資料1

第26回　都道府県がん診療連携病院連絡協議会　情報提供・相談支援部会

開催日時：2026年5月22日（金）　13：00～16：30

開催形式：オンライン開催

（敬称略）

13:00	**（5分）**	**1．開会挨拶**	
		国立がん研究センターがん対策研究所　所長	松岡　豊
		厚生労働省　健康・生活衛生局　がん・疾病対策課	川口　美度理
		オリエンテーション	八巻 知香子
13:05	**（15分）**	**2．厚生労働省より整備指針の改定について**	
		厚生労働省　健康・生活衛生局　がん・疾病対策課	北國 大樹
13:20	**（5分）**	**3．整備指針の改定に関する論点の提示について**	
		都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会	
		情報提供・相談支援部会 部会長	八巻 知香子
13:25	**（70分）**	**4．部会活動計画に関連した取り組み**	
		～PDCA実施状況チェックリストの全国収集結果およびロジックモデルの作成について～	
13:25	（10分）	・PDCA実施状況チェックリストの全国収集の結果	事務局
13:35	（20分）	・これまでの議論とロジックモデル案の提示	運営委員
13:55	（40分）	・ディスカッション	
14:35	**（10分）**	**休憩**	
14:45	**（20分）**	**5．相談記入シートおよびカウントルール**	
14:45	（10分）	・相談記入シートの更新について	事務局
14:55	（10分）	・質疑応答、ディスカッション	運営委員
15:05	**（20分）**	**6．フィードバック体制の整備**	運営委員
15:25	（10分）	・共通項目案の提示	
15:35	（10分）	・質疑応答、ディスカッション	
15:25	**（25分）**	**7．地域相談支援フォーラムの報告**	
15:50	**（10分）**	**8．がん情報サービス、相談員研修、国立がん研究センター認定事業等**	事務局
16:00	**（10分）**	**9．オブザーバー（患者・家族）ご意見**	
16:10	**（10分）**	**10．連絡事項**	事務局
16:20	**（5分）**	**11．閉会の挨拶**	
		都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会	
		情報提供・相談支援部会 部会長	八巻 知香子

第 26 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
情報提供・相談支援部会　議事要旨

日時：2026 年 5 月 22 日（金）　13：00～16：30
開催形式：オンライン（Zoom）開催
参加者：情報提供・相談支援部会　部会員　111 名
オブザーバー（小児、行政等）　190 名　　計 301 名

1. 開会挨拶

（国立学研究センターがん対策研究所　所長　松岡豊）

第 4 期がん対策推進基本計画では質の高い相談支援体制の整備を推進すること、持続可能な相談支援体制並びに適切な情報提供のあり方について検討することが求められ、本部会はその取り組みの一環として開催される。本日は、はじめに厚労省より整備指針改定の説明があり、続いて本部会の活動計画、相談記入シート・カウントルール・フィードバック体制の整備等のたくさんの議題が予定されている。本部会を通して得られる気づきや情報を現場に活かしたがんとの共生社会の実現を祈念して、挨拶とする。

（厚生労働省　健康生活衛生局　がん疾病対策課　相談支援専門官　川口美度理様）

厚生労働省では、第 4 期がん対策推進基本計画の中間評価の議論を進めており、今年夏ごろをめどに報告書の発表を予定している。また、整備指針の改定についても説明させていただく。本部会の継続議案に加え、地域相談支援フォーラムの各ブロックの取り組みの報告も楽しみである。厚労省としても今後も皆様と共にがん対策を推進してく所存である。

オリエンテーション

● 本日の出席者について（国立がん研究センターがん対策研究所　小原）

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会参加施設の情報提供・相談支援の責任者またはそれに準ずる方、 実務者の方々、オブザーバーとして小児がん拠点病院相談支援部会の相談員、都道府県のがん対策主幹課、 地域拠点を含め、総勢約 300 名が参集している。

オブサーバー紹介（患者団体の立場から）
・治療と仕事の両立支援～はーベすと～　つじもと FP 事務所　代表　辻本由香様
・ダカラコソクリエイト発起人・世話人/カラクリ Lab.オーナー　谷島雄一郎様

● 部会長挨拶　資料３：p2-7

（国立がん研究センターがん対策研究所　八巻部会長）

情報提供・相談支援部会は、親会の下にある３つの部会のうちの一つであり、がんに関する情報提供・相談支援体制の機能強化と質的な向上、地域単位の取り組みの支援を目的とし年２回のペースで実施している。これまで、がん相談支援センターの現場から見えてくる様々な課題を集約して社会のニーズへの対応や普及に取り組み、PDCA チェックリストや災害時の入力フォーム等を作成し、基本計画や整備指針の改定に向け提案書も作成してきた。第１回部会ワーキングでは「がん相談支援センターがめざすもの」についての言語化を試みた。２年前には運営委員会が発足し本部会の目ざす姿、役割も整理し現在に至る。

2. 厚生労働省より整備指針の改定について　資料３：p9-52

（厚生労働省　健康生活衛生局　がん疾病対策課 がん医療専門官　北國大樹様）

令和 11 年の第５期がん対策基本計画の改定を見据えて、３年サイクルの整備指針見直しのスケジュールに変更する。ゲノムと小児の整備指針改定も同時に行う予定で、現在 WG で議論中。７月のがん診療提供体制のあり方検討会にて改定案を諮り、新整備指針を公表する予定である。その後、現況報告書を配布し、指定の検討会で新しい整備指針に基づき拠点病院の指定を行っていく。これまでのがん対策は医療の均てん化を進めてきたが、人口減少や高齢者の増加を踏まえ均てん化の推進と、役割分担を踏まえた集約化も推進していく。

3. 整備指針の改定に関する論点の提示について　資料３：p53-55

（国立がん研究センターがん対策研究所　八巻部会長）

今年７月の整備指針改定に向け、運営委員会によるロジックモデル案をもとに論点を整理した原案を作成、5/28 開催のがん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループの資料として協議会（親会）より提出予定である。がん相談支援センターは自院の患者だけでなく、地域の患者・家族、地域住民を支援する場所である。そのため、第一に、病院幹部や医療関係者に「不採算部門」と誤解されぬよう、日本のがん医療を支える重要部署であることの理解を求める。第二に、都道府県および都道府県連携協議会、そして地域の関係者（医療・介護・福祉等）とネットワークを構築し、地域全体で患者、家族等を支えることの重要性を提言する。第三に、多職種の配置、段階的な人員の拡充の検討を提言する。

4. 部会活動計画に関連した取り組み

（青森県立中央病院　坂本委員　運営委員副委員長）　資料３：p56-59

運営委員会を２回開催した他、相談記入シート、フィードバック体制、ロジックモデル案の作成に向けてチーム毎に WEB 会議・メール協議を行った。また、整備指針改定に関する提言について事務局とともに検討した。運営委員会は２年の任期であり、次回の秋の部会では第２期の運営委員を選任、紹介する予定である。

● PDCA 実施状況チェックリストの全国収集の結果

（国立がん研究センターがん対策研究所　事務局　宮本）資料３：p60-71、資料４

16 項目に絞った PDCA チェックリストにて全国調査を行い、拠点病院等 463 施設が回答した。本調査は各都道府県の現状把握と質の向上に向けた課題を明確にすることを目的としており、各施設の自己評価であることを念頭において、各施設ならびに各都道府県連携協議会の今後の取り組みの参考になればと考える。特に低い点数であった 5 項目（項目４，6，13，14，16）について概説した。今後、マクロを使用したファイルにて全国・都道府県・自施設の平均比較や上位 5 都道府県の具体的な評価根拠を提供する予定である。最後に、現場の実務者による自己評価が低い項目に対し、責任者および管理者の皆様の温かい支援を事務局より切にお願い申し上げる。

● これまでの議論とロジックモデル案の提示

（京都府 京都市立病院 松村委員）　資料３：p72-102、資料５

本部会において「患者本位の情報提供・相談支援とは何か」という本質的な議論の不足、「現場からの実効性のある提案が課題解決につながる」とのコメントを契機に運営委員会にて適切な活動計画を立てることを目標に「ロジックモデル」の作成に着手した。第 4 期がん対策推進基本計画に基づく「相談支援」に続き「情報提供」「就労支援」「アピアランスケア」「その他の社会的な問題」の５分野のロジッ

クモデル案を提示する。最終アウトカムから中間アウトカムまでのつながり、整合性、評価指標の妥当性、現場との乖離など忌憚のないご意見をお願いしたい。

【ディスカッション】

■PDCA チェックリストについて

（大阪国際がんセンター　池山委員）

大阪は拠点病院等の施設数が多いため集計が大変であったが、集計結果の共有は日々の活動の検証に大変有意義であった。過去に大阪独自の PDCA チェックリストにて集計を試みたが難渋した経験があったため、今回の府内のとりまとめは貴重な体験となった。感謝したい。

（青森県立中央病院　坂本委員）

PDCA チェックリストの統一された項目を青森県内で評価したことは無かったため、各施設の状況や他県との違いを知る機会となりよかった。各施設の今後の取り組みによる変化に期待したい。

（四国がんセンター　福島委員）

愛媛県内でも PDCA チェックリストを実施していたが、全国比較により自分たちの取り組みに自信を持つことができた。再度、全国調査をする際は、二度手間とならぬよう前年の内に周知していただきたい。

（埼玉県立がんセンター 別府委員）

PDCA チェックリストの集計は自県の客観的評価の機会となりよかった。

（国立がん研究センターがん対策研究所　八巻部会長）

画面オンの委員は今後も PDCA チェックリストの全国調査の機会を設けることに頷いている。部会委員の総意として、今後の全国調査については運営委員会にて相談し進めていくこととしたい。

■ロジックモデルについて

（福島県立医科大学附属病院　斎藤委員）

前回の部会の終了後、共生の 5 分野について網羅的にロジックモデルを作成したが、ボリュームが多く複雑になってしまった。そのため、埴岡先生にも助言をいただき、相談支援部会の活動に特化した項目に絞り込んできた。がん相談の現場の負担感や、現実との乖離、整合性などご意見をいただきたい。

（滋賀県立総合病院　岡村委員）

各指標に診療報酬の算定項目の記載が散在するが、がん相談支援センターで診療報酬を算定していくという前提で全国的に進めるという考えなのか確認したい。

（京都市立病院　松村委員）

がん相談支援センターは無料で支援を提供することが原則であるが、認定看護師や専門看護師など「がん患者指導管理料」の要件を満たす職種が配置されている現状がある。相談支援の質を測るうえで、「がん患者指導管理料」を含めず評価指標ができるか疑問もあったため記載した。様々な意見をいただくことで、今後のがん相談支援センターのあり方と診療報酬との連動の議論の起点になればと考える。

（琉球大学病院がんセンター　増田委員）

20 年前、無報酬で不採算部門のがん相談支援センターはがん診療において絶対的に必要だということで設置されたため、診療報酬とは関係ない部署であると理解している。ただ、がん相談支援センターを評価する客観的指標の一つとして活用できるのではないかとも考える。原理原則は変わらないが、現状を広く確認する目的に活用できるのではないか。この点については、親協議会とも協議が必要である。

（埼玉県立がんセンター 別府委員）
とても精緻に作成いただき感動した。ただ、評価する現場の者の負担が懸念されると感じた。

（がん研究会有明病院　花出委員）松村委員によるチャットの代読
相談支援等については、がん相談支援センターだけでなく病院全体で取り組む必要があると再認識した。このロジックモデルは「がん相談支援センター」のものなのか、PDCA チェックリストとの関連性はどのように考えるとよいか。莫大な作業に感謝する。

（京都市立病院　松村委員）
本ロジックモデルは、がん相談支援センターのものという認識でまず作成している。PDCA チェックリストとの関連性は考えられていないため、11 月の秋の部会までに整理したい。

（山形県立中央病院　船山委員）
花出委員と同じ意見であり、PDCA チェックリストの項目との関連性を知りたい。

（福島県立医大病院　斎藤委員）
ご指摘の通り、PDCA チェックリストとの関連性については十分な整理までは至っていないため、今後調整していきたい。

（琉球大学病院がんセンター　増田委員）
ロジックモデルは最終的なあるべき姿（最終・分野アウトカム）を達成するために、「中間アウトカム」や「初期アウトカム」を細かく繋げていく双方向の論理構造である。個別施策が明確になっていくと PDCA チェックリストの項目を入れ込むことが可能になる。沖縄ではロジックモデルを先行しているが、最終アウトカムに向かって役立っているか考えたり、あるべき姿を考えたりする機会になっている。

（京都市立病院　松村委員）
皆様よりおおむねこの内容で次の作業に進む合意をいただけたと認識した。今後、意見収集の機会を設けるので、引き続き意見をお願いしたい。

（国立がん研究センターがん対策研究所　宮本）
ロジックモデルは全体の設計図であり、PDCA チェックリストは日常の活動の改善のツールであると理解している。今回の PDCA チェックリスト全国調査にて平均値が低かった項目を個別施策に入れ込むなど検討できると考える。また、国や行政が主語となるものは修飾語的に表現を工夫して記載している。これらを踏まえ、6 月中を目途に意見収集のメールを送信する予定である。

5. 相談記入シートおよびカウントルール　資料 3 ：p104-107, 資料 6, 資料 8

- **相談記入シートの更新について**

（国立がん研究センターがん対策研究所　櫻井）
前回の部会後にヒヤリングを重ね項目の最終調整を行い、本日がん相談支援センター相談記入シート

V.3.0 を提示した。今後は入力、集計ツールならびに説明ビデオを作成しがん情報サービスにて掲載予定である。令和 9 年 1 月 1 日より運用開始していただきたい。

- **質疑応答、ディスカッション**

（都立駒込病院　山内委員）
具体的には資料 6-2 の Excel をご確認いただきたい。

（青森県立中央病院　坂本委員）
現況報告との相談記入シートの兼ね合いについて厚労省からコメントをいただけないか。

（厚生労働省　川口相談支援専門官）
現況報告書の項目は、基本計画の評価指標が含まれている。新しい相談記入シートの項目と現況報告との関連については、本日のご意見を踏まえ現場の皆様の負担も考慮しつつ慎重に検討していきたい。

6. フィードバック体制の整備　資料 3 ：108-119、資料 7

- **共通項目案の提示**

（三重大学医学部附属病院　水野委員）（四国がんセンター　福島委員）
フィードバック体制の整備に向けた共通質問項目を作成した。各施設で実施しやすいよう、ロジックモデルの評価指標としても活用できるようにと考え、全国で用いられている項目や過去の研究班作成の項目を参考に作成し、パイロット調査をしてブラッシュアップした。周知活動の評価や相談支援の成果を測定するとともに、ボリュームについてもご意見をいただきたい。

- **質疑応答、ディスカッション**

（島根大学医学部附属病院　今岡委員）
非常にわかりやすいアンケートであり、ぜひ活用したい。アンケートを渡すタイミングや患者さんへのより良い声かけの工夫について参考情報があれば教えて欲しい。

（四国がんセンター　福島委員）
個別面接での相談はアンケートを配布しやすい反面、相談者が感情的になって終了した場合は、面接後に手渡しにくいという課題がある。対策として、相談窓口の事務員や化学療法室等からの紹介時に、あらかじめ全相談者へ配布を依頼する工夫が挙げられる。また、がんセンター等の事例では、期間を限定して相談支援センターの利用有無に関わらず外来患者全体へ配布する試みもあり、アンケートを通じた窓口の周知にもつなげている。

（奈良県立医科大学附属病院　中村委員）水野委員によるチャットの代読
洗練された内容で大変興味深く伺った。奈良県のアンケート調査項目は多数あり、利用者の負担になっていた可能性に気づく機会をいただいた。

（長崎大学病院　橋本委員）
非常によくできたアンケートである。文字の大きさも考慮され見やすい。私たちも今後活用させていただきたい。

（四国がんセンター　福島委員）
わかりやすい文言、文字の大きさ、高齢者への配慮をした結果のアンケート案である。

（三重大学医学部附属病院　水野委員）
本共通項目は、サイズ、質問項目数など何度も検討しバランスをとった結果である。皆様から意見をいただき、本アンケートで完成としたい。

（国立がん研究センターがん対策研究所　宮本）
本アンケートの共通項目は、6 月中旬を目安にがん情報サービス上に掲載する予定である。

（国立がん研究センターがん対策研究所　八巻部会長）
各地域で既存のアンケートがある場合には、使いやすい形で共通項目を取り入れていただければと思う。また、PDCA チェックリストの全国集計のように時期を決めて一斉に行う等、次回以降にて検討できればと思う。

7. 地域相談支援フォーラムの報告　資料 3 ：120-146

（福島県立医大病院　斎藤委員）
北海道・東北ブロック　主催：福島県　テーマ：みんなで語ろう！がん相談の臨床倫理

（群馬大学　渡辺委員）
北関東・甲信越ブロック　主催：群馬県　テーマ：大規模災害におけるがん相談支援センターの役割～いま、がん相談員にできること～

（都立駒込病院　長谷川委員）
首都圏ブロック　主催県：東京都　テーマ；ピア・サポートとの共創 ～がん患者・家族のために～

（福井県立病院　檜原委員）
北陸ブロック　主催県：福井県　テーマ：がん相談員として災害に備えるための第一歩

（島根大学医学部附属病院　今岡委員）
中国ブロック　主催県：島根県　テーマ：がん×災害 ～「もしも」に備え、がん相談支援センターができること～

（鹿児島大学病院　川窪委員）
九州・沖縄ブロック　主催県：鹿児島県　テーマ：ととのう（整う）を目指す ～心のケアと柔軟性を育むがん相談支援～

8. がん情報サービス、相談員研修、国立がん研究センター認定事業等　資料 3 ：147-162

（国立がん研究センターがん対策研究所　櫻井）
今回よりがん対策の一環で弊部にて作成しているがん情報サービスを紹介する。また、希少がんホットラインとの情報交換会を秋に考えている。相談員研修は、2027 年に研修システムが変わる予定であり、基礎研修(1)(2)の受講歴は過去 4 年分のみ新システムに移行する。そのため、2027 年度以降の基礎研修(3)の申請には直近 4 年間の基礎研修(1)(2)の受講歴を有効とさせていただきたい。2027 年度に基礎研修(3)を受講希望の方は、本年度の 8 月 31 日までに基礎研修(1)(2)に応募していただきたい。さらに、今年も CCTNP による基礎研修(3)が整備指針を満たす研修として認められたため、受講をご検討いただきたい。加えて、「施設別がん登録件数検索システム」とがん情報サービス上の「病院を探す」と「希少がんの病院を探す」が来年 7 月に統合しリニューアル公開予定であり、患者さん家族、市民、相

談員、医療者がウェブサイトで一緒に閲覧しながらの病院探しを実現する。認定がん専門相談員の新規申請は 2027 年度より情報支援の研修を必須化するとともに、認定センターと合同の初の研修会を 7 月 17 日に開催予定である。

9. オブザーバー（患者・家族）ご意見

（治療と仕事の両立支援～はーべすと～ 代表　つじもとＦＰ事務所 代表　辻本由香様）

参加の機会をいただき、感謝申し上げる。患者、家族のために真摯に多岐にわたり対応していることを実感した。本日は 2 点申し上げたい。

一点目は、患者の「知られない権利」である。主治医の前では良い患者でいたい、嫌われたくないという心理が働き、治療方針への迷いや不安があっても主治医に伝わることのないようにしたいと思うものである。また、治療費の捻出に苦労しているプライベートな状況は相談を躊躇する要因となる場合がある。そのため相談の利用に際し、守秘義務や情報共有の範囲について丁寧な説明をお願いしたい。 地方では知人や周囲にがん患者であることを知られることの怖さがあり、誰かに会うことを避けるため他県の病院を受診する患者もいる。オンライン相談など多様な相談手段の整備も重要だと考える。

二点目は、本日の学びや議論をどのように地域・他病院・患者に届けるか、その仕組みの検討を求めたい。また、 現場の声を国に届ける機会はますます重要となっていることを強調したい。

（ダカラコソクリエイト発起人・世話人 /カラクリ Lab. 代表　谷島雄一郎様）

情報提供・相談支援に携わる皆様が、模索、努力していることを実感するとともに、心から感謝したい。がん相談支援は「単なる病院の一部門」ではなく「社会インフラ」として定義される段階に来ている。 周知不足・フィードバック体制・地域連携・ロジックモデル・相談記録等の課題はすべて「がん相談支援が社会の中でどう位置づけられるか」というテーマにつながっている。 患者・家族のアンメットニーズに対応しきれていなという認識が根底にあると感じた。「がんになったらまずがん相談支援センターにつながる」という社会の共通認識を作ることが目標である。

また、「うちの病院に通う患者以外相談を受けられない」と相談を断られた患者の残念な経験を紹介する。患者はなかなか助けを求められない状態にあったり、何に困っているかも整理できない状態にあったりする。ロジックモデルを活用し、必要な人が必ずがん相談支援センターにつながるという設計となるべきである。

さらに、医療資源の不足や集約化等が議論される中、病院と生活・地域・社会をつなぐ役割こそが、がん相談支援センターの本質的価値なのではないかと考える。 一般的な情報と患者個々の生活との間に大量の課題が潜在していると考えられ、がん相談支援センターがこれらをつなぎ、患者や市民がその人らしく幸せに生きることを支えていただきたい。がん相談支援センターが不採算部門だと扱われるような時代ではなく、患者にとって本当に大切な価値観や生きがいにも対応できる「社会インフラ」として進化することを願う。

10. 連絡事項　資料３：164-167

（国立がん研究センターがん対策研究所　小原）

次回 27 回の部会は 11 月 20 日（金）13 時～16 時半、オンライン開催を予定している。また、28 回は、2027 年 5 月 28 日（金）13 時から築地にて集合開催を予定している。

今後、第 2 期の運営委員を募集し、第 27 回の部会にて決定する予定である。ご検討いただきたい。

11. 閉会の挨拶

（国立がん研究センターがん対策研究所　八巻部会長）

長時間にわたる熱心な議論に感謝する。がん対策基本法の成立から 20 年、がん相談支援センターは何

をするのかという問いからはじまり、模索、探求しながら形をつくってきた。この 2 年間は運営委員会が発足し過去にないほどの高いアクティビティで検討していただき、進むべき方向に向かっていると確信する。患者代表のお二人からのエールを胸に、我われが社会インフラとなっていけるよう事務局としても尽力したい。運営委員は半数のメンバー交代が望ましく現行の活動を引き継いでいただきたい。積極的な参加協力をお願いする。本日はありがとうございました。

以上