

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（総括研究報告書）

がん患者の個々のニーズに応じた質の高い相談支援の提供に資する研究

研究代表者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（部長）

研究要旨

【目的】本研究では、がん患者の個々のニーズに応じた質の高い相談支援を提供するために環境整備が不可欠であることから、以下 3 つの観点から検討し提言を行うことを目的とした。1) 迅速な情報作成と活用につなげるため、全国のがん相談支援センター（以下、相談支援センター）における相談内容の定期的・継続的な収集方法を確立する。2) 医療環境の変化に対応できる相談支援センターの地域や病院内のがん情報支援拠点としての機能を充実させるがん専門相談員（以下、相談員）の教育・研修プログラムを開発・評価し、継続的かつ効果的・効率的に実施するために必要な体制を策定する。3) 相談支援センターの効果的な周知方法を確立する。

【方法】目的 1) の相談内容の定期的・継続的な収集方法の確立に向けた検討では、(1) 相談支援内容の分析と分類のプログラム開発、(2) 相談支援内容の分析と分類のがん相談対応施設での検証、(3) 相談支援活動の見える化（ベンチマーク測定）に向けた検討を行った。また目的 2) の教育・研修プログラムの開発・評価および実施に必要な体制や方策の検討では、(1) 研修プログラムの評価、(2) 相談員が求める教育・研修の検討、(3) 他スタッフの支援状況と相談支援センターの活動に関する検討を行った。目的 3) の相談支援センターの効果的な周知方法の検討では、(1) 医師へのインタビュー調査、(2) がん関連学会の医師を対象としたがん相談支援センターの認識調査、(3) 拠点病院内での効果的な相談支援センターの情報資料（冊子）配布方法の検討、(4) 拠点病院内での効果的な冊子の実践事例による検討を行った。

【結果・考察】目的 1) 過去のがん相談内容と対応内容のデータ（1施設）をもとに行った頻出語の WordCloud によるビジュアル化と単語の出現回数の可視化により、臨床に即した結果の提示や、教育や相談の質保証に応用可能であると考えられた。一方で、相談記録の記載方法の共通化や臨床現場での対応負荷の軽減が課題であり、そのための活用条件の整理や支援の検討が必要であると考えられた。目的 2) 2 日間の地域展開用「情報支援研修」のうち 1 日のプログラムを地域主体の複数県で開催した。研修は実施可能で、満足度、知識、行動の観点からも有用であると評価された。相談員の教育・研修受講全般に対する意向は高く、組織の理解やサポート等が得られるよう継続教育の環境を整備が求められる。また院内外のスタッフによる相談支援センターに対する支援があることが、拠点病院内の相談支援活動の充実にもつながる可能性が示唆された。目的 3) 医師をはじめとする拠点病院内スタッフに相談支援センターの活動内容を周知することで、拠点病院として求められる全人的な相談対応の充実を目指し、患者や家族等が相談しやすい環境を整えていくことにもつながると考えられた。

【結論】本研究で行った 3 つの観点での検討いずれにおいても、個々のプログラムの実践による効果が期待される結果であった。相談員の学習意欲は高い。一方で、相談記入シートをはじめとする情報収集/提供に伴う現場の負荷は高く、外部からの支援等を含めた検討も持続可能な相談支援の整備には不可欠であると考えられた。

A. 研究目的

複雑化する相談ニーズに適切に対応するためには、相談現場における相談内容の迅速な把握とそれに対応する情報や支援体制の整備、施策への反映が求められる。相談員の適切な情報の活用は、相談支援の質の向上につながる。しかし相談支援センターの相

談内容や対応状況は、2016 年によりやく全国で同一の「相談記入シート」が定まり、各拠点病院で順次導入が決まったが、全国の定期的な収集や活用には至っていない。相談内容を定期的に収集・活用し、相談現場に還元できる取組が求められている。

昨今の情報端末の進歩により、情報の入手は容易

になった。反面、情報の断片化や治療の全体像はつかみにくくなり、情報による患者の混乱の原因もなっている。患者が必要とする情報を整理・補完し、適切な情報を活用し窓口につなげる相談員の役割はこれまで以上に高まっている。また、相談支援センターは、医療者からは新たながん施策や全国の動向情報をもつ拠点としての役割も期待されており（H29-がん対策一般-005）、このような一定の機能を中心に据えた相談員の教育・研修を情報環境の整備（情報 DB 等）と併せて充実させることが必要である。

本研究では、がん患者の個々のニーズに応じた質の高い相談支援を提供するために、環境整備が不可欠であることから、3つの観点から検討し提言を行うこととした。

1) 迅速な情報作成と活用につなげるため、全国のがん相談支援センター（以下、相談支援センター）における相談内容の定期的・継続的な収集方法を確立する。

2) 医療環境の変化に対応できる相談支援センターの地域や病院内のがん情報支援拠点としての機能を充実させるがん専門相談員（以下、相談員）の教育・研修プログラムを開発・評価し、継続的かつ効果的・効率的に実施するために必要な体制を策定する。

また「がん診療連携拠点病院等の整備について」（以下、整備指針）の中でも相談支援センターの周知や活用の推進は、長年に亘って示され課題となっている。したがって、下記に示す観点についても、本研究2年目から検討を開始した。

3) がん相談支援センターの効果的な周知方法を確立する。

最終年度にあたる2022年度は、昨年度からの検討に引き続き、目的1)の相談内容の定期的・継続的な収集方法の確立に向けた検討では、(1)相談支援内容の分析と分類のプログラム開発、(2)相談支援内容の分析と分類のがん相談対応施設での検証、(3)相談支援活動の見える化（ベンチマーク測定）に向けた検討を行った。

また目的2)の教育・研修プログラムの開発・評価および実施に必要な体制や方策の検討については、

(1)研修プログラムの評価、(2)相談員が求める教育・研修の検討、(3)他スタッフの支援状況と相談支援センターの活動に関する検討を行った。

目的3)の相談支援センターの効果的な周知方法

の検討では、(1)医師へのインタビュー調査、(2)がん関連学会の医師を対象としたがん相談支援センターの認識調査、(3)拠点病院内での効果的な相談支援センターの情報資材（冊子）配布方法の検討、(4)拠点病院内での効果的な冊子の実践事例による検討を行った。

B. 研究方法

目的1) 相談内容の定期的・継続的な収集方法の確立に向けた検討

(1) 相談支援内容の分析と分類のプログラム開発

プログラム開発では、がん相談記録情報を利用し、テキストマイニング技術により疾患別やカテゴリー別の傾向の分析と可視化のための検討を行った。2年目までに作成したWebアプリケーションのプロトタイプに更なる改良を加え、実証試験にてシステムの検証を行った。作成したプロトタイプに、単語の出現頻度によるビジュアル化（Word Cloud）と過去の相談内容から類似度の高い順に類似相談内容を抽出する機能を追加する改良を加え検討した。また除外ワードに加えて品詞別除外機能の追加と、出力内容として解の出現頻度のワードの出力もできるようなプログラム改修を行った。

(2) 相談支援内容の分析と分類のがん相談対応施設での検証

開発したプログラムソフトを利用して、がん相談支援センターでの相談支援内容を、テキストマイニング技術を用いて解析した。2020年度のがん相談記録から症例100例を抽出し、個人情報等を除外したCSVファイルを作成し、解析した。

(3) 相談支援活動の見える化（ベンチマーク測定）に向けた検討

全国のがん診療連携拠点病院から参加施設を募り、「相談記入シート」のデータの提供を受けて現状を把握し、相談内容を定期的かつ継続的に収集する仕組みを検討するため調査を計画した。しかし最終年度3月時点でデータを収集するまでには至らなかったため、本年度は、調査実施に向けた準備を含むこれまでの経過を記述し、「相談記入シート」の施設外での活用の際の情報の収集の課題について検討することとした。

目的2)の教育・研修プログラムの開発・評価および実施に必要な体制や方策の検討

(1) 研修プログラムの評価

教育研修プログラムの評価では、2年次に開発し

たがん患者の個々のニーズに応じた質の高い相談支援を提供するための相談支援技術を身に着けるための研修について、実施可能性を高めるためのプログラムの前半部の研修を地域研修として複数県で実施し、その研修の効果について検証を行った。研修の効果では、参加者の満足度（reaction）、知識（learning）、行動（behavior）の3側面から測定し、当該研修プログラムの妥当性を明らかにすること、必要な改善点を導くことを目的とした。評価時点として、研修の事前、研修当日、研修終了3か月後の3回について、それぞれウェブ入力によるアンケートを実施し、受講者の満足度、知識および行動の変化を検討した。

(2) 相談員が求める教育・研修

全国の相談員がどのような研修を求めているのかについて、がん専門相談員（以下、相談員）を対象としたWebアンケート調査を行い、研修の受講意向等を明らかにし、相談員への教育・研修のあり方について検討した。全国のがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターの担当者と国立がん研究センターが提供する相談員向け研修受講者が登録されているメーリングリストを通じて調査への協力を依頼し、回答が得られた相談員614名を分析対象とした。

(3) 他スタッフの支援状況と相談支援センターの活動に関する検討

相談支援センターに対する院内の他スタッフからの支援状況と相談支援センターの活動の関連について検討では、がん専門相談員（以下、相談員）からみた整備指針上求められる相談支援業務の対応状況と院内外の支援状況との関連を検討した。2023年3月～4月に、相談員を対象に匿名自記式のWeb調査協力を依頼し、整備指針上求められる相談対応業務（予防・検診、がんの一般的/共生に関する情報提供、他部門/施設との連携を含むがんゲノム医療、希少がん等の相談対応）22項目の対応状況と、相談員からみた相談対応時の院内外のサポートの状況を尋ね、関連を検討した。

目的 3) がん相談支援センターの医師への周知に関する体制整備の検討

(1) 医師へのインタビュー調査

がんと診断されて間もない人への情報提供のために作成された資料である冊子を、適切な時期に対象となるがん患者とその家族へ届けるため、冊子の活用方法と今後の課題等について、がん診療に携わる医師の視点から検討した。冊子に関する医師向けの

オンライン説明会に参加した53名のうち、調査協力の同意が得られた18名を対象に個別でのインタビュー調査を実施し、得られたデータを質的に分析した。

(2) がん関連学会の医師を対象としたがん相談支援センターの認識調査

がんの診断後間もない患者を対象として作成された情報提供資料（冊子）『がんと診断されたあなたに知ってほしいこと』の普及の方策を検討するために、日本臨床腫瘍学会会員、全員に本冊子に関するアンケート調査を2022年9月6日から30日までメールにより実施した。

(3) 拠点病院内での効果的な相談支援センターの情報資料（冊子）配布方法の検討

がんと診断されて間もない人への情報提供のために作成された資料である冊子を、適切な時期に対象となるがん患者とその家族へ届けるため、院内での冊子の配布方法について、がん相談支援センターのがん専門相談員（以下、相談員）を中心とする現場の実務者の視点を通じて検討することを目的として、調査協力の得られた33施設の相談員へ院内での冊子の配布方法についての検討を依頼し、各施設での具体的な取り組みを把握するためアンケート調査を実施した。

(4) 拠点病院内での効果的な冊子の実践事例による検討

がん相談支援センターの周知度を高めるには、国民やがん患者・家族を対象とした活動に加えて、まずは足元のがん診療連携拠点病院のスタッフ（特に医師）への認識を向上させる必要がある。また、がん情報の発信や相談を担う地域の人材育成にも目を向ける必要がある。がん相談支援センターの周知・活用に向けた体制づくりとして、冊子の普及・活用を促進するための取り組みやがん相談支援センターの周知活動などについて分担研究者が所属する2施設で実践事例の検討を行った。

九州がんセンターでは、1) がん相談支援センターの周知度を高める活動の一環として、診断後間もないがん患者・家族への情報提供資料である『がんと診断されたあなたに知ってほしいこと』の活用向上のための活動を計画・実行するとともに、2) がん相談員と地域の保険調剤薬局の薬剤師を中心とし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とのコラボレーションを行った。

岡山大学病院では、院内に向けた周知活動として、

冊子の普及活用（医師への文書等での依頼、提供する情報 3 セットの対応準備と相談支援センター訪問者の各々のニーズに合った情報セットの提供、QR コードを付したアンケートの協力依頼）と医師をはじめとした職員への広報を実施した。また地域に向けた周知活動として、これまでの活動の継続的な実施と県内図書館との連携展示と県内の相談支援センターリーフレットの改訂を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、患者のヘルシンキ宣言（世界医師会）の精神と『人を対象とする医学系研究に関する倫理指針』（文部科学省・厚生労働省）に従い実施した。

C. 研究結果

目的 1) 相談内容の定期的・継続的な収集方法の確立に向けた検討

(1) 相談支援内容の分析と分類のプログラム開発

単語の出現頻度によるビジュアル化（Word Cloud）、プロトタイプシステムの Web アプリケーションとしてブラウザのみで動くようにした改良したプログラムを作成することができた。またこのプログラムを用いて、がん相談支援を行っている施設での実証試験を開始することができた。さらに実証検討の結果、関係者（研究会議）で得られた指摘事項・意見を踏まえて、除外品詞やワードの再調整を行いやすいように品詞も出力できるようさらに改良を行うことができた。

(2) 相談支援内容の分析と分類のがん相談対応施設での検証

今後多施設で相談支援内容の解析を行うには、相談記録の記載方法を共通化する必要がある。また今回の解析では、相談記録をそのまま解析すると不要な情報が多く得られることから、除外ワード設定後に再度解析したところ、頻出上位ワードのみならず下位ワードからも必要な情報が抽出された。一方、頻出上位ワードに不要な情報も多数得られた。また、相談記録から類似相談内容が抽出できないかをサンプルデータ 10 例を用いて検討したところ、特定のキーワードから類似相談内容の抽出は可能で、相談内容、対応内容の幅、違いも可視化可能であった。

(3) 相談支援活動の見える化（ベンチマーク測定）に向けた検討

本検討の協力施設を全国のがん診療連携拠点病院メーリングリストを通じて募ったところ、14 施設（都道府県がん診療連携拠点病院;5 施設、地域がん診療

拠点病院;9 施設）が調査協力の意向を示した。各施設の担当者から、がん以外の診療を担う施設等では自施設の診療状況に合わせて項目を選定して使用しており、「相談記入シート」全項目を収集するには至っていないという意見が聞かれた。また、調査協力に必要な体制が整備されていないことや COVID-19 への対応等による業務多忙を理由に、8 施設が調査協力を辞退した。

目的 2) の教育・研修プログラムの開発・評価および実施に必要な体制や方策の検討

(1) 研修プログラムの評価

教育研修プログラムの評価のうちの満足度については、各測定項目で概ね 9 割以上の方が満足しているという結果であった。また知識については「医療情報・情報源の見極め」「ガイドライン等の活用」「組織としての情報整備」のいずれの指標についても、研修後に値が上昇し、「医療情報・情報源の見極め」「ガイドライン等の活用」については 3 か月後にも研修前より高い値が維持されていた。しかし、「組織としての情報整備」については、3 か月後には研修前からの上昇は消失していた。行動については、本研修、モジュール 1・2 が扱った内容については、研修後に有意に上昇し、3 か月後にも維持されていた。

(2) 相談員が求める教育・研修

全国の相談員がどのような研修を求めているかの調査では、対象者の 9 割が相談員としての相談対応力を向上させるための教育や研修を受けたいと回答しており、E-ラーニングで受講可能な講義の他、情報探しに関するアドバイスを得ることができる、困ったときに相談できる、さらには悩みや困りごとを共有できる場が望まれていた。また、研修参加を検討する際に重視することとして、特に 20~30 代では、新たなトピックスについての情報を得ることや相談対応の基本的な内容を整理して学ぶこと重視する傾向があり、相談員の年齢や経験等により、教育・研修に対するニーズは異なる可能性が示された。

(3) 他スタッフの支援状況と相談支援センターの活動に関する検討

相談支援センターに対する院内の他スタッフからの支援状況と相談支援センターの活動の関連について検討では、調査協力の同意が得られた相談支援業務に従事する 465 名のうち、整備指針に関する 22 項目について 11 項目（5 割）以上で対応できていると回答した者は、149 名（32.0%）、16 項目（7 割）以上の項目で対応できていると回答した者は、わずか

35名(7.5%)であった。院内外のサポート状況については、1) 院内の同僚や上司：93.8%、2) 院内の医師：73.6%、3) 県内外の相談員等：63.0%といずれも高い割合でサポートを得ることが可能と回答していた。背景属性との関連では、専従の従事形態であることや、相談支援の従事年数が長いこと、研修受講経験が多いこととともに、院内の医師、県内外の相談員等からのサポートがある場合に、有意に整備指針で求められる対応ができていく割合が高かった。

目的 3) がん相談支援センターの医師への周知に関する体制整備の検討

(1) 医師へのインタビュー調査

医師に対するインタビュー調査の結果、調査に参加した医師は、冊子の内容について適切であると評価しており、診断初期の患者や家族らに主治医から冊子を手渡す必要性を認識していることが示された。一方で、診断初期から治療前の時期には診断や治療に関する説明に時間を要し、配布資料も多いため、医師のみでは患者らに冊子を手渡すことが難しい場合があることが指摘された。また医師の立場では、特に治療費や就労といった生活療養に関する情報を十分に持ち合わせておらず、相談支援センターの相談員へ相談対応を委ねることで、医師の負担は軽減する可能性が示され、相談支援センターとの連携に積極的な様子が伺えた。また相談支援センターを利用した患者らの反応やその後の経過を知ることができれば、より多くの医師が冊子を配布するのではないかとといった意見も聞かれた。

(2) がん関連学会の医師を対象としたがん相談支援センターの認識調査

8412件にアンケートを送付し、回答は442名(回答率5.3%)であった。33.5%が冊子を知っており、その内訳は、医師345名中32.5%、がん薬物療法専門医36.3%、非専門医27.7%が知っているという結果であった。使用している医師は46名で、医師全体の13.3%、知っていると回答した医師中41.1%であった。

(3) 拠点病院内での効果的な相談支援センターの情報資料(冊子)配布方法の検討

相談支援センターに対するアンケート調査の結果、冊子配布前後の相談件数には大きな変化は見受けられなかったが、がんと診断されて間もない時期や治療前にある患者や家族からの相談の中には、冊子に記載された情報に関する相談があり、相談者や医師の対応にも変化がみられ、冊子配布の効果である可

能性が示唆された。また施設内での対応として、冊子を配布する際には、施設管理者(院長・診療科部長など医師)から冊子配布の目的を説明する等、組織的な取り組みがなされていた。

(4) 拠点病院内での効果的な冊子の実践事例による検討

九州がんセンターでは、院内で外来や病棟において周知をすすめるとともに、『がんと診断されたあなたに知ってほしいこと』の効率的な配布のための活動を行うため、院内の幹部、医師、看護師、全病棟に対する説明会を行った。また日本癌治療学会がすすめているがん医療ネットワークナビゲーターとのコラボレーションを通して周知活動を行った。

岡山大学病院では、今回の調査に参加したことで新たな冊子の普及・活用を促進するだけでなく、合わせて既存の資料も配布するような仕組みを作ることができ、患者やその家族に、世代にあったより多くの情報を提供できる体制に繋がった。また、院内周知活動に力を入れたことにより、がん相談支援センターのがん相談員だけでなく関連した他の職員も一緒になり、患者への広報が展開でき、外来相談件数も徐々に増加した。

D. 考察

目的 1) 相談内容の定期的・継続的な収集方法の確立に向けた検討

(1) 相談支援内容の分析と分類のプログラム開発

本年度行った単語の出現回数の可視化(上位および下位)により、上位だけでなく、頻度が少なくても新しいトピックとして重要である可能性がある下位にあげられる単語の可視化ができたことは、より臨床に即した結果の提示につながるものとして重要であると考えられた。また WordCloud によるビジュアル化と形態素解析による分かち書きによる単語集計により傾向を分析し可視化することで相談内容の重要なキーワードを直観的に把握することができ、経時的にトレンドを追う事で自施設の相談支援業務に活かす事が可能になると考えられた。

(2) 相談支援内容の分析と分類のがん相談対応施設での検証

今回開発したプログラムを用いて、一施設の過去の相談記録について可視化を行った。今後、多施設でこの解析を行うには、相談記録の記載方法を共通化する必要がある。また今回の検討で、目的とする情報を得るには、できるだけ多くの除外ワードを事前に入力しておく必要があったことから、単純に頻

度の高いワードを抽出するだけでは不十分と思われ、評価時には注意が必要と考えられた。今回行った類似相談内容の抽出と分析は、教育への利用、相談の質保証に応用可能と思われた。一方、解析対象を院内症例にすると、相談内容がその病院の特徴に影響される可能性があり、FAQ 作成支援に用いる場合は、院外症例を対象とした方が普遍性の高い情報が得られると考えられた。ただし、実用に際しては今回行った解析を現場で行うにはそれ相当の労力が必要であることから、日常業務を行いながら行うにはハードルが高く、活用条件や支援の検討も必要であると考えられた。

(3) 相談支援活動の見える化（ベンチマーク測定）に向けた検討

全国で同一の「相談記入シート」を導入したにも関わらず、同じ内容を収集するに至っていないことが調査協力施設からあげられ、これは今後相談支援活動の見える化には課題となると考えられた。また調査を実施するために必要な倫理審査委員会への申請手続きに伴い負担が生じる可能性があることも課題であると考えられた。今後も本調査を継続し、現場の相談員にとって収集する意味や価値のある項目は何であるかについて検討することや、具体的な活用方法を示すことが必要であると考えられた。また各施設の状況を十分確認し、意向に沿えるよう十分配慮する必要があるとともに、個々の施設の対応が負担とならないような仕組みも合わせて検討する必要があると考えられた。

目的 2) の教育・研修プログラムの開発・評価および実施に必要な体制や方策の検討

(1) 研修プログラムの評価

教育研修プログラムの評価の検討の結果、参加者の満足度（reaction）、知識（learning）、行動（behavior）の3側面から捉えた研修効果は概ね良好であった。このことから、モジュール1・2のみを取り出した研修においても、一定の効果は観察され、有用な研修であると考えられた。地域開催研修での実施可能性を高めるうえでは、1日のみの研修による利便性は高いが、モジュール3を含む総合的な研修の有用性は否定できず、期間を空けるとしても、モジュール3をより平易に運営するための手法の開発も望まれる。今後、より詳細な要因分析、効果的な実施方法については、継続的な検討が必要である。

(2) 相談員が求める教育・研修

全国の相談員が求める研修の検討の結果、相談員の教育・研修受講に対する意向は高いことが示された。相談員が研修を受講する際に、組織の理解やサポートが受けられるよう管理者等へ働きかけると共に、継続教育の環境を整備する必要がある。またがん医療の進展に伴い相談者の相談ニーズは複雑かつ多様化しており、相談員同士が情報交換や相談し合える場を提供することは、より一層重要であると考えられた。相談に求められる教育研修を広く提供できるよう、外部の機関を活用した研修プログラムのインフラ整備等についても検討し、質の高い研修を継続して提供できるようにすることが、持続可能な相談支援の整備につながると考えられる。

(3) 他スタッフの支援状況と相談支援センターの活動に関する検討

相談支援センターに対する院内の他スタッフからの支援状況と相談支援センターの活動の関連について検討では、拠点病院の整備指針上求められる相談支援業務は、相談員からみて十分に対応できていない状況が示された。一方で、相談員の教育研修を含めた経験の多さや院内の医師や県内外のサポートが充足されることによって、拠点病院で求められる相談対応の充実にもつながる可能性が示唆された。検討結果をもとに、拠点病院として求められる全人的な相談対応の充実が目指しやすい環境を整えていくことが必要である。

目的 3) がん相談支援センターの医師への周知に関する体制整備の検討

(1) 医師へのインタビュー調査

がんと診断されて間もない人への情報提供のために作成された資料（冊子）の活用に関する今回の検討で、がん診療に携わる医師が冊子に記載されている相談支援センターの役割を理解し、積極的に活用できるよう組織的な働きかけが求められること、他職種が冊子を配布する際にも、医師の指示のもと冊子を渡していることが患者らに伝わるよう配慮し、冊子を作成した当初の目的が損なわれないよう努める必要があることが改めて示された。また冊子を配布され相談支援センターを利用した患者の反応等、冊子活用の効果を提示する方法についても、今後検討を重ねる必要があると考えられた。

(2) がん関連学会の医師を対象としたがん相談支援センターの認識調査

多くの医療者には本冊子が良くできていると評価

していた。しかし、本冊子の知名度、使用度は調査時点では低く、有効活用のためには、知名度をあげる、有用性の認知度を上げるための継続的な方策が必要であることが明らかとなった。

(3) 拠点病院内での効果的な相談支援センターの情報資料（冊子）配布方法の検討

がんが診断されて間もない人への情報提供のために作成された資料（冊子）の配布・活用を促進し、相談支援センターの周知を図る上では、相談員らが施設管理者の理解を得て適切なサポートが受けられるよう、組織の体制を整備するための働きかけが重要であると考えられた。

(4) 拠点病院内での効果的な冊子の実践事例による検討

がん相談支援センターの周知度を高めるには、国民やがん患者・家族を対象とした活動に加えて、まずは足元のがん診療連携拠点病院のスタッフ（特に医師）への認識を向上させる必要がある。また、がん情報の発信や相談などのための地域の人材育成にも目を向ける必要があることから、これらの実施状況や効果については継続的に測定することで、病院としての周知活動の必要性の認識向上につながると考えられる。

地域に向けた周知活動は、コロナ禍の影響でイベントでの PR 活動はやむを得ず縮小している状況が多くある。その中でも継続しやすい（できる）活動（図書館での取り組みや9月のがん征圧月間の広報活動）はあり、都道府県がん診療連携拠点病院として、またがん相談支援部会の主担当として、院内外を問わず医療者へのがん相談支援センターの周知に努め、一人でも多くの患者・ご家族にがん相談支援センターを知ってもらえるような取り組みを引き続き検討していく必要がある。

E. 結論

目的 1) では、相談対応記録の内容の単語の出現回数、多量の観点を含む可視化により、臨床に即した結果の提示、教育や相談の質保証に応用可能であると考えられた。一方で、今後広く多施設で相談記録を収集し活用できるようにするためには、相談記録の記載方法を共通化が必要であること、導入には臨床現場の対応負担が大きく、相談支援の現場での活用条件や支援の検討も必要であると考えられた。また相談支援活動の見える化（ベンチマーク測定）の検討では、共通化した「相談記入シート」は十分に統一化されていない実情が示され、相談支援の現

場で活用に対してのインセンティブが働きやすい記録の取り方や共通化に向けた検討が求められると考えられた。

目的 2) では、地域展開の教育研修プログラムは、参加者の満足度、知識、行動の3側面から捉えた研修効果は良好であり、全国の相談員に実施していくことが望まれる研修となっていることが示された。また相談員の教育・研修受講に対する意向は高いことが示され、相談員が研修を受講する際に、組織の理解やサポートが受けられるよう管理者等へ働きかけや継続教育の環境を整備する必要があると考えられた。

目的 3) の検討を通して、拠点病院として求められる全人的な相談対応の充実を目指し、患者や家族等が相談しやすい環境を整えていくことにもつながるのではないかと考えられた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1). Yamauchi N, Maruyama D, Choi I, Atsuta Y, Sakai R, Miyashita K, Moriuchi Y, Tsujimura H, Kubota N, Yamamoto G, Igarashi T, Izutsu K, Yoshida S, Kojima K, Uchida T, Inoue Y, Tsukamoto N, Ohtsuka E, Suzuki S, Inaguma Y, Ichikawa S, Gomyo H, Ushijima Y, Nosaka K, Kurata M, Tanaka Y, Ueda R, Mizokami M, Kusumoto S. Prophylactic antiviral therapy for hepatitis B virus surface antigen-positive patients with diffuse large B-cell lymphoma treated with rituximab-containing chemotherapy. *Cancer Sci.* 112(5).2021
- 2). Fujimoto S, Kawabata H, Sakai T, Yanagisawa H, Nishikori M, Nara K, Ohara S, Tsukamoto N, Kurose N, Yamada S, Takai K, Aoki S, Masaki Y. Optimal treatments for TAFRO syndrome: a retrospective surveillance study in Japan, *Int J Hematol.* 113(1) 73-80,2021
- 3). Toh Y, Morita M, Yamamoto M, Nakashima Y, Sugiyama M, Uehara H, Fujimoto Y, Shin Y, Shiokawa K, Ohnishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K. Health-related

quality of life after esophagectomy in patients with esophageal cancer. *Esophagus*, Vol.19, 47-56,2022

- 4). Watanabe M, Toh Y, Ishihara R, Kono K, Matsubara H, Murakami K, Muro K, Numasaki H, Oyama T, Ozawa S, Saeki H, Tanaka K, Tsushima T, Ueno M, Uno T, Yoshio T, Usune S, Takahashi A, Miyata H. Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2014. *Esophagus*, Vol.19,1-26,2022
- 5). Nakanoko T, Morita M, Nakashima Y, Ota M, Ikebe M, Yamamoto M, Booka E, Takeuchi H, Kitagawa Y, Matsubara H, Doki Y, Toh Y. Nationwide survey of the follow-up practices for patients with esophageal carcinoma after radical treatment: historical changes and future perspectives in Japan. *Esophagus*, Vol.19, 69-76,2022
- 6). Sugiyama M, Uehara H, Shin Y, Shiokawa K, Fujimoto Y, Mano Y, Komoda M, Nakashima Y, Sugimachi K, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. Indications for conversion hepatectomy for initially unresectable colorectal cancer with liver metastasis. *Surg Today*, Vol.52, 633-642,2022
- 7). Ota M, Morita M, Ikebe M, Nakashima Y, Yamamoto M, Matsubara H, Kakeji Y, Doki Y, Toh Y. Clinicopathological features and prognosis of gastric tube cancer after esophagectomy for esophageal cancer: a nationwide study in Japan. *Esophagus*, Vol.19, 384-392, 2022
- 8). Yamamoto M, Shimokawa M, Ohta M, Uehara H, Sugiyama M, Nakashima Y, Nakanoko T, Ikebe M, Shin Y, Shiokawa K, Morita M, Toh Y. Comparison of laparoscopic surgery with open standard surgery for advanced gastric carcinoma in a single institute: a propensity score matching analysis. *Surg Endosc*, Vol.36, 3356-3364,2022
- 9). Shimagaki T, Sugimachi K, Mano Y, Onishi E, Iguchi T, Uehara H, Sugiyama M, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. Simple systemic index associated with oxaliplatin-induced liver damage can be a novel biomarker to predict prognosis after resection of colorectal liver metastasis. *Ann Gastroenterol Surg*, Vol.6,

813-822, 2022

- 10). Nishijima T, Shimokawa M, Esaki T, Morita M, Toh Y, Muss HB. Comprehensive geriatric assessment: Valuation and patient preferences in older Japanese adults with cancer. *J Am Geriatr Soc*, Vol.71, 259-267, 2022
- 11). Uehara H, Ota M, Yamamoto M, Nakanoko T, Shin Y, Shiokawa K, Fujimoto Y, Nakashima Y, Sugiyama M, Onishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K, Morita M, Toh Y. Prognostic significance of preoperative nutritional assessment in elderly patients who underwent laparoscopic gastrectomy for stage I-III gastric cancer. *Anticancer Res*, Vol.43, 893-901, 2022

2. 学会発表 なし

3. 書籍

- 1). F-18 FDG PET tests in Malignant Lymphoma. *Applications of FDG PET in Oncology: Best clinical practice*, Tsukamoto N., Springer, 135-147, 2021
- 2). TAFRO症候群の検査成績：血液検査、キャスルマン病、TAFRO症候群、塚本憲史、フジメディカル出版、165-167、2021
- 3). CLLで検索すべき遺伝子異常、EBM血液疾患の治療2023-2024、鈴宮淳司、金倉 譲監修、木崎昌弘、鈴木律朗、神田喜伸、大森司、山崎宏人編、中外医学社、248-252、2022

H. 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 なし