

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

地域の医療・療養に関する情報提供と相談支援体制の現状と課題を
把握するための研究 - 情報ニーズと連携ニーズから
地域におけるがん患者支援へ

研究分担者 渡邊 清高 帝京大学医学部内科学講座 准教授

研究要旨

診療施設や介護療養支援施設、事業所、窓口、公共図書館、患者会・患者支援団体などの特性によって、対応する支援や相談・情報提供のニーズを明らかにし、がん患者と家族向けの支援活動の実態に基づき、地域における患者支援の現状と課題を明らかにすることを目的としてアンケート調査を行った。

2,004施設に送付を行い、763施設から回答を得た（回収率38.1%）。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。地域と施設属性により連携の規模が異なり、拠点病院では広域、介護福祉施設は学区域から市区町村単位での連携ニーズが高かった。6都県でのニーズの差異は、地域の医療・介護・福祉施設の設置状況を踏まえた、利用者である患者・家族のニーズおよび施設そのものの課題意識を反映していた。

がんの経過に応じて発生する多様なニーズに対して、さまざまな専門性を有する関係者がニーズに応じた情報を整備し、支援体制の標準化を推進し、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情報や支援によりつながりやすくなる可能性がある。さらなる分析やモデル事業の実施と検証をとおして、患者・家族向けの情報提供や相談支援体制の充実と均てん化に繋げることが期待される。

A. 研究目的

がんに関わる相談支援と情報提供は、第3期のがん対策推進基本計画（平成29年10月）において、さまざまな領域においてその重要性が強調されている。がん診療連携拠点病院などに設置されているがん相談支援センターを中心として幅広いニーズに対応しているが、情報コンテンツとして医療機関・症状・治療・費用などの正確な情報とアクセスできる環境の整備を進めること

が示されている。一方で、がん相談支援センターの利用率は7.7%と未だ低く、国民向けの認知の必要性も指摘されている。がん患者と家族がその経過において必要となる医療・療養・在宅・連携・費用・就労や集学などの情報をどのように整備し、必要に応じて適時に提供していくかが課題といえる。一方で、これまでの情報提供に関する調査は、がん診療連携拠点病院など、がん医療の基幹施設にとどまっており、患者

と家族が治療や療養の経過において情報を得る可能性のある診療所や訪問看護や介護事業所、自治体の窓口、患者支援団体などでどのような相談や情報提供ニーズがあるかについては明らかではない。

そこで本研究では、診療施設や介護療養支援施設、事業所、窓口、公共図書館、患者支援団体などの特性によって、対応する支援や相談・情報提供のニーズを明らかにし、がん患者と家族向けの支援活動の実態を把握し、患者支援の現状と課題を明らかにすることを目的としてアンケート調査を行った。

B . 研究方法

(倫理面への配慮)

1 . 調査目的

一般社団法人日本癌治療学会による「がんネットワークナビゲーター制度」が先行している地域や地域におけるがん相談が活発なモデル地域(群馬、東京、神奈川、福岡、熊本、大分)における、がん患者さんとご家族向け支援の現状を把握することで、地域や施設に応じた特色あるニーズを明らかにし、全国で実施可能な支援体制や相談支援・情報提供・連携構築に有用なモデルを提案することを目的とする。

2 . 調査対象

先行地域(群馬・東京・神奈川・福岡・熊本・大分)における、がん患者さんとご家族の支援(相談対応・情報提供・連携を行う施設を抽出した。具体的には、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・患者団体などからなる。主に相談支援や情報提供を業務として行う専門の施設・窓口に加え、日常業務を行うなかで、がん患者や家族と接して当事者向けへの相談対応や情報提供を行っている機関を対象とした。同一施設や住所地に2部署以上同様の機能を担っている施設がある場合には、それぞれ回答を提出いただくこととした。調査実施および回収は一般社団法人中央調査社にて実施した。回収状況を確認し、リマインドを行うとともに回収率が低い際には未提出施設に対して、再依頼とともに調査票を再送付することとした。調査依頼様式は別紙1を参照。

調査票には、調査概要、成果の活用、情報の取り扱い、研究実施主体、研究実施体制に関する説明に追加して、関連情報・参考資料として、「がん診療連携拠点病院」「がん相談支援センター」「がん対策における情報提供と相談支援」さらに「日本癌治療学会『がんネットワークナビゲーター制度』」「がん教育」「がんサロン」についての用語解説を加えた。

3 . 調査概要

がん患者と家族の支援や情報提供に関して、施設属性・患者家族との関わっている内容での課題・情報提供と相談支援の実施体制・活動の概要・現状の課題・ニーズを感じている項目、研修や教育制度のニーズについての内容からなる。

依頼状は別紙1、調査票は別紙2を参照。

4 . 倫理的な配慮および個人情報の取り扱い
本調査は患者を対象とせず、相談対応を行う施設および担当者を対象とする実態調査であるため、人を対象とする臨床研究に該

当しない。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った。調査票において、回答者の氏名、連絡先（勤務先住所・電話番号・FAX・電子メールアドレス）を収集した。これらは回答内容の照会に必要な用途のみ使用し、個別の施設名および個人情報解析では扱わず、その旨を協力依頼文に明示した。調査への協力意向は回答の送付を持って同意とみなした。

C. 研究結果

2017年10月に協力依頼文とともに調査票を送付、回収状況を踏まえて11月に未回答施設に対して再依頼とともに調査票の送付を行った。2017年12月に回答を締め切り、集計を行った。

集計結果は表1、図1の通り

1. 送付施設と回答施設

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。

2. がん患者と家族との関わりで困っていることや苦労していること

763の回答のうち、529施設（69.3%）で記載があった。その内容は、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（情報資材、コミュニケーション技法、対応能力の相違など）の要素に分けられた。

3. 別の施設への紹介、専門窓口への案内で困っていることや苦労していること

763の回答のうち、322施設（42.2%）で記載があった。その内容は、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）の要素に分けられた。

3. 別の施設への紹介、専門窓口への案内で困っていることや苦労していること

763の回答のうち、322施設（42.2%）で記載があった。その内容は、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)の要素に分けられた。

4. 相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの(図2)

763 の回答のうち、複数回答で「相談支援や情報提供の実施でニーズを感じている」という回答が多かったものは、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%)、グリーンケア、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。

5. がん診療連携活動でニーズを感じているもの(図3)

763 の回答のうち、複数回答で「がん診療連携活動でニーズを感じている」と回答の

多かったものは、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。

最もニーズを感じているものを1つ選択する設問に対しては、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(学区域程度)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。

6. がん患者と家族の支援と情報提供対応職員(図4~5)

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。

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。がんに関連する図書の設定状況は、

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。

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在る施設が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在る施設が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が在る施設が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受講スタッフが在る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

有するスタッフが在る施設が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。

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。(図6)

[1. 群馬]

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

・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]

・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(相談窓口として実動の可能性)

・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(学区域程度)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)]

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・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]

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

・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、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]

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

・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と感じている

・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次医療圏域、都道府県に
おける連携ニーズも高めであった

[6. 大分]

・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

D. 考察

本調査は、6都県におけるさまざまな専門性と地域性を有する医療者・相談支援者・仲介者を対象とし、相談員、医療介護福祉職、市区町村窓口、図書館、保険薬局、患者団体など多様な場において患者・家族の情報提供や相談支援のなり手となりうる関係者に協力をを行い実施した調査である。予防や検診、診断治療、療養や在宅、連携や介護、緩和ケア・グリーフケアなど、がん患者や家族がそのニーズに応じて相談や情報支援を受ける場合に活用する可能性のある関係者に幅広くご協力いただいて実施した初めての調査である。

763施設から回答を得て、そ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。施設属性による特徴の違いはあ

るものの、大半の施設が、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さまざまな課題を実感していることが明らかになった。

情報提供や相談支援のニーズにおいて、地域の特性を分析することにより、以下のことがわかった。

・地域における潜在的な相談支援・情報提供のニーズを見ている可能性がある

・全国や他地域の比較により、地域の特性を把握できる可能性がある

・潜在的なニーズに対応する相談支援・情報提供の対策に結びつく

一方で、

・施設別に対応している役割を反映している

・調査時点で協力可能な施設・地域からの回答であり、直接の患者・家族のニーズを捉えているわけではない

・職種・地域・調査施設の属性の偏りが地域ごとにあるため、厳密な地域比較は難しい

・調査で捉えられるニーズ：施設の担当者の感じるニーズ：患者・家族のニーズを可視化し、特性に応じた介入ポイントを知りきっかけになる

また、がんの診療連携でのニーズにおいて、地域の特性を分析することにより以下のことが明らかになった。

・地域における潜在的ながん診療連携のニーズを見ている可能性がある

・全国や他地域の比較により、地域の特性

を把握できる可能性がある

- ・連携活動の現状把握と活性化に向けた対策に結びつく

- ・地域連携パスなど、ツールや顔の見える関係の活用状況を捉えている可能性がある

- ・市区町村・学区域など、圏域に応じたきめ細かな介入モデルの提示につながる可能性

一方で、

- ・施設別に対応している役割を反映している

- ・調査時点で協力可能な施設・地域からの回答であり、直接の患者・家族の連携ニーズを捉えているわけではない

- ・職種・地域・調査施設の属性の偏りが地域ごとにあるため、厳密な地域比較は難しい

- ・調査で捉えられるニーズ：施設の担当者の感じるニーズ：地域の特徴あるニーズを可視化するきっかけになる

地域や職種、属性ごとに分析を進めることによって、患者・家族がさまざまな段階で抱える情報・相談支援ニーズに応じた対応策やノウハウが蓄積され、よりよい情報提供・相談支援体制の整備につながることを期待される。また、都道府県のがん対策推進協議会やがん相談・情報提供部会、がん診療連携拠点病院がん相談支援センターのがん相談専門員、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など、地域においてがんの相談支援や情報提供に関わる関係者が、地域のニーズに応じた対応策を講じたり、情報コンテンツや相談対応マニュアルの整備や顔の見える連携づくりなど先進的な取り組みを取り入れたりするこ

とで、具体的な患者・家族支援につながるモデルを構築することが可能になると期待される。

本調査は研究代表者、分担研究者の所属する施設から、連携している都道府県内の医療機関・介護福祉施設・市区町村・図書館・患者会・患者支援団体など幅広く回答いただいた。都道府県がん診療連携拠点病院や大学病院など、都道府県のがん相談支援・情報提供のネットワークのある施設を主体とした調査（福岡・熊本・群馬）、地域の中核的ながん診療連携拠点病院で、診療所や調剤薬局の連携先を主体とした調査（東京、神奈川、大分）では、挙げられるニーズに特徴的な違いがみられた。

例えば、広域の医療圏をカバーする都道府県がん診療連携拠点病院や大学病院では、臨床試験・セカンドピニオン・患者会・患者支援団体・緩和ケア・補完代替医療・遺伝、グリーフケアに関するニーズが高く、地域の基幹施設においてはより身近な地域における療養での課題（在宅医療・生きがい・費用・後遺症・価値観・健康教育など）が挙げられていた。

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は、がん医療や治療に関する役割を担う拠点施設に属することから、がん患者のライフコースにおいて、診断～治療～フォローアップの時期を中心に患者のニーズに対応している。今回の調査を行うことにより、拠点病院のがん相談支援センターと地域の医療機関・在宅を含む診療所や看護・介護事業所など幅広い関係者から情報ニーズと連携ニーズを知ることができ、当該地域における拠点病院（およびがん相談支援センター）の相談や連携

における役割分担や、当該地域の相談支援体制の充実に向けた連携構築のための課題や提案を得るきっかけになると考えられる（図7）。

地域や職種、属性ごとに分析を進めることによって、患者・家族がさまざまな段階で抱える情報・相談支援ニーズに応じた対応策やノウハウが蓄積され、よりよい情報提供・相談支援体制の整備につながる事が期待される。また、都道府県のがん対策推進協議会やがん相談・情報提供部会、がん診療連携拠点病院がん相談支援センターのがん相談専門員、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など、地域においてがんの相談支援や情報提供に関わる関係者が、地域のニーズに応じた対応策を講じたり、情報コンテンツや相談対応マニュアルの整備や顔の見える連携づくりなど先進的な取り組みを取り入れたりすることで、具体的な患者・家族支援につながるモデルを構築することが可能になると期待される。

本調査は、地域における相談支援・情報提供の現状を把握するものとして、従来がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターなどを対象として行われている調査とは異なる、病院・診療所（在宅診療所を含む）、看護・介護事業所、公共図書館、患者会・患者支援団体、市区町村窓口などが対象に含まれている。昨今の入院日数の短縮、地域医療計画などにより医療機関の役割分担の推進がなされているなかで、がん患者のニーズに対応する機関は、治療を主とするがん診療連携拠点病院だけでなく、療養やフォローアップ、併存疾患を管理する病院、かかりつけ診療所、居宅看護や介護サービ

スを提供する事業所、さまざまな公的支援やサービスを提供したり相談窓口になる市区町村、患者や家族の悩みや不安に寄り添い、ピアサポートなど当事者ならではの支援を提供する患者会・患者支援団体など、ますます多様化している。これらの機関において、互いの情報ニーズと連携ニーズの実態を把握することは、間接的にその地域の患者・家族・支援者のニーズを捉えることにつながり、必要な情報や連携構築に向けた支援のきっかけになる。

例えば、同様のニーズを持つ類似の人口構成や年齢構成を持つ地域の取り組み事例を共有したり、先駆的な地域をモデル地域として、同様の調査を実施することによって、地域における情報提供・相談支援ネットワークの全体像を得ることができる。

本調査の実施主体は、がん政策研究による研究事業であったが、これまでの調査の多くは自治体（都道府県・市区町村など）、がん診療連携拠点病院、拠点病院連絡協議会、相談支援・情報提供部会などさまざまな主体によるものが多くみられている。本調査において各地域の調査責任者の所属施設は、都道府県がん診療連携拠点病院・がん診療連携拠点病院・地域の中核医療機関・大学病院など多様であり、将来の成果の共有や活用を考慮すると、がん患者と関わる可能性のある部門、実施責任施設のもとで調査を継続していくことが望ましいと考えられる。

E. 結論

6 都県におけるさまざまな専門性と地域性を有する施設に対するアンケートを行った。がんの情報提供・相談支援に関わる課題の

現状把握をもとに、情報提供・相談支援ニーズと連携ニーズに関する調査を実施した。がんの経過に応じて発生する多様なニーズに対して、さまざまな専門性を有する関係者がニーズに応じた情報を整備し、支援体制の標準化を推進し、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情報や支援によりつながりやすくなる可能性がある。今後さらなる分析やモデル事業の実施と検証をとおして、患者・家族向けの情報提供や相談支援体制の充実と均てん化に繋げることが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 渡邊清高, 関順彦. がんゲノム医療の現状とこれから. 日本整形外科学会雑誌. 2020 [準備中]
2. 加藤美生, 河村洋子, 市川衛, 渡邊清高, 伊藤守. 映像を創る、映像を分析する. ヘルスコミュニケーション雑誌. 2020 [準備中]
3. 渡邊清高. 医療健康報道の質を探る メディアドクターで記事を「科学」する. 日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌(Web). 2019; 281
4. 渡邊清高, 有賀悦子, 橋本俊一, 堀江大輔, 坂本義一, 小澤盛博, 坂井元, 渡邊友浩, 田中由紀, 武田忠利, 関順彦. 帝京大学中学校・高等学校における中学1年生を対象としたがん教育授業. 帝京医学雑誌. 2019;42(2): 51-60
5. Natsume M, Watanabe K, Matsumoto S,

Naruge D, Hayashi K, Furuse J, Kawamura M, Jinno H, Sano K, Fukushima R, Osawa G, Aruga E, Hashiguchi Y, Tanaka A, Takikawa H, Seki N.: Factors Influencing Cancer Patients' Choice of End-of-Life Care Place. J Palliat Med. 2018 21(6):751-76

6. 渡邊清高. 【ステロイドの使い方と注意点】がん治療におけるステロイドの使い方. 成人病と生活習慣病 (1347-0418) 4(11) 1251-1257 2018

2. 学会発表

1. 渡邊清高, 田城孝雄: 「それぞれの生」ITを活用した新たなサポート体制、キャンサーボードの実践と応用 オンライン講座「がんを知る」を活用した多人数を対象とした一般向けがん教育 第55回日本癌治療学会学術集会 2017年10月21日
2. 関順彦, 渡邊清高: 肺癌死亡率の地域差を考える 肺癌死亡率の地域差 東京都の現状と対策 第58回日本肺癌学会学術集会 2017年10月15日
3. 渡邊清高, 北澤京子, 佐藤正恵: メディアドクター指標を用いた中学生を対象としたヘルスリテラシー教育の有効性 第9回日本ヘルスコミュニケーション学会 2017年9月17日
4. 成毛大輔, 渡邊清高, 関順彦, 林和彦, 河合桐男, 岡野尚弘, 小林敬明, 夏目まいか, 長島文夫, 古瀬純司: 都市型がん医療と地方のがん医療 あなたの地域ではどのような特色がありますか? がん患者のニーズ調査と充実した

- サバイバーシップに向けたアンケート調査研究 第 22 回日本緩和医療学会学術大会 2017 年 6 月 24 日
5. 村上雅彦、岩渕正之、熊谷優志、金野良則、横澤臣紀、入澤美紀子、武田 彩、千葉芙美、小西悦子、渡邊清高：がん患者さんを在宅で支える 岩手県気仙地域の啓発・推進のための活動 第 22 回日本緩和医療学会学術大会 2017 年 6 月 23 日
 6. 渡邊清高：がん領域における患者との対話の重要性～診療・研究からがん対策へ～第 15 回日本臨床医学リスクマネジメント学会学術集会 2017 年 5 月 27 日
 7. 夏目まいか、渡邊清高、深澤陽子、坂本貴彦、臼井亮、本田健、太田修二、市川靖子、関 順彦：都内 3 大学病院に通院中のがん患者における療養方針に関するニーズの分析 第 114 回日本内科学会講演会 2017 年 4 月 15 日
 8. 落合亮介、本田健、石原昌志、深澤 陽子、坂本貴彦、丹澤盛、太田修二、市川靖子、渡邊清高、関 順彦 免疫療法中に Pseudoprogression の診断が困難であった進行肺扁平上皮癌の 1 例. 日本内科学会 関東地方会 647 回 53(2018.12)
 9. 矢口明子、木下乙女、早川雅代、沖崎歩、木内大佑、坂元敦子、松本陽子、渡邊清高、若尾文彦、高山智子 エビデンスが少ない領域における患者向け情報の作成・提供方法の検討 療養情報を例に. 日本癌治療学会学術集会抄録集 56 回 120-4(2018.10)
 10. 渡邊清高、調憲、浅尾高行、相羽恵介、佐々木治一郎、藤也寸志、竹山由子、片淵秀隆、境健爾、吉田稔、矢野篤次郎、加藤雅志、富田尚裕、西山正彦 6 都県における情報提供と相談体制がん医療ネットワークナビゲーターの普及に向けて(英語)日本癌治療学会学術集会抄録集 56 回 051-3(2018.10)
 11. 丹澤 盛、春山輝亘、石原昌志、夏目まいか、深澤陽子、坂本貴彦、太田修二、本田健、市川靖子、渡邊清高、関彦 . 癌性髄膜炎に Erlotinib+Bevacizumab 併用療法が奏効した 1 例 肺癌 (0386-9628)58 巻 5 号 389(2018.10)
 12. 渡邊清高、大澤岳史、前村聡、北澤京子、佐藤正恵、メディアドクター研究会 「緩和ケア」は市民にどのように伝えられ、受けとめられているか? 報道・辞書・事典の記述を読み解く Palliative Care Research(1880-5302)Suppl. S510(2018.06)
 13. 渡邊清高、花田梢、河原正典、今田敏宏 がん患者と家族を支える在宅療養について考える 島根県出雲地域の在宅緩和ケア啓発・推進のためのフォーラム. Palliative Care Research(1880-5302)13 巻 Suppl. S499(2018.06)
 14. 渡邊清高、佐藤恵、吉野正俊、馬場実央、山田陽介、砂川昌子、高山忠輝、石川徹、水野重樹 板橋サバイバーシップ研究会活動報告 患者と家族を支える多職種による研修の取り組み. 板橋区医師会医学会誌 (1342-9795)22 巻 257(2018.05)

15. 石原昌志, 春山輝亘, 夏目まいか, 深澤陽子, 坂本貴彦, 丹澤盛, 臼井亮, 太田修二, 本田健, 市川靖子, 渡邊清高, 関順彦 往診医との連携により化学療法継続が可能であった小細胞肺癌の1例. 板橋区医師会医学会誌 (1342-9795)22巻 256(2018.05)
16. 落合亮介, 本田健, 春山輝亘, 石原昌志, 夏目まいか, 深澤陽子, 坂本貴彦, 丹澤盛, 臼井亮, 太田修二, 市川靖子, 渡邊清高, 関順彦. 免疫療法中にPseudoprogressionの診断が困難であった進行肺扁平上皮癌の1例. 肺癌 (0386-9628)58巻2号 168(2018.04)
17. 佐藤正恵, 北澤京子, 北澤京子, 渡邊清高, 渡邊清高. メディアドクター指標を活用したワークショップにおけるヘルスリテラシー向上の取組み. 医学情報サービス研究大会. 2019;36:34.
18. 渡邊清高, 関順彦. がんゲノム医療の現状とこれから. 日本整形外科学会雑誌 . 2019;93(6): S1450
19. 渡邊清高, 調憲, 浅尾高行, 相羽恵介, 佐々木治一郎, 藤也寸志, 竹山由子, 片淵秀隆, 境健爾, 吉田稔, 矢野篤次郎, 加藤雅志, 富田尚裕, 西山正彦 地域における患者支援ニーズの分析～がん医療ネットワークナビゲーターの役割の検討. 第57回日本癌治療学会学術集会 2019年10月25日
20. 渡邊清高, 田城孝雄 大人のがん教育～放送大学オンライン講座「がんを知る」「がんとともに生きる」の実践 第57回日本癌治療学会学術集会2019年10月25日

**H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む)**