

## 東京都がん医療等に係る実態調査結果速報（概要）

### 1 緩和ケア

緩和ケアにおける拠点病院や地域の医療機関、患者の状況を以下のとおり把握した。

#### 【地域交流・人材育成】

- ①「地域内で、がん患者の転退院を促進するために、他病院等と知識や技術の向上及び情報共有を目的として一定期間(およそ1週間以上)相互交流による研修を行う」と回答した医療機関は少ない(全分野 30%未満)が、必要性を感じている医療機関は多い(全分野 73%以上)。
- 相互交流による研修を実施していないが、必要性を感じている医療機関は多いと考えられる。

#### 【患者の正しい理解】

- ②「イメージする緩和ケアを受けていない」と回答した患者は多い(67.5%)。
- ③一方、「心身・社会・経済的な心配ごとについて医療スタッフと話す機会(68.3%)やきっかけ(69.3%)を作ってもらった」、「医療従事者から苦痛を和らげる配慮があった」(73.9%)と回答している患者もいる。
- 医療従事者から緩和ケアを受けているが、緩和ケアと理解していない患者が多いことから、緩和ケアに関する正しい知識の普及が必要であると考えられる。

#### 【転退院支援】

- ④「転退院を阻む要因は、患者本人にある」と回答した医療従事者(薬局以外)が多い(70%以上)。
- ⑤「転院や通院先の変更を考えたこともなく(25.9%)、希望もしない(36.5%)」と回答した患者が多い。
- 医療機関は患者への説明等、転退院等に取り組むも、患者の希望により転退院は進んでいないと考えられる。

#### 【人材育成】

- ⑥緩和ケアに関する知識・技術、また、知識・技術を得る機会の充足度について、拠点病院や緩和ケア病棟病院に勤務する医師、看護師、薬剤師は概ね充足している(「充足している」が、「充足していない」を上回っている)と回答しているが、心理士やリハビリ職、栄養士は医師等ほど充足しておらず、介護士は不足している(「充足していない」が「充足している」を上回っている)と回答している。

⑦地域の病院や診療所、訪看、薬局は知識や技術、また機会の充足度について、概ね不足していると回答している。特に、医師、看護師、薬剤師以外の多職種は、充足よりも不足と回答する職種が多い。

→拠点病院及び緩和ケア病棟設置病院に勤務する医師や看護師、薬剤師以外の多職種向けの研修が必要と考えられる。

また、拠点病院、緩和ケア病棟設置病院以外の地域の医療機関に勤務する医師を含む多職種向けの研修が必要と考えられる。



**(今後の方向性の例)**

- ・ 拠点病院と地域の病院や診療所等において、医師等の人材交流
- ・ 患者や家族に向けた緩和ケアに関する正しい知識や療養方法の理解促進ツールの作成
- ・ 医療機関に向けた、患者自らが転退院を選択する取組
- ・ 拠点病院や緩和ケア病棟設置病院に勤務する医師、歯科医師以外の多職種を対象とした緩和ケア研修
- ・ 地域の医療機関に勤務する医療従事者（医師、歯科医師以外の多職種）を対象とした緩和ケア研修

## 2 就労支援

「就労支援」を取り巻く状況について、患者－医療機関－企業における認識・課題・ニーズ等のギャップを把握し、以下の事項を抽出した。

### 【就労の意向確認】

- ① 医療機関：就労の意向を確認している 全診療科（4.7%）、一部（9.3%）、各医師に委ねている（65.1%）、確認していない（14%）
- ② 患者：就労に関する意向を確認されていない（66%）  
→各医師の判断に委ねているため、就労の意向確認を多くの患者は確認されていない

### 【がん相談支援センターへの紹介】

- ③ 医療機関：がん相談支援センターを患者に紹介している（51.2%）
- ④ 患者：就労を相談する窓口として、相談支援センターを紹介された（17.1%）  
→半数の医療機関は、がん相談支援センターに患者を紹介していると思っているが、多くの患者は相談支援センターを紹介されていない

### 【就労支援の状況】

- ⑤ 医療機関：病院が行っている就労支援  
『相談支援センターでの相談（83.7%）』、『副作用（86%）』、『経済的支援の情報（76.7%）』、『治療の見通し（88%）』、『就労制限の説明（60%）』
- ⑥ 患者：情報を十分に得ている  
『両立支援の相談先（4.2%）』、『治療費』、『社会保険制度（11.3%）』、『副作用（14%）』
- ⑦ 企業：配慮が必要な従業員の対応に苦慮したこと  
『病気や治療に関する見通し（43.7%）』、『症状／副作用の就労への影響（23.2%）』と企業が回答  
→医療機関は就労支援を行っていると思っているが、患者や企業はその支援を十分に受けることができていない  
→患者は、知りたい情報のうち『治療費』が49.5%と全体の第2位であったが、十分に得られている情報を選択する設問では、40%以上も減少しており、7.3%の患者しか十分に得られていると考えていない。

### 【企業の取組】

- ⑧ 医療機関：就労相談をして困ること  
『患者の職場に治療と仕事の両立を支援する制度がない（71.4%）』
- ⑨ 患者：職場では、がんに罹患しても就労を続けることができると思えるような方針が示されていたり、具体的な取組がなされたりしているか（はい：36%、いいえ：61.3%）
- ⑩ 企業：両立支援の取組を実施しているか？（はい51.2%）  
両立支援の方針を示しているか？（はい28.1%）

→企業における就労支援の取組は十分でないという認識がある

### （今後の方向性の例）

- ・ 就労の意向を確認するための診療体制の整備
- ・ 医療機関における就労支援の充実（副作用、治療や医療費の見通し、就労制限の説明、相談支援センターの紹介等）
- ・ 企業が両立支援の取組を進めていくための支援  
→取組への助成、企業に対する相談窓口の設置（復職の検討等）、取組事例の紹介

### 3 AYA世代がん

AYA世代がんについて、都として初めての調査を実施したが、がん計画に記載している事項の現状（ポイント）は以下のとおりである。

#### 【医療】

- ① 今後充実が必要な取組として、病院内での関係者間の情報共有（35%）、相談支援部門の強化（36%）に加え、他の拠点病院との連携が必要という回答が目立った（39%）。  
→病院内での連携だけでなく、病院間での連携が必要とされている。

#### 【生殖医療】

- ② 医師への調査では、医療機関との連携、生殖機能の温存についての基本的な情報提供、専門相談窓口の充実、費用の助成が必要との回答が多かった。  
また、患者への調査において、必要な情報として、生殖機能の温存についての基本的な情報（52%）や生殖機能の温存に要する費用（44%）とする回答が多かった。  
→生殖機能の温存について、患者に対し基本的な情報の普及啓発が必要である。

#### 【相談支援】

- ③ 相談支援について、相談支援センターが他の世代と比べて対応が難しい課題として、AYA世代全年齢にわたり「がん生殖医療」、「恋愛や結婚に関すること」との回答が多かった。一方、25歳未満で「新規就労」、25歳以上で「経済的問題」と、年齢によって異なる項目もあった。  
また、患者への調査において、通院治療中に患者同士の交流の機会の確保を求める回答が目立った（35%）。  
→AYA世代の中でも、年代や治療状況によって相談支援の課題が異なることが改めて確認された。

#### 【社会的支援】

- ④ 患者に家事援助等の介護サービスを利用する上での課題について確認したところ、費用の負担が難しい（27%）という回答のほか、サービスの種類や利用のための手続きが分からないといった回答（42%、27%）も目立った。  
また、28%が療養生活をサポートしてくれる介護者がいないと回答した。
- ⑤ 患者に医療費等の負担について確認したところ、必要な医療費を確保できていないと回答した人は12%と低かった。医療費等の金銭的な負担のために親戚や他人から金銭的援助や借金をしたと回答した人は19%であった。  
また、がんの治療費以外で、経済的な負担が大きなものとしては通院時にかかる交通費が最も多かった（48%）。  
→まずは活用できる社会的資源や制度について、基本的な理解を促す必要がある。



**(今後の方向性の例)**

- がん診療について、平成 31 年度に実施予定のモデル事業の検証結果を広く普及するとともに、都内拠点病院等間の連携体制についての検討
- 生殖医療について、患者の啓発や、専門相談に対応できる窓口の確保
- 相談支援について、AYA世代の中でも、年代や治療状況に応じた相談を可能とするため、病院間での情報共有の機会の確保や相談員の育成、また、患者同士の支え合いの仕組の構築
- 患者に対し、介護サービス(家事援助や福祉用具利用)や社会保険制度等について、基本的な情報を普及啓発