

がん相談支援のPDCAサイクル の確保に関する研究

国立がん研究センターがん対策情報センター
がん情報提供部 部長 高山 智子

日時：平成30年2月3日（金）15:40-16:05

場所：国立がん研究センター築地キャンパス 新研究棟 大会議室

がん相談支援関連のPDCA研究の進捗と 部会での活動状況、そしてこれからの検討について

*都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会と研究班の報告

■ どう測定するか“活動の見える化と相談件数のカウント”

- 1) 「利用者調査」→研究班の協力を得て検討を開始する
- 2) 「相談件数」 →研究班の協力を得て検討を開始する
- 3) 「相談件数以外の項目」 → 現況報告で
- 4) 「実施状況」 → 各県で決めた活動内容を測定、見える化

■ どう分析し、現在の状況を確認するか

- うまくいってる？ いってない？ どこを改善したらもっとよくなる？ …
- →個人へのフィードバック、組織へのフィードバック

■ 改善に向けて協議できる体制をどうつくるか、どの場を利用するか

■ どう通常業務の中に、負担なく取り入れるか

- つづけてこそ…

■ 新たな課題の認識・共有、そしてPDCAサイクルへの組み入れ

- 第3期がん対策推進基本計画、整備指針への対応 含む

がん相談支援関連のPDCA研究の進捗と 部会での活動状況、そしてこれからの検討について

*都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会と研究班の報告

■ どう測定するか“活動の見える化と相談件数のカウント”

- 1) 「利用者調査」→研究班の協力を得て検討を開始する
- 2) 「相談件数」 →研究班の協力を得て検討を開始する
- 3) 「相談件数以外の項目」 → 現況報告で
- 4) 「実施状況」 → 各県で決めた活動内容を測定、見える化

1. 全国の取組状況

■ どう分析し、現在の状況を確認するか

- うまくいってる？ いってない？ どこを改善
- →個人へのフィードバック、組織への

3. 分析と解釈、改善のための フィードバックをどう行うか

■ 改善に向けて協議できる体制をどう

■ どう通常業務の中に、負担なく取り入

- つづけてこそ…

2. 新たな課題の認識・共有、そしてPDCAサイクルへの組み入れ

- 第3期がん対策推進基本計画、整備指針への対応 含む

1. 全国の取り組み状況

がん相談支援センター指標骨子

<目標の整理と対応する指標について>

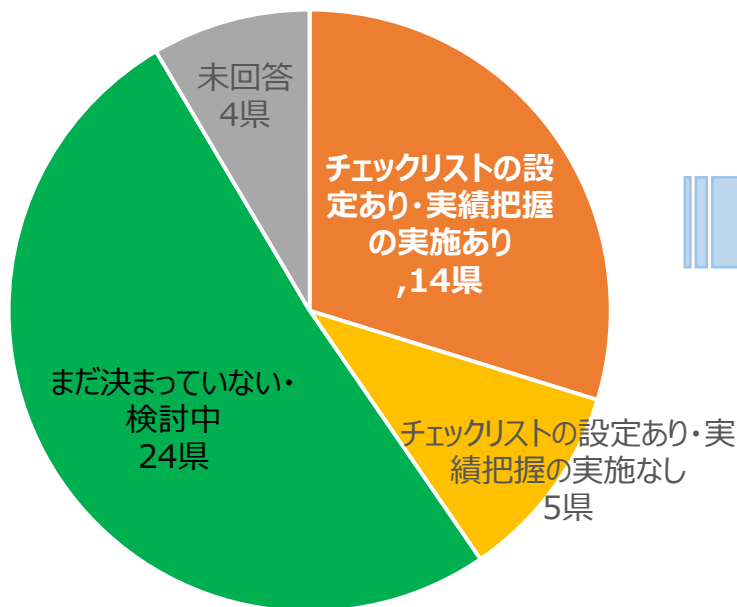
アウトカム			プロセス		測定指標		構造	施策
患者・家族・市民			がん相談支援センター		測定関連指標	調査関連	体制	整備指針の内容
最終目標	準最終目標	必要な条件	必要な条件・状態	実施状況の例示				
困っている患者・家族が減る	頼りにできる人・相談の場がある	相談の場があると感じる人が増える 相談支援センターの役割を知っている人が増える 患者が孤立しない	その人にとってアクセスしやすい相談場所・相談の入り口がある 多様な相談先がある 複数の相談場所がある 情報や助けを求めている人に気づく人が増える	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの窓口をわかりやすく提示した ・センター外で出張がん相談を行った ・ヒアポストの場をつくった ... 	院内・院外での相談対応件数	【住民調査】 【患者体験調査】「相談の場がある」の回答割合	相談ブース数 プライバシーの保てる部屋数 電話回線数 直通電話の有無	必ず「がん相談支援センター」と表記する 相談支援センターについて積極的に周知する
				・案内を個別に配布している	担当からされた相談件数	相談支援センター認知度、有用度)		家族に対し、周知が図られる体制を整備する

〇〇県 がん相談支援センター
PDCA実施状況チェックリスト
★各県で取り組みましょう！

(例) は、第6回部会資料で提示
(2015/12)

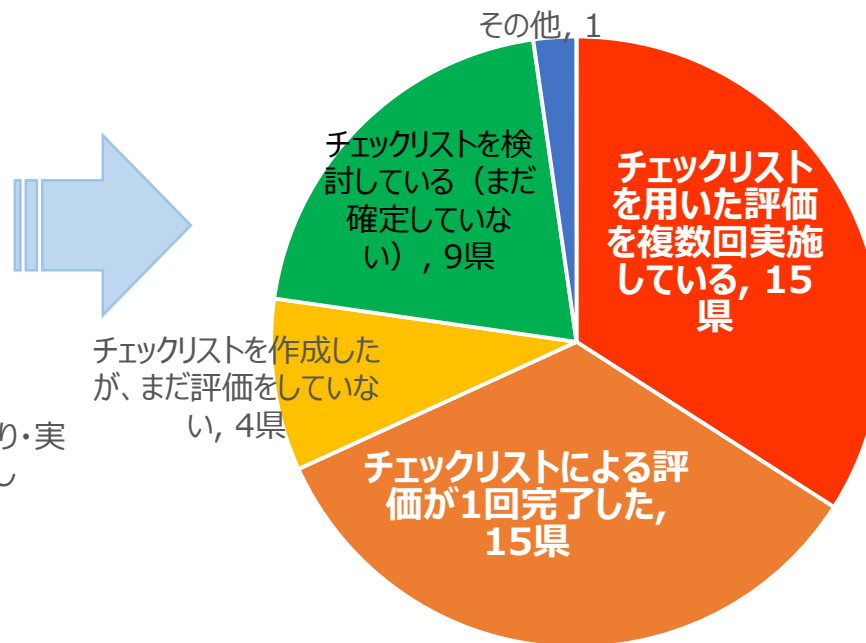
都道府県単位のPDCAサイクル確保の取り組み： 全国の状況

H28年度（2016年度）



回答：47都道府県

H29年度（2017年度）



回答：44都道府県

● チェックリスト以外の取り組み（あり13県/なし31県）

- 各病院を訪問し、実際に見学した上で相互評価を行う取り組み
- 部会・実務者会等での目標値の設定、実施内容の計画、中間評価、最終評価
- がん相談後のアンケート調査
- 10日間限定で各拠点病院の相談件数を県全体で集計 等

2. 新たな課題を認識・共有し、 PDCAサイクルにどう組み入れていくか

- がん相談支援センターにおける患者や家族を取り巻く課題について
 - ・部会にてアンケートを実施 H28年7-8月
- がん相談支援センターでの情報支援に関する対応状況
 - ・部会にてアンケートを実施 H29年6-7月

「現在対応や解決がされていないと思われる患者、家族、市民のがんに関する困りごと」に関する意見のまとめ

- 調査実施期間：H28年7月～8月 *()内の数字は、意見の数
- 調査対象：全国の情報提供・相談支援関連の部会 47都道府県より回答
- 分類方法：H28年7月5日～8月末までに得られた、746の意見について分類

1. 社会状況 (82)*

- ・孤立者・困難者の増加(26)、市民への啓発不足・成熟が必要な社会の風潮(20)、患者・家族のリテラシー・情報が得にくい人へのサポート不足(19)等

2. 社会保障制度上の困難 (48)

- ・経済的支援制度の限界(35)、介護保険制度の限界(13)

3. 医療体制の変化・ひずみ (91)

- ・在宅資源・緩和ケア病床・地域資源の不足(27)、現在の医療体制が生み出す患者さんへの困難(17)、医師が十分に対応できない(17)等

4. 地域・全国のネットワーク、機関連携 (42)

- ・連携方法の模索(19)、地域の情報不足・連携不足(15)、他地域とのネットワーク、他県の情報(8)

5. アクセスの保障 (122)

- ・市民の認知度が低い(64)、がん相談支援センターの立地・設備・雰囲気(36)、相談に来ない患者・家族へのアプローチ(20)等

6. 院内の機能・立場 (125)

- ・支援が必要な人のスクリーニングや継続的な相談の仕組みがない(39)、院内他部署・多職種との連携不足(27)、活動が理解されていない(25)、人員配置が薄い(17)等

7. 対応に苦慮する相談・必要だと思いが対応できていない活動 (234)

- ・就労支援(61)、専門的知識を必要とする相談(47)、患者会・ピアサポーター支援(37)、他院患者への支援の困難(32)、より細やかな個別サポートニーズへの対応(29)、相談対応の質の担保(18)等

「現在対応や解決がされていないと思われる患者、家族、市民のがんに関する困りごと」に関する意見のまとめ

- 調査実施期間：H28年7月～8月
- 調査対象：全国の情報提供・相談支援関連の部会 47都道府県より回答
- 分類方法：H28年7月5日～8月末までに得られた、746の意見について分類

*()内の数字は、意見の数

1. 社会状況 (82)*

- 孤立者・困難者の増加(26)、市民への啓発不足・成熟な対応が得にくい人へのサポート不足(19)等

2. 社会保障制度上の困難 (48)

- 経済的支援制度の限界(35)、介護保険制度の限界(11)等

3. 医療体制の変化・ひずみ (91)

- 在宅資源・緩和ケア病床・地域資源の不足(27)、現在の体制に対応できない(17)等

4. 地域・全国のネットワーク、機関連携 (42)

- 連携方法の模索(19)、地域の情報不足・連携不足(15)等

5. アクセスの保障 (122)

- 市民の認知度が低い(64)、がん相談支援センターの立地・設備・雰囲気(36)、相談に来ない患者・家族へのアプローチ(20)等

6. 院内の機能・立場 (125)

- 支援が必要な人のスクリーニングや継続的な相談の仕組みがない(39)、院内他部署・多職種との連携が理解されていない(25)、人員配置が薄い(17)等

7. 対応に苦慮する相談・必要だと思いが対応できていない活動 (234)

- 就労支援(61)、専門的知識を必要とする相談(47)、患者会・ピアサポーター支援(37)、他院連携(32)、より細やかな個別サポートニーズへの対応(29)、相談対応の質の担保(18)等

● 社会の中での課題

→主に、全国レベルで取り組むべきこと

● 都道府県レベルでの課題

→主に、地域の中で取り組むべきこと

●各施設での課題・取り組むべきこと

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 がん相談支援センターにおける情報支援の状況 および次期整備指針策定の提案に向けたアンケート結果

【調査目的】

- がん相談支援センターで利用する情報に関する基準、収集、整備の現状ならびに第3期がん対策推進基本計画に関する意見を集約し、
 - 情報提供・相談支援部会として取り組むべき方向性について確認する。
 - 今後計画されている「がん診療体制のあり方の検討会」等の国の検討会等への提言案をまとめる。

【方法】

- 対象：全国のがん診療連携拠点病院等434施設
- 内容：がん相談支援センターの相談時の体制等の情報支援状況および第3期計画案への意見等について、14項目からなるWeb調査を実施（Kyoten-CISC-MLによる呼びかけ）
- 調査期間：2017/6/5～7/7

【結果】

- 7/7までに提出された255施設の回答
- 回収率 都道府県拠点病院（中央機関を含む） 44施設（84.6%）
地域拠点病院、地域診療病院 211施設（55.2%）

アンケートで取り上げた内容

1. 就労以外の社会的支援について（自殺防止）

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）

2. 就労支援について

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）
- サバイバーシップ関連の相談内容の対応体制について-就労

3. 就労以外のサバイバーシップ関連の相談の対応体制について

- サバイバーシップ関連の相談内容の対応体制について- ①経済的課題、②アピアランス、③生殖機能温存、④がん治療の後遺症、⑤性生活：セクシュアリティ（計画に記述あり）

4. 専門性の高い相談の対応体制について

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）
- ①臨床試験などの先進的な医療、②保険適用外の免疫療法、③がん患者の妊よう性、④家族性腫瘍

5. がん相談支援センターの周知、質の向上、相談員の質の確保

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）
- がん相談支援センターの院内および院外周知の取組みについて
- がん相談支援センターの質の向上および対応の均てん化に向けた活動について
 - 勉強会・研修会等の活動について
 - がん相談支援センターの相談対応環境の整備状況（診療ガイドラインの設置状況：活用できる状況になっているか）

2. 新たな課題を認識・共有し、 PDCAサイクルにどう組み入れていくか

専門性の高い相談の 対応体制について

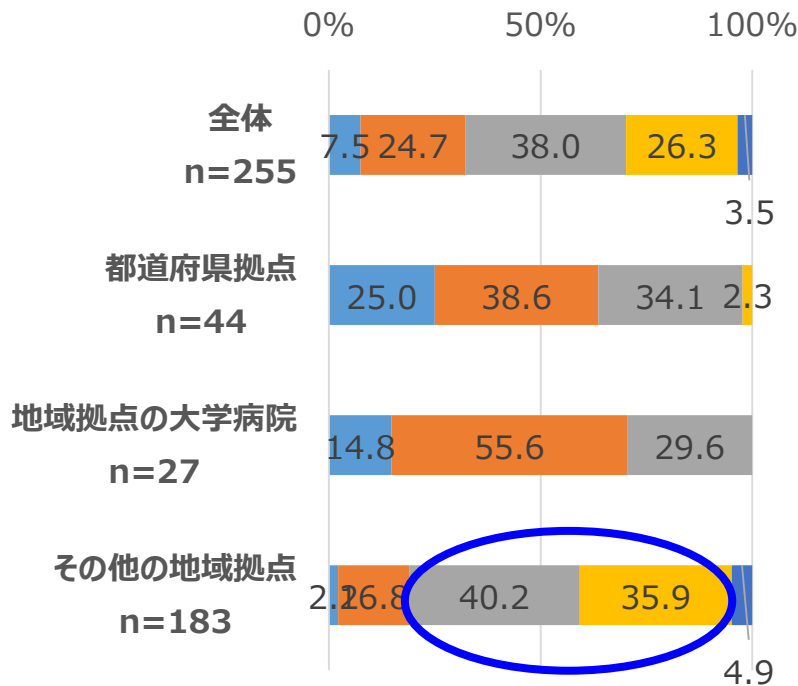
- ①臨床試験などの先進的な医療
- ②保険適用外の免疫療法
- ③がん患者の妊よう性
- ④家族性腫瘍

アンケート結果

4. 専門性の高い相談の対応体制について

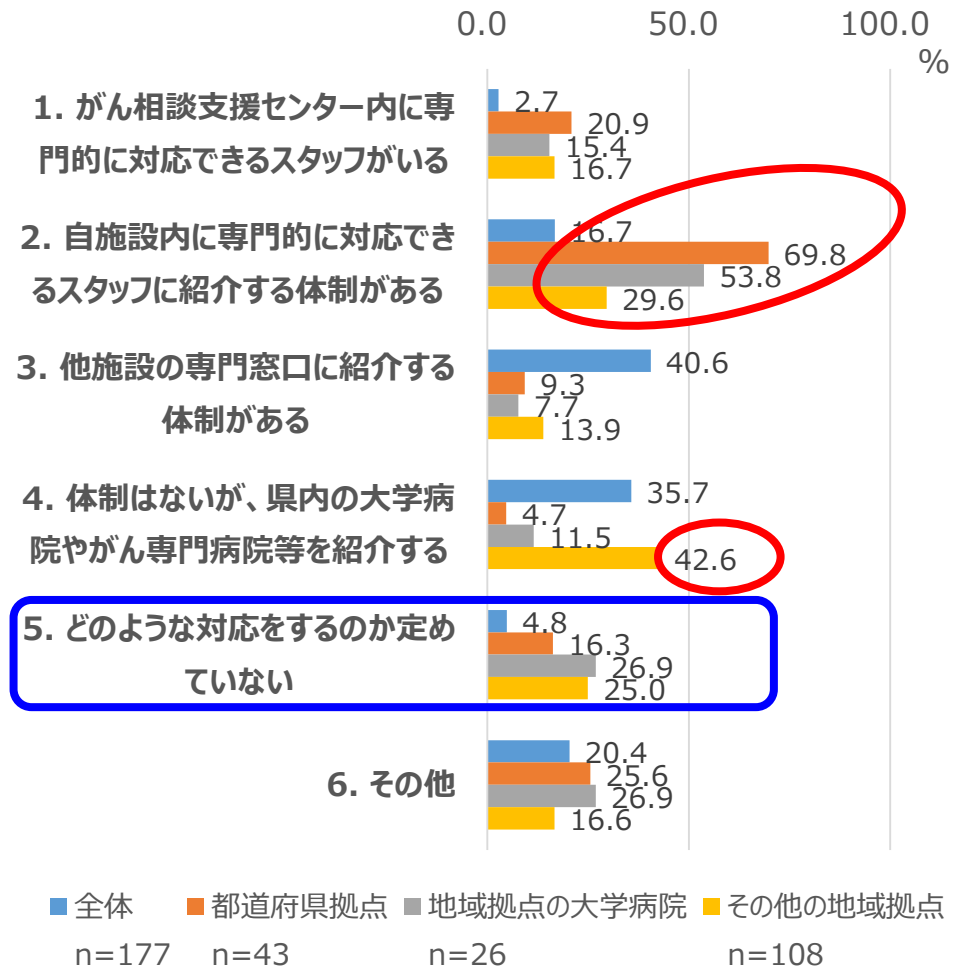
① 臨床試験などの先進的な医療に関する相談

相談を受ける頻度



- 1. よくある (週に1件以上)
- 2. ときどきある (月に1~3回程度)
- 3. 稀にある (年に数回程度)
- 4. ほとんどない
- 5. 今まで一度もない

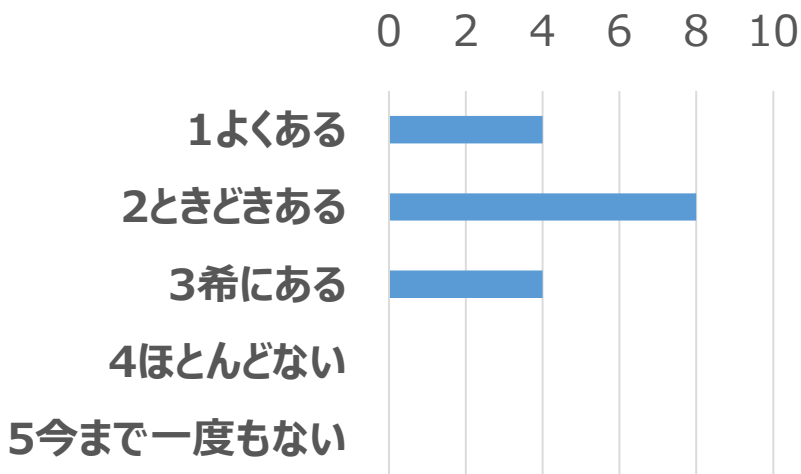
対応方針



ある県Bでの臨床試験などの先進的な医療に関する相談頻度と対応方法

臨床試験などの相談頻度

施設数



	対応方法
よくある	1,1,2,2
ときどきある	12,2,2,2,5,6,56,-
希にある	4,5,45,46,
ほとんどない	-
今まで一度もない	-

【対応方法】

1. がん相談支援センター内に専門的に対応できるスタッフがいる
2. 自施設内に専門的に対応できるスタッフに紹介する体制がある
3. 他施設の専門窓口を紹介する体制がある
4. 体制はないが、県内の大学病院やがん専門病院等を紹介する
5. どのような対応をするのか定めていない
6. その他

4. 専門性の高い相談の対応体制について

① 臨床試験などの先進的な医療に関する相談

～相談対応の困難事例～

- 院内の情報共有が十分でない／臨床試験については各診療科の医師が責任者となって対応する体制となっており情報収集が困難（都道府県拠点、大学病院、地域拠点）
- メディアでの報道後、詳細な情報収集前に相談が殺到する（都道府県拠点／地域拠点）
- 「他院で〇〇大学病院なら」と助言された場合の対応は適切な治療がない場合の落胆が大きく対応が困難（大学病院）
- 検索して調べられる情報は表面的な情報に留まるため、他施設のCRCに直接問い合わせをすると迷惑がられる（地域拠点）
- 相談員が問い合わせができる窓口がほしい（地域拠点）

～相談対応の好事例～

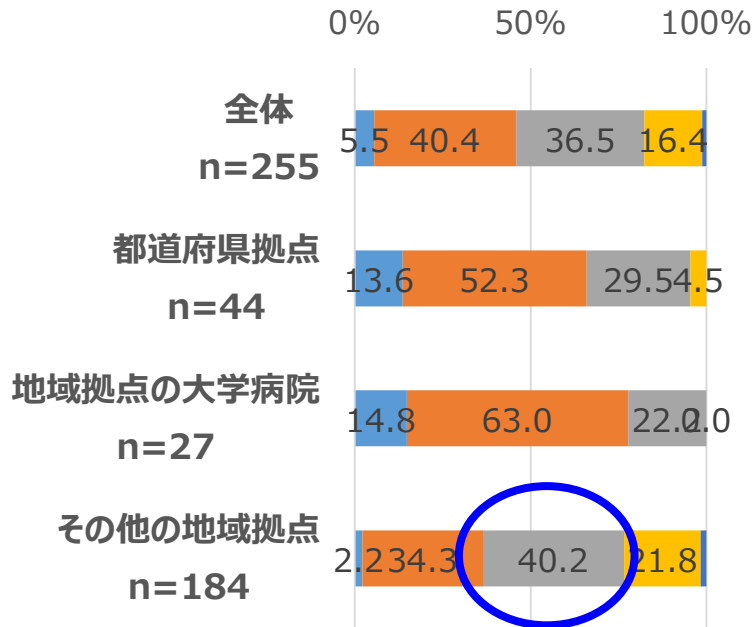
- 臨床試験や知見のスタートアップミーティングに参加し内容を把握（地域拠点）
- 関連する報道後に情報を共有し勉強会を開催（都道府県拠点）
- 院内CRC／臨床研究支援センター／臨床試験を担当する部署の薬剤師／担当医師と連携して対応（大学病院）
- 走っている臨床試験ごとにどこの部署が中心になって対応するかを相談するシステムがある／専門窓口がある（大学病院）
- 臨床研究センターで自施設の臨床試験の情報をとりまとめ、ホームページで公開（都道府県拠点）
- 県内のがん相談ワーキング内で情報交換（地域拠点）

アンケート結果

4. 専門性の高い相談の対応体制について

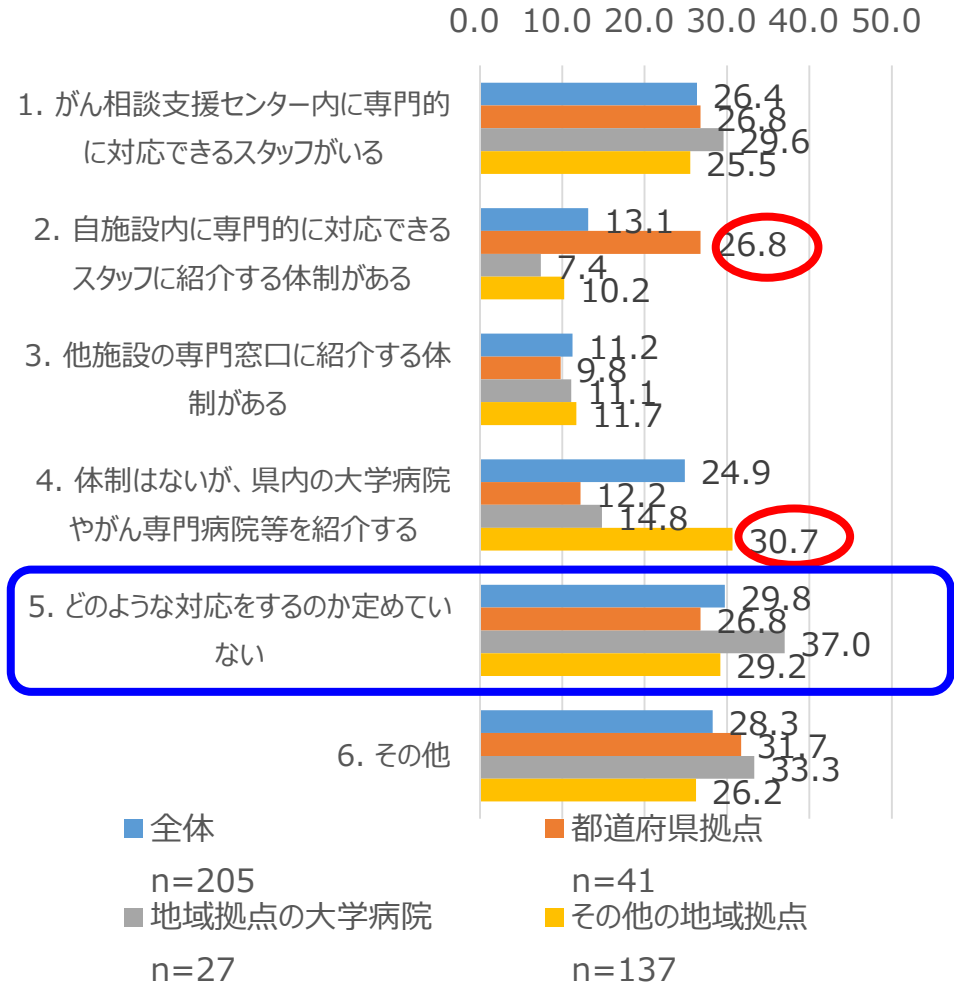
② 保険適応外の免疫療法に関する相談

相談を受ける頻度



- 1. よくある (週に1件以上)
- 2. ときどきある (月に1~3回程度)
- 3. 稀にある (年に数回程度)
- 4. ほとんどない
- 5. 今まで一度もない

対応方針



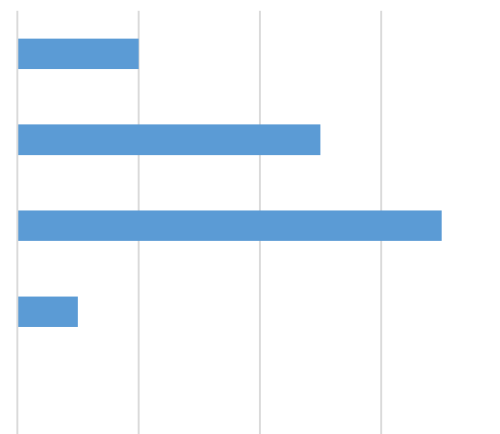
ある県Cでの保険適応外の免疫療法に関する相談頻度と対応方法

保険適応外の免疫療法の
相談頻度

施設数

0 2 4 6 8

よくある
ときどきある
希にある
ほとんどない
今まで一度もない



	対応方法
よくある	5,6
ときどきある	12,2,4,4,5
希にある	3,4,4,4,46,5,6
ほとんどない	-
今まで一度もない	-

【対応方法】

1. がん相談支援センター内に専門的に対応できるスタッフがいる
2. 自施設内に専門的に対応できるスタッフを紹介する体制がある
3. 他施設の専門窓口を紹介する体制がある
4. 体制はないが、県内の大学病院やがん専門病院等を紹介する
5. どのような対応をするのか定めていない
6. その他

4. 専門性の高い相談の対応体制について

② 保険適応外の免疫療法に関する相談

～相談対応の困難事例～

- 免疫療法に賭けたい患者・家族（特に標準的な治療の効果が期待できない場合）と、反対の立場をとる医師との狭間に立たされる。患者の本来大切にしたいことをどのように実現するのか、**対応が難しいケースが多い**（大学病院、地域拠点）
- 患者・家族は免疫療法について正しく理解していないことが多いが、医師の方も頭から否定するだけで詳細な説明をしていない場合も多いと感じる／**院内医師の中でも認識の差が大きい**（都道府県拠点／地域拠点）
- 相談者が免疫チェックポイント阻害剤と、保険適用外の免疫療法を混同している場合も多い／免疫療法がデメリットのない治療だと思い込んでいる人も多い／**報道による不十分な理解を伝えるツールが足りない**（都道府県拠点、地域拠点）

～相談対応の好事例～

- 自施設の患者さんの免疫療法に関する問い合わせは、**担当医と連携して対応できる**（都道府県拠点）
- 対応の方法については**提供する情報も含めてスタッフ間で統一しているため、あまり混乱なく実施できている**（都道府県拠点）
- がん相談支援センターでは**保健適用外の免疫療法についての対応は行なわない方針を定め、それについての情報提供はできないことを相談者に伝えただけで、その背後にある課題について話を聞き、対応している**／**背後には医師と率直に話が出来ないという課題を抱えていることが多い**（大学病院、地域拠点）

2. 新たな課題を認識・共有し、 PDCAサイクルにどう組み入れていくか

がん相談支援センターの周知、 質の向上、相談員の質の確保

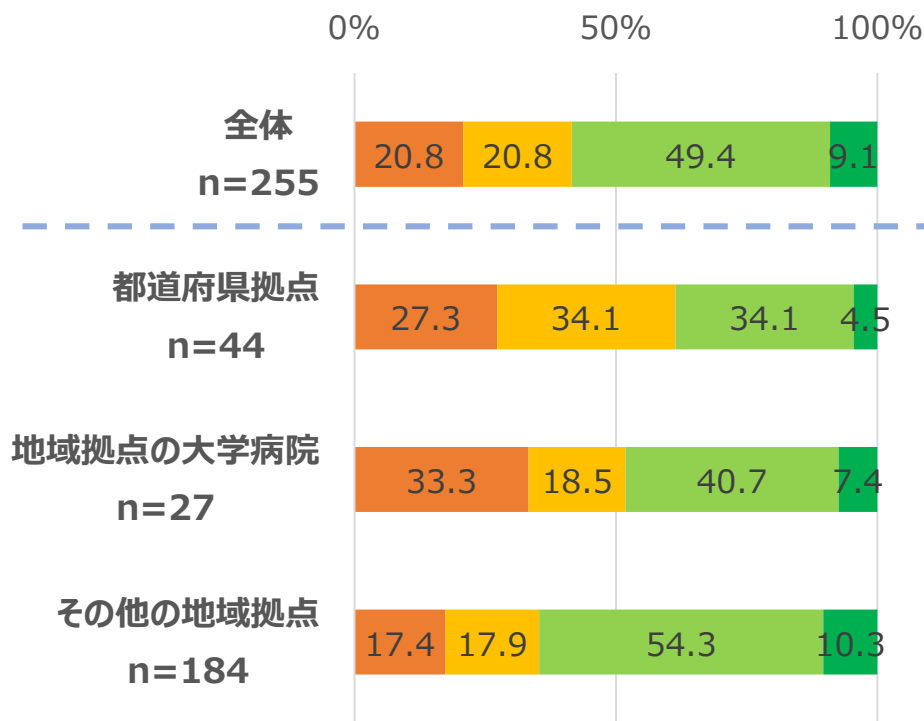
がん相談支援センターの質の向上および対応の均てん化に向けた活動について

- ・勉強会・研修会等の活動について
- ・がん相談支援センターの相談対応環境の整備状況

がん相談支援センターの質の向上/相談員の質の確保の取組①

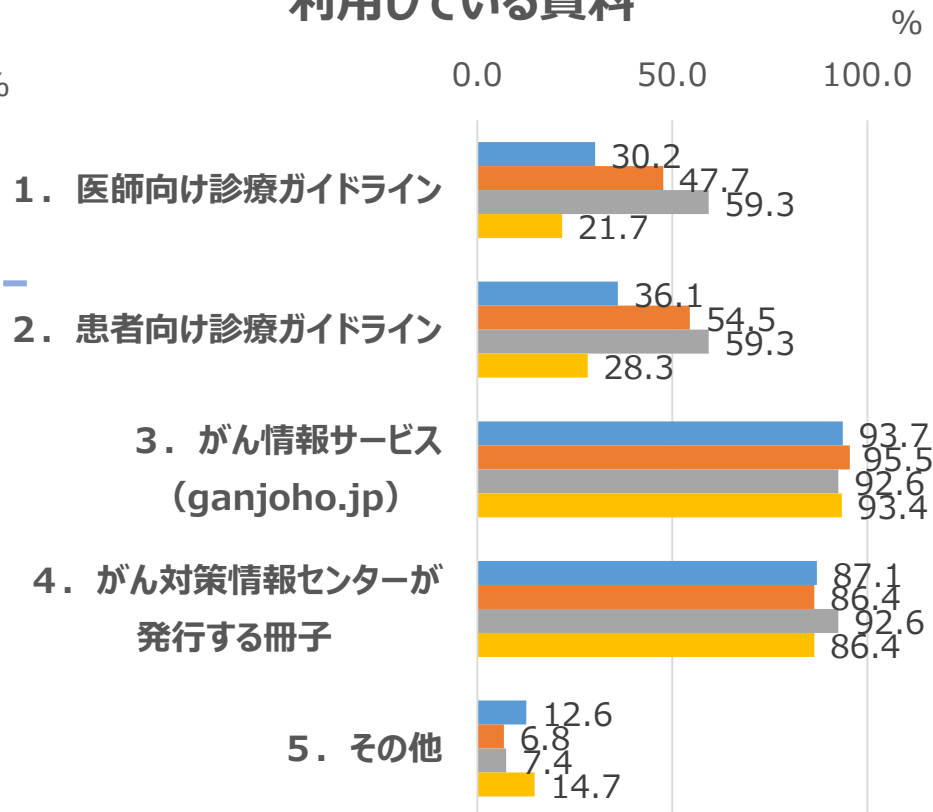
相談にあたって利用する資料：全国の様況

相談対応に利用する資料について 定めているか



- 1. 定めており、すべての相談員に共有されている
- 2. 定めてはいるが、相談員にどの程度共有されているかは不明
- 3. なんとなくはあるが、明確な定めはない
- 4. 定めていない

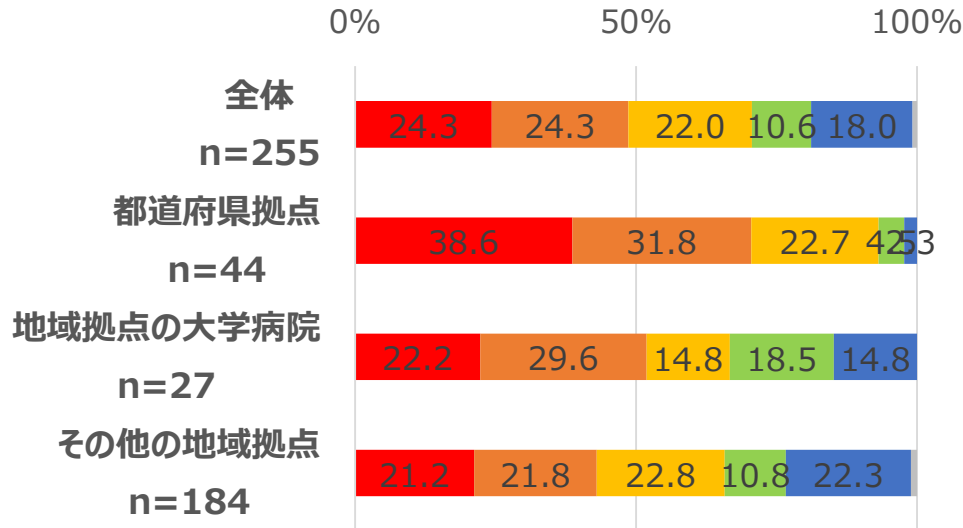
利用している資料



- 全体 (n=255)
- 都道府県拠点 (n=44)
- 地域拠点の大学病院 (n=27)
- その他の地域拠点 (n=184)

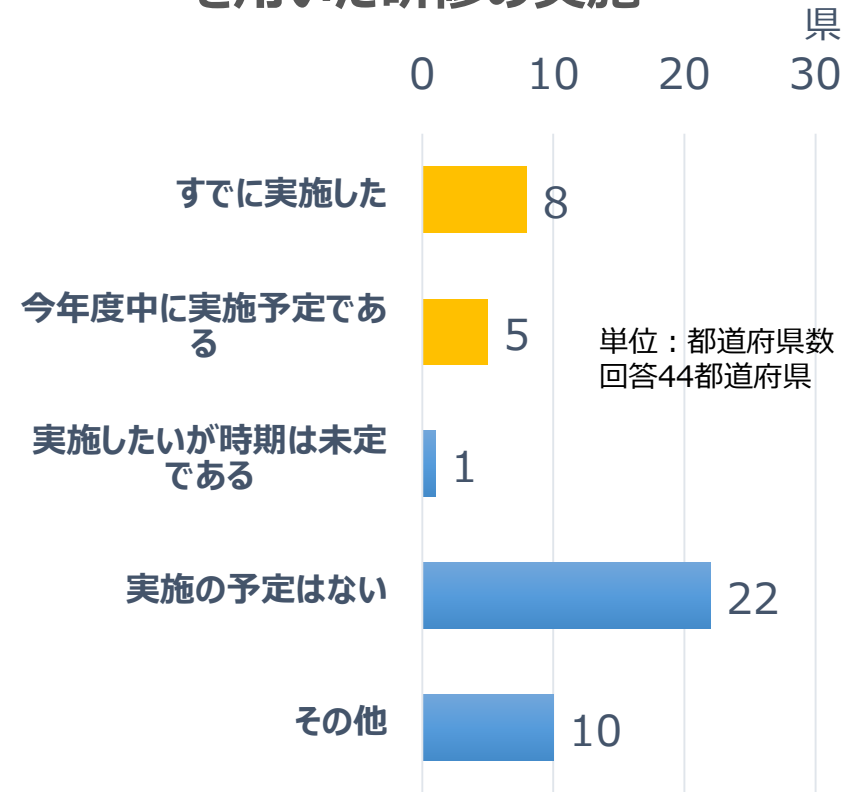
がん相談支援センターの質の向上/相談員の質の確保の取組② 勉強会・事例検討会、「がん相談対応評価表」の研修： 各施設・都道府県単位の取組状況

がん相談支援センターでの 勉強会・事例検討会の開催状況



- 1. 月に1回以上実施している
- 2. 3ヶ月に1回以上実施している
- 3. 年に2回以上実施している
- 4. ほとんど実施していない
- 5. 今まで一度も実施していない

「がん相談対応評価表」 を用いた研修の実施



3. 分析と解釈、そして改善に向けてのフィードバックをどう行うか

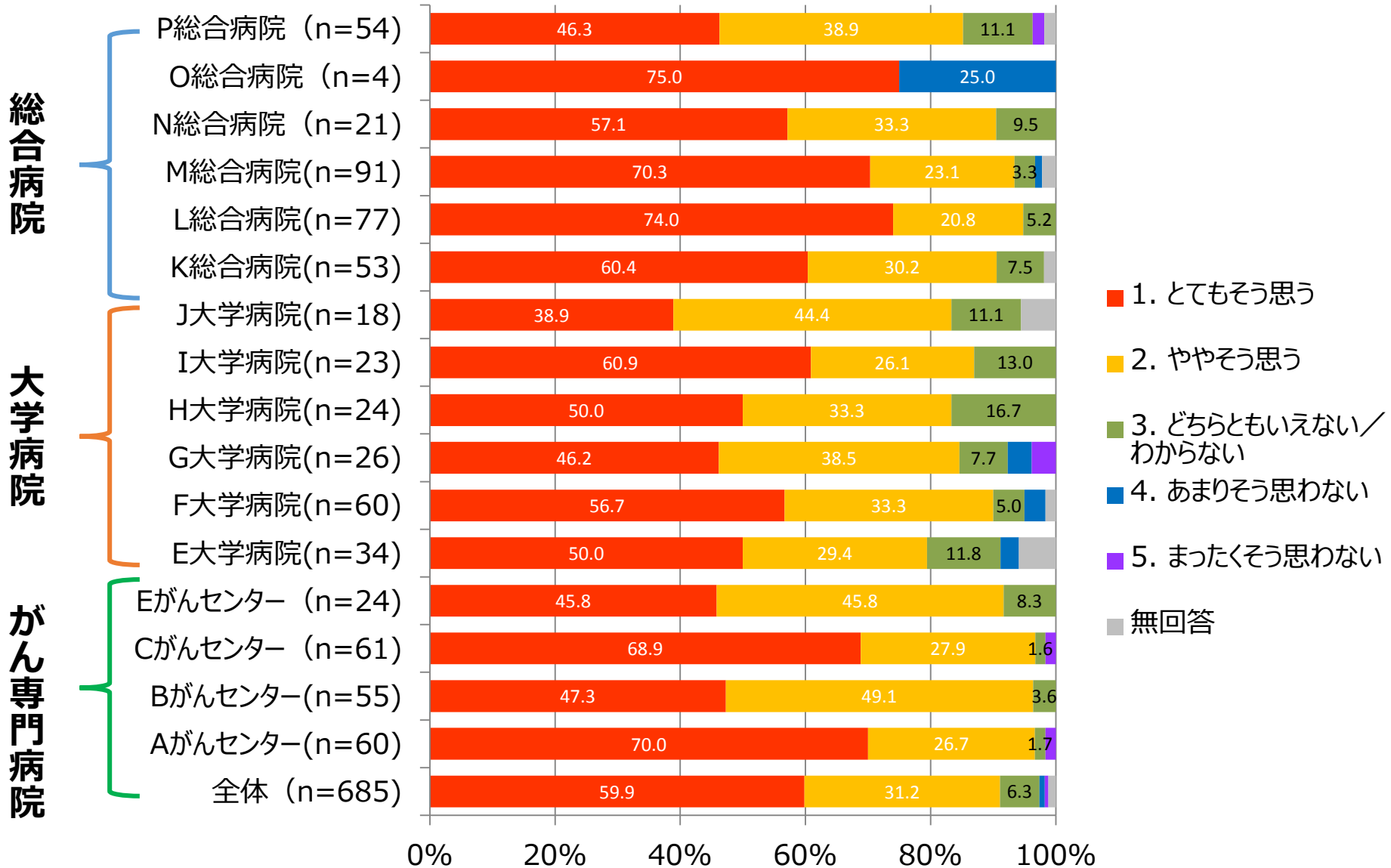
- 利用者調査、がん相談件数調査（H27.11-H28.4）のフィードバック方法の検討
 - ・H28年度厚労科研（若尾班）にてヒアリング調査を実施 H28年10月-H29年3月
- 今後に向けての検討

がん相談支援センターの利用者調査および相談件数の調査結果のフィードバック方法の検討

- 目的：がん相談支援センターの利用者評価のパイロット調査を実施した結果について、がん相談支援センターの現場で実施可能なフィードバック方法を提案すること
- 方法：質問紙調査を実施した8 都道府県の16拠点病院での調査（16 施設で1090 票、回収は685 票）において、**施設あたり30 人以上の回答が得られた9 施設の担当者に、ヒアリング調査を実施**
 - 内容：「相談員として感じる本調査の意義」と「継続可能性」について
 - 結果の示し方：
 - 利用者質問調査の結果と併せて実施した「相談件数カウント調査」の施設別の集計結果を示して実施した。
 - 該当施設がどの値であるかを明示し、他の施設名は伏せて、病院種別（がん専門病院、大学病院、総合病院）のみ示した。
 - 結果の整理と纏め方：聞き取り内容のフィールドノートを作成し、まとまった発言の単位で書き起こした285のエピソードを質的に分析した。

利用者調査の結果 提示例

問7. あなたが必要な情報は得られましたか？（○は1つ）



「相談件数カウント調査」調査結果

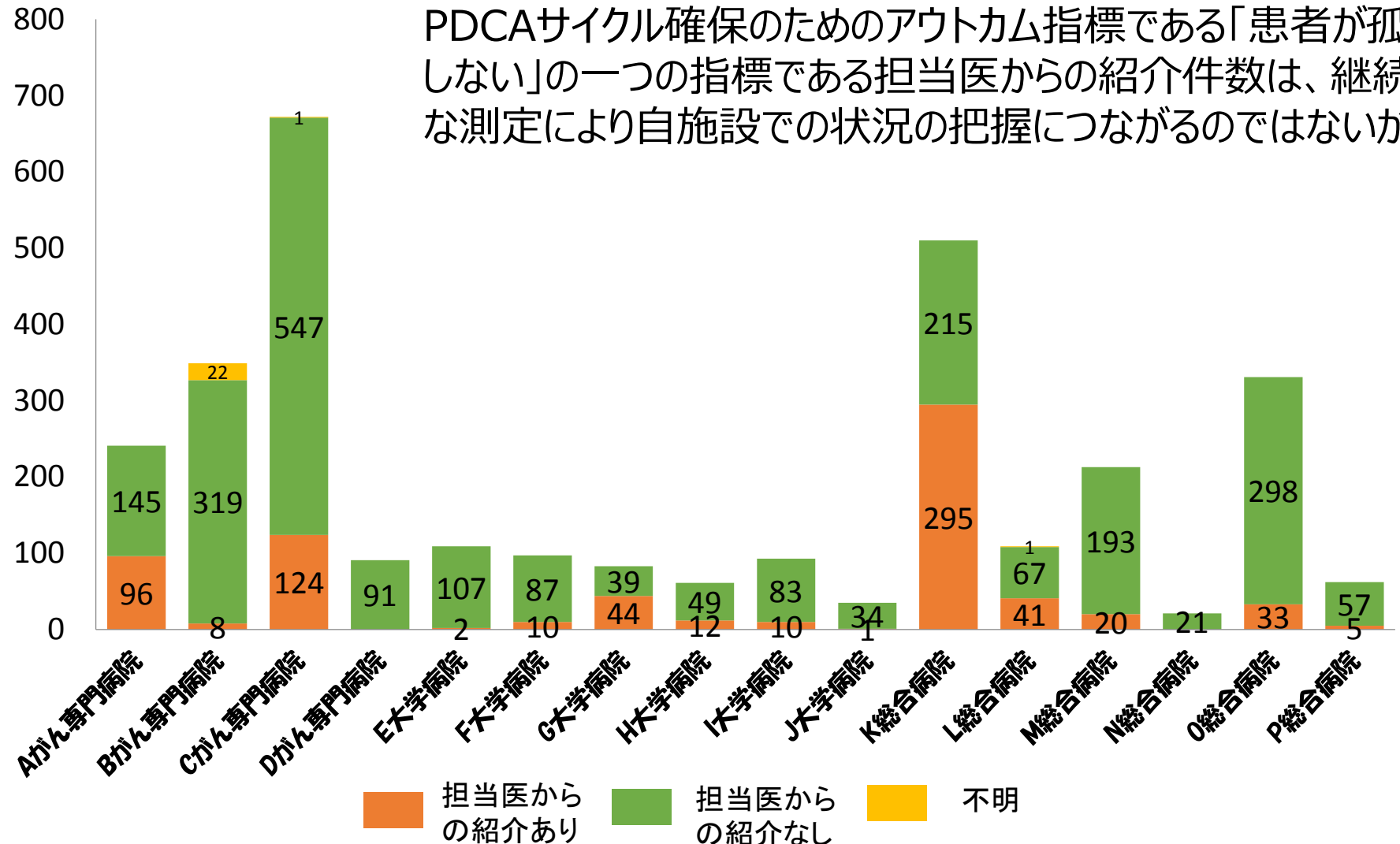
総相談件数

連続稼働日20日間 n=3077

担当医からの紹介

→ **患者が孤立しない**

相談件数（件）



結果：ヒアリングからの今後への示唆

① 調査を行った「相談員にとって」の主観的な意義

- 「モチベーションアップになる」「励みになってうれしい」
- 相談員が少ない施設、相談員個人への直接的な批判となることの危惧
 - 「今回の結果は、職員のモチベーションに繋がるだろうと思いつつ、どうやってその職員のフィードバックするのが課題。ベテランには信念と知識で対応できるが、新人が耐えてやっていけるか考えると酷な仕事だと思う」

② 施設別調査結果の実態把握の「資料」として

- 院内での活用→結果を使って、院内に発信できる意義がある
 - 「がん相談支援センターが何をやっているのか、周知できていないところがあるので、院内説明の重要な材料になる。このような評価はなかなかもらえない機会がない。」
- 複数施設での活用→数値・値だけで判断されることへの危惧
 - 施設の特性やがん相談支援センターの体制によって値がばらつくことに十分理解が及ばず、値だけが批判されることになるのではないかと

③ 調査結果を活用し、業務の改善につながる・つなげられる

- 「とてもそう思う」に対する「ややそう思う」・・・改善が必要なことがありそうだと
 - 「『やや』は、何かしら足りないことがあるんだろうなと思った」
 - 「『やや』まで入れると当院の値も全国的に値とは変わらないが、よくない回答もあったことは注意してやりたい、と部署内で意識の確認をした」など
- がん相談支援センターの利用経緯の確認から周知方法の見直しへ
 - 施設によっては医療者からの紹介の割合が高い、パンフレットを見て利用する人がいること等に対し「意外だった」と、通常の相談対応の中では把握できていない情報であったことが伺われた。²⁶

今後に向けて

■ 病院の特徴別での比較?!

- がん専門病院、大学病院、同じくらいの規模の総合病院・・・
- 県内（地域内）
- さらに、広域や全国で同じ特徴をもつ病院間での比較できるような体制が必要か

■ PDCAサイクルの単位?!

- 個人レベルで
 - 相談対応の質評価表等を用いた確認
- 施設レベルで
 - まずは見て、共有して、・・・
- 各県レベルで
 - まずは見て、共有して、・・・
- さらに広域圏レベルで
 - 部会等を利用した場での共通して目指す目標を共有
- 全国レベルで
 - 部会等を利用した場での共通して目指す目標を共有

「がん相談支援センター指標シート」を活用して

<個別～施設～都道府県～全国での進捗の共有、さらなる活性化に>

アウトカム			プロセス		測定指標		構造	施策
患者・家族・市民			がん相談支援センター		測定関連指標	調査関連	体制	整備指針の内容
最終目標	準最終目標	必要な条件	必要な条件・状態	実施状況の例示				
困っている患者・家族が減る	<ul style="list-style-type: none"> 患者中心の(その人なり)の意思決定が可能になる 	<ul style="list-style-type: none"> 納得して治療を選択できる 意志決定に必要な情報が得られる 医療者とのコミュニケーションがうまくいく 	<ul style="list-style-type: none"> 相談対応の質が担保されている 科学的根拠に基づく信頼できる情報が提供できる 理解を促進する説明ができる 医師や看護師等へ理解を促進するような橋渡しができる 医療連携が円滑に行われている 	<ul style="list-style-type: none"> 相談員研修を受けた 院内勉強会に参加した 事例検討会を行った(各センター内/県内) 【都道府県拠点】相談員研修を(定期的に)提供した 科学的根拠や信頼できる情報に基づく情報整備・更新を定期的に行った 上記情報を活用した・活用できた よりよい相談対応に向けたQA活動を定期的に行った 	<ul style="list-style-type: none"> 相談員の研修受講者数 【都道府県拠点】県内相談員に対する研修提供数・参加人数 	<ul style="list-style-type: none"> 【患者体験調査】「訊きたいことが訊ける」回答割合 治療選択に納得「納得」回答割合 	<ul style="list-style-type: none"> 相談員研修修了者数 県内の協力体制、協議の場(部会等) 県内の相互評価体制の有無 【都道府県拠点】(臨床試験、希少がん相談支援) 	<ul style="list-style-type: none"> 【都道府県拠点】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 【都道府県拠点】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

ご清聴ありがとうございました。