

国と岡山市のがん対策の経過

国	岡山市
H19.4 H19 ～ H23 H24 ～ H28 H28.1 H29 ～ R4 R5 ～ R10	がん対策基本法施行 第1期がん対策基本計画 ・がん診療拠点病院の整備 ・緩和ケア提供体制の強化 ・地域がん登録の充実 第2期がん対策基本計画 ・小児がん対策の充実 ・がん教育やがん患者の就労を含めた社会的問題への取り組み がん対策基本法一部改正 第3期がん対策基本計画 ・「がんとの共生」を加えた総合的ながん対策の推進 ・AYA世代、高齢者のがん（ライフステージに応じたがん対策） ・がんゲノム医療の推進 第4期がん対策基本計画（案） ・全体目標(案)「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す」
	H23.4 岡山市がん対策推進条例施行 岡山市がん対策推進委員会設置 H27 がん対策における今後の焦点となる3本柱 「がんの予防」「早期発見の推進」「緩和ケア・在宅医療の推進」 H30 がん対策における今後の焦点に「がんとの共生」を追加し4本柱に R2 ～ R6 今後5年の方向性として、4本柱のうち「早期発見の推進」「がんとの共生」を重点とし、世代に応じた対策に取り組む。

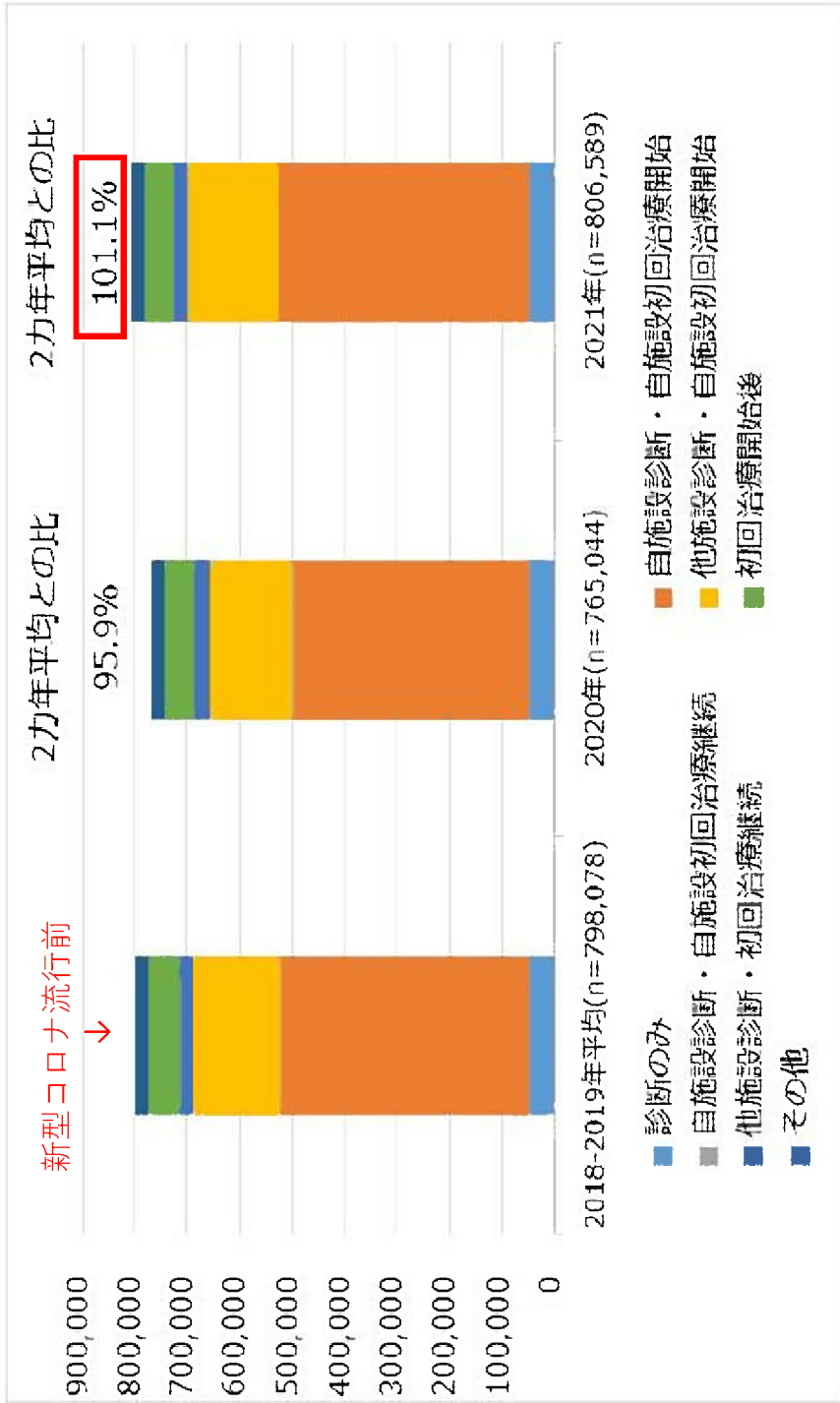
全国のがん登録の動向

国立がん研究センター 院内がん登録2021年全国集計速報値公表 より抜粋

(2021年のがん診療連携拠点病院等におけるがん診療の状況)

※全国のがん診療連携拠点病院など455施設、806,589症例の院内がん登録データより

①院内がん登録数 2か年平均 (2018年-2019年) と2020年、2021年の比較



2020年減少分が2021年に増加したと考えるのは難しい。
2022年以降も継続的な分析が必要。

②発見経緯別登録数
2か年平均 (2018-2019) と2021年症例の比

がん検診推奨部位	検診発見例	非検診発見例
胃	87.3%	92.1%
大腸	96.6%	101.6%
肺	97.8%	102.9%
乳房 (女性)	105.7%	107.8%
子宮頸部	97.5%	103.0%

③部位別病期別登録割合
2か年平均 (2018-2019) と2021年の比較

胃がん	stage1	stage2	stage3	stage4	
2021年と2か年平均との差	-0.8%	0.0%	0.1%	0.5%	
大腸がん	stage0	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2か年平均との差	-0.9%	-0.1%	0.0%	0.5%	0.5%
乳がん	stage0	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2か年平均との差	0.1%	-0.6%	0.3%	0.0%	0.2%
子宮頸がん	stage0	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2か年平均との差	0.3%	-0.9%	-0.4%	0.9%	0.1%

2018-19年平均よりも進行期で発見される傾向にあるかどうかは2021年時点での評価は困難。今後、検診受診率と精密検査受診率の推移の確認が必要。

HPVワクチン接種について

対象者

- 定期接種：小学校6年生～高校1年生相当の女子
 - キャッチアップ接種：積極的な勧奨を差控えている間に定期接種の対象であったH9.4.2～H18.4.1生の女子
- 【実施期間：R4年度～R6年度】
- ※接種機会確保の観点から、キャッチアップ接種の期間中に定期接種の対象から新たに外れる世代(①H18.4.2～H19.4.1生の女子及び②H19.4.2～H20.4.1生の女子)については、①はR5年度及びR6年度のみ対象、②はR6年度のみ対象。

勧奨について

- 定期接種対象者のうち、HPVワクチンを一度も接種していない人に、R4.6～R4.7にかけて勧奨通知(案内文及び厚労省リーフレット)を送付
- キャッチアップ接種対象者のうち、岡山市でHPVワクチンの三回接種済の記録が確認できない人に、R4.7～R4.8にかけて勧奨ハガキを送付(子宮頸がん検診も併せて案内)

岡山市の接種状況

定期接種	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
総件数(件)(a)	1,799	110	108	65	60	205	719	1,956	5,340
推計接種者数(人)(b)	600	37	36	22	20	68	240	652	1,780
中1女子の数(13歳)(c)	3,346	3,329	3,569	3,299	3,244	3,125	3,123	3,157	3,158
接種率(b/c)	17.92%	1.10%	1.01%	0.66%	0.62%	2.19%	7.68%	20.65%	56.36%

※参考

R3.10月末とR4.10月末時点の実績値

	R3.10	R4.10
総件数(件)	2,535	3,523
推計接種者数(人)	845	1,174
中1女子の数(13歳)	3,158	3,240
接種率	26.76%	36.24%

キャッチアップ接種	R4
総件数(件)(a)	1,679
推計接種者数(人)(b)	559
対象者数(c)	26,522
接種率(b/c)	2.11%

※R4.10月末時点の実績値

○「がんに関する教育」について

<目的>

現在、日本人の2人に1人が、がんになり、3人に1人ががんで亡くなると言われている。がんは、日常生活と密接に関係する疾患であり、がんを予防するためには、生活習慣を形づくる時の教育が大変に重要である。このことから、ある程度の理解力が備わり、また喫煙習慣や生活リズムの変化をきたしやすい中高生を対象とし、がんの理解と予防に関する知識を深めていくことを目的として、がんに関する教育を推進していく。

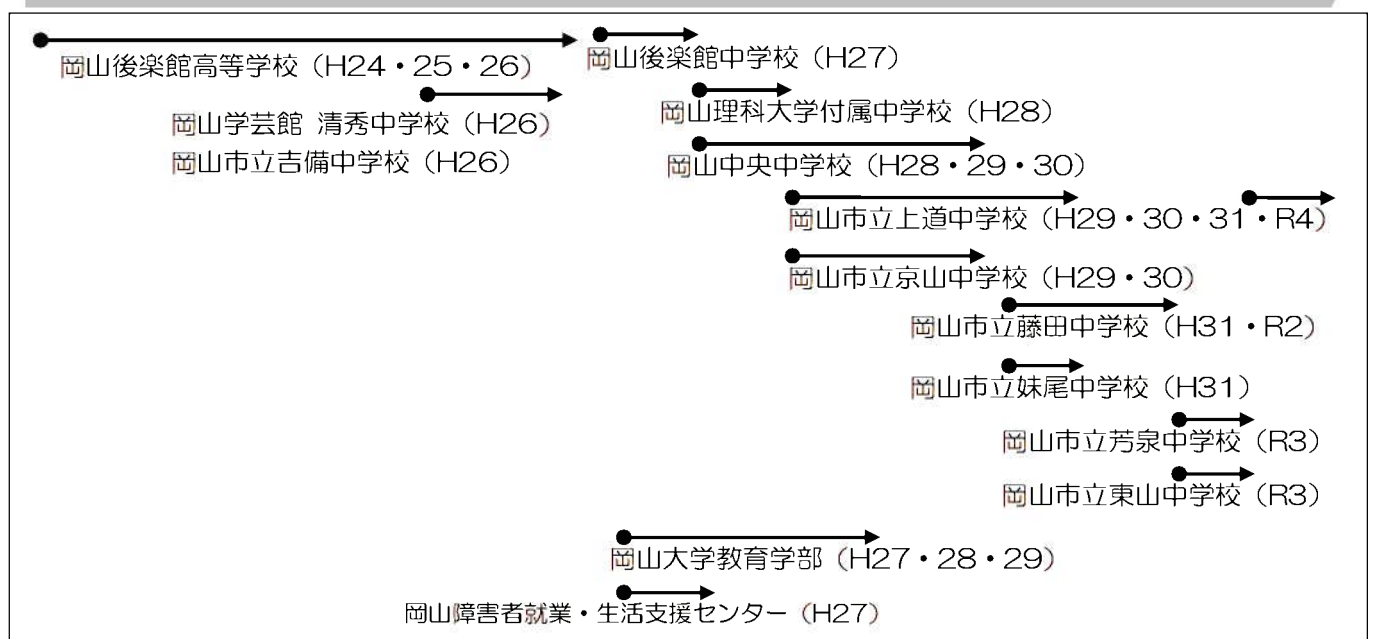
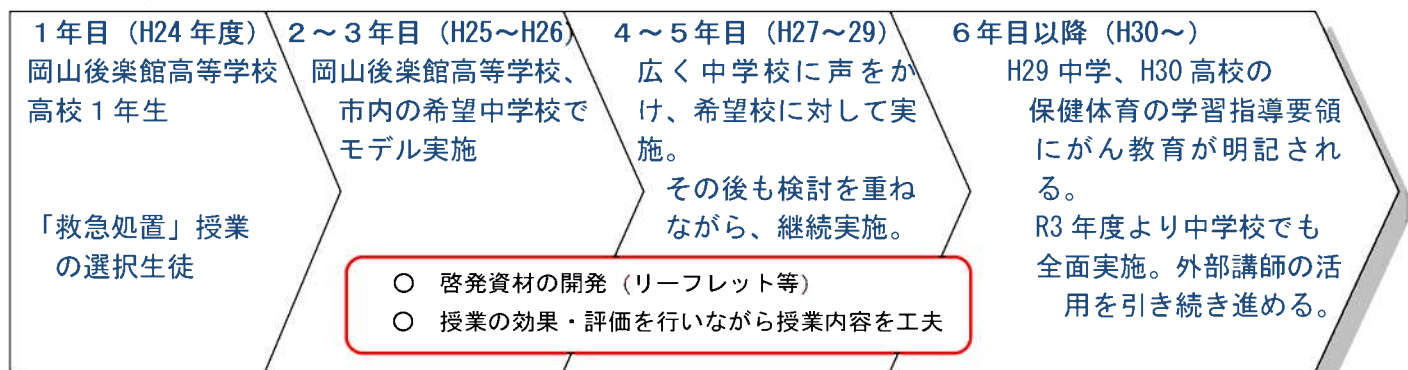
<ねらい>

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に教育する。

<方法>

- 1 実施希望校におけるがん教育の実施（H24年度～）
- 2 教育啓発資材の開発 ⇒ リーフレットの作成・使用（平成26年3月末初版発行）
中学生や高校生にもわかり易い啓発資材を作成し、効果的ながんに関する教育を行う。

<経過・実績>



3 授業内容

- 講師による講話：医師、がん患者、保健師、栄養士等、MSW等
- リーフレット：『知って欲しい「がん」のこと』…平成30年3月改定
- 授業時間：50分内容（がんに関する知識の講話中心）と100分内容（知識及びがん患者からの講話）の2通りのプログラム

令和4年度の取組み

①がんの予防

1. がん教育（早期発見に加え、がんとの共生の視点も踏まえた健康教育を実施）

- (1) 地域住民への健康教育
- (2) 愛育委員への健康教育・研修
- (3) 企業からの要望に応じた健康教育

2. 受動喫煙対策

(1) 既存特定飲食提供施設へ情報提供

既存特定飲食提供施設から喫煙可能室設置施設（当面の間、店内の全部または一部を喫煙可能とする経過措置）に係る届出が少ないため、屋内禁煙施行の周知徹底と受動喫煙対策について通知送付。

対象：食品営業許可名簿より令和2年4月1日以前に営業している飲食店 3,660件(6月送付)

（一般食堂 2,038件 居酒屋・焼き鳥店 742件 バー・スナック 880件）

(2) 食品営業許可新規施設へ情報提供

食品営業許可新規申請窓口にて屋内禁煙施行の周知徹底と受動喫煙対策についてチラシ配布。

令和4年度配布数（令和4年12月末現在）250枚

(3) 屋内禁煙施設専用標識「岡山市空気のおいしい施設ステッカー」の配布

屋内に喫煙場所を設けない施設に対し、「岡山市空気のおいしい施設ステッカー」配付。

申込総数（令和2年2月～令和4年12月末現在）280件 うち令和4年度申込件数151件

3. 喫煙対策

(1) 喫煙者への禁煙について情報提供

肺がん検診の受診者のうち、年度末年齢40～59才で喫煙指数（一日平均喫煙本数×喫煙年数）が200以上の受診者に、禁煙治療・COPD（慢性閉塞性肺疾患）についてリーフレット送付。

送付件数（令和4年6月～9月受診分）426件

4. 母子保健事業における受動喫煙防止普及啓発等

(1) 禁煙に対する相談支援

おやこ手帳の交付時に妊婦・パートナーの禁煙について相談や支援を行なう。

妊婦・パートナー歯科健康診査時に、禁煙に関するチラシ配布。

(2) 受動喫煙防止について情報提供

こんにちは赤ちゃん事業（生後4か月までの全戸訪問）で受動喫煙防止パンフレット配布。

②早期発見の推進

1. がん検診の受診勧奨

(1) 普及・啓発

- ・デジタルサイネージへがん検診について広告掲示（岡山駅、イオン岡山、区役所）
- ・AYA 世代を対象に子宮頸がん検診について啓発：包括連携協定 11 大学へポスター・チラシ・パンフレット配布
- ・HPV ワクチンキャッチアップ接種勧奨個別通知に子宮頸がん検診案内掲載

(2) コール・リコール（個別受診勧奨）

	送付対象	送付件数	送付時期	受診状況
乳がん検診	・41 歳（全員）への無料クーポン	4,292	5/25	571 (13.3%)
	・44、50、60 歳（未受診者）への受診勧奨通知	14,409	8/15	944 (6.6%)
子宮頸がん検診	・21 歳（全員）への無料クーポン	3,690	5/25	208 (5.6%)
	・30 歳（未受診者）受診勧奨通知	3,705	7/6	151 (4.1%)
	・【新規】24 歳、26 歳（未受診者）への受診勧奨通知	6,665	10/3	57 (0.9%)
肺がん検診	・【新規】R3 年度国保特定健診受診かつ肺がん検診未受診者への受診勧奨通知	4,705	8/15	480 (10.2%)
5 がん	・【新規】50 歳・60 歳への受診勧奨通知	19,874 (見込み)	R5.3 月 送付予定	

令和 4 年 12 月末暫定値

2. 検診の受診状況

	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
R4 受診者数	6,317 人	30,011 人	22,261 人	9,474 人	7,354 人
R3 年同月比	94.2%	101.7%	98.8%	91.6%	91.7%
R2 年同月比	90.3%	93.9%	89.2%	98.4%	109.0%
R1 年同月比	76.8%	83.9%	84.3%	90.3%	88.8%

令和 4 年 12 月末暫定値

3. 精密検査受診状況

(1) 令和 3 年度検診の精密検査受診状況

精検受診勧奨強化事業により、受診率はすべて許容値（胃・肺・大腸・子宮：70%以上、乳：80%以上）に達した。

	胃がん検診 (エックス線)	胃がん検診 (内視鏡)	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
R3 精検受診率	84.5%	92.9%	82.4%	71.3%	83.9%	90.9%

令和 4 年 12 月末暫定値

(2) 令和 4 年度検診の精密検査未受診者に対する受診勧奨

令和 3 年度に引き続き、5 がんすべての精検未受診者を対象に受診勧奨を実施。

在宅医療・介護の推進について

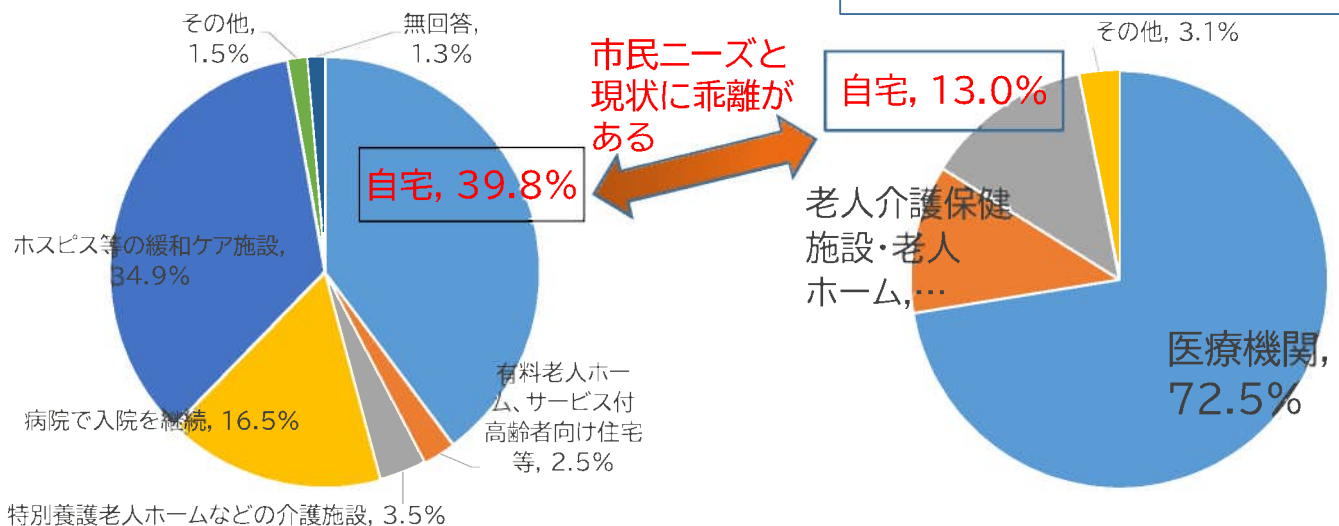
令和5年1月30日

岡山市 保健福祉局 保健福祉部
医療政策推進課

【人生の最終段階】

終末期をどこで過ごしたいか

岡山市 死亡場所別死亡者の割合
(平成28年度人口動態調査)

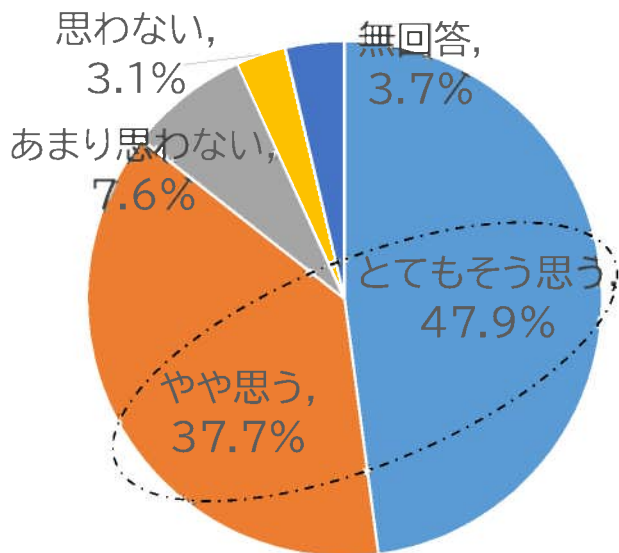


終末期は「自宅」で過ごすことを望まれる人が40%いるが、実際に「自宅」で亡くなった人は13%と乖離がある。

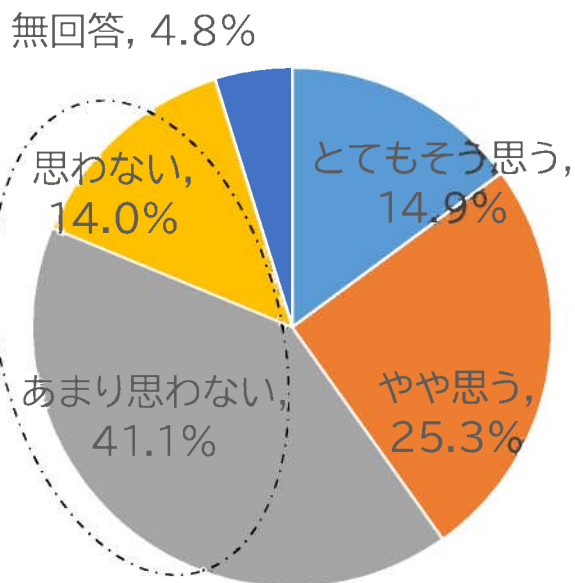
平成28年度 市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査 結果

【在宅療養のイメージ】

在宅でどのような医療を受けられるか分からない



満足度の高い在宅医療・介護サービスが受けられる



平成28年度 市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査 結果

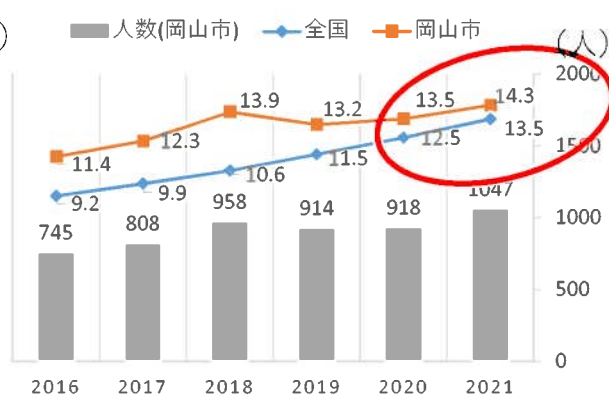
2

【看取り場所の推移】

医療機関



老人施設等



自宅



○ 全国、岡山市とも2020～21年は医療機関の看取り割合は減少し、老人施設等、自宅看取り割合は増加
 ⇒コロナ禍により入院が困難、また面会困難により在宅ニーズが増えたものと推測⇒将来的にもベッド数が限られる中、在宅看取りのニーズは増える見込み

出所：人口動態調査

3

【在宅医療推進方針】

背景

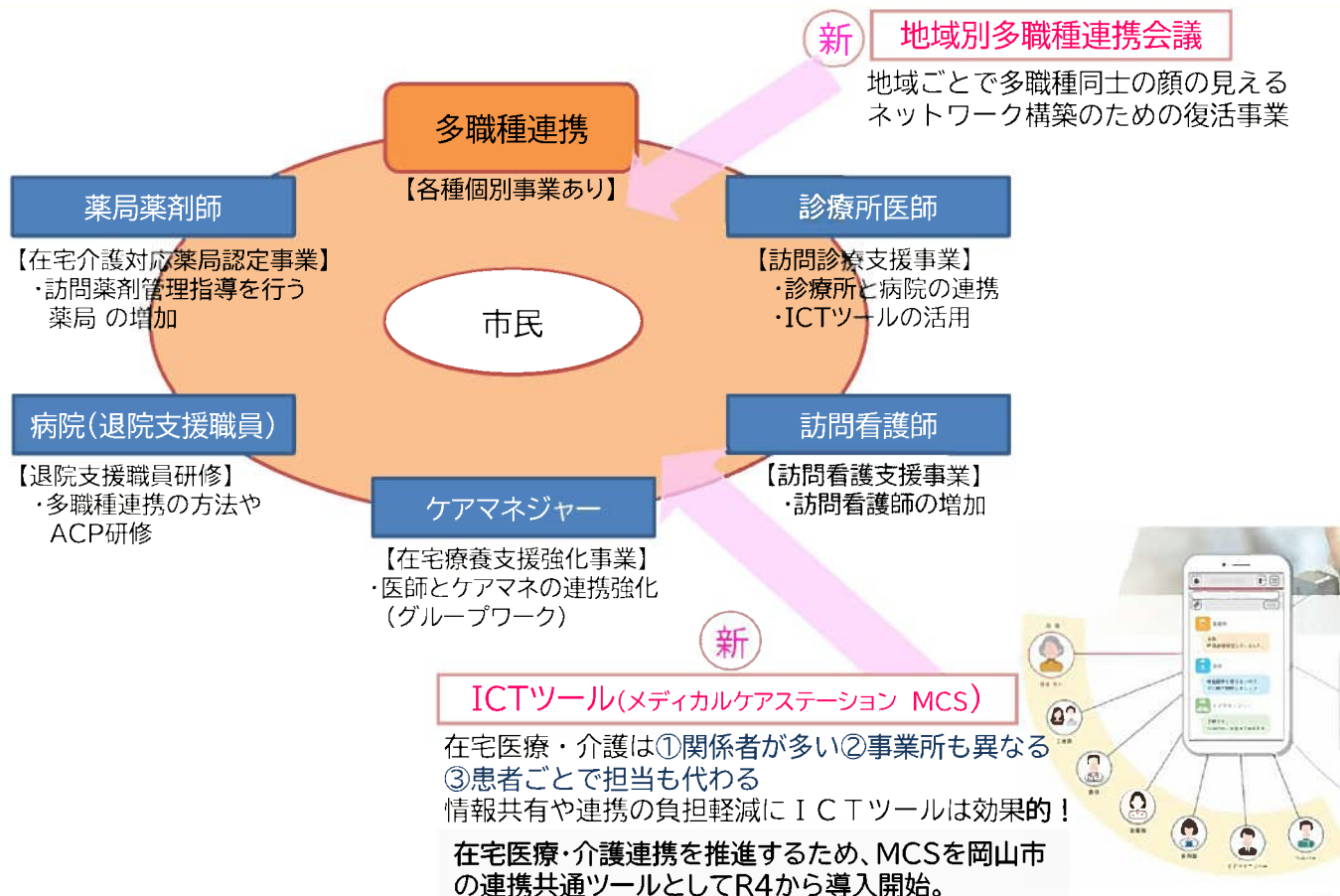
- 今後、岡山市では人口減少が進む一方で、後期高齢者数は増加するため、介護医療のニーズが高まり、自宅看取りを含む今後の在宅医療ニーズも増加が見込まれる。
- 人口10万人当たりの医師数は政令市比較でも相当多い状況。しかし、在宅医療を担う診療所医師の高齢化が進んでおり、地域における在宅医療の提供体制の担い手である診療所医師の確保が課題。
- 高齢者に限定されることなく、医療的ケアを必要とする子ども等に対する地域の医療提供体制は必ずしも十分とは言えず、地域や自宅での支援が必要な人に切れ目なくサービスが提供されることが必要。
- 在宅医療に対し「どのような医療が受けられるのかわからない」といった市民の意見もあり、在宅医療を選択するための普及・啓発は重要。

岡山市在宅医療推進方針の策定による事業展開の4つの柱

- I・在宅医療を支える基盤整備の推進(人材育成)
- II・入院から在宅への流れの構築(多職種連携・ネットワーク)
- III・地域包括ケアの深化に向けた取組(高齢者に限定しない)
- IV・市民とつくる在宅医療(普及啓発)

4

【在宅医療推進方針 I.人材育成 と II.多職種連携 の全体像】



5

新 メディカルケアステーション(MCS)について

対象者

医療・介護関係事業所の従事者

病院・診療所医師、歯科医師、薬剤師、
看護師、MSW、ケアマネ、PT、OT
ST、ヘルパー、事務職等

目的

- ①医療と介護の連携の円滑化
- ②医療と介護の質の向上

メリットなど

- **セキュリティ**は厚労省ガイドラインに準拠
- 武蔵野市、さいたま市、豊中市、福山市など導入。
- 利用料=無料 ※一部有料(無料で十分情報共有可能)
- 医療介護職の利用が大半。ユーザー数14万人。
無駄をなくした使いやすい機能。
- 準備するものはPC・タブレット端末(スマートフォン)

- ・ 時間を有効に使えて多職種との連携もラクになる
- ・ つながりたい人・職種・グループとつながれる

メディカルケアステーション (MCS) とは

医療介護従事者、患者家族のための
非公開型SNSです。

※まだ電話でのみ受け付けている
このサービスは、医師会と連携して導入することで、
医療・介護の効率改善、質の向上を目指します。



利用シーン

在宅医療・在宅介護現場での多職種連携
医療・介護施設における職場内での共有

**誰でも
カンタン**

このサービスは、医師会
等から情報共有を促すことで
誰でも簡単に活用できる
サービスです。

**安心の
セキュリティ**

MCSは厚生労働省が定める
ガイドラインに準拠した
医療・介護に特化したセキュリティ
対策が施されています。

**MCSが
できること**

- ・職種・施設・地域ごとにグループの作成
- ・記事の公開・閲覧・コメント機能
- ・患者のケア履歴共有

↓登録はこちらから



6

新 地域別多職種連携会議について

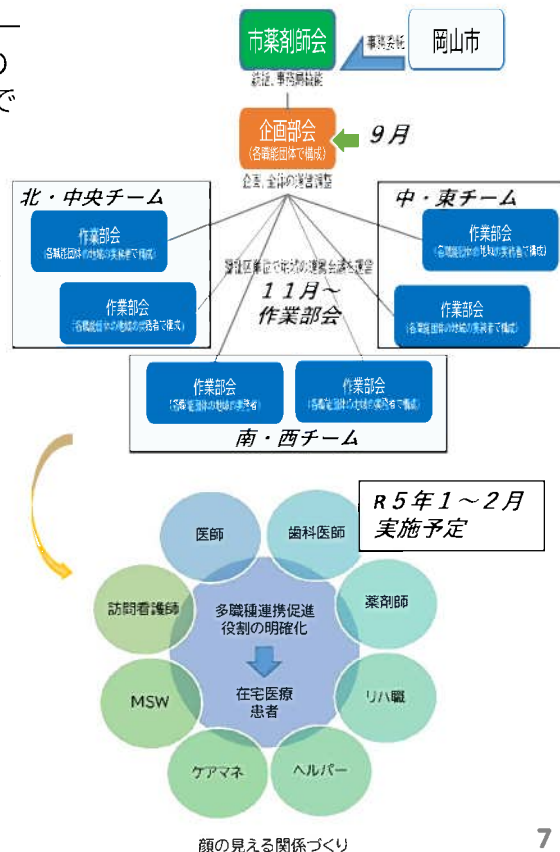
目的

在宅医療・介護に携わる多職種の相互理解・連携・ネットワーク構築の場を設け、在宅医療・介護の推進、質向上、切れ目のないサービスが提供できる仕組みづくりを身近な地域単位で推進する。

実施方法

- 運営方法 企画・開催にあたり、各職能団体からの推薦メンバーで企画部会、作業部会を設置。
- 頻度 3エリア（北区、中・東区、南区）1回/年（2福祉単位で1回実施）
- 対象 医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、MSW、ケアマネ、包括支援センター等
- 募集人数 100名程度/回
- テーマ 地域課題の優先度を踏まえたものや事例等（例：在宅看取り、認知症、ACP、等）
⇒共通の課題や困難な状況を理解し、解決のプロセスを共有しながら同じ方向に向かっていく手法を体得する。
- 内容 ◇講演
◇対面式でワールド・カフェを実施
- 委託先 岡山市薬剤師会

地域別多職種連携会議 運営体制



R5年1~2月
実施予定

顔の見える関係づくり

7

【在宅医療推進方針 IV.市民とつくる在宅医療(普及啓発)】

背景・課題

出前講座や定例講座を通じて、市民が適切な在宅医療等を受けられるよう、啓発活動を実施しているが浸透させるには継続が必要。市民が自分らしい納得のいく最期を迎えられるための環境づくりが必要。

令和3年度の取り組み

①出前講座・定期講座「在宅医療・介護のすすめ」

○住み慣れた地域で最期まで暮らしていけるように、在宅医療・介護のことや、本人や家族の納得のいく終末期ケアが受けられるようACPI「人生会議」の意識啓発を行っている。

状況：出前講座 13回 293人受講 ※コロナ前(R1)は1826人

定期講座 9回 142人受講(令和3年度から)

②市民公開講座(隔年開催)

○講師を招いて広く市民に在宅医療等について知ってもらう機会を用意している。

状況：参加者124名(会場参加 35名 オンライン参加 89名)

今後の方向性

・出前講座、定期講座は継続実施するとともに、市民公開講座は地域ごとでの開催にするなど身近な事例を交えつつ、市民に浸透しやすい形に見直しを実施。



新

地域別ミニ市民公開講座

8

【人生会議 (ACP:アドバンス・ケア・プランニング) について】

前もって医療・ケアについて計画すること

もしもの時(意志を確認できなくなった場合等)に備えて、どのような医療や介護を受けたいか等を「家族や親しい人、関係者と繰り返し相談しておくこと。最終段階の生き方を協議。

・「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の愛称を

「人生会議」に決定。(H30 厚労省)

・岡山市では出前講座、定期講座を実施しています。



9

新

南区西在宅医療・介護ミニ市民公開講座(R4事例 参考)

日時：令和4年10月18日(水)
 場所：西ふれあいセンター
 参加：69人(医療・介護関係者51人、市民18人)
 内容：

- 地域において人の暮らし・市と向き合うということ
(前田医院 前田医師)
- ACP実践事例～人生会議を行った高齢夫婦の紹介～
(早島町居宅介護支援センター 藤原管理者)



令和4年度 岡山市在宅医療・介護 ミニ市民公開講座

いつかくる最期にむけて… ～みんなで考えよう在宅医療と人生会議～

いつまでも住み慣れた自宅で暮らしたい。人生の最終段階も家族と一緒に過ごしたい。そんな希望を叶えるために、自分の意思を伝えることができる今だからこそ話せることがあります。身近な地域で在宅医療に携わっておられる医師や、在宅医療を経験したご家族等の話を聞いて、あなたも家族や親しい人と早めを考え、備えておきましょう。

【南区西会場】
 日時：10月18日(火)
 19:15～20:45
 (受付18:30～)
 ※申込期間：9/26(月)～10/11(火)
 場所：西ふれあいセンター大ホール
 講演：◆前田医院 前田 典子 院長
 ◆早島町居宅介護支援センター 藤原 和彦 主任ケアマネジャー
 定員：40名
 ※都窪移動医師会 共催
 ※グループでの話し合いもあります

【北区北会場】
 日時：11月25日(金)
 13:30～15:30
 (受付13:00～)
 ※申込期間：11/1(火)～11/21(水)
 場所：建部町文化センター小ホール
 講演：◆福渡病院 堀内 武志 院長
 ◆ケアプランみつ 大森 わか葉 主任ケアマネジャー
 ◆在宅医療を経験したご家族
 定員：100名

【東区会場】
 日時：2月9日(木)
 13:30～15:30
 (受付13:00～)
 ※申込期間：1/10(火)～2/3(金)
 場所：西大寺緑化公園・百花プラザ 多目的ホール
 講演：◆宇治医院 宇治 秀樹 院長
 ◆訪問看護ステーション キャスト 田村 麗恵 看護師
 ◆くら苑指定居宅介護支援事業所 横岡 加奈子 ケアマネジャー
 定員：100名

お住まいの地域に近い会場での参加をお待ちしています！！


やうてみまう！
知るから始まる
人生会議

これから
どう生きていこう
話し合おう

用筆し身議しまし

◆参加費無料・要事前申し込み
※定員になり次第締め切らせていただきます。

◆お申込み・会場の詳細については、裏面をご覧ください。



3. がんとの共生

R3.10.7厚生労働省 第76回がん対策推進協議会
「がんとの共生」分野の中間評価に向けた整理案
資料より抜粋

緩和ケア

現状・課題

- ◆ 患者の苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分提供されていない。
- ◆ 緩和ケア研修会の受講勧奨、受講の利便性の改善、内容の充実が求められている。

全国のがん患者の患者体験調査	(n=5234)
からだのつらさがあると答えた患者の割合	34.5%
気持ちのつらさがあると答えた患者の割合	28.3%

出典：平成27年患者体験調査

取り組むべき施策

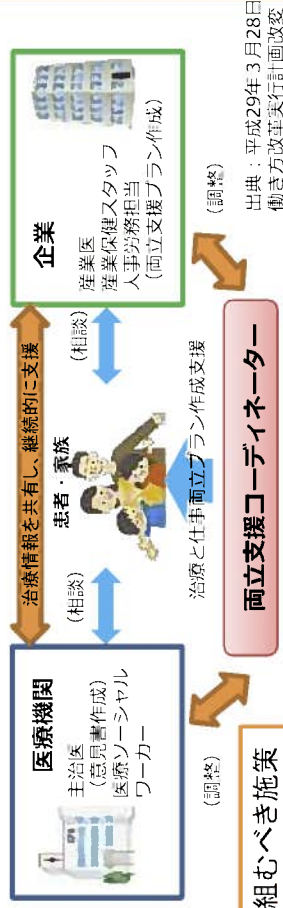
- ◆ 苦痛のスクリーニングの診断時からの実施、緩和ケアの提供体制の充実
- ◆ 緩和ケア研修会の内容や実施方法の充実



がん患者の就労支援・社会課題への対策

現状・課題

- ◆ 離職防止や再就職等の就労支援に、充実した支援が求められている。
- ◆ アピアランスや生殖機能温存等の相談支援、情報提供する体制が構築されていない。



取り組むべき施策

- ◆ がん患者への「トライアングル型サポート体制」の構築
- ◆ アピアランス支援研修会の開催、生殖機能温存等に関する相談支援、情報提供のあり方の検討

相談支援・情報提供

現状・課題

- ◆ がん相談支援センターが十分に利用されていない。
- ◆ がんに関する情報が氾濫し、正しい情報取得が困難な場合がある。

取り組むべき施策

- ◆ 治療早期からのがん相談支援センターの利用促進、体制整備
- ◆ 科学的根拠に基づく情報提供、医業等のウェブサイト監視体制強化

社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

現状・課題

- ◆ 拠点病院等と地域の医療機関等との連携、在宅医療を提供する施設におけるがん医療の質の向上を図る必要がある。

取り組むべき施策

- ◆ 多職種連携の推進、地域の施設間の調整役を担う者の養成

ライフステージに応じたがん対策

現状・課題

- ◆ 小児・AYA世代において、多様なニーズが存在し、成人のがんとは異なる対策が必要とされている。
- ◆ 高齢者は、認知症を合併することが多いが、がん医療における意思決定等の基準は定められていない。

取り組むべき施策

- ◆ 小児・AYA世代のがん経験者の長期フォローアップ体制の整備
- ◆ 認知症等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支援策の検討

がんとその共生に向けた岡山市の取り組み

市民

がん患者・家族

正しい知識の普及

がん相談窓口カードの作成・配布（市内約1,000カ所）

市広報紙での相談支援センター・患者会の紹介

地域への啓発活動

（がん検診に、がんとその共生の視点も加えて）
・がん対策リーフレットの作成と愛育委員への配布、地域への啓発で活用

「がんを知ろう」パネル展開催

（がん検診、患者会・相談支援センター等の周知、治療と仕事の両立支援体制の周知等）

患者会とのラジオ出演、市政テレビへの出演

市HP「がん対策」ページへの相談先情報等の掲載

相談支援体制

患者会・がん相談支援センターへのアンケートを実施しニーズ把握

困難課題を抱える場合行政も含め多機関で支援

治療に伴う外見変化

患者会・がん相談支援センターへのアンケートを実施しニーズ把握

治療と仕事の両立支援体制

職域向けがん対策チラシ作成
（協会けんぽ健康企業850社、桃太郎のまち健康推進応援団登録企業118社のほか、産業保健総合支援センター、労務士会、生命保険会社1社を通じて企業へ配布）

環境

環境づくり

市有施設の男性用トイレへのサニタリーボックス設置状況調査と設置促進

労働関係機関との連携
（労働局主催岡山県地域両立支援推進チームへの参加と情報共有）

企業向け健康経営セミナーをがん対策をテーマに開催

がんに関するアンケート調査

【実施趣旨】 がん対策の柱の重点「がんとの共生」の世代共通の課題である「相談支援」および「アピアランス（外見）変化」について、がん相談支援センターと患者会にアンケートを実施し、相談支援の現状やアピアランスの変化を含めた患者のニーズについて状況把握を行う。

【実施時期】 R4年5月 【対象】 ・県内13の医療機関に設置されているがん相談支援センター（13施設中9施設より回答あり）
・がん患者会14団体 代表者（14団体中12団体より回答あり）

がん相談支援について

	がん相談支援センター	患者・家族団体
平日日中以外の相談体制	<ul style="list-style-type: none"> ・休日相談枠あり→県内1施設/9施設中 ・電話、メール相談にも多くの機関で対応 ・平日以外の相談のニーズ把握自体をしていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・休日の会実施あり→4団体/12団体中 ・一部、電話やメールでの相談にも対応したり、WEB上での定例会実施もあり。

【分かったこと】

休日相談枠を設けている医療機関は1施設のみであったが、コロナ下において対面での相談が難しくなった分、メールや電話での相談に対応する相談支援センターが増えている。患者団体も同様であり、患者や家族にとっては気軽に相談できる方法が増えたと考えられる。

	がん相談支援センター	患者・家族団体
働く世代の患者や家族からの相談で多い内容	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中、治療後の仕事の両立や復職 ・職場での相談先が分からない ・職場への病気の伝え方 ・休職時の収入減少に伴う経済的な不安 ・家族の介護や子育てと、患者のサポートの両立 	<ul style="list-style-type: none"> ・症状や治療 ・不安などの気持ち ・仕事、学業、家庭生活 ・治療による外見変化 ・医療費
治療と仕事の両立支援における課題	<ul style="list-style-type: none"> ・両立支援の相談窓口が患者、家族に十分周知されていない。 ・治療開始時点で自ら退職しているケースも多い。 ・活用する資源はあるが職場への遠慮から活用しない人がいる。 	—

【分かったこと】

働く世代のがん患者において、治療開始時点ですでに退職してしまっているケースがあることや、職場への伝え方や相談先自体を知らないうちといった状況がある。また、治療と仕事だけでなく子育てや介護との両立や、患者だけでなく家族も困難な状況で支援を必要としている場合がある。

アピアランス（外見）の変化について

(質問)	がん相談支援センター	患者・家族団体
アピアランスの変化 (脱毛)	<ul style="list-style-type: none"> ・年間100件以上の相談件数がある施設が2施設。 ・費用面での相談も多い。 ・長期にわたるがん治療等での経済的理由で購入を諦める方もいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ウィッグは一時的な利用なので高額な費用をかけるのはためらうが、安いものだと見た目が気になる。値段の高さ。 ・体験者の経験を聞きながらウィッグを選び具体的に行動する過程で気持ちも前向きになる人が多い。
アピアランスの変化 (乳房切除後)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談件数は年間0～10数件/施設。 ・人工乳房を選ぶ方は少なく下着やパッド等乳房補正具を購入して対応が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳房切除後の下着選び、乳房再建などが話題になる。 ・下着は治療の経過で着用するものが変わり、高額なものもある。
アピアランスの変化 (浮腫)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談件数は年間10件程。 ・弾性ストッキング購入や療養費申請の相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・リンパ浮腫の対応のための補助用具の費用負担の大きさ。
アピアランス変化に伴う補正具を使用に関するご意見	<ul style="list-style-type: none"> ・外見を治療前とほとんど変わらないようにすることで、社会参加が促されていると思う。 ・外見を整えることで、外出や社会参加に自信が持てる方もいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外見の変化は現役世代にとって辛く生活への支障も大きい。 ・ウィッグ等使うことで安心感が得られる方も多い一方、身近な人に「ウィッグを付けた方がいい」と言われ悲しかったという方も。

※アピアランスに関する相談対応は外来化学療法センターなどで行われていることも多く、がん相談支援センターで相談件数の取りまめをしていない場合もある

【分かったこと】

国においても、がんとの共生に向けてアピアランスケアに関する相談支援体制の整備が今後の課題となっているが、本アンケートにおいても、脱毛では年間相談件数が100件を超える医療機関もあることや患者団体の様々な意見から、がん治療による外見の変化で悩む方は多くアピアランスケアが求められていることが分かった。

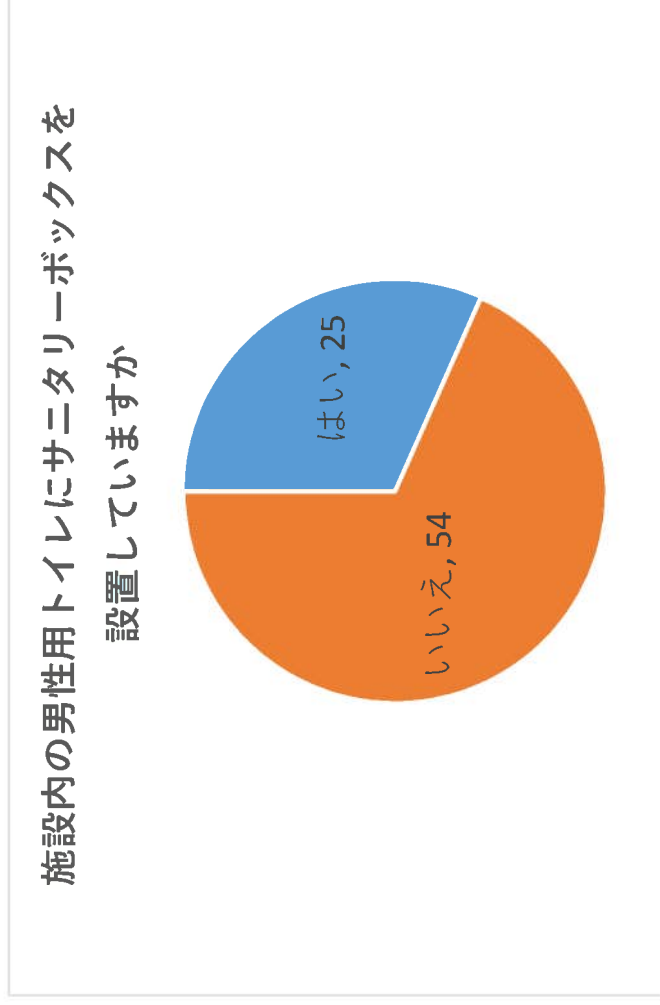
その他ご意見

(質問)	がん相談支援センター	患者・家族団体
その他のご意見	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満の日常生活に支障があるがん患者の方への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・市の広報紙等を使った患者会の啓発 ・HPVワクチンに関する正しい知識の普及

市有施設における男性用トイレのサニタリーボックス設置に関する調査

【趣旨】前立腺癌や膀胱がんの手術を受けた影響で、尿漏れや頻尿などの症状があり大人用おむつやパッドを使用する男性が安心して外出できるよう、市有施設の男性トイレへのサニタリーボックス設置を進めていく中で、市民の利用が多い市有施設における設置状況の調査を行う。

【調査時期】R4年11月 【対象】市民向け窓口や市民の利用の多い施設、公民館、ホール等85施設



※85施設のうち6施設は、併設する施設とトイレを共有しており、トイレを管理していない。



全ての施設ですでに設置済み、または設置予定（概ね令和5年度中）

今後は、初めて場所を訪れた方にも分かるよう、トイレ入口等へサニタリーボックスが設置されていることが分かるような掲示を進め、病気によりサニタリーボックスを必要とする方がいることの理解促進にもつなげていく。