

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

がん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実効性解析、
活性化支援人材介入モデルの検討

研究分担者 片渕 秀隆
熊本大学大学院生命科学研究部 産科婦人科学講座 教授

研究要旨

がん患者とその家族が求める情報提供と相談支援のニーズは多様であり、がん診療連携拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」での対応だけでは不十分であることが報告されている。その理由の一つとして、がん診療のフェーズや生活・療養が行われている場によって、求められる情報、支援の内容が異なることが、本研究で明らかになった。情報提供と相談支援を「がん相談支援センター」だけにとどめず、それぞれの地域、生活の場で生じる多様なニーズに対応し、その地域に存在するリソースに適切につなぎ、情報提供と相談支援が提供される仕組みが期待される。この仕組みを実装するためには、地域での情報提供・相談支援体制の効率化、生活・療養を含めた地域情報づくり、それを保障する人材の育成が必要と考えられる。本研究では、＜地域完結型情報提供・相談支援体制＞の確立を目指し、この体制を支援し活性化する人材を養成するプログラムを提案する。本年度は、熊本県（熊本モデル）と九州地区で、地域完結型情報提供・相談支援体制の構築を行い、支援体制活性化人材のモデルである「がん医療ネットワークナビゲーター（以下、「がんナビ」と略す）」の育成、広報・普及活動、介入、現状把握、顔の見える関係の構築、継続した支援の枠組みの構築を行った。この実践を基に、「全国で参加可能なモデル（熊本モデル）」、「都道府県・市町村向けのモデル」、「医療者・介護者向けのモデル」、「人材育成のモデル」を提案する

A．研究目的

- 1) それぞれの地域とフェーズで異なる「がん診療」に対する多様なニーズに対応し、その地域に存在するリソースへ適切につなぐ＜地域完結型情報提供・相談支援体制＞の確立を目指し、生活・療養を含めた地域情報づくりのモデル等を提案する。
- 2) ＜地域完結型情報提供・相談支援体制＞を支える＜支援体制活性化人材＞を養成するプログラムを検証し、育成と介入、支援の提供体制の在り方、育成した人材への継

続した支援の枠組みを提案する。

B．研究方法

- 1) 熊本県がん診療連携協議会幹事会 相談支援・連携部会と「がんナビ」との連携を構築し協働で活動を行う。

二次医療圏の薬剤師を対象に「がんナビ」により情報提供を行い、地域と職種に特徴的な「がんの情報提供や相談支援に関する地域のニーズや問題点」を明らかにする。

2) 「がんナビ」に対してアンケート調査により現状把握を行う。

九州地区において、メーリングリストを構築する。

「がんナビ」を育成している日本癌治療学会学術講演会に参加を促し、継続的支援と顔の見える関係の構築を行う。

(倫理面への配慮)

本研究では介入試験は行わないが、モデル事業における評価は疫学研究の対象になると考えられ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守してこれを行う。

C. 研究結果

1) 熊本県で活動する「がんナビ」の情報共有、連携の場として「熊本県がん医療ネットワークナビゲーター会議(以下、ナビ会議)」を設置した。参加者は、「熊本県がん診療連携協議会幹事会 相談支援・連携部会」の部会委員、がん診療連携拠点病院のがん専門相談員ワーキンググループ(以下WG) 熊本県がん相談員サポートセンターの職員から構成されている。成果としては参加者のメーリングリストを作成した。

「熊本県がん診療連携協議会幹事会 相談支援・連携部会」にナビ会議の代表者が参加し、「がんナビ」の活動を定期的に報告し、幹事会の構成委員への周知を行い活動の理解を深めた。同部会下部組織「がん相談員ワーキンググループ」にナビ会議の構成員が陪席として参加することで連携を深めた。

同部会が主催した県民公開講座で一般参加者向けに「がんナビ」を紹介した。

がん専門相談員と「がんナビ」が協働して、天草市で開催された市主催の天草健康フェスタや熊本市図書館で「出張がん相談」を行った。

引き続き熊本県の複数の二次医療圏(人吉、芦北、熊本・上益城、阿蘇)の薬剤師を対象に「がんナビ」による「がんナビ」制度の説明を行い、アンケート調査にて「がんの情報提供や相談支援に関する地域のニーズや問題点」を収集した。

2) 2019年8月現在、日本癌治療学会はナビ344名、シニアナビ67名を認定した。活動状況を把握するため2017~2019年継続してアンケート調査を行った。シニアナビ活動が根付いてきたが、時間・活動場所・支援ニーズの3点が得られていない「がんナビ」の存在も明らかとなった。今後も、「がんナビ」の位置づけの明確化、「がんナビ」制度の周知・広報、「がんナビ」間のネットワーク構築、学会の継続的サポートが必要と考えられた(論文投稿準備中)。

「がんナビ」の周知・育成の活動として、2019年10月24日~26日に福岡市で開催された第57回日本癌治療学会学術講演会において「がんナビ」の参加を認め、継続的な教育の場を提供した。

同学会にて、九州地区の「がんナビ」を中心に、顔の見える関係を作るための会合を開催し、メーリングリストを作成した。

2020年度よりがんナビのコミュニケーションスキルセミナーを九州地区独自に開催することとした。

D. 考察

[熊本県モデルの概要と特徴]

「がんナビ」を育成し、活動の場を提供し、「がんナビ」へのがん情報の提供や教育を通じた質の向上を図るための最小単位として、1つのがん診療連携拠点病院（拠点病院）を中心とした地域ネットワークの構築を目指す。

熊本県がん診療連携協議会幹事会 相談支援・情報連携部会をハブとし、行政、医療、ナビの三位一体の連携を構築した。熊本では相談員サポートセンターがコーディネートを行っているが、地域統括相談支援センターの今後の活用が期待される。

ナビ育成の重点対象を保険調剤薬局の薬剤師としているが、今後対象をセラピスト・歯科医や歯科衛生士・図書館司書・介護福祉関係者（地域包括支援センターの保健婦やケアマネージャーなど）へも拡大し、ネットワーク最小単位の充実を図る。

～ と並行して、各地域がん診療拠点病院でのネットワークの構築を推進し、都道府県拠点病院を中心とした県下全域のネットワークへ拡大していく。

[全国で参加可能なモデル（熊本モデル）]
現在まで熊本で行われてきた活動内容をまとめ、以下の機会を捉えて全国へ向けて発信する。具体的には以下の項目が考えられる。都道府県がん情報冊子、都道府県薬剤師会、保険薬局薬剤師会、介護事業所、市区町村保健、福祉課、全国の地域相談支援フォーラム、地区（例 九州・沖縄ブロック）地域相談支援フォーラム等での情報提供である。

[都道府県・市区町村向けのモデル（医療者・介護者向けのモデル）]

都道府県は国の医療政策を受け、それぞれの地域の実情に応じて実施することを主に担当しており、市区町村は健診事業・介護施策を主に担当している。このことから、それぞれの特性に応じた展開を考える必要がある。特に、都道府県は二次医療圏の中核病院を通じて施策を実地することが多い。 < 二次医療圏の中核病院と地域の保険調剤薬局を車輪の輻として >

今後の我が国は未曾有の少子高齢化、人口減少社会を迎える。一人の働き盛りの世代が肩車で一人の高齢者世代を支える構図には無理がある。元気な高齢者がハンディを持つ高齢者を支えることが予測される。さらに、東京都を除けばほとんどの道府県は人口が減少し、かつ生活環境が整っている中核都市へ移動していく。移動できない人は人口が減少して行く地域に取り残される。これらの地域の高齢者の健康を支えるリソースは、アクセスの良い地域の中核病院と地域の歯科と保険調剤薬局とコンビニエンスストアとなる。平成 30 年の全国の保険調剤薬局は 58,000 店舗、1 薬局あたりの人口は 2,189 名（1621 名～2,597 名）である。地域・店舗状況によるが、単純計算で約 50 名のがんに関連した問題を抱えた住民と接することが予想される。従って、がんの罹患者の 70%を高齢者が占める現状では地域のがん患者・家族へ適切な医療情報を提供し、中核病院へ繋ぐ役目が地域の保険調剤薬局に期待される。地域の中核病院（相談員を含む）、保険調剤薬局、「がんナビ」（薬剤師を含む）の顔の見える関係づくり活動を推進することが具体的な方略となる。これが地域単位のネットワーク構築そのものとなる。

<二次医療圏の行政と地域の健康啓発活動
健康日本 21（第2次）>

平成 25 年から健康日本 21（第 2 次）の中間報告では、がん関連の項目は「B 目標値に達してはいないが改善傾向」であった。健康日本 21（第 2 次）で提案されている「ソーシャルキャピタル」の核となる人材の候補としての「がんナビ」の可能性が考えられる。地域の保険担当部門へのナビゲーターの広報活動と活用の提案を戦略的に検討する必要がある。「がんナビ」の質（人間）の保障を行政に行う担当者が必要（地域責任者）と考えられる。

[人材育成のモデル]

以下の充足が期待される。

学会による人材育成のプログラム（コンテンツ作成

各医療圏ごとの患者・医療者のニーズにあった人材（ナビ）の育成（WG、ナビ会議）

相談支援・ナビ・ピア・がんサロン関連研修会への陪席参加、WG、部会への陪席参加

E . 結論

本研究の目的を達するためには、地域完結型情報提供・相談支援体制の構築を行い、支援体制活性化人材モデル「がん医療ネットワークナビゲーター（以下、がんナビと略す）」の育成、広報・普及活動、介入、現状把握、顔の見える関係の構築、継続した支援の枠組みの構築が必要である。地道な作業であっても、がん対策推進基本計画の目指すところを達成するためには、本研究のような活動は継続していく必要があると考える。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1. 大竹秀幸，高石清美，宮原 陽，田代浩徳，田中信幸，福岡啓造，宮村伸一，片瀨秀隆
平成 28 年熊本地震による子宮がん検診事業への影響に関する実態調査：震災後 1 年目の報告
熊本産科婦人科学会雑誌 63: 39-45, 2019
2. 齋藤文誉，片瀨秀隆
子宮体がんの標準治療
ライフライン 21 がんの先端医療
33: 26-29, 2019
3. 境 健爾，岸 裕人，大竹秀幸，濱口裕光，吉田 稔，後藤慶次，樋田直美，内山恵美，中川実優，宮本伸枝，江原美香，安達美樹，宇宿功市郎，片瀨秀隆
熊本県におけるがん診療連携活動の現状と課題
癌と化学療法 46: 1151-1157, 2019
4. 片瀨秀隆，楫 靖（編集）
JSAWI 発 一冊でわかる婦人科腫瘍の画像診断 モダリティ・解剖・病理・診断・治療フォローアップ・ピットフォール 文光堂 2019
5. 小寺千聡，坂口 勲，大場 隆，片瀨秀隆
災害時小児・周産期の活動の実際と問題点 平成 28 年（2016 年）熊本地震産科
周産期医学 49: 1241-1245, 2019

6. 青木大輔, 片瀧秀隆, 三上幹男
子宮頸癌
領域横断的がん取扱い規約 第1版
235-251, 日本癌治療学会, 日本病理学
会編 2019
7. 青木大輔, 片瀧秀隆, 三上幹男
子宮体癌
領域横断的がん取扱い規約 第1版
253-263, 日本癌治療学会, 日本病理学
会編 2019
8. 青木大輔, 片瀧秀隆, 三上幹男
卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌
領域横断的がん取扱い規約 第1版
265-281, 日本癌治療学会, 日本病理学
会編 2019
9. Watanabe T, Mikami M, Katabuchi H,
Kato S, Kaneuchi M, Takahashi M,
Nakai H, Nagase S, Niikura H,
Mandai M, Hirashima Y, Yanai H,
Yamagami W, Kamitani S, Higashi T
Quality indicators for cervical
cancer care in Japan
Journal of Gynecologic Oncology 29
(6): e83, 2019
10. Ebina Y, Mikami M, Nagase S,
Tabata T, Kaneuchi M, Tashiro H,
Mandai M, Enomoto T, Kobayashi Y,
Katabuchi H, Yaegashi N, Udagawa Y,
Aoki D
Japan Society of Gynecologic
Oncology Guidelines 2017 for the
Treatment of Uterine Cervical Cancer
Journal of Clinical Oncology 24:
1-19, 2019