

平成 28 年 9 月 27 日

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

会長 中釜 斉様

がん相談支援センターからみたがん対策上の課題と必要と考えられる対応についてのご報告

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

情報提供・相談支援部会

部会長 高山 智子

がん診療連携拠点病院に設置されたがん相談支援センターは、すべての患者、家族、市民が利用できるがんに関する情報提供の拠点として取り組みを進めてきました。がん相談支援センターには、患者や市民の様々ながんに関わる困りごとが持ち込まれ、相談員はその解決にあたっています。すなわちがん相談支援センターは市民の視点からみたがん対策上の課題が幅広く集積される場所ともいえます。しかし、その一方で、がんに関与している人が非常に多いので、まだ極めて限定された人にしか役立っていないという厳しい意見も聞こえてきます。このたび、全国のがん相談支援センターに対してがん相談支援センターをめぐる課題とその対応のあり方についてアンケートを行い、全都道府県から全 746 件の回答を得ました。その内容について整理と対応策について検討を行いましたのでご報告します。

寄せられた 746 件の課題は、「社会全般の状況と顕在化している困難」「社会保障制度上の困難」「医療体制の変化・ひずみによる困難」「地域・全国のネットワーク、機関連携に関わる課題」「がん相談支援センターへのアクセスに関わる課題」「がん相談支援センターの院内における機能・立場」「がん相談支援センターの役割のうち対応困難な点」などにわたる幅広いもので、相談支援センターの役割として想定されていたこと以上の大きな問題も多数ありました。

これらの課題に対応するためには、次の点についての対応が必要であると考えられます。課題解決に向けてがん対策推進協議会等にてご検討いただき、今後の各施策に反映していただきますようお願い申し上げます。

1. がん相談支援センターの機能を強化し、困難を抱えた人のがん相談支援センターに適切に繋げるための対応とその後の連携体制の構築

「社会全般の状況と顕在化している困難」で挙げられたように、特に困難な状況にある人が増加していること、「医療体制の変化・ひずみによる困難」で指摘されているように、現状では困難を抱えるケースが発見しづらい状況があることから、困難を抱えた人が早い段階でがん相談支援センターに適切に繋がるような仕組みづくりは極めて重要です。また、「地域・全国のネットワーク、機関連携に関わる課題」で指摘されているように、地域を越えた患者の移動の場合などでは、地域における情報の集約やネットワーク機能の強化が必要とされています。さらに、相談支援センターでの適切な

対応には、関係部署との有機的な連携も必須です。これらのためには、下記の対応が必要と考えます。

- 1) 患者、家族、市民などが困った時にがん相談支援センターに容易に来られるような環境の整備
- 2) がん相談支援センターにおける対応の充実、さらに関係部署との連携体制の強化

対応 1: 院内、都道府県および国レベルでのがん相談支援センターの機能・役割についての周知活動強化

対応2: がん相談支援センターの望ましい組織体制や役割機能の再整理と都道府県単位の取り組みを十分に行なうための事務局体制の拡充

対応 3: 全国のがん相談支援センター間のネットワークの活用によるがん相談支援センターの情報共有と活動の強化

対応 4: がん相談支援センターと関係部署が緊密に連携して、センターから情報が適切にフィードバックされ、状況の改善に繋がる仕組みの構築

対応 5: 相談支援と各部署の連携体制の改善とその成果に関する PDCA サイクルを応用した評価システムの構築

2. 医療体制の変化やひずみ、進歩や社会状況の変化に対応した制度的な支援策の拡充

「社会保障制度上の困難」において指摘されたとおり、医療の進歩により長期の化学療法が可能となり、同時に長期にわたり高額の治療費負担が必要となるケースが増加しています。また、「医療体制の変化・ひずみによる困難」の中で指摘されているとおり、入院期間の短縮や地域包括ケアシステムの推進等、医療福祉政策全般の流れがある中で、がん患者の外来治療における支援や自宅で療養するために必要な資源は未だ不十分です。精神疾患や認知症、重複疾患の患者を受け入れられる治療施設は極めて限られているのが現状です。「社会全般の状況と顕在化している困難」に指摘されている、単身世帯・高齢者のみ世帯の増加や外国人渡航希望者の増加は、新たな資源や制度上の手当てが必要な課題となっています。これらの課題については下記 5 点の対応が必要であると考えられます。

対応 6: 経済的な理由により治療を中断せざるを得ない人の数や状況等について、調査方法の検討も含めて解明可能な体制の整備

対応 7: 医学の進歩に合わせた社会保障制度の変更の必要性の検討と具体的な対策の提言

対応 8: 外来診療、入院診療、その他の場面において支援しやすくする体制の整備

対応9: がん患者の在宅療養を支える地域の資源整備について、都道府県行政の主導による検討と対策の推進

対応 10: 単身世帯等の増加に伴う社会状況に見合った制度の改変

対応 11: 外国人・外国語対応のできる専門家の養成・専門機関の整備

対応 12: 各種施策の調和と施策の全体像に関する情報提供の充実

3. 国民の医療や健康に関する知識・リテラシーの向上と日常において病や生死に関わる課題に

向き合える国民風土の醸成に向けた長期的な取り組み

1、2で挙げた課題解決を行なったとしてもなお残る課題として、国民の医療や健康に関する知識やリテラシーの向上、さらには日常において病や生死に関わる課題に向き合うための国民風土の醸成に向けた長期的な取り組みも必要と思われます。それぞれの人で状況は異なるものの、がんに向き合うためには日ごろからの「死生観・人生観」「Advance Care Planning」等が非常に重要となりますが、個々の施設では容易に解決できないことも多く、国レベルでの市民教育が必要な課題です。特定の死生観等を周知、強要するものではなく、市民一人ひとりが、それぞれの状況に応じて考えていくことができるような風土の醸成について国民を巻き込んだ検討を幅広く行っていくことが必要と考えます。

添付資料:

- がん相談支援センターから寄せられた課題とその対応についてのアンケート結果と情報提供・相談支援部会における検討について
- 資料表1