

第9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29年7月12日(水) 13:00～16:30

国立がん研究センター国際研究交流会館 3階

本日の内容

3. 第3期がん対策推進基本計画案（案）の概要と がん相談支援センターの機能、役割について

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

4. 「がん相談支援センターの相談対応体制と情報提供環境に関するアンケート」の中間報告ならびにそれに基づく今後の情報提供・相談支援部会の活動について

1) アンケート結果中間報告

（第3期がん対策推進基本計画について／情報提供環境について）

2) 今後の取り組みについて（ディスカッション）

5. 環境省からのお知らせ：アスベスト対策に関する情報提供 －石綿健康被害救済制度について－

独立行政法人環境再生保全機構（ERCA）石綿健康被害救済部

本日の内容（つづき）

6. がん相談支援センターの災害対策について

これまでの大規模災害におけるがん相談支援センターに関する情報収集と提供について

7. がん対策情報センターからのお知らせ等

- 1)地域相談支援フォーラム開催報告・開催予定・企画募集と今後の方向性について
- 2)がん相談支援センターと地域の機関との連携について（図書館へのがん情報普及事業“がん情報ギフトプロジェクト”ほか）
- 3)平成29年度相談員研修ならびに国立がん研究センター認定事業について

8. その他

9. 閉会のあいさつ

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 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

3. 第3期がん対策推進基本計画案 (案)の概要とがん相談支援センターの機能、役割について

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

第9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

第3期がん対策推進基本計画案（案）の概要と
がん相談支援センターの機能、役割について



平成29年7月12日

健康局 がん・疾病対策課

第3期がん対策推進基本計画案(案) の概要について

第3期がん対策推進基本計画案(案)(概要)

平成29年6月2日
第68回がん対策推進協議会資料2一部改変

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

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

- がんによる身体的な痛みは、患者の日常生活に重大な支障を来し、QOLを大きく損ねる。このため、がん診療に携わる医療機関において、医療従事者は、徹底した疼痛ケアを行い、患者の日常生活動作に支障が出ないようにする。
- 国及びがん診療に携わる医療機関は、関係学会等と協力して、医師はもちろんのこと、がん診療に携わる全ての医療従事者が、精神心理的・社会的苦痛にも対応できるよう、基本的な緩和ケアを実施できる体制を構築する。
- 都道府県拠点病院においては、「緩和ケアセンター」の機能をより一層充実させる。地域拠点病院における「緩和ケアセンター」のあり方について、設置の要否も含め、3年以内に検討する。 等

(2) 相談支援、情報提供

- 国は、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できるよう、関係学会との連携や相談支援従事者の研修のあり方等について、3年以内に検討し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築する。

等

(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

- 国は、がん患者がその療養する場所にかかわらず、質の高いがん医療を受けられるよう、2年以内に、地域連携体制について検討し、必要に応じて拠点病院等の整備指針の見直しを行い、拠点病院等の機能を更に充実させる。
- 拠点病院等は、地域における緩和ケアの状況を把握し、地域における緩和ケアの提供体制について検討する場を3年以内に設ける等、地域における他の医療機関と連携を図る。 等

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 ～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～

(4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)

- 国は、3年以内に、「治療と仕事両立プラン(仮称)」を開発するとともに、そのプランを活用した、がん相談支援センターの相談員をはじめとする就労支援の関係者の連携についてモデルを構築し、「治療と仕事両立プラン(仮称)」を用いた生活、介護、育児の状況等、個々の事情に応じた就労支援を行うための体制整備を進める。
- 国は、3年以内に、医療機関向けに企業との連携のためのマニュアルを作成し、その普及を開始する。

等

(5)ライフステージに応じたがん対策

- 小児・AYA世代のがんの経験者が治療後の年齢に応じて、継ぎ目なく、診療や長期フォローアップを受けられる体制の整備を進める。そのため、3年以内に、「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」及び「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で検討を行い、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しを行う。
- 高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドラインを策定し、拠点病院等に普及させることを検討する。

等

第3期がん対策推進基本計画案(案) における相談支援、情報提供の記載

(現状・課題)

拠点病院等のがん相談支援センターは、自院の患者だけでなく、他院の患者や、医療機関からの相談にも対応しており、相談件数は、年々増加している。また、二次医療圏や都道府県域を越えた相談支援のネットワークが構築されつつある。

国立がん研究センターは、様々ながんに関連する情報の収集、分析、発信を行っており、その成果を基に、患者やその家族、医療従事者からの相談支援や、相談員に対する研修等を行っている。このように、国立がん研究センターは、相談支援や情報提供等の中核的な役割を担っている。

地域においては、がんに関する様々な相談をワンストップで対応することを目的として、地域統括相談支援センターや民間団体による相談支援の場等が設置されており、病院以外の場においても相談が可能となっている。

しかし、平成26(2014)年度の患者体験調査によれば、がん相談支援センターの利用率は7.7%となっており、相談支援を必要とするがん患者が、がん相談支援センターを十分利用するに至っていない。

相談内容が多様化しており、人材の適切な配置や相談支援に携わる者に対する更なる研修の必要性が指摘されている。

がん患者にとって、同じような経験を持つ者による相談支援や情報提供、患者同士が体験を共有できる場の存在は重要であることから、都道府県等は、ピア・サポート研修を行い、ピア・サポーターを養成している。しかしながら、平成28(2016)年度に実施された「がん対策に関する行政評価・監視の結果報告書(総務省)」によれば、調査対象となった36の拠点病院のうち、ピア・サポーターの活動実績のある拠点病院の数は、20施設にとどまっていた。

(取り組むべき施策)

患者が、治療の早期からがん相談支援センターの存在を認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるようにするため、拠点病院等は、がん相談支援センターの目的と利用方法を院内に周知すること、主治医等の医療従事者が、診断早期に患者や家族へがん相談支援センターを説明すること等、院内のがん相談支援センターの利用を促進させるための方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に盛り込む。

拠点病院等は、がん相談支援センターの院内・院外への広報、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会等を通じて、ネットワークの形成や、相談者からのフィードバックを得るための取組を、引き続き実施する。また、PDCAサイクルを実施しながら、相談支援の質の担保と格差の解消を図る。

国は、相談支援に携わる者の質を継続的に担保するための方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に盛り込む。

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ついて、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。

(現状・課題)

「がん対策に関する世論調査(内閣府)(平成28(2016)年)」によれば、がんに関する情報を、インターネットやソーシャルネットワークサービス(SNS)等を通じて得ている国民は、35%を超えており、特に、39歳以下の年齢では、約6割となっている。

しかしながら、がんに関する情報の中には、科学的根拠に基づいていない情報が含まれていることがあり、国民が正しい情報を得ることが困難な場合がある。

コミュニケーションに配慮が必要な者や、日本語を母国語としていない者に対して、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いる。

(取り組むべき施策)

国は、インターネット等を通じて行われる情報提供について、医療機関のウェブサイトの適正化を図るという観点から、医業等に係るウェブサイトの監視体制の強化に努める。

国、国立がん研究センター及び関係学会等は、引き続き、協力して、がんに関する様々な情報を収集し、科学的根拠に基づく情報を国民に提供する。また、ウェブサイトの適正化の取組を踏まえて、注意喚起等を迅速に行う。

国及び国立がん研究センターは、関係団体と協力し、障害等の関係でコミュニケーションに配慮が必要な者や日本語を母国語としていない者の情報へのアクセスを確保するため、音声資料や点字資料等を作成し、普及に努める。

第3期がん対策推進基本計画案(案) における就労支援の記載

(現状・課題)

平成25(2013)年に実施されたがん患者の実態調査では、がんと診断された後の仕事の状況の変化について、依願退職又は解雇された者の割合(34.6%)が、平成15(2003)年(34.7%)と比べて変化していない。引き続き、がん患者の離職防止を支援していくことが必要である。

拠点病院では、専門的な就労相談に対応するため、がん相談支援センターを中心に、社会保険労務士等の就労に関する専門家の活用を促してきた。しかしながら、この取組を実施している拠点病院は、平成28(2016)年においては約3分の1にとどまっており、充実した就労支援を提供するには至っていない。

平成27(2015)年の厚生労働省研究班による調査では、がんと診断され、退職した患者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が4割を超えている。また、その退職理由としては、「職場に迷惑をかけたくなかった」、「がんになったら気力・体力的に働けないだろうと予測したから」、「治療と仕事を両立する自信がなかった」といった、がん治療への漠然とした不安が上位に挙げられている。このため、がん患者が診断時から正しい情報提供や相談支援を受けることが重要である。

一方、医療機関や企業に相談する前に離職する者が少なからずいるにもかかわらず、がん相談支援センターの利用度(7.7%)は低い。

平成29(2017)年3月の「働き方改革実現会議」において決定された「働き方改革実行計画」では、病気の治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組みを整えること、病を患った方々が、生きがいを感じながら働ける社会を目指すことが打ち出された。

(現状・課題)

がん患者の職場復帰や治療と仕事の両立については、支援を必要とするがん患者に対し、企業は、患者の治療状況等についての主治医の意見書等の必要な情報を踏まえた上で、就業上の措置等を講ずることが重要である。その場合においては、必要に応じて、「両立支援プラン／職場復職支援プラン」を作成することが望ましい。しかし、がん患者自身が自身の治療状況や生活環境、勤務情報等を整理することは難しい場合があるため、がん患者が自分の置かれている状況を整理した上で、復職について相談できるよう、患者に寄り添った相談支援を充実させていくことが求められている。

国は、就職支援としては、がん相談支援センターでの相談支援に加え、転職や再就職の相談に対応するため、公共職業安定所(以下「安定所」という。)に配置されている「就職支援ナビゲーター」と拠点病院と連携した就職支援事業等に取り組んでいる。当該事業における就職率は、事業開始年度である平成25(2013)年度の40.0%(実施安定所5所)から、平成26(2014)年度の43.6%(12所)、平成27(2015)年度の51.2%(16所)と一定の成果をあげている。平成28(2016)年度からは、全国47都道府県で事業を実施している。今後は、更なる事業の拡充が求められるほか、がん患者の再就職については、再就職後の治療と仕事の両立状況を把握した上で、よりよい支援を行う必要がある。

(取り組むべき施策)

国は、全国のどの拠点病院等においても、より充実した就労相談支援を受けられるようにするため、拠点病院等で就労支援に携わる者が、患者の状況を踏まえた適切な支援に必要な知識を身につけることができるよう、必要な研修を実施する。

国は、拠点病院等において、治療の早期から患者ががん相談支援センターを認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるよう、拠点病院等におけるがん相談支援センターの位置づけ、主治医等の治療スタッフからの紹介の方法等、がん相談支援センターの利用を促す方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に反映することを検討する。また、国は、社会保険労務士等の院外の就労支援に関する専門家との連携、相談の質の確保やその評価の方策を検討する。

診断早期の離職を防止するため、拠点病院等をはじめとする医療機関の協力の下、ポスターやリーフレットを活用すること等によって、がん患者に対する治療と職業生活の両立支援について、周知を図る。

国は、患者が安心して復職に臨めるよう、個々の患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援や、患者の相談支援、主治医や企業・産業医と復職に向けた調整の支援を行う「両立支援コーディネーター」を、拠点病院等、関係団体、独立行政法人労働者健康安全機構との連携の下に育成・配置し、「両立支援コーディネーター」と主治医等、会社・産業医による、患者への「トライアングル型サポート体制」を構築する。

(取り組むべき施策)

「トライアングル型サポート」を行うためには、拠点病院等で相談支援に携わる者や「両立支援コーディネーター」が、がん患者の治療の状況のみならず、必要に応じて、がん患者一人ひとりの社会的な背景や生活の状況等を把握することが重要である。国は、がん患者自身や就労支援に携わる者が、がん患者のおかれた事情を総合的に把握するためのツールとして、患者の治療、生活、勤務情報等をまとめた「治療と仕事両立プラン(仮称)」を開発する。また、就労支援に携わる者は、患者個々の事情を把握した上で、患者と事業主との間で復職へ向けた調整を支援する。

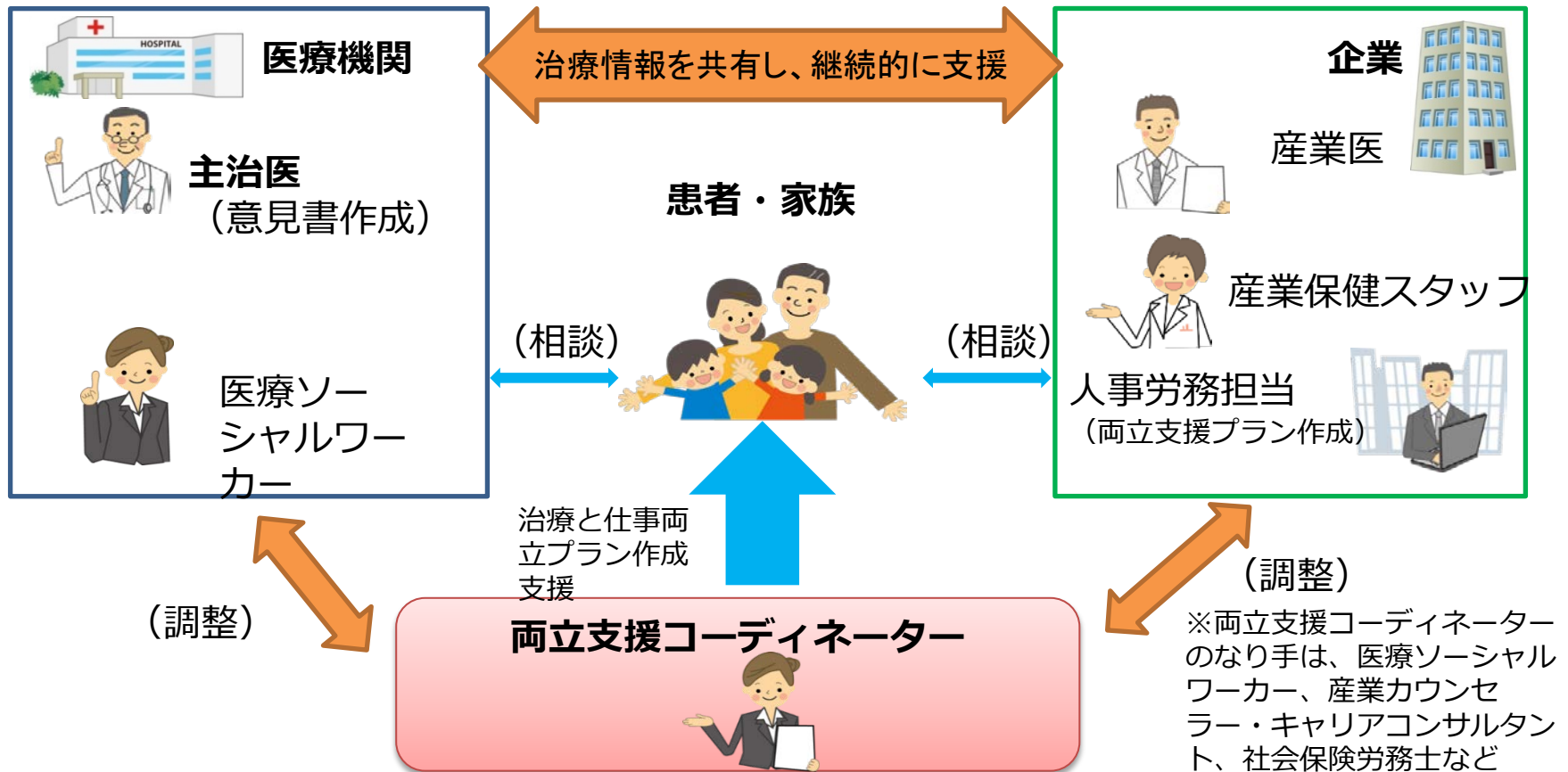
また、国は、就職支援において、拠点病院等と安定所との連携を推進する事業について、各地域の実情を踏まえながら事業の拡充を図る。さらに、がん患者の再就職後の就労継続状況について調査を行い、再就職支援に活かしていく。

働き方改革実行計画

平成29年3月28日
第10回働き方改革実現会
議 資料1より一部改変

治療と仕事の両立に向けたトライアングル型支援などの推進

病気の治療と仕事の両立に向けたトライアングル型支援のイメージ



治療と仕事の両立に向けて、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う
両立支援コーディネーターのトライアングル型のサポート体制を構築する。

第3期がん対策推進基本計画案(案) における就労以外の社会的問題の記載

(現状・課題)

がんに罹患して治療を受けている者は、現在163万人である。がんの治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労支援のみならず、がん患者・経験者のQOL向上に向けた取組が求められる。

平成26(2014)年「患者調査」

社会的な問題としては、がんに対する「偏見」があり、地域によっては、がんの罹患そのものが日常生活の大きな障壁となること、自身ががんであることを自由に話すことができず、がん患者が社会から隔離されてしまうことがあることや、離島、僻地における通院等に伴う経済的な課題、がん治療に伴う外見(アピアランス)の変化(爪、皮膚障害、脱毛等)、診療早期における生殖機能の温存や、後遺症、性生活(セクシャリティ)に関する相談支援、情報提供の体制が構築されていないこと等が指摘されているものの、十分な検討がなされていない。

また、我が国のがん患者の自殺は、診断後1年以内が多いという報告があるが、拠点病院等であっても相談体制等の十分な対策がなされていない状況にある。がん診療に携わる医師や医療従事者を中心としたチームで、がん患者の自殺の問題に取り組むことが求められる。

さらに、我が国において、障害のあるがん患者に関する課題は明確になっていない。障害のあるがん患者に対してどのような対応が必要かということについて、行政、医療従事者での問題意識の共有が不十分であり、対応も病院ごとに異なる。また、罹患前から障害を持つ人だけでなく、がん治療によって障害を持つことになった人に関する課題についても、十分な検討がなされていない。がん罹患した後も、治療により、長期に生存することが可能になっているが、高額な治療が必要な患者については、その医療費が生活を圧迫し続けるという指摘もある。

(取り組むべき施策)

地方公共団体は、学校におけるがん教育だけでなく、がんに対する「偏見」の払拭や国民全体に対する健康についての啓発につながるよう、民間団体や患者団体等の協力を得ながら、がんに関する正しい知識を得る機会を設ける。

国は、がん患者の経済的な課題を明らかにし、利用可能な社会保障制度に関する周知の方法や、その他の課題の解決に向けた施策を検討する。

国は、がん患者の更なるQOL向上を目指し、生殖機能の温存等について、的確な時期に治療の選択ができるよう、関係学会等と連携し、相談支援、情報提供のあり方を検討する。

国は、家族性腫瘍に関する情報を集約化し、診断、治療、相談体制の整備や人材育成等について検討する。

国は、拠点病院等におけるがん患者の自殺の実態調査を行った上で、効果的な介入のあり方について検討する。また、がん患者の自殺を防止するためには、がん相談支援センターを中心とした自殺防止のためのセーフティーネットが必要であり、専門的、精神心理的なケアにつなぐための体制の構築やその周知を行う。

国は、障害のあるがん患者の実態やニーズ、課題を明らかにする。各専門分野を越えた連携を可能とするため、障害者福祉の専門支援機関(点字図書館、生活訓練施設、作業所等)と拠点病院等の連携を促進させる仕組みについて検討する。コミュニケーションに配慮が必要ながん患者や、がん治療に伴って障害をもった患者等について、ユニバーサルな視点を取り入れることを検討する。

がん診療連携拠点病院等の整備に 関する指針の見直しについて

情報の収集提供体制

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（平成26年1月）より抜粋

相談支援センターの体制

相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、病院固有の名称との併記を認めた上で、必ず、「がん相談支援センター」と表記すること。）を設置し、①から⑥の体制を確保した上で、当該部門においてアからシまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に周知すること。

- ① 国立がん研究センターがん対策情報センター（以下「がん対策情報センター」という。）による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」（1）～（3）を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置すること。
- ② 院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。
- ③ 相談支援について、都道府県協議会等の場での協議を行い、都道府県拠点病院、地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の間で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。
- ④ 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。
- ⑤ 相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。
- ⑥ 地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、連携協力により相談支援を行う体制を整備すること。

情報の収集提供体制

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（平成26年1月）より抜粋

相談支援センターの業務

- ア がんの病態、標準的治療法等がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供
- イ 診療機能、入院・外来の待ち時間及び診療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関及び診療従事者に関する情報の収集、提供
- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ がん患者の療養上の相談
- オ 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。）
- カ 地域の医療機関及び診療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談
- ク HTLV—1関連疾患であるATLに関する医療相談
- ケ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- コ 相談支援センターの広報・周知活動
- サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- シ その他相談支援に関すること

* 業務内容については相談支援センターと別部門で実施されることもあることから、その場合にはその旨を掲示し必要な情報提供を行うこと。

がん診療提供体制のあり方に関する検討会 スケジュール(案)

第9回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料3(29.6.21)

6月

6/21

第9回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会

7月

第1回 がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG

8月

第2回 がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG

がんゲノム医療中核拠点病院(仮称)の指定要件について集中議論



WG中間報告書
(がんゲノム医療中核拠点病院(仮称)の指定要件案)

9月

第10回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会

- ・ WG中間報告書 報告

10月

第3~5回 がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG

- ・ 緩和ケア
- ・ 支持療法
- ・ 医療安全
- ・ 質の確保(拠点病院間の評価)
- ・ 希少がん中央機関(仮称) 等



WG最終報告書
(がん診療連携拠点病院等の指定要件案)

第11回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会

- ・ WG最終報告書 報告

ご静聴ありがとうございました。



ひと、くらし、みらいのために

4. 「がん相談支援センターの相談対応体制と情報提供環境に関するアンケート」の中間報告ならびにそれに基づく今後の情報提供・相談支援部会の活動について

- 1) アンケート結果中間報告
(第3期がん対策推進基本計画について／情報提供環境について)
- 2) 今後の取り組みについて (ディスカッション)

第3期計画における

「相談支援、情報提供、患者支援」

に関わることとして、記載されていることの抜粋から

第3期がん対策推進基本計画案(案)(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
- (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 | |

第3期 がん対策推進基本計画案

赤字は、事務局追記

第2 分野別施策と個別目標

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(2) 相談支援、情報提供

① 相談支援について（取り組むべき施策）（P52）

～周知について

- 患者が、治療の早期からがん相談支援センターの存在を認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるようにするため、拠点病院等は、がん相談支援センターの**目的と利用方法を院内に周知すること**、**主治医等の医療従事者が、診断早期に患者や家族へがん相談支援センターを説明すること等**、**院内のがん相談支援センターの利用を促進されるための方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に盛り込む。**

～がん相談支援センターの質の向上について

- 拠点病院等は、がん相談支援センターの院内・院外への後方、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会等を通じて、**ネットワークの形成や相談者からのフィードバックを得るための取り組みを、引き続き実施する。**また、**PDCAサイクルを実施しながら、相談支援の質の確保と格差の解消を図る。**

～相談員の質の確保について

- 国は、**相談支援に携わる者の質を継続的に担保するための方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に盛り込む。**

第3期 がん対策推進基本計画案

第2 分野別施策と個別目標

赤字は、事務局追記

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

～ピア・サポートについて

- 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ついて 研修プログラムの活用状況について 研修プログラムの活用状況について、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。

② 情報提供について（取り組むべき施策）（P53）

～不適切情報の監視・注意喚起について

- 国は、インターネット等を通じて行われる情報提供について、医療機関のウェブサイトの適正化を図るという観点から、医業等に係るウェブサイトの監視体制の強化に努める。
- 国、国立がん研究センター及び関係学会等は、引き続き、協力して、がんに関する様々な情報を収集し、科学的根拠に基づく情報を国民に提供する。またウェブサイトの適正化の取組を踏まえて、注意喚起等迅速に行う。

～障害者や日本語を母国語としない者へのアクセスの保障について

- 国及び国立がん研究センターは、関係団体と協力し、障害等の関係でコミュニケーションに配慮が必要な者や日本語を母国語としていない者の情報へアクセスを確保するため、音声資料や点字資料等を作成し、普及に努める。

第3期 がん対策推進基本計画案

第2 分野別施策と個別目標

赤字は、事務局追記

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(2) 相談支援、情報提供

個別目標 (P53)

～相談支援について

- 国は、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できるよう、関係学会との連携や相談支援従事者の研修のあり方等について、3年以内に検討し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築する。

～ピア・サポートについて

- 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。

～情報提供体制について

- 国は、国民が必要な時に、自分に合った正しい医療情報を入手し、適切に治療や生活等に関する選択ができるよう、科学的根拠に基づく情報を迅速に提供するための体制を整備する。

第3期 がん対策推進基本計画案

第2 分野別施策と個別目標

赤字は、事務局追記

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

～就労支援について

① 就労支援について

(ア) 医療機関等における就労支援について

(取り組むべき施策) (p60)

- 国は、拠点病院等において、治療の早期から患者ががん相談支援センターを認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるよう、拠点病院等におけるがん相談支援センターの位置づけ、主治医等の治療スタッフからの紹介の方法等、がん相談支援センターの利用を促す方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に反映することを検討する。また、国は、社会保険労務士等の院外の就労支援に関する専門家との連携、相談の質の確保やその評価の方策を検討する。

～自殺防止について

② 就労以外の社会的な問題について

(取り組むべき施策) (p65)

- 国は、拠点病院等におけるがん患者の自殺の実態調査を行ったうえで、効果的な介入のあり方について検討する。また、がん患者の自殺を防止するためには、がん相談支援センターを中心とした自殺防止のためのセーフティーネットが必要であり、専門的、精神心理的なケアにつなぐための体制の構築やその周知を行う。

■ **そのほか**、薬物療法(p27)、希少がん (P33)、就労(58-65)等でもがん相談支援センターへの言及あり

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 がん相談支援センターにおける情報支援の状況 および次期整備指針策定の提案に向けたアンケート結果 (中間集計)

【調査目的】

- がん相談支援センターで利用する情報に関する基準、収集、整備の現状ならびに第3期がん対策推進基本計画に関する意見を集約し、
 - 情報提供・相談支援部会として取り組むべき方向性について確認する。
 - 今後計画されている「がん診療体制のあり方の検討会」等の国の検討会等への提言案をまとめる。

【方法】

- 対象：全国のがん診療連携拠点病院等434施設
- 内容：がん相談支援センターの相談時の体制等の情報支援状況および第3期計画案への意見等について、14項目からなるWeb調査を実施 (Kyoten-CISC-MLによる呼びかけ)
- 調査期間：2017/6/5～7/7

【結果】

- 中間集計：6/26までに提出された216施設の回答
 - 回収率 都道府県拠点病院（中央機関を含む） 42施設（79.2%）
地域拠点病院、地域診療病院 174施設（45.7%）

アンケートの内容

- **がん相談支援センターの院内および院外周知の取組みについて**
- **専門性の高い相談内容、サバイバーシップ関連の相談対応体制について**
 - 臨床試験などの先進的な医療、保険適用外の免疫療法、がん患者の妊よう性、家族性腫瘍、就労に関する相談
 - 就労以外（経済的課題、アピアランス、生殖機能温存、がん治療の後遺症、性生活：セクシュアリティ）
- **がん相談支援センターの質の向上および対応の均てん化に向けた活動について**
 - 勉強会・研修会等の活動について
 - がん相談支援センターの相談対応環境の整備状況（診療ガイドラインの設置状況：活用できる状況になっているか）
- **第3期がん対策推進基本計画および整備指針等、意見集約の必要な内容について**
 - 周知、がん相談支援センターの質の向上、相談員の質の確保
 - 就労支援について
 - 就労以外の社会的支援について（自殺防止）
 - その他での記述（薬物療法、希少がんなど）

※ 資料4参照

本日の検討の流れ

1. 就労以外の社会的支援について（自殺防止）

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）

2. 就労支援について

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）
- サバイバーシップ関連の相談内容の対応体制について-就労

3. 就労以外のサバイバーシップ関連の相談の対応体制について

- サバイバーシップ関連の相談内容の対応体制について- ①経済的課題、②アピアランス、③生殖機能温存、④がん治療の後遺症、⑤性生活：セクシュアリティ

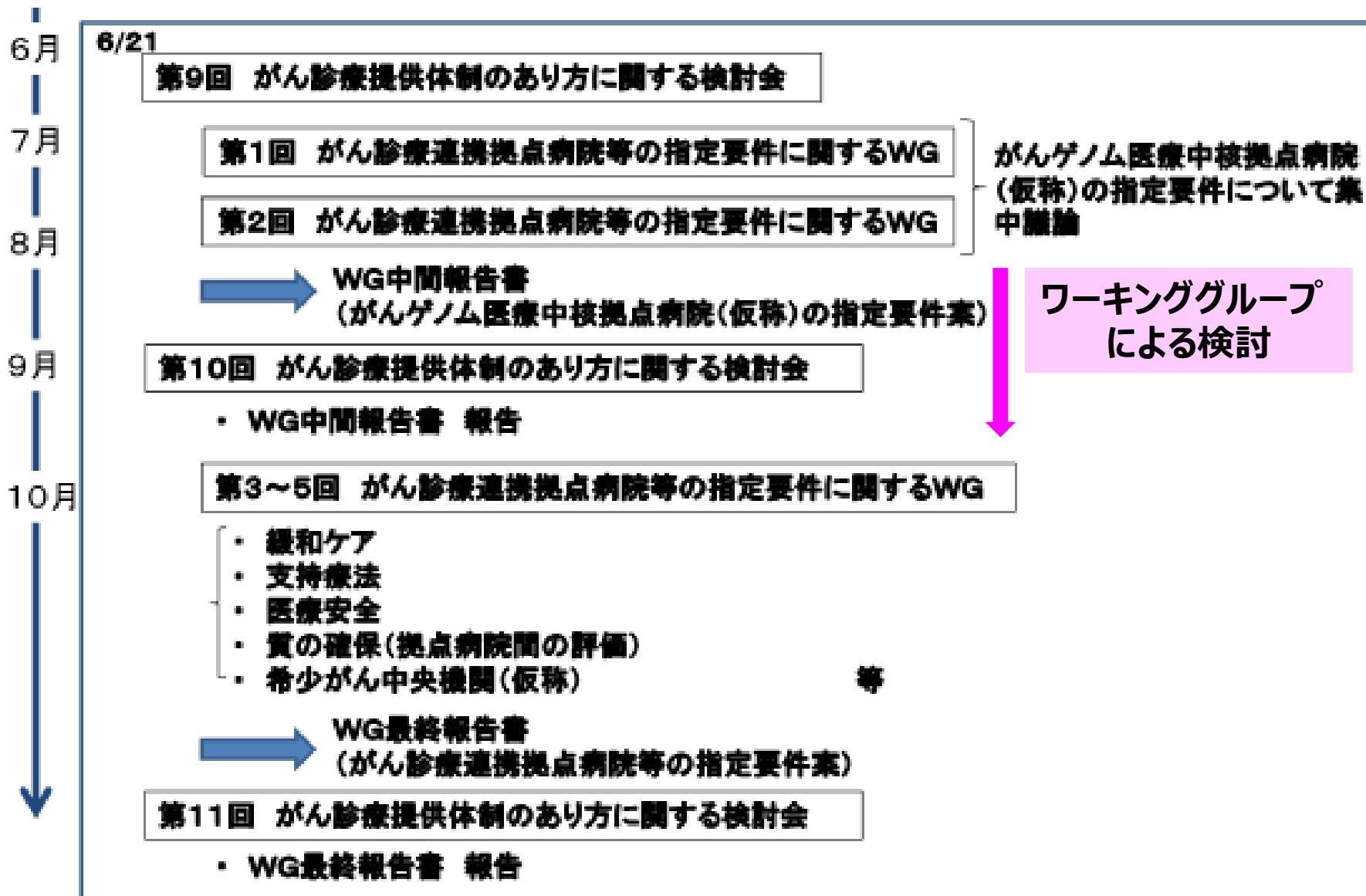
4. 専門性の高い相談の対応体制について

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）
- ①臨床試験などの先進的な医療、②保険適用外の免疫療法、③がん患者の妊よう性、④家族性腫瘍

5. がん相談支援センターの周知、質の向上、相談員の質の確保

- 第3期がん対策推進基本計画および整備指針等に関する内容（計画に記述あり）
- がん相談支援センターの院内および院外周知の取組みについて
- がん相談支援センターの質の向上および対応の均てん化に向けた活動について
 - 勉強会・研修会等の活動について
 - がん相談支援センターの相談対応環境の整備状況（診療ガイドラインの設置状況：活用できる状況になっているか）

がん診療提供体制のあり方に関する検討会 スケジュール(案)



1. 自殺対策について

1. 自殺対策について

回答数52施設

■ 課題としてあげられたこと

■ がん相談支援センターの現在の機能からは対応が困難、記載されている対策の意図が不明確など (37)

- 相談支援センターでどこまで対応できるか疑問。
- 相談支援センターは、来室する方への対応はできるが、来ない方へ追いかけることはできない。
- がん患者の自殺防止のセーフティネットの中心を、病院のがん相談支援センターにして良いのか？
- 精神科領域のスタッフがいない病院も多いのではないか。
- 他の領域も含め、がん相談支援センターの機能に「盛りすぎ」で、たまたま自殺防止に繋がるケースに介入できることはあっても、仕組みとして組み込むまでには、整備指針としてさらなる整備（機能拡充）がないと、相談員の疲弊の助長や、国民の期待と逆に全体的な質の低下に繋がる。
- 病院に受診する・病院を頼る、というのは、生活者の患者にとって一部でしかない為、相談支援センターが中心とはなりえないと感じる。

■ 臨床心理士、精神科医等、追加の人材配置が必要 (7)

- 当院は、入院中の患者のみ非常勤精神科医が診察しているが、不十分である。

■ 重要だと感じる、連携により対応していきたいなど (8)

■ 患者の困りごと (1)

- 患者が一番困っていることは医療費にあると思います。職もなく、収入がなくなり、医療はかかり、不安いっぱいです。

1. 自殺対策について

回答数52施設

■ 質問・意見等

■ がん相談支援センターの現在の機能からは対応が困難、記載されている対策の意図が不明確など (37)

- 中心となる部署ががん相談支援センターでよいのか検討すべきだと考える。
- がん患者に限定せず各病院で自殺防止のセーフティネットはすでにひいているのではないかな？
- 多機関をまとめる役が必要。地区行政に期待をしている。
- 相談窓口を知ってもらうことは重要だが、相談もできない状況が自殺へと結びつくのではないかな？
- 自殺防止のためのセーフティネットは自殺対策基本法がある。そのため、がん相談支援センターが中心となり構築するのではなく、専門的・精神心理的なケアにつなぐための体制の構築やその周知を行うことが必要であると考えます。
- 自殺防止のためのセーフティネットをがん相談支援センターが中心となるのかは、実態調査を踏まえて検討すべきと考えます。(心理等の専門職が必要となると、相談支援センターではカバーできない可能性がある)。
- 相談支援センターへ相談にお見えになる患者さんと、相談に見えていない患者さんとどちらが自殺者が多いのでしょうか？
- 相談支援センターを中心としたネットワークではなく、政治的・行政的な支援ネットワークのほうが必要だと思います。そのネットワークの一員として相談支援センターを位置付けるべきではないのでしょうか？
- 自殺防止の対策が必要なのはがん患者に限ったことではないので、すでにある仕組みとの連携を図ることでもよいのではないかな？
- 病気別に体制を構築し、その体制が縦割りになり、県・市内に自殺防止のしくみが複数あって中途半端になることは避けたい。

1. 自殺対策について

回答数52施設

■ 具体的な提案

■ がん相談支援センターの現在の機能からは対応が困難、記載されている対策の意図が不明確など (37)

- 緩和ケアセンターの指定要件に、全患者の苦痛のスクリーニングがあり、スクリーニングからニーズを把握しやすいので、相談支援センターと緩和ケアセンターの両者の連携が必要である。
- 緩和ケアスクリーニングに盛り込むなど、緩和ケア部門には精神科医師が入るので、緩和ケア部門が担うのが適任ではないか。
- 院内の各部署が連携して、リスクの高い人への援助を協同して行うことが望ましい。
- がん相談支援センターの役割というよりも、精神・心理の専門家のケア体制を拠点病院の中での要件として挙げていく。
- 主治医等の役割が重要であると感じる。
- 患者は地域で生活しており、病院と行政（地域で活動している保健師など）との連携体制も必要と考えられる。
- 自殺支援をしている保健所が、がん相談支援センターを理解していただく必要がある。・定期的な会議や会合が必要。

■ 臨床心理士、精神科医等、追加の人材配置が必要 (7)

- 臨床心理士の配置は必要、推奨する、相談支援センターに置かなければならない、として欲しい。
- リエゾン外来を行う精神科医の配置を、拠点病院の要件に加える。
- 精神科医の認知が低い場合があり、もっと精神医療領域との連携体制が強化されるような、施策が必要である。

1. 自殺対策について

回答数52施設

■ 具体的な提案

■ 重要だと感じる、連携により対応していきたいなど (8)

- 地域での自殺対策支援機関や部門との連携にがん相談支援センターがかかわり、情報共有する
- 精神科リエゾンチームとがん相談担当が連携。
- 地域で予防的に取り組みする精神保健福祉士や保健師との連携"

■ 相談員のケアが必要 (1)

- がん相談員への心のケア体制の構築。

2. 就労支援について

2. 就労支援について

回答47施設

■ 課題としてあげられたこと

■ 体制整備・法整備・地域や国レベルの連携体制が必要 (24)

- 利用できる求職をサポートできる社会資源が少ない。納得して退職した後の再就職ができにくい状況。
- 事業主の病気に対する理解がさらに進むこと。
- 社会保険労務士等など、院外の専門家と連携していく為には、予算的裏付けが必要。
- 社会保険労務士につなぐような相談がほとんどない。
- 病院単独ではなかなか特定の社会保険労務士との連携は図りにくい。
- ハローワークや社会保険労務士の普及啓発などネットワークづくりが必要。
- 多くの場合はすでに退職等をした後の相談であり、その前の段階での相談が必要。
- 近くに相談できる場所がなく、アクセスも限られている。

■ 整備指針において具体的な取り組みが促進される表現が必要 (8)

- 慢性的なマンパワー不足がある現状で相談の質の確保が厳しい。

■ 院内体制・院内外への周知・医療者教育が必要 (10)

- 専任の相談員 2 名とし、うち一人は社会福祉士やM S Wとしてほしい。
- 患者等に対する周知が不十分であり、多くの患者は就労相談が病院でできることを知らないことが多い、「自分はその相談が受けられる対象である」といった認識がないことが多い。
- 相談窓口の周知
- 高齢者が多く対象者があまりいないのが、現状
- 地域や病院スタッフへの就労支援の必要性を周知できる方策

2. 就労支援について

回答47施設

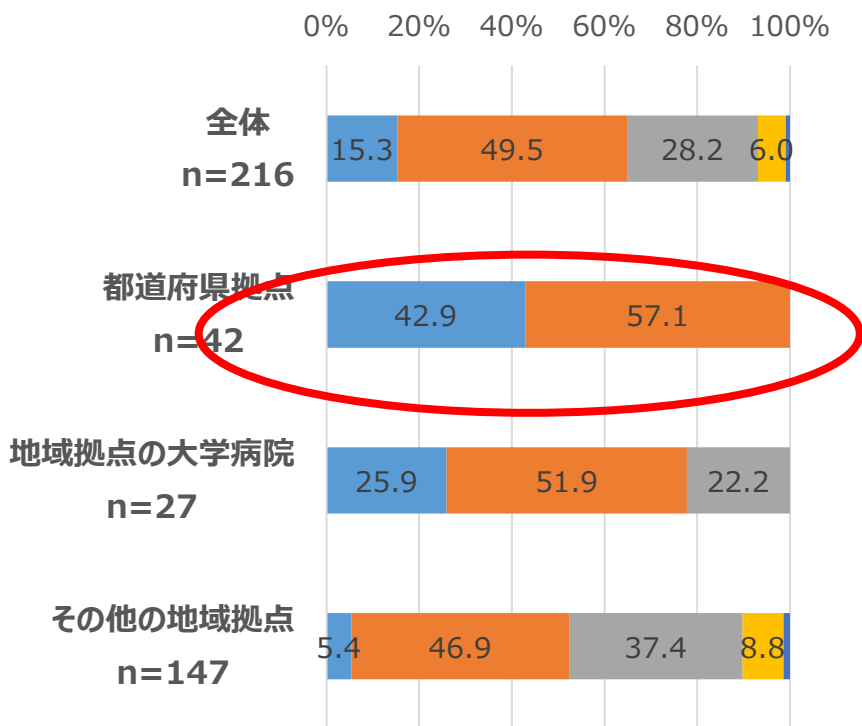
■ 課題としてあげられたこと

■ 社労士・ハローワーク等労働行政施策の課題とそれへの期待（4）

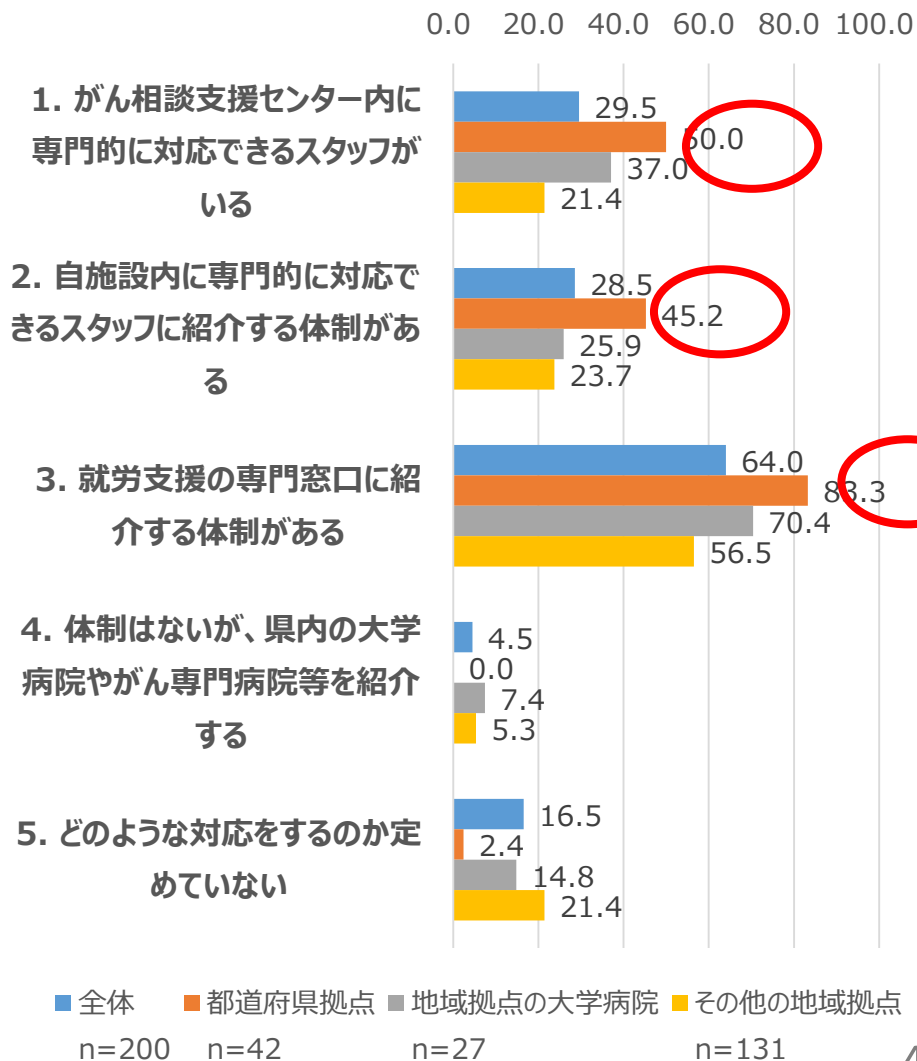
- 相談した複数の機関からは「予算がついていない」「人的コストを誰がどうするのが課題」といった反応があった
- 相談を受けるコストについての意識の差がある。
- 治療中の患者が外部の相談窓口に出向くのは負担が大きい。電話もつながりにくい。
- 院内での紹介や周知にも限界がある。院内ではなく、ハローワークへがん相談が対応できるような専門スタッフの設置や医療機関からの相談対応ができる専属の専門スタッフの設置が必要。
- 就労支援について、看護師・社会福祉士の相談員で現在も対応できている。
- 社会保険労務士の確保を必須とすることで、高額な費用が発生する可能性を危惧する。

2. 就労支援について：就労に関する相談

相談を受ける頻度



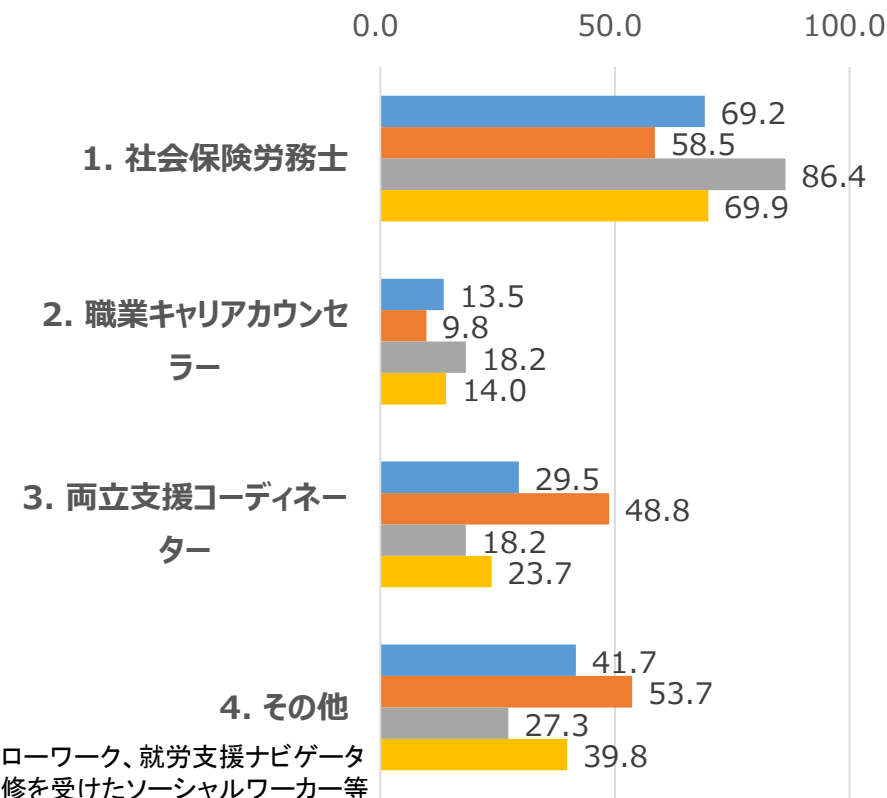
- 1. よくある (週に1件以上)
- 2. ときどきある (月に1~3回程度)
- 3. 稀にある (年に数回程度)
- 4. ほとんどない
- 5. 今まで一度もない



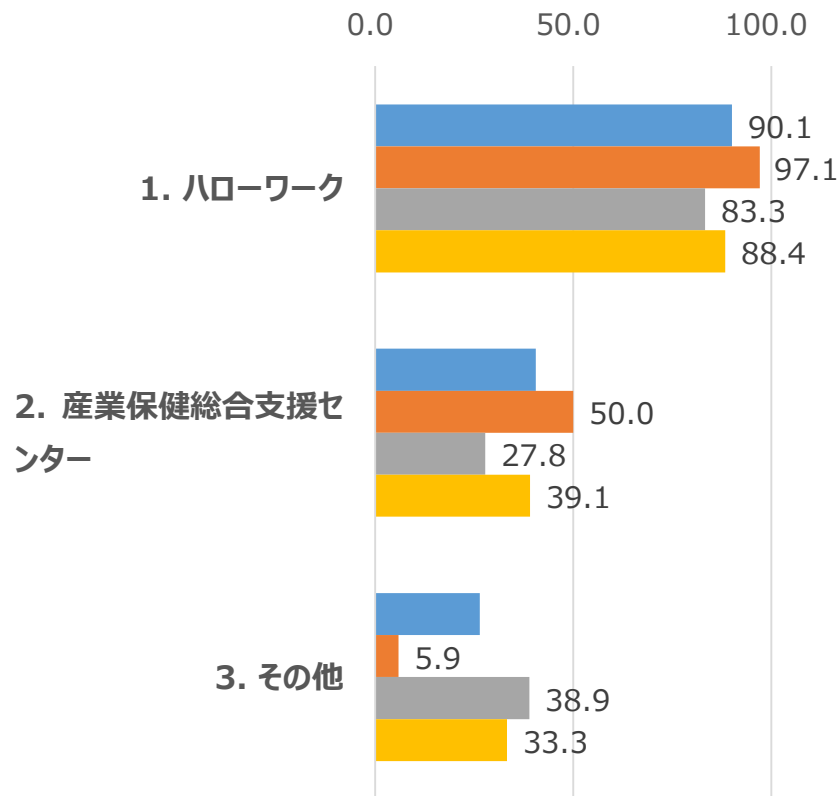
2. 就労支援について：就労に関する相談 (つづき)

紹介先機関

専門的に対応する職種



- 全体 n=156
- 都道府県拠点 n=41
- 地域拠点の大学病院 n=22
- その他の地域拠点 n=93



- 全体 n=121
- 都道府県拠点 n=34
- 地域拠点の大学病院 n=18
- その他の地域拠点 n=69

2. 就労支援について：就労に関する相談

～就労に関する相談支援の困難事例～

- 産業保健センターがどのような対応をしてくれるのか、まだ一度も連絡をとったことがなく、今後どうしようかと思っている（都道府県拠点）
- 相談者の体調にあわせた就労希望と、就労先の意向との合致が困難／就労の問題は、本人と会社との関係性もあり、どこまで踏み込むか難しい（都道府県拠点）
- 勤務先やハローワークに相談者の病状をどこまで伝えるのが難しい（都道府県拠点）
- 他院では社労士を配置していると聞くと、費用が発生する場合があると聞き導入に踏み切れない（地域拠点）
- 社労士相談窓口／ハローワークの就職支援の利用者が少ない／院内外のPRが不十分（都道府県拠点、地域拠点）
- 社労士、産業保健センター、ハローワークとの連携がとれていない／各専門窓口がどのような対応ができるのかよくわからない／ハローワークの管轄地域を超えた対応が依頼できない（地域拠点）

2. 就労支援について：就労に関する相談

～就労に関する相談支援の好事例～

- 社労士の派遣事業等で社労士による院内での相談が実施できている（都道府県拠点、地域拠点）
- ハローワークからの就労ナビゲーターの出張相談を定期的に行っている／ハローワークの出張相談ができる体制ができた／ハローワークを紹介する仕組みが出来てきた（都道府県拠点、地域拠点）
- キャリアカウンセラー等の資格を持つ相談員が対応している（都道府県拠点）
- 院内リソースを活用し、就業しながら治療のスケジュールが立てられるよう調整できている（大学病院）
- 診断時、治療前などに相談に来られたケースであれば、医師・職場に相談した上で対応できる（都道府県拠点）

地域によっては、社労士、ハローワークとの連携体制が整いつつあり、効果的な支援が行われている反面、十分な連携ができていないという困りごとも多く挙げられている

2. 就労支援について

回答47施設

■ 具体的な提案

■ 体制整備・法整備・地域や国レベルの連携体制が必要（24）

- 働くための環境づくりとして、化学療法や放射線治療を受ける患者の脱毛に対し、ウィッグ助成金を付けるなど
- 初診時の関わりから初回治療後の指導など、院内での就労支援をもっと充実させていく
- 就職相談にも対応できる就職ナビゲーターの配置の推進
- 対応が可能な窓口が、東京都としても、東京都社労士協会などの協力のもと、あると安心して相談ができる
- 地域の中（院外）に社労士さんがいつでも相談できる場所を設け、そこにフリーに地域の方がアクセスできる体制
- アクセスできる場が広がること
- 県事業としての社会保険労務士の派遣が継続されること

■ 整備指針において具体的な取り組みが促進される表現が必要（8）

- 整備指針については、現在の「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。）」に具体的な連携先などを加筆する程度でよいのではないか。
- 社会保険労務士を非常勤で設置する
- 就労支援に関しては治療がはじまってから対応していたのでは遅い場合があるため、文言を検討して頂きたい
- 社労士との連携を本当にすすめるのであれば、診療報酬で「連携加算」を設定するなど病院を支援するシステム必要

■ 院内体制・院内外への周知・医療者教育が必要（10）

- まずは医師や看護師など最初に患者に接する医療者が支援者であるという考え方を持てるような方策
- 医学会において就労についてのコンセンサス・啓発活動
- 待つ体制でなく、潜在的なニーズの掘り起こしを院内スタッフが行なえる仕組み作りが必要

■ 社労士・ハローワーク等労働行政施策の課題とそれへの期待（4）

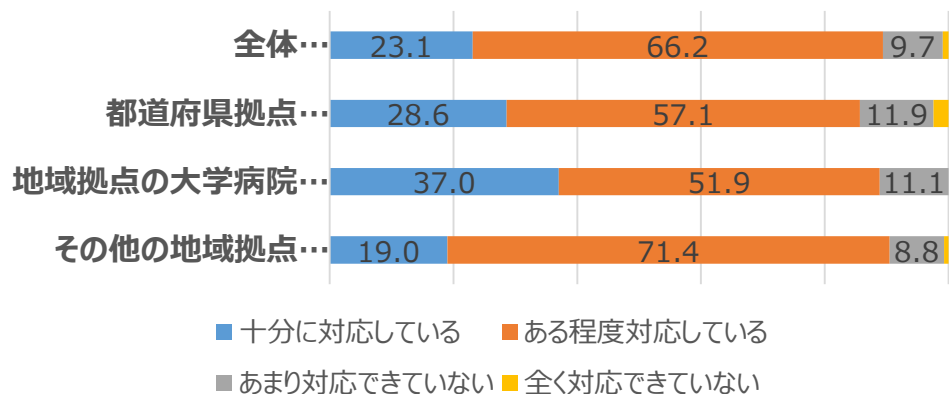
- 社労士やハローワーク職員の派遣・相談会を定期開催を検討してほしい。（医療圏ごと、都道府県の拠点病院など、開催施設外の患者の参加を可能にする）

3. 就労以外のサバイバーシップ 関連の相談の対応体制について

3. 就労以外のサバイバーシップ関連の相談の対応体制について

通院等に伴う経済的な課題

0% 20% 40% 60% 80% 100%

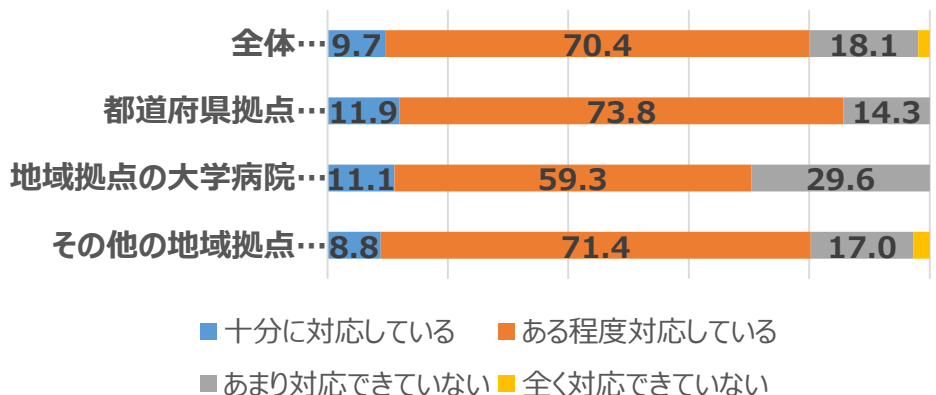


好事例

- ・利用できる制度について説明する（SW等）仕組みがある

アピアランスの変化

0% 20% 40% 60% 80% 100%

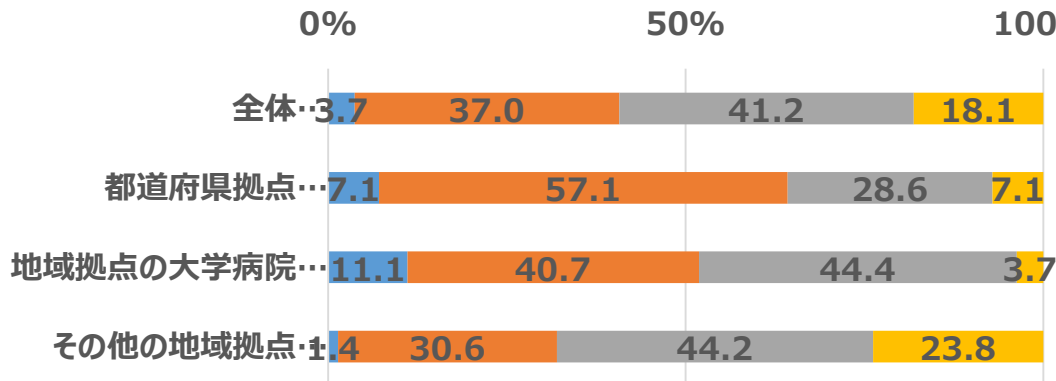


好事例

- ・がん相談支援センターにウィッグや外見ケアの資料を配置
- ・認定看護師と連携
- ・病棟、化学療法室、担当医等から、がん相談支援センターでアピアランスケアを行なっていることを情報提供

3. 就労以外のサバイバーシップ関連の相談の対応体制について

生殖機能の温存に関すること

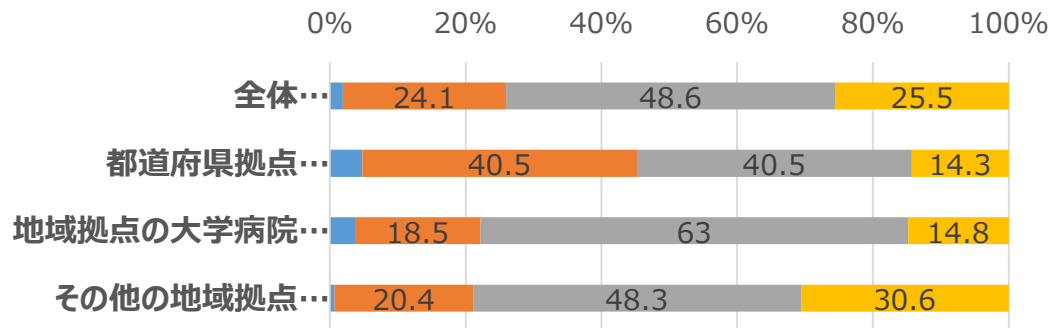


■ 十分に対応している ■ ある程度対応している
■ あまり対応できていない ■ 全く対応できていない

好事例

- ・必要性が生じやすい科との連携
- ・担当医や認定看護師と連携

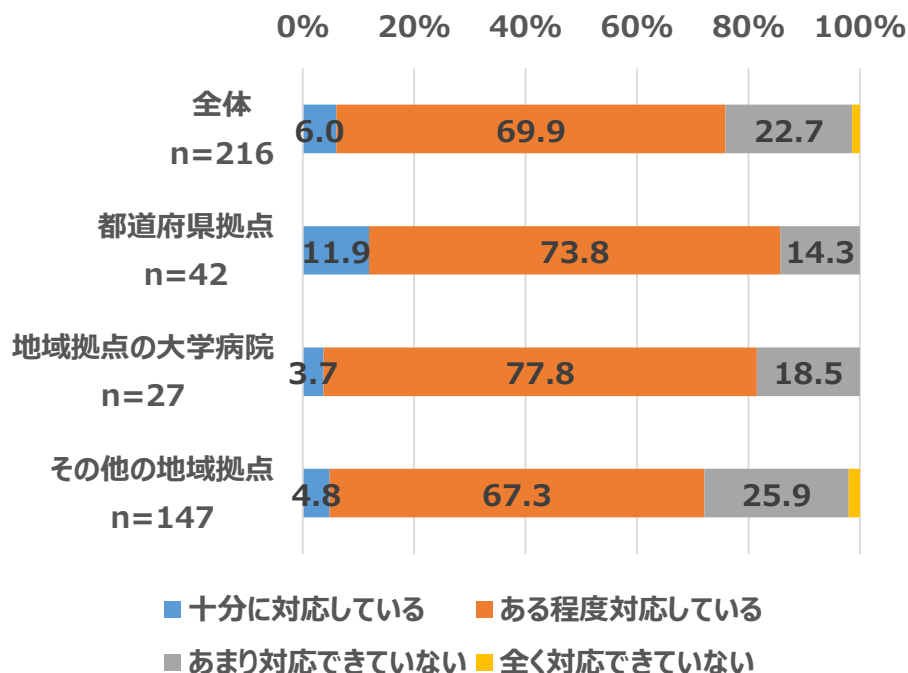
セクシュアリティに関すること



■ 十分に対応している ■ ある程度対応している
■ あまり対応できていない ■ 全く対応できていない

3. 就労以外のサバイバーシップ関連の相談の対応体制について

がん治療の後遺症に関すること



好事例

- ・担当医、専門看護師、認定看護師等との連携
- ・ピササポートの場を定期的に設ける

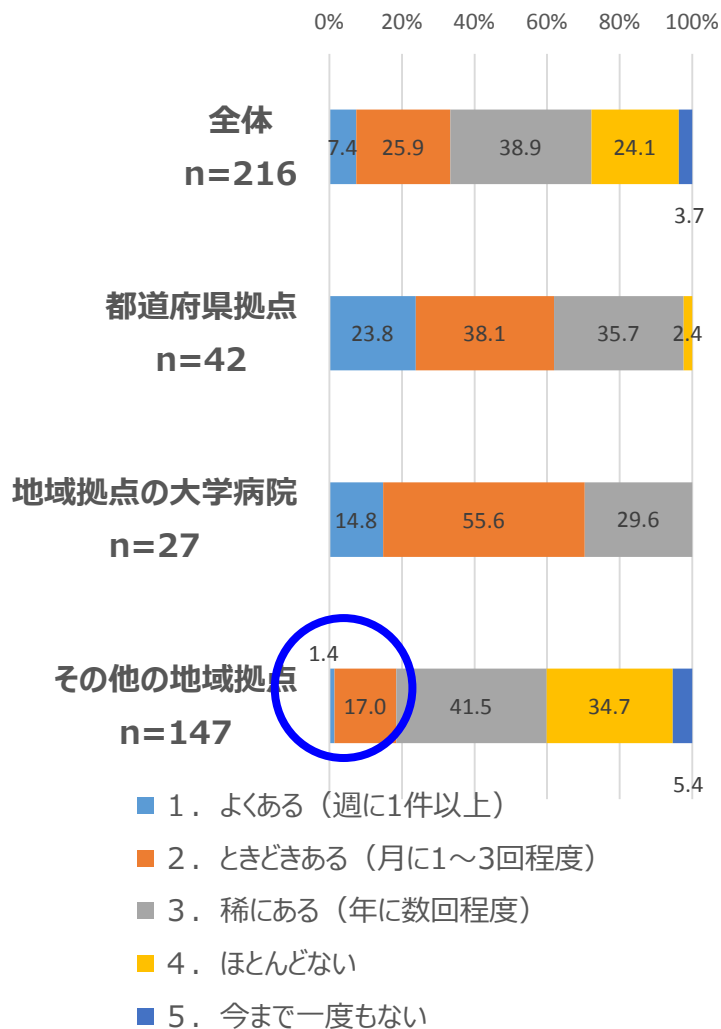
4. 専門性の高い相談の 対応体制について

アンケート結果

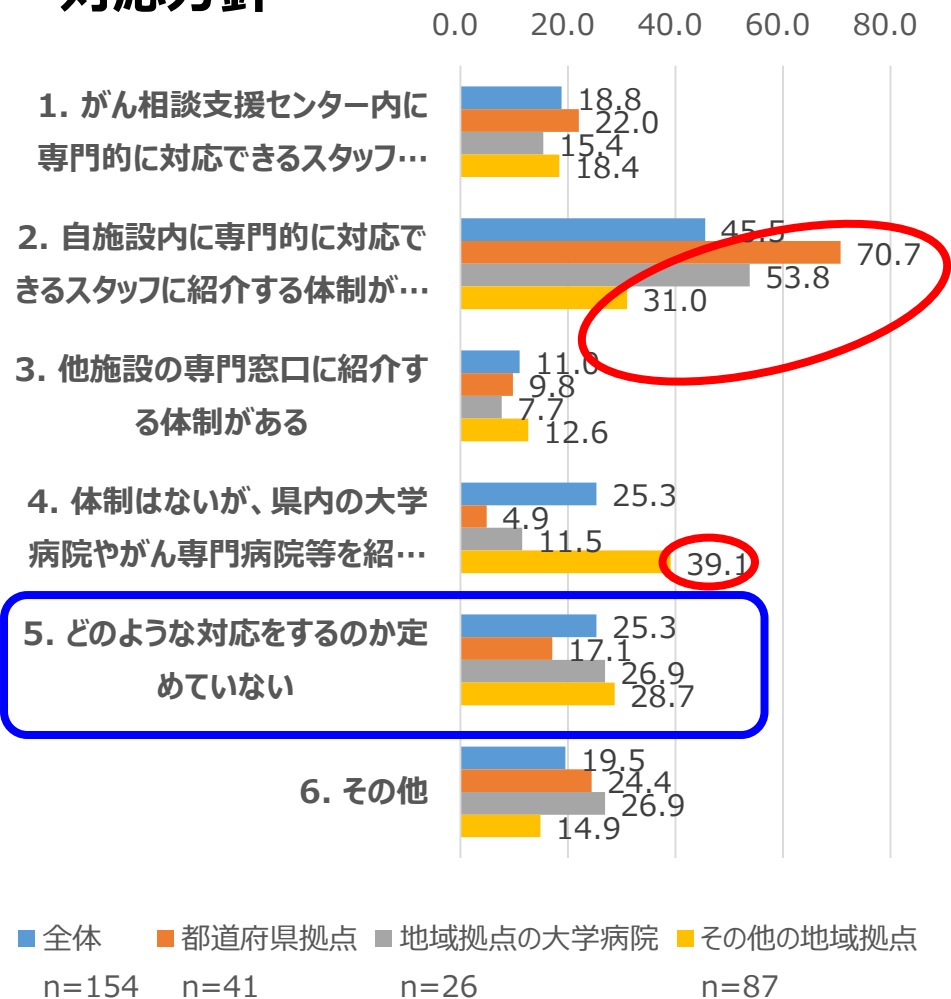
4. 専門性の高い相談の対応体制について

① 臨床試験などの先進的な医療に関する相談

相談を受ける頻度



対応方針



4. 専門性の高い相談の対応体制について

① 臨床試験などの先進的な医療に関する相談 ～相談対応の困難事例～

- 院内の情報共有が十分でない／臨床試験については各診療科の医師が責任者となって対応する体制となっており情報収集が困難（都道府県拠点、大学病院、地域拠点）
- 相談者の方が情報量が多く、対応に苦慮（都道府県拠点）
- メディアでの報道後、詳細な情報を収集できる前に相談が殺到することがある（都道府県拠点／地域拠点）
- 「他院で〇〇大学病院なら」と助言された場合の対応は適切な治療がない場合の落胆が大きく対応が困難（大学病院）
- 検索して調べられる情報は表面的な情報に留まるため、他施設のCRCに直接問い合わせをすると迷惑がられる（地域拠点）
- 相談員が問い合わせができる窓口がほしい（地域拠点）

4. 専門性の高い相談の対応体制について

① 臨床試験などの先進的な医療に関する相談 ～相談対応の好事例～

- 臨床試験や治験のスタートアップミーティングに参加し内容を把握（地域拠点）
- 関連する報道後に情報を共有し勉強会を開催（都道府県拠点）
- 院内CRC／臨床研究支援センター／臨床試験を担当する部署の薬剤師／担当医師と連携して対応（大学病院）
- 走っている臨床試験ごとにどこの部署が中心になって対応するかを相談するシステムがある／専門窓口がある（大学病院）
- 患者申出療養の専門外来につなぐ（大学病院）
- 施設内の臨床試験情報をもらえるよう働きかけ（都道府県拠点）
- 臨床研究センターで自施設の臨床試験の情報をとりまとめ、ホームページで公開（都道府県拠点）
- 県内のがん相談ワーキング内で情報交換（地域拠点）

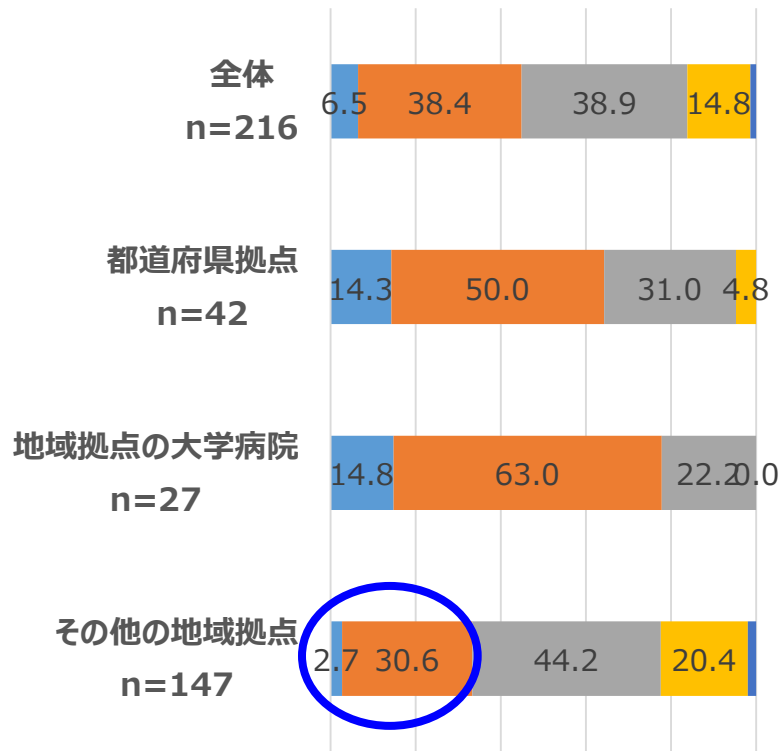
アンケート結果

4. 専門性の高い相談の対応体制について

② 保険適応外の免疫療法に関する相談

相談を受ける頻度

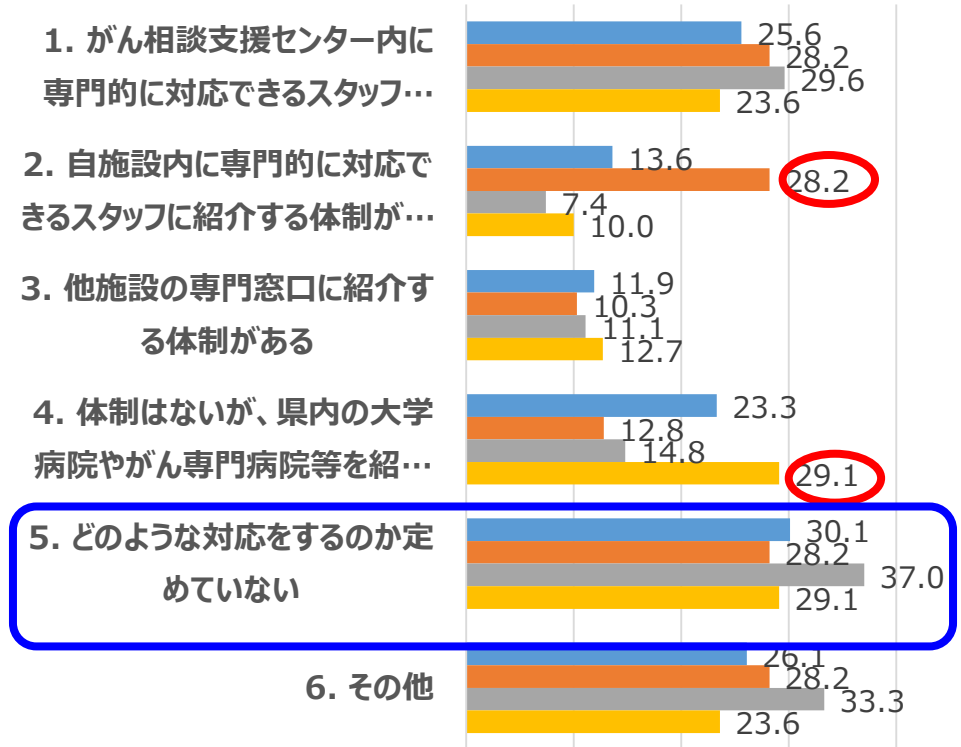
40% 60% 80% 100%



- 1. よくある (週に1件以上)
- 2. ときどきある (月に1~3回程度)
- 3. 稀にある (年に数回程度)
- 4. ほとんどない
- 5. 今まで一度もない

対応方針

0.0 10.0 20.0 30.0 40.0



- 全体 (n=176)
- 都道府県拠点 (n=39)
- 地域拠点の大学病院 (n=27)
- その他の地域拠点 (n=110)

4. 専門性の高い相談の対応体制について

②保険適応外の免疫療法に関する相談 ～相談対応の困難事例～

- 免疫療法に賭けたい患者・家族（特に標準的な治療の効果が期待できない場合）と、反対の立場をとる医師との狭間に立たされる。患者の本来大切にしたいことをどのように実現するのか、**対応が難しいケースが多い**（大学病院、地域拠点）
- 十分にエビデンスがないことなど一般的な説明をしてもなお、「それでも施設を紹介してほしい」という希望が強い場合に対応に困る（都道府県拠点）
- 患者・家族は免疫療法について正しく理解していないことが多いが、医師の方も頭から否定するだけで詳細な説明をしていない場合も多いと感じる／**院内医師の中でも認識の差が大きい**（都道府県拠点／地域拠点）
- 相談者が免疫チェックポイント阻害剤と、保険適用外の免疫療法を混同している場合も多い／免疫療法がデメリットのない治療だと思い込んでいる人も多い／**報道による不十分な理解を伝えるツールが足りない**（都道府県拠点、地域拠点）
- 相談支援センターで情報（治療内容、実施機関）が収集できていない／対応方針が定まっていないため、具体的な問い合わせに対して対応できない（地域拠点）
- クリニックでの免疫療法開始にあたって、評価のためのCT撮影や、緊急時の対応依頼のために相談にくるケースへの対応が困難（地域拠点）

4. 専門性の高い相談の対応体制について

② 保険適応外の免疫療法に関する相談 ～相談対応の好事例～

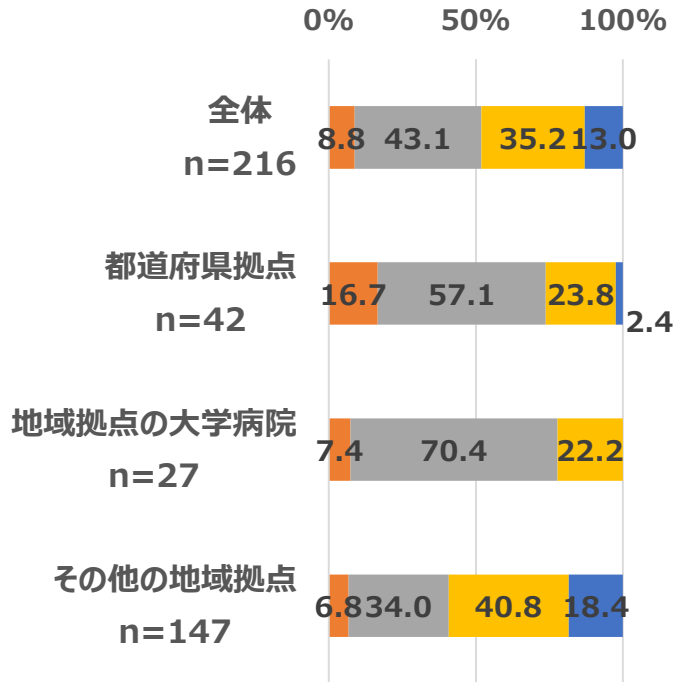
- 自施設の患者さんの免疫療法に関する問い合わせは、**担当医と連携して対応できる**（都道府県拠点）
- 対応の方法については**提供する情報も含めてスタッフ間で統一しているため、あまり混乱なく実施できている**（都道府県拠点）
- がん相談支援センターでは**保険適用外の免疫療法についての対応は行なわない方針を定め、それについての情報提供はできないことを相談者に伝え、その背後にある課題について話を聞き、対応している／背後には医師と率直に話が出来ないという課題を抱えていることが多い**（大学病院、地域拠点）
- 特定の医療機関についての情報提供は行なわないが、治療法選定に免疫療法を考慮する場合には、緊急時対応をしてもらえるかどうか、リスクについてもきちんと説明をしてもらえるかなどの情報をできるだけ集めた上で判断するよう伝えている（大学病院）

アンケート結果

4. 専門性の高い相談の対応体制について

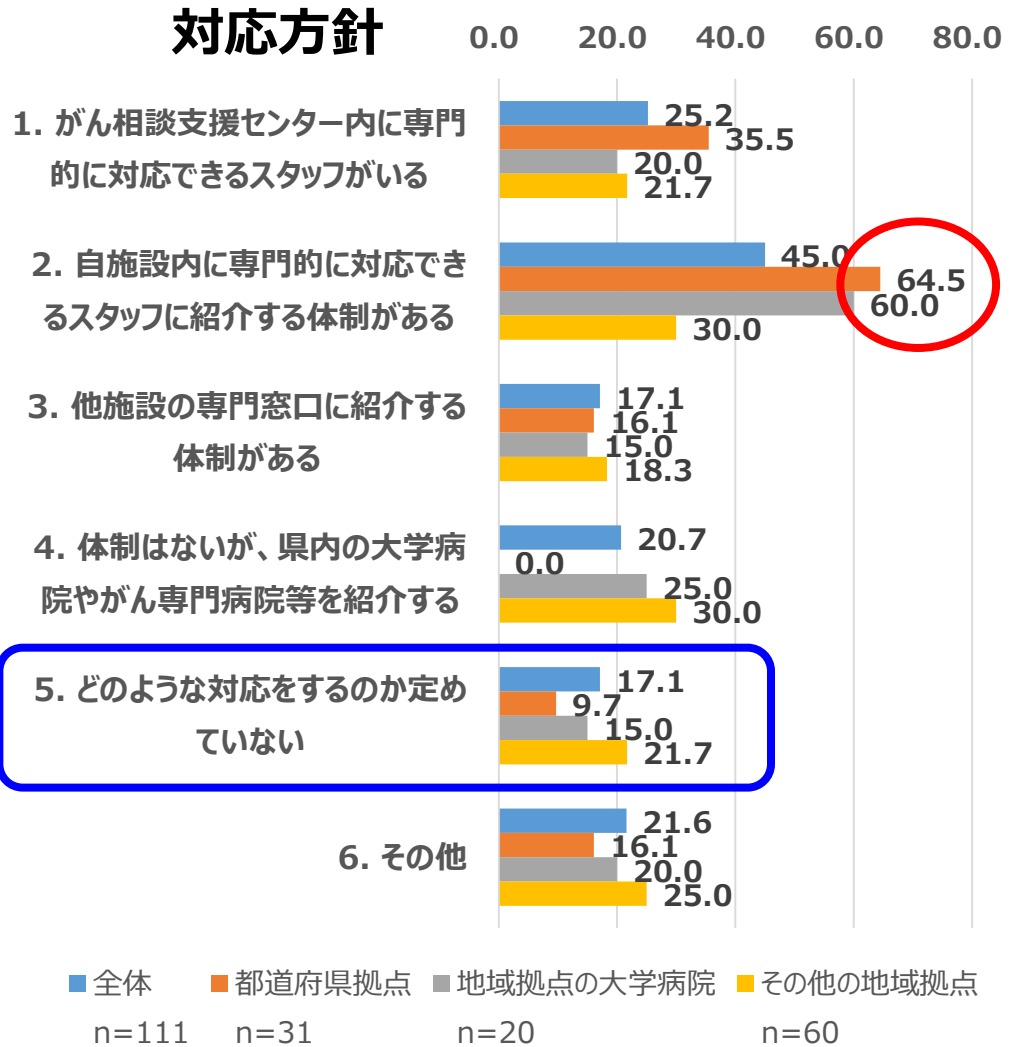
③がん患者の妊よう性に関する相談

相談を受ける頻度



- 1. よくある (週に1件以上)
- 2. ときどきある (月に1~3回程度)
- 3. 稀にある (年に数回程度)
- 4. ほとんどない
- 5. 今まで一度もない

対応方針



4. 専門性の高い相談の対応体制について

③がん患者の妊孕性に関する相談

～相談対応の困難事例～

- 妊孕性についての相談対応の方針が定まっていない（都道府県拠点、地域拠点）
- 対応できる専門的なスタッフがいない、体制がない（都道府県拠点、大学病院、地域拠点）
- 院内の専門的な対応窓口の周知が不十分（大学病院）
- リプロダクト治療そのものが不確実である中、未婚者の拳児希望の対応が難しい／治療の兼ね合いで妊孕性の温存を断念せざるを得ない事例もあり相談対応の限界を感じる（都道府県拠点、大学病院）
- 治療開始前の時間的余裕のない中で、妊孕性についても考えることは患者にとっても非常に負担が大きく、説明を受けていたとしても理解できなかったり、後には完全に忘れている場合も多い／治療が一段落した段階で拳児希望が具体化する場合も多い（地域拠点）

4. 専門性の高い相談の対応体制について

③がん患者の妊孕性に関する相談

～相談対応の好事例～

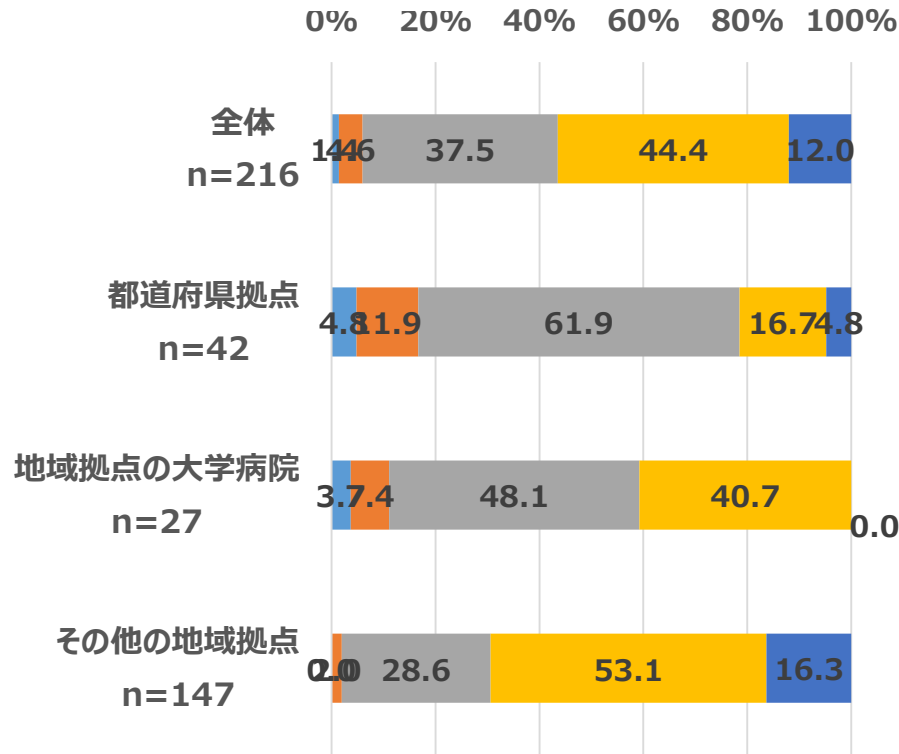
- 院内のリプロダクションセンター／生殖医療・がん連携センター／不妊看護認定看護師／産婦人科外来等の専門部門と連携して対応している（都道府県拠点、大学病院、地域拠点）
- 複数の施設と連携をとり勉強会を開催、お互いの状況を確認しているので患者・家族への説明がしやすい／県内の相談員研修で学習の機会をもったことで相談員の役割が理解できた（都道府県拠点、地域拠点）
- 相談員の対応をマニュアル化している（都道府県拠点）
- 乳腺外科と婦人科の連携がよく、がん相談支援センターを経なくても直接具体的な相談対応がなされる体制がある（大学病院）

アンケート結果

4. 専門性の高い相談の対応体制について

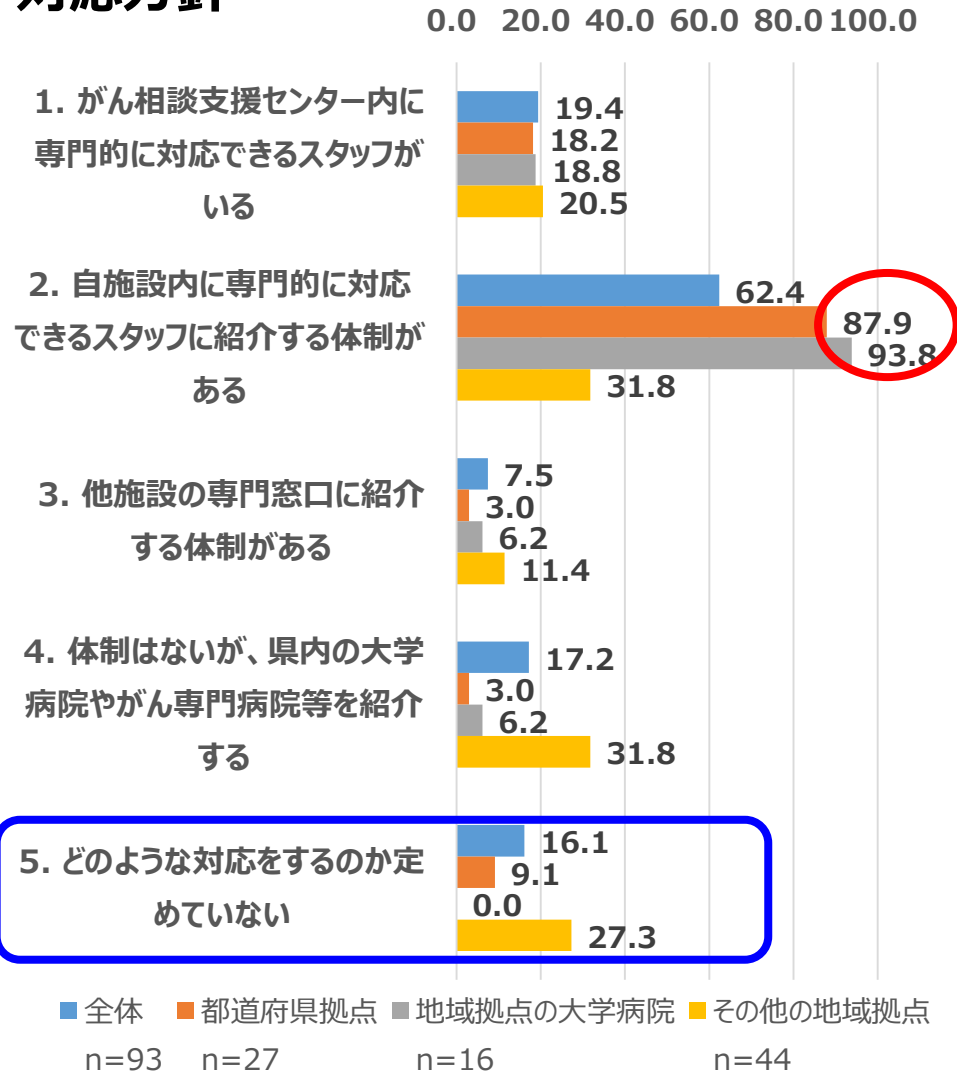
④ 家族性腫瘍に関する相談

相談を受ける頻度



- 1. よくある (週に1件以上)
- 2. ときどきある (月に1~3回程度)
- 3. 稀にある (年に数回程度)
- 4. ほとんどない
- 5. 今まで一度もない

対応方針



4. 専門性の高い相談の対応体制について

④ 家族性腫瘍に関する相談

～相談対応の困難事例～

- 対応するスタッフを置いてはいるが**すべてのがん種には対応できていない**（大学病院）
- **センター内で十分に対応できる知識がない**（地域拠点）
- 乳腺科の医師が対応し、必要な場合には大学病院を紹介しているが、体制として十分に確立しているわけではなく、**各医師の力量任せになっていることが課題**（地域拠点）

～相談対応の好事例～

- **遺伝カウンセラーが窓口**になってスムーズに対応（大学病院）
- **臨床遺伝部／遺伝子外来／家族性腫瘍外来／遺伝性腫瘍カウンセリング外来等において対応**（都道府県拠点、大学病院、地域拠点）
- 認定遺伝カウンセラーを講師とする**研修会を実施**（大学病院）

4. 専門性の高い相談の対応体制について そのほか、薬物療法、希少がん、就労などの言及に ついて

回答数14施設

■ 課題としてあげられたこと（これまでに言及されていないことのみ列挙）

■ 希少がんについて(1)

- 日々相談員として苦悩しながら対応している。

■ 具体的な提案（これまでに言及されていないことのみ列挙）

■ 社会保障施策の充実について(1)

- 国は社会保障制度の柔軟な運用について指針を示してほしい。（再発時、傷病手当金が受給しやすく）
- 被雇用者の就労継続のみでなく自営業者の休業についても施策を示してほしい。

5. がん相談支援センターの周知
がん相談支援センターの質の向上
相談員の質の確保

5 - 1) がん相談支援センターの周知について

回答施設数49

■ 課題としてあげられたこと

■ がん診療連携拠点病院の整備指針の表現、盛り込み方について (9)

- 各医療機関での取り組みでは限界、・院内への周知活動だけでは限界がある。
- 「必要に応じて」の文言では、施設の考え方により医療者からの説明等の実効性に差異が生じる要因になる

■ 診療報酬上の扱いについて (11)

- 初診時に主治医よりがん相談支援センターを紹介するよう働きかけを行っているが、積極的に行なえない理由として、マンパワーの不足がある。
- 電話回線を増やしたいが対応に当てる人がいない。
- がん相談支援センターが地域連携室の中に機能として置かれている限りは利用促進は困難
- 日々の相談業務や関連業務におわれており、周知活動は困難
- がん医療のみを行っていない医療機関にとっては、周知の仕方にも限界

■ 緩和ケア研修等、がん対策において進められている他の取り組みを用いた働きかけについて (4)

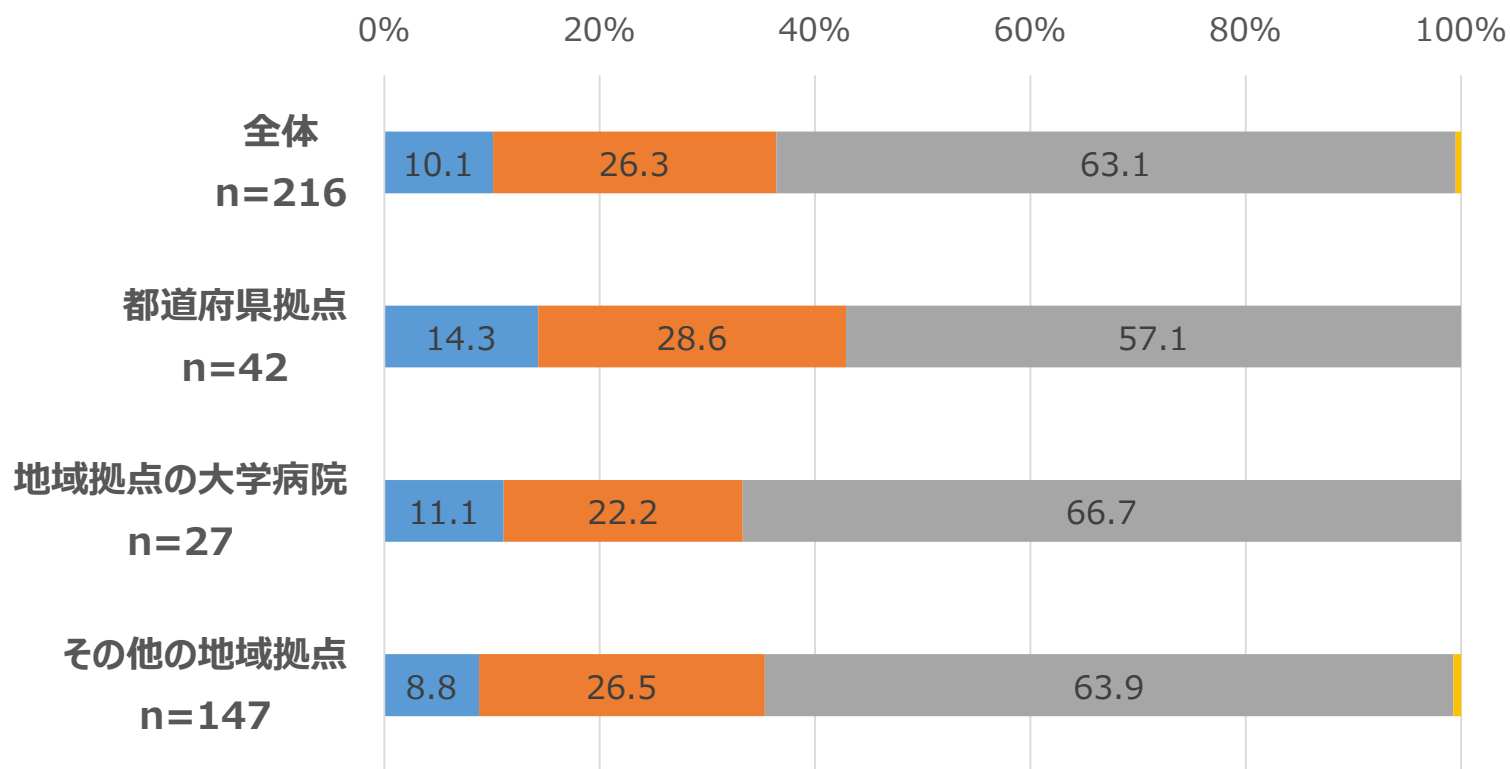
- 「がんと診断されたら緩和ケア」が定着しつつある中で、がん相談支援センターは治療の早期からで医療者も混乱

■ 院内機能等による困難感 (9)

- 疾患はがんだけではない総合病院だとがんの方だけががん相談支援センターがあり、また紹介することに葛藤もある
- 医師が相談支援センターの意義を十分に理解していない、興味がないように感じるが多々あるなど

5 - 1) がん相談支援センターの周知について

貴センターの院内周知の取り組みについて、
どのように認識していますか。



- 1. がんと診断されたときから、十分になされている
- 2. 診断時ではないが、十分になされている
- 3. あまり十分にされていない
- 4. 全く十分にされていない

5 - 1) がん相談支援センターの周知について ～周知の取り組みの好事例～

- 入院案内への掲載、院内掲示、ホームページ、外来予約票に案内を記載、など
- 診断時治療開始前に高額療養費制度の説明をがん相談支援センターで実施する仕組み
- 「生活のしやすさに関する質問票」によるニーズ把握、緩和ケアのスクリーニング時の情報提供
- 市民公開講座への登壇、ロビーでの毎月の講演会、メディア(新聞、ラジオ、機関紙)の活用
- 告知時にがん相談支援センターの案内が渡される仕組み (医師から/看護師が必ず同席 (ほか)、全患者への案内配布
- 外来、病棟でがん相談支援センターの案内が配られる仕組みがある
- 院内会議で定期的に活動報告をする

5 - 1) がん相談支援センターの周知について

回答施設数49

■ 具体的な提案

■ がん診療連携拠点病院の整備指針の表現、盛り込み方について (9)

- がん相談支援センターの周知方法の規定や、患者ががんと診断された場合は相談支援センターの案内を外来で必ず行う、など

■ 報酬上の扱いについて (11)

- 管理料を算定する要件にがん専門相談員も入れることで、がん相談支援センターの存在がより認識される
- 周知の具体的な方策に対して、診療報酬上の加算をつける
- 専従3名（相談員として）配置があれば対応できる
- 質の向上のためには、相談支援センターの相談員2名以上専従かつ移設の常勤職員（正規雇用）であることが肝要

■ 緩和ケア研修等、がん対策で進められている他の取り組みを用いた働きかけについて (4)

- 医師の受講する緩和ケア研修会の内容に盛り込む

■ 各施設での取り組みの限界と、行政、国レベル等での取り組みへの期待 (8)

- 行政機関において周知の取り組みをもっと積極的に行う
- 医療機関WEBのINDEXページに「がん相談支援センター」バナーを置くこと
- 同様に医療機関内に掲示される内容も、最低限のひな形が提示されること
- 各診療科の学会、医師会などへの働きかけ、管理側、上層部を巻き込む働きかけ

■ 院内機能等による困難感 (9)

- 「がん相談支援ブック」「生活のしやすさに関する質問票」に関して看護師と連携
- 入退院支援室でがん患者さんにがん相談支援センターへつながるようにするなど

5 - 2) がん相談支援センターの質の向上について

回答37施設

■ 課題としてあげられたこと

■ 具体的な取り組み方について示してほしい (9)

- 個々の病院で実施するのは難しい。
- もともと高い機能を有するがん相談支援センターが「認定センター」を取得する傾向があり、結局、さらに格差が広がる結果となりそうである。
- 実際に各センターがどの程度の相談対応が質的にできているか疑問

■ フィードバックを得ることが困難 (7)

- 相談者へアンケートを取ることは難しいと考えている（相談者は自身や家族の事で精一杯。質の確保とはいえ、協力を促すことは難しい）
- アンケートの実施等は現場でなかなか難しい、特に電話相談ではフィードバックを受けるのは難しい
- 地域医療連携室が担っている部分もあり、がん相談支援センターに限るととても困る

■ 相談員間の情報共有が必要だが困難 (4)

- SNSでの情報提供やその中でやり取りされる誤った認識などを把握し、対応必要と考えるが、その余裕がない。

■ 都道府県単位での取り組みが必要 (8)

- 拠点病院間で、相談支援センターへのバックアップなども含め活動の理解やサポートに差がある。・相談員の会議への参加も叶わないなど、県単位での活動ができにくい。
- 都道府県拠点の役割がよく見えてこない。

■ 人員の拡充などの体制の充実こそが質の向上となる (6)

- 中規模施設では、がん相談支援センターに専従の相談員が配置されず兼務であることが多い。
- 現状の雇用形態（非正規雇用）が大多数では、質の向上は難しい
- 相談員が定着していない現状で難しい
- 相談員研修へ参加できない現状もある（予算や研修参加のかたより等） など

5 - 3) 相談員の質の確保について

回答施設数41

■ 課題としてあげられたこと

■ 人員配置の要件をより明確にすることが必要 (11)

- 研修に、年に1回行くことさえ許してもらえない環境にある
- 緩和ケアセンターと役割が重なるところもあり、マンパワー的にも難しい
- 相談員の雇用体制の整備
- 相談員そのものの人員確保の難しさが存在・やりがいを感じているが看護部の異動があり、他院の相談支援勤務の道もなく不安定さがある
- 院内の人事的配慮、数年先を見越した人材の配置

■ 質の確保について各施設での取り組むべき内容を明確に示す必要がある (9)

- 「がん患者の療養上の相談」等に、自施設に入院中の患者さんの退院支援を含むかを今後明確にしていく必要がある
- 何をもちて質が高いと評価するのか、その基準が明確ではない

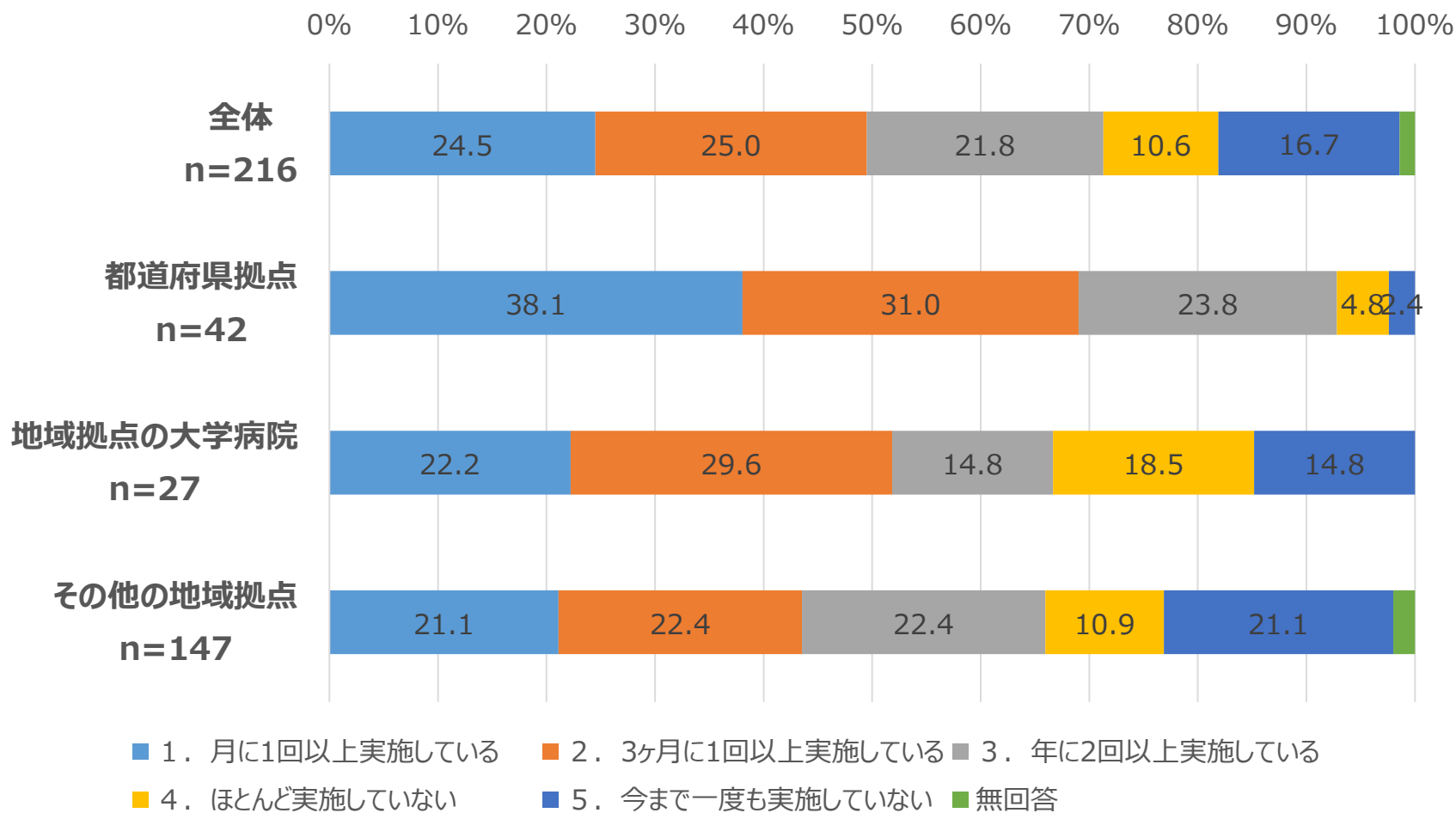
■ 研修体制の拡充が必要 (13)

- 今年度、県内では、指導者研修受講済者の異動が重なった。3年、5年先を見据えた教育計画と支援が必要

■ 認定制度の活用について (5)

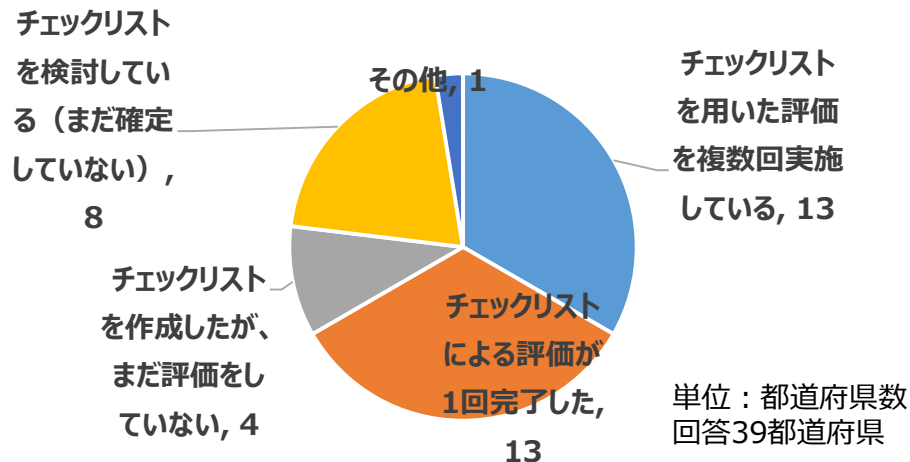
- 国立がん研究センター認定「認定がん専門相談員」を個人で維持するのも困難であり、位置づけ等、不明瞭であると院内上層部に理解して貰うこと、フォローして貰うことが難しい

5 - 2) がん相談支援センターの質の向上/ 3) 相談員の質の確保 がん相談支援センターでの勉強会・事例検討 会の開催状況

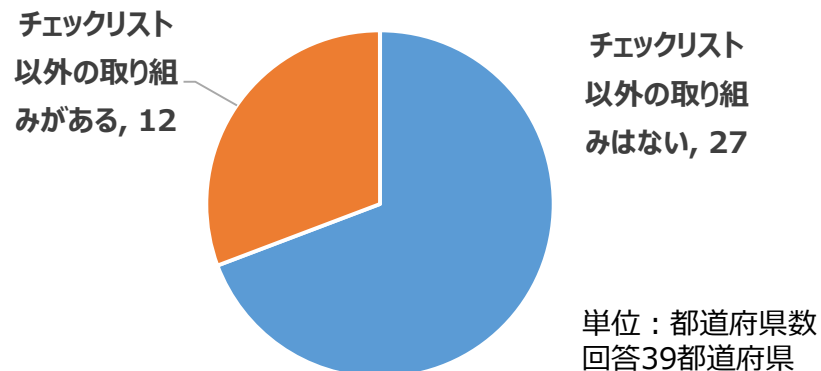


5-2) がん相談支援センターの質の向上/3) 相談員の質の確保 都道府県単位の質確保の取り組み

PDCAサイクル確保の取り組み

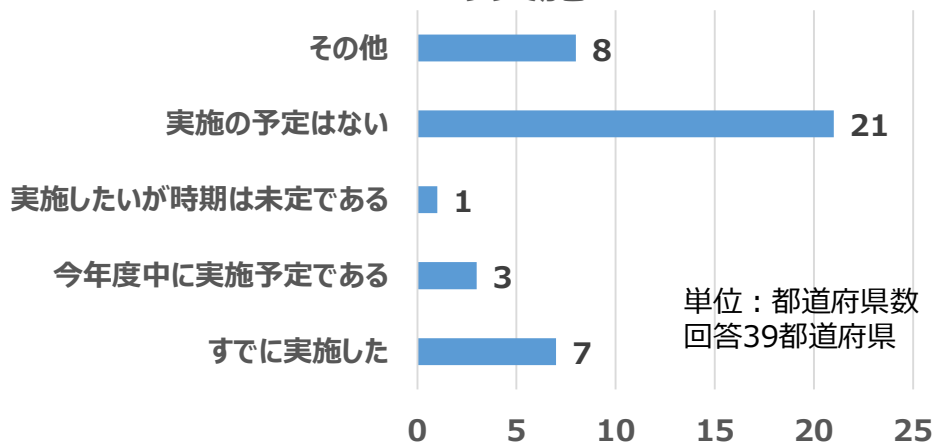


PDCAチェックリスト以外の試み



「がん相談対応評価表」を用いた研修

の実施

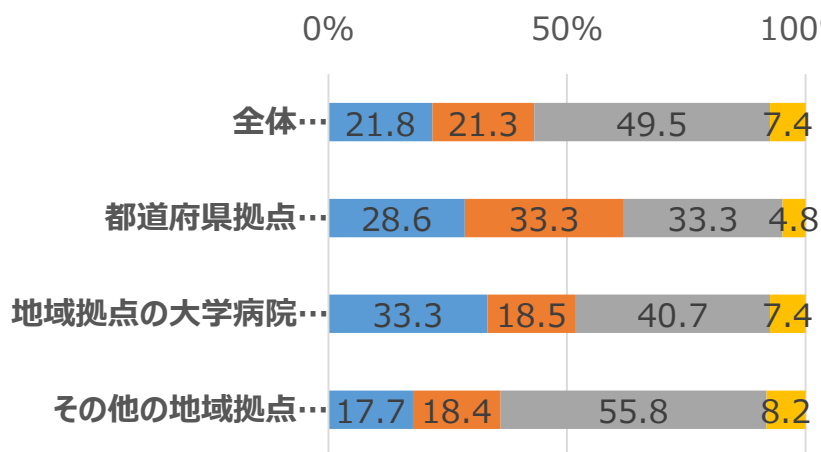


• チェックリスト以外の取り組み

- 各病院を訪問し、実際に見学した上で相互評価を行う取り組み
- 部会・実務者会等での目標値の設定、実施内容の計画、中間評価、最終評価
- がん相談後のアンケート調査
- 10日間限定で各拠点病院の相談件数を県全体で集計

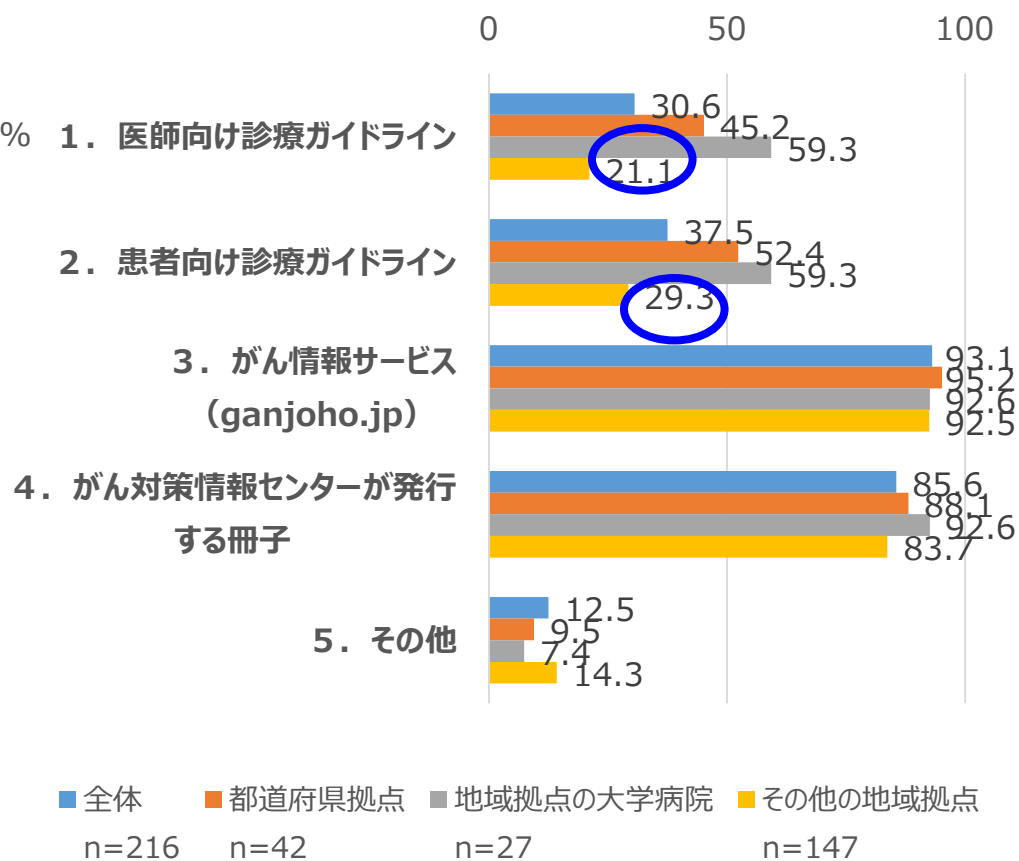
5 - 2) がん相談支援センターの質の向上 / 3) 相談員の質の確保 相談にあたって利用する資料

相談対応に利用する資料について 定めているか



- 1. 定めており、すべての相談員に共有されている
- 2. 定めてはいるが、相談員にどの程度共有されているかは不明
- 3. なんとなくはあるが、明確な定めはない
- 4. 定めていない

利用している資料



5 - 2) がん相談支援センターの質の向上について

回答37施設

■ 具体的な提案

■ 具体的な取り組み方について示してほしい (9)

- 県単位以上で把握できるシステムや方法を検討

■ 都道府県単位での取り組みが必要 (8)

- 各都道府県の相談支援関連部会を通じて、がん相談支援センター間の当該都道府県規模での役割（相談支援に携わる者に対する教育や支援サービスや、がん患者団体との連絡・相談窓口など）の分担を決めていくことを促進する
- 都道府県単位などである程度統一した方法を取り、一斉にスタートする

■ 人員の拡充などの体制の充実こそが質の向上となる (6)

- 専従相談員の配置の予算措置
- 質の向上のためには、相談支援センターの相談員 2 名以上専従かつ移設の常勤職員（正規雇用）であることが肝要

5－3) 相談員の質の確保について

回答施設数41

■ 具体的な提案

■ 人員配置の要件をより明確にすることが必要 (11)

- 「必要に応じて」ではなく、明確に
- 相談員、人数配置と相談件数の要件を出してほしい (1 相談員あたり〇〇件に対応する等)
- がん相談支援センターの院内における立場、機能を整備指針に盛り込んでほしい
- 専従の社会福祉士と専従の看護師を必置と明記

■ 研修体制の拡充が必要 (13)

- 関西圏域での開催
- 定期的に研修会を設ける
- 県単位の定期研修会等の開催義務化
- 過疎地域も参加しやすい体制 (eラーニングやWEB学習など) 増やしていただいた上で、施設の整備や基準など考えてほしい

■ 認定制度の活用について (5)

- 国立がん研究センター認定がん専門相談員の配置を整備指針に盛り込む
- 認定がん専門相談員のようにEラーニングで通常業務に支障のない継続学習を行う。

4. 「がん相談支援センターの相談対応体制と情報提供環境に関するアンケート」の中間報告ならびにそれに基づく今後の情報提供・相談支援部会の活動について

1) アンケート結果中間報告

(第3期がん対策推進基本計画について／情報提供環境について)

2) 今後の取り組みについて (ディスカッション)

がん診療体制のあり方の検討会等の厚労省への提言案をまとめるための部会WGの設置と開催（案）

■論点

- 「自殺対策」に関する留意点と検討事項の整理と提案
- がん相談支援センターの役割や求められる機能の拡大、質の担保も求められる現状を踏まえた具体的な提案
 - がん相談支援センターの機能強化
 - 常勤スタッフ、複数職種の配置
 - 院内での位置づけ
 - ……
 - 県レベルの活動が増える中での体制強化
 - 都道府県がん診療連携拠点病院の機能強化
 - 専門性に応じた体制と役割分担
 - ……

• **WGでまとめが必要**

• **さらに、取り上げるべき論点は？**

提 案

1. 第3期がん対策推進基本計画に基づくがん診療連携拠点病院の整備指針に対して盛り込むべき内容について、「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. 7月中にメンバーとグループ長を決定する
5. 8月～9月の間に2～3回程度のワーキンググループを実施し、10月初旬には提案内容を決定する

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。

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7月19日（水）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

休憩

14:25～14:40



5. 環境省からのお知らせ

アスベスト対策に関する情報提供
— 石綿健康被害救済制度について —

独立行政法人環境再生保全機構（ERCA）
石綿健康被害救済部

第9回 都道府県がん診療連携拠点
病院連絡協議会

石綿健康被害救済制度について



平成29年度



独立行政法人環境再生保全機構 (ERCA)

石綿健康被害救済部

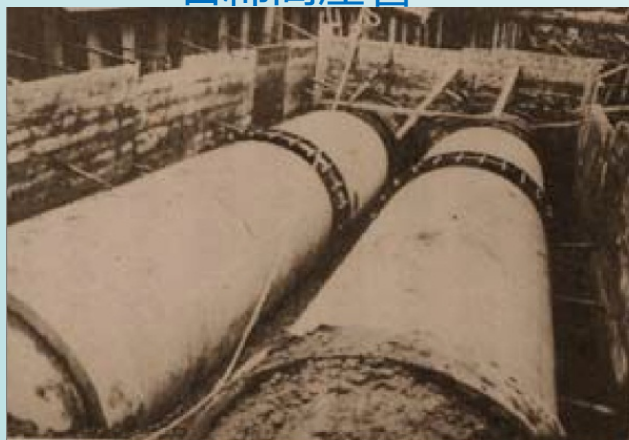
1.アスベストの用途(1)

- アスベスト含有製品



一般住宅の彩色スレート屋根

石綿高圧管



①青石綿混入の水道用石綿セメント管。工場周辺域での石綿ばく露の可能性が指摘されていますが、取り付け現場でセメント管切断時に石綿粉じんが飛散した可能性もあります

石綿スレート



波型スレートの拡大写真

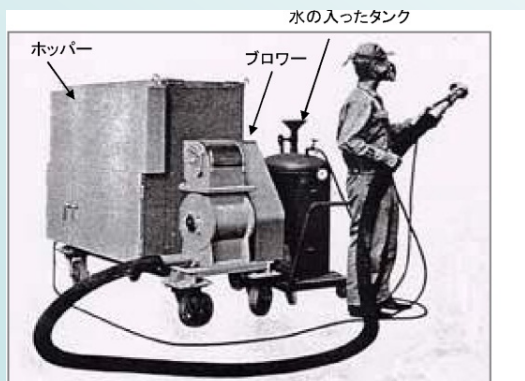
石綿含有ボード



天井/石綿含有吸音板、
壁/石綿含有けい酸カルシウム有穴板

1.アスベストの用途(2)

● アスベストのばく露 吹き付けアスベスト



【概要】吹きつけ機の一例。左のホッパーに石綿を入れ、綿を更に細かく開綿しながら霧状の水およびブローの圧力で吹きつけます。綿が細かければ細かい程、仕上がりがキレイでした。



鉄骨の梁(はり)に耐火被覆として吹きつけているところです。この作業周辺は粉じんが舞っていて、作業者や周辺で作業をしていた者が高濃度ばく露した可能性があります。



吹きつけ石綿(青石綿)
(劣化のため、天井から垂れ下がっています)

解体現場



天井の石綿セメント板(フレキシブル板)をバールで破壊し、かき集めているところ。破碎に伴い、粉じんが舞っています。

建築現場



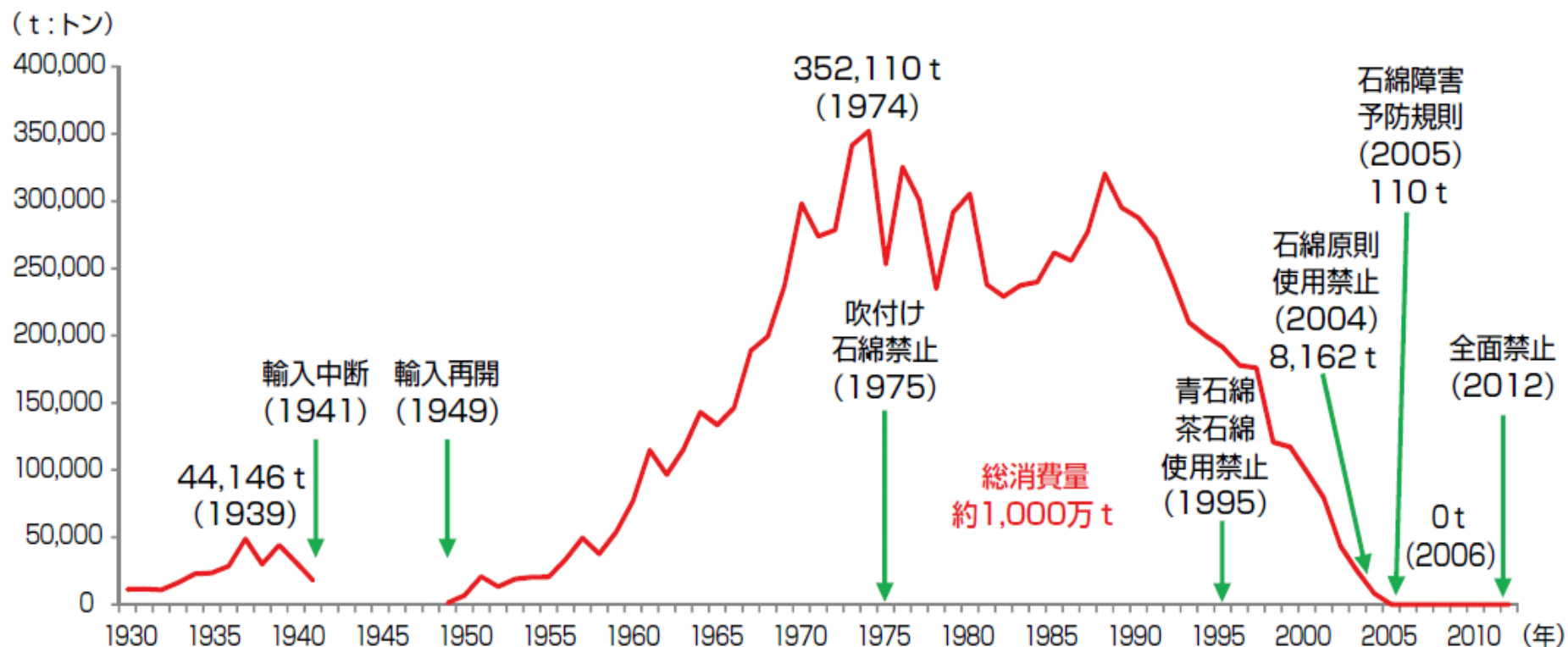
電気工による天井内で横に這いながらの作業で、写真の下に部屋があります。電気工、水道工、ダクト工、衛生設備工は天井内作業があり、写真はありませんが天井に石綿吹きつけがある場合、壁をこすって、石綿にばく露することがあります。

切断作業



屋根工が、石綿含有の波型スレートを切断する作業です。屋根材、壁材、床材等、建築現場には石綿含有製品が多く、このように現場で切断作業を行うことにより、現場で粉じんが発生します。

日本のアスベスト輸入量



出典：JATI協会（旧石綿協会）のデータをグラフ化

2.石綿健康被害救済制度とは(1)

<発足の経緯>

平成17年6月 「クボタ・ショック」

尼崎市のクボタ旧神崎工場の従業員、周辺住民に、中皮腫等の石綿健康被害者が多いことが顕在化。

- ・ 工場周辺等において環境経由で石綿にばく露した住民
- ・ 労働者が持ち帰った作業着等に付着した石綿を吸い込んだ家族
- ・ 労災保険に加入していない一人親方 など
→労働者災害補償保険だけでは対応できない。



平成18年3月27日

「石綿による健康被害の救済に関する法律」施行

2.石綿健康被害救済制度とは(2)

<目的>

石綿（アスベスト）健康被害者の
迅速な救済

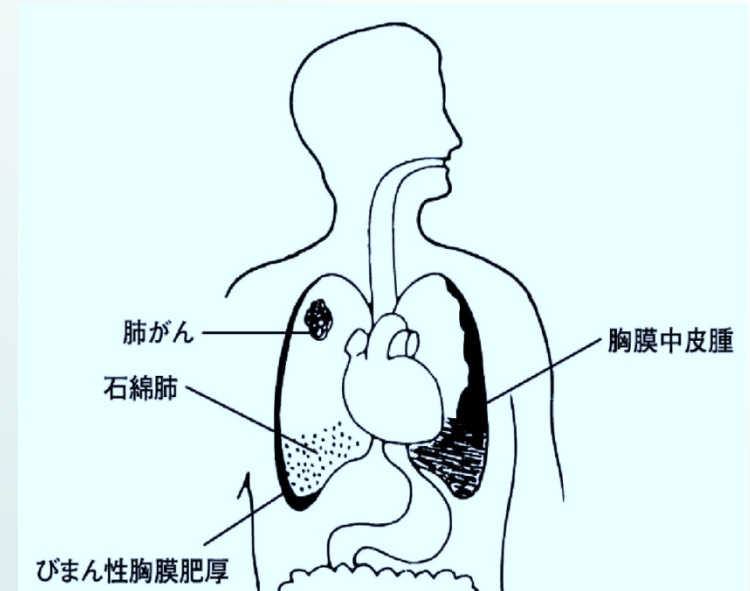
<対象>

石綿（アスベスト）が原因の疾病にかかった方で
労災保険等で救済されない方とそのご遺族

2.石綿健康被害救済制度とは (3)

<指定疾病>

- ① 中皮腫
- ② 石綿による肺がん
- ③ 著しい呼吸機能障害を伴う
石綿肺
- ④ 著しい呼吸機能障害を伴う
びまん性胸膜肥厚



2.石綿健康被害救済制度とは (4)

<救済給付の種類 (1) >

【ご療養中の方】

- ① **医療費** (自己負担分)
- ② **療養手当** (103,870円/月)

【ご療養中の方がお亡くなりになった場合】

- ③ **葬祭料** (199,000円)
- ④ **救済給付調整金**

(280万円) - (お亡くなりになるまでに受けた給付額)

2.石綿健康被害救済制度とは (5)

<救済給付の種類 (2) >

【お亡くなりになった方のご遺族
(施行前、未申請)】

⑤ **特別遺族弔慰金 (280万円)**

⑥ **特別葬祭料 (199,000円)**

2.石綿健康被害救済制度とは (6)

<申請から認定までの流れ>



→ 申請から認定等の通知まで、最短でも3ヶ月ほどお時間をいただいています。

3.ご療養の方の申請手続き（1）

● 認定申請の必要書類

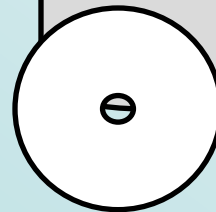
認定申請書
(手続様式第1号)

**戸籍の記載を
確認できる書類**

療養手当請求書
(手続様式第12号)

**アンケート
(任意)**
石綿肺・びまん性胸膜
肥厚の場合は不要

医学的資料



3.ご療養の方の申請手続き (2)

● 医学的資料 ～ 中皮腫 ・ 肺がん ～

① 必ずご提出いただくもの

- ・ 診断書（判定様式第1号または第2号）
- ・ エックス線検査・CT検査などの画像

診断書、エックス線・CT検査などの画像はどの疾病でも必須です。

＜中皮腫の場合に必要な資料＞

- ・ 病理診断書（病理組織診断報告書・細胞診断報告書）
※ 可能な限り標本も提出

② 主治医の判断で資料を添付していただくもの

- ・ 石綿計測結果報告書（肺がんのみ）
- ・ その他、診断の根拠となった検査結果等

4. 申請等の種類と対象者

- (1) 認定申請：療養中に申請された方
- (2) 未申請：施行日以降お亡くなりになった方のご遺族
- (3) 施行前：施行日前にお亡くなりになった方のご遺族

※ 施行日は疾病によって異なります

- ・中皮腫・肺がん……………平成18年3月27日
- ・石綿肺・びまん性胸膜肥厚…平成22年7月1日

5. ご遺族による請求手続き



● 医学的判定の要否（原則）

	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性胸膜肥厚
療養者	◎	◎	◎	◎
未申請死亡者	◎	◎	◎	◎
施行前死亡者	×	◎ ※ 診断書は 判定様式3号	×	×

◎：主治医の診断書とX線、CT画像等の提出が必要。

×：死亡診断書等から死亡原因が指定疾病であるものは医学的判定を経ないで環境再生保全機構で認定。

本日お伝えしたいこと

アスベストによってご病気になられた方で、
労災保険等で救済されない方とそのご遺族を対象
とした救済制度があります。

被害者の方々の迅速な救済のために、今後とも
ご協力賜りますよう、よろしくお願いいたします。

詳しくは、**石綿救済相談ダイヤル**をご案内ください。



さあ はやく きゅうさい

0120-389-931

受付時間

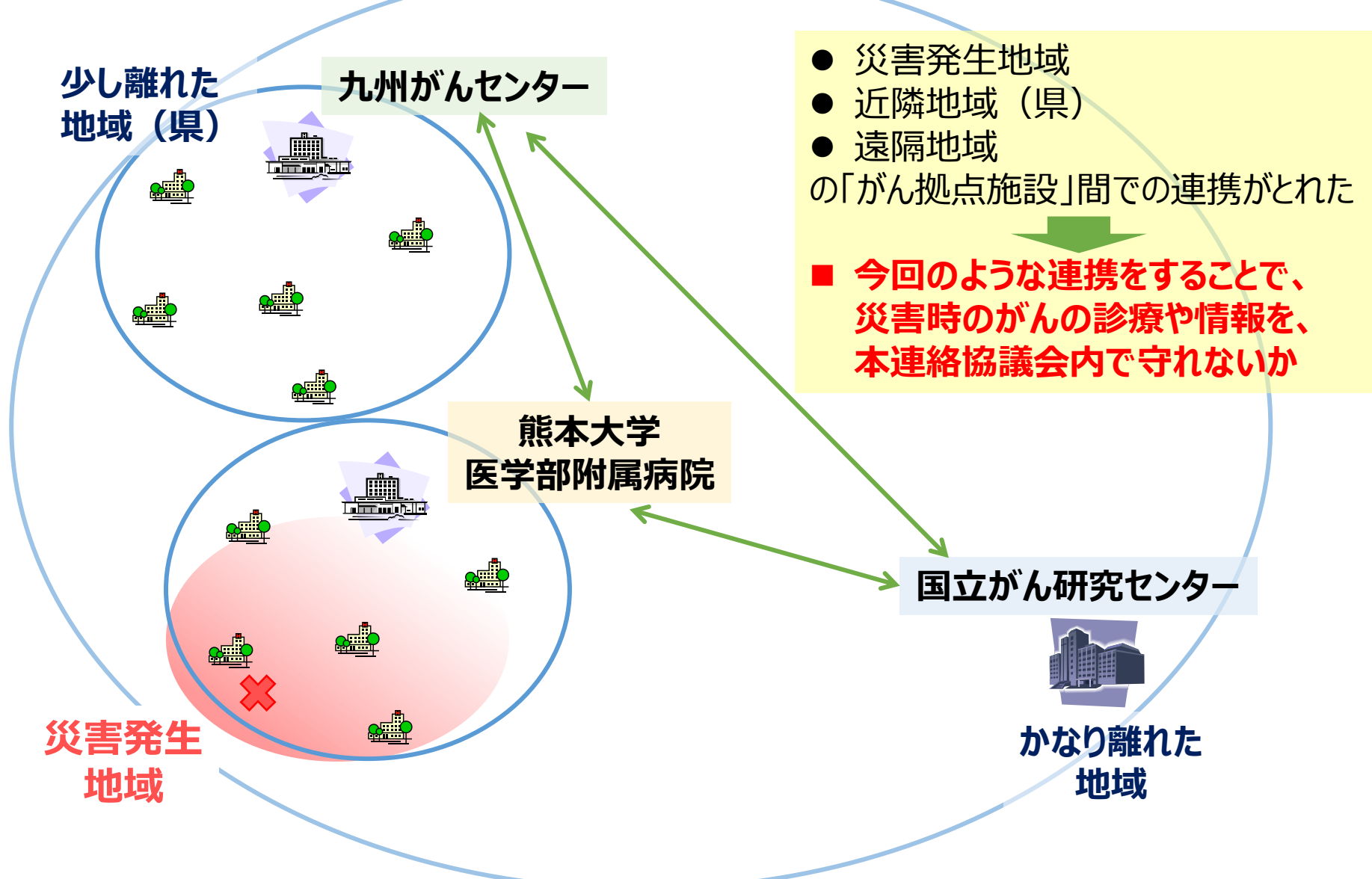
9:30～17:30



6. がん相談支援センターの災害対策について

これまでの大規模災害における
がん相談支援センターに関する情報収集と
提供について

熊本での災害時の主な情報共有と連携



がん情報サービス「平成28年熊本地震に関する情報」

熊本県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)

2016年5月10日(火) 午前10時現在
※調査は2016年3月2日(月) 午前10時からの実況

がん情報サービス がん相談支援センター 連絡先	がん相談支援センター 連絡先	がん相談支援センター 連絡先	がん相談支援センター				化学療法		放射線治療		緩和ケア病棟の状況 (23ア)の稼働状況
			所属	電話	がん相談対応状況	対応日・時間	対応可否	可能な開始時期	備註の異変など	放射線治療	
●	●	●	がん相談支援センター	099-372-5676	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時15分	可(個別対応)	随時	なし	稼働中	応相談
●	●	●	がん相談支援センター	099-353-6501 (内線9925)	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時15分	可	4月20日より	制限なく引受け可能	稼働中	
●	●	●	がん相談支援センター	099-385-1884	対応していません。院内には入れないので、外に出る必要があります。患者に電話が来るとお知らせいたします。	月～金曜日 8時00分～17時15分				放射線治療不可 可能なため、他院からの患者の受け入れを要します。	
●	●	●	医療連携推進事業支援部門	099-384-2111 (内線6870)	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時00分	可(若干名)	4月25日頃	なし	稼働中	
●	●	●	患者相談支援センター	099-351-6524	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時00分	可	制限あり 緩和ケア病棟に併設して稼働中		稼働中	
●	●	●	がん相談支援センター	099-33-4151 (内線292)	通常通り	月～金曜日 8時15分～17時00分	可の可能性あり (個別対応)			稼働中	
●	●	●	医療連携推進事業がん相談支援センター	099-22-2181 (内線403)	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時15分	可			稼働更新中	応相談
●	●	●	がん相談支援センター	099-22-1715 (内線523)	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時15分	可	稼働中	稼働中	稼働中	
●	●	●	がん相談支援センター	099-44-2185	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時15分	可	4月19日より (水・木・金のみ)	通常通り	稼働中	応相談
●	●	●	地域連携推進事業	099-63-2101	通常通り	月～金曜日 8時15分～17時00分	可	4月18日より	血液以外	稼働中	
●	●	●	診療支援センター	099-370-3111 (3168)	対応していません。院内には入れないので、外に出る必要があります。患者に電話が来るとお知らせいたします。	月～金曜日 8時00分～17時15分	可 (若干名、当日)	4月25日頃 (稼働中)	消化器 呼吸器	稼働中	
●	●	●	地域連携推進事業	099-62-0828	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時15分	可	4月25日頃 (稼働中)	消化器 呼吸器、血液	稼働中	応相談
●	●	●	医療連携推進事業	099-384-1011	対応していません。本館で休館は12時～17時です。	月～金曜日 8時00分～17時00分	随時です	1週間ほどに 稼働開始	消化器	稼働中	
●	●	●	地域連携推進事業	099-242-1000	通常通り	月～金曜日 8時00分～17時15分	可	随時	通常稼働中	稼働中	

1/2

福岡県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)

2016年5月9日(月) 午後2時現在
記載された連絡先での独立行政法人国立病院機構 九州がんセンターの調査に基づいて掲載しています。

病院名	患者さんの窓口：がん相談支援センター		医療機関向けの他院からの患者受け入れ窓口：地域連携推進など		受け入れ状況			
	部署名	電話	部署名	電話	入院 可：○ 不可：△ ×	外来 可：○ 不可：△ ×	備考 (がん種や診療科による制限がある場合など)	
国立大学法人九州大学病院	がん相談支援センター	092-642-5200	総務課	092-641-1151	△	△		
独立行政法人国立病院機構九州がんセンター	がん相談支援センター	092-541-6100	がん相談支援センター	092-541-3231	○	○	緩和ケア病棟はありませんが、緩和ケア目的の入院一般病棟での受け入れが可能です。	
産業医科大学病院	がんセンター がん相談支援センター	093-891-7162	各診療科	093-603-1611	通常通り	△	○	当院の入院受入については各診療科の対応となっております。
北九州市立医療センター	がん相談支援センター	093-541-1831 (内線6843)	地域連携推進	093-541-1831	通常通り	○	○	*通常、紹介状を要す診療科でも被災地から来られた方が受け入れられます。
独立行政法人国立病院機構九州病院	がん相談支援センター	093-641-9715	医療支援部 がん相談支援センター	093-641-5111	通常通り	△	△	個別対応はがん相談支援センターで対応いたしますが、複数名を1室に導入する場合は金庫室で対応いたします。 ※電話番号はがん相談支援センターにお問い合わせください。
独立行政法人国立病院機構九州医療センター	がん相談支援センター	092-833-6806	地域連携推進	092-852-0700	通常通り	○	○	
福岡県済生会福岡総合病院	がん相談支援センター	092-771-8151 (内線4400)	地域医療連携推進	092-771-8151	通常通り	○	○	3次救急のため入院に際しては空室状況によりますが、優先的に受け入れさせていただきます。
福岡大学病院	相談支援センター	092-801-1011 (内線2104)	がん相談支援センター 地域医療連携推進センター	092-801-1011	通常通り	△	○	相談を頂き、受け入れができるよう調整します。各診療科との調整後、受け入れの対応となります。

熊本県

- がん相談支援センターの対応状況
- 化学療法
- 放射線治療
- 緩和ケア病棟の状況



それ以外の県

- がん相談支援センターの対応状況
- 医療機関向けの他院からの患者受け入れ窓口連絡先
- 受け入れ状況
 - 入院
 - 外来
 - 備考

災害時のがん関連情報の支援について

■ 第7回情報提供・相談支援部会にて出された意見

「震災の時には何が起きるのかわからない。中央からのきちんとした指示があると非常に助かる」
「首都圏直下型地震で、国立がん研究センターおよび周辺地域の施設・サーバーダウン時にはどうするのか？」

■ 首都圏以外での災害時	■ 首都圏での災害時 (検討中)	■ 各施設での対応準備
<p>1. 情報支援の指示系統</p> <ul style="list-style-type: none">● 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会長より <p>2. 情報の収集</p> <ul style="list-style-type: none">● 情報収集用フォーマット (共有できるようにする) <p>3. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none">● 全国版の連絡用として Kyoten-CISCメーリングリスト (がん相談支援センター実務担当者用)	<p>1. 情報支援の指示系統</p> <ul style="list-style-type: none">● 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会長より <p>2. 情報の収集</p> <ul style="list-style-type: none">● 情報収集用フォーマット (共有できるようにする) <p>3. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none">● 全国版の連絡用として Kyoten-CISCメーリングリスト (がん相談支援センター実務担当者用) <p>4. データ保管/別サーバー確保</p> <ul style="list-style-type: none">● 物理的に離れた地域1,2箇所に確保？	<p>1. 直通の電話番号の整備</p> <ul style="list-style-type: none">● 直通電話が、がん相談支援センターにある<ul style="list-style-type: none">➢ がん診療連携拠点病院 427施設中 225件 (52.7%)➢ そのうち都道府県拠点 49 施設中 41件 (83.7%) <p>2. 情報収集・共有の過程のシミュレーション</p> <ul style="list-style-type: none">● フォーマットの共有Tel, FAX, email別に必要)● 院内受け入れ状況の把握ルート、病院長への確認ルートの確認

災害対策サーバの設置と将来的な運用 ：ハード面（サーバ）

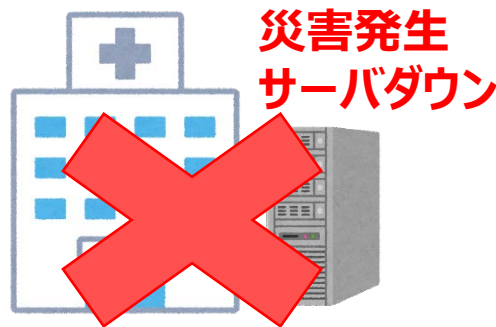
kyoten-cisc@ml.res.ncc.go.jp



現在の状況です



国立がん研究センター
東京・築地

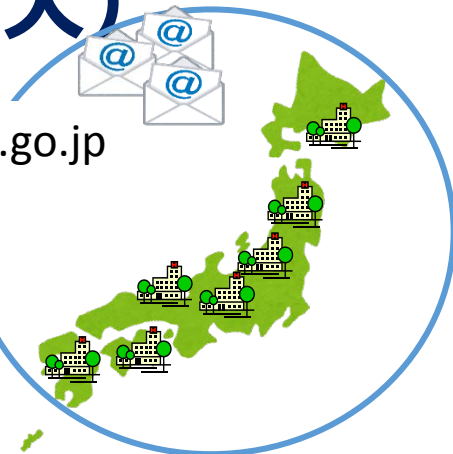


国立がん研究センター
東京・築地

- クラウド上のサーバに切り替わる予定
(訓練必要です)
- MLの運用は引き続き可能

災害対策サーバの設置と将来的な運用 : ソフト面 (人)

kyoten-cisc@ml.res.ncc.go.jp



クラウド

がん情報サービス

メーリングリスト



■災害情報・患者受入情報の共有など

Kyoten-CISCのMLを活用し、九州がんセンターが中心となって

- 情報共有 (Kyoten-CISC@ML)
- 情報収集 (Kyoten-CISC@ML)
- 情報提供  Facebook がん情報サービス

このような案内がでます

災害発生のため臨時で表示しているページです。

国立がん研究センター がん情報サービス ganjoho.jp 一般の方向けサイト

がん情報サービスは 国立がん研究センター が運営しています。

医療関係者向けサイトへ

がん登録・統計
がんの状況や、がん登録、がん対策について知ることができます。

病院を探す
がん診療連携拠点病院
小児がん拠点病院
緩和ケア病棟などを探せます

療養生活に役立つ
患者必携

→ 患者さんの手記

かんと共に働く
まず一歩前へ。

小児がん情報サービス

全国がん登録 PR キャンペーンサイト
感謝をつなぐ。

災害発生
サーバダウン



国立がん研究センター
東京・築地

首都圏の災害発生時：

国立がん研究センターのサーバダウン時の「ganjoho」関連の利用可能状況

内容	利用可能状況
ML：がん相談支援センター連絡・情報共有用のメーリングリスト Kyoten-CISC@ml.res.ncc.go.jp	使えます ・拠点病院・相談支援センターの連絡先リストは、〇〇（ganjoho.jp内）に置いています。
がん情報サービス 一般の方向けサイト	・前日までのup date分まで閲覧可 <u>使えない機能</u> ・病院を探す
がん情報サービス 医療関係者向けサイト	<u>使えない機能</u> 【研修・セミナー】 ・教育研修管理システム （研修登録・受講等） 【診療支援】 コンサルティング ・病理診断コンサルテーション・サービス ・画像診断コンサルテーション・サービス 情報データベース ・がん診療画像レファレンスデータベース

災害対応時も踏まえた「拠点病院サポートページ」の統合



- 都道府県がん診療連携拠点病院向けサポート
(要ID, パスワード)
- がん相談支援センター相談員指導者研修修了者向けサポート
(要ID, パスワード)
- 都道府県がん相談員研修連絡担当者向けサポート
(要ID, パスワード)

■ 国指定がん診療連携拠点病院サポートページ

(閲覧には、都道府県がん診療連携拠点病院専用のID、パスワードが必要です)

・ ログイン

【厚生労働大臣の指定を受けたがん診療連携拠点病院・がん診療病院の方へ】

- ・ がん相談支援センター共通IDについて(ロゴ、紹介カード、相談員バッジ)
- ・ がん診療連携拠点病院がん相談支援センターメーリングリストのご案内
- ・ (仮)災害対応サーバーと情報収集について

【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ーリングリストのご案内
- ・ 施設別がん登録件数検索システム関連資料
- ・ 血群登録申請のご案内
- ・ 都道府県がん相談員研修連絡担当者登録のご案内

- 3つのページを統合
- ID・パスワードは1つ

→ 国指定がん診療連携拠点病院サポートページへ
● 災害対応時の情報共有ツールなどもここへ

← ふだんから活用する

災害時対応に関して 全国のがん診療連携拠点病院 がん相談支援センターのみなさま方へ お願い

1. 直通電話の整備
2. 災害時等の院内の対応、受入状況の把握ルート、
上長への確認ルートの確認
3. がん相談支援センターの情報共有用のメーリングリ
スト（Kyoten-CISC）の登録・更新（スタッフ異
動時の変更）
4. 災害時を想定した情報収集・共有のシミュレーショ
ンへのご協力
 - 具体的に決まり次第アナウンスさせていただきます。

7. がん対策情報センターからのお知らせ等

- 1) 地域相談支援フォーラム開催報告・開催予定・企画募集と今後の方向性について
- 2) がん相談支援センターと地域の機関との連携について（図書館へのがん情報普及事業“がん情報ギフトプロジェクト”ほか）
- 3) 平成29年度相談員研修ならびに国立がん研究センター認定事業について
- 4) その他

7. がん対策情報センターからのお知らせ等

- 1) 地域相談支援フォーラム開催報告・開催予定・企画募集と今後の方向性について
- 2) がん相談支援センターと地域の機関との連携について（図書館へのがん情報普及事業“がん情報ギフトプロジェクト”ほか）
- 3) 平成29年度相談員研修ならびに国立がん研究センター認定事業について
- 4) その他

地域がん相談支援フォーラム（H24～26年度の実績）

- H24年度より、**広域地域ベース**での**情報交換と好事例の共有**の場を用意し、**相乗的な効果**を生む活動支援を実施
- H26年度からは**企画公募**で募集し、国立がん研究センターが支援
- H28年度から、国立がん研究センターの直接的な支援のない、**地域主体開催型**（in沖縄）も開始。H29年度には**東北、首都圏、九州・沖縄の3ブロック**が**地域主体開催型**を予定

- ブロック内の相談支援センター**メンバー**による**実行委員会**構成
- ブロック内**県担当者**の参加
- **県内**および**他県**の**好事例共有**
- 県をミックスした**グループワーク**
- 一般向け公開セミナーを同時開催

- ネットワーク構築（相談支援センター間、行政-拠点病院間、拠点病院－医療福祉施設間、県境を越えた広域）
- 好・先進事例の共有、相談支援センターの周知
- 活動の活性化・均てん化、質向上の取組促進



H28年度 東北



H26年度 三重



H27年度 鹿児島



地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ

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

年度	開催ブロック	参加都道府県	テーマ
H24年度	九州・沖縄	熊本、福岡、佐賀、長崎、大分、宮崎、鹿児島、沖縄	「相談支援センターの体制：院内体制の違いからいいところを学ぼう」
	中四国	岡山、鳥取、島根、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知	「相談支援センターを地域にPRしていくには」「相談支援センターが院内で認められるためにできること」ほか
H25年度	東海・北陸	愛知、岐阜、三重、静岡、石川、富山、福井、長野	「施設内の相談支援体制の立場の確立」「地域における相談支援センターの立場の確立」
	北関東・信越	群馬、新潟、長野、栃木、茨城、埼玉	「相談支援センターの院内での体制変遷の中で見えてきたことと、その中でわたしたちが大切にしていけるべきもの」
	九州・沖縄	福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄	「がん相談支援センターを院内外の人に知ってもらうための味方づくりをどのように行っていくか」
H26年度	東北	青森、岩手、秋田、宮城、山形、福島	「がん相談支援センターの様々な発展経緯」「1施設を超えて患者さん・そのご家族を支えるためにできること」
	南関東	神奈川、東京、千葉	「がん専門相談員を育てる」「がん専門相談員として独居のがん患者を地域で支える」
	甲信越	長野、山梨、新潟、群馬	「山間地域でのニーズを踏まえ、独居高齢者の意思決定支援を検討すること」
	九州・沖縄	長崎、福岡、佐賀、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄	「がん相談支援“他県の取り組みに学ぼう”（情報交換会）」「離島・がん医療空白地域の現状を知ろう～相談者を支えるネットワークづくり いま私たちができること～」
	島根	島根	「がん患者の暮らしを支える縁結び：就労を支えるためにできること」

地域がん相談支援フォーラム・ワークショップ

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

年度	開催ブロック	参加都道府県	テーマ
H27年度	福岡 輪につなげる	福岡（+全国）	相談支援どんたく隊・がん相談支援センターPRブース
	九州・沖縄	鹿児島、福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、沖縄	「がん相談支援センターのステップアップ～周知と協働をめざして」
	近畿	大阪、兵庫、奈良、滋賀、京都、和歌山県	「がん患者団体との『連携』と『協働』」
	三重 輪につなげる	三重	「みのりカフェ」@津、@伊勢、@四日市
H28年度	首都圏	東京、埼玉、神奈川、千葉	「がん専門相談員ができる意思決定支援を紐解く」
	東北	宮城、青森、岩手、秋田、山形、福島	「死を身近に感じながら苦悩している患者・家族を支援するために」
	九州・沖縄 地域主体開催型	沖縄、長崎、福岡、佐賀、熊本、大分、宮崎、鹿児島	「がんの告知を取り巻く支援を考える」
H29年度	北関東甲信越	群馬、栃木、茨城、長野、山梨、新潟	「どうしていますか？患者が自分の最期を考えるとき～事前意志指示書と共に考える～」
	東北 地域主体開催型	秋田、青森、岩手、山形、宮城、福島	
	近畿	奈良、和歌山県、大阪、兵庫、滋賀、京都	「より良い相談支援のための院内連携と協働」
	九州・沖縄 地域主体開催型	大分、長崎、福岡、佐賀、熊本、宮崎、鹿児島、沖縄	6年度 22企画 主たる参加都道府県 のべ125都府県
	首都圏 地域主体開催型	埼玉、東京、神奈川、千葉	

九州・沖縄ブロックの地域相談支援フォーラム



H25年度
福岡県にて開催

H26年度長崎県
企画応募型開催

H29年度
大分県にて
地域主体
開催型

H28年度
沖縄県にて
地域主体
開催型

H24年度
熊本県にて
開催

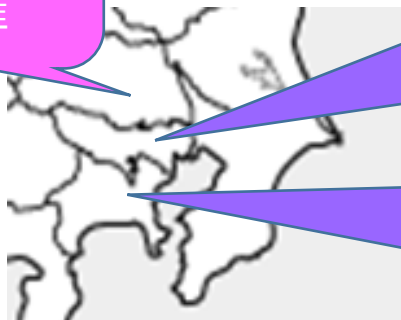
H27年度
鹿児島県企画
応募型開催

広域レベルのがん相談支援の
PDCAは、九州・沖縄ブロックでは
すでに回ってます!!

1年後の進捗を〇〇県で
確認しましょう

各地の地域相談支援フォーラム

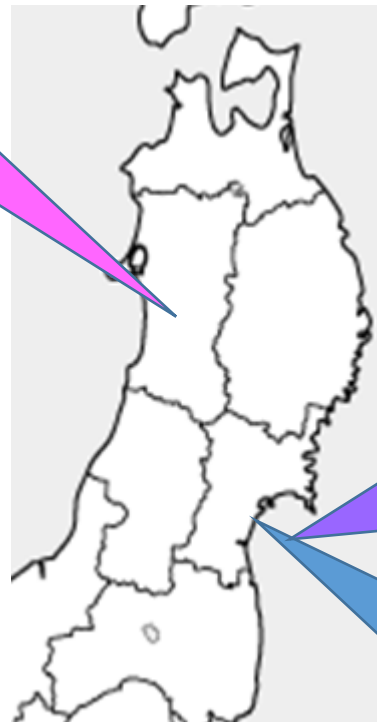
H29年度
埼玉県にて
開催



H28年度
東京都にて
開催

H26年度
神奈川県
にて開催

H29年度
秋田県にて
開催



H28年度
宮城県にて
開催

H26年度
宮城県にて
開催

H27年度
大阪府にて
開催

H29年度
奈良県にて
開催



平成28年度地域相談支援フォーラム開催報告 平成29年度地域相談支援フォーラム開催予定

初の地域主体開催型 開催報告

第5回九州・沖縄ブロック 地域相談支援フォーラムin沖縄

沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会

琉球大学医学部附属病院 がん相談支援センター 大久保 礼子

企画公募型

平成29年度地域相談支援フォーラム in 北関東甲信越

どうしていますか？患者が自分の最期を考えるととき～事前意思指示書と共に考える～

平成29年度 地域相談支援フォーラム相談員研修 in 近畿

より良い相談支援のための院内連携と協働

地域主体開催型

平成29年度 地域相談支援フォーラムin秋田

共に支えよう～そこに暮らすがん患者さんとお家族を～

平成29年度地域相談支援フォーラムin埼玉・千葉・神奈川・東京

私たちの心を笑顔にリフレッシュ！～相談員のセルフケアを考える～

九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin大分

第5回九州・沖縄ブロック 地域相談支援フォーラムin沖縄 開催報告

日時: 2017年2月11日(土) 10:00~18:00

場所: 沖縄県立博物館・美術館(那覇市)

沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会
琉球大学医学部附属病院 がん相談支援センター

大久保 礼子

開催概要

テーマ	「がんの告知を取り巻く支援を考える」
目的	告知という情報提供および相談支援について理解を深め、がん相談員の役割を考える
学習目標	①がん相談に関する県単位での取り組みや好事例を共有する ②他領域での実践から、深刻な情報を伝える時や伝えた後の支援を学び、がん相談員の役割について理解を深める ③告知をとりまく環境やがんの告知を受けた初期の頃の患者さんへの関わりについて、自身や組織内での経験を共有する。自院の取り組みや困りごと、工夫していることなどディスカッションを行う
参加者	95名（うち受講証配布78名） ・九州各県のがん相談支援業務に携わる相談員、医療従事者等 78名 ・がん患者団体代表者 2名 ・各県行政担当者 6名（福岡県・熊本県・佐賀県・宮崎県・沖縄県） ・相談支援関連部門長 5名（宮崎県・長崎県・鹿児島県・沖縄県） ・国立がん研究センターがん対策情報センター 4名
主催	沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会、地域相談支援フォーラムin沖縄実行委員会
共催	沖縄県がん診療連携協議会
後援	沖縄県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、 国立がん研究センターがん対策情報センター、沖縄県医療ソーシャルワーカー協会
実行委員	31名 ・県内 22名（拠点 6施設、その他の病院 8施設） ・県外 9名（各県より推薦された拠点病院・県指定病院 8施設）

活動経過

日付	会議名	検討内容
2015年 12月	フォーラムin鹿児島 フォーラム連絡会	沖縄開催が決定
2016年 4月	県内実行委員会会議①	県内実行委員の選出 フォーラムの趣旨、過去の開催概要の説明
6月	県内実行委員会会議②	テーマ、プログラム構成、内容、担当の決定
8月	県内実行委員会会議③	各プログラムに分かれて内容検討
10月	県内実行委員会会議④ (県外委員はML参加)	全体プログラムの検討 県外実行委員の決定
12月	県内実行委員会会議⑤ (県外委員はML参加)	研修資料、タイムスケジュール、 会場等の検討
2017年 1月	県内実行委員会会議⑥ (県外委員はML参加)	申し込み状況確認、会場・プログラム修正、 県内スタッフ最終打ち合わせ
2月	実行委員全体会議	講師・座長・ファシリテーター含む 内容と当日役割、タイムスケジュールの確認

当日のプログラム



10:00	開会式、全体オリエンテーション
10:20	会場設営
10:30(100分)	<p>＜各県の取り組み報告＞ ～相談支援部会の取り組み、がん告知を取り巻く支援～ (1)各県代表相談員より報告(8県) (2)各県行政担当者よりコメント(熊本県・福岡県・佐賀県・宮崎県)</p>
12:00	昼食休憩
13:30(90分)	<p>＜シンポジウム＞ ～深刻な情報を伝え、ともに受け止めること。他領域からの学び～ 「HIV～専任看護師の立場から～」 「ALS～医師の立場から～」 「ALS～ソーシャルワーカーの立場から」 「指定発言」</p>
15:00	休憩
15:15(135分)	<p>＜グループワーク＞ ～がん告知を受けた初期の段階での支援を考える チーフファシリ:橋本久美子氏(聖路加国際病院)</p>
17:30～18:00	閉会式(アンケート、受講証配布)



開催前の不安

1. 拠点病院3施設と、「がん相談員」が少ない中で、実行委員をどう構成するか
2. 一般病院にとっても関心のあるテーマ設定にできるのか
3. 開催に関して院内の理解を得られるか
4. 予算はどうするか
5. 運営スタッフを確保できるか
6. 参加者は集まるのか

対応策や工夫したこと(1/3)

1. 拠点病院3施設と、「がん相談員」が少ない中で、実行委員をどう構成するか

▶ 沖縄県内のがん診療連携拠点病院のカバー率は4割弱のため、拠点以外の相談員ともネットワークを構築する必要があった。一般病院に実行委員として参加を依頼し、企画の段階から協力を得た。

2. 一般病院にとっても関心のあるテーマ設定にできるか

▶ 一般病院からも実行委員をお願いし、一緒に企画した。県内実行委員会会議では、一般病院から告知後の支援について検討したいとの意見が多く、課題の共有とテーマ設定につながった。

対応策や工夫したこと(2/3)

3. 開催に関して、院内の理解を得られるか

- ▶「フォーラム連絡会」を発足させた。その会議で、開催方式を持ち回りとする決定を行った。開催方式を明確にすることで、各会議での趣旨説明の際に九州・沖縄ブロック全体の事業であることを強調できた。
- ▶研修会の実施は、がん相談支援センター活動の必須項目であることも説明した。

4. 予算はどうするか

- ▶例年開催している相談員実務者研修会と同じく、都道府県拠点病院強化事業費から支出を確保した。

対応策や工夫したこと(3/3)

5. 運営スタッフを確保できるか

- ▶ もともと相談支援部会に事務員の配置があり、準備から当日運営までサポートを得られた。ファシリテーター等は院内他部門からの協力を得られた。

6. 参加者は集まるのか

- ▶ 開催概要や申し込み方法を「がん情報サービス」に掲載でき、特に県外への周知に有効だった。
- ▶ 県内外実行委員の協力で広く周知が行え、多くの参加を得られた。
- ▶ 行政担当者の参加も多く、「行政担当者にとっても、各県の取り組みや実務を知ることのできる有意義な機会だった」とコメントもあった。

今後に活かすこと

1. 各県の取り組み報告は満足度が高く、近隣県の取り組みを情報交換する機会を持ちたいというニーズが高い。本フォーラムのようなブロック単位での研修の継続が必要である。
2. 沖縄県内の一般病院からも実行委員の参加を得られ、拠点病院と一般病院の相談員同士で、がんに関する支援をともに考え、ネットワークを拡充する機会になった。
3. 全国的な動きも含め、がん相談支援センターの活動を、一般病院とともに理解する機会になった。
4. 県内外から多くの参加を得られたことで、相談支援が重要なテーマの1つであることを、協議会や院内で周知できた。
5. 得られたネットワークがさらに根付くよう、継続した研修会実施が必要である。



ご協力ありがとうございました



九州・沖縄ブロックフォーラム 次年度は大分県開催です



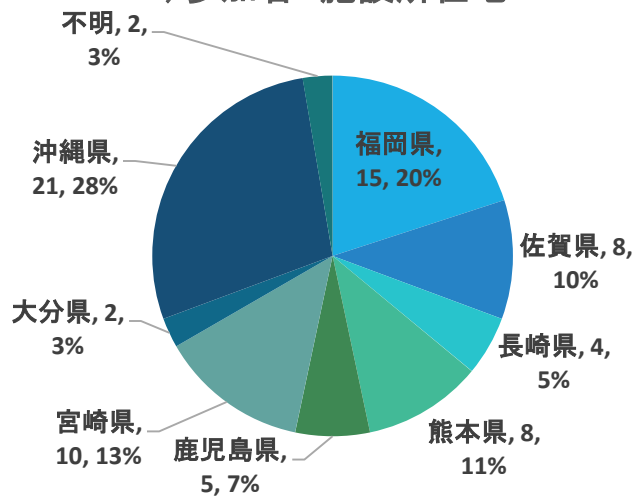
■第5回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin沖縄アンケート集計結果

対象者86人(がん相談支援業務に携わる相談員等、がん患者団体代表者、各県行政担当者)

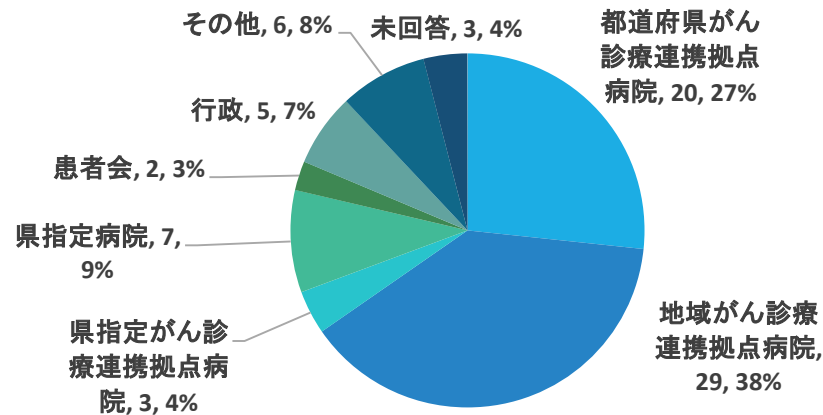
回収数75枚、回収率87%

I. 参加者について

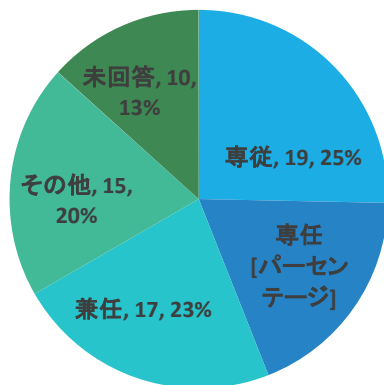
1)参加者 施設所在地



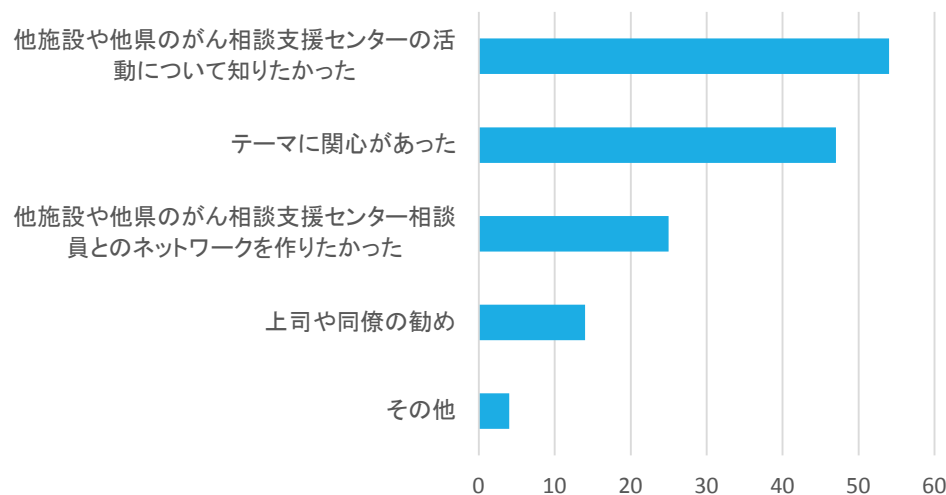
2)所属機関



3)がん相談支援業務への従事形態



4)参加理由



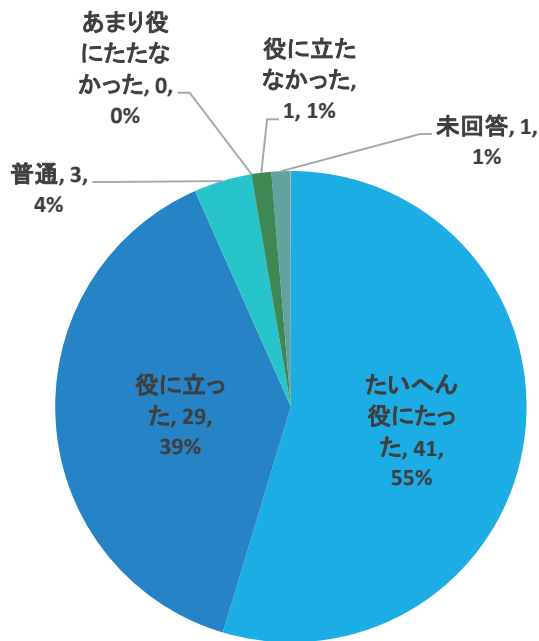
■第5回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin沖縄アンケート集計結果

対象者86人(がん相談支援業務に携わる相談員等、がん患者団体代表者、各県行政担当者)

回収数75枚、回収率87%

Ⅱ. 本日のフォーラムについてお伺いします。

(1)各県の取り組み報告について、あてはまる数字に○を付けてください。



自由回答

今後、県としての課題やあらたな自施設の課題がみえた。

各施設の力を入れている部分、工夫などが具体的に分かった。自分たちの活動の参考になった。

各々の取り組みを学ぶことができ刺激になった。

今まで考えたこともないテーマ(告知)取り組みだったので良かった。

各県の活動方法を自県活動に活かすことができる。できることから参考にしていきたい。

他県の活動状況を聞き「頑張ってるなー」と。自分も頑張ればと元気の源になったとともに、自分たちで活かせる部分もあり参考にさせて頂いた。ありがとうございました。

重複している内容が多い為、テーマに沿って焦点かし、その点について詳しく発表してもらうとより役立つと思われる。

非常に勉強になったが、同じ取り組みの報告を何回も聞くのはまとめてほしい。

報告内容、方法にばらつきがある。活動報告(P.D)はあるが、その評価(C/A)が聞けないため聞くだけで終わる。

図書館とのコラボ、PDCAの取り組み、研修の企画の仕方など参考になった。

毎年、各県の取り組みを聞くのが楽しみです。質問の時間がもう少し長いと嬉しいです。

各県の内容について、もっと検討する時間がほしい。このセッションだけでも良いのではないかな。

各県取り組みあとに、質疑応答で具体的な内容を十分に知る時間があれば、尚よかった。

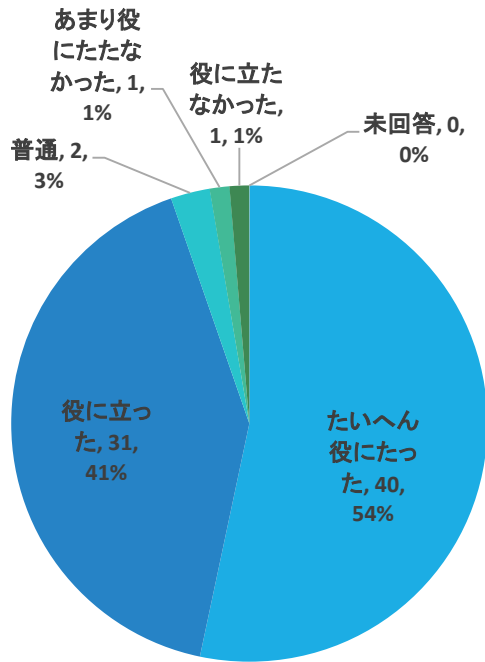
■第5回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin沖縄アンケート集計結果

対象者86人(がん相談支援業務に携わる相談員等、がん患者団体代表者、各県行政担当者)

回収数75枚、回収率87%

Ⅱ. 本日のフォーラムについてお伺いします。

(2) シンポジウムについて、あてはまる数字に○を付けてください。



自由回答

新しい視点が出てよかったです。

めあたらしい気づきや学びの多い時間でした。

相談支援、意思決定支援、緩和ケアも本来がんに限ったものではない。他疾患にも広がっていけばよいと感じた。

HIV・ALSの告知テーマというシンポジウムに参加する前はわからなかったのですが、理解できました。大変良かったです。

HIV・ALSの講演は初めて聞いたので勉強になった。

今後の課題が明確になったので大変役に立ちました。

告知に同席することはありませんが、その後医療費などの相談に来られます。相談に来るようにすすめる医師や看護師は決まっているので、相談できる場の周知を考えました。

個別に対応すること、他職種がカンファレンスをして支援することで方向性が見えてくるのかなと思えた。

person with…。病気の違いではなく患者ひとりひとりに対する違い。中心は患者・家族であることを大変認識できました。

指定質問の前にフロアとのディスカッションがあった方がよかったのではないかと。

フロアから自由に質問・意見交換をしてもよかったと思います。

他疾患、他分野を知って「がん相談員として何が求められるか」ところにまで至らなかった。

病気ではなく一人ひとりの人間として関わり、チームで補うことを意識して日々頑張っていきたい。

シンポジウムの形として、指定発言は議論を傍観する感覚でした。このようなテーマだからこそ、受講者が「参画」する立場として、発言できたほうが「相談支援の共通点を見いだせたのではないかと感じました。

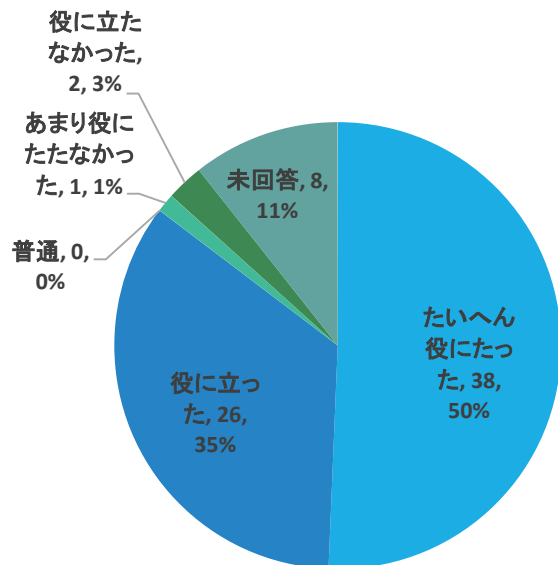
■第5回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin沖縄アンケート集計結果

対象者86人(がん相談支援業務に携わる相談員等、がん患者団体代表者、各県行政担当者)

回収数75枚、回収率87%

Ⅱ. 本日のフォーラムについてお伺いします。

(3)グループワークについて、あてはまる数字に○を付けてください。



自由回答

他の施設の取り組んでいることを悩み課題を共有でき、今後の業務のヒントも得ることができてよかったです。

各施設の現状がきけてよかった。参考にして自施設でできることを考えたい。

現場の方の意見が大変参考になりました。

皆さんが工夫しながら頑張っていることがわかり、明日からの励みとなりました。

他施設の情報、工夫がきけてとてもよかった。

悩みの共有ができて良かったです。話すこと大切ですね。

認定看護師との協力体制をいかにしていくことが大切であることを学びました。持ち帰って検討します。

情報共有ができ、自分、自施設を振り返ることができた。一人一人を大切にチームで関わっていききたい。補いながら・・・。

ピアサポーターの方の参加があり、率直な意見を聞けて大変良かった。

なかった視点に気づく貴重なグループワークでした。植竹先生のグループに参加させて頂き、第泣きクスも引き出して頂きました。持ち帰り多いラッキーなグループワークでした。

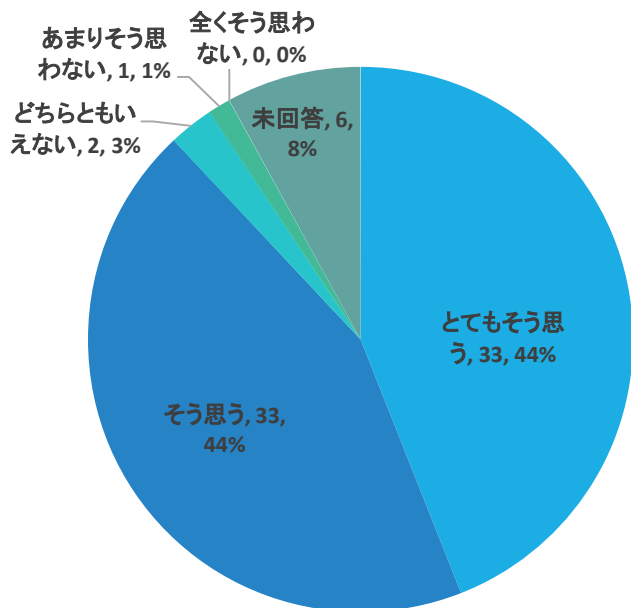
たくさんの気づきをいただき、明日からできることもたくさんもらった

■第5回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin沖縄アンケート集計結果

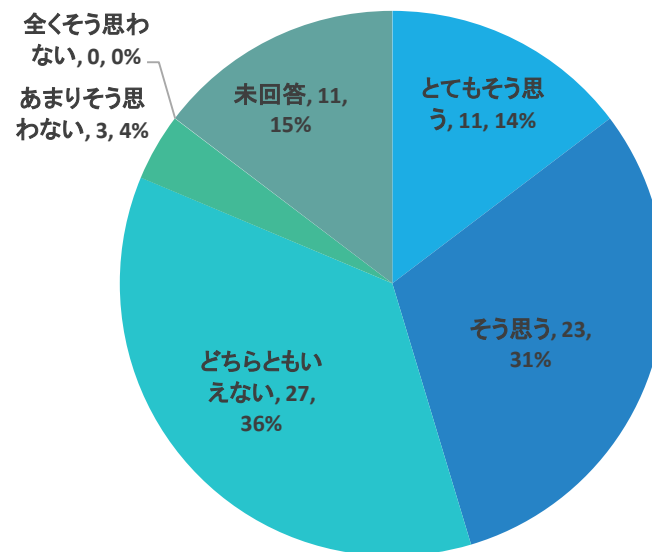
対象者86人(がん相談支援業務に携わる相談員等、がん患者団体代表者、各県行政担当者)
回収数75枚、回収率87%

Ⅲ. 本フォーラムの次回以降の参加／開催意向

(1) 今後も九州・沖縄ブロックで同じようなフォーラムを開催する意義はありますか？



2) 貴県で開催したいと思いますか？



■第5回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin沖縄アンケート集計結果

対象者86人(がん相談支援業務に携わる相談員等、がん患者団体代表者、各県行政担当者)

回収数75枚、回収率87%

Ⅲ. 本フォーラムの次回以降の参加／開催意向

(3) 今後のフォーラムで取り上げたいテーマ、試してみたいプログラム編成について

自由回答

今回は病名告知がテーマだったが、予後告知というテーマについても考えてみたい。

ギアチェンジの告知、地域との連携。

各県の取り組みや行政の関わりを、一度ゆっくり時間を設けて深めてもいいのではないかな。

(4) 貴県の相談支援部会が仮に今後フォーラムの開催県となる場合、必要となるサポートの内容について

自由回答

今回は自主開催と聞き、開催の必要性を感じた。

どの県もマンパワーと財政支援などが国から必要ではないかと思う。ウェブなどを使って中継なども検討するとよい。

拠点病院が少なくスタッフの確保が難しい。

金銭面での補助をしてほしい。

国立がん研修センターの先生方による講師。

平成28年度地域相談支援フォーラム開催報告 平成29年度地域相談支援フォーラム開催予定

初の地域主体開催型 開催報告

第5回九州・沖縄ブロック 地域相談支援フォーラムin沖縄
沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会

琉球大学医学部附属病院 がん相談支援センター 大久保 礼子

企画公募型

平成29年度地域相談支援フォーラム in 北関東甲信越

どうしていますか？患者が自分の最期を考えるととき～事前意思指示書と共に考える～

平成29年度 地域相談支援フォーラム相談員研修 in 近畿

より良い相談支援のための院内連携と協働

地域主体開催型

平成29年度 地域相談支援フォーラムin秋田

共に支えよう～そこに暮らすがん患者さんとお家族を～

平成29年度地域相談支援フォーラムin埼玉・千葉・神奈川・東京

私たちの心を笑顔にリフレッシュ！～相談員のセルフケアを考える～

九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin大分

平成29年度地域相談支援フォーラム in 北関東甲信越 どうしていますか？ 患者が自分の最期を考えるとき ～事前意思指示書と共に考える～

【開催日時】平成29年11月18日(土) 10:00～16:30

【会場】群馬大学医学部附属病院 刀城会館
群馬前橋市昭和町3-39-15

【対象者】北関東甲信越地区のがん相談員

【目的】患者自身がどのような最期を迎えたいか考える機会をつくり、今後の治療や療養について話し合うプロセスやその際の役割について学ぶ

【意義】「事前意思指示書」をツールとして活用し、死にまつわる法的な視点や判例について学び考える機会とする

平成29年度地域相談支援フォーラム in 北関東甲信越

どうしていますか？ 患者が自分の最期を考えるとき

～事前意思指示書と共に考える～

【プログラム】

○シンポジウム

各県における事前意思表示の取り組みについて

○特別講演

「終末期医療に関する法と倫理

ーやりたいこと&できることを考えるために、正しく知る&理解する(仮題)」

講師：国立精神・神経医療研究センター臨床研究支援部 倫理相談・教育研修室長
一家 綱邦先生

○グループディスカッション

テーマ：相談員として意思決定支援に必要な知識や技術について
事前意思指示書に関する相談員の対応について

【問い合わせ先】 群馬大学医学部附属病院 Mail:forum2017@ml.gunma-u.ac.jp



群馬県の県花：レンゲ筒地



茨城県の県花：バラ



新潟県の県花：チューリップ



山梨県の県花：フジザクラ



栃木県の県花：ヤシオツツジ



長野県の県花：リンドウ

平成29年度 地域相談支援フォーラム相談員研修in近畿

より良い相談支援のための 院内連携と協働

平成30年2月17日 土曜日
10時から16時30分



奈良春日野国際フォーラム
Nara Kasugano International Forum

% (

奈良市春日野町101 [TEL]0742-27-2630 [FAX]0742-27-2634

参加者150名の予定

主担当

奈良県

和歌山県

(案)

地域相談支援フォーラム相談員研修in近畿

テーマ：より良い相談支援のための院内連携と協働

- 10:00～ ■開会挨拶
 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
- 10:10～ ■平成27年度地域相談支援フォーラム 報告
 「がん患者団体との連携・協働」の成果
 大阪国際がんセンター 相談支援センター長 東山 聖彦
- 基調講演
1. 第3期がん対策推進計画におけるがん相談支援センターへの期待
 国立がん研究センター がん対策情報センター 高山 智子
 2. 診療医の立場からがん相談支援センター（がん専門相談員）に期待すること
 奈良県立医学部附属病院 放射線治療・核医学科部長 長谷川 正俊
- 11:00～ ■パネルディスカッション
1. 6府県における院内の連携と協働の現状について
 ～事前調査を踏まえて～ 6府県相談支援センターから報告
 2. 院内の連携・協働に関してがん相談支援センターに望むこと
 和歌山県立医科大学附属病院 緩和ケアセンター長 月山 淑
- 12:10～ ■総合討論
- 13:40～ ■グループワーク
 テーマ：院内連携と協働における、がん相談支援センター
 （がん専門相談員）の なすべきことは
- 15:15～ ■発表 全体討議
- 16:20 ■閉会挨拶 代表 奈良県立医科大学附属病院 長谷川 正俊



平成29年度
地域相談支援フォーラム
共に支えよう in 秋田
～そこに暮らすがん患者さんご家族を～

～午前の部～
各県からの先駆的事例発表

～午後の部～
研修会

「困ったの扉を開ける、アセスメントを学ぼう～それってリアルニーズですか?～」

講義・グルーワーク

講師 福地 智巴 氏 (神奈川県立がんセンター)

日時 平成29年 **11月18日(土)**

10:00～17:00

会場 **秋田県総合保健センター**
2階 大会議室

(秋田市千秋久保田町6-6 TEL/018-831-2011)

秋田駅より徒歩5分



主催：秋田県がん診療連携協議会がん患者相談部会
共催：東北がんネットワークがん患者相談室専門委員会
青森県・岩手県・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・宮城県・秋田県・山形県・福島県
国立がん研究センター(予定)

問い合わせ先 秋田県がん診療連携協議会事務局 (秋田大学医学附属病院内)
TEL/018-884-6039 FAX/018-884-6560 E-mail/m-sabisu@hos.akita.ac.jp

東北では、東北がんネットの組織を利用し、東北6県で順番にフォーラムを開催していきます！

東北のがん相談員の熱意と活動を全国に発信していきます！

今年度の開催は、**秋田**です。交流を深め、楽しく研修しましょう！

秋田でお待ちしております！

私たちの心を笑顔にリフレッシュ！ ～相談員のセルフケアを考える～

- * 日 時：平成29年11月25日(土)
10時～16時30分
- * 場 所：埼玉県県民健康センター 1階 大会議室AB
最寄駅：浦和駅 徒歩15分程度
- * 内 容：講義、グループワーク、笑いヨガ体験
- * 参加対象：埼玉県・千葉・神奈川・東京のがん診療連携
拠点病院および都県認定がん診療病院等に
おいてがん相談支援事業を行う相談員
- * 募集人数：100名

※認定がん専門相談員Ⅲ群対象研修

九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラムin大分

日時：2018年2月10日(土)13:00～

場所：ホルトホール大分



予定内容：①九州・沖縄各県の取り組み報告

②マインドフルネスについて
(講義・グループワーク)



おんせん県おおいた
×
Hello Kitty

HELLO KITTY © 1976, 2014 SANRIO CO., LTD. APPROVAL No. 0542853

* Ⅲ群研修申請予定

地域相談支援フォーラム平成30年度企画募集

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

[HOME](#) > [がん相談支援](#) > [地域相談支援フォーラム](#) > [平成30年度](#) > [地域相談支援フォーラム共催団体募集について](#)

平成30年度

地域相談支援フォーラム共催団体募集について

更新日: 2017年06月09日 [[更新履歴](#)]

[【共催団体募集】](#) [【応募の条件】](#) [【参考情報】](#)

【共催団体募集】

国立がん研究センターがん対策情報センターでは、既に各都道府県において周知されている新たな整備指針(平成26年1月10日付け健発0110第7号)の通知内容を踏まえ、より地域のニーズに合致し、また系統的・継続的な研修の実施やより効果的な広報・周知活動を支援するため、「地域相談支援フォーラム」を公募します。

平成30年度枠では最大3件を採択予定です。うち1件については「がん相談支援センターとして信頼できる情報を見極める力を養うとともに、正しく情報を活用し、利用者に応じて伝えるための工夫」をテーマとした企画を優先的に採択する予定です。

【応募の条件】

- ・「都道府県がん診療連携協議会」あるいはその傘下の「相談支援専門部会」(あるいはこれに該当する担当者連絡会議等)を応募主体とし、部会長名義で応募すること。
- ・プログラムの開催時期: 2018年4月～2019年2月
- ・企画の選考にあたっては書類審査の上、最大4企画案につきヒアリングを行う。
- ・対象者: 県境を越えたネットワーク構築もひとつの狙いであるため、開催県以外に隣接3都道府

企画の実施時期:

2018年4月1日～

2019年2月28日

応募期限:

2017年8月31日(木)正午
(必着)

選考ヒアリング:

2017年9月15日(金)予定

採否の連絡(予定):

2017年9月末日ごろ

平成31年以降地域主体開催型の側面支援への全面移行を予定

がん相談支援センターPR資材の貸し出し/ イメージソングの利用について

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サポート](#) > [がん相談支援センターPR資材の貸し出し/がん相談支援センターイメージソングの利用について](#)

がん相談支援センターPR資材の貸し出し/がん相談支援センターイメージソングの利用について

更新日: 2016年01月21日 [更新履歴]

■貸し出し可能な資材 ■がん相談支援センターイメージソングの利用 ■申請方法 ■貸し出し資材についてのQ&A ■問い合わせ先

がん対策情報センターでは、がん相談支援センターPRのためにロゴを用いた法被、横断幕、のぼり旗を作成いたしました。多くの方々1ががん相談支援センターを知っていただくために、無償で貸し出しをしています。ご希望の方は、下記のフォームにご記入の上、お申し込みください。

■貸し出し可能な資材

- 法被(フリーサイズ:着丈81センチ、身幅65センチ、袖丈33センチ、黒帯つき)・・・貸し出し枚数 60枚 (30枚×2)
- のぼり旗(60センチ×180センチ)・・・貸し出し枚数 20枚(10枚×2)
- 横断幕(400センチ×100センチ)・・・貸し出し枚数2枚

キャッチフレーズが2つあるため法被・のぼり・横断幕については2種類あります。

- ・「あなたのそばに がん相談支援センター」
- ・「がんのこと ひとりで悩まず話してね あなたの寄り添う がん相談支援センター」

貸し出し可能な資材参考画像



■貸し出し可能な資材

● 法被

・・・貸し出し枚数 60枚

● のぼり旗

(60センチ×180センチ)

・・・貸し出し枚数 25枚

● 横断幕

(400センチ×100センチ)

・・・貸し出し枚数3枚

H29年5月に全国で共同購入
=> 恒常的な利用状態へ

7. がん対策情報センターからのお知らせ等

- 1) 地域相談支援フォーラム開催報告・開催予定・企画募集と今後の方向性について
- 2) がん相談支援センターと地域の機関との連携について（図書館へのがん情報普及事業“がん情報ギフトプロジェクト”ほか）
- 3) 平成29年度相談員研修ならびに国立がん研究センター認定事業について
- 4) その他

地域の中で、身近にがんの情報を届けるには

- 信頼できるがん情報の普及の必要性は指摘されているが、情報を入手できない人はまだ多数存在する
 - がん患者の高齢化、家族の高齢化も進む中で地域にある身近な場で、病気になってから初めて訪れる医療機関ではなく、生活の場の中で届けていくことが、「がんになっても安心」の社会づくりに不可欠
 - 図書館・公民館など、地域の公共施設の活用は有用
- 図書館 全国に3,308館（町立561館、村立51館）
- 公民館 全国に14,171館（町立3,491館、村立573館）
 - 図書室を設置している公民館は
 - 市・区…4227館
 - 町 …1010館
 - 村 …145館

いわゆる“がん相談の空白圏”でも活用できるルートでは？

～すでに分かりやすく設置されている図書館もあります～



和歌山県立図書館

大阪府堺市立西図書館

福岡県飯塚市立図書館

～試してみました～ 図書館/点字図書館と医療機関、行政との連携

- **映画+ブックトーク+寸劇** ←ストーリーと共に (逗子市立図書館)
- **講演会+がん検診体験** ←触る・味わうことで (堺市点字図書館)
 - 乳がんの触診用モデルを触ってみる・大腸がん検診 (ねんどの便で) 疑似体験・胃がん検診時のバリウム・発泡剤の味見
- **ブックdeトーク** ←本に投影して語る (堺市点字図書館)



がん相談支援センターと図書館がグッズで連携

ウェブサイト

○ 国立がん研究センターがん情報サービス <http://ganinfo.ncc.go.jp/ganinfo/index.html>
 各種のがんについて、がんとの向き合い方、診断・治療方法、緩和ケアについて、病後ケアなど、さまざまな情報を調べることができます。

○ 大阪府立成人病センターがん情報連携コーナー <http://osaka-aan-joho.jp/>
 大阪府のがん診療の状況や、がん診療拠点病院に関する情報などを紹介しています。病院の検索もできます。

○ 大阪がんえんナビ <http://www.osaka-anavi.jp/>
 患者・家族・遺族と患者会支援団体、がんに関わる医療者らにより設立された、がん情報の総合的なポータルサイト。大阪府下の幅広いがん情報を配信しています。

がん相談支援センター

がんに関することから、誰でも、どんなことでも相談できる、がんの相談窓口です。

○ 大阪府立病院
 月～金曜日：8時15分～17時00分
 堺市北区長妻御1179-3
 TEL:072-252-3561 FAX:072-255-8203

○ 堺市立総合医療センター
 月～金曜日：9時00分～17時00分
 堺市西区深津東町1-1-1
 TEL:072-272-1199 FAX:072-272-9911
 ＊手話通訳者がいます

がん検診を受けるには

胃がんは進行の程度に関わらず、症状がまったくない場合もあり、早期の段階では無症状であることがほとんどです。早期にがんを発見し、適切に治療することで、がんによる死のリスクを軽減できます。検診を定期的に受診しましょう。

堺市では、胃がん検診を40歳以上の市民を対象に各保健センターで実施しており、年度に1回、自己負担額500円（満65歳以上は無料）で受診できます。日程等の確認と予約は各保健センターまで。障害等をお持ちで検診に不安のある場合は、ご相談ください。

堺市の保健センター	
堺保健センター	Tel 072-238-0123 Fax 072-227-1593
もみぎ丘保健センター	Tel 072-241-6484 Fax 072-247-3201
中津保健センター	Tel 072-270-8100 Fax 072-270-8104
東区保健センター	Tel 072-287-8120 Fax 072-287-8310
西淀川保健センター	Tel 072-273-2032 Fax 072-273-3646
南港保健センター	Tel 072-293-1222 Fax 072-296-2822
北津路保健センター	Tel 072-258-6600 Fax 072-258-6614
興野保健センター	Tel 072-362-8681 Fax 072-362-8676

2016年4月1日作成

健康医療
推進課担当

図書館担当

胃がんとは・・・

胃がんは、胃の壁の内側にある粘膜内の細胞が、何らかの原因でがん細胞になって、無秩序に増殖を繰り返すことで発生します。大きくなるにつれてがん細胞が胃の壁の中に入り込み、外側にある筋層（よじま）まで達しにその例によって広がり、さらにがん細胞がリンパ（けいぞう）にも広がっていきます。



【胃がんの原因】
 胃がんの発生には、喫煙や食生活などの生活習慣やヘリコバクターピロリ菌の持続的な感染が関連していると考えられています。高塩分食品の取りすぎや、野菜や果物の不足に注意するなどの配慮が大切です。

【胃がんの治療】
 胃がんの治療は、がんの進み具合が決まりますが、手術が最も有効な標準的な治療です。早期胃がんの場合、その根治率は90%以上です。定期的な受診を受けることや、胃の痛みや不快感などが続いたら早めに専門医の検診を受けることが早期発見につながる可能性があります。

※さらに知りたい場合は、[こちら](#)をご覧ください。

ブックリスト (西淀川保健センター) まちライブラリープラザのいっしょ 堺市立図書館でご利用いただけます

胃がんでどんな病気

○ **【胃がん】 第9版 国立がん研究センター がん対策情報センター 2015年2月**
 国立がん研究センターがん対策情報センター発行の小冊子。受診から診断、治療、経過観察への流れをまとめたもの。上記ホームページからは電子版と音声版(旧版)がダウンロードできる。また、堺市立健康福祉プラザ(旧、健康・生活支援センター)には点字版もある。

○ **【最新版 胃がんのすべてがわかる本】 矢沢サイエンスオフィス/星 学研パブリッシング 2016年6月**
 胃がんとその手術・治療について詳しく解説。患者や家族が手帳知識として知能にのぞむことができるように、胃がんの治療ガイドラインの内容を網羅。胃がんの疑問に答えるQ&Aも掲載。

胃がんの治療について

○ **【患者必携 がんになったら手にとるガイド 普及新版】 国立がん研究センター がん対策情報センター/編著 学研パブリッシング 2016年10月**
 がんの診断や治療、療養生活で問題や不安が生じたときに必要とされる情報をまとめたガイドブック。がん対策情報センターのホームページからは電子版と音声版(旧版)が無料でダウンロードできるほか、電子書籍も利用できる。堺市立健康福祉プラザ内、視覚・聴覚障害者センターには点字版もある。

○ **【胃がん手術後の生活読本 早期回復のための食事ケア 退院後の生活と健康管理】 佐野 武/監修 主婦と生活社 2016年12月**
 胃がんの手術を受けた人と家族のための生活読本。手術後の補助化学療法、後遺症を抑える食生活、退院後の生活と健康管理、再発・転移への備えと治療法など、手術後の不安と疑問にわかりやすく答える。

○ **【イラストでわかる胃がん・大腸がん 手術後の食事・生活、再発・転移の防ぎ方】 津山 雅弘/監修 法研 2016年10月**
 手術後・退院後の体調管理、食生活、心のケアなどの生活見方を中心に置いた解説。化学療法の対処法、後遺症への対応、医療費についても紹介。堺市立図書館のホームページからは電子書籍も利用できる。

○ **【がん研究有明病院の胃がん治療に向きあう食事 術前術後の不安を解消します】 比企 直樹/監修 女子栄養大学出版部 2015年7月**
 胃がん治療をしている人に向けて、術後の症状、ライフスタイルに合わせた食事療法をきめ細やかに紹介。

がんの薬物

○ **【わたしも、がんでした。がんと共に生きるための処方箋】 国立がん研究センターがん対策情報センター/編 日経BP社 2016年6月**
 患者本人、家族、医療関係など様々な立場の人が、がんについてどう考え、行動したのかを語る。

まちライブラリープラザのいっしょ 堺市東区船場5-44-1 TEL:072-271-2032 <http://www.city.sakai.jp/foodnet/library/>

● 検診の案内、病気の概要、参考になる図書資料を各機関が連携しながら作成

大阪府堺市の例

がん相談支援センター担当

がん情報普及のための医療・福祉・図書館の連携プロジェクト
<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/project/pub-pt-lib/index.html>

公立図書館との連携による「がん情報とがん相談支援センター」の周知 ～いつでも、どこでも、だれでもが、がんの情報を得られる地域づくりをめざして～

がん対策情報センター > プロジェクト > がん情報普及のための医療・福祉・図書館の連携プロジェクト > 「いつでも、どこでも、だれでもが、がんの情報を得られる地域づくりをめざして」

九州・沖縄地区 図書館&がん相談支援センター連携ワークショップ 「いつでも、どこでも、だれでもが、がんの情報を得られる地域づくりをめざして」

日時: 2016年1月25日(月) 13:00～17:00

場所: 福岡県立図書館

国立がん研究センターでは、がんをいじめとする健康や医療に関する情報を、生活の中で身近に感じられるような環境づくりを目指して、図書館と医療機関が連携したプロジェクトを進めています。その取り組みの一環として、九州・沖縄地区で、図書館関係者とがん相談支援センター関係者を対象とした図書館とがん相談支援センターとの連携ワークショップが開催されました。このワークショップでは、がん相談支援センターと図書館との連携の活動やそれによる効果や可能性について好事例を参考に、各地域での医療・健康情報の充実や医療・健康情報支援の輪を広げるため企画されました。

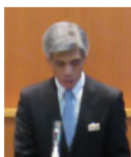
[▲このページの先頭へ](#)

■図書館&がん相談支援センターの連携への期待



当日の九州地区は、観測史上最高の積雪となり、沖縄でもみぞれを記録するなど、交通機関が影響を受ける中での開催となりましたが、図書館関係者、医療関係者、行政関係者など参加予定者85人中58人が集まり、関係者を含めて総勢89人の参加の下に行われました。

はじめに、福岡県立図書館の大場茂嘉館長から、公共図書館は、近年「地域の情報拠点」として、地域の抱えるさまざまな課題に対応した情報サービスを提供することを期待されていること、また最も敷居の低い公共施設として、高い専門性と信頼性を持つ医療機関との連携はとても意義深いことであり、本日のワークショップで、今後の手掛かりやヒントをつかんで具体的な取り組みへつなげて、いただきたいとの開会の挨拶がありました。



次に、このプロジェクトを担当する司会の高山智子部長(国立がん研究センターがん対策情報センター)より、「図書館とがん相談支援センターの連携プロジェクト」の趣旨が紹介されました。がんの情報を求める人の特徴、そして、がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターの活動内容についての紹介があり、これまで九州・沖縄地区でがん相談支援センター間の連携を重ねてきた中で、群馬など少ないこの地区において、いかにしてがんに関する情報の充



- 九州・沖縄ブロック 第1弾 H28/1/25
- 第18回図書館総合展（図書館関係者が集まる最大イベントで90分のフォーラム）in パシフィコ横浜 H28/11/9
- 九州・沖縄ブロック 第2弾 H28/11/28（大分）
- 東北ブロック H29/1/23(岩手)
- 東海・北陸ブロック：H29/11/10(金) 午後 岐阜にて開催予定



大分



盛岡



横浜

2017年7月31日スタート予定

届けるを贈る 届けるを支える 『がん情報ギフト』プロジェクト



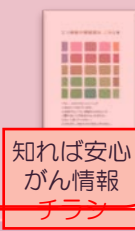




集まった30,000円毎に
ご指定の都道府県の図書館 1館に
「がん情報ギフトセット」を寄贈します。

.....840,000円で 宮城県全ての公立図書館・・・
..1,620,000円で 群馬県全ての公立図書館・・・
..4,320,000円で 北海道全ての公立図書館に
行きわたります。

国立がん研究センター
がん情報サービス



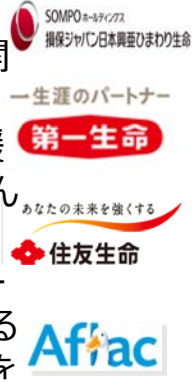
国立がん研究センターの企業連携等によるがん情報の普及啓発ルートの拡大

対象者	一般	診断～治療～経過観察			再発	終末期
	罹患前	がんの疑い、診断、治療法選択	治療（入院）	経過観察と治療（通院も含む）	再発	終末期
患者本人・家族	 <p>知れば安心 がん情報 デラン</p>	 <p>患者必携 がんになったら手にとるガイド 別冊「わたしの療養手帳」 各種がんシリーズ</p>				
職域・友人・社会		 <p>社会とがんシリーズ</p>			 <p>NCCによる普及啓発先として「弱い領域」</p>	

がんの情報普及啓発が難しいところを連携によりカバー


■ 企業との連携

- がんの情報普及に関心をもつ企業との協働で、がん相談支援センターのチラシ、がんブックの作成・配布、地域相談支援フォーラムへの後援等によるがん情報普及啓発を実施（2011年～）




■ 点字図書館との連携

- 堺市立健康福祉プラザ 視覚・聴覚障害者センターと協働で、視覚障害をはじめとする障害のある人に向けた情報を音訳・点訳、普及させる（2012年～）



■ 公共図書館との連携

- 公共図書館1981館へ「がんの冊子 39種類」の配布(2009年)
- 文科研（代表者：田村→池谷）、国がん開発費（同：高山）による図書館と医療機関の連携に関する検討（2012年～）
- JSTネットワーク事業によるがん情報普及のための医療・福祉・図書館の連携プロジェクト（2014年～）



「ラジオドラマCM」を使った「がん相談支援センター」の周知 とがん相談活動の活性化

がん情報サービス ganjoho.jp

医療関係者向けサイト

それぞれの
がんの解説

診断・治療

生活

TOP > お知らせ一覧 2015年度(平成27年度) > がん相談
(秋田県)のお知らせ

がん相談支援センター新 CM『明日への扉』放送

更新日:

■ 概要

国立がん研究センターでは、全国のがん診療連携
センターを知っていただくための「ラジオドラマCM『明日
への扉』」を制作しました。秋田県内のコミュニティラジオ放送局での試験放送
提供していきます。ぜひお聴きいただき、ご感想、こ

■ 放送時期

放送時期: 2015年6月8日(月)～8月6日(木)
2015年7月27日(月)～8月末(連動企画)
放送時間: 下記の放送番組にある番組表をご覧ください

■ 放送局

エフエム秋田:

- ・秋田 82.8MHz
- ・大館 89.2MHz
- ・湯沢 78.0MHz
- ・角館 78.9MHz

放送時間:(予定)

7月27日(月)～8月27日(木)

(月曜日～木曜日) ①15:00～16:30の間 ②17:40～17:47

(午後ワイド番組MIXの一部として放送します。時間が前後する可能性もあります。)

	①15:00～16:30 [MIX]の放送枠内	②17:40～17:47 [news mix]の放送枠内
・7月27日(月)	平鹿総合病院 奥山さん★	-
・7月29日(水)	秋田大学医学部附属病院 秋山さん★	-
・7月30日(木)	秋田大学医学部附属病院 今野さん★	-
・8月3日(月)	平鹿総合病院 齊藤先生	-
・8月4日(火)	大曲厚生医療センター 菊池さん★	-
・8月5日(水)	市立秋田総合病院 吉谷さん★	-
・8月6日(木)	能代厚生医療センター 高橋さん★	-
・8月10日(月)	秋田厚生医療センター 和田さん★	秋田赤十字病院 佐藤先生
・8月11日(火)	国立がんセンターがん対策情報センター 若尾センター長	国立がんセンターがん対策情報センター 高山部長
・8月12日(水)	国立がんセンターがん対策情報センター 高山部長	国立がんセンターがん対策情報センター 若尾センター長
・8月13日(木)	-	秋田厚生医療センター 和田さん★
・8月17日(月)	秋田赤十字病院 佐藤先生	由利組合総合病院 橋本先生
・8月18日(火)	由利組合総合病院 武田さん★	秋田県健康福祉部健康推進課 後藤さん

7. がん対策情報センターからのお知らせ等

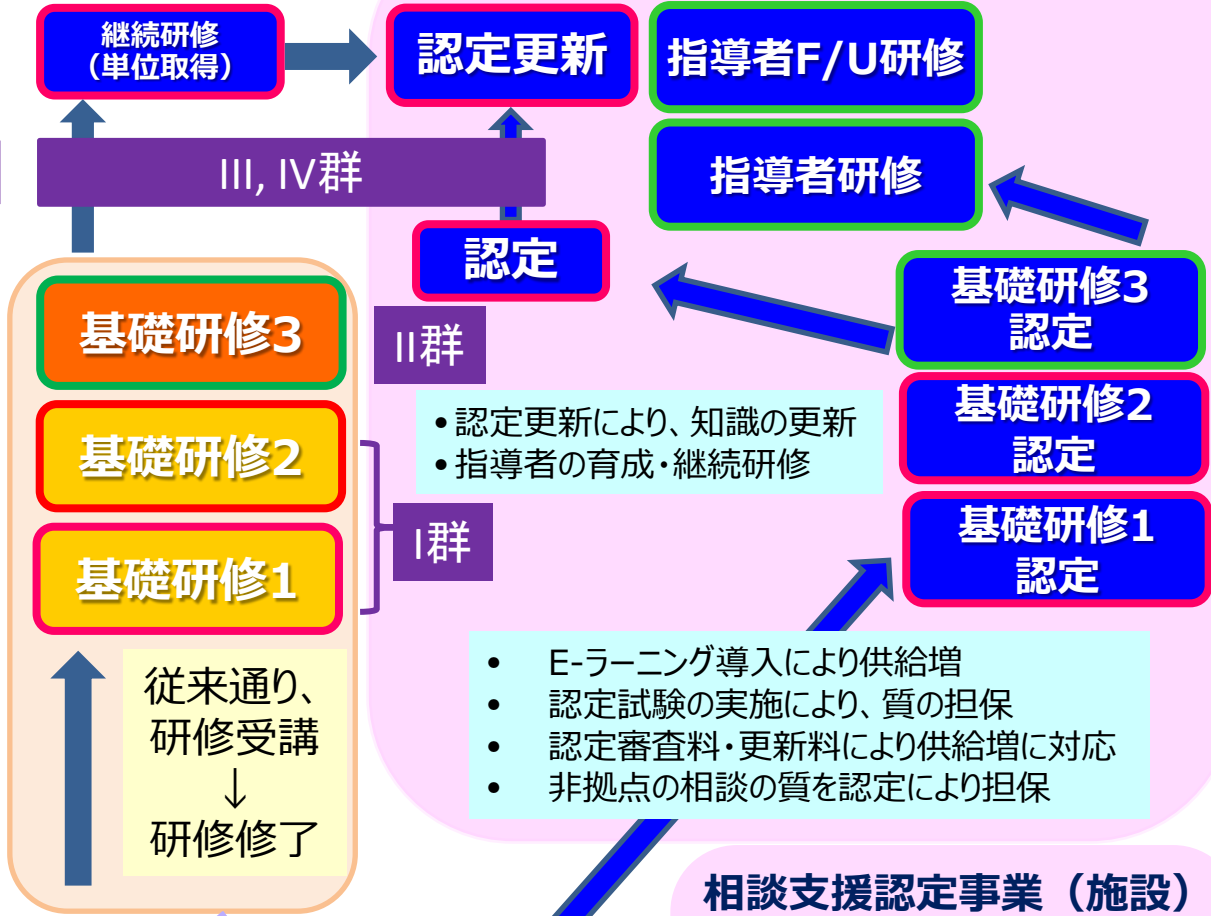
- 1) 地域相談支援フォーラム開催報告・開催予定・企画募集と今後の方向性について
- 2) がん相談支援センターと地域の機関との連携について（図書館へのがん情報普及事業“がん情報ギフトプロジェクト”ほか）
- 3) 平成29年度相談員研修ならびに国立がん研究センター認定事業について
- 4) その他

がん専門相談員の育成 H27年度～

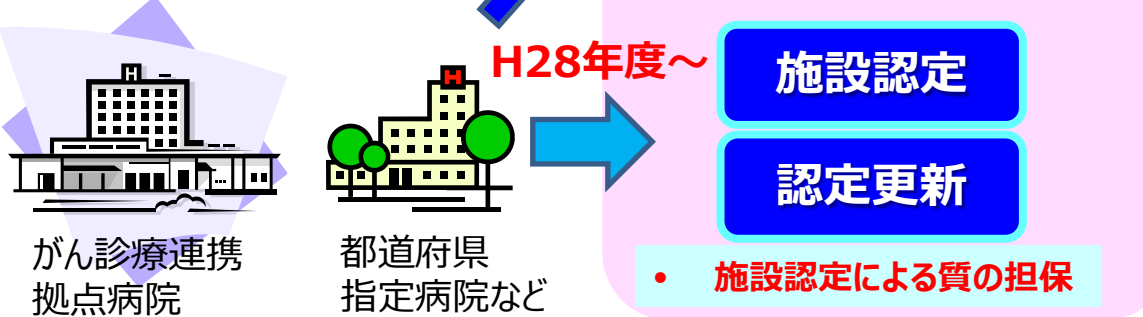
集合研修 E-ラーニング
書類審査 有償

相談支援認定事業（相談員）

都道府県拠点
病院、協議会主
催研修等

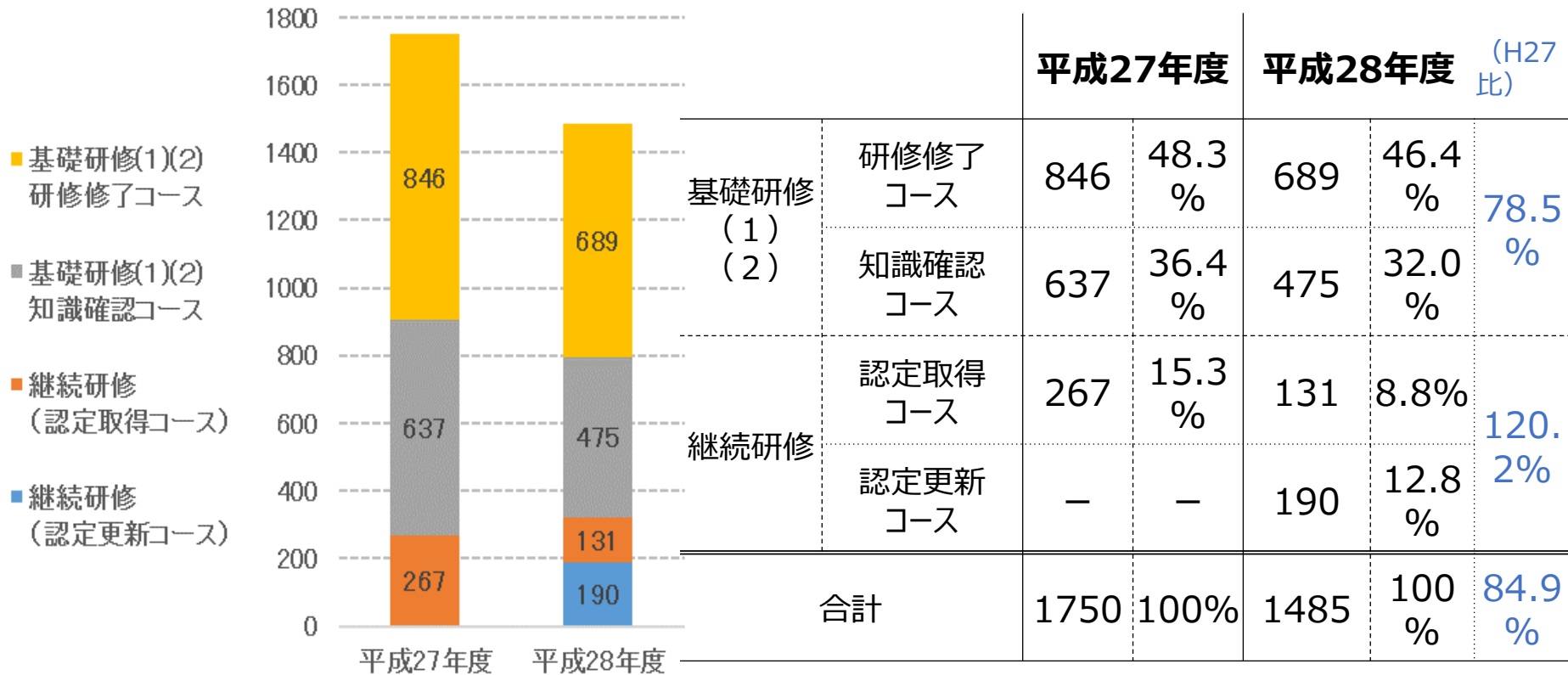


相談支援認定事業（施設）



平成28年度Eラーニング 受講者数（年度計）

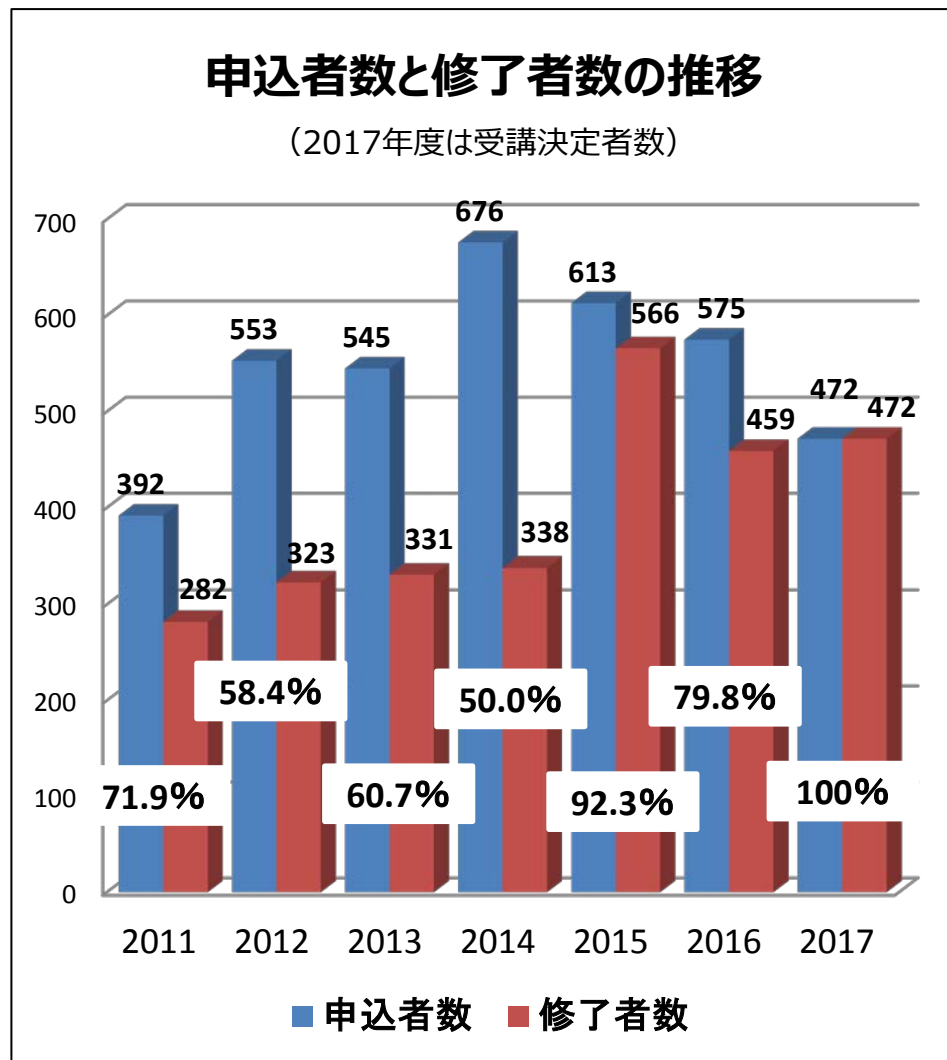
Eラーニング 受講者数



※平成28年度の受講者数は、2016/11/30時点情報

平成29年度までの基礎研修（3）動向

年度	会場数	ファシリテーター (延べ)
2011	全4回 6会場	チーフ 6名 ファシリ36名
2012	全4回 7会場	チーフ 7名 ファシリ42名
2013	全4回 7会場	チーフ 7名 ファシリ42名
2014	全4回 7会場	チーフ 7名 ファシリ42名
2015	全6回 12会場	チーフ 12名 ファシリ72名
2016	全5回 10会場	チーフ 10名 ファシリ60名
2017	全6回 10会場	チーフ 10名 ファシリ60名 計60名



本年度は申込者全員受入れ

基礎研修(1)(2)及び継続研修で提供するEラーニング新規講義 (H27年度～)

研修名	コース名	コンテンツ形式	科目数
基礎研修(1)(2)	研修修了コース	学習コンテンツのみ	18
	知識確認コース	学習コンテンツ+テストコンテンツ	18
継続研修	認定取得コース	学習コンテンツ+テストコンテンツ	29
	認定更新コース	学習コンテンツ+テストコンテンツ	10講義程度（追加分のみ）

基礎研修(1)
該当6科目
3年で更新

がん対策 **update** **毎年**
相談支援 **update**
社会資源 **update**
臨床腫瘍学
精神腫瘍学
緩和ケア **update**

H26年度収録分よりスタート
順次追加・更新
(10講義程度/年)

H28年度公開分 **update, new**
H29年度公開分 **update, new**

基礎研修(2)
該当12科目
3年で更新

がん予防
がん検診 **update**
診療ガイドライン・エビデンス
支持療法 **update**
臨床試験 **update**
肺がん **update**
乳がん **update**
胃がん
大腸がん **update**
肝がん
血液がん **update**
アスベスト関連疾患とその補償について

継続研修
新規収録
現在の該当16科目
3年程度で更新

婦人科がん **new**
前立腺がん **new**
膵がん **new**
膀胱がん **new**
希少がんI, II **new**
薬物療法 **new**
放射線治療 **new**
がんと就労 **new**
がん登録 **new**
病気のこどもにとっての教育 **new**
病気療養中／入院中・退院後の教育の制度や体制 **new**
晩期合併症 **new**
Core Values **new**
高齢者とがん **new**
地域包括ケア **new**
がん患者の外見ケア **new**

H29年度 がん相談支援センター相談員基礎研修

研修名	コース名	対象	無/有料	日程
基礎研修 (1)(2)	研修修了	拠点病院のみ	無料	申込期間 H29/2/13-H29/10/31 受講期間 H29/2下旬-H30/10/31
	知識確認		有料	申込期間 H29/2/13-H29/10/31 受講期間 H29/2下旬-H30/10/31
基礎研修 (3)	国指定	拠点病院	無料	申込期間 H29/4/5-5/09
	非拠点	拠点病院外	有料	東京会場 2日間（土日/金土） H29/8/5-6, 8/19-20, 8/26-27, 9/2-3, 10/13-14

平成29年度 がん相談支援センター相談員指導者研修他

研修名	コース名	対象	日程	認定事業における位置づけ
指導者研修	研修企画・ファシリテーションスキル・研修企画案の発表	同一都道府県内のがん診療連携拠点病院に所属する3人1組のチーム	H29/06/29・ H29/11/02・ H29/11/03	III群（3単位）
指導者フォローアップ研修	隔年開催（H30年度開催予定）			
指導者等スキルアップ研修	高齢がん患者と家族の伴走者を目指して	・地域で相談員研修の担い手となること者を対象	H28/06/09	III群（1単位）
	情報支援から始まるがん相談支援	・募集対象の詳細は、下記を参照 http://ganjoho.jp/med_pro/training_seminar/consultation/index.html	H28/11/22-23	III群（2単位）
	情報活用・相談対応モニタリング研修		H28/07/27	III群（1単位）

相談対応の質評価ツール（QA）をもとに、さらに、患者・家族の“知る”を支援する「情報支援」力を学ぶ研修

- 2日連続参加を条件にしています。
- 今後、地域に展開できるように準備しています。

「認定がん相談支援センター」の認定を取得した施設は、認定取得後2年間の間に、**本研修を受講した相談員を2名配置**することが必要

● 各都道府県のがん相談支援部会等による研修の他、がん対策情報センターによる研修でも「認定がん専門相談員」認定事業におけるIII群該当研修として位置付けられている研修があります。詳しくは下記サイト内にある「III群該当研修リスト」を参照
<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/project/certification/index.html>

平成29年度 がん相談支援センター相談員継続研修

研修名	コース名	対象	費用	日程	認定事業における位置づけ
継続 研修	認定 取得 コース	前年度までに基礎 研修(3)を修了し ている者（所属 施設問わず） 「認定がん専門相 談員」認定申請 予定の者	16,200円 （税込）	申込期間 H29/04/03 -H29/10/31 受講期間 H29/4月下旬 -H30/10/31	I群 （新規申請時） 受講歴有効期間： 開講年度から起算して3年間 ※平成28年度開講コースの場合、 平成28-30年度の認定申請において有効
	認定 更新 コース	「認定がん専門相 談員」の認定更新 予定の者	5,400円 （税込）	同上	I群 （更新申請時） 認定取得後毎年開講される「継続研修認 定更新コース」を受講することが必要 ※平成30年度に認定更新予定の者の場合、 平成28・29・30年度開講（3年分）の「継 続研修認定更新コース」を受講することが必 要

●平成29年度継続研修で初公開されたコンテンツ

地域包括ケア、がん患者の外見ケア、高齢者とがん、晩期合併症、希少がん、膀胱がん

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 > [研修・セミナー](#) > [がん相談支援センター相談員研修](#)

がん相談支援センター相談員研修

■ [がん相談支援センター相談員基礎研修\(1\)\(2\)](#)

- [がん相談支援センター相談員基礎研修\(1\)\(2\)\(募集中\)](#)

■ [がん相談支援センター相談員基礎研修\(3\)](#)

- [がん相談支援センター相談員基礎研修\(3\) 国指定コース](#)
- [がん相談支援センター相談員基礎研修\(3\) 非拠点コース](#)

■ [がん相談支援センター相談員継続研修](#)

- [がん相談支援センター相談員継続研修\(募集中\)](#)

■ [がん相談支援センター相談員指導者研修](#)

- [がん相談支援センター相談員指導者研修\(募集終了\)](#)

■ [がん相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修](#)

- [がん相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修](#)

■ [がん相談支援センター相談員指導者等スキルアップ研修](#)

- [がん相談支援センター相談員指導者等スキルアップ研修～相談対応モニタリング研修～\(募集終了\)](#)
- [がん相談支援センター相談員指導者等スキルアップ研修～高齢がん患者と家族の伴走者を
目指して～](#)

■ [がん相談支援センター相談員アップデート研修](#)

- [がん相談支援センター相談員アップデート研修\(患者申出療養コース\)\(募集中\)](#)

詳細は

[がん情報サービス](#)

> [医療関係者向けサイト](#)

> [研修・セミナー](#)

> [がん相談支援センター相談員研修](#)

よりご確認ください。

国立がん研究センター認定がん専門相談員 認定事業

(平成27年度募集) 216名が認定されました。

(平成28年度募集) 127名が認定されました。



施設別認定者数一覧を国立がん研究センターホームページ上で公開しています。

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>
<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/project/certification/index.html>

The screenshot shows the website interface for the National Cancer Center's Cancer Control and Information Services Center. The main content area displays the title '施設別認定者数一覧' (List of Certified Facilities) and provides information about the 2015 certification results. A table lists the certified facilities by prefecture.

都道府県名	施設名	認定者数 (平成27年度認定申請)
北海道		12
	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	2
	市立札幌病院	1
	JA北海道厚生連 札幌厚生病院	1

認定がん専門相談員取得に必要な単位

種別	形式	研修コース	必須単位
I-A 群	Eラーニング (講義とテスト)	従来の基礎研修(1)(2)に相当 ただし“テスト”を追加	18講義
I-B 群	Eラーニング (講義とテスト)	従来の基礎研修(1)(2)に相当する18講義(順次更新)を含む、新講義コンテンツ	33講義(平成29年度)
II 群	講義、演習	従来の基礎研修(3)に相当	2日間
III 群	講義、演習等	がん専門相談員のための研修と位置づけられた研修	4単位以上 (II群修了年度内に申請する場合は、IV群と合わせて1単位以上)
IV 群	講義、演習等	がん専門相談員が必要とする知識、技術に関わる研修	2単位以上

国立がん研究センター認定がん専門相談員 認定事業



(平成29年度募集)

申請受付：2017年12月1日～12月15日

認定申請に必要な教育研修（I～IV群）、
その他要件を満たしている相談員の方が申請できます。

詳細は募集要綱をご参照ください

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＞

<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/project/certification/index.html>

国立がん研究センター認定がん相談支援センター 認定事業

(平成28年度募集)

「認定がん相談支援センター」として15施設が認定されました。

施設名を国立がん研究センターホームページ上で公開

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>

<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/project/certification/index.html>



認定がん相談支援センター

北海道	独立行政法人国立病院機構	北海道がんセンター
北海道	KKR札幌医療センター	
埼玉県	埼玉県立がんセンター	
千葉県	千葉県がんセンター	
福井県	社会福祉法人恩賜財団済生会支部	福井県済生会病院
福井県	福井赤十字病院	
長野県	佐久総合病院	佐久医療センター
愛知県	愛知県がんセンター	中央病院
大阪府	独立行政法人国立病院機構	大阪医療センター
兵庫県	西神戸医療センター	
島根県	国立大学法人	島根大学医学部附属病院
福岡県	独立行政法人国立病院機構	九州がんセンター
福岡県	福岡県済生会	福岡総合病院
福岡県	独立行政法人地域医療機能推進機構	九州病院
福岡県	社会医療法人 共愛会	戸畑共立病院

平成29年度応募施設に
ついては審査中

研修素材についてのご案内

<利用可能な教材>

- がん相談支援センター相談員基礎研修（3）講義資料
- がん相談支援場面の映像教材 等

	教材タイトル	キーワード
事例1	他施設のがん患者本人からの電話相談（がん種：前立腺がん）	情報・資源のマネジメント、相談員よりも医療情報を多くもっている相談者 （映像全編：7分00秒）
事例2	自施設のがん患者本人との対面相談（がん種：胃がん）	術前術後、治療と就労の両立、院内連携 （映像前編：3分34秒） （映像後編：11分06秒）
事例3	自施設のがん患者家族（娘）との対面相談（がん種：大腸がん）	化学療法、緩和ケア、治療の限界を伝えられた家族への支援、継続支援の体制整備、支えてくれる身近な人を見つける （映像全編：14分40秒）
事例4	自施設のがん患者家族（長男の妻）との対面相談（がん種：肝がん）	肝がん、認知症患者、高齢患者、意思決定のプロセス、家族への支援、倫理的配慮 （映像全編：12分17秒）

研修素材についてのご案内

＜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指導者研修修了者が、各都道府県で行うがん相談支援に携わる者に対する系統的・継続的な研修や勉強会等、がん相談支援センターの活動を推進することを目的とした研修や勉強会等を行う場合にご利用いただくことができます。

＜利用申請方法＞

- 「教材利用申請書」と申請時に必要な資料（教材を利用する研修等の資料）を添えて申請してください。
- 詳しくは、がん情報サービス内の以下のページをご参照ください。
 - 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

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

ML登録・更新について（お願い）

- **がん診療連携拠点病院がん相談支援センターメーリングリスト（ML）**
 - 全国の「がん診療連携拠点病院がん相談支援センター」の皆様をつなぐメーリングリストです。
 - ML名
 - Kyoten-CISC@ml.res.ncc.go.jp
- **がん情報サービス上の「登録フォーム」をご利用ください**
 - がん診療連携拠点病院がん相談支援センターメーリングリストのご案内
 - http://ganjoho.jp/med_pro/consultation/lock/kyotenml.html
登録formがあります。
- **メールアドレスの登録数**
 - 1施設5つまでメールアドレスを登録できます。
- **登録・更新**
 - 宛先：がん情報サービス事務局
 - ganjoho-admin@ml.res.ncc.go.jp
- **ご注意（お願い）**
 - 登録・更新時の宛先は、ML名ではなく上記宛先にお送りください。
 - 宛先アドレスをML名にした場合は、全国の皆さま宛（1,000余りの宛先）にそのメールが送信されます。～ご注意を！～

ID,PWは2017年7月10日のkyoten-ciscメーリングリストでの案内をご覧ください。

がん相談支援における 「施設別がん登録件数検索システム」活用に関する 説明会・ワークショップ

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

HOME > お知らせ一覧 2017年度(平成29年度) > 平成29年度がん相談支援における「施設別がん登録件数検索システム」活用に関する説明会・ワークショップ

平成29年度がん相談支援における「施設別がん登録件数検索システム」活用に関する説明会・ワークショップ

更新日:2017年06月06日 [[更新履歴](#)]

[■開催日](#) [■会場](#) [■主催](#) [■目的](#) [■対象](#) [■内容](#) [■申し込み](#) [■経費](#) [■問い合わせ先](#)

■開催日

開催日:2017年7月13日(木)

開催時間:9:30~12:00

■内容

1. 施設別がん登録件数検索システムの仕組みと運用事例について
2. 昨年度以降のシステムの変更点
3. システムの利用演習(グループワーク)
4. システムに関する要望、困りごとについて(Q&A)

毎年継続して開催しています。
担当者が代わられた場合など、
ぜひご活用ください。

8. その他

連絡事項

■ 第10回情報提供・相談支援部会

日時：**2018年5月24日(木) 13:00～16:30**

場所：国立がん研究センター新研究棟1階

■ワーキンググループ委員の推薦をお願いします。

(7/19〆切)

■都道府県拠点病院の役割など、部会で扱うべき 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