

平成27年度第2回千葉県がん対策審議会  
小児がん対策部会議事録概要

- 1 日時 平成28年1月26日(火)午後6時30分から午後8時40分
- 2 場所 千葉県庁 本庁舎5階大会議室
- 3 出席委員  
伊達部会長、角南委員、小森委員、浅野委員、原木委員、小川委員、井上委員  
  
欠席委員  
西牟田委員、吉田委員
- 4 議題  
(1)小児がん診療に関する医療機関実態調査結果について  
(2)小児がん支援事業について  
(3)千葉県がん対策推進計画の中間評価について  
(4)その他

- 5 議事内容  
【資料確認】  
〔 次第、委員名簿、座席表  
資料1から資料4、参考資料1、2 〕

【出席委員の紹介、欠席委員の報告】

【本会議の成立報告】

【傍聴人なし】

議題(1)小児がん診療に関する医療機関実態調査結果について

【事務局より、資料1・参考資料1に基づき説明】

○伊達部会長

先に確認したいのだが、「問4 追加調査結果の公表について」に関して、帝京大学ちば総合医療センターについては「一部可能」と回答されているが、国立がん研究センター東病院の「検討中」というのはどういう意味か。

○事務局

公開について、確認しているところだが、まだ返事をいただけていない状態である。

○伊達部会長

では、公開については、確認後、対応をお願いします。

次に「別添2 療養環境及び患者・家族支援状況について」の「患者がターミナルの場

合の対応について（追加確認）」に関して、3施設には確認中とのことだが、同じように2重線が引かれている「小児がん患者への配慮」や「対応できる相談内容」等についても同様に確認中ということによいか。

○事務局

その通りである。

○伊達部会長

これまであまり目に見えてこなかった小児がんの実態が分かる重要な資料だと思うが、何か意見はあるか。

追加調査結果の公表方法についても意見を伺いたいと思うが、事務局としてはどのように考えているのか。

○事務局

委員から意見を伺いたいと考えている。関東甲信越ブロックの小児がん拠点病院を中心とした連携医療機関では、症例数の公表はしているが、晩期合併症の患者数など細かい数を公表しているところは少ない。

本調査を作成する際にも委員の皆様から、再発の患者数や症例数のカウントの仕方が報告によって様々という意見があったが、すでに数値が公表されている病院の場合、今回の調査の数値とのすり合わせをどのように行うのが良いか。また、千葉県の診療体制や患者数等の状況をわかりやすく知ってもらうためには、どのような方法が良いのか意見を伺いたい。

○伊達部会長

今回調査した結果を全部とはいかなくとも、一部だけでも、何らかの形で公表することができれば良いと考えるが、公表の仕方や内容という点で何か意見はあるか。

調査に協力いただいた医療機関には当然結果をお返しするわけだが、その他、一般の医療機関等にどれだけの情報を届けるのか、そのあたりについて意見を伺いたい。

○小川委員

ホームページに載せるのであれば、症例数等の実数、別添4問2の上半分の掲載はいいと思うが、寛解や死亡等の状況は、かなり個人が特定されやすいものであるため、掲載しなくていいと思う。治療状況等の数値は患者さんが知りたい情報だと思うので、上半分は掲載した方がいい。

○小森委員

ホームページというのは県のホームページに掲載するということか。

○事務局

そのように考えている。

○伊達部会長

千葉県がん対策審議会として、県内のがん情報を統計的にホームページに掲載できる場があるのか。

○事務局

その点に特化したホームページはないが、県ホームページの中に健康づくり支援課がん対策班のページを持っている。そこでは、がん検診や精度管理等に関する情報を項目立てし、掲載している。今回の調査結果についても、新しくページを作成し、公表することは可能である。

○角南委員

公表範囲は、帝京大学千葉総合医療センターが公表可能としている範囲、別添4問2の①,②,③,⑧としてはどうか。この情報があれば、施設の主な内容が入るので良いと思う。

○伊達部会長

回答機関全ての共通項をとるという御意見だが如何か。

○小川委員

良いと思う。もう一点、システムの的に可能であれば、県の地図をクリックしたら連携している病院同士が線でつながるような仕組みはできないか。

そうすると、連携している病院が一目でわかり、把握しやすいと思う。

○伊達部会長

今回調査した結果の公表方法とは別の、新たな意見ということか。

○小川委員

そうである。

○角南委員

試みとしては良いと思うが、今回の調査回答の中に記載がなくても、連携している病院はかなりある。今回の情報だけでそういった掲載をすると誤解を招く恐れがある。実際に作成するのであれば、実態と齟齬が無いか、改めて検討する場が必要である。

○伊達部会長

今回の調査期間内の状況を回答しているので、他の医療機関とは連携がないという誤解を生む結果となってしまいうように思う。このようなアイディアは良いと思う。

○浅野委員

実際に県のホームページを見たことがあるが、検索エンジンが使いにくく、情報を探しにくい。

「小児がん、施設」で検索したら、医療機関に関する情報がすぐに出るように設定できないか。調査の内容はどれも大切な情報なので、簡単に見られるようにしてほしい。

○事務局

努力する。なお、千葉県がん対策審議会のページが別にあるため、調査結果とは別に、今回の資料をそのページに掲載する予定である。

○小森委員

この情報は、新しい患者さんが治療する病院を探す際に役立つと思うが、問2⑨「ア 寛解又は標準治療終了（経過観察中）」という患者さんは徐々に通院の必要な回数が減り、遠い病院へも通院可能だと思うが、「(2)発育・発達障害や内分泌障害等の晩期障害に対する治療」を行っている患者さんだと、経過観察よりも通院の回数が増えると思うので、病状が落ち着いてからの情報も公表できると良いと考える。内分泌の学会が、小児がん患者さんの晩期内分泌障害に関する手引き等を作成しているので、小児がんの治療はやっていないが内分泌の治療はできるといった情報もあれば便利だと感じた。

○伊達部会長

そうすると、別添3「地域との医療連携状況について」の部分にそういった情報が盛り込まれるのが良いか。

○小森委員

疾患の診断がつく医療機関の部分と落ち着いてから合併症が発生した時に必要な医療機関を別立てに、あるいは、がんそのものの治療以外のことのできる病院の情報も必要かと思った。

○伊達部会長

この資料は基本的に患者さんがアクセスして情報を収集できるようにするためのものという考えでよいか。

○小森委員

基本はそうであるが、その一方で、がん治療を行った医療機関が患者さんの身近な場所や地元に戻った時のために情報収集する際にも活用されるものではないかと考える。情報としては同じことが掲載されていれば良いと思う。

○伊達部会長

別添1、2、3の内容についての公表は問題ないと思う。あるとすれば、別添4の数値の部分の公開範囲だと思う。今のところ、調査回答機関が公開可としている共通項部分を掲載するという意見が出ている。

公表方法については、様々あると思うが、まずは、県ホームページで公表していくことでよろしいか。

公表後は情報が更新されていかないと間違った情報になってしまうため、管理が問題になってくる。情報が古いと患者さんにかえって迷惑になる可能性もあるので、管理の仕組みを考えていかないといけない。

議題1について、他に何かあるか。

○事務局

情報の更新管理について、問2に関する調査を何年に1回と決めて実施した場合、負担が大きいと思うが、医療機関で回答することは可能か。

○浅野委員

毎年やらないといけない調査だと思う。1人で担当している医師が多いため、人事異動

によっては、担当者がいなくなってしまう可能性もある。

○伊達部会長

負担はあると思うが、年に1回あるということが事前にわかっているならば、協力はできるはずである。

○角南委員

似たような調査は他からも来るので、回答は可能だと思う。対応できる電子カルテがあるわけではないので、手計算するしかないが必要な情報提供については協力する。

○小森委員

数が少ないところは正確な数値が出せると思うが、数が多いところは多少の誤差があるかもしれない。負担は大きいですが、毎年やらないといけないと思うので、そういうものと捉え、協力していく。

○伊達部会長

続けて更新することに意味があると思うので、事務局にはなるべく続けられる仕組みを考えていただきたい。

議題(2)小児がん支援事業について

【事務局より、資料2-1・2-2・参考資料2に基づき説明】

○伊達部会長

冊子に掲載する内容について、すでに依頼している委員はいるのか。

○事務局

すでに依頼しているのは、井上委員に関連する箇所と病院の情報を紹介する箇所である。また、治療に関する箇所についても、委員の方にご担当いただきたいと考えている。

○井上委員

チャイルドライフスペシャリストとホスピタルプレイスペシャリストが分けて記載されているが、これは、結局、イギリスとアメリカでの呼称の違いのため、スラッシュで並べて、初めてみた方が「同じ意味」だとわかるようにしてほしい。

この冊子は、子どもに診断がついたときに持つものなので、支援団体や患者会についての情報は頭に入ってこない。大きい団体を掲載すればいいと思う。

○伊達部会長

議論のたたき台がないと難しいかもしれないが、今の段階だと、冊子の最終案が2月中に出来あがるスケジュールで進めていくことになるのか。

○事務局

3月末までに印刷を終わらせるためには、3月中旬までに冊子案を決定する必要がある。

○伊達部会長

余裕をもつと、3月の上旬までになるということである。冊子の内容に関して意見があると思うが、分野ごとに担当してもらった方がいいと考えている。

○小川委員

自分がこの冊子をももらったとき、何を見たいかと考えると、どこの病院で治療ができるのか探す。しかし、その情報が載っていない。

○井上委員

診断がついたときに渡す冊子のため、病院を探す必要はないと思う。

○小川委員

配布は病院だけでなく健康福祉センターや市町村等、様々なところで行うと思う。

病院で診断がついたときにもらうのであれば、どこまでの情報を載せるかという話になる。誰がもらうかによって載せる情報が変わってくると思う。

また、細かいことになるが、「認定看護師」に関する記載についても患者さんにとっては重要な情報ではないため、載せなくていいと考える。載せるのであれば、○×ではなく、実際にいる役職を羅列して記載する方がいい。そうすれば、スペースが空くので、項目立てすることができ、すっきりとした形で掲載することができると思う。

○井上委員

診断がついたときに医師から渡される冊子であると考えたら、他の病院の情報はいらなと思うが、そうするとその病院の情報のみを掲載した冊子を作成しなくてはならなくなり、難しくなる。

○事務局

誰に配布するのかという点は、事務局でもイメージしにくいところである。実際に診断がついた場合、通院するのはその医療機関になると思う。病院ごとに冊子を作製することはできないので、小児がんに対応できる病院の情報をある程度載せておくと、参考になると思う。入院時に準備する物などに関する情報を載せた冊子などはあるが、どこまでの情報が必要なのか判断が難しい。

事務局としては、小児慢性特定疾患の手続きをするまでに期間も空くため、診断がついた際に、直接病院で渡すイメージでいるが、配布に関する細かい内容について確認できていない。

○井上委員

この冊子は家族が知りたいことを載せるものだと思う。そうすると、他の病院に関する情報が掲載されていると、他の病院も気になってしまう。小川委員の意見のとおり、学校・教育関係の情報をもっと大きく載せ、医療機関の情報は削除してもいいと思う。

○伊達部会長

15 ページに小児がん診療を行っている千葉県内の病院が載っているため、そこに QR コードを掲載し、各自で直接、病院のホームページを見ることができるようになっておけばいいと思う。

○角南委員

今までの御意見のとおり、15 ページまでを膨らませ、それ以降はあまりいらぬかもしれない。

千葉県で発症した小児がんの患者さんや家族が初めて冊子を見るというシチュエーションに特化しないと、似たような冊子はできているので、千葉県に特化したものが役立つのではないかと。

○井上委員

病院生活についての情報、私も様々な病院へ活動に行くが、各病院でベッドにいないようにならないよう、イベントを開催するなど活動していることを知らせる方が親も安心できていい。

○伊達部会長

医療機関の情報が14、15 ページに掲載されているが、各病院の詳細情報は載せず、県内で小児がんに対応している病院の一覧を掲載するのがいい。むしろ、別添3の予防接種等に関する情報などが必要だと思う。

○小森委員

最初にもらってからずっと持つ冊子になると思うので、退院した後のことや家族会についての情報が掲載されていれば、連絡しようと思えることもあると思う。小児がんの場合、病院を選ぶというよりも、診断がついたらすぐに治療が開始されることが多いので、医療機関の詳細情報よりも、病院での生活、退院後の生活について記載されている方がいいと思う。

○井上委員

13 ページにある「フォローアップダイアリー」とは「フォローアップ手帳」のことか。

○事務局

表紙に記載されている「フォローアップダイアリー」をそのまま記載している。

○井上委員

承知した。

○小森委員

医療費については、小児慢性特定疾病の助成を受けても自己負担があるので、その分はこども医療費助成制度で助成されることになる。しかし、こども医療費助成制度の対象であれば、小児慢性特定疾病の申請を出さなくても、まったく同じ医療費の負担となる。

県として、正確な罹患数等が必要と考えているのか。この掲載順を見て感じた。利用を促したいのならば、掲載順に工夫が欲しい。

○原木委員

自分が患者になってこの冊子を受け取ったときのことを考えると、これからどのように入院生活を送るのが一番気になる。お風呂やご飯、痛み、体調など、病気の種類によってさまざまだが、思っているよりも辛いことばかりではないということも伝えられると良い。

○伊達部会長

委員の共通認識としては、個々の病院の詳細情報よりも、病気やお金、入院生活など、不安を解消できるような情報を掲載してほしいという意見なので、15 ページ以前の情報を膨らませ、それ以降の情報を簡潔にするのが良いと思う。

そこで、誰にどの箇所を担当していただくかを決定したい。

○事務局

委員の方々から、お金、病院での生活、退院後の生活、支援団体について御意見が出たので、これらに関する原稿案をいただきたい。また、病気や治療に関する情報についても案をいただきたいと考えている。

○伊達部会長

8、9 ページの「小児がんってなに」については、ボリュームを増やして対応したいと思うので、医師に原稿を書いていただきたいと思う。角南委員にお願いしたいがいかがか。

○角南委員

承知した。

○伊達部会長

お金のことについては、委員の中には専門家はいないですが。

○事務局

お金のことに関しては、事務局で対応する。

○井上委員

お金のことについて、車いすが必要となったとき、車いすは小児慢性特定疾病医療費助成制度の補助対象となっていないため、高く購入できないと相談を受けたことがある。小児慢性特定疾病医療費助成でカバーできない費用について、助成される方法や制度も記載してほしい。

また、セカンドオピニオンを受けることについても、お金は請求されない（助成されるもの）と考えている親御さんや小児がんの治療費は何 100 万円単位で費用がかかるという認識がない方、かぜをひいた時と同じような感覚の方も多いため、制度により、どのような費用がどれだけカバーされているかについても、伝える必要があると感じる。

○伊達部会長

今の意見も踏まえ、事務局の方で検討してほしい。

12、13 ページの「生活」については、入院中、退院後の生活も含め、小川委員にお願いしたいが、よろしいか。

○小川委員

承知した。

○小森委員

生活の下の欄にある文章には、家族のことしか記載がないが、最初は、学校のことなど

の方が気になると思うので、まえがき部分についても検討いただきたい。

○小川委員

なるべくコンパクトに、「細かいことは看護師さんにちゃんと相談しなさい」といったところも含めて、また、きょうだいのことに関しては、看護師や医師に相談していいと、知らないご家族もいるので、そのあたりも含めるようにしたい。

○伊達部会長

市町村窓口も事務局でいいか。

○事務局

事務局で検討する。

○伊達部会長

14、15 ページの「医療機関の情報」は、小児がん拠点病院や県内の小児がん診療病院の情報はいいと思う。加えて、専門職についての解説的な情報はあっていいかと思う。

○小川委員

ソーシャルワーカーや臨床心理士についても掲載し、この方たちに助けを求めてもいいといった情報も提供すると良いと思う。

○井上委員

特に、ソーシャルワーカーは親御さんが知りたい制度情報を持っている方だと思う。

○伊達部会長

病院に入院した際に会える様々な職種に関する情報を盛り込むという意見だが、事務局で対応可能か。

○事務局

可能である。

○伊達部会長

別添3にある予防接種や歯の治療に関する情報を載せる必要はあるか。

○小川委員

その情報がいらなくなると、周囲への周知は復学まで含むことになるのか。

○井上委員

親自身が、がんと聞くと死を連想し、周囲に知られたくないと考えてしまう。今から病院に泊まったりすると隣人から何か言われる可能性があるのでは、どこまでの人にどのように周知する必要があるのか考える。

白血病はがんではないと思っている子どもに隣人ががんと伝えてしまったら、子どもにいろいろな誤解を生じさせる可能性がある。正しくわかりやすい情報で、かつ親御さんや子どもにがんという情報がこないような周知の方法があるといいと思う。

○伊達部会長

40 ページの「支援団体」のことと、42 ページのメッセージについては井上委員にお願いしたい。どのような団体を掲載するのが良いのかという判断も含め、検討いただきたい。

○井上委員

診断当初で考えていいのか。診断時点で必要な情報、支援団体を掲載するのか。

○事務局

さまざまな場面を考えると、情報が広がり過ぎてしまうため、最初の一步として考えたほうが良いと感じる。

○小川委員

まずは第一歩としての冊子を作成し、次に予算がつけば、退院後などステップを経た冊子がほしい。

○角南委員

あまり詳しい情報を載せても、頭に入らないと思う。

○小川委員

各病院で丁寧な説明があると思うので、この冊子はその前段階という位置付けになると思う。

○伊達部会長

以上の意見を踏まえ、お願いします。  
だいたいの文字数等は決まっているのか。

○事務局

担当となった委員にメールで送付する。

○伊達部会長

タイトルについて、何か意見はあるか。

○井上委員

タイトルに「小児がん」という言葉は入れてほしくない。

○事務局

1 月中までに委員の皆様から案をいただいてもよろしいか。

○小森委員

「がん」はだめとなると難しい。

○井上委員

親御さんとしては、「がん」という文字だけでも抵抗感を持ち、ショックを受ける。

○小川委員

では「Childcancer」はどうか。病院はいいが、市区町村で配布した場合、「がん」という言葉がないとわかりにくい。

○伊達部会長

この点も含め、委員から事務局へタイトル案を送っていただきたい。

○井上委員

タイトルは1月中、原稿は2月10日までの締め切りということでよろしいか。

○事務局

今回の割り振りにより、井上委員に事前をお願いしていたものより量が増えたため、締め切りを延長し、2月20日までとさせていただきます。

○小森委員

千葉県内で似たような冊子が作成されていたりしないのか。

○事務局

千葉県では大人のがん向けとして「がんサポートブック」が作成されている。この冊子には「がん」という言葉がタイトルとして載っている。

○伊達部会長

「がんサポートブック」と対にする必要はあるか。

○小森委員

必要はないと思うが、すでに冊子があるなら、対にしてもいいと思う。  
他県のタイトル等を参考にしてもいいかもしれない。

○伊達部会長

原稿を割り当てた委員には申し訳ないが、作成をお願いする。

#### 【事務局より、資料2-1・2-2・参考資料2に基づき説明】

○伊達部会長

ピアサポート相談事業について、何か意見はあるか。講師や対象者、場所に関して意見があれば伺いたい。

○井上委員

この20年間ピアサポートの様な活動を行ってきたが、思ったのは、ピアの役割は話を聞き、医療者につなげるということである。そのとき、この研修会で何を研修するのがわからない。

私は、小児がんの子どもを2人もったという経験もあり、簡単な勉強はしたが、視点としては普通の親御さんと同じと考え、医療に関する意見には口を出さず、聞くに徹してい

る。もし講師の派遣にお金を使うのであれば、子どもに使ってほしい。

○伊達部会長

ピアサポーターがどのようにサポートしていくかは、共通の部分もあると思うが、個々のバックグラウンドにより様々だと思う。資料にあるのは一つのアンケート結果であるため、これに沿わなければならないというものではない。

○井上委員

守秘義務などの決まりはあると思うが、2日間もかけて行うものなのかは疑問である。

○事務局

資料は決定したプログラムとしてではなく、参考として出している。講師を派遣する際にある程度の内容がわかる必要があると思うので、添付した。

○井上委員

講師の候補として、骨髄バンクの常任理事をやっている方を紹介できる。その方は20年以上、電話相談窓口等を行っており、私は彼女から傾聴の方法など様々なことを教わった。私の患者会のスタッフにもこの方の講演に参加させている。

ピアサポートということはピア（仲間）のみということか。

○事務局

患者本人だけでなく、患者の家族も想定している。

○小川委員

ピアサポーターには、その患者・家族が実際に経験したことだけでなく、一般的な流れや感情を把握してもらう必要があると思う。そうしないと、基準が常に自分になってしまうため、客観的にとらえるやり方や傾聴、コミュニケーションスキル、対象者との距離感などを学べると良いと考える。

○井上委員

ピアサポーターは、医学的な勉強をある程度しておくが、それを相談の中では出さない工夫が必要だと思う。相談された病名等のことがわからないと話が理解できない。

○伊達部会長

サロンでそれぞれの立場で話したり、聞き手となったりして活動する方がこの研修会の対象者になると想定している。

このように考えた場合、サポーターとして何を学習するか、小児がんに関する医学的な知識や傾聴のしかたなど、何を題材として、だれに講師をお願いするか。御意見をいただきたい。

○小川委員

私も看護学生に、対人関係援助論の授業を行っているし、また、臨床心理士が教える場合もあるので、このような方に依頼しても良いかもしれない。医学的なことについては、やはりある程度分かっていないと相談内容を理解できないので、基本的なことは知ってい

た方がいいと思う。

○井上委員

医師に講師をしてもらうのが良いと思う。

○伊達部会長

誰を対象にどのような内容を研修するかは、それぞれの考え方があると思うので、今出た意見と、追加意見をメールで募るのはどうか。

○小川委員

やり方として具体的すぎるかもしれないが、ワークを実施するはどうか。井上委員が経験した困った出来事や相談内容に対し、どのように対応したかなどをワークとしてやることで、実際にどのようなことをやるのかイメージが付きやすいと思うので、研修会に入れてもいいと考える。

○伊達部会長

場所はどこを想定しているのか。千葉市か。

○小川委員

どのくらい周知してどのくらいの人が集まり、研修を行うのか。  
大学でよければ、私の所属する大学を土日に使うことも可能である。

○井上委員

千葉市は人も集中し病院も多くあるが、イベントなどが開催されても、成田方面の人などは遠方のためなかなか来ることができないという問題がある。  
千葉駅の周辺であれば、電車一本で来れるためいいと思う。

○伊達部会長

会場費の予算を考慮すると、あまり選択肢は無いように思う。

○井上委員

県庁内の会場はとれないのか。

○事務局

県庁内の会場は、日程が合えば確保することは可能である。

○伊達部会長

土曜日、日曜日も可能か。

○事務局

特別な手続きが必要かもしれないが、おそらく可能である。

○小川委員

県の事業なので、県庁で行ってもいいと思う。

○伊達部会長

県庁内でとれるとすればどの会場になるのか。

○事務局

想定されるのは、中庁舎 10 階の会議室、本庁舎 5 階の会議室があるが、人数によって考える。

○伊達部会長

では、県庁内の会議室等を活用するということで、事務局には考えていただき、講師や内容については、改めて委員から意見を聞くということでもいいか。

○事務局

承知した。

○小川委員

研修は何月頃を予定しているのか。

○事務局

まだ具体的な日程は決めていないが、研修を受けた方々が実際に活動体験ができるよう、サロンを開催するところまでは行いたいと考えているので、その点を考慮し、平成 28 年度の前半ころを想定している。

○井上委員

サロンとは、がんセンターのように常駐スタッフがおり、各施設内で開催できるということか。研修を受けた方々は、研修後どのように活動するのか。

○事務局

まずは研修を受け、実際に経験してもらうことから始め、併せて、サロンがどこで開催できるのかも、考えていかなければいけない点だと思う。

今のところ、サロンの基盤づくりというよりは、活動できる人材がどのくらいいるのか不明であるため、研修受講者の人数もどのくらい必要なのか考えている状況である。

○小川委員

今後、サロンの開催等があれば、そのサロンのために人材育成が必要となるため、研修の受講を促すことができるが、とりあえずピアサポーターとなると、活動のイメージが曖昧となり、何のために研修を受けるのかという目的がつかみにくく、受講者も集まらないと思う。

結局、患者団体から受講者を集めることになってしまう可能性がある。

○井上委員

もともと小児がんの患者は大人に比べ少ないため、院内で茶話会を開催してもスタッフ 5 人に対し、来訪者が 5 人であったら多いなと思うほどである。

そのため、どのくらい人が集まるのかは不安に感じる。

○伊達部会長

先のことをこちらで決めることはできないので、何人来てもらえるかは分からないが、研修会をまず開催し、状況によってサロンの開催を考えていっていいと思う。

この研修会は、講師や内容を吟味すると興味深い話が聞けると思うので、どのような方々に呼び掛け、参加いただけるか、周知方法等の検討も重要。

○小川委員

難しいのは、基本的にピアサポーターは子育て中の方が多い。そのため、子どもが成人になってやっとこのような役割に目を向けてもらえるようになると思うので、この方たちにどのように知ってもらうか、そのための工夫が必要だと思う。

○伊達部会長

今回の研修事業は、本格的な養成というよりは、人材発掘という視点が大きいと考えている。ピアサポーターという立場の方々をどのくらい広められるかが重要だと思う。

○小川委員

小児がん経験者の中は、このような活動をしたいと考えている人がいると思うので、親御さんと小児がん経験者本人の両方をターゲットとしていいかもしれない。

○伊達部課長

事務局の方で各委員の意見を踏まえ、まずは研修会の開催から検討をお願いします。

議題(3)千葉県がん対策推進計画の中間評価について

**【事務局より、資料3に基づき説明】**

○伊達部会長

最初の資料として添付されている国と千葉県のパーセントの比較は、小児がんに限らず、がん全体の目標であると思うが、小児がんに関しては、数値目標を立てるのが難しいため、現在の取組状況と今後の課題としてまとめられている。これについて、本部会で検討し、千葉県がん対策審議会で報告することとなる。

「希少がんへの対応」については、小児がんも希少がんの一部とし、本部会で検討していると考えてよいのか。

○事務局

小児がんが希少がんに含まれるため、小児がん部会で検討を行ったものとする。

○井上委員

小児がんに関する研究について、千葉県がんセンターや千葉大学医学部附属病院を中心に推進することとなっているが、現場の先生がそもそも少なく、また、研究すると現場に立つことができない状態のように感じる。

医師や看護など医療に携わる人たちの人数や質を上げるといった目標を入れることはできないのか。

○事務局

千葉県がん対策推進計画の研究は、あくまでも研究を推進することが目的であり、実施主体が千葉県がんセンターと千葉大学医学部附属病院となっている。引き続き研究を推進するにあたり、そのような課題があるというご意見でよいか。

○井上委員

現場がしっかりしなければ家族の支援は難しいと思う。先生自身が忙しすぎて、親御さんから相談されても受け止めきれないことがある。まずは現場のテコ入れが必要だと思う。

○伊達部会長

小児がんに限らず、医療の現場はどこもそうだと思う。医療体制そのものを変えていくという大きな話になってしまう。

小児がん研究という意味では、これは基礎的な部分、もしくは、マスとしての臨床研究を推進して、小児がんの実態に少しでも近づけること、こうした研究ができる千葉県がんセンターや千葉大学医学部附属病院に主体性をお願いしているのだと思う。

○原木委員

今後の取組にある連携について、今まで晩期合併症のことに触れられていないと思う。晩期合併症は小児科医では診ることができないため、内科医との連携が重要となってくる。そのためには、医師会への働き掛けが重要になると考える。本部会には西牟田委員も参加しているので、今後、そちらの方面への働き掛けをしてはどうか。

○角南委員

研究の課題及び今後の取組について、「県内の小児がん医療施設が、JCCGへの参加を継続する。」だけでは、取組んでいるとはいえないので、「県内の小児がん医療施設が JCCG への参加が十分できるよう支援する」など、県として何か、バックアップするような言葉がほしい。

参加するのは大変なこと、施設基準を満たし、医師や看護師の専門チームを配置するなど、各病院が努力を払っている状況。今後の取り組みとして、「継続する」だけでは、薄い印象。「支援していく」ことが本当の取組になると思う。

○伊達部会長

今後の取り組みについて、実施主体が県ではないという点はあるが、「支援」等こういった文言は入れられるか。

入れるとなると具体的な支援内容や予算化が必要となってくると思うので、簡単に加えられないかもしれないが、事務局としてどう考えるか。

○事務局

具体的にどのような支援が求められるか、お伺いしたい。

○角南委員

県立病院でなければ難しいかもしれないが、施設や人の増員などをイメージしている。補助金を出し、施設の充実を図ることも考えられる。例えば、LANを引いて病室で勉強ができるよう設備を作ったりしている。いろいろな支援の仕方があると思う。ここに、そういった文言が入らなくとも良いが、今後考えてほしい点ではある。

○事務局

支援に関するご意見があったということを踏まえ、検討させていただく。

○伊達部会長

原木委員の意見については、加えられると思うので、追加をお願いする。支援に関しては、そういった意見があったということを念頭に、今後、検討していただきたい。

議題(4)その他

**【事務局より、資料4に基づき説明】**

○伊達部会長

次年度の部会で、冊子での情報提供や研修会について検討し、相談支援を実行していくことが主な点となる。

**【委員了承・議事終了】**