

第 11 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 議事要旨

日時 : 2018 年 12 月 4 日 (火) 13:00-16:30

場所 : 国立がん研究センター築地キャンパス 新研究棟 1 階大会議室

1. 開会のあいさつ (都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会議長／国立がん研究センター理事長 中釜齊)

年末のご多忙中、第 11 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の情報提供・相談支援部会にお越しくださり、御礼申し上げます。第 3 期のがん対策推進基本計画の策定後、がん診療拠点病院の整備指針が出たところであり、新たにゲノム医療や妊産性・AYA 世代などが加わった。是非活発な議論をいただき、情報提供の体制強化に繋がっていただきたい。がん対策推進協議会の中でも、情報発信が今後の大きなテーマとなり、仕組み作りが大切になると話題になったところである。本日は、国に提言すべき内容等、皆様から率直なご意見をいただきたい。

2. 本日の概要

本日の出席者について (国立がん研究センターがん対策情報センター 八巻)

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会参加施設の情報提供・相談支援の責任者またはそれに準ずる者、実務者、他の方々あわせて、計 119 名の方にご参加いただいている。

オブザーバ紹介 (八巻)

厚生労働省健康局 がん・疾病対策課 相談支援専門官 小野由布子様
NPO 法人がんフォーラム山梨 理事長 若尾直子様
一般社団法人キャンサーペアレンツ 西口洋平様
国立成育医療研究センター 医療連携・患者支援センター 鈴木彩様

講師紹介 (八巻)

岐阜大学大学院医学系研究科 産科婦人科分野 古井辰郎様

本日の概要

(情報提供・相談支援部会長／国立がん研究センターがん対策情報センター 高山)

資料 3 スライド 2～4

本日の進行は、資料 3 に基づいて話を進める。内容は、「がん情報提供・相談支援をめぐる施策の動向」として、今回の改正の要点とその背景・事前アンケート結果の概要

(新整備指針で新たに触れられた役割への対応状況)・がん妊孕性医療の動向とネットワークについて・都道府県内の連携体制の好事例、がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせである。ディスカッションでは、今後どのように取り組んでいくか、について考えていきたい。最後に、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会設置要領と本部会の目的の共有についての確認があった。

3. がん情報提供・相談支援をめぐる施策の動向

(1) 新たながん診療連携病院等の整備指針におけるがん相談支援センターの役割について (厚生労働省健康局 がん・疾病対策課 小野由布子)

資料3 スライド6～14

今回の指定要件の見直しのポイントは、がん医療の更なる充実、病院完結型から地域完結・循環型医療へ、医療安全の更なる推進、指定に関する課題の整理の4点である。病院完結型から地域完結・循環型医療の中では、相談支援に関わる内容として「病院一体でのがん相談支援センターの周知」が入り、院内におけるがん相談支援センターの体制整備がより求められるようになった。特に、がん相談支援センターの周知が病院の役割として具体的に明記されたことや、医療従事者との協働、研修の受講がより明確化されたことは、この部会からの提案も受けたものである。加えて、がん相談支援センターの業務として、がんゲノム医療や妊孕性の項目が新たに追加された。また、業務の中で、自施設で提供できるようにすることと、自施設で難しい場合に適切な医療機関に紹介することに分類されるようになった。緩和ケアチームの診療体制の中でも、相談支援に関わる者を配置するという文言が加わった。さらに、部会からの提案にもあった、がん相談支援センターの職種の配置については、高度型の地域拠点病院の指定要件として、看護師や社会福祉士、精神保健福祉士等の医療従事者を配置するという要件として一部盛り込まれる形となった。また、がん相談支援センターの実績に関わる評価指標もワーキンググループからの意見としていただいたが、検討会での時期尚早との意見を踏まえ、今回の改正では盛り込まれなかった。新整備指針の中では、がんゲノム医療などの新たな項目が追加されたものの、がん相談支援センターの業務は大きく変わっておらず、引き続きご支援いただきたい。

ーディスカッションー

(国立がん研究センター 若尾)

「がん相談支援センターの業務」の(ス)以降、自施設で対応が難しい場合、他施設の医療機関につなぐというところだが、つなぐにも、ある程度のトレージ機能がないといけないと思うが、例えば、ゲノム・希少がんでは、しっかりと体制が整っている病院の相談支援センターにつなぐ形でも良いのか、それとも相談を受けた相談支援センターである程度基本的な選別をしたうえで、適切などころにつなぐことまで求められてい

るのか、ニュアンスを教えてください。

(厚生労働省健康局 がん・疾病対策課 小野)

がんゲノム医療については、中核・連携病院があるため、最終的な情報提供については、そちらの医療機関という部分もあるかと思うが、基本的な情報については、医療機関内で提供できることは提供いただきたい。がん情報サービスにおいても情報が公開されたところだが、地域がん診療連携拠点病院の多くでは医療従事者も対応できることが少ないと思う。別事業ではあるが、がん相談支援センターで使えるツールを作成している。出来るだけ早い段階で届けることができるように進めているため、今後、参考にさせていただき、対応をお願いしたい。

(2) 新整備指針で新たに触れられた役割への対応状況 (国立がん研究センターがん対策情報センター 小郷)

資料3 スライド 16～39 / 資料4

目的：新整備指針において、拠点病院が取り組むべき事項や相談支援センターの業務が拡充されたことを受け、都道府県や施設内でのがん相談対応体制整備の現状を把握し、部会として取り組むべき方向性について議論を深めるための資料とすること

調査方法：拠点病院メーリングリスト (Kyoten-CISC) にて、WEB アンケート依頼

調査期間：2018年9月26日～10月26日

回収率：都道府県拠点病院：48施設 (94.1%)

地域拠点病院：171施設 (48.8%)

上記以外の病院 (特定領域拠点・地域がん診療)：15施設 (40.5%)

有効回答数：234

今回は、アンケート内容のうち、「1. 新整備指針で示されている「相談支援センターの業務」への対応体制整備状況について」を報告する (資料3)。詳細については資料4を参照していただきたい。

がんゲノム医療に関する相談

問1：「がんゲノム医療」に関する相談は、ゲノム中核病院、ゲノム連携病院では、週または月に数件の相談があるという回答が過半数であるが、それ以外の病院では、相談がほとんどないという回答が大多数であった。ゲノム医療に関する相談での困りごととしては、「ゲノム医療やその実施体制に関する知識・情報がない」(32件)が最も多く、「相談がない、イメージがわからない」(17件)、「マスコミ、メディアによる影響」「相談対応の中での相談者とのやりとり」(7件)とつづいた。

希少がんに関する相談

問 2:「希少がん」に関する相談については、週または月に数件の相談があるのは、都道府県拠点病院で 4 割、地域拠点病院で 1 割であった。希少がんに関する相談の困りごととしては、「希少がんの知識・情報が不十分」(25 件)が最も多く、「相談対応の中での相談者とのやりとり」(9 件)、「自施設での症例が少なく、相談対応も困難」(7 件)であった。さらに、「標準治療未確立、限られた情報の中での支援の難しさ」「症例検索システムの限界、使いづらさ」「希少がんセンターとの連携に課題がある」等、希少がん特有の困りごとがみられる。

AYA 世代の治療療養、就学就労に関する相談

問 3:「AYA 世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援」に関する相談について、週または月に数件の相談があるのは、都道府県拠点病院で 4 割、地域拠点病院… 2 割であった。AYA 世代の相談に関する困りごととしては、「相談がない、ニーズの拾い上げが難しい、広報が不十分」(24 件)が最も多くみられ、「院内の体制が整っていない、対応方針が決まっていない」(6 件)とつづいた。さらに、「学校との連携が難しい、就学支援のための資源がない」(5 件)、「当事者同士の交流の場がない」(4 件)等、特徴的な困りごとがみられた。

生殖機能に関する相談

問 4:「がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存」に関する相談については、都道府県拠点病院でも、相談がほとんどない、または年に数件程度という回答が約 6 割を占める。自施設で相談対応できる体制のある施設は、都道府県拠点病院では 7 割程度で、地域拠点病院では 4 割程度であった。紹介する主な機関としては、都道府県がん診療連携拠点病院や大学病院、生殖補助医療に取り組んでいる婦人科クリニック等があげられた。がん生殖医療についての「主な困りごと」としては、「相談がない、ニーズの拾い上げが難しい」(15 件)が最も多く、「がん生殖医療やその実施体制に関する知識・情報がない」(11 件)、「相談対応の中での相談者とのやりとり」「治療開始前の情報提供が十分にできていない」(6 件)とつづいた。

以上より、ゲノム中核病院、ゲノム連携病院の場合に、ゲノム医療に関する相談が一定割合で、また、都道府県拠点病院の場合に、希少がんに関する相談が一定割合である等の傾向がみられること、全体でみると、いずれの相談も多くはない状況で、「稀に相談があった時にどう対応すればよいのか、情報や知識が十分でなく心配」という自由記載が目立つこと、県内・圏域を越えての情報共有、連携体制強化、関連知識を得られる機会を作っていくことが必要と考えられる。

(高山)

各都道府県に、アンケート結果を返す予定である。参考にさせていただき、各地域で議論のきっかけにしてほしい。他の施設のことを知る機会にもなるため、活用してほしい。

ディスカッション

(九州がんセンター 古川)

整備指針の中にゲノム医療や希少がんが入っているが、今ある情報が不十分である。患者が持っているテレビの情報の方が詳しい場合もあるほどである。厚生労働省には先導きって情報発信をお願いしたい。

(厚生労働省健康局 がん・疾病対策課 小野)

保険適応等含め、がんゲノム医療については、実走化はこれからである。一方、日々医療の進歩も進んでおり、既にごがんゲノム医療コーディネーター研修は進められているが、がん対策情報センターと協力し、情報のアップデートや情報の提供方法を検討し、がん専門相談員向けの研修等の機会を作っていきたいと考えている。

(高山)

がん対策情報センターとしては、がんゲノム医療の内容をがん情報サービスに掲載したところである。専門家の中でコンセンサスが得られにくい内容であるため情報作りが難しい状況であるが、更新の頻度を保っていききたい。また、がんゲノム医療に関するEラーニングを準備しており、来週(12月13日)公開収録会を予定している。希少がんについては個々の疾患については情報提供が困難な状況であるあるが、症例検索システムを通じた情報提供や、症例検索システムを利用するための研修会を開催している。また、検索システムで探せなかった症例数については、個別での対応が可能かもしれない。

(3) がん妊孕性医療の動向とネットワークについて(岐阜大学大学院医学系研究科 産科婦人科学分野 古井 辰郎)

資料5

がんサバイバーにとって、不妊・生殖機能に関する問題は大きな悩みとなっており、妊孕性に関する情報や相談のニーズは高い。がん治療医は生殖機能に関する情報提供の必要性は高いと感じているものの、がん治療の現場では生殖医療に関するリソースが不足しており、医療連携が必要である。特に、第3期のがん対策推進基本計画の中で、適切な生殖医療を専門とする施設に紹介できるための体制の構築の記載がされた。治療の種類や期間・年齢・卵巣予備能といった妊孕性低下リスクの判断や、妊孕性温存のリスクなど、がん治療と生殖医療の双方の観点から情報提供が必要である。

がん・生殖医療ネットワークは、2013年の岐阜から都道府県単位で徐々に進んでき

ている。岐阜県では、若年がん患者で妊孕性温存希望やがん・生殖医療に関する説明希望があった場合に、ART施設である岐阜大学病院と連携をとり、カウンセリングをしている。妊孕性温存の適応で、希望があった場合は処置をおこない、がん治療終了後も妊娠のサポートがおこなえるような体制を整えている。2013年から現在まで男女合わせて3人程度/月の相談を受けており、女性の紹介が多い。京都や滋賀、埼玉では、また違った形でのネットワークを繰り広げている。がん・生殖医療の取り組みも進んでおり、日本がん・生殖医療学会や妊孕性温存に関する診療ガイドラインなど、使用可能な資材も増えている。さらに、経済的理由により妊孕性温存を断念せざるを得ない場合もあり、一部の都道府県では生殖機能温存に対する助成事業がおこなわれている。

AYAがん患者さんを支援するには、子どもを持つ選択肢（妊孕性温存、養子縁組制度など）、子を持たない人生の選択肢など、個々の患者ごとで異なる問題を議論した自己決定支援が重要である。がん相談支援センターの皆さんには、単に情報を提供して生殖医療側に丸投げするのではなく、がん治療と生殖医療の双方の観点から情報提供するための橋渡し役として共に取り組んでいただきたい。

日本がん・生殖医療学会、日本癌治療学会、AYAがんの医療と支援のあり方研究会等からも情報発信がされているので、参考にさせていただければと思う。

(4) 都道府県内の連携体制の好事例

がん・生殖医療に関する滋賀県の取り組み（滋賀県立総合病院 山内智香子）

資料3 スライド81～104

がん対策推進基本計画（平成30年3月）の「(7)小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策 ②AYA世代のがんについて」、滋賀県がん対策推進計画の概説がなされた。

滋賀県では、サポートシステムとして、「滋賀がん・生殖医療ネットワーク（滋賀県委託事業：滋賀医大産科婦人科学講座）」により、滋賀のネットワーク（OF-Net Shiga）で、2015年7月に発足した。主に、「電話相談事業」「HP上での情報提供（コンテンツ作成：資料、ビデオ等）」「医療者に対する研修事業」を行っている。

滋賀医科大学附属病院では、がん妊孕外来を開設し、治療による影響や治療方法など詳しく説明する診療を行っている。「滋賀がん・生殖医療ネットワーク」と連携する形で、「がん患者の妊孕性温存治療事業」が平成28年度より開始されている。また、がん生殖医療に関しては、費用も患者の不安につながっていることから助成事業も行われている。

医療者への普及啓発事業にも力を入れているが、開催した研修会アンケートでは「研修内容には満足したが、患者がいた場合に実際どうすればよいかわからない」という意見もみられた。その声に応えるために、患者向けリーフレットの作成や拠点病院での医療者向け研修会を行い、また継続的な研修の企画・実施を行っている。「がん治療開始

前に妊孕性温存の希望を拾いあげる」「妊孕性温存が困難な場合でも、情報を提供することは患者の満足につながる」「医療者のネットワークは非常に重要」を念頭に置き、今後も取り組んでいきたい。

滋賀県の取り組み（滋賀県立総合病院 岡村理）

資料3 スライド 105～121

相談支援センターについての説明がなされた。「患者さんによって考える視点や考えがまとまる時間に差がある」「がん・生殖医療の情報提供は医療者が強要できるものではないが、一方で機会を逃して欲しくない」という思いから、「県内の拠点病院等で医療者が標準的に妊孕性温存に関する情報提供できる体制が必要」として、新しいシステムが導入されることとなった。さらなる発展のために、「患者自身が妊孕性温存について、意思決定をしていく補助を行う」「患者にとって、医療者にとって単純で理解しやすい」システムが必要である。そのため、新しいシステムでは、「リーフレットの作成」「研修会の実施」を進めているところである。具体的には、「ワーキンググループの作成したリーフレットを主治医、看護師、相談員ががん告知後に患者に手渡しする」「気軽に手に取ることができるよう、各病院のがん相談支援センターや院内のパンフレットラック等に配置する」予定である。さらに、パンフレットについての具体的な説明がなされた。

ーディスカッションー

（NPO 法人がんフォーラム山梨 若尾）

「平成 28 年度滋賀県がん患者の妊孕性温存のための普及啓発事業」について、滋賀県が委託事業で実施している理由・きっかけは何かあったか。

（滋賀県立総合病院 山内・岡村）

重要性を認識して、委託に繋がったと理解している。滋賀県の相談支援部会や診療支援部会には患者団体が参加しており、施設・滋賀県ともに重要性を認識できたと考えている。

AYA 世代サロン～ゆるっと話そう会～について（福井県立病院 吉川淳）

資料3 スライド 123～143

福井県立病院の紹介後、福井県における AYA 世代罹患者数の推移、第 3 期がん対策推進基本計画における AYA 世代の課題の概説がなされた。

本サロンの開催の目的は、『同じ経験を持つ仲間と、悩みや思いを話し合うことで、病気を乗り越え、希望ある社会生活を送るヒントをつかめる機会とする』ことである。企画等従事者は、がん看護専門看護師・ピアサポーター・がん相談員・地域医療連携推

進室主事である。具体的には、がん相談支援センターが定期的に行っている「がんサロン」の1つとして、第1回目を5月24日（木）に実施した（お茶を飲みながらのフリートーキング）。その際に、会場の環境整備にも配慮した。実施にあたり、県庁も巻き込みながら、①新聞社に事前掲載を依頼、②当院HP、福井県HP、がん相談員ワーキングを通じて、他のがん拠点病院にPRおよび院内関係病棟にチラシ配布、外来テロップ等、工夫を行った。第1回の指摘を踏まえ、第2回目は、夕方開催とした。

参加者へのアンケート結果や運営したスタッフからの感想からは、治療と仕事の両立などは、男女共通の悩みのため、意見が活発に出されるが、性別の悩みなどは、男女別のサロンの必要性であると考えられること、AYA世代の多様性に合わせて企画が必要であると考えられた。

福井県全体としての取り組みでは、県に委託された県看護協会が年3回のAYAサロンを運営している。今後は「参加者のニーズに合った方法を話し合いながらサロン内容を考えていくこと」「看護協会など他施設、機関と連携して継続して開催すること」「広報の工夫（講演会、マスメディアとの連携）」等を進めていきたいと考えている。

ーディスカッションー

（一般社団法人キャンサーペアレンツ 西口）

AYA世代は、忙しく、またがんであることを知られたくないと考えている人も多い。インターネットをどう活用していくかは大きなテーマである。患者側からはニーズが高く、SNSで医療者に関わってもらえると良いと思う。

（福井県立病院 吉川）

このような場に出て来ることが難しい人の意見をどのように拾うかが、大切と実感している。病院にリソースがなく、今後の検討が必要であると考えている。

（高山）

サロンを開催するにあたり、リソースは、どの医療機関も大変かと思う。患者会などと協力して、また事例報告をお願いしたい。

（5）部会としての今後の取り組みについて（高山）

資料3 スライド145～148

第5回部会で合意された「がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの骨子」を、現状と新整備指針を踏まえて、今後改訂をおこないたい。改訂をおこなうにあたり、現状の各都道府県におけるチェックリストを資料として収集し、新整備指針への提言を取りまとめたワーキンググループメンバーに継続して検討を依頼したいと考えている。皆様のご承認をいただきたい。承認いただける場合は、拍手をお願いしたい。

－承認の拍手－

(高山)

承認いただけただため、新整備指針への提言を取りまとめたワーキンググループで、「がん相談支援センターPDCA 実施状況チェックリストの骨子」の改訂を今後していく。引き続き、ワーキンググループ長を金森先生に願います。

(神奈川県立がんセンター 金森)

整備指針にかかるワーキンググループ長をしていたが、整備指針に反映されない内容も多々あり、力不足をお詫びしたい。引き続き、PDCA のチェックリストについて検討していきたいと考えているので、皆様の力をお借りして頑張りたい。

－休憩－

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

(1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定

・北海道・青森地域相談支援フォーラム in 青森

(青森県立中央病院 成田 富美子)

資料3 スライド 150～157

9月22日(土)に青森県で、北海道・青森ブロックで初のフォーラムをおこなった。初の取り組みで、両県の連携に関わる取り組みを知りたいとの主旨でテーマを決定した。アンケート結果からは、「他県の取り組みが聞けて参考になった」「今後も参加したい」といった好意的な反応が得られた。来年は、北海道で開催する予定である。

・地域相談支援フォーラム in 福島

(福島県立医科大学附属病院 斎藤慎也)

資料3 スライド 158～165

『患者と共に構築するがんと共に歩める社会～Access to Information』とその先にある「Life」～』をテーマに、開催概要・活動経過・当日のプログラムの説明があった。参加者のアンケートでは、「役に立った」「満足した」という回答が大多数であり、今後取り上げたいテーマとしては、「地域づくりのノウハウ」「就労支援」などが挙げられた。アンケート結果の詳細は、資料3を参照いただきたい。今後の課題としては、「事務局としての事務作業の多さ」「実行委員間の情報共有の機会を確保することが困難」「予算の確保・管理」が挙げられる。来年度は、青森県でフォーラムを開催する予定である。

・地域相談支援フォーラム in 東京・神奈川・埼玉・千葉

(千葉県がんセンター 中村 晃子)

資料 3 スライド 166～173

『AYA 世代の「い・ろ・は」～いま、なにが必要？考えよう AYA 世代のサポート』のテーマで、相談支援フォーラムを開催した。AYA 世代の患者の支援、特に妊孕性に焦点をあて、講義・グループワークをおこなった。アンケートからは今後も継続して欲しいという意見が出され、好意的な反応が聞かれた。来年からは 2 巡目となり、神奈川県が主催する予定である。

・地域相談支援フォーラム in 四国

(香川大学医学部附属病院 小田 優子)

資料 3 スライド 174

2019 年 2 月 9 日に香川県で開催予定の「地域相談支援フォーラム in 四国」の開催概要（企画名・内容）について紹介された。

・地域相談支援フォーラム in 宮崎

(宮崎大学医学部附属病院 高山 晶子)

資料 3 スライド 175

来年 1 月 26 日(土)に宮崎県で開催予定の「第 7 回九州沖縄ブロックの地域相談支援フォーラム：新たな普通を共に見つける～がんと共存しながらおくる自分らしい生活の支援～」について紹介された。

・地域相談支援フォーラム in 北関東甲信越

(茨城県立中央病院 馬込 ひろみ)

資料 3 スライド 176

2019 年 11 月に行われる「地域相談支援フォーラム in 北関東甲信越」の開催概要（開催日・開催地）について説明がなされた。

・地域がん相談支援フォーラム in 近畿

(兵庫県立がんセンター 橋口 周子)

資料 3

前々回の大阪・前回の奈良から引き継いで、今回は第 3 回目のフォーラムを兵庫県主催で 2019 年秋ごろ開催予定で準備中であることが紹介された。

(2) 災害対策について

・首都圏災害時を想定したシミュレーション実施について（高山）

資料 3 スライド 177～184

第 10 回情報提供・相談支援部会にて、「災害発生時には、国立がん研究センターがん情報サービスが、首都圏以外／首都圏用「非常用ページ」に切り替わること」「首都圏での災害発生時には、「被災地の各病院の状況」をはじめ、災害に関する情報のページを準備している」ことについて報告を行った。重ねてのお願いとなるが、災害発生時には、情報把握・共有にご協力いただきたい。

前回の情報提供・相談支援部会にてシミュレーションの実施予定であることをアナウンスしたが、2018 年 9 月に、九州がんセンターの協力を得て、「首都圏災害時対応シミュレーション」を実施した。詳細は資料 3 参照。

ーディスカッションー

（九州がんセンター 古川）

実際に実施してみて、メーリングリストが使えなかったり、電話が繋がらなかったりといった事態が発生したが、大まかな流れ正確におこなうことを意識して実施した。今回のシミュレーションでは、都道府県拠点の 5 施設以外からも連絡を受けることができた。出来れば定期的におこなった方が良いと思う。

（高山）

今年度は災害が多いこともあり、各地で研修会企画したいと相談を受けている。定期的に、可能であれば 9 月頃に行うことが出来たらよいと思う。

・愛媛豪雨災害時への対応（四国がんセンター 福島美幸）

資料 3 スライド 186～197

2018 年 7 月 7 日の豪雨では、死者 27 名、安否不明者 1 名、災害関連死 2 名という甚大な被害を被った。災害当日は、当県がん相談員研修会開催予定日であったが、延期・中止要件を定めておらず、判断に悩んだため、専門部会での取り決めが必要であると痛感したところである。「災害前の情報収集・発信」対策としては、①災害時や予測される時の開催延期等の判断基準を作成、②緊急連絡網やメーリングリストの整備であった。「災害後の情報収集・発信」としては、専門部会内で情報共有（診療機能、入院受入状況等）を行いながら、被災状況を確認するとともに、すべての施設で相談対応を行える体制にあることを確認し、被災患者さんや一般向けに愛媛県拠点病院としての受け入れやがん相談対応を行うことを情報発信した。その際には、患者サポート団体の協力も得ながら行った。改めて、緊急連絡網の整備の必要性が確認された。

今後の課題・対策としては、①情報収集・共有ルールの作成（各施設からの情報発信時期や手段・内容、情報共有の内容・方法など）、②連絡網の整備（緊急連絡網の作成整備やメールアドレスの速やかな更新、管理規程の作成など）、③研修等活動に関わる災害時対応の整備（判断基準／規程の作成）を行っていききたい。

ーディスカッションー

（NPO 法人がんフォーラム山梨 若尾）

災害が起こった時でも相談ができるとあったが、がん相談支援センターに直通の電話があるのか。代表の電話を通してかける形になるのか。

（四国がんセンター 福島）

相談支援センターに直通の電話がある。直通の電話を案内している。

（高山）

半分くらいの施設は、代表の交換手を通して繋がる施設である。

（高知大学医学部附属病院 小林）

高速道路が崩落し、電話やネットワーク・鉄道が止まった日があった。携帯電話の回線・ネットだけ繋がった日がある。そのあたりの想定も今後必要であると思う。

（高山）

複数のルートを持っておくことが、回避策であると思う。また、行政であっても、災害対策拠点などは縦割りで別の部署が担っていることもあるので、災害が起こった場合の役割分担を把握しておくことも必要である。また、がん対策情報センターで情報共有用のメーリングリストも作成しているので、引き続きご協力いただきたい。

(3) 件数カウントの導入状況と新指針を踏まえた変更案について（がん対策情報センターがん情報提供部 早川 雅代）

資料 3 スライド 199～206

相談記録のための基本形式の変更について、2015年のワーキンググループで相談記録の基本形式が検討され、導入が徐々に進んでいるところである。整備指針の改訂や現況報告書の項目追加等により、今後変更を検討している。2019年1月基本形式公開・3月バージョンアップを目指しており、基本形式バージョンアップに対する皆様のご意見を12月20日までにご意見いただきたい。

（九州がんセンター 藤）

拠点病院ができてから数年経ち、毎回色々な意見がでていたものの、共通項ができなかった。そこで、作る必要があるということで、WGとして最初の共通を作る段階に関わった。今後、共通項を広げていく必要があると思う。

(高山)

整備指針がより詳細になっているのが主である。今までのシートでも対応可能で、整合性がとれている形だが、改訂の方向性としては、下位項目を設けていること、トピックス（AYA世代等）は今後増えていくと想定しているため、加えていくことができるようにしていること、である。意見を事務局に寄せてほしい。

(4) 「療養に関する情報の探し方」公開のお知らせ（早川）

資料3 スライド 207～208

相談員の方向けページの作成は初めてである。これまで療養のページは2006年作成のものが殆どで、古いものであった。そこで、研究班を立ち上げて検討した上で、現在5項目を公開しており、その際に古いものを整理した。一方で、相談時に情報がないという状態は、困るだろうと予想されたため、情報の探し方、エビデンスのあるものを提供するものとして、参考になる資料を提供している。参照してほしい。

(5) 平成30年度相談員研修・国立がん研究センター認定事業について（八巻）

資料3 スライド 210～217

がん対策情報センターでは、がん専門相談員の育成と継続的・系統的研修機会の場を提供している。整備指針の変更に伴った新たな研修プログラムを検討しているところである。2019年度からは一部オンデマンド型の研修を取り入れ、2020年には新たな整備指針の内容で研修を構成できる予定である。また、来年度は引き続き、地域QA研修における講師派遣をおこなう。さらに、2019年2020年は基礎(1)～(3)の予定が例年と変更になるため、注意して欲しい。現在、認定がん専門相談員の認定申請を受け付けているところである。

(6) がん相談支援センターと地域の図書館等との連携について（八巻）

資料3 スライド 219～221

がん対策情報センターでは、公立図書館との連携ワークショップを年に数回開催している。今後12/14広島と2/1東京で開催予定のため、皆様にも是非参加いただきたい。また、がん情報ギフトとして、がん情報を身近な図書館に送る寄付プロジェクトをおこなっており、100館程度寄付ができた。これらの館はがん情報の提供・発信に熱心な館であり、ぜひ地域単位での連携を深める相手としていただきたい。

(7) 日本癌治療学会認定がんナビゲーター制度について（日本癌治療学会/九州がんセンター 藤）

資料 3 スライド 223～234

日本癌治療学会を代表して、認定がんナビゲーター制度で養成されているナビゲーターの果たす役割や教育プログラム、資格を取得したナビゲーター数について紹介された。

相談員の皆さまの連携なしでは上手く進まないため、ぜひ、本活動の理解と各都道府県だけでなく地域の拠点病院においても周知していただきたい。実地見学施設も不足しているため、こちらもご協力をいただきたい。

（高山）

がん相談支援センターの仕事も広がっているため、学会とも協力しながら、患者のための支援につなげていきたい。

6. その他

連絡事項

12月20日（木）までに「相談記入シート」改訂の意見をいただきたい。

2019年5月23日（木）13:00～16:30に、国立がん研究センター新研究棟1階で開催予定である。

オブザーバよりコメント

厚生労働省健康局 がん・疾病対策課 小野 由布子 様

新整備指針をふまえた、今後に向けたがん診療連携拠点病院の皆様アンケート結果もいただくことができた。皆様をお願いするだけでなく、現場で相談員の方が困らないような体制作りを検討していきたい、引き続きご指導いただきたい。

国立成育医療研究センター 鈴木 彩様

成人がん分野でのさまざまな取り組みは、大変参考になった。小児がん拠点病院も部会を行っているが、成人がんの相談員との連携は必須だと考えている。都道府県の部会にも参加するように、小児がん拠点病院の相談員にも申し伝えているところではあるが、小児がん拠点病院はブロック単位となるため、今後どのように連携していったらよいか、も含めて、小児がん拠点病院でも話し合っていきたい。特に就学、就労、生殖医療は小さい子も適応されていることもあるため、子ども、AYA世代への支援を考えていきたい。引き続き、ご支援をたまわりたい。

NPO 法人 がんフォーラム山梨 理事長 若尾 直子 様

今日はありがとうございました。皆様の熱心な姿を拝見することができた。ただ、皆様が頑張っている割には、必要な人のところに情報が届いていない。正確な情報を発信している場所に関する情報提供について、引き続き私たちも力を入れて取り組んでいく。

一般社団法人がん患者ケアセンター 代表理事 西口 洋平 様

今日はありがとうございました。自身が治療中で、相談支援センターに行ったことがあるが、1時間ほど話をした上で、『何かあったら、また来てください』で終わってしまった。その対応した相談員の方が「対応できる」と回答していたとしたら、自分からすると、本当は対応できていないのではないかと思う。そういった部分に、相談員と患者の間に大きなずれがある。本当に対応が出来ているのか、評価の方法を考えていかなければいけない時期が来ているのではないかと感じた。また、このように皆さんが真剣に議論をしていることを患者は知らないため、そういうプロセスを含めて、アウトプットだけではなく、伝えていくことも大事なテーマなのではないか。患者も含めて考えていけたら良いのではないかと思った。

7. 閉会のあいさつ（都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会事務局長／国立がん研究センターがん対策情報センター長 若尾 文彦）

長時間にわたり、ありがとうございました。新整備指針発表後の初めての部会で濃い内容であったと思うが、各都道府県の部会やメーリングリストで本日の内容の周知をお願いしたい。質の担保という宿題をいただいたので取り組んでいただくとともに、今後ワーキンググループも発足し活動していくため、皆様のご協力をいただきたい。