

がん専門相談員の育成と相談支援の 質の向上に向けた取組について

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

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

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 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

第3期がん対策推進基本計画における相談支援に関する記載の抜粋

(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。

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。

第3期がん対策推進基本計画における相談支援に関する記載の抜粋

(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。

【個別目標】

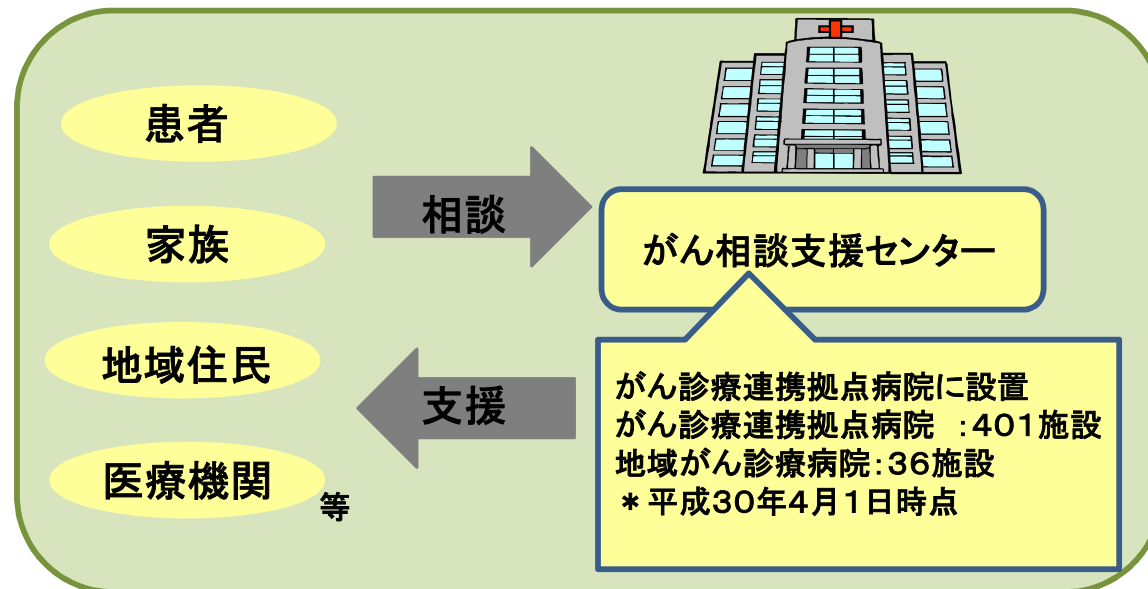
国は、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できるよう、関係学会との連携や相談支援従事者の研修のあり方等について、3年以内に検討し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築する。

がん相談支援センター(がん診療連携拠点病院等)

- 全国のがん診療連携拠点病院等に設置されているがんの相談窓口。
- 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者や家族、地域の住民及び医療機関等からの相談に対応する。国立がん研究センターがん対策情報センターによる「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人ずつ配置している。(地域がん診療病院については、1名は(1)、(2)を修了した者を、もう1人は(1)～(3)を修了している者を配置している。)

<がん相談支援センターの主な業務>

- がんの病態や標準的治療法等、がん治療に関する一般的な情報の提供
- 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する地域の医療機関に関する情報の提供
- セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介や医療機関の紹介
- がん患者の療養生活に関する相談
- 就労に関する相談
- 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



がん相談支援センターの体制

がん診療連携拠点病院の指定要件（平成30年7月）より抜粋

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⑧の体制を確保した上で、当該部門においてアからチ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や、相談支援センターの場所、対応可能な時間帯についての掲示をする等、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 相談支援センターについて周知するため、以下の体制を整備すること。
 - ア 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。
 - イ 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。
- 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 患者からの相談に対し、必要に応じて院内の医療従事者が対応できるように、相談支援センターと院内の医療従事者が協働すること。
- ⑦ 相談支援センターの支援員は、Ⅳの２の（３）に規定する当該都道府県にある都道府県拠点病院が実施する相談支援に携わる者を対象とした研修を受講すること。
- ⑧ 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。

がん相談支援センターの業務

がん診療連携拠点病院の指定要件（平成30年7月）より抜粋

以下に示す項目については自施設において提供できるようにすること。

- ア がんの病態や標準的治療法等、がんの治療に関する一般的な情報の提供
- イ がんの予防やがん検診等に関する一般的な情報の提供
- ウ 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する地域の医療機関に関する情報の提供
- エ セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介
- オ がん患者の療養生活に関する相談
- カ 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。）
- キ 地域の医療機関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
- ク アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する相談
- ケ HTLV-1関連疾患であるATLに関する相談
- コ 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
- 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

以下に示す項目については自施設での提供が難しい場合には、適切な医療機関に紹介すること。

- ス がんゲノム医療に関する相談
- セ 希少がんに関する相談
- ソ AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談
- タ がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談
- チ その他自施設では対応が困難である相談支援に関すること

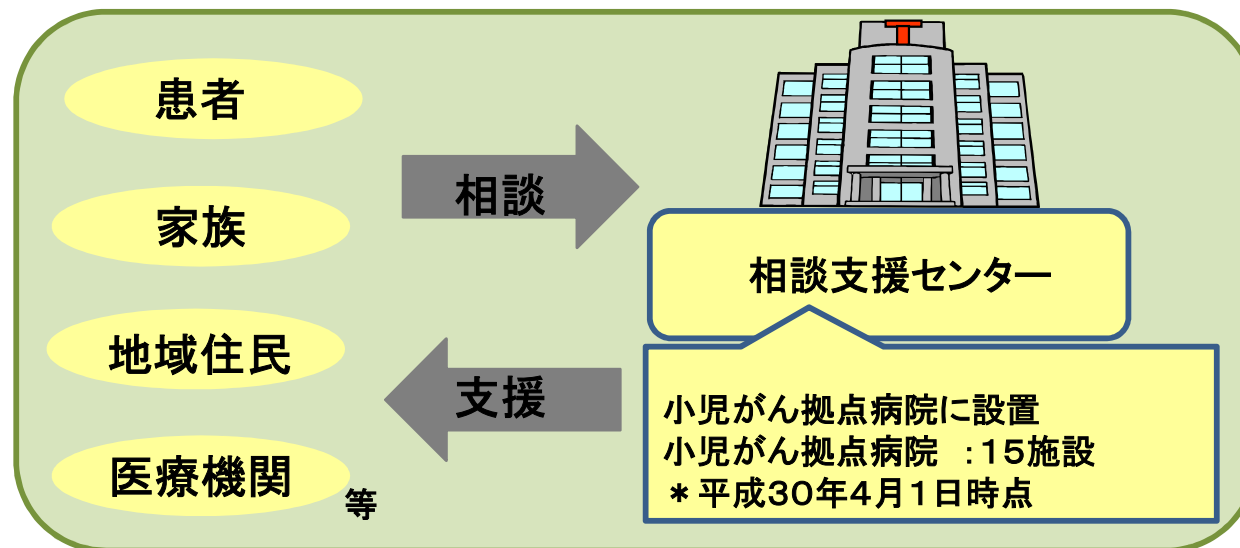
※ 業務内容については、相談支援センターと別部門で実施されることもあることから、その場合にはその旨を掲示し必要な情報提供を行うこと。

相談支援センター(小児がん拠点病院)

- 全ての小児がん拠点病院に設置されている小児がんの相談窓口。
- 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外の小児がん患者・AYA世代にある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に対応する。
- 国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)を受講の後、国立成育医療研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した、小児がん患者及びその家族等の抱える問題に対応できる専任の相談支援に携わる者を1名以上配置している。

＜相談支援センターの主な業務＞

- 小児がんの病態、標準的治療法等、小児がん治療等に関する一般的な情報の提供
- 小児がん患者の発育及び療養上の相談及び支援
- 小児がん患者の教育上の相談及び支援
- 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
- AYA世代にあるがん患者に対する治療や就学、就労支援等に関する相談支援(自施設での対応が困難な場合は、がん診療連携拠点病院等の相談支援センター等と連携を図り、適切に対応する)



相談支援センターの体制

小児がん拠点病院の指定要件（平成30年7月）より抜粋

①から③に掲げる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、相談支援センター以外の名称を用いても差し支えないが、その場合には、がん医療に関する相談支援を行うことがわかる名称を用いることが望ましい。）を設置し、当該部門において、アからコ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広報すること。

なお、小児がん患者及びAYA世代にあるがん患者に対しては、小児・AYA世代のがんに関する一般的な情報提供、療育・発達への支援等に加えて、ライフステージに応じた長期的な視点から、他の医療機関や行政機関、学校等と連携し、就学・就労・生殖医療等への相談対応や患者活動への支援等の幅広い相談支援が必要となることに十分に留意すること。また、患者のみならず、患者のきょうだいを含めその家族に対する支援も行うこと。

- ① 「小児がん中央機関による研修について」（平成27年3月31日付け厚生労働省健康局がん対策・健康増進課事務連絡）に定める小児がん中央機関が実施する所定の研修を修了した、小児がん患者及びその家族等の抱える問題に対応できる専任の相談支援に携わる者を1人以上配置すること。
- ② 患者やその家族からの相談に対し、必要に応じて院内の医療従事者が対応できるように、①に規定する者と医療従事者が協働できる体制の整備を行うこと。
- ③ 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外の小児がん患者・AYA世代にある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小児がん患者団体等との連携協力体制の構築に積極的に取り組むことが望ましい。

相談支援センターの業務

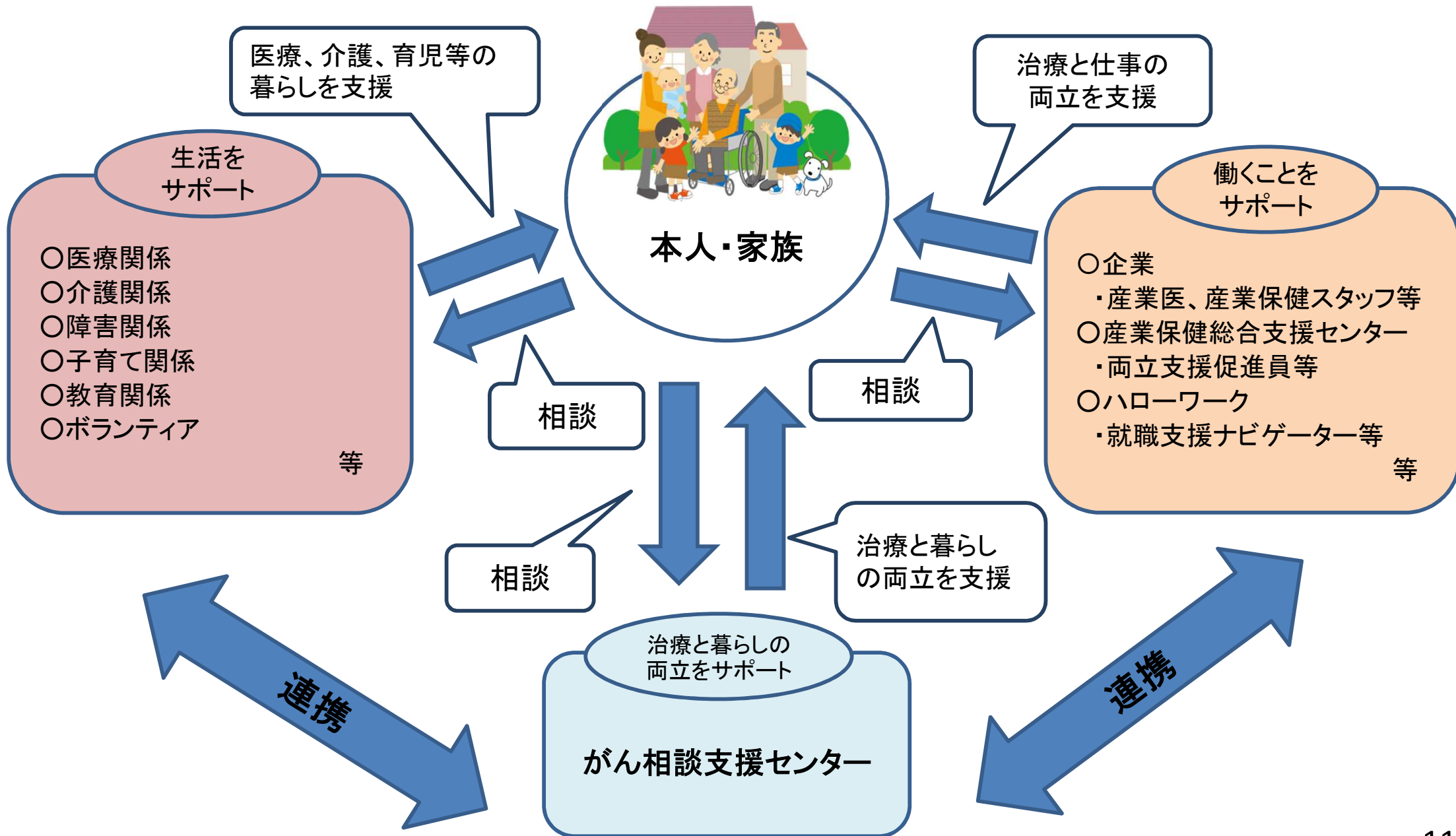
小児がん拠点病院の指定要件（平成30年7月）より抜粋

＜相談支援センターの業務＞

- ア 小児がんの病態、標準的治療法等小児がん診療等に関する一般的な情報の提供
- イ 領域別の小児がん診療機能、診療実績及び医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医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 小児がん患者の発育及び療養上の相談及び支援
- オ 小児がん患者の教育上の相談及び支援
- カ 小児がん連携病院等及び医療従事者等における小児がん診療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- キ 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
- ク AYA世代にあるがん患者に対する治療や就学、就労支援等に関する相談及び支援（なお、自施設での対応が困難な場合は、がん診療連携拠点病院等の相談支援センター等と連携を図り、適切に対応すること）
- ケ 必要に応じて、小児がん連携病院や地域の医療機関等に対して相談支援に関する支援を行うこと
- コ その他相談支援に関すること

がん相談支援センターの役割

○患者・家族の治療と暮らしの両立を支える



がん相談支援センターは、

1. 誰でも（院外も、匿名も可）

- 院内・院外を問わず、患者・家族を問わず、必要なら匿名で、かつ、無料で。

2. 信頼できる情報を

- 「がん情報サービス」、その他の信頼できる情報を探し、活用して。

3. 自ら解決できるよう支援する

- 相談者に寄り添い、困りごとの本質をともに考え、情報を提供することで。

4. 中立の立場で橋渡しすることで

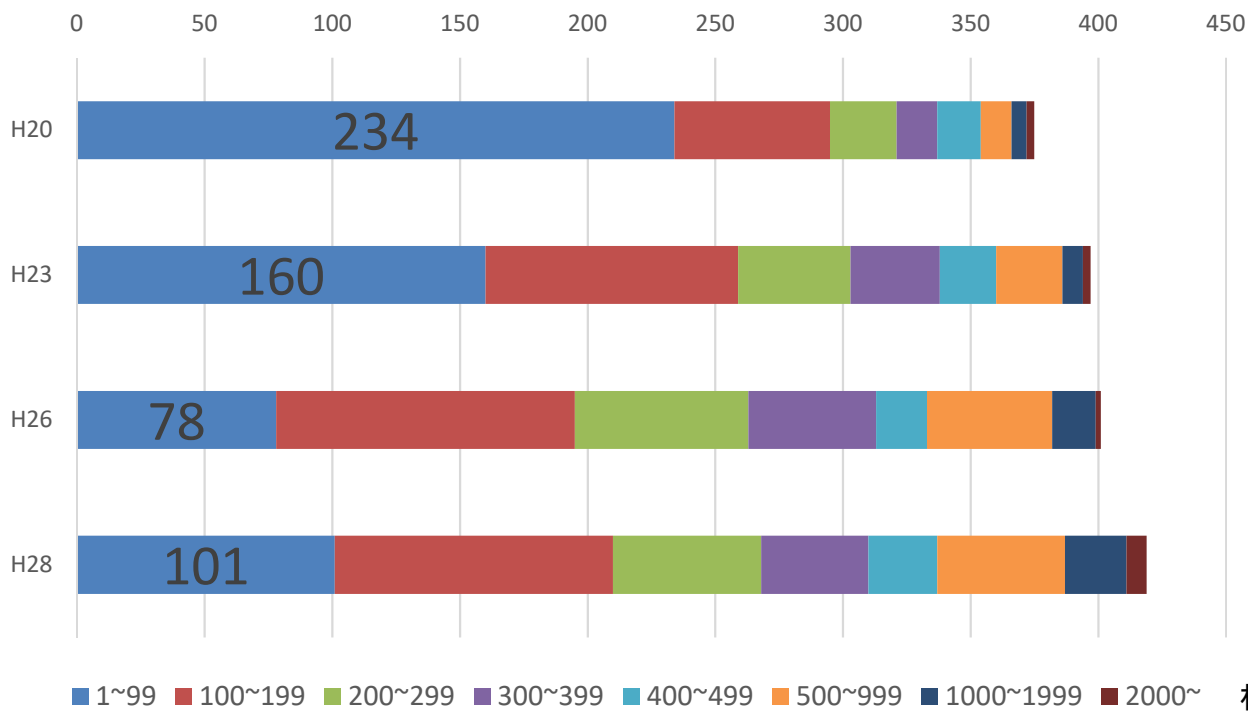
- 医師、看護師からは中立の立場で説明、橋渡しを行うことで、理解を促す。また、橋渡し、支援の選択肢を広げるため院外の地域ネットワークを構築する。

がん相談支援センターにおける相談の状況

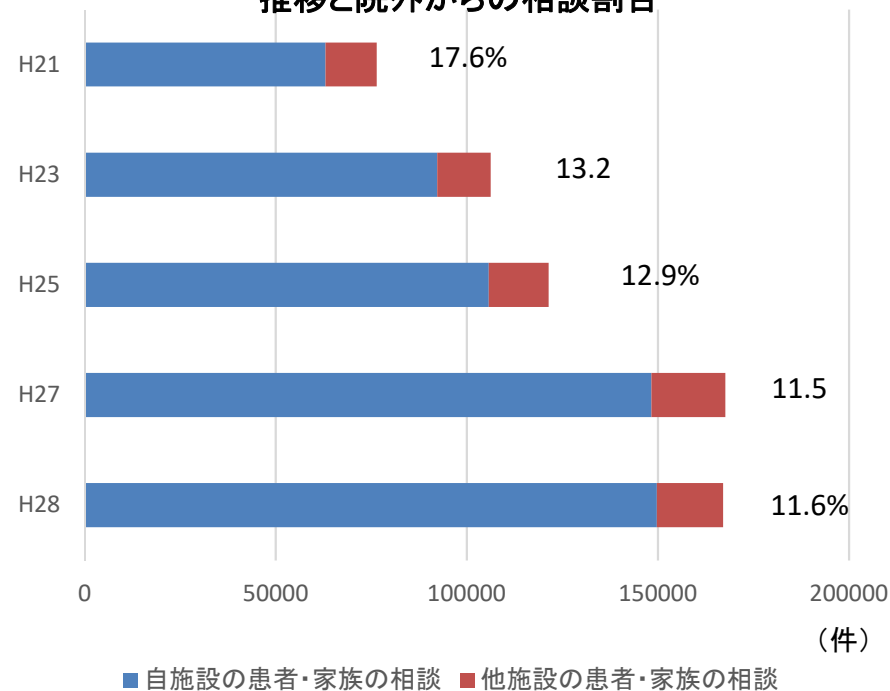
H20、H23、H26、H28年度がん診療連携拠点病院現況報告書より作成

期間	施設数	相談総数	平均相談件数	相談件数中央値	1日あたりの件数/施設	平均対応時間(分)	対応時間最小～最大値(分)
平成20年6月～7月	375	61,785	174.0	58.0	4.5	—	—
平成23年6月～7月	397	94,905	242.1	127.0	6.2	—	—
平成26年6月～7月	401	130,643	325.8	190.0	8.1	29.0	1～360
平成28年6月～7月	434	166,963	384.7	212.0	9.2	35.6	9.5～75

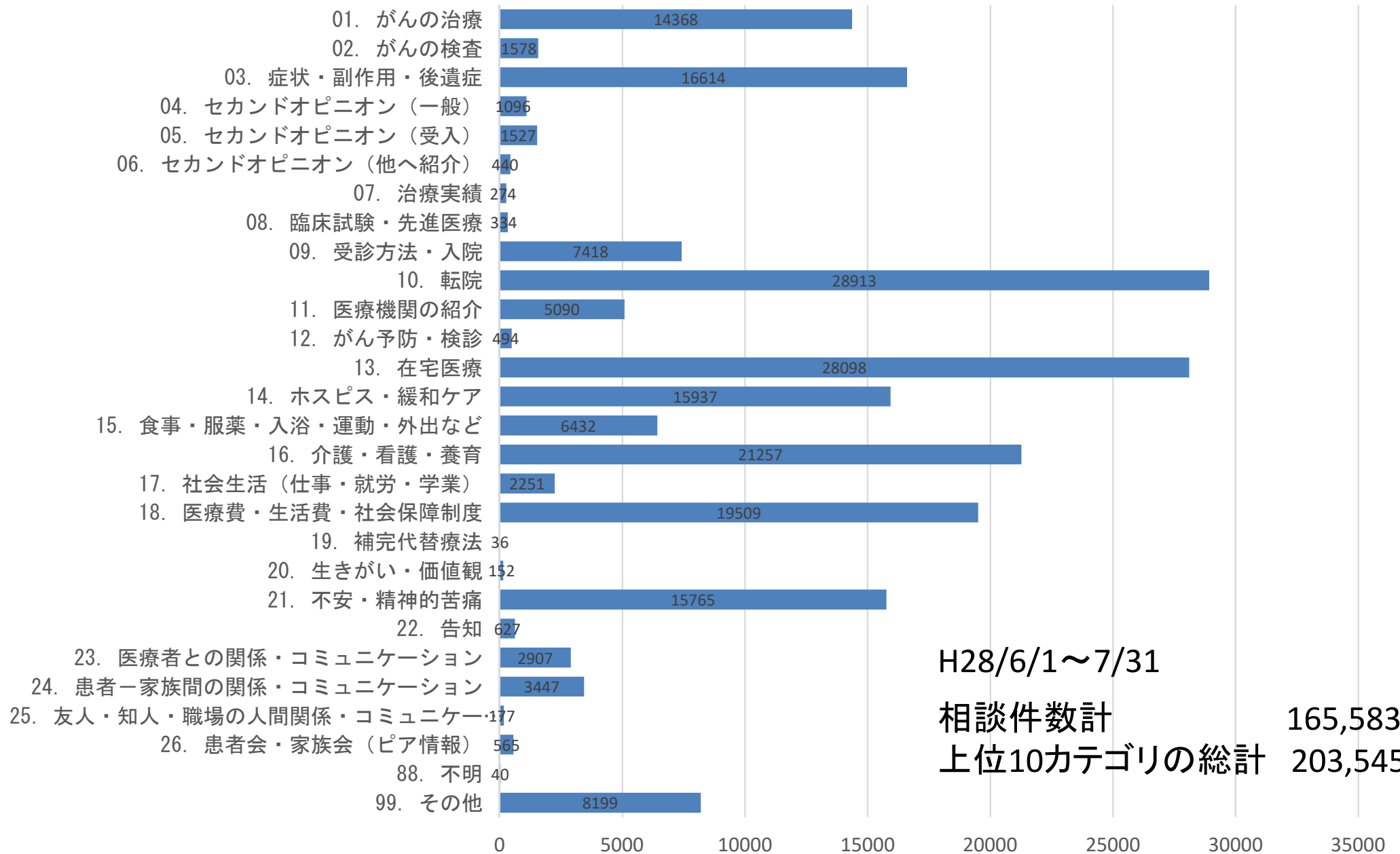
2か月で相談件数が100件に満たない拠点病院の数



自施設、他施設の患者・家族からの相談件数(2カ月間)の推移と院外からの相談割合



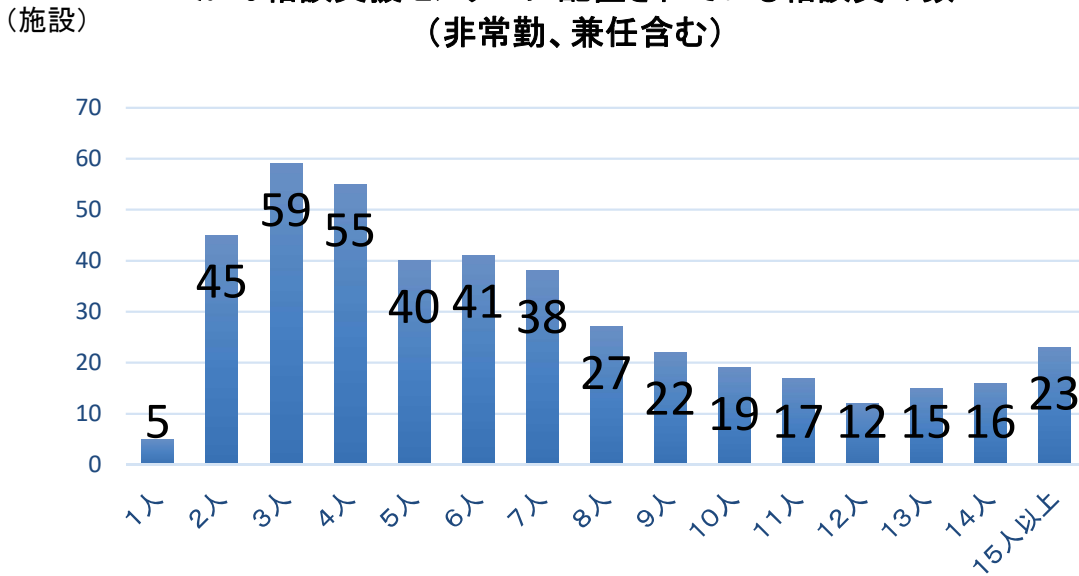
各がん相談支援センターにおいて上位10カテゴリに挙げられた相談内容



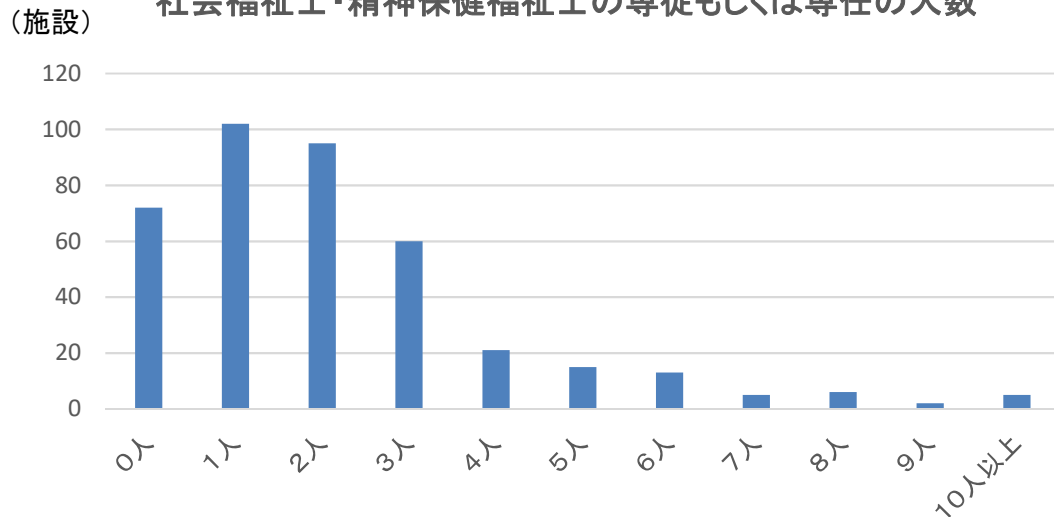
がん相談支援センターに配置されている相談員の状況

平成28年がん診療連携拠点病院現況報告書より集計

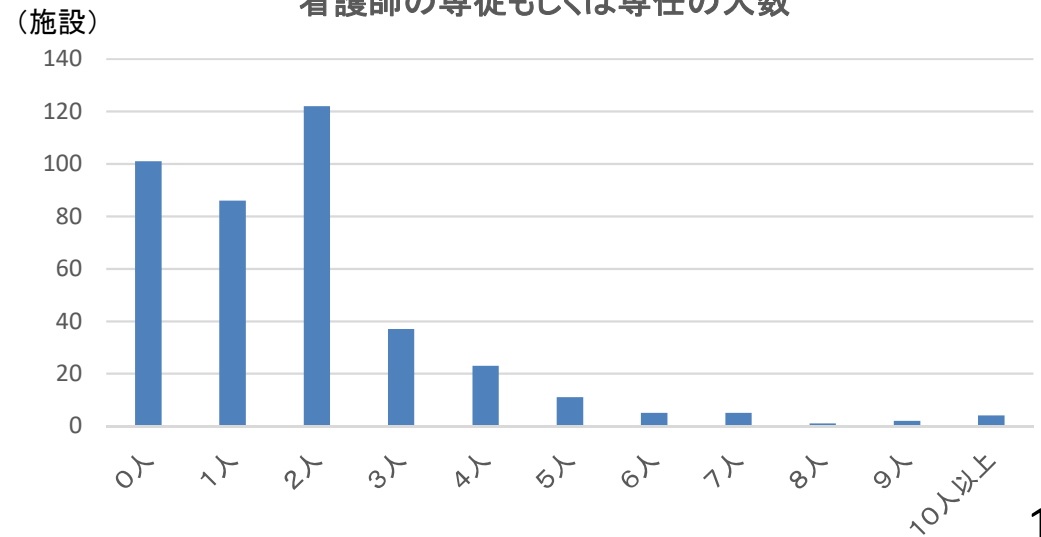
がん相談支援センターに配置されている相談員の数
(非常勤、兼任含む)



がん相談支援センターに配置されている
社会福祉士・精神保健福祉士の専従もしくは専任の人数



がん相談支援センターに配置されている
看護師の専従もしくは専任の人数



スタッフ数と勤務状況等	H28年度 (全拠点2903名)
1施設あたりのスタッフ数	6.7名 (1名-15名)
1施設あたりの基礎(3)修了者数	3.7名 (1名-15名)
専従 (8割以上勤務)	697名 (24.0%)
専任 (5-8割)	675名 (23.3%)
兼任 (5割未満)	1,531名 (52.7%)
常勤	2,635名 (90.8%)
非常勤	268名 (9.2%) *
	*うち専従115名、専任44名

「現在対応や解決がされていないと思われる患者、家族、市民のがんに関する困りごと」に関する意見のまとめ

- 調査実施期間：H28年7月
- 調査対象：全国の情報提供・相談支援関連の部会 40/47都道府県より回答
- 分類方法：H28年7月5日～28日までに得られた、706の意見について分類

1. 社会状況 (75)*

*()内の数字は、意見の数

- 孤立者・困難者の増加(27)、市民への啓発不足・成熟が必要な社会の風潮(19)、患者・家族のリテラシー・情報が得にくい人へのサポート不足(19)等

2. 社会保障制度上の困難 (47)

- 経済的支援制度の限界(34)、介護保険制度の限界(13)

3. 医療体制の変化・ひずみ (85)

- 在宅資源・緩和ケア病床・地域資源の不足(24)、現在の医療体制が生み出す患者さんへの困難(17)、医師が十分に対応できない(16)等

4. 地域・全国のネットワーク、機関連携 (39)

- 連携方法の模索(19)、地域の情報不足・連携不足(12)、他地域とのネットワーク、他県の情報(8)

5. アクセスの保障 (110)

- 市民の認知度が低い(56)、がん相談支援センターの立地・設備・雰囲気(34)、相談に来ない患者・家族へのアプローチ(17)等

6. 院内の機能・立場 (118)

- 退院調整機能による相談業務の実施困難(34)、活動が理解されていない(25)、院内他部署・多職種との連携不足(25)、人員配置が薄い(15)等

7. 対応に苦慮する相談・必要だと思うが対応できていない活動 (228)

- 就労支援(55)、専門的知識を必要とする相談(38)、患者会・ピアサポーター支援(34)、他院患者への支援の困難(30)、より細やかな個別サポートニーズへの対応(28)、相談対応の質の担保(17)等

⇒多様なニーズに対応するためには、様々なスキルが求められる

がん対策推進基本計画中間評価における「がんに関する相談支援と情報提供」に関する記載抜粋（平成27年6月）

（指標測定結果）	
正確で、患者のつらさに配慮した、生き方を選べるような情報提供がきちんと提供されること	71.5% (2015年)
相談できる環境があると感じること	67.4% (2015年)
がん相談支援センターが設置されている2次医療圏の割合	70.3% (2015年)
サポートグループや患者・家族対象の学習会等を実施している拠点病院の割合 （拠点病院の患者会等への支援状況）	100% (2014年)
がん相談支援センターに専従の相談員が配置されている拠点病院の割合 * 転院や退院調整の業務担当者とは別に「がん相談」に専従している相談支援センター専従の相談員がいる施設の割合	85.1% (2014年)
医療ソーシャルワーカー（社会福祉士、精神保健福祉士）および看護師が専任/専従で配置されている拠点病院の相談支援センターの割合	58.7% (2014年)
ピアサポーターによる相談支援を実施している拠点病院の割合	16.9% (2014年)
がん対策情報センターで情報提供している拠点病院の診療実績等の項目数（拠点病院の診療実績）	92項目
拠点病院の診療実績数を情報提供されている希少がんの数（希少がんの情報提供）	22がん
拠点病院のがん患者のうち、がん相談支援センターを利用している者の割合	7.7% (2015年)
拠点病院のがん相談支援センターの利用者満足度	81.4% (2015年)
拠点病院の初発がん患者のうち必要な治療等の情報が得られた者の割合（治療中に必要な情報）	87.4%
拠点病院の初発がん患者のうち受診施設から治療選択に必要な情報が得られた者の割合	89.6%

第3期がん対策推進基本計画において取り組む施策

- がん対策推進基本計画に記載された施策等については、下記の方法にて推進

	取り組むべき施策	具体的な推進方法
相談支援について	治療早期からがん相談支援センターを認識でき、必要に応じた支援を提供するための体制整備 がん相談支援センターの目的と利用法の院内周知 院内のがん相談支援センター利用の促進	新たな拠点病院の整備指針(平成30年7月) 厚生労働科学研究(西山班・高山班) 等
	がん相談支援センターの院内・院外への広報 がん相談支援センターネットワークの形成	新たな拠点病院の整備指針(平成30年7月) 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
	相談者からのフィードバックを得るための取組	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 新たな拠点病院の整備指針(平成30年7月) 等
	PDCAサイクルによる相談支援の質の担保と格差の解消	各都道府県や拠点病院による取組 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
	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	新たな拠点病院の整備指針(平成30年7月) 厚生労働科学研究(西山班・高山班) がんとの共生のあり方に関する検討会 等
	ピア・サポートに関する研修プログラムの活用状況に係る実態調査 ピア・サポートが普及しない原因の分析、研修の見直し ピア・サポートの普及	都道府県健康対策推進事業 がん総合相談に携わる者に対する研修事業 (日本サイコオンコロジー学会委託)

相談支援に関わる指定要件見直しの概要

	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
診療機能 (1) 診療機能	(新設)	コ 思春期と若年成人(Adolescent and Young Adult; AYA)世代 (以下「AYA世代」という。)にあるがん患者については治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介すること。
診療機能 (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。
情報の収集 提供体制 がん相談支援 センター	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。	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 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。 イ 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。
情報の収集 提供体制 がん相談支援 センター の業務	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 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。)
	(新設)	ス がんゲノム医療に関する相談 セ 希少がんに関する相談 ソ AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談 タ がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談 チ その他自施設では対応が困難である相談支援に関すること
8 地域拠点病院(高度型)の指定要件について	(新設)	⑤ 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。

患者体験調査

第70回がん対策推進協議会資料9(30. 8. 30)東参考人提出資料より一部改変

例：埼玉県の場合



県拠点：埼玉がんセンター

地域拠点：さいたま赤十字病院

川口市立医療センター

さいたま市立病院

埼玉医科大学総合医療センター

埼玉県済生会川口総合病院

春日部市立医療センター

深谷赤十字病院

獨協医科大学埼玉医療センター

戸田中央総合病院

国立病院機構埼玉病院

埼玉医科大学国際医療センター

自治医科大学附属さいたま医療センター

＜調査のポイント＞

- がん患者・家族約2万2千名に、調査用紙を郵送し、日本のがん患者の医療者や社会生活に関する実態を把握
- がんゲノムや治療と仕事の両立支援、ピアサポート等の新たな課題に対する調査を追加
- 2015年の調査に比べ、より大規模かつ、より正確にがん体験を調査する方法で実施し、国や都道府県のがん対策に活用

＜対象となる病院・患者＞

1. 病院抽出：各都道府県で

- － 都道府県拠点病院全施設
- － 地域拠点病院2施設を無作為抽出

2. 患者抽出：各施設内で計105名

- － 希少がん(暫定定義) 15名
- － 19歳～39歳 15名
- － その他のがん 70名

(事務局にて、院内がん登録の全国データを用いて無作為抽出を行う)

- － がん以外の受診者 5名

がんと共生に関する研究一覧（厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業）

研究課題名	研究代表者
生活・療養環境による要望特性に応じたがん情報提供・相談支援体制の在り方：地域ニーズの検証と活性化人材の育成と普及	西山 正彦
将来に亘って持続可能ながん情報提供と相談支援の体制の確立に関する研究	高山 智子
小児甲状腺がんにおける情報提供と相談支援の体制構築のための研究	鈴木 眞一
小児・AYA世代がん患者のサバイバーシップ向上を志向した妊孕性温存に関する心理支援体制の均てん化に向けた臨床研究	鈴木 直
がんの医療提供体制および医療品質の国際比較：高齢者がん医療の質向上に向けた医療体制の整備	丸橋 繁
高齢者がん医療の質の向上に資する簡便で効果的な意思決定支援プログラムの開発に関する研究	小川 朝生
がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究	若尾 文彦
がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究	遠藤 源樹
抗がん剤治療中止時の医療従事者によるがん患者の意思決定支援プログラムの開発	内富 庸介
がん患者の健康増進および患者と家族の社会的問題の解決に資する乳がんサバイバーシップコホート研究	山本 精一郎
「全国の医療機関における緩和ケアの実施状況と医療従事者（医師・看護師）調査に基づくがん緩和ケアの推進に関する研究」	加藤 雅志
がんと診断された時からの緩和ケアの推進に関する研究	武藤 学
地域包括ケアにおけるがん診療連携体制の構築に資する医療連携と機能分化に関する研究	松本 禎久
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
思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究	清水 千佳子
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
高齢者がん診療指針策定に必要な基盤整備に関する研究	田村 和夫

※平成30年度に、研究が進行中のものを掲載

相談支援の質の向上に向けた戦略

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域共生社会の実現

