

第12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

2019年5月23日(木) 13:00～17:00

国立がん研究センター新研究棟1階 大会議室

1

本日の内容

1. 開会のあいさつ

2. 本日の概要

3. 本日起り扱う議題

- (1) がんとの共生のあり方に関する検討会の進捗と
整備指針等で定める小児拠点病院・成人拠点病院の連携のあり方について
- (2) PDCAチェックリストに関するワーキンググループでの検討結果報告とディス
カッション
- (3) 継続的研修の実施状況・運営管理体制および
都道府県の相談支援部会の状況・構造について アンケート結果の概要

2

本日の内容（つづき）

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

7. 閉会のあいさつ

3

参考資料1

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会設置要領

平成24年11月27日より施行

(設置)

第1条 拠点病院で実施されている情報提供および相談支援体制の機能強化と質的な向上を図ることを目的とする。また、各都道府県や地域単位での取り組みを支援するため、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の下部機関として、情報提供・相談支援部会（以下「部会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 部会は、次の事項について、情報を共有・検討する。

- (1) 都道府県、施設単位で行われている情報提供・相談支援の取り組みに関する現状把握と分析、情報共有に関すること。
- (2) 情報提供や相談支援体制の機能強化や質的向上を果たす上で必要となる全国、地域レベルで整備すべき体制とサポート要件の整理
- (3) 現場のみでは解決が難しい施策・制度面の改善等の必要事項の整理と（連絡協議会を通じて発信することを想定した）提言に向けた素案の作成

4

本日の内容

1. 開会のあいさつ

2. 本日の概要

3. 本日起り扱う議題

- (1) がんとの共生のあり方に関する検討会の進捗と
整備指針等で定める小児拠点病院・成人拠点病院の連携のあり方について
- (2) PDCAチェックリストに関するワーキンググループでの検討結果報告とディス
カッション
- (3) 継続的研修の実施状況・運営管理体制および
都道府県の相談支援部会の状況・構造について アンケート結果の概要

5



令和元年5月23日
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

がん対策の推進について



厚生労働省健康局
がん・疾病対策課



6

本日の内容

1. 「がんとの共生のあり方に関する検討会」について
2. AYA世代のがん患者・家族支援における
小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等との連携
3. がんゲノム医療をめぐる1年の進捗

1. 「がんとの共生のあり方に関する検討会」
について

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防 (1)がんの1次予防 (2)がんの早期発見、がん検診 (2次予防)	2. がん医療の充実 (1)がんゲノム医療 (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法 (3)チーム医療 (4)がんのリハビリテーション (5)支持療法 (6)希少がん、難治性がん (それぞれのがんの特性に応じた対策) (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん (※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人 (8)病理診断 (9)がん登録 (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	3. がんとの共生 (1)がんと診断された時からの緩和ケア (2)相談支援、情報提供 (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題 (5)ライフステージに応じたがん対策
4. これらを支える基盤の整備 (1)がん研究 (2)人材育成 (3)がん教育、普及啓発		

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| 1. 関係者等の連携協力の更なる強化 | 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化 |
| 2. 都道府県による計画の策定 | 6. 目標の達成状況の把握 |
| 3. がん患者を含めた国民の努力 | 7. 基本計画の見直し |
| 4. 患者団体等との協力 | |

3. がんとの共生

緩和ケア

現状・課題

- ◆ 患者の苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分提供されていない。
- ◆ 緩和ケア研修会の受講勧奨、受講の利便性の改善、内容の充実が求められている。

全国のがん患者の患者体験調査 (n=5234)	
からだのつらさがあると答えた患者の割合	34.5%
気持ちのつらさがあると答えた患者の割合	28.3%



出典：平成27年患者体験調査

取り組むべき施策

- ◆ 苦痛のスクリーニングの診断時からの実施、緩和ケアの提供体制の充実
- ◆ 緩和ケア研修会の内容や実施方法の充実

がん患者の就労支援・社会課題への対策

現状・課題

- ◆ 離職防止や再就職等の就労支援に、充実した支援が求められている。
- ◆ アビアランスや生殖機能温存等の相談支援、情報提供する体制が構築されていない。



取り組むべき施策

- ◆ がん患者への「トライアングル型サポート体制」の構築
- ◆ アビアランス支援研修会の開催、生殖機能温存等に関する相談支援、情報提供のあり方の検討

出典：平成29年3月28日働き方改革実行計画改定

相談支援・情報提供

現状・課題

- ◆ がん相談支援センターが十分に利用されていない。
- ◆ がんに関する情報が氾濫し、正しい情報取得が困難な場合がある。

取り組むべき施策

- ◆ 治療早期からのがん相談支援センターの利用促進、体制整備
- ◆ 科学的根拠に基づく情報提供、医業等のウェブサイト監視体制強化

社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

現状・課題

- ◆ 拠点病院等と地域の医療機関等との連携、在宅医療を提供する施設におけるがん医療の質の向上を図る必要がある。

取り組むべき施策

- ◆ 多職種連携の推進、地域の施設間の調整役を担う者の養成

ライフステージに応じたがん対策

現状・課題

- ◆ 小児・AYA世代において、多様なニーズが存在し、成人のがんとは異なる対策が必要とされている。
- ◆ 高齢者は、認知症を合併することが多いが、がん医療における意思決定等の基準は定められていない。

取り組むべき施策

- ◆ 小児・AYA世代のがん経験者の長期フォローアップ体制の整備
- ◆ 認知症等を合併したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定支援策の検討

がんとの共生のあり方に関する検討会

【趣旨】

平成30年3月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」において、「がんとの共生」を3本の柱のひとつに掲げ、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を実現することとしている。この実現のためには、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みの構築を進めていくこととしている。

本検討会においては、緩和ケア、相談支援や情報提供に関する質の向上や個々の状況に応じた多様なニーズへの対応を向上することを目指し、がんとの共生のあり方について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討する。

【構成員】

加藤雅志	一般社団法人日本サイコオンコロジー学会 理事 国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策情報センターがん医療支援部 部長	志真泰夫	特定非営利活動法人日本ホスピス緩和ケア協会 理事長 筑波メディカルセンター 代表理事
加藤裕久	一般社団法人日本緩和医療薬学会 評議員 昭和大学薬学部臨床薬学講座医薬情報解析学部門 教授	鈴木美穂 高山智子	認定特定非営利活動法人マギーズ東京 共同代表理事 国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策情報センターがん情報提供部 部長
川本利恵子	公益社団法人日本看護協会 常任理事	○西田俊朗	国立研究開発法人国立がん研究センター 中央病院 病院長
木澤義之	特定非営利活動法人日本緩和医療学会 理事長 国立大学法人神戸大学医学部附属病院 緩和支援診療科 特命教授	羽鳥裕 前田英武	公益社団法人日本医師会 常任理事 公益社団法人日本医療社会福祉協会研修統括部 国立大学法人高知大学医学部附属病院 がん相談支援センター がん専門相談員 同院地域医療連携室 ソーシャルワーカー (五十音順・敬称略 ○は座長)
岸田徹	特定非営利活動法人がんノート 代表理事		
木庭愛	全国衛生部長会 茨城県保健福祉部 部長		

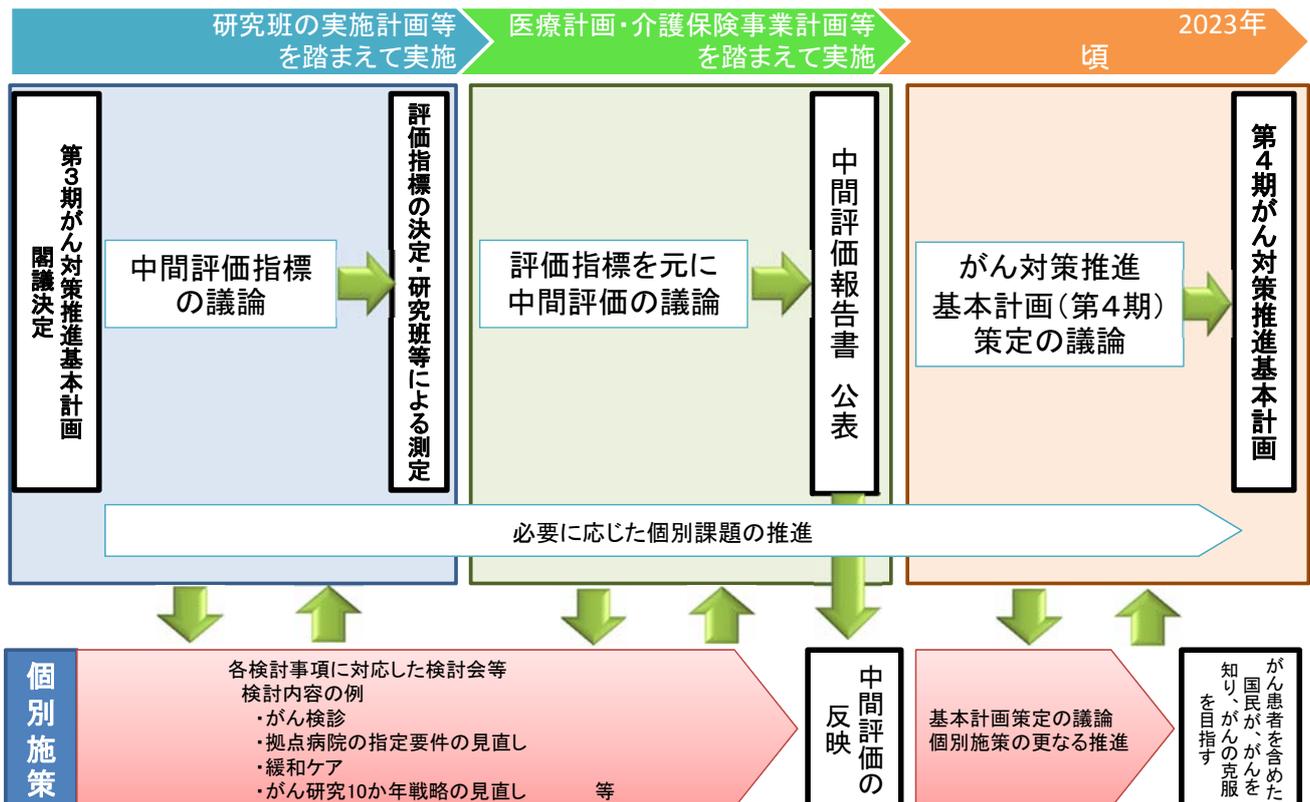
【設置】2019年3月

【検討事項】

- (1) 緩和ケアの質の向上策
- (2) 多様なニーズを踏まえた相談支援及び情報提供の質の向上策
- (3) 第3期がん対策推進基本計画のうち、「がんとの共生」に掲げられている項目のうち必要な事項

今後のがん対策推進協議会の進め方

第69回がん対策推進協議会
資料3一部改正 (H30.6.27)



第1回検討会の論点

第1回がんとの共生のあり方に関する検討会
資料2より抜粋・一部改変(H31.3.13)

1. 緩和ケアの質の向上策
 - がん診療連携拠点病院等に関する緩和ケアの実地調査について
 - 緩和ケア外来のあり方について

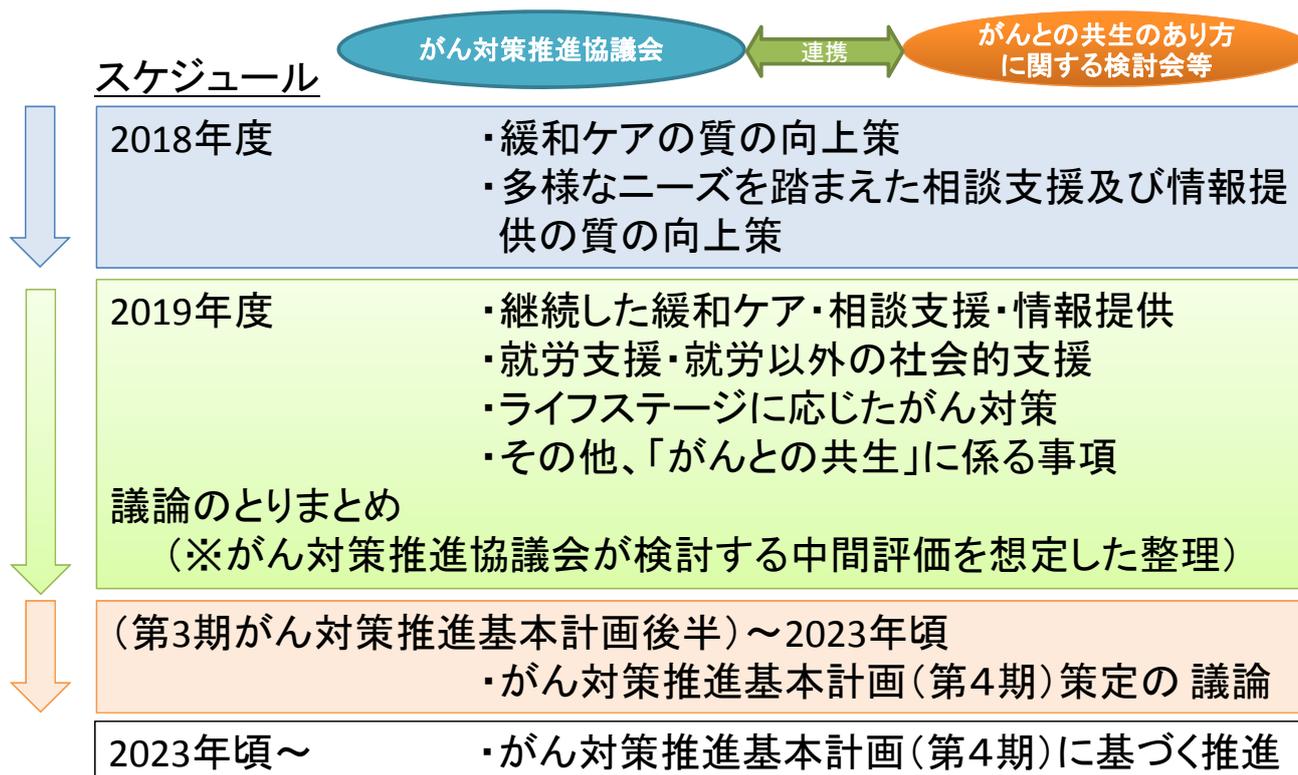
2. 多様なニーズを踏まえた相談支援及び情報提供の質の向上策
 - ① がん専門相談員の育成と相談支援の質の向上に向けた取組
 - 多様なニーズに応えるために必要な相談員研修について
 - 厚生労働省・国立がん研究センター・都道府県がん診療連携拠点病院におけるがん専門相談員の人材育成のあり方と相談支援の質の向上に向けた取組について

 - ② 地域における相談支援
 - 地域統括相談支援センターの役割について
 - 地域資源とがん相談支援センターの連携について

13

本検討会のスケジュール(案)

第1回がんとの共生のあり方に関する
検討会 資料2より(H31.3.13)



14

がん相談支援センターの皆様へお願いしたいこと(1)

○情報提供について

第3期がん対策推進基本計画において、コミュニケーションに配慮が必要な方や、日本語を母国語としていない方に対して、音声資料や点字資料等の普及や周知が不十分であること等が指摘されており、情報へのアクセスの確保をするための資料の作成と普及に努めております。

がん対策情報センターでは、音訳・点訳資料が提供されていますので、ぜひご活用ください。また、現場におけるニーズ等、ご意見がありましたら積極的にお寄せ頂きますようお願い致します。



15

がん相談支援センターの皆様へお願いしたいこと(2)

○相談支援・情報提供について

第3期がん対策推進基本計画において、専門施設と地域の拠点病院等や小児がん拠点病院とのシームレスな連携の必要性等の課題が指摘されており、希少がんに関する情報を集約・発信する体制、全国のがん相談支援センターとの連携体制の整備等に努めております。

国立がんセンターの希少がんセンターでは、希少がんの患者さんの情報不足を解消し、最適な診断・治療が受けられるお手伝いをするために「希少がんホットライン」を開設しています。患者さん・ご家族・一般の方専用、医療者専用の電話がありますので、ぜひお気軽にご活用ください。



16

2. AYA世代のがん患者・家族支援における 小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等 との連携

17

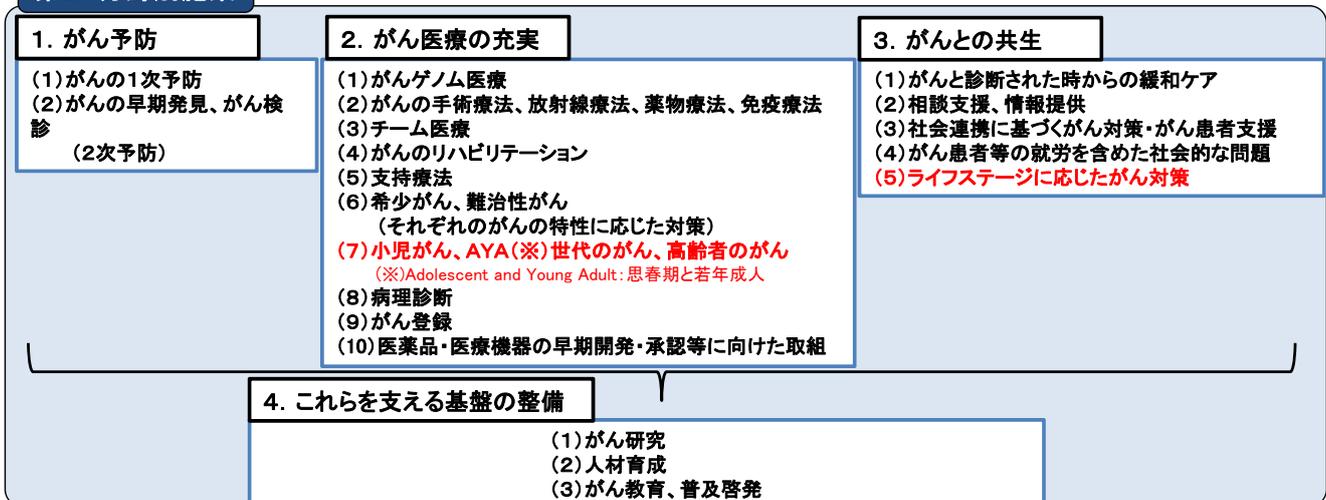
第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策



第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| 1. 関係者等の連携協力の更なる強化 | 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化 |
| 2. 都道府県による計画の策定 | 6. 目標の達成状況の把握 |
| 3. がん患者を含めた国民の努力 | 7. 基本計画の見直し |
| 4. 患者団体等との協力 | |

18

小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討

【趣旨】

がんは、小児、AYA(Adolescent and Young Adult, 思春期及び若年成人)世代の病気による主な死因の1つであり、多様ながん種が含まれる。このため、第3期がん対策推進基本計画では、小児・AYA世代のがんは、成長発達の過程においても、乳幼児期から活動性の高い若年成人期に至る成長に伴って特徴も変化していくライフステージで発症することから、成人のがんを基本としつつ、特徴に応じた対策が求められている。

本検討会では、小児・AYA世代のがん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指し、小児がん拠点病院のあり方や、がん診療連携拠点病院等との連携を含めた医療や支援のあり方と具体策について検討する。

【構成員】

石田 智美	聖路加国際病院こども医療支援室 チャイルド・ライフ・スペシャリスト	○	檜山 英三	国立大学法人広島大学自然科学研究支援開発センター教授
小俣 智子	武蔵野大学人間科学部社会福祉学科 准教授		堀部 敬三	独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター 臨床研究センター長
上別府 圭子	東京大学大学院医学系研究科 家族看護学分野 教授		松本 公一	国立研究開発法人国立成育医療研究センター 小児がんセンター長
笹井 敬子	東京都福祉保健局 技監		道永 麻里	公益社団法人日本医師会 常任理事
越永 従道	日本大学医学部外科学系 小児外科学分野 教授		山下 公輔	公益財団法人がんの子どもを守る会 理事長 (五十音順・敬称略 ○は座長)
西川 亮	埼玉医科大学国際医療センター脳脊髄腫瘍科 教授			

【設置】平成29年12月

【検討事項】

- (1) 小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方について
- (2) 小児がん拠点病院のあり方について
- (3) がん診療連携拠点病院等との連携について

第1回小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会
資料4 清水参考人提出資料より抜粋(H29.12.1)

調査期間: H26年6-11月

現在治療中(治療中の悩み 年齢別 上位5)						
	全体(n=213)	15~19歳(n=33)	20~24歳(n=22)	25~29歳(n=33)	30~39歳(n=119)	
1位	今後の自分の将来のこと 60.9%	今後の自分の将来のこと 63.6%	今後の自分の将来のこと 72.7%	仕事のこと 63.6%	今後の自分の将来のこと 57.1%	
2位	仕事のこと 44.0%	学業のこと 57.6%	仕事のこと 50.0%	今後の自分の将来のこと 63.6%	仕事のこと 47.1%	
3位	経済的なこと 41.5%	体力の維持、または運動すること 45.5%	経済的なこと 45.5%	経済的なこと 48.5%	経済的なこと 43.7%	
4位	診断・治療のこと 36.2%	診断・治療のこと 42.4%	診断・治療のこと 40.9%	不妊治療や生殖機能に関する問題 48.5%	家族の将来のこと 42.0%	
5位	不妊治療や生殖機能に関する問題 35.3%	後遺症・合併症のこと 36.4%	後遺症・合併症のこと 31.8%	診断・治療のこと 39.4%	不妊治療や生殖機能に関する問題 36.1%	
AYA発症のがんサバイバー(現在の悩み 上位5)						
	全体(n=132)	15~19歳(n=5)	20~24歳(n=15)	25~29歳(n=24)	30~39歳(n=88)	
1位	今後の自分の将来のこと 57.6%	今後の自分の将来のこと 80.0%	今後の自分の将来のこと 80.0%	不妊治療や生殖機能に関する問題 54.2%	今後の自分の将来のこと 53.4%	
2位	不妊治療や生殖機能に関する問題 45.5%	後遺症・合併症のこと 80.0%	後遺症・合併症のこと 53.3%	今後の自分の将来のこと 54.2%	仕事のこと 43.2%	
3位	仕事のこと 40.9%	学業のこと 60.0%	不妊治療や生殖機能に関する問題 46.7%	後遺症・合併症のこと 50.0%	不妊治療や生殖機能に関する問題 42.0%	
4位	後遺症・合併症のこと 34.8%	不妊治療や生殖機能に関する問題 60.0%	仕事のこと 40.0%	がんの遺伝の可能性について 45.8%	体力の維持、または運動すること 31.8%	
5位	体力の維持、または運動すること 29.5%	仕事のこと 40.0%	結婚のこと 40.0%	仕事のこと 33.3%	後遺症・合併症のこと 25.0%	

小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する論点(案)

- ① 第3期がん対策推進基本計画を踏まえて、小児がん拠点病院の指定要件を検討してはどうか。
- ② 小児がん拠点病院と拠点病院以外の病院との連携を強化すべきでないか。
- ③ 小児がん拠点病院で、AYA世代の診療や、妊孕性温存や就学・就労を含めた支援についてどのように対応すべきか。尚、AYA世代の患者ががん診療連携拠点病院に行った場合、連携のあり方はがん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWGで別途検討予定。

拠点病院等におけるAYA世代のがんの診療体制について

現状・課題

- AYA世代のがん患者について年齢や状況に応じた支援が必要である。
- 長期フォローアップ患者については小児がん拠点病院との連携した支援が必要である。
- 生殖機能の温存については情報提供や対応可能な医療機関への紹介が必要である。

第4回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG 資料9 (H29.12.27)

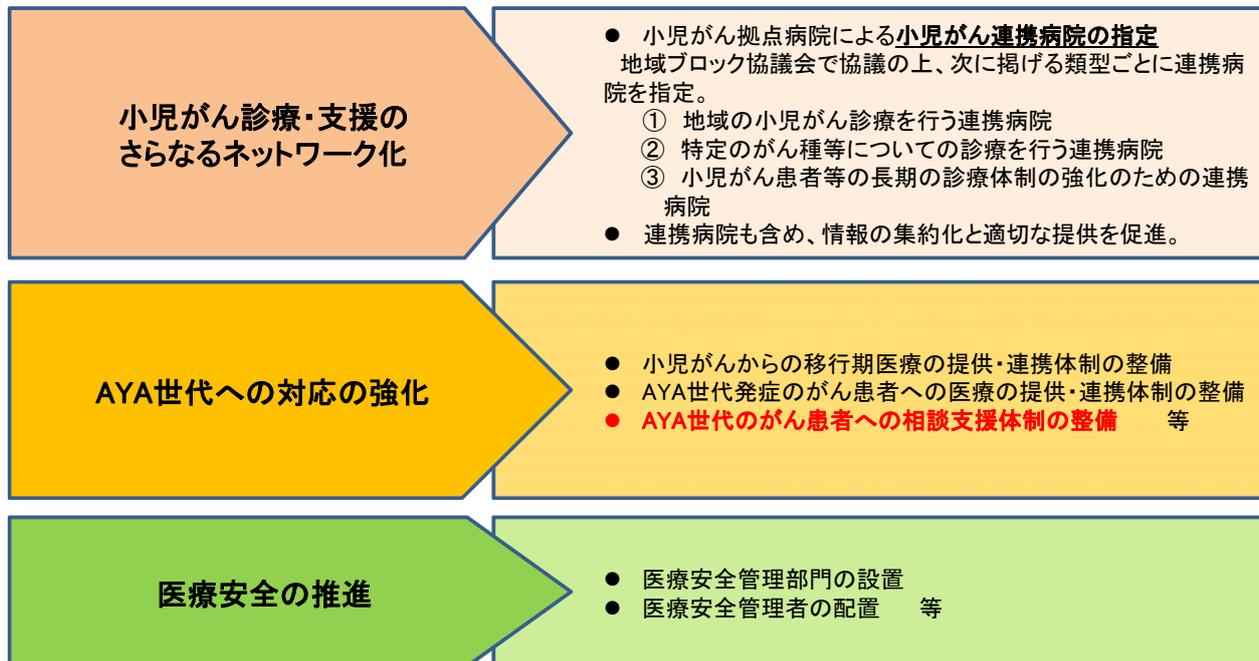


論点

- AYA世代のがん患者に対するニーズに対して相談や情報提供できる体制を求めているかどうか。
- 生殖機能の温存について適切な相談、情報提供ができる体制を整備しているかどうか。

小児がん拠点病院の指定要件見直しのポイント

○ 平成29年12月に設置した「小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会」の提言を踏まえ、「小児がん診療・支援のさらなるネットワーク化」、「AYA世代への対応の強化」、「医療安全の推進」の3つに重点を置き、指定要件の見直しを行った。

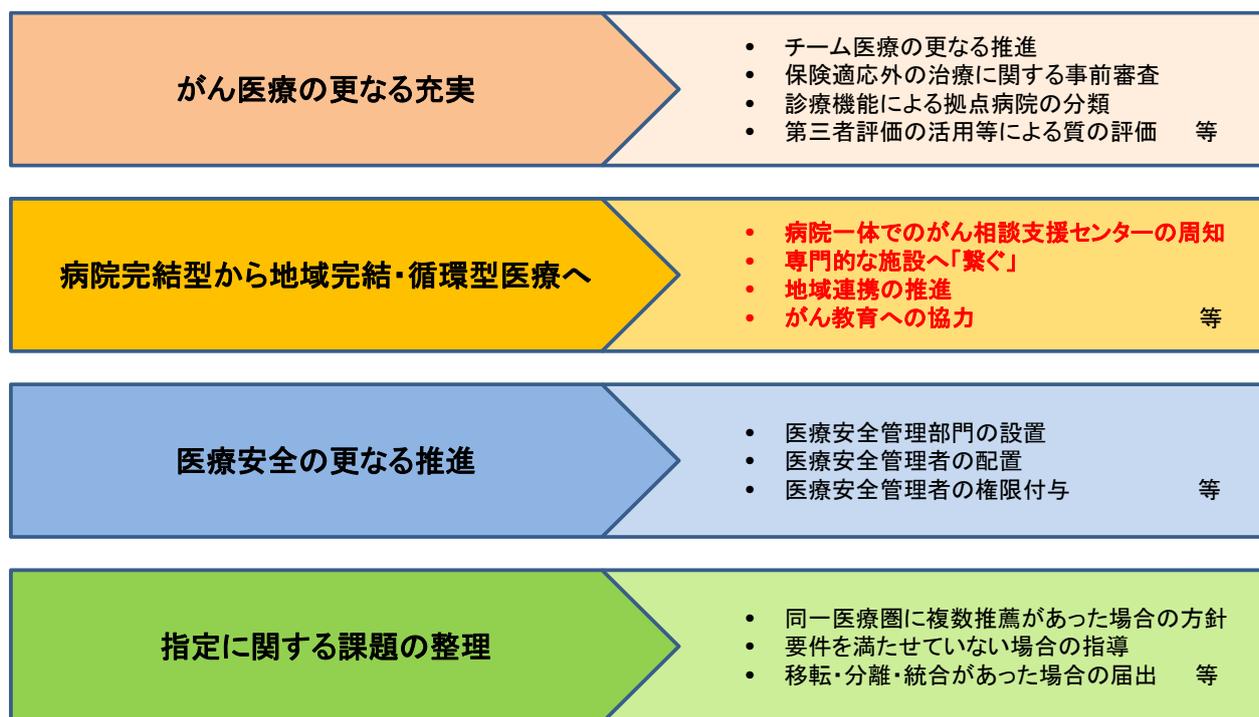


23

拠点病院等の指定要件見直しについて

今回の指定要件見直しのポイント

第11回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料1(H30.4.11)



24

AYA世代にあるがん患者への支援に関する記載（診療機能）

小児がん拠点病院及びがん診療連携拠点病院の指定要件（平成30年7月）より抜粋

小児がん拠点病院	がん診療連携拠点病院
<p>II 拠点病院の指定要件について</p> <p>1 診療体制</p> <p>(1) 診療機能</p> <p>ウ 小児がん連携病院と協力し、小児がん患者に対して、移行期医療や成人後の晩期合併症対応等も含めた長期フォローアップ体制を構築していること。</p> <p>エ AYA世代にあるがん患者について、がん診療連携拠点病院等への紹介も含めた適切な医療を提供できる体制を構築していること。</p> <p>カ 治療に伴う生殖機能への影響など、がん治療開始前に適切な情報提供を行うとともに、患者等の希望も踏まえ、生殖機能の温存の支援を行う体制を構築していることが望ましい。</p>	<p>II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について</p> <p>1 診療体制</p> <p>(1) 診療機能</p> <p>コ 思春期と若年成人(Adolescent and Young Adult; AYA)世代(以下「AYA世代」という。)にあるがん患者については治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介すること。</p> <p>サ 生殖機能の温存に関しては、患者の希望を確認し、院内または地域の生殖医療に関する診療科についての情報を提供するとともに、当該診療科と治療に関する情報を共有する体制を整備すること。</p> <p>シ 小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制を整備すること。</p>

25

AYA世代にあるがん患者への支援に関する記載（相談支援）

小児がん拠点病院及びがん診療連携拠点病院の指定要件（平成30年7月）より抜粋

小児がん拠点病院	がん診療連携拠点病院
<p>3 情報の収集提供体制</p> <p>(1) がん相談支援センター</p> <p>(略)なお、小児がん患者及びAYA世代にあるがん患者に対しては、小児・AYA世代のがんに関する一般的な情報提供、療育・発達への支援等に加えて、ライフステージに応じた長期的な視点から、他の医療機関や行政機関、学校等と連携し、就学・就労・生殖医療等への相談対応や患者活動への支援等の幅広い相談支援が必要となることに十分に留意すること。また、患者のみならず、患者のきょうだいを含めその家族に対する支援も行うこと。</p> <p>＜相談支援センターの業務＞</p> <p>ク AYA世代にあるがん患者に対する治療や就学、就労支援等に関する相談及び支援(なお、自施設での対応が困難な場合は、がん診療連携拠点病院等の相談支援センター等と連携を図り、適切に対応すること)</p> <p>(3) 診療実績、診療機能等の情報提供</p> <p>小児がん及びAYA世代で発症するがんについて、自施設及び自らが指定した小児がん連携病院の診療実績、診療機能及び医療従事者の専門とする分野・経歴などを、わかりやすく情報提供すること。</p>	<p>4 情報の収集提供体制</p> <p>(1) がん相談支援センター</p> <p>＜相談支援センターの業務＞</p> <p>ソ AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談</p> <p>タ がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談</p> <p>チ その他自施設では対応が困難である相談支援に関すること</p> <p>(3) 情報提供・普及啓発</p> <p>① がんゲノム医療やAYA世代にあるがん患者への治療・支援についても、自施設で提供できる場合はその旨を広報すること。</p>

26

1. 小児がん拠点病院のみではAYA世代に対する診療が困難であるため、小児がん拠点病院と成人のがん診療連携拠点病院等との連携が必要である。
2. 小児がんの晩期合併症や移行期医療に対応するための診療体制を構築する必要がある。
3. 小児がんについても、その後AYA世代になっていくので、支援についての課題は小児・AYA世代共通であり、切れ目なく行っていく必要がある。

3. がんゲノム医療をめぐる1年の進捗

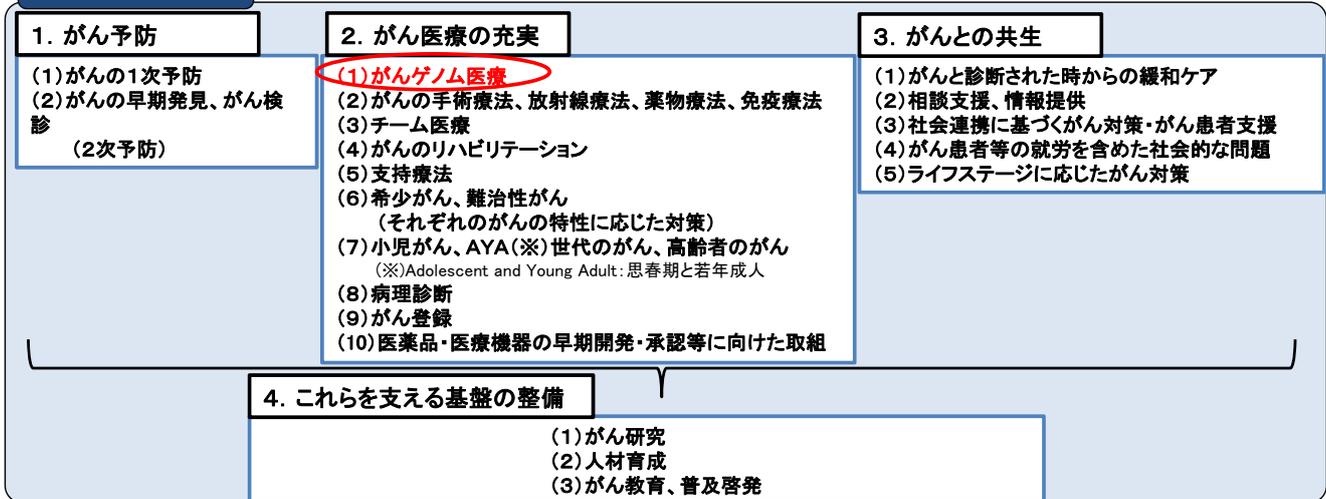
第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

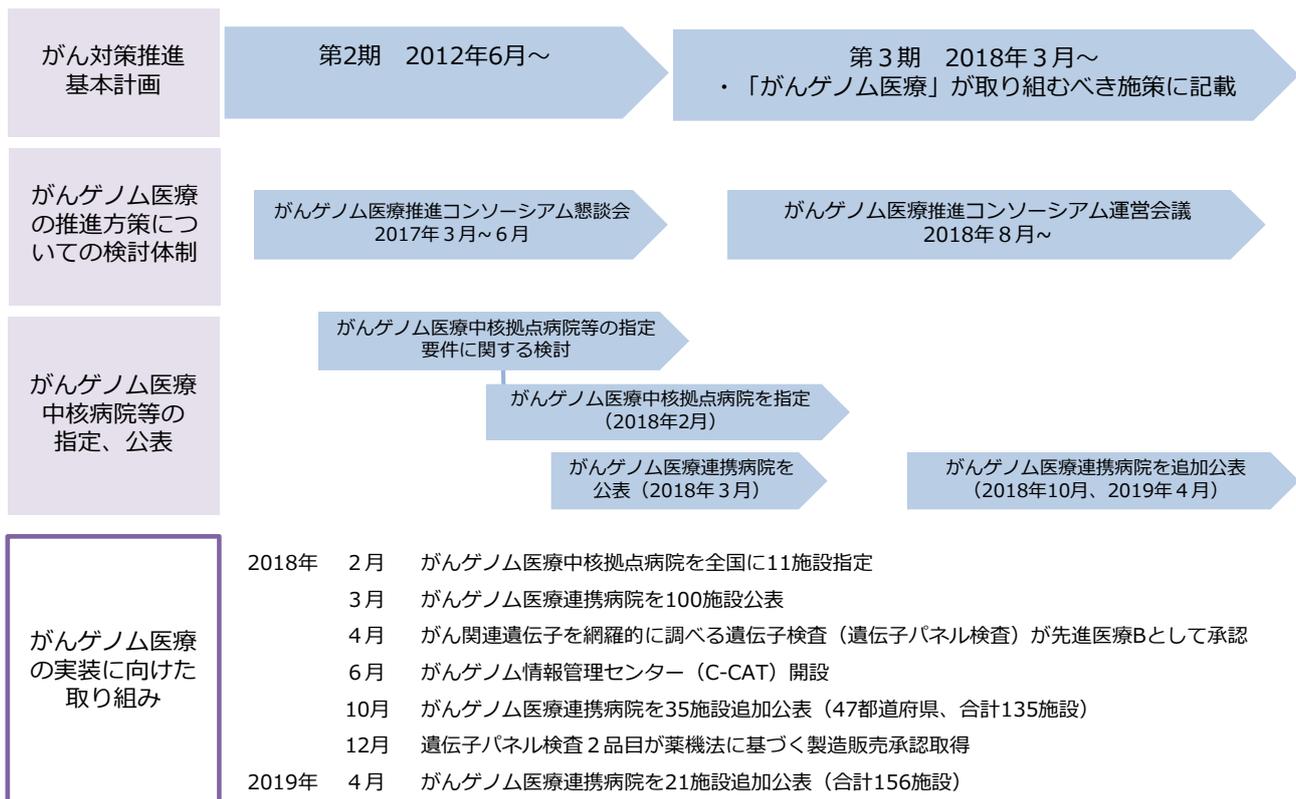
第2 分野別施策



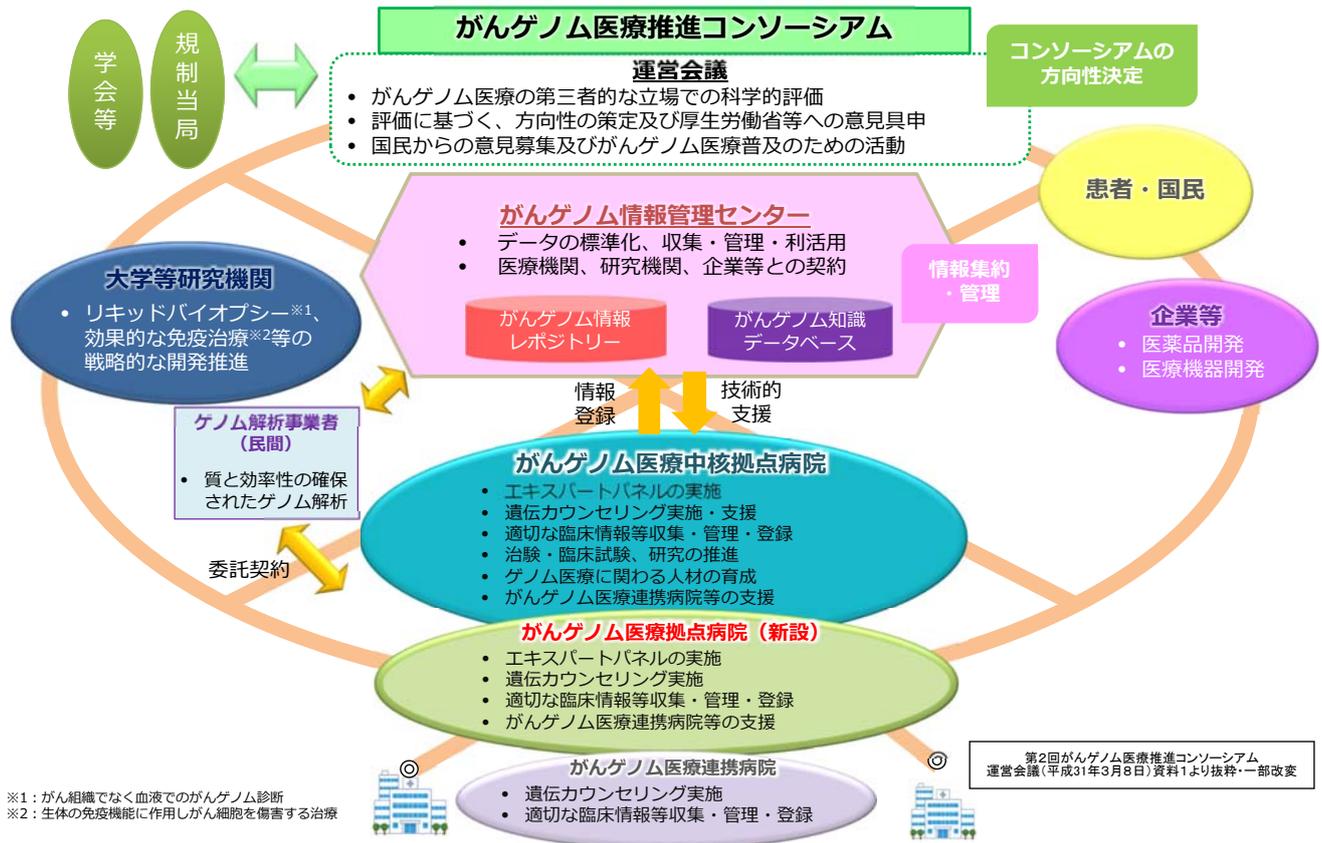
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| 1. 関係者等の連携協力の更なる強化 | 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化 |
| 2. 都道府県による計画の策定 | 6. 目標の達成状況の把握 |
| 3. がん患者を含めた国民の努力 | 7. 基本計画の見直し |
| 4. 患者団体等との協力 | |

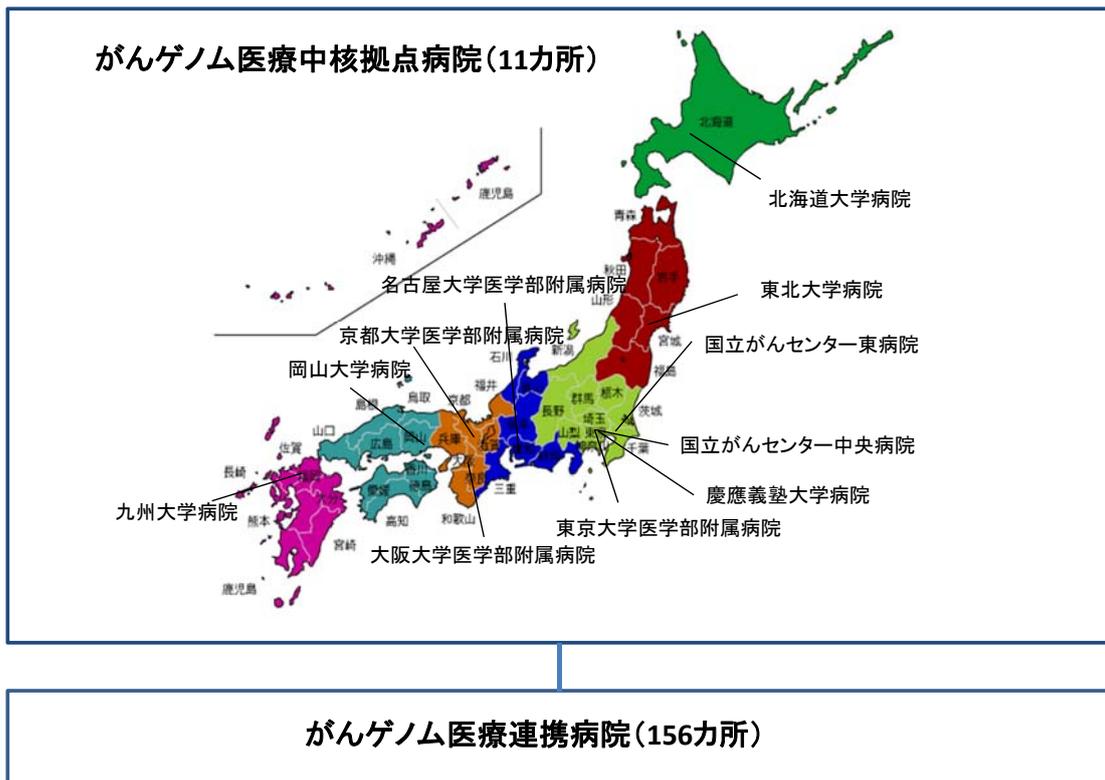
がんゲノム医療の推進に向けた取り組み



がんゲノム医療推進コンソーシアムの体制と役割



がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院(2019年4月時点)



色分けは地方厚生局の地域ブロックに基づく

がんゲノム医療連携病院(156か所)

平成31年4月時点

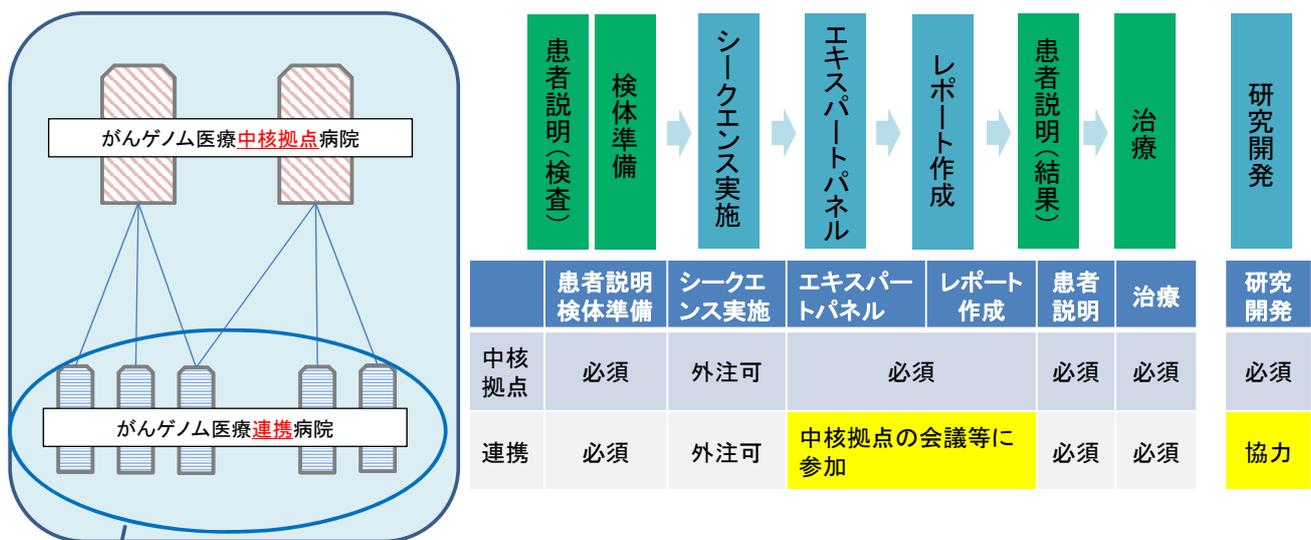
都道府県	がんゲノム医療連携病院	東京都	日本医科大学付属病院 東京慈恵会医科大学付属病院 NTT 東日本関東病院 荒の門病院 国立国際医療研究センター病院 日本大学医学部附属板橋病院 がん研究会有明病院 武蔵野赤十字病院 日本赤十字社医療センター 東京都立多摩総合医療センター	愛知県	愛知県がんセンター中央病院 名古屋赤十字病院 安城更生病院 公立陶生病院 豊橋市民病院 名古屋第一赤十字病院 名古屋第二赤十字病院 藤田医科大学病院 名古屋医療センター 愛知医科大学病院 豊田厚生病院	和歌山県	日本赤十字社和歌山医療センター 和歌山県立医科大学付属病院		
北海道	札幌医科大学付属病院 北海道がんセンター 函館五稜郭病院 旭川医科大学病院 市立函館病院 恵徳会札幌病院	神奈川県	聖マリアンナ医科大学病院 北里大学病院 東海大学医学部付属病院 神奈川県立がんセンター 横浜国立大学付属病院 神奈川県立こども医療センター 横浜国立大学市民病院	三重県	三重大学医学部附属病院	鳥取県	鳥取大学医学部附属病院 鳥取県立中央病院	島根県	島根大学医学部附属病院 島根県立中央病院
青森県	弘前大学医学部附属病院 青森県立中央病院	新潟県	新潟大学医学部附属病院 新潟県立がんセンター新潟病院	滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院 滋賀県立総合病院	岡山県	倉敷中央病院 川崎医科大学付属病院	広島県	広島市民病院 県立広島病院 広島大学病院 呉医療センター
岩手県	岩手医科大学付属病院	富山県	富山大学附属病院 富山県立中央病院	京都府	京都府立医科大学付属病院 京都第一赤十字病院 京都市立病院 京都医療センター 京都桂病院 京都第二赤十字病院	山口県	山口大学医学部附属病院 岩国医療センター	徳島県	徳島大学病院
宮城県	宮城県立がんセンター	石川県	金沢大学医学部附属病院 金沢医科大学病院	大阪府	関西医科大学付属病院 大阪医療センター 大阪医科大学付属病院 大阪府立総合医療センター 大阪赤十字病院 大阪急性期・総合医療センター 市立東大阪医療センター 大阪国際がんセンター 近畿大学医学部附属病院 大阪府立大学医学部附属病院 大阪労災病院	徳島県	徳島大学病院	香川県	香川県立中央病院 香川大学医学部附属病院
秋田県	秋田大学医学部附属病院	福井県	福井大学医学部附属病院	兵庫県	兵庫医科大学病院 姫路赤十字病院 兵庫県立がんセンター 関西労災病院	愛媛県	愛媛大学医学部附属病院 四国がんセンター	高知県	高知大学医学部附属病院 高知医療センター 久留米大学病院 九州医療センター 福岡大学病院 北九州市立医療センター 九州がんセンター 産業医科大学病院
山形県	山形大学医学部附属病院	山梨県	山梨大学医学部附属病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	高知県	高知大学医学部附属病院 高知医療センター	福岡県	久留米大学病院 九州医療センター 福岡大学病院 北九州市立医療センター 九州がんセンター 産業医科大学病院
福島県	福島県立医科大学付属病院	長野県	信州大学医学部附属病院 長野赤十字病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	佐賀県	佐賀大学医学部附属病院 佐賀県医療センター好生館	長崎県	長崎大学病院
茨城県	筑波大学附属病院 茨城県立中央病院 栃木県立がんセンター	岐阜県	岐阜大学医学部附属病院 大垣市民病院 岐阜県立多治見病院 聖隷三方原病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	熊本県	熊本大学医学部附属病院	鹿児島県	鹿児島大学病院
栃木県	獨協医科大学病院 自治医科大学付属病院	静岡県	静岡大学医学部附属病院 大浜市民病院 静岡県立静岡がんセンター 総合病院聖隷浜松病院 浜松医療センター 静岡県立総合病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	大分県	大分大学医学部附属病院	沖縄県	琉球大学医学部附属病院
群馬県	群馬県立がんセンター	静岡県	静岡県立静岡がんセンター 総合病院聖隷浜松病院 浜松医療センター 静岡県立総合病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	宮崎県	宮崎大学医学部附属病院		
埼玉県	埼玉医科大学国際医療センター 埼玉医科大学総合医療センター 埼玉県立がんセンター 埼玉県立小児医療センター 獨協医科大学埼玉医療センター	静岡県	静岡県立静岡がんセンター 総合病院聖隷浜松病院 浜松医療センター 静岡県立総合病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	宮崎県	宮崎大学医学部附属病院		
千葉県	千葉がんセンター 千葉大学医学部附属病院 亀田総合病院	静岡県	静岡県立静岡がんセンター 総合病院聖隷浜松病院 浜松医療センター 静岡県立総合病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	宮崎県	宮崎大学医学部附属病院		
東京都	杏林大学医学部付属病院 聖路加国際病院 帝京大学医学部附属病院 東京医科大学病院 東京医療センター 東邦大学医療センター大森病院 東京都立駒込病院 東京女子医科大学東医療センター 国立成育医療研究センター 順天堂大学医学部附属順天堂医院 東京医科歯科大学医学部附属病院	静岡県	静岡県立静岡がんセンター 総合病院聖隷浜松病院 浜松医療センター 静岡県立総合病院	奈良県	奈良県立医科大学付属病院 近畿大学医学部奈良病院	宮崎県	宮崎大学医学部附属病院		

※ 平成31年4月時の新規連携病院を色付け

33

がんゲノム医療中核拠点病院とがんゲノム医療連携病院の機能

第2回がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議(平成31年3月8日)資料1より抜粋・一部改変



がんゲノム医療連携病院をがんゲノム中核拠点病院が申請※

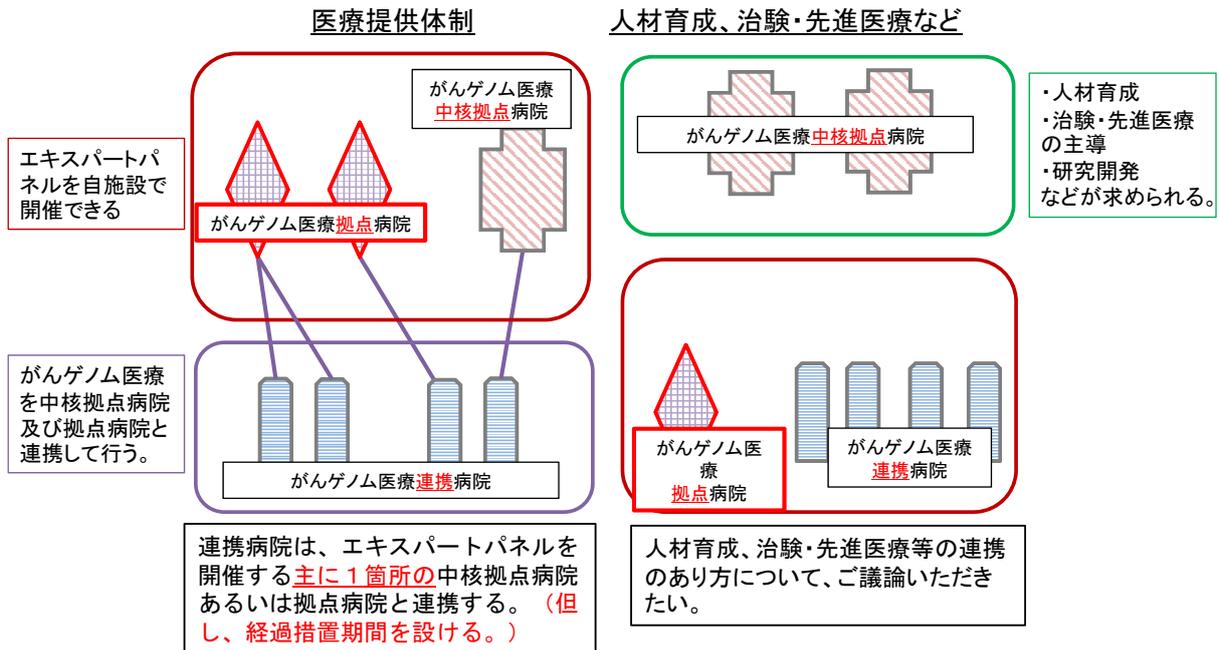
※がんゲノム医療中核拠点病院は、整備指針の要件を満たしていることを確認の上、自らが連携するがんゲノム医療連携病院の候補となる医療機関を、厚生労働大臣に申請する。

以後、がんゲノム医療中核拠点病院からがんゲノム医療連携病院の追加を、6ヶ月ごとを目処として厚生労働大臣に申請する。

34

今後のがんゲノム医療の提供体制(案)

- がんゲノム医療提供体制においては、**中核拠点病院あるいは拠点病院**に連携病院が連携する。
- 人材育成、治験・先進医療などにおいては、**中核拠点病院**に拠点病院や連携病院が連携する。

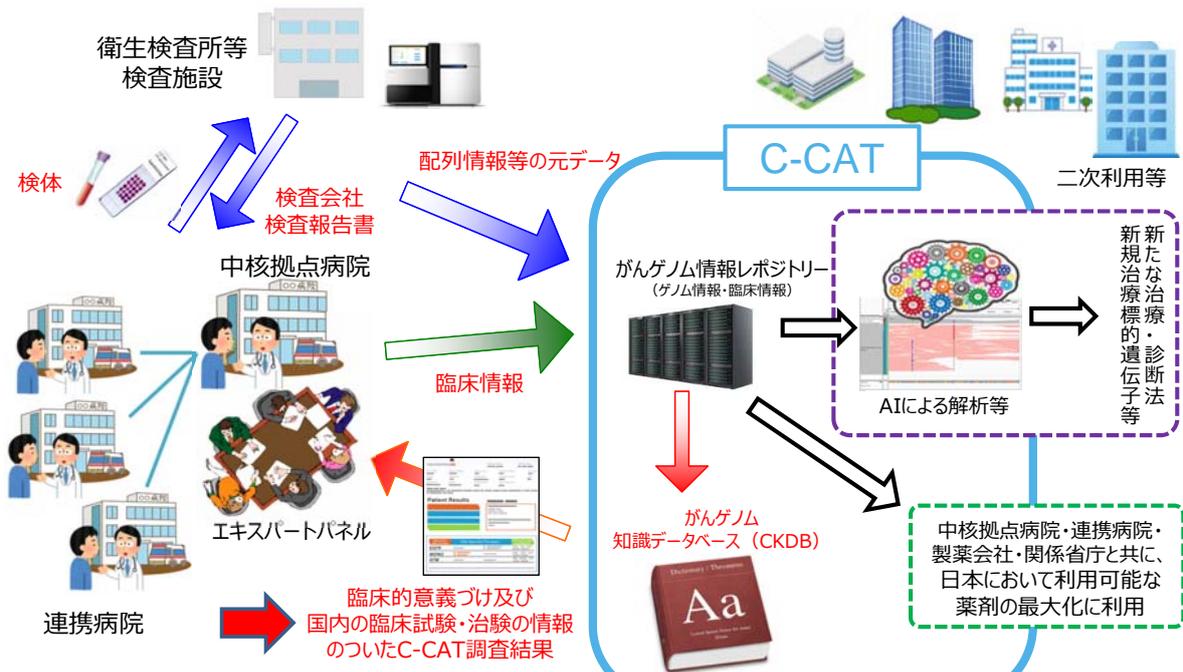


ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられるよう段階的に、全ての都道府県でがんゲノム医療の提供が可能となることを目指す。

第1回がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議(平成30年8月1日)資料1より抜粋・一部改変

がんゲノム情報管理センター

(国立がん研究センターに設置：Center for Cancer Genomics and Advanced Therapeutics: C-CAT)



個人情報保護法等関係法令等を遵守する

データセキュリティに関して法令と3省3ガイドラインを遵守

パネル検査に関する開発状況

先進医療の実施状況

名称	申請医療機関	遺伝子数	患者負担額	試験の登録症例数	試験期間	実施状況
NCCオンコパネル	国立がん研究センター中央病院	114	464,000円	205～350例	1年6ヶ月	登録終了
東大オンコパネル	東京大学医学部附属病院	464(DNA), 463(RNA)	915,000円	200例	1年6ヶ月	2018年8月より開始
Oncomine Target Test	大阪大学医学部附属病院	46	245,000円	200例	1年6ヶ月	2018年10月より開始

薬事承認の状況

名称	開発企業	遺伝子数	—	—	—	承認状況
NCCオンコパネル	シスメックス株式会社	114				2018年12月に製造販売承認
FoudationOne CDx	Foundation Medicine Inc. (米国)	324				2018年12月に製造販売承認

第2回がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議(平成31年3月8日)資料1より抜粋・一部改変

37

がんのゲノム医療従事者研修事業(平成29年度～)

日本臨床腫瘍学会に委託

がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者を育成するとともに、がん相談支援センターにおけるゲノム医療に関する相談の対応方法等について検討することにより、がんのゲノム医療の医療現場での実用化を進める。

(1)がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者の育成

- がん診療連携拠点病院等に勤務するがんのゲノム医療に携わる医療従事者が、がんのゲノム医療に関する遺伝子関連検査、患者・家族への伝え方、多職種との連携、意思決定支援等について必要な知識を習得できるよう、効果的に研修を実施するためのプログラム及び教材について、委員会を設置し検討を行う。
- 委員会において検討された内容に基づく教材等を活用し、がん診療連携拠点病院等に勤務するがんのゲノム医療に携わる医療従事者に対して研修を実施する。
- 研修の周知や参加申込み等を行うホームページを開設し、運用する。



<http://www.jsmccgt.jp/>

(2)がん相談支援センターにおける相談の対応方法等について

- がん相談支援センターにおける相談の対応方法等について検討委員会を設置する。
- がん診療連携拠点病院に設置されたがん相談支援センターにおいて、がんのゲノム医療に関する相談にどのように対応すべきが検討する。
- 上記で得られた検討結果を、がん相談支援センターの相談支援員にわかりやすく伝えるための資料を作成する。



38

がんゲノム医療実用化に向けた工程表

第2回がんゲノム医療推進コンソーシアム
運営会議(平成31年3月8日)資料1より抜粋・一部改変

	2017年度	2018年度				2019年度				2020年度				2021年度
	1~3月	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月	4月~
がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議			第1回(8月)		第2回(3月)	継続して実施								
がんゲノム医療中核拠点病院等	中核拠点病院指定(2月) 連携病院公表(3月)			連携病院35カ所追加		連携病院21カ所追加	実施施設の拡大							
ゲノム検査や医薬品の承認・保険適用	先進医療におけるパネル検査の位置づけの検討	パネル検査を活用した新たな先進医療の実施(中核拠点病院等) 実施状況 NCCオンコパネル(4月より開始) 東大オンコパネル(8月より開始) 阪大・OncoPrint(10月より開始)			12月に2種類のパネル検査機器を薬事承認	薬事承認されたパネル検査の保険収載	新たな先進医療の実施							
医薬品の医師主導治験・先進医療等の推進 申請に応じた条件付き早期承認の活用による医薬品の適応拡大、全ゲノム検査の位置づけ等の検討等														
がんゲノム情報管理センター	稼働準備	開設(6月)	がんゲノム情報管理センター稼働											
	プロトタイプ構築等		がんゲノム知識データベースの構築		がんゲノム知識データベース機能拡張	がんゲノム情報レポジトリへのデータ集積								
研究開発推進	がんゲノム情報管理センターでゲノム情報や臨床情報を集約・整備し、産学官の研究者による革新的医薬品や診断技術などの開発推進に貢献													
	全ゲノム解析の技術開発と体制強化													
	効果的な免疫療法・リキッドバイオプシー等の開発推進 治験等ポータルサイト(治験情報等の一元化を段階的に整備)													

39

ご清聴ありがとうございました。



ひと、くらし、みらいのために

本日の内容

1. 開会のあいさつ

2. 本日の概要

3. 本日起り扱う議題

- (1) がんとの共生のあり方に関する検討会の進捗と
整備指針等で定める小児拠点病院・成人拠点病院の連携のあり方について
- (2) PDCAチェックリストに関するワーキンググループでの検討結果報告とディス
カッション
- (3) 継続的研修の実施状況・運営管理体制および
都道府県の相談支援部会の状況・構造について アンケート結果の概要

ワーキンググループからの 報告と提案

ワーキンググループ発足の経緯

- 2017年06月：第3期がん対策推進基本計画及び整備指針等に関して意見集約が必要な事項についてのアンケート
- 2017年07月：第9回部会にて、新整備指針に向けた提言のとりまとめを行うWGの発足が決定
- 2017年08月：WG発足、10月までに3回のWGを実施
- 2017年10月：親会への提案書の提出
- 2017年11月：親会から厚生労働省への提案書の提出
- 2018年07月：新整備指針発出（提案したが盛り込まれなかった項目あり）
- 2018年12月：**第11回部会にて、現状と新整備指針を踏まえた「がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの骨子」改訂についての提案が行われ、新整備指針への提言をとりまとめたWGメンバーに継続して検討を依頼することとなった。**

43

第11回部会資料より

新整備指針に基づいた、がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの更新の提案

【背景】

- H29年度に、「がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG」への提言を検討するためのワーキンググループで、提言案を作成し、部会として（親会を経て）厚生労働省に提出した
- その中で、がん相談支援センター活動指標を提案したが、整備指針には反映されなかった
- 本部会に先立つ拠点病院向けアンケートにおいては、各都道府県においてチェックリストが策定・更新されている

【提案】

- 全国のがん相談支援センターが共通して取り組むべき方向を確認するため、第5回部会において合意された「がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストの骨子」について、現状と新整備指針を踏まえて、改訂を行ってはどうか。
- 改訂を行うにあたっては、参考資料として、現状の各都道府県におけるチェックリストを資料として収集し、新整備指針への提言をとりまとめたワーキンググループメンバーに継続して検討を依頼してはどうか。

44

がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト検討WG開催概要

【WGメンバー】

委員長	所属	氏名
◎	神奈川県立がんセンター	金森 平和
	秋田大学医学部附属病院	秋山 みどり
	大阪国際がんセンター	池山 晴人
	滋賀県立総合病院	岡村 理
	がん研究会有明病院	花出 正美
	愛知県がんセンター病院	船崎 初美
	岐阜大学医学部附属病院	堀川 幸男
	高知大学医学部附属病院	前田 英武
	琉球大学医学部附属病院	増田 昌人

(計9名)

【開催日時】

- 第1回：2019年2月7日（木） 13:30-16:30
- 第2回：2019年4月19日（金） 13:30-16:30

45

第1回PDCA実施状況チェックリスト検討WG

【WG開催前準備】

- 事務局にて、全国のがん相談支援センターのチェックリストを事前に収集し、類似している項目の統合、現状や新整備指針を踏まえた新項目の追加等を行い、チェックリスト改訂に向けた素案を作成。

【第1回WGでの議論】

- **このリストの位置付けを「チェックリスト」とするのか「評価指標」とするのかで、作り方が変わってくるのでは。**
 - 指標は患者アンケート等で把握すべき値も含まれるので、まずは各相談支援センターの相談員が集まって確認できるチェックリストを作成していくのがよいのでは。
 - 独自に評価項目を作って評価している県も多い。評価項目の例示程度のレベルでもよいので、あったほうが活用しやすいのでは。
- **各項目の重要さについて強弱をつけ、重点項目を設定した方がよいのではないか。**
- 一部の項目（相談支援センターの広報等）は、「病院管理者」を主語とすることも必要。

46

第2回PDCA実施状況チェックリスト検討WG

【WG開催前準備】

- 第1回WGの検討内容を踏まえ、事務局にてチェックリストの項目を修正。
- 事務局修正案をWGメンバーがメーリングリスト上で確認し、加筆・修正。

【第2回WGでの議論】

- 各項目の優先順位や内容が適切であるかの検討を実施。
- 最終形をどのような形とするか。
 - 「①全項目を提示するバージョン」「②優先順位SとAの重点項目に絞って提示するバージョン」の2つを作成してはどうか。
 - ②については、項目だけでなく3段階評価の例示も提示し、全国で進捗確認・評価していきようにしてはどうか。

47

優先順位SとAの重点項目

番号	優先順位	実施状況（案）	3段階評価（案）
1	A	病院管理者およびがん相談支援センター管理者は、院内掲示や配布物（チラシ・診療案内・入院案内・院内広報誌等）、病院ウェブサイト等で、がん相談支援センターの窓口をわかりやすく提示し、それを定期的に見直している	3：定期的（少なくとも1年おき）に見直しの機会を設けている 2：表示をしているが、定期的な見直しの機会は設けていない 1：表示できていない
6	A	ピアサポートの場をつくっている、またはピアサポートの提供が可能な場（患者会・患者サロン・ピアサポーター等）についての情報を提供することができる	3：ピアサポートの提供が可能な場について情報収集し、希少がんや若年世代のがん等も含めて幅広く情報提供することができる 2：ピアサポートの提供が可能な場について情報収集し、主要ながんについては情報提供することができる 1：ピアサポートの提供が可能な場について情報収集していない
9	A	病院管理者およびがん相談支援センター管理者は、がん相談支援センターの役割（質の高いがん相談支援に求められる基本姿勢「Core Values」を含む）や業務を、院内スタッフに対して周知する機会（例：新人オリエンテーション・医局会等）を定期的に設けている	3：定期的（少なくとも1年おき）に実施している 2：必要に応じて随時実施している（定期的な機会は設けていない） 1：実施していない
10	A	病院管理者およびがん相談支援センターの管理者は、がんの患者・家族等に対して、診断初期の段階から主治医等よりがん相談支援センターの案内がなされるよう院内の体制を整備している （例：リーフレットや案内カードを渡しセンターを案内するよう、各診療科長を通じて全てのがん診療を担当する医師に依頼する等）	3：体制整備に取り組んだ結果、問題なく運用できている 2：体制整備に取り組んでいるものの、運用上の課題が残っている 例：一部の診療科にしか浸透していない等 1：体制整備に取り組んでいない
18	A	基本計画や整備指針等でがん相談支援センターに新たに求められている事項や業務（例：ゲノム医療・希少がん・AYA・生殖機能等）に関連する研修（Eラーニング・集合研修）に参加している	3：専従・専任以外も含め複数の相談員が参加している 2：専従・専任の相談員のみが参加している 1：参加していない
19	A	病院管理者およびがん相談支援センターの管理者は、相談員に対し継続的な学習の機会を保証し、参加を促している （例：研修参加や認定がん専門相談員の認定取得を促す、必要経費の支出、不在時職務代替者の調整等）	3：専従・専任以外も含め複数の相談員に対し、基礎研修修了以降も、継続的な学習の機会を保証している 2：専従・専任の相談員のみ、基礎研修修了以降も、継続的な学習の機会を保証している 1：専従・専任の相談員のみ、基礎研修修了までは学習の機会を保証している（それ以降の研修受講・自己研鑽は業務外・自費扱い）

48

番号	優先順位	実施状況（案）	3段階評価（案）
21	都道府県拠点A	病院管理者やがん相談支援センターの管理者は、がん相談支援センター内に相談員指導者研修を修了した者を配置している	3：複数名配置している 2：1名配置している 1：配置していない
26	A	がん相談支援センター内での情報共有や相談傾向の把握・課題抽出、他施設との比較ができるよう、相談記入シート（情報提供・相談支援部会で採用された「相談記録のための基本形式」）を用いて相談記録を作成している	3：現在相談記入シートに準拠している 2：現在相談記入シートに準拠していないが、今後準拠する予定である 1：現在相談記入シートを準拠しておらず、今後準拠する予定もない
27	A	相談者からの相談内容や対応を分析し、改善しうる課題について検討している	3：分析し傾向把握し、改善しうる課題の検討を行っている 2：分析し傾向把握はしているものの、改善しうる課題の検討はできていない 1：医療者からの相談内容や対応については分析していない
28	S	がん相談支援センター内で検討された課題や解決策を、必要に応じて病院管理者等に報告し、がん相談支援センターや病院全体としての質向上につなげている	3：病院管理者等への報告を行い、その内容をふまえた実臨床への還元サイクルを回すことができている 2：病院管理者等への報告は行っているものの、実臨床への還元サイクルを回せていない 1：病院管理者等への報告は行っていない
30	都道府県拠点A	【都道府県拠点または部会担当施設】部会で検討して解決が困難な課題を、上部の協議会に挙げ、解決をはかる仕組みがある	3：協議会に挙げ解決をはかる仕組みがあり、機能している 2：現在、協議会に挙げ解決をはかる仕組みがないため、体制整備に取り組んでいる 1：現在、協議会に挙げ解決をはかる仕組みはなく、体制整備にも取り組んでいない
31	S	病院管理者およびがん相談支援センターの管理者は、がん相談支援センターで提供された支援に対する利用者からのフィードバックを得るための体制を整備している（例：センター利用者への満足度調査の実施、病院として実施する患者満足度調査に部門評価を含める等）	3：体制整備に取り組み、収集・評価・実臨床への還元サイクルを回すことができている 2：体制整備に取り組んでいるものの、運用上の課題が残っている 例：収集はしているが、その内容を評価し実臨床に還元することができていない等 1：体制整備に取り組んでいない
33	S	病院管理者やがん相談支援センターの管理者は、がん相談支援センターの体制や業務状況等について外部から評価を受ける機会を設けている（例：認定がん相談支援センターの認定取得、病院機能評価、他施設のがん相談支援センターとの間で相互評価等）	3：外部評価を受ける機会があり、その内容をふまえた実臨床への還元サイクルを回すことができている 2：外部評価を受ける機会はあるものの、運用上の課題が残っている 例：評価は受けているが、その内容を実臨床に還元することができていない等 1：外部評価を受ける機会がない

49

番号	優先順位	実施状況（案）	3段階評価（案）
34	A	がん相談支援センター内で情報提供・相談支援に活用する情報についての検討を定期的に行い、科学的根拠に基づく情報・信頼できる情報の整備・更新に努めている	3：定期的（少なくとも1年おき）に行っている 2：必要に応じて随時行っている（定期的な機会は設けていない） 1：活用する情報についての検討・評価を行っていない
36	S	がん相談部門のマニュアルや相談対応のQ&Aをセンター内で作成し、定期的に更新している	3：作成し、定期的（少なくとも1年おき）に確認・更新している 2：作成したが更新していない 1：作成していない
39	A	病院管理者は、がん相談支援センターの相談員をバックアップするための多職種連携・協働体制を整備している（例：相談員が相談対応で困ったときに助言を求められる担当者を定めるよう各診療科・部門に指示する等）	3：体制整備に取り組んだ結果、問題なく運用できている 2：体制整備に取り組んでいるものの、運用上の課題が残っている 例：一部の診療科にしか浸透していない等 1：体制整備に取り組んでいない
41	A	相談対応した際の記録（音声データ等）とがん相談対応評価表等を用いて、定期的に相談対応のモニタリングを行っている	3：複数の相談員が参加する形の部門内モニタリングを、定期的（相談員あたり少なくとも1回）に行っている 2：自身の相談対応を各自で振り返る形のセルフモニタリングを用いて行っている 1：事例検討は行っているが、評価表を用いてのモニタリングは行っていない
43	A	がん相談支援センター内で個人情報の取り扱い（守秘義務遵守・相談記録管理等）方針について定め、遵守されている 例：相談者の同意なく、主治医など相談支援センター外に伝えない等のルールが明文化されている	3：方針を定め、問題なく運用できている 2：方針は定められたものの、運用上の課題が残る方針となっている 例：相談内容について情報を伝えない範囲を院外の者としており、院内の者（特に主治医）であれば相談内容を知ることができる状態となっている等 1：方針を定めていない
44	A	情報提供・相談支援に活用するがんに関する図書、小冊子やリーフレットは、センター内で内容を精査し、正確な情報が掲載されているものを設置・配布している	3：明文化された判断基準の下、内容の精査を行っている 2：内容の精査は行っているが、明文化された判断基準がない 1：内容の精査を行っていない
46	A	都道府県内のがん診療連携協議会や相談支援部会（部会下に設置されるワーキンググループ等含む）に参加し、病院間での情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行っている	3：定期的に参加しており、情報共有や協力体制構築において、主体的に役割を果たしている 2：参加はしているが、主体的に関わることができていない 1：参加していない

50

新整備指針に基づいた、がん相談支援センター PDCA実施状況チェックリストの更新の提案

【提案】

- 「がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト」について、現状と新整備指針を踏まえて、案のとおり改訂を行ってはどうか。
- 優先順位SとA項目は、重点項目として位置付け、全国で取り組んでいくこととしてはどうか。
- また、優先順位SとA項目は、3段階評価も含めて全国で実施し、進捗要因の分析・改善策の検討に役立ててはどうか。

(難しい場合、3段階評価も含めて全国で実施するのはS項目のみとし、A項目は各県の実情に合わせ可能な範囲で実施する)

WGとしては、上記の内容を提案いたします。

51

本日の内容

1. 開会のあいさつ

2. 本日の概要

3. 本日起り扱う議題

- (1) がんとの共生のあり方に関する検討会の進捗と整備指針等で定める小児拠点病院・成人拠点病院の連携のあり方について
- (2) PDCAチェックリストに関するワーキンググループでの検討結果報告とディスカッション
- (3) 継続的研修の実施状況・運営管理体制および都道府県の相談支援部会の状況・構造について アンケート結果の概要

52

継続的研修の実施状況・運営管理体制 および 都道府県の相談支援部会の状況・構造 に関するアンケート

集計結果（抜粋）

53

アンケート 概要

調査目的

- 1) 「がんとの共生のあり方に関する検討会」の中で、がん相談支援センターの専門性や継続研修の必要性についての検討が進められている。そのため、**各県での継続研修の実施状況や運営管理体制に関する実態把握**を行う。
- 2) 各県の「情報提供・相談支援」に関する**部会や実務者会の活動により**、
 - **がん相談支援センターの運営そのものや、提供するサービスの質向上が図られているか**
 - **がん相談支援センターの質的な改善に向けた課題が、病院内や県内で議論・共有されるようになっているか****などについての実態把握**を行う。

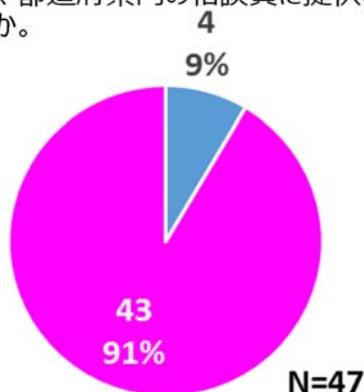
調査方法

- 情報提供・相談支援部会委員メーリングリストにて、WEBアンケートへの協力依頼を行い、2019年4月11日～4月22日にかけてアンケートを実施した。
- 回収率：都道府県拠点病院：47施設（100%）

54

1) 継続研修の実施状況と運営管理体制について

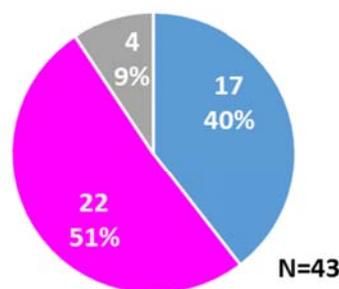
問1 貴県では、現在、整備指針に新たにあげられた業務に関する研修や学習の機会を、都道府県内の相談員に提供していますか。



- 1. 網羅的に提供している
- 2. 全部ではないが一部は提供している

副問1-1(問1で全部ではないが一部は提供していると答えた場合)

自県の相談支援部会や都道府県拠点病院として提供できていない研修内容について、どのように対応されていますか。



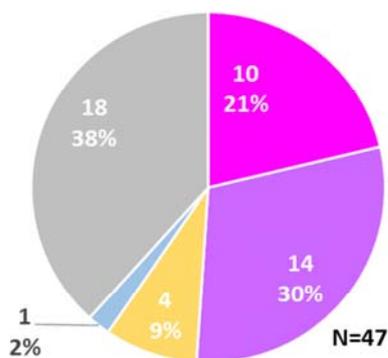
- 1. 県部会として他県やがん対策情報センター主催の研修等の受講を推奨している
- 2. 現在、県部会としては方針をもっていない(各施設、各相談員に任せている)
- 3. その他

「全部ではないが一部は提供している」という県が大多数。

「他県や情報センター主催の研修受講を推奨している」という県と、「方針をもっていない」という県が半々ぐらい。

1) 継続研修の実施状況と運営管理体制について

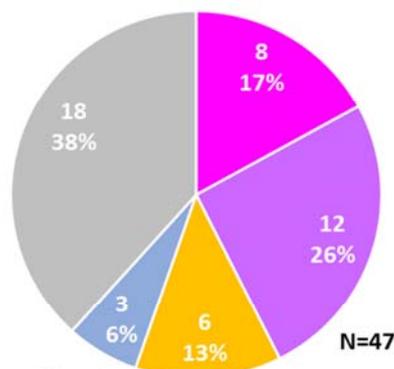
問2 自県の相談員のうち、継続的に研修を受講すべき対象者が誰であるかを把握できていますか。



- 1. ほぼすべて把握できている
- 2. 7-8割は把握できている
- 3. 5-6割は把握できている
- 4. 5割未満の把握である
- 5. わからない(研修を受けるべき人が誰であるかの名簿はない)

「ほぼ全て把握」と「7-8割把握」を合わせると50%程度。
一方で、「わからない」という県も40%程度。

問3 継続的に研修を受講すべき対象者の研修受講状況について、把握できていますか。



- 1. ほぼすべて把握できている
- 2. 7-8割は把握できている
- 3. 5-6割は把握できている
- 4. 5割未満の把握である
- 5. わからない(研修を受けるべき人が誰であるかの名簿はない)

「ほぼ全て把握」と「7-8割把握」を合わせると40%程度。
問2と比べると、把握できている割合が若干低くなる。

1) 継続研修の実施状況と運営管理体制について

問4 実際に問2～3のような状況把握や受講管理を県単位で実施するには、どのような体制であれば、対応可能だと思いますか。(複数選択可)



47県中30県（60%程度）が「県のがん対策主管課の業務として対応してほしい」と回答。

「6. その他」の内容

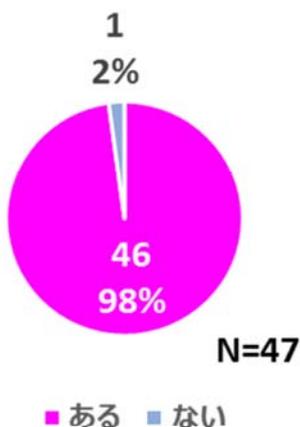
① 基礎研修修了者の把握：NCC-CISから研修受講データを提供いただくなど、基礎データ収集が必要と考える。
② 上記①の上で受講履歴管理は自県が提供した研修以外の把握は困難と思われる。
国がんの相談員研修事務局から各都道府県に基礎研修修了者の名簿等を情報提供してほしい。
問2～3の内容について、県拠点の病院としてどこまで把握しておく必要があるのか、何のために把握するのかにより、その対応についても変わってくると考える。
県内研修修了者人数としては把握しているが、個人名までは個人情報の面もあり把握していない。都道府県拠点として把握する必要性の指針はない。
受講すべき対象者が拠点病院のみという前提であれば、県内の拠点病院と相談員は少ないので管理は可能。県のがん対策課を通すと、かえって事務処理が煩雑になると思う。ただ、県内のがん診療の現状から、部会としては非拠点の相談員も受講対象と考えているが、受講すべき研修や対象者の規定が曖昧で把握できていない。

2) がん診療連携協議会と部会の構造について

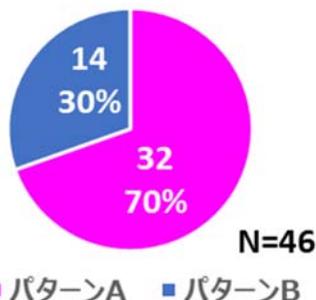
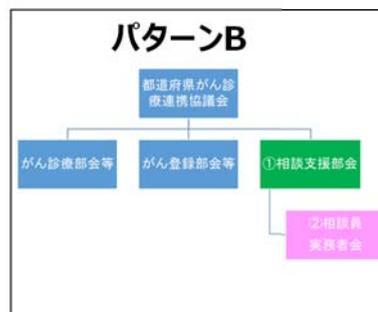
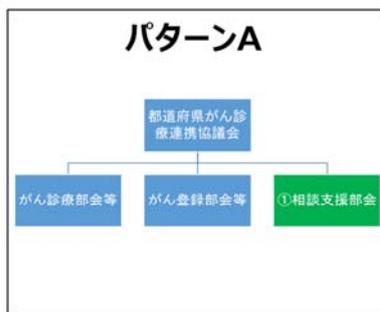
問5 都道府県のがん診療連携協議会の下に「情報提供・相談支援部会」に相当する部会がありますか。

副問5-1 (問5であると答えた場合)

貴都道府県の部会の位置づけは、次のどちらのパターンに近いですか。どちらか近いほうをお選びください。

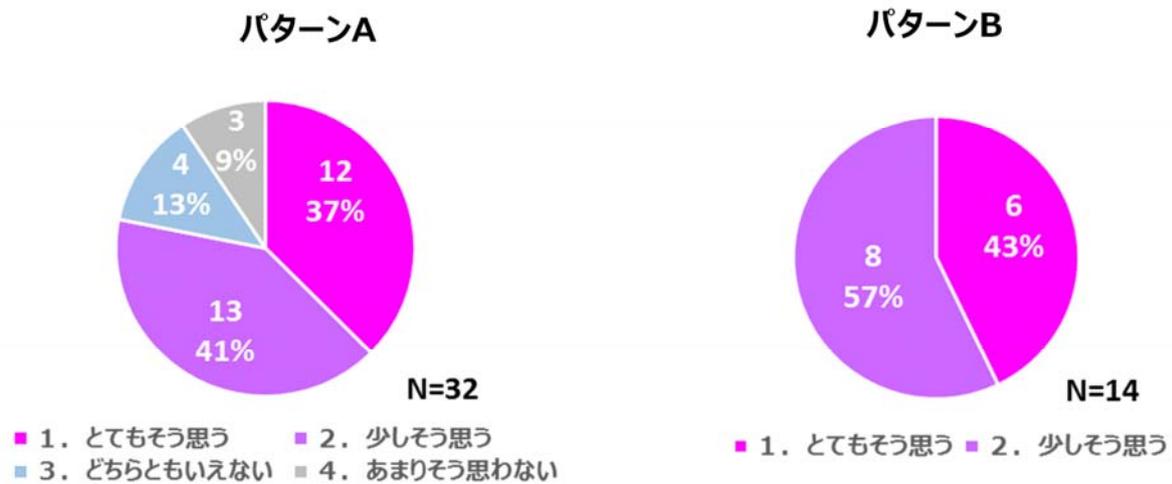


47県中46県が、部会が「ある」と回答。



部会の下に実務者会を設けている（二層構造）パターンBよりも、部会のみ（一層構造）のパターンAの方が多い。

部会または実務者会の活動により、県内のがん相談支援センターが活動しやすくなったという実感はありますか。（副問A-1/B-1）

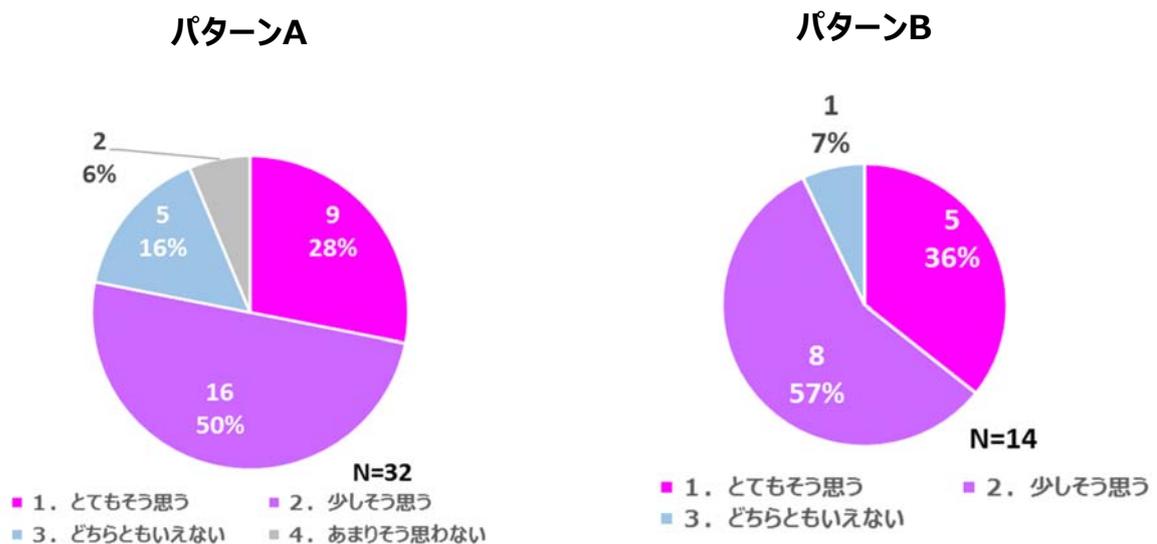


パターンAでは、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせると80%程度。
パターンBでは、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせると100%

一方、パターンAでは、「あまりそう思わない」という県も10%程度見られる。

59

部会または実務者会の活動により、県内のがん相談支援センターのサービスの質が向上したという実感はありますか。（副問A-2/B-2）

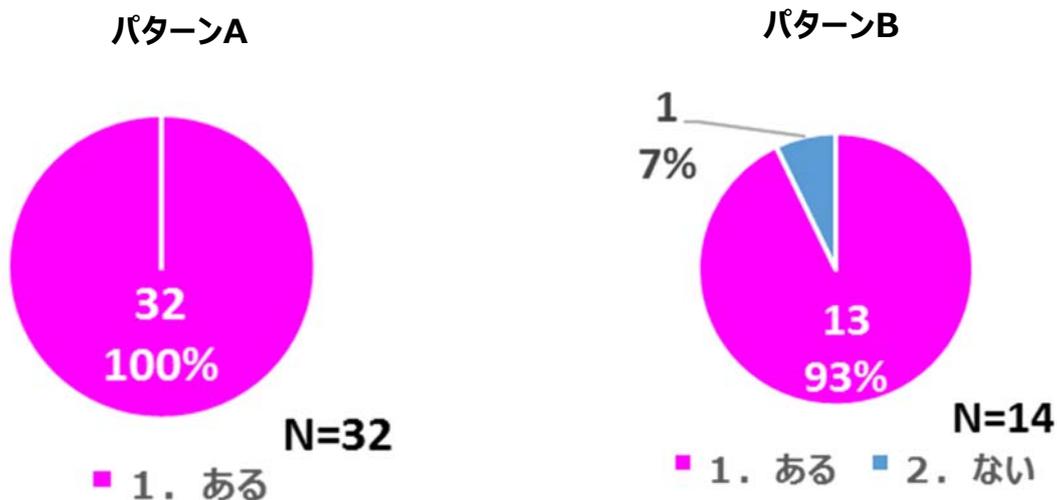


パターンAでは、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせると80%程度。
パターンBでは、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせると90%程度。

「活動がしやすくなった」という実感（前問）と比べると、パターンA,Bともに「とてもそう思う」の割合が若干低くなっている。

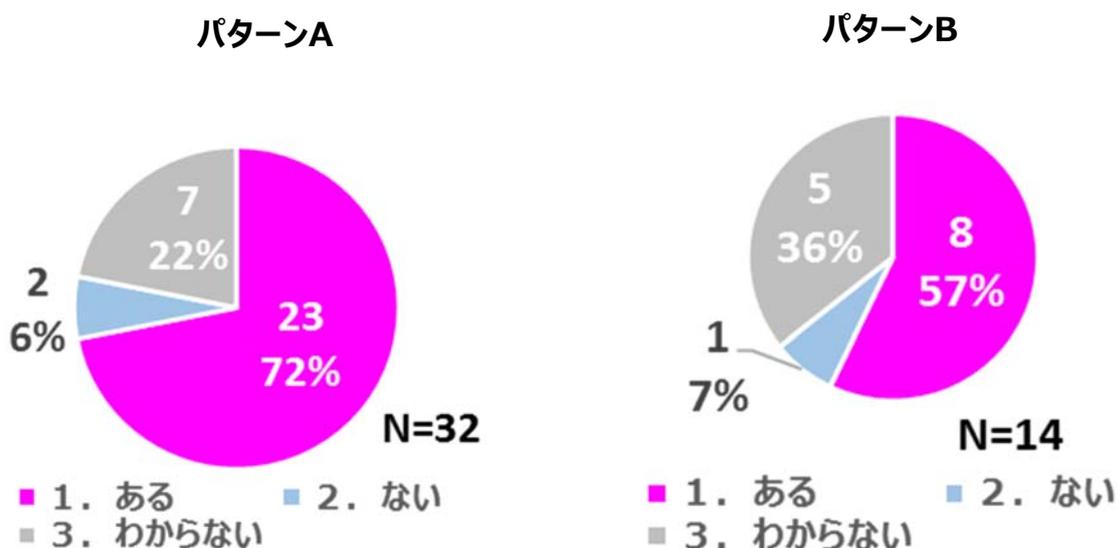
60

部会または実務者会で検討された内容が、都道府県がん診療連携協議会に報告される仕組みがありますか。（副問A-3/B-3）



部会がある46県中45県は、部会または実務者会で検討した内容が協議会に報告される仕組みがある。

部会または実務者会で検討された内容が、各施設長等の責任者にも周知され、現場にも還元される仕組みがありますか。（副問A-4/B-4）



部会がある46県中31県では、部会または実務者会で検討した内容が各施設長等の責任者にも周知され、現場にも還元される仕組みがある。

協議会に報告される仕組みの有無（前問）と比べると、パターンA,Bともに「ない」「わからない」の割合が高かった。

部会または実務者会を運営する上で工夫していることはありますか。
(副問A-5/B-5)

主な内容	記載内容の一例 (WEBにて公開中の資料7 P8-9,23より抜粋)
運営に参画してもらうしくみ	会議会場の提供は部会構成施設の持ち回りとしている。会議の冒頭で当番施設のがん相談支援センターの取り組みを発表してもらい、会議の最後には施設見学を組み入れている。(パターンA)
	運用マニュアルにて、司会・書記は参加機関が順に担当し、負担の均衡化を図っている。(パターンB)
力を入れている内容	部会ではPDCAサイクルに力を入れており、テーマを決め1年間の取組みについて、部会ですべて把握している。他の病院の取組みが、自施設の取組みに役立つ取組みになっている。(パターンA)
	相談支援ワーキンググループは、各ブロックから代表者が参加している。前年度のがん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト結果から取組み内容を検討している。(パターンB)
協議会への報告・提案	部会長、副部会長、各ワーキングリーダーを置き役割を分けて運営している。部会長は、県がん診療連携協議会の幹事を担い幹事会で部会活動報告や協議に諮るよう努めている。(パターンA)
参加者構成等の工夫	実務者会に可能な限り相談支援部会長が参加している。また県の担当者にも参加を依頼している。(パターンB)
運営方針について検討	都道府県がん診療連携協議会後に当県での部会を開催している。国の施策等の情報共有と共に、当部会の課題の明確化に努め運営方針を検討している。(パターンA)

パターンA,Bともに「運営に参画してもらうしくみ」に関する記載が多く見られた。

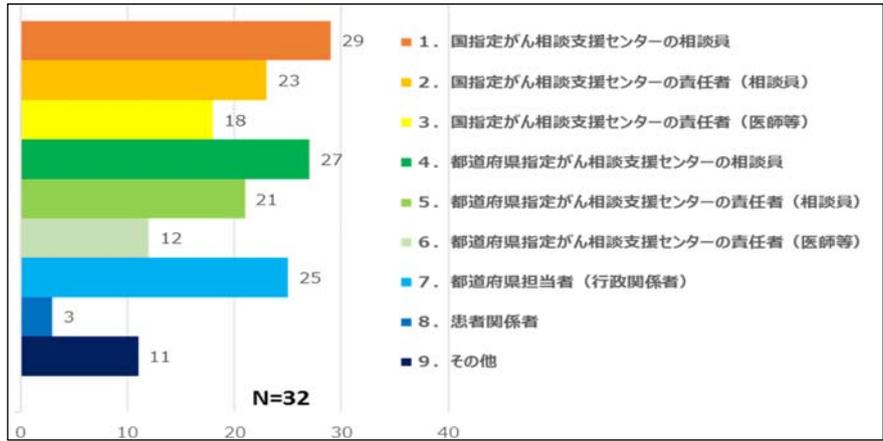
部会または実務者会を運営する上で困っていることはありますか。
(副問A-6/B-6)

主な内容	記載内容の一例 (WEBにて公開中の資料7 P10-11,24より抜粋)
事務局業務量の多さ、事務職配置の不足	部会を運営するうえで専属の事務職がない。(事務も他の業務と兼務にて多忙である。)(パターンA)
	事務局業務を都道府県拠点病院の相談員が行っているため負担が大きい。(パターンB)
参加施設間での温度差、役割分担の難しさ	県拠点の責任が重い。地域拠点との温度差。意見がでない。積極的でない。(パターンA)
	各々の医療機関によって課題と考える事柄に違いがあり、それぞれに有意義な連絡会になっているか把握しかねる。(パターンB)
管理者の理解不足、関与の希薄さ	各病院の管理職のがん相談支援業務に関する理解が不足しているため、拠点病院の重要な業務としての活動が制限されている。(パターンA)
県(行政)職員の人員配置等の要因による関与の希薄さ	県の担当者が、地域連携の担当もしており、当専門部会活動の理解はあるが、実質参加できていない。県でとりまとめてほしい情報についても、遅滞している。(パターンA)
相談員の少なさや異動等の要因による継続的・安定的運営の難しさ	各施設の相談員が少なく、実務者会も限られたメンバーで運営しているため、実務者会が今後も継続的に開催していくことが可能なのか懸念がある。(パターンB)
新たな業務の増加に伴う難しさ	整備指針から新たな活動が追加された場合、その目的や内容に関し理解や活動協力が得にくい。(パターンB)

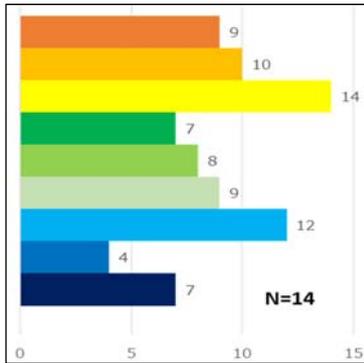
「事務局業務量の多さ、事務職配置の不足」「参加施設間での温度差、役割分担の難しさ」については、パターンA,Bともに記載が見られ、特にパターンAではその数が多かった。

部会または実務者会の参加者は誰ですか。〈複数選択可〉
 (副問A-8/B-8,11)

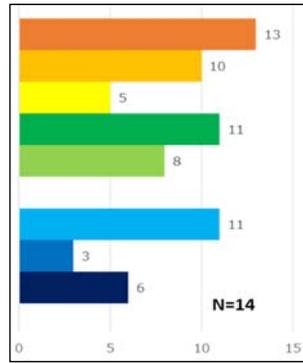
パターンA
部会参加者



パターンB 部会参加者



パターンB 実務者会参加者

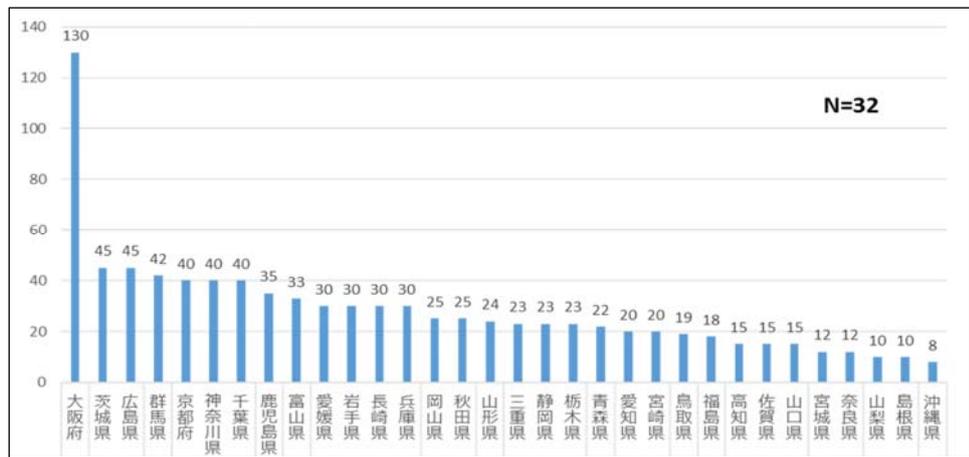


パターンA部会参加者と、
パターンB実務者会参加者
の傾向はほぼ同じ。

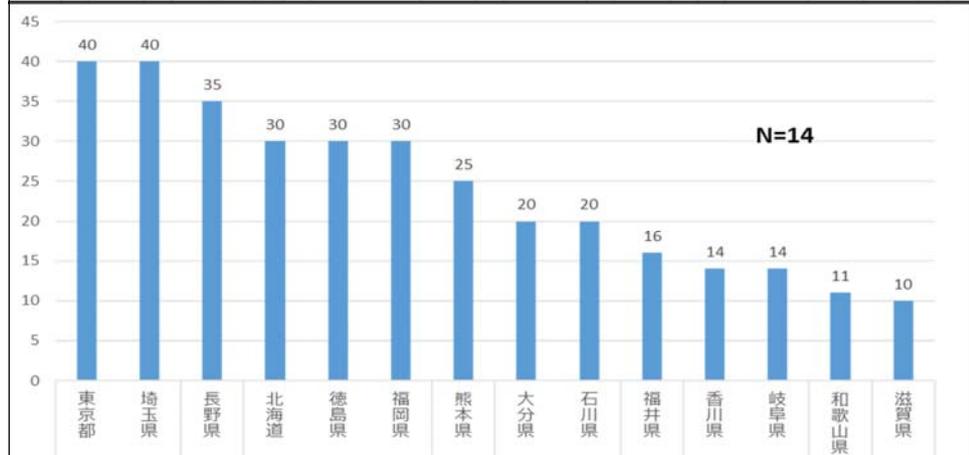
パターンB部会参加者では
「相談支援センターの責任
者（医師）」の参加が多い。

部会または実務者会の参加者は何人ぐらいですか。（副問A-10/B-10）

パターンA
(部会)

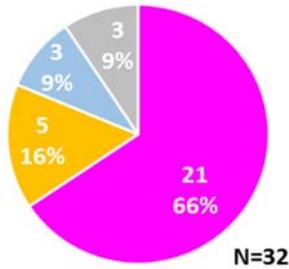


パターンB
(実務者会)



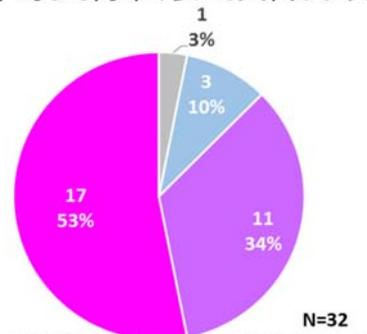
相談支援部会の部会長の決め方についてお伺いします。 (パターンAのみ/副問A-12,13,14)

部会長の所属施設は固定されていますか。



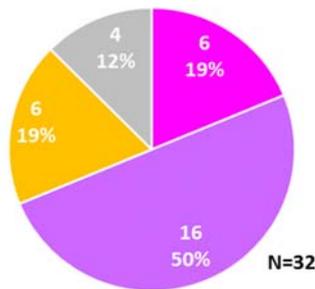
- 1. 都道府県拠点病院が固定で担当する
- 3. 都道府県内の拠点病院で各部会を担当する施設が決まっている
- 4. 都道府県内の拠点病院が輪番で担当する
- 5. その他

部会長は平均して何年ぐらいで交代しますか。



- 1. ほぼ毎年変わる
- 2. ほぼ2年ごとに変わる
- 3. 3～5年程度で変わる
- 4. 5年以上変わらない

部会長の職種・職位は決まっていますか。



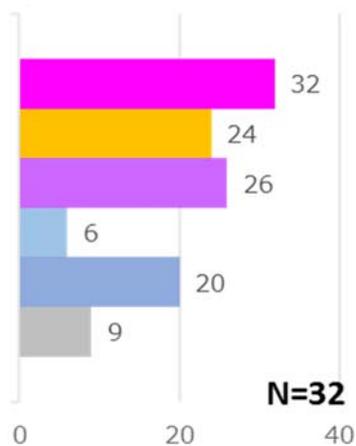
- 1. 病院長または副院長
- 2. 相談支援センターの責任者（医師）
- 3. 相談実務を行うがん相談支援センター相談員
- 4. その他

■ 部会長の所属施設は「都道府県拠点病院が固定で担当する」場合が多く、職種・職位は「相談支援センターの責任者（医師）」であることが多い。

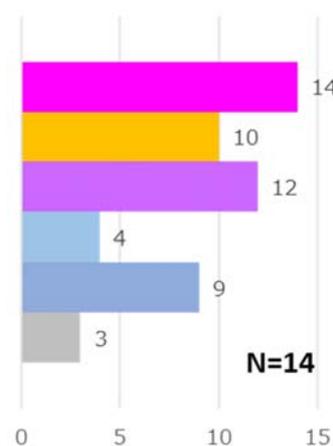
■ 部会長の交代頻度は3年以上である場合が多いが、1～2年で交代している県も10%程度ある。

この3年間において、部会または実務者会の活動としてどのようなことを実施しましたか。〈複数選択可〉（副問A-17/B-17）

パターンA



パターンB



- 1. 研修企画
- 2. 広報活動
- 3. PDCAチェックリストの作成
- 4. 相互訪問・評価
- 5. 地域のがん情報（冊子）の作成・更新
- 6. その他

部会または実務者会の活動として最も多く実施されているのは研修企画（46県中全県）、次いでPDCAチェックリストの作成・広報活動など。

「その他」として多かったのは、図書館連携、就労支援関連の調査・学習・情報交換など。

まとめ

1) 継続研修の実施状況と運営管理体制について

- 整備指針に新たにあげられた業務に関する研修等については、「全部ではないが一部は提供している」という県が大多数であった。
- 継続的に研修を受講すべき対象者やその人たちの研修受講状況を、高い割合（7割以上）で把握している県は、全体の40～50%であった。
- これらの状況把握を県単位で実施する必要がある場合には、「県のがん対策主管課の業務として対応してほしい」という回答が多かった。

69

まとめ

2) がん診療連携協議会と部会の構造について

- 部会の構造については、二層構造（部会の下に実務者会がある）の県よりも、一層構造（部会のみ）の県の方が多かった。
- 全体としては、部会や実務者会の活動による効果を実感されている県が多いものの、「どちらともいえない」「あまりそう思わない」という県も見られた。
- ほぼ全ての県で、部会または実務者会で検討した内容が「協議会に報告される仕組み」はあるものの、「各施設長等に周知され、現場に還元される仕組み」に関しては、「ない」「わからない」という県の割合が高くなっていた。

70

本日の内容（つづき）

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

7. 閉会のあいさつ

71



平成30年度 地域相談支援フォーラムin宮崎

テーマ

「新たな普通を共にみつける

～がんと共存しながらおくる自分らしい生活の支援～」

開催報告



宮崎県がん診療連携協議会
相談支援専門部会
宮崎大学医学部附属病院
高山 晶子

72

地域相談支援フォーラムin宮崎 スケジュール

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
講師に文書依頼済 会場予約済			<input type="checkbox"/> 講師スケジュール調整(移動・宿泊など) <input type="checkbox"/> 講師スケジュール等最終確認(締め切り1月15日) <input type="checkbox"/> 会場レイアウト・部屋割り検討 <input type="checkbox"/> 会場見学(10月2日、4日見学) <input type="checkbox"/> 費用見積もり <input type="checkbox"/> ポスターレイアウト検討・作成(9月25日納品) <input type="checkbox"/> 印刷後発送 <input type="checkbox"/> 会場レイアウト等最終検討(1月12日までに) <input type="checkbox"/> 垂れ幕準備 <input type="checkbox"/> 購入物品検討 <input type="checkbox"/> 資料レイアウト検討 <input type="checkbox"/> 国がんホームページアップ依頼 <input type="checkbox"/> 実行委員選出依頼状・一般参加申込書送付(9月25日) <input type="checkbox"/> 参加人数と時間について確認 <input type="checkbox"/> 追加募集 <input type="checkbox"/> 発表スライド締め切り(12月21日) <input type="checkbox"/> 病院長・実行委員に招聘状、口座メール送付 <input type="checkbox"/> 発表資料データ受け取り後資料準備(12月21日以降) <input type="checkbox"/> Ⅲ群申請(11月末) <input type="checkbox"/> 受講証作成(1月) <input type="checkbox"/> 参加者名簿・名札作成(1月) <input type="checkbox"/> 実行委員用弁当等準備(11月末) <input type="checkbox"/> 土産準備 <input type="checkbox"/> 懇親会準備				内容： フォーラム当日の担当者決め		1/26 フォーラム 開催		<input type="checkbox"/> 開催報告書提出 <input type="checkbox"/> Ⅲ群研修報告書提出	
部会 4/17	部会 5/15	部会 6/2 6/27					部会 11/3		部会 1/12			

開催概要



日時	平成31年1月26日 (土)
場所	株式会社アステム 2階会議室
主催	宮崎県がん診療連携協議会 相談支援専門部会
後援	宮崎県、福岡県、佐賀県、長崎県 熊本県、大分県、鹿児島県、沖縄県 国立がん研究センター
研修の目的	がん相談支援事業にかかる課題において、県境を越えて共有し、がん専門相談員の対応力強化を図る。
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> 各県のがん相談支援センターの活動状況・就労支援の取り組みを情報共有し、自県の今後の取り組みを検討する。 グループワーク・事例紹介で得た学びを自己の相談対応の改善に活用する。

プログラム

12:30	受付	
13:00	開会式	
13:10	各県の取り組み報告 ①「〇〇県のがん相談支援センターの紹介」 ②「〇〇県の就労支援の取り組み」	
13:40	休憩	
13:50	講演 <テーマ：がんとともに生きること> 講師：三好 綾 NPO法人がんサポートかごしま理事長	
14:50	休憩	
15:00	グループワーク	
16:40	情報提供 認定がんナビゲーター制度について	
16:50	閉会式	
17:10	ポスターセッション	

グループワーク「患者に寄り添い支援した事例」



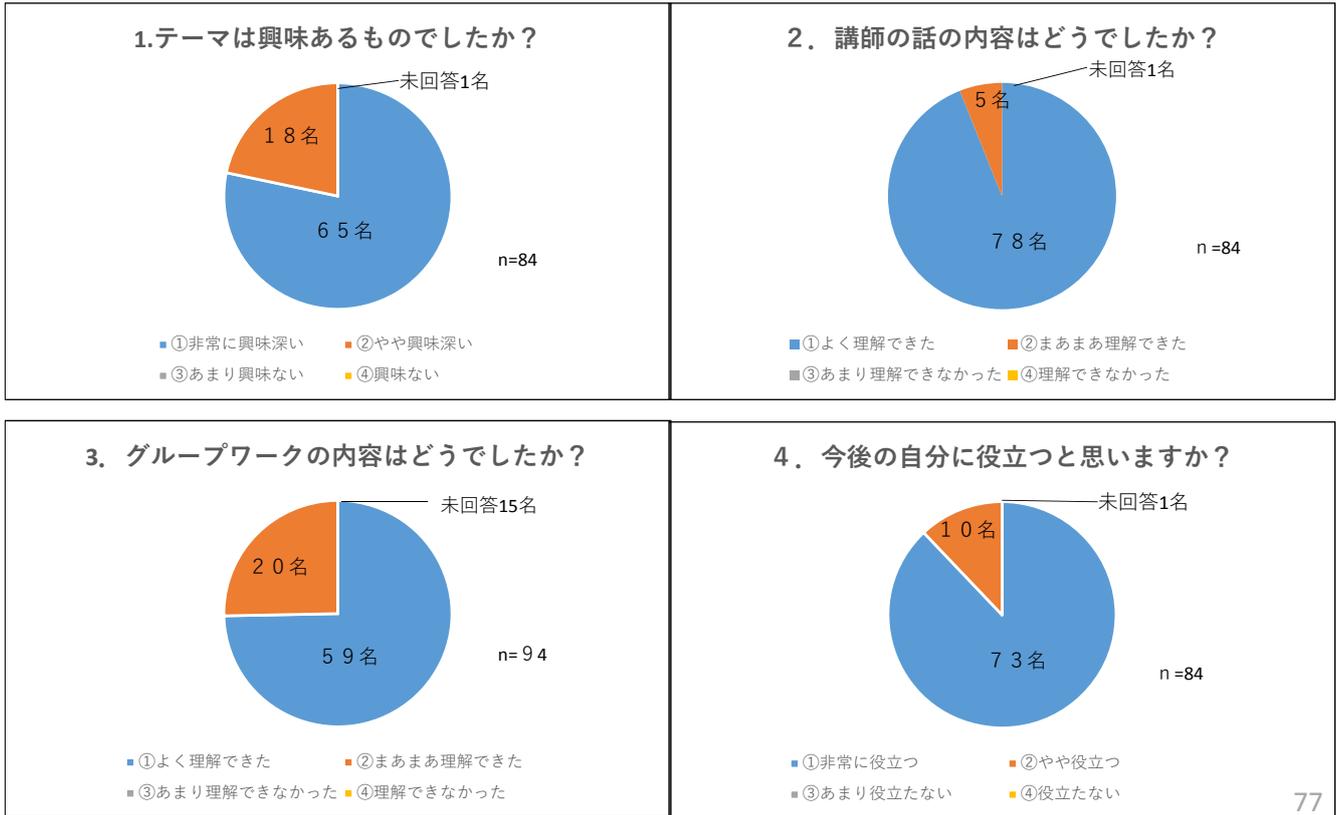
アンケート結果

【参加者内訳】 総参加者121名（医師4名、看護師45名、MSW49名、行政10名、講師1名、患者会8名、国立がん研究センター4名）

【回答者】 計84名/94名（県内実行委員27名除く） 回答率89.36%

医師：1名 看護師：37名 MSW：37名 その他：9名（患者会、行政・キャリアコンサルタント）

※その内1, 2, 4の回答者が84名、3の回答者が94名



77

アンケート結果（自由記載より抜粋）

- ・患者に寄り添う事「からだ・こころ・暮らし」の視点で問題点を整理し、患者が求める支援につなげるという事の大切さを学びました。
- ・九州・沖縄の相談員のみなさんと顔と顔のつながりが出来て、とても有意義なフォーラムでした。
- ・グループワークでは自分では考えつかない視点を得ることが出来ました。相談支援センターが重要な役割を担っていることを学ぶことが出来ました。
- ・他の施設の方とディスカッションできて、他の人も同じように悩んでいることや努力していることが聞けて良かった。相談員として今後の考え方に参考になる意見を聴くことが出来た。



開催を通して



次回開催予告



地域相談支援フォーラムin佐賀

開催日時：2020年2月29日（土）
13:00~17:00（予定）

皆様より多大なお力添えをいただき、心より感謝申し上げます。



うどん県
それだけ
じゃない
香川県

地域相談支援フォーラム in四国 開催報告

地域相談支援フォーラム in四国
がんになってもその人らしい選択を支えるために
—相談支援・情報提供の架け橋—

開催日時 平成31年2月9日（土）
10:00~17:00（9:30開場）

会場 かがわ国際会議場
（香川県高松市サンポート2-1 高松シンボルタワー タワー棟6階）

対象 中国・四国地方のがん診療連携拠点病院におけるがん相談員、および医療機関におけるがん相談に携わる人

参加方法 事前申し込みが必要
（ウェブフォームにてお申込み下さい）

申込締切 平成30年12月28日（金）

定員 100名

プログラム
開会あいさつ 肥後 文彦（国立がん研究センターがん対策情報センター長）
全株マリエンテーション
香川県のがん相談支援の現状報告
講演 高松 智子（国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報提供部 部長）
「相談員の情報支援の力をつける
～情報を見極めて、相談者が活用できる情報にするために～」
グループワーク -がん相談支援センターで学ぶ情報について
がん専門相談員が行う支援を支える
閉会あいさつ 池田 直樹（高松赤十字病院副院長）

香川県がん診療連携協議会相談支援部会
香川大学医学部附属病院 小田優子

開催概要



日時：2019年2月9日(土) 10:00～17:00

場所：かがわ国際会議場（香川県高松市）

主催：香川県がん診療連携協議会、
国立がん研究センターがん対策情報センター

テーマ：がんになってもその人らしい選択を支えるために
～相談支援・情報提供の架け橋～

内容：①各県の活動内容の発表
②講義・グループワーク



* III群研修申請済



81

開催までのスケジュール

- 2017年11月 採択結果通知
- 2018年1月 相談支援部会実務者会定例会において国立がんセンターとの打ち合わせ
- 2018年5月、12月 都道府県がん診療連携協議会相談支援部会において、四国4県で打ち合わせ

★相談支援部会実務者会定例会を2か月に1回開催

★メーリングリストを通じて、県内・他3県の実行委員と随時情報共有

開催内容①前半

【各県の活動内容の発表】

- 1) 各県の相談支援の現状・取り組み報告
- 2) 各県のがん相談支援センターにおける先駆的な取り組みを紹介

- ①香川県：PDCAチェックリストを用いた相互評価実施等
- ②愛媛県：がんサポートサイトえひめ
- ③高知県：行政との連携
- ④徳島県：各病院の取り組み

83

開催内容②後半

【導入講義】

テーマ：相談員の情報支援の力をつける

～情報を見極めて、相談者が活用できる情報にするために～

講師：がん対策情報センター

がん情報提供部部長 高山智子先生

【グループワーク】

「がん相談支援センターで扱う情報について」

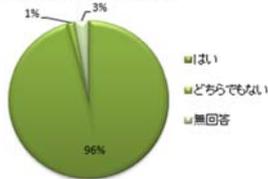
「がん専門相談員が行う支援を考える」

グループワークの発表・共有

84

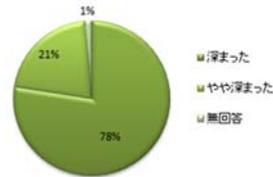
アンケート結果

4. 1) 各県のがん相談の取り組み紹介は今後の活動に役立つものでしたか



各県の取り組み状況が知れて、今後の相談支援にもとても役立つと思います。他の相談員の方とも交流でき、明日からの活力になりました。ありがとうございました。

4. 2) がん相談支援センターで扱う情報について、理解が深まりましたか

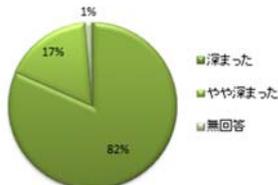


情報を収集、提供について、深く考える機会となりました。各県の取り組みもとても参考になりました。県にもちかえて話し合いをしていきたいと思います。香川県のみな様、企画運営ありがとうございました。

準備、運営おつかれさまです。ありがとうございました。

相談支援について理解が深まった。

4. 3) がん専門相談員が行う支援について、理解が深まりましたか



多職種の方が参加されており、各立場からのご意見がきけて、大変勉強になりました。

患者さんが何を知りたいか、どこから知った情報なのか、何を伝えたらよいか見極める必要があることがわかった。もうすぐ2年目で経験は少ないが、気をつけながら患者さんに寄り添えられる相談員を目指したい。患者さんに不安を余計に与えてしまわないように情報収集や、自分でわからないときはわかる人、専門の人にすぐつなげられるようにしたい。つなぐだけでなく、つないだ先でどのように支援してもらえるか知る。まだまだ手探りな状況ですが、自分なりに患者さんを支援できるようにしていきたいと思えました。ありがとうございました。

情報支援の具体的なところが丁寧に学ばせていただきました。思ったより早く過ぎた時間でした。それだけ充実していたということでしょうね。

四国の中でそれぞれ特徴ある取り組みがあり大変参考になりました。

とてもいい勉強になりました。

正しい情報収集の方法、アセスメントのうえ適切な情報提供を行うことの大切さを学びました。ありがとうございました。



香川県がん症圧イメージキャラクター ソウキくん

次年度開催に向けて

★四国4県内で持ち回り開催を予定

(2019年度は愛媛県開催)

開催県：香川→愛媛→高知→徳島

テーマ：開催県を中心に、他3県で検討

相談員同士の顔の見える連携を
継続していきます！



香川県がん症圧イメージキャラクター『ソウキくん』

ご清聴ありがとうございました



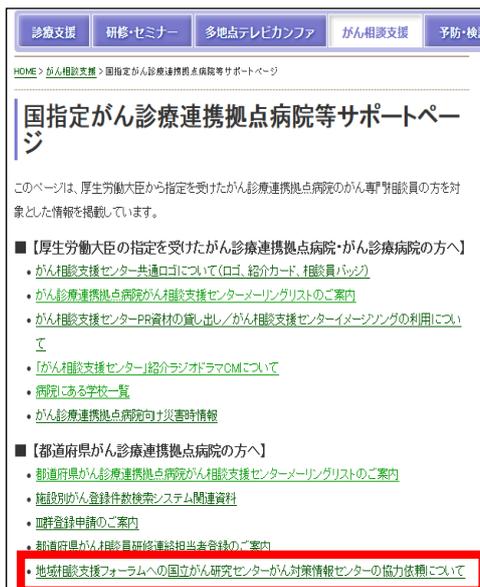
87

2019年度地域相談支援フォーラム開催予定

開催日程	ブロック (主催県)	会場	テーマ
2019年09月28日(土)	北海道・青森 (北海道)	市立函館病院 講堂	検討中
2019年10月06日(日)	近畿 (兵庫県)	神戸市立医療セン ター中央市民病院	高齢がん患者の支援を考える(仮)
2019年11月09日(土)	南関東 (神奈川県)	検討中	検討中
2019年11月09日(土)	北関東甲信越 (茨城県)	つくば国際会議場	入院前から始まる退院調整場面 における意思決定支援～がん患者と家 族にとってよりよい相談支援とは～
2019年11月16日(土)	東北 (青森県)	青森新都市病院 大講堂	検討中
2020年02月29日(土) 13:00～17:00	九州・沖縄 (佐賀県)	検討中	がんゲノム医療における相談対応につ いて(仮)
2020年03月07日(土) 10:00～17:00	四国 (愛媛県)	愛媛県立中央病院 講堂	がんになってもその人らしい生活を支え るために～治療も仕事もしたいけん～ (仮)

88

地域相談支援フォーラム がん対策情報センターへの協力依頼について



WEB上でがん対策情報センターへの
協力依頼ができるようになりました。

https://ganjoho.jp/med_pro/consultation/lock/forum.html (拠点病院サポートページログインのためのID/パスワードが必要)

■協力可能事項

下記をご確認の上、申請フォームよりご連絡ください。各書類のひな型事項をご記入の上、申請フォームの指定箇所にアップロードしてください。

地域相談支援フォーラム協力申請フォーム

- 1. がん対策情報センターとしての名義後援**
 - 後援名義申請書と必要書類をご提出ください。
 - 決裁完了までに時間がかかるため、原則として**開催2カ月前までに**申請してください。
 - ※申請書(MS-Word:40KB)
- 2. 挨拶または講評**
 - 挨拶、講評、講師の派遣の希望がある場合にはご連絡ください。
 - 必ずしも希望に添えるとは限りませんが、対応は可能です。
 - 費用(がん対策情報センターからの派遣とするか、開催地からの招聘とするか)については依頼内容に応じて都度相談させていただきます。
- 3. 募集要項のがん情報サービスへの掲載**
 - 地域相談支援フォーラム側面支援についての原稿は、開催地域にてご準備ください。
 - 原則として、テンプレートに沿った原稿としてください。
 - ※原稿テンプレート(MS-Word:29.1KB)
 - 表記などについては、がん対策情報センターのルールに沿って記載を修正する可能性がありますのでご了承ください。



本日の内容 (つづき)

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

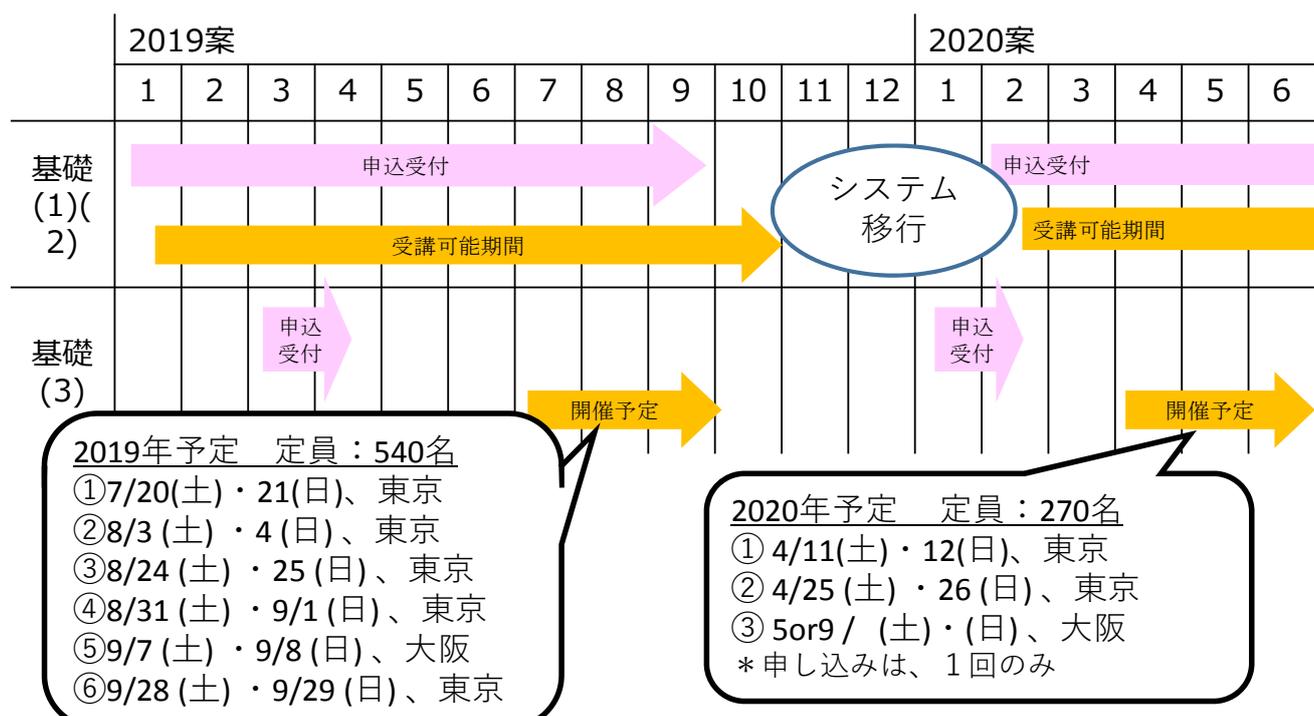
7. 閉会のあいさつ

がん対策情報センターで提供している 研修プログラムの位置づけ(2018年=>2019)

形式	プログラムカテゴリ	指定要件になっている研修	主目的	今後の更新予定
	学習の手引き		全相談員が利用できる相談員研修の副読本	新整備指針対応 購入手法の確保
E-learning	基礎研修(1)(2) (研修修了/知識確認)	○	基礎的知識の習得	新整備指針対応
	継続研修 (認定取得/認定更新)	—	基礎的知識のアップデート	新整備指針対応
	アップデート研修	—	基礎的知識のアップデート	新整備指針対応
集合研修	基礎研修(3)	○	対象者理解(地域のファシリテータの育成)	
	指導者研修	○ 都道府県拠点	地域の研修企画者の養成	情報支援プログラムを取り入れた構成 毎年開催へ
	指導者フォローアップ研修	—	地域の研修企画支援	オンデマンド型へ移行
	指導者等スキルアップ研修	—	地域の研修企画のトピック提供	オンデマンド型or必要時に開催

93

2019・2020年基礎(1)～(3)予定



東京オリンピックの開催と研修システム改修のためスケジュールと受講可能人数が通常と異なります。

2021年現況報告提出時期を見越した人員配置をお願いします

94

「相談対応の質保証を学ぶ」研修 講師派遣のご案内

- 「相談対応の質保証（QA：Quality Assurance）を学ぶ」をテーマとする研修企画に、国立がん研究センターがん対策情報センターから各地域へ講師を派遣します

- 講師派遣期間：2018年度～2020年度

- 2019年度は14県に派遣

- 詳細は「がん情報サービス> がん相談支援> 相談対応の質保証を学ぶ研修 開催予定について」を参照

https://ganjoho.jp/med_pro/consultation/training/QA_h31result.html

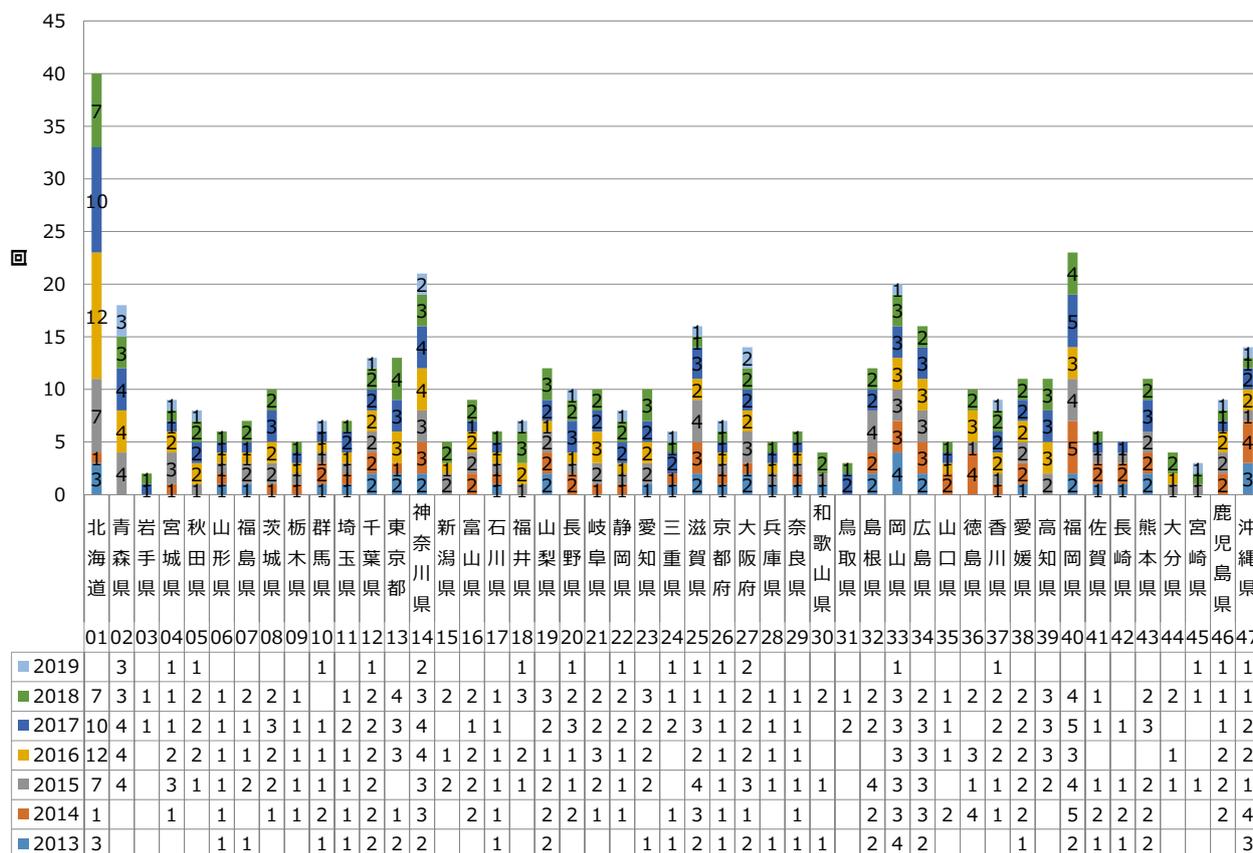
- 2020年度の講師派遣申込：2019年12月を予定

- 既に派遣研修を行った都道府県で継続的に本研修を実施される場合には、事例の提供、講義のE-learningが利用可能

詳細は「がん情報サービス> がん相談支援> 国指定がん診療連携拠点病院等サポートページ > 研修素材についてのご案内」を参照

https://ganjoho.jp/med_pro/consultation/lock/sozai.html

都道府県別III群研修 開催回数



認定事業について

国民が安心して利用できるがん相談支援センターや相談員の環境整備を目的として、以下の認定事業を実施しています。

■ 「認定がん専門相談員」認定事業

「がん診療連携拠点病院等の整備指針」に定められている

がん相談支援センターの相談員の研修受講要件を満たしているだけでなく、

国際がん情報サービスグループ（ICISG）が示す“Core Values”をはじめとした基本姿勢を遵守しているか、

相談対応に必要とされる知識や情報を更新するため継続的に学習し自己研鑽に励んでいるかなどについて、

一定の基準を満たした相談員を「国立がん研究センター認定がん専門相談員」として認定します。

■ 「認定がん相談支援センター」認定事業

「がん診療連携拠点病院等の整備指針」に定められている

がん相談支援センターの要件を満たしているだけでなく、

提供する支援サービスの質を維持・向上させていくための体制整備に努めているか、

相談対応を検証し評価・改善活動に取り組んでいるかなどについて、

一定の基準を満たした施設を「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」として認定します。

97

認定がん専門相談員



申請受付期間（予定）：

2019年12月2日（月）～12月13日（金）

認定がん相談支援センター

申請受付中



申請受付期間：

2019年4月1日（月）～6月7日（金）

詳細は募集要項をご参照ください。

国立がん研究センター> がん対策情報センター> プロジェクト>

<https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/info/project/certification/index.html>

98

本日の内容（つづき）

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

7. 閉会のあいさつ

99

相談記入シート (相談記録のための 基本形式) のダウンロードページ

HOME > がん相談支援 >
がん相談支援センター相談員サポート >
がん相談支援センター「相談のための基本形式」
を用いた相談記録のための記入シートおよび入
力ツールのご案内

https://ganjoho.jp/med_pro/consultation/support/registration_sheet.html

がん相談支援センター「相談のための基本形式」を用いた相談記録のための記入シートおよび入力ツールのご案内

更新・確認日: 2019年04月08日 [更新]

■相談記録のための基本形式とは ■記入シート ■入力ツール ■お問い合わせに関して

■相談記録のための基本形式とは

がん相談支援センターの運営(どのような相談が多く寄せられて、どの程度対応できているのかなどを評価する際)には、相談記録を保管、検討し、その後の活動に役立てていく必要があります。

2015年(平成27年)6月に行われた、第5回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会において、全国で統一した方式で相談件数を把握することが合意されました。それを受けて「相談記入シート」の更新と試行のためのパイロット調査が、厚生労働省科学研究「がん対策における連携管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究」の研究種目にて行われ、確定版が作成されました。

さらに、2016年(平成28年)12月の第8回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会においては、研究種目が作成した「相談記入シート」を「相談記録のための基本形式」として部会にて採用し、導入可能な施設、都道府県から用いていくこととなりました。

2018年(平成30年)7月31日に「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」が改訂されたことに伴い、「相談記入シート」も指針に沿った内容に改定いたしました。

全国のがん相談支援センターの体制や対応する範囲が施設によって異なることから、1件とする相談や相談対応者など一定の基準のもとに記録できるようにしています。また、がん相談支援センターに寄せられる相談の傾向を可視化し、各施設、地域や全国での対策に役立てられるように、研究種目などの検討を踏まえてがん相談支援センターで対応していることを網羅的に記録できるようにしています。

各施設、地域や全国での活用など、さまざまな用途に合わせてご活用ください。用途によっては、取り扱いに留意が必要な項目も含まれていますのでご注意ください。

■記入シート

「相談記録のための基本形式」により紙で記録するためのファイルです。下記よりダウンロードください。

- 「相談記録のための基本形式」にもとづいた記入シートV2.1
(PDFファイル:479KB)
(Excelファイル:56.0KB)

100

相談記入シート

シート1:相談記入シート

1.受付日/受付番号	(年 月 日)		
2.相談時間(分)	(分)		
3.相談員	●氏名 ()		
4.相談形式	●場所	01 院内	02 院外(出張相談など)
	●方法	01 対面相談 03 FAX相談 99 その他(以下に具体的内容を記入)	02 電話相談 04 E-mail相談
5-1.相談者	●相談者のカテゴリー	01 患者本人のみ	02 患者とその付き添い
	●利用回数	03 患者以外の方のみ 88 不明	01 初めて 02 2回目以上 88 不明
●担当医からの紹介	●相談支援センターに関する情報入手経路(複数選択可)	紹介 あり	なし
	●相談形式	01 担当医 02-01 その他の医療・福祉関係者(院内) 03 家族・友人・知人 05 パンフレット・紹介カード 07 院内掲示 88 不明 99 その他(以下に具体的内容を記入)	
5-2 患者以外の主たる相談者	●主たる相談者のカテゴリー	01 家族・親戚 03 一般 04 医療・福祉関係者(院内) 88 不明 99 その他(以下に具体的内容を記入)	
	●氏名(任意記入)	()	
●年齢(歳)	●性別	01 20歳未満 03 30歳代 05 50歳代 07 70歳代 88 不明 (歳)	01 男 88 不明

EXCELでの入カツール

入力を終了

初期設定

シート1:相談記入シート

入力中のデータを初期化

入力したデータを登録する

修正する相談データの日付けを入力

開始日付	2019/05/13
終了日付	2019/05/13

送信する相談データの日付けを入力

開始日付	2019/04/01
終了日付	2019/04/30

Ver.2.1

施設名	
入力パソコン愛称 <small>(※英数字等20文字以内)</small>	
1.受付日 / 受付番号 (修正時のみ)	2019/05/13
2.相談時間 (分)	
3.相談員	●氏名 (必須選択) *2 相談員 氏名を選択してください
4.相談形式	●場所 <input type="radio"/> 01.院内 <input type="radio"/> 02.院外(出張相談など)
	●方法 <input type="radio"/> 01.対面相談 <input type="radio"/> 02.電話相談 <input type="radio"/> 03.FAX相談 <input type="radio"/> 04.E-mail相談 <input type="radio"/> 99.その他(以下に具体的内容を記入)

相談員氏名のプルダウンを更新

参考資料

「相談員用 乳がん情報検索システム」紹介

- ・研究代表者: 高山智子
(国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報提供部)
- ・研究班: わが国におけるがん情報データベースのあり方と評価に関する研究(29-A-18)班
- ・研究資金: 国立がん研究センター研究開発費

●「相談員用 乳がん情報検索システム」とは

相談員が乳がんの相談を受けた際に、「診療ガイドライン」や「がん情報サービス」などの適切な情報を容易に検索したり、相談者と一緒に情報を確認したりすることを目指したシステムです。

国立がん研究センター研究開発費「わが国におけるがん情報データベースのあり方と評価に関する研究班」で作成しました。他のがんの種類の情報も検索できるように検討を続けています。

●このような場面でぜひご活用ください

- がん治療における幅広い相談対応が必要となるとき
- 必要な情報が診療ガイドラインのどこに記載があるかわからない
- 診療ガイドライン(本)が手元にない
- 自己学習



103

●使い方

<http://161.202.152.222/guideline/>

ユーザID:

パスワード:

※相談者にユーザIDやパスワードをお伝えすることはご遠慮ください

キーワード検索

領域検索

信頼できる外部サイト検索

検索結果をクリック・閲覧

キーワード[**イソフラボン**]に一致する情報が 3件 見つかりました。
 [Ctrl+F]を押しながらURLをクリックすると、検索画 (タテ) で開きます。

Q1-3 大豆食品やイソフラボンを摂取することは乳がんの発症に関連がありますか。
<https://jics.gr.jp/guideline/g2016/guideline/g1/q1/#1-3a>

【A】大豆食品やイソフラボンの摂取で乳がん発症リスクが低くなる可能性があります。しかし、イソフラボンサプリメントとして服用することで乳がん発症リスクが低くなることは証明されておらず、安全性も証明されていません。イソフラボンは通常の大豆食品からの摂取から得られます。類似 大豆イソフラボンについて イソフラボンは女性ホルモンであるエストロゲンによく似た構造をしているため、「植物エストロゲン」とも呼ばれます。乳がんの多くはエストロゲンの作用で発症に増加しますから、大豆イソフラボンを多く摂取することで乳がん発症リスクが低くなるのではないかという心配もよく聞かれます。一方で、大豆イソフラボン

Q1 食生活と乳がん発症リスクとの関係はありますか。
<https://jics.gr.jp/guideline/g2016/guideline/g1/q1/>

近年、日本で乳がんの患者さんが増加しているのは、食生活の変化が大きな原因の一つではないかと考えられています。食生活と乳がん発症リスクとの関係を明らかにするために、大勢の女性を対象に一人ひとりが行った。その報告書と日本での研究結果をもとに、肥満、アルコール、大豆イソフラボン、サプリメント、乳製品と乳がん発症リスクとの関連を調り上げま。乳製品の摂取は乳がん発症リスクを高めませんが、▶1-3 大豆食品やイソフラボンを摂取すること 乳がんの発症に関連がありますか。▶1-4 乳がん。、。、。1-3

1-3 大豆食品やイソフラボンを摂取することは乳がんの発症に関連がありますか。

【A】大豆食品やイソフラボンの摂取で乳がん発症リスクが低くなる可能性があります。しかし、イソフラボンサプリメントとして服用することで乳がん発症リスクが低くなることは証明されておらず、安全性も証明されていません。イソフラボンは通常の大豆食品からの摂取から得られます。

解説

大豆イソフラボンについて

イソフラボンは女性ホルモンであるエストロゲンによく似た構造をしているため、「植物エストロゲン」とも呼ばれます。乳がんの多くはエストロゲンの作用で発症に増加しますから、大豆イソフラボンを多く摂取することで乳がん発症リスクが低くなるのではないかという心配もよく聞かれます。一方で、大豆イ

104

●アクセス方法(がん情報サービスウェブサイトからシステムへ)

・がん対策情報センターホームページにて紹介しています

①がん情報サービス トップページ
<https://ganjoho.jp/public/index.html>



「がん対策情報センター」をクリック

②がん対策情報センター トップページ
<https://www.ncc.go.jp/jp/cis/index.html>

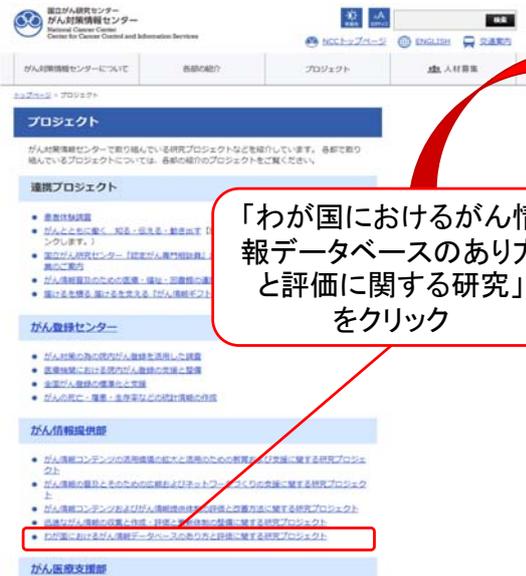


プロジェクト「全てを見る」をクリック

次ページへ

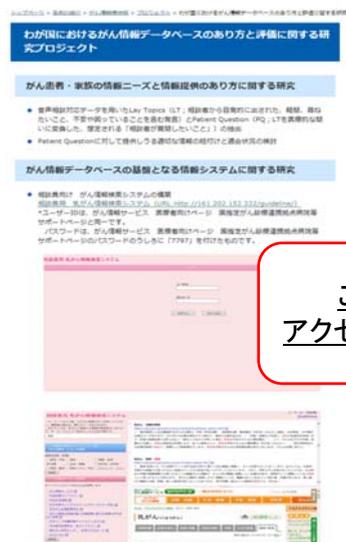
●アクセス方法(つづき)

③がん対策情報センター プロジェクトのページ
<https://www.ncc.go.jp/jp/cis/project/index.html>



「わが国におけるがん情報データベースのあり方と評価に関する研究」をクリック

④わが国におけるがん情報データベースのあり方と評価に関する研究プロジェクトのページ
<https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/info/information/050/20190514091307.html>



ここからアクセスできます

本日の内容（つづき）

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

7. 閉会のあいさつ

107

2019年5月23日（木）
第12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

小児がん拠点病院 相談支援部会の取り組み

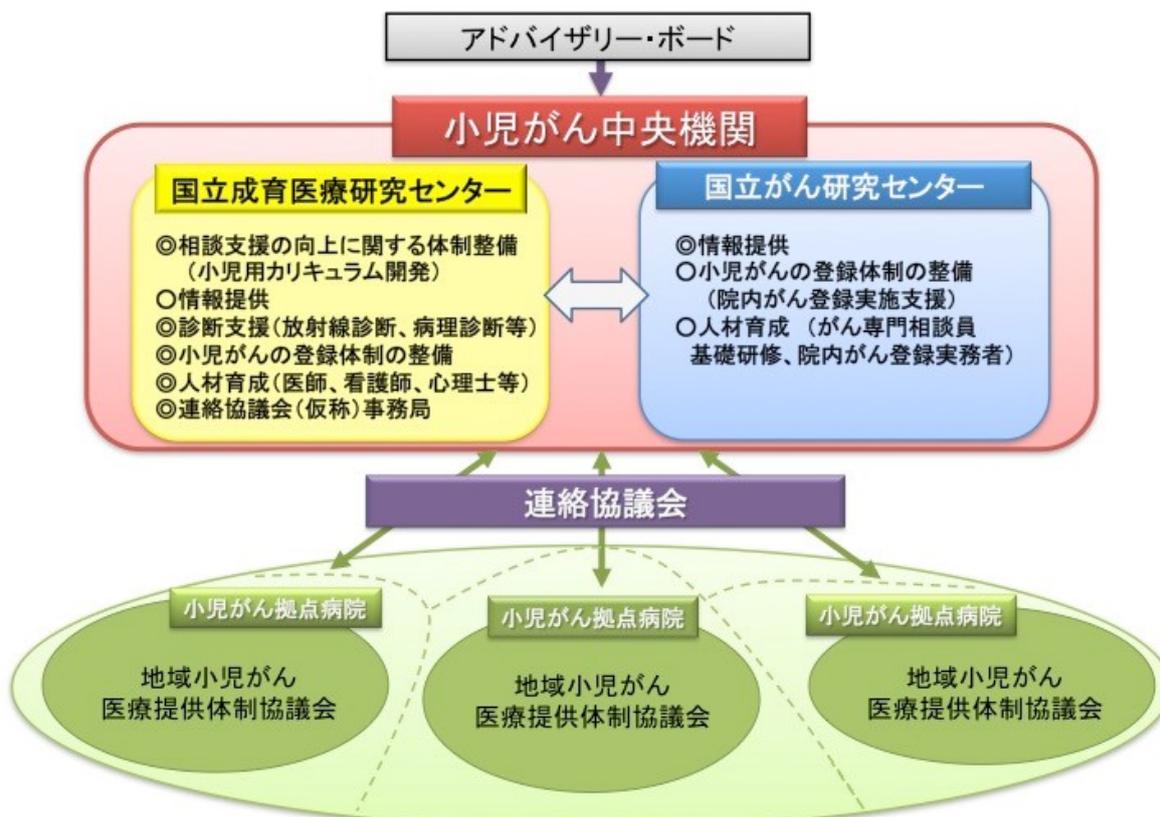
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
小児がん相談支援センター 鈴木 彩

108

小児がん対策

- 2012年6月 第2期がん対策推進基本計画閣議決定
⇒「小児がん」
- 2013年2月 小児がん拠点病院の指定（15施設）
- 2014年2月 小児がん中央機関の指定（2施設）
- 2017年10月 第3期がん対策推進基本計画閣議決定
⇒「AYA世代のがん」
- 2019年2月 小児がん拠点病院の指定（15施設）

109



厚生労働省 小児がん拠点病院の指定に関する検討会（一部改変）

110

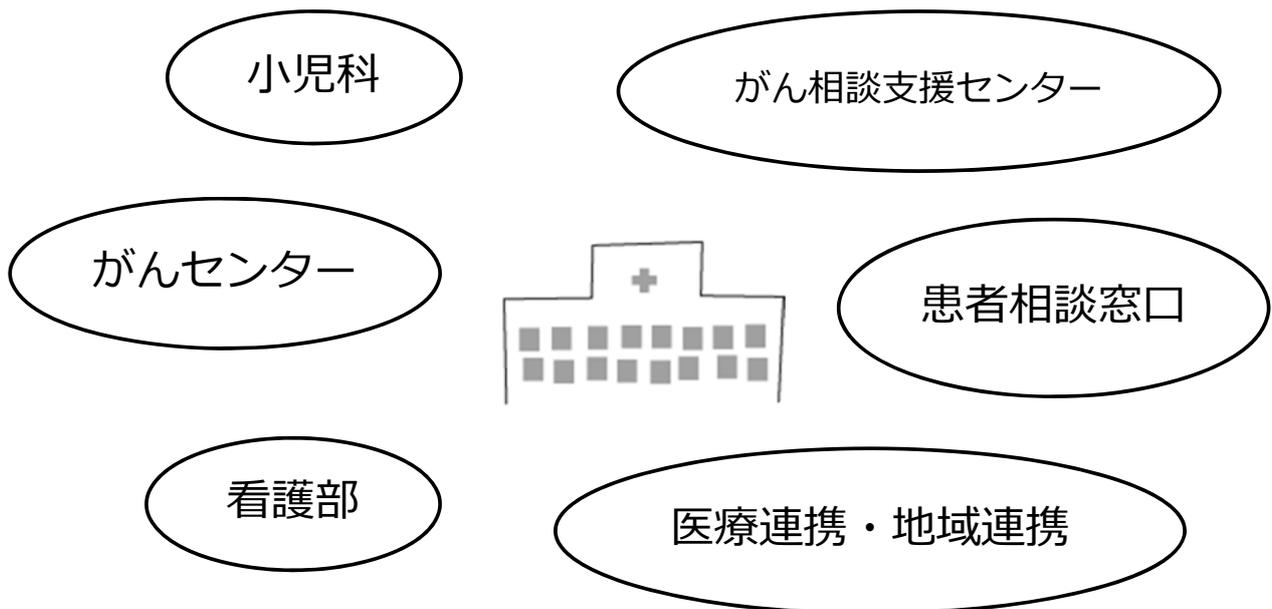
小児がん拠点病院

青字：小児専門病院

ブロック	医療機関名
北海道ブロック	北海道大学病院
東北ブロック	東北大学病院
関東甲信越ブロック	埼玉県立小児医療センター
	国立成育医療研究センター
	東京都立小児総合医療センター
	神奈川県立こども医療センター
東海・北陸ブロック	静岡県立こども病院
	名古屋大学医学部附属病院
	三重大学医学部附属病院
近畿ブロック	京都大学医学部附属病院
	京都府立医科大学附属病院
	大阪市立総合医療センター
	兵庫県立こども病院
中国・四国ブロック	広島大学病院
九州・沖縄ブロック	九州大学病院

111

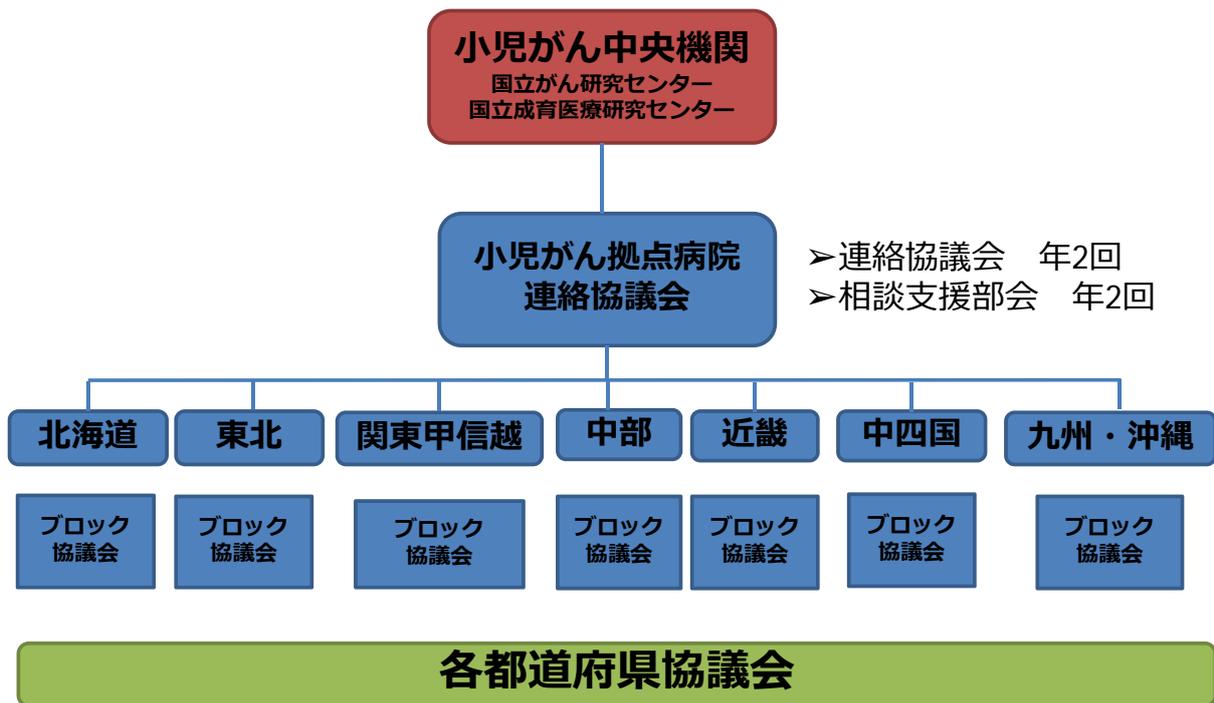
小児がん拠点病院におけるがん相談員の位置づけ



職種：看護師・ソーシャルワーカー・心理士・CLS・
子ども療養支援士

112

小児がん拠点病院連絡協議会



113

これまでの相談支援部会の議題

- 小児がん相談員専門研修について
- 小児がん拠点病院が行う研修について
- 各ブロックにおける相談支援部会設置状況について
- 各職種における相談支援について
- 各地域ブロックでの相談支援部会の開催について
- 相談支援センターの相談件数のカウント方法について
- 小児がんホットラインの設置について
- 相談支援センターの相談件数のカウント方法について
- 「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」に関する検討について
- 小児がん拠点病院の新しい整備指針における相談支援センターの役割について

114

部会でのグループ討議

- 相談員の情報収集・提供について
- 各ブロック内でのネットワークづくりについて
- 相談件数のカウント方法について
- 望ましいピアサポートの在り方について
- AYA世代の相談支援について

115

第9回 小児がん拠点病院連絡協議会相談支援部会

日時：2018年12月11日（金）13：30～16：30

場所：国立がん研究センター中央病院

参加人数：16施設（14拠点+2中央機関）31名

小児がん拠点病院連絡協議会 相談支援部会 設置要領 (検討事項)

第2条

部会は、次の各号に掲げる事項について、情報を共有・検討する。

- 一 地域単位、施設単位で行われている情報提供・相談支援の取り組みの現状把握と分析、情報共有に関すること
- 二 相談支援体制機能の強化と向上を果たす上で必要となる全国、地域単位の体制の整備
- 三 小児がん患者家族の支援に関連した施策・制度面の改善等を整理し、協議会を通じて発信できるような提言に向けた素案の作成

116

議事次第

1. 小児がん拠点病院の新しい整備指針における相談支援センターの役割について
2. 小児がん相談支援体制整備ワーキンググループについて
3. 国立がん研究センターがん対策情報センターからの報告
 - (1) 第11回都道府県がん診療連携病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会がん相談対応体制整備に関するアンケート結果
 - (2) がん妊孕性医療の動向とネットワークについて
 - (3) がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリストについて
 - (4) 災害対応について
 - (5) 「療養に関する情報の探し方」のお知らせ
 - (6) 相談記入シートの変更について
 - (7) がん診療連携病院がん相談支援センターメーリングリストへの登録について
4. 小児のがん相談記入シート・件数のカウントについて
5. 各ブロックにおける相談支援部会報告
6. ブロックにおける小児がん拠点病院の相談支援センターの役割について
7. 中央機関からの連絡

117

本日の内容（つづき）

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

7. 閉会のあいさつ

118

ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換

【このセッションの趣旨】

- 小児拠点・成人拠点どちらの整備指針でもAYA世代患者について触れている。
- 小児拠点・成人拠点間での情報共有の場を設けている県もあるかもしれないが、これまで、全国単位（小児と成人の相談支援部会間）では情報交換の機会が持たれてこなかった。
- AYA世代患者支援については、県によっても状況や課題が異なることが考えられるため、まず、ブロック単位で情報交換を行い、その内容を全国単位で共有する。
- 顔の見える関係の構築、今後の連携強化に役立てるとともに、他県での取り組みや好事例を知り、取り入れられそうなものがあれば、自県での活動や体制整備に活かす。

【話し合いのテーマ】

- AYA世代の患者支援について、自県や自施設の状況は？
課題と感じていること、相談の中で困っていることとして、どんなことがありますか？
- お互い（小児拠点・成人拠点）に対して期待することは？
共有しておきたい情報は？どんな形で連携・協働できるとよいでしょうか？

119

この後の流れ

• ブロック別会場へ移動、休憩（15分）

- 北海道・東北ブロック：診療棟3階 大会議室(2)
- 関東・甲信越ブロック：新研究棟1階 大会議室（移動なし）
- 東海・北陸ブロック：新研究棟7階 会議室AB
- 近畿ブロック：新研究棟1階 セミナールームB
- 中国・四国ブロック：診療棟3階 大会議室(1)
- 九州・沖縄ブロック：新研究棟1階 セミナールームA

• ブロック別情報交換（50分）

- 成人拠点病院より話題提供（10分）
- 小児拠点病院より話題提供（10分）
- ディスカッション（30分）

スタッフが誘導しますので、**ブロックごとにまとめて、移動**をお願いします。
特に、**診療棟3階大会議室(1)(2)への移動には、カードキーが必要な箇所が3箇所あります**ので、ご注意ください。

• 本会場（新研究棟1階大会議室）へ移動（5分）

- 各ブロックでのディスカッション内容の報告（3分×6ブロック）
- 全体でのディスカッション（15分）

120

本日の内容（つづき）

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

7. 閉会のあいさつ

121

本日の内容（つづき）

4. がん対策情報センターおよび各県・ブロックからのお知らせ

- (1) 地域相談支援フォーラム開催報告および開催予定
- (2) 相談員研修・国立がん研究センター認定事業について
- (3) 相談記入シートについて

5. 小児・成人拠点病院の情報交換

- (1) 小児がん拠点病院相談支援部会の取り組み
- (2) ブロック毎の小児・成人拠点病院の情報交換
- (3) 各ブロックでのディスカッション内容の報告とディスカッション

6. その他

7. 閉会のあいさつ

122

連絡事項

■「PDCAチェックリスト共通項目案（資料5）」へのご意見は、**6月21日（金）**までに下記事務局までお送りください。

■ **第13回情報提供・相談支援部会**

日時：**2019年12月5日（木） 13:00～16:30**

場所：国立がん研究センター新研究棟1階 大会議室

※一部資料について、webでの事前公開にさせていただきます可能性があります。

ご協力のほど、お願い申し上げます。

情報提供・相談支援部会事務局

■ FAX : 03-3547-8577

■ mail: joho_sodan_jimukyoku@ml.res.ncc.go.jp