資料１

資料３６－２

第４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

開催日時：2014 年 12 月 1 日（月） 13:00～16:00
場所：国立がん研究センター 国際研究交流会館３階

１．開会のあいさつ
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会議長
国立がん研究センター　理事長　　堀田知光

２．本日の概要

３．がん相談支援センターに新たに求められる役割に関する好事例の共有：就労支援
石川県の取り組み　金沢医科大学　久村和穂氏
静岡県の取り組み　静岡県立静岡がんセンター　高田由香氏
山形県の取り組み　山形県立中央病院　稲村みどり氏

４．がん相談支援センターの活動における PDCA サイクルの確保
これまでの検討経緯
鹿児島県の取り組み　鹿児島大学病院　田畑真由美氏
今後の検討方法－WG の設置について

５．都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート
（１）施設別臨床試験検索システムについて
国立がん研究センター研究支援センター研究支援センター　柴田大朗
（２）施設別がん登録件数検索システムについて
国立がん研究センターがん対策情報センターがん政策科学研究部　東尚弘
（３）系統的・継続的な研修機会の提供について
地域相談支援フォーラム　東北ブロック
岩手医科大学附属病院　青木慎也氏
地域相談支援ワークショップ in 神奈川・東京・千葉
神奈川県立がんセンター　清水奈緒美氏
地域相談支援フォーラム in 松本
信州大学医学部附属病院　仁科直美氏
平成 26・27 年度採択課題紹介
長崎県、島根県、大阪府、鹿児島県、福岡県、三重県
指導者研修・地域での研修実施状況について
今後の相談員研修について

６．総合討論

７．閉会のあいさつ
国立がん研究センターがん対策情報センター長　若尾文彦

第４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
当日配付資料一覧

2014.12.1

資料１：プログラム

資料２：都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会委員名簿

資料３：「第４ 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」
（全体スライド）

資料４：事例報告資料（スライド）

資料５：がん相談支援センターの PDCA サイクルの確保に関するワーキンググループ
委員推薦回等用紙

資料６：利用者が安心してがん相談支援センターを利用するために必要とされる
がん相談支援活動の質の維持･向上について

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

参考資料２：がん診療連携拠点病院等の整備について（平成 26 年 1 月 10 日）

参考資料３：第３回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会
議事要旨

参考資料４－１：がん情報提供および相談支援センターのさらなる機能強化に関する提案
（平成 26 年 7 月 4 日　都道府県がん診療連携協議会への提案書）
参考資料４－２：都道府県がん診療連携拠点病院に求められる機能の実現に関する提案
（平成 26 年 7 月 25 日　厚生労働省への提案書）

参考資料５－１：「施設別がん登録検索システム」試験運用のお知らせ
参考資料５－２：施設別がん登録件数検索システムの利用に関する申し合わせ

参考資料６－１：地域相談支援フォーラム　東北ブロック
参考資料６－２：地域相談支援ワークショップ in 神奈川・東京・千葉
参考資料６－３：地域相談支援フォーラム in 松本

以上

資料３

第4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

平成26年12月1日(月)　13:00～16:00

国立がん研究センター国際交流会館３階

本日の内容

3. がん相談支援センターに新たに求められる役割に関する好事例の共有：就労支援
- 石川県の取り組み／静岡県の取り組み／山形県の取り組み

4. がん相談支援センターの活動におけるPDCAサイクルの確保
- 鹿児島県の取り組み／今後の検討方法について

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート

（１）臨床試験に関する情報提供について
（２）希少がんに関する情報提供について
（３）系統的・継続的な研修機会の提供について
- 地域相談支援フォーラム
- 指導者研修・地域での研修実施状況について
- 今後の相談員研修について

6. 全体討論

7. その他、連絡事項

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

第3回部会資料より

⑤ がん相談支援センターの活動状況についてのアンケート：**業務を行うにあたり困難に思っていること**



H26年5月
全拠点病院397施設対象
に質問紙調査、280施設
（回収率70.5%）より回答
・記載内容を内容毎に分類した

3. がん相談支援センターに新たに求められる役割に関する好事例の共有：就労支援

- 石川県の取り組み
- 静岡県の取り組み
- 山形県の取り組み

「がん患者・経験者の就労のあり方に関する検討会」報告書 概要（平成26年8月）

http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000054914.html

■がん患者・経験者とその家族
- 自身ができることを伝える

■がん診療連携拠点病院
- 「今すぐに仕事を辞める必要はない」と伝える取り組み
  - がん患者の就労に対するニーズの把握
  - 就労継続を意識した治療方針説明の強化
  - 就労に関する知識を有する専門家（社会保険労務士等）と連携した相談対応
  - 土曜・休日の診療の試行的取組・医療従事者や相談員に対する研修の実施
  - 患者会との連携

■企業
- がん患者等の人材活用

■ハローワーク（HW）等
- 就職支援制度の周知と活用の推進

■その他（国民の理解・国の取組 等）
- がんと就労の理解と関係者の連携の促進

資料4

就労支援：各地での取り組み

石川県および小松市民病院での取り組み

金沢医科大学　久村和穂氏

静岡県および静岡県立静岡がんセンターでの取り組み

静岡県立静岡がんセンター　高田由香氏

山形県における就労支援・生活支援の取り組み

山形県立中央病院　稲村みどり氏

4．がん相談支援センターの活動におけるPDCAサイクルの確保

- 鹿児島県の取り組み
- 今後の検討方法について

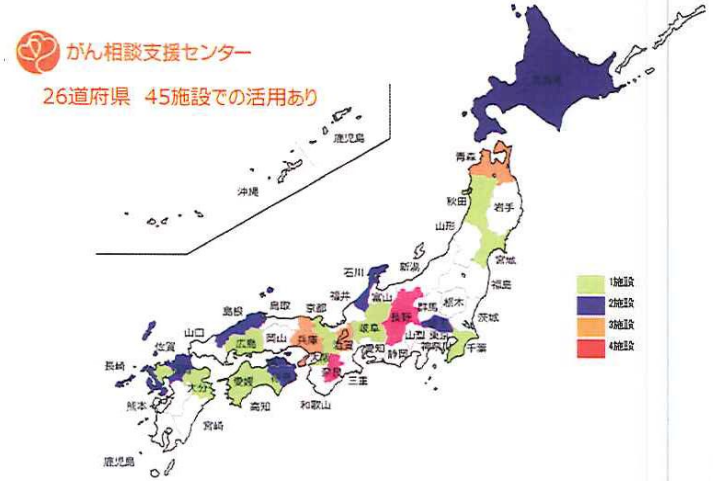
資料4

PDCA：鹿児島県での取り組み

鹿児島県におけるがん相談支援センターの活動の可視化の取り組み

鹿児島大学附属病院　田畑真由美氏

がん相談支援センターの広報の可視化の一例として
全国のがん相談支援センターロゴの活用状況



H26年2月～10月末まで　NCC-CISへ「二次利用申請」報告より算出

今後のがん相談支援センターの
・活動におけるPDCAサイクルの確保、
・活動の可視化に向けて

参考資料2

地域がん診療連携拠点病院の指定要件

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（平成26年1月10日）

6　PDCAサイクルの確保

（１）　自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること

（２）　これらの実施状況につき都道府県拠点病院を中心に都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、情報共有と相互評価を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報すること。

Ⅳ　都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件

都道府県拠点病院は、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し中心的な役割を担い、Ⅱの地域拠点病院の指定要件に加え、次の用件を満たすこと。

➔ 以前から指摘のあった、がん相談支援センターの活動の可視化はより一層重要であり、どのようにして活動実績を示し、評価をしていくのかは情報提供・相談支援部会としても重要な課題

参考資料3

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会より提出した提案内容（親会より厚労省へ）

（１）がん診療連携拠点病院機能強化事業におけるがん相談支援事業の相談件数による評価（現行7,800件以上）については、

- 現状の対応状況を踏まえ、算定の基準を暫定的に年間1,875件（相談員1人あたり5件程度）とすることを提案する。並行して、より本質的な評価の提案に向けて、相談対応業務（対象とする範囲や件数の数え方等）や相談対応以外の幅広い活動内容の評価方法について検討を行う。

（２）利用者にとってわかりやすく、有益な相談支援を提供するために、

- 院内の連携を進めるとともに、相談支援センターの名称については、病院固有の名称との併記を認めた上で、原則「がん相談支援センター」で統一を進める。

（３）各拠点病院の体制により、相談支援センターで実施する活動が異なることから、

- 情報提供・相談支援関連の活動については、拠点病院レベルでの（相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた）評価とする。さらに、より効率的な情報提供・相談支援体制の構築のために、都道府県レベルや全国レベルで行う活動の適切な評価方法について検討し、地域の状況に応じた役割分担を進める。

（４）都道府県内の活動状況の把握、情報の集約や役割分担の検討を行うために、

- その役割を担う組織（情報提供・相談支援に関する検討を行う部会等）の活動を評価するとともに、都道府県レベルでの事務局機能の強化（事務員の配置等）を行う。

参考資料3

当部会で引き続き検討する課題としてあげていたもの（第2回部会より）

（１）相談支援センターとして焦点を当てるべき活動の可視化と果たすべき役割の検討

相談支援センターの活動が多様化、拡大する中で焦点を当てるべき活動、地域の中で他の関係機関と協力できることは何かを明確にし、相談支援センターの院内・地域における役割を把握し、拠点病院や都道府県における果たすべき役割について検討する。

（２）都道府県および全国レベルで整えていくべき体制と必要な要件や評価のあり方

広く実施されている一般的ながんに関する情報提供や相談支援については引き続き推進していく一方で、稀少がんや先進医療に関する情報など、支援の機会が少ない情報は都道府県や全国レベルで整備することが望ましく、情報を集約し活用する仕組みについて検討を始める。その際に、都道府県レベルでは部会、全国レベルではがん対策情報センターを中核とし、連携しながら検討を進める。

（３）相談支援センターへの活動支援のあり方の検討

多くの相談支援センターで役割として認識されているが、実施している割合が相対的に低い項目としてあげられた活動については、何らかの障壁があって実施できていない活動と考えられる。望ましい相談支援体制に向けて院内での役割、体制構築の事例を共有したり、必要な支援のあり方を検討する。

参考資料3

引き続きの検討課題（１）相談件数による評価

- 「がん相談支援センター」単位ではなく、「拠点病院レベル」での相談対応の実績の評価については、まだ反映されていない
- 調査結果から、がん相談支援センターは、非自院患者（IDなし）に無料で相談対応に応じている（ほぼ）唯一の部門であることが明らかになった

➔ 非自院患者（IDなし）に無料で対応している相談は、がん相談支援センターの総合的な活動成果の一つとして、評価の対象とすることが妥当なのではないか

一方、自院の患者への相談対応を評価に含めた場合、組織の位置づけによって相談件数として算入する範囲が異なり、公平な評価が難しい

■ **第3回部会では、コンセンサスを得た評価指標は定まらず、継続検討となった。**

■ がん相談支援センターの活動の多くは**"見える化"からはじめる必要**があると考えられる。

提　案

1. がん相談支援センターの活動のPDCAサイクル確保（活動の見える化）等を検討するためのワーキンググループを発足させる
2. 職種・病院種別・地域のバランスを考慮した10人程度の人数とする
3. 部会委員より自薦・他薦により候補者を募る。構成員によっては、委員以外の有識者の意見をきくことがある
4. 12月中にメンバーとグループ長を決定する
5. 1月～5月の間に3回程度のワーキンググループを実施し、第5回部会（平成27年6月を予定）において中間報告を行う

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

（ワーキンググループ）

- 第4 条 部会長は、部会の円滑な運営を図るため、必要と認めるときは部会にワーキンググループを設け、グループ長及びグループ委員を指名することができる。
- 2 ワーキンググループは、グループ長及びグループ委員を指名することができる。
- 3 グループ長は、ワーキンググループを主宰する。
- 4 グループ長は、検討した結果を部会に報告し、了承を得る。

資料5

ワーキンググループ委員推薦のお願い

- 部会委員の中から推薦（名簿参照）
- 自薦・他薦可
- 氏名、所属、推薦理由

できれば本日、遅くとも12月5日までにご返送ください。

返送先

FAX：03-3547-8577

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

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート

参考資料2

Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（平成26年1月10日）

都道府県拠点病院は、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、**PDCAサイクルの確保**に関し中心的な役割を担い、Ⅱの地域拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと

1 都道府県における診療機能強化に向けた要件

（１） 相談支援業務として、都道府県内の医療機関で実施されるがんに関する臨床試験について情報提供を行うとともに、希少がんに関しては適切な相談を行うことができる医療機関への紹介を含め、相談支援を行うことが望ましい。

（２） 相談支援に携わる者のうち、原則として少なくとも１人は国立がん研究センターによる相談員指導者研修を修了していること。

（３） 地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修を行うこ

＊ **色のついたところ**は、新要件として新しく示された主な内容

資料3

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート

（１）臨床試験に関する情報提供について

施設別臨床試験検索システムについて

国立がん研究センター研究支援センター
柴田大朗

説明会の目的

整備指針に示されている

- 地域がん診療連携拠点病院の
  - 「臨床研究・治験」に関する普及・啓発と患者に対しての適切な情報提供
- 都道府県がん診療連携拠点病院の
  - 相談支援業務として行う、都道府県内の医療機関で実施されるがんに関する臨床試験についての情報提供

について、各施設や県内で、実施しやすい方法を示すことにより、全国での「臨床研究・治験」の情報提供体制の整備を推進する

- 都道府県がん診療連携拠点病院➔各県内の拠点病院へ

説明会の概要

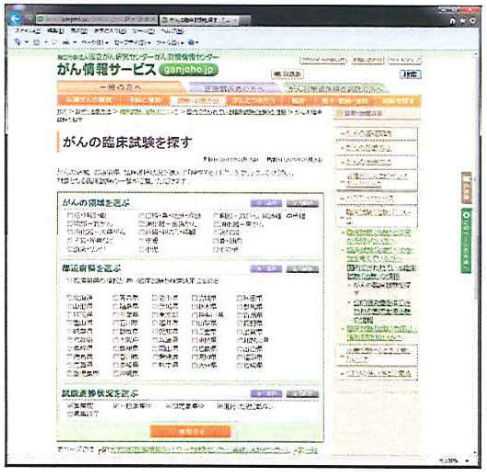
- 臨床試験DBの検索Tips
- がん情報サービス「がんの臨床試験を探す」
  - 拠点病院毎の臨床試験を表示する機能を実装（2014年8月～）
- これからの開発
  - ステージや治療の状況等に応じたデータの提示
    - 直接的な対応　：困難
    - 問接的な対応策：JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ：がんの多施設共同臨床試験グループ）の「治療開発マップ」の取り組み
- 現状の課題
  - 臨床試験のDBへの登録はなされていても、多施設共同臨床試験の**全参加施設がDBに登録されているとは限らない**
- 国がんで検討中の方策
  - 研究倫理審査委員会で管理している研究の情報（＝台帳）を基に、臨床試験をリストアップ

  ➔その拠点病院で実施している臨床試験を示すことが可能に

  （既存のDBの補完的な役割）

2014年4月～：がんの臨床試験を探す

（2013年8月より試用版公開）



http://ganjoho.jp/public/dia_tre/clinical_trial/search1.html

- 条件を選択する方式の検索機能を設けた
  - がんの領域
  - 都道府県
  - 試験進捗状況
- 従来の「単なる一覧表示」より閲覧しやすくなった
- 一方、元々の情報提供方針であった臨床試験以外の情報との連携可能な形を維持

→検索条件をURLに埋め込む方式：がん情報サービスの領域毎コンテンツと連携を取りやすい一覧形式の利点は保持

2014年8月～：拠点病院の臨床試験

（「がんの臨床試験を探す」の拡張）

■ がん診療連携拠点病院毎の臨床試験を表示する機能を実装



JCOG

Japan Clinical Oncology Group

http://www.jcog.jp/basic/map/

肺がん内科：非小細胞肺がん治療開発マップ 2014.08.

対象		標準治療 非高齢者	標準治療 高齢者	JCOG試験 非高齢者	JCOG試験 高齢者	他組織の試験	適応外等
Stage III 切除不能		プラチナ併用化学療法+胸部放射線療法	カルボプラチン+胸部放射線療法				
Stage IV 一次治療	EGFR遺伝子変異陰性	プラチナ併用化学療法[1]	ドセタキセル		JCOG1210 カルボプラチン＋ペメトレキセド vs. ドセタキセル 2013.8～ EGFR遺伝子変異陰性の場合は一次治療		
	EGFR遺伝子変異陰性	EGFR-TKI [3]	EGFR-TKI [3]			UMIN000004194：カルボプラチン＋ペメトレキセド＋ベバシズマブ vs. 維持療法ペメトレキセド＋ベバシズマブ vs ベバシズマブ	
再発 二次治療	EGFR遺伝子変異陰性	ドセタキセル ペメトレキセド[2]				UMIN000011391：ドセタキセル vs ドセタキセル＋S-1 (KRSG-1301)	
	EGFR遺伝子変異陰性	プラチナ併用化学療法[1]	ドセタキセル		JCOG1210 カルボプラチン＋ペメトレキセド vs. ドセタキセル 2013.8～ EGFR遺伝子変異陰性の場合 ゲフィチニブまたはエルロチニブによる治療後の二次治療		

1) ペメトレキセドを含む化学療法は非扁平上皮がんが対象。ベバシズマブを含む化学療法は非扁平上皮がんが対象。
ペメトレキセドを含む化学療法はペメトレキセドの維持療法を追加。カルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブはベバシズマブの維持療法を追加。
2) ペメトレキセドは非扁平上皮がんが対象。
3) EGFR-TKI：チロシンキナーゼ阻害薬（ゲフィチニブ、エルロチニブ）

参考資料5-1, 5-2

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート

（２）希少がんに関する情報提供について

施設別がん登録件数検索システムについて

国立がん研究センターがん対策情報センター

東　尚弘

アイデア：

受診先の相談に過去の実績のある病院を検索

例えば：

「地元に帰って受診したいけど病院がわからない」

「セカンドオピニオンを聞きたいけど、どの病院に、行けばいいのかわからない」

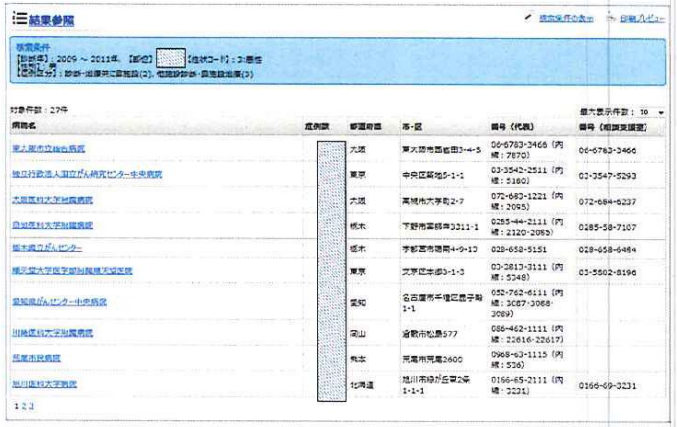
特に遠方で数の少ないがん（稀少がん）だと症例数が手がかりになる。

院内がん登録で検索ができると便利

検索画面



検索結果



現時点で

- 2012年10月時点で承認済の全がん診療連携拠点病院のデータが収載（全施設で承諾）
  - 小児がん診療拠点病院はデータ未収集
  - 特定領域がん診療拠点病院、地域がん診療病院は収載対象としていない

これまでの経緯

平成25年

5月　研究としてスタート、NCC倫理審査承認

8月　各施設にデータ利用の可否を問い合わせ

10月頃～ 特殊な癌の相談ががん情報サービスSCに数件

平成26年

3月　検索システム完成、テスト開始

4月　全国6施設で試行開始、研究→事業への移行

5月　データ利用の許可についての変更意思確認

9月 4日　都道府県拠点病院のがん専門相談員・がん登録実務者へ説明会。46都道府県の担当者が参加

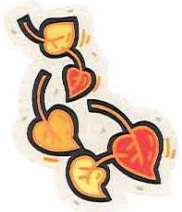
10月30日　使い方のワークショップ

ワークショップの内容

- がん専門相談員の理解の確認
  - 院内がん登録の特徴
  - システムの運用方針についての申し合わせ（資料）
- 先行施設での運用方法紹介
  - 活用事例の多い施設、少ない施設
  - 広報の課題

→今後の広報へ
- がん情報サービスへ掲載
- プレス説明会を予定

休　憩



資料3

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート

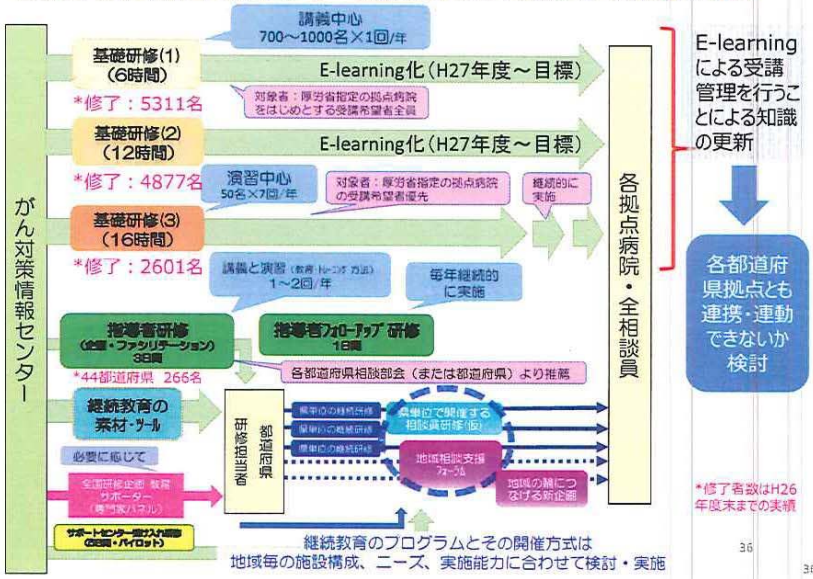
（３）継続的かつ系統的な研修機会の提供について

・地域相談支援フォーラム

・指導者研修・地域での研修実施状況について

・今後の相談員研修について

現在のがん相談支援センター相談員研修体制と今後の方向性



36

第3回情報提供・相談支援部会（2014/6/12）からの提案の一つ

「広域で取り組む活動についても都道府県がん診療連携拠点病院の正規の活動として位置付けてほしい」

■ 相談支援に携わる者への研修の提供など、広域で取り組むことにより一層効果が高まると考えられる活動に関して、複数都道府県で主催する活動についても、単独都道府県において行う活動と同等に、都道府県がん診療連携拠点病院の正規の活動として位置付けられることを要望します。 http://ganjoho.jp/hospital/liaison_council/activity/20140725.html

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（親会）

厚生労働省へ提出（2014/7/25）

ブロック・複数県での開催も実績へ

[Joho_Sodan_Jimukyoku:03359]【ご報告】提案書に対する厚生労働省からの回答：複数都道府県で主催する相談支援の研修について（2014/9/10 メールで部会委員へお知らせ）

●質問 ：「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針
Ⅳ都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について
２都道府県における相談支援機能強化に向けた要件『（３）**地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修を行うこと。**』」について**ブロックで開催した「地域相談支援フォーラム」への協力実績を適用してよいか。**

●回答
現指針において、都道府県がん診療連携拠点病院（都道府県拠点病院）の指定要件で、「地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修を行うこと」とされており、**単独での開催が必須とはなっておらず、複数での開催も実績として認められます。**
ただし、本要件は都道府県における相談支援機能強化が主旨であるため、複数で実施する際には、
・当該都道府県内の相談支援に携わる者の受講
・各都道府県拠点病院間の役割分担の明確化
が求められます。

がん対策情報センターからのサポート
地域相談支援フォーラム実施の背景と展開

- 都道府県単位での研修会開催を支援する目的で、指導者研修シリーズを実施しているが、単独都道府県開催が難しいという声、複数都道府県にまたがった開催で解決できる課題もある
- 継続的な研修ニーズについては、地域毎（またその年度毎に）に異なるニーズがあり、**地域主導の**研修が必要である
- 院内外への周知には、がん相談支援センターが相互に協力し合い、ネットワークを構築し互いに活用していくとともに、ノウハウを共有しながら活動を進めていくことが不可欠である

■ **（平成24-26年度：がん対策情報センターによる主催）**
➔ **都道府県の枠を超えた「地域」の単位**での開催をがん対策情報センターの主催により開催
「**地域相談支援フォーラム**」「**公開セミナー**」（平成24-26年度）

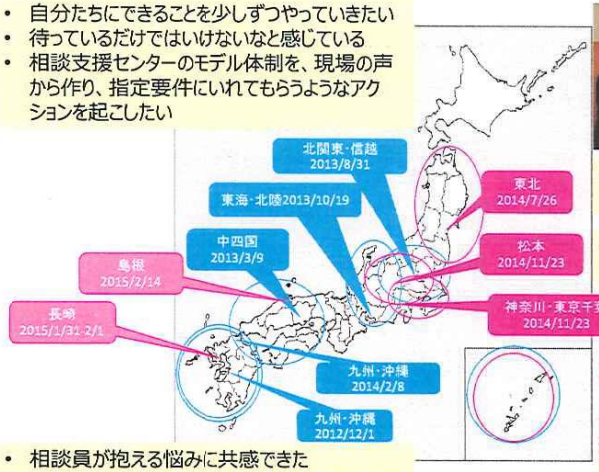
■ **（平成26年度：公募方式 パイロット）**
地域の部会等とがん対策情報センターの共催
➔ **地域からの応募課題**をがん対策情報センターが支援
「**地域相談支援フォーラム**」「**地域相談支援ワークショップ**」

■ **（平成27年度：公募）**
「**地域相談支援フォーラム**」「**相談支援センターを地域とつなぐ新企画**」

■ **（平成28年度：公募予定 H27年6月頃案内）**
「**地域相談支援フォーラム(仮)**」「**相談支援センターを地域とつなぐ新企画(仮)**」

H24-26年度に開催された/開催予定の
地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ

- 自分たちにできることを少しずつやっていきたい
- 待っているだけではいけないなと感じている
- 相談支援センターのモデル体制を、現場の声から作り、指定要件にいれてもらうようなアクションを起こしたい





- 連携のネットワークができた
- 県担当者と意見交換でき、有意義だった



- 相談員が抱える悩みに共感できた
- 同じように悩み、支えてもらえると心強く思った
- 「相談員サロン」のように感じた

資料4,参考資料6-1,2,3

地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ

本年度に入ってからの各地での取り組み

地域相談支援フォーラム　東北ブロック

岩手医科大学附属病院　青木慎也氏

地域相談支援ワークショップ in 神奈川・東京・千葉

神奈川県立がんセンター　清水奈緒美氏

地域相談支援フォーラム in 松本

信州大学医学部附属病院　仁科直美氏

資料4

地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ

これからの各地での取り組み　～H26-27年度企画～

地域相談支援フォーラム　in　長崎

長崎県がん診療連携協議会相談支援ワーキンググループ

地域相談支援ワークショップ　in 松江

島根県がん診療ネットワークがん相談部会

地域相談支援フォーラム

大阪府がん診療連携協議会相談支援センター部会

鹿児島県がん相談支援部門会

相談支援センターを地域につなげる新企画

三重県がん診療連携協議会がん相談支援部会

国立病院機構九州がんセンター

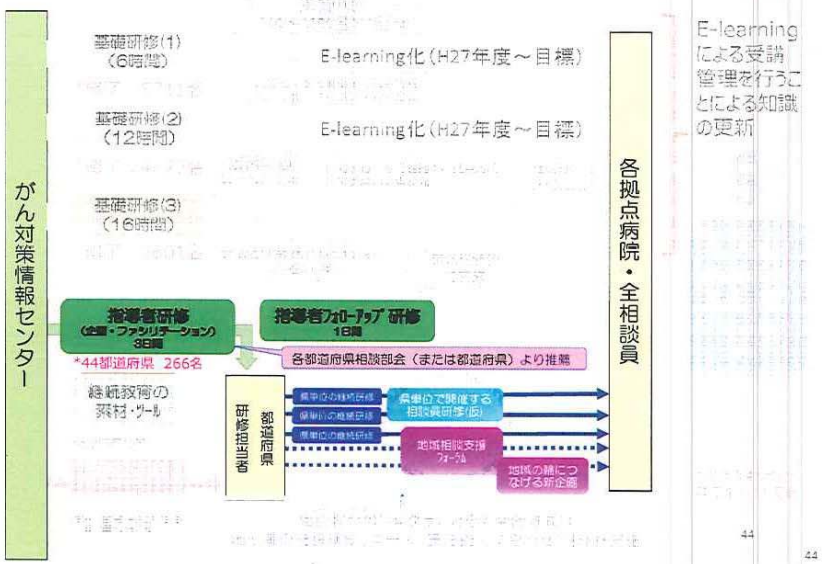
資料3

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート

（３）継続的かつ系統的な研修機会の提供について

- 地域相談支援フォーラム
- 指導者研修・地域での研修実施状況について
- 今後の相談員研修について

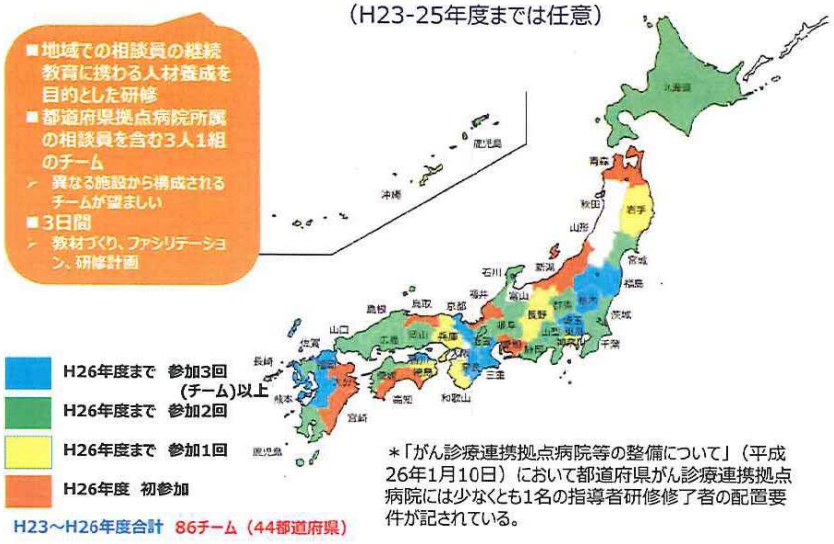
現在のがん相談支援センター相談員研修体制と今後の方向性



相談員指導者研修会のH23-H26年度までの参加状況

（H23-25年度までは任意）

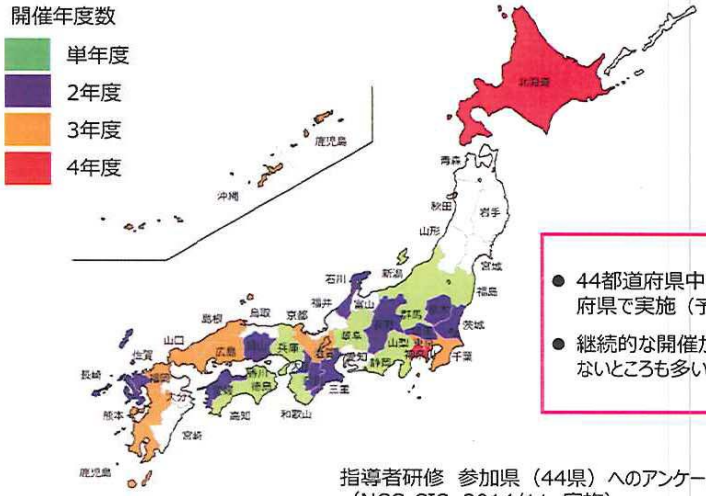
- 地域での相談員の継続教育に携わる人材養成を目的とした研修
- 都道府県拠点病院所属の相談員を含む3人1組のチーム
  - 異なる施設から構成されるチームが望ましい
- 3日間
  - 教材づくり、ファシリテーション、研修計画



H23～H26年度合計 86チーム（44都道府県）

＊「がん診療連携拠点病院等の整備について」（平成26年1月10日）において都道府県がん診療連携拠点病院には少なくとも1名の指導者研修修了者の配置要件が記されている。

指導者研修修了者による各都道府県での研修実施状況



- 44都道府県中37都道府県で実施（予定含む）
- 継続的な開催ができていないところも多い

指導者研修 参加県（44県）へのアンケート調査より
（NCC-CIS 2014/11 実施）

指導者研修参加者対象アンケート調査（NCC-CIS 2014/11実施）

「県内での研修企画を行うにあたり、困っていることはありますか」

指導者研修 参加県（44県）からの回答

■青：体制・地域内環境/予算に関するもの
■赤：研修内容、準備、労力（負担）に関するもの

課題の領域	具体的な内容
県内実態把握	① （部会がなく）県内相談員、相談・支援内容の実態がわからない(1県)
研修指針、開催規準の提示	② 全国共通の研修指針がほしい、系統的な研修基本項目、研修会開催の基準を示してほしい(4県)
企画・運営・実施	③ 事務的な対応が困難/事務局がない(2県) ④ 企画・運営者の確保、企画・準備の時間確保が困難、指導者の実務的負担、責任者の負担が大きい(17県) ⑤ 企画・運営者の固定化・マンネリ化を懸念(1県) ⑥ 研修・企画の相談先がほしい(1県)
参加者のアクセス、参加状況	⑦ 参加者のアクセスが困難、研修参加者が集まること、参加者の確保が難しい(5県)
学習目的の設定等	⑧ 病院種別や背景別の学習目標の設定が難しい(4県) ⑨ 県の状況や将来の構想も視野に入れたいができていない(1県)
研修内容	⑩ 研修内容・講師選定が難しい(3県) ⑪ 地域で活用できる教材がほしい、教材の準備が難しい(2県)
研修評価	⑫ 研修評価が難しい(1県)
県との連携、予算の確保	⑬ 県との連携が課題(2県) ⑭ 費用・予算の捻出、確保が課題(5県)
継続研修以前の課題	⑮ 基礎研修の容易な（受講状況の自己管理可能な）受講環境が必要(1県)
課題なし	⑯ 特に困ったことない（2県）

第3回部会報告結果より再分類

がん相談支援センターの活動状況アンケート（NCC-CIS 2014/5実施）

『相談員/相談支援センターの質の担保に関すること』に分類された合計31件(11.0%)の内容

■青：体制・地域内環境に関するもの
■赤：研修、教育機会に関するもの

調査目的：がん相談支援センターの活動状況（新しい試み、**困難に思っていること**）の把握
調査時期：2014年4月～5月
調査対象と方法：全拠点病院397施設に対し、質問紙調査し、280施設（回収率70.5%）より回答
相談員/相談支援センターの質の担保に関すること 合計59件(20.8%) に分類された内容の対応策から試みた再分類 （ ）内は、意見数

1. 業種の偏りにより相談内容・対応が不十分(1)
2. 業務量増加に伴う相談体制の効率化が課題(1)
3. 相談員キャリア不足による業務整備の困難(1)
4. 活動内容の継続が難しい(1)
5. 人事異動による定着・確保、継続配置が困難(9)
6. 指導者研修受講者の継続配置が困難(2)
7. **研修が受けられない (12)**
8. 系統的・継続的な研修運営の困難(2)
9. 相談員・相談業務の質の確保、質の評価が必要(8)
10. 相談員の教育・指導体制が不十分、相談員のコンサルテーションの場がほしい(4)
11. 相談のガイドラインがほしい(1)
12. 県内で相談の質、継続教育に対する意欲・意識の差がある、向上が必要(2)

【研修が受けられない(12)：内訳】

- 基礎研修の機会がない（6）
- ｽｷﾙｱｯﾌﾟの研修機会がない（2）
- 県内など身近で受ける研修がない（2）
- 継続的な研修機会がない（1）
- 拠点以外の相談員の研修がない(1)

5. 都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート

（3）継続的かつ系統的な研修機会の提供について

・地域相談支援フォーラム
・指導者研修・地域での研修実施状況について
・今後の相談員研修について

検討の流れ

ロ今後の相談員研修のあり方について

■がん対策情報センター外部委員
「がん相談支援センター相談員研修専門家パネル」へ検討依頼
- 何が必要か
- 何のために必要か
- そのために求められるものは何か

■相談員研修専門家パネルWGにて検討（2回：H26年8月、9月）
- 「今後の相談員研修について：がん相談支援活動の質の維持・向上に向けた提案書」

■国立がん研究センターがん対策情報センターでできる対応の検討
- 「提案」報告を受けて、がん対策情報センターとして対応できることについて検討を行った
- →がん専門相談員の育成（変更案）

がん対策情報センター がん相談支援センター相談員研修専門家パネル

専門家の立場でがん対策情報センターの活動を支援

http://www.ncc.go.jp/jp/cis/panel/panel02_05.html

●活動内容

がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター相談員に対する各種研修のプログラムに関して、企画・運営への助言・協力、プログラムの評価を行う。

●委員一覧（平成26年6月1日現在） 11名 （敬称略）

大石 美穂	地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館
岸田 さな江	獨協医科大学病院
近藤 まゆみ	北里大学病院
坂元 敦子	杏林大学医学部付属病院
橘 直子	綜合病院 山口赤十字病院
橋口 周子	兵庫県立がんセンター
橋本 久美子	聖路加国際病院
樋口 美智子	那覇市立病院
福地 智巳	静岡県立静岡がんセンター
萬谷 和広	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター
横川 史穂子	長野市民病院

資料6

今後の相談員研修について：
がん相談支援活動の質の維持・向上に向けた提案書

平成26年度 がん相談支援センター相談員研修専門家パネル

■何のために
- 利用者が安心してがん相談支援センターを利用するために「質の維持・向上」が必要とされる

■何が必要か：相談員に必要とされるのは、以下のような要素である
- 知識：がん患者・家族およびその周囲の人が抱える困難とその対処法についての医療・看護・介護・福祉・施策に関する知識
- 経験：知識やスキルを活用しながら実際の相談対応において、支援を導くための経験（経験年数、がん相談対応件数、実際に対応する相談の質）
- 価値・姿勢：がん専門相談員の基本姿勢と役割を理解し、日々の業務において、必要な知識を更新し、経験を積み、またその経験がより有意味なものとなる自己研鑽を行う姿勢

■何が必要か：相談員や相談支援センターの組織の中での位置づけなど、システムや体制として整備されることが必要である
- 相談支援センター（継続的に質的向上をはかれる組織・体制・環境があること）
- さらにそれを取り巻く関係諸機関の支援や認識・意識の向上

今後の相談員研修について：
がん相談支援活動の質の維持・向上に向けた提案書

平成26年度　がん相談支援センター相談員研修専門家パネル

■そのために求められるものは何か

定期的な知識や情報の更新の確認：２年から４年の間隔で知識の更新状況を示す

- がん専門相談員に求められる新しい知識や情報は、その都度更新することが当然理想である。多忙な相談支援業務の中で対応が難しいこともあるため、最低限必要な更新期間を設け、定期的に確認し、利用者に示していくことが必要であると考える。

教育や研修の形態と必要とされる参加頻度：受動的および能動的な教育・研修の機会を確保する

- がん専門相談員に求められる能力を研鑽するためには、受動的な教育・研修（講義など）だけでなく、能動的な教育・研修（演習など）を織り交ぜた学習機会が必要である。

系統的・継続的な学習・教育を受けた相談員の所在を明示する

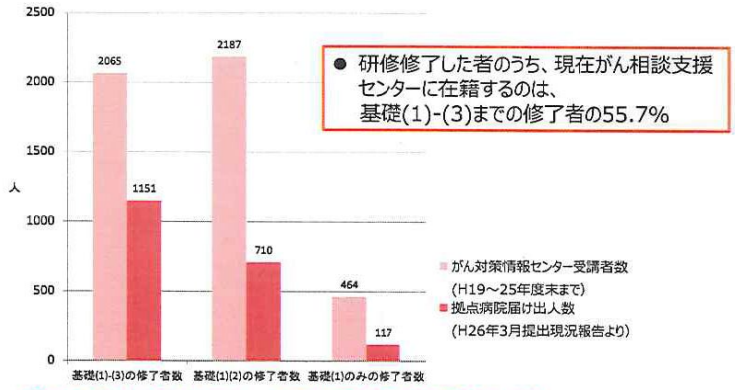
- 以上に示したような研鑽を実際に行っているがん専門相談員の所在を、利用者がわかる形で明示することで、利用者が安心してがん相談支援センターを利用できる手がかりを提供できる。

国立がん研究センターがん対策情報センターにおける対応および支援内容の検討

- 研修受講・提供状況の分析
- 今後の相談員研修の提供内容・方法の検討
- その他に可能な支援策の検討

基礎研修を修了したがん専門相談員の配置の実態

相談員基礎研修受講者数と現況報告*にあげられたがん相談支援センターに在籍する相談員数



相談員の定着年数が短い、短期間での交代が起きている

➔ 相談対応力そのものが不十分となっている可能性

➔ 研修受講者は減らない状況が起きている

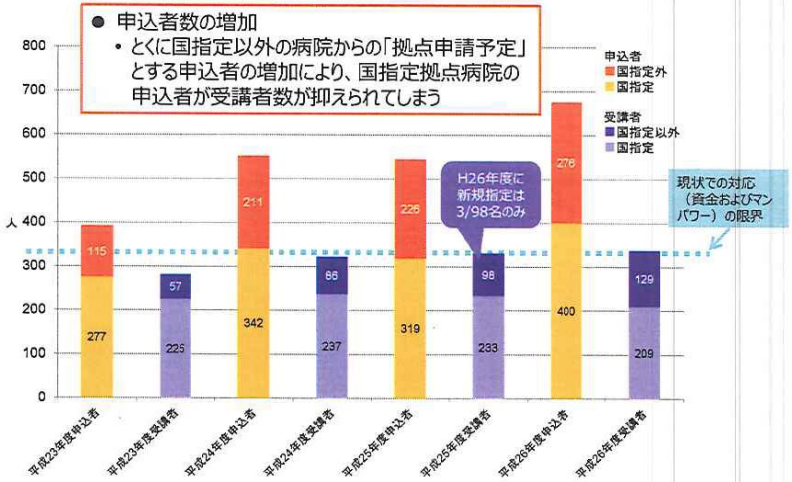
★：拠点病院届け出数は、H26年3月末提出の現況報告による（409施設）

★★：本センター職員が平成23年10月～平成26年8月までに訪問した160以上の拠点病院においても現況報告の数字が示唆する以上に低い平均継続配置の実態を確認

注）がん対策情報センター基礎研修受講者数の基礎(1)(2)、基礎(1)のみの修了者数は、それぞれの研修受講者の人数からの推算

相談員基礎研修（３）申込者数と受講者数の推移（H23～26年度）

（NCC-CIS相談員研修申込・受講状況より作成）



ここまでのまとめ：

【課　題】

1. 相談員の定着年数が短い、短期間での交代が起きている
2. 受講希望者（非拠点からも）の増加はあるが、NCCの交付金が減額される中、十分な研修を供給できていない
3. 1回受講するだけで、習得度の確認、知識の更新ができていない
4. 地域では継続研修の開催に困難を抱えている県が多く存在する

【考えられる方向性】

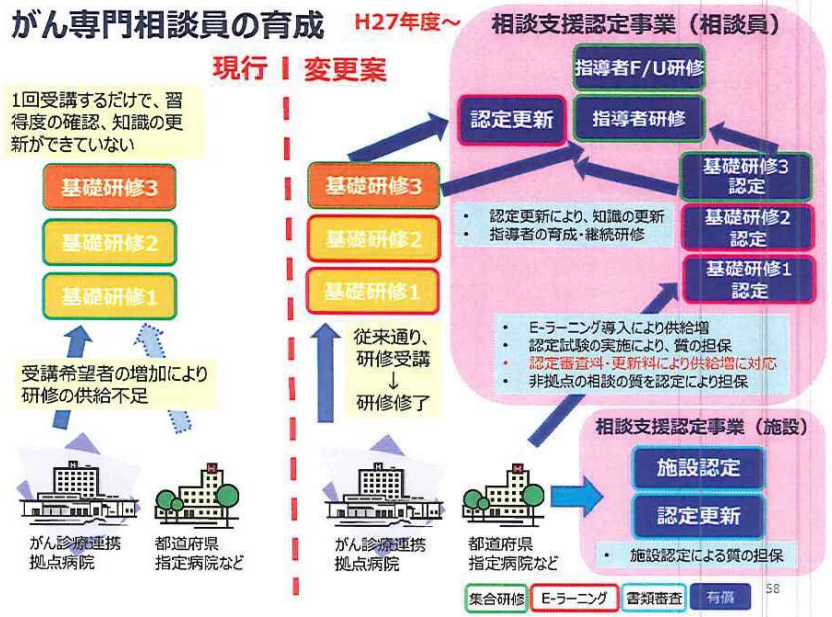
①一定の経験（年数・件数）を有する相談員が継続して働ける環境へのインセンティブが働くようにする

②がん相談の質を体制面・人材育成面でもしっかり担保することに施設トップがコミットしている病院には任意受講のコースを提供する

③地域の継続研修のサポートにもつながるようにする

④研修を供給するための裏付け（資金）も合わせて検討する必要がある

がん専門相談員の育成　H27年度～



地域で行う研修の支援

■ がん相談支援センター相談員のためのガイドブック

ガイドブックはがん情報サービスからのPDFダウンロードに加え、がん情報サービス刊行物発注システムから紙媒体（1冊単位）で購入可能に



- がん専門相談員のための「学習の手引き」「社会保険労務士との連携のヒント集」
- 「がんサロンの設立と運営のヒント集」「小児がん就学の相談対応の手引き」

■ 講師派遣と教材提供による支援

＜講師（人材）支援＞

- 「がん相談支援センター相談員研修専門家パネル」委員による地域研修の講師/研修の企画・運営のコンサルテーション

＜教材支援：指導者研修修了者に対して＞（実績：平成25年度　13件 / 平成26年度　3件）

実績　がん情報サービス「がん相談支援センター相談員指導者向けページ」において過去の研修素材（動画、スライド資料等）を提供

実績　基礎研修(3)で使用している相談支援場面映像と講義スライド資料を提供

新規　地域研修で利用可能な「**がん相談支援場面の映像素材**」を提供

- 各がん種（胃がん、大腸がん、前立腺がん）の相談場面映像と学習の要点をまとめた資料のパッケージ

■ 各地域での研修開催報告の提供＝実施方法や内容の共有

「指導者向けページ」において各地域で行われた研修報告を参照、共有可能

■ 相談対応実務研修（5日間）（試行中）

- がん情報サービスサポートセンターで電話相談の実地研修、「相談対応の質」の自己・他者評価演習等を実施

がん対策情報センターによる課題別の対応と支援策

（課題は、アンケート結果p47,48「■赤：研修に関連するもの」に対応）

課　題　（アンケート結果「■赤：研修に関連するもの」に対応）	支援策
7-1.基礎研修の機会がない（6） 7-3.県内など身近で受ける研修がない（2） 7-5.拠点以外の相談員の研修がない(1) ⑮ 基礎研修の容易な（受講状況の自己管理可能な）受講環境が必要(1県)	● 基礎研修の機会を身近に ➔基礎研修E-learning化 ➔指定要件外/拠点病院外の受講希望者用の相談員研修「認定コース」新設
②全国共通の研修指針がほしい、系統的な研修基本項目、研修会開催の基準を示してほしい(4県) 8.系統的・継続的な研修運営の困難(2) 7-4.継続的な研修機会がない（1） ④企画・運営者の確保、企画・準備の時間確保が困難、指導者の実務的負担、責任者の負担が大きい(17県) 9.相談員・相談業務の質の確保、質の評価が必要(8)	● 系統的・継続的研修の一環として ➔相談員研修「認定更新コース」の新設 ● 地域がん相談支援フォーラム ➔複数県、県を超えて参加可能な研修機会の提供 ★各県・都会でも他県からの参加者の受け入れ可能な研修機会の提供をお願いします
7-2.ｽｷﾙｱｯﾌﾟの研修機会がない（2） 10.相談員の教育・指導体制が不十分、相談員のｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝの場がほしい(4) ⑥研修・企画の相談先がほしい(1県) ⑩研修内容・講師選定が難しい(3県)	● がん情報サービスサポートセンター個別研修（5日間）試行的に実施中 ● がん対策情報センター相談員専門家パネルによる企画・運営支援
11.相談のガイドラインがほしい(1) ⑪ 地域で活用できる教材がほしい、教材の準備が難しい(2県)	● 「がん専門相談員のための学習の手引き」 ➔発注システムで購入可能に ● 指導者研修修了者ページにて、 ➢研修素材の貸し出し ➢他県の取組、利用教材が参照可能

情報提供・相談支援部会での検討が期待される課題

（課題は、アンケート結果p47,48「■青：「体制・地域内環境に関するもの」に対応）

課　題　（アンケート結果「■青：研修に関連するもの」に対応）	今後の支援策
③事務的な対応が困難/事務局がない(2県)	● これまでに提案しているものもあるが、情報提供・相談支援部会で引き続き検討していく課題
5.人事異動による定着・確保、継続配置が困難(9)	
6.指導者研修受講者の継続配置が困難(2)	
⑦参加者のアクセスが困難、研修参加者が集まること、参加者の確保が難しい(5県)	
⑬　県との連携が課題(2県)	
⑭　費用・予算の捻出、確保が課題(5県)	
12.県内で相談の質、継続教育に対する意欲・意識の差がある、向上が必要(2)	

総合討論

都道府県拠点病院に求められる役割に対応していくために

どんなことが現場で求められていますか。

必要な体制、支援など

は、ありますか。

7．その他、連絡事項

■ 平成27年度　第5回情報提供・相談支援部会
　H27年6月10日（水）13-16時　予定

■ ワーキンググループ委員推薦のお願い
　■ 本日ご記入いただけた方　**入り口に回収箱**を用意しています
　■ 遅くとも12月5日（金）までにご返送ください

■ 相談員研修については、詳細が決まり次第、メール等でご案内させていただきます。

■ 都道府県拠点病院の役割など、部会で扱うご提案・意見等については、下記までお願いします。

■ 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

第４回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会　情報提供・相談支援部会

議事要旨

日時　：平成 26 年 12 月 1 日（月）13:00-16:00
場所　：国立がん研究センター　国際研究交流会館 3 階
参加者：都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会相談支援部会責任者および実務者、
　　ならびに都道府県の相談支援部会責任者等（資料 2 参照）
部会議事進行：都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会　情報提供・相談支援部会部
　　会長/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研究
　　部　部長　高山智子（以下、「高山」と記載）
全体進行：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研究部
　　医療情報サービス研究室　室長　池山晴人（以下、「池山」と記載）

１．開会のあいさつ

（都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会議長／国立がん研究センター理事長　堀田知光）

今年度から連絡協議会は任意から、国に位置づけられた協議会になった。国民の期待は大きなものがある。テーマの一つとして就労がクローズアップされてきた。相談支援は、今までの均てん化を図ることから質の向上に移ってきており、よりよい医療の提供に指導的役割をはたしてもらうことになる。最後まで熱心な討論を期待する旨のあいさつがあった。

本日の出席者について

（池山）

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会参加施設の情報提供・相談支援の責任者またはそれに準ずる者、実務者他の方々、97 名に参加申し込みをいただいている。

オブザーバ紹介

厚生労働省健康局 がん対策・健康増進課 課長補佐 宮田辰徳様　（途中退席）
一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン　理事長　天野慎介様
神奈川県立がんセンター患者会コスモス世話人代表　緒方真子様

２．本日の概要

（高山）

資料３　スライド 1～3

本日予定している議題および、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第一条から、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、及び各都道府県や地域単位での取り組みを支援することについての説明がされた。

３．がん相談支援センターに新たに求められる役割に関する好事例の共有：就労支援（高山）

資料３　スライド4～7

今年5月に実施したがん相談支援センターの活動状況についてのアンケートでも、業務を行うにあたり困難に思っていることとして、「就労支援の進め方に思案している」が上位にあげられていた。本日は就労支援の各地の好事例として、石川県、静岡県、山形県の取り組みを紹介していただく。

（１）石川県の取り組み（金沢医科大学　久村和穂氏）

資料４　p 1～5

「がん相談支援センターにおける就労支援：石川県および小松市民病院での取り組みについて～社会保険労務士との協働を中心に～」

2013 年 10 月から県内すべてのがん診療連携拠点病院で、社労士によるがん患者就労相談を開始した。がん患者就労相談事業の概要、実際、今後の展開などの報告があった。

（２）静岡県の取り組み（静岡県立静岡がんセンター　高田由香氏）

資料４　p 6～9

「がん相談支援における就労支援～静岡県および静岡県立がんセンターでの取り組みについて～」

沼津法人会と静岡がんセンターとの協同による就労支援システム、静岡がんセンターでの障害年金相談会、就労相談などの取り組みの紹介と説明があった。

（３）山形県の取り組み（山形県立中央病院　稲村みどり氏）

資料４　p 10～11

「山形県における医療用ウィッグ購入費助成事業の取り組みについて」

山形県がん患者医療王ウィッグ購入費助成事業、アピアランス相談支援員養成事業の実際と現状について報告があった。

〈質疑応答〉

・がん研究会有明病院　花出正美氏

Q）石川県内すべての拠点病院で社労士の相談が開始されるに至った過程を知りたい。

A）石川県の行政で機能強化事業費の予算獲得に手をあげたのが実情である。

・福島県立医科大学附属病院　佐治重衡氏
Q)自院では社労士に対する相談依頼件数が少ないが、増やす工夫はあるか。
A)相談員から相談を掘り下げて、社労士に依頼するようにしている。

・香川大学医学部附属病院　合田文則氏
障害年金の申請書類が、がん患者には書きにくいと感じている。

・東北大学病院　古山美智子氏
「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」をコンセプトにしたとき、仕事の斡旋は柱の一つと考え精神面など生活を広く支えていくことが大事と考える。社労士は企業寄りのイメージがあったがそうではない事例を紹介してもらえ参考になった。

４．がん相談支援センターの活動の PDCA サイクルの確保（見える化）について

（１）概要とこれまでの検討経緯（高山）

資料３　スライド 11～15

整備指針に示されている PDCA サイクルの確保について、がん相談支援センターの活動の可視化はより一層重要であり、どのようにして活動実績を示し、評価をしていくのかは情報提供・相談支援部会としても重要な課題である。これまでの関連する部会内での活動経緯を、第３回部会資料を参考に説明する。
鹿児島県の可視化の取り組みを紹介していただく。

（２）鹿児島県の取り組み（鹿児島大学病院　田畑真由美氏）

資料３　スライド 9
資料４　p 12～14

鹿児島県におけるがん相談支援センターの活動の可視化の取り組みについて発表があった。

〈質疑応答〉

・がん研究会有明病院　花出正美氏
Q)活動の可視化で４つの大項目に絞られた理由を知りたい。
A)話し合いを重ねた中で、今できることやれることに絞った。

・滋賀県立成人病センター　鈴木孝世氏
Q)主にハード面の可視化の取り組み例であったが、質の向上の試みについてはどうか。

A)事例検討を行っている。
Q)医師、薬剤師の参画はあるのか。
A)話し合いの中ではいない、今後の検討課題としている。

（３）今後の検討方法－ワーキンググループの設置について（高山）
資料３　スライド 10～18
資料５
がん相談支援センターの活動の PDCA サイクルの確保（見える化）等を検討するためワーキンググループ発足が提案事項としてあげられた。設置要領の説明とワーキンググループ委員の推薦をお願いがなされ、資料５の、「がん相談支援センターの PDCA サイクルの確保に関するワーキンググループ委員推薦回答書」を 12 月 5 日までに返送いただきたいことがしめされた。

５．都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポート（高山）
資料３　スライド 19～20
都道府県がん診療連携拠点病院の診療機能強化に向けた要件に、臨床試験についての情報提供、希少がんに関して適切な相談支援を行うことが望ましいとされている。がん対策情報センターでは、都道府県拠点病院相談員向けに施設別臨床試験検索システムと施設別がん登録件数検索システムの説明会を 10 月 30 日に行った。

（１）施設別臨床試験検索システムについて
（国立がん研究センター研究支援センター研究支援センター　室長　柴田大朗）
資料３　スライド 21～26
10 月 30 日に実施した、施設別臨床試験検索システム説明会の概要と目的の説明がされた。がん情報サービス内の「がんの臨床試験を探す」と、JCOG の治療開発マップの紹介、利用方法などの説明がされた。

（２）施設別がん登録件数検索システムについて
（国立がん研究センターがん対策情報センターがん政策科学研究部　部長　東尚弘）
資料３　スライド 27～33
参考資料 5-1、5-2
希少がんの情報提供に役立てるものとして、院内がん登録を利用した検索システムで、過去の実績ある病院を調べることが可能である。現時点での運用の免責事項、情報提供の留意点などが説明された。

〈質疑応答〉

・奈良県立医科大学附属病院　長谷川正俊氏

Q)希少がんの件数を相談支援センターがそのまま数だけ伝えていいのか、専門家による情報提供が望ましいのではないか。どう使っていけばいいのか。

・国立がん研究センターがん対策情報センターがん政策科学研究部　部長　東尚弘

A)これまでも注意事項としてあげているとおり数が多ければいいのではない。院内がん登録の制約、情報提供の注意点など参考資料 5-2 に掲載している

・北海道がんセンター　木川幸一氏

情報提供は慎重に行っている。先方の相談支援センターにつなぐなどしている。検索システムで得られる情報は、北海道では有用である。

（３）系統的・継続的な研修機会の提供（高山）

資料 3　スライド 35～41

地域相談支援フォーラムについて、広域で取り組む活動についても都道府県がん診療連携拠点病院の正規の活動として位置付けてほしいとの要望を都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（親会）より厚生労働省へ提出し、ブロック・複数県での開催も実績として認められる回答があった。本年度の開催報告と 27 年度採択されたフォーラムに関して、各地での取り組みを報告していただく。

地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ～本年度に入ってからの各地の取り組みについて～

・地域相談支援フォーラム　東北ブロック（岩手医科大学附属病院　青木慎也氏）

資料 4　スライドｐ 15～18

参考資料　6-1

2014.7.26（土）東北ブロックとして仙台市で開催した。テーマは、実行委員会での打ち合わせとその後の検討の結果「院内外での認知度の向上のため、心がけてきたこと」「相談支援の空白を少なくしていく為に私たちができること」に決定し、127 名が参加した。また、その後の市民フォーラム「がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる」では、がん相談支援センターはより一層の PR が必要との意見も出された。フォーラムを経験して、相談支援センター外からの意見や各県のさまざまな取り組みについても参考にすることができ、この後の自県の活動に生かしていきたい。

地域相談支援ワークショップ in 神奈川・東京・千葉（神奈川県立がんセンター　清水奈緒美氏）

資料4　スライドp19～21
参考資料　6-2

神奈川県がん診療連携協議会相談支援部会では平成24年度から、教育企画検討グループを設けている。26年度はすでに2回/年の開催を予定していたため、本ワークショップはこの研修企画を生かした企画として、午前の部はがん相談対応評価表を用いた研修会、午後の部は地域の共通の課題をテーマにした研修会を実施した。参加者114名があり、広域のがん専門相談員との交流が図れ、質向上へのモチベーション、相談支援のスキルの向上に役立ち、事務局としては、作業が多く、時間的な負担もあったが、学びも多く得られた。

地域相談支援フォーラムin松本（信州大学医学部附属病院　仁科直美氏）
資料4　スライドp22～26
参考資料　6-3

県内の相談員にはネットワーク作りや指導者研修での学びを生かしたい思いがあった。企画の応募の段階で、テーマは「地方ならではのがん患者意思決定支援がここにある」と設定した。採択後に運営委員会を立ち上げ、事務局と開催場所を信州大学とすることを決定した。運営委員全員が当事者意識を持ってもらえるよう働きかけた。予算の見積もり、交通費の設定、事務局が3つ（信州大学、国立がん研究センター、委託先業者）あり役割分担が不明確だったことなどに苦労したが、全員参加型の手作りフォーラムとして結束できたこと、県を超えたネットワーク作りができたことなど達成感を得られた。

平成26・27年度採択課題紹介

地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ
これからの各地の取り組みに～H26-27年度企画～

平成26年度　長崎県（長崎大学病院　青木美帆氏）
資料4　スライドp27（左）
2015.1.31と2.1の2部構成で開催。全体テーマは「つなげよう！がん相談支援の輪」。九州・沖縄の実行委員の方へもご協力いただき開催準備中。

平成26年度　島根県（島根大学病院　槇原貴子氏）
資料4　スライドp27（右）
2015.2.14開催予定。テーマは「がん患者のくらしを支える縁結び」。相談員や病院関係者だけでなく行政や企業など幅広く声かける予定。プログラムは高橋都先生の基調講演、島

根県就労アンケート結果報告、シンポジウム「就労を支えるためにできること」で実施予定。

平成27年度　大阪府（大阪府立成人病センター　藤井照代氏）

資料4　スライドp28（上2枚）

2016.1.23開催予定。近畿ブロック6府県で開催。趣旨、構成、プログラムについて発表。

平成27年度　三重県（三重大学病院　鈴木志保子氏）

資料4　スライドp29（下1枚）

三重県がん相談支援部会として「がん相談支援センターを地域の輪につなげる新企画」を検討した。プログラム、目的、対象、開催時期について発表された。

平成27年度　鹿児島県（鹿児島大学病院　田畑真由美氏）

資料4　スライドp28（下2枚）

目的、開催日時、開催場所、プログラム、共催、講演予定について発表された。

平成27年度　福岡県（九州がんセンター　竹山由子氏）

資料4　スライドp29（上2枚）

「がん相談支援センターを地域の支援の輪につなげる新企画」で博多どんたくへ参加予定。がん相談支援センターとして、そろいの法被や横断幕・のぼりなどでPRを行う。ちらし配布やがん相談ブースの設置も検討中。

指導者研修・地域での研修実施状況について（高山）

資料3　スライド43～48

相談員指導者研修会の平成23～26年度までの参加状況、指導者研修修了者による各都道府県での研修実施状況、指導者研修参加者対象アンケート調査の結果が報告された。

今後の相談員研修について（高山）

資料3　スライド49～61

資料6

今後の相談員研修のあり方について、相談員研修専門家パネルでWGにて検討し、「がん相談支援活動の質の維持・向上に向けた提案書」を作成。質の向上のために必要な要素、システム体制の構築、教育・研修機会の確保、定期的な知識や情報の更新の必要が報告され、今度、認定制度によって示していくなどの意見が得られた。国立がん研究センターがん対策情報センターにおける対応および支援内容の検討として、研修受講・提供状況の分析結果が報告され、研修修了した者のうち、現在がん相談支援センターに在籍するのは、

基礎(1)-(3)までの修了者で約半数で定着率が短いこと、申込者数の増加の現状があることが示された。課題と考えられる方向性より、具体的な支援策として基礎研修 E-learning 化、相談員研修「認定コース」「認定更新コース」新設、研修の有償化などを実施していくこと、地域で行う研修支援を提供していくことが報告された。また、今後の課題については、引き続き検討してこととなった。

6．総合討論

（テーマ）

都道府県拠点病院に求められる役割に対応していくために、どんなことが現場で求められているか。必要な体制、支援などはあるか

＜質問＞

・琉球大学医学部付属病院　増田昌人氏

Q) 拠点病院の中で就労支援をすることに関して、具体的どういうことをしていけばよいのかオブザーバーにご意見をいただきたい。

・一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン　理事長　天野慎介様

A) 就労の相談が少ない、ニーズがあるのかということに関しては、患者さんが困っていることを訴えることができたら半分は解決しているといわれている。訴えられることができない場合もまだまだあると思う。周知が必要だと思われる。患者さんへ相談支援センターについて説明がないまま退院する場合もあるため、医師や看護師などから説明も必要。就労支援には企業やNPOも巻き込んで対応していただきたい。

・神奈川県立がんセンター患者会コスモス世話人代表　緒方真子様

A) 就労支援の環境が整っていることについては驚いた。就労支援は患者会との連携がとても大事だと思う。患者会で感じることは、特に女性の場合は、告知された段階で離職している人が多い、解雇された例はあまり聞いたことはないが、自己で退職を申し出て雇用主に引き止められなかったこともある。がんになってからの啓蒙では遅すぎるので、国民、企業全体ががんになっても仕事を辞める必要はないという周知を徹底していただきたい。相談に来る人は少ないとしても、はじまったばかりなので継続して実施していっていただきたい。患者会ではニーズがある。各病院で患者会を支えることが就労支援につながると思う。女性が仕事をする上で、ウィッグはとても重要なため、是非ウィックを保険適応として、サポートしてほしい。

・兵庫県立がんセンター　池垣淳一氏

Q)　診断時から緩和ケアという取り組みで、緩和ケアセンターを作り、苦痛のスクリーニングを行うようにいわれている。今後、困った方の対応は相 談支援センターと緩和ケアセンターのどちらがするのか、連携協議会として情報相談部会 と緩和ケア部会の間でどのような住み分けのデザインを考えておられるのか伺いたい。

・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 事務局長／国立がん研究センターがん対策情報センター センター長 若尾文彦 ※以下、「若尾」と記載）

A) 連携協議会としてコンセンサスが得られたわけではない。個人的な意見として、お答えしたい。緩和ケアセンターではスクリーニング自施設患者で実施。相談支援センターは他施設患者も含めた相談の提供。どちらかというとスクリーニングや評価は緩和ケアセンター側でやっていただくものだと思う。ただし、緩和ケアセンター側が相談という項目もあって、そこの切り分けが難しい。指定要件によると、高度の緩和に関する相談は緩和ケアセンター側でという切り分けになっていると思う。

・兵庫県立がんセンター　池垣淳一氏

Q) スクリーニングにあたり、内容が高度かどうかは聴くまでは、わからないので、まず対応するのは緩和ケアセンターとなる。そうすると、 今相談支援センターが実施していることは今後、緩和ケアセンターの仕事として理解していいのか。

・若尾

A) すべてというわけではなくて、病院にかかっていない方もたくさんいる。病院以外の患者さんなど地域の患者さんを受けるのが相談支援センターの主な役割だと思う。入院患者さんの対応は病院スタッフが実施していたことである。相談支援センターができたことは、病院外や地域の患者さんに対してサポートするのが相談支援センターのミッションと考えている。IDがない方、診療報酬がつかない方へのサービスの提供が相談支援センターの役割だと考える。

・福島県立医科大学附属病院　佐治重衡氏

Q) 地域に対する相談員としての位置づけは病院の収入源にならない。相談員の待遇を上げられず、定着率の低さにもつながる。NCCとしての方向性を教えてほしい。

・若尾

A) 前回の部会でも補助金の話もでたが、件数以外のところで相談支援センターを評価してもらうシステムを作る。今後の検討課題である。是非ご提案いただきたい。

・高山

今までの課題でもあったが、引き続きの課題でもある。WGでも検討する。

・福島県立医科大学附属病院　佐治重衡氏
Q）一般の人から見ると、相談員は何をする職業なのかわからない。憧れる職種であり、魅力ある職種に変えていってもらいたい。

・がん研究会有明病院　花出正美氏
相談員としてのとまどいは、相談支援センターでは院外・院内の相談を平行して実施してきた。緩和ケアセンターと相談支援センターの議論が平行して行われてきた経過があると思われる。関係性・住み分けも提示していただきたい。

・高山
WGでのテーマの大きな課題である。

・若尾
相談員研修の認定制度、E-learning化、有償化についてご意見があれば伺いたい。
拠点病院の方に関しては今までと同様に提供させていただく。非拠点、特に県指定などで基礎研修3の受講希望が多いなか、ニーズに答えられていない。有償化して認定化する予定である。更新制度も有償化。国の指定要件としては、直接リンクはしない話。

・琉球大学医学部付属病院　増田昌人氏
沖縄県で研修について議論した。申し込み者が多い、相談員の定着率の低さの現状より、指定を受けている拠点病院の職員を優先しないといけないが、余裕があるのであれば、ハードルを高くして、病院長に誓約書を提出されるなど強制力を持たせることなども考えていただきたい。
若尾
各院長の誓約書はすでにやっている。この状況で3/98という現状である。がん対策健康増進課とは県の推薦をいただけないか相談させていただいている。

・患者委員（オブザーバー）よりコメント

・一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン　理事長　天野慎介様
医療者からの周知が必要であること、臨床試験については企業治験の情報にアクセスできないので改善していただきたいこと、希少がんで悩んでいる患者はたくさんいる。質評価までしてからという意見がでたが、患者にとれば待っている余裕はない、切迫感が足りていないのではないかと思う。今後は一般公開も希望する。

・神奈川県立がんセンター患者会コスモス世話人代表　緒方真子様
自身の患者会が神奈川県立がんセンターの支えで今に至っている。相談支援センターと患者会の関係は大きなものがある。活動を継続していきたい。就労については、患者の立場でも学ぶ必要があると感じた。

７．閉会のあいさつ

（若尾）
本日の議論全体を振り返り、当部会として新たにWGも立ち上げ、取り組みを続けていくことが確認され、閉会となった。

以上

第4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

更新日：2014年12月22日　掲載日：2014年12月22日

平成26年12月1日、第4回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会ー情報提供・相談支援部会が、国立がん研究センター国際研究交流会館で開催された（資料1）。各都道府県がん診療連携拠点病院連絡の相談支援部門の責任者および実務者、各都道府県の情報提供・相談支援関連部会の責任者等が参加した。また、患者支援団体から2名オブザーバーとして参加した。



冒頭に都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会議長である国立がん研究センター理事長　堀田知光より、今年度から連絡協議会は任意から、国に位置づけとなり、国民の期待は大きなものがあり、相談支援は、今までの均てん化を図ることから質の向上に移ってきていること、よりよい医療の提供に指導的役割が必要である旨のあいさつがあった。

参加者および資料の確認の後、情報提供・相談支援部会長であるがん対策情報センターがん情報提供研究部長　高山が議長となり、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、及び各都

道府県や地域単位での取り組みを支援することについての説明がされた。



就労支援についてのがん相談支援センターに新たに求められる役割に関する好事例の共有として、石川県、静岡県、山形県の取り組みが紹介された（資料4）。また、がん相談支援センターの活動のPDCAサイクルの確保（見える化）について、鹿児島県の取り組みが発表され、今後のワーキンググループの設置がされ検討されることが報告された（資料3）。

次いで、都道府県拠点病院に新たに求められる役割とがん対策情報センターによるサポートに関しては、国立がん研究センターがん対策情報センターにて提供している施設別臨床試験検索システムと施設別がん登録件数検索システムの概要が説明された（資料3）。系統的・継続的な研修機会の提供に関して、地域相談支援フォーラムの本年度の活動報告と平成26・27年度の採択課題が紹介され（資料4）、指導者研修・地域での研修実施状況と今後の相談員研修について報告された（資料3）。



全体を振り返り、患者支援団体のオブザーバーから、がん相談支援センターのさらなる周知とともに、臨床試験検索や希少がん対策、就労支援についても引き続き取り組みを進めてほしいとコメントがよせられた。最後にがん対策情報センター長の若尾より、より質の高い相談支援を提供していくために、ワーキンググループを設置し当部会として引き続き検討していくことが確認され閉会となった。

議事要旨（PDF：200KB）
当日配布資料一覧（PDF：71KB）