

柏市について

柏市は、東京都心から約30kmにあり、高度経済成長を機に人口が増加し発展した衛星都市～そして現在は中核都市



人口：424,705人
世帯：186,027世帯
(2018年11月1日現在)

JR柏駅から
上野駅まで29分
東京駅まで40分

■豊四季台団地は日本の都市部の将来像

	柏市全域 (日本の平均)	豊四季台団地 (将来の日本)
65歳以上の方の割合	2.0%	4.1%
75歳以上の方の割合	8%	1.8%
65歳以上の要介護者	1.2%	1.0%

「がん医療フォーラム2018」 がんを知りがんと共に生きる社会へ

(2018年12月2日)

がん患者さんご家族を 支える地域づくり

～ 様々な連携から生まれる住みやすさ ～

柏市医師会・副会長
(乳腺クリニック長瀬外科)
長瀬 慈村

乳腺診療地域連携システムの必要性と課題



乳腺診療に求められる医療の在り方(私見)

< 大規模専門病院の役割 >

専門チームで、エビデンスに基づいた最良の診療を行い、かつ、新しいエビデンスをつくること。高度医療の提供、先進的医療の研究、医療人教育をバランス良く行う、医療というピラミッドの頂点を高める役割。

< 専門クリニックの役割 >

個々の病状や価値観、環境に合わせて患者さんを診療して、全人的にサポートすること。めざすべき医療は、必ずしもEBM(科学的根拠に基づく医療)だけでなく、NBM(物語に基づく医療:個々の症例の背景を理解した全人的アプローチ)。

< 地区医師会の役割 >

地域の医療・福祉を主とした環境を整備し高め、市民の健康と命を守る立場。各医療機関の連携を図り、行政や医療福祉関係多職種と協働して、社会福祉を増進させること。

Nagase Breast Clinic

柏市でのがん対策事業の取り組み

柏市では、国のがん対策基本法の施行(平成19年度)と、中核都市への移行(平成20年度)を機に、**がん対策を重点事業として、予防と啓発、検診・早期発見、治療から緩和ケア、地域相互支援、の枠組毎に施策を展開してきました。**

柏市がん対策基本条例が制定された平成23年度には、行政と柏市医師会、がん診療連携拠点病院と一般市民が協力し、生活・就労・経済など様々な視点からの相談や支援の情報を記載した「**柏市民のためのがんサポートハンドブック**」を作成、24年度のがん対策基本法見直しを考慮し、27年度の改訂では、**就労支援や緩和ケアの充実を図りました。**

がんになっても、安心して暮らせるまち、かしわ

柏市民のためのがんサポートハンドブック



【目次】

- 「話を聞いてもらいたい」相談できるところ 1～2ページ
- 「住み慣れた家で暮らしたい」生活支援について 3～5ページ
- 「就労」に関することについて 6ページ
- 「お金のことが心配」経済的な支援について 7～8ページ
- 「緩和ケア」について 9ページ
- 「自分に役立つ情報を知りたい」情報あれこれ 10～11ページ

柏市
平成28年3月

1 あなたや家族を応援します ～お気軽にご相談ください～

- 市役所の相談窓口**
- がん検診 に関すること：柏市保健所成人健診課 (☎04-7164-3333)
 - 子育て支援や健康づくり：柏市保健所地域健康づくり課 (☎04-7167-1256)
 - 関すること (☎04-7167-1257)
 - 地域包括支援センターに：柏市役所福祉活動推進課 (☎04-7167-2318)
 - 関すること
 - 在宅医療 に関すること：柏市役所地域医療推進室 (☎04-7197-1510)
 - 介護保険の申請に関すること：柏市役所高齢者支援課 (☎04-7167-1134)

市役所以外の相談窓口
病気になるという不安なことに対応したいと思います。ご相談やお礼のことについて、専門家に気軽に相談ができます。(相談料は無料です)

がん診療連携拠点病院 柏市内に2ヶ所あります

がん診療連携拠点病院とは、全国どこでも「質の高いがん医療」を提供することを目的として、各都道府県から3つの病院、さらに都府県別の県庁所在地で、厚生労働省が認定した病院です。専門的ながん医療の提供、がん診療の連携強化等の整備、および患者さんへの相談支援や情報提供などを担う役割があります。

国立がん研究センター東病院

【サポートデスクセンター/がん相談支援センター】
受付時間：午前8時30分から午後5時15分まで
※月曜日から金曜日（祝日を除く）
☎ 04-7134-6932（直通）

場 所：柏市柏の東6-5-1
相談室は「南館新外南館2階」です。
ワンストップセンター、電話予約が、途中や電話での相談に対応しています。

東京慈恵会医科大学附属柏病院

【がん相談支援室(がん相談支援センター)・緩和ケア室】
受付時間：午前9時から午後4時まで
※夜間相談は月曜日から金曜日（祝日を除く）
※日中相談は土曜日も実施
☎ 04-7167-9739（直通）

場 所：柏市柏下163-1
相談室は「1階放射線部受付前」です。
ワンストップセンター、電話予約が、途中や電話での相談に対応しています。

千葉県がん診療連携協力病院 柏市内に1ヶ所あります

千葉県では、病院が身近な地域で質の高いがん医療を受けられるよう、県内13箇所のがん診療連携拠点病院に連携がん診療を行っている病院を「千葉県がん診療連携協力病院」として指定しています。おかけつけ受療との連携強化、がん診療水準の向上などを進めています。

柏厚生総合病院(指定：胃がん、大腸がん)

【緩和ケア・連携室】
受付時間：午前9時から午後4時まで（平日）
午前9時から午後1時まで（土曜日）
☎ 04-7145-1130（直通）

場 所：柏市羅田017
相談室は「正面玄関より1階」です。
ワンストップセンターが、ご相談に対応しています。

がんサバイバーの就労支援について

がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会(平成26年度、厚生労働省)では、1)がん患者・経験者とその家族、2)医療機関(がん診療連携拠点病院)、3)企業、4)労働関係機関、それぞれにおける課題を検討している。今後必要なこととしては、1)病状把握と可能な仕事の説明、2)病状や治療の見通しを患者に伝え、就労を配慮した診療、情報提供・相談支援体制の整備や医療者への教育、3)病気への理解と正しい社内対応と配慮、4)治療就労両立支援の取組み、などを挙げ、既存の制度を周知活用の上、四者間の連携・情報共有のもと、地域差も考慮し、働く世代のがん対策の充実が求められていると結んでいる。

3 就労に関すること

- ★「お仕事を探し」に関する相談
 - ハローワークプラザ柏：柏市柏4-8-1柏東口金子ビル3階 電話：04-7166-8609
 - 柏市公共職業安定所：松戸市松戸1307-1柏ビル3階 電話：047-367-8609
- ★「賃金、解雇、労働時間」に関する相談
 - 柏労働基準監督署(柏総合労働相談コーナー)：柏市柏255-31 電話：04-7163-0246
- ★「がんの治療と仕事の両立等」の相談者
 - お勤め先(各事業所)の産業保健スタッフ・産業医、産業保健師など
 - がん拠点病院の「がん相談支援センター」のスタッフ
 - ソーシャルワーカー、社会保険労務士、看護師など

2 仕事とがん治療を両立のために～よくある質問と事例～

Q：がんは重症の病気です、就労が難しいのでしょうか？

A：医療の進歩により、がん＝(イコール)死という時代はなくなってきています。今はがんになった方のうち58.6%（2003・2005年にがんと診断された患者）の方が5年以上の生存を実現しています。がんになった後も、仕事を続けられる可能性があるということです。

Q：がん治療を受けながら職場復帰した人はほとんどいない？

A：がんの診断がついた時点で働いていた人のうち、治療後も同じ職場に復帰した人が約70%近くを占めていることが、厚生労働省の研究班の調査（2012年）で明らかになりました。なお、よりスムーズな職場復帰のためには、治療により出ている副作用対策として、変動的な休憩が必要な場合や通院がしやすい勤務体制を確保など、会社の協力が不可欠です。患者さん自身も、ご自身が受ける治療に合う仕事、その治療により出ている副作用が職務内容にどのような影響をもたらしうるのか等、事前に医療者から情報収集しううえで、早めに会社の関係者と情報共有するようにしましょう。

Q：仕事の相談は、会社やハローワークなどでできない？

A：医療機関でも相談が可能です。がん診療連携拠点病院の「がん相談支援センター」では、がん専門相談員が患者さんの仕事と治療の両立に関する相談に対応することが義務付けられています。主治医や会社関係者との相談も行った上で、状況によっては、院内外の社会保険労務士等、労働問題の専門職との連携を取りながら支援を行っています。患者さん自身が仕事を求めるという決断をする前に、一度立ち止まって、まずは、ご相談いただければと思います。

国立がん研究センター東病院 サポートデスクセンター/がん相談支援センター

5 緩和ケアについて ～診断された時から取り取り～

「緩和ケア」とは、重い病気を抱える患者やその家族一人一人の身体や心などの様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるよう支えていくケアのことです。

～この文庫は、日本緩和医療学会が作成した「市民に向けた緩和ケアの解説書」です。～

柏市では、緩和ケアを専門的に受けられることが出来る「病院」・在宅医療や支援病院で緩和ケアを改めて着取りを行う「柏市医師会」、相談窓口である「柏地経医療連携センター」が連携し、患者さんやそのご家族を支えます。



3 在宅緩和ケアを体験して

私は世界で一番大切な人、育んでくれました。その病が最後に入った自分の診療所は、大好きな家がある自宅です。しかし、彼の痛みを止めるために、何から始めれば良いかわからず、まず、通っていたがんセンターの相談窓口で聞いてみることに。すると、随分後には、自宅に出向いてくれる医師・看護師、色んなことが一気に決まりました。私は翌日から自宅で看病をとるための準備をし、形は狭い、あとは残りの時間を家族で過ごし、娘に寄り添う。とても素晴らしいことに見えますが、この選択も親も、辛いことや悲しいことでもあります。しかし、12歳と10歳の娘にも全てを見てもらい、そして受け入れてもらい、命を奪え、大好きな父親とどんな姿であれ、一緒に過ごして良かった。人は「大事な」と言われた。我が家では、一日、何となく泣いては泣くとは思えないほど、とても穏やかで素晴らしい日々、そしてそこに、愛しい夫の最後の静寂が降りたと思えました。しかし、その時を思い出して、それとても素晴らしい日々での出来事でした。娘達も当たり前のように受け止めて、取り戻すこともなく、「やっ、と、立ちあぐらになれた」と。昔、やりきったのだと思います。

患部というものは、本人にとっても、残される家族の未来のためにも、とても大事なものだと思います。私も、きっと僕も、在宅という形に決まっても、心から思います。

柏市女性、40歳代女性

がんと就労について

がん対策に関する世論調査(平成26年度、内閣府)では、仕事と治療の両立については、2週間に1回程度の通院が必要な場合、働き続けられる環境だと思うかという問いにそう思う:28.9%、思わない:65.7%(女性、20歳代、40歳代、大都市で多め)であった。両立を難しくさせる理由としては、代わりがないまたは頼みにくい:22.6%(30才代に多め)、休職が許されない:22.2%、評価が下がる:8.8%、収入が減る:13.1%、体力的に困難:17.9%(女性に多め)、精神的に困難:13.2%であった。

がん患者の就労支援に際して事業所が医療機関に望むこと — 千葉県「がん患者の就労支援に関する事業所実態調査」から —

- 目的 : 事業所を対象に以下の3点を明らかにする
 - ・従業員が私傷病になった際の対応に関する実態
 - ・がんに罹患した従業員の就労実態
 - ・がんに関連する相談支援体制に関するニーズ
- 調査期間 : 2015年2月27日～4月30日
- 調査対象 : 千葉県内事業所3,000か所
(県内事業所190,000か所から規模別・業種別に無作為抽出)
- 調査方法 : 自記式質問用紙による郵送調査
回収は、郵送・FAX・E-mail
- 回収状況 : 583/3,000
(有効回答575事業所・回収率19.2%)
- 実施母体 : 千葉県がん対策審議会 就労支援部会
(政策医療振興財団 研究責任者 坂本はと恵)

第63回日本職業・災害医学会学術大会 復職・就労支援 I (2015.11.2.)
○坂本 はと恵, 瀧口博, 圓浄七重, 松岡かおり, 能川浩二, 石橋登山崎克哉, 杉坂恵美子, 藤田敦子, 山岡鉄也, 西田俊朗
(国立がん研究センター東病院・坂本はと恵氏よりご提供)

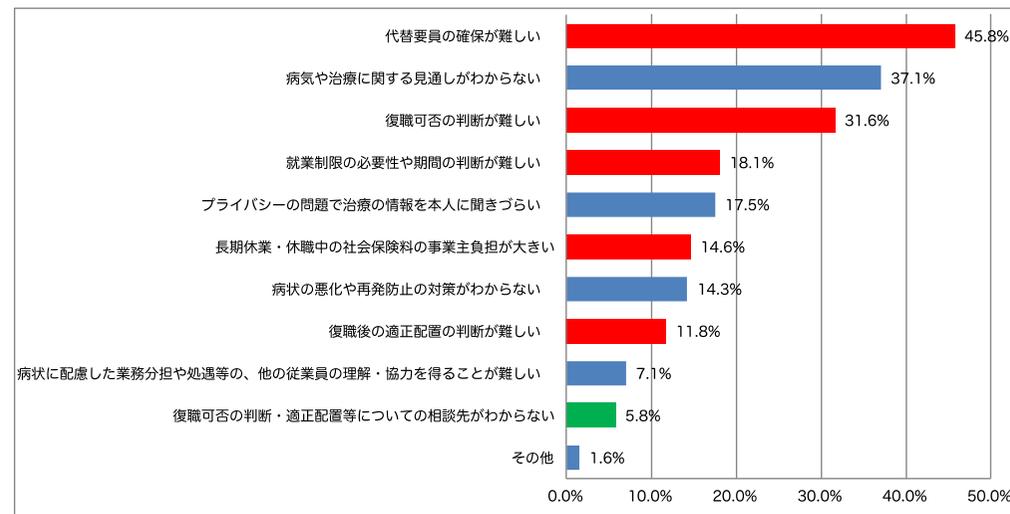
結果-1 回答事業所の背景

- 上位業種:小売業18%・医療福祉16%・サービス業12%・建築業11%

従業員数(割合)	私傷病による 休暇・休職 の規定有	身分保障期間 (ヶ月・中央値)	所得保障期間 (ヶ月・中央値)	がん罹患後 復職する 場合が多い	がん罹患後 退職する 場合が多い
1-19人 (49.2%)	40.4%	3.0	3.0	60.4%	38.5%
20-49人 (20.6%)	66.7%	6.0	6.0	40.5%	28.3%
50-99人 (10.6%)	83.9%	6.0	12.0	65.2%	13.0%
100-299人 (11.1%)	93.8%	13.5	18.0	66.7%	26.7%
300人以上 (7.0%)	95.1%	23.5	18.0	57.1%	21.4%
不明・回答なし (1.4%)	-	-	-	-	-
全体	61.6%	6.0ヶ月	7.5ヶ月	56.4%	26.9%

- 産業医の選定義務のない事業所(50人未満): **69.8%**
- 過去に**がんに**なった従業員がいた: **229事業所**(39.8%)
- 離職率と事業所規模・保障期間は、必ずしも関連していない
(国立がん研究センター東病院・坂本はと恵氏よりご提供)

結果-2 従業員が私傷病になった際、対応に苦慮したこと



「治療の見通し」に関して対応に苦慮したことの具体例 N=205

具体例	件数	割合
治療に要する期間	184	89.8%
副作用や後遺症の対処方法	73	35.6%
治療で起こりうる副作用	66	32.2%

(国立がん研究センター東病院
坂本はと恵氏よりご提供)

【事業所と医療機関の連携】

- 事業所から医療機関への相談実績: 16.0%と限られていた
- 「相談する先がわからなかった」中で、50人未満の事業所が82%
- 相談実績は低いですが、一定数の連携ニーズはあり
 - ・ 疾患に対する標準的な治療内容・期間の情報
 - ・ 従業員向けの相談窓口、会社から病院への問い合わせ窓口

【今後に向けて】

- 事業所と医療機関の情報共有シートの作成
 - ・ 産業医・がん専門医・事業所、3者による協議
 - 患者および職場関係者向けリーフレット作成
 - ・ がんの一般的診断、標準的治療法と副作用対策、連携手段等の情報
 - ・ がんサバイバー、がん専門医、がん専門相談員の協議
- 個別性の高い事柄と、一般的・標準的な情報、両面からの整備を目指す

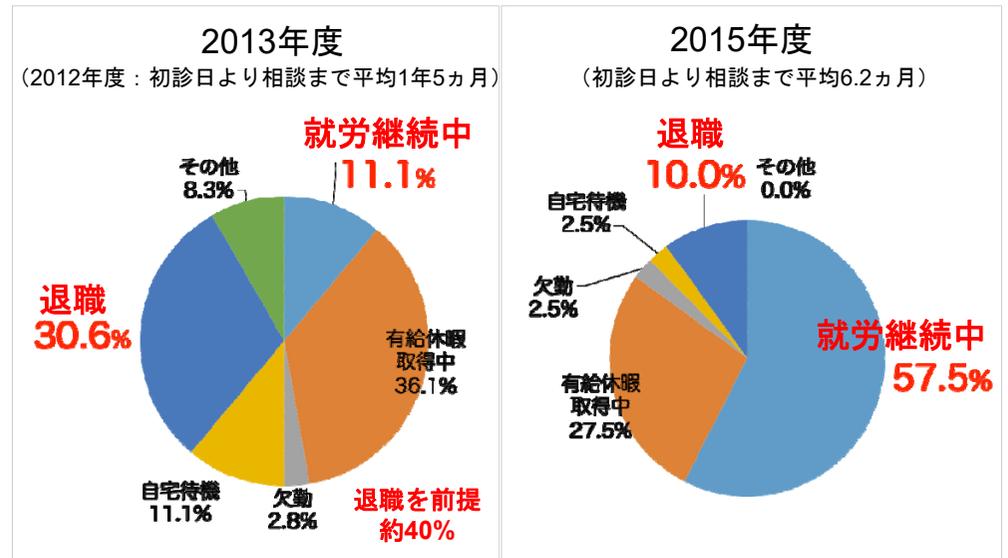
(国立がん研究センター東病院・坂本はと恵氏よりご提供)

柏市での在宅医療とがん緩和ケアの整備

柏市では平成21年度より、高齢化社会を迎えて、国が推進する「在宅医療を含む地域包括ケアシステム」を地域モデルとして進め、先進的な体制を整備してきました。

平成27年度から開始した、がん緩和ケアの受け入れ体制は、主に医師会が出資建設し市に寄贈した地域医療連携拠点施設、柏地域医療連携センターにある柏市役所・地域医療推進室が、案内・相談・調整役として一元化した窓口となり、国立がん研究センター東病院や一般病院の緩和ケア病棟、行政・医師会・関係団体が推進する在宅医療とその支援病院での、連携をもった柔軟性のある、看取りを可能としています。

相談開始時の就労状況
— 初診患者に声掛けをした効果 —



(国立がん研究センター東病院・坂本はと恵氏よりご提供)

柏市地域包括ケアシステム構築の経緯

平成21年度：柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会発足

- ・ 柏市、東大、URの協定による「高齢社会におけるまちづくり」
- ・ ・ ・ 在宅医療の推進、地域包括ケアシステムの具現化

平成22年度：柏市医師会新執行部となり全面参画

- ・ 在宅医療を知るための勉強会を頻回に開催

平成23年度：柏市が総合特区に地域指定

- ・ 介護予防事業（訪問リハビリステーション）

平成24年度：在宅医療連携拠点事業・地域ケア多職種協働推進等事業

- ・ 顔の見える関係会議（市&医師会・多職種連携～市民もともに）
- ・ 地域ケア会議（福祉系職種と医療系職種の協働）
- ・ 柏地域医療連携センター設置（平成25年末完成）

平成25年度～：蓄積データの分析、将来を展望し戦略を立て実践

平成26年度～：実動、普及と定着に努め、現在に至る

柏市における在宅医療・介護系多職種連携の連携推進体制

在宅医療・介護を推進するためには、行政（市町村）が事務局となり、医師会をはじめとした関係者と話し合いを進めることが必要。
→ システムの構築を推進するために、以下の5つの会議を設置。

(1) 医療WG (H22.5~H24.3 20回)
医師会を中心にWGを構成し、主治医・副主治医制度や病院との関係を議論。

(2) 連携WG (H22.7~H26.3 28回)
医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院関係者、看護師、ケアマネジャー、地域包括支援センター等のWGを構成し、多職種による連携のルール作りについて議論。

(3) 試行WG (H23.11~H26.1 10回)
主治医・副主治医制度や多職種連携について、具体的ケースに基づき、試行と検証を実施。

(4) 10病院会議 (H24.2~ 12回：継続中)
柏市内の病院による会議を構成し、在宅医療のバックアップや退院調整について議論。

(5) 顔の見える関係会議 (H24.6~ 16回：継続中)
柏市の全在宅・介護サービス関係者が一堂に会し、連携を強化するための会議。これまでに延べ3,131名が参加。

<参加者の内訳>・・・年4回開催し、毎回150名以上の参加者がある医師（病院、診療所）、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、看護師（訪問看護、病院、診療所）、病院地域連携室職員（MSW）介護支援専門員（ケアマネ）、地域包括支援センター職員、管理栄養士（在宅、病院）、理学療法士・作業療法士、介護サービス事業者、介護老人保健施設・介護老人福祉施設ふるさと協議会・民生委員児童委員などの柏市民、社会福祉協議会
*サポート：柏市職員・柏市医師会・東京大学高齢社会総合研究機構



柏市 在宅医療・介護多職種連携のルールブック

在宅医療・介護多職種連携 柏モデル ガイドブック



我が家でよりそう 医療と介護

<目次>

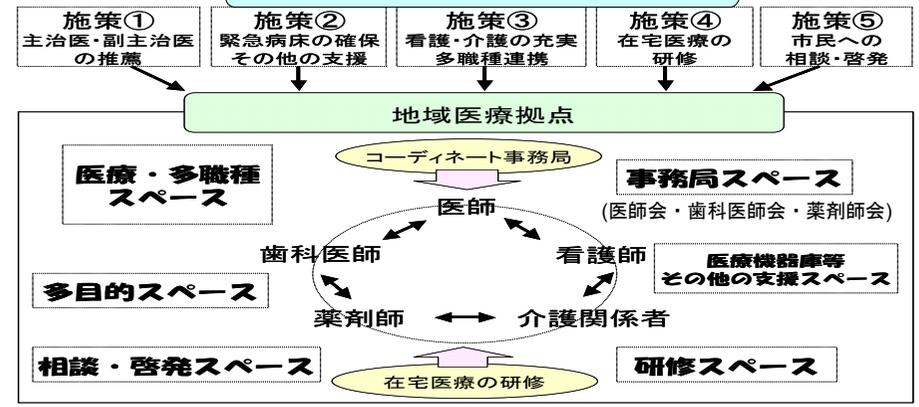
1. 柏市の在宅医療・介護多職種連携の会議体制	… 3
(1) 在宅医療・介護多職種連携の会議体制	… 3
(2) 在宅医療・介護多職種連携協議会	… 3
(3) 顔の見える関係会議	… 4
(4) 地域ケア会議	… 5
2. 柏地域医療連携センターの設置と機能	… 6
(1) 柏地域医療連携センターの機能	… 6
(2) 在宅ゲームのコーディネートの流れ	… 7
①退院から在宅医療への流れ～病院退院調整担当者の動き～	
②退院困難から在宅医療への流れ～ケアマネジャー等の動き～	
(3) 柏地域医療連携センターと地域包括支援センターの機能と連携	… 9
3. 在宅医療を推進するための体制	…10
(1) 主治医・副主治医制	…10
(2) 口腔ケアの推進	…11
(3) 在宅医療に向けた退院調整	…12
(4) 急性増悪時等における病院のバックアップ体制の確保	…15
(5) 総合特区法に基づく特例措置	…16
①訪問リハビリテーション	
②歯科衛生士等居宅療養管理指導	
4. 在宅療養に必要な多職種連携のルール	…18
(1) 在宅移行時の多職種連携ルール（退院時等）	…18
(2) 在宅療養中の多職種連携ルール	…22
5. 情報共有システム	…27
6. 在宅医療・多職種連携に関する研修	…30
7. 市民啓発	…31

柏地域医療連携センターの役割と機能

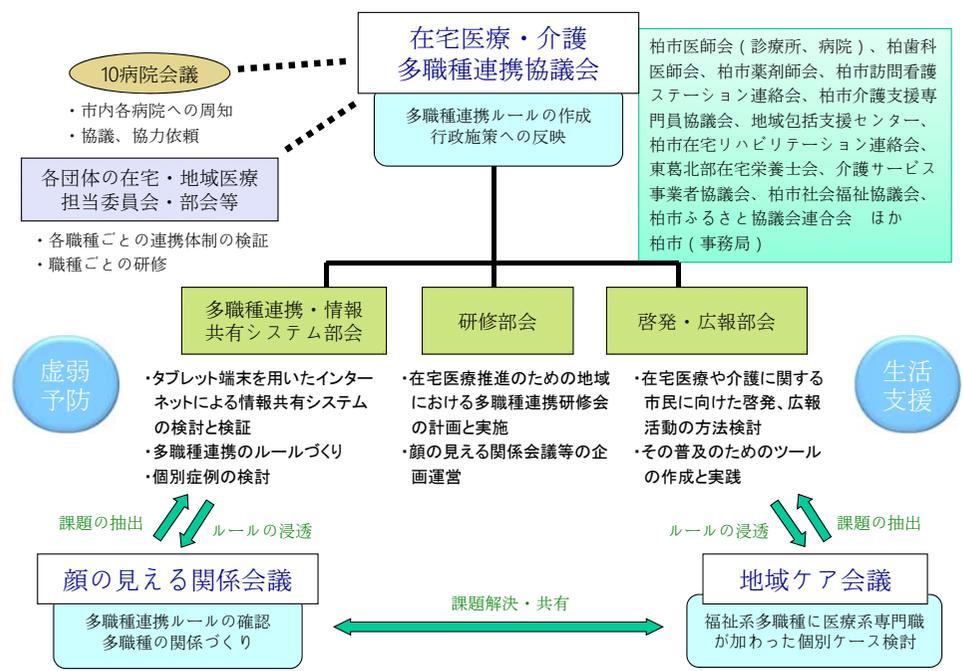
- 1) 在宅医療推進を含む、あらゆる医療支援の中核施設
- 2) 柏市の医療・福祉等における多職種連携の拠点
- 3) 医療・福祉系多職種の研修施設としての機能
- 4) 市民への医療・福祉の情報発信・相談支援センター
- 5) 市民への健康教育・啓発の中心的施設



在宅医療拠点としての役割と機能



柏市における地域包括ケアシステムの構築



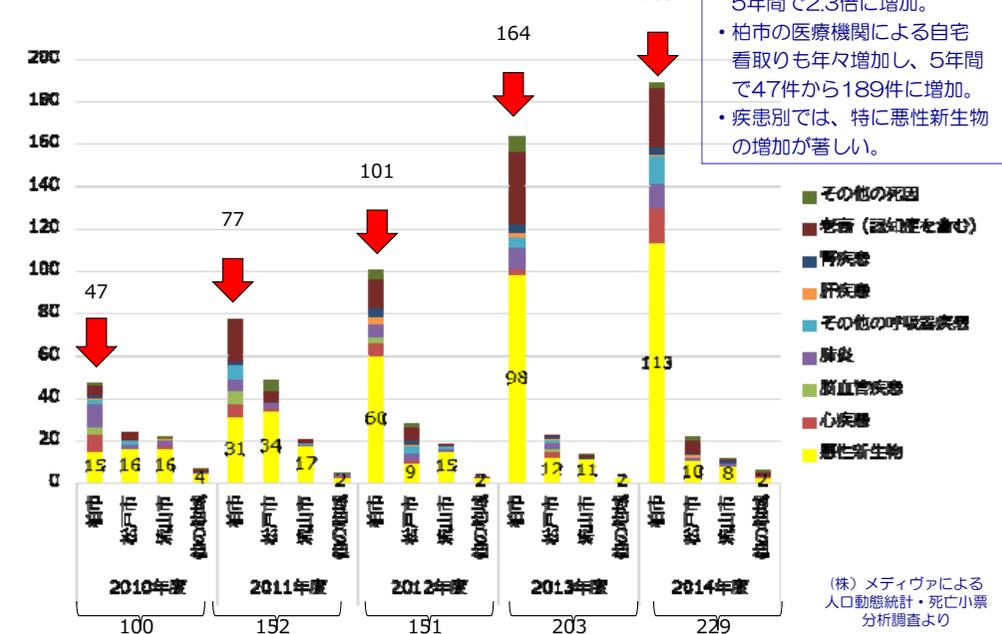
がん緩和ケアについて

がん対策に関する世論調査(平成26年度、内閣府)では、がん緩和ケアについて、認知度は、知っている:67.4%、知らない:31.8%で、実施される時期は、がんの診断時:57.9%、治療開始時:21.8%、治る見込みが亡くなった時:13.9%であった。

がん性疼痛時の麻薬についての認識では、正しい使用で効果的:55.7%、正しい使用で安全:52.8%、だんだん効かなくなる:37.1%、最後の手段:32.6%で、がん性疼痛が生じた場合、使用したい:72.3%、使いたくない:24.6%、であった。

柏市民の自宅看取り件数の推移

自宅看取り件数の推移(医療機関の立地別、死因内訳あり) 189



- 自宅看取りによる死亡者数は5年間で2.3倍に増加。
- 柏市の医療機関による自宅看取りも年々増加し、5年間で47件から189件に増加。
- 疾患別では、特に悪性新生物の増加が著しい。

～ 乳がん患者さんの理想的な看取りとは ～

平成25年1月から3年間の当院での看取り患者13名では、7名が一般病院、3名が緩和ケア病棟、3名が在宅での看取りとなりました。

- 1) 長く腫瘍をコントロールできQOL高く過ごす症例では通院で診ていき、最後に入院して短期間で看取る
- 2) 骨・脳・肺・肝転移等によりQOLが低下した症例では多角的な支援が必要で、緩和ケア病棟や在宅での看取りが選択肢のひとつとなる

在宅や緩和ケア病棟での看取りでは、日常の対応は専門医にお任せし、時折お顔を見に行き安心を図り、乳腺医の観点で気付いたことをスタッフに伝えるようにしています。

しかし、理想的な看取りは必ずしもひとつの方法によるものではなく、患者さんやご家族の価値観や生活環境とその変化によって違って来るものだと感じています。

まとめ

- 1) がん患者さんご家族を支えるための理想的な地域をつくるには、行政や医療・福祉に関係する多職種間の円滑な連携と協働が重要です。がん医療者も診断と治療の向上はもちろん、患者さんの心と体のケア、ご家族のケア、就労支援を含む広い意味での生活支援など、がんとの共生のための対応も必要となってきています。
- 2) がん患者さんが、自分らしい人生を送り生き抜くためには、最期の迎え方も含めて考え、計画しておくことも大切で、それを支援する医療者や行政には、この点を配慮した柔軟な体制の構築が望まれます。
- 3) 最期の看取りについては、住み慣れた自宅で好きなものを食べて飲んで、親しい人に囲まれて最後まで過ごす在宅医療や、心身のケアが行き届き、家族の負担も少ない、落ち着いた環境の緩和ケア病棟、を希望する方も増えており、今後は病状やその変化だけでなく、患者さんの価値観や生活環境に合わせた対応、ご家族やパートナーの考え方への配慮も必要です。