

がん相談支援センターの 現状と課題

国立研究開発法人 国立がん研究センター
がん対策情報センター 高山智子

がん診療連携拠点病院の整備について（相談支援センターに関する記述）

H26年1月10日 健発0110第7号（H20/3/1 健発0301001号からの変更点）

国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」（１）～（３）を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ**1人ずつ配置**すること。

院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。

相談支援について、都道府県協議会等の場での協議を行い、都道府県拠点病院、地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の間で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。

相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者及びその家族に対し、周知が図られる体制を整備すること。

相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。

地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、連携協力により相談支援を行う体制を整備すること。

< 相談支援センターの業務 >

- ア がんの病態、標準的治療法等がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供
- イ 診療機能、入院・外来の待ち時間及び診療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関及び診療従事者に関する情報の収集、提供
- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ がん患者の療養上の相談
- オ 就労に関する相談（産業保健等の分野との効果的な連携による提供が望ましい。）
- カ 地域の医療機関及び診療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談
- ク H T L V - 1 関連疾患である A T L に関する医療相談
- ケ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- コ 相談支援センターの広報・周知活動
- サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- シ その他相談支援に関すること

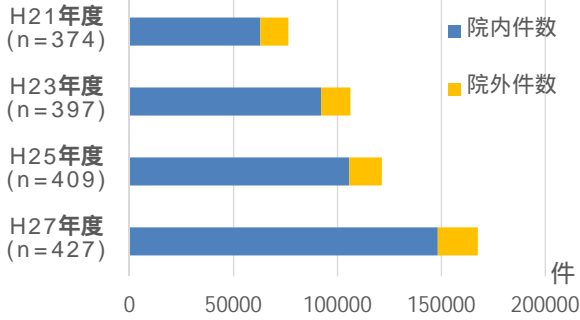
都道府県拠点病院における相談支援機能強化に向けた要件

- （１）相談支援業務として、都道府県内の医療機関で実施されるがんに関する臨床試験について情報提供を行うとともに、希少がんに関しては適切な相談を行うことができる医療機関への紹介を含め、相談支援を行うことが望ましい。
- （２）相談支援に携わる者のうち、原則として少なくとも1人は国立がん研究センターによる相談員指導者研修を修了していること。
- （３）地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修を行うこと。

全国のがん相談支援センターの活動状況

相談対応件数、スタッフ数・勤務状況等

がん相談対応件数の推移（2ヵ月分）



	2ヵ月間の総報告 相談対応件数	1日あたり 件数/施設	院外からの 相談割合
H21年度	76,370件	4.5件	17.6%
H23年度	106,189件	6.2件	13.2%
H25年度	121,353件	7.1件	12.9%
H27年度	167,584件	9.8件	11.5%
*1件あたりの平均対応時間 最小～最大、中央値（平均）		27.4±10.0分 6.5～121.7分、48.4分	

注1：各年度の現況報告より：H27年度（H27年10月末提出）として表示
注2：数字の検証は未実施のため、参考値、経年トレンドとして示した

	H21年度 (2117名)	H27年度 (2829名)
1施設あたりのスタッフ数	5.6名	6.6名 (2-15)
1施設あたりの基礎(3)修了者数	2.3名	3.2名 (0-8)
専従（8割以上勤務）	679名 (32.1%)	717名 (25.3%)
専任（5-8割）	479名 (22.6%)	694名 (24.5%)
兼任（5割未満）	959名 (45.3%)	1,418名 (50.1%)
常勤	1,880名 (88.8%)	2,580名 (91.2%)
非常勤	237名 (11.2%)	249名 (8.8%) *
*うち専従115名、専任44名		

- 相談対応件数は、経年的に増えている
- スタッフ数、基礎(3)修了者数も増えている

→ただし、求められている要件と現実が乖離している可能性がある

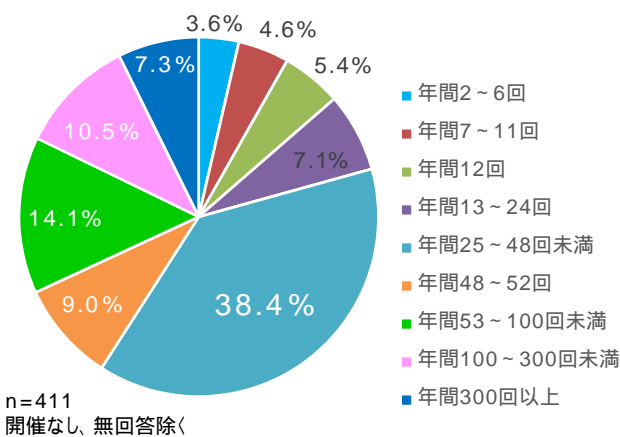
- 専従のはずが専従でない
- 専従であっても週3日勤務の非常勤の専従など

3

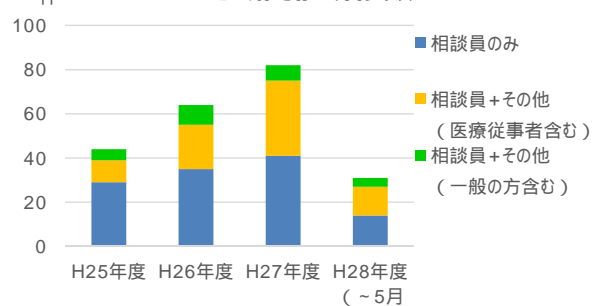
全国のがん相談支援センターの活動状況

患者・家族が「語り合う場」の設定、「各県での研修」実施状況

施設ごとの「語り合う場」の延べ年間開催数



地域開催研修数



- 開催数は増加しており、一定程度全国で広がり、活動実績を蓄積していると考えられる

→1回開催に要する準備等の負荷量（企画・運営・募集・開催等の工程）、特に都道府県拠点病院での役割は増えており、考慮が必要である

設定・実施状況

開催頻度

患者・家族が「語り合う場」の設定状況	全国で、1,030 の場 (うち職員の関与は、90.2%) 1施設あたり、2.4 の場	1施設あたり、毎週/隔週での開催が、38.4%で最頻値 それ以上の開催も多く、毎日～2日おき開催も約18% (74施設)
都道府県拠点病院等で主催された「地域開催研修」のべ回数/開催県数 *H28年度は、～5/9までの実績値	H25年度 44回/27県 H26年度 64回/34県 H27年度 82回/42県 H28年度 46回/25県*	1都道府県あたり 年間で、1～11回の地域研修会が開催されている

4

がん相談支援センターは、

1 . 誰でも（院外も、匿名も可）

- 院内・院外を問わず、患者・家族を問わず、必要なら匿名で、かつ、無料で。

2 . 信頼できる情報を

- 「がん情報サービス」、その他の信頼できる情報を探し、活用して。

3 . 自ら解決できるよう支援する

- 相談者に寄り添い、困りごとの本質をともに考え、情報を提供することで。

4 . 中立の立場で橋渡しすることで

- 医師、看護師からは中立の立場で説明、橋渡しを行うことで、理解を促す。また、橋渡し、支援の選択肢を広げるため院外の地域ネットワークを構築する。

第5回情報提供・相談支援部会(2015/6/27)資料 「がん相談支援センターがめざすもの」より改変

5

[がん相談支援センターへのアンケート]結果参照

「現在対応や解決がされていないと思われる患者、家族、市民のがんに関する困りごと」に関する意見のまとめ

- 調査実施期間：H28年7月
- 調査対象：全国の情報提供・相談支援関連の部会 40/47都道府県より回答
- 分類方法：H28年7月5日～28日までに得られた、706の意見について分類

1 . 社会状況 (75)*

* ()内の数字は、意見の数

・孤立者・困難者の増加(27)、市民への啓発不足・成熟が必要な社会の風潮(19)、患者・家族のリテラシー・情報が得にくい人へのサポート不足(19)等

2 . 社会保障制度上の困難 (47)

・経済的支援制度の限界(34)、介護保険制度の限界(13)

3 . 医療体制の変化・ひずみ (85)

・在宅資源・緩和ケア病床・地域資源の不足(24)、現在の医療体制が生み出す患者さんへの困難(17)、医師が十分に対応できない(16)等

4 . 地域・全国のネットワーク、機関連携 (39)

・連携方法の模索(19)、地域の情報不足・連携不足(12)、他地域とのネットワーク、他県の情報(8)

5 . アクセスの保障 (110)

・市民の認知度が低い(56)、がん相談支援センターの立地・設備・雰囲気(34)、相談に来ない患者・家族へのアプローチ(17)等

6 . 院内の機能・立場 (118)

・退院調整機能による相談業務の実施困難(34)、活動が理解されていない(25)、院内他部署・多職種との連携不足(25)、人員配置が薄い(15)等

7 . 対応に苦慮する相談・必要だと思うが対応できていない活動 (228)

・就労支援(55)、専門的知識を必要とする相談(38)、患者会・ピアサポーター支援(34)、他院患者への支援の困難(30)、より細やかな個別サポートニーズへの対応(28)、相談対応の質の担保(17)等

6

がん相談支援センターの役割・機能が十分に果たせない背景と課題

1. 誰でも

- 課題1. がん相談支援センターが、“知られていない”

2. 信頼できる情報を

- 課題2. 情報環境の変化、社会（施策）で求められる範囲が広がり、相談支援センターでの情報支援の知識・スキルがさらに必要になっている。また、相談支援センターのみでの対応が難しくなっている

3. 自ら解決できるよう支援する

- 課題3. 相談者の多様化や相談者を取り巻く環境の複雑化によるニーズへの対応が難しくなっている

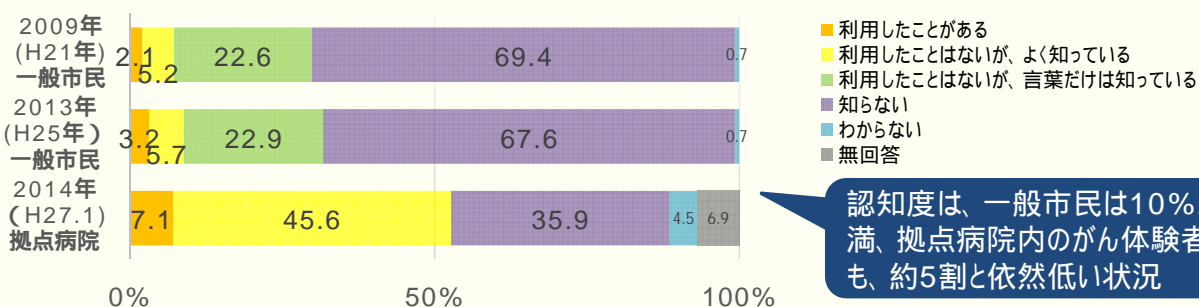
4. 中立の立場で橋渡しすることで

- 課題4. “病院内で”がん相談支援センターが“知られていない”、理解されにくいことにより、中立の立場からの活動が制限される(されやすい)状況となっている

課題1. がん相談支援センターが“知られていない”

がん相談支援センターの認知度 一般市民、拠点病院の患者

一般市民（世論調査^{a, b}）と拠点病院（患者体験調査^c）の「がん相談支援センターの認知度」



認知度は、一般市民は10%未満、拠点病院内のがん体験者でも、約5割と依然低い状況

a) がん対策に関する世論調査(平成21年9月調査)。内閣府大臣官房政府広報室。b) H25年度国立がん研究センターがん研究開発費調査。
 c) 平成26年度「厚生労働科学研究 がん対策推進総合研究事業「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究」(代表研究者:若尾 文彦)

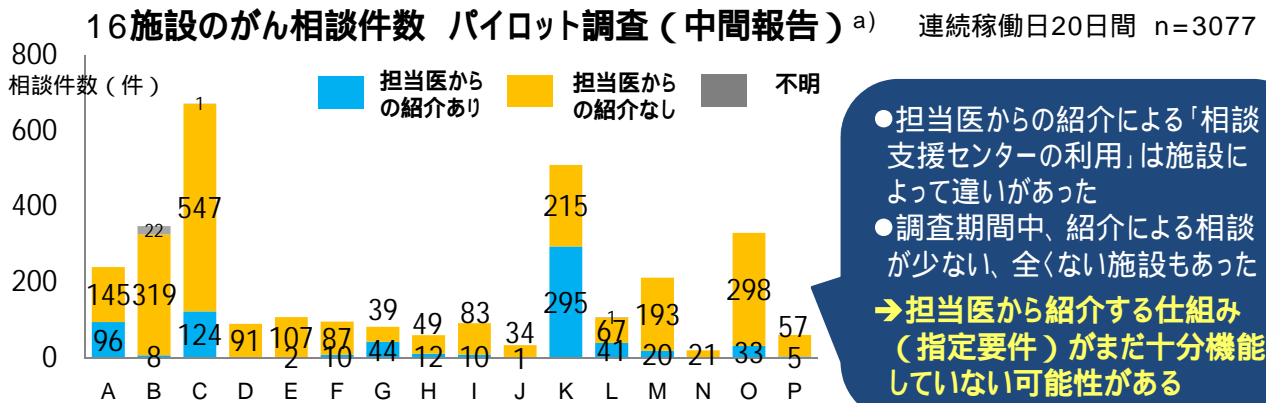
がん相談支援センターの広報・周知活動

- 「がん相談支援センター」の名称統一（整備指針、H26年1月）後、PR素材作成（H27年5月）
 - 講演会、体験型イベント、リレー・フォー・ライフ、サロン開催、出張相談など
 - 「がん情報サービス」へ報告のあった平成27年度全国27イベント（開催日数39日間）について、全体の約8割は、土日開催であった。



課題1. がん相談支援センターが“知られていない”

がん相談支援センターで対応する“担当医からの紹介”による相談



a) 平成27年度 厚生労働科学研究 がん対策推進総合研究事業「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究」（代表研究者：若尾 文彦）
 第7回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 - 情報提供・相談支援部会（2016年5月19日開催）資料より

● 課題1. がん相談支援センターが、“知られていない”

→ 認知度を上げるための取り組みが、引き続き必要である

各拠点病院による広報活動だけでは限界があり、これまで介入が不十分であった、

「県・国」単位での広域での広報活動、関連団体等と協力した広報活動を充実させる

- 県内やその他の機関で養成されたがんサポーターとの連携など
- 地域の医療者（開業医、看護師、薬剤師等）に知ってもらう、活用してもらうなど

医療者(特に担当医)から確実にがん相談支援センターへつなげる体制をつくり、強化する

9

課題2. 相談員に求められる情報支援の力量

情報環境や社会（施策含）の変化で広がる情報の範囲と専門性

■ 「がんの診療ガイドライン」等の情報の作成・更新と普及

- 更新頻度の速さ、「がん情報サービス」内の患者向け情報の改訂が追いつかない

■ 新しい薬剤・医療技術、制度開始に伴う情報

- 人道的見地からの治験（H28年1月）、患者申出療養（H28年4月）の開始等

■ がん対策で求められる情報・支援領域は、臨床から生活まで

- 臨床試験、希少がん～就労支援等

→ 相談員の情報支援の力量が、これまで以上に求められる

→ 相談支援センターのみでは対応しきれない状況が発生している

これに対して・・・

■ 相談員の知識・スキルアップをめざす活動は、未だ不十分

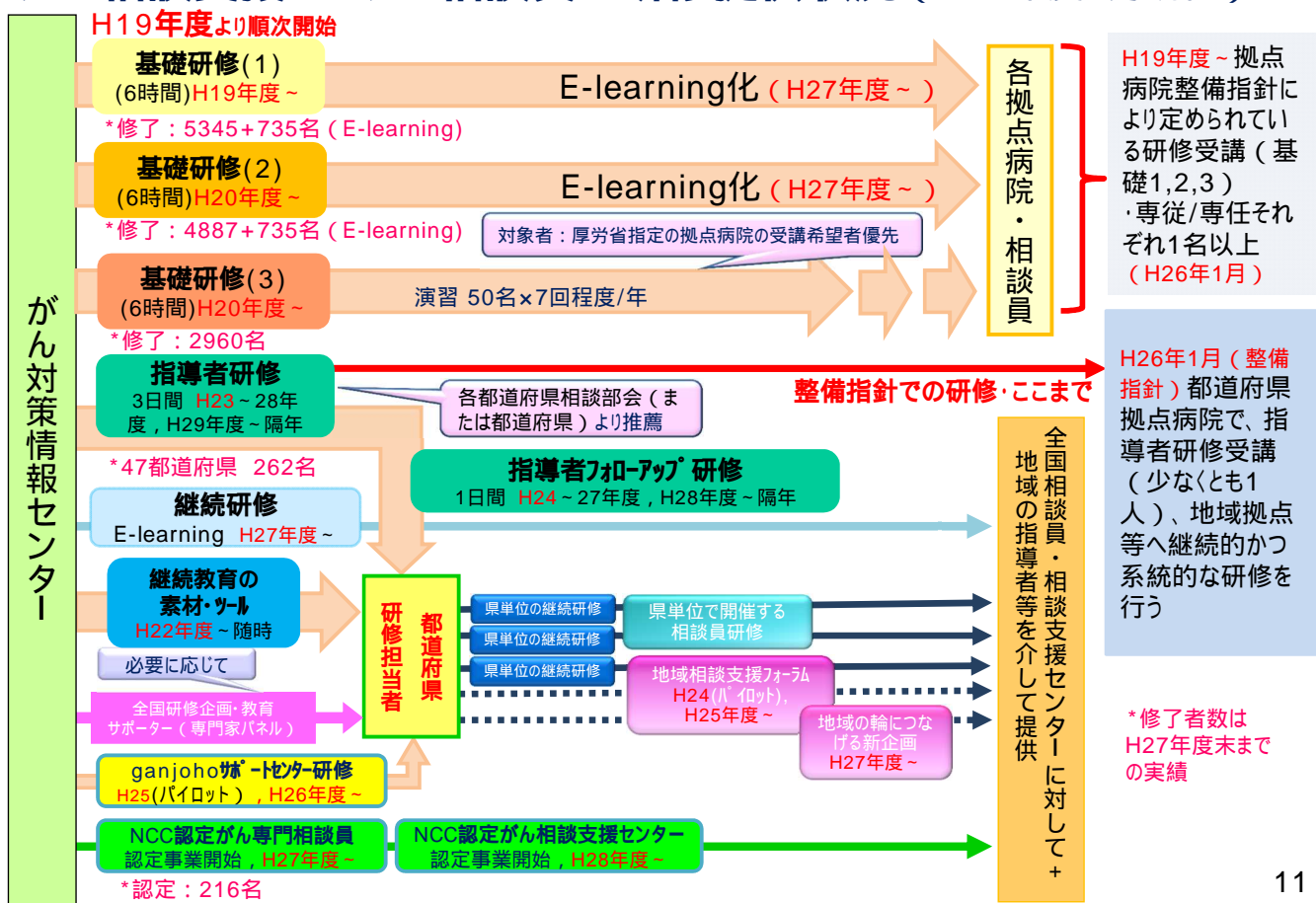
- 継続研修（新規講義の充実）の試みをH27年度から開始

- 任意のためか受講者はまだ少ない状況

- スタッフの異動等に伴う相談支援の経験が蓄積されにくい状況

- 基礎3受講後2年未満の相談員は全体の423人（30.1%）、2年未満のみで構成される施設は 41施設（9.6%）

がん相談支援センター相談員の研修提供状況 (H28年度6月現在)



継続研修で提供するEラーニング: 新規講義の追加

(H27年度～)

研修名	コース名	コンテンツ形式	科目数
基礎研修(1)(2)	研修修了コース	学習コンテンツのみ	18
	知識確認コース	学習コンテンツ+テストコンテンツ	18
継続研修	認定取得コース	学習コンテンツ+テストコンテンツ	29
	認定更新コース	学習コンテンツ+テストコンテンツ	10講義程度(追加のみ)

基礎研修(1) 該当6科目
 がん対策 update 毎年
 相談支援 update
 社会資源 update
 臨床腫瘍学
 精神腫瘍学
 緩和ケア update
 3年で更新

H26年度収録分よりスタート
順次追加・更新
 (10講義程度/年)

H28年度公開分 update, new
 H29年度公開予定 update, new

基礎研修(2) 該当12科目
 3年で更新
 がん予防
 がん検診 update
 診療ガイドライン・エビデンス
 支持療法 update
 臨床試験 update
 肺がん update
 乳がん update
 胃がん
 大腸がん update
 肝がん
 血液がん update
 アスベスト関連疾患とその補償について

継続研修
新規収録
現在の該当16科目
 3年程度で更新
 婦人科がん new
 前立腺がん new
 膵がん new
 膀胱がん new
 希少がんI, II new
 薬物療法 new
 放射線治療 new
 がん登録 new
 がん登録 new
 病気のこどもにとっての教育 new
 病気療養中/入院中・退院後の教育の制度や体制 new
 晩期合併症 new
 Core Values new
 高齢者とがん new
 地域包括ケア new
 がん患者の外見ケア new

課題2. 情報環境の変化、社会（施策）で求められる範囲が広がり、相談員の情報支援の知識・スキルが必要に、また相談支援センターのみでの対応が難しくなっている

→ 相談員には、これまで以上に情報支援の知識・スキルが求められる

新しい知識やスキルを身につけられる継続研修の充実
相談支援の経験を蓄積できるよう、計画的な人材育成と配置を促す

→ 専門性に結びつけられる連携先の充実と密な連携、役割分担が必要である

医療領域における専門性との連携

- 繋ぐことができる専門的な窓口（治験・臨床試験、遺伝カウンセリング等）の充実と連携

地域社会、生活領域での専門性との連携

- 地域内全体を俯瞰しつつ、各県全体の対策と連動した支援サービスや提供者等との連携強化、コーディネート機能の充実をはかる
 - 役割分担・調整できる機能として、都道府県拠点病院の強化や地域統括相談支援センター等の活用など
 - 県内やその他の機関で養成されたがんサポーターとの連携など

全国単位の情報・相談体制における役割分担

- 都道府県拠点病院の機能が果たせるような体制整備
- ワンストップ窓口紹介機能や全体を俯瞰するモニタリング機能（すでに、がん情報サービスサポートセンターで一部担っている）

相談者や相談者を取り巻く環境の多様化・複雑化

- 相談者の二極化、多様化
 - 「がんが怖い、お金がない等の理由で、進行した状態で発見される人が増えているように感じる」（相談員より）
 - 世論調査（H21, H24, H26年度）：「がんは怖い」は、75%前後で横ばいのまま
- 相談対応の困難ケースが増えている
 - 一対応あたり、継続対応による長期化で、対応時間を要する
 - 解決に至らない、支援サービスがない等

● がん相談支援センターの利用者は、がん・心身の状態は不良な人が多い傾向

がん相談支援センター利用者（患者体験調査） どのような人が利用しているか

性別/年齢/がんの状態	全回答 (n=6729)		利用あり (n=480)	
	n	%	n	%
年齢 歳±SD	65.2	14.6	63	14.9
性別 男性	3684	54.7	248	51.7
女性	2999	44.6	229	47.7
診断時のがんのステージ				
0期	660	9.8	26	5.4
I期	1502	22.3	83	17.3
II期	898	13.3	75	15.6
III期	888	13.2	86	17.9
IV期	718	10.7	104	21.7
わからない	1694	25.2	86	17.9
現在のがん治療の状況				
入院治療中	98	1.5	11	2.3
通院治療中	1204	17.9	102	21.3
定期通院、治療なし	3941	58.6	217	45.2
定期通院なし	347	5.2	10	2.1
心身の状態（そう・ややそう思う）				
からだの苦痛がある	1789	26.6	133	27.7
痛みがある	1064	15.8	92	19.2
気持ちがつらい	1496	22.2	115	24.0

「患者体験調査」の結果より：2012年にがんと診断された6729人を対象として、H27年1月に調査を実施。

注1) 他群「利用ないが知っている」「知らない」「わからない/無回答」との分布に有意な差があり、他群と比較し最も割合が高いところを赤字で表示

注2) 無回答を除いて表示のため、合計は100%にならない

がん相談支援センター利用者の満足度、問題解決に近づいたかの評価

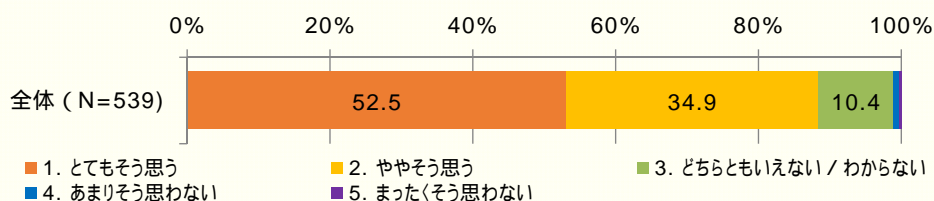
患者体験調査（2014）

・拠点病院のがん相談支援センターの利用者満足度

センター利用後に、「安心」「満足」「役に立った」の回答をした者の割合（利用した480人/6267人中）

81.4%

「あなたの相談したかった問題は、解決へ近づいたと感じますか？」



●利用者の満足度は、いずれも8割以上と評価
→利用者の背景は、状態がより不良と考えられ、一定以上の役割を果たしていると考えられる。

16施設のがん相談支援センター「利用者調査」パイロット調査 H28年1～4月に実施（中間報告）^{a)}

第7回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 - 情報提供・相談支援部会（2016年5月19日開催）資料より

a)平成27年度 厚生労働科学研究 がん対策推進総合研究事業「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究」（代表研究者：若尾文彦）

課題3. 相談者の多様化や相談者を取り巻く環境の複雑化によるニーズへの対応が難しくなっている

→がん罹患前の人々へのがんの正しい情報の普及活動を充実させる

→各現場や制度の間で見落とされがちなニーズ、実情を把握するしくみを検討する

- 相談現場から、実情をシステマティックに把握するしくみや体制の検討
 - 情報提供・相談支援部会で、始められているアウトカム評価（利用者満足度）、プロセス評価を軌道にのせ、PDCAサイクルをより機能的に行えるようにする

15

拠点病院スタッフの認知不足、理解されにくさ、そして拠点病院間の格差

■ “病院内”で、がん相談支援センターや活動が知られていない

- “中立の立場”であるが故の、他部門スタッフにとっての理解のされにくさがある
- 臨床現場で生じている相談や相談の背景の現場へのフィードバックが十分でなく、改善が促されない

→病院幹部の理解、積極的な支援は不可欠

■ 直接的な利益を生まないところとして、がん相談支援センターの活動に、病院からのインセンティブが働きにくい

- 相談員の肩身の狭さ、働きにくさが生じている
 - 相談支援に関わる活動（ネットワークづくり、研修、情報共有等）が制限される
 - 「気力だけ、使命感だけでがんばっている感じ。続かない・・・」（相談員より）

→理解が「得られている病院」と「得られない（得られにくい）」病院の間での、がん相談支援活動の差が生じている

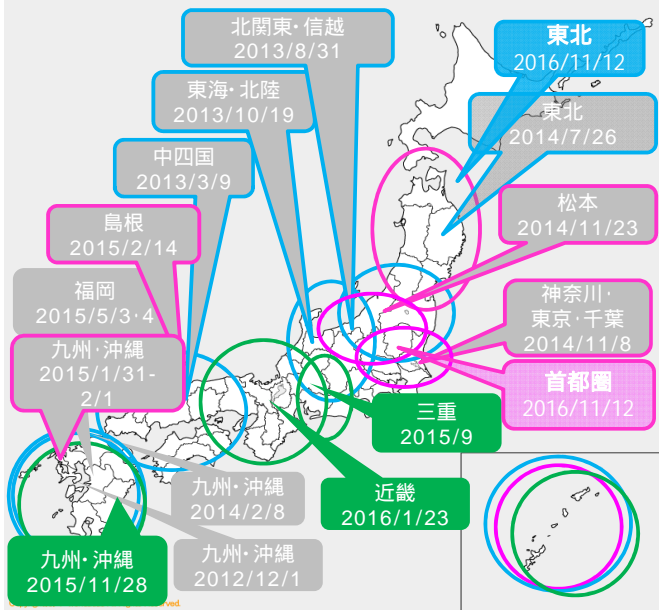
- 結果として、地域間のがん対策の格差の一因にも

県を超えた広域のネットワークづくりの取り組み→均てん化の促進に : 地域がん相談支援フォーラム

H24～27年度の活動実績

- H24年度に試行的取組を開始し、H25年度は3ブロックで開催、H26年度からは企画公募で募集し、**各県部会単位で申請**。広域地域開催の他、H27年度からは広報企画についても地域主体で開催
- 各ブロック6-8県ごとの**広域地域ベースでの情報交換と好事例の共有の場**となり、**共通課題への取り組みや相乗的な効果を生む活動展開**となっている。

年度	開催ブロック	対象・参加県	相談員研修参加者(人)	公開フォーラム(人)
H24年度	九州・沖縄 中四国	17	231+(13) (行政関係者)	240
H25年度	東海・北陸 北関東・信越 九州・沖縄	22	318+(26) (行政・部会関係者)	510
H26年度	東北・甲信越 九州・沖縄 南関東・島根	26	461+(15)	321
H27年度	近畿・九州・沖縄、 三重、福岡	15	574+(60)	-
合計	11ブロック +3県(広報企画)	80	1584+ (114)	1071



- 実施内容**
- ブロック内の相談支援センターメンバーによる**実行委員会**構成
 - ブロック内**県担当者**の参加、**患者会・支援団体**の参加
 - **県内および他県**の好事例共有
 - 県をミックスした**グループワーク**
 - 一般向け公開セミナーを同時開催 (H24～H26年度)
- 波及効果**
- ネットワーク構築 (相談支援センター間、行政-拠点病院間、拠点病院 - 医療福祉施設間、県境を越えた広域)
 - 好・先進事例の共有、相談支援センターの周知
 - 活動の活性化・均てん化、質向上の取組促進 17

全国/広域のネットワークが活かされた例： 熊本地震での相談および治療受け入れ状況の情報の収集と公開

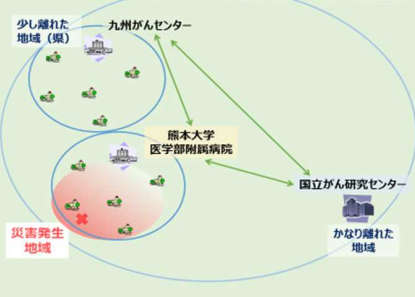
熊本県の地震発生

- ・平成28年4月14日 21時26分 マグニチュード6.5 最大震度7
- ・平成28年4月16日 01時25分 マグニチュード7.3 最大震度7

患者さんたちのために、現場の医療者が欲しい情報

- 病院ってどこが機能できているの？
- みんなどのくらい対応できるの？
- 入院できるところは？
- 化学療法はどこでできるの？
- 放射線治療は、ちゃんとできるの？
- 緩和で入院できる？

今回の災害時の主な情報共有と連携



● 拠点病院がん相談支援センター間で培われていたネットワークが結果として活かされた

- メーリングリスト (がん相談支援センター間: 全国/九州)
- 県内・地域ブロック内
- 国立がん研究センターがん対策情報センター

● 熊本県 (29施設) 大分県 (5施設) その他8県 (71施設)、合計105施設の受け入れ状況の情報を迅速に収集・公開 (4/20より公開開始)

Table showing the reception status of cancer patients across various hospitals in Kumamoto and other regions. The table includes columns for hospital name, location, and reception status for different types of cancer treatments.

Screenshot of the 'Gan Info Service' website showing information about the 2016 Kumamoto earthquake. The page includes details about the earthquake, the status of cancer consultation and treatment services, and contact information for the National Cancer Research Center.

がん情報サービスより公開された「平成28年熊本地震に関する情報」

課題4. “病院内”でがん相談支援センターが“知られていない”、理解されにくいことにより、活動が制限される(されやすい)状況となっている

→拠点病院幹部、医療者、スタッフのがん相談支援センターの活動の理解を促す

→十分な体制整備ができる支援に加え、病院のインセンティブが働くようにする

- 診療報酬等による相談対応の充実に応じた病院にインセンティブが働くしくみ（たとえば、DPC係数、診療報酬化、減算など）を検討し、一方で、無料で相談対応できる機能の両方を両立させる体制の検討を行う

がん相談支援センターが機能するための課題とそのために求められること（まとめ）

1. 誰でも

課題1. がん相談支援センターが、“知られていない”

→認知度を上げるための取り組みが、引き続き必要である

2. 信頼できる情報を

課題2. 情報環境の変化、社会（施策）で求められる範囲が広がり、相談支援センターでの情報支援の知識・スキルがさらに必要になっている。また、相談支援センターのみでの対応が難しくなっている

→これまで以上に求められる相談員の情報支援の知識・スキルを充実させる

→専門的な窓口を充実させるとともに、その窓口との連携を充実させる

3. 自ら解決できるよう支援する

課題3. 相談者の多様化や相談者を取り巻く環境の複雑化によるニーズへの対応が難しくなっている

→がん罹患前の人々へのがんの正しい情報の普及活動を充実させる

→各現場や制度の間で見落とされがちなニーズ、実情を把握するしくみを検討する

4. 中立の立場で橋渡しすることで

課題4. 病院内でがん相談支援センターが“知られていない”、理解されにくいことにより、活動が制限される(されやすい)状況となっている

→拠点病院幹部、医療者、スタッフのがん相談支援センターの活動の理解を促す

→十分な体制整備ができる支援に加え、病院のインセンティブが働くようにする