

東京都がん対策推進協議会

第13回 緩和ケアワーキンググループ

会議録

令和8年1月23日
東京都保健医療局

(午後 6時00分 開会)

○田村医療連携・歯科担当課長 お待たせいたしました。東京都の保健医療局医療政策部医療連携・歯科担当課長の田村でございます。まだいらっしゃっていない委員も何名かいらっしゃいますけれども、時間になりましたので、これから第13回緩和ケアワーキンググループを開会したいと思います。

初めに、本日のWeb会議に当たりまして、委員の皆様には2点お願いがございます。1点目、議事録作成のために、必ずご所属とお名前をおっしゃってからご発言いただきますようお願いいたします。2点目は、ご発言いただくとき以外はマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

なお、本日の会議は、後日、資料及び議事録を公開させていただく予定でございますので、よろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、医療改革推進担当部長の杉下より、一言ご挨拶を申し上げます。

○杉下医療改革推進担当部長 皆様こんばんは。東京都保健医療局医療改革推進担当部長、杉下でございます。本日は、大変お忙しいところ、会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本ワーキンググループにおきましては、令和6年3月に策定しました「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」に掲げられております、「がんと診断されたときからの切れ目のない緩和ケアの提供」について、都内の緩和ケア提供体制の充実等に向けたご意見をいただいております。

本日は、東京都における今年度の緩和ケアに関する取組及び来年度実施予定の取組について、また今年度リニューアルを行いました東京都がんポータルサイトにおける緩和ケアのコンテンツに関するご報告を予定しております。

委員の皆様には忌憚のないご意見やご助言を賜ればと考えておりますので、何とぞよろしくお願い申し上げます。

○田村医療連携・歯科担当課長

まず初めに、本日の会議資料についてですけれども、皆様には事前にデータでお送りしてございます。次第に記載のとおり、資料1から資料5、また、参考資料1となっております。

次に、本日出席の委員のご紹介ですけれども、本来皆様のご紹介をさせていただきたいところですが、時間も限られてございますので、資料2-2でのご紹介に代えさせていただきたいと思っております。

なお、秋山委員と鳥居委員につきましては、事前にご欠席の旨のご連絡をいただいているところでございます。

それでは、これ以降の進行につきましては、松本ワーキンググループ長に進行をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○松本（禎）座長 はい。よろしく申し上げます。それでは、早速ですが、進めていきたいと思います。

議事の（１）、令和７年度の事業についてから申し上げます。では、事務局から説明をお願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長 はい。では、事務局よりご説明いたします。

まず、議題に入る前ですけれども、本ワーキンググループの位置づけにつきまして、昨年３月に改定いたしました東京都がん対策推進計画（第三次改定）を踏まえまして改めてご説明したいと思います。参考資料１をご覧ください。

こちらは東京都がん対策推進計画（第三次改定）の全体図となっております。本計画は都道府県ががん患者に対するがん医療の提供状況等を踏まえ策定する、がん対策の推進に関する計画でございます。計画期間は令和６年度から１１年度までの６年間となっております。

分野別施策としましては、がん予防、がん医療、がんと共生、基盤整備の大きく四つに分かれてございまして、本ワーキンググループでは、こちらの「がん医療」の分野における「がんと診断されたときからの切れ目のない緩和ケアの提供」に関する施策についてご議論いただく場となっております。

それでは、本日の議題に入ります。資料３をご覧ください。

こちらは、令和７年度の緩和ケア推進事業の取組内容となります。６つの事業を実施してございます。

１つ目が専門看護師等資格取得支援でございます。令和５年度より地域の病院における緩和ケア提供体制の強化に向け、緩和ケア関連の専門看護師等の人材育成に係る費用の補助を開始してございます。対象資格は、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師です。

本事業の周知に取り組んでまいりましたが、令和５年度及び令和６年度実績はございませんでした。今年度も、本日時点では事業の申請は来てございません。このため、来年度に向けて、本事業の見直しを行います。詳細につきましては、後ほど説明させていただきますと思います。

２つ目が緩和ケア研修会（多職種）の実施でございます。がん患者が拠点病院等での治療後も住み慣れた地域で切れ目なく緩和ケアを受けられることができるようにすることを目的としまして、地域の薬剤師、リハビリ職、相談職、栄養士等を対象に研修を実施してございます。

平成３１年度から令和４年度までは補助事業でございましたが、令和５年度よりがん研有明病院に委託をして実施してございます。

研修は、多職種が共通で知るべき事項についての講義から成る共通編と、職種ごとのメイン講義から成る職種別編で構成されてございます。今年度は３回実施の予定でございまして、第１回及び第２回の開催は記載のとおりとなっております。第３回は２月

18日に実施予定となっております。

本事業につきましても、来年度に向けて一部事業の見直しを行いますので、後ほど説明させていただきたいと思っております。

次のページにお進みください。3つ目が医療提供体制の見える化です。

令和4年度に対象病院に調査を行いまして、令和5年度末に公開に同意しました病院の情報を、がんポータルサイト上で一覧表としてエクセル及びPDFで公開いたしました。こちらにつきましては、年1回、情報の更新を行っております。

4つ目が、東京都がん診療連携協力病院緩和ケア研修会事業補助金でございます。

研修につきまして、国拠点、都拠点の研修に地域の医師が参加しづらい状況を踏まえまして、令和6年度より協力病院が国指針に準拠し、地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会を開催する費用を補助することとさせていただきます。これによりまして研修の受講枠が拡大され、基本的緩和ケアの知識や技術の充足、地域における緩和ケアの円滑な実施を図るとともに、質の高いがん医療の提供体制を確立することを目的とさせていただきます。

令和6年度の実績は1病院でございましたけれども、補助金を申請せずに、研修を実施した協力病院は、全部で8つございます。今年度の本日時点につきましては実績は1病院となっております。引き続き本事業の周知を行って、実績を増やしていきたいと考えてございます。

5つ目が緩和ケア地域移行に関する情報発信です。

現在、調整中にはなりますけれども、緩和ケア地域移行に取り組む医療機関の取組状況・工夫やがん患者の緩和ケアのニーズ等についての記事をホームページに掲載することで、緩和ケア提供体制の強化につなげていきたいと考えてございます。

最後が緩和ケアワーキンググループでございます。冒頭にご説明しましたが、本ワーキンググループにつきましては、「がん医療部会」の所掌するがん医療に係る事項のうち、「がんと診断されたときから切れ目のない緩和ケアの提供」について取り組むべき課題及び解決策を検討するために設置されてございます。本日の検討内容を3月開催予定の医療部会にて報告する予定とさせていただきます。

事務局からの説明は以上になります。

○松本（禎）座長 はい。どうもありがとうございました。

令和7年度の事業について説明がございましたけれども、ここまでの内容で確認したいことやご意見、ご質問などございましたら、挙手いただいでよろしいでしょうか。大丈夫そうでしょうか。

（なし）

○松本（禎）座長 また、令和8年度に向けてという話もありますので、またそこでも質疑応答などをしていただけるかと思っておりますので、それでは次に進めていきたいと思っております。

では、事務局から、次の議事、令和8年度実施予定の事業についてご説明をお願いいたします。

- 田村医療連携・歯科担当課長 はい。では、事務局より引き続きご説明させていただきます。資料4のスライド2ページ目をご覧ください。

来年度に向けまして、まずは(1)の専門看護師等資格取得支援及び(2)の緩和ケア研修会(多職種)の実施の見直しを行います。先ほどお伝えさせていただきましたけれども、資格取得支援について本日時点で実績が出てございません。

補助対象につきましては、緩和ケアの診療加算または緩和ケア病棟入院料を届け出している病院を除き、「緩和ケア関連の専門資格を有する看護師が未設置で地域包括ケア病棟入院料及びがん性疼痛緩和指導管理料を算定する都内の病院」としてございました。しかしながら、対象の中小病院につきましては、緩和ケアの重要性は認識しているものの、専門看護師等の資格取得につきましては、「看護師確保が難しく、長期の研修派遣が困難」などの課題が存在してございます。

また、拠点病院におきましても、地域の連携体制整備や人材育成の強化など役割が拡大しているところで、国の整備指針では、緩和ケアチーム内におけるがん看護または看護ケアに関する専門資格を有する看護師の配置(1人以上)が必須とされてございますけれども、配置数につきましては十分とは言えない現状でございます。

続きまして、スライドの3ページ目をご覧ください。

こちら、昨年8月に、がん診療連携拠点病院、東京都がん診療連携拠点病院及び東京都がん診療連携協力病院の計60病院を対象としまして、がん専門看護師等の配置状況に関するアンケートを実施してございます。全ての病院にご回答いただき、その集計結果の一部抜粋となっております。

「専門資格を有する看護師を増やす予定の有無」の設問について、ここでは、「がん看護専門看護師」、「緩和ケア認定看護師」、「がん性疼痛看護認定看護師」を指しますが、それでも、「ある」と「検討中」を合わせた回答は95%以上となっております。

また、「専門資格を有する薬剤師を増やす予定の有無」の設問につきまして、ここでは、「がん看護専門薬剤師」、また「緩和薬物療法認定薬剤師」を指すんですが、こちらも、「ある」と「検討中」を合わせた回答は90%以上となっております。

なお、増やす予定は「ない」と回答した理由につきましても、「勤務経験等の受験資格を満たす人がいない」等となっております。資格取得支援の必要性を否定するわけではありませんでした。

主な自由意見では、「体制の増強」等のために「定期的な育成」や「人材育成」を求める声や薬剤師の資格取得支援を求める声がありました。

下段には、令和6年4月1日時点の拠点病院等における専門看護師・専門薬剤師の配置数を記載してございます。この表から必ずしも十分な数が配置されているわけではないということが分かるかと思えます。

次のスライドをご覧ください。以上を踏まえまして、見直しの方向性をご説明いたします。

国より昨年8月に発出されました通知「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について」において、2040年にはがん罹患患者数の増加、また薬物療法の需要増加が見込まれてございますけれども、医療人材の確保が非常に厳しい状況が続いてございまして、緩和ケアを担う人材育成の強化、また地域における活用への積極的な取組が重要とされてございます。

これを踏まえまして、がん医療の需要変化、看護師、薬剤師等の医療従事者の確保が困難となる中、持続可能ながん医療提供体制を構築するためには、今回の事業実施状況も踏まえまして、資格取得支援事業の再検討を行って、人材育成の支援を拡充することによって、地域連携の取組を促進することとさせていただきます。具体的には、専門看護師等資格取得支援事業におきまして、補助対象に拠点病院を追加することとしました。

ただし、拠点病院への補助要件としまして、1つ目ですが、「地域の施設が開催する多職種連携カンファレンスに参加した年間回数」、また「地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援・緩和ケアについて情報を共有、役割分担や支援等について検討する場の開催回数」を増やすこと、または、②としまして、「その他、訪問看護、薬局、介護施設等との多職種・多機関連携など地域連携の強化の取組」の実施を追加して、拠点病院が補助を受けるには、この①または②を満たすことが必要とすることとさせていただきます。

また、対象資格には、薬剤師を追加することとしました。緩和ケアチームで重要な役割を担っている薬剤師を追加の対象としまして、専門性の高い資格取得者の配置を促進することとします。

併せまして、多職種の緩和ケア研修会の対象ですけれども、こちらには看護師を追加いたします。緩和ケアの基本や多職種連携を学ぶ研修会に看護師を対象とすることで、中小の病院などの負担が少なく、参加しやすい効果的な研修を実施していきたいと考えてございます。

次のスライドをご確認ください。

こちらですけれども、令和8年度の緩和ケア推進事業の主な変更点を一覧にまとめています。先ほどの説明と重複しますので、説明は割愛させていただきますけれども、赤字箇所が変更点となっております。

次のスライドをご覧ください。

先ほどお話ししました、国の通知における緩和ケアのポイントを記載してございます。

高齢化が進みまして、がん患者のニーズが多様化・複雑化する中で、緩和ケアは地域全体で提供できるよう体制構築が求められてございます。

更なる均てん化が望ましい医療についての考え方としまして、がん予防や支持療法、また緩和ケアなどは、できる限り多くの診療所・病院で提供されることが望ましく、特

に、今後増加することが予測されてございます高齢のがん患者に対しては、望んだ場所で適切な治療及びケアを受けられるよう、身近な診療所・病院で提供されることが望ましいとされてございます。

検討の留意事項としましては、拠点病院等ががん予防や支持療法・緩和ケアなどのがん医療に係る研修を積極的に実施することが望ましいとされてございます。

また、生産年齢人口の減少に伴いまして、今後の医療従事者の確保が更に困難となることが見込まれてございますので、持続可能ながん医療提供体制の構築のためには、医療DX等による業務の効率化、また人材育成及び地域における活用への積極的な取組が重要であるとされてございます。

事務局からの説明は以上となります。ぜひ、この緩和ケア提供体制の構築におきまして、ご意見を賜ればと考えてございます。

○松本（禎）座長 はい。ご説明ありがとうございました。

来年度の実施予定の事業についてご説明がございましたけども、まず内容について確認したいこと、ご質問、ご意見ございましたら挙手をいただいてご発言いただければと思いますが、いかがでしょうか。

高橋委員、お願いします。

○高橋委員 はい。お疲れさまです。聖路加国際病院の高橋ですけれども、認定看護師のがん性疼痛看護認定看護師は、恐らく26年度から緩和ケア認定看護師に統合される予定だと思います。今後、新規で入学はできないと思いますので、入学からの補助ということであれば、がん性疼痛看護認定看護師は削除でいいかと思います。

以上です。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

この点、事務局、いかがでしょうか。廃止される、統合されるものは仕方がないので、変えるということによろしいでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 そうですね。ありがとうございます。こちらでも改めて確認させていただいて、対象資格等、きちんと整理させていただければと思います。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございました。

じゃあ、続きまして、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 永寿総合病院の廣橋です、今年もどうぞよろしくお願いいたします。

まず専門看護師の件についての議論かと思いますが、今回、拠点病院等にもその対象を広げるということでありがたく思っておりますが、私の病院は協力病院で、先ほどの調査によると、連携協力病院は、他の拠点とかに比べると、非常に看護師さんの体制は手薄で、当院も専門看護師は一人もおられませんし、専門薬剤師も一人もおられませんし、恐らく拠点のほうがいっぱいいらっしゃるんだとは思っています。

例えば拠点病院等でそういった手挙げがもし複数あったときに、有資格者が少ない病院のほうが、より優先的にこの事業に参加させていただくというようなお考えなのかど

うかという点と、あと、先ほどの要件が一つ、二つありましたけど、いずれも非常に曖昧な要件になっていて、ある意味、何か、やっていますと言えばそれで済むのではないかと思うんですけど、その辺の具体的な、何か、どう担保するのかというところについて、今のお考えをお聞かせいただけたらと思います。よろしく願いいたします。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

○事務局（鶴見） ご質問いただき、ありがとうございます。事務局の鶴見と申します。どうぞよろしく願いいたします。

二つご質問について、まずこの事業は、たくさんいるところを増やすというよりも、少ないところに確実に専門資格を持った方を置いていただきたいという考えでございますので、予算の範囲内ではありますが、少ないところの手挙げを優先すると考えております。

あと、この対象要件ですが、拠点病院の指定要件から設定しています。補助事業に関しては、専門資格の方を増やすことで、この要件をクリアしていくのかという事業計画をお出しいただいて、その後、現況報告等で、毎年、病院からの報告をいただき実績が増えていくという確認をさせていただきます。しかしながら、特に看護師については、1年で資格を取って、すぐ効果が出るというものではないと我々も認識しておりますので、こういう予定でいくという病院の計画に基づいて、複数年で見ていくものと考えております。ご質問のお答えになったでしょうか。

○廣橋委員 ありがとうございます。非常に分かりやすく、うちのような協力病院とかのほうが、よりチャンスをいただける可能性があるかもしれないというのはありがたいことかと思えます。やっぱり手薄のところを濃くしていくのは当然大事なことだと思えますし、今の評価の部分も、現況報告と計画で評価していくというのは、現実的な、妥当な線かと思って、いずれもこの計画に、私、賛成したいと思えます。ありがとうございます。

○事務局（鶴見） ありがとうございます。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございました。松本（雄）委員、お願いします。

○松本（雄）委員 聞こえていますでしょうか。東京都薬剤師会の松本です。先生方、本年もよろしく願いいたします。

何点か確認したいことがあるんですが、薬剤師の認定料とかを認めていただいて、どうもありがとうございます。

この変更前のところは、看護師さんのところで中小病院も対象で、今回、「中小病院に加えて」という文言があるんですが、中小病院の薬剤師もこのがん専門薬剤師や緩和薬物療法認定薬剤師の資格の補助の対象になるのかというのをまず1点確認させていただきたいのと、あとは、私、勤め先が青梅の市立病院なんですけども、がん専門薬剤師を採るのは、なかなか研修に行くとか、時間的なものが取れないとか、出張扱いにするのか自己研さんで行くのかとか、そういう問題があります。

認定審査料や認定登録料とかもありがたいんですが、何かそこら辺のことをどう考えていくかという課題があります。大きな病院はもしかしたらできるかもしれないんですが、中小病院にこのがんの専門薬剤師さんはなかなか難しいと思うので、がん認定薬剤師という文言が入れられるのかどうか、ここも多分研修は行っていますので、研修や試験もありますので、そこをどう捉えていただくのかなというのと、これもまた、中小病院で人を2か月ぐらい研修に行かせなきゃいけないので、ここも課題と思っているのですが、審査料とか第一歩として考えていただければありがたいなと思います。

すみません、ちょっと長くなりました。

○松本（禎）座長 はい。3点ほどご意見いただきましたけども、事務局、回答できるでしょうか。

○事務局（鶴見） はい。ご質問ありがとうございます。

薬剤師につきましては、今回初めて追加させていただいたところなんです。なかなか資格を取るための要件が難しいと認識しておりまして、元々対象にしている中小病院から手を挙げていただいても、もちろん対象としますが、現実的には、拠点病院でご経験がない方じゃないと、手は挙がらないのかなとは思っております。

薬剤師につきましては、これから薬物療法が増え、薬局との連携や緩和ケアについて重要な役割を担っていただく方ですので、まずは薬剤師を対象にするというところで対象とさせていただいたところですので、実際、認定料、審査料の補助を使っただいて、需要がありましたら、もっと増やしていかなければいけないというところで拡充ということを考えていきたいと思っております。始めてみて、実績を出していったら、この資格だけでいいのかという議論もあると思っておりますので、皆さんの意見も伺いながら、事業の拡充については考えていきたいと思っております。お答えになっておりますでしょうか。

○松本（雄）委員 はい。ありがとうございます。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございました。

ほか、品田委員、お願いします。

○品田委員 はい。ありがとうございます。聞こえますでしょうか。

○松本（禎）座長 はい、聞こえます。

○品田委員 はい。今のこの議論の続きで、そもそもこの地域包括ケア病棟の入院料を算定し、かつ、がん性疼痛緩和指導管理料を算定する病院というところが都内にどの程度の数があると踏み、いわゆる対象が、もしかしたら、申請がなかったというのは、重要性はあるんだけど条件と何かニーズマッチしなかったということだという認識にあるのかというのが、一つ伺いたいです。

もう一つは、僕の病院も拠点病院ですけども、この出させていただいた要件は、ほとんどがソーシャルワーカーの部門とか退院支援の部門がこれを担っているんで、その部分が何かの看護師さんなり薬剤師さんなりがこのスペシャルな資格を取っていただい

たということとこの要件というのが、院内の整合性というのが本当にこれを条件に出して取れるものなのかなというのがちょっと心配になっているというところの2点になります。

以上です。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

事務局から何かあるでしょうか。

○事務局（鶴見） はい。ご質問ありがとうございます。事務局でございます。

この緩和ケア推進事業につきましては、要件、補助対象と対象にしている資格がミスマッチだったのではないかとということで、おっしゃるとおりだと認識しております。そこで今回見直しをしたいということで検討を重ねた結果、今の案の形になっているという経緯がございます。

院内の体制については、各病院でいろいろやり方はあるかと思うのですが、この事業は緩和ケア推進事業なので、緩和ケアを担う人材というところの切り口から拠点病院の人材育成で何か支援ができないかという観点で検討しました。院内の体制も含め、ご意見があれば、さらに検討していきたいと考えています。まずは活用ができていないこの事業の見直しをしたいというのが第一歩だったというところをご理解いただきたいと思います。

人材育成につきましては、これから力を入れていかなければいけない分野と考えています。拠点病院では自分たちで人材育成を当然するものですよという考えも一方であったりして、なかなか人材育成に東京都から拠点病院にお金を出すのは難しかったのですが、まずは、今回の見直しで進めて、実績やご意見をいただいた上で、拡充していきたいというのが我々の思いですので、院内の中で本当に使えるのかというお話があれば、具体的にご意見をいただいたり、教えていただければと思っております。

すみません。少し漠然としたお答えになりましたが、よろしいでしょうか。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

私、松本から2点ほど。一つは質問なんですけども、ミスマッチという話もありましたし、そっちが大きいのかなと思いつつ、広報というのはどんな感じをしているのかというところを教えていただければと。例えば紙1枚が事務に届いていくというような感じだと、何かこう、「何だろう、これ？」という感じで、あんまり読まずになっちゃいますけど、例えば、丁寧にやるとすれば、看護部長と面談を東京都の方がしていくという形にすれば、前向きになったりするかと思うんですけど、そこら辺の広報って、どんな感じでやるのかなというのが1点目の質問です。

もう一点目は、これ、コメントなんですけども、中小病院で人を外に研修に出すというのは難しい状況の中でどうするかというのは、要するに拠点病院だと多少余裕がある場合があるので、そこで資格を持った人が、もしかしたら5年、10年するとまた地域

に出ていくとか、そういう展開もあったりするかなと思います。なので、別に拠点病院も人が足りているわけじゃないので、今回その手当てをするというのが一番の目的ではありませんけど、地域全体にそういう人が増えてくるという意味では、拠点病院では、人を出しやすいかもしれない。拠点病院にも補助をしつつ人を増やしていくというのは、悪くないのかなと思いました。これはコメントです。

1点目の広報についてはどうでしょうか。

○事務局（鶴見） はい。ありがとうございます。広報については、ご指摘のとおり、事務の部門に補助金の申請はありますかと連絡しているというのが現状ですので、看護部門に直接連絡は行っていなかったですけど、確かにそれもあるのかと思いました。ただ、我々が直接看護部にいきなりお電話するのもと思いますのでもアプローチの仕方は、た委員の先生方にアドバイスいただければ、周知の仕方は色々工夫はできるのかなと思っています。

あと、松本（禎）先生にコメントいただいたとおり、今、看護師だけではなく、医療人材の確保が厳しいという状況で、日々の夜勤を回すのが精いっぱいというところが多いのではないかと考えていて、資格取得のために1年研修に出すことは本当に難しいと我々も認識をしております。

ただ、資格を持った方に長く地域で働いていただくような、セカンドキャリアで地域に出ていただくという方もいらっしゃるかと思いますので、東京都全体として有資格者を増やすというのも、確かに考えとしてはあると思いますので、今回は見直した事業で皆さんに活用いただけるように、広報や周知の工夫はさせていただきたいと思っています。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

追加補足で、紙が届いたときに、中身をしっかりと読むかというところと難しいところがあって、やっぱり院長とか看護部長とかがしっかり最初に見て理解していただくというところが大切かなという気がしました。どう届くかというのが結構ポイントな気もしました。

ほか、いかがでしょうか。

品田委員、お願いします。

○品田委員 重ねてすみません。品田です。

もし8年度の事業の追加の要件を今ご提案のとおりになさるのであれば、先ほどお話ししたように、この要件を満たすための努力は、がん相談支援センターであるとかソーシャルワーカーの部門、それから退院支援の部門が行っているのでも、もし松本（禎）先生がおっしゃったように周知ということであれば、相談支援部会などにご提示をされると、比較的流れが広がるような感じがするので、広報の効果があるんじゃないかなと感じました。

以上です。

○事務局（鶴見） ありがとうございます。ぜひ、そういった意見を取り入れてやってみ

たいと思います。ご提案ありがとうございます。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

里見委員、お願いします。

○里見委員 音声、聞こえますでしょうか。

○松本（禎）座長 はい。聞こえます。

○里見委員 はい。資格支援のちょっと対象拡大ということで、とてもよいことかと思えます。一方で、補助をして資格を取った看護師さんや薬剤師の先生方のアウトカムというか、東京都が補助したことによって、どういう活動をその方々にしていただくみたいな条件までは特に定めていないように、頂いた資料からは思ったんですけども、取っただけで終わってしまったりすると、東京都の緩和ケアにつながっているところは見えない状態ですし、あと東京都の特徴かもしれませんが、結局東京都に住んでいるのかどうか分からなかったり、その後、東京都を離れる方々も多いんだと思うんですね。なので、こういった資格支援をするのであれば、これで取ったらこういうことをしましょうというか、地域の拠点病院だけでなく地域を交えて緩和ケアを、例えば勉強会を開くとか何か交流会を開くではないですけど、何となく次のアクションも要件に入れておくと、地に足が着くのかなと思いましたということが1点です。

もう一つは、資格を取る人を出すのが難しいのではないかなと思います。研修がやっぱり半年に及ぶとかそういうところを考えると、ちょっと要件を広げたとしても、なかなか手挙げがない懸念が大いにあるなと思っています。むしろ、この緩和ケアの研修会、全東京都対象とかではなくて、地域に例えば分けてやるようなところにお金を落としたほうが、地域のネットワークができたりするのではないかと別のことを思ったので、共有させていただきます。

以上です。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

事務局から、何かコメントはございますか。

○事務局（鶴見） ご意見をいただき、ありがとうございます。

資格支援は、病院として考えてやっていただきたいというのが、まず一つあります。補助をもらって病院としてどうやっていくかというところは、事業計画で必ず提出していただきますので、病院で計画的にお願いしたいと思っています。

どうしたら地域の連携が進むかということは、この資格取得支援だけで解決するものではないと思っていますので、例えばこの緩和ケア推進事業をもう少し違う形で新しいメニューを増やしていくとか、いろいろやり方はまだまだあるのかなと思いますので、里見先生からいただいた意見も参考にしながら、これからこの事業をどのようにふうに展開していくのかというのは、引き続き考えていきたいと思っています。ご意見ありがとうございます。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません、廣橋です。立て続けに申し訳ありません。

今、里見先生おっしゃられたような全体的なお金の使い方に関しては本当にそのとおりなのですが、取りあえず、この資格支援をというところに関してあえて掘り下げて言うと、広報の部分の話ですけれど、やっぱり私どものような中規模の病院だと、何かそういうような勉強を頑張りたいなと思っているけど忙しくて、何となく手を挙げられないでくすぶっている若い看護師さんや薬剤師さんっていっぱいいて、そういった人たちが手を挙げるといふか、チャンスを得る路線って二つあって、要は看護部長とか薬剤部長からのトップダウンで、「こういうのがあるから行って見たら？」と言ってもらえるか、もしくは自分で頑張っ、手を上げるかのどっちかだと思います。

なので、先ほど松本（禎）先生が看護部長にPRしたらという話がありましたけど、多分やるべきことは二つあって、看護部長とか薬剤部長に、まずそういった事業がありますよという資料を直接送るのがまず1点です。あと、そういった普通の病棟、例えば一般の職員の看護師さんとか薬剤師さんが、そういった事業があるということを知ること、つまりどうすればいいかという、院内の、例えば職員が見る掲示板ってあるんですよ、ポスターとか。そういったところにこういった事業がありますよというのを、何かビラでもいいし、ポスターでも何でもいいんですけど、これを掲示してくださいねと送るのが一番いいと思います。例えばうちだと食堂の前にそういったポスターがあるんですけど、看護師さんたちがそれを見て、あ、こういうのがあるんだと思って、私もこういうのをできるかもしれないと思ってもらえるのが、絶対に集客に一番いいかなと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

以上です。

○事務局（鶴見） ご提案ありがとうございます。参考にさせていただきます。

○松本（禎）座長 はい。貴重なご意見、ありがとうございます。

それでは、鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 私はこの中でただの開業医でございますので、何の資格もない人間が昔からやっているということで参加させていただいていますけれども、私、里見先生の意見にちょっと近くて、やっぱり地域の中で緩和ケアのネットワークを広げるためにはどうしたらいいかということも、専門看護師も専門薬剤師も重要だとは思いますが、それよりもそのネットワークを広げることのほうが結構重要ではないかなと思います。そのネットワーク、多分それぞれの地域で結構やっていると思うんですね。在宅医療の勉強会、多職種勉強会なんかは結構それぞれの地域でやっていますので、その中に必ず緩和ケアの話題は出てくるだろうと思います。ただ、そこを東京都としてどういうふう認識していて、そこをもう少し手助けしてくださるのかということも、今すぐというのは難しいと思いますが、今後この計画の中に組み入れていただくと

いいなと思って、発言させていただきました。

以上です。

○事務局（鶴見） ありがとうございます。

○松本（禎）座長 はい。よろしいでしょうか。

それは、松本（雄）委員、お願いします。

○松本（雄）委員 すみません、松本です。

ちょっと、今、里見先生とか廣橋先生のお話を聞いていて思ったのが、自分、今の病院は8年で、その前は民間の中小病院にいたんですけども、がん治療をやっていましたので認定の資格を取りに行こうとなったときに、まず、やっぱり院長に、その3か月間、出張というか研修に行かなきゃいけないので、それに行っていないかとか、そういう調整をして出張扱いにしてもらったりとか、やっぱりなかなか努力が必要だったんですね。こういうことを東京都が始めるということは、すごく、中小病院とかにもいいメッセージになるのではないかなというのを改めて感じた次第です。

やっぱり、病院で一人育てたら、それ以上はやっぱり育てられないよねとか、そういう話になってしまうので、さっき廣橋先生がおっしゃったようにくすぶっている薬剤師というのは結構いますので、看護師さんも多分同じだと思います。やっぱりこういう何かメッセージが届くような取組は、ぜひご支援いただきたいなと思いました。

以上です。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

事務局さん、いかがでしょう。

○事務局（鶴見） ありがとうございます。

○松本（禎）座長 では、高橋委員、お願いします。

○高橋委員 はい。私も廣橋先生のお話と同じように、看護師とか、実際、一般病棟で働いているスタッフのほうが、何かそういう学びたいという意欲を持ちながらも、やっぱり病院の状況を考えたりとか経済状況を考えたりして、なかなかそういうところに踏み出せないという人も多いかなというのもすごくあると思います。

うちなんかだと、ほとんど全部、自費で出して認定とかをみんな取りに行っていて、それでやっと病院の体制を整えるのも本当にかなりいっぱい状態の状態で、なかなか病院がさらにお金を出して人を出すというのは、すごくハードルが高いなと思っています。今、補助率が2分の1になっているかと思うのですがけれども、あまり申請がないのであれば、もうちょっと補助率を高めて、数を減らすとか件数を減らすとか、何かちょっとそういったような方法もできるといいのかなと思いました。

あとは、何でしょう、アナウンスとしては、やっぱり看護部長は結構書類の山に埋もれてしまいます。忙しくて、たくさん書類に埋もれてしまって、結構何かお知らせに気づかないという話も時々聞いたりもするので、やはり直に看護部長とか、あと、看護部長じゃなくても教育研修の担当の副看護部長とか、そういうレベルの人たちにアプロ

一チされるといいのではないかなと思いました。

以上です。

○事務局（鶴見） ありがとうございます。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。事務局としては、いろいろ参考になる意見をいただいたと思うので、大丈夫そうでしょうか。

私から、がん研の松本から、一言追加いたします。

先ほど資格を取った後にどうするかというところ、これ結構大事だなと思っていて、資格は取ったけど人員に配置できない、あんまり緩和ケアに携われないという状況はこれまでもあったりするのですよね。

例えば、個人の責任になるわけではないですけど、病院としてその認定を取ってもらった看護師さんにどんな仕事をしてもらうか、つまり緩和ケアに関する仕事をどれくらいやってもらっているのかみたいなを出してもらうというのは、ありだと思うのですね。つまり、個人がどうやっているんだと追及するのではなくて、病院としてその看護師さんに緩和ケアに携わる仕事、こんなことをしてもらっています、地域の勉強会の司会をしてもらっていますとか、何か連携のときはやっていますとか、こういうポジションについていますというようなことは、報告してもらおうと、より実効性もあるし、いいのかなと思いました。追加の意見です。

○事務局（鶴見） ありがとうございます。

○松本（禎）座長 はい。たくさんの意見が出ましたけど、よろしいでしょうか。

（なし）

○松本（禎）座長 この議論の盛り上がり方を見ますと、この事業がやっぱり有効だと思うけど、何かうまく使えたらいいなというところを先生方は言われていると思うので、東京都のほうには頑張ってください、進めていただければありがたいと思いました。今日の事業の提案、ありがとうございます。

では、次に行きたいと思います。

次は報告事項、東京都がんポータルサイトにおける緩和ケアコンテンツについて、事務局からお願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長 事務局よりご報告いたします。まずは資料の2枚目のスライドをご覧ください。

このたび、リニューアルに当たりまして、委員の皆様につきましては、緩和ケアのコンテンツについて、様々なご意見やご助言を昨年度いただいたところになってございます。ありがとうございます。改めてお礼を申し上げます。

多くの方々のご協力によりまして、昨年4月21日ですけれども、正式にリニューアルオープンをさせていただいたところになります。現在のアクセス状況とその分析、緩和ケアコンテンツの主な変更点についてご説明させていただきます。

次のスライドをご覧ください。

今回のリニューアルに伴いまして、コンテンツの統合や見直し等の整理を行ったことによりまして、サイトのトータルビュー数を単純に比較するという事は難しくなりましたので、トップページの閲覧数というところで、旧サイトと新サイトのアクセス状況の変化を比較してございます。

上段の左側のグラフが、令和6年度の旧サイトのトップページの閲覧数になってございます。右側が、4月21日にリニューアルオープンしてからの閲覧数という形になってございます。昨年度は年間で24,052回であったところが、今年度は、12月末現在の数字ですけれども、30,073回となっております。月ごとのアクセス数を見ましても、着実に閲覧数が伸びている状況となっております。

ちなみにですが、6月が突出して数が多くなっている要因ですけれども、東京都の公式LINEアカウントによるプッシュ通知と、東京都公式Xによるサイト告知を実施した効果となっております。

次に、今回から導入いたしましたGoogle Analyticsの活用についても、ご説明いたします。

Google Analyticsですけれども、こちらはGoogle社が提供するウェブアクセス解析ツールでございます。このツールを活用することで、このサイトにどのような人が来て、何をみて、どのように動いたかというところを、分析、可視化することができるツールとなっております。本資料に掲載しているデータはその一例となっております。下段の左側はどのような端末を用いてサイトにアクセスしているかを分析したグラフとなっております。

「mobile」がスマートフォンから入ってきているパターン、「desktop」がパソコンから入ってきているパターンで、「tablet」はタブレット端末によるアクセスを意味してございまして、本サイトの閲覧者は主にスマホとパソコンがほぼ半分半分で、タブレットは少ないということが分かるかと思えます。

また、下段の右側につきましては、ページごとのアクセス数の上位5ページをランキングしたものになってございまして、1位から順にトップページ、次が緩和提供医療機関情報ページ、次ががん医療連携拠点病院等の検索ページ、あと、がん相談支援センターの情報ページ、次が東京都若年がん患者等生殖機能温存治療費助成事業のページとなっております。これはユーザーがどのような情報、支援を必要としているかを知るためのヒントとなると考えてございます。

次のスライドをご覧ください。

どのような経路でサイトに流入してきたかを分析したデータになってございます。これによりまして、約7割以上が自然検索、Google等から検索ワードを入れて入ってきた流入になってございまして、次が参照元不明であったりとか、直接リンクですね、URLを直接クリックして流入してきたものとか、あとは、ほかのサイトに掲載されたリンクからの流入などが続きます。先ほど申し上げましたLINEプッシュによるアク

セスなどは、こちらの2番目のダイレクトに該当します。

現在の状況ですけれども、自然検索の割合が非常に高いところで、情報提供サイトの流入割合としては、不自然ではないものの、検索エンジンのアルゴリズムの変更などが行われた場合には、アクセス数にも影響が生じる可能性があると考えてございます。

このため、広告配信や普及啓発活動など、多様なチャンネルを活用したこのサイトの認知拡大であったり、また、新規ユーザーの流入増加施策を行いまして、リスク分散であったり流入源の多様化を図っていきたいと考えてございます。

これ以外にも、Google Analyticsでは、様々な分析を行うことが可能となっておりますので、本ツールを有効活用しながら、さらなるサイトの充実、最適化に努めてまいりたいと考えてございます。

次のスライドをご覧ください。緩和ケアコンテンツにおける主な変更点を3つ紹介させていただきます。各URLをクリックしていただくと、その該当ページに移動しますので、ご確認いただければと思います。

まずは1点目としまして、以前は緩和ケアの中に在宅療養等の記載がされてございましたけれども、新サイトにおきましては、トップページで緩和ケアと在宅療養を分類しまして、コンテンツを整理してございます。

2点目としましては、緩和ケア提供医療機関につきまして、以前は緩和ケア病棟のみを記載してございましたけれども、新しいサイトでは、病棟と外来ごとに「拠点病院等」と「その他の病院」に分けて記載してございます。

3点目ですけれども、在宅療養につきましては、前のサイトにつきましては、平成28年度に実施した在宅医療機関の調査の回答を記載してございましたけれども、その情報がだいぶ古くなってきたところがございますので、検索方法と合わせまして、厚生労働省が展開してございます医療情報ネット（ナビイ）を紹介するようにしてございます。

事務局からの報告は以上になります。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

今、東京都ポータルサイトにおける緩和ケアコンテンツについて事務局からご説明がありましたけれども、このことに関して、ご意見、コメント、ご質問などございましたら、挙手をお願いします。

廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 ありがとうございます。廣橋です。ポータルサイトのご報告、ありがとうございます。

様々な件数を挙げていただいて、特にビューの数などを挙げていただいたんですが、この数は、緩和ケア部会だけの話ではないと思いますけど、この数自体がもともと何かこれぐらいの数にしようと思っていたのか、今、十分だとお考えなのか、その辺の評価の理由とか、例えばほかの関連するサイトとの比較ですとか、東京都として何か考えていたことというのはいかがなのかという質問を、まず、させていただけたらと思いま

す。

何となくちょっと、個人的な印象ではまだ少ないかなと感じました。例えば、がん関連のいろんな、それこそ YouTube とかの視聴数とかは数十万だったりしますので、ちょっと、桁がまだ足りないかなという印象は、自分は持っております。よろしくお願いいたします。

○松本（禎）座長 はい。いかがでしょうか。

○事務局（村田） お世話になります。東京都がんポータルサイトを担当しております村田と申します。よろしくお願いいたします。

アクセス数とアクティブユーザー数につきましては3か年で目標を立てておりまして、今年度につきましては、年間で、ビュー数に関しましては約38万ビュー、アクティブユーザー数は13万人程度を目標に設定しております。

3年後には、年間ビュー数約55万ビュー、年間アクティブユーザー数では約18万人という目標を立てまして、毎年広報等を行っていきたいと考えております。

○廣橋委員 ということは目標には結構至っていないという状況なのかなと思いますが、対策というか、例えば東京都のSNSで紹介したら増えたとか、今、ありましたけど、まだまだPRが足りないのか、それともちょっとコンテンツがまだ魅力が足りないのか、その辺の何かお考えというか、現状の評価はいかがでしょうか。

○事務局（村田） ありがとうございます。おっしゃるとおり、広報についてもまだまだ足りない部分がございますし、コンテンツのほうもより拡充していくべきと考えておりますので、この3か年できちんと図っていきたいと思っております。

○廣橋委員 ありがとうございます。

あと、緩和ケア関連のコンテンツに関してですが、Google Analyticsでも、検索ワードで、ちょっと自分の場合、以前の会議でもそうなるだろうかと予測していて実際当たったんですが、緩和ケア病棟に関連する検索ワードが多分やっぱり1位に来ていて、一応リストで今のポータルサイトを提示して、以前よりは見やすくなっているかなと私も思っております。できれば、さらによりよいコンテンツにしていくという部分での一つの提案として、今はあくまでホームページでは別になっていますけれど、例えば、せめて、恐らくその検索ワードが1位に来るということは探している方が多いからなんだと思うので、例えばせめて、申込みを、相談をするには例えばここに連絡すればいいとか、窓口がせめてそこで見ると何か分かるようにするですとか、もう一步相談したいという方が一步踏み出しやすい何か工夫がいただければ、とてもいい、より価値の高いサイトになるのかなと思っております。

以上です。

○事務局（村田） ありがとうございます。いただいたご意見を参考にして、改善していきたいと思えます。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。

では、高橋委員、お願いします。

○高橋委員 はい。ありがとうございます。この新しいがんポータルサイト、私も何回か使わせていただいているんですけども、緩和ケア病棟を当院以外の緩和ケア病棟を探す方のためにちょっと見たりしているんですけども、探すときに拠点病院とその他の病院と分けている意味があるかなというのをちょっと思いまして。大体患者さん、探すときって、地域とかエリアで探すときが多いので、何か分けていると、また一々クリックして開かなきゃいけないというのが、ちょっと、やや手間がかかるかなと思いました。

あとは、どこか別のところだと思うんですけども、がん緩和ケア病棟の整備状況というのが、東京都で作ったマップみたいなものがあるかと思うんですけども、あれは結構、地図で緩和ケア病棟の位置が分かってとても便利なんですけれども、あれもポータルサイトに載せてもいいのではないかなと思いました。

あと、先日メールでお送りしたんですけども、一覧を印刷するとき、ホームページのタグというか項目が重なってしまって印刷がうまくできなくて、患者さんに一覧をお渡しすることができなかつたんですけども、印刷して、何かこう、見やすい一覧みたいなのがあるといいなと思いました。

以上です。

○松本（禎）座長 はい。事務局いかがでしょうか。

○事務局（村田） ご意見、ご質問、ありがとうございます。

病院の検索方法につきましては、おっしゃるとおり、多角的な視点で検索ができたほうがユーザビリティが高いと思いますので、こういった形がふさわしいか、検索方法の修正となると大規模な改修になりますので、その辺りの作業量なども含めて検討していきたいと思っております。

印刷用の一覧表につきましては、ページをカスタマイズすることが難しいので、印刷してお渡しできるようなPDFを作りたいと思っております。作成して掲示ができましたら、ご案内できればと思います。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございました。

ほか、いかがでしょうか。

私、がん研有明の松本から一言コメントさせていただきます。ワンアクションでそこに行けるって、いいなと思っています。でも、改修は大変そうですけど、ご検討いただければと思いました。

あと、このイベント情報とか東京都からのお知らせを見ていて、結構載ってはいるのですが、うちの病院からも出してはいるのですけれども、例えば、この間、僕、市民公開講座を主催しました。こういうところがあると知らずに、もっとここで宣伝すればいいかなと思ったのですが、こういうところにいろいろ情報がたくさん載ってくると、そこに来ると人も増えたり、また病院がリンクを貼ったりというのも増えてくるという相互効果もあると思うので、何かこのイベント情報とかに載せていい何か情報とかを病院

に募集したりとか、どんな告知しているかというのを教えてもらっていいですか。

○事務局（鶴見） ご質問いただき、ありがとうございます。

がんポータルサイトをリニューアルした際に、こういう手続がありますと案内をしているとは思いますが、改めて全ての病院に周知というのはまだできていません。そのため、知っているところは提出して、お問合せがあった際にご案内しているというのが現状です。

○松本（禎）座長 はい。ありがとうございます。ちょっと僕もこの辺は素人ですけど、何か相互リンクみたいな感じだったり、何かいろいろ情報が行き交うとまた増えたりするのかなとか、思ったりもするので、一つの対策として、あとはいろんな情報があると、やっぱり患者さんもいいかなと思うので、どうぞご検討いただければと思います。

ほかにいかがでしょうか。大体、大丈夫そうですか。まあ、ポータルサイトに変えたことは結構好意的な感じではあるけども、もうちょっと改善点があるというところでご意見をいただいたかなと思います。

それでは、時間も来ていますので、本日の議論全体を通して何かコメントやこれは話しておきたいということ、ございますでしょうか。

はい。では、廣橋委員、お願いします。

○廣橋委員 すみません。廣橋です。先ほど、いつの間にか過ぎちゃったんですけど、支援事業の多職種の緩和ケア研修会の件ですね。がん研で、今頑張っている研修会の件です。

毎回この議論ですけど、恐らく期待しているより、参加者ってまだまだもっと増やしていきたいものかなと見受けているんですけど、せっかく多職種の方が参加する大事な機会なので、もっともっと多くの方に知っていただいて、多くの方に参加いただけるものになるといいなと本当に思っています。何かそこに向けての取組というか、できることというか、そういうPRもそうだし、もしかしたらがん研のほうでされるキャパの問題もあるのかもしれないですけど、その取組に向けて、何十人ではなくて、もっと桁が1個上がるような研修になるといいなと思います。せっかく事業でやるのですから。その辺いかがでしょうか。よろしく願いいたします。

○松本（禎）座長 どうですか。これは私のほうから答えたほうがいい感じですね。

○廣橋委員 すみません。

○松本（禎）座長 もちろん、東京都の事業の予算規模とかもあると思うのですが、一昨年、去年、昨年度までは、割と募集に偏りがありました。広報がいろいろなタイミングで遅くなったりとかしてしまったのもあるのですが、今年度は割と早い広報を出したりとか、あと、昨年度から多職種ということで、職種ごとというのを、事前学習にしまっただけで、もう多職種で集まって、講義はちょっと聴くのですが、グループワー

クを中心にしていくということに分けたところ、割と参加者が増えているかなという印象もあります。2回とも、申込み人数がかなり、1回24名で申込みをかけているので、埋まるのですが、やっぱり直前に辞退が多いです。24名で募集しているのですが、実際は17、18名になってしまっているところでもあります。

1回の人数を増やすのは、ちょっとそのグループワークベースで、オンラインでいうところもあって、一つのグループにファシリテーターが1人というよりは、2、3人置いているのですね。書記をしたりとか、色々な職種の意見もあったほうがいいかと思って考えると、がん研のマンパワー的には、8人で3グループぐらいが手いっぱいかなと思って、1開催24名としています。回数を増やしていくというのは、一つなんですけれども、どうしても東京都から事業の予算が下りて執行できるのが秋以降となってきますと、毎月研修会をやっても6回とかというところになるのかなと思っています。

追加で発言しますと、少し前までは、割と拠点病院の方に参加いただくような研修会でチラシで宣伝していたんですけども、最近では、そうではなくて、緩和ケアにこれから携わりたいとか、ちょっとやっけていて困っているなみたいな人に積極的に声をかけて、例えば薬局であったり在宅の場面、いろいろと声をかけるようにしてから、かなり参加者が増えて満足度も高くなったかなと。アンケートの結果も、批判的な、つまり、こんな内容だったらみたいな感じではなくて、参加してよかったです、というような意見が増えているので、やっぱりこれから緩和ケアをやるぞ、それから、やっけていて困っているぞという人を対象にしたのは、この一昨年度、昨年度からよかったかなと思っています。何かまとまらないコメントですけど、いかがでしょうか、廣橋委員。

○廣橋委員 ありがとうございます。ご苦労されながらやっている。特にグループワークのこととか、よく承知いたしました。

恐らく拠点病院の中だと、そういった勉強会する機会って、結構、多分、中であるので、それこそ、やっぱり地域でチームをつくっていただいて参加いただくというのが、それこそ地域のネットワークを広げるという観点からもすごく大事で、むしろそれに重きを置いたというか、そのつもりありきでこの事業を広められると、何か我々のやりたいことにすごく近づくのかなとお聞きしました。ぜひよろしく願いいたします。

○松本（禎）座長 よろしく願いします。

がん研、松本から。私のほうで広報をどうするかというところで、がん研のSNSで一生懸命宣伝したりとか薬剤師会のメーリングリストを使ったりしています。なかなか、特定の職種には届くんですけど、例えば管理栄養士とかセラピストとかに届いているかというのがちょっと分からなくて、各専門職の東京都につながるようなメーリングリストがあるかというところ、あまりなくてというところで、広報に関して、もうちょっといい方法はないかなと、実は思っています。

勉強会のときに、こういうのがありますよとか、がん研のカンファレンスとかでも掲示はするんですけども、いい広報についてもまた今後、ワーキンググループの委員の先

生にもお伺いできるとありがたいなと思っています。

○廣橋委員 廣橋です。東京都のSNSではこの研修会のPRはされているのでしょうか。確認ですが、いかがでしょうか。

○事務局（鶴見） 東京都です。すみません。

今年度、拠点病院だけではなく、都内全ての病院にこの研修について東京都からメールで周知させていただきました。

ただ、先ほどお話にも出ましたが、メールの送付先は事務部門なので、それが現場にちゃんと届いたかと言われると、工夫が必要なのかなと思います。今年度は約640病院に周知させていただいたということと、また、東京都医師会から地域の医療機関にはご案内をさせていただいております。薬剤師会にはこのメンバーに入らせていただいておりますので、いろいろご協力もいただいているかと思うのですが、各職種ごとの職能団体へも東京都からお声かけするというのは可能ですので、来年度はご協力をお願いし、SNSの活用も考えていきたいと思っています。

○廣橋委員 廣橋です。ありがとうございます。

こういうのって、多分、先ほど地域の方に参加いただくというのを進めたいという話の中で、恐らくトップダウンよりも、地道に活動されている一人の医療者が、あ、こういうのがあるんだったら、みんなでやってみようというふうにボトムアップしていく感じのほうが、多分、参加する可能性だったり、価値も生むものなのかなと思います。一人一人に届くようなSNSの活用も、ぜひよろしく願いいたします。

○松本（禎）座長 ありがとうございます。これは私も謹んで承りまして、注意していきたいと思います。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

（なし）

○松本（禎）座長 それでは、これで大体ご意見も出たかなと思いますので、これで事務局にお返ししたいと思います。よろしく願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長 はい。本日は非常に活発なご意見をいただきまして、本当にありがとうございます。本日の議題につきまして、さらにご意見等がございます場合につきましては、来週の1月30日金曜日までに、メールで事務局までご連絡いただければ幸いです。

事務局からは以上になります。

○松本（禎）座長 それでは、お仕事の後に集まっただき、ありがとうございました。これで、第13回の緩和ケアワーキンググループを終了いたしたいと思います。本日はありがとうございました。

（午後 7時14分 閉会）