

厚生労働省委託事業

「がんと診断されたときからの相談支援事業」シンポジウム

地域統括相談支援センターで変わるがん相談

地域統括相談支援センター設置の現状や 類似組織の現状、 相談支援体制の現状と課題

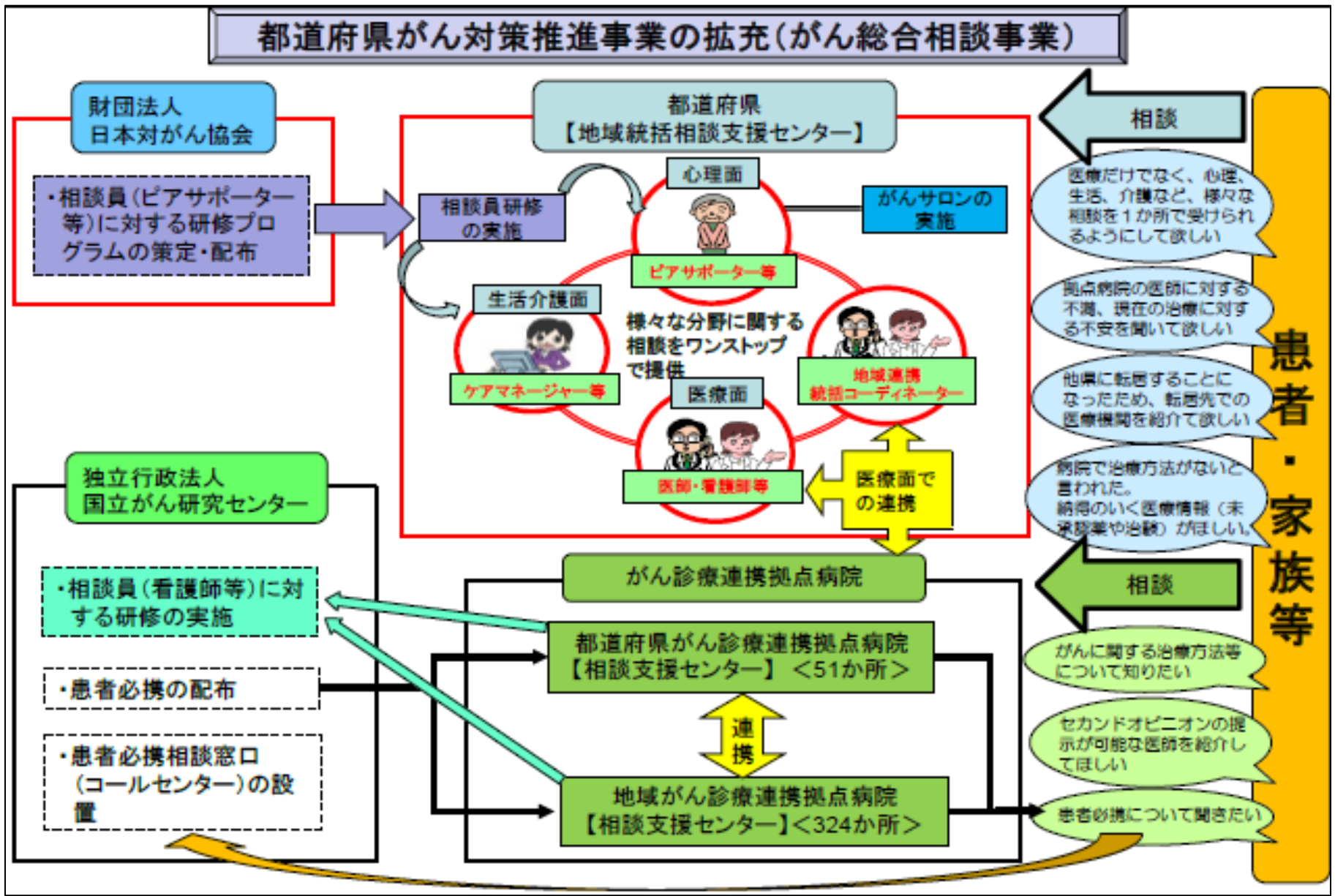
国立がん研究センターがん対策情報センター

高山 智子

2015年8月26日（水） 13-16時 国際研究交流会館 国際会議場

都道府県地域統括相談支援センター

都道府県がん対策推進事業の拡充(がん総合相談事業)



本事業で実施したアンケート、調査結果の概要

1. 全国47都道府県を対象とした「がん相談の支援体制」に関するアンケート集計結果

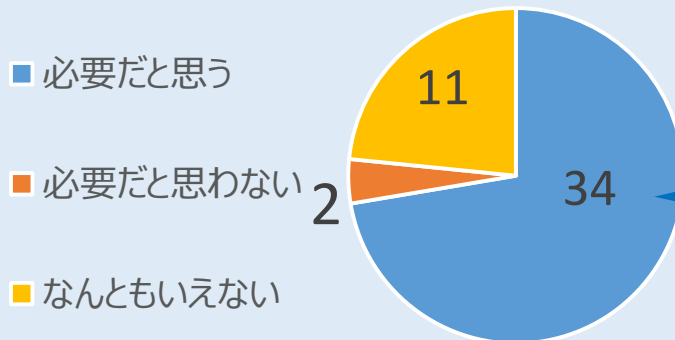
- 調査方法 : 郵送によるアンケート調査、回収47都道府県 (回収率100%)
- 調査時期 : 2015年5月
- 調査対象 : 全国47都道府県のがん対策・がん相談担当者

2. 地域統括相談支援センターおよび類似組織の訪問聞き取り調査

- 調査方法 : 訪問聞き取り調査、地域統括相談支援センター、関係府県他
- 調査時期 : 2014年～2015年7月
- 訪問先 : 地域統括相談支援センター (10カ所) と類似組織 (3カ所)
- 聞き取り内容 : 基本項目、相談体制、広報・周知方法、地域 (県内) での位置づけ、がん相談支援体制の県内での役割

1. 全国47都道府県の「がん相談の支援体制」のアンケート結果

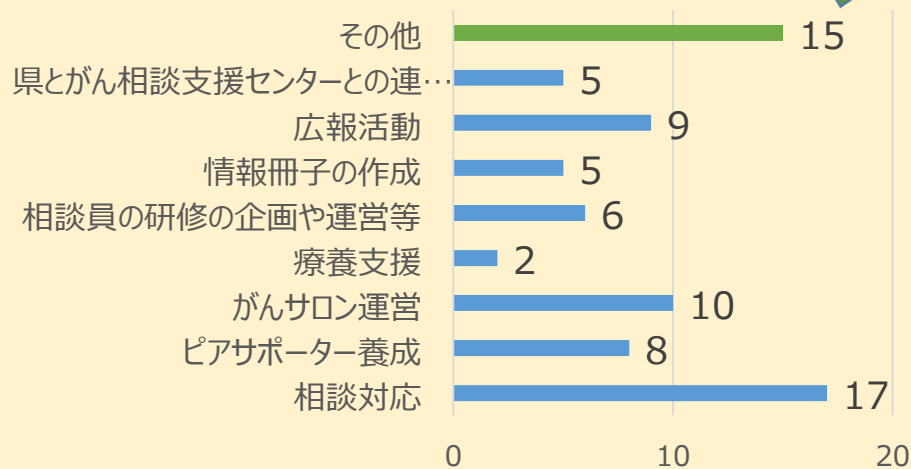
がんに関するさまざまな相談をワンストップで提供するための組織（仕組み）は必要だと思いますか



そのような役割を担う「地域統括相談支援センター」や「類似する組織（仕組み）」を

- すでに設けている・・・17県
- 設けていない……………17県

「地域統括支援センター」あるいは「類似する組織」のサービス・活動内容は？



「その他」の内容

- ・ 県内患者会等がネットワークを構築する取り組みの支援（宮城県）
- ・ **がん専用サイトの運営**（千葉県）
- ・ 患者会活動支援（小児がん講演会など）、**働く人の日曜相談会**（富山県）
- ・ **市民サポーター養成**（石川県）
- ・ 小児がん患者・家族の支援（福井県）
- ・ **出張サポートセンター**（山梨県）
- ・ 講演会、電話相談（奈良県）
- ・ がんに関する就労支援、がん関連情報の集約と発信、がん患者を家族に持つ子供の支援、
- ・ 就労支援、ウィッグ、マンマ製品展示、外見関連支援（愛媛県）
- ・ 「心のケア相談員」養成研修の企画・運営（高知県）
- ・ **小児がん情報提供、希少がん情報提供**（沖縄県）

設けていない県で「必要だと思う理由」(抜粋)

- 国の指定するがん診療連携拠点病院、道の指定する準拠点病院の他、患者団体等ががん相談窓口を有しているが、それらを統括し、連携させる役割を担う地域統括相談支援センターは必要であるとする。(北海道)
 - ▶ がん相談支援センターへの来所や電話等によるアクセスが困難な方への対応窓口が必要。
 - ▶ 現在治療中の方でなくても気軽に相談できる窓口が必要
 - ▶ がん医療のみならず、がん予防やがん検診全般について相談・情報提供できる仕組みが必要。
 - ▶ 各がん相談支援センター間や患者団体、関係機関などとのネットワークをコーディネートする機関が必要。
- 患者会やピアサポートの活動支援を行う組織が必要。(茨城県)
- 休日、夜間など病院の受付時間外に相談したい患者・家族への対応が必要と思われるため。(群馬県)
- 治療の進歩や高齢化等から、医療以外の就労や介護の相談など、複雑多岐にわたる相談が増加していると想像されるため、拠点病院以外での相談窓口や相談支援センターを支援するようところが今後必要になると考える。(岐阜県)
- 相談等ができる場所が分散され、拠点病院の業務が軽減される可能性や拠点病院（相談支援センター）との役割分担も図れるため。(兵庫県)

すでに設けている県で「必要だと思う理由」(抜粋)

- 主治医に知られたくないと患者・家族が感じている内容を相談できるほか、県内患者会の総合的な支援なども実施できるから。(宮城県)
- 長野県では、がん診療連携拠点病院の未整備な医療圏があるが、すべての県民がその居住する地域において支援が受けられることが必要。(長野県)
- 治療終了後でも気軽に相談できる場が必要であるため。サロンの運営やボランティアの育成など、地域資源をつくるのは病院内の相談支援センターでは難しいと考えるため。(三重県)
- 病院外の第三者的な立場で、医療面だけではなく、総合的な相談ができる窓口が必要。(山口県)
- 病院に対する不安や不満を直接病院に言いにくいとの声がある。(高知県)
- 住んでいる所の近くに、気軽に足を運べる場所がある方が利用しやすいため。(宮崎県)

2. 地域統括相談支援センターおよび類似組織の訪問聞き取り調査

目的：全国の地域統括相談支援センター（10カ所）と類似組織（3カ所）の活動状況についていくつかの分類軸からその特徴をみていくことにより、地域におけるがん相談体制のさらなる活性化につなげる

- 予算
- 設置時期：「地域統括相談支援センター」（H23年度）構想前の既存組織から派生
- スタッフ構成：スタッフや活動にピアサポーター等含むか
- 設置場所： 院内／院外：地域の中)
- 活動内容： 活動や役割、マネジメント機能
- など・・・

地域統括相談支援センター

類似組織

	都道府県	設置年	予算 (平成26年)	設置場所 (名称)	相談員等	相談員研修
	宮城県	平成23年 前身(平成22年)	5,070千円	宮城県対がん協会	看護師	緩和医療学会等の学会や各種の研修会に参加
	千葉県	平成23年	4,800千円	千葉県がんセンター	看護師、事務員	国がんの研修、相談支援センター相談員指導者による指導
	富山県	平成25年	18,226千円	県社会福祉総合会館	看護師、保健師、事務員	相談員基礎研修、県内外視察
	山梨県	平成24年	1,700千円	山梨県健康管理事業団	看護師、保健師、ピアサポーター、事務員	県主催のピアサポーター養成講座
	三重県	平成23年 前身(平成19年)	12,189千円	三重県健康管理事業センター	看護師、事務員	国がんの研修、ネットの養成講座、公開講座、勉強会
	奈良県	平成24年	115千円	吉野保健所 (年3回窓口開設)	保健師、ピアサポーター	保健師が拠点病院の協議会分科会に参加
	山口県	平成26年	6,000千円	県庁	保健師	相談支援センターと一緒に研修会、事例検討会。連絡会にも参加予定
	高知県	平成23年 前身(平成19年)	11,750千円	男女共同参画センター	相談員 = 患者家族、臨床検査技師、事務員	国がんの研修、スピリチュアル研修、学会等(予算確保)
	沖縄県	平成23年	8,440千円	琉球大学病院	看護師 = 乳がん体験者、事務員	学会の研修会等
	京都府	平成26年 前身(平成25年)	26,700千円	メルクリオ京都	相談員 = 看護師、保健師、ピアカウンセラー、事務員 京都府：健康対策課課長がセンター長を兼務、事務サポーター(ボランティア) 医師、看護師、事務員	国がんの研修、各種セミナー、個人情報保護法等の研修
	石川県	平成25年 類似前身(H20年)	12,870千円	石川県社会福祉会館	医師、看護師、事務員	
	島根県	平成26年 類似前身(H23年)	7,000千円	島根大学医学部附属病院	相談員 = 看護師、社会福祉士、事務員	国がんの研修、指導者研修、フォローアップ研修、島根県がん相談員研修会
	長崎市	平成23年 類似前身(H20年)	38,000千円	江戸町センタービル	看護師、保健師、社会福祉士、管理者、事務員	国がんの研修

がん相談体制での役割・特色

都道府県 拠点数

宮城県

8

検診機関の特性を活かした（健康時から知ってもらう）相談窓口の紹介と対応。県内拠点病院以外を含む19カ所の相談窓口の一つとして機能・紹介。（県内には、相談支援の後方支援的役割を担う「東北大病院包括的がん医療推進室」がある）

千葉県

13

県拠点より相談事業の拡充を目的として県に提案され県拠点病院内に設置。相談支援センターとの棲み分けが難しかったが、ピアサポート支援等、拠点病院や医療者が担うことの難しい支援や院外からのサポートにシフトしていくことになっていると考えている。

富山県

7

富山駅から10分の徒歩圏内の社協の建物内に設置。まちなか、病院以外の公的施設、福祉との連携もしやすい。相談対応他、情報収集・提供（図書の設定、地域の療養情報作成・印刷手配等含）、ピアサポーターの養成、患者会支援、関係者の資質向上を行う。県拠点退任後の看護部長他、経験のある保健師が対応。

山梨県

5

相談対応は予約受付で行う。相談対応者は委託先の医師（不定期）、保健師・看護師（毎週火）、ピアサポーター（毎週火）。県内で養成されたピアサポーターの受講生から派生した患者団体に相談対応の依頼を行っている。

三重県

5

H20年1月～「三重県がん相談支援センター」として設置され、電話相談・フォーラム運営など担う。相談窓口の他、多様な相談支援（グリーンケア、おしゃべりサロン）、患者会やサポーター活動支援などを行う。地域で暮らす患者・体験者の支援。

がん相談体制での役割・特色

都道府県 拠点数

奈良県

5

拠点病院のない医療圏（南和）の保健所内に相談窓口を設置しサロンも行う（3回/年）。運営スタッフは拠点病院から、予算は旅費のみ。

山口県

9

病院ではない第三者的な機関として気軽に相談できるワンストップの窓口として県庁内に設置。まずは相談対応から。H26年7月の設置後間もないこともあり、連携先の開拓中。活動内容アドバイザーに山口大等の医療福祉関係者（医師4、専門看護師1、ケアマネ2、社労士1）

高知県

3

患者支援団体への委託。「納得いく医療と巡り合う」ための支援として、希望に応じてとことん納得いくまで一緒に医師を探す（全国）。希望に応じて診察に同行（旅費は相談者負担）

沖縄県

4

県拠点内に設置。県内の相談支援センターで担いきれないピアサポート機能の他、ピアサポータ養成、小児がん経験者への活動支援、希少がんの情報提供などの補完

京都府

13

民間委託、ワンストップ窓口、オール京都の相談体制、地域連携の強化。0120のフリーダイヤルでの相談対応、保健所への出張相談。県職員が責任者で毎日カンファレンスに参加し、現場の相談状況を把握する。

がん相談体制での役割・特色

都道府県 拠点数

石川県

5

在宅緩和ケア支援センター(H20年度～)を引き継ぎ、病院外へ設置。毎日立ち寄れる“サロン”に重きを置いた、患者や家族の“生活を支える”コミュニティづくり

島根県

5

相談支援センターの運営面での後方支援。県内のがん相談支援センターや患者会、がんサロンの支援、教育研修の支援。県拠点の役割と兼務することで支援を効率化

長崎市

3
(市内)

厚労省「がん緩和ケア」戦略研究(5年間)でできた「長崎がん相談支援センター」(H20年4月)および関連ネットワークを引き継ぐ市の事業(サービス)。県内のカルテ共有する「あじさいネット」、在宅医療登録医の「長崎在宅Dr.ネット」介護・福祉に関する相談の地域包括支援センターのブランチとしての機能も持つ

類似組織

内 容		地域統括相談支援センター										類似組織		
「地域統括相談支援センター」(H23年度) 構想前の既存組織から派生		宮城	千葉	富山	山梨	三重	奈良	山口	高知	沖縄	京都	石川	島根	長崎市
<ul style="list-style-type: none"> ■ スタッフに比アサホ-ター(サホ-ター)含 ■ 活動に比アサホ-ト/サロン含 		宮城	千葉	富山	山梨	三重	奈良	山口	高知	沖縄	京都	石川	島根	長崎市
設置場所	院内	宮城	千葉	富山	山梨	三重	奈良	山口	高知	沖縄	京都	石川	島根	長崎市
	院外	宮城	千葉	富山	山梨	三重	奈良	山口	高知	沖縄	京都	石川	島根	長崎市
担う役割	特定の役割	宮城	千葉	富山	山梨	三重	奈良	山口	高知	沖縄	京都	石川	島根	長崎市
	マネジメント機能	宮城	千葉	富山	山梨	三重	奈良	山口	高知	沖縄	京都	石川	島根	長崎市

地域によって活動内容や展開方法はさまざま

- 活動範囲や内容は、各県で大きく異なっていた。
- 各地のがん対策事業の活性化やがん相談支援センターの活動の充実に伴い、平成23年度当初と比べて地域の中で充実すべき課題が変化し、地域統括相談支援センターに期待される活動内容や範囲が変化してきているようだった。
 - 平成23年度当初の「地域統括相談支援センター」の活動の全体イメージに示される包括的な（近い/目指す）活動を行っていたのは、3カ所（富山県、三重県、京都府）。その他は、一部の活動を担っていた。

地域によって活動内容や展開方法はさまざま

- 活動内容は、その県や地域での課題や力を入れたいところ、また委託先の組織や団体の特性によっても異なり、異なる展開の中でのそれぞれの工夫や地域の中での特性や強みを生かしたものとなっていた。

- **宮城県**：宮城県対がん協会内に設置。同事業所内で行われているがん検診事業ですでに培われているネットワークを生かした広報活動を実施。
- **富山県**：市内の社会福祉協議会内に設置。市民が立ち寄りやすい立地を生かした相談窓口の設置や設置前の行われた県内のがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターのヒアリングを通して、がん相談支援センターが困難を抱えている広報活動などのとりまとめ役を行う。
- **奈良県**：がん診療連携拠点病院の設置されていない相談対応空白地域のがん相談の充実を目的として、その地区の保健所で、県内の拠点病院の相談員らが定期的になん相談やサロンを開催。

地域全体でのがん相談の充実と充実に向けた役割や機能の変化

① 拠点病院だけでは担えない機能

② 拠点病院では担いにくい機能の充実

- 拠点病院内でなく、地域の中に置かれることの意味や活動範囲の違い
- 立地や立場を生かした活動
 - 拠点病院のがん相談支援センターよりも、地域全体に対して行う活動がしやすく、働きかけやすくなることを期待
- 拠点病院間の活動のマネジメントやまとめ役の機能

“利用者が安心して利用できる窓口であるか”

=相談を受ける体制の前提として不可欠なポイント

- 相談を受けるというセンシティブな内容を取り扱う体制があるか
 - 個人情報の取り扱い
 - その場で対応しきれない場合や緊急時の相談対応の取扱い
 - 相談を受ける相談員の資質（の見極め）や教育・研修体制があるか
 - 相談員を支える体制があるか
-
- 特に、拠点病院内ではなく、地域に置かれた窓口である場合には、一からその体制をつくらなくてはならない
 - 現在、地域統括相談支援センターの相談員に研修を受けるなど教育的な条件などの縛り、また相談員人数の設置基準や置かれる場所等についての要件はない
 - ・ たとえば拠点病院であれば多くの診療上、施設上の要件を満たしており相談員が利用できる資源の多くが存在すると予測される
 - 要件等（最低限の条件）を含め、少なくとも利用者が安心して利用できる相談体制を整備し、それらをわかりやすく市民に公開していくことも必要