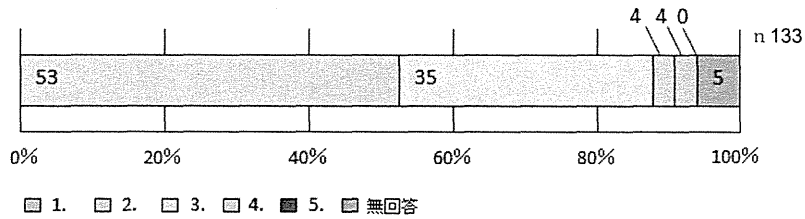


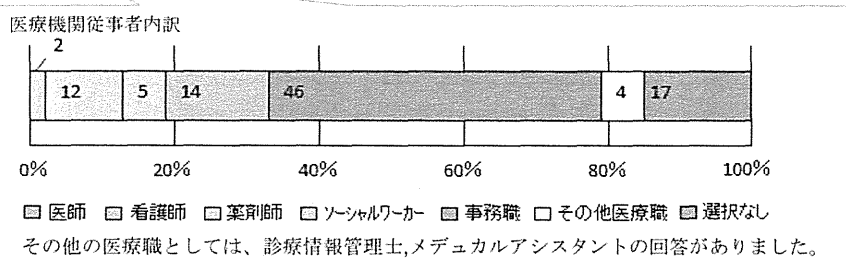
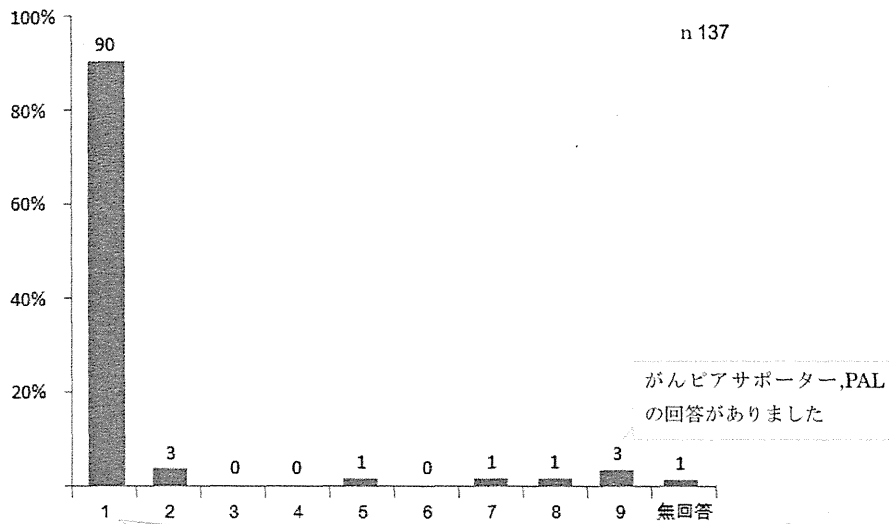
6. 1 課題あたりの時間はどの位が適当だと思われますか？

1. 30分以内 2. 30分～40分 3. 40分～50分 4. 50分～60分 5. 60分以上()



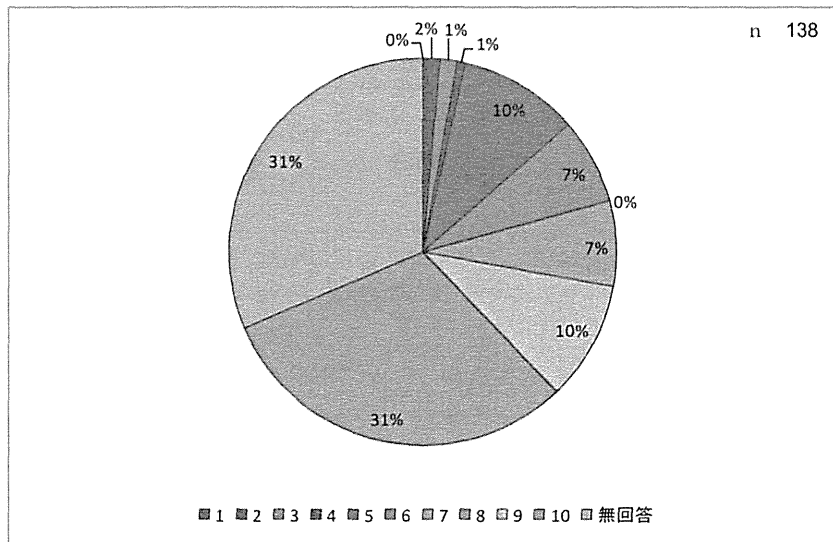
7. あなたの職種を教えてください。

1. 医療機関従事者【医師・看護師・薬剤師・ケースワーカー・事務職・その他医療職()】
 2. 地域医療連携関係者【訪問看護・訪問介護・老人福祉施設・その他()】
 3. 行政関係【県・市・その他()】
 4. 教職員() 5. 大学生 6. 他学生・生徒 7. 会社員 8. 主婦
 9. その他()



8. 7で医療機関従事者にチェックされた方、専門分野をお聞かせください。

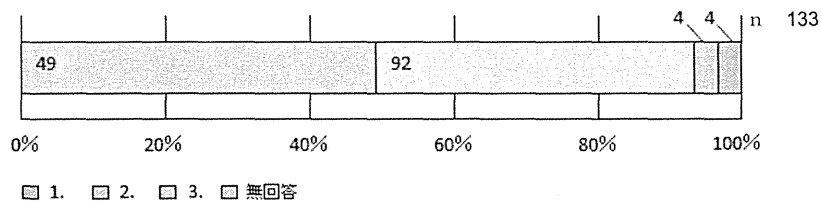
1. 神経内科 2. 精神科 3. 脳外科 4. 基礎医学 5. 内科一般 6. 外科一般
7. 歯科 8. 薬剤 9. 看護 10. その他 ()



10. その他では、事務的業務である 医事課、クラーク、地域医療連携事務他の回答が多くありました。

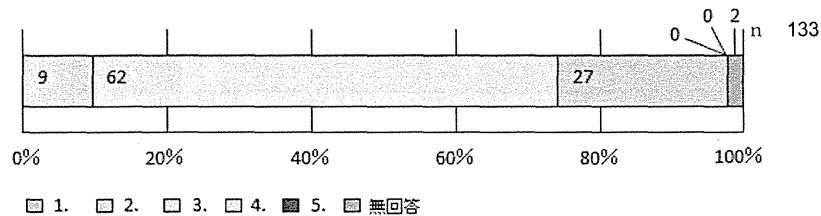
9. 今回の研修内容は分かり易かったですか？

1. 分かり易い 2. 普通 3. 難しかった



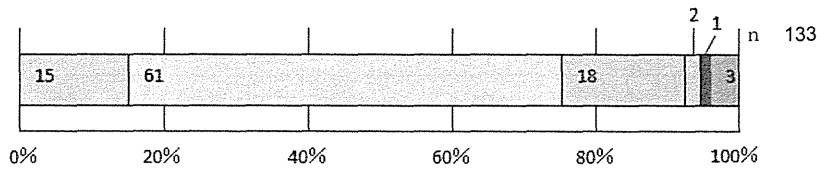
10. 研修会の全体的な印象はいかがでしたか？

1. 大変良かった 2. 良かった 3. 普通 4. 良くなかった 5. まったく良くなかった



1 1. がん医療ナビゲーターの必要性についてご理解いただけましたでしょうか？

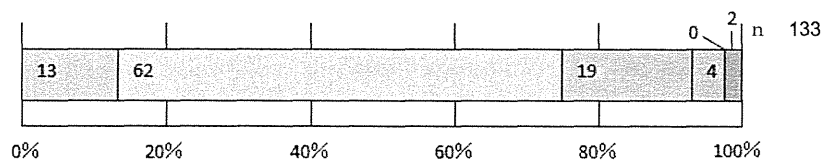
1. 大変良かった 2. 良かった 3. 普通 4. 良くなかった 5. まったく良くなかった



1. 2. 3. 4. 5. 無回答

1 2. がん医療ナビゲーターの役割についてご理解いただけましたでしょうか？

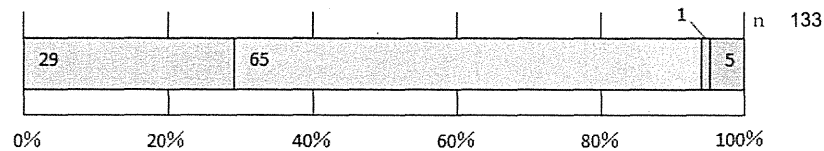
1. 大変良かった 2. 良かった 3. 普通 4. 良くなかった 5. まったく良くなかった



1. 2. 3. 4. 5. 無回答

1 3. 今後開催される研修を受けたいと思いますか？また、その理由も教えてください。

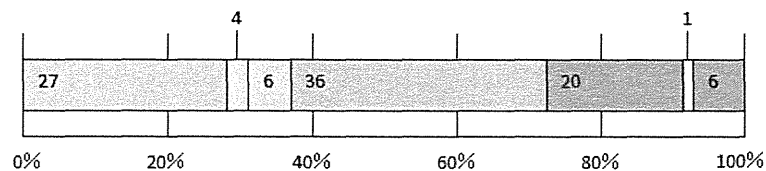
1. はい、ぜひ受けたい 2. 考えたい 3. いいえ、受けません



1. 2. 3. 無回答

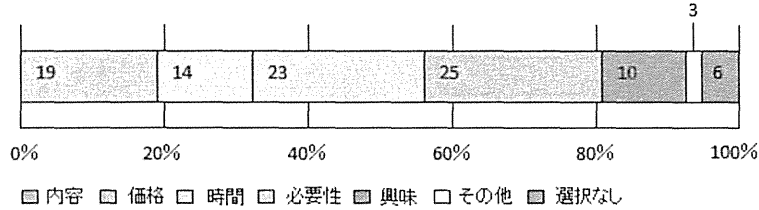
理由(複数回答可) 1.内容 2.価格 3.時間 4.必要性 5.興味 6.その他()

1. はい、ぜひ受けたい を選んだ方の理由



内容 価格 時間 必要性 興味 その他 選択なし

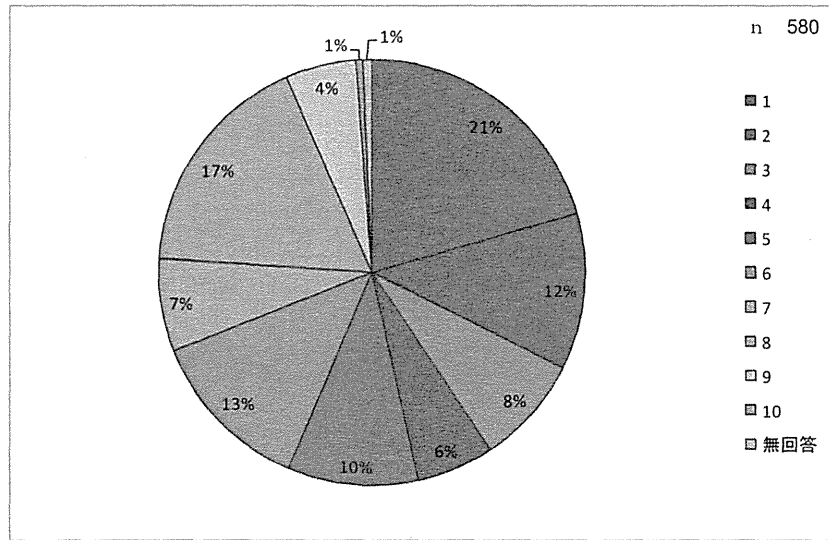
2. 考えたいを選んだ方の理由



その他では、研修期間が長期にわたる為、時期的に難しくなることがあり得るとの回答がありました。

14. がん医療ネットワークナビゲーターに求められるスキル、経験、資質において、重要と思われる事柄は何だと思われますか？以下の該当する項目全てに○印を付けてください。
(複数回答可「その他」がある場合は、具体的に記入願います)

- | | | |
|-----------------------------|------------------|-----------------------|
| 1. がんに関する知識全般 | 2. 医療事務の知識（保険含む） | 3. 電子カルテに関する知識・入力 |
| 4. パソコン（Excel・Word）の操作技能・資格 | 5. 医学的知識 | 6. 医療用語に関する知識 |
| 7. 薬学に関する知識 | 8. コミュニケーション能力 | 9. 秘書（マナー含む）としての資質・資格 |
| 10. その他() | | |

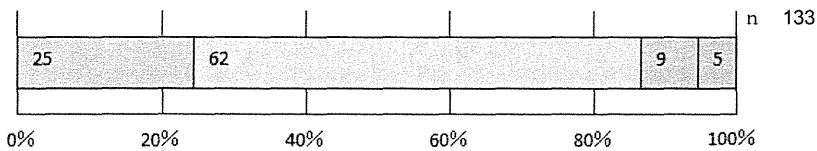


10. その他では、本制度の知識、患者さんへの思いやり、患者さんが必要とする情報の収集・把握力、医療・介護施設の特徴の回答が多くありました。

15. 群馬モデルの医師補助者講習についてお聞きします。

- この研修は認定の必須条件ではありませんが、この研修を受講したいですか？

1. はい、ぜひ受けたい 2. 考えたい 3. いいえ、受けません

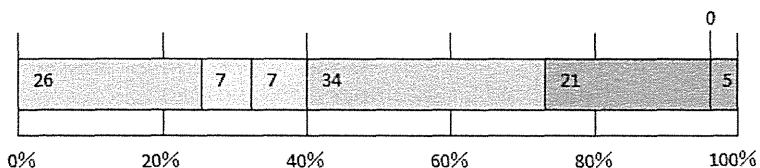


1. 2. 3. 無回答

- また、その理由も教えてください。(複数回答可)

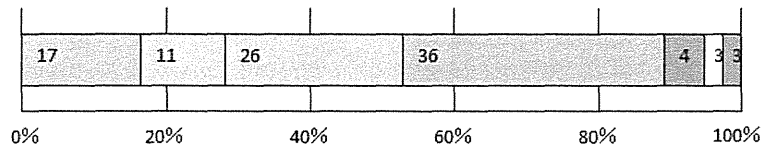
理由(複数回答可) 1.内容 2.価格 3.時間 4.必要性 5.興味 6.その他()

1. はい、ぜひ受けたい を選んだ方の理由



内容 価格 時間 必要性 興味 その他 選択なし

2. 考えたい を選んだ方の理由

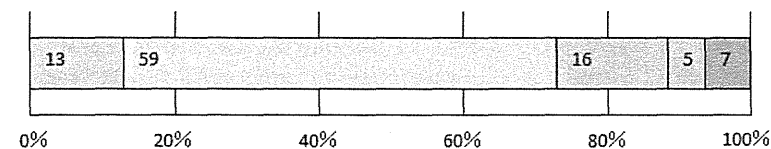


内容 価格 時間 必要性 興味 その他 選択なし

3. いいえ、受けません を選んだ方の理由では、現職がメディカルアシスタントであるとの回答がありました。

- 研修の費用についてお伺いします。研修費用は以下のどれだと受けたいと思われませんか？

1. 個人で負担しても受けたい 2. 病院など勤め先で負担してもらえれば受けたい
3. 負担がなければ受けたい 4. その他()



1. 2. 3. 4. 無回答

16. その他、ご意見・ご要望がございましたら、お聞かせ下さい。

ナビゲーター制度について

意見・要望

- 医療サポート業務のトレーニングが主となると、病院ではない施設でどのように機能するのか疑問に思った。研修においては必要な知識だと思います。今後在宅へ移行する患者さんが多くなる中、病院以外でも相談できるようなナビゲーター制度を少し考えていただければと思います。
- 熊本等のモデルを簡単に教えてほしい。
- 仮に今回の群馬モデルを受講しなかったとして、来年以降に必要な場合の別の案内についても教えていただきたいと思っています。
- 資格がとれたら資格手当がほしい。
- 皆さんのアンケート結果を各参加者に送ってもらいたい。
- はじめてのモデルとのことで仕方ないと思いますが、職種が良くわからず、難しかったです。案内からはどの職種でも、というようなニュアンスですが、実際には事務系の職種が適しているようであり、病院としてどの部署が参加するか事前に分かるようにしてもらえたら有難かったです。
- 対象者の特定「地域のネットワークに所属している方」をもっと詳細にして頂ければと思います。
- 制度についての疑問を Q&A 集のようなものにしていただけたらうれしいです。
- この資格を取り、活動が始まった時に今の仕事をなるべく穴をあけずに続けたいと思っています。ぜひそのような対応を望みます。
- 「本日 A の資格の取れる皆さん方はラッキー」とのことですが、事前にお知らせを頂いた方が良かったと思います。九州、京都に行く（行かせる）ことを考えるのは、難しいかと思っておりますので、別途 A の県内開催をお考えいただくことは可能でしょうか。

意見

- 今日はこのような研修会に参加でき、大変勉強になりました。ネットワークナビゲーターのみの内容はがん患者さんには、毎日接しているのですが元気そうな方もいれば、来院される度に痩せてきたり、顔色が悪くなっていたり、なんとなく一緒に来ているご家族ともめている（？）みたいな方も見たりで力になってあげたいけれど荷の重い仕事の内容で私ができるかな（私一人で）（？）という気がして、気軽な気持ちでできる仕事ではないと思いました。しかし今後の医療地域連携がうまく運用できれば患者さんにとって本当に心強いものになると思います。患者さんの為に、ほかの病院や在宅療養を行っている施設に連絡をとってあげたり、興味も少しあります。患者さんの手助けができればいいと思う気持ちもあります。群馬モデルでのオプションの医師のサポート業務ですが、とてもいいことだと思います。先生は診療に集中できるといいますし、実際、カルテの入力や次回の来院予約、採血、検査のオーダー入力は大変そうに見えます。
- ナビゲーターの役割が今一つ理解できなかつた。今いる（ある）職種 MSW や医師事務作業補助の役割に付加することで十分ではないか。新たな職種として定員を確保することは簡単ではない。
- 「ネットワーク参加施設に所属院所が参加しているか不明な場合は個別に相談」との事でしたが保険薬局はいかがでしょうか。広域で処方箋を受け付けている場合は相談を受ける機会も多くなっていますので、ナビゲーター制度は是非成功させたいと思っています。薬剤師会宛でも構いませんのでよろしくお願ひします。

- 現在のクラークの業務から考えると、知識、経験等大変必要になると思う。
- 医師事務の方々が持つ、有用性が理解できました。まだまだ初の試みであり、資格取得によつての活用がちょっとわかりづらかったです。
- 今後の課題がみえました。
- 費用の問題が大きい。この点を早く明確にする必要があると感じました。
- 個人に与えられる資格であれば必要になるから取得するという流れが通常であり、必要を感じない方が今は多いのかと思います。
- 医療コンシェルジュに興味を持ちました。勉強したいです。
- 今回の説明会をお聞きして病院のサービスの為、医療者の為という感が残りました。大きく見て、それが患者さんの為になることは分かりますが、仕事としてではなく館ジャンさんへのサポートを大きく考えたとき、戸惑いがありました。
- PALの立場で参加しましたが、病院としてナビゲーターが必要だとすれば、少し目的が違ったものかもしれないと感じました。
- 群馬モデル等の都道府県ごとにネットワークをつくるのではなく、全国で共通のネットワークが出来たらと思いました。
- がん相談支援センターが行っている情報提供とがん医療ネットワークナビゲーターの行方情報提供が同じではないのか。実際の相談では情報提供だけで終わらないケースもあり、その際にナビゲーターはきちんとがん相談支援につなげるのかあいまいで危険。(今も問題を感じている) また、がん相談が機能していないと西山氏は言っていますが、がん相談を行っている立場として数字だけで発言されたくないと感じました。
- 勤務時間が短すぎて Dr.との関わりが少ない。
- 資格(NS,MSW)のない立場での患者対応(自分ではやりたいが資格者からの中止を受ける)は大変難しい立場です。
- NS, MSWの資格者からナビゲーターに移行することが望ましいと思う。
- 大変興味があり説明会に参加しましたが、勤務先の問題で無理だと気付きました。残念です
- 私は電子カルテ構成、医師事務作業補助者研修を受講していますが、病院の経営状況でうまく運用できないのが現実です。がん連携拠点病院にナビゲーターが必要なだけで、それ以外の病院ではソーシャルワーカー等でまかなうことが出来そうに感じました。
- 研修の中でもお話がありましたが当院が、がんナビゲーターが必要なのか?おそらく必要なのだとしてその役割が、がん連携拠点病院などとは若干異なってくるのではないかと思います。病院の機能が異なると、その職種の役割は少しずつ違ってくるのかなと思いました。
- 金額と内容(カンファレンスなどの受講料)も心配。
- 現在、働いていないため、勉強したい。
- 本研修を通して今後、がんナビゲーターの役割を学ぶことが出来ました。前向きに考えたいと思いました。
- ナビゲーターの必要性は理解できました。でも医師の意向や考え方がとても重要になると思うので医師の意識の徹底が必要になるのではないのでしょうか。
- 個人施設で育成を検討することが大事だと思います。
- 所属している病院が地域医療ネットワークに参加しているか分かりません。

- がん医療ネットワークナビゲーターの必要性は分かりました。研修先として診療室も必要かと思いますが、がん相談支援センターでの研修もあった方が良いと思います。患者さんの持つ問題は様々だからです。さらに、院外設置は患者さんにとってもっと利用しやすくなると思いました。是非実現してほしいと思います。また、医師事務補助業務も医師の負担軽減のためには必要だと思います。その業務をしながら、がん治療の知識や医療用語、電子カルテの使用の仕方などを知るためには効果的かもしれませんが、がん医療ネットワークナビゲーターとは違う業務のように思われ、このカリキュラムの一つとしての必要性は分かりませんでした。資格取得のために費用負担が個人にあるのはちょっと辛いです。
- がん相談支援センターとの業務の区分けが重要だと思います。
- がん医療ネットワークナビゲーターの「業務規程」と群馬モデルの医師事務補助、何か違うような気がしました。
- 病院の医師補助事務と連携室との仕事の分担の整理が必要で、組織または業務の分掌修正は大変なのが実態です。
- 業務内容がMSWとかぶり、棲み分けが必要ではと思います。最先端のがん治療についての知識を常に得るのはとても大変でナビゲーターになってからのフォローがあるのか不安です。
- 連携パスの運用は当院でもうまくいっておらず、統括してくれる役割の方がいてくれることはとても有効なことだと考えます。
- ナビゲーターがどれくらい病院のメリットになるのかぜひ知りたい。
- 医師事務補助業務と相談業務の専門性は分けるべきと考えます。
- 薬剤師としてどう係われるか、良く地域でケースバイケースで作り分けることが必要で、スムーズに診療・在宅に移ることが出来ればと考えます。

質問

- eラーニング受講にかかる時間はおよどの位か。
- ネットワークナビゲーターの一人当たりの受け持つ患者数は何人くらいか。
- ネットワークナビゲーターは専属の仕事か。
- ネットワークナビゲーターの仕事は現勤務場所で行うものでしょうか。
- がん診療のナビゲーターの参加希望職種はありますか。
- 今回のAセッションセミナーに出席できなかった方は、代わりにどの研修に参加すれば、今回の研修を受けることが出来るのでしょうか。
- 小児科専門でも必要な資格でしょうか。

研修会について

- エアコンが強めで会場が寒かった
- 一部資料の文字が小さく見づらいものでした。
- 配布資料は病院に持ち帰り研修を受ける人を検討する材料になるので、資料で制度の理解がある程度できた方が良かったです。
- 資料が多すぎてスクリーンに映っているのがどれだか分かりづらい。すぐ探せるように番号を入れたら良いと思います。
- 川島史子先生：とても分かり易いお話でした。勉強になりました。ありがとうございます。

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

分担研究報告書

「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」に関する研究

研究分担者：調 憲 九州大学大学院医学系学府 消化器・総合外科学分野 准教授

研究要旨

本研究の目的は、「がん医療ネットワークナビゲーター」の養成を試み、その実効性を評価することにある。初年度（平成26年度）となる本年度は、「がん医療ネットワークナビゲーター」養成教育プログラムの確立を目標とする。研究計画に従い、1）eラーニングのコンテンツの確定、収録と監修、2）教育研修セミナー（Aセッション）およびコミュニケーションスキル研修の要綱作成、3）実地研修要綱とマニュアルの作成、4）実地研修施設、指導者の認定作業を行う（総括研究報告参照）とともに、計画の前倒しで開催した、群馬、福岡、熊本、3県での教育研修セミナー（Aセッション）においては、福岡セミナーの企画、運営を担当した。同セミナー終了後にはアンケート調査を行い、その結果をフィードバックし、福岡モデルの確立と今後の事業推進の基盤的整備を推進した。

研究協力者

- 相羽 恵介（東京慈恵会医科大学内科学講座腫瘍・血液内科・教授）
- 佐々木治一郎（北里大学医学部附属新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学・北里大学病院集学的がん診療センター・教授）
- 加藤 雅志（国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部・部長）
- 吉田 稔（熊本赤十字病院血液腫瘍内科・部長）
- 境 健爾（済生会熊本病院腫瘍・糖尿病センター・部長）
- 浅尾 高行（馬大学大学院医学系研究科がん治療臨床開発学・教授）
- 竹山 由子（九州がんセンターがん相談支援センター・教授）
- 藤 也寸志（九州がんセンター・副院長）

A. 研究目的

本研究では、がん診療連携機能の強化を大目的とし、地域がん医療ネットワークに精通した「がん医療ネットワークナビゲーター」の養成を試み、これを施設・機関を超えて地域ネットワーク内に配置・機能させる情報提供の強化モデル事業を展開し、満足できるがん医療と社会生活を送るための具体的な情報をすべての患者に確実に伝える仕組みの構築を目指す。

【年次到達目標】

初年度（平成26年度）に、①基盤知識習得のためのeラーニング、②コミュニケーションスキル習得研修、③都道府県や地域のがん診療・医療サービス情報、患者支援組織、ピアサポートなどの医療サポート情報、生活支援サービス情報などの収集・提供実地研修からなる「がん

医療ネットワークナビゲーター」の教育システムを確立し、平成27年度は、実際の資格認定を行うとともに教育プログラムを評価・改善、最終年度は、「がん医療ネットワークナビゲーター」を、がん年齢調整死亡率の低い（熊本）、高い（福岡）、中間の（群馬）3地域に配置してモデル事業を展開、その効果と発展性、課題を検証して、研究を総括する。

B. 研究方法

本研究は、がん医療ネットワークナビゲーターの、1)教育プログラムの確定とその遂行のための基盤整備、2)教育の実践と資格認定、及び3)資格認定者の現場配置によるモデル事業の実施と有用性評価、の3ステップからなる。

平成26年度には、育成プログラムを確定し、教育ツール、研修、実習受け入れなどの準備を終了して募集を開始し、平成27年度には、実際に資格認定を行い、教育プログラムを見直して不備を改善、最終年度（平成28年度）には、実際に、がん年齢調整死亡率の低い（熊本）、高い（福岡）、中間（群馬）の3地域に「がん医療ネットワークナビゲーター」を配置して情報提供強化モデル事業を展開、効果、発展性、課題を検証して研究を総括する。

研究分担者として、すべての事業に参画し、企画立案・運営に携わり、がん医療ネットワークナビゲーターの養成プログラムを確立するとともに、福岡でのモデル事業を推進する。

平成26年度

【がん医療ネットワークナビゲーター養成の基盤整備】

1) 教育プログラムの立案・確定

継続性と質を確保するため日本癌治療

学会（理事長・研究代表者 西山正彦）の認定制度として専門的委員会を構成、その委員長として機能する。また、日本医師会（理事/道永麻里/研究協力者）、日本病院薬剤師会（谷川原祐介/研究協力者）、日本看護協会（理事・川本利恵子/研究協力者）の参画を促し、①知識習得のためのe-ラーニング、②コミュニケーション・スキル実習、③地域がん医療ネットワーク構成施設、機関等での実地研修、を柱とする、養成期間1年の教育プログラムを決定する。

また、その熊本モデルを確立する。

2) e-ラーニングコンテンツの収録とアップロード

平成25年度終了の厚生労働省委託事業「がん医療を専門とする医師の学習プログラムe-ラーニング」を日本癌治療学会が引き継ぎ、続けて専門医教育に資するとともに、コンテンツの中からがん医療ネットワークナビゲーターとなるに必須の講義を決定し、さらに、医療と法律、接遇、患者保護、保険医療、公費負担（助成制度）、介護制度、など新規追加が必要な項目とその講師を確定、コンテンツを収録し、基盤知識の習得プログラムとして公益財団法人日本教育学会研究所によって管理維持されるe-ラーニングシステムへとアップロードする。コンテンツは必要に応じ毎年更新する。

3) 研修・実習基盤の確立

コミュニケーションスキル研修の開催要項を確定する（国立がん研究センターがん対策情報センター・がん医療支援研究部 加藤雅志/研究協力者）。また、地域の医療機関、医療サービス、連携クリティカルパス、患者支援組織、ピアサポート、在宅やホスピス等も含めた生活支援サービス等に関わる情報の収集と提供に関する実地研修の内容・要項を定

め、学会員等を通じて研修受け入れ施設を確保する（日本癌治療学会副理事長・総務委員長 桑野博行/研究分担者；日本癌治療学会幹事 調 憲/研究分担者）。

4)がん医療ネットワークナビゲーターの募集開始

がん医療ネットワークナビゲーターの募集を開始する。また、教育プログラムを評価し、課題を明確化するとともにこれを改善する。

平成27年度

【がん医療ネットワークナビゲーターの養成と認定】

座学、コミュニケーションスキル研修、実地情報収集・提供研修を教育プログラムにそって開始し、認定を行う。

平成28年度

【がん医療ネットワークナビゲーターの現場配置によるモデル事業の実施】

「がん医療ネットワークナビゲーター」を、がん年齢調整死亡率の低い(熊本)、高い(福岡)、中間の(群馬) 3地域に実際に配して(ネットワーク形成施設所属の有資格者を選び、連絡先を明示してナビゲーターとして機能させる)、地域がん医療ネットワーク情報提供強化モデル事業を展開(熊本：片淵/研究分担者；福岡：調/研究分担者、群馬：桑野/研究分担者)、研究代表者 西山が全研究分担者とともに、ナビゲーター及び施設・機関の利用者数、受療内容統計などの数値統計や患者・患者家族、医療施設・機関アンケートなどにより、その効果と発展性、課題について明らかにし、研究を総括する。

(倫理面への配慮)

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介入試験を伴わない。ただし、モデル事業に

おける評価は疫学研究の対象になるとも考えられ、「疫学研究に関する倫理指針」を遵守してこれを行う。また、現在、疫学研究と臨床研究に関する倫理指針の見直しが進められていることから、「臨床研究に関する倫理指針」にも配慮して研究を進める。

研究対象者に対する個人情報の管理、人権擁護上の配慮、不利益・危険性の排除や説明と同意（インフォームド・コンセント）への対応を含めた研究計画について、すべての研究参加予定施設で承認を得ることとし、全施設の関連倫理審査委員会に申請して審査を受ける予定である。個人情報は匿名化するが、臨床情報との連結が必要な場合が想定されることから、個人情報管理者を各施設に置いて連結表を管理する。得られたデータは、連結可能匿名化により新たに分類され、個人情報管理者がパスワードによるログイン機能を付加した特定のコンピューター内でのみ保存する。照合は個人情報管理者のみが行う。また、研究参加施設のプライバシー保護ポリシーとその管理体制に従い、プライバシー保護管理責任者およびプライバシー保護担当者を定めるなど、個人情報の利用にあたっては情報流出のリスクを最小化すべく各種安全管理対策を講じる。臨床試験でないためにモニタリング・監査に関する特別な体制は構築しないが、研究代表者分担者は、研究の適正性及び信頼性を確保するために必要な情報を収集し、検討するとともに、研究参加機関の長に対してこれを報告し、その依頼を受けた倫理審査委員会の審査を受け、研究参加機関の長の指示・決定に従って研究を実施する。

モデル事業の評価指標は、研究の進

展とともに追加あるいは削除する可能性があり、確定時点で、計画書、説明文書、同意文書、同意取り消し文書の作成を開始し、その完成後に各施設の審査申請書を作成する。過去の申請経験から、モデル事業の開始までには承認が得られる見込みである。

C. 研究結果

規則、運用細則、研修セミナーや実地研修の要綱とテキスト作成等の教育プログラムの立案・確定、ならびに実習施設と指導者の認定については総括研究報告書に詳しく、重複を避けるため割愛し、ここでは、福岡で開催した教育研修セミナー:Aセッションとアンケート調査の結果を示す。

教育研修セミナー:Aセッションの開催

計画を前倒しし、群馬県[平成26年9月13日(土)開催:参加143名]に引き続き福岡県で教育研修セミナー:Aセッションを開催した。

当該セミナーの概容は、下記の通りで、271名の参加者があった。

開催日時：平成26年10月26日（日）
午後1時～午後4時
開催場所：福岡国際会議場中会議室
411+412

総合司会

相羽 恵介（東京慈恵医科大学内科学講座 腫瘍・血液内科/認定ナビゲーター制度委員会委員長）

13:00～

開会挨拶

前原 喜彦（九州大学大学院消化器・総合外科学/日本癌治療学会前理事長）

13:05～13:30

『がん医療ネットワークナビゲーター制度とは』

西山 正彦（群馬大学大学院病態腫瘍薬理学教授/日本癌治療学会理事長）

13:30～13:50

『ナビゲーターに必要な知識①（基礎編）：EBMと臨床試験』

調 憲（九州大学大学院消化器・総合外科学）

13:50～14:20

『ナビゲーターに必要な知識②（基礎編）：患者リテラシーと情報収集法』

佐々木治一郎（北里大学医学部新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門）

休憩 10分

14:30～15:00

『ナビゲーターに必要な知識③（応用編）：がん相談支援の実際』

竹山 由子（九州がんセンターがん相談支援センター）

15:00～15:30

『デモンストレーション』

北嶋 晴彦（大牟田市立病院地域医療連携室）

織田 久美子（社会保険田川病院患者相談情報センターがん相談支援センター）

本研修セミナーでは、初めての試みとして、がん医療ネットワークナビゲーターの行う情報提供の実際をイメージしてもらうための『デモンストレーション』をセミナーに組み込んだ。

福岡県ではがん診療連携クリティカルパスの運用に関し、地域、都市の規模や中心となる連携拠点病院の系列によ

って少なからぬ温度差がみられる。全県統一してのネットワークの構築と福岡市のような大規模都市型のネットワーク構築モデルの両者を想定して、効率的な「がん医療ネットワークコーディネーター」の養成を行うモデル事業を試みる計画であり、その一環としてナビゲーター業務のイメージを共有する目的で、これを初めて導入した。

教育研修セミナー:Aセッション参加者アンケート調査 (資料9)

研修セミナー終了後、アンケート調査を行った。回収結果は以下のごとくである。

●出席者数：271名

●回収結果

回収数：253名

回答率：93%

●調査項目

※ 各項目については、回答無しや複数回答における回答もあり、必ずしも回収数と合致しない。

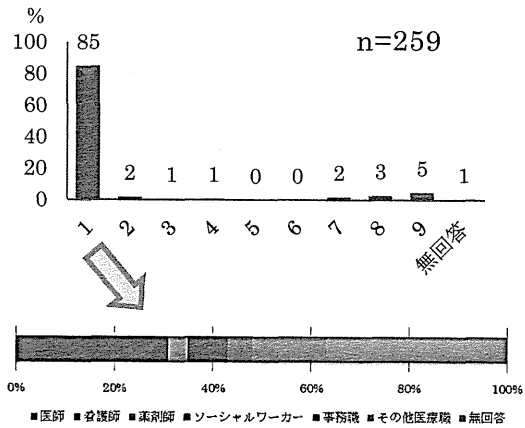
※ 実数はnとして掲載し、各比率はnを100%として算出した。

回答の集計結果を資料9としてまとめた。主な結果を以下に抽出した。

1. 参加者の職種

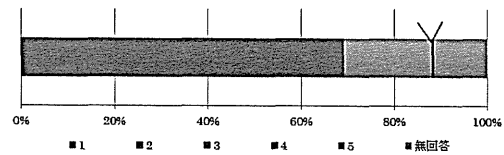
1. 医療機関従事者【医師・看護師・薬剤師・ケースワーカー・事務職・その他医療職()】
2. 地域医療連携関係者【訪問看護・訪問介護・老人福祉施設・その他()】
3. 行政関係【県・市・その他()】
4. 教職員()
5. 大学生
6. 他学生・生徒

7. 会社員
8. 主婦
9. その他()



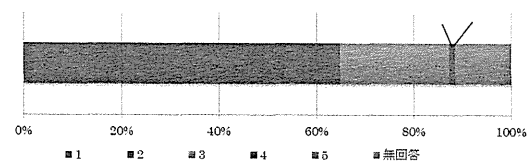
2. がん医療ナビゲーターの必要性についての理解

1. 大変よく理解できた
2. よく理解できた
3. 普通に理解できた
4. 理解できなかった
5. まったく理解できなかった



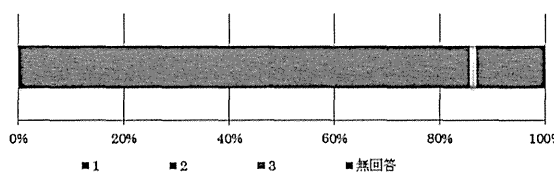
3. がん医療ナビゲーターの役割についての理解

1. 大変よく理解できた
2. よく理解できた
3. 普通に理解できた
4. 理解できなかった
5. まったく理解できなかった



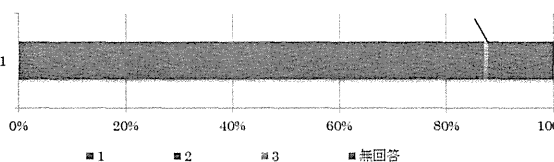
4. 今後開催される研修を受けたいか？

1. はい、ぜひ受けたい
2. 考えたい
3. いいえ、受けません



6. 今回のセミナーを受けてコミュニケーションスキルセミナーを受けたいか。

4. はい、ぜひ受けたい
5. 考えたい
6. いいえ、受けません



7. その他、ご意見・ご要望

✦ ナビゲーター制度について

- 地域との連携を図るがんナビゲーターの普及の必要性は理解できた。
- ナビゲーターの存在は必要だと思えます。
- がん医療ナビゲーターの必要性役割は大変理解できた。
- 素晴らしい取り組みであるからこそ、慎重に進めて欲しいと思えます。
- 自分自身が医療従事者であるががん患者ですのでナビゲーターの重要性はとてもよくわかりました。
- 今後研修をしっかりとうけてナビゲーター活動に参加したいです。
- 単なる制度とならないよう患者様に本当に必要とされるものになるようにと思っております。
- ナビゲーター制度はとても良いも

のと考えます。

- 患者の立場として本日参加させて頂きました。がん発症後も仕事が続けられ、好きな事に没頭できる現状を支えてくれたあらゆる方々に感謝しています。支えられた今の命、これからは役立つ命としたいと思っています。本日のセミナー大変意義深いものでした。ありがとうございました。
- 会社員で医療関係には全く関わっておりませんが、30年ほど前に父ががんで亡くなった時にもこういう制度があればと思い参加しました。私も母も病院を転々とし民間療法にも頼り、とても大変でした。こういうことがないように、是非少しでも何か力になればと思えます。
- がん支援について初めて色々な事を聞かせて頂きました。歯科医として支援できることを協力していきたいと思えます。また何かありましたら知らせてください。ありがとうございました。
- がん相談支援センター自体、役割を果たしているのかが疑問が残る中でナビゲーターの立ち位置が実践の場でどう機能するのかイメージしにくいところもあります。
- 自施設で活動しているポジションの中で、この資格が活用できるのかイメージがつかない。
- デモンストレーションを見ていると、現在がん相談支援センターで行っている相談業務との違いがやはりよくわからない。
- デモンストレーションのようなケースは日常茶飯事がん相談員が受けている。どういう時はがん相談員でどういう時にがんナビゲーター

が対応するのかわかりにくい。その点を明確化しなければ、相談を受ける側としては困惑する。

- デモンストレーションの中でナビゲーターと相談員の役割の違いがよくわからなかった。
- がん相談支援センターで相談員として従事しております。講義の中でもありましたが、ナビゲーターとがん相談員との役割についてまだまだ疑問が残りました。
- がん相談員の研修を受講しましたが、ナビゲーターとの違いがよくわかりません。
- 医療者と一般の人が同じように取得できる制度なので、内容はどのようなか？と感じました。医療の知識などががん相談員との違いがよくわかりませんでした。取得までに3年は長いと思います。
- 病院の外で活動するという講義内容もあったが、地域連携がもてられているのであれば地域で相談業務に従事している行政、地域包括支援センターなどのスタッフからの講義があってもよいと思う。
- 地域側のスタッフが求めている声もある。学会が主催しているので仕方ないのかも知れないが、地域完結、地域包括ケアシステムと言いつつも病院色の濃い講義内容だったのが残念でした。もう少し拠点病院の相談支援センターの相談員との違いを明確化してもよかったですと感じました。
- 相談支援センターの相談員とネットワークナビゲーターの違いが、今いちよくわからない。
- 看護師との役割の違いがよくわからない。

- 相談支援センターで行われている業務内容とあまり変わらないと感じたが、知識をしっかりと得た上で行っていくことはとても大切だと感じた。
- ナビゲーターと相談員の違いがもう少し自分自身理解できると良いのかと思いました。
- ・ロールプレイを見る限り、地連や事務の方の対応と大差がないように感じました。
- がん医療ナビゲーターの立ち位置をもう少し明確にしておかないと現場や患者さん自身の混乱を招きかねないかなと思いました。課題は多いと思いますが、うまく稼働すればいいなと思います。
- がん相談支援センターとネットワークナビゲーターとの違うところと重なるところを明示してみるとよいかもです。例えば医療資格の有無など
- 私は、勤務している病院は現在がん診療拠点病院ではないことが今後入っていくのか気になります。それでもがん専門病院ですのではいるのかと思います。緩和ケアセンターがある県診療拠点病院が中心になるのでしょうか。傾聴ボランティアや各職種におよぶのは、今一つ考えてしまいます。ボランティアコーディネーター、患者サロンを担っておりますので個別ケアの相談ということでしょうか。相談支援センターの相談員との違いは理解しがたい印象があります。在宅・地域がんボランティアへの教育としても大切な方向性と感じました。
- がん医療ネットワークナビゲーターが、将来どんな位置づけにおかれ

るのかまだよく理解できません。

- がんナビゲーターの役割はわかったが、がん相談員の役割があまりわからないため理解しにくい部分があった。元々がん相談がいる病院でナビゲーターがいたとしても利用してもらえるのか不安がある。
- 患者家族において違いが分からなければ利用したいと思わないのではないか。
- 拠点病院の中で実際に動く場面を考えた時、相談支援センター→がんセンター（緩和ケア外来担当）→退院調整NS（医療連携センター）との関係をどのようにしてゆけばよいのだろうか？
上記の役割は病院の組織に組み込まれているが、ナビゲーターはだれがどのように組み込むのだろうか・・・院内の他の人への説明が難しいと思います。地域はその後ですね。
- 内容はよく判ったが、実際に活動をしていくとなるとビジョンがみえない。どういう形でナビゲーターが介在し、どういう場所で活動していくか、受け皿だけでなくナビゲーター全体をどのように統括しどういった形で配置していくのかという点。講演にもあったが今一つ支援センターの立ち位置と似かよっていて特別にナビゲーターを必要とする場面が少ないのではないか。
- がんネットワークナビゲーターの必要性についてはとてもよく分かりましたが話を聞いていて色々な疑問が出てきました。
 - ・ナビゲーターの具体的な役割がわかりにくいです。
 - ・がん患者さんの役に立ちたいと思い今回参加しました。

- がん相談支援があつて、地域医療連携室などもあるのになぜナビゲーターが必要なのかいまいち分かりませんでした。SW・認定がいたり、がん専門NSがいたりする中で、役割分担が難しいのではないかと思います。どのような立ち位置になるのか・・・
- がん相談員にとって、非常に勉強になる研修会でした。
- まだ相談員との違いやがん認定看護師などとの役割の違いが分かりづらいです。でもナビゲーターの必要性は理解できました。
- がんナビゲーターの立ち位置が今一つよくわかりませんでした。
- ナビゲーターの必要性、役割は理解できました。がん相談員との役割がもう少しはっきり出てくれば良いのですが。始まったばかりなので難しいですね。（特に医療職の場合は・・・）
- デモンストレーションの内容からは、がん専門相談員とほぼ同等のレベルを求められていると思いました。とても難しい印象を受けました。
- どこに必要なのかを明確にしてほしい。
- ナビゲーターの必要性や、役割については理解できましたが、資料のP.54の図を見るに、今ひとつ「ナビゲーターとして働く図」が見えにくいように思いました。一体どこで？どんな風に？など・・・
- ナビゲーターとして働ける場の整備が同時になされているのか（けれどボランティア？）自分の中で
- うまくまとまらない。という感じですよ。その辺りが曖昧なセミナーだったと思います。

- お金をかけてとるだけ有効な認定なのか。今後またセミナーなど受けさせて頂きながら検討させて頂きたいと思います。
- 申請の資格の(4)と上記の件がマッチしない様な気がします。地域で声を拾って・・・とのことですが、とにかくナビゲーターの立ち位置(活躍場所)がわかりにくい・・・どこを想定しているのか今後
- HPなどのQAなどで教示して頂けるとありがたいです。
- がんナビゲーターがどこで相談を受けるようになるのかわかりませんでした。
- 開催場所が、少ないのでもう少し多くの都市で行ってほしい。
- 研修地が遠く東京で開催することを検討していただきたいと思っています。
- ナビゲーターになった場合、何かトラブルがあった場合の責任所在、ナビゲーターを守るシステムがないと逆にナビゲーターや患者を不安にさせる可能性がある。
- 何らかの弊害がでないか、どこに責任がかかるのかなどが不明であった。
- がん診療連携拠点病院との協調が必須です。(国立がん研究センターのがん対策情報センターの本システムへの認識も全く不十分です。
- 学会主導のシステムと厚労省・国ががん手動のシステムの協調を最初から十分に考慮しないと、現場が困惑し拡大がさまたげられることになりかねません。
- 連携も含めて地域のコミュニティでのネットワーク構築を一緒に行っていけばよいと思います。
- 医療連携手帳を患者さんに持って頂くシステムを作られてもよいと思います。その際は、いくつかの連携手帳があるので統一を促して頂きたい。
- 地域の身近な人のコミュニケイトが広がっていくことをねがっています。
- がん患者さんやその家族は、基本的に病気のことや診療に関する知識や情報を求めることが多く、MSWでは、対応ができないことが多い。現に今の職場(連携拠点病院)では、がん相談は、NSのみが対応している。このナビゲーターも、NS等医療職がすべきなのではないかと感じた。病院との連携がうまくとれるか、システム作りが難しそう。
- 病院以外の場にナビゲーターの方がいる方がいいのではとも思いました。
- がん医療ナビゲーターという言葉が今日の研修で初めて知りました。
- 現在の専門分野以外に手を広げるキャパはなかなか見つけられないくらい業務に追われているので、自ら進んで、とは決心がつかない。ただ、ナビゲーターへの全面的協力はできるので自分の専門分野で協力したい。
- 医療者がナビゲーターの知識を持ち、それぞれが、その場で必要な情報を伝えていけたらいいのでは。
- 各地域のがん拠点病院、それ以外の病院、各施設、薬局、行政、住民とそれぞれの分野でナビゲーターが配置され横のつながりが密になれば、ナビゲーターの活躍は期待できると思いました。
- このナビゲーター制度について、Dr.

の方は、専門医に例えて「別の報酬はない」と仰っていましたが、専門職の上乗せ資格でのお話と、連携（コーディネート）スキルでの新たな資格であるというはなしとの整理をされていない立場でのご意見であると感じました。

- 病診連携や医療介護連携での指導・カンファレンス科への診療報酬の加算化であるとか、がん拠点病院等の施設基準的なものへのカウントに考慮して頂くよう、学会として今後働きかけの努力をして頂きたいと思います。
- e-learningの難易度によっては、ソーシャルワーカーの合格率は低いと予想しています。（社会福祉の国家資格は医学の知識のバックグラウンドが乏しい）
- 身近にがんになった家族がいるので非常に興味があります。退院後の家族の状況は実際、家族をとおして初めて知った次第です。おそらく困っている人は多いと実感します。
- がんサロンで世話をしている患者本人です。ピアサポーターとしてのスキルアップをしたいと思って参加しましたが、ナビゲーターとしては、かなりの専門知識と訓練が必要ではないかと感じました。（次回の研修を受けるかどうかについて即答できかねます。）
- 何らかの形で医療・介護に関わっている方を想定しての研修のような気がしました。
- 協力体制をもらえるようなアプローチを各施設にしてもらいたい。
- コミュニケーションの大切さがよくわかりました。基本的10のスキルの受容と相談者を否定しないの違

いが判りませんでした。

- 新しい資格？の名前（ナビゲーター）が増えることで、患者さんはじめ一般の人々が混乱してしまうのではないかと不安
- がん相談員に求められている役割と同じように思います。知識を深めるためのツールになるのでしょうか。
- 必要性、役割など、お考えはよく理解できるのですが、もう少し具体的な絵が見えるともう少しわかりやすいのかなと思います。
- 同じ場所に様々な窓口があると、患者さん、家族等相談者が混乱するのではないか。
- ナビゲーター制度を受ける費用が高い。個人負担であれば、無料にするなどにした方が受ける人が増えると思う。
- 序論としてとてもわかりやすい説明でした。ナビゲーター制度の詳細がまだ明確でなく、今後の情報提供を期待しています。
- 成人、老人が中心だと思いますが、e-learningについては小児の内容も入れてほしい。
- 拠点病院以外には必要な職種と思います。
- 医療関係、国家資格、有資格者に限った方が良いと思われます。医療事務、メディカルクラーク等まで広げると質の確保が厳しいと思われます。
- 病院とナビゲーターとの継がり（具体的に連携方法）が見えない印象（まだこれからだから？）
- ナビゲーターを支援・サポートする体制を地域でつくり協働することが大切だと思います。

- 今回気軽に参加したが、病院側に相談してこなかったのが継続できるかわからない。
- 早めに日程を知りたい。(休みの希望が2か月前でないと取れないため)
- がん医療に対するナビゲーターは治療→腫瘍内科 経済→MSWが想像しやすいです。
- 他の職種がどう関わっていけばよいか。また、職能が生かせるか不安です。
- 病院で、臨床試験コーディネーターと看護師として働いているものです。この資格を取ってしまうと、医療介入ができなくなるので、現在の仕事内容ができなくなるのではないかと不安を感じています。(例えば IC補助(臨床試験)、採決、診療介助など)
- 職場の環境も厳しく、兼任して働いている部分もあり、研修に行っている間の期間の代行をする人がいないこともあり、職場を変えてでも、認定をとった方が良いのか考えます。この資格を選んだ場合でのセクションがなく、上司の理解(必要度が得られるかが課題と考えます。)
- 対象がよくわからない内容だった。
- どんな職種の人でもこの制度に関わることは良いと思うのですが、ナビゲーターに適する職種というものはあると感じました。
- がん相談に行けずに苦しんでいる人たちを見出す必要があると感じた。
- ピアサポーターでも、ナビゲーターになれると聞き、安心しました。肺癌術後13年目です。
- 患者会に参加し役に立ちたいと思っています。
- 相談支援に日頃関わる中で、情報収集し、さらに自分で理解し、相手に正確に伝えることの重要性とともに困難さを感じています。このコーディネーターになった方が、自分の本来の業務とは別にボランティアで提供できるような形に収集、理解、更新を行っていくことができるのか(時間的、マンパワー的にも)疑問です。
- 患者さんの支援を行うのは病院だけでは困難な場合が多い。地域の支援者(かかりつけ医、ケアマネージャー、施設相談員etc)がもつがんの知識を持って一緒に支援できるようになると、患者さんにとってよりよい「がん医療」が行えるのではないかと思いますので、期待しています。
- 自分自身がまだまだ未熟ものなので、本日の内容を聞き、前途多難だと思いました。
- MSWとの連携には常に心がけているので、自己のスキルアップをしていかなければならないと思いました。
- 患者、家族の不安を少しでも軽減できるよう今後努めていきたい。
- 所属施設でナビゲーターの必要性を理解してもらうことは難しい。
- もう少しメジャーになり、宣伝をしっかり行って(特に拠点病院では)必要な資格だという認識をもってもらえるよう働きかけて欲しい。
- ナビゲーターの案内を拠点病院に出す際に、教育セッション参加者の名簿も出してほしい。
- 大事な役割というか医療者でもできないといけないことと思うが、がんナビゲーターという新たなものを作ることが必要なのかがよくわ

かりませんでした。

- 医療従事者でない人がなるのは難しいのではないか。
- ナビゲーターのメンタルフォローが大切（暴言を吐かれる、自分のことのように思って苦しむ可能性→対処できるスキルが重要）
- 是非取りたいと考えています。
- 今後、必要な立場であると考えています。資格用件の拡大をお願いします。地域ケアの一部として活動していきたい。
- ナビゲーターのスーパーバイザーも作ってください。（心をあつかうのであればナビゲーターのフォローもいる。）
- しっかりした「職」として雇い入れられるようなものにして頂ければ目指す方が増えるのでは。
- ナビゲーター同士のつながりも欲しいです。
- スキルアップトレーニングを開催して頂くことで、ナビゲーター制度が量から質へと移行していくと思う。
- ICへの同席をナビゲーターが求められた場合は、どのように対応するのか。
- がん相談支援センターや、ナビゲーターの方々が、専門分野に対する質問に対しては主治医の先生に相談するようにとのことでした。しかし、主治医の外来診療の中で、なんでも相談できる体制はどのように取り組まれているのか。待ち時間も長く、医師が患者の声に耳をかたむける体制はまだ課題があるように思う。
- どんな職種の人でも癌ナビゲーターの研修をうけて資格が取れると

のことだが、知れば知るほど専門性が必要になってくるのではと思った。

- ナビゲーターが通常業務を行う中でどのように専任として活用していけるか病院として、考えなければならぬと思いました。
- がん拠点病院にて医師事務作業補助者として働いています。また、がん患者の家族でもあり、この数年は様々ながんの情報を調べ勉強してきました。臨床試験の情報も患者が探しにくいしかなく感じ、探した経験もあるため、非常に興味深く参加させて頂きました。（私はまだ若いので情報を知らべ得ることが、例えば両親世代or専門的な知識がない状態では非常に難しいとおもうので）
- 患者側の経験もあるため、目指すものは、とても素晴らしいとおもうが、同時に難しい仕事だとも感じます。
- 今後の受講日程、認定後の仕事内容がよくわからなかった。
- がんと就労支援に貢献したいと思います。（キャリアコンサルタント国家資格 公共職業安定所で相談員経験を活かしたい。
- 歯科診療に対する必要性もご理解いただきたいと思います。連携事業に積極的に取り組む様、歯科医師会も強く働きかけています。
- 生命保険会社の人が、なりたいという人が増えそうな気がしました。
- ネットワークに入れるかが少し不安です。
- コミュニケーションスキルは、すごく興味があります。
- がん診療ネットワークを作ることが第一の目的であることはわかり