

2017.11.29

がん診療連携拠点病院の指定要件に関するワーキンググループへの意見

北里大学病院トータルサポートセンター
ソーシャルワーク室 早坂由美子

「ワーキンググループの主な論点」

⑤相談支援センターについて

【業務内容と診療従事者の配置】

○業務内容として「連携・協働を含む院内外での連絡調整」を追加する

これまで拠点病院のがん相談支援の目的は情報提供に力点が置かれてきた。しかし積極的治療後や緩和ケアの段階になると患者は拠点病院から地域の病院、診療所、訪問医療に引き継がれる。加えて患者には介護も必要であり、その患者の状態に応じた診療・ケア体制が地域で整備されることが望まれる。診断期から最期まで継続した支援を実現するためには、連携・協働を含む院内外での連絡調整が必要である。

○診療従事者として、医療と福祉の両領域の職種を配置する

高齢者・AYA世代を含むがん患者のいずれの治療期に関してもがん治療をめぐる意思決定とがんと共に生きるための様々な心理・社会的支援に対してソーシャルワーカーは不可欠である。がん患者が自らどのように治療に臨むのか、周囲の人々や社会とのかかわり方をどのようにしたいと思っているのかを主眼としてそれを社会福祉学の立場から支援をする。例えば、認知症や高齢者の併存疾患の問題に関わる治療選択の相談、トルソー症候群を含むがん治療と回復期リハビリテーションの両立困難など、がん領域の医療提供を巡る様々な課題に対応するほか、治療適応・不適応に対する患者家族の葛藤、代理意思決定の問題などに取り組む。AYA世代の関連では、若年期がん患者の介護支援対策の乏しさから様々な制度の活用や動員に苦慮しながらも、生活の維持や再設計を支援する。老若男女問わずに、ソーシャルワーカーは日々患者が直面する課題に果敢に対峙している。「がんと共生」を目指すためには、ソーシャルワーカーの基礎資格である社会福祉士や精神保健福祉士の取得者と看護師等の医療職種と両方の配置が必要である。

【相談支援センターの周知】

○「生活のしやすさアンケート」や「緩和ケアスクリーニング」実施時に相談支援センターの案内をする

患者から何を相談したらよいかわからないという声も聞かれるため、スクリーニング項目に、経済的なこと、就労、介護等イメージしやすい社会的側面の項目を入れ、相談希望の有無を聞き、相談支援センターを案内してはどうか。

【相談支援センターの実績】

○病院ごとに新規相談件数／がん登録者数の割合の一定基準を超えることを目標とする

相談数は多ければ良いというものではない。リーフレットの活用やピアサポート、がんサロンの定期開催などの前向きな取り組みで相談数が減ることもあり、病院の規模も関係するため相談人数で相談支援センターの実績とは考えにくい。そのため各医療機関で1回のみ数えるがん登録者と新規相談件数（患者一人1回のみ数える）の割合が一定基準以上に達していれば良好な実績と評価してもよいのではないかと。

⑥地域連携・社会連携について

【地域の医療機関との連携について】

○二次医療圏の自治体関係者、医師会、医療保健福祉機関、拠点病院の連携・協働を促進する

医療は二次医療圏単位、介護は市町村単位で進められているため、行政単位が異なっている。地域の中でがん患者を支援する体制を整備するためには二次医療圏内の自治体関係者、医師会、地域の医療保健福祉機関、拠点病院の連携、協働体制を構築することが望まれる。行政の主導権により、地域にある既存の会議等を活用し、可能であれば一同に会してがんについて話題にし、地域の課題について方策を検討してはどうか。