

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

議事要旨

日時 : 平成26年12月1日(月) 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)部会議事進行 : 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)全体進行 : 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
医療情報サービス研究室 室長 池山晴人(以下、「池山」と記載)

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)

今年度から連絡協議会は任意から、国に位置づけられた協議会になった。国民の期待は大きなものがある。テーマの一つとして就労がクローズアップされてきた。相談支援は、今までの均てん化を図ることから質の向上に移ってきており、よりよい医療の提供に指導的役割をはたしてもらふことになる。最後まで熱心な討論を期待する旨のあいさつがあった。

本日の出席者について

(池山)

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会参加施設の情報提供・相談支援の責任者またはそれに準ずる者、実務者他の方々、97名に参加申し込みをいただいている。

オブザーバ紹介

厚生労働省健康局 がん対策・健康増進課 課長補佐 宮田辰徳様 (途中退席)

一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン 理事長 天野慎介様

神奈川県立がんセンター患者会コスモス世話人代表 緒方真子様

2. 本日の概要

(高山)

資料3 スライド1~3

本日予定している議題および、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第一条から、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、及び各都道府県や地域単位での取り組みを支援することについての説明がされた。

3. がん相談支援センターに新たに求められる役割に関する好事例の共有：就労支援（高山）

資料3 スライド4～7

今年5月に実施した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でも、業務を行うにあたり困難に思っていることとして、「就労支援の進め方に思案している」が上位にあげられていた。本日は就労支援の各地の好事例として、石川県、静岡県、山形県の取り組みを紹介していただく。

（1）石川県の取り組み（金沢医科大学 久村和穂氏）

資料4 p1～5

「がん相談支援センターにおける就労支援：石川県および小松市民病院での取り組みについて～社会保険労務士との協働を中心に～」

2013年10月から県内すべてのがん診療連携拠点病院で、社労士によるがん患者就労相談を開始した。がん患者就労相談事業の概要、実際、今後の展開などの報告があった。

（2）静岡県の取り組み（静岡県立静岡がんセンター 高田由香氏）

資料4 p6～9

「がん相談支援における就労支援～静岡県および静岡県立がんセンターでの取り組みについて～」

沼津法人会と静岡がんセンターとの協同による就労支援システム、静岡がんセンターでの障害年金相談会、就労相談などの取り組みの紹介と説明があった。

（3）山形県の取り組み（山形県立中央病院 稲村みどり氏）

資料4 p10～11

「山形県における医療用ウィッグ購入費助成事業の取り組みについて」

山形県がん患者医療用ウィッグ購入費助成事業、アピアランス相談支援員養成事業の実際と現状について報告があった。

〈質疑応答〉

・がん研究会有明病院 花出正美氏

Q) 石川県内すべての拠点病院で社労士の相談が開始されるに至った過程を知りたい。

A) 石川県の行政で機能強化事業費の予算獲得に手をあげたのが実情である。

・福島県立医科大学附属病院 佐治重衡氏

Q)自院では社労士に対する相談依頼件数が少ないが、増やす工夫はあるか。

A)相談員から相談を掘り下げて、社労士に依頼するようにしている。

・香川大学医学部附属病院 合田文則氏

障害年金の申請書類が、がん患者には書きにくいと感じている。

・東北大学病院 古山美智子氏

「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」をコンセプトにしたとき、仕事の斡旋は柱の一つと考え精神面など生活を広く支えていくことが大事と考える。社労士は企業寄りのイメージがあったがそうではない事例を紹介してもらえ参考になった。

4. がん相談支援センターの活動の PDCA サイクルの確保（見える化）について

（1）概要とこれまでの検討経緯（高山）

資料3 スライド 11～15

整備指針に示されている PDCA サイクルの確保について、がん相談支援センターの活動の可視化はより一層重要であり、どのようにして活動実績を示し、評価をしていくのかは情報提供・相談支援部会としても重要な課題である。これまでの関連する部会内での活動経緯を、第3回部会資料を参考に説明する。

鹿児島県の可視化の取り組みを紹介していただく。

（2）鹿児島県の取り組み（鹿児島大学病院 田畑真由美氏）

資料3 スライド 9

資料4 p 12～14

鹿児島県におけるがん相談支援センターの活動の可視化の取り組みについて発表があった。

〈質疑応答〉

・がん研究会有明病院 花出正美氏

Q)活動の可視化で4つの大項目に絞られた理由を知りたい。

A)話し合いを重ねた中で、今できることやれることに絞った。

・滋賀県立成人病センター 鈴木孝世氏

Q)主にハード面の可視化の取り組み例であったが、質の向上の試みについてはどうか。

A) 事例検討を行っている。

Q) 医師、薬剤師の参画はあるのか。

A) 話し合いの中ではいない、今後の検討課題としている。

(3) 今後の検討方法－ワーキンググループの設置について (高山)

資料3 スライド 10～18

資料5

がん相談支援センターの活動の PDCA サイクルの確保 (見える化) 等を検討するためワーキンググループ発足が提案事項としてあげられた。設置要領の説明とワーキンググループ委員の推薦をお願いがなされ、資料5の、「がん相談支援センターの PDCA サイクルの確保に関するワーキンググループ委員推薦回答書」を12月5日までに返送いただきたいことがしめされた。

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート (高山)

資料3 スライド 19～20

都道府県がん診療連携拠点病院の診療機能強化に向けた要件に、臨床試験についての情報提供、希少がんに関して適切な相談支援を行うことが望ましいとされている。がん対策情報センターでは、都道府県拠点病院相談員向けに施設別臨床試験検索システムと施設別がん登録件数検索システムの説明会を10月30日に行った。

(1) 施設別臨床試験検索システムについて

(国立がん研究センター研究支援センター研究支援センター 室長 柴田大朗)

資料3 スライド 21～26

10月30日に実施した、施設別臨床試験検索システム説明会の概要と目的の説明がされた。がん情報サービス内の「がんの臨床試験を探す」と、JCOGの治療開発マップの紹介、利用方法などの説明がされた。

(2) 施設別がん登録件数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)

資料3 スライド 27～33

参考資料 5-1、5-2

希少がんの情報提供に役立てるものとして、院内がん登録を利用した検索システムで、過去の実績ある病院を調べる事が可能である。現時点での運用の免責事項、情報提供の留意点などが説明された。

〈質疑応答〉

・奈良県立医科大学附属病院 長谷川正俊氏

Q)希少がんの件数を相談支援センターがそのまま数だけ伝えていいのか、専門家による情報提供が望ましいのではないか。どう使っていけばいいのか。

・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

A)これまでも注意事項としてあげているとおりの数が多ければいいのではない。院内がん登録の制約、情報提供の注意点など参考資料 5-2 に掲載している

・北海道がんセンター 木川幸一氏

情報提供は慎重に行っている。先方の相談支援センターにつなぐなどしている。検索システムで得られる情報は、北海道では有用である。

(3) 系統的・継続的な研修機会の提供 (高山)

資料 3 スライド 35～41

地域相談支援フォーラムについて、広域で取り組む活動について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付けてほしいとの要望を都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会(親会)より厚生労働省へ提出し、ブロック・複数県での開催も実績として認められる回答があった。本年度の開催報告と27年度採択されたフォーラムに関して、各地での取り組みを報告していただく。

地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ～本年度に入ってからからの各地の取り組みについて～

・地域相談支援フォーラム 東北ブロック(岩手医科大学附属病院 青木慎也氏)

資料 4 スライド p 15～18

参考資料 6-1

2014.7.26(土)東北ブロックとして仙台市で開催した。テーマは、実行委員会での打ち合わせとその後の検討の結果「院内外での認知度の向上のため、心がけてきたこと」「相談支援の空白を少なくしていく為に私たちができること」に決定し、127名が参加した。また、その後の市民フォーラム「がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる」では、がん相談支援センターはより一層のPRが必要との意見も出された。フォーラムを経験して、相談支援センター外からの意見や各県のさまざまな取り組みについても参考にすることができ、この後の自県の活動に生かしていきたい。

地域相談支援ワークショップ in 神奈川・東京・千葉(神奈川県立がんセンター 清水奈緒美氏)

資料 4 スライド p 19～21

参考資料 6-2

神奈川県がん診療連携協議会相談支援部会では平成 24 年度から、教育企画検討グループを設けている。26 年度はすでに 2 回/年の開催を予定していたため、本ワークショップはこの研修企画を生かした企画として、午前の部はがん相談対応評価表を用いた研修会、午後の部は地域の共通の課題をテーマにした研修会を実施した。参加者 114 名があり、広域のがん専門相談員との交流が図れ、質向上へのモチベーション、相談支援のスキルの向上に役立ち、事務局としては、作業が多く、時間的な負担もあったが、学びも多く得られた。

地域相談支援フォーラム in 松本（信州大学医学部附属病院 仁科直美氏）

資料 4 スライド p 22～26

参考資料 6-3

県内の相談員にはネットワーク作りや指導者研修での学びを生かしたい思いがあった。企画の応募の段階で、テーマは「地方ならではのがん患者意思決定支援がここにある」と設定した。採択後に運営委員会を立ち上げ、事務局と開催場所を信州大学とすることを決定した。運営委員全員が当事者意識を持ってもらえるよう働きかけた。予算の見積もり、交通費の設定、事務局が 3 つ（信州大学、国立がん研究センター、委託先業者）あり役割分担が不明確だったことなどに苦労したが、全員参加型の手作りフォーラムとして結束できたこと、県を超えたネットワーク作りができたことなど達成感を得られた。

平成 26・27 年度採択課題紹介

地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ

これからの各地の取り組みに～H26-27 年度企画～

平成 26 年度 長崎県（長崎大学病院 青木美帆氏）

資料 4 スライド p 27（左）

2015. 1. 31 と 2. 1 の 2 部構成で開催。全体テーマは「つなげよう！がん相談支援の輪」。九州・沖縄の実行委員の方へもご協力いただき開催準備中。

平成 26 年度 島根県（島根大学病院 榎原貴子氏）

資料 4 スライド p 27（右）

2015. 2. 14 開催予定。テーマは「がん患者の暮らしを支える縁結び」。相談員や病院関係者だけでなく行政や企業など幅広く声かける予定。プログラムは高橋都先生の基調講演、島

根県就労アンケート結果報告、シンポジウム「就労を支えるためにできること」で実施予定。

平成 27 年度 大阪府（大阪府立成人病センター 藤井照代氏）

資料 4 スライド p 28（上 2 枚）

2016.1.23 開催予定。近畿ブロック 6 府県で開催。趣旨、構成、プログラムについて発表。

平成 27 年度 三重県（三重大学病院 鈴木志保子氏）

資料 4 スライド p 29（下 1 枚）

三重県がん相談支援部会として「がん相談支援センターを地域の輪につなげる新企画」を検討した。プログラム、目的、対象、開催時期について発表された。

平成 27 年度 鹿児島県（鹿児島大学病院 田畑真由美氏）

資料 4 スライド p 28（下 2 枚）

目的、開催日時、開催場所、プログラム、共催、講演予定について発表された。

平成 27 年度 福岡県（九州がんセンター 竹山由子氏）

資料 4 スライド p 29（上 2 枚）

「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」で博多どんたくへ参加予定。がん相談支援センターとして、そろいの法被や横断幕・のぼりなどで PR を行う。ちらし配布やがん相談ブースの設置も検討中。

指導者研修・地域での研修実施状況について（高山）

資料 3 スライド 43～48

相談員指導者研修会の平成 23～26 年度までの参加状況、指導者研修修了者による各都道府県での研修実施状況、指導者研修参加者対象アンケート調査の結果が報告された。

今後の相談員研修について（高山）

資料 3 スライド 49～61

資料 6

今後の相談員研修のあり方について、相談員研修専門家パネルで WG にて検討し、「がん相談支援活動の質の維持・向上に向けた提案書」を作成。質の向上のために必要な要素、システム体制の構築、教育・研修機会の確保、定期的な知識や情報の更新の必要が報告され、今度、認定制度によって示していくなどの意見が得られた。国立がん研究センターがん対策情報センターにおける対応および支援内容の検討として、研修受講・提供状況の分析結果が報告され、研修修了した者のうち、現在がん相談支援センターに在籍するのは、

基礎(1)-(3)までの修了者で約半数で定着率が短いこと、申込者数の増加の現状があることが示された。課題と考えられる方向性より、具体的な支援策として基礎研修 E-learning化、相談員研修「認定コース」「認定更新コース」新設、研修の有償化などを実施していくこと、地域で行う研修支援を提供していくことが報告された。また、今後の課題については、引き続き検討してこととなった。

6. 総合討論

(テーマ)

都道府県拠点病院に求められる役割に対応していくために、どんなことが現場で求められているか。必要な体制、支援などはあるか

<質問>

・琉球大学医学部付属病院 増田昌人氏

Q) 拠点病院の中で就労支援をすることに関して、具体的どういうことをしていけばよいのかオブザーバーにご意見をいただきたい。

・一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン 理事長 天野慎介様

A) 就労の相談が少ない、ニーズがあるのかということに関しては、患者さんが困っていることを訴えることができれば半分は解決しているといわれている。訴えられることができない場合もまだまだあると思う。周知が必要だと思われる。患者さんへ相談支援センターについて説明がないまま退院する場合もあるため、医師や看護師などから説明も必要。就労支援には企業やNPOも巻き込んで対応していただきたい。

・神奈川県立がんセンター患者会コスモス世話人代表 緒方真子様

A) 就労支援の環境が整っていることについては驚いた。就労支援は患者会との連携がとても大事だと思う。患者会で感じることは、特に女性の場合は、告知された段階で離職している人が多い、解雇された例はあまり聞いたことはないが、自己で退職を申し出て雇用主に引き止められなかったこともある。がんになってからの啓蒙では遅すぎるので、国民、企業全体ががんになっても仕事を辞める必要はないという周知を徹底していただきたい。相談に来る人は少ないとしても、はじまったばかりなので継続して実施していただきたい。患者会ではニーズがある。各病院で患者会を支えることが就労支援につながると思う。女性が仕事をする上で、ウィッグはとても重要なため、是非ウィックを保険適応として、サポートしてほしい。

・兵庫県立がんセンター 池垣淳一氏

Q) 診断時から緩和ケアという取り組みで、緩和ケアセンターを作り、苦痛のスクリーニングを行うようにいわれている。今後、困った方の対応は相談支援センターと緩和ケアセンターのどちらがするのか、連携協議会として情報相談部会と緩和ケア部会の間でどのような住み分けのデザインを考えておられるのか伺いたい。

・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)

A) 連携協議会としてコンセンサスが得られたわけではない。個人的な意見として、お答えしたい。緩和ケアセンターではスクリーニング自施設患者で実施。相談支援センターは他施設患者も含めた相談の提供。どちらかというスクリーニングや評価は緩和ケアセンター側でやっていただくものだと思う。ただし、緩和ケアセンター側が相談という項目もあって、その切り分けが難しい。指定要件によると、高度の緩和に関する相談は緩和ケアセンター側でという切り分けになっていると思う。

・兵庫県立がんセンター 池垣淳一氏

Q) スクリーニングにあたり、内容が高度かどうかは聴くまでは、わからないので、まず対応するのは緩和ケアセンターとなる。そうすると、今相談支援センターが実施していることは今後、緩和ケアセンターの仕事として理解していいのか。

・若尾

A) すべてというわけではなくて、病院にかかっていない方もたくさんいる。病院以外の患者さんなど地域の患者さんを受けするのが相談支援センターの主な役割だと思う。入院患者さんの対応は病院スタッフが実施していたことである。相談支援センターができたことは、病院外や地域の患者さんに対してサポートするのが相談支援センターのミッションと考えている。IDがない方、診療報酬がつかない方へのサービスの提供が相談支援センターの役割だと考える。

・福島県立医科大学附属病院 佐治重衡氏

Q) 地域に対する相談員としての位置づけは病院の収入源にならない。相談員の待遇を上げられず、定着率の低さにもつながる。NCCとしての方向性を教えてほしい。

・若尾

A) 前回の部会でも補助金の話もしたが、件数以外のところで相談支援センターを評価してもらおうシステムを作る。今後の検討課題である。是非ご提案いただきたい。

・高山

今までの課題でもあったが、引き続きの課題でもある。WGでも検討する。

・福島県立医科大学附属病院 佐治重衡氏

Q) 一般の人から見ると、相談員は何をする職業なのかわからない。憧れる職種であり、魅力ある職種に変えていてもらいたい。

・がん研究会有明病院 花出正美氏

相談員としてのとまどいは、相談支援センターでは院外・院内の相談を平行して実施してきた。緩和ケアセンターと相談支援センターの議論が平行して行われてきた経過があると思われる。関係性・住み分けも提示していただきたい。

・高山

WGでのテーマの大きな課題である。

・若尾

相談員研修の認定制度、E-learning化、有償化についてご意見があれば伺いたい。拠点病院の方に関しては今までと同様に提供させていただく。非拠点、特に県指定などで基礎研修3の受講希望が多いなか、ニーズに答えられていない。有償化して認定化する予定である。更新制度も有償化。国の指定要件としては、直接リンクはしない話。

・琉球大学医学部付属病院 増田昌人氏

沖縄県で研修について議論した。申し込み者が多い、相談員の定着率の低さの現状より、指定を受けている拠点病院の職員を優先しないといけませんが、余裕があるのであれば、ハードルを高くして、病院長に誓約書を提出されるなど強制力を持たせることなども考えていただきたい。

若尾

各院長の誓約書はすでにやっている。この状況で3/98という現状である。がん対策健康増進課とは県の推薦をいただけないか相談させていただいている。

・患者委員（オブザーバー）よりコメント

・一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン 理事長 天野慎介様

医療者からの周知が必要であること、臨床試験については企業治験の情報にアクセスできないので改善していただきたいこと、希少がんで悩んでいる患者はたくさんいる。質評価までしてからという意見がでたが、患者にとれば待っている余裕はない、切迫感が足りていないのではないかと思います。今後は一般公開も希望する。

・神奈川県立がんセンター患者会コスモス世話人代表 緒方真子様

自身の患者会が神奈川県立がんセンターの支えで今に至っている。相談支援センターと患者会の関係は大きなものがある。活動を継続していきたい。就労については、患者の立場でも学ぶ必要があると感じた。

7. 閉会のあいさつ

(若尾)

本日の議論全体を振り返り、当部会として新たに WG も立ち上げ、取り組みを続けていくことが確認され、閉会となった。

以上