

資料3

第2回 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

2013年5月13日(月) 13-16時

国際研究交流会館3階

本日の内容一覧

1. がん診療連携拠点病院を取り巻く現在の状況
(要点抜粋)
2. 第1回情報提供・相談支援部会の要旨確認
3. がん診療連携拠点病院「情報提供および相談支援センターの活動のあり方に関するアンケート」
報告書(案)概要
4. 提案
5. 本日の検討議案
 - － 提案内容の各都道府県の取りまとめを受けて
6. 提案する内容のまとめ
7. 今後の流れ(案)

1. がん診療連携拠点病院を取り巻く 現在の状況(要点抜粋)

1) 「がん対策推進協議会」
第38回がん対策推進協議会(2013/03/29)
資料より

相談支援・情報提供に関するこれまでの意見(案)

①相談支援センターの名称について

- 拠点病院の相談支援センターの名称、質、相談方法などが違うので、ある程度の統一を提案したい。その上で各病院の独自性があってもよい。
- 相談支援センターの周知をもっと呼びかけるべき。(他)

②相談支援センターの体制について

- 病院長やセンター長などが相談支援センターに責任を負うような体制にしないと、患者は遠慮があってなかなか相談できないのではないか。(他)

③相談支援センターの機能について

- 希少がんの情報プールされた相談支援センターが必要。(他)

④都道府県拠点と地域拠点の役割分担について

- 都道府県拠点は、よりリーダーシップを発揮して、相談支援に関して地域をまとめていくことが必要。

相談支援・情報提供に関するこれまでの意見(案)(つづき)

⑤地域における相談支援

- 地域の医療機関に関する情報を活用し、拠点病院から地域の医療機関の情報を提供するシステムの構築が必要なのではないか。(他)

⑥ピアサポートについて

- ピアサポートの質と安全は必ず担保されなければならない、行政や医療機関との協働が求められる。(他)

⑦臨床研究の情報提供について

- 医師と患者が臨床研究の情報を共有し、適時行動できるユーザーフレンドリーな臨床研究サイトの開設が望まれる。(他)

⑧その他

- 相談支援センターに関して、過去の協議会で多くの議論がなされている。これまでの論点を再整理し、従来の議論を踏まえて、相談支援センターが持つべき機能を明確にしていくことが必要。相談支援センターの方向性を示し、拠点病院の指定要件に確実に反映させることが必要。(他)

1. がん診療連携拠点病院を取り巻く 現在の状況(要点抜粋)

2)「がん診療体制のあり方に関する検討会」
中間とりまとめ (2013/04/24)資料より

これまでの検討会での主な意見

- (1) 地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院(以下「拠点病院」という)との群指定について
- (2) 現在の拠点病院の検証
- (3) 拠点病院の評価
- (4) 地域連携・医療機関間の役割分担について
- (5) 拠点病院と医療計画の整合性
- (6) 臨床研究機能の強化について
- (7) 拠点病院等の要件に関すること
 - ①全体、②人員配置、③地域連携、④都道府県拠点病院、⑤診療実績、⑥他、
⑦相談支援・情報提供
 - 患者に見えるかたちで専門職が配置されるべき
 - 適切に患者に情報を伝える仕組みに配慮すべき
 - 財政上人材を多く確保することが困難のため、現状を配慮しベストな仕組みを作っていくことが重要

今後のがん診療提供体制のあり方について (特にがん診療連携拠点病院に関すること)

I. がん診療連携拠点病院の整備の趣旨

II. 拠点病院およびそれを取り巻く現状と課題

● ...

- 拠点病院は、がん治療の拠点だけではなく、地域における医療連携の拠点という側面が期待され、急性期病院の効率的な病床利用の観点から、拠点病院のみの「点」ではなく、より具体的に医療連携を促進し得る制度にすべきとの指摘もある。

III. 今後のがん診療提供体制のあり方について

1. グループ指定による診療連携機能の強化

- ① 拠点病院のない2次医療圏を中心とした地域がん診療病院(仮称)と拠点病院とのグループ指定
- ② 特定領域で高度な診療機能をもつ医療機関と拠点病院とのグループ指定

2. 拠点病院におけるPDCAサイクルの確保

- 拠点病院は現況報告を年に一度厚生労働省に提出しているが、各拠点病院の評価や実地調査などは行われていない。
- 拠点病院間には、診療実績、相談支援等に関して大きな差がある。都道府県拠点病院についても、がん対策診療連携協議会や研修の開催実績を踏まえると、その活動には大きな差があると推測される。
- 国と都道府県が、拠点病院の実地調査を行い、拠点病院の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況を把握・評価し、課題を明らかにし、必要に応じて改善を求めるなど、PDCAサイクルを確保する仕組みが必要。PDCAサイクルを確保することにより、拠点病院間の格差も縮小することが期待される。

3. 拠点病院に期待される新しい機能～臨床研究機能の強化～

2. 第1回情報提供・相談支援部会の 要旨確認

議事要旨 p3 6参照

6. 情報提供・相談支援部会で検討 していくべきテーマについて

6-1 検討の進め方について

- 情報提供・相談支援部会で検討しとりまとめた意見については、
 - 厚生労働省に設置される予定である「がん診療提供体制のあり方検討会（仮称）」に、
 - 親会である「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会」を通じて、
- 拠点病院からの意見としてあげていく方針が示され、拍手で承認された。

2. 第1回部会の要旨

6-2 事前アンケートで多くの意見が寄せられた テーマについて(事務局)

事務局より、設置要領に示されている部会での検討事項に沿って、多く挙げられた意見の概要が以下の通り説明された。

(1) 情報共有について:

- 他の施設・他都道府県の取り組み、体制や好事例を知る機会が欲しい、

(2) 人員配置について:

- 活動内容、労力に見合った人員配置をしてほしい、
- 配置の基準について強制力のある決定や基礎研修3修了者の配置を促す条件にしてほしい、
- 相談員が助言を仰げる体制が必要、
- アドバイザーを派遣してほしい、
- 相談員の認定制度や再研修、
- 継続研修の仕組みが必要ではないか、
- 研修機会の充実の必要性、
- 地域での研修企画・運営にあたっての支援の必要性、
- 相談時に参照できる情報の充実、
- 一般の人に向けた教育・広報・情報提供の必要性など、

(3) 相談支援センターの評価について:

- 活動内容に見合った評価をしてほしい、
- 現在の相談件数による評価は不適切である、
- 相談支援センターの評価の基準づくりが必要である、
- 現況報告書の書式が記入しづらい・実態を反映する項目になっていない、
- 相談者を支援する上で改善が必要な施策についての具体的な指摘、相談業務に診療報酬をつけてほしい。

2. 第1回部会の要旨

主として下記3点が大きな課題として指摘されていると整理された。

1. 相談支援センターのあり方、相談支援センターとして何を評価すべきか、評価してほしいか
 2. 相談支援センターのあるべき姿を実現するために必要な体制・人員配置とはどのようなものか
 3. 相談員の対応の質向上のために必要な教育研修体制はどのようなものか
- 議長より、この3点について検討を深めたいという提案があり、了承された。

6-3 相談支援センターのあり方・評価および 人員配置について（1）

1、2点目の論点、相談支援センターのあり方・評価については下記の意見が出された。

（1）相談件数が機能強化事業費の増減に反映される仕組みについて

「相談」の定義が不明確であることが問題

- 相談の定義がはっきりしていないことが問題
- 連携の問い合わせなどを相談件数に含むかどうかの認識が一致していないことが問題
- 主治医から依頼があって相談に行く場合もカウントされていることは問題、自発的に相談にきたものだけを含むべき
- 何を相談してよいかわからない人もいるため、相談ニーズを医師や看護師がみつけて紹介したケースについても相談に含まれるべき。相談に要した時間も勘案されるべき
- 後方連携は相談の一部だと考える。連携業務も、外来患者の療養先を探すのは診療報酬外である

カウントの方法や基準に問題がある

- 共通のフォームでカウントする仕組みとそれを記録するデータベースが整っていないことが問題。
- 8,000件を基準としているところが非現実的である。

6-3 相談支援センターのあり方・評価および 人員配置について (2)

(2) 必要なマンパワーの確保について

- 病床数に対する基準を設ける
- 病院の性質の違いを加味した配置基準を

(3) 整備指針・指定要件について

– 相談支援センターの名称の統一が必要

- 無理な統一は不都合あり
- 「がん」という名称は利用しにくい
- 「なんでも相談」のような名称では、医療と無関係な相談を持ち込まれるケース増えるのでは？

– 案内の出し方による利用者の増加があった

- 例: のぼりを立てる

6-4 質の向上に向けた取り組みについて

- 相談者のニーズの視点から相談員研修を検討すべき
- 相談支援センター間のネットワークの充実と、相談内容を（本人の了解を得た上で）フィードバックできる仕組みが必要
- 相談員では対応できない内容について院内のバックアップ体制が必要
 - 院長の指示による院内バックアップの仕組みが整っているため支障はない
 - 一度電話を切ってから診療科の医師に問い合わせるバックアップ体制がある。相談者の相談内容により、どの職種が対応するのかを振り分ける仕組みがある
- 医師による対応が必要な相談ニーズは高いと思われるが、その対応の仕組みの整備は難しい

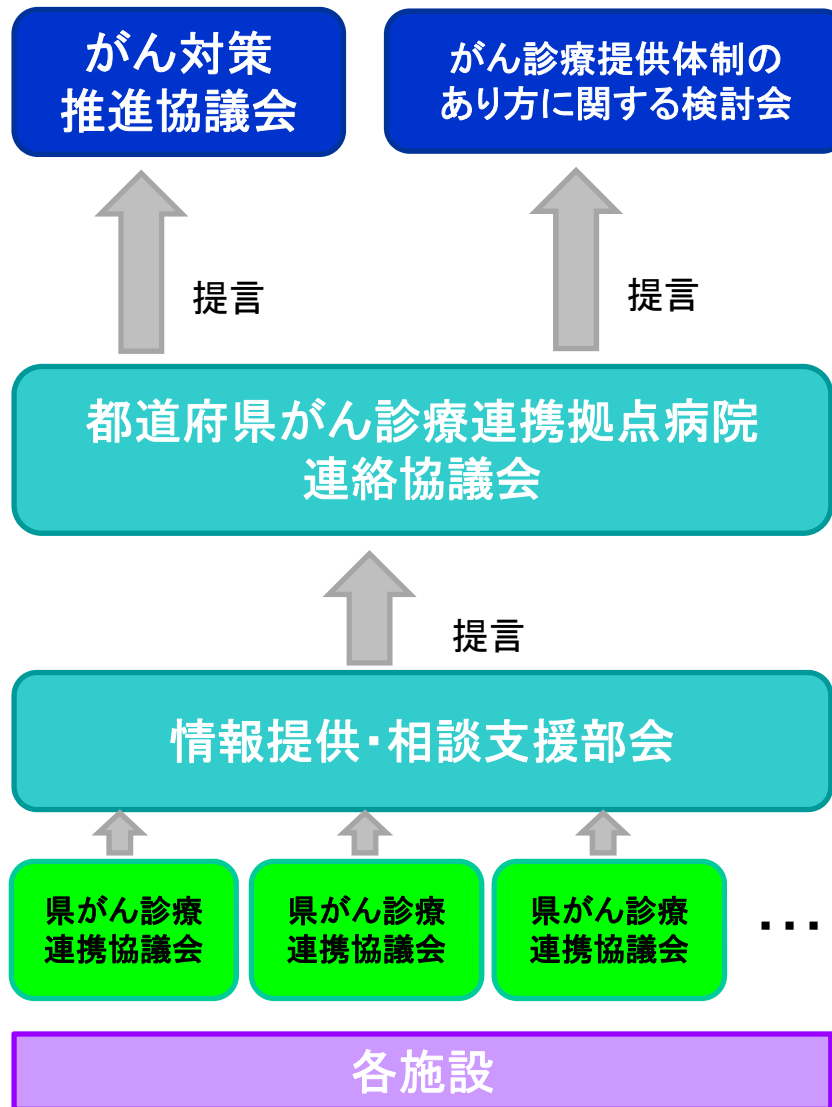
6-5 その他

- 都道府県をまたいだ相談ニーズの情報の集約やネットワークが必要

第1回部会で提案された「今後の予定」

- 検討事項については引き続きアンケートと
メーリングリストでの意見交換を行い、情報提
供・相談支援部会として意見を集約していくこ
ととされた。

情報提供・相談支援部会からの今後の提案の流れ



- 指定要件などの制度面
- 補助金体系の枠組み
- など

- 全国の先行施設との参考事例
- 共有
- 全国的なネットワーク構築
- など

- 質的向上、体制強化を支える取り組み
- 地域の相談支援センターのネットワーク構築
- など

- 各施設の責任者、実務者の努力

3. がん診療連携拠点病院「情報提供 および相談支援センターの活動の あり方に関するアンケート」報告書 (案)

概 要

【目的】

がん診療連携拠点病院の相談支援センターにおいて

- 1) 担うべき役割と活動評価指標とすべき項目を抽出すること、
 - 2) 活動評価として用いられている「相談件数」に関する意向、
 - 3) 「相談支援センター」の名称統一の要否、
- の3点について明らかにする。

【方法】

- 2013年1月に397施設のがん診療連携拠点病院相談支援センターに対して、

- ①治療関係の情報提供と相談対応
- ②療養関係の情報提供と相談対応
- ③患者活動の支援
- ④相談支援センターの広報・周知活動/ネットワークづくり
- ⑤相談員教育と支援サービスの向上に向けた取組み
- ⑥連携業務

の合計6領域127項目の実施状況、対応すべき部門、実績としてとらえてほしい活動についてたずねた。

- 294施設から回答が得られた(回収率74.1%)。

【結果】(1)

1) 相談支援センターの活動状況と担うべき役割、活動評価指標について

- ①治療関係②療養関係の情報提供と相談対応は、担当医療圏、都道府県、全国と対応範囲が広くなるに従い、活動を十分行えないとされる傾向にあった。
- 稀少がん、アスベスト、ATL、臨床試験情報については、都道府県拠点病院で「対応すべき」とする意向がみられ、地域拠点とは異なる傾向が認められた。
- 情報を相談支援に活かす活動の実施状況は、高い順に「相談対応」「資料提供」「情報収集」「資料作成」であった。
- ③患者活動の支援について、担当医療圏や院内患者会やサロンといった活動は過半数の施設で行われていたが、より広域になるほど実施はできていなかった。

【結果】(2)

1) 相談支援センターの活動状況と担うべき役割、活動評価指標について

- ④広報・周知／ネットワークづくりに関して、講演会やパンフレット、広報誌などを通じた活動は過半数の施設で実施されていたが、身近な地域に限定されていた。県内の相談支援部会への参加は過半数の施設で行われ、事務局やメーリングリストの運営は都道府県拠点の半数以上で行われていた。
- ⑤相談員教育と支援の取り組みに関して、教育機会を確保できている施設は過半数に達していた。一方、6割以上の施設で相談支援センターとして担うべき活動としてあげられていた事例検討会や院内での検討機会の確保、相談者からのフィードバックを実際に行っている施設は15%程度にとどまった。研修プログラム企画は、過半数には達しなかったが都道府県拠点において実施している、実施すべきとの回答が地域拠点と比べて多かった。
- ⑥連携業務に関して、療養先の相談対応と転退院支援は、相談支援センターで行っている、行うべきという回答が過半数に達していた。地域連携の相談対応は、地域拠点の方が「相談支援センターで行うべき」とする回答割合が高く、過半数に達していた。
- 実績としてほしい活動は、過半数に達していたものは5項目で、全て「相談対応」に関するものであった。都道府県拠点と地域拠点の間で、実績としてほしいとする活動に違いがみられた。

【結果】(3)

2) 相談支援センターの活動評価として用いられている「相談件数」の取り扱いについて

- 現行の補助の仕組み (専従、専任2人の配置で年間7,800件への対応を想定した評価) に
 - 「賛成」と答えた施設は5%にとどまり、
 - 「件数を評価することはよいが、現在の方法に反対」45.2%、
 - 「件数を評価することに反対」47.3%と
多数が反対という回答であった。
- 専従相談員1人が対応できる相談件数は、
 - 1日あたり5～6件で、
 - 1件あたりの対応は直接の相談対応の30分程度に加え、
 - 前後で必要な処理に30分程度とする回答が多かった。
 - 相談対応以外に行う業務には、1カ月あたり25～30時間要しているという結果であった。

【結果】(4)

3)「相談支援センター」の名称について

- 8割が相談支援センターの名称統一に賛成し、現状との併記を認める形で「がん相談支援センター」の名称を使うのがよいとする意見が過半数にのぼっていた。

【考察と主な論点】(1)

- 1) 相談支援センターの活動状況と担うべき役割、活動評価指標について
- がんに関する情報提供と相談対応に加え、地域の医療資源や介護福祉資源、連携施設などの情報収集や資料作成を多くの相談支援センターが実施しており、引き続き推進していくことが望ましい。
 - 一方、稀少疾患や専門性の高い情報(臨床試験など)は、全ての拠点病院でなく、複数施設や地域として対応したり活動を集約することも必要であろう。例えば、これらの領域に関する「情報収集」や「資料作成」は、都道府県や全国レベルで行われることが望ましいのではないか。
 - 都道府県や全国のレベルで円滑な「資料作成」が行われるために、必要な情報が各相談支援センターで収集され、速やかに情報作成と提供ができる体制の構築が不可欠である。
 - 広域の患者活動の“支援”には院外での活動が必要となる場合があるが、“いつでも相談でき、立ち寄れる相談支援センター”を目指すにはスタッフ数が限られており、院外での活動は相談対応の低下につながりかねない。相談支援センターが多くの活動の中でどこに焦点を据えるのか、地域における協力体制や資源活用、ネットワークづくりやコーディネートについて、どのように体制を構築しどんな役割を担うのか議論が必要である。

【考察と主な論点】(2)

- 1) 相談支援センターの活動状況と担うべき役割、活動評価指標について
- 相談支援部会や相談員研修プログラムの企画など一拠点病院で担うのではなく、都道府県レベルとして体制を整備する必要があるものは、事務局機能の強化を含めた継続的な実施体制を構築する必要がある。そのための要件や評価方法の検討も必要であろう。
 - 相談支援センターの活動を把握し評価していくために、何をどこまで相談支援センターの相談業務や活動実績として含めるか、含めないかについて検討する必要がある。
 - 相談支援センターの活動との線引きが難しい連携業務などは、院内他部署を含めどこで対応をしているかを把握(測定)することで、相談支援センターとしてだけでなく、拠点病院、担当医療圏、都道府県など適切な単位で活動や進捗の評価を行ってはどうか。
 - 相談支援センターにとって担うべき役割として認識され、かつ、ある程度実施できているとされる活動を今後増やしていくことが必要である。一方、役割として認識されているが、実施している割合が相対的に低い領域に分類される活動について、どうすれば円滑に実施できるか、必要な支援体制のあり方を含めた方策について検討が必要である。

【考察と主な論点】(3)

- 2) 相談支援センターの活動評価として用いられている「相談件数」の取り扱いについて
- 今回反対の理由として示された「カウントの仕組みが統一されていない」「件数だけでは活動全体を表していない」「内容によって1件の重みが違う」について、相談件数だけにとらわれない相談支援センターの活動を表す基準や指標づくりが可能かつ必要である。
- 現状に見合った相談支援センター業務のうちに占める相談対応件数の評価として、専従1人あたり1,250～1,500件／年〔5～6件×250日（年間稼働日数）として計算〕が、現時点における業務負荷を考慮した場合に適切に対応できる件数であると考えられる。

【考察と主な論点】(4)

3) 相談支援センターの名称について

- 「病院独自の名前と『がん相談支援センター』との併記」という結果は、利用者へのわかりやすさを考慮した上で、現状を踏まえた相談支援センターの名称統一方法案である。

4. 提案

提案に関する意見の取りまとめ内容(1)

1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会より、厚生労働省ほか関係検討会に以下の提言を行うことについて

(1) がん診療連携拠点病院機能強化事業におけるがん相談支援事業の相談件数については、

- 算定の基準を相談員1人あたり5件程度とすることを前提とすることが妥当である。

(2) 相談支援センターの名称について、

- 病院固有の名称との併記を認めた上で、「がん相談支援センター」での統一を進める。

(3) 情報提供・相談支援関連の活動を

- 相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた拠点病院、都道府県、全国レベルでとらえそれぞれ適切な評価をするための検討を進める。

(4) 都道府県内で情報提供・相談支援体制の検討を行う部会等の活動状況について、

- 「現況調査報告」の必要項目とするなどにより情報収集するとともに、活動を支えるための支援や事務局機能の強化(事務員の配置等)を実施する。

提案に関する意見の取りまとめ内容(2)

2) 以下の点について、情報提供・相談支援部会で今後議論していく課題とするにあたり、貴相談支援センターのご意見やご提案をお書きください。(自由記載)

(1) 相談支援センターとして焦点を当てるべき活動の可視化と果たすべき役割の検討

- 相談支援センターの活動が多様化、拡大する中で焦点を当てるべき活動、地域の中で他の関係機関と協力できることは何かを明確にし、相談支援センターの院内・地域における役割を把握し、拠点病院や都道府県における果たすべき役割について検討する。

(2) 都道府県および全国レベルで整えていくべき体制と必要な要件や評価のあり方

- 広く実施されている一般的ながんに関する情報提供や相談支援については引き続き推進していく一方で、稀少がんや先進医療に関する情報など、支援の機会が少ない情報は都道府県や全国レベルで整備することが望ましく、情報を集約し活用する仕組みについて検討を始める。その際に、都道府県レベルでは部会、全国レベルではがん対策情報センターを中核とし、連携しながら検討を進める。

(3) 相談支援センターへの活動支援のあり方の検討

- 多くの相談支援センターで役割として認識されているが、実施している割合が相対的に低い項目としてあげられた活動については、何らかの障壁があって実施できていない活動と考えられる。望ましい相談支援体制に向けて院内での役割、体制構築の事例を共有したり、必要な支援のあり方を検討する。

5. 本日の検討議案

提案内容の

各都道府県の取りまとめを受けて

では、一つずつみていきます

2) 情報提供・相談支援部会で
今後議論していく課題について

資料6、p6参照

(1) 相談支援センターとして焦点を当てるべき活動の可視化と果たすべき役割の検討

- 相談支援センターの活動が多様化、拡大する中で焦点を当てるべき活動、地域の中で、
 - 他の関係機関と協力できることは何かを明確にし、
 - 相談支援センターの院内・地域における役割を把握し、
 - 拠点病院や都道府県における果たすべき役割について検討する。
- 主なご意見 220件
 - 相談支援センター体制の明確化が必要である 95件
 - 業務内容の焦点化が必要である 54件
 - 連携体制の確立が必要である 50件
 - 業務評価方法の明確化が必要である 21件

資料6、p12参照

(2) 都道府県および全国レベルで整えていくべき体制と必要な要件や評価のあり方

- 広く実施されている一般的ながんに関する情報提供や相談支援については引き続き推進していく一方で、
 - 稀少がんや先進医療に関する情報など、支援の機会が少ない情報は都道府県や全国レベルで整備することが望ましく、
 - 情報を集約し活用する仕組みについて検討を始める。
 - その際に、都道府県レベルでは部会、全国レベルではがん対策情報センターを中核とし、連携しながら検討を進める。
- 主なご意見 193件
 - 情報収集・提供整備の体制確立が必要である 117件
 - 相談支援の体制強化が必要である 51件
 - 業務内容を充実させることが必要である 12件
 - 評価方法の明確化が必要である 7件
 - 連携と役割分担の体制整備が必要である 6件

資料6、p18参照

(3) 相談支援センターへの活動支援のあり方の検討

- 多くの相談支援センターで役割として認識されているが、実施している割合が相対的に低い項目としてあげられた活動については、何らかの障壁があって実施できていない活動と考えられる。
 - 望ましい相談支援体制に向けて院内での役割、体制構築の事例を共有したり、必要な支援のあり方を検討する。
- 主なご意見 170件
 - 相談支援センターの体制整備が必要である 102件
 - 病院組織上の位置づけを検討することが必要である 35件
 - 相談員の質の担保が重要である 21件
 - 業務内容の整備 12件

では、次に

1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会より、厚生労働省ほか関係検討会に以下の提案を行うことについて

資料6、p4参照

(3) 情報提供・相談支援関連の活動を

- 相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた拠点病院、都道府県、全国レベルでとらえそれぞれ適切な評価をするための検討を進める。
- N=347 回答率87.4%

賛成	反対	その他
332 (95.7%)	6 (1.8%)	9 (2.6%)

- 自由記載の意見

➤...

資料6、p5参照

(4) 都道府県内で情報提供・相談支援体制の検討を行う部会等の活動状況について、

- 「現況調査報告」の必要項目とするなどにより情報収集するとともに、活動を支えるための支援や事務局機能の強化(事務員の配置等)を実施する。
- N=347 回答率87.4%

賛成	反対	その他
326 (93.9%)	8 (2.3%)	12 (3.5%)

- 自由記載の意見

➤...

評価の単位や役割分担の考え方として

今回の調査結果から提案できそうなこと

- 他部署を含めた拠点病院内・・・報告書案 表4, 5
- 拠点病院を超えて・・・・・・・・・・報告書案 表6, 7
- 拠点病院種別による違い・・・・報告書案 表3

表4. 「相談支援センターで対応すべき」が最も多い項目 (1/3)

a) 「相談支援センターで対応すべき」が6割以上かつ「実施している」が6割以上

相談支援センターで
行っている 対応すべき部門
相談支援
センター内

相談対応

4) がんの一般的な情報についての相談対応	98.6	88.4
8) 各種がんの標準治療に関する相談対応	93.5	77.2
12) 担当医療圏の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する相談対応	83.7	71.1
16) 都道府県内の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する相談対応	80.6	63.3
56) 担当医療圏における医療福祉関連施設に関する相談対応	87.4	74.8
60) 都道府県内全域における医療福祉関連施設(療養先)に関する相談対応	86.4	68.4
64) 全国の医療福祉関連施設(療養先)に関する相談対応	69.0	60.2
71) 就労に関する相談対応	73.5	67.7
77) 患者会、患者支援団体に関する相談対応	87.1	79.9
124) 今後の療養先についての患者・家族の意向を踏まえた相談対応	83.7	68.7

資料提供

3) がんの一般的な情報についての患者・家族向け資料の提供	94.9	70.7
7) 各種がんの標準治療に関する患者・家族向け資料の提供	91.8	69.4
55) 担当医療圏における医療福祉関連施設(療養先)に関する患者・家族向け資料の提供	75.2	66.0
76) 患者会、患者支援団体の情報(活動内容、連絡先、参加者等)についての資料	69.0	65.6

患者活動支援

81) 院内患者サロンの場の設定 (会議室の貸し出し等)	70.4	79.3
82) 院内患者サロンの運営 (世話人等のリクルート、参加者受付等)	63.3	79.9

ネットワークづくり

104) 都道府県内の相談支援部会への参加	75.5	60.9
-----------------------	------	------

広報・周知活動

107) 相談支援センターの院内周知のためのパンフレット、チラシ、院内掲示物等の作成	86.7	77.2
108) 相談支援センターの院外周知のためのパンフレット、チラシの配布、広報誌への掲載等	74.1	61.2

表4. 「相談支援センターで対応すべき」が最も多い項目 (2/3)

	相談支援センターで行っている	対応すべき部門 相談支援センター内
b) 「相談支援センターで行うべき」が一番多く、「行うべき」が6割を超えるが、「実施している」が6割を下回るもの		
相談対応		
24) 担当医療圏の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	58.2	61.6
88) ピアサポートに関する相談対応 (提供団体の紹介等)	45.9	64.3
患者活動支援		
78) 院内患者会やサポートグループの運営支援	59.2	73.1
広報・周知活動		
110) 相談支援センターの院内医療者向け周知の場の企画・運営	45.9	75.9
111) 相談支援センター内での事例検討等の勉強会の定期的な開催	45.6	78.6
113) 相談対応困難事例等の院内組織での検討機会の確保	45.2	61.6
利用者フィードバック		
118) 相談者からのフィードバック (利用者アンケートの実施など)	15.0	61.6
c) 「相談支援センターで行うべき」が一番多く、「実施している」が6割を超えるが、「行うべき」が6割を下回るもの		
相談対応		
20) 全国の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する相談対応	68.7	58.8
36) 都道府県内のアスベストによる肺がんおよび中皮腫の治療実施施設や治療成績に関する相談対応	63.6	57.5
127) 地域連携加算が算定されない地域連携に関する相談対応	62.9	52.7
資料提供		
59) 都道府県内全域における医療福祉関連施設(療養先)に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	68.0	54.4
転退院調整		
125) 担当医からの依頼に基づく転退院調整	76.5	59.2

表4. 「相談支援センターで対応すべき」が最も多い項目 (3/3)

d) 「相談支援センターで行うべき」が一番多いが、「実施している」、「行うべき」のいずれも6割を下回るもの

	相談支援センターで 行っている	対応すべき部門 相談支援 センター内
情報収集		
68) 就労に関して利用できる社会制度の情報収集	47.6	40.8
相談対応		
126) 地域連携加算が算定される地域連携に関する相談対応	58.8	51.4
28) 都道府県内の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	59.5	53.4
40) 都道府県内のATLの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	54.1	58.2
44) 担当医療圏で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する相談対応	48.6	46.3
資料提供		
11) 担当医療圏の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	55.4	55.1
15) 都道府県内の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	56.5	52.7
23) 担当医療圏の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	36.1	49.3
43) 担当医療圏で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	25.9	35.7
70) 就労に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	43.5	54.4
患者活動支援		
86) ピアサポーターの院内活用の取り組み	20.4	46.3
相談員教育		
112) 相談員の教育機会の確保	55.4	39.1

表5. 「院内他部署で対応すべき」が最も多い項目 (1/1)

「院内他部署で対応すべき」が過半数の項目	相談支援センターで行っている	対応すべき部門	
		相談支援センター内	院内他部署
地域向け講演会等企画			
96) 担当医療圏の地域の医療者向け講演会等の企画	52.0	17.7	53.1
98) 担当医療圏の地域の医療者向け講演会等の情報集約・公開 (病院ホームページへの掲載等)	25.5	10.5	53.4
施設の利用案内			
119) 施設の利用案内(予約方法、診療科案内等)	54.8	25.2	66.3
120) 施設の利用受付	32.0	16.7	77.9
121) 入院時の説明	19.0	7.1	88.4
123) 退院時の一般的な手続き	19.4	11.6	83.3

表6. 「都道府県レベル」で対応すべきが、過半数の項目 (1/3)

	相談支援センター で行っている	対応すべき部門	
		相談支援 センター内	都道府県 レベル
情報収集			
9) 担当医療圏の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	35.0	13.9	67.7
13) 都道府県内の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	29.6	5.8	85.7
21) 担当医療圏の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	14.3	8.2	59.2
25) 都道府県内の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	11.9	2.7	73.5
33) 都道府県内のアスベストによる肺がんおよび中皮腫の治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	16.7	3.7	78.2
37) 都道府県内のATLの治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	11.6	3.4	77.9
41) 担当医療圏で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する情報収集(施設への調査等)	15.6	7.5	54.8
45) 都道府県内で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する情報収集(施設への調査等)	9.9	1.7	80.6
57) 都道府県内全域における医療福祉関連施設(療養先)に関する情報収集(施設への調査等)	40.8	15.3	73.5
65) 担当医療圏の就労に関する相談の連携先情報(社会保険労務士、ハローワーク等)の収集(施設への調査等)	19.7	25.9	58.5
66) 都道府県内の就労に関する相談の連携先情報(社会保険労務士、ハローワーク等)の収集(施設への調査等)	11.2	8.2	80.3
72) 担当医療圏における患者会、患者支援団体についての情報収集(活動内容、連絡先、参加者等)	74.1	42.5	50.0
73) 県内全域における患者会、患者支援団体についての情報収集(活動内容、連絡先、参加者等)	61.2	18.4	73.5

表6. 「都道府県レベル」で対応すべきが、過半数の項目(2/3)

資料作成	相談支援	対応すべき部門	
	センターで 行っている	相談支援セ ンター内	都道府県 レベル
10) 担当医療圏の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	11.2	18.7	51.4
14) 都道府県内の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	8.8	10.5	69.0
26) 都道府県内の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	3.1	8.2	61.2
34) 都道府県内のアスベストによる肺がんおよび中皮腫の治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	2.4	10.2	63.6
38) 都道府県内のATLの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	2.0	8.8	64.6
46) 都道府県内で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	2.0	6.5	67.3
58) 都道府県内全域における医療福祉関連施設(療養先)に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	27.9	20.1	66.0

表6. 「都道府県レベル」で対応すべきが、過半数の項目 (3/3)

	相談支援センターで 行っている	対応すべき部門	
		相談支援 センター 内	都道府県 レベル
患者活動支援			
79) 院外担当医療圏における地域の患者会の運営支援	16.3	24.1	56.8
80) 担当医療圏外の地域の患者会の運営支援	6.5	8.8	72.4
83) 院外担当医療圏における地域の患者サロンの運営支援	8.8	24.8	60.9
84) 担当医療圏外の地域の患者サロンの運営支援	4.4	11.6	74.5
地域向け講演会等企画			
92) 都道府県内全域における患者・一般向け講演会等の情報収集	28.2	9.5	76.2
93) 都道府県内全域における患者・一般向け講演会等の情報集約・公開 (病院ホームページへの掲載等)	17.7	9.9	65.0
99) 都道府県内全域における地域の医療者向け講演会等の情報収集	19.7	5.4	71.4
100) 都道府県内全域における地域の医療者向け講演会等の情報集約・公開 (病院ホームページへの掲載等)	12.9	3.7	62.6
相談支援部会・都道府県内研修会の企画運営			
103) 都道府県内の相談支援部会の事務局・運営	19.4	13.3	76.9
105) 都道府県内の相談支援部会のメーリングリスト運営	20.7	15.0	78.9
114) 都道府県内の拠点病院相談支援センター向け研修会の企画・運営の主導	11.9	7.8	81.3
115) 都道府県内の拠点病院相談支援センター向け研修会の企画・運営への協力	33.0	35.0	51.4
116) 都道府県内の拠点病院以外の相談担当者向け研修会の企画・運営の主導	9.2	7.8	82.3
117) 都道府県内の拠点病院以外の相談担当者向け研修会の企画・運営への協力	19.7	29.3	59.5

表7. 「全国レベルで対応すべき」が過半数の項目 (1/1)

情報収集	相談支援センターで行っている	対応すべき部門	
		相談支援センター内	全国レベル
29) 全国の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	9.2	1.4	93.2
49) 全国で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する情報収集(施設への調査等)	8.2	1.0	91.2
17) 全国の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する情報収集(施設への調査等)	19.0	4.1	87.8
61) 全国の医療福祉関連施設(療養先)に関する情報収集(施設への調査等)	14.3	7.1	83.3
74) 全国の患者会、患者支援団体についての情報収集(活動内容、連絡先、参加者等)	25.2	10.2	78.6
94) 全国の患者・一般向け講演会、プログラム等の情報収集	16.7	7.8	67.0
101) 全国の地域の医療者向け講演会、プログラム等の情報収集	9.2	4.1	71.4
資料作成・情報集約と公開			
50) 全国で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する患者・家族向け資料の作成(病院独自の資料作成)	1.4	6.5	78.9
30) 全国の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成(病院独自の資料作成)	0.7	7.8	78.6
67) 全国の就労に関する相談の連携先情報(社会保険労務士、ハローワーク等)の収集(施設への調査等)	4.4	5.1	75.2
18) 全国の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成(病院独自の資料作成)	3.1	10.2	73.8
62) 全国の医療福祉関連施設(療養先)に関する患者・家族向け資料の作成(病院独自の資料作成)	4.4	12.2	72.8
102) 全国の地域の医療者向け講演会、プログラム等の情報集約・公開(病院ホームページへの掲載等)	6.5	3.4	63.9
95) 全国の患者・一般向け講演会、プログラム等の情報集約・公開(病院ホームページへの掲載等)	12.6	7.1	58.2

表3. 相・支センターが「対応すべき部門」が50%を超えた活動または拠点種別分布差15%以上
さらに、どちらかのみ50%以上、差が15%以上を抜粋

①治療関係の情報提供と相談対応 (15項目)	都道府県拠点 (n=48)	地域拠点 (n=246)	(県拠点)－ (地域拠点)
19) 全国の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (がん情報サービスのコピーの準備など)	62.5	47.6	14.9
23) 担当医療圏の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	56.3	48.0	8.3
27) 都道府県内の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	56.3	39.0	17.2
31) 全国の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	54.2	38.2	16.0
32) 全国の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	60.4	47.6	12.9
35) 都道府県内のアスベストによる肺がんおよび中皮腫の治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の作成 (病院独自の資料作成)	62.5	44.7	17.8
36) 都道府県内のアスベストによる肺がんおよび中皮腫の治療実施施設や治療成績に関する相談対応	70.8	54.9	16.0
39) 都道府県内のATLの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	62.5	43.1	19.4
40) 都道府県内のATLの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	70.8	55.7	15.1
43) 担当医療圏で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	50.0	32.9	17.1
44) 担当医療圏で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する相談対応	62.5	43.1	19.4
47) 都道府県内で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	50.0	31.7	18.3
48) 都道府県内で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する相談対応	56.3	38.2	18.0
51) 全国で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	52.1	30.5	21.6
52) 全国で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する相談対応	50.0	37.8	12.2

表3. 相・支センターが「対応すべき部門」が50%を超えた活動または拠点種別分布差15%以上さらに、どちらかのみ50%以上、差が15%以上を抜粋（つづき）

	都道府県拠点(n=48)	地域拠点(n=246)	(県拠点)－(地域拠点)
②療養関係の情報提供と相談対応			
63) 全国の医療福祉関連施設(療養先)に関する患者・家族向け資料の提供(行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	62.5	39.8	22.7
70) 就労に関する患者・家族向け資料の提供(行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	72.9	50.8	22.1
④相談支援センターの広報・周知活動/ネットワークづくり			
103) 都道府県内の相談支援部会の事務局・運営	35.4	8.9	26.5
105) 都道府県内の相談支援部会のメーリングリスト運営	31.3	11.8	19.5
⑤相談員教育と支援サービス向上に向けた取り組み			
114) 都道府県内の拠点病院相談支援センター向け研修会の企画・運営の主導	31.3	3.3	28.0
115) 都道府県内の拠点病院相談支援センター向け研修会の企画・運営への協力	52.1	31.7	20.4
116) 都道府県内の拠点病院以外の相談担当者向け研修会の企画・運営の主導	31.3	3.3	28.0
⑥連携業務			
126) 地域連携加算が算定される地域連携に関する相談対応	43.8	52.8	-9.1
127) 地域連携加算が算定されない地域連携に関する相談対応	47.9	53.7	-5.7

資料6、p3参照

(2) 相談支援センターの名称について、

- 病院固有の名称との併記を認めた上で、「がん相談支援センター」での統一を進める。

- N=347 回答率87.4%

賛成	反対	その他
291 (83.9%)	34 (9.8%)	22 (6.3%)

- 自由記載の意見

➤...

図7. 相談支援センターの名称の統一について

図8. 名称を統一する場合の名称

図7. 相談支援センターの名称の統一について

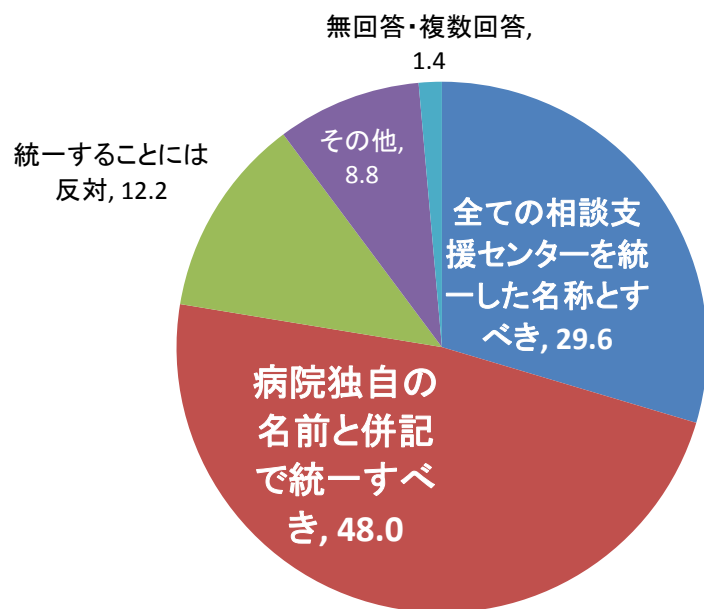
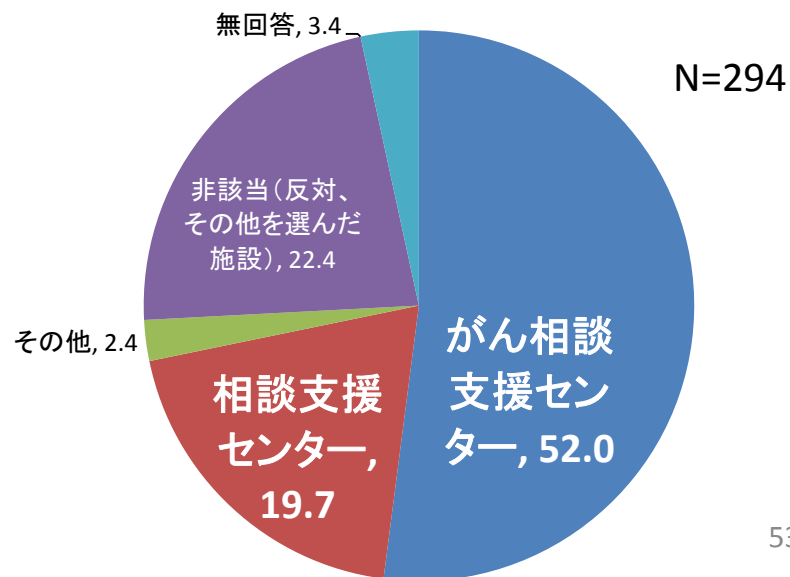


図8. 名称を統一する場合の名称



全国拠点病院の“相談支援センター”の名称

- 施設名もしくは相談支援センター名に「がん」とつく名称を用いている施設は、**277施設(69.8%)**
 - (2011年→2012年10月末で変化なし)

細かい違いを含めた名称数	2011年10月末 115種類	2012年10月末 117種類
がん相談支援センター	127施設	129施設 (併記含+10)
がん相談支援室	50施設	48施設 (併記含+10)
相談支援センター	37施設	38施設
がん診療医相談支援センター	8施設	7施設
医療相談室	7施設	6施設
地域医療連携室	7施設	11施設

2013年度(2012年10月末提出)現況報告より作成

資料6、p1参照

(1)がん診療連携拠点病院機能強化事業におけるがん相談支援事業の相談件数については、

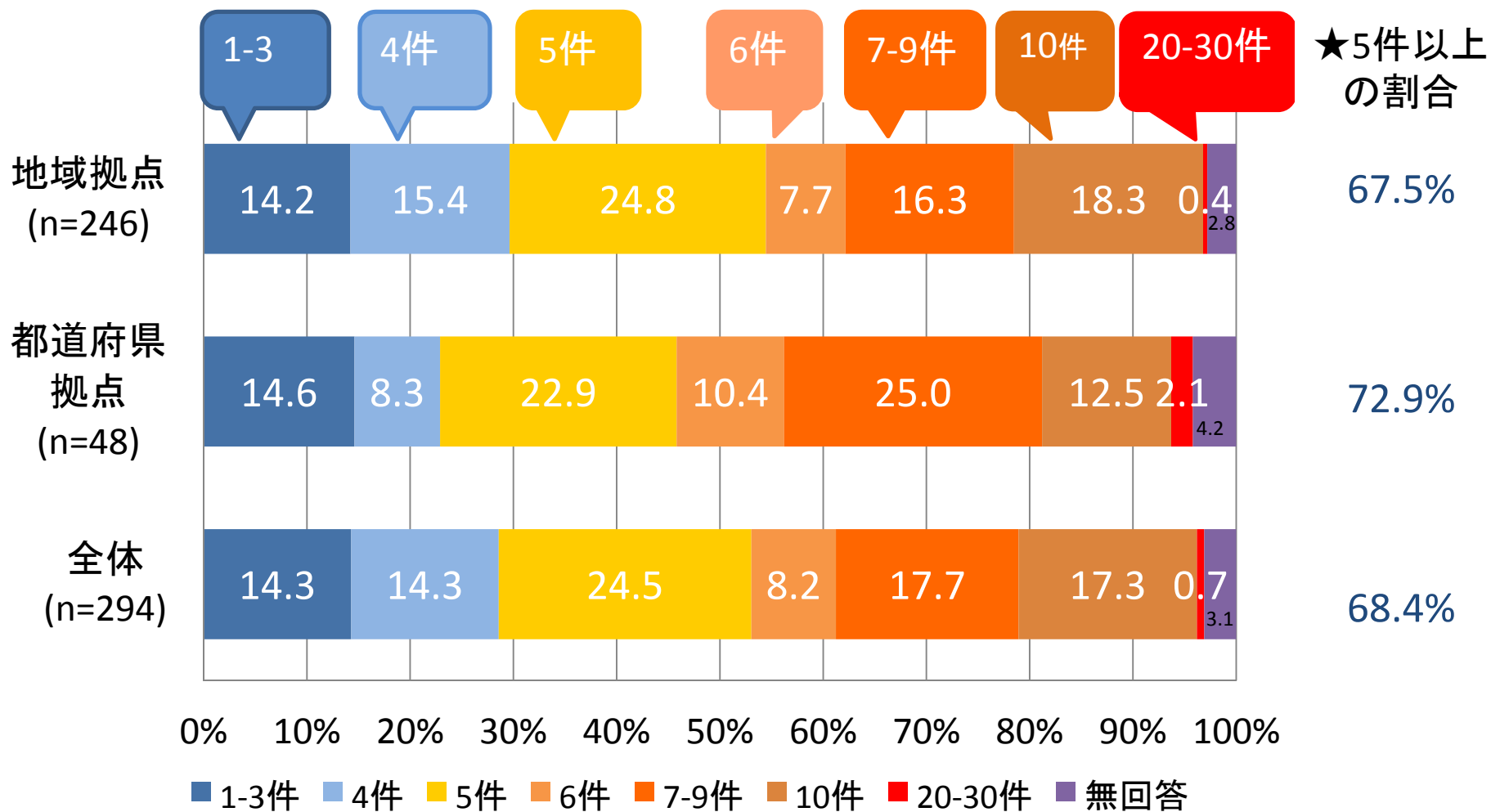
- 算定の基準を相談員1人あたり5件程度とすることを前提とすることが妥当である。
- N=347 回答率87.4%

賛成	反対	その他
170 (49.0%)	98 (28.2%)	76 (21.9%)

- 自由記載の意見

➤...

図3. 1人の相談員が1日に対応できる相談件数



「感染症予防事業費等の国庫負担(補助)」 について」

厚生労働省初健0907第3号 平成24年9月7日

がん診療連携拠点病院機能強化事業

(2) がん相談支援事業

対象経費のうち、報酬、給料、職員諸手当(通勤手当、期末・勤勉手当、時間外勤務手当)、共済費、賃金及び報償費の合計額は、事業実施年度内でのがん相談件数により算定した額

ただし、上記以外の経費は厚生労働大臣が必要と認めた額

- ア 7,800件以下の場合 7,605,000円
イ 7,801件以上の場合 11,407,500円とし、
3,900件増すごとに3,802,500円を加算する

年間250日として、
31件/日、
すなわち1人あたり
15~16件/日を想定

提案の案(1)

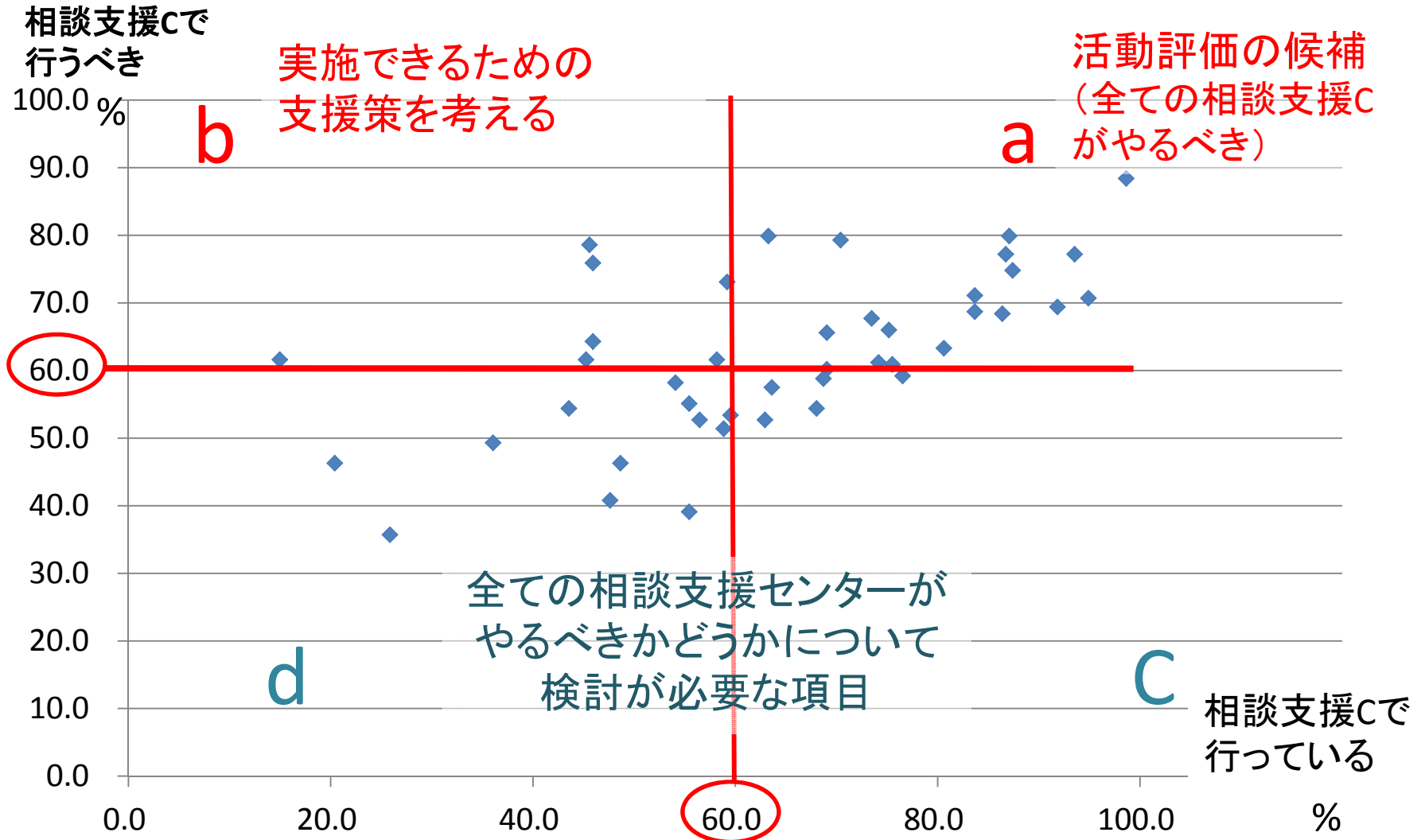
- 1. 暫定的にでも、まず5件程度とするよう提案する
 - 暫定的なので、次の処置・対応が必要
 - Ex. 2年以内に部会で検討して案を示す…
 - …
 - …
- 2. 件数そのものでの算定による補助金のあり方を撤回するよう提案する
 - では、どうするか案の提示が必要
 - Ex. 指定要件・評価について部会で案を示す…
 - たとえば、相談件数(多くの活動の一つ)ではなく、相談支援センターの機能や体制により評価する方法もあるのではないか

指定要件・現況報告の考え方として

今回の調査結果から提案できそうなこと

図9:「相談支援センターで行うべき」が最も多い項目(43項目)について

相談支援センターで「行うべき対応」と「実際に行っている活動」の関係



a) 「相談支援センターで対応すべき」が6割以上かつ「実施している」が6割以上(19項目)

相談対応	行っている (%)
4) がんの一般的な情報についての相談対応	98.6
8) 各種がんの標準治療に関する相談対応	93.5
12) 担当医療圏の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する相談対応	83.7
16) 都道府県内の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する相談対応	80.6
56) 担当医療圏における医療福祉関連施設に関する相談対応	87.4
60) 都道府県内全域における医療福祉関連施設(療養先)に関する相談対応	86.4
64) 全国の医療福祉関連施設(療養先)に関する相談対応	69.0
71) 就労に関する相談対応	73.5
77) 患者会、患者支援団体に関する相談対応	87.1
124) 今後の療養先についての患者・家族の意向を踏まえた相談対応	83.7
資料提供	
3) がんの一般的な情報についての患者・家族向け資料の提供(がん対策情報センターが発行する冊子やがん情報サービスのコピーの準備など)	94.9
7) 各種がんの標準治療に関する患者・家族向け資料の提供(がん対策情報センターが発行する冊子やがん情報サービスのコピーの準備など)	91.8
55) 担当医療圏における医療福祉関連施設(療養先)に関する患者・家族向け資料の提供(行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	75.2
76) 患者会、患者支援団体の情報(活動内容、連絡先、参加者等)についての資料提供(行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	69.0
患者活動支援	
81) 院内患者サロンの場の設定(会議室の貸し出し等)	70.4
82) 院内患者サロンの運営(世話人等のリクルート、参加者受付等)	63.3
ネットワークづくり	
104) 都道府県内の相談支援部会への参加	75.5
広報・周知活動	
107) 相談支援センターの院内周知のためのパンフレット、チラシ、院内掲示物等の作成	86.7
108) 相談支援センターの院外周知のためのパンフレット、チラシの配布、広報誌への掲載等	74.1

b) 「相談支援センターで行うべき」が一番多く、「行うべき」が6割を超えるが、「実施している」が6割を下回るもの (7項目)

相談対応	行っている(%)
24) 担当医療圏の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	58.2
88) ピアサポートに関する相談対応 (提供団体の紹介等)	45.9
患者活動支援	
78) 院内患者会やサポートグループの運営支援	59.2
広報・周知活動	
110) 相談支援センターの院内医療者向け周知の場の企画・運営	45.9
111) 相談支援センター内での事例検討等の勉強会の定期的な開催	45.6
113) 相談対応困難事例等の院内組織での検討機会の確保	45.2
利用者フィードバック	
118) 相談者からのフィードバック (利用者アンケートの実施など)	15.0

c) 「相談支援センターで行うべき」が一番多く、「実施している」が6割を超えるが、「行うべき」が6割を下回るもの (5項目)

相談対応	行っている(%)
20) 全国の一般的なながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する相談対応	68.7
36) 都道府県内のアスベストによる肺がんおよび中皮腫の治療実施施設や治療成績に関する相談対応	63.6
127) 地域連携加算が算定されない地域連携に関する相談対応	62.9
資料提供	
59) 都道府県内全域における医療福祉関連施設(療養先)に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	68.0
転退院調整	
125) 担当医からの依頼に基づく転退院調整	76.5

d) 「相談支援センターで行うべき」が一番多いが、「実施している」、「行うべき」のいずれも6割を下回るもの (12項目)

情報収集	行っている(%)
68) 就労に関して利用できる社会制度の情報収集	47.6
相談対応	
126) 地域連携加算が算定される地域連携に関する相談対応	58.8
28) 都道府県内の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	59.5
40) 都道府県内のATLの治療実施施設や治療成績に関する相談対応	54.1
44) 担当医療圏で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する相談対応	48.6
資料提供	
11) 担当医療圏の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	55.4
15) 都道府県内の一般的ながん診療を行う治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	56.5
23) 担当医療圏の稀少がんの治療実施施設や治療成績に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	36.1
43) 担当医療圏で行われている臨床試験の内容、実施施設、実施担当医に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	25.9
70) 就労に関する患者・家族向け資料の提供 (行政や他機関がまとめた資料のコピーなど)	43.5
患者活動支援	
86) ピアサポーターの院内活用の取り組み	20.4
相談員教育	
112) 相談員の教育機会の確保	55.4

表10.その他の活動実績希望(自由回答のまとめ)

表10. 2. 実績として評価してほしいものについて

- (1) 相談支援センター内での取り組み[53]
- (2) 病院全体での取り組み[12]
- (3) 地域レベルでの取り組み[10]
 - ・地域住民に対する啓発活動(3)・遺族支援(1)
 - ・院外広報活動(3)
 - ・地域関係機関との会議の企画・運営(1)・会議への出席(2)
- (4) 都道府県レベルでの取り組み[7]
 - ・都道府県レベルの研修会の企画・運営(3)
- (5) 全国レベルでの取り組み[3]
 - ・がん対策情報センターの研修協力(1)・研究発表(1)
 - ・ワクチンや免疫療法など標準治療でないものについてのまとめ(1)

報告書案p23

- 提案1)(1)の主なご意見 (資料6, p1)
 - 相談支援センターの**評価方法**に課題がある
 - ・相談件数基準の不統一、質と量の組み合わせの**必要性**と**困難さ**
 - **体制の共通基盤**が不明確である
 - 各病院の個別性(**機能や体制**など)への考慮が必要である

- 個別の活動の**評価方法**そのものが**難しい**(質的な側面を含む)
- 個別の活動単位でなく、**機能や体制**を**評価**する方法もあるのではないか

提案の案(2)

- 1. 暫定的にでも、まず5件程度とするよう提案する
 - 暫定的なので、次の処置・対応が必要
 - Ex. 2年以内に部会で検討して案を示す…
- 2. 件数そのものでの算定による補助金のあり方を撤回するよう提案する
 - では、どうするか案の提示が必要
 - Ex. 指定要件・評価について部会で案を示す…
 - 2-1) 指定要件とすべきところ、評価されるようにするところを提案する
 - a領域の活動を原則「必須要件」として、b領域の活動を「対応することが望ましい」として、機能強化事業とするよう提案
 - できている場合には、よりインセンティブが働くように加算点？のような形をとれるように…
 - 相談支援センターの体制や機能により評価するよう提案
 - たとえば、地域あたりの専従人数など配置状況など

6. 提案する内容のまとめ (確認)

報告書(案)と同じものを提示しています

提案する内容のまとめ(確認)

1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会より、厚生労働省ほか関係検討会に以下の提言を行うことについて

(1) がん診療連携拠点病院機能強化事業におけるがん相談支援事業の相談件数については、

- 算定の基準を相談員1人あたり5件程度とすることを前提とすることが妥当である。

(2) 相談支援センターの名称について、

- 病院固有の名称との併記を認めた上で、「がん相談支援センター」での統一を進める。

(3) 情報提供・相談支援関連の活動を

- 相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた拠点病院、都道府県、全国レベルでとらえそれぞれ適切な評価をするための検討を進める。

(4) 都道府県内で情報提供・相談支援体制の検討を行う部会等の活動状況について、

- 「現況調査報告」の必要項目とするなどにより情報収集するとともに、活動を支えるための支援や事務局機能の強化(事務員の配置等)を実施する。

提案する内容のまとめ(確認)

2)以下の点について、情報提供・相談支援部会で今後議論していく課題とするにあたり、貴相談支援センターのご意見やご提案をお書きください。(自由記載)

(1)相談支援センターとして焦点を当てるべき活動の可視化と果たすべき役割の検討

- 相談支援センターの活動が多様化、拡大する中で焦点を当てるべき活動、地域の中で他の関係機関と協力できることは何かを明確にし、相談支援センターの院内・地域における役割を把握し、拠点病院や都道府県における果たすべき役割について検討する。

(2)都道府県および全国レベルで整えていくべき体制と必要な要件や評価のあり方

- 広く実施されている一般的ながんに関する情報提供や相談支援については引き続き推進していく一方で、稀少がんや先進医療に関する情報など、支援の機会が少ない情報は都道府県や全国レベルで整備することが望ましく、情報を集約し活用する仕組みについて検討を始める。その際に、都道府県レベルでは部会、全国レベルではがん対策情報センターを中核とし、連携しながら検討を進める。

(3)相談支援センターへの活動支援のあり方の検討

- 多くの相談支援センターで役割として認識されているが、実施している割合が相対的に低い項目としてあげられた活動については、何らかの障壁があって実施できていない活動と考えられる。望ましい相談支援体制に向けて院内での役割、体制構築の事例を共有したり、必要な支援のあり方を検討する。

7. 今後の流れ

親会への提案まで：今後の流れ(案)

日時	実施内容	作業等
5月13日(月) 本日	第2回部会	部会としての「提案」方向性の確認
5月16日(木) 17:00まで	事務局 →部会委員	5/13の議論を受けて、「報告書案」の修正案を部会委員に提示
5月21日(火) 15:00まで	部会委員 →事務局	修正箇所指摘・代替案の提示
		事務局にて、修正箇所確認 資料確定・印刷
5月27日(月) 13:00～16:00	親会へ 報告・提案	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会(親会)