



茨城県

茨城がんフォーラム2024

～がんと共に生きる～

日程 令和6年10月27日（日）

会場 ホテルレイクビュー水戸

主催 茨城県

共催 茨城県がん診療連携協議会

企画 茨城がんフォーラム運営委員会

茨城がんフォーラム運営委員

委員長	間瀬 憲多朗	一般社団法人茨城県医師会副会長
副委員長	小島 寛	茨城県立中央病院 病院参事兼化学療法センター長
委員	秋山 順子	茨城県立中央病院看護局長
委員	天池 真寿美	株式会社日立製作所日立総合病院地域がんセンター がん相談支援室長
委員	角田 直枝	常磐大学看護学部 教授
委員	志賀 俊彦	茨城がん体験談スピーカーバンク代表
委員	白川 洋子	公益社団法人茨城県看護協会会長

(五十音順)

事務局

〒310-8555 水戸市笠原町978-6

茨城がんフォーラム運営委員会事務局

(茨城県保健医療部疾病対策課内)

TEL : 029-301-3224

FAX : 029-301-3239

目次

プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・	4
スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・	5

【講演会】

出演者紹介・・・・・・・・・・・・・・・・	6
講演資料①・・・・・・・・・・・・・・・・	9
講演資料②・・・・・・・・・・・・・・・・	21

【ポスター発表】

ポスター発表演題一覧・・・・・・・・	33
優秀発表者審査基準・・・・・・・・	34
演題抄録・・・・・・・・・・・・・・・・	35

【企業・団体ブース出展】

企業・団体ブース出展一覧・・・・・・・・	46
各企業・団体紹介・・・・・・・・	47

【患者団体ポスター掲出】

患者団体一覧・・・・・・・・・・・・・・・・	52
各団体紹介・・・・・・・・・・・・・・・・	53

茨城県 疾病対策課 がん・循環器病対策推進室の事業紹介・・	56
-------------------------------	----

プログラム

(1) 講演会

・講演1

「がんの現状とがん医療の提供体制～「茨城県がん検診・参療条例」の改正を踏まえて～」

茨城県立中央病院名誉院長

さいたま記念病院名誉院長

自治医科大学名誉教授

練馬光が丘病院管理者

永井 秀雄 氏

・講演2

「からだにやさしい放射線治療」

筑波大学医学医療系放射線腫瘍学教授

陽子線治療センター部長

櫻井 英幸 氏

・講演3

「まさか…。32歳でがん告知～妻に支えられた僕～」

お笑い芸人(はんにゃ)

川島 章良 氏

(2) ポスター発表

・テーマ：「がん医療の充実（適切ながん医療や必要な支援に関すること）」

「がんとの共生（がん患者が地域社会で安心して暮らすことができること）」

・発表者：県内のがん医療に従事する者

(3) 企業等によるイベントブース

・企業、団体によるがん(健康)について理解を図る展示

(4) 患者団体活動紹介

・県内で活動するがん患者団体による活動紹介

スケジュール

【講演会場】

13:00 開会

13:10～13:40 講演①永井秀雄先生(30分)

13:50～14:30 講演②櫻井英幸先生(40分)

15:30～17:00 講演③川島章良さん(90分)

17:10～17:20 表彰式

17:20 閉会

【ポスター発表会場】

12:00～15:30 ポスター掲示

14:30～15:30 ポスター発表(コアタイム)(60分)

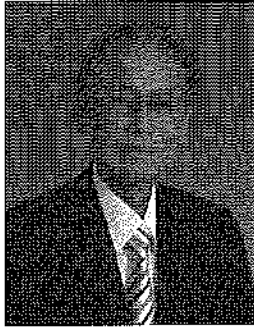
【展示会場(廊下)】

12:00～15:30 企業・団体による展示

出演者紹介

茨城県立中央病院名誉院長
さいたま記念病院名誉院長
自治医科大学名誉教授
練馬光が丘病院管理者

永井 秀雄 氏



【略歴】

埼玉県生まれ。1973年東京大学医学部医学科卒業。1986年から1987年の西ドイツ留学後、東京大学医学部附属病院第一外科、国立療養所東京病院外科を経て1991年自治医科大学消化器・一般外科助教授に就任。以後、自治医科大学で消化器・一般外科教授を歴任し、2007年茨城県立中央病院院長に就任。2014年より自治医科大学名誉教授。2015年4月より茨城県立中央病院名誉院長。2019年4月さいたま記念病院病院長就任、2023年4月よりさいたま記念病院名誉院長。2023年9月練馬光が丘病院副管理者に就任、2024年7月より練馬光が丘病院管理者。

筑波大学医学医療系放射線腫瘍教授
陽子線治療センター部長

櫻井 英幸 氏



【略歴】

1988年群馬大学医学部医学科卒業。群馬大学医学部附属病院、英国ケンブリッジ大学医学研究所を経て、2008年筑波大学医学医療系教授（放射線腫瘍学）、陽子線医学利用研究センター長就任。2015年より筑波大学附属病院陽子線治療センター部長、その他に群馬大学や順天堂大学で客員教授を務める。日本放射線腫瘍学会理事、日本量子医科学会副理事長等を務める。

お笑い芸人(はんにゃ) 川島 章良 氏

【略歴】

2005 年お笑いコンビ「はんにゃ」を結成。2014 年に腎臓がんが発覚。術後、仕事に復帰。現在は、お笑い芸人として多方面で活躍しながら、自身の闘病経験を語る講演活動も行っている。



【資格】離乳食インストラクター1 級、幼児食インストラクター、だしソムリエ 1 級、食育アドバイザー、おひるねアート講師、ベビーサインパパアドバイザー講師、お弁当学マスター認定講師、入浴アドバイザー、ダイエット検定 1 級、ダイエットインストラクター、和ハーブ検定、こども成育インストラクター

MEMO

がんの現状と がん医療の提供体制

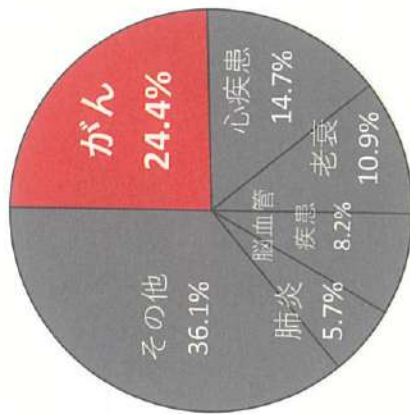
「茨城県がん検診・診療条例」の改正を踏まえて

茨城県立中央病院名誉院長・練馬光が丘病院管理者 永井秀雄

がんの現状

茨城県の現状

死因構成割合

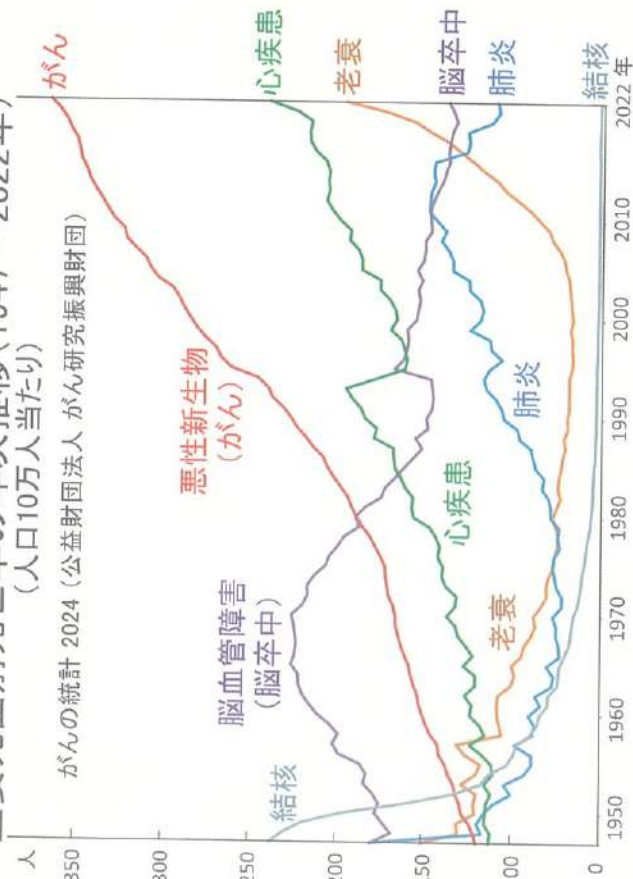


- 昭和60年から
死亡原因第1位
- 令和4年にがん
で亡くなった人
9,100人

出典:「令和4年茨城県人口動態統計」

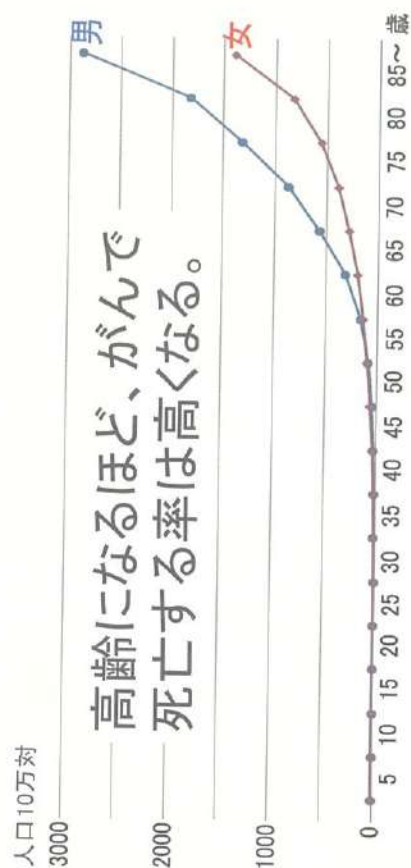
主要死因別死亡率の年次推移(1947 - 2022年)

(人口10万人当たり)

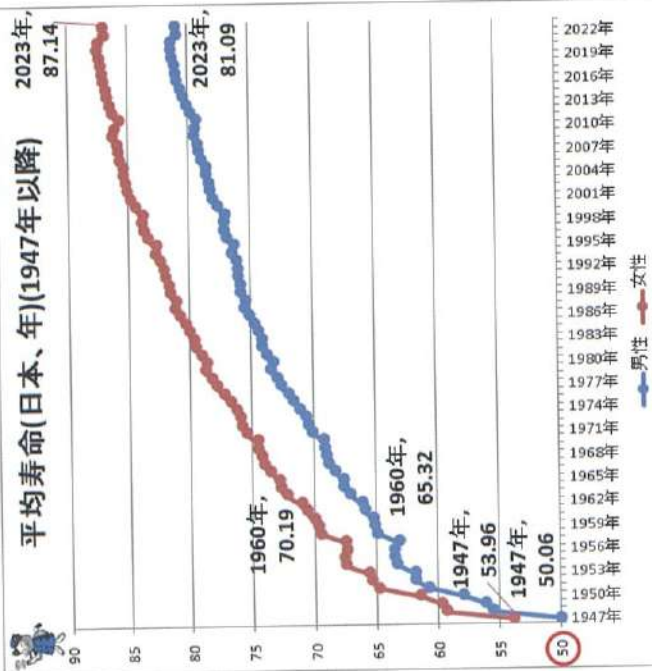


年齢階級別死亡率 (全部 2020年)

国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」



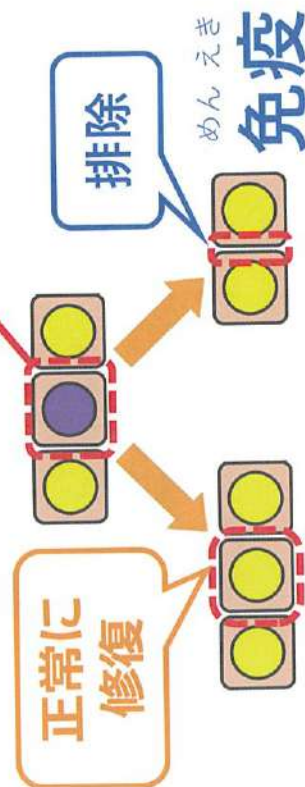
日本人の
平均寿命
は伸びて
いる。



変異した細胞はどうなるのだろうか

文部科学省がん教育推進のための教材より

変異した細胞



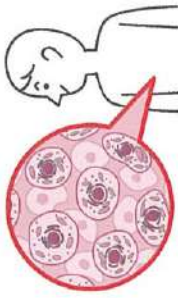
修復や排除により
正常に保たれるしくみがある

がんのしくみ

文部科学省がん教育推進のための教材より

わたしたちの
体の細胞は
毎日分裂し
新しくなっている

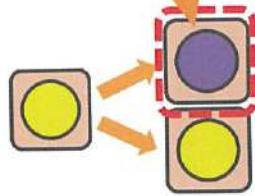
約37兆個



細胞分裂するとき

変異

が起こることがある



出典 (細胞の数) : Annals of Human Biology / Volume 40, 2013 - Issue 6 'An estimation of the number of cells in the human body'

長生きする

文部科学省がん教育推進のための教材より

長年の生活習慣/
発がん因子のツケ

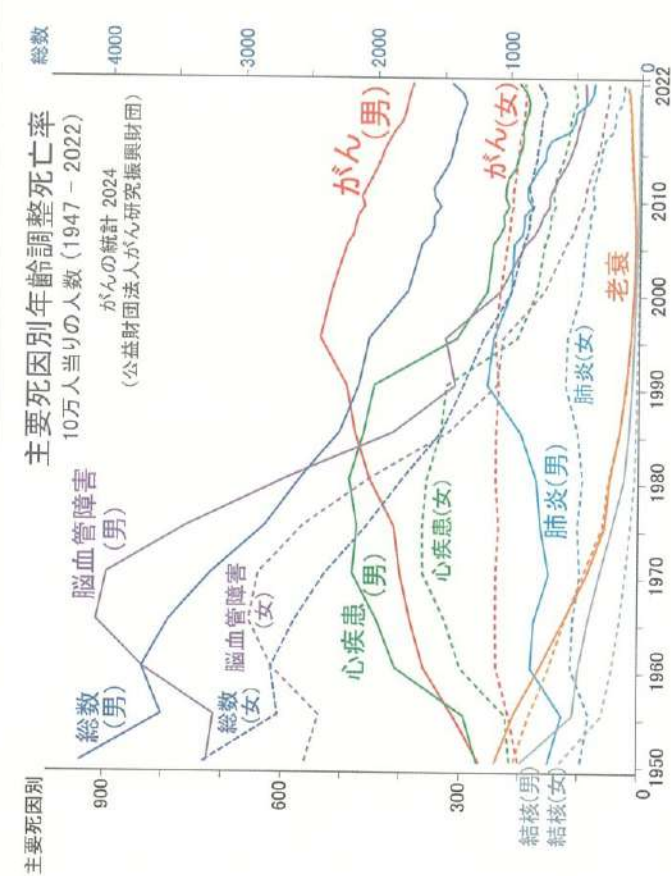
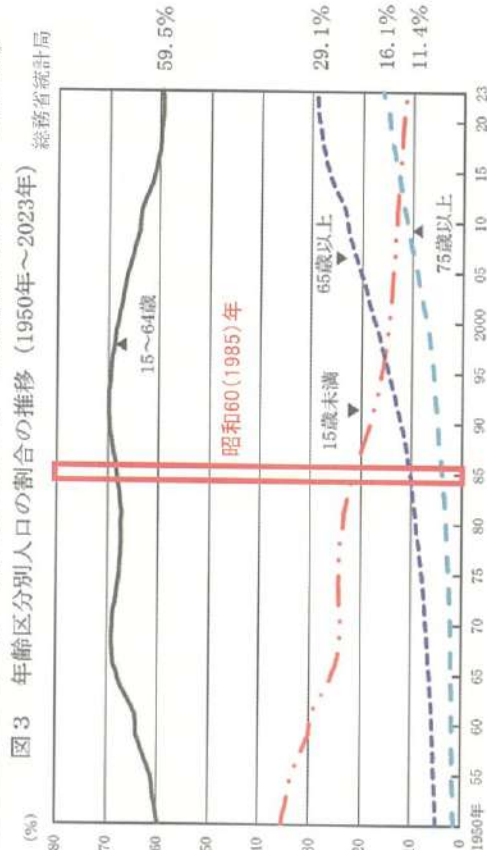
が回ってくる

細胞分裂の
回数が多くなる

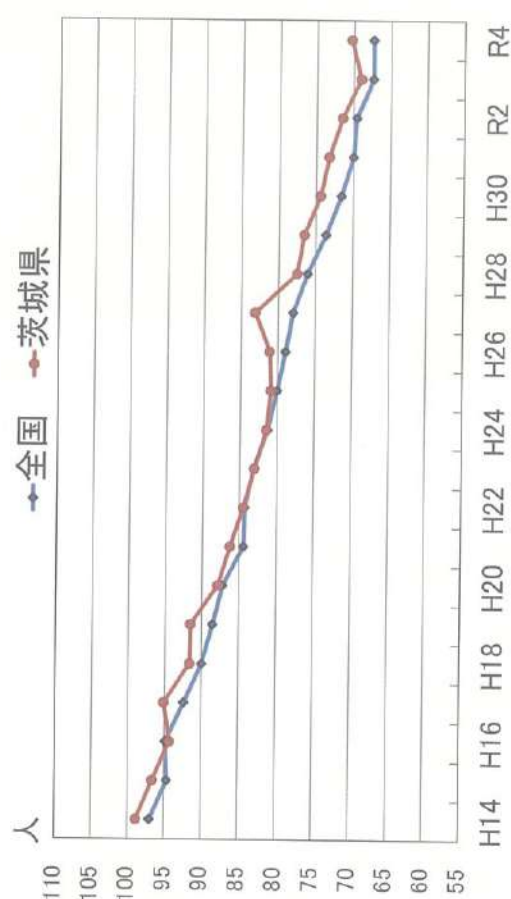
細胞を正常に
保つ働きが
低下しはじめる

細胞が変異する
可能性が高まる

年齢調整死亡率(厚生労働省):年齢構成の異なる地域の間、あるいは異なる時代の間で、がん死亡の状況を比較できるように、昭和60(1985)年の年齢構成(昭和60年モデル人口)に調整したのが年齢調整死亡率である。



75歳未満年齢調整がん死亡率の経時的変化
(10万人当たり、男女合計) 2022年までのデータ



がんも心疾患も脳卒中も、
人口高齢化の要素を除けば、
減少しています。

がん検診

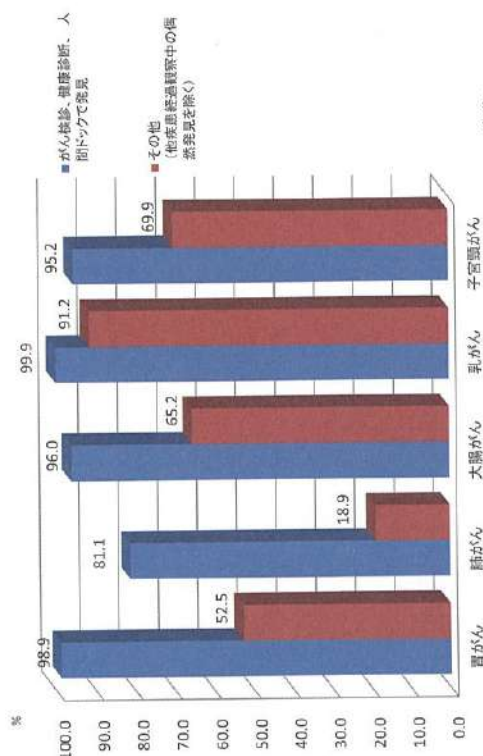
目的：がん死亡を減らすこと

がん死亡を減らすことが証明
されているのは5つのがん

- ①胃がん ②肺がん ③大腸がん
- ④乳がん ⑤子宮頸がん

住民がん検診の対象はこの5つのがんです。

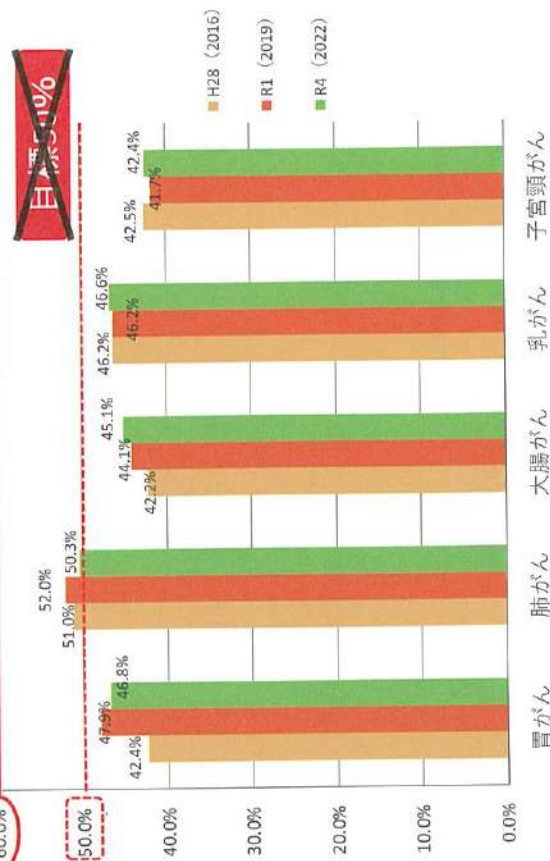
部位別5年相対生存率
(茨城県がん登録2015年診断症例)



出典：
茨城県地域がん登録事業

茨城県のがん検診受診率 (国民生活基礎調査参照)

2024 (R6) 年の改正で目標値は60%に変更！



✓ 早期発見・早期治療でがん死亡率は短期間に下げられます。

茨城県の対策型(住民検診型)がん検診の精度管理指標
(令和4年度)

検診項目	受診者数 (人)	要精検率 (%)	精検受診率 (%)	がん発見率 (%)
胃がん※ ¹	52,652	5.6	81.0	0.13
大腸がん	162,448	6.6	72.9	0.22
肺がん※ ²	193,457	2.7	84.4	0.06
子宮頸がん	96,233	1.4	90.1	0.02
乳がん	88,834	3.5	87.1	0.34

※1 胃がん検診：胃部エックス線検査の値

※2 肺がん検診：胸部エックス線検査の値

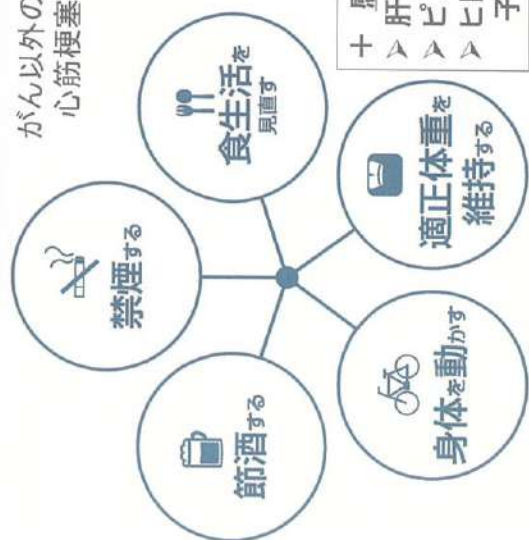
精検受診率は本来、100%でなければならぬのに、70～90%台にとどまっています。

精密検査(精検)が必要と言われたら、必ず精密検査を受けてください！

✓ 長期対策は、がんにかかりにくくすること(=がんリスクを下げること)です。

5つの健康習慣を実践することで
がんになるリスクが低くなります

がん以外の生活習慣病(糖尿病・
心筋梗塞・脳卒中・高血圧)にも
効果的です！

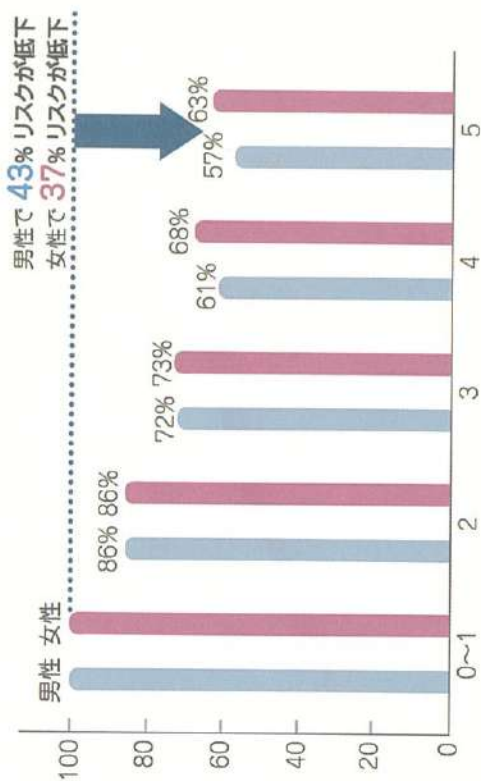


＋ 感染対策
 ➢ 肝炎ウイルス：肝臓がん
 ➢ ピロリ菌：胃がん
 ➢ ヒトパピローマウイルス：子宮頸がん

国立がん研究センターがん情報サービス

5つの健康習慣 でがんになるリスクが低くなります

5つの健康習慣のうち0または1つのみ実践した場合のリスクを100とした場合



5つのうち実践した健康習慣の数

国立がん研究センターがん情報サービス

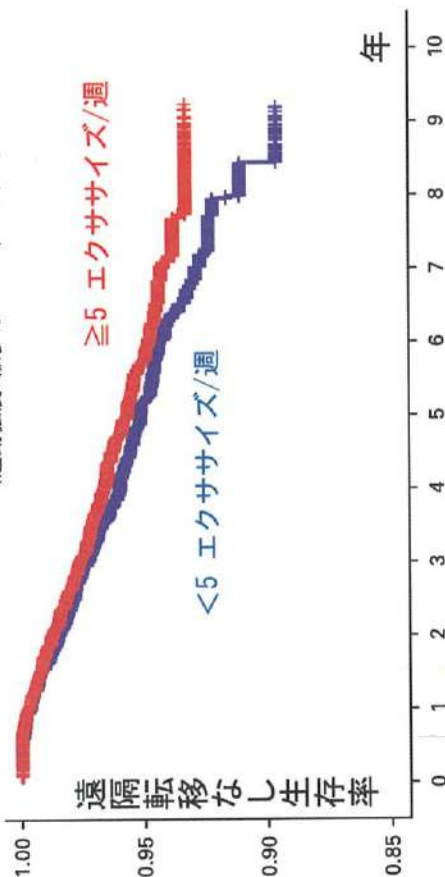
Sasazuki, S. et al.: Prev. Med., 2012; 54(2):12-6より作成



動画は茨城大学理学部
田内 広教授の御厚意
による

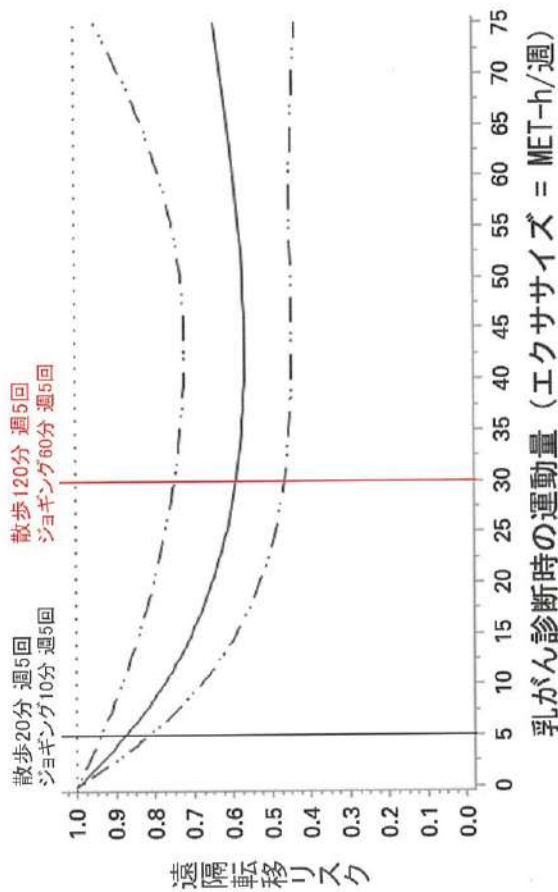
乳がん患者の「診断時運動量」と治療後の「遠隔転移なし生存率」 ステージ I-III Soldato et al. (仏) J Clin Oncol 2024;42:3022

1エクササイズ (1 MET-h) = 20分の散歩 (≒ 2000歩)
または10分のジョギング
(運動強度: 散歩は3 MET、ジョギングは6 MET)



乳がん患者の「診断時運動量」と治療後の「遠隔転移リスク」

Soldato et al. (仏) J Clin Oncol 2024;42:3022



がんを予防しよう いはつてん!

日本人の死因の第一位はがんです。

現在、日本人の二人に一人ががんにかかるとみられています。

① がんについて知っておきたいこと

● 多くのがんは、年をとるとともに増えてきます。このようにがんは、たばこを吸わないこと、お酒を飲まずに済ませること、バランスの良い食生活を送ること、日頃から体をよく動かすことなど生活習慣の改善によって、「なりにくくする(予防する)」ことができます。

● がんにかかると、生活習慣以外に、病歴、体質、遺伝など、さまざまあります。

● がんは、早く発見して適切な治療をすれば、多くの人が健康な生活にもどることができます。がん検診の受診の年数になったら、定期的にがん検診を受けることが大切です。

健康な部分の大切

② たばこは吸わない

③ 他人のたばこのけむりを避ける

④ お酒はほどほどに

⑤ バランスのとれた食生活を

⑥ 塩からい食品はひかえめに

⑦ 野菜や果物は不足にならないように

⑧ 適度に運動

⑨ 適切な体重維持

⑩ ウイルスや細菌の感染予防と治療

⑪ 定期的ながん検診を

⑫ 身体の状態に気がついたら、すぐに受診を

⑬ 正しいがん情報でがんを知ることから

がん研究開発特別「がんを予防するための新12か条」より

がんができた部分の大切

がんができた部分の大切

がんができた部分の大切

がんができた部分の大切

がんができた部分の大切

がんができた部分の大切

政治に参加する



参政

医療に参加する



参療

さん
りよう
参療

国民(市民・県民)が医療に
主体的に参加すること

茨城県がん検診を推進し、 がんと向き合うための 県民参療条例

平成27(2015)年12月18日 公布・施行

日本人の2人に1人は生涯のうち一度は何らかのがんにかかると言われ、3人に1人はがんで亡くなっています。茨城県でも、昭和60(1985)年以降、がんが県民の死亡原因の第1位となっており、がん対策は極めて重要な課題となっています。

県では、平成2(1990)年に「茨城県総合がん対策推進計画」を策定し、がん対策を進めてきましたが、がんによる死亡者数は減少しませんでした。また、がんは早期発見・早期治療が重要ですが、がん検診の受診率は、目標値の50%に届かない状況が続いています。

このような状況を踏まえ、県議会議員の提案により、平成27(2015)年12月18日に「茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例」が公布・施行されました。

(県民の参療の推進等)

第2条 県民は、がんに関する正しい知識を習得し、自身に提供されるがん医療を決定できることについて自覚を持つて、がん医療に主体的に参画すること(以下「参療」という。)に努めるものとする。

2 県及び保健医療福祉関係者は、県民の参療を推進し、又は支援するよう努めるものとする。

茨城県報 号外 第65号

令和6年(2024年)6月25日(火曜日) 茨城県条例第64号

茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例の一部を改正する条例

第2条 2 県及び保健医療福祉関係者は、**がん医療に関する情報を提供するとともに**、県民の参療を推進し、又は支援するよう努めるものとする。

第3条 県は、国、市町村、保健医療福祉関係者、事業者及び教育関係者等と連携を図りつつ、県民の参療の推進のために必要な環境を整え、がん対策に関する総合的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

第5条 県民は、がんの予防に必要な注意を払うとともに、積極的かつ定期的にがん検診及びその結果に基づく精密検査を受けるよう努めるものとする。

第8条 教育関係者は、児童及び生徒、生徒及び学生が、がんの予防につながる望ましい生活習慣を身に付けるとともに、発達段階に応じて、がんに関する正しい知識及びがん患者に対する正しい認識を持つことができるよう教育の推進に努めるものとする。

第17条 県は、がん患者に対し質の高いがん医療を提供するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1)がん診療連携拠点病院(国が定める指針に基づいて厚生労働大臣が指定する都道府県がん診療連携拠点病院地域の**がん医療の連携協力体制の構築等**に関し、**中心的役割を担う病院として国が定める指針に基づき厚生労働大臣が指定する県の唯一の都道府県がん診療連携拠点病院である茨城県立中央病院及び地域がん診療連携拠点病院等**をいう。)及びこれに準ずる診療機能を有する病院(以下この条及び第22条において「がん診療連携拠点病院等」という。)における高度な放射線治療その他の高度で専門的ながん医療の推進及び機能の強化

(5)がんゲノム医療の推進

(6)妊娠性温存療法及び温存後生殖補助医療の推進

(5)(7)前各号に掲げるもののほか、がん医療の充実及びがん患者の治療に係る満足度の向上を図るために必要な施策

(小児及びAYA世代のがん対策の推進)

第20条 県は、小児及びおおむね15歳以上40歳未満の者(以下「AYA世代」という。)のがん対策を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。(1)小児がんに係る医療の推進
(2)小児及びAYA世代のがんに罹患した児童又は生徒、生徒又は学生に対する学校教育の機会を確保するための環境の整備

(3)前2号に掲げるもののほか、小児及びAYA世代のがん対策を推進するために必要な施策

第11条 前条に定めるもののほか、県は、たばこが健康に及ぼす影響への対策を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1)学校、病院、官公庁施設その他の多数の者が利用する施設における**望まない受動喫煙**(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸われる人が**他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされる**ことをいう。)の防止の推進

(2)未成年者20歳未満の者による喫煙の防止の推進

第12条 県は、がん教育を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。(1)児童及び生徒並びにそれらの保護者並びに**学生**に対する正しい知識の普及及び啓発並びに**参療に関する理解の増進**

第14条 県は、国民生活基礎調査(統計法(平成19年法律第53号)第2条第4項に規定する基幹統計である国民生活基礎統計を作成するための調査をいう。)におけるがん検診の受診率の算定の対象とする者の数のうち、胃がん、肺がん、乳がん又は大腸がんの検診を受けた者の数の割合が、それぞれ100分の5060以上となるよう、がん検診の受診率の向上に努めるものとする。

2 県は、前項に規定するがん検診について、特に、**国民健康保険の保険者として市町村とともに国民健康保険の被保険者の受診率の向上を図りつつ、当該受診率と他の保険者との間の受診率及び市町村間の受診率の格差の是正に努めるものとする。**

第15条 県は、がん検診推進強化月間を設定し、次に掲げる啓発に努めるものとする。

(3)前2号に掲げるもののほか、**がん保険等の有用性を含めたがん対策の推進のために必要な啓発**

第22条 県は、がんと診断されたときからの緩和ケア(がん患者の身体的又は精神的な苦痛の緩和・社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療・看護・介護**がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう。**以下この条において同じ。)を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

第23条 県は、がん患者の療養生活の質を維持向上させるとともに、がん患者及びその家族の社会生活上の不安等を軽減させることにより、がん患者及びその家族を支援するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(3)がん患者がセカンドオピニオン(主治医以外の医師による**助言診断又は治療に関して担当医師以外の医師の意見を聞くこと**をいう。)を受けやすい環境の整備の促進

(4)がん患者及びその家族が交流する場、がん患者が心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるための場等の提供に対する支援

(5)ピアランズケア(医学的、整容的及び心理社会的支援により**外見の変化を補完するとともに、当該変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア**をいう。)等社会参加の促進に対する支援

(5)(6)前各号に掲げるもののほか、がん患者及びその家族を支援するために必要な施策

第25条 県は、基本法第44条第1項の規定に基づきがん対策推進計画(次項において「がん対策推進計画」という。)を策定し、又は変更するときは、この条例の趣旨を尊重するものとする。

(調査)

第26条 県は、がん対策に関する施策を総合的かつ効果的に実施するため、がん検診の状況その他当該施策の実施に関し必要な事項について、定期的に調査を行うものとする。

第26条 県は、この条例に基づきがん対策を総合的かつ計画的に推進するため、がん対策に係る体制の整備、基金の設置その他の必要な措置を講ずよう努めるものとする。

第27条 県は、この条例に基づきがん対策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

がん医療の提供体制

茨城県総合がん対策推進計画

—第五次計画—
令和6(2024)年度～令和11(2029)年度

がんを知り 共に生きる
～全ての県民の参画を目指して～
(令和6(2024)年3月)

第3章 がん医療提供体制と生活支援

I がん医療提供体制の整備

1 がん医療連携体制の構築

(1) がん医療提供体制の均てん化・集約化について

現状と課題

② がん専門医療体制の均てん化・集約化について

現在、日本において多いとされているがん種(大腸、肺、胃、乳、前立腺など)については、地域がん診療連携拠点病院等において標準的治療を提供することとされており、茨城県においても、全てのがん診療連携拠点病院等において標準的治療を提供することが必要です。また、緩和ケアチームやチーム医療の提供体制(口腔ケアチーム、栄養サポートチーム、がんリハビリテーションチーム等)についても同様に、全てのがん診療連携拠点病院等で体制を維持することが必要です。

一方で、罹患率が低い希少がん、高度な診療を必要とするがん(難治性がん等)及びゲノム医療等については、対応可能な一部のがん診療連携拠点病院を診療拠点に位置づけ、医療資源を集中させることにより高度な専門医療を提供できる体制の構築を検討するとともに、診療拠点であることを県民や関係機関に周知し、効率的な患者紹介の実施等によるがん医療へのアクセス向上を図ることが重要です。

■本県のがん専門医療体制

二次 保健医療圏	国指定	県指定	その他
がん診療連携拠点病院等	がん診療連携拠点病院等 （1995-2003年）	がん診療指定病院	がんがん連携連携病院 小児がん連携病院
水戸	県立中央病院★ （株）国立病院機構 水戸医療センター○	水戸済生会総合病院 水戸赤十字病院 総合病院水戸協同病院	県立こども病院◆※ 県立中央病院◆
日立	県日立製作所日立総合病院○ 日立総合病院		
常陸太田 ひたちなか	県日立製作所 ひたちなか総合病院○	茨城県病院	
鹿行	小山記念病院○		
土浦	総合病院土浦協同病院○	（株）国立病院機構 胃腸医療センター	総合病院土浦協同病院◆
つくば	筑波メディカルセンター病院○ 筑波大学附属病院○	茨城県メディカルセンター 病院	筑波大学附属病院◆◆
取手 電ヶ崎	東京医科大学 茨城医療センター○	JIAとリで 総合医療センター	
筑西・下妻			
古河・坂東	友愛記念病院○	茨城西南 医療センター病院	

★：都道府県がん診療連携拠点病院、○：地域がん診療連携拠点病院、○：地域がん診療連携病院、◆：がんがん連携連携病院、◆◆：小児がん連携病院、※併せて、茨城県小児がん連携病院に指定

取り組みむべき対策

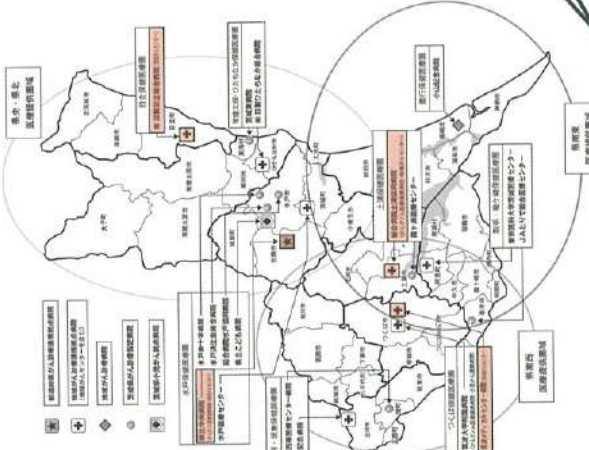
- ① 高度・専門的ながん医療提供体制の整備に向けた診療機能の均てん化・集約化について

県は、茨城県がん診療連携協議会と協議しながら、効率的かつ持続的ながん医療提供体制の構築に向けて、本県におけるがん罹患状況、厚生労働省が定める「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に規定される指定要件の内容、各医療機関が有する医療資源（医療人材、診療機器等）の状況等に加え、第8次茨城県保健医療計画において設定される「医療提供圏域」を踏まえ、がん診療連携拠点病院等（地域がんセンターを含む）におけるがん診療の役割分担及び提点形成についての検討を進めています。

また、県は、議論の結果、診療提点と位置付けられた医療機関について、県民や関係機関に広く周知することで、がん医療のアクセス向上を図ります。

- ✓ がん医療の高度化に今後どう対応するか？
- ✓ 均てん化と集約化をどう両立させるか？
- ✓ 他県のように県立がんセンターを1か所作るべきか？
- ✓ 茨城県独自に整備した4つの地域がんセンターの評価はどうか？

茨城県のがん専門医療施設の整備状況



※上図に重ねて記載のある3つの圏域は、第8次茨城県保健医療計画（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）において設定する「医療提供圏域」を図示したものである。

上図に重ねて記載のある3つの圏域は、第8次茨城県保健医療計画（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）において設定する「医療提供圏域」を図示したものである。

まとめ

- ✓ がん検診を受けてがんを早期に見つけよう。要精密検査とされた場合は、必ず受診しよう。「検診」目標60%
- ✓ 健康習慣と感染対策でがんになるリスクを下げよう。「予防」目標リスク半減
- ✓ 基本的知識のもとに、がんを正しく理解し、自分で考え、積極的に医療に関わるようにしよう。「参考」目標全員
- ✓ がん医療の提供体制は現在検討中です。

MEMO

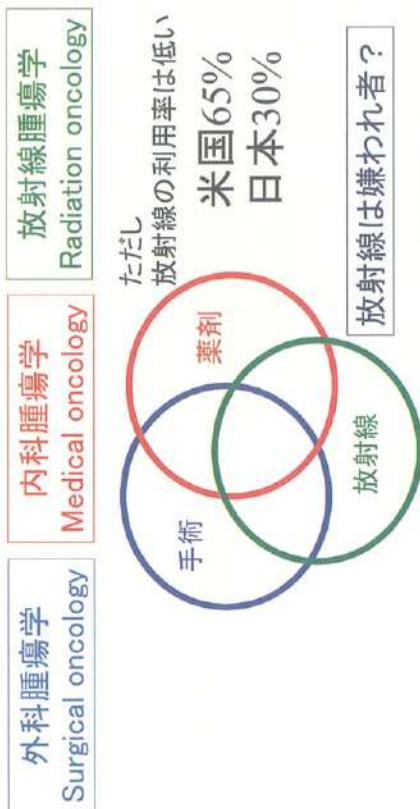
MEMO

からだにやさしい放射線治療

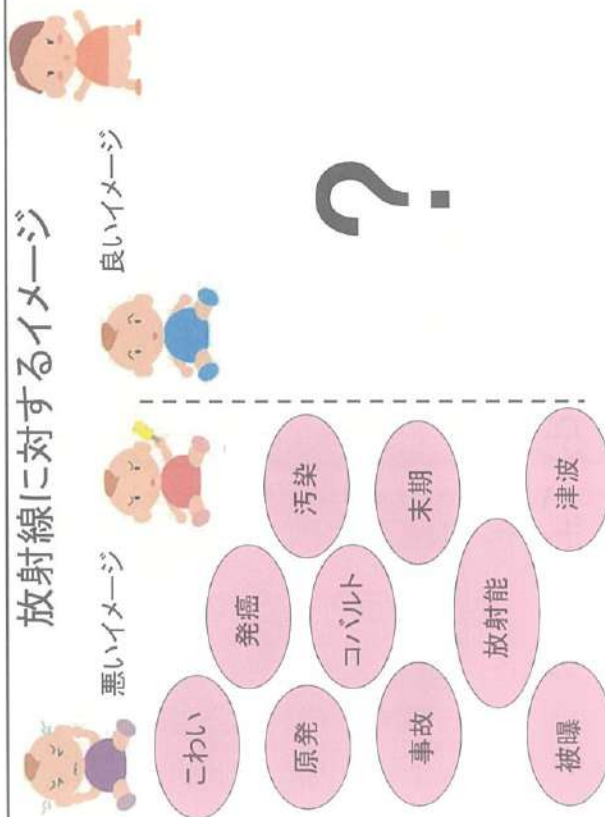
筑波大学大学院放射線腫瘍学
筑波大学陽子線医学利用研究センター
櫻井英幸



がんの治療方法はいろいろあるが 3つの柱



放射線に対するイメージ



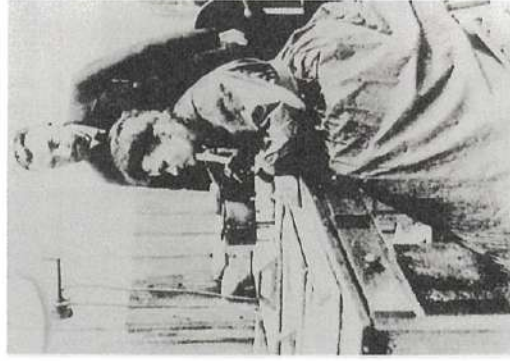
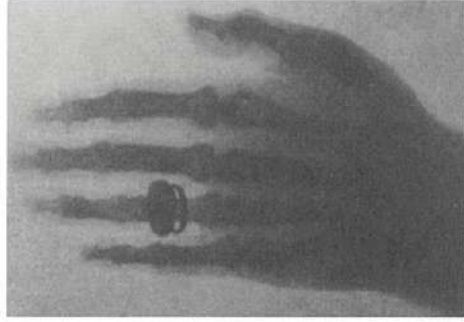
(電磁波)



放射線とは、高いエネルギーを持つ、粒子・電磁波

レントゲン(Röntgen WC)

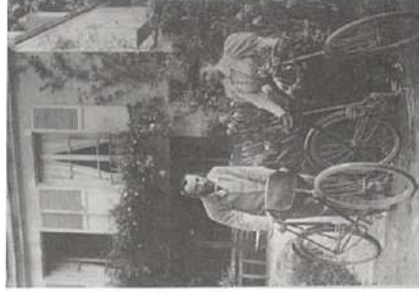
X線の発見 (1895)



ピエール・キュリー
マリール・キュリー

放射能の発見 (ウラン、トリウム)
1896年ベクレル (1903年 ノーベル物理学賞)

ラジウム、ポロニウムの発見
1898年 キュリー夫妻 (1903年 ノーベル物理学賞)



医学以外での放射線の利用

滅菌： 医療用具 (注射器, メス)

食品照射： ジャガイモの発芽防止

産業界： 原子力発電

非破壊検査

ラジアルタイヤ, 包装用ラップの強化

微細加工 (超々LSIの製造)

健康増進? : ラドン温泉

放射線治療の利点・欠点

・ 利点

— 機能、形態を残せる

- 高齢者、合併症のある患者にも対応できる
- 体のどの部位でも狙い打ちできる

・ 欠点

- 放射線による副作用のリスク
- 放射線治療が利きにくい癌がある

最も重要な
ポイント

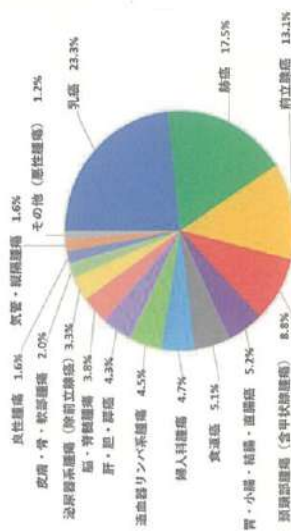
放射線治療自体に苦痛はありません！

放射線治療の適応となる疾患

日本では25-30%のがん患者に実施されている

2015年: 約27万人 / 年, 2000年: 約10万人 / 年

中枢神経腫瘍
頭頸部腫瘍
呼吸器腫瘍
消化器腫瘍
乳腺腫瘍
婦人科腫瘍
泌尿器腫瘍
骨軟部腫瘍
皮膚腫瘍
血液リンパ系腫瘍
小児腫瘍
良性疾患



日本放射線腫瘍学会による

高齢者から小児までの全身の疾患が対象

がんに対する放射線治療の使い方

【治療目的】

- 根治的治療
がんを完全に治す
- 姑息・緩和療法
延命, QOL維持, 症状の緩和

【組み合わせ】

- 放射線単独療法
喉頭癌, 前立腺癌など
- 化学放射線療法 (抗がん剤と併用)
進行肺癌などの難治癌
- 術前照射, 術後照射 (手術と併用)
直腸癌, 乳癌, 脳腫瘍など

【使う放射線】

- 光のような放射線
X線, ガンマ線
- エネルギーの高い粒子線
β線, α線, 中性子線, 陽子線, 重粒子線



一般的に病院で使われる治療装置

喉頭癌 (声帯のがん) になったら

手術をすると

喉頭 (のど) を切除 → 永久気切口

声が出ない
においがわからない
鼻がかめない
お風呂に肩までつかれない

QOLの低下

放射線治療で治れば

声がでる
においがわかる
鼻がかめる
海で泳げる

QOLが低下しない

形態と機能の温存



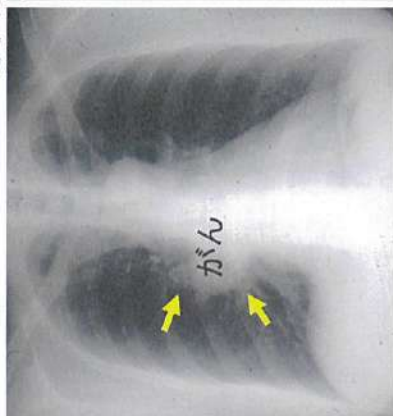
注: 最近では縮小手術も可能になった

リニアアクセレレーター照射装置—直線加速器—

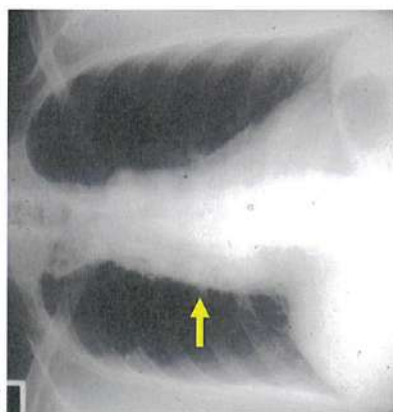


定位照射
強度変調
(IMRT)
イメージガイド
呼吸同期
ロボット寝台

放射線の効果を目で見る 肺癌



治療前



照射後

放射線の効果を目で見る 子宮頸癌の肉眼所見

放射線治療前



放射線治療後1年



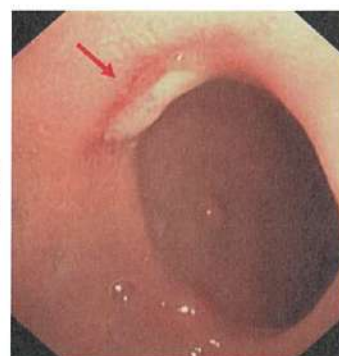
放射線の効果を目で見る

形と機能を残す直腸癌の治療

治療前



治療後



新しい放射線治療



定位放射線治療

強度変調照射

粒子線治療(陽子線, 中性子線, 重粒子線)

密封小線源治療

小線源治療とは

正常組織をいためず

がんにも多くの線量

がんにも直接線源を接触

ラジウムの発見

1898年 キュリー夫妻

ラジウムによる皮膚がんの治療



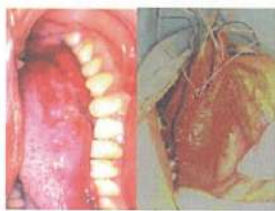
1905年のオーストラリアのセントビンセント病院

～新しい放射線治療～ 陽子線治療

- ・ 陽子線治療は従来のX線治療とどこが違うのか
- ・ 筑波大学における陽子線治療の実績
- ・ 代表的な治療例の供覧

—小線源治療(密封線源)—

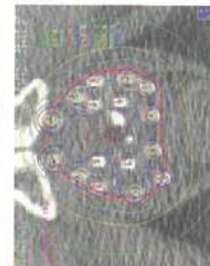
舌癌など頭頸部腫瘍
に対する組織内照射



肺門部早期癌
に対する腔内照射



前立腺癌に対する
高線量率組織内照射



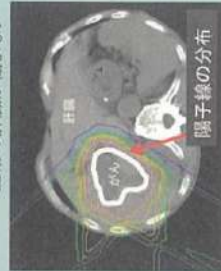
粒子線治療(陽子線治療, 重粒子線治療)

粒子線治療は、
がん(悪性腫瘍)に対する
放射線治療の技術
正常組織をすり抜け
がん病巣で陽子線が止まる



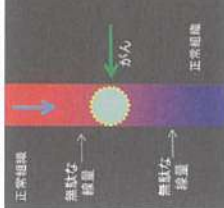
肝臓の治療例

がんの形をくり抜くように陽子線が分布
—正常の肝臓が傷まない



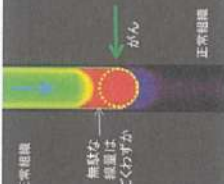
X線照射法

X線はがんを透過する

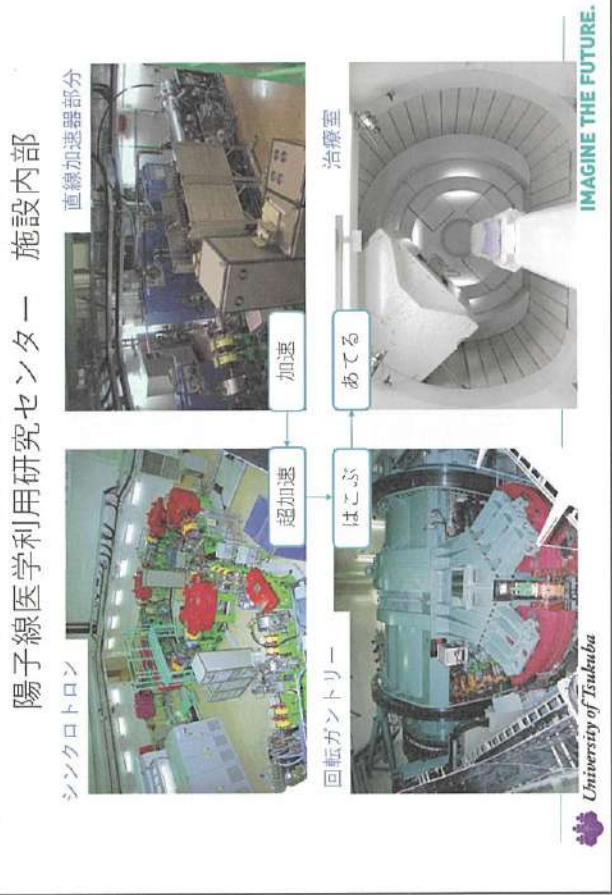
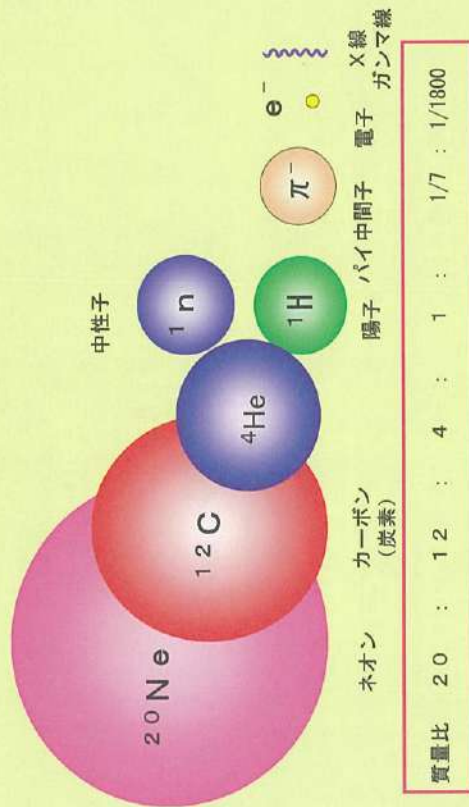


粒子線照射法

粒子線はがんですとまる



粒子線のいろいろ



日本での粒子線治療の保険適用(2024)

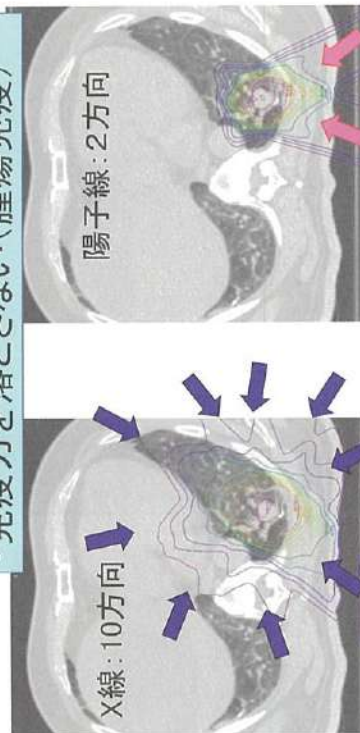
陽子線		炭素イオン線
2016	・20歳未満の小児がん	・骨軟部腫瘍*
2018	・骨軟部腫瘍* ・頭頸部腫瘍 (非扁平上皮癌、非口腔咽頭癌) ・前立腺癌	・頭頸部腫瘍 (非扁平上皮癌、非口腔咽頭癌) ・前立腺癌
2022	・肝細胞癌(>4cm)* ・肝内胆管癌* ・膵癌* ・大腸癌術後再発*	・肝細胞癌(>4cm)* ・肝内胆管癌* ・膵癌* ・大腸癌術後再発* ・子宮頸部腺癌*
2024	・早期肺癌(I-IIA期)*	・早期肺癌(I-IIA期)* ・子宮頸部扁平上皮癌(>6cm) ・婦人科悪性黒色腫

* 切除による根治的治療が困難なもの

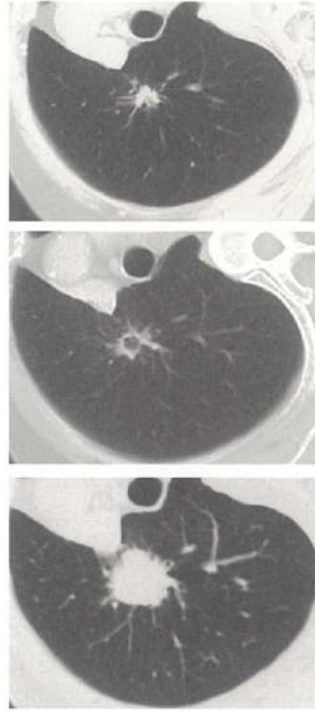
粒子線治療の利点は何でしょうか？ 放射線が広がらない＝正常組織に当たりづらい

- ・腫瘍に集中した効果
- ・肺や心臓への副作用が少ない
- ・免疫力を落とさない(腫瘍免疫)

つまり



- 本邦でのがん死亡の第一位を占めます。
- 比較的早期にリンパ節や他臓器転移を生じるので治療に苦慮します。
- ある程度進行すると、全身療法（抗がん剤）との集学的アプローチが必要になります。



治療前

治療終了時

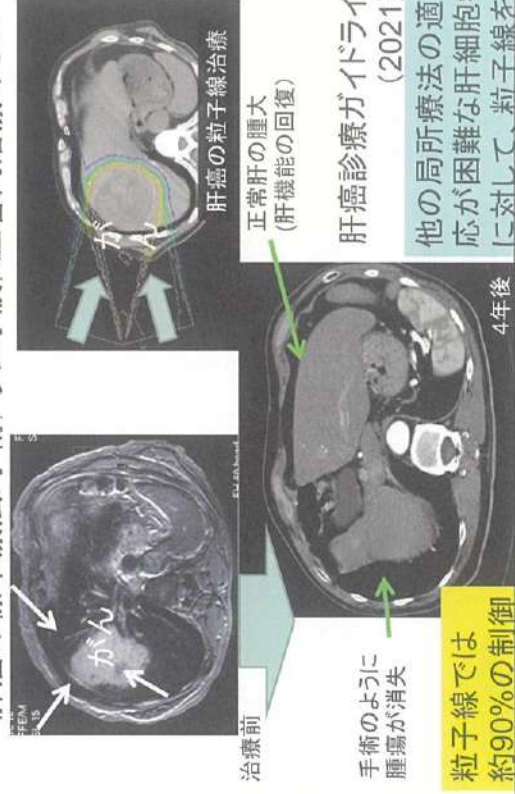
終了後1ヶ月

114ヶ月間 無再発！

- ほとんどの肝細胞癌はウイルス性肝炎・肝硬変を合併しています。
- 肝臓のあちこちにいくつものできる傾向があります。
- 治療法は手術、ラジオ波焼灼療法、カテーテル治療など
- 治療効果：手術・ラジオ波焼灼療法が優れる
- 病気の大きさ、数、場所、肝臓の機能 などによって手術・ラジオ波治療ができない場合がある
- 癌細胞が血管の中に入り込んでいる場合は、カテーテル治療もできない場合がある

肝臓に対する粒子線治療

肝臓の標準療法：手術、ラジオ波、血管内治療の3つ



粒子線では
約90%の制御

肝臓診療ガイドライン
(2021)

他の局所療法の適
応が困難な肝細胞癌
に対して、粒子線を

前立腺癌

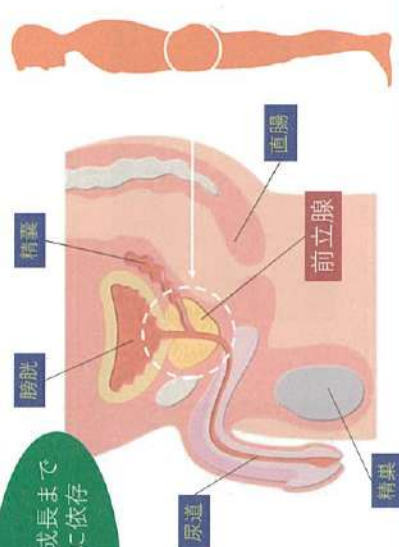
- 膀胱の下部に位置し、中を尿道が通ります。
- 近年、PSA検診の普及で早期に病気が見つかる人が増えています。
- 2018年4月より保険適応になりました。

保険適
用

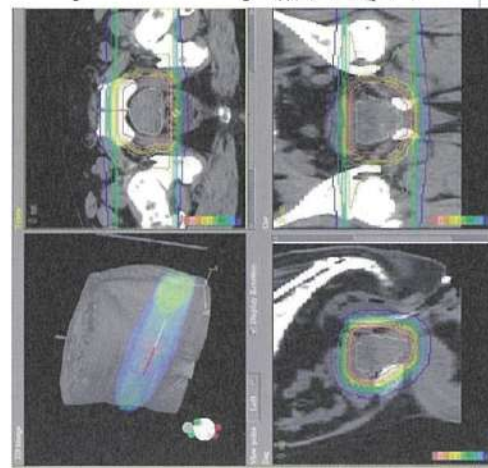
前立腺はどこにある？

男性の膀胱の下にある栗の実大の器官

発生から増殖・成長まで
男性ホルモンに依存



前立腺癌の陽子線治療



- 臨床病期、PSA値、病理所見を総合して治療方針を決定
- 副作用：
頻尿（治療中）
直腸出血
膀胱出血
1%程度に症状が出る

保険適
用

小児がん

- 年間発症患者2000人～2500人。
- 小児の病死原因第一位。
- 2016年4月から保険適応。
- 治療後の経過が成人に比べて長いことに加えて、晩期合併症や患者の発育・教育に関する問題など、成人患者とは異なる問題を抱えています。

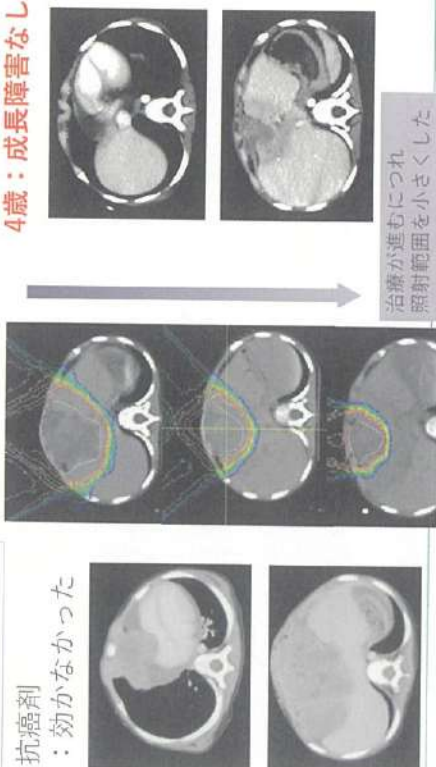
小児がんに対する有用性

1歳：横紋筋肉腫

抗癌剤
：効かなかった

54GyE/30fr+抗癌剤

治療後：効いた！
4歳：成長障害なし



治療が進むにつれ
照射範囲を小さくした

University of Tsukuba

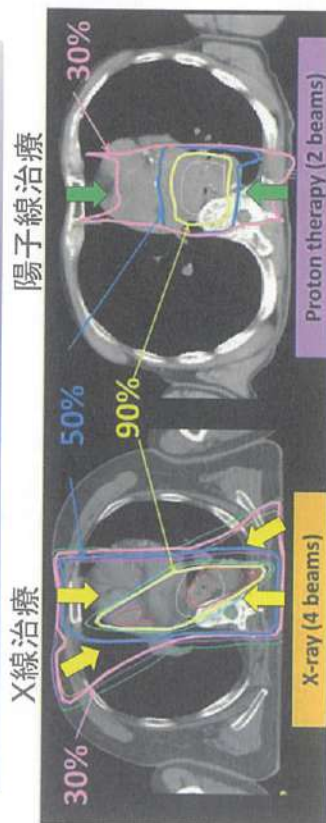
背骨に当たっていない

IMAGINE THE FUTURE.

食道癌の化学放射線療法

治療後の心肺毒性が問題！

日本の臨床試験JCOG9906 (Grade3以上の有害事象)
心嚢液貯留16%, 胸水9%, 治療関連死5.3%



陽子線治療により心・肺の線量および
照射体積を減らすことができる

先進医
療

食道癌

- 比較的早期から近くのリンパ節に転移する傾向があります。
- 放射線と化学療法を併用することで治療成績が向上することが報告されています。
- 心臓の裏に病気があるときは、治療後の
心臓関連の副作用が問題になっています。

University of Tsukuba

IMAGINE THE FUTURE.

食道癌の治療経過



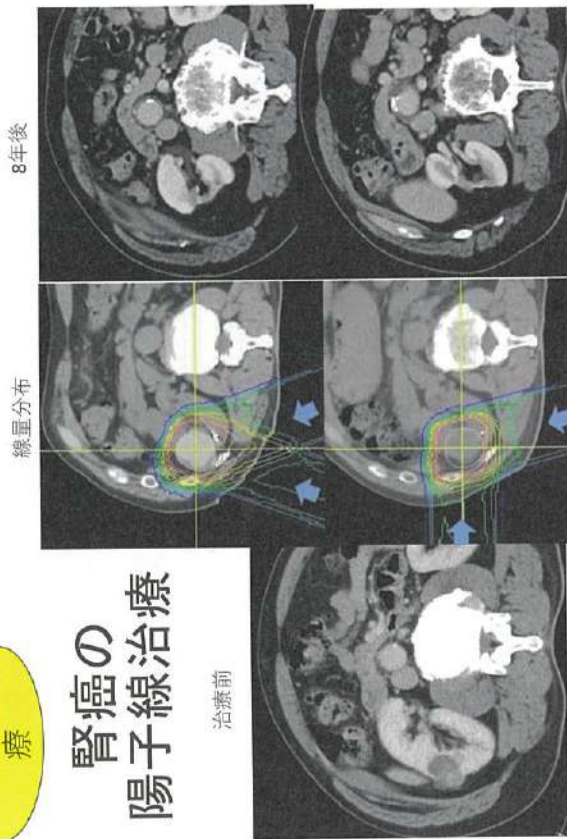
5年間無再発

食道癌診療ガイドライン2022

「心肺機能が不良な胸腹部食道癌患者に対して陽子線による化学放射線療法を考慮することを強く推奨する」

先進医療

腎癌の 陽子線治療



SDM(共同意思決定)による医療とは

Shared Decision Making

「共同意思決定」「協働的意思決定」
患者さんと医師が協力して医療に関する意思を決定すること

SDMは「医療者と患者が協働して、患者個人の関心・嗜好・目標・価値観に沿った、患者にとって最善の医療上の決定を下すに至るコミュニケーションのプロセス」と定義されています。
医学情報だけに頼るのではなく、また患者さんの価値観にすべてを任せるのではなく、医療者と患者さんが「協働」して意思決定をすることを指します。

https://www.docuvision.com/column/knowledge/sdm.php?_id=EE680%80SDM%E3%81%A1Shared%20Decision

これが結論です

最新の放射線治療は
ひとにやさしく、がんにきびしい

高齢化社会をむかえ癌治療は

QOLの向上を目指した放射線治療



がん診療連携拠点病院 整備指針 (2022/8～)

- イ 医師からの診断結果や病状の説明時及び治療方針の決定時等には、以下の体制を整備すること。
- i 患者とその家族の希望を踏まえ、看護師や公認心理師等が同席すること。
 - ii 治療プロセス全体に関して、患者とともに考えながら方針を決定すること。
 - iii 標準治療として複数の診療科が関与する選択肢がある場合に、その知見のある診療科の受診ができる体制を確保すること。

「お任せします」ではなく・・・
「〇〇治療しかありません」でもなく・・・
医療者も患者も一緒に考えていきましょう！

MEMO

[illegible]

MEMO

ポスター発表演題一覧

No	投稿者	所属医療機関	職種	演題名
1	川上 信子	株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院	看護師	意思決定支援に向けた多職種ロールプレイの効果
2	海藤 正陽	茨城県立中央病院	理学療法士	緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの現状と課題
3	戸田 香織	東京医科大学 茨城医療センター	看護師	がん化学療法時の看護師による静脈穿刺プログラム導入の 取り組みと成果
4	平野 由希	東京医科大学 茨城医療センター	看護師	緩和的ストーマ造設患者の継続的な看護
5	福本 純子	公益財団法人筑波 メディカルセンター病院	看護師	がんゲノム外来開設に向けた取り組み
6	大場 舞紀	独立行政法人国立病院 機構水戸医療センター	看護師	AYA 世代の乳がん患者の妊孕性温存に対する意思決定支援
7	遠藤 友宏	公益財団法人筑波 メディカルセンター病院	その他(広報)	緩和ケア病棟の家族控室改修を目的とした クラウドファンディングへの挑戦
8	菅井 恵	株式会社日立製作所 日立総合病院	看護師	遺族ケアの取り組みとしてのグリーフレターの導入
9	薬山 浩子	茨城西南医療センター 病院	看護師	突然の告知から希望を支え受け入れへ繋げた一例
10	高橋 知暉	茨城県立中央病院	診療放射線技師	医療被ばくの最適化を目指した当院の被ばく線量管理 システムについて
11	本間 愛結美	株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院	看護師	終末期療養を支える看取りのパンフレットの使用の効果

茨城がんフォーラムポスター発表における優秀発表者審査基準

1 対象

茨城がんフォーラム「ポスター発表」の全演題を対象とする。

2 審査基準

- (1) 内容ががん対策の推進に寄与するか。
- (2) 内容の問題提起・目的が明確であるか。

3 審査方法

- (1) 運営委員及び医療従事者、一般県民（以下「投票者」とする）が、上記の審査基準に基づき投票を行う。
ただし、発表者の所属と投票者の所属が同一の場合、投票対象外とする。
- (2) (1) の投票に基づき採点をし、表彰者を選定する。

意思決定支援に向けた多職種ロールプレイの効果

○川上信子¹⁾、友部久美子¹⁾、神谷未加¹⁾、澤畑ひろみ¹⁾、山内 敦²⁾、神賀正博²⁾
株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 1)看護局 2)医務局

【はじめに】がん患者は、告知や治療、緩和ケアのどの状況においても身体的、精神的な辛さを抱えている。そのため、医療者は患者の思いに寄り添いその状況を理解し支える役割がある。看護師はがん患者の思いに対し、意思決定支援に向けた教育プログラムを受講しているが、その他の職員においては、がん患者に対する教育を受ける機会が少なく、各々の自己研鑽に委ねられている。そこで今回、患者の思いを理解することを目的に、職種を超えた多職種ロールプレイ研修を試みた。その結果、患者理解、コミュニケーションスキル、多職種連携の必要性について意識の変化が得られた。

【目的】多職種ロールプレイを実施し、研修の効果を明らかにする

【方法】対象者：医師、看護師、薬剤師、セラピスト、事務員 合計 21 名

実施内容：ロールプレイのシナリオは、それぞれの職種で起こり得る内容を想定し、3 事例を作成した。研修当日は「がんを持つ方の思いとは」について講義をし、その後患者役、看護師役、観察者役の 3 人 1 組、5 分間でロールプレイを実施した。1 事例ごとに振り返り、ディスカッションを実施した。研修終了後、研修に対するアンケートを実施し、単純集計した。

【倫理的配慮】使用したアンケートは、当院倫理審査の承認を受け実施した。

【結果】アンケート回収率は 100%であった。アンケートの結果、「研修は理解できた」と全員が回答した。「実践に生かせるか」では 86%が「できる」と回答し、「今後もこの研修を継続したほうが良いか」では 95%が「継続したほうがよい」との回答があった。また、「今回の学びをどう実践しようと思いますか」との自由記載での問いに対し、「多職種でやることで様々な価値観や状況がきけて、連携する大切さを学べた」「多職種の方としっかり関わってともに学ぶ機会としても貴重でした」などの回答があった。

【考察】多職種ロールプレイを実施したことは、模擬体験を自身に置き換えて考えることで、がんをもつ患者の気持ちを理解することや患者や家族との話し方、寄り添う姿勢、多職種との情報共有の大切さに気づき、意識の変化や行動変容につながると考える。また、今後も継続した研修の必要性を示唆しており、医療者だけに限らず、他の職種にもよい影響を与えることに繋がれたと考える。

【おわりに】今後も、多職種ロールプレイを企画し継続していきたい。

緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの現状と課題

○海藤 正陽、アボット みのり、鈴木 聖一
茨城県立中央病院

【はじめに】緩和ケア病棟における療法士の役割は「日常生活の改善・維持を通じて希望を支える」と記されている。また、療法士だからこそできる全人的な苦痛の緩和に従事することを目的としている。当院の緩和ケア病棟(PCU)入院患者へのリハビリテーション(リハビリ)介入の現状と今後の課題について検討したので報告する。

【方法】H30年度～R5年度までのPCU入院患者の内、理学療法・作業療法・言語療法が実施された患者を分析。

【結果】各年度の患者実員はH30年度20名、R1年度25名、R2年度25名、R3年度43名、R4年度53名、R5年度56名であった。目的としては自宅退院のための歩行訓練・ADL訓練、病棟で安楽に過ごすための散歩やマッサージなど多岐に渡っていた。平均介入期間はH30年度21日、R1年度21日、R2年度20日、R3年度30日、R4年度21日、R5年度30日であった。転帰はH30年度退院3名転院1名死亡16名、R1年度退院3名転院5名死亡17名、R2年度退院4名転院3名死亡17名、R3年度退院9名転院2名死亡33名、R4年度退院6名転院0名死亡42名、R5年度自宅13名転院0名死亡41名であった。

(症例1)大腸がん。発熱・疼痛増悪によりPCUに入院。薬剤調整により症状は緩和されたが寝たきりの状態になった。介入11週でシルバーカー歩行が可能となり自宅退院となった。

(症例2)肺がん。左肋骨骨転移部の疼痛および呼吸苦により臥床傾向であったが、一般病棟入院中にリハビリ介入開始。以後BSC、PCUに転棟。本人・家族ともに外泊の希望あり、ADL向上目的に継続。歩行練習、階段昇降練習を実施し、複数回の外泊を実施できた。

(症例3)大腸がん。腰椎骨転移から対麻痺となった。自宅退院は困難とされたものの入院生活を送る中で楽しみをみつけるために離床開始。屋外へ桜を見に行きたいとの希望があり、車いす乗車練習を実施。桜を見ることができた。

【考察】年度ごとの介入患者数増加は療法士がPCUに出入りし、かつ実績を重ねることが医師・看護師へリハビリの効果を示すことになり未介入患者の紹介に繋がっていると考ええる。介入患者の7～8割が死亡となるが自宅退院を目的とするだけでなく、患者が今なにをしたいのかどうありたいのかを聴取し、それに向けた介入をすることが重要である。今後がん患者数が増えることが予測されている我が国ではPCUにおけるリハビリ介入は重要な位置づけの一つとなると考える。今後の課題は多職種カンファレンスへの参加と他スタッフへの教育が挙げられる。難しい課題ではあるが今後検討していきたい。

がん化学療法時の看護師による静脈穿刺プログラム導入の取り組みと成果

○戸田香織¹⁾ 櫻井規光子¹⁾

1) 東京医科大学茨城医療センター 看護部

【はじめに】

2002 年厚生労働省医政局長通知により、看護師による静脈注射の実施に関して、「看護師による静脈注射は診療補助行為の範疇である」と法解釈の変更がなされた。そこで、日本看護協会においても、2003 年に静脈注射の実施に関する指針が発刊された。

A 病院では、がん化学療法時の静脈穿刺は医師または、がん化学療法看護認定看護師が実施すると規定している。今回、医師の業務負担軽減、外来がん化学療法実施患者の待ち時間の短縮を目的として、2023 年度より、がん化学療法静脈穿刺看護師（以下 CIVN）プログラムを導入したため報告する。

【CIVN 研修対象者】

- ① ラダーレベルⅢ以上で、既存の静脈注射研修を受講している看護師
- ② がん化学療法、輸血療法を実施する部署（外来）で①に該当する看護師

【認定方法】

- ① CIVN 研修（全 9 回：5 時間 30 分）を修了し、筆記試験で 8 割以上獲得した看護師
- ② 認定更新方法として、院内看護師を対象とした学習会において、年 1 回講師を務める。または、CIVN 認定後に経験した有害事象をテーマとしたディスカッションを行い報告書を提出する

【結果と考察】

2023 年度は 4 名の受講者がおり、4 月～9 月にかけて全 9 回の講義と筆記試験、実技テスト（末梢穿刺と CV ポート穿刺）を実施し全員が合格した。これまで、がん化学療法看護認定看護師 1 名ないし 2 名で静脈穿刺を行っていたが、10 月から CIVN 認定者も穿刺を開始した。そのため看護師による血管確保で難渋する例を除き、医師による血管確保はほとんど行われなくなり、化学療法の開始時間が平均 10～20 分の短縮に繋がった。このことから医師の業務負担の軽減や患者サービスにも寄与できたと考える。CIVN 認定者は血管確保の際には、薬剤アセスメント・血管選択・観察・患者指導と一連の流れで係わり、実施したケアの評価を行うことで CIVN 研修での学びが実践に活かされ、安全ながん化学療法看護の役割が果たせたと考える。しかし、血管確保が難渋する患者では時間を要し、常に緊張と不安を持ちながら業務にあたっているという意見が聞かれている。抗がん剤による静脈トラブルは非常に多く多岐にわたるが、個々の血管の状況に対して、継続的な評価が必要であり、血管の評価や静脈穿刺に適した血管についての情報と、その経過をチーム全体で共有できる仕組みが重要である。そのため今後は、がん化学療法看護認定看護師と CIVN 認定者間の情報共有や医師との連携を図ること、また CIVN 研修プログラムの検討を行っていく必要がある。

緩和的ストーマ造設患者の継続的な看護

○平野由希¹⁾、坂本かず美¹⁾

1)東京医科大学茨城医療センター 看護部

【はじめに】

悪性腫瘍により切除不能と診断された患者は、癌の浸潤による他臓器との瘻孔形成や悪性腸閉塞がおこり、悪臭を伴う浸出液や長期間のイレウス管挿入や絶食を強いられ、患者のQOLが著しく阻害される。そのため、症状緩和と安楽な生活が送れるよう、ストーマを造設することがある。しかし、緩和的ストーマを造設する患者は、化学療法や低栄養、腸管閉塞や癒着など合併症が発生しやすい。今回、緩和的ストーマを造設後、ストーマに関連した合併症が発生したが、早期から適切な処置を行うことができ、退院後に訪問看護師との連携により患者の望む生活支援につながる看護介入が出来たため報告する。

【症例の概要】

A氏 70代女性。子宮体癌で骨盤内再発。訪問診療と訪問看護を利用し療養していたが、S状結腸狭窄が出現し腸閉塞となり、症状緩和のため緩和的ストーマ造設となる。

【結果】

A氏は積極的な治療は望まず、安楽な余生を自宅で過ごしたいという希望があり、ストーマ管理ができれば自宅療養する方針であった。しかし、術後より疼痛が強くなりストーマ皮膚接合部から膿性の排液が見られ離開が生じた。2品系装具を選択し、連日シャワーで離開部の洗浄を行い、なるべく離開部に便が潜り込まないように、ハイドロファイバーを挿入する処置を開始した。処置の甲斐があり、離開部は肉芽が増殖し、疼痛も軽減した。症状改善に伴い、今後は自宅で療養することになった。入院前から利用している訪問診療、訪問看護の継続利用が可能であったため、入院中に実施していた処置方法をそのまま訪問看護師に継続してもらうことにした。処置方法については、退院後訪問として訪問看護師と同行訪問し、直接伝達した。訪問看護師と連携し、普段の処置は訪問看護師に経過を見てもらい、定期的にストーマ外来でも経過を見ることでより強固な支援を行うことができた。入院中と同様の処置と装具貼付が行え、離開部は治癒し、便の漏れもなく経過した。

【考察】

骨盤内腫瘍再発により、切除不能癌として緩和的ストーマを造設され、造設後も合併症が発生したが、早期に適切な処置を開始することができ、退院後も訪問看護師に直接伝達したことで、継続的なケアが行え、より強固な支援が行え創傷治癒につながった。さらに、患者にとって終末期という人生の最後の大切な時間をより安楽に安心して過ごせたことは、とても意義のある看護介入であったと考える。

がんゲノム外来開設に向けた取り組み

○福本純子¹⁾、中辻香邦子²⁾、田中久美³⁾、中村浩司⁴⁾、石黒和也⁴⁾、坂巻操⁵⁾、前野綾⁵⁾、島正太郎⁶⁾⁷⁾、野末彰子⁸⁾、野口恵美子⁷⁾¹³⁾、関根郁夫⁹⁾¹⁴⁾、酒井光昭¹⁰⁾、石川博一¹¹⁾、河野元嗣¹²⁾

筑波メディカルセンター病院 1)認定遺伝カウンセラー、2)看護部管理 がん看護専門看護師、3)看護部長、4)臨床検査科、5)医事外来課、6)乳腺科、7)がんゲノム診療科、8)婦人科、9)腫瘍内科、10)呼吸器外科、11)呼吸器内科、12)病院長

筑波大学 医学医療系 13)遺伝医学、14)臨床腫瘍学

【目的】

茨城県におけるがんゲノム医療の推進には、がんゲノム医療拠点病院や連携病院の拡充が必須である。そこで当院では、がんゲノム医療連携病院の認定を目指し、ワーキンググループ(以下WG)を立ち上げた。WGの取り組みの1つとして、遺伝カウンセリングの提供体制の整備とがんゲノム外来の開設を実現するまでの活動を報告する。

【方法】

WGは、がんゲノム医療連携病院の指定要件に基づき、①がんゲノム外来開設に向けた臨床遺伝専門医の確保、②遺伝性腫瘍やがんゲノムパネル検査(以下CGP)における二次的所見に対する遺伝カウンセリングの提供体制の整備を課題として抽出した。課題①「臨床遺伝専門医の確保」については、当院に有資格医師が不在なため、他施設より招聘する方策を検討した。課題②「遺伝カウンセリングの提供体制の整備」については、関連する医療従事者をWGに追加し、遺伝学的検査に関する同意・結果説明文書の作成、職員へのがんゲノム医療や遺伝情報の取り扱いに関する教育支援に取り組んだ。

【結果】

WGは2023年10月に始動した。課題①については、他施設の腫瘍内科医や臨床遺伝専門医との連携を強化し、月1回の招聘とがんゲノム外来の開設が可能となった。さらに遺伝性腫瘍が疑われる患者を確実にがんゲノム外来へ紹介するための業務フローを作成し、広報誌や各種会議で周知した結果、2024年5月からがんゲノム外来を開始し、遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)関連患者と血縁者を含む4名の遺伝カウンセリングを実施した。課題②については、WGに乳腺科・婦人科医、医療事務、臨床検査技師が加わった。新たに作成した同意・結果説明文書を基に、主治医と遺伝カウンセラーが連携して患者へ情報提供を行うことで、遺伝カウンセリング加算を充足する体制が整った。職員教育としては、CGPに関する講習会の開催とがんゲノム医療や遺伝情報の取り扱いに関するオンデマンド学習動画の作成と配信を行った。この動画は職員が自分のペースで視聴でき、理解度向上のためレポート提出と質疑応答も可能にした。CGP講習会の参加者はWGメンバー全員と外来看護師を含む32名、動画の視聴者は2か月で全職員1500名中180名であった。

【考察】

職員や地域における当院がんゲノム外来の認知度はまだ低いものの、動画の視聴者は短期間で増加しており、関心の高まりが伺える。今後も啓発活動と内外との連携活動を強化し診療実績を重ねることで、がんゲノム医療を受ける患者のサポート体制を充実させていく必要がある。また、動画内容もフィードバックを基にコンテンツを追加し、教育効果の向上を目指していく予定である。

AYA 世代の乳がん患者の妊孕性温存に対する意思決定支援

○大場 舞紀

独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター

【はじめに】AYA 世代とは adolescent&YoungAdult (思春期・若年成人) のことをいい、15 歳から 39 歳の患者を指す。年間新たに AYA 世代のがんと診断を受ける患者の 90%が 20 歳以上と言われており、特に 30 歳代では乳がんの発症率が高くなっている。AYA 世代の患者は診断時から治療時期に就学、就職、結婚、出産、子育てなどの様々なライフステージの課題に直面する。がんに罹患することにより、描いていたライフプランの変更を余儀なくされるため、患者のライフステージに合わせた支援が必要となってくる。部位別がん罹患患者数も乳がんは増加傾向にあり、今後さらに妊孕性温存等の意思決定の重要性が高くなると考えられる。今回は妊孕性温存の意思決定支援を行った患者について紹介する。なお、当症例の発表は所属施設の倫理審査委員会で承認を得ている。

【症例】30 歳代女性、養護教諭。未婚であり、パートナーなし。20XX 年 3 月右乳がんにて乳房全摘出術+センチネルリンパ生検+乳房再建術施行。術後の病理結果にて LuminalB-Like。オンコタイプ DXRS スコア 29。術後化学療法として TC (ドセタキセル+シクロホスファミド) 療法 4 コース導入となった。化学療法を行うことで、妊孕性の低下が予測されたため、挙児希望について確認を行った。1 回目の面談時は「子供を持たなくてもよいと考えている。今は治療を優先したい」との気持ちを表出された。しかし、患者にとっては重要な意思決定の場面であり、医師とも相談し、術後 12 週間以内に化学療法を開始すれば抗がん薬の効果は落ちることはないとの研究結果の報告もあることから結論を急がずに、次の診察日まで時間をおいて、再度意思の確認をすることとした。1 週間後の医師の診察前に再度面談を行ったところ「甥っ子を抱いたら子供が欲しくなった。産めるかはわからないけど、卵子の凍結をしたい」との言葉が聞かれた。すぐに A 病院へ紹介した。卵子凍結による妊娠率は 10%程度であることや合併症のリスクなどを踏まえた上で化学療法前に卵子凍結を行い、卵子凍結後に化学療法が開始された。「やはり時間をおいて考えてよかった。後悔はしたくないから、できることをしておいてよかった」との言葉が聞かれ、前向きに治療に取り組み、化学療法を完遂することが出来た。

【考察】パートナーがいる患者の胚受精の妊娠率が 30~40%であるのに対して未授精卵子の妊娠率は 10%前後と決して高くない。患者は養護教諭であり、子供と日々接している。当初は治療を優先したいとの気持ちが強かったが、患者の価値観や何を大切に治療を行っていきたいのかを確認することは重要であると事例を通して感じた。今後の AYA 世代の治療と妊孕性温存というジレンマに対する支援はより重要となってくると考える。

緩和ケア病棟の家族控室改修を目的としたクラウドファンディングへの挑戦

○遠藤友宏¹⁾、古谷亜津子¹⁾、池井宏代¹⁾、橘内大¹⁾、窪田蔵人¹⁾、岩田祐佳梨²⁾、菅原楓²⁾、園家悠司²⁾、矢吹律子³⁾

1)公益財団法人筑波メディカルセンター 総務部経営企画課広報係

2)特定非営利活動法人チア・アート

3)筑波メディカルセンター病院 緩和医療科

【目的】

当院では 2021 年 7 月～8 月末にかけて、緩和ケア病棟(以下、PCU)の家族控室改修を目的とした初のクラウドファンディング(以下、CF)を実施した。

PCU は 2015 年に新築移転したため新しく清潔感があるが、2部屋の家族控室は、テーブルとイスがあるだけの無機質な空間であることが課題であった。利用者からは「閉塞感があり、あまり休まらない」という声も聞かれ、病棟スタッフも心を痛めていた。さらに、新型コロナウイルス感染症拡大(以下、コロナ禍)により面会が自由にできなくなり、病棟スタッフは患者さんにとって面会に来る方々の存在が励みになり、生きる力に繋がることを再認識した。

そこで、コロナ禍収束後を見据え、面会制限の期間に PCU の家族控室の改修を筑波大学芸術系学生、当院でアートデザイン業務を行う NPO 法人チア・アート(以下、チア・アート)と協働し、CF を用いて取り組むこととした。CF の試みは、第 1 に PCU の患者さんや家族のための環境整備の取り組みを地域に向けて発信すること、第 2 にコロナ禍で病院の面会制限が続く中で、地域との繋がりを強くする手段にしたいと考え、本プロジェクトに取り組んだ。

【方法】

地域住民をはじめ様々な方々に本プロジェクトへ関心を持ってもらうため、CF を呼びかける対象を区分し、広報誌や SNS、プレスリリースなど様々な広報媒体を使用し、継続的な広報活動を実施した。家族控室の改修のデザインは、チア・アートがコーディネートし、筑波大学芸術系学生が職員と意見交換を行いながらデザイン案の検討と設計を行った。

【結果】

439 名より、13,084,000 円(達成率 373%)の支援が集まり、CF のプロジェクトは成功した。地元新聞社やラジオ局からも取材を受け5媒体に掲載され、地域へ向けて緩和ケア病棟の取り組みを紹介する機会となった。そのほか、地域住民からは、緩和ケアの領域を超えて、コロナ禍で働く当院職員を励ますメッセージも多く寄せられた。完成後は、本プロジェクトの社会的意義を確かめるために様々なコンペにもエントリーし、複数の受賞を経験した。これらの受賞を通して CF のコロナ禍での取り組みの意義を改めて社会発信する機会となった。

【考察】

緩和ケア病棟が抱える課題を、地域と協働し解決した CF は、病院が行う施設改修で終わらせず、緩和ケア病棟スタッフの想いを地域へ発信する手段として有効であった。また、コロナ禍で積極的な地域への広報活動ができない中、本プロジェクトを通して当院が地域とつながり、積極的な情報発信の手段としても効果的であった。

遺族ケアの取り組みとしてのグリーフレターの導入

○替井 憲

(株)日立製作所 日立総合病院 看護局

【目的】

A 病院の緩和ケア病棟では、2021 年に遺族ケアの取り組みとしてグリーフレター(以下、手紙)を 20 名に送付し、遺族の気持ちの助けに繋がる結果が得られた。その後も手紙の送付は継続しており、今回あらためて遺族の気持ちの助けに繋がっているのか評価した。

【方法】

2023 年 5 月以降 A 病院の緩和ケア病棟で看取りとなった患者 143 名中、医療不信のある言動が聞かれた患者・家族および肉親によるキーパーソン不在の患者を除外した遺族 98 名を対象とした。手紙は看護師が輪番で作成し、内容は基本となる定型文にその人らしさや入院中のエピソードの追加を自由とし、看護師長が文章を確認し看取り後 2 か月を目安に送付した。遺族からの返信の手紙の内容をカテゴリー分析した。

【結果】

手紙の返信は 12 通で、手紙を受け取った遺族の来訪やお礼の電話があった。来訪した遺族で悲嘆が強い 2 名に対して看護師が話を傾聴し、がん相談を案内した。返信された手紙の内容から、58 コード、7 サブカテゴリー〈入院中・医療者への感謝 21〉〈前向きな気持ち 12〉〈手紙に対する感謝 7〉〈涙を流す 5〉〈悲しみの中 5〉〈気がかり 4〉〈日常に戻る 4〉、4 カテゴリー《手紙を読んだ時の気持ち》《感謝の気持ち》《思いを吐き出す》《乗り越えようとする気持ち》が抽出された。

【考察】

今回抽出されたカテゴリーの《手紙を読んだ時の気持ち》と《感謝の気持ち》はホスピス・緩和ケア病棟の遺族ケアに関する研究の上位 2 つと同様であった。遺族にとって思いがけない手紙をもらうことで、入院中の情景が浮かび涙を流す機会になったのではないかと考える。また 手紙を通じて、気がかりや悲しみの中にいる気持ちを吐き出せたことは、一歩前に進むきっかけとなり、手紙は気持ちの助けに繋がっていることが再確認できた。手紙の内容からは、深い悲しみ・喪失感を感じながらも乗り越えようとする遺族の様子が知れたこと、さらに、入院中や医療者への感謝の言葉が多くあり、緩和ケア病棟における看護が患者や家族にどのような影響を与えたのかを知る機会となり、看護師のグリーフケアにも繋がることを実感した。わずかではあるが悲嘆が強い遺族が来訪したことを考えると、今後の遺族ケアの取り組みとして追悼会も検討したい。

突然の告知から希望を支え受け入れへ繋げた一例

○葉山浩子、椎名樹、内藤佳世子、横張美律恵、山口早苗、大久保純子

1) 茨城西南医療センター病院

【はじめに】

死は様々な喪失や恐怖を伴うものであり、自らの死に直面することは大きな精神的衝撃を受ける体験となる。A氏は突然の癌告知により、精神的危機に陥った状態であった。そこで十分に思いを表出させることで、患者の希望を支えることに繋がった事例を報告する。

【症例】

A氏 60歳代 男性。腰痛があり数カ月間整形外科に通院していたが、原因不明で悪化する一方だった。そのため20XX年Y月、全身精査目的でB病院を受診した結果、小細胞肺癌ステージⅣ・多発性骨転移、肝転移と診断された。治療は、疼痛コントロールと化学放射線療法であり、半年の余命宣告をされた。A氏は告知後「ずっと病院通っていたのに、末期癌だって。なんで俺が」と悲観的言動や「治療なんて意味がない。」と苛立つ姿がみられたため、頻回な傾聴や認定看護師の介入、家族との面会時間を増やすことで思いを表出できる環境を設けた。また傾聴内容を共有し、患者の精神状況を管理できるようにした。同時に腰痛増強により、日常生活自立度ランクA2まで低下したことで苛立ちが増していたため、疼痛コントロールを図り、日常生活自立度ランクJ2まで軽快した。傾聴する中で家族と好きなことをして過ごしたいという思いが強かったため、自宅退院を目指し妻や多職種と連携し、試験外泊を開始した。外泊で自由に過ごせたことで前向きな発言や笑顔が増えた。退院後は、体調不良時に入退院を繰り返し、最後の入院で「大好きな人達と過ごせてよかった」と発言を残し、死を迎えた。

【考察】

A氏は小細胞肺癌ステージⅣと告知され、否認・怒りの段階であった。この段階での看護は傾聴し思いを表出させることである。エリザベス・キューブラー・ロスは「これらすべての段階を通して存在し続けるのは希望である」と述べている。そのため、積極的傾聴により思いを表出させる環境を整えたことで、笑顔や前向きな発言が増え、精神的安定が図れた。また威圧的言動もなくなり、穏やかな会話をすることができるようになったことは、受容段階にある落ち着きや安らぎであると考えられる。終末期患者は様々な感情を有していることが考えられるため、常に傾聴が重要である。今回の症例では、限られた時間の中で、十分に時間をかけて傾聴し、A氏の望む療養生活を叶えたことで、少しずつではあるが癌を受け入れながら生きる希望を見出すことができたと考えられる。

医療被ばくの最適化を目指した当院の被ばく線量管理システムについて

○高橋知暉¹⁾, 山田公治¹⁾, 中庭理¹⁾, 飛田将司¹⁾, 倉田悟至¹⁾, 古橋愛海¹⁾, 石塚直¹⁾,
町田直希¹⁾, 岡野修平¹⁾, 山田恭平¹⁾, 武藤千明¹⁾, 鈴木広務¹⁾, 飯田修一¹⁾, 中島修一²⁾

1) 茨城県立中央病院医療技術部放射線科

2) 茨城県立医療大学付属病院放射線科

【はじめに (目的)】

現代において診療用放射線は患者に多大な利益をもたらす一方、放射線被ばくによって患者の健康に影響をもたらす潜在的な危険性もある。本国では患者の医療被ばくが増大しており、安心して有効な放射線医療を享受できるよう放射線防護の取り組みが重要であるとされてきた。そこで、2019年3月に医療法施行規則の一部を改正する省令が交付され、診療用放射線に関する管理体制を整えるため、2020年4月より医療放射線の線量記録および管理が各医療機関に義務づけられることになった。

【概要 (方法)】

当院では医療放射線情報一元管理システムである「Radimetrics」を導入した。この導入に関し、医療被ばく研究情報ネットワーク (Japan Network for Research and Information on Medical Exposure ; J-RIME) が公表している診断参考レベル (Diagnostic Reference Levels ; DRLs) が肝要である。DRLsとは、様々な医療機関における線量に基づいて設定されたもので、線量の最適化に取り組むための目安となる指標のことである。Radimetricsは各モダリティのDRLsに対応した線量情報の可視化が可能なシステムである。このシステムを使用しDRLsと当院の線量の違いについて統計処理機能を用いて比較検討した。

【結果】

当院の線量はDRLsと差異はなく、適切な線量で管理できていた。また、入射皮膚線量マップと最大入射皮膚線量計測により人体への視覚的な線量管理ができ、確定的影響へのリスク管理もできていた。

【まとめ (考察)】

国際放射線防護委員会 (International Commission Radiological Protection ; ICRP) は、放射線を用いる行為に対する防護の原則として、行為の正当化、防護の最適化、線量限度を掲げている。医療被ばくにおいて関連するものは行為の正当化、防護の最適化である。DRLsと比較し、正当化された行為を合理的に達成可能な限り放射線被ばくを抑える (as low as reasonably achievable ; ALARAの原則) ことにより、診療の質を保ちつつ、最適化を行うことで、安心して有効な放射線医療を提供していきたい。そのためにも、Radimetricsを活用し、各モダリティでの線量情報の管理を今後も徹底していきたい。

終末期療養を支える看取りのパンフレットの使用の効果

○本間愛結美

株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 看護局

【目的】終末期療養を支える看取りのパンフレットを活用することにより、終末期療養となった患者家族の希望に沿った看護ケアを実践する。

【方法】緩和ケア普及のための地域プロジェクト』が作成した終末期療養を支えるパンフレット「これからの過ごし方について（看取りのパンフレット）」¹⁾を用いて、対象となる患者の家族に今後起こり得る症状や身体的変化について説明し、希望の確認を行った。その後、希望に沿った看護ケアを実践し、1週間後にアンケート調査を実施した。

【倫理的配慮】アンケートは当院倫理審査の承認を受け実施した。

【結果】対象となった患者家族は3名であった。家族の希望に応じて、A氏には散歩や歩行訓練、B氏には麻薬による疼痛ケア、C氏には音楽やジュース摂取など嗜好品を楽しめるようなケアを行った。また、適宜パンフレットの補足説明を行ない、家族の心情の確認と傾聴を行った。その結果、A氏の家族は急変時の対応や今後起こり得る身体的な変化等に対する不安の訴えなく自宅退院となった。B氏の家族は看取りに対する不安は残るものの、患者が穏やかな生活を送っていることに対して家族が安堵する様子が見られた。C氏の家族は、ケアに参加することで満足感を得ることができ、看取りに対する不安が軽減した。また、パンフレットの使用感に関しては、「分かりやすかった」「現状が想像しやすくなった」などの意見が寄せられた。

【考察】パンフレットを使用し事前に説明することで家族の不安の軽減や看取りに向けた心の準備に繋がる。しかし、看取りを行う家族の心情は複雑なもので日々変わりゆくため、家族の心情を細かに感じ取りアセスメントし、個別性のあるケアが必要である。パンフレットを渡す時期は先行研究と本研究の結果から一概に「いつ頃が望ましい」とは結論づけられないが、家族の受け入れ状況を見ながら早期の介入の検討が必要と考えた。終末期看護では看護援助の目に見えた成果が出づらいため苦手意識を感じる看護師は多い。パンフレットの説明方法の周知や病院全体でのコミュニケーションのスキルアップが必要になると考えた。

1) 「緩和ケア普及のための地域プロジェクト：OPTIM study（厚生労働科学研究 がん対策のための戦略研究）」、患者家族用パンフレット＞12.これからの過ごし方について（看取りのパンフレット）2022年10月28日閲覧、

<http://gankanwa.umin.jp/pdf/mitori02.pdf>

企業団体ブース出展一覧

1	アフラック生命保険株式会社
2	アルフレッサ株式会社
3	茨城県がん診療連携協議会相談支援部会
4	茨城保健生活協同組合
5	オリンパスマーケティング株式会社
6	公益財団法人茨城県総合健診協会
7	SOMPO ひまわり生命保険株式会社
8	第一生命保険株式会社
9	パルシステム茨城栃木
10	明治安田生命保険相互会社

(五十音順)

アフラック生命保険株式会社

生命保険会社（がん保険・医療保険）

当社は、「がんに苦しむ人々を経済的苦難から救いたい」という想いのもと、1974年に日本で初めてがん保険を提供する保険会社として創業し、本年50周年を迎えます。

当社は創業以来、コアバリュー（基本的価値観）に基づくCSV経営を実践し、社会と共有できる価値を創造することで持続的な成長を実現してまいりました。そして、さらなる社会との共有価値の創造を通じ、変化の激しい時代においても、すべてのステークホルダーから信頼される会社であり続けるとともに、「生きる」を創るリーディングカンパニーへと飛躍することを目指してまいります。

○本日の展示内容

- ・ がんに関する情報提供（ロール式パネル、NEWSパネル、乳がん触診模型）
- ・ がん防災マニュアル茨城県版の配布



アルフレッサ株式会社

医薬品総合商社

医薬品卸として培ったネットワークを
生かし、多くの県民の方へ
検診での早期発見の重要性を伝えたい。

○本日の展示内容

- ・ がん検診啓蒙活動ポスター掲示
- ・ がん患者様用資材配布
- ・ 子宮頸がん疾患啓発活動

茨城県がん診療連携協議会相談支援部会

県内の「がん相談支援センター」に従事している、看護師・医療ソーシャルワーカー・臨床心理士による相談支援部会分科会員で構成されています。

特に、がん専門相談員は、国が指定した研修を受講したスペシャリストとして、がんに関する包括的な相談対応や情報提供を行っています。また、県内に19施設ある「がん相談支援センター」の役割や周知のための広報、がん予防のための検診行動への呼びかけ等幅広く活動を行っています。

○本日の展示内容等

【配布物】

- ・ 茨城のがんサポートブック
- ・ PRグッズ（ボールペン）
- ・ その他、がん診療に関連する資材、資料等

茨城県保健生活協同組合

茨城保健生協は組合員の皆様の「参加と協同」によって事業と運動を進めており、私たち茨城保健生協は地域での組合員活動や水戸市を中心とした医療・介護事業を通して「誰もが安心して住みつつけられるまちづくり」に日々取り組んでいます。

○本日の展示内容

本日は地域で組合員が日々取り組んでいる健康チェックを実施いたします。

体組成計・骨密度計を使って自身の体の状態を確認してみましょう。

健康の第一歩は日々の進退の状態を知ることからです。普段の体の状態を知り、変化にすぐ気づくことが重要です。

- ・ 健康チェックや健診でフレイル予防と健康寿命延伸に取り組もう！
- ・ 健診や検診でがんの早期発見、早期治療に取り組もう！



茨城保健生活協同組合

Ibaraki health cooperative association

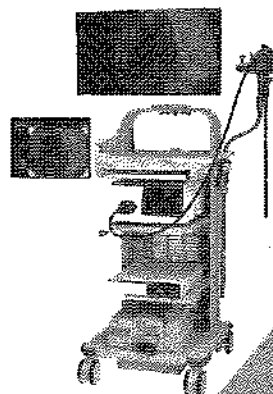
オリンパスマーケティング株式会社

内視鏡などの医療機器を取り扱う会社です。

○本日の展示内容

実際に医療で使用されている内視鏡と画像診断支援のAIシステムを展示します。

是非ご覧ください。



公益財団法人茨城県総合健診協会(けんこうリンク)

県民の皆様の疾病予防、健康の保持・増進並びに公衆衛生の向上に寄与することを目的として、県内全域にわたり健診・検査事業を展開し、生まれたばかりの赤ちゃんからご高齢の方まで全ての世代にわたり、健康管理のお手伝いをしています。

○本日の展示内容

がん症例の展示

- ①胸部・胃部・乳房のX線画像をモニタ上で展示
- ②顕微鏡によるがん細胞観察



SOMPOひまわり生命保険株式会社

○企業スローガン

あなたらしい健康が、咲き誇る。

○事業について

SOMPOひまわり生命は健康応援企業として。保険本来の機能 (Insurance)にお客さまの健康を応援する機能(Healthcare)を組み合わせたInsurhealthという新しい価値を提供しています。今回の茨城がんフォーラム2024参加にあたり、弊社のがん対策の取組のうち代表的なものをご紹介します。

○本日の展示内容

- ・ だ液でがんリスク検査が実施できるサリバチェッカーの紹介
- ・ MYひまわり(弊社アプリ)によるがんリスクシミュレーター機能の紹介
- ・ がん啓蒙のロールアップバナー展示

第一生命保険株式会社

第一生命は、1902年の創業以来、社会保障制度の一翼を担う生命保険会社として、その時代に応じて人々の幸せの実現や社会課題の解決に努めてまいりました。人生100年時代を迎え、一人ひとりの価値観が多様化する今、地域に根差す企業として、万一の際の「保障」を磨き続けるだけでなく、「健康・医療」、「資産形成・承継」、に関わる適切かつ有益な情報提供を行い、さらには人と人、人と地域や社会との新しい「つながり・絆」を創造して、皆さまのQOL (Quality of Life) の向上や地域の課題解決に貢献してまいります。

○本日の展示内容

- ・ 血管年齢測定
- ・ 「（茨城県版）がん検診に関する意識調査アンケート集計結果チラシ」配布

一生運のパートナー

第一生命

 Dai-ichi Life Group

生活協同組合パルシステム茨城栃木

生活協同組合として、ご家庭への一般食品と家庭用品の「宅配事業」と「共済事業」を展開しています。

○本日の展示内容

- ① 一緒に学ぼう 乳がんのこと(小冊子)及びセルフチェックカードの配布
- ② パルシステム共済連主催「がん啓発アクション オンライン講演会」のPR
- ③ がん体験者(健康相談)の居場所への参加募集のPR

pal*system

パルシステム茨城 栃木



明治安田生命保険相互会社

「ひとに健康を、まちに元気を」

大切な人と笑顔で長く幸せな毎日を送って頂きたい、明治安田生命は日本で最初に生まれた生命保険会社として約150年もの間、人の命に寄り添ってきました。

「たしかな安心を、いつまでも」

もっと、健やかになって頂くためにもっと誰もが暮らしやすい地域のために経済的価値、社会的価値の向上を目指しサステナブルな社会づくりへの貢献にも積極的に取り組んでいます。

○本日の展示内容

健康測定会(生活習慣病の発生予防)

- ・ ベジチェック→野菜摂取レベルと推定野菜摂取量を測定
- ・ AGEs→体内の老化物質を測定

明治安田

患者団体ブース出展一覧

1	茨城がん体験談スピーカーバンク
2	ピアサポートいばらき
3	HiStar'Snow★Tsukuba

(五十音順)

茨城がん体験談スピーカーバンク

当団体は平成30年5月に発足されました。

組織の目的としては「学校教育への貢献」「社会理解への貢献」「医療への貢献」を柱としております。

特に「学校教育への貢献」においては文部科学省が定める学習指導要領により「がん教育」を実施する事及び外部講師を活用することが望ましいと定められている中で、私達がんサバイバーにスポットが当てられております。また、「社会理解への貢献」では主に企業研修など、「医療への貢献」では主に医療機関や学会への参加などの活動をしております。

昨年度の講演件数は約90件、のべ7,000人以上の方に私達がんサバイバーの体験談を聞いていただきました。

当団体の理念は「がんサバイバーはリソース（社会資源）である」です。これからも社会の為に私達の声を届けていく所存でございます。

現在メンバーは20名が所属しておりますが、今後さらに活動の場が広がることもあるので一緒に活動してくれる方を大募集しております。

今回の展示ポスターは当団体の概要紹介及び、実際に小学校において実施したがん教育講演会において講演前と講演後にそれぞれ学校が児童に実施したアンケート結果の比較となっております。子供たちが「がん」という病気の捉え方が講演によって変容していった状況が分かるかと思えます。

また講演を受けた子供達だけでなく、教職員の声や講演を行ったスピーカーの感想も載せました。

ピアサポートいばらき

○事業概要

茨城県のがんピアサポートは、2008年に全国先駆けて2番目に始まり、今年で16年目を迎えます。現在県内10カ所のがん診療連携拠点病院で実施しています。

当団体はがん患者の立場で、下記の活動を行っています。

- 1) がんピアサポート事業の健全な継続支援・協力
県の事業（養成講座、フォローアップ講習会）への提言・協力
ピアサポーターたちのサポート
- 2) 既存の窓口ではカバーしきれないピアサポートの開催
- 3) 勉強会（セミナー）の開催
- 4) がん関連イベントでのピアサポート窓口開催
- 5) 各関係病院・機関との連携

○本日の展示内容

- 1) ピアサポートとは？
- 2) 茨城県内のピアサポートの状況
- 3) 当会の成り立ち・構成会員・主な活動
- 4) これまでの活動の報告
- 5) これからの展望



茨城で小児がんの子どもとその家族をサポートする会

HiStar'Snow★Tsukuba

(ヒスターズナウ・つくば)



小児がんの子どもたちと家族に笑顔を

小児がんとは15歳未満で発症するがんの総称で、茨城県内では年間約40～70名の子どもたちが新たに「がん」と診断されています。ある日突然、命に関わる大病を告げられた患児やご家族は、その瞬間から長期間続く治療に、先の見えない不安や様々な困難と向き合わなければなりません。これは患児はもちろん、長期入院に付き添う親や自宅で留守番するきょうだい児にも大きな負担となります。私たちはそんな子どもたちやご家族の精神的不安を少しでも軽減し、笑顔で過ごす瞬間をたくさん作るイベントを企画し開催しています。そして、子どもたちやご家族がどこでも安心して過ごせる街を目指し、小児がん啓発のためのレモネードスタンド活動を通じて小児がん支援の輪を広げています。

家族交流会



農業体験やクリスマス会など子どもや家族と一緒に楽しむ季節イベントを定期開催中

小児病棟支援



茨城県立こども病院と筑波大病院に季節のバルーン装飾や入院中の子どもや家族にプレゼントを寄贈

がん啓発活動

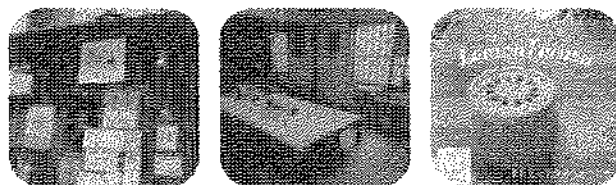


小児がんの理解を深める啓発イベントを2月、6月、9月に定期開催
小学生もボランティア参加可能

つくばでがんカフェ開設

令和6年度つくば市がん患者支援つどいの場事業補助金の交付を受け、がんカフェを週2日開設中
まちなかのカフェで開設しているためがんに向き合う人が気軽に立ち寄り、集うことができる

- ◆日 時：月曜日と金曜日10時～15時
- ◆場 所：ひふみ杏つくるひとcafe
(つくば市洞峰公園より徒歩5分)
- ◆参加費無料、飲食の持ち込みも自由にOK！



がん患者家族応援イベント開催

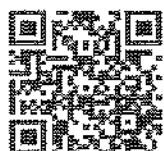
令和4年度より茨城県企画提案型がん対策推進事業助成金を活用し、みんなで向き合うがん口コモウォークを開催。がんクイズラリーやがん検診の呼びかけ、小児AYA世代の経験者や家族のトークも好評。がん患者家族のつどいの場として、軽食ピクニックやピアカフェも同時開催している。

令和4年度：参加者289名うちがん患者家族56名
令和5年度：参加者317名うちがん患者家族70名



今年度は2月8日(土)つくば中央公園で開催予定

問い合わせ・連絡先



HiStar'Snow★Tsukuba

代表：照井美穂 TEL：090-6012-7216

E-mail：histarsnowtsukuba@gmail.com



茨城県 疾病対策課 がん・循環器病対策推進室の事業紹介

1	いばらきみんなのがん相談室	P57
2	妊孕性温存療法助成事業	P58
3	温存後生殖補助医療助成事業	P59
4	企画提案型がん対策推進事業	P60 ～74
5	ピアサポート窓口一覧	P76
6	がん患者家族療養生活支援事業(がん患者サロン一覧)	P77
7	がん先進医療利子補給助成事業	P78 ～79
8	茨城県がん検診推進強化月間	P80 ～82
9	子宮頸がん検診普及啓発事業	P84 ～85

その他、県の事業については「がん対策～総合がん情報サイトいばらき～」をご覧ください

がん対策～総合がん情報サイトいばらき～



QRコードはこちら▶▶



【お問い合わせ先】

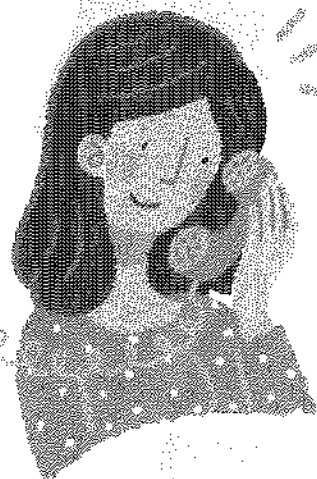
茨城県 疾病対策課 がん・循環器病対策推進室

☎029-301-3224 ✉ yobo2@pref.ibaraki.lg.jp

いばらき

無料です

みんなのがん相談室



茨城県看護協会では、県の委託により、協会内にがん相談窓口を開設しています。がんに関する様々な相談に専門の相談員が応じます。ひとりで悩まず、お話ししてみませんか？ 秘密は厳守いたします。

相談方法

お電話もしくは面談

まずは
お電話ください
おいにいく

☎029-222-1219

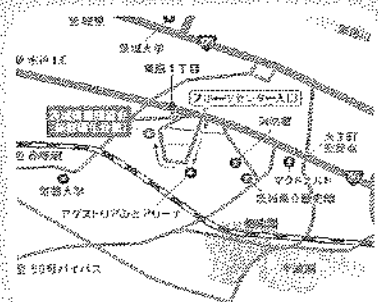
受付時間

月曜～金曜 9:00～16:00

*土日祝日、8/13～8/15、12/29～1/3を除く

こんなとき
ご相談ください

- ・がんになり、どうしていいかわからない
- ・治療や副作用について知りたい
- ・治療中だけ働きたい
- ・家族や知り合いががんになった時、どうすれば？
- ・治療費は？ セカンドオピニオンって？ など



いばらき みんなのがん相談室



〒310-0034 水戸市緑町3-5-35(茨城県保健衛生会館内)

☎029-222-1219 ✉ibagan@ina.or.jp

●公共交通機関をご利用の場合

水戸駅北口バス5番乗り場から「新原坂大」「白旗ヶ丘」「赤城駅」方面バスで約20分、東原1丁目下車し徒歩3分。

いばらき みんなのがん相談室

TEL

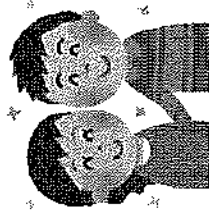


茨城県小児・AYA世代のがん患者等

にんようせい

妊孕性温存療法助成事業のご案内

～いばらきがん患者トータルサポート事業（妊孕性温存療法助成金）～
本事業は茨城県の委託を受けて実施しています。



妊孕性温存療法とは

妊孕性（にんようせい）とは、妊娠するための力のことで、がん治療として行う、手術や薬物療法、放射線治療などにより生殖機能が低下したり、失われたりすることがあります。そのため、妊孕性温存療法（がん治療の前に胚（受精卵）、卵子、卵巣組織、精子を採取し長期的に凍結保存すること）を行うことで、将来子どもを持つ可能性を残すことができます。

補助対象となる方

本事業の補助対象となる方は、次の項目にすべて該当する方です。

- 申請日時点において茨城県内に住所を有し、妊孕性温存療法に係る治療の要請が43歳未満の方
- 次のいずれかの治療を受けられる方
 - (ア) 「小児・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン（日本癌治療学会）」で定める癌・中間・胚リソク治療（治療内容はがん治療医にご確認ください）
 - (イ) 長期的治療により将来生殖機能の低下が想定されるがん疾患の治療：乳がんに対するホルモン療法等
 - (ロ) 造血幹細胞移植が実施される非がん疾患の治療：再生不良性貧血、原発性免疫不全症候群等
 - (ハ) アルキル化剤が投与される非がん疾患の治療：全身性エリテマトーデス、ベーチエリット病等
- 指定医療機関（他適当な県を含む指定を受けた妊孕性温存療法実施機関）において妊孕性温存療法を受けた方
- 生殖医療専門医と原疾患担当医師により、妊孕性温存治療に伴う影響について評価を行い、生命予後に与える影響が許容されると認められた方
- 厚生労働省の実施する小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法に関する研究に参画である方
- ※申請には、JOFR（国際若年がん研究）「FSリンク」の登録が必要となります。→
- 本事業の補助対象となる費用について、他制度の助成を受けていない方



FSリンク

申請窓口（お問い合わせ先）

（公社）茨城県看護協会

「いばらき みんなのがん相談室」

〒310-0034 茨城県水戸市緑町3-5-35（茨城県保健衛生会館内）

☎029-222-1219 ☞ibagan@ina.or.jp

受付時間 月曜～金曜 9:00～16:00（※土日祝日、8/13～15、12/29～1/3を除く）



がんに関する様々な不安や悩み、相談にも対応しています！



「いばらき みんなのがん相談室」
「いばらき みんなのがん相談室」
「いばらき みんなのがん相談室」

治療費・助成金

対象となる治療	助成上限額／1回
胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円
未受精卵凍結に係る治療	20万円
卵巣組織凍結に係る治療	40万円
精子凍結に係る治療	2万5千円
精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	35万円

※ただし、治療に直接関係のない費用（入院費、食事療養費、文書料等）および別途医師の検診に係る費用（受診料）は対象外です。



1人2回まで

※異なる治療を受けた場合でも、通算2回までとなります。

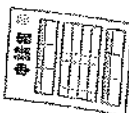
申請方法

- 申請に必要な書類を茨城県ホームページ「総合がん情報サイト」で確認してダウンロードをお願いします。（できない場合はご相談ください）
- 「妊孕性温存療法実施医療機関証明書」は温存療法を実施する医療機関に、「原疾患治療実施医療機関証明書」はがん治療をする医療機関に、それぞれ記載を依頼してください。
- 申請書・証明書・添付書類を全て揃え、申請窓口（茨城県看護協会 いばらきみんなのがん相談室）までにご郵送ください。
- 申請締切

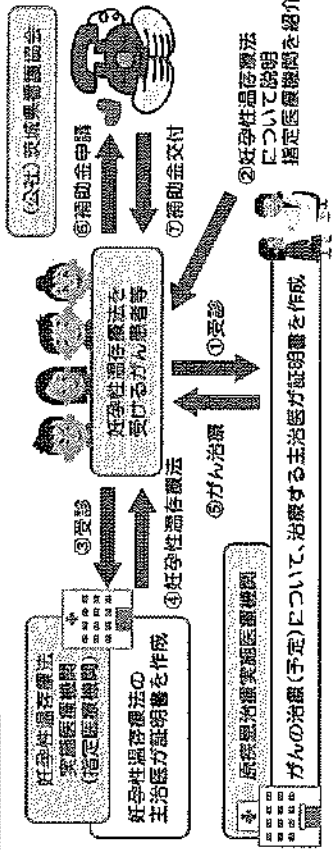
助成対象の妊孕性温存療法に係る費用の支払い日が属する年度内に申請してください。※やむを得ない事情等で年度内に申請が難しい方は、理由を記載した書面（様式自由）を添付していただきます。



総合がん情報サイト



申請の流れ



茨城県小児・AYA世代のがん患者等 温存後生殖補助医療助成事業のご案内

～いばらきがん患者トータルサポート事業（温存後生殖補助医療助成費補助金）～
本事業は茨城県の要請を受けて実施しています。



温存後生殖補助医療とは

温存後生殖補助医療とは、がん等の治療で妊孕性が低下する前に保存を行った胚（受精卵）、未受精卵、卵巣組織、精子を使用して妊娠を目指す治療です。

補助対象となる方

本事業の補助対象となる方は、次の(1)～(6)すべてを満たしている方です。

- (1) 申請時に、夫婦のいずれかが茨城県内に住所を有している方
- (2) 原則として、夫婦のいずれかが妊孕性温存療法の実施を受け、指定医療機関で実施された妊孕性温存治療を受けた後に、温存後生殖補助医療を受けた方（事実婚の関係にある方も対象となります）
- (3) 治療期間の初日における要の年齢が43歳未満の方
- (4) 温存後生殖補助医療指定医療機関の生殖医を専門とする医師及び関係者担当医師により、温存後生殖補助医療に伴う影響について評価を行い、生命予後に与える影響が許容されること認められる方
- (5) 厚生労働省の実施する小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法に関する研究に参加できる方
※申請には、JGFR（国際癌治療データベース）への登録が必要となります。
（妊孕性温存療法の際に登録された方は、再度の登録は不要です。）
- (6) 本事業の助成対象となる費用について、他制度の助成を受けていない方



PSリンク



申請窓口

温存後生殖補助医療を受けた初日における要の年齢が40歳未満の場合は通算6回まで、40歳以上43歳未満の場合は通算3回まで（出生に至った場合は助成回数ガリセットになります）

申請窓口（お問い合わせ先）

（公社）茨城県看護協会

「いばらき みんなのがん相談室」

〒310-0034 茨城県水戸市緑町3-5-35（茨城県保健衛生会館内）

☎029-222-1219 E: ibagan@ina.or.jp

受付時間 月曜～金曜 9:00～16:00（※土日祝、9/13～15、12/29～1/3を除く）

がんに関する様々な不安や悩み
の相談にも対応しています！



「いばらき みんなのがん相談室」



対象がん種・補助金額

対象となるがん種	補助金額（円）
凍結した胚（受精卵）を用いた治療	10万円
凍結した未受精卵を用いた治療	25万円
凍結した卵巣組織移植後の治療	30万円
凍結した精子を用いた治療	30万円

※1 以前に凍結した胚を移植した経緯を要する場合は10万円

※2 人工授精を実施する場合は1万円

※3 振替しなごが認められない、又は振替しなごが認められないため中止した場合は10万円

※4 振替しなごが認められない、又は振替しなごが認められないため中止した場合は10万円

※5 振替しなごが認められない、又は振替しなごが認められないため中止した場合は10万円

※6 振替しなごが認められない、又は振替しなごが認められないため中止した場合は10万円

申請方法

- 1) 申請に必要な書類を茨城県ホームページ「総合がん情報サイトいばらき」で確認してダウンロードをお願いします。（できない場合はご相談ください）
- 2) 「温存後生殖補助医療証明書」は生殖補助医療を実施する医療機関に記載を依頼してください。
- 3) 申請書・証明書・添付書類（婚姻関係の証明など）を全て揃え、申請窓口（茨城県看護協会 いばらきみんなのがん相談室）までご郵送ください。

【申請期限】

助成対象の温存後生殖補助医療に係る費用の支払い日が属する年度内に申請してください。

※やむを得ない事情等で年度内に申請が難しい場合は、理由を記載した書面（様式自由）を添付していただきます。



総合がん情報サイト



申請の流れ



※過去に茨城県のがん患者の温存後生殖補助医療を受けたことがない方は、温存後生殖補助医療の申請をする場合は、原疾患（がん）治療証明または原疾患治療内容が記載できる診療情報提供等の提出が必要となります。

令和6年度

企画提案型がん対策推進事業を募集します！

茨城県では、平成27年12月の「**茨城県がん格差を推進し、がんと向き合うための県民参画条例**」の制定を契機に、県民の皆様とともにがん対策を推進するため、「**企画提案型がん対策推進事業**」を創設しました。

この事業は、民間団体の自主的ながん対策の取組を募集し、審査により選ばれた優秀プランに対し、県が補助するものです。

以下のとおり、県内の民間団体が行うがん患者や家族の支援に関する取組などが**がん対策の推進のための取組を幅広く募集しますので、ふるって応募ください。**

1 応募対象者

県内に活動拠点を置き、県内を中心に活動する民間団体

2 募集事業

民間団体が実施する、がん対策推進のための取組

(例) ・がん患者や家族の支援に関する取組

・がんに関する講演会等の開催

・がん予防やがん治療に関する冊子等の発行等

※ 営利を目的とし公共性を欠くもの、事業の効果が特定の個人または団体に偏属するもの、国や県、市町村等の助成を受けて実施するものは、対象外となります。

3 補助団体数、補助金等

(1) 補助団体数：10団体程度

(2) 補助額：1団体につき10万円を上限(ただし、効果的な取組で事業規模の大きいものについては30万円を上限)とし、応募のあった事業内容の審査結果に基づいて決定します。

4 応募期間

令和6年4月26日(金)～5月24日(金)

5 募集要項・提出書類

県疾病対策課ホームページに掲載しています。

<https://www.pref.ibaraki.jp/iken/fukushi/yoho/sogo/yoho/cancer/grop/kiakaku.html>

6 問い合わせ先

茨城県保健医療部疾病対策課

がん・循環器病対策推進室

TEL：029-301-3224

◆「参観」とは◆

がんに関する正しい知識を習得し、自身に提供されるがん医療を決定できることについて自覚を持って、がん医療に主体的に参画すること(条例第2条第1項に規定)



1 申請団体

特定非営利活動法人 I・M・C	代表者 長 森 孝	あがき かつみ 千々崎 勝巳
-----------------	-----------	----------------

2 事業内容等

事業名	乳がん及び大腸がん検診啓発活動
＜目的＞	茨城県の乳がんの部位別罹患数及び順位は、女性が乳房1位で2,259例(令和元年)トップになっており、全国的にも高いのが現状であります。しかしながら、乳がんの検診率は茨城県においても全国同様に低いのが現状であります。 また、茨城県では大腸がん罹患数及び順位は、男性においては1位で2,613例(令和元年)であり、女性においても乳がんが次に続く罹患数となっています。 従いまして、乳がん検診に対する啓発活動を積極的に毎年実施しているところ、更に大腸がん検診の啓発活動を加えることで、各市町村における乳がん及び大腸がん検診の受診率の向上を図り、茨城県内における両がん罹患率を低くすることを目的とします。
＜内容＞	① 令和5年10月1日(日)に水戸市千波公園周辺を中心に、700人の参加者を目標としてがん啓発活動のほりと共にウォーキングを行い、県民に向けて両がん検診に対する啓発活動を実施いたします。当日は水戸中央病院院敷にご協力いただき、ブースを設置してチラシを配布することにより、ウォーキング後の啓発活動にも注力いたします。また、ウォーキング時にピンクリボンのマークが入ったTシャツを全員が着用する事を計画しており、これによって例年実施しているピンクリボン運動の継続性も保たれるものと期待します。 ② 両がん検診啓発活動に当たり、メディアを通じて活動の事前告知を行い、ウォーキングへの参加を呼び掛けると同時に、乳がん及び大腸がん検診に高い関心をもってもらい、一人でも多くの方に検診を受けてもらえればと考えています。 (実施予定：NHK、茨城放送、FMばるるん、茨城新聞、読売新聞) ③ 前3年は新型コロナウイルスの影響により、感染拡大を防ぐ観点からウォーキングを中止せざるを得ませんでした。3年前と昨年は代替としてマスク及び検診啓発資料の配布を実施し、例年とは異なる層の県民に周知できましたので、その効果が今年度の活動に波及するものと期待しています。
実施時期等	＜事業のスケジュール(結果)＞ ・令和5年10月1日(日)に乳がん及び大腸がん検診啓発活動(ピンクリボンウォーク)を実施
事業を実施したことによる効果	・今回の最終参加者は370名(来賓・ボランティア含む)となり、当初の目標参加者数の約半分にとどまりました。 ・前回の参加者数(683名)を下回った理由としては、コロナ禍からの回復途中でイベント参加を見合わせた方が多かった事及び、告知チラシ完成に手間取り、配布開始が9月にズレ込んだ事が考えられます。 ・しかしながら参加者の中には、4年前から引き続きウォーキングを楽しみにしていらした方や、今回のウォーキングを契機に仲間ができた方もいらっしゃったので、今回の結果を大事にして今後の各市町村における検診や個人レベルでの受診拡大につなげていきたいと考えています。

3号	いばらきをさがさないでんだんがーがーばんく 茨城がん体験談スビーカーバンク	なつかしい 良き音	しがとほひこ 志賀 俊彦
事業内容等			
事業名	第8回がん体験談フォーラム		
目的	「茨城がん体験談スビーカーバンク」は平成28年度の設立以降、昨年度までに合計260件を超える体験談発表を行い、その総数は約380,000人を超える読者を抱え上げてきました。この間、スビーカーには研修と情報交換を兼ねた「三日会（さんかいかい）」を毎月第三日曜日に実施しており、毎年度末にこれらの集大成として「がん体験談フォーラム」を開催し多くの市民の皆様に参加いただいております。 本年策定「がん体験談フォーラム」は上記のような地道な「出前型」活動とは質・規模・内容とも大きく異なり、全県民を対象にがん体験者スビーカーの体験談だけでなく、医療従事者、教育関係者、行政関係者等を交えたパネルディスカッションを行い、がんに関する啓発に資する討論を行いました。		
事業結果	<内 容> 「第8回がん体験談フォーラム」 開催日時：令和6年3月5日（火）～令和6年3月31日（日）公開 開催場所：youtubeを用いたオンライン方式 対象者：一般県民（参加費無料／事前申込制） 内 容：第一部「がん対策を語る」…がん体験談発表 第二部「茨城県総合がん対策推進計画～第五次計画～」について 行政担当者からの計画における説明及びパネルディスカッション		
実施時期等	<事業のスケジュール(結果)> 「第8回がん体験談フォーラム」 開催日時：令和6年3月5日（火）～令和6年3月31日（日）公開 令和6年6月 会場予約 令和6年9月 プログラム決定 令和6年10月 講演者及び出演者等の決定 令和6年12月 案内状、プログラムの印刷及び配布 令和6年2月17日 収銀（※、水戸駅エッセル本館6階ホール） 令和6年2月18日～令和6年3月4日 編集 令和6年3月5日～令和6年3月31日 配信 本フォーラムも8回目となりました。 今回はテーマを「がん対策」とし、4月から始まる「茨城県総合がん対策推進計画～第五次計画～」を県民に周知すべく取り上げました。 前半の体験談では命守りである「原宿不明がん」の経験者による体験談を取り上げました。希少がん経験者の話を聞ける機会が少ないこともあり、多くの反響がありました。 後半の「メメケン」では「がん対策」「生活習慣病対策推進室の伊東室長にご登壇いただいた現在進行中である「茨城総合がん対策推進計画～第五次計画～」の概要について分かりやすく説明いただきました。またその内容を受けたパネルディスカッションも実施し、医療従事者、行政、患者それぞれ立場からの「がん対策」について深掘りすることが出来ました。 「がん対策」というと一見難しく振る舞いますが、県民が心身ともに豊かな生活を送るにあたり非常に重要なことと感じております。少しでも県の政策を県民の皆様身近に感じ取っていただけるよう取り組みたいと考えています。今後も「がん対策」の分野に移行され、集客イベントに対するハードルが下がりますが、がん患者メイのナバールも引き続き今イベントは継続していきたいと考えたと考えております。開催方法につきましては新型コロナウィルス感染症の発生に伴い、集客イベントに対するハードルが下がりますが、がん患者メイのナバールも引き続き今年度もオンライン方式（事前に収録したものを後日配信）を取り、収録した内容はほぼカットせず配信しました。		
事業意義	「がん対策」というと一見難しく振る舞いますが、県民が心身ともに豊かな生活を送るにあたり非常に重要なことと感じております。少しでも県の政策を県民の皆様身近に感じ取っていただけるよう取り組みたいと考えています。今後も「がん対策」の分野に移行され、集客イベントに対するハードルが下がりますが、がん患者メイのナバールも引き続き今年度もオンライン方式（事前に収録したものを後日配信）を取り、収録した内容はほぼカットせず配信しました。		
効果	「がん対策」というと一見難しく振る舞いますが、県民が心身ともに豊かな生活を送るにあたり非常に重要なことと感じております。少しでも県の政策を県民の皆様身近に感じ取っていただけるよう取り組みたいと考えています。今後も「がん対策」の分野に移行され、集客イベントに対するハードルが下がりますが、がん患者メイのナバールも引き続き今年度もオンライン方式（事前に収録したものを後日配信）を取り、収録した内容はほぼカットせず配信しました。		

第10回

ピンクリボン

ウォーク in

千波湖 2023

参加無料

日程 令和5年10/1日 9/22

8:00	集合（千波湖、原町公園の両方）
8:05	参加開始
8:45	閉会式開始
9:30	ウォーキング開始予定
11:00	終了、解散予定

コース 千波湖一周コース
（千波湖一周、原町公園、原町公園、原町公園）

ご参加の方に
オリジナル
プロシャツ
プレゼント

ご参加の方に
モッサモッサカフェ
で使える割引券を
プレゼント！

参加申込は、こちらのQRコードよりお申し込み下さい。

https://pinkribbon-walk.jp

千波湖一周コース

大切なあなたの、大切な未来のために、初めの一步は検診から

乳がんは早期に発見すれば約90%が治ると言われています。定期的な検診を受けましょう。

APC認定乳がん検診センターが、乳がん検診の促進と参加者の健康意識の向上に努めています。

NPO法人 J-M-C

第8回がん体験談フォーラム

配信開始日

令和6年3月5日(火) 15時～16時(※) 配信開始前・事前申込制

配信開始日

お申し込み方法

下記メールアドレスからお申し込み下さい。

info@iba-gan.jp

第1部「がん体験談」を語る

～本年度の活動報告～

～私のがんの話～

～患者からみた茨城のがん対策～

第2部「茨城のがん対策」を語る

茨城県がん対策推進計画
～第五次計画～について

ハネルデザインカレッジ

永井 秀雄氏 茨城県がん対策推進計画 推進部 部長
伊東 正彦氏 茨城県がん対策推進計画 推進部 部長
志賀 俊彦氏 茨城県がん対策推進計画 推進部 部長
八木 淳子氏 茨城県がん対策推進計画 推進部 部長

コーディネーター

高田 恵一氏

【主催】茨城がん体験談スピーカーバンク

【協賛】茨城県がん対策推進計画 推進部

【後援】茨城県 水戸市 茨城県新聞社 茨城県連

【問い合わせ】第8回がん体験談フォーラム事務局 メール: info@iba-gan.jp



(別紙3)

企画提案型がんと対策推進事業 事業実績書

1 申請団体

名称	ピアサポートいばらき	代表者	やぎ じゆんこ
事業内容等	八木 淳子		

2 事業内容等

事業名 ピアサポート交流ステーション2023ーピアサポート、コロナ禍を超えての新しい形ー

＜目的＞

ピアサポート事業は 2008年度から開始し、今年で10年目を迎える。全国でも先駆けて開始した事業だが、2014年に県のモデル事業から各拠点病院への事業にシフトしたことにより、ピアサポーター同士の交流・各相談窓口間の情報交換を円滑かつ効果的に実施する組織の必要性が生じた。当会はそのような認識の上に立ち、ピアサポート事業の円滑な活動運営に資するため、更に発展・継続させることを希求し、ピアサポート一、病院窓口担当者、支援者たちが意見交換・情報共有および自己研鑽を行う組織として、そして具体的に活動する場「ピアサポート交流ステーション」を設けピアサポート一としての質及びスキルの上を目指した活動をしている。

今年度は、10年目を迎えるピアサポート事業を更に多くの人にとってもらうための小冊子を作成し、ピアサポーターと関係者・関係者・関係者を中心に関係各所に配布した。特にコロナ後、情報格差が大きくなり、情報に乏しさに陥っている人が出てくる中、印刷媒体であればいかなる人にも情報が平等に届き、このピアサポート事業ががん患者や家族等、必要な人に届くのを目的としている。

また昨年度に引き続き、ピアサポーターと対面するのが難しい相談者のために、ウェブを使ったピアサポート相談を実施した。また昨年同様、固定した日時ではどうしても都合が合わない相談者のために、先方の都合に合わせての相談対応(おためしピア)も実施した。

イベント会場でピアサポート相談も行った。

＜内容＞

●ピアサポートの小冊子の作成

茨城県内のピアサポート事業を広く知ってもらう目的で、茨城県のピアサポート冊子を作成した。

がん仲間によりそう「ピアサポートやっていきます」いばらきピアサポートBook

A5 版カラー16 ページ (表紙表紙紙込) 1,500部

●ウェブピアサポート相談窓口開設

実施日時/場所: 10/28, 11/25, 12/16, 1/27, 2/24, 3/16 (ウェブピア)

8/26, 9/23, 10/14 (おためしピア)

内容: がんの悩みを抱えても対面するのが難しい相談者のために、ウェブを使ったピアサポート相談を実施した。

また固定した日程ではむずかしい利用者のために、先方の都合のよい日程を考慮した相談(おためしピア)も実施した。

●イベント会場でピアサポート相談窓口開設

Webピアサポート・おためしピア実施報告

1) Webピアサポート

	日時	場所	ピアサポート4名 参加数	担当者数
第1回	10月28日	茨城県看護協会	1	3
第2回	11月25日	茨城県看護協会	2	3
第3回	12月16日	茨城県看護協会	2	2
第4回	1月27日	茨城県看護協会	3	2
第5回	2月24日	茨城県看護協会	1	2
第6回	3月16日	茨城県看護協会	1	2
			計 10	

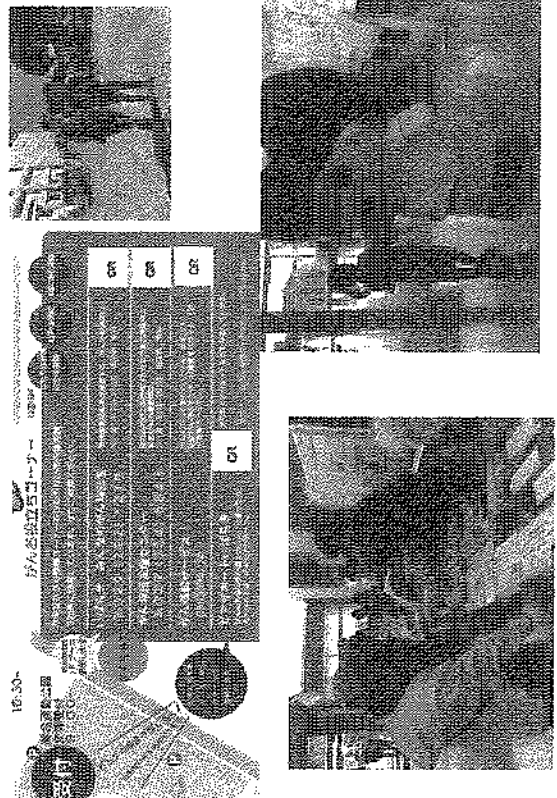
2) おためしピア

	日時	場所	ピアサポート4名 参加数	担当者数
第1回	8月26日	茨城県看護協会	1	3
第2回	9月23日	茨城県看護協会	2	3
第3回	10月14日	茨城県看護協会	1	3
			計 4	

ひたちなかピンクリボンウォーク

令和5年10月7日

@ひたちなか総合運動場



10.7 ひたちなかピンクリボンウォーク 参加者約100名
今回は、歩きながらではなく体育館でのブースが用意されたので、そこでピアサポ
ート相談とこの事業の宣伝を行った。相談は3名の方が利用された。

実施
時期

上記参照のこと

ネット中心の時代になっても、やはり手に取って実際の目で見ることで見ることが出来る冊子は
大きな意味がある。患者・利用者の目線から作成した。顔の見える冊子。は、ピアサ
ポート事業への理解を更に深め、がん患者・家族が気軽に利用できるチャレンスを増や
し、ピアサポート窓口を訪れた利用者は、今後の治療や生き方についても前向きにな
る効果が考えられる。またピアサポーターたちもこの冊子で自分の原点に戻り、より
一層ピアサポート事業への士気が高まることを期待したい。
この冊子の作成に当たり、各がん診療連携拠点病院・がんセンターなどの協力依頼を行った
際、この事業に対しての互いの思いを共有し、連携が深まり、一緒に推進するいい協力
体制ができあがった。
ウェブピア、おためしピアは引き続き、空間を超えて参加できるこの形だからこそ参加
したいという相談者もあり、新しいピアの形として定着してきている。おためしピアの
相談者は継続してこれを利用し、徐々に精神的な回復が見られ、今後の相談者の治
療・生き方に大きな効果があったことと思われる。

【添付を要する資料】

- ①補助対象事業の収支決算書（明細）
- ②補助対象経費の支払いを証明する書類（領収書等の写し）
- ③事業の成果物（報告書や活動状況の写真、チラシ等の配付物など）

スマホやパソコンで
直接お話ししながら…



対面でのピアサポート

Zoom
ピアサポート

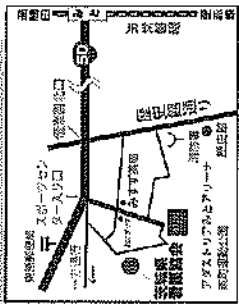
Web
ピアサポート

予約制です

2023年		2024年	
① 10月28日	② 1月27日	10/28 (土)	1/27 (土)
③ 11月25日	④ 2月24日	11/25 (土)	2/24 (土)
⑤ 12月16日	⑥ 3月16日	12/16 (土)	3/16 (土)
2023年		2024年	
⑦ 10月28日	⑧ 1月27日	⑦ 10月28日	⑧ 1月27日
⑨ 11月25日	⑩ 2月24日	⑨ 11月25日	⑩ 2月24日
⑪ 12月16日	⑫ 3月16日	⑪ 12月16日	⑫ 3月16日

公益社団法人 茨城県看護協会の一室をお借りして、リアルでのピアサポートを開催します。のんびりお話ししてみませんか？

会場：公益社団法人 茨城県看護協会
茨城県水戸市豊町3丁目5-35
茨城県保健衛生会館



ピアサポートいばらき

https://peer-iba.jimdostc.com
peeriba@yahoo.co.jp Fax:029-852-7097

詳しくはWEBで



企画提案型がん対策推進事業 事業実績績書

1 申請団体		2 事業内容等	
名称	公益社団法人 茨城県作業療法士会	代表者	大場 耕一
事業名	がんとともに生活する オンラインの市民公開講座の開催		
事業結果	＜目 的＞がんの作業療法における、がん患者様・ご家族への、心身の両面・環境・作業的側面への支援について、広く県民に周知する。また、がん患者様やご家族が自身で生活をより良くするための一助となるよう、“がんに関する情報”や“がんの作業療法に関する知識や技術がもとにもに生活する際”に日常生活に活かす方法”を県民にお伝えする。 ＜内 容＞ ・令和5年12月3日(日) 9:00～11:15 ・テーマ「がんとともに生活する」 ・9:15～10:00 講師①：医師に聞くがんの基礎知識と予防「いちばんやさしい教養としてのがん入門」 ※具体的な内容： がんに関する基礎知識や予防方法、検査の重要性などについて、わかりやすく解説いただいた。 講師②：酒井 亮昭 氏（職技：医師） (筑波メディカルセンター病院 副院長) (茨城県地域がんセンター長) 講師③：日浅 康太 氏（職技：作業療法士） (筑波大学附属病院 リハビリテーション部 作業療法士) 開催方法 広く茨城県民を中心に登壇を行うため、オンラインの市民公開講座を開催した（Zoomにて開催）。 対象者：どなたでもご参加いただける旨、ただし応募者多数の場合は、茨城県民の方かつ一般の方が優先となる旨をご案内した。 参加者：37名（資料1） ＜事業のスケジュール（結果）＞ 5月初旬：打ち合わせ 9月初旬：打ち合わせ 9月下旬：打ち合わせ 10月末以降：ポスター印刷（資料2）・発送（資料3）、参加者募集 ※ポスター配布先： ・茨城県内の市町村役場の健康増進に携わる部署 ・保健所 ・茨城県内のがん患者会 ・地域がん診療連携拠点病院、稲道内がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院 ・茨城県作業療法士会所属の病院・施設等 ・茨城県作業療法士会関連団体 ・茨城県作業療法士会事務局 11月30日(木)：準備打ち合わせ ※事前確認のため、スタッフ4名が参加した。このうち3名は当日開催地点の筑波メディカルセンターに集合したが、うち1名は筑波メディカルセンター病院所属のため		
実施時期等			

	め交通費不償であり、スタッフ2名分のみ交通費が生じた。なお、残り1名はZoomにて参加したため、交通費不要であった。 12月3日（日）：当日開催 ※当日運営のため、スタッフ5名および講師2名が、当日開催風景の放送メディアカルセンター等に集合し、Zoomにて講義を視聴した。当日スタッフのうち2名は放送メディアカルセンター所属のため観交通費・駐車場代不償。残りのスタッフ3名は、交通費・駐車場代ともに必要となった。また、講師の酒井光昭先生は、放送メディアカルセンター所属のため観交通費・駐車場代不償。日後健太先生は、交通費・駐車場代ともに必要となった。
事業を実施したところによる効果	本講義に関するアンケートの結果（資料1）から、本講義の効果と今後の課題について以下に記載する。 ①幅広い参加者への啓発：本講座参加者について、居住地域・年代・性別・職業・専攻が多様であった。本講座により、対象者の背景に問わず、がんの基礎知識やがん領域の作業療法について、幅広く啓発が行えたと考える。 ②有意義な知識の提供：参加者の多くが、本講座が参考になったこと、また今後の生活に役立つ可能性を示していた。本講座は、参加者に、がんやがんの作業療法に関する有益な知識を提供したと考えられる。 ③本講座の独自性について～専門的な作業療法に焦点を当てた講座の発見～：参加者は、本受講後に、“本人にとって大切なこと・大切にしていることサポート”や“作業療法士の専門的な視点と語った、作業（生活行動）のサポート”といった作業療法の専門的な知識内容についても高い理解を示した。また、同時に、参加者は、自身や家族などがんになった際、作業療法を受容すること、すすめることを希望した。以上のことから、作業療法の専門性を基盤とした本講座は、参加者の将来的な作業療法の受容への促進的な見通しを促す意味で、有用であったと考えられる。また、今後の、専門的な作業療法に関する内容を含み、専門性の高い啓発活動が望まれる。 ④今後の課題：今後、家族病民の病たがんに関するテーマの希望、作業療法の専門性を活かした講座の開催、講座参加者を増やすための工夫が重要であると考える。

【資料3：ポスター掲載状況】阿見町総合保健福祉会館（さわかやかセンター）にて



(別紙3)

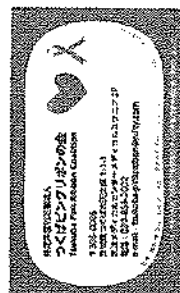
企画提案型がん対策推進事業 事業要綱書

1 申請団体			
名称	特定非営利活動法人 つくばびんクリボンの会	代表者	理事長 植野 映
2 事業内容等			
事業名	乳がん検診啓発動画の活用について		
目的	<目的> 令和4年度企画提案型がん対策推進事業で作りまし、乳がん検診啓発動画を茨城県民に広く知ってもらい、乳がん検診率の向上を目指し、早期に乳がんを発見し治療する事により乳がんの死亡者数を減らす。 <内容> ①DVD (4つ乳がん検診啓発動画を1つのDVDにまとめたもの) の複製100枚を作成。動画のQRコードの入った名刺大の啓発カード1万5000枚を作成した。 ・茨城県金市町村の健康増進課 (44市町村)、茨城県保健所 (12ヶ所)、つくば市交流センター (20ヶ所) 乳がん検診啓発動画と乳がん検診啓発動画を配布した。 ・各町村で、乳がん検診の場や、乳がん検診施設などで活用していただいた。 ・市町村で行われる乳がんセミナーや、学校教育の場、いろいろなイベントで啓発カードを出す時などに動画を見せ、カードを配った。 ・またHPなどで公開して、DVDや動画のデータ、カードを希望する団体に配布を行った。 ②その他 ・茨城県の市町村のホームページや、乳がん検診医療機関のホームページやサイトなど、動画のリンクを貼ってもらい、広く茨城県民に知ってもらった。 ・茨城県内の乳がん検診機関で、検診の案内や待ち時間などで、この動画を流して広く一般市民に乳がん検診の事をしてもらえた。乳がん検診機関からの問い合わせがあり、動画カードの追加希望、動画のデータやカードのデータの送付を希望があり送った。 ・水戸中央病院検診センター百合が丘、小山記念病院、龍ヶ崎済生会総合検診センター、つくば市内の薬局などから問い合わせがあった。		
実施時期等	<事業のスケジュール(結果)> ・2023年10月～11月 乳がん検診動画DVDの複製作成や、QRコード入りのカード作成。 ・2023年12月～2月 動画の内容のお知らせや、作成したQRコード入りのカード、DVD、などを同封して、茨城県市町村の健康増進課、茨城県保健所、乳がん検診医療機関などに送付した。追加注文の箇所にも送った。 ・2024年1月13日～14日 つくば市役所での乳がん検診啓発ブースで配布した。		

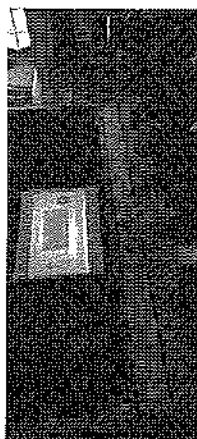
	・2023年12月15 神栖市立神栖第四中学校でのがん教育で活用した。 ・2024年3月3日 小児がんイベントと協力して、乳がん検診啓発の展示ブースで活用する予定。
事業を実施したところによる効果	この動画を見る事で、乳がん検診の必要性が広く県民に理解され、また、その方法を知ることにより乳がん検診へのハードルが低くなり、ひいては受診率の向上が期待される。乳がん検診受診率の向上により乳がんによる死亡の抑制につながると期待される。

添付を添付する資料

- ①補助対象事業の取次書 (別紙4)
- ②補助対象事業の支払いを証明する書類 (領収書等の写し) 資料同封
- ③事業の成果物 (報告書や活動状況の写真、チラシ等の配付物など) DVD 動画カードを同封



↓
チラシカード
(3ヶ所)

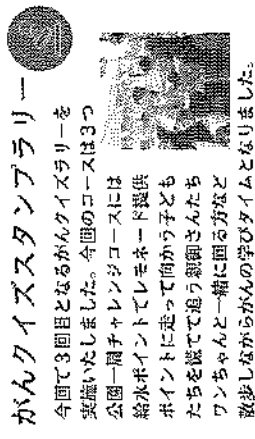


2024.3.9
第2回 みんなで向き合う
がんロコモウォーク2024
3月3日、つくば市河崎公園にて、第2回みんな向き合うがんロコモウォークを開催いたしました。
ボランティア参加は小学生を含めて80名を超え、皆様の温かい応援のキモチががん経験者・ご家族に伝わり、多くの方の笑顔に繋がりましたこと、改めて感謝申し上げます。
HiStarSnow★Tsukuba



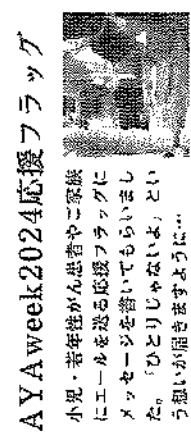
雲一つない快晴の空に
大切な人の笑顔を想い

今回の参加者317名のうち、がん経験者やご家族26組70名、昨年参加して下さった方、昨年は治療中で参加できなかった方、そして、初めて参加して下さった方の中には家族が空にいる方や友人が今も闘病中など、興味深いパズルやヒーヒー片手にいろいろなお話を聞かせて下さいました。こうして皆様と笑顔のひとときを過ごせたことを嬉しく、またお会いできれば幸いです。

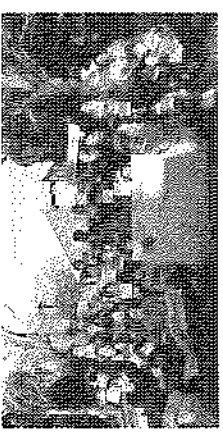


講演～がんと闘う戦士の物語～
小児がんの子どもの本当の気持ち

小学5年生で血液のがんを患え、治療を終えた飯田裕奈さんに入院治療中、退院後の現在の生活について語をお伺いしました。病が足りなくなるほどたくさん親子が参加し、裕奈さんの素直な言葉は小学生にも伝わりやすく、真剣に耳を傾ける姿が印象的でした。



～小児AYAゆるピアサロン～
小児・AYA世代が患者とその家族と、座談会を開催しました。テーマは「こんながんサロン、カフェがあったらいいな」。参加者は、つくば、土浦、筑西、日立、ひたちなか、鹿島など様々な地域や他県で開催されているものの紹介など1時間という短い時間の中で様々な意見の交換がなされました。このがんロコモウォークイベントについても「次回はこんなこともできたらいいな」などの意見も出たので、今後さらに当事者らに寄り添った内容で楽しめるイベントになるよう努めてまいります。



がんクイズスタンプラリー
今回で3回目となるがんクイズラリーを実施いたしました。今回のコースは3つ公園一周チャレンジコースには給水ポイントでレモネード提供ポイントに走って向かう子どもたちを監視して追う親御さんたちワンちゃんと一緒に回る方など散歩しながらがんの学びタイムとなりました。

(別紙3)
1 申請団体
企画提案型がん対策推進事業 事業実績書

団体名	代表者	代表者氏名	代表者職名
HiStarSnow★Tsukuba	代表者	奥井 美穂	代表者
事業内容等	みんな向き合う！がんロコモウォーク2024		
事業名	みんな向き合う！がんロコモウォーク2024		
目的	3月2～10日、AYAweek（若年性がん啓発週間）に合わせて、がんに対する正しい理解と正しい支援の輪を広げるためのウォークイベントを開催。		
内容	①がんロコモウォーク（親子参加型がんクイズラリー） ロコモ体験をした後に、がんクイズスタンプラリーを行う。（公園内約1.5km程度） ②小児がん経験者によるがんロコモ座談会および座談会（参加者） 1. もんなどりえ飯田裕奈さんの小児がん経験談について講演 2. 小児・AYA世代がん患者およびその家族の座談会 ③小児・AYA世代がん患者家族でピクニックランチ会（参加者名） ④若年性がん患者応援フラッグづくり ⑤がん支援団体紹介ブース ・小児がん支援団体（もんなどりえ、JIM-NET） ・STAND UP！！（AYA世代がん患者団体） ・つくばシンクロナイズの会（がん検診呼びかけ）・みんハビ（障害者がんワーカー） ・骨髄バンクを支援するいらさきの会（献血・骨髄バンク） ⑥チャリティコーナー（レモネードスタンド、古本販売、缶バッチ作成他） ⑦餅つきコーナー（ハンドエーステ、もみぎくし、骨髄矯正） がん経験者および家族には、飲料ブースより軽食、焼き菓子およびドリンクサービス、マップサービス、ポストカード、メモサプーク、を無料で提供した。		
実施時期等	＜事業のスケジュール（結果）＞ 2024年3月3日（日）がんロコモウォークイベント実施 参加者317名（一般参加者235名、スタッフ82名）うち、がん経験者または家族・遺族が26組70名、医療従事者や医療系学生参加者は2名22名。 講演会89名、座談会（ピアサロン）15名、交流会（ピクニックランチ）8名、講演会では、直前体調不良により急遽、オンラインでの参加となったが、小児がん経験者が自身の体験とがんロコモについて15歳の言葉で直接お話を聞いたことで、参加した子どもたちにも分かりやすく、たくさんのお話の質疑が交わされた。その後の座談会は当事者と家族のみの会では当事者の居場所づくりについて様々な意見が出たこと、がんロコモウォークイベントもその一つになると発展の兆しが見えた。		
事業の実施したことによる効果	講演会89名、座談会（ピアサロン）15名、交流会（ピクニックランチ）8名、講演会では、直前体調不良により急遽、オンラインでの参加となったが、小児がん経験者が自身の体験とがんロコモについて15歳の言葉で直接お話を聞いたことで、参加した子どもたちにも分かりやすく、たくさんのお話の質疑が交わされた。その後の座談会は当事者と家族のみの会では当事者の居場所づくりについて様々な意見が出たこと、がんロコモウォークイベントもその一つになると発展の兆しが見えた。		

名 氏	英 文	氏 名	氏 名	氏 名
茨城県がん生殖医療ネットワーク	(に)しやま ひろゆき	西山 博之		
事業内容				
事業名				
1) 茨城県がん生殖医療ネットワークの開催				
2) 施設施設および多職種関係ネットワークの構築、強化				
＜目 的＞				
小児AYA世代のがん患者が、将来がん治療終了後に育児を得る可能性を維持するため、がん治療前妊産婦温存治療について、がん治療と生殖医療、周産期医療が連携し、知識を深め、また患者やその家族への啓発活動を行うことを主たる目的とする。				
また、県民が医療を受けることは、シンポジウムの開催や県内各医療機関の施設及び多職種関係のネットワークを通じ、地域格差や情報共有の不備が生じないよう実質を目指し努力していく。				
＜内 容＞				
1) 茨城県がん生殖医療ネットワーク シンポジウム開催				
◆第10回シンポジウム (担当：筑波学園病院)				
開催日時：令和5年8月16日 (水) 18:00-19:40				
開催方式：ハイブリッド開催 (会場：筑波大学健康医科学イノベーション棟8階講堂 + Zoom)				
参加者数：会場18名 + WEB53名 = 71名				
プログラム：第1部「助成金制度開始後2年を振り返って」				
第2部「茨城県における妊産婦温存治療院内サポートシステム」				
第1部では、県民の方や窓口を担う県看護協会の方を講師にお招きし、助成金制度の内容を改めて確認することに加え、制度開始から現在までの申請者の男女比や年齢比、県内での申請地域比率など、これまでの具体的な申請情報などがまとめて報告され、県内の申請の現状を把握する上で、大変有益な情報が提示された。				
第2部では、妊産婦温存治療に関わる県内3施設の不妊カウンセラーや産婦人科医、小児科医の先生方を講師にお招き、各施設内でのサポートシステムについて、立ち上げの経緯や現在までの活動状況、今後の課題などをお話しいただいた。小児科医からの事例紹介も大変リアルで現場の状況がよくわかり、サポートシステム構築に意義や必要性を時間とできる内容であった。				
◆第11回シンポジウム (担当：茨城県立中央病院)				
開催日時：令和6年2月27日 (火) 18:00-19:45				
開催方式：ハイブリッド開催 (会場：筑波大学健康医科学イノベーション棟8階講堂 + Zoom)				
参加者数：会場16名 + WEB69名 = 85名				
プログラム：第1部「AYA世代にがん治療支援」				
第2部「妊産婦温存の県内ネットワーク活性化」				
第1部では、AYA世代のがん患者に焦点を当て、筑波メディカルセンター病院と茨城県立中央病院の2施設での患者支援の取り組みや課題について、発表をしてもらった。AYA世代特有の支援の在り方や関わり方に対し、院内で多職種にわたるネットワークを構築して対応していく現状や、患者本人だけではなく周りの家族へ向けたケアの在り方など、今後の課題も含めた事例が紹介され、有意義な討議がなされた。				
第2部では、妊産婦温存の県内ネットワークを組織した筑波学園病院の例を取り上げ、医師ががん治療と生殖医療の両方に関与する診療科医・産婦人科医・泌尿器科医、認定がん生殖医療ナビゲーター、看護婦長やケア看護チーム・生殖医療看護チーム、随時後援、社会福祉士、メディカルセラピストなど多職種にわたる院内サポートチームや情報共有のためのツールの紹介など、新しい試みも紹介された。また、茨城県内指定医療機関 (妊産婦温存療法実施医療機関) として登録されている、当ネットワークはこれまでで最大の参加の機会がなかった「おおほきARTクリニック」				

茨城がん生殖医療ネットワーク シンポジウム

日 時 2023 8 月 16 日 18:00～19:40

参加方法

WEB 参加

会場参加 (茨城大学健康医科学イノベーション棟8階講堂)

要前登録
必要

【お問い合わせ】

茨城がん生殖医療ネットワーク (OFnet) 事務局
 茨城大学 腎泌尿器外科内
 TEL 029-853-3223 FAX 029-853-3203
 E-mail: icancer-repm@md.tsukuba.ac.jp

【申し込み方法】

参加をご希望の方は、QRコードまたは下記URLより
 応募フォームへアクセスし、必要事項をご記入ください
 応募フォーム URL
<https://...>
 ※申し込み締切：シンポジウム当日、17:00 まで



プログラム

8 月 16 日 (火) 18:00～19:40

開会の挨拶 岡本 一 先生

第1部

県の助成金制度について (15分)

茨城県保健医療部健康推進課
 がん・生活習慣病対策推進室
 (実施要項の変更点や国への提議照会結果について)

高柳 剛正 先生

妊孕性温存療法等助成事業 実績報告 (15分)

茨城県看護協会 二田 美和 先生

質疑応答 (5分)

休憩 (5分)

第2部

筑波学園病院妊孕性サポートチームについて
 ～立ち上げ経緯と今後の課題について～ (15分)

筑波学園病院不妊カウンセリング
 かん・生計医ナビゲーター
 枝元直子 先生

茨城県立中央病院での妊孕性温存サポートチームの
 立ち上げとその後の活動 (15分)

茨城県看護協会 二田 美和 先生

造血細胞移植の前に、不妊のリスクとともに卵子保存の選択肢を
 呈示された高校生の想いから学んだこと (15分)

茨城県立子ども病院がん化学療法看護認定看護師 小野 春美 先生
 茨城県立子ども病院 総合診療科 小林 千恵 先生

質疑応答 (5分)

開会の挨拶

筑波大学腎泌尿器外科 教授 西山 博之 先生



OFnet

长
固
隆
每

2. 總站及分站

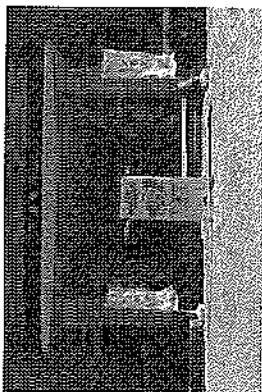
2. 總站及分站

【国営ひたち海浜公園】

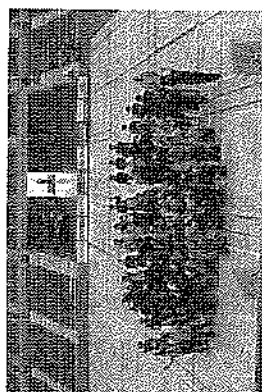
- ・スボーツ体験コーナー（ボッチャ、バンボン）
・フリースタイルフットボール教室
・健康増進ブース

9 実施状況

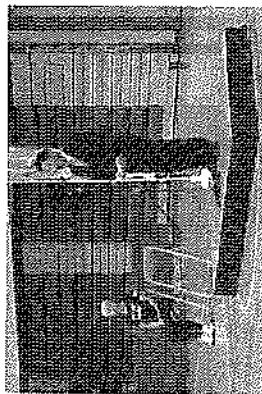
(ひたちなか市総合体育館 屋内イベント)



総合体育館正面入口



開会式集合写真



閉会式 ひたちなか市長挨拶

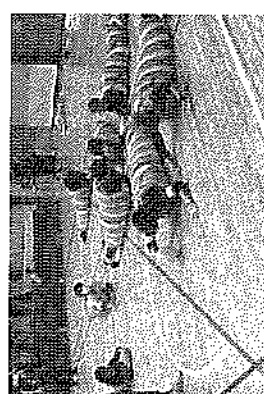


総合体育館1F総合受付

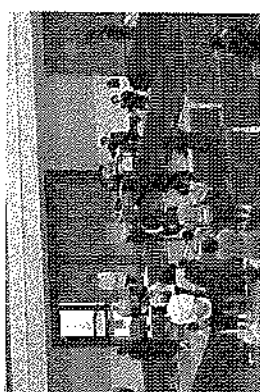
がん校砂りープレット配布 (ポイントラリー)



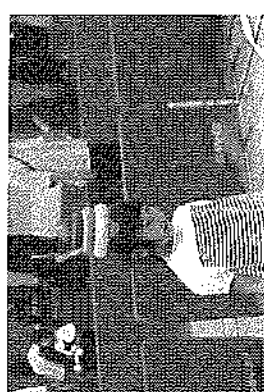
ゆるスポーツ (ピクトグラフィ)



ゆるスポーツ (イモムシグラフィ)

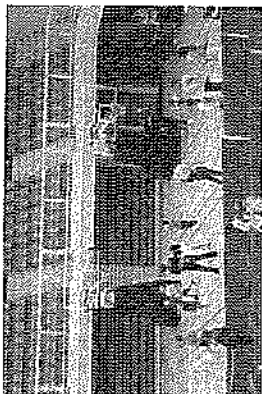


ゆるスポーツ (シーソー入れ)



ゆるスポーツ (うんちらスポーツ)

(ひたちなか市総合体育館 屋内イベント)



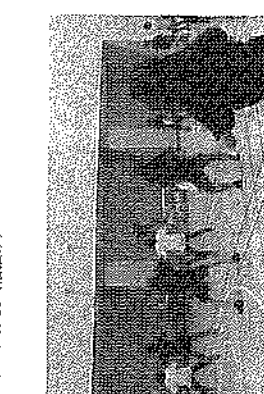
スポーツ体験 (バスケットボール)



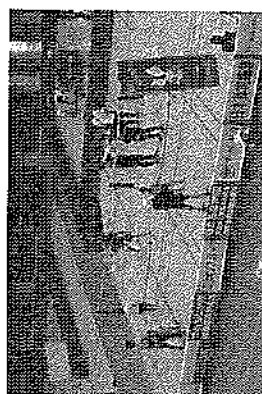
スポーツ体験 (卓球)



スポーツ体験 (輪投げ)



フィットネス (リージャーム)



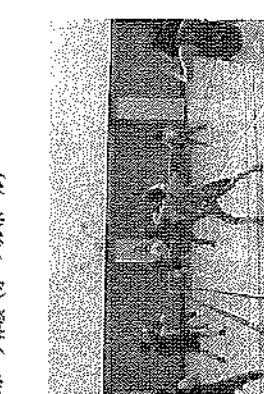
スポーツ体験 (バレーボール)



スポーツ体験 (綱引き)



スポーツ体験 (オーストラリアボール)

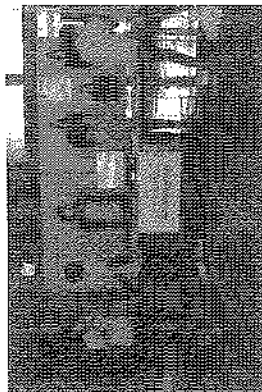


フィットネス (ズンバ・ジョイント)

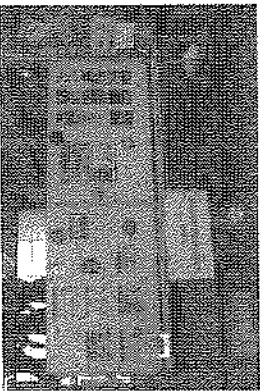
(ひたちなか市総合体育館 出展ブース)



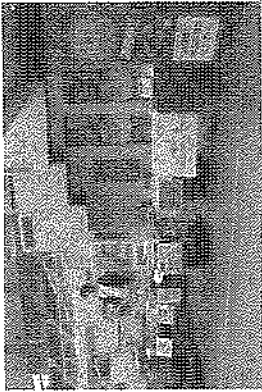
ペンクリボレーボール・アート 朝日新聞社



ひたちなか市総合体育館



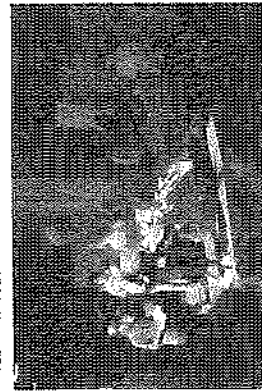
足利県立総合体育館 出展ブース



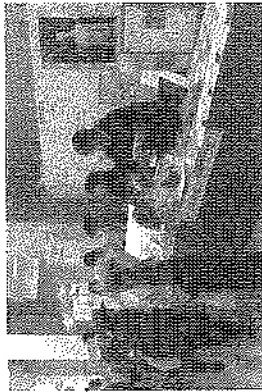
明石市乳がん検診センター CSE



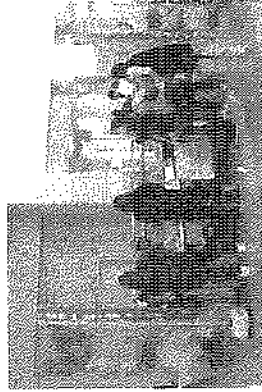
(左) 茨城県乳がん検診協会 / 乳がん検診の大切さを伝えるパンフレット / ペンクリボレーボール / 朝日新聞社 朝日新聞社



マダガスカル・スナック・バー / 小児がん・乳がんの検査・治療 / 朝日新聞社



第一生命保険 (株) / ペンクリボレーボール / 朝日新聞社



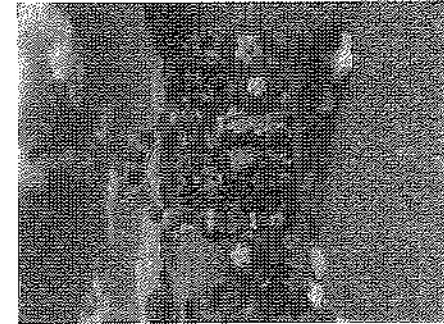
第一生命保険 (株) / 乳がん検診の大切さを伝えるパンフレット / 朝日新聞社

(ひたちなか市総合運動公園 屋外イベント)

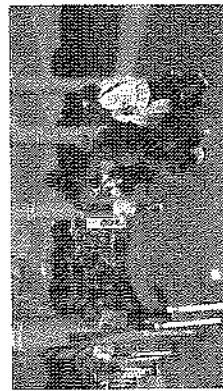


ペンクリボレーボールを開催

(国営ひたち海浜公園 事業実施状況)



ピンクのバルーンで乳がん啓発
(フットブレイス)



国営ひたち海浜公園 ゴール

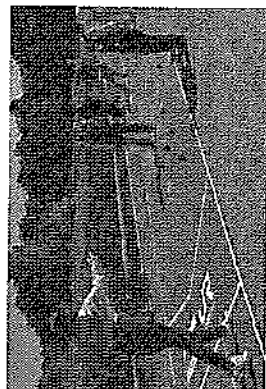
(国営ひたち海浜公園 事業実施状況)



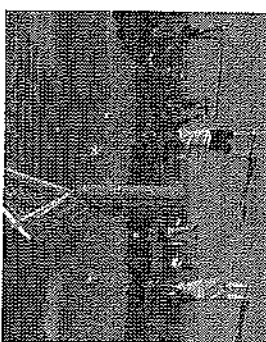
現金交付 がん検診リーフレット配布 (ポイントラリー)



茨城県健康医療振興財団建設 (健康労働日本一)



J R水戸支社 スポーツ体験 (ポッチャ)

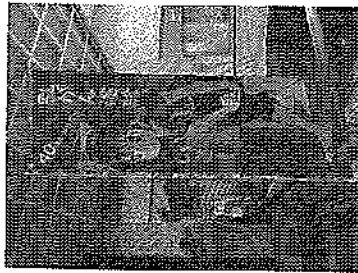
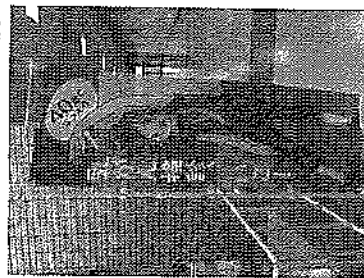


(一社) 日本フリースタイルアットボール協会
フリースタイルアットボール教室

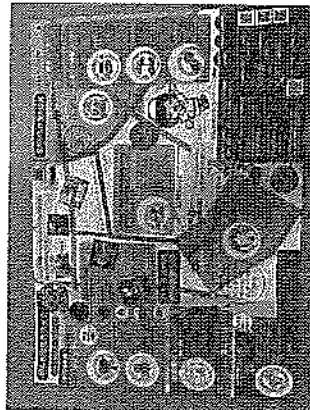


(公財) 日立市スポーツ協会
スポーツ体験 (バンボーン)

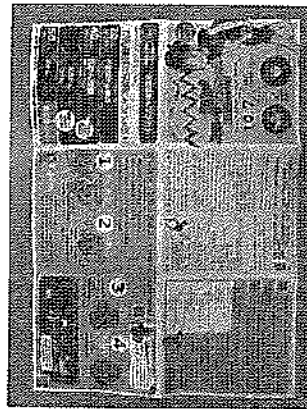
(乳がん検診を啓発するのぼり旗 2種類 各20部)



(スタンブラリー台紙 3,000部)

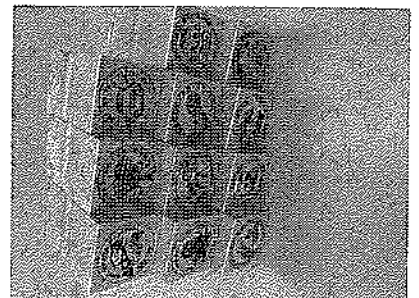


表



裏

(スタンブ 11領)



(ホームページ作成 <https://hitachinaka-sports.jp/>)



MEMO

県内のピアサポート窓口

がん患者やその家族の悩みは多岐にわたり、専門の相談員や医療従事者だけでは解決できない悩みもあります。そのような悩みに対応するため、がんを体験した人が、仲間として「体験を共有し、ともに考える」ことで、がん患者やその家族の生活や治療への不安などを軽減すること（ピアサポート）ができます。

このため、本県では、がん患者及びその家族への相談支援体制の充実や療養生活の質の向上を図ることを目的にがん体験者の協力を得て、がん患者支援推進事業（ピアサポート事業）を平成 20 年度から開始し、全てのがん診療連携拠点病院で実施しています。

掲載内容は 2024 年 9 月時点の情報です。今後変更がある場合がございますのでご留意ください。

	かさま窓口	みと窓口	ひたち窓口	ひたちなか窓口
病院名	茨城県立中央病院	水戸医療センター	(株)日立製作所日立総合病院	(株)日立製作所ひたちなか総合病院
場所	1 階 がん相談支援センター	1 階 医療相談室	本館棟 1 階医療サポートセンター相談室 3	1 階応接室
実施日	第 2・第 4 金曜日	第 3 金曜日	毎週木曜日	第 1 火曜日
時間	13:00~15:30			
連絡先	0296-78-5420	029-240-7711	0294-23-8730	029-851-3511

	つちうら窓口	筑波大学窓口	つくば窓口	あみ窓口
病院名	総合病院土浦協同病院	筑波大学附属病院	筑波メディカルセンター病院	東京医科大学茨城医療センター
場所	1 階 がん相談支援センター	オンラインまたはがん相談支援センター	患者家族相談支援センター・がん相談支援センター	外来本館 1 階 面談室 1
実施日	第 1 火曜日	第 1 木曜日	第 3 木曜日	第 2・4 水曜日
時間	13:00~15:30			
連絡先	029-830-3711	029-853-7970	029-851-3511	029-887-1161

	こが窓口	かしま窓口
病院名	友愛記念病院	医療法人社団善仁会 小山記念病院
場所	2 階 会議室	本館 1 階相談室
実施日	第 4 金曜日	第 2 月曜日
時間	13:00~15:30	
連絡先	0280-97-3000	0299-85-1133

茨城県内のがん診療連携拠点病院等で開催されているがん患者サロン

患者サロンとは、患者やそのご家族など、同じ立場の人が、がんのことを自由に語りあえる場のことです。

掲載している患者サロンへの参加を希望される場合や活動内容を詳しく知りたい場合は、各医療機関の連絡先までお問い合わせください。掲載内容は2024年9月時点の情報です。いずれも内容には、今後変更がある場合がございますので御留意くださいますようお願いいたします。

名称	茨城県立中央病院		水戸医療センター	水戸徳田病院	筑波大学附属病院
名称	がん患者レディースサロン「のぼら」	がん患者サロン「ゆりの会」	がん患者サロン	がん患者サロン「えがおの会」	がん患者サロン
対象	がん患者及びその家族など ※女性限定	がん患者及びその家族など	がん患者及びその家族など 当患者サロンを希望する全ての来院者	がん患者及びその家族など	がん患者及びその家族など
開催日時	毎月第4木曜日 13:30～15:30	毎月第2月曜日 13:30～15:30	毎月第3火曜日 10:00～12:00	毎月第3火曜日 14:00～15:00	偶数月第2木曜日 14:00～15:00
会場	研修棟会議室E	研修等会議室B	病院2階患者教室	1階がん相談支援センター	オンライン
連絡先	0296-78-5420		029-240-7711	029-830-3711	029-853-7970

名称	日立総合病院	日立中央総合病院	水戸東部医療センター	小山総合病院	
名称	さくらサロン	がんサロン「こきあ」	デイケアサロン「ほっこりサロン」	がん患者サロン「スマイルカフェ」	たんぽぽの会
対象	がん患者・体験者及び家族	がん患者及びその家族など	がん患者・体験者及び家族	がん患者及びその家族 (他病院の乳がん患者可)	乳がん患者・女性・AYA世代のがん患者とその家族
開催日時	毎月第4金曜日 13:30～15:30	毎月第3金曜日 13:30～15:00	毎月第3土曜日 状況により第1土曜日に変更 11:00～12:00	毎月第4金曜日 14:00～15:30	毎月第2水曜日 14:00～16:00
会場	1号棟5階会議室	院内会議室	転院部 外観治療センター	健康管理センター内、さくらテラス	
連絡先	0294-23-8730	029-354-6843	029-887-1161	0299-85-1133	

名称	友愛会中央医院	水戸赤十字病院	水戸総合総合病院	水戸西医療センター柳室
名称	がん患者サロン「ほんわか」	クロスサロンみと	がんサロンなでしこ	がんサロン
対象	がん患者及びその家族など	がん体験者、家族、支援者	がん患者及びその家族など	がん患者及びその家族など
開催日時	毎月第4金曜日 11:00～16:00	毎月第2水曜日 13:30～15:30	毎月第2月曜日 祝日の場合は第3月曜日 11:00～15:00	毎月第3木曜日 11:00～13:00
会場	病院2階ゆいあいホール	アメニティ棟	本館3階第1会議室	病院旧地域連携室
連絡先	0280-97-3000	029-221-5177	029-254-2416	0280-87-6704

がん先進医療を受けられる皆様へ

茨城県では、がんの先進医療を受けられる
県民の方やご家族の治療費の負担軽減
(治療費の利子補給)に取り組めます

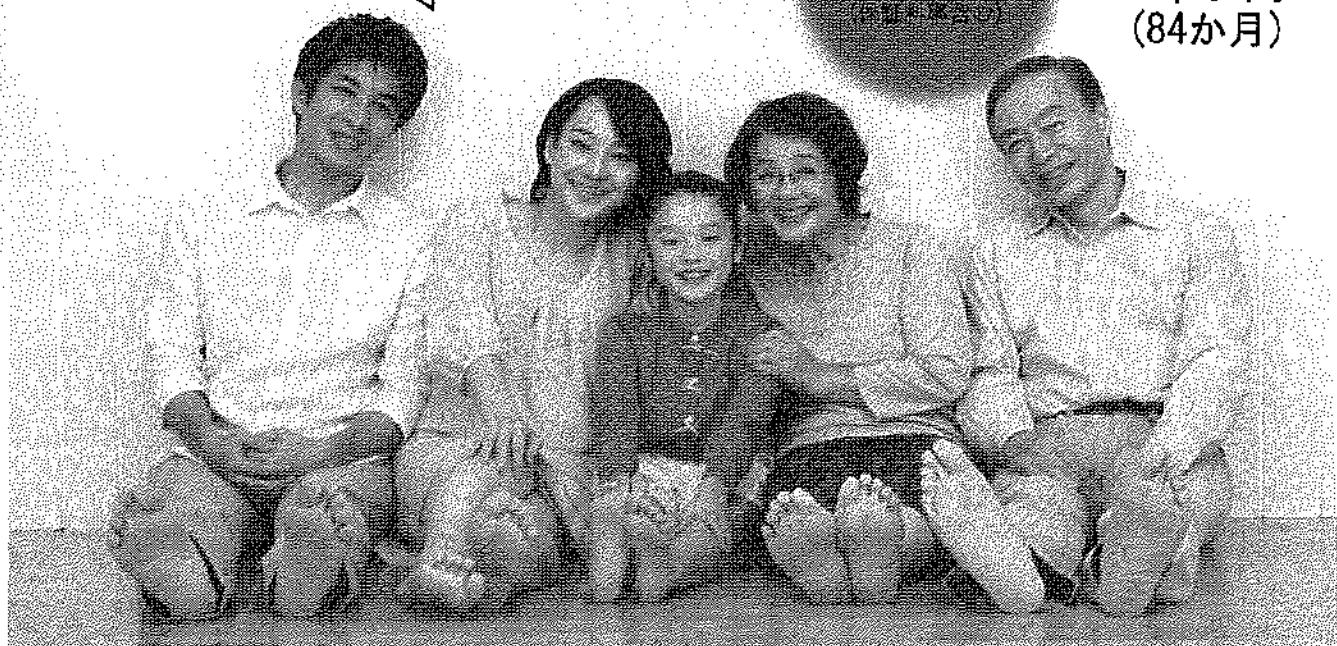
～茨城県がん先進医療費利子補給金助成事業のご案内～

先進医療の治療費が、
実質的に無利子で
借り入れできます

借入上限
300万円
以内

金利
6%以内
(※制度による)

償還期間
7年以内
(84か月)



お問い合わせ：茨城県保健医療部疾病対策課
がん・循環器病対策推進室
TEL: 029-301-3224 E-mail: yobo2@pref.ibaraki.lg.jp

■どんな支援が受けられるの？

⇒茨城県民の皆様が、がん先進医療を受けるとき、その治療費を金融機関から借り受けた場合に、その利子を補助します。

- 補助額／がん先進医療の治療費に係る金融機関からの借入利子
(借入上限300万円・利率6%以内(保証料率分含む)・償還期間84か月以内)

■がん先進医療の治療費とは？

⇒がん治療を目的に行われる「がん先進医療」の技術料です

〔先進医療の例〕

- 陽子線治療
- 重粒子線治療



※陽子線治療装置(筑波大学附属病院)

※先進医療の詳細については、厚生労働省のホームページをご覧ください。「厚生労働省 先進医療」で検索
※先進医療のうち、がんの治療を目的に行われるものが、利子補給の対象となります。

■どこの病院で治療を受けてもいいの？

⇒全国の医療機関での治療が対象になります

※医療機関でどのような先進医療を行っているかについては、各医療機関に直接お問い合わせください。

■誰でも補助を受けられるの？

- ⇒①患者ご本人、患者と同一世帯の方、患者の親族(三親等以内)のいずれかに該当、
- ②患者ご本人が、県内に1年以上在住していること、
- ③申請者の世帯の課税総所得が600万円以内であること が条件です

※融資対象者については、金融機関によって、審査基準上独自の条件を設定している場合があります。

■どの金融機関で借り入れればいいのか？

⇒この事業は、がん患者さんの治療費の負担軽減のために取り組むものです。

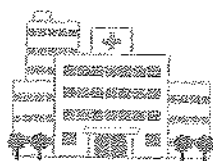
この事業に賛同し、県との間で協定を締結した次の金融機関で借り入れた場合を補助対象にします

【協定締結金融機関】

- 常陽銀行 ●筑波銀行 ●茨城県信用組合 ●水戸信用金庫 ●結城信用金庫

※令和6年7月現在

■制度の手続きの流れは？



【医療機関】



【協定締結金融機関】

①先進医療書類発行

④ローン利用申込み

⑤ローンの決定

⑦利子支払証明書発行依頼

⑧利子支払証明書発行

②利子補給承認申請 【茨城県庁】

③承認決定通知書発行

⑥融資決定報告

⑨利子補給申請

⑩利子相当額の振込

※各申請時には、添付書類が必要な場合があります。

※県の承認は、各金融機関の融資決定を保証するものではありません。各金融機関の審査を経る必要があります。

〔制度についてのお問合せ・承認申請は〕

茨城県 保健医療部 疾病対策課 がん・循環器病対策推進室 まで Tel029-301-3224(直通)

国が推奨する5つのがん検診

【茨城県がん検診実施指針より】

肺がん検診 40歳以上／1年に1回

問診

胸部エックス線検査

肺全体をエックス線で撮影する検査です。

喀痰細胞診

※50歳以上、喫煙指数
(1日の喫煙本数×喫煙年数)
600以上の方推奨

たんに含まれる細胞を顕微鏡で観察することで、検査を行います。

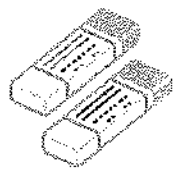


大腸がん検診 40歳以上／1年に1回

問診

便潜血検査

1日1回、2日間便を採取し、便に含まれる血液の有無を調べます。
がんやポリープがあると、大腸内で出血することがあることから、その血液を検出する検査です。

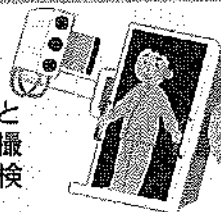


胃がん検診 50歳以上／2年に1回 ※胃部エックス線検査は40歳以上、1年に1回でも可。

問診

胃部エックス線検査

発泡剤（胃をふくらませる薬）とバリウムを飲んでエックス線で撮影し、胃の中の粘膜を観察する検査です。



問診

胃内視鏡検査

口または鼻から、胃の中に内視鏡（カメラ）を挿入し、胃の内部を観察する検査です。



乳がん検診 40歳以上／2年に1回

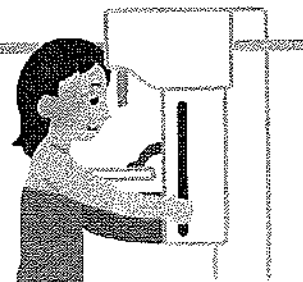
問診

マンモグラフィ

乳房を片方ずつプラスチックの板で挟んでエックス線で撮影する検査です。

超音波検査

乳房に超音波をあて、乳房内部を画像化して検査します。



ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）を意識し、日頃から乳房の状態に関心をもって、乳房の変化を感じたら速やかに医師に相談しましょう。

子宮頸がん検診 20歳以上／1年に1回

問診、視診、内診

細胞診検査

子宮の入り口（頸部）の細胞を、専用器具で採り、異常な細胞がないか顕微鏡で調べます。

コルポスコプ検査（※必要に応じて）

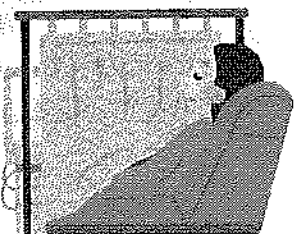
コルポスコプ（拡大鏡）を使い、子宮頸部を詳しく観察します。

子宮頸がんは予防することができます

子宮頸がんの主な原因は、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染によるものといわれています。

予防するには、HPVワクチン※の接種とがん検診の定期的な受診が重要です。

※小学校6年生～高校1年生相当の女の子は、公費によりワクチン接種を受けることができます。過去、HPVワクチンの積極的勧奨を差し控えていた間、公費での接種機会を逃した方も公費で接種を受けることができます。詳細はお住まいの市町村にお問合せください。



参考

- 国立がん研究センター がん情報サービス「がんの予防・検診 がん検診」https://ganjoho.jp/public/pre_scr/screening/index.html
- 厚生労働省「HPVワクチンについて知ってください～あなたと関係のある“がん”があります」リーフレット（詳細版）