

個別目標3 がんに関する正しい知識の普及啓発・健康教育の充実

本計画の全体目標を実現するためには、区民一人ひとりが、がんに関する正しい知識を持つことが大切です。正しい知識を持つことは、がんが予防可能な病気であること、がん検診を受けてがんを早期に発見することで、早期に治療が可能となることについて知ることができます。区民が、がんに関する正しい知識を持つことは、がんに対しての適切な行動をとることにつながります。

I 児童・生徒・学生へのがん教育の推進

2012（平成24）年6月に改定された「がん対策推進基本計画」では、「子どもに対しては、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し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つよう教育することを目指す」とされ、子どもへのがん教育の検討・実施が明記されました。これを受け、文部科学省は、2014（平成26）年度から2016（平成28）年度にかけて、がん教育の実施方法等について検討するとともに、全国各地のモデル校においてがん教育を展開してきました。そして、2017（平成29）年3月には、学習指導要領が改訂され、中学校においては、2021（平成33）年度から、健康の増進、生活習慣病に関連して「がんについても取り扱うものとする」と明記されました。

また、東京都においては、児童・生徒に対して適切にがん教育が行えるよう、教材やガイドラインを作成し、活用を呼びかけるとともに、学校医や医療従事者、がん経験者等の外部講師を活用したがん教育の体制整備を進めています。

現状・課題

区では、がんの現状や国の動きを踏まえ、2014（平成26）年度に「墨田区がん対策関係者連絡会」の専門部会として、「がん教育部会」を設置し、教育部門と協働で区におけるがん教育の実施方法について検討を重ねてきました。

2015（平成27）年度には、区立小・中学校各1校、更に2016（平成28）年度には、区立小・中学校各2校において、モデル授業としてがんに関する授業を実施しました。

モデル授業の実施を踏まえ、がん教育の全校実施に向けた取組として、「がん教育パッケージ」（がんに関する正しい知識や墨田区のがんの状況等をまとめた教材）を作成しました。がん教育パッケージの活用により、授業の質の均一化をはじめ、実際にがん教育を担当する教員がスムーズに授業を進めることが可能となりました。そして、2017（平成29）年度からは、区立小学校（25校）・中学校（10校）の全35校でがん教育を展開しています。

1 区の「がん教育」の概要

区のがん教育は、文部科学省や厚生労働省の各検討会が示す「がん教育の在り方」を踏まえつつ、墨田区の子どもたちに自らが暮らす地域の実情やがんを取り巻く環境を知り、生涯を通じて自らの健康を管理し、身近な人ががんになっても適切な態度や行動をとることができるよう学習内容を組み立てています。

(1) がん教育の目標

- ①がんについて正しく理解できる
- ②地域の状況、保健活動を知る
- ③命の大切さについて考える
- ④がんについて科学的に理解できる

(2) がん教育の対象

小学校6年生及び中学校3年生 ※保健学習で体や病気について学ぶ学年

(3) がん教育の内容

基本的には、保健学習の中で2時間の授業を行います。図表57のとおり、養護教諭や担任・体育科教員による授業（1時間目）と、がん経験者等の外部講師による経験談を交えた授業（2時間目）を行っています。

図表57 がん教育の授業の具体的な内容

1 時間目	「がんのことをもっと知ろう」 ①がんとはどんな病気？ ②がんを予防するためには？
2 時間目	「もしも身近な人ががんになったら」 ①がんの治療・緩和ケア ②がんになった方のお話を聴きましょう

(4) がん教育パッケージの作成及び活用

がん教育では、がんという専門性の高い内容を授業で扱うこととなるため、授業の一助となるよう、がんに関する正しい知識や墨田区のがんの状況等をまとめたスライドや教員向け指導の手引等の教材「がん教育パッケージ」を作成し、区内全小・中学校に配布しています。

がん教育パッケージの内容

◆指導用教材一式

がんに関する正しい知識や墨田区のがんの状況等をまとめたプレゼンテーション用スライド、がん教育評価用アンケート等

◆DVD教材

がん教育の2時間目「がん経験者のお話」を補完する、がん経験者の経験談をまとめたDVD教材

◆保護者向けリーフレット

区のがん教育の目的や内容について紹介したリーフレット。がん教育の対象となる小学校6年生と中学校3年生の保護者に配布している。

◆がん教育指導の手引

がん教育の授業を実施するに当たって配慮すべきこと（※1）や指導用教材の解説等を記載した、教員向けの指導用教材

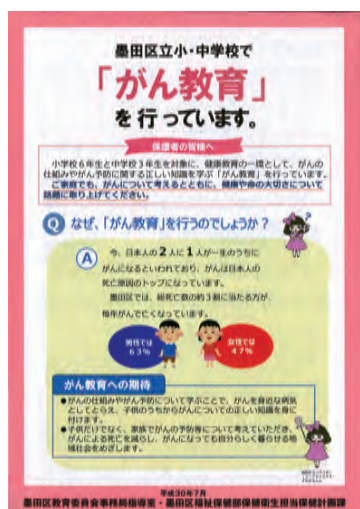
（※1）配慮が必要な事項・情報（参考：外部講師を用いたがん教育ガイドライン（平成28年4月））

①配慮が必要な事項

- ・小児がんの当事者、小児がんにかかったことのある児童・生徒がいる場合
- ・家族にがん患者がいる児童・生徒や、家族をがんで亡くした児童・生徒がいる場合
- ・生活習慣が主な原因とならないがんもあり、特に、これらのがん患者が身近にいる場合
- ・がんに限らず、重病・難病等にかかったことのある児童・生徒や、家族に該当患者がいたり、家族を亡くしたりした児童・生徒がいる場合

②配慮が必要な情報

- ・「がんは不治の病である」など、科学的根拠に基づかない情報
- ・「がんは簡単に治せる」などの誤解を与える可能性のある情報
- ・「がんにかかるか否かは本人自身の行いによる」などという表現が使われている情報
- ・「がんは他人にうつる病気である」などという表現が使われている情報 等



がん教育保護者向けリーフレット（平成30年度）



がん教育指導の手引

(5) がん経験者等の外部講師を招いた授業の実施

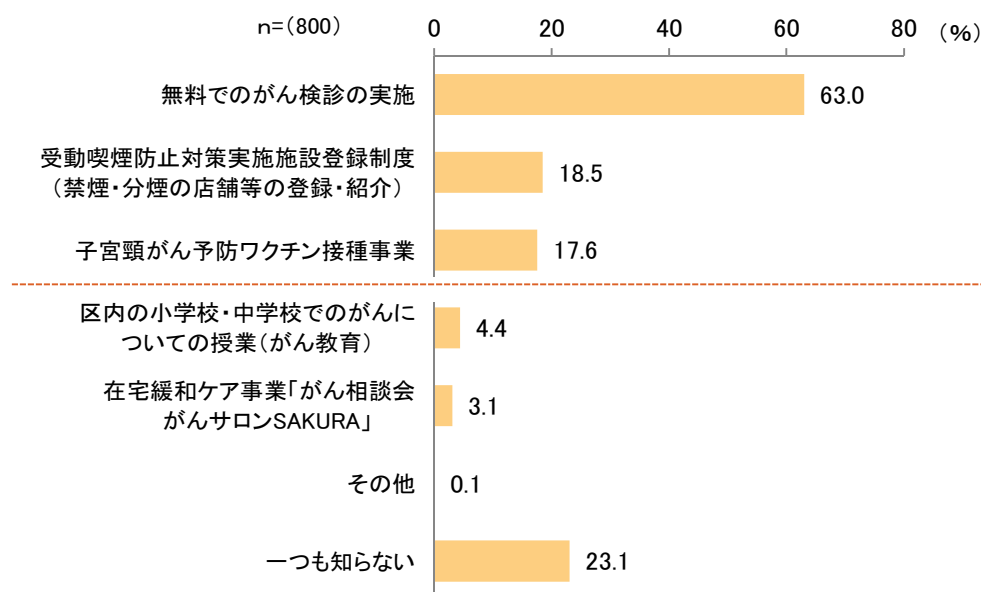
がん教育では、2時間目の授業でがん経験者に経験談を聴くこととしています。がん経験者から話を聴くことによって、がんになっても自分らしく生きている人がいることに気づき、がんと分かった時の気持ちや不安、日常生活への影響等について理解し、身近な人に何ができるかを考えるきっかけとしています。

区では、がん対策イベントや各種がん対策事業の機会を通じてつながりを持ったがん患者団体やがん経験者に協力を依頼し、がん教育の外部講師として児童・生徒に経験談を話してもらっています。

2 がん教育の認知状況

「がんに関する区民意識調査」において、がん対策の認知状況を調査しました。その結果、図表 58 のとおり、がん教育についての認知状況は、4.4%となっています。最も認知度が高かった「がん検診」と比較すると、区立小・中学校における全校展開がスタートして間もないことから、まだ十分に浸透していないことが分かります。今後、がん教育を継続して実施していくことで、取組の内容についても少しずつ地域に広げていくことが期待されています。

図表 58 区のがん対策の取組の認知状況



出典：がんに関する区民意識調査（平成 29 年度）

今後、がん教育を区立全小・中学校で継続して実施するためには、児童・生徒の発達の段階を踏まえ、引き続き、科学的根拠に基づいた内容に沿って指導を進めていく必要があります。そのためには、定期的に教材（がん教育パッケージ）を見直し、最新の情報に更新するための体制を整えなければなりません。

また、がん教育の事業評価の仕組み⁴²も重要です。教育効果を確認するための児童・生徒を対象とする評価のほか、事業の適切さを確認するための学校や教育委員会を対象とする評価、更には事業の企画や実施等を対象とする評価について、定期的に把握しておくことが今後の事業推進には必要不可欠です。

このほか、がん教育を実際に児童・生徒に指導する教員をはじめ、外部講師においても、児童・生徒への十分な配慮や知識等が求められています。そのため、定期的に関催できるための研修プログラムの作成や研修の実施体制の整備が必要となっています。

目 標

- ◆区立小・中学校において、各年代に応じたがん教育を実施することで、子どものうちからがんについての正しい知識を身につけ、がんになっても自分らしく暮らせる地域社会をめざします。
- ◆がんについて子どもと話をしたことのある割合を 50.5%にします。

具体的な取組

▼「がん教育推進会議（仮称）」の設置【新規】

教育委員会や保健所の役割を整理した上で、教育機関（教育委員会・学校）やがん患者会、外部講師経験者、専門家（学識者・医師・歯科医師・薬剤師等）、PTA、保健所等で構成する「がん教育推進会議（仮称）」を設置し、事業の検証等を行うとともに、事業の方向性について検討していきます。

▼がん教育事業の検証方法の確立【新規】

がん教育の今後の事業展開において、事業評価や分析等は大変重要です。児童・生徒や保護者、教員等に対するアンケート調査のデータを有効に活用し、事業評価・分析等を進めます。

⁴² がん教育の事業評価（参考：学校におけるがん教育の在り方について（平成 27 年 3 月））

① 児童・生徒を対象とする評価

がんやがん患者に関する関心、態度、考え方等の変化、がんに関する知識・理解の変化の検討等。

② 学校や教育委員会と事業の企画や実施等を対象とする評価

がん教育の取組に対する意識の変化、関係機関との連携の特徴や課題、外部講師の活用、企画から実施・評価に至るまでの一連の適切性等。

▼学校関係者等への研修の実施

がん教育を一定のレベルで実施できるよう、実際に授業を行う担任や体育科教員、養護教諭等を対象に研修を実施します。がんの予防及び検診の重要性や、区のがんの状況、がん教育の実施に当たり配慮すべきこと等について研修を行うことで、児童・生徒が安心して授業を受けられるよう体制を整えます。

▼「がん教育パッケージ」の更新【拡充】

教育委員会、外部講師等と連携し、引き続き「がん教育パッケージ」を活用したがん教育を実施していきます。児童・生徒にがんに関する正しい知識を伝えるために、「がん教育パッケージ」を定期的に見直し、新しい情報に更新していきます。

▼外部講師を活用した効果的ながん教育の推進

がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深めるため、がん経験者や学校医、医療従事者等の外部講師を活用し、教員と十分な連携を図りながらがん教育を実施していきます。

▼児童・生徒の家族への働きかけの実施

がん教育を受ける児童・生徒の保護者に対し、がん教育の概要が記載されたリーフレットを配布することによって、家庭内でがんについて考える機会を創出し、保護者に対する健康教育につなげます。

▼地域住民への働きかけの実施

学校公開等を活用し、がん教育に対し、保護者を含む地域住民が参加しやすい機会を提供します。また、PTAや学校保健委員会との連携により、がん教育の取組を保護者や地域住民に向けて展開していきます。

▼高校生等へのがんに関する教育の支援【新規】

関係機関、関係団体、NPO法人、企業等と協力しながら、高校生等ががんに関する知識を得ることができる機会を提供します。

具体的な取組

取 組	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	36 年度
「がん教育推進会議（仮称）」の設置 【新規】			平成31年度～			
がん教育事業の検証方法の確立【新規】			平成31年度～			
学校関係者等への研修の実施			継続実施			
「がん教育パッケージ」の更新【拡充】			拡充実施			
外部講師を活用した効果的ながん教育 の推進			継続実施			
児童・生徒の家族への働きかけの実施			継続実施			
地域住民への働きかけの実施			継続実施			
高校生等へのがんに関する教育の支援 【新規】	検討・準備			平成33年度～		

II 効果的ながんの普及啓発活動の推進

区民一人ひとりが、がんを自分にも起こり得ることとして関心を持ち、それぞれの立場でがんに対して適切に行動していくためには、がんに関する正しい知識を持つことが不可欠です。そのためには、より多くの区民が知識を得る機会を設ける必要があります。

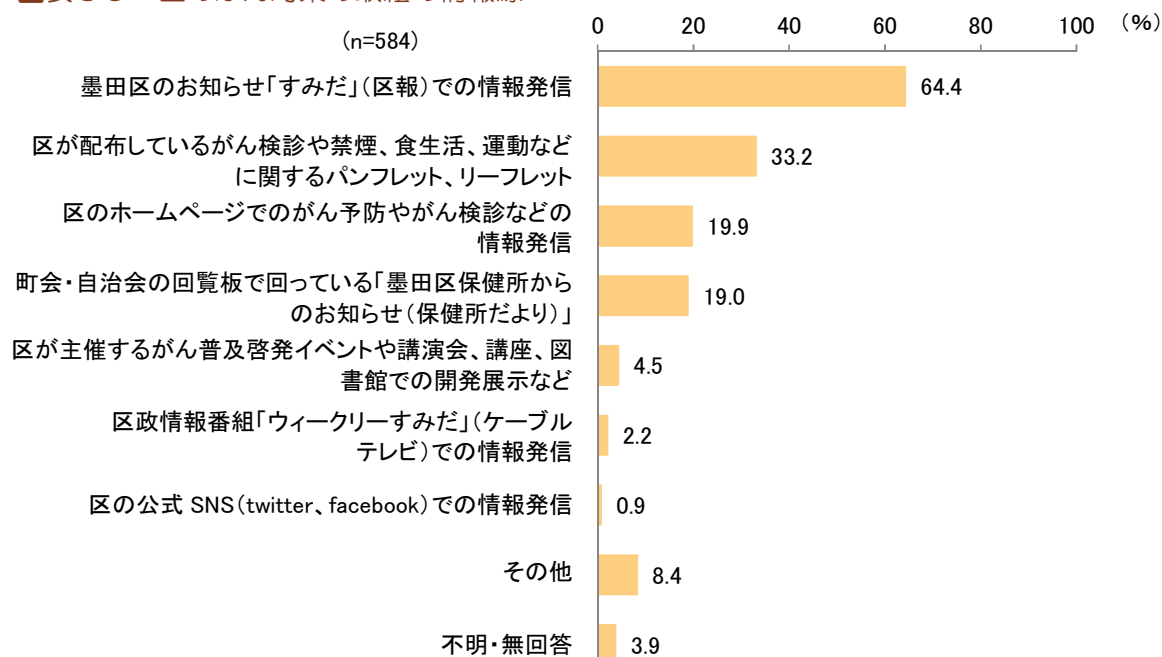
区の特徴・地域特性等も踏まえつつ、様々な機会や方法等を活用して、がんに関する正しい知識についての普及啓発活動を推進することで、がんの予防・早期発見の重要性を広めるとともに、がんになっても自分らしく安心して暮らせる地域社会の実現をめざします。

現状・課題

がんに関する普及啓発活動の方法としては、イベントやポスター・リーフレット、インターネットなどを活用して幅広く区民に伝える方法や、区の事業などを活用してその対象に見合った情報を伝える方法、地域のつながりを活用した草の根的な活動などがあります。また、専門的な知識を有する関係機関、民間団体、企業等との協働による普及啓発も効果的です。

がんに関する区民意識調査において、がん対策の取組の情報源を聞いたところ、図表59のとおり、「区報」が6割を超えて最も高く、次いで「パンフレット、リーフレット」、「区のホームページ」、「墨田区保健所からのお知らせ（保健所だより）」の順に高い割合となっています。

図表59 区のがん対策の取組の情報源



出典：がんに関する区民意識調査（平成29年度）

1 あらゆる世代を対象とした普及啓発活動

(1) がん対策普及啓発イベント

2010（平成21年）度から、9月の「がん征圧月間」、10月の「乳がん（ピンクリボン）月間」に合わせ、がん対策普及啓発イベント「がん対策アクション&ピンクリボン in すみだ」を開催しています。このイベントは、区役所等を会場として、多種多様な企業や団体が参加しており、がんに関する講演会や体験ブース、個別相談会が行われます。



「がん対策アクション&ピンクリボン in すみだ」

このほか、区民が多く集まるさまざまなイベント（すみだまつり・こどもまつり等）においてもがんに関する普及啓発を行っています。

(2) がんに関するパンフレットによる普及啓発

区が実施している各種がん検診の案内や、区のがんの状況、がん予防等について掲載したパンフレットを作成しており、区内の医療機関や主要な区施設で配布しているほか、区が実施する健康診査の案内にも同封しています。

(3) さまざまな媒体を活用した普及啓発

① 墨田区のお知らせ「すみだ」（区報）

毎年、区が実施する健康診査とともに、がん対策について特集記事を掲載しているほか、毎月、墨田区の医療・健康情報「すこやかライフ」のページにおいて、各がん検診等の申込期間や申込方法等の案内をしています。

② 区公式ホームページ

がん検診をはじめとしたがん対策等の情報を随時更新のうえ、情報発信しています。また、がん検診の電子申請もホームページから受け付けています。

③ 区公式ツイッター・フェイスブック等のSNS

がん対策普及啓発イベント等の情報を随時発信しています。



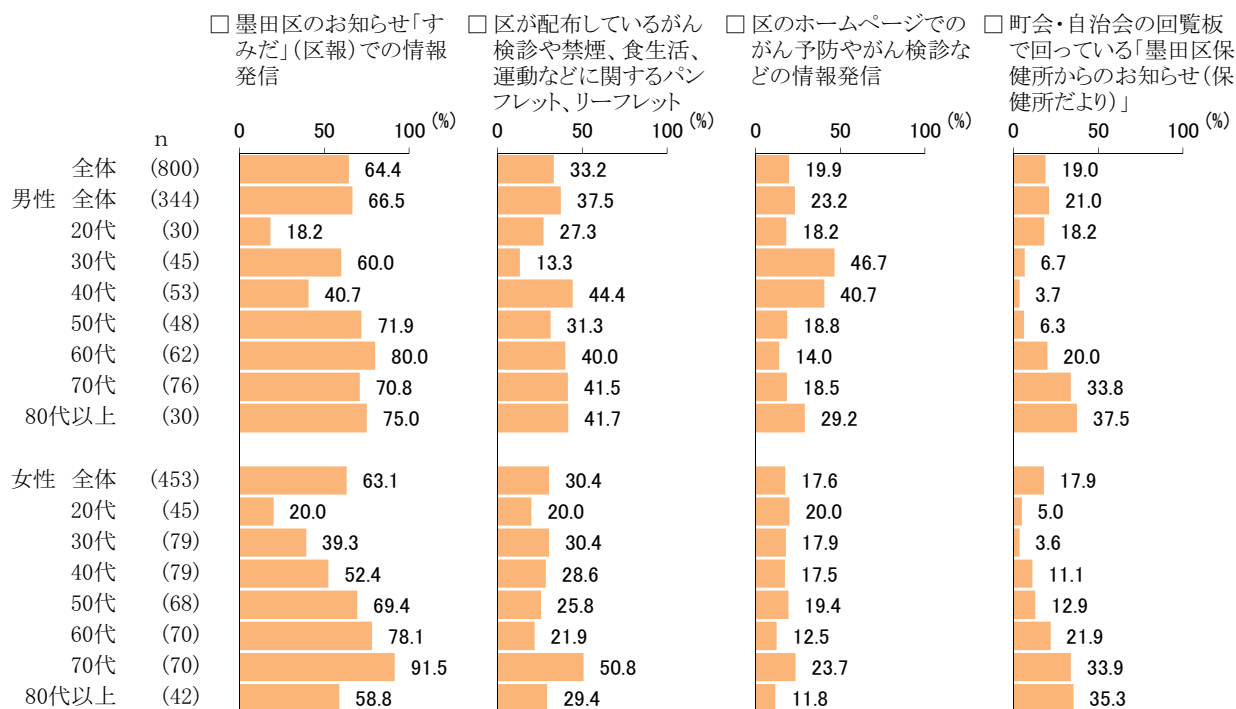
がん検診の案内リーフレット（平成30年度）



墨田区のお知らせ（区報・平成30年4月21日号）

あらゆる世代に向けた普及啓発活動とはいえ、それぞれの情報発信手段によって、受け取る世代の傾向があります。例えば、先ほどの「区のがん対策の取組の情報源」の調査結果から、性別・年代別のデータを分析してみると、図表 60 のとおり、男女ともに 50～70 代では、区報の割合が約 7 割～9 割超と高くなっていることが分かります。また、男性の 30 代と 40 代では、区公式ホームページを情報源としている方が 4 割台と高い傾向にあります。

図表 60 区のがん対策の取組の情報源（性別、年代別）



出典：がんに関する区民意識調査（平成 29 年度）

これらのことから、若い世代に届けたい内容であれば、区公式ホームページを活用した情報発信に重点を置くなど、戦略的に普及啓発活動に取り組むことが必要となっています。

一方、普及啓発イベントは、情報を受け取る側の関心の度合いによるため、無関心層への働きかけが難しいといった課題があります。例年同様の日程や会場における継続的な開催は、認知度を高めるために有効ではありますが、少しでも多くの人の関心をひくような工夫が求められます。

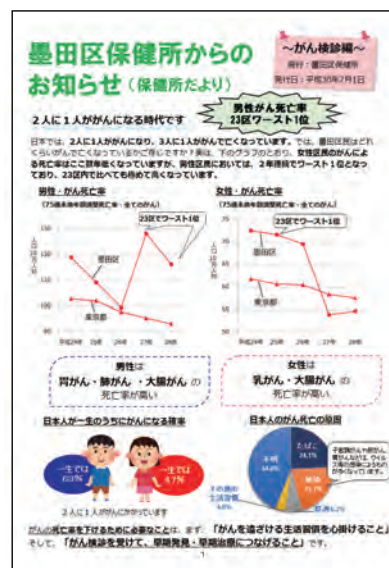
このほか、国際化が進展する中、増加傾向にある外国人住民に対する普及啓発活動にも目を向ける必要があります。がん検診の案内が届いても漢字が読めなかったり、難しい日本語が理解できなかったりと、外国人の中には、健康と生命を守る重要な情報を受け取ることができていない方もいます。区では、こうした課題を解決するための取組も進めていかなくてはなりません。

2 地域コミュニティを生かした普及啓発

町会・自治会は、依然として地域コミュニティの核としての役割が期待されています。2016（平成28）年3月に区が策定した「すみだ健康づくり総合計画」においても、地域健康づくり活動の支援や地域の健康を支える人材の育成などを推進しています。

がん対策においても、地域のつながり・支え合いを生かした普及啓発活動を推進することで、がんに関する正しい知識の普及に加え、がん検診受診率の向上や、障害者や高齢者等の情報収集力が十分ではない「情報弱者」と呼ばれる方たちへの情報提供や支援が期待できます。

このことから、区では、がん検診の案内やがん予防の情報を掲載した「保健所だより」を年1回、各町会・自治会に配布するなど、町内回覧板や町会の掲示板を活用して、多くの区民の目に触れるような普及啓発活動を行っています。



保健所だより（平成30年度・がん検診編）

また、身近な存在として地域住民の信頼も厚い保健衛生協力員や民生委員からの情報発信も効果的です。今後も、こうした地域のパイプ役としての役割を担っている人材を活用し、広く情報が行きわたるような普及啓発を行っていく必要があります。

3 NPO法人・企業との協働による普及啓発活動

国は、2018（平成30）年3月に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を作成し、職域におけるがんの正しい知識の普及啓発への取組や自治体が行う普及啓発施策への協力を求めることとしました。

一方、区では、「墨田区協治（ガバナンス）推進条例」に基づき、NPO法人・企業等との協働による取組を進めています。健康づくりの分野でも、企業内での健康づくり活動や、地域住民の健康の保持・増進に資する企業の社会的責任（CSR）の活動を支援し、協働による取組を推進しています。

しかし、区内事業所は中小企業が多いため、各事業所の産業保健体制は十分でないと考えられます。区内事業所との連携の中で、事業所の従業員に対する、がん検診の受診やがんの予防についての働きかけも必要です。

(1) 区内中小企業を対象とした普及啓発冊子の作成、配布

東京商工会議所墨田支部が作成したがん対策普及啓発冊子をもとに、新たに区の実情を加えて、中小企業等へ配布しています。

(2) 企業との協力協定

区では、「がん予防啓発及び検診受診率向上に向けた包括的連携に関する協定」をアフラック生命保険株式会社と、「健康づくり推進に向けた包括的連携に関する協定」を東京東信用金庫と締結しています。

これらの協定に基づき、がん検診のリーフレットの配布やイベントの周知等、さまざまな普及啓発活動において協力体制を取っています。



すみだ元気社長の危機管理（職域に対する普及啓発冊子）

4 医療関係者や福祉関係者による情報提供

専門的な見識を持つ医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師等）は、多くの人の健康を支える存在であり、発信する情報は、信頼性と説得力があるものとなります。そのため、医療関係者が診察時等にごがん予防及びがん検診の重要性の啓発を併せて行うことは効果的といわれています。また、福祉関係者は、自分から情報を得ることや自分から行動に移すことが難しい人へ在宅療養の現場等で密に関わることができる貴重な立場であることから、普及啓発の重要な役割を担っています。

がんに関する問題は専門性が高く多岐にわたるため、多様な主体が専門性を生かすことで、より具体的な情報を区民に提供できます。さらに、行政の情報発信ツールだけでは情報が行き届かない対象者にも、きめ細やかな対応が可能になると考えられます。

目 標

- ◆墨田区の特徴・地域性を踏まえ、様々な機会を活用して、がんに関する正しい知識の普及活動を行い、がんの予防、早期発見の重要性を広め、がんになっても自分らしく暮らせる地域社会を実現します。
- ◆がんについての情報源を区のイベントで得る割合を 3.5%にします。

具体的な取組

▼がん対策に特化したホームページの開設【新規】

区公式ホームページ内に、がん対策に特化した情報を掲載するポータルサイトを立ち上げます。生活習慣によるがん予防の重要性やがん検診の案内、地域のがん対策イベントや講演会等の紹介のほか、がんに関するさまざまな情報を一元化し、区民が必要な情報を得やすい体制を整えます。

▼外国人住民を対象とした情報発信【新規】

がんに関する普及啓発冊子やリーフレット等は、漢字が多く、専門的な日本語を使用している場合があるため、外国人住民の目線に立ち、がん検診の案内のような重要な情報については、英語版を作成するとともに、「やさしい日本語」を活用した情報発信を充実させます。

▼イベント等を活用した普及啓発活動

がんに関する普及啓発イベント「がん対策アクション&ピンクリボン in すみだ」のほか、区民が多く集まる機会を促して、がん予防、がん検診の重要性等、幅広く区民に啓発します。直接アプローチできる利点を生かし、体験型の普及啓発ブースを増やすなど、効果的な普及啓発を実施します。

▼医療関係機関との連携による普及啓発活動の推進【拡充】

医科・歯科診療所や病院、薬局を利用する区民に、がん検診の案内やがんの予防に関するリーフレットを配布します。配布にあたっては、個別に声掛けしてもらうなど、医師会や歯科医師会、薬剤師会と連携し、効果が高い配布方法を検討します。

▼地域コミュニティを生かした普及啓発活動の推進

身近な地域の情報伝達手段である町会・自治会の回覧板等を活用し、がん予防、がん検診についての情報提供を引き続き実施します。また、地域と保健所のパイプ役である保健衛生協力員や地域の身近な相談役である民生委員等と協力し、区民へがん検診の受診の呼びかけやがんに関する普及啓発を実施します。

▼職域と連携した普及啓発

職域が加盟している健康保険組合等と連携をしたがん予防、がん検診、がん治療等について効果的な普及啓発を実施していきます。

▼区内中小企業への普及啓発

区内中小企業が加盟している協会や組合の会報や講習会等を利用して、がん予防、がん検診、がん治療等についての情報を積極的に発信していきます。

また、区内企業等のがんに関する取組事例を区ホームページで紹介するなど、区内企業のPRにもつながる仕組みを検討します。

事業計画

取組	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	36 年度
がん対策に特化したホームページの開設【新規】	検討	平成32年度～				
外国人住民を対象とした情報発信【新規】	平成31年度～					
イベント等を活用した普及啓発活動	継続実施					
医療関係機関との連携による普及啓発活動の推進【拡充】	拡充実施					
地域コミュニティを生かした普及啓発活動の推進	継続実施					
職域と連携した普及啓発	継続実施					
区内中小企業への普及啓発	継続実施					

【墨田区ピンクリボンイメージキャラクター】

ピンクリボン運動とは、乳がんの正しい知識を広め、乳がんから引き起こされる悲しみから、一人でも多くの人を守る運動です。墨田区におけるピンクリボン運動の啓発イメージキャラクターとして誕生したのが「すももちゃん」です。

<すももちゃんプロフィール>

名前 すももちゃん(「すみだ」「ももいろ」に由来)
(本名：墨田びん子)

特技 乳がん自己触診のレクチャー、新体操

お仕事 墨田区の皆さんにピンクリボン運動を広めることです



墨田区ピンクリボンイメージキャラクター
すももちゃん

個別目標 4 がん患者が尊厳を保ちつつ安心して暮らすことのできる地域社会の実現

がん対策基本法が改正され、基本理念として、「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。」が追加されました。

そして、それらを実現するため、がん対策は、「国、地方公共団体、医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体、その他の関係者の相互の密接な連携の下に実施されること。」と位置づけられました。これらを受け、国は2018(平成30)年3月に「がん対策推進基本計画」、及び都も2018(平成30)年3月に「東京都がん対策推進計画」を改定し、「がん患者やその家族の支援」「療養生活の質の維持向上」に関する取組が推進されています。

区においても、がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる体制づくりを更に充実していく必要があります。

I がんに関する情報提供の推進

国や都は「がん対策推進基本計画」や「東京都がん対策推進計画」に基づき、「がん患者やその家族の苦痛の軽減」や「療養生活の質の維持向上」に関する取組を推進しています。その中で、区も、がんの相談・支援体制づくりや療養に関する情報提供を少しずつ充実させてきましたが、必ずしも情報を必要とする人に十分に伝わっていないこともあります。そのため、区内に住むがん患者やその家族が安心して暮らせるよう、区民の目線に立った情報提供の体制を整えていく必要があります。

また、がんに関する情報があふれている中、がん患者とその家族が、住んでいる地域において確実に、必要な情報にアクセスできるような体制づくりをしていくことが求められています。さらに、がんに関する正しい理解を促進し、がん患者に対する理解を深める必要があります。

1 がんの相談・支援、情報提供の体制づくりの充実

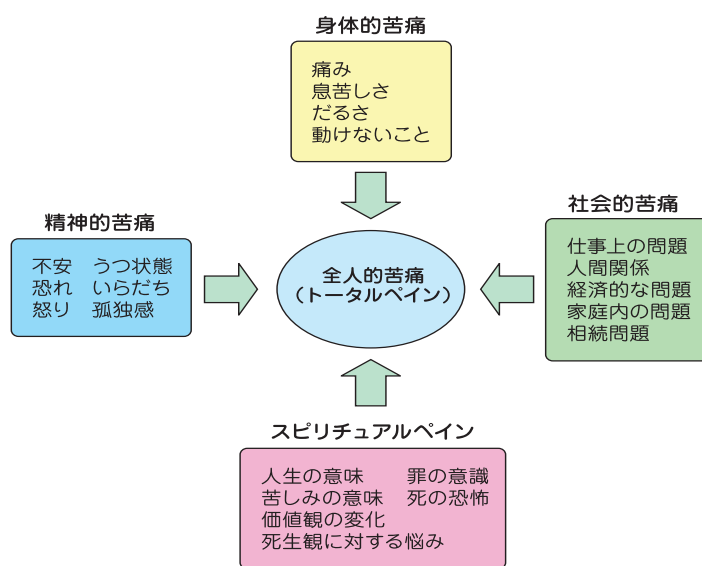
現状・課題

がんと診断された後、がん患者やその家族が抱える様々な苦痛は、病気そのものや治療、後遺症による身体的な苦痛だけではありません。「がんの治療のことではないから」と相談できずにひとりで抱え込んでしまったり、「症状だけをなくしても、がんが治るわけではないから」「気持ちの持ちようだから」と症状を和らげることに消極的になったりする人もいます。

がん患者を病気の側からとらえるのではなく、「その人らしさ」を大切に、身体的・精神的・社会的・スピリチュアル（霊的）な苦痛について、つらさを和らげる医療やケアを積極的に行い、がん患者とその家族の社会生活を含めて支える「緩和ケア（P98）」の考え方を早い時期から取り入れていくことで、がんの患者とその家族の療養生活の質をよりよいものにしていくことができます（図表61）。

そのためには、がん患者とその家族が相談や支援を身近で受けることができる相談窓口等が必要となります。

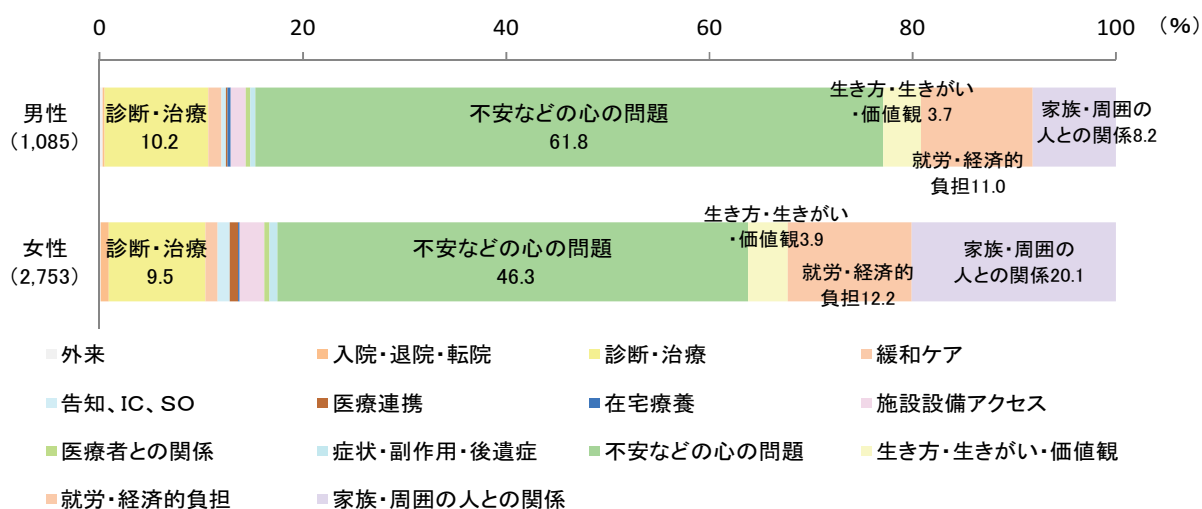
図表61 全人的苦痛（トータルペイン）をもたらす背景



出典：国立がん研究センター がん情報サービス

図表62のとおり、がんと診断された時、がん患者の悩みや負担の度合いは、「不安などの心の問題」が一番多くなっています。

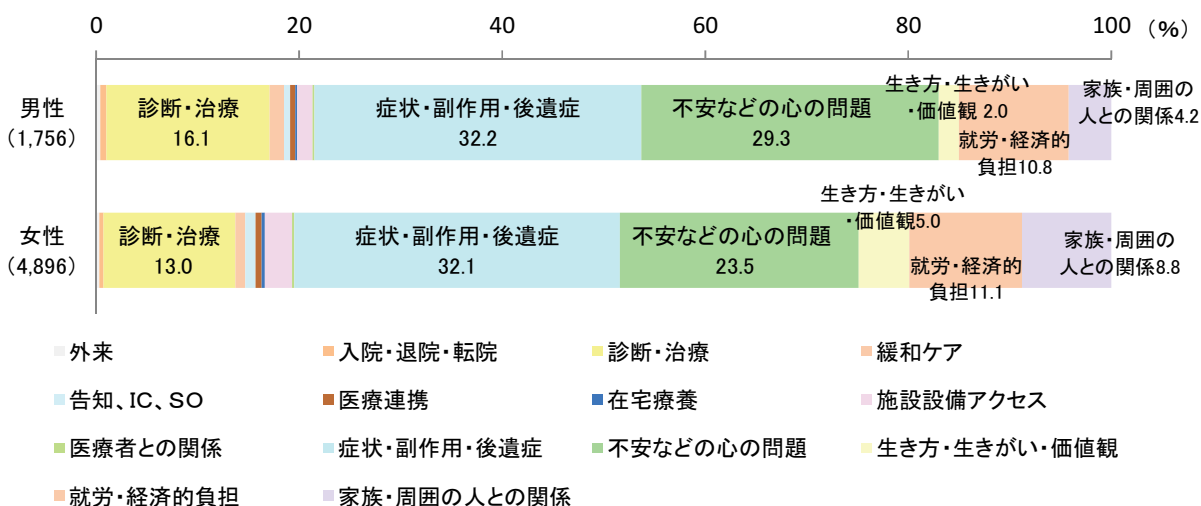
図表62 がんと診断された時の悩みや負担（性別）



出典：「がんの社会学」に関する研究グループ
「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書」（平成25年度）

図表 63 のとおり、悩みや負担の度合いは、時間の経過とともに変化します。診断時以降現在までの悩みや負担は、がんと診断された時から比べると、「不安などの心の問題」はやや減少していきませんが、「症状・副作用・後遺症」、「就労・経済的負担」などは、増加していきます。

図表 63 診断時以降現在までの悩みや負担（性別）



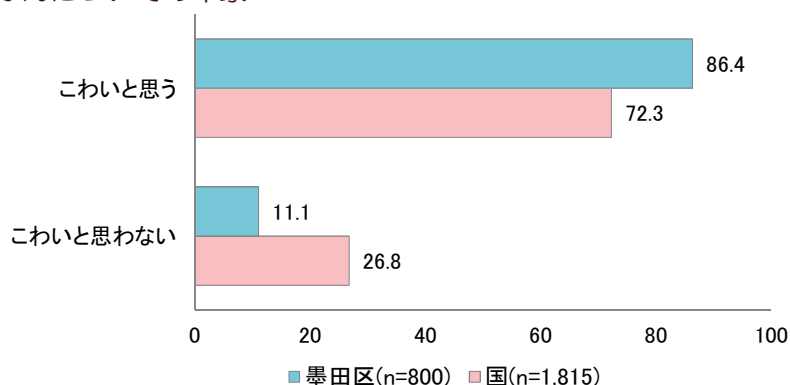
出典：「がんの社会学」に関する研究グループ

「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書」（平成25年度）

がん患者やその家族が抱える様々な悩みや負担は、時間の経過の中で新たに生じてくる問題を少しでも軽減し、がんになっても希望する場所で安心して暮らせるように、がんの治療の時期に合った相談・支援体制を整える必要があります。

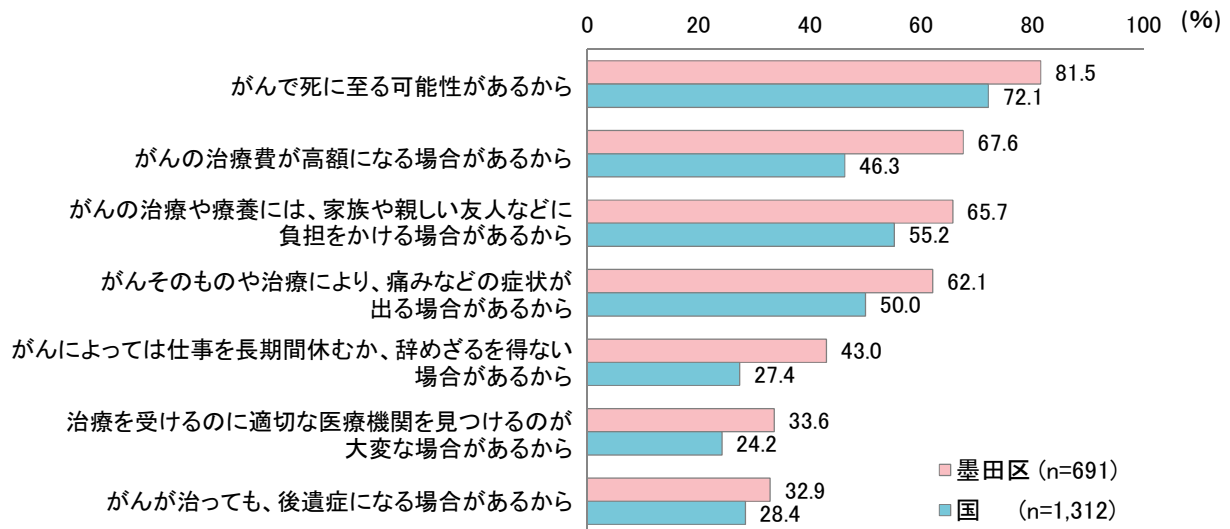
図表 64 のとおり、がんに関する区民意識調査で、「がんについてどのような印象をもっているか」聞いたところ、86.4%の区民が「こわいと思う」と回答し、国の72.3%を14.1ポイントも上回っています。がんがこわいと思う理由としては、図表 65 のとおり、「がんで死に至る場合があるから」が81.5%、「がんの治療費が高額になる場合があるから」が67.6%、「がんの治療や療養には、家族や親しい友人などに負担をかける場合があるから」が65.7%と続いています。

図表 64 がんについての印象



出典：区 がんに関する区民意識調査（平成 29 年度）
 国 がん対策に関する世論調査（平成 28 年度）

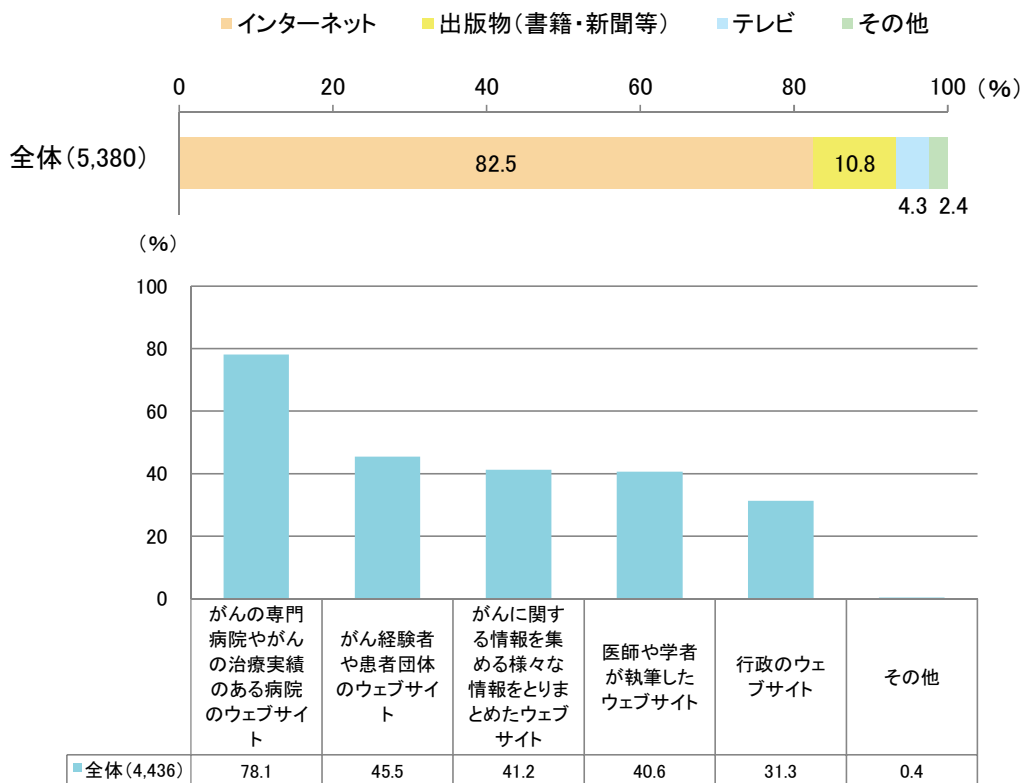
図表65 がんがこわいと思う理由



出典：区 がんに関する区民意識調査（平成29年度）
 国 がん対策に関する世論調査（平成28年度）

図表66のとおり、東京都がん対策推進計画に係る都民意識調査によると、がんに関する情報は、インターネットから得る都民が82.5%と最も高く、そのうち、どのウェブサイトを確認するか尋ねると、「がん専門病院やがんの治療実績のある病院のウェブサイト」が78.1%と最も高く、次いで、「がん経験者や患者団体のウェブサイト」が45.5%となっています。また、「行政のウェブサイト」は31.3%となっています。

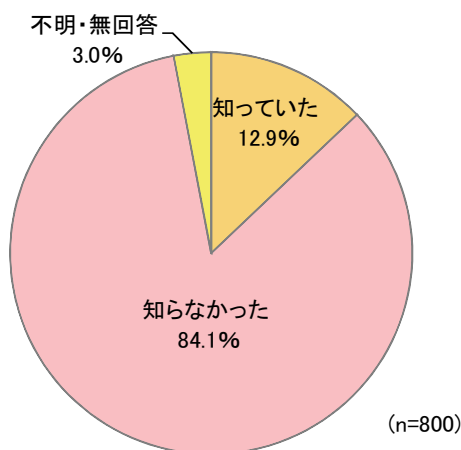
図表66 「がん」に関する情報収集



出典：東京都がん対策推進計画 相談・支援体制の充実に係る都民意識調査（平成29年度）

国は専門的ながん医療を提供する「地域がん診療連携拠点病院⁴³」には、「がん相談支援センター⁴⁴」を設置し、専門看護師やソーシャルワーカーなどの専門スタッフががんに関する様々な相談を受け付けていますが、図表 67 のとおり、「がん相談支援センターを知っている」と回答した区民は 12.9%で、「知らなかった」と回答した区民が 84.1%で、「がん相談支援センター」の周知はまだ十分にされているとはいえない状況です。

図表 67 がん相談支援センターの認知状況



出典：がんに関する区民意識調査(平成 29 年度)

誰もが利用できるがん相談支援センターの相談窓口は、がんについて自分に合った有効な情報が得られる反面、相談時間が限られていたり、「がん診療連携拠点病院」に設置されていたりするため、そこにかかっていなければ利用しにくいという課題もあります。

一方、インターネットは時間の制約もなく、手軽に、気軽にたくさんの情報を得ることができる反面、誤った情報や偏った情報等が含まれる可能性や自分に合った情報にたどり着きにくいといった課題もあります。

以上のようなことから、がん患者とその家族が、住んでいる地域において確実に、必要な情報にアクセスできるような体制づくりを行っていく必要があります。

⁴³ 地域がん診療連携拠点病院：集学的治療（がんにおけるさまざまな治療法を組み合わせた治療）による専門的ながん医療の提供を行うほか、地域のがん診療の連携協力体制の構築を行う国指定の病院。

⁴⁴ がん相談支援センター：全国の「がん診療連携拠点病院」や「小児がん拠点病院」「地域がん診療病院」に設置されている、がんに関するご相談の窓口です。

がん治療と口の中の管理

がん患者にとって、がんの治療を行う上で、口腔ケアも重要です。

特に、化学療法を行っているがん患者は、治療の副作用により、口の中に痛みや炎症などがあると、食べるのも話すのもおっくうとなり、活発に日常生活を送ることが難しくなってしまいます。そのために、しっかりとした口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保つことが必要です。

口の中には、多いところで、500種類、100億の細菌がいるといわれています。がん治療で免疫が下ると、その細菌がさまざまな悪影響を及ぼすことが知られています。また、口の中は、化学療法を受けることで、防御が効かなくなり、口内炎が引き起こされ、口腔内が痛むことがあります。化学療法剤の一部には、だ液の量を減らす副作用もあります。このような状態が続くと、食べられる物の種類が制限され、栄養状態が保てなくなり、体力が低下して全身の健康に悪影響を及ぼすことも考えられます。

また、周術期（手術前から術後）の口腔機能管理も大切です。手術を行う際、全身麻酔をするときに歯を守る準備をしたり、手術後の食事の開始をスムーズにしたりすることで、全身状態の回復を図れます。

さらに、口の中を清潔することで傷口からの感染のリスクを減少することもできます。歯科医師が専門的な口腔ケアを行い、口の中の細菌の数を減らしてからがん治療をすることによって、その効果にも期待が持てるといわれています。

目 標

- ◆がんに関する情報、地域に密着した情報を一元化して発信することで、がん患者やその家族が正確な情報に基づいて行動できるようにします。
- ◆がんについて「怖いと思う」割合を 77.8%にします。
- ◆がん相談センターの認知度「知っていた」割合を 14.1%にします。

具体的な取組

▼がん相談窓口の設置【新規】

がんと診断された時、様々な不安や悩みを抱えます。地域特性に合ったがんに関する情報提供を集約し、がん患者やその家族ががんになっても悩みを身近で相談できる窓口を設置します。

▼がん患者支援に関する専用ホームページの整備【新規】

がんに関する様々な情報を一元化し、がん患者やその家族が必要な情報を得ようとした時に、自分に合った情報が確実に入手できるようにします。

▼がん相談支援センター・医療相談窓口との連携【拡充】

区の地域特性を踏まえた、がん患者やその家族の支援に関する情報を、がん相談支援センターや区内の病院の医療相談窓口提供し、がんに関する相談を受けた際活用してもらうよう情報共有を図ります。

▼がん経験者による「がん総合相談」の実施

がん患者支援団体との協働により、がんに関する普及啓発イベントの場などを活用して、がん経験者による相談会を実施します。

▼医療、福祉関係職への情報提供

患者を支える医療職、介護職へ正しい情報提供を行うことで、がん患者やその家族に情報が行きわたるようにします。

▼保健・福祉部門の体制強化

区民の身近な相談窓口である保健センターや高齢者支援総合センター（地域包括支援センター）などが持つ、がんに関する情報を充実させ、がん患者やその家族につなげます。

▼医療・福祉関係者への研修の実施

区民の身近な相談窓口となる医療・福祉関係者に対し、がん患者の理解や療養支援について学ぶための研修会を実施し、相談体制の強化を図ります。

▼がん治療における口腔ケアの必要性の普及啓発【新規】

口腔ケアを行うことは、P93のとおり、がん治療を早期に行えることにもつながるため、その効果に期待が持てます。歯科医師会と協力して、がん治療における口腔ケアの大切さを認識してもらうため、歯科のイベント等で普及啓発を行います。

▼保健衛生協力員、民生委員との協働による普及啓発

地域と保健所のパイプ役である保健衛生協力員や地域の身近な相談役である民生委員との協働により、情報を得にくい地域住民への支援等を協働で行っていきます。

▼NPO法人・企業との協働による普及啓発

がんになっても現在の仕事や生活を変えずに継続できるよう、がんに関する知識の普及や職場の環境づくりを支援します。

事業計画

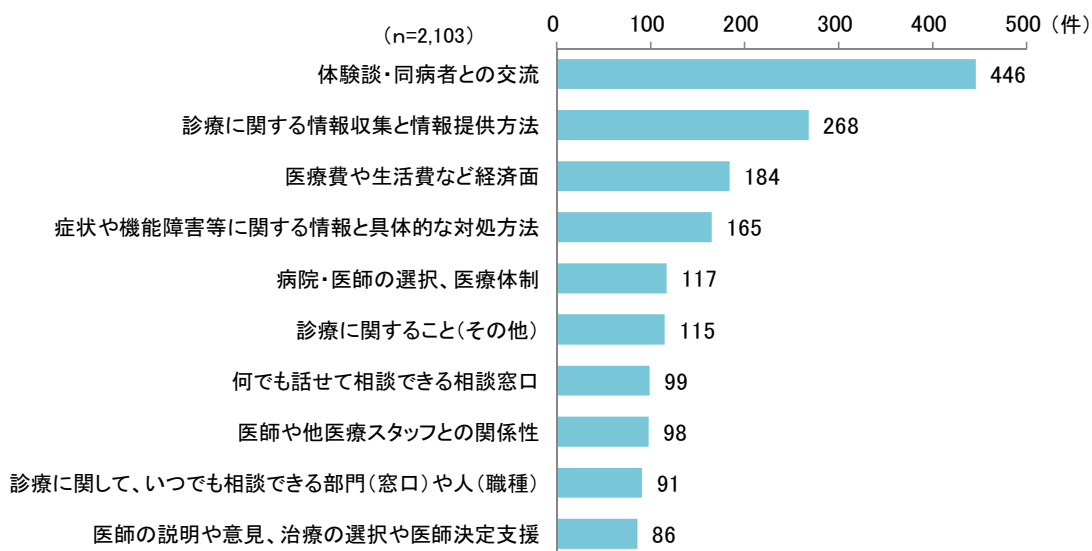
取組	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	36 年度
がん相談窓口の設置【新規】			検討・実施			
がん患者支援に関する専用ホームページの整備【新規】	検討	平成32年度～				
がん相談支援センター・医療相談窓口との連携【拡充】			拡充実施			
がん経験者による「がん総合相談」の実施			継続実施			
医療、福祉関係職への情報提供			継続実施			
保健・福祉部門の体制強化			継続実施			
医療・福祉関係者への研修の実施			継続実施			
がん治療における口腔ケアの必要性の普及啓発【新規】			平成31年度～			
保健衛生協力員、民生委員との協働による普及啓発			継続実施			
NPO法人・企業との協働による普及啓発			継続実施			

2 患者会・患者支援団体との連携

がん患者の支援の場としての1つ「患者会」があります。がん患者が抱える様々な悩みは、専門家だけでは解決できないものがたくさんあります。同じ経験を持つ方が交流することによる心理的・社会的な援助機能は、がん患者やその家族にとって大きな支えとなります。

図表 68 のとおり、がん経験者が求める情報や支援について調査したところ、「体験談・同病者との交流」が最も多くなっています。

図表68 がん体験者が求める情報や支援



出典：「がんの社会学」に関する研究グループ
「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書」（平成25年度）

がんの患者会には、地域に拠点を置くものや、病院のがん患者サロンなどがあります。また、がん患者だけでなくその家族や関係者も集うサポートグループなどもあります。がん患者やその家族に寄り添う支援の形として、このような活動はとても大切です。

がん患者が亡くなった際、その家族や関係者に心のケアが必要な場合が多々あります。遺族が患者会で、がん患者とその家族に寄り添い相談等を受けることで、深い共感ができたり、自分の経験が他の人の役に立つことを知ったりすることは、遺族の心の回復へつながっていきます。

目標

◆がんの患者会や患者支援団体との連携によるがん患者の支援体制を強化します。

具体的な取組

▼患者会・患者支援団体の取組の紹介

がん患者やその家族が、身近で安心して利用できるがん患者会・がん患者支援団体の取組を、がんに関する区ホームページやリーフレット等で紹介します。

▼患者会・患者支援団体への支援

区が連携するがん患者会・がん患者支援団体が実施する普及啓発活動等への共催や後援を行うほか、PR活動に協力します。

▼患者会・患者支援団体との連携強化

区が連携するがん患者会・がん患者支援団体と区との情報交換会を開催し、それを踏まえて連携を強化します。

▼患者会・患者支援団体の遺族ケアの支援【拡充】

区が連携するがん患者会・がん患者支援団体が実施している遺族ケアを支援していきます。

事業計画

取組	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	36 年度
患者会・患者支援団体の取組の紹介			継続実施			
患者会・患者支援団体への支援			継続実施			
患者会・患者支援団体との連携強化			継続実施			
患者会・患者支援団体の遺族ケアの支援 【拡充】			拡充実施			

Ⅱ がんと診断された時からの切れ目ない緩和ケアの提供

がん患者やその家族は、がんと診断された時からさまざまな不安や悩みを抱えています。

2016（平成28）年に改正されたがん対策基本法第15条において「緩和ケア」が定義され、第17条では、「緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること」と明記されました。国の「がん対策推進基本計画（第3期）」や都の「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」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。

現状・課題

緩和ケアとは、がん患者やその家族の病気に伴う心と体の痛みを和らげることです。緩和ケアでは、がん患者とその家族が自分らしく過ごせるように、医学的な側面だけでなく、いろいろな場面で幅広く対応しています。

緩和ケアをがんが進行した患者に対するケアと考え、「まだ緩和ケアを受ける時期ではない」と思っているがん患者やその家族は、少なくありません。

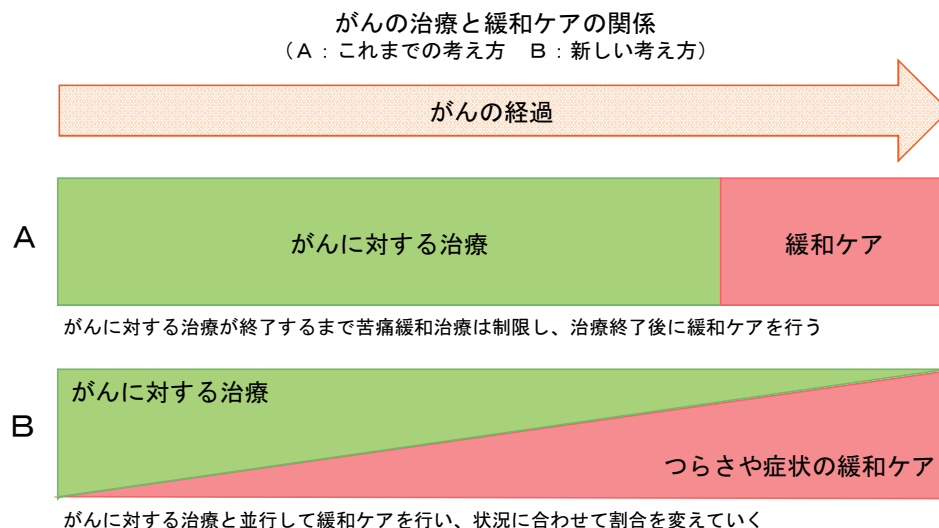
緩和ケアは、早期（がんと診断されたとき）から、がんに対する治療と並行して、つらさや症状のケアを行うという考え方です。（図表69のB）

今までは「がんを治す」という事に関心が向けられ、医療機関でもがん患者の「つらさ」に対して十分な対応ができていませんでしたが、最近ではがん患者がどのように生活していくのかという「療養生活の質の維持向上」も「がんを治す」と同じように大切に考えられるようになってきています。

緩和ケアの考え方を早い時期から取り入れていくことで、がん患者とその家族の療養生活の質の維持向上が可能となります。

区は、これまで、緩和ケアについても普及啓発を進めてきました。

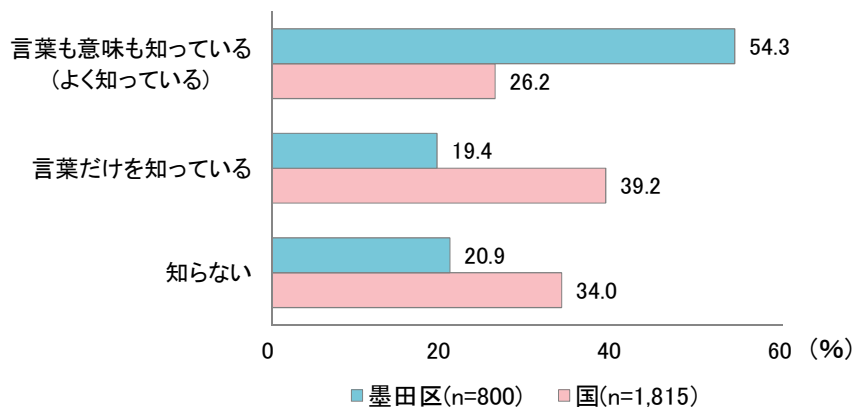
図表69 がん治療と緩和ケアの関係の変化



出典：国立がん研究センター がん情報サービス

図表70のとおり、緩和ケアの言葉やその意味について区民に尋ねたところ、「言葉も意味も知っている」割合は54.3%となっており、国の調査結果26.2%と比べると28.1ポイント高くなっています。

図表70 緩和ケアの言葉や意味の認知状況



出典：区 がんに関する区民意識調査（平成29年度）
 国 がん対策に関する世論調査（平成28年度）

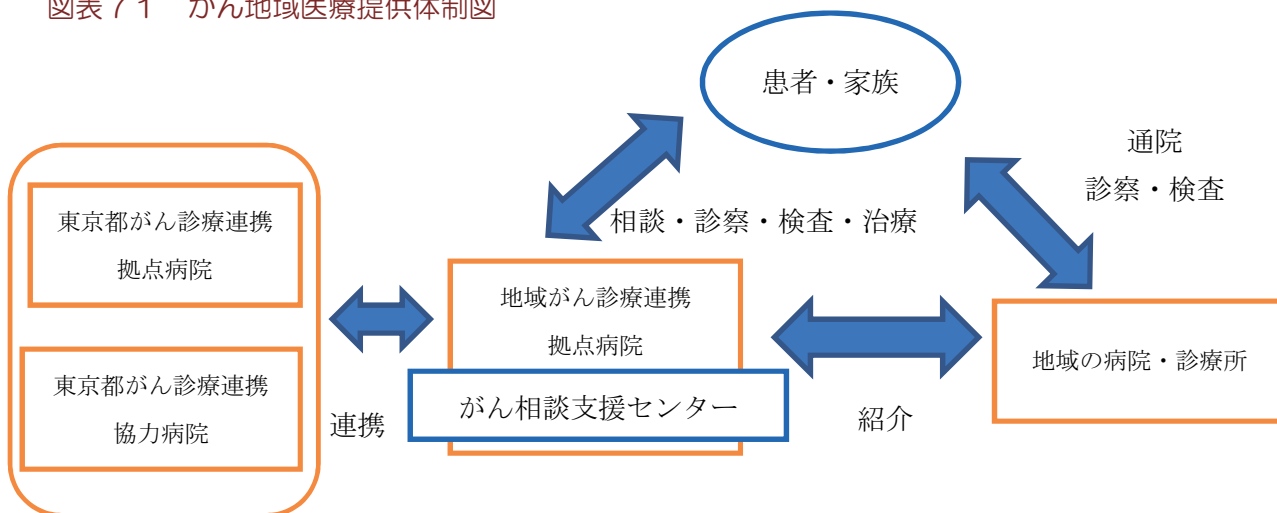
緩和ケアは受ける側も緩和ケアについて、しっかり知っておく必要があります。緩和ケアについてあらかじめ知っていると、がんと診断されたときから、がんに対する治療と並行して、緩和ケアを受けることができるため、区は関係者と連携しながら引き続き緩和ケアについて普及啓発を行う必要があります。

1 がん地域医療連携推進・在宅緩和ケアの推進

区ではこれまで、がんの在宅医療の充実を図るため、専門のNPO法人に委託して「在宅緩和ケア事業」を推進してきました。また、「地域医療連携」や「医療と介護の連携に関する施策」を推進してきた中で、「がん医療提供体制」の中に「(がんの)在宅療養・在宅緩和ケア」を位置づけ、取組を推進してきました。今後は、すべての医療・介護の関係者ががんに関する正しい知識を持ち、正しい対応ができるよう、これらの仕組みを更に強化していく必要があります。

(1) 墨田区におけるがん医療提供体制

図表71 がん地域医療提供体制図



がん医療提供体制の中核を担うのは、地域がん診療連携拠点病院です。(図表 71) 墨田区を含む区東部二次保健医療圏⁴⁵の地域がん診療連携拠点病院は、東京都立墨東病院、聖路加国際病院となっています。

また、都は独自に、東京都がん診療連携拠点病院⁴⁶（8 か所）と東京都がん診療連携協力病院⁴⁷（22 か所）を認定しており、地域がん診療連携拠点病院と連携してがん医療を提供しています。

東京都立墨東病院には、がん相談支援センターがあり、ソーシャルワーカーや看護師が、がんに関する相談を受けていますが、多くのがん患者は、国や都の指定する病院ではなく、地域の身近な病院等でがんの治療を受けており、引き続きがん拠点病院と地域の医療機関との連携体制の構築を進めていく必要があります。

東京都立墨東病院	
がん相談支援センター	(対応時間) 月～金 9時～17時 (担当) 医療ソーシャルワーカーや看護師

(2) 在宅療養の現状

近年のがん治療は、入院期間が短くなり、化学療法や放射線治療は、通院しながら治療を続けることが多くなっています。

通院治療をしながらの在宅療養は、できるだけ普段通りに近い日常生活を送りながら、がんの治療を受けることができます。

【通院治療と在宅療養のメリット】

住み慣れた我が家で家族団らんの時間を大切にしながら、自分らしく過ごすことができ、家事や趣味が自分のペースで慣れた場所でできるため、気持ちが安らぎストレスが軽減されます。また、仕事が継続できれば、治療中の経済的な不安や負担が減ります。

【通院治療と在宅療養のデメリット】

通院のための移動手段の確保など、本人や家族の負担が増えます。

さらに、副作用が起こったときの対処や、ケガや感染の予防、食生活の管理などを本人や家族が行う必要があります。

⁴⁵区東部二次保健医療圏：「東京都保健医療計画」（平成 30 年 3 月改定）において設定される地域単位。墨田区は江東区、江戸川区を含む区東部二次保健医療圏に属する。

⁴⁶東京都がん診療連携拠点病院：国拠点病院と同等の高度な診療機能を有する病院として都独自に指定している。

⁴⁷東京都がん診療連携協力病院：肺がん・胃がん・大腸がん・肝がん・乳がん及び前立腺がんの部位ごとに専門的ながん医療を提供し、地域の医療機関と連携して治療を行うことにより、地域のがん診療の中核的な役割を担う病院として都が指定している。

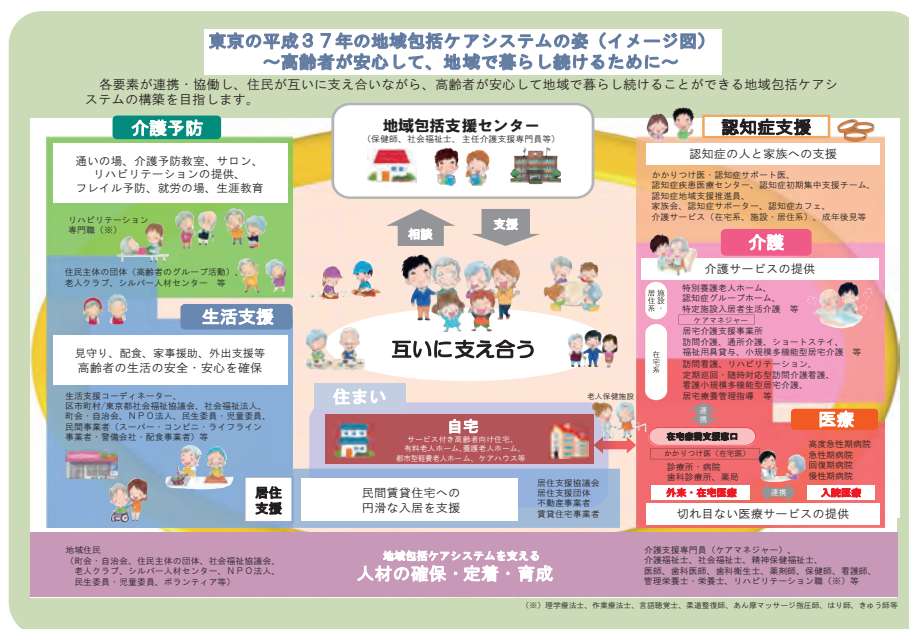
(3) 墨田区の在宅療養支援体制

区では、在宅医療・介護連携推進協議会を設置し、医療関係者、介護関係者、区民の代表等が参加し、医療と介護の連携強化を図るとともに、区の在宅療養における仕組みづくりを行っています。

地域における在宅療養支援の拠点は、高齢者支援総合センター（地域包括支援センター）となっています。そのため、主に65歳以上の区民が対象となっており、65歳未満の支援が不十分になることが懸念されます。在宅療養の支援が必要なあらゆる年代の区民が利用しやすい体制整備が必要です。

今後は、構築しつつある地域の実情に応じて、地域包括ケアシステム（図表72）のがん患者に適合しない部分を修正した、がん患者とその家族を支える支援体制づくりを関係者と検討する必要があります。

図表72 地域包括ケアシステムの姿

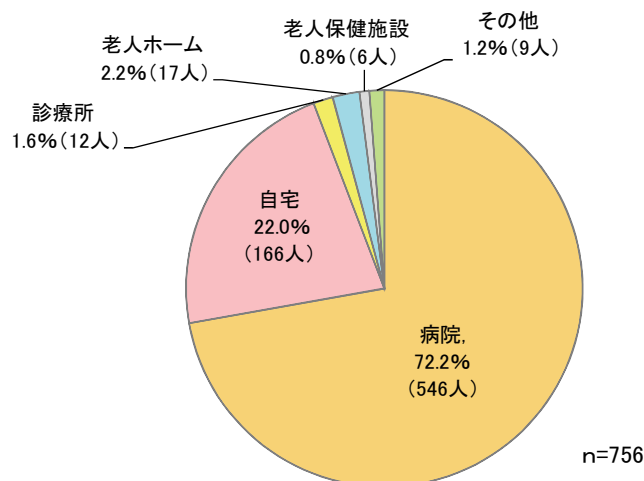


出典：東京都がん対策推進計画

(4) 在宅緩和ケア体制

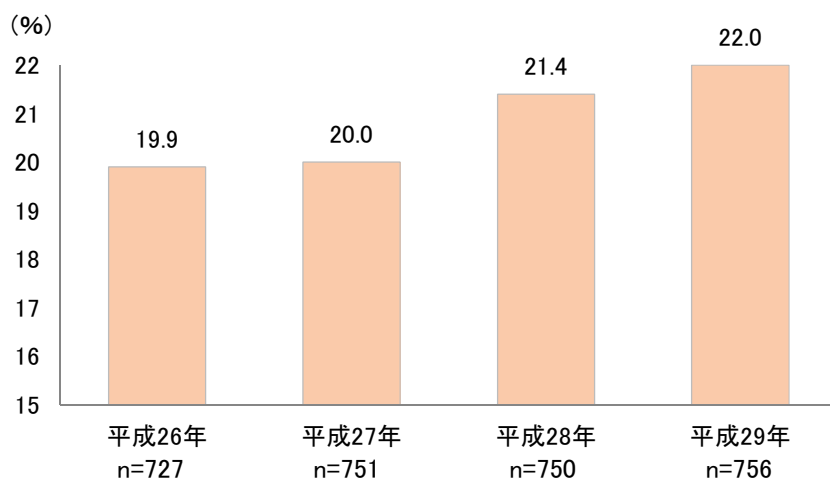
区におけるがん死亡者の死亡場所を見てみると、病院の割合が72.2%で最も多いですが、自宅の割合は22.0%となっています。（図表73）また、図表74のとおり、区におけるがん死亡者のうち自宅で亡くなる割合の推移を見てみると、2014（平成26）年の19.9%から年々増加しています。国のがん在宅死亡率は13.6%（厚生労働省 人口動態統計 平成28年）ですから、墨田区はかなり高い状況にあります。これは、区内のがん在宅療養の水準の高さを示すものといえます。

図表73 がんによる死亡者の死亡場所（平成29年）



出典：墨田区の福祉・保健（平成30年度）

図表74 区におけるがん死亡者のうち自宅で亡くなる割合の推移



出典：墨田区の福祉・保健（平成30年度）

また、区民に、自分が末期がん等で療養を続けたい場所を尋ねたところ、病院の緩和ケア病棟を希望する人が48.9%と最も高く、都の27.8%に比べて大きく上回っています。（図表75）

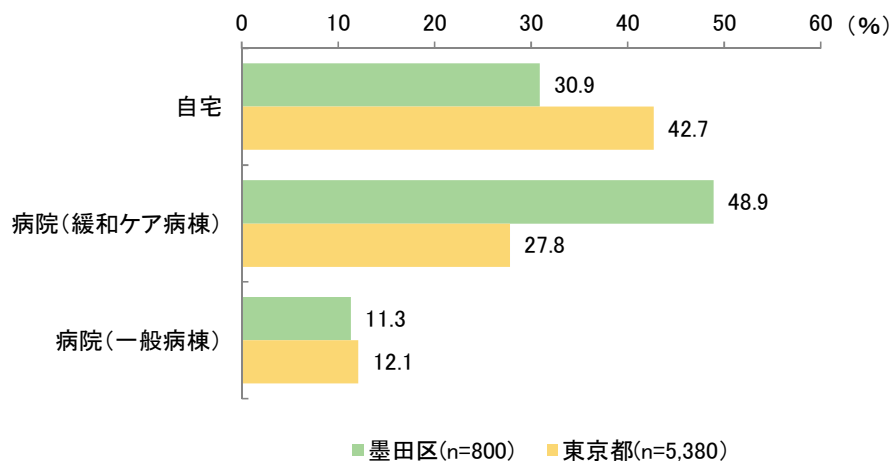
緩和ケア病棟は、主にがん患者を対象として、体と心の苦痛緩和のための治療とケアを行う病棟ですが、在宅緩和ケアを受けているがん患者の家族の肉体的、精神的疲労を軽減することを目的とした短期（レスパイト⁴⁸）入院など、入院形態は変化してきています。

区内には緩和ケア病棟⁴⁹を有する賛育会病院があります。

⁴⁸ レスパイト：一時休止、休息、息抜きという意味で、在宅ケアをされている介護者の状況等により、一時的に在宅療養が困難になった際、短期間入院できる機能

⁴⁹ 緩和ケア病棟：がんなど重い病気の患者の痛みを和らげ心をケアし、その人らしい生活を送れるよう支援する。

図表75 自分が末期がん等で療養を続けたい場所



出典：区 がんに関する区民意識調査（平成29年度）
都 がん対策推進計画に係る都民意識調査（平成28年度）

在宅療養支援体制で想定される状況と、実際のがんの在宅療養・在宅緩和ケアには、以下のような違いがあります。

在宅緩和ケアの特徴

(1) 医療依存度が高い

疼痛ケアのための麻薬の使用や、在宅酸素療法、輸液（点滴）の使用など、医療的な知識と技術が必要です。

(2) 療養期間が短い

在宅療養開始から看取りまで、平均で約2か月（うち4分の1は2週間以内）となっています。

(3) 病気の進行が早い

がんは急激に進行することが多く、患者の状況は刻々と変化するため、迅速な対応が必要となります。

(4) 希望によって自宅での看取りが可能

患者や家族は、「最期を家で迎える」ことを選択しますが、家族や関係者は辛い状況の中で迷いや不安など、心の揺れが生じることがあります。

在宅緩和ケアは、様々な医療、福祉関係者で構成するチームで提供するものです。療養生活の状況にもよりますが、ケアを提供するチームには、訪問診療医、訪問看護師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、理学療法士・作業療法士、管理栄養士、ケアマネジャー、ホームヘルパー、ボランティアなど、多くの専門家や支援者が関わります。そして、一人ひとりの構成員が専門性を発揮し、がん患者やその家族を支えていくこととなります。

このように、在宅緩和ケアは関係者が多いため、ケアチームの連絡調整・コーディネートを担当する人材が必要です。在宅緩和ケアでは、医療的な視点での迅速な対応と、家で最期を迎えるというがん患者とその家族の気持ちに寄り添った対応が求められるため、訪問看護師などの医療職が果たす役割が非常に大きいといえます。

区ではこれまで、在宅緩和ケア事業の中で、区民向けの講演会や、人材育成事業としての福祉関係者向けの研修会普及啓発用のリーフレットの作成・配布等を行ってきました。今後は、ケアチームの体制整備や連携強化とともに、すべての関係者ががんに対する正しい知識を持ち、がんの特性に合った迅速な対応ができるよう関係者の支援強化をしていく必要があります。



家でも受けられる
がん緩和ケアリーフレット

目 標

- ◆墨田区の特徴に合わせた「がん地域医療連携体制」を強化します。
- ◆区民ががんと診断された時から様々な悩みを軽減し、がんになっても希望する場所で安心して療養することができるようにします。
- ◆緩和ケアの認知度の「言葉も意味も知っていた」割合を 59.7%にします。
- ◆「がん治療の初期から緩和ケアを受けることができる」と思う割合を 30.3%にします。
- ◆がん在宅死の割合を 24.2%にします。

具体的な取組

▼緩和ケアに関する普及啓発

がんと診断された時からの緩和ケアについて、イベントや講演会、リーフレット等の活用により区民へ普及啓発を行います。

▼がん地域医療連携体制の強化

在宅医療・介護連携推進協議会を中心に、在宅医療連携体制と、がん地域医療連携体制を強化します。

▼がん地域医療連携体制に関する情報提供

墨田区におけるがん地域医療連携体制に関する情報を整備し、区ホームページやリーフレットを提供します。

▼地域医療連携に関する普及啓発

在宅療養生活や地域医療連携について、広く区民に対し普及啓発を実施します。

▼かかりつけ制度の推進

区民が普段から健康管理に努め、いざというときに相談ができる体制として、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局制度を活用できるよう、普及啓発を実施します。

▼ケアマネジャー等への研修の実施【拡充】

ケアマネジャー等の医療的な視点の強化とアセスメント（患者を理解し、問題点を抽出する過程）技術等の向上をめざし、遺族ケアも含めた研修を実施します。

▼在宅緩和ケアを担う人材の育成

在宅緩和ケアの関係者が、在宅緩和ケアの特徴を理解し、患者・家族に寄り添う支援を提供するための研修等を実施します。

▼レスパイト等に関する普及啓発

在宅緩和ケアの場合、通常のショートステイや一時入院が利用できないことが多いため、利用できる施設や制度に関する普及啓発を行います。

▼在宅緩和ケア連携システムの推進

在宅緩和ケアチーム間のスムーズな連絡調整を図るためのシステム等を構築し、チームのコーディネーターを育成するための研修等を実施します。

▼在宅療養における口腔ケア支援体制の推進

在宅緩和ケアにおける口腔ケア支援体制の充実について、医師会・歯科医師会との連携により推進します。

▼在宅緩和ケアにおける薬剤供給体制の構築

通院によるがん治療が増えたことにより、抗がん剤等の管理もがん患者やその家族が行うことが多くなりました。そのため、抗がん剤や痛み止め等を安全に使用するためのがん患者やその家族への支援体制について、薬剤師会と連携をして構築していきます。

▼グリーフケア（遺族ケア）⁵⁰の研修の実施【拡充】

がん患者が亡くなった後は、緩和ケアチームの関わりが終了してしまうため、残された家族へのケアが十分に行き届かなくなることがあります。グリーフケア（遺族ケア）について、医療・介護関係者、ボランティア等への研修を実施することにより、グリーフケアの体制を強化していきます。

⁵⁰ グリーフケア（遺族ケア）：大切な人を失い、残された家族等の身近な人が悲しみを癒す過程を支える取組のこと

事業計画

取 組	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	36 年度
緩和ケアに関する普及啓発			継続実施			
がん地域医療連携体制の強化			継続実施			
がん地域医療連携体制に関する情報提供			継続実施			
地域医療連携に関する普及啓発			継続実施			
かかりつけ制度の推進			継続実施			
ケアマネジャー等への研修の実施 【拡充】			拡充実施			
在宅緩和ケアを担う人材の育成			継続実施			
レスパイト等に関する普及啓発			継続実施			
在宅緩和ケア連携システムの推進			継続実施			
在宅療養における口腔ケア支援体制の 推進			継続実施			
在宅緩和ケアにおける薬剤供給体制の 構築			継続実施			
グリーフケア（遺族ケア）の研修の実施 【拡充】			拡充実施			

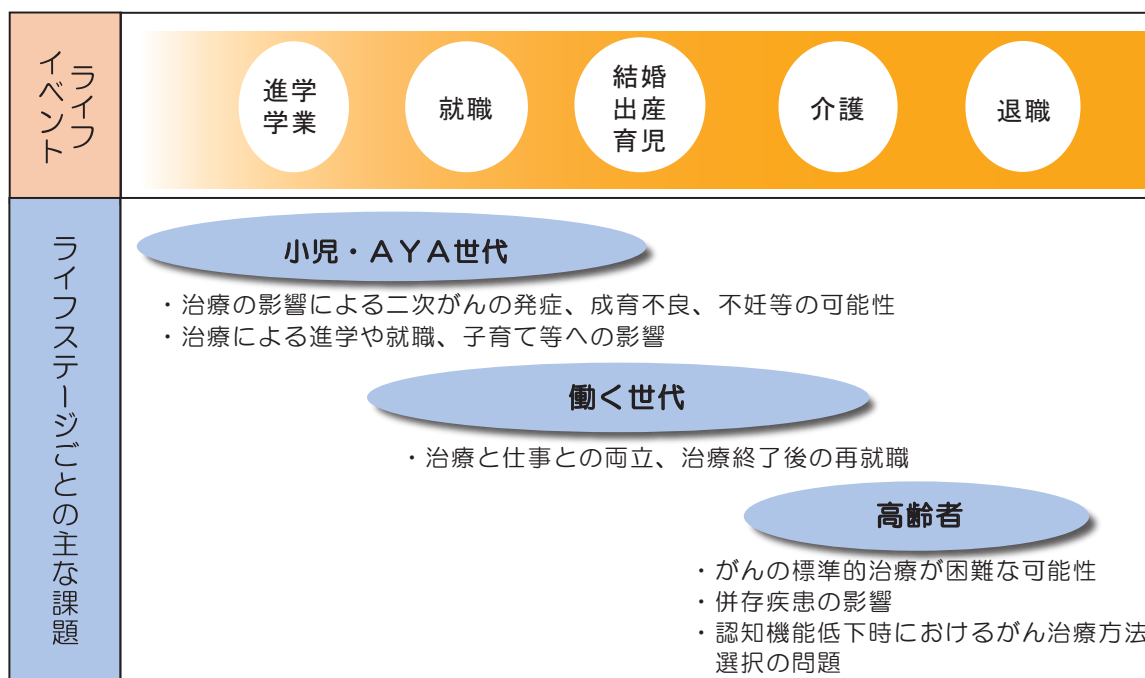
Ⅲ ライフステージに応じたがん対策

現状・課題

がんは、特定の世代に発症するわけではありません。年代に応じて、図表 76 のとおり、がん患者のライフステージごとの特徴や課題が異なります。

そのため、がん患者やその家族がそれぞれのライフステージに応じた適切な治療や支援を受けることができるようにすることが重要です。

図表 76 ライフステージごとの特徴・課題



出典：東京都がん対策推進計画

1 小児がん患者

小児がんは、主に 15 歳までの小児に発症する希少がんの総称です。小児がんは急激に症状が進行する場合があるため、早期の診断と治療が重要です。しかし、小児がんの診断や治療の実績がある医療機関は少ないのが現状です。

都は、小児がん患者に速やかに適切な医療を提供するため、国は小児のがん患者や安心して適切な医療や支援を受けられる環境を整備するため、小児がん医療連携の中心となる「小児がん拠点病院」を全国に 15 カ所指定しています。また、都は小児がん患者の診療実績のある都内の病院を「東京都小児がん診療病院」として独自に認定し、「東京都小児がん診療連携ネットワーク⁵¹」を構築しています。

⁵¹東京都小児がん診療連携ネットワーク：小児がんに対応できる高度な診療体制を有している医療機関の専門性を生かして、小児がん患者に速やかに適切な医療を提供することを目的とし構築されたネットワーク。小児がん拠点病院と東京都小児がん診療病院により構成されている。

図表 77 のとおり都内には 2 カ所小児専門の相談支援センターがあります。

図表 77 小児がん拠点病院 相談支援センター

国立研究開発法人国立成育医療研究センター	
小児がん相談支援センター	(対応時間) 月～金 8時30分～17時 (担当) 看護師、社会福祉士
東京都立小児総合医療センター	
子どもがん相談支援センター	(対応時間) 月～金 10時～16時 (担当) ソーシャルワーカー、心理士

また、小児がんの在宅医療に対応できる地域の医療機関が少なく、小児がん患者やその家族が在宅医療を希望した際に、安心して在宅医療が受けられることが出来るよう区は情報提供をすることが必要です。

2 AYA世代⁵²のがん患者

AYA世代のがんに対する診療体制は定まっておらず、小児がん診療科で治療を行う場合と成人診療科で治療を行う場合があります。小児と成人領域の狭間で、患者が適切な治療が受けられていない可能性があります。また、AYA世代のがん患者は、成人のがんと比べて患者数が少なく、疾患構成が多様であることから、医療従事者の診療経験が蓄積されにくい状況があります。

また、AYA世代は、意思決定が可能であるため、治療方針の決定に積極的に関わることを希望する場合があります。がん拠点病院等には、治療を開始する前に正確な情報を提供し、治療方法の選択が行えるよう、支援していくことが必要です。

3 小児・AYA世代のがん患者（共通）

小児やAYA世代のがん患者は、進学・就職・結婚・出産等特別のライフイベントを過ごす時期に発症するため、さまざまな問題を抱えることとなります。(図表 78)

⁵² AYA世代：《AYAはadolescents and young adults（思春期と若年成人）の略》がん患者のうち、主に15歳以上40歳未満の思春期及び若年成人世代

図表78 小児・AYA世代のがん患者を取り巻くさまざまな問題

精神的なストレス	病気や治療への不安、入院のストレス 治療の副作用によるストレス 外見の変化に伴うストレス
家族の問題	親子関係、同胞との関係
社会の問題	学校の問題、友人との関係、仕事、職場の問題、 経済的な負担
将来への不安	進学、就労、結婚、出産、 晩期合併症 ⁵³ について

出典：国立がん研究センター東病院

小児やAYA世代のがん患者は、がんそのものや治療の影響による晩期合併症が生じたり、療養生活を通じた心の問題や、自立等の社会的問題を抱えたりすることがあり、治療後も長期にわたる検査や診断、支援が必要です。

病院によっては、小児やAYA世代の患者の学習環境、小児がん患者の兄弟やAYA世代の患者の子どもが面会時に過ごせる場所、介護者の付添い環境など、療養環境が十分整っていない場合があります。

がんの治療の影響で生殖機能が低下し、子どもを持つことが難しくなる可能性があり、小児やAYA世代のがん患者に対して、がん治療の前に、治療による影響を伝えるとともに、生殖機能の温存⁵⁴の選択肢があることなどの情報を十分に提供することが必要です。

小児やAYA世代のがん患者は、40歳未満であるため介護保険が適用されず、在宅サービスを利用する際の経済的負担や、介護する家族の負担が大きいという問題があります。

親が小児がん患者の介護に当たっている家庭では、兄弟・姉妹の子育てやコミュニケーションが不足したり、幼い子どもがいるAYA世代の患者の場合子育てに影響が生じたりすることがあります。

がんの治療により、脱毛や肥満といった容姿の変化や身体的な不自由が生じたり、復

⁵³晩期合併症:成長や時間の経過に伴い、がんそのものや薬物療法、放射線治療など治療の影響により生じる合併症。

⁵⁴生殖機能の温存:がん治療の内容によって、卵巣や精巣などの機能に影響が出たり、子宮・卵巣・精巣など生殖臓器の喪失により将来子どもを持つことが困難になったりといった影響が生じることがあることから、生殖機能を温存する治療を受け、がん治療の前に卵子や卵巣、精子を採取し保存すること

学しても、体力的に全ての授業を受けることが難しい場合があるなど、復学した患者が円滑に学校生活を継続するためには、学校関係者など周囲のがんに関する正しい理解と支援が必要です。

小児やAYA世代の患者は、就職の時期と治療期間が重なる場合や、晩期合併症や二次がんの発症の可能性があるため、治療後も医療機関における長期にわたるフォローや継続的な検査が必要です。

4 働く世代のがん患者

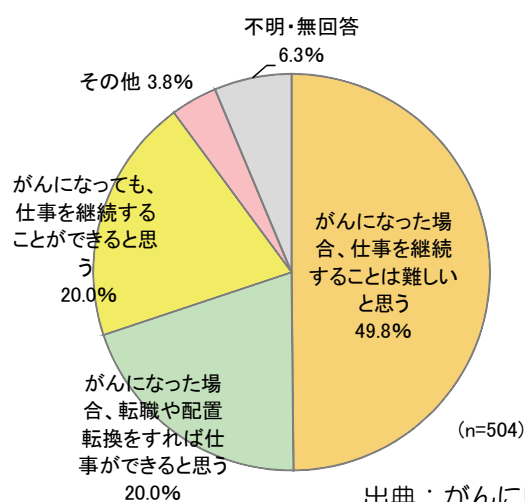
がんと診断された時に就労している患者の中には、退職せずに治療を継続している人も多くいますが、どこに相談すればよいかも分からず、退職を選択してしまうがん患者もいます。また、がん患者の家族が、付き添いや介護等をきっかけに離職する場合があります。

「東京都がんに関する患者及び家族調査（平成 29 年）によると、がんと診断された時に就労していたがん患者のうち、がんの治療のため、24.7%の人が仕事を辞めています。働く世代のがん患者への就労継続等の支援は、中小企業が集積する本区において、重要な課題の一つとなっています。しかし、がんの治療成績の向上や外来での治療の普及などにより、がんになっても治療しながら働くことが可能になってきましたが、企業や従業員、区民のがんに対する理解は十分とは言えない現状があります。

区民に「がんになった場合の仕事の継続の可能性」について聞いたところ、「がんになった場合、仕事を継続することは難しいと思う」と回答した方が 49.8%となっています。（図表 79）

がんに罹患しても治療を受けながら仕事が継続できるよう相談支援体制を充実させる等、企業等と連携しながら、治療と仕事の両立が可能な環境を整備していくことが重要です。

図表 79 がんになった場合の仕事の継続の可能性



出典：がんに関する区民意識調査（平成 29 年度）

また、働く世代は、がんと診断されても、診断を受け止め、治療の選択を考えていく忙しい時期に、仕事の引き継ぎやさまざまな生活の段取りといった問題にも直面します。

治療がある程度一段落した後も、職場復帰や経済問題などについて悩むことも少なくありません。

そこで、国立がん研究センターがん情報サービスでは、治療と仕事を両立する上でがん患者やその家族、企業、地域社会、医療機関ができること、考えていくべきことについて紹介する「がんの冊子 がんの仕事のQ&A」を作成しています。



出典：国立がん研究センター がん情報サービス

さらに、図表 80 のとおり、法人や民間団体が、がんの治療と仕事を両立するため制度や相談窓口を設け、がん治療と仕事の両立を支援しています。

図表 80 両立支援についての窓口

東京産業保健総合支援センター ⁵⁵	
「両立支援推進員」が事業所を訪問し、治療と仕事の両立支援の相談対応・助言や事業者と労働者(患者)間の調整、両立支援プランの作成、職場研修などを行います。	(対応時間)月～金 13時30分～16時30分 祝日を除く
障害者雇用安定助成金	
長期にわたって治療が必要な労働者のために、両立支援制度を導入する事業者に対して助成金を支給する制度です。	(助成金額)事業主あたり10万円 (問合せ先)東京労働局 ハローワーク墨田
一般社団法人CSRプロジェクト	
【医療従事者・人事労務担当者向け】 休職や復職、法律や制度などの疑問や困りごとを、経験豊かな社会労務士・社会福祉士・キャリアコンサルタント等が電話で対応します。	(相談日)毎月複数回 10時～17時 (申込み)下記ホームページから http://workingsurvivors.org/sp-call.html
【がんサバイバー・家族向け】 働きながら治療を続けるとき、いつ復職すれば良いのか。どのように伝えれば良いのか。退職を迫られた等、がんを経験した社会保険労務士、産業カウンセラー等が電話で対応します。	(相談日)第1土曜日 13時～15時 第4火曜日 19時～21時 (申込み)下記ホームページから http://workingsurvivors.org/secondopinion.html

⁵⁵東京産業保健総合支援センター：労働者数50人未満の事業場を対象に、無料で地域産業保健サービスを提供している。墨田区の事業場は東京東部地域産業保健総合支援センター（葛飾区）が所管している。

5 高齢のがん患者

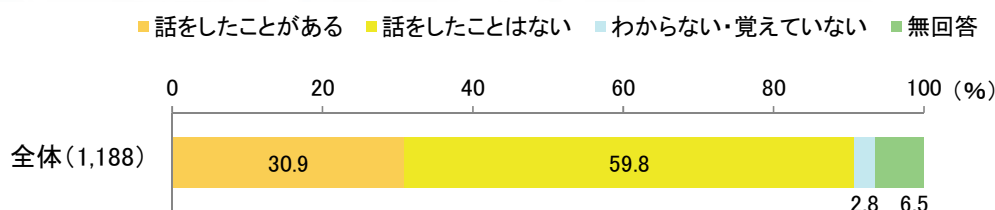
がんの罹患率は高齢になるほど増加します。区でも今後、高齢化が進むと予測されることから、がん患者の一層の増加が見込まれます。

高齢のがん患者が、治療と療養を継続するためには、医療と介護の連携が不可欠なため、医療関係者だけでなく、介護関係者もがんに関する知識が求められます。

認知症等を合併するがん患者や在宅で療養するがん患者への相談支援は、医療面だけでなく、介護面も含めた適切な支援が必要であるため、医療と介護の相談窓口の連携が求められ、身近な地域においてがんに関する相談が可能な窓口の確保も必要となります。

がん患者やその家族に、人生の最終段階の過ごし方に関する希望について、話したことがあるかどうか尋ねたところ、「話をしたことがない」と答えた方が 59.8%、「話をしたことがある」と答えた方が 30.9 %となっています。(図表 81)

図表 81 人生の最終段階の過ごし方に関する希望についての話し合いの有無



出典：東京都がん対策推進計画に係る患者・家族調査（平成 28 年度）

高齢者は、入院をきっかけに認知症⁵⁶と診断される場合や、認知症の症状が悪化する場合があるため、意思決定が可能な時から最終段階の過ごし方に関する希望について、家族や関係者と話し合っておくことはとても重要です。また、認知症を合併したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定を支援することが必要です。

目 標

- ◆がん患者やその家族がライフステージに応じた適切な治療や支援が受けられ、自分らしく暮らし続けることができるようにします。
- ◆がんになった場合、仕事を継続することは難しいと思う割合を 44.8%にします。

⁵⁶認知症：物忘れや認知機能の低下が起こり、日常生活に支障をきたしている状態。

具体的な取組

▼がんに関する情報の普及啓発【新規】

がんに関する様々な情報を集約し、成人に比べて患者数が少ない小児・A Y A世代のがん患者の相談や働く世代が抱える治療と仕事の両立等、がん患者が困った時の相談窓口の普及啓発を行います。

(1) 小児・A Y A世代

▼小児・A Y A世代の相談支援【新規】

小児・A Y A世代のがん患者は、成人に比べて患者数が少なく、治療を行う医療機関や相談できる場所も限られています。ライフステージにおける進学・就職・結婚・出産等様々な悩みを抱えているため、悩みに応じた適切な相談機関等につながるよう支援します。

(2) 働く世代

▼企業や事業所等との連携強化【新規】

治療と仕事の両立ができるよう、がん患者やその家族に両立支援の窓口を紹介し、企業や事業所等における就業の継続が図られる環境づくりの促進を支援します。

▼企業や事業所等におけるがんに関する正しい知識の普及啓発【新規】

がんになってもがんを早期に発見し、適切な治療を行えば、治療しながら働くことは可能であること等、企業や事業所と協働でがんに関する正しい知識の普及啓発を進めます。

(3) 高齢者

▼がん患者を支える医療・介護の連携の推進【拡充】

高齢者の自立支援を目的とした地域包括ケアシステムはがん患者を支えるシステムとしては適合しない部分もあるため、がん患者を支えるための医療と介護の連携体制の構築を関係者と検討しながら進めます。

▼高齢のがん患者の意思決定の支援【新規】

区民一人ひとりに元気な時から、がんの治療法等の意思決定について考えることが必要であることを認識してもらうため、講演会等を開催し普及啓発を行っていきます。

事業計画

取 組	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	36 年度
がんに関する情報の普及啓発【新規】		平成31年度～				
小児・AYA世代の相談支援【新規】	検討	平成32年度～				
企業や事業所等との連携強化【新規】	検討	平成32年度～				
企業や事業所等におけるがんに関する正しい知識の普及【新規】	検討	平成32年度～				
がん患者を支える医療・介護の連携の推進【拡充】		拡充実施				
高齢のがん患者の意思決定の支援【新規】	検討	平成32年度～				