

第16回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

第20回情報提供・相談支援部会 報告

2023年5月26日（金） 13:00～16:00 オンライン開催

共有事項

1. がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの活用方針の検討

- (1) これまでの経緯
- (2) チェックリスト改訂に向けたアンケートの結果
- (3) ロジックモデルへの反映等チェックリストの方向性についての検討結果

2. 取り組みが進んでいない領域に関する先駆的事例の紹介・共有

- (1) 県内のがん治療提供体制の把握や公表に関する取り組み（愛媛県）
- (2) 小児がん長期フォローアップ体制整備の取り組み（静岡県）
- (3) アピアランスケアの全体像とがん相談支援センターに求められる役割
(国立がん研究センター中央病院)

(1) これまでの経緯

アウトカム			プロセス				
患者や家族および市民			がん相談支援センター				
最終目標	準最終目標	必要な条件	必要な条件・状態	番号	優先順位	実施状況の家および例示	3段階評価の家および例示
		相談の場があると 感じる人が増える	その人にとってアクセスし やすい相談場所・相談の 場がある	1	A	病院管理者およびがん相談支援センター管理者は、院内掲示や配布物(チラシ・診療案内・入院案内・院内広報誌等)、病院ウェブサイト等で、がん相談支援センターの窓口をわかりやすく提示 している	3: 定期的(少なくとも1年おき)に見直しの機会を設けている 2: 掲示をしているが、定期的な見直しの機会は設けていない 1: 掲示をしていない、掲示する案ができていない

【PDCA実施状況チェックリストの作成の目的・意図】

- がん相談支援センターの活動の見える化
- 何のため(アウトカム)に病院全体として、あるいは相談支援センターとして、この活動(プロセス)をしているのか、意識できるようにする
- 現状を確認・評価することで、課題を見つけやすくし、改善に向けて取り組めるようにする(=PDCAサイクルを回す)

開催年度、回	議論された内容、活動	その後の運用
2015年、第5回	PDCAサイクルの確保、 がん相談支援センターの活動の可視化の必要性 からWGが発足し、PDCAチェックリストの原型となる「 がん相談支援センター指標骨子(案) 」が作成された	各都道府県で持ち帰り、できるところから取り組み始めた
2019年、第12回	第3期がん対策推進基本計画の閣議決定、2018年7月に整備指針の改訂を受け 全国で共通して取り組むべき方向の確認するため 、「指標骨子」のうち、 特にプロセス(青色)部分の改訂案として「がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト2019年作成版(全国部会作成版)」 が示された	共通して取り組むべき方向を踏まえつつ、各都道府県内の現状を踏まえ必要に応じて自由に活用いただくかたちとした
2023年、第19回(前回)	新整備指針の内容を踏まえた改訂作業を行い「 PDCAチェックリスト2022年修正版(案) 」を提示。意見収集のため、第19回部会後に <u>アンケート</u> を実施。 【アンケートの主な目的】 <ul style="list-style-type: none"> 「PDCAチェックリスト2022年修正版(案)」の評価項目に対する意見収集 特に大事だと思う項目(最大5つまで)の挙示 大事な項目を全国で定期的に測定し、がん相談支援センター全体としての活動の見える化や改善活動に繋げていく方向性となったため	

(2) チェックリスト改訂に向けたアンケートの結果

要約 (特に大事だと思う項目への回答から見えてきたこと)

特に大事だと思う項目にばらつきはなく、10項目に絞り込むことができた (主に以下の内容)

✓ 周知について

- 組織としての体制整備

(院内スタッフへの周知、治療開始までを目処に一度、またその後も必要に応じて相談支援センターにつなぐ体制)

- 相談支援センターの特性も含めて周知すること

(本人の同意のないところで、相談内容が担当医を含む第三者に伝わることはない等)

✓ 相談の質の担保について

- 相談対応に活用する情報を精査することの必要性
- 多職種による相談員のバックアップ体制の確保
- 相談員の継続的な学習機会の確保

✓ 症例の少ない相談等への対応を都道府県内で協議することの必要性、
相談者からのフィードバック (アウトカム評価) についても重要視する人が多い

(2) チェックリスト改訂に向けたアンケートの結果

要約 (PDCAチェックリスト全体に対するご意見)

(アンケートより一部回答を抜粋)

- もう少し普遍的な大事な項目に絞る、あるいは専従・専任を増やすなど、大枠を変える検討が必要では。
- 「病院管理者」が主語となっている評価項目について、**相談員から病院管理者へ働きかけることが負担。**この文言を記載するのであれば、**国もしくは、県から病院管理者へ通達等**を出していただきたい。
- **管理者の部分は、管理者がチェックする等のルール等を国協議会で決めて**頂けると組織的な理解が得やすい



第20回部会での事務局からの提案

- 項目の統合・削除を図り、普遍的な大事な項目に絞る
- **令和4年11月よりスタートした厚労科研がん診療連携拠点病院等におけるがん診療の事態把握に係る適切な評価指標の確立に資する研究 (研究代表者: 藤先生) で作成予定のロジックモデルに内容を反映させる**
- (反映させたことをもって部会PDCAチェックリストは発展的解消とする...?)

(3) ロジックモデルへの反映等チェックリストの方向性についての検討結果

ディスカッションを受けて

✓ ロジックモデルへの反映について

賛同いただき「特に大事な項目」と回答のあった上位10項目を中心に、ロジックモデルへの反映を行う方向で決定

➡ロジックモデルへの反映を行い、藤班へ提出済み

✓ PDCAチェックリストの発展的解消について

藤班のロジックモデルにすべてを反映できるわけではない。相談員の日常的なチェックの意味でも、項目を絞った上で、PDCAチェックリストは残すべきとの意見あり

➡次回部会にて、縮小したPDCAチェックリストを提案する予定

その他ディスカッションで挙げたがん相談支援センターが抱える現状の課題や困難



✓ 周知について

がん相談支援センターの周知が依然として課題である。がん専門病院以外では特にその問題は大きい。どのような工夫が考えられるか。

➡外への周知以前に、「**院内スタッフが、がん相談支援センターのことをよく知らない**」ことが大きな問題。整備指針にも追記されたが、院内教育の中で重点的に取り上げる必要がある。

✓ 相談の質の担保（のための院内連携）について

相談実務を行う上で、院内連携・多職種によるバックアップは不可欠。しかし、相談員から病院管理者に働きかけるのは負担が大きい。なにかよい工夫はあるか。

➡部会委員からの意見は挙げらず。

がん相談支援センターの特性（秘匿性、無料、院内外からの相談に対応する）が活かされ、気軽に相談できる場としての強みを発揮しながら、質の高い支援を提供するためには、**院内連携は不可欠**。

がん相談支援センターの役割発揮にあたり、ご理解とお力添えをよろしくお願いいたします。

共有事項

1. がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの活用方針の検討
 - (1) これまでの経緯
 - (2) 改訂に向けた第19回事後アンケートの結果
 - (3) ロジックモデルへの反映等チェックリストの方向性についての検討結果
2. **取り組みが進んでいない領域に関する先駆的事例の紹介・共有**
 - (1) 県内のがん治療提供体制の把握や公表に関する取り組み（愛媛県）
 - (2) 小児がん長期フォローアップ体制整備の取り組み（静岡県）
 - (3) アピアランスケアの全体像とがん相談支援センターに求められる役割
(国立がん研究センター中央病院)

(1) 愛媛県における県内のがん治療提供体制の把握や公表に関する取り組み

【議事の背景】

第18回部会のアンケートにて、都道府県協議会の役割として求められる「高度ながん治療・希少がん・難治がんへの対応」について、十分取り組んでいると回答した施設が少なく、実態把握・情報共有・公表や他部会との連携に対して困難を抱えている都道府県が多かった

がん登録専門部会と相談支援部会が主体の合同WGが作成する『がんサポートサイトえひめ』

- ・ 県内がん登録データを患者さん・家族等にとって有用な形で提供する利活用例
- ・ 情報提供・相談支援部会の役割発揮の例



・ 県全体のプロジェクトとする

全がん拠点病院、がん診療病院、県、患者団体が参加できる枠組みを活かす

・ 医療者だけで作ってはいけない/がんになった患者に直接役立つ情報を

出したい情報と知りたい情報は違う、どのデータを出すか、をいろいろな観点で相談する

理念ではなく数字を、知識ではなく連絡先を

・ 都道府県の立場から出す情報としての強みを生かす

地区ごとに分けたり「病院が考える自院の強み」を入れるなど、地域の病院毎情報を厚く、かつ辿り着きやすくした

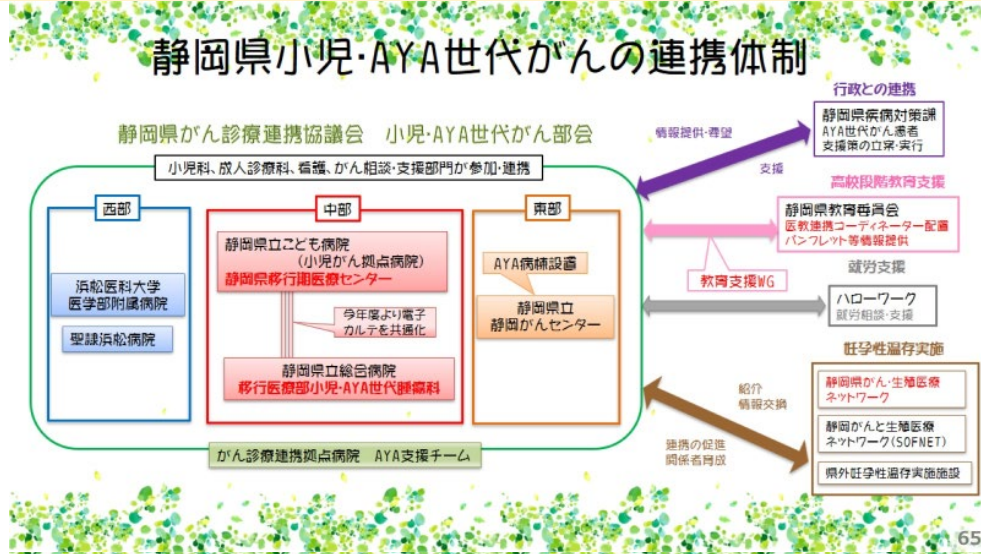
・ データ提示の配慮

人口の少ない地域の患者に対する配慮、施設により大きな差が出る治療数はインパクトではなく実数重視で表示

(2) 静岡県における小児がん長期フォローアップ体制整備の取り組み

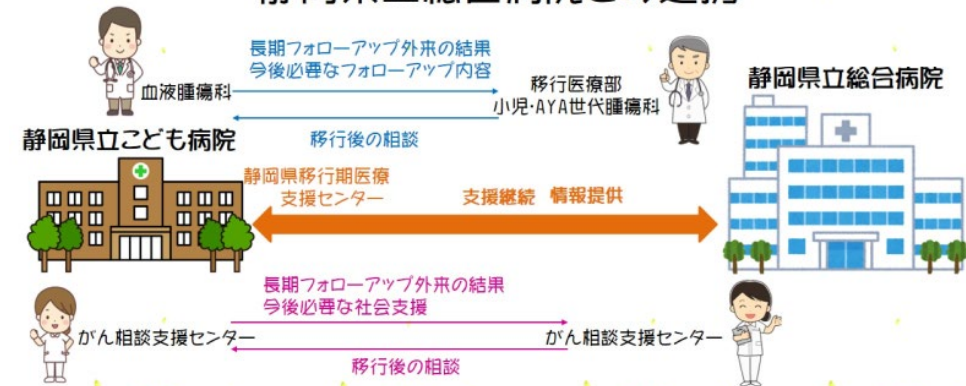
【議事の背景】

第18回部会のアンケートにて、都道府県協議会の役割として求められる「小児長期フォローアップ体制」について、十分取り組んでいると回答した施設が少なく、そもそもがん相談支援センターに求められている役割とはなにか、や小児科関連部署との連携に対して困難を抱えている都道府県が多かった



65

静岡県立総合病院との連携



82

・ フォローアップレベル表の活用

JCCGによって作成されたフォローアップレベル表にて（治療内容等に応じて、その後のフォローアップの頻度や評価内容が定められている）スクリーニングを行う

・ 小児がん患者が抱える社会的問題とがん相談支援センターの役割

成人移行期は晩期合併症や、告知問題、成人医療機関への移行に伴う自立・自律支援、就労・恋愛・結婚などのライフイベントが連続的に発生する。

今後必要な社会支援等今後の困りごとを見据えて、がん相談支援センターを活用できるよう繋ぐ

・ 連携で活用する「成人移行支援用患者情報フォーマット」

診療情報提供書とは異なり、病気に対する理解度や看護面談評価（進学・就労、恋愛・結婚、ヘルスリテラシー、ライフプラン、合併症との共存、必要な社会資源等）が記載されている。フォーマットを用いて面談を行う

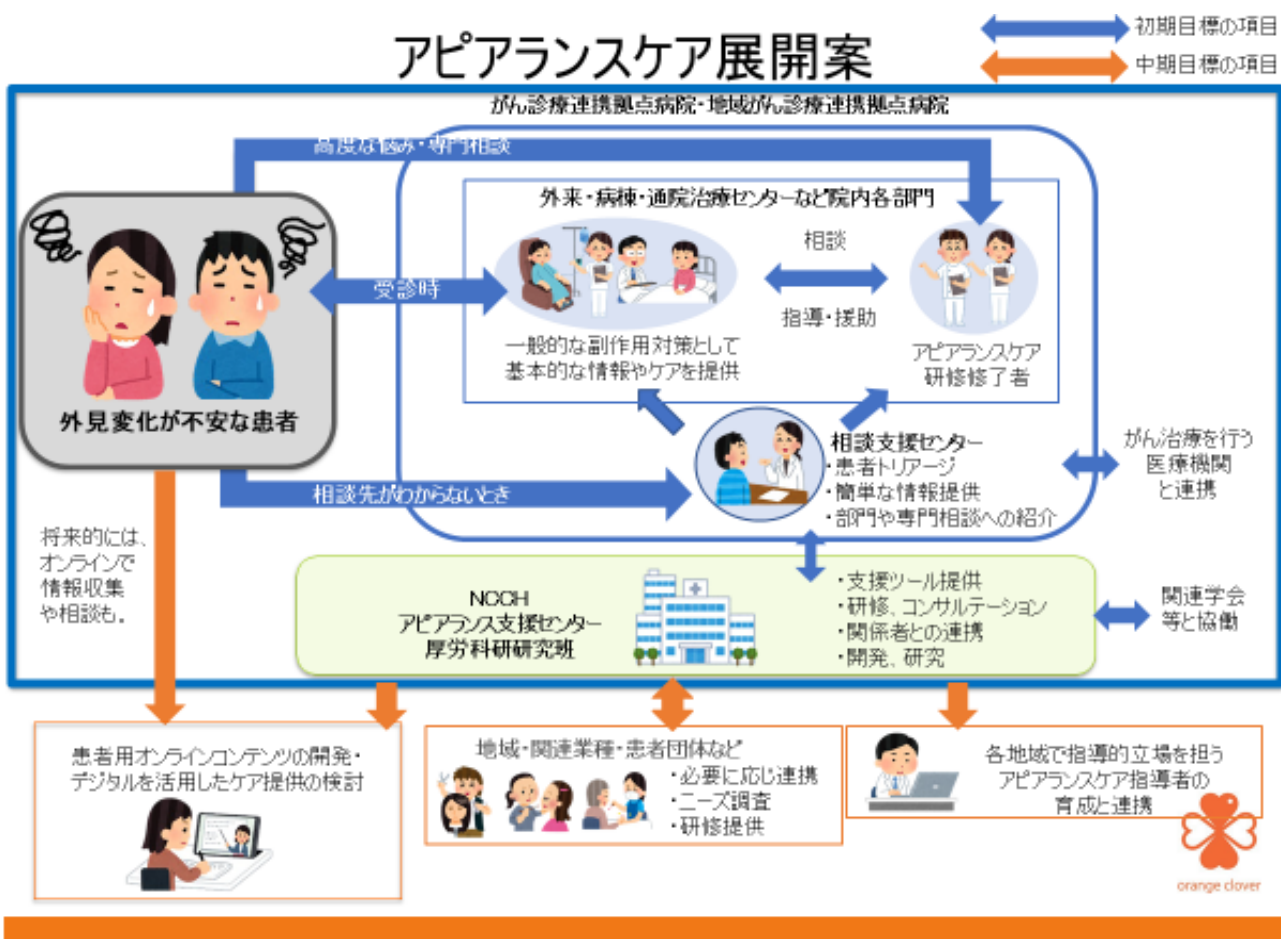
・ 院内連携強化の必要性

継続支援ができるようにするための受け入れ側の工夫、各診療科との連携体制

(3) アピアランスケアの全体像とがん相談支援センターに求められる役割

【議事の背景】

新整備指針に関するQ&Aにおいて新たにがん相談支援センターの役割としてアピアランスケアが追加となり、現場からはがん相談支援センターとして求められる役割についての示唆を求める声が上がっていた



- **アピアランスケアとはなにか**
外見変化には心理的・社会的問題も絡み合っており、外見への介入だけではなく、認知の変容やコミュニケーションの円滑化などの複合的介入が必要な場合もある
- **アピアランスケアを院内で提供する意味**
がん罹患前には外見変化に伴う様々な誤解があるため、安心して治療を受けるにあたり治療のプロセスに沿った情報提供が必要となる。また耐え難く感じる外見変化に対してコーピングするには、専門的な心理社会的ケアが必要となる
- **がん相談支援センターに求められる役割**
窓口となり、病院全体で対応できる体制を整備することが求められている。 簡単な情報提供はできるように準備しつつも、院内のどこがどの程度説明しているのかを確認したり、複雑な相談や治療・ケアの必要があった場合にどこに繋ぐのかを統一しておく。
- **アピアランスケアについての参考資料の紹介**
アピアランスケアガイドラインの活用/今後E-learningを一般公開予定