

令和7年度 会派調査研究報告書

(視察先1箇所につき1枚)

会 派 名	壮志会
事 業 名	先進地視察 埼玉県 保健医療部 疾病対策課 ・「AYA世代の終末期がん患者在宅支援の現状と課題」について
事 業 区 分	① <input type="checkbox"/> 研究研修 ② <input checked="" type="checkbox"/> 調 査

1 上田市での課題と研修・調査の目的

<p>上田市においても AYA (A:Adolescent (思春期)、Y:Young、A:Adult (若年成人)) 世代のがん患者の在宅療養希望者が今後増えてくることが想定される。それを見据え、医療・介護・教育・就労の各分野を横断した支援体制作りが必要と考える。埼玉県では AYA 世代のがん患者支援を包括的に進めている。その先進事例を研修・調査する。</p>
--

2 実施概要

実 施 日 時	視察先	埼玉県庁
令和 7 年 11 月 12 日 (水) 13:30 ~ 15:00	担当部局	保健医療部 疾病対策課 課長 鈴木 久美子 主幹 田中 陽子 主事 石田 大翔 主事 岡田 佳子
報 告 内 容	<p>1 埼玉県の概要</p> <p>埼玉県は関東地方のほぼ中央に位置する内陸県で、東京に隣接し、首都圏の重要な生活・経済圏として大きな役割を果たしている。</p> <p>人口は約 730 万人で全国でも上位に入り、交通網も新幹線・高速道路・鉄道が非常に発達しており、首都圏とのアクセスは日本特有の利便性を誇る。</p> <p>行政機能や商業施設が集積するさいたま市が県都であり、経済・教育・文化の中心地として発展している。</p>	
	<p>2 埼玉県の特徴</p> <p>埼玉県は、都市と自然が調和した地域であり、川越の歴史的町並みや秩父の豊かな自然、長瀬の景勝地など多彩な観光資源を有している。</p> <p>一方で、県南部を中心に東京のベッドタウンとして住宅地が広がり、工業・物流拠点としても発展している。温暖で、安定した気候に恵まれ、農業も盛んで、深谷ネギや狭山茶など特産品も豊富である。</p> <p>文化や、スポーツも活発で、暮らしやすさと利便性を兼ね備えた県である。</p>	

3 視察事項

埼玉県疾病対策課においては、がん対策の一環として、思春期・若年成人（AYA）世代に対する支援体制の整備を重点的に進めている。この世代は、進学・就職・結婚・子育てなど人生の節目に当たる課題を抱えながら病気と向き合う特性があり、医療機関だけでなく心理的・社会的な支援が不可欠である。埼玉県では、がん診療連携拠点病院の9拠点病院で「AYA 世代支援チーム」を設置し、医師、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、教育・就労支援担当者などが連携し、患者一人一人の生活背景に応じた支援を行っている。

また、「アピアランス助成事業」を行い、がん治療に起因する患者の外見（アピアランス）の変化に対し、ウィッグ・補助具等の購入費用の助成を行い、がん患者の心理的及び経済的負担の軽減を行っている。

そして、「AYA 世代がん患者在宅医療支援事業」を行い、AYA 世代終末期がん患者が自宅で安心して看取りまでの療養生活を送れるよう、在宅医療に必要な生活費用の助成を行い、患者及びその家族の介護及び経済的負担の軽減を図っている。

こうした取り組みは、医療の枠を超えて、「生き方を支える支援」を実現するものであり、上田市にとって、先進的なモデルとなる、埼玉県保健医療部疾病対策課を視察した。

4 課題と今後の方向性

視察の中で明らかになった課題は、大きく三点に整理できる。

第一に、「地域格差」である。埼玉県内でも都市部と郡部では、医療資源・訪問看護体制・心理士の配置状況などに差があり、若年がん患者の居住地によって支援の質に偏りが生じている。

第二に、「在宅医療・福祉人材の不足」である。終末期医療を担う医師や看護師が限られ、特にAYA 世代に対応できる人材は少ない。

第三に、「家族への包括的支援の不足」である。家族が介護と仕事を両立するための支援制度や、経済的支援が十分でない点が指摘された。

これらの課題に対し、埼玉県では、支援体制を標準化し地域格差を縮小するための人材研修プログラムを整備している。県主導で、専門家向けの研修会や事例共有会を開催し、若年患者特有の課題（恋愛・結婚・妊孕性・就労・育児など）に関する理解促進を図っている。また、地域医療機関間の情報を進めるため、在宅医療と病院を結ぶ ICT 活用も試行されている。

今後の方向性としては、

- ① 地域包括ケアの枠組みの中で AYA 世代を位置づけること。
- ② 医療・教育・雇用の分野横断的な支援体制を常設化すること。
- ③ 行政と NPO・患者会が協働して支援の「社会的基盤」を強化することが求められる。

埼玉県の担当者からは、「AYA 世代のがん支援は医療政策であると同時に人権政策でもある」との発言があり、社会全体で若年患者を支える意識改革の必要性が強調された。

報
告
内
容

5 視察（上田市への提案）

上田市においても、今後 AYA 世代（19 才～39 才）のがん患者支援、とりわけ終末期における在宅療養支援体制の整備は、これからの地域包括ケアに欠かせない視点である。市は、比較的人口構成が安定し、医療・福祉・教育・就労支援機関が一定程度集積しているため、埼玉県先進事例を参考にしながら若年層に寄り添う独自の支援モデルを構築する基盤があるといえる。市において取り組むべき施策の方向性と具体提案は以下のとおりである。

第一に、「（仮称）AYA 世代支援連絡会」の設置である。市内のがん診療連携拠点病院、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、保健所、教育委員会、ハローワーク、社会福祉協議会、NPO、市民ボランティアなどを横断的に連携させ、若年がん患者の個々の課題（医療的支援、就労支援、子育て支援、心理的支援等）を共有し、支援策の調整を行う協議体として位置付ける。行政が支援の要となり、多職種・他分野で支える仕組みを常設化することが重要である。

第二に、医療・介護従事者への「AYA 世代支援専門研修」の実施である。若年がん患者への対応には、終末期医療の知識だけでなく、妊孕性（子供を生み育てる可能性）、心理的支援、将来のライフデザイン、家族への支援など幅広い観点が求められる。これらは、従来の高齢者中心の在宅医療の枠組みだけでは対応が難しいため、研修を通じて現場力の向上を図ることが必要である。長野県がん相談支援センターや信州大学医学部などと連携し、学術的支援体制を構築することも必要である。

第三に、患者と家族の相談窓口の一元化である。現在、医療相談、介護相談、子育て相談、就労支援相談はそれぞれ別の窓口が担っており、若年がん患者や家族にとっては複雑でわかりにくい。そこで、「AYA 世代がん相談窓口（ワンストップ型）」を市福祉部局内に設置し、必要な支援を適切に橋渡しする専門相談員の配置を提案する。特に、若い患者は、支援制度を自ら調べるのが難しい場合も多く、行政による伴走型支援が不可欠である。

第四に、ピアサポートと地域ボランティアの参画促進である。若年がん患者は孤立感を抱えやすく、同じ経験を持つ人との対話は、大きな支えとなる。上田市は、市民活動が比較的活発であり、健康づくり・子育て・介護支援など多様な分野で市民団体が活動している。これらの地域力を生かし、医療だけでは支えきれない「感情・生活・人生」の部分について地域が寄り添う支援モデルの構築を目指すことが必要である。

第五に、市独自の「AYA 世代支援推進計画」の策定を提案する。支援施策を単発的に行うのではなく、医療・福祉・教育・就労・子育て支援などの分野を一体的に整理した基本方針としてまとめ、地域包括ケアシステムとの接続を明示することで、継続性のある支援施策へと発展させることができる。市内の実態調査を行い、支援対象となる AYA 世代患者の人数や在宅医療の希望などのデータを整備し、根拠に基づく施策展開につなげる必要がある。

上田市が、AYA 世代のがん患者支援に積極的に取り組むことは、単に、福祉施策の充実にとどまらず、人に寄り添う持続可能な地域づくりにつながるものである。地域が一人一人の生き方に寄り添う施策を展開し、「生きることを支えるまち 上田」の実現に向けた第一歩となることを希望する。

感想（まとめ）・市政に活かせること

感想(まとめ)・市政に活かせること



* 視察先の写真等がある場合は添付のこと