

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

相談支援センターの院内外を含めた機能と役割、位置づけに関する検討

研究分担者 岡本直幸 神奈川県立がんセンター 特任研究員

研究要旨：全国で地域がん診療連携拠点病院に指定された397施設への2011年と2012年の調査結果資料をデータとして用いて、がん診療連携拠点病院における相談支援センターの体制や業務の在り方に関する検討を平成24年度研究、平成25年度研究として行ってきた。相談支援センターとしての体制や業務は、各施設の設立母体や目的、病床数、がん患者割合などを考慮し、全国一律ではない対応の必要性が示唆された。また、また相談支援センターのスタッフの中心は看護師、社会福祉士（SW）が中心で、臨床心理士や医療心理に携わる者の関与が少なかった。

A. 研究目的

全国で397施設が地域がん診療連携拠点病院として指定されており、当該地域におけるがんの診断・治療やがん患者・家族の支援を積極的に行うことが期待されている。しかし、各施設は設立母体やその目的によって同一に扱うことができないと思われることから、平成24年度の研究では2011年調査の地域がん診療連携拠点病院現況調査結果を、平成25年度は2012年調査の地域がん診療連携拠点病院現況調査結果を用いて、それぞれの拠点病院の施設状況に応じた相談支援センターの在り方を検討することを目的とした研究を行ってきた。

B. 研究方法

地域がん診療連携拠点病院現況調査 2011 年、2012 年の報告書データをもとに解析を行った。現況調査のデータは、大学付属病院、全がん協加盟施設、一般病院（病床数 499 以下）、一般病院（病床数 500 以上）の 4 群に分けて集計・解析を行った。

（倫理面への配慮）

拠点病院の施設調査データを用いており、患者個人を特定する項目は全く使用していない。

表1 相談員の人数および職種数

相談員数 職種数	大学付属病院 (85施設)	全がん協施設 (29施設)	500床未満病院 (136施設)	500床以上病院 (147施設)	総計 (397施設)
人数	7.8 (6.80)	7 (3.10)	4.9 (2.50)	6.5 (4.20)	6.3 (4.50)
1職種	22 (0.26)	3 (0.10)	28 (0.21)	37 (0.25)	90 (0.23)
2職種	26 (0.31)	9 (0.31)	51 (0.38)	56 (0.38)	142 (0.36)
3職種	20 (0.24)	9 (0.31)	40 (0.29)	30 (0.20)	99 (0.25)
4職種	9 (0.11)	5 (0.17)	7 (0.05)	15 (0.10)	36 (0.09)
5職種以上	8 (0.09)	3 (0.10)	10 (0.07)	9 (0.06)	30 (0.08)

C. 研究結果

平成 24 年～25 年度の研究成果により、年間の全入院患者に占めるがん患者の割合が大学付属病院で 29%、全がん協加盟施設で 62%、その他の一般病院で 22～23%と異なることが明らかとなった。最もがん患者割合が低かった施設は一般病院で 7%であった。

相談支援センターの相談員について各施設の人数とその職種について分析をおこなったところ、相談員数は大学付属病院 7.8 人、全がん協 7.0 人、500 床未満病院 4.9 人、500 床以上病院 6.5 人であった（表 1）。また職種に関しては、2 職種の施設がもっとも多く、全施設中の 36%を占めていた。

相談員の職種に関しては（表 2）、看護師、社会福祉士（SW）が中心で、他の職種の関与は低かった。とくに臨床心理士、医療心理に携わる者の関与が低かった。

D. 考察

地域がん診療連携拠点病院では相談支援センターの設置が義務付けられているが、その体制や業務に関しては定まったものがなく、基準的な体制や業務内容の構築が求められるが、本研究の結果、各施設の設立母体や目的等によって対象とするがん患者の数や処置等が異なっていることが推測されたことから、各施設の現状に応じた相談支援センターの構築が望まれる。

E. 結論

地域がん診療連携拠点病院の現況に即した相談支援センターの体制整備や業務・運営が望まれることから、各施設に応じた対応策の構築が望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 岡本直幸：がん登録の来し方—歴史を知る—、JACR Monograph 17:1-5, 2012
- 片山佳代子、夏井佐代子、岡本直幸：神奈川県内における乳がん罹患の地域集積性の検討、JACR Monograph 17:51-52, 2012
- Ohe M, Yokose T, Sakuma Y, Miyagi Y, Okamoto N, et al.: Stromal micropapillary component as a novel unfavorable prognostic factor of lung adenocarcinoma. Diagnostic Pathology 7:3, 2012.
- Okamoto N: Use of “AminoIndex Technology” for cancer screening. Ningen Dock 26:911-922, 2012.

2. 学会発表

- K. KATAYAMA and N. OKAMOTO: 2012 Consideration of Regional Clustering of Breast and Stomach Cancer in Kanagawa Prefecture. 第 71 回日本癌学会学術総会, 札幌, 2012.
- 岡本直幸・片山佳代子・夏井佐代子・三上春夫：がん患者の医学的フォローは何年後まで必要か？ 地域がん登録協議会学術集会、高知、2012
- N. OKAMOTO, K. KATAYAMA, S. NATSUI, H. MIKAMI: Cancer survival rate: How long should cancer patients undergo medical follow-up? IACR Scientific Conference, Cork Ireland, 2012

表2 相談員の職種

No	職種	大学付属病院 (85施設)	全がん協施設 (29施設)	500床未満病院 (136施設)	500床以上病院 (147施設)	総計 (397施設)
相談員1	保健師	0 (0.00)	1 (0.03)	3 (0.02)	2 (0.01)	6 (0.02)
	精神保健福祉士	2 (0.02)	1 (0.03)	4 (0.03)	3 (0.02)	10 (0.03)
	社会福祉士(SW)	39 (0.46)	9 (0.31)	61 (0.45)	62 (0.42)	171 (0.43)
	事務員	1 (0.01)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.01)	2 (0.01)
	看護師	35 (0.41)	16 (0.55)	53 (0.39)	69 (0.47)	173 (0.44)
	医療心理に携わる者	1 (0.01)	0 (0.00)	1 (0.01)	1 (0.01)	3 (0.01)
	医師	7 (0.08)	2 (0.07)	7 (0.05)	6 (0.04)	22 (0.06)
	SW(上記以外)	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (0.05)	1 (0.01)	8 (0.02)
相談員2	臨床心理士	1 (0.01)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.00)
	薬剤師	1 (0.01)	0 (0.00)	1 (0.01)	4 (0.03)	6 (0.02)
	保健師	0 (0.00)	1 (0.03)	2 (0.01)	2 (0.01)	5 (0.01)
	精神保健福祉士	8 (0.09)	3 (0.10)	10 (0.07)	8 (0.05)	29 (0.07)
	社会福祉士(SW)	20 (0.24)	10 (0.34)	35 (0.26)	40 (0.27)	105 (0.26)
	事務員	4 (0.05)	2 (0.07)	3 (0.02)	7 (0.05)	16 (0.04)
	看護師	24 (0.28)	6 (0.21)	39 (0.29)	35 (0.24)	104 (0.26)
	医療心理に携わる者	2 (0.02)	1 (0.03)	7 (0.05)	1 (0.01)	11 (0.03)
	医師	1 (0.01)	0 (0.00)	1 (0.01)	0 (0.00)	2 (0.01)
	SW(上記以外)	2 (0.02)	3 (0.10)	10 (0.07)	13 (0.09)	28 (0.07)
相談員3	臨床検査技師	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.01)	1 (0.00)
	薬剤師	3 (0.04)	0 (0.00)	1 (0.01)	3 (0.02)	7 (0.02)
	保健師	1 (0.01)	0 (0.00)	1 (0.01)	1 (0.01)	3 (0.01)
	精神保健福祉士	4 (0.05)	2 (0.07)	6 (0.04)	4 (0.03)	16 (0.04)
	社会福祉士(SW)	2 (0.02)	2 (0.07)	7 (0.05)	5 (0.03)	16 (0.04)
	事務員	6 (0.07)	1 (0.03)	9 (0.07)	11 (0.07)	27 (0.07)
	管理栄養士	1 (0.01)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.00)
	看護師	8 (0.09)	4 (0.14)	15 (0.11)	12 (0.08)	39 (0.10)
	医療心理に携わる者	7 (0.08)	3 (0.10)	7 (0.05)	8 (0.05)	25 (0.06)
	医師	2 (0.02)	1 (0.03)	4 (0.03)	4 (0.03)	11 (0.03)
	SW(上記以外)	3 (0.04)	4 (0.14)	7 (0.05)	5 (0.03)	19 (0.05)
相談員4	薬剤師	2 (0.02)	0 (0.00)	2 (0.01)	1 (0.01)	5 (0.01)
	保健師	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.01)	1 (0.01)	2 (0.01)
	精神保健福祉士	0 (0.00)	1 (0.03)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.00)
	社会福祉士(SW)	1 (0.01)	0 (0.00)	2 (0.01)	2 (0.01)	5 (0.01)
	事務員	4 (0.05)	3 (0.10)	3 (0.02)	5 (0.03)	15 (0.04)
	管理栄養士	1 (0.01)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.01)	2 (0.01)
	看護師	1 (0.01)	2 (0.07)	0 (0.00)	4 (0.03)	7 (0.02)
	医療心理に携わる者	5 (0.06)	1 (0.03)	5 (0.04)	5 (0.03)	16 (0.04)
	医師	1 (0.01)	1 (0.03)	2 (0.01)	3 (0.02)	7 (0.02)
	SW(上記以外)	2 (0.02)	0 (0.00)	2 (0.01)	2 (0.01)	6 (0.02)
相談員5	臨床検査技師	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.01)	1 (0.01)	2 (0.01)
	薬剤師	1 (0.01)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.00)
	精神保健福祉士	1 (0.01)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.00)
	事務員	2 (0.02)	1 (0.03)	4 (0.03)	3 (0.02)	10 (0.03)
	管理栄養士	2 (0.02)	0 (0.00)	1 (0.01)	0 (0.00)	3 (0.01)
	医療心理に携わる者	1 (0.01)	2 (0.07)	1 (0.01)	3 (0.02)	7 (0.02)
	医師	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.01)	1 (0.01)	2 (0.01)
	SW(上記以外)	1 (0.01)	0 (0.00)	2 (0.01)	1 (0.01)	4 (0.01)

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

情報提供および相談支援機能の役割分担と連携のあり方
～情報種別、収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）を考慮した場合の
全国での整備数の検討～

研究分担者 高山 智子 国立がん研究センター がん対策情報センター 室長
岡本 直幸 神奈川県立がんセンター臨床研究所がん予防・情報学部 部長
清水 奈緒美 神奈川県立がんセンター 看護科長
近藤 まゆみ 北里大学病院 看護部 看護師長補佐

研究要旨

情報種別、収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）の観点を考慮した上で、理想としての情報提供および相談支援機能の役割分担と連携のあり方、とくに全国での整備数について検討を行った。

相談支援センターにおいて、現在情報提供と相談支援すべき内容として掲げられている情報の種類を、1)稀少がん、2)アスベスト、3)HTLV1、4)臨床試験、5)療養情報、6)就労支援、の 6 つに分類し、それぞれの収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）と全国での整備数について検討を行った。さらに、集約可能な提供方法（媒体）についても、媒体（対面、電話、e-mail）についても同様に検討を行った。

その結果、情報の収集や整理の単位、提供と普及、その結果整備すべき全国での数については、それぞれ似ているところ（同様に分類してよいと考えられるところ）、切り離して別に分類した方が良いところがより明確に示された。今後は、実際の地域の中でのこれまでの歴史や関係性、利害関係などの課題もあり、あるべき姿、より効果的であり、効率的である方法については、さらに地域ごとに、関係者が集って検討していくことが必要であると考えられた。

A. 研究目的

前任の研究班、厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）「相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方に関する研究」の報告書としてまとめられた「相談支援センターの現状と課題、そして目指すべき方向性」（平成 23 年 5 月報告書）において、相談支援センターに課せられる役割と機能を明確にすること、拠点病院内の相談対応機能を充実させ、各々の病院の特性を踏まえた段階的な発展および充実を図れるようにすることが、さまざまな相談支援センターにおける検討事項の優先事項として示された。

H25 年 4 月現在 397 ある相談支援センターは、その母体となっているがん診療連携拠点病院の規模や地域での役割も異なり、それぞれに発展してきている現状である。当然ながら規模や専門性の異なる病院間で、たとえばがん専門病院と一般総合病院が同じような機能充実を図ることは難しく、それぞれの特徴に合った形で、役割分担をしていくことが最も現実に即した機能充実につながると考えられる。

がん診療連携拠点病院における相談支援センターは、H18 年 2 月の拠点病院の指定要件として示された“新しい機能”である。したがって、すでにあった既存の枠組みの中で、各地域それぞれの医療機関の中で発展してきている“現状”からだけでは、今後のよりよいあり方について検討することが難しい。そこで、「相談支援センターの現状と課題、そして目指すべき方向性」の報告書の内容を踏まえ、さらに、情報種別、収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）の観点を考慮した上で、理想と

しての情報提供および相談支援機能の役割分担と連携のあり方、とくに全国での整備数について検討を行った。

B. 研究方法

相談支援センターにおいて、現在情報提供と相談支援すべき内容として掲げられている（話題に取りあげられていることも含む）内容について、まず情報の種類の分類を行った。その結果、情報の種類について、1)稀少がん、2)アスベスト、3)HTLV1、4)臨床試験、5)療養情報、6)就労支援、の 6 つに分類され、それぞれの収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）と全国での整備数について、検討を行った。また、情報の種類とは別に、提供方法（媒体）についても集約可能なものがあると考えられたため、媒体（対面、電話、e-mail）についても同様に検討を行った。

C. 研究結果

検討結果を表 1 に示した。

表1. 全国のがん診療連携拠点病院 相談支援センターの役割と機能・情報提供種類別の情報収集、提供の役割分担

	情報収集/整理の単位		提供(普及)	相談対応(=教育、専門性)	拠点病院別の役割(全国での数)	実施状況の把握(評価)	その他備考
稀少がん	院内がん登録 (治療成績、治療 実施施設)	院内がん登録により 集約		治療実績があり、かつ、相 談対応ができる専門性をも つ施設の相談支援センター へ集約	県で1つ以上/各都道府県の中で決定	情報提供件数は、全国単 位で評価	
アスベスト					九州ブロックは、各県1、その他のブロック は各ブロック1		
HTLV1							
臨床試験情報	NCCのDB (UMIN, JAPIC)	主任研究者による実 施医師、病院の情報 収集			各拠点病院(397)	情報提供件数は、全国単 位で評価	将来的には、がん種別 の評価も
療養情報	1) 各地域がん診 療連携拠点病院	各病院の連携先(患 者会も含む)の情報 収集	各拠点病院 で情報提供、 より詳しくは 最寄りの拠 点病院へ照 会	1)2)3)段階の情報収集およ び提供については、国→県 →市町村へ通知(文書)	各拠点病院(397) 広報は各拠点および県(行政)	療養情報提供件数は、県 単位、全国単位で評価	
	2) 都道府県がん 診療連携拠点病院 (1)の集約	県内の全拠点病院 の連携先の情報収 集(1)より収集		患者サロン(医療機関提供 のもの)については、二次医 療圏内で、調整(開催日、開 催場所)	都道府県拠点病院(51) 広報は各県拠点および県(行政)		参加人数は、二次医療 圏?、県単位、全国単位で 評価
	3) がん対策情報セ ンター(2)の集約	全国の拠点病院の 連絡先の情報収集 (2)より収集			がん対策情報センター(1)		
就労支援	制度や利用できる施設に ついては、1カ所から提供 (原簿等?)	就労支援、仕事を辞めない ようにの心構など一般的な 情報		個別事例ごとに対応	各拠点病院(397)		(一般化しにくい)one on oneで各拠点病院で個別対応 が必要
媒体 (提供方法)	一般がん情報 (対面)	「がん情報サービ ス」	できるだけ共通の ものを共有する ことが望ましい		各拠点病院(397)	提供場所および全国単位で	
	一般がん情報 (電話)				都道府県拠点病院(51)		
	一般がん情報 (e-mail)				都道府県拠点病院(51)		

D. 考察

1)稀少がん、2)アスベスト、3)HTLV1、4)臨床試験、5)療養情報、6)就労支援、の6つの情報の種類からさらにそれぞれの収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）について検討を行ったところ、情報の収集や整理の単位、提供と普及、その結果整備すべき全国での数については、それぞれ似ているところ（同様に分類してよいと考えられるところ）、切り離して別に分類した方が良いところがより明確に示された。

たとえば、1)稀少がん、2)アスベスト、3)HTLV1については、情報収集や整理の単位は、まずは院内がん登録から集約することが現実的であると考えられる。また提供箇所（全国での数）については、疾患発生分布を考えると、HTLV1については、九州ブロックにおいてより綿密に対応する必要がある。また 4)臨床試験の情報については、国立がん研究センター「がん情報サービス」の臨床試験の検索サイトが H25 年 3 月に公開になったところであり、院内での対応状況の情報収集は各病院別に行う必

要があるが、全国での情報収集や整理の単位は、UMIN や JAPIC それぞれのデータベースを通じて行うのが効率はよく、より具体的な情報収集は主任研究者から行うといったように、段階的に次のさらに詳しい情報につながる情報整備が必要と考えられた。

5)療養情報については、幅広く、また情報収集や整理の単位は、相談者の療養場所に近いところでないと情報収集が困難なことから、各病院のより小さい単位での情報収集が必要となる。一方で、転院や地域をまたいでの相談対応に応えるためには、そうした小さい単位で収集した情報を集約して、より広域でも対応できるような情報整理の流れを充実することも必要となってくる。

6)就労支援については、5)療養情報とほぼ重なると考えられる。ただし、制度や利用できる施策については、1カ所で集約可能であるが、「支援」までを視野に入れるならば、個別性が非常に高いことが考えられ、個別事例ごとに対応することが必要になる

と考えられる。

提供方法（媒体）については、ここでは一般がん情報の対応についてのみ取りあげたが、電話、e-mail は、場所依存でなくとも対応できることから、利用者が利用しやすいアクセスの確保ができ、1～数カ所の提供場所に対応可能である。ただし当然ながら、対面に対応した場合と異なり、対応範囲の限界はあると考えられる。

また評価の単位については、こうした役割分担をしていくならば、分担された相談内容がそれぞれについて異なり、かつ、次の窓口や段階へつなげていく必要があることから、1 回では完結しない場合も多く出てくると考えられる。さらに、情報提供および相談支援の体制が、拠点病院のみならず地域で生じる相談について対応し、またどここの相談支援センターを利用してもよいことから、より広域で、最終的には全国の単位で評価できるような体制としていくことが望ましいと考えられる。

以上のように、情報種別、収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）の観点から、全国の相談支援センターまた関連の情報提供や相談支援体制の役割分担を考えることは可能であると考えられた。ただし、実際には、地域の中でのこれまでの歴史や関係性、利害関係などの課題も生じてくると考えられ、こうしたあるべき姿、より効果的であり、効率的である方法を、さらに地域ごとに関係者が集って検討していく必要がある。

E. 結論

情報種別、収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）の観点を考慮した

上で、理想としての情報提供および相談支援機能の役割分担と連携のあり方、とくに全国での整備数について検討を行った。今後は、実際の地域の中でのこれまでの歴史や関係性、利害関係などの課題もあり、あるべき姿、より効果的であり、効率的である方法については、さらに地域ごとに、関係者が集って検討していくことが必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

ICT を活用した滋賀県がん相談支援センター相談員支援システムの開発・実施に 関する研究

研究分担者 鈴木孝世

滋賀県立成人病センター(都道府県がん診療連携拠点病院)副院長(がん医療担当)

滋賀県がん診療連携協議会企画運営委員会 委員長

滋賀県がん診療連携協議会相談支援部会 部長

研究要旨

相談対応の質的な評価のあり方に関する検討においては、質の高いがん相談を提供すること、ならびに相談員の効率よい業務遂行のために、「ICTを活用した滋賀県相談支援センター相談員支援システム」を開発し稼働させた。

相談支援センターの地域における機能および役割の検討においては、

- ・外国人がん患者に対する相談支援体制提供の在り方の検討
- ・滋賀県版がん相談Q&A集の作成・編集・共有・公開
- ・情報提供・相談支援における滋賀県議会との連携

等について企画、実践を行った。

相談支援の領域においても多職種との連携、「チーム医療」がその質を高める必要条件であると考えられた。

A. 研究目的

がん診療連携拠点病院に「がん相談支援センター」が設置され、地域住民に最新のがん情報の提供と、がんに係る包括的相談への対応が始まって5年が経過した。しかしながら、現在、その運用面での問題点が多く指摘されている。即ち地域住民へのがん情報の提供が地域によって偏りがあること、また、がんの相談件数が伸び悩んでいること等であり、がん相談支援センターが十分に活用されていないことが考えられる。

これらがん相談支援センターにおける運用面での課題に対応し、克服するために、

1) 情報提供ならびに相談対応部分における質的

な評価のあり方について検討すること、

2) 地域における相談支援センターの機能と役割について明らかにし、相談支援センターの院内外における活用実態の把握と地域特性別（ここでは滋賀県）の新たな活用方法のあり方を示すこと、以上2点を研究の目的とした。

B. 研究方法と研究成果

1) 外国人がん患者に対する相談支援体制提供の在り方の検討

外国人に対して、主に通訳業務を通じ、臨床現場で診療支援を行っている公立甲賀病院を視察し、全県的な支援体制の構築を図った。現在継続

して取り組んでいるところである。

2) ICTを活用した滋賀県がん相談支援センター相談員支援システムの開発・実施に関する研究

2年計画で研究を行った。1年目にシステムの構築、2年目にシステムの稼働を行った。平成25年度研究報告書に詳述したが、このシステムを活用することにより、相談支援センター間のチーム医療の推進、ならびに相談支援センター相談員の質の向上が期待できた。

3) 滋賀県版がん相談Q&A集の作成・編集・共有・公開

相談支援部会内にワーキンググループを置き、集中的に作業を行い平成24年12月に第1版を発行した。病院を始め、開業医院、保健所等の医療施設を始め、公官庁、学校に配置し、広く県民に配布できるようにした。

4) 情報提供・相談支援における滋賀県議会との連携

超党派である滋賀県がん対策議員連盟と、がん医療全般（特に就労支援やがん相談）にわたりその施策について連携し、その結果、滋賀県がん対策の推進に関する条例（平成25年12月27日公布、施行）に、当該項目が然るべく盛り込まれた。

（倫理面への配慮）

本研究の実施に当たっては、個人情報の保護に万全の注意を払った。がん相談支援センター相談員事例検討会/研修会、ならびに相談支援関連の研究発表において、個人が特定されないように万全の措置を計った。また同様に、ICTを活用した滋賀県がん相談支援センター相談員支援システムの開発・実施に関する研究においても倫理面の配慮を十分に行った。

C. 考察

がん相談支援の領域においても、議員を含めた多職種との連携、「チーム医療」がその質を高める必要条件であると考えられる。

がん医療・施策の中でも、特にこの相談支援の分野においては、条例・規則や制度等の公助も活用されるべきではあるが、地域住民が自らの共助の体制を作り上げることが重要であると思えた。

D. 結論

1) 相談対応の質的な評価のあり方に関する検討と相談支援センターの地域における機能および役割の検討を、滋賀県という一つの地域で行った。

2) がん相談支援の質を高めるためには、多職種の連携と地域住民の共助が欠かせないと考えられた。

E. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

病院患者図書館と地域の公立図書館の連携とがん情報提供支援に関する研究

研究分担者 郡司 篤晃 特定非営利活動法人医療の質に関する研究会 理事長
研究協力者 田村 俊作 慶応大学文学部教授、慶応大学図書館長
小川 俊彦 逗子市立図書館 館長

研究要旨： 疾病に罹患し終末を迎える経過の段階ごとに情報ニーズが存在する。NPO医療の質に関する研究会は2008年度から5年間で50病院に患者図書室を寄贈してきた。その中には26のがん拠点病院が含まれる。しかし、病院では死についての情報提供ははばかれる。そこで、公立図書館との連携が模索された。図書館の専門家である研究協力者との検討を重ね、終末における情報支援の在り方、具体的な方法についてまとめ、結論とした。

A. 研究目的

がんは発病から治療、そして終末までの経過のそれぞれ時点で情報ニーズが発生し、支援を必要とする。

NPO「医療の質に関する研究会」は、2007年度以来、全国の病院を対象に、患者図書室を寄贈すること、および同図書室を拠点としたヘルス・リテラシーの向上を通して「協働の医療」の文化の醸成に取り組んできた。しかし、病院では死を迎える、あるいは死後の情報ニーズには対応しにくい。また、公立図書館等では疾病についての情報ニーズには十分に対応しにくい。そこで、病院図書室と地域の公立図書館との連携が必要であり、その具体策を検討し、実施し、評価することを目的とした。

B. 研究方法

本研究は研究協力者らがおおよそ月に一度の討論を重ね、連携の必要性和具体策について検討を重ねてきた。

（倫理面への配慮）

個人を対象としないので必要なし

C. 研究結果

NPO 質研は 2013 年度に、50 の病院に図書室を寄贈した。その中には、26 のがん拠点病院が含まれている。入室者数から見た図書室の利用のされ方には大きなばらつきが存在し、その差をもたらす要因は医療者の図書室の活用の差にあることがうかがわれた。また、基礎的なリテラシーの向上により、医療者とのコミュニケーションの質と効率が向上することも示唆された。しかし、死についての書籍は希少であった。今後のさらなる分析が必要である。

近年、図書館は単に静かに本を読む場にとどまらず、各種のイベントを開催するなど、地域の諸活動の拠点となりつつある。

討論の結果から、人々が病を得て終末を迎えるそれぞれの場面で、更に残された家族に大きな情報ニーズが存在するが、特にわが国では、いわば「周死期」に社会資本の減少に伴い大きな混乱がある。

具体的には、多くの取り組みがその可能性として検討された。

- 1) 諸々のシステムの構築：例えば、図書館側の移動図書館、団体貸出しなど、病院図書室の具体的なシステム
- 2) 技術的な開発：例えば、いわば電子図書室である「しらべる君」の共同評価・開発・閲覧、携帯端末などを活用した種々のコンテンツの充実・閲覧
- 3) イベントによる啓蒙・普及：関係者や団体等との共同でシリーズ化したシンポジウムの開催など

D. 考察

このような連携の重要性は「がん」だけに限られない。また、関係者の連携が病院と図書館だけにとどまらないことは当然である。現在でも多くのボランティア組織やNPOや宗教団体が存在する。その中にあってNPO 質研が寄贈した患者図書室や、がん拠点病院の相談支援センターは多くの関係者間の連携のイニシャティブを担っていくべきであろう。

現在、NPO 質研は、①コンテンツ化（講演などのDVD化支援など）、②インフォームド・コンセント及び患者用パスのIT化、③納得度の評価尺度の研究・開発など、いわばツールの研究開発を行っている。これ

らの有用性を示していくことも重要であるとする。しかし、最終的に目指すべきは我が国における「周死期」の文化の醸成であろう。

E. 結論

公立図書館と患者図書室との連携は、我が国における「周死期」の文化の醸成に寄与することが期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

小村陽子、板垣貴志、郡司篤晃、河原和夫；「インフォームド・コンセント場面での患者における「納得度」の評価尺度開発に関する研究」、日本病院・医療管理学会（ポスター）、京都、2013.9.28.

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

相談支援センターの院内外の活用実態と新たな活用方法の検討

研究分担者 石川 睦弓 静岡県立静岡がんセンター 研究部長

研究要旨：本研究の目的は、相談支援センターの院内・院外での活用実態を明らかにし、相談支援センター（がん相談員）の新たな活用方法を検討することである。

平成 24 年度は、相談支援センターの院内の活用方法を探るために、相談支援センターと院内他部門や他専門職との協働のあり方について、外来ケアに焦点をあてて検討した。平成 25 年度は、A 県に配置された相談支援センターの業務状況と相談支援センター相談員同士の協働による患者家族支援に関する相談員の考えを把握するために調査を実施した。

院内での活用方法を検討した結果、外来医療では、通院治療を受ける中で生じた症状などの状況に対する判断の難しさ、がんと診断後のさまざまな過程で生じる心の問題、経済・就労などの社会的問題を抱える患者がいる一方、外来看護師は業務量や人員、体制の問題から十分なケア体制をとれないジレンマを抱えている実態が明らかになった。

相談支援センターの業務実態では、相談員数は施設によりばらつきがあり、退院調整、医療相談室、在宅支援の業務は、8-9 割の施設で相談員が兼務していた。相談支援センターが業務として実施している催しでは、がんサロン開催施設は 3 施設しかなく、患者・家族向け講演会や学習会開催は 3 割程度にとどまっていた。患者家族向けの情報収集や情報共有に関しては、半数は機会があれば情報収集するが情報共有するツールはないと回答し、部門内で情報共有するツールがある施設は 5 施設だった。地域の医療機関や医療従事者の情報収集では、相談支援センター内で共有するツールを持っている施設は 4 割、また患者家族向け情報・地域の医療情報の両方とも施設全体で共有するツールがある施設は 1 施設にとどまっていた。地域における相談支援センター相談員の協働に関しては、提案が多かったのは情報収集・集積・情報ツール作成 9 件で、特に在宅療養支援関連の情報集積や情報ツール作成の意見が多かった。

通院治療の増加、入院期間の短縮化、在宅緩和医療への移行などに伴い、相談支援センターの院内外の活用に関して、在宅療養に関連した問題への対応、悩みや負担などへの支援が、院内外から求められる傾向が明らかになった。さらに、広範囲にわたる情報の収集・集積、人材育成、地域内イベントなどは、一相談支援センターだけでは難しく、地域特性をいかし、さらに協働することで各施設・部門の相互利益となるように計画していく必要があると考えられる。

A. 研究目的

がん診療連携拠点病院における相談支援センターの業務は、対象により3種類に大きくわかれる。第一に地域の一般住民やがん患者（家族）を対象としたさまざまな相談への対応や情報提供、第二に地域の医療機関や医療者を対象とした在宅医療や地域連携にかかわる情報収集や情報提供、調整、第三にがん患者団体との連携協力体制である。このように、相談支援センターの業務は、非常に多種多様といえる。

そのため、配置されたがん専門相談員の職種としての専門性、それぞれの医療機関の患者状況、地域の在宅医療状況、施設内外で拠点病院の相談支援センターに何が期待されるかによって、業務の比重が異なってきているといえる。

一方で、がん患者や家族が置かれている状況を考えると、その特徴として、医療形態は、外来医療や在宅医療中心に移行してきており、そのため、医療者との対話や患者同士（家族同士）の対話の機会や時間が減少していることがあげられる。

本研究の目的は、このような状況をふまえたうえで、相談支援センターの院内・院外での活用実態を明らかにし、相談支援センター（がん相談員）の新たな活用方法を検討することである。

平成24年度は、相談支援センターの院内の活用方法を探るために、相談支援センターと院内他部門や他専門職との協働のあり方について、外来ケアに焦点をあてて検討した。平成25年度は、A県に配置された相談支援センターの業務状況と相談支援センター相談員同士の協働による患者家族支援に関する相談員の考えを把握するために調査を実施した。

B. 研究方法

(1) 外来ケアにおける課題と患者の悩みや負担（平成24年度）

第一に、110施設のがん診療連携拠点病院の外来部門に勤務している看護師が参加した「外来が

ん看護、外来部門に関する実態調査」⁽¹⁾結果から、外来ケアにおける課題を抽出した。

第二に、外来通院患者を対象に実施したB病院満足度調査のデータを用い、患者の悩みや負担等を整理した。満足度調査は、B病院で診療を受けている患者が、受けている診療や診療環境、患者家族支援に関して日頃感じていることや悩みや負担を調査し、患者視点での医療サービスに関する評価、患者のニーズを知り、診療と患者家族支援の改善や改革につなげることを目的に実施している。満足度調査では、外来診療一日平均患者数である1,000名を対象とし、新患患者30名、診療科グループと通院治療センターあわせて970名を診療科ごとの患者数に応じて割り付けて実施した。

(2) 相談支援センターの現状と新たな活用方法の検討（平成25年度）

地域における協働のあり方を検討するために、相談支援センターの現状と地域におけるネットワークや協働による相談支援センター活用方法に関する相談員の考えを把握するためにアンケート調査を実施した。A県において、がん相談支援センターが配置されている22施設（県指定含む）の相談員を対象に、メーリングリストで調査協力依頼をし、1施設＝1調査票で無記名自記式アンケート調査を実施した。回収数は14（回収率66.6%）だった。

（倫理面への配慮）

本研究においては、研究対象者に対する危険性を生じる状況は想定されていない。患者を対象とした満足度調査に関しては、疫学研究の倫理指針にそって研究計画を作成し、倫理審査委員会で承認を受け、研究対象者に対する不利益を避け、人権上の擁護に配慮した。調査は無記名で実施し、個人情報に含まれない。また、看護師・相談員に対する調査では、説明文書を読み調査票の回答と返送をもって同意とした。調査は無記名で実施した。

C. 研究結果

(1) 外来ケアにおける課題と患者の悩みや負担

110 施設のがん診療連携拠点病院の外来部門に勤務している看護師が参加した「外来がん看護、外来部門に関する実態調査⁽¹⁾」では、放射線治療や化学療法の患者に対し、[治療開始前の説明や指導、副作用症状の観察やケア]は、すべての患者、もしくは必要な患者に実施している施設が多くを占めるが、[相談対応窓口を設置]、[計画的電話連絡等を行いフォローアップしている]とする施設はまだ少なく（化学療法患者＞放射線治療患者）、心理的サポートに関しては、[感情や気持ちの表出を助ける]、[話をゆっくり聴く時間をつくっている]、[意思決定支援を行なっている]の3項目では、すべての患者や必要な患者に実施するところまでいわず、できる範囲で実施しているとする施設が5-6割台を占めている。

B がん専門病院の5年間の満足度調査結果の推移⁽²⁾をみると、全体として受けている治療やケアへの満足度は、外来・入院とも98%近くが満足、まあ満足としているが、外来の方が、満足よりまあ満足の割合が高い。職員の対応や患者支援に関しても同様の結果がみられている。また、悩んだり困ったりしたことについて、職員に相談したかどうかに関しては、ほぼ半分の患者が相談したと回答し、相談した職員は、担当医と看護師が、1位、2位を占めているが、看護師に関しては、入院では70.3%と1位であったが、外来の場合、2位であるが45.7%と低く、3位の相談支援センター43.7%とほぼ同数であった。

2012年度の満足度調査では、患者の悩みや負担等の自由記述に、気持ちの落ち込み、イライラ、不眠、再発の不安などの心の問題、副作用症状などの体の問題、医療費の負担感や休職や復職の問題などの就労・経済的負担、家族への気遣いや家族内での役割が果たせないことでのつらさなど

の家族・周囲の人との関係など多様な悩みや負担がみられた。

(2) 院外における相談支援センターの実態と活用方法

人員配置に関しては、施設により大きくばらつきがみられた。平均人数をみていくと、専任相談員は平均1.7名、専従相談員は1.5名、兼任相談員1.5名であったが、最大人数、最小人数を見るとばらつきがみられ、専任相談員は、最大9名、最少1名、兼任相談員は最大14名、最小1名であった。

がん相談支援センターとしての機能を果たす部門では、がん相談だけではなくさまざまな業務を兼務している施設が大半を占めていた。特に、退院調整、在宅支援、医療相談室との兼務が多かったが、施設により業務全体における兼務している機能の割合には、ばらつきがみられた。その他がん相談以外の業務の自由記述では、院内教育（緩和ケア）、がん相談以外の相談、エイズ治療・肝炎診療の支援、協議会庶務、がん対策事業の支援、出張相談の運営、経済的相談などがみられた。

相談支援センターの業務としてがんサロンや患者家族向け学習会や講演会を実施しているかどうかの設問では、サロン開催施設は3施設で、患者・家族向け講演会や学習会は5施設にとどまっていた。

患者家族向け情報の収集や情報共有に関しては、半数は[機会があれば情報収集するが情報共有するツールはない]と回答し、[部門内で情報共有するツールがある]のは2割であった。地域の医療機関や医療従事者の情報収集は、[相談支援センター内で共有するツールを持っている]施設は4割弱だった。患者家族向け情報と地域医療情報の両方とも[施設全体で共有するツールがある]施設は一施設にとどまっていた。

地域ネットワーク内協働で可能と思われる患者家族支援で提案が多かったのは、情報収集・集積・情報ツール作成で9件、特に在宅療養支援関連の情報集積や情報ツール作成の意見が多かった。他には、患者家族向け講演会や学習会（サバイバーを講師などの提案）、ピアサポート（ピアサポートのためのシステム作りや人材育成など）、サバイバー教育支援プログラム、地域での相談会などがあがっていた。

D. 考察

(1) 院内における相談支援センターの活用

現在のがん患者は、自宅を中心とした地域社会で過ごす時間が多くなり、患者としての役割以外に、社会的な役割、家族内での役割などさまざまな役割のなかに身を置くことでもある。さらに、医療と暮らしが互いに影響し合い、[患者]と[生活者]の2側面にそった悩みや課題が存在していると考えられる。

B 施設の満足度調査では、2003年の悩みの調査⁽³⁾同様、気持ちの落ち込み、イライラ、不眠、再発の不安などの心の問題、副作用症状などの体の問題、医療費の負担感や休職や復職の問題などの就労・経済的負担、家族への気遣いや家族内での役割が果たせないことでのつらさなどの家族・周囲の人との関係など多様で具体的な悩みの実態が明らかになった。その一方で、5年間実施した同一の調査票による満足度調査では、入院・通院患者ともに悩んだり困ったりしたときに、病院の職員に相談した割合はほぼ半数にとどまっており、こころの問題や暮らしの問題は相談しにくい現状が示唆される。

悩みや負担への対処は、人により、また経験等によりさまざまであるが、自力で対処できる患者（家族）とサポートが必要な患者（家族）が存在する。しかも、以前に比べ、医療者とのコミュニ

ケーションの機会や時間が減少していることを考えると、悩みや負担が潜在化し、対処行動がうまくとれないとQOL低下を招く恐れもある。

サポートを必要とする患者（家族）に早期に介入していくためのスクリーニング、診療や体の問題、こころや暮らしの問題の4側面全てに必要な支援を積極的に提供していくこと、そして困ったときに気兼ねなくアクセスし安心できる存在（部門）があることが、患者や家族のQOL向上につながると考えられる。

現在、がん患者カウンセリング等で、専門性を持つ看護師がその専門性をいかして対話を通じた心のケアや意思決定の支援が行われるようになってきた。相談支援センターの相談員も相談支援のトレーニングを積み、対話を通じた心のケアや情報提供、意思決定の支援を行っている存在である。また、ワンストップ窓口機能、振り分け機能を活用することで、他専門職と連携しながらの患者家族支援が可能になると考える。

(2) 院外における相談支援センターの実態と活用方法

A 県各施設の相談支援センターの業務実態と活用方法を検討するための調査を実施した。A県は、大学病院は2施設で、がん診療の拠点病院（県指定含む）の多くは一般総合病院である。多くの施設は、がん診療連携拠点病院（県指定のがん診療連携推進病院やがん相談支援センター）としての機能以外に、救急指定病院、地域医療支援病院、各種拠点病院指定など地域において多くの機能や役割を担っている。

このように地域において施設が求められ果たしている機能により、がん診療連携拠点病院としての相談支援センター機能を果たす部門ではがん相談だけではなくさまざまな業務を兼務している施設が大半を占めている。特に、退院調整、在宅支援、医療相談室との兼務が多いが、これは、

看護師や社会福祉士など相談員の職種の専門性に準じた役割も同時に担っているからと思われる。総合病院の場合、業務的にも医療相談室としての従来の機能と完全に分離するのは難しく、また利用する患者も、あえて一般的な医療相談室、がん相談支援センターとわけて相談に訪れる方が難しい一面もある。

症状の判断や対処、治療選択などの意思決定、さまざまな不安、動揺や衝撃などが悩みや負担からも抽出されていることから、がんサロン、患者家族向け学習会や講習会などは、患者や家族に対する「学ぶ」、「理解する」、「こころのケア」として意義ある催しである。しかし、人員配置、施設として地域内で果たす機能、相談員が施設内で果たす役割を考えると、すべてを一施設の相談支援センターでカバーするのは困難であると思え、ネットワークや協働が重要になると考える。

E. 結論

通院治療の増加、入院期間の短縮化、在宅緩和医療への移行などに伴い、相談支援センターの院内外の活用に関して、在宅療養に関連した問題への対応、悩みや負担などへの支援が、院内外から求められる傾向が明らかになった。さらに、広範囲にわたる情報の収集・集積、人材育成、地域内イベントなどは、一相談支援センターだけでは難しく、地域特性をいかし、さらに協働することで各施設・部門の相互利益となるように計画していく必要があると考えられる。

<資料>

- (1) 外来がん看護、外来部門に関する実態調査報告書. 国立がん研究センター、静岡県立静岡がんセンター. 2010
- (2) 静岡県立静岡がんセンター. 平成 21 年度患者満足度調査報告書. 2012

- (3) 「がんの社会学」に関する合同研究班. がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書
がんと向き合った 7,885 人の声. 2004

<http://cancerqa.scchr.jp/sassi1.html#book>

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 石川睦弓、がん患者のピアサポート、Modern Physician、32(9):1169-1171、2012

2. 学会発表

- 1) 石川睦弓、松下千恵子、青木和恵. 在宅療養中の困りごと. 第 28 回がん看護学会学術集会. 2014. 2. 9. 新潟市 (示説)

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

相談支援センターの院内外の活用実態と新たな活用方法の検討

研究分担者 加藤 雅志

国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部長

研究協力者 河野 可奈子

国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部

研究要旨

相談支援センターに期待される役割については、「第 2 期がん対策推進基本計画」に記載されていたところ、平成 26 年 1 月には「がん診療連携拠点病院等の整備に関する方針」の中でより具体的な業務内容が示された。本研究では、2014 年 1 月までに発表された文献を分析し、効果的な相談支援センターのあり方を検討し、相談支援センターの現場における活動の内容・課題、更に解決の方向性を調査した。

相談支援センターの多岐にわたる活動内容や相談支援業務を担う相談員の活動に関する文献が多く認めた。今後、相談支援センターの現場にある課題を解決していくために、優先して取り組んでいくべき課題を明確にしていく必要があると考えられた。

A. 研究目的

がんに対する相談支援センター設置のあゆみは、平成 18 年の「がん診療連携拠点病院の整備指針」におけるがん診療連携拠点病院指定要件に相談支援センター設置が義務づけられたことから始まる。相談支援センターの機能は、病院内外のがん患者や家族への情報提供及び相談支援など多岐にわたる。具体的には、相談支援センターの相談員が、患者とその家族のために病院内・院外問わず様々な部門と連携をはかり患者や家族が安心して暮らせるよう日々活動している。一方、相談支援センターが担うべき役割については、それぞれの施設によって異なり、相談支援センターによって多様な現状にある。

本研究では、効果的な相談支援センターのあり方を検討していくことができるよう、相談支援センターが取り組んでいる研究を調査し、それぞれ

の現場における活動の内容・課題、更に解決の方向性を検討する。

B. 研究方法

2014 年 1 月時点まで、『がん』と『相談支援センター』のキーワードで医中誌を使い文献検索をした。検索で得られた全ての文献の内容分析を行い、研究内容毎に分けてカテゴリー別に分類し、相談支援センターの現状把握と課題及びその解決に向けて取り組むべき方策について検討した。

（倫理面への配慮）

本研究では、個人が特定される情報について取り扱っていない。

C. 研究結果

2014 年 1 月、210 文献（原著論文、会議録、解

説を含む)が、『がん』と『相談支援センター』のキーワードで医中誌から検索された。内容分析の結果、本研究対象文献は、197 文献(原著論文、会議録、解説を含む)であった。本研究対象外の 13 文献は、相談支援センターの実際の活動に関係がない基礎医学研究論文や緩和ケア部門の文献やたばこ対策の研究文献であったため本研究対象から外した。

本研究で解析検討の対象となる相談支援センターの活動内容の記載のある文献 197 文献の内容別内訳の主なものは、相談内容について 36 件、サポートグループ及び患者会について 29 件、看護師について 19 件、医療ソーシャルワーカーについて 11 件、相談員研修及び評価について 11 件、他であった。

D. 考察

第 2 期がん対策推進基本計画において、がん患者とその家族の精神心理的・社会的苦痛を和らげるため、新たに、がん患者とその家族を社会全体で支える取組を実施することにより、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を実現することが全体目標として定められた。そのような中、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制の構築が急務となっている。更に、平成 26 年 1 月に示された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の中で、相談支援センターの業務内容の記載がより多岐に広がった。これらの行政の取り組みを踏まえつつ、研究論文で取り扱われていた相談支援センターの活動に関する考察を行う。

【相談内容】

「がん罹患後の人生」を生活するがんサバイバーが増えており、相談内容は幅広いものであった。施設によっては、相談者の中でリピーターが 3 割

を超え、相談内容に経過報告も含まれているということも特徴である。また、相談内容を解析すると、相談者は複合的なニーズを抱えている一方、がんの治療を進めていくうえでの疑問や不安の背景には、医療者とのコミュニケーションの不足等の問題が存在していることが示されている。更に、病気の進行に伴い必要とされるサポートが変化していくことを意識して、適切な対応と情報提供をしていくことの必要性が報告されている。

今後、全国における質の高い相談対応ができるよう標準化を進めていくためには、相談員が一定水準の回答や情報提供を行なえるよう相談窓口業務マニュアルの整備、がん相談対応の質の評価/教育ツールの開発が求められており、今後の課題と考えられた。

【サポートグループ・患者会】

がん患者サロンの参加者からは、安心して語り合うことにより、自らの生きる意味付けと希望を再確認できる等の高評価がある一方、患者や家族という共通する立場もありつつも、状況が異なることも多いことから互いに遠慮し、核心部分の話ができない場面もある現状が明らかになった。ボランティアが患者会運営の中心を担っていることも多いため、がん相談支援センターでは、これらの役割を担う長期的・継続的なボランティア育成が重要であることが指摘されていた。相談支援センターのスタッフと患者会等との信頼関係の構築も重要であるとされた。また、サポートグループ立ち上げや運営に対する研修・教材支援の必要が求められていた。

【看護師】

がん性疼痛看護認定看護師が相談支援センターに専従となっていたある施設では、緩和ケアにお

ける地域との連携窓口として活躍している現状が報告されている。相談支援センターにおいて、がん看護専門看護師や認定看護師が多岐にわたる相談内容に対して調整役として重要な役割を担っていることも推測される。看護師が調整役として活動していくにあたり以下の能力が期待されると考えられた。

1. 症状と経過から現状を把握し今後の予測ができる。
2. 相談者の背景に応じて連携する部署や社会資源を選択し組み立てられる。
3. 医療知識を元にタイミングを図りつつ、状況に応じた相談形態がアレンジできる。

【医療ソーシャルワーカー】

医療ソーシャルワーカーには、相談者の内外の資源を的確にアセスメントし、相談者の課題に対する考え方を理解し、心理社会的苦痛の緩和を図っていくことが期待されていた。今後、相談者の抱える真の課題を把握していくのに活用できるアセスメントツールの開発が望まれる。

【相談員研修・評価】

相談員の業務が多岐にわたるため、相談員の業務の質を一定の水準以上に高めていくための「研修」と「適切な評価」が必要であると報告されている。研修については、国立がん研究センターがん対策情報センターが実施している相談員研修が全国的な取り組みとして知られている。その他には、2施設間の交流研修会などの報告もあり、研修の効果として学習効果の持続性についての報告もあった。今後も、がん相談支援センターの相談の質の向上を目指した更なる研修プログラムの開発や評価が必要と考えられた。また、施設により、相談員の職種背景が看護師や社会福祉士など様々であることから、個々の背景に合った対策も求め

られている。

E. 結論

全国のがん診療連携拠点病院等における相談支援センターの状況は多様であり、課題もまた多様である。相談支援センターの現場にある課題を解決していくために、今後優先して取り組んでいくべき課題を明確にしていく必要がある。特に、より効果的な相談支援体制を構築していくために、がん相談支援センター活動を適切に評価する方法を検討していくことが必要である。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特記すべきことなし

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

「臨床試験の情報」のがん相談の場面での活用における可能性と今後の課題
～相談員向けの「臨床試験」ワークショップを通して～

研究分担者	高山 智子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	室長
	八巻 知香子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	研究員
研究協力者	瀬戸山 陽子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	研究員
	山崎 由美子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	研究員
	小郷 祐子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	研修専門員

研究要旨

がん専門相談員が臨床試験に関する相談対応のために身につける必要のある知識やスキルについて明らかにするために、ワークショップ「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」を企画し、参加者の事前事後のアンケートを通じて、相談支援センターの今後の支援体制整備について検討を行った。

参加者の約 9 割が、相談支援センターにおける臨床試験に関する相談対応の経験があり、現場でのニーズは高いこと、またそのための知識や検索のスキル、関係職種との連携のきっかけづくりとしても今回のワークショップは非常に有用であったと考えられた。今後も本ワークショップのような相談員の学習機会を継続的に開催するとともに、相談員が現場で相談支援の現場で用いることができるような情報媒体の作成を行い、さらに、設内での連携強化のための関係者への働きかけなどが課題であると考えられた。

A. 研究目的

がんの相談場面における標準治療以外の新しい治療方法についての相談対応は、がん相談支援センターの重要な役割の一つである。新しい治療方法について提供できる情報の一つが臨床試験に関する情報であるが、がん専門相談員が臨床試験に関する相談対応のために身につける知識やスキルとしてどのようなことがあるのか、現状は十分に把握できていない。そこで、2012 年 8 月に、相談支援センターに対して限定公開

された臨床試験に関する検索ページに関するがん専門相談員向けのワークショップを開催し、相談支援センターの今後の支援体制整備について検討を行った。

B. 研究方法

ワークショップの企画

2012 年 8 月に、国立がん研究センターがん対策情報センターのホームページ「がん情報サービス」で、新たに都道府県や実施状況ごとに、臨床試験や治験情報を検索で