

III	静岡県東部地域市町調査	73
	1. 調査概要	74
	2. 各市町調査結果	75
	河津町	75
	三島市	80
	伊豆市	84
	沼津市	87
	3. まとめ	90
	4. 調査結果一覧	91
IV	資料	95
	1. 調査票	96
	2. 受け取り資料	100

I 調査概要

1 調査目的

がん患者や家族に対する社会的支援として、現在どのような取組が行われているのか、また、何が必要とされているのかなど、がん患者等社会的支援の現状を整理し、患者・家族の支援モデルの構築につなげる。

2 調査方法

先駆的活動を行っている地域や団体を訪問し調査を行った。また、静岡県東部地域におけるがん患者支援の実情を把握するため、市町の保健センターにおいて調査を行った。調査を行ったのは、次に掲げる 12 団体 (地域) である。

調査者:財団法人 静岡総合研究機構

石川 睦弓 (静岡県立静岡がんセンター)

【先駆的事例調査】

	調査日	調査対象	分類
1	2010年10月28日(木)	静岡県難病相談支援センター *	行政系相談センター
2	2010年11月19日(金)	NPO法人ミーネット	患者支援NPO
3	2010年12月20日(月)	三重県がん相談支援センター	行政系相談センター
4	2011年1月27日(木)	NPO法人広島がんサポート	患者支援NPO
5	2011年1月28日(金)	島根県健康福祉部医療政策課	県・政令市
6	〃	松江市立病院「ハートフルサロン松江」	がんサロン
7	〃	松江赤十字病院「くつろぎサロン」	がんサロン
8	2011年3月7日(月)	NPO法人女性特有のガンのサポートグループ・オレンジティ	患者支援NPO

* がん患者支援の機関ではないが、患者支援の方法及び内容については、難病患者とがん患者とで共通する部分があると考え、調査を行った。

【静岡県東部地域調査】

	調査日	調査対象	分類
1	2011年1月6日(木)	河津町	市町保健センター
2	2011年2月1日(火)	三島市	市町保健センター
3	〃	伊豆市	市町保健センター
4	2011年2月25日(木)	沼津市	市町保健センター

4 調査結果概要

調査結果の詳細は、II以下に述べるとおりであるが、ここでは、その概要について述べる。

(1) 社会的支援 先駆的事例調査

先駆的事例調査から、がん患者と家族に対する社会的支援としては、「交流」、「相談」、「情報提供」の3つの機能が重要であることが判明した。

① 交流

がん患者においても、ピアサポートが注目されるようになっており、患者や家族が自由に入出入りし語り合う患者サロン、患者会など入会した会員同士で行われる交流の場などがある。交流の場の運用主体は患者や家族、体験者の場合が多いが、医療機関内や行政主体の交流の場のなかには、看護師や医療ソーシャルワーカーなどがファシリテーターとして参加している場合もある。主として治療中や治療終了後の定期通院時期の患者に利用されている。

同病者との交流を求める患者は、<患者同士だからこそわかる気持ちや考え>、<孤独感の軽減>、<体験からくる具体的な知恵>を交流の場で分かち合うことが多い。

② 相談

相談は、患者や家族から寄せられる、がんに関するさまざまな事項の質問に関して、問題の整理、情報提供、悩みや不安を傾聴する機能を果たしている。相談は、がん診療連携拠点病院に設置された相談支援センター、他医療機関の相談室、行政機関の相談窓口、また患者支援のNPO、患者支援団体、患者会が実施している。医療機関の相談窓口は主にがんの診断前後～治療終了期までの患者に利用されている。

③ 情報提供

情報提供は、がんに関する様々な情報を、印刷物、報道、インターネットなど各種メディアを通じて患者・家族に提供する。情報提供されるのは、医療機関や専門医の情報、治療方法、行政の窓口、患者支援団体などのピアグループ、副作用や障害への対処方法、暮らしの知恵、食事の工夫など医療から暮らしにいたる極めて広範にわたる情報である。医療機関、行政、相談支援センター、患者支援のNPOなど多くが情報提供を行っている。利用者も、診断直後から終末期まであらゆる段階の患者や家族にわたり、また、情報によっては、がんに罹患していない人も利用している。

(2) 静岡県東部地域市町調査

地域特性を検討するために、静岡県東部の2地域をモデルとし、4市町で聞き取り調査を実施した。モデル地域は、2次医療圏を考慮し、都市型地域は駿東田方医療圏、町村型地域は伊豆半島南部に位置する賀茂医療圏とした。

調査から、都市型地域と町村型地域の特徴及びそれぞれの地域における課題が明らかになった。

都市型地域には、がん患者や家族に対する支援提供者の多くが存在するのに対して、町村型地域では、社会資源・医療資源としては、病院、診療所、市町の保健センター及び地域包括センターが中心で、その数や医療機能等も都市型とは異なる。また、交流の機会、がんに関する情報入手、相談窓口へのアクセス等にも差が生じていた。その結果、一般に、都市型地域においては、患者家族支援の各種サービスが充実し、町村型地域における患者家族支援の各種サービスが不足していると言える。

しかし、町村型地域では、がん患者はがん医療を受けるために都市型地域の医療機関に移動する傾向があり、地域内で完結する社会的支援手法のみではなく、都市型・町村型の両地域のがん患者や家族が出入りするがん診療連携拠点病院、あるいは交通の利便性のある場所での「交流」・「相談」・「情報提供」の場の配置もあわせて検討していく必要がある。

Ⅱ がん患者や家族に対する社会支援：先駆的事例調査

1. 調査概要

(1) 調査目的

がん患者や家族に対する社会的支援として、現在どのような取組が行われているのか、また、何が必要とされているのかなど、がん患者等に対する社会的支援の現状を整理し、患者・家族の支援モデル構築のための基礎資料とする。

(2) 調査方法

① 文献・資料検討

がん患者や家族に対する社会的支援の状況に関して、文献・資料を収集し、得られた知見を整理した。

② がん患者や家族に対する社会的支援の先駆的事例：聞き取り調査

社会的支援に関する項目を整理する目的で、先駆的活動を行なっている地域や団体などの事例調査を実施した。

(3) 対象（がん患者や家族に対する社会的支援の先駆的事例：聞き取り調査）

活動母体の異なる団体、がん患者支援以外に参考になる社会的支援を実施している機関（団体）とした。

調査を実施したのは、以下の8団体（機関）である。

	調査日	調査対象	分類
1	2010年10月28日(木)	静岡県難病相談支援センター *	行政系相談センター
2	2010年11月19日(金)	NPO法人ミーネット	患者支援NPO
3	2010年12月20日(月)	三重県がん相談支援センター	行政系相談センター
4	2011年1月27日(木)	NPO法人広島がんサポート	患者支援NPO
5	2011年1月28日(金)	島根県健康福祉部医療政策課	県・政令市
6	〃	松江市立病院「ハートフルサロン松江」	がんサロン
7	〃	松江赤十字病院「くつろぎサロン」	がんサロン
8	2011年3月7日(月)	NPO法人女性特有のガンのサポートグループ・オレンジティ	患者支援NPO

* がん患者支援の機関ではないが、患者支援の方法及び内容については、難病患者とがん患者とで共通する部分があると考え、調査を行った。

2. 文献・資料調査

ここでは、本研究に参考になるとと思われる先行的な研究、実践等に関する文献及び報告について調査した概要を整理する。

(1) 大統領がん委員会『がんを乗り越えて生きる：新たなバランスの発見』2004

(President's Cancer Panel 2003-2004b Annual Report . Living Beyond Cancer: Finding a New Balance)

アメリカ合衆国保健社会福祉省等がまとめた報告書である。がん治療後の生活には、多様でしばしば予期しないような難しい問題が起こるという現実に関心を当て、がんを診断された年代別にその実態や課題を整理している。結論としては、がん患者等は、がん治療後にこれまでとは違った生活のバランスを見つけることが求められるにも関わらず、その道標がないとして、医療、行政、議会等あらゆる関係者に対し、その理解と対応を求めている。

アメリカ合衆国の報告書であり、その内容はわが国に直接参考になるものではないが、がん治療後のがん患者の実態と課題に焦点を当てた問題意識は、今日、在宅療養するがん患者が増加し、その社会的支援が求められているわが国にも共通するものである。

(2) 厚生労働科学研究費 がん臨床研究事業「がん患者や家族が必要とする社会的サポートやグループカウンセリングの有用性に関する研究」(主任研究者 保坂 隆) 2008

当報告書では、島根県のがんサロン実践報告が紹介されている。この実践報告では、国内外の先行研究により、「がん患者の心理社会的な回復の過程において、がん患者どうしの交流の重要性が指摘されている」とした上で、島根のがんサロンの特徴を次のように整理している。

a. セルフグループとしての特徴

島根のがんサロンは医師や行政ではなく、がん患者や遺族が発起人としてスタートしたセルフグループである。

b. オープングループとしての特徴

地域のがん患者、家族が気軽に参加できる場としてのオープングループである。全てのがんサロンが患者会のような会員制をとっていないため、関心があれば誰でも参加でき、匿名での参加も可能。

c. 行政と医療機関によるがんサロンへの支援

行政や医療機関が「がんサロン」の人材育成や活動内容の支援を行っている。

d. 関係者とのコラボレーション

がん患者を取り巻く複数の関係者(医療者、行政、学生等)とのコラボレーションを試みている。

そして、このような患者サロンの立上げから運営まで医療ソーシャルワーカーの果たす役割が重要だとしている。

(3) 朝倉隆司、大松重宏「(拠点病院と)患者団体との連携協力体制について」2010

がん診療連携拠点病院と患者会の連携協力体制についての調査。がん診療連携拠点病院と患者会の連携協力が求められているが、地域によってはそもそも患者会が地域にない、あるいは乏しい実態がある。そのため、社会資源となるがん患者会の立上げ、継続的活動の方法等の知識や技術を提供するシステムが必要であるとしている。その前提として地域の患者会の把握等の支援を行政に求めている。

当報告書では、がん診療連携拠点病院と患者会の連携協力について活動など、参考となるモデル活動も次のとおり示している。

a. 千葉県がん患者団体連絡協議会

当事者と医療関係者、行政担当で「千葉県がん患者大集会」を企画した。また、千葉県では「がん診療連携拠点病院における患者及び家族が語り合う場(患者サロン)に関する勉強会」がある。実際に千葉県内の拠点病院には「患者サロン」が多い。

b. NPO ミーネット

名古屋市と協働で、がん患者さんの情報収集と交流の拠点「名古屋市がん相談情報サロン・ピアネット」を開設。

c. 滋賀県がん診療連携拠点病院と滋賀県がん患者団体連絡協議会との連携

d. がん患者活動サロンひだまり定例会(北海道がんセンター)

複数の患者会がサロンを利用している。三か月に一回の頻度ですべての患者会と定例会を開催している。その複数の患者会と病院側との情報交換の場を作っている。

e. 広島県のがん診療連携拠点病院は地域にある NPO 広島がんサポート(がん全般の患者支援団体)と上手く連携している。

f. 福岡県全域ではなく筑後ブロックの拠点病院で地域の患者会を立ち上げようとしている。診療圏が重なるので地域の社会資源として考えている。

(4) 滋賀県がん診療連携拠点病院と滋賀県がん患者団体連絡協議会との連携

前述した滋賀県の取組の概要である。滋賀県がん患者団体連絡協議会に報告によると、滋賀県がん対策推進計画に患者の要望事項が次のとおり盛り込まれた。

- a. 緩和ケア外来の設置
- b. 患者サロンの開設
- c. ピアサポートが行える相談員の設置
- d. がんに関するサイトの開設
- e. がんフォーラム

f. がん診療におけるインフォームドコンセントの実態把握

このうち、患者サロンについては、平成 24 年度までに全てのがん診療連携拠点病院（2次医療圏7圏域8か所）で開催することとしている。

また、ピアサポートが行える相談員の設置については、平成 21 年度に第1回ピアサポーター養成講座を開催した。7圏域から各3名を募集し 18 名が修了している。22 年度は 16 名が受講した。平成 22 年 11 月に開催された「滋賀県がん診療連携協議会・第2回相談支援部会」の結果概要をみると、11 月から 32 名ががん患者サロンのピアサポーターとして活動を始めているとのことである。

(5) 地域発：がん対策協働プログラムの取組

日本医療政策機構 市民医療協議会のがん政策情報センターでは、市民の手による地域発のがん対策プロジェクトを支援し、がんによる死亡を3年間で3万人減らすことを目的として、2009 年 7 月より「地域発：がん対策市民協働プログラム」を行っている。主に、(1) がん診療の質の向上、(2) がんの早期発見、(3) がんの予防、の 3 つの観点で、がんによる死亡率の減少を目指すとしている。各地の優れた取り組みを支援し、協働していくことで磨きをかけ、全国で共有できる体制を整えることを目的として、2009 年度、2010 年度それぞれ8件のプロジェクトが対象となった。

【2010 年度のプログラム事例】

◆プロジェクト名

『がんかわら版』出前屋（沖縄県：2010）

◆プロジェクトの概要

沖縄県内の島部・離島に、がん情報の「かわら版」を配布しながら、がん情報を発信できるネットワークを広げる。

◆プロジェクトの目的

沖縄県では、情報開示の手段としてウェブサイト依存しているため、特に島部・離島では、がんに関する情報が伝わっていないのが現状である。そのため、島部・離島の方々に、「かわら版」で、がん予防・対策の情報を届けることで、啓発を促し、ネットワークを形成する。

◆主な実施/参加団体

沖縄がん患者ゆんたく会、沖縄県がん診療連携協議会、琉球大学付属病院

◆プロジェクトのポイント

沖縄県ならではの課題であり、離島・へき地対策は、普遍的なテーマである。人の手で「かわら版」を届け、均てん化をめざす。

◆2010 年活動状況

がんについての情報を分かりやすくまとめたフリーペーパー「がんかわら版」が 10 月出版された。「がんかわら版」は沖縄に特化した情報を整理して作成されている。冊子は B5 サイズ・フルカラーで、特集を中心に、患者や診療現場の声をまとめたコラムなどを掲載しており、イラストや写真、漫画やグラフなどを交えた構成で、若年層や高齢者でも見やすいよう工夫されている。

3. 先駆的事例：聞き取り調査結果

静岡県難病相談支援センター

調査日：2010年10月28日（木）

1 組織、職員、業務内容や沿革について

- 厚生労働省の難病特別対策推進事業により、平成17年12月開設。
- 県からの委託を受け、NPO法人静岡県難病団体連絡協議会が運営。
- 職員は7名。
うち相談支援員は、5名（保健師、看護師、介護福祉士、労務管理士、NPO法人理事長）

2 支援の種類・内容

- 相談支援
- 患者家族の交流支援
- 出張相談会
- 重症患者の外出支援や在宅療養支援
- 難病医療やケアに関する研修会（年2～3回）など

就労支援として職業の斡旋までは行っていない。患者がハローワークや静岡障害者職業センターで職業の斡旋や訓練を受けるときに、必要に応じて同行支援を行っている。

なお、センターが実施している事業ではないが、「難病対策要綱」に基づいて行われる事業として、「難病患者地域支援対策推進事業」、「難病患者等居宅生活支援事業」等の患者のQOL向上を目指した事業が実施されている。

「難病患者地域支援対策推進事業」の「在宅療養支援計画策定・評価事業」は、在宅の重症難病患者の療養を支援するため、保健所が医療及び福祉関係者の協力を得て、保健・医療・福祉にわたる各種サービスを効果的に提供するための計画策定等を行う事業である。この事業は、県及び政令市が保健所単位で実施している。

「難病患者等居宅生活支援事業」は、実施主体は市町で、県に申請して行なう事業である。そのため県内において実施していない市町があり、支援に格差が生じている。

3 支援対象(患者本人、家族(遺族)、地域住民など)

基本的には静岡県内在住の患者や家族である。県内に住む患者の県外に住む家族から相談を受けることもある。

また、市町の職員やケアマネジャーなどの支援者側から相談を受けることもある。

4 職種、役割・機能分担

- 看護師(常勤)と保健師(週1回勤務)が電話等の相談を受け付ける。
- 就労関係の相談には、労務管理士と理事長も対応する。

5 運用経費、経費財源

難病相談・支援センター事業の委託金が8,925千円(負担割合 国、県各2分の1)。

6 広報

- 出張相談会のようなイベントは、ラジオや新聞に情報提供して、報道してもらっている。
- 県から特定疾患の医療受給者証の更新申請書類を送付するときに、チラシを同封している。センターのチラシは、難病医療協力病院や保健所に常時置いて配布している。

7 利用者の反応、評価

難病相談支援センター運営協議会(事務局:県疾病対策課)が評価を行っている。

8 課題

(1) センターの運営面

センター内に医師がいないため、高度な医療相談については浜松医大(難病医療ネットワーク)に尋ねてから回答することになり、迅速な回答ができない。

支援を必要とする人たちが、センターの存在を知らず利用できないので、一層の周知が必要である。もっとも周知が徹底されて相談件数が増えると、現在の体制では対応しきれない恐れがある。

マンパワーの不足から、相談後の経過について、フォローアップができていない。

(2) 難病対策全般

難病相談支援センターは県内に一箇所しかないため、遠方からの面接希望者には不便である。各保健所でも対応しているが、このようなセンターは本来なら保健所単位に一箇所必要である。

対象となる難病は、希少がんを含めると数千種に上るが、難病に対して対応出来る社会資源が少なく、またマンパワーも不足している。例えば、難病医療協力病院が本県には 40 病院あるが、レスパイト事業（患者の介護をする家族を介護の負担から解放するため、患者に短期の入院をさせる事業）を行っているのは数病院しかない。このように現実には社会資源が不足しているため、様々な社会資源と連携を取って対応しても、問題解決につながらない事例が少なくない。

9 若年者と高齢者に対する支援の違い

(1) 若年者

- 若年者には、就労支援が必要である。
- 小児慢性特定疾患の医療費の補助対象は、20 歳未満であり、また介護保険の給付を受けることができるのは、65 歳以上と 40～64 歳の 16 特定疾病の人である。したがって、特に、20 歳以上 40 歳未満の難病患者の支援が空白となっている。この点は、若年者に対する支援の課題である。
- 子供は、教育支援が必要。

(2) 高齢者

高齢者は、サービスを受給する資格があっても、受けようとしていない人がいる。

10 社会や家庭の構造の変化による支援手法の変化

核家族化により一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増えたため、そのような人や離れて暮す家族からの相談が増えている。

NPO法人ミーネット

調査日：2010年11月19日(金)

1 組織、職員、業務内容や沿革について

- 患者遺族である理事長が、がんサポート活動に取り組むため平成16年に開設。
- 会員数は(変動があるが)600名。会員の約4分の3ががん患者。
- NPO法人ミーネット(以下、「ミーネット」という。)事務局職員は理事長以外に3名。名古屋市がん相談情報サロン ピアネット(以下、「サロン」という。)は、相談対応のできるスタッフ1名と事務スタッフ1名、ピアサポーターは、1日当たり2名の勤務。

2 支援の種類・内容

(1) がん相談情報サロン

名古屋市からの委託を受け、平成21年からサロンを運営。

入ってすぐのところにカウンターがあり、その奥にいくつかのテーブルと椅子が設置されており、片方の壁面には、900冊あまりのがん関係の書籍や雑誌類をおさめた本棚が設置され、またパソコンも3台設置されている。平日の10時から16時に、日によって異なる様々ながん種別のピアサポーター(がん治療経験者で88時間の研修を受けた者)がローテーションで常駐し、来所者に対応している。利用者は、その時間帯に自由に入退室が可能で、ピアサポーターと話してもよいし、一人で情報検索をしてもよい、また必要に応じてピアサポーターが情報検索の手伝いもしてくれる。

特徴の一つは、がん種が多様であることで、5大がん以外にも、前立腺がん、卵巣がん、膵がん、白血病、子宮頸がん、子宮体がん、胆管がん、泌尿器科がん(腎がんなど)のピアサポーターがサロンで利用者との間でピアサポートを実施している。サポートカレンダーでは、がん種別のピアサポーターがいる曜日が記載されているが、特にそのがん種に限ることなく、どんながん種の患者でも利用可能である。

また、ピアサポーターのもともとの職種を生かした相談も行っており、ケアマネジャーの資格を持つピアサポーターが在宅ケアの相談対応をする日などもある。

相談を受けるに当たっては、個人の体験を一般化せず、客観的な情報を伝えるなどのルールを作成している。

相談内容については、報告書を作成している。

来場者は一日当たり、少ないときは1から2人、多いときは7から8人。

(2) ピアサポーターの養成

がん治療経験者にごん専門医の講義を主とした研修を行い、カウンセリングのスキルを身にけたピアサポーターを養成。これまで、3期にわたって研修を行ってきた。

受講生は、名古屋市在住者と市外在住者が半々。年齢層(男女比)は、1期生は主として退職者、2期生は女性が8割、3期生は現役と退職者が半々で、男女比が4:6。第3期は、ピアサポーターの適性や役割に応じ、3つのクラスに分けて研修を行っている。

研修のカリキュラムについては、1期目はミーネットの理事長が試行錯誤を繰り返して作成してきたが、最近は、医療系、看護系の専門家(大学教官)のアドバイスを受けている。

ピアサポーターとなった人たちは、有償ボランティアとして活動する。半日:1,000円+交通費(500円限度) 1日:2,000円+交通費(500円限度)

(3) 患者会

がん種別ごとに患者会を開催。5大がん以外のがん種もあり、これまでに10種類のがん種の患者会を開催している。ピアサポーターがファシリテーターを務める。患者会の内容は報告書にまとめている。

(4) 出張ピアサポート

名古屋市内のがん診療連携拠点病院(愛知県がんセンター、名古屋医療センター、名古屋記念病院、一宮市立市民病院、藤田保健衛生大学病院)へピアサポーターが出向いて、そこへ通院したり入院している患者に対して、同じ患者の立場で話を聞き、不安や悩みの軽減を行っている。サロンへ来るのに抵抗のある患者でも、自分が通院(入院)している病院にそのような場所があれば気軽に利用できるため、多くの人に利用されている。

しかし、出張ピアサポートは、職員以外の第三者が患者の個人情報を取得するなどの難点があるため、実施を持ちかけても、一部の病院では倫理委員会の承認が取れず、実施できないことがある。

なお、現在ミーネットを通じて、ピアサポートの取組についての実証研究を行っている研究者がいる。

(5) 講演会

がん全般の知識を深める講演会やシンポジウムを開催している。

(6) その他

平成19年に「がん患者さんの在宅ケアガイド」を作成したが、その後、連携協力関係にある東海ターミナルケア研究会の「在宅ケアサイト」に情報を提供しサイト化している。

遺族に対するケアは、あいちホスピス研究会のような他の団体が行っているので、ミーネットでは行っていないが、23年度からは、サロンにおいて開始する予定。

3 支援対象(患者本人、家族(遺族)、地域住民など)

主として名古屋市及び近郊に在住する患者とその家族。まれに県外在住者もいる。名古屋市外の利用者は、全体の15%。

4 支援提供者職種、役割・機能分担

ミーネット事務局職員3名のうち、1名は看護師。他は、医療者ではない。

5 運用経費、経費財源

サロンの運営費として、名古屋市から月30万円支給されている。これで不足する分については、ミーネットから支出している。運営費は、スタッフの賃金、ピアサポーターの報酬、光熱水費などに支出。

また、ミーネットの会費は、1年、1,500円。

6 広報

ピアサポーターで組織する「拠点病院まわり隊」という部会があり、がん診療連携拠点病院を定期的に訪問して情報交換を行い、連携協力を強化すると共に、パンフレットを配置してもらっている。

地域間老人クラブなどとも共催でイベントを開催し、パンフレットを配布。

がん診療連携拠点病院でチラシを配布。

講演会等のイベントについては、新聞に告知を掲載。

ミーネットのホームページで各種事業に関する情報を提供。

7 利用者の反応、評価

利用者からの苦情は、把握している限りでは、ほとんどない。

利用者アンケートは、アンケートの記入自体が利用のハードルになるし、例えば図書を閲覧しただけの人にアンケートを記入してもらうのも不適當なので、行っていない。

評価のための指標として何をすべきなのか苦慮している。例えばリピーター率は、初回の相談で目的を達して再利用しない人もいるので、高ければいいというものでもない。

8 課題

患者会は、がん種別で行うことにより、患者の個別の状況にきめ細かく対応している。さらには、年代別、性別などにより細かく分けてほしいとの要望もあるが、細分化はきりが無い。

9 若年者と高齢者に対する支援の違い

若年者は、仕事や治療費に関する相談が多い。特に一人暮らしの若者は家賃と高額な薬代の支払いの負担が大きい。

年齢によって、必要とする情報や関心が違うので、患者会は、同年代のグループを作るようにしている。

10 社会や家庭の構造の変化による支援手法の変化

聴取事項なし

11 都市部住民と町村部住民に対する支援の違い

聴取事項なし

三重県がん相談支援センター

調査日：2010年12月20日(月)

1 組織、職員、業務内容や沿革

組 織：県の機関 運営は、(財)三重県健康管理事業センターに委託

職 員：センター長、相談員(看護師)6名(常勤2名、非常勤4名)

サポーター登録者 42名

業務内容：①相談事業 ②情報交換・交流の場の提供 ③情報提供

④サポーター研修 ⑤相談員研修

沿革：

- ・平成14年度 三重県委託事業として「がん患者生活支援事業」開始
第1回がん患者とサポーターの集いフォーラムの開催、患者会と連携
- ・平成16年7月より「がん相談電話(月1回)」開設
- ・平成20年1月 センター開設

2 支援の種類・内容

(1) 相 談：面接、電話、FAX、相談会の開催

(2) 情報提供

- ホームページの開設
- 図書・冊子の配布、閲覧
- 関係補助用品の案内
- 地域の施設見学会の開催
- 「がん患者とサポーターの集い」フォーラムの開催
- 講演会、関係補助用品の展示、冊子・チラシの配布
- 「患者必携」三重版の製作(1000部)、配布
- 「情報提供申込者」に勉強会の案内やがんに関する情報を発信
(郵送、メールによる)

(3) 学習支援

対 象	内 容
がん患者・家族、一般、関係者	がん種別ごとの勉強会の開催
サポーター・患者会	サポーター研修会の開催
がん患者に係る関係者	相談員研修会の開催
サバイバーのサポーター	ピアカウンセリング養成講座受講助成

(4) 情報交換・交流の場の提供

- 「がん患者と家族のおしゃべりサロン」の開催
津、伊勢 毎月 1 回、伊賀 隔月、四日市 22 年度は 2 回
- 「おあしす」(がん死別体験をわかちあう会)を毎月 1 回開催(22 年 7 月より)

3 支援対象(患者本人、家族(遺族)、地域住民など)

がんと診断され治療を開始する前の患者、外来通院治療する患者、経過観察中の人、治療方法がなくなった人、がんで大切な人を亡くした人、がんサバイバー、健康な人。

相談者は、主として三重県民であるが、三重県民の家族の県外在住者から相談を受けることもある。また、NHKの番組(東海北陸地区で放映)で紹介されたときには、県外からの電話相談を受けたが、地域情報が分からないので、有効な回答ができなかった。

4 支援提供者職種、役割・機能分担

- 相談員
- サポーター
 - 患者会 相談、サロンの参加
 - 医師、看護師 相談、サロンの参加、グリーフケア
 - サバイバー サロンの参加、業務の手伝い
 - ボランティア サロンの参加、業務の手伝い
 - 遺族 サロンの参加、業務の手伝い
 - 宗教家 グリーフケア
 - 企業、医療機関 協賛
 - マスメディア 広報、イベント掲載