

厚生労働省科学研究費補助金

(がん対策推進総合事業)

**生活・療養環境による要望特性に応じた
がん情報提供・相談支援体制の在り方：
地域ニーズの検証と活性化人材の育成と普及**

(H29 - がん対策 - 一般 - 004)

研究代表者

西山 正彦 藤 也寸志

目次

1 . はじめに	1
2 . 概要	2
3 . 研究者一覧	5
4 . 地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方に関する研究	6
5 . 支援体制活性化人材の養成その介入モデルの確立に関する研究	98
6 . まとめと提言	105

1. はじめに

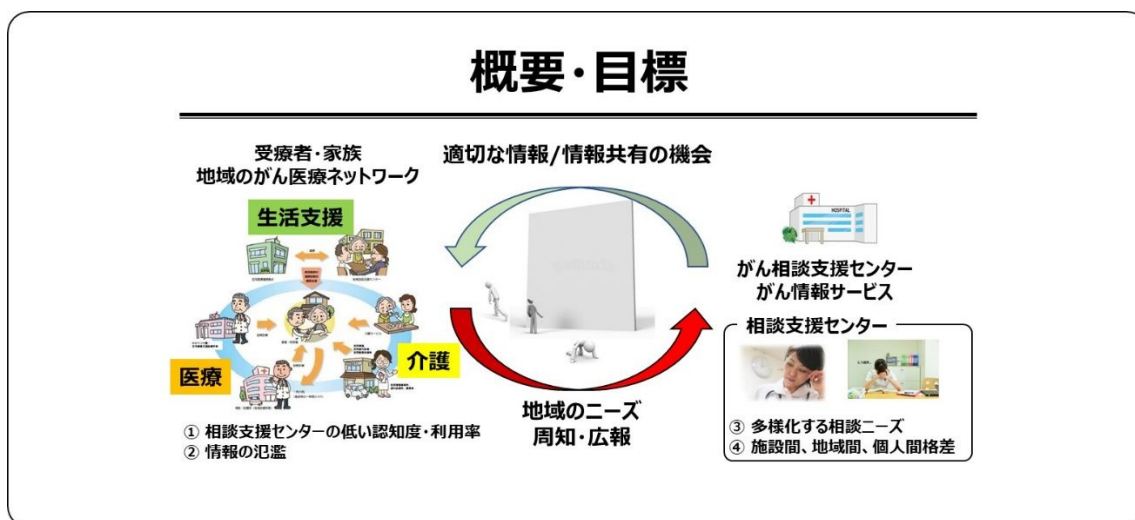
がんに関する適切な情報提供は、今なお国民の強い要望である（H26年内閣府世論調査）。一定の成果は認められるものの、依然、相談支援センターの低い認知度・利用率、情報の氾濫、多様化する相談ニーズ、対応状況の施設間、地域間格差、などの課題が指摘されている（第8回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料2）。人口構成や地理的、文化的背景が異なる地域では当然ニーズも異なり、有効な対応体制は一定ではない。また、限りある医療資源のなか、相談支援センターによる広報にも限界があり、地域に根差してこれへとつなぎ、広める支援人材と地域の情報づくりの効果的モデルやマニュアルの提案は必須である。

がんに限らず種々の疾患において、また医療と介護福祉を含む地域包括ケアが求められている。生活圏で異なる多様なニーズに対応し、求められるものへと適切につなぐ地域完結型のがんの情報提供・相談支援システムの確立を目指し、がん診療連携拠点病院の相談支援センターを中心とした地域のがん情報提供・相談支援体制とこれを補強する人材養成プログラムとを検証し、地域ニーズの抽出に基づくがん相談支援・情報提供体制の在り方、これを効率化する人材の育成と介入モデル、療養を含めたがんに関する地域情報づくりモデル等の提案が求められている。

本書は、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「がん医療ネットワークナビゲーターによるがん医療情報提供強化プロジェクト：情報が確実に手元に届く地域連携モデルの構築（H26 - がん政策 - 一般 - 007）」（研究代表者：西山正彦）を継続・発展する形で計画・実行された、**厚生労働省科学研究費補助金（がん対策推進総合事業）生活・療養環境による要望特性に応じたがん情報提供・相談支援体制の在り方：地域ニーズの検証と活性化人材の育成と普及（H29 - がん対策 - 一般 - 004）」**（研究代表者：西山正彦・藤 也寸志）の研究成果報告書である。本研究を通じて明らかになった、がんに関わる情報提供・相談支援の実態や問題点を提示し、今後の地域完結型のがんの情報提供・相談支援システムの確立のための研究や活動のあり方に関する提言を行いたい。

令和2年（2020年）3月
研究代表者
藤 也寸志

2. 概要



多様なニーズに対応する地域完結型情報提供・相談支援システムの確立を目指し、(A) 地域の情報提供・相談支援体制を検証して、(B) これを補強する市井の人材養成を促進し、地域ニーズの抽出に基づく情報提供・相談支援体制の在り方、必要な人材育成とその介入モデル、療養を含めた地域情報提供・相談支援モデルを提案する。

【本研究班の目的】

生活圏で異なる多様なニーズに対応し、求められるものへと適切につなぐ地域完結型のがん情報提供・相談支援システムの確立を目指し、地域のがん情報提供・相談支援体制とこれを補強する人材養成プログラムとを検証し、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、これを効率化する人材の育成と介入モデル、療養を含めた地域のがん情報づくりのモデル等を提案する。

【地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方に関する研究】

地域の医療や福祉関連施設や事業所の特性によって、がん患者に対応する相談・情報提供のニーズの特徴を明らかにし、がん患者と家族向けの支援活動の実態を把握することを目的として、「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」のアンケート調査（2017年）および聞き取り調査（2019年）を行った。

2017年に、日本癌治療学会がん医療ネットワークナビゲーターのモデル地域（群馬・東京・神奈川・福岡・熊本・大分）における、がん診療連携拠点病院、がん診療連携病院、地域統括相談支援センター、病院、診療所、保険薬局、地域包括支援センター、訪問看護事業所、ケアセンター、市区町村窓口、保健所、公共図書館、患者会・患者団体など2,004施設を対象としてアンケート調査を依頼し、763施設から回答を得た（回収率38.1%）。さらに、その解析結果を受けて2019年に実施した聞き取り調査では、アンケート調査の回答をもとに内容の理解を深める目的で、主にその内容が患者・家族の方々の二

ーズなのか、施設担当者のニーズなのか、追加すべき事項などを確認する形式で行い、アンケート調査回答 763 施設に協力を依頼し 79 施設から回答を得た。

上記の両調査ともに、協力者の施設属性はがん診療連携拠点病院、拠点病院以外の病院、診療所、地域包括支援センター、保健所、市区町村の窓口、訪問介護事業所、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、保険薬局、公共図書館、患者会など多岐に渡っていた。

調査対象の属性により、相談や情報提供ニーズを感じている内容や連携ニーズは多様であった。しかし、がん診療連携拠点病院とそれ以外の施設や事業所では明らかな違いが示された。例えば、がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターでは幅広い情報提供・相談ニーズを持ち、訪問看護ステーションや介護施設では在宅ケア・生活支援、市区町村窓口では予防・検診・健康教育のニーズが高いなど、属性機能に応じたニーズの表明がなされていた。地域と施設属性により連携の規模が異なり、がん診療連携拠点病院では広域の、介護福祉施設は学区から市区町村単位での連携ニーズが高かった。このように施設属性による特徴の違いはあるものの、大半の施設が幅広いがん患者と家族の情報提供と相談支援のニーズを感じており、その実施について、情報の内容、対応する窓口の整備、関係者への認知、対象となる患者・家族・一般市民への啓発、研修教育の機会の確保など様々な課題を実感していることが明らかになった。

がんの経過やライフステージに応じて発生する多様な情報・相談ニーズに対して、さまざまな専門性を有する関係者が情報を整備し、支援体制の標準化と均てん化を推進し、教育研修機会を確保することによって、がん患者と家族が必要とする支援によりつながりやすくなる可能性があると考えられる。

【支援体制活性化人材の養成その介入モデルの確立に関する研究】

日本癌治療学会と連携し、相談支援活性化人材養成活動として、癌治療学会によるがん医療ネットワークナビゲーター養成を支援した。ナビゲーターは 2 段階制であり、その認定の過程は以下の通りである。まず、癌治療学会ホームページにおいて 40 講座の e-learning を視聴し小テストを全て修了し申請すると「認定がん医療ネットワークナビゲーター」として認定される。その後にコミュニケーションスキルセミナーを受講し合格すると認定見学施設（全国 88 施設：2019 年 11 月現在）での実地見学を行い、実地見学指導者の承認・推薦を得て申請すると「認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター」として認定される。

その結果、令和元年 11 月現在で、シニアナビゲーター 69 人（+申請中 4 人）、ナビゲーター 344 人（+申請中 20 人）を認定した。さらに、シニアナビゲーターを目指したナビゲーターの中で実地見学中が 29 人・コミュニケーションスキルセミナー終了者が 240 人おり、またナビゲーターを目指した 499 人が e-learning 受講中であり、今後もシニアナビゲーター・ナビゲーターの数は増加するものと予想される。さらに、実地見学受入れ施設は、全国 37 都道府県、88 施設に増加している。

さらには、シニアナビゲーターがモデレーター・ファシリテーターとして参画するコミュ

ニケーションスキルセミナーを全国へと展開し、福岡(平成30年4月)、大宮(平成30年7月)、横浜(平成30年10月)、岡山(平成31年3月)、札幌(令和元年7月)、福岡(令和元年10月)で開催した。第57回日本癌治療学会学術集会(令和元年10月)では、認定がん医療ネットワークナビゲーターによる検証ワークショップ、認定がん医療ネットワークナビゲーター地域指導責任者・実地見学施設説明会、認定がん医療ネットワークナビゲーターと委員による相互交流会が開催され、それに加えて周知・広報活動の一環としてプレスリリースがなされた。

令和元年8月にシニアナビゲーターを対象として、質を保証し、更なる展開の可能性を検証するために第3回の制度検証アンケート調査を施行した。その時点でのシニアナビゲーターは59人が承認されていたが、39人(66%)から回答を得た。平成29年12月に施行された第1回調査(承認ナビゲーター33人中25人の回答)との変化を比較検討した。その結果、シニアナビゲーターの活動状況、モチベーション、問題意識などの変化が明らかになり、さらなる制度改善やシニアナビゲーターの育成だけでなく、活動の支援や研修継続の必要性などの工夫が必要であることがわかった。

また今後さらなる全国展開をしていく場合、都道府県別など地域に特徴的な医療状況の差異を考えると、人材育成・拡大のパターンに地域特異性があると想像される。そのために現在までに本制度による人材育成を精力的に行っている5県についての活動を、今後の他県参画時の参考のモデルケースとして、別途小冊子として全国に紹介する。

【まとめと提言】

- がん診療連携拠点病院やそれと連携する病院群**以外**の医療・介護施設やその従事者への情報提供・相談支援の不足(情報が届かず孤立している)や円滑な連携が不足している。
- これらの克服には、がん診療連携拠点病院の努力のみでは不十分であり、これを支える市井の人材の育成は、患者・家族のみならず、それらを地域で支える広範囲の医療・介護従事者への支援に不可避な要素である。
- がんの経過に応じて発生する多様なニーズに対して、様々な専門性を有する関係者が、地域の育成人材とともに、ニーズに応じた情報を整備し、支援体制を標準化し、教育研修機会を確保することによって、がん患者と家族が必要とする情報や支援によりつながりやすくなる可能性がある。

以上より、

全てのがん患者や家族へ届く、適切ながん情報提供・相談支援の達成のためには、がん診療連携拠点病院を中心とした活動の外**にも目を向ける必要があることを提言する。**

3. 研究者一覧

【研究代表者】

西山 正彦	：群馬大学大学院医学系研究科・病態腫瘍薬理学 (H29～H30年度)	教授
藤 也寸志	：国立病院機構九州がんセンター・消化管外科 (R元年度)	院長

【分担研究者】

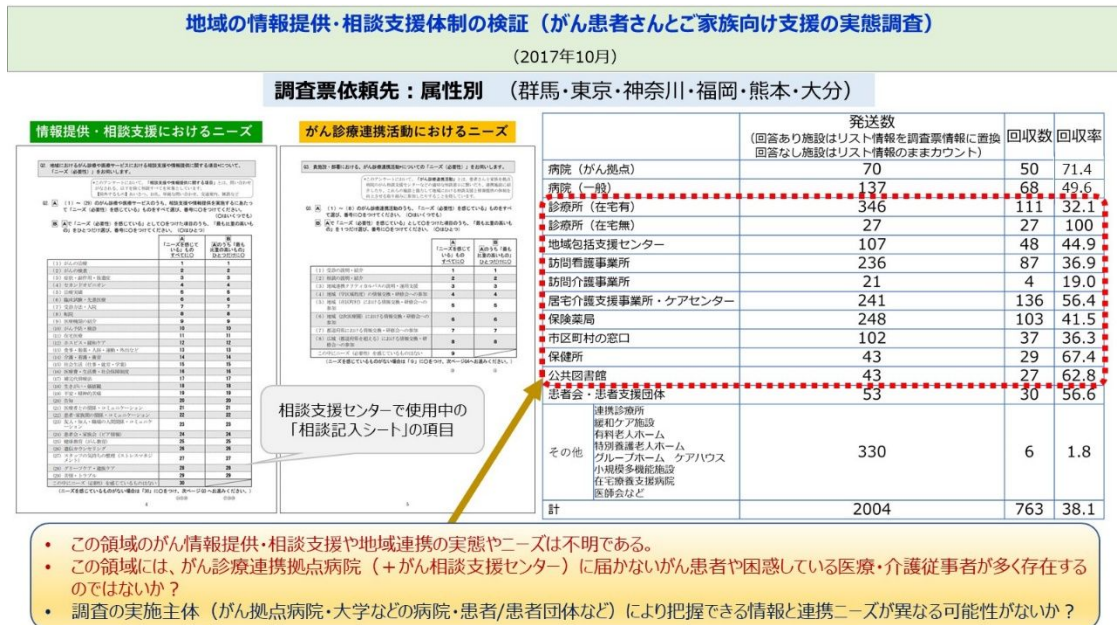
片淵 秀隆	：熊本大学大学院生命科学研究部・産科婦人科学	教授
相羽 恵介	：東京慈恵会医科大学医学部・腫瘍血液内科学	教授
調 憲	：群馬大学大学院医学系研究科・肝胆膵外科分野	教授
渡邊 清高	：帝京大学医学部・腫瘍内科学	准教授

【研究協力者】

浅尾 高行	：群馬大学ビッグデータ統合解析センター	教授
加藤 雅志	：国立がん研究センターがん対策情報センター	部長
境 健爾	：国立病院機構熊本医療センター・腫瘍内科	部長
佐々木 治一郎	：北里大学病院集学的がん診療センター	教授
竹山 由子	：国立病院機構九州がんセンター・看護部	師長
富田 尚裕	：兵庫医科大学・外科学下部消化管外科	教授
矢野 篤次郎	：国立病院機構別府医療センター・外科	院長
吉田 稔	：日本赤十字社・熊本健康管理センター	部長

(五十音順)

4. 地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方に関する研究



(1) はじめに

生活圏で異なる多様なニーズに対応し、求められるものへと正確につなぐ地域完結型がん情報提供・相談支援システムの確立を目指し、地域のがん情報提供・相談支援体制とこれを補強する人材養成プログラムとを検証し、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、これを効率化する人材の育成と介入モデル、療養を含めた地域のがんの情報づくりモデル等を提案する。

施設や事業所の特性によって、がん患者に対応する相談・情報提供のニーズの特徴を明らかにし、がん患者と家族向けの支援活動の実態を把握することを目的として、「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」のアンケート調査（2017年）および聞き取り調査（2019年）を行った。

(2) がん患者さんとご家族向け支援の実態調査（2017年アンケート調査）

< 調査対象 >

日本癌治療学会がん医療ネットワークナビゲーターのモデル地域（群馬・東京・神奈川・福岡・熊本・大分）における、がん診療連携拠点病院、がん診療連携病院、地域統括相談支援センター、病院、診療所、保険薬局、地域包括支援センター、訪問看護事業所、ケアセンター、市区町村窓口、保健所、公共図書館、患者会・患者団体など2,004施設

< 調査時期 >

2017年10月～2018年1月（調査票による郵送調査）

< 調査目的 >

施設や事業所の特性によって、がん患者に対応する相談・情報提供のニーズの特徴を明らかにし、がん患者と家族向けの支援活動の実態を把握すること

< 調査項目 >

- 1) **がん患者と家族との関わりの中での困りごと**
- 2) **がん診療や医療サービスにおける相談支援や情報提供のニーズ**
- 3) **がん診療連携活動のニーズ**
- 4) **がん患者と家族向けの支援と情報提供の体制**

< 解析項目 >

- 5) **相談対応件数による特性分析**
- 6) **施設属性による特性分析**
- 7) **モデル地域における特性分析**

< 実施主体 >

厚生労働科学研究費（がん対策推進総合研究事業）

生活・療養環境による要望特性に応じたがん情報提供・相談支援体制の在り方：地域ニーズの検証と活性化人材の育成と普及（研究代表者 九州がんセンター 藤 也寸志）

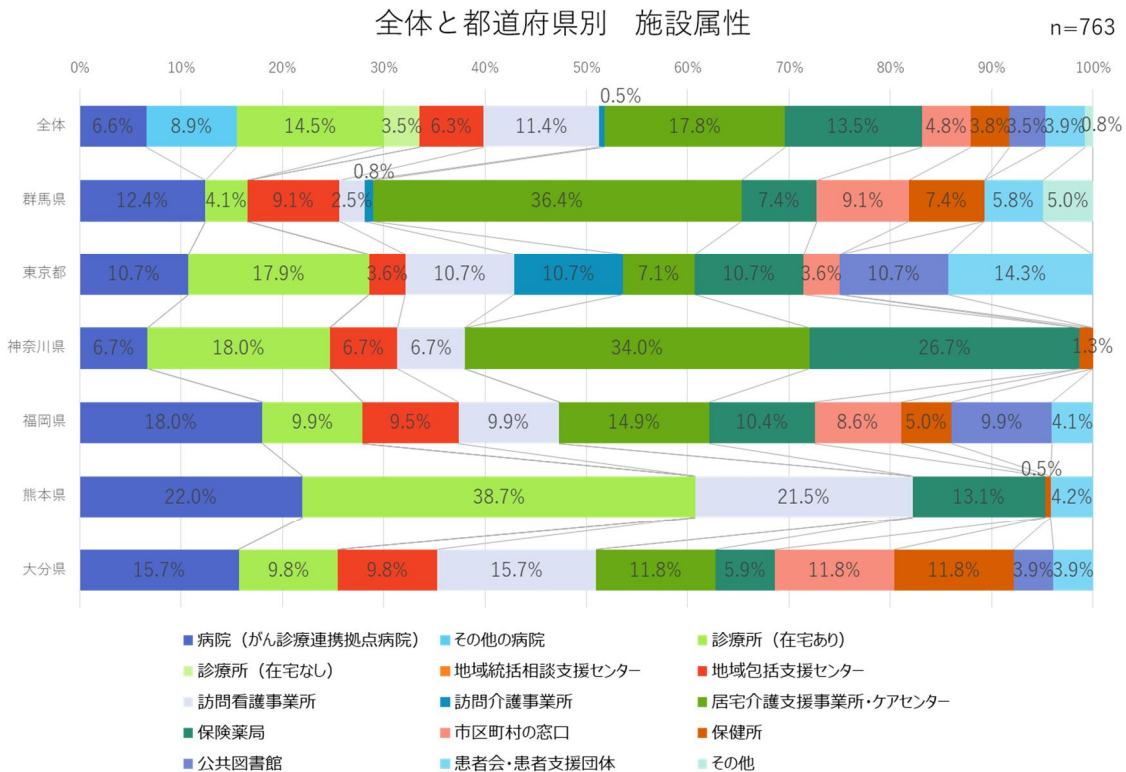
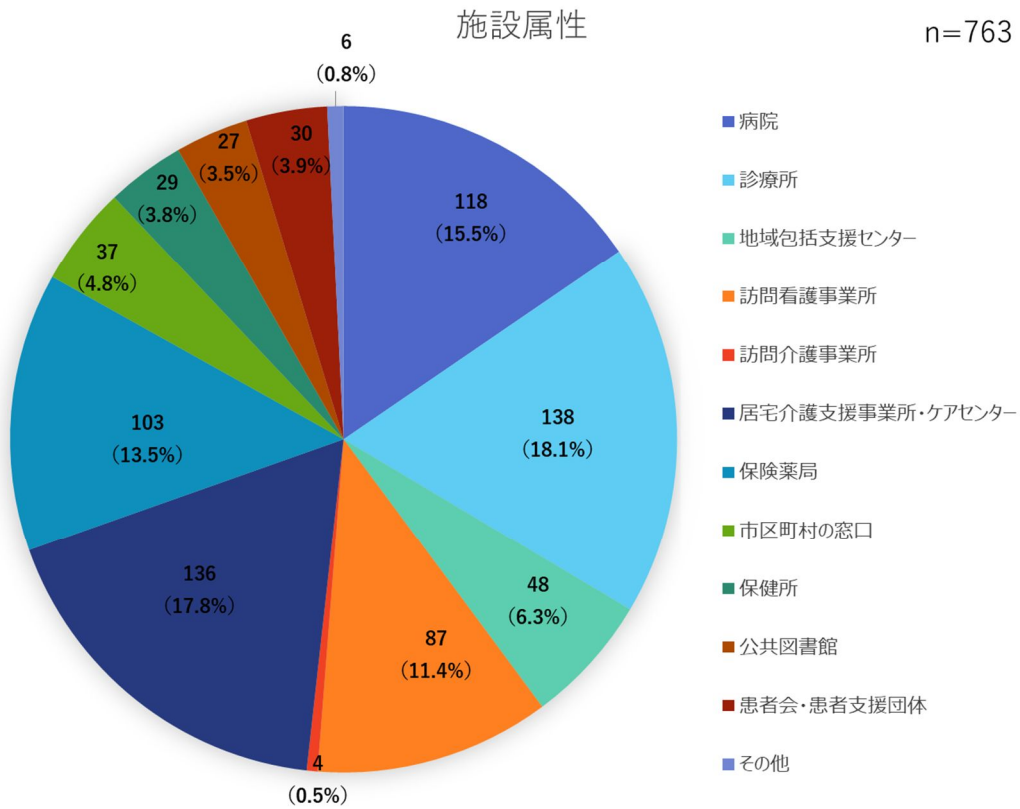
2,004 施設に送付を行い、763 施設から回答を得た。回収率は 38.1%であった。

施設の属性と回答数・回答率の内訳は、病院（がん診療連携拠点病院）70 施設発送、50 施設回答（回答率 71.4%）、病院（一般）137 施設発送、68 施設回答（回答率 49.6%）、診療所 373 施設発送、138 施設回答（回答率 39.9%）、地域包括支援センター107 施設発送、48 施設回答（回答率 44.9%）、保健所 43 施設発送、29 施設回答（回答率 67.4%）、市区町村の窓口 102 施設発送、37 施設回答（回答率 36.3%）、訪問介護事業所 21 施設発送、4 施設回答（回答率 19.0%）、訪問看護事業所 236 施設発送、87 施設回答（回答率 36.9%）、居宅介護支援事業所・ケアセンター241 施設発送、136 施設回答（回答率 56.4%）、保険薬局 248 施設発送、103 施設回答（回答率 41.5%）、公共図書館 43 施設発送、27 施設回答（回答率 62.8%）、患者会 53 施設発送、30 施設回答（回答率 56.6%）、その他 330 施設発送、6 施設回答（回答率 1.8%）であった。なお、施設属性内訳は、回答あり施設の回答内容に応じて記載した。回答なし施設は送付情報のままとしている。

（**図 4-1**）

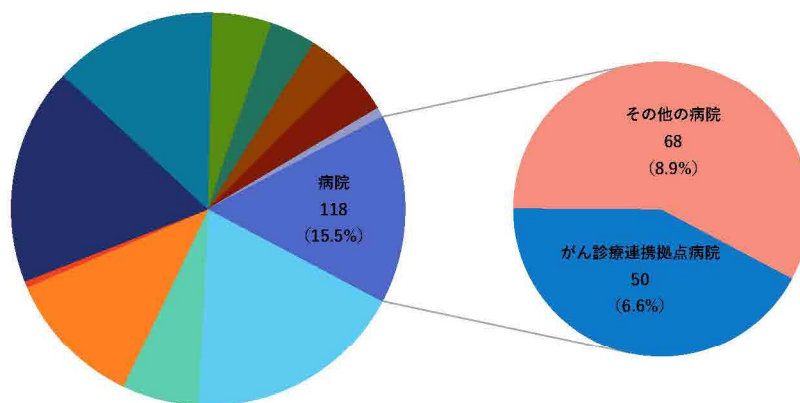
調査依頼票（「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」ご協力のお願い）は、**図 4-11**を参照のこと。

図 4-1. 送付施設と回答施設



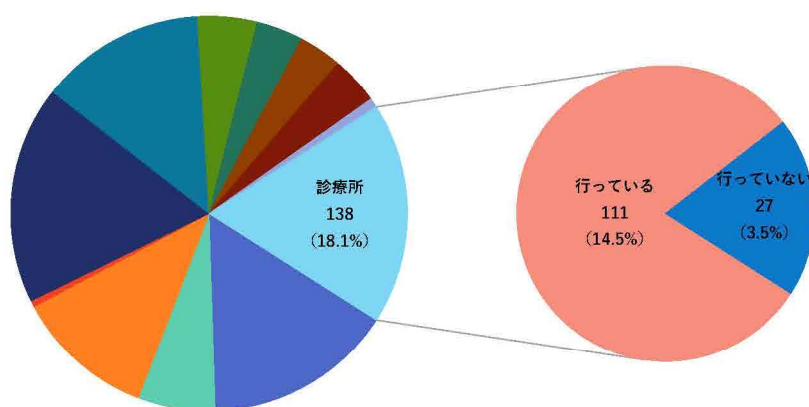
施設属性－病院の種類

n=118



施設属性－診療所が在宅医療を行っているか

n=138



1) がん患者と家族との関わりの中での困りごと

Q1-1 .がん患者さんご家族との関わりの中かで、困っていることや苦労していることはありますか。ご自由にお書きください。

- ・実施体制に関すること（施設がない、場所・時間の確保、人手不足など）
- ・周知の不足（広報の不足、窓口の認知不足など）
- ・情報整備の問題（情報不足、図書や冊子の不足、情報過多など）
- ・患者・家族とのコミュニケーション（病状理解、医療者との対話、患者家族間の情報共有など）
- ・教育研修体制（情報資材、コミュニケーション技法、対応能力の相違など）

763 の回答のうち、529 施設（69.3%）で記載があった。

Q1-2 .貴施設・部署において、別の施設や部署に紹介したり、専門の窓口案内したりするときに、困っていることや苦労していることはありますか。ご自由にお書きください。

- ・連携体制に関すること（連携できる施設がない、在宅資源不足、人手不足など）
- ・周知の不足（広報の不足、窓口の不足など）
- ・情報整備の問題（病診連携、医療と介護の連携不足、関わり不足など）
- ・患者・家族とのコミュニケーション（病状と予後の理解、医療者の理解、患者家族間の情報共有など）
- ・連携と研修体制（病院と診療所と在宅間の情報共有とコミュニケーション、調整機関の対応能力など）

763 の回答のうち、322 施設（42.2%）で記載があった。

2) がん診療や医療サービスにおける相談支援や情報提供のニーズ（図 4-2, 図 4-3）

Q2 . 以下のがん診療や医療サービスのうち、相談支援や情報提供を実施するにあたって「ニーズ（必要性）を感じている」ものをすべて、最も比重の高いものをひとつ選んでください。

「相談支援や情報提供の実施でニーズを感じている」

在宅医療 506 件（66.3%）、ホスピス・緩和ケア 506 件（66.3%）、医療費・生活費・社会保障制度 466 件（61.1%）、不安・精神的苦痛 464 件（60.8%）、医療者との関係・コミュニケ

ーション 452 件 (59.2%)、症状・副作用・後遺症 436 件 (57.1%)、患者 - 家族間の関係・コミュニケーション 416 件 (54.5%)、がんの治療 421 件 (55.2%)、医療機関の紹介 390 件 (51.1%)、介護・看護・養育 370 件 (48.5%)、がんの検査 354 件 (46.4%)、食事・服薬・入浴・運動・外出など 343 件 (45%)、セカンドオピニオン 340 件 (44.6%)、告知 327 件 (42.9%)、受診方法・入院 322 件 (42.2%)、グリーフケア・遺族ケア 309 件 (40.5%) と続いた。

「相談支援や情報提供の実施で最もニーズを感じている」

在宅医療 14.8%、がんの治療 9.3%、不安・精神的苦痛 8.3%、ホスピス・緩和ケア 7.8%、医療者との関係・コミュニケーション 7.5%、医療費・生活費・社会保障制度 7.1%、患者 - 家族間のコミュニケーション 5.8%、がん予防・検診 5.6% という結果であった。

施設ごとの情報ニーズの差異

・拠点病院で感じている情報ニーズは治療・検査・症状・セカンドオピニオン・紹介・在宅・緩和・社会保障制度・不安や精神的苦痛、患者会情報、グリーフケアなど幅広い。

・一般病院・診療所・薬局では治療・在宅・緩和ケアのニーズが高かった。

・訪問看護事業所で、症状・セカンドオピニオン・在宅・緩和ケア・社会保障制度・コミュニケーション・健康教育に加えスタッフのストレスマネジメントのニーズが高く、患者の治療、療養、ケア、社会的支援、精神的支援などの幅広い支援を行っている、あるいは行いうる場である可能性を示唆している。

・居宅介護支援事業所・ケアセンターではホスピス・緩和ケア、不安・精神的苦痛、コミュニケーション、グリーフケアに関するニーズが高く、看取りの時期の支援ニーズの可能性がある。

・市区町村の窓口・保健所・公共図書館では、医療機関の紹介や予防検診、健康教育を含めた幅広い情報ニーズがある。

・患者会・患者支援団体は、治療・検査・症状・在宅、ホスピス・緩和ケア、コミュニケーション・不安や精神的苦痛、患者会情報、グリーフケアなど幅広いニーズがある。

3) がん診療連携活動のニーズ (図 4-4)

Q3. 以下のがん診療連携活動のうち、「ニーズ(必要性)を感じている」ものをすべて、最も比重の高いものをひとつ選んでください。

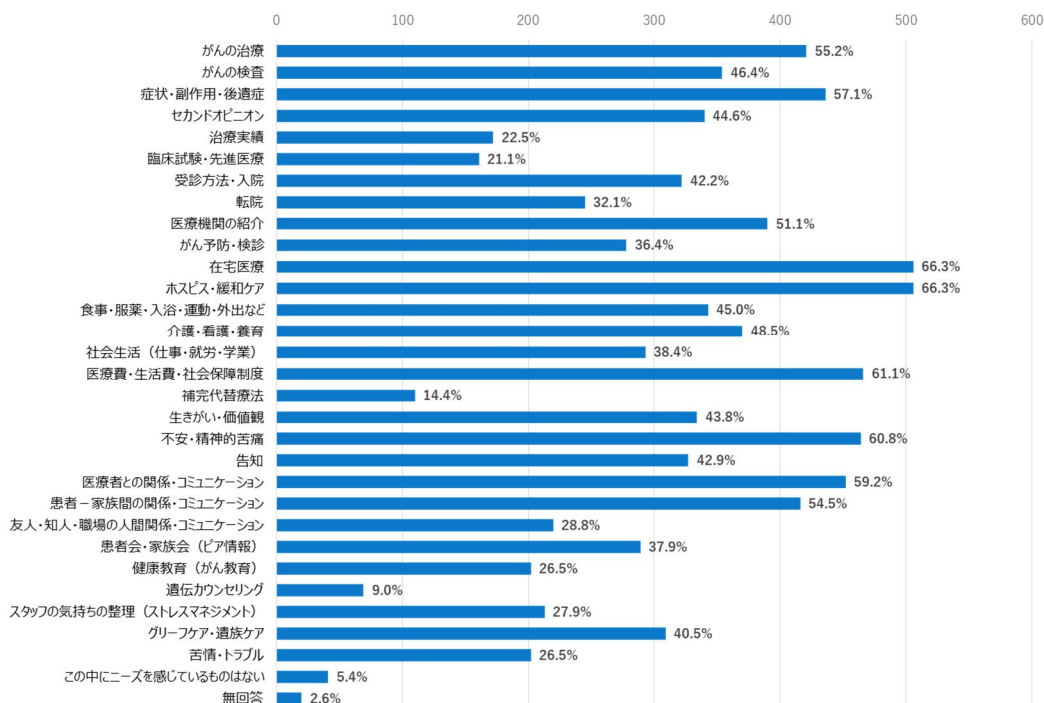
「がん診療連携活動でニーズを感じている」

相談の説明・紹介 452 件 (59.2%)、受診の説明 426 件 (55.8%)、地域(市区町村)における情報交換・研修会への参加 400 件 (52.4%)、地域(2次医療圏)における情報交換・研修会への参加 285 件 (37.4%)、地域連携クリティカルパスの説明・運用支援 279 件 (36.6%) と続いた。

図 4-2 . 相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの

相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの（複数回答）

n=763



相談支援や情報提供の実施で最もニーズを感じているもの

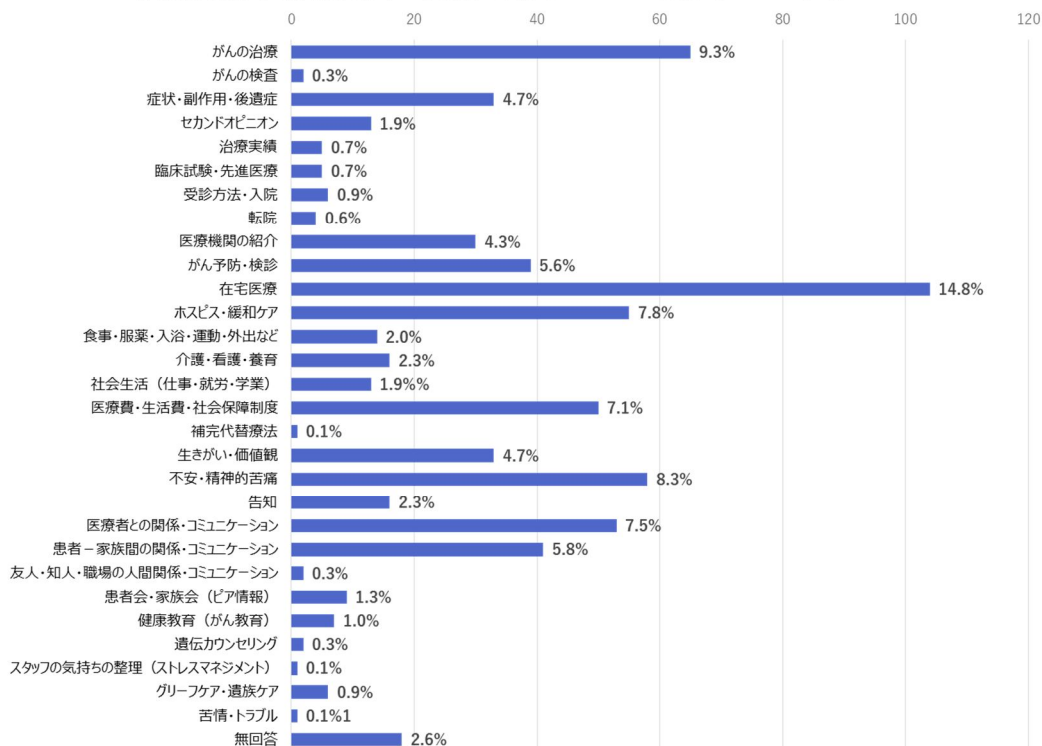


図4-3. 施設ごとの情報ニーズ

相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの

	全体	がんの治療	がんの検査	症状・副作用・後遺症	セカンドオピニオン	治療実績	臨床試験・先進医療	受診方法・入院	転院	医療機関の紹介	がん予防・検診	在宅医療	ホスピス・緩和ケア	食事・服薬・入浴・運動・外出など	介護・看護・養育	社会生活(仕事・就労・学業)	医療費・生活費・社会保障制度	補完代替療法	生きがい・価値観	不安・精神的苦痛	告知	医療者との関係・コミュニケーション	患者・家族間の関係・コミュニケーション	友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	患者会・家族会(ピア情報)	健康教育(がん教育)	遠征カウンセリング	グリーフケア・遺族ケア	スタッフの気持ちの整理(ストレスマネジメント)	苦情・トラブル	無回答		
病院(がん診療連携拠点病院)	50	94%	72%	90%	84%	52%	52%	66%	68%	72%	56%	92%	92%	64%	82%	90%	90%	50%	60%	94%	74%	90%	80%	62%	82%	38%	22%	38%	68%	52%	0%	0%	
その他の病院	68	65%	59%	57%	47%	25%	25%	47%	49%	56%	31%	71%	78%	37%	51%	43%	71%	13%	50%	68%	56%	69%	66%	29%	43%	16%	6%	32%	54%	38%	3%	1%	
診療所(在宅あり)	111	61%	58%	56%	48%	26%	21%	37%	32%	59%	43%	71%	76%	38%	45%	37%	59%	19%	45%	59%	52%	58%	56%	23%	28%	28%	11%	29%	38%	31%	2%	3%	
診療所(在宅なし)	27	44%	48%	41%	37%	19%	7%	52%	30%	52%	30%	44%	48%	26%	33%	19%	44%	7%	15%	41%	30%	33%	41%	11%	15%	22%	4%	0%	11%	19%	11%	7%	
地域包括支援センター	48	42%	29%	52%	42%	25%	21%	63%	48%	63%	35%	96%	77%	69%	69%	35%	77%	6%	40%	63%	35%	63%	54%	31%	50%	29%	8%	29%	40%	23%	2%	0%	
訪問看護事業所	87	56%	38%	74%	61%	23%	23%	55%	37%	57%	37%	85%	83%	66%	68%	52%	80%	20%	64%	83%	74%	77%	70%	45%	44%	34%	11%	56%	69%	45%	2%	2%	
訪問介護事業所	4	0%	0%	25%	0%	0%	0%	50%	0%	25%	0%	50%	25%	50%	50%	0%	25%	0%	25%	50%	0%	50%	25%	25%	0%	0%	0%	25%	25%	25%	25%	25%	
居宅介護支援事業所・ケアセンター	136	42%	30%	55%	27%	14%	8%	43%	29%	42%	13%	57%	67%	48%	54%	20%	48%	4%	49%	63%	36%	60%	57%	22%	23%	9%	3%	30%	43%	19%	4%	4%	
保険薬局	103	56%	55%	56%	49%	24%	18%	30%	21%	40%	35%	62%	53%	39%	32%	22%	53%	10%	28%	49%	27%	51%	46%	14%	17%	24%	7%	21%	21%	18%	11%	1%	
市区町村の窓口	37	46%	51%	30%	32%	5%	16%	35%	16%	59%	73%	38%	43%	22%	24%	38%	49%	5%	24%	43%	19%	35%	27%	22%	51%	59%	8%	11%	22%	16%	3%	3%	
保健所	29	38%	28%	31%	24%	17%	14%	17%	3%	41%	52%	59%	38%	21%	21%	48%	55%	7%	28%	31%	14%	38%	28%	28%	52%	41%	14%	7%	28%	14%	7%	0%	
公共図書館	27	56%	41%	52%	30%	11%	30%	15%	7%	30%	63%	37%	30%	33%	37%	41%	44%	15%	30%	30%	15%	19%	22%	30%	37%	33%	7%	0%	7%	4%	26%	4%	
患者会・患者支援団体	30	70%	57%	70%	47%	27%	47%	33%	27%	43%	37%	50%	57%	53%	30%	67%	67%	30%	60%	67%	40%	80%	67%	53%	90%	33%	20%	20%	47%	13%	7%	0%	
その他	6	33%	17%	17%	33%	17%	17%	17%	33%	17%	33%	33%	17%	17%	33%	33%	17%	33%	33%	17%	17%	17%	17%	17%	33%	17%	17%	17%	17%	17%	0%	17%	33%

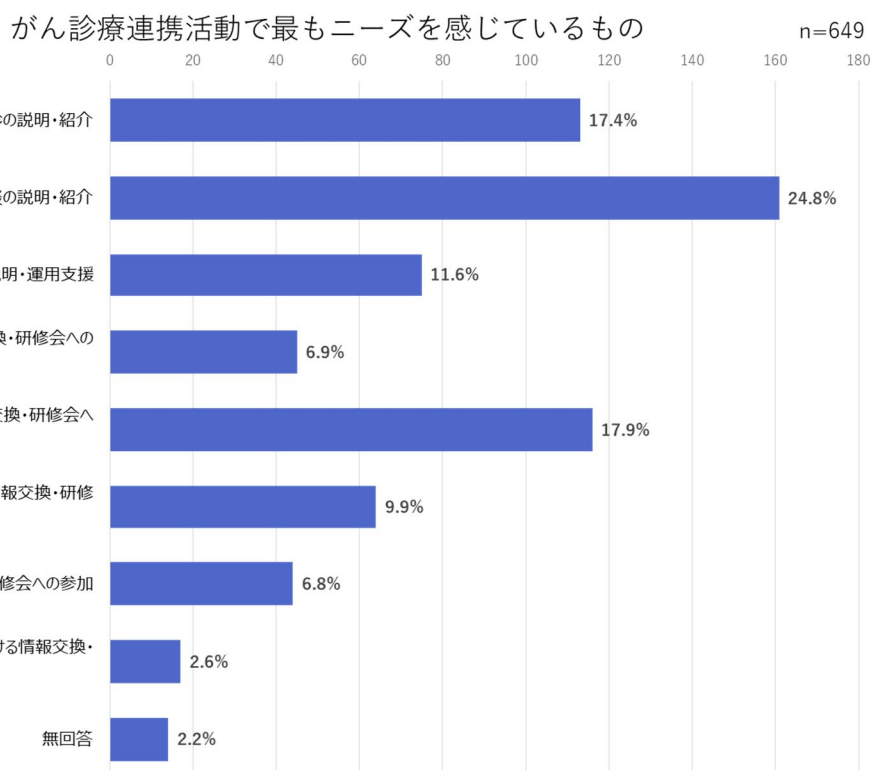
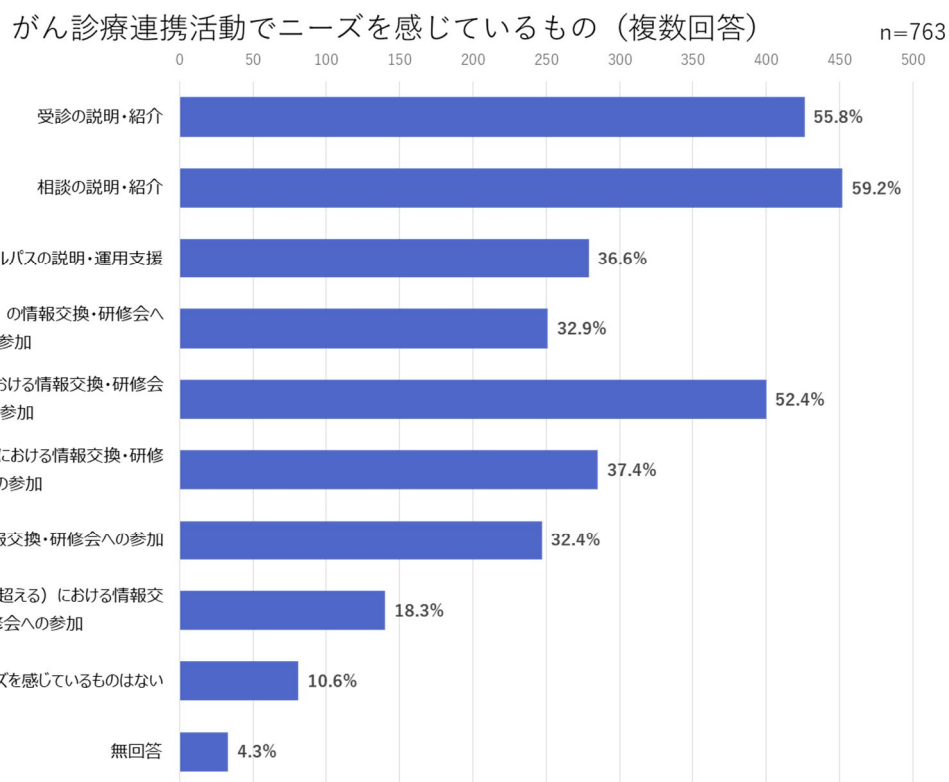
80% 60 79% 40 59% 20 39% 19%

相談支援や情報提供の実施で最もニーズを感じているもの

	該当者	がんの治療	がんの検査	症状・副作用・後遺症	セカンドオピニオン	治療実績	臨床試験・先進医療	受診方法・入院	転院	医療機関の紹介	がん予防・検診	在宅医療	ホスピス・緩和ケア	食事・服薬・入浴・運動・外出など	介護・看護・養育	社会生活(仕事・就労・学業)	医療費・生活費・社会保障制度	補完代替療法	生きがい・価値観	不安・精神的苦痛	告知	医療者との関係・コミュニケーション	患者・家族間の関係・コミュニケーション	友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	患者会・家族会(ピア情報)	健康教育(がん教育)	遠征カウンセリング	グリーフケア・遺族ケア	スタッフの気持ちの整理(ストレスマネジメント)	苦情・トラブル	無回答	
【総数】	702	65	2	33	13	5	5	6	4	30	39	104	55	14	16	13	50	1	33	58	16	53	41	2	9	7	2	1	6	1	18	
病院(がん診療連携拠点病院)	50	20%	0%	6%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	12%	6%	0%	0%	8%	8%	0%	2%	22%	2%	8%	2%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
その他の病院	65	15%	0%	2%	0%	0%	0%	2%	6%	2%	15%	12%	0%	3%	2%	9%	0%	5%	8%	3%	6%	8%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	2%	
診療所(在宅あり)	106	12%	2%	1%	6%	3%	2%	0%	0%	5%	5%	15%	11%	0%	2%	1%	7%	0%	6%	2%	3%	8%	7%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	4%	
診療所(在宅なし)	22	18%	0%	0%	5%	5%	5%	9%	14%	0%	0%	5%	5%	0%	0%	0%	9%	0%	0%	9%	5%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9%	
地域包括支援センター	47	4%	0%	2%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	4%	32%	6%	9%	6%	0%	2%	0%	4%	4%	2%	9%	6%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	2%	
訪問看護事業所	83	1%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	4%	2%	23%	11%	0%	0%	2%	8%	0%	6%	10%	5%	10%	8%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	1%	4%	
訪問介護事業所	2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
居宅介護支援事業所・ケアセンター	124	2%	0%	6%	1%	1%	0%	2%	1%	3%	0%	12%	10%	3%	4%	1%	8%	0%	10%	10%	2%	10%	8%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	3%	
保険薬局	91	14%	0%	16%	3%	0%	1%	1%	0%	2%	5%	12%	5%	3%	2%	0%	5%	1%	3%	8%	2%	7%	4%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	
市区町村の窓口	35	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	31%	17%	0%	0%	0%	3%	9%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	6%	6%	0%	0%	0%	0%	6%	
保健所	27	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	19%	22%	4%	0%	0%	7%	4%	0%	0%	15%	0%	11%	0%	0%	11%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	
公共図書館	19	32%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	37%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	5%	0%	11%	0%	0%	0%	0%	0%	
患者会・患者支援団体	28	4%	0%	11%	0%	0%	4%	0%	0%	4%	4%	0%	0%	7%	0%	4%	14%	0%	4%	14%	0%	4%	11%	4%	7%	0%	4%	0%	4%	0%	0%	
その他	3	33%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	

30% 20 29% 10 19% 6 9% 5%

図 4-4 . がん診療連携活動でニーズを感じているもの



「がん診療連携活動で最もニーズを感じている」

相談の説明・紹介 24.8%、地域（市区町村）における情報交換・研修会への参加 17.9%、受診の説明 17.4%、地域連携クリティカルパスの説明・運用支援 11.6%、地域（2次医療圏）における情報交換・研修会への参加 9.9%、地域（学区程度）の情報交換・研修会への参加 6.9%、都道府県における情報交換・研修会への参加 6.8%という結果であった。

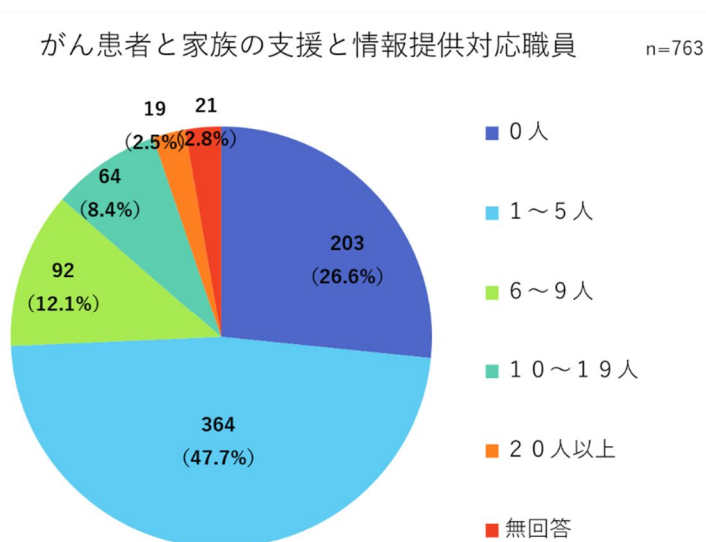
4) がん患者と家族向けの支援と情報提供の体制（図4-5）

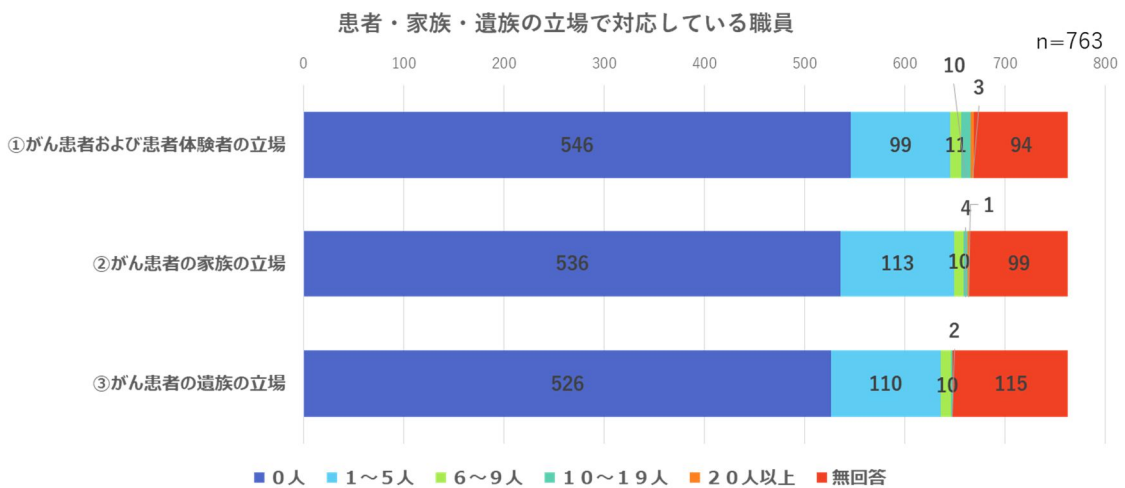
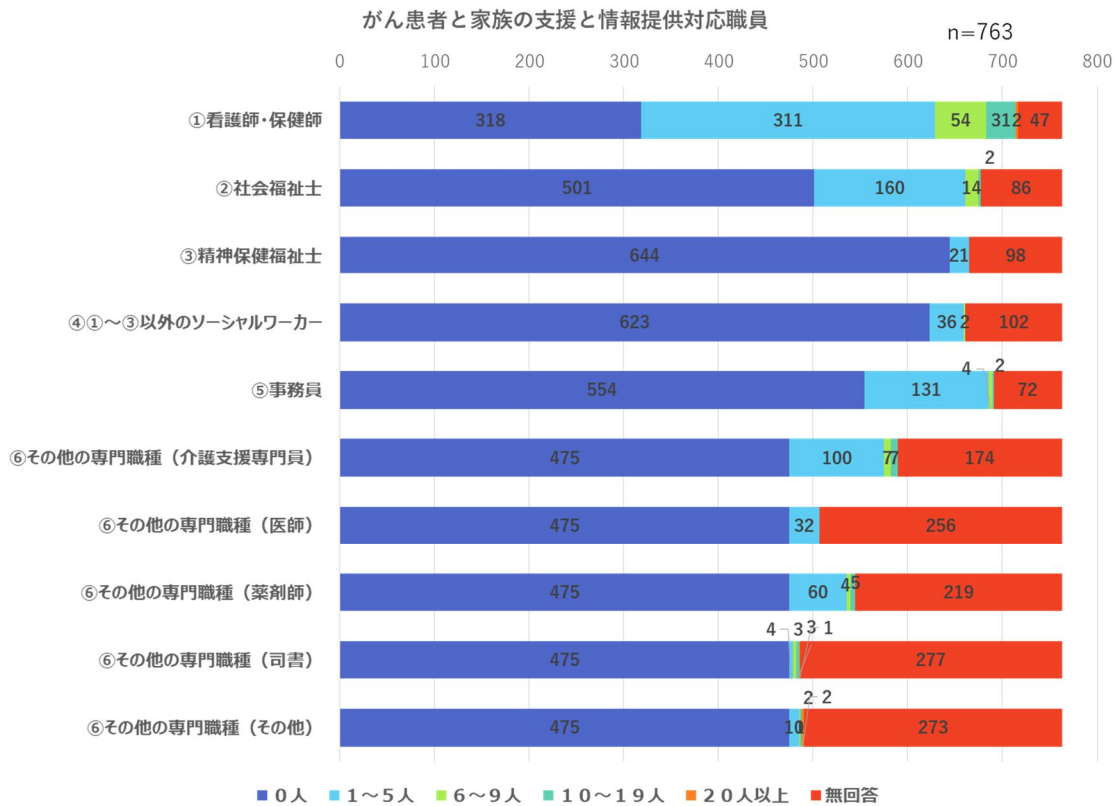
Q4-1-1. 貴施設・部署において、がん患者さんにご家族の支援と情報提供に対応している人（以下、スタッフ）は全部で何人ですか。
Q4-1-2. スタッフのうち、専門職種の人数を職種ごとにお答えください。
Q4-1-3. スタッフのうち、患者・家族・遺族の立場で対応している人は何人ですか。

施設により差異はあるが、看護師・保健師、社会福祉士、精神保健福祉士、事務員を多くの施設で配置し対応を行っていた。患者・家族・遺族の立場で対応しているスタッフが配置されている施設は全体の10から13%程度みられた。

患者・家族・遺族の立場で対応しているスタッフのいる施設が195施設（25.6%）、いない施設が478施設（62.6%）であった。診療所（在宅有）訪問看護事業所、居宅介護支援事業所・ケアセンター、患者支援団体では、患者・家族・遺族の立場で対応しているスタッフが、病院（拠点病院・一般病院）に比べ多い傾向にあった。年齢構成に加え、当事者の視点を明確にした上での支援がなされている可能性が示唆される。

図4-5. がん患者と家族の支援と情報提供対応職員



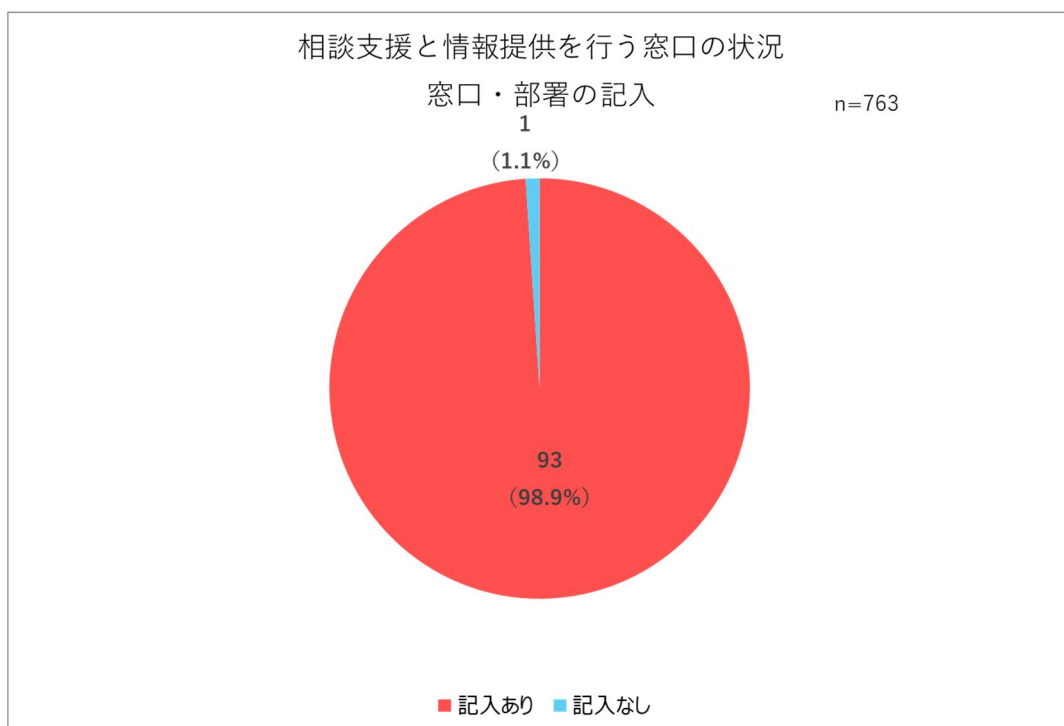
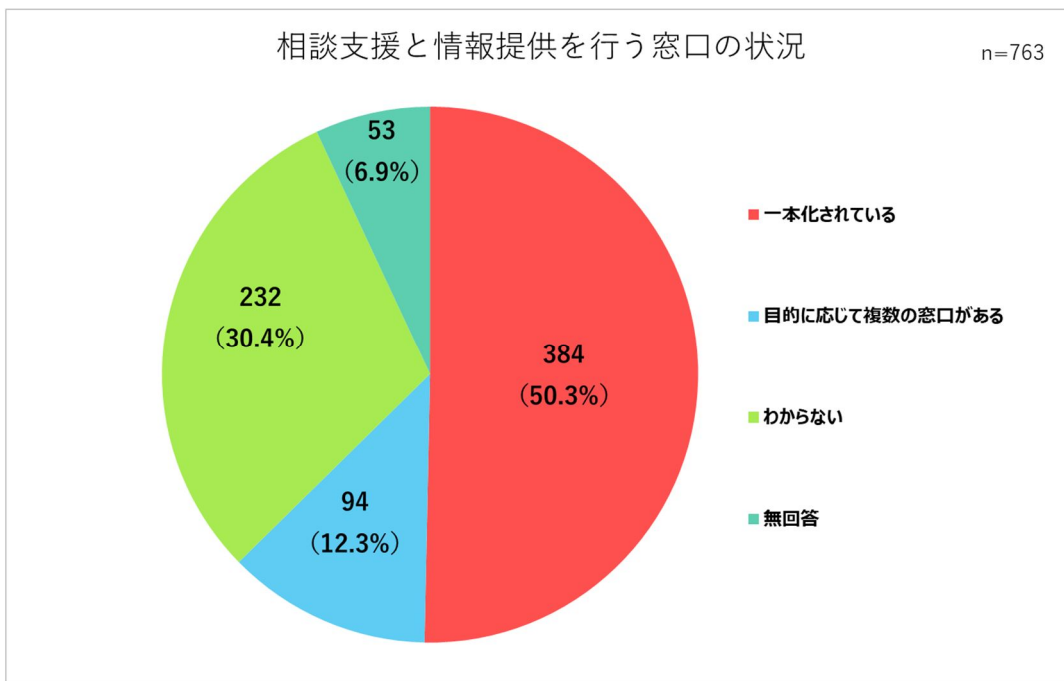


Q4-2. がん患者さんにご家族の相談支援と情報提供を行う窓口は一本化されていますか。
 Q4-3. 貴施設・部署において、がん患者さんにご家族の相談支援と情報提供について、昨年1年間(2016年1月~12月)で何件対応しましたか。

相談支援と情報提供を行う窓口が一本化されている施設が384施設(50.4%)、目的に応じ

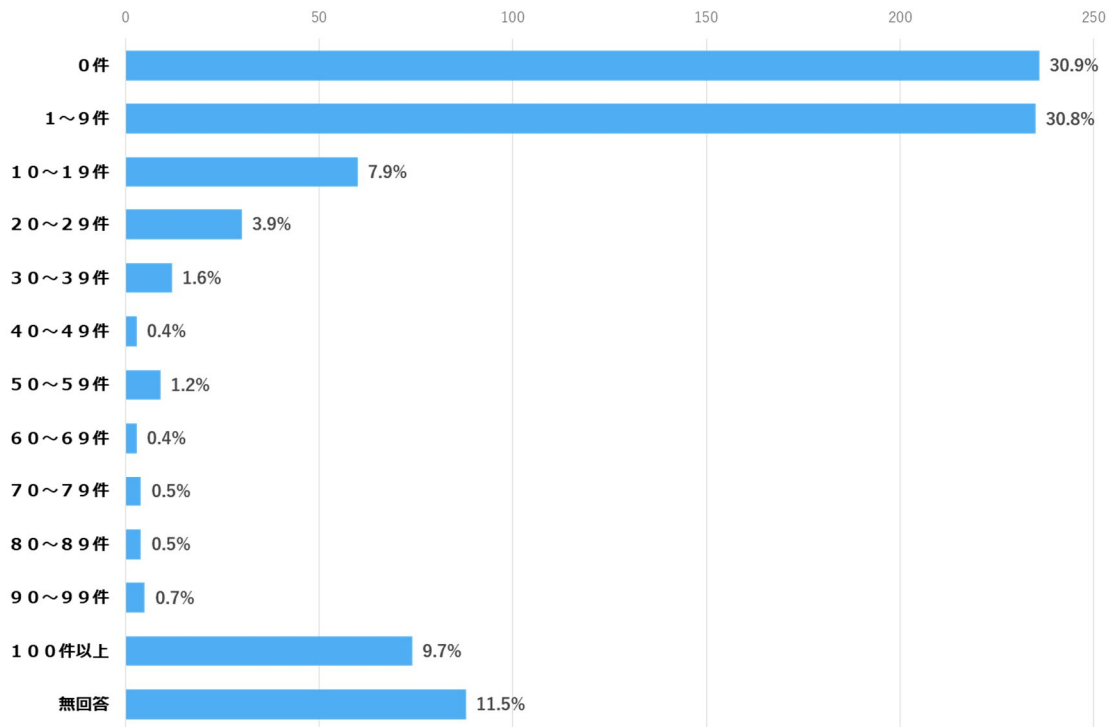
て複数の窓口がある施設が 94 施設 (12.3%) あり、多くの施設で窓口の整備がなされていた。一方で、相談支援と情報提供の対応件数は 0 件が 236 施設 (30.9%) 1~9 件 235 施設 (30.8%) と多くの施設は対応していないか、あっても件数が少なかった、100 件以上の施設が 74 施設 (9.7%) あった。

図 4-6 . 相談支援と情報提供を行う窓口の状況



昨年1年間の相談支援と情報提供の対応件数

n=763



Q4-4．がんに関する参考図書を設置していますか。

Q4-5．がんに関する参考冊子を設置していますか。

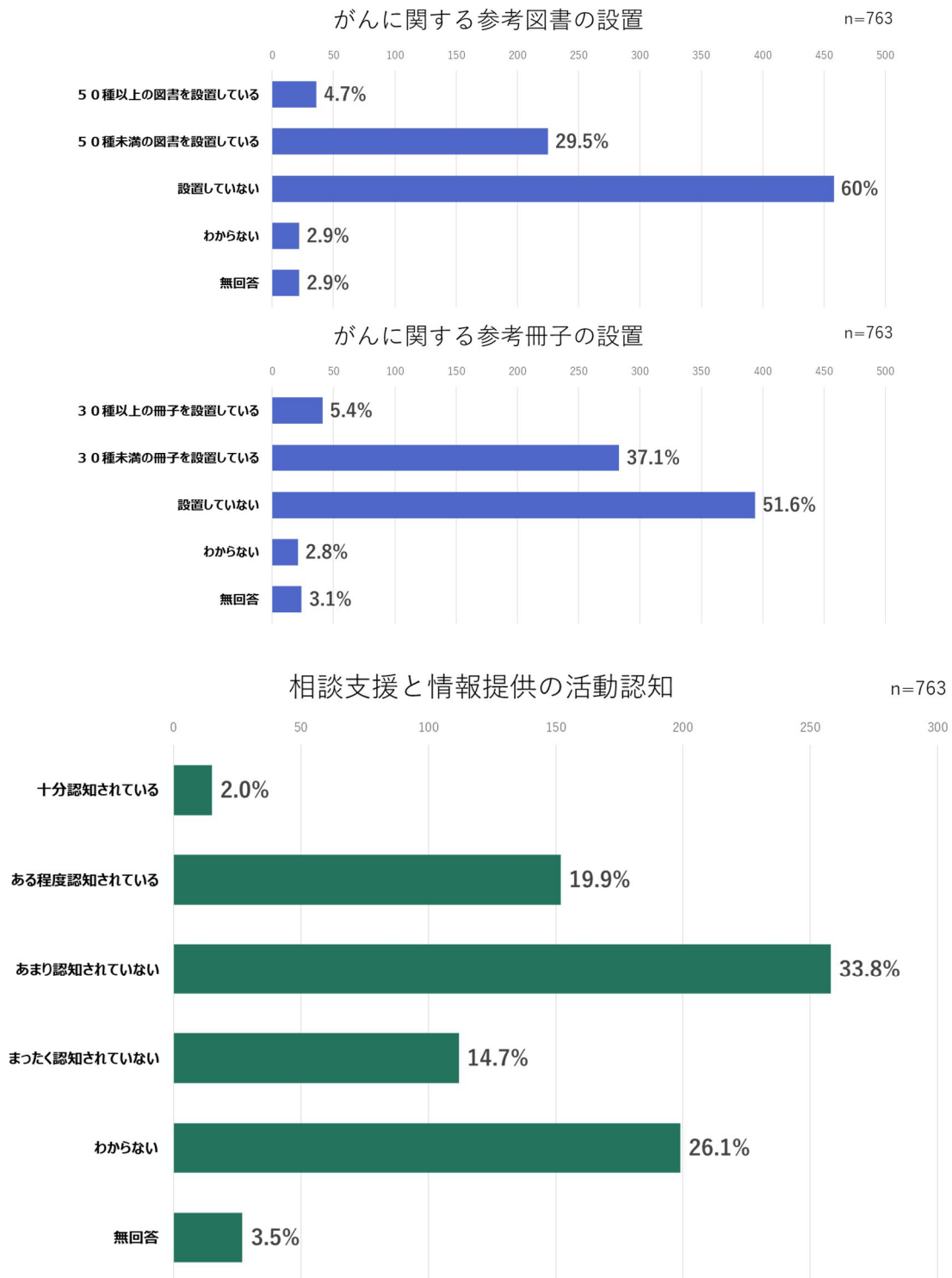
Q4-6．相談支援と情報提供の活動について、利用者から認知されていますか。

Q4-7．相談支援と情報提供の活動について、マニュアルとしてまとめていますか。

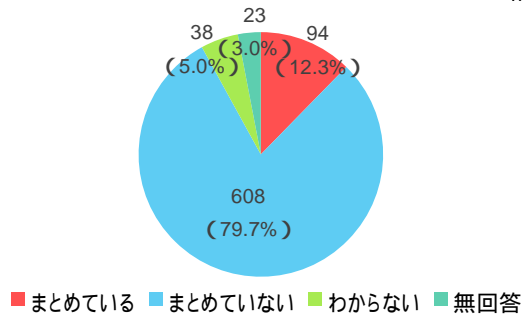
Q4-8．相談支援と情報提供の活動について、定期的に検討会を実施していますか。

がんに関連する図書の設置状況は、50冊以上の図書を設置している施設が36施設（4.7%）あった一方で、設置していない施設は458施設（60%）であり、相談支援と情報提供の活動の認知については、ある程度認知されている152施設（19.9%）、あまり認知されていない258施設（33.8%）、まったく認知されていない112施設（14.7%）と、相談機能の認知が進んでいない結果であった。相談支援と情報提供活動がマニュアルとして整備されている施設は94施設（12.3%）、整備されていない施設が608施設（79.7%）であった、相談支援と情報提供に関する検討会を行っている施設が、週1回以上34施設（4.5%）、月1回以上56施設（7.3%）、月1回未満90施設（11.8%）あり、一方で、検討会を行っていない施設が535施設（70.1%）と大半であった。

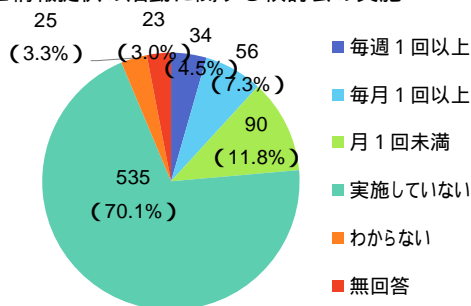
図 4-7 . 相談支援と情報提供の体制整備



相談支援と情報提供の活動マニュアル n=763



相談支援と情報提供の活動に関する検討会の実施 n=763



Q4-9. 国立がん研究センターがん対策情報センターが実施したがん相談支援センター相談員基礎研修を受講したスタッフがいますか。

Q4-10. がんのピアサポート研修プログラムを受講したスタッフがいますか。

Q4-11. がんの相談支援と情報提供に関する研修会・学術集会・研究会に参加したスタッフがいますか。

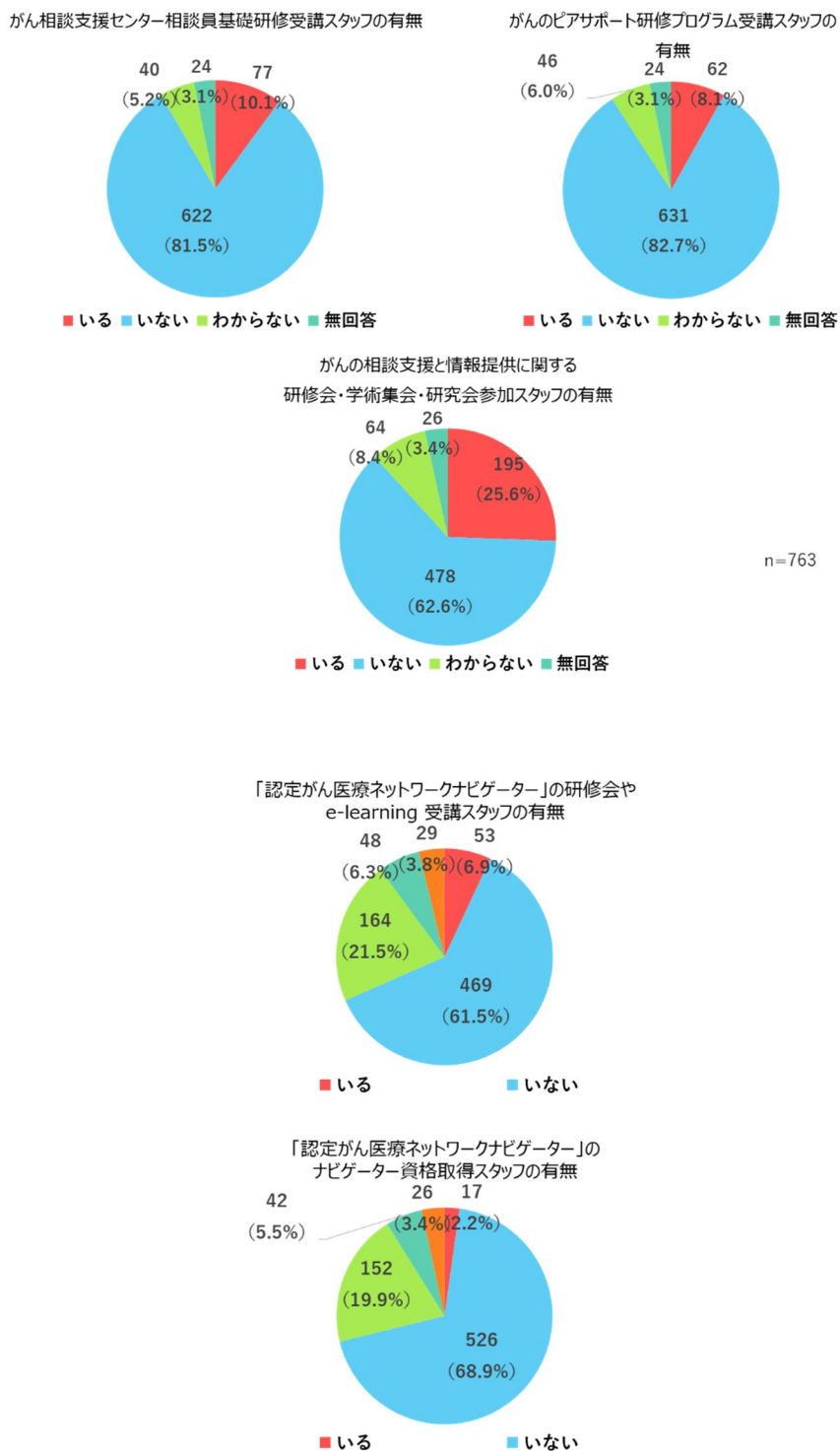
Q4-12. 日本癌治療学会「認定がん医療ネットワークナビゲーター」の研修会や e-learning を受講したスタッフがいますか。

Q4-13. 日本癌治療学会「認定がん医療ネットワークナビゲーター」*のナビゲーター資格を取得したスタッフがいますか。

研修や教育実績については、がん相談支援センター相談員基礎研修を受講したスタッフがいます施設が 77 施設 (10.1%)、いない施設が 622 施設 (81.5%)、がんのピアサポート研修プログラムを受講したスタッフがいます施設が 62 施設 (8.1%)、いない施設が 631 施設 (82.7%)、何らかのがんの相談支援と情報提供に関する研修会・学術集会・研究会に参加したスタッフのいる施設が 195 施設 (25.6%)、いない施設が 478 施設 (62.6%) であった。日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーターの研修会や e-learning 受講スタッフがいます 53 施設 (6.9%)、いない施設が 469 施設 (61.5%) であり、この事業を「わからない」とした回答が 164 施設 (21.5%) あった。「認定がん医療ネットワークナビゲーター」のナビゲーター

資格を有するスタッフがいる施設が 17 施設（2.2%）いない施設が 526 施設（68.9%）、この事業を「わからない」とした施設が 152 施設（19.9%）あった。

図 4-8 . 相談支援と情報提供の研修参加状況



5) 相談対応件数による特性分析 (図4-9)

がんに関する相談内容においては、専門的な診断や治療に関する情報、臨床試験・先進医療など先進的な治療に関する情報や、高度急性期医療など基幹施設に求められる機能に関する役割に応じたニーズが存在すると考えられる。

相談件数 30 件以上と 30 件以下の施設のニーズの違いをロジスティック回帰分析によって分析した。

相談ニーズに関しては、相談件数が多い施設ほど、

- ・「不安・精神的苦痛」「グリーフケア」の相談ニーズが高い

- ・「補完代替療法」「転院」「患者会・家族会（ピア情報）」相談ニーズが高い傾向

一方、相談件数が少ない施設で

- ・「健康教育（がん教育）」相談ニーズが高い

- ・「苦情・トラブル」相談ニーズが高い傾向

さらに相談件数の多い施設（30 件 / 年以上）

- ・「不安・精神的苦痛」「患者会・家族会（ピア情報）」「社会生活（仕事・就労・学業）」「転院」の相談ニーズが高い

- ・「補完代替療法」「がんの治療」「グリーフケア」高い傾向

相談件数が 30 件未満の施設で

- ・「生きがい・価値観」「健康教育（がん教育）」ニーズが高い

- ・「セカンドオピニオン」「苦情・トラブル」ニーズが高い傾向

連携ニーズに関しては、

相談件数が多いほど、

- 「相談の説明・紹介」「都道府県における情報交換・研修会」のニーズが高い

相談件数が 30 件未満の施設で

- 「地域連携クリティカルパスの説明・運用支援」のニーズが高い傾向

という結果であった。

6) 施設属性による特性分析 (図4-10)

1) 病院における特性分析

がんに関する相談と連携ニーズにおいては、医療機関の機能に応じたニーズがあると考えられる。病院と病院以外の医療機関（在宅・訪問看護事業所・介護事業所・調剤薬局）の施設のニーズの違いをロジスティック回帰分析によって分析した。

相談ニーズについて、病院では

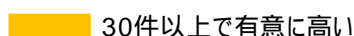
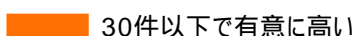
- ・「転院」「患者会・家族会（ピア情報）」の相談ニーズが高い

- ・「補完代替療法」「がん治療」「社会生活（仕事・就労・学業）」「苦情・トラブル」の相談ニーズが高い傾向にあった

図 4-9 . 相談対応件数による特性分析

相談ニーズ (相談30件以上vs以下)

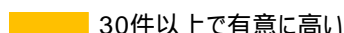
	Exp(B)	下限	上限	有意確率
ニーズ_1) がんの治療	1.824	0.789	4.215	0.16
ニーズ_2) がんの検査	0.662	0.319	1.373	0.268
ニーズ_3) 症状・副作用・後遺症	1.249	0.575	2.715	0.574
ニーズ_4) セカンドオピニオン	0.564	0.285	1.116	0.1
ニーズ_5) 治療実績	1.17	0.595	2.302	0.649
ニーズ_6) 臨床試験・先進医療	1.311	0.65	2.644	0.449
ニーズ_7) 受診方法・入院	1.014	0.512	2.007	0.969
ニーズ_8) 転院	2.179	1.145	4.144	0.018
ニーズ_9) 医療機関の紹介	0.788	0.405	1.533	0.484
ニーズ_10) がん予防・検診	0.892	0.468	1.697	0.727
ニーズ_11) 在宅医療	1.678	0.713	3.946	0.236
ニーズ_12) ホスピス・緩和ケア	1.417	0.593	3.383	0.433
ニーズ_13) 食事・服薬・入浴・運動・外出など	0.685	0.348	1.35	0.275
ニーズ_14) 介護・看護・養育	0.984	0.478	2.023	0.964
ニーズ_15) 社会生活(仕事・就労・学業)	2.92	1.496	5.699	0.002
ニーズ_16) 医療費・生活費・社会保障制度	0.795	0.356	1.774	0.575
ニーズ_17) 補完代替療法	1.962	0.949	4.057	0.069
ニーズ_18) 生きがい・価値観	0.4	0.2	0.8	0.01
ニーズ_19) 不安・精神的苦痛	3.477	1.484	8.146	0.004
ニーズ_20) 告知	0.836	0.435	1.604	0.589
ニーズ_21) 医療者との関係・コミュニケーション	1.114	0.483	2.571	0.8
ニーズ_22) 患者・家族間の関係・コミュニケーション	1.204	0.53	2.738	0.658
ニーズ_23) 友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	1.244	0.626	2.474	0.533
ニーズ_24) 患者会・家族会(ピア情報)	2.456	1.284	4.697	0.007
ニーズ_25) 健康教育(がん教育)	0.408	0.207	0.805	0.01
ニーズ_26) 遺伝カウンセリング	1.172	0.511	2.685	0.708
ニーズ_27) スタッフの気持ちの整理(ストレスマネジメント)	0.878	0.46	1.673	0.692
ニーズ_28) グリーフケア・遺族ケア	1.437	0.75	2.752	0.274
ニーズ_29) 苦情・トラブル	0.639	0.335	1.22	0.175

 30件以上で有意に高い  30件以下で有意に高い

ロジスティック回帰分析

連携ニーズ (相談30件以上vs以下)

	Exp(B)	下限	上限	有意確率
連携_1) 受診の説明・紹介	0.832	0.375	1.848	0.652
連携_2) 相談の説明・紹介	2.511	1.076	5.86	0.033
連携_3) 地域連携クリティカルパスの説明・運用支援	0.614	0.344	1.097	0.1
連携_4) 地域(学区域程度)の情報交換・研修会への参加	0.895	0.482	1.659	0.724
連携_5) 地域(市区町村)における情報交換・研修会への参加	1.255	0.644	2.448	0.505
連携_6) 地域(2次医療圏)における情報交換・研修会への参加	1.689	0.904	3.156	0.101
連携_7) 都道府県における情報交換・研修会への参加	2.259	1.185	4.304	0.013
連携_8) (広域都道府県を超える)における情報交換・研修会への参加	1.632	0.819	3.251	0.164

 30件以上で有意に高い

ロジスティック回帰分析

一方、病院以外の在宅・訪問看護・介護・薬局においては

- ・「健康教育（がん教育）」「食事・服薬・入浴・運動・外出など」の相談ニーズが高い
- ・「受診方法・入院」「がん予防・検診」「症状・副作用・後遺症」「生きがい・価値観」「スタッフの気持ちの整理（ストレスマネジメント）」の相談ニーズが高い傾向であった。

連携ニーズについて、

病院では、

「2次医療圏」「都道府県」を超える情報交換・研修会のニーズが高いという結果であり、ある程度広域の施設との連携を志向していると考えられた。

2) 調剤薬局における特性分析

調剤薬局における情報ニーズについて、ロジスティック回帰分析を行ったところ、

- ・「セカンドオピニオン」「がんの検査」の相談ニーズが高い
- ・「食事・服薬・入浴・運動・外出など」「健康教育（がん教育）」のニーズがやや高い傾向にあった。

一方薬局以外における医療機関においては、

- ・「介護・看護・養育」「患者会・家族会（ピア情報）」「告知」「グリーフケア・遺族ケア」の相談ニーズが高い
- ・「ホスピス・緩和ケア」「医療機関の紹介」「受診方法・入院」の相談ニーズが高い結果であった。

また、連携ニーズについては、

- ・「地域連携クリティカルパスの説明・運用支援」「地域（学区域程度）の情報交換・研修会への参加」のニーズが高いという結果であり、調剤薬局が地域（学区域程度）における連携を志向していると考えられた。

7) モデル地域における特性分析

全国平均との比較で特徴的なものをまとめた。

【1. 群馬】(図4-11-1)

情報提供・相談支援に関するニーズ

- ・全国と比べて、以下の項目が低く提示された

がんの検査、症状・副作用・後遺症、セカンドオピニオン、臨床試験・先進医療、医療機関の紹介、がん予防・検診、在宅医療、ホスピス・緩和ケア、介護・看護・養育、医療費・生活費・社会保障制度、生きがい・価値観、不安・精神的苦痛、告知、患者-家族間の関係・コミュニケーション、職場の人間関係・コミュニケーション、患者会・家族会（ピア情報）、健康教育（がん教育）、気持ちの整理（ストレスマネジメント）、グリーフケア（遺族ケア）、苦情・トラブル

図 4-10 . 施設属性による特性分析

相談ニーズ (病院と在宅・訪看・介護・薬局)

	Exp(B)	下限	上限	有意確率
ニーズ 1) がんの治療	1.738	0.807	3.743	0.158
ニーズ 2) がんの検査	1.166	0.596	2.282	0.654
ニーズ 3) 症状・副作用・後遺症	0.562	0.277	1.138	0.109
ニーズ 4) セカンドオピニオン	0.919	0.49	1.723	0.793
ニーズ 5) 治療実績	1.137	0.588	2.198	0.704
ニーズ 6) 臨床試験・先進医療	1.178	0.597	2.324	0.636
ニーズ 7) 受診方法・入院	0.536	0.275	1.042	0.066
ニーズ 8) 転院	3.788	1.984	7.234	0
ニーズ 9) 医療機関の紹介	0.768	0.414	1.426	0.403
ニーズ 10) がん予防・検診	0.576	0.304	1.092	0.091
ニーズ 11) 在宅医療	0.918	0.458	1.841	0.809
ニーズ 12) ホスピス・緩和ケア	1.595	0.754	3.374	0.222
ニーズ 13) 食事・服薬・入浴・運動・外出など	0.329	0.175	0.619	0.001
ニーズ 14) 介護・看護・養育	1.406	0.74	2.671	0.298
ニーズ 15) 社会生活(仕事・就労・学業)	1.771	0.945	3.322	0.075
ニーズ 16) 医療費・生活費・社会保障制度	1.189	0.59	2.393	0.628
ニーズ 17) 補完代替療法	1.907	0.92	3.953	0.083
ニーズ 18) 生きがい・価値観	0.59	0.307	1.134	0.114
ニーズ 19) 不安・精神的苦痛	1.583	0.773	3.244	0.21
ニーズ 20) 告知	1.236	0.678	2.253	0.488
ニーズ 21) 医療者との関係・コミュニケーション	1.11	0.539	2.286	0.777
ニーズ 22) 患者・家族間の関係・コミュニケーション	1.111	0.551	2.24	0.769
ニーズ 23) 友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	0.8	0.413	1.548	0.508
ニーズ 24) 患者会・家族会(ピア情報)	2.046	1.124	3.723	0.019
ニーズ 25) 健康教育(がん教育)	0.307	0.152	0.621	0.001
ニーズ 26) 遺伝カウンセリング	0.608	0.256	1.444	0.259
ニーズ 27) スタッフの気持ちの整理(ストレスマネジメント)	0.636	0.34	1.191	0.157
ニーズ 28) グリーフケア・遺族ケア	1.297	0.702	2.397	0.406
ニーズ 29) 苦情・トラブル	1.505	0.806	2.811	0.199

■ 病院で有意に高い ■ 在宅・訪看・介護・薬局で有意に高い

ロジスティック回帰分析

連携ニーズ (病院と在宅・訪看・介護・薬局)

	Exp(B)	下限	上限	有意確率
連携 1) 受診の説明・紹介	0.893	0.436	1.829	0.757
連携 2) 相談の説明・紹介	2.852	1.34	6.069	0.007
連携 3) 地域連携クリティカルパスの説明・運用支援	1.052	0.611	1.81	0.856
連携 4) 地域(学区程度)の情報交換・研修会への参加	0.835	0.456	1.527	0.557
連携 5) 地域(市区町村)における情報交換・研修会への参加	0.739	0.397	1.375	0.34
連携 6) 地域(2次医療圏)における情報交換・研修会への参加	2.323	1.297	4.162	0.005
連携 7) 都道府県における情報交換・研修会への参加	2.25	1.212	4.179	0.01
連携 8) (広域都道府県を超える)における情報交換・研修会への参加	1.424	0.722	2.809	0.308

■ 病院で有意に高い

ロジスティック回帰分析

- ・全国と比べて、全般的にニーズが少ない傾向にあった(介護事業所を主体とした調査のためか)
- ・最もニーズを感じているのは、在宅医療、症状・後遺症・副作用
がん診療連携活動でニーズを感じているもの
- ・群馬で、全国と比較して高いと感じているニーズとして特徴的なものはみられない
- ・診療・相談に関する連携活動、市区町村域での連携ニーズが高い
- ・最も高いとするニーズとして、全国に比べて、地域連携クリティカルパスの説明・運用支援が挙げられていた(17.9%、+2.9%)

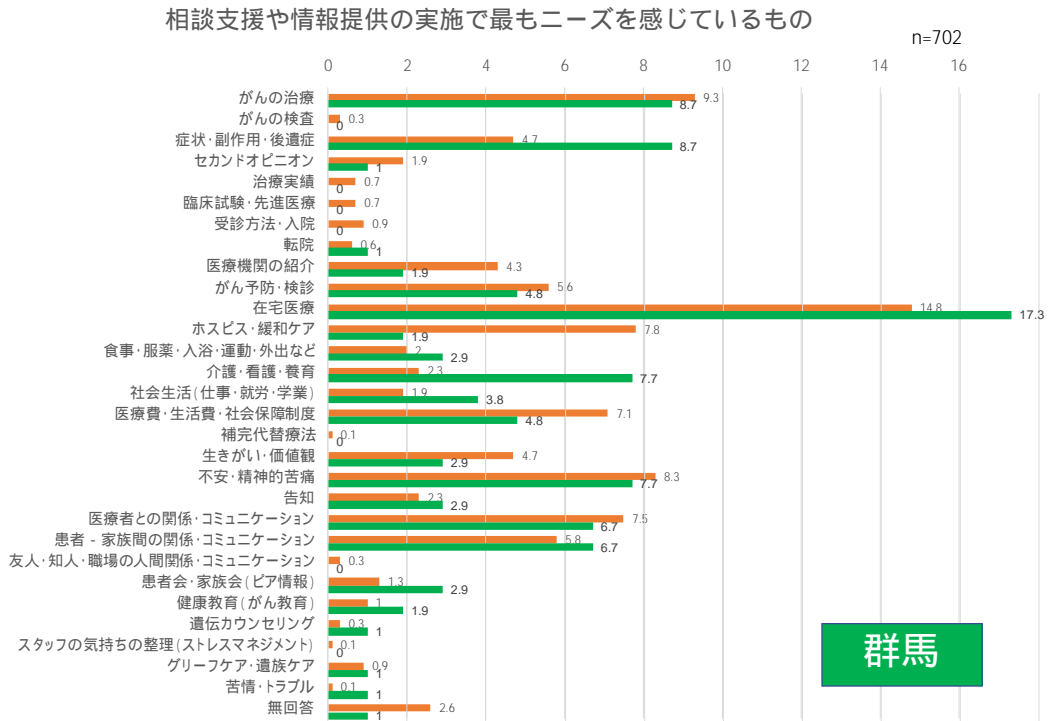
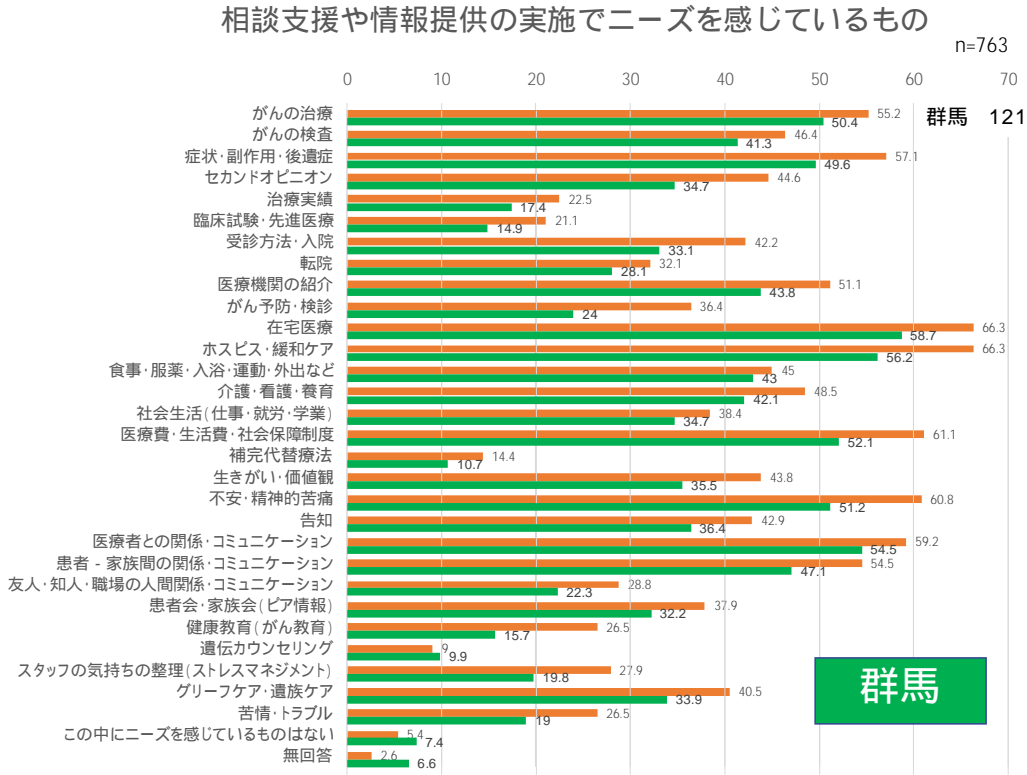
[2. 東京](図4-11-2)

- ・回答数が28と比較的少なめのため、解釈に留意が必要
情報提供・相談支援に関するニーズ
- ・全国と比べて、以下の項目が高く提示された
がんの検査、治療実績、臨床試験・先進医療、食事・服薬・入浴・運動・外出など、医療者との関係・コミュニケーション、患者-家族間の関係・コミュニケーション、職場の人間関係・コミュニケーション、健康教育(がん教育)、遺伝カウンセリング、気持ちの整理(ストレスマネジメント)、グリーフケア(遺族ケア)
- ・全国と比べて、以下の項目が低く提示された
がんの治療、在宅医療、転院
- ・全国と比べて、先進的な医療へのニーズが高め(相談窓口として実働の可能性)
- ・最もニーズを感じているのは、在宅医療、介護・看護・養育、患者-家族間の関係・コミュニケーション
がん診療連携活動でニーズを感じているもの
- ・東京で、全国と比較して高いと感じているニーズとして
地域(学区程度)の情報交換・研修会への参加
- ・都道府県、広域における情報交換・研修会への参加も高く、機能分化・役割分担を反映している可能性
- ・最も高いとするニーズとして、相談の説明・紹介(28.6%、+3.8%)

[3. 神奈川(相模原)](図4-11-3)

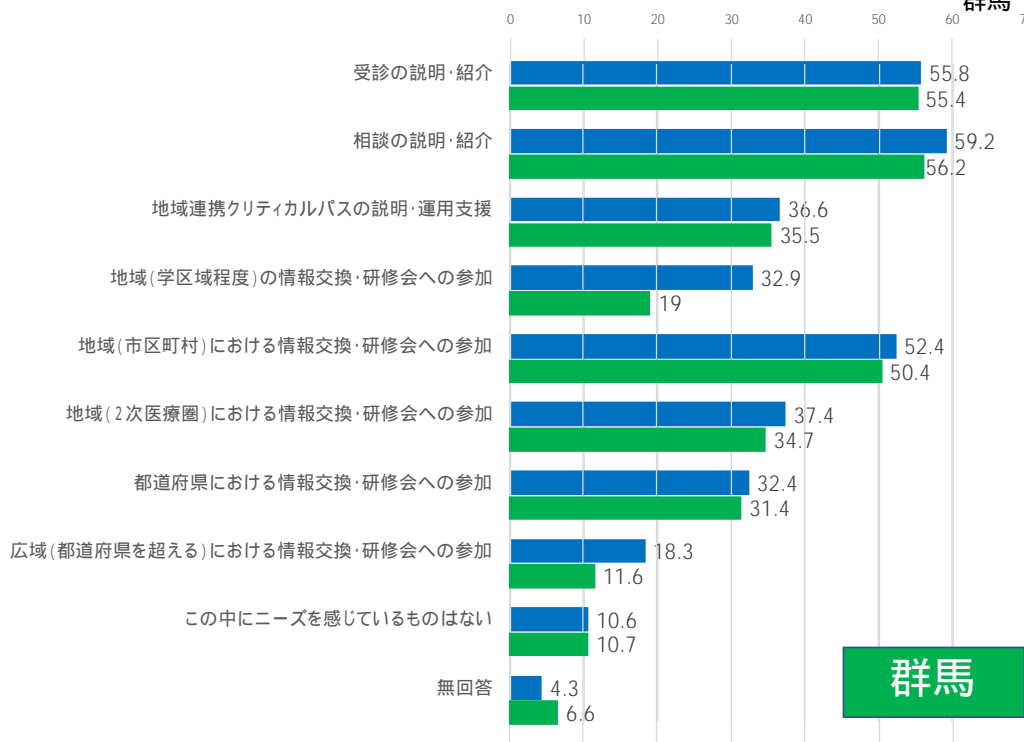
- ・情報提供・相談支援に関するニーズ
- ・全国と比べて、以下の項目が低く提示された
がんの治療、治療実績、がん予防・検診、在宅医療、ホスピス・緩和ケア、社会生活(仕事・就労・学業)、医療費・生活費・社会保障制度、補完代替療法、生きがい・価値観、不安・精神的苦痛、告知、医療者との関係・コミュニケーション、患者-家族間の関係・

図 4-11-1 . 群馬県における情報ニーズと連携ニーズ (全国平均との比較)
 (各棒グラフで上バーは全国平均、下バーは各県のデータを表す)



がん診療連携活動でニーズを感じているもの(n=763)

群馬 121



がん診療連携活動で最もニーズを感じているもの(n=649)

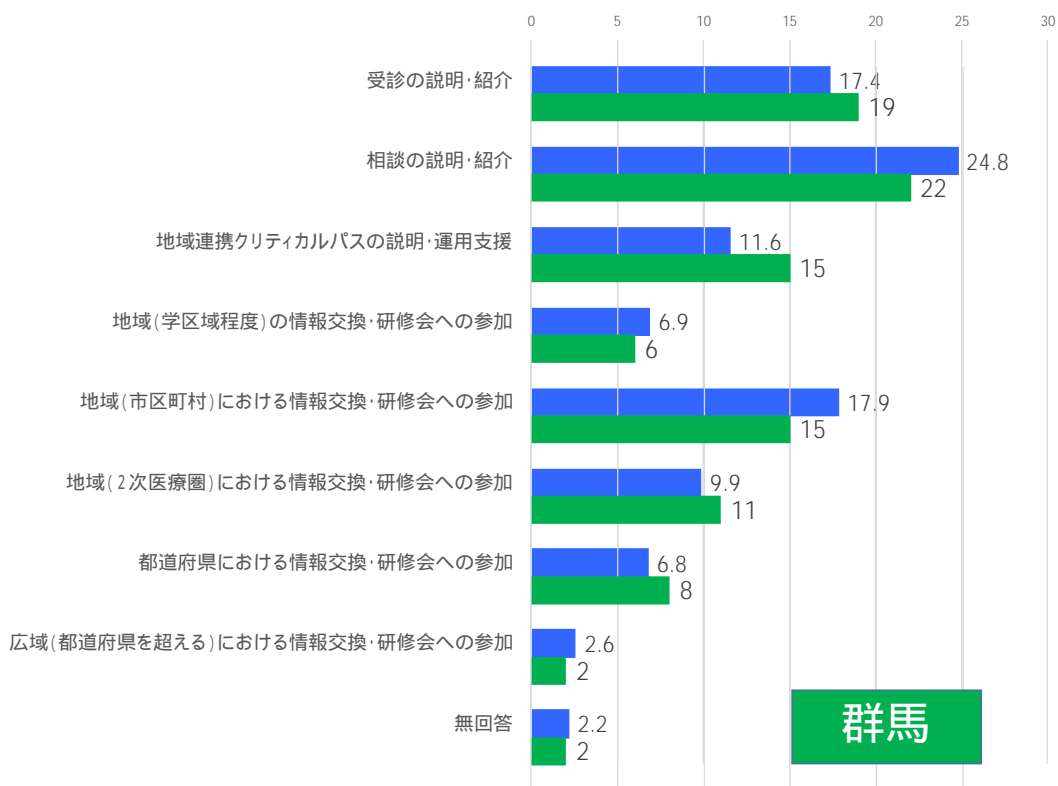
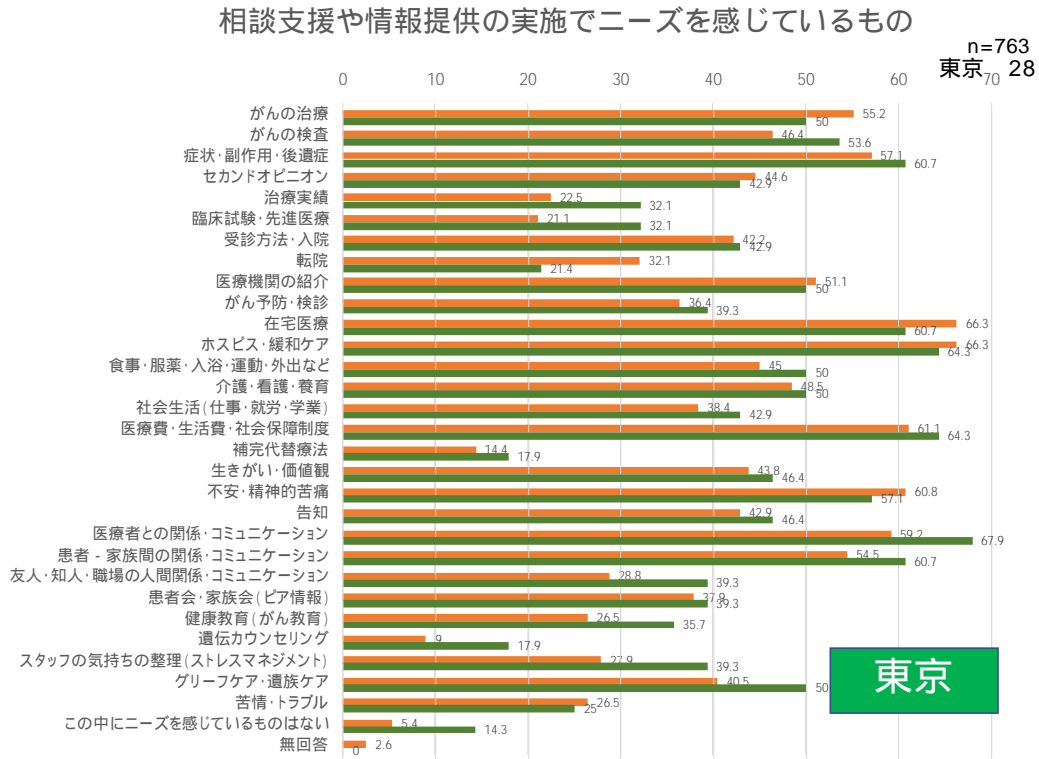
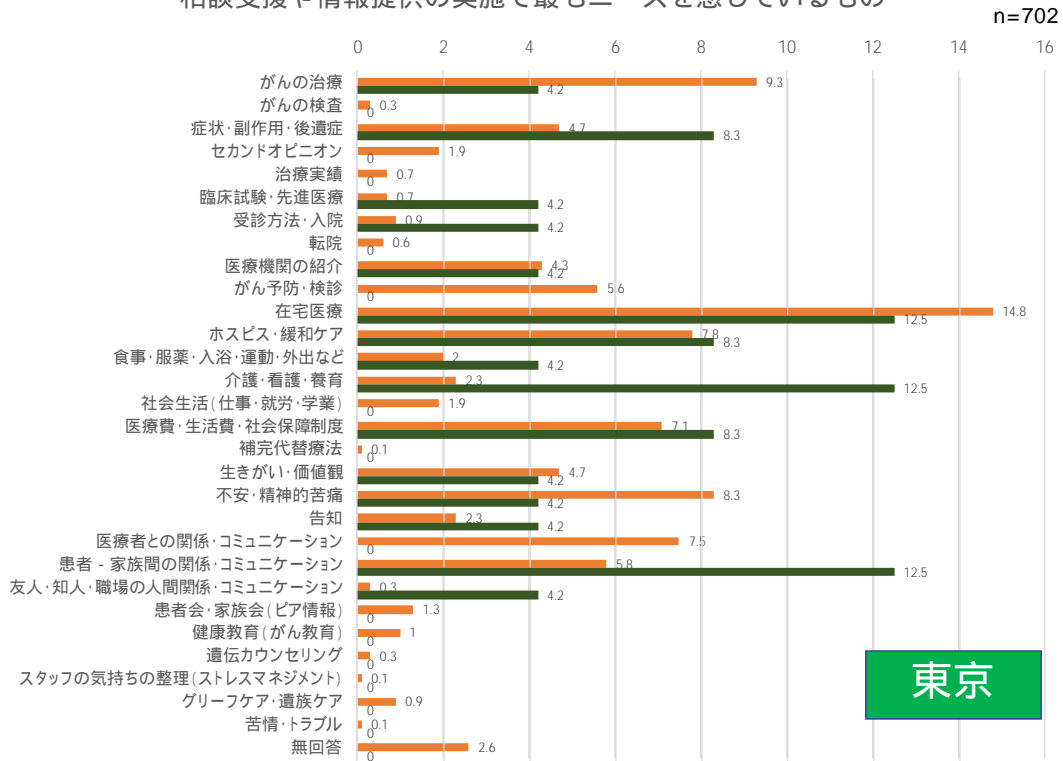


図 4-11-2 . 東京都における情報ニーズと連携ニーズ（全国平均との比較）

（各棒グラフで上バーは全国平均、下バーは各県のデータを表す）

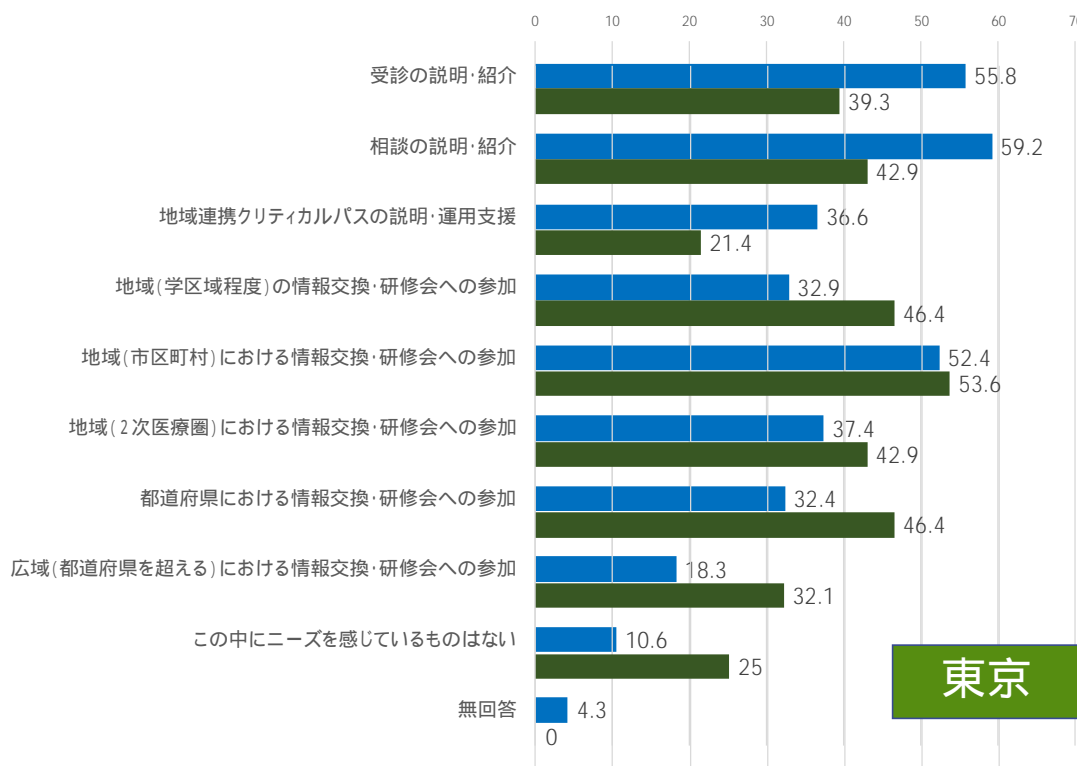


相談支援や情報提供の実施で最もニーズを感じているもの



がん診療連携活動でニーズを感じているもの(n=763)

東京 28



がん診療連携活動で最もニーズを感じているもの(n=649)

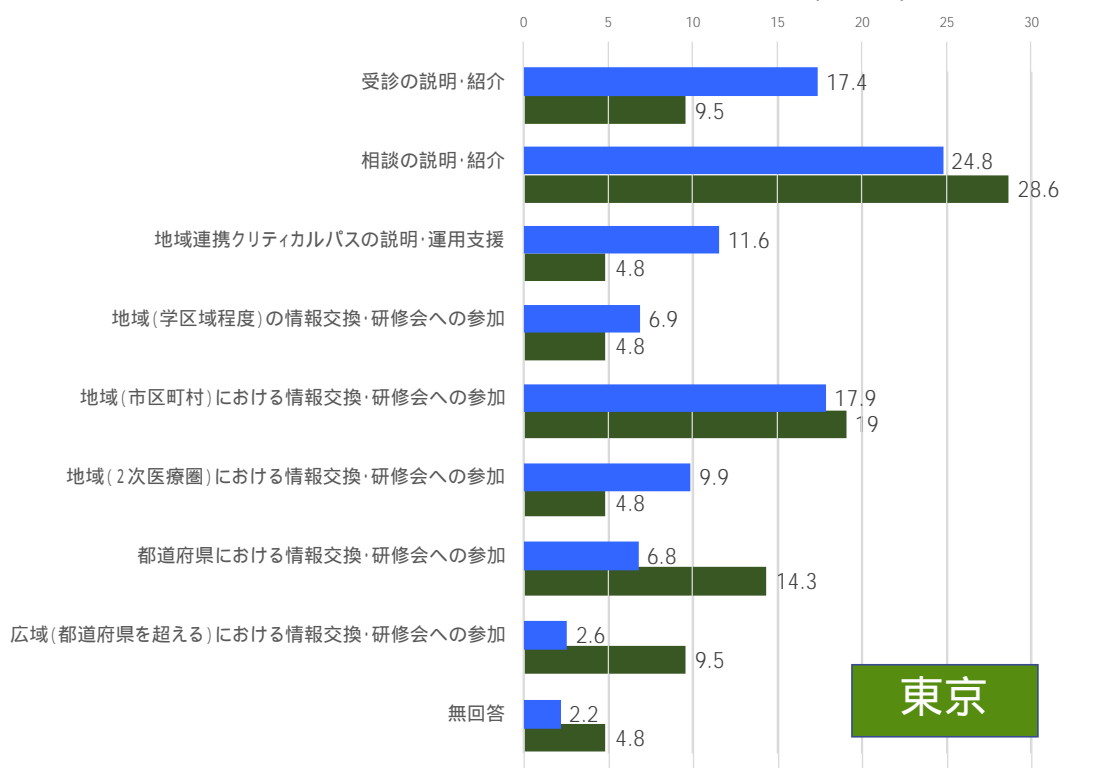
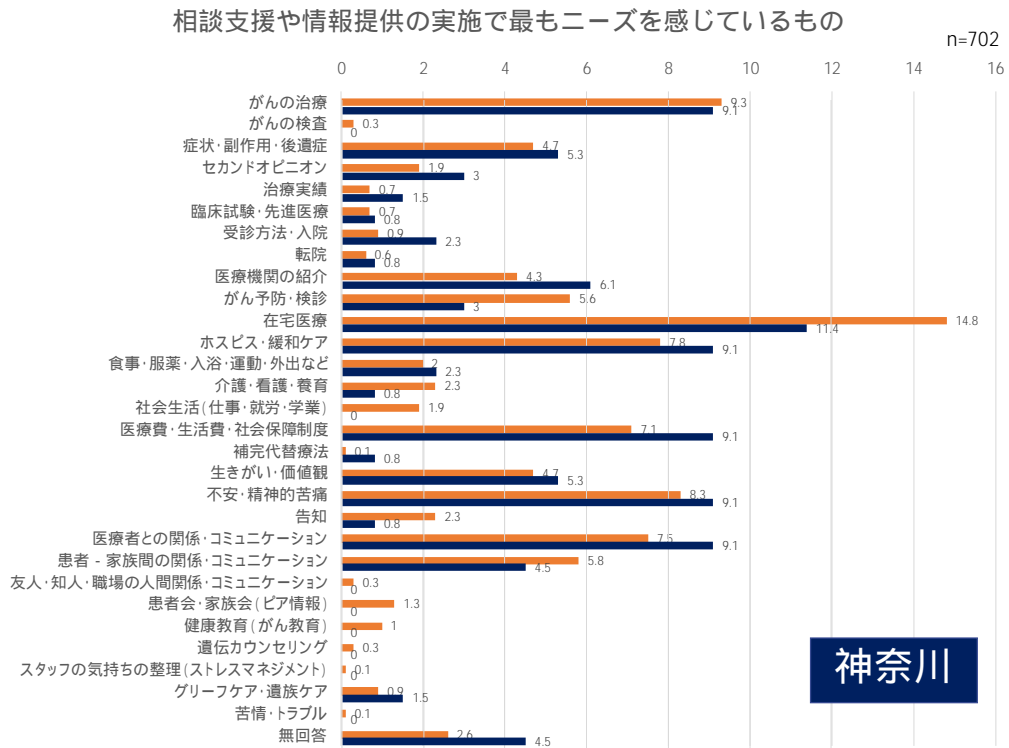
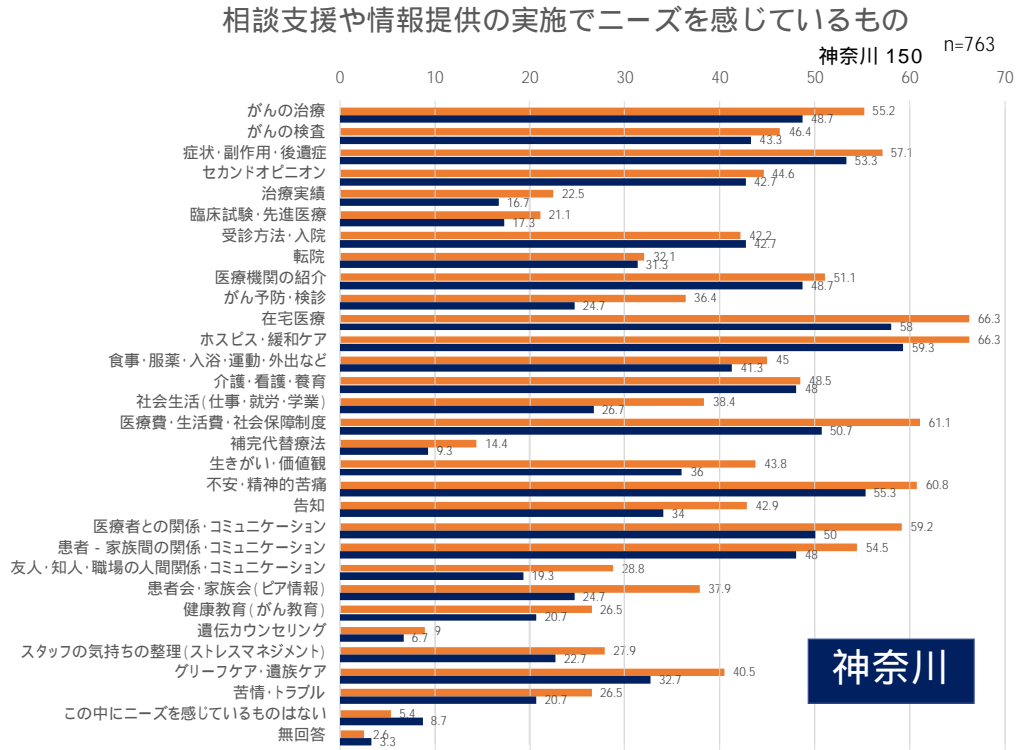
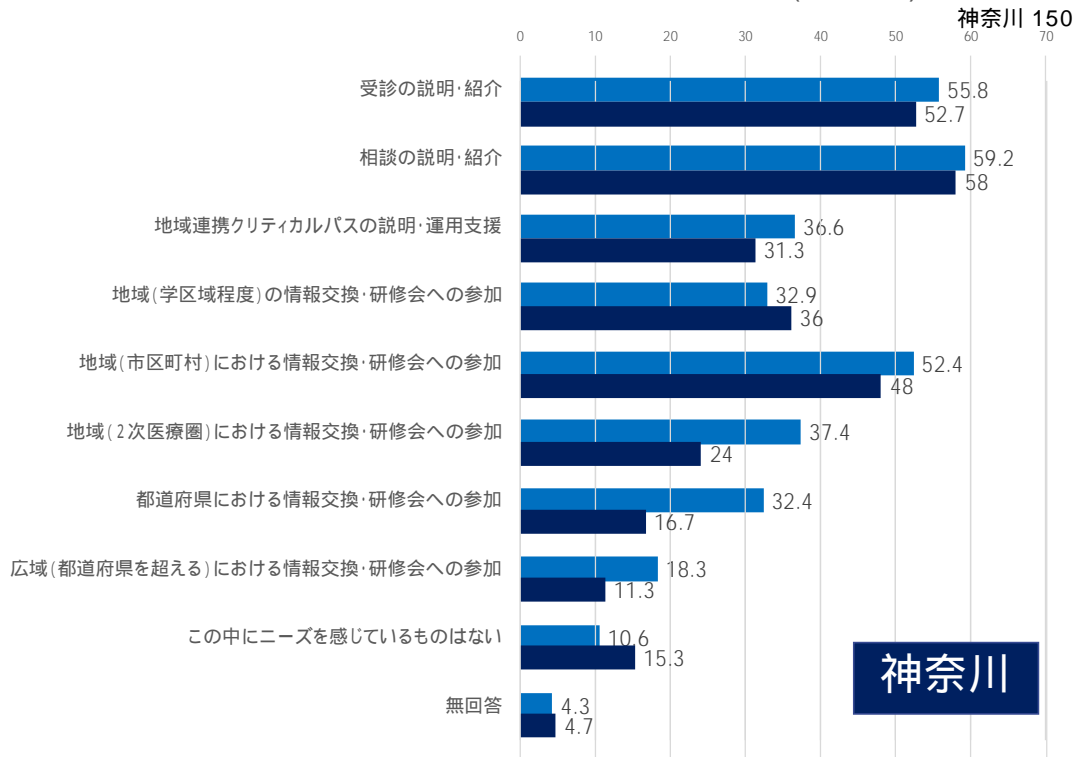


図 4-11-3 . 神奈川県における情報ニーズと連携ニーズ (全国平均との比較)

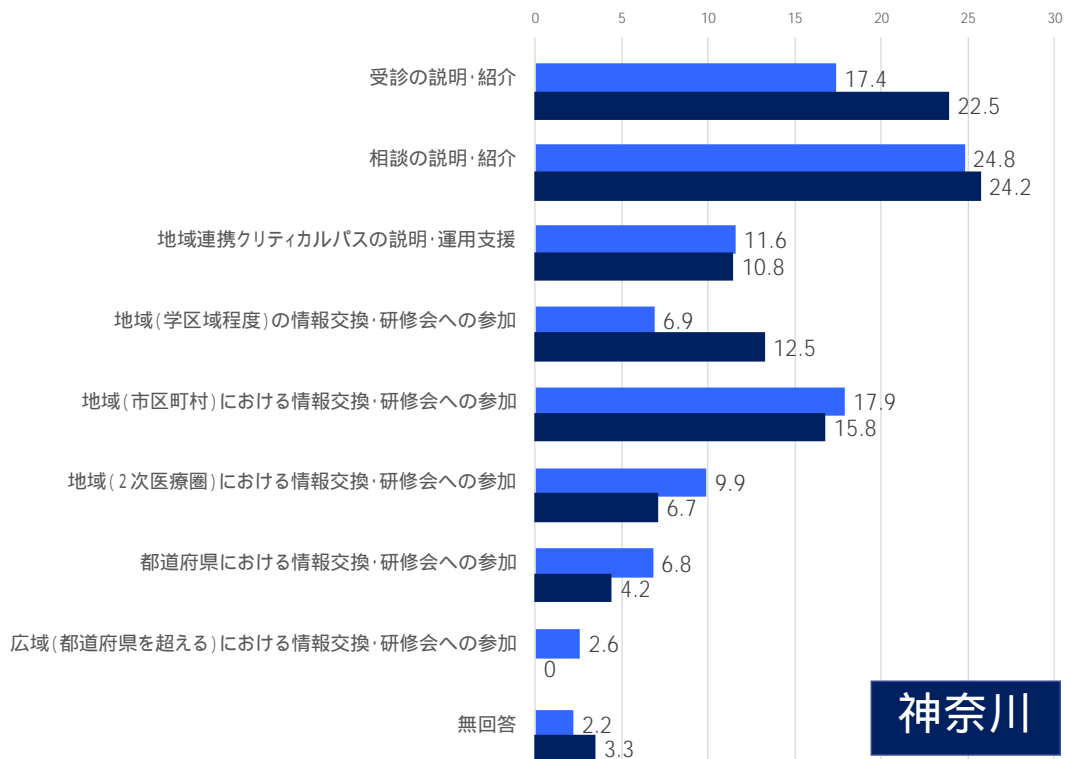
(各棒グラフで上バーは全国平均、下バーは各県のデータを表す)



がん診療連携活動でニーズを感じているもの(n=763)



がん診療連携活動で最もニーズを感じているもの(n=649)



コミュニケーション、職場の人間関係・コミュニケーション、患者会・家族会（ピア情報）健康教育（がん教育）、気持ちの整理（ストレスマネジメント）、グリーフケア（遺族ケア）、苦情・トラブル

- ・全国と比べて、全般的にニーズが少ない??（介護事業所を主体とした調査のため?）
- ・最もニーズを感じているのは、在宅医療、がんの治療、ホスピス・緩和ケア、医療費・生活費・社会保障制度、不安・精神的苦痛、医療者との関係・コミュニケーション

がん診療連携活動でニーズを感じているもの

地域（学区域程度）の情報交換・研修会への参加

市区町村域、2次医療圏、都道府県域における情報交換・研修会への参加ニーズはやや低く、機能分化・役割分担を反映している可能性

- ・最も高いとするニーズとして、相談の説明・紹介（24.2%）

【4．福岡】(図4-11-4)

情報提供・相談支援に関するニーズ

福岡で多いと感じているニーズは臨床試験・先進医療、がん予防・検診、介護・看護・養育、生きがい・価値観、患者会・家族会（ピア情報）、健康教育（がん教育）、グリーフケア・遺族ケア

- ・特徴的な項目は、補完代替療法（17.6%、+3.2%）、遺伝カウンセリング（12.2%、+3.2%）

- ・福岡で最も多いと感じているニーズは、がんの治療、在宅医療

・全国と比べて、症状・副作用・後遺症、医療費・生活費・社会保障制度のニーズの表明は少ない

がん診療連携活動でニーズを感じているもの

- ・福岡で、全国と比較して高いと感じているニーズとして特徴的なものはみられない

・最も高いとするニーズとして、全国に比べて、市区町村域での情報交換会・連携の会への参加が挙げられていた（22.7%、+4.8%）

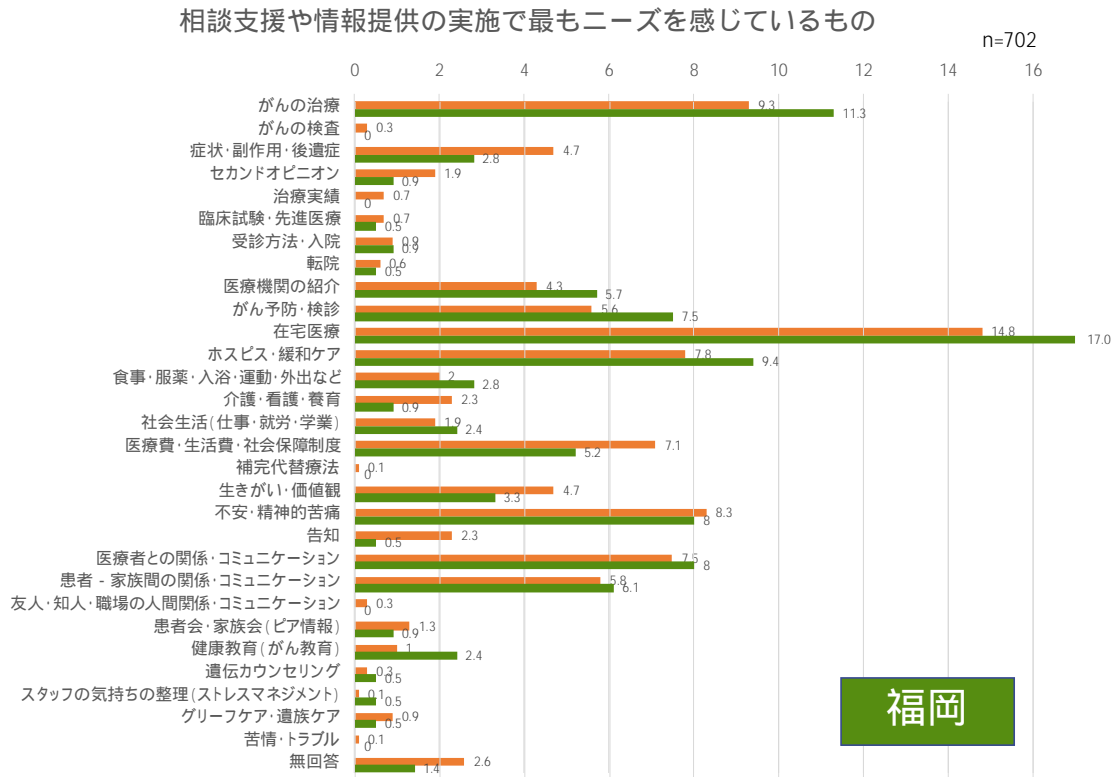
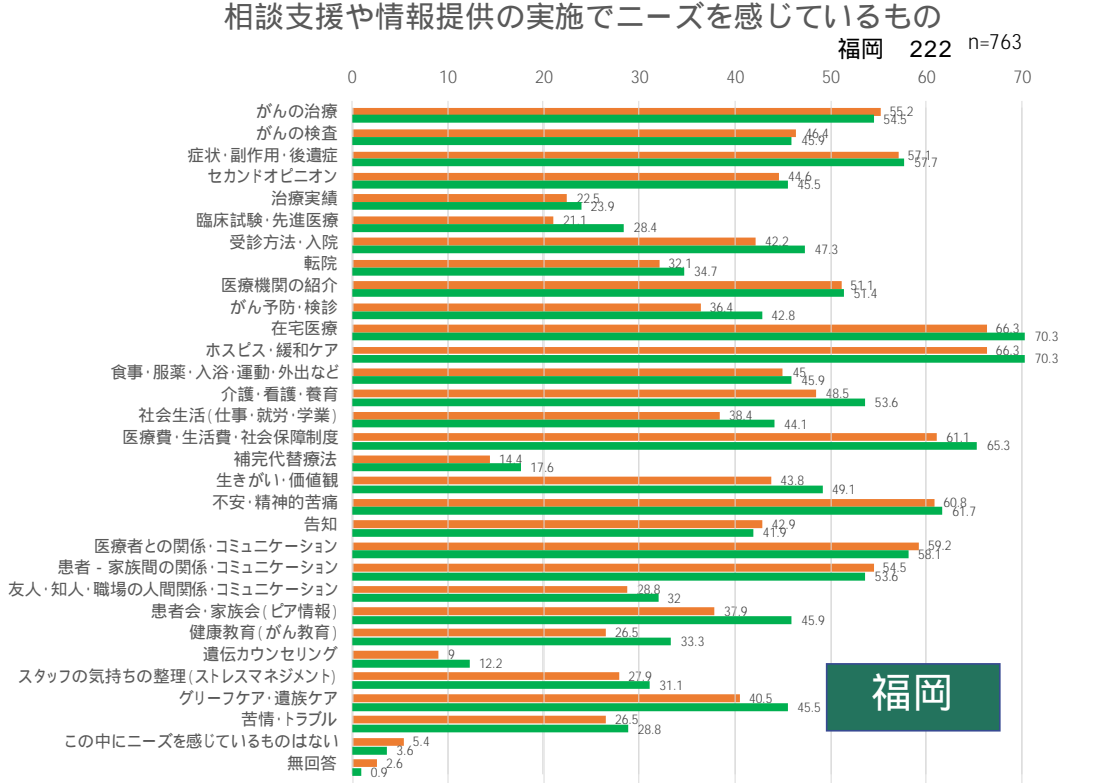
【5．熊本】(図4-11-5)

情報提供・相談支援に関するニーズ

・熊本で多いと感じているニーズはがんの治療、がんの検査、症状・副作用・後遺症、セカンドオピニオン、治療実績、在宅医療、ホスピス・緩和ケア、医療費・生活費・社会保障制度、不安・精神的苦痛、告知、医療者との関係・コミュニケーション、患者-家族間の関係・コミュニケーション

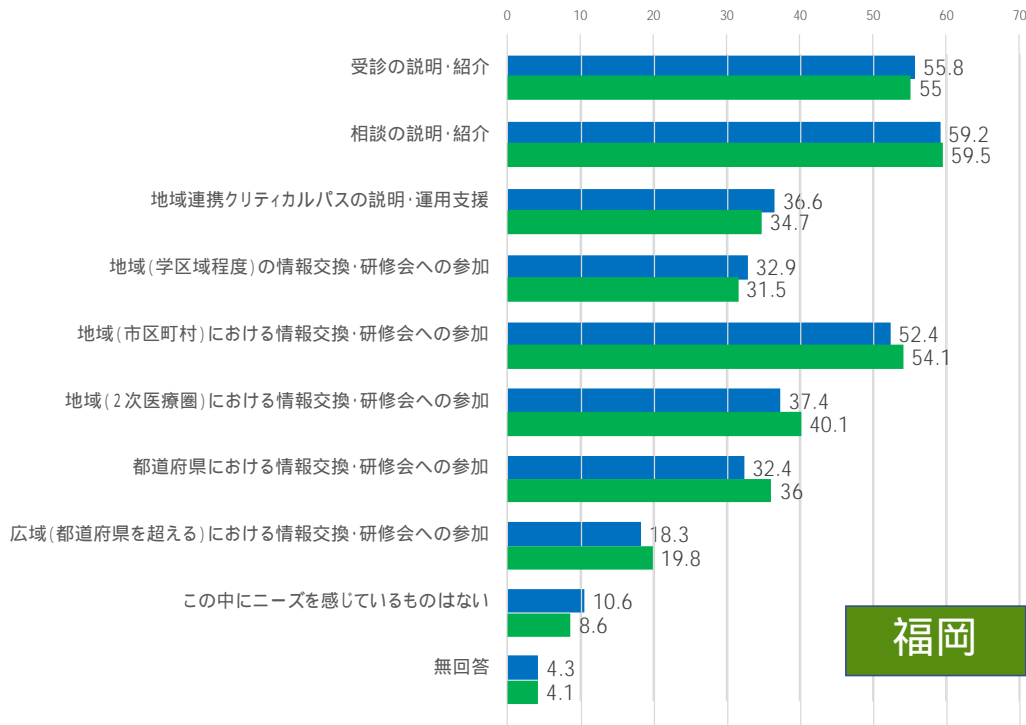
図 4-11-4 . 福岡県における情報ニーズと連携ニーズ（全国平均との比較）

（各棒グラフで上バーは全国平均、下バーは各県のデータを表す）



がん診療連携活動でニーズを感じているもの(n=763)

福岡 222



がん診療連携活動で最もニーズを感じているもの(n=649)

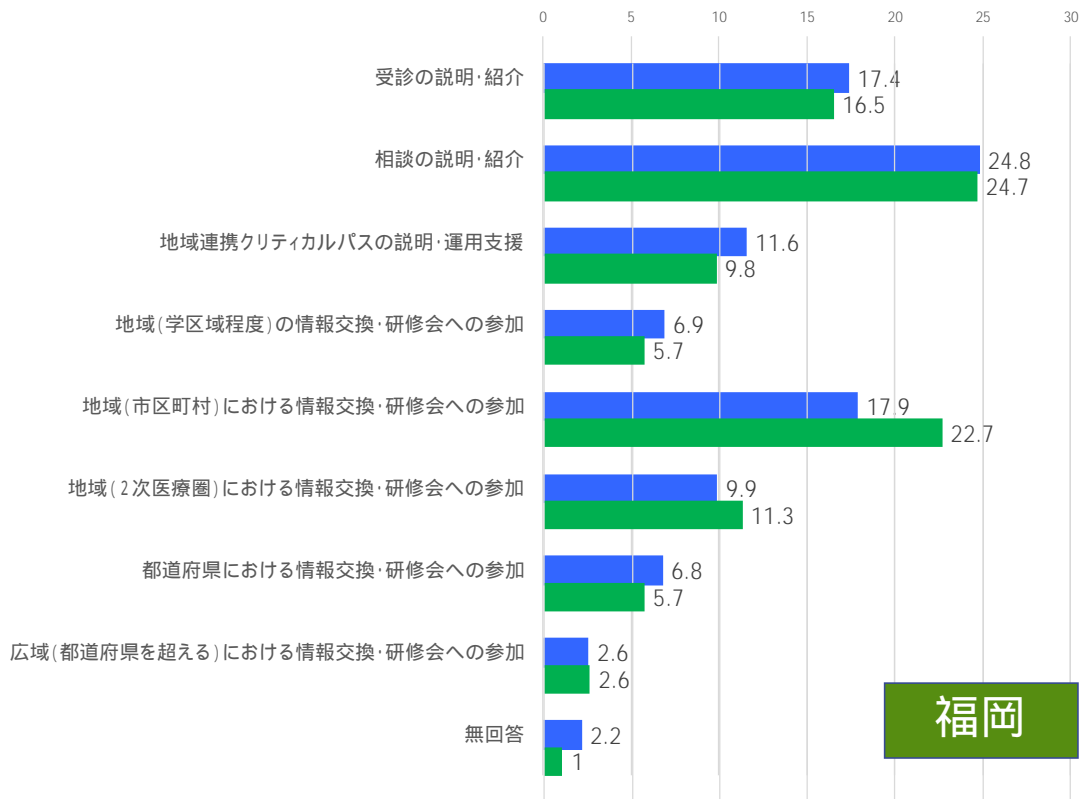
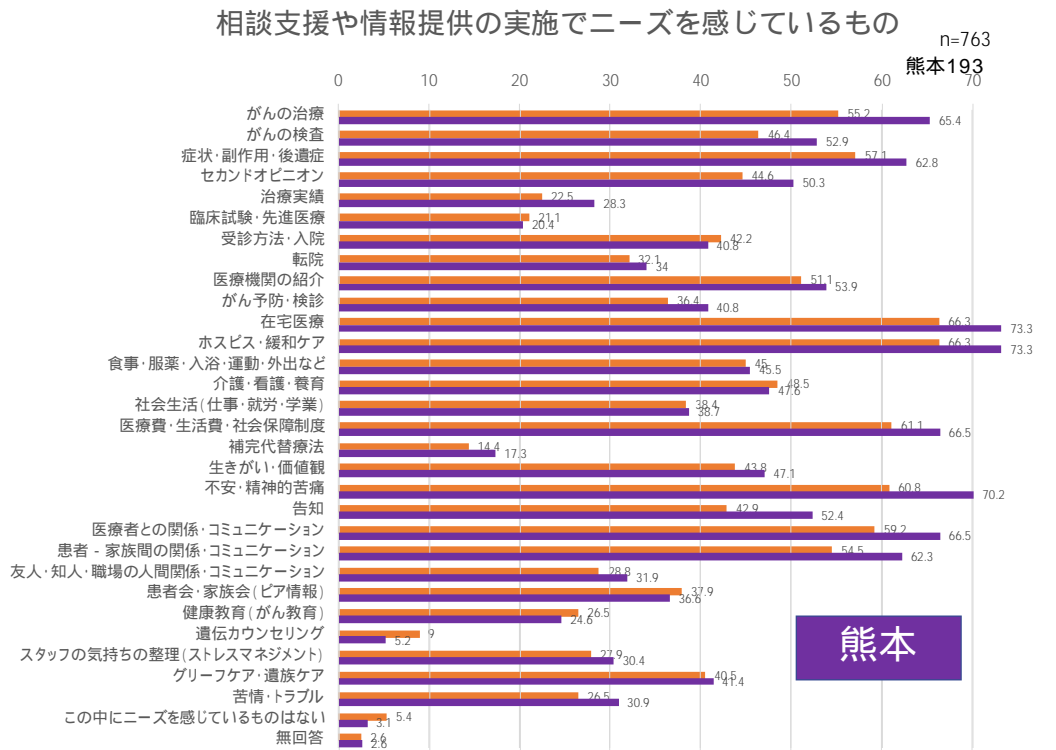
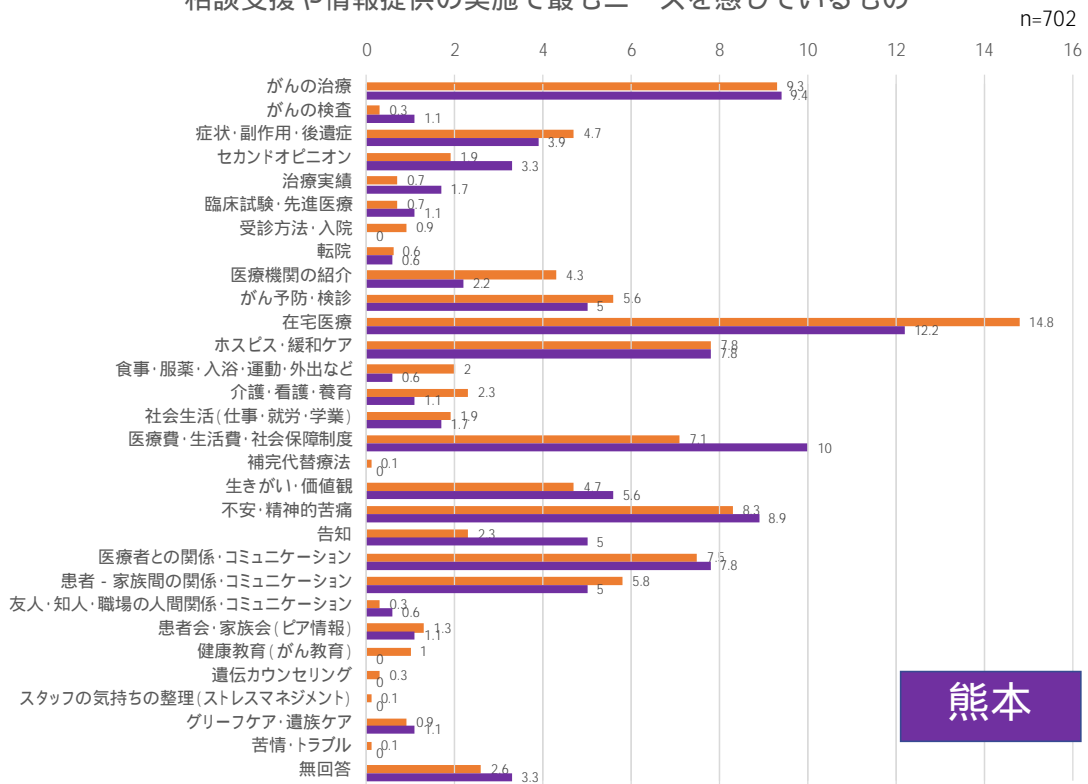


図 4-11-5 . 熊本県における情報ニーズと連携ニーズ（全国平均との比較）

（各棒グラフで上バーは全国平均、下バーは各県のデータを表す）

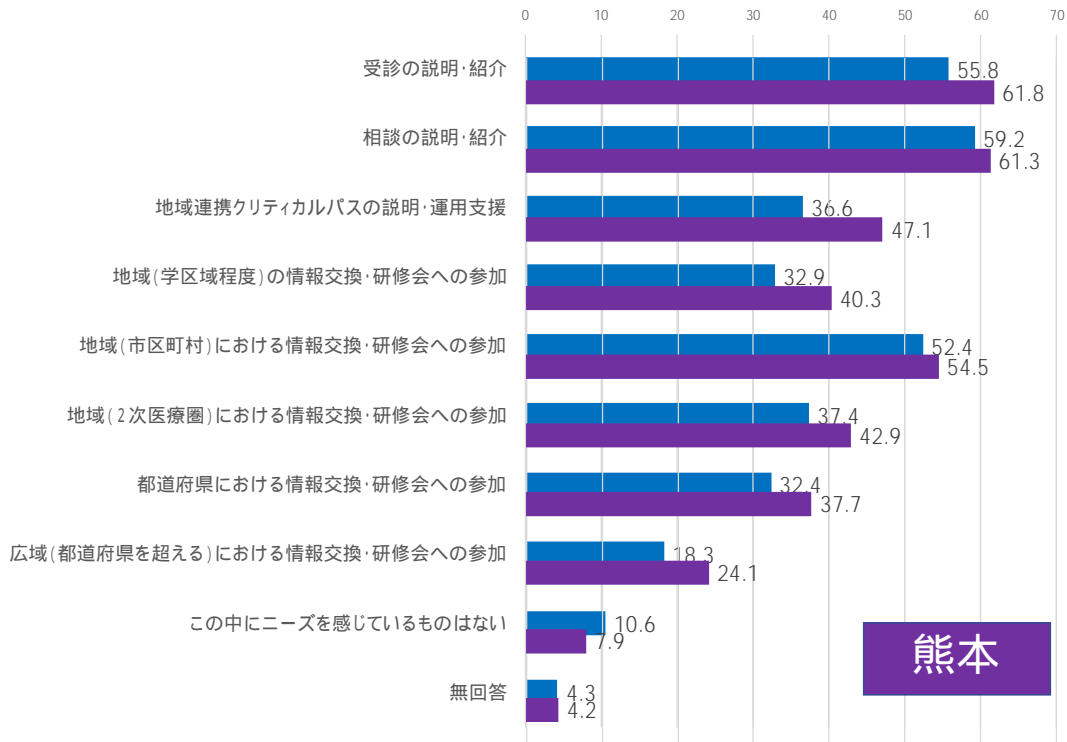


相談支援や情報提供の実施で最もニーズを感じているもの

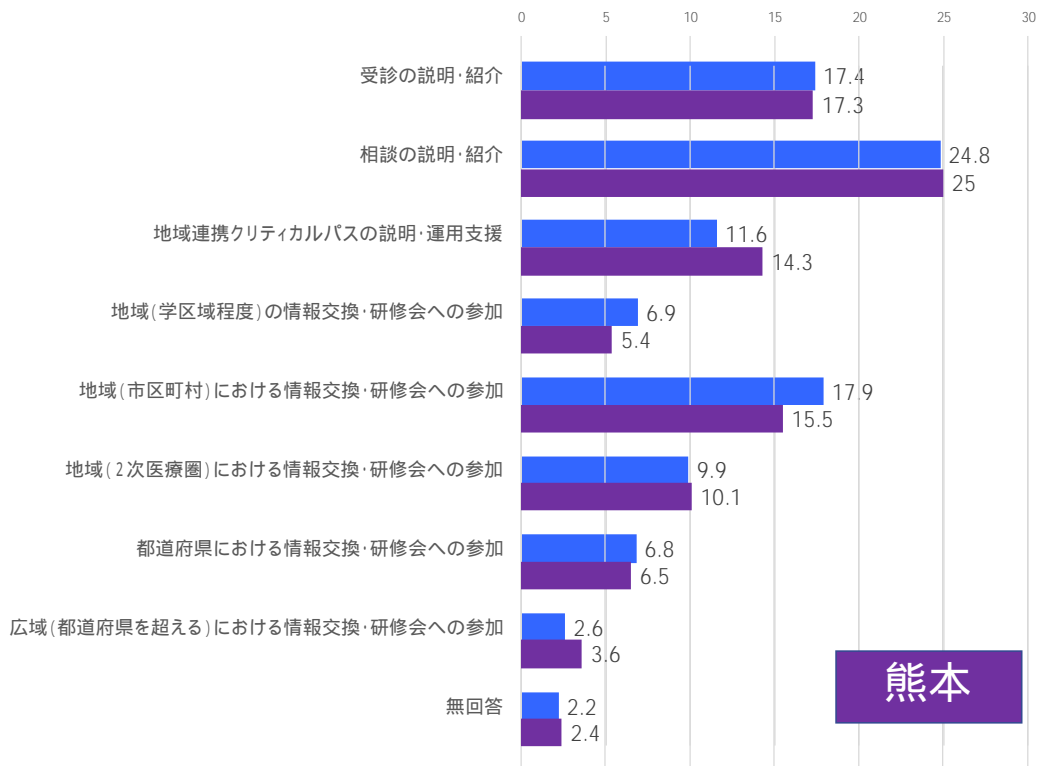


がん診療連携活動でニーズを感じているもの(n=763)

熊本193



がん診療連携活動で最もニーズを感じているもの(n=649)



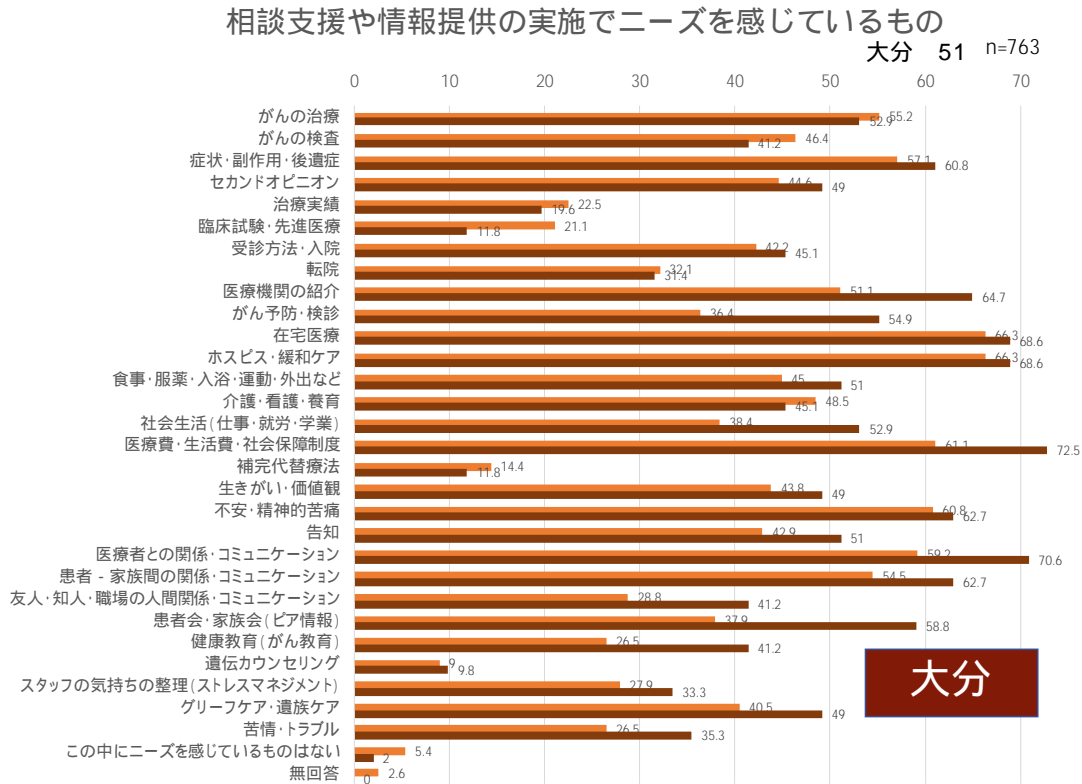
- ・特徴的な項目は、告知やコミュニケーション、セカンドオピニオン
- ・全国と比べて、一般的にニーズが高めであった
(ニーズが高い/ニーズを把握できている/可視化できている)
がん診療連携活動でニーズを感じているもの
- ・熊本で、全国と比較してがん診療連携に関するニーズを高め感じている
- ・地域連携クリティカルパスの説明・運用支援(47.1%、+9.5%)、市区町村域での連携ニーズが高い
- ・学区程度、2次医療圏、都道府県における連携ニーズも高めであった

[6. 大分](図4-11-6)

- ・回答数が51と少ないため、解釈に留意が必要
情報提供・相談支援に関するニーズ
- ・全国と比べて、以下の項目が高く提示された
医療機関の紹介、がん予防・検診、食事・服薬・入浴・運動・外出など、社会生活(仕事・就労・学業)、医療費・生活費・社会保障制度、生きがい・価値観、告知、医療者との関係・コミュニケーション、患者-家族間の関係・コミュニケーション、職場の人間関係・コミュニケーション、患者会・家族会(ピア情報)、健康教育(がん教育)、気持ちの整理(ストレスマネジメント)、グリーフケア(遺族ケア)、苦情・トラブル
- ・全国と比べて、以下の項目が低く提示された
がんの検査、臨床試験・先進医療
- ・全国と比べて、一般的にニーズが高め(相談窓口として実動の可能性)
- ・最もニーズを感じているのは、在宅医療、生きがい・価値観
がん診療連携活動でニーズを感じているもの
- ・大分で、全国と比較して高いと感じているニーズとして
相談の説明・紹介、地域(2次医療圏)における情報交換・研修会への参加ニーズ
- ・市区町村、2次医療圏、都道府県における情報交換・研修会への参加ニーズが全体に高め
- ・最も高いとするニーズとして、全国に比べて、相談の説明・紹介、都道府県における情報交換・研修会への参加が挙げられていた
- ・連携を志向する施設が多かった可能性

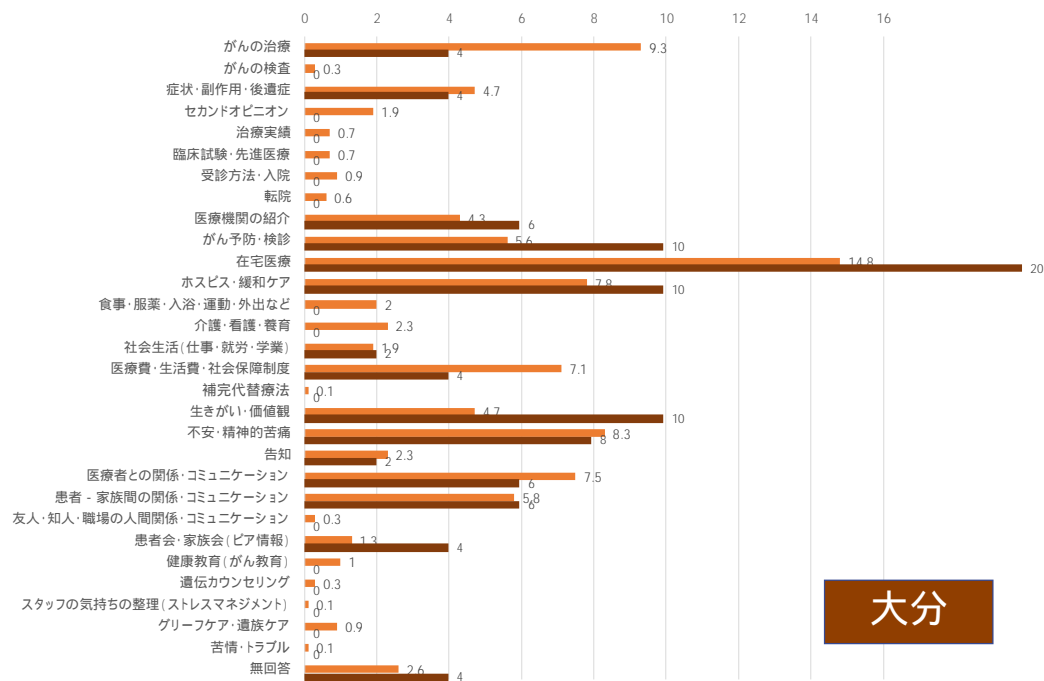
図 4-11-6 . 大分県における情報ニーズと連携ニーズ (全国平均との比較)

(各棒グラフで上バーは全国平均、下バーは各県のデータを表す)



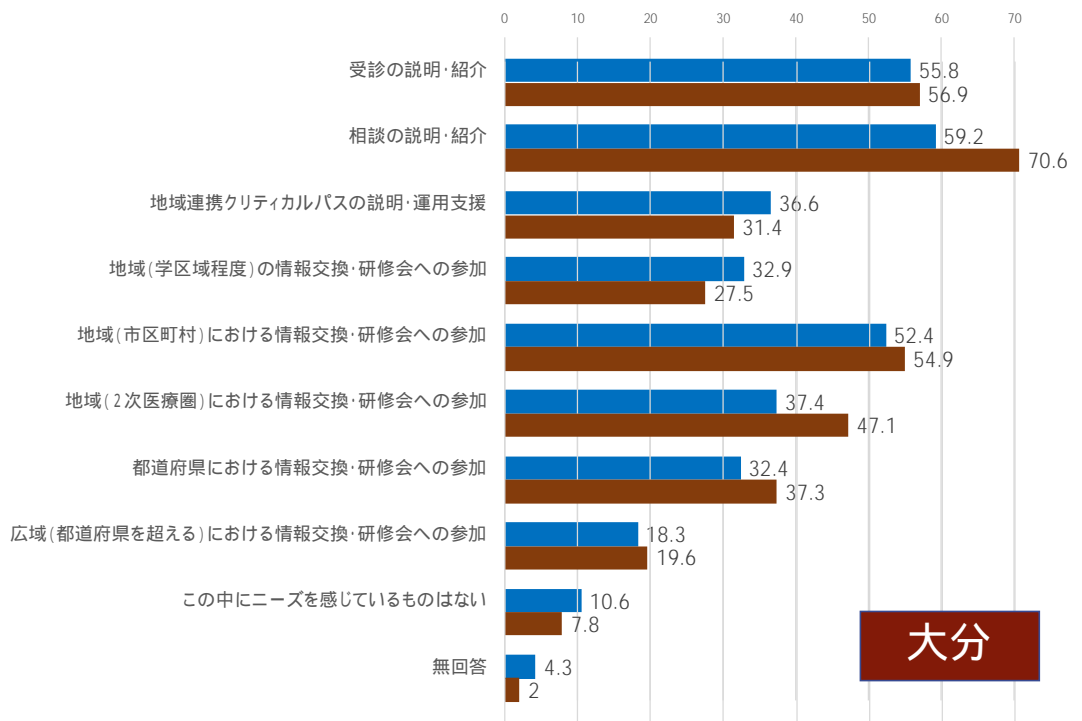
相談支援や情報提供の実施で最もニーズを感じているもの

n=702



がん診療連携活動でニーズを感じているもの(n=763)

大分 51



がん診療連携活動で最もニーズを感じているもの(n=649)

