

第 4 章 具体的な取組について

基本方針:がんの予防と早期発見の推進

目標:がんの予防の推進

- 分野別施策:(1)がんに関する正しい知識の普及

【現状】

- ヘルスプラン21(第2次)において、「若い世代から、健康づくりを意識した生活スタイルの獲得」を重点目標に掲げるとともに、8つの分野別目標の一つに「がんの予防」を掲げ、適切な生活習慣の維持によるがんの発症予防に努めています。
- 各種保健事業やイベント等において、適切な生活習慣の獲得・維持に向けた普及啓発を実施しています。
- がん検診の受診勧奨の際にがんの種類ごとの情報を提供しています。
- 学習指導要領に基づいた体育・保健体育の授業において、生活習慣と関係が深い病気の一つに位置づけてがんに関する教育を実施しています。

【取り組むべき課題(再掲)】

- がんに罹患する市民を少しでも減らせるよう、がんの予防に向けた取組を推進する必要があります。
- 市民が禁煙、節度ある飲酒、バランスのとれた食事、定期的な運動、適正体重の維持等の適切な生活習慣を主体的に実践できる取組を推進する必要があります。
- 子ども(児童及び生徒)に対してがんそのものやがん患者に対する理解を深める教育について検討する必要があります。
- 障害のある方の意思決定を支援する情報提供を行う等、利用者に合わせて情報提供を実施する必要があります。

【施策の方向性】

- (1) がんの発生リスクや生活習慣の改善等がんの予防に関する正しい知識の普及啓発
- (2) がんの種類ごとの正しい知識の普及啓発
- (3) 子ども(児童及び生徒)、障害のある方、労働者等に対するがん教育の充実

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・ バランスのとれた食事を心がけます。 ・ 飲酒をする場合は、節度ある飲酒量を心がけます。 ・ 日常生活を活動的に過ごすようにします。 ・ 適正体重を維持します。 ・ 年に1回健康診断を受けます。また、健康診断の結果で保健指導対象者に該当した場合は、保健指導を受け生活習慣を見直します。 ・ がんの発生リスク要因やがんの種類に関する情報収集に努めます。また、その情報を周りの人と共有します。 ・ セルフチェックの方法を知り、実践します。
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業員に対し、がんの発生リスク要因やがんの種類に関する情報提供を行うよう努めます。 ・ 従業員に対し、節度ある飲酒・バランスのとれた食事・定期的な運動・適正体重の維持等がんの予防につながる適切な生活習慣の重要性について普及啓発するよう努めます。 ・ 従業員に対し定期健康診断を実施します。 ・ 健康診断後の保健指導対象者が、保健指導を受けられるよう配慮するよう努めます。 ・ 職場内で、ストレッチや体操等身体を積極的に動かすことを推奨します。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ がんの発生リスク要因やがんの種類に関する情報提供をします。 ・ 節度ある飲酒・バランスのとれた食事・定期的な運動・適正体重の維持等がんの予防につながる適切な生活習慣の重要性について普及啓発します。年に1回健康診断を受けるよう勧めます。 ・ がん検診を実施します。 ・ 健康診断後の保健指導において、がんの予防につながる生活習慣の獲得及び継続を支援します。 ・ セルフチェックの方法について情報を提供します。
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ がんの発生リスク要因やがんの種類に関する情報を提供します。 ・ 節度ある飲酒・バランスのとれた食事・定期的な運動・適正体重の維持等がんの予防につながる適切な生活習慣の重要性について普及啓発します。 ・ 初期介入プログラム等を用いた節酒支援を実施します。 ・ 市立小中学校において、がんに関する教育を実施します。

関係者	取組
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害のある方、労働者等対象に応じた普及啓発をします。 ・ 年に1回健康診断を受けることの重要性について普及啓発をします。 ・ 健康診断後の保健指導対象者に、保健指導の必要性について普及啓発をします。 ・ セルフチェックの方法について情報を提供します。

【目標指標】

目標指標	対象	ベースライン	目標値
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万対) ³⁴	全体	79.6	下がる
	男性	100.3	下がる
	女性	59.9	下がる
(モニタリング ³⁵) SMR(標準化死亡比 ³⁶ 全国を1としたとき) ³⁷	男性	0.93	—
	女性	0.95	—
特定健康診査の受診率 ³⁸		35.1%	60%
特定保健指導の実施率 ³⁸		31.1%	60%
毎日、三食野菜を食べている人の割合 ³⁹	16歳未満	29.1%	増える
	40～64歳男性	21.7%	30%以上
	40～64歳女性	28.2%	30%以上
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合 ⁴⁰		56.5%	65%

³⁴ ベースラインは平成25年の値を示す。

³⁵ モニタリング:目標指標とはしないが、がん対策に関連するデータとして蓄積するもの。

³⁶ SMR(標準化死亡比):異なる地域の人口集団の死亡水準を比較する場合において、年齢構成の違いを除去するため、年齢構成が一定であったとして推計した死亡率のこと。

³⁷ ベースラインは平成20年から平成24年までの5年間のベイズ推計値を示す。

³⁸ ベースラインは平成26年度の値を示し、目標値は平成29年度の値を示す。

³⁹ 三食野菜を食べている人の割合が特に低い年齢層を対象に第2次さいたま市食育推進計画において目標を設定しており、本計画においても整合を図っている。ベースラインは平成23年の値を示し、目標値は平成28年の値を示す。

⁴⁰ ベースラインは平成24年度の値を示し、目標値は平成34年度の値を示す。

目標指標	対象	ベースライン	目標値
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合 (1日当たりの純アルコール摂取量 男性 60g 女性 20g) ⁴¹	成人男性	4.9%	2.8%以下
	成人女性	19.7%	6.4%以下
	40歳代男性	8.8%	4.6%以下
	50歳代男性	10.0%	5.8%以下
	20～30歳代女性	4.6%	0.2%以下
1日1時間以上歩く人の割合 ⁴²	男性	34.0%	44%
	女性	29.0%	38%
運動習慣のある人の割合(30分、週2回以上の運動を1年以上継続している人) ⁴²	男性	31.0%	41%
	女性	25.6%	35%
	20～64歳男性	21.8%	32%
	20～64歳女性	19.9%	30%
	65歳以上男性	38.1%	48%
	65歳以上女性	32.9%	43%

がんまつわる一言コラム
その3 歯周病だけじゃない!
口腔がんの早期発見のためにも
お口の中を自己チェック

食べ物を噛む、飲み込む、発音するなどの大切な機能を持つ口にもがん(口腔がん)はできることがあります。口の中は、鏡で見ても触ることができるので、定期的にチェックをして、気になる症状があるときはかかりつけ歯科医に相談しましょう。

(早期発見のための自己チェック項目)

- 2週間以上治らない口内炎がある。
- 白っぽいできものがある。
- 固いしこり・腫れ・できものがある。
- 傷が治らない。
- 痛みや腫れで入れ歯に違和感がある。
- 原因不明の歯のぐらつきや歯が浮くような感じがある。
- 赤くただれている(出血している)ところがある。
- 舌をうまく動かせない。



⁴¹ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合が特に高い年齢層を対象にヘルスプラン21(第2次)において目標を設定しており、本計画においても整合を図っている。ベースラインは平成24年度の値を示し、目標値は平成34年度の値を示す。

⁴² ベースラインは平成24年度の値を示し、目標値は平成34年度の値を示す。

□ 分野別施策:(2)受動喫煙の防止と禁煙

【現状】

- ヘルスプラン21(第2次)において8つの分野別目標の一つとして、「受動喫煙の防止と禁煙」を掲げ、取組を推進しています。
- 各種保健事業やイベント等において、喫煙が健康に及ぼす影響、受動喫煙について普及啓発を実施しています。
- 公共施設及び市内事業所等へ受動喫煙防止に関する普及啓発を実施しています。
- 禁煙治療外来の紹介、禁煙指導等の禁煙希望者への相談支援を実施しています。
- 学習指導要領に沿って喫煙防止に関する健康教育を実施しています。

【取り組むべき課題(再掲)】

- 喫煙者がたばこをやめたいタイミングでやめられるような環境を整える必要があります。
- 未成年者からたばこの害に関する正しい知識の普及啓発を図る必要があります。
- 公共の場や職場における受動喫煙の防止に向けた取組を更に進める必要があります。
- 市内事業者に対して、受動喫煙防止に向けた国の取組等について更なる周知を図る必要があります。

【施策の方向性】

- (1) たばこの害に関する正しい知識の普及啓発
- (2) 受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発
- (3) 禁煙支援の推進

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none">・ たばこの害、健康への影響及び受動喫煙について、様々な機会を通じて学びます。また、その情報を周りの人と共有します。・ 非喫煙者、妊婦や子どもの周りでは、たばこを吸いません。・ 喫煙場所以外では、喫煙しません。また、喫煙ができる場所であっても、家庭や通学時間帯の通学路等子どもが周りにいるときは受動喫煙を意識します。・ 禁煙・分煙等の表示を活用します。・ 禁煙相談、禁煙治療外来等を活用します。・ 禁煙に取り組む人をサポートします。・ 未成年者はたばこを吸いません。また、未成年者にたばこを吸わせません。

関係者	取組
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業員に対し、たばこの害、健康への影響及び受動喫煙に関する情報提供を行うよう努めます。 ・ 従業員及び顧客等への受動喫煙を防止するため、職場及び管理する施設（敷地・建物等）の禁煙・分煙に努めます。 ・ 必要に応じ、国が実施している受動喫煙防止に向けた各種支援事業を活用します。 ・ 禁煙・分煙等の表示をするよう努めます。 ・ 従業員の禁煙を支援する体制を推進します。 ・ 従業員に対し、禁煙に関する情報や禁煙治療外来について情報を提供するとともに、禁煙相談・支援を行うよう努めます。 ・ 未成年者にはたばこを売りません。また、未成年者にたばこを吸わせません。 ・ たばこ広告に関連するものは、未成年者の喫煙防止について記述します。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこの害、健康への影響及び受動喫煙に関する情報を提供します。 ・ 患者等への受動喫煙を防止するため、医療機関（敷地・建物等）の禁煙に努めます。 ・ 禁煙等の表示をします。 ・ 禁煙治療外来の充実を図り、禁煙を支援する体制を推進します。 ・ 禁煙に関する情報を提供するとともに、禁煙相談・支援を行います。 ・ 薬物乱用防止の一環として、学校薬剤師によるたばこの害や薬の正しい使い方、薬育授業への協力を行います。
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこの害、健康への影響及び受動喫煙に関する情報を提供します。 ・ 利用者の受動喫煙を防止するため、公共施設（敷地・建物等）の禁煙に努めます。 ・ 禁煙等の表示をします。 ・ 九都縣市共同による受動喫煙防止に向けた取組を推進し、広域的に啓発活動を実施します。 ・ 埼玉県の「全面禁煙・空間分煙実施施設認証制度」について情報提供を実施します。 ・ 路上喫煙防止に向けて、喫煙マナーの啓発に努めます。 ・ 市内事業所に対し、国等が実施している受動喫煙防止に向けた各種支援事業について情報を提供します。

関係者	取組
市	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙希望者に対し、禁煙治療外来の紹介等、積極的に禁煙をサポートします。 市立小中学校において、未成年者の喫煙防止に関する教育を行います。 学校・地区組織・関係団体等と連携を図り、未成年者が喫煙できない環境づくりを推進します。

【目標指標】

目標指標	対象	ベースライン	目標値
受動喫煙の機会を有する人の割合 ⁴³	行政機関	2.3%	0%
	医療機関	1.2%	0%
	職場	20.5%	受動喫煙のない職場の実現
	家庭	17.6%	3%
	飲食店	36.8%	15%
	学校	2.7%	小学校・中学校・高校は0% それ以外は受動喫煙のない環境
	遊技場	11.5%	減らす
成人の喫煙率 ⁴³	成人男性	24.8%	18%
	成人女性	9.3%	5%
未成年者の喫煙率 ⁴³		1.5%	なくす

⁴³ ベースラインは平成 24 年度の値を示し、目標値は平成 34 年度の値を示す。

目標:がんの早期発見の推進

- 分野別施策:(1)がん検診の受診率の向上

【現状】

- ヘルスプラン21(第2次)において掲げている8つの分野別目標の一つに、「がんの予防」を掲げ取組を推進しています。
- 各種保健事業やイベント等において、がん検診について普及啓発を実施しています。
- がん検診の未受診者に対して個別に受診勧奨を実施し、がん検診受診率向上に取り組んでいます。
- 様々な生活スタイルの人ががん検診を受診することができるよう、個別検診を実施しています。また、平日にがん検診を受診することができない市民のために、休日に実施する医療機関もあります。

【取り組むべき課題(再掲)】

- 働く世代を中心としたがん検診の受診率向上への取組を推進する必要があります。

【施策の方向性】

- (1) がん検診の方法や重要性に関する正しい知識の普及
- (2) 重点的に受診勧奨すべき対象者(ターゲット層)を絞った効果的ながん検診の受診促進及び受診しやすい環境整備
- (3) 事業者へのがん検診の普及啓発及び事業者等と連携した受診率の向上対策の実施

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none">・ がん検診の方法、内容及び重要性について、様々な機会を通じて学びます。・ 定期的にごがん検診を受診します。また、家族や近隣、職場の仲間と声をかけ合い、がん検診の受診を促進します。・ がん検診の結果を聞きに行きます。・ 検診や精密検査の結果から治療が必要となった場合、医療機関を受診します。
事業者	<ul style="list-style-type: none">・ 従業員に対し、がん検診の方法、内容及び重要性に関する情報提供を行うよう努めます。・ 従業員にごがん検診の受診を促すよう努めます。・ 包括協定を締結する等、市と連携して受診率向上に向けた取組を実施します。

関係者	取組
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の方法、内容及び重要性に関する情報を提供します。 ・ 市民が定期的ながん検診を受診するよう呼びかけます。 ・ 市と連携し、受診しやすい環境を整備します。 ・ がん検診及び精密検査の結果を、対象者にわかりやすく説明します。
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の方法、内容及び重要性に関する情報を提供します。 ・ 市民が定期的ながん検診を受診するよう呼びかけます。 ・ 対象者を絞り、性別やライフステージを考慮し、対象に応じた効果的な受診勧奨を行います。 ・ 市民にとって受診しやすいがん検診となるよう関係機関と調整を行います。 ・ 包括協定を締結する等、事業所等と連携して受診率向上に向けた取組を実施します。

【目標指標】

目標指標	対象	ベースライン	目標値
がん検診受診率 ⁴⁴	胃がん検診	23.9%	40%以上
	肺がん検診	33.8%	40%以上
	大腸がん検診	31.1%	40%以上
	乳がん検診	23.6%	50%以上
	子宮がん検診	30.3%	50%以上

⁴⁴ ベースラインは平成 26 年度の値を示し、目標値は平成 28 年度の値を示す。

- 分野別施策: (2)がん検診の質の向上

【現状】

- 精密検査が必要であると判断された市民に対して、個別に精密検査受診勧奨を実施しています。
- 国が示す、がん検診指針を踏まえ、がん検診を実施しています。

【取り組むべき課題(再掲)】

- 精密検査の確実な受診に向け、受診状況を正確に把握し、受診を促進する必要があります。
- 一部、がん検診指針にない検診や市独自のがん検診を実施しているため、科学的根拠があり有効性が評価されたがん検診の実施を地域の状況等も踏まえ検討していくことが必要です。

【施策の方向性】

- (1) がん検診の精度管理指標に関するモニタリング(受診状況の正確な把握)と精度向上
- (2) がん検診及び精密検査の必要性の正しい知識の啓発と受診促進
- (3) がん検診指針を踏まえた科学的根拠に基づく質の高い検診の実施

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精密検査の対象と判断された場合は精密検査を受診します。 ・ 検診や検査の結果から治療が必要となった場合、医療機関を受診します。
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精密検査対象者には、その必要性を説明し検査を受けるよう促すよう努めます(事業所でがん検診を実施している場合)。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精密検査の対象者には、その必要性を説明し検査を受けるよう促します。 ・ がん検診及び精密検査の結果を、対象者にわかりやすく説明します。 ・ 市と連携し、質の高い検診を実施します。 ・ 症例検討会等の実施及び参加を通じて、がん検診の精度管理に向けた意識の向上を図ります。
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精密検査対象者に、その必要性を説明し検査を受けるよう促します。 ・ 科学的根拠に基づく有効性が評価されたがん検診を実施します。

【目標指標】

目標指標	対象	ベースライン	目標値
がん検診精密検査受診者の割合 ⁴⁵	胃がん検診	79.09%	90%以上
	肺がん検診	77.50%	90%以上
	大腸がん検診	68.36%	90%以上
	乳がん検診	90.43%	90%以上
	子宮がん検診	73.20%	90%以上

(注) 乳がん検診の精密検査受診者割合においては、国の目標値をすでに超えているため 90%以上を維持していきます。

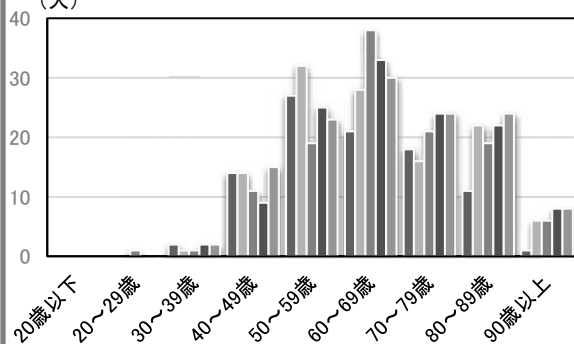
がんまつわる一言コラム
その4 女性の皆さん!
がん検診を受けましょう



がんによる死亡数は、男女とも、おおよそ 60 歳代から増加し、高齢になるほど高いことがわかっています。この中で、乳がん、子宮がんの死亡数は、他のがんと比べると若い年齢から増加が見られます。一方で、5年相対生存率は比較的高いことから、早期に発見し、早期に治療することで、がんになってもその人の生活の質（QOL）を大きく落とすことなく、その後の生活を送ることにつながります。

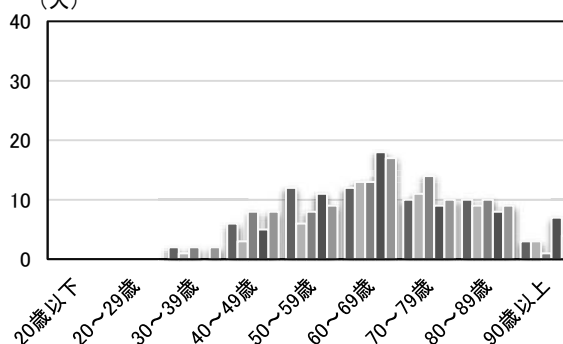
しかしながら、がん検診の受診率は十分とはいえません。（P25 参照。）

(人) 乳がんの年齢階級別死亡数(さいたま市)



■平成21年 ■平成22年 ■平成23年 ■平成24年 ■平成25年

(人) 子宮がんの年齢階級別死亡数(さいたま市)



■平成21年 ■平成22年 ■平成23年 ■平成24年 ■平成25年

国立がん研究センターがん情報サービスの 2011 年のデータによると、生涯でがん⁰に罹患する確率は、乳がんは女性の 12 人に 1 人、子宮がんは 31 人に 1 人とされています。悪い結果が出るのが怖いという理由で検診を受けない方もいますが、がんではないことを確認する又はがんであったとしても早期に発見することで、生きる上での様々な選択肢を増やすために、是非がん検診を受けていただきたいものです。

⁴⁵ ベースラインは平成 25 年度の値を示し、目標値は平成 28 年度の値を示す。

基本方針:がんの医療の充実と療養生活の質の向上

目標:がんの医療の充実と療養生活の質の向上

- 分野別施策:(1)在宅医療の推進

【現状】

- 国や埼玉県により整備されたがん診療連携拠点病院等を中心としたがん医療を推進しています。
- がん患者とその家族の療養生活の質の向上を図るために、地域連携クリティカルパス⁴⁶の作成及び活用により、病院から在宅への移行に向けた情報共有を実施しています。
- 在宅療養を支援する多職種向けの研修会、カンファレンスの実施による人材の育成及びネットワークの構築をとおして、多職種連携の強化に取り組んでいます。
- 介護保険サービスの福祉用具貸与のうち、車いすや特殊寝台等については、原則として要支援1、要支援2及び要介護1の方は利用できませんが、認定調査票における状態像の確認や、医師の医学的所見等により末期がん患者の急速な症状の悪化が見込まれ、必要性が認められる場合には、利用可能としています。

【取り組むべき課題(再掲)】

- がん診療連携拠点病院等をはじめとした市内医療機関と引き続き連携をとりながら、市内のがん医療の充実を図る必要があります。
- 急速に病状が悪化する場合があるがんという疾患の特性を十分に考慮し、より早期から退院後の生活を見据えた医療ニーズのアセスメントや調整・支援を行い、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等の在宅医療・介護との連携体制の構築を推進する必要があります。
- 医師や訪問看護師、ケアマネジャー等の地域で在宅療養を支援する様々な職種のスキルアップの機会の増加やネットワークの構築を図る必要があります。

【施策の方向性】

- (1) 病院から地域において在宅療養を支援する機関へのスムーズな移行に向けた情報共有
- (2) 地域において在宅療養を支援する多職種連携の強化
- (3) 医療と介護の連携の強化
- (4) 地域において在宅療養を支援する多職種を対象とした研修の実施

⁴⁶ 地域連携クリティカルパス:がん診療連携拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表。

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療や療養生活を自分で選択できるよう、必要に応じてセカンドオピニオンを利用します。 ・ 治療や療養生活において、自分が利用できる社会資源の情報を集めます。
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業員が治療を受けながら、仕事が継続できるよう、本人と相談するよう努めます。また、従業員の家族ががんに罹患した場合にも仕事が継続できるよう従業員と相談するよう努めます。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療に当たっては、インフォームドコンセントを徹底します。 ・ 開放病床⁴⁷の確保に努めます。 ・ 入院中から退院を見据え、がん患者の住み慣れた地域において在宅療養を支援する機関及び相談窓口の情報を案内するよう努めます。また、退院調整カンファレンスを実施する等ががん患者が退院後も地域において療養生活をスムーズに送ることができるよう努めます。 ・ 地域連携クリティカルパスを活用します。 ・ 患者が治療法を選択できるようセカンドオピニオンについて案内するよう努めます。 ・ がん医療に携わる職種の技術向上を目的とした研修を実施します。 ・ 多職種が参加できる合同研修を実施します。 ・ 医療と介護の連携を目的とした会議を開催します。 ・ 在宅療養を支援する機関と協働してがん患者の生活を支援するよう努めます。 ・ がん患者及びその家族の意向に沿い、希望する場所で治療が受けられるように配慮するよう努めます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ セカンドオピニオン、ペインクリニック⁴⁸等を実施している医療機関の情報を提供します。 ・ 医師会・医療機関と連携し、開放病床を確保します。 ・ 市内で療養生活を送る際の相談先について情報を提供します。

⁴⁷ 開放病床:かかりつけ医が患者を病院に紹介した場合に共同で治療にあたる病床。

⁴⁸ ペインクリニック:病状による痛みや心情と密接に関係する痛み等の様々な痛みを緩和するための治療を行うクリニック。

関係者	取組
市	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養を支援する機関が連携できるよう研修や会議等を医師会及びがん診療連携拠点病院等と共同して開催します。 在宅療養を支援する機関の連携窓口の情報を整理します。末期がん患者が早期に安心して介護保険サービスが受けられるよう、要介護（要支援）認定事務を迅速に進めます。

【目標指標】

目標指標	ベースライン	目標値
(モニタリング) 在宅療養支援診療所・病院数 ⁴⁹	70	—
(モニタリング) がん患者の在宅看取り率 ^{49・50}	12.3	—
在宅療養を支援する機関における研修や会議等を開催する団体数	—	増える

⁴⁹ ベースラインは平成 25 年の値を示す。

⁵⁰ 在宅看取り率:全死亡者数のうち、自宅・介護老人保健施設・老人ホームで死亡した者の割合。

□ 分野別施策:(2)緩和ケアの充実

【現状】

- がん医療に携わる医療従事者に対して、緩和ケア研修会や多職種合同研修等を開催し、緩和ケアの充実に向けた人材育成及び連携体制を推進しています。
- セカンドオピニオン、ペインクリニック等を提供している医療機関に関する情報や緩和ケアに関する情報を専用のウェブサイトを通じて提供しています。

【取り組むべき課題(再掲)】

- 市民の緩和ケアに対する理解を促進する必要があります。
- 緩和ケアはがんと診断されてからの期間や病状に関係なく実施され、また入院、外来、在宅療養等の場を問わず様々な場面で切れ目なく実施される必要があります。

【施策の方向性】

- (1) 緩和ケアに関する周知の推進
- (2) がん診療連携拠点病院を中心とした連携体制の推進
- (3) 地域における緩和ケアの推進

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアががんと診断を受けたときから受けられるものであることを学びます。また、その情報を周囲の人と共有するよう努めます。 ・ 必要に応じて、自らのつらさを相談します。 ・ がん患者及びその家族は、治療や療養生活について話し合い、家庭内における思いを共有します。
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者のつらさについて、がんに罹患した従業員本人と相談しながら、仕事の調整をするよう努めます。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアについて普及啓発を行います。 ・ 緩和ケア研修会を開催並びに参加するよう努めます。 ・ 診療連携を行っている医療機関において合同症例カンファレンスを実施します。また、当該カンファレンスの参加対象を地域の医療機関にも広げるよう努めます。 ・ がん患者を全人的に把握し、多職種と連携して療養を支援するよう努めます。 ・ がんと診断したときからがん患者の身体的苦痛及び精神的苦痛をはじめとした痛みのケアに努めます。

関係者	取組
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関以外の場所においても、がん患者の様々な痛みについて傾聴するよう努めます。 ・ がん診療連携拠点病院における緩和ケアチームの活動の充実を図ります。
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアについて情報提供、普及啓発を行います。 ・ がん患者の様々な痛みについて傾聴するよう努めます。

【目標指標】

目標指標	ベースライン	目標値
院外における活動を実施する緩和ケアチーム数	—	増える

がんに関わる一言コラム
その5 生きるスピードを感じながら今を生きること
～がん体験者より～



私が乳がんになったのは、12年前の32歳の時です。そしてその3年後子宮頸がんになりました。12年間という歳月の中で心身ともに本当に色々なことがありました。

がん告知を受けたその日から私の心はがん患者となりました。最初はいつになったらこの不安な気持ちから放たれるのだろうと思いました。そして、乳がんになってから数年後「私は一生がん患者として生きて行くんだなあ」と、何かがあった訳でもなくそう思った瞬間がありました。自然にそう思える時間が私には、必要な時間だったのだと思いますが、不安があっても折れない心を感じられ、とても清々しい気持ちだったのを覚えています。

がんだけではなく、人にはそれぞれの時間が刻まれていて、それぞれの生き方のスピードがあるということに気がきました。

現在私は、乳がん体験者の仲間と3人でCava!というグループを立ち上げボランティア活動をしています。さいたま市内にて乳がん体験者の方々が気軽に集まれるおしゃべり会等を開催しています。埼玉にはこのような場が少なく、情報交換できる安全な場所を提供したいとの考えで立ち上げました。開催しながらこのような場所の必要性を強く感じています。自分の思いを伝えることで、自身の思いを整理することができる。答えを聞きたい訳ではなく、話すことで自分だけの生き方を見付けていけるのだと思います。

いつか行政の力で、このような場所を作っていただけることを期待せずにいられません。

がんになってしまった自分の人生を生きるのではなく、自分の人生の中にがんの体験がある。色々なことがある中での一つの経験であって、他のことと同じように私の人生を豊かにしてくれている。「私なりのスピードで進んでいる今は悪くない!」と思うのです。

(本コラムは、さいたま市がん対策推進協議会委員 患者団体代表 宗 綾子氏にご協力いただきました。)

基本方針:がん患者等の支援の充実

目標:がん患者の状況に応じた支援体制の充実

- 分野別施策:(1)相談支援体制の活用

【現状】

- がん診療連携拠点病院は、がん相談支援センターを設置し、がん患者及びその家族が相談できる環境整備を実施しています。
- がん相談支援センター、患者サロン等の相談できる環境について本市ウェブサイトを通じて情報提供を実施しています。
- がん診療連携拠点病院では患者サロンとして院内の一部を開放し、がん患者同士の情報交換やネットワークを構築するための場所を提供しています。

【取り組むべき課題(再掲)】

- がん患者の状況に応じて、がんに関する正しい理解、治療及び療養生活に関する知識等必要とする情報が必要なときに入手できるような情報提供の方法を検討する必要があります。
- がん相談支援センター等の既存の相談支援窓口の機能や患者サロン等の同じような問題や悩みを抱えた参加者が語り合える場の機能及び活用方法について普及啓発する必要があります。

【施策の方向性】

- (1) がん相談支援センターの機能及び利用方法に関する周知の推進
- (2) 既存の相談支援窓口に関する周知の推進
- (3) 患者サロン等患者が集う場所に関する周知の推進
- (4) 地域(全国)がん登録により明らかになった罹患率及び生存率等の情報の活用

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none">・ がん相談支援センター等相談支援窓口の存在を知り、必要時に利用します。・ 必要時に相談先や患者サロン等の情報を集め、利用します。がん患者だけでなく、その家族の生活の質(QOL)を保つことができるよう、必要時に相談します。

関係者	取組
事業者	<ul style="list-style-type: none"> 従業員が相談支援窓口を探している際に、がん相談支援センター等相談支援窓口の情報を提供するよう努めます。 必要に応じて、産業保健スタッフと連携し、がん罹患した従業員のサポートにあたるよう努めます。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センター等相談支援窓口の情報を提供するよう努めます。 患者サロン等患者が集う場所の情報を提供するよう努めます。
市	<ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センター等相談支援窓口の情報を提供します。 患者サロン等患者が集う場所の情報を提供します。 国や埼玉県、市で行っているがん患者等への支援事業について情報を提供します。 がん患者が治療や療養生活を検討する上で選択肢が増やせるよう、科学的根拠を持った情報を提供するよう努めます。

【目標指標】

目標指標	ベースライン	目標値
地域（全国）がん登録により明らかになった罹患率及び生存率等の情報提供の実施状況	—	実施する

がんまつわる一言コラム その6 家族は第2の患者

がん患者ががんと告げられたときから、家族には様々な感情（動揺、怒り、自責感、不安、落ち込み等）が生まれます。この反応は、自然なものです。しかし、がん患者の家族は、患者本人を支援する役割に没頭して、自分自身の心のケアを後回しにし、気丈に振る舞いがちです。

家族も自分の生活を大事にしましょう。

家族も心身を休めましょう。

家族が何かしたことやしなかったことが、患者のがんの原因になったとはいえません。過去を振り返って自分を責めないようにしましょう。

必要なときはいつでも支援を受けましょう。家族も支援を受けていいのです。

あなたを支え、あなたとともに患者を支えてくれる人が必ずいます。心身ともに疲労してつらくなる前に、自分が話しやすい相手に、自分自身の気持ちを打ち明けましょう。

患者と同じように、家族もがん相談支援センターを利用することができます。



□ 分野別施策:(2) 情報提供の充実

【現状】

- がんに関する情報について、市ウェブサイトを通じて情報提供を実施しています。

【取り組むべき課題(再掲)】

- 障害のある方の意思決定を支援する情報提供を行う等、利用者に合わせた情報提供を実施する必要があります。
- がん患者の状況に応じて、がんに関する正しい理解、治療及び療養生活に関する知識等必要とする情報が必要となきに入手できるような情報提供の方法を検討する必要があります。

【施策の方向性】

- (1) 対象者に応じた情報提供の実施
- (2) 地域(全国)がん登録により明らかになった罹患率及び生存率等の情報の活用

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者及びその家族は自らが必要とする情報を集めます。
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業員の相談支援窓口や利用できる制度について情報を提供できるよう努めます。 ・ 従業員が活用できる情報の提供に努めます。 ・ 必要に応じて産業保健スタッフと連携し、情報提供を行います。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の病期や体調に応じた必要な治療及び療養生活について情報提供を行うよう努めます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な媒体を活用し、情報提供を行います。 ・ がん患者がライフステージや病期等の状況に応じて必要とする情報が得られるように多様な情報を提供できるよう努めます。 ・ がん患者が治療や療養生活を検討する上で選択肢が増やせるよう、科学的根拠を持った情報を提供します。

【目標指標】

目標指標	ベースライン	目標値
市ウェブサイト内の「がんに関する情報」のアクセス数 ⁵¹	2,834	増える
地域(全国)がん登録により明らかになった罹患率及び生存率等の情報提供の実施状況	—	実施する

⁵¹ ベースラインは平成 27 年の値を示す。

目標:働く世代へのがん対策の充実

- 分野別施策:(1)市内事業所等との連携によるがん対策の充実

【現状】

- 市内で働く人の疾病の予防、疾病の早期発見及び健康の保持増進のため、勤労者定期健康診断を実施しています。
- 多くの事業所で従業員が私傷病になった際の対応に苦慮している中、「相談先がわからず、相談しなかった」事業所も少なくありません。

【取り組むべき課題(再掲)】

- 従業員が安心して働き続けられるように、仕事と治療の両立が実現できる環境整備を推進する必要があります。
- 事業者のニーズに合わせた情報を提供する必要があります。

【施策の方向性】

- (1) がんと診断された後にも働き続けるための現状やニーズに関する市内事業所の実態の周知
- (2) 職場の関係者に対するがんに関する正しい知識の普及啓発
- (3) 産業保健スタッフ等相談窓口の周知

【今後の取組】

関係者	取組
市民	<ul style="list-style-type: none">・ がん患者及び家族は仕事を継続するために、体調及び治療の目途等必要な情報を事業所に伝えるよう心掛けます。・ がんと診断されても主体的にがんに向き合う姿勢を持ちます。
事業者	<ul style="list-style-type: none">・ がんにか^り罹患した従業員が許可する範囲で、職場のスタッフにも情報を共有し、働き続けやすい職場づくりに努めます。・ がんにか^り罹患した従業員又はその家族の状況及び意思を確認し、働き方を検討するよう努めます。・ 必要に応じて、産業保健スタッフと連携し、がんにか^り罹患した従業員のサポートにあたるよう努めます。・ がんにか^り罹患した従業員の働き方を管理する上司やフォローする職場のスタッフのサポートに努めます。
保健医療関係者	<ul style="list-style-type: none">・ 治療を受けながら仕事を継続することができるよう、がん相談支援センターを中心に必要な相談支援を行うよう努めます。

関係者	取組
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所に対し、がんに罹患するリスク要因、がんの種類、がん検診等の情報提供を行います。 ・ 事業所に対し、仕事と治療の両立に関する情報提供を行うよう努めます。 ・ 事業所の相談支援窓口について情報を提供するよう努めます。 ・ 従業員の相談支援窓口について情報を提供するよう努めます。

【目標指標】

目標指標	ベースライン	目標値
事業所・従業員への相談支援窓口の案内の機会	—	増える

がんまつわる一言コラム
その7 診断時以降の仕事に関する悩み



「がんの社会学」に関する研究グループの研究により、がん患者の診断時以降の仕事に関する悩みは多彩であることがわかっています。

表 診断時から現在までの仕事に関する悩み（複数回答）

仕事に関して悩んだこと	件数（件）	割合（%）
体力の低下	571	15.6
病気の症状や治療による副作用や後遺症による症状	499	13.6
通院や治療のための勤務調整や時間休の確保	481	13.1
仕事復帰の時期	392	10.7
経済的な問題	379	10.3
外見の変化	303	8.5
病気の症状や治療による副作用や後遺症への対処方法	264	7.2
職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方	164	4.5
職場の事務手続き（退職手続き、傷病手当など）	140	3.8
職場でのコミュニケーション	117	3.2
再就職できるかどうか	105	2.9
手当や保障がない（自営業）	104	2.8
職場（仕事先）でのがんに対する偏見	97	2.6
仕事（顧客）の引き継ぎ	82	2.2
顧客の減少（自営業）	58	1.6
予期せぬ部署異動・職場異動	32	0.9
その他	46	1.3
回答者計	3,669	100



出典：「がん」と向き合った4,054人の声、「がんの社会学」に関する研究グループ
2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査概要報告資料