

200721027B

厚生労働科学研究費補助金
がん臨床研究事業

各自治体が行っているがん対策関連政策の調査に関する研究
～地域の中小医療機関を中心とした調査研究～

平成18年度～19年度 総合研究報告書

主任研究者 石川 鎮 清

平成20（2008）年3月

目次

I. 総合研究報告書

- 各自治体が行っているがん対策関連政策の調査に関する研究…………… 1
～地域の中小医療機関を中心とした調査研究～

II. 資料

- 資料1 市区町村保健衛生部門のがん対策に関する調査票…………… 7
資料2 市区町村福祉衛生部門のがん対策に関する調査票…………… 11
資料3 医療機関におけるがん対策に関する調査票…………… 15
資料4 市区町村保健衛生部門のがん対策に関する調査結果（資料編）… 19
資料5 市区町村福祉衛生部門のがん対策に関する調査結果（資料編）… 35
資料6 医療機関におけるがん対策に関する調査結果（資料編）… 41
資料7 宮城県仙南地区の取り組み…………… 56
資料8 第66回日本公衆衛生学会発表用資料…………… 62
資料9 平成19年度厚生労働科学研究費がん臨床研究成果発表会用資料… 64

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
総合研究報告書

各自治体が行っているがん対策関連政策の調査に関する研究
～地域の中小医療機関を中心とした調査研究～

主任研究者 石川 鎮清
自治医科大学地域医療センター地域医療学部門講師

研究要旨

市町村におけるがん対策に関連した取り組みを調査するために、平成18年度に行ったインタビューを基に調査票を作成し、全国調査を行った。調査は3つからなり、1つは、市町村の保健担当者、1つは、市町村の福祉担当者、1つは、公的性質のある医療機関にアンケート調査を行った。がん対策基本法が制定された直後の調査となったためにこれまでの取り組みの現状を把握することができた。がん予防に関しては、がん検診を実施している自治体がほとんどであるが、精検結果の把握率が低いなどの課題もあった。市町村の福祉部門との関わりは、がん関係の相談を受けたことがある自治体は比較のおおかったものの、関わりとしては、現状ではそれほど小さくなく、今後在宅を含めた療養環境の整備の観点から尚一層の関わりが求められることと思われた。医療機関では、拠点病院以外の病院に調査をしているが、がん診療は、ほとんどの病院で診療を行っており、手術や化学療法などの治療を行っている病院も多かった。拠点病院の整備はすでに始まっているが、一方で、拠点病院以外でがん診療を行っている病院に対しての対策も必要と思われた。

分担研究者

大木いずみ・栃木県立がんセンター研究所疫学研究室 室長
宮森 正・川崎市立井田病院 副院長
竹内 啓祐・広島県立広島病院総合診療科部長
伊藤 達朗・岩手県立千厩病院 院長
後藤 忠雄・郡上市地域医療センター国保和良診療所 所長
渡辺 晃紀・自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門 助教
早坂 信哉・浜松医大健康社会医学 講師

A. 研究目的

昭和56年にがんが死因第1位となって以来、がんによる死亡は増加している。平成18年6月に「がん対策基本法」が制定され、その中の基本的背策にも「がんの予防及び早期発見の推進」、「がん医療の均てん化の促進等」、「研究の推進等」の3つに分けられており、その中で、2番目の「がん医療の均てん化の推進等」が上げられている。法律の制定に伴い、都道府県および地域がん診療連携拠点病院の認定が行われ、それぞれの地域において拠点病院を中心としたがん診療の連携の強化が図られることとなった。

しかし、がん対策基本法ができ、拠点病院が認定されたとはいえ、ただちに診療連携のシステムが構築されるわけではない。そこで、法律ができた直後のこの時期に拠点病院以外でどのようながん対策に関する取り組みを行っているかを調査することは、今後連携強化のためには必要な基礎資料となるものと考えらる。

今回の研究では、自治体、中でも市町村での医療機関等が中心となって行っているがん対策について、現状について実態調査を行い、問題点を検討することが目的である。

2年間の研究において、1年目は、いくつかの事例を取り上げそれぞれの地域・施設の担当者にインタビュー調査を行うことにより現状を把握し、分析した。さらに2年目となる今年度は、それらのインタビューの内容等を基に各市町村が取り組んでいるがん診療における仕組みや課題について質問票を用いた全国調査を行った。

がん診療には、疾病予防に関する対策や啓発活動、早期診断・早期治療に代表されるがん治療、担がん患者の長期のケアや在宅への移行等、などさまざまなフェーズがあり、前年度の調査結果を基にしたアンケート調査を中心に収集したデータを分析した。

B. 研究方法

インタビュー調査を基に、3つのアンケート調査を計画した。そのうち2つは、市町村におけるがん対策を検討するために、市町村の保健担当者向け、および福祉担当者向けにそれぞれアンケート調査を行った。もう一つは、公的性質のある病院におけるがん対策の実態をアンケート調査した。

さらに、市町村でのがん対策に関する先進的な取り組みとして仙南地区を取り上げ、事例報告とした。

市町村保健担当者向けおよび福祉担当者向けのアンケートは、2007年9月に、全国の1,827市区町村（市区町村数は2007年3月現在、内訳：17指定都市、765市、23特別区、827町、195村）の保健衛生担当部門を対象とした自記式の調査票調査を行った。

1. 市町村保健担当者へのアンケート

全国の市区町村が予防対策として実施するがん対策事業の実施状況を把握するために行った。解析は、2007年10月現在の人口による区分や健康増進計画の有無による実施状況の差などを観察した。内容は、健康増進計画でのがん対策の取り扱いについて、喫煙対策について、喫煙対策以外の健康増進施策について、がん検診の実施と精度管理の状況について、がん対策に関する医療機関との連携について、であった。

2. 市町村福祉担当者へのアンケート

介護の視点から市区町村福祉部門ががん患者にどの程度関与しているかを明らかにするために行った。

内容は、在宅患者（全般）へのとりくみ、介護保険の中でがんの占める割合の把握の有無、相談の有無、検討会、協議会、勉強会などへの参加の有無、他機関との連携について、がん末期在宅医療へのとりくみ・連携について、がんに関する在宅医療資源や情報などについて、などであった。

3. 医療機関へのアンケート

医療機関におけるがん対策に関するアンケートを行った。全国の公的性質のある医療機関で平成19年5月時点での1,530病院に対して平成19年10月に調査を行った。内容は、がん治療の実績について、緩和ケアについて、連携について、在宅医療について、その他、の項目に分けて調査を行った。

(倫理面への配慮)

今回の研究に際し、インタビュー調査、ならびに、全国調査を行うことについて自治医科大学の疫学研究倫理審査委員会の承認を得た。公表については、個人情報保護し個人が特定されない形をとった。

C. 研究結果

1. 市町村保健担当者へのアンケート

1,572 市区町村より回答を得た(回収率 86.0%)。

1) 健康増進計画、喫煙対策など健康増進施策の状況では、健康増進計画策定済み市区町村は 58.4%(918/1,572)、策定予定も含むと 61.3%(964/1,572)であった。人口規模が大きいほど、健康増進計画が策定済みである割合が高く、策定時期が早かった。健康増進計画に記載した喫煙対策は「喫煙者の減少」が最多(66.2%)であり、実施している対策(健康増進計画の有無を問わず)は「庁舎内の分煙」が最多(71.8%)だった。喫煙対策のうち「民間の施設に対する受動喫煙防止のための普及啓発」、「禁煙支援プログラム」は健康増進計画策定済みの市区町村で実施割合が高かった。健康増進計画に記載した健康増進施策、実施している施策(健康増進計画の有無を問わず)はともに「運動習慣者の増加」が最多(記載 90.6%、実施 43.3%)だった。

2) がん検診の実施、精度管理、医療機関との連携の状況

各部位の実施割合は胃 100%、大腸 99.9%、乳腺 99.8%、子宮 99.9%、肺 95.5%、前立腺 71.0%。人口規模が小さいほど、がん検診の精度向上のための取り組みを実施する割合が高かった。がん対策に関する医療機関との連携は、人口規模が大きいほど進んでいた。

2. 市町村福祉担当者へのアンケート

1,542(84.4%)の市区町村より回答を得た。福祉(介護)部門として介護に関する相談を受けたと回答した市区町村の割合は、在宅患者一般からは 91.5%、がん末期在宅患者からは 71.3%であった。患者家族以外からの介護に関する相談では、在宅患者(全般)は 85.1%、がん末期在宅患者は 58.8%であった。市区町村福祉(介護)部門としての検討会等への参加割合は、「介護全般に関する内容」に対して「がんに関連する内容」は低い結果であった。担当者レベルで話し合う・情報を共有する機会(ルート等)があるのは、在宅医療全般で 52.0%、がん末期在宅医療で 24.6%であった。主なルートは、病院、訪問看護ステーションが高かった。がん末期在宅医療における横の連携・ネットワークについては、「あり」が 14.7%、「なし」が 37.4%、「わからない」が 46.2%であった。在宅医療対策・今後の動向として、「平成 18 年から第 2 号被保険者の特定疾病にがん(がん末期)が加えられましたが、このことを受けてがんのフォローシステムなど対策をたてていますか。またはたてる予定がありますか。」と、「国が介護療養型病床を削減する方向ですが、それに対して対策をたてていますか。またはたてる予定がありますか。」の質問には、「たてている」と回答した市区町村の割合が低く、どちらも 3%に満たなかった。

3. 医療機関へのアンケート

778 の医療機関より回答を得た。そのうち 81 の医療機関は小児病院や精神病院などの理由からアンケート内容に該当しない旨の内容となっていた。何らかの回答のあった医療機関は 697 病院であった。

がん治療の実績では、500 床以上の病院は件数は多いものの、年間 1 床あたりの件数でみたところ、むしろ 20-300 床の小～中規模病

院でも多かった。

緩和ケアについては、一般病床数が大きいほど、緩和ケアの病院資源は豊富で、逆に小病院ほど緩和ケア体制の資源に不足していた。緩和ケアに関する組織としては、半数以上の病院で、何らかの緩和ケアを推進する活動がおこなわれていた。モルヒネ使用量の多いほど大規模病院の割合が多くなる傾向がみられた。

がん診療連携については、がん拠点病院または同等クラスの病院とそれ以外の医療機関との連携は、限られた医療機関との診療上の連携が中心であった。がん患者が拠点病院から在宅を行き来する中で、医療機関間や保健医療福祉間の連携を調整する部署の整備状況は、各医療機関により様々であった。

在宅医療については、規模が大きい病院が在宅医療に積極的というわけでもなかった。がん患者の治療を行うに際し、在宅医療に積極的な医療機関が在宅での看取りのケースも多かった。

その他の自由記載では、拠点病院のはたすべき役割は大きく、拠点病院以外の医療機関からの要望が多く寄せられ、現時点で拠点病院とそれ以外の病院との間での連携がまだまだ十分でないことが伺えた。治療自体より緩和ケアや在宅での治療継続などに多くの意見があった。

先進事例の検討では、地域における在宅ホスピスケアを展開している先進事例（宮城県仙南地区）について関係者にインタビュー調査した。保健所が中心となって地域を包括しての在宅ホスピスケアが行われていた。

D. 考察

厚生労働省では、文部科学省と共同で、平成15年7月に「第3次対がん10か年総合戦略」を策定し、その一環として平成18年

にがん対策基本法が施行され、その中で、「がん医療の均てん化の促進等」が一つの柱として挙げられている。これまでもがん対策として、早期発見、早期治療の観点から対策を行っていたが、今回は予防、治療に加えて、在宅医療や緩和ケアなどより療養の方に目を向けている。

都道府県および地域がん診療連携拠点病院の指定がされるようになり、これまで以上に地域でのがん診療における連携を推進することが明確となった。とはいえ、これまでは、予防活動は行政、診療は病院との役割の中で十分に連携が図れていなかった地域も多い。今回の研究では、法律が制定され拠点病院が指定された直後の拠点病院以外の病院や行政が、がん医療にどのように関わっているかを現時点で拾い上げるために行った。

実態調査の形式をとるため、平成18年度はまず全国調査に向けての基礎情報の収集を目的として、さまざまな立場の機関や施設でインタビュー調査を行った。平成19年度は、それらを基にして、市町村におけるがん診療に関する活動を拾い上げるために全国調査を行った。

保健担当者への調査

市町村でのがん予防の取り組みとして、がん検診では、主要5がんについては、ほとんどの自治体で実施していた。しかし、細かく見ていくと、受診率にばらつきがあったり、また、二次検診率や結果の把握などについては十分とはいえなかったりした。

健康増進計画の策定では、人口規模の大きい自治体で策定されている割合が多かったが、精検把握率などは、逆に規模の小さな自治体の方がよかった。医療機関との連携が不十分との認識もあり、今後拠点病院を中心とした連携が強化されることと思われる。

福祉担当者への調査

がん対策の観点からこれまで福祉部門との関わりは大きくはなかった。しかし、在宅、緩和ケアなどの推進に際し、今後ますます医療との関わりが求められるところである。市町村の窓口でがん関連の相談を受けた市町村は多かったが、緩和ケアなどを含めたがん対策に関する勉強会への参加は多くなかった。高齢者は介護保険の利用が可能な場合が多いものの、「がん」という疾患の特性上必ずしも病状が安定しているとは限らず、これまでは、制度的にも十分に拾い上げられてこなかった可能性がある。また、行政の福祉担当者も医療機関の紹介などにとどまっていたのではなかろうか。今後、がんの予防から療養までを含めた包括的な取り組みの中で、福祉関係も保健、医療と密に連携をとっていくことが必要となると思われる。

医療機関調査

今回は、拠点病院以外の公的な性質をもった病院を対象に調査を行った。私立（医療法人を含む）の病院でもがん診療を行っているため、現状をすべて網羅できているわけではない。とはいえ、大体の方向性は見ることができたと思われる。特に、拠点病院以外の病院でも手術、化学療法、放射線療法などの治療、疼痛管理を主体とした緩和ケアなどでも実績のある病院が数多く存在した。連携についても拠点病院だけでなく、拠点病院以外の病院でも診療の連携があると回答した病院も多く。今後がん診療における連携について、それらの病院をどのように取り込んでいくかが、課題となるものと思われた。

在宅医療や緩和ケアなどでは、より小規模の医療機関や訪問看護、介護などさまざまな施設との調整をする必要があり、単に治療に向けただけの連携強化だけでなく、療養まで含めた連携強化が強く望まれる。

自由記載にも、拠点病院を中心とした緩和ケアの勉強会、がんに関する講演会を行っているなどの取り組みを紹介している記載があった一方で、がん治療と療養との間の中間的な病院の必要性などを訴えているもの、拠点病院以外でがん診療を行っている病院への支援の要望などがあった。

仙南地区の取り組み

これまで、がん医療に関して、医療機関や市町村の取り組みが紹介されることが多かったが、宮城県仙南地区では、仙南保健所は仙南地区在宅ホスピスケア連絡会を運営し、県立がんセンター等の拠点病院に入院し緩和ケアを受けている患者が在宅ケアを希望すると、退院後の在宅ケアを行う医療機関の紹介、調整を行っている。

保健所のような第三者的な立場で連絡調整を行うことにより、直接の利害がぶつかる可能性を軽減でき、より広域に連携できるものと思われる。

E. 結論

今回、市町村におけるがん医療に関する活動について、インタビュー調査を基に作成した調査票を用いて全国調査を行った。法律を含めて、がん医療に関する環境整備が新たに始まったところでの調査となったため、現時点での現状把握ができたと考えている。今後、拠点病院が中心となつてのがん医療の連携強化が図られるものと思うが、拠点病院以外でがん診療を行っている病院などとの連携には、さらに工夫が必要であると思われた。

また、さまざまな地域でのこれまでの活動を生かした総合的な対策が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
第 66 回日本公衆衛生学会総会

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

資料1 市区町村保健衛生部門のがん対策に関する調査票

【他の健康増進施策について】

4. あなたの市区町村の健康増進施策について、表の各事項で該当するものに丸をつけてください。
(いくつでも)

	ア 計画で目標として設定している	イ 計画に記載している	ウ 実施しているまたは実現している	エ 実施していないまたは実現していない
①食塩摂取量の減少				
②脂肪エネルギー比率の減少				
③野菜の摂取量の増加				
④運動習慣者の増加				
⑤多量飲酒者の減少				

注：計画を策定していなくても保健事業として実施していれば「ウ」に該当します。

【がん検診について】

5. あなたの市区町村で実施するがん検診について、部位ごとに実施か未実施に丸をつけ、実施している部位については、①～⑤で実施している事項に丸をつけてください。
(いくつでも)

	胃	大腸	乳腺	肺	子宮	前立腺	その他の部位
※検診実施の有無	実施 未実施	実施 未実施	実施 未実施	実施 未実施	実施 未実施	実施 未実施	名称
①未受診者への受診勧奨							
②精検未受診者への受診勧奨							
③精検未受診者の予後の追跡調査							
④がん発見者の受診や治療の把握							
⑤がん発見者の予後調査							

6. あなたの市区町村では、精検受診者の結果把握をしていますか。(一つだけ)

- ① ほぼすべて把握できている → 6 (1) をご回答ください
 ② 把握しているが、一部把握できない → 6 (1) (2) をご回答ください
 ③ 把握していない → 7. に進んでください

資料1 市区町村保健衛生部門のがん対策に関する調査票

- 6 (1) 結果把握の方法で該当するものに丸をつけてください。 (一つだけ)
- ① 委託した検診機関が把握し、検診機関より報告を得ている
 - ② 精検実施機関より報告を得ている
 - ③ 部位により方法が異なる (①と②の両方の方法で行っている)
- 6 (2) 結果が把握できない理由で該当するものに丸をつけてください。 (いくつでも)
- ① 精検実施機関が不明
 - ② 個人情報保護を理由として提供が受けられない
 - ③ データ処理の都合で提供が受けられない (提供されたデータを処理できない場合も含む)
 - ④ その他 ()

【がん対策に関する医療機関との連携について】

7. あなたの市区町村で、がん対策に関しての医療機関との連携に関して、該当するものに丸をつけてください。 (いくつでも)
- ① がん検診の協議会や検討会に、医師会や医療機関関係者が委員として参加している
 - ② がん対策事業 (がん検診を除く) の協議会や検討会に、医師会や医療機関関係者が委員として参加している
 - ③ がん対策事業に医師会や医療機関関係者が協力している (啓発のための講演会の講師など)
 - ④ その他 ()

*ご協力ありがとうございました。

*同封の返信用封筒に入れ、調査事務局あて 月 日 () までにお送りください。

_____ 県 市区町村名 _____ コード: _____

市区町村福祉(介護)部門の在宅医療およびがん対策に関する調査

<調査のお願い>

この調査は、厚生労働科学研究費補助金「各自治体が行っているがん対策関連政策の調査に関する研究」として、市区町村福祉(介護)部門を対象に、在宅医療・介護がどの程度市区町村福祉(介護)部門で関与しているか、またその中でがん対策がどのくらいの割合を占めているか、さらに医療機関をはじめ他機関との連携を含めた現状や課題を明らかにし、今後の対策に役立てることを目的としています。貴市区町村福祉(介護)部門の保健師または事務担当者に回答をお願いいたします。ご多忙中とは存じますが、どうかご協力くださいますようお願い申し上げます。

記入方法：あてはまる番号・記号に○をつけ、()は該当事項や数値を記入してください。
提出方法：記入後、記入漏れ等確認していただき、同封の返信用封筒に入れて 月 日までに返送してください。
問い合わせ先・返送先：平成19年度第3次対がん総合戦略研究事業(厚生労働科学研究費補助金)
「各自治体が行っているがん対策関連政策の調査に関する研究班」事務局
市区町村福祉(介護)部門調査担当：大木いずみ
〒320-0834 栃木県宇都宮市陽南4-9-13
栃木県立がんセンター研究所疫学研究室気付
電話：028-658-5151(内線：4619) ファクシミリ：028-684-5756
E-mail：i-oki@tcc.pref.tochigi.jp

_____ 県 市区町村名 _____ コード： _____

1. 記入者：所属(_____) 氏名(_____)

連絡先電話番号(_____)

* 内容について確認させていただくことがあるためにご記入をお願いしています。
回答者の個人名を公表することはありません。

2. 記入者職種：①保健師 ②事務職 ③その他(_____)

3. 貴市区町村の保健師配置の人数を記入してください。

保健部門	(_____)	人
福祉部門	(_____)	人
福祉(介護)部門	(_____)	人
その他	(_____)	人

4. 過去1年間の介護保険申請で、第一号被保険者・第二号被保険者別に、脳血管疾患、骨折、認知症、がんの占める割合がわかりますか。

①わかる ②おおよそわかる(調査や集計していないが感覚的にわかる) ③わからない→6へ

5. 過去1年間の介護保険申請の中で、以下の疾患の占める割合はどのくらいですか。

	第一号被保険者		第二号被保険者	
脳血管疾患	() %	() %	() %	() %
骨折	() %	() %	() %	() %
認知症	() %	() %	() %	() %
がん	() %	() %	() %	() %
その他	() %	() %	() %	() %
合計	100	%	100	%

I. 【貴市区町村福祉(介護)部門としての在宅患者(全般)へのとりくみ・連携について】

6. 過去1年間で在宅患者またはその家族等から介護に関する相談を受けたことがありますか。

- ①ない ②ある

7. 過去1年間で在宅患者について本人・家族以外から相談を受けたことがありますか。(あてはまるすべてに○)

- ①ない
②ある→a)医師 b)看護師 c)ケアマネージャー d)保健師(保健部門) e)ソーシャルワーカー f)その他()

8. 福祉(介護)部門で以下の在宅患者への取り組みに参加していますか。参加がある場合主催者に○をつけてください。(複数の会、主催者が複数の場合はあてはまるものすべてに○)

(1)定期的な検討会参加

- ①ない
②ある→a)病院 b)医師会 c)訪問看護ステーション d)(在宅支援)診療所 e)市区町村保健部門
f)保健所 g)市区町村福祉(介護)部門・地域包括支援センター h)居宅介護支援事業者
i)その他()

(2)協議会の参加

- ①ない
②ある→a)病院 b)医師会 c)訪問看護ステーション d)(在宅支援)診療所 e)市区町村保健部門
f)保健所 g)市区町村福祉(介護)部門・地域包括支援センター h)居宅介護支援事業者
i)その他()

(3)勉強会の参加

- ①ない
②ある→a)病院 b)医師会 c)訪問看護ステーション d)(在宅支援)診療所 e)市区町村保健部門
f)保健所 g)市区町村福祉(介護)部門・地域包括支援センター h)居宅介護支援事業者
i)その他()

(4)その他取り組みがあれば記入してください。()

9. 過去1年間で在宅医療について以下の機関と担当者レベルで話し合う・情報を共有する機会(ルート等)がありましたか。(あるものすべてに○)

- ①病院 ②医師会 ③(在宅支援)診療所 ④訪問看護ステーション ⑤市区町村保健部門 ⑥保健所

II.【貴市区町村福祉(介護)部門としてのがん末期在宅医療へのとりくみ・連携について】

10. 過去1年間でがん末期在宅患者またはその家族等から介護に関する相談を受けたことがありますか。

- ①ない ②ある

11. 過去1年間でがん末期在宅患者について本人・家族以外から相談を受けたことがありますか。(あてはまるすべてに○)

- ①ない
②ある→**②**医師 **③**看護師 **④**ケアマネジャー **⑤**保健師(保健部門) **⑥**ソーシャルワーカー **⑦**その他()

12. 福祉(介護)部門で以下のがんに関連した会(半分以上の内容ががんに関係するような会)に参加していますか。参加がある場合主催者に○をつけてください。(複数の会、主催者が複数の場合はあてはまるものすべてに○)

(1)定期的ながん検討会参加

- ①ない
②ある→**②**がん診療連携拠点病院 **③**一般病院(がん診療連携拠点病院以外) **④**医師会
⑤訪問看護ステーション **⑥**(在宅支援)診療所 **⑦**市区町村保健部門 **⑧**保健所
⑨市区町村福祉(介護)部門・地域包括支援センター **⑩**居宅介護支援事業者 **⑪**その他()

(2)がんに関連する協議会の参加

- ①ない
②ある→**②**がん診療連携拠点病院 **③**一般病院(がん診療連携拠点病院以外) **④**医師会
⑤訪問看護ステーション **⑥**(在宅支援)診療所 **⑦**市区町村保健部門 **⑧**保健所
⑨市区町村福祉(介護)部門・地域包括支援センター **⑩**居宅介護支援事業者 **⑪**その他()

(3)がんに関する勉強会の参加

- ①ない
②ある→**②**がん診療連携拠点病院 **③**一般病院(がん診療連携拠点病院以外) **④**医師会
⑤訪問看護ステーション **⑥**(在宅支援)診療所 **⑦**市区町村保健部門 **⑧**保健所
⑨市区町村福祉(介護)部門・地域包括支援センター **⑩**居宅介護支援事業者 **⑪**その他()

(4)その他がんに関する取り組みがあれば記入してください。()

13. 過去1年間で、がん末期在宅医療について以下の機関と担当者レベルで話し合う・情報を共有する機会(ルート等)がありましたか。(あてはまるものすべてに○)

- ①がん診療連携拠点病院 ②一般病院(がん診療連携拠点病院以外) ③医師会
④(在宅支援)診療所 ⑤訪問看護ステーション ⑥市区町村保健部門 ⑦保健所

14. がん診療連携拠点病院、拠点病院以外の医療機関、(在宅支援)診療所、訪問看護ステーション、市区町村保健・福祉(介護)部門、保健所などが有機的に連携していますか。(横の連携・ネットワークがありますか)

- ①わからない →15へ
②連携していない →15へ
③連携している →(1)へ

裏面へ続く→

資料2 市区町村福祉衛生部門のがん対策に関する調査票

(1)患者以外ではどこが中心であることが多いですか。(あてはまるものすべて○)

- ①がん診療拠点病院 ②拠点病院以外の一般病院 ③医師会 ④(在宅支援)診療所
⑤訪問看護ステーション ⑥市区町村福祉(介護)部門 ⑦市区町村保健部門 ⑧保健所 ⑨その他
()

(2) 中心であることが多い職種としてはどれですか。(あてはまるものすべて○)

- ①医師 ②看護師 ③ケアマネジャー ④保健師 ⑤ソーシャルワーカー ⑥事務職員 ⑦その他 ()

Ⅲ.【貴市区町村福祉(介護)部門としてのがん末期在宅医療資源・情報】

15. 貴市区町村に住民で医療(看取り・末期がん在宅医療)の問題に取り組んでいる団体はありますか。

- ①わからない ②ない ③ある→(関わりを持っていますか? ④ない ⑤ある)

16. 過去1年で貴市区町村として末期がんのフォローをしたこと・1件でもかかわったことがありますか。

- ①ない ②ある

17. 貴市区町村では、在宅、施設の死亡の割合が分かりますか。

- ①わからない ②わかる→在宅死亡()% 施設死亡()%

18. 貴市区町村にある在宅支援診療所のうち24時間体制の施設数はわかりますか。

- ①わからない
②わかる () 施設中 () 施設

19. 貴市区町村にある訪問看護ステーションのうち24時間体制の施設数はわかりますか。

- ①わからない
②わかる () 施設中 () 施設

Ⅳ.【貴市区町村福祉(介護)部門としてのがん末期在宅医療対策・今後の動向】

20. 平成18年4月から介護保険法が改正され、第2号被保険者(40歳以上65歳未満)の特定疾病にがん(がん末期)が加えられましたが、このことを受けてがんのフォローシステムなど対策をたてていますか。またはたてる予定がありますか。

- ①わからない ②ない ③対策をたてる予定がある(4~5年の間に) ④対策をたてている

21. 国が介護療養型病床を削減する方向ですが、貴市区町村ではそれに対して対策をたてていますか。またはたてる予定がありますか。

- ①わからない ②ない ③対策をたてる予定がある(4~5年の間に) ④対策をたてている

*お忙しいところご協力ありがとうございました。最後にもう一度記入漏れがないかご確認ください。

_____ 県 市区町村名 _____ コード: _____

医療機関におけるがん対策に関する調査票

<調査のお願い>

この調査は、厚生労働科学研究費補助金「各自治体が行っているがん対策関連政策の調査に関する研究」の一部として実施するものです。がん対策を取り巻く環境の中で、公的性質のある医療機関ががん診療において果たしている役割を明らかにし、今後の対策に役立つ提言を行うことを目的としています。本調査票は、ご回答いただける方をお願いいたしますが、ご回答いただく方が複数になるかも知れません。

ご多忙中とは存じますが、どうぞご協力くださいますようお願い申し上げます。

記入方法：あてはまる番号・記号に○をつけ、() は該当事項や数値を記入してください。

提出方法：記入後、確認していただき、同封の返信用封筒に入れて 月 日(金)までに返送してください。

問い合わせ先・返送先：各自治体が行っているがん対策関連政策の調査に関する研究班事務局
医療機関調査担当(石川鎮清)

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-1

自治医科大学 地域医療学 気付

電話：0285-58-7394 ファクシミリ：0285-44-0628

(お問い合わせの際は「がん対策研究の件で」とお申し添えください)

E-mail: i-shizu@jichi.ac.jp

医療機関名： _____ コード： _____

* ご回答いただいた内容について確認させていただく場合がございます。

恐れ入りますが、問い合わせさせていただく担当の方をお知らせください。

所属および職名 _____

お名前 _____

職種 ①医師 ②看護職 ③事務職 ④その他 _____

連絡先電話番号 _____

次のページから質問がございます。

資料3 医療機関におけるがん対策に関する調査票

3) オピオイドで代表的な薬剤の使用量をお尋ねします。1年分でお答えください。(昨年度報告分でも構いません)

a) モルネ _____ mg、 b) 様シコンソ _____ mg、 c) テュロテップパッチ _____ mg
(MSコンソ、アンパックはモルネとして、計算して下さい)

4) 麻薬処方箋は何枚ですか。1年分でお答えください。(昨年度報告分でも構いません)

a) 院内 _____ 枚 b) 院外 _____ 枚 (1年分)

【連携について】

5. がん診療についての連携についてお尋ねします。

1) 拠点病院もしくは同等クラスの病院とがん診療に関連した連携はありますか？

①拠点病院と連携がある ②拠点病院以外と連携がある ③特に連携はない

2) 5-1)で①と回答された場合の連携とはどのようなものですか？(複数回答可)

①定期的にケースカンファをしている ②定例の勉強会に参加している
③ケース毎に紹介や相談をしている ④治療内容によって役割分担がある
⑤地域連携パスあるいは類似システムがある ⑥その他 (_____)

3) 貴院には、「医療相談室」「地域医療連携室」などありますか？

①ある ②ない

↳ どのような職種が担当していますか(あてはまるものすべて○)、それぞれ専任ですか兼任ですか？

①看護師(専従・兼任) ②ソーシャルワーカー(専従・兼任)
③その他 (_____) (専従・兼任)

4) 5-3)で②ない、を選択された施設にお尋ねします。あなたの地域では、がん患者に対して連携室のような調整役は、どこが行っているのでしょうか。

①ソーシャルワーカー ②医師 ③看護師長 ④協議会など外部の団体
⑤市町村(保健部門) ⑥在宅介護部門 ⑦訪問看護部門 ⑧保健所
⑨その他 (_____)

5) 介入のタイミングはいつが多いですか？

①がんと診断されたとき ②初回治療中 ③初回治療後
④その他 (_____)

【在宅について】

6. 在宅医療患者についてお尋ねします。

1) 在宅医療を行っていますか？

①行っている ②行っていない

資料3 医療機関におけるがん対策に関する調査票

2) 在宅医療を行っている場合

a) 24時間対応ですか ①はい ②いいえ
③その他 (_____)

b) グループ診療ですか ①はい ②いいえ
③その他 (_____)

3) 在宅で亡くなる患者は何人いますか (1年間に)

①0人 ②1～5人 ③6～10人 ④10～20人 ⑤21人以上

【その他】

7. がん対策に関して地域で積極的に取り組んでいることがあれば教えてください。

具体的に

8. 拠点病院に対して何か要望がありますか？

9. 貴院で、最近1年間くらいのうち、以下のような患者を経験したことがありますか？

1) 紹介なく受診した (しようとした) がん患者 ① あり ② なし

2) 紹介することなく治療中断となったがん患者 ① あり ② なし

10. がん対策推進基本計画の中では、拠点病院と在宅医療についての記載がありますが、拠点病院以外でのがん診療を行う病院に対しての対策も必要と考えますか？

①必要である ②必要でない ③どちらでもない

11. 必要の場合、どのようなことが考えられますか？

12. がん対策に関してご意見などございましたらなんでもお書きください。

*ご協力ありがとうございました。

*同封の返信用封筒に入れ、調査事務局あて 月 日までにお送りください。

医療機関名： _____ コード： _____