、ご協力していきたいと思っています。</p>	<p>御意見として承ります。 令和4年度までは福島県がん教育実践事業(文部科学省委託事業)として、令和5年度からは福島県がん教育推進事業として実施しています。 今後も各学校の担当者に外部講師の活用も含めたがん教育の普及・啓発を進めていくこととしています。</p>

No.	項目	該当 頁・行 目	御意見	県の考え方
37	(3) がん教育 及びがんに関する知識の普及啓 発②がんに関する知識の普及啓 発	p62・10行 目	がんの普及啓発活動 ↓ 「がんに関する知識」の言葉のほうがいいと思います。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 (修正前) 県民に対しては、 <u>がんの普及啓発活動をさらに進め、</u> (修正後) 県民に対しては、 <u>がんに関する知識を広め、</u>