

令和元年度  
第2回愛媛県がん相談支援推進協議会

（ 日 時：令和2年2月4日（火）19:00～  
場 所：県庁第1別館3階 第5会議室 ）

次 第

1 開 会

2 課長あいさつ

3 会長あいさつ

4 議 題

- (1) 相談支援に関する取組み状況等について
- (2) 来年度以降実施事業の内容検討について
- (3) その他

5 閉 会

## 愛媛県がん相談支援推進協議会 委員

任期：H30.10.10 ～R2.10.9

役 職 名 等	氏名
(公財)がんの子どもを守る会 愛媛支部 代表幹事 (いのうえ小児科 院長)	井上 哲志
愛媛県がん診療連携協議会がん相談支援専門部会 副部会長 (愛媛大学医学部付属病院総合診療サポートセンター 副看護師長)	塩見 美幸
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (四国がんセンター 消化器外科医長)	羽藤 慎二
愛媛県がん診療連携協議会 がん相談支援専門部会 部会長 (四国がんセンター 患者・家族総合支援センター長)	灘野 成人
愛媛県がん対策推進委員会委員 (東温市健康推進課 課長補佐)	吉田 久代
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (愛媛新聞 編集委員)	早瀬 昌美
愛媛県がん対策推進委員会 委員 (NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長)	松本 陽子
合 計 7 名	

## 愛媛県がん相談支援推進協議会設置要綱

### (設置)

第1条 本県のがん対策における相談支援の充実を推進するため、「愛媛県がん相談支援推進協議会」(以下「協議会」という。)を設置する。

### (所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について専門的な検討協議を行い、その結果を愛媛県がん対策推進委員会に報告する。

- (1) 愛媛県がん対策推進計画に掲げる施策のうち、相談支援の推進に関すること。
- (2) その他本県のがん対策における相談支援の推進に関して必要と認められること。

### (組織)

第3条 協議会は、委員10名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 愛媛県がん対策推進委員会委員
- (2) がん患者及びその家族又は遺族の代表者
- (3) 保健医療従事者
- (4) 学識経験者
- (5) その他知事が必要と認める者

### (委員の任期)

第4条 協議会の委員の任期は、2年とする。

- 2 任期途中で退任した委員の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任を妨げない。

### (会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を各1人置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

### (会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

- 2 会長は、必要があるときは会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

### (庶務)

第7条 協議会の庶務は、愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課において処理する。

### (雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

### 附則

この要綱は、平成23年12月16日から施行する。

### 附則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

○ 愛媛県がん相談支援推進協議会の開催状況について

平成 22 年度第 1 回愛媛県がん対策推進委員会 (H22. 8. 31)

- ・ 相談支援・情報提供体制の検討のためのワーキンググループ設置の提案

平成 22 年度第 2 回愛媛県がん対策推進委員会 (H22. 11. 19)

- ・ 相談支援・情報提供機能の充実のための専門部会設置の検討
- ・ 「愛媛県がん患者満足度調査」結果の報告と検証

平成 22 年度第 3 回愛媛県がん対策推進委員会 (H23. 3. 25)

- ・ 「町なかサロン」開設について提案
- ・ 患者・家族相談支援センターの整備について提案
- ・ 小児がんに関する検討の提案
- ・ 相談支援・情報提供部会（仮称）設置の提案

平成 23 年度愛媛県がん対策推進委員会 (H23. 11 月：書面開催)

- ・ 愛媛県がん相談支援推進協議会の設置に係る書面協議

平成 23 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 1 回：H24. 2. 6）

- ・ 拠点病院におけるがんサロン、町なかサロンについて
- ・ ピアサポート体制について
- ・ 小児がんへの相談支援について
- ・ 協議会の活動方針について

平成 25 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 2 回：H25. 12. 19）

- ・ 「町なかサロン」の事業実績及び利用状況等について
- ・ ピアサポート体制について
- ・ 患者・家族総合支援センターの事業実績及び利用状況等について
- ・ 患者や家族向け冊子等の支援ツール（地域の療養情報）の作成・活用等について
- ・ 小児がんについて
- ・ 就労支援の取組みについて

平成 26 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 3 回：H26. 11. 21）

- ・ 「町なかサロン」の事業実績について
- ・ 「がんの子どもを守る会」の活動について
- ・ 患者・家族総合支援センターの周知について
- ・ がん教育について
- ・ 県ホームページの整理について
- ・ 協議会開催回数について



平成 27 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 4 回：H27. 12. 17）

- ・「町なかサロン」及び各拠点病院のサロンにおける取り組みについて
- ・「がんの子どもを守る会」の疾患啓発イベントについて
- ・小児がん患者への相談支援について
- ・愛媛県がん対策推進計画の中間評価について
- ・愛媛の療養情報冊子について
- ・患者・家族総合支援センターの運営について

平成 28 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 5 回：H29. 2. 9）

- ・愛媛県がん相談支援・情報提供事業等の実施状況について  
（町なかサロン、患者・家族総合支援センター、小児がん対策等）
- ・来年度以降事業の内容検討について
- ・現行愛媛県がん対策推進計画の評価について
- ・次期愛媛県がん対策推進計画について

平成 29 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 6 回：H29. 9. 5）

- ・平成 28 年度事業の実施状況等について
- ・平成 29 年度事業の実施計画等について
- ・がん対策推進基本計画案（案）について
- ・愛媛県がん対策推進計画（素案）について

平成 29 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 7 回：H30. 1. 15）

- ・相談支援に関する取組み状況等について
- ・愛媛県がん対策推進計画について

平成 30 年度愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 8 回：H31. 1. 31）

- ・相談支援に関する取組み状況等について
- ・来年度以降事業の内容検討について

令和元年度第 1 回愛媛県がん相談支援推進協議会開催（第 9 回：R1. 7. 10）

- ・若年がん患者支援制度について

(71. 5. 17) 第4回 (H27. 4. 17) 平成27年度愛知県がん相談支援センター協議会開催  
ア/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
イ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。

ア/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
イ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
エ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。

(72. 5. 21) 第5回 (H28. 5. 21) 平成28年度愛知県がん相談支援センター協議会開催  
ア/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
イ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
エ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。

(73. 5. 21) 第6回 (H29. 5. 21) 平成29年度愛知県がん相談支援センター協議会開催  
ア/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
イ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
エ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。

(74. 5. 21) 第7回 (H30. 5. 21) 平成30年度愛知県がん相談支援センター協議会開催  
ア/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
イ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
エ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。

(75. 5. 21) 第8回 (H31. 5. 21) 平成31年度愛知県がん相談支援センター協議会開催  
ア/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
イ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
エ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。

(76. 5. 19) 第9回 (R1. 5. 19) 令和元年度愛知県がん相談支援センター協議会開催  
ア/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
イ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。  
エ/この協議会の目的は、がん相談支援センターの業務の円滑な実施を図ることである。

## 愛媛県がん相談支援推進協議会の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和元年度愛媛県がん相談支援推進協議会
- 2 開催日時 令和元年7月10日(木) 19:00~21:00
- 3 開催場所 県庁第1別館3階第3議室
- 4 出席委員 井上哲志委員、塩見美幸委員、灘野成人委員、羽藤慎二委員、早瀬昌美委員、松本陽子委員、吉田久代委員、
- 5 参考人 大藤佳子参考人、西村幸参考人、森谷京子参考人、柳田令子参考人、吉田美由紀参考人
- 6 次第
  - (1) 開会
  - (2) 健康増進課長挨拶
  - (3) 議題
    - ・若年がん患者支援制度について

### 【会議概要】

#### ○議題 若年がん患者支援制度について

(羽藤会長)

- ・本日は「若年がん患者の支援制度」について協議したい。まず、事務局から資料について説明をお願いします。

(事務局)

- ・資料1は、昨年12月にがん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院のがん相談支援センター、地域連携室を対象に実施した小児・AYA世代がん患者からの相談件数や相談内容について調査を行ったもの。ウィッグや乳房補正具などアピアランスケアに要する費用支援に関する件数が多く、治療費の支援や治療と仕事や学業との両立支援が続いている。
- ・資料2は、他府県における小児・AYA世代がん患者向けの支援制度の状況。1つ目の制度としてウィッグや補正具などのアピアランスケアに関する支援制度。2つ目は、がん患者の在宅療養に対する支援制度。3つ目は、小児・AYA世代がん患者を対象とした支援事業を行う団体に対して補助するもの。
- ・資料3は、県内の若年がん罹患者数と死亡者数の状況。平成27年は、15歳から39歳の男女罹患者数は220人で、全体の罹患者数に占める割合は1.9%、男女死亡者数は22人で、全体の死亡者数に占める割合は0.5%である。

(羽藤会長)

- ・本日の議論としては、「小児」と「在宅療養」のがん患者への支援が論点となると思う。その点について参考人の方から意見ををお願いしたい。

(井上委員)

- ・「小児」や「在宅療養」といっても幅広い。本日の協議の論点をどの部分にするか、最初に整理しておく必要があるのではないか。

(事務局)

- ・本日の議題である「若年がん患者支援制度について」は、本年3月に開催したがん対策推進委員会の中で、委員から、20歳から39歳の若年がん患者の在宅療養に対する支援について要望があったことから、本協議会で協議することとしたものである。議論の柱は、介護保険の対象とならない若年成人のがん患者が在宅で療養する際の支援についてであるが、小児や未成年がん患者の課題も多いと考えている。本日は若年成人の在宅療養がん患者を中心にはするが、小児がん患者についても幅広く御意見をいただき、今後の施策を検討する上での参考にしたいと考えている。

(井上委員)

- ・本日の協議会では、在宅で療養するがん患者で、訪問診察・看護や介護保険に匹敵するサービスが必要となる状態の者について話し合うことになるかと理解した。

(羽藤会長)

- ・それでは、参考人に御意見を伺いたい。

(大藤参考人)

- ・小児がんの事例では、若い両親の場合、経済的な問題があり、心残りのない在宅生活を送れるかという課題がある。また、IVHや麻薬が必要な状態であれば、地域に訪問診療や訪問看護などの社会資源があるかといった課題、在宅で療養する際の介護ベッドや車いすに要する経費や障害認定を申請しても退院に間に合わない場合があるといった課題、おむつや訪問入浴などに要する経費の課題、兄弟や家族に対する精神的サポートの課題など、多岐にわたっている。

(西村参考人)

- ・それぞれの年代において医療・福祉制度があるが、必要となるサービスが不足している。7歳までの就学前では、おむつに要する経費の課題や思い出をどう体験させるかといった課題など、7歳から18歳までの就学時では、学業や家族との関係などの課題、20歳から40歳までの成人期では、障がい者手帳に該当しないベッドや車いすのレンタル費用などの課題、また、ケアマネージャーなどの相談員が介在しない場合、必要なサービスにたどり着けないといった課題などがある。

(柳田参考人)

- ・今回の議論の範囲である在宅療養で介護保険が必要となる状態の患者は、末期の症状であると思う。
- ・在宅療養で問題となることはいくつもある。身体面では、症状や治療による苦痛・障がい。費用面では、治療費の負担も大きい。また、大きな病院では相談員による相談体制もとれるが、在宅ではコーディネーター役がおらず、必要なサービスにたどり着けず、それに伴う精神面の負担も大きい。家族ではケアしきれず、最終的には病院に戻らざるを得ないといった課題もある。経済的負担の軽減や必要な情報を適切に届ける体制づくりが重要ではないか。

(大藤参考人)

- ・20代後半の事例だが、病院から在宅に戻る際、身体障害者手帳の申請を進めながら退院したが、認定が間に合わず、訪問看護や訪問診療などの費用も膨らみ、経済的に困窮したことがあった。介護保険が利用できればかなり状況は変わっていたと思う。
- ・病院においても、回復の見込みがなくなった段階で、家族等に今後の在宅療養について



情報提供できる体制づくりが必要ではないかと思う。

- ・小児がん治療は、経済的にも精神的にも家族等に大きな負担となっている。その支援のためにファミリーハウスあいが創設された。
- ・入院中の教育の課題も大きい。院内学級への転校や出席日数不足による退学や休学など、課題が多い。
- ・高次脳機能障害によるその後の学力や就職などの課題もある。現在、成人の就労支援は進められているが、そこに小児も合わせて検討する必要もあるのではないか。

(吉田参考人)

- ・20歳～39歳の在宅療養にどの程度費用がかかるかについて、高額療養費制度はあるものの、在宅療養では病院や在宅診療所、訪問看護など複数の医療機関にかかることが多く、一時的な費用負担が大きい。
- ・若年者は身体機能も維持されていることから、亡くなる1か月くらいの間に、急に介護ベッドや歩行器、ポータブルトイレなど多くの器具が必要になるが、すべて購入となると10万円近く要する。在宅療養で最期を迎えられる方のほとんどはこれらの器具が必要となる。

(井上委員)

- ・森谷参考人にお聞きするが、小児がんの在宅療養者の実数などのデータはあるか。

(森谷参考人)

- ・愛大病院での在宅看取りはかなり少なく、県立病院などのほうが多いと思う。実数は手元にはないが、家族からの在宅での看取りの要望は確実にある。ただし、最期の段階にきて家族で看することは身体的にも精神的にもきつく、病院に戻ってくることが多い。ゆとりをもって家族で看取れる支援体制を整える必要があるのではないか。

(井上委員)

- ・愛媛大学医学部附属病院小児科で診療した小児がん症例を対象とした15年間(2000年～2014年)に亘る調査では、全体の182名の内42名の方ががんで亡くなっており、2例が家族の希望により自宅で看取られ、地元の病院と連携し終末期に転院したケースが1例あった。

(羽藤会長)

- ・参考人からの意見を整理すると、若年がん患者の在宅療養については大きく分けて4つの課題があると考えられる。1つ目は経済的な課題、2つ目は精神的ケアの課題、3つ目は相談支援体制の課題、4つ目は全体的なスピード感。
- ・それでは、相談支援体制について、西村参考人にお伺いするが、どのような点が解決されればよいと思うか。

(西村参考人)

- ・基幹となる病院と在宅を担う訪問看護ステーションなどの連携を強化する必要があるのではないか。

(森谷参考人)

- ・愛大では、訪問看護ステーションと連携がうまくいっているが、使える制度に限りがあるために、在宅への流れを作れないときがある。

(大藤参考人)

- ・松山はいいが、東予や南予では小児の訪問診療サービスがない。成人のがんは慣れてい

るのだが、小児がんの看取りはできない。地域のサポート体制が整っていれば、県内のどこにいても在宅で小児が看取れるようになるのではないか。また、家族への経済的、精神的なサポート体制も必要だと思う。

(早瀬委員)

- ・いい相談員に出会えないといいサービスが受けられないということは大きな問題。どこに相談員がいるのかも分からない人も多い。患者と相談員を繋げる体制づくりが必要。

(吉田参考人)

- ・在宅緩和ケアモデル事業を大洲、八幡浜、宇和島、西条、今治で実施しているが、24時間対応可能な先生やバックベッド、麻薬の調剤可能な薬局などがチームを組んで、コーディネーターが調整役となる仕組みを作っている。ただし、成人が対象であり小児は対応できていない。小児の在宅療養は、家族の思いと本人の思いが違ったり、家族同士の精神的な課題などあり、そのあたりのサポート体制も必要。在宅でのターミナルを支援する人材の育成も重要。

(井上委員)

- ・現状では、看取りを意識した在宅については、在宅の主治医と基幹病院、訪問看護等が連携を強化していくことが重要になるであろう。今後何ができるかということになれば、その連携の中に福祉サービスを取り入れていくことだと思うが、医療と福祉の間をつなぐ知恵袋として相談支援専門員の果たす役割が大きいと感じる。相談支援専門員の現在の役割はどうか。

(西村参考人)

- ・1件当たりの報酬が少ないことから、相談員1人当たりの関与件数が非常に多く、十分に組み立てていない状況がある。相談員の人材育成を進め、幅広い支援ができる体制づくりも必要だと思う。

(羽藤会長)

- ・経済的な課題については、どのような支援が必要か。

(塩見委員)

- ・県内のがん相談員の意見としては、AYA世代の在宅医療にかかる基幹病院や在宅医療への経済的な負担が大きい。末期の患者には残された時間がなく、支援制度の手続きに時間がかかってはいけぬ。スムーズにサービスの利用につなげる仕組みが必要。

(吉田参考人)

- ・終末期の医療で、訪問診療や訪問看護など複数の医療機関にかかると、高額な医療費を負担せざるを得ない。治療中も多額の経済的負担をしており、最後の最後に高額な医療費を支払う余裕はない。少しでも在宅の支援があるということになれば、最期を在宅で過ごそうと考える人も増えてくるのではないか。

(松本委員)

- ・患者からすれば、在宅療養の支援制度があるということで、病院だけではなく在宅での療養生活という選択肢があるということの後押ししてくれるというのが大事。他県の事例で介護保険相当サービスを支援するという制度があるが、もう少し自由度の高い一時金支給といった制度はどうか。

(柳田参考人)

- ・在宅療養の費用に限るなど、ある程度の縛りは必要だと思う。また、末期になればなる

ほど必要なサービスの量も増えてくるので、一時金として渡しきるよりかは、上限いくらかでサービスを利用できる方がいいのではないかと。

(吉田参考人)

- ・自由すぎると嗜好品に使う人も出てくるので、ある程度の縛りの中で、選択できるようにすればいいのではないかと。また、末期がんの患者は残された時間が短いので、事後申請が可能となればいい。

(森谷参考人)

- ・小児慢性特定疾患制度を利用して福祉用具を利用しようとする際、市町によって利用できる範囲が異なっており、統一できないものかと。

(吉田委員)

- ・市町の事業となるので、どの範囲を対象とするかは、市町で取扱いが異なることはあると思う。

(西村参考人)

- ・市町の制度になるのである程度の地域性は仕方ない。新しい制度としては、市町で福祉用具のレンタル制度を実施できるようになっており、使わなくなった福祉用具のレンタルも行われるようになるのではないかと。

(柳田参考人)

- ・在宅療養で不便になるところに支援いただきたい。介護サービスももちろんであるが、相談支援などについても必要となる。また、残り1か月となった場合、ポータブルトイレを貸してくれる事業者はなく、自費購入となるケースがほとんど。レンタルできるような制度があれば助かると思う。

(吉田参考人)

- ・緩和ケアモデル事業の中で、以前福祉用具のレンタルを実施していたが、消毒等の維持管理が大変であったので、そのような課題もある。

(井上委員)

- ・本日は多くの課題が出てきたが、すべてを県に検討をお願いすることは難しいと思う。よって、本日の議論の中で重要と考えられる二点について検討をお願いするようにしてはどうか。
- ・一つは、医療現場での課題等を整理して、適切な機関に働きかけを行っていくためのネットワークづくりを行っていくことがいいのではないかと。そのための検討を行うため、医療関係者だけでなく、介護や相談支援専門員などをメンバーとしたワーキンググループが必要なのではないかと。
- ・もう一つは、先ほどの経済的な課題についてである。

(羽藤会長)

- ・本日の議論の中で、小児、在宅療養の課題は大変多いことが分かった。全てをすぐに解決することは難しいことから、本日の議論を踏まえて、県の新しい制度を検討いただきたい。

(事務局)

- ・一点確認させていただきたい。制度を設計する上で、手続きの時間が重要になってくると思うが、家族等へ在宅療養の話をするのはどの時点で行われることが多いのか。

(灘野委員)



- ・最後の入院は長くても数週間程度なので、退院の1～2週間前ということが多いのではないか。

(柳田参考人)

- ・必要な時期は主治医が認めたときとなるので、いつくらいというのではないと思うが、それほど時間があるわけではない。支援制度について、後から遡って適用できるといった制度が望ましいのではないかと思う。

(塩見委員)

- ・入院患者がいつのタイミングで在宅に戻り、どのような支援が必要かといったことは、現状では病棟の主治医や看護師、MSWが考えていることが多いのではないかと思う。その中で、制度を分かっていたら病院の連携室から伝えることができるのではないかと思う。

(大藤参考人)

- ・現状としては、在宅を考える時間は在宅へ戻る直前のことが多いと思う。在宅の話は病棟の医師や看護師から連携室へという流れになると思うが、再発で入院した際など、入院期間は分からなくても、できるだけ早く在宅に向けての話を家族等に伝えてほしいと思う。

(灘野委員)

- ・最近では在宅の話をするまでの期間も短くはなってきたが、最後の入院期間も短いことから、話をして在宅に帰るまで長くても2週間程度といった直前になってしまう。

(羽藤会長)

- ・本日は多くの課題が活発に議論された。県には本日の議論を踏まえて、若年の在宅療養者への支援制度について検討いただきたい。



## 愛媛県がん相談支援推進協議会の開催結果について【概要】

- 1 会議名 令和元年度第2回愛媛県がん相談支援推進協議会
- 2 開催日時 令和2年2月4日(火) 19:00~20:30
- 3 開催場所 県庁第1別館3階第5会議室
- 4 出席委員 井上哲志委員、塩見美幸委員、灘野成人委員、羽藤慎二委員、早瀬昌美委員、松本陽子委員、吉田久代委員
- 5 次第
  - (1) 開会
  - (2) 健康増進課長挨拶
  - (3) 会長挨拶
  - (4) 議題
    - ・相談支援に関する取組み状況等について
    - ・来年度以降実施事業の内容検討について
    - ・その他

### 【会議概要】

(健康増進課長挨拶)

- ・前回の協議会では、委員の皆様に加え、在宅療養の現場で活躍されている5名の方をオブザーバーに、在宅で療養する若年がん患者の実態や必要と考えられる支援制度、支援体制について御協議いただいた。
- ・その協議の中で、介護保険制度の対象とならない20歳から39歳までの若年がん患者に対して、介護ベッドのレンタル等、介護保険相当のサービスが提供可能な支援制度についてご意見があったことから、前回の協議会の後、市町とも連携を図り、支援制度について検討を進めてきた。
- ・事業の実施についてはまだ未確定だが、がん患者に必要な支援が適切に提供できる体制づくりの実現に向けて、皆様の忌憚のない御意見を賜るとともに、御協議いただきたい。

(羽藤会長)

- ・前回の協議会からちょっと間が空いたが、今回は若年がん患者の支援についてオブザーバーも交えてご協議いただいた。
- ・まだまだ解決していくべきことが多くあることから、本日は限られた時間ではあるが、愛媛県としての今後の取組みについて、患者さんにとってよりよいものとなるようご協議いただきたい。本日はどうぞよろしく願います。

### ○議題1 相談支援に関する取組み状況について

(羽藤会長)

- ・まず、相談支援に関する取組状況等について事務局より説明をお願いします。

(事務局)

- ・ 3 ページ、4 ページがこれまでの本協議会の開催状況となっており、今年度は第 1 回目を 7 月 10 日に開催し、今回が 2 回目、通算 10 回目の開催となる。
- ・ 5 ページが今年度の県の予算を整理したもの。左の列、Ⅲの 1 が、がんに関する相談支援及び情報提供。がん相談・情報提供支援事業としておれんじの会への委託事業が 2,052 千円、拠点病院に対する補助事業が 6,000 千円となっている。
- ・ 右側が地域医療介護総合確保基金となっており、町なかサロンに対する補助事業で 4,602 千円、四国がんセンターの患者・家族総合支援センターの運営等に係る補助事業で 10,046 千円となっている。
- ・ 7 ページが平成 30 年度のがん相談・情報提供支援事業の実施状況。おれんじの会に委託している「がん相談・情報提供支援事業」となっており、「患者会と拠点病院等との連携の推進」、「ピア・サポーターの人材育成」、「就労支援相談事業」に取り組んでいただいている。8 ページから 12 ページまでが具体的な実施内容。
- ・ 13 ページがおれんじの会の「町なか患者サロン」への補助事業。町なかサロンの活動のほか、南予地域へのピアサポーターによる出張相談等に取り組んでいただいている。
- ・ 15 ページが、今年度の「がん相談・情報提供支援事業」の実施計画、16 ページが今年度の「町なか患者サロン」の事業計画となっている。
- ・ 17 ページが、がん情報のポータルサイト「がんサポートサイトえひめ」の内容。今年度、主要な部位の情報の掲載が完了し、リーフレットにより周知を図っている。
- ・ 21 ページは各拠点病院の平成 30 年の相談件数。
- ・ 22 ページが、11 月に県政広報番組で広報を実施した内容。

(羽藤会長)

- ・ 続いて、四国がんセンターの患者・家族総合支援センターについてご報告をお願いします。

(灘野委員)

- ・ 資料 1 ページが、暖だんの利用者数であり、企画イベントを 110 くらい実施し、参加者数もおおむね例年どおりの人数となっている。2 日に 1 回程度イベントを開催している。
- ・ サロンとして今年度も坂の上の雲カフェ、おれんじの会のひまわりサロンを開催。
- ・ 8 月の相談支援部会の議事録が 10 ページ、12 月の相談支援部会の議事録が 14 ページ。部会では、愛媛県内の相談支援の取組みについて協議しており、4 つのワーキンググループで活動している。
- ・ 今年度は、毎年災害が起こるということで、相談支援部会として災害が起こった時に連絡ができるかどうか、メーリングリストを使い災害時の連絡体制をシュミレーションした。返信が 1 週間以上遅れた病院もあり、課題がみえてきた。
- ・ 相談支援フォーラム in 四国を 3 月 7 日に開催予定。四国中から相談員の方が集まる予定になっている。
- ・ 国立がん研究センターの協力を得て四国で研修をしている QA 研修について、今年は徳島と香川だったが、来年は愛媛で開催を予定している。

- ・17 ページは、広報活動についてであり、相談支援センターの宣伝を行っている。来年度も引き続き行っていく。
- ・18 ページは、おととい愛媛新聞社と四国がんセンターとで開催したセミナーの報告。
- ・19 ページは、3回目となるAYA世代のネットワークセミナーを今月の29日に行う予定になっている。

(羽藤会長)

- ・続いて、松本委員の町なかサロンの事業についてご報告をお願いします。

(松本委員)

- ・今年度のピアサポーター養成研修について報告させていただく。7月に開催し、8名が参加。全員が研修を修了し6名の方が活動を希望されたが、現在4名の方が活動に向けて継続研修しているところ。過去に拠点病院等のサロンや町なかサロンに参加し、ピアサポーターに対応してもらったことにより救われた経験を持った方が、自分も活動したいということでここ数年参加いただいているのではないかと思います。
- ・資料4ページから、町なかサロンでの活動の報告。利用実績として、4月から12月までの利用者数であり、例年と大きくは変わっていない。5ページが特別サロンの実績であり、テーマを持った勉強会であるとか対象者限定のサロンを開催している。今年度新たに始まったこととして、松山ベテル病院の研修医とのサロンを実施している。患者や家族と病院の若い先生方とが交流するということは、院外の患者さんと接していただくいい機会になっている。

(井上委員)

- ・がんの子どもを守る会では、小児がんだけではなく長期療養中の子ども達の教育に関して考えているということで、12月8日に愛媛大学医学部において、NPO法人ラ・ファミリエとNPO法人横浜こどもホスピスプロジェクトの二つの団体と共催でシンポジウムを開催した。医療関係者や支援者・ボランティアの方、教育関係者など80名ほどの参加があり、この模様は愛媛新聞に掲載されたところ。
- ・小・中学校は小児がんで長期療養中であっても院内学級があり、継続して教育を受けられる環境に基本的にはあるが、そこには何の問題がないわけではなく転籍しなければならないとか、外泊ができるようになり学校に顔を出そうと思ったら実際には座席がないといったようなことで心理的なショックを受けるようなこともある。
- ・このようなことは、制度上は直ぐに変更することができないとしても、工夫次第で転籍していることを意識させない配慮は可能であり必要でもある。また、心理的な支援も必要で、学校教育だけでは難しいところを、ラ・ファミリエと志リレーションLabが協働して養成した愛媛大学などの学生による学習支援ボランティアが活動している。
- ・問題は高校生への院内学級というのが全国でも3都府県しかなく愛媛県にはないことである。高校生ということで、本協議会が注力しているAYA世代のがんとして発症する事例や、学校の時に発症し再発するという事例もある。



- ・シンポジウムでは基調講演として大阪府の久保田夫妻のご息の鈴之介君の話をしていただいた。発病時、鈴之介君は中学生であり院内学級で学習ができたのに高校で再発したときには院内学級がなく、その必要性を痛感し、当時の橋本徹大阪市長に直訴したところ直ぐに対応されて、全国で初の試みとして大阪府全体で特別講師を派遣するという制度が立ち上がったということであった。鈴之介君は、難病を持っている同級生と手を取り合って状況を改善したいと言いながら、がんばってセンター試験を受けた後にしばらくして別室でお亡くなりになられた。その後、遺志を継いで活動を続ける久保田夫妻の尽力もあって少しずついろんな制度が広がっているが、まだまだこれからであり、愛媛でも何らかの取組みが始まっていけばいいと考えている
- ・あいテレビが久保田夫妻を尋ねられて番組を作った中で県教育委員会の高校教育課の方にも取材したが、事業化の要望があれば非常勤講師の派遣の対応も検討しているが今のところは具体的に要望がないとのことであった。現実として課題があるということを要望できれば何らか対応いただけるのかと考えている。がんに限らず長期療養中の高校生が、どれほど学習や進級に困っているのか、生の声を集めたいと考えている。この協議会でも何らかの協力をいただきたいと考えている。

(羽藤会長)

- ・協議会でどのようなことができるだろうか。

(井上委員)

- ・愛媛県の高校生等の声や課題について次回の協議会に報告させていただくので、協議会の後押しをいただいて、県教育委員会も含めて県全体で一緒に変えていこうという機運になればいいと思う。

(早瀬委員)

- ・以前、全国の知事宛にがんの子どもを守る会から要望があったのではないかと思いますので、これまで県教育委員会に全く要望がなかったということでもないと思うが、今後、当協議会での取組みもお願いしたい。中学生、高校生の患者は県立中央病院と愛媛大学病院がほとんどだと思うので、その現場を確認すれば概ね県内の状況が分かるのではないだろうか。

(羽藤会長)

- ・当協議会として直接何かをすることはできないだろうが、今後どのようなことができるのかということを検討していく必要があるだろう。

(井上委員)

- ・大規模な調査はできないだろうから、当協議会への報告として、病院で把握している内容など事例の積み重ね等まとめることなどができるのではないか。

(松本委員)

- ・相談支援センターの方が関わっていることが多いのではないか。

(塩見委員)



- ・がん診療連携協議会のがん相談支援部会の中では正確な数は把握していないが、こういった課題があるといった情報の集約はできるのではないかと思う。

(灘野委員)

- ・がん診療連携協議会のがん相談支援部会においてデータをとってみてもいいかもしれない。

(松本委員)

- ・現在、講師派遣している6府県がどのようなやり方をしているのかを調査してみてもいいかもしれない。

## ○議題2 来年度以降実施事業の内容検討について

### 事務局説明

- ・来年度以降の事業については、まだ令和2年度予算の成立前のため確定した内容ではないが、今年度と同程度の事業を予定している。
- ・来年度の事業について2つご協議いただきたい。まず、7月に皆様にご協議いただいた若年末期がん患者の在宅療養支援について、23ページが来年度の実施を計画している支援事業のイメージ図になる。
- ・制度の概要としては、若年の末期がん患者が在宅療養で必要となる介護ベッドのレンタルや身体介護などを介護サービス事業者から受けた際の費用について、その一部を市町が助成し、市町が負担した費用の一部を県が補助するという仕組み。
- ・この制度は小児慢性特定疾病医療費や介護保険制度の対象とならない20歳から39歳までの末期がん患者を支援しようとするものであり、介護保険制度と同等のサービスを提供することを目標としていることから、市町と連携した取組みにしたいと考えている。
- ・資料の下側に、制度を実施していく上での検討課題について、想定される項目を挙げている。特に、この支援制度の主体は市町となることから、どの地域にお住いの方にも支援が可能となるよう全ての市町で事業を実施する必要がある。
- ・他にも課題は多いが、支援を必要とする患者に適切に情報を提供し、うまく市町に繋いだ上で、必要な介護サービスを迅速に提供することができる仕組みづくりが重要だと考えており、委員の皆様には課題やその対応方法などについてご協議いただきたい。

(羽藤会長)

- ・先ほどの説明に関して何かご意見はあるか。

(松本委員)

- ・末期という表現について、平成31年2月に厚生労働省から末期という表現をしないように通知されており、介護保険では末期の表現をなくしているので表記については再考いただきたい。末期という表現は家族が申請を出す時に末期ということを認めたくないという精神的なバリアにもなってしまう。

- ・ケアマネージャーがコントロールするという仕組みがないとうまくいかないと思う。制度設計をしっかりしなくてはいけない。

(吉田委員)

- ・ケアマネージャーというよりかは障害福祉の方が手続きを進めるという場合もある。市町の立場からではあるが、事業として重要性は感じているが、市町が窓口となるのであればどのような準備が必要なのかというのがいまいち見えてこない。具体的な事務の流れ等について市町に共有いただくとありがたい。

(事務局)

- ・制度もまだできておらず、初めてのことであるので、まずは来年度、先行する市町で取り組んでいただき、その中で課題等も見えてくるのではないかと。

(松本委員)

- ・現場の仕組みをよく把握している方、数人に集まっていただき、シュミレーションしてみてもどうか。流れや手続き、どこに相談するかなど課題が見えてくるのではないかと。

(塩見委員)

- ・介護保険であればケアマネージャーが事業所の選定などマネジメントしてくれるが、そこを病院側がするのは難しいと思う。先行する他自治体では誰がどのようにマネジメントしているのだろうか。

(早瀬委員)

- ・在宅緩和モデル事業のコーディネーターといったような方がいないとスムーズにいかないのではないかと。

(松本委員)

- ・名古屋市は受付窓口がNPO法人となっており、具体的にどのような手続きを行っているか一度私の方から聞いてみる。

(塩見委員)

- ・私から、名古屋市や神戸市の病院に、病院からどのような流れで支援制度を患者に案内しているのか聞いてみる。

(早瀬委員)

- ・介護事業者への費用は後払いを考えているのか

(事務局)

- ・制度の詳細については、これから市町とも協議し検討していくが、できるだけ患者や家族の負担にならず、市町にとってもスムーズに事務ができるような制度を考えていきたい。

(井上委員)

- ・対象となる患者の数はどのくらいだろうか。

(事務局)

- ・県内で亡くなられる20歳から39歳までの方の数が年間20数人。このうち全員が支援を希望されるとは限らないので、だいたい10人程度ではないか。

(井上委員)

- ・介護サービスと同様のサービス提供となるのであれば、ケアマネージャーに当たる人をきちんと確保していくということが必須ではないかと考える。また、患者への制度の情報提供を誰がやるのか、患者はどこに相談すればいいのかなど、しっかりと仕組みを作っておかないと市町も大変になるだろう。

(吉田委員)

- ・公平かつ迅速にといった判断を市町でどのように行っていくのか少し心配している。マネジメントする方がいないとなかなか難しいのではないかと感じている。

(早瀬委員)

- ・相談支援専門員の方が関わっていく必要があるだろう。

(羽藤会長)

- ・委員の方から様々な意見が出たが他県の良いところ取りをしながら愛媛県独自の制度というものを考えていく必要があるだろう。それでは、引き続き事務局から説明をお願いしたい

(事務局)

- ・第3期愛媛県がん対策推進計画では、3年を目途にがん対策推進委員会等の意見を踏まえ中間評価を行うこととしており、来年度が計画の3年目となることから、25ページのとおり来年度の中間評価の実施スケジュールの案をお示しする。
- ・評価の方法としては、第2期計画で実施した評価方法と同様、当協議会にて相談支援の項目、在宅緩和ケア推進協議会にて緩和ケアの項目について評価いただくことを考えている。
- ・来年度のスケジュールとしては、6月ごろに協議会を開催し評価に関する協議を行い、年度末までに各委員と適宜協議しながら評価案を作成、年末ごろに協議会にて評価案の意見をお聞かせいただき、年度末に評価を決定するという流れを考えている。

(早瀬委員)

- ・昨年度、国立がん研究センターが実施した患者調査に県独自で追加し、7拠点病院中6病院を調査しているが、市立宇和島病院が実施できていない。南予地域の患者の声が把握できないこととなり、適切な評価ができなくなるのではないかと。市立宇和島病院の追加調査を今年度実施するということも検討されていたと思うが、現状はどうか。

(事務局)

- ・今年度、国立がん研究センターから調査結果が返ってくる予定であったが、現時点で返ってきておらず、調査結果の内容が把握できていない。データの集計や解析方法など調査結果を参考にして市立宇和島病院の追加調査も考えていたが、結果が返ってきていないということもあり、現時点では調査の予定はできていない。

(早瀬委員)

- ・愛媛県内の評価とするというのであれば南予地域の拠点病院である市立宇和島病院の結果がないと使えないのではないかと。と思う。

(事務局)

- ・7拠点病院のうち6病院の調査は行ったので、県全体の結果とはならないまでも中間評価の参考値として使えるのではないかと考えているところである。

(早瀬委員)

- ・解析できるかどうか分からないが、患者に調査票を配って調査すること自体はできるのではと思うが。

(事務局)

- ・県独自で解析できるかどうか分からないということもあり調査できていない。国立がん研究センターが専門的な解析をした場合は県で解析できないため、調査したとしても使えない。

(松本委員)

- ・相談支援の領域については、がん診療連携協議会の相談支援専門部会のチェックリストでかなり詳細に調べているのではないかと。と思うが。

(塩見委員)

- ・ここ3年間ぐらいの相談支援センターの実情はチェックリストでチェックしている。

(松本委員)

- ・相談支援専門部会のチェックリストはかなり熱心に取り組んでいるので、相談支援の分野についてはチェックリストを基本とし、足りない部分を補足するということも考えられる。

(早瀬委員)



- ・中間評価のための実態把握ということを検討していただければと思う。すべてのがん患者とその家族の療養の質の向上のためには、患者、家族の声を受け止めることが大事である。

(松本委員)

- ・7月のがん診療連携協議会の際、少し負担が増えるかもしれないが、がん診療連携協議会の専門部会と当協議会とが連携して毎回の調査項目に上乘せするなど連携が図ればと思う。

(塩見委員)

- ・チェックリスト自体を見直そうという意見も出ていたことから、県のがん対策推進計画の項目を踏まえながら調査項目を検討し、足並み揃えていくことも考えていきたい。

(早瀬委員)

- ・南予地域が医療的に大変なところであるから市立宇和島病院の患者の声を聞きたいところではあるが、国立がん研究センターの報告書を見た上で、解析があまりにも難しいようであれば調査に変えて病院に聞き取りをするなどといった必要もあると思う。しかし、何らかにより患者の声を聞かなければ正しい評価ができないと思う。

(羽藤会長)

- ・本日は各委員から多くのご意見をいただいた。本日の意見については、3月に開催されるがん対策推進委員会で報告することとしたい。

