

【資料9 . 認定がん医療ネットワークナビゲーター 研修の実施要綱（改訂版）】

研修の実施要綱(改訂版)(資料9)

(V1.1.10:2016年3月3日)

【はじめに】がん診療ネットワークナビゲーター(以下ナビゲーター)の役割は以下の通りです。

- 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。
- 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。
- 地域連携クリティカルパスの運用支援を行う。
- 臨床試験・治験に関する情報を適切に提供する。
- 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。

Aセッション、e-learning、Bセッションを修了した方が、ナビゲーターの実務を開始し上記の役割を果たす前に最後の研修として実地研修を位置づけています。ナビゲーターの役割の一つに、がん相談支援センター相談員(以下相談員)の業務を、拠点病院や拠点病院以外の地域で補完する役割があります。地域のネットワークに所属して、地域・生活の場でがん患者さん・ご家族の困難を拾い上げ、ネットワークの適切な場に「つなぐ」事がナビゲーターの大きな役割です。従って、ナビゲーターの実地研修を指導責任者*の指導の下に認定研修施設**のがん相談支援センターを中心に行う事としました。実地研修では以下のことが求められ評価されます。

研修施設で行われているがん診療を見聞する事。がん患者さんの診療場面、カンサード、緩和回診、緩和外来は必須です。

実際に相談者との面談を見聞すること。可能なら実際に経験すること。

がん相談支援センターの業務を理解する事。

がん相談支援センター等、ネットワークの構成員と顔の見える関係を構築すること。

ナビゲーターが所属するネットワークの中での自分の活動の場を明らかにする事。

相談者およびネットワークの他の構成員と良好なコミュニケーションを維持する事があります。

これらの研修を通じて倫理面も同時に評価されます。

ナビゲーターの立場を明らかにする事。

個人情報の取り扱い。

守秘義務。

医療介入やこれに相当する可能性のある行為は行わない。

見聞または経験した相談症例のうち10症例の相談シートを記載し指導責任者の指導・評価を得ていただきます。相談症例のうち2症例のレポートを作成し指導者とのディスカッション内容を記載していただきます。実地研修の審査は、担当したがん患者のうち10例の一覧表、相談シート、2症例のレポートに基づいて認定施設の施設長および指導責任者が研修の終了証明を行います。

* 指導責任者(日本癌治療学会正会員かつ日本がん治療医認定機構の認定する癌治療認定医の条件を満たし日本癌治療学会が指導責任者として認定した医師)

** 認定指導施設(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取られていて以下の項目のいずれかの資格を有し日本癌治療学会が認定指導施設として認定した施設)

- (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) がん診療連携拠点病院，地域がん診療病院，特定領域がん診療連携拠点病院
 - (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)

実地研修を受けるための手続き

本学会あてに実地研修申請書に必要事項を記入し以下の書類を添付し提出する。

1. 申請書
2. 健康診断書（3か月以内のもの）
3. 秘密保持契約書
4. 研修同意書
5. 在職証明書
6. 代替セミナーの認定証、修了証等のコピー

提出書類に不備がないことを確認の上、学会は地域（都道府県）の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施設を決定する。

* 研修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ネットワークに該当するかについては、地域（都道府県）のがん医療ネットワークナビゲーター責任者に確認をすること。

実地場所：認定指導施設、及びその施設のがん相談支援センターを中心とした場所。

指導者：指導責任者、及びがん相談支援センターの相談員等の指導責任者の認める協力者。

研修期間：都合5日間以上

相談症例：見聞または経験した相談症例のうち10症例の相談シート（面談、電話相談、ITを利用した相談、がん地域連携パスの運用支援等を含む）相談症例のうち2症例のレポートを作成し指導者とのディスカッション内容を記載したもので評価。

実地研修時の責任：認定施設の施設長及び指導責任者

G10

「実際のがん診療および地域のがん診療ネットワークを理解し、がん患者や家族の等の相談者に科学的根拠と、倫理観に基づく信頼出来る情報提供を行い、その人らしい生活や治療選択が出来るように支援する。同時に相談者およびネットワークに属する他の支援者と適切なコミュニケーションを構築する。

* G10の解説

1. 実際のがん診療および地域のネットワークの理解

「認定施設=がんを診断し治療する病院」で行なわれているがん診療と、「がん相談支援センター」の役割の理解は必須。

ナビゲーターとして活動予定地域のがん医療に関わる地域医療ネットワークの具体的なリソースの存在を知り、検索、接触する方法の理解も必須。

2. 倫理観に基づく

最低以下の4項目の倫理性は必須。

ナビゲーターの立場を明らかにする事。

個人情報の取り扱い。

守秘義務。

医療介入やこれに相当する可能性のある行為は行わない

3. コミュニケーションを構築する

コミュニケーションは、相談者とナビゲーターの間だけではなく、他の支援者、具体的には、研修病院の主治医、看護師、相談員および地域のリソースに所属している人々とナビゲーターの間。二つのコミュニケーションを構築する事が必須。

SBOとその解説

以下の10個のSBOがあり、各SBOに即したチェック項目がそれぞれの項目に3～4個あります。それぞれA項目(知識があり説明出来る)B項目(実践されているところを見聞する)C項目(経験し実践する)に分類されており、研修報告書にチェックし、研修終了時に指導責任者に確認していただきます。研修者のバックグラウンドや認定研修施設の事情によっては見聞・実践が困難な項目がありますので、その項目は(必ず項目ではない)と記載してあります。

1. 地域のネットワークの情報を収集し理解する

A項目:がん相談支援センターの役割と業務を理解する。

A項目:がん診療連携拠点病院の役割と業務を理解する。

A項目:他のネットワークの情報を収集し理解する。

* 地域の実情に応じて以下の情報を得る。

- がん地域連携パス
- 在宅支援診療所
- 訪問看護ステーション
- 緩和ケア病棟
- 居宅介護事業所
- 訪問介護事業所
- がん連地域連携パスに関わる医療機関
- 医科歯科連携に関わる医療機関
- 地域包括支援センター
- ハローワーク

2. 実際のがん診療の場面を見聞することで、がん診療への理解を深め、患者・家族の抱える困難への認知を深める。

□ B項目:外来に陪席し、がん患者さんの診療の実際を見聞した。

□ B項目:カンサーボードに陪席し、EBMに基づく医療の実際を見聞した。(必須項目)

- B項目：緩和外来に陪席し、がん患者さん・ご家族の抱える困難にたいするチーム医療の実際を見聞した。(必須項目)
 - B項目：緩和外来に陪席し、がん患者さん・ご家族の抱える困難の実際を見聞した。(必須項目)
- 3. 相談者への情緒的なサポートを行いコミュニケーションを構築し継続的なアプローチを保証する**
- A項目：コミュニケーションの概念を理解し説明でき、継続的なアクセスを保障する重要性を理解出来ている。
 - B項目：相談者とのコミュニケーションの実際と継続的なアクセスを保障しているところを見聞し相談シートの記録を行った(10症例)。相談症例のレポートを作成し指導者とディスカッションした(2症例)。
 - C項目：相談者とのコミュニケーションを実践し、継続的なアクセスを保障できた。(必須項目ではない)
- 4. 相談者の情報の整理を助け、地域のネットワークを紹介し、つなぐ**
- A項目：相談者が求めるニーズの種類が理解でき、地域のネットワークが理解できている。
 - B項目：相談者の情報整理を助け、地域のネットワークの紹介の実際を見聞し相談シートの記録を行った(10症例)。相談症例のレポートを作成し指導者とディスカッションした(2症例)。
 - C項目：相談者の情報整理を助け、地域のネットワークの紹介を適切に行い実践できた。(必須項目ではない)
- 5. 面談・電話・電子メールなどの各相談スタイルの特性と限界を認識する**
- A項目：各面談スタイルの特性と限界を理解できる。
 - B項目：各面談スタイルが実践されているところを見聞し相談シートの記録を行った(10症例)。相談症例のレポートを作成し指導者とディスカッションした(2症例)。(電子メールは必須ではない)
 - C項目：各面談スタイルを実践し適切に行えた。(必須項目ではない)
- 3. 4. 5. 6.のいずれかを見聞し(3.4.5.全てを網羅する必要はない)相談シートの記録を行い(10症例) 相談症例のレポートを作成し指導者とディスカッションした(2症例)**
- 6. 臨床試験・治験に関する情報を適切に提供する**
- A項目：地域にある臨床試験・治験の内容や種類の知識がある。
 - B項目：臨床試験・治験に関する情報提供が実施されてところを見聞した。(必須項目ではない)
 - C項目：臨床試験・治験に関する情報提供を適切に連携できた。(必須項目ではない)
- 7. 倫理的な側面(ナビゲーターの立場を明らかにする事。個人情報の取り扱い。守秘義務。)に配慮し、医療介入を行わない**

- AI項目：倫理的側面を理解し医療介入を行わないことを理解出来る。
- BI項目：実際の面談で倫理的側面に配慮し医療介入を行わないことが実践されている所を見聞した。
- CI項目：実際の面談で倫理的側面に配慮し医療介入を行わなかった。（必須項目ではない）

8. 認定指導施設やがん相談支援センターと相談・調整しナビゲーター活動を行う場の設定を行い関係を改善・強化する

- AI項目：地域のネットワークの情報を収集しナビゲーターの活動の場を想定する。
- A/B/CI項目：担当医療機関やがん相談支援センターと相談し・調整しナビゲーター活動を行う場を決定する。
- CI項目：担当医療機関やがん相談支援センターと顔の見える関係を構築する。

9. がん連地域連携パスの運用支援を行う

- AI項目：地域連携パスの種類や内容が理解出来る。
- BI項目：地域連携パスの運用支援が実践されている所を見聞した。
- CI項目：地域連携パスの運用支援が実践できた（必須項目ではない）

10. ネットワークの他の人々と良好なコミュニケーションを構築する

- AI項目：Bセッションで学んだ内容を理解出来る。
- BI項目：多職種間で良好なコミュニケーションが構築されているところを見聞した。
- BI項目：緩和回診に参加し多職種間で良好なコミュニケーションが構築されているところを見聞した。
- CI項目：ネットワークの他の人々と良好なコミュニケーションが構築出来た。

地域（都道府県）のがん医療ネットワークナビゲーター責任者の業務

1. 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。
2. 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検討ワーキンググループと協議を行う。
3. 希望者がネットワーク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

1. 地域（都道府県）の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の相談員等の指導責任者の認める協力者と協力し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、カンサーボード、緩和ケアチームとの調整を行う。

報告書の解説

報告書は以下のシートで構成されています。

申込書関係

相談シート記録一覧 及び SBO チェック項目一覧表 認定指導施設長および指導責任者
証明欄

相談シート項目（厚労省委託調査対応版）

相談シート記入要領

相談症例レポート

相談シートは、相談者から得られた情報を記載するに止め、無理に聴き出して項目全てを記入する必要はありません。

V1.1.8: 2016年1月3日

V1.1.9: 2016年1月11日

V1.1.10:2016年3月3日