

「みんなで宮城のがん相談を考えよう」

2015 年 2 月 3 日 in 宮城県

厚生労働省委託事業「がんと診断された時からの相談支援事業」

みんなで宮城のがん相談を考えよう

2015年2月3日(火)
13:00~15:40 【開場】12:30

会場 宮城県仙台サンプラザ
会議室カトレア
宮城県仙台市宮城野区榴岡5-11-1

主な内容

- ◇「がん情報提供とがん相談の現状と課題」
- ◇がん相談に対する宮城県の取り組み
- ◇宮城県内におけるがん相談の状況
- ◇都道府県拠点病院によるお話
- ◇宮城県がん総合支援センター相談員によるお話
- ◇ピアサポーターによる事例紹介
- ◇がん経験者による活動
- ◇グループディスカッション

WEB <http://www.jcancer.jp/can-navi/>



会場までの地図



電車 JR仙石線 榴ヶ岡駅下車出入口2すぐ
バス 新寺四丁目サンプラザ入口下車徒歩5分

がん
であ
らゆ
る
悩
み
が、
相
談
で
き
る
社
会
を
目
指
し
て。



FAX送信先

03-3215-0522

公開意見交換会【宮城】 参加申込書

ご記入の上、1月30日(金)までにFAXでお申込みください。

Emailでお申し込みの場合は、下記と同じ内容を記入のうえ、
件名を「公開意見交換会【宮城】」として、hayashi@jcancer.jpまでお送り下さい。

ふりがな	
お名前	
職種	☐ 拠点病院のがん相談支援センターの相談員 ☐ 行政担当者 ☐ ピアサポーター ☐ がんサロン運営者 ☐ 看護師 ☐ 保健師 ☐ 社会福祉士 ☐ 患者会運営者 ☐ 医師 ☐ その他 ()
ご所属	
ご住所	〒
連絡先 電話番号	
E-mail	
参加人数	

お問い合わせ がんと診断された時からの相談支援委員会 事務局
東京都千代田区有楽町2-5-1 有楽町マリオン13F
公益財団法人日本対がん協会内 ☎ 03-5218-6051

2015年2月3日 宮城県での意見交換会「みんなで宮城のがん相談を考えよう」

日時：13:00～15:40

場所：宮城県仙台サンプラザ

参加：38人

委員：天野慎介、若尾文彦、岸田徹、深野百合子、高山智子

内容：

13:00～趣旨説明：天野慎介（一般社団法人 グループ・ネクサス・ジャパン 理事長
「がんと診断された時からの相談支援検討委員会」委員長）

「みんなで宮城のがん相談を考えよう」開催にあたってー

13:10～基調講演：若尾文彦（国立がん研究センターがん対策情報センター長
「がんと診断された時からの相談支援検討委員会」副委員長）

「がん情報提供とがん相談の現状と課題」

13:28～活動紹介：真溪淳子（東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室）
「がん相談支援センターの広報活動とがん情報の地域発信について」

13:36～活動紹介：田村久美子（宮城県がん総合支援センター 相談員）
「宮城県がん総合支援センターにおける相談支援」

13:44～活動紹介：針生一恵（がん経験者）

13:52～休憩

14:07～グループディスカッション

ワークシートを使用。まず表に自分の立場、関心のあるテーマ、その理由を記入。

次に裏面に、現在問題だと思うこと、その解決策を記入。各テーブルで進行役と書記を決め、各自の個人用シートの内容を話し合うことによって、グループ用ワークシートにグループとして取り上げる問題と解決策をまとめ、提出。

14:57～パネルディスカッション 座長：天野委員長

1. グループディスカッションの結果発表
2. グループディスカッションのテーマに基づいて、パネラーの意見交換
3. まとめ

15:40～閉場



「みんなで宮城のがん相談を考えよう―開催にあたって―」

一般社団法人 グループ・ネクサス・ジャパン 理事長
「がんと診断された時からの相談支援検討委員会」委員長 天野慎介さん

皆様、改めまして、こんにちは。

ただいま御紹介いただきました天野と申します。

私は悪性リンパ腫の全国患者会である

「グループ・ネクサス・ジャパン」という患者会の代表を務めておりまして、今回「がんと診断された時からの相談支援事業」を実施するに当たり組織されている委員会がございまして、そちらの委員会には私のような患者の立場の方、また医療者の方々、そして有識者の方々に入っておりますが、その委員会の委員長という立場で本日、来させていただきます。



私も本日午前7時半の東京駅発の「はやぶさ」で来ましたが、東京は先週金曜日に雪が2センチ降っただけで大騒ぎするようなところですので、私が今日仙台に着いたとき、余りの風の冷たさにもう引き返そうかと思ってしまいましたが、ほんとに寒い中これだけ多くの方々に来ていただきまして、ありがとうございます。

私からは、趣旨説明という形で簡単にお話をさせていただきたいと思います。

私も悪性リンパ腫の患者という立場でございまして、2000年に発症しました。本日、患者さんや御家族の方々のお立場の方々もたくさんいらっしゃるかと思います。私も告知を受けたときは「まさか」という思いがありまして、頭が真っ白になるという経験をいたしました。そしてがん医療は進歩している一方で、恐らく多くの患者さん、御家族の方々が、告知されたとき、再発されたとき、もしくは何か大変な状態になられたときに、さまざまな悩みや相談を持たれていると思います。

こちらは香川のがん相談支援センターのホームページに掲載しているものですが、例えば療養生活のこと、治療費のこと、痛みの治療、そして病気のことに関する不安、さまざまな悩みを抱えていらっしゃるわけです。

こういった悩みをあえて分けるとするならば、例えば体のことや治療に関する痛みや相談、そして心の痛み、そして社会的なこと。例えば治療費のことであるとか、最近のがんの患者さんの特に就労の問題などがクローズアップされています。そして、これらが組み合わさる形で、がんの患者さんが1人の人間としてどうあるべきかといった悩み。尊厳といった言い方もできるかもしれませんが、さまざまな悩みを抱えながら患者さんは日々、がんと向き合われていますし、御家族の方、そして場合によっては御遺族の方もさまざまな痛みを抱えながら生活をされていらっしゃると思います。

こちらは、厚労科研の「がんの社会学」に関する合同研究班が7,000名の方にアンケート調査した際の、さまざまな悩みについてのグラフになります。こちらのグラフで、一番多い部分が青い部分ということで、不安などの心の問題がもちろん大きいわけですが、そのほかにも診断のこと、就労や経済的

な負担、家族や周囲との関係、そして、もちろん副作用や病状、後遺症に関する悩みなど、さまざまな悩みを抱えていらっしゃると思うことがわかるかと思います。

こういった患者さんの治療のこと、悩みのことに対応するため、平成18年に国のがん対策基本法が成立しまして、それ以降、現在は400カ所以上になっていますが、全国に「がん診療連携拠点病院」が整備されまして、その拠点病院には相談支援センターが必ず置かれることになっています。

これはその相談支援センターの一例になりますが、国立病院機構北海道がんセンターの相談支援センターの写真になります。こういった相談支援センターでは、さまざまな相談員の方、看護師の方、医療社会福祉士の方、さまざまな職種の方がいらっしゃいますし、また、後でお話しますが、この宮城県にも当然、拠点病院がありまして相談支援センターが設置されています。

一方で、相談支援センターは医療機関に設置されているわけですが、医療機関以外にも、患者さんを支えるための制度であるとか、支える方法がたくさんあります。例えば制度ということもありますし、情報ということもあります。また、本日もいらっしゃると思いますが、地域のボランティアの方々や患者会、自助グループ、こういった方々も当然、がんの患者さんを支える仕組みになると思います。

さまざまな仕組みがあって、患者さんを支えるような制度もできてはいるのですが、では患者さんがいざ自分がそういった悩みを抱えたときに、果たしてどこへ相談すればいいのだろうかということがあると思います。先ほど説明しました拠点病院の相談支援センターは、患者さんのさまざまな悩みに対応していますが、一方で、こういった「地域の医療資源」という言い方をしますが、これに患者さんがなかなかたどり着けないということも残念ながら存在しています。

これに対して、国のほうでは平成23年度以降、各地の都道府県に「がん地域統括相談支援センター」を設置するという事業を新たに開始しました。事業の説明としましては、がんに関する相談について、心理・医療や生活介護などさまざまな分野に関する相談をワンストップで提供する相談を支援するための事業を始めるということを、厚生労働省のほうで新たに始めました。これは都道府県が手を挙げてこの相談支援センターを設置するという仕組みになっていますので、すべての都道府県で設置されているわけではございません。平成26年度、確認している中では全国で9つの都道府県に設置されていて、実は宮城県にもこの「がん地域統括相談支援センター事業」に基づくセンターが設置されています。こちらのセンターの方から後でお話をいただくことになっております。

こちらが、後でお話しますが、そのホームページになっていまして、「宮城県がん総合支援センター」のホームページです。

では、がんの患者さんに対してさまざまな相談支援というのが行われているのだけれども、果たしてそれが患者さんにとって役立つものになっているのだろうかということが、当然、患者さんや御家族の皆様にとっての一番の関心です。国のほうでは平成24年の6月に新しく第2期のがん対策推進基本計画を定めまして、その中で「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」ということを3つの柱のうちの1つの柱に据えました。

では、がんになっても安心して暮らせる社会というのは一体どういうものなのだろうか。これは、患者さんや御家族、そして、それぞれの地域の置かれた環境によって異なってくるかと思います。私は全国患者会の代表でございますので、さまざまな地域の方々の声を聞く機会がありますが、例えば、がんになった患者さんが、地域でがんであるということをなかなか言えないとか、地域によっては、例えば

「あの家からがんが出た」とか「がんは移る」とか、そういった誤解や偏見を持っているような地域もあるというのが実情です。もしかしたら宮城でもそういったことがあるのかもしれませんが。

そういった中で、患者さんが果たして安心して暮らせる社会というのはどういったことなのだろうかということを広く皆様から御意見を伺いながら、国のがん対策、そして拠点病院などにおける相談支援事業のあり方を検討するために今回の事業が開始されました。

事業の実施主体は公益財団法人日本対がん協会となっており、さまざまな事業の1つとして相談支援体制の実態調査ということが掲げられておりまして、本日のシンポジウムが開催されるということでございます。

この後、それぞれのお立場の方々から「宮城のがん相談支援体制」についてお話をいただきまして、そのお話をもとに、本日御来場いただいた皆様から、ディスカッションの時間を設けまして、広く率直な御意見を伺いたいと思っております。さまざまな悩み、痛みがある中で、宮城のがん相談支援体制とはどうあるべきか、ということについて、本日御来場いただいた方々、患者さんや御家族の方々、そして医療者の方々が立場を超えて率直な御意見をぜひいただければと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

私からの話は以上でございますが、1点、事務連絡でございまして、この後たくさんの方々からお話をいただくことになっておりますので、時間進行が若干タイトになっております。それで、お1人それぞれの持ち時間が来ますと、こういった形でベルを私から、大変恐縮ですが鳴らさせていただきますので、ベルが鳴りましたら、お話しされる方はお話をまとめていただければと考えております。

それでは、本日、どうぞよろしくお願いいたします。

みんなで宮城のがん相談を考えよう -開催にあたって-

がんと診断された時からの相談支援検討委員会委員長
一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン理事長
天野 慎介

みんなで宮城のがん相談を考えよう

1

がんに関するさまざまな悩みと相談

こんなときご相談ください



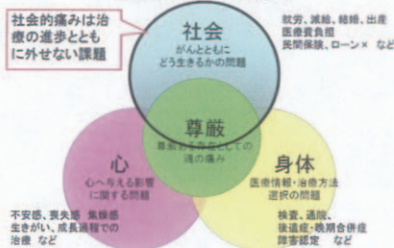
香川県立中央病院がん相談支援センターホームページより

みんなで宮城のがん相談を考えよう

2

身体的・精神的・社会的な苦痛

小児がんを含む、がん経験者が直面する4つの痛み



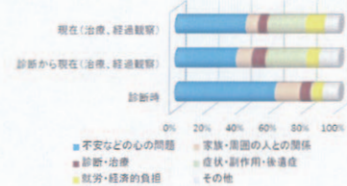
厚生労働省第27回がん対策推進協議会(2011年11月2日) 資料なおみ参考人提出資料より

みんなで宮城のがん相談を考えよう

3

身体的・精神的・社会的な苦痛

診断・治療期・経過観察の時期の悩み(7000名への調査)



診断・治療期・経過観察を通して、患者・家族の抱える一番大きな問題は心の問題である

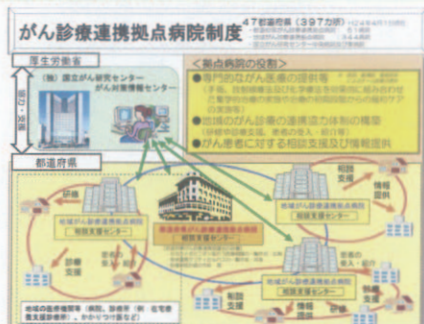
「がんと社会学」に関する全国調査 報告書より

厚生労働省第29回がん対策推進協議会(2011年12月12日) 天野慎介委員長提出資料/日本サイコソロジー学会提供資料より

みんなで宮城のがん相談を考えよう

4

全国のがん診療連携拠点病院とがん相談支援センター



兵庫県立がんセンターホームページより

みんなで宮城のがん相談を考えよう

5

がん診療連携拠点病院の相談支援センターの例



国立病院機構北海道がんセンターにて

みんなで宮城のがん相談を考えよう

6

もちろん、身近な人の力は何よりも大きな支えとなるでしょう。ひとりで抱え込まないで、話しやすいと感じる人への相談から始めましょう。あなたひとりではないということに気付くことが、生きる力につながります。

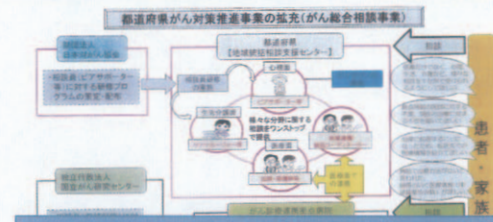


図3：あなたを支えてくれる人や仕組みの例

患者必携「がんになったら手に取るガイド」より

みんなで宮城のがん検診を考えよう

都道府県がん地域統括相談支援センターの設置



「都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護などさまざまな分野に関する相談をワンストップで提供する相談を支援するための事業を新たに補助メニューとして追加する」(平成23年度より)

厚生労働省「平成23年度予算概算請求の主要事項」より

みんなで宮城のがん相談を考えよう

8

都道府県がん地域統括相談支援センターの設置(平成26年度)



みんなで宮城のがん相談を考えよう

9

宮城県がん総合支援センター



みんなで宮城のがん相談を考えよう

厚生労働省「がんと診断された時からの相談支援事業」実施要綱(抄)

【事業の目的】

この事業は、がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）全体目標の1つとして新たに掲げられた、新たにごがん患者とその家族を社会全体で支える取組を実施することにより、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を実現するため、がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策を推進し、がん患者とその家族に対する相談体制の支援を行うことを目的とする。

【事業の実施主体】

公益財団法人日本対がん協会

【事業の内容】

- (1) 相談支援体制の実態調査等
(2) 相談冊子等のドラフトの作成
(3) その他

みんなで宮城のがん相談を考えよう

公開意見交換会「みんなで宮城のがん相談を考えよう」

厚生労働省委託事業「がん診断された時からの相談支援事業」
みんなで宮城のがん相談を考えよう

2015年2月3日(火)
13:00~15:40 【開場】12:30

**宮城県仙台サンプラザ
会議室カトレア**
宮城県仙台市宮城野区榴岡5-11-1

主要内容

- ◇「がん情報提供とがん相談の現状と課題」
- ◇がん相談に対する宮城県への取り組み
- ◇宮城県内におけるがん相談の状況



みんなて宮崎のがん相談もあるよ

「がん情報提供とがん相談の現状と課題」

国立がん研究センター がん対策情報センター長
「がんと診断された時からの相談支援検討委員会」副委員長 若尾文彦さん

どうも、皆さん、こんにちは。

国立がん研究センターがん対策情報センターの若尾と申します。本日は、雪の中、たくさんお集まりいただきまして、ありがとうございます。

私も雪を見てびっくりしてしまいまして、天気予報を見たら太陽が輝いていて、今日はいいい天気なのかなと思っていたら、いきなり雪が積もっていたり、ちらついたりして、びっくりしました。

ただ、今日、この会場へ来ると、「ああ、久しぶり。こんにちは」とあいさつが飛び交っていて、皆さん顔見知りなのですね。いろんな患者会同士、あるいは患者会の方と相談員の方とがつながっている。非常にいい関係ができていると、この会場で最初に感じたところです。私のほうからは、国全体の取り組みなどで、特にがん相談情報提供についてお話しさせていただきます。

まず、この相談支援センターというのはどこから生まれたかということなのですが、2000年過ぎぐらいから、がん患者さんや御家族の方から、がんについて、どこの病院にかかっていいかわからない、あるいは、どういう医療を受けたらいいかわからないというような不安とか、あるいは不満とか、いろんなお声をいただきました。そのようなお声を受けて、厚生労働省のほうで「がん対策推進アクションプラン2005」をつくりまして、その中で患者さんに情報を提供する「がん情報提供ネットワーク」をつくっていこうというプランを立てました。

具体的には、情報をつくる場所として、当時まだ国立だったのですが、国立がん研究センターにがん対策情報センターをつくって、さらに拠点病院を全国に400、その頃はまだなかったのですが、二次医療圏に1つぐらいつくっていこう、拠点病院に相談支援センターをつくりましょうというのがスタートです。

これを見ていただいて、お気づきの方もいらっしゃると思うのですが、2005年です。ことは2015年ですね。10年前です。もうすぐ相談支援センターは10周年を迎えるということなのですが、これはまだ計画で、実際にできたのは2006年なので9年目というところです。で、先ほど天野さんからお話があった基本法ができて、がん対策推進基本計画ができたりしております。で、先ほどと同じですが、拠点病院に相談支援センターが設置されています。

拠点病院では、専門的ながん医療を提供する、あるいは地域のがん医療の連携体制を構築する。拠点病院が400あっても、それですべてのがん患者さんの診療を行えるわけではございませんので、地域のいろんな医療機関と連携していくということを大事な役割として持っています。それと情報提供や相談支援も拠点病院の役割の1つとなっております。

これは細かい字ですので、後で読んでいただければと思うのですが、相談支援センターとは、一言で



どういふところかというのが②のところちょっと書いてありますね。院内及び地域の診療従事者の協力を得ている。中だけではなくて周りの方々の協力を得て、院内外、病院の中の患者さんだけでなく、外の患者さん、あるいは地域の住民・医療機関等に対して相談に応じるということです。それから、患者さんの団体との連携協力体制の構築なども積極的に行う。そのために、国立がん研究センターで行っている相談員の研修なども受けていただくというようなことがあります。

では具体的にどんな業務をするかという、これも細かいのですが、アからシまでの業務があつて、さまざまながんに関する相談に応じるとあります。の中には療養上の問題だったり、医療機関の情報であつたり、就労に関する相談とか、幅広いさまざまな相談に応じるということが求められております。

それから、今日も少し話題になるかもしれませんが、ここのところに、相談支援センターについても、幾らつくっても皆さんに知られないで、使っていただけないと、本当に空振りになってしまいますので、広報・周知活動もしっかりしましょうというようなことも求められているところです。

もう一度、繰り返になりますけれども、相談支援センターがどんなところかといいますと、誰でも相談できる、これがポイントですね。病院の相談窓口という、その病院にかかっている方しか相談できないとよく思われていて、誤解されているところなのですが、相談支援センターは誰でも相談できます。あるいは電話でも相談することができる、病院まで行かなくても電話をかけて相談することもできる。名前を言わなくても、匿名でも相談することができます。もちろん無料です。相談に応じてくださるのは、看護師さんや保健師さん、あるいは医療ソーシャルワーカーの方々です。

相談支援センターがもうすぐ10年になるというお話をさせていただいたのですが、こちらが昨年11月に内閣府が行った世論調査の結果です。これもスライドだと字が細かくて申しわけないのですが、がんになったとき、疾患や医療機関の情報をどこから得ますかというのが質問です。そのとき一番多く出てきたのが、病院・診療所の医師・看護師や、相談支援センター以外の病院の窓口です。6割ぐらい。複数回答です。それに対して、アのところが拠点病院にあるがん相談支援センター、これが45%だったのです。前回の世論調査が平成25年の1月に行われたときは43.6%だったので、わずかに増えています。

さらに遡って、平成21年の相談支援センターを知っていますかという世論調査では、ちょっと質問の形が違いますが、そのときは29.8%で、30%を切っていたのですが、45%を超えるところまで来しました。ただ、我々とすれば、がん患者さん、あるいは、がん患者さんでなくても、がんになったら相談支援センターに行けばいいのだということを、もっと多くの方に知っていただきたいと思っています。まだ45%というのは、道半ばと思っています。

これは私ども、国立がん研究センターの「がん情報サービス」というホームページで、さまざまながんの情報などを発信させていただいております。

大変申しわけないですが、このがん情報サービスのページを見たことがあるという方、手を挙げていただけますでしょうか。

ありがとうございます。多くの方に見ていただいておりますが、まだごらんになっていないという方もいらっしゃるようですので、ぜひこちらを見ていただければと思います。

こちらのホームページについては、今日お配りしました「知れば安心 がん情報」というチラシの中にも、ちょっと古いので違う絵が貼ってありますけれども、「がん情報サービス」ということで出ていますので、こちらから探してください。

こちらの「がん情報サービス」の中に、右側の上から2番目の四角で「がん相談支援センターを探す」という、お花のオレンジ色の赤い丸がついているところがあります。そこをクリックすると新しいページ、「がん相談支援センターを探す」というページが開きます。それで47都道府県の地図が出てきて、ここで宮城県を選んでいただくと、宮城県の相談支援センターというページが出てきます。

宮城県の場合は、この後お話しされる真溪さんのところや、いろいろな県内の情報が充実していて、このページは余りごらんになることがないかもしれませんが、簡単に御紹介させていただきます。宮城県には今、がん拠点病院が7つあります。そのうち都道府県拠点というのが2つ、東北大学病院と宮城県立がんセンターがございます。宮城にいらっしゃると、都道府県拠点が2つあるというのは別に普通のことと思われるかもしれませんが、これはすごいことで、2つあるのは日本に4カ所しかないのです。その4カ所は、東京都、京都府、福岡県と宮城県。一番人口が少ないと言うと申しわけないのですが、東京、福岡、京都に並んで宮城に都道府県拠点が2つあるという、すごい状況です。そのほかに地域拠点病院が5カ所あって、それぞれに相談支援センターが開かれております。

そのページの下の方に行くと、拠点病院の相談支援センターの写真と名前と電話番号、対応時間などを書かせていただいています。これは、相談支援センターの方をお願いして写真を貼らせていただいています。やはり皆さんが相談するのに、どんな人が相談しているかわからない、顔が見えないというような声も聞かれまして、実際はこの人が残っていない場合もあるかもしれないのですが、こんな人が対応していますよと皆さんにわかるような写真を送って下さいとお願いしています。

これも、非常に細かいスライドで、読めないと思うのですが、これはホームページをごらんください。それぞれの病院の相談支援センターの名前のところをクリックすると、各拠点病院の相談支援センターの状況がわかるようになっていきます。例えば、相談支援センターから皆様へのメッセージであったり、あるいは得意としているがん相談を5つ挙げていただいたり、どういう職種の方が対応しているのかとか、あるいは、ピアサポートに対応しているかどうかというようなことも書かれております。

それと、これもなかなか難しい問題もあるのですが、どのくらいの数の相談に応じていますかというのを毎年、厚生労働省のほうに報告していただいています、その数字を挙げております。1年間、トータルで数えるのは大変なので、2カ月分の数字を出す形で、このように7カ所の病院が出ています。

大崎市民病院にピアサポーターの情報がありました。2枚で、右のほうにピアサポーターの情報もこのように出てくるということ、乳がんの方には希望があればピアサポート可能な患者会を紹介しているというようなことが、ピアサポートの情報として出ております。

拠点病院につきまして、もともと始まったのは平成13年から始まったのですが、先ほど話のあった第2期のがん対策推進基本計画ができたのを受けて、昨年1月、拠点病院はこういうことを満たして下さい、こういうことを頑張ってくださいよという国のほうで定めている基準があるのですが、それが変わりました。

その中で、いろいろ変わったのですが、真ん中にある、赤い枠で囲んでいますけれども、情報の可視化。病院がどんな体制でどんな診療を行っているかというのをしっかりと出して頂いて下さいねということと、その右側に赤丸で「強化」とありますが、都道府県拠点病院が県内の情報をまとめて、うまく連携をつくって頂いて下さいというのが1つの大きな柱となっています。相談支援センターについては、いまだに余り知られていないということですが、その理由の1つは、今まで相談支援センターという名前が特に決められていなかったからではないかと思います。何という名前でもいいですよという

ことで、「よろず相談」であったり、「何でも相談」であったり、あるいは岩手には「カシオペアがん相談室」というロマンチックな名前の相談室もありましたが、それでは、がん相談をそこで受けられるということがわからないでしょうということで、今回、昨年1月に、「がん相談支援センター」という名称を必ず併記してくださいと決まりました。

それと、この赤いお花のマークなのですが、これは相談員の方々と相談して、がんセンターの共通ロゴマークをつくりました。あと、医療者から相談支援センターの存在を知らせるということで、相談支援センターのカードをつくって、今、いろんなところで使っています。

このロゴマークをバッジにして、研修を受けた方にお配りして、それを、例えば、徳島大学でバッジの贈呈式をやりましたとか、神奈川県立がんセンターで看板にこのロゴマークを入れていただいたり、大分大学では、このロゴマークを使ったホームページをつくっていただいたりしております。これは少し古いデータなのですが、このロゴマーク、今、日本全国にもどんどん広がっているところで、宮城もさらに今後も使っていただければと思います。

先ほどもちょっと触れましたけれども、都道府県拠点病院は、これから県内を取りまとめるということで非常に大事な役割を持っています。その中で各県内の拠点病院の診療情報を集めていくということが1つの大きな役割となってきます。

相談支援センターについても、例えば臨床試験の情報、あるいは希少がんの情報など、どこでも相談できるということは望ましいことなのですが、やはり対象とする方が少ない相談については都道府県拠点病院のようなところで集約して、相談に応じることが望ましいと、今回、効率化ということも考えて、含まれました。あと、相談員の方は患者さん方の相談に対応できるように、しっかりと研修をしていただいて、スキルアップをしていくということが求められています。

その中で、がん研究センターでは、相談員の方の指導者研修会というのを開かせていただいております。宮城でも指導者研修会を受けていただいているのですが、指導者研修会を受けて終わりではなくて、その指導者の方々が各都道府県で相談員の研修を今度開いていただくということをお願いしているところなのです。これがまだ東北地方では、進んでいないところがあって、これからぜひ県内でも、指導者の方々が県内の方々にいろいろな情報を伝えていただきたいと思います。

先ほど、希少がんの情報を全部の拠点病院でやるのは大変だと申し上げましたが、昨年の秋から都道府県拠点病院、東北大学と宮城県立がんセンターに、がん登録件数検索システムを入れさせていただいております。例えば、石巻赤十字病院に問い合わせがあったとき、石巻ではそのシステムは使えないのですが、東北大学に連絡して情報をもらって、石巻から患者さんにお返しするというようなネットワークです。これはもう実際に動き始めています。

相談支援センターは、院内のさまざまな部門とつながっております。お医者さん、診療科だけではなくて、看護部門とか薬剤部、あるいは栄養管理部などにつながっていると同時に、病院の外に対しても、訪問看護ステーション、あるいは行政機関、診療所、調剤薬局、ほかの病院などにつながって、窓口として、中の患者さんを外につなぎ、外の患者さんの中につなぐという、非常に大事な役割を持っております。

ずっと今までお話ししているのは相談支援センターの部分で、宮城県がん総合相談というのは地域統括相談支援センターの部分です。さらに宮城県の場合はもう1つ大きなリソースがあります。まず、都道府県のがん診療連携拠点病院が普通1つなのに、そこが2つあり、さらに地域統括相談支援センター

があって、さらにもう1つ、「がん情報みやぎ」をつくってくださっている東北大学のがんセンター先進包括的推進室があるということで、いろんなプレーヤーがいます。その中で、うまく役割を考えていただくということについて、今日御意見をいただければと思います。

このスライドだけ、今日皆様のお手元にお配りしていませんけれども、拠点病院と、ちょうどこちらの総合がん相談支援センターの2013年の10月、11月の相談件数についての情報を比べることができました。やはり大学と宮城県がんセンターは多いです。仙台医療センターも多いですが、地域拠点病院を見ていただくと色が違いますね。実は、この青と赤というのは、病院の外の患者さんに対応しているということで、紫と黄緑っぽいところは、病院の中の患者さんに対応しているということです。都道府県拠点は院外の患者さんに結構、対応しているのですけれども、ほかの地域拠点では余り外の患者さんに対応できてないところがあります。それに比べて一番向こうの宮城県がん総合支援センターは、病院の中に設置されているわけではないので全部、外の相談なのです。しっかりと外の対応に応じていただいているという特徴があります。

天野さんから、日本に9カ所の地域統括相談支援センターがあると話がありましたけれども、今いろいろ対がん協会さんの事業で調査をしているところで、それぞれこんな特徴があるというのを見ながら、報告書をまとめているところです。まだ途中なのですけれども、地域統括相談支援センターは、このように街中の対がん協会にあったり、拠点病院の中にあったり、保健所にあたり、県庁の中にあたり、さまざまな県でいろんな工夫がされています。宮城県の場合、どこにあったら皆さんに使っていただきやすいかなど、いろいろ意見交換ができればと思います。

宮城県ですけれども、拠点病院にはがん相談支援センターがあり、「がん情報みやぎ」をつくっている東北大学のがんセンターの先進包括的がん医療推進室がございます。さらに、宮城県がん総合支援センター。たくさん相談に応じる窓口があるのですね。ただ、同じようなことを違うところでやってしまう。それはいいこともあるし、限られた資源を有効に生かすためにはもっとうまく連携ができればいいのではないかと思いますので、ぜひ、今日は患者さんの立場で、こんなところでこんな相談をしたい、今の相談ではこういうことが困っているということについて御意見をいただければと思います。

ぜひ積極的に御発言をいただきと思います。私の発表はこれで終わらせていただきます。ありがとうございました。

がん情報提供とがん相談の現状と課題

国立がん研究センターがん対策情報センター
センター長 若尾 文彦

がん情報サービス ganjoho.jp

がん患者の声から生まれたがん対策

がん医療に対する患者・ご家族の不安と、
信頼できるがん情報提供の要望

「がん対策推進アクションプラン2005」（平成17年8月）
国民・患者のがん医療に対する不安や不満の解消を推進するとともに、現場のがん医療水準の向上と均てん化を図るため、がん対策に係る「がん情報提供ネットワーク」の構築を推進。

相談支援センター（がん診療連携拠点病院に設置 平成18年8月～）
がん対策情報センター（国立がんセンターに開設 平成18年10月）

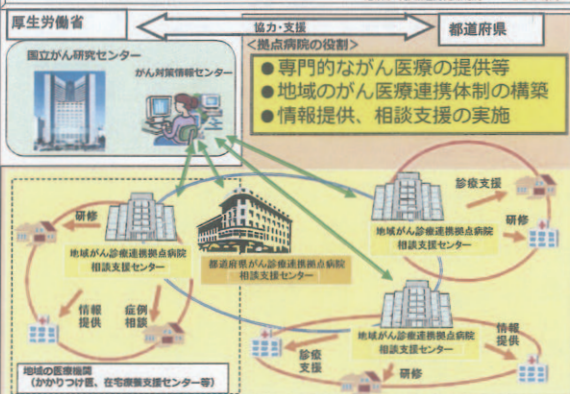
「がん対策基本法」（平成18年6月成立、平成19年4月施行）

「がん対策推進基本計画」（平成19年6月閣議決定）

「がん対策推進基本計画」（平成24年6月閣議決定）

がん診療連携拠点病院制度

47都道府県（409カ所）1426年12月現在
・単道府県がん診療連携拠点病院：51 病院
・地域がん診療連携拠点病院：356 病院



相談支援センター

平成26年1月10日厚生労働省健康局長通知がん診療連携拠点病院等の整備について

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。

がん情報サービス ganjoho.jp

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 HTLV-1関連疾患であるATL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

がん情報サービス ganjoho.jp

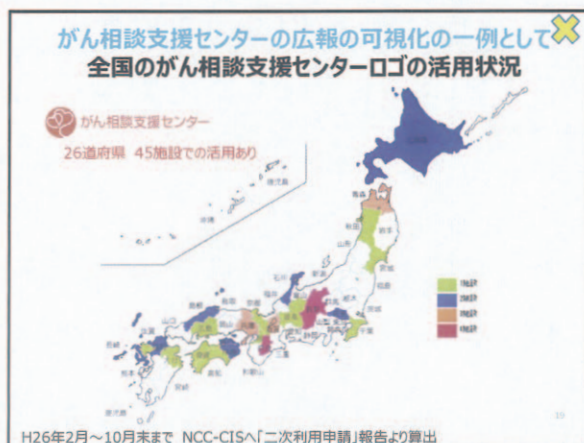
相談支援センター



がん相談支援センター







都道府県がん診療連携拠点病院の強化

- 地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院に対し、診療機能や診療実績等の情報提供を求め、必要に応じ、実地調査を行うこと等により、当該都道府県内のがん診療等の状況に関する情報を収集、分析、評価し、改善を図る
- 都道府県協議会を設置し、当該都道府県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行うとともに、診療の質向上につながる取組に関して検討する

- ① グループ指定の組み合わせを決定する。
- ② 都道府県内のがん診療連携拠点病院等の診療実績等を共有。
- ③ がん診療及び相談支援の提供における連携協力体制の検討。
- ④ 当該都道府県内の医療機関における診療、緩和ケア外来、相談支援センター、セカンドオピニオン、患者サロン、患者支援団体、在宅医療等へのアクセスについて情報を集約し医療機関間で共有するとともに、冊子やホームページ等でわかりやすく広報
- ⑤ 国協議会との体系的な連携体制を構築するなど。

がん情報サービス ganjoho.jp

IV 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

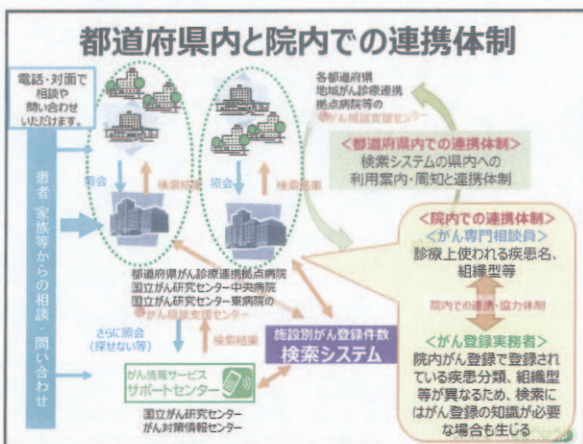
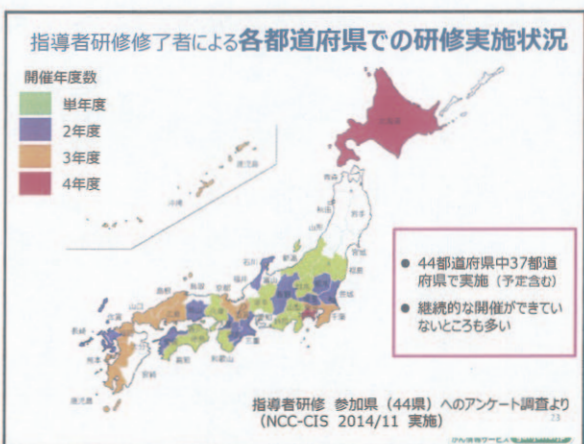
がん診療連携拠点病院の指定に関する指針（平成26年1月10日）

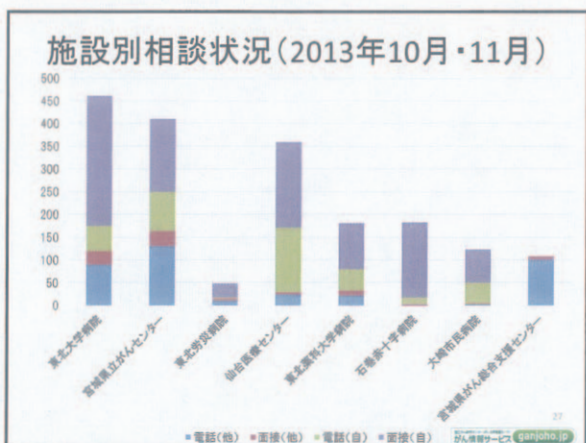
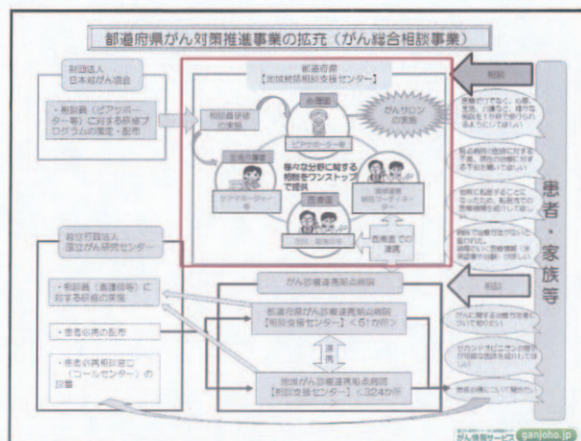
都道府県拠点病院は、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し中心的役割を担い、IIの地域拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと

1 都道府県における診療機能教科にに向けた要件

- (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。

* 色のついたところは、新要件として新しく示された主要内容





地域統括相談支援センターの調査結果（仮集計）

都道府県	場所	ピアサポート	サロン	ピア養成	その他
宮城	外部		○	○	検診受診者に対する情報提供
千葉	拠点	○	○	○	出張相談、出張サロン
山梨	外部	調査未	調査未	調査未	調査未
富山	外部		○	○	本の貸し出し
三重	外部		○	○	ボランティア養成
奈良	保健所		○		空白地域で唯一の相談窓口
山口	県庁				
高知	外部	○			50同行、空き家で交流会
沖縄	拠点	○		○	小児がん体験者活動支援

がん情報サービス ganjoho.jp



「がん相談支援センターの広報活動とがん情報の地域発信について」

東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室 真溪淳子さん

皆様、こんにちは。東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室の保健師の真溪と申します。本日は私たちの部屋の活動紹介をさせていただける時間を頂戴しまして、本当にありがとうございます。

私たちの部屋は、実はがん相談の実務は担っておりませんので、ここに書いてありますとおり、本日は「がん相談支援センターの広報活動とがん情報の地域発信について」ということでお話しさせていただきます。



私たちの部屋はもうすぐ、活動を始めまして丸3年を迎えようとしております。4月から4年目になるのですが、この3年間は本当に地域の皆様に、患者会の皆様、患者さん、あとは関係者の皆さんに、本当に御支援いただいて、活動を展開することができました。この会場のほとんどの皆さんからも御支援、御協力いただいて、本当にありがたく思っております。

それでは、活動報告のほうに移らせていただきます。すみませんが、座らせていただきます。

まず、当推進室について簡単に御紹介させていただきます。

当推進室は、厚生労働省補助金事業宮城県地域医療再生計画がん医療の活動に取り組むため、平成24年の4月に東北大学病院に設置されました。その活動のミッションは、がん患者会の連携強化、緩和医療の充実と在宅医療の推進、がん医療相談体制の充実という3つの大きな柱に沿って活動を展開しております。本日は、このがん医療相談体制の充実に沿って活動報告のほうをさせていただきます。

平成24年度当初、宮城県内にはがん相談支援センターが16カ所ありましたが、その当時はがん相談支援センターの情報が患者さんや御家族に届いていないという現状がありました。ごらんのとおりなのですが、平成24年6月には朝日新聞のほうにがん相談支援センターに閑古鳥が鳴いているという記事が載りまして、まずは、がん相談支援センターの存在をがん患者さん、御家族、皆さんに知っていただくことが必要なのではないかというところから私たちの活動が始まっております。

目標は、「がんの患者さんとお家族が必要な時に必要ながん相談を受けることができる」としまして、まずは広報活動をしようと進めてきました。広報用資材として、ポスター、チラシ、携帯用カードを作制いたしました。先ほど若尾先生からも同じようなスライドを見せていただいたと思いますが、常に携帯していただけるようにと考えまして、名刺サイズのカードを作制しております。

ポスターは、これまで約2万枚、カードは約8万枚配布しております。合わせて約10万枚のチラシ、カード類が、皆さんのお手元に届いたか、もしくは目に触れたと考えております。

宮城県内のがん相談件数は少しずつ増えているようでして、がん相談支援センターの広報活動の効果が少しなりとも表れてきていると感じているところです。

この広報活動をするに当たって、私たちだけではどうにも配布することができませんので、本当にたくさんの皆さんに御協力いただいております。宮城県がん総合支援センターさんを含むがん相談支援セ

ンターさんの皆さんを初めとしまして、御協力いただいた皆さんはごらんのとおりです。また、宮城県対がん協会さんには市町村のがん検診に出向く際に一般住民の皆さんに配布していただき、大変ありがたいと思っております。

あわせて宮城県にもご協力いただきまして、宮城県と仙台市のがん検診の協定を結んでおります12カ所の企業の皆様にもカード、チラシを配布していただきました。

カードを配布してから1年後に、がん相談センター19カ所を訪問させていただきました。この写真が、見ていただいたとおりなのですが、がん相談支援センターの前の廊下の掲示板ですとか、待合室の一角ですとかに、チラシ、カードをこのように掲示していただいていた。

見て回って改めて気づいたのですが、カード入れがなかったので皆さんが苦勞されており、配布した立場として心苦しく、カードスタンドの必要性を改めて感じましたので、このようにカードスタンドを作制したという経過がございます。

続きまして、宮城県版がん情報ポータルサイト「がん情報みやぎ」について御報告させていただきます。

当サイトは、宮城県のがん患者さんと御家族が適切な情報を入手・活用し、自分らしい生活のあり方を自分たちで選択する際の一助となるように平成25年の7月にオープンいたしました。皆さん、ごらんになっていらっしゃるでしょうか。手を挙げていただいているでしょうか。ありがとうございます。

この「がん情報みやぎ」なのですが、まず、目的別で探せるように検索機能をつけています。病院を探したい、がんに関する相談をしたい、などです。ここをクリックしますと、がん相談支援センターの情報が出てくるようになっております。他には、患者会、サロンに参加したい、自宅で療養したいというような、それぞれの情報検索のキーワードをすぐに検索できるようにしております。

また、地域に根差した情報をということで、地域の情報別、地域ごとに検索できるような機能もつけておりますし、あとはイベント情報、がん患者さん一般向けのイベント情報にあわせて、専門職向けの研修会情報についても発信できるようにしております。最近、患者会や病院、保健所等からも情報をいただけるようになってまいりまして、イベント情報も数多く発信できるようになってきたことは大変ありがたいことだと思っております。

「がん情報ポータルサイト作成ワーキンググループの立ち上げと会議の開催」ですが、このサイトを立ち上げるに当たっては、ワーキンググループをまず立ち上げました。たくさんの皆さんに御参加いただいて、作成後もオープン後もワーキングを実施して、よりよいサイトづくりのために御意見を頂戴しております。本会場にも数名のワーキングの皆さんに御参加いただいておりますが、本当にありがたいと思っております。

このサイトを作成するに当たっては、がん患者さんですとか、患者会代表の皆さんの御意見をいただけたことが何よりもありがたく、患者さんの声を反映するサイトにできて本当によかったと思っております。

がん相談支援センターと同様に、「がん情報みやぎ」の広報用のカードも作制しまして、今はこんなふうにカードが2種類ぶら下がり、いろいろな病院の掲示板に配布させていただいております。

また、サイトのアクセス解析を手がかりに、がん患者さん方がどのような情報を求めているのかを分析しております。昨年3月ぐらいから「緩和ケア」をキーワードに「がん情報みやぎ」にアクセスされてくる方々が多いという結果が出てまいりまして、ああ、皆さん緩和ケアについての情報を欲してい

らっしゃるのだな、と私たちも判断しました。そこで、そのアクセス解析の実績を踏まえてワーキンググループのほうでも話し合いを行いまして、では緩和ケアについても詳しく情報を提供していきましょうということになり、今年の1月に緩和ケアについて知ろうという特集ページをアップしました。

緩和ケアについて知ろうということで、緩和ケアについて、それから、「緩和ケアとホスピスの違い」というキーワードが多かったので、概念の違いもあるので難しいのですが、そのあたりについても詳しく情報が提供できるように、東北大学の宮下光令先生に御協力をいただいて、新しい情報をアップすることができました。

サイトのアクセス状況は、見ていただいたとおりなのですが、徐々に徐々に「がん情報みやぎ」は周知されてきておりまして、約1年間で訪問者数が2倍に増えてきております。宮城県のみならず、大きな東京、大阪、福岡、札幌などからも閲覧者がたくさん見ていただいているような状況ですので、全国の皆さんに役に立てていけるような「がん情報みやぎ」を発信していけるように、皆さんの御協力をいただいて頑張っていきたいと思っております。

これで報告を終わります。どうもありがとうございました。

がん相談支援センターの広報活動と がん情報の地域発信について

東北大学病院がんセンター
先進包括的がん医療推進室の活動紹介

東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室
眞談 淳子 吉田久美子

当推進室の活動の3本柱 【宮城県地域医療再生計画(がん医療)のミッション】

患者会の連携強化

緩和医療の充実と
在宅医療の推進

がん医療相談体制
の充実

目標：がんの患者さんご家族が必要な時に
必要ながん相談を受けることができる

がん相談支援センター広報活動： 資材作成

配布枚数
約2万枚



配布枚数
約8万枚

合わせて約10万枚の配布

がん相談支援センター広報活動： 配布協力の依頼

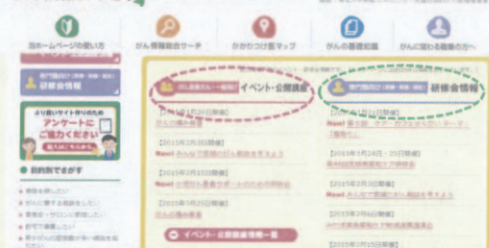
カードスタンドの必要性
＝ 制作・配布



目標：宮城県内の患者さんご家族ががんに関する
適切な情報入手・活用し、自分らしい生活
のあり方を自分たちで選択できる

宮城県版がん情報ポータルサイト「がん情報みやぎ」の
企画・制作・運営

がん情報みやぎ



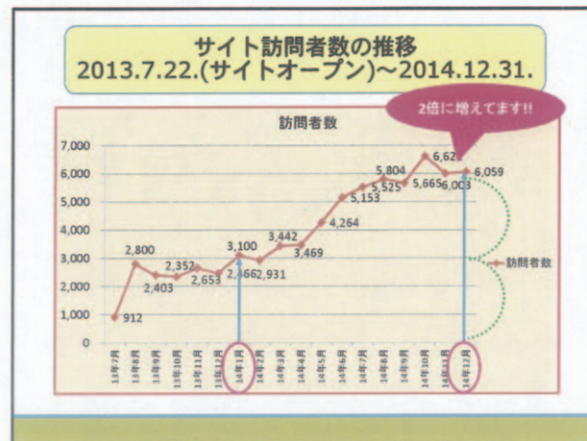
がん情報ポータルサイト作成ワーキンググループの
立ち上げと会議の開催

「がん情報みやぎ」は、「がん情報ポータルサイト作成ワーキンググループ」を立ち上げ、様々な視点からのご意見をいただき制作作業を進めました。サイトオープン後も、ワーキンググループ会議を継続開催し、多くのご意見を頂戴しながらサイト運営を行っています。

【ワーキンググループメンバー】

がん患者、がん患者会代表、がん相談支援センター相談員、がん看護専門看護師、宮城県疾病・感染症対策室がん対策班、東北大学大学院医学系研究科緩和ケア看護学教授、サイト作成会社、東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室





「宮城県がん総合支援センターにおける相談支援」

宮城県がん総合支援センター相談員 田村久美子さん

ただいま御紹介いただきました、相談員の田村です。よろしくお願いいたします。申しわけありませんが、着席してお話しさせていただきます。

私たちの事業は、県の委託を受け、平成22年度から対がん協会内に「宮城県がん総合支援センター」として開設されました。本日はその中の相談支援を中心に御紹介いたします。

活動内容は、がん相談を主な柱として、ピアサポーター育成など患者会支援や、療養支援者サポートなどを行っております。私たちの相談窓口は、検診施設である宮城県対がん協会内に設置されていることが大きな特色です。「病院以外なので電話しました」「病院では相談しづらいので話を聞いてください」などと話される方も数多くいらっしゃいます。また、「まだ結果が出ていないけれど、もしがんだったらどうしよう」といった、診断を受ける前の方からも数多く御相談いただいております。また、転院や退院、在宅など、療養の場所が替わったとしても継続してかかわれることは、私たちの大きなウリと言ってもよいでしょう。

一方で、病院ではないということから、がんと診断された患者さんの目に触れる機会は少なく、認知されにくいという問題もあります。また、治療スタッフや地域療養を支える職種として連携がとりづらいことも課題の1つと言えます。

そこで、活動を知ってもらうために平成25年3月よりホームページを開設しました。最近はホームページ内のお問い合わせフォームから直接、御相談いただくケースも増えてきております。メールによる相談は、日中、仕事をされている方や、夜間に不安が増強された方などから、時間外に相談できる場所があつてよかったと大変喜ばれております。

また、県内の全市町村を訪問して、このオレンジ色のパンフレットを配布して、検診会場で検診を受ける方々へも御紹介しています。がんになる前の健康なときから、こういったがん相談窓口の存在を知ってもらう、とてもよい機会になっていると思われまふ。

一般市民への周知活動としては、年に4回ほど新聞へ掲載し、市町村を訪問して掲載を依頼した結果、現在では約半数の市町村で各広報誌に掲載していただいております。この市町村への働きかけは平成25年度より行っており、昨年度から広報誌による御相談が飛躍的に増えました。

相談業務において、日ごろ私たちが大切にしていることは、相談者がそのときに感じている表面的な悩みにとらわれず、相談者の頭の中にある思いや気持ちを言葉にするお手伝いをするということです。なぜそう思うのか、どうしてそうしたいのかなどを繰り返し質問しながら、相談者自身が秘めている思いに気づき、その思いを言葉に換えるお手伝いをしたいと考えています。相談者自身が、自分の中にある答えにみずから気づけるよう、私たちはともに考え、相談者を支える姿勢で対応しております。

今までに私たちがかかわった中で、手術前からお亡くなりになった後の遺族ケアまで長期にわたり継



続支援したケースがありましたので御紹介します。

Aさんは60代の女性、末期がんの患者さんでした。告知を受け半月経過した頃に初めて御相談いただきました。その1カ月後に手術を受けられ、抗がん剤治療も行いましたが、11カ月の時点で病院での治療は終了しました。積極的治療が終了した後も、治りたいという思いが強く、ワクチン療法やサプリメントなどを希望されましたので、私たちはその思いを受けとめ、見守りました。一方、疼痛コントロールや在宅制度の利用に関しては、積極的に情報を提供し、アドバイスを行いながらかわりました。

1年半を超えるAさんの相談内容を経時的にまとめました。初回の御相談は、がんが見つかったのになかなか手術をしてもらえない、待っている間にがんがどんどん大きくなってしまったといった、手術を待つことの不安でした。相談を重ねる中で、娘さんや御主人と治療に対する意見の食い違いによってストレスを感じるといった家族間の悩みや、「今までずっと家のために働き続けたのに」など、人生に対する後悔を繰り返し訴えながら、手術を迎えました。

手術の後は、退院した翌日から再び御相談いただきました。この頃は、食欲がないのでどうしたらいいだろう、痛みやだるさがとれずにつらい、などといった症状に関する御相談が増えました。これらに対しては、直接アドバイスしたり、主治医や看護師へうまくつなげるようアドバイスしたりしました。

そういった御相談を重ねる中で、徐々に死についても触れられるようになりました。初めは、とにかく死ぬことが怖い、もっともっと生きていたいなどといった内容でしたが、繰り返し思いを語られる中で最終的には、先に亡くなった妹さんが迎えに来てくれるだろうと語られるようになりました。

最後に御相談いただいたのは亡くなる1週間前でした。息苦しさや痛みなどもあり、身の置き場のない状況の中、「私は幸せな人生だった」と話され、結果的にこれが最後の御相談になりました。また、お亡くなりになった後も御家族から数回御連絡をいただき、グリーフケアまでかかわることができ、私たちにとって、とても印象深いケースとなりました。

今回、Aさんにかかわった人たちのサポート図です。まず、御本人との相談から始まりました。その中で御本人と御家族の考え方に食い違いが見られましたので、娘さんからの御相談もお勧めしたところ、すぐにお電話いただき、以後、双方の思いを代弁しながら家族間の調整を図っていきました。御主人もさまざまな不安を抱えておられるようでしたので患者会を御紹介し、御本人、娘さん、御主人の3人で参加されていました。

通院中の病院内にも相談窓口があることを御紹介し、複数の相談支援を御利用できるよう御案内しました。治療が終了した時点で、御本人は在宅で過ごしたいという思いがありましたので在宅制度について御紹介し、福祉用具なども利用しながら、住み慣れた御自宅で静かに最期を迎えられました。訪問看護師とは、御本人の了解のもと、亡くなった後まで情報の共有をさせていただきました。

このように、今回、私たちは、手術前から亡くなった後まで、御本人のみならず、御家族、医療関係者からも御相談を受ける機会を持つことができました。このような活動を1人でも多くのがん患者さんに、御家族にいかにか知ってもらえたらこれが私たちの課題であり、それが地域統括相談支援センターの使命と考えます。そのためにも、健康なときから相談窓口を知っていただき、必要と感じたときにはいつでもどなたでも御利用いただけるよう、引き続き周知活動を行っていきたいと考えております。

また、私たちの対応にも限界がありますので、ネットワークを密にし、最新の情報を共有しながら、知識を高め、1人でも多くの方々に御満足いただけるような相談窓口でありたいと考えております。

以上です。御清聴ありがとうございました。

地域統括相談支援センター事業

宮城県がん総合支援センター における 相談支援

相談員 田村久美子

活動内容

- **がん相談**（電話・面接・FAX・メール他）
平日9～16時：相談員1名体制
*看護師2名による交代制
- **患者会支援**
県内患者会への講師やファシリテーターの派遣
ピアサポーター育成研修会開催
- **療養支援者サポート**
「心と体のセルフメンテナンス」研修会開催

私たち 相談窓口の特色

検診施設

「宮城県対がん協会」内に設置

- ・病院以外の相談窓口
- ・がんになる前から相談できる
- ・病院から在宅まで一貫して相談できる
- ・認知できる機会が少ない
- ・関係職種とのネットワークが弱い

広報活動

- 1) ホームページの運営
- 2) パンフレット・ポスター作成・配布
県内市町村(35ヶ所)
医師会、在宅診療所、市民センター
検診会場・研修会会場など
- 3) 新聞広告・広報誌掲載
河北新報、河北Weekly
市町村広報誌

がん相談

…私たちが大切にしたいこと

「なぜ？」

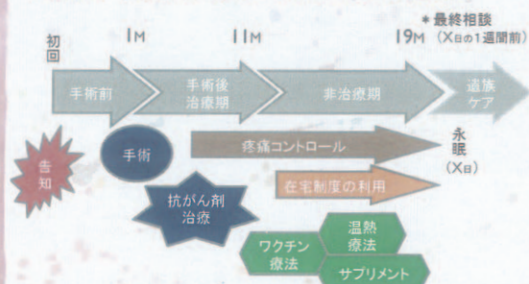
「どうして？」を大切に

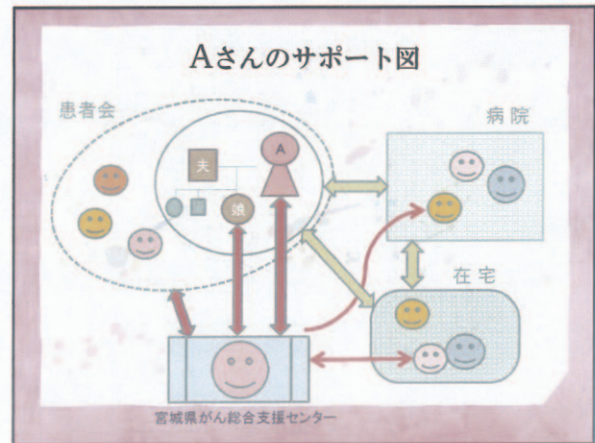
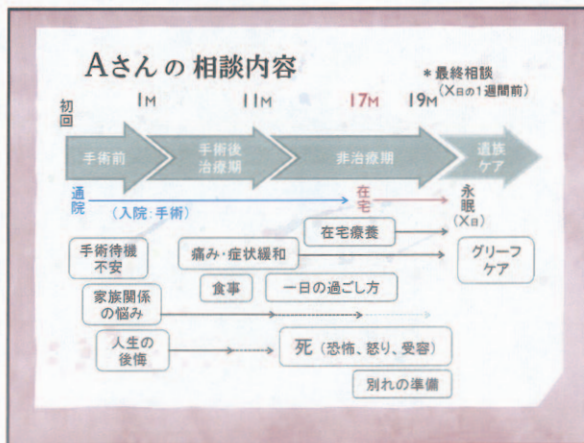
表出している問題

→ 隠れている思い

* その思いを言葉にする手伝い

Aさん（60代、女性、末期がん）の経過





これからの課題

- 周知活動 の拡大
 - 地域、他施設、多種職
- 県内の相談窓口との 連携
- (総合的な相談、専門性の高い相談)

「がん経験者として」

針生 一恵さん

御紹介いただきました針生一恵といいます。今日は、がん患者の立場から、がん相談について思うことを話させていただきたいと思います。私はパワーポイントを使わないで話をさせていただきますので、よろしくお願いします。

今回、がん患者の立場で話をしてほしいという依頼をいただいたときに、私はがん患者の中でもあまり悩んだりせずに治療を受けることができたほうだと思うので、ここで話をするのは不向きではないかと思いました。しかし、どうしてあまり不安なく、あまり悩まずにがん治療を受けることができたのかを話すことで、他のがん患者さんが私と同じように落ちついた治療が受けられる参考になるのではないかと思い、お引き受けしました。

私は昨年3月まで宮城県対がん協会では保健師として働いていましたが、夫の両親と実家の両親の健康状態が思わしくなく、その介護のために退職して、現在は専業主婦をしています。乳がんと告知を受けたのは、仕事をしながら、3人の子供の学校の役員や、地域の夏祭りの総括責任者など忙しい毎日をご過ごしている最中でした。平成19年、45歳のときに右の乳がん、翌20年に左の乳がんの温存手術を受けました。乳腺専門のクリニックで経過観察を受けていて発見されました。もう5年以上も前のことですが、告知を受けたときのショックは今でも忘れられません。泣きながら車を運転して自宅に戻ったことを覚えています。

しかし、立ち直りは早かったと思いますし、自分のがんと死ぬことを結びつけて考えることはありませんでした。それは、乳がんについての正しい最新の知識を持っていたからだと思います。地域住民の皆様に検診の必要性を話し、治療についての情報を伝える健康教育をするために勉強していました。きっと、何も知識がなければ、がんに対する恐怖と不安に押し潰されそうになっていたはずで

自分の乳がんのステージ、5年後、10年後の生存率、今後受けるであろう治療について主治医からの説明が足りなければ、対がん協会に来ている乳腺の専門医に質問ができる環境でした。また、不安になったとき、弱気になったときに話を聞いてくれる同僚や友人がいて、治療を受けやすい体制づくりをしてくれる上司、それに協力してくれる同僚にも恵まれました。準備をしていた地域の夏祭り直前に手術だったので、一緒に役員をしていた方々にも協力していただきました。みんなに支えてもらいながら治療を受けることができた、しみじみ思い返しています。

中1、小4、小2の子供たちの面倒は、単身赴任をしていた夫が、術後1週間は秋田から帰ってきてくれましたし、同居している姑が協力してくれました。細かいことはいろいろありましたが、順調に経過したと思います。

しかし、とても大変だったのが私の両親のメンタル面でした。心配させたくないで病気のことは黙ってようかと思いましたが、全身麻酔での手術なので何かあったら今度は夫が責められてもかわいそ



うだと思い、「このまま放っておくとがんになるしこりがあるから、手術をすることになった」と話をしました。田舎暮らしで知識が乏しく、また、がんで亡くなっていく人が多い環境の中で暮らしている両親は、「一人娘が死んでしまう」と大騒ぎでした。「知らないことから来る不安は、知ることによって解決できる」と考え、両親に少しでも病気のことを理解してもらおうと説明を繰り返しましたが、どれほどの効果があったかはわかりません。手術の日に岩手から出てきた両親は、患者の私よりも患者のようでした。今、5年以上経過して元気である私を見て、あの頃のことは嘘のように感じています。

そういえば、一度、職場の先輩の前で泣いたことがあります。手術、放射線療法を終え、職場復帰をしてしばらくしてからのことだったと思います。食道のあたりが時々詰まった感じ、閉塞感が症状として出てきました。「乳がんの次は食道がんか…」と思いました。どんどん不安感、恐怖感が私の中で増殖し、こらえきれなくなり、先輩の前で感情が爆発してしまったのです。

でも、その不安も長くは続きませんでした。勤務していたところががん検診センターでしたから、心配した先輩が日程を調整して、翌週には内視鏡を受けることが可能でした。病気がないことが分かってからは、症状があっても気にしなくて済むようになりました。

私のがん患者としてあまり落ち込むことなく、心配事があっても長く続くことがない状況で過ごすことができたのは、1. 病気に対する知識があったから、2. 必要な情報を集められるような環境にあったから、3. 話を聞いてくれる同僚や友人がいたから、4. 治療に協力してくれる家族・職場環境に恵まれたから、だと思います。もっと両親の不安感を小さくしてあげることができたら良かったのにと考えると、がん患者だけではなく、家族に対するケアの必要性も強く感じています。

私が治療を受けるときは、がんに関する相談窓口の案内はありませんでした。宮城県内でがん相談の窓口は増えてきていますし、内容も充実してきていますが、その存在を知っている人はまだまだ少ないと思いますし、患者や家族からすると敷居が高い感じがするのではないのでしょうか。「自分がもしもがんになったら、どこに相談したらいいかわかる？」と、バレーボール仲間に聞いてみました。「えー、病院かな。だけど、医者に言われたとおりに治療を受けるんだから、相談したいことなんてないんじゃないの」と答えが返ってきました。自分がその立場になったときでないと見えてこない人が、世の中には多いのではないのでしょうか。

でも、そういう人にも、何となくでもいいので、頭の片隅にでもいいので、がんになったときに相談できる場所があることを知らせてほしいと思います。病気のことを専門的に聞いて、自分の不安を吐き出すことができ、家族とのかかわり方にアドバイスをもらうことができ、患者ではなくて家族でもアドバイスがもらえて、今よりも少しでも楽にがんという病気と向き合えるようにサポートしてもらえる、そんな窓口があることを健康なときからもっと知らせていくべきだと思います。

先日、NHKの「あさイチ」という番組で、「夫が がんと言われたら」というテーマで放送していました。その中で、がん診療連携拠点病院内に相談支援センターがあるということを紹介していました。テレビで紹介をしていくことはとても効果的だと感じましたが、特集番組だと単発になってしまいます。テレビCMで相談窓口があることを継続的に行うことはできないのでしょうか。よく見るCMで、「過払い金があるかもしれないので、相談は法律事務所へ」などというのがあります。借金がなくても、「こういうときは法律事務所か」とインプットされると思います。2人に1人はがんになるという時代で、相談することで救われる人がたくさんいることは想像できます。今、悩みを抱えて苦しんでいる人を救うためにも、窓口を教えてあげる手立てが必要だと思います。

CMのほかには、病院でがんと診断された人に相談窓口があることを必ず知らせるようにする。ピアサポーターを育成して患者や家族に寄り添い、患者が話を聞いてもらえる場を充実させる。「ねえ、もしも自分のがんになっていろいろ相談したいなと思ったとき、どこに相談したらいいかわかる？」と聞いたときに、誰もが「知ってるよ」と答える時代になればいいなと強く思います。

以上です。ありがとうございました。

グループディスカッション



グループディスカッションで各グループから提出されたシート①

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
宮城 A	不安や家族との関係についての患者ケアが必要。何らかの支援がある人がいる反面、一人で全部抱えている人や、生活基盤の苦しい状態の中で一人で頑張っている人に対して、どのような支援ができるか 相談に行った際に傷ついた経験があるので、自分に合った相談窓口の紹介が必要。県内の窓口の連携が必要。病気になった時の不安に対する支援はどうすればよいのか？ ピアサポーター育成のための講師派遣。運営継続のための人材育成 ソーシャルワーカーへのがん相談はあまり多くない。雰囲気を含め、どういった相談室であれば、来やすいのか？ 相談支援センターは仙台市内には多いが、他が少ない。どうしたらよいか。ピアサポーターが働く場、ピアサポーターを増やし、有償で活動できる場を増やしたい 治療後の就労、経済上の問題。検査のために食費を切り詰めるなど、本末転倒のような実態もある。体力面の問題、体力低下後の勤務について	

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
宮城 B	相談窓口が周知されていない。患者の関心が個々に違うため、ACコマーシャルで健康な時から広報する ネット広報で情報を吸収できる人がどれ位いるのか セカンドオピニオンについて、紹介して下さる医師にどのような行動をとればいいのか がん相談室の「敷居が高い」と言われる問題 相談室の専門職の配置、勤務形態で内容に差が出るかもしれない ピアサポーター、患者会との共同 患者の不安を訴える場がない 院内への周知(医療者) 医師(看護師)が紹介する 医療的な面を聞く場所がない	医師・看護師が院内の相談窓口を積極的に紹介する ネットだけでは不十分。人から人へつなげることが重要 セカンドオピニオンの手続をする時は、同席するシステムを取っている（選ぶ基準がわからないので） セカンドオピニオンリストを作っている県もある 医師との面談に看護師が一緒にいると心強い 健康な時から問題意識を持つ 病室内での話し合いがあまりない(個人情報の問題からか)

グループディスカッションで各グループから提出されたシート②

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
宮城 C	一般の人はがんに関心がないことがほとんどで、家族や友人からの苦しみを聞いて実感する がんは重たいイメージを持つ病気。それが壁になっていて、偏見につながっている がんになっても、心を許せる友人が必要。がんの患者であってなくても、心のよりどころになる友人は必要 皆、がんについて知らない→恐怖	自分がまず関心を持つ 一般の人とがん患者が互いに理解し合うことが大事。進歩した医学の現状をもっと知らせていく必要がある 教育：がんについて知る機会があるとよい（町内会、夏祭りなど） ◎がん相談窓口を知らせることも大切だが、一般の人にがんになる前からがんについて知る機会を提供する ◎テレビコマーシャルも有効。明るく、親しみやすい情報：ネット発信

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
宮城 D	ピアサポーターが養成されても、活躍できる場がない 緩和ケアのイメージ 相談窓口が知られていない 相談の質の向上 サロンの後継者問題	サロンの回数が限られているところが多いので、いつでも立ち寄れる場所であってほしい

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
宮城 E	告知の時点からの心のケア がんになっても安心して暮らせる社会→情報の発信の仕方に問題があるのか？ 特に地方の場合はサバイバーのみが多いので、ケアギバーにも情報を 相談を受ける立場として、病院内のどこかに寄り添える場所があればいい。院内連携が必要。医療者以外のコーディネートが必要 医療社会福祉士の雇用体制が悪い	入院中からの相談場所（同じ病気の人、ピアサポーターの必要性を検討） 院内連携で院内どこでも患者さんの必要に応じて、ピアサポーター（長年の経験がある人や教育を受けた人）と結ぶ まちなかサロンなど、どこでも相談できる場所があればよい ◎相談場所があるということ、患者や家族、多職種の連携で一般市民も巻き込んでいく

グループディスカッションで各グループから提出されたシート③

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
宮城 F	病院で医師から病名（あるいは症状を）伝えられたあと、どうしてよいかわからなくなる。また、精神的にも厳しくなる時もあり、対応に苦慮する	病状を伝える医師が、必ず、国立がん研究センターの「がん情報サービス」のパンフレットなど確かなものを紹介する仕組みにして、同時に相談支援センターのことも伝えてほしい

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
宮城 G	国の基準について不満・不服があった場合、その制度についての申し立て、相談の窓口がない。不服相談窓口がほしい 老年の家族のサポート（患者の気持ち・病気・治療の理解、患者本人の気持ちとギャップが出た時）	法律や制度の不備・不便・不満について、それを吸い上げ、法律や行政運営に反映する窓口がほしい 患者本人だけでなく、家族のケア・サポートも広く受け付け、本人および家族、それぞれのサポートを充実させる

グループディスカッションで使ったワークシート（グループ用）

グループディスカッション シート グループ用

A B C D E F G H I J

◆問題点

◆解決策あるいは希望・要望

このシートは今後の「がんと診断された時からの相談支援」事業に活かせます。運営スタッフにお渡しください。

グループディスカッションで1人ひとりの参加者から示された意見の数々

カテゴリ	立場	問題	解決アイデア
広報	相談者	がんと診断されて、はじめて相談するところがどこにあるのかを探している状況→健康な時からの相談窓口の周知が大切	ACのコマーシャルに取り上げてもらう。テレビでよく目にするので、紙媒体より何倍も効果的だと思う
		まず関心を持つこと、健康な人に関心を持ってもらうためには、どのようにしたらよいのか	広告、チラシ、テレビでは、関心がなければ、興味が無い。見過ごしてしまう。→がんになった知人・友人の苦しみにもっと寄り添えばよいのか。しかし、これは、立ち入れない問題でもある
	運営者	院内のスタッフへの周知・PR不足(がんサロンなどに患者や家族が参加できずにいる。声掛けや背中を押して、参加できるようにして欲しい)	院内イベントの報告(メール配信)、週に一度程度の院内医療者との顔の見える関係作り、名刺サイズのPRカードを作成する
		院外の人への周知	地域の市報、日日新聞へのPR・広報など、広報活動について外部の協力を得る
		相談窓口があることを知らない人が多い	地域の保健推進員への研修を行う
		いつでもどこでも相談できる場所が患者家族にとって、わかりやすいものになっていない	話し合い・広報・事例活動報告
		診断を受けた患者さんの家族がどこに情報を求めたらよいかわからない	病院での医師から患者さんへの病状説明時に、家族へも情報提供してほしい
	ピアサポーター	相談センターの認知度が低い	認知度アップのために、新聞・メディアを利用する
		「がん相談支援」にアクセスできないグループをどのように相談支援につなげていけるかが課題	家族の支援が薄い人、経済的サポートが少ない人、医療者や社会とのコミュニケーションが取りにくい人、若年者、女性などのマイノリティ、都会ではなく医療資源が十分でない地方の住民、このような「相談支援弱者」に向けての広報の強化
		「がん相談支援」にアクセスできないグループをどのように相談支援につなげていけるかが課題	成功事例の共有
		「がん相談支援」にアクセスできないグループをどのように相談支援につなげていけるかが課題	自己決定の支援
		「がん相談支援」にアクセスできないグループをどのように相談支援につなげていけるかが課題	「生活者としてのがん患者」の問題解決支援
		がん相談支援センターの周知	テレビCM→企業からの寄付を募る
		がん相談支援センターの周知	インターネットのスポット→企業からの寄付を募る
		情報がたくさんありすぎて、どれが正しい情報なのか、情報を選択することが大変	「がん情報サービス」「がんになったら手にとるガイド」等が広く知られるとよい
質・育成	相談者	がん患者として、これから病気に向かっていく不安、転移などにどのように向き合っていくたらよいのか、考えることがある	相談にのってもらえるところや、向き合ってくれる友人に話を聞いてもらっているが、最後は自分で決断する以外ないとかっている。楽しみや他のことにも目をむけて、自分らしく生きていくことが大切
		病気の知識	病院で聞けないことを親切に時間をかけて、相談できることが第一
		心の問題	病院で聞けないことを親切に時間をかけて、相談できることが第一
	運営者	どんな相談支援センターであれば、安心して相談できるか	相談員の数を増やす
		緩和ケア＝死、手の施しようがないと思われている。医療者もそう思っている	知識、知る方法・場所、知らせる方法・場所を増やす
		ピアサポーターが活動する場所がない	登録制にして、県で活動の場を設ける
		拠点病院でないため、支援や講習が受けられない	話し合い・広報・事例活動報告
		◎病院の医師から病状について説明されたあとの、患者さんへの精神的なサポート体制	ピアサポート活動などに参加する
		相談員が様々な内容の相談に対応することに不安を感じる(相談者を受ける側として)	相談員の連携を密にして、情報提供・フォローアップ等に協力し合えるようにする
	ピアサポーター	ピアサポーター育成制度の更なる充実	研修が充実している県を参考にしたり、宮城県への講師派遣をお願いする
		ピアサポーター研修は開催されているが、実際に院内やサロンで活躍できる場ができれば、救われる患者が増えると思う	がん体験者を対象とした人材育成の研修を行政が実施し、適任者(研修修了者)が現場でサポーター活動できるようになるとよい
		告知の時点からの心のケア	私の場合、手術中の検査でがんと判明したので、ベッドサイドに相談員に来てもらえたらよかったのだが、拠点病院ではなかったため、その後の入院中に相談も情報もなく、非常に困った。どこからか派遣員(ピアサポーターやソーシャルワーカーなど)に来てほしかった

カテゴリ	立場	問題	解決アイデア
補完・連携	運営者	相談窓口の横のつながりが薄い	相談員の連携を密にして、情報提供・フォローアップ等に協力し合えるようにする
		がん老老介護の世代一家族間の調整が必要	相談者の症状説明時に、外来看護師との連携をはかる
		相談室の専門職、勤務形態などの条件によって、内容・質が変わるような気がする	院内・院外ともに、相談室担当者間の交流・情報交換
		がん相談支援センターと地域の関係機関がつながり、地域の支援者がもっと気軽に「がん相談支援センター」に相談できる体制ができるとうい	がん相談支援センターが病院内にとどまっているのではなく、自分たちを活用してくれるように、地域に出て、自分たちをアピールしていくことが必要
		相談窓口の相談者間でもっとスムーズに相談しあえるようになるとよい	飲み会の開催
		院内連携がスムーズに行われていない	話し合い・広報・事例活動報告
		相談室でなく、我々（病棟・外来医療者）に相談してほしいというスタンス	話し合い・広報・事例活動報告
その他	相談者	他の病気も同じかもしれないが、がんは「隠す」病気のように思われること（がん＝生命の時間制限）	医学の進歩
		乳がん検診が2年に1度であること	乳がん検診は1年に1度するべき

グループディスカッションで使ったワークシート（個人用）

お立場（当てはまるものすべてにチェックしてください）

☐がん経験者 ☐がん経験者の家族 ☐拠点病院のがん相談支援センターの相談員 ☐宮城県がん総合支援センターの相談員
☐行政担当者 ☐ピアサポーター ☐がんサロン運営者 ☐一般の方（☐宮城県内/☐県外） ☐患者会運営者 ☐医師
☐保健師 ☐看護師 ☐その他（ ）

ご関心をお持ちのテーマ（3つ選んでチェックしてください）

☐がん相談の質 ☐匿名性 ☐相談窓口同士の連携（相談員が対応できない時の相談先） ☐ピアサポーター
☐がんサロン ☐患者会との連携 ☐医療以外の相談の対応窓口との連携
☐治療 ☐症状・副作用・後遺症 ☐セカンドオピニオン ☐不安 ☐医療者との関係 ☐家族との関係
☐医療費・生活費 ☐就労 ☐介護・養育 ☐緩和ケア
☐その他（ ）

理由をご記入ください

このシートは今後の「がんと診断された時からの相談支援」事業に活かせます。運営スタッフにお渡しください。

グループディスカッション 個人用シート

グループ A B C D E F G H I J

◆現在、どんなことが問題だと思われますか。

◆どうすれば解決できると思いますか。（ご要望・ご希望を含めてご記入ください）

このシートは今後の「がんと診断された時からの相談支援」事業に活かせます。運営スタッフにお渡しください。

パネルディスカッション



【司会（小西）】 皆さん、そろそろ時間が参りました。これからパネルディスカッションを始めたいと思います。すみません、先ほど御講演いただいたパネラーの方、前のほうにお座りいただけるでしょうか。

ここで、ちょっと一言。今日、この意見交換会に、宮城県の疾病感染症対策室長の小泉みどりさんにオブザーバーとして参加していただいております。いろいろディスカッションを聞いていただいて、今後の行政のほうに反映していただければと思います。

それから、宮城県対がん協会の会長、久道茂先生にもオブザーバーとして参加していただいております。久道先生は、御自身、相談も受けられております。

それでは、ここから司会を、天野さん、お願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【司会（天野）】 それではこの後、私が進めさせていただきます。

すみません、御紹介が遅れてしまったのですが、ファシリテーターということで、それぞれのテーブルに今回の事業の検討委員会の委員の方々に入っていただいております。まず、パネルディスカッションに先立ちまして、それぞれの委員の方、お1人ずつ簡単に自己紹介と、先ほどのディスカッションを開かれた上での御意見や御感想、その他、PR、何でもいいです、何か一言おっしゃっていただければと

思いますので、まず岸田委員からお願いします。どうぞ。

【岸田】 岸田徹と申します。今、27歳で、25歳のときにがんに罹患しました。昨年の春に社会復帰しました。この事業に対しては、自分が何か社会に貢献できることはないかと考えていたときに御縁をいただいて、今、委員をさせていただいております。

ここのテーブルで出てきたこととしては、横のつながりをもっとやっていこうということや、病院の奥のほうに相談支援室があるので、もっと開放的にしたらいいのではないかとか、そういった意見が出ました。以上でございます。

【司会】 ありがとうございます。では、Cテーブルのほうに移りまして、お願いします。

【深野】 福岡から参りました深野といいます。「あけぼの福岡」の代表をしております。乳がんの体験者です。今日は、寒い仙台に来ましたけれども、あったかい会場で皆さんに囲まれて、すごく幸せです。ここでは、もっとがんのことを知ってほしいなということがありました。

それで、がんを知ることは学校教育からしないといけないのではないかという意見も出まして、まだ先は長いなと思います。また、先ほど体験者の方がおっしゃいましたように、テレビのコマーシャルとかもすごくいいという意見が出て、企業を巻き込んで、企業からお金を引っ張ってきてテレビコマーシャルをしたらいいのではないかというような話になりました。どうもありがとうございました。

【司会】 ありがとうございます。それでは、お願いします。

【高山】 本事業ではワーキンググループのグループ長をさせていただいております、国立がん研究センターがん対策情報センターから参りました高山と申します。ふだん、若尾のもとで働いております。

私は主に、がん情報サービスの情報整理ですとか、相談員の研修などうちのところでやっております。今日も話題になっている、相談をどんなふうに身近なものにするかですとか、なかなか（我々や相談員にとっても）そこにたどり着いていないというようなことがあって、相談員のほうも、広報をどうしようか、もっと知ってもらいたいのに、双方知りたいほうと知らせたいほうが、思いは一緒なのに、相手がやっぱりつながってないのだなどと、今日このグループの中で聞いていても思いました。何とかその間を埋めるようなことを、すぐには難しいかもしれないのですが、ここでもヒントが何か出ればいいなと思いますし、私たちも頑張っていければと思っております。

このグループでは、主に「つなげる」ということがキーワードになって出ていました。診断を受けたときから、やはり誰に相談していいかわからなかった。相談するには医者とか看護師ではやっぱりだめで、なぜかという、「忙しいオーラ」を出していて、とてもとても聞けるような状況ではないと。また相談（してもよい）と言われて、もっと深刻な人しか聞けないかと思っていた。けれども、深刻と思われる人だけではなく、本当は自分も必要としていたのだというような体験者の方の声もありました。

すぐにそんな相談があるのだよということを先生から知らせてもらうなど、そういう「つなげる」存在というのが非常に大事だということが話し合いの中で出ていました。

【司会】 ありがとうございました。前のホワイトボードにすべてのテーブルのワークシートを貼り出してあります。全部はちょっと読めないのですがけれども、それぞれどういった意見が出ているかを私のほうから読み上げさせていただきます。

まずAグループのほうからは、問題点ということで、不安と家族との関係。患者ケアとか何らかの支援を待っている方がいる反面、ひとりで全部を抱えている方とか、生活基盤の苦しい中で、ひとりで頑張っている方をどうすれば支援できるかといった問題点が挙げられています。あとは、相談に行った際

に、残念ながら傷ついた経験があると。そういうときに、自分に合っている相談窓口の紹介とかが必要なのではないかとということです。

あとは、問題点としてピアサポーターの育成ということがありまして、講師派遣とか運営を継続する人のための人材育成があります。医療者の立場の方から挙げられた問題点として、がん相談は余り多くないのだと。どういった相談室であれば逆に患者さんが来やすいような雰囲気づくりとかができるのだろうかといった御意見ですね。

がん総合支援センターの立場としては、相談支援センターは仙台市内には多いのだけれども、ほかの場所は少ない、どうしたらいいのだろうかといった問題点が挙げられています。

Bテーブルからは、まず問題点の1つ目として、相談窓口が周知されていないのではないかとということです。インターネットの広報はいいのだけれども、それを得られる人、吸収できる人というのは果たしてどれぐらいいるのだろうかといった問題点です。

あとは、セカンドオピニオンについて、紹介してくださる医師というのはどのようにして見つけられればいいのかわからないとか、相談室の敷居が高いのではないかとといった問題点ですね。

相談室に配置されている専門職の方は、勤務形態で、かかわっている方でそれぞれ相談の質とか内容に差ができてきているのではないかとといった御意見ですね。あとは、ピアサポーターや患者会との協働ということが問題点ではないかというふうに挙げられています。

それに対しての解決策としては、医師やナースが積極的に院内の相談支援センターを紹介してはどうかとか、健康なときから問題意識を持ってもらったほうがいいのではないかと、インターネットだけでは不十分で、人と人との対話を大切にすべきではないかといった御意見などをいただいています。

Cテーブルは、問題点としては、一般の人はがんに関心がないことがほとんどだと。どうすればがん患者にかかわるようにしたらいいかわからないといった問題点とか、がんに対するイメージというのは非常に重いイメージがあって、触れにくいイメージがあると。がんになって心を許せる友人とか知り合いが必要なけれども、なかなか見つけられないのではないかとといった問題点ですね。

それに対して解決策としては、まず自分自身が関心を持つことが大切だし、お互い、一般の方とがん患者との相互理解が必要だと。がん相談窓口を知らせることも大切なけれども、がんになる前からがんについて知る機会を一般の方に提供することが必要ではないか、例えばテレビコマーシャルなどもいいのではないかと、ということで挙げてもらっています。

Dテーブルは、問題点として、ピアサポーターは養成されても活動できる場がないとか、緩和ケアのイメージがまだまだ定着していないので誤解が多いのではないかとということです。あとは、相談窓口が知られていないとか、がんサロンの後継者の問題とかも挙げられています。

解決策としては、やはりサロンの回数が限られているので、いつでも立ち寄れるような場所になってほしいといった解決策をいただいています。

Eテーブルは、問題点として、やはり告知のときから心のケアができていないのではないかと、がんになっても安心して暮らせる社会というのは、情報の発信の仕方、特に地方の場合はサバイバーのみになっていて、ケアギバー、つまり、患者さん以外の周りの方に対しても情報の発信の仕方を考えなければいけないのではないかとということです。

あとは、相談を受ける立場として、院内のどこでも寄り添える場所があればいいということで、医療者以外のコーディネートをできる人が必要ではないかということです。専門職の方からのご意見として、

医療社会福祉士の雇用体制が今の時点では悪いという問題点をいただいています。

解決策としては、入院時から相談場所があったらいいのではないかと、院内どこでも患者さんの必要に応じてピアサポーターと連携できる体制、「まちなかサロン」とかがあってもいいのではないかと、いった御意見ですね。

Fテーブルは、問題点として、病名を伝えた後、どうしてもいかわからなくなると。精神的に厳しくなってしまうと。それに対して解決策として、病状を伝えた医師が、伝えたそのときにセットで「がん情報サービス」のパンフレットとか、確かなものを紹介する仕組みにしてほしい、といったことをいただいています。

最後、Gテーブルは、問題点として、国の基準について不満・不服があった場合、その不満とか不服を申し立てる相談の窓口が欲しいということですね。あとは、年をとられた家族のサポートの体制というのは十分ではないのではないかとということです。

それに対して解決策として、法律の制度や不備・不便さとか不満について吸い上げ、行政に対して反映する窓口が欲しいということですね。あとは、本人だけでなく家族のケア、サポートを広く受け入れるようなサポートを充実させる必要があるのではないかと、こういった御意見をいただいています。

今、たくさんの御意見をいただいている、私の横で若尾先生が懸命にメモをとってくださっていて、テーマをある程度絞って話し合いができればと思うのですけれども、冒頭の御講演でもありましたが、窓口を知ってもらう、広報するということについてどういったことが考えられるのだろうかということ、まずパネリストの方々それぞれお三方に順に聞いていきたいと思うのですけれども、広報すること、どういったことがあるのではないかと、あとは、こういったことで困っているといったことだけでも結構ですので、それぞれパネリストの方々お三方、順にコメントを一言ずついただければと思います。よろしくお願いします。

【真溪】 ありがとうございます。

私たちの部屋は広報している立場ですのでちょっと難しいのですが、インターネットに関しては、ほんとに皆さんインターネットに触れる環境にある方ばかりではないというのは重々承知しておりますので、できれば紙媒体をといるところでも、宮城県のがん相談支援センターの皆さんが協力して紙媒体の必携をつくってくださったりもしています。

カードについては、ひたすらばらまいてはいますけれど、実際、本当に必要な方にどれだけの情報が届いているのかというところまではわからないのが現状でして、ただ、2人に1人ががんになりますので、情報は伝わって患者さんのところに届くのではないかと、この思いでまいているのが現状です。

【田村】 先ほどの発表の中でもお話しさせていただきましたが、私たちは、いかに健康な人に知ってもらうか。がん検診を受ける方は、少しはがんに関心を持っておられている方なので、まずそういった方から中心にパンフレットをお渡ししたりですとか、こういう相談窓口ありますのでいざというときには使ってくださいということだったり、または、身近にそういう困っている方がいらっしゃったということで、まず、がん検診者に広報・周知活動を行っています。新聞というのは、ネット社会でホームページをごらんになっているという方も大分増えてきてはいますけれども、やっぱり紙媒体の新聞ですとか広報誌というのを切り抜いて持っていてくださる方もたくさんいらっしゃいます。新聞に載せて直後も反応は大きいのですが、しばらく前に新聞に載っていたのを切り取って持っていたとか、いつだっ

たかわからないけれどもそれを握っていて、今やっと相談できましたという方もおりますので、やはりネットでの広報、紙媒体、どちらも大事だと思います。

そして時期的にも、健康な人から、いろんな人の目に触れるように、私たちも引き続き広報活動を行っていきたいと考えております。

【針生】 先ほど話の中でもさせていただきましたけれども、誰もがテレビは見ていると思うのですね。なので、お金が莫大にかかることは重々承知で、やっぱりCMの力というのは大きいと思うので、ぜひCMをしてほしいなと思います。

あと、がんと診断されたところからということで考えれば、医師が告知をしたときに、相談窓口についても説明して、紙媒体も一緒に添えて渡していただけると、ふと真っ白になった後に落ちついて「どうしよう」となったときに、それを見て動けるのではないかなというふうに思います。

【司会】 ありがとうございます。今のお三方のコメントを受ける形で、若尾先生、コメントがあればぜひお願いします。

【若尾】 ありがとうございます。

やはり、皆様の意見の中にも出ましたけれども、まだまだ、相談支援センターは知られてない。特に、がんと告知されて初めてあわてる方が多いのではないかと思います。それまでは御自分は健康で、がんは関係ないと思っている方が多い中、どのように働きかけていくかという中で、今日、針生さんからテレビCMというものを最初の講演のときから御提案いただきました。

やはり、予算的に厳しい中に、非常にしょぼいのですが、ちょうど昨日からFMでラジオドラマのCMを流し始めております。それも東北地方の秋田県だけなのですが、「横手かまくらFM放送」というところで、相談支援センターを使ってこういうふうに救われたとか、助かったというラジオドラマを4本つくりまして、1日2回ずつ、ずっと今月流して、全部で32回流す予定です。

秋田の話聞いてもしょがないよと思われると思いますが、今ですと、サイマルラジオというインターネットを通してFMを聞くことができます。その聞き方については、今日御紹介したがん情報サービスのホームページで、今、トップページのお知らせのところ、「お勧め情報」のところに、ラジオドラマCMやっていますというのが出ていますので、ぜひお聞きになっていただきたいと思います。

それでお聞きになって、こんなのではだめだとか、もっとこういうのを入れてほしいという御意見をいっぱい伺うとともに、我々のほうでも、もし、これで横手地方の相談支援センターの認知率が上がったら、これすごいなと、そこまですごい期待はできないかもしれないのですけれども、何かきっかけになればと考えています。

それと、今御紹介いただいて、先ほども話のあった、主治医から、特に告知の際などに相談支援センターの存在を伝えるということですが、これは今日御紹介した昨年の新しい拠点病院の整備指針にも書かれていることです。それを実現するために、主治医から渡してもらうカードということで、相談支援センターを利用してくださいというカードをつくって、今、例えば大分大学病院などはこれを実際に使っていていただいていますし、なかなかすべての医師というのは難しいのですけれども、理解のある診療区から、スピーカーになる医師からというのは、いろいろな病院でトライが始まっております。これもその効果があれば、また効果について、相談支援センターで共有してさらに広めていきたいと考えているところです。

【司会】 ありがとうございます。

今、幾つかいただいた中で、いろいろな方に広報しなければいけないのですが、広報の対象は3つに分けられると思っています。まず1つが、一般の方で患者さんや御家族の方ですね。あとは、本当はがんと無縁な人というのはほとんどいないと思うのですが、一般の方でがんの患者さんや御家族でない方ですね。あとは、3つ目で、もう1つ重要なのが、院内の医療者への広報をどうするのかと。

例えば、以前に私がある場所で、非常に頑張っていらっしゃる相談支援センターの取り組みを紹介させていただいたところ、講演が終わった後に、その病院のドクターが来て、「いや、僕の病院、こんなことやっていて、知らなかったよ。ありがとう、紹介してくれて」と言ったんです。全然知らないのだなとびっくりしたのですけれども、3つの問題があると思っています。

先ほどパネリストの針生さんや今、若尾さんからも発言がありましたけれども、富山でも実は全く同じ話があって、がんと診断されたときに主治医が一言言うとか、必ずセットを渡すとか、そういったことにしていれば少なくとも患者さんや家族の方には確実に伝わるのではないかと。

どうしてそれができないのだろうかという話が富山でもあって、宮城でも今、同じような話があったと思うのですけれども、そういうことは、どうなのでしょう。宮城県のがん診療を話し合うがん診療連携協議会で、例えば病院長からこれは全診療科で徹底するのだとかと言ったら、それは実行できるのではないかと素人は思ってしまうのですけれども。そのあたり、できたりしないものなのかと思います。

そういったことがもしできればぜひやっていただきたいということで、パネリストではないのですけれども、もしよろしければ、すみません、私ではなくてパネリストの皆さんがぜひ久道先生にお答えいただきたいとおっしゃっているのです。

【久道】 院長がその気になればできると思いますよ。絶対できます、それは。そういう意識が院長に、多分まだないのではないのでしょうか。ですから、これを何かの会議等でもぜひ伝えたらいいのではないのでしょうか。

私は前の県の病院事業管理者をやっていて、県立病院を全部管轄していましたから、指示を出せば全部、守ってくれるはずですよ。それは命令ですから、やるはずなのですが、それもやらない診療拠点病院は資格を剥奪すればいいわけでありますので、できますよ、それは。やる気があればできます、簡単にね。

【司会】 ありがとうございます。非常に力強い御発言をいただきました。若尾さん、どうぞ。

【若尾】 どうもありがとうございます。

実は富山県でも、先週ですか、全く同じ話が出て、新しい要件として、主治医から、医療者からちゃんと伝えることという要件が加わったので、「これしないと拠点病院じゃなくなるんですね」と県の方からいろいろ質問が出て、そういうこともありますということで、そうなるをやっぱり動きが変わってくるというのが上からの動きと、もう1つ、この週末、土曜日と日曜日、実は長崎県で九州・沖縄のすべての県の相談員が集まって、これから相談支援センターどういうふうに活動をしていこうかという勉強会だったのですが、その中で出てきたことでは、病院長から攻めるのと、あと、相談支援センターのほうからも、例えば医局会とか看護研究会とか、いろいろな病院内の報告の場にどんどん出向いていって自分たちの活動を知っていただくとともにPRして、その中で環境をつくってから、ぜひ紹介してください、このカードを渡してください、というようなことを伝えていこうと。そういう取り組みをしている病院からの報告があって、「あっ、それ、いいから、みんなでしょうね」というような話も出たりしています。

だから、上から行くのと下から押し上げるのと両方から攻めることで、少しは広めることができるのではないかと思います。

【司会】 ありがとうございます。県の施策がこの場でさっと決まっていくことはすごいなと思います。

たくさん御意見をいただいていた中で幾つかあったのは、本日、会場にもいらっしゃっていますが、患者団体であるとか、あとはピアサポーターといった当事者の方との支援をどういうふうにつなげていくのかというテーマが出ていたかと思いますが、ピアサポーターや患者会との連携ということについて、また同じくパネリストのお三方から、今後こういうふうにしていきたいとか、こうした方がいいのではないとか、逆に問題点だけでもいいですけども、何か御発言をそれぞれいただければと思いますので、順にお願いできますでしょうか。

【真溪】 今、宮城県内には、がん患者会、サロンが、病院で設置しているもの、地域で活動されているものを合わせて27～28カ所ぐらいあるのですね。それで、がん相談支援センターとの各病院のつながりというところは、多分、お持ちのところもあれば、そうでないところもあるというのが現状だと思うのですが、今、できれば宮城県内のがん患者さんのサロン、患者会の横のつながりを持って、患者さんの声をより発信していけるように、宮城県で話し合いをしているのが現状です。

それで、もうちょっと横のつながりがうまくつくようになれば、がん相談センターの皆さんとも協力して、周知活動を含め、患者会の応援もしていただけるようになると思っていますところ。

【司会】 ありがとうございます。田村さん、お願いします。

【田村】 私たちの活動の1つとしても、ピアサポーター育成というものを掲げております。ピアサポーターというのはまだまだ、一般市民もそうですし、先ほどの病院の中の方々でもピアサポーターというのを知らない方はたくさんいらっしゃると思いますので、そのピアサポーターがどういったものなのか、どうして必要なのかというのをやっぱり知ってもらって、あとは質の高いピアサポーターの数を増やして、結局、ピアサポーターが生きがいを持って働けるようにするためにも、きちんと有償で働ける場所をつくっていくというのにも必要かと思っています。

宮城県では今、有償、無償合わせてもピアサポーターで活躍されているという方は数名ですので、ぜひ、この活躍できる場所をもっと増やしていけるように、私たちもお手伝いできればと思っています。

そのピアサポーターと私たち相談員とがお互いに連携しながら、この宮城のがん相談というものを支えていければいいと考えております。

【司会】 ありがとうございます。針生さん、お願いします。

【針生】 患者の立場というよりは、保健師としてピアサポーターの研修会を実際に運営したときに思ったことなのですけども、いろいろこれから学びたいというようなことがあって参加された方々が継続して研修を受けられないような、今、状況があるのではないかなと思います。

実際に自分でピアサポーターとして関わろうという方たちが、やっぱり人のためという思いがあってやられている方たちだと思うので、その思いをきちっと通せるようなというか、今、有償という話も出ましたが、いろんな環境を整えるというか、活躍できる場をもっとあればいいと思います。

私が関わった時よりは、研修会がもっと充実したりとか、あと、活躍の場も増えているのかもしれませんが、自分はそういう印象を持っていて、関わることもとても大事なのですが、やはり仲間が関わることの大事さというのをすごく感じるので、そういった場を増やしていただきたいなと思います。

【司会】 ありがとうございます。

お三方のコメントを受けて、若尾さん、コメントお願いできますでしょうか。

【若尾】 ありがとうございます。

やはり医療者も、特にがん患者さんの生活をしっかりと考えてくださる腫瘍内科の先生を中心に、ピアサポーターの役割は非常に大事だというお考えの先生がだんだん増えてきていると思います。一方、まだまだ、患者さんにそういう相談をやってもらおうと何か病院として不利益な話が出るのではないかという心配を持っている先生もいらっしゃることは確かだと思うのですね。

そういった中で、今もお話にございましたけれども、例えば相談支援室などがサポーターの方と連携して、そのサポーターの活躍を今度、病院側に伝えていただく。この方々はこういう研修を終わられています。で、例えばプライバシーのこととか、あるいは代替医療を勧めないとか、病院にとって問題のあるような発言・行動はしない方ですよ、ということをしっかりと伝えることも大事ではないかと思います。

あと、やはり、ピアサポーターの研修は終わったけれどもなかなか活躍の場がないというのは、全国いろいろなところで聞かれる話です。これも、県によっては継続研修をやったり、いろいろなところの出張をサポートするような、例えば千葉県のようなところがあったりもするのですが、まだまだそれはごく少数派で、やはり多くの場所では活動の場が少ないという多くの声を伺うところなのです。鶏と卵の話ではないですけども、場所をくれ、場所をくれではなくて、まず、ない中で、いい活動をしていただく。今の少ないサロンの中でも、そこのサロンに多くの研修を終わった方に集まっていたいて、告知された直後の方を支えるような活動をしていくと、病院のほうでそれを感じると、これは行政とか、いろいろなところにそういう活動が伝わっていくと思うのですね。そういう中で、やはりこれは非常に有用なものだからもっと広めないといけないという話も出てくるのではないかと思います。

あと、ピアサポーターの活動の場ということなのですが、ちょうど天野さんと3年間、ピアサポーターの研修テキストをつくるときにもいろいろディスカッションしたのですが、活動の場というのはどこにでもあるだろうと思います。病院だけではないですし、サポートの窓口だけではない。社会あらゆる場所がピアサポートの場になる。例えば地域であっても、なかなか告知しにくいということもあるかもしれませんが、告知をしてしまっているような仲のいい友達であればお話しできると思います。そうすると、その友達で、例えばがんと言われた方に、どういうアドバイスをすればいいのかということでもまたつながってくると思いますね。

それと、例えば職場であっても、職場でもし告知した場合は、その会社の中でやっぱり、別の新しいがん患者さんが出てきたときに何かアドバイスできると思います。そのときには、がんのアドバイスだけではなくて、会社の制度、こういう制度を使ったとか、こういう補助金を使えるという、そういうアドバイスもできる非常に強力なサポーターになると思います。

だから、必ずしも行政などで窓口を用意していただかなくても、いろいろな活動の場があって、そこで活動することで、また新しい場が広がるのではないかと思います。

それと、長くなりましたけれども、もう1つだけ。

今日お話を伺って、宮城県は非常にいい取り組みをいっぱいされているのですね。いつも名前が長くても申しわけないですけども、東北大学の先進包括的がん医療推進室、あるいは宮城県がん総合支援センターです。今、お二方からピアサポーターの養成をやっているというお話がありましたけれども、

大変残念なことにばらばらで行われているんですね。

なので、私、今日初めてお話を伺った者として勝手なことを言わせていただくと、できれば2つの組織で連携して養成ができると…（「一緒にやっています」という発言あり）。

そうですか。ごめんなさい。一緒にやっているということで、それはよかったです。

それと、もう1つ、これもちょっとどうなるかわからない話なのですが、この先進包括的がん医療推進室は、予算の関係で今後の継続が少しまだ見えないところもあって、宮城県のがん情報とか相談支援センターの広報など、この2年間やっていただいて、非常に役に立っているのだということを、ぜひ患者さんとか市民の方々から伝えていただく。そういうことによって、そういういい取り組みが、途中で予算の期限来たからおしまいということのないようにしていただけることにつながるのではないかと思います。

すみませんでした。もう既に一緒にやっているということで、その点は非常によかったですと思います。

【司会】 ありがとうございます。

今、若尾さんから、ピアサポーターの活躍の場は限られているわけではなくてどこでもあるということですが、例えば医療機関でピアサポーターが活動する場というのは、やはりピアサポーターにも責任であるとか、対応にもある程度のは求められるというのは当然だと思います。

例えば、よく先進的だと紹介される千葉県。この前、私もそのピアサポーターのフォローアップ研修会にアドバイザーとして参加しましたが、模擬患者というトレーニングを受けたボランティアの方がいらっしゃって、その方を相手にピアサポーターと1対1でロールプレーをして、ロールプレーが終わった後に、同じピアサポーターの仲間がいろいろ、ここがよかった、ここは直したほうがいいのではないかなというのを意見し合う場をつくっています。

あとは、連携ということでは、熊本県などは、がんサロンが連携した協議会をつくっていて、その協議会の中でがんサロンの世話人の方々が定期的に集まって、お互いの問題点とか向上すべき点とかを話し合うといった取り組みとかをしているようなところもあります。

なので、なかなかピアサポーターが広がらないというところは確かにあるのですが、広がっているところはやはりそれなりの仕組みとかをつくって頑張っているのかと思います。ただ、医療者の方の意識というのもやはり変わっていかないとなかなか広がらないですね。

この前もある医学部の教授と話していたら、その方も最近がんになられたのですが、ずっと患者会の人が言っていたことが、自分ががんになってやっとわかったとおっしゃって、「ナースコールを押しても、全然、看護師さん来てくれないんだよね」とかですね。「そこですか」とか思ったのですが、当事者にならないとどうしても伝わらないことというのはあるのですが、それを何とか医療者の方にも理解していただくことが必要だと思います。

ちょっと時間が押してきましたので最後になりますが、出ていた御意見の中で、相談支援センターに相談したときに、残念ながら解消されないこともある。そういうことにあってくると、やはり相談支援センターの質を高めるということも重要になってくると思います。

また、相談支援センターで残念ながら悩みが解消されなかった場合、ほかのところに相談をしなければいけないとか、意見を言いたい場所が欲しいといった御意見もあったと思うのですが、そういったことを進める上でどういったことが考えられるかということについて、よろしければパネリストの方々お1人ずつコメントをいただければと思います。

【真溪】 宮城県では今、がん診療連携協議会のほうのがん相談部会が主導して、がん相談支援センター19カ所の実務者の皆さんが今、3カ月に1回ずつ集まって、情報交換や勉強会を実際に行っているのです。そこで顔がつながって行って相談しやすい体制ができてきています。実際、そういうつながりができますので、もう少し回を重ねながら、みんなで切磋琢磨していけるような学びの場になっていくといいと思っています。私、すみません、実際、がん相談しておりませんので、大変おこがましいことを言っていると思っているのですが、いい取り組みだと思っておりますので、続けていただけたらありがたいと思っています。

【田村】 実際に相談を受けていて、やはり抱えきれないものというのはたくさんありますので、相談員同士でもっと連携を深めて、得意分野だったり、「この相談であれば、じゃ、あそこの病院に相談できる」というようなものができるようになると、相談を受ける私たちとしても安心してお答えできますし、相談される方にも満足いただけるのかなと思っていますので、やっぱり横のつながり、連携を深めていきたいなというふうに考えております。

【針生】 患者の立場としては、がん相談は、内容がすごく多岐にわたると思うのです。相談員の方々、ほんとに大変だと思うのですけれども、大変なのですけれども大事なお仕事なので、頑張ってくださいと思います。

【司会】 ありがとうございます。

今のお三方のコメントについて、若尾さんから。

【若尾】 相談員の質ということは非常に大事な問題で、さらに難しい問題なのですが、やはりこれもしっかりと継続的な研修をできる体制を整備するというのが昨年出た整備指針の中に出ていまして、国立がん研究センターの我々のほうで今後、相談員の認定更新をしていこうと考えています。

今までは基礎研修1、2、3を終わったら、それでおしまい、あとは自由にフォローアップというものであったのですが、3年に1回はしっかりと知識の更新ということでテストをして、それをクリアした人は認定していくということを、今、始めようとしております。

それと、もう1つ、今日の話の中でなかなか難しいなと思ったのは、何か問題があったときの連絡先ですね。伝える先で、本来であれば病院の目安箱というものもあるかもしれないのですが、なかなかその病院に話しにくいことであつたら、例えば都道府県拠点病院で、県内のいろいろなそういう問題を受け付ける。あるいは、我々のところにも時々来るのですが、何々病院の何々先生ひどかったというようなメールが来て、場合によっては、その病院にお返しするようなこともあるのですが、何かそういう窓口で、モニタリングしないと改善につながらない。そこに直接言えないものをどこかで吸い上げる仕組みは必要なのかなと、改めて感じました。それは、ちょっとまた考えさせていただきたいと思います。

【司会】 国のほうでも新しく、今度は拠点病院等を対象に患者満足度調査というのをがん対策推進基本計画の中間評価に当たって行うことになっていると思うのですが、そのあたりはどうでしょう。

【若尾】 がん対策推進基本計画の、天野さんから最初にお話がありましたけれども、3つ目の目標として、がんになっても安心して暮らせる社会をつくるというのがあります。では、どういう状態であればがんになっても安心して暮らせるのかということについて、ちょうど去年の1月から3月にかけて、天野さんとかいろいろ推進協議会の委員の方々、あるいはいろいろな専門家の方に御意見をいただいて、その指標をつくりました。つくって、それを質問票に落として、この1月に各病院に患者さんを抽出し

てアンケートを送って、今、毎日、ダンボール1箱ぐらいつ戻ってきているところです。それによって、例えば差別を感じたとか、あるいは相談支援センターの相談窓口でいい相談を受けられた、納得いく医療が受けられたというような、いろいろな情報が集まっています。

ただ、それはまだ第1回目なのですね。まず、今のベースラインがどういう状況かということがわかって、引き続き、今のがん対策、あるいは相談支援の充実などを進めた上で、また数年後に計って、改善が図られているかどうかを、ようやく計れるようになった。裏を返せば、今までに本当はやっていないといけなかったことが、ようやくできるようになったという状況です。

だから、がん対策基本計画ができてから8年目ですね。5年たって、3年たっているのです。その間もそういう進捗が図られていなかったのが、ようやく今、それを図ろうという動きがあるという状況です。

【司会】 先ほど話した熊本のがんサロンですね。20カ所以上あって、何でそんないっぱいつくっているかという、やはり人対人の話なので、ピアサポーターと患者さん同士でも合う、合わないというのが当然あるということで、患者さんが合わなかったときにほかのところに逃げ場がないと、患者さんとしてはもうどうしようもないということがあって、あえてたくさんつくっているのだと聞くのですけれども、例えば、相談支援センターに相談したけれども残念ながら解消されないとか。宮城県内の場合、例えば拠点病院の相談支援センターへ相談したけれども十分に聞いてもらえなかったという場合は、どこに声をかければいいのでしょうか。

ほかの相談支援センターに相談してくださいとか、逆に、今日来ていただいている宮城県がん総合支援センターで全部それは受けますとか、そういったことがもしあれば、教えていただきたいと思うのですけれども、どうですか、そのあたりは。

【田村】 大学のほうでつくってくれた一覧カードというのがあります。真溪さんの発表の中で、ちらっと出てはいたのですけれども、県内の相談窓口が一覧になっているものが皆さんのお手元に届いていて、端からではないのですけれども、いろんなところにかけているという方もいらっしゃいますので、私たちのところだけではなく、私たちのところがだめだったら、「じゃ、こっちにかけてみようか」ということで、すごくカードは有効利用されていると思います。

【司会】 ありがとうございます。ほかの相談支援センターにかけていただくということが1つあるということですね。わかりました。ありがとうございます。

【若尾】 もし、それでも県内はちょっと、いろいろつながっていて嫌だなと思われる方がいらしたら、今日お配りした「知れば安心 がん情報」の中に「がん情報サービスサポートセンター」という電話窓口があります。0570-02-3410という全国統一の番号で、我々の国立がん研究センターの看護師が受ける相談窓口で、東京ですけれども全国統一の料金でかけられますので、そちらも、もしよろしければ利用していただければと思います。

【司会】 今日は、相談支援にかかわられている方がたくさんいらっしゃるというわけではないので、そういう意見は余り出てなかったのですが、地域によっては、患者さんは非常に悩まれているがゆえに、非常に強い悩みを訴えられて、場合によってはクレームになってしまう場合があります。ただ、一方で相談支援センターにかかわられている方々もかなり手弁当で頑張られている面があると思いますので、相談支援は、やはり、地域の皆さんと一緒に作り上げていくという姿勢も重要なのかなと思っています。

例えば医療機関でも、先ほど若尾さんからあった、目安箱に対して御意見があります。ある病院の先生がおっしゃっていたのが、意見箱の意見を見ていると、ここがだめだ、あそこがだめだという意見ばかりで、毎日見ているとほんとに鬱になりそうだと言っていて、あえてよかった点を挙げていただけるようなボードをつくって、患者さんからの良かったという声を見て日々励みにしているのだとおっしゃっている方もいました。

患者さんや御家族も悩まれているけど、医療者の方も同じように悩まれながらこういった相談支援にかかわられているということも、ぜひ私たちは知っておかなければいけないと思います。

すみません、時間を若干過ぎてしまいましたが、最後にパネリストの方々からお1人ずつ、今後、宮城のがん相談をよりよくしていくためにこういったことをしてはどうか、こういうことをしたいということがもしあれば、要望でも何でも結構ですので、一言ずつ最後のまとめのコメントをいただければと思います。よろしくお願いします。

【真溪】 今回、ほんとに貴重な機会をこのように宮城県で設けていただけたことは大変ありがたく思っております。ただ1つ残念なのは、がん相談支援センターの相談員の皆さんに数多く、もっといらっしゃるところで御参加いただけなかったのが大変残念だったと、正直、思っておりますので、やっぱり医療従事者、がん相談支援センターの相談員さん、患者さん、一般市民の皆さんが、同じ場でこうやって話し合う機会は、相互理解には必要なのではないかと思っております。

これから宮城県でどういう活動ができるかは、皆さんと相談しながら、みんなでがんについて話し合えるような場を共有していけたらいいと思っています。

【田村】 すぐとは言わないですけども、この相談は看護師さん、ソーシャルワーカーさん、この相談はピアサポーターに、というふうに振れるように、ピアサポーターも相談員として働けるようになるといいと、私自身は考えております。

【針生】 私は、今住んでいる地域でがんの体験者として相談されたとき、「あそこで針生さんに、このことは聞いたらいいんじゃない」というふうに言ってもらえるような活動を地道にしていきたいと、今日、この会に参加して思いました。

あと、相談窓口があるよという宣伝を、テレビCMが難しいようなので、私が、とりあえずそれを地域でやっていきたいと思います。ありがとうございました。

【司会】 ありがとうございます。若尾さん、コメントをお願いします。

【若尾】 今、針生さんが「私がやります」とおっしゃっていただきましたけれども、皆さんもぜひ、今日聞いた話をうちのそばの方に伝えていただいて、相談窓口あるよ、あるいはサロンとかあるんだよということをお話ししていただければと思います。

今、パネラーの方がおっしゃいましたが、医療者と患者さんと相談員の方と、みんなで宮城のがん相談、これから考えていただく機会を設けていただいて、いい体制をつくっていただければ、今度、その宮城方式をベースに、それを全国に広げていきたいと思いますので、ぜひ、いいものをつくっていただきたいと思います。本日はありがとうございました。

【司会】 ありがとうございました。パネリストの皆様へ改めて拍手をお願いできればと思います。

また、御参加いただいた皆様、ほんとに寒い中、お足を運んでいただきまして、ありがとうございました。それでは、司会の小西さんにマイクを譲りたいと思います。



【司会（小西）】 どうもありがとうございました。

ここで、本日オブザーバーをしていただいた宮城県対がん協会の久道先生にぜひ一言、コメントをいただければと思います。よろしくお願いします。

【久道】 今、紹介いただきました久道です。「みんなで宮城のがん相談を考えよう」ということで、熱心にこういった討論をしていただいて、本当によかったと思います。

私自身は、対がん協会で「がん何でも相談」をやっています。これは勝手にやっているのです。県の委託事業でも何でもなくて、ですね。先ほど、うちの田村君が総合支援センターの仕事として紹介しましたが、私は毎週木曜日、午後1時半から4人、予約は1人30分間ですけれど、大体、普通は1人40分ぐらいかかります。

この種の相談を受けようとする人は、口コミではなかなか無理なのですね。自分ががんだとか、誰かががんだというのは知らないわけですから、それを広めて口コミというわけにいかないのです。とにかく、予約がどっと来るのは、新聞に載ったときです。そういうときにそういった相談が来るということは、そこで初めて知ることだと思いますので、先ほど針生さんが言ったように、テレビでもいいです、新聞でもいいですから、そういうものを使ってPRするのいいと思っています。

私が受けるのは、患者さんの療養とか、大分進んでからの相談ではなく、ほとんどが医療情報に関する相談です。私の専門は、昔は消化器内科、胃がんとか大腸がんをやっていたのですが、途中から公衆衛生の教授になったために臨床から離れて、また臨床のまね事をやっているのですが、ですから、何でも相談というのはつらいのですね。

卵巣がん、リンパ腫から骨肉腫、何でも相談に来ます。だけど私は、私の専門はこうですよ、セカンドオピニオンのような説明はできません、だからただですよと申します。こういう話で、向こうも安心するのですね、かえって。

相談の3分の1ぐらいは主治医に対する不満です。主治医を替えられないとか、そういう相談も結構あるのですね。

それはなぜかという、先ほどEグループの方が「医者と看護師はだめだ」と言いましたよね。「つなげる」というキーワードからいきますと、それは忙し過ぎるからなのです。私があなたに説明するように、1人に30分説明したら、先生は午前中で何人診られると思いますか、6人だけですよ、そういう説明はとてもできないし、外来に手術、回診と医者は忙しい、説明できる時間がないのだから、余り不満言わないでね。ただし、こういうところに来たときには、ちゃんと何でも聞きますから、というのでやっているのですが、要するに、聞いてあげるといのが一番いいみたいですね。ほとんどの方は「ああ、来てよかったね」と家族の方と一緒に帰っていきます。

リピーターの方が結構いるのですね。何か、来るのが楽しみになってくる人がいまして、2カ月に一遍ぐらい、塩釜の方なのですが、必ず海苔を持ってくるのです。断っても、断っても、持っていらっしゃる。そして、そのたびに、これは塩釜で一番高い海苔だとおっしゃるものですから、私もつ

い楽しみになって、「そろそろ海苔が来る頃だな」などという話なのです。そういう楽しみもあるのですが、実はその方が東日本大震災で津波にやられてしまったのですね。

2カ月に一遍いらしていた方が全然音沙汰ないものだから、いろいろ調べたのです。新聞の死亡広告、行方不明の名前、それからインターネットでも調べたら、載っていたのです、塩釜市民の中に。ですから、ちょっと話が別になってしまったのですけれども、そういう私の立場からの、何と申しますか、慙愧な思いとかですね。

それから、主治医となかなかうまくいかないという話を聞くと、確かにその患者さんの言うとおりの主治医のほうが悪い人がいるのですね。その主治医の大学の教授に会ったときに「あんたところのあの医者、こういうふうひどいよ」と言ったら、「ああ、またやりましたか」などと、こんな話なのです。そのお医者さんは、あっちこっちで問題を起こしては移っているのです。

そういう方もいますので、僕の相談はそれこそ何でも相談でありまして、気まぐれにやっている私なので、患者さんと家族も気安く相談できるのかなと思っています。

たまに田村さんのほうから回ってくる面倒くさいのがありますけれども。それはそれで対応していますが、ぜひお医者さんと直に面接をして話を聞きたいという患者さんとご家族は多いと思うのですね。

拠点病院の臨床をやった、どの科でもいいですから、退職したお医者さんを活用したらいいと思うのです。先生も、頼めばやってくれると思います。ボランティアで。週に1回ぐらいでしたら、退職した先生は退屈しているはずですから、ぜひそういう方を活用できるような仕組みをつくっていったらいいと思います。以上です。

【司会】 先生、どうもありがとうございました。非常に含蓄のあるお話で、これはぜひ何らかの形でこの報告書にも反映させていきたいと思っています。

皆さん、司会の不手際で時間が押してしまいました。これをもちまして、「みんなで宮城のがん相談を考えよう」の意見交換会を終わらせていただきたいと思います。ほんとに皆さん、活発な御議論ありがとうございました。本当にありがとうございました。

会をおえて

宮城県がん総合支援センターは、介護関係はじめ、様々な組織、相談窓口との連携に取り組み、病院から在宅まで一貫した相談体制づくりを目指している。また、患者会支援として、ピアサポーターの育成研修会も実施している。

ただ、広報の支援などの活動をしてきた東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室が運営しているがん情報提供 WEB サイトの継続が予算的に難しいとされ、いかにして運営を続けるか、今後の課題となっている。がん相談全体への認知度はまだ低く、こうした組織の必要性は高まりこそすれ、決して低くはなっていない。

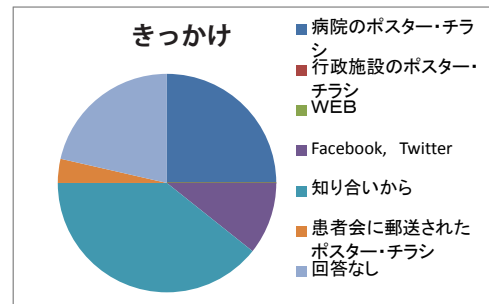
がん総合支援センターの前身組織を先進的に立ち上げた宮城県はがん検診先進地ということもあり、がん総合支援センターが委託されている宮城県対がん協会はがん検診機関であることから、がんになる前から相談できる体制の構築も可能。新たなモデルをつくる素地があるとみられる。

参加者からの感想（アンケートに答えて頂きました）

38名参加者中28枚回収（回収率：74%）

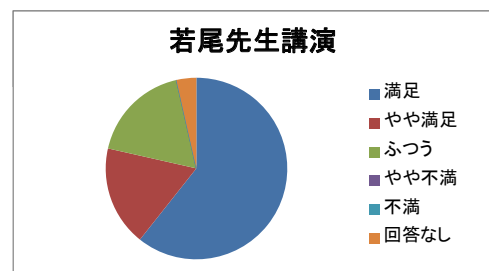
◆参加したきっかけ

	回答数	パーセンテージ
病院のポスター・チラシ	7	25%
行政施設のポスター・チラシ	0	0%
WEB	0	0%
Facebook, Twitter	3	11%
知り合いから	11	39%
患者会に郵送されたポスター・チラシ	1	4%
回答なし	6	21%



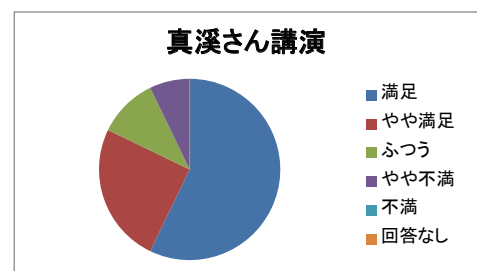
◆若尾先生講演

	回答数	パーセンテージ
満足	17	61%
やや満足	5	18%
ふつう	5	18%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	1	4%



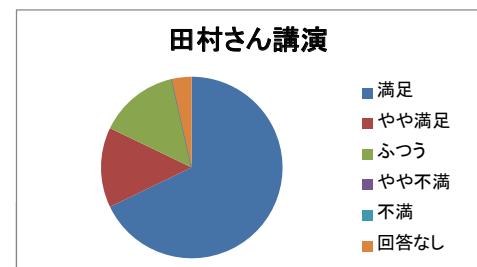
◆真溪さん講演

	回答数	パーセンテージ
満足	16	57%
やや満足	7	25%
ふつう	3	11%
やや不満	2	7%
不満	0	0%
回答なし	0	0%



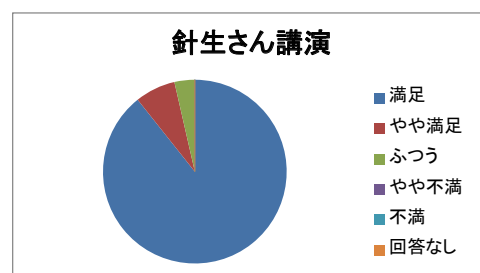
◆田村さん講演

	回答数	パーセンテージ
満足	19	68%
やや満足	4	14%
ふつう	4	14%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	1	4%



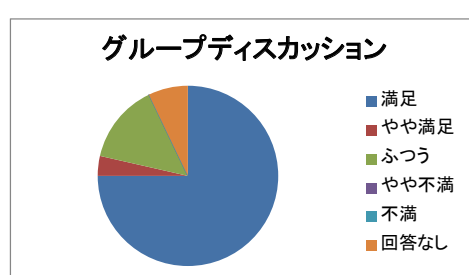
◆針生さん講演

	回答数	パーセンテージ
満足	25	89%
やや満足	2	7%
ふつう	1	4%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	0	0%



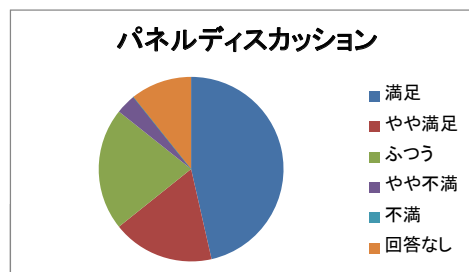
◆グループディスカッション

	回答数	パーセンテージ
満足	21	75%
やや満足	1	4%
ふつう	4	14%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	2	7%



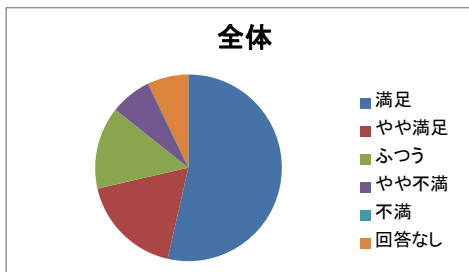
◆パネルディスカッション

	回答数	パーセンテージ
満足	13	46%
やや満足	5	18%
ふつう	6	21%
やや不満	1	4%
不満	0	0%
回答なし	3	11%



◆全体

	回答数	パーセンテージ
満足	15	54%
やや満足	5	18%
ふつう	4	14%
やや不満	2	7%
不満	0	0%
回答なし	2	7%



アンケート用紙

《みんなで宮城のがん相談を考えよう》2015.2.3

ご参加いただき、ありがとうございます。みなさまからのご意見を今後の事業進行に活かしますので、アンケートにご協力お願いいたします。

◆当意見交換会を知ったキッカケを教えてください。

☐ポスター、チラシを病院で知った ☐ポスター、チラシを行政の施設で知った ☐WEB で知った ☐Facebook、Twitter など知った
☐知り合いから教えてもらった（知り合いが何かがん相談に関わっている場合、その団体名を教えてください「 」）

◆内容についてそれぞれの満足度を教えてください

若尾文彦さん(国立がん研究センターがん対策情報センター長)「がん情報提供とがん相談の現状と課題」

☐満足 ☐やや満足 ☐普通 ☐やや不満 ☐不満

東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室 真溪淳子さんのお話

☐満足 ☐やや満足 ☐普通 ☐やや不満 ☐不満

宮城県がん総合支援センター 相談員 田村久美子さんのお話

☐満足 ☐やや満足 ☐普通 ☐やや不満 ☐不満

がん経験者 針生一恵さんのお話

☐満足 ☐やや満足 ☐普通 ☐やや不満 ☐不満

※上記お話以外に聞きたいテーマ・演者がいる場合は教えてください。「 」

グループディスカッション

☐満足 ☐やや満足 ☐普通 ☐やや不満 ☐不満

パネルディスカッション

☐満足 ☐やや満足 ☐普通 ☐やや不満 ☐不満

全体について

☐満足 ☐やや満足 ☐普通 ☐やや不満 ☐不満

◆その他、要望等ございましたらご記入ください。

以上です。ありがとうございました。

なお、このアンケートは「がんと診断された時からの相談支援事業」の事業進行のためにのみ使用し、目的外で使用することはありません。

宮城 グループディスカッション 個人用シート(24枚) ①

立場	関心のあるテーマ	関心のあるテーマ	関心のあるテーマ	関心のあるテーマを選んだ理由	現在、問題だと思うことは、	その問題を解決するためには、
相談者	匿名性 緩和ケア	症状・副作用・後遺症	医療者との関係		がん患者として、これから病気に向かっていく不安、転移などにどのように向き合っていったらよいのか、考えることがある	相談にのってもらえるところや、向き合ってくれる友人に話を聞いてもらっているが、最後は自分で決断する以外ないとわかっている。楽しみや他のことにも目をむけて、自分らしく生きていくことが大切
相談者	治療	症状・副作用・後遺症	医療者との関係	月に1度開いている看護師参加の患者会の中での話題のほとんどがこれらなので	がんと診断されて、はじめて相談するところがどこにあるのかを探している状況→健康な時からの相談窓口の周知が大切	ACのコマーシャルに取り上げてもらおう。テレビでよく目にするので、紙媒体より何倍も効果的だと思う
相談者	医療費・生活費	その他(知人ががんと知った時)		知り合いががんだと他の人から聞いた時、直接本人にかける言葉が見つからなかった	他の病気も同じかもしれないが、がんは「隠す」病気のように思われること(がん＝生命の時間制限)	医学の進歩
相談者	治療/ 医療費・治療費	症状・副作用・後遺症	セカンドオピニオン		まず関心を持つこと、健康な人に関心を持ってもらうためには、どのようにしたらよいのか	広告、チラシ、テレビでは、関心がなければ、興味がない。見過ごしてしまう。→がんになった知人・友人の苦しみにもっと寄り添えばよいのか。しかし、これは、他人が立ち入れない問題でもある
相談者	がんサロン	症状・副作用・後遺症	緩和ケア		病気の知識 心の問題	病院で聞けないことを親切に時間をかけて、相談できることが第一
相談者	治療			がんを完治させたいので、最新の医療の情報がほしい	新薬などの認可がアメリカに比べて遅い 乳がん検診が2年に1度であること	乳がん検診は1年に1度するべき
運営者	医療費・生活費	就労	緩和ケア	就労については、これから相談が増えてくると思うから	どんな相談支援センターであれば、安心して相談できるか	相談員の数を増やす
運営者	がん相談の質	がんサロン	家族との関係	相談に来た患者さんに「もっと前に知りたかった」と言われることが多いので、医療従事者へのPRが必要	院内のスタッフへの周知・PR不足(がんサロンなどに患者や家族が参加できずにいる。声掛けや背中を押して、参加できるようにしてほしい) 院外の人への周知 がん老老介護の世代→家族間の調整が必要	院内イベントの報告(メール配信)、週に一度程度の院内医療者との顔の見える関係作り、名刺サイズのPRカードの作成 地域の市報、新聞へのPR・広報など、広報活動について外部の協力を得る 相談者の症状説明時に、外来看護師との連携をはかる
運営者	がん相談の質	ピアサポーター	患者会との連携		がん相談室の敷居が高いと言われる問題(相談しにくい) 相談室の専門職、勤務形態などの条件によって、内容・質が変わるような気がする 患者会なども含めたピアサポーターとの協力 相談員も疲弊している	相談室の存在を院内に周知する 院内・院外ともに、相談室担当者間の交流・情報交換 相談室の病院内の位置付を管理者がしっかり受け止める
運営者	がん相談の質	相談窓口 同士の連携	医療以外の相談の対応窓口との連携		がん相談支援センターと地域の関係機関がつながり、地域の支援者がもっと気軽に「がん相談支援センター」に相談できる体制ができるとよい 相談窓口の相談者間でもっとスムーズに相談しあえるようになるとよい	がん相談支援センターが病院内にとどまっているのではなく、自分たちを活用してくれるように、地域に出て、自分たちをアピールしていくことが必要 飲み会の開催
運営者	ピアサポーター	就労	緩和ケア	患者さんの不安への対応にはピアサポーターの力が大きい。ピアサポーターは患者さんの本当の声なき声を出させることができるということを経験しているため。病院の職員は、どうしても指導的な話をしてしまう	緩和ケア＝死、手の施しようがないとされている。医療者もそう思っている	知識、知る方法・場所、知らせる方法・場所を増やす
運営者	ピアサポーター	がんサロン	患者会との連携	ピアサポーターの活動の場の必要性を感じているから	相談窓口があることを知らない人が多い ピアサポーターが活動する場所がない	地域の保健推進員への研修を行う 登録制にして、県で活動の場を設ける
運営者	不安	医療費・生活費	医療者との関係	手術後の患者さんが、がんとうまくつきあいながら生活できる、自分らしい生活ができるように支援したい(医療者にそういう相談ができない)	いつでもどこでも相談できる場所が患者家族にとって、わかりやすいものになっていない 院内連携がスムーズに行われていない 拠点病院でないため、支援や講習が受けられない 相談室でなく、我々(病棟・外来医療者)に相談してほしいというスタンス	話し合い・広報・事例活動報告
運営者	がん相談の質	がんサロン	医療者との関係	がん経験者(治療中・治療後)同士が支え合う場を支援することが難しい	がん相談に従事する人員不足や時間の確保が難しい(解決に向けての手段がなかなか見つけれない現状) 病院以外の施設で、がん治療を行っている患者さんへの支援不足	地域での連携(病院や施設など)

宮城 グループディスカッション 個人用シート(24枚) ②

立場	関心のあるテーマ	関心のあるテーマ	関心のあるテーマ	関心のあるテーマを選んだ理由	現在、問題だと思うことは；	その問題を解決するためには；
運営者	治療	不安	介護・養育		◎病院の医師から病状について説明されたあとの、患者さんへの精神的なサポート体制 がんの治療について、標準治療をはずれ始めた時の選択に悩む患者さんは多い 入院期間が短くなり、外来通院治療中の自宅での生活が、介護者がいない場合（日中独居など）、生活の質が低くなりやすい 情報があすぎるという問題 支援側の体制も難しい 悪い情報ばかりが入ってきやすいので、正しい情報を広げるにはどうしたらよいのか 転院希望が受け入れてもらえない 病院で相談に継続して入りにくい現状がある 診断を受けた患者さんの家族が <u>どこに情報を求めたらよいかわからない</u> わからない内容の情報をどう取るか 新薬情報をどうしたら得ることができるか	ピアサポート活動などに参加する 病院での医師から患者さんへの病状説明時に、家族へも情報提供してほしい
運営者	相談窓口 同士の連携	ピアサポーター	患者会との連携	限りあるスタッフの、限りある経験・知識の中で、対応していくのは難しい→連携が必要	相談窓口の横のつながりが薄い 相談員が様々な内容の相談に対応することに不安を感じる（相談者を受ける側として）	相談員の連携を密にして、情報提供・フォローアップ等に協力し合えるようにする
ピアサポーター	がん相談の質	ピアサポーター	その他（各所の連携）		ピアサポーター育成制度の更なる充実 活動継続のための人材育成 支援する患者会が必要な時に連携・協力できるネットワーク	研修が充実している県を参考にしたり、宮城県への講師派遣をお願いする
ピアサポーター	がん相談の質	ピアサポーター	患者会との連携		病院内のがん相談室に入りにくい 相談センターの認知度が低い 相談はしたものの、かえって悩みが増えたり、相談員の対応に傷付いたと聞くので、相談員の人数・質の向上が必要	認知度アップのために、新聞・メディアを利用する 相談員にピアサポーターも参加し、多岐にわたる相談室にしてほしい
ピアサポーター	不安	家族との関係	緩和ケア	痛みや不安について、「隠れた思い」をくみ取るためのコミュニケーションの強化がまだまだ足りない	「がん相談支援」にアクセスできないグループをどのように相談支援につなげていけるかが課題	家族の支援が薄い人、経済的サポートが少ない人、医療者や社会とのコミュニケーションが取りにくい人、若年者、女性などのマイノリティ、都会ではなく医療資源が十分でない地方の住民、このような「相談支援弱者」に向けての広報の強化 成功事例の共有 自己決定の支援 「生活者としてのがん患者」の問題解決支援
ピアサポーター	症状・副作用・後遺症	医療費・生活費	就労	手術後に失業する人が多いことから、「治療費が払えないので放射線治療をやめた」「いつごろから仕事ができるかわからない」「周りの人、職場の人間関係で離職した」等、経済的な問題や就労に関する相談が増えた	がん相談支援センターの周知	テレビCM→企業から寄付を募る インターネットのスポット→企業から寄付を募る
ピアサポーター	ピアサポーター	がんサロン	患者会との連携	宮城県外では、ピアサポーターが公的な場で活躍していることをインターネットなどを通じて知っているが、県内ではまだ取組が進んでいないように感じている。患者会の運営に対しても不安を感じることもあり、ボランティアでどこまで動けるか悩んでいる	ピアサポーター研修は開催されているが、実際に院内やサロンで活躍できる場ができれば、救われる患者が増えると思う	がん体験者を対象とした人材育成の研修を行政が実施し、適任者（研修修了者）が現場でサポーター活動できるようになるとよい
ピアサポーター	ピアサポーター	患者会との連携	緩和ケア		がんになっても安心して暮らせる社会をどう伝えるか？宮城県内全域に同じニュアンスでは通じないのでは？ 広報面での問題 就業の問題	患者会や家族会の連携をコントロールできる中核組織が必要
ピアサポーター	ピアサポーター	がんサロン	患者会との連携	告知をされた時（当日）からの心のケアが、その後の治療に大きな影響を与えるのではないかと最近思ったから	告知の時点からの心のケア	私の場合、手術中の検査でがんと判明したので、ベッドサイドに相談員に来てもらえたらよかったのだが、拠点病院ではなかったため、その後の入院中に相談も情報もなく、非常に困った。どこからか派遣員（ピアサポーターやソーシャルワーカーなど）に来てほしかった
ピアサポーター	がん相談の質	相談窓口 同士の連携	ピアサポーター	サロンに来られた方の対応のため。ピアサポーターと医療関係者が、顔の見える関係になるよう	情報がたくさんありすぎて、どれが正しい情報なのか、情報を選択することが大変 ピアサポーターの活躍する場やがん相談支援センターの存在の周知	「がん情報サービス」「がんになったら手にとるガイド」等が広く知られるとよい 皆が顔の見える関係になって、連携して、患者・家族を支える