

第 14 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

資料 3-1～3-5 一式

<目次>

資料 3-1	「がんと共生のあり方に関する検討会」における議論の経緯について	P.1
資料 3-2	小児がん連携病院と小児がん医療連携	P.33
資料 3-3	「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」について	P.69
資料 3-4	事務局からの連絡事項	P.100
資料 3-5	地域相談支援フォーラム in 青森 開催報告	P.120



「がんとの共生のあり方に関する検討会」 における議論の経緯について



厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

本日の内容

1. 「がんとの共生のあり方に関する検討会」の概要

2. 検討会における議論の経緯

- (1) がんと診断された時からの緩和ケア、社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (2) 相談支援及び情報提供
- (3) がん患者等の就労を含めた社会的な問題

3. その他 情報提供

がんと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】

荒木暁子	公益社団法人日本看護協会 常任理事	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
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	鈴木美穂	筑波メディカルセンター 代表理事
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	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
岸田徹	特定非営利活動法人がんノート 代表理事	○西田俊朗	独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院 病院長
木庭愛	全国衛生部長会 茨城県保健福祉部 部長	羽鳥裕	公益社団法人日本医師会 常任理事
塩川 満	一般社団法人日本緩和医療薬学会 代表理事 社会福祉法人聖隷福祉事業団 聖隷横浜病院 薬剤部長	前田英武	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

(2020年5月現在／五十音順・敬称略、○は座長)

【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、「がんと共生」に掲げられている項目のうち必要な事項

本検討会のスケジュール(案)

第4回がんとの共生のあり方に関する検討会
資料2 一部改変 (R1.1.29)

- 第1回 (2019年3月13日) ・緩和ケアの質の向上(実地調査①、緩和ケア外来)
・相談支援・情報提供の質の向上(相談員研修①、地域における相談支援①)
- 第2回 (2019年7月31日) ・緩和ケアの提供体制(緩和ケア研修、拠点病院等と地域との連携、苦痛のスクリーニング)
・地域における相談支援②
- 第3回 (2019年10月23日) ・仕事と治療の両立支援の更なる推進
・ピアランスケアによる生活の質の向上
- 第4回 (2020年1月29日) ・緩和ケアに関する実地調査②
・自殺の実態調査と専門的ケアにつなぐ体制
- 第5回以降
・患者体験調査の結果を踏まえた評価と課題(相談員研修②、相談支援センター等)
・遺族調査の結果を踏まえた評価と課題
・小児・AYA世代のがん患者・経験者の支援
・高齢世代のがん患者の支援 等

「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」について別途議論の場を設けることが必要である



がんの緩和ケアに係る部会を設置し議論を進める

- ・苦痛のスクリーニング
- ・緩和ケアに関する実地調査 等

2020年

とりまとめ

(1) がんと診断された時からの緩和ケア、社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

(主な論点)

緩和ケアの質の向上策

➤ 緩和ケア実地調査

(第1回検討会で議論の上)パイロット調査を実施した。

現場の課題や工夫等が把握でき、取組の改善が期待されたが、調査実施の課題や方向性等の再確認の必要性がある。

→部会を設置し、全国で実施可能な実地調査の運用について検討してはどうか。

緩和ケアの提供体制

➤ 緩和ケア研修会

がん医療の進歩につれて治療の選択肢が増えることで、緩和ケアの需要も継続的に増えると見込まれる。

→がん治療の進歩・専門性に準じた緩和ケアの研修の必要性についてどう考えるか。

➤ 拠点病院等と地域との連携

緩和ケアセンターや地域緩和ケア連絡調整員の活用について、緊急時、介護など様々な場面にあわせたサポートが必要。

→入院中、外来、地域でがん治療を継続するために取り組むべきことは何か。

➤ 苦痛のスクリーニング

拠点病院や地域の医療現場でも苦痛を抱えている方が3割程度存在している。

→入院中、外来、地域での苦痛のスクリーニングで取り組むべきことは何か。

がん患者の意思決定支援

➤ 意思決定支援ツール

がん患者の意思決定における場面は様々である。

→「患者への質問促進リスト」等のコミュニケーションツールの開発とその普及の必要性、計画性についてどう考えるか。

がん患者の抱えるつらさに関する実態

診断された時から人生の最終段階にいたるまで、様々ながん患者が、からだや気持ちのつらさを抱えており、迅速かつ適切なケアが十分提供されることが求められている。

患者体験調査(2015年度)¹⁾

項目	(n=5234)
からだの苦痛があると答えた患者の割合	34.5%
痛みがあると答えた患者の割合	20.4%
気持ちのつらさがあると答えた患者の割合	28.3%
自分らしい日常生活が送れていると感じている患者の割合	77.1%

1) 患者体験調査: がん患者の医療や社会生活の実態に関する調査。2018年度に再調査を予定。

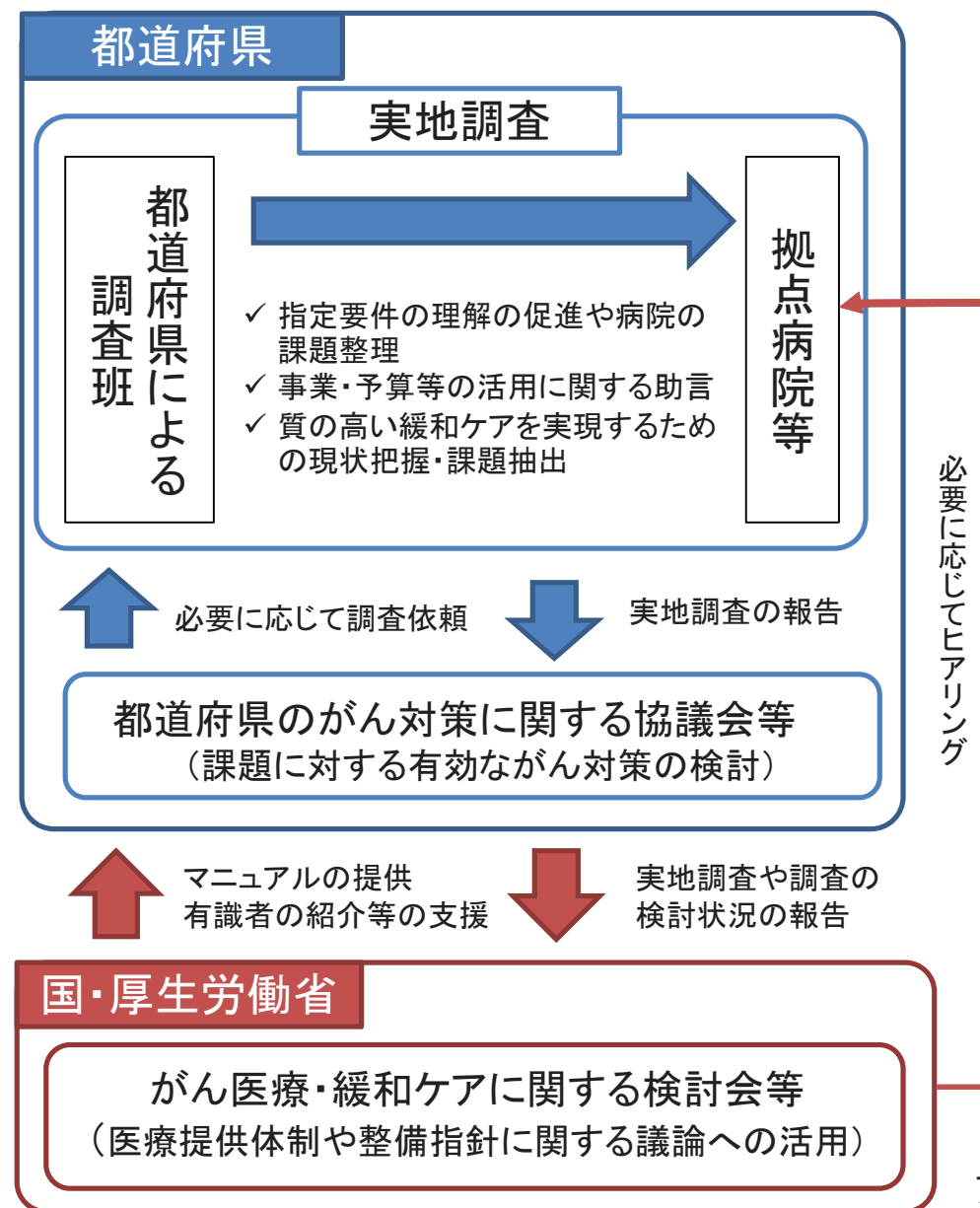
遺族調査(予備調査・2017年度)²⁾

項目	(n=1630)
患者の身体の苦痛が少なく過ごせたと答えた遺族の割合	48.1%
患者の痛みが少なく過ごせたと答えた遺族の割合	51.8%
患者が、穏やかな気持ちで過ごせたと答えた遺族の割合	52.6%
患者が、望んだ場所で過ごせたと答えた遺族の割合	55.9%

2) 遺族調査: 疾病を抱える患者が亡くなる前に利用した医療や療養生活に関する実態調査。亡くなる前の状況は、患者本人に直接質問する調査が難しいことから、寄り添っていた家族の視点を通して、評価する手法。2018年度に本格調査を予定。

実地調査から抽出された課題に基づく効果的ながん対策の推進(案)

- 目的
 - 拠点病院等における指定要件に関する理解の促進や病院の課題整理
 - 調査から得られた課題とその解決策について、都道府県のがん対策・国のがん対策に活用
- 方法
 - 緩和ケアに関する有識者を含む都道府県による調査班により施設を訪問し、厚生労働省作成の実地調査マニュアルを参考に、概ね半日程度で以下の調査を実施。結果は、がん対策に関する協議会や厚生労働省に報告。
 - ・ 指定要件に関する具体的な整備状況の確認
 - ・ 病院幹部・緩和ケア等に関わる医療従事者からのヒアリング
 - ・ 課題抽出後の問題解決に向けた指導や相談
- 調査対象病院
 - 拠点病院等の中で、診療実績が少ない、経過措置が含まれる病院等を優先的に調査
- 今後の予定
 - 2019年度にパイロット調査の実施、及び2020年度以降の全国実施に向けた検討を行う



「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の概要

1 背景

平成28年12月にがん対策基本法(平成18年法律第98号)が改正され、緩和ケアについて定義された。また、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」では、がん以外の患者に対する緩和ケアや医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とすることが必要との指摘があったこと等から、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を実施する。

2 目的

基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識、技術、態度を修得することで、緩和ケアが診断の時から、適切に提供されることを目的とする。

3 研修対象者

- **がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師**
 - がん診療連携拠点病院等で働く者
 - **がん診療連携拠点病院と連携する在宅療養支援診療所・病院、緩和ケア病棟を有する病院で働く者**
- **緩和ケアに従事するその他の医療従事者**

4 研修会の構成

- **「e-learning」+「集合研修」**



5 研修会の内容

i) 必修科目

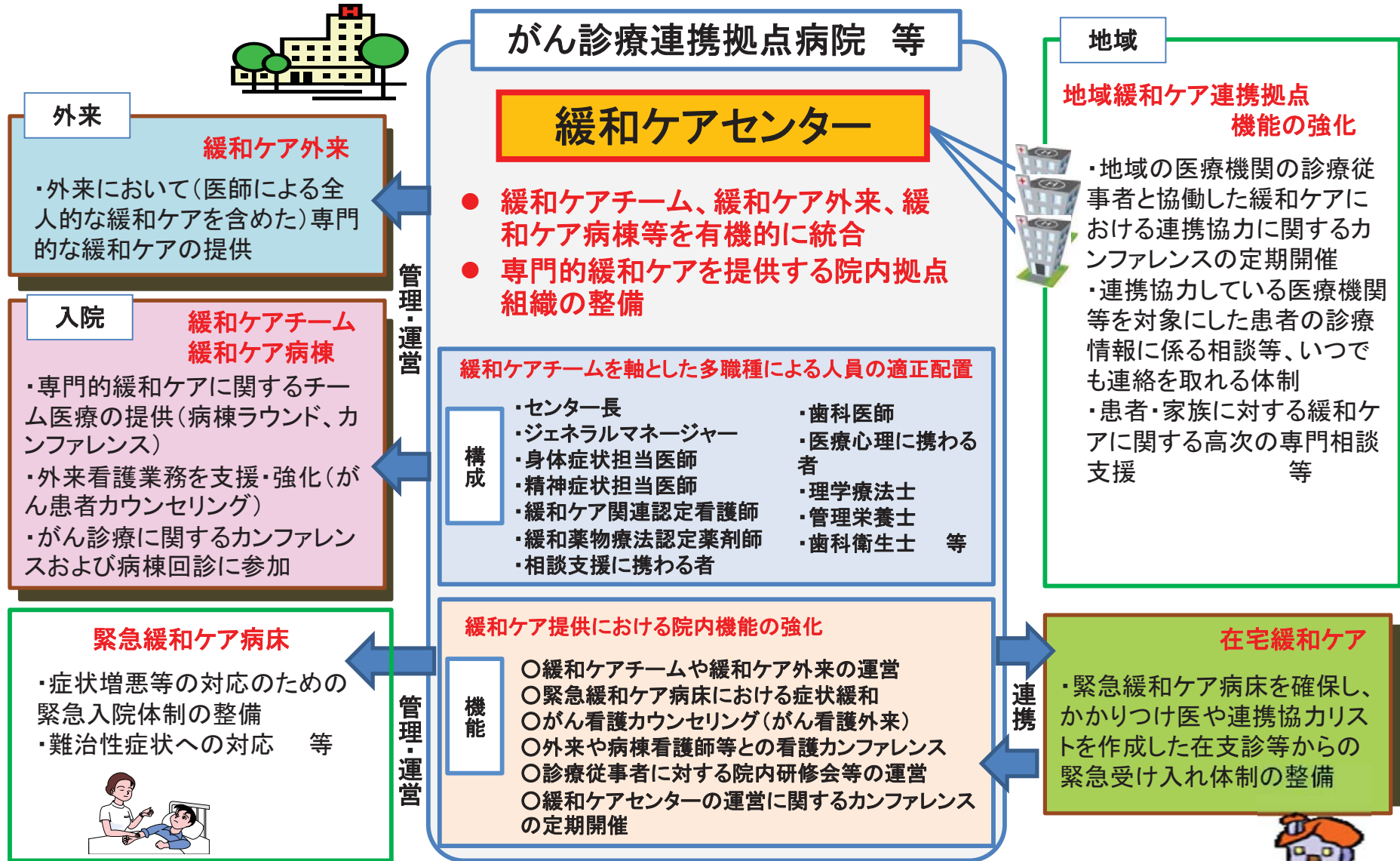
患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア／苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び**専門的な緩和ケアへのつなぎ方**／がん疼痛の評価や具体的なマネジメント方法／呼吸困難・消化器症状・不安・抑うつ・せん妄等に対する緩和ケア／コミュニケーション／療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケア／**アドバンス・ケア・プランニング**や**家族、遺族へのケア**

ii) 選択科目

がん以外に対する緩和ケア／疼痛・呼吸困難・消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア／不安・抑うつ・せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア／**緩和的放射線治療**や**神経ブロック**等による**症状緩和**／社会的苦痛に対する緩和ケア

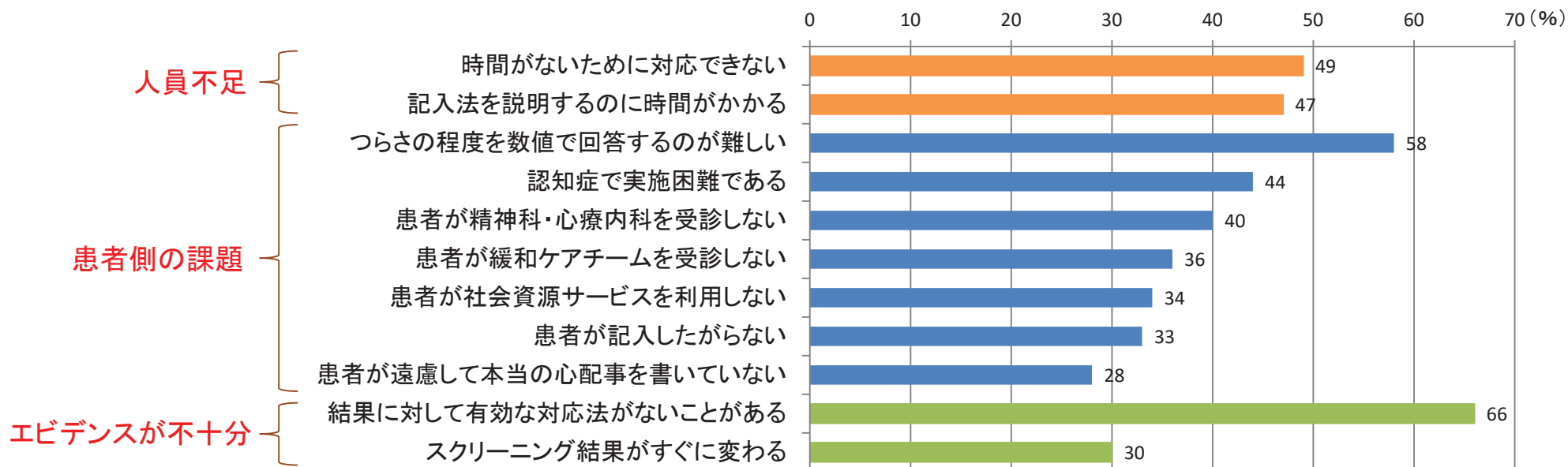
(下線付赤字は平成30年4月から新しく追加されたもの)

緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)



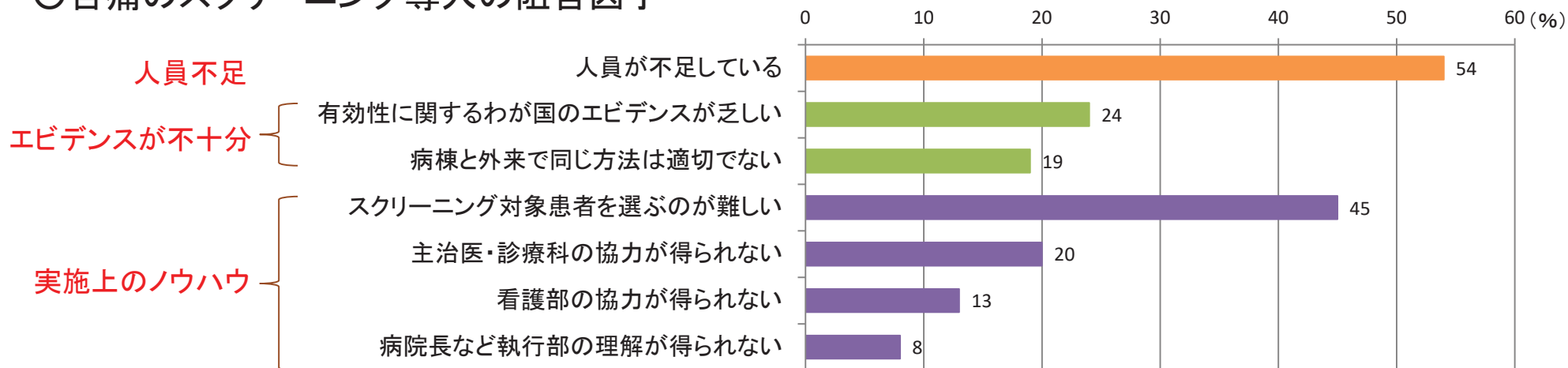
○苦痛のスクリーニング実施中に経験する困難

*リカートスケール(1:まったくない、2:たまにある、3:時々ある、4:よくある、5:とてもよくある)のうち、3以上と回答した対象者の割合



○苦痛のスクリーニング導入の阻害因子

*リカートスケール(1:そう思わない、2:少しそう思う、3:そう思う)のうち、3と回答した割合



「苦痛のスクリーニングに関する全国実態調査」
対象: 拠点病院422施設、期間: 2015年8~9月

厚労省ホームページ(がん対策情報 緩和ケア)緩和ケアスクリーニングに関する事例集より
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/gan_kanwa.html

第1回本検討会における主な議論の整理

○ 緩和ケアの質の向上策

1. がん診療連携拠点病院等に関する緩和ケアの实地調査について

※第4回検討会の議論は未反映

- 拠点病院における医療の質を担保し、質の高い緩和ケアを提供するために、拠点病院は整備指針で定められているピアレビューまたは、第三者評価を活用するべきである。
- 国や都道府県は、拠点病院等の实地調査を行い、拠点病院の整備指針への準拠を確認するとともに、医療現場で生じている課題を、国や都道府県のがん対策につなげていく必要がある。
- 实地調査に当たっては、パイロット調査等で調査の負担を評価し、自治体の実情に合わせた調査が可能となるように取り組むべきである。

2. 緩和ケア外来のあり方について

- 「緩和ケア」という言葉に対し、患者側、社会側において心理的なハードルが大きいため、主治医だけでなく、外来看護師やその他の部門と連携してアクセスできるような取り組みが必要である。
- 緩和ケア外来については、がん治療と早期から連携して緩和ケアを提供できる緩和ケア医の育成、多職種での支援、在宅医療を行う医師に対する緩和ケアの研修、専門的な緩和ケアを提供する機関同士の連携等を進め、地域の実情に応じた取り組みがなされるべきである。

第2回本検討会における主な議論の整理

○ 緩和ケアの提供体制

1. 緩和ケア研修会について

- 基本的な緩和ケアの知識を身に着けるための、緩和ケア研修会は、e-learningを導入することで、受講修了者は増加し10万人を超えている。一方で、その後の情報や技能を維持・向上するための継続研修が不十分であり、国や都道府県がその仕組みを構築する必要がある。

2. 拠点病院と地域連携について

- 緩和ケアセンターは、がん診療連携拠点病院（高度型）に設置され、地域の緩和ケアにおいて、専門的な緩和ケアのネットワーク全体を統括する役割を担っている。また、地域包括ケアのネットワークにおいて、緩和ケアにはがんの専門的な対応を必要とするため、地域内の関係者の連携体制を構築し、がん治療病院と在宅側とのネットワークの構築を促していく役割を担うことを目的として、地域緩和ケア連携調整員を育成している。

3. 苦痛のスクリーニングについて

- 苦痛を抱えた患者を見つけるために、2010年より拠点病院の指定要件として、苦痛のスクリーニングが追加されている。一方で、現場の医療従事者の負担が増えることや、スクリーニング結果を専門的な緩和ケアに結び付けることが困難であることが指摘されており、全体の取り組みの見直しが必要である。

(2) 相談支援及び情報提供

(主な論点)

相談支援の質の向上策

➤ がん専門相談員研修、相談支援体制

相談内容が多様化・複雑化しており、相談支援に携わる者に対するさらなる研修、人材の適切な配置が必要。

→相談支援の継続的な質の担保、ニーズに対応できるような体制の構築には、どのような方策が考えられるか。

地域における相談支援

➤ ピアサポート、地域統括相談支援センター

がん患者の不安や悩みを軽減するためには、心理社会的な支援の一つとして、ピアサポートが求められるが十分普及していない。また、地域統括相談支援センターは、ワンストップの機能を掲げ、地域特性に応じて柔軟に活用できるものとしてきた。

→病院や自治体による相談窓口の整備が進む中で、同センターの基本的機能を明確にする等、見直してはどうか。

1. ピアサポートに関するもの

A. ピアサポートのマネジメント：登録、拠点病院等への派遣、フォローアップ等
拠点病院等と患者団体等との連携

B. ピアサポーターの養成：厚労省委託事業のプログラム・テキストを活用した研修開催

C. 個別相談：専門職との協働、対応範囲

2. 相談支援センターの広報・周知活動

3. 地域資源の紹介

4. サロンの運営

5. がん教育

相談支援に関わる指定要件見直しの概要

第1回がんとの共生のあり方に関する検討会
(H31.3.13) 資料5一部改変

	主な見直し前の整備指針の内容	主な見直し後の整備指針の内容
1 診療体制 (1)診療機能	(新設)	コ <u>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。</u>
1 診療体制 (2)診療従事者 緩和ケアチーム	(相談支援に携わる者の記載は新設) (1)の⑤のアに規定する緩和ケアチームに協力する薬剤師及び医療心理に携わる者をそれぞれ1人以上配置することが望ましい。	② 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置 ウ (1)の⑤のアに規定する緩和ケアチームに協力する薬剤師、医療心理に携わる者及び相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置することが望ましい。
4 情報の収集提供体制 (1)がん相談支援センター	<u>相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者及びその家族に対し、周知が図られる体制を整備すること。</u>	相談支援センターについて周知するため、以下の体制を整備すること。 ア <u>外来初診時等に主治医等から、がん患者及びその家族に対し、相談支援センターについて説明する等、診断初期の段階から相談支援センターの周知が図られる体制を整備すること。</u> イ <u>地域の医療機関に対し、相談支援センターに関する広報を行うこと。また、地域の医療機関からの相談依頼があった場合に受け入れ可能な体制を整備することが望ましい。</u>
4 情報の収集提供体制 (1)がん相談支援センター <業務>	才 <u>就労に関する相談(産業保健等の分野との効果的な連携による提供が望ましい。)</u> (新設)	カ <u>就労に関する相談(産業保健総合支援センターや職業安定所等との効果的な連携による提供が望ましい。)</u> ス <u>がんゲノム医療に関する相談</u> セ <u>希少がんに関する相談</u> ソ <u>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</u> タ <u>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</u> チ <u>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</u>
8 地域拠点病院(高度型)の指定要件について	(新設)	⑤ <u>相談支援センターに看護師や社会福祉士、精神保健福祉士等の医療従事者を配置し、相談支援業務の強化が行われていること。</u>

多様な相談内容への対応体制について

第1回がんとの共生のあり方に関する検討会
(H31.3.13) 資料6(高山構成員提出資料)

情報提供・相談支援部会 実施アンケート【新整備指針に基づく相談対応体制状況について】

調査目的：新整備指針のがん相談対応体制整備の現状を把握し、部会として取り組むべき方向性について議論を深めるための資料とする。

調査方法：拠点病院メーリングリストにて、WEBアンケートへの協力依頼（2018年9月26日～10月26日）

調査内容：がんゲノム医療、希少がん、AYA世代治療療養等、生殖機能温存、信頼できる情報・臨床試験情報入手方法、系統的継続的研究の参加状況、相談記録基本形式導入状況、PDCAサイクルチェックリスト作成状況、大規模災害時の情報収集体制等について

有効回答数：234（回収率：都道府県拠点病院 48施設（94.1%）、地域拠点病院171施設（48.8%）、特定領域拠点・地域がん診療 15施設(40.5%)

相談・相談対応時の困りごと

「がんゲノム医療」の相談対応：	件数
・ゲノム医療やその実施体制に関する知識・情報がない	32
・相談がない、イメージがわからない	17
・マスコミ、メディアによる影響	7
「希少がん」の相談対応：	
・希少がんの知識・情報が不十分	25
・相談対応の中での相談者とのやりとり	9
・自施設での症例が少なく、相談対応も困難	4
「生殖機能」の相談対応：	
・相談がない、ニーズの拾い上げが難しい	15
・がん生殖医療やその実施体制に関する知識・情報がない	11
・治療開始前の情報提供が十分にできていない	6
「AYA世代の治療・療養、就学・就労」の相談対応：	
・相談がない、ニーズの拾い上げが難しい、広報が不十分	24
・院内の体制が整っていない、対応方針が決まってない	4
・学校との連携が難しい、就学支援のための資源がない	5

課題：対応困難状況は、相談員の知識やスキルのみならず、

- **施設特性や規模**により（臨床研究中核病院、都道府県拠点病院等）により
- **院内の体制**により
- **地域資源**により

大きく影響を受けている

都道府県健康対策推進事業について

第2回がんとの共生のあり方に関する検討会
(R1.7.31) 資料6一部改変

がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、がん対策基本法に基づき都道府県が策定する「都道府県がん対策推進計画」及びがん登録法に定める都道府県が行う事業等に基づき、都道府県が、地域の実情を反映させた各種施策を着実に実施するために必要な経費を補助する。

事業名	事業内容
がん検診の受診促進等に資する事業	市町村や企業等で行われるがん検診での受診促進、受診率向上等を目的とした啓発等の事業を実施する。
がん医療提供体制等の促進等に資する事業	がん患者に対する適切ながん医療の提供が図られることを目的として、がん対策推進計画等の内容を踏まえた、がん医療提供体制の検討、整備及び支援等の事業を実施する。
がん緩和ケアの推進に資する事業	がん患者・家族に対する緩和ケアの推進を図るため、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」等を踏まえた医師その他の医療従事者に対する緩和ケア研修会の実施及び緩和ケアの実施体制の整備などを目的とした事業を実施する。
がん登録の推進に資する事業	がん登録の推進を目的とした、がん登録法に定める都道府県が行う事務等ががん登録法の趣旨を踏まえた事業を実施する。
がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業	がん患者及び家族のニーズに即した適切な相談支援が行われることを目的とした、がん患者等に対する総合的な相談支援(ピア・サポートを含む)、研修等に関する事業を実施する。
がん情報の提供に資する事業	がんへの正しい理解・認識の醸成、及びがん医療への適切な受診・協力等が得られることを目的として、がん患者、家族、地域住民又は児童生徒等に対するがんの啓発等の提供、普及啓発等に関する事業を実施する。

令和2年度 都道府県健康対策推進事業実施要綱に
「ピア・サポートに係る研修を実施する場合は、国が作成した
プログラムと教材を積極的に活用すること」を明示しています。

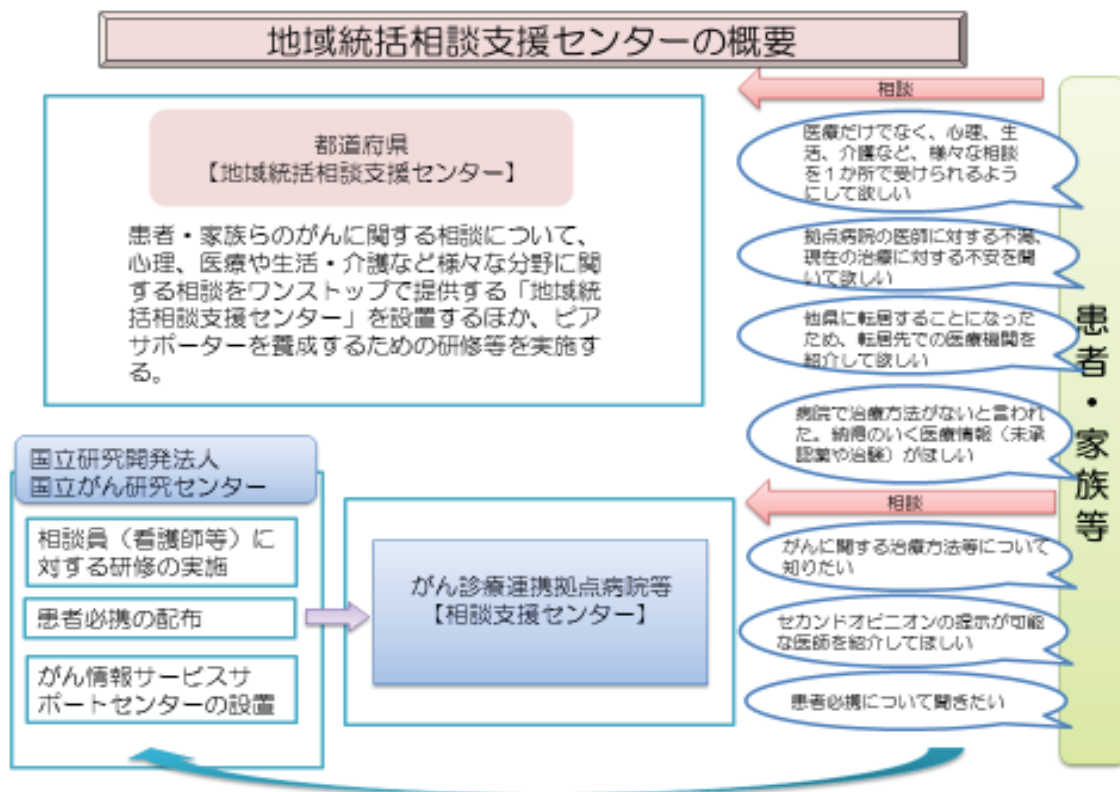
地域統括相談支援センターについて

第2回がんとの共生のあり方に関する検討会
(R1.7.31) 資料6一部改変

患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援するもの。15府県で設置(令和元年現在)。

【補助先】 都道府県 【補助率】 1/2

【事業内容】 ピアサポーターなど様々な分野に関する相談に対応するための相談員の確保及びその研修、相談内容の分析、がん患者サロンの整備等



地域統括相談支援センター等で相談を受ける相談員（ピアサポーター）を養成するために必要なプログラム



厚生労働省委託事業 がん総合相談に携わる者に対する研修事業 ピアサポーター養成テキスト (日本サイコオンコロジー学会委託)

ホームページ : <http://www.peer-spt.org/>

第1回本検討会における主な議論の整理

○ 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、相談支援体制

- 相談内容は多様化し、がん相談員には、個別のニーズに対応するための面接技術や新たな情報・知識の習得等が求められており、継続的な研修体制が必要である。
- 施設の特性や院内体制、地域資源によって、相談件数やニーズは異なり、全てのがん相談支援センターで持つべき機能や対応の範囲と、対応力に応じた集約化や役割分担が必要ではないか。
- 相談支援センターに、患者が一人の人間として、相談したいと思える環境づくりについても考えるべき。
- A Y A 世代や働き世代に合わせたテレメディスンは重要であるが、情報セキュリティ等の課題があるため、相談対応のノウハウを蓄積しながら慎重に進める必要がある。

2. 地域における相談支援

- 病院以外にも相談の場が広がっているが、地域統括相談支援センターの設置は一部地域に留まっている。
- ピアサポーターの養成やサロン運営のための研修プログラムとテキストが作成されたが、都道府県の取り組みに十分活用されておらず、研修内容のばらつきやフォローアップ、活動の場の整備に至っていない。
- 地域統括相談支援センターの役割を明確にする必要がある。地域側の視点も持ちながら、ピアサポートに関するマネジメント機能を担い、拠点病院や患者団体等との連携体制づくりを推進できるのではないか。

第2回本検討会における主な議論の整理

○ 患者や家族等が安心して相談できる体制の整備について

1. ピアサポートの取り組み

- がんを経験し、さまざまな状況乗り越えてきたピアサポーターによる支援は重要であり、各都道府県で、養成や普及について継続的に取り組む必要がある。同時に、質を担保するために、養成研修の実施（委託事業による作成資材の活用）、受講後の登録、専門職との協働、マッチングの仕組みも求められる。
- 実施主体は、地域統括相談支援センターに限らず、地域の事情に応じて、他の既存資源も活用することが現実的ではないか。患者団体、自治体、拠点病院等が協働していくことが重要である。
- 委託事業では、養成研修の資材の作成・改善等にあたり、がん相談支援センターや好事例とされる地域統括相談支援センター等にもフィードバックしながら進めることが必要である。

2. 地域統括相談支援センターの機能

- がん相談支援センターの体制整備が進みつつある一方、病院でなく地域であるからこそ提供できる支援があるのではないか。つなげる機能や、がんに対する偏見がなくなるよう啓発する役割も必要である。
- これまで各府県で創意工夫し、事業を継続してきた背景があり、既存の良い取組を活かせるような施策が求められる。ただし、運営の難しさ等から全国に広まらなかった経過や、昨今、地域完結型のシステムをつくる流れがある中で、「センター」を全都道府県に設置することは避けたほうが良いと考えられる。

(3) がん患者等の就労を含めた社会的な問題

(主な論点)

仕事と治療の両立支援

➤ 両立支援の更なる推進

がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築を目指し、労働部局と連携し取り組んできた。
→これまでの取組をさらに推進していくために、現状や課題について、どう考えるか。

アピアランスケアによる生活の質の向上策

➤ アピアランスケアの普及

認知度が低い、適切な情報が得られていない等の課題、医療者による適切な介入の重要性と効果が示されている。
→適切なアピアランスケアを広めるために、どのような取組が必要か。

がん患者の自殺対策

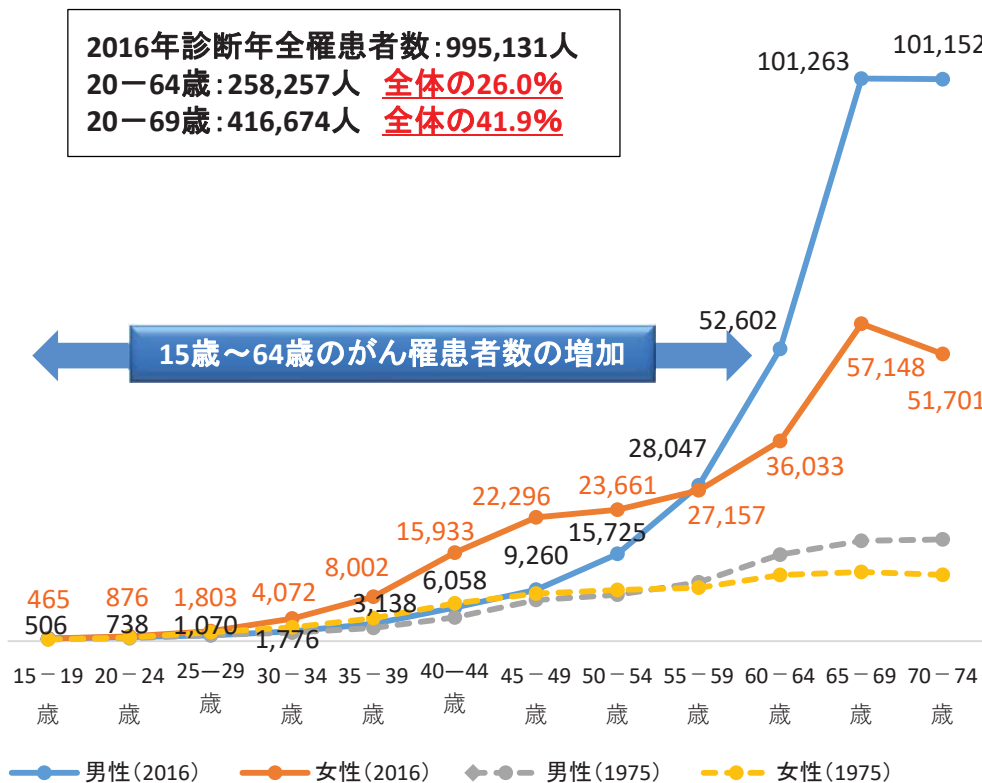
➤ 自殺の実態調査、専門的につなぐ体制

多くが“追い込まれた末の死”で、社会全体で取り組むべき課題。我が国のがん患者の自殺は、診断後1年以内が多い。
→苦痛の緩和を図り、自殺を防ぐためには、専門的ケアにつなぐ体制にどのような課題があり、どう取り組むべきか。

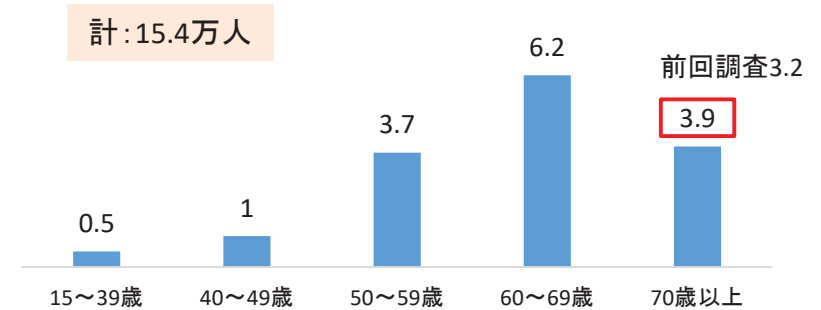
がん罹患数と仕事を持ちながら通院している者の推移

- がん患者の約3人に1人は20代～60代で罹患している。
- 悪性新生物の治療のため、仕事を持ちながら通院している者は**36.5万人**で、平成22年同調査と比較して、約4万人増加した。特に、男性は70歳以上が約1.2倍、女性は60代が約1.4倍、70代以上が約2.4倍と増加率が高い。

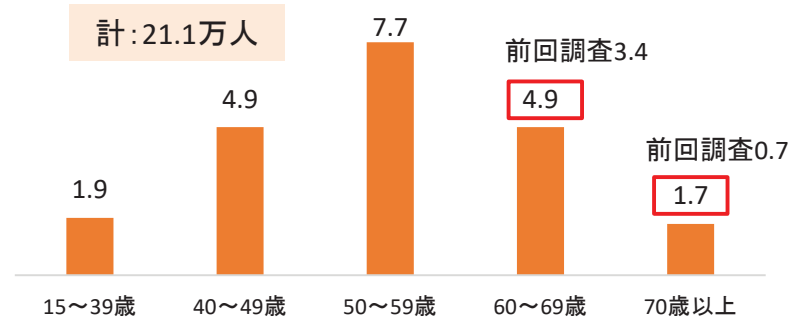
性別・年齢別がん罹患患者数



仕事を持ちながら悪性新生物で通院している者【男性】 (万人)



仕事を持ちながら悪性新生物で通院している者【女性】 (万人)



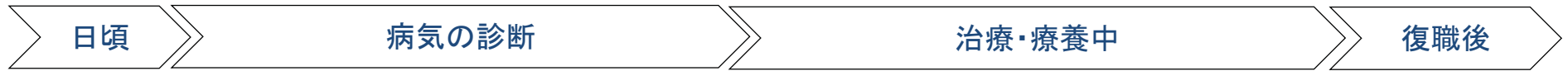
注: 1) 2016年は「全国がん登録」に基づくデータ。
 2) * 性別不詳があるため男女の合計が総数と一致しない。

注: 1) 入院者は含まない。2) 総数には、仕事の有無不詳を含む。3) 「仕事あり」とは、調査の前月に収入を伴う仕事を少しでもしたことを行い、被雇用者のほか、自営業主、家族従事者等を含む。なお、無給で自家営業の手伝いをした場合や、育児休業や介護休業のため、一時的に仕事を休んでいる場合も「仕事あり」とする。4) 熊本県を除いたものである。

出典: 「平成28年 全国がん登録罹患数・率報告」(令和元年10月1日発行)
 編集・国立がん研究センターがん対策情報センター/発行・厚生労働省健康局がん・疾病対策課

資料: 厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」を基に同省健康局にて特別集計したもの

拠点病院等におけるがん患者の仕事と治療の両立支援



【事業場】

- 労働者へ普及啓発
- 労働者からの申出により両立支援開始
- 労働者と関係者の十分な話し合いによる共通理解の形成
- 「両立支援プラン／職場復帰支援プラン」の策定、取組の実施とフォローアップ等

【労働者】

- ・ 診断による動揺や不安から早まって退職を選択
- ・ 治療、お金、家族のことなどの悩み
- ・ 職場へどう伝えるかの悩み
- ・ 治療による症状や後遺症・副作用に伴う自信の低下、再発への不安
- ・ 職場の理解の得られにくさ(→治療の中断、過度な負荷による疾病の増悪)
- ・ 再就職への迷い

【拠点病院】

- 早期からのニーズ把握
- 治療状況や生活環境、勤務情報などの整理
- 職場への伝え方の助言
- 「勤務情報提供書」をもとに、「主治医意見書」の作成、助言
 - ・ 「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」(H28年2月)
- 不安の軽減や意欲を高める心理的支援
- 制度に関する情報提供、利用の支援
- 職場や就労の専門家・関係機関との連携



【関連事業】



1. 個別のプラン策定を通したより細やかな支援
2. 早期介入、継続支援できる院内の環境整備
3. 患者家族や医療従事者等への普及啓発

がん患者等の仕事と治療の両立支援モデル事業 (両立支援コーディネーター研修を受講したがん相談支援センターのMSW・看護師等)

・ 「治療と仕事両立プラン (仕事とがん治療の両立お役立ちノート)」



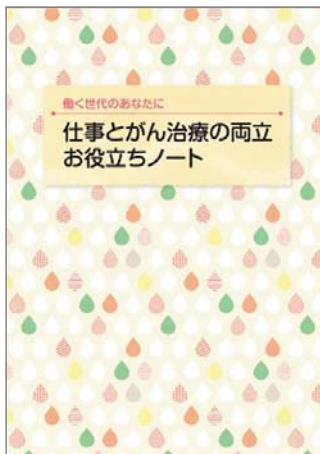
がん患者の就労に関する総合支援事業 (社会保険労務士等)

産業保健活動総合支援事業 (産業保健総合支援センターの両立支援促進員、企業の両立支援コーディネーター)

がん患者等の仕事と治療の両立支援モデル事業における取組

「仕事とがん治療の両立お役立ちノート」の活用

がん相談支援センターに、**両立支援コーディネーターの研修を受講した相談員**を専任で配置し、**治療と仕事両立プラン(お役立ちノート)**(※)を策定し、当該プランを活用した就労支援を行う。



＜お役立ちノートの構成＞

- Scene1 現在の状況を整理してみましょう
- Scene2 治療開始にあたり取り組みたいこと
- Scene3 上司や同僚に伝える工夫
- Scene4 復職にむけて
- Scene5 働きながら治療を受けるとき
- Scene6 新たな働き方を模索するあなたにお役立ちページ(情報、相談先)

(※)平成31年度厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業 「がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究」班作成

令和元年度 実施機関(17か所)

(※)前年度の実施機関

国立がん研究センター東病院(※)	千葉県
国立がん研究センター中央病院(※)	東京都
武蔵野赤十字病院	東京都
東京慈恵会医科大学附属病院	東京都
日本大学医学部附属板橋病院	東京都
北里大学病院(※)	神奈川県
横浜市立大学附属病院	神奈川県
福井県済生会病院(※)	福井県
長野市民病院(※)	長野県
岐阜大学医学部附属病院	岐阜県
名古屋第二赤十字病院	愛知県
大阪医科大学附属病院	大阪府
兵庫医科大学病院(※)	兵庫県
九州がんセンター	福岡県
戸畑共立病院	福岡県
産業医科大学病院【脳卒中患者対象】	福岡県
佐賀県医療センター好生館	佐賀県

平成30年度 実施機関(7か所)による取組の実績

就労支援件数(新規):996件 前年度実績:844件

- 広報、案内 : 院内ポスターの掲示、書棚へ就労支援コーナー設置、離職予防パンフレットの作成・配布
- 院内体制整備 : 院内運用フローの作成、就労支援スクリーニング、ガイドラインを参考にした意見書様式の策定、土曜の両立支援相談時間の開設
- 教育、啓発 : 医療従事者向け研修会、患者教室、セミナーの開催

アピアランスケアについて

【定義】

医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完(※)し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

※治療で外見が変化しても必ずアピアランスケアを行わなければならない、ということではない。
(国立がん研究センター中央病院アピアランス支援センターHPより)

【アピアランスケアの必要性】

がん医療の進歩により治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加している。治療に伴う外見変化に対して、医療現場におけるサポートの重要性が認識されている。

治療の種類	代表的な外見の変化
化学療法	脱毛(頭髪、まつげ、まゆげ)、手足症候群、皮膚色素沈着、爪の割れやはがれ、変色など
分子標的治療	手足症候群、ざ瘡様皮疹、皮膚乾燥(乾皮症)、爪囲炎など
放射線治療	放射線皮膚炎など
手術療法	手術痕、身体の部分的な欠損、むくみなど

【各研究班の取り組み】

	期間	研究課題	研究代表
がん対策推進総合研究事業	H29-R1	がん患者に対するアピアランスケアの均てん化と指導者教育プログラムの構築に向けた研究	野澤 桂子
AMED	H26-28	がん治療に伴う皮膚変化の評価方法と標準的ケア確立に関する研究	野澤 桂子
	H29-30	分子標準治療薬によるざ瘡様皮膚炎に対する標準的ケア方法の確立に関する研究	野澤 桂子

第3回本検討会における主な議論の整理

○ がん患者・経験者の仕事と治療の両立支援の更なる推進について

1. 拠点病院の取組について

- 診断初期は、病気そのものに対する不安が大きく、仕事に関するニーズは潜在化しやすい。また、治療の時期によって、支援ニーズや離職を考慮する時期も異なる。経時的スクリーニングや、情報提供する適切な時期の検討、社会的苦痛とニーズを引き出せるよう支援者の資質向上が必要。
- 体力低下を理由に就労継続を断念せざるを得ない方が一定数いる。リハビリ等も含めた就労支援の介入効果に関するエビデンスづくりとプログラムの検討が必要ではないか。

2. 企業の取組について

- 雇用側に両立支援に対する理解を促し、従業員全体へ制度の情報提供を行う等の仕組みが求められる。
- 中小規模を含む企業が両立支援に取り組めるよう、健康経営優良法人認定制度の活用等インセンティブをつける、好事例を共有することが必要。それによって、患者（労働者）側も企業に相談しやすくなる。

3. 施策の整理・改善の必要性について

- 拠点病院と就労専門家の協働体制、企業に対する制度等は拡充されつつあるが、患者（労働者）や企業等に十分届いておらず、積極的に広報すべきである。
- 「療養・就労両立支援指導料」の算定要件のハードルが高い。診療報酬の仕組みの簡便化や、対象疾患、中小企業への対応等、実態に合ったものに改善してほしい。
- 産保センターには、企業に出向き支援できる強みがあるが利用率が低い。国による人材確保と質の担保、ノウハウの共有を図りつつ、ハローワーク事業のような全国展開が求められる。他事業との整合性も必要。
- 両立支援コーディネーター研修は、企業側にもさらに受講を促してほしい。同時に、養成された人の配置状況や活躍の広がりを可視化することも必要ではないか。

第3回本検討会における主な議論の整理

○ アピアランスケアによるがん患者の生活の質向上に向けた取組について

1. アピアランスケアの提供体制

- がんの診断時から渡せるようなきちんとした冊子やグループプログラムなどで情報提供ができるかよいのではないか。
- 相談の入り口としてがん相談支援センターを活用し、アピアランスケアという言葉が対応できる相談内容としてきちんと入れていくのはどうか。
- 入院中や、外来の化療室治療中での相談に対応できる体制は重要である。
- 将来的には、アピアランスケアに対する診療報酬等において、病院の中でしっかりと対価がとれるような仕組みになるとよい。

2. アピアランスケアの教育・研修

- 看護師・薬剤師がアピアランスケアについて理解することは重要であり、教育の中に入れてたり勉強会等、課題を要件にきちんと入れていくべきではないか。
- 支持療法のエビデンスレベルが高いものはほとんどなく、本当にそれが患者さんに資するものかどうかも含めながら、今後検討していく必要がある。
- 認定看護師や専門看護師の役割として、院内でアピアランスケアに関してのシステムが整っているか、患者の多様なニーズに合わせてシステム整備できるような教育内容を入れていくことも必要である。

がん患者の自殺対策について

自殺総合対策	がん対策
自殺対策基本法(平成18年10月制定)	がん対策基本法(平成18年6月成立)
自殺対策基本法(平成28年4月1日改正)	がん対策基本法(平成28年12月9日改正) ーがん患者が尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を目指すことを掲載
自殺総合対策大綱(平成29年7月閣議決定) ー専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行うことを記載	第63回がん対策推進協議会(平成28年12月21日) ーがん患者の自殺対策について議論
	第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月9日) ー専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行うことを記載

● 各研究班の取り組み

	期間	研究課題	研究代表
がん対策推進総合研究事業	H30-R2	WHOの自殺予防戦略に基づくがん患者自殺予防プログラムの開発	松岡 豊
革新的自殺研究推進プログラム	H29-30	がん医療における自殺ならびに専門的・精神心理的ケアの実態把握	内富庸介
	H31-	がん患者の専門的・精神心理的なケアと支援方策に関する研究	内富庸介

がん診療連携拠点病院における自殺対策に関する取組例

- 調査実施主体: がん診療連携拠点病院 情報提供・相談支援部会
- 対象: がん相談支援センター(21機関)
- 方法: 情報提供・相談支援部会ミーリングにてヒアリング
- 期間: 2020年1月9日～1月20日

	地域の取組	病院の取組
自殺予防普及啓発、人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体、保健所、職能団体主催の研修、自殺予防相談会、街角カフェ、ゲートキーパーの養成、事例検討 ・県の自殺対策に「がん拠点病院等は自殺予防の視点を持って診療及び相談支援を行うよう努める」と明記 ・がん相談員向け自殺対策研修会 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療者対象のオープンセミナー ・全職員対象の研修(がん患者の自殺率、院内の危険な場所、患者の変化や発言などをキャッチし記録) ・カンファレンスにて精神科によるレクチャー ・がん看護外来やがん相談支援センター等の周知
協議の場への参画	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺総合対策ネットワーク会議 ・自殺対策計画策定の委員会 ・自殺未遂支援事業の検討・評価 	
実態把握、分析	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策推進センターの地域自殺実態プロフィールを基に、2次医療圏、市町村別の実態を把握 	
院内・院外連携(発見時)	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂支援事業に基づき、同意が得られた患者には、保健所へ専用様式を使用して情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・希死念慮のある方への対応フロー、マニュアルの作成 ・対応者が担当医師に報告、精神科、リエゾンチーム、緩和ケアチーム、がん相談支援センター等につなぎケア、アセスメント、対策の検討 ・他施設の患者の場合、通院医療機関へ橋渡し ・匿名相談の場合、相談員のアセスメントや現状の危険性を伝え、主治療機関への相談、精神科への受診勧奨
院内・院外連携(退院時、外来)	<ul style="list-style-type: none"> ・未遂者について保健所と情報共有しモニタリング 	<ul style="list-style-type: none"> ・未遂者の搬送時、必ず退院時に専門医療機関と連携 ・必要に応じて、精神科への受診、転院の支援

- ヒアリングで寄せられた、がん患者等の自殺対策に関する現状課題
 - ・夜間休日に搬送された方への対応。
 - ・介護負担の増大や相談先がなく思い詰めた未遂の事例は増加の印象。がん相談時にも、その視点を含めた評価が必要。
 - ・地方都市のマンパワー不足(医師、看護師、コメディカル)が深刻でスクリーニングが形骸化している。
 - ・がんで亡くなった方のご遺族が生きていることに意味をもてない等、グリーンケアにあたる相談が続いている。
 - ・がん患者の自殺にかかわりのあった医療従事者の心のケアも重要。
 - ・未遂・既遂対策はある程度進んでいるが、希死念慮のある方への行政的対策が進んでいない。

(情報提供)

厚生労働省ホームページ「両立支援」「相談支援」について

がん対策情報のページに、「仕事と治療の両立支援について」「相談支援」を追加しましたので、ぜひご活用ください。施策の経緯、関連事業の紹介をしています。（随時更新）

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > がん対策情報

健康・医療 **がん対策情報**

● 施策紹介 ● 関連情報

● **がん対策推進協議会**

～がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会の実現のために～

トピックス

▶ [報道発表資料（健康局）](#) ▶ [トピックス一覧](#)

- 2020年4月21日更新 ▶ [仕事と治療の両立支援について](#) **NEW**
- 2020年4月21日更新 ▶ [相談支援](#) **NEW**
- 2019年6月6日更新 ▶ [令和元年度がん患者及び脳卒中患者の仕事と治療の両立支援モデル事業の公募について](#)
- 2019年3月21日掲載 ▶ [がんゲノム医療中核拠点病院に係る現況報告書の公表について](#)
- 2019年1月17日掲載 ▶ [がん登録](#)

▶ [ページの先頭へ戻る](#)

施策紹介

- ▶ [がん対策推進基本計画](#)
- ▶ [がん診療連携拠点病院等](#)
- ▶ [緩和ケア](#)
- ▶ [がん検診](#)
- ▶ [がん研究](#)
- ▶ [がん登録](#)
- ▶ [仕事と治療の両立支援](#)
- ▶ [相談支援](#)

▶ [ページの先頭へ戻る](#)

がん対策情報 > 施策紹介

> 仕事と治療の両立支援

- ・ 拠点病院等における両立支援
- ・ 両立支援モデル事業の取り組み、成果
- ・ 就労の総合支援事業の改変
*「お役立ちノート」をダウンロードできます。

> 相談支援

- ・ 民間団体による相談支援の実態調査
* 院外の相談窓口のニーズ、拠点病院等との連携、13団体へのヒアリング結果等を報告しています。

【URL】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/index.html

障害者手帳 写真の規格の見直し（令和2年4月1日施行）

障害者手帳の交付申請の際に添付する写真について、第3期がん対策推進基本計画に基づくがん患者の生活の質の向上に向けた取組として、アピランスケアの観点から、**医療上の理由等により顔の輪郭が分かる範囲で頭部を布等で覆うことが認められるようになりました。**

身体障害者福祉法施行規則の一部を改正する省令の公布について（通知）（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長）より抜粋

第1 改正の趣旨

2 身体障害者手帳の交付申請の際に添付する写真の規格の見直し

身体障害者手帳の交付申請手続の際に添付が必要な写真の規格については、別表第三号において「脱帽して上半身を写したものと規定されているが、第3期がん対策推進基本計画にもとづくがん患者のQOLの向上に向けた取組が進められていること等を踏まえ、都道府県知事が認める場合には、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭が分かる範囲で頭部を布等で覆った写真を添付することを可能とする改正を行う。

第2 主な改正の内容

2 身体障害者手帳の交付申請の際に添付する写真の規格の見直し

・別表第3号に規定されている身体障害者手帳の交付申請の際に添付する写真の規格の備考に、脱帽して上半身を写したものであることの例外として、申請者の申出により、都道府県知事が、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭が分かる範囲で覆うことを認める場合を除く旨を明記する。

「療育手帳制度について」の一部改正について（厚生労働事務次官）より抜粋

○療育手帳制度実施要綱

写真は縦4cm 横3cmで脱帽して上半身を写したものであること（申請者の申出により、都道府県知事等が、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭がわかる範囲で頭部を布などで覆うことを認める場合を除く。）

「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」の一部改正について（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長）より抜粋

○精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について

第2 手帳の交付手続き

1 交付申請

(2) ③ 精神障害者の写真（申請前1年以内に上半身脱帽で撮影されたもの。ただし、申請者の申出により、都道府県知事が、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭がわかる範囲で頭部を布などで覆うことを認める場合を除く。）

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

小児がん連携病院と小児がん医療



小児がんセンター長 **松本公一**

(まつもときみかず)



2020.5.28 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

今日のお話

日本の小児がん医療の現状

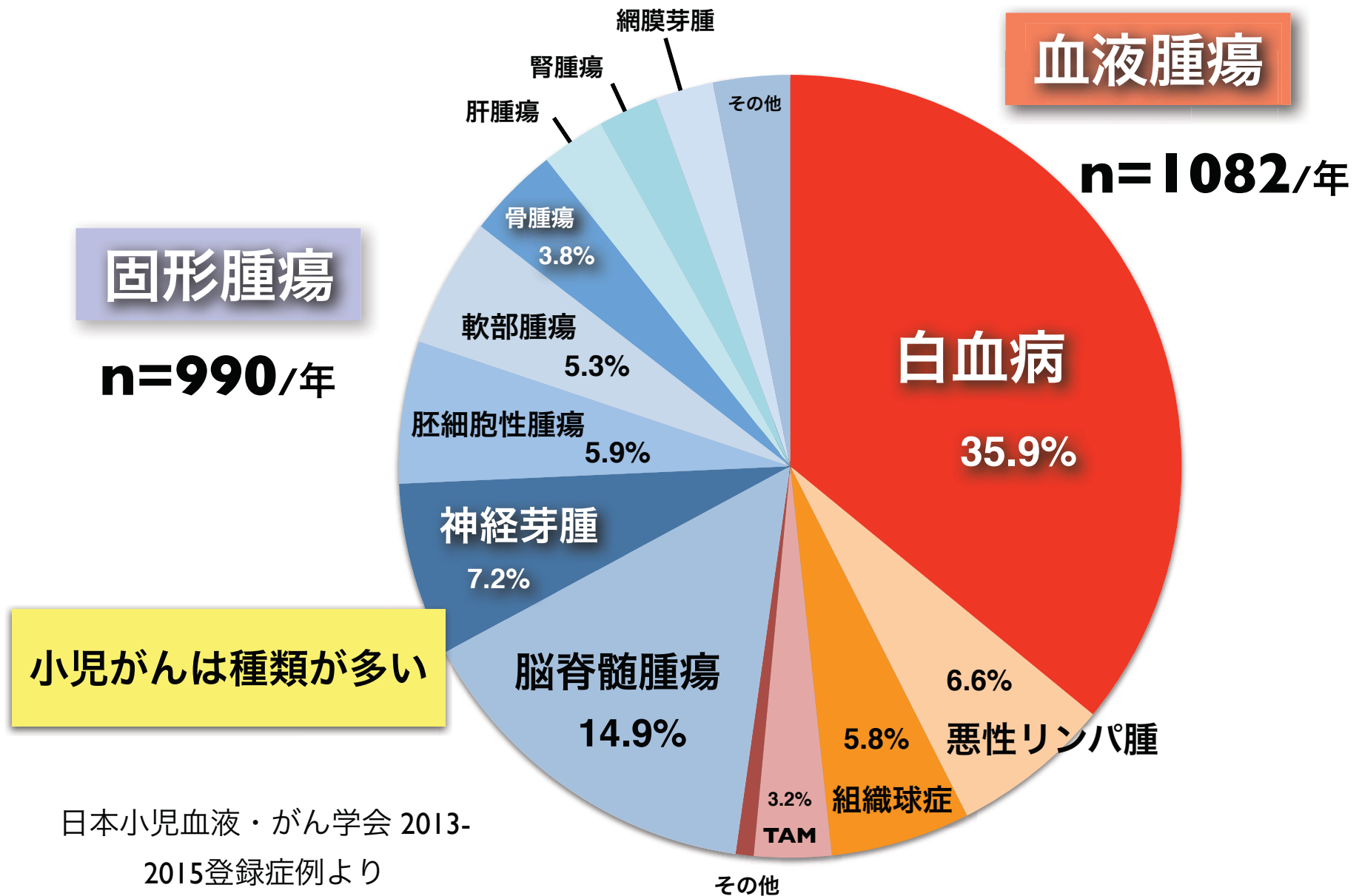
小児がん連携病院はどのようにして決まったか

小児がんと成人がんの連携

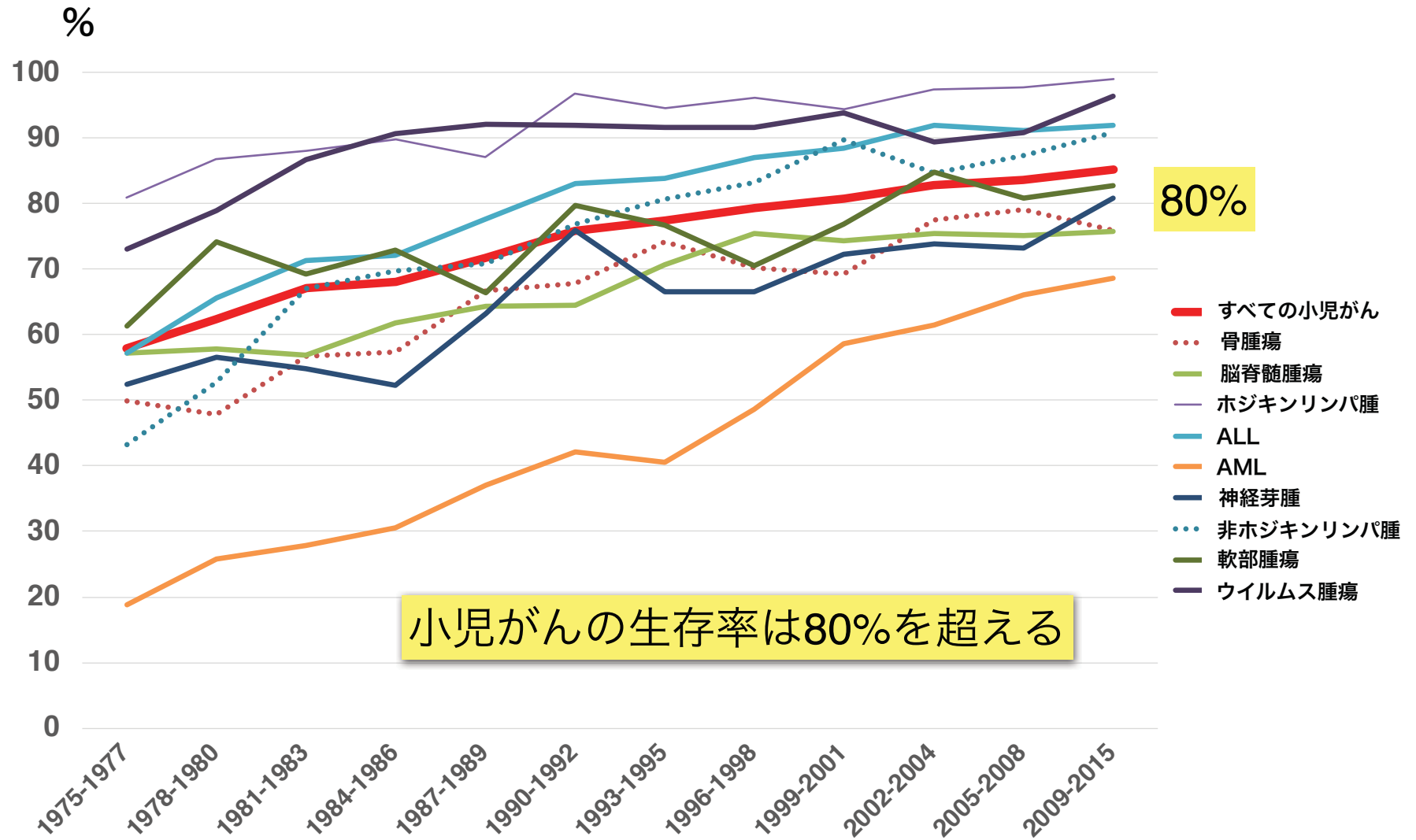
お願い

まずは、小児がん医療の現在について

日本の小児がん (日本小児血液・がん学会 疾患登録 2016年集計)



年代別小児がん発生部位別の5年生存率

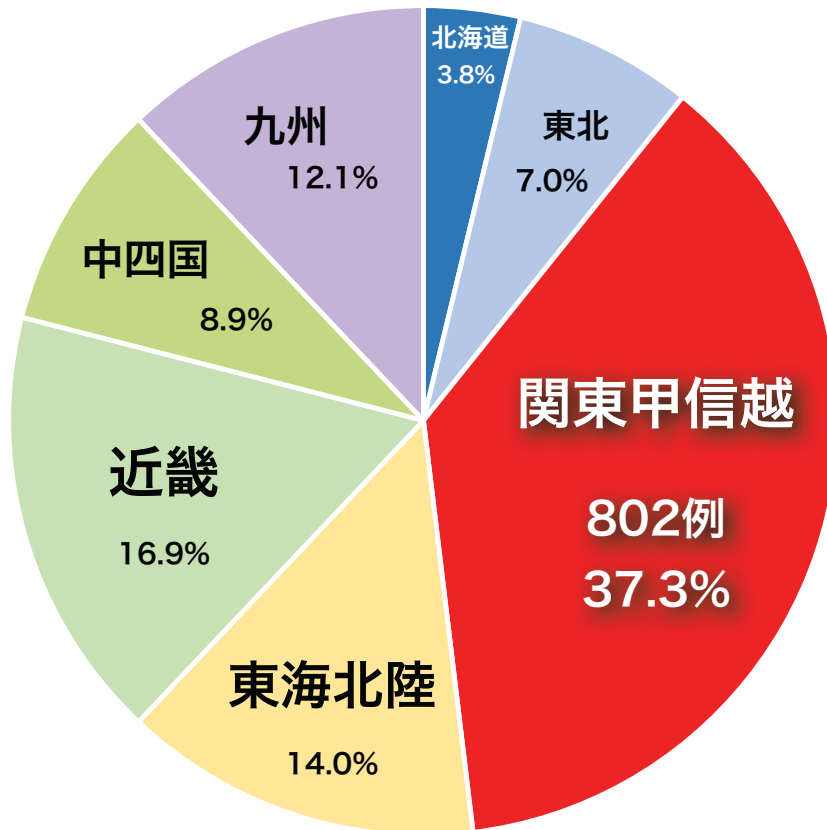


SEER Cancer Statistics Review 1975-2016 table28.8より

小児がんの地域分布

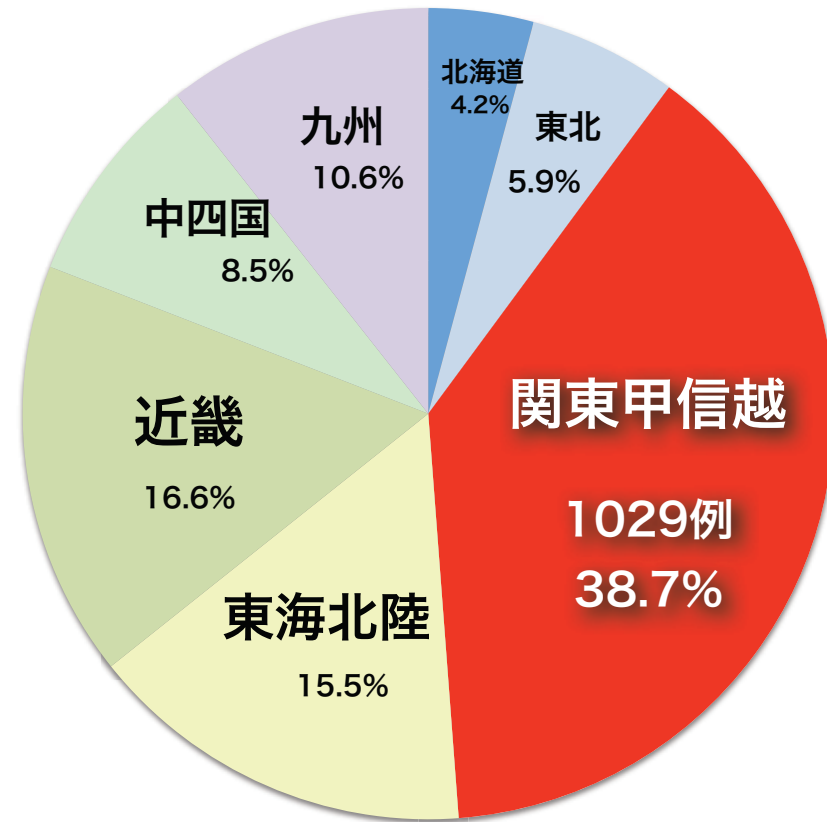
全国がん登録 (15歳未満)

2016 (n=2148)



情報公開

2014-2016 (n=2659)



<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624853.pdf>

日本におけるがん対策

がん対策基本法

がん対策を総合的かつ計画的に推進

平成18年6月成立、平成19年4月施行
平成28年12月改正

がん対策推進基本計画

少なくとも6年毎に検討を加える

平成24年6月 第2期がん対策推進基本計画

平成29年10月 第3期がん対策推進基本計画

都道府県がん対策推進計画

がん対策基本法

平成18年6月成立、平成19年4月施行

全国どこでも同じレベルの医療が受けられる環境整備や、
政府が総合的ながん対策として「がん対策推進基本計画」を策定
することなどを目的に制定

日本人の二人に一人はがんにかかる、三人に一人はがんで亡くなるという時代に入っています。乳がんや肝臓がんなどは若い患者も急速に増えています。今や、がんは最も身近な病気です。しかし、**がん治療には地域間格差、施設間格差があつて**、治療法があるのにもう治らないと言われて見放されたがん難民が日本列島をさまよっています。

(略) がん患者は、がんの進行や再発の不安、先のことが考えられな
いつらさなど向き合いながら、身体的苦痛や経済的負担に苦しみな
がらも、新たな治療法の開発に期待を寄せつつ、一日一日を大切に生
きています。私があえて自らががん患者だと申し上げましたのも、がん
対策基本法の与党案と民主党案を一本化し、今国会で成立させること
が日本の本格的ながん対策の第一歩となると確信するからです。

https://www.nikkei.com/article/DGXNASFS2303P_T20C13A5000000/

2006年5月22日参議院本会議



民主党参議院

山本たかし 議員

1949年7月7日 - 2007年12月22日

<https://www.youtube.com/watch?v=skLUObSLNHA>

第2期 がん対策推進基本計画

2012年6月

重点的に取り組むべき課題

1. 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
2. がんと診断された時からの緩和ケアの推進
3. がん登録の推進
4. 働く世代や小児へのがん対策の充実

写

【改正後全文】
健発0907第2号
平成24年9月7日
最終改正 健発0205第4号
平成26年2月5日

成人のがん診療連携拠点病院は2006年からです

厚生労働省健康局長

小児がん拠点病院等の整備について

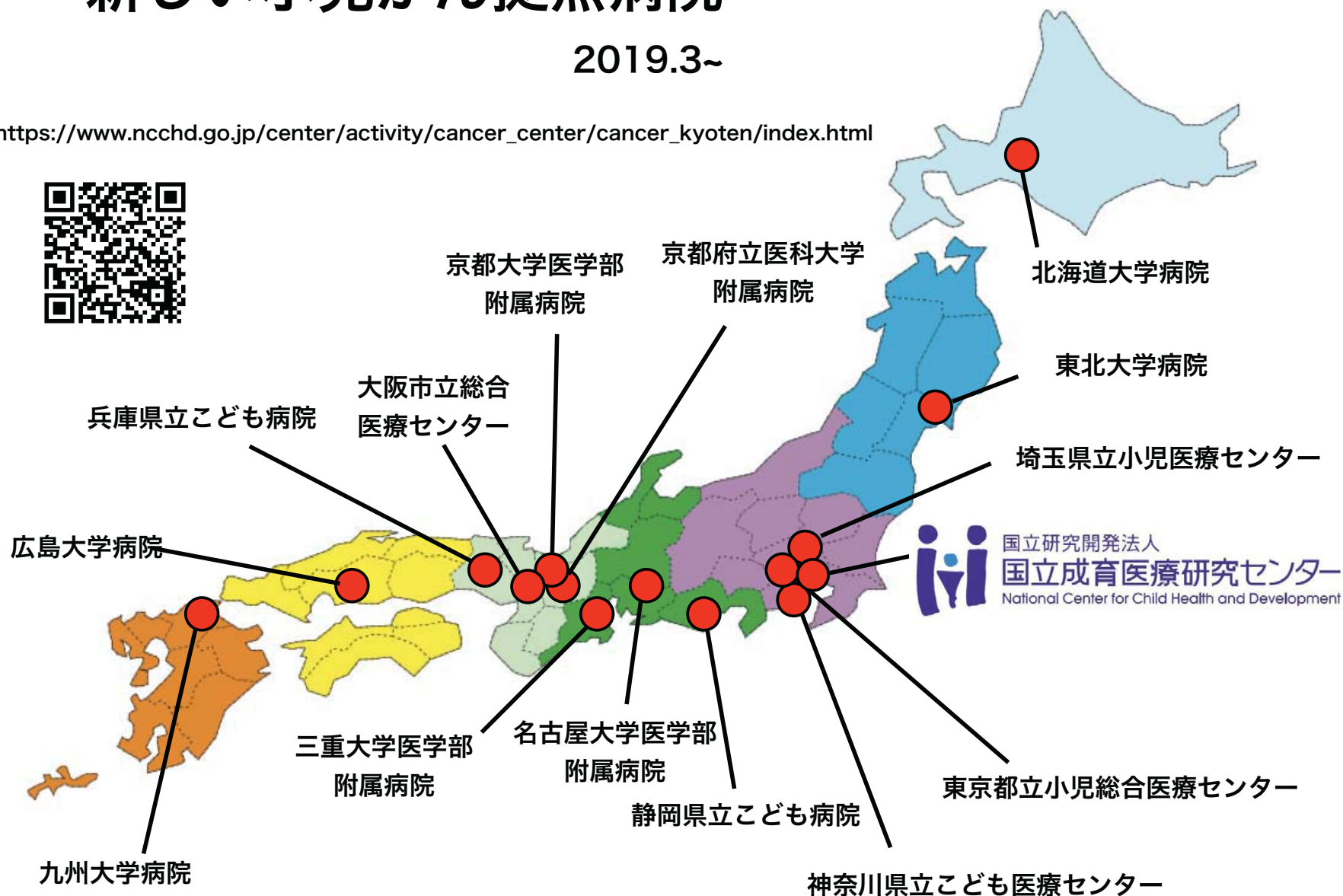
我が国において、「がん」は小児の病死原因の第1位である。小児がん患者は、治療後の経過が成人に比べて長いことに加えて、晩期合併症や、患者の発育・教育に関する問題等、成人のがん患者とは異なる問題を抱えている。特に、小児がんの年間発症患者数は2000人から2500人と少ないが、小児がんを扱う施設は約200程度と推定され、医療機関によっては少ない経験の中で医療が行われている可能性があり、小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていないことが懸念されている。こうした現状を改善するため、小児がん診療及び支援体制の充実を図り、小児がんに関する積極的かつ効果的な施策を展開していくことが重要かつ急務となっている。

2013年2月に15拠点病院が
選定された。

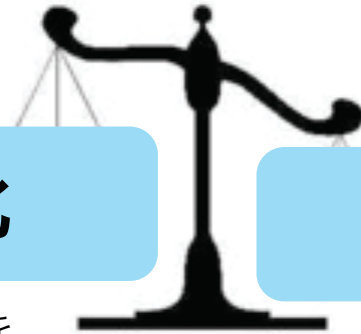
新しい小児がん拠点病院

2019.3~

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/cancer_center/cancer_kyoten/index.html



小児がん拠点病院事業のキーワード



均てん化

どこの病院でもレベルの高い医療を受ける事ができる

集約化

少ない疾患、難しい疾患は集中させる

朝日新聞記事より

地域連携

情報提供

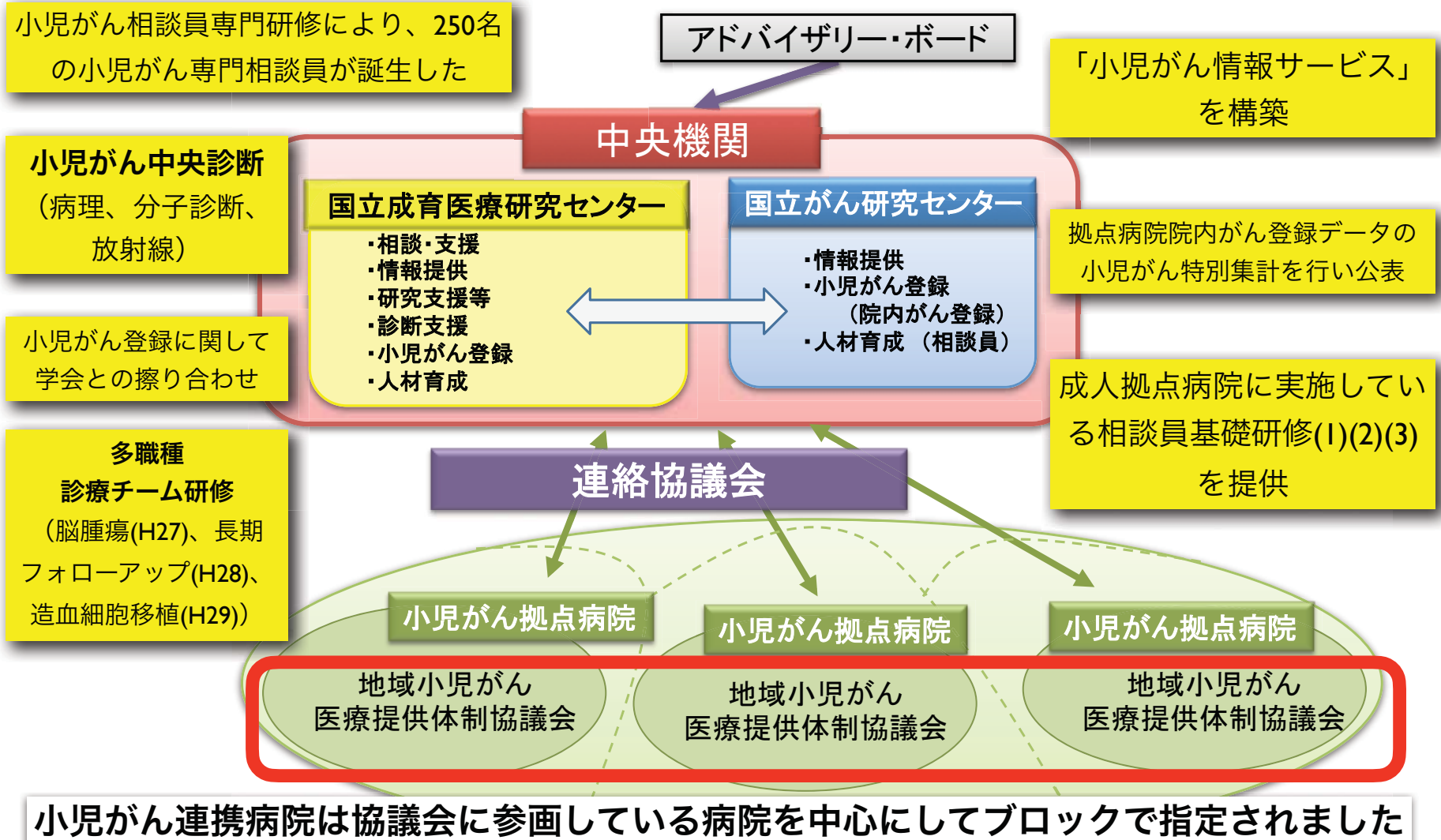


人材育成



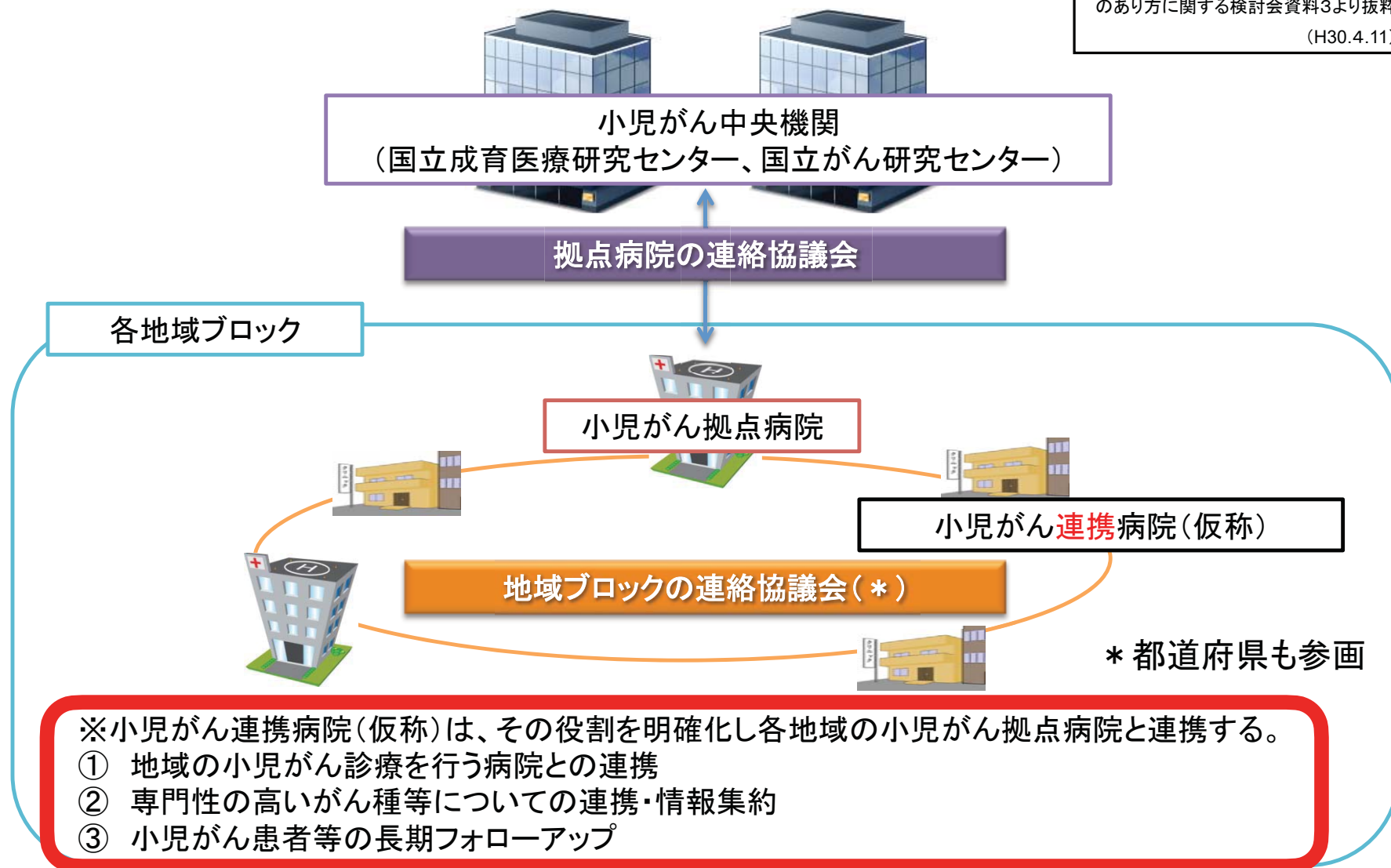
小児がん中央機関

厚生労働大臣が指定する小児がん中央機関は拠点病院を牽引し、全国の小児がん医療の質を向上させるため、以下の役割を担うものとする。



小児がん診療・支援のさらなるネットワーク化

第3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3より抜粋
(H30.4.11)



でも、勝手に連携病院を決めたわけではありません

小児がん連携病院の指定

拠点病院は、地域の「質の高い医療及び支援を提供するための一定程度の医療資源の集約化」を図るために、次に掲げる（１）から（３）のそれぞれの類型ごとに、小児がん連携病院を指定することができる。指定に際しては、事前に地域ブロック協議会において議論を行い、意見を聴取することとする。なお、小児がん連携病院が**最低限満たすべき要件については、下記に示す事項を参考に、地域の実状を踏まえ、各地域ブロック協議会で協議の上、定めるものとする。**

2018.7.31 健発0731第2号 厚生労働省健康局長 通知 「小児がん拠点病院等の整備について」

小児がん連携病院の類型①

	診療体制	人的配置	情報の収集提供体制	医療安全
①地域の小児がん診療を行う連携病院	<p>ア 標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能であること。</p> <p>イ 小児がん医療について、第三者認定を受けた医療施設であること。</p> <p>ウ IIの1の(1)の④に準じた連携の協力体制を構築していること。</p> <p>ク 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対して、拠点病院やがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行うこと。</p>	<p>エ IIの1の(2)に準じた人員配置を行うことが望ましい。</p>	<p>カ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、IIの3の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。</p> <p>キ 院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置することが望ましい。</p>	<p>オ IIの7の(1)、(3)、(4)、(5)に規定する項目を満たすこと。IIの7の(2)に規定する医療安全管理者の配置に関しては、IIの7の(1)に規定する医師に加え、常勤の薬剤師及び常勤の看護師を配置すること。</p>

2018.7.31 健発0731第2号 厚生労働省健康局長 通知 「小児がん拠点病院等の整備について」

小児がん連携病院の類型②

<p>②特定のがん種等についての診療を行う連携病院</p>	<p>ア 以下のいずれかを満たすこと。 i 特定のがん種について、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供することが可能であること。また、当該がん種について、当該都道府県内における診療実績が、特に優れていること。 ii 限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供していること。</p> <p>イ IIの1の(1)の④に準じた連携の協力体制を構築していること。</p> <p>キ 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対して、拠点病院やがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行うこと。</p>	<p>ウ IIの1の(2)に準じた人員配置を行うことが望ましい。</p>	<p>オ 院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置することが望ましい。</p> <p>カ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、IIの3の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。</p>	<p>エ IIの7の(1)、(3)、(4)、(5)に規定する項目を満たすこと。IIの(2)に規定する医療安全管理者の配置に関しては、IIの(1)に規定する医師に加え、常勤の薬剤師及び常勤の看護師を配置すること。</p>
<p>③小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院</p>	<p>ア 小児がん患者等の長期フォローアップが可能な体制を有するとともに、患者の状態に応じた適切な治療が必要な場合、自施設において適切な治療を提供することが可能であること、また、自施設での対応が難しい場合には、拠点病院等適切な病院に紹介する体制を整えていること。</p> <p>ウ IIの1の(1)の④に準じた連携の協力体制を構築していること。</p> <p>オ 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対して、拠点病院やがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行うこと。</p>	<p>イ 一般社団法人小児血液・がん学会が主催する「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師を配置していること。なお、上記については、平成32年3月までに、配置していれば良いものとする。</p>	<p>エ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、IIの3の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。</p>	<p>—</p>

2018.7.31 健発0731第2号 厚生労働省健康局長 通知 「小児がん拠点病院等の整備について」

ブロック別小児がん連携病院の概要

(2020.4.1現在)

	カテゴリー1	カテゴリー2	カテゴリー3	診療病院あたりの 小児がん患者数*
北海道(16)	4	1	11	16.2
東北(9)	7	1	9	18.8
関東甲信越(36)	31	3	2	22.9
東海北陸(17)	16	3	8	15.8
近畿(30)	17	3	10	17.3
中四国(16)	15	1	0	12.0
九州(16)	16	0	6	15.2
総計(140)	106	12	46	17.8

*全国がん登録(2016)登録数 / カテゴリー1病院数+拠点病院

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/cancer_center/cancer_kyoten/renkei_list.html

小児がん連携病院のまとめ

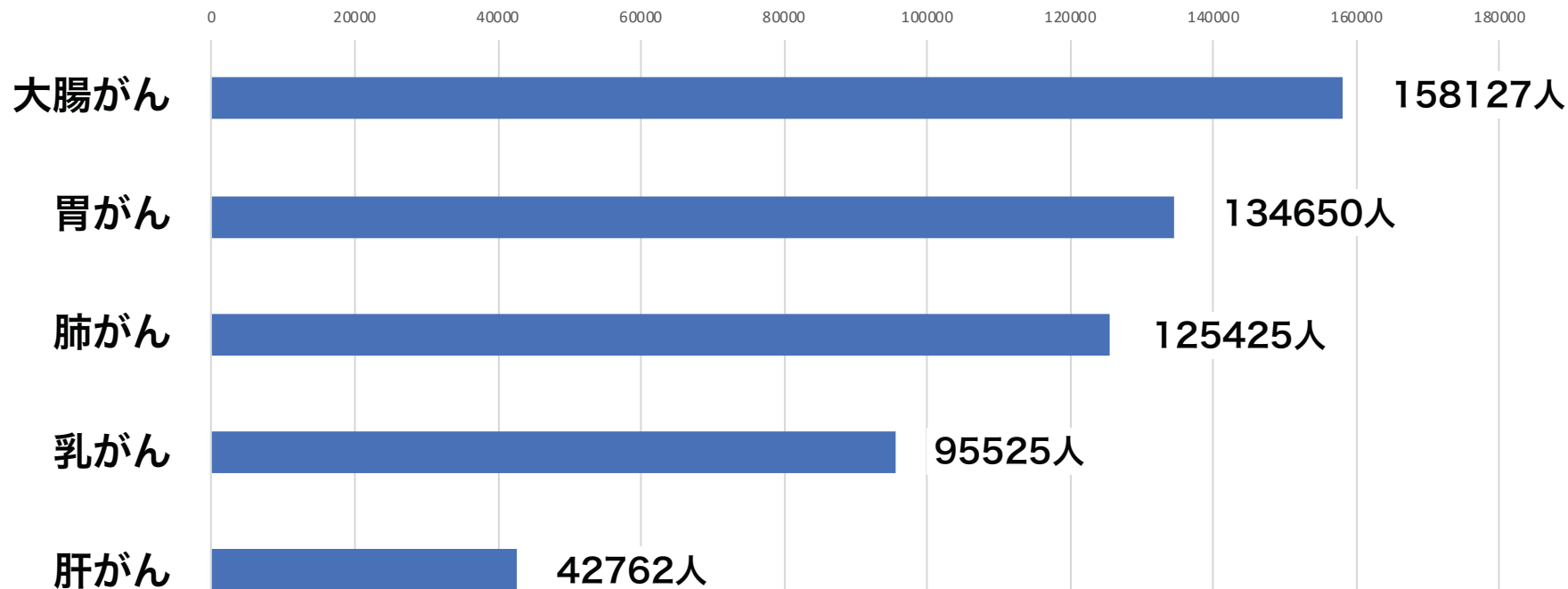


2020.4現在

小児がんと成人がんの連携はどうしたら良いのか

上皮内がんを除く全部位のがん罹患数は、99万5132人

2016年全国がん登録 速報値より



AYAがん 22446人

小児がん 2144人

小児・AYAがんの人数は
成人がんと比較して圧倒的に少ない

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624853.pdf>

小児がんと成人がんの対比

小児がん

成人がん

小児がん拠点病院 15

小児がん中央機関 2

小児がん連携病院 140

小児病院が多い
地域ブロック単位

がん診療連携拠点病院 402

都道府県がん診療連携拠点病院 51

地域がん診療連携拠点病院 275

地域がん診療連携拠点病院（高度型） 47

地域がん診療連携拠点病院（特例型） 26

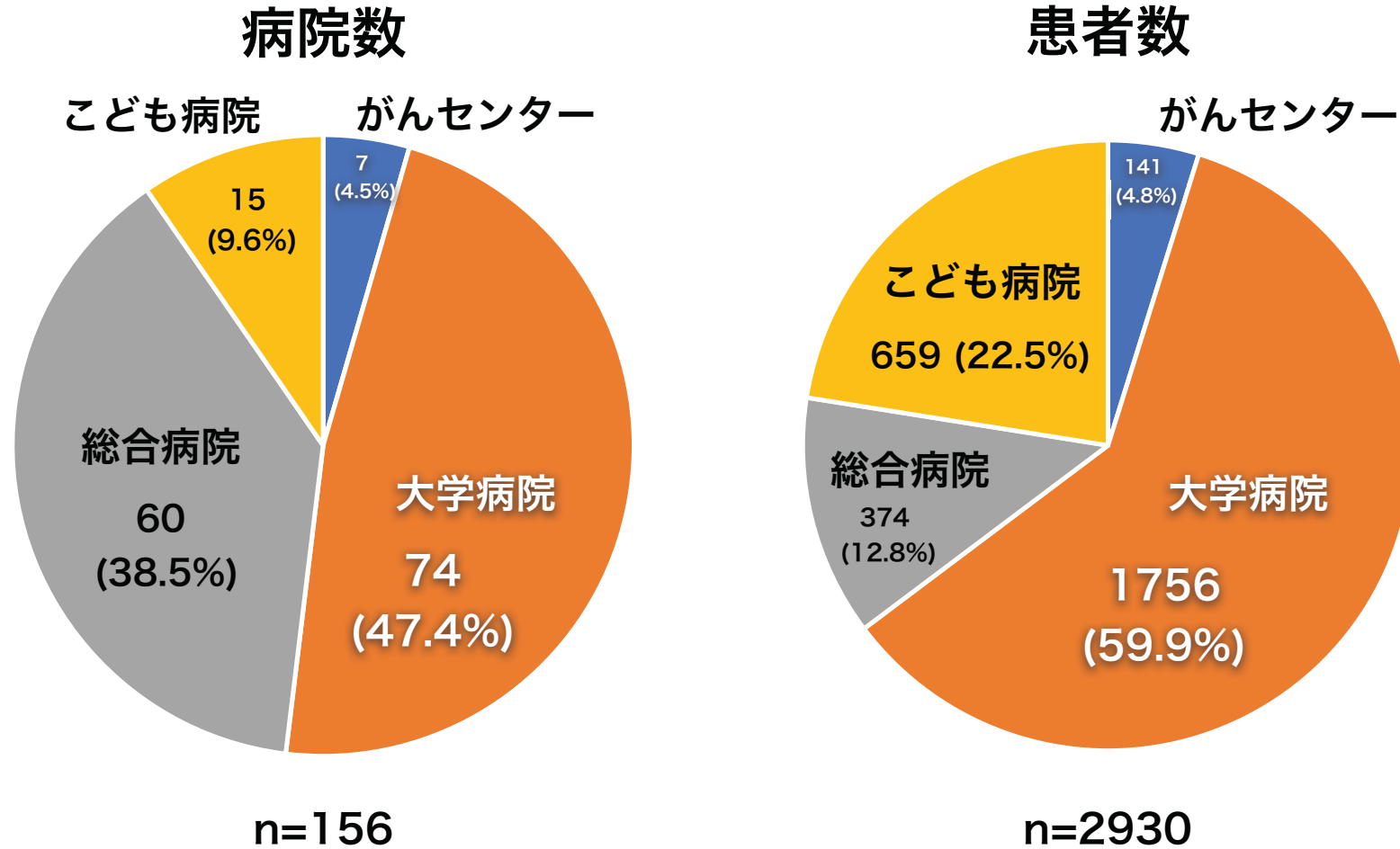
特定領域がん診療連携拠点病院 1

国立がん研究センター 2

地域がん診療病院 45

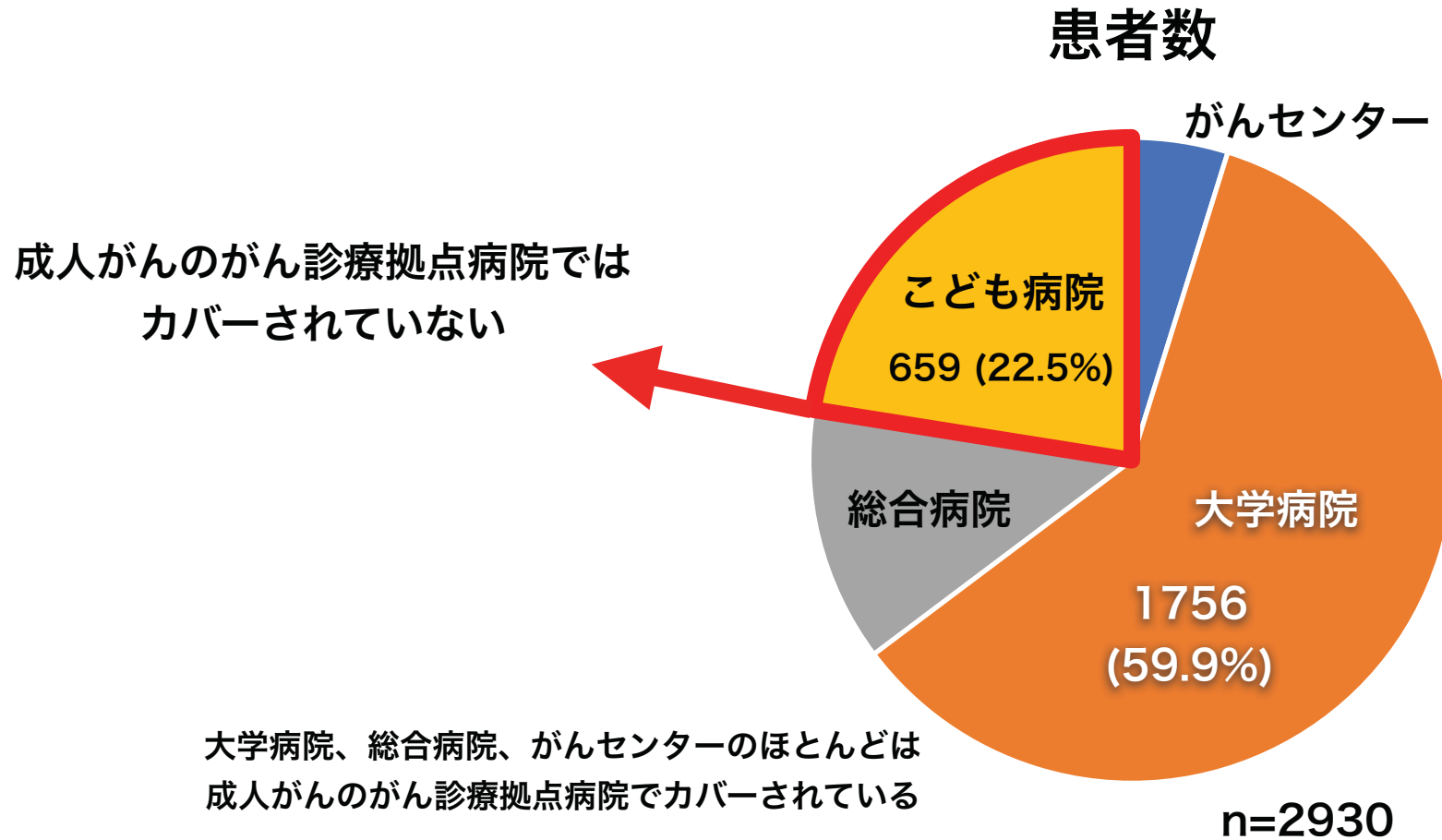
がんセンターが多い
都道府県単位

小児がん診療の実態



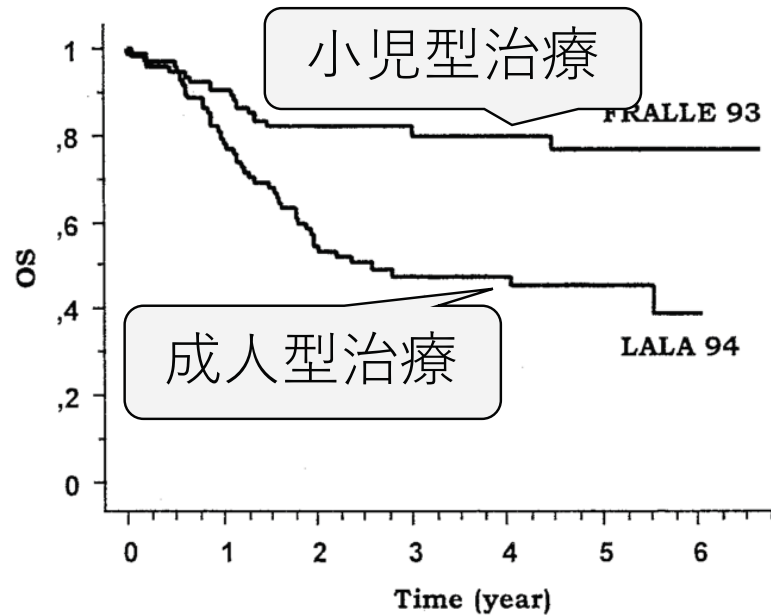
2018 小児がん拠点病院・連携病院の情報公開より

小児がん診療の実態

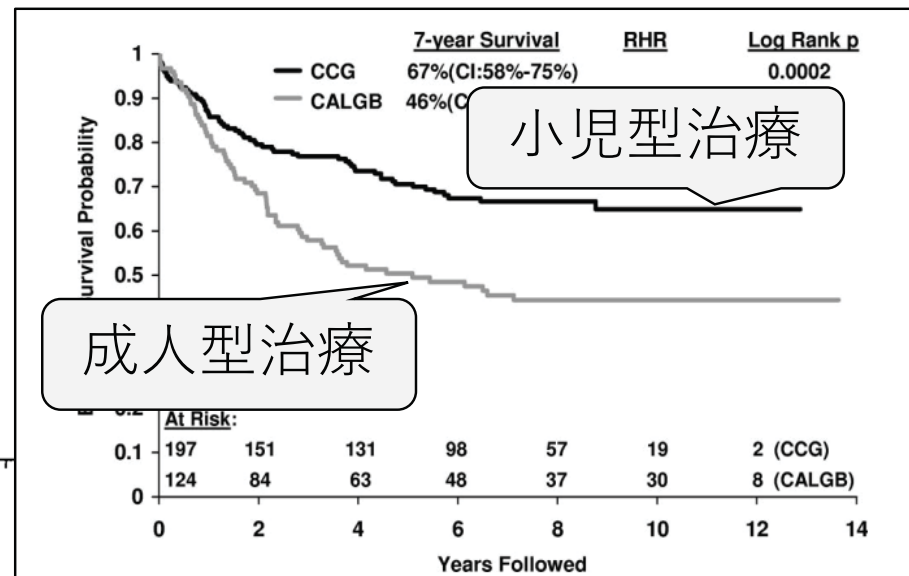


2018 小児がん拠点病院・連携病院の情報公開より

15-20歳は「若い大人」か「年長の小児」か？



Boissel N et al. J Clin Oncol 2003



Stock W et al. Blood 2008

AYA世代のALLには
小児型の治療計画が適している

小児がんと成人がんの連携に関しては

AYA世代がんに関する連携が重要

治療のみならず、支援の部分でも連携が必要

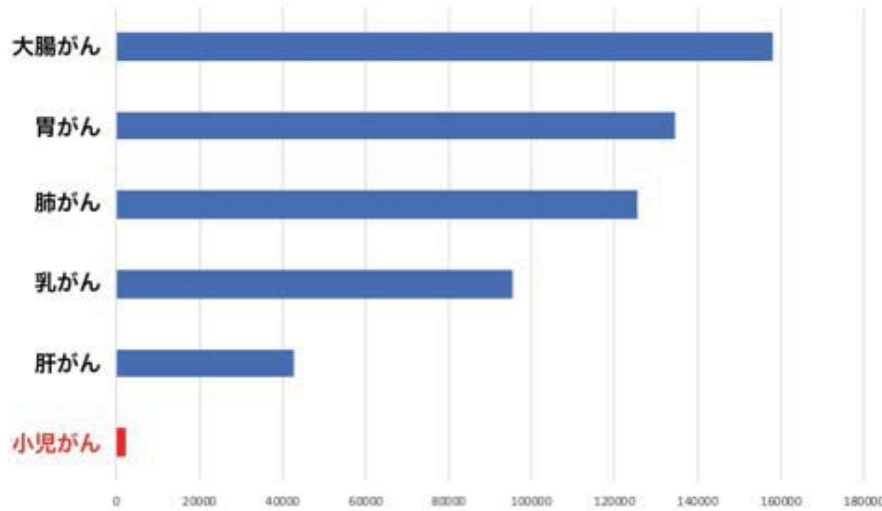
小児がん経験者の長期フォローアップ に関する連携が重要

特に、小児がん連携病院 カテゴリー3の役割は大きい

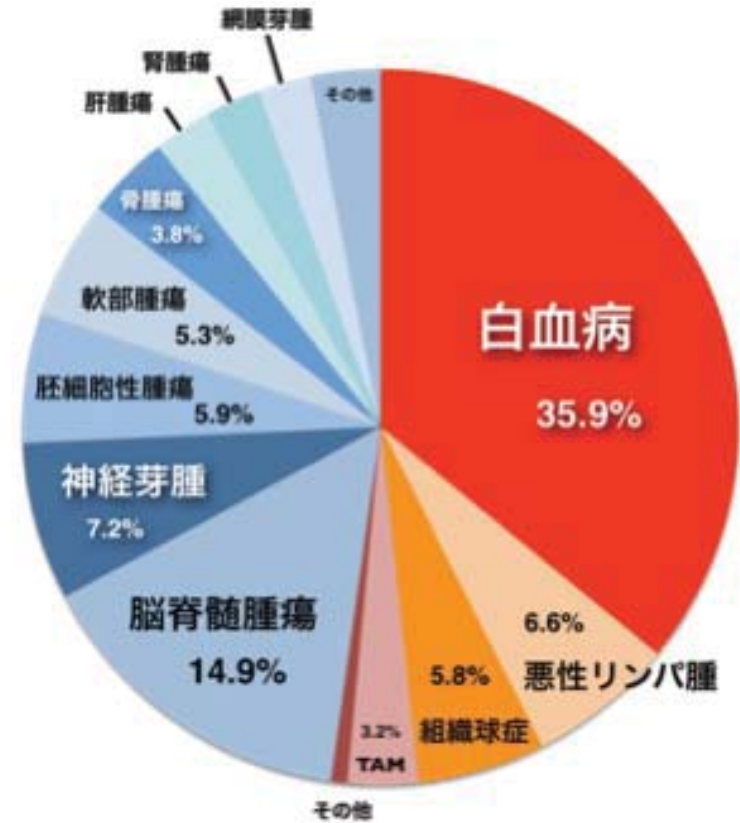
お願いしたいこと①

小児がんのことを正しく知って、情報提供してください

小児がんは数が少ない



小児がんは種類が多い



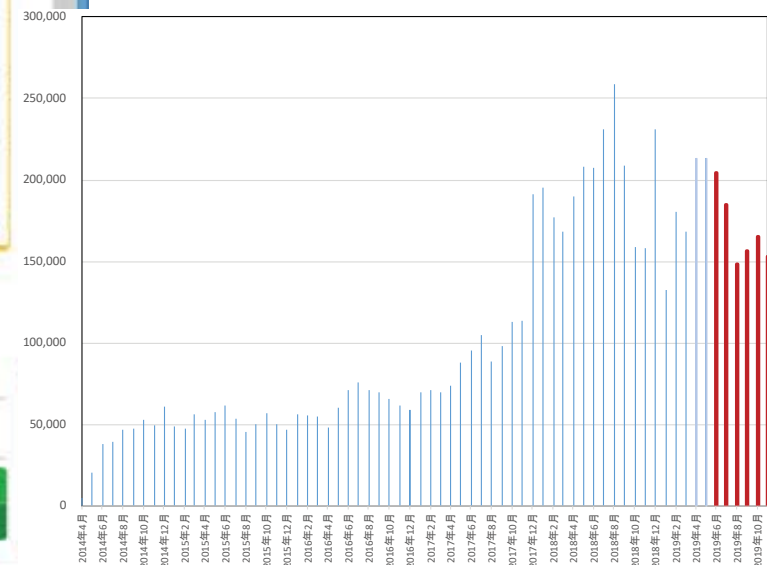
小児がんは治癒率は80%



日本小児血液・がん学会 2013-2015登録症例より

小児がん情報サービス更新

The screenshot shows the homepage of the National Cancer Research Center's Pediatric Cancer Information Service (ganjoho.jp). The site features a navigation menu with categories such as '小児がんの解説' (Explanation of Pediatric Cancer), '検査・診断・治療' (Examination, Diagnosis, and Treatment), '生活・療養' (Life and Care), and '冊子・資料' (Brochures and Materials). A '最新情報' (Latest News) section highlights several updates from 2019, including the addition of new brochures and the update of existing ones.



小児がん拠点病院 情報公開

トップ > 国立成育医療研究センターについて > 主な取り組み > 小児がんセンター (小児がん拠点病院・中央機関) > 全国の小児がん診療施設の情報

全国の小児がん診療施設の情報

はじめに

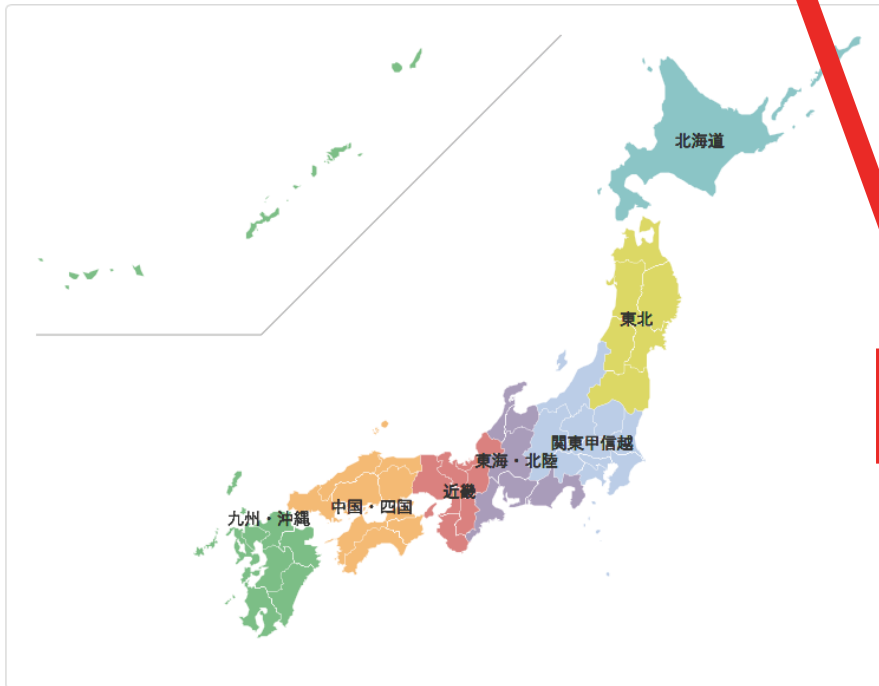
この度、小児がん診療の質の向上や小児がん患者さんへの適切な医療の提供へつなげるため、各施設のご協力を得て小児がん診療施設についての情報を掲載することとなりました。

公開されている情報については下記の説明をよくお読みいただき、ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせください。

一覧の施設名をクリックすると、その施設の情報公開のPDFファイルが開きます。(全ページです) 施設一覧の★マークは小児がん拠点病院に指定されている施設です。

スマートフォン等で地図が表示されない場合は、下記のリンクよりご覧ください。

▶ 北海道 ▶ 東北 ▶ 関東甲信越 ▶ 東海・北陸 ▶ 近畿 ▶ 中国・四国 ▶ 九州



- 妊娠と薬情報センター
- 子どもの心の診療ネットワーク事業
- エコチル調査メディカルサポートセンター
- 小児慢性特定疾病情報センター
- 小児がんセンター (小児がん拠点病院・中央機関)**
- 臨床研究品質確保体制整備事業

がん情報サービス ganjoho.jp 病院を探す

「病院を探す」の使い方 お問い合わせ 検索

がん診療連携拠点病院 がん相談支援センター 小児がん拠点病院 緩和ケア病棟のある病院 希少がん情報公開専門病院

IQP > 小児がん拠点病院を探す

小児がん拠点病院を探す

更新日: 2018/09/27 掲載日: 2013/03/29

指定した、全国に15施設ある小児がん拠点病院(国機関)の情報を記載しています。

掲載している情報は、2017年10月に厚生労働省に提出された「新規指定・指定更新推薦書」または「現況報告書」をもとに作成しております。貴院のご協力を得て、随時、情報を更新しておりますが、現状と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

国立がん研究センターと共に、国に「小児がん中央機関」として指定されている国立成育医療研究センターでも、小児がん診療施設についての情報を公開していません (2017年1月1日時点の情報)。

国立成育医療研究センター 小児がんセンター 全国の小児がん診療施設の情報



お願いしたいこと②

長期フォローアップが大切になります



困ったら、小児がん拠点病院に相談してください

小児がん医療相談ホットラインを開設しました

国立成育医療研究センター 小児がんセンター



小児がん医療相談 ホットライン

診断・治療に関するご相談を随時受け付けています

03-5494-8159

相談無料

平日10:00~16:00

※通話料のみかかります



子どもが小児がんと診断された。診断や治療について詳しく知りたい。
主治医に説明してもらったが、内容が難しく十分に理解できない。
いま受けている治療が最適なのかどうか知りたい。専門の医師の意見を聞きたい。
過去に小児がんの治療を受けたが、進学を契機に通院が途絶えてしまった。どこにかかれば良いのか？

小児がん ホットライン

検索



お願いしたいこと③

小児がん相談員専門研修を受講してください

2020年は9月26-27日（成育）を予定していますが、

小児がん相談員の配置が望ましい

関東甲信越ブロックでは、小児がん相談員の配置をマストとしている

小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ に関する研修会 というのもあります

今年はコロナで開催が大変ですが、、、、

厚生労働省委託事業

小児・AYA世代のがんの
長期フォローアップ体制整備事業



Lifetime Care and
Support for Child,
Adolescent and
Young Adult
Cancer Survivors



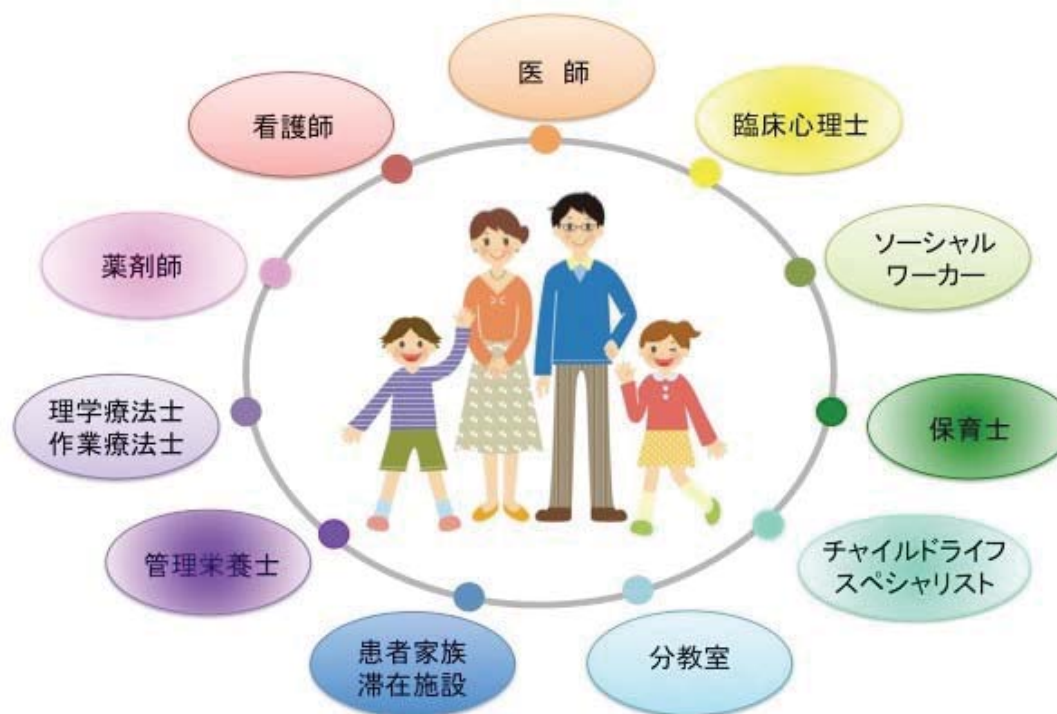
一般社団法人 日本小児血液・がん学会
The Japanese Society of Pediatric Hematology / Oncology

e-Learningの講義内容

No	講義内容
1	小児がん・AYA世代がんの長期フォローアップ総論
2	晩期合併症各論1（治療別合併症/臓器別合併症）
3	晩期合併症各論2（認知機能/心理/社会/家族の心理）
4	健康管理・がん検診
5	移行期支援
6	小児がん・AYA世代がん治療と男性の妊孕性、妊孕性温存
7	小児がん・AYA世代がん治療と女性の妊孕性、妊孕性温存

小児がんのトータルケア

医師、看護師だけではなく、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーなど子どもの治療や入院生活に関わる全ての職種のメンバーが一体となって、患者さんである子どもとその子どもをとりまく家族や兄弟をも含めて総合的に行うケアのこと。



みんなで協力して、小児がん医療を よりよいものにしてゆきましょう



「がん総合相談に携わる者に対する 研修事業」について

日本サイコオンコロジー学会

国立がん研究センター 先端医療開発センター
精神腫瘍学開発分野

小川朝生

先行事業

ピア・サポート研修の研修プログラムについて

平成23～25年度に公益財団法人日本対がん協会への委託事業として「がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業」を実施。委員会を設置し、ピア・サポートに必要な相談員の基本的なスキルを身につけるための研修プログラムを策定の上、説明会の開催やホームページ等により研修プログラムの周知を図った。

○研修プログラムの概要

「がんピアサポート編～これからピアサポートをはじめる人へ」

- ・ピア・サポートの定義
- ・ピア・サポートの重要性と定義
- ・ピア・サポーターの活動内容、活動場所
- ・話を聞く際の配慮（服装、言葉遣い、個人情報保護など）
- ・ピア・サポートに役立つ会話のヒント
- ・お金や日常生活、仕事に関する悩みへの対応
- ・医学的な基礎知識



研修テキスト



研修相談DVD



研修の手引き

「がんサロン編～より良いグループ・サポートを進めるために」

- ・がんサロンの定義と内容
- ・がんサロンの重要性と意義
- ・がんサロンの開催
- ・進行役や運営者が配慮すること
- ・がんサロンで起こり得る事例と対応のヒント



13

厚生労働省「第62回がん対策推進協議会」（平成28年11月24日）資料4
がんに関する相談支援と情報提供について～議論の背景～

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000143944.html>

がん対策に関する行政評価・監視結果報告書 (平成28年9月 総務省)

【調査結果】

- 今回、当省が調査対象17都道府県における平成27年度のピア・サポート研修の実施状況及び51拠点病院におけるピア・サポーターの活動状況について調査した結果、以下のとおり、都道府県等においてピア・サポート研修が実施されていない状況や、ピア・サポート研修は実施されているものの、拠点病院における相談支援や患者サロンへのピア・サポーターの受け入れが十分に進んでいない状況がみられた。

総務省 がん対策に関する行政評価・監視 がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として <結果に基づく勧告>
https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/107650.html#kekkahoukoku

同報告書 未実施の都道府県

未実施の理由

- ピア・サポートの実施主体となり得る患者団体の活動が活発ではない
- 患者会活動を通じて、各患者会のそれぞれの特性をいかした患者支援に取り組む方針であり、研修の実施は必要ない

これらの県の7患者団体のうち5団体からは、都道府県によるピア・サポート研修の開催や患者団体が開催する際の支援等を求める意見があり、研修に対するニーズがある状況がみられた

総務省 がん対策に関する行政評価・監視 がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として <結果に基づく勧告>
https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/107650.html#kekkahoukoku

同報告書 活動実績がない拠点病院

実績がない理由

- 現状では、国が公的にピア・サポーターを認定する仕組みがなく、研修制度が確立していないと考えられ、各団体のピア・サポーターがどの程度の相談対応力があるのかよく分からないため、ピア・サポーターを受け入れる状況ではない
- 患者との間でトラブルが発生した際の対処方針ができていない

この背景には、ピア・サポート自体は、基本的になんがん患者及びその家族の自主性や主体性を尊重すべきものであるが、それを重んじる余り、ピア・サポート活動の普及が阻害されている側面もあるものと考えられる。

総務省 がん対策に関する行政評価・監視 がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として <結果に基づく勧告>
https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/107650.html#kekkahoukoku

同報告書

- このようなことから、患者団体からは、ピア・サポート研修の質を担保するため、緩和ケア研修開催指針に準じたピア・サポート研修の開催指針の策定などを求める意見がある。

総務省 がん対策に関する行政評価・監視 がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として <結果に基づく勧告>
https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/107650.html#kekkahoukoku

がん対策推進基本計画（第3期）

- ピア・サポートについては、国が作成した研修プログラムの活用状況に係る実態調査を行う。ピア・サポートが普及しない原因を分析した上で、研修内容の見直しや、ピア・サポートの普及を図る。

【個別目標】

- 国は、ピア・サポートの実態調査、効果検証を行った上で、3年以内に研修内容を見直し、ピア・サポートの普及に取り組む。

厚生労働省「第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月）

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>

ピアサポートとは

- ピアサポートとは、
同じ問題や状況を持つ人が、情緒的に支え合い、その問題に適切
に対応するための知識を共有していく関係
(Cancer Care For the Whole Patient 2008)
- 言葉では
 - Peer support
 - Self support
 - Mutual supportなどがあるが、ほぼ同じ内容を指している

ピアサポートの活動の形態

グループ

- ・セルフヘルプグループ
- ・サポートグループ（医療者と共同で実施）



インターネット上でのグループ活動



個別の対応

- ・一対一（一対二）
- ・治療体験の語り手（相談支援センター）



教育研修での語り手

- ・がん教育
- ・緩和ケア研修



ピアサポーター

- 「体験の専門家」
自らの体験を他者が活かせる形で提供することにより、
患者・家族の情緒的な支援、リテラシーの向上に貢献
- 相談支援ではない
相談対応はしない、問題を解決する責任はない
- 医療的な内容は扱わない
- 患者・家族、医療者ではない、相談員でもない独自のスタンス

しばしばある誤解

他の患者さんの役に立ちたい
はげましたい



はげます場ではありません

あやしい医療的な指導をする
のではないか



医療の内容は踏み込みません
相談ではありません

私のありがたい話を聞きなさい



体験談を披露する場ではありません

患者会、ピアサポート、がんサロン

- 患者会
患者・家族の立場で、交流を目的に作られた団体
- ピアサポート：
複雑な問題に向き合う患者が体験を安心して話合うことを通して
情緒的な支援と情報の共有を図ることを目的にした場
ルールを遵守することが重要
- がんサロン：
日本独自の言葉。定義はない。
患者家族の交流の場を意味して使われている。
おそらく患者教室やピアサポートを含めた総称のよう

ピアサポートの役割

- ヘルス・リテラシーの向上
- 体験の共有： 体験を語ることによる乗り越えてきた姿を示す
- 情報提供： 病院の利用の仕方、支援の利用の仕方を活かした形で示す

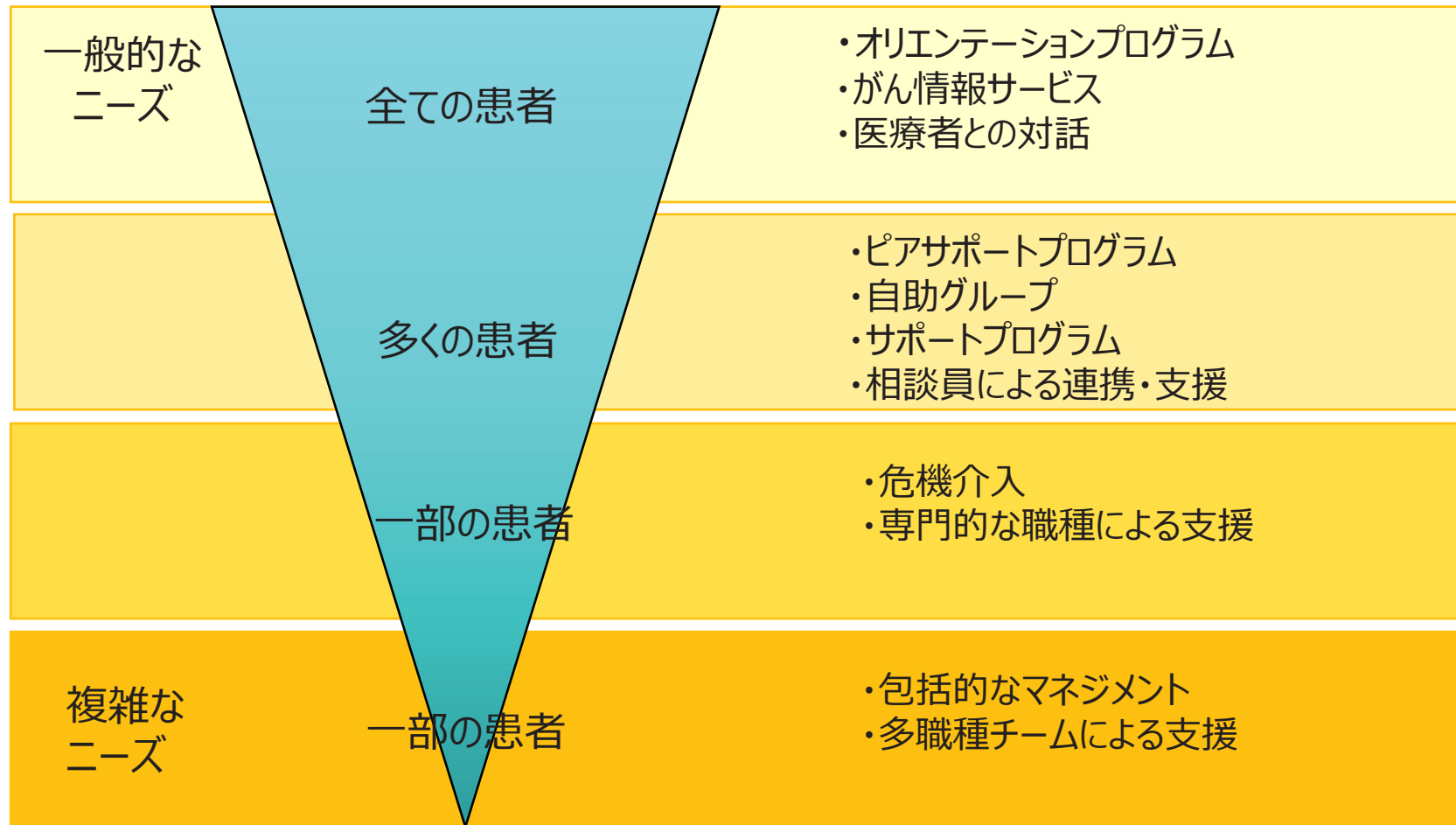
注： ピアサポート ≠ 相談支援

- 役割は「情報の提供」であり指示や助言ではない→ 「語り方」が大事
- 医療に関する情報には関与しない
- 情報を提供する役割で「促す」相談ではない

個人的な経験の開示

- ピアサポーターの専門性とは、自らの経験を適切に開示することにより、利用者のリカバリーに寄与すること
- 適切な開示：
話しすぎれば利用者の言葉を奪う
勇気づけようと経験を語れば自慢しているととらえられる
- いつ、どのように自らのリカバリーストーリーを語り、個人的経験を活用するのかについて考えることが必要
⇒これがトレーニング

患者・家族のためのサポートの提供体制



Fitch M: Supportive care for cancer patients. Hospital Quality 2000より改変

サポートグループの対象と推奨される運営

	社会的・情緒的			教育的・情報提供		
	対面	オンライン	電話	対面	オンライン	電話
診断後 ファーストラ イン治療前	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	Green
治療中	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow
治療後 寛解時期	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	Green
再発	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow
進行期 終末期	Red	Red	Red	Red	Red	Red
混合型グルー プ (除終末期)	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
混合型グルー プ (含終末期)	Red	Red	Red	Red	Red	Red

- ピアで運営可能
専門家の支援が望ましい
- ピアで運営可能
専門家のバックアップ体制
事前準備を推奨
- 専門家との協働を強く推奨

(Cancer support groups: a guide to setting up peer facilitated supports)

厚生労働省委託事業(令和元年度)

1.都道府県、地域統括相談支援センターへの支援

- 各都道府県、地域統括相談支援センターがピアサポートの養成や運営等が実施できる体制を整えられるよう支援
- 県との意見交換会、医療者向け研修会を実施。

2.ピアサポーター養成研修会の実施

- 県、地域統括相談支援センターと共催でピアサポーター養成研修会を実施
- ピアサポーター養成研修会を実施するための事柄をまとめた「研修会開催マニュアル」を作成。



3.ホームページでの情報提供

- 「ピアサポーター養成テキスト」ピアサポーター養成研修会用スライドの公開
- 事業周知
- 自治体へテキスト、DVD等の資材を提供。

4.「がんサポートプログラム企画の手引き」の作成

- 行政・医療機関向けにサポートグループに関する情報提供資材を作成。

自治体郵送調査

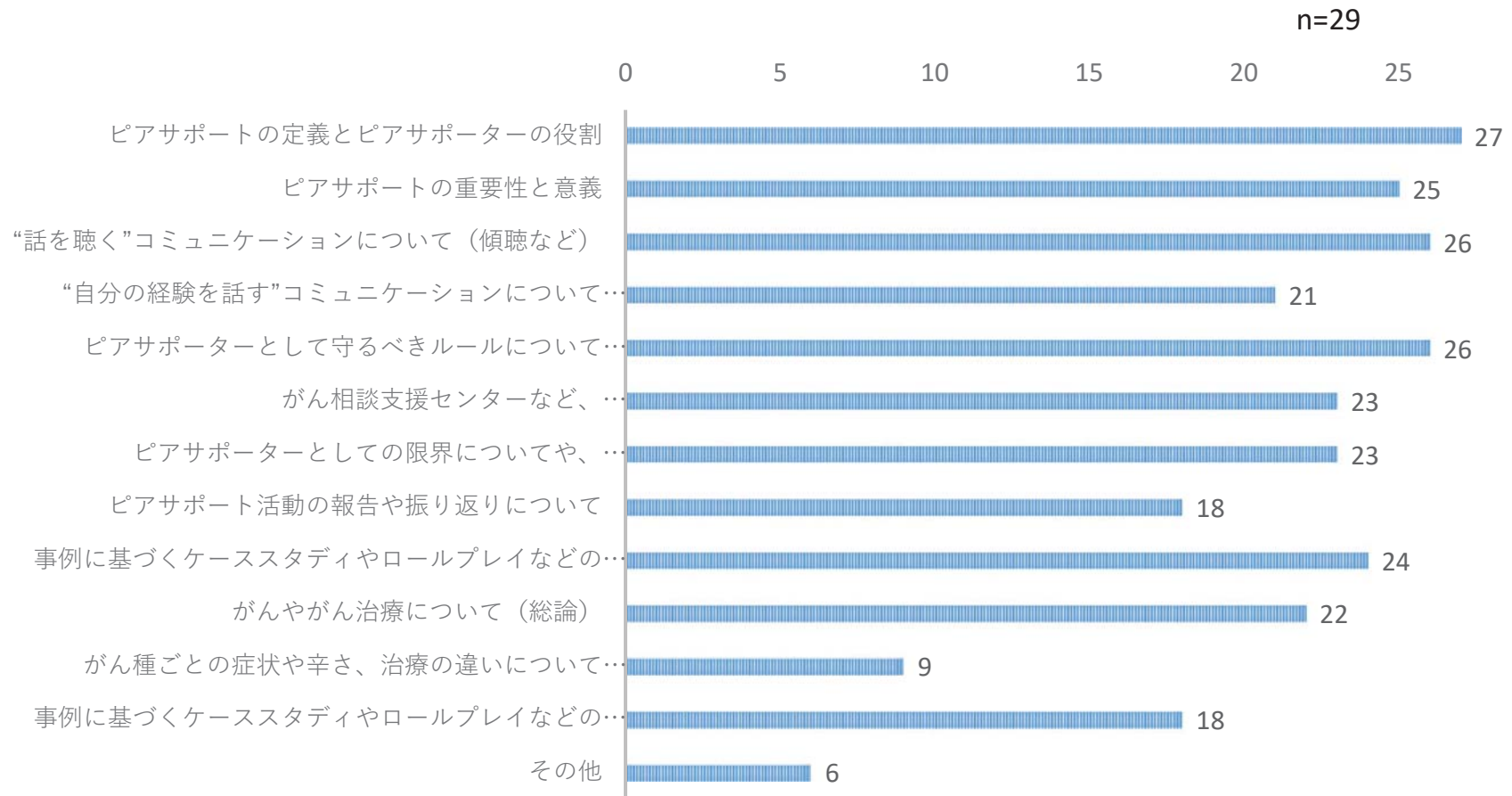
自治体郵送調査：

- 調査方法：自記式アンケート調査（郵送）
- 調査実施期間：2018年12月
- 対象自治体数：全都道府県47カ所
- 回答数：43（回答率91.5%）

都道府県のピアサポートに関する取り組みの現状

- ピアサポートに関する取り組みを実施： 35都道府県
 - ピアサポートの養成： 29都道府県
(21都道府県が他機関に委託)
 - フォローアップ研修： 23都道府県
(15都道府県が他機関に委託)
 - ピアサポートの情報の把握・管理： 13都道府県
(修了後の実践や面接等の条件設定
5都道府県)
 - ピアサポートの実施： 19都道府県
(15都道府県が他機関に委託)
1. 他機関への委託をしている都道府県が半数以上
 2. 研修後の実施、管理まで行っている都道府県は少ない

ピアサポートの研修内容



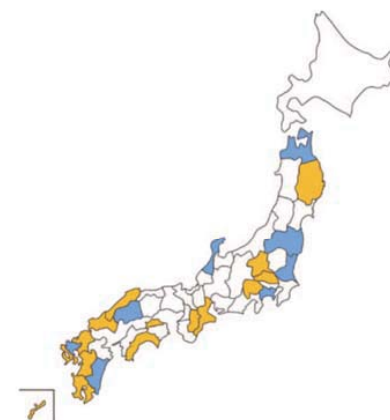
県との意見交換

- 2019年6月に厚労省がん疾病対策課から各都道府県のがん対策主管課に「がん総合相談に携わる者に対する研修支援を希望する都道府県の募集について」を事務連絡。
- それに対し支援希望のあった20県に対し支援を行った。
- うち15県へは意見交換会、医療従事者向け研修会を実施(2019年8月～2020年3月)。

意見交換会では、都道府県での活動状況を聞き取りながら、ピアサポート活動のありかたの検討、提案を行った。

本年度も継続して実施する予定

支援内容	数	県(施設名)
意見交換会の実施	14	埼玉、三重、高知、岩手、奈良、鹿児島、長崎、山梨、熊本、群馬、島根、福岡、沖縄、香川
医療従事者向け研修会の実施	2	山口、岩手
ピア・サポーター養成研修会の実施	1	三重
テキスト等の資料提供	8	鹿児島、奈良、広島、青森、神奈川、茨城、福島、佐賀
情報提供	2	宮崎大学、石川県がん安心生活サポートハウス がんサロンつどいの場・はなうめ



■意見交換会の実施、医療者向け研修会の実施、ピア・サポーター養成研修会の実施
■テキスト等の資料提供、情報提供

意見交換まとめ (令和2年度事業報告書)

- 都道府県がん対策推進基本計画への記載

数値目標を設定している県は5県。記載されている内容は県により幅がある。計画に挙げたとしても具体策を提案するのが難しく、行政として推進しにくい。ピアサポートに関する意見が集約されにくく、ピアサポートに関するニーズが把握されていない。

- 行政と医療従事者との検討

部会で定期的な検討を行っていたのは1県。行政・医療機関ともにピアサポートのイメージがつかないため、具体的な検討に至らない

- マネジメント体制

養成研修を継続しているのは7県、フォローアップを行っているのは6県。養成にとどまり、以降のフォローアップや登録制度といった運営が実施されていないことは質を担保するうえで課題。

- 行政とがん診療連携拠点病院との連携

がんサロンの活動について県内で情報共有の機会が少なく、養成されたピアサポーターが活用されていない。

- 教育・研修体制整備

講師の確保が難しく、またファシリテーターができるピア・医療従事者が少ない。

ピアサポートに関する課題（令和元年度事業報告書）

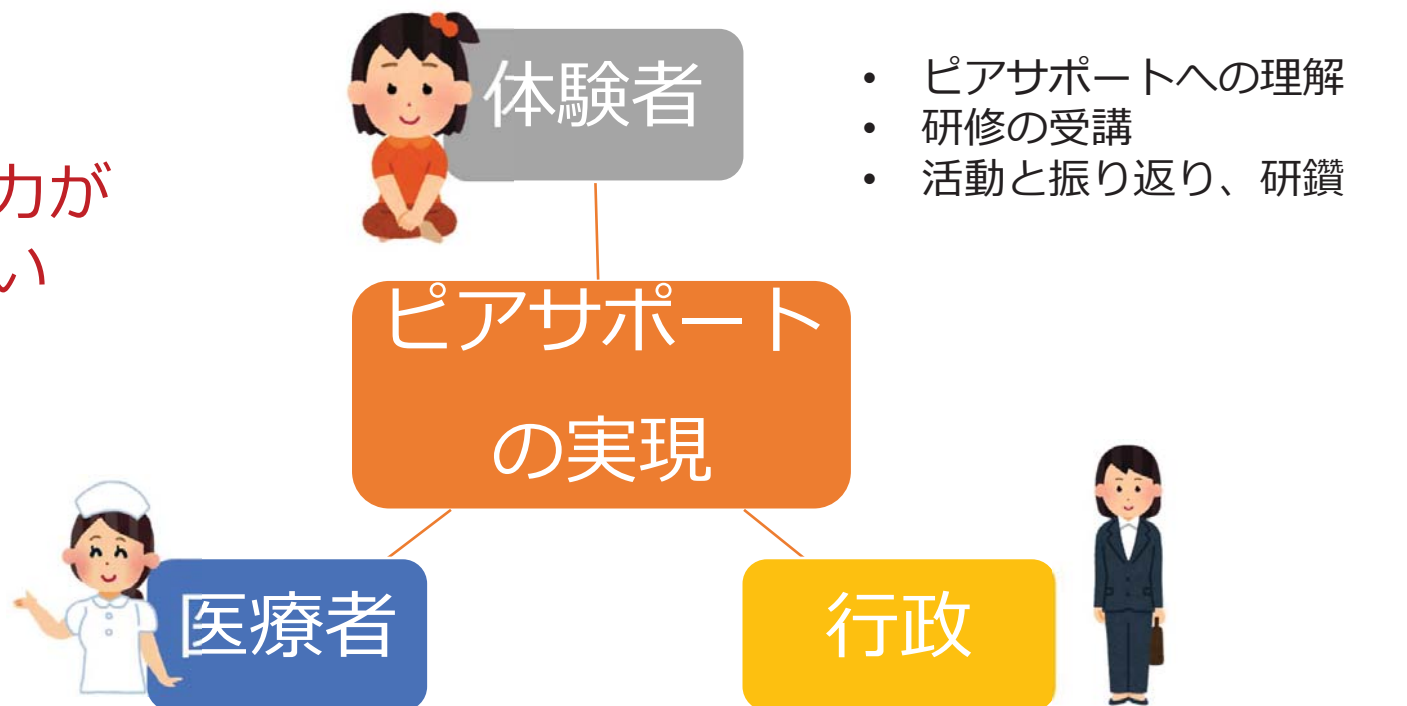
- 都道府県がん対策推進基本計画への明確な記載の必要性
- 行政と医療者との検討
 - 都道府県において行政と医療従事者が計画を策定し議論する場を設ける
 - 医療従事者に対する、ピアサポートの役割や活用の啓発
- マネジメントについて
 - 継続的な研修、計画的な養成
 - フォローアップ、登録制度を通じたピアサポーターの質の担保
 - 研修の質の担保
- 行政とがん診療連携拠点病院との連携
 - がんサロン同士の情報共有の場の設定
 - がんサロン内でのピアサポーターの活用
- 教育・研修体制の整備
 - 講師、ファシリテーターの育成・確保の必要性
 - 国、学術団体、患者団体が連携したトレーナー育成

ピアサポートの養成・支援体制を考える

- **ピアの養成**
 - 教育研修：1-3日程度の研修が多い
- **マネジメント**
 - 登録・更新（質の担保の上で重要）
 - 継続研修
 - スーパーバイズ、フォローアップ
 - 医療機関との調整（窓口の明確化）
 - 医療者によるバックアップ（危機介入、燃え尽きの予防）
 - 活動の場の確保： 拠点病院との連携
- **医療者・地域との協働**
 - 県のがん対策推進協議会、部会の所掌

ピアサポーターの養成

三者の協力が
欠かせない

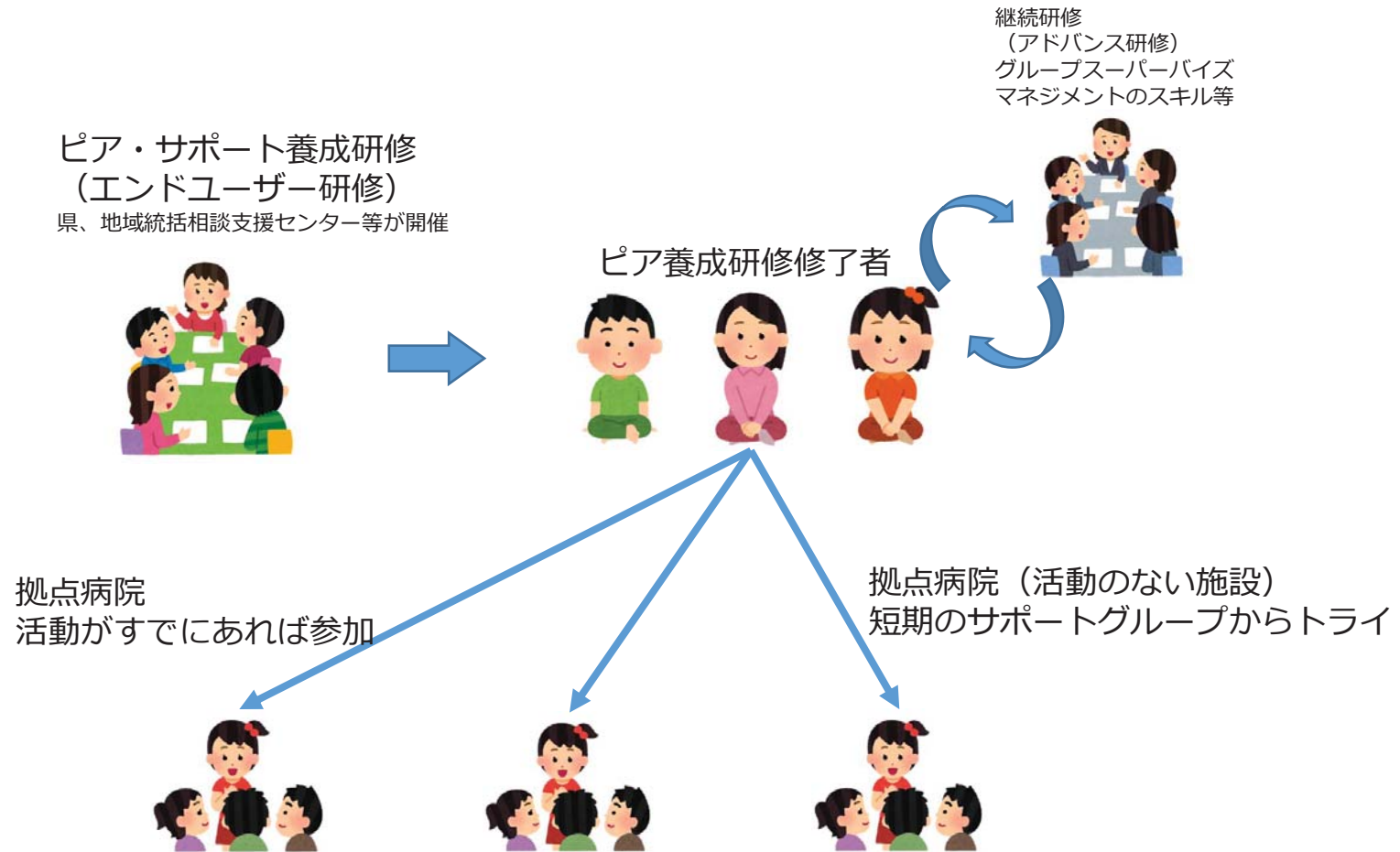


- ピアサポートへの理解
- 研修の受講
- 活動と振り返り、研鑽

- ピアサポートへの理解
- 講師等養成への協力
- 運営体制への参加
- ルール作り
- 院内での目的・対象を設定
- 活動の場の提供
- 振り返り・スーパーバイズの実施
- フォローアップ研修への協力
- 医療者への周知

- ピアサポートへの理解
- 地域のリソースをつなぐ
- 養成研修の企画
- 運営体制の構築（プール）
- ルール作り
- フォローアップ研修の企画
- 市民への広報

全体像



ピアサポーター養成研修会 概要

- ・ バウンダリー（境界）の追加
- ・ 行政・医療従事者向けプログラムを追加。
- ・ 都道府県での実施を想定。

タイムテーブル（ 月 日 1日目）

開始	終了	所要時間 (分)	ピア (全体進行:) 全体会場:	行政・医療者 (全体進行:) 別会場:
9:30	9:40	10	開会のあいさつ オリエンテーション 【スライド0】	
9:40	9:50	10	アイスブレイク 【スライド1】	
9:50	10:20	30	ピア・サポートとは 【スライド2】	
10:20	10:30	10	〔休 憩〕	
10:30	11:30	60	ピアサポーターの役割と活動指針 【スライド3】 (A) ピアサポートを行うこと (B) 守るべきこと (C) 活動を振り返り、報告する	
11:30	12:10	40	相手を大切にすること、自分を大切にすること 【スライド3-2】 (D) バウンダリーについて (E) ピアサポーターが知っておくと良い情報	
12:10	13:10	60	〔昼休憩〕	
13:10	14:10	60	自分の体験を語る (10人) 【スライド4】	行政や医療機関が支援できる こと、Q&A 【スライド5】
14:10	14:20	10	〔休 憩〕	
14:20	15:20	60	自分の体験を語る (10人)	行政や医療機関が支援できる こと
15:20	15:30	10	〔休 憩〕	
15:30	16:20	50	がん診療の基礎知識と情報提供の注意点 【スライド6】 (がん情報サイトと結び付けて)	
16:20	16:30	10	1日目のまとめ (質疑応答)	

タイムテーブル（ 月 日 2日目）

開始	終了	所要時間 (分)	ピア (全体進行:) 全体会場:	行政・医療者 (全体進行:) 別会場:
9:30	9:40	10	オリエンテーション	
9:40	10:20	40	よりよいコミュニケーションのために 【スライド7】	
10:20	10:30	10	〔休 憩〕	
10:30	12:00	90	オリエンテーション 【スライド8】 ロールプレイ (4人組)	ピアサポートを実装するためには (グループワーク) 【スライド9】
12:00	13:00	60	〔昼休憩〕	
13:00	14:30	90	ロールプレイ (4人組)	ピアサポートを実装するためには (グループワーク)
14:30	14:40	10	〔休 憩〕	
14:40	15:20	40	グループファシリテートのために 【スライド10】 (代替: ○○県でピアサポートを実践するために)	
15:20	16:00	40	行政や医療機関の役割について学ぼう 【スライド11】	
16:00	16:20	20	2日目のまとめ / 質疑応答	
16:20	16:30	10	まとめ / 閉会あいさつ	



ピアサポーター養成研修
会の様子
(2020年2月9日・16日、
三重県津市にて)

令和2年度 事業計画

①ピアサポーター養成研修会の開催

②都道府県、地域統括相談支援センターへの支援

(ニーズ把握・現状評価及び地域での取り組みの持続性の可能性等の検討)

- ・各都道府県、地域統括相談支援センターがピアサポートの養成や運営等が実施できる体制を整えられるよう支援

③ホームページでの情報提供

④拠点病院向けサポートグループ開催のための研修プログラムの開発

- ・がん診療連携拠点病院等の医療機関の中でピアサポーターを含むサポートグループ運営に必要な知識、技術を学ぶための研修会を実施する。

がん総合相談に携わる者に対する研修事業 ホームページ



<http://www.peer-spt.org/>

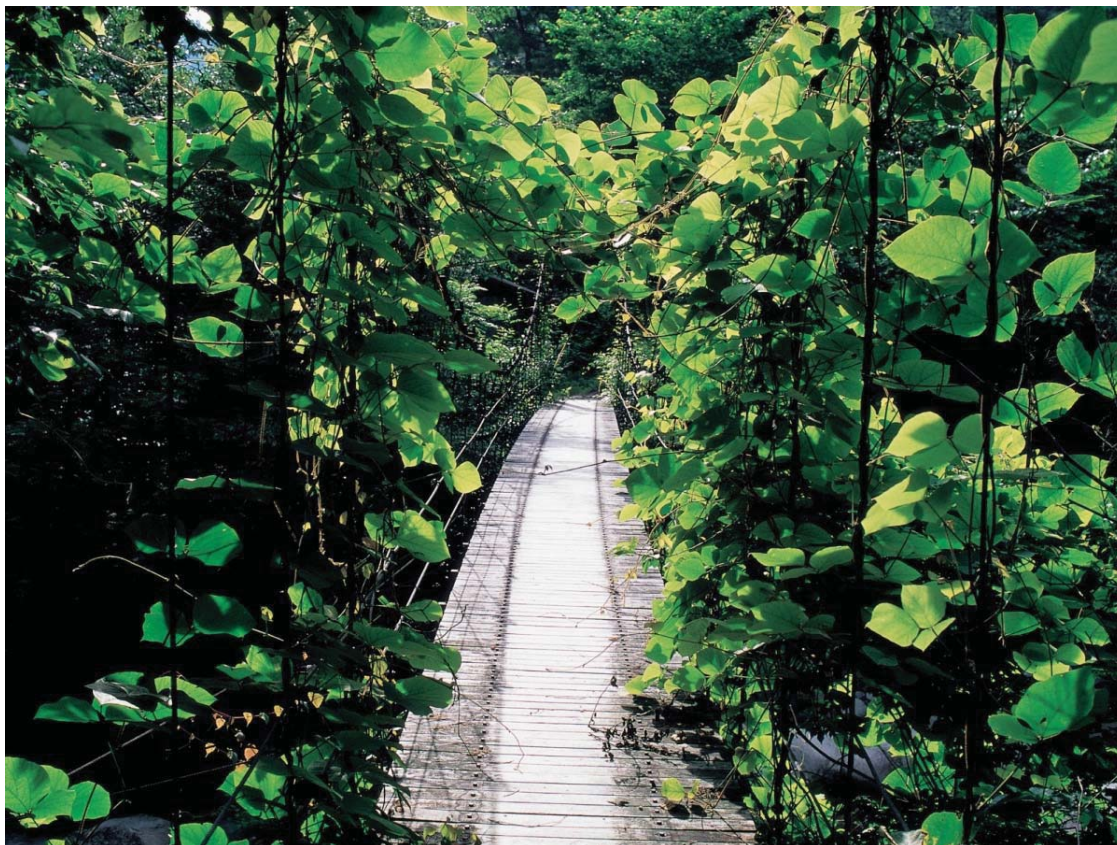
- ・ 事業で作成した資料提供
（「ピアサポーター養成テキスト」、「がんサポートプログラム企画の手引き」等）
- ・ 事業活動の紹介
- ・ 各種問い合わせへの対応

【問い合わせ先】 日本サイコオンコロジー学会
委託事業担当 坂井

azusakai@east.ncc.go.jp

[TEL:04-7134-6986](tel:04-7134-6986)

国立がん研究センター 先端医療開発センター
精神腫瘍学開発分野内



ご静聴ありがとうございました
ご意見・ご質問がありましたら
E-mail: asogawa@east.ncc.go.jpまでお願いします

第14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

1. がん対策情報センターからのお知らせ
2. 連絡事項

本日の要点

- **スライド 8 : 2020年度 相談員研修スケジュール②**
基礎研修（3）の第1回～第3回は中止となりました。整備指針を満たせない施設に対して、第4回の開催を検討中です。
指導者研修の前期日程はweb会議システムを利用した開催となりました。
- **スライド 9 : 2021年 基礎(1)～(3)・継続研修 予定**
2021年度の研修に関しても変則的になる予定です。日時等ご確認ください。
- **スライド 10 : 研修管理システム(新)に関する！お願い！**
研修管理システム（新）ではお支払いに口座振込を選択された場合、同一口座に複数人分振り込まず、必ず該当の講座に振り込んでください。
- **スライド 16 : 都道府県主催がん専門相談員向け研修（Ⅲ群研修）の予定公開について**
認定がん相談員向けのⅢ群研修予定を公開いたしました。計画的な受講にお役立ていただければと思います。
- **スライド 17 : 都道府県主催研修のオンライン開催に関する認定事業での取り扱いについて**
Ⅲ群研修をオンラインで開催する場合でも、Ⅲ群研修の要件を満たしていればⅢ群研修として認められます。
- **スライド 18 : 2. 連絡事項**
次回部会は11月27日（金）を予定します。開催形式は検討中です。

1. がん対策情報センターからのお知らせ

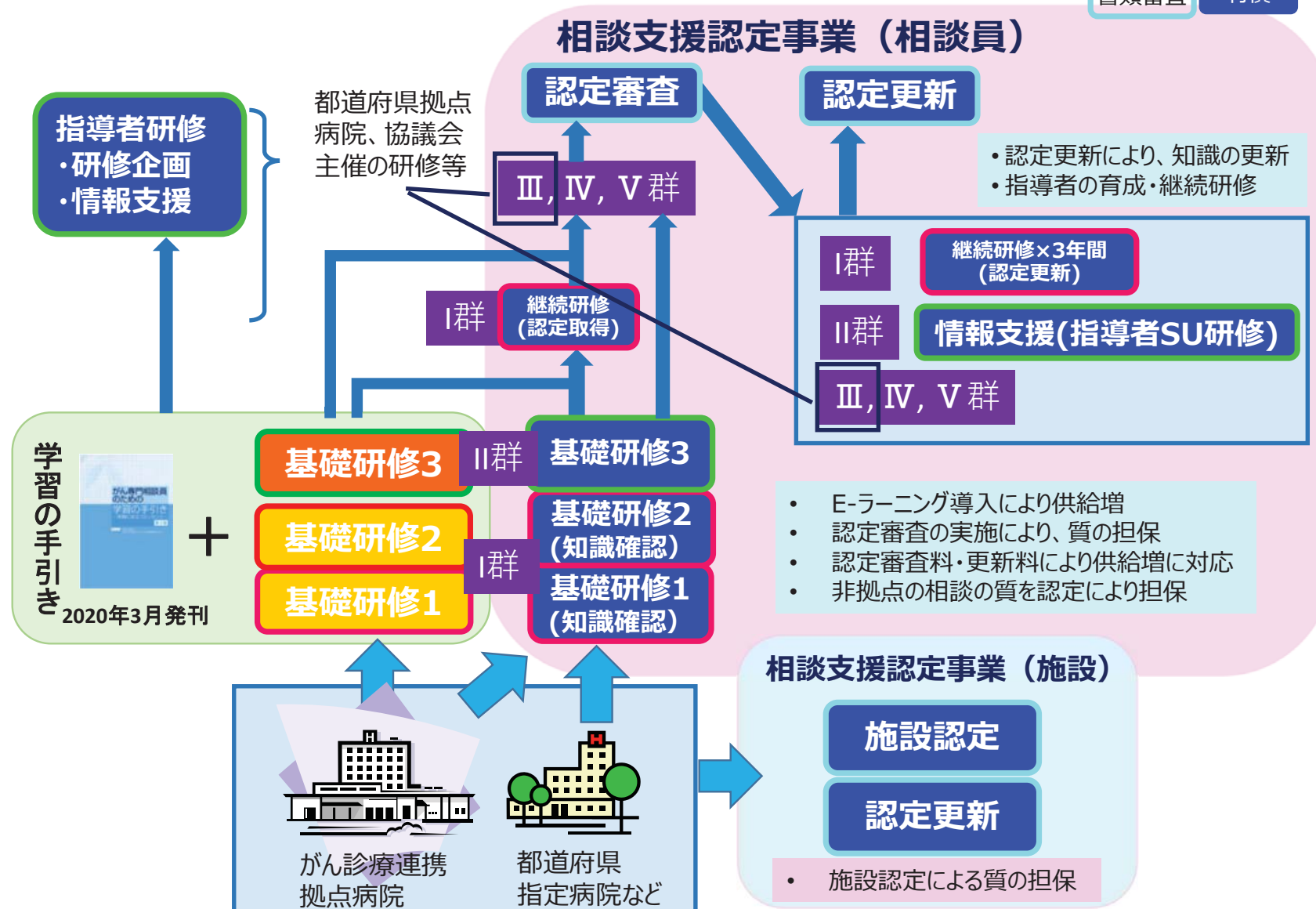
がん専門相談員の育成

集合研修

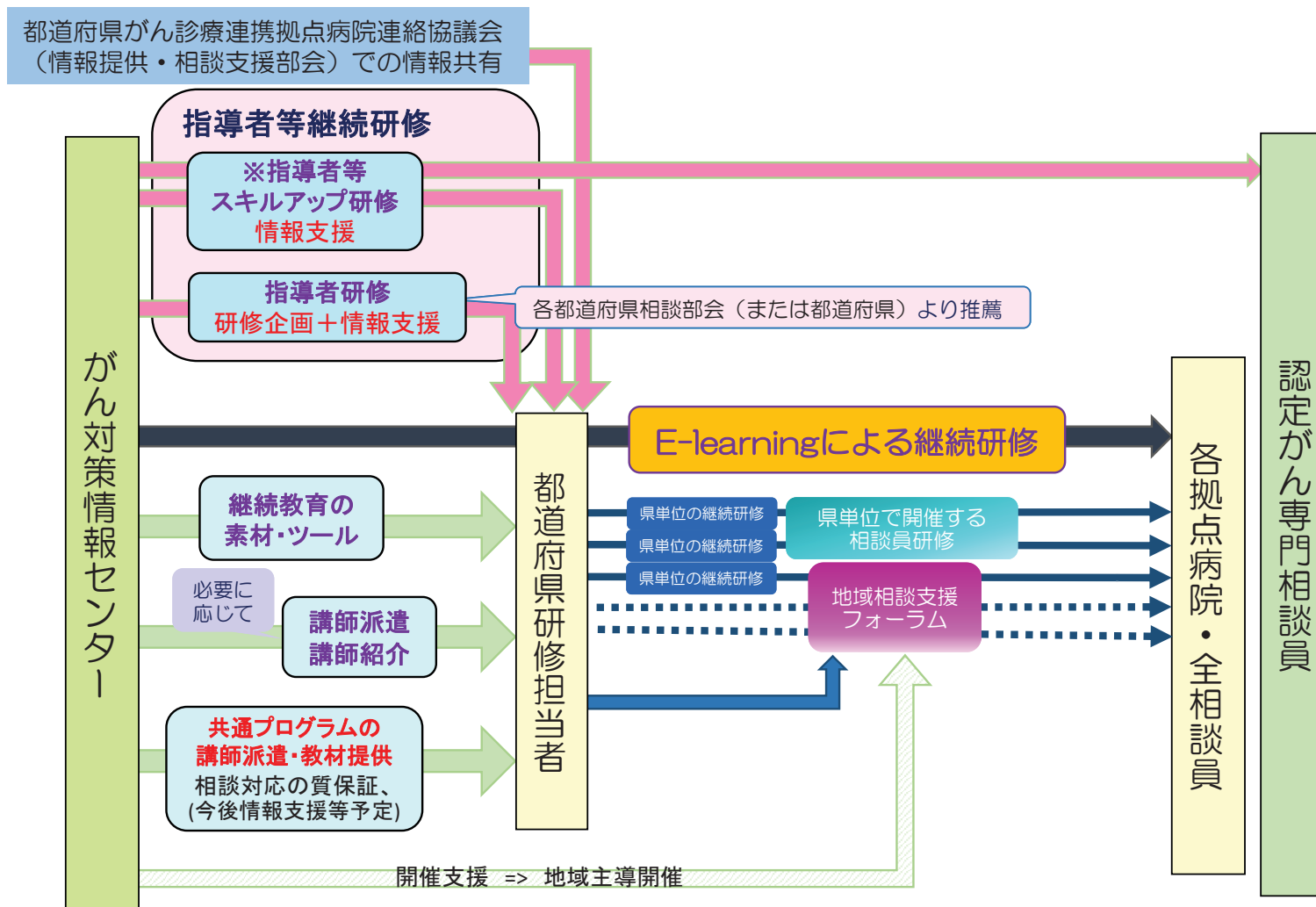
E-ラーニング

書類審査

有償



(基礎研修以降の) 継続的・系統的研修機会の場の持ち方



- 全国的に展開が望まれるプログラムは、E-learning教材の公開、講師派遣・教材提供を積極的に実施

がん対策情報センターで提供する 研修プログラム

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	備考
	がん専門相談員のための学習の手引き(第3版)		相談員の副読本	2020年3月更新
E-learning	基礎研修(1)(2) (研修修了/知識確認)	○	基礎的知識の習得	
	継続研修 (認定取得/認定更新)	—	基礎的知識のアップデート	
	アップデート研修	—	トピック的知識の習得	
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	毎年開催へ
	指導者等スキルアップ研修	—	全国に普及したい研修プログラムの先行提供	「情報支援」を重点的に提供
コンサル	研修企画コンサルテーション		地域で研修を企画するにあたり抱えている問題・課題の解決	オンデマンド型

6

2020年度 相談員研修スケジュール①

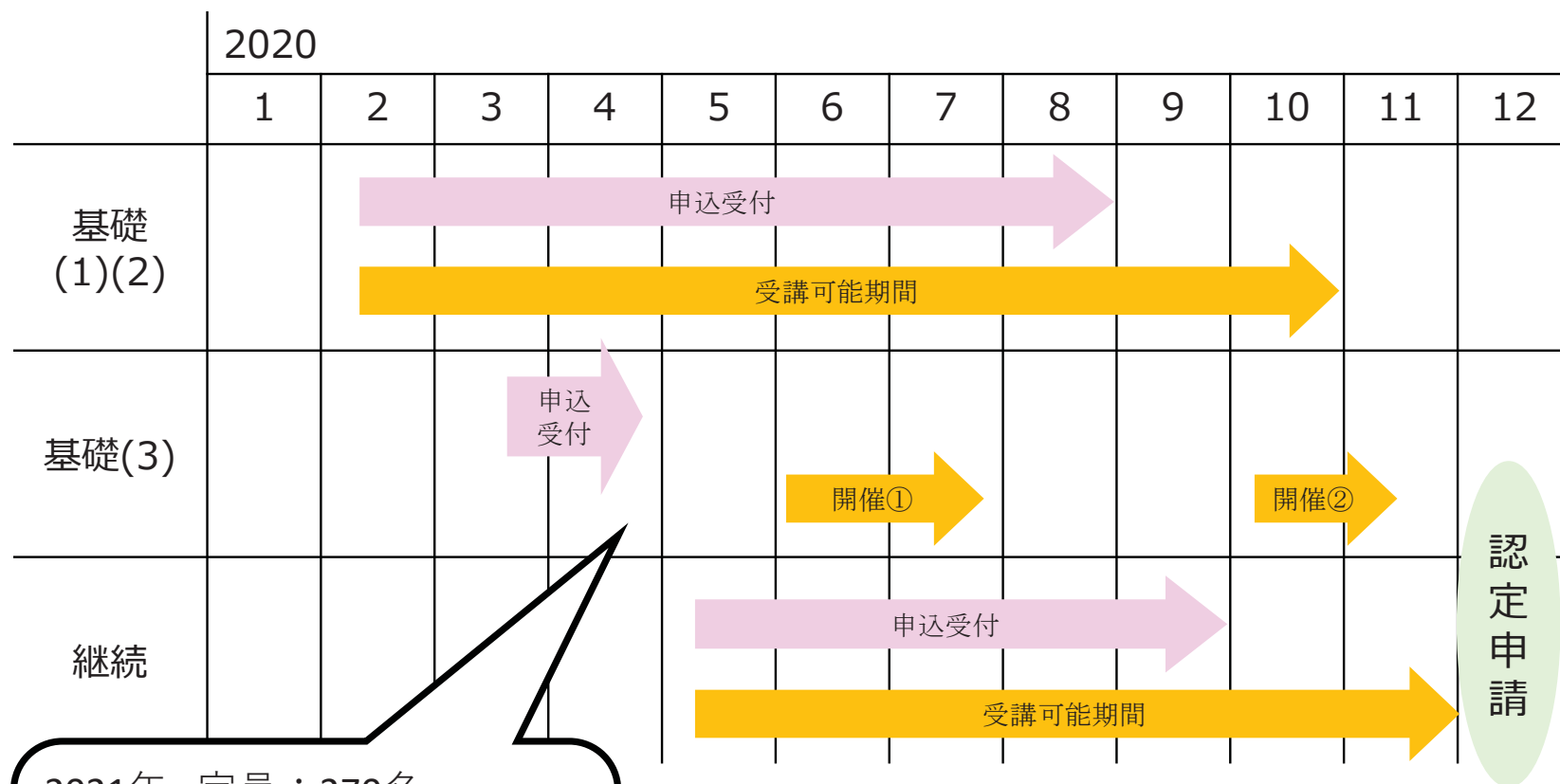
E-learning	科目数	費用 (税抜)	申込期間	受講期間
基礎研修(1)(2)				
研修修了コース	19科目	無料	1月21日～8月末日	1月下旬～10月末日
知識確認コース	19科目	16,500 (テキスト代含)	1月21日～8月末日	1月下旬～10月末日
継続研修				
認定取得コース	28科目	15,000	4月14日～10月末日	4月14日～11月末日
認定更新コース	28科目 (必修11科目 / 選択17科目)	<ul style="list-style-type: none"> 5,000 (2017年認定取得者) 無料 (2018年/2019年認定取得者) 	4月14日～10月末日	4月14日～11月末日
アップデート				
がんゲノム医療	4科目	無料	2月28日～9月末日	2月28日～11月末日

2020年度 相談員研修スケジュール②

集合研修	定員	研修日	費用 (税抜)	申込期間	受講日
基礎研修(3)					
国指定コース	各90	2日間	無料	1月28日～2月13日	①4/11(土)・12(日) 中止 ②4/25(土)・26(日) 中止 ③5/23(土)・24(日) 中止
非拠点コース		2日間	30,000		
指導者研修					
指導者	45	4日間	30,000	4月8日～5月29日	前期：8/26(水)・27(木) 後期：10/29(木)・30(金)
指導者スキルアップ研修					
情報から始まるがん相談支援	30	2日間	20,000	7月1日頃～20日	10/29(木)・30(金) (予定)
情報支援・相談対応モニタリング	各4	2日間	20,000	未定	未定

※基礎研修(3)の第1回～第3回は中止となりました。
 整備指針を満たせない施設に対して、第4回の開催を検討中です。
 ※指導者研修前期日程は、Webでの開催となります。

2021年 基礎(1)~(3)・継続研修 予定



2021年 定員：270名

- ① 6/5(土)～6(日)、大阪
 - ② 6/17(木)～18(金)、東京
 - ③ 10/21(木)～22(金)、東京
- *申し込みは、1回のみ**

2021年も変則的になる予定です。
地域がん診療拠点病院等の皆様に周知も
お願いいたします

研修管理システム(新)に関する ！お願い！

受講履歴の移行について

- 前システムから新システムへ受講履歴を引き継ぎました。研修管理システムでログインIDをお持ちの方は、**ご自身の受講履歴が引き継がれているか**の確認をお願いします。

お支払い：銀行振り込みを選択された場合

- 支払方法に銀行振り込みを選択された場合、**必ず受講者1名（1受講）** **つつそれぞれに指定された口座**に振り込んでください。振込先は1取引につき1口座が割り当てられ、受講者のIDに紐づけられる仕組みです。施設内で複数名の受講生がいる場合等の場合は、必ず指定された口座への振り込みをお願いします。

お手数をおかけしますが、
他の拠点病院の皆様への周知をお願いします

「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
 - 2018・2019年度は計22都府県に派遣、2020年度は12道府県に派遣予定。
 - 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
 - 今年度の状況を鑑み、オンラインでの開催等も相談に応じます。
- 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

「相談対応の質保証を学ぶ（QA）」研修 講師派遣開催予定

研修日時	都道府県	担当施設	研修予定会場
2020年9月12日（土）	兵庫県	兵庫県立がんセンター	兵庫県立がんセンター 大会議室
2020年9月27日（日）	富山県	富山赤十字病院	富山県立中央病院
2020年10月10日（土）	佐賀県・長崎県	佐賀大学医学部附属病院 長崎大学病院	未定
2020年11月7日（土）	岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	岐阜大学医学部附属病院
2020年11月14日（土）	愛媛県	四国がんセンター	四国がんセンター
未定	岩手県	岩手医科大学附属病院	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター
未定	秋田県	秋田大学医学部附属病院	秋田大学医学部附属病院 大会議室
未定	山梨県	山梨県立中央病院	山梨県立中央病院
未定	奈良県	奈良県立医科大学附属病院	ミグランス 橿原市役所分庁舎 コンベンションルーム
未定	茨城県	茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター	茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
未定	北海道	北海道がんセンター	北海道がんセンター講堂
未定	群馬県	群馬大学医学部附属病院	群馬大学医学部附属病院アムニティ講義室

2020.5.29現在 13

診療支援 | 研修・セミナー | 多地点テレビカンファ | **がん相談支援** | 予防・検

HOME > がん相談支援

がん相談支援

がん相談支援センターの円滑な運営をサポートするための情報やツールを提供しています。

■ [がん相談支援センター相談員研修の概要](#) | ■ [地域相談支援フォーラム](#) | ■ [がん相談支援センター相談員サポート](#)
■ [国指定がん診療連携拠点病院サポートページ](#)

■がん相談支援センター相談員研修の概要

研修の詳細については、「[研修・セミナー](#)」をご覧ください。

- ・ [国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針\(PDF:340KB\)](#)
- ・ **令和2年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修講師派遣依頼の募集の開催予定について**
- ・ [2020年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修講師派遣依頼の募集](#)
- ・ [地域開催の研修企画コンサルテーション\(随時\)のご案内](#)

・ [がん情報サービス刊行物発注システムのご案内](#)
・ [がん対策情報センター作成「がんの書籍」の普及・活用支援ツール](#)
・ [視覚障害のある方への情報提供支援のご案内](#)
・ [新型コロナウイルスQ&A](#)



国立がん研究センター
がん情報サービス **ganjoho.jp** 医療関係者向けサイト

診療支援 | 研修・セミナー | 多地点テレビカンファ | **がん相談支援** | 予防・検診 | 拠点病院連絡協議会

HOME > がん相談支援 > [がん相談支援センター相談員研修の概要](#) > 令和2年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修 講師派遣依頼の募集の開催予定について

令和2年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修講師派遣依頼の募集の開催予定について

更新・確認日:2020年04月13日 [複製]

【講師派遣依頼の募集】【開催予定】

研修日時	都道府県	担当施設	研修予定会場
2020年9月12日(土)	兵庫県	兵庫県立がんセンター	兵庫県立がんセンター 大会議室
2020年9月27日(日)	富山県	富山赤十字病院	富山県立中央病院
2020年10月10日(土)	佐賀県・長崎県	佐賀大学医学部附属病院 長崎大学病院	未定
未定	愛媛県	四国がんセンター	四国がんセンター

がん相談支援センター相談員研修の概要

- ・ [令和2年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修 講師派遣依頼の募集の開催予定について](#)
- ・ [2020年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修 講師派遣依頼の募集について](#)
- ・ [平成31年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修 講師派遣依頼の募集の開催予定について](#)
- ・ [平成30年度「相談対応の質保証を学ぶ」研修 講師派遣依頼の募集の採択結果について](#)
- ・ [地域開催の研修企画コンサルテーション\(随時\)のご案内](#)
- ・ [研修教材公開収録会「がん専門研修員」のご案内](#)

QA研修開催予定

診療支援 | 研修・セミナー | 多地点テレビカンファ | **がん相談支援** | 予防・検

HOME > 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](#)

国指定がん診療連携拠点病院等サポートページ

このページは、厚生労働大臣から指定を受けたがん診療連携拠点病院のがん専門相談員の方を対象とした情報を掲載しています。

- [厚生労働大臣の指定を受けたがん診療連携拠点病院・がん診療院の方へ](#)
 - ・ [がん相談支援センター共通IDについて\(ID、紹介カード、相談員ID\)](#)
 - ・ [がん診療連携拠点病院がん相談支援センターメンバーリングリストのご案内](#)
 - ・ [がん相談支援センター所属材の貸出/がん相談支援センターメンバーリングの利用について](#)
 - ・ [「がん相談支援センター」紹介ラジオドラマのご案内](#)
 - ・ [病院にある学校一覧](#)
 - ・ [がん診療連携拠点病院向け緊急時情報](#)
- [【都道府県がん診療連携拠点病院の方へ】](#)
 - ・ [都道府県がん診療連携拠点病院がん相談支援センターメンバーリングリストのご案内](#)
 - ・ [施設別がん登録付録検索システム関連資料](#)
 - ・ [研修登録申請のご案内](#)
 - ・ [都道府県がん相談支援センター連絡担当者登録のご案内](#)
 - ・ [地域相談支援フォーラムへの国立がん研究センターがん対策情報センターの協力依頼について](#)
- [「研修」を研修終了者の方へ](#)
 - ・ [研修教材についてのご案内](#)
 - ・ [講師リポートのダウンロード](#)
- [相談員情報](#)
 - ・ [がん情報サービス上の古い「産業」に関する情報\(コンテンツ\)」の整理について](#)
 - ・ [産業に関する情報の探し方](#)

【ログイン】

国立がん研究センター
がん情報サービス **ganjoho.jp** 医療関係者向けサイト

診療支援 | 研修・セミナー | 多地点テレビカンファ | **がん相談支援** | 予防・検診 | 拠点病院連絡協議会

HOME > 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](#) > 研修教材についてのご案内

研修教材についてのご案内

更新・確認日:2019年09月07日 [複製]

1. [産業集約教材](#) 2. [研修集約教材](#) 3. [相談員支援研修\(3\)講義資料](#) 4. [相談員指導者フォローアップ研修講義資料](#)

ここでは、指導者研修修了者が、各地域でがん相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修などを企画するときに利用可能な研修教材とその利用方法を紹介します。

<利用可能な教材>

1. がん相談支援場面の音声事例教材
2. がん相談支援場面の映像事例教材
3. 相談員基礎研修(3)講義資料(2018年度開催分)
4. 相談員指導者フォローアップ研修講義資料(2013年度開催分)

<ご利用いただける方と教材の用途>

がん相談支援センター相談員研修の概要

地域相談支援フォーラム

がん相談支援センター相談員サポート

- ・ [がん情報サービス上の古い「産業」に関する情報\(コンテンツ\)」の整理について](#)
- ・ [産業に関する情報の探し方](#)

研修教材についてのご案内

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。

認定がん専門相談員



申請受付期間：

2020年11月30日（月）～12月11日（金）

※新型コロナウイルス感染症により各種県債が困難となっている状況を踏まえ、Ⅲ群、Ⅳ群、Ⅴ群の特例措置を設定

認定がん相談支援センター



認定がん相談支援センター

申請受付期間：

2020年4月6日（月）～7月31日（金）

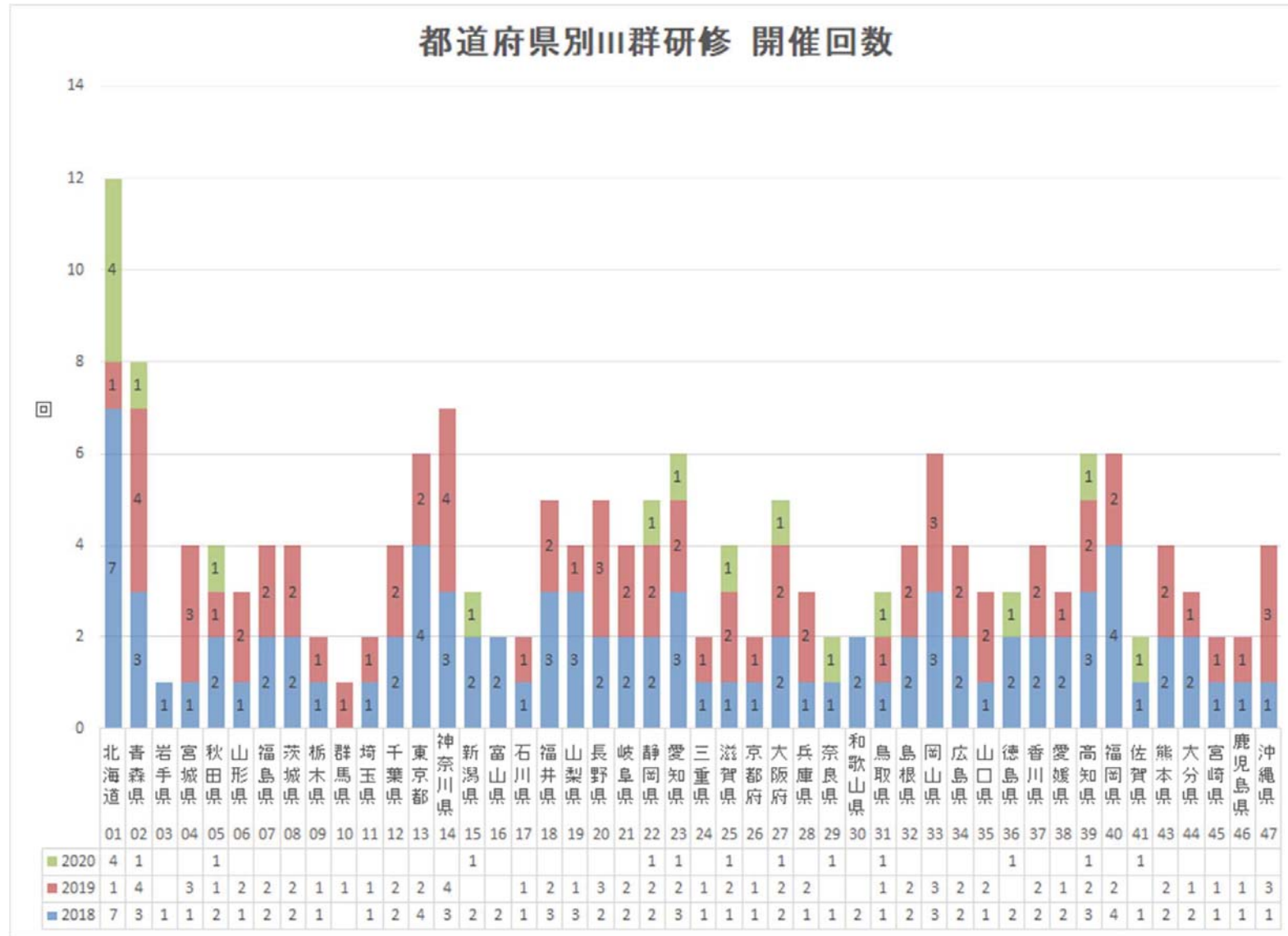
申請受付中

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>

都道府県別Ⅲ群研修 開催回数



2都道府県以上の合同開催の場合、開催地のみ計上しています。

都道府県主催がん専門相談員向け研修 （Ⅲ群研修）の予定公開について

- 都道府県主催の研修の公知が実施の直前になる場合が多く、研修主催者側では募集をかけても受講者が集まりにくい、受講者側では研修を計画的に受けたいけど情報が得られないという意見が寄せられていました。
- 情報提供・相談支援部会でおこなったアンケートで、今年度の研修予定をお伺いし、2020年度の各都道府県でおこなわれる研修一覧を下記URLで公開することにいたしました。
- 予定の追加・更新があった場合にはご連絡ください。

2020年度相談員研修一覧（各都道府県別）

https://ganjoho.jp/med_pro/consultation/support/todoufuken2020/index.html

※6月末公開予定

都道府県主催研修（Ⅲ群研修）のオンライン開催 に関する認定がん専門相談員認定事業での 取り扱いについて

- 以下の取り扱いとします。
 - オンラインでの研修を行った場合でも、従来から定められている要件を満たすものであれば、Ⅲ群の研修として認める。
 - 但し、オンライン研修の開催にあたっては、集合研修と同様の研修の質を維持出来るように努めること。
 - また、2時間以上の連続した実施が困難で、1つの研修を2時間未満に区切って別日に開催した場合でも、内容が連続しており、1つの研修を構成するものとなっていれば1単位とみなす。
- 詳細については、各都道府県の研修担当者に別途連絡いたします。

2. 連絡事項

■ 第15回情報提供・相談支援部会

日時：**2020年11月27日（金） 13:00～16:30**

場所(予定)：

国立がん研究センター新研究棟1階 大会議室

※現段階では集合開催を予定しておりますが、変更する場合があります。

(双方向性のオンライン開催も並行して検討しております)

※一部資料について、webでの事前公開にさせていただく可能性があります。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

令和元年度 地域相談支援フォーラムin青森開催報告

地域相談支援フォーラムin青森

KNOW to us/ to myself

がん相談員を知ってもらうこと、相談員が自身を知ること

第1部(発表)
東北各県の広報
(がん地域療養冊子、ホームページの活用)

第2部(講演・グループセッション)
相談員のストレスマネジメント
～ストレスを成長の糧にする～
講師 福地智巴 先生
(静岡県立静岡がんセンター)

令和元年11月16日(土)
10:00～17:00

国立がん研究センター「認定がん専門相談員」研修該当研修(1単位)

研修会終了後A-FACTORY(青森市内)にて懇親会を予定しています。
詳細は「懇親会のお知らせ」をご確認ください。

会場 青森新都市病院 3階大講堂
(青森市石浜3丁目1番地)
JR新青森駅西口より徒歩3分

主催: 青森県がん診療連携協議会相談支援部会
共催: 東北がんネットワークがん患者相談支援専門委員会
岩手県・秋田県・宮城県・山形県・福島県各がん診療連携協議会がん患者相談部会
後援: 青森県・岩手県・秋田県・宮城県・山形県・福島県

お問い合わせ先(事務局) 青森県立中央病院がん相談支援センター 電話17-728-8435(直通)

～KNOW～ to us/to myself

がん相談員を知ってもらうこと、相談員が自身を知ること

日時：令和元年11月16日(土) 10:00～17:00

場所：青森新都市病院 3階 大講堂

青森県立中央病院

飯村 健治




開催概要

テーマ：～KNOW～ to us / to myself
がん相談員を知ってもらうこと、相談員が自身を知ること

主催	青森県がん診療連携協議会がん相談支援部会
共催	東北がんネットワークがん患者相談室専門委員会 秋田県・岩手県・宮城県・山形県・福島県がん診療連携協議会患者相談部会
後援	青森県、秋田県、岩手県、宮城県、山形県、福島県
研修の趣旨	がん相談における東北6県の広報手段（地域療養冊子、ホームページの活用方法）を知り、行政を交えて、地域の特徴に応じた方策について情報共有する。がん患者さんやご家族、地域をどのように支えることができるかについて考え、支援に繋げることを目指す。また、日頃の相談支援業務で、自身の心身の負担が大きくなりがちながん相談員が、ストレスマネジメントについて学び、考え、ストレスも成長の糧として今後の相談業務を実践していくことを目指す。
実行委員	青森県14名 秋田県1名、岩手県1名、宮城県1名、山形県1名、福島県1名
当日参加者	78名 （県別内訳） 青森県34名、秋田県7名、岩手県5名、宮城県15名、山形県7名、福島県10名 （職種別内訳） 看護師26名、MSW・PSW30名、医師6名、行政5名、その他11名

当日のスケジュール

9:15～ 9:55～	受付開始 各県ごと受付 ○オリエンテーション	
10:00～	オープニング・セッション（開会） 挨拶 ・青森県がん診療連携協議会相談支援部会長	 丹野弘晃
10:10～	第1部 東北各県の広報（地域療養冊子、ホームページの活用方法） 青森県、岩手県、秋田県、宮城県、山形県、福島県	座長 丹野弘晃
12:00～	昼 休 み	
13:00～	第2部 相談員のストレスマネジメント	講師 静岡県立静岡がんセンター 福地智巴
16:40～17:00	クロージング・セッション（閉会） 総評 ・東北がんネットワーク患者相談室専門委員会委員長 引き継ぎ式 青森県部会長から山形県部会長へ 挨拶 ・山形県がん診療連携協議会相談部会長	藤谷恒明 鈴木克典

第1部 【各県の広報、地域療養冊子、ホームページの活用】について

青森県のがん療養情報について



青森県がん診療連携協議会相談支援部会

岩手県 がん相談の広報

岩手県がん診療連携協議会
がん患者支援・情報提供部会




秋田県の広報

2019年11月16日
秋田県がん診療連携協議会
がん患者相談部会
広報情報WG



宮城県のがん療養情報について



宮城県がん診療連携協議会患者相談部会

山形県の広報
～行政サイドの取組～



東北各県の広報（福島県）

福島県の状況
国内の都道府県で3番目の百棟を有し、郡市部と、その周辺部、特に山形部との交通アクセスの利便性には差があり、医療機関の偏在も顕著である。がん相談の空白地域が存在する。

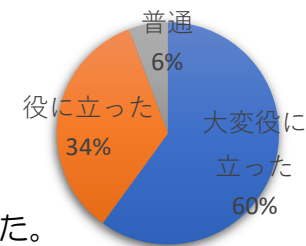
広報の取り組み
※福島県がん診療連携協議会
相談支援部会

- がん患者療養冊子の作成
- 山形がん相談会の企画
- PR素材（ポスター、チラシ等）
- 同書誌連携



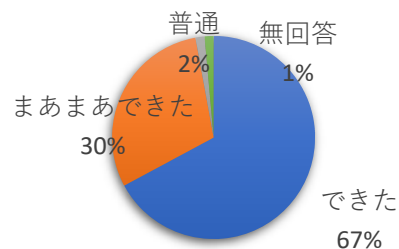

＜アンケート結果＞～自由記載より一部抜粋～

- 各県の取り組みを知ることができた。
- 各県の工夫や努力が感じられた。このガイドブックを大切に使いたいと思った。
- 療養冊子、インターネットのサイト等、自県で取り組めることを考えていきたい。
- 各県の取り組みが具体的に聞けるのはとても良い。広報については当県は遅れているので、今後の参考になった。

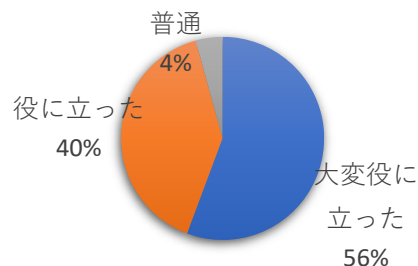


第2部【相談員のストレスマネジメント】について

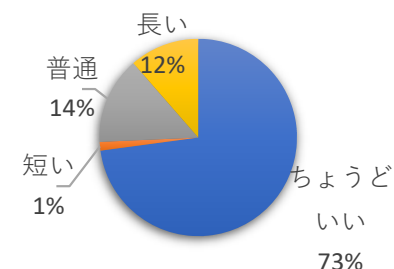
①講演は理解できたか



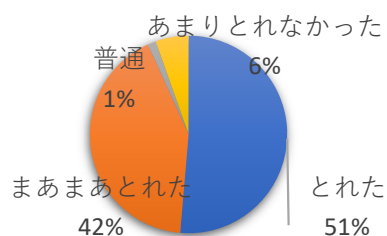
②グループワークはいかがでしたか



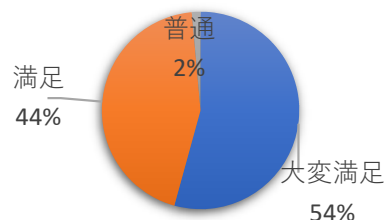
③研修時間はどうでしたか



④参加者間のコミュニケーションは取れましたか



⑤全体を通して、研修内容はいかがでしたか



<自由記載より一部抜粋>

- ・ストレスに気づきストレスに対処するために必要なことだと思った。
- ・自分を見つめ直すことや、他の意見について知ることができてよかった。自分のストレスフルな状態を客観視することの大切さ、自分のクセへの理解の大切さを知ることができた。
- ・他県、他業種の方と交流ができ、ストレスについて共有することができてよかった。
- ・グループワーク割について、もう少し考慮を（女性ばかりだった）意見の偏りがあり活発性も低く感じた。
- ・自分を大切にしないと患者さんのサポートはできないことを再認識することができた。

その他アンケート結果

Q 今後フォーラムで取り上げたいテーマや試してみたいプログラム編成がございましたらご記入ください

<自由記載より一部抜粋>

- ・今回2部の続きマインドフルネス。
- ・ピアサポーター養成研修について。ピアサポーターとがん患者支援について。
- ・講義形式もよいがサロンという形で各県の相談員と話す機会がほしい。
- ・「評価」「フィードバック」「相談員のサロン」は必要かもしれません。



Q 本フォーラムについてご意見やご感想がございましたらご記入ください

<自由記載より一部抜粋>

- ・リラックスして参加できる内容は気持ちも軽くとっても実り多かった。
- ・継続していけるといいと思います。
- ・駅から近い会場で助かりました。お弁当も美味しかったです。準備の方大変ありがとうございました。
- ・皆様にお会いできて良かったです。
- ・運営に関わっていただきました青森県の皆様お疲れさまでした。良いフォーラムでした。
- ・東北2周目はあるのでしょうか？

今後に向けて

【課題】

- 事務局としての事務作業の多さ（相談業務の片手間には大変厳しい）
- 実行委員間の情報共有の機会を確保することが困難

皆様のご協力を賜り、無事、盛会にフォーラムを終了できました。誠にありがとうございました。

東北ブロックでは、令和2年度、山形県でフォーラムを開催いたします。引き続きよろしく願いいたします。

