

第3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

2014年6月12日（木） 13-16時

国際研究交流会館3階

本日の内容

2. がん診療連携拠点病院を取り巻く現在の状況とこれまでの情報提供・相談支援部会の活動について

(1) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針の確認

- ・新整備指針の確認
- ・昨年度の部会提案内容：新整備指針への反映状況

(2) 本部会等で実施した拠点病院活動状況に関するアンケート結果と対応例の共有

- 1) 就労支援と患者支援活動について
- 2) 希少がんの相談への対応について
- 3) 相談者からのフィードバック体制、相談員の質の担保について
- 4) 広報・周知活動と広域での相談支援体制の質の担保について
－ 地域相談支援フォーラム －

休憩

- 5) 相談件数のカウントについて

3. これからの情報提供・相談支援部会活動について

4. その他、連絡事項

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会設置要領

平成24年11月27日より施行

(設置)

第1条 拠点病院で実施されている情報提供および相談支援体制の機能強化と質的な向上を図ることを目的とする。また、各都道府県や地域単位での取り組みを支援するため、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の下部機関として、情報提供・相談支援部会（以下「部会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 部会は、次の事項について、情報を共有・検討する。

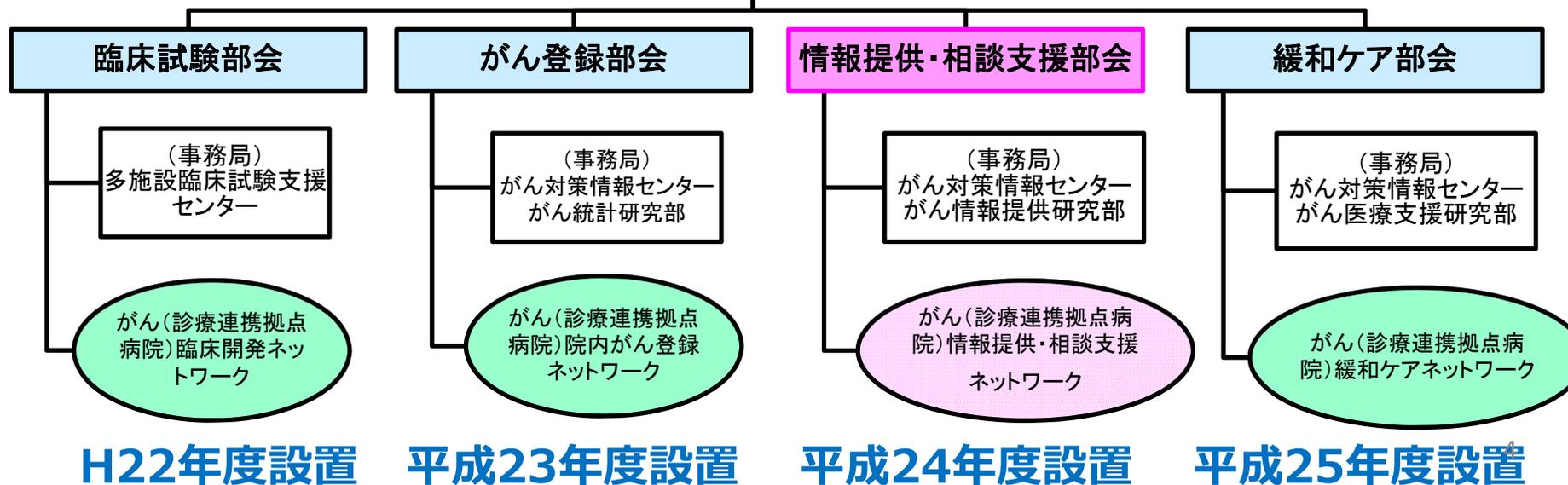
- (1) 都道府県、施設単位で行われている情報提供・相談支援の取り組みに関する現状把握と分析、情報共有に関すること。
- (2) 情報提供や相談支援体制の機能強化や質的向上を果たす上で必要となる全国、地域レベルで整備すべき体制とサポート要件の整理
- (3) 現場のみでは解決が難しい施策・制度面の改善等の必要事項の整理と（連絡協議会を通じて発信することを想定した）提言に向けた素案の作成

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会および各部会の構成図

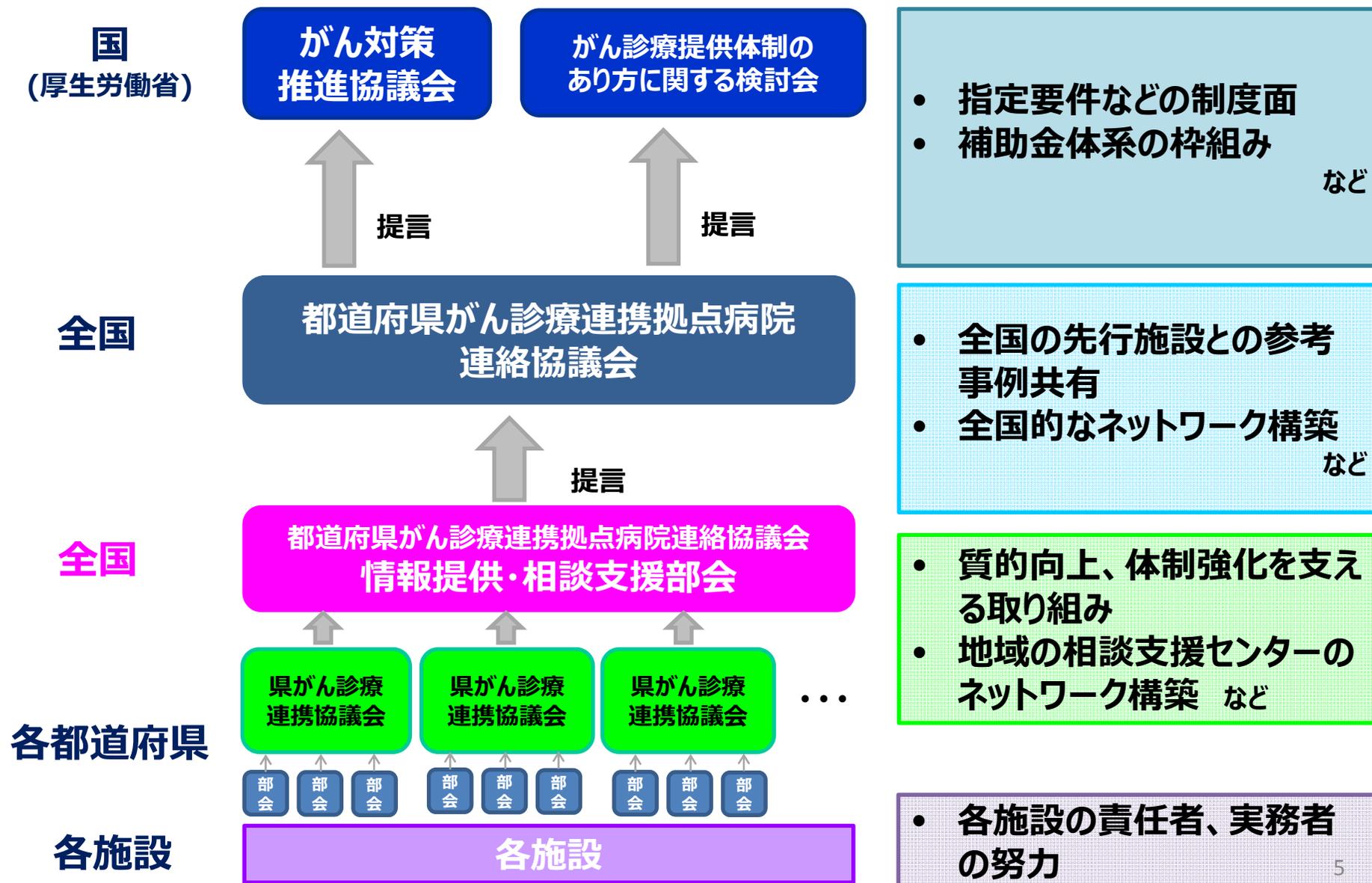
都道府県がん診療連携拠点病院 連絡協議会



(事務局)
がん対策情報センター
がん医療支援研究部



情報提供・相談支援部会からの提案の流れ



これまでの部会の活動経緯と本日の検討について

H24（2012）～H25（2013）年度まで

1. 第1回部会前事前アンケート実施（2012年10～11月）
2. **第1回部会**：検討課題の確認（2012年11月26日）
3. 「情報提供および相談支援センターの活動のあり方のアンケート」実施（2013年1月）
 - 294拠点病院（74.1%） ■ アンケート結果取りまとめ、報告書（案）作成
4. 「アンケート」報告書案についての意見収集（2013年3～4月）
 - 各都道府県において取りまとめ ■ 47都道府県、347拠点病院（87.4%）
5. **第2回部会**（2013年5月13日）
 - 各県からの意見を踏まえ、提案内容を確認（5月16～24日）
6. 親会へ提案内容を報告（2013年5月27日）
7. 親会の承認後、堀田議長名で厚生労働省へ提出（2013年5月28日）
8. 第1回がん診療体制のあり方に関するワーキンググループ（厚労省）で報告（2013年5月29日）

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針 H26(2014)年1月10日

- **第3回部会**（本日）：提案内容の積み残し課題、新整備指針を踏まえた情報提供や相談支援に関わる現場の課題等について検討

2. がん診療連携拠点病院を取り巻く現在の状況と
これまでの情報提供・相談支援部会の活動について

1) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針
(平成26年1月10日)の確認

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針

がん診療連携拠点病院の整備について - 相談支援センターに関する記述 (H23/3/29一部改訂)-

- [1] 専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。
- [2] 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。

がん診療連携拠点病院の整備について

-相談支援センターに関する記述 (H26/1/10)-

相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、病院固有の名称との併記を認めた上で、必ず「がん相談支援センター」と表記すること。）を設置し、①から⑥の体制を確保した上で、当該部門においてアからシまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に周知すること。

- ① 国立がん研究センターがん対策情報センター（以下「がん対策情報センター」という。）による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」（1）～（3）を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置すること。
- ② 院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。
- ③ 相談支援について、都道府県協議会等の場での協議を行い、都道府県拠点病院、地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の間で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。
- ④ 相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者及びその家族に対し、周知が図られる体制を整備すること。
- ⑤ 相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。
- ⑥ 地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、連携協力により相談支援を行う体制を整備すること。

4 情報の収集提供体制 (1) 相談支援センター

相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、病院固有の名称との併記を認めた上で、必ず「がん相談支援センター」と表記すること。）を設置し、①から⑥の体制を確保した上で、当該部門においてアからシまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に周知すること。

4 情報の収集提供体制 (1) 相談支援センター

- ① 国立がん研究センターがん対策情報センター（以下「がん対策情報センター」という。）による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置すること。
- ② 院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。
- ③ 相談支援について、都道府県協議会等の場での協議を行い、都道府県拠点病院、地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の間で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。
- ④ 相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者及びその家族に対し、周知が図られる体制を整備すること。
- ⑤ 相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。
- ⑥ 地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、連携協力により相談支援を行う体制を整備すること。

* 色のついたところは、新要件として新しく示された主な内容

相談支援センターの業務

- ア がんの病態、標準的治療法等がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供
- イ 診療機能、入院・外来の待ち時間及び診療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関及び診療従事者に関する情報の収集、提供
- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ がん患者の療養上の相談
- オ **就労に関する相談**（産業保健等の分野との効果的な連携による提供が望ましい。）
- カ 地域の医療機関及び診療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談
- ク H T L V – 1 関連疾患である A T L に関する医療相談
- ケ 医療関係者と患者会等が共同で運営する**サポートグループ活動**や**患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援**
- コ **相談支援センターの広報・周知活動**
- サ **相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組**
- シ その他相談支援に関すること

※ 業務内容については相談支援センターと別部門で実施されることもあることから、その場合にはその旨を掲示し必要な情報提供を行うこと。

* **色のついたところ**は、新要件として新しく示された主な内容

IV 都道府県がん診療連携拠点病院の 指定要件について

2 都道府県における相談支援機能強化に向けた要件

(1) 相談支援業務として、都道府県内の医療機関で実施されるがんに関する臨床試験について情報提供を行うとともに、希少がんに関しては適切な相談を行うことができる医療機関への紹介を含め、相談支援を行うことが望ましい。

(2) 相談支援に携わる者のうち、原則として少なくとも1人は国立がん研究センターによる相談員指導者研修を修了していること。

(3) 地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修を行うこと。

* 色のついたところは、新要件として新しく示された主な内容

2) 昨年度の部会提案内容：
新整備指針への反映状況

(平成25年度 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会にて)

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
議長 堀田 知光 殿

がん情報提供および相談支援センター の活動と機能強化に関する提案

平成25年5月27日

連絡協議会より、厚生労働省ほか関係検討会へ提案

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会より提出した提案内容 (親会より厚労省へ)

- (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よる評価（現行7,800件以上）については、
- 現状の対応状況を踏まえ、算定の基準を暫定的に年間1,875件（相談員1人あたり5件程度）とすることを提案する。並行して、より本質的な評価の提案に向けて、相談対応業務（対象とする範囲や件数の数え方等）や相談対応以外の幅広い活動内容の評価方法について検討を行う。
- (2) 利用者にとってわかりやすく、有益な相談支援を提供するために、
- 院内の連携を進めるとともに、相談支援センターの名称については、病院固有の名称との併記を認めた上で、原則「がん相談支援センター」で統一を進める。
- (3) 各拠点病院の体制により、相談支援センターで実施する活動が異なることから、
- 情報提供・相談支援関連の活動については、拠点病院レベルでの（相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた）評価とする。さらに、より効率的な情報提供・相談支援体制の構築のために、都道府県レベルや全国レベルで行う活動の適切な評価方法について検討し、地域の状況に応じた役割分担を進める。
- (4) 都道府県内の活動状況の把握、情報の集約や役割分担の検討を行うために、
- その役割を担う組織（情報提供・相談支援に関する検討を行う部会等）の活動を評価するとともに、都道府県レベルでの事務局機能の強化（事務員の配置等）を行う。

当部会で引き続き検討する課題としてあげていたもの (第2回部会より)

(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。

(2) 本部会等で実施した
拠点病院活動状況に関するアンケート結果
と対応例について

本部会等で実施した**拠点病院活動状況**に関する アンケート結果

(調査時期)

- ① 都道府県がん情報提供・相談支援に関わる検討会等の活動についてのアンケート (2013年11月~12月)
- ② 相談件数のカウントについてのヒアリング (2014年1月)
- ③ がんの相談のニーズをもつ方々の院内相談対応窓口とその対応状況の全体把握についての調査 (2014年3月~5月)
- ④ がん専門相談員ロゴバッジとがん相談支援センター紹介カードの活用状況についてのアンケート* (2014年4月~5月)
- ⑤ がん相談支援センターの活動状況についてのアンケート (2014年4月~5月)

実施：

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援事務局

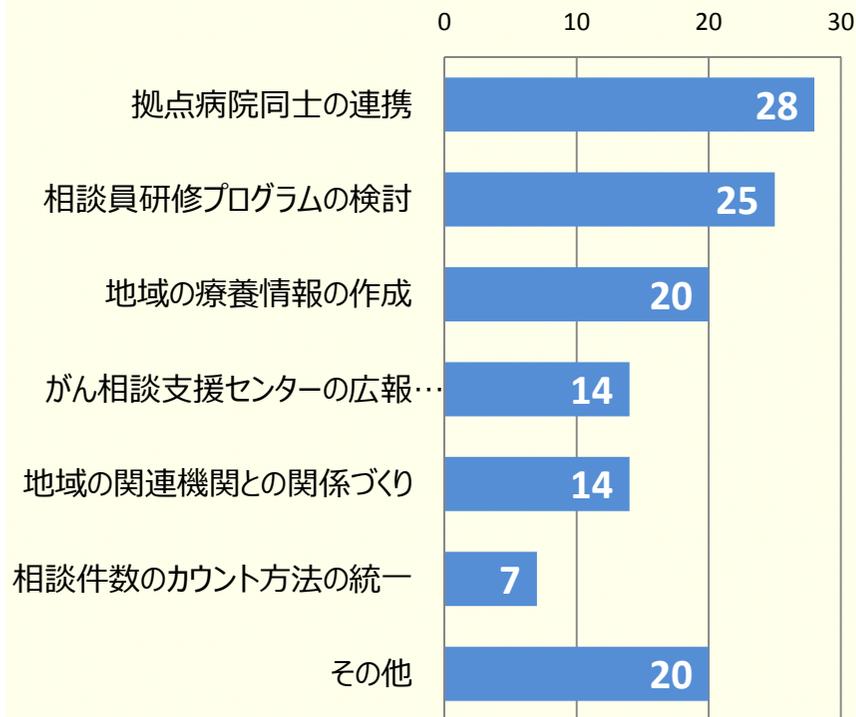
*国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供研究部

① 都道府県がん情報提供・相談支援に関わる検討会等の活動についてのアンケート（資料5参照）

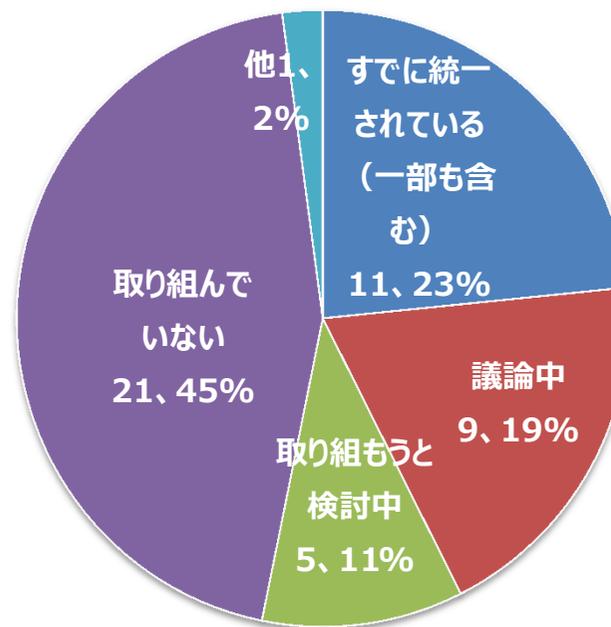
- 調査目的：各都道府県のがん情報提供・相談支援に関わる検討会等の活動状況についての把握
- 調査時期：2013年11月～12月
- 調査対象と方法：47都道府県がん拠点病院に対し、質問紙調査

1) がん情報提供・相談支援に関わる検討会等（がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会等）の設置状況 **設置済 42/47都道府県**

2) 主に取り組んでいるテーマ（複数回答）



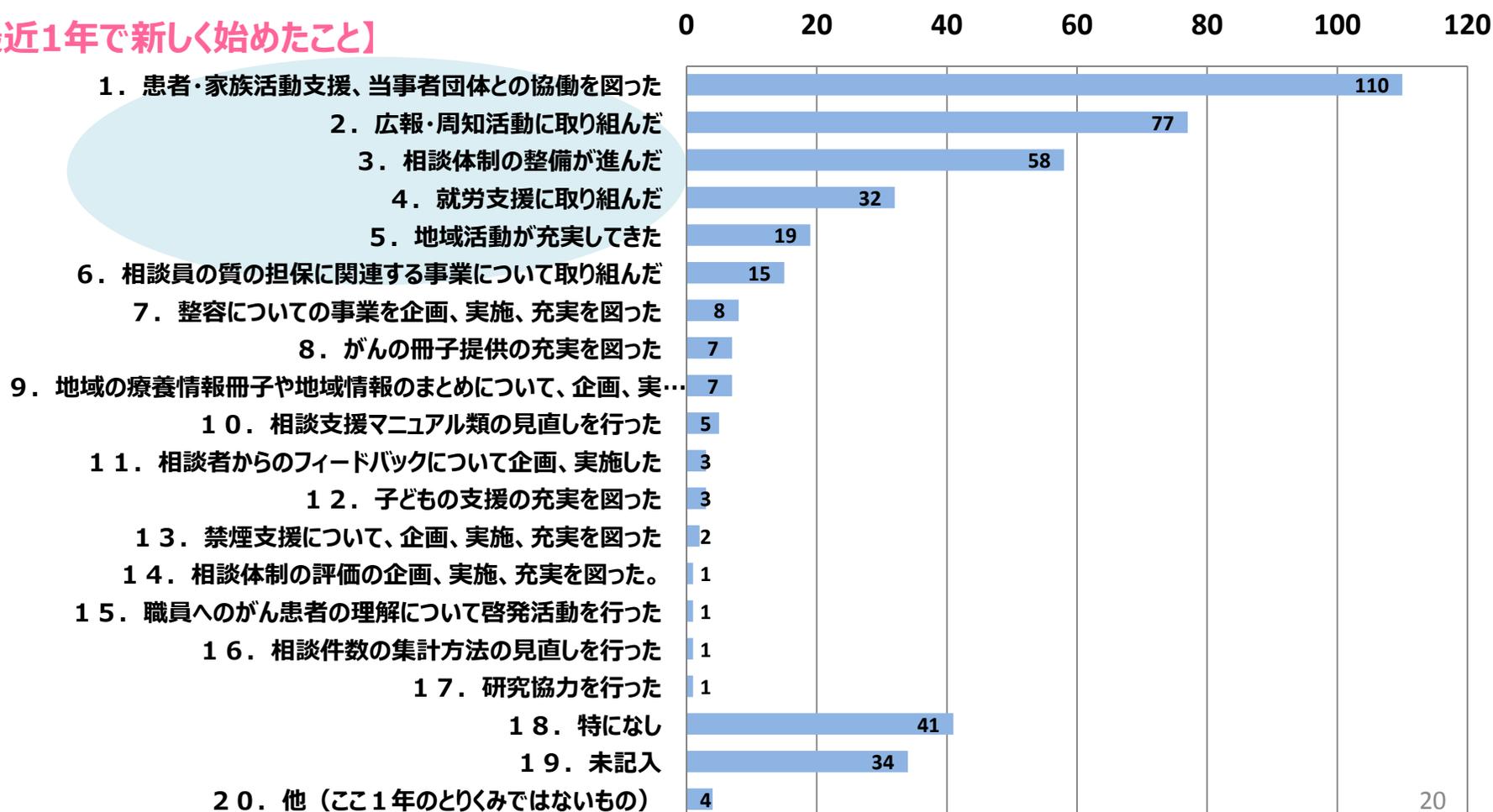
3) 相談件数のカウント方法の統一についての取り組み状況



⑤ がん相談支援センターの活動状況についてのアンケート (資料8参照)

- 調査目的：がん相談支援センターの活動状況（新しい試み、困難に思っていること）の把握
- 調査時期：2014年4月～5月
- 調査対象と方法：全拠点病院397施設に対し、質問紙調査
- 回答数：280施設（回収率70.5%）

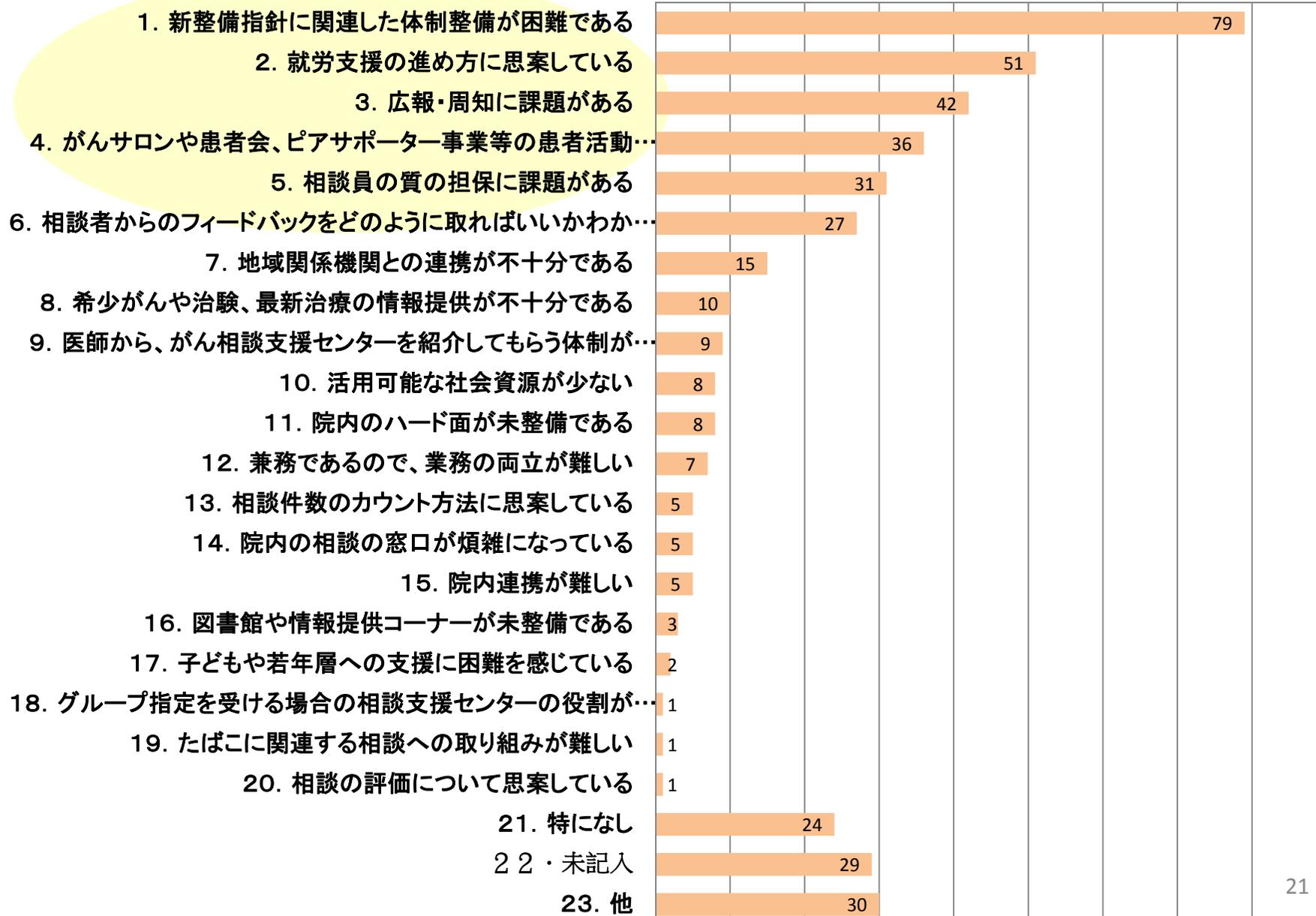
【最近1年で新しく始めたこと】



⑤ がん相談支援センターの活動状況についてのアンケート (続き)

【現在業務を行うにあたり困難に思っていること】

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90



新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

① **国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置すること。**

・他②～⑥の体制整備、アからシの業務

・さらに都道府県拠点では、**都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件**

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み (n=283)】 合計58件 (20.5%)

- | | |
|---|------|
| 3. 相談体制の整備が進んだ | (58) |
| 1) 院内連携により、活動の場を拡充した | (26) |
| 2) 院内のハード面が整備された (組織体制、相談室スペースや電話の確保など) | (15) |
| 3) 相談員の人員配置が充実した | (9) |
| 4) がん相談支援センターの名称変更の準備、実施をした | (8) |

【現在困難に感じていること (n=283)】 合計79件 (27.9%)

- | | |
|--------------------------------|------|
| 1. 新整備指針に関連した体制整備が困難である | (79) |
| 1) 相談員のマンパワー不足、人員配置が不適切である | (51) |
| 2) 新整備指針に関連した業務体制整備が難しい | (12) |
| 3) がんの特化した看護師など、専門スタッフが不足している | (8) |
| 4) 緩和ケアの定着や、緩和ケアセンターとの役割分担が難しい | (6) |
| 5) 名称変更に際し、業務負担を感じる | (2) |

意見例 1：人員が不十分な中、新整備指針に関連した業務体制（相談基礎研修 3 までを受講した専従、専任ともに1名ずつの配置）は制限がきついのではないか。

新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

オ 就労に関する相談（産業保健等の分野との効果的な連携による提供が望ましい。）

サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み（n=283）】 合計40件（11.3%）

4. 就労支援に取り組んだ **(32)**
- 1) 就労支援について、院外スタッフ（社労士、産業カウンセラー等）を含め、企画、実施、充実を図った **(26)**
 - 2) 就労支援について、院内スタッフにより、企画、実施、充実を図った **(3)**
 - 3) 就労支援を行う準備をしている **(3)**
7. 整容についての事業を企画、実施、充実を図った **(8)**

【現在困難に感じていること（n=283）】 合計51件（18.0%）

2. 就労支援の進め方に思案している **(51)**

意見例 2：

- ・就労支援の定義が分からない。
- ・高齢者が患者の大半を占める病院で、就労のニーズがないなか、一律の基準を示されても困る。

新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

② 院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。

ケ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援

サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み (n=283)】 合計110件 (38.9%)

1. 患者・家族活動支援、当事者団体との協働を図った (110)

- 1) 患者会や患者サロン、ピアサポート等、患者活動支援関連事業の企画、実施、充実に図った (87)
- 2) 患者図書館や情報コーナーの設置、充実に図った (12)
- 3) 患者会や当事者団体等と協働して事業を行った (9)
- 4) 遺族会関連事業の企画、実施、充実に図った (2)

【現在困難に感じていること (n=283)】 合計36件 (12.7%)

5. がんサロンや患者会、ピアサポーター事業等の患者活動支援を行うことが難しい (36)

新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談

ク HTLV-1関連疾患であるATLに関する医療相談

■ **都道府県における相談支援機能強化に向けた要件**

(1) 相談支援業務として、**都道府県内の医療機関で実施されるがんに関する臨床試験**について**情報提供を行うとともに、希少がん**に関しては**適切な相談を行うことができる医療機関への紹介を含め、相談支援を行うことが望ましい。**

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み (n=283)】

・ (記載されたものなし)

【現在困難に感じていること (n=283)】 合計10件 (3.5%)

8. 希少がんや治験、最新治療の情報提供が不十分である **(10)**

(→そのうち4件は、**都道府県拠点**より)

新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

⑤ **相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。**

■ 都道府県における相談支援機能強化に向けた要件

(2) **相談支援に携わる者のうち、原則として少なくとも1人は国立がん研究センターによる相談員指導者研修を修了していること。**

(3) **地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修を行うこと。**

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み (n=283)】 合計23件 (8.1%)

- | | |
|----------------------------------|------|
| 6. 相談員の質の担保に関連する事業について取り組んだ | (15) |
| 1) 相談員同士の勉強会や交流会について企画、実施、充実を図った | (8) |
| 2) 相談員研修事業について企画、実施、充実を図った | (7) |
| 10. 相談支援マニュアル類の見直しを行った | (5) |
| 11. 相談者からのフィードバックについて、企画、実施した | (3) |

【現在困難に感じていること (n=283)】 合計59件 (20.8%)

- | | |
|------------------------------------|------|
| 5. 相談員の質の担保に課題がある | (31) |
| 1) 相談員の質の担保や、研修体制整備が難しい | (26) |
| 2) 研修を修了した相談員の確保が難しい | (5) |
| 6. 相談者からのフィードバックをどのようにとればいいのかわからない | (27) |
| 20. 相談の評価について思案している | (1) |

意見例 5：・相談員や県の行政担当者の定期異動などで継続が困難な状況があること。²⁶

新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

② **院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。**

④ **相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者及びその家族に対し、周知が図られる体制を整備すること。**

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み (n=283)】 合計42件 (14.8%)

- | | |
|-----------------------------|------|
| 3. (相談体制の整備が進んだ) | |
| 1) 院内連携により、活動の場を拡充した | (26) |
| 4) がん相談支援センターの名称変更の準備、実施をした | (8) |
| 8. がんの冊子提供の充実を図った | (7) |
| 15. 職員へのがん患者の理解について啓発活動を行った | (1) |

【現在困難に感じていること (n=283)】 合計19件 (6.7%)

- | | |
|--|-----|
| 9. 医師から、がん相談支援センターを紹介してもらおう体制が整備されていない | (9) |
| 14. 院内の相談の窓口が煩雑になっている | (5) |
| 15. 院内連携が難しい | (5) |

意見例 3 :

・施設内のスタッフに関する周知が不十分であり、支援が必要な患者家族に相談支援センターの存在が知られていない。

新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

② 院内及び**地域**の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。

③ 相談支援について、**都道府県協議会等の場での協議**を行い、都道府県拠点病院、地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の間で**情報共有**や**役割分担**を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み (n=283)】 合計103件 (36.4%)

2. 広報・周知活動に取り組んだ **(77)**

1) 院内外に向けた広報・周知活動について、一病院の活動として行った (62)

2) 地域に向けた広報・周知活動について、地域関連機関と協働して行った (15)

5. 地域活動が充実してきた **(19)**

1) 院外活動・地域活動について、企画、実施、充実を図った (13)

2) 関連機関（拠点、小児拠点、地域の医療・福祉機関、行政等）との連携の充実を図った (6)

9. 地域の療養情報冊子や地域情報のまとめについて、企画、実施、充実を図った **(7)**

【現在困難に感じていること (n=283)】 合計65件 (23.0%)

3. 広報・周知に課題がある **(42)**

1) 広報・周知の仕方に思案している (40)

2) 地域活動を行うことが困難である (2)

7. 地域関係機関との連携が不十分である **(15)**

10. 活用可能な社会資源が少ない **(8)**

「感染症予防事業費等の国庫負担（補助）について」(厚生労働省発健
1219002号) **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、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**

ア 7,800件以下の場合 7,605,000円

「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」として部
会より提案

【ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み (n=283)】 合計1件 (0.3%)

16. 相談件数の集計方法の見直しを行った (1)

【現在困難に感じていること (n=283)】 合計5件 (1.8%)

13. 相談件数のカウント方法に思案している (5)

アンケート結果および新整備指針に関わる主な課題

0) 新整備指針に関連した体制整備について

←全体に関わること

1) 就労支援と患者支援活動について

2) 希少がんの相談への対応について

3) 相談者からのフィードバック体制、相談員の質の担保について

4) 広報・周知活動と広域での相談支援体制の質の担保について

5) 相談件数のカウントについて ←第2回部会での提案内容

アンケート結果および新整備指針に関わる
主な課題に関連する
参考資料・情報

1) 就労支援と患者支援活動について

院内でこれまでも行っていた就労支援を充実させて、 病院全体で、地域全体での取り組みに

これまでも行っていた就労関連の支援

傷病手当金の案内をする

・病状・見通しについて説明する（医師）
・説明の補足（外来・病棟スタッフ）

外食の摂り方について栄養指導を行う

外来化学療法を休みやすい曜日や時間に変更する

仕事中に痛みが出たときの服薬の仕方・タイミングを伝える



病気(がん)になったときに、病院で就労や仕事に関連する相談を受付けていることを広報する

診断や治療に入る前に仕事や生活に関連する相談がないかスクリーニングする

本人が仕事に関して今後どうしていきたいかを一緒に考える

必要に応じて院外の就業に関する関係者(社労士等)につなぐ

さらに充実が求められる役割や支援内容

+ 県の取組とも連携・連動

- 病院全体で、地域全体で取り組むことが必要
- そのコーディネート役、拠点病院の情報発信の大きな担い手の一つが「がん相談支援センター」

院内で、地域で行われている患者支援活動を充実させて、病院全体で、地域全体での取り組みに

- **ここ1年くらいの間に新しく始めた取組み」の中で、最も多くあげられていた (38.9%)**
- 一方で、「現在困難に感じていること」も比較的多かった (12.7%)
 - 例えば、がんサロンでは、「どうはじめていいかわからない」「始めたけれど人が固定化してしまった」「人が集まらなくて困っている」「男性が来ない」などの声
- 患者・家族支援活動は、非常に幅広く、ある決まった一つの姿ややり方はないことを考えると、**地域や地域同士での、実践活動例や運営・支援上の困難や方策について共有する場をつくっていくことが大事になってくる**
- **そのコーディネーター役、拠点病院の情報発信の大きな担い手の一つが「がん相談支援センター」**
 - ➔ 県内の相談支援部会、実務者会議などの場
 - ➔ 全国での共有の場 (都道府県連絡協議会情報提供・相談支援部会など)

参考資料

- 「がん患者と家族の就労を支援する病院関係者のための社会保険労務士との連携のヒント」

・・・H26年6月発行予定

- 『がん専門相談員のためのがんサロンの設立と運営のヒント集』
- 『がん専門相談員のための小児がん就学の相談対応の手引き』
- 『がん専門相談員のための学習の手引き～実践に役立つエッセンス～』

・・・H26年6月配布予定

2) 希少がんの相談への対応について

院内がん登録を利用した 施設別症例数検索システム

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会相談支援部会

平成26年6月12日

国立がん研究センターがん対策情報センター

がん政策科学研究部

東 尚弘

患者さんからの受診先の相談には・・・

「地元に戻って受診したいけど病院がわからない」

「セカンドオピニオンを聞きたいけど、
どの病院に、行けばいいのかわからない」

特に遠方で数の少ないがん（稀少がん）だと
症例数が手がかりになる。

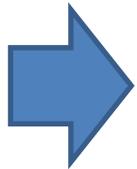
2008年症例～院内がん登録

施設別の症例数が公開

施設名	総数	子宮頸部	子宮体部	子宮	卵巣	前立腺	膀胱	腎原路	脳神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫
全体	530,363	19,829	9,168	89	6,370	40,649	17,046	14,354	12,152	9,351	18,549	3,522
独立行政法人国立がん研究センター東病院	4,168	-	-	0	-	142	44	72	0	59	143	14
千葉県がんセンター	3,399	165	48	-	31	456	108	90	36	43	154	18
国保旭中央病院	2,345	74	45	0	32	296	121	76	66	27	78	22
亀田総合病院	2,464	64	38	-	17	153	93	71	46	35	80	30
君津中央病院	1,301	26	19	-	-	-	-	-	21	13	33	-
成田赤十字病院	1,186	24	21	0	15	115	65	32	25	21	65	23
独立行政法人労働者健康福祉機構 千葉労災病院	912	24	16	0	14	89	45	22	11	-	39	-
船橋市立医療センター	1,365	33	22	-	21	144	66	49	15	11	11	-
千葉大学医学部附属病院	2,638	86	65	0	30	111	42	66	88	46	102	23
国立病院機構千葉医療センター	810	-	13	0	13	66	27	-	-	18	11	0
東京歯科大学市川総合病院	1,198	53	18	0	15	136	53	28	26	-	37	-
順天堂大学医学部附属浦安病院	1,503	97	31	0	33	106	46	47	40	12	54	11
慈恵医大柏病院	1,190	104	82	-	49	113	77	46	27	18	62	-
国保松戸市立病院	1,146	39	14	-	13	91	39	28	24	14	68	22
計	25,625	802	436	-	298	2,024	829	640	428	332	937	200
国立がん研究センター 中央病院	5,373	99	72	-	56	258	95	90	67	25	173	19
都立駒込病院	3,467	111	81	0	49	145	61	58	39	47	130	26

公表情報だけでは限界が・・・

- がん種の分類が、相談者／患者の情報にマッチしない
- 単純な一覧表なので見づらい、検索ができない



より詳細な条件で検索可能な仕組みが必要

検索画面

施設別症例数検索システム

テスト病院A ログアウト

結果表示方法
● 現在のページ ○ 別ページ

検索開始 条件のクリア

検索条件

検索条件を設定してください。

★ 部位・組織型

- 診断年
2009 ~ 2011 年
- 部位
クリックして指定して下さい
- 組織型
- 性状コード
 0:良性 1:良悪性不詳 2:上皮内癌 3:悪性

病院条件

- 病院名 [閉じる]
- 都道府県 [閉じる]
 - ☑ 東北・北海道すべて:
☑ 北海道 ☑ 青森 ☑ 岩手 ☑ 宮城 ☑ 秋田 ☑ 山形 ☑ 福島
 - ☑ 関東甲信越すべて:
☑ 群馬 ☑ 埼玉 ☑ 千葉 ☑ 東京 ☑ 神奈川 ☑ 山梨 ☑ 茨城 ☑ 栃木
☑ 新潟 ☑ 長野
 - ☑ 東海・北陸すべて:
☑ 富山 ☑ 石川 ☑ 福井 ☑ 岐阜 ☑ 静岡 ☑ 愛知
 - ☑ 近畿すべて:
☑ 三重 ☑ 滋賀 ☑ 京都 ☑ 大阪 ☑ 兵庫 ☑ 奈良 ☑ 和歌山
 - ☑ 中国・四国すべて:
☑ 鳥取 ☑ 島根 ☑ 岡山 ☑ 広島 ☑ 山口 ☑ 徳島 ☑ 香川 ☑ 愛媛 ☑ 高知
 - ☑ 九州・沖縄すべて:
☑ 福岡 ☑ 佐賀 ☑ 長崎 ☑ 熊本 ☑ 大分 ☑ 宮崎 ☑ 鹿児島 ☑ 沖縄

患者条件

- 性別 [閉じる]
 指定なし 男 女
- 年齢 [閉じる]
~ 歳

診療条件

- 症例区分 [閉じる]
 診断のみ症例(1) 診断・治療共に自施設(2)
 他施設診断・自施設治療(3) 他施設治療開始後に来院(4)
 前検で発見(5) その他・不明(8)
- ステージ/TNM分類 [閉じる]
 - 治療前ステージ (UICC)
指定なし ~ 指定なし
 - 治療前TNM分類 (UICC)
T分類: 指定なし ~ 指定なし N分類: 指定なし ~ 指定なし
M分類: 指定なし ~ 指定なし
 - 総合ステージ (UICC)
指定なし ~ 指定なし
 - 総合TNM分類 (UICC)
T分類: 指定なし ~ 指定なし N分類: 指定なし ~ 指定なし
M分類: 指定なし ~ 指定なしチェックのクリア
- 手術療法/内視鏡的治療の有無 [閉じる]
手術療法: 指定なし 内視鏡的治療: 指定なし

※単独指定の場合は左側のプルダウンのみ指定してください。
範囲指定の場合は選択項目のインデックスが左側 < 右側になるように指定してください。

これまでの経緯

平成25年

5月 研究としてスタート、NCC倫理審査承認

8月 各施設にデータ利用の可否を問い合わせ

10月頃～ 特殊な癌の相談ががん情報サービスSCに数件
手集計で実績のある施設を情報提供

平成26年

3月 検索システム完成、テスト開始

4月 全国6施設で試行開始、
研究→事業への移行

5月 データ利用の許可についての変更意思確認

セキュリティ

- SSLによる通信経路の暗号化
- 事前登録された端末からのみからログイン可能
登録：認証ソフトを実行→1時間以内にログイン
端末を変更する場合には申請が必要
- 5回ログインを失敗するとロック
事務局で解除

留意点

- 院内がん登録の限界やルールの十分な理解が必要
 - 新規診断／受診の数だけしかカウントされない
 - ステージがUICC、治療は初回治療のみ
 - 精度の十分な検証は未確立

→がん登録担当との協力のもと理解を
数字を過信しないで（一定の誤差の可能性）
- 希少がんが主対象だが、数の多いがんも検索可能
 - 数の多いがんでは意義は少ないことを理解いただく
- 登録は過去のデータ（最低2年前）

これから

平成26年

7月 2012年診断症例のデータ組み込み

8月 都道府県拠点の相談支援センターで利用開始
(希望のある施設)

毎年

院内がん登録全国データ報告書発行時に新データ追加

謝辞

試験運用にご協力の施設に感謝いたします（地理順北から）

北海道がんセンター

宮城県立がんセンター

信州大学医学部附属病院

神奈川県立がんセンター

九州がんセンター

鹿児島大学医学部附属病院

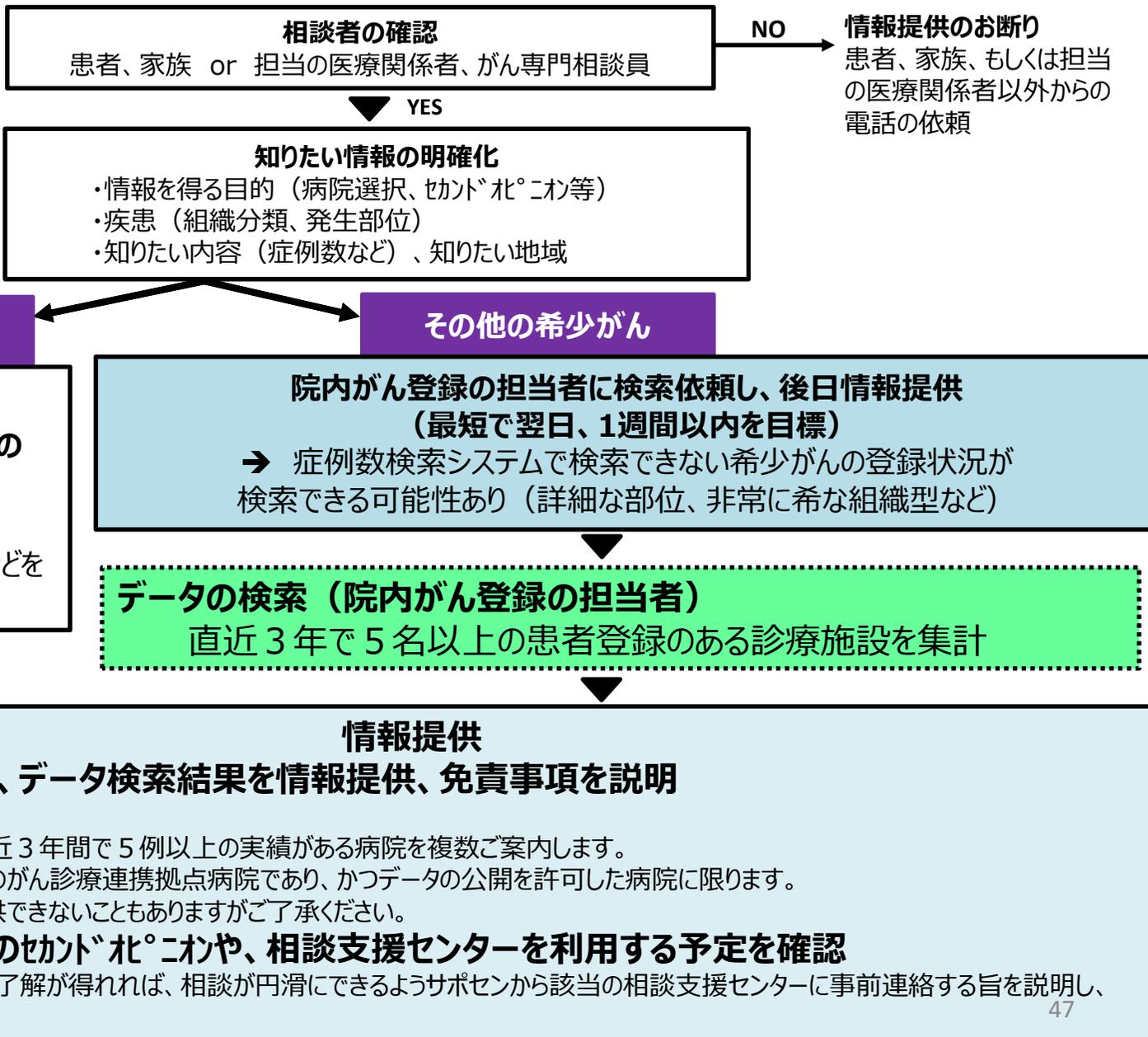
国立がん研究センター中央病院・東病院

がん情報サービスサポートセンター

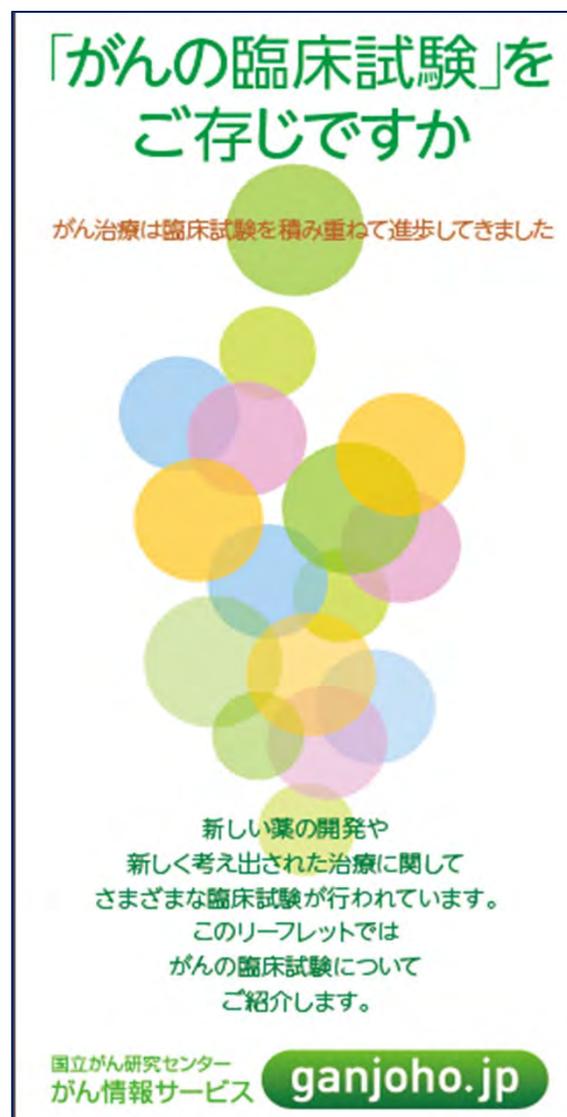
がん情報サービスサポートセンターでの希少がん診療施設の情報対応フロー



(通称：サポセン)



「がんの臨床試験」をご存じですか



「がんの臨床試験」を
ご存じですか

がん治療は臨床試験を積み重ねて進歩してきました

新しい薬の開発や
新しく考え出された治療に関して
さまざまな臨床試験が行われています。
このリーフレットでは
がんの臨床試験について
ご紹介します。

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

- 「がんの臨床試験」について、
まず知っていただくためのチラシ
- 2014年7月はじめ完成予定
- 7月中旬頃に各拠点病院に
サンプルをお送りします。
- がん対策情報センター刊行
物発注システムでご利用いた
だけます。

3) 相談者からのフィードバック体制、 相談員の質の担保について

プログラム評価：

1) プロセス評価

- プログラムの導入やプログラムの機能をモニターするために行われる
 - 例) 質の管理

2) アウトカム評価

- プログラムの効果をみるために行われる
 - 例) **利用者満足度調査**
 - なぜがん相談支援センターにアクセスしてきたか
 - 利用者のニーズが満たされているか
 - 提供されたサービスは、利用者にとって受け入れられるものか
 - 利用者ががん相談支援センターを利用しようとした期待は、満たされたか

満足度評価では、**9割以上の満足度**が得られない場合には、**提供したサービスを疑え**

Coping and Information Use by People with Cancer-Use of a Cancer Helpline, Marita Broadstock (1995)
International Cancer Information Service Group (ICISG) <http://icisg.org/>

利用者満足度調査以外の方法は？

利用者にアンケートをとる／投書箱を設ける・・・

→がん相談支援センターでの利用者フィードバック以外にできることは？

●院内からのフィードバック・・・どの部分ががん相談支援センターに寄せられているのか

- 1) いろいろなアクセスポイント（受付、診察窓口、外来看護師、検査窓口・担当者など）で得られた利用者/潜在的利用者からの声を収集する仕組み
- 2) 1)を院内で、対応や連携の方法など改善に活かす仕組み
たとえば、院内の「患者満足度向上委員会」等との連携

●地域内のフィードバック・・・他施設で起きていることが、自施設のがん相談支援センターに影響していないか、その逆は？

- 1) いろいろなアクセスポイント（各拠点病院、県内の相談窓口、保健センターなど）で得られた利用者/潜在的利用者からの声を収集する仕組み
- 2) 1)を地域内で、対応や連携の方法など改善に活かす仕組み
たとえば、県内の相談支援部会や実務者会議等での共有、対応方法の検討

●全国レベルでのフィードバック・・・他の県で起きていることが、自県のがん相談支援体制に影響しているところはないか、その逆は？

- 1) いろいろなアクセスポイント（他県の拠点病院、他県の相談窓口、その他の関連施設など）で得られた利用者/潜在的利用者からの声を収集する仕組み
- 2) 1)を全国で、対応や連携の方法など改善に活かす仕組み
たとえば、この場（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）などでの共有、対応方法の検討

がん相談支援センターで行う 品質管理や品質保証の活動

- 相談支援センターで提供する資料（作成資料や配布物を含む）の内容が正しいかどうか、提供する内容として適切かどうかについて見直す
- 医療機関や施設内の部署の連絡先リストの内容が正しいかどうか確認し直す
- がん専門相談員による面接や電話での対応や電子メールでの対応をモニターし、品質基準が満たされていることを確実にする
- サイト上の情報やリンクが正確かつ最新のものであるか確認する
- 相談対応の記録やコードが正確であるか調査・確認し直す

がん相談支援センターで提供される 品質の基準（例）

【情報】

- 利用者に正確な情報が伝えられること
- 利用者に完全な情報が伝えられること（利用者が求める情報をカバーしているか、利用者に提供すべき情報をカバーしているか）
- 適切なニーズアセスメントを通じて利用者のニーズが特定されること
- 利用者に対して決められた方法で提示されること

【提供】

- 礼儀正しく、丁寧に、専門家のマナーで情報が提供されること
- 信頼できる形式で情報が提供されること
- 利用者と信頼関係を築くこと

【方針】

- がん情報提供ネットワークの基本方針に沿って情報を提供すること

【充足度】

- 潜在的ユーザーの何割をカバーしているか
- 相談支援センターがカバーしている地域内での充足率はどのくらいか など

がん相談対応評価表

がん専門相談員が行う相談対応の基本姿勢：

- **相談支援センターの方針を決める、そして、それが守られているかを確認する**

1. センター内で承認された情報を正確に提供している。
2. (ある程度まとまった) 情報を伝えるときに、免責事項、および、出典を伝えている。
3. 医師が行うような診断や、特定の治療を勧めるようなことをしていない。
4. 主治医と患者・家族、医療機関との関係を妨げるような発言や行動をしていない。
5. 相談員の個人的な立場、好み、信条、意見を伝えていない。
6. 相談者の個人情報をも不適切に扱ったり、不必要に聞いたりしていない。
7. 相談員の個人情報を伝えていない。
8. 次回の電話を促すような言葉かけをおこなっている。

4) 広報・周知活動と

広域での相談支援体制の質の担保について

がん相談支援センター名称統一とロゴ・カードの配布

地域相談支援フォーラム

－これまでの開催経緯と今後の方向性－

④ がん専門相談員ロゴバッジとがん相談支援センター紹介カードの活用状況についてのアンケート（資料7参照）

- 調査目的：バッジとカードの活用状況の把握
- 調査時期：2014年4月～5月
- 調査対象と方法：全拠点病院397施設に対し質問紙調査、回答数：283施設（回収率71.2%）

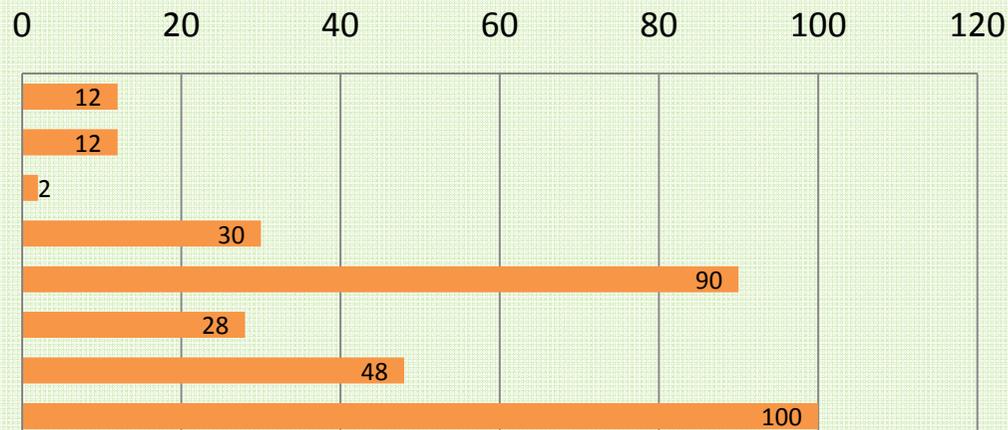
【ロゴバッジ活用状況（n=283）】

1. 研修を受けた相談員全員が着用している
2. 研修を受けた相談員の一部が着用している
3. 誰も着用していない
4. その他
5. 未記入



【紹介カード活用状況（n=327）】

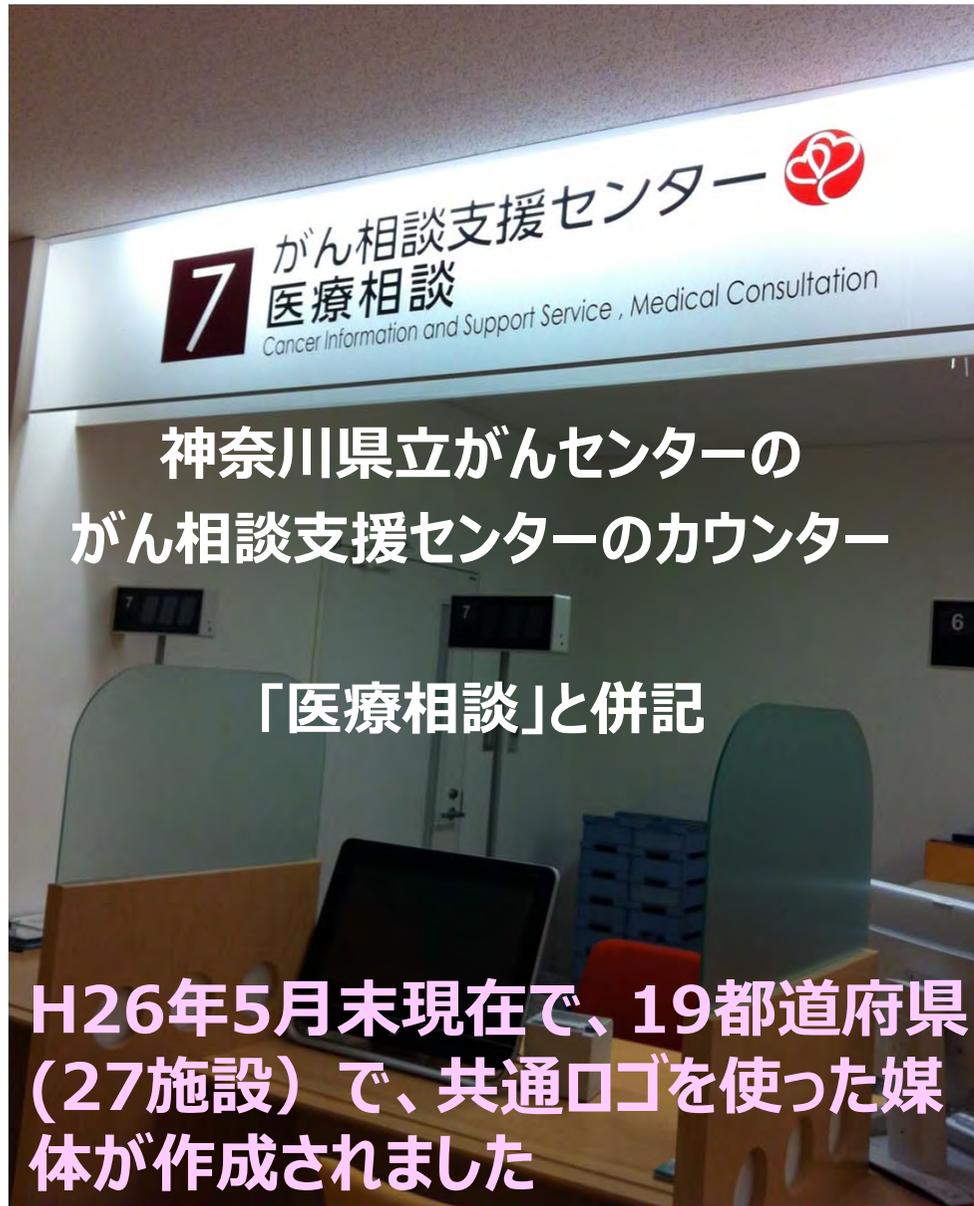
1. 医師から配布している
2. 医師以外の医療スタッフから配布している
3. 医療スタッフ以外のスタッフ（事務職等）から配布している
4. 病棟や外来で誰でも自由にとれるようにしている
5. 総合受付、資料コーナー等で誰でも自由にとれるようにしている
6. がん相談支援センター内で配布している
7. その他
8. まだ活用していない



【ロゴバッジやカードについての患者や院内スタッフの反応について（n=296）】 意見例と意見数

- ・ 院内でがん相談支援センターについて説明する機会を得られた 30 (10.1%)
- ・ 相談員の方から患者さんや家族に声をかけやすくなった 17 (5.7%)
- ・ 何も変わらない 177 (59.8%)

がん相談支援センターロゴの活用例



お知らせ

がん専門相談員にロゴバッジが贈呈されました。

2014年3月7日

国立がん研究センターがん対策情報センターから、当院のがん相談員基礎研修を終了された相談員にバッジが送られてまいりました。当院の、がん診療連携センターがん診療連携・相談部門長 金山教授から終了された相談員1人1人に贈呈されました。

当院ではがん相談員基礎研修を終了した相談員(医療・ソーシャルワーカー・臨床心理士)



徳島大学病院
ロゴバッジ贈呈について
病院のHPに掲載

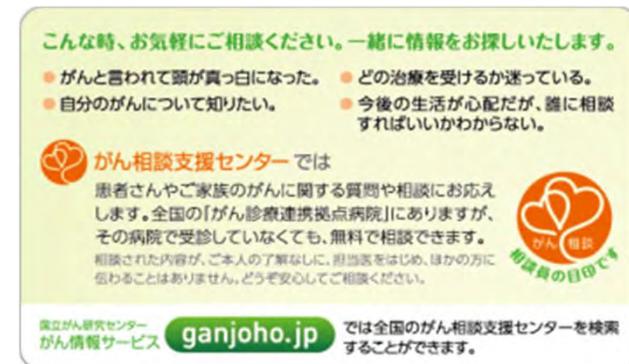
熊本大学医学部附属病院
ちらしにも活用

整備指針に反映された提案 「がん相談支援センター」の名称統一

統一の名称が定められたことにより、がん相談支援センターの統一ロゴ、統一した情報提供資材の提供が可能

→ 国民全体への周知、より身近で、安心して利用できる窓口としての認知度向上に！

組織の再編を含め、がん相談支援部門の施設内での体制強化に

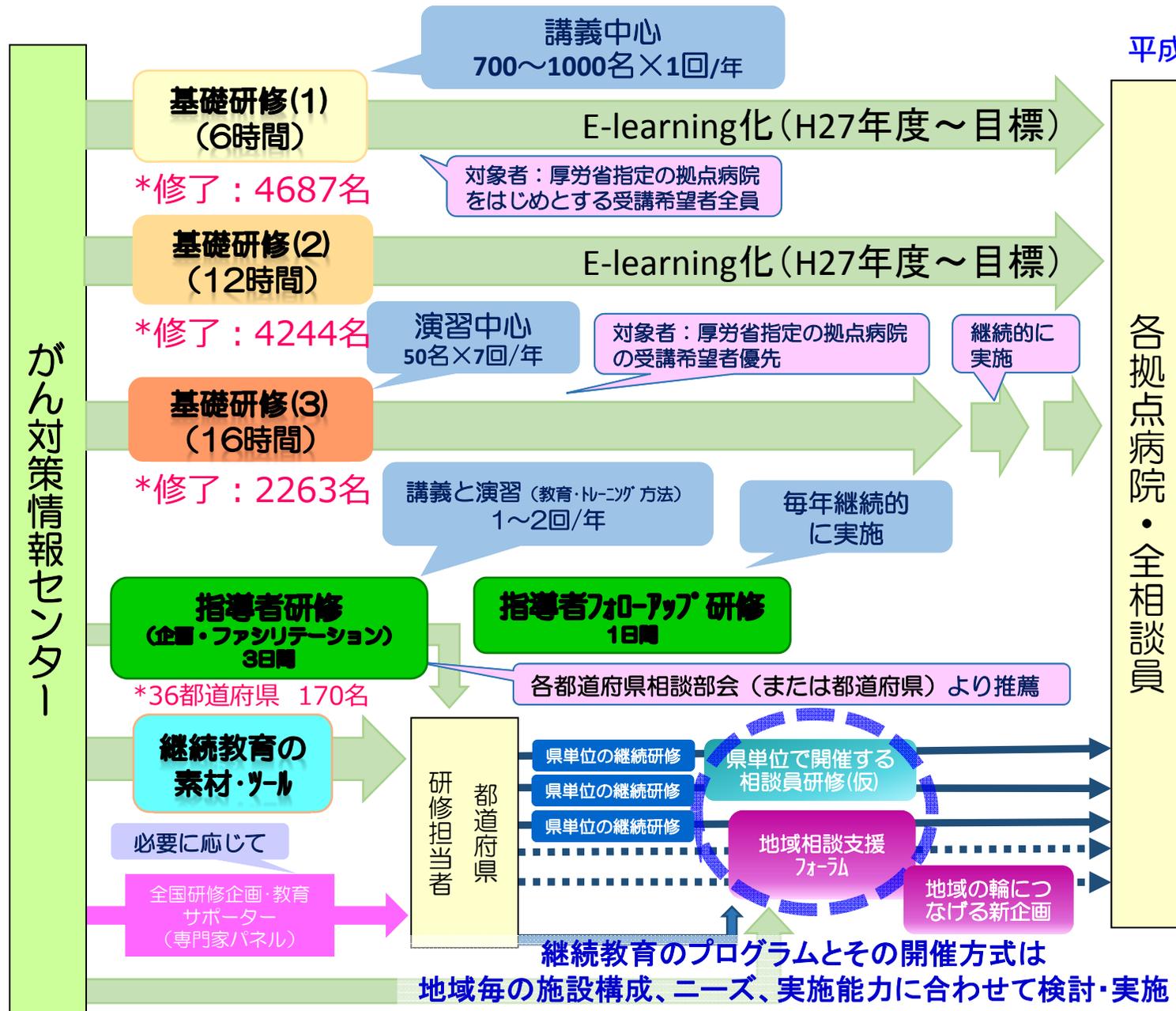


19都道府県(27施設) で、共通ロゴを使った媒体が作成された
(H26年5月末現在)

相談支援センター相談員研修体系の課題と今後の方向性

今後

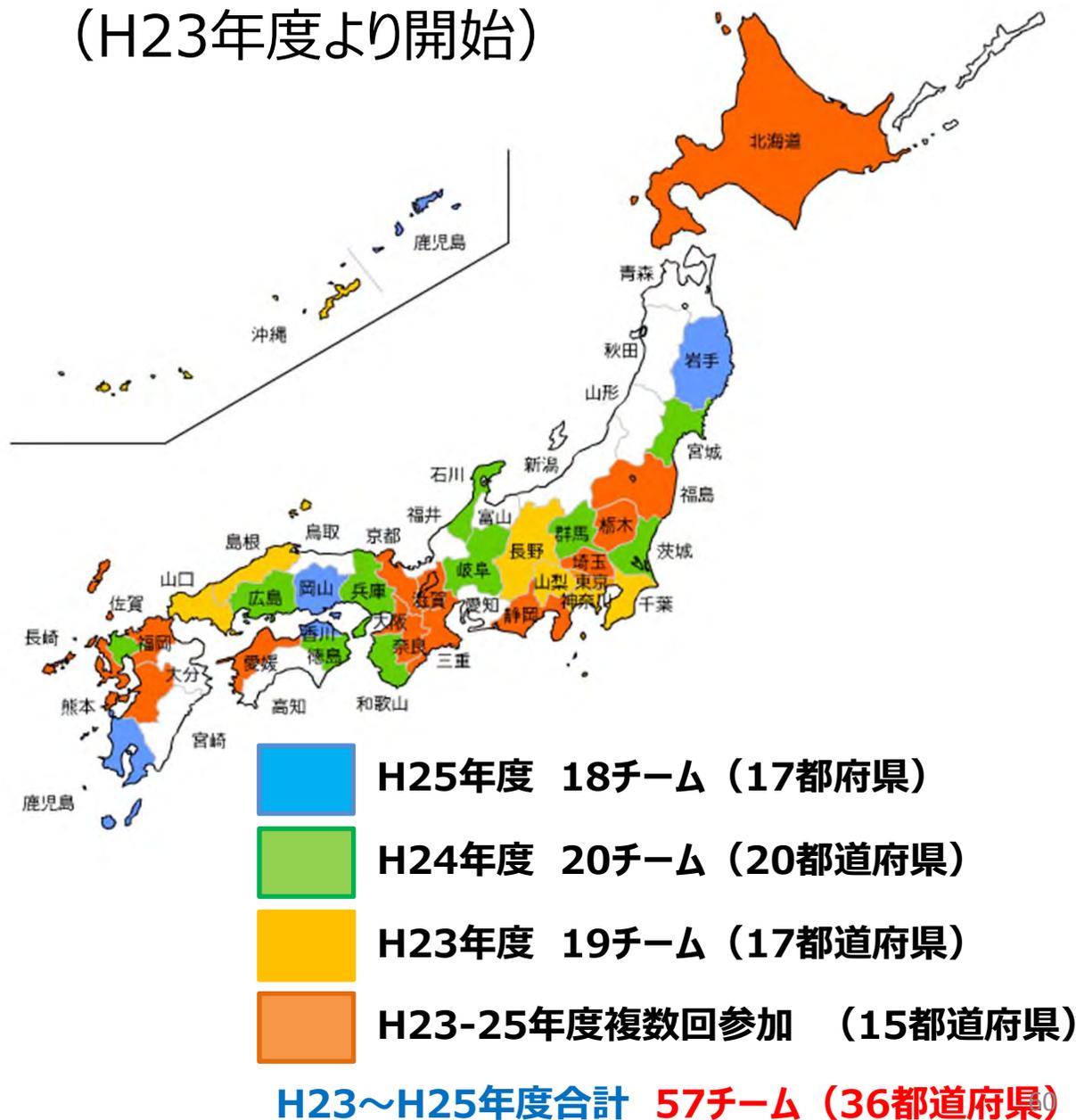
平成26~27年度以降
(案)



*修了者数はH25年度末までの実績

相談員指導者研修会（任意）の参加状況 (H23年度より開始)

- 地域での相談員の
継続教育に携わる人
材養成を目的とした
研修
- 都道府県拠点病院
所属の相談員を含む
3人1組のチーム
 - 異なる施設から構成され
るチームが望ましい
- 3日間
 - 教材づくり、ファシリテー
ション、研修計画



地域相談支援フォーラム実施の背景

- 院内外への周知には、**がん相談支援センターが相互に協力**し合い、ノウハウを共有しながら活動を進めていくことが不可欠
 - － 院内での個々の取り組みは他の施設でも援用可能、特に**組織体制、機能が類似した施設の取り組み**が参考になる
 - 継続的な研修ニーズについては、地域毎（またその年度毎に）に異なるニーズがあり、**地域主導の研修が必要**
 - **都道府県単位での研修会開催を支援**する目的で、**指導者研修シリーズ**を実施しているが、単独都道府県開催が難しいという声、複数都道府県にまたがった開催で解決できる課題もある
- **都道府県の枠を超えた「地域」の単位**での開催をがん対策情報センターが支援

「地域相談支援フォーラム」「公開セミナー」（平成24-26年度）

ブロック別地域相談支援フォーラム（試行版）の開催

地域訪問（拠点病院・県主管課）→ニーズ分析→ブロック単位での情報共有の必要性を認識

実施内容

- ブロック内の相談支援センター（指導者研修修了等）
メンバーによる実行委員会構成
- ブロック内県担当者の参加
- 県内および他県の好事例共有
- 県をミックスしたグループワーク
- 一般向け公開セミナーを同時開催



波及効果

- ネットワーク構築（相談支援センター間、行政-拠点病院間、拠点病院-医療福祉施設間、県境を越えた広域）
- 好事例・先進事例の共有
- 相談支援センターの周知

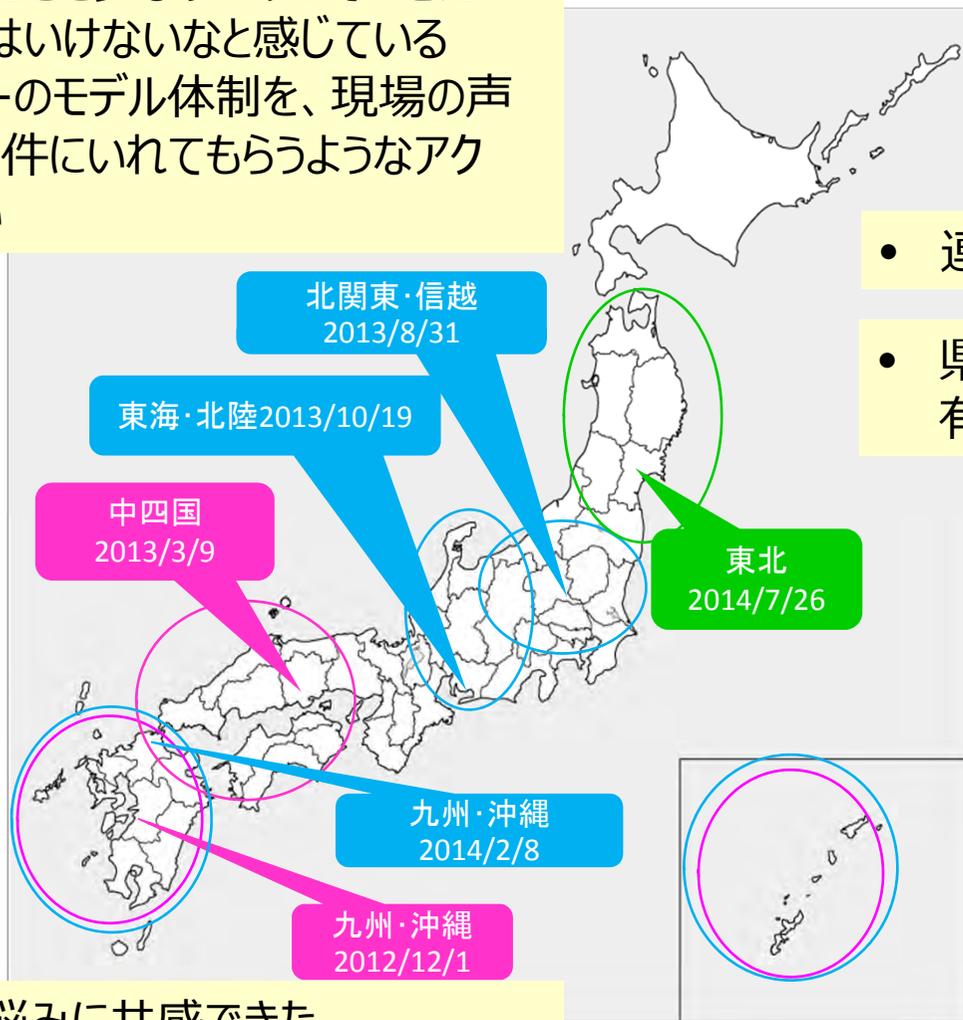
活動の活性化・体制の均てん化

質向上の取り組み促進

利用者に役立つ相談提供

地域がん相談支援フォーラム (H24年度～H26年度)

- 自分たちにできることを少しずつやっていきたい
- 待っているだけではいけないと感じている
- 相談支援センターのモデル体制を、現場の声から作り、指定要件にいれてもらうようなアクションを起こしたい



• 連携のネットワークができた

• 県担当者と意見交換でき、有意義だった

- 相談員が抱える悩みに共感できた
- 同じように悩み、支えてもらえると心強く思った
- 「相談員サロン」のように感じた



東海・北陸ブロック振り返って

金沢大学医学部附属病院 大森 晶子さん



九州・沖縄ブロック振り返って：

九州がんセンター 竹山 由子さん





がん相談員の広域連携の重要性について

～東海・北陸ブロック 相談支援フォーラムに参加して～

平成26年6月12日
金沢大学附属病院
がん相談支援センター／地域医療連携室
MSW大森晶子

金沢大学附属病院の概要

- 石川県金沢市
- 病床数 838床
(一般792床、精神46)
- 診療科数 32
- 平均在院日数 20.0日
- 一日平均患者数 外来1580.5名
入院 737.1名
- 地域別患者数

入院	県内82.5%	、	県外17.5%
外来	県内90.2%	、	県外9.8%



金沢大学附属病院

以上平成24年度データ

出典『金沢大学附属病院 病院概要2013』

がん相談支援センター概要



○ 業務内容

①がん相談

がんに関する相談全般(治療、副作用、医療費、セカンドオピニオン、緩和ケア、治療や療養場所の選択、在宅医療、転院など)

②就労相談

社会保険労務士と連携を図ったがん患者に対する就労相談

③研修運営

県内の相談従事者、病院職員、患者等を対象にした研修会の企画運営や学習会講師、データ集積等

④事務業務

がん相談やがん診療連携拠点病院指定等に関する事務的業務

○ 相談件数

平成25年度 2,606件



石川県がん診療連携協議会

石川県がん診療連携協議会

↓
研修・連携部会

↓
がん登録部会

↓
相談支援担当者連絡会

担当業務

相談実務者を対象に研修企画、相談支援に関する情報共有、協議

↓
研修企画委員会

担当業務

がん相談の質向上のための『石川県がん相談研修会』の計画、運営



県内拠点病院等の体制

○ 石川県がん診療連携拠点病院 1か所

○ 地域がん診療連携拠点病院 4か所

○ 地域がん診療連携協力病院 2か所

目的: 二次医療圏にがん診療連携拠点病院がない能登地区において、より身近な環境でがん診療連携拠点病院に準ずる専門的ながん医療を受けることのできる体制整備。

○ 地域がん診療連携推進病院 7か所

目的: より身近な環境でより質の高いがん医療を受けることのできる体制整備。

医療圏ごとの体制

都道府県がん診療連携拠点病院

金沢大学附属病院

地域がん診療連携拠点病院

石川県立中央病院
(石川県全体担当)

金沢医療センター
(石川中央担当)

地域がん診療連携推進病院

金沢市立病院
金沢赤十字病院
金沢病院
浅ノ川総合病院
石川県済生会金沢病院

地域がん診療連携推進病院
芳珠記念病院

南加賀医療圏

地域がん診療連携拠点病院
小松市民病院 (南加賀地区担当)

能登北部医療圏

地域がん診療連携協力病院
公立能登総合病院
恵寿総合病院

能登中部医療圏

地域がん診療連携拠点病院
金沢医科大学病院
(能登地区担当)

石川中央医療圏

地域がん診療連携推進病院
公立松任石川中央病院





地域相談支援フォーラム

○ 地域相談支援フォーラムとは

対象地域の相談員間の症例共有・好事例共有・課題共有を通して、**県境を越えた**地域ブロック単位で相談員の相互支援ネットワークを育成し、また**県境を越えて**受療する患者さんやご家族への対応向上を目指した連携ネットワークの構築に寄与することを目的としたワークショップ形式の研修会。

出典『がん情報サービス』

○ 対象地域のニーズに即した内容

対象地域の実行委員が開催3ヶ月前に集まり、病院ごと県ごとの実践や課題を共有し、フォーラム内容を協議。→『**施設内の相談支援体制の確立**』『**地域における相談支援センターの立場の確立**』



東海・北陸ブロック 地域相談支援フォーラム

【実務者フォーラム(相談支援実務者対象研修会)】

- 日時 平成25年10月19日(土)
- 会場 名古屋国際会議場
- 対象地域 愛知、三重、静岡、岐阜、長野
福井、富山、石川およびその隣接県
- 参加者 97名の相談員(実行委員33名含)
9名の行政担当者
- 石川県からの参加
6名(実行委員5名、一般参加1名)

【公開セミナー】

- 日時、会場、対象地域 同上
- テーマ がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる
～地域のがん患者さんを支えるもうひとつの連携先～

実務者フォーラムのプログラム概要

- 県単位での作戦会議

他県から学びたいことの焦点化。
本県のよわみ・つよみは？
それに対する現状は？
実行の阻害因子は？

- セッション1

「施設内の相談体制の立場の確立」

- セッション2

「地域における相談支援センターの立場の確立」

- 県単位での体験共有

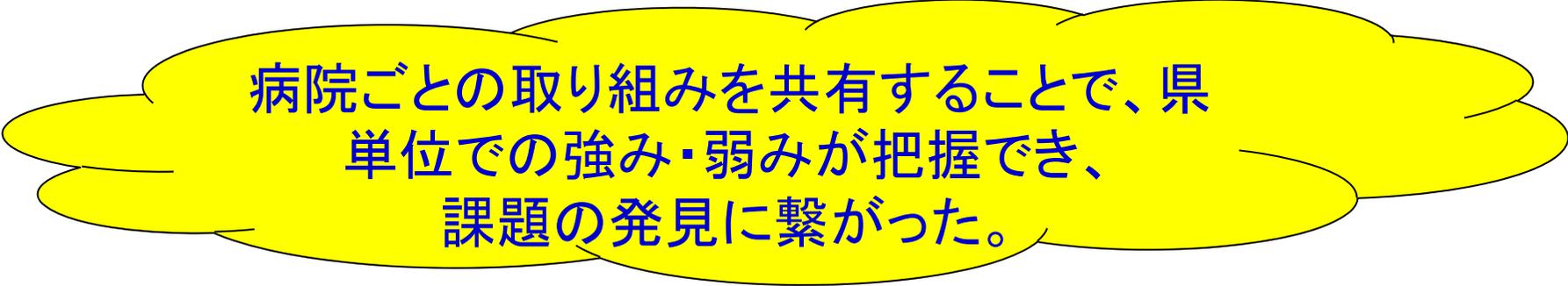
相談員ごとに印象に残った
好事例の発表。
実行に至った原動力は？
病院、県、部会ごとに今後
取り組むべきことは？
実現までの手順は？

- 県ごとの発表



相談支援フォーラムに参加して①

実施できている点、できていないまたは不十分な点を県単位で整理する機会。



病院ごとの取り組みを共有することで、県単位での強み・弱みが把握でき、課題の発見に繋がった。

【本県が既に実施している取り組み】

- 現状1) 県内拠点病院全てで、がん患者の就労に関する総合支援事業の運用開始。

社会保険労務士による相談体制作りが完了しH25/11月までに開始済。5病院の相談曜日の重複がないように工夫している。



- 現状2) サロンや患者会の設立。

拠点、協力、推進病院の14病院及び県で計9カ所はサロンや患者会設立ができています。

- 現状3) 定期的な学習機会を確保している。

『石川県がん相談研修会』

対象 がん相談、診療、看護等に携わる方

目的 がん相談業務に携わる上で必要となる基礎的知識・技能の学習。

主催 石川県がん診療連携協議会 研修・連携部会

共催 石川県

頻度 年1回



【実施できていない・不十分な点】

現状1) ネットワーク作りや情報交換の機会に乏しい

現状2) 地域や職員に対するがん相談支援センター
の広報不足

現状3) がんサロン運営について、実施できていても
課題が山積している



石川県がん対策ホームページ

相談支援フォーラムに参加して②

今後実現可能なことを見出す為の、情報を
得る機会。

現状1) ネットワーク作りや情報交換の機会の乏しさ

→ 相談員連絡会の活用方法の工夫

現状2) がん相談支援センターの広報不足

→ 名刺サイズの案内、職員向けニュースレター、地域の療養情報の冊子やその作成経緯把握

現状3) がんサロン運営

→ 企画や開放的な雰囲気づくりなど主体的に参加できるような工夫

近県での取り組み、かつ、実現プロセスを
知ることによって実現可能性を感じる!!



相談支援フォーラムに参加して③

県境を越えて好事例を知る機会。

- 情報提供の方法
 - 市役所への出前講座、がんに関する新聞づくり、テレビ出演、一工夫ある掲示物(触って学べる)、図書館に常設で資料設置
- 外来で悪い知らせの告知を受けた後のフォロー
 - 告知場面へ同席、がん相談支援室へのアクセスを提示するしくみづくり



相談支援フォーラムに参加して④

県境および職種を越えた相談員ネットワーク作りの機会。

- 県境をこえたメンバーのグループワークで、顔の見える連携づくりができた。(県境越えの患者さんに対応するには、県外の情報量や質が重要)
- 県内相談員および行政担当者との連携づくりができた。

ご静聴ありがとうございました

○研修終了後・・・実行委員として

県内相談員内で共有・協議。

刺激多い研修でありモチベーションも向上!!

今後も

県境を越えた幅広い連携につとめ

よりよい情報提供体制・

相談支援体制づくりを

目指していきたいと思えます。





第2回
九州沖縄ブロック
地域相談支援フォーラムin福岡
2014.2.8

独立行政法人国立病院機構
九州がんセンター
がん相談支援センターマネージャー
竹山由子

第2回九州沖縄ブロック地域相談支援フォーラムIN福岡

2014.2.8

コアメンバー会議 :6/18, 8/5, 9/26, 1/7

福岡県でがん相談支援センター相談員指導者研修・
指導者フォローアップ研修を修了した7名
+ 国立がん研究センターの先生方

実行委員会 (30名):12/6 (各県より2~3人)



- ① 支援センターの周知について
- ② がん相談員のネットワークづくり

がんになっても安心して暮せる街づくり
～がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる～



がんになっても安心して暮せる街づくり ～がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる～

日 時：2014年2月8日(土) 10時30分～12時30分(開場10時)
 会 場：財団法人福岡県中小企業振興センター 大ホール
 福岡県福岡市博多区吉塚本町9-15 【裏面の会場案内図をご参照ください。】
 定 員：200名(定員となった時点で受付を終了させていただきます。あらかじめご了承ください。)
 参加費：無料

AM:市民公開講座

パネリスト(敬称略)	所 属
患者さん・ご家族の立場から 田 籾 繻子	
在宅支援診療医の立場から 村岡 聡一	薬院内科循環器クリニック 医師
訪問看護師の立場から 末次香代子	医療法人安藤内科・循環器科医院 介護支援センターふれあい 管理者
介護施設職員の立場から 松村 貴裕	有料老人ホームメディケア癒やし 代表
がん専門相談員の立場から 織田 久美子	社会保険田川病院 がん相談支援センター

閉会挨拶：国立がん研究センターがん対策情報センター長

主 催：独立行政法人 国立がん研究センターがん対策情報センター

共 催：福岡県がん診療連携協議会

後 援：福岡県、福岡市、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県
宮崎県、鹿児島県、沖縄県 [順不同]

協 賛：アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)



お申込み方法：どなたでも参加できますが、事前の申し込みが必要です。裏面をご覧ください。

お申込み締め切り：2014年1月31日(金) 16時まで

【問合せ先・申し込み先】九州がんセンター 相談支援・情報センター

TEL:092-541-8100(平日10時～16時) FAX:092-541-3390



「がんになっても安心して暮らせる街づくり」 ～がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる～

日 時：2014年2月8日(土) 10時30分(開場10時)～18時
 会 場：財団法人福岡県中小企業振興センター 大ホール
 福岡県福岡市博多区吉塚本町9-15 TEL:092-622-0011

参加費：無料(定員:200名)
 申込締切：12月27日(金)まで(裏面をご記入のうえお申込み下さい)

第1部 市民公開講座 10時30分～12時30分

座長：上玉利 由美子(国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報サービス事務局)

PM:地域相談支援 フォーラム

介護施設職員の立場から	松村 貴裕	有料老人ホームメディケア癒やし代表
がん専門相談員の立場から	織田 久美子	社会保険田川病院がん相談支援センター

第2部 地域相談支援フォーラム 14時～18時(予定)

司会：大野 真司(九州がんセンター 相談支援・情報センター 臨床腫瘍研究部長)
 竹山 由子(九州がんセンター 相談支援・情報センター 相談支援係長)

- 九州・沖縄のがん相談の実態を知ろう！～アナライザーシステム(※1)を導入して～
※1 ボタンを押し設問の答えを選んでもらうだけで、参加者の意識が瞬時に把握できる集計システム
- 取り組むべき課題を明確にし、明日への支援につなげよう！！

主 催：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

共 催：福岡県がん診療連携協議会

後 援：福岡県、福岡市、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県
宮崎県、鹿児島県、沖縄県 [順不同]

協 賛：アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)

【問合せ・申込み】九州がんセンター 相談支援・情報センター

TEL:092-541-8100(平日10時～16時) FAX:092-541-3390

がん相談員ネットワーク作り

2014.2.7 **情報交換会**

(前年度の主催地である熊本県が企画・運営)

前年度開催されたフォーラム以降**1年間の各県の取り組み**を発表し、意見交換を行った。
発表内容は、翌日のフォーラム会場に、ポスターとして掲示した。

参加人数46名

(医師2名・行政5名・がん相談員29名・国がん10名)

AM

相談支援センター

がんになっても安心して暮せる街づくり

～がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる～

テーマ

- がんになっても安心して暮らせるための情報を知ろう！
- がん相談支援センターを活用しよう！

パネリスト(敬称略)		所 属
患者さん・ご家族の立場から	田鋤 総子	
在宅支援診療医の立場から	村岡 聡一	薬院内科循環器クリニック 医師
訪問看護師の立場から	末次 香代子	医療法人安藤内科・循環器科医院 介護支援センターふれあい 管理者
介護施設職員の立場から	松村 貴裕	有料老人ホームメディケア癒やし 代表
がん専門相談員の立場から	織田 久美子	社会保険田川病院 がん相談支援センター

参加人数: 280名

(市民57人・医療者27人・福祉職25人・がん相談員153人・国がん10人・その他8人)

PM

がん相談支援センターを院内外の人に 知ってもらうための味方づくり！！

14:15～14:35 高山智子先生講義

「今がん相談支援センターに求められている役割」

14:35～15:35 セッション1

「がん相談支援センターの課題と対策」

15:50～16:35 セッション2 グループディスカッション

～ Catch The Hint

医師の
協力

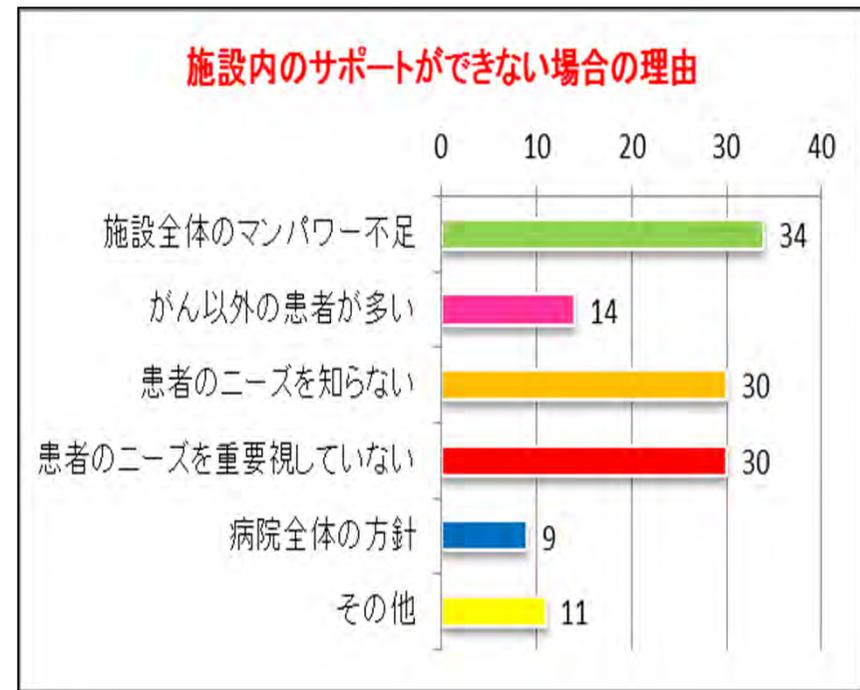
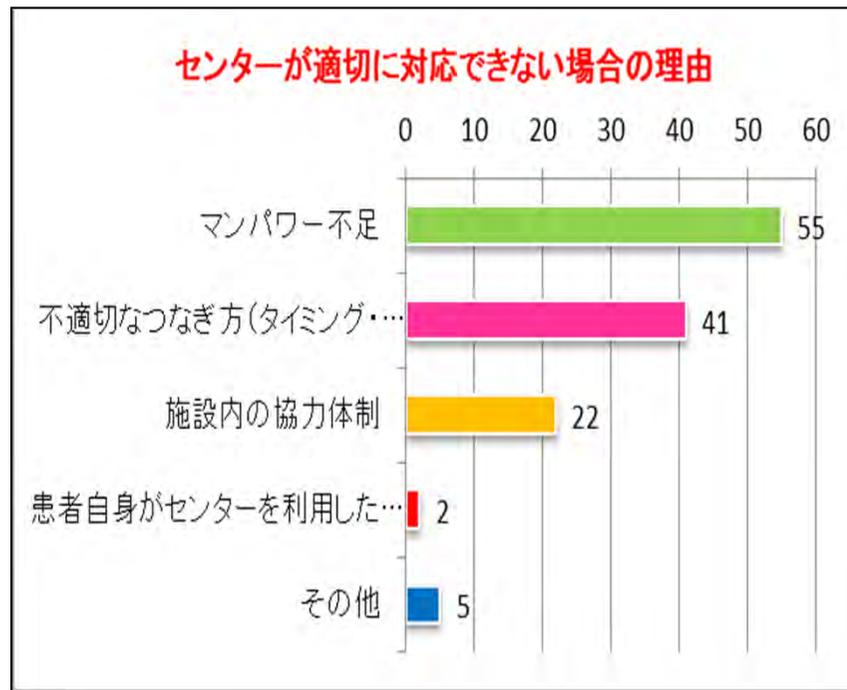
明日から実践できるためのヒントを持って帰ろう ～

参加人数160名

(医師6名・行政9名・がん相談員132名・国がん10名・オブザーバー3名)

がん相談支援センターの課題と対策

～アナライザーシステムを使っての検討～



アナライザーの結果をふまえた パネルディスカッション

- ④患者希望
- ⑤その



2014/02/08

がん相談支援センターを院内外の人に知ってもらうための味方づくりをどのように行っていくか

グループワークを行い、その結果を全体で共有した。



2014/02/08

がん相談支援センターを周知していくために相談員
以外の強い味方から一言ずつエールを頂きました。



今回のフォーラムで良かった点

1. 医師や各県の担当者の協力を得ることができた。
 - ・ 企画の相談
 - ・ 地域相談支援フォーラムや情報交換会への参加
2. 午前中の市民公開講座の参加者の意見等も、午後からのワークにつなげることができた。

今回のフォーラム開催にあたり、大変だった点

1. 協力してくれる医師に、がん相談支援センターが抱えている課題等を理解してもらうのに時間を要した。
2. 福岡県のコアメンバーや実行委員の意見をまとめ、一つのことをつくりあげることが難しかった。

フォーラム後の変化

- ① **がん相談支援センターのドアは常に開放**するように心がけるようになった。
- ② **がん相談支援センターの周知について、院内全体で取り組めるようになった。**
 - ・紹介カードを主治医から渡してもらえるシステムづくりを行った。
 - ・医学部の一般市民対象教育セミナーにがん相談支援センターからの情報発信の時間を作ってもらった。
 - ・がん相談支援センターのリーフレットを作成した。
 - ・がん専門相談員のユニホームを変更した。
 - ・フォーラムに参加した県職員の方が、「がんサロン」のチラシの中で、がん相談支援センターの情報提供を行って下さった。
- ③ **県内の拠点病院が、同じ意識を持って進んでいく道標**となった。

今後の方向性

年1回の九州沖縄ブロック地域相談支援フォーラムの継続

- ①開催県は持ち回りとする。
- ②前年度開催した県の役割
 - ・情報交換会の企画を行う。
 - ・開催県のサポートを行う。
- ③次年度開催予定の県の役割
 - 企画の段階から会議に参加し、次年度に生かす。

地域がん相談支援フォーラム

H26年度パイロット企画

- 企画・運営を都道府県の部会が主導、複数都道府県（ブロック）の相談員が参加する「地域相談支援フォーラム」
- 都道府県の部会（または拠点病院、都道府県）が主催し、相談支援センターの認知・活用を広げるための「公開セミナー」企画

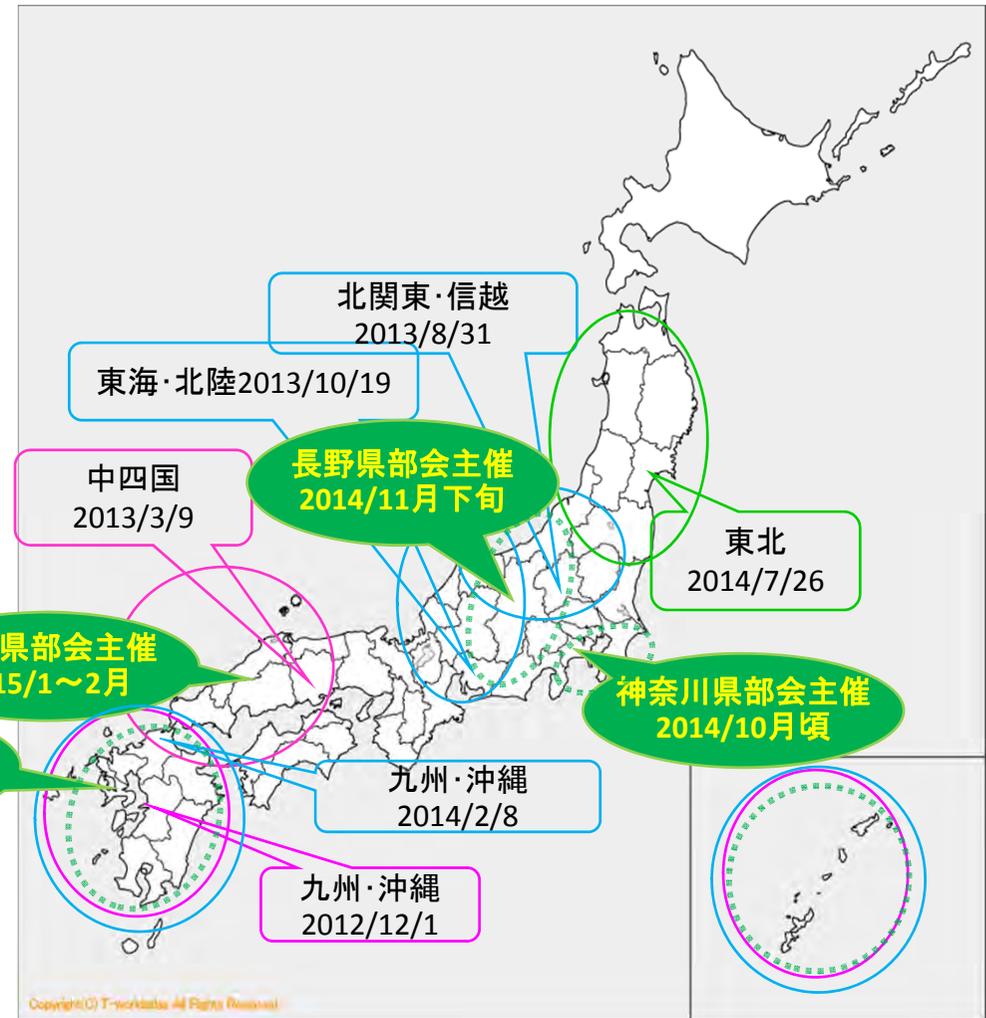
- 平成26年4月3日～4月30日 公募
- 平成26年5月16日 選考結果の通知

地域相談支援フォーラム

- 神奈川県部会主催
- 長野県部会主催
- 長崎県部会主催

公開セミナー

- 島根県部会主催



平成27年度以降の**地域相談支援フォーラム企画募集**について

- がん専門相談員の共通課題について、隣接する複数都道府県の実務者を対象とする研修を企画した部会に対して、共催者として支援・助成（**上限200万円**）
- 応募に際して（詳細は要綱参照）：**毎年度上半期中に企画募集と開催主体（2枠）を選考・通知**
 - 応募可能な開催主体：**「県がん診療連携協議会」**あるいはその傘下の**「相談支援専門部会」**、**部会長名義で応募**
 - **公募のポイント1**：**従来の枠組みでは対応できなかった**のようなニーズに応える**研修プログラム**なのか、参加者構成等も含めた意義を整理
 - **公募のポイント2**：企画運営に協力してもらう**隣県の相談支援部会**とは、**予め相談の上、役割分担**を決めたうえで応募のこと
- 平成27年度の企画募集期間は、**6月25日**（予定：本部会の意見反映後正式に公示）**～10月3日（金）17時迄**
- フォーラム企画評価委員会にて選考の上、10月20日（月）までに、全応募者に結果を通知します。

「がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる」 新企画募集について

- がん相談支援センターをより広く知ってもらうことに寄与する、画期的な参加型イベントやキャンペーンを企画提案した部会（施設、または都道府県）を共催者として支援・助成（**上限100万円**）
- 応募に際して（詳細は要綱参照）：**毎年（年度）上半期中に企画募集と開催主体（1枠）を選考・通知**
 - 応募可能な開催主体：**部会単位・施設単位**また**都道府県のがん対策主管課**による応募も可能
 - **公募のポイント1**: 誰を対象として、何をどう伝えることで、**相談支援センターの認知度が向上**したり、あるいは**潜在的な相談者にとってより活用しやすいリソース**となるのか、狙いと工夫を明示
 - **公募のポイント2**: 「**やってみたいけれど独力では難しい**」「**思い切って企画したい**」、他の施設(地域)が**真似したくなるような独創的、斬新でインパクトと有効性のある企画**を歓迎
- 平成27年度分の企画募集期間は地域相談支援フォーラムに同じ

地域相談支援フォーラムの位置づけの明らかにし、各地域でより動きやすくするために

新整備指針：①から⑥の体制を確保した上で、アからシまでの業務を行うこと。

■ 都道府県における相談支援機能強化に向けた要件

(3) 地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の相談支援に携わる者に対する**継続的かつ系統的な研修を行うこと。**

- **地域相談支援フォーラム**については、都道府県における相談支援機能強化に向けた要件でめざすものと**主旨は同じであることから**、「**継続的かつ系統的な研修にあたるもの**」として**位置づけられるよう要望してはどうか。**

5) 相談件数のカウント方法について

② 相談件数のカウントについてのヒアリング

- 調査目的：各都道府県における相談件数のカウント方法についての現状把握
- 調査時期：2014年1月
- 調査対象と方法：県内でカウント方法を統一していると報告のあった11都道府県がん拠点病院に電話でヒアリング

【カウントの仕方について】

・H21年の厚生労働省の通知に基づき行っている。

* 相談支援センターの件数とは「相談支援センターに所属する者が、相談支援センターの業務として、相談者に対応した件数」（H21.6.22厚生労働省通知（参考資料3））

【カウント方法の実情】

・すべてカウント：

院内外のがん患者に関する相談、問い合わせ、前方連携、後方連携等**すべてカウント**している。（退院調整加算等の診療報酬が算定できるものも含む）

・一部カウント：

院内外のがん患者に関する相談のうち、**診療報酬（退院調整加算等）が算定できないものをカウント**している



③ がんの相談のニーズをもつ方々の院内相談対応窓口とその対応状況の全体把握についての調査（資料6参照）

- 調査目的：院内で患者家族の相談に対応できるところ（部署等）のアクティビティの把握
- 調査時期：2014年3月～5月
- 調査対象と方法：19施設に窓口別対応状況について調査（1～3ヶ月間）および1施設にヒアリング（調査未完了1施設含）

【院内相談窓口（例）】

- A. がん相談支援センター
- B. 地域医療連携部門(地域医療連携室など)
- C. 緩和ケアチーム
- D. 看護部門（看護部の看護相談、総合案内など）
- E. 薬剤部門（薬剤部のお薬相談など）
- F. 医事部門（事務部の医療費相談など）
- G. 栄養部門（栄養課の栄養相談など）
- H. CRC部門（治験の相談など）
- I. セカンドオピニオン外来部門
- J. 禁煙外来部門
- K. 社労士相談部門
- L. 出張相談部門 他

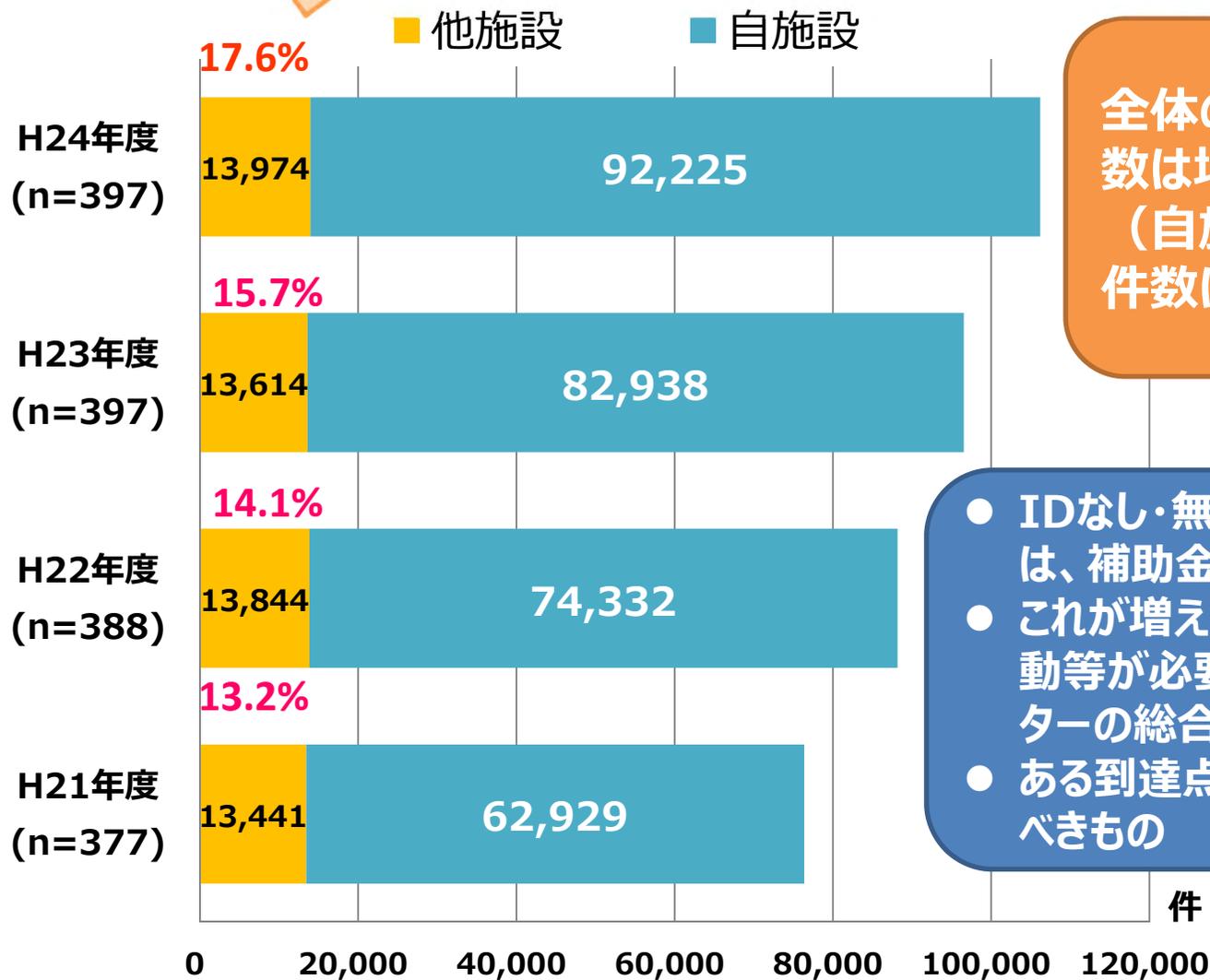
*** IDのない方（院外の方）への対応を無料で行っている主な部門**

- A. がん相談支援センター**
- B. 地域医療連携部門の前方連携**
- D. 看護部門の総合案内、各外来窓口**

ただしB,Dは、主に振り分けの機能

■ 問い合わせを除く、**院外の方からの“相談”を業務として対応しているのは、ごく一部のケースを除き「がん相談支援センター」であった**

院内・外からの相談件数の件数と割合の推移



全体の報告される相談件数は増えているが、他施設（自施設外）からの相談件数は、伸びていない

- IDなし・無料（なし・なし）相談は、補助金で賄われるべきもの
- これが増えるには、地道な広報活動等が必要であり、相談支援センターの総合的な活動成果の一つ
- ある到達点になるまで伸ばしていくべきもの

*現況報告2ヵ月分(6,7月)の相談件数の報告に基づき示した。
 *現況報告時期を年度で示し、翌年度の指定拠点病院数を示した。
 **H21年度の院内外割合は、医療水準調査より試算した。

全体に関連すること
部会からの提案内容について：

がん相談支援センターの全体の活動評価

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会より提出した提案内容 (親会より厚労省へ)

(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よる評価（現行7,800件以上）については、

- 現状の対応状況を踏まえ、算定の基準を暫定的に年間1,875件（相談員1人あたり5件程度）とすることを提案する。並行して、より本質的な評価の提案に向けて、相談対応業務（対象とする範囲や件数の数え方等）や相談対応以外の幅広い活動内容の評価方法について検討を行う。

(2) 利用者にとってわかりやすく、有益な相談支援を提供するために、

- 院内の連携を進めるとともに、相談支援センターの名称については、病院固有の名称との併記を認めた上で、原則「がん相談支援センター」で統一を進める。

(3) 各拠点病院の体制により、相談支援センターで実施する活動が異なることから、

- 情報提供・相談支援関連の活動については、拠点病院レベルでの（相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた）評価とする。さらに、より効率的な情報提供・相談支援体制の構築のために、都道府県レベルや全国レベルで行う活動の適切な評価方法について検討し、地域の状況に応じた役割分担を進める。

(4) 都道府県内の活動状況の把握、情報の集約や役割分担の検討を行うために、

- その役割を担う組織（情報提供・相談支援に関する検討を行う部会等）の活動を評価するとともに、都道府県レベルでの事務局機能の強化（事務員の配置等）を行う。

引き続きの検討課題（１）

相談件数による評価

- 「がん相談支援センター」単位ではなく、「拠点病院レベル」での相談対応の実績の評価については、まだ反映されていない
- 調査結果から、がん相談支援センターは、非自院患者（IDなし）に無料で相談対応に応じている（ほぼ）唯一の部門であることが明らかになった

→ **非自院患者（IDなし）に無料で対応している相談**は、がん相談支援センターの総合的な活動成果の一つとして、評価の対象とすることが妥当なのではないか

一方、自院の患者への相談対応を評価に含めた場合、組織の位置づけによって相談件数として算入する範囲が異なり、公平な評価が難しい

引き続きの検討課題（２）

都道府県単位の活動評価と事務局機能

- がん相談支援センターに求められている役割は、直接の相談対応にとどまらず、情報収集やネットワークの構築など幅広い活動が求められている
- 新整備指針においては、都道府県拠点病院の役割がさらに強化され、系統的・継続的な研修を含め、都道府県単位として担うべき役割が増えた

➔ この機能を十分に果たすため、都道府県拠点病院においては自施設のサービスを充実させるだけでなく、**都道府県下のがん診療連携拠点病院を支援する事務局・司令塔としての役割が強まった**

役割を果たすためには**事務局体制の強化**が不可欠であり、それに**必要な人員を確保するための手当て**が必要である

新規の検討課題

- 継続的・系統的な研修の提供や、広報周知活動等の取り組みにあたっては、単独都道府県で開催することに加え、**複数都道府県で共催した幅広い取り組みは有効**であり、全国の均てん化に寄与する
 - ➔ 研修の提供や広報周知活動等、広域で取り組むことにより一層効果が高まると考えられる活動については、**複数都道府県で主催する活動も都道府県がん診療連携拠点病院の正規の活動として位置づけ、評価の対象**とすることが望ましい

第3回部会からの提案（案）

1. 相談件数の評価については、非自院患者（IDなし）に無料で対応する相談について評価を行うこと
2. 新整備指針においてより一層強く求められるようになった、都道府県レベルでの活動を充実させるため、都道府県がん診療連携拠点病院が都道府県下のがん相談支援センターを支援するために必要な事務局機能をもつこと、そのための体制整備が手当てされること
3. 研修の提供や広報周知活動等、広域で取り組むことにより一層効果が高まると考えられる活動については、複数都道府県で主催する活動も都道府県がん診療連携拠点病院の正当な活動として位置づけ、評価すること

国立がん研究センターからのお知らせ

今後の予定

- 本日の部会からの提案内容について確認
（修正点等についてはメール上で確認）
6月18日（水） 事務局→部会員のみなさまへ
6月25日（水） 部会員のみなさま→事務局（提案作成）
- H26年7月4日 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（親会）へ提案
- 第4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 H26年12月1日（月）
 - 好事例の共有
 - 積み残し課題の検討
 - …