

## 第24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：2025年5月30日（金）13:30-16:20

開催形式：集合開催（国立がん研究センター研究棟 大会議室）

参加者：情報提供・相談支援部会 部会委員 93名

オブザーバー（小児、行政等）22名 計115名

※発言において、運営委員以外の委員を部会委員と表記

#### 1. 開会挨拶

（国立がん研究センターがん対策研究所 所長 松岡 豊）

第4期がん対策基本計画では、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」ことが掲げられており、質の高い持続可能な相談支援体制や、適切な情報提供の在り方の検討が本部会に求められている。これを踏まえ本日は、前半に運営委員会からロジックモデルを用いた部会計画の作成に関する議論、後半に相談記入シートに関する問題提起が用意されている。議論を通して得られた成果を各地域に持ち帰り、それぞれの現場で活かし、がんとの共生社会の実現のきっかけとしていただきたい。

#### 2. 厚生労働省挨拶

（厚生労働省健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 相談支援専門官 川口 美度理 様）

第4期がん対策推進基本計画では、がん予防、がん医療、がんとの共生の目標を掲げており、がんとの共生においては相談支援・情報提供を重要な施策としている。本日の議論の中で相談の記録方法やカウント方法の統一化について議論されると伺っているが、現況報告書が政策評価の指標となっていることから、厚労省としても注目している。今後がん患者や現場の皆様の声を真摯に受け止め、がん政策を推進してまいり所存である。

#### 本日の出席者について

（国立がん研究センター がん対策研究所 情報提供・相談支援部会事務局 宮本 紗代）

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方、実務者の方々、さらに、小児がん拠点病院相談支援部会の相談員と都道府県のがん対策主管課の皆様にもオブザーバーとして参加いただいております、総勢約150名が参集しています。

#### オブザーバー紹介

- ・国立病院機構九州がんセンター 名誉院長 藤也寸志先生
- ・国際医療福祉大学大学院 教授 埴岡健一先生
- ・患者委員 サッポロビール株式会社 広報部ビール文化コミュニケーショングループ兼人事総務部  
プランニング・ディレクター 村本高史様
- ・患者委員 NPO法人がんサポートかごしま 理事長 三好綾様

### 3. 本日の概要説明 **資料 3**

(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 部会長／

国立研究開発法人 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部長 八巻知香子)

4月より部会長に就任した。当部会の親会である都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会が設置されたのは2008年で、当部会は2012年に設置され、情報提供や相談支援体制の機能強化と質的な向上を図ることを目的としている。昨年11月の部会で運営委員会を立ち上げることとなり、部会委員からメンバーを募り2月に発足し、現在まで議論を重ねている。

### 4. 運営委員会報告 **資料 3**

(青森県立中央病院 坂本運営委員)

#### ・質疑応答・ディスカッション

意見・質問はなし。 多数の拍手をもって活動方針を承認

### 5. ロジックモデルを用いた部会計画の作成 **資料 3 ※**一部差し換え資料あり

(京都市立病院 松村運営委員)

#### ・質疑応答・ディスカッション

(進行：京都市立病院 松村運営委員、福島県立医科大学附属病院 斎藤運営委員、琉球大学病院 増田運営委員)

(福島県立医科大学附属病院 斎藤運営委員)

ロジックモデルについて、これから運営委員で勉強会を行い、一つの方向性として皆様と良いものを作っていきたいので、ぜひ見守っていただきたい。

(琉球大学病院 増田運営委員)

当部会には第1回から参加している。第4期がん対策推進基本計画では、当部会がカバーする領域は広い。現場で働く方にとって、アピランスや就労は通常業務に含まれており特段意識されていないかもしれないが、ロジックモデルを用いて振り返ることは重要である。当部会は、現場で働く人々が参加する大きな集合体として、現場の声を親部会へ、厚労省へと届ける力がある。拠点・非拠点の枠を超えて、全ての患者さんのために、という場になればよい。

(京都市立病院 松村運営委員)

ロジックモデルに出会ってわくわくする気持ちである。実務者として、患者支援や他部門との連携を「見える化」することで、院内でも共通認識を持つことができる。全国が展開されることで日本にいる一人ひとりに届くのではないと思う。

(高知大学医学部附属病院 前田部会委員)

改めて本部会の役割の重要性和、現場で直接患者の声を聴きそれを届けられているのかという自身の責任の重さを

痛感した。非拠点病院の患者の声を拾いあげていないという課題に気づいたため、自県に持ち帰り検討したい。

（琉球大学病院 増田運営委員）

本部会で作成するロジックモデルが、ひとつのツールとして各都道府県で役立つとよい。また、非拠点に受診中の患者も視野にいれた取り組みが進むとよい。沖縄県では7割が非拠点病院の患者。どのように非拠点病院と連携するか、その視点を常に念頭に置きたい。

（埼玉県立がんセンター 別府部会委員）

現場からの意見をどのように吸い上げて、それを反映させ、現場に還元されていくのか。これからの課題となるだろうが、どのようなイメージをお持ちか。

（京都市立病院 松村運営委員）

まだ明確な方法やタイムスケジュールをお示しできる段階ではないが、いただいた視点を持ち帰って話し合いを進めていきたい。

（山形県立中央病院 工藤部会委員）

最終アウトカムが素晴らしいと思った。一方で、客観性をもってアプローチすることは悩ましいと思われる。アウトカムを導くための客観的な指標をどのように作成しているのか、お考えを知りたい。

（福島県立医科大学附属病院 斎藤運営委員）

すでに作成されているロジックモデルを参考にするのもひとつ、と考えている。7月の勉強会を踏まえ検討を進めていきたい。

（琉球大学病院 増田運営委員）

本日追加した修正スライドにて、第4期基本計画と指標一覧を提示しており、参考としてほしい。なお、沖縄県では独自の計画およびロジックモデルを作成し、アウトカムの指標として、患者体験調査や医療者調査を客観的な指標と考えている。個別施策に関しても、もう少し細かな客観的な指標を作る必要を感じている。皆様のご意見も引き続きいただきたい。

（埴岡健一先生）

ロジックモデルは、皆様の仕事の邪魔をするのではなく、仕事の活動と成果を「見える化」するもので、地域の窓口の取り組みを全国につなぐものである。ロジックモデルは面的にとらえることが重要で、右側の「患者さんのため」から左に向かって辿ると、全体の中の自身の立ち位置がわかるツールである。

（がん研究会有明病院 花出部会委員）

お示しいただいた最終アウトカムは、日本のがん対策が目指していることか、当部会のみが目指していることかをお教えいただきたい。また、視点②のスライドで、「対象者」「医療者」「地域社会」と視点が分かれているのがよいと感じた。相談員による支援の補完と書かれていることは、逆を言うと医師や看護師との補完・協働の必要性和受け取った。認識は合っているか。

（琉球大学病院 増田運営委員）

最終アウトカムは国のロジックモデルの共生分野の最終アウトカムから引用したが、国から指定を受けた我々も同じという認識である。今後情報提供・相談支援の項目などに対して分野別アウトカムをお示していくこととなる。

（京都市立病院 松村運営委員）

相談員ももちろん孤立したり1人で抱えきれないこともある。他職種との補完・協働を意識して記載した。

（大阪国際がんセンター 池山部会委員）

久しぶりに会場に集い、対面で行う意義を感じた。運営委員会の議論を伺い、当部会だけでは解決できず、関連領域とも連携してアウトカムに向けて歩んでいく必要性を感じた。現場で感じている課題ひとつひとつを解決する仕組みができることに感銘している。

（京都市立病院 松村運営委員）

最終アウトカムについて皆様の合意が得られたので、引き続き運営委員会で進めていく。今後も忌憚なきご意見をいただきたい。

## 6. 相談記入シートおよびカウントールール 資料 3

### ・経緯および事前アンケート報告

（国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部 櫻井）

### ・相談記録集計の都道府県内活用に関する現状（進行：青森県立中央病院 坂本運営委員）

（北海道がんセンター 木川部会委員）

都市部と地方とで患者数に差があるため相談件数の多い・少ないでは評価できないが、相談内容の件数から体制や病院の状況などを相互評価、実地調査するなどして活用している。

（千葉県がんセンター 中村部会委員）

PDCAサイクルをまわすために、作業部会を設置し、患者委員2名も参加している。満足度が高い相談者は繰り返し相談にくることを想定し、相談リピーター数も評価として用いている。

（茨城県立中央病院 上田部会委員）

件数が多く取り組みが進んでいると考えられる施設を中心に、分科会の場で相談支援センターの広報やピアサポーターの取り組み等発表をしている。県のがんサポートブックに、相談件数が多くニーズの高いアピアランスなどを入れ、患者さんに還元している。

（高知大学医学部附属病院 前田部会委員）

相談記入シートを活用しどの医療圏から相談がきているのかを集計して、空白医療圏の住民へのがん相談の周知を進めることはできないか、と考えている。相談件数が院内体制・配置に大きく影響してくるので、部会から親会に提言する材料にすることもある。

（琉球大学病院 友利部会委員）

非拠点2か所、ピアサポーターも参画している県部会の場で、重点課題の対策や結果の確認に、集計データ活用している。また、行政から相談記録の集計結果を提供依頼があり、提供しやすいよう道筋を整備した。特に非拠点から相談員の配置や人件費の問題が挙がっていることから、集計結果を活用して親会に上申することはできないか、検討している。

## ・運営委員会からの提案

（青森県立中央病院 坂本運営委員）

## ・質疑応答・ディスカッション

（進行：青森県立中央病院 坂本委員、東京都立駒込病院 山内運営委員）

（滋賀県立総合病院 岡村部会委員）

治療前に人に相談支援センターを周知することを重視する一方で、案内はカウントしないことに矛盾を感じる。当院では独自にチェック項目を設けているが、当部会としてどう判断されるか。また、「相談の内容」の部分は、多様な相談があることを集計できるので、複数チェックのままだとよいのではと思う。滋賀県では、県指定病院で退院支援も相談件数にカウントされており、数が多すぎたことがある。基準や範囲を明確にしたほうが正しい数字が見えてくる。

（青森県立中央病院 坂本運営委員）

診療報酬の算定をする相談については取り扱いが悩ましい。ぜひ皆様の現場でのご意見を伺いたい。

（がん研究会有明病院 花出部会委員）

がん研有明はこれまでの経緯から相談員が全員がん専門看護師であり、そこからがん患者指導管理料の算定を抜くというのは現実的ではない。また就労支援に関する算定も、件数から除くのは現実的ではない。

（東京都立駒込病院 山内運営委員）

相談員が疲弊しない環境づくりが第一である。院内と国のカウントのルールに乖離があることが問題。当院では、国に報告するリストから院内報告分を抽出するのは大変であるためダブルスタンダードで行っているが、病院によって状況はさまざまと思う。疲弊しない方向にしないと長続きしないため、本日実務を想像しながらご意見頂戴したい。

（東京都立駒込病院 長谷川部会委員）

駒込病院ではがん相談と退院支援をいっしょにやっているの、診療報酬加算ありの相談を除くことは難しい。一方病院によって状況は違うだろうが、統一できるところは統一したい。また、シートに関して「5-1.相談者」と「5-2.患者以外の主たる相談者」は区別がつけにくく記入の混乱を招く。

（山形県立中央病院 工藤部会委員）

疲弊しない環境のためには増員が重要だが、病院側は収益やメリットがないと人員を配置できない。アイデアとして、機能評価の要件として組み込んでもらうのはどうだろうか。いろいろなアイデアを出しあい、人員確保ができるとよい。

（国立がん研究センター中央病院 清水部会委員）

初診患者に治療前に相談支援センターを案内することに力を入れているが、かなり人員や時間を取られ疲弊している。大切なことだと実感しているが、相談の一つにカウントされないと指針とのつながりや意味が見えてこない。また、診療報酬に関しては患者サポート充実加算なども取っているの、それらを除外してしまうと、我々の取り組みが病院に示しにくくなることへの懸念がある。

（富山県立中央病院 峠部会委員）

当院では緩和ケアセンターの下に相談支援センターがあり、緩和ケアセンターのスタッフも相談対応している。カウント

できる範囲はどうなのだろうか。また、出張相談のカウントについても再度検討が必要である。

(青森県立中央病院 坂本運営委員)

これまでルールにばかり目を向けていたが、指摘の通り、チェックの仕方やカウント対象の範囲も重要とわかった。

(東京都立駒込病院 山内運営委員)

案内のための人員を取られて疲弊するという現場の状況がわかった。当部会で良い提案が出されれば、均てん化の議論にもつながるのではないかな。患者さんのこれからの未来のためにも、医療が赤字になることは国として問題である。柔軟な対応を厚労省にも求めたい。

(大分大学医学部附属病院 古田部会委員)

そもそも相談支援センターは「誰でも無料で相談できる」であり、収益の上がらない場所である。加算対象の相談と無料相談の関係性の整理が必要である。(賛同あり)

(青森県立中央病院 坂本運営委員)

現況報告で何を知りたいのか、という集計の目的も考えないといけない。対象範囲のことまでは事前に議論が至らなかったが、大事な課題であるとわかった。

(宮崎大学医学部附属病院 綾部部会委員)

ルール策定の動きがあると地元に戻って報告すると、他の病院から意見が上がってくることが予想される。その意見をどこに提出すればよいのか。

(青森県立中央病院 坂本運営委員)

当初は事務局のMLに意見をいただこうと思ったが、改めてアンケートを収集し皆様の意見を吸い上げる方法を改めて検討する。

(がん研究会有明病院 花出部会委員)

相談記入シートのEXCELの改修をお願いしたい。そこから現況報告書提出用の集計を簡単にさせることができるとよい。現況報告用のデータ作成に苦勞しているため、こうすれば簡単にさせるという集計の方法も共有したい。

(国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部 八巻部会長)

どの範囲を入れて件数としてカウントするかは当初から意見が分かれる状況が続いている。現場のアクティビティが反映されないことも生じているので、現況報告書で何を求めるのか、どのように統一的にアクティビティを見せるのかなど、委員と相談の上、納得のできる方法を探っていきたい。

## 7. 相談員研修、国立がん研究センター認定事業 資料 3

(国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部 櫻井)

### ・質疑応答・ディスカッション

(島根大学医学部附属病院 今岡部会委員)

旧Ⅲ群について、研修内容をとても参考にしていた。今後どのような形で提供されるか。

(国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部 櫻井)

昨年までは事前の登録内容をExcelで共有していたが、今後は報告の形で内容を充実させて公開する予定である。  
(北海道がんセンター 木川部会委員)

「専従相談員 2 名以上」が決定であれば、早めに通知していただかないと急な人員対応はできない。  
(藤先生)

次期の整備指針改訂版の発出は、令和10年が予定されている。現行の整備指針を作ったWGに携わっていた立場から言えば、その時に都道府県がん診療連携拠点病院の必須要件になると認識される。しかし現在は、そのことを確約する立場ではない。

## 8. オブザーバー（患者・家族）ご意見

サッポロビール株式会社 広報部ビール文化コミュニケーショングループ兼人事総務部  
プランニング・ディレクター 村本様

2点申し上げたい。1点目は、相談支援体制についてである。相談支援センター側の疲弊を聞き、持続可能な体制づくりが大事だと実感している。一方で、患者体験調査によると、相談リピート率は高い一方で、この数年の利用率は上がっていない状況。拠点病院の要件では、相談支援センターを利用することが望ましい要件とされているが、マスト要件になれば利用率が上がるであろう。利用率向上も、持続可能な体制との両立も、国や行政に加え、各地域の知恵を出し合うことが大切で、皆様のアイデアから大きなうねりとなるとよい。

2点目は、患者・家族にとって、がんとの共生のその先にあるものについてである。がんとの共生は、医療者にとっては目的だが、患者にとっては手段である。大切な人と暮らすことや生きていくことが目標でそのための手段となる。患者が一人の人間としてどう生きていくか、がんとの共生の先にあるものを考えていただきたい。

NPO法人がんサポートかごしま 三好様

私からは4点です。1点目は、議論をお聞きし、相談支援と情報提供の大切さを実感しました。運営委員会にも期待しています。2点目は、ロジックモデルやアウトカムについてです。患者会としても学ぶ機会をいただきましたが、医療者と患者のギャップを埋めていくことができるツールとして、嬉しく思います。最終アウトカムに向け、ぜひ取り組みを進めていただきたいです。3点目は、相談のカウントや活用についてです。患者には見えないことですがご苦労があると思います。雑談やパンフレットを渡すことを件数にカウントしないことによって、これはやらなくてもよいこと、にはならないでほしいと希望します。4点目は、患者会との連携です。もっと力を発揮したい思いを患者会は持っています。患者のためにも、各地域にご意見を持ち帰っていただきたいです。相談員の疲弊は深刻な問題なので、大きな枠組みでのシステム作りをお願いしたいです。

## 9. 事務連絡

次回、第25回情報提供・相談支援部会は2025年11月20日(木)13：00～15：00オンライン開催を予定している。

## 10. 閉会の挨拶

（国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部 八巻部会長）

当部会は運営委員会のもとで検討を進める新しいフェーズに入った。当部会発足当初は、がん相談支援センターが知られていないことが課題だったが、今では多くのことを期待され、疲弊しないためにどうするかという課題になっている。自分たちであるべき姿を提案する形の当部会を、今後ともご支援いただきたい。

今後は2年に1回の対面開催を予定している。本日はありがとうございました。またお会いできることを楽しみにしております。

以上