意見交換会報告

「みんなで富山のがん相談を考えよう」

「みんなで宮城のがん相談を考えよう」

「みんなで富山のがん相談を考えよう」

2015 年 1 月 28 日 in 富山県

公益財団法人 日本対がん協会

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」

みんなで富山のがん相談を考えよう

2015年1月28日(水)
13:00～15:40 【開場】12:30

会場 富山県総合福祉会館(サンシップとやま)
研修室 603･604
富山県富山市安住町5-21

主な内容

- ◇「がん情報提供とがん相談の現状と課題」
- ◇ がん相談に対する富山県の取り組み
- ◇ 富山県内におけるがん相談の状況
- ◇ 都道府県拠点病院（富山県立中央病院）によるお話
- ◇ 富山県がん総合支援センター相談員によるお話
- ◇ がん経験者による活動
- ◇ グループディスカッション

会場までの地図

電車：富山駅から徒歩１５分
市電：富山駅から大学行き
「県庁前」下車徒歩２分

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

がんで生じる
あらゆる悩みが、
相談できる
社会を目指して。

この事業は、国のがん対策推進基本計画（平成２４年６月閣議決定）が実現をめざす、「がんになっても安心してくらせる社会」づくりのため、がん患者とその家族の方々への相談体制の支援を行うことを目的としています。

FAX送信先　03-3215-0522

公開意見交換会【富山】
参加申込書

ご記入の上、1月26日（月）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【富山】」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　□ 看護師 □ 行政担当者　□ 患者会運営者　□ 保健師 □ ピアサポーター　□ 医師　□ 社会福祉士 □ がんサロン運営者　□ 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 1 月 28 日 富山での意見交換会「みんなで富山のがん相談を考えよう」

日時：13:00～15:45

場所：富山県総合福祉会館(サンシップとやま) 研修室 602・603・604

参加：73 人

委員：天野慎介、若尾文彦、岸田徹、小嶋修一、前川育

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）
「みんなで富山のがん相談を考えよう―開催にあたって―」

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：川津鉄三（富山県厚生部健康課 がん対策推進班長）
「富山県のがんの現状と取り組み」

13:36～ 活動紹介：酒井裕美（富山県立中央病院　上席看護師長）
「都道府県がん診療連携拠点病院の活動紹介」

13:44～ 活動紹介：内上ミワ子（富山県がん総合相談支援センター　統括相談員）
「がん総合相談支援センターの活動状況　現状と課題」

13:52～ 活動紹介：小池真実子（がん経験者）

14:00～ 休憩

14:15～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。

14:55～ 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

15:45～ 閉場

「みんなで富山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

改めまして、皆さん、こんにちは。私、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、その委員会の委員長を務めております。グループ・ネクサス・ジャパンという悪性リンパ腫の全国患者会の理事長を務めております天野慎介と申します。私のほうからは、本日の意見交換会の趣旨説明をこれからさせていただきたいと思います。

この後、私に続きまして何人かの方々からお話がありますが、皆様のお手元に紙で資料があるかと思います。前のスライドにも同じものが投影されますし、また、同じものが皆様のお手元にも資料としてございますので、そちらをごらんいただきながらお話を聞いていただければと思います。

私の立場といいますか、私個人のことになりますが、私は悪性リンパ腫の患者でございまして、2000年に発症しまして、抗がん剤治療と放射線治療と、あとは移植治療、骨髄移植の一種の治療を経験いたしました。再発も２度経験いたしましたが、今は幸いにして、こうやって皆様の前でお話をさせていただくことができるような状態になっています。

本日ご来場の方の中にも、がんの患者さん、そしてご家族の方がいらっしゃると思います。

私が2000年に告知されたときのことを思い起こしますと、がん患者の皆さんがよくおっしゃるとおり、頭が真っ白になるという経験をいたしました。何を聞いたらいいのか、何を相談したらいいのか、それすらわからないような状態がまずあって、治療に入っていく中で、いろいろな悩みとか不安や相談が出てくると思います。

こちらの資料は、香川大学のがん相談センターのホームページに載っているものですが、例えば療養生活の心配、治療・検査はどうなるんだろう、医療費のことはどうなるんだろう、緩和ケアのことであるとか、気分がそもそも不安で落ちつかないといったさまざまな悩みや相談が患者さんやご家族にはあると思います。それをあえて分けるとするならば、体の悩みや治療のこと、心のこと、そして社会的なこと、例えば仕事はどうなるんだろう、治療費のことはどうなるんだろうといった悩みもありますし、そもそもそれらが合わさる形で、自分自身は人としてどうやって生きていけばいいんだろう、という人間としての尊厳といった悩みもあると思います。さまざまな悩みがあるわけです。

これに対して国のほうでは、がん対策基本法が2006年にできまして、全国に相談支援センターというのができています。

患者さんの悩みはいろいろなものがあるわけですが、がん診療連携拠点病院が全国に400カ所以上ありまして、そちらに相談支援センターが設置されています。こちらの相談支援センターで、患者さんがさまざまな悩みを相談するという体制が一応できております。

こちらは、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。

相談支援センターによっては、こういった形でかなり充実した設備であるとか、相談員の方がいらっ

しゃるところもありますし、残念ながら、これからまだまだ体制を整備していかなければいけないところもあると思います。

この拠点病院に設置された相談支援センターに加えまして、がんの患者さんに対して、いろいろな悩みを相談する場所というのはできてきています。例えば制度のこともありますし、情報のこともありますし、また、患者会であるとかボランティアグループというのもありますし、ピアサポーターという制度もできていますので、そういった方々が支援するという、いろいろな専門家だとか、いろいろな患者さんを支える仕組みはあるんだけれども、患者さんがなかなかそこにワンストップでたどり着けないんじゃないかといった声も聞かれるようになってきています。

これを何とか解消できないかということで、厚生労働省のほうで平成23年度から都道府県に、がん地域統括相談支援センターの設置というのを順次進めているという状況があります。

これはどういったところに設置されているかといいますと、今、全国で９カ所に設置されていまして、実はこの富山県にも既に設置されています。本日の会場の建物に入っているわけですね。こういったいろいろな相談支援センターができてきてはいますし、相談支援センター以外にも患者さんが相談できる場というのはできてきているんだけれども、それに対して患者さんやご家族の方というのは、どれだけそういった痛みというものが解消されているんだろうかということになってきます。

今回、先ほど司会の小西さんからもありましたが、厚生労働省で今年度から「がんと診断された時からの相談支援事業」というものを新たに設置しました。いろいろな取り組みをしていくということが書かれているわけですが、その中で一つ、相談支援体制の実態調査というものがあります。
この事業では、各地の地域統括相談支援センターの視察などをさせていただいておりますが、それに加えて本日の意見交換会のような場を設けまして、実際にがん医療の現場で向き合われている患者さんやご家族、そして医療者の方々から、がん相談についてさまざまな問題や悩みを伺い、共有する場としたいと思います。

私自身が発病したときには、こういった相談支援センターとかそういったものは全くなく、本当に五里霧中の状況でした。最近はいろいろな相談支援センターができてきてはいますが、それで十分なんだろうかということを、ぜひ皆さんから今日はご意見をいただきたいと思います。

この事業は、運営委員会が設置されていまして、私は患者の立場でその委員会にかかわっておりますが、本日、皆様のテーブル、全てのテーブルではないんですが、それぞれのテーブルにその検討委員会の委員の方に進行役という形で加わっていただいています。医療者のお立場の方もいれば、患者さんやご家族のお立場の方、またメディアの方にも加わっていただいております。

ですので、この後、前半ではそれぞれ富山のがんの取り組み、また全国の取り組みについてお話をいただいて、それを聞いていただいた上で、皆さんから、患者さんやご家族、そして医療者のお立場から富山のがん相談、こういった問題があるんじゃないかとか、こういった取り組みをしてほしいんじゃないかとか、こういったことができるんじゃないだろうかという意見をぜひ伺わせていただいて、この事業に生かしてまいりたいと考えております。

私からの説明は以上でございます。ありがとうございました。すみません、１点だけ事務連絡です。本日、たくさんの方にお話をいただくので、時間進行というのを決めないといけないので、講演が終わる１分前になりますとチーンというベルが鳴ります。皆さん、驚かないでください。これはそろそろお話をまとめてくださいねという合図ですので、よろしくお願いします。失礼いたしました。

みんなで富山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

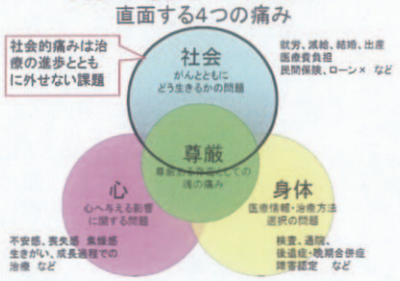
1

がんに関するさまざまな悩みと相談

信州大学医学部附属病院がん相談支援センターホームページより

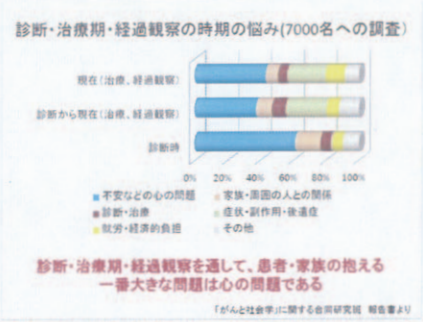
身体的・精神的・社会的な苦痛

小児がんを含む、がん経験者が
直面する4つの痛み



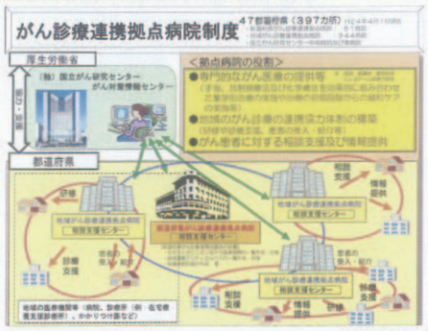
厚生労働省第27回がん対策推進協議会（2011年11月2日）桜井なおみ参考人提出資料より

身体的・精神的・社会的な苦痛



厚生労働省第29回がん対策推進協議会（2011年12月12日）天野慎介委員提出資料／日本サイコオンコロジー学会提供参考資料より

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

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

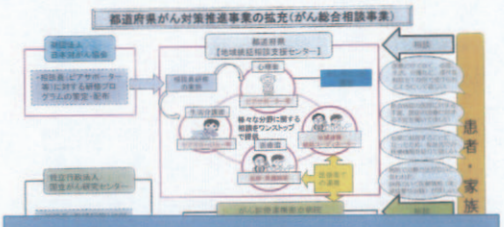
がん患者さんやご家族を支える様々な仕組み

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とるガイド」より

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

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）

富山県がん総合相談支援センター

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

公開意見交換会「みんなで富山のがん相談を考えよう」

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」

みんなで富山のがん相談を考えよう

2015年1月28日（水）
13:00～15:40【開場】12:30

会場 富山県総合福祉会館（サンシップとやま）
研修室603・604
富山県富山市安住町5-21

主な内容
◇「がん情報提供とがん相談の現状と課題」
◇がん相談に対する富山県の取り組み
◇富山県内におけるがん相談の状況
◇都道府県拠点病院（富山県立中央病院）によるお話
◇富山県がん総合支援センター相談員によるお話

会場までの地図

「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。先ほど天野さんのほうからお話がありました委員会の副委員長をさせていただいております。

私のほうからは、国全体として、このがん相談をどのような体制で対応させていただいているのかということをご紹介させていただきます。

細かい字で申しわけないんですけれど、スライドと同じものをお手元に配付させていただいております。

まず、そもそもがん対策、いろいろ今進んでおりますが、始まりましたのは2000年ぐらいです。今から20年近く前になりますが、がん医療に対して、「どこの病院にかかったらいいかわからない」「今、自分がかかっている医療が本当に正しい医療かわからない」という患者さん、あるいはご家族の方の不安であったり、医療に対する不満などの声が出てまいりました。

それに対して、信頼できるがん情報をどのように提供していけばいいかということで、厚生労働省で2005年に、がん対策推進アクションプラン2005というのを立てて、そこでがん情報提供ネットワークというのをつくって患者さん方に情報を提供しよう。その具体的な担い手となる相談支援センターを拠点病院につくっていこう。それと、そちらに対して情報を発信するために、国立がん研究センターにがん対策情報センターという、今私が所属している部署をつくりましょうというのがスタートです。その後、がん対策基本法ができて、がん対策推進基本計画ができたということになります。

今、全国に409カ所のがん診療連携拠点病院がございます。そちらでは専門的ながん医療を提供するだけではなく、地域の医療連携体制をつくっていったり、あるいは情報提供、相談支援を行うために、すべての拠点病院にがん相談支援センターが設置されています。

すみません。字ばかりのスライドで申しわけないんですが、相談支援センターがどんな業務をやっているかといいますと、患者さんの相談に応じるということなんですが、ポイントとすれば、誰でも相談できる窓口として提供されています。

今まで病院の相談窓口というと、その病院にかかっている方しか相談できない、あるいは診療の一環として相談に応じるということが多かったと思うんですが、かかっていない方でも誰でも相談できる。しかも対面で、面接で相談を受けたり、あるいは電話でも相談できる、無料で相談できる、あるいは匿名で相談できるというのが今までになかったものです。2006年以前にはなかったものが、2006年から相談支援センターという新しい相談の体系ができつつあるというところです。

こちらの相談員の方々には、私どものがん対策情報センターで研修を受けていただいており、相談員の多くは看護師さん、あるいはソーシャルワーカーさんです。

こちらも細かいスライドで申しわけないんですけれど、つい先週発表されたもので、昨年の11月に内閣府が行いました世論調査の結果です。

がんと言われたときに、どこに相談、がんの情報を得ますかというアンケートになっていまして、１番が一番上の「病院・診療所の医師・看護師や相談支援センター以外の相談窓口」と答えた方で６割ぐらい。２番が「拠点病院にある相談支援センター」で４割５分ぐらいですね。

前回やったのが25年の１月なんですけれど、そのときは43.6％だったのが、今回は45％と微増している状況です。これが高いか低いかは、いろいろ議論があるところなんですけれど、私どもとすれば、がんといえば相談支援センターと、もっと多くの方に知っていただいて、利用していただくのが望ましいのではないかと思っています。まだまだこれは道半ばの数字だと思っております。

情報提供をするということでは、私どものがん対策情報センターで、がん情報サービスというホームページをオープンさせていただいております。

こちらの右にお花のマークがついていますけれど、がん相談支援センターを探すというところをクリックしますと、相談支援センターを探すというページが開きます。

これに県別の地図がついておりまして、富山県を開きますと、富山県の拠点病院の地図、今８カ所ございますが、地図と、その下に各相談支援センターの名前と連絡先及び写真などを出させていただいております。

富山県の場合は、これは皆さんごらんになったことがあると思いますが、県のほうで「がん情報とやま」という冊子をつくっていただいていて、さまざまな相談支援センターの情報など、こちらでも十分得られますが、写真があるのは私どものページですので、どういう相談員の方が対応してくださるのか、あるいはどんな場所にあるのかは、こちらで見ていただくことができます。

さらにこの先、字が細かいので全くスライドも読めないですし、プリントも読めないので、ぜひホームページでごらんになっていただきたいんですが、各拠点病院の相談支援センターで、どんなことを患者さんに伝えたいかというメッセージや、あるいは主に力を入れている５つの相談事、それから何件ぐらいの相談に対応しているかというような細かい情報が出ております。

例えばこれを見ますと、ピアサポートを行っていますのは、昨年の３月の時点なんですけれど、富山県立中央病院はピアサポーターによるピアサポートを行っていますが、そのほかの７つの拠点病院では行っていない、そういう情報がこちらのページから見出すことができます。

これは細かいので、ご興味のある方はがん情報サービスにアクセスして見ていただければと思います。

拠点病院について、これも細かい話になってしまうんですが、昨年の１月に新しい拠点病院の指針が国のほうで出されました。そこで言われておりますのは、とにかく病院として、どういう診療を行っているかという情報をどんどん可視化してくださいということです。真ん中に「情報の可視化」とありますけれど、情報を可視化していくことと、もう１つ、その右のところに「強化」とありますが、都道府県拠点病院、富山県の場合は富山県立中央病院が都道府県拠点病院の役割を担っておりますが、都道府県拠点病院が都道府県内のがん診療に関するＰＤＣＡ体制の中心的存在として活躍してくださいということが求められております。

「ＰＤＣＡ」はなかなか難しい言葉なんですが、ちゃんと計画を立てて、それを実行して、それをチェックして、そのチェックに基づいて、また次の計画を立てるという、やりっ放しじゃなくて、しっかりと様子を見ながら進めていきましょうということです。それが今まであまりできていなかったという

反省に基づいて、今後はＰＤＣＡを回す。それだけじゃなくて、都道府県拠点病院が県内のがんの診療の中心的な役割を担うんだということが書かれております。

その中で、相談支援センターに関してどんなことが言われたかといいますと、１つは、今まで「相談支援センター」と言ってはいたんですが、名前はどういう形でもよろしいという少し緩い基準だったんですが、やはりそれはわかりにくい。「患者相談室」であったり、「福祉相談室」であったり、または「連携室」であったり、病院によって名前がばらばらだったんですね。それを「がん相談支援センター」という名前を必ず併記してくださいということです。

そして、このお花のマークは、拠点病院の相談員の方々にいろいろご意見をいただいて、統一のマークをつくりましょうということで、今、全国で統一のマークを進めているところです。

やはり相談支援センターをもっと知っていただきたいということで、医療者からしっかりと相談支援センターについて、主治医等から患者さんに伝える仕組みを持たせてくださいということが新しい要件に加わりました。

１つの例として、左下に出ましたが、相談支援センターがありますよというカードを全国でつくって展開していただいたりしているところです。

先ほどのこのマークなんですけれど、研修を受けた相談員の方にこういうバッジをつくって、このバッジを全国で使い始めていただいております。

上の図は、徳島大学でこのバッジの認定式をしましたよということで、下の図は神奈川県立がんセンターですけれど、相談支援センターのマークを看板につけていただいております。大分大学では、ホームページに相談支援センターのマークを入れていただいたりして、全国でだんだん広がってきているところです。

大変残念なことに、まだ富山県の中ではこのマークが使われたという確認はできておりませんので、今、広がりつつありますので、この統一のマークを使うことで、同じがん相談ができるんだということに活用していただければと思います。

それから、先ほど富山県立中央病院は、これからますます役割が大事になるというお話をさせていただきましたが、やはり都道府県拠点病院として、ほかとは違う活動を求められるということで、県内の診療実績などを集めて、それをほかの拠点病院と共有したり、患者サロンや患者さんの支援団体、あるいは在宅医療などのアクセスについて情報を集めて、それをみんなで共有しましょうということが求められております。今までばらばらに集めていたので、それではやはり効率が悪いので、都道府県内の情報は都道府県拠点病院が全て集めて、それをみんなで使いましょうという流れになってきています。

さらに、相談の提供をする機能としましても、全ての拠点病院でやるのは望ましいんですが、非常に数が少ない、例えば希少がんの情報とか、がんに関する臨床試験の情報などは、都道府県拠点病院が中心となって対応してくださいということが求められてきております。

あと、都道府県拠点病院では、相談員に対する研修会も開いてくださいというのが新しい要件に入っております。

これが研修会に対応していただくための指導者研修会の状況なんですけれど、これも残念なことに、今のところ富山県ではまだ指導者研修会の参加者がいらっしゃらないところなんですが、これからぜひ指導者研修を受けていただいて、富山県内の拠点病院関係者を集めていただいて、指導者による研修会を開いて、拠点病院の相談支援センターの横の連携を強化して、皆様にいい相談支援が実施できるよう

になればと思っております。

先ほど、希少がんの情報については都道府県拠点が中心となると申し上げましたが、これも昨年の秋から始めているんですが、院内がん登録を拠点病院でやっていただいておりました。その情報が活用されることは少なかったんですが、新しく施設別のがん登録件数検索システムをつくって動かす、これを使う仕組みを、富山県庁も含めた都道府県拠点病院の相談支援センターに担っていただいております。

ほかの拠点病院に相談がきた場合は、富山県庁に問い合わせていただくか、あるいは下にありますがん情報サービスサポートセンターといって、築地のサポートセンターに問い合わせていただくという仕組みを考えております。

相談支援センターというのは、こちらにありますとおり、院内のさまざまな部署をつなぐ役割と、外のさまざまな施設などを今度は院内につなぐという非常に大事な役割を持っています。

ただし、なかなか直接的な病院の収支に関与しないというところで、施設によっては、あまりサポートが得がたいというところもあるんですが、非常に大事な役割を持っております。特に、それは医療者をつなぐだけではなく、院内の患者さん、家族の方を外のさまざまな資源につなぐということと、外の方々を中につなぐという２つの役割を持っております。

富山県の地域統括相談支援センターとして、富山県がん総合相談支援センターがこの建物の７階にございます。

天野さんが先ほどご紹介しましたが、地域統括相談支援センターは平成23年から始まっておりますから、まだ全国に９カ所しかございません。拠点病院の中に２カ所あったり、保健所にあったり、県庁にあったりして、このように外部の病院じゃないところにあるというのはまだまだ少ない状況です。

ぜひこの後のディスカッションで地域統括支援センターの方のお話などを聞いていただいて、どんな相談窓口がどこで受けられれば、皆さんが便利だろうか、あるいは地域統括相談支援センターでどんな活動をしていただければいいだろうかということについてご意見をいただければと思います。

これは本当に一部の例なんですが、例えば宮城では、検診の受診者に対し情報提供しているとか、千葉では、いろんな拠点病院へ出向いていって出張相談や出張サロンをしているとか、あるいは特徴的なのは奈良で、北のほうに奈良市とか桜井市とかありますけれど、南のほうは吉野の山奥で、全然拠点病院もない中で、吉野の保健所の保健婦さんが山の奥で相談を提供する活動をされております。それから高知も特徴的なんですが、セカンドオピニオンに付き添っていかれたり、あるいは空き家を使って交流会をしたりと、さまざまな取り組みが全国でされております。

これらについては、委員会で報告書をまとめていく予定ですが、こんな相談がこんなところでできればいいなということを、ぜひ今日はご意見いただければと思います。

富山県には拠点病院の相談支援センターが８カ所ございます。それと、こちらにありますような県の地域統括相談支援センターがございます。どううまく連携して、どんな役割分担をして、どんな相談に応じていけば、皆さんにとっていいがん相談につながるかということについてご意見をいただければと思います。

ご清聴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

1

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）

2

がん診療連携拠点病院制度

47都道府県（409カ所）H26年12月現在
・都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

厚生労働省 ⇔ 協力・支援 ⇔ 都道府県

国立がん研究センター
がん対策情報センター

<拠点病院の役割>
- 専門的ながん医療の提供等
- 地域のがん医療連携体制の構築
- 情報提供、相談支援の実施

地域がん診療連携拠点病院 相談支援センター
都道府県がん診療連携拠点病院 相談支援センター
研修
情報提供
症例相談
診療支援
地域の医療機関（かかりつけ医、在宅療養支援センター等）

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。

4

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

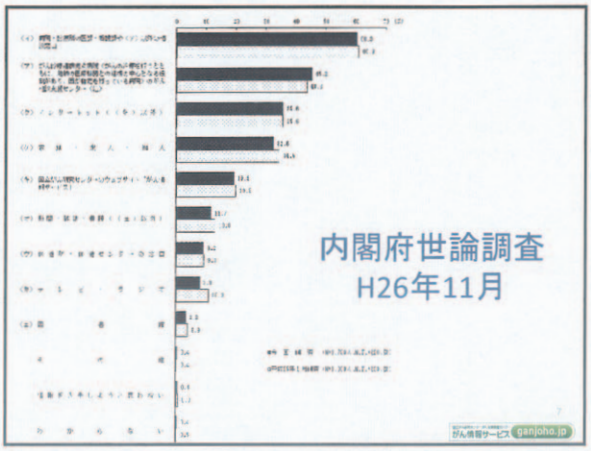
5

相談支援センター

都道府県がん診療連携拠点病院
地域がん診療連携拠点病院
地域がん診療連携拠点病院

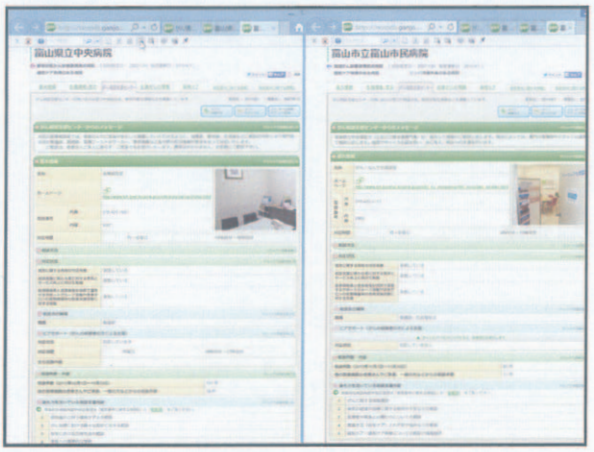
- 誰でも相談できる
  （病院にかかっていなくても）
- 匿名の相談にも応じる
- 電話、訪問など、
- 無料で対応
- がん対策情報センターで研修を受けた相談員が対応
- 相談員は、看護師、医療ソーシャルワーカーなど

がん相談支援センター

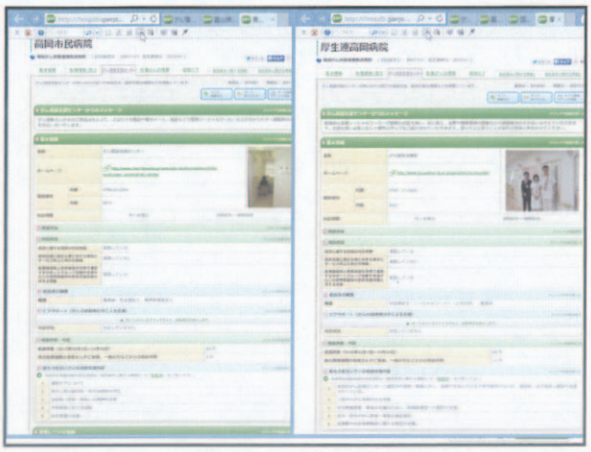

内閣府世論調査
H26年11月

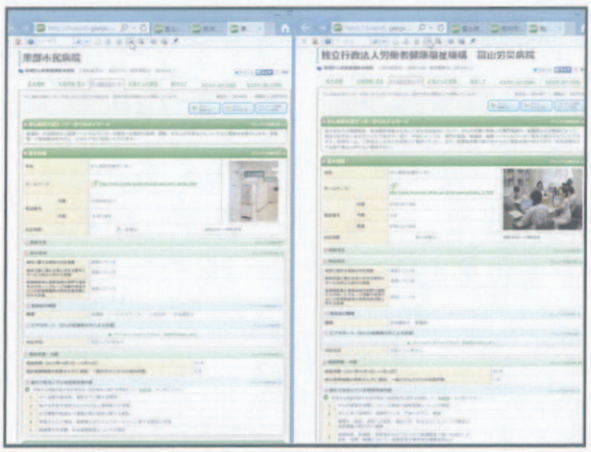
がん情報サービス
病院を探す
がん相談支援センターを探す

がん相談支援センターを探す
富山県のがん相談支援センター


富山県立中央病院
富山市立富山市民病院

国立大学法人　富山大学附属病院
市立砺波総合病院


高岡市民病院
厚生連高岡病院

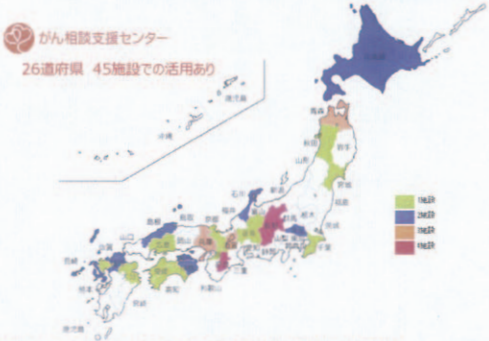

黒部市民病院
独立行政法人労働者健康福祉機構　富山労災病院

新たながん診療提供体制の概要
【課題と対応案】
①拠点病院間の格差の存在
一人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化
②拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在
一緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院」の新設。
③特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在
一特定のがん種に対し、高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療連携拠点病院」の新設。
④がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築
一国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査等。
一各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保（患者QOL把握・評価等による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等）
現行
拠点病院
（397カ所：
都道府県51、地域344、国立がん研究センター中央病院・東病院）
空白の医療圏
（108箇所）
見直し後
情報の可視化
強化　地域拠点病院
・指定要件強化による質の向上
・高度診療に関する一定の集約化
・都市部への患者流入への対応
・複数指定圏域における役割・連携の明確化　等
新地域がん診療病院
・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
・空白の医療圏の縮小
強化　国立がん研究センター
都道府県拠点病院
国内、都道府県内のがん診療に関するPDCA体制の中心的位置づけ
連携
新特定領域
がん診療連携拠点病院
・特定のがん種に関して多くの診療実績を有し、拠点的役割を果たす医療機関の制度的位置づけの明確化

（3）相談支援・情報収集
【目標】
相談支援センター、院内がん登録体制を含め、情報を収集し、提供する体制を強化し、患者・家族・一般によりわかりやすく情報提供を行うことを目指す。
【拠点病院指定要件の主な改定点】（赤字は新項目）
人員配置
●専任及び専従の相談支援に携わる者
（修了すべき相談員研修を「基礎研修（1）～（3）」として明確化）
●専任→専従の院内がん登録実務者
（継続的な研修の受講を求める）
新たな相談支援体制
がん相談支援センターの名称
相談を行う部門はがん相談支援センターと表記する
相談支援センターの周知
相談支援センターの機能について、主治医等から患者家族に周知を行う体制を整備
相談者からのフィードバック
相談者からのフィードバックを得る体制の確保
拠点病院等の間での協力体制の強化
拠点病院、地域がん診療病院、特定領域拠点病院で相談支援の協力体制の構築
新たな相談支援業務の追加
就労相談、患者活動等の支援、相談支援センターの広報・啓発、相談支援サービス向上の取組
その他情報公開普及啓発等
・院内がん登録、治療法について、がん種別に情報公開に努める
・地域の普及啓発（緩和ケア、がん教育等）に努める等
ねらい
がん相談支援センターがより利用されるよう、周知を図る。
がん相談支援センター
相談の更なる質の向上を図る。
社会的な課題を含めた、幅広い相談への対応を行う。
患者の選択に資する情報提供や、地域での普及啓発を行う。

がん専門相談員にロゴバッジが贈呈されました。
がん診療
がん相談支援センターのご案内
がん情報サービス　ganjoho.jp

がん相談支援センターの広報の可視化の一例として
全国のがん相談支援センターロゴの活用状況



H26年2月～10月末まで NCC-CISへ「二次利用申請」報告より算出

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整備に関する指針（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な役割を担い、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な内容

がん情報サービス ganjoho.jp

相談員指導者研修会のH23-H26年度までの参加状況

（H23-25年度までは任意）

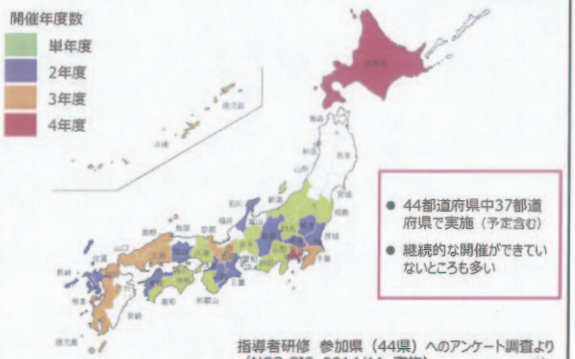
- 地域での相談員の継続教育に携わる人材養成を目的とした研修
- 都道府県拠点病院所属の相談員を含む3人1組のチーム
  - 異なる施設から構成されるチームが望ましい
- 3日間
  - 教材づくり、ファシリテーション、研修計画

H23～H26年度合計 86チーム（44都道府県）

＊「がん診療連携拠点病院等の整備について」（平成26年1月10日）において都道府県がん診療連携拠点病院には少なくとも1名の指導者研修修了者の配置要件が記されている。

がん情報サービス ganjoho.jp

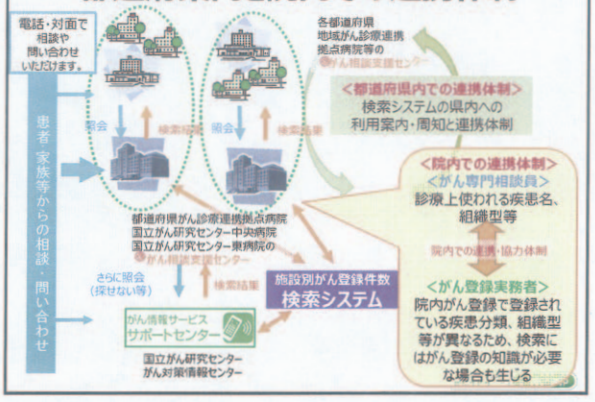
指導者研修修了者による各都道府県での研修実施状況

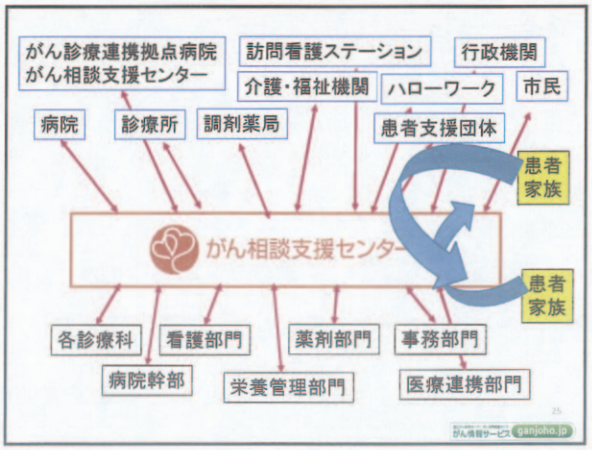


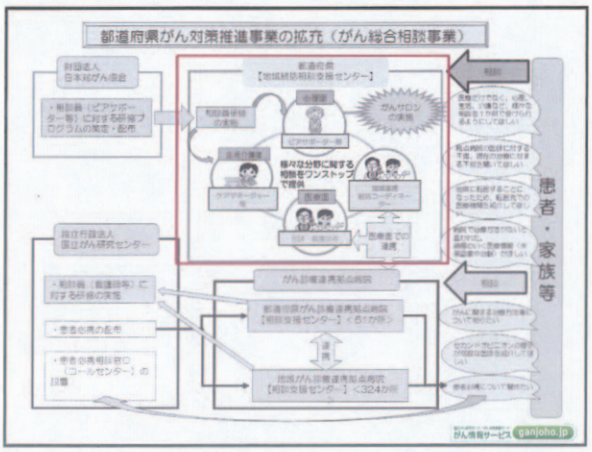
- 44都道府県中37都道府県で実施（予定含む）
- 継続的な開催ができていないところも多い

指導者研修 参加県（44県）へのアンケート調査より（NCC-CIS 2014/11 実施）

都道府県内と院内での連携体制







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	○			SO同行、空き家で交流会
沖縄	拠点	○		○	小児がん体験者活動支援

27
がん情報サービス ganjoho.jp

「富山県のがんの現状と取り組み」

富山県厚生部 健康課がん対策推進班長　川津鉄三さん

皆さん、こんにちは。県庁健康課の川津と申します。

今日は富山県の現状と取り組みをご報告しますが、まず、今ほどお話しいただきました天野委員長はじめ皆さん、富山にお越しいただきましてありがとうございます。それから、対がん協会のほうで今回の意見交換会をセッティングしていただきまして、どうもありがとうございます。

それから、皆さんにご報告なんですが、今回は全国で２カ所しかないこういった意見交換会の一つを、この富山で開催させていただきました。これは、今日皆さんお集まりのがん相談にかかわる方、それからピアサポーターの皆さんの取り組みが評価されたものだということですので、今日も自信を持ってやっていきましょう。ありがとうございます。

それでは、早速説明させていただきます。

私のほうからは、がんを取り巻く本県の状況、若干全国の状況を含めて、ちょっと統計も使わせていただきまして、それと県内の相談の取り組みということでお話しします。

まず、これは新たにがんと診断された方、新規患者ですが、男性が4,900人、女性が3,700人というような状況です。これを全国と比べますと、若干部位によって違いますが、富山の罹患率はちょっと高い状況にあります。

実際、富山県は高齢化が全国に比べて進展していますので、やっぱり高齢の方が多いとがん患者が多い。それで、この推移がどうなるかという試算を、年齢だけを見てやりますと、今9,000人くらいの方が平成37年には１万人近くになるんじゃないかなという推計ができるところでございます。

主な死因というのはどこでも言われているように、富山県でもがんで亡くなる方が約3,000人、死亡される方の３割いらっしゃるというのが現状です。

がん種別にいきますと、男性のほうは肺がんがどんどん伸びている。胃がんがちょっと減ってきている。女性のほうは全体の死亡率は低いんですが、大腸がんが大変増えている。肺がん、乳がんも増えているという状態です。

そうは言うものの、年齢調整をした死亡率で見ますと、全国と同様に、富山県も男女ともに死亡率は下がっているのが現状です。どちらかというと、年によってばらつきはありますが、全国よりちょっと下回っている状況です。

こういった中で、富山県で何をやってきたかをご説明しますと、平成25年４月から、がん対策推進条例をつくって、県民全体でやっていきましょうということになっております。

実際その条例を進めるために推進計画というのを５年スパンでやっておりますが、重点的に取り組む課題として３つありまして、１つは、予防の強化と早期発見、がん検診を受けましょうということ。２

つ目は、質の高い医療、やっぱり医療が大変大事だということ。もう１つは、患者支援体制の充実ということで、患者支援体制、それから相談というのもこの中に含まれてくることになります。

富山県のがん診療体制ということで、今ちょうどいろいろ見直しをしておるわけなんですが、８つの国指定の拠点病院が中心になって、各地域において高齢化も進展しておりますので、集学的医療、これは手術、放射線、化学療法、それに加えまして、緩和ケアですとか在宅支援というのを絡めてやっていかないといけない、これを各地域でやっていきましょうということでいろんなところで進めておるところです。

実際、今日のお話の中のがん相談ということでいきますと、先ほどありましたように、拠点病院を中心に、そちらにもがんの相談支援センターがありますが、相談という観点では、医療者とよい関係を築いていく後押しが必要だろうということ。

それから、症状とか治療ということでいきますと、経験者ならではの力をかりてピアサポーターを養成していこうということ。

それから、自宅での介護保険等の利用ということで、これは本当に生活に密着した福祉というものも大変大事になってくるということ。

それから、それだけではなくて、仕事、子育て、そういった治療との両立ということで、年金とか法律、労働問題などの相談ということも大変重要になってくると思います。

こういったニーズがある中で、気軽に利用できるということでいきますと、拠点病院が各地域にあるわけですけれど、やっぱり病院以外でも気軽に利用できる場所ということで、アクセスしやすいところ、それから訪問しやすいところということでいくと、車社会ではありますが、必ずしもご高齢の方は車に乗れるとも限らない。そうした中で、まちなかにあるものは一つの形だろうと考えました。それから拠点病院、本当にこれは病院の強みを生かして、治療等に関する相談をやっていただくことも大事ですが、介護というようなことでいけば医療機関以外。さらにこのサンシップは、福祉の関係のいろんなところが集まっているところなので、医療機関以外、特に福祉関係というようなことを考えて、がん総合相談支援センターをこのサンシップとやまに開設しています。

それで、富山県のがん総合相談支援センターの位置づけは、今の形を整理しまして、まずは８つあるがんの拠点病院と連携してがん相談をやっていくという中で、１つ目、全県的な調整、おかげさまで８つあるものですから、各病院の調整ということも必要になってきますので、そういったことの中でピアサポーター、拠点病院の患者会がそれぞれありますけれど、それ以外の患者団体への支援、特に小児がんですとか女性のがんというのも大きなポイントだと思います。

それから、労働局は県の中心にありますので、そういったところと連携していくということをやりながら、各病院にそのフィードバックをしていくということ。

２つ目ですが、がん相談の普及啓発ということで、普及啓発というのは県内全域でやればいいものもありますから、がん対策に関します協定企業の皆さんと一緒にやるというのは、やっぱり県全体でやったほうがいいだろうと。それから、各市町村での健康づくりも、ボランティア研修会もありますので、そういったものは県の役割としてやっていけるだろうと。

もう１つは、後方支援、拠点病院それぞれに相談支援センターがございますので、職員の資質向上のお手伝い。もう１つは、新たに今年度からモデル事業でやっているようながん教育の講師として、ピアサポーターの皆さんに学校に出向いていただくような調整もやっておるところです。

この後、富山県がん総合相談支援センターのほうからご説明もありますし、もう皆さん、よく使っていらっしゃるところだと思いますので、ここはさっと説明しますが、実際、相談、情報提供、患者・家族の交流支援、ピアサポートというのをやって、月曜日から金曜日に加えて土曜日にも開いているということで、色々な機関とも連携しています。

こういった流れの中で、今までのがん相談に関して若干整理してみますと、昔はやっぱり、がんというのは個人が自分で解決する問題だろうと考えられていました。関わってもせいぜい家族くらいかと。がんは医療の話だったかもしれませんが、現在はがん対策基本法もできておりますし、条例もできていますので、社会全体で支える。それから、県内どこからでも相談できる。拠点病院でも相談していただけますし、来ていただけなければ電話相談もできますから、がん相談支援センターも使っていただく。その際には、当事者も支え手の一人としてやっていただいておるところです。

それから、今後の話でいきますと、患者や経験者の所属する企業ですとか学校というところも、今後がんについて積極的にかかわっていただくことになると思います。その際には、がん相談支援センター、これは県センターにかかわらず、各病院も含めた相談支援センターの役割が、それぞれ地域の企業とか学校と連携するということになっていきますので、役割はもっと高まっていくものと思っております。

私のほうからは以上ですが、皆さん、今後また頑張っていきましょう。

以上です。ありがとうございました。

みんなで富山のがん相談を考えよう
富山県厚生部健康課

富山県のがんの現状と取組み

1

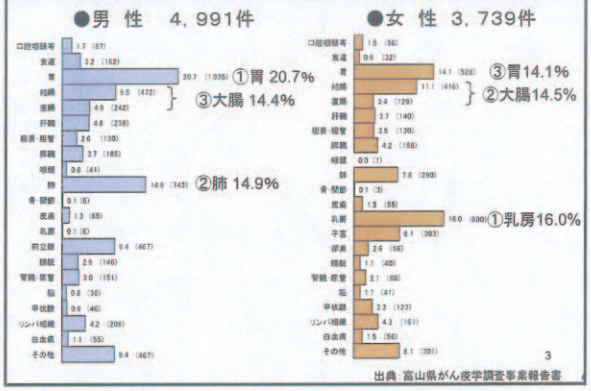
[本日の内容]

1 がんを取り巻く本県の状況

2 患者支援・相談の取組み

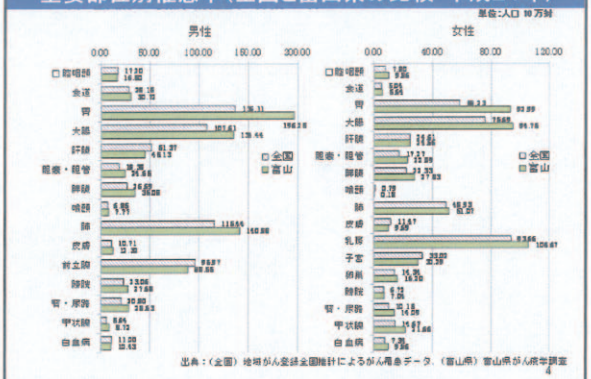
2

新たに「がん」と診断された人数（富山県・平成21年）



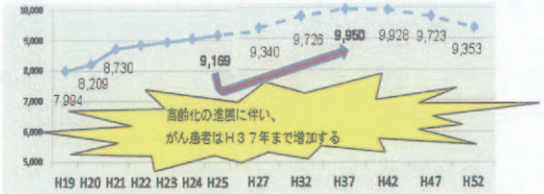
3

主要部位別罹患率（全国と富山県の比較・平成21年）



4

本県のがん罹患者推計



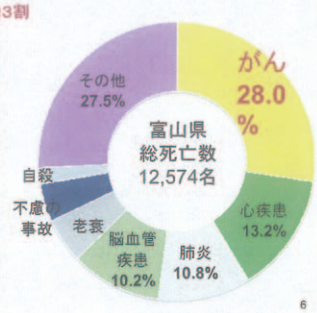
5

主な死亡原因（富山県・平成25年）

○ 県内で、がんで亡くなる人 ：約3千人

○ 総死亡者数に占める割合 ：約3割

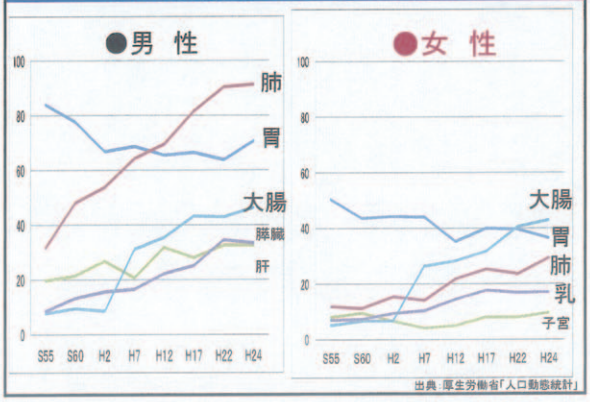
		人数	%
	総死亡数	12,574	100. 0
1	がん	3,517	28. 0
2	心疾患	1,659	13. 2
3	肺炎	1,349	10. 8
4	脳血管疾患	1,280	10. 2
5	老衰	743	5. 9
6	不慮の事故	509	4. 1
7	自殺	241	1. 9
8	その他	3,456	27. 5



6

出典：厚生労働省「人口動態統計」

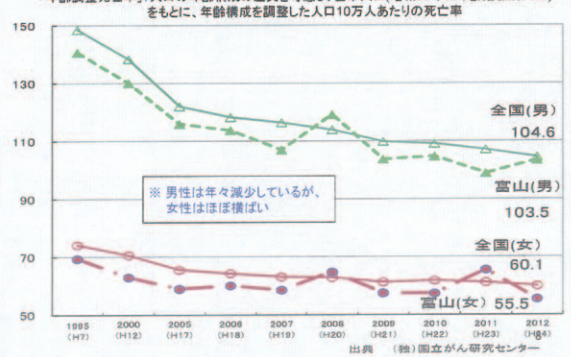
がんの種類別の死亡率（人口10万対）



出典：厚生労働省「人口動態統計」

年齢調整死亡率（75歳未満）

「年齢調整死亡率」：人口の年齢構成の差異を考慮し、基準人口(昭和60年の年齢階級別人口)をもとに、年齢構成を調整した人口10万人あたりの死亡率



出典 （独）国立がん研究センター

富山県がん対策推進条例 <平成25年4月1日施行>

目 的

がん対策に関し、基本理念を定め、役割を明らかにするとともに、施策の基本となる事項等を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進する。

基本理念

- ▽ 県民の視点に立って施策を講じる
- ▽ がん医療に関する状況の変化に的確に対処する
- ▽ がんによる死亡者を減少させることを旨とする
- ▽ がん患者が生涯にわたって自分らしく豊かな人生を送ることができるようになる ことを目指す
- ▽ がんに罹患した者が就労等の社会経済活動に参加することを促進する

9

富山県がん対策推進計画（H25～29）の概要

【重点的に取り組むべき課題】

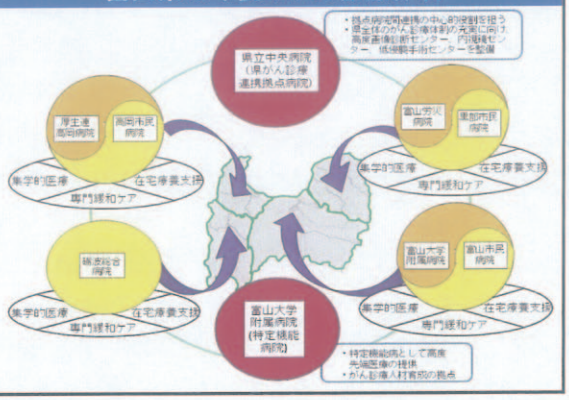
1. 予防の強化と早期発見の推進
- がん予防の強化（たばこ対策、女性のがんへの対策等）
- がんの早期発見の推進（働く世代の検診受診率向上等）

2. 質の高い医療の確保
- 集学的治療のさらなる充実と専門的医療従事者の育成
- がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- がん登録の推進

3. 患者支援体制の充実
- 相談支援体制の充実
- 就労支援
- 小児がん対策など

10

富山県の今後のがん診療体制



がんの相談のニーズは？

- 病院での説明を再確認したい
- 標準治療って？ 私にあった治療の選択をどうしよう
  - ⇒ 医療者と良い関係を築く、後押し
- 症状や治療に伴う副作用とのつきあい方
- 私と同じがんの人と話がしたい
- なんとも言えない不安を誰かに聞いてもらいたい
  - ⇒ 経験者ならではの工夫を共有 ピアサポーターの養成
- 自宅で、介護保険等を利用したい
  - ⇒ 生活に密接に関わる福祉制度を紹介
- 仕事、子育てや生活の営みと治療との両立
  - ⇒ 年金、法律、労働問題などの相談

気軽に利用できる場所は？

●アクセスしやすい
（交通・わかりやすい建物）

●訪問しやすい
（不特定多数の人が気軽に利用）→ 街なかに

●拠点病院には、すでにがん相談支援センターはある
病院の強み　がん専門人材
専門的な医療情報
患者の医療情報
弱み　介護、生活に由来する事柄
→ 医療機関以外に

サンシップとやまに開設

富山県がん総合相談支援センターの位置づけ

がん診療連携拠点病院と連携し、がん相談を推進

1　全県的な調整（各病院で対応することが困難な事柄）
1）ピアサポーターの養成と活動支援
2）拠点病院患者会以外のがん患者団体等への支援
（小児がん、女性のがんなど）
3）労働局等との連携体制などを各病院へ情報提供

2　がん相談の普及啓発
1）がん対策に関する協定締結企業での社会研修会
2）市町村健康づくりボランティア研修会

3　後方支援
拠点病院相談支援センター職員の資質向上
学校におけるがんの教育への講師の派遣調整

14

富山県がん総合相談支援センター

1　趣　旨
がんの医療、心理、生活、介護、就労などに関する総合相談窓口

2　業務内容
①相談
②情報提供
③患者・家族の交流支援
④ピア・サポート（養成・活動支援）

3　相談体制
受付時間　月曜日～金曜日　9時～16時
土曜日　13時～16時
相 談 員　3名（看護師・保健師）

4　連携機関　県労働相談・労働局・ハローワーク　他
がん診療連携拠点病院
サンシップとやま　各種相談窓口

15

がんに関する相談　～ 過去・現在・これから～

●過去　個人が解決を模索
診療の中で相談

●現在（がん対策基本法：重要施策として位置づけ）
社会全体で支える
県内どこでも相談できる
（拠点病院＋がん総合相談支援センター）
当事者も支え手のひとりとして

●これから
患者や経験者の所属する組織も積極的に参画
（企業　学校など）
がん相談支援センターの役割が高まる

16

「都道府県がん診療連携拠点病院の活動紹介」

富山県立中央病院 上席看護師長　酒井裕美さん

富山県立中央病院の酒井です。本日はこのような機会を与えていただき、本当に感謝しております。先ほどから都道府県がん診療連携拠点病院には多くの役割があるといわれましたが、今日は、そのほんの一部ですが、当院におけるがん相談の現状、そして院内外との連携についてお話させていただきます。

最初に、富山県立中央病院を紹介したいと思いますが、病院の理念としては、やさしさ、信頼、安心をモットーに、「県民に良質で安全な医療を提供し、県内の医療機関との連携を図り、地域社会に貢献します」としています。ここで院長の言葉をかりるとしたら、「職員同士のきずなを大切に、病院全体でチーム医療をさらに発展させ、医療の質、患者サービス、経営の健全性で全国トップレベルを目指しています。」

引き続き、当院におけるがん相談の状況についてお話ししていきます。平成18年に都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、がん相談員が配置されました。平成22年にはがん医療相談室が設置され、がんの相談窓口が明記されました。がんの相談体制です。がん相談支援センターではがん相談マニュアルが整備され、がん相談の基本方針に基づき相談支援を行っています。

がんの相談件数と相談方法です。がん相談員が配置されて以来のがん相談件数なのですが、21年には少しずつ相談員の活動が認知され、件数は増えてきています。また、22年に外来受付付近に相談室を設置したことで、今までどこに行ったらよいか迷っていた方々からの相談も増えています。

相談者の属性です。患者さんが診察していらっしゃる間に、ご家族が相談にいらっしゃるという場合も多いのですが、患者さんご自身が相談に来られることも多いです。また、最近では院外からの相談も多くなってきています。

相談内容です。ご家族からの相談では、在宅医療に関する内容が最も多くあります。患者さんのみや患者さんとご家族が一緒に来られる場合は、がんの治療、そして転院についてなどが多いと思われます。また、不安などの精神的苦痛に関する内容が多いです。具体的に言うと、「抗がん剤か放射線か自分で決めてと言われ悩んでいる」「ほかの病院で言われた治療が本当に正しいのか」「免疫療法は使えないのか」という治療に関すること、「仕事はやめたほうがいいのか」「本人が最期まで家にいることを望んでいるが、不安だ」「緩和ケア病棟を勧められたが、どんなところなのか」と、仕事に関することや療養環境に関することがあります。「最近では珍しいがんと言われたが、そのがんの治療で実績の多い病院はどこか」と、ご自身のがんの治療に対するデータを求められることもあります。私たちがん相談員は患者さんの思いを傾聴し、恣意的にかかわり、正しい情報提供を行い、患者さん自身が納得した上で治療を選択し、がん治療を行っていくことを支援しています。

次に、院内における他部署との連携及び患者支援についてお話しします。相談員が行う個別の面談以外のサポートとしては、看護専門外来やがんサロン、患者会などがあります。がん相談員は看護専門外

来の看護師と連携し、ともにサロンや患者会を通して患者支援を行っています。

看護専門外来です。看護専門外来は平成23年５月に設置され、年間約750件の相談に応じています。目的は、専門的な知識と技術を持つ看護師が医師との連携を図り、患者自身が治療中に起こるさまざまな苦悩と折り合いをつけ、生きるための支援を行うことです。対応は、がん看護専門看護師、がん関連認定看護師などが行っております。写真にありますように、外来に表示することによって、患者さんたちからの要望も多くなっております。また、個室ができたことで患者さんの思いも表出することができ、プライバシーの確保につながりました。時には、がん相談員を通して予約が入ることもあります。

次に、患者支援についてお話しします。これは、がんサロン“ひとやすみ”の紹介です。がん相談員が中心となって開催しているサロンです。がん種に限らず、さまざまな方々がいろんな情報を持ち寄って意見交換がなされます。時には、栄養士、認定看護師などの専門的なミニレクチャーも行っています。ちょっと字が小さいんですが、患者さん方ががんに対する思いを川柳に込めて書かれたものを掲示したりとかもしています。

次に、患者会の紹介をします。当院にも様々な患者会が出来てきましたが、本日は乳がん患者会を紹介します。活動は、毎月趣向を凝らして、おしゃべり会を中心にミニ勉強会なども行っています。案内ポスターの作成、またブログの更新など、患者さんご自身で行っていらっしゃいます。患者さん自身が講師になることもあり、セルフヘルプグループとしての機能を果たしています。また、患者会に参加する中で患者さん自身の気持ちが変化し、ピアサポーターとして活動したいという方もおられ、その活動支援も行っています。

これまで、院内のがん相談の状況や支援についてお話ししてきました。これらの活動を一人でも多くのがん患者さんやご家族の方々に利用していただけるよう、ホームページの活用や、ポスターを各科外来、病棟に配布し、掲示しています。また、診療科によっては医師や看護師が、がんと診断され病名を告げられた方全員に案内リーフレットを手渡している診療科もあります。

次に、院外との連携についてです。富山県では、がん診療連携拠点病院が集まって、がん診療連携協議会、がん相談支援部会を設置しています。その中で、がん相談のがん情報冊子『がん情報とやま』を作成しました。これをがん診療連携拠点病院に配布し、それぞれで活用しています。また、よりよいがん相談のために、富山県がん総合相談支援センターとの連携を行っています。

平成25年９月に県の総合相談支援センターが開設され、院内でパンフレットやポスターの掲示などの広報活動を行うことによって、病院ではなかなか相談できないという内容の相談に利用されている方が多いと思います。また、昨年度から始まったピアサポーター養成研修に関する広報活動も患者会を通して協力しました。今年度は、県の総合相談支援センターで開催される交流サロンとミニ講義に各認定看護師が参加しています。10月からがん体験者によるピアサポートが開催され、当院に通院中の患者さんへの不安や悩みに対応していただく機会や場の提供に協力しています。

最後に、今後の活動についてです。県がん診療連携拠点病院として、がんについて「知る」「学ぶ」「集う」を提供するという役割があります。そのためにも、県総合相談支援センターとの連携を密にし、ともに県内のがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターとのネットワークを強化し、情報交換を行うことはもちろん、がん医療に携わる医師、看護師、薬剤師を対象としたセミナーを開催するなど、多方面からの相談にも応じることができるよう、研修体制にも力を入れ、一緒にボトムアップしていきたいと思います。以上で発表を終わります。ご清聴ありがとうございました。

みんなで富山のがん相談を考えよう
富山県立中央病院

都道府県がん診療連携拠点病院の活動紹介

富山県立中央病院　看護部
上席看護師長　酒井 裕美

【本日の内容】

1．当院におけるがん相談の状況

2．がん相談における院内外との連携

○富山県立中央病院の概要

【富山県立中央病院の理念】
県民に良質で安全な医療を提供し、県内の医療機関との連携を図り、地域社会に貢献します。

－ やさしさを感じる医療、
信頼できる医療、
安心できる医療 －

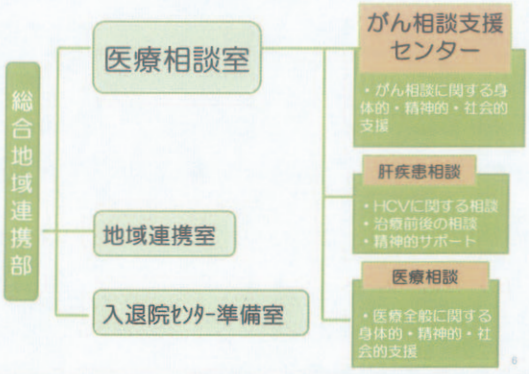
職員数 1001名(平成26年4月1日現在)
病床数 733床(一般666床、精神50床結核17床)
患者数 (平成25年度実績)
患者延数… 入院：223,879人
外来：356,445人
一日あたり患者数… 入院：628人
外来：1,444人
病床利用率…83.8%
平均在院日数(一般)…12.5日

1．当院におけるがん相談の状況

がん相談に関する主な沿革

- 平成18年 6月：
  がん対策基本法の成立
- 平成18年 8月：
  都道府県がん診療連携拠点病院指定
- 平成19年 4月：
  総合地域医療部を設置(がん相談員配置)
- 平成22年10月：
  がん医療相談室の設置
  (がん相談支援センター)

がん相談の体制

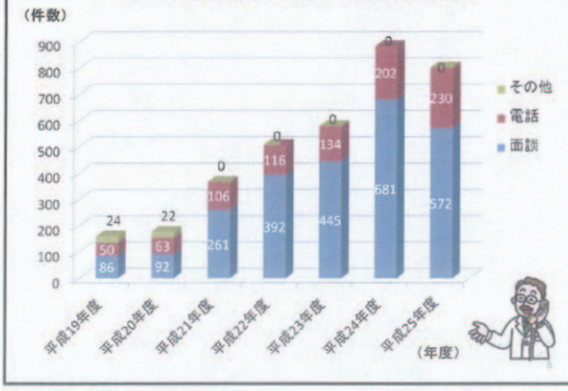


がん相談の基本方針

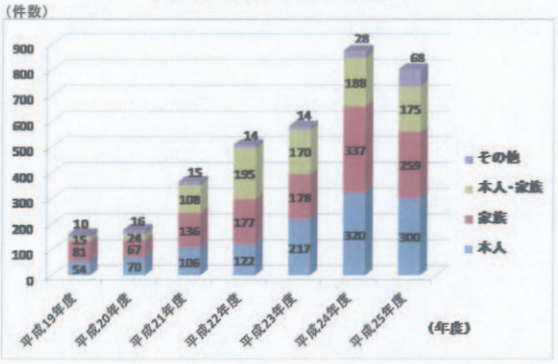
1. 相談者にとって良い治療へのアクセスを保護、促進する。
2. 担当医との関係を改善、強化する。
3. 相談者の情報の整理を助ける
4. 行動に結びつく決定を促す。
5. 面談、電話、Emailなどの各相談スタイルの特性と限界を認識する。
6. 相談者の情緒的サポートを行う。
7. 相談者を他部門、他機関に依頼する際、依頼を円滑にする。
8. 組織としての相談窓口を保護し改善する。
9. 継続的なアクセスを保護する。
10. データを蓄積・分析しながら、相談業務の改善に役立てる。

富山県立中央病院　がん相談マニュアルより抜粋(2013.5改変)

がん相談件数と相談方法

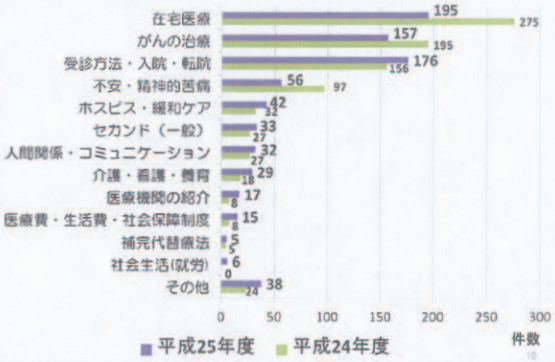


がん相談者の属性

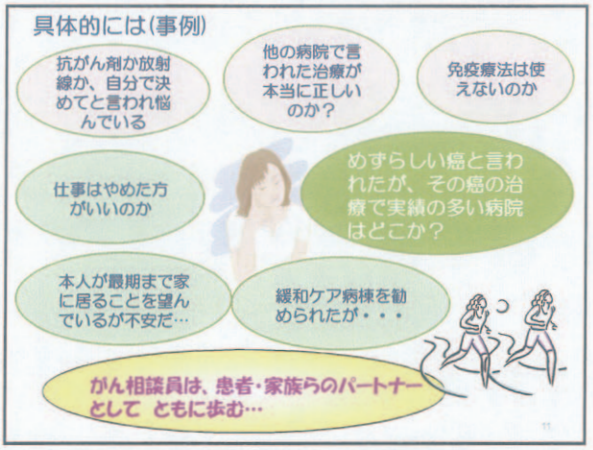


相談内容

総相談件数　平成24年度：873件
平成25年度：802件



具体的には(事例)



院内における他部署との連携
および、患者支援について

相談(面談)以外のサポート体制

がん相談支援センター ⟷ 看護専門外来

連携

支援

患者会

- がんサロン“ひとやすみ”
- スマイルリボン(乳がん)
- 患者サロン“リボン”(乳がん)
- わかちあいの会(婦人科)
- すずらんの会(血液)
- 喉友会(喉頭全摘)
- ひまわりの会(遺族会)

看護専門外来との連携

【目的】
専門的な知識と技術を持つ看護師が医師との連携を図り、患者自身が治療中に起こる様々な苦悩との折り合いをつけ“生きる”ための支援を行なうことである。

- がん相談
- 乳腺相談
- ストーマケア
- 栄養支援
- リンパ浮腫

- がん看護専門看護師
- がん関連認定看護師など…

患者支援(その1)
がんサロン“ひとやすみ”の開催

【目的】がん患者さん・ご家族の方同士が、普段の悩みや不安などを自由に語り合うことで、自分自身の抱える問題を解決する手助けとする。
【開催日】毎月第2木曜日 14:00～16:00
【場　所】東病棟1階デイケア
【対象者】当院通院・入院中のがん患者さん ご家族
【参加費】無料(事前予約は不要)

がんサロンひとやすみ
【がんに関する思い」より
・がんサロン今の絆編んでいく　がんサロン参加者
・がんだって私の身内共に生き　がんサロン参加者
・緩和ケア問い止めて心休いなし　匿名

【参加者数】

年度	23年	24年	25年
患者	50	86	92
家族	19	33	5
合計	69	119	97
平均	9.9人	9.9人	8.1人

- がん相談員が中心に企画
- 対象はがんの種類は問わない
- 専門・認定看護師や栄養支援看護師などの協力も得る

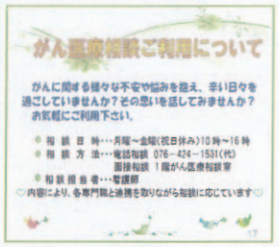
患者支援(その2)
乳がん患者会“スマイルリボン”の活動支援

- 平成１９年開設
- 定例会：毎月第２土曜日、13:00～15:30
- 各回参加者数：２０名～５０名
- 活動内容：
  おしゃべり会、最新の乳がん治療について専門医の講義
  リンパ浮腫予防について、趣味の会、レクレーション etc…

セルフヘルプグループとしての機能を果たしている

がん相談支援センター広報活動

- 当院のホームページへの掲載
- 各科外来、各病棟へのパンフレットの配布
- がん相談室の掲示板の活用



2．がん相談における院内外との連携

よりよいがん相談のために

富山県がん総合相談支援センターとの連携

- ピアサポーター養成講座支援 ← がん患者さんへの広報支援
- 交流サロンとミニ講義への参加 ← 医師・認定看護師のかかわり
- 「がん体験者によるピアサポート」の開設
  毎週 木曜日　午後1時～3時
  中央病院１階相談室 ← ピアサポート活動支援（機会・場の提供）

がん相談支援センターの今後・・・

都道府県がん診療連携病院がん相談支援センターは、

「がん」について
1．知る　2．学ぶ　3．集う を提供する。

◆富山県がん総合相談支援センターとの連携の強化

◆県内のがん診療連携拠点病院の相談支援センターとのネットワークの強化

◆院内外がん相談支援体制の強化（研修体制の構築）

「がん総合相談支援センターの活動状況　現状と課題」

富山県がん総合相談支援センター 統括相談員　内上ミワ子さん

皆さん、こんにちは。

今日はこのように当センターの紹介をさせていただくことを光栄に思っております。

先ほど県のほうから、私のところの特徴や位置づけの報告がありましたので、私はセンターの主な業務を中心にお話しいたします。

このスライドにありますように、６つのことについて順番にお話ししていきます。

相談でございます。

これは26年の４月から12月末現在のものでございます。相談延べ数748、月平均83件ほどあります。

それから、「相談経路」と書かせていただきました。当センターをどういうふうに知ったのかということですが、21.1%がパンフレット、ラジオ、テレビ、新聞等で知ったという結果が出ております。また後でじっくり見ておいてください。

相談者の属性です。

これはやはり患者さん自身の相談が多くて67.1%です。圧倒的に多いのが女性の方の相談で70.1%。年代別に見ますと60代が多いです。次に50代。この２つを合わせますと61.5%になっております。

主な相談内容です。

当センターの役割でもあると思いますけれども、やはり不安、精神的苦痛というのが圧倒的に多くて、125件受けております。そのほかには、医療、治療のことや検査のこと、それからピアサポーターに関することの相談が多いように思います。

具体的に相談の多い事例といたしまして、ここに書かせていただきました。

「がんと診断されて頭の中が真っ白です」「誰にも相談できなくて落ち込んでいます」ということが多いです。それから、「自分の思いを医師に話せない」、これも多いです。それから、「再発が怖い。今後どのような状態になっていくんだろうか」「抗がん剤の副作用で苦しんでいる」「治療と仕事の両立が無理なんでしょうか」ということ。ご家族の方としては、「何もできない無力感」というものを訴えておられます。

そして、この下に書きました。当センターは病院と離れて中立な立場で相談を受けているところで、私たちはどんな相談も受ける、絶対に断らないという姿勢をとっております。そして、保健師と看護師が相談を受けており、私たちにも限界はたくさんありますので、そのときには他の機関との連携を大事にしています。

それから、「つなぐ」と書かせていただきました。これに関しましては、相談者とつなぐということが大きいです。ほかの機関ともつないでいますけれども、相談者とつなぐ。だから、１回だけでは終わらない。２回、３回と相談を受けるような姿勢をとっております。

「情報提供」と書かせていただきました。これは、相談の中でこれらのことをやっておりますので見ておいてください。

次に、「ピアサポーターの養成・育成・活動」というふうに書かせていただきました。

養成講座は１コース６回行っております。

フォローアップ研修は年３回。

それから活動、これは大きく３つ挙げました。

まず交流サロンです。月１回、当センターで行っております。それから、がん診療連携拠点病院でのピアサポート、がん教育授業における体験談ということで活動しております。「患者・家族の交流サロン」といたしましたけれども、月１回、私のところのセンターで行っていることの説明を少し加えさせていただきます。内容は、サロンのみの場合もありますが、ミニ講義との組み合わせもあります。

運営方法です。ピアサポーター４名で進行していただいております。あくまでもピアサポーターの方が主体です。相談者は黒子に徹するという形です。終わった後には必ずシェアリングをして、ピアの意見を次のサロンに生かすようにしております。

それと、もう１つ大事にしているのは、初めて来た人たちに十分話をしてもらえるような配慮をしていることです。

サロンに参加された方々の声です。

「がんを体験された方々から勇気をもらいました」「生きる力にすることができそうです」「自分を振り返るきっかけになりました」「ここに来て、素直にありのままの自分の思いを語ることで気持ちが楽になりました」というような声が聞かれます。

これは、患者会活動支援です。

今回は小児がんの講演会を行いました。講演と、小児がんの家族の会が２つあるので、そこから展示コーナーの協力をいただいたり、ピアサポーターによる相談会も行っております。好評でした。

これは、がん診療連携拠点病院の相談員との連携です。

情報交換を年２回行っております。そこで出た意見ですが、「相談員の抱えている問題や課題などを共有するよい機会となった」とか「顔が見えることで連携しやすくなった」というようなご意見をいただいております。

今後も続けてほしいということなので続けていきますし、また研修会も取り入れていこうと思っております。

最後に課題です。

地域社会で暮らせる間断のない支援をしていきたいと考えております。今もやっていますが、もっとこれを強めていきたい。

がん患者さんや家族の方を支える社会資源の活用と連携ということで、やはりタイムリーにそういう情報を提供していきたい。

それから、がん相談員同士の質の向上と連携をとっていきたい。

やはり相談者の支援のために、情報交換などはタイムリーな連携をとっていきたいと考えております。

以上です。

センターの主な業務

Ⅰ 相談
Ⅱ 情報提供
Ⅲ ピアサポーターの養成・育成・活動
Ⅳ 患者・家族の交流サロン
Ⅴ 患者会活動支援（小児がん講演会等）
Ⅵ 拠点病院相談員との連携

Ⅰ相談

（平成26年4月～12月末現在）

1．相談延べ数　748（平均 約83件/月）
　うち面談　520　69.5%
　電話　228　30.5%
　再利者　459　61.4%

2．相談経路　パンフレット、ラジオ、テレビ、新聞等　158（21.1%）
　家族、友人、知人等　80（10.7%）
　病院等の施設から紹介　24（3.2%）
　インターネット　11（1.5%）
　以前相談したことがある　459（61.4%）
　その他　16（2.1%）

3.相談者の属性

		人数	%
区分	患者	502	67.1
	家族	198	26.5
	専門職等	48	6.4
性別	男性	224	29.9
	女性	524	70.1
年代	30歳代未満	41	5.5
	40歳代	95	12.7
	50歳代	211	28.2
	60歳代	249	33.3
	70歳代以上	140	18.7
	不詳	12	1.6

4．主な相談内容

	主な相談内容	件数
医療	治療や検査に関すること	93
	症状・副作用・後遺症とその対処	83
	ホスピス・緩和ケア	12
	医療者とのコミュニケーション	11
生活	日常生活（食事、運動、入浴、外出等）介護・療養等	52
	医療費、生活費、社会保障	7
	就労	18
心理	不安や精神的苦痛	125
その他	ピアサポーターに関すること	88
	患者会・家族会	71

5．相談の多い事例

○がんと診断されて頭の中が真っ白です。
　誰にも相談できなく落ち込んでいます。
○自分の思いを医師に話せない。（医師が忙しそうなので）
○再発が怖い。今後どのような状態になるのか。
○抗がん剤の副作用で苦しんでいる。
○治療と仕事の両立が無理なので仕事を辞めようと思っている。
○家族として何もできない無力感

どんな相談も受ける　断らない
他の機関との連携「つなぐ」

Ⅱ情報提供

直接的

○がんに関する基本的なこと
○科学的根拠に基づく情報
○知りたい情報を一緒に探すことを支援

間接的

○インターネットや図書、雑誌による各種情報提供
国立がん研究センター　小冊子（５７種類）
○図書の貸出
○ホームページ

Ⅲピアサポーターの養成・育成・活動

1．ピアサポーターの養成
がんピアサポーター養成講座　６回／１コース

2．ピアサポーターフォロアップ研修
傾聴・グループワーク研修　３回/年

3．活動
①交流サロン　毎月第4土曜日
②がん診療連携拠点病院でのピアサポート
③がん教育授業における体験談

Ⅳ患者・家族の交流サロン

1．内容：サロンのみ
サロン＋ミニ講義の組み合わせ

2．運営方法：
ピアサポーター４名で進行
事後にシェアリング
ピアの意見を次回のサロンに活かす

交流サロンに参加された方の声

○病気とどう向き合ったら良いか迷っていましたが、
がんを体験された方の話から、勇気をもらいました。
○がんを体験している多くの方に会い、話しを聞くことができました。
生きる力にすることができそうです。
○ほかの人の考えや想いが聞けて、自分を振り返るきっかけになりました。
自分を取り戻せるという安心感がある。
○家族の前で話すことにも限界がある。
ここにきて素直にありのままの自分の想いを語ることで
気持ちが楽になった。

Ⅴ患者会活動支援
小児がん講演会等

1．講演会
テーマ：小児がん医療への取り組み
－オールジャパンで治療し、トータルで支える－

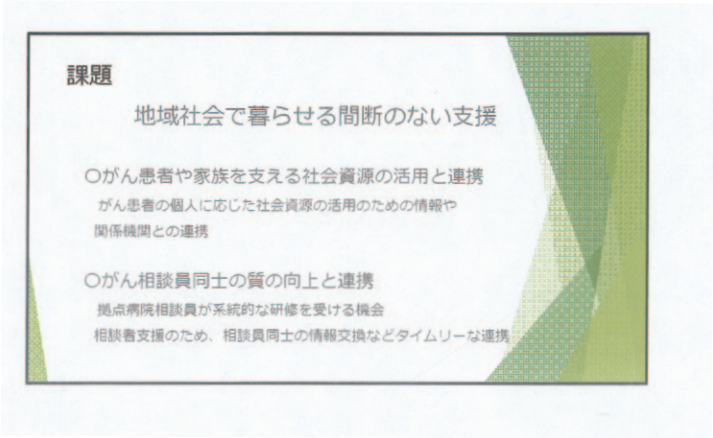
2．小児がん患者・家族の会等展示コーナー

3．小児がんピアサポーターによる相談会

Ⅵがん診療連携拠点病院相談員との連携
相談員との情報交換会　2回/年

○拠点病院相談員の抱えている問題や課題などを共有する良い機会となった。

○顔が見え、連携が取りやすくなった。


課題
地域社会で暮らせる間断のない支援
○がん患者や家族を支える社会資源の活用と連携
がん患者の個人に応じた社会資源の活用のための情報や
関係機関との連携
○がん相談員同士の質の向上と連携
拠点病院相談員が系統的な研修を受ける機会
相談者支援のため、相談員同士の情報交換などタイムリーな連携

「がん経験者として」

小池真実子さん

よろしくお願いしますと言われましたが、私はなぜここに来たのかと、先ほどからちょっとたじろいでいます。

皆さん、私は資料もありませんし、経験者ということで呼ばれただけなので、たくさんいいお勉強をなさった後ですから、私の顔を見るか、ぼーっと心を空にして聞いていただければと思います。

私はがん患者になって10年たちました。どう生きてきたのかと、時々、自分自身を振り返るんですけれども、多分10年前の私には今の私をイメージできなかったでしょう。こんなふうにちゃんと立って、歩いて、皆さんの前で話をするなんて全く考えられなかったと思います。不安の多くは、多分そういうことから来るんだろうなと思います。

2004年のアテネオリンピックの時でした。テレビが私を助けてくれました。体操の男子団体が金メダルを取りました。私は夜、それを見ながら、涙に暮れていました。ああ、すばらしいと思いながら、テレビに助けられながら手術を迎える準備をしていました。ただ、友人には、「今までありがとう。私はこれから手術を受けます。皆さん、かわいそうだと思うなら、お見舞いには来ないでください」というお別れメールなんかを出したりして、孤独に闘っていました。

ところが、入院や手術は、思ったほどつらくはなかったです。気がついたらもう終わっていたという状態でした。10年前ですから、私、３週間入院したんですけれど、運動音痴なんですが、格闘技が好きでしたから、３週間必死にリハビリに通って、自分の腕が１センチずつ上がっていくことを何よりも喜びにして、入院していました。

３週間ですから、大分気持ちも落ちついていくんですよね。今は１週間もたたずに病院を退院させられます。ですから、ますます、相談など、こういう支援は必要だと思うんです。

退院前夜、私は「このワンピースを着て退院しよう」と思っていたワンピースを着てみて、愕然としました。上から見ると余計に目立つのかもしれないのですが、乳がんですから、上から見ると、全摘した右胸と残っている左胸の格差がこんなにも目立つのかと、どうやってこれから生きていけばいいんだろうと思いました。10年前ですから、補整下着はまだ普及していなかったので。別に病院を責めているわけでも何でもないんですよ。私、今通っている病院ではないところで手術を受けましたから。

看護師さんに相談したら、ワコールか何かのパンフレットを「これでも見てください」って、ぺらっと持ってこられただけだったんです。もう明日が退院というのに、私はどうしたらいいんだろう。お見舞いでいただいたゼリーに入っていた保冷剤を触ったら、ぷにぷにしていたので、その四隅を切りました。泣きましたね。そんなものを胸に入れても痛いんです。これからどうしたらいいんだろうと思って、退院でうれしいはずなのに、社会に出ていく不安でいっぱいでした。

そういう患者だったんですが、その後、いっぱいいろんな方と出会いました。その出会いに導かれるように、自分の病気の勉強のため東京に行き始めました。それは、乳がん患者自身が立ち上げた、乳がん患者に向けての乳がんを勉強する会でした。そこで病気のことも勉強し、治療生活に必要なかつらやネイルやアロマについても学び、「がん患者生活コーディネーター」という資格を取りました。ちょっとお金がかかりましたが、主人は、「普通なら海外旅行に行くようなもんだけれど、そのお金でおまえが勉強したいんなら、それもいいだろう」と言って、行かせてくれました。

逃げてばかりいた私が病気のことを知ることによって、病気に立ち向かえる自分になりました。その自分を獲得するための６カ月だったと思います。富山から東京って、交通費など高かったんです、本当にね。

そこで学んだことをもとに、私は今、患者会とか患者サロンをやっています。

患者会は、先ほど酒井さんにご紹介していただきましたが、患者サロンというのは、患者である私が病院の中にいて、入院している患者さんに、手術を受けたときはどんな感じなのかとか、どんなふうに補正していけば普通に生活ができるのかとか。何よりも10年前、私が自分の未来をイメージできなかった、そういう手術直前の患者さんに向けて、こうやって立って、笑って、普通にご飯も食べていますよということを見ていただくというようなつもりでやっています。いろんな患者さんがいらっしゃいますからね。

でも、私もこの10年、手術が終わってから何もなかったわけではなく、４年ごとに大きな波が押し寄せてきました。今も治療中です、と言えば、おわかりになっていただけるように、転移も２回経験しています。ですが、歩いて、立って、普通に生活し、こうやって笑ったり、皆さんの前で偉そうに話をすることもできます。こういうことがやっぱり希望になってくると思います。

東京に通っての勉強の後、おととし、私は、ここのがん総合相談支援センターで行われたピアサポーター養成講座を半年受けました。とてもいいお勉強でした。

私は、ちょっと前のめりになっていました。がん患者もがんの勉強しなきゃって。どんな治療法があって、どういう最新の治療が受けられるのか。勉強しなきゃ、勉強しなきゃって。みんなわかってなきゃだめよって。逃げたら怖いけど、立ち向かえば怖くないのよって、そんな感じだったと思います。

ところが、このピアサポーターの養成講座では、徹底的に聞く、寄り添うということを学ばせていただきました。これが本当の患者としての役割、患者ができる役割なんだと感じています。

先ほどから県の方、酒井さん、内上さんが、がん総合相談支援センターのことを言ってくださいますし、それが全国にまだ数カ所しかないということを思うと、ここに患者さんが何人いらっしゃっているかわかりませんが、とても誇らしく思います。そして、だからこそ、１期生である私たちは責任が重いと思います。

ピアサポーター仲間、たくさん今日も顔が見えますけれども、私たちの責任は重いです。重いと思います。

１つには、病院の信頼を勝ち取っていかなきゃいけないんです。本当に患者さんに必要な形で、必要なときに、必要な方に届くようなピアのサポートを届けていきたいと私は思っています。

さっきから報告を聞きながら、「あっらー、私、場違いなところに呼ばれたな」と思って、本当におののいていたんですけれども、こんなお気楽なように見えるかもしれませんが、がん患者というのは、宣告を受けたときから見えないナイフを心臓に突きつけられて、そのまま生きていくようなものです。

時々、私だって、傷は痛みますし、内なる焦燥、何ともいえない怒り、悲しみ、そういうものにどうしていいかわからなくなることがあります。

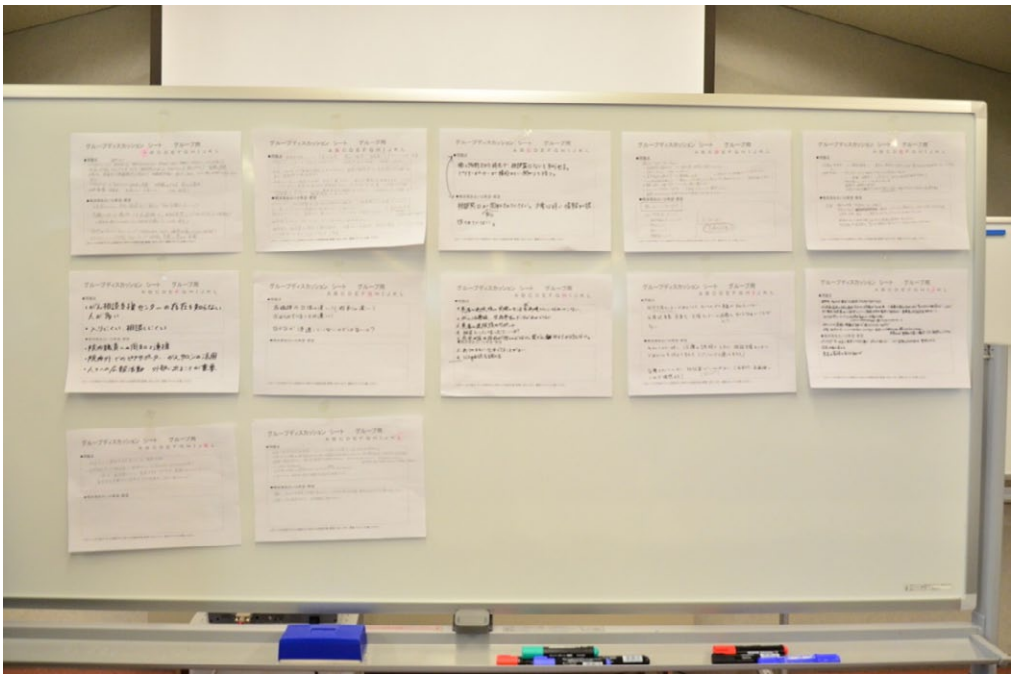
こういうときはこうしなさいとか、こうあるべきとか、前向きになりなさいというのは、全く意味がないと思います。だって、自分の中で、こうあるべきだということはちゃんとわかっていて、そうできない自分に向けて自分自身が攻撃しているから悩ましく思うんです。そういうときこそピアサポートの、おととし教えていただいた、聞く、寄り添うという私たちの力が必要になってくるのではないかと思います。

ちょっと口幅ったいですが、私は皆さんの前でいつも言うことがあります。私は、自分が輝くことで、皆さんに、患者さんたちに与える力を信じています。にこにこ笑っている笑顔の力を信じます。特に乳がんは女性に多いですが、女性は家庭にあっても社会にあっても太陽です。病院では看護師さんが太陽です。太陽が明るく輝いていれば、希望が満ちあふれます。

私は一介の主婦でしたから、〇〇ちゃんママとか、小池さんの奥さんと言われていたんですが、この病気になってからは、私は、私自身の人生を見つめて歩けるようになったと思います。悪いことばかりじゃないなと思います。

仲間のピアサポーターが、たくさんこちらを向いてくださっているのが、今日はとても心強かったです。取りとめのないお話ですみませんでした。

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
富山A	ピアサポーターとして、または友達として、誰かに相談したいと思っても、どこに行けばよいか場所がわからない。勇気がでない。気軽に行きたいが、敷居が高い 患者に対するケアの方法が問題 相談室があっても行きづらい。遊びがてらいける場所がほしい 就労の苦労 46都道府県すべてに小児がん患者会がほしい。情報提供の少なさが問題。もっと軽く相談できるところがほしい ピアサポーターのフォローアップ研修の充実、傾聴のやり方、学びが必要 在宅療養者（高齢者）、家族へ支援センターの存在を周知徹底させるべき	お医者さんからがん支援センターの周知徹底をしてほしい 気軽に行ける場所として、ショッピングセンターの中など、生活圏内での相談窓口がほしい。相談支援センターへ行く勇気、背中を押してくれるところが必要 就労に対してのフォローアップが必要（世間の目が冷たい。通院治療に対する理解がない） ピアサポーターに対するフォローアップ研修の充実。学びの姿勢が大切

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山B	ピアサポーターの立場として活動が活発でない。依頼があってからの活動となる。傾聴は少ない 気楽に相談して情報を得ることができない。病院の相談室は片手間のように見える。もっと存在感を出してほしい 患者として正しい情報や知識を自分で選べない。中には悪質な情報もある。ホームページや本の信頼できるもの等、どこに行けば正しい情報があるのか、わかればよい 在院日数が短縮しているため、患者同士の情報が取れない。これからのこと、不安をどこで相談すればよいのか、わからない。相談難民になっている 相談員体制について人員の充実。窓口、場所、知名度を上げていくことが必要	談窓口の設置については、プライバシーへの配慮があり、個人情報を得られる場所の確保が大切 人の多いところは認知はされやすいが、入りにくく、離れたところは気持ちを整えていくことができるし、人目につかない。どちらがよいか、人それぞれだが。診療科の中にあればよい 相談室について、看護師や医師から知らせてくれればよい 相談室の知名度の向上の取り組み：外来からのお知らせ、ポスター掲示、ロゴマークを活用 ピアサポーターが常に対応できれば（常駐）

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山C	相談窓口が十分周知されていない。必要な時に情報が提供されていない	がんと診断された時点で、相談窓口を知らせる ピアサポーターが積極的に関わりを持つ

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
富山 D	◎がんというものを皆が知らない 相談時間が限られている→休日や遅い時間まで相談に乗ってほしい 相談にいけない人への働きかけが必要 各市町村の働きかけ→検診率のアップ等 がん総合相談支援センターで養成しているピアサポーターが様々なところで実施されればいい。（研修内容は同じで） 患者の症状に対する対応について、もっと詳しく教えてほしい がんについて知らない人も多い。広報の方法について検討してほしい 就労についてのテーマを企業を巻き込んで研修したら良いのでは ピアサポーターの活動場所をもっと広げてほしい	がんについて県民に知ってもらう ピアサポーターについて広くアピールする！！ 相談支援センターについて広くアピールする！！ 予防について広くアピールする！！ 検診について広くアピールする！！ 情報誌について広くアピールする！！ ☆効果的な広報が必要

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山 E	広報の大切さ→相談内容：本当に相談を受けたい人が受けられるような内容にすることが大事 医療機関：どのタイミングで相談できるという情報があるか。外来、入院中？ パンフレットがたくさんありすぎて選択できない 相談窓口に行くことも壁を感じる 医師から説明はあるか？ 入院日数が短いので、入院中は手術や治療が中心で終ってしまう 相談できる人とできない人との差がある	広報が大事 相談の内容（具体的に記入してある） 周知のための場所→人によって相談したいタイミングが異なるため、入院中、外来、薬局、…と様々な所でのパンフレットがあればよい 医師や看護師（入院中・外来）からの情報の提供があればよい そのためにも医者が窓口の相談があるということをもっと知る必要がある

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
富山 F	がん相談支援センターの存在を知らない人が多い 入りにくい。相談しにくい	院内職員への周知と連携 院外でのピアサポーター・がんサロンの活用 人々への広報活動 外部に出ることが重要

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山 G	各職種の立場の違い（役割の違い） 求められていることの違い なかなか浸透していないのではないか	

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山 H	患者の退院後の実際の生活が病棟の看護師に伝わってこない がん治療後、生存率等のデータがわからない 患者の退院後のサポート 相談をどこにつないだらよいか 在宅では「医」の存在がほとんどない。家での看取りが行えない	在宅で、ありのままに生活できるとよい ホームページで利点を調べる

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山 I	相談支援センターの存在を知らないがん患者がまだいる（相談支援体制があることを知らない） 医療従事者自身も、支援センターの存在を知らないことが多い	告知された時に、治療の説明とともに、相談支援センターがあることを伝えてもらう。（パンフレットを渡す） 医療スタッフの中に相談員が加わっていればよい（各部門、各病棟にいれば理想的）

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④

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山 J	退院後のちょっとした症状についても相談できる所があればよかった がん患者の家族の不安を軽減できるよう、もっと情報が必要。→「もっと〇〇してあげれば・・・」など、家族も自分を責めてしまう 同じ病院の患者さんとは相談しにくい。（病院以外の場所で相談したい。医療者に対する意見も話したい） みんながががんについて、もっと知識があれば、仕事がしやすい。（がんがどのようなものか、関心を持ってもらいたい） がんについて、周囲に理解があれば、隠したりしないのではないか 支援・相談センターについて知らない人が多い。医師は心理的な面に関心がない人も多い。医師の言葉に患者さんが傷付くこともある。医師へは相談もしにくい	ピアサポーターに講演してもらうことで、「がんは怖くない」など情報を広めることができる。啓発になる 時には交流の場を変える 患者の家族の会などがあればよい

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山 K	相談窓口の周知がまだ足りていない現状がある ピアサポーターや相談員に相談して、どこまで対応してもらえるのか？治療法・副作用、家族のサポートの仕方、医師とのコミュニケーションの取り方、医学的な見解からの対応は、どの程度まで答えてもらえるのか？	

グループ	◆問題点	◆解決策あるいは希望・要望
富山 L	富山県人は思いを外に出さないタイプの人が多いので、ちょっとしたことでも相談にのってもらえる場がスーパー等にあるとよいのではないか 3年前にがんと診断され、前を向けるようになった時に、がん経験者の話を聞ければよかったが、あまり聞けなかった。ピアサポーターなどへの相談が必要 手術後、普段仕事もしているので、休みの日に相談できる体制があるとよい。月1回程度でもあればよので、県の取り組みとして考えてほしい。県立中央病院は週に一度相談（ピアサポート）できる場があるが、他にはない がん検診の受診率の低さ 副作用など（疾患などの決まりきったものの枠ではなく）のピアサポート・患者会グループができればよい 仕事をしている人は、不安をずっと抱えて、相談できる場もないまま過ごしてる	気軽に、土日などにも相談できる場があってほしい。ピアサポーターの話を聞ける場、前向きな話ができる場があってほしい 仕事をしていても、相談できるように、相談機関を周知してほしい

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	解決アイディア
広報	相談者	すばらしい相談窓口がたくさんあるにもかかわらず、その情報が、患者当事者に伝えられていない。伝え方の具体的手段が示されていない	がんと告知された時点で、医師から、相談窓口の一覧のパンフレットを確実に患者に手渡ししてほしい。これも治療のひとつと医師に理解してほしい
		がん相談支援センターの存在があまり知られていないのではないか	県内すべての病院で、がん相談支援センターがあることを患者に知らせる
		すばらしい相談窓口がたくさんあるにもかかわらず、その情報が、患者当事者に伝えられていない。伝え方の具体的手段が示されていない	精神病患者に対するピアサポートのように、退院間近の患者に、ピアサポーターから具体的な体験談を話してもらう
		患者会の存在を、いつ、どのような形で知らせていくのか	退院カンファレンス時に医療サイドからの積極的な情報提供
		家族ががん患者で不安そうにしているのを毎日見ているので、もっとこのような活動があることを宣伝してほしいと思う	病院での宣伝を大きくやっていけばいいと思う
	運営者	昔は入院中に、先にがんを経験した人に、不安や治療方法、副作用などを聞くことができたが、今は入院期間が短くなったため、患者同士による情報交換の場がなくなった。いきなり家庭に戻り、さまざまな不安、症状などへの対応をどこで相談したらよいのかわからない人が多い	相談窓口の開設場所などの周知
		まだまだ周知されていないことが問題	広報活動：ロゴによる認知を進め、マスコミを利用して、広くアピールする
		自分も含め、医療者側もがん相談支援センターについて知らない人が多いと思う	医師、看護師にもっと知ってもらう
		まだまだ周知されていないことが問題	院内の職員に周知
		日本全国に都道府県指定の拠点病院が何施設あるか把握していないが、インターネット等で情報が取れるようにしてほしい。相談支援センターの共通マークも使用したい	がんと診断した医師から、「がん相談支援センターを紹介してもらう」取り組みについて検討する
		（県民性のためか、）がんに関する小さな疑問や、自分、家族、親族が抱える問題などが多々あっても、なかなか言えない、相談できない人が多い	気軽に相談できる場所の提供が必要
		自分も含め、医療者側もがん相談支援センターについて知らない人が多いと思う	広報活動：拠点病院の看護師が知っているのが当たり前にする
		自分も含め、医療者側もがん相談支援センターについて知らない人が多いと思う	告知の時点で相談支援センターを患者さんに知らせる
		がん診療拠点病院内のがん相談センターの存在が知られていない	周知活動：拠点病院内でのPR活動の工夫
		富山県がん総合相談支援センターの存在が知られていない	周知活動：県健康課とタイアップしての広報活動
		広報の不足：がん相談室の認知度が低い	職員への周知
		広報の不足：がん相談室は知っているが、入ることができない相談者がいる	ショッピングセンターやスーパーなど、相談しやすい場所の設定
		安心して相談できる場所の周知	絶え間ない広報活動
		高齢者の増加などで、治療できない拒否者に対しての在宅療養に関する相談が増えている。相談支援センターを知っている医師からは連絡が入り、相談に応じることができるが、院内職員にまだ周知されていない様子があり、不安を抱えながら、病院から見放された気持ちで療養している人がいる	病院内で「がん相談」のPRを行っていく
		自分の時は紹介してもらえたが、3～4年前の叔父、2年前の父の入院（がん）の時には、たくさん不安があり、在宅療養や介護保険申請・支援など、わからないことばかりだったが、病棟のスタッフから「がん相談支援センター」の存在を教えてもらうことがなかった	病院の全スタッフにがん相談支援センターの周知を図り、連携をスムーズに取り合えるようにしてほしい
		どこに相談したらよいか	ホームページで相談できるところを見つける
		広報の不足：がん相談室の認知度が低い	ポスターやロゴマークを活用して、相談室の存在を知らせる
		時々看護師である自分のところに、知り合いより電話があったりするので、どこに相談できるところがあるのか、一般の人に、まだまだ知られていない	各病院すべての外来で、がんと診断された時に、ンフレットなどを手渡す
	ピアサポーター	がん患者・家族が気楽に相談し、情報を取れない	PR活動：設置場所をわかりやすく、身近にする
		がん患者・家族が気楽に相談し、情報を取れない	医療スタッフより患者さんへPR
		がんそのものをアピールしないと、突然がんになった時に迷ってしまうので、日頃からがんについて知ること	教育をもっと充実させる
		相談する場所がまだまだわからない	なかなか難しいと思うが、それぞれが今よりも良い方向に向かって1歩でも進めればと思う

カテゴリ	立場	問題	解決アイディア
質・育成	相談者	不安、うつ的症状について改善方法を知りたい	同じ患者同士が話し合いを持つことで、副作用の苦しみや不安を少し軽くすることができないか
		医療従事者も患者さんやその家族、ピアサポーターの話を聞く機会がもっとあればいい	今回のような会を続けて、色々な立場の人に、患者さんの声や現状を知らせてほしい
		不安、うつ的症状について改善方法を知りたい	専門的な医療者から、話を聞きたい
		がん相談員の質にはまだまだ格差があるのではないか	相談員とピアサポーターの養成、育成、活動をより多く行う
	運営者	最初にがん患者さんとかかわるのは、医療機関なので、医療機関での受け入れ体制の充実	医療機関のがん相談の体制の充実
		相談員：がん相談員としてのスキルの不足	県内の横の連携を取りやすくする
		相談員：がん相談員としてのスキルの不足	相談員同士の研修会が少ないので、研修の機会を増やしてほしい
		相談窓口について、さらに利用しやすいような体制が必要	診療科の近くに相談室があればよい（医師に聞けないこと、コミュニケーションの仕方を相談）
		相談員に看護師しかいない	福祉・生活費などの相談に応じられるソーシャルワーカーの配置をすすめていく
	ピアサポーター	医師から「もう治療はできない」と言われた患者さんの不安や苦痛をピアサポーターとして、どう受け止めるのか。緩和ケア、在宅医療、死の宣告、余命の告げ方、患者を支える家族の支え方など。一度で解決しないことが多い。そのあとのフォローをどうしたらいいのか？	生き方を一緒に考えていく
		医師から「もう治療はできない」と言われた患者さんの不安や苦痛をピアサポーターとして、どう受け止めるのか。緩和ケア、在宅医療、死の宣告、余命の告げ方、患者を支える家族の支え方など。一度で解決しないことが多い。そのあとのフォローをどうしたらいいのか？	訴えを時間をかけて聞く
		医師から「もう治療はできない」と言われた患者さんの不安や苦痛をピアサポーターとして、どう受け止めるのか。緩和ケア、在宅医療、死の宣告、余命の告げ方、患者を支える家族の支え方など。一度で解決しないことが多い。そのあとのフォローをどうしたらいいのか？	患者会の支え方、つなぎ方
		医師から「もう治療はできない」と言われた患者さんの不安や苦痛をピアサポーターとして、どう受け止めるのか。緩和ケア、在宅医療、死の宣告、余命の告げ方、患者を支える家族の支え方など。一度で解決しないことが多い。そのあとのフォローをどうしたらいいのか？	緩和ケアについて学ぶ
		ピアサポーターの研修に参加しているが、自分の立場が決まらずに迷っていることも多いので、どうすればよいのか考えている。ピアサポーターの自信が持てない	研修する機会を多くしてもらい、深く知識を掘り下げ、自信をもって臨めるようにしたい
		医師から「もう治療はできない」と言われた患者さんの不安や苦痛をピアサポーターとして、どう受け止めるのか。緩和ケア、在宅医療、死の宣告、余命の告げ方、患者を支える家族の支え方など。一度で解決しないことが多い。そのあとのフォローをどうしたらいいのか？	支えになる
		ピアサポーターの養成講座を受けているので、修了後の活動の場が徐々に広がればよいと思う。がん拠点病院に常駐されていれば理想だが、それぞれ病歴により専門が違うので、それらを考慮して、曜日毎、月毎などに対応できればよいと思う	相談支援センターと医療機関との協力、理解が必要
		がんサロンの状況	だれでも入りやすいサロンにする（相談以外にもイベントなどを開催）
		ピアサポート活動が周知されていない	ピアサポーター、患者会の活動の場を広げる
		ピアサポーターの活動が、がん総合相談支援センターからの依頼がある業務のみに留まっていて、肝心の傾聴活動はなされていないと思う	ピアサポーターが拠点病院や総合相談支援センターに常駐することによって、傾聴の機会を増やす
		ピアサポーターの活動が、がん総合相談支援センターからの依頼がある業務のみに留まっていて、肝心の傾聴活動はなされていないと思う	ピアサポーターの傾聴レベルを高めるための実践的講習
		ピアサポーターのフォローアップ研修の充実：グループの中でのデモンストレーションを含め、傾聴を何度も繰り返し、また、がん治療の最新情報等、学びの必要性を感じる	がん支援センターでの図書を借りてくるなど、日々の学びの姿勢と、ピアサポーターとしての研鑽
		相談室があるとわかっていても、もう少し気軽に行けるところがほしい	なかなか難しいと思うが、それぞれが今よりも良い方向に向かって1歩でも進めればと思う
		ピアサポーターとしての活動がまだよくわからない	ピアサポーターとしても、もっと勉強して、質を上げなければと感じる。自分でもアピールする必要があると思う
		ピアサポート活動が周知されていない	ピアサポーターを医療チームの一員にする
		ストレスに対する解消法（身体面ばかりでなく、メンタルの解消法）	笑いと泣きのストレス（メンタル面）の解消法の研修があればよい

カテゴリ	立場	問題	解決アイディア
補完・連携	相談者	県をまたいだ相談窓口のアピール（県外病院で治療→退院後、地元に帰った時、どこに相談してよいかわからない）	各都道府県のがん相談支援センター窓口に他県のパンフレットなども置いてもらう
	運営者	がん相談窓口に紹介する際に、どこを紹介するか（どのような利点がこの病院にある、この病院はここが強い等）	インターネットを活用して情報を取得する
		院内の医療者が相談窓口の存在を知らない。患者さんを相談窓口につなぐ方法がわからなくて、他の看護師に聞いたが、窓口の存在すら知らない看護師ばかりだった。私自身も存在は知っていたが、つなぐ方法がわからなかったので、改善する必要があると思う	患者さんが病院外来に来た時点で、すべての患者さんに、相談窓口やピアサポーターの存在を知ってもらうようにし、がんと診断、もしくは疑われた段階で、パンフレットを渡したり、相談員を紹介したりする
		各医療者個人の思いは異なるため、それらの思いの違いが明らかにならないと、調整が図れないこともある	カンファレンスで個人の思いを尊重しつつ、医療チームとしての方向性を探っていく
		退院後の相談、サポートはどうするのか	ホームページで相談できるところを見つける
		入院中に、十分に不安について理解することが難しい。退院後のことについてなど、入院期間が短縮される中で、十分な情報提供ができない。退院までに相談できる機会がない	病棟にも相談員の配置があればよい
		拠点病院として他施設との連携が弱い	総合相談支援センターとの共同での研修会開催
		昔は入院中に、先にがんを経験した人に、不安や治療方法、副作用などを聞くことができたが、今は入院期間が短くなったため、患者同士による情報交換の場がなくなった。いきなり家庭に戻り、さまざまな不安、症状などへの対応をどこで相談したらよいのかわからない人が多い	相談センター自体の限界もあるので、ピアサポーターによる口コミ
		高齢者の増加などで、治療できない拒否者に対しての在宅療養に関する相談が増えている。相談支援センターを知っている医師からは連絡が入り、相談に応じることができるが、院内職員にまだ周知されていない様子があり、不安を抱えながら、病院から見放された気持ちで療養している人がいる	相談支援センターの周知、院内・院外にPRしていく
	ピアサポーター	各市町村との連携	各市町村保健福祉センターなどと、早期発見が早期治療につながるん検診等について連携
		患者会はあるが、病院内だと苦情が言えない	病院に関係のない患者会へ誘う
		各市町村との連携	各市町村保健福祉センターなどと各種情報を共有
その他	相談者	在宅に関しての情報が少ない	秋山正子さんの「暮らしの保健室（東京・新宿）」のような場所の設置
		治療の副作用について、詳しく知りたい	同じ患者同士が話し合いを持つことで、副作用の苦しみや不安を少し軽くすることができないか
		患者が一人で暮らすことができない	在宅で過ごすための支援の充実
		治療の副作用について、詳しく知りたい	専門的な医療者から、話を聞きたい
		医師に患者の気持ちを伝えにくい（忙しそうだから等の理由で）	相談支援センターなどで話された悩みを医師などに提供する
	運営者	患者さんと家族で想いが違う時、特に退院先の決定や在宅療養に対して、患者さん本人の想いがなかなか尊重されていないことがある	家族間調整にも相談員が入る
		がんと告知された際の患者・家族への対応の仕方、思いの受け止め方など	患者・家族の個々の思いをくみ取る。話を聞く。それぞれの希望に添えるよう医療者間や他職種と相談し、必要があれば、家族と患者を交えた話し合いをする
		患者さんの思いや悩み、不安について、ゆっくりと関わりたくても、なかなか時間の確保が難しくてできない	もっと患者さんとゆっくり関われる時間がほしい
		独居、日中独居のがん患者さんが不安を感じたり、通院困難になったりした時に、短期間でも入院（生活）できる場所がない	精神的サポートを受けることができ、再び自宅に戻れるように、介護保険認定を受けていない人でも、生活できる、宿泊できる、病院外の患者サロンがあればよい
	ピアサポーター	医療者との会話：患者（相談する人）には予備知識がないのに、高いレベルの説明	1回の説明では理解できない（会話がかみあわない）ので、手術時など医師から直接説明を受けるのではなく、事前に必要な予備知識を得るための説明を受け、その後、確認のため、医師の説明を受ける
		入院日数が少ないので、患者同士の気持ちが通じない（話し合う機会が少ない）	外来交流窓口の設置はどうか
		副作用・後遺症に対する医師の説明の大切さ	抗がん剤治療の副作用・後遺症の対応方法の例示や寄り添いがあればよい
		職場で、身近にがん患者（私も含め）がいるにもかかわらず、無関心なのか、または怖くて近寄れないのか、その話題には触れてこない・・・。それも優しさなのか・・・とも思う。今、自分としては、友人、知人には、早期発見のための啓発運動しているつもりでいるが、なかなか・・・。もっと病気について、周囲の人が関心を寄せてくれたらと思う	社会、職場での働きかけが、もっと多かったらと考える
		子供が入院しているときの生活、遊び	チャイルド・ライフ・サポーターの養成

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　□富山県がん総合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　□一般の方（□富山県内/□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」事業に活かします。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　K　L

◆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」事業に活かします。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）】　お待たせいたしました。
それでは、ただいまよりパネルディスカッションを開催したいと思います。
　ここからの司会進行は天野さんにお願いします。では、天野さん、よろしくお願いいたします。
【司会（天野）】　皆さん、先ほどは活発なご意見をいただきましてありがとうございます。
　私も含めて、皆様のテーブルのところに本事業の委員の方々に入っていただいていたんです。改めて委員の方々、もう一度挙手をお願いできますか。
　まずパネルディスカッションに入る前に、無茶ぶりで恐縮なんですが、委員の方々にそれぞれ、そもそもご自身が何者かという自己紹介をしていただいた上で、皆さんの意見を聞いた感想をいただきたいと思いますので、まず私から見えている小嶋さんからお願いします。
【小嶋】　東京から来ました小嶋修一と申します。ＴＢＳテレビで記者をしております。がんの医療を専門としてやっております。
　時間がないので短くお話しさせていただくと、やはりイロハのイというか、そもそもこの相談支援事業の存在とか、どこに何があるのかというのを知らないという意見が圧倒的に多かったところが、ある意味衝撃的でした。

入り口の議論で、そこから議論しなくちゃならないというのが大きな問題だということがわかったのが個人的にも大きな成果でした。ありがとうございました。

【司会】　ありがとうございます。

小嶋さんご自身もがん経験者、サバイバーというお立場で、そのお話はしていただかなくて大丈夫ですか。もし一言いただければ。

【小嶋】　精巣腫瘍というがんをしておりまして、希少がんで、20代半ばの、これから会社で頑張ろう、結婚しよう、子供をつくろうというときに精巣腫瘍になりまして、この先どうなるのかと思いました。もう30年近く前になりますので、そのころのがん医療というのは非常にお粗末というか、情報もないですし、お医者さんも一方的に伝えるだけで、「あとは頑張れよ」という一言で頑張りました。一昨年にも同じ精巣腫瘍をやって、二度同じがんをやっております。

【司会】　ありがとうございました。

では、岸田委員、お願いします。

【岸田】　岸田と申します。僕もがん経験者で、ちょうど一昨年まで胚細胞腫瘍の胎児性がんというがんを患っていました。若い意見も今後取り入れていってほしいなという形でこういった委員をさせていただいております。

また、ウェブ業界にいたので、ウェブの発信だったりとか、そういったもので協力できればなと思っております。よろしくお願いします。

あと、このテーブルの意見なんですけれども、やっぱりがん相談で、いろんな各部門で、この相談はどこに行ったらいいのかという部門分けがわからないだったりだとか、そういう意見が出ました。そのため、それらを統合していくものが必要じゃないかというような意見が出ていました。

以上です。

【司会】　ありがとうございます。

では、前川委員、お願いいたします。

【前川】　皆さん、こんにちは。遠く西の果ての山口県から参りました。よろしくお願いいたします。

私も40代後半と50代で、３回続けて、とんとんとんと３年置きぐらいにがんをしまして、その経験から、こういうがん関係とか、緩和ケアとか、がん教育が進むような活動をしております。

今日このテーブルと隣のテーブルをちょっと回っていたんですけれども、隣のテーブルの方は相談のことをよくご存じな感じだったんですけれども、こちらでは知らないという意見が多くて、先ほど小嶋委員がおっしゃったように、これは本当に大変だなと。知っている人は非常に知っている、知らない人は全く知らないということを感じました。

もし相談したときに、その相談が自分にとってプラスになったときはとても役に立つけれど、その相談でマイナスのイメージを持ったときは困るよねということで、相談支援センターの存在意義が一番大事というようなことを話しました。

以上です。

【司会】　ありがとうございました。

本日、全ての委員ではないんですが、都合がついた委員に来ていただいて、皆様のご意見を聞いていただいております。

皆様から先ほど出していただいたご意見が前のホワイトボードに貼ってあります。時間が限られてい

るので全て読むことはできないんですが、一応テーブルごとに追って、どういったご意見が出たかというのを私のほうから読み上げさせていただいて、皆さんと共有していきたいと思います。

まずＡグループは、問題点としては、ピアサポーターとして相談しても場所がわからない。勇気が出ない。気軽に行きたい。あとは、患者に対するケアのやり方や仕方に問題があるのではないか、また、小児がんに関する相談であるとか患者会への相談とか、そういったことについて47都道府県全てにもっと気軽に相談できるところが欲しい。あと、本日会場にもたくさんいらっしゃっていますが、ピアサポーターのフォローアップ研修を充実させてほしい。その際、傾聴のやり方とかを学びたい。あとは、特に在宅とかの療養であるとか、患者さんが支援センターにどういうふうにすればたどり着けるかということを周知徹底してほしいというご意見をいただいています。

それに対しての解決策としては、まずお医者さんから周知徹底をしてはどうか、気軽に相談に行ける場所に設置してもらってはどうか。例えば生活圏内で相談窓口、ショッピングセンターとかそういったところに相談できる場所があってはどうか、就労に対してのフォローアップを進めてはどうかということなどのご意見をいただいています。

次にＢグループですが、まず問題点として、ピアサポーターの立場としてかかわっているけれど活動は活発でない、相談員の体制について人員の充実が必要ではないか、相談支援センターの知名度を上げていくことが必要ではないかといったご意見をいただいています。あとは、気軽に相談をすることや、情報を得ることがなかなかできない。病院の相談室は片手間のように見える点があるので、もっと存在感を出してはどうかといったご意見をいただいています。あと、患者として正しい情報や知識を自分で学べない、選べない。中には悪質な情報もあるのではないか。どこに行けば正しい情報を得られるのかがわからないというご意見をいただいています。

あと、在院日数が短くなってきているので、患者同士の情報を得られる場が少ないという問題点を指摘していただいていて、それに対しての解決策としては、プライバシーに配慮しつつということだと思うんですけれども、ほかの方の経験とか情報を得られる場所が欲しいということですね。あとは、人の多いところに置かれると、認知はされやすいけれど入りにくいという問題もあるとか、そういった解決策についてご意見をいただいています。

ピアサポーターについては常駐できるような体制にしてはどうか、あとはお知らせの方法としては、ポスターの掲示であるとかロゴマークも活用してはどうかといったご提案をいただいています。

Ｃテーブルですが、問題点としては、相談窓口が周知されていないということがまずあって、それに対しての解決策として、がんと診断された時点で相談窓口を知らせるような体制にしてはどうか。この際にピアサポーターが積極的にかかわりを持ってはどうかといったご意見をいただいています。

Ｄテーブルについては、問題点が、まずがんというものを皆さんが知らないということ。あとは相談時間が限られているのではないか。相談に行けない方への働きかけが不十分ではないか、ピアサポーターの活動場所が十分ではないんじゃないかといったご意見をいただいています。

これに対しての解決策としては、県民にがんについてもっと知ってもらうことが必要ではないか。例えば相談支援センター、ピアサポーターについて広くアピールしてほしいというふうなご要望をいただいています。

Ｅテーブルは、問題点としては、広報がまだ不十分ではないかとか、あとは、医療機関においては、どのタイミングで相談できるという情報が不十分ではないかといったことをいただいています。

これに対しての解決策としては、やはり広報であるとか相談の内容をもっとしっかり周知してもらいたい。入院中、外来、薬局、いろいろなところにパンフレットがあればいいのではないか。もしくは、医師やナースから情報提供があればいいのではないかといった解決策をいただいています。

Ｆテーブルですが、そもそも相談支援センターの存在を知らないという問題点をご指摘いただいていて、これに対しての解決策としては、まず院内の職員に周知を徹底してほしいんだということですね。あとは、院外でのピアサポーターやがんサロンを活用してほしい、やはり広報活動をしっかりしてほしいというふうな解決策をいただいています。

Ｇグループからは、職種の違いとか立場の違い、役割の違いというのがまだまだ浸透していないのではないかといった問題点の指摘をいただいています。

Ｈグループからは、問題点として、まず退院後の実際の生活を病棟のナースが知らない、伝わっていないんじゃないかということですね。あとは、治療後の生存率等も含めたデータが十分わからないとか、退院後のサポートがまだまだ不十分じゃないかといったご意見をいただいています。

あとは、Ｉグループですね。問題点としては、相談支援センターがあることを全てのがん患者は知らない。医療者も知らないんじゃないか。これに対しての解決策は、告知された時点で相談支援センターがあることを知ってもらったほうがいいんじゃないか。あとは、医療スタッフの中にも相談員、相談できるような人が必要なんじゃないかといった解決策をいただいています。

Ｊグループが、問題点としては、退院後にちょっとしたことでも相談できるところがあればよかったのにとか、やはり情報も必要じゃないかとか、同じ病院で患者さんと相談しにくいということ。あとは、一般の方も含めて、皆さんがんについてもっと知識があればいいのにというふうな問題点。あと、やはり周囲のがんについての理解が十分じゃないといったことですね。そもそも相談支援センターを知らない人が多いんじゃないかといった問題点をご指摘いただいています。

解決策としては、まずピアサポーターの方に講演してもらってはどうかということですね。これは同じがんの患者さんが語る情報の重要性だと思います。あとは、患者の家族の会などをもっと推進してほしいといった解決策をいただいています。

Ｋグループが、やはりまだ相談窓口の周知が足りないんじゃないかといった問題点。あとは、相談するのはいいんだけれど、どこまで対応してもらえるのかがちょっとわかりにくいといった問題点をいただいています。

最後のＬグループは、富山の人は思いを外に出さないタイプの方が県民性としてあるんじゃないかということで、ちょっとしたことでも相談に来れる場所、例えばスーパーとかでもそういった場があっていいんじゃないかといったご意見をいただいています。経験者の話を聞ければすごくよかったんだけれども、聞きたかった、やはりピアサポーターは重要じゃないかということを書かれています。あとは、副作用のことについてもピアサポーターに聞きたいということで、ピアサポーターとか患者会のグループがあればいいんじゃないかということで、気軽に土日でも相談できる場所があってほしいといったご意見をいただきました。

残りの時間で今日ご講演いただいた方々とそれぞれディスカッションを進めていきたいと思うんですけれども、まずそれぞれのグループからたくさんの意見をいただいたんですが、圧倒的に多かったのが、相談の場所があるということを知らないんじゃないかといったご意見であったかと思います。

これについて、まずパネリストの皆さんそれぞれからご意見などをいただければと思いますが、順に

お願いできますでしょうか。よろしくお願いします。
【川津】　まず初めに、県庁の健康課の川津と申します。
　先ほど私のほうからお話ししたように、実はがんについての相談というのは、正直今まであまりやってきていなかった。それぞれの病院に相談センターはあったんですが、実は県のがん総合相談支援センターができたのも、今となれば、一昨年の９月で１年半くらい前にできまして、周知を、我々としては、いろんな県の広報ですとか、番組でも毎年取り上げてはいるんですが、まだまだ不十分だということが皆さんの声でわかりました。ありがとうございます。
　我々としては、今後もいろんな媒体を使って、県のがん総合相談支援センター、それから各病院のがん相談支援センターも多分まだ十分に知られていない。県内各地、８つの病院にありますので、必ずしもそこの拠点病院にかかった方じゃなくてもご相談してもらえるような体制にしておりますので、それもお知らせしながら、もう１つ、せっかくなので、ピアサポーターの皆様にも口コミでいろんなところでまた周知していただくなり、今日ご参加の皆様も、こういった相談センターがあるということをいろんなところで言っていただければと思っております。県としても一生懸命やっていきますし、市町村ですとか、医療機関の皆さんとも一緒にＰＲに努めていきますが、また皆さんのほうでも、ひとつ口コミということでお知らせいただければ大変ありがたいと思います。
【酒井】　酒井です。
　今、川津さんも言われましたし、グループの中でも話し合った中で、やはり一番は場所を知らない、どこに行っていいのかわからない。がんの総合相談支援センターも頑張っているし、私たちもパンフレットをお渡ししたりといろんな取り組みをしてきましたが、それはほんの一部の人にしかまだまだ届いていないのかと思います。
　今日、実は病棟からもたくさんスタッフが参加してくれています。病院の中でも、がん相談について、一体誰が何をしているのか知らないスタッフも多いのかなと考えると、やはりもっともっと病院の中でもアピールしていかなければならないと思いました。
　今言われたとおり、当院だけでやっているわけではない。ほかの県指定も含めて10施設のがん診療連携拠点病院が一緒になって皆さんにアピールしていかなければいけないのかなというふうに思いました。
【内上】　私はがん総合相談支援センターにいますが、相談しに来られる方々を見ていますと、確かに拠点病院の相談窓口を知らないという方がおられます。ですけれども、私のところに来られる方は、病院の中では相談しにくいということで来られる方が多いように思います。
　富山県内のがん相談員の方々とお話しすると、院内スタッフで自分のところのがん相談窓口を知らないかった人がいたということがあり、何とか職員に対してもＰＲしていきたい、努力しているという話をよく聞きます。そこはそこでやっていただいて、私のところは何をするのかというと、行政とタイアップをしてのＰＲ活動に力を入れていく。今は、がん相談の話をしてほしいと依頼があれば、拒まず、どこへでも行っています。一般の企業にでも行っていますし、障害者のところにも行っています。
　それから、健康課が案外協力的で、タイムリーに広報活動をしてもらっています。新聞、ラジオ、テレビ、いろんなところにタイムリーに広報活動をしているので、新聞やラジオで知りましたということで相談を受けることも大変多いように思います。
　これからはやはり、私の希望とすれば、拠点病院の相談員の人たちが、自分のところの病院で知らないということのないようにするために、何をしなければならないのかを少し考えていただきたいと思い

ます。当センターは広くいろんなところに広報活動していきたいと考えていますので、皆さんのところからこういう話をしに来てほしいということがありましたら、どこへでも参りたいと思っております。

【小池】　力強い内上さんの決意表明のようなお話の後、私、何を言えばいいのかわかりませんが、ちょっと視点を変えて言いますと、私は患者ですから徹底的にその立場で申し上げさせていただきますと、やっぱり患者自身が必要としている支援であるか、あるいは患者自身が今ここで欲しいと思っている支援内容であるかということを、上から与える目線ではなく下から、何が必要とされているかということを徹底的に調査し、アンケートをとり、アンケートって古いかな、そういうような、ただＰＲ不足ということではなく、この支援が本当に必要とされている人に必要とされているときに届くものであるかというような見直しの仕方が何となく必要な気が、患者としては、いたします。

ただ、やっぱりそんなこと言っていても、患者会も参加者が固定しているし少ないし、だから私たちも変わりつつやっていかなきゃいけないと思います。

ＰＲの仕方の一つとして、先ほど若い患者さんの、ウェブの彼、岸田さん、いらっしゃいましたけれども、ＰＲというと紙とかアナログ的なものではなく、今のＰＲってやっぱりウェブで拡散していくというのが一番いいような気がいたします。

【司会】　ありがとうございます。

今皆さんからご意見をいただいて、それを踏まえた形で若尾さんからご意見をいただきたいと思います。

【若尾】　どうもありがとうございます。

皆様のお話の繰り返しになる部分もあるんですが、やはりアプローチしないといけない、アプローチの仕方を含めて３点今日のお話の中で出たかなと感じました。

１つは、これももう以前から言われていることなんですけれど、院内の医療者に対して相談支援センターの存在意義、存在及びその役割などを十分に知っていただくということが、やっぱりまだまだ十分ではないということ。

さらに、これも拠点の要件になっているんですが、まだ実際には十分にできていない、担当医からしっかりと患者さんに相談支援センターの存在を伝え、それを勧める。特に告知のときとか、バッドニュースを伝えたときに、ちゃんとお話が伺える場所があるんだよと伝えるということ。

そういう拠点病院を中心にした動きのほかに、県などからの行政的なアプローチも含めて、広く一般の方に対してがん相談について、そこに窓口があることを周知していただく。私、Ａ班にいたんですが、Ａ班のディスカッションの中では、やっぱり生活圏内で相談できる場所がないと、どうしても気軽に相談できない、あってもなかなか入れないということ。ただ知らないだけじゃなくて、あっても入れないということがまだまだあるのではないかという中で、生活圏内で気軽に相談できる場所を提供していく、そういうことをお知らせしていくことが大事かなと感じました。

【司会】　ありがとうございます。

今それぞれ皆さんからご意見をいただいたんですが、私も患者会の立場でも常々思っているんですけれども、例えば、「がんと診断された時からの相談支援」という事業の名前になっていますけれども、診断されたときに主治医が一言伝える決まりになっているとか、何か相談支援センターに関する情報を渡すルールというか、病院がそういう決まりになっていれば大分解決するんじゃないかなと思うことがあるんですけれど、そういうことは、富山ではルールで決められないんでしょうか。何かご意見があれ

ばいただきたいです。

今、目が合ったので、酒井さんからご意見をいただきたいなと思いますが。

【酒井】　泌尿器とか耳鼻咽喉科とか、積極的に紹介してくださっている診療科もあります。あとはパンフレットを手渡すとか、看護師や主治医から渡してくださっています。何かあったらそこに相談しに行ったらいいよと言ってくださっているところもあります。

【司会】　意識の高い診療科とか、意識の高いやる気のある看護師さんに当たった患者さんはハッピーですけれども、そうじゃない診療科に行った患者さんがかわいそうというか、救われないところがあるということですよね。

【酒井】　すみません、言葉足らずで。各診療科の前にはポスターも貼っていますし、常に手に取って持って帰れるように、ポスター以外に小さいリーフレットを作成し、患者さんが持って帰れるものも置いています。あと病棟にも配布しています。

【若尾】　今お話があったように、各病院あるいは各診療科では皆さん努力されていると思うんですが、それが全病院、全科には広がっていないのは事実だと思うんですね。

やっぱりその中で、今日もちょっとお話ししていたんですけれど、新しい整備指針の中で、担当医からちゃんと患者さんに伝える仕組みをつくりましょうということが拠点病院の要件となっていて、我々のほうでも、こういう患者さんに渡すカード、これはもともと長野県で始めたものなんですが、相談支援センターがありますよと、担当医から渡しましょうというカードをつくったりしています。これも広がりつつあります。

ところが、それだけではだめで、そこで出てくるのが、今日ちょっとお話しさせていただいたＰＤＣＡという話で、それがちゃんとできているかどうかということをチェックして、できているところは「できていますね」、できていないところは「他のところはできているのにお宅はできていないですね。頑張りましょう」ということで改善につなげていく。そうしないと底上げができないと思うんですね。それがようやく新しく拠点病院の中で動いていく、これからまさに始まろうとしているんじゃないかと思います。

【司会】　それが拠点病院の要件に入っているということは、それをやっていない拠点病院は拠点病院の指定から外れるということですかね。

【若尾】　そうですね。

【司会】　なので皆さん、ピアサポーターのお立場、患者会のお立場で、今後は、診断されたらこういう相談支援体制があるんだよという、このカードを渡したり伝えたりしないと、それは拠点病院としての務めを果たしていないということなので、もしそういう病院があることに気づいたら、それはどなたに伝えればいいのか、県庁に伝えればいいんですかね。県庁とかにお伝えいただければ、その病院は拠点病院としてやらなきゃいけない役割を果たしていないということで要件は外れることになってしまいますので、ぜひ、何か密告するとかそういうことじゃなく、相談というのは皆さんと一緒につくっていくものですので、一方的に言うんじゃなくて、皆さんと一緒にそういったことをできる体制にしていければなと思っています。

相談支援体制をぜひ応援していただきたい。つまり、看護師さんとか、今日皆さんからお話しいただいていますが、それぞれやりたいんだけれどもなかなか病院の理解が得られないという面も多分あると思いますので、皆さんの後押しが必要です。よろしくお願いします。

時間が押してきましたので、もう１つ皆さんからいただいたテーマで多かったのはピアサポーターのあり方ですね。今日ピアサポートということで、例えば私自身も、がんと診断されたときにまず一番最初に知りたいと思ったのは、自分と同じがんの人がどういう治療を受けているんだろうかということだったんですよね。

そういった思いを持たれる方は非常に多いという中で、私も厚生労働省の委託事業でピアサポーター向けの研修プログラム、あとはがんサロンの研修プログラムというのを過去３年間、対がん協会への委託事業で運営委員長としてつくってきたわけなんですけれども、今日そういったピアサポートの研修を受けられた方々が会場にいらっしゃって、そういった方々が今後病院などでどういった活動の場を持っていくのかということが重要になってくるかと思うんですけれど、まずピアサポーターの方々の活動の場というか、そういった現状と今後について、まず県のほうから何かお話しいただければというふうに思いますが、いかがでしょうか。

【川津】　ピアサポーター、実はこれもがん総合相談支援センターができた昨年度から始めまして、現在まだ養成中ですので、２年間研修をまずやらせていただいて、それから研修が終わられた方、初年度、25年度は30名弱の方が今県内で活動していらっしゃいます。

活動の場としては、まずはセンターの中のサロンでやっていただいていますし、それから現在、病院にも行っていただくということで、中央病院、さらにいろんな病院で、そういった場を県としてはセンターと一緒につくっているところです。

ただ、我々が準備したところだけではなく、ぜひ積極的に出ていただきたいんですが、またこんなところがあるよと言えば、そう教えていただきながら、活動の場を今後広げていくのがいいと思っております。

【司会】　ありがとうございます。

今、センターということが出ましたが、がん総合相談支援センターのほうから追加でコメントがあればいただきたいと思います。

【内上】　現在、私のところで養成講座を受けて登録をされておられる方は、大変積極的な方々で、今は、交流サロンの場と拠点病院のピアサポート、それから教育の場に出てもらっています。そのほかに広報活動もしてもらっております。それが啓蒙活動につながると思うのですが、それでは足りない、私たちはもっともっと広くいろんなところに行って活動したいんだというご意見が大変多いです。

私たちがそれについていけていない状態なんです。私の考えですが、センターが提供する場、そのほかに、ピアサポーターの人たちは、患者会であったり自分の周りであったり、そういうところで、ピアサポーターの養成講座を受けて学んだことをもっと活用していただければ、活用の場がないということにはならないんじゃないかと考えています。

【司会】　ありがとうございます。

全国でさまざまな事例があって、例えば千葉県では、相談支援センターの中にピアサポーターの方がいらっしゃって相談員の方と連携して対応されたりとか、熊本県では、県で実施された研修を受けられた方が、それぞれ拠点病院や地域に設置されているがんサロンに行かれて、それぞれピアサポーターとしてのお立場から活動されているとか、各地へ広がっているんですけれども、県立中央病院のお立場としてどうでしょう。拠点病院の中ではピアサポーターは今どういったお立場で活動されているとか、そういったことがあればぜひ教えていただきたいんですが。

【酒井】　中央病院としてですが、県のピアサポーターの養成研修が昨年から始まって、私たちができることというのは、まずそちらの研修を受けていただく人をつくる、紹介するということ、まずは受けていただくということを中心に、広報活動をさせていただきました。

その後、昨年の10月から実際に中央病院のほうに来ていただいて、お部屋等の場所の提供、時間の提供ということで、相談会を開催しますというご案内を各病棟や各診療科に広報しております。実際にそこに相談に来られて、お話をしていかれた方もいらっしゃると聞いています。

あとは、小池さんなんですけれども、小池さんにはもう６年以上、乳がんの患者さんに関してのピアサポーターとして、毎週月曜日に病棟のほうに来て活動していただいております。

ただ、患者さんが今必要なときなのか、もう少し後になってから相談をしたいと思っていらっしゃるのではないかというのも大きな課題で、実際に小池さんに来てもらっているけれども、そのときには「今日はいいです」と、患者さんに紹介しても受ける側が「うん」と言われないこともあって、なかなかこれは大きな問題なのではないかと思います。やりたいだけではなかなか進まないとも思っています。

【司会】　ありがとうございます。

今、小池さんのお名前が何度も出てきましたけれども、小池さんより患者のお立場から、また実際に相談等にもかかわられているお立場から、富山県におけるピアサポート、患者会の活動について、医療機関や行政にこういったことをしてもらうといいんじゃないかというお考え、ご意見があればぜひお聞かせいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

【小池】　こういうことをしてもらえばいいというよりも、まずピアサポーター第１期生である私たちが病院の信頼をいかに勝ち取るかということなんですね。大変語弊があるかもしれませんが、病院は私たちにとってみれば白い巨塔で、資格社会で、ただ患者という経験を持つ私たちが入っていくことを、すごく恐れているんじゃないかと思うんですね。やばいことを言わないかとか、間違ったことを言わないかって。それは当然です、当然。だけど、私たちがトレーニングを受けて、傾聴、寄り添うということを粛々と自信を持って実践していけば、必ずその必要性がわかってくださるし、必ず必要だと思ってくださる患者さんも増えていくことに気がついてくださると思うので、ここが踏ん張りどころと思っています。ただ、ただやみくもに踏ん張るんじゃなくて、さっきも言ったように、必要なときに必要なものを必要な方に届けられる形というものをまたみんなで考えていきたいなと思っています。

でね、先生方、どうぞ私たちのことを、遠い将来でもいいからチーム医療の一員として認めていただけるようになったらいいなと思います。そのためにもし教育が必要だと思われるのであれば、病院の中でまたそういう機会を与えていただければ、なお幸せだと思ったりします。

【司会】　ありがとうございます。

今の皆さんのご意見を受ける形で若尾さんからコメントがあれば。

【若尾】　じゃ、まず今の小池さんのお話から。確かに患者さんにお話しいただくということに対して抵抗を感じている医療者はいらっしゃると思います。ただし、富山の場合は、県がしっかりとこちらのセンターを使って養成講座を開いていただいて、そちらを受講していただいているということは、非常にハードルを下げていると思うんですね。下げているんだけれど、そういう状況が知られていないという事実があるのではないかと思います。あともう１つ、千葉県のことを考えると、いきなり行くのではなくて、何か実習みたいなものをいろんなところでしていただいて、私は講座を受けてこういうふうに実践も積んでいますよとアピールしていただくと、病院にとって受け入れやすいのではないかと思いま

す。

それで、その一つの例として、天野さんが３年間かけてつくられたピアサポーターのテキストを使っています、対がん協会でつくったピアサポーターのテキスト、あるいはサロンのテキストを使って県の研修を受けましたということは、病院にとって裏付けになるというか、安心感を与えるものではないかと思います。

それと、前にありましたピアサポーターの活動の場ということで、今、県のほうでこれから、ほかの拠点病院にも広げていくことを考えていただいているというお話があったんですが、内上さんがおっしゃったように、本当に活動の場はいくらでもあると思うんですね。病院でサロンがあるというのも一つの場ですし、患者会だって一つの場です。自分の地域の会に行って、もし周りの方にカミングアウトできているのであれば、自分の話聞いてちょうだいとお話しすることもできますし、以前、ほかの患者さんとも話して、「職場ピアサポーター」と勝手に名前を考えたことがあるんですが、やっぱり職場でも、「あの人がん患者さんだから相談したらどう？」というのは非常に大事なリソースだと思うんですね。こういう制度を使った、私はこうだったよとお話することで社員の方も安心するし、会社のほうもその方に対して余計な負担が、非常に大きな負担がかかるのはよくないですけれど、お話を聞いていただいてサポートすることで会社の職場の雰囲気もよくなるのではないかと思います。せっかく講習を受けられた方ならば、いくらでも活動の場はあると思うので、自分でも探して生かしていただいて、そういう活動がまた広がっていくことで、さらにいろんな場が出てくるのではないかと思います。

富山のピアサポーターは非常に多く、今日もこんなにたくさん集まっていただいて、活発に勉強されたいというモチベーションも高いですので、ぜひその気持ちと、今まで勉強されたスキルを地域のために地元のために生かしていただければと思います。

そういう例をまた我々の対がん協会の事業で広く全国に発信して、拠点病院の富山方式というのは有名ですけれど、ピアサポーターの富山方式という新しいものもつくっていただければ、また発信していけるのではないかと思います。

【司会】　ありがとうございます。

先ほど小池さんからのご意見の中でも、ピアサポーターもチームに入っていく以上は自覚も責任も生じるということがあったと思います。

千葉県では、この前研修を受けられた方のフォローアップ研修会がありまして、私もそちらにアドバイザーとして参加させていただいたんですけれども、模擬患者さんという、要はトレーニングを受けたプロの患者さんがいらっしゃるんですけれども、模擬患者さんと１対１でロールプレーをして、それを参加者の方が周りで見てお互いに確認して、いいところ、ここは直したほうがいいんじゃないかというところをチェックし合うといったかなり厳しい、拝見していてこちらが手に汗を握るような研修会もやっています。そういったことをやっている県もありますので、ほかの県の事例とかをぜひ富山でもいろいろ参考にして取り入れていただければと思っております。

時間が押してきましたので、最後に皆さんからまとめのコメントを一言ずついただきたいと思います。会場の皆様のお手元にワークシート、先ほどのグループディスカッションのときに、それぞれ書いていただく時間があったと思いますが、今のパネルディスカッションを聞いて、また皆様が今思っていらっしゃることがありましたら、ぜひそちらのほうに皆様個人個人のご意見を書いていただければと思っております。最後に会場を出ていくときに皆様からそれを提出していただいて、いただいたご意見をぜひ

この委員会として集約していきたいと思っております。

それでは、最後になりますが、今日ご講演いただいた方々それぞれから、富山のがん相談、今後こういうことをしていきたいとか、もしくはメッセージとかがあればぜひ一言ずついただければと思いますので、順によろしくお願いいたします。

【川津】　本当にいろんなご意見ありがとうございました。それから、大勢の皆さんに集まっていただきまして、ありがとうございます。

最初にありましたように、がん総合相談支援センターの周知の話ですとか、今後のピアサポートのあり方について、大変具体的なお話をお伺いすることができましたので、県としても、医療関係、市町村の皆さん、周辺のいろんな方々にこういった話を伝えていきながら、ちょっとでも富山のがん相談が今まで以上に発展して、またこういった話し合いができるようになればいいなと思っております。

本当に今日はどうもありがとうございます。

【酒井】　本日はこのような会に参加させていただきまして、本当にありがとうございました。

皆さんのご意見をもとに、がん診療連携拠点病院として、またみんなで頑張っていきたいと思っております。

先ほどの指定要件から落とされないように頑張っていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

【内上】　ありがとうございます。

私のほうからは、やはりがんになって悩んでおられる方が、一人で悩まないで、一歩踏み出していただいて、当センターなり病院の相談センターに行けるように何とか支援していきたいと思っていますので、皆さんの周りでそういう悩んでいる方がおられましたら、一歩前に出て相談に行くように声をかけてあげていただきたいと思います。

【小池】　何か最後まで場違いでしたでしょうか、すみません。患者として、私はもう一人称でしかしゃべることができなかったので、こういう意見を言わせていただきましたが、聞いていただきありがとうございました。

病院はあくまでも私たち患者にとって明るい希望の場所であってほしいというのはいつも私が言うことなんですが、病院は病を告知される暗い悲しい場所ではなく、自分の健康、今の健康を維持する、あるいは完治に向かって治療していく明るい希望に満ちた場所であってほしいと思います。そのために、私たち患者が何か力になれることがあれば頑張ってやっていきたいと思っています。

【若尾】　本日はどうもありがとうございました。

富山県の皆様の非常に活発なお話を伺って、非常に心強く思いました。皆さん、非常に頑張っているんですね。ぜひこれからは、県の方も応援するし、拠点病院も応援する、こちらのがん総合相談支援センターも応援する。センターのほうも患者、サポーターの方、皆さんがそれぞれ応援し合って、皆様で本当にいい富山のがん相談をつくり上げていただきたいと思います。今日がその第一歩になればと思っております。

本日はどうもありがとうございました。

会をおえて

富山県がん総合相談支援センターは、県、病院、ピアサポーター、患者会などの活動状況を把握をしながら、互いの連携を図っている。とくに、がん総合相談支援センター所長のキャリアもあって、病院と密接な関係を築くことができている。また、県が主体的にかかわることで、県による他のサービス（就労、法律など）にアクセスしやすい。ピアサポーターの育成にも力を入れており、医療者から信頼を得るための努力と研修と、日々の病院でのがんサロンを継続して運営している。もっとも、まだがん相談の認知は低く、広報の拡充が今度の課題の一つといえる。

がん総合相談支援センターの設立準備時に県が他地域の事例を調査し、がん相談体制、ピアサポーターの育成、病院間の連携などに関して、事例研究していた。そして、県会議員と連携しながら、条例化し、富山県におけるがん相談体制で不足しているところを補う位置づけとして、がん総合相談支援センターを設立している。このプロセスは、新しく地域統括相談支援センターを立ち上げる際にモデルとなるプロセスではないだろうか。

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 Ｋ Ｌ

◆問題点

◆解決策あるいは希望・要望

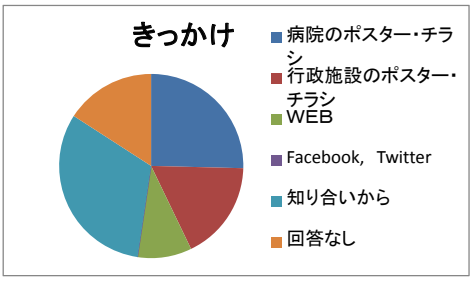
このシートは今後の「がんと診断された時からの相談支援」事業に活かします。運営スタッフにお渡しください。

参加者からの感想（アンケートに答えて頂きました）

73名参加者中63枚回収 （回収率:86%）

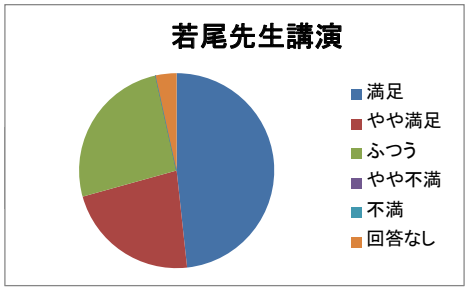
◆参加したきっかけ

	回答数	パーセンテージ
病院のポスター・チラシ	16	25%
行政施設のポスター・チラシ	11	17%
WEB	6	10%
Facebook，Twitter	0	0%
知り合いから	20	32%
回答なし	10	16%



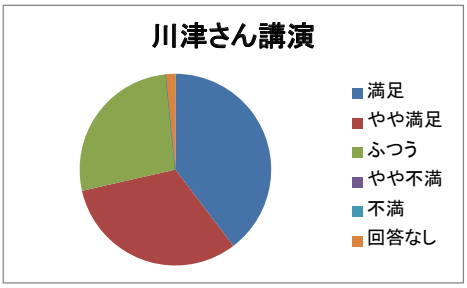
◆若尾先生講演

	回答数	パーセンテージ
満足	28	44%
やや満足	13	21%
ふつう	15	24%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	2	3%



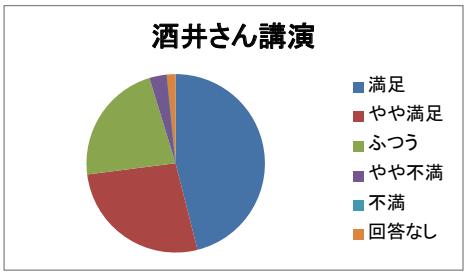
◆川津さん講演

	回答数	パーセンテージ
満足	25	40%
やや満足	20	32%
ふつう	17	27%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	1	2%



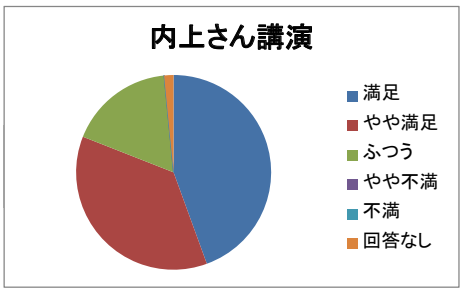
◆酒井さん講演

	回答数	パーセンテージ
満足	29	46%
やや満足	17	27%
ふつう	14	22%
やや不満	2	3%
不満	0	0%
回答なし	1	2%



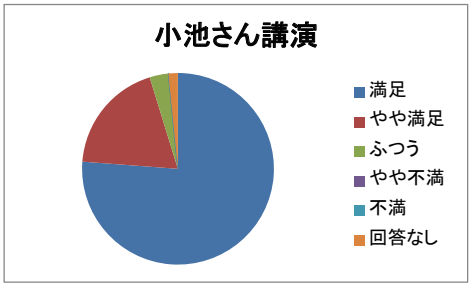
◆内上さん講演

	回答数	パーセンテージ
満足	28	44%
やや満足	23	37%
ふつう	11	17%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	1	2%



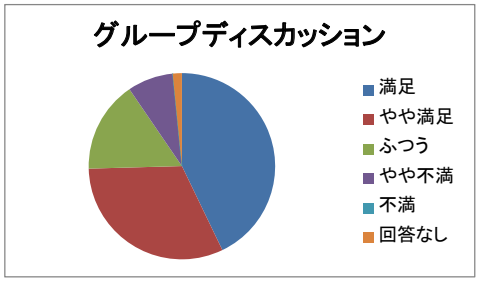
◆小池さん講演

	回答数	パーセンテージ
満足	48	76%
やや満足	12	19%
ふつう	2	3%
やや不満	0	0%
不満	0	0%
回答なし	1	2%



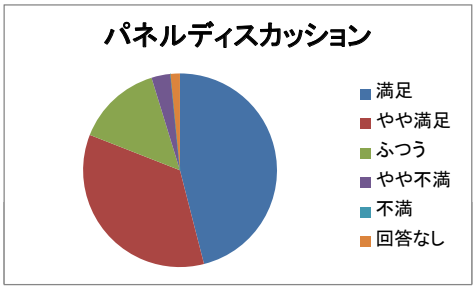
◆グループディスカッション

	回答数	パーセンテージ
満足	27	43%
やや満足	20	32%
ふつう	10	16%
やや不満	5	8%
不満	0	0%
回答なし	1	2%



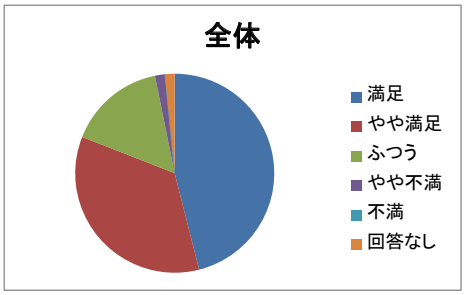
◆パネルディスカッション

	回答数	パーセンテージ
満足	29	46%
やや満足	22	35%
ふつう	9	14%
やや不満	2	3%
不満	0	0%
回答なし	1	2%



◆全体

	回答数	パーセンテージ
満足	29	46%
やや満足	22	35%
ふつう	10	16%
やや不満	1	2%
不満	0	0%
回答なし	1	2%



アンケート用紙

《みんなで富山のがん相談を考えよう》2015. 1. 28

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 などで知った
□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

富山県厚生部健康課　がん対策推進班長　川津鉄三さんのお話

□満足　□やや満足　□普通　□やや不満　□不満

富山県立中央病院　上席看護師長　酒井裕美さんのお話

□満足　□やや満足　□普通　□やや不満　□不満

富山県がん総合相談支援センター　統括相談員　内上（うちがみ）ミワ子さんのお話

□満足　□やや満足　□普通　□やや不満　□不満

がん経験者 小池真実子さんのお話

□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。

富山　グループディスカッション　個人用シート（62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	患者会との連携	医療以外の相談の対応窓口との連携	医療者との関係		県をまたいだ相談窓口のアピール（県外病院で治療→退院後、地元に帰った時、どこに相談してよいかわからない） 患者会の存在を、いつ、どのような形で知らせていくのか	各都道府県のがん相談支援センター窓口に他県のパンフレットなども置いてもらう 退院カンファレンス時に医療サイドからの積極的な情報提供
相談者	相談窓口同士の連携	不安	その他（相談機関と患者とのつながり方）		すばらしい相談窓口がたくさんあるにもかかわらず、その情報が、患者当事者に伝えられていない。伝え方の具体的手段が示されていない	がんと告知された時点で、医師から、相談窓口の一覧のパンフレットを確実に患者に手渡ししてほしい。これも治療のひとつと医師に理解してほしい 精神病患者に対するピアサポートのように、退院間近の患者に、ピアサポーターから具体的な体験談を話してもらう 先日、小児がんに関する講演会があったが、他のがんについての講演会も順次開いてほしい
相談者	がん相談の質	匿名性	ピアサポーター		患者の中には、他人に知られたくない、身内にさえ言いたくない人もいる 化学療法は効くのか？どのくらい効くのか？　　ピアサポートは、あまり知られていない	
相談者	患者会との連携	治療	医療者との関係		医師に患者の気持ちを伝えにくい（忙しそうだから） 患者数の少ない部位のがんは後回しにされがち　　検診のPR不足	相談支援センターなどで話された悩みを医師などに提供する
相談者	ピアサポーター	がんサロン	緩和ケア		家族ががん患者で不安そうにしているのを毎日見ているので、もっとこのような活動があることを宣伝してほしいと思う 医療従事者も患者さんやその家族、ピアサポーターの話を聞く機会がもっとあればいい	病院での宣伝を大きくやっていけばいいと思う　　広報も大切だが、一人一人の意識も大切 今回のような会を続けて、色々な立場の人に、患者さんの声や現状を知らせてほしい
相談者	症状・副作用・後遺症	医療費・生活費	介護・養育	相談支援センターの内容がよくわからない。がんというものを知らない院内相談室。ケアサポーターをどう活用したらよいかわからない。体力がない、持病のある家族の苦しみをどう支えてもらえるのか	病院内の医師、看護師が忙しすぎて話が聞けず、治療の今後の見通しがつかない。患者の家族のさまざまな問題を話しあう機会がない 在宅医療で、家庭に訪問してくれる医師が不足していることが不安 インターネットで知識を得ることができない老人に使い方を教えて、生活の質、介護生活を向上させてほしい 知識がないと理解できないことが多く、病院を選んだり、セカンドオピニオンを受けることもわかりにくい 情報を知らない　　情報・知識を正しく受け取ることができるか　　どこに相談するべきかわからない 介護保険制度があまり役立っていないのではないか 自分にとってプラスの知識かマイナスの知識かがわからない	支援センターの存在
相談者	治療	症状・副作用・後遺症	不安	親族が急に悪化したため、どのように寄り添ったらよいか考えている		
相談者	がん相談の質	ピアサポーター	がんサロン		がん相談支援センターの存在があまり知られていないのではないか がん相談員の質には、まだまだ格差があるのではないか 相談窓口とセカンドオピニオンとの差異がわかりにくい	県内すべての病院で、がん相談支援センターがあることを患者に知らせる 相談員とピアサポーターの養成、育成、活動をより多く行う
相談者	医療以外の相談の対応窓口との連携	家族との関係	その他（在宅療養）		情報がよくわからない（地域によって違う） 地域により医療の差があり、富山県にはあたたかみがない 在宅に関しての情報が少ない　　患者が一人で暮らすことができない （福井のオレンジホームケアクリニックのような）在宅でも治療できる診療所がほしい	一般市民に対してのがん相談の啓発 医療と介護が分離しすぎているので、もっと融合させる　　在宅で過ごすための支援の充実 秋山正子さんの「暮らしの保健室（東京・新宿）」のような場所の設置 （富山県人は他人を家に入れることに抵抗があるので、）在宅で過ごせるようにするために、家の中に医療者が入れるようにしていく
相談者	ピアサポーター	症状・副作用・後遺症	不安	富山県がん総合相談支援センターがあることは、あまり知られていないので、テレビでCM等を流せばよいと思う。ピアサポーターであると同時に、患者としての悩みも持っているので、できるだけ、ロン会などに参加して行きたい	治療の副作用について、詳しく知りたい 不安、うつ的症状についての改善方法を知りたい	同じ患者同士が話し合いを持つことで、副作用の苦しみや不安を少し軽くすることができないか 専門的な医療者から話を聞きたい
相談者	ピアサポーター	治療	医療者との関係		がん治療をしている中での体調不良の相談や受診の際、どこに相談したら良いのかわからず悩む 医師との信頼関係がない場合、誰に相談したら良いのかわからない　　転院する場合の引き継ぎ	相談窓口に相談できればよかった

富山　グループディスカッション　個人用シート（62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；
相談者	がんサロン	治療	症状・副作用・後遺症		治療法の内容、選択の説明　　相談時間の長さ　　セカンドオピニオンの受けやすさ	支援センターの周知　　病院や関係機関の連携
相談者	医療者との関係	その他（病院情報）				
相談者	治療	症状・副作用・後遺症	セカンドオピニオン			
相談者	がんサロン	治療	医療者との関係		サロンが疾患別（部位別）であるため、利用しにくい	
相談者	患者会との連携	不安				
運営者	相談窓口同士の連携	不安	介護・養育		高齢者の増加などで、治療できない拒否者に対しての在宅療養に関する相談が増えている。相談支援センターを知っている医師からは連絡が入り、相談に応じることができるが、院内職員にまだ周知されていない様子があり、不安を抱えながら、病院から見放された気持ちで療養している人がいる 相談員に看護師しかいない	病院内で「がん相談」のPRを行っていく 相談支援センターの周知、院内・院外にPRしていく 福祉・生活費などの相談に応じられるソーシャルワーカーの配置をすすめていく
運営者	がん相談の質	相談窓口同士の連携	ピアサポーター		拠点病院として他施設との連携が弱い 専従の相談員が少ない 医師が相談員ではない　　相談員同士の情報交換及び共有	総合相談支援センターとの共同での研修会開催　　相談支援部会での情報発信（年2回） ピアサポーターが主体となって、患者会の運営を行う まず、院内でルールを作り、院内での周知、広報活動を積極的に行う
運営者	がん相談の質	相談窓口同士の連携	患者会との連携		まだまだ周知されていないことが問題 相談員同士の情報共有や、質の向上のための研修会の機会が必要 相談窓口について、さらに利用しやすい体制が必要	広報活動：ロゴによる認知を進め、マスコミを利用して、広くアピールする 院内の職員に周知　　医師・看護師より情報提供　　告知された時点で相談室を紹介する体制作り 診療科の近くに相談室があればよい（医師に聞けないこと、コミュニケーションの仕方を相談） 医師任せにしないで、医療知識をもって、前向きに取り組む　　施設間、他職種との連携 ピアサポーターの活動の重要性を認める　　拠点病院以外の病院に情報を流す
運営者	症状・副作用・後遺症	不安	家族との関係		昔は入院中に、先にがんを経験した人に、不安や治療方法、副作用などを聞くことができたが、今は入院期間が短くなったため、患者同士による情報交換の場がなくなった。いきなり家庭に戻り、さまざまな不安、症状などへの対応をどこで相談したらよいのかわからない人が多い 拠点病院以外で治療している人の相談窓口の病院内設備が不十分	相談窓口の開設場所などの周知 相談センター自体の限界もあるので、ピアサポーターによるロコミ
運営者	ピアサポーター	治療	家族との関係		日本全国に都道府県指定の拠点病院が何施設あるか把握していないが、インターネット等で情報が取れるようにしてほしい 相談支援センターの共通マークも使用したい	「がんと診断した医師から、がん相談支援センターを紹介してもらう」取り組みについて検討する
運営者	がん相談の質	ピアサポーター	がんサロン		安心して相談できる場所の周知 最初にがん患者さんとかかわるのは、医療機関なので、医療機関での受け入れ体制の充実	絶え間ない広報活動 医療機関のがん相談の体制の充実
運営者	不安	緩和ケア			医師からの病状説明では、理解しづらいこと、聞きそびれたことを抱えている患者さんもいる。お金のことなど、相談をどのようにすればよいか、悩んでいる例がある。もっと多くの人に、窓口の周知がなされるようになればよい	入院中の患者さんに関しては、訴え傾聴、共感の姿勢を取ることに努める
運営者	治療	不安	緩和ケア		入院している患者、家族の中に、相談窓口を知らない人が多いと思う 医療者（看護師）も相談ができることを知らない 仮に相談窓口を知っていたとしても、入院中の患者や家族には、相談窓口は敷居が高い。こういうことを聞いてもよいのか？と思ってしまい、気軽に相談できにくい 入院中の人は、院内の相談室には、担当医に言われたことを疑っているように思われそうで、治療のことを相談しにくい	

富山　グループディスカッション　個人用シート（62枚）③

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	がん相談の質	相談窓口同士の連携	患者会との連携		相談員：がん相談員としてのスキルの不足 広報の不足：がん相談室の認知度が低い 広報の不足：がん相談室は知っているが、入ることができない相談者がいる	相談員同士の研修会が少ないので、研修の機会を増やしてほしい ポスターやロゴマークを活用して、相談室の存在を知らせる　職員への周知 ショッピングセンターやスーパーなど、相談しやすい場所の設定 情報の得られる部屋がほしい　病院内外へのサロンの設置　県内の横の連携を取りやすくする
運営者	がんサロン	医療費・生活費	その他（PR）		がん診療拠点病院内のがん相談センターの存在が知られていない 富山県がん総合相談支援センターの存在が知られていない	周知活動：拠点病院内でのPR活動の工夫 周知活動：県健康課とタイアップしての広報活動
運営者	がん相談の質	相談窓口同士の連携	がんサロン		自分の時は紹介してもらえたが、3～4年前の叔父、2年前の父の入院（がん）の時には、たくさん不安があり、在宅療養や介護保険申請・支援など、わからないことばかりだったが、病棟のスタッフから「がん相談支援センター」の存在を教えてもらうことがなかった	病院の全スタッフにがん相談支援センターの周知を図り、連携をスムーズに取り合えるようにしてほしい
運営者	がん相談の質	医療以外の相談の対応窓口との連携	就労	日々の業務として、がん患者さん、そのご家族からの相談を伺っている	住み慣れた地域、場所で、安心した医療と生活の支援（就労・介護などを含む）を受けていくことができる体制づくり がん経験者同士が交流、情報交換できる機会（がんサロンなど）がもっと増えればよい	
運営者	がん相談の質	相談窓口同士の連携	がんサロン		独居、日中独居のがん患者さんが不安を感じたり、通院困難になったりした時に、短期間でも入院（生活）できる場所がない	精神的サポートを受けることができ、再び自宅に戻れるように、介護保険認定を受けていない人でも、生活できる、宿泊できる、病院外の患者サロンがあればよい
運営者	がん相談の質	がんサロン	就労		患者さんやその家族が、第三者（相談員・ピアサポーター）に相談しようと思えるようにするには、どうしたらいいのか	相談支援センターの広報：院内の職員が全員知るよう、まず、院内周知から！
運営者	がん相談の質	治療	医療者との関係		医療者として、病状が進む中で、どう接していけばいいのか、とまどいを感じることが多々ある 患者さんが、自分の病気をどのように受け止めているのかがわからない 退院を支援する中で、家族との関わり、患者さんの立場を考えると、どうアドバイスしたらいいのか	婦人科がんの患者サロンをピアサポーターを中心として、充実したものにする 明るい希望の場所となるように、辛い時も笑顔を忘れず、頑張る 相談窓口をきちんと説明できるスタッフを増やす研修をする
運営者	匿名性	医療者との関係	養育・介護	各職種での立場の違いにより、患者や家族は、線引きをしてしまっている。患者から求められてることが異なる。必要とされている人にサポートが届いているか	各医療者個人の思いは異なるため、それらの思いの違いが明らかにならないと、調整が図れないこともある プライバシー尊重と情報共有の必要性の中での連携が難しい	カンファレンスで個人の思いを尊重しつつ、医療チームとしての方向性を探っていく
運営者	がん相談の質	治療	緩和ケア		どこに相談したらよいか　退院後の相談、サポートはどうするのか	ホームページで相談できるところを見つける
運営者	相談窓口同士の連携	医療費・生活費	就労	いつがんになるかわからない。働きながら治療ができる環境があるのか。具体的にどのようにされているのか知りたい。具体的な医療費などを知りたい	退院する患者さんに不安なことを聞いても、「わからない」と言われるため、今後サポートできる外来などを伝えるが、その後、実際に相談があったのか、具体的に困ったことはどんなことなのか、外来から話を聞くことがあまりないため、連携が取れた方がよい。実際、サポートがあることを伝えても、場所がわかったかどうか不明	ピアサポーターのことをもっと周囲に伝えるようにしたい　主治医にも伝えられたらよいと思う 病院内で相談室のことを知らない人も多くいると思うので、職場で伝えていきたい
運営者	がん相談の質	がんサロン	医療以外の相談の対応窓口との連携		がん相談窓口に紹介する際に、どこを紹介するか（どのような利点がこの病院にある、この病院はここが強い等） 病院での説明や治療状況に不明確な部分がある	インターネットを活用して情報を取得する
運営者	不安	家族との関係			患者さんと家族で想いが違う時、特に退院先の決定や在宅療養に対して、患者さん本人の想いがなかなか尊重されていないことがある 入院中に、十分に不安について理解することが難しい。退院後のことについてなど、入院期間が短縮される中で、十分な情報提供ができない。退院までに相談できる機会がない 告知について家族が未告知を希望する場合 相談窓口を周知できていない（知っている医療者も少ない）	家族間調整にも相談員が入る 病棟にも相談員の配置があればよい
運営者	医療以外の相談の対応窓口との連携	不安	医療者との関係		がんと告知された際の患者・家族への対応の仕方、思いの受け止め方など 未告知で治療を受けている患者への対応	患者・家族の個々の思いをくみ取る。話を聞く。それぞれの希望に添えるよう医療者間や他職種と相談し、必要があれば、家族と患者を交えた話し合いをする
運営者	ピアサポーター	治療	就労		患者さんがどんなことに悩んでいるのか、わからない 患者さんの思いや悩み、不安について、ゆっくりと関わりたくても、なかなか時間の確保が難しくてできない 患者さんが相談支援センターなどを利用されていても、病棟ではわからない	相談に対応できるよう、看護師ももっと知識の習得が必要 もっと患者さんとゆっくり関われる時間がほしい 退院後にもセンターに相談に行けるよう、病棟でも患者さんに紹介していく

富山　グループディスカッション　個人用シート（62枚）④

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	がん相談の質	治療	医療者との関係		今でも、どこに行けば相談できるのか、知らない人が多いと感じる 医師以外のメディカルスタッフは、患者の心理的な問題・不安にも対応しなければならないと感じていると思うが、医師自身は、その部分にあまり関心がなく、医師の言葉や態度によって、患者さんが傷ついたり、悩んだりしていることが多いと感じる	
運営者	がん相談の質	不安	医療者との関係		自分も含め、医療者側もがん相談支援センターについて知らない人が多いと思う	医師、看護師にもっと知ってもらう　　広報活動：拠点病院の看護師が知っているのが当たり前にする 告知の時点で相談支援センターを患者さんに知らせる 気軽に相談できるところを作る。どこに行けばよいか明確に！！
運営者	がん相談の質	就労	緩和ケア		がん専門の相談センターがあることを、一般の人はよく知らないのではないか	
運営者	がんサロン	医療者との関係			（県民性のためか、）がんに関する小さな疑問や、自分、家族、親族が抱える問題などが多々あっても、なかなか言えない、相談できない人が多い	気軽に相談できる場所の提供が必要
運営者	相談窓口同士の連携	ピアサポーター	医療以外の相談の対応窓口との連携者	がんの痛みを知る人でないと伝えられないことがあり、一番力強い声であるので、ピアサポーターの活動の場をさらに広げていくことが、がんの知識普及には最も有効な手段であり、病院やセンターでの活動だけではなく、地域の場などで広く行政と共にがん啓発できればよい	がんに関する知識の普及が不十分（2人に1人はがんになり、3人に1人ががんで亡くなるという現状、他人事ではないことを自覚できない人が多い） がん検診を受ける人を増やす必要がある（忙しい、異常ないと思う、見つかったら怖い等の理由で受けない） 精密検査を受けない人への対応（自己判断で異常ないと思う、いつものことだからと受けない）	
運営者	がんサロン	治療	不安	腫瘍マーカーをどのように捉えて、生活していけばよいのか。治療の選択へのアドバイス	時々看護師である自分のところに、知り合いより電話があったりするので、どこに相談できるところがあるのか、一般の人に、まだまだ知られていない	各病院すべての外来で、がんと診断された時に、パンフレットなどを手渡す
運営者	ピアサポーター	セカンドオピニオン	就労		身近にがん患者さんがいなければ、実感が薄い	
運営者	がん相談の質	不安	医療者との関係		インターネット等で情報をたくさん得ることはできるが、その中で、自分にあった正しい情報を拾い出すことが難しい。各個人に合った正しい情報を提供する場、機会がもっと広がるとよいと思う 院内の医療者が相談窓口の存在を知らない。患者さんを相談窓口につなぐ方法がわからなくて、他の看護師に聞いたが、窓口の存在すら知らない看護師ばかりだった。私自身も存在は知っていたが、つなぐ方法がわからなかったので、改善する必要があると思う	患者さんが病院外来に来た時点で、すべての患者さんに、相談窓口やピアサポーターの存在を知ってもらうようにし、がんと診断、もしくは疑われた段階で、パンフレットを渡したり、相談員を紹介したりする
ピアサポーター	ピアサポーター	患者会との連携	医療以外の相談の対応窓口との連携		相談する場所がまだまだわからない　　もう少し気軽に行けるところがほしい ピアサポーターとしての活動がまだよくわからない	なかなか難しいと思うが、それぞれが今よりも良い方向に向かって1歩でも進めればと思う ピアサポーターとしても、もっと勉強して、質を上げなければと感じる。自分でもアピールする必要があると思う
ピアサポーター	がん相談の質	ピアサポーター	治療		ピアサポーターのフォローアップ研修の充実：グループの中でのデモンストレーションを含め、傾聴を何度も繰り返し、また、がん治療の最新情報等、学びの必要性を感じる ストレスに対する解消法（身体面ばかりでなく、メンタルの解消法）	がん支援センターでの図書を借りてくるなど、日々の学びの姿勢と、ピアサポーターとしての研鑽 笑いと泣きのストレス（メンタル面）の解消法の研修があればよい 患者さんに対する必要な支援が届くように周知徹底するには努力が必要。院内周知、退院後のサポート<u></u>が必要 広報：医師、看護師より相談室の周知　　がん告知された時から相談支援センターにつなぐ
ピアサポーター	治療	不安	医療者との関係	がん患者は何よりも自分自身の病状について不安を抱いている（病気の知識がない。治療の知識がない。医師とのコミュニケーションが不十分である）	がん患者・家族が気楽に相談し、情報を取れない　　相談室が設置してあっても、閉鎖的である 病状は各人様々で、当人に該当する情報を得ることができない　ピアサポート活動が周知されていない	PR活動：設置場所をわかりやすく、身近にする　　医療スタッフより患者さんへPR ピアサポーターを医療チームの一員にする　　ピアサポーター、患者会の活動の場を広げる
ピアサポーター	相談窓口同士の連携	ピアサポーター	不安		ピアサポーターの活動が、がん総合相談支援センターからの依頼がある業務のみに留まっていて、肝心の傾聴活動はなされていないと思う	ピアサポーターの傾聴レベルを高めるための実践的講習 ピアサポーターが拠点病院や総合相談支援センターに常駐することによって、傾聴の機会を増やす がんと診断された人が、自ら相談窓口に赴くことは精神的に大変なことなので、診療科にピアサポーターや相談員が常駐し、その場で不安を口にできるような形にする
ピアサポーター	ピアサポーター	がんサロン	症状・副作用・後遺症		副作用・後遺症に対する医師の説明の大切さ 患者会、サロンの出席者が固定化しているのは、相談できる場所を知らないからではないか	抗がん剤治療の副作用・後遺症の対応方法の例示や寄り添いがあればよい がんに関する情報を広く伝えてほしい

富山　グループディスカッション　個人用シート（62枚）⑤

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；
ピアサポーター	相談窓口同士の連携	がんサロン	患者会との連携		相談時間の検討：遅い時間や土日の相談　　がんサロンの状況 患者会の活用：部位によって患者会があり、専門性を持っているので、相談者と患者会の連携の取り方 がんそのものをアピールしないと、突然がんになった時に迷ってしまうので、日頃からがんについて知ること	がんフォーラムの開催等　　だれでも入りやすいサロンにする（相談以外にもイベントなどを開催） 県がん総合相談支援センターだけに集約するのではなく、拠点病院はもちろん、色々な場所で相談できるところをつくる 教育をもっと充実させる　　行政、医療者、患者会、患者、全員一体となって相談を考える
ピアサポーター	ピアサポーター	がんサロン	症状・副作用・後遺症		理由は各々異なるが、相談に行けない患者が多いと思う 各市町村との連携	ピアサポーター（但し、活動の範囲を広げることは大切だが、行政のルールの中での活動にとどめるべき） 各市町村保健福祉センターなどと、早期発見が早期治療につながるがん検診等について連携し、各種情報を共有する
ピアサポーター	がん相談の質	不安	緩和ケア		医師から「もう治療はできない」と言われた患者さんの不安や苦痛をピアサポーターとして、どう受け止めるのか。緩和ケア、在宅医療、死の宣告、余命の告げ方、患者を支える家族の支え方など。一度で解決しないことが多い。そのあとのフォローをどうしたらいいのか？ 子供が入院しているときの生活、遊び	訴えを時間をかけて聞く　　支えになる　　生き方を一緒に考えていく　　緩和ケアについて学ぶ チャイルド・ライフ・サポーターの養成　　患者会の支え方、つなぎ方
ピアサポーター	がん相談の質	相談窓口同士の連携	不安		相談ルートがどの患者にも知らされているのか。県民にその流れが告知されているのか 相談のたらい回しがないか 相談を受けている側が、相談をしている患者の目的が何か理解できているか	がんと告知され時、まずどこに向かうべきかを教えてもらえるところを知らせてほしい（相談センター、病院内での広報）
ピアサポーター	がん相談の質	ピアサポーター	医療以外の相談の対応窓口との連携		総合相談支援センターと各拠点病院の連携による質の向上と人的活用 医療従事者と患者（会）、ピアサポーターとの交流による質の向上	公助の限界を認識した上で、相談支援センターとの共助（患者会、支援グループ等）の役割を、経験の中で積み重ね、「個」に寄り添う支援を目指す 基本的には、機会（相談）をいかに多く持てるか。その活動の中で、富山県らしいサポートが見えてくると思う 人材の育成のために、がん教育（成人も含め）をより活発化したい 「情報提供」と「相談」を少し選択し直す必要がある。富山型は、おそらく、「人」が動く相談支援が強みになると思う
ピアサポーター	ピアサポーター	不安／介護・養育	家族との関係		ピアサポーターの研修に参加しているが、自分の立場が決まらずに迷っていることも多いので、どうすればよいのか考えている。ピアサポーターの自信が持てない	研修する機会を多くしてもらい、深く知識を掘り下げ、自信をもって臨めるようにしたい
ピアサポーター	症状・副作用・後遺症	医療者との関係	就労	院内で相談できない人への相談（術後の生活・サポートと）、ピアサポーターが院内スタッフの一員として参加すること、このふたつの方向が今後の課題か	医療者との会話：患者（相談する人）には予備知識がないのに、高いレベルでの説明がある 術後のケア：胃全摘後の食生活など（これは病院の関わる範囲か疑問） 相談窓口の場所：高齢者など、ホームページで探せない人もいる 通院している病院には、それらしい資料は見当たらない（がん研究センター発行のものはある）	1回の説明では理解できない（会話がかみあわない）ので、手術時など医師から直接説明を受けるのではなく、事前に必要な予備知識を得るための説明を受け、その後、確認のため、医師の説明を受ける
ピアサポーター	がん相談の質	ピアサポーター	不安	現在ピアサポーターの養成講座を受講中だが、どのような形で相談に対応できるか	退院後、一旦治療が終了した後の心のケアが不足している 家族のフォロー	相談しやすい体制づくり。ほんの小さな症状・副作用・後遺症、心の不安を楽な気持ちで相談できること（2年前のことだが、どこで誰に相談すればいいのか、わからなかった） がんに対する情報の周知、相談窓口のPR
ピアサポーター	家族との関係	医療費・生活費	就労		治療内容についての疑問を担当医に気軽に相談できない 患者会はあるが、病院内だと苦情が言えない 入院日数が少ないので、患者同士の気持ちが通じない（話し合う機会が少ない）	外来交流窓口の設置はどうか 病院に関係のない患者会へ誘う 辛い気持ちを気軽に相談できる窓口（病院内でも担当医師以外に気軽に相談ができる体制）
ピアサポーター	がん相談の質	ピアサポーター	緩和ケア		職場で、身近にがん患者（私も含め）がいるにもかかわらず、無関心なのか、または怖くて近寄れないのか、その話題には触れてこない。それも優しさなのかとも思う。今、自分としては、友人・知人には、早期発見のための啓発運動しているつもりでいるが、なかなかうまくいかない。もっと病気について、周囲の人が関心を寄せてくれたらと思う	社会、職場での働きかけが、もっと多かったらと考える
ピアサポーター	相談窓口同士の連携	ピアサポーター	医療以外の相談の対応窓口との連携	ピアサポーターが活動できる場所をもっと増やしてほしい	ピアサポーターの養成講座を受けているので、修了後の活動の場が徐々に広がればよいと思う。がん拠点病院に常駐されていれば理想だが、それぞれ病歴により専門が違うので、それらを考慮して、曜日ごと、月ごとなどで対応できればよいと思う	相談支援センターと医療機関との協力、理解が必要