

“働くこと”および“療養生活”に関連する相談の対応状況に関する調査集計表

作成日：2013年8月31日

構成比(%)

設 問	選 択 肢	全体	拠点病院の種類			病院種別			病床数			
			都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	がん専門病院	大学病院	一般総合病院	400床未満	400床以上～600床未満	600床以上～800床未満	800床以上	
【問6】これまでに、貴相談支援センターでは、社会保険労務士等の病院外の専門家と、がんの患者や家族等の相談に関して、一緒に協働して支援を行ったことはありますか。またある場合に、ここ最近1年間の協働回数を教えてください。	相談件数 (回／年程度)	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		7.8	8.2	7.7	14.3	12.7	5.6	2.4	11.5	5.0	9.5	
		92.2	91.8	92.3	85.7	87.3	94.4	97.6	88.5	95.0	90.5	
		無回答										
		1. 0回	5.9	33.3	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	33.3	0.0	
		2. 1回以下	35.3	33.3	35.7	0.0	16.7	55.6	100.0	40.0	33.3	
		3. 2回以下	17.6	0.0	21.4	0.0	16.7	22.2	0.0	20.0	0.0	
		4. 3回以下	5.9	0.0	7.1	0.0	16.7	0.0	0.0	33.3	0.0	
		5. 4回以下	11.8	0.0	14.3	0.0	16.7	11.1	0.0	10.0	0.0	
		6. 5回以下	11.8	33.3	7.1	50.0	16.7	0.0	0.0	10.0	33.3	
7. 6回以上	11.8	0.0	14.3	50.0	0.0	11.1	0.0	20.0	0.0			
無効回答												
【問7】実際に協働の実績があるとお答えした方に伺います。協働することによるメリットや課題等について、お話をうかがうことにご協力をいただけますか。ご協力の可否について教えてください。	1) 協力可能 2) 協力不可 3) 現時点では不明 無回答	29.6	20.0	31.8	66.7	12.5	31.3	50.0	46.2	0.0	16.7	
		3.7	0.0	4.5	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0	0.0	16.7	
		66.7	80.0	63.6	33.3	87.5	62.5	50.0	53.8	100.0	66.7	
●ここからは、「在宅医療や療養生活」に関することについて伺います。 ○貴相談支援センターの相談件数と「在宅医療・療養生活」に関する相談の状況についてお答えください。												
【問8】これまでに、貴相談支援センターでは、がん患者さんご本人やご家族から、「在宅医療・療養生活」に関連する相談を受けたことがありますか。	1) はい 2) いいえ 無回答	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		1. 0件	1.8	2.3	1.7	0.0	3.8	1.3	0.0	2.5	1.7	2.4
		2. 1件～10件以下	27.1	22.7	28.2	0.0	22.6	30.5	38.5	21.5	25.4	29.3
		3. 11件～20件以下	19.7	18.2	20.1	18.2	17.0	20.8	15.4	22.8	16.9	22.0
		4. 21件～30件以下	5.0	4.5	5.2	0.0	7.5	4.5	7.7	5.1	3.4	4.9
		5. 31件～40件以下	10.6	13.6	9.8	0.0	11.3	11.0	10.3	11.4	11.9	7.3
		6. 41件～50件以下	4.1	4.5	4.0	0.0	3.8	4.5	5.1	1.3	6.8	4.9
7. 51件～100件以下	13.3	11.4	13.8	18.2	9.4	14.3	10.3	15.2	13.6	12.2		
8. 101件～200件以下	8.7	6.8	9.2	0.0	17.0	6.5	2.6	7.6	13.6	9.8		
9. 201件以上	9.6	15.9	8.0	63.6	7.5	6.5	10.3	12.7	6.8	7.3		
無回答												
【問9】すべての方に伺います。具体的に相談の場では、「在宅医療・療養生活」について言及はないが、潜在的に「在宅医療・療養生活」に関連すると考えられた相談は、ありましたか。またあった場合には、件数は何件くらいですか。	相談件数 (件／2か月)	1) あった → 件／2か月	70.0	68.1	70.5	66.7	67.3	71.2	64.1	75.6	65.0	71.4
		2) なかった	6.7	2.1	8.0	0.0	3.6	8.3	10.3	4.9	6.7	7.1
		3) わからない	23.3	29.8	21.6	33.3	29.1	20.5	25.6	19.5	28.3	21.4
		無回答										
		1. 1件～10件以下	36.4	36.0	36.5	0.0	37.9	37.9	31.8	38.5	29.0	45.8
		2. 11件～20件以下	20.2	12.0	22.1	0.0	10.3	24.2	18.2	19.2	25.8	16.7
		3. 21件～30件以下	8.5	12.0	7.7	20.0	6.9	8.4	4.5	7.7	9.7	12.5
		4. 31件～40件以下	5.4	4.0	5.8	0.0	6.9	5.3	13.6	1.9	6.5	4.2
		5. 41件～50件以下	4.7	8.0	3.8	0.0	10.3	3.2	0.0	5.8	6.5	4.2
		6. 51件～100件以下	10.9	8.0	11.5	20.0	6.9	11.6	13.6	15.4	6.5	4.2
7. 101件以上	14.0	20.0	12.5	60.0	20.7	9.5	18.2	11.5	16.1	12.5		
無回答												
【問10】以下の1)～12)は、「療養生活」に関する対応や支援の内容を示しています。1)～12)のそれぞれについて、貴院において、①病院内のスタッフが対応すべきと考えるものについて○をご記入ください。また、院内で対応すべきかどうかの回答にかかわらず、②貴院で対応している程度について、「1.ほぼ10割対応している」～「6.全く対応できていない」のうち最もあてはまる番号に○をつけてください。	① 院内スタッフが対応すべき ② 貴院で対応している程度	1) 診断や治療に入る前など早期の段階で在宅での療養に関する悩みのスクリーニングを行う	92.7	85.7	94.6	92.9	89.1	93.9	90.5	94.3	93.4	90.7
		2) 本人が自分で情報収集できるように、情報収集のポイント（療養環境・在宅医療体制、介護保険などの公的制度、調整や交渉の仕方・ソーシャルスキル）を伝える	88.4	79.6	90.8	78.6	90.9	88.4	78.6	87.4	91.8	95.3
		3) 本人が、療養生活に関して、今後どうしていきたいのかを一緒に考える	94.0	89.8	95.1	85.7	94.5	94.5	90.5	94.3	93.4	97.7
		4) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人に理解を得た上で、院内スタッフ（医師・看護師など）から情報（病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等）を収集する	91.8	83.7	94.0	85.7	92.7	92.1	90.5	92.0	90.2	95.3
		5) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人と院内スタッフ（医師・看護師など）の間で情報（病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等）が共有できるように働きかける	92.3	85.7	94.0	85.7	96.4	91.5	85.7	93.1	91.8	97.7
		6) 院外の療養に関する関係者（訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員等）との関係づくりを行う	91.8	89.8	92.4	92.9	92.7	91.5	92.9	92.0	88.5	95.3
		7) 院外の療養に関する関係者（訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員等）に必要に応じてつなぐ	93.6	89.8	94.6	92.9	94.5	93.3	92.9	94.3	90.2	97.7
		8) 院内の医師や看護師等のスタッフに対する啓発（患者から退院後の療養についての話を聞くということ意識してもらうなど）活動を行う	89.3	83.7	90.8	78.6	89.1	90.2	90.5	87.4	90.2	90.7
		9) 病気が（がん）になったときに、がんの療養生活に関連する相談を受け付けていることについて広報する	92.3	85.7	94.0	78.6	90.9	93.9	88.1	94.3	91.8	93.0
		10) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家への相談の仕方などを伝える	89.7	81.6	91.8	78.6	92.7	89.6	83.3	93.1	86.9	93.0
		11) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家との調整や交渉を行う	84.5	75.5	87.0	78.6	81.8	86.0	81.0	86.2	80.3	90.7
		12) その他()	1.3	0.0	1.6	0.0	1.8	1.2	0.0	2.3	0.0	2.3

“働くこと”および“療養生活”に関連する相談の対応状況に関する調査集計表

作成日：2013年8月31日

構成比(%)

設 問	選 択 肢	全体	拠点病院の種類		病院種別			病床数			
			都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	がん専門病院	大学病院	一般総合病院	400床未満	400床以上～600床未満	600床以上～800床未満	800床以上
② 貴院での対応している程度は？	1) 診断や治療に入る前など早期の段階での在宅での療養に関連する悩みのスクリーニングを行う	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5
	1. ほぼ10割対応	23.7	20.0	24.6	30.8	20.8	24.1	26.8	25.0	29.3	9.8
	2. 7/8割対応	25.4	26.7	25.1	23.1	18.9	27.8	24.4	27.4	24.1	24.4
	3. 5/6割対応	12.5	15.6	11.7	15.4	17.0	10.8	4.9	14.3	15.5	12.2
	4. 3/4割対応	9.4	6.7	10.1	0.0	7.5	10.8	17.1	4.8	5.2	17.1
	5. 1/2割対応	14.3	13.3	14.5	7.7	15.1	14.6	7.3	17.9	10.3	19.5
	6. 全く対応できていない 無回答	14.7	17.8	14.0	23.1	20.8	12.0	19.5	10.7	15.5	17.1
	2) 本人が自分で情報収集できるように、情報収集のポイント(療養環境・在宅医療体制、介護保険などの公的制度、調整や交渉の仕方・ソーシャルスキル)を伝える	14.9	9.3	16.3	23.1	11.8	15.3	17.5	14.1	12.5	17.5
	1. ほぼ10割対応	32.6	37.2	31.5	46.2	29.4	32.5	37.5	34.1	39.3	15.0
	2. 7/8割対応	17.2	25.6	15.2	15.4	25.5	14.6	15.0	20.0	12.5	20.0
	3. 5/6割対応	14.9	4.7	17.4	7.7	15.7	15.3	12.5	9.4	14.3	30.0
	4. 3/4割対応	17.6	23.3	16.3	7.7	15.7	19.1	12.5	20.0	19.6	15.0
	5. 1/2割対応	2.7	0.0	3.4	0.0	2.0	3.2	5.0	2.4	1.8	2.5
	6. 全く対応できていない 無回答										
	3) 本人が、療養生活に関して、今後どうしていきたいのかを一緒に考える	25.8	23.3	26.4	33.3	21.6	26.6	34.1	23.8	23.2	25.0
	1. ほぼ10割対応	34.4	41.9	32.6	41.7	35.3	33.5	29.3	36.9	35.7	32.5
	2. 7/8割対応	18.6	16.3	19.1	8.3	19.6	19.0	22.0	15.5	19.6	20.0
	3. 5/6割対応	10.4	7.0	11.2	0.0	11.8	10.8	7.3	11.9	8.9	12.5
	4. 3/4割対応	10.9	11.6	10.7	16.7	11.8	10.1	7.3	11.9	12.5	10.0
	5. 1/2割対応	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	6. 全く対応できていない 無回答										
	4) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人に了解を得た上で、院内スタッフ(医師・看護師など)から情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)を収集する	22.8	24.4	22.5	30.8	14.3	24.8	25.0	24.7	25.5	12.8
	1. ほぼ10割対応	39.7	56.1	36.0	46.2	49.0	36.3	45.0	37.6	41.8	35.9
	2. 7/8割対応	17.8	9.8	19.7	7.7	18.4	18.5	12.5	16.5	18.2	25.6
	3. 5/6割対応	6.4	0.0	7.9	0.0	10.2	5.7	5.0	5.9	1.8	15.4
	4. 3/4割対応	11.4	9.8	11.8	7.7	8.2	12.7	10.0	12.9	10.9	10.3
	5. 1/2割対応	1.8	0.0	2.2	7.7	0.0	1.9	2.5	2.4	1.8	0.0
	6. 全く対応できていない 無回答										
	5) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人と院内スタッフ(医師・看護師など)との間で情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)が共有できるように働きかける	20.2	14.0	21.7	8.3	14.0	23.1	17.1	20.7	28.6	10.3
	1. ほぼ10割対応	41.3	60.5	36.6	66.7	50.0	36.5	46.3	40.2	41.1	38.5
	2. 7/8割対応	17.9	7.0	20.6	0.0	16.0	19.9	17.1	15.9	14.3	28.2
	3. 5/6割対応	6.0	2.3	6.9	0.0	4.0	7.1	4.9	8.5	1.8	7.7
	4. 3/4割対応	13.3	16.3	12.6	16.7	16.0	12.2	12.2	13.4	12.5	15.4
	5. 1/2割対応	1.4	0.0	1.7	8.3	0.0	1.3	2.4	1.2	1.8	0.0
	6. 全く対応できていない 無回答										
	6) 院外の療養に関する関係者(訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員等)との関係づくりを行う	33.6	20.5	36.9	23.1	17.6	39.7	45.0	36.5	30.4	20.5
	1. ほぼ10割対応	38.2	59.1	33.0	46.2	45.1	35.3	30.0	36.5	44.6	41.0
	2. 7/8割対応	11.4	0.0	14.2	0.0	15.7	10.9	12.5	10.6	5.4	20.5
	3. 5/6割対応	7.3	9.1	6.8	7.7	9.8	6.4	5.0	7.1	7.1	10.3
	4. 3/4割対応	7.7	9.1	7.4	15.4	7.8	7.1	5.0	8.2	10.7	5.1
	5. 1/2割対応	1.8	2.3	1.7	7.7	3.9	0.6	2.5	1.2	1.8	2.6
	6. 全く対応できていない 無回答										
	7) 院外の療養に関する関係者(訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員等)に必要に応じてつなぐ	42.5	36.4	44.1	30.8	23.1	50.0	55.0	42.4	41.1	32.5
	1. ほぼ10割対応	36.2	45.5	33.9	30.8	48.1	32.7	25.0	37.6	42.9	35.0
	2. 7/8割対応	8.1	4.5	9.0	7.7	11.5	7.1	5.0	8.2	5.4	15.0
	3. 5/6割対応	6.8	4.5	7.3	7.7	13.5	4.5	7.5	4.7	3.6	15.0
	4. 3/4割対応	5.4	6.8	5.1	15.4	3.8	5.1	5.0	5.9	7.1	2.5
	5. 1/2割対応	0.9	2.3	0.6	7.7	0.0	0.6	2.5	1.2	0.0	0.0
	6. 全く対応できていない 無回答										
	8) 院内の医師や看護師等のスタッフに対する啓発(患者から退院後の療養についての話を聞くということ意識してもらうなど)活動を行う	16.3	9.3	18.0	16.7	11.8	17.7	19.5	15.5	19.6	10.0
	1. ほぼ10割対応	27.6	34.9	25.8	25.0	29.4	27.2	24.4	31.0	28.6	22.5
	2. 7/8割対応	23.5	27.9	22.5	33.3	23.5	22.8	24.4	26.2	21.4	20.0
	3. 5/6割対応	10.0	9.3	10.1	0.0	13.7	9.5	12.2	7.1	8.9	15.0
	4. 3/4割対応	14.5	11.6	15.2	8.3	9.8	16.5	12.2	14.3	14.3	17.5
	5. 1/2割対応	8.1	7.0	8.4	16.7	11.8	6.3	7.3	6.0	7.1	15.0
	6. 全く対応できていない 無回答										
	9) 病気(がん)になったときに、がんの療養生活に関連する相談を受け付けていることについて広報する	31.5	34.1	30.9	46.2	23.5	32.9	31.7	34.1	30.4	27.5
	1. ほぼ10割対応	36.5	43.2	34.8	46.2	37.3	35.4	43.9	40.0	33.9	25.0
	2. 7/8割対応	12.2	13.6	11.8	0.0	15.7	12.0	12.2	10.6	12.5	15.0
	3. 5/6割対応	9.5	4.5	10.7	0.0	17.6	7.6	2.4	7.1	8.9	22.5
	4. 3/4割対応	9.5	4.5	10.7	7.7	5.9	10.8	7.3	8.2	12.5	10.0
	5. 1/2割対応	0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.3	2.4	0.0	1.8	0.0
	6. 全く対応できていない 無効・無回答										
	10) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家への相談の仕方などを伝える	31.1	34.1	30.3	38.5	23.5	32.9	46.3	24.7	36.4	22.0
	1. ほぼ10割対応	32.9	38.6	31.5	30.8	35.3	32.3	24.4	35.3	36.4	31.7
	2. 7/8割対応	15.3	15.9	15.2	7.7	19.6	14.6	17.1	17.6	10.9	14.6
	3. 5/6割対応	9.0	6.8	9.6	23.1	11.8	7.0	2.4	12.9	5.5	12.2
	4. 3/4割対応	9.0	4.5	10.1	0.0	9.8	9.5	4.9	8.2	9.1	14.6
	5. 1/2割対応	2.7	0.0	3.4	0.0	0.0	3.8	4.9	1.2	1.8	4.9
	6. 全く対応できていない 無回答										
	11) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家との調整や交渉を行う	31.8	25.0	33.5	38.5	21.6	34.6	39.0	31.0	35.2	22.0
	1. ほぼ10割対応	32.3	36.4	31.3	23.1	37.3	31.4	22.0	31.0	40.7	34.1
	2. 7/8割対応	15.0	18.2	14.2	7.7	15.7	15.4	12.2	19.0	11.1	14.6
	3. 5/6割対応	7.7	11.4	6.8	15.4	9.8	6.4	4.9	8.3	1.9	17.1
	4. 3/4割対応	8.2	4.5	9.1	7.7	9.8	7.7	9.8	8.3	5.6	9.8
	5. 1/2割対応	5.0	4.5	5.1	7.7	5.9	4.5	12.2	2.4	5.6	2.4
	6. 全く対応できていない 無回答										
	12) その他()	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
	1. ほぼ10割対応	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	2. 7/8割対応	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	3. 5/6割対応	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	4. 3/4割対応	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	5. 1/2割対応	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	6. 全く対応できていない 無回答	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

“働くこと”および“療養生活”に関連する相談の対応状況に関する調査集計表

作成日：2013年8月31日

構成比(%)

設 問	選 択 肢	全 体	拠点病院の種類		病院種別			病床数				
			都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	がん専門病院	大学病院	一般総合病院	400床未満	400床以上～600床未満	600床以上～800床未満	800床以上	
【問11】以下の1)～18)のそれぞれについて、貴院内や外のスタッフ、あるいは部署のうち、対応をするのがより望ましいと考えるところはどこですか。現在の相談支援センターからみた状況に最も合うものを一つ選んで番号に○をつけてください。	1) 診断や治療に入る前など早期の段階での在宅での療養に関連する悩みのスクリーニングを行う	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		3.5	0.0	4.3	0.0	3.6	3.7	7.3	1.1	3.3	4.8	
		85.3	93.6	83.2	92.3	81.8	85.9	78.0	86.2	91.8	81.0	
		6.1	2.1	7.1	0.0	5.5	6.7	12.2	5.7	3.3	4.8	
		3.0	2.1	3.3	7.7	5.5	1.8	0.0	4.6	0.0	7.1	
		0.9	0.0	1.1	0.0	1.8	0.6	0.0	1.1	0.0	2.4	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		1.3	2.1	1.1	0.0	1.8	1.2	2.4	1.1	1.6	0.0	
	無回答											
	2) 本人が自分で情報収集できるように、情報収集のポイント(療養環境・在宅医療体制、介護保険などの公的制度、調整や交渉の仕方・ソーシャルスキル)を伝える	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		16.0	23.4	14.1	15.4	16.4	16.0	9.8	17.2	19.7	14.3	
		75.3	70.2	76.6	76.9	72.7	76.1	87.8	74.7	70.5	71.4	
		6.9	4.3	7.6	7.7	9.1	6.1	0.0	5.7	8.2	14.3	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.2	2.4	1.1	0.0	0.0	
		0.9	2.1	0.5	0.0	1.8	0.6	0.0	1.1	1.6	0.0	
	無回答											
3) 本人が、療養生活に関して、今後どうしていきたいのかを一緒に考える	1. 担当医	2.2	2.1	2.2	0.0	1.8	2.5	2.4	1.2	3.3	2.3	
	2. 外来・病棟のスタッフ	50.6	54.2	49.7	38.5	43.6	54.0	51.2	50.0	52.5	48.8	
	3. 相談支援センター	41.6	31.3	44.3	38.5	47.3	39.9	41.5	41.9	41.0	41.9	
	4. 院内他部署	3.0	4.2	2.7	7.7	5.5	1.8	0.0	3.5	3.3	4.7	
	5. 院外専門家・関係者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	6. ピアサポーター	0.9	2.1	0.5	0.0	0.0	1.2	2.4	1.2	0.0	0.0	
	7. その他	1.7	6.3	0.5	15.4	1.8	0.6	2.4	2.3	0.0	2.3	
	無回答											
	4) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人に理解を得た上で、院内スタッフ(医師・看護師など)から情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)を収集する	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		22.9	25.5	22.3	15.4	21.8	23.9	22.0	23.0	21.3	26.2	
		70.6	68.1	71.2	69.2	69.1	71.2	73.2	71.3	72.1	64.3	
		5.2	4.3	5.4	15.4	5.5	4.3	4.9	4.6	6.6	4.8	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		1.3	2.1	1.1	0.0	3.6	0.6	0.0	1.1	0.0	4.8	
	無回答											
5) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人と院内スタッフ(医師・看護師など)との間で情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)が共有できるように働きかける	1. 担当医	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	2. 外来・病棟のスタッフ	18.3	19.1	18.0	15.4	12.7	20.4	19.5	18.6	19.7	14.3	
	3. 相談支援センター	74.8	72.3	75.4	76.9	74.5	74.7	75.6	75.6	73.8	73.8	
	4. 院内他部署	5.2	4.3	5.5	0.0	9.1	4.3	2.4	3.5	6.6	9.5	
	5. 院外専門家・関係者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	6. ピアサポーター	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	7. その他	1.7	4.3	1.1	7.7	3.6	0.6	2.4	2.3	0.0	2.4	
	無回答											
	6) 院外の療養に関する関係者(訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員等)との関係づくりを行う	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	1.6	0.0	
		1.7	4.2	1.1	0.0	0.0	2.4	0.0	2.3	3.3	0.0	
		70.3	66.7	71.2	76.9	61.8	72.6	80.5	77.0	68.9	48.8	
		26.7	29.2	26.1	23.1	38.2	23.2	19.5	19.5	24.6	51.2	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.2	0.0	1.1	1.6	0.0	
	無回答											
7) 院外の療養に関する関係者(訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員等)に必要に応じてつなぐ	1. 担当医	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	2. 外来・病棟のスタッフ	2.6	2.1	2.7	0.0	0.0	3.7	0.0	3.4	4.9	0.0	
	3. 相談支援センター	72.4	66.7	73.9	76.9	65.5	74.4	78.0	81.6	70.5	51.2	
	4. 院内他部署	24.1	31.3	22.3	23.1	34.5	20.7	22.0	13.8	23.0	48.8	
	5. 院外専門家・関係者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	6. ピアサポーター	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	7. その他	0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.2	0.0	1.1	1.6	0.0	
	無回答											
	8) 院内の医師や看護師等のスタッフに対する啓発(患者から退院後の療養についての話を聞くということ意識してもらうなど)活動を行う	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		4.3	4.3	4.3	0.0	1.8	5.5	2.4	3.4	6.7	4.7	
		68.0	61.7	69.6	53.8	67.3	69.3	70.7	72.4	66.7	58.1	
		22.9	27.7	21.7	30.8	29.1	20.2	19.5	18.4	21.7	37.2	
		1.7	0.0	2.2	0.0	0.0	2.5	4.9	1.1	1.7	0.0	
		0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.6	0.0	1.1	0.0	0.0	
		2.6	6.4	1.6	15.4	1.8	1.8	2.4	3.4	3.3	0.0	
	無回答											
9) 病気(がん)になったときに、がんの療養生活に関連する相談を受け付けていることについて広報する	1. 担当医	0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	1.6	0.0	
	2. 外来・病棟のスタッフ	3.9	4.2	3.8	7.7	3.6	3.7	2.4	2.3	8.2	2.3	
	3. 相談支援センター	88.4	87.5	88.6	69.2	89.1	89.6	87.8	88.5	88.5	88.4	
	4. 院内他部署	5.2	4.2	5.4	15.4	1.8	5.5	9.8	6.9	0.0	4.7	
	5. 院外専門家・関係者	0.9	0.0	1.1	0.0	1.8	0.6	0.0	1.1	0.0	2.3	
	6. ピアサポーター	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	7. その他	1.3	4.2	0.5	7.7	3.6	0.0	0.0	1.1	1.6	2.3	
	無回答											
	10) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家への相談の仕方などを伝える	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		0.4	2.2	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	1.7	0.0	
		10.9	10.9	10.9	0.0	3.7	14.1	9.8	10.3	13.6	9.3	
		82.6	82.6	82.6	100.0	90.7	78.5	85.4	85.1	78.0	81.4	
		4.3	4.3	4.3	0.0	5.6	4.3	2.4	2.3	5.1	9.3	
		0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.6	2.4	0.0	0.0	0.0	
		0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.2	0.0	1.1	1.7	0.0	
		0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.6	0.0	1.1	0.0	0.0	
	無回答											
11) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家との調整や交渉を行う	1. 担当医	0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	3.3	0.0	
	2. 外来・病棟のスタッフ	6.1	10.6	4.9	0.0	5.6	6.7	0.0	5.7	11.7	4.7	
	3. 相談支援センター	76.2	68.1	78.3	76.9	74.1	76.8	82.9	80.5	73.3	65.1	
	4. 院内他部署	11.7	19.1	9.8	15.4	16.7	9.8	9.8	6.9	10.0	25.6	
	5. 院外専門家・関係者	3.0	0.0	3.8	0.0	1.9	3.7	7.3	3.4	1.7	0.0	
	6. ピアサポーター	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	7. その他	2.2	2.1	2.2	7.7	1.9	1.8	0.0	3.4	0.0	4.7	
	無回答											
	12) その他()	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	無回答											

“働くこと”および“療養生活”に関連する相談の対応状況に関する調査集計表

作成日：2013年8月31日

構成比(%)

設 問	選 択 肢	全体	拠点病院の種類		病院種別				病床数			
			都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	がん専門病院	大学病院	一般総合病院		400床未満	400床以上～600床未満	600床以上～800床未満	800床以上
【問12】貴拠点病院のことについて教えてください。	1) 拠点病院の種類	100.0	21.0	79.0	6.0	23.6	70.4	18.0	37.3	26.2	18.5	
		21.0	100.0	0.0	78.6	41.8	9.1	14.3	17.2	32.8	18.6	
	2) 病院種別	79.0	0.0	100.0	21.4	58.2	90.9	85.7	82.8	67.2	81.4	
		6.0	22.4	1.6	100.0	0.0	0.0	9.5	11.5	0.0	0.0	
		23.6	46.9	17.4	0.0	100.0	0.0	2.4	4.6	39.3	60.5	
		70.4	30.6	81.0	0.0	0.0	100.0	88.1	83.9	60.7	39.5	
	3) 病床数	18.0	12.2	19.6	28.6	1.8	22.6	100.0	0.0	0.0	0.0	
		37.3	30.6	39.1	71.4	7.3	44.5	0.0	100.0	0.0	0.0	
		26.2	40.8	22.3	0.0	43.6	22.6	0.0	0.0	100.0	0.0	
		18.5	16.3	19.0	0.0	47.3	10.4	0.0	0.0	0.0	100.0	
	4) 相談支援センターのスタッフ構成人数											
	1. 専従(人)	69.9	50.0	74.9	0.0	62.3	78.5	70.0	70.4	72.4	65.0	
		16.7	16.7	16.8	25.0	22.6	13.9	20.0	15.5	12.1	22.5	
		5.3	9.5	4.2	16.7	5.7	4.2	7.5	1.4	5.2	10.0	
		1.4	2.4	1.2	8.3	0.0	1.4	0.0	1.4	1.7	2.5	
		0.5	0.0	0.6	0.0	0.0	0.7	0.0	1.4	0.0	0.0	
		6.2	21.4	2.4	50.0	9.4	1.4	2.5	9.9	8.6	0.0	
		無効・無回答										
	2. 専任(人)	69.3	58.1	71.9	25.0	66.7	71.4	78.1	65.0	66.7	72.4	
		15.7	25.8	13.3	0.0	11.1	17.5	9.4	21.7	22.2	0.0	
		5.4	6.5	5.2	25.0	8.3	4.0	3.1	5.0	4.4	10.3	
		3.0	3.2	3.0	25.0	2.8	2.4	9.4	1.7	0.0	3.4	
		2.4	0.0	3.0	0.0	5.6	1.6	0.0	1.7	2.2	6.9	
		4.2	6.5	3.7	25.0	5.6	3.2	0.0	5.0	4.4	6.9	
		無効・無回答										
	3. 兼任(人)	22.3	24.1	21.8	50.0	9.7	24.8	42.3	15.1	13.6	32.0	
		22.3	27.6	21.0	25.0	25.8	21.2	19.2	24.5	29.5	8.0	
		14.9	13.8	15.1	25.0	19.4	13.3	11.5	18.9	13.6	12.0	
		10.1	13.8	9.2	0.0	9.7	10.6	11.5	13.2	2.3	16.0	
		8.8	10.3	8.4	0.0	6.5	9.7	7.7	15.1	6.8	0.0	
		21.6	10.3	24.4	0.0	29.0	20.4	7.7	13.2	34.1	32.0	
		無効・無回答										
5) 相談支援センターの専門構成 ・4)あげたスタッフの職種を教えてください。(該当するものすべてに○)	1. 社会福祉士	84.5	85.7	84.2	92.9	81.8	84.8	92.9	89.7	83.6	67.4	
	2. 精神保健福祉士	29.2	38.8	26.6	35.7	41.8	24.4	21.4	28.7	32.8	32.6	
	3. 看護師	72.5	83.7	69.6	78.6	72.7	72.0	71.4	69.0	83.6	65.1	
	4. 認定・専門看護師	40.8	36.7	41.8	35.7	49.1	38.4	21.4	35.6	57.4	46.5	
	5. 心理士	16.7	26.5	14.1	28.6	27.3	12.2	16.7	18.4	16.4	14.0	
	6. 薬剤師	3.0	0.0	3.8	0.0	5.5	2.4	2.4	3.4	1.6	4.7	
	7. その他()	20.6	26.5	19.0	57.1	14.5	19.5	19.0	26.4	13.1	20.9	
	無回答	28.1	31.3	27.2	50.0	24.1	27.5	45.2	27.1	27.1	14.3	
6) 貴院の地域医療連携室の併設状況	1. 相談支援センター内で対応	35.1	29.2	36.7	21.4	37.0	35.6	33.3	34.1	39.0	33.3	
	2. 院内他部署内にあり、別部門として対応	31.6	35.4	30.6	28.6	35.2	30.6	19.0	31.8	27.1	50.0	
	3. 院内他部署にあり、別部門として対応	5.3	4.2	5.6	0.0	3.7	6.3	2.4	7.1	6.8	2.4	
	4. その他()	無回答										
7) 都道府県	01. 北海道	3.9	0.0	4.9	0.0	3.6	4.3	2.4	5.7	1.7	4.7	
	02. 青森県	2.2	0.0	2.7	0.0	1.8	2.5	4.9	3.4	0.0	0.0	
	03. 岩手県	1.3	0.0	1.6	0.0	0.0	1.9	2.4	1.1	1.7	0.0	
	04. 宮城県	1.7	2.0	1.6	7.1	1.8	1.2	2.4	3.4	0.0	0.0	
	05. 秋田県	1.7	2.0	1.6	0.0	1.8	1.9	2.4	2.3	1.7	0.0	
	06. 山形県	1.7	2.0	1.6	0.0	0.0	2.5	0.0	2.3	3.3	0.0	
	07. 福島県	1.7	0.0	2.2	0.0	0.0	2.5	0.0	2.3	0.0	4.7	
	08. 茨城県	2.2	2.0	2.2	0.0	0.0	3.1	4.9	2.3	0.0	2.3	
	09. 栃木県	0.9	2.0	0.5	7.1	0.0	0.6	2.4	1.1	0.0	0.0	
	10. 群馬県	1.7	6.1	0.5	7.1	1.8	1.2	4.9	1.1	1.7	0.0	
	11. 埼玉県	3.5	2.0	3.8	7.1	7.3	1.9	0.0	4.6	3.3	4.7	
	12. 千葉県	3.5	2.0	3.8	14.3	7.3	1.2	2.4	4.6	3.3	2.3	
	13. 東京都	6.1	2.0	7.1	0.0	16.4	3.1	0.0	0.0	8.3	20.9	
	14. 神奈川県	2.6	2.0	2.7	7.1	3.6	1.9	0.0	2.3	5.0	2.3	
	15. 新潟県	3.5	2.0	3.8	7.1	0.0	4.3	2.4	5.7	3.3	0.0	
	16. 富山県	2.2	4.1	1.6	0.0	1.8	2.5	2.4	2.3	3.3	0.0	
	17. 石川県	1.3	0.0	1.6	0.0	1.8	1.2	2.4	0.0	1.7	2.3	
	18. 福井県	0.9	2.0	0.5	0.0	0.0	1.2	0.0	1.1	0.0	2.3	
	19. 山梨県	0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.6	0.0	1.1	0.0	0.0	
	20. 長野県	1.3	2.0	1.1	0.0	1.8	1.2	0.0	1.1	1.7	2.3	
	21. 岐阜県	1.7	2.0	1.6	0.0	1.8	1.9	2.4	1.1	3.3	0.0	
	22. 静岡県	2.6	4.1	2.2	7.1	0.0	3.1	0.0	2.3	5.0	2.3	
	23. 愛知県	3.9	4.1	3.8	7.1	1.8	4.3	0.0	3.4	3.3	9.3	
	24. 三重県	1.3	0.0	1.6	0.0	0.0	1.9	0.0	2.3	1.7	0.0	
	25. 滋賀県	2.2	2.0	2.2	0.0	0.0	3.1	0.0	3.4	1.7	2.3	
	26. 京都府	2.2	4.1	1.6	0.0	3.6	1.9	2.4	1.1	1.7	4.7	
	27. 大阪府	3.0	6.1	2.2	7.1	3.6	2.5	0.0	2.3	5.0	4.7	
	28. 兵庫県	4.8	0.0	6.0	0.0	3.6	5.6	4.9	5.7	3.3	4.7	
	29. 奈良県	0.9	2.0	0.5	0.0	1.8	0.6	0.0	0.0	0.0	4.7	
	30. 和歌山県	0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.2	4.9	0.0	0.0	0.0	
	31. 鳥取県	1.7	2.0	1.6	0.0	1.8	1.9	4.9	1.1	1.7	0.0	
	32. 島根県	0.9	2.0	0.5	0.0	1.8	0.6	0.0	0.0	3.3	0.0	
	33. 岡山県	1.7	4.1	1.1	0.0	1.8	1.9	0.0	2.3	0.0	4.7	
	34. 広島県	3.9	6.1	3.3	7.1	1.8	4.3	2.4	4.6	6.7	0.0	
	35. 山口県	1.7	2.0	1.6	0.0	1.8	1.9	4.9	2.3	0.0	0.0	
	42. 長崎県	2.2	2.0	2.2	0.0	1.8	2.5	2.4	2.3	1.7	2.3	
	36. 徳島県	1.7	2.0	1.6	0.0	1.8	1.9	2.4	2.3	1.7	0.0	
	37. 香川県	0.9	2.0	0.5	0.0	1.8	0.6	0.0	1.1	1.7	0.0	
	38. 愛媛県	2.2	2.0	2.2	7.1	1.8	1.9	2.4	2.3	3.3	0.0	
	39. 高知県	0.9	2.0	0.5	0.0	1.8	0.6	0.0	0.0	3.3	0.0	
	40. 福岡県	5.6	2.0	6.6	7.1	5.5	5.6	9.8	3.4	3.3	9.3	
	41. 佐賀県	0.9	0.0	1.1	0.0	0.0	1.2	2.4	1.1	0.0	0.0	
	43. 熊本県	0.9	4.1	0.0	0.0	1.8	0.6	2.4	0.0	0.0	2.3	
	44. 大分県	3.0	2.0	3.3	0.0	1.8	3.7	7.3	3.4	1.7	0.0	
	45. 宮崎県	1.3	2.0	1.1	0.0	1.8	1.2	2.4	0.0	3.3	0.0	
	46. 鹿児島県	1.7	2.0	1.6	0.0	1.8	1.9	4.9	1.1	1.7	0.0	
	47. 沖縄県	1.3	2.0	1.1	0.0	1.8	1.2	0.0	2.3	1.7	0.0	
	99. 無回答											
◎【問7】で、社会保険労務士等との院外の専門家と協働の実績があり、協働することによるメリットや課題等についてお話をうかがうことにご協力いただける場合に、ご連絡先のご記入をお願いします。	協力可能	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	無回答											

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）
分担研究報告書

患者団体等との連携を促進するための
「相談員のためのがんサロンの設立と運営のヒント集」の作成

研究分担者

近藤 まゆみ 北里大学病院 看護部 師長補佐

朝倉 隆司 東京学芸大学 教育学部 健康社会学 教授

井上 洋士 放送大学 教養学部 教授

熊谷 たまき 順天堂大学 准教授

高山 智子 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供研究部 部長

八巻 知香子 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供研究部 研究員

研究協力者

大松 重宏 兵庫医科大学 准教授

研究要旨

【目的】現場のがん相談員が活用できるための、がんサロンの設立と運営に関するヒント集を作成する。

【作成プロセス】本ヒント集作成の目的や背景を研究者でディスカッションした。その後、目次立て、執筆を行い、内容の検討を重ねた。全国のがんサロンに関わっている人々から査読を受け推敲を行った。

【結果】ヒント集は「第1部：総論」「第2部：各論」「第3部：Q&A」で構成し、がんサロンの意義、相談支援センターの位置づけと役割、立ち上げ・運営・発展への支援、取り組む上での具体的な疑問とヒントについて記述した。

【考察】がんサロンの主体はがんサバイバーや家族である。相談支援センターはがんサバイバー、医療者、行政担当者の関係性を構築し、人々のニーズを捉えながら、地域に開かれたがんサロンを目指すことが重要である。

A. 本ヒント集作成の背景と目的

全国のがん医療の整備が進んでいるなかで、がん相談支援センターが携わっている活動のひとつに「がんサロン」がある。がんサロンは、がんを体験した人々（以下が

んサバイバー）の気軽に集える場へのニーズや、お互い支え合える機会を求める思いが根底にあり、がんサバイバーのセルフヘルプグループの場でもある。現場の相談員はこれらのニーズに応えようと取り組んで

いるが、「どう始めたらいいのかわからない」「人が集まらない」「組織の管理者の理解が得られない」など課題を抱えていることも少なくない。また、がんサロンの設立や運営における相談員の関わりとは何かを明文化しているものもほとんどない。

そのため、現場のがん相談員が活用できるための、がんサロンの設立と運営に関するヒント集を作成することとした。

B. 作成のプロセス

これまでに行われた全国のがんサロンに関する研究結果やヒアリング等から、本ヒント集作成の背景や目的を研究者でディスカッションした。その後、ヒント集の目次立て、執筆を行い、研究者全員で内容の検討を重ねた。また、全国のがんサロンに関わっている医師、がん相談員、行政担当者から査読を受け推敲を行った。

C. 結果

ヒント集の構成は「第1部：総論」「第2部：各論」「第3部：Q&A」とし、全40頁であった。以下に目次と内容の一部を記載する。

第1部：総論

- ・ がんサロンの意義と方向性
- ・ がんサロンの設立と運営におけるがん相談支援センターの役割と位置づけ
- ・ がんサロンの現状

第2部：各論

- ・ がんサロンの立ち上げへの支援
- ・ がんサロンの維持と発展への支援

第3部：Q&A

- ・ がんサロンの意義や考え方について
- ・ がんサロンの有効性や効果について

- ・ 運営の仕方と工夫について
- ・ 協力者への調整や理解を得ることについて
- ・ 参加の促進に関すること
- ・ 地域内の連携や地域への展開について

D. 考察

ヒント集においては、以下のことに視点を置いて作成した。

1、がんサロンの主体

がんサロンの主体はがんサバイバーやその家族である。相談員や医療者は黒子として陰から支援する。立ち上げ時は医療者主導であっても、次第に主体をスライドしていくことが求められる。

2、相談員の立場と位置づけ

相談支援センターの相談員は、がんサバイバーと医療者（病院管理者等）、行政担当者との間に立って関係性を構築し、人々のがんサロンへの理解を高めるための調整を行う。

3、がんサロンは、がんサバイバーのニーズや地域性によって、あり方は様々である。「こうせねば」ではなく、色々ながんサロンがあってよいという考え方のもと、創造的に取り組むことを大事にする。

4、がんサロンは病院のなかに留まらず、地域のサバイバーや家族に開かれたがんサロンを目指すこと、すなわち、地域の資源のひとつとしてあることが求められる。

E. まとめ

相談員のための、がんサロンの設立と運営に関するヒント集を作成した。今後は全

国の相談員に広報し、活用してもらいながら、現場の体験や実践知を集めて、さらにブラッシュアップしていければと考える。

参考文献

1)

F. 研究危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
 相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
 （研究代表者 高山 智子）
 分担研究報告書

小児がん拠点病院相談支援センター相談研修プログラム内容の検討

研究分担者	熊谷たまき	順天堂大学 准教授
	高山智子	国立がん研究センターがん対策情報センター 部長
	八巻 知香子	国立がん研究センターがん対策情報センター 研究員
研究協力者	関 由起子	埼玉大学 准教授
	池口 佳子	聖路加看護大学 助教
	櫻井 雅代	国立がん研究センター 看護師
	澤井 映美	国立がん研究センター 看護師
	小郷 祐子	国立がん研究センター 社会事業専門員
	松本 聡子	国立がん研究センター 研究員

研究要旨：平成 24 年 9 月 7 日に厚生労働省健康局長より、小児がん拠点病院の設備について、相談支援を行う機能を有する部門の設置ならびに当該部門が担う 7 つの業務に関する通達があり、平成 25 年 2 月 8 日に、全国で 15 医療機関が小児がん拠点病院に指定された。本研究では相談支援センターに携わる専任の相談員にはどのような教育・研修が必要であることを明確にし、相談員を対象に実施する研修プログラム内容と実施方法に関して検討することを目的とした。

海外の例を参考にするとともに、小児がんの相談支援に携わる相談員、教員、患者支援団体等からなるワーキンググループを組織し、検討を行った。小児がん拠点病院相談員の役割として『がん患者や家族等の相談者に、科学的根拠とがん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その子の発達段階に応じた生活が選択できるように支援する』と定義すること、研修プログラムの内容には、小児がん対策（拠点病院と相談支援センターの役割等）、小児がんに関する概要（疫学、主な小児がんの原因～予後まで、臨床試験、小児医療の特色、心理・発達段階に対する支援、保育・教育的支援、緩和ケア）、親・家族、きょうだいへの支援、社会的資源に関する情報が必要とされた。

A. 研究目的

平成 24 年 9 月 7 日に厚生労働省健康局長の通達の中で、小児がん拠点病院の整備と相談支援を行う機能を有する部門の設置、ならびに当該部門が担う 7 つの業務に関する事項があった。小児がん拠点病院の整備指針は、成人がんの「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」の予防・早期発見等、アスベストによる肺がん・中皮腫、HTLB-1 に関する記述を除いた内容になっている。

この整備指針に基づき平成 25 年 2 月 8 日、全国で 15 医療機関が小児がん拠点病院に指定された。15 施設のうち 9 施設はすでに成人がんの拠点病院であるが、6 施設は新規に指定を受けた小児医療を専門とする医療機関である。

小児がん拠点病院における相談支援センター相談員（以下、相談員とする）が 7 つの業務を遂行するために、本研究では相談支援センターに携わる専任の相談員にはどのような教育・研修が必

要であるかを明確にし、相談員を対象に実施する研修プログラム内容と実施方法に関する骨子案の作成を検討した。

B. 研究方法

1. 検討会の発足

相談支援センター相談員の研修プログラム検討会を発足するにあたり、はじめに小児がん拠点病院の相談員の現状を把握するために、2施設の相談支援員にヒアリングを行った。次に、実施したヒアリングの内容を踏まえて相談員研修プログラム内容を検討するために必要な職種として、小児がん専門医、小児専門看護師、がん専門看護師、メディカルソーシャルワーカー、特別支援学校教員、認定特定非営利活動法人として社会的支援を担っているメンバー13名によって検討会を発足させた。

2. プログラム案の作成

相談員研修プログラム案は、以下の手順によって作成した。

(1) 相談員の役割の定義について

はじめに、成人がん相談員の役割の定義を参考に小児がん拠点病院の相談員に求められる役割を明文化することを検討した。

(2) プログラムに必要な要素の抽出から項目立て・目的・内容の作成

プログラム案の作成のために具体的な方法としては、成人がんの「がん専門相談員のための学習の手引き～実践に役立つエッセンス～」ならびに海外の小児がん関連の情報として、American Cancer Society (<http://www.cancer.org/index>)等を参考にしながらプログラムに必要な要素をあげ、次に発達段階と病気の経過を軸に抽出した要素を整理した。その資料を基にし、検討会メンバーで意見交換しプログラム案の枠組み、項目立てを図った。最後に、項目立てに沿って、各項目の目的と内容を設定

することにした。

C. 研究結果

1. 相談員の役割と研修の方向性

1) 小児がん拠点病院相談員の役割の定義

小児がん拠点病院相談員の役割については、以下を暫定案とした。

『がん患者や家族等の相談者に、科学的根拠とがん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その子の発達段階に応じた生活が選択できるように支援する』

2) 研修の対象と方向性について

相談員研修の対象は、小児がん拠点病院の相談員である看護師、ソーシャルワーカー、心理士を想定し。研修の方向性は、①医学的知識に関しては患者や家族が治療に伴う生活の再構築を支援できるために、また相談内容を理解するために必要な知識を得ることを目的にする、②初回研修後の次の段階では、地域によって多様な現状にあることから現場の相談員のニーズを反映できる内容にする案が出された。研修会の日程に関しては、勤務状況から金・土・日の3日間（実質2、5日）の時間枠が一案としてあがった。

2. 初回研修プログラムの初案

1) 小児がん患者と家族に必要な情報と支援に関して

研修の項目立てに、先ず小児がん患者と家族にどのような情報が必要であるか、そして支援のニーズはどこにあるのかを患児の発達段階と病気の経緯を基軸に分類、整理した（図1）。

発達段階に合わせた支援には、「小児がん患者特有の心理発達課題に対する支援」「病気に関する説明」、「保育・教育支援」、「長期フォローアップに関する情報と支援」があり、発達段階に関係

なく必要な支援としては病気の確定診断がつく前から終末期までの病気の経過に則して、「小児がんに関する情報提供」、「親・家族への支援」、「きょうだいへの支援」、「社会資源に関する情報提供」、「二次がん」「晩期合併症」、「グリーフケア」が抽出された。以上のように整理した小児がん患者・家族に必要な情報と支援の項目を参考に、次に初回研修プログラム案の枠組みを作成した。

2) 初回研修プログラム案の項目

初回の研修は週末を含む3日間(2.5日)で実施する予定として、プログラムの内容構成の初案を作成した(表1)。

3) 手引きの作成

成人がんのがん専門相談員のための学習の手引きに相当する冊子の必要性について、現時点で講義の限られた時間の中で網羅できないと考えられる学習・教育制度に関する情報を手引きとして作成する方針となった。学習、教育制度は地域による特徴があることから、冊子の有効性・活用度は高いと考えられた。

D. 考察

小児がん拠点病院相談支援センター相談員の研修プログラム案を作成するために、検討会を充足させメンバー間で意見交換を重ねた。検討会での議論によって初回研修プログラム案の枠組みを作成した。プログラムは成人がんにはない小児特有の発達段階に則した支援の必要性、また親やきょうだいへの支援の必要性も高いこと、さらに病気の経過とともに発生する晩期合併症や二次がんへの情報提供や支援といった継続的な長期フォローアップ、小児がん患者とその家族が日常生活を過ごすための社会的支援を取り入れること、が必要である。

以上を踏まえて、小児がん拠点病院の相談支援

センターに携わる専任の相談員に必要な教育・研修には、病気に関する基礎知識と、小児がん患者の発達段階に合わせた支援ニーズに関する内容により構成し、特に保育・教育支援内容は教育分野との連携が必要な領域であり、相談員のための情報整備として重要であると考えられた。

E. 結論

小児がん拠点病院における相談支援センター相談員が業務を遂行するために、相談支援センターに携わる専任の相談員を対象に実施する研修プログラム内容と実施方法に関する骨子案を作成した。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

小児がん患者・家族に必要な情報と支援

対象者：・本人、家族(親・きょうだい・(祖父母・親類))、サバイバー
・友人、社会

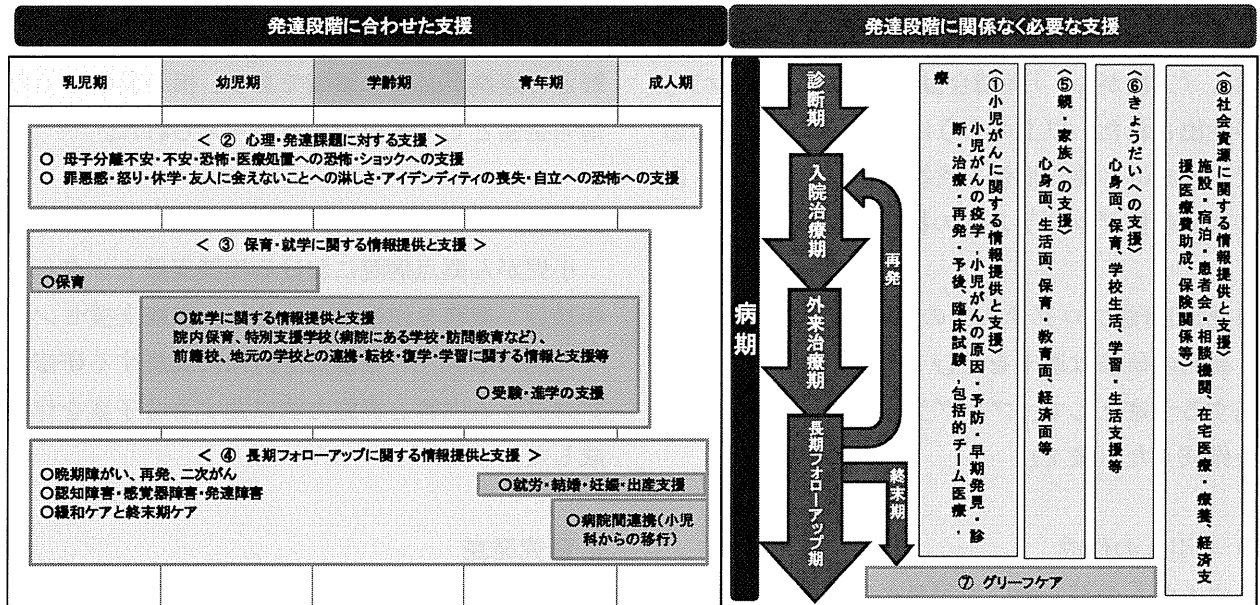


図 1. 小児がん患者・家族に必要な情報と支援

表 1. 小児がん相談員研修プログラム内容案

I. 小児がん対策	1. 小児がん対策 2. 現状とこれから 3. 小児がん診療連携拠点病院と相談支援センターの役割と機能
II. 小児がんを理解する	1. 小児がんとは 1) 小児がんの疫学 2) 主な小児がんの原因・診断・症状・治療・再発・予後 ① 白血病・悪性リンパ腫 ② 脳腫瘍・神経芽腫 ③ 網膜芽腫・胚細胞性腫瘍 ④ 肝腫瘍・ウイルス腫瘍 ⑤ 横紋筋肉腫・骨肉腫・ユーイング肉腫 3) 小児がんの臨床試験 4) 小児医療の特色 ① 地域と連携した多職種による包括的チーム医療 ② 小児がん拠点病院の役割と地域ネットワーク（病院間の連携も含めて） 2. 心理・発達段階に対する支援 1) 小児の発達段階と発達課題 2) 小児がんが発達に及ぼす影響、予測される状態 3) 病気に関する説明 4) 支援の具体的方法 3. 小児がん患者に対する保育・教育的支援 1) 通常教育 2) 病児教育（定義、制度） 3) 保育、入園、入学、復学、進学、受験の支援 4) 通院中に教育を受ける方法（通級） 4. 小児がん患者に対する長期フォローアップ 1) 晩期合併症と二次がんの理解と支援 ① 病期・発達段階における晩期合併症の理解と支援 2) 社会で自立して生活することを支える ① ライフイベント（就労、結婚、妊娠、出産など） ② 人生の節目における支援 5. 小児がんにおける緩和ケア 1) 小児がんにおける緩和ケアの特徴 2) ターミナルケア 3) グリーフケア

III. 小児がん患者を理解する	1. 親・家族への支援 1) 社会心理的・身体的影響について ① 確定診断前から終末期の病期によって ② 患児・家族の発達段階によって 2) 生活の変化（入院から、通院、在宅まで） 2. きょうだいへの支援 1) きょうだいに生じる心理的影響と生活変化を理解する 2) 心身面・教育（学習）・保育・生活支援
IV. 小児がん患者の家族を支える社会資源に関する情報	社会的資源に関する情報 ・ 施設情報、相談機関、患者会 ・ 宿泊（治療中の家族の宿泊場所、在宅医療への移行時、ターミナル期の場合として） ・ 在宅医療・療養 ・ 経済支援 ・ 就労支援

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）
分担研究報告書

がん専門相談員のための「小児がん就学の相談対応の手引き」の作成

研究分担者	高山 智子	国立がん研究センターがん対策情報センター	部長
	八巻 知香子	国立がん研究センターがん対策情報センター	研究員
	熊谷 たまき	順天堂大学	准教授
研究協力者	日下 奈緒美	国立特別支援教育総合研究所教育支援部	主任研究員
	塚越 美和子	埼玉県立岩槻特別支援学校	教諭
	野地 由樹子	埼玉県立上尾かしの木特別支援学校	養護教諭
	関 由起子	埼玉大学	准教授
	池口 佳子	聖路加看護大学	助教
	櫻井 雅代	国立がん研究センター	看護師
	小郷 祐子	国立がん研究センター	社会事業専門員
	松本 聡子	国立がん研究センター	研究員

研究要旨

がん専門相談員が、小児がんの子どもたちの就学の支援を行うときに、知っておくとい背景知識や具体的な支援の基本的な考え方をまとめた『がん専門相談員のための「小児がん就学の相談対応の手引き」』に必要な要素について検討を行い、手引きの作成を行った。

小児がんの就学において重要な連携すべき専門家である特別支援教育の専門家らと共に、就学の支援に関して、相談員や病院のスタッフが知っておくべき要素の検討を行い、全体の構成案を作成した。構成案として、なぜ子どもにとって就学が大事であるのかを基本軸とするとともに、現場で使いやすい手引きとするために Q&A 集や地域で連携、相談できる特別支援学校（病弱）一覧についても掲載することとした。

就学の支援は、地域のさまざまな関係者とともに進めることが大切である。小児がんの就学のための支援の拠点となる小児がん拠点病院の相談支援センターとして、地域内のさまざまな関係者とともにあるべき方向を見極めながら、地域の就学の支援を充実させていくためのきっかけとなるためにも、共通に学べるツールは必要である。この「手引き」が、相談支援センターまた、地域の教育機関の連携の橋渡しにできるよう活用すると共に、さらなる内容の改善と工夫が今後も求められている。

A.研究目的

小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指して、平成 25 年 2 月に全国で 15 の小児がん拠点病院（以

下、拠点病院とする）が指定され、相談支援センターが置かれることになった。相談支援センターでは、「院内外の小児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関する

体制を整備すること」が求められている（小児がん拠点病院の整備に関する指針 平成24年9月7日）。

相談支援センターのがん専門相談員の役割は、標準治療法等に関する一般的な情報の提供、地域の医療機関や医療従事者に関する情報収集や提供、小児がん患者の発育や教育、療養上の相談など、非常に多岐にわたる。中でも学校教育は、子どもにとってとても大切な生活の一部となるとともに、育ちの場となる。がん専門相談員は、どのように小児がんの子どもたちの就学に関する支援をしていくか、支援することができるのかを知っておくことが必要である。

しかし一方で、非常に支援する際の背景の幅の広さから、多くの相談員にとって苦手意識を生む要因になっている可能性があること、また地域や医療スタッフごとに異なる対応がなされている可能性が高いことが示唆された。今後小児がん相談支援センターでの対応が全国で均てん化されるためにも、小児がんに関する就学の支援についての概要を明らかにし、相談員が支援方法を学べるツールが必要であると考えられた。

そこで、がん専門相談員が、小児がんの子どもたちの就学の支援を行うときに、知っておくとい背景知識や具体的な支援の基本的な考え方をまとめた『がん専門相談員のための「小児がん就学の相談対応の手引き」』に必要な要素について検討を行い、手引きの作成を行った。

B.研究方法

小児がんの就学において重要な連携すべき専門家である特別支援教育の専門家らと共に、就学の支援に関して、相談員や病院のスタッフが知っておくべき要素の検討を行い、全体の構成案を作成した。

C.研究結果

構成案として、単に就学の支援を盛り込むので

はなく、なぜ子どもにとって就学が大事であるのかを基本軸として、手引きを作成することとした。また、教育制度等の難しさ（難しいという印象）や現場で使いやすい手引きとするために、Q&A集として見やすくするとともに、地域で連携したり、相談できる特別支援学校（病弱）一覧についても掲載することとした。

『がん専門相談員のための「小児がん就学の相談対応の手引き」』構成案

はじめに

1. 病気の子どもにとっての教育の意義を理解する

- 1) 入院中の子どもにとっての医療と教育
- 2) 病気の子どもが抱える心理社会的困難
- 3) 入院中に教育を受ける意義
- 4) 退院後の生活を視野に入れた関わり
- 5) 医療と学校教育の連携

2. 小児がん拠点病院と相談支援センターに求められる役割

- 1) 小児がん拠点病院の設置
- 2) 相談支援センターとがん専門相談員の役割
- 3) 小児がん拠点病院の相談支援センター期待される地域における役割

3. 病気療養中／入院中・退院後の教育の制度や体制を知る

- 1) 日本の教育制度
- 2) 病気療養児に対する教育
- 3) 特別支援教育と特別支援学校
 - (1) 特別支援教育とは
 - (2) 特別支援学校とは
 - (3) 特別支援コーディネーターとは
- 4) 特別支援教育における「病弱・身体虚弱教育」
- 5) 病弱教育の意義
- 6) 「多様な学びの場」～病弱教育の形態
- 7) 特別支援学校の“センター的機能”の活用

4. 就学の支援方法の実際を知る

- 1) 就学・復学の支援
 - (1) 入院したときから始める就学／復学の支援
 - (2) 入院時の支援
 - (3) 復学の支援
- 2) 受験・進級の問題への支援
 - (1) 高校受験
 - (2) 「浪人する」という選択
 - (3) 高等学校への進学について
 - (4) 大学への進学について
- 3) 転校するときの支援
 - (1) 小学校・中学校への転校
 - (2) 高等学校への転校
- 4) 就学前の支援

5. 就学の支援に関する Q&A

6. 特別支援学校（病弱）一覧

終わりに（編集後記）

編集・執筆者・協力者一覧

D. 考察

病気の子どもたちの就学の支援が、多くの医療関係者にとって難しいと感じられる原因として、それぞれの自治体毎に定められている地域の教育の体制により、病気療養児に対する教育の考え方や対応が異なること、小児がんの疾患の特徴として、入院当初から療養が長期になることが想定され、入院した時点で、速やかな療養と教育のコーディネートが求められること、また、本人にとっても保護者にとっても、がんという疾患の診断を受けたことは大きな衝撃であることにより、本人および家族全体の生活が大きな影響を受けることがあげられる。

就学について適切な支援を行うには、このように多様に揺れ動く状況の中で、疾患の状態、治療の状況、通常的生活環境とは違う地域で治療をするという不安や不慣れな状況に子どもや家族が置かれていることも考慮して、その子どもの発達段階に合わせた速やかな対応が求められる。そのため多くの場合、就学の支援は、ケースバイケースで対応となる。

またケースバイケースの対応が求められるからこそ、支援する側は、基本的なことを押さえておくことが必要である。病気の子どもにとっての学校の意義や意味を理解し、基本的な教育の制度や体制を理解し、活用できるようになること（病弱教育とその対応をだれがどこでどのように対応してくれるのか）、そして教育側の就学の相談窓口やコーディネーターとうまく連携することが求められる。

E. 結論

就学の支援は、地域のさまざまな関係者とともに進めることが大切である。小児がん拠点病院の整備に関する指針は、都道府県知事に対して出されている。つまり、患者が全人的な質の高い小児がん医療及び支援を受けることができる体制をつくるために、小児がん拠点病院を整備することが各都道府県に求められている。このたびの拠点病院は、地域ブロックごとの体制づくりを考慮した指定が行われている。したがって都道府県単位だけでなく都道府県を越えた連携やそのための体制をつくっていくことも必要である。

小児がんの就学のための支援の拠点となる小児がん拠点病院の相談支援センターとして、地域内のさまざまな関係者とともにあるべき方向を見極めながら、地域の就学の支援を充実させていくためのきっかけとなるためにも、共通に学べるツールは必要である。この「手引き」を、相談支援センターまた、地域の教育機関の連携の橋渡しにできるよう活用すると共に、さらなる内容の改善と工夫が今後とも必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

Ⅲ. 資料

はじめに

2006年2月に、全国のがん診療連携拠点病院に相談支援センターが置かれ、早8年が経過しようとしています。この間、がん対策基本法の施行（2007年4月）やがん対策推進基本計画が「出され（同6月）、全国の相談支援センターの相談員に対する研修会（2007年～）や地域でのがん相談関連のネットワークづくりなど、がんを取り巻く国内の相談体制の整備が進められてきました。2014年4月からは、さらに拠点病院の体制強化を図ることを目的として、都道府県および地域がん診療連携拠点病院のほかにも、特定領域がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院が必ずがん相談支援センターも併設した形で、全国に配置されるようになります。

がんを取り巻く環境は、刻々と変化しています。その期待に応えるために、がん相談支援センターに求められる役割も広がりつつあります。この『がん専門相談員のための学習の手引き～実践に役立つエッセンス～』は、全国のがん専門相談員の共通理解とスタンスを確認するために、また相談員の日々の相談支援業務に役立てていただくために必要な基本的な知識と技術の概要についてまとめたものです。第2版では、変わりつつあるがんを取り巻く環境や期待に応えるために、改訂を加え、新しい章（「がんサバイバー」「就労支援」「HTLV-1」「がん登録」「家族性腫瘍」）を追加しています。

がん専門相談員は多くの業務や役割を抱えています。その中でまず求められるのは、目の前のがん患者さんやご家族の方の相談にのることです。そして、相談される方たちに科学的根拠等と、がん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その人らしい生活や治療選択ができるように支援することです。

本書では、基本的な相談の受け方、その他診療や医療機関の情報収集や提供の方法など、必要となる知識や技術の全体像を示し、その基礎知識のエッセンスをまとめました。エッセンスですので、本書だけで相談業務に必要な内容を全てカバーできるわけではありません。また、がんの相談では、各種がんに関する内容は盛り込んでいませんが、がんの疾患に関する知識や理解は不可欠です。本書に含められていない内容については、がん対策情報センターの提供する基礎研修会や、各施設や地域で開かれる勉強会等で学んでいくことも求められます。

本書は、全国のがん相談支援センターでご活躍の方々のご協力のもとに作成しました。日本全国のがん患者さんやご家族の方々が安心して利用できるがん相談支援センターが実現することを目標として、がんの相談に関する知識と技術を身につけるために本書が役立つようにと願っています。不十分な点はまだまだ多く残されていますが、順次改訂してより良いものにしていきたいと考えています。

2014年3月

高山 智子

がん専門相談員 のための 学習の手引き ～実践に役立つエッセンス～

編集・発行 • 厚生労働科学研究費補助金
「相談支援センターの機能の評価と地域に
おける活用に関する研究」班

本書の概要

より良い援助を展開するためには、(1) 目の前のがん患者やその家族との関係のレベル、(2) 私たちががん専門相談員が所属する「相談支援センター」と組織（がん診療連携拠点病院）との関係のレベル、そして、(3) がん診療連携拠点病院とその地域との関係のレベル、この3つのレベルを視野に入れたシステムを構築することが必要です。つまり、目の前の対象者にだけ良い援助ができていればよいのではなく、組織の中で十分に認知され、多職種でのチームアプローチを可能にし、地域からは、がん患者や家族である住民のより良い社会資源となることができるような「がん相談支援センター」を構築することが、がん専門相談員の責務でもあります。

そう考えると、かなり広範な勉強が必要です。もちろんこの『がん専門相談員のための学習の手引き～実践に役立つエッセンス～』だけで、網羅できるものではありません。ここでは優先順位の高いものだけをとり上げています。第Ⅰ部では、日本のがん対策とがん専門相談員の役割をまとめています。なぜがん相談支援センターが置かれるようになったのか、どのようなことが国民から求められているのかを知っておくことは、がん相談支援センターの中で必要とされる、多くの創り上げる作業や関係づくりにとても大切です。第Ⅱ部では、相談支援のプロセスをテーマに、対象者理解からより良い「がん相談支援センター」を作るための準備までをまとめています。第Ⅲ部では、地域ネットワークづくりと広報をテーマに、より良い援助を展開するためのシステム構築として、院内・院外との連携に焦点を絞ってまとめています。第Ⅳ部では、がんに関する医学的情報をテーマにしていますが、ここでは全ての疾患をあげるのではなく、私たちががん専門相談員、バックグラウンドが看護師であれ、ソーシャルワーカーであれ、がん相談の中で、また科学的根拠に基づく信頼できる情報提供を行うには欠かせない領域として、「診療ガイドライン」「臨床試験」「未承認薬」「アスベスト」「HTLV-1」「がん登録」「家族性腫瘍（遺伝性腫瘍）」に限定してまとめています。第Ⅴ部として、がん相談支援の質の管理と維持をテーマに、私たちががん専門相談員自身の振り返りとして、まず自分たちが展開した援助を分析し質を高めるスキルについてまとめています。このことは私たちががん専門相談員が異動や退職で入れ替わっても「がん相談支援センター」のレベルの高い援助が継続的に提供できる基本となることでもあります。

初めてがん相談支援センターに配属された方には、がん専門相談員の最初の一步として、本書でとり上げた基礎的な内容から学習されること、そして、すでに経験を持たれている方には、がん専門相談員の基本的なスタンスを確認するためにも、本書をご活用いただければ幸いです。

目次

はじめに

本書の概要

第Ⅰ部	日本のがん対策とがん専門相談員の役割	9
第1章	日本のがん対策とがん情報提供体制の基盤整備	10
1.	日本のがん対策の概要	10
2.	現行のがん対策を裏づける法律と基本計画	11
3.	現在進められているがん情報提供の体制整備	14
4.	がん対策情報センターとがん相談支援センターの連携と役割分担	20
第2章	がん相談支援センターがん専門相談員の役割	22
1.	がん専門相談員の行うべき役割とその留意点	22
2.	がん専門相談員に必要なスキルと責任を持つべき業務	25
第Ⅱ部	がん相談支援のプロセス（各論）	33
第1章	がんサバイバーシップの理解とその支援	34
1.	がんのサバイバーシップ	34
2.	がんの苦痛とその回復過程で必要とされるサポート	37
第2章	がんの心理社会的側面	41
1.	がんの心理社会的側面とは	42
2.	心理社会的側面について理解する意義	42
3.	がんが患者やその家族の心理社会的側面に与える影響の特徴とその内容	42
4.	心理社会的側面の課題に関する面接の際の留意点	45
第3章	コミュニケーションと相談支援のプロセス	48
1.	相談支援におけるコミュニケーション	48
2.	相談支援のプロセス	50
3.	コミュニケーション技術	52
4.	相談方法により異なるコミュニケーション上の留意点	53

第4章 医学的情報の収集と提供	57
1. 情報収集と情報提供する際の事前の留意点	57
2. 事前に収集しておくべき医学的情報	58
3. 情報収集の手段	58
4. 各ツールについて	59
5. 参考になる医学情報・がん関連情報源	60
6. 相談者への適切な情報提供の方法	63
7. 相談者への適切な紹介先の提供方法	63
8. 相談者と情報について議論をすることの有用性と限界	64
9. 情報の見極め（信頼できる情報の見極め方、どう判断するかなど）	65
第5章 地域・生活関連情報の収集と提供	67
1. はじめに	67
2. 医療費・生活費に関する制度	67
3. 地域生活を支える医療資源・福祉資源	69
4. 生活の諸問題に対応する相談窓口	70
5. 死に関わるもの	71
第6章 セカンドオピニオン	73
1. セカンドオピニオンとは	73
2. 手続き方法	74
第7章 がんと「働くこと」～特に就労支援に焦点を当てて	77
1. はじめに	77
2. がん患者と就労	78
3. がん患者の就労支援の現状	79
4. 国や地方自治体のがんと就労に関する取り組み	81
5. がん相談支援センターとして、がん専門相談員としてできること	83
第Ⅲ部 ネットワークづくりと広報	87
第1章 ネットワークづくり	88
1. がん相談支援センターにとってのネットワークとは	88
2. 院内のネットワークづくり	89

3. 地域のネットワークづくり	90
4. 相談者から見た必要なネットワークの構築	93
第2章 広報の方法	95
1. 伝えるべきメッセージと留意点	95
2. 対象を誰に設定するか	96
3. 広報の手法	96
4. 広報を行う際に利用できる資源	96
5. 費用対効果	97
6. 効果的な事例	98
第3章 がん情報ニーズの把握	99
1. 「調査」によって見えてくるものとは	99
2. 既存の資料を利用する	99
3. 日常業務記録をデータ化して利用する	100
4. がん相談支援センターが調査を行う必要となる場面の例	101
第Ⅳ部 がんに関する医学的知識	105
第1章 診療ガイドライン	106
1. 診療ガイドラインとは何か	106
2. 診療ガイドラインはなぜ必要なのか	107
3. ガイドラインの種類	107
4. 科学的根拠に基づくガイドライン策定とは	108
5. 診療ガイドラインについての注意	109
6. 先端医療と標準医療	110
7. ガイドラインを手軽に見るには	110
8. 診療ガイドラインの評価	111
第2章 臨床試験	113
1. 臨床試験とは、どのようにして実施されるか	113
2. 臨床試験はなぜ必要なのか	114
3. 臨床試験によってがんの治療法はどのように進歩するか	114
4. 臨床試験に参加すること	115