

Ⅲ. よりよいがん相談への提言

Ⅲ. よりよいがん相談への提言

1. 現状と課題

(1) 現在のがん医療とがん患者の状況

国民の2人に1人ががんに罹患する現在、治療技術の進歩に伴い、疾患・治療などに伴う、身体症状などだけではなく、心、治療費や生活費、就労、生活に関する多様な悩みが生じることを踏まえ、がん患者・家族に対する支援として、医療機関を含む地域において、多様な相談に対応できる体制を整備することが求められている。

(2) 利用者の求めるがん相談

がん経験者へのインターネット調査やシンポジウムでの意見交換から示された、利用者の求めるがん相談は、がんの診断から治療、経過観察など、がん医療の様々な段階に応じたニーズだけでなく、がん患者の身体的、精神的、社会的な悩みに関連した非常に多岐に渡る情報に対しても、相談できる場が求められていることが明らかになった。休日や夜間など時間外に対応できる体制の整備を求める意見も多く聞かれた。一方で、現在の相談対応機能ではすべてのニーズをワンストップで対応するには限界があり、予算上の問題や対応できる人材の専門性の観点からも難しい面があることも明らかになった。

(3) がん相談の地域特性や地域格差

がん患者・家族の悩みや不安に対応するため、原則として二次医療圏に1カ所設置されているがん診療連携拠点病院・地域がん診療病院内にがん相談支援センターが設置されているが、空白の医療圏など、がん相談支援センターだけでは対応しきれない状況がある。委員会が実施してきた調査結果などから、地域統括相談支援センターやその類似施設が設置された府県では、こうした施設が地域の実情に応じた様々な活動を展開していることが明らかになったが、がん相談支援センターや地域統括相談支援センターを含む相談支援体制には、医療機関や地域によって取り組みの程度に格差があることも明らかになった。

2. 地域全体の相談支援の充実に向けて

以上の現状と課題を踏まえ、各都道府県は各地域で以下の対応をすることが求められる。

(1) 各地域の特性に応じた相談ニーズの実態把握

まずは各都道府県が、地域ごとの相談ニーズを調査・把握することが重要である。地域ごとに提供されているがん医療の現況は異なり、そこで治療を受け生活するがん患者の背景も様々と考えられるからである。国のがん対策推進基本計画の中間評価にあたり、国立がん研究センターがん対策情報センターを中心とする厚生労働省研究班が全国で行った患者体験調査などを参考にしつつ、各都道府県が都道府県のがん対策推進計画の中間評価に際して同様の調査を行うことや、地域でがん相談支援に関わる医療者やがん患者団体からのヒアリングなどを通じて、各地域のニーズ把握を行うことが重要である。

(2) 各地域の相談支援に関わる医療資源の実態把握

次に各都道府県は、地域ごとの相談支援に関わる医療資源を調査・把握することが重要である。調査にあたっては、本事業で作成した「地域相談支援機能チェックシート」(表3 20 ページ参照)を活用することを推奨する。窓口ごとに担っている地域のがん相談支援機能をチェックすることで、地域の相談機能の充足度を確認することが可能となり、調査・実態把握によって確認された相談ニーズについて可能な限りすべて満たすことが、がん経験者の求める相談支援体制といえる。

(3) 地域全体での相談支援ネットワークの再構築

地域ごとの相談ニーズと医療資源を比較し、不足している機能をリストアップすることで、その整備の必要性の有無を検討し、整備が必要と考えられた機能を、既存の窓口に新たに付加するか、地域統括相談支援センターのような組織を積極的に設置・活用するなどして、相談機能を強化する体制を整備することが求められる。整備の際には、以下のような機能の整備が求められる。

①地域統括相談支援センター活用を検討

地域において、地域統括相談支援センター設置の必要性についてから検討を始めることがよいと考える。地域統括相談支援センターは、拠点病院のがん相談支援センターに比べ、行政に近い立場にあり、地域統括相談支援センターでは、地域に密着した運用が可能で、生活に関する情報の収集と発信が期待される。さらに、各相談支援センターと協働関係を構築することは、地域の実情に応じた相談支援機能を充実させる上でも重要である。医療機関内に設置されているがん相談支援センターは、治療に関する情報は強い反面、生活に関する情報提供には限界がある。

②患者団体、関係機関、行政などとの調整・統括機能の整備

行政のがん対策担当者と地域統括相談支援センターが、相談事項の情報を共有するなどして、相談の質の向上に反映させていた事例がみられた。地域の相談支援のニーズを踏ま

えた統括機能、がん診療連携協議会の運営などの連絡調整機能、ハローワークなど他の行政機関との連携という点では、地域統括相談支援センターは有用といえる。また、がんサロンの運営や、ピアサポーターの養成、その後の研修、派遣・調整などの機能が、独立した恒常的な組織として保たれている自治体はまだ少ないことから、地域統括相談支援センターが、患者団体やがん経験者との協働を継続的に促進する役割を担うことも期待できる。

③ワンストップ機能の強化

心の問題や生活・経済的な悩み、がん経験者の就労支援、認知症を合併したがん患者への在宅支援などの福祉・介護に関する悩みなど、がんに関する様々な悩みを、どこに相談すればよいのかといった調整機能も持った窓口が求められている。一つの窓口で相談対応できる機能は限られていることから、まずは患者の悩みを受け入れ、相談内容に応じてハローワークや、地域包括センター、緩和ケアセンターなど、適切な関係機関の窓口につなぐ役割が期待されている。そのためのノウハウの確立や、差配できる人材の育成も急務である。

④相談員の質の担保

利用者が安心して利用できる窓口であるために、相談員の質の担保、人員の充足に努めるべきである。地域統括相談支援センターには、拠点病院内のがん相談支援センターのような設置要件はないが、少なくともがん相談支援センターと同様の研修を修了した相談員を配置し、質の担保を図ることが必要である。また、がん医療に携わる医師やリタイアした医師が地域のがん情報ネットワークと連携する機会を設定するような取組みも検討すべきである。

⑤地域全体の相談支援機能の周知と広報の徹底

インターネット調査では、相談支援機能についての認知度の低さが明らかになった。相談支援センターや地域統括相談支援センターまたはその類似組織の認知度を少しでも高めるために、行政やマスメディア、医療機関、患者団体と協力してPRなどの活動の強化に努めるべきである。相談支援機能の存在をがんと診断されたときから患者が知ることができるように、がん診療連携拠点病院では、初診時に担当医から必ずがん相談支援センターを紹介することを徹底することに加え、がん診療連携拠点病院以外の医療機関等においても、地域の相談支援機能のことを紹介したパンフレットを配布することを徹底（義務化）するような取組みも検討すべきである。

⑥病院外の窓口設置への努力

すでに設置された地域統括相談支援センターの中には、本来は病院外の窓口としての設置を目指しながらも、人材や場所の確保の上で、病院内への設置を余儀なくされている事例もあった。既設の機関や事業との連携や活用などによって、病院外の相談窓口を確保し、がん経験者や家族がアクセスしやすい施設や場所に設置されることが望ましい。

3. 多様なニーズに応えるための付加機能

本検討委員会が実施した調査やそれ以外で得られた意見などを参考に、すべての地域で必要なものとは限らないが、今後拡大が求められるものとして以下の項目をあげる。

(1) 24 時間の相談体制

患者の要望として挙げられたものとして、毎日 24 時間相談対応ができる相談体制の整備がある。ニーズと実現性の検証を含めて引き続き検討することが望ましい。

(2) がん経験者の社会性担保のための支援

小児がんや AYA(思春期・若年成人)世代のがん患者への支援、一人暮らしの高齢者を含む受診しづらい環境にある人たちへのサポート、孤立しやすい男性患者だけの交流会の実施、企業向けの研修会、市民公開講座などの拡大が求められる。がん経験者のみならず、一般市民も巻き込むような社会支援活動などの啓発活動を通じて、がん経験者への正しい理解を広め、がん経験者が治療後に安心して復職できるなど、「がんになっても安心して暮らせる社会」の実現に寄与する活動なども、地域の相談機能の強化という観点から積極的に取り入れてもらいたい。

(3) 医療関係者と患者のコミュニケーションへのアドバイス

さらに、がん治療が主治医との二人三脚によるものであることから、主治医と患者の関係を支える上での、主治医や医療関係者と患者のコミュニケーションに対するアドバイスは、相談員の重要な役割の一つである。地域統括相談支援センターでは、病院内のがん相談支援センターに比べ、担当医と話をすることなどが難しく、細かい調整がしにくいいため、本人の了承を得て、病院の相談支援部門と協力したり、市民の医療におけるコミュニケーション力の向上を目指したりする取り組みなどが、より対応を強化すべき項目と考えられる。