

- Cancer. Ann Surg Oncol. 2015 Feb 7. [Epub ahead of print]
- 18) Kuwano H, Nishimura Y, Oyama T, Kato H, Kitagawa Y, Kusano M, Shimada H, Takiuchi H, Toh Y, Doki Y, Naomoto Y, Matsubara H, Miyazaki T, Muto M, Yanagisawa A. Guidelines for Diagnosis and Treatment of Carcinoma of the Esophagus April 2012 edited by the Japan Esophageal Society. Esophagus. 12:1-30, 2015.
- 19) Ojima H, Sohda M, Ando H, Sano A, Fukai Y, Ogawa A, Mochida Y, Kuwano H. Relationship between functional end-to-end anastomosis for colon cancer and surgical site infections. Surg Today. 2015 Jan 9. [Epub ahead of print]
- 20) Watanabe A, Mochiki E, Kimura A, Kogure N, Yanai M, Ogawa A, Toyomasu Y, Ogata K, Ohno T, Suzuki H, Kuwano H. Nesfatin-1 suppresses gastric contractions and inhibits interdigestive migrating contractions in conscious dogs. Dig Dis Sci. 2015 Jan 7. [Epub ahead of print]
- 21) Yasui H, Muro K, Shimada Y, Tsuji A, Sameshima S, Baba H, Satoh T, Denda T, Ina K, Nishina T, Yamaguchi K, Esaki T, Tokunaga S, Kuwano H, Boku N, Komatsu Y, Watanabe M, Hyodo I, Morita S, Sugihara K. A phase 3 non-inferiority study of 5-FU/l-leucovorin/irinotecan (FOLFIRI) versus irinotecan/S-1 (IRIS) as second-line chemotherapy for metastatic colorectal cancer: updated results of the FIRIS study. J Cancer Res Clin Oncol. 2015 Jan;141(1):153-160, doi: 10.1007/s00432-014-1783-3.
- 22) Yajima R, Fujii T, Yanagita Y, Fujisawa T, Miyamoto T, Hirakata T, Tsutsumi S, Iijima M, Kuwano H. Prognostic value of extracapsular invasion of axillary lymph nodes combined with peritumoral vascular invasion in patients with breast cancer. Ann Surg Oncol. 2015 Jan;22(1):52-58. doi: 10.1245/s10434-014-3941-x.
- 23) Ozawa D, Yokobori T, Sohda M, Sakai M, Hara K, Honjo H, Kato H, Miyazaki T, Kuwano H. TGFBI Expression in Cancer Stromal Cells is Associated with Poor Prognosis and Hematogenous Recurrence in Esophageal Squamous Cell Carcinoma. Ann Surg Oncol. 2014 Dec 2. [Epub ahead of print]
- 24) Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery, Masuda M, Kuwano H, Okumura M, Amano J, Arai H, Endo S, Doki Y, Kobayashi J, Motomura N, Nishida H, Saiki Y, Tanaka F, Tanemoto K, Toh Y, Yokomise H. Thoracic and cardiovascular surgery in Japan during 2012 : annual report by The Japanese Association for Thoracic Surgery. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2014 Dec;62(12):734-764. doi: 10.1007/s11748-014-0464-0.
- 25) Ogata K, Mochiki E, Ojima H, Haga N, Fukuchi M, Aihara R, Ando H,

- Uchida N, Toyomasu Y, Suzuki M, Kimura A, Kogure N, Yokobori T, Ohno T, Kuwano H. A multicenter long-term study of imatinib treatment for Japanese patients with unresectable or recurrent gastrointestinal stromal tumors. *J Surg Oncol*. 2014 Dec;110(8):942-946. doi: 10.1002/jso.23773.
- 26) Kogure K, Kojima I, Kuwano H, Matsuzaki T, Yorifuji H, Takata K, Makuuchi M. Reconfirmation of the anatomy of the left triangular ligament and the appendix fibrosa hepatis in human livers, and its implication in abdominal surgery. *J Hepatobiliary Pancreat Sci*. 2014 Dec;21(12):856-863. doi: 10.1002/jhbp.144.
- 27) Ando H, Mochiki E, Ohno T, Yanai M, Toyomasu Y, Ogata K, Tabe Y, Aihara R, Nakabayashi T, Asao T, Kuwano H. Mechanism of gastrointestinal abnormal motor activity induced by cisplatin in conscious dogs. *World J Gastroenterol*. 2014 Nov 14;20(42):15691-15702. doi: 10.3748/wjg.v20.i42.15691.
- 28) Sumi D, Tsurumoto M, Yoshino Y, Inoue M, Yokobori T, Kuwano H, Himeno S. High accumulation of arsenic in the esophagus of mice after exposure to arsenite. *Arch Toxicol*. 2014 Aug 6. [Epub ahead of print]
- 29) Suzuki H, Fujii T, Asao T, Tsutsumi S, Wada S, Araki K, Kubo N, Watanabe A, Tsukagoshi M, Kuwano H. Extracapsular lymph node involvement is associated with colorectal liver metastases and impact outcome after hepatectomy for colorectal metastases. *World J Surg*. 2014 Aug;38(8):2079-88. doi: 10.1007/s00268-014-2488-0.
- 30) Watanabe A, Suzuki H, Yokobori T, Tsukagoshi M, Altan B, Kubo N, Suzuki S, Araki K, Wada S, Kashiwabara K, Hosouchi Y, Kuwano H. Stathmin1 regulates p27 expression, proliferation and drug resistance, resulting in poor clinical prognosis in cholangiocarcinoma. *Cancer Sci*. 2014 Jun;105(6):690-696. doi: 10.1111/cas.12417.
- 31) Faried A, Arifin MZ, Ishiuchi S, Kuwano H, Yazawa S. Enhanced expression of proapoptotic and autophagic proteins involved in the cell death of glioblastoma induced by synthetic glycans. *J Neurosurg*. 2014 Jun;120(6):1298-308. doi: 10.3171/2014.1.JNS131534.
- 32) Tomizawa K, Usami N, Fukumoto K, Sakakura N, Fukui T, Ito S, Hatooka S, Kuwano H, Mitsudomi T, Sakao Y. Risk assessment of perioperative mortality after pulmonary resection in patients with primary lung cancer: the 30- or 90-day mortality. *Gen Thorac Cardiovasc Surg*. 2014 May;62(5):308-13. doi: 10.1007/s11748-014-0375-0.
- 33) Yamashita YI, Yoshida Y, Kurihara T, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Yoshizumi T, Uchiyama H, Shirabe K, Maehara Y. Surgical results for

- recurrent hepatocellular carcinoma after curative hepatectomy: Repeat hepatectomy vs. salvage living donor liver transplantation. *Liver Transpl.* 2015 Mar 13. doi: 10.1002/lt.24111. [Epub ahead of print]
- 34) Konishi H, Shirabe K, Nakagawara H, Harimoto N, Yamashita YI, Ikegami T, Yoshizumi T, Soejima Y, Oda Y, Maehara Y. Suppression of silent information regulator 1 activity in noncancerous tissues of hepatocellular carcinoma: Possible association with non-B non-C hepatitis pathogenesis. *Cancer Sci.* 2015 Mar 3. doi: 10.1111/cas.12653. [Epub ahead of print]
- 35) Asayama Y, Nishie A, Ishigami K, Ushijima Y, Takayama Y, Fujita N, Kubo Y, Aishima S, Shirabe K, Yoshiura T, Honda H. Distinguishing intrahepatic cholangiocarcinoma from poorly differentiated hepatocellular carcinoma using precontrast and gadoxetic acid-enhanced MRI. *Diagn Interv Radiol.* 2015 Mar-Apr;21(2):96-104. doi: 10.5152/dir.2014.13013.
- 36) Ninomiya M, Shirabe K, Facciuto ME, Schwartz ME, Florman SS, Yoshizumi T, Harimoto N, Ikegami T, Uchiyama H, Maehara Y. Comparative study of living and deceased donor liver transplantation as a treatment for hepatocellular carcinoma. *J Am Coll Surg.* 2015 Mar;220(3):297-304. e3. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2014.12.009.
- 37) Oki E, Emi Y, Kojima H, Higashijima J, Kato T, Miyake Y, Kon M, Ogata Y, Takahashi K, Ishida H, Saeki H, Sakaguchi Y, Yamanaka T, Kono T, Tomita N, Baba H, Shirabe K, Kakeji Y, Maehara Y. Preventive effect of Goshajinkigan on peripheral neurotoxicity of FOLFOX therapy (GENIUS trial): a placebo-controlled, double-blind, randomized phase III study. *Int J Clin Oncol.* 2015 Jan 28. [Epub ahead of print]
- 38) Bae SK, Shimoda S, Ikegami T, Yoshizumi T, Harimoto N, Itoh S, Soejima Y, Uchiyama H, Shirabe K, Maehara Y. Risk factors for hepatitis B virus recurrence after living donor liver transplantation: A 17-year experience at a single center. *Hepatol Res.* 2015 Jan 15. doi: 10.1111/hepr.12489. [Epub ahead of print]
- 39) Toshima T, Shirabe K, Kurihara T, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Yoshizumi T, Kawanaka H, Ikeda T, Maehara Y. Profile of plasma amino acids values as a predictor of sepsis in patients following living donor liver transplantation: Special reference to sarcopenia and postoperative early nutrition. *Hepatol Res.* 2015 Jan 13. doi: 10.1111/hepr.12484. [Epub ahead of print]
- 40) Fujita N, Nishie A, Kubo Y, Asayama

- Y, Ushijima Y, Takayama Y, Moirta K, Shirabe K, Aishima S, Honda H. Hepatocellular carcinoma: clinical significance of signal heterogeneity in the hepatobiliary phase of gadoxetic acid-enhanced MR imaging. *Eur Radiol.* 2015 Jan;25(1):211-220. doi: 10.1007/s00330-014-3349-9.
- 41) Matsubara Y, Matsumoto T, Aoyagi Y, Tanaka S, Okadome J, Morisaki K, Shirabe K, Maehara Y. Sarcopenia is a prognostic factor for overall survival in patients with critical limb ischemia. *J Vasc Surg.* 2014 Dec 10. [Epub ahead of print]
- 42) Yamashita YI, Imai D, Bekki Y, Kimura K, Matsumoto Y, Nakagawara H, Ikegami T, Yoshizumi T, Shirabe K, Aishima S, Maehara Y. Surgical Outcomes of Hepatic Resection for Hepatitis B Virus Surface Antigen-Negative and Hepatitis C Virus Antibody-Negative Hepatocellular Carcinoma. *Ann Surg Oncol.* 2014 Dec 4. [Epub ahead of print]
- 43) Imai D, Ikegami T, Toshima T, Yoshizumi T, Yamashita Y, Ninomiya M, Harimoto N, Itoh S, Uchiyama H, Shirabe K, Maehara Y. Preemptive thoracic drainage to eradicate postoperative pulmonary complications after living donor liver transplantation. *J Am Coll Surg.* 2014 Dec;219(6):1134-1142. e2. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2014.09.006.
- 44) Yamashita Y, Ikeda T, Kurihara T, Yoshida Y, Takeishi K, Itoh S, Harimoto N, Kawanaka H, Shirabe K, Maehara Y. Long-term favorable surgical results of laparoscopic hepatic resection for hepatocellular carcinoma in patients with cirrhosis: a single-center experience over a 10-year period. *J Am Coll Surg.* 2014 Dec;219(6):1117-23. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2014.09.003.
- 45) Ninomiya M, Aishima S, Yoshizumi T, Ikegami T, Wang H, Harimoto N, Ito S, Uchiyama H, Soejima Y, Kawanaka H, Shirabe K, Maehara Y. Different histological sequelae of immune-mediated graft dysfunction after interferon treatment in transplanted dual grafts from living donors. *Liver Transpl.* 2014 Dec;20(12):1520-1522. doi: 10.1002/lt.23996.
- 46) Aishima S, Tanaka Y, Kubo Y, Shirabe K, Maehara Y, Oda Y. Bile duct adenoma and von Meyenburg complex-like duct arising in hepatitis and cirrhosis: pathogenesis and histological characteristics. *Pathol Int.* 2014 Nov;64(11):551-9. doi: 10.1111/pin.12209.
- 47) Kawanaka H, Akahoshi T, Itoh S, Iguchi T, Harimoto N, Uchiyama H, Yoshizumi T, Shirabe K, Takenaka K, Maehara Y. Optimizing risk stratification in portal vein thrombosis after splenectomy and its primary prophylaxis with antithrombin III concentrates and

- danaparoid sodium in liver cirrhosis with portal hypertension. *J Am Coll Surg.* 2014 Nov;219(5):865-874. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2014.07.939.
- 48) Ijichi H, Shirabe K, Matsumoto Y, Yoshizumi T, Ikegami T, Kayashima H, Morita K, Toshima T, Mano Y, Maehara Y. Evaluation of graft stiffness using acoustic radiation force impulse imaging after living donor liver transplantation. *Clin Transplant.* 2014 Nov;28(11):1256-1262. doi: 10.1111/ctr.12457.
- 49) Kubo S, Kinoshita M, Takemura S, Tanaka S, Shinkawa H, Nishioka T, Hamano G, Ito T, Abue M, Aoki M, Nakagawa K, Unno M, Hijioka S, Fujiyoshi T, Shimizu Y, Mizuguchi T, Shirabe K, Nishie A, Oda Y, Takenaka K, Kobarai T, Hisano T, Saiura A, Numao H, Toda M, Kuwae Y, Nakanuma Y, Endo G. Characteristics of printing company workers newly diagnosed with occupational cholangiocarcinoma. *J Hepatobiliary Pancreat Sci.* 2014 Nov;21(11):809-817. doi: 10.1002/jhbp.137.
- 50) Yamashita Y, Bekki Y, Imai D, Ikegami T, Yoshizumi T, Ikeda T, Kawanaka H, Nishie A, Shirabe K, Maehara Y. Efficacy of postoperative anticoagulation therapy with enoxaparin for portal vein thrombosis after hepatic resection in patients with liver cancer. *Thromb Res.* 2014 Oct;134(4):826-831. doi: 10.1016/j.thromres.2014.07.038.
- 51) Takayama Y, Nishie A, Asayama Y, Ushijima Y, Okamoto D, Fujita N, Morita K, Shirabe K, Kotoh K, Kubo Y, Okuaki T, Honda H. T1 ρ Relaxation of the liver: A potential biomarker of liver function. *Thromb Res.* 2014 Oct;134(4):826-831. doi: 10.1016/j.thromres.2014.07.038.
- 52) Yukaya T, Saeki H, Taketani K, Ando K, Ida S, Kimura Y, Oki E, Yasuda M, Morita M, Shirabe K, Maehara Y. Clinical outcomes and prognostic factors after surgery for non-occlusive mesenteric ischemia: a multicenter study. *J Gastrointest Surg.* 2014 Sep;18(9):1642-1647. doi: 10.1007/s11605-014-2579-0.
- 53) Itoh S, Shirabe K, Matsumoto Y, Yoshiya S, Muto J, Harimoto N, Yamashita Y, Ikegami T, Yoshizumi T, Nishie A, Maehara Y. Effect of body composition on outcomes after hepatic resection for hepatocellular carcinoma. *Ann Surg Oncol.* 2014 Sep;21(9):3063-3068. doi: 10.1245/s10434-014-3686-6.
- 54) Yoshiya S, Shirabe K, Imai D, Toshima T, Yamashita YI, Ikegami T, Okano S, Yoshizumi T, Kawanaka H, Maehara Y. Blockade of the apelin-APJ system promotes mouse liver regeneration by activating Kupffer cells after partial hepatectomy. *J Gastroenterol.* 2014 Aug 23. [Epub ahead of print]

- 55) Kubo Y, Aishima S, Tanaka Y, Shindo K, Mizuuchi Y, Abe K, Shirabe K, Maehara Y, Honda H, Oda Y. Different expression of glucose transporters in the progression of intrahepatic cholangiocarcinoma. Hum Pathol. 2014 Aug;45(8):1610-1617. doi: 10.1016/j.humpath.2014.03.008.
- 56) Yoshiya S, Fujimoto Y, Bekki Y, Konishi H, Yamashita Y, Ikegami T, Yoshizumi T, Shirabe K, Oda Y, Maehara Y. Impact of epidermal growth factor single-nucleotide polymorphism on recurrence of hepatocellular carcinoma after hepatectomy in patients with chronic hepatitis C virus infection. Cancer Sci. 2014 Jun;105(6):646-650. doi: 10.1111/cas.12415.

2. 学会発表

本研究に関連する内容が含まれた発表は以下の通りである。

- 1) 西山正彦：バリアとその克服“小学生からのがん教育を考える会”の討議から. UICC世界対がんデー2015公開シンポジウム. 小学生のがん教育を考える, 2015. 2. 7
- 2) 西山正彦：日本癌治療学会の目指すところ. 特別講演 I. 第28回関越DIF研究会, 大宮, 2015. 2. 7
- 3) 西山正彦：がん治療に求められるもの：今そしてこれから. 特別講演. 第33回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会, 奈良, 2015. 1. 29
- 4) 西山正彦：がん医療イノベーションを実現するために：臨床研究の推進. 千葉県がんセンター, 千葉, 2014. 12. 13

- 5) 西山正彦：がん治療の今後. 第43回福井血液・腫瘍 Roundtable Conference, 福井, 2014. 11. 5
- 6) 西山正彦：超高齢化社会のがん医療. 第65回静岡県癌治療研究会, 静岡, 2014. 11. 1
- 7) 西山正彦：がん医療ネットワークナビゲーター制度とは. がん医療ネットワークナビゲーター教育研修セミナー, 福岡, 2014. 10. 26
- 8) 西山正彦：がん診療ナビゲーターの役割. 厚生労働科学研究(がん対策研究)推進事業がん医療従事者研修会, 前橋, 2014. 9. 13
- 9) 西山正彦：理事長講演「1年間の軌跡と次なる歩み」. 第52回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2014. 8. 28
- 10) 西山正彦：超高齢化社会におけるがんの治療とケア. 第11回新潟県緩和医療ネットワーク研究会, 新潟, 2014. 4. 19
- 11) 西山正彦：新たながん診療連携体制の構築へ向けて：がん医療ネットワークナビゲーターによるがん医療情報提供強化プロジェクト. 平成26年度第1回高崎市医師会学術講演会, 高崎, 2014. 4. 2

H. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)

本研究は、人材養成と医療情報の提供体制の確立を目的とした研究で、当該研究に直接に関わる知的所有権の出願・登録はない。研究代表者・分担者が平成26年度に行った主な知的所有権の出願・登録は、以下のとおりである。

1. 特許取得
【西山正彦(研究代表者)】

- 1) ①特許番号: CN102325905②発明の名称「イリノテカンの感受性判定方法及びその利用」③特許取得日: July 16/2014 ④ Chinese Patent
- 2) ①特許番号: 260864②発明の名称「Gene involved in immortalization of human cancer cells and use thereof」③特許取得日: May 26/2014 ④ India
- 3) ①特許番号: 2412805②発明の名称「Gene involved in immortalization of human cancer cells and use thereof」③特許取得日: April 30/2014 ④ European Patent

【資料1. 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度規則】

認定がん医療ネットワークナビゲーター制度規則

第1章 総則

(目的)

第1条 我が国におけるがん医療の発展と進歩を促し、国民の福祉に貢献することを目的として、一般社団法人日本癌治療学会（以下、本法人と略す。）は認定がん医療ネットワークナビゲーター制度を定める。

(定義)

第2条 本法人認定がん医療ネットワークナビゲーター（以下、認定がんナビゲーターと略す。）は、がん医療を受けるために必要な医療関連情報、生活支援情報等に関する適切な助言・提案・支援を行うに十分な知識と素養を修得した者である。ただし、医療介入に関してはこれを禁ずる。

(業務)

第3条 認定がんナビゲーターの業務は以下のように規定する。

- (1) 地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を収集する。
- (2) がん患者・家族等の求めに応じ、がん診療情報や医療サービス情報を適切に提供する。
- (3) 地域連携クリティカルパスの運用支援を行う。
- (4) 臨床試験・治験に関する情報を適切に提供する。
- (5) 医療介入またはこれに相当する可能性のある行為は行わない。

(個人情報保護および秘密保持)

第4条 認定がんナビゲーターは、その職務履行に際して、個人情報保護義務および秘密保持義務を負う。

2 守秘義務を課された職種以外の者がこれにあたる場合は患者との秘密保持契約を結ぶ。

3 認定がんナビゲーターは、退任後も業務上知り得た情報を外部に漏洩してはならない。

(認定がんナビゲーター制度委員会の設置)

第5条 本法人は、認定がんナビゲーター制度委員会（以下、制度委員会と略す。）を置く。本委員会の構成及び運営については細則に定める。

第2章 認定がんナビゲーターの申請 (申請資格)

第6条 認定がんナビゲーターの認定を申請する者は、申請時前3年の間に下記の条件をすべて満たすことを要する。各条件の詳細は細則に定める。

- (1) 本法人の定める e ラーニングシステムにおいて所定の科目を聴講し、すべての小テストを受験して合格し、修了証を取得している。
- (2) 下記に定めるセミナー等(①、②、③)のうち、いずれか一つに参加し受講修了証を取得している。

① 本法人の開催するセミナー

Aセッション:教育研修セミナー

Bセッション:コミュニケーションスキルセミナー

② 本法人が認める下記の研修のa)b)のいずれか

a)がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)(3)

b)がん総合相談に携わる者に対する研修プログラムピアサポート編「これからピアサポートをはじめの人へ」の研修テキストを用いて開催される研修会

ただし、

a)を受講した者のうち、(1)(2)まで履修済みで(3)が未修の者は①本法人の開催するセミナーBセッションを受講しなければならない。

b)を受講した者のうち、研修プログラムにロールプレイが含まれなかった場合は①本法人の開催するセミナーBセッションを受講しなければならない。

③ このほか、本法人が認めるセミナー、研修会等

(3) 本法人の定める認定研修施設において、本法人の定める地域医療ネットワークの現地研修を修了し、指導責任者による証明がなされている。

(4) 申請時にがん医療に関わる地域医療ネットワークに参加している施設もしくは組織に所属している。

(申請書類の請求)

第7条 新規認定を申請する者(以下、新規申請者と略す。)は、本法人ホームページより、申請書類をダウンロード及びプリントアウトする。

(申請)

第8条 認定を希望する者は、申請書と共に申請資格を証明する書類を添えて本法人に申請する。

(審査)

第9条 制度委員会は毎年1回、申請書類によって新規申請者の認定資格を審査し、その結果をがん診療連携委員会委員長を通じて、本法人理事会に答申する。

2 申請書類に虚偽が認められたときは、制度委員会で検討し、がん診療連携委員会委員長を通じて本法人理事会に答申し、本法人理事会の議決を経て、

認定がんナビゲーターの対象から除外する。ただし、本人の意志に反する場合、その新規申請者に対し、それぞれの議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

3 前項に基づき認定がんナビゲーターとして認定されなかった者は、その日から3年間、認定がんナビゲーターの申請をすることを認めない。

4 制度委員会は、第2項に基づき新規申請者を認定がんナビゲーターとして認定しなかった場合は、その者の指導責任者及び所属する施設責任者に、その旨を通知する。

(認定証の交付)

第10条 認定は制度委員会の審査を経て、がん診療連携委員会委員長を通じて、本法人理事会で承認し、本法人ホームページで速やかに公知し、認定証書を授与する。

(資格の期限)

第11条 認定資格の期限は5年とする。認定がんナビゲーターは5年ごとに更新の手続きをとらなければならない。更新の手続きは第3章に定める。

第3章 認定がんナビゲーターの更新(申請資格)

第12条 5年ごとの更新とし、更新申請者は、申請時に次の各号に定めるすべての条件を要する。

(1) 本法人の定めるeラーニングシステムにおいて所定の更新者用履修科目を聴講し、すべての小テストを受験して合格し、修了証を取得している。

(2) 活動実績について、前回認定日(初回認定日あるいは前回更新日)から申請時までの期間に、30例以上の相談を受けている。

(3) 前回認定日(初回認定日あるいは

前回更新日) から申請時までの期間に、本法人の開催する認定がんナビゲーター教育研修セミナーに2回以上参加している。

- (4) 前回認定日(初回認定日あるいは前回更新日) から申請時までの期間に、本法人が定める地域がん医療ネットワークの施設等が開催するがん医療ネットワークに関わるカンファランス、セミナー、研修会等に5回以上参加している。

2 更新申請を正当な理由で行えない場合は、更新猶予申請書及び更新申請を行えない理由を証明するものを提出し、本法人理事会の承認を得なければならない。

(申請)

第13条 更新を希望する者は、申請書と共に申請資格を証明する書類を添えて本法人に申請する。

(審査、認定証の交付及び資格の期限)

第14条 第9条、第10条、第11条の規定を準用する。この場合の新規申請者は更新申請者に読み替えるものとする。ただし、第9条第4項については、施設責任者のみへの通知とする。

第4章 認定の取り消し

(認定の取り消し)

第15条 次に掲げる各号に該当する者は、制度委員会で審議し、がん診療連携委員会委員長を通じて本法人理事会に答申し、本法人理事会の議を経て、認定がんナビゲーターの認定を抹消する。ただし、本人の意志に反する場合、その認定がんナビゲーターに対し、それぞれの議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

- (1) 正当な理由を付して、認定がんナビゲーターとしての登録を辞退した者。

(2) 認定がんナビゲーターの更新申請を行わなかった者。ただし、更新猶予申請が承認された者は、この限りではない。

(3) 申請書に虚偽が認められた者。

(4) その他、認定がんナビゲーターとして不適当と認められた者。

(復活、再申請)

第16条 やむを得ない事情により認定がんナビゲーターの認定を抹消された者については、本法人理事会の議を経て、認定の復活を認めることができる。

2 前条第1号および第2号に基づき認定を抹消された者は、抹消された翌年以降に新規申請を行なうことができる。

3 前条第3号に基づき認定を抹消された者は、新規申請を行うことができるが、抹消された日から3年間は、これを認めない。また、制度委員会は、その者の所属する施設責任者に、その旨を通知する。

第5章 認定がんナビゲーター指導責任者の申請

(指導責任者)

第17条 次の各号に定めるすべての資格条件を満たすものを指導責任者として認める。

- (1) 日本癌治療学会正会員である。
(2) 日本がん治療認定医機構の認定するがん治療認定医である。
(3) 本法人の定める認定研修施設に常勤する者である。
(4) 地域のがん医療ネットワークの構築・運営に責任ある立場の者である。

(申請)

第18条 認定を希望する者は、申請書と共に申請資格を証明する書類を添えて本法人に申請する。

(審査、認定証の交付及び資格の期限)

第 19 条 第 9 条、第 10 条、第 11 条の規定を準用する。この場合の認定がんナビゲーターは認定がんナビゲーター指導責任者に読み替えるものとする。ただし、第 9 条第 4 項については、施設責任者のみへの通知とする。

(失 効)

第 20 条 認定がんナビゲーター指導責任者資格は第 17 条に定められたすべての資格条件を満たさなくなった時点で失効する。

第 6 章 認定研修施設の申請

(申請資格)

第 21 条 申請により、制度規則第 17 条に定める指導責任者 1 名以上が常勤し、指導責任者の下に十分な指導体制がとられていることを必須要件とし、次の各号に定めるいずれかの資格を有する施設を認定研修施設として認定する。

- (1) 全国がん（成人病）センター協議会加盟施設
- (2) 特定機能病院
- (3) 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、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院
- (4) その他、施設からの申請に基づき本法人により承認された施設

(その他、本法人により承認された施設)

第 22 条 「その他、本法人により承認された施設」は制度委員会で協議し、がん診療連携委員会委員長を通じて、本

法人理事会において承認される。

(申 請)

第 23 条 認定を希望する施設は、申請書と共に申請資格を証明する書類を添えて本法人に申請する。

(認定証の交付)

第 24 条 第 9 条、第 10 条、第 11 条の規定を準用する。この場合の認定がんナビゲーターは認定研修施設に読み替えるものとする。ただし、第 9 条第 4 項については、施設責任者のみへの通知とする。

(研修施設の認定期間)

第 25 条 認定研修施設の認定期間は 5 年間とする。認定の更新については制度委員会で協議し、本法人で決定することとする。

第 7 章 規則の変更

第 26 条 この規則の変更は、制度委員会において検討し、本法人理事会の承認を得て行う。

補 則

第 27 条 本規則の施行に伴う細則は、別に定める。

附 則

1. 本規則は平成 25 年 7 月 31 日より施行する。
2. 本規則は平成 26 年 6 月 20 日より施行する。
3. 本規則は平成 26 年 11 月 19 日より施行する。

【資料 2. 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度規則運用細則】

認定がん医療ネットワークナビゲーター制度規則運用細則

第1章 総 則

(運用細則)

第1条 一般社団法人日本癌治療学会（以下、本法人と略す。）は、認定がん医療ネットワークナビゲーター（以下、認定がんナビゲーターと略す。）認定制度に関する業務は、本法人認定がん医療ネットワークナビゲーター制度規則（以下、制度規則と略す。）に定められたことの他は、本運用細則によって行う。

(庶 務)

第2条 認定がんナビゲーター制度に関わる庶務は、本法人事務局にて行う。

第2章 認定がんナビゲーター制度委員会

(認定がんナビゲーター制度委員会の構成)

第3条 認定がんナビゲーター制度委員会（以下、制度委員会と略す。）は、がん診療連携委員会委員長により推薦され、本法人理事会により承認された委員15名以内をもって構成する。

(制度委員会委員長の選任)

第4条 制度委員会委員長はがん診療連携委員会委員長の推薦により選任される。

(制度委員会委員長、委員の任期)

第5条 任期は2年とし、再任を妨げない。

(制度委員会の招集)

第6条 制度委員会は、制度委員会委員長がこれを招集する。

(制度委員会の定足数等)

第7条 制度委員会は、委員の過半数の出席をもって議決することができる。ただし、当該議事につき、書面をもつ

てあらかじめ意思を表示した者は、これを出席者とみなす。

2 制度委員会の議事は出席者過半数をもって決し、可否同数の時は委員長が決するものとする

第8条 制度委員会は、認定がんナビゲーターの認定に関わる業務を掌管する。

第3章 認定がんナビゲーターの申請

(認定基準)

第9条 本法人認定がんナビゲーターの資格認定基準は、制度規則第1条、第2条、第3条及び第4条の規定に基づき、1) 初期診断から終末期医療まで一連のがん治療全相に必要とされる一般的な医療情報の適切な収集とその提供ができ、2) 活動の地域性に準拠した①がん診療情報や医療サービス情報の収集と提供、②クリティカルパスの運用支援、③臨床試験、治験に関する情報の収集と提供ができ、3) 当該医療機関の医療スタッフや医療事務職との連携のもとに、適正医療の遂行に必要不可欠な知識、見識、実務経験を求めるものとする。その具体的内容の確定に当たっては、地域性のみならず、常に広く国際性にも配慮した情報を提供できるものとする。

(認定業務とその公知)

第10条 制度委員会は、毎年、合議によって、次年度の認定がんナビゲーター認定業務に関する要綱と審査基準を定め、がん診療連携委員会委員長を通じて、本法人理事会の決議を経て、これを公知する。

(申し込み条件)

第11条 個人のメールアドレスを取得

していること及びセミナー参加費等のカード決済ができること。

(e ラーニング科目と修了要件)

第12条 制度規則第6条第1号に定めるe ラーニングシステムにおける所定の科目とは、「がん医療専門チームスタッフのためのe ラーニングプログラム」(CANCER e-LARNING、<http://www.cael.jp/>)の「がん医療ネットワークナビゲーター養成コース」の全科目をいう。科目ごとに設定された小テストにおいて合格し科目修了とし、直近の3年間に指定された全科目を聴取し、すべての小テストに合格していることが申請要件となる。

(e ラーニング受講申請)

第13条 制度規則第6条第1号に定めるe ラーニングシステムを聴講するには、本法人のホームページ「がん認定ナビゲーター制度」(<http://www.jsco.or.jp/>)より申し込みをし、識別番号とパスワードを取得しなければならない。

(e ラーニング科目の決定と告知)

第14条 制度委員会は、毎年、制度規則第6条第1号に定めるe ラーニングシステムにおいて更新ないしは追加・削除すべき科目について検討し、がん診療連携委員会委員長を通じて、本法人がん医療エキスパート育成事業運営会議に付議し、同会議で決定して告知する。

(本法人の開催する認定がんナビゲーター教育研修セミナー)

第15条 制度委員会は、毎年度、制度規則第6条第2号に定める「本法人の開催する教育研修セミナー(Aセッション)」、「本法人の開催するコミュニケーションスキルセミナー(Bセッション)」の内容と受講料を決定し、がん

診療連携委員会委員長を通じて、本法人理事会で承認を受け、これを告知する。また、本法人が行うセミナー等の受講修了者には、受講証明を行なう。

(セミナーの受講申請)

第16条 本法人のホームページ「がん認定ナビゲーター制度」(<http://www.jsco.or.jp/>)より申し込みをすること。

(コミュニケーションスキルセミナー申請時の条件)

第17条 申請までにe ラーニングの指定された科目を修了すること。教育研修セミナーを受講していること。

(地域医療ネットワークの定義)

第18条 医療機関、非医療関係に関わらず、がん患者と関わりを持っている施設もしくは組織

(1)特定の治療法、代替療法、健康食品等を推奨する団体の運営者又は個人でないこと

(2)特定の政治団体、宗教団体を支持する団体の運営者又は個人でないこと

(3)倫理的に適切な活動をしていると認められる団体であること

(都道府県がん医療ネットワークナビゲーター責任者の定義及び業務)

第19条 都道府県ごとに指導責任者を指導、監督、助言する立場の者を置き、地域の推薦を受け制度委員会の推薦を受け理事長が承認する。

2 地域の実情に応じて実地研修施設の指導責任者と協議を行い、実地研修希望者の指定研修施設を決定する。

3 実地研修希望者の問い合わせに応じて、希望者が所属しているネットワークが、本法人の定める地域医療ネットワークに該当するかについて判断を行う。場合によっては制度委員会と協議を行う。

4 希望者がネットワークに所属していないと判断された場合は、適切なネットワークに所属するように勧める。
(指導責任者の業務)

第 20 条 都道府県がん医療ネットワークナビゲーター責任者と協議し、実地研修希望者の受け入れを決定する。

2 がん相談支援センター相談員等の指導責任者が認める協力者と連携する。

3 実地研修希望者と研修スケジュールを調整する。その際、必要なら、外来部門、がんセンターボード、緩和ケアチームとの調整を行う。

(地域医療ネットワークの実地研修)

第 21 条 制度規則第 6 条第 3 号に定める「地域医療ネットワークの実地研修」(以下、実地研修と略す。)は、制度規則第 3 条第 1 号、第 2 号、第 3 号、第 4 号に定めるすべての業務を研修項目とする。

2 実地研修は、本法人が定める認定研修施設において都合 5 日間以上で行うものとする。

3 実地研修では、指導責任者の指導のもと、認定研修施設の相談支援センターを拠点とし、当該地域がん医療ネットワーク参加施設、公共医療・福祉サービス機関からの情報収集と相談・ナビゲーターの実践実習を行う。

(実地研修内容の決定と告知)

第 22 条 制度委員会は、制度規則第 6 条第 3 号に定める「地域医療ネットワークの実地研修」の具体的な研修内容について決定し、がん診療連携委員会の承認を得て、告知するとともに、認定研修施設の指導責任者に、研修内容表を送付し、研修を依頼する。

(地域医療ネットワークの実地研修申請時の条件)

第 23 条 本法人の定めるがん医療に関

わる地域医療ネットワークに所属していること。

2 e ラーニングの指定された全科目を修了していること。

3 教育研修セミナー、コミュニケーションスキルセミナーを受講していること。

(実地研修の審査)

第 24 条 審査においては、前項に定める研修の内容目録として、担当したがん患者(入院・外来は問わない)のうち、10 例の一覧表を提出する。

2 研修の修了証明は、施設長及び指導責任者が行うものとし、施設長による証明は公印、指導責任者による証明は署名または押印にて行うものとする。

(受講料・申請料)

第 25 条 e ラーニング受講、本法人の開催する教育研修セミナー受講、コミュニケーションスキル研修会受講及び審査申請の申し込みをした者は、本法人理事長が定めた期日までに受講料及び申請料を納付しなければならない。

2 受講料は本法人の定めに従う。

3 審査申請料は、5,000 円とする。

(認定料)

第 26 条 資格審査に合格した者は、本法人理事長が定めた期日までに、認定料として 10,000 円を納付しなければならない。

第 4 章 認定がんナビゲーターの更新

(更新認定業務とその告知)

第 27 条 制度委員会は、毎年度、合議によって、次年度の認定がんナビゲーター更新業務に関する要綱を決定し、がん診療連携委員会委員長を通じて、本法人理事会の承認を経て、これを告知する。

(更新の通知)

第 28 条 制度委員会は、認定がんナビゲーターとして認められた者につき、半年前までに、5年間の資格期限が終了することを連絡し、認定がんナビゲーターとしてあるためには更新の手続きを要することを通知する。

(活動実績)

第 29 条 審査においては、認定がんナビゲーター資格取得後5年間に、更新申請者が担当として経験したがん患者（入院・外来は問わない）のうち 30 例の症例一覧表を提出する。

2 認定がんナビゲーターの活動実績の証明は、施設長及び指導責任者が行うものとし、施設長による証明は公印、指導責任者による証明は署名または押印にて行うものとする。

(申請料)

第 30 条 更新申請者は、審査料として 5,000 円を納付しなければならない。

(認定料)

第 31 条 資格審査に合格した者は、本法人理事長が定めた期日までに、認定料として 10,000 円を納付しなければならない。

(更新猶予)

第 32 条 認定がんナビゲーターの更新猶予に関する正当な理由とは、次のいずれかの号を満たすものとする。

- (1) 海外留学、海外赴任など洋行のために実績が不足する場合。
- (2) その他、制度委員会が正当と認める場合（出産・介護など）。

2 猶予期間は最長 3 年間とし、猶予期間中は認定がんナビゲーターを呼称することはできない。

(更新猶予の決定)

第 33 条 本法人理事会は、がん診療連携委員会委員長を通じて、制度委員会より答申された認定がんナビゲーターの更新猶予審査の結果を吟味し、更新猶予を認める申請者を決定し、結果を速やかに更新猶予申請者に通知する。

第 5 章 認定がんナビゲーターの認定抹消と復活

(認定の抹消と復活)

第 34 条 制度委員会は制度規則第 15 条に基づき、認定がんナビゲーター認定の抹消または復活を要する事例が認められた場合、その報告書を作成して本法人理事会に報告し、その議決を経てこれを公知する。

第 6 章 規則の変更

第 35 条 本規則を変更する場合は、制度委員会において検討し、がん診療連携委員会の承認を経る。

附 則

1. 本細則は平成 26 年 6 月 20 日より施行する。
2. 本細則は平成 27 年 2 月 4 日より施行する。
3. 本細則は平成 27 年 2 月 21 日より施行する。

【資料 3. 認定がん医療ネットワークナビゲーター セミナーテキスト】

教育研修セミナー：Aセッション

コミュニケーションスキルセミナー：Bセッション

平成26年度 厚生労働省 がん対策推進総合研究事業

がん医療ネットワークナビゲーターによるがん医療情報提供強化プロジェクト：
情報が確実に手元に届く地域連携モデルの構築

認定がん医療ネットワークナビゲーター

セミナーテキスト

教育研修セミナー：Aセッション

コミュニケーションスキルセミナー：Bセッション

目 次

1. 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度規則	3
2. 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度規則運用細則	7
3. がん医療ネットワークナビゲーター セミナープログラムカリキュラム	11
4. 教育研修セミナー：Aセッション「研修テキスト」	15
5. コミュニケーションスキルセミナー：Bセッション「開催の手引き」	85