

提出された意見等の概要とこれに対する県の考え方

案件名 : 兵庫県がん対策推進計画案
 意見募集期間 : 平成19年11月22日～平成19年12月21日
 意見等の提出件数 : 103件〔(43(人・団体))〕

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
第1章 改定の主旨	3 がんを取り巻く動向 「がんは高齢になるほど罹患率が高くなる」との記述は間違いではないが、誤解を招く。多くのがんが身体の中に発生するのは中年期にあるというのが定説である。高齢化が進むにしたがって、中年期に発生したがんが発症する率が高くなるといった説明が必要である。	1	〔ご意見を反映しました〕 ご意見を踏まえ、「がんは高齢になるほど罹患率が高くなり、高齢社会の進行に伴って高齢者のがん患者が増加しており」 「高齢になるにつれ、がんと診断される者が増えるが、高齢社会の進行に伴って、特に高齢者のがん患者が増加しており」に修正しました。(本文3ページ)
	「がんは遺伝子の異常によって起こる病気である」という概念が確立し」という記述は間違いではないが、大きな誤解や差別を作り出す恐れがあるので、表現を変更すべきである。	1	〔ご意見を反映しました〕 ご意見を踏まえ、「がんは遺伝子の異常によって起こる病気である」という概念が確立し」 「がんは環境因子など様々な因子が関与して生じる遺伝子の異常によって起こる病気である」に修正しました。(本文3ページ)
	「がんは不治の病」との迷信がはびこり、がんサバイバーが違和感なく普通に生きていける環境が今の日本にはない。「どうどうと胸を張って生きられる社会をつくりたい」がん患者の思いに応えるがん患者支援イベント「リレー・フォー・ライフ」に、行政もできるだけ協力をお願いしたい。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「旧来の医療は、治癒させることを重視する一方、治癒の見込みのない患者への対応が十分ではなかった。これらの患者に対し、痛みなどの症状を除くこと、不安を和らげること、家族との時間を大切にすること、その人らしい生を全うできることなど患者の自己決定や、死生観に対応する医療・情報の提供が求められている。」(本文3ページ) < 補足説明 > なお、本県も後援名義使用を承認するなど引き続き支援させていただきます。
第3章 基本理念	基本理念に次の文言を挿入すべきである。 「がん患者は、自らのがんと闘いながら、がんの克服を願い、生活の質を高めるために最大の努力を惜しまない。医師をはじめ医療に携わるコメディカルの手助けは、がん患者の願いに応え、がん患者の立場に立って最善の医療を施すことを心がけ、最新のがん医学を修得することを目指すとともに、患者のメンタルケアを行える心がけが求められている。県行政にあっては、がん患者が安心して任せられる医療環境づくりと、安心して暮らせる地域環境づくりが大切な役割である。また、がんによる死亡率を減少させる目的である早期発見・早期治療を実現させるための検診受診率向上のために、がん患者会、医師会とも協働して正しいがんの啓発運動を行う。がん患者、医療者、県行政が三位一体となって、がん患者が納得できる医療の確立を目指す施策を行うことを基本理念とする。	1	〔ご意見を反映しました〕 「基本理念」の冒頭に、「県、国、がん患者会、医療従事者、医療保険者等の関係団体は、一体となってがん対策に取り組み」との記述を追加しました。(本文17ページ)

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
-----	--------	----	-------

	2 患者の立場に立ったがん対策の推進	例えば、第5章の各節にある「現状・課題」の分析には、「関係しているがん患者の意見を参考にすると明記することが、「患者の立場に立ったがん対策」ではないのだろうか。「がん患者の立場に立つ」とは具体的にどうすることなのか。まず、患者の希望を理解するために話を聞く、それに応える対案を出して、確認する。この作業を繰り返すことによって、より、患者の立場に立つことができるのではないか。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「2 患者の立場に立ったがん対策の推進 がん対策の恩恵を享受すべきは、がん患者を含めた県民であることは言うまでもない。したがって、県、国及び関係者等は、がん患者を含めた県民ががん対策の中心であるとの認識の下、治療者とともにがん患者を含めた立場から、がん対策を実施していく必要がある。」(本文17ページ) 「第6章 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項 1 関係者等の意見の把握 がん対策を実効あるものとして総合的に展開するためには、がん患者等関係者の意見を集約し、これらをごん対策に反映していくことが極めて重要である。このため、国及び地方公共団体は、がん患者等関係者の意見の把握に努めるものとする。」(本文35ページ) <補足説明> 県は、がん患者団体等と意見交換を行う機会を設けることとしています。
第4章 全体目標	2 全体目標	「もう治療法がない」という言葉を病院は安易に使うべきではない。無駄な治療はすべきではないが、がん治療が日新月异であることを考えると、何もせずに死に備える覚悟を患者に強いるのは人権上の問題になるのではないか。治療の可能性すべてを開示し、選択は患者がすべきである。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「がん患者を含めた県民が、進行・再発といったさまざまながんの病態に応じて、安心・納得できるがん医療を受けられるようにすること等を目指して、「がんによる死亡者の減少」及び「がんに罹患しても元気に安心して生活できる社会の構築」を、今後5年間の「全体目標」とする。」(本文18ページ)
		若年層から成人期の年齢層のがん患者が医療機関に来られたときにはすでに手遅れのケースも多い。この患者層に対する早期診断・早期治療開始のための休日診療を行える施設があったほうがいいのではないか。土曜日や日曜日にCTやMRIが稼動していないのはもったいなく、矛盾も感じている。この年齢層を救うことができれば、がん医療としても大きな目標になる。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「がんによる早期の死亡を防ぐために、男女の平均寿命に達していない75歳未満の年齢階層に目標を設定することとする。」と記載し、働き盛りの年代の早世を防止することを全体目標の一つに掲げています。(本文18ページ) <補足説明> なお、土曜日の検診や診療は基本的には検診機関、医療機関の判断によるものであり、県としては、受診率向上施策や、質の高いがん医療の実施を目指して計画に記載する様々な施策を実施することとしています。
		がん患者の願いは、安心して任せられる医療の確立と安心して暮らせる社会の構築なので、「がんに罹患しても元気に生活できる社会の構築」を「がんに罹患しても安心して生活できる社会の構築」に改めるべきである。	1	〔ご意見を反映しました〕 ご意見を踏まえ、「がんに罹患しても元気に生活できる社会の構築」 「がんに罹患しても元気で安心して生活できる社会の構築」に修正しました。(本文18ページ)
第5章 分野別施策及び個別目標		平成9年の「ひょうごのがん白書」で実行できなかった事項の抽出と3次計画への継承	1	〔既に盛り込み済みです〕 本計画の各項目において、「前戦略の推進方策・現状・課題」を明らかにし、その解決策等を「第3次推進方策」として記載しています。(本文19～34ページ)

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
第5章	1 がん予防	1	〔既に盛り込み済みです〕

分野別施策及び個別目標 第1節 がん予防及びがん検診受診率向上による早期発見の推進	の推進	である。		「(1)「健康ひょうご21大作戦」の推進 壮年期の死亡の減少と健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ることを目的とした「兵庫県健康増進計画」の実現と、県民個人が自らの健康づくりに努める「ひょうご健康づくり県民行動指標」の普及などを目指した「健康ひょうご21大作戦」、並びに、「ひょうごの食育」を推進する。」(本文19ページ) <補足説明> なお、県民が望ましい食習慣を確立し、健全な食生活を実践できるよう、食育推進計画、健康食生活ひょうごプラン、ひょうご健康づくり県民行動指標の普及啓発を図るとともに、未成年者向け喫煙防止リーフレットの作成・配布を行うなど、がん予防対策の広報強化を実施しており、今後とも広報強化に努めます。	
		がんは二人に一人が罹患する時代になったにもかかわらず、社会全般を見渡すと、がんに対する知識が高まっているとはいえない。早くからがんに対する知識を啓発することが、がん予防に役立つことは言うまでもない。がん患者はがんの知識啓発に積極的に参加、協力しようと考えているので、県は、医療者、がん患者の協力のもとで、がん予防対策を打ち出していきたい。	1		
		がん対策推進員には、がん患者を含めるべきである。	1	(既に盛り込み済みです) 「(2) がん対策を推進するための推進員の確保と資質向上 地域におけるがん対策を中心とした健康づくりのリーダーとして市町に設置している「がん対策推進員」や各種団体等の指導者を育成するため、市町、各種団体と連携し、指導員の確保や研修を実施する。」(本文20ページ) <補足説明> なお、推進員にはがん患者を排除していません。	
		未成年者の喫煙率を3年以内に0%にする目標は評価できるが、街頭のタバコ自動販売機を廃止するなどの具体的な取組を求める。	1	(既に盛り込み済みです) 「(3)たばこ対策の徹底 施設管理者、教育関係者等に対する兵庫県受動喫煙防止対策の徹底や、発がんリスクの低減を目指して、喫煙の及ぼす健康影響に関する普及啓発を推進するなど、たばこ対策の徹底を図る。」(本文20ページ) <補足説明>	
	禁煙エリアの拡大、受動喫煙防止施設の大幅増などのたばこ対策を推進すべきである。	1	なお、平成16年3月に策定した「兵庫県受動喫煙防止対策指針」に基づき、関係団体は、未成年者にたばこを売らない・買わせない取り組みを推進するとともに、「たばこ自販機を管理された場所に設置」するなどの対策を進めている。		
2 がん検診受診率向上による早期発見の推進		がん検診受診率の向上に関して、行政・医療機関・市町村・各種議会議員・患者会の共同作戦による対策の強化組織を設定すべきである。	1	(既に盛り込み済みです) 「 地域との連携強化による受診率の向上 ア 重点市町の指定による取組促進 ・がん検診受診率が県平均より低く、がん死亡率が高い市町を「がん検診受診率向上重点市町」として毎年度指定する。 ・重点市町は、指定後2か年間の「受診率向上計画」を策定する。 ・重点市町を所管する健康福祉事務所長(保健所長)及び保健所政令市にあっては健康局疾病対策課長は指導チームを設置し、重点市町を対象とした巡回指導を行うほか、毎年度受診率、死亡率の公表を行う。 イ 受診促進声かけ運動の実施 重点市町の中から、がん予防及び早期発見を徹底的に図るモデル市を選定し、啓発チラシの全戸配付や未受診者への声かけ運動を実施する。なお、このモデルによる効果が得られれば、全县展開の方策を検討する。」(本文21ページ)	

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
			<補足説明> なお、二次医療圏域毎に設置している健康福祉推進

				協議会(学識経験者、保健医療福祉関係団体、保健医療福祉施設、市町などで構成)において、がん検診受診率向上に関する方策等を検討する予定です。
		阪神・淡路大震災によって建物を取り壊した住民を対象に健康診断を実施すべきである。	1	(既に盛り込み済みです) 「石綿(アスベスト)関連がん対策 平成18年度から「石綿(アスベスト)健康管理支援事業」により、医療機関において経過観察の判定を受けた者に対して「健康管理手帳」を交付し、当初の精密検査費用及びフォローアップ検査費用を助成しているが、今後とも本制度の普及啓発に努める。」(本文22ページ) <補足説明> なお、平成7年3月から7月にかけて神戸市が実施した37箇所の建築物解体現場周辺調査において、1カ所を除いて、アスベスト製品製造工場の規制基準敷地境界線濃度10本/リットルを十分下回っており、半年後には0.1本/リットル以下の値まで低下しています。このことから、震災時の解体現場で基準値を超える状況はごく一部であり、期間も限定されていたと推測されています。県では、アスベストに不安を抱える県民に、市町が行う肺がん検診にアスベスト問診を加えたアスベスト検診受診を広く呼びかけており、今後とも、一層の普及啓発とともに継続した取り組みに努めます。
第5章 分野別施策 及び個別目 標	1 医療機関 の整備と地 域診療連携 の推進	(本文記載なし) (計画案は兵庫県の並々ならぬがん対策の意気込みが感じられ心強い が、)小児がんに関する記述を掲載してほしい。	16	(ご意見を反映しました) ご意見を踏まえ、「がん診療連携拠点病院による地域医療機関等との連携強化」に、小児がんに関する次の記述を追加しました。 「県は、小児がん治療病院やがん診療連携拠点病院との連携方策を検討する。」(本文23ページ)
第2節 質の 高いがん医 療体制の確 保		(本文記載なし) 小児がんの更なる向上と長期フォローアップの取組、小児がん患者を支えている家族への支援等を明記してほしい。	6	
		(本文記載なし) 小児患者という特異性を考慮して、県立こども病院のさらなる充実を図ってほしい。	1	
		(本文記載なし) 小児がんに関する拠点病院は総合病院の小児科ではなく、県立こども病院の活用が不可欠である(小児用の食事、専門看護師の存在、家族の宿泊施設の完備等長期間の小児の療養のために最も適切な施設である)	2	

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
第5章 分野別施策 及び個別目 標	1 医療機関 の整備と地 域診療連携 の推進	1	(既に盛り込み済みです) 「がん診療連携拠点病院による地域の医療機関への診療支援や、緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所等

<p>標</p> <p>第2節 質の高いがん医療体制の確保</p>	<p>の推進</p>	<p>域の医療機関での初期診療の段階で今後の治療方針・治療に関する拠点病院の医師によるバックアップ、転院の可能性など、拠点病院との連携を密接にとった上で治療を進めていくような拠点病院と地域医療機関との密接な関係を築いてほしい。</p>	<p>との連携などにより、地域ごとの連携強化を図っていく。</p> <p>地域における連携体制の状況や各医療機関の専門分野等を情報提供することにより、がん患者の不安や悩みを解消していく。</p> <p>また、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」の施行(平成19年4月)に伴い、医療機関の疾病別の手術件数等を積極的に公表することにより、質の高いがん医療体制の確保に努める。」(本文23ページ)</p> <p>< 補足説明 > なお、がん診療連携拠点病院は相談支援センターを設置し、患者のみならず広く県民からの相談を受ける体制を整備することとなっています。</p>	
		<p>兵庫県には広大な面積に多くの県民が住んでいる自治体であるので、県が最初に国に対して41の病院を拠点病院に推薦されたことは、誠に妥当であり、県当局の先見と見識を高く評価している。拠点病院に患者が集中することは医療者側にとっても、患者にとっても必ずしもよいことではない。それぞれの病院が有する特性を最大限に活用することが広義のがん医療の均てん化につながると考えるので、各病院の得意とする分野や医師名を公表することが大切である。(「がんが得意な病院 医師名」「再発や転移がんの治療に力を入れている病院」等)</p>	1	
		<p>クリティカルパスの整備を1日も早く願う。</p>	1	<p>(既に盛り込み済みです)</p> <p>「同協議会において地域連携クリティカルパスの整備に関する具体的な検討を行う。」(本文23ページ)</p>
	<p>例えば、頭頸部、眼科、口腔、骨軟部、皮膚腫瘍など特殊な領域の医師とその技術を育て続ける責任が、県立がんセンターなどの特殊な病院にあることを推進項目に加えてほしい。</p>	1	<p>(既に盛り込み済みです)</p> <p>「質の高いがん医療体制を確保する観点から、拠点病院間の連携強化を図る」(本文23ページ)</p> <p>「県立粒子線医療センターの全県的活用」(本文26ページ)</p>	

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
	<p>県立粒子線医療センターの経過観察システムの確立について、もう少し踏み込んだ記述がほしい。</p>	1	<p>(既に盛り込み済みです)</p> <p>「がん診療連携拠点病院との連携強化による全県的活用</p> <p>県立粒子線医療センターの全県的活用を図るた</p>

			<p>め、「兵庫県がん診療連携協議会」を通じて、粒子線治療の適応症例や治療成績の周知を図り、利用促進を呼びかけるとともに、がん診療連携拠点病院等と県立粒子線医療センターの間の紹介システム・経過観察システムの確立を図る。」(本文26ページ)</p>
	がん診療連携拠点病院をはじめとして病院間の連携を深めていただきたい。特に、県立粒子線医療センターは、治療内容が特化されたものである。他の病院との連携を高めておかないと患者にとっては辛いものになる。	2	<p><補足説明> 県立粒子線医療センターで治療を終えられた患者は紹介元の医療機関に逆紹介していますが、センターの主治医は紹介元の医療機関の主治医に連絡をとるなどフォローアップしています。</p>
	県立粒子線医療センターは、全国の自治体に先駆けて陽子線治療だけでなく炭素線治療を始めた点は高く評価されている。今後は、県民に対しては大幅な治療費の減額を望む。また、メラノーマなどは、炭素線治療が最も効果があり、他の治療方法は期待できない。このような、他に治療を求められないがん患者及び転移や再発の患者に対して何らかの救済措置が行われることを期待している。	1	<p><補足説明> 県としては、国に対して、患者負担の軽減につながる早期の保険適用に向けた要望を行っており、今後も引き続き要望してまいります。</p>
	放射線治療の人材不足が問題となる一方で、粒子線施設建設計画が乱立している。県粒子線医療センターの有効活用等によりこの状況を打開できないか。	1	<p><補足説明> 県立粒子線医療センターの治療患者数は平成15年度の250人、16年度の294人、17年度の360人、18年度の514人、19年度は11月末までで既に422人と着実に増加しています。 また、治療対象疾患については、一般診療開始当初の頭頸部、肺、肝臓、前立腺、骨軟部などの腫瘍に加えて、従来は治療が困難であった頭蓋底などにまで拡大してきたところです。 今後は、2種類の粒子線を使用する世界唯一の施設である特性を活かしたより効果が高い治療法の開発や治療疾患の拡大など、新たながん治療技術を開発するなど、同センターの有効活用を図ることとしています。</p>

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
2 がんの専門的な知識・技能を有する医師等育成研修の充実及び	優先すべき患者の健康問題を認識した上で具体策を記述すべきである。がんサバイバーなどの再発患者が一番身体心理的社会的に困っている。適切に療養支援を行える専門の看護職の存在が必要である	1	(既に盛り込み済みです) 「がん化学療法やがん性疼痛看護などの認定看護師の養成も重要であるので、県は関係機関等とともに、認定看護師の養成に向けた必要な検討を行う。」(本文27ページ)

の夫施及び 早期配備	の看護職の充実が必要である。		< 補足説明 > なお、臨床実践能力の高い専門的な看護師を育成していくための臨床実務研修を県立がんセンターにおいて実施するなど、がん看護の充実を図ります。
	がん患者は孤立しやすいので集団療法などのサービス提供を看護職ががん拠点病院で企画運営できるように支援するなどの具体策を明記してほしい。	1	
	がん患者のQOLは決して高いとは言えず、専門の看護師が関与して予防や心理的なサポートができる体制が必要である。県としても看護職の充実のために予算を組んでほしい。看護の教育や研究にも費用が必要である。	1	
	がん専門看護師、認定看護師を各施設への配置などを検討してほしい。現実的には難しいので、施設を超えた活用をお願いしたい。	1	< 補足説明 > また、施設を超えた専門看護師等の活用は困難ですが、県としては、臨床実務研修の実施等を通じて、がん看護の充実を図ります。
	兵庫県立大学看護学部も同プランを推進していることを認識してほしい。	1	(ご意見を反映しました) ご意見を踏まえ、「近畿大学、大阪市立大学、神戸大学、兵庫医科大学、大阪府立大学及び神戸市看護大学が申請し」 「本県では、神戸大学、兵庫医科大学、兵庫県立大学及び神戸市看護大学が文部科学省に申請し」に修正しました。(本文27ページ)
	「がんプロフェSSIONAL養成プラン」について、がん患者会からの講師を導入するよう提案する。	1	(その他) 同プランを実施している関係機関に、ご意見を伝えます。
3 肝がん対策等の推進	無菌室の空き情報の一元化や、緊急性の高い患者から移植を受けられるシステムを構築してほしい。	1	(既に盛り込み済みです) 「白血病、悪性リンパ腫等の血液がん患者を早期診断し、より適切なタイミングで最適な造血幹細胞移植へ引き継ぐことができるよう、移植体制の整備に努める。」(本文29ページ)
	アクティブドナーを確保するため、骨髓液の採取認定病院を増やしてほしい。	1	
	移植後1年間は移植病院、その後のフォローアップは地域医療機関といった骨髓移植後のケア・フォローアップシステムを確立してほしい。	1	

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
4 がん患者の療養生活の質の向上	在宅ターミナルを支えているのは訪問看護ステーションであるので、ネットワークの中心を担ってもらうよう、同ステーションの協力を得てほしい。	1	(既に盛り込み済みです) 「地域における在宅ターミナルケアネットワークの構築 末期がん患者等が在宅において医療・介護等のサービスを一体的に受けられ、安心して在宅療養生活を送れるよう、医療・介護関係職種やNPO等が連携して在宅患者のケアに当たる在宅ターミナルケア

			携して在宅患者のケアに当たる在宅ターミナルケアチームづくりを進めるとともに、がん診療連携拠点病院、医療・介護施設及び在宅ターミナルケアチーム等のネットワークを構築する必要がある。このため、「ひょうご対がん戦略会議」の中に在宅ターミナルケアに関する医療・介護を含めた総合的な施策展開を検討する専門委員会を設置するとともに、地域の実情に応じたネットワークづくりを進めるため、2次保健医療圏ごとに在宅ターミナルケアに関する協議の場を設ける。」(本文30ページ)
	訪問看護師の確保や痛みのケアなど在宅緩和ケア関係者を育成すべきである。	1	
	地域で在宅医療が実施できる体制を整備すべきである。	1	< 補足説明 > 末期がん患者等の在宅療養を支えるには、診療所の医師、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、ケアマネジャーなどがチームを組んでケアに当たり、そのチームと病院が緊密に連携することが重要です。そのため、医師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会、薬剤師会、介護支援専門員協会等、関係団体の代表で構成する「在宅ターミナルケア専門委員会」を「ひょうご対がん戦略会議」のもとに設置し、各団体の協力を得ながら、ネットワークづくりを進めることとしています。
	患者と家族の心のケアを実施する体制を整備すべきである。	1	(既に盛り込み済みです) 「5年以内に、すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得することとする。」(本文31ページ)
	相談支援センターにおける相談員と患者団体との連携を図るべきである。	1	(既に盛り込み済みです) 「兵庫県がん診療連携協議会において、相談支援センターの運営に関する情報交換や成功事例の共有などを通じて、がん患者や家族の立場に立った相談の対応に努める。 がん診療連携拠点病院においては、がん患者及びその家族に支援を行っているボランティア等の受け入れに努めるとともに、相談支援に十分な経験を有する患者団体等と連携し、相談支援センターの相談員を養成するなどの検討を行う。」(本文31ページ)
	都道府県規模のがん患者コール(コンタクト)センターを設立すべきである。	1	
	がん診療連携拠点病院や、それに準ずる病院では、常設的に、医療者側と患者の交流の場を設けて、患者の声を聞く姿勢を整えていただきたい。「運営懇話会」といったものではなく、患者が各専門分野の医師や院長に、普段は聞くことのできない質問をする機会や、話し合いの場をつくりだすことが求められている)	1	< 補足説明 > なお、がん診療連携拠点病院には相談支援センターを設置し、県民からの相談に無料で応じる体制を整備しています。
	ピアカウンセリング(がん経験者による相談)を実現すべきである。	1	

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
	がん種別の患者向けに、定期的に医療相談を行う「がん患者サロン」を設置すべきである。	1	(既に盛り込み済みです) 「兵庫県がん診療連携協議会において、相談支援センターの運営に関する情報交換や成功事例の共有などを通じて、がん患者や家族の立場に立った相談の対応に努める。 がん診療連携拠点病院においては、がん患者及びその家族に支援を行っているボランティア等の受け入れに努めるとともに、相談支援に十分な経験を有する
	医師と患者は同じ日本語を話しているようで、実はお互いに外国語を話	1	

	<p>しているようなところがある。今、日本のがん医療に求められているのは精神対話士などの医療メディエーター・医療コーディネーターの存在である。このようなコメディカルに関する活用や情報を患者に与えていただきたい。(フィードバック調査をして、良質なものはミシュランのようにポジティブに評価し、悪質なところは情報提供リストから削除するなど)</p>		<p>いかに力をつけることに、相談支援に力な経験を持っている患者団体等と連携し、相談支援センターの相談員を養成するなどの検討を行う。」(本文31ページ)</p> <p>< 補足説明 > なお、がん診療連携拠点病院には相談支援センターを設置し、県民からの相談に無料で応じる体制を整備している。</p>	
	<p>がん患者の先輩が新人がん患者の相談に乗るピア・カウンセリング・システムの構築とサポートを提案する。「ピア・カウンセラー養成講座」を病院が開催し、講座を受講したがん患者を病院が登録する。実際のピア・カウンセリングはがん患者がボランティアで行う。感謝の声の多いカウンセラーを「ベスト・ピア・カウンセリング・アワード」といった形で表彰したり、相談室への臨時雇用などの道が開かれていると、がん患者の励みにもなる。</p>	1		
	<p>「10年以内に、すべてのがん医療に携わる医師が研修により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」という記述は、がん患者の現状と切実な願いにあまりにもかけ離れている。大幅に短縮すべきであり、次の内容を提案する。</p> <p>1年以内に県下すべての医師を対象とした「患者のQOLを重視」した2日間の研修を行う。</p> <p>県下の大学医学部への緩和医療講座の設置や、医学部学生の緩和ケア病棟での臨床実習について検討する。</p> <p>大学医学部及び看護系学校での患者会講師による講義時間をカリキュラムに組み入れることを検討する。</p>	1	<p>[その他]</p> <p>緩和ケア基本研修については、講義形式だけでなく、ワークショップ形式(1グループ10名程度の参加者主体の体験型研修)も取り入れる予定です。平成20年度は、5グループ程度を一つの単位とした研修を6回程度開催する方向で検討を進めています。</p> <p>及び 関係機関と協議を行います。</p>	
	<p>がん拠点病院の相談支援センターの人員増強や訓練の強化を図るべきである。</p>	1	<p>[既に盛り込み済みです]</p> <p>「すべての相談支援センターにおいて、5年以内に、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置することを目標とする。」(本文32ページ)</p>	
5	<p>がん医療に関する情報の収集提供体制の整備</p>	<p>がん拠点病院以外にも院内がん登録を拡大すべきである。</p>	1	<p>[既に盛り込み済みです]</p> <p>「県は医療機関の院内がん登録の実施を促すとともに、「兵庫県がん登録事業」の参加を求める。」(本文32ページ)</p>

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
	<p>各病院の情報公開は施設の特性にとどめるべきである。扱いやすい患者を多く入院させた病院は良い治療成績をあげ、重篤で複雑な合併症を持つ患者を引き受けた病院の成績は悪くなるのは必然であるので、治療成績の公表は多くの患者に誤解や錯覚を招く恐れがあるので、望ましくない。</p>	1	<p>[既に盛り込み済みです]</p> <p>「医療情報の公開 「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」の19年4月の施行にもない医療機関の疾病別の手術件数等を積極的に公表することが求められており、兵庫県においてもホームページ等の利用により、各医療機関において実施しているがん部位別の診療内容やセカンドオピニオンの対応など、県民にがん医療情報の積極的な</p>

			「がん情報センター、不特定多数にがん医療情報の提供は積極的に行う。」(本文32ページ)
	医療機関の診療スタッフ、検査機器、治療成績、生存率などを公開すべきである。	1	<p>< 補足説明 ></p> <p>なお、がん診療連携拠点病院は、国立がんセンターがん対策情報センターのホームページに、専門医の人数、検査の実施状況などを公開しています。また、治療成績、生存率については、例えば、病期別に出すなど、患者をはじめとする県民に誤解や錯覚を招くことのないよう、工夫して対応することとしています。</p>
	がん拠点病院の空きベッドの状況、診療内容による最適病院の情報などを「兵庫県がん診療連携協議会」事務局で一括集約し、情報提供できるようにしてほしい。	1	<p>[既に盛り込み済みです]</p> <p>「がん診療連携拠点病院における相談支援機能の強化(再掲)</p> <p>兵庫県がん診療連携協議会において、相談支援センターの運営に関する情報交換や成功事例の共有などを通じて、がん患者や家族の立場に立った相談の対応に努める。」(本文32ページ)</p>
	患者相談窓口は、患者・病院間の調整役として機能するように一定の権限を与え、患者が必要とする情報(治療内容、治療費用、患者会への連絡方法・カウンセリング等)の発信の窓口として機能するようにしてほしい。	1	<p>< 補足説明 ></p> <p>なお、「兵庫県がん診療連携協議会」に情報・連携部会を設置し、情報の共有化を図ることとしています。</p>
	がん患者は、ある日突然がん告知されてがん患者になるので、自分の立場を理解し、治療に前向きになるまでに、それなりの時間と覚悟が必要である。それに応えてくれるのが、がん患者との交流である場合が多い。このため、患者同士が気楽に話し合える場所を、病院内などの公的な場所で提供すべきである。	1	
	患者がセカンドオピニオンを希望した場合、患者を囲い込むのではなく、検査結果等を速やかに患者に提供するなど、スムーズなセカンドオピニオンシステムを確立してほしい。	1	<p>[既に盛り込み済みです]</p> <p>「兵庫県においてもホームページ等の利用により、各医療機関において実施しているがん部位別の診療内容やセカンドオピニオンの対応など、県民にがん医療情報の積極的な公開に向けた検討を行う。」(本文32ページ)</p> <p>< 補足説明 ></p> <p>なお、医療法第1条の4第3項の規定(医療提供施設において診療に従事する医師及び歯科医師は、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携に資するため、必要に応じ、医療を受ける者を他の医療提供施設に紹介し、その診療に必要な限度において医療を受ける者の診療又は調剤に関する情報を他の医療提供施設において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供し、及びその他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。)に基づき、各医療機関は対応しています。加えて、がん診療連携拠点病院においてはセカンドオピニオンを実施または実施できる医療機関を紹介できるシステムを確立しています。</p>
項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
	患者ががんを理解したかどうかを、「がん登録」が自分でできるか否かで判断するために、「がん登録」は本人の自己申告を原則とすべきである。	1	<p>[その他]</p> <p>「地域がん登録」は、対象地域の居住者に発生したすべてのがんを医学的な観点から把握することにより、がんの罹患率や地域レベルの生存率を計測する仕組みです。本人の自己申告を原則とすると対象地域の居住者に発生したすべてのがんを把握することが困難となり、ひいては、正確な罹患率等の算定やがん医療水準の向上にも影響を及ぼすことから、現時点では、自己申告を原則とすることはできないものと考えています。</p>

		がん登録の意義や内容を周知すべきである。	1	〔その他〕 がん登録の意義や内容を掲載したポスターを各医療機関に配布するなどの周知しています。
		地域がん登録に関する法整備を求める。	1	〔その他〕 本県は国に対して法整備を要望しており、引き続き、要望します。
		がん登録に関する患者追跡調査の労力軽減策を検討すべきである。	1	〔その他〕 国の「がん対策推進基本計画」において、「予後調査に当たっては、住民基本台帳等の閲覧が有効であるものの、民間の医療機関がその閲覧を行うには、多くの労力を必要とすることから、その方策を検討していく」としています。
第3節 研究の推進		最も望まれているのは再発がんや転移がんの治療に特に力を入れてくださる病院である。県は、再発がんや転移がんにもっと積極的に取り組んでほしいし、それらに関する拠点病院があってもいいのではないか。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「(2) 治験・臨床研究の推進 治験拠点医療機関である兵庫県立がんセンターは、治験中核病院・拠点医療機関等と連携し、治験・臨床研究を迅速・円滑・着実に実施する。また、兵庫県立がんセンターは、連携する医療機関において重篤な有害事象が発生した被験者の診療を受け入れたり、拠点医療機関間のネットワークを核とした患者紹介システムや被験者データベース等を活用することにより、希望者が治験・臨床研究に参加しやすい環境整備に努めるべきである。」(本文34ページ) < 補足説明 > なお、がん診療連携拠点病院は、各医療機関が専門とする分野において、集学的治療(手術・抗がん剤治療・放射線治療等の組み合わせや緩和医療を含む複数診療科間における相互診療支援等)及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行うことを指定要件としています。県としては、がん診療連携拠点病院による地域の医療機関への診療支援や、緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所等との連携などにより、地域ごとの連携強化を図るとともに、地域連携クリティカルパスの整備や拠点病院間の連携強化を通じて、質の高いがん医療体制を確保します。

項目等		意見等の概要	件数	県の考え方
第6章 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項	1 関係者等の意見の把握	「関係者等の意見の把握」を、「関係者等の意見の把握と反映」に改めるべきである。	1	〔ご意見を反映しました〕 ご意見を踏まえ、次のとおり記述を修正しました。 「1 関係者等の意見の把握」 「1 関係者等の意見の把握と反映」 「国及び地方公共団体は、がん患者等関係者の意見の把握に努めるものとする」

			「県は、がん患者等関係者の意見の把握し、後述「6 ひょうご対がん戦略の今後の進め方」に記載する所定手続きを経て、がん患者等関係者の意見の反映に努めるものとする。」(本文35ページ)
		厚生労働省では、健康局総務課に「がん対策推進室」を設置して、「がん対策推進協議会」を運営している。兵庫県においても既存の組織ではなく、専任の担当室を設置し、患者と直接接して、患者の求めているものを理解するように努めてほしい。	1 〔既に盛り込み済みです〕 「1 関係者等の意見の把握と意見の把握と反映 県は、がん患者等関係者の意見の把握し、後述「6 ひょうご対がん戦略の今後の進め方」に記載する所定手続きを経て、がん患者等関係者の意見の反映に努めるものとする。」(本文35ページ) < 補足説明 > なお、県は、がん患者団体等連絡会等と意見交換を行う機会を設けることとしています。
4 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価	今後の「ひょうご対がん戦略」の開催予定を、進捗報告 施策の推進に関する必要な提言 施策の見直し報告に分けて記述すべきである。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「がん対策を実効あるものとして総合的に展開していくためには、その進捗管理を行うことが極めて重要である。そのため、各界各層の専門家からなる「ひょうご対がん戦略会議」において、がん対策の進捗状況をもとに、施策の推進に資するのに必要な提言を行うなど、がん対策の効果を検証し、施策の見直しを図ることとする。」(本文36ページ)
6 ひょうご対がん戦略の今後の進め方	「計画を推進するにあたって、がん患者会関係者と定期的に会合を持ち、意見の集約と反映に努める」との文言を盛り込んでほしい。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「「ひょうご対がん戦略会議」はがん患者会等の県民の参画を求め、広く県民の意見を反映させるとともに、この計画に定めた施策の進捗を管理し、さらなる提言を行う必要がある。」(本文36ページ) < 補足説明 > なお、県は、がん患者団体等と意見交換を行う機会を設けることとしています。
	がん検診に関する連絡協議会を設けて、がん検診を推進すべきである。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「地域における予防、早期発見、医療連携を含めたがん医療体制の整備を図るため2次医療圏ごとに設置している「健康福祉推進協議会」を活用し、地域の実情に応じたきめ細かい対策をとることが重要である。」(本文36ページ)
	がん検診受診促進声かけ運動については、スケジュールをつくり、県・患者会等が共同でモデルをつくり、他の市町に展開することが必要ではないか。	1	< 補足説明 > なお、本計画策定後、具体的なスケジュールを作成して事業を進め、その進捗の管理にあたっては、「ひょうご対がん戦略会議」に報告し、資料、議事録を公表します。
	保険者及び産業医だけではなく、医療界、患者会等に対して、啓蒙だけではなく、詳しい説明とスケジュールが必要である。	1	

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
	「この計画が効果的かつ実効的に行われているかどうかの持続的な検証のため、行政、医療者、がん患者会の三者による定期的な検証の場を持つ」との文言を付け加えてほしい。	1	〔既に盛り込み済みです〕 「「ひょうご対がん戦略会議」はがん患者会等の県民の参画を求め、広く県民の意見を反映させるとともに、この計画に定めた施策の進捗を管理し、さらなる提言を行う必要がある。」(本文36ページ)
	「兵庫県がん患者会団体等連絡会」に対しても、「ひょうご対がん戦略会議」の進捗に併せて、「ひょうご対がん戦略会議」または県事務局と意見交換を行う場を設けることとする。	1	< 補足説明 > なお、県は、がん患者団体等と意見交換を行う機会を設けることとしている。

	父探を行う場を設け、施策の推進強化に活かしていくものとする」といった内容の記述を追加いただきたい。		
	がん対策における会議体(計画の中での)の一覧表(名称・責任者・構成)を作成すべきである。	1	(既に盛り込み済みです) 「推進体制図」を37ページに記載しています。 なお、「ひょうご対がん戦略会議」の委員名等を本計画の巻末に掲載します。
	「推進体制図」にある「ひょうご対がん戦略会議」の説明に、「各界の代表者 専門家22名」とあるが、(がん患者代表 名)と挿入してほしい。	1	(ご意見を反映しました) ご意見を踏まえ、「各界の代表者 専門家22名」 「各界の代表者 専門家22名(がん患者代表2名)」に修正しました。(本文37ページ)
	がん診療連携拠点病院やそれに準ずる病院は、内視鏡、CT、MRI、入院、手術、放射線治療等の待機期間を公表すべきである。このような情報が公表されると、患者は、少しでもはやく入院できそうな病院を選ぶことができるし、患者の過剰な病院の緩和にもつながるのではないだろうか。	1	(その他) 兵庫県がん診療連携協議会において、具体的な検討を行います。
	他の都道府県との交流を図るべきである。	1	(その他) 必要に応じて、他府県との交流を図ります。
	「ひょうご対がん戦略会議」は患者の立場の理解者が少ないのではないか。	1	(その他) 委員22名のうち、2名が遺族や患者会の代表です。患者や遺族会代表の委員は会議に出席できない場合、自らの意見や提案を記したメモを提出されるなど、同会議の運営に積極的に関与されている。また、他の委員においても、自らの闘病経験やがん患者会の方々との交流等をもとに患者の立場に立った発言をされるなど、がん患者の立場の理解者は少なくないと認識しています。
	放射線や化学療法の専門医の育成も大切であるが、病状説明等医師のコミュニケーション技術の向上を図るべきである。	1	(その他) 「兵庫県がん診療連携協議会」において、具体的に検討する予定です。

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
	がん診療連携拠点病院では、常勤の精神科医と、常勤の病理医を必須要件とすべきである。	1	(その他) 国の指定要件には左記要件はないが、本県のがん診療連携拠点病院10病院において、平成19年8月現在、常勤の病理医は9病院、緩和ケアチームにおける精神症状担当医は5病院。県としては、がん治療に携わるすべての医師に対する緩和ケア基本研修に、不安等の精神症状に対する緩和ケアを盛り込むなどして、緩和ケアの普及を図ることとしている。
	がん患者及びがん予防に対してもっと積極的な予算の配分をお願いしたい。	1	(その他) 本県では、がん患者会の委員を含む「ひょうご対がん戦略会議」におけるがん対策に関する提言を施策に反映し、必要な予算の確保に努めている。

	患者の立場に立ったがん対策の推進が実現できるような予算編成を希望している。	1	
	実務部門による協議会を設定すべきである。	1	〔その他〕 「ひょうご対がん戦略会議」を設置しており、現時点では、実務部門の協議会設置は考えていない。