

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	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）の観点から考慮した上で、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 アスベスト HTLV1	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 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	情報提供件数は、全国単 位で評価	
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 2) 都道府県がん 診療連携拠点病院 (1)の集約) 3) がん対策情報セ ンター(2)の集約)	各病院の連携先(患 者会も含む)の情報 収集 県内の全拠点病院 の連携先の情報収 集(1)より収集 全国の拠点病院の 連絡先の情報収集 (2)より収集	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 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)	各拠点病院(397) 広報は各拠点および県(行政) 都道府県拠点病院(51) 広報は各県拠点および県(行政) がん対策情報センター(1)	療養情報提供件数は、県 単位、全国単位で評価 参加人数は、二次医療 圏?、県単位、全国単位 で評価	
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 (厚労省?)	就労支援、仕事を辞めない ようにの心得など一般的な 情報	個別事例ごとに対応	各拠点病院(397)		(一一般化に(1)ため 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) 一般がん情報 (電話) 一般がん情報 (e-mail)	できるだけ共通のも のを共有することが 望ましい	できるだけ身近 にあることが望 ましい 1~数カ所 1~数カ所	各拠点病院(397) 都道府県拠点病院(51) 都道府県拠点病院(51)	提供場所および全国単位で	

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、疾患発生の分布を考えると、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こたえるためには、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～数カ所の提供場所で対応可能である。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れば、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ことが必要である。

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