

平成25年度熊本県がん対策推進懇話会 (会議資料)

平成26年3月31日(月)

於：熊本大学医学部附属病院 山崎記念館 2階 研修室

熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課

(1)子どもの頃からの生涯を通じたより良い生活習慣の形成及び健康づくりの推進

◆たばこ対策

○児童・生徒及び関係者の喫煙防止対策

保健所が中心となり、家庭、学校、市町村、関係機関と連携し、児童・生徒の喫煙防止、飲酒防止に取り組んでいる。

<具体策>

①出前講座、薬物乱用・喫煙防止教室等

小・中学校、高校:計 44 校 2,779 名 大学:計 2 校 165 名

②チラシやパンフレット配布 計 4 校 360 名

③学校保健委員会や養護教諭部会等にて講話や情報提供

○県有施設及び市町村における受動喫煙防止対策状況調査

施設における受動喫煙防止対策の実態を把握し、対策を推進するための基礎資料とするため、平成 23 年度から毎年実施し、県ホームページで公表している。

<調査結果>

県有施設(91 施設、回答率 100%)

・禁煙及び分煙状況・・・98.9%で受動喫煙防止対策実施

敷地内禁煙 5 施設(5.5%) 施設内禁煙 74 施設(81.3%)

喫煙室設置 11 施設(12.1%) 喫煙コーナー設置 1 施設(1.1%)

・敷地内禁煙でない 86 施設の今後の取組み予定・・・41 施設

敷地内禁煙 6 施設 施設内禁煙 29 施設 密閉喫煙室設置 6 施設

・公用車の禁煙状況(公用車所有 66 施設)

すべての公用車で禁煙 53 施設(80.3%)

今後取り組む 4 施設

市町村の所管施設(45 市町村、475 施設、回答率 100%)

・禁煙及び分煙状況・・・93.0%で受動喫煙防止対策実施

敷地内禁煙 86 施設(18.1%) 施設内禁煙 326 施設(68.6%)

喫煙室設置 30 施設(6.3%)

・敷地内禁煙でない施設を有する市町村の今後の取組み予定・・・27 市町村

敷地内禁煙 2 市町村 施設内禁煙 20 市町村 密閉喫煙室設置 5 市町村

・公用車の禁煙状況

すべての公用車で禁煙 23 市町村(51.1%)

今後取り組む 5 市町村

○県民への普及啓発

喫煙の健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発を実施している

<具体策>

①禁煙週間・世界禁煙デー

該当ポスターの掲示、ラジオ番組やホームページでの情報発信

②たばこ対策研修会の実施

H25.12.12 生活習慣病予防対策関係者研修会 118名

禁煙サポートに関する講演(くまもと禁煙推進フォーラム高野副代表)及び
実演(くまもと禁煙推進フォーラム藤本看護師)

◆生活習慣病予防対策

<具体策>

H25.12.12 生活習慣病予防対策関係者研修会 118名

①運動 住民をその気にさせる運動指導のポイントと進め方(熊大都竹教授)

②飲酒 飲酒(アルコール)と心の健康(益城病院松永院長)

③禁煙 禁煙サポートに関する講演(くまもと禁煙推進フォーラム高野副代表)
及び実演(くまもと禁煙推進フォーラム藤本看護師)

(1)がん検診受診率の向上

個別目標

- 各種がん検診受診率(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)
H22 約 30%程度 → H29 までに 50%
- がん予防対策連携企業
H24 18企業・団体 → H29 までに 増加

◆がん予防の普及啓発・がん検診受診啓発

- がん予防やがん検診受診啓発として、関係者向けの研修会、がん予防対策連携企業等と連携したがん検診啓発セミナー、若い世代(大学生)へのがん予防講演会等を実施した。今後も引き続き正しい知識の普及啓発に努める必要がある。

<具体策>

①関係者向けがん検診研修会

H26.2.27 106名(市町村・検診機関・医療保険者・連携企業等・保健所等)
内容:講演(熊大片淵教授)及び行政説明

②がん検診啓発セミナー:熊日・毎日主催、県・熊本市共催、アフラック協賛

H25.9.17 430名(一般、関係者)
内容:特別講演(鳥越氏)、基調講演(中川氏)及びトークセッション

③大学生へのがん予防講演会(婦人科がん)(熊大片淵教授)

3大学(主に看護系)で開催 312名参加(男性含む)

終了後のアンケートより

- ・今後、子宮頸がん検診を受けるか
未受診 61.2% → 受ける+今までどおり受ける 97.4%
- ・感想:今まではがんのことは全然考えたことなかったけど、話を聞いて身近に感じた。自分の体のことをよく考えて行動したいと思った。検診の大切さがわかった。子宮がんは女性の病気と思っていたが男女で考え予防しなければならぬ病気だとわかった。

④各種団体の研修会等 一般向け2回 関係者向け1回

⑤各保健所の取組み 研修会や講演会:6保健所、パンフ配布等:8保健所

⑥がんを知る展 アフラックと共催、県庁ロビーで実施

⑦県政広報ラジオ番組、一般雑誌への記事掲載、マスコミ取材対応

◆働き盛りへのがん検診受診啓発

○平成 22 年度から、県と連携してがん予防対策に取り組む企業・団体と協定を締結し、企業等の活動を支援することで、従業員やその家族の検診受診促進、ひいては県民の健康づくりの推進を図っている。企業等の増加を図るため、H25 年度後半より要件を緩和して登録制に移行した。今後も引き続き連携企業の増加を図るとともに、連携企業の取組みを支援する。

<具体策>

- ①担当者会議を開催し、従業員のがん検診受診率把握、各企業の取組み共有
※6 年間従業員のがん検診受診率 100%を継続しているサントリービバレッジサービス株式会社九州営業本部は H25 年度県民会議表彰を受賞
- ②企業内研修会への講師派遣(H25 年度要望なし)
- ③がんやがん予防に関する研修会等の案内(6 回)
- ④がん検診啓発資料等の提供(パンフレット等)

【参考】連携企業におけるがん検診受診率

胃がん:68.3% 肺がん 94.2% 大腸がん:65.8% 子宮頸がん:37.1%
乳がん:39.8%

(2)科学的根拠に基づくがん検診実施の推進や精度管理の向上

個別目標

○全市町村における、各がんの精検受診率 70%以上(乳がんは 80%以上)

◆生活習慣病検診等管理指導部会の開催

○がんによる死亡を減らすためのがん検診の3本柱(有効な検診、高い受診率、精度管理)の一つであるがん検診の精度管理を図るうえで、がん検診の評価・指導を行う当部会の委員を見直し、会議を開催した。がん検診等のデータを元に現状把握をしている状況で、今後は、各種データ等をもとに、市町村や検診機関における精度管理の向上に向けて具体的な助言等ができるよう会の活性化を図る必要がある。

委員構成

熊本県医師会、熊本県がん検診従事者(機関)認定協議会各部会(乳がん部会、子宮がん部会、胃がん・大腸がん部会、肺がん部会)及び事務局、がん診療連携協議会がん診断部会、放射線技師会、集団検診機関連絡会、熊本市、町村会、保健所長会

◆がん検診精度管理調査及び公表

○国が対策型検診として有効な検診と示している胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診について、事業評価のためのチェックリスト(自己点検票)の遵守状況調査を行うことで、精度管理の状況を把握している。

<具体策>

H23 年度肺がん検診(集団検診)、H24 年度胃がん・大腸がん検診(集団検診)、H25 年度乳がん・子宮がん検診(集団検診・個別検診)について調査を実施し、結果は、順次、県のホームページで公表している(ただし、プロセス指標(精検受診率やがん発見率等)が明確になっている、調査実施年度の2年前の検診実施状況の評価である)。

◆市町村及び検診機関のがん検診実施状況の把握

○がん検診のプロセス指標の一つである精検受診率が50%未満の市町村及び精検受診率がよい市町村、県内の集団検診機関を訪問し、がん検診の実施状況やフォロー状況を把握した。

<具体策>

①5がんにおけるH22年度の精検受診率が50%未満の8市町村を訪問し、がん検診の実施状況や精検フォロー状況の聞き取りを実施。特に、個別検診後の精検フォローができていないことがわかった。今後も精検受診率が50%未満の市町村への指導を継続することで、精度管理の向上につなげていきたい。

②熊本県集団検診機関連絡会の構成機関である12の検診機関を訪問し、同じくがん検診の実施状況やフォロー状況を把握した。課題としては、検診車による子宮頸がん検診の医師の確保が困難であることがわかり、効率的な検診の実施の必要性について、関係者向け研修会で情報提供を行った。

①②により、精検結果計上の誤りがわかり、全市町村・検診機関に情報を提供することで正しいデータへの修正につながった。

参考

厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」が提案するプロセス指標数値						
	許容値					目標値
	乳がん	子宮頸がん	大腸がん	胃がん	肺がん	全がん
精検受診率	80%以上	70%以上				90%以上
未把握率	10%以下					5%以下
未受診率	10%以下	20%以下				5%以下
未受診+未把握率	20%以下	30%以下				10%以下
要精検率	11.0%以下	1.4%以下	7.0%以下	11.0%以下	3.0%以下	
がん発見率	0.23%以上	0.05%以上	0.13%以上	0.11%以上	0.03%以上	
陽性反応適中度	2.4%以上	4.4%以上	1.9%以上	1.0%以上	1.3%以上	

(1) がん診療連携拠点病院における診療機能の維持・向上

◆「がん診療連携拠点病院等病理診断機能支援事業」の実施

○県内において不足する、病理専門医及び細胞検査士を目指す医師・臨床検査技師を育成するとともに、専門医が常駐しない施設においても、「術中病理診断」ができるよう「遠隔病理診断（テレパソロジー）」の環境整備に取り組んだ。

＜具体策＞

①人材育成

- ・熊本大学医学部附属病院病理部にて、医師 1 名及び臨床検査技師を 3 名雇用。研修計画に基づき、オン・ジョブ・トレーニングや学会等の研修参加により技能向上を図った。

②「遠隔病理診断（テレパソロジー）」の環境整備※

- ・連携医療機関…熊本大学医学部附属病院（診断の受け手側）
阿蘇中央病院、天草中央総合病院（診断の依頼側）
- ・診断の依頼側においては、作成した病理標本を、高精度カメラを備えた顕微鏡で写しながら施設内のデータサーバーに蓄積。
“受け手側”は、VPN専用回線を介して、当該データサーバーを閲覧。閲覧中の画面を“依頼側”の手術室に設置するディスプレイに表示可能。
- ・画像を指し示しながら、“受け手側”の病理専門医が、“依頼側”の手術室の執刀医に対して、IP電話会議システムを用いて診断結果を報告。
※「遠隔病理診断（テレパソロジー）」のイメージについては、7頁の「バーチャルスライド閲覧システム構成」を参照のこと。

(2) がん診療に携わる医療機関の連携の推進

◆「がん診療地域連携クリティカルパス普及支援事業」の実施

○県内において、がん診療連携拠点病院（以下、「拠点病院」という。）を退院した患者が、住み慣れた地域で安心して療養生活を過ごせるよう、拠点病院の専門医と地域のかかりつけ医による共同診療計画に患者の診療情報を加えた「私のカルテ」の普及に取り組んだ。

＜具体策＞

①熊本県「私のカルテ」がん診療センターの設置

- ・平成 22 年度から熊本大学医学部附属病院内に設置。
5 名（コーディネーター 4 名、事務職員 1 名）を配置。
- ・主な活動は、8 頁記載の通りである。

- ・県内の医療機関、医師会を対象とした研修会や県民を対象とした公開講座による普及啓発。
- ・「私のカルテ」に携わる医療従事者に対する技術的助言及び相談対応。
- ・「私のカルテ」に対する意見の収集、改訂等

②熊本県がん診療連携協議会（相談支援・情報連携部会）との連携

- ・「私のカルテ」の利便性の向上を図るため、センターにおいて関係医療機関からの意見を集約、相談支援・情報連携部会へ情報提供を行っている。

同会においては、センターからの情報を踏まえ、改訂に係る協議を行っている。

〔参考〕

「私のカルテ」の年間導入件数

がん種	H22 (実績)	H23 (実績)	H24 (実績)	H25 (実績※)	H29 (目標値)
胃	63	95	102	124	
大腸	70	114	117	136	
肺	52	47	60	48	
乳	93	89	77	105	
肝臓	18	52	27	22	
前立腺	1	129	90	110	
婦人科	0	25	22	9	
その他	0	7	16	23	
計	297	558	511	577	

※平成 25 年 4 月から平成 26 年 2 月までの分。

累計 1,943 件。

◆「熊本県がん患者医科歯科医療連携事業」の実施

- がん治療における口腔内合併症の発生を抑え、患者の療養生活の質の維持向上を図るため、一般社団法人熊本県歯科医師会（以下、「県歯科医師会」という。）において、平成 24 年度から、がん患者の歯科治療及び口腔ケアに関する連携講習会を開催している。

〔参考〕

連携講習は、平成 25 年 12 月より厚生労働省委託事業となり日本歯科医師会主催で全国共通ナショナルテキストによる連携歯科医師育成のための講習が行われており、連携の目的にそった 3 つの登録制度を設けている。

- 連携 1 ・がん手術前患者を対象とした口腔ケア
- 連携 2 ・化学療法・頭頸部放射線療法の歯科治療及び口腔ケア
- 連携 3 ・緩和医療における口腔ケア

○県歯科医師会と県内の拠点病院※による「熊本県がん患者医科歯科医療連携事業」に係る合意書調印式が平成 25 年 2 月に執り行われた。

これ以降、県内における医科歯科医療連携が徐々に進んでいる。

※国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院
平成 26 年 4 月以降、他の県内拠点病院へ連携を拡大していく。

<具体策>

・拠点病院は、歯科受診が必要な患者を連携歯科医へ紹介し、入院前（治療前）、入院中、退院後（治療後）それぞれの時期に連携して、患者の治療や専門的口腔ケアを行う。

[参考]

医科歯科医療連携に係る症例数（平成 25 年度） 3 施設で 222 件※。

※熊本県歯科医師会より情報提供。

（3）がんと診断された時からの緩和ケアの推進

◆がん医療に携わる医療従事者を対象とした緩和ケア研修会の開催

○国が指定する拠点病院は、緩和ケア研修会を毎年度開催することが義務となっている。

他方、県が指定する拠点病院については、緩和ケア研修会の開催は義務化されてはいないが、自主的に研修会を開催している施設もある。

多職種によるチーム医療が求められる中、近年、医師以外の職種の医療従事者の受講が増えている。

[参考]

緩和ケア研修会の修了者数

	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医師	16	151	174	133	169	124
看護師	8	92	121	155	179	196
薬剤師	5	22	15	28	31	27
理学療法士	0	0	3	4	9	19
作業療法士	0	0	2	2	8	2
栄養士	0	1	0	2	0	7
その他	0	13	11	17	24	18
計	29	279	326	341	420	393

(4) がん相談支援機能の向上

◆「がん専門相談員ワーキンググループ研修会」への協力

○平成 24 年度に、熊本県がん診療連携協議会（相談支援・情報連携部会）の中に、各拠点病院でがん患者及び家族の相談支援に携わる職員をメンバーとするワーキンググループが発足。

職員の相談支援に係る資質向上と職員間の交流促進を図るため、定期的な会合、研修会の開催、国立がん研究センター主催による研修会等への合同参加等の活動を行っている。

県も、このワーキンググループに参加。

<具体策>

・平成 25 年度第 2 回熊本県がん専門相談員研修会（平成 25 年 11 月）において、「第 2 次熊本県がん対策推進計画」の説明を行うとともに、計画に盛り込んでいる相談支援の機能向上への取組みについて、自施設の課題検討も含め、意見交換を行ってもらった。

・上記の研修会の開催に合わせ、がん相談支援センターの認知度向上を図るためテレビ局へ取材を依頼、相談員へのインタビュー、研修会の模様等、ニュースで特集を組んでもらった。

これについて、視聴者から施設や県に対して「がん相談支援センターの存在を初めて知った」という感想が電話にて数件寄せられた。

[参考]

～がん専門員ワーキンググループの今後の活動について～

平成 26 年度から、つぎの 3 つのテーマ毎に作業グループを形成。

今後、グループ単位で具体的な検討、作業に取り組んでいく予定である。

①研修会の企画・運営※

②がん相談支援センターの広報・周知

③患者向け情報冊子の制作

※ 研修会については、今後、拠点病院の相談員のみならず拠点病院以外でがん診療に携わる施設の相談員も対象とする予定。

(5) 小児がん診療体制の整備

本項については、後出の「小児がん経験者の自立に関する課題への対応」において記載するため割愛する。

がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上

(1) がんサロン及びピアサポートの充実

◆ピアサポートセミナーの開催

○がんサロン参加者のピアサポートに対する正しい理解を深め、実践力を養成することによって、県内におけるがんサロンの普及・定着を促すとともに、がん患者並びにその家族の交流を促すことにより、がん療養における生活の質の維持向上を図る。

<具体策>

①がんピアサポート基礎セミナー

目的	がんサロンを開設、運営するにあたっての基礎的な知識と技能の習得を図る。
主な対象者	・がん患者及びその家族 ・上記以外のもので、がんサロン及びピアサポートに関心のある者 ・がん患者の相談支援に従事する医療関係者及び行政の職員
研修内容	①緩和ケアについて※1 (45分) ②ピアサポートについて (60分) ③交流会※2 (50分) ④熊本県内のがんサロンの紹介※3 (10分) ※1 がんと診断された時から治療期における緩和ケアの必要性と効用に関する講義を行う。 ※2 参加者をがん種など複数のグループに分け、がんサロン世話人を進行役として意見交換の場を設け、参加者同士の交流を促す。 ※3 県内のがんサロン(26箇所)のうち、開催場所が異なるサロンを3箇所抜粋し紹介する。
開催日及び開催場所	平成26年3月2日(日曜日) 熊本大学医学部附属病院 山崎記念館1階 研修ホール
参加人数	50名

②がんピアサポート実践セミナー

目的	ピアサポートの社会的役割並びにがん療養における協同型アドボカシー※に対する理解を深めることによるピアサポーターとしての資質向上を図る。 ※ ここでは、がん患者やその支援者と医療や行政などが協同して、がん患者の意思を尊重しながら、診療における生活の質の向上を図るための活動と定義する。
主な対象者	・すでにごがんサロンやがん患者会を開設・運営している者 ・がん患者の相談支援に従事する医療関係者及び行政の職員

研修内容	①緩和ケアについて※1 (50分) ②がんサロンの進行の基本的な留意事項 (40分) ③がんサロンの事例検討について※2 (90分) ④ピアカウンセリングの基本的な留意事項 (40分) ※1 トータルペイン（全人的苦痛）のうち、特にスピリチュアルペイン（霊的・実存的苦痛）に対するケアに関する講義を行う。 ※2 模擬がんサロンにおけるロールプレイングを行い、参加者同士による意見交換を通じて実践力を養う。
開催時期及び開催場所	平成26年3月9日（日曜日） 熊本大学医学部附属病院 山崎記念館1階 研修ホール
参加人数	50名

◆がん経験者ピアカウンセリング事業の実施

○がん経験者の話を聞いてみたいが、複数の人が集うがんサロンへの参加にためらいがある患者及びその家族を想定して、がん経験者による共感に基づく傾聴を主体とした相談対応（以下「ピアカウンセリング」という。）を行うことにより、療養生活における潜在的な悩みや不安を把握する。

○事業の実施にあたり、がん患者の支援へ向けた、がん経験者、病院並びに行政による協働体制を構築し、相談支援機能の向上を図る。

<具体策>

- ・熊本赤十字病院※にて、週2回（水曜日、金曜日）午後1時～4時で実施。
- ・がんサロンネットワーク熊本から推薦を受けた5名で対応。

※ 同院は、以前よりがん患者によるピアサポートを緩和ケアイベントの中で行っており、事業受入の環境が整っていたことから選定。

[参考]

事業を通じて分かったことを一部抜粋。

相談理由について)

- ・がんサロンの参加者の利用があった。

経験者同士の語らいに癒される一方で、周りの人には言えない悩みがある。それを個別に相談したいという理由であった。

リピーターについて)

- ・再発や転移の患者の場合、複数回の利用があった。

その場で悩みや不安が解決するわけではないが、自分の想いを聴いてもらうことによる精神的な安定が得られるようであった。

家族からの相談について)

- ・患者に関する相談に加え、家庭内に介護を要する家族がいることによる、生活全般に対する悩み、将来への不安が窺われた。

◆グリーフケア活動への支援

○これまで、家族をがんで亡くした遺族に対する精神的なケア（以下、「グリーフケア」という。）は、施設（病棟）単位で行われており、家族が治療を受けた施設かどうかを問わず、グリーフケアを提供する団体等は県内に殆どなかった。

今般、訪問看護師等の少数の有志によるグリーフケアを目的とするサロンが立ち上げられた。

しかし、社会的な認知度が低く、潜在的な需要はあると見込まれるものの利用者が少ない状況である。今後、拠点病院や医療関係団体の協力を得ながら定着させていく必要がある。

<具体策>

①認知度の向上

- ・拠点病院（相談支援センター）の窓口にて案内用冊子を配付。
ただし、配付にあたっては、当該患者及び家族の精神状態等を考慮し、適切な時期を見計らいながら紹介する。

②信用度の向上

- ・がんサロンネットワーク熊本への参加を勧奨。
- ・拠点病院、熊本ホスピス緩和ケア協会等との連携関係の構築を勧奨。

(2) 働く世代のがん患者の就労等の社会的課題への対応

◆がんの社会的啓発

○本項について、患者自身に対する支援も必要であるが、患者を取り巻く人々（職場、地域、家庭等）のがんに対する正しい認識をもってもらうことが、患者への理解につながるとの考えから、啓発の対象を広げることとした。

<具体策>

- ・商工会女性部に対する出前講座の実施。
女性特有のがんに対する検診の必要性、国及び県のがん対策（「私のカルテ」を含む）に関する講話。
八代市商工会（7月）、菊池市商工会（11月）、女性部県内集会（11月）
- ・商工会幹部に対する出前講座の実施。
加齢と共に発症率の高くなるがんに関する講話。
八代市商工会（11月）

(3) 小児がん経験者の自立に関する課題への対応

◆医療、学校、地域、行政との連携の推進

○小児がん経験者は、強力な治療による合併症に加え、成長発達期の治療により、治癒した後も発育・発達障害、臓器障害などが起こり、以後、健康面・体力面の不安や生活のしづらさを感じることも多く、復学や親元を離れての入学・就

労において支障が生じる場合がある。

○患児の将来を考慮し、病名を隠す親もおり、横の連携が築きにくい。

がん種によって予後も異なるため、成人向けのようなサロンが作りにくい。

○患児に対する親の看護・愛情の集中が兄弟姉妹に影響を及ぼす可能性がある。

○そこで、医療のみならず、学校、地域、行政などが連携して、本人及びその家族に対する長期的な支援が必要である。

<具体策>

①小児がん患者用療養生活支援連携ノート（仮称）の策定

次頁に骨子案を掲載。

同案については、県内で小児がんの症例が多い、熊本大学医学部附属病院、国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院の専門医に取組みの方向性について説明を行ったところである。

②学校現場におけるがんの教育に対する支援

・文部科学省が諮問機関として「がんの教育に関する検討委員会」を設置。教育者、専門医、がん経験者等、9名で構成。

平成25年度から学校におけるがん教育のあり方について検討開始。

・健康と命の大切さや自己管理の重要性を通して、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ことを目指し、教育内容と指導体制を検討。

・上記委員会の委員を務める県内の教諭から、がんの教育の進め方について当課へ相談があった。今後、熊本県がん診療連携協議会とも連携して取り組む必要がある。

<具体策>

・県内全ての地域を対象としており、講師招聘等において、各がん診療連携拠点病院との連携が不可欠であることから熊本県がん診療連携協議会（相談支援・情報連携部会及びがん専門相談員ワーキンググループ）に趣旨説明を行った。

小児がん患者用療養生活支援連携ノート（仮称）

1 目的

（1）医療的課題への対応

治すだけでなく、副作用の軽減に努め、患者さんである子どもが大人になってからも健康な人と同様の生活を送れること。

（2）社会的課題への対応

成長期を病院で過ごすことによる、社会的な疎外感。これに起因する心理社会的な問題。これを克服し、社会的自立を達成すること。

2 到達点

- ・退院後の患者及びその家族への支援ツールの作成
＝小児がん患者用療養生活支援連携ノート（医療&社会生活支援）

3 支援の対象者

患者、家族

4 特に注目すべき時期

（1）治療開始前

（2）治療中

（3）治療後Ⅰ（経過観察）

（4）治療後Ⅱ（晩期合併症）

- ・成長障害、内分泌障害、心機能障害、肝機能障害、二次がん、気分障害（うつ病、双極性障害（躁うつ病））
- ・晩期合併症による社会生活への影響

（5）寛解

- ・将来に対する不安、病気に関わる対人関係の困難
- ・病気に対する不安

5 対応策（案）

（1）相談支援及び療養支援体制の整備

- ・相談支援の場の提供
（拠点病院の相談支援センター、行政の相談窓口、若者がんサロン等）
- ・療養支援の場の提供
（拠点病院、左記以外の専門の診療科等）

（2）治療に伴う副作用に対する啓発（学校の理解を促す）

- ・脳腫瘍や白血病の治療後に、認知、注意、記憶あるいは言語、学習等中枢神経機能の異常をきたす例が報告されている。

就学期にある子どもが復学後、学校側がこのことを知らないと、単に意欲がないからとみなすことも考えられる。

- ・学校側においても、治療による副作用があることにつき理解をし、当該の子どもに対する個別のケアを講じる必要がある。
薬剤性の腎障害による頻尿など、子ども本人に対する配慮とともに、他の児童・生徒への理解を促すことも必要である。

(3) 小児がん患者用療養生活支援連携ノート

- ・上記の(1)と(2)と併行して作成に取り組むことが肝要である。
- ・作成にあたり念頭に置くことは次の通り。

治療後における患児本人の望ましい姿が思い描けることが重要。
ノートの中では、「自分のことをよく知ること」
「正確な情報を得ること」
「成人後の健康管理を自分でできる」

6 検討会

当面は、実務者レベルの意見交換会とする。

- ・メンバーは、次の職種等を想定。
患者家族、患者会、専門医、専門看護師、がん相談支援専門員（医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、臨床心理士等）、教育関係者等。
- ・適宜、日本小児がん学会（熊本県支部）、熊本県がん診療連携協議会、その他医療関係団体と意見交換の場を持つなど連携しながら検討を行っていく。