

平成 27 年度第 2 回がんと診断された時からの相談支援検討委員会

－ 要約 －

日時：2015 年 6 月 15 日 13：00～16：00

場所：有楽町 朝日スクエア ルーム C

出席：天野、若尾、石川、小川、岸田、樋口、深野、前川、高山

伊藤、坂野、本多、夏目、林

欠席：稲葉、小嶋

キャンサースキャン：園田

速記：藤井

(敬称略)

1) 全国 47 都道府県への「がん相談の支援体制」に関するアンケート結果について事務局本多より報告。相談対応日時の改善要望などをつけて、各都道府県へアンケート結果をフィードバックする。把握していなかった地域統括相談支援センター類似施設等への訪問を検討する。

2) 7 月 3 日の全国がん対策関係主管課長級会議について

10 分程度で、天野委員長より事業説明、設置状況、都道府県アンケート結果、シンポジウム開催のお知らせを発表。詳細は天野委員長、若尾副委員長、高山WG委員長と事務局で協議。6 月 26 日までに厚労省へ資料提出。

3) インターネット調査について

(株)キャンサースキャン園田氏より説明。地域統括相談支援センターの相談についての結果が出るよう調査項目等工夫する。インターネット調査の前にインタビュー調査で仮説を構築した上でインターネット調査を行う。2 回のインタビューに加えて、患者である委員の方々のインタビュー(キャンサースキャンから個別に対応)も実施する。第 1 回インタビューと患者の委員の皆様インタビュー実施後、天野委員長、若尾副委員長、高山WG委員長と事務局で検討したあと、第 2 回インタビュー実施。8 月 3 日の第 3 回委員会で調査結果の報告と検証ポイントの確認。インターネット調査実施、

分析、中間報告を経て、10月中旬に最終報告及び普及啓発戦略の検討。

4) 平成27年度ヒアリング調査について

島根、京都、長崎、石川、佐賀に加えて、福井、愛媛、長野、宮崎など検討する。

5) 8月26日(水)のシンポジウム開催について

場所：国際研究交流会館。題名案：地域統括相談支援センターでこんなに変わるがん相談。副題案：地域統括相談支援センターの活動から自県のがん相談支援を見直すなど。テーマ：地域統括相談支援センターの活性化。ターゲット：行政。内容：事業の説明、都道府県アンケートの結果報告、事例共有、パネルディスカッション。

地域統括相談支援センター事例として、富山、沖縄、奈良、三重、千葉など（優先順位順）、類似組織として、東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室、京都（優先順位順）。県庁とセンターから各1名。内容については、こちらから5点位項目を決めて依頼し（スライドの枚数の上限も指定）、整理がしやすい形で発表してもらう。パネルディスカッションは長めに時間を取り、パネリストは発表者と患者である委員の方々など。

6) 意見交換会について

群馬で開催予定だったが、現在はその機運なく群馬は取り止め。

視察を兼ねて設置を検討中の宮崎県、または茨城県で開催する。

7) 相談事業のホームページのリニューアルについて

はっきりした色合い、読みやすいはっきりした文字の色にする。

○その他

10月19日の第4回検討委員会で、事務局より報告書素案、少なくとも構成、目次を提示する。

以上

## ■平成 27 年度【第 2 回】 がんと診断された時からの相談支援検討委員会

日時：2015 年 6 月 15 日（月）13 時～16 時

場所：有楽町朝日スクエア（有楽町マリオン 11 階）

### 開会

○天野委員長：それでは本日ご出席予定の委員の皆様が全員そろいましたので、第 2 回検討委員会を開催させていただきたいと思います。

それでは、まず冒頭に事務局のほうから資料の確認などをいただければと思うんですが、もし今日事務局で新しく見えられた方がいらっしゃって、ご紹介とかありましたら冒頭にお願ひできればと思います。

○本多（事務局）：そもそも自分は 4 月の 1 回目にも出ましたが、正式には今月から担当になります本多です。よろしくお願ひします。

○坂野（事務局）：対がん協会に赴任しまして、来週伊藤の後を継いで事務局長になれと仰せつかっております、坂野と申します。よろしくお願ひします。

○本多（事務局）：今日は小嶋委員がご欠席です。それから、後でキャンサーズキャンの園田さんからインターネット調査について報告をさせていただきます。

○キャンサーズキャン：株式会社キャンサーズキャンの園田と申します、よろしくお願ひいたします。

○本多（事務局）：では資料の確認をさせていただきます。

○天野委員長：よろしくお願ひします。

○本多（事務局）：まず式次第、全国自治体の支援体制の状況とアンケート、7 月 3 日に厚労省でやる会議の日程、インターネット調査に関する資料、ヒアリングの日程、リニューアルしたホームページのイメージ、それから事業の実施要項、今後の委員会の日程、前回の検討委員会の要約、以上です。

### 議事

#### 1) 全国 47 都道府県への「がん相談の支援体制」に関するアンケート結果の報告

○天野委員長：それでは、さっそく議事のほうに入っていきたいと思いますが、式次第に沿って進めたいと思います。

全国47都道府県への「がん相談の支援体制」に関するアンケート結果の報告ということで、まず事務局から報告をしていただいて、その後委員の皆様から質疑応答を受けたいと思いますので、事務局から報告をよろしくお願いします。

あとすみません、私も使っているんですけど、マイクを使っていただくと、たぶん議事録を録る方が後で録りやすいかなと。お願いします。

○本多（事務局）：アンケート集計をご覧ください。これが5月18日に5月末締め切りとして47の都道府県に送ったアンケート結果をまとめたものです。

○天野委員長：委員の皆様こちらのほうを、集計結果というホチキスでとじられたこちらの資料をご覧くださいながらお願いいたします。

○本多（事務局）：この資料をまとめた段階では、回収数が40都道府県ということで、既に行っている富山や三重も未回収だったんですけども、回収できていなかった県については、電話で聞き取り調査をして、大きいA3の表を埋めたかたちになっています。一応それを踏まえて説明させていただきます。

まず、このアンケートの問1ですね。そもそもこの地域統括相談センター事業の組織が必要なかどうかという問いです。これに関して「必要だと思う」が、アンケート集計では29ですけども、電話で聞いた県も含めると34となり、回答率72.3%が「必要だと思う」となります。

それから「必要だと思わない」が、このアンケート集計では1ですけど、電話で聞いたところ静岡もありましたので、プラスして2となり、4.3%が「必要と思わない」。それから「なんともいえない」というのが、10になっていますけれど、電話で1加わって11となり、23.4%が「なんともいえない」となりました。

「必要だと思わない」と「なんともいえない」という回答の主な理由は下のほうに書いてありますが、まず「必要だと思わない」という理由を書いたのが鳥取県で、「県を交えた各拠点の相談センターとの情報交換を行う中で、他院の模範的取組を参考とすることで対応可能と考える」という回答でした。

以下は「なんともいえない」理由で、たとえば山形県はワンストップ相談会を開催しているので、何とも言えないというようなかたちですね。以下も大体似たようなことをやっているんで、必要とは思いますが何とも言えないという回答が並んでいます。

問2です。これは「必要だと思う」と答えた県で、地域統括相談支援センターもしくはそれに類似した組織を設けているかどうかです。このアンケート集計では「設けている」

のが14ですが、電話での回答を含めると全部で17、「設けていない」が15から17になって、結局半々だったということです。

「設けている」と回答した県が以下に列記してありますけど、電話で追加したのが富山、高知、三重です。必要だと思う理由は、「主治医に知られたくない」とか、「ピアサポーターの相談支援などが相談支援センターでは担いきれない」というような意見が多く占めています。

京都は「病院に相談しにくい治療の詳細とか医療従事者への不満、そういう寄り添いは不十分なので、ぜひあったほうがいい」という答えでした。島根は「各センターとの連携調整や、院外の専門職との交渉を行う組織が必要ということから必要ではないか」。愛媛は「相談支援センターの実績とか体制に差があるということから、やっぱりあったほうがいい」。宮崎は、「気軽に足を運べる場所があるほうがいいから」という理由でした。

次のページをめくっていただいて、「必要だと思わない」、「なんともいえない」と答えた県と、「設けていない」と答えた県から挙げてもらった理由の中で、一番多かったのが「拠点病院の相談支援センターがそうした役割を担っている」で、これが73%、「ピアサポーターによるがんサロンが担っている」が50%、それから数は少ないですが、「NPOなどの団体がそうした役割をカバーしている」、要するに似たような他の組織が担っているという答えが大体7割を占めていました。

それから「予算上できない」というのが38.5%、「人材確保の面でできない」というのが23%、この2つの理由が上位を占めていました。こういった個別のコメントが以下に書いてあります。

それから問3です。次のページを見てください。ちょっと逆になってしまいますけれど、さっきの問2で「設けている」と答えていた県の中で実際にどういう組織を設けているかということで、「地域統括相談支援センターを設けている」がここでは7と書いてありますが、電話で聞いた3を足して、全部で10となります。ただし、京都が予算上は類似組織だと思うんですけど、京都府自体は地域統括相談支援センターだと認識して回答されてきたので、ここに入れました。

類似する組織が全部で7、全体で58.8%が地域総括支援センターで、類似が7で、41.2%です。それから一覧表のほうでは、長崎のところに「まちなかラウンジ」を入れているんですけど、これは市でやっているものなので、カウントしていません。

地域統括相談支援センターであると回答しているのが、奈良、山梨、宮城、京都、千葉、

山口、沖縄に、電話で加えた富山、三重、高知、全部で10となります。

それから、名称や年月日があり、次のページを見ていただくと、26年度の事業予算です。どれにあてはまりますかというかたちで、一番多いのが「501万円～1000万円」、次が「101万円～500万円」となっています。

ただ、石川、京都、愛媛、これらの県はアンケートの回答を見てもかなり総合的に幅広いことをやっているというところで、そういうところは予算的にも「1001万円～5000万円」と高い回答になっていました。

国の補助金を受けたかどうかでは、「受けた」が85.7%で、「受けていない」のが長野と島根でした。

次のページで、設置した年度とそのときに採択を受けた補助事業、その官庁名も列挙しています。厚労省の事業の中でもいろんな予算を使っていることが分かります。

それから「地域統括相談支援センター事業」と答えた県で、いつその事業のことを知ったかという「平成23年」が5割、あとは「なんともいえない」ということなので、最初出たときは知られていたんですけど、あとはあまり知られていないということがうかがわれます。

それから次のページです。この事業を知って設置するまでに1年以上かかった県にその理由を聞くと、「関連機関との意見交換とか調整に時間がかかった」、「庁内のコンセンサスが得られなかった」、「人員・体制・委託先など運営計画が固まらなかった」というのが多くを占めていました。

この補助事業で地域統括相談支援センター事業を挙げなかったという県は、数は少ないですが、「知らなかった」というのが6割を占めています。あと興味深かったのは京都で、「必要な予算額が確保できるか不明だったから違う予算を使った」と答えていました。

次は、組織の運営形式についてですが、「委託」が8割近くを占めていました。勤務している職員の職種は、やはり看護師さんが一番多く、78.6%を占めていました。

それから、実施しているサービスや活動、相談件数についてです。先日の国立がん研究センターの相談支援センターの研修会に出るまで、相談件数をどう数えるのかというのが問題になっていることをそれまで知らなかったんですけど、正しい件数かどうかは分かりませんが、いずれにしろ、500件以下がほとんどを占めています。

相談に来られた方の内訳です。石川、京都、山口など総合的にやっているところでは、患者本人に対して、その半分位がご家族からの相談があったことが見て取れました。その

他のサービス活動でいくと、「ピアサポーターの養成」が42.9%、「がんサロンの運営」が50%というのが特徴的でした。

次の対応日と時間についてですが、平日の大体9時から16時までが多い一方で、週一回しかやっていない、そういうところもありました。

それから、がん相談支援センターとどんな連携をしているかということでは、情報提供のみとか、拠点病院のがん患者サロン等の運営指導とか、サロンの開催に関する協力が目立ちました。

他の行政相談等との連携については、これも列挙してもらっただけなので特徴とまでは言えませんが、就労のことが目立ちました。

どういう手段で広報されているかということでは、ホームページが一番多く、都道府県のホームページが目立っていました。あとはパンフレットですね。

次に、この事業についての自由意見のところ、評価できる点「医療機関でない組織に相談できること」が多く挙げられていました。改善が必要な点というところでは、相談に対しての問題とか、相談の形式についてこれでいいのかみたいな意見がありました。あと受付時間の問題。いろいろな意見ということで、細かいところは読んでいただいた上で、またご意見を伺えればと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。ただいまご説明いただいたとおりだと思いますが。

○本多（事務局）：すみません。もう一点、忘れていました。このアンケートを通して、今後このような事業を「検討している」という県が茨城県と宮崎県でした。この事業をやりたいということですね。そこを補足します、すみません。

○天野委員長：ありがとうございます。「必要だと思わない」「なんともいえない」と回答した県がいくつかあって、一番多かったのが今ご説明にあったとおり、既に拠点病院の相談支援センターが役割を担っているというふうな認識が一番多かったということで、われわれがちょっと想像していたよりは予算上の問題等はむしろ少なく、既存の相談支援センターで対応できているのではないかと考えている県が一番多かったというのが特徴的かなと思いました。

設置できていない理由も、予算上の理由というのはそれほど多くなくて、そもそも知らないということが、やはり周知不足というのもあったのかなと私は感じましたが、まず今の報告に対して何かご意見や追加でコメント等が委員の方からあればお伺いしたいと思い

ますが、いかがでしょうか。

○若尾副委員長：どうもありがとうございました。これは今まで本当に見えていないところがいろいろ見えてきて、非常に興味深いものだと思います。今、天野委員長がおっしゃったように、必要だと思わないところで、拠点病院の相談支援センターでその機能を果たしているという回答があったんですけど、逆にだから今必要だと思っているところで、病院の外に相談室があるべきだという回答もそれなりに多いので、そういう意見もあるんだということをやっぱり共有、フィードバックすることが必要かなと感じました。

それと、全部で 14 あるというのも、そのうちのいくつか、京都とか石川は把握していたんですけど、全然今までケアができていなかったところでもそういう窓口があるということを知って、またこれもぜひいろいろ調べてみたいと感じております。この中で一つ前に見つけたことがあるのは福井ですね。福井は看護協会か何かに委託しているようなものだと思います。福井の看護協会で行っているというのは、前にちょっと見つけたことがあったんですけど、こんなに 7 県ぐらいがやっているというのは意外に感じました。

これも天野委員長のお話とかぶるんですが、お金のことでそれほど困っていないというお話もあったんですが、半分といえども補助金を得られるということと、あとこの予算以外にもさまざまな予算をうまく活用しているというのは、ぜひ今までやろうと思っていたような県にもフィードバックするのが非常に大事だと感じました。

それと先ほどの質問の中で、10 ページの直轄というのは、これはどちらになりますか。委託が 11 で直轄が 1 ということだったんですけど。

○天野委員長：どちらの都道府県かということですか。

○若尾副委員長：そうですね。

○本多（事務局）：どの府県かということですか。

○天野委員長：今事務局で確認を。

○高山 WG 委員長：島根？ 島根ですかね。

○若尾副委員長：島根は大学に委託しているのではないかと思います。また後でもいいですので。一応このアンケートを見て感じたのは以上となります。

○天野委員長：ありがとうございます。昨年の報告書のほとんどをまとめていただいた高山ワーキンググループ長、もしこれをご覧になられて何かコメントがあればいただきたいと思います。

○高山 WG 委員長：では天野委員長、若尾副委員長の補足的なところになるかもしれない



ですが、あまり必要性を感じないというところでのコメントを見ると、私も全てを把握しているわけではないんですけども、これは都道府県に対してアンケートをしたということで、都道府県のほうで現場が見えていないんじゃないかなというところもなくはないのではないかと思います。

例えば8月のシンポジウムのときにもそのへんを工夫したらいいかなと思うのは、県の人たちにこの地域統括相談支援センターを設けることによって現場が助かったとか、両方の意見があると、見えていないところが見えてきたりというところがあるかもしれないなと自由記載のところを見て思いました。県のほうもたぶん全ての、こんな工夫があるんだ、こんなやり方があるんだ、こういうネットワーキングをつくったりだとかやり方があるんだというところが見えていないところもあると思うので、それをぜひ実際にやっているところからフィードバックをいただくというのが非常に有意義かなと思いました。

あとちょっと気になったのが、これはどういう回答か、9ページの一番下のところですが、「これからこの事業で申請するお考えはありますか」ということで、「ある」と答えているのはもう既に設置しているところが三つなんですが、「なんともいえない」の中になんと沖縄県が入っていて、継続に関して何か懸念があるのかなとちょっと心配になって、継続性がもう既に課題になってきているかなと。始めてほしいということで今回この委員会も検討会もあると思うんですけども、ちょっと心配な感じがここからしたんですが、もし分かることがあったら教えてください。

○天野委員長：何も沖縄から回答は。

○林（事務局）：沖縄のアンケート票には、理由は何も書かれていませんが、ただ「なんともいえない」に丸がついていました。

○高山WG委員長：何か気になる回答が。

○天野委員長：やる気満々というか、そもそも沖縄県は慎重なんですよね、私が個人的に知っている県庁の方って。要は「次年度のことは分かりません」みたいなところなので、やる気がないというわけではないような気はしますが、ただおっしゃるように継続性の担保ということでは、そこはやはり懸念ということはちょっと注視しなきゃいけないですね。

今、若尾副委員長と高山ワーキンググループ長からコメントをいただいたとおりにんですが、先ほど来から出ているように相談支援センターがあるからもういらんではないかとか、あと青森県は、インターネットを通じてサイトを運営しているからと、ちょっとこれは県の方のコメントとして意味が分からなかったなというのはあるんですが。

実際相談支援センターを利用する立場である患者の立場の委員の方々から、相談支援センターは既にあるからもういらぬのではないかなど意見に対して、もしコメントがあればそれぞれからいただきたいと思いますが。前川委員、もしよろしければコメントをいただけませんか。

○前川委員：何ページですか。

○天野委員長：今お話ししているのは5ページですね。5ページのほうで「必要だと思わない」「なんともいえない」ということに対して、県庁のほうから「既に相談支援センターがそうした役割を担っている」というのが7割で一番多かったのですが、もし利用する立場の委員のほうから何かご意見があれば追加でいただければということで、前川委員にお尋ねした次第なんですけれども。それに限らず思ったことを何でも、感じたことでももちろん大丈夫です。

○前川委員：最後にしてもらっていいですか。私前回休んでいて、ちょっと飛ぶと意外と把握できないものだなというのをすごく感じて。

○天野委員長：大変失礼いたしました。大丈夫です。

○前川委員：ごめんなさい。メールも、あーとか思いながら。すみません、後で、ちょっと考えて。

○天野委員長：分かりました。では樋口委員、もしコメントがあれば、何でも結構ですけれども。すみません、マイクをお願いします。

○樋口委員：私もまだ考えがまとまっていないんですけど、今までは、つくりたいけど予算がないという認識でこの委員会に参加していたので、いらぬんじゃないかという県がこんなにあるというのは正直驚きました。

また、既存のもので対応できているということも結構ありましたし。でもその一方でやっぱり必要だよねという意見もあるから、ここはどうすべきなのかというところは率直に迷うなというのが感想です。

○天野委員長：ありがとうございます。また何か追加であればいただければと思います。

深野委員、もし何かコメントがあれば、ぜひいただきたいと思いますが、マイクは岸田委員のところにあります、すみません。

○深野委員：この前、相談支援センターの方に聞いたことですが、がん相談支援センターと書いているところには入りにくいという声が多いそうです。地域によっては「がん」と書いてあるだけで敷居が高いという話があります。それで、相談支援センターの名称も「が

ん」を入れずにニックネームなどがあればいいかなーと思いながらこのアンケートの回答を読みました。がん患者、家族が抱える悩みの相談は病院から外れたところにあるのがいいなと思います。それと、主治医に知られたくない患者、家族が多いとか、県内の患者会の総合的な支援など問題点を書いてありますが、そういう対策が必要だと思います。

また、ピアサポート研修は、患者会などで開催するのは限界があります。それで県のレベルで、ピアサポーター研修を計画していただくことが良いと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。今おっしゃったように、院外のほうが相談しやすいというのがあると思うんですね。相談支援センターは基本的に守秘義務があるんですが、患者さんとしてもやはりなかなか病院に自分の医師や看護師さんのことで悩みがあるときに相談しづらいという意見は聞くところではあります。

ありがとうございました。岸田委員、コメントがあればぜひお願いします。

○岸田委員：自分が仕事をしていたときに、こういう地方行政がやっている相談場所があったとして、どうしたら行くかなと思ったときに、お昼休みや仕事が終わってから行くなどすごく思ったんですけども、それが12ページの対応日を見ると、設置はしてくれているんですけども、4時までだったりといったところが、ちょっと働いている患者にとっては行きづらいところがあると感じました。

しかも島根でしたっけ、直接相談を伺っておりませんと、14ページの真ん中下のほうに書いてあって、相談支援で直接相談していないのはどういう相談なんだろうとちょっと思った次第です。なので、本当に患者のニーズと今の行政がやっているところとを、もうちょっとマッチングできるように、この検討委員会でも考えていけたらなと思っています。以上です。

○天野委員長：ありがとうございます。確かに直接相談に対応していないって、何でしょうね。

○若尾副委員長：補足しますと、島根は島根大学の中に設置されていて、島根大学は県拠点病院で相談支援センターを持っていて、相談は相談支援センターで受けているということです。本当は島根大学の相談支援センターでやるべきことだと思うんですが、県内のいろいろな連携、それこそサロンの研修会のアレンジとかをこの地域統括というか、外出しした部分でやっている、そんな役割分担がされているようです。

○天野委員長：いわゆる統括の部分ということですかね。

○若尾副委員長：そうですね。

○天野委員長：分かりました、ありがとうございます。今患者のお立場の委員の方からご意見をいただきましたが、小川委員、石川委員からもし追加でコメントがあればぜひいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○小川委員：全体を見て、今岸田委員からもお話があったように、やっぱり使い勝手の問題というのも結構大きいのかなと思いました。一つはこちらの 11 ページの一番上にある相談件数の全体像も初めて見えて、確かに年間 500 件とかでそれなりの予算を確保するのは結構厳しいだろうなと思いますので、もうちょっと使われていないとなかなかアピールしづらい現状はあるのかと思いました。

そのへんを見ると、おっしゃるようにこれは電話相談にしても平日の午後だけとかになると、なかなか使いづらいというのもそれは確かで、そうするとあえて外に出した理由は何だろうか、相談場所が病院ではないというところは利点にはなりますけれど、それ以外に強調するメリットが出しにくいかなとも思います。そのへんの工夫というのは、今後恐らく全体を通して、この地域統括相談支援センターの課題の一つなのかなと思いました。

あともう一つは、島根の話でも出てきたように、都道府県の拠点病院が割合地域連携とかを役割として持つように記載されている中で、地域統括支援センターが何をするのかというのをやっぱりはっきり出さないと、行政としてはあえてこれに予算を取りに行く理由というのは確かに付けづらいだろうなと思いますので、そのへんが「こういうところが違うんだよ」というのが見えてくれば、もう少し予算取りとかその他でも支援にもなるのかなと思いました。ありがとうございます。

○天野委員長：おっしゃるとおりで、違いが何なのかというのはこの委員会でも議論になっていますけれども、そのあたりを明確化することが必要ということですね。

相談件数が 11 ページに載っていますが、一番多いところが恐らくこれは京都ということになるんですかね。1411 件で、いわゆる相談支援センターの相談件数で一番多いところというのは、ちなみにどこになるんでしょうか、もし分かれば。

○若尾副委員長：静岡か有明？

○高山 WG 委員長：意外な病院が多いということもあって、でもそれは件数の数え方とか範囲の問題があったりもしている状況です。

○天野委員長：ちなみにおおむね大体一番多いところというのは何件ぐらい？

○高山 WG 委員長：1 万 3000、ごめんなさい 2 カ月とかでそれぐらいでした。2 カ月で 1 万 3000 とか。

- 天野委員長：2カ月で1万3000件ですか。そんな相談支援センターがあるんですね。
- 高山WG委員長：だったと思います。この前出したばかりなんですけど。
- 天野委員長：すごい件数ですね。
- 若尾副委員長：あれは1年に戻していないですか。6掛け。
- 高山WG委員長：戻したかな、戻したかもしれないですね。
- 天野委員長：じゃあ戻して1万3000件。
- 若尾副委員長：たぶん。
- 天野委員長：いずれにしても、それでも10倍近いですよ。そういうところってどうしてそれだけ集まるのかということですよ。何か理由とかあるんですか。
- 高山WG委員長：いろんなことをやっていますね。退院支援から何から、地域連携から。
- 天野委員長：それも含めての件数になるんですかね。
- 高山WG委員長：そうですね。
- 天野委員長：分かりました。あまり聞いてはいけないところを聞いたような。
- 深野委員：この調査というのは対面の件数ですか。
- 若尾副委員長：電話も入っている。
- 天野委員長：そうですね、これは電話とかも含めてだと思いますね。
- 深野委員：電話とかも含めてですね。
- 天野委員長：ありがとうございます。では石川委員、次いで最後に前川委員からコメントをぜひいただければ。石川委員、コメントをお願いします。
- 石川委員：いつも私が迷うところに、相談支援の範囲がどこまでかということがありますが、このアンケートを見せていただいて、相談件数は確かにちょっと少ないとは思いますが、例えば医療機関同士のネットワークとか、連携のところで果たす役割とか、地域というか都道府県内の患者団体のネットワークや連携や、ピアサポーターの養成など教育研修の役割を果たしたりとかもあると思います。先ほども出ましたが、病院だと言にくい医療者との関係に関して受けとめる場所であったり、治療終了後経過観察者の方の支援としては、それは三重でお話を聞いたときにも出てきたのですが、病院に行く回数も減ってしまうけれど、悩みはやはりいろいろあるそうです。そういう人たちの集うところにもなっているのかなと思いました。

相談件数というだけではなくて、どちらかというと直接的な支援とかケアとかということを考えたら、この自由記載の中にもありましたが、サロンのなとか、グループでい

ろいろな話し合える場を持つことが、統括相談支援センターとして直接的な支援ということでは意味があるんじゃないかなと思いました。

どちらかというと、なかなか医療機関ではなし得ないようなネットワークを、第三者的にできるというところに意味があると思うので、そこを整理してこういう使い方もできるということを提示することも大事なのではないかと考えています。

○天野委員長：ありがとうございます。ネットワーク、まさに統括の部分ですね。その部分の役割をより明確にしないと、たぶん相談件数だけで見てしまうといけないんじゃないかという話になりかねないので、その部分は明らかにしていくことが必要というご指摘だと思いました。

すみません、お待たせしました。前川委員、ぜひコメントをお願いします。

○前川委員：やっと頭がすっきりしてきました。これを読んでみて、さっきおっしゃったようにやっぱり時間ですね。全部公務員並の時間なんですね。山口県は特にお昼休みはないです。お昼休みとか、夕方とか、土日とか、そういうときに相談したい、せめて月に一回でもそういうのがあればいいなと、ここで意見を言ったことがどのように反映されるのか、ちょっと私にはよく分からないんですけど、ぜひ今から皆さんが言われることを反映できるような方向にいけばいいなと思います。

石川委員がおっしゃったように、やっぱり地域統括相談支援センターって何だろうと、まだ私は分からないんですね。ある意味橋渡しのものであったり、質がいろいろあるから、患者さんは同じような相談をしても、その相談をしたところによって返事も変わらと思うので、質がばらばらというか、国がお金を半分出しているんだったら、そのあたりも見える化というか、見えるようなかたちになればいいなと思います。

今日のこういうのを県というか、アンケートを取ったところにフィードバックはされるんですか。

○天野委員長：決めてはいないですけど、当然フィードバックするものと委員長は理解しています。

○前川委員：ではそのときに、何かこういう意見とかも付け加えるような感じで、例えば時間なんかは特にとしました。以上です。

○天野委員長：ありがとうございます。今日委員の皆さんからいただいたご意見をどのように反映するのかと、まさにおっしゃるとおりで、最終的には今年度に出る報告書の中で委員の皆さんからの取りまとめというかたちで、地域統括相談支援センターのまず現状把

握と好事例の共有、次いでもし可能であれば地域統括相談支援センターのあるべき姿というかモデル型みたいなものは提示にいくのかどうか、それは委員会の議論次第ですが、提示した上で問題点も当然指摘することになると思いますので、今日出たご意見は当然報告書に何らかのかたちで反映はしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

今全ての委員の方からご意見をいただきましたが、追加でこれだけは言っておきたいとありますか、どなたか。

○岸田委員：では一個だけ。

○天野委員長：岸田委員、お願いします。

○岸田委員：すみません、ありがとうございます。7 ページの予算のところ、事業の補助金を受けていないという回答がありました。事業の補助金を受けなくてもできるんだというのがちょっと新しい発見で、長野県と島根県、島根県は視察等に行くと思うんですけども、長野県がどうして予算をとらなくてもできるのかといったところも、今後もし他の県が広げていくところで参考になるのではないかなと思いました。

○天野委員長：ありがとうございます。今ご指摘のとおりで、確か使い勝手が必ずしもよくないという話もあったと思うんですよね、以前の調査の中で。なので、そういった理由かなとは思いますが。

ただ事務的な話になりますが、6 ページで「地域統括相談支援センターがある」と回答している県と「類似する組織である」と回答している県が上のほうに列挙されていますが、今までに視察したところもあれば、視察していないところがいくつか含まれていて、この視察していないところをどうするかということを、これは委員会というか、事業としての進め方でどうするかというのはちょっとここで話し合っておかないといけないかなと思います。

事務局のほうにちょっと確認したいんですが、今年度の予算との兼ね合いもあるかと思うんですけども、ここに挙げられている県でまだ視察予定にも入っていない県がいくつかありますが、そういった県を視察することは予算的に、またスケジュール的に可能かどうか、ちょっと事務局にお伺いしたいんですが、いかがでしょうか。

○本多（事務局）：予算的にはちょっとよく分からないんですけども、日程的には、今年度は10月ぐらいには何とか報告書の方向性、まとめ方の方向性の審議に進んでいきたいと思っています。9月ぐらいまでに視察に行くということにしないと、まとめられないと思っているので、その段階でできればということになります。

ただ、9月が各県では議会の時期なので、去年も訪問しようとしたら9月はあまりうまくいかなかったと聞いています。9月10月というのは、各都道府県にとっては議会のある月ですので、行けるか行けないかというのはちょっと分からない状況です。

○天野委員長：予算的にはあと何県ぐらい、もし最大、マックスでいったらどれぐらい増えることになるんですかね。愛媛、長野。

○若尾副委員長：佐賀。

○天野委員長：佐賀もそうですね、あとは。

○若尾副委員長：福井、宮崎ですかね。

○高山WG委員長：佐賀は夏以降に予定が書いてあります。

○若尾副委員長：佐賀は入っていました。

○本多（事務局）：佐賀は最初に行く予定でしたが、実際に対面でやる事業を始めるのが7月か8月かまだ分からないそうで、電話相談はすでにやっているんですけど、対面の活動を今年度やりたいと思っているんだけど、実際いつからやるのかまだ分からないので、訪問の予定にも答えられないということだったので遠慮しました。

○天野委員長：あと宮崎もそうですね。そうすると3、4県は視察をしなければいけないだろうか、ちょっと委員会の皆さんからご意見をいただきたいと思いますが。

○本多（事務局）：行政担当者ではなく、サロンとか施設そのものに行くのであれば、議会とは関係ないと思うので大丈夫だと思うんですけど、行政にいろいろ聞くとすると、ちょっと難しい時期だと思います。

○天野委員長：この事業の予算的には、そういった視察は可能ですか。そもそもない袖は振れないということであれば、もうこの話をしても意味がないので、どうなんでしょう。

○本多（事務局）：そこは、これからのインターネット調査もかなりかかるとは思いますし、いろいろあるので分からないんですが、去年のことを考えると大丈夫ではないかなとは思いますが。

○天野委員長：確約はできないけれど恐らく大丈夫ではないかという、ご回答だと思うんですが。どうでしょう、委員の皆さんから視察は必要と思われませんか、それとも視察は不要と思われませんか。何か委員の方からご意見があれば。高山ワーキンググループ長、お願いします。

○高山WG委員長：先ほどご意見が出たように、お金を使っていなくて、かつ類似する組織があるということでは非常に興味深いと思います。長野県なんかは病院の中にがん相談



連携病院、北信総合病院の中に置いているということなんですか。

○林（事務局）：置いているというか、都道府県と地域がん診療連携拠点病院以外に、長野県がこの北信総合病院などをがん相談連携病院として指定しているというお話でした。

○高山 WG 委員長：いろんなレベルのものが含まれている可能性がありますね。事前に電話調査をしてからのほうが、有意義に時間もお金も使えるような気がしてきました。

○天野委員長：いずれにせよ興味深いと今ワーキンググループ長からご指摘がありましたので、恐らく実際視察をすることになったらほとんど行かなければならないワーキンググループ長がそうおっしゃるのであれば、これは進めたほうがいいのかと委員長としては思います。委員の皆さんご異議はないですか、大丈夫ですか。

○若尾副委員長：じゃあ一点だけ。宮崎県は今後設置も検討しているということで、宮崎は意見交換会をしてもいいのかなと、特にこの中でもそう感じました。

○天野委員長：ありがとうございます。なので、実際にセッティングするとなったときにできる、できないという問題が生じるかと思しますので、この場で、方向性としては可能であれば進めると。どの県を優先するかということについてはちょっと分からないところもあるので、事務局ならびに委員長、副委員長、ワーキンググループ長で検討して、優先的にいけるところから行くという方向性で、委員の皆さんご異議ないでしょうか。

ありがとうございます、ではそのように進めさせていただきたいと思しますので。

○前川委員：ちょっとお尋ねしたいんですけど。

○天野委員長：どうぞ、前川委員。

○前川委員：ちょっと地元のことでいいですか。ここの表の山口県のところで、前に視察に行きましたけれども、1 人の保健士さんが県庁でやっています。予算が恐らく 1000 万ぐらいだったと思うんですけども、それを今一生懸命使っています。こういうカードを作ったり、いかに予算を消化するか、消化するための統括相談支援センターではいかなという気が私はしております。

そして、その右のほうに書いてあるところもあるんですけど、その他の NPO 法人などというのは、このお答えは行政がされたんですか。

○天野委員長：回答は基本的に行政ですね。

○前川委員：そんなにあるのに、とある患者サロンは週 2 回ボランティアで 10 時半から 3 時までばかりやっている、存在を知っていてもそういうところと連携しようとならない。

1 人だけで一生懸命予算を、県民のためにカードを作ったりポスターを作ったりするくら

いでは、そしてお昼休みを使うとかはあかんのではないかなというのを、ちょっと自分の県だから余計に中身が見えてしまう。

一日だけの視察ではちょっと中身が見えない部分もあったりするので、ぜひ自分の住んでいらっしゃるところの情報を取って、ここで気がつかれたことを発言されてもいいかなと思います。

○天野委員長：おっしゃるとおりで、視察以外の情報をもしお持ちの方がいれば、この委員会でぜひそれを共有していただければと思いますし、先ほどもありましたが、既存の地域統括相談支援センターの事例の共有に加えて、改善点があればそれはこの報告書に当然掲載すべきだと思いますので、改善点もぜひ気づいたときは挙げていただければと思います。

今前川委員からご指摘があった中で、ピアサポーターのあり方ですよね、これはたぶんすごく議論があるところで、まずそもそも有償なのか無償なのかということがありますし、有償のあり方でもいろいろあって、謝金が出るところもあれば、交通費だけ出るところもあれば、あとそのあり方についてもいわゆる非常勤職員並の手厚いふうなところをしているところもあれば、そうではないところもありますし。

そもそも手厚くすべきだという意見もあれば、ボランティアでべきだという意見もあって、これはたぶんピアサポーターのあり方というのが定まっていないところが大きいなと思っています。

私自身は、いわゆるピアサポーターとボランティアのあり方で、ボランティアを安価な労働力というふうに勘違いされているような方もいるので、それはあってはならないと思っていて、必要な経費は絶対払うべきだと思うんですが、どこまで払うべきかというのはたぶんコンセンサスがまだないんだろうなと私は思っています。前川委員、もし追加であれば。

○前川委員：私もピアサポーターがお金をください、お金をくださいと言うところもあると聞いたりしています。ですからピアサポーターという言葉も、サポートする、だから同じ一対一、同列ではなくてあなたをサポートしてあげるというふうな感じに受け取っていらっしゃるピアサポーターの方もいらっしゃるのではないかなと思います。そうなりとやはり有償でという気持ちも多いのかもしれない。

でも、お話を聞かせていただくとか、あなたの力にならせていただければというような気持ちである場合は、やはりボランティアをされるのではないかなと思いますが、移動手

段としてやはり交通費ぐらいは必要ではないかなと、長続きのために。全部ボランティアにしないでかいうのではないんですけども、それはその土地その土地で、ただバス代、交通費ぐらいはぜひと思っています。

○天野委員長：おっしゃるとおりですね。地域統括相談支援センターでピアサポーターの支援を掲げているところは多いので、そのあたりのあり方というのはたぶん出していかなきゃいけないですし、予算が余っているんだったらもうちょっと手当してよというのは当然のお気持ちだと思います。ありがとうございます。

それでは、この報告書については、皆さんからご意見をいただいて、先ほどもありましたとおり、本日に限らず、今後改善点として出てきた意見は当然報告書に掲載するという方向で進めたいと思いますので、よろしくをお願いします。

## 2) 7 月 3 日の都道府県担当者への説明会について

### (全国がん対策関係主管課長級会議での説明内容)

○天野委員長：次の議事に移らせていただきます。「7 月 3 日の都道府県担当者への説明会について」ということで、これも資料がありますので、資料を見ながら事務局から概略をご説明いただければと思いますので、よろしくお願いします。

○本多（事務局）：7 月 3 日に全国がん対策関係主管課長級会議というのがありまして、その場で改めてこの事業の説明をする場がほしいということで、若尾先生経由でいろいろお願いしまして、厚労省からこの日程でやるというのが来ました。

時間は 10 分間。2 番目の「日本対がん協会より」となっています。これがいいのかどうか分からないのですが、ただシンポジウムのことをここで何とか通知したいということがあったので、こういうかたちになったのだとは思んですけど。あとは今月 26 日までにその時の資料を出すようにという話になっています。

具体的に何をここで伝えるかということをご審議いただいて、資料をそろえたいと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。10 分間程度ということですね。何を伝えるのか、何が伝えられるのかと決めないといけないと思っておりますので、それについてご審議いただきたいと思いますが、まず事務局は何かたたき台というか腹案みたいなのはありますか。

○本多（事務局）：そもそもセンターの事業の説明と、今回示したようなアンケートの結

果報告と現在の似た設置施設も含めた設置状況、これから後でご審議いただきますけど、8月26日に予定しているシンポジウムの告知、参加呼びかけ、これぐらいしかまずできないと思っています。アンケートのこともあまり細かく言うと時間がなくなってしまいますので、どうかと思いますけれど。

○天野委員長：ありがとうございます。今ご説明いただいた4点ですね。

一点目がこの事業の説明と2点目が設置状況の説明、3点目がアンケートの説明、4点目がシンポジウムの説明ということで、一点2分としてもうこれで限界に近いような感じですが、委員の皆さん、もし他に追加でご意見がなければ事務局提案の今4点になりますが、委員の方から特に他にありますか。

では、特にご意見がないようなので、今の4点を説明する場とすることで進めたいと思います。「日本対がん協会より」となっていますが、これは事務局のどなたかがご説明されるということでしょうか。それとも、他の誰かが説明したほうがよろしいですかね、意見があれば。

○本多（事務局）：取りあえず、対がん協会ということになったので、そうすると自分かと思っていたんですけど、もし他の方が説明していただくほうがいいのであれば、それもあります。

○天野委員長：誰が説明したほうがいいのかありますか、ご意見。

○若尾副委員長：天野委員長にさせていただくのが良いと考えます。

○天野委員長：今、委員長というご意見がありましたが、他に。

○高山 WG 委員長：事業としての説明の場合、委員長。

○天野委員長：事業としての。

○高山 WG 委員長：委託事業としての。

○若尾副委員長：事業は対がん協会が説明して、これを実際進めるには委員会を設けてやっていますということで委員長が。

○天野委員長：ほとんど代理人みたいな感じですよ。今、委員長からというご意見がありました、大丈夫ですか。というか、ちょっと避けたいなという気持ちも。

○前川委員：いや、天野さんがパキパキパキッと言ったほうがいいのかも。

○天野委員長：パキパキパキッと言えるかどうか分かりませんが、頑張ります。

では、委員長からというご指名がありましたので、委員長から説明させていただくということで、細かい内容については副委員長、ワーキンググループ長並びに事務局と協議の

上、説明内容を決めるということによろしいですか。ありがとうございます。では、そのように進めさせていただきますが、他に何かこの会議について、追加でご意見とかありますか。特になければこれで議事は終了になりますが、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。では、これについてはこれで終了となります。

### 3) がん患者・家族の方々からのがん相談に望むことの把握調査について

#### (対人調査後に質問項目を絞り、インターネット調査を行う案について)

○天野委員長：続きまして、3点目です。「がん患者・家族の方々からのがん相談に望むことの把握調査」ということで議事が挙がっています。これは今回の事業は地域統括相談支援センターについて特に今年度はフォーカスをして考えていくということになっていますが、そもそもがん相談というものに対して、患者さんやご家族はどういうことを考えているのか、何を希望しているのかというのが分からないと、地域統括相談支援センターについて検討することは難しいだろうという意見が去年からありまして、改めてこの調査を行ってはどうかというご提案が出ていたということでもあります。これについて事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○本多（事務局）：アンケート案を考えていく中で、実際の本当のニーズというものをどういうふうに見つけていったらいいのかと検討していく中で、単にアンケート項目を考えていくよりも、いろいろ調査した上でアンケート項目を考えたほうがいいのかということになりまして、アンケートを実施する機関と相談しまして今回ご提案させていただくことになりました。実際に委託しようと思っているキャンサーズキャンの方に来てもらっていますので、意図から説明していただきます。

○天野委員長：ありがとうございます。今キャンサーズキャンさんからご説明いただくということなんですが、その前に一点委員長から補足してよろしいでしょうか。

この件について、事務局のほうから委員長と副委員長とワーキンググループ長もですかね、事前にご相談がありました。以前、4月の委員会で決まったことがありまして、改めて確認しますと、やはりニーズ調査というのは最優先でやるべきだろうというご意見がありまして、今期の上半期にこれを実施し、かつある程度の結果を出すべきというふうなご意見があったので、その後事務局で検討いただいていた。

しかし、事務局で検討いただき、かつその検討内容を私ももちろん、またこういった調査についてお詳しい副委員長並びにワーキンググループ長にも検討いただいたのですが、

よりアンケートとしての結果をしっかりと出すには、上半期だけでは難しいのではないかと  
いうことがありまして、かつこのアンケートをしっかりと実施するにあたりまして、委員会  
だけではアンケート項目や調査対象等に不十分な点が出るのではないかとということで、委  
員長、副委員長、ワーキンググループ長並びに事務局で相談の上、専門の会社に委託して  
はどうかというふうな話になっているということで、事務局のほうはよろしいですか。

これについて、そもそもキャンサースキャンさんに委託するにあたっての部分を、委員  
長が理解している範囲で説明しましたが、副委員長からもし補足があればお願いします。

○若尾副委員長：大丈夫です。

○天野委員長：大丈夫ですか。ワーキンググループ長は大丈夫ですか。

そういったことになっているということでございますので、それについて今からキャン  
サースキャンさんにご説明いただくということです。では、よろしくお願いいいたします。

○キャンサースキャン：キャンサースキャンの園田と申します。よろしくお願いいいたしま  
す。がん相談に望むことの把握、ニーズ調査ということで、概要についてご説明をさせて  
いただきます。実は、2012年の年末ごろに、こちらは公表されている調査なのですが、弊  
社とアフラック様と、働き盛りの59歳以下の方619名に対して調査を行ったときの、一  
つの項目ですが、その中での内容を共有させていただきたいと思えます。

そもそも相談支援センターの認知、利用の検討についてのアンケートになるんですが、  
支援センターの認知ですね、「支援センターがあるということを知っている」という方が、  
全体の35.1%いらっしゃいました。

その中に、「利用したことがある」という方々が、この横棒の真ん中の利用有無の一番左  
側になるんですが、4.8%で、実際言葉を知っていた方の中でも「利用したことがある」と  
いう方が4.8%、その中で、「利用したことがない」とおっしゃっている方が35.7%いらっ  
しゃったということなんです。

一番下のグラフですが、検討をしたことがあっても相談に至ることはなかったという方  
が5.5%ということで、支援センターの認知だけではなくて、検討はしたけれども相談と  
いう行動に至らなかったという方が、かなりいらっしゃる。「利用したことがある」という  
ことで4.8%と申し上げましたが、それ以外の約95%の方は相談を實際されていないとい  
う実態が、この調査によって浮かび上がってきました。

ですので、なぜこういう行動に、相談するという行動に至らなかったのかというところ  
を、今回の調査ではちょっとひもといていきたいなということで考えております。

続きまして、3 ページ目ですね。こちらの上のグラフは、行動に至るための一般的な行動科学に基づいた図になるのですが、人の行動には必ず理由があります。その行動、主にこの三つについてご説明をいたしますが、「行動への態度」ということで、行動することによって利益が得られるという反面、障害もあると。何か制約しないといけないとか、行動を起こしたことによる障害があったり、もしくは主観的規範とちょっと難しい言葉になりますが、周囲の後押しとかサポートがないとその行動に至らないというケースもあります。

最後に、「行動のコントロール感」ということで、行動したことによって自分で改善できる、状況を変えることができるという自己効力感がないと、なかなか行動をしようと思ってもその行動に至らないというケースがあります。

がん相談のケースでいうと、具体的には、ちょっと難しいことを説明されてしまいそうですとか、こんなことを相談していいのか分からないなとか、ちょっと先生を裏切ってしまうような相談になってしまうかもしれない治療方針のことにに関してですが、そういったいろんな患者様の心にかかるバリアーというものがありますので、そういったものが今回どういったところで見えてくるのかというところを、調査を通して確認をしていきたいなと考えています。

続きまして 4 ページ目ですが、これも同じくアフラック様で行った調査ということで、もうご存知かと思えますけれども、がんを診断される前と治療中、治療が終わった段階、そのタイミングによって抱える悩み、不安であったり、自分の中で抱えているものというものは変わってくると思いますので、そういったものが何なのかというところも確認をしていきたいなと考えております。

続きまして、具体的な調査のステップについてご説明をいたします。5 ページ目になるんですが、まず「仮説の構築」ということで、今回ネット調査を実施しますが、その前に実際にごん患者の方何名かをお呼びしてインタビュー調査をしていきたいと思っています。

どうして実施するのかというところなのですが、先ほどの調査でもあったように、大半の方が相談するという行動に行き着いていないということを考えると、今挙がってきている相談が顕在化されている相談内容だとして考えると、潜在的にどういう相談があるのかまだまだ未知数なところもあるのではないかと考えておりますので、そういったところをより深く確認していくステップが必要ではないかと思っております。お一人お一人インタビューを通して質問をしていきながら、深くその方の悩み、心に抱えていらっしまったものを確認していきながら、それをインターネット調査の項目の仮説を広げるための材

料としてまいりたいなと思っています。

インタビュー調査では、年代別、40代、50代、60代の男女の方をお連れして2回実施しようと考えています。対象のがんとしては、一般的な五大がんです。

実施プロセスとしては、1回目に6名の方をお呼びしてインタビュー内容を精査していきます。1回目で確認した項目をもう一回再検討していきながら、第2回目に6名お呼びしてインターネット調査のアンケートの方向性を確認していくという流れで進めていきたいと考えています。

6ページ目の「インタビュー対象者選定の流れ」というのは、ちょっと細かい具体的な内容になってしまうんですけども、先ほども申し上げた対象者の選定の条件を設定していきながら、その対象者が呼べるかたちのアンケート内容をこちらで検討します。

そのアンケート内容を外部のパネル会社、この場合はがん患者の登録をしているモニターの方にこういったアンケートを配信して、対象者に合致した方を抽出いたします。その合致した方々の中から協力者を仰いで、4番目のインタビュー該当者を最終的に選定していく、そういう流れで実施いたします。

続きまして7ページ目になるんですが、こちらは先ほどのインタビュー調査における抽出条件で、対象者は先ほども申し上げたかたちになりますが、対象者選定にあたってどういうアンケートを作っていくかということ、診断時のステージであったり、通院治療の有無、また現在の治療の状況、あとは同居家族の有無ですとか、有職者の方、無職なのかというところ。あとは、相談支援センターの認知、相談の有無、相談を検討したことがあるかということをお伺いして、できるだけ相談をしたことがないとおっしゃっている方をお連れして、各インタビューを実施していくということを考えています。

対象者もできるだけ間口を広げて、あまり厳しく選定をしないかたちで、広く集めていくというところで、あまり細かい抽出条件を設定しないかたちで行いたいと思っています。

続きまして8ページ目です。全体像の把握ということで、こちらがインターネット調査の内容になっています。どの段階でこういった相談ニーズがどの程度あったのかということの確認をしていきたいと思います。その中で、相談に至らなかった場合のバリアーとなっているものは何なのかというところです。

普段の行動、意思決定が比較的自分でできるという方と自分でできないという方、いろんな方がいらっしゃいますので、そういったセグメントをしていきながら、できるという方に関しては相談をしたのか、家族の方と相談したのかですとか、そういった機関を利用



したのかというところの行動を見ていたり、誰かの後押しが必要だったり、自分であまり決定ができない、そういった方が今回相談にあたってどういう行動をしていったのか、そういった部分も含めて調査をしていきたいと考えています。

こちらに関しては、対象者として過去5年以内のがん治療を開始した方を1000名程度集めてまいりたいと思います。がん種は特に絞らずに実施をいたしますが、主婦の方が多かったりしますと乳がん関係が多かったり、女性にかかわるがんが多かったりするので、ちょっと偏りが出る場合は改めて割り付けをしていくというかたちで調整をしていきたいと思っています。

実施プロセスですが、調査内容を確認してインターネット調査を実施して分析、その後でどういった相談の窓口、あり方が必要なのかというところの方向性を検討していくという流れで実施をいたします。

最後に、今後のスケジュールですが、9ページ目、インタビュー調査をまず6月下旬から第1回目、第2回目を4月上旬に実施をいたしまして、その中で浮かび上がってきた仮説、インターネット調査で必要な項目の洗い出しをしていきたいと思っています。

8月3日に委員会を開催されるということですので、そのタイミングで全体像の確認、検証ポイントの確認をしていただくという流れで進めてまいります。その内容を受けてインターネット調査を8月上旬以降、本格的に進めていきながら、3番目の分析を8月下旬、中間報告をいったん9月中旬で、その中から得られた声を基に再度分析をいたしまして9月下旬、最終的なご報告が10月中旬、このようなスケジュール感をめどに展開をしていきたいと考えております。私からは以上です。

○天野委員長：ご説明ありがとうございました。念のため皆さんに確認しておきたいのですが、そもそもキャンサーキャンさんに依頼された経緯を事務局のほうで一応念のため皆さんにご説明いただけますか。

○本多（事務局）：いろいろこういう調査のことで実績があり、今日ご出席の小川先生とも一緒に何かされたことがあると聞きましたので、このへんの調査についてかなり詳しいのかなということをお願いしたわけです。

○天野委員長：一定の実績があるということで依頼されているということですね。それは委員の皆さん、よろしいでしょうか。大丈夫でしょうか。ありがとうございます。

次が、先ほど9ページでご説明いただいたスケジュール管理ですね。ここは先ほど私が言ったところでして、結局ポイントは調査をするにあたって、取りあえず私は上半期と言っ

たんですが、確か前回の委員会では上半期と言わず、シンポジウムに出すという話でしたよね。シンポジウムに提示するという話だったので、後で出てきますが、シンポジウムが一応8月の下旬というのを今予定しているんです。

そうすると、8月下旬のシンポジウムには、冷静にこうやってスケジュールを見ると到底間に合わないということで、それでキャンサースキャンさんに依頼し、かつスケジュール感としては10月に最終成果物が出てくるというスケジュールになったという説明でした。捕捉でございます。

私からは以上ですが、委員の皆さまから今のご説明に対して、ご質問、ご意見があればぜひお受けしたいと思います。いかがでしょうか。前川委員、お願いします。

○前川委員：ちょっと不勉強なのですが、2ページの「相談支援センター」と書いてあります。これは拠点病院のがん相談支援センターとか地域統括相談支援センターとかいろいろあると思いますけれども、どこを指していますか。

○キャンサースキャン：どちらもという感じですね。アンケートの協力者が認知しているということですので、その区分けがちょっとこちらでは正確にはできていないような状況です。

○前川委員：それと、8ページ、四角の2個目、「なにが相談のバリアーとなっているのか」のこの「相談」ですけれども、相談する相手がありますよね、その例えば患者サロンか、それともがん拠点の相談支援センターか、それとも友達とか知り合いとか、知り合いの看護師さん、ドクターとか、自分が相談する相手が大体どのあたりを指していますか。

○キャンサースキャン：これにつきましては、「相談支援センターにおける」という範囲で限定をしております。

○前川委員：分かりました。じゃあどこかにちょっと一文入れておくとか。ぱっと初めて見たら分からないので。ありがとうございます。

○天野委員長：ありがとうございます。その他に何か委員から。岸田委員、お願いします。

○岸田委員：5ページ目の調査、ここの対象がん種について質問があります。

五大がんにされているのは、特に何か理由があるのでしょうか。目的が幅広い多様な認知を深く理解するとなっているので、相談は僕や彩夏さんみたいな希少がんの人たちも対象かと思ったので、五大がんに限定する理由があるのかなと思いました。

○天野委員長：五大がん、たぶん代表性をある程度持って、サンプリングという理由からこういうふうにしているのかなとは思いますが、キャンサースキャンさんのほうから何か

あれば。

○キャンサースキャン：おっしゃるとおりで、相談ということ考えたときに一般的な多く来るであろうものをサンプリングの一環として考えたのですが、逆にそういった希少がんであったり、ちょっと特殊なケースというところもこの場で拾い上げる必要があるということも理解しておりますので、そのあたりご意見を逆にいただけると大変助かるのですが。

○天野委員長：ありがとうございます。今おっしゃったとおりでして、委員長として考えていたのは、スケジュールを見ると次回8月に委員会がありますので、その時にここにある程度のたたき台が挙がってくる。その場で当然岸田委員を含め、委員の皆さんがご出席される場でご意見をいただいて、その場で必要な修正を加えるというのは一つプロセスとしてあり得るのかなと思いましたが。

それとは別に、今回アンケートは2回こういった事前にサンプリングをした上でインタビューを実施されるということなのですが、これに追加で、本委員会の患者のお立場の委員の方がいらっしゃるので、その委員の方に別途事前にインタビューをしていただいてもあり得るのかなと思いましたが、それはどうなんでしょう。調査の方法として、若尾副委員長、あり得るのでしょうか、そういったことは。

○若尾副委員長：いいんじゃないですかね、せつかく4名の方がいらっしゃいますので。

○天野委員長：あと小嶋委員がいらっしゃいます。

○若尾副委員長：5名いらっしゃいますので。

○天野委員長：なので、もし可能であれば、どこでかませるのがいいかはちょっとよく分からないのですが、この2回の6名インタビューに加えて、本委員会の患者のお立場の委員の方からご意見をいただく場というのを、ちょっと設けていただくことというのはどうでしょう、スケジュール的に可能であったりしますか。

○キャンサースキャン：それはもちろん可能ですので、個別に調整をさせていただくことが可能であれば、こちらとしては問題ありません。

○天野委員長：分かりました。では、どのタイミングでかませるかは今後要相談ですが、8月の委員会の前に患者のお立場の委員の方にインタビューしていただく場を設けるということで、すみません、ちょっとご足労いただくこととなりますが、患者のお立場の委員の方々、大丈夫でしょうか。場所はどうなんでしょうか、東京とかになるんですかね。

○キャンサースキャン：そのあたりもこちらからお伺いすることも可能ですので。

○天野委員長：それも可能ということで。

○キャンサースキャン：ちょっと個別にご相談で。

○天野委員長：分かりました。では、それはどこでどのようにするかは別として、少なくとも8月は委員会の前に、何らかのかたちで患者のお立場の委員の方にご意見を伺う場を設けるということで、今ご了承をいただいたと思いますので、すみません、ご協力をいただければと思います。ほかに何か。

○本多（事務局）：確認ですが、それは6人の調査と同じような質問、形式で行うということですか。それでも別なかたちですか。

○天野委員長：僕のイメージとしては、この5人調査をどこでかませるかは分からないのですが、6人調査である程度挙がるものは挙がってきたのを見てみたらなのか、それとも全く関係なくやっていただくのかと、それはたぶん調査の手法になってきますよね。どこで入っていただくのが一番いいのかというのは。

○本多（事務局）：では、インターネット調査に反映させるという意味でいくと、同じ形式でやったほうがいいですね。

○キャンサースキャン：ご自身が一患者としてお感じになっていることをヒアリングさせていただいたほうがより調査のバリエーションが広がると思います。

○天野委員長：よりいいですかね。分かりました。では、そういう形式でお願いできればと思います。他に追加でご意見は。樋口委員、お願いします。

○樋口委員：5ページへの質問です。対象者の年代が40代、50代、60代を2人ずつということになっているんですけど、これはサンプリングの関係でこの年代に絞っているんですか。20代とか、30代とか、10代とか、そこまで広げると収拾がつかなくなるのでしょうか。

○キャンサースキャン：ここも代表性ということで、ニーズが多い世代をとということで一応考えてはいるのですが。

○天野委員長：今おっしゃったとおりで、先ほど来出ている、なんでこのがん種なんだとか、なんでこの年代なんだとおっしゃるとおりなので、まさにその部分を委員の方でたまたま若年の方がいらっしゃるので、その部分で拾い上げることができればなと委員長としては考えていますので、すごく責任重大になってきますけど、お願いいたします。

他に医療者委員の方から何か調査の手法等で。高山ワーキンググループ長、お願いします。

○高山 WG 委員長：分からないので教えてください。最終的にインターネット調査ということなのですが、何問ぐらいを想定されていますでしょうか。数は何問ぐらい。

○キャンサースキャン：調査項目ですか。

○高山 WG 委員長：質問数です。

○キャンサースキャン：ちょっとここは一回、インタビュー調査の内容次第ではあるのですが、40 ぐらいを質問数として考えております。

○高山 WG 委員長：たぶん、めったやたらめっぽうたくさんは聞けないだろうと思います。私も昔研究班で、がんの患者さんというよりは、一般の何段階かで抽出をした対象者に聞いたときに、やはり何を相談していいか分からないというのが、一番圧倒的に多く出てきたということがあります。日本の中での相談というものの位置付けだったりというのがあったなと記憶しているのですが。

あと、5 ページ目の仮説のところ、この調査はそもそも仮説の構築をするのが目的で設定をしていただいたというようなことでしょうか。

○キャンサースキャン：そのとおりです。やはり相談の行動に至らないという方が結構いらっしゃるんで、その声を拾い上げるということが目的です。このインタビュー調査をしなくても、もちろんインターネット調査はできると思うのですが、そうしますと調査設計者の意図を反映したようなインターネット調査になってしまう可能性もあるので、できるだけそういった意図を排除するためにも、こちらで気づかなかった、調査設計者が気づかなかった問題点というものをここで確認をして、それをインターネット調査に反映させるという流れで実施してまいります。

○高山 WG 委員長：ありがとうございます。恐らく多様な理由が存在するのかなと思って。その関係で項目数、質問数を聞いたんですけれど。例えば、この前私たちは九州の博多どんたくに行ってきたんですけれども、あの騒がしい中で相談に来る人がいるということでは、その辺にあるということが重要かなと。

今までの「来てもらう」から「出ていく」という、概念とか考え方の変換だったり、そんなものも項目として挙がってくるのかなと思うと、何をターゲットにするかなんですけれども、そもそもどうあるべきか、というところが難しいなと。

おっしゃるとおりで、こちらで意図的にしてはいけないというものの、あるべき姿というものも幾つかきつとパターンがあるんだろうなと思うと、非常にどこをターゲットにというのは、もしかしたらこの委員会で考えておいてもいいのかなとも一方で思ったりと、

ちょっと感想になりますが思いました。

○天野委員長：項目等も含めて、設計がすごく難しいと思いますが、小川委員、何かご意見はありますか。

○小川委員：ありがとうございます。たぶん設計として、全国の相談支援センターとか、それは窓口になるのでどうしてもある程度数が多い人のところにフォーカスは当たってくるのかなというのは一点思いました。

ただ、その中でこの対象がん種とか年齢の選定というのは、ひょっとするとある程度少し先行するいろいろな研究とかを反映させて、バリエーションを多少付けてもいいのかなと思います。

時々言われるのが、最近数が多いと言われる前立腺がんですが、男性の方は、前立腺がんというのはやっぱり女性の相談員には遠慮されるとか、幾つか選考する特殊性というのは言われているので、そういうところを反映されるとか。

あるいは、難治がん、例えば膵がんは非常に難しいのですけれども、かなり積極的な支援が必要と言われているような、そういうがん種にターゲットを当てて何かにつなげるとか、そんな多少幾つか志向性を持たせるというのはありかなというのは思いました。

○天野委員長：先ほど来、がん種の指摘も出ているわけですが、このあたりキャンサースキャンさんは何かお考えがありますか。

○キャンサースキャン：この五大がんに絞っている必要性、絞ったほうが良いというところに関しては、先ほど申し上げた全体的なところを考慮したところなので。相談支援センターのあり方というところに、ひも付いていくのかなというところはあるんだと思うんです。どこまでのバリエーションで、相談に対応していく機能として今後も持っていくのか。

そのあたりはぜひ連携をさせていただきながら設定をしていきたいと考えておりますので、1回目のインタビューに関しては五がんでさせていただいて、2回目のさらに6名追加する段階で、ちょっとそういったバリエーションを増やしていきながら対象者を集めていくというかたちでどうかは思っているのですけれども。

○天野委員長：1回目のインタビューをやった後に限らず、事務局と委員長、副委員長、ワーキンググループ長に適宜ご連絡をいただいて、メールベースでは相談させていただいているのですが、例えば1回目のインタビューを終わった時点で、再検討のために、大変恐縮ですが、少なくとも副委員長、ワーキンググループ長とキャンサースキャンさんで、インタビューの今後の方向性について検討いただく場を設けていただけますか。

○キャンサーズキャン：はい。

○天野委員長：そのようにしていただいて、がん種の選定等でバリエーションを持たせるかどうか検討いただくというプロセスを入れたいと思います。すみません、全部副委員長とワーキンググループ長に振っていますけれども、副委員長、何かご意見があればいただきたいと思います。

○若尾副委員長：その前に、先ほどの繰り返しになりますけど、委員の方々のインタビューもやっていただいて、プラス五大がんでやって、その結果で2回目をどうするかというところで、1回打ち合わせができればと思います。

○天野委員長：となると、委員の方のインタビューはたぶん割と早い時期になるかと思いますが、すみません、委員の方、日程が大変タイトですが、ぜひご協力いただければと思います。ほかにご意見があれば伺いたいと思います。石川委員、お願いします。

○石川委員：先ほど最初に前川委員もおっしゃっていたのですが、がんの相談支援としたときに、拠点病院の相談支援センターもひっくるめてということだったのですが、そうすると高山先生のところで、たぶんバリアーの問題とかニーズの問題を調査されていたと思うんですけど、あえてここで地域統括相談支援センターがなぜ必要かということを考えてときに、その区別がつくのかなというのがちょっと気になるところです。

ただ相談ということではなくて、地域の統括相談支援センターが必要だということが出るようなかたちではないと、拠点病院の相談支援センターと区別がつかなくて、結果をどういうふうに関後に活かしていくのか、ちょっとはつきりしないかなと。

あともう一つ、私が知りたいのは、先ほどもお話の中にもありましたが、がんサバイバー全員が相談を必要としているとは思わないんです。また、相談を必要としている人の中でも、相談支援センターを必要としている人もいれば、さっきおっしゃっていたご家族で解決ができる人もいれば、例えば仕事関係者とかに相談することで解決できる人もいます。

ですから、どの程度の人からのニーズがあるのかなというのが気になるところです。相談を必要とする人がどのくらいいるのか、その中で例えば都道府県の自治体とか拠点病院の相談支援センターを必要とする人が大体どのくらいいるのか。その中で、地域の中に相談支援センターがあることが意味ある人がどのくらいいるのかを把握した上で、どういった支援が必要かというふうに関展開していくのかなと思います。それをアンケートとかインタビューのときに少しご検討いただければなと思いました。

○天野委員長：今のご指摘について、キャンサーズキャンさんから何かご意見があればい

ただきたいと思います。

○キャンサーズキャン：恐らく協力者に関しまして言うと、今回テーマになっている地域統括相談支援センターがどうであるということの回答というのは、多少ハードルが高いのかなということは実感としてあります。

ただ、そこはネット調査をする中で、こういった機能がありますと提起をして、それを分かりやすく見せる方法もあるんです。なので、いったんそこで理解を促した上で、じゃあどういう相談ができるといいですかとか、そういった必要な今回のニーズを洗い出してみるといって工夫していかざるを得ないのかなとは思っています。

○天野委員長：石川委員、よろしいでしょうか。

○石川委員：分かりました。ありがとうございました。

○天野委員長：他に委員からご指摘、大丈夫ですか。樋口委員、お願いします。

○樋口委員：最終的なインターネット調査のことなんですけれど、対象者が過去5年以内にがん治療をした方というふうに絞ってあると思うんですが、私個人の経験だと、治療が終わってすぐの段階と治療中と、10年ぐらいたった今と、それぞれどういうことを相談したいかというニーズは変化していくと思うんです。そういうのが把握できたらいいと思うんですけれど、どうなんでしょうか。

○天野委員長：調査設計にもよると思いますが、キャンサーズキャンさん、何かご意見があれば。

○キャンサーズキャン：プロセスについては、どういう相談がそのタイミングで必要とされていたのかというのは確認をすることはできます。ですので、そのあたりは調査設計で対応ができるのですが、5年というところに関しては、なかなか過去にさかのぼり過ぎると、その時何を悩んでいたのかというのが記憶から消されてしまっているケースもあるので、5年とさせていただきます。

○深野委員：今の関連ですが、再発治療をしている人で分けるということではできないでしょうか。経過観察中ではなく、再発治療をしている人たちの悩みは、また別の問題になってくるとお思いますので、そういう人が中に含まれればいいんじゃないかなと思います。

○天野委員長：この対象者選定の中にそれが入ってくるかどうかということだと思えますよね。どうでしょう、それをそもそも区分けできるのかということなんですけど。

○キャンサーズキャン：区分けはできます。ですので、恐らくそういった方に相談ニーズがあると思うので、そういう方も一定以上抽出するようなかたちで協力いただくことは可



能です。

○天野委員長：よろしいでしょうか。他に委員からご何か指摘は？ 大丈夫ですか。

では、おおむね今キャンサースキャンさんからご提示にいただいたことに加えて、いわゆる患者の立場の委員の方に調査に入っていただくと。途中で必要な時期に、副委員長あるいはワーキンググループ長にご相談いただくということで進めるということによろしいでしょうか。ありがとうございます。

それで、今時間が 3 時間のうちの半分以上を過ぎたので、ここで 10 分弱休憩としたいと思います。今委員長の手元の時計で 38 分ですので、48 分前ぐらいから開始したいと思いますので、どうぞよろしくお願ひします。10 分弱の休憩とします。ありがとうございました。

#### **4) 地域統括相談支援センターと似た組織を持つ自治体、支援センターへの訪問調査予定について**

○天野委員長：議事次第の 3) まで終わりましたので 4) になりますが、これはすみません、私は意識していなかったんですが、先ほどちょっとお話ししましたね。

なので、これは先ほど決まりましたとおり、4) の「訪問調査予定について」は先ほど挙げられた 3) ないし 4) のところについて委員長、副委員長、ワーキンググループ長と事務局長とで相談の上、優先順位を決めて可能な範囲で訪問調査をしていくという方向で決まりましたので、4) はこれは終わっております。

○若尾副委員長：あと今決まっている予定について。

○天野委員長：失礼しました、今副委員長からご指摘がありましたが、一枚紙で今決まっている予定についてですね。

○天野委員長：平成 27 年のヒアリング調査、これについて A4 のこの紙ですね、これをちょっとご覧いただけますでしょうか。

これは決まっているとおりで、島根、京都、長崎、石川については事務局と委員の皆さん方の調整でこのように決まっております、京都、長崎、石川は、まだ時間は決まっていないということによろしいでしょうか。

○本多（事務局）：京都がまだ時間が決まっていなくて、石川は決まってお伝えしたような気がします。

○林（事務局）：時間はまだです。

○本多（事務局）：午後というだけは決まっています、まだ時間は決まっています。すみま

せん。

○天野委員長：なので、この表にあるとおり淡々とやっていくということになります。あと佐賀が、すみません、さっきの流れはどうなったんでしたっけ。

○本多（事務局）：先ほども説明しましたが、今年度つくることは決まっていますが、対人相談をいつから始めるのかまだ分からなくて、7月以降に実際に動き出すのを待つということだったので、今は外してくれということでした。

○天野委員長：これは可能であれば実施するということになるかと思います。既に決まっているところについては、ここに書かれている委員の皆様におかれましてはご多忙の折、恐れ入りますがご参加いただくと。特に高山ワーキンググループ長は去年に引き続き過重なご負担になるかと思いますが、よろしく願いいたします。他は何かこれについてご質問とかありますか、大丈夫ですか。

一点事務的なことですが、昨年委員の方から、規定上はできるだけ日帰りだということなのですが、地域によって、またはご体調によっては、日帰りは大変負担が大きいということが昨年委員からありましたので、そのあたりは事務局と委員の方とで事前にどういった旅程で訪問していただくのかということについて、特に患者の立場の委員の方、すみません医療者の委員の方は負担をしてもいいというわけではないんですが、特に患者の委員の方におかれましてはご体調がすぐれない場合もあるかと思うので、患者の立場の委員の方から事前に事務局にこういった旅程で行く予定だということでご確認いただいて、ご負担がないように、前泊もしくは後泊などをしていただいて、訪問していただくということをお願いできればと思いますので、よろしく願いします。

例えば島根なんかは結構大変ですよ、行くのは。これは飛行機で行っても、バスがありますけれども、空港から市内地へのアクセスが極端に不便で、電車とかで行くと無人駅なんですよ、島根空港って確か。

そういったところもあるので、ちょっと事前に十分旅程等を委員の方におかれましては確認して、事務局に事前に確認してから行ってください。いきなり前泊しましたとか、後泊しましただと事務局でもたぶん対応できないと思いますので、ご負担のないようにしていただければと思います。他に何か事務的なことを含めてご質問ありますか。どうぞ、前川委員、お願いします。

○前川委員：島根はどこに行くんですか、出雲と松江。

○若尾副委員長：島根大学なので、出雲ですかね。県庁の方が出雲に出てくれば出雲でや

るし、行き先はだからサポートセンターだったら出雲になると思います。

○本多（事務局）：今のところ島根大学に直接というイメージです。出雲市にある島根大学病院ですね。出雲空港からは近いみたいですけど。

○若尾副委員長：近いと言っても60分、50分ぐらいですね。

○本多（事務局）：米子のほうに飛行機が回っちゃうと大変ですけど、そうでなければ。

○前川委員：個人的なことで、山口から島根の出雲って、東京に行くより遠いか近いかぐらいなんです。

○天野委員長：山陰本線とかあるんですかね。鉄道は使わない。

○若尾副委員長：中を通るんじゃないですかね。

○前川委員：山陽から上です。

○天野委員長：山陽から上ですか。

○若尾副委員長：岡山からは入るんですよね。

○前川委員：岡山から上が、長いですよ。

○天野委員長：そうですね、山陰本線はあまりにも厳しいですね、これは。山口から行くのは。そういったことも含めて、もし委員の方で手配とかで不明な点があれば、ぜひ事務局に事前に確認をいただいて、ご負担のないように行っていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

去年は日帰りを半ば強制的にお願いしたようなところがあったんですが、今年はそういうことはなく、ご負担のない行程で。すみません、予算があるかどうか分からないので、事務局に相談の上で。負担があれば当然前泊、後泊としていただいて、ぜひご負担のないように行ってください。他は大丈夫でしょうか。

## 5) がん相談のあり方についてのシンポジウム開催について

○天野委員長：では、この4)の議事はこれにて終了で、次に5)の「がん相談のあり方についてのシンポジウム開催について」という議事に移ります。こちらについて事務局からご説明いただけますでしょうか。よろしくをお願いします。

○本多（事務局）：日程的に8月26日、これはまだ午後としか決まっていませんけれども、国立がん研究センターの中の国際研究交流会館で行おうと思っております。それで、今日の会でちょっとご検討いただきたいのは、イメージとしては、この事業のことについてのこれまでの活動などの報告を患者サイドの方の意見を受けていろいろご討議いただくよう

な公開のシンポジウムにしたいんですけど、そもそもこのシンポジウムの題名をどうつけたらいいのかということがまずあります。

それから、天野委員長や副委員長、高山先生にご相談しまして、これまでの事業について厚労省の担当者に説明をもらい、それから実際のアンケートも含めてこれらの施設の現状について高山先生にご説明いただいて、それを受けて地域統括相談支援センターを既に設置して、去年見に行ったような県の行政担当者もしくはその施設の方からご報告をいただいて、さらにこれから見に行こうとしている類似の施設のところの方からも同じように報告をもらい、そういう意見を受けた上で、あとは患者サイドの方からもお話を受けて、最後にパネルディスカッションをやるようなものをイメージしています。今日はそのへんのところで、どのように詰めたらいいのかということをお願いできればと思っています。

○天野委員長：ありがとうございます。事務局から資料はありますか。

○本多（事務局）：特に、ちょっと配布するかどうか迷ったんですけど。今、口頭で説明した上でと思ったんですけど。

○天野委員長：分かりました。すみません、私も今資料が手元に自分だけないのかなと思って探したんですけど、ないようです。となると、すみません、今委員長がちゃんと聞いていなかったんですけど。

○本多（事務局）：最初に、冒頭にこの事業について説明をしてもらうのに、若尾先生とのご相談では厚労省の担当者に話してもらうのはどうかということでしたが、そのへんのことはどうでしょう。

○天野委員長：厚労省の方にお話しください。すみません、皆さんたぶん僕も含めて、聞いているだけなので、ちょっとたぶん今頭に入っていないので、もう一度説明をしていただけると助かります、すみません。

○本多（事務局）：この事業のことについて厚労省の担当者の方にまず説明をもらい、それを受けてさらに今日発表させていただいたような自治体アンケートの結果報告ならびにこれまで訪問した施設も含めてセンターの現状について説明していただく。これを若尾先生とのお話だと高山先生にお願いしたらどうかという話でしたが。

そういう結果報告のところをやって、それを受けて、既に地域統括相談支援センターを設置した県からの報告、具体的なイメージでいくと富山県もしくは三重県からの行政担当者と、そのセンターの方の報告、さらに病院内に設置したというところで沖縄のセンターの増田先生にご報告をいただいて、さっきの富山でいえば、去年の意見交換会でお話し

いただいた方をお願いできたらいいなと思っています。

それから類似施設ということで、これから見に行こうとしている京都府の担当者の方とか、石川県も候補ですけど、そういうところ、どこを候補にするかということにもご意見いただけたらと思っています。

あと患者サイドの方からのお話ということで、若尾先生からは、NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会の松本陽子さんはどうかご意見をいただいたんですけど、人選も含めてこれから交渉にあたりますので、このような方にお話ししていただいて、このような議論にしていきたいというようなイメージをご意見いただけたらなと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。ちょっと今資料がないので適当にメモを取りながら聞いていたんですけども、まずそもそもこのシンポジウムをやる意味ですよ。

意味ということで、今年度は地域統括相談支援センターの活性化というのが至上命題として来ていますので、まず事例を共有していただくということ、それとニーズも共有していただくということがあって、最終的にはこの地域統括相談支援センターについてのディスカッションを最後にするというイメージですかね、事務局としては。

○本多(事務局)：そういうイメージですけど、そもそもそのイメージでいいのかも含めて。そもそもテーマというか、それをどうするかということからまずお願いします。

○天野委員長：そうですね。すみません、どこから。

○本多(事務局)：このシンポジウムはそもそも地方の行政の担当者に来ていただいて、より知ってもらうということをイメージしたということで、この日付を選んだのも各都道府県の行政担当者が来やすい時期ということで8月26日にしたので、そもそもそここのところが大きなあれといいますか、それから、さらにどんな人を対象にしたらいいいのかということも意見をいただければと思います。

○天野委員長：分かりました。では、一から議論をしていくということですね。まず日には8月26日の国際研究交流会館でということなんですが、これはすみません、キープをこの日にちにしたのは今ご説明があったとおりで、9月以降は恐らく行政担当者の出席がほとんど不可能だろうという事務局からの意見があったということと、あとは私が聞いたのは、この国際研究交流会館が空いているのが8月下旬でここしかないということですね。それでよろしいですかね。

○本多(事務局)：はい。

○天野委員長：なので、ここ以外に選択の余地がないということなので、委員の皆さん、

もしかしたらご都合が全くつかないという方も、もしかしたらいらっしゃるかもしれませんが、8月26日にとにかく開催するというので、これは県庁の都合と会場の都合でここでしか開催できないということになっていますので、ここはもう選択の余地がないということがまた一つあります。

次にテーマについてですが、先ほど来申し上げているように、地域統括相談支援センターの活性化ということですので、事例共有であったり、そもそも患者さんのニーズの把握であるとか、あとは恐らく報告書として地域統括相談支援センターのあり方などについて書かなければいけないので、ディスカッションというのは地域統括相談支援センターというのはどういった機能を持ち得るのかというようなディスカッションが一つ考えられるのかなと思っています。

プログラムは先ほどご説明があったとおりなんですが、大体私も一応メモを取りましたが、委員の皆様は事務局の原案のイメージはできましたでしょうか、大丈夫でしょうか。

○本多(事務局)：雑なやつでよかったらすぐにお配りしますが、紙があったほうがいいですか。

○天野委員長：そうですね。

○本多(事務局)：まだちょっと若尾先生のご意見というのを反映していない、前段階のものですけど。

○天野委員長：今資料を刷ってもらっていますが、先ほどご説明いただいたとおりに思いますので、最初厚労省が説明して、アンケートや今までの調査の報告を高山先生にいただいて、事例共有があると。その後これはどうなのでしょう、パネルディスカッションに患者さんに参加していただくというような趣旨ですかね。

○本多(事務局)：パネルディスカッションは発表した担当者の人と、あと患者団体の人も発表してもらおうので、参加した人全員で、天野委員長に司会していただいて。

○天野委員長：分かりました、そういったイメージですね。ということでしたが、まずじゃあ全体の構成についてということですが、おおむね四つのパートに分かれるかなと聞いていて思いましたが、構成についてご意見をいただければと思います。

他にもこんな構成があり得るんじゃないだろうかとか、そもそも目的から含めて、このシンポジウムをどういうふうにするんだということを含めてご意見があればぜひいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。小川委員、お願いします。

○小川委員：ちょっと今日は途中退席させていただきますので、すみません。たぶん今回

のシンポジウムは基本都道府県の担当者を対象に地域統括相談支援センターの活性化を、現在の状況を把握して、ニーズも共有して、次にこれをつくっていただく、そういうことを目指したシンポジウムになるのかなというイメージを持ったんですね。

そうしますと、今日最初にお示しくださったようなアンケート結果を見ますと、必要ないと言っている都道府県の担当者に、これはやっぱり必要なんだと思ってもらうというところがたぶん趣旨になるんですかね。

○天野委員長：そうですね。事例共有とはそこですよ。

○小川委員：となると、担当者がどういう状況なのかはかなり絞られてくるので、やっぱりこれは必要だと思わせる仕掛けが何か、地域統括相談支援センターの中での成功事例とか、いろいろな患者さんのこういう場があるといいという声をいかに効果的に伝えるかというのが、プログラムの味付けのメインになるのかなと思いました。

○天野委員長：ありがとうございます。今ご指摘のとおりだと思いますね。都道府県担当者の方がもちろんメインターゲットですが、それに関連して関心のある相談支援センターの方とか患者団体の方、一般市民の方ももちろん入っていただくことは可能ですが、メインターゲットは都道府県担当者の方に必要だと思っていただくということですよ。

あとは相談支援センターの方ももちろん知っていただくということはあるかと思うんですが、そう考えたときに先ほどご提示いただいたプログラムで大丈夫かということについてご意見をいただくということになるかと思いますが、ご意見が他にある方はいらっしゃいますか。高山ワーキンググループ長、次いで樋口委員、お願いします。

○高山 WG 委員長：すみません、プログラムの内容というよりは、今小川委員のお話を聞いて、タイトルが「地域統括相談支援センターでこう変わる」とか、県の相談支援がこんなふうに、何かそんなポジティブな感じのタイトルをつけて、そのイメージでの構成のプレゼンテーションに全面的になるのかなと思ってお伺いをしていました。

○小川委員：おっしゃるとおりで、必要ないと思っている担当者が来るかというところから話が始まると思うので。

○天野委員長：今仮タイトルを出していただいたと思うんですけども、ではタイトルからになりますかね。

○高山 WG 委員長：ここのコンセプトからになるんじゃないですか。目的、伝えたいことがあってのたぶんシンポジストだったり、しゃべってもらうことだったり。

○天野委員長：地域統括相談支援センターでこう変わる。

○高山 WG 委員長：「こんなによくなる」とか何か、言い過ぎですかね。

○天野委員長：それ系ですよ、あおり系のタイトルですよ。今タイトルについてご意見をいただきましたが、すみません、樋口委員、もしそれ以外でもいいんですけども。

○樋口委員：そういうポジティブなテーマでいくというのが前提なんですけど、構成について。先ほど事務局から提案があったのは、各県担当者の発表が出揃った後に患者の発表があるという流れだったと思いますが、例えば、県ごとに行政担当者と患者をセットにしてはどうでしょうか？地域統括相談支援センターならびに類似施設を運営する側はこういった仕組みでやっていますと発表し、合わせてその恩恵を受けている患者からもリアルな声を伝えるみたいな。好事例を立場ごとではなく、県ごとに、ぽんぽんぽんと出してもいいのかなと思います。

○天野委員長：要は患者さんもセットということですよ。そうすると例えば先ほどあった山口の担当者と呼んじやうと、そういう患者さんが見えないということでちょっと不適切ということになります。

○前川委員：こういういろんなシンポジウムとかいろいろなのって、大抵出ている人が決まってくるんですよ。でも、本当は患者会とかトップの人でなくて、本当に悩んでいた、本当に必要としている人は実は表に出ていないんです。

そういう人たちの声をこういう場所で発言してもらおうということも、これから私たちが取り組まないといけないのではないかと考えておりますので、今樋口さんがおっしゃったようにセットで出してもらおうとか。だから、いつも見た顔だよというのではなくて、私は樋口さんと最初にお会いしたとき、初めてお会いしたと思ってすごく新鮮だったんです。岸田さんも。だから、やっぱりそういうのも必要ではなからうかと感じます。

○天野委員長：去年富山に行ったときは、富山の県庁からお声掛けをいただいた方でピアサポーターの方が多かったというのはあるんですが、ただあの方たちの意見というのはすごく参考になりましたよね、実際プレゼンテーションとかも含めて。

まさに富山の困っていることってある程度挙がってきたかなとは思うんですよ。ピアサポーターというちょっと若干偏った構成ではあったにせよ、ああいったイメージで、その県の今おっしゃったように患者団体も立てて、実際の地域で取り組まれている方とかそういう方に出ていただくほうが望ましいということですよ。

○前川委員：うーん。

○天野委員長：でもない？



○前川委員：いやいや、そうですね。本当に、今。

○樋口委員：例えば相談支援センターに行って、私こういう悩みがあるんですと相談をする。で、アドバイスをもらって、解決しました、ああ、よかったというような声ですね。

○前川委員：そうそう、そんな感じですね。

○天野委員長：ありがとうございます。そんな感じの人をたぶんどやってみつけるのかというところはあるんですが、ただ目指す方向はそこだというのはよく分かります。目指す方向はですね。

○前川委員：それが天野さんの力で。

○天野委員長：例えば富山に行ってそういう人を見つけて来いと言って、地道にそこに行って「すみません、出てくれませんか」と声をかけるわけにもいかないの。

ただ、そういった方をできるだけ。方向性としてはおっしゃるとおりだと思うんです。他にご意見がある方、いらっしゃいますか。岸田委員、お願いします。

○岸田委員：最初に都道府県担当者に来てもらう仕組みのところ、ちょっと事務局にも質問なんですけれども、興味のない担当者が例えばここに来るのは、それは県の出張費とかで来られるんですか。というのも、以前にもそういう話をちらっとしたことがあって、興味のない担当者が何もなくわざわざ一日空けて来るというのは、予算など取りづらいいんじゃないかと思って。そのへんは来てもらう仕組みとしてどうされるのかなと。7月3日担当者への告知のみやるのかな、どうなのかなと、ちょっと質問です。

○本多(事務局)：もちろん講師として来てもらう方は出張費とかで出ると思うんですけれども、そうでない行政の担当にお金が出るかどうか、それはその県がどう見るかにかかわると思うので、現状では交通費を払うというところまではいっていません。

だからこそ7月3日のときになるべく内容を固めて、7月3日にちゃんと説明して、関心を持ってもらって来てもらうというイメージなんですけど。

○天野委員長：一般的にはたぶん県庁の方の出張費で来ていただくということになると思うんですが、例えば以前やっていたピアサポートの事業では、ピアサポーターの方とかに、患者団体の方は多かったんで、患者団体の方に自腹を切っていただくのは負担が大きすぎるので、こちらから厚生労働省と相談の上、出張費を出したということはありません。

ただ県庁の方となると、この事業からそれに対して出張費を出すというのは、もしかしたら難しいかもしれないですね。ですので、できるだけ7月3日の会議でこれは非常にやっぱり半オフィシャルなものなんだというような誤解を持っていただいて、来ていただくし

かないのかなと思っておりますが。

○前川委員：主催はどのような表示になるんですか。

○天野委員長：このシンポジウム自体は、恐らくこの委員会ではなくて対がん協会主催になるんですよね、これはたぶん。

○本多（事務局）：事業の主催というのはできないですね。

○天野委員長：事業の主催も当然あり得ると思うんですけど、この事業主催になるのか、どうなんですかね。過去の事業のときはどうやっていたか、ちょっとすみません、僕は忘れてしまったんですが、それとたぶん同じになりますね。

○本多（事務局）：ちょっと僕も、調べてきます。

○若尾副委員長：委託事業として、その受託者である対がん協会が実施するというものだと思います。

○天野委員長：だから、事業主催なのか、対がん協会主催かどっちかにたぶんなると思いますね。

○前川委員：そういう県の人って敏感だから、どこが主催するのかによって、県が出張費を出すとか出さないとかあるかなと思ひまして聞きました。

○若尾副委員長：だから、厚生労働省委託事業というのを前面に出す。

○前川委員：そうですね。

○天野委員長：そうですね。厚生労働省委託事業を前面に出したほうがいいというご指摘なので、すみません、事務局のほうでチラシを作るときはそのようにご検討いただければと思います。もちろん委託先は、公益財団法人日本対がん協会というかつ書きが当然付くと思いますけど。

○本多（事務局）：それもあって7月3日に告知するには本当に固めていないとできないので。

○天野委員長：そうですね。高山ワーキンググループ長、どうですか。

○高山 WG 委員長：先ほどの岸田委員のお話を聞いて、主題が地域統括相談支援センターで、こう変わる、こんなに良くなるみたいなので、副題のほうは地域統括相談支援センターの活動を見て自分たちの今の活動を見直そうとか、いいところを取って行こうとか、べつに統括をしなくてもヒントはいっぱいあると思うので、その見直しのなものを副題か、リード文に入れるとか、ちょっと来やすい。今の中間評価が出たところで、たぶん県内の活動評価というところもあると思うので、そんなものを副題とかリード文とか案内文に入れた

ら、来やすくなるかなと思いました。

○天野委員長：いずれにしてもメインタイトルは「地域統括相談支援センターで変わるがん相談」とかたぶんそんな感じですよ。それで、副題は今すごくアイデアが泉のように湧き出ていると思うので、事務局と相談の上、決めていただきたいと思います。

すみません、構成にまだ入れていないので、構成は先ほど事務局からご提案いただいたものになるのですが、先ほどあったように、実際にユーザーである患者さんにどのようにかかわっていただくかということなんですよ。

私が先ほど聞いていたときに漠然と思っていたのは、委員に既に患者の立場の方がいらっしゃるので、委員の方々にパネリストになっていただくのかなというイメージを勝手に持っていたんですが、先ほど前川委員からそれに加えてさらに地域の実際困られている患者さんに来ていただければというご指摘がありました。そのあたりはどうでしょう。

実際例えば事例紹介の部分は、恐らく各都道府県の事例をどんどん紹介いただくようなかたちにたぶんなると思うんです。最後のパネルディスカッションの部分で、患者さんに入っていただいてディスカッションいただくというかたちになるのかなと委員長はイメージしていますが、それでよろしいですか。大丈夫ですかね。

もし可能であれば、どうでしょう、先ほど地域の方に来ていただくのが望ましいというご意見もあったのですが、委員長の腹案としては委員の患者の立場の方にパネリストで入っていただくということを想定していましたが、いかがですか。それでも大丈夫ですか。前川委員、それでも大丈夫ですか。

では委員の患者の立場の方、本日ご欠席の小嶋委員もいらっしゃって5名いらっしゃるので、大所帯になりますけど、パネリストとして入っていただくということになるのかなと思いますが、どうですか。

○前川委員：なんで私のほうを見て。

○天野委員長：いえいえ、先ほど結局地元からというご意見があったので、地元の方が見いだせたらいいんですが、見いだせる自信が委員長にないのでということではあるんですけども。

○前川委員：それはそうですね。

○天野委員長：どの地域の方を呼ばれるのかにもよりますけれども。なので、一応現時点ではパネリストとして委員の方に来ていただくということで、8月26日は少なくとも委員の患者の立場の方は空けておいていただくということをお願いできればと思います。

それに加えて、事例共有のことで、先ほど事務局から案として出たのが富山、三重、沖縄、それに加えて類似で京都、石川というご意見がありました。どの県の方を呼ぶのかと、これはかなり重要になってくると思います。

ワーキンググループ長は各地の事例をご覧になってこられて、先ほど来出ている「こんなに変わるがん対策」という目標に沿った場合、この県であれば県庁の人間もこれをやりたいと思うような県とかもしあれば、ご意見をいただければと思いますが、いかがですか。

○高山 WG 委員長：難しいですね。富山はすごくいいんですけども、お金も結構使っているのです。

○天野委員長：そうですね。

○高山 WG 委員長：それをあんまり前面に出してしまうと、ちょっと無理だよと。富山はぜひ呼んでいただけるといいのかなと思います。統括の部分がすごく秀でていると思うので、統括は先ほど石川委員からもお話がありましたけれども、その部分を必要としている県はきっといっぱいあるだろうなという点ではいいと思います。

三重、沖縄、院内にあるというのでは千葉も、千葉がんが今ちょっと微妙な位置ですけども、統括もやっているかなという感じはします。京都、石川はまだ未知なので、私はちょっと分からないのですが。あと、奈良も意表を突いていて、みんなができてそうな奈良県のアイデアというのもいいかなと思いました。

○天野委員長：たぶん事例発表をしていただける県は、時間的に見て3ないし4ぐらいだと思うんです。そうすると、今お名前の挙がった、京都、石川は未知なので呼ぶことにリスクがあるじゃないかということなので、既存のもので挙げると今挙げたような富山、三重、沖縄、千葉、奈良の5県だと思いますが、そこ以外にここがいいんじゃないかという県がもしあれば挙げていただきたいと思いますが、いかがですか。

○若尾副委員長：一応既存のところだけじゃないのを当初の素案として入れたのは、べつにこの地域統括相談支援センターの予算を使わなくても同じようなことはできるんだよという、そういう報告をしていただければということで、あえてまだ未設置の、というか未設置で窓口を開いているところも一つぐらいは発表していただいてもいいのかなということで、京都とか入れて見ました。

○天野委員長：なるほど。であれば、京都も当然候補として入ってくるということですよ。京都は地域統括相談支援センターの予算は使わなくてもこれだけできるんだというふうなご説明をいただくということで、先ほど件数でもかなり、数え方は微妙だという意見

はありましたけど、ずば抜けているということもありますし、京都は入ってくるのかなという感じですかね。

○若尾副委員長：ですね。

○天野委員長：では、京都はほぼ確定ということで、あと2ないし3を選ぶということですが、富山、三重、沖縄、千葉、奈良ですが、どうでしょうね。委員の方からも「ここはぜひ」というのがあれば、そこがたぶん挙がってくることになりそうですけどね。

○本多（事務局）：ちょっと一点 いいですか。例えば富山に来ていただくにしても、行政担当者の方と、それから実際のセンターの人と、だから2人呼んだほうがいい場合と、県の人だけでいい場合というのがあると思うんですけど、そこも含めてちょっと人数的なことをご検討いただけたらと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。まずでは県を決めて、誰を呼ぶかというのをその後検討したいと思いますが、今のご指摘もそのとおりですね。特に細かい情報では、富山の方は、去年来ていただいて積極的にご発言いただいた男性の担当の方が替わられたらしいです。

○林（事務局）：女性も異動されました。

○天野委員長：女性も替わられた、そうですね。

○天野委員長：そうすると、県庁の方は新任ですから何のことやらという状態ですよ。それも含めてちょっと、それは後で検討することになりますが、ただ事例としてどこの県に来ていただくかとまず決めてから考えたいと思いますので、県についてどうですか。富山、三重、沖縄、千葉、奈良、5県が挙がっているので、ここから2ないし3を選ぶということになります。

○若尾副委員長：恐らくなかなか頼んでもすぐには決まらないと思うので、優先順位として補欠も含めて決めておいて、あとは上から行って受けていただいたところに来ていただくという感じになると思います。

○天野委員長：分かりました。では、ぜひここに来ていただきたいのはどこにしましょう。富山がさっきから散々出ていますけど、富山はどうですか。ここは予算も多いですし、かなり頑張っているという意味があるので、富山は最初にお声掛けいただくということで、誰に声をかけるかは後で決めます。その次はどこになってきますかね。

○若尾副委員長：もう一つ、忘れていたんですけど、東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室。そこが県内の相談支援センターをまとめるような非常にいい活動をし

ているので、それこそ地域統括的な活動をしているということで、地域統括相談支援センターではないですが、例としてお話しいただいてもいいのかなというのは感じてはいます。

○天野委員長：そうすると、カテゴリーとしては京都と同じようなカテゴリーになるということですかね。

○若尾副委員長：そうですね。

○天野委員長：分かりました。じゃあ京都的なカテゴリーではない本来型のほうを。

○若尾副委員長：本来型ですね。

○天野委員長：今、富山というのが第1候補で、次はどちらとかありますか。実際視察に行かれた委員の方もいらっしゃるの、ここはというのがもしあれば。

○若尾副委員長：やはり沖縄ですかね。

○天野委員長：沖縄になりますか。沖縄でよろしいですか。沖縄はあまり行ってないですよ、皆さん。特にご意見がなければ沖縄に、自動的にこれがあがってきますけども、大丈夫ですかね。じゃあ、第2が沖縄ということでもよろしいですか。富山、沖縄が決まりまして、あと二つぐらいですね。三重、千葉、奈良が挙がっていますが、いかがですか。どうぞ。

○岸田委員：その中であれば、先ほど高山ワーキンググループ長がおっしゃったように、奈良は予算が少ない中でもこういう活動ができるというのはありじゃないかなと思います。

○天野委員長：じゃあ奈良ということでもよろしいですかね。じゃあ奈良が三つ目で、あとは三重と千葉はどちらも甲乙つけがたい、千葉は院内型、三重は院外型ですので、院内型がたぶん他はないですよ。今まで出ていないです。沖縄も出ているか。そうか、じゃあどっちでもいいのか。

○若尾副委員長：千葉はピアサポートを非常に強化してやっているということですね。

○天野委員長：沖縄もピアサポートは頑張っていますので、そうすると。

○高山WG委員長：三重ですかね。この地域統括相談支援センターができる前からやっています。

○天野委員長：歴史がありますね。じゃあ、三重、千葉の順番ですね。富山、沖縄、奈良、三重、千葉の順にお声掛けいただくと。京都グループのほうは、これは別枠になるんですかね。京都がもし万が一駄目であれば、東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室という感じになりますかね。

○若尾副委員長：そうですね。

○天野委員長：じゃあそういったかたちでお声掛けいただくということで、3ないし4にたぶんなるので、これは依頼の状況によると思いますので、個別依頼していくと。

先ほど事務局から質問というか、指摘があった誰を呼ぶのかということですが、県庁の方に来ていただければもちろんあると思うんですが、主たるターゲットは県庁の人間なので、県庁の方に来ていただくのは効果的だとは思いますが、先ほどあったように富山のよな事情もありますよね。そのあたりの依頼はどうでしょうかね。

県庁と実際の相談支援センターのどなたかにペアで来ていただくというかたちにしましょうか、基本的には。

○若尾副委員長：そうですね。

○天野委員長：それでよろしいですか。では、県庁の方にどなたかお一人、そして都道府県の地域統括相談支援センターの中からどなたかお一人それぞれ来ていただく、2名セットで来ていただくということで、事務局のほうから依頼いただくということでよろしいでしょうか。

ご講演の際は、それは二人が一緒に話そうが、時間を分けて話そうが、どちらか一人が話そうが、それはお任せするというかたちで依頼したいと思いますので。お声掛けは2名にして、2名に来ていただくということで、2名に対して交通費と謝金を出していただいて来ていただくということで、よろしいでしょうか。

パネリストは先ほどありましたが、委員の方々に入ってくださいと。プラスご講演いただいた地域統括相談支援センターの担当者ならびに県庁の方で、大所帯というか、国際研究交流会館はそんなに横幅がありましたっけ。

○若尾副委員長：ないです。

○天野委員長：何とかして入っていただくということで、そこは副委員長に知恵を絞っていただくということでよろしいですかね。

○若尾副委員長：昔2列でやったことがありましたね。

○天野委員長：そうですね。

○若尾副委員長：ピアサポーターの。

○天野委員長：ピアサポートはあまり人が多すぎて、1列で入りきらなくて2列で座っていただいたことがあるので。ちょっとすみませんが、パネリストの患者の方には狭い思いをさせるかもしれませんが。前川委員、どうぞ。

○前川委員：あまり大人数になって、発言しようと思ってもなかなか発言できない、時間

が短いので。ですから、もしかして委員の中の患者さん、現役の患者さんというふうにして、私は遠慮させていただいても。お一人お一人の本当の生の声をきちっと伝えるというのが、「時間がない、時間がない」よりはいいかなと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。ただ、今患者の委員の方で、現役の方っていらっしゃる、現役という言い方はあまり好きじゃないんですけども。

○前川委員：じゃあ、年数が短い人。

○天野委員長：罹患されてからということですよ。

○前川委員：私はもう随分前だから。

○天野委員長：そうすると、割と皆さん、比較的長いんじゃないですかね。いわゆる若年のお二人は短いですかね。そうでもないです？

○樋口委員：10年たちます。

○天野委員長：10年ですよ。岸田委員が圧倒的に短いので、岸田委員は絶対に出すということはもう。

ただ、今ご指摘のとおり、パネルディスカッションって時間が全然ないとよくないので、パネルディスカッションの時間はかなり取っていただくということでプログラムを取りましようかね。

事例報告は、それはそれで重要なのですが、やはり実際利用者の患者さんの意見を聞きたいという方はすごく多いと思うんです。なので、パネリストは多くなってしまいますが、そこはちょっとできるだけ時間を多く取るということで、事務局と時間配分は後で話し合うことになるかと思うんですが。パネルディスカッションの時間を十分に取るということで、おざなりっぽくやるということは絶対ないということでやりたいと思います。

○前川委員：もう一ついいですか。

○天野委員長：どうぞ。

○前川委員：事例報告は3から4ですけども、結構聞く側としては見ないとなかなか分からないものがあるって、印象に残るんだったら3カ所ぐらいでもいいんじゃないかなと思います。あまり多いと飽きてくることもあるので、印象的に、ぼん、ぼん、ぼんぐらいでもよろしいのではないかなという気がします。

○天野委員長：ここは悩ましいところで、できるだけ多く知りたいというニーズもあるんですよ。来た以上はいろいろな事例を知りたいということもあるので、どっちがいいのか、ちょっと難しいところですね。どうぞ、岸田委員。



○岸田委員：僕の場合はもし担当者であったら、その時は記憶に残らないかもしれないですが、後からいただいた資料などを見返しながらということもあると思うので、3 よりはちょっと多めのほうがいいかなと個人的には思います。

○天野委員長：事務局との依頼の状況にもよりますが、委員長としても多いほうがいいのかという気がちょっとします。ただ、難しいですけどね。おざなりで 10 分ぐらいで早口でしゃべられても全然印象に残らないので、そこはどういったかたちがいいか検討します。どうぞ、石川委員。

○石川委員：先ほどの前川委員と同じなのですが、人によってはスライドを何十枚も準備されて、それこそ官公庁とか行政の方のスライドでよくありますが、一つのスライドに山のように情報があって、実際メモも取れないということが結構あるんですね。

なので、ある程度こちらからこういう内容にしてくださいと、例えば、まず全体ポンチ絵みたいに自分たちのところでやっていることの機能と人員配置とか全体の 1 枚と、あとは一番メリットになったところと課題になっているところを一つずつ選んでもらって、これでまだ三つなんですけど、例えば五つぐらい出してもらって、あまりスライドを流さないで、整理がしやすいかたちの構造にしておいてもらえれば、聞くほうはメモを取っていても分かりやすいんじゃないかと思うので、ぜひそうしていただければと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。おっしゃるとおりで、じゃあ委員長、副委員長、ワーキンググループ長、事務局と相談の上、事前にプレゼンの内容の論点を決めておきましょう。決めて、依頼時に提示すると。枚数も上限を指定しますよ、これは。大量の枚数、10 分の講演なのに三十何枚という人がいますからね。なので、枚数の上限を入れましょう。

かつ、これは演者にとっては結構きついですけれども、事前に頂いて配布資料を必ず配るというかたちにしないと、見ているだけだと絶対残らないので配布資料を必ず配るといことで、演者に何日までに必ず提出して印刷するということで行いたいと思いますので、それでよろしいですかね。

それについては委員長、副委員長、ワーキンググループ長で決めて、事務局と相談して決めたいと思います。他に指摘、ご意見はありますか。どうぞ、高山ワーキンググループ長。

○高山 WG 委員長：先ほどのお声掛けする順番で、京都が先で、それと似たような組織で東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室だったんですが、これは逆でもよろしいですか？

○若尾副委員長：逆でもいい。

○高山 WG 委員長：逆でもいい。というのは、それは京都が未知なのと、私が知っている範囲ではちょっとリスクがあるかも、ポジティブに言うにはリスクがありそうな印象も若干あるので、そうしたら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一番のほうで安全かなと思いました。

○若尾副委員長：東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室にしましょう。

○天野委員長：どちらを優先するかという、それはどうですかね、事務局と相談ですね。他は？ どうぞ。

○深野委員：この宣伝はどんなふうにするのですか？

○若尾副委員長：広報、シンポジウムの。

○深野委員：広報は、患者さんたちをどういうふうにして集めるかということを決めておいたほうがいいと思います。

○天野委員長：そうですね。以前のピアサポートなどの研修事業のときには、対がん協会のほうで、あのリストはちょっとどういう基準で選んだリストか分からないですけど、一応患者団体のリストがあったんですよね。

確かそれは何らかの研究班か何かをやった患者団体の調査があって、そこに出てきた患者団体に対して全てダイレクトメールもしくは何かを送って患者団体にお声掛けをしたということが確かあったと思うので、そのリストがもし残っていれば、そのリストをご活用いただくということになるかと思います。対がん協会のほうでそのリストがたぶん前の3年間の事業であると思うので、そこを確認いただくということですかね。

あとリレー・フォー・ライフでつながりのある患者団体とかのリストも確か対がん協会でお持ちだと思うので、そういった団体に個別に周知していただくということが一つあり得るのかなと思いました。

○本多（事務局）：チラシとかポスターとかは作る予定ですけども、その配布先というのものが一番効果的でしょうか。

○天野委員長：まず都道府県庁には絶対送るわけですよね。どうでしょう、例えば相談支援センタールートというのは使えないですかね、こういうときというのは。相談支援センター配布依頼というのは。

○若尾副委員長：使えます。

○天野委員長：なので、都道府県庁にはもちろん送付いただくと同時に、あと対がん協会

の支部もあると思うので、そちらにもお送りいただいて、あと相談支援センタールートがあるので、そこはすみません、若尾副委員長にぜひご相談いただいて、相談支援センタールートから流していただくということをお願いできますか。

他に何かご意見とかありますか。ではこのシンポジウムについては、これで終了としたいと思います。

## 6) 意見交換会の開催について

○天野委員長：次の議事ですね。6)「意見交換会の開催について」ということで、これについて事務局からご説明をお願いできますでしょうか。

○本多（事務局）：前回の検討委員会では、群馬県で意見交換会を開くという方針が示されました。群馬県は設置したいんだけども予算上の都合でできなかったと聞いていたので、群馬県を選びました。

ではそのニーズを探ろうと、実際に群馬県に聞いて調べましたところ、確かに平成 23 年度にはそういう設置の動きがあって、群馬大学の中につくるということでやろうとしたんだけど、群馬大学のほうから人的にも施設の面でも無理と言われて、白紙に戻ってしまったということでした。

一応、地域統括相談支援センターが本当に必要ないかどうかということは、これからまた検討するというようなことだったんですけど、県としてはそんなに積極的ではありませんでした。また今現在センターもないということなので、そこで開くのはどうかという問題もあったのと、さらにシンポジウムを 8 月 26 日に開くということになりまして、時期的にもちょっと難しいので、群馬での意見交換会は難しいのではないかということをご了解いただけたらなと思っています。

○天野委員長：ありがとうございます。いずれにしても群馬はもう駄目ということが今分かったわけですが、では昨年度何カ所かで開催した意見交換会も今年度可能であればどこかで開催するということがあったんですが、群馬が駄目になった今、どこか他のところで開催するかどうかということですね。そこをまず確認したいと思いますが、いかがでしょうか。開催は必要か、それとも開催はもういらないと思われるかということなんです。

○高山 WG 委員長：宮崎県。宮崎県が手挙げをして検討となっていて、個人的にも気になる県というか、九州の中でもなかなか難しいというか、課題を抱えていそうなので、応援しに行くというのはありかなと思います。

○天野委員長：今もご指摘がありましたが、全く1カ所も開催しないとさすがに厳しいかなと委員長も思っていて、可能であればどこかで開催できればと思っていて、今その候補として宮崎というのがワーキンググループ長からありましたが、他に。

そもそも開催するかどうかも含めて、ご意見があれば委員からいただきたいと思いがいかですか。特になくともう宮崎で決定になりますが、大丈夫ですか。

○若尾副委員長：宮崎は委託先がホームホスピスですよ。個人のサロン。

○天野委員長：これはあれですか。

○若尾副委員長：「かあさんの家」。アンケート集計結果の10ページ。

○天野委員長：ありましたね。

○若尾副委員長：ホームホスピスは宮崎1県で。

○天野委員長：すごいな、これは。

○若尾副委員長：そこの事業とちょっと混ざっているんですかね。でも、そこが地域統括相談支援センターになるんだったら、応援するというのはいいと思いますね。

○天野委員長：そうですね、もともと意見交換会というのは活性化するという意義もあるので、そういった意味では一県でも増やしていくというのは、その地域にとって貢献になり得るので。

宮崎で開催するという事によろしいですかね。現実には今6月で、もうこれで8月のシンポジウムもこれからポスター、チラシも含めて決めていくというような状態で、さらに意見交換会を複数カ所で開催するのはかなり負担が大きい状況になってきているので、委員長からの提案としては、宮崎1カ所が限界かなと思います。

いや違うと、2カ所以上で開催したほうが良いというご意見がもしあれば、もちろん当然あり得ますが、いかがですか。1カ所で大丈夫ですか。

○岸田委員：1カ所で大丈夫だと思います。ただ、優先順位として宮崎を第一候補に挙げて、茨城も検討したいということだったので、第2の候補で茨城を入れたらいいのかなと思いました。

○天野委員長：ありがとうございます。今の岸田委員のご提案に、もし委員の皆さんにご異議がなければそれで進めるということによろしいですかね。

ありがとうございます。もし仮に宮崎で開催する場合、事務局としていつごろになるとか、何か見通しとかもしあれば教えていただければと思いますが。

○本多（事務局）：宮崎は確か施設訪問も先ほどの話では行く予定になったんですよ。そ

れとの兼ね合いでどうなりますか。

○高山 WG 委員長：それと合わせて。

○本多（事務局）：合わせて。

○高山 WG 委員長：意見交換会にしちゃったらどうかなと思いますけど。

○本多（事務局）：合わせて意見交換会にしちゃうと。では至急あたりますけど、宮崎の県議会とかそういうのをちょっと探って調べた上で。いずれにしろ9月以降でないとなんと難しいと思うので、それで進めてみますけど。

○天野委員長：もちろん県庁の方がいらっしゃればベストですけども、あまり県庁の方にこだわらずに設定していただいてもいいのかなと思いますので、そこは柔軟にご検討いただければと思います。他になければ宮崎、茨城ということで確定してよろしいですか。ありがとうございました。

## 7) 相談事業のホームページのリニューアルについて

○天野委員長：では議事の6はこれで終了とさせていただきます、最後議事の7)「相談事業のホームページのリニューアルについて」ということで、これは資料が付いていると思いますので、事務局からご説明いただけますでしょうか。

○本多（事務局）：ホームページのリニューアルについて、いろいろご意見をいただきましてありがとうございました。

いただいた意見を踏まえて、かなり反映したものを作っております、いつでもアップできる状態なんですけれど、一点色合いについてのご意見があつて、それについてはちょっとどうしたらいいか分からなかったの、ここでそのへんのことをご意見をいただいて、合えばそれでもってすぐに公開していきたいと思っています。

○天野委員長：念のため委員の皆さんに共有いただきたいんですが、色合いはどういうご意見があつたということでしょうか。

○石川委員：私ですか。すみません。

○天野委員長：大丈夫です。すみません、事務局のほうで。

○深野委員：私も賛成です。

○石川委員：自分で覚えているのと覚えていないのがあるので、事務局の方に言っていただいて。

○天野委員長：今資料として来ているのは、これは事務局としての最終案ということ

すよね。

○本多（事務局）：石川委員からのご意見では、上のタブの文字色とページ内の選択する前の文字色が、薄いグレーなので少し見づらいというので、他の文字の色も全体に淡いので、とにかく見えにくいというご意見で。これは印刷した紙だとまたちょっと違うかもしれませんが、要するにもっとくっきりしたほうが良いということでしょうか。

○天野委員長：具体的に上のタブですかね。

○石川委員：はい。

○天野委員長：タブの選択される前の今印刷されている字が、これでも既に薄いということですか。

○石川委員：タブと、たぶんここではもうリンクが貼ってある分しかないのでもわかりにくいのですが、3 ページの下の方のスライドにあるのがたぶん選択する前で、選択すると文字が白に反転はするのですが、全体的にグレーの薄い色になっているんです。

ただその後、対がん協会のホームページを見たら、対がん協会自体がもう薄いので、ここだけ濃くすると逆におかしいのかなと思ったんですけど。ユニバーサルデザインとかでホームページでは割とはっきりした色を使ったほうが良いとか、そういうことがあると思うので、大体公共のホームページはたぶんそれにのっとってやっていると思います。割とはっきりした色合いを使っているものが多いんですね。

そういうことがあったので、意見の一つとして言わせていただきました。ただ、たぶんこのページだけ濃くしてしまうと、対がん協会のページの中のバランスの問題は出てくると思います。

○天野委員長：対がん協会本体のホームページと統一しないといけないというルールはたぶんないですよ。

○石川委員：そうなんですか。

○天野委員長：はい。この事業が著しく奇抜なデザインだと、それはちょっと対がん協会のイメージにもかかわってくるかもしれませんが、著しく奇抜ということもないので、色合いであれば、もし対がん協会本体のほうで問題がなければ、そういうふうにならざるを得ないということで、公共的なページなのでより見やすく変えていただくという方向で検討いただけますか。大丈夫ですかね。

○深野委員：私も感じました。薄い、色が薄くて、濃くして欲しいです。

○本多（事務局）：もうちょっとコントラストを強くすればということですか。

○天野委員長：深野委員からもどうぞ、意見。

○深野委員：文字がやっぱり薄いですね。私たちの年代から見ると薄い文字は見にくいので、はっきりした文字の色がいいという気がします。

○天野委員長：委員 2 人から薄いというご指摘が出ているので、対がん協会のコーポレートアイデンティティなど問題がなければ、ぜひ濃くするというご検討いただければと思います。他にホームページについてご指摘が追加であればいただきたいと思いますが、大丈夫ですか。ありがとうございます。

### その他

○天野委員長：これで予定された議事は 1) から 7) まで全て終了いたしました。その他ということでは何か委員から追加のご意見があれば承りますが、いかがですか。

では先ほど別紙でありましたが、開催日程等も含めて事務局からその他で何かあればお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

○本多（事務局）：開催日程はお配りした用紙の通りですが、当初の予定では 10 月ぐらいから報告書に向けてのたたき台の議論の詰めに入っていて、2 月の段階ではもう最終段階を迎えたいということです。こういう日程を踏まえて、またいろいろご審議をいただきたいと思います。

○天野委員長：ありがとうございます。一点委員長から確認ですが、こうやってシンポジウムとかを開催していく一方で、報告書に向けて徐々にたぶん検討に入らないといけないと思うんですが、報告書のたたき台とかはいつぐらいから出すとか事務局のほうでイメージとかありますか。

○本多（事務局）：当初は 10 月だったんですけど。インターネット調査も出来上がるのは 10 月中旬ですが、10 月には何となくイメージは出せるかと思います、希望で。

○天野委員長：そうですね。第 4 回の 10 月の時点では少なくとも目次案とかはたぶん出せると思うんですよね、構成案は。なので、第 4 回の 10 月ではインターネット調査等は出てはいませんが、目次案は出していただいて、方向性はたぶんここで決めないといけないと思うので、そこだけはちょっと今後の進み方の方向案として事務局でも持っておいていただければと思います。他に委員からご意見、ご指摘はありますか。大丈夫ですか。

## 閉会

○天野委員長：では終了予定時間より 10 分ほど早いですが、これにて委員会を終了とさせていただきますと思います。

○林（事務局）：すみません、本多さん、さっきの直轄の返答をお願いします。

○本多（事務局）：先ほどのアンケート結果報告で、相談支援の組織を直轄で運営している自治体はどこかという質問がありましたが、直轄は奈良でした。

○天野委員長：奈良が直轄ですか、予算が少ないので直轄ですよ。

分かりました。では、これにて終了とさせていただきますと思います。遠くから来ていただいて、皆さん本当にありがとうございました。