

医師の働き方改革の 推進に関するヒアリング

リンパ腫全国患者団体
一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン
(一般社団法人全国がん患者団体連合会)
理事長 天野 慎介

謝辞:

一般社団法人全国がん患者団体連合会の加盟団体をはじめ、今がんと向き合うがん患者や家族の皆さま、現場でがん診療等に尽力されている医師の皆さまより、貴重なご意見を伺わせていただきました。この場をお借りして御礼申し上げます。

がん告知(2000年27歳)

朝日新聞デジタル > 記事

医療・病気

健康・予防

apital ▶ 連載 ▶ 患者を生きる

シリーズ: 仲間と歩む

がんになっても(1) 「病院から逃げたい」治療に不安

伊藤綾 2016年8月29日 06時00分

シェア 374

ツイート list

B! ブックマーク 0

メール

印刷



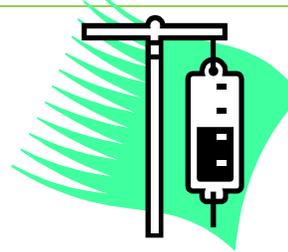
「車の両輪として、患者の権利擁護という視点が不可欠であると感じます」

7月初旬、東京都内であった厚生労働省のがんの診療体制に関する検討会の冒頭、血液がん「悪性リンパ腫」の患者会「グループ・ネクサス・ジャパン」理事長の天野慎介(あまのしんすけ)さん(42)が発言した。

がん医療は進歩し、専門化・高度化した
が、がん治療医の厳しい労働環境は変わらない。

朝日新聞2016年8月29日朝刊「患者を生きる」／朝日新聞「アピタル」

がん治療における個人的な治療経過(再発時)

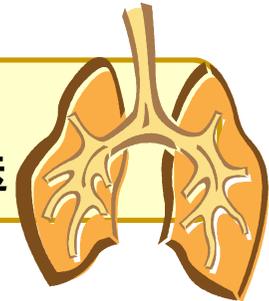


治療前に
間質性肺炎の
リスク説明あり



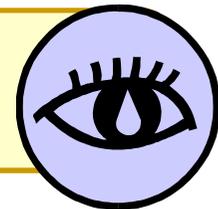
- ①リンパ腫治療として
胸部に放射線治療+リツキシマブ投与(国内適応外)

リンパ腫治療の副作用で
間質性肺炎を発症し、急性増悪・呼吸困難となり救急搬送



- ②間質性肺炎治療として
ステロイドパルス療法(ステロイド剤の大量投与)

間質性肺炎治療の副作用で免疫力が低下し
左目に進行性網膜外層壊死を発症し、左目の視力を失う



- ③進行性網膜外層壊死の治療として
眼の手術や治療薬(多剤併用)投与、ステロイド剤を徐々に減量

退院・経過観察



「主治医」の多忙さを患者は必ずしも理解しているわけではない

医師の働き方改革についての国民の理解の必要性

医師の働き方改革の必要性

- 医師は、昼夜を問わず患者対応を求められる仕事であり、他職種と比較しても抜きん出て長時間労働の実態にある。
- 医師の健康確保、医療の質や安全の確保の観点から、長時間労働を是正していく必要。

医師の長時間労働の現状とその要因

- 特に長時間勤務となっているのは、病院勤務医、若手医師、産婦人科・外科・救急科、臨床研修医。
- 長時間勤務の要因は、緊急対応や手術・外来対応等の延長、自己研鑽等。
- その背景として、
 - ・救急搬送を含め診療時間外に診療が必要な患者や、所定の勤務時間内に対応しきれない長時間の手術、**外来の患者数の多さ**
 - ・応召義務の存在
 - ・医師以外の職種への業務の移管が進んでいない現場の勤務環境
 - ・**患者側の都合により診療時間外での患者説明に対応せざるをえない**
 - ・**診療時間外の看取り時でも主治医がいることが求められる**といった点が指摘されている。

医師の働き方改革を進めていく上で必要な視点

- 地域医療体制の確保
- 医療の質や安全の確保
- 我が国の保健医療が、医療従事者の負担と倫理観に過度に依存したシステムであってはならない

医師の勤務負担軽減、労働時間短縮に向けての医療機関の取組例

- タスク・シフティング(業務の移管)
- 複数主治医制への移行やシフト制の導入
- 地域における機能分化・連携
- 当直明けの勤務負担の緩和、勤務間インターバルや完全休日の設定
- 診療時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないなどの見直し

こうした見直しを行うためには、

- 医療提供者のみの努力では限界があり、患者やその家族である国民の理解が欠かせない
- 医療提供側だけでなく患者側も含めた国民的な関わりによって、我が国の医療提供体制を損なわない医師の働き方改革を進めていく必要がある

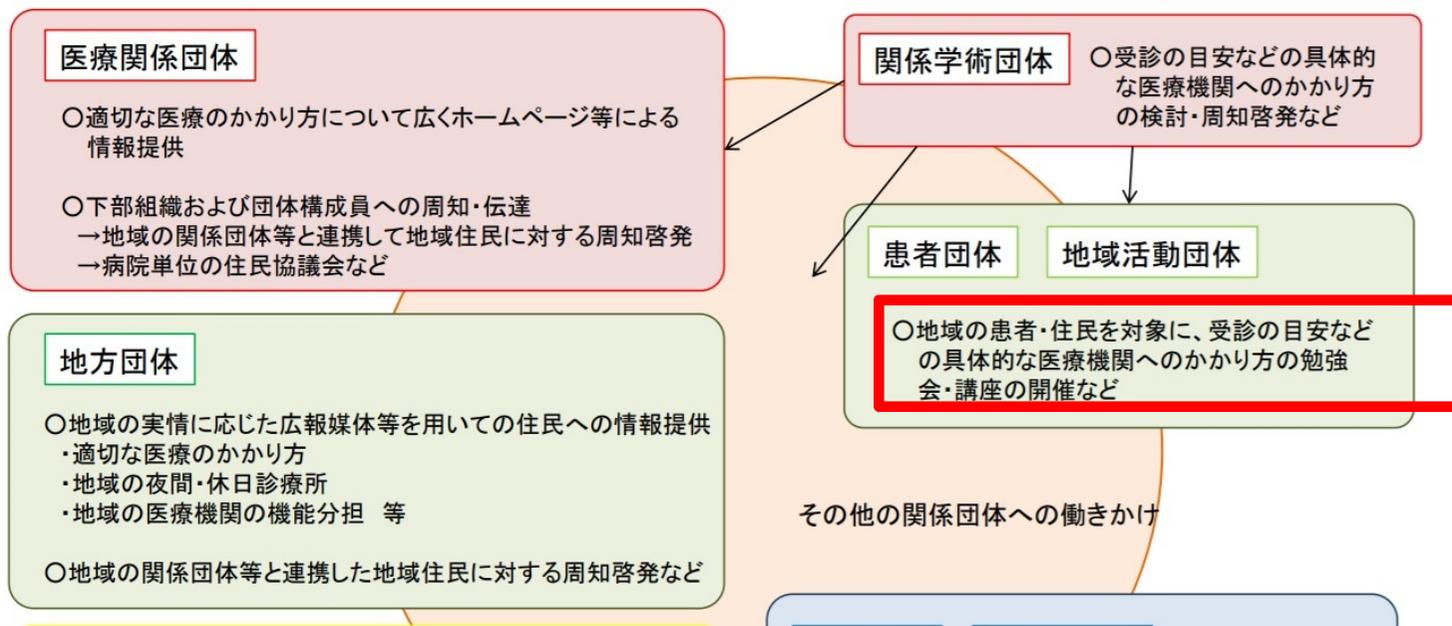
2

厚生労働省第8回「医師の働き方改革に関する検討会」資料より一部改変

「受診の目安」の判断ががん患者には難しい(治療中／経過観察中)

関係団体に期待される取組のイメージ

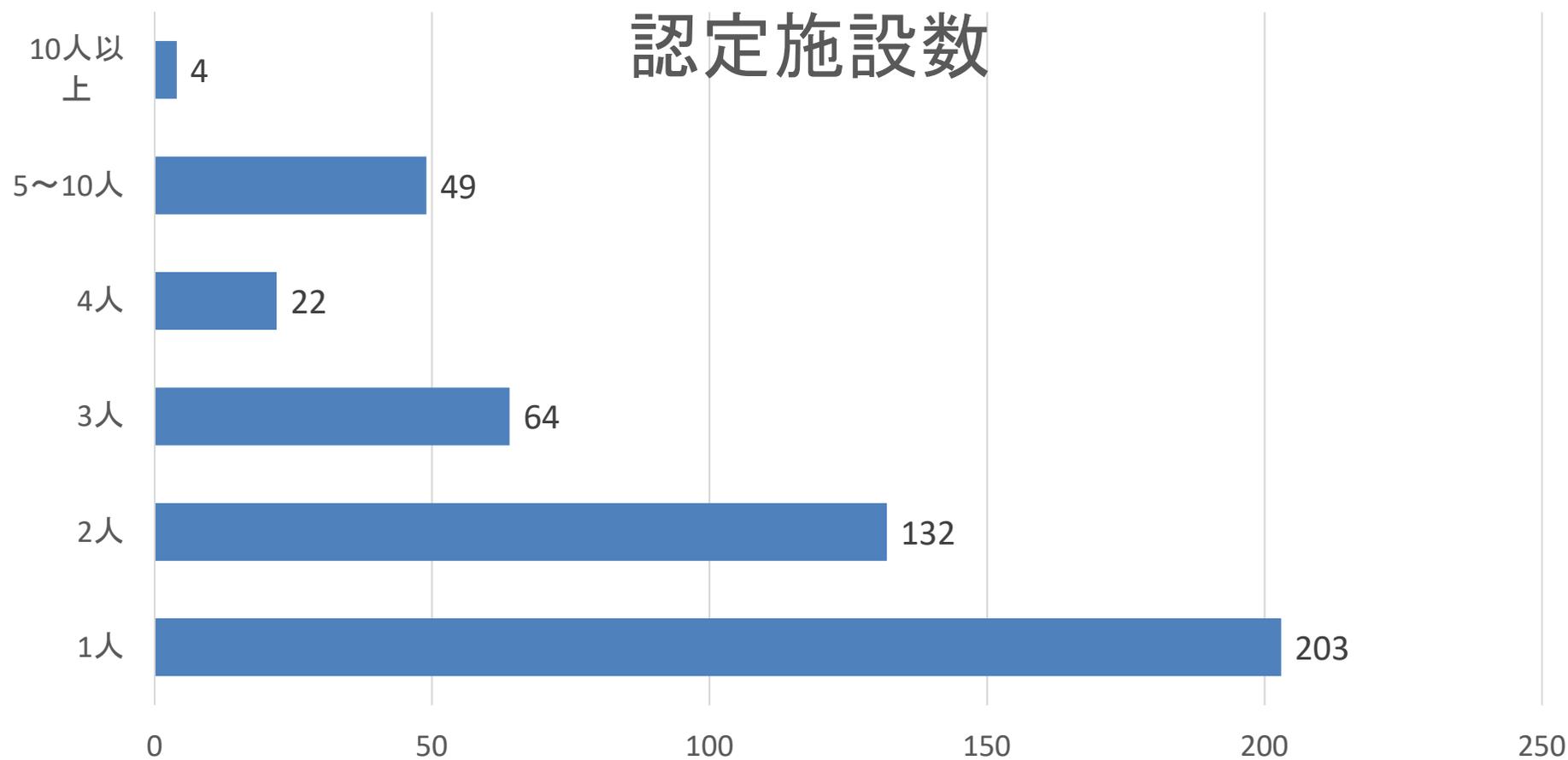
厚生労働省から各関係団体に働きかけ、社会全体の理解が進むような取組を依頼していくことを検討中。



軽症で病院を受診すると「どうしてこのような軽症で来るのか」
 重症で受診すると「どうしてこのような状態になるまで来ないのか」
 「がん治療を行う病院」に行くべきか「地元の診療所」に行くべきか判断が難しい。
 →疾患別に「受診の目安」に関する手引きなどを関連学会で作成してはどうか。

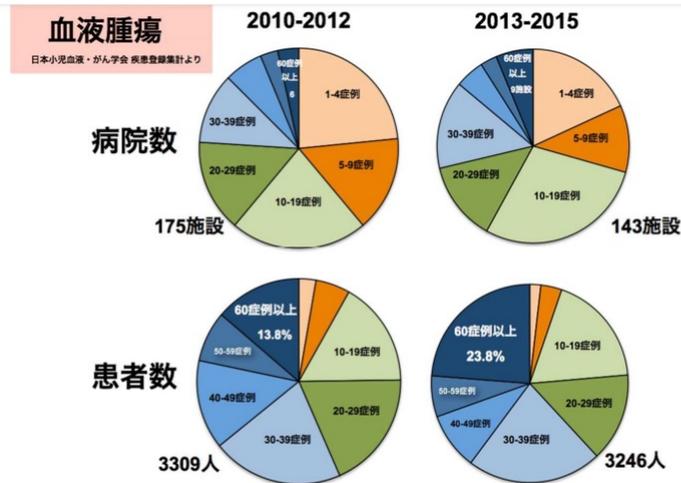
厚生労働省第8回「医師の働き方改革に関する検討会」資料より一部改変

施設あたりの専門医数(乳がん)



大野真司先生(がん研有明病院副院長・乳腺センター長)ご提供資料より

がん診療の均てん化と集約化(小児がん)



均てん化

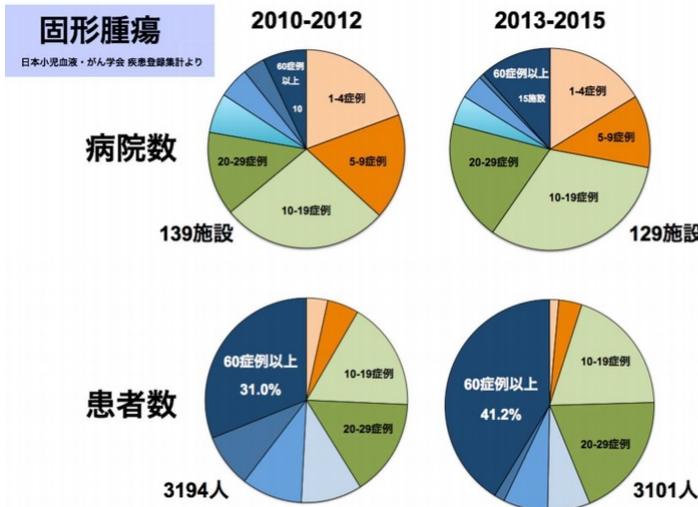
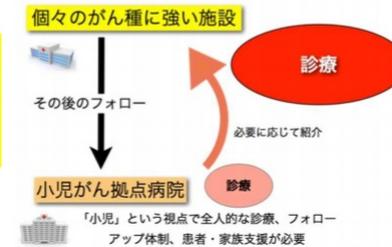
標準治療を行う血液悪性腫瘍患者は、地域ブロック内の小児がん診療病院で診療。

再発・難治血液悪性腫瘍患者は小児がん拠点病院に集約する方向。

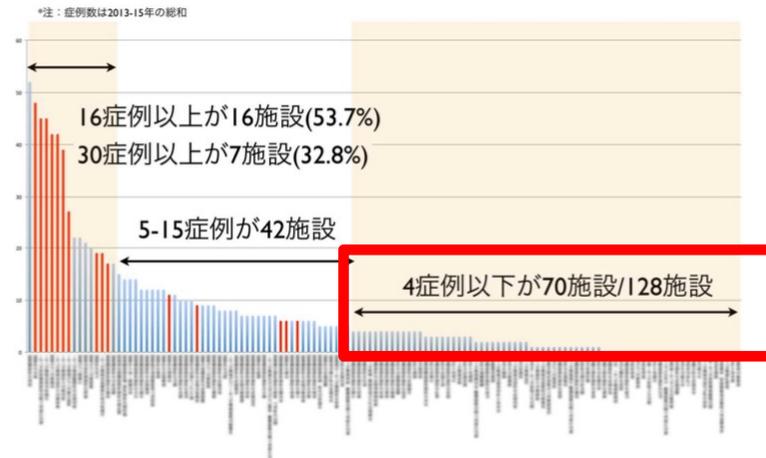
集約化

脳腫瘍、固形腫瘍患者は、経験のある小児脳腫瘍医、小児外科医の整った小児がん拠点病院などの専門施設に集約する方向。

集約化と均てん化は、疾患(病態)によって方針を決めるべきである

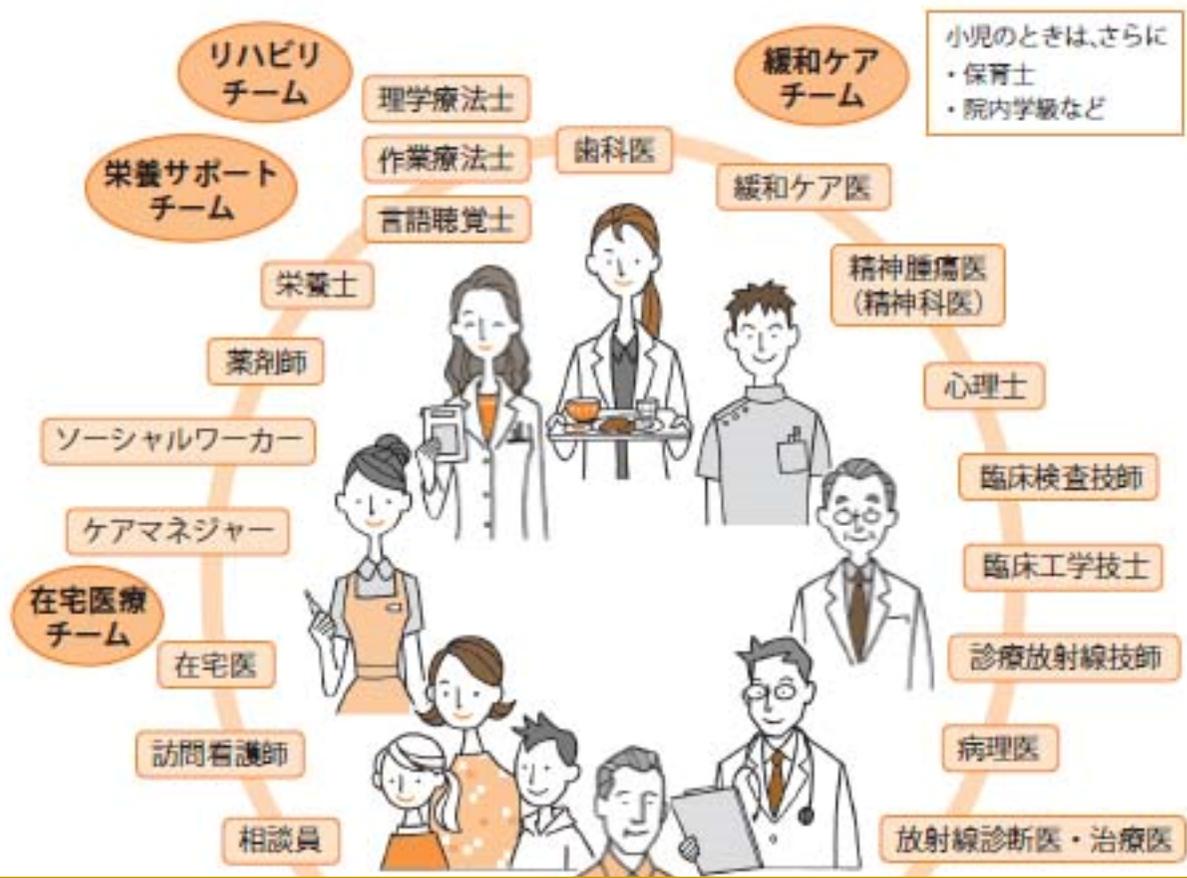


脳脊髄腫瘍の診療状況



厚生労働省「第1回小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会」松本参考人提出資料より一部改変

「チーム医療」を患者は必ずしも理解しているわけではない



「主治医」に対応を期待してしまう(メディカルスタッフの存在や役割が知られていない)
 「タスクシフト」に向けた環境整備も不十分(連携の困難さや電子カルテの不備など)

「がんになったら手にとるガイド」より

医師からメディカルスタッフへのタスクシフトが困難

医療施設別、病床区分別の人員配置標準について

	病床区分	職 種							
		医 師	歯科医師 (歯科、矯正歯科、 小児歯科、歯科口腔 外科の入院患者を 有する場合)	薬剤師	看護師及び 准看護師	看護 補助者	栄養士	診療放射線技 師、事務員そ の他従業員	理学療法士 作業療法士
一般病院	一般	16 : 1	16 : 1	70 : 1	3 : 1	—	病床数 100 以上の病院 に1人	適当数	適当数
	療養	48 : 1	16 : 1	150 :	4 : 1 (注1)	4 : 1 (注1)			
	外来	40 : 1 (注2)	病院の実状に応 じて必要と認め られる数	取扱処方箋 数の数 75 : 1	30 : 1	—			
特定機能病 院	入院 (病床区分 による区別 はなし)	すべて (歯科、矯正歯科、 小児歯科、歯科口腔 外科を除く) の入院患者	歯科、矯正歯科、 小児歯科、歯科 口腔外科の入院 患者	すべての入 院患者	すべての入 院患者	—	管理栄養 士1人	適当数	—
		8 : 1	8 : 1	30 : 1	2 : 1				
	外来	20 : 1	病院の実状に応 じて必要と認め られる数	調剤数 80 : 1 (標準)	30 : 1				

がん医療が入院治療から外来治療へシフトしているにもかかわらず
外来看護師の配置基準が変わっていない(外来看護師も多忙)

厚生労働省ホームページより(一部改変)

沖縄県のがん診療連携拠点病院／地域がん診療病院



沖縄県がん診療連携協議会ホームページより

離島・へき地におけるがん疾患別対応状況と課題の整理(沖縄県)

離島・へき地における疾患別対応状況・課題				
胃・食道・大腸				
	手術	放射線	化学療法	
北部	対応状況	○	×	○
	医師	消化器内科医 常勤6名。胃および早期がんESDは、自己完結。食道は腫瘍食道のみ対応。その他は全例他院へ。大腸は、ほぼ自己完結している。		
	結論	胃及び早期胃がんESDは自己完結。食道は腫瘍食道以外の症例は、中南部の病院へ紹介。大腸はほぼ自己完結。放射線治療が必要な事例は中南部の病院へ紹介。		
宮古	対応状況	○	×	○
	医師	胃は自己完結。食道胃接合部がん以外は、全例本島へ。大腸は自己完結。ただし、腰椎転移や脳転移の放射線治療は本島へ。上級医、専門医、指導医がいる。早期がんは内視鏡下手術を行っている。大腸ESD→導入はまだできてあらず。EMRまでである。食道がん→上部の郭清がいらなさそうな手術を腹がんで行っている。		
	結論	消化器内科・消化器外科の専門医が複数必要。化学療法に関しては、中長期的に腫瘍内科医が必要。		
八重山	対応状況	○	×	○
	医師	胃・大腸ESD→難しい症例は応援に来てもらうが、ある程度は自己完結している。食道がんは→腺がんの手術は行っているが、扁平上皮がんに関しては放射線治療が絡むので、最初から放射線治療可能な施設で治療選択の説明を受けてもらっている。		
	結論	消化器内科・消化器外科の専門医が複数必要。化学療法に関しては、中長期的に腫瘍内科医が必要。食道がんは手術の難易度が高く、術後管理が複雑なため、積極的に先端病院へ紹介する。腫瘍がんは集学的治療（放射線治療）が考慮されるべきである。沖縄県では腫瘍がんに対する放射線治療が少ないので、放射線治療医の意見を取り入れていくことが重要である。		

離島・へき地における疾患別対応状況・課題				
肺				
	手術	放射線	化学療法	
北部	対応状況	×	×	○
	医師	呼吸器外科医不在。呼吸器内科医にて化学療法実施。		
	結論	化学療法のみ対応可能。手術・放射線治療が必要な場合は、中南部の病院へ紹介。呼吸器外科医の確保に努める。		
宮古	対応状況	×	×	○
	医師	免疫チェックポイント阻害剤 オプジーボの使用が可能になった。月1回、国立病院の医師が外来に来てもらい、呼吸器外科外来を開設した。放射線治療などについて、内科の医師と治療方針を決めることが可能になったが、宮古での手術や放射線治療はまだ対応できない。		
	結論	術後管理に相当な専門性を求められるので、基本的に集学的治療を行う本島の病院へ紹介する。化学療法に関しては、小細胞肺癌(LD)、非小細胞肺癌III期では放射線治療との併用タイミング(同時が標準)が重要であり、集学的治療(放射線治療)が実施できる本島の病院へ紹介する。		
八重山	対応状況	×	×	○
	医師	診断・化学療法は対応可。月2回の出張医(呼吸器外科)・呼吸器内科常勤2名。最近では診断で早期のがんが見つかる事も多いので、比較的難易度が低く、胸腔鏡などで対応可能な手術が、多く見積もって年間20例前後ある。(ただし、呼吸器外科の専門医がいて、適応範囲をすべて判断できる場合のみの件数である。)		
	結論	現在ではサポートで呼吸器外科医が来てくれているが、常勤の医師がいた時に比べてやや症例数は減っているもの、ある程度の数の対応はできています。術後管理に相当な専門性を求められるので、基本的に集学的治療を行う本島の病院へ紹介する。化学療法に関しては、小細胞肺癌(LD)、非小細胞肺癌III期では放射線治療との併用タイミング(同時が標準)が重要であり、集学的治療(放射線治療)が実施できる本島の病院へ紹介する。術後のアジュバントや4b期の患者の化学療法にはなるべく対応するが、手術に関してはサポートが得られるのであれば、無理のない範囲で限定して対応する。組織を切除して判断する症例が結構あるので、可能であれば術中迅速でがんが確定すれば手術を付加する場合もある。(リスクの低い症例に限る。)		

離島・へき地における疾患別対応状況・課題				
乳房				
	手術	放射線	化学療法	
北部	対応状況	○	×	○
	医師	週に2回、大学病院より乳腺専門医に来てもらい、連携して対応。		
	結論	手術療法、化学療法は、院内にて可能。術後放射線治療のみ中南部の病院へ紹介。		
宮古	対応状況	○	×	○
	医師	術前後放射線治療は那覇へ。手術・化学療法実施。温存療法センチネル可。その年に赴任した医師により、対応の可否が決まる。		
	結論			
八重山	対応状況	×	×	○
	医師	センチネルを実施できる医師不在。手術・放射線治療は本島へ紹介。化学療法に関しては、基本的には術前・術後の治療を本島の病院と協力して行っている。次年度から月に2回程度、乳がん専門医が終日外来診療をすることになった。		
	結論	常勤の乳がん専門医の確保は難しいため、本島から乳がん専門医が定期的にサポートに入ることを要望していきたい。今後の希望として、第1段階：週に2～4回程度、外来に来てもらう。第2段階：1泊の終日外来で手術に対応してもらう。第3段階：常勤の乳がん専門医を配置する。		

令和元年度第1回「沖縄県がん診療連携協議会」資料／沖縄県がん診療連携協議会平成30年度第4回「離島・へき地部会」資料

沖縄県の離島（本州等との同縮尺による比較）



令和元年度第1回「沖縄県がん診療連携協議会」資料／琉球大学医学部附属病院がんセンター平成30年度沖縄県がん患者等支援事業報告書より

離島・へき地への情報提供と意見交換(沖縄県がん患者等支援事業)

年度		離島訪問一覧	開催日時	備考
2015年度 (H27年度)	①	西表島(竹富町)	H28.3.18	がん療養場所ガイドブック活用説明会
	②	座間味島(座間味村)	H28.3.22	がん療養場所ガイドブック活用説明会
2016年度 (H28年度)	③	与那国島(与那国町)	H28.7.15	がん療養場所ガイドブック活用説明会 in 与那国島
	④	久米島(久米島町)	H28.9.16	もしも島でがんになったら
	⑤	伊平屋島(伊平屋村)	H28.9.30	もしも島でがんになったら
	⑥	北大東島(北大東村)	H28.12.9	もしも島でがんになったら
	⑦	南大東島(南大東村)	H28.12.10	もしも島でがんになったら
	⑧-1	石垣島(石垣市)	H29.1.21	もしも島でがんになったら 図書館でまるごと一日「がん」のこと
2017年度 (H29年度)	⑨	宮古島(宮古島市)	H29.9.9	がん専門医に学ぶ 医師とのコミュニケーション
		那覇市	H29.11.19	がんで後悔しないためのヘルスリテラシーってなんだ?
2018年度 (H30年度)	⑩	国頭村	H30.7.27	もしも国頭村でがんになったら
	⑪	伊江村	H30.9.13	もしも伊江島でがんになったら
	⑫	小浜島(竹富町)	H30.10.5	もしも小浜島でがんになったら
	⑧-2	石垣市	H30.10.6	がん相談できる島づくりがんびアキャラバン
	⑭	伊是名村	H30.11.2	もしも伊是名村でがんになったら
	⑮	多良間村	H30.11.30	もしも多良間村でがんになったら
	⑯	鳩間島(竹富町)	H31.2.22	もしも鳩間島でがんになったら

国民の2人に1人はがんになる時代です。いざというとき、自分の納得いくかたちで病気に向きあうために、がん治療の現状も交えながらお話しします。もしもに備えて考えてみませんか? どなたでも、お気軽にご参加ください。

がん専門医が伝える 病院・診療所の上手なかかり方

もしも鳩間島でがんになったら

鳩間島(竹富町)のみなさまへ がん診療の疑問や不安を解消する説明会を鳩間島で開催します。毎月1回の訪問診療しかない島でどんな治療ができるのか、がん情報さがしのコツを、専門家の立場からお話しします。がんはすべての人にとって身近な病気です。情報は“力”となり療養生活を支えます。まずは「知る」ことから始めませんか。

琉球大学医学部附属病院 がんセンター長 増田 昌人

※終了後、医師による個別がん相談対応あり

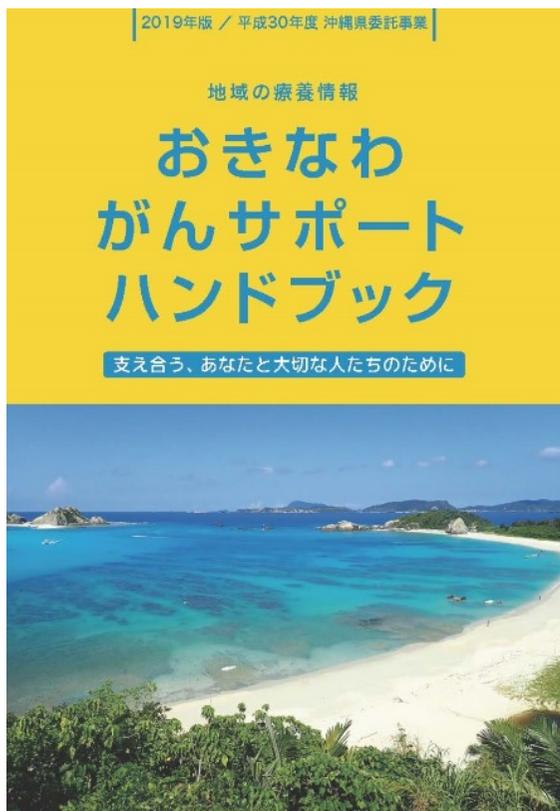
日時: 2月22日(金) 午後7時半~8時半(午後7時開場)
場所: 鳩間島コミュニティセンター
対象: 竹富町にお住まいのみなさん 参加費: 無料
主催: 琉球大学医学部附属病院がんセンター 沖縄県がん患者等支援事業

内容に関するお問い合わせ: 琉球大学医学部附属病院 がんセンター ☎ 098-895-3331(内線4358)

鳩間島には保健センターや診療所もなく、西表西部診療所の月一回の定期巡回検診のみであり、八重山病院での代診も難しい状況にある。島の現状を伺い、診療所のない島でどのようにすればよいかの情報提供と相談を行うとともに、役場や住民との意見交換を行った。

令和元年度第1回「沖縄県がん診療連携協議会」資料／琉球大学医学部附属病院がんセンター平成30年度沖縄県がん患者等支援事業報告書より

地域のがん医療の情報提供(おきなわがんサポートハンドブック)



(4)がん診療を行っている沖縄県内の医療機関

病院名	大腸がん	肺がん	胃がん	乳がん	子宮頸がん	肝がん	胆道がん	膵臓がん	食道がん	前立腺がん	甲状腺がん	血液腫瘍	放射線療法
県がん診療連携拠点病院													
琉球大学医学部 附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地域がん診療連携拠点病院													
沖縄県立中部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
那覇市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地域がん診療病院													
北部地区医師会病院	○	—	○	○	—	○	○	○	○	—	○	—	—
沖縄県立宮古病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—
沖縄県立八重山病院	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	○	○	—
その他の医療機関													
沖縄県立北部病院	○	—	○	—	—	—	○	○	○	—	○	—	—
たいら内科クリニック	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—
KIN放射線治療 ・健診クリニック	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○
中頭病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中部徳洲会病院	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	—
ハートライフ病院	○	—	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	—
国立病院機構 沖縄病院	○	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○
浦添総合病院	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	○	—	—
同仁病院	○	—	○	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—

病院名	大腸がん	肺がん	胃がん	乳がん	子宮頸がん	肝がん	胆道がん	膵臓がん	食道がん	前立腺がん	甲状腺がん	血液腫瘍	放射線療法
宮良クリニック	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—
マンマ家クリニック	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—
おもるまち メディカルセンター	○	○	○	○	—	○	○	○	○	—	○	—	—
大浜第一病院	○	—	○	—	—	○	○	○	—	—	—	—	—
沖縄赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○
沖縄協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	—
那覇西クリニック	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—
与那原中央病院	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	○	○	—
南部医療センター ・こども医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○
沖縄第一病院	○	—	○	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—
南部徳洲会病院	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	—	○
豊見城中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	—	—	—
宮古島徳洲会病院	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—
石垣島徳洲会病院	○	—	○	○	—	—	—	—	—	—	○	—	—

(2018年9月現在)

出典：医療施設一覧（沖縄県保健医療部医療政策課ホームページ）

<https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/iryoseisaku/medicalfacilities3.html>

医師の異動等で対応できるがん種や治療の範囲が変わる可能性もあります。詳しくは各病院にお問い合わせください。

セカンドオピニオンおよび実施施設の連絡先 ➡ P22

医療機関の連絡先 ➡ P94

平成30年度沖縄県委託事業(琉球大学医学部附属病院がんセンター)「2019年版おきなわがんサポートハンドブック」より

沖縄県「離島患者等支援事業」

離島患者等支援事業の概要

- ・ H30 当初予算：13,405千円(一般財源)
- ・ H31 当初予算：14,480千円(一般財源)
- ・ 事業期間：平成29年度～

現状・課題

離島の患者、妊産婦及びその付添人(以下「離島患者等」という。)は、居住する離島において必要とする医療を受けることができない場合、島外の医療施設への通院を余儀なくされ、その通院に係る経済的負担が課題となっている。

事業目的

離島患者等の島外の医療施設への通院に要する経済的負担を軽減し、適切な医療を受ける機会の確保を図る。

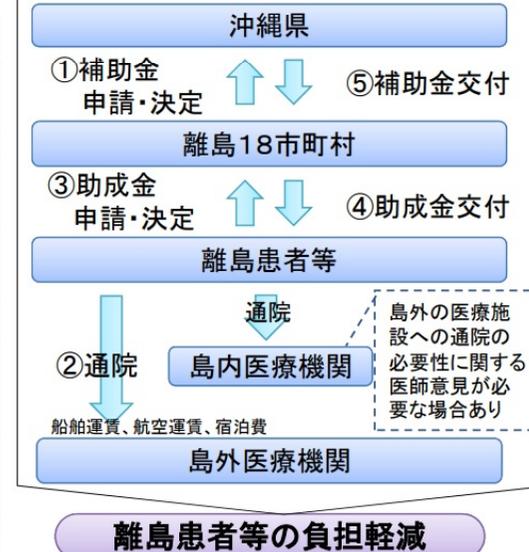
事業内容

- 1 実施主体
市町村
- 2 対象市町村
県内の37有人離島を有する18市町村(右表参照)
- 3 対象者(島外医療機関への通院を余儀なくされている以下の者。)
①特定不妊治療を受ける夫婦、②妊産婦(妊産婦健診、出産)
③がん患者、④子宮頸がん予防ワクチン接種後に多様な症状を呈している患者、⑤小児慢性特定疾病児童等、⑥指定難病患者、
⑦特定疾患患者、⑧必要に応じて①～⑦の付添人1名
- 4 補助対象経費
対象市町村が離島患者等の通院に要する航路運賃、航空路運賃及び宿泊費の軽減に要する経費
- 5 補助率
2分の1(県が定める基準額の範囲内)
- 6 その他の補助要件
国庫補助事業の裏負担に対する補助は対象外とする。

対象18市町村

- 1 石垣市
- 2 うるま市
- 3 宮古島市
- 4 南城市
- 5 本部町
- 6 伊江村
- 7 渡嘉敷村
- 8 座間味村
- 9 粟国村
- 10 渡名喜村
- 11 北大東村
- 12 伊平屋村
- 13 伊是名村
- 14 久米島町
- 15 多良間村
- 16 竹富町
- 17 与那国町

事業フロー



沖縄県庁ホームページ「沖縄県離島患者等支援事業補助金について」より

通院時間による高齢がん患者への負担とコスト

通院時間が高齢がん患者の治療段階ごとの医療コストとリソース利用におよぼす影響

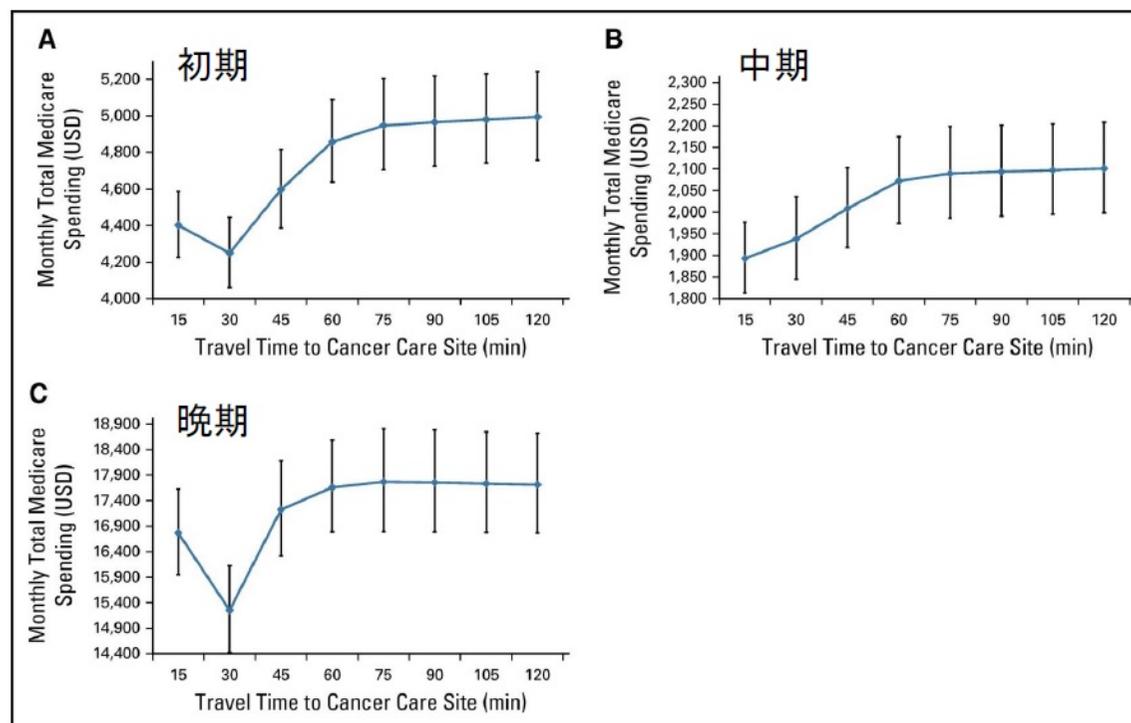


FIG A2. (A) Restricted cubic spline generalized linear mixed model results for average monthly Medicare spending by travel time to cancer care site in the initial phase of care ($n = 13,967$). Spline effect constructed with five knots placed at equally spaced percentiles. Models adjusted for age, sex, race, dual eligibility status, cancer type, cancer stage, and comorbidity index score. (B) Restricted cubic spline generalized linear mixed model results for average monthly Medicare spending by travel time to cancer care site in the survivorship phase of care ($n = 17,759$). Spline effect constructed with five knots placed at equally spaced percentiles. Models adjusted for age, sex, race, dual eligibility status, cancer type, cancer stage, and comorbidity index score. (C) Restricted cubic spline generalized linear mixed model results for average monthly Medicare spending by travel time to cancer care site in the end-of-life phase of care ($n = 8,348$). Spline effect constructed with five knots placed at equally spaced percentiles. Models adjusted for age, sex, race, dual eligibility status, cancer type, cancer stage, and comorbidity index score. USD, US dollars.

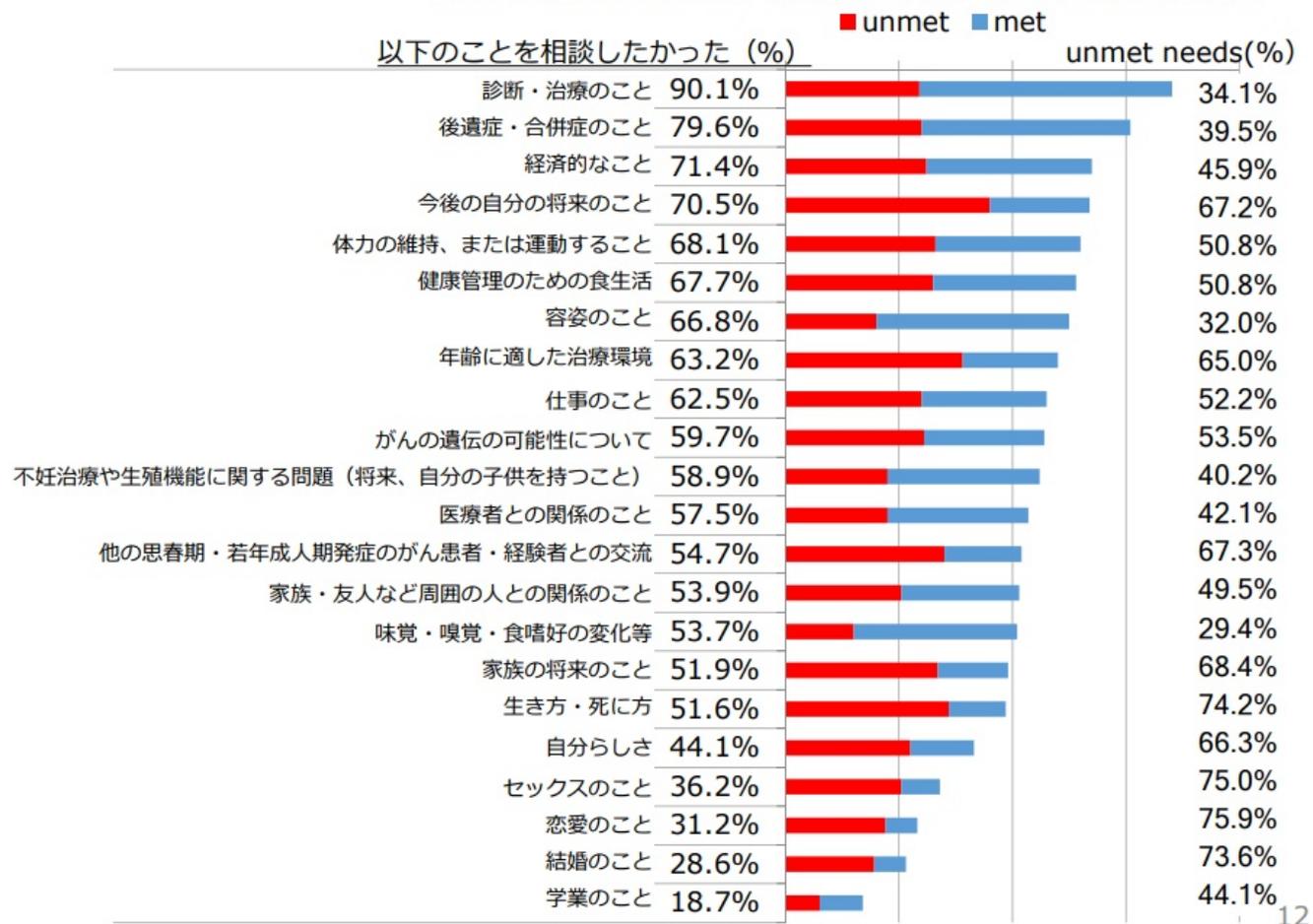
Published in: Gabrielle B. Rocque; Courtney P. Williams; Harold D. Miller; Andres Azuero; Stephanie B. Wheeler; Maria Pisu; Olivia Hull; Rodney P. Rocconi; Kelly M. Kenzik; *Journal of Clinical Oncology* Ahead of Print DOI: 10.1200/JCO.19.00175

森勇一先生(佐久総合病院佐久医療センター血液内科部長)ご提供資料より

がん患者が経験する悩み(思春期・若年成人(AYA)世代の場合)

アンメットニーズ：相談しなかったが、できなかった=unmet できた=met

治療中に相談したかった順（15歳以上発症、その他、無回答を除く）



厚生労働省第1回小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会「思春期・若年成人(AYA)世代のがんの現状と課題」(清水参考人)

がん診療連携拠点病院や地域におけるピアサポート(沖縄県)



ゆんたく会(琉球大学医学部附属病院)



那覇がん患者ゆんたく会(那覇市立病院)



やいやまゆんたく会
(沖縄県立八重山病院)



がん相談できる島づくり「がんピアキャラバン」
(沖縄県宮古島市)



ピアサポーターによる反省会(振り返り)
(琉球大学医学部附属病院)

沖縄県がん診療連携協議会「沖縄県地域統括相談支援センター活動報告」資料より

マギーズ東京(東京都江東区豊洲)



マギーズ東京オープン2周年記念「拡大版オープンマギーズ」にて

マギーズ東京

造園家で造園史家でもあったマギー・K・ジェンクス氏は、乳がんが再発し「余命数ヶ月」と医師に告げられた時、強烈な衝撃を受けたといえます。にもかかわらず、次の患者がいるのでその場に座り続けることが許されませんでした。その時、がん患者のための空間がほしい。あと数ヶ月と告げられても生き続ける術はないかと、担当看護師のローラ・リー（現CEO＝最高経営責任者）と必死に探したそうです。



「自分を取り戻せるための空間やサポートを」 マギーは、がんに直面し悩む本人、家族、友人らのための空間と専門家のいる場所を造ろうと、入院していたエジンバラの病院の敷地内にあった小屋を借りて、誰でも気軽に立ち寄れる空間をつくりました。その完成を見ずに1995年、亡くなりましたがその遺志は、夫で建築評論家のチャールズ・ジェンクス氏に受け継がれました。1996年に、「マギーズキャンサーケアリングセンター」としてオープンしました。徐々に全英の人達の共感を得て、2016年現在では英国で約20カ所のセンターが運営され、英国内外10カ所以上で開設に向けての準備が進んでいます。2013年には、英国外で初めてとなるセンターが香港に開設されました。

がん患者や家族、医療者などがんに関わる人たちが、がんの種類やステージ、治療に関係なく、予約も必要なくいつでも利用することができます。マギーズセンターを訪れるだけで人は癒され、さまざまな専門的な支援が無料で受けられます。がんに悩む人は、そこで不安をやわらげるカウンセリングや栄養、運動の指導が受けられ、仕事や子育て、助成金や医療制度の活用についてなど生活についても相談することができます。のんびりお茶を飲んだり、本を読んだりするなど自分の好きなように過ごしていてもいいのです。マギーは、そこを第二の我が家と考えました。

建築をコーディネートするジェンクス氏は、マギーが残した「建築概要」に従うように建築家に設計を依頼。そこを訪れる人は、自らが尊重されているような気持ちになります。共に悩んだローラ氏は、がん患者や家族、友人らの心を理解し、さまざまなケアを組み立てています。

マギーズセンターのように、がん向き合い、対話できる場所が、病院の中ではない街の中にあること。それは本当に画期的なことです。「場」の持つ力は、医療分野のみならず建築分野の専門家の共感も得てきました。今、マギーズセンターには、世界中から多くの見学者がやってきました。

マギーズ東京ホームページより

元ちゃんハウス(石川県金沢市)



元ちゃんハウス(石川県金沢市石引4-4-10)にて

元ちゃんハウス(石川県金沢市)



あなたがあなたでいられる、
町の中の小さな安息所。

病院では医師や看護師などの専門職がいつもあなたのまわりにいます。
ある意味「ひとり」ではありません。
ところが、病院の外に一步出ると人とのつながりは急に希薄になります。
だからこそ病院の外にマギーのような場所が必要だと思えます。
がんを抱えた方や家族、友人が同じ境遇の人や専門職につながる場所。
たとえひとりでも気にかける誰かがつないでくれる場所。
場合によってはがんを抱えた方がつなく役割を持つ場所。
元ちゃんハウスは病院の外にある、人とひとが支え合い、
誰かとだれかがつながる場でありたいと願っています

西村元一 がんと向き合う会 理事長

病院では医師や看護師などの専門職がいつもあなたのまわりにいます。
ある意味「ひとり」ではありません。
ところが、病院の外に一步出ると人とのつながりは急に希薄になります。
だからこそ病院の外にマギーのような場所が必要だと思えます。
がんを抱えた方や家族、友人が同じ境遇の人や専門職につながる場所。
たとえひとりでも気にかける誰かがつないでくれる場所。
場合によってはがんを抱えた方がつなく役割を持つ場所。
元ちゃんハウスは病院の外にある、人とひとが支え合い、
誰かとだれかがつながる場でありたいと願っています。

西村元一 (がんと向き合う会理事長／金沢赤十字病院元副院長)

元ちゃんハウスパンフレットより(一部改変)

当事者による集いの場(一般社団法人がんサーペアレンツ)

子どもをもつがん患者でつながろう



[新サイトオープンにともなう重要なお知らせ](#)

がんサーペアレンツとは

子どもをもつがん患者の方が、同じ境遇の方を探すことができ、仲間になることができるピアサポート(仲間同士の支えあい)サービスです。

登録すると、日記を書き残したり、同じがん種の方とつながることができます。

新規登録

ログイン

現在 3078名 が登録しています。

新着日記



花木裕介 (40)

過去書いた小説をセルフ出版しました!

こんにちは、がんチャレンジャーの花木裕介です。 僕のある時期の夢は、漫画家になることでした。30代の後半から、そのための小説を何本か書きましたが、残念ながら落選し続けました。でも最近、ふと思いつき、せっかく作った作品なら、...

2019年04月21日



まるたん (54)

久しぶりに投稿します

昨日、経緯観察のCTと血液検査の結果を聞きに病院に行ってきました。結論から言うと異常無しなのですが、、、イマイチしっくりときません。何故なら最近腰が痛いし、量過ぎぐらいから頭痛がします(週に2、3日ほど)CTには映らない程度の...

2019年04月20日



Kobyちゃん (38)

これはすごい!人生初のウィッグ

先月末、お義母さんに付き合ってもらい、ウィッグ屋さんに行ってきました😊 肌か...

新しい会員



ちはや (35) 女性

女性特有 卵巣がん ステージ1
兵庫県



きらりママ (44) 女性

女性特有 子宮体がん(子宮内臓がん) ステージ2
愛知県



HEENALU (56) 男性

胸部 肺がん ステージ4
神奈川県



ともっち (38) 女性

女性特有 子宮頸がん ステージ4
北海道

一般社団法人がんサーペアレンツホームページ <https://cancer-parents.com/>

当事者による就労支援(一般社団法人CSRプロジェクト)

一般社団法人CSRプロジェクト

働き盛りのがん経験者・家

Home | ホーム | CSR Project

event | 活動報告 | Outline

会員ログイン

CSRプロジェクト

- サバイバーシップ・ラウンジ
- 患者さんのための就労相談 ~ ほっとコール ~
- 医療者・人事担当者のための ~ 就労サポートコール ~
- 販売

CSR Project
Cancer Survivors Recruiting Project

ビジョン vision
がんになっても皆が幸せに働くこと

ミッション mission
がんと就労に関わる様々な問題の

- 発信：がん経験者の自立に向けた情報発信
- 相談：経験者、病院、企業からの就労に関する相談
- 調査：働き盛りのがん経験者が直面する社会的問題

主催：一般社団法人CSRプロジェクト

CSR Project
Cancer Survivors Recruiting Project

* 難病・慢性疾患の方の相談もお受けいたします。

がんサバイバーご家族向け無料電話相談

就労ほっとコール

働きながら治療を続けるには、心と身体、仕事のバランスをとることが大切です。いつ復職したら？面接は？退職を勧められた…1人で抱え込まないで思い切って第三者に相談してみませんか？がんを経験した社会保険労務士、産業カウンセラー、キャリアカウンセラーなどが電話にて対応いたします。

ご家族の方もお気軽にお電話ください。

電話代は一切かかりません。携帯電話からでも大丈夫です。

* 訴訟の仲介、就労調整などは一切行いません。 * 相談時間はひとり50分です。

お申込み方法

事前予約制になっておりますので、ご希望の日にちを一般社団法人CSRプロジェクトのホームページからお申し込みください。

<http://workingsurvivors.org/secondopinion.html>

* 折り返し担当者よりご連絡いたします。

CSRプロジェクトについて：一般社団法人CSRプロジェクトは、「がん罹患と就労」による就業障害や研究、課題を、継続して解決するために立ち上げたがん経験者・家族支援プロジェクトです。働き盛りのがん患者が職を失うことは社会的アイデンティティや生きがいの喪失にもつながり、人生のGOIが著しく損なわれます。CSR for CSRをスローガンとし、がんとともに歩む人々が、生きる意思や能力を十分に発揮できる働き盛りのがん経験者支援の場を創出すること、働き盛りのがん経験者支援の場を創出することを目指しています。

一般社団法人CSRプロジェクト 〒101-0054 千代田区神田錦町2-9大新ビル4階401 キャンサー・ソリューションズ株式会社内
Mail: info@workingsurvivors.org

一般社団法人CSRプロジェクトホームページ <http://workingsurvivors.org/>