

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 議事要旨

日時 : 平成26年6月12日(木) 13:00-16:00

場所 : 国立がん研究センター 国際研究交流会館 3階

参加者 : 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責任者および実務者、
ならびに都道府県の相談支援部会責任者等(資料2参照)

1. 開会のあいさつ

(都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会議長/国立がん研究センター理事長 堀田知光)

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)を受けての主な変更(1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会が国の協議会として正式に位置づけられたこと、2) 全国の都道府県拠点病院を中心に地域のがん診療の質を向上させるという任務が新たに付加されたこと)について確認があった。本協議会で活発に議論され提言につながれるとよいことや、各地のがん診療の質の向上につながれるように国立がん研究センターとしても支援していきたい旨あいさつがあった。

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

(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/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 部長 高山智子 ※以下、「高山」と記載)

(1) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針の確認(高山)(資料3・4、参考資料1・2・4・5)

1) 新整備指針の確認

2) 昨年度の部会提案内容について: 新整備指針への反映状況

情報提供・相談支援部会長であるがん対策情報センターがん情報提供研究部長 高山が議長となり、これまでの当部会の活動経緯について確認をした。そして、新整備指針と当部会を中心に行ったアンケート結果をふまえ、全国での取組や部会として情報提供できることを紹介し、現状の課題の解決にむけた提案について、第7回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会に行いたいと説明があった。

新整備指針の確認後、昨年度の第2回部会で提案した内容4点(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について相談員1人につき5件程度の対応にすること、2. 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」で統一を進めること、3. 拠点病

院レベルでの活動評価、そして都道府県レベル、全国レベルで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こと、4. 都道府県レベルでの事務局機能の強化（事務員の配置等）を行うこと）について確認され、そのうち新整備指針には2. の名称統一についての提案が反映されたことが説明された。

（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（高山）（資料5・6・7・8）

第2回部会後から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について説明された。

2013年12月の時点で、47都道府県中42都道府県で実際に相談支援部会などの検討会等があること、また11都道府県で相談件数のカウント方法についてすでに統一されていると回答されていることが紹介された。

また、2014年4月から5月にかけて行った全国のがん相談支援センターの活動状況に関する調査では、がん相談支援センターで最近1年の間に新しく始めたこととして、患者・家族の活動支援や当事者団体との協働が110件と最も多く、次いで広報・周知活動、相談体制の整備、就労支援、地域活動があがっていたこと、一方、現在業務を行うにあたり困難に思っていることは、新整備指針に関連した体制整備が困難というものが79件と最も多く、次いで就労支援の進め方、広報・周知への課題、患者活動支援への困難、相談員の質の担保における課題、フィードバックの取り方へのわからなさ等が挙げられていたことが確認された。そこで、本部会では新整備指針とアンケート結果とを対応させて、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－、5）相談件数のカウントについて、の5点を取り上げて本日の議論を進めていくことが確認された。

1）就労支援と患者支援活動について（高山）

アンケート結果からは、就労支援の定義がわからない、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、というもの等があったと紹介された。そこで、就労支援に関しては、従来から行われている支援（傷病手当金の案内、化学療法の日程を働く人の休みやすい時間帯に調整する等）があること、新整備指針では当該支援を進めるにあたり、さらに院内外の関係者との協働が強化された旨説明があった。そして、その中でがん相談支援センターが情報発信の担い手の一つになることが期待されていることが言及された。

また患者支援活動については、現場では行われてはいるものの、サロン参加者が固定化してしまった等、現場で困っていることがあることにも触れ、今後はさまざまな活動のあり方を地域で情報共有していくことが重要である旨話があった。

2) 希少がんの相談への対応について：検索システムについて（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 部長 東尚弘、高山）

新整備指針において希少がんの相談支援について都道府県拠点病院の役割として新しく規定されたこと、またその一方でアンケート結果からは、希少がんについての対応について困っているという都道府県拠点病院からの声があがっていることが紹介された。

国立がん研究センターがん対策情報センターでは、院内がん登録を利用した施設別症例検索システムを開発したこと、現在 6 施設で試験運用されていることが説明された。検索システム活用の際の留意事項として、がん登録の登録上の特異性や特徴を踏まえる必要があること、システムのセキュリティ対応について説明され、がん相談支援センターで相談者に説明しながら今後は活用していただきたい旨話があった。なお、今年 8 月から全都道府県拠点病院で本システムが利用できるように準備中であることが報告された。また、国立がん研究センターがん対策情報センターのがん情報サービスサポートセンターで、本システムを用いて希少がんの対応フローに基づき、希少がんに対応する医療機関を紹介する電話の相談窓口を設けていること、拠点病院からの問い合わせも受け付けていることも紹介された。

また、新整備指針で掲げられた都道府県拠点病院の臨床試験についての情報提供の役割について触れられていることを受け、がんの臨床試験周知のためのチラシ（がん対策情報センター作成）を作成していることが紹介された。

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（高山）

アンケートでは、相談者からのフィードバックをどうとればよいか分からないという声があったことが報告された。フィードバックというと満足度調査を想定しがちではあるが、相談支援センターだけの話ではなく、院内からのフィードバック、地域内のフィードバック、全国レベルでのフィードバックを活用し、改善に結びつけることが重要であり、その場をどう設けていくかについての例が示された。すでに「がん専門相談員ための学習の手引き」に示されている内容をもとに、アウトカム評価とプロセス評価についても説明され、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、品質の基準についての説明の後、相談員の質の担保に関連して、がん相談対応評価表について紹介がなされた。

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

ー地域相談支援フォーラムー（高山、金沢大学附属病院 大森、九州がんセンター 竹山、藤）（資料 9）

高山より、広報・周知活動の観点から、「がん相談支援センター」で名称統一されたことに関連して、がん相談支援センターの統一ロゴや統一した情報提供の資材の提供（ロゴバッジや紹介カード等）が可能になったこと、広域での広報周知活動につながったことが

説明された。また相談支援センター相談員研修体系については、基礎研修(1)(2)(3)、指導者研修、指導者フォローアップ研修を行っていることが確認された。平成24年から試行的に行っている地域相談支援フォーラムでは、複数県で何らかの教育や情報共有の場を持つ機会にし、お互いの好事例を知り合うことを意図して続けられていることが紹介された。

次いで、第1回東海・北陸ブロックフォーラムを振り返って金沢大学附属病院の大森氏より、および第2回九州・沖縄ブロックフォーラムを振り返って九州がんセンターの竹山氏と藤氏より、それぞれの地域で開催されたフォーラムの紹介や感想について発表が行われた。

その後、再び高山より院内周知の難しさと、それに対し部会として共通のアクションを起こすことの重要性が指摘された。さらにはがん対策情報センターからの情報として、各地域が主体となって行われる地域相談支援フォーラムの平成26年度パイロット企画について紹介がなされ、平成27年度以降の地域相談支援フォーラムの企画、および相談支援センターの外部周知に寄与する企画募集について説明が行われた。特に前者は都道府県がん診療連携協議会あるいは相談支援部会の部会長名義での応募である必要について確認が行われ、新整備指針の「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と提案がなされた。

—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

(高山)(資料6・10、参考資料3・5)

2014年1月に行われた相談件数のカウントについてのヒアリング結果について紹介がなされ、医療機関によってカウントしている範囲はさまざまである現状が示された。また、2014年3月～5月に行われた、がん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結果について報告され、問い合わせを除く、院外の方からの相談を無料で対応しているのは一部のケースを除きがん相談支援センターであるといえることが示された。

さらに、全国の拠点病院全体の院内外からの相談件数とその割合の推移について現況報告を参考に報告がなされ、非自院患者の無料の相談は診療報酬ではカバーされないため、補助金で賄われるべきではないかという考え方が述べられた。

以上をもって、以下の3つの事項について第3回部会から親会への提案(案)として提示された。

(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)都道府県がん診療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

要な事務局機能を持つことと、そのための体制整備が手当てされること
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
(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

【ディスカッション】

(都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 事務局長／国立がん研究センターがん対策情報センター センター長 若尾文彦 ※以下、「若尾」と記載) (高山)

第3回部会からの提案(案)として提示された3つの案に対する意見が参加者より寄せられた。それに対する若尾・高山のコメントが述べられた後、追加提案あれば連絡を頂きたい旨、参加者に対しアナウンスがなされた。

➤ 提案(案)(1)についての意見

ここでは複数の意見が寄せられた。主な意見としては、県ごとの人口の割合や院内がん登録している人の割合等に応じた目標・評価方法を設定すべき、院外の患者対応のみならず院内の患者対応についても評価すべき、非自院患者(IDなし)への対応は一般的ながん相談(自施設)も評価した上でのプラス加点の評価として扱うのが良いのではないかと、がん患者は二次医療圏や県境を越えて移動する場合もあるため二次医療圏単位や県単位で評価を行うのは難しいのではないかと、非自院患者(IDなし)への無料相談は病院全体で対応していることを評価すべき、診療報酬で評価されない自院患者の相談もある、質の評価の重要性という観点からも相談件数で評価というのは問題があるのではないかと、アウトカム評価の前にストラクチャーの評価が必要なのではないかと、などといったものであった。

それに対し若尾・高山より、全国一律の評価ではなく、人口を考慮した評価や県単位の評価、対応件数の増加率による評価、病院ごとの特徴を考慮した評価等、さまざまな側面から考えられることについてコメントがなされた。また院内における相談対応や相談の質の重要性について確認が行われた後、「数字」で示すことや拠点独自の役割を果たすことの重要性が述べられ、この議題について今回提案は行わず今後も引き続き検討するという結論となった。

➤ 提案2(案)についての意見

都道府県単位の事務局のための手当に関しては、相談支援を含む事務局機能として、親会で合体して提案することについて参加者からの賛同が得られた。文案については部会委員に後日確認していただく旨、若尾・高山より説明がなされた。

➤ 提案3（案）についての意見

隣接県がない等特殊な立地条件にある場合は配慮する必要性が確認されたが、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活動として評価するという内容を第3回部会から提案することについては参加者からの賛同が得られた。文案については部会委員に確認していただく旨、若尾・高山より説明がなされた。

4. その他、連絡事項

➤ オブザーバーからのコメント

がん相談支援センターの周知については数年前と比べると広がっていると思われること、医師からの周知は大切であること、希少がんの患者の約半数は拠点以外の病院に通院しているため院内がん登録以外の情報提供を考える必要があること（天野氏）、相談件数以外の客観的な評価が重要であること（工藤氏）についてコメントがなされた。

➤ 連絡事項（若尾）（資料11）

がん情報サービスのコンテンツの1つである「病院を探す」の新システムについて説明され、病院情報の修正は今後各施設が自ら行えるようになる旨アナウンスが行われた。また、「たばこの情報サイト」の紹介が行われ、クイットラインの試行について紹介された。さらに、がん相談支援センターの相談員の認定更新制度および制度導入に伴う研修有料化を検討している旨説明が行われた。

5. 閉会のあいさつ（若尾）

本日の議論全体を振り返り、より質の高い相談支援を提供していくために当部会として取り組み続けていくことが再確認され、閉会となった。

以上