

3 がんとの共生

(1) 緩和ケアの推進

がん患者は、がんと診断された時からさまざまな苦痛を抱えています。

平成28（2016）年に改正されたがん対策基本法の基本理念には、新たに「がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること」という条文が加えられました。

その上で、国の基本計画では、「がんとの共生」が全体目標として掲げられ、「がん患者が住み慣れた地域社会で生活していく中で、必要な支援を受けることができる環境整備を目指す」とされています。

県では、がんと診断された時から、最期を迎えるまで、入院でも外来でも在宅でも、患者と家族の希望に応じて緩和ケア^{※19}が受けられる体制を構築するため、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」「終末期の緩和ケアの推進」を柱として、施策を推進してきました。

今期計画においても、引き続き、がん患者がいつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることを目指した施策を推進します。

①がんと診断された時からの緩和ケアの推進

〔現状と課題〕

緩和ケアとは、重い病を抱える患者やその家族一人一人の身体や心などの様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送れるよう支えていくケアです。がん患者・家族は、がんと診断された時はもとより、治療の経過においても、様々な不安やつらさを抱えており、身体症状の緩和のみならず、精神心理面や社会生活の問題も含めたトータルケアを、診断時の早期から取り入れていくことが重要とされています。

そのため、県では、治療の初期段階からの緩和ケアを推進するため、拠点病院等を中心に、相談や支援を受けられる体制の強化、専門的ケアの提供体制の整備、地域連携体制の環境整備、緩和ケア研修会の充実に取り組んできました。

^{※19}緩和ケア：WHO（世界保健機関）によれば、「生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者と家族の痛み、その他の身体的、心理社会的、スピリチュアルな問題を早期に同定し適切に評価し対応することを通して、苦痛を予防し緩和することにより、患者と家族のクオリティ・オブ・ライフを改善する取り組みである。」（2002年）と定義されています。（日本緩和医療学会）

その結果、すべての拠点病院等に、がん相談支援センターや緩和ケアチーム、緩和ケア外来等の専門部門が整備され、拠点病院等を中心に、緩和ケアチームや緩和ケア外来の設置、苦痛のスクリーニング^{※20}の実施等、緩和ケアの提供体制の充実が進められています。

一方で、患者と家族に提供された緩和ケアの質については、施設間の格差も指摘され、がん患者と家族が抱えるさまざまな苦痛に対し、迅速かつ適切なケアが十分に提供されていないという課題も残っています。

平成29年度に千葉県がん診療連携協議会緩和医療専門部会（以下「緩和医療専門部会」という。）が実施した拠点病院等における緩和ケア提供体制に関する調査では、緩和ケアチーム年間依頼件数や、緩和ケア外来の開設日数などに施設間の格差が見受けられました。

緩和ケア外来は、通院治療中の患者に、治療と並行し早期から専門的な緩和ケアを提供できることや、患者や家族の希望に応じて、緩和ケア病棟や在宅緩和ケア等につなげる機会にもなることから、緩和ケアの普及に向けて体制整備が求められているところです。あわせて、医療者と患者等とのコミュニケーションを充実させ、患者とその家族が、痛みやつらさを訴えやすくする環境づくりも必要とされています。

緩和ケアは、全人的なケアが必要な領域であるため、多職種が互いの役割や専門性を理解し、共有することが可能な体制を整備し、連携を促進していくことが必要になります。院内の緩和ケアの診療機能を十分発揮できるようにするため、院内のコーディネート機能や、緩和ケアの質を評価し改善する機能を持つ「緩和ケアセンター^{※21}」の機能をより一層強化することが求められています。また、「緩和ケアセンター」のない拠点病院等においても、同様の機能を担える体制づくりに努めていく必要があります。

緩和医療専門部会では、千葉県がんセンターが中心となり、緩和ケアチーム研修会や緩和ケア提供体制に関する調査の実施等、県内の緩和ケアチームの質の向上に取り組んでいます。一方、拠点病院等以外の病院における緩和ケアの提供状況については、把握が十分できていないことが課題となっており、県全体の緩和ケアを推進していくためには、拠点病院等以外の病院における緩和ケアの実態を把握する必要があります。

^{※20}苦痛のスクリーニング：診断や治療方針の変更の時に、身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛など、患者とその家族にとって重要な問題でありながらも取り上げられにくい問題について、医療従事者が診療の場面で定期的に確認し、話し合う機会を確保することが必要とされています。

^{※21}緩和ケアセンター：拠点病院等において、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等の専門的な緩和ケアを統括する院内拠点組織のことを指します。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会は、本県では、千葉県単位型緩和ケア研修会として、拠点病院等を中心に開催し、がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを目指してきました。その結果、平成29年3月末までの研修修了者は、拠点病院等の医師 2,456名、拠点病院等以外の医療機関の医師 874名、合計 3,330名、医師以外の医療従事者 1,272名となっています。特に、拠点病院においては、がん患者の主治医や担当医となる医師の研修会受講率 9割以上を目指していましたが、実際の受講率は、平成29年3月末時点で、87.7%であり、引き続き、受講促進を行っていく必要があります。

平成29年12月に「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」が発出され、研修対象者については、医師・歯科医師に加え、協働して緩和ケアに従事する医療従事者が追加されました。県は、国に先んじて、医師・歯科医師以外の医療従事者の受講を受け入れていますが、内容や形式の変更として、患者の視点や遺族調査等の結果を取り入れること、主治医と専門的な緩和ケア部門との連携方法をプログラムに入れること、地域の医師も受講しやすいよう利便性を改善することが求められています。

コラム5

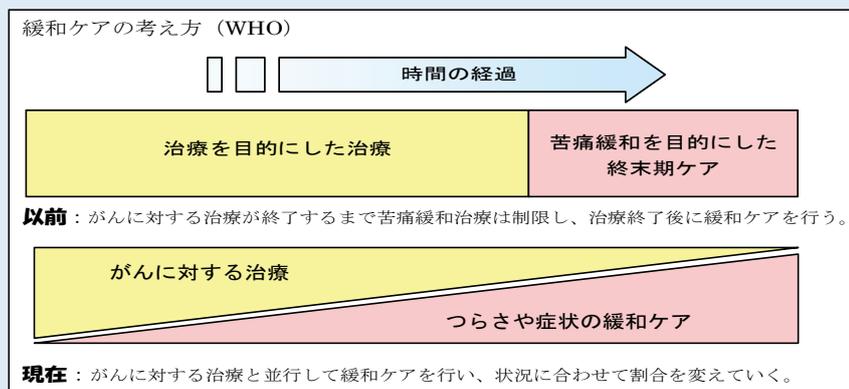
緩和ケアは、がんの治療と並行してすすめます

「緩和ケア」とは、身体症状の緩和のみならず、精神心理面のつらさへの支援なども含めたトータルケアで、終末期だけでなく、がんが診断された時から、がん治療と並行して行われるものです。

がん患者さんや家族は、がんが診断されたとき、治療の経過、あるいは再発や転移がわかったときなど、さまざまな場面でつらさやストレスを感じているといわれています。

そのため、入院治療、外来治療、在宅療養など様々な場面で、緩和ケアを切れ目なく行うことで、がん患者さんが安心して自分らしい生活を送れるよう、緩和ケアの体制整備をすすめています。

(国立がん情報センターがん情報サービス「がんの療養と緩和ケア」から一部引用)



〔施策の方向〕

○緩和ケア研修の充実

県は、緩和ケア研修について「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した内容や形式の変更を検討し、拠点病院等は、それを踏まえ緩和ケア研修会を開催します。

拠点病院等は、自施設のがん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師が緩和ケア研修の受講を修了することを目指すとともに、地域で連携している医療機関の医師・歯科医師の受講状況の把握や受講促進を通じて、基本的な緩和ケアを実践できる人材の育成に取り組めます。また、看護師、薬剤師等の医療従事者の研修も引き続き推進していきます。

県は、拠点病院等と連携し、がん等の診療に携わる医師等の緩和ケア研修会への参加機会の確保に努めます。また、広報等により、関係機関やがん等の診療に携わる医師・歯科医師等への研修会の周知を図ります。

○相談や支援を受けられる体制の強化

拠点病院等を中心としたがん診療に携わる医療機関は、院内の全ての医療従事者間の連携を診断時から確保するとともに、医療者と患者・家族のコミュニケーションの充実に努め、患者・家族が、身体的・精神心理的・社会的苦痛等に対する相談や支援を受けられる体制の強化を目指します。

拠点病院等は、苦痛のスクリーニングにより苦痛を定期的に確認するとともに、苦痛を抱えた患者を緩和ケアチーム等の症状緩和の専門家につなぐ体制づくりに努め、苦痛への迅速な対処を目指します。

○拠点病院等における緩和ケア提供体制の充実

拠点病院等は、引き続き、がん診療に緩和ケアを組み入れた体制の整備・充実に努め、緩和ケア外来の開設日の増加など、量的な拡充を行い、緩和ケアが早期に提供できる機会の拡大を図るとともに、緩和ケアチームの施設間格差を縮小し、質の向上を目指します。

「緩和ケアセンター」を持つ拠点病院等は、院内の専門的な緩和ケア部門のコーディネート機能や、緩和ケアの質を評価し改善する機能の強化に努め、緩和ケア提供体制の充実に取り組めます。また、「緩和ケアセンター」のない拠点病院等は、既存の管理部門を活用し、その機能を担う体制を整備するほか、院内体制を整備し、緩和ケアの質の評価・改善に努めます。

緩和医療専門部会は、拠点病院等における緩和ケア提供体制を充実させるため、各機関の取組や課題について、情報共有する機会を設け、「緩和ケアセンター」や緩和ケアチーム、緩和ケア外来等の質の向上を推進します。

県は緩和医療専門部会と連携し、拠点病院等以外の医療機関においても緩和ケアを推進するため、調査を検討し、実態把握に取り組みます。

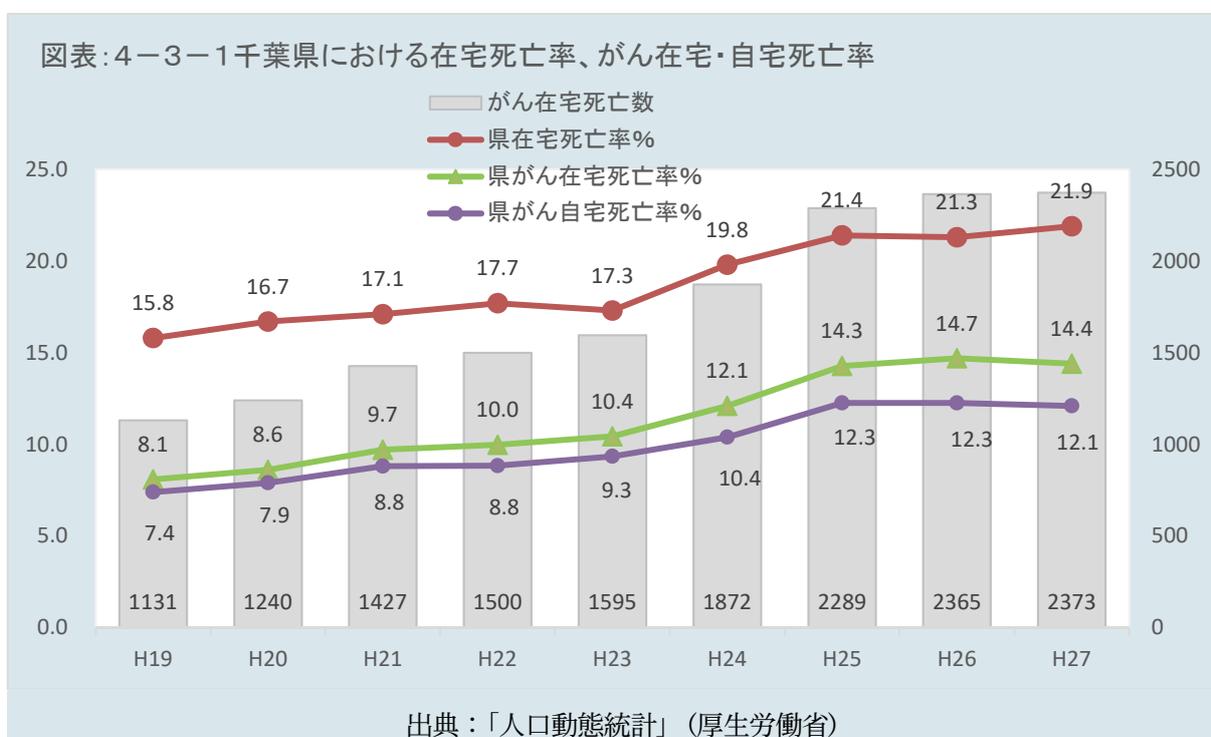
②地域緩和ケアの推進

〔現状と課題〕

地域緩和ケアとは、がん患者とその家族が住み慣れた地域社会において、安心して自分らしく生活することができるよう、地域の状況に応じて、医療・福祉・介護を中心とした様々な人々が協働し、緩和ケアを提供していくことです。

これまで、住まいの場での死亡割合の増加や、がん患者の看取りをする医療機関の増加を目標に掲げ、在宅緩和ケアを担う人材育成や、多様な主体が参加できる地域の特性に応じたネットワークづくり等を推進してきました。

千葉県において、平成27年の県内のがんによる在宅死亡割合は14.4%、そのうち自宅死亡割合は12.1%となっており、非がんに比べ、在宅死亡割合が低くなっています。(人口動態統計)



(非がんによる在宅死亡割合25.0%、そのうち自宅死亡割合16.7%、全体の在宅死亡割合21.9%、そのうち自宅死亡割合15.3%) (※全国平均：がん在宅死

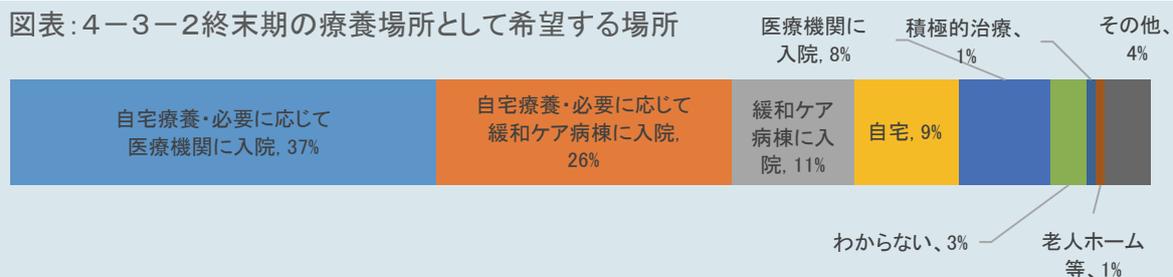
亡割合13.3%、そのうち自宅死亡割合10.4%、非がん在宅死亡割合24.5%、そのうち自宅死亡割合13.6%）

がんによる在宅死亡割合は、平成17年の5.9%から前年を上回る割合で増加してきましたが、平成25年以降、横ばい傾向にあります。

平成29年度に実施した「千葉県がん対策に関するアンケート調査」における終末期の療養場所として希望する場所では、「自宅療養・必要に応じて医療機関に入院37%」、「自宅療養・必要に応じて緩和ケア病棟に入院26%」、「自宅9%」を合わせて72%となっています。

また、同調査における最期を迎えたい場所では、「自宅」を死亡場所として希望する患者は45%となっています。患者が終末期の療養場所や、最期を迎えたい場所として、自宅を希望する一方で、必ずしも患者の望む場所で最期を迎えられていない現状にあることが考えられます。

図表：4-3-2 終末期の療養場所として希望する場所



図表：4-3-3 最期を迎えたい場所



出典：千葉県がん対策に関するアンケート調査（平成29年度）

今後、ますます高齢のがん患者が増加し、自宅や介護施設などで療養する患者の増加が予想されます。また、平成37年（2025年）には4世帯に1世帯は高齢の一人暮らし又は高齢夫婦のみの世帯になると見込まれており、家族形態の変化や価値観の多様化を踏まえ、終末期の看取りまで視野にいれた体制づくりが求められています。

高齢のがん患者は、認知症をはじめ、他の生活習慣病などを合併し、既に在宅医療・介護サービスを利用している場合や、がんの療養中に、加齢や病気の進行により、介護サービスを受ける場合が多いことが考えられます。

また、高齢者は、生活環境の変化により、心身の状態が不安定になりやすく、住み慣れた自宅や介護施設を、療養生活の場として選択できるよう、介護施設への在宅緩和ケアの普及が急務となっています。

しかし、介護施設では、スタッフの漠然とした不安や、がんという疾患への抵抗感等もあり、受入れが進まない状況も見受けられます。

県では、がん患者が住み慣れた施設において、介護スタッフから心地よい介護を受け、最後まで穏やかな療養生活を送ることを支援するため、平成29年10月に「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル～がん患者さんにご家族が心穏やかに過ごせるように～」を作成しました。

今後は、介護施設で、緩和ケアマニュアルを活用し、在宅緩和ケアの取組ができるよう、施設等の特性や課題を踏まえて、在宅緩和ケアに関する具体的な相談ができる仕組みを検討する必要があります。

在宅で療養生活を送るがん患者・家族にとって、症状の増悪等の緊急時において、入院可能な病床が確保されていることは安心につながります。しかし、拠点病院等をはじめとした医療機関において、症状が急変したがん患者や医療ニーズの高い要介護者の受入れ体制が十分に整備されていない状況も指摘されています。

平成28年度診療報酬改定では、緩和ケア病棟における在宅療養支援の充実として、「緩和ケア病棟緊急入院初期加算」が新設され、緩和ケア病棟の機能を活かした在宅療養支援が期待されています。

また、緩和ケア病棟から在宅療養への移行支援をはじめ、医療・介護の連携を通じて、緩和ケアの知識や技術が、地域の医療・介護施設へ波及することが見込まれます。

地域の実情に応じた在宅緩和ケアの提供体制の充実にあたっては、在宅緩和ケアを担う医療・介護関係者等の育成を行う必要があります。また、職種間の相互理解や、連携構築に向けた取組が求められています。在宅療養支援診療所や訪問看護事業所の機能を活かした連携促進が期待されています。

県では、国の指針に基づく緩和ケア研修に加え、地域の開業医や訪問看護師等を主な対象とした研修会を、地域緩和ケア支援事業の中で実施してきました。多職種の参加や相互理解の機会となる等、一定の成果は見られていますが、地域特性への配慮や、在宅緩和ケアの実践に向けた顔の見えるネットワークづくりが今後の課題となっています。

がん患者やその家族は、医療・介護資源の偏在や、療養生活に関する情報不足などにより、さまざまな不安を抱え、在宅への移行が難しくなっていることも考えられます。住み慣れた自宅や地域での療養生活を選択する場合においても、患者・家族の求める情報が十分に提供されていない状況も見受けられます。

県では、地域緩和ケア支援事業の中で、社会資源調査を行い、在宅緩和ケアの提供状況を、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」にて情報提供しています。引き続き、住み慣れた地域において緩和ケアの提供が受けられる医療・介護施設に関する情報を県民に発信するとともに、終末期を在宅で過ごす選択肢があることを普及啓発する必要があります。

〔施策の方向〕

○地域の状況に応じた地域緩和ケアの提供体制の構築

県は、がん患者や家族が住み慣れた地域において、自宅や施設など希望する場所で、患者の意向に沿った緩和ケアを受けられるよう、地域の実情を踏まえた在宅緩和ケアの効果的な推進方法を検討します。

県及び拠点病院等は、在宅緩和ケアを提供している医療・介護施設の状況など、地域ごとの実態把握に努めるとともに、病院や在宅療養支援診療所、かかりつけ医、薬局、訪問看護事業所など地域における医療と介護の連携を促進し、がん患者が希望する場所で療養生活を送れるよう支援します。

○地域緩和ケアに携わる医療・介護従事者の人材育成と連携強化

県は、地域緩和ケア支援事業を引き続き実施し、在宅緩和ケアの普及と人材育成に努めるとともに、在宅緩和ケアへの多職種の参画と職種間の相互理解を促進します。

拠点病院等は、地域特性に配慮した研修会や地域カンファレンス等の開催を検討し、病院や在宅緩和ケア充実診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所、地域包括支援センター^{※22}等を中心とした医療・介護の顔の見えるネットワークづくりを支援します。

県は、高齢者・介護施設等のがん患者の受け入れを支援するため、「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」を活用した在宅緩和ケアの普及に取り組みます。

^{※22}地域包括支援センター：市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の配置による3職種のチームアプローチによって、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことで、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設（介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の46第1項）です。

○在宅緩和ケアに関する情報提供、相談支援の充実

県は、地域の在宅緩和ケアに関する情報を収集し、拠点病院等、市町村、在宅医療関係者、介護保険関係者等と連携しながら、住み慣れた地域において緩和ケアの提供が受けられる医療・介護施設に関する情報提供、相談支援の充実に努めます。

県及び拠点病院等は、在宅緩和ケアに関して県民の理解を深めるため、患者会、在宅医療・介護を担う関係団体等と協力し、普及啓発を図ります。

コラム6



「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」

～がん患者さんとご家族が心穏やかに過ごせるように～

千葉県では、がん患者さんが、住み慣れた施設において心地よい介護を受けることで、穏やかな療養生活が送れるよう、平成29年10月「緩和ケアマニュアル」を作成しました。

マニュアルには、最後に起こってくる症状や経過、ケアの実際、留意点などを、わかりやすくまとめてあります。

自由にダウンロード、複写ができますので、研修会をはじめ、ご家族の支援などにもご活用ください。

「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/gan/gankanwa/kanwakea-manual.html>

(2) 相談・情報提供・患者の生活支援

医療技術の進歩やインターネットの普及、患者の療養生活が多様化する中で、拠点病院等のがん相談支援センターが中心となって、患者とその家族が抱く療養上の疑問のみならず、精神的、心理社会的な悩みについても、対応していくことが求められています。また、がんに関する情報があふれる中で、患者と家族が、その地域において、確実に、必要な情報（治療を受けられる医療機関、がんの症状・治療・費用、民間団体等の活動等）にアクセスできるような環境を整備していくことが求められています。

近年では、がんの早期発見や治療期間の短縮等により、がんと診断されても復職・就労継続することが可能となっています。患者が働きやすい環境を整備するため、医療分野だけでなく、労働分野とも連携を図りながら、就労支援対策を推進していきます。

①相談支援の充実

〔現状と課題〕

がん診療連携拠点病院では、病院内のがん相談支援センターに、専門的な研修を修了した相談員が配置され、自院の患者だけでなく、他院の患者や、医療機関からの相談に対応しています。

しかし、年々、相談件数は増加していると共に内容は多様化しています。がん相談支援センターの人員が限られている中で、さまざまな患者・家族の相談に応じ、適切な情報を提供できるよう、人材の適切な配置や相談員の資質向上が必要です。

また、平成29年度に県が実施した「千葉県がん対策に関するアンケート調査」によるとがん相談支援センターを「知っている」と答えた患者の割合は60%であり、相談支援を必要とするがん患者が、がん相談支援センターを十分利用するに至っていません。

今後、がん相談支援センターの体制の充実を図ると共に、がん患者やその家族に対するがん相談支援センターのさらなる周知が必要です。また、どこにいても、がん相談により十分な情報が得られ、安心して治療に臨める環境をつくる、相談支援のネットワークの構築が必要です。

社会的な問題としては、がんに対する「偏見」があり、がん治療に伴う外見（アピランス）の変化や診断早期における生殖機能の温存等に関する相談支援体制が構築されていないことが指摘されています。

コラム7

がん相談支援センター



がん相談支援センターは、県内15カ所に設置(P145)され、がんに関する様々な相談に対応しています。ここでは、がん専門相談員として研修を受けたスタッフ(看護師やソーシャルワーカーなど)が、信頼できる情報に基づいて、患者やご家族の相談に広く対応しています。その病院に通院していなくても、どなたでも無料でご利用できる相談窓口です。お気軽にご相談ください。

また、がん患者の自殺は、診断後1年以内が多いという報告があります。拠点病院等であっても相談体制等の十分な対策がなされていない状況にあり、診療に携わる医師や医療従事者を中心としたチームでの対応の必要性も指摘されており、国では今後、効果的な介入のあり方について検討するとしています。

県では、がんに関する様々な相談をワンストップで対応することを目的とした「地域統括相談支援センター」を千葉県がんセンターに設置しています。

センターでは、相談業務の他、がんに関する療養情報「千葉県がんサポートブック」(P67コラム10)や「千葉県がん情報 ちばがんナビ」(P66コラム9)によるがんに関する療養情報や、患者会・患者サロン等の地域の情報の発信、ピア・サポーター養成研修の開催、ピア・サポーターズサロンちばの運営等の業務を行っています。

ピア・サポーターとは、ピア(仲間)とサポーター(支援者)を合わせた言葉で、千葉県がんピア・サポーターは「がん患者等の支援を行うがん経験者」です。がん患者にとって、同じような経験を持つ者による相談支援や、患者同士が体験を共有できる場の存在は重要であり、県では、ピア・サポーター養成研修を開催し、がん体験者の立場からがん患者・家族をサポートできる人材を養成しています。養成した千葉県がんピア・サポーターによる相談会(「ピア・サポーターズサロンちば」)を14病院で開催しています。

ピア・サポーターズサロンちばの開催は、患者の相談の機会の拡充と共に、千葉県がんピア・サポーターが実際の経験を積み重ねること等により、資質の向上にもつながっています。

また、ピア・サポーターフォローアップ研修を開催し、千葉県がんピア・サポーターのさらなる資質の向上を図っています。

患者団体や患者支援団体においては、以前から患者やその家族に対する支援の役

割を担っています。県内では「がん患者団体連絡協議会」を構成する10の団体を始めとする多くの団体が、病院や地域で患者やその家族の悩みや不安への対応、分かち合いなどのピア・サポートを行っています。また、がん患者団体連絡協議会は県やがん診療連携協議会等と共催し、がん患者とその家族が必要な支援を受けられる社会の実現を目指して「千葉県がん患者大集合」を開催しています。

さらに、がん診療連携拠点病院では、患者・家族同士が自らの悩みや不安を語り合う「患者サロン」が開催されています。がん診療連携拠点病院以外でも患者団体が主催する患者サロンが開催されている地域があります。

しかし、ピア・サポート事業、患者サロン・患者会等に対する認知度や理解はまだ充分とはいえません。県はピア・サポーターの質の確保と、がん診療連携拠点病院等と連携してピア・サポーターの活動方法や活動場所の拡大を検討するとともに、さらなる周知に努める必要があります。

コラム8

ピア・サポーターズサロンちば



「ピア・サポーターズサロンちば」は、県の養成研修を修了したピア・サポーター(がん経験者)による相談会です。

現在、千葉県がんセンターをはじめとする、14病院でサロンを開催しています。利用者の方からは、「話を聴いてもらえて先が見えてきた」「がんの先輩に元気をもらい、すっきりし心が軽くなった」という声が寄せられています。

サロンの開催状況や、詳しい内容については、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」をご覧ください。

ピア・サポーターに関する問い合わせ先：千葉県地域統括相談支援センター
☎043-264-5431 (内線 2530)

〔施策の方向〕

○がん相談支援センターの周知と充実

がん診療連携拠点病院は、相談員の資質向上のため、国立がん研究センターが実施する相談員研修の受講を推奨します。

千葉県がん診療連携協議会を中心に、各がん診療連携拠点病院等の相談員間の連携やがん診療連携拠点病院を始めとする県内病院のがんに関わる相談員向け研修会を推進します。

がん診療連携拠点病院は、院内・院外での相談支援センターの周知・理解を図ります。特に院内においては、患者が治療の早期からがん相談支援センターの存在を

認識し確実に支援を受けることができるよう、主治医等の医療従事者が、診断早期に患者や家族へがん相談支援センターについて説明することなど、がん相談支援センターの利用を促進させるための方策を検討します。また、院外においては、がん診療連携協議会を通じ病院間の相談支援の連携協力の体制づくりを推進します。

県は、がん相談支援センターの周知を支援します。

○千葉県地域統括相談支援センターの充実

がん医療や療養生活、緩和ケア、介護、福祉、地域との連携、患者会、患者サロン等、多様化する幅広い相談に対応する体制を整えると共に、患者・家族のライフステージに応じた有効な情報をホームページや小冊子等でわかりやすく発信します。

また、がん体験者が他の患者・家族の悩みを聴いたり、自らの体験を語るピア・サポーターの活動を支援します。

○ピア・サポーターの育成・活用

県は、ピア・サポーターを育成し、フォローアップ研修等を通じて、ピア・サポーターの資質の向上に努めます。また、県がんセンターと連携してがん診療連携拠点病院や患者サロン等でのピア・サポーターの活動の場を拡大します。

県及びがん診療連携拠点病院は、患者会・患者サロンの広報をします。

県は、患者会等が行うがん患者支援に資する自主的な活動に協力します。

②情報提供の充実

〔現状と課題〕

県では、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」を開設し、県内のがんに関する情報を取りまとめて発信しています。また、がんと診断されたり、治療を受ける時に役立つ地域の情報を取りまとめた冊子、地域の療養情報「千葉県がんサポートブック」を作成し、様々な悩みを相談できる身近な窓口や医療費・生活費への支援制度等を掲載しています。

しかし、平成29年度に県が実施した「千葉県がん対策に関するアンケート調査」によると、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」を知っていると答えた割合は17%であり、今後より一層の周知が必要です。

また、医療技術の進歩やインターネットの普及に伴い、がんに関する様々な情報が溢れ、がんに関する情報の中には、科学的根拠に基づいていない情報が含まれていることがあり、県民が正しい情報を得ることが困難な場合があります。そのため、科学的根拠に基づく情報について、国立がん研究センターのホームペー

ジに最新の情報が掲載されていることを周知すると共に、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」等でも情報提供していく必要があります。そして、がん相談支援センターでは、患者等が必要とする情報に辿り着けるよう支援を行う必要があります。

さらに、がんの治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、がん治療に伴う外見（アピアランス）の変化や治療等にかかる経済的な問題、がん治療中の食欲低下や体力回復に向けた食生活支援等の、がん患者・経験者のQOL^{※23}向上に向けた情報提供体制を構築する必要があります。

〔施策の方向〕

○「千葉県がん情報 ちばがんナビ」「千葉県がんサポートブック」の周知と充実
県及び千葉県地域統括相談支援センターは、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」「千葉県がんサポートブック」について、国、国立がん研究センターがん対策情報センター、医療機関、市町村、患者会等と連携し、情報をさらに充実させ発信します。

県及び千葉県地域統括相談支援センターは、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」「千葉県がんサポートブック」のさらなる周知を行います。

○患者の生活を支援する情報の提供

県及びがん診療連携拠点病院は、がん治療に伴う、外見（アピアランス）の変化や治療等にかかる経済的な問題、がん治療中の食欲低下や体力回復に向けた食生活支援等の、がん患者・経験者のQOL向上に向けた情報を、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」やがん診療連携拠点病院のホームページ等で発信します。

がん診療連携協議会では、がん相談支援センターが適切な情報を提供できるような支援体制の検討を行います。

コラム9

千葉県がん情報 ちばがんナビ



「千葉県がん情報 ちばがんナビ」では、がんに関する知識や、悩みを相談できる窓口、医療費・生活費に関する支援制度等をわかりやすく紹介しています。

千葉県がんサポートブックに掲載しきれなかった情報も掲載していますので、千葉県がんサポートブックと合わせてご活用ください。

千葉県がん情報 ちばがんナビ
<http://www.pref.chiba.lg.jp/pbgnv>



※23 QOL：Quality Of Life の略で、生活の質のことを指します。

コラム10

地域の療養情報 千葉県がんサポートブック



県は、がんと診断されたり、治療を受ける時に役立つ地域の情報を取りまとめた冊子「地域の療養情報 千葉県がんサポートブック」を作成しています。様々な不安や悩みを相談できる身近な窓口や医療費・生活費への支援制度、がん患者の体験談等を掲載しています。

各がん相談支援センターでの配付や、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」よりダウンロードできます。是非、ご活用ください。

地域の療養情報 千葉県がんサポートブック

<http://www.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/supportbook/index.html>

③就労支援の充実

〔現状と課題〕

千葉県がん登録事業報告書（第21報、2013年確定値）によると、県内では、20歳から64歳までのいわゆる就労世代において、10,203人ががんに罹患しています。これは、全年齢のがんに罹患した患者の3割にあたります。

「治療と職業生活の両立等支援対策事業（平成25年度厚生労働省委託事業）」における企業を対象に実施したアンケート調査によれば、疾病を理由として1か月以上連続して休業している従業員がいる企業のうち、がんを理由とする割合が約21%となっております。また、「平成28年国民生活基礎調査」に基づく推計によれば、仕事をもちながら、がんで通院している者の数は、全国で約36万人とされています。

がん医療が進歩し、がんに罹りながら、社会的な活動を続けている人が増えており、厚生労働省の研究班が行った「治療と就労の両立に関するアンケート調査（2012年報告）」では、診断時に就労していた方の約7割が、同じ職場に復帰しているとわかりました。しかし、がん患者・経験者とその家族の中には就労可能であるにもかかわらず、復職、継続就労、新規就労することが困難な場合があります。「働くがん患者の職場復帰支援に関する研究（2013年実施）」によると、がんと診断されたのちに依願退職または解雇された患者の割合は約3割となっています。

国が平成28年に行った「がん対策に関する世論調査（内閣府）」において、がん患者が働き続けることを難しくさせている理由として、周囲の理解に関することが

挙げられています^{※24}。がん患者が診断時から正しい情報提供や相談支援を受けられることに加え、企業に対しても、調査により実態を把握した上で、必要な情報提供を行い、患者ががんと診断されてもすぐに仕事を辞めず、復職・就労継続しやすい環境づくりを行っていく必要があります。

がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターでは、就労、経済面、家族のサポートに関する事など、医療のみならず社会的な問題に関する相談も寄せられています。病院の相談窓口だけで解決できる問題ではなく、千葉労働局や千葉産業保健総合支援センター等、さまざまな関係者との連携も含めた、適切な相談支援や情報提供が行われる必要があります。また、多様化する相談内容に対応するため、がん相談支援センターの相談員や企業の人事担当者等、実際に患者と接する機会の多いスタッフが、最新の知見を得ながら、相談対応能力を向上していく必要があります。

県では、平成25年度より千葉県がん対策審議会に就労支援部会を設置しています。そこで、がん患者・経験者、がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センター、事業所等に対して実態調査を行い、その結果を踏まえて、平成28年3月に「がん患者の就労支援に関する情報提供書^{※25}」等を作成する等、就労支援施策をすすめています。特に「がん患者の就労支援に関する情報提供書」については、企業側の「従業員が復職するにあたり、何に気をつけたら良いのだろうか？」という声と患者側の「こういう部分で会社に配慮してほしい」という声を基に、患者、会社、主治医で情報共有するためのツールになっており、活用のための周知をすすめていく必要があります。

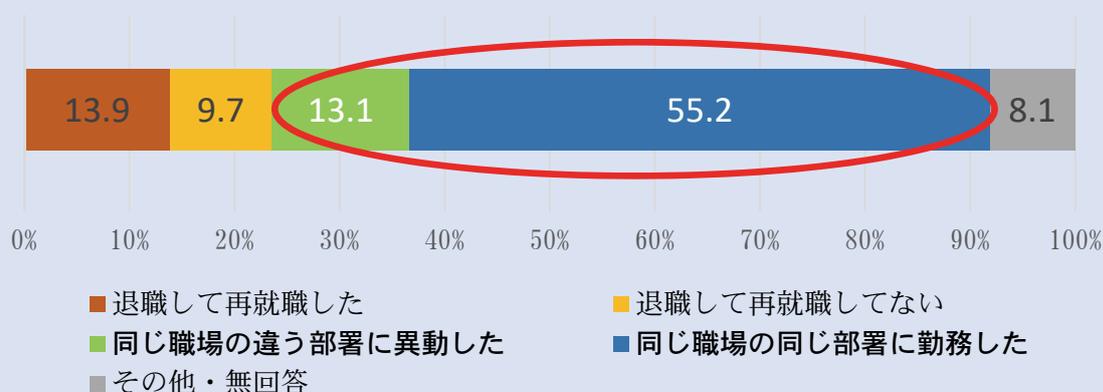
また、国では、転職や再就職の相談に対応するため、公共職業安定所とがん診療連携拠点病院等と連携した就職支援事業等に取り組んでいます。

※24 「がんの治療や検査のために2週間に一度程度病院に通う必要がある場合、働き続けることを難しくさせている最も大きな理由は何だと思うか」という質問に対して「代わりに仕事をする人がいない、またはいても頼みにくいから」と答えた者の割合が21.7%、「職場が休むことを許してくれるかどうかわからないから」と答えた者の割合が21.3%となっています。

※25 **がん患者の就労支援に関する情報提供書**：事業所の人事担当または産業医から主治医へ業務内容等を伝えるための「復職・就労継続支援に関する情報提供依頼書」と、主治医から事業所の人事担当または産業医へ就労継続についての意見を伝える「復職・就労継続支援に関する情報提供（診断書）」で構成されています。

図表:4-3-4 診断時に就労していた患者に対する調査結果

診断後、検査や治療が進む中で、働き方に変化はありましたか。(N=382)



出典：厚生労働省がん臨床研究事業「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」班 「治療と就労の両立に関するアンケート調査」結果

〔施策の方向〕

○厚生労働省千葉労働局等と協働し、就労支援に関する情報を提供

厚生労働省千葉労働局が中心となって設置している「千葉県地域両立支援推進チーム^{*26}」等と協働しながら、患者・家族、企業、医療従事者等に対し、就労支援に関する情報を提供していきます。

○就労支援に関する相談支援体制の周知と充実

患者・家族に限らず、誰でも相談できる窓口として、がん診療連携拠点病院等に設置されているがん相談支援センターを、事業者の相談窓口として、千葉産業保健総合支援センター^{*27}の周知を図っていきます。

また、がん相談支援センター等で実際に対応する看護師、相談員等に対し、相談対応能力の向上を図るため、研修会の受講を促進していきます。

^{*26}千葉県地域両立支援推進チーム:地域における治療と仕事の両立支援の取組を効果的に推進するために設置されており、地域における関係者がネットワークを構築し、互いの取組の連携を図ることを目的に活動を進めています。

^{*27}産業保健総合支援センター:各都道府県に設置されており、事業場で産業保健に携わる事業主、人事労働者、産業医、産業保健スタッフ等に対して、研修や専門的な相談への対応等を行う支援機関のことです。

○復職・就労支援に関する企業向けの情報提供

平成28年3月に公表した「がん患者の就労支援に関する情報提供書」及びリーフレット「がんと診断されても、すぐに仕事を辞めないで」について、活用促進のために周知を図ると共に、より活用されやすいものとなるよう、活用状況による改善等に取り組んでいきます。

従業員と企業、それぞれに対し、就労継続のために必要な情報をまとめた資料を作成し、がんについて正しく理解することで、治療と仕事の両立が可能となるよう呼びかけていきます。

○就労に関するニーズや課題についての実態調査

がん患者が就労継続しやすい環境を整えるため、企業に対して実態調査を行い、そこから得られた課題について対策を検討していきます。

コラム11

がんと診断されても、すぐに仕事を辞めないで！



千葉県では、がんになっても治療と仕事が両立できるよう患者の同意の下、情報を共有するための情報提供書を作成しました。

「どのような業務に従事しているか」「どのような制度が活用できるか」を会社の人事担当や産業医から主治医に情報提供するための「復職・就労継続支援に関する情報提供依頼書」と、「今後の治療スケジュール」や「こういう部分で会社に配慮してほしい」ことを主治医から会社の人事担当や産業医に情報提供するための「復職・就労継続支援に関する診断書(情報提供)」の2種類で成り立っています。

また、公的制度や相談窓口等、がんと診断された際にまず見てほしい情報をまとめたリーフレットも作成しております。「千葉県がん情報 ちばがんナビ」にデータを掲載しておりますので、自由に御活用ください。

就労支援情報

<http://www.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/useful/useful03/>

(3) がん教育

がんは日本人の死亡原因の第1位となっており、また2人に1人が一生のうちに何らかのがんと診断されるといわれます。多くのがんは、早期発見と治療方法の進歩により生存率が向上し「不治の病」から「長く付き合う病気」になりました。

千葉県がん対策推進条例（平成25年千葉県条例第24号）第8条では、「県は、市町村と連携し、学校その他の教育機関において児童及び生徒ががんに関する理解を深めるための教育が行われるよう必要な施策を講ずるものとする」とされています。

また、平成28年に一部改正されたがん対策基本法（平成18年法律第98号）第23条においても、がんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずるものとされており、がん教育を推進していくことが求められています。

①がん教育の推進

〔現状と課題〕

子どもの頃から、健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理することは重要です。そこで、がんに対する正しい知識、がん患者への理解を通じ、健康と命の大切さに対する認識を深めることを目的にがん教育を推進していくことが必要となります。

学校では、国・県の作成したがん教育の教材等により、がん教育が推進されています。

本県では、医師、看護師などがんに関わる専門家や相談員、がん経験者などを外部講師として、小中高校などの教育機関に派遣し、がん教育を行っています。

このような状況の中、教員に対するがん教育の意義の理解促進、教員及び外部講師に対する教材・指導案及び指導上の留意点等の周知を図ることが重要です。

なお、国の計画においては、学校におけるがん教育について、全国の実施状況を把握した上で、地域の実情に応じた外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努めることとされています。

〔施策の方向〕

○健康と命の大切さを学ぶがん教育の推進

県は、市町村、教育機関、医師会、患者団体等の協力のもと、がんに対する正しい知識、がん患者への理解を通じ、健康と命の大切さに対する認識を深めるためのがん教育を推進します。また、子どもたちが、がんに関する正しい情報を自ら収集できるよう、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」・「国立がん研究センター がん対

策情報センター「がん情報サービス」の周知を図ります。

県は、がん教育を実施している団体等を把握し、周知することで、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努めます。

県は、教員に対するがん教育の意義の理解促進、教員及び外部講師に対する教材・指導案及び指導上の留意点等の周知を図るため、国の動向を踏まえ、研修会等の実施を検討します。

コラム12

がん教育に係る外部講師派遣について

県では、「がん教育に係る外部講師派遣要領」を作成し、平成29年度より、がん診療連携拠点病院、医師会やがん患者団体等、がん教育に係る外部講師の派遣が可能な機関一覧を県ホームページに公表し、外部講師の派遣を希望する小・中・高等学校とのマッチングを行っています。



千葉県ホームページ「がんに関する教育」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/gan/gankyouiku.html>

(4) 子ども・AYA^{*}世代に応じたがん対策

※ (Adolescent and Young Adult, 思春期・若年成人)

がんによって、個々のライフステージごとに、異なった身体的問題、精神心理的問題及び社会的問題が生じることから、小児・AYA世代の「ライフステージに応じたがん対策」を講じていく必要があります。

①子ども・AYA^{*}世代に応じたがん対策の推進

※ (Adolescent and Young Adult, 思春期・若年成人)

〔現状と課題〕

子ども・AYA世代のがんは、他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成も多様であり、医療従事者に診療や相談支援の経験が蓄積されにくくなっています。また、乳幼児期から思春期・若年成人世代まで、幅広いライフステージで発症し、晩期合併症^{※28}のため、治療後も長期にわたりフォローアップを要すること、年代によって、就学、就労、友人関係、恋愛、結婚、妊娠等の個々の状況が異なり、ライフステージによって多様なニーズが存在することから、成人のがんとは異なる対策が求められています。

県は、これまで様々な取り組みにより、小児がん支援を実施してきました。

千葉県小児がん診療医療機関実態調査では、県内の小児がん診療が可能な医療機関を把握し、面会時間や学習面のサポート状況といった環境・療養生活等の情報をまとめ、情報の一元化を行いました。また、調査結果を活用し、診断直後の不安を軽減することを目的とした、小児がん患者・家族向け情報冊子『安心して闘病生活を送るために』を作成、医療機関等に配付しました。

患者・家族を対象とした実態調査からは、同じ仲間による支援（ピア・サポート）が闘病中の患者・家族の大きな支えとなることがわかり、小児がん経験者や家族を対象に小児がんピア・サポーター研修会を実施しました。

^{※28}晩期合併症：がんの治療後における治療に関連した合併症又は疾患そのものによる後遺症等を指し、身体的な合併症と心理社会的な問題があります。特に、成長期に治療を受けた場合、臓器障害や、身体的発育や生殖機能の問題、神経・認知的な発達への影響など、成人とは異なる問題が生じることがあります。

コラム13

患者・家族向け情報誌 一安心して闘病生活を送るために一

県は、小児がんと診断された直後の不安な時期に手に取っていただき、少しでも不安の軽減やお役に立てるようなシンプルで読みやすい小児がん患者・家族向け情報誌『安心して闘病生活を送るために』を作成しました。



「小児がんや治療について」「医療費助成制度について」「入院生活について」「子どもが病気を理解することについて」「きょうだいについて」等、必要な情報をまとめて、わかりやすく記載してあります。

小児がん診療が行われている病院での配布や下記の千葉県HPから無料でダウンロードできますので、ぜひご利用ください。

千葉県ホームページ

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/gan/syouniganntaisaku/hpchousa.html>

〔施策の方向〕

○医療・教育・就労・福祉全般に渡る相談支援体制の整備

がん診療連携拠点病院の相談支援センターでは、子ども・AYA世代の相談に対応できるよう努めており、特に小児がんについては、千葉県こども病院や一部がん診療連携拠点病院で専門的に対応しています。今後も更なる医療機関同士の連携による機能強化に努めていきます。

子ども・AYA世代のがん患者が治療を受けながら学業を継続できるよう、医療関係者と教育関係者が連携し、入院・療養中の教育支援、退院後の学校・地域での受け入れ支援体制の整備等を進めていきます。

小児がんで小児慢性特定疾病医療費助成制度を受給中の患者や家族に対し、健康福祉センター（保健所）等において、患者・家族からの相談に応じ、必要な情報や助言を行います。また、医療・保健・福祉・教育・就労分野等の関係機関と連絡調整等の業務を行い、患者等の健全育成、自立促進の支援を図っていきます。

子ども・AYA世代のがんについて理解を図るために、医療機関や相談体制、教育支援等の情報収集を進め、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」や千葉県ホームページに掲載し周知に努めます。

○小児がんにおけるピア・サポート活動

同じ仲間による支援（ピア・サポート）が闘病中の患者・家族の大きな支えとなることから、ピア・サポートサロンの開催やピア・サポート活動に参加する人材の資質の向上のための研修を行います。

○長期フォローアップ体制の検討

国は、子ども・AYA世代のがんの経験者が治療後の年齢に応じて、継ぎ目なく診療や長期フォローアップ^{※29}を受けられる体制の整備を進めるため、3年以内に「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」及び「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で検討を行い、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しを行うこととしています。

県は、国の動向を踏まえて今後の方策を検討していきます。

コラム14 千葉県こども病院 サロン「いっぷく亭」

千葉県こども病院では、小児がんの子どもや家族が、日頃の不安、疲れなど、少しでも肩の荷を下ろす場となることを願ってサロン「いっぷく亭」を開いています。

「いっぷく亭」には、小児がんの家族らでつくる認定NPO法人「ミルフィーユ小児がんフロンティアーズ」のスタッフが待機しており、同院の「こども・家族支援センター」と連携を取りながら様々な悩みや相談に対応しています。

サロンは毎週火曜日に開かれ、入院中や外来受診の子どもや家族、病院のスタッフなど、誰でも予約なしで気軽に立ち寄ることができる温かな雰囲気での交流の場となっています。



毎週火曜日 午前10時～午後4時
場所：千葉県こども病院周産期棟1階 カンファレンスルーム
対象：小児がん患者とその家族
問い合わせは同病院 043-292-2111 こども・家族支援センター

※29長期フォローアップ：原疾患の治療がほぼ終了し、診療の重点が晩期合併症、後遺症や副作用対策が主となった時点からの対応のことです（出典：がん対策推進協議会小児がん専門委員会資料）。