

厚生労働科学研究費補助金

がん対策推進総合研究事業

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

平成29年度 総括研究報告書

研究代表者 西山 正彦

平成30(2018)年 5月

厚生労働科学研究費補助金研究報告書目次

目 次

I . 総括研究報告

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	----- 1
西山正彦	

資料1	第一回班会議発表スライド（分担研究者/渡邊清高）抜粋
資料2	第二回班会議発表スライド（分担研究者/藤 也寸志，研究協力者/ 竹山由子）抜粋
資料3	第二回班会議発表スライド（分担研究者/調 憲，研究協力者/浅 尾高行）抜粋
資料4	第二回班会議発表スライド（分担研究者/片淵秀隆，研究協力者/ 境 健爾）抜粋
資料5	第二回班会議発表スライド（研究協力者/佐々木治一郎）抜粋
資料6	「がん患者さんご家族向け支援の実態調査」調査票
資料7	日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定が ん医療ネットワークシニアナビゲーター制度規則
資料8	日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定が ん医療ネットワークシニアナビゲーター制度 指導責任者一覧
資料9	日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定が ん医療ネットワークシニアナビゲーター制度 指導責任者説明会 案内
資料10	日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定が ん医療ネットワークシニアナビゲーター制度 認定施設一覧
資料11	新聞掲載記事例
資料12	日本薬剤師会への依頼状
資料13	認定がん医療ネットワークナビゲーターについてのアンケート

II . 分担研究報告

1 . がん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実効性解析， 活性化支援人材介入モデルの検討	----- 48
片淵秀隆	
2 . 地域がん医療情報提供・相談支援体制活性化人材としてのがん医療ネッ トワークナビゲーターの養成、その有用性の検討	----- 51
相羽恵介	
3 . がん医療情報提供・相談支援に関わる地域差と地域ニーズの検討	---- 55
調 憲	
4 . がん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実効性解析、 その有効性向上モデルの検討	----- 58
藤 也寸志	
5 . 地域の医療・療養情報提供体制の検証研究、地域情報づくりモデルの提 案、支援人材介入モデルの検討	----- 61
渡邊清高	

資料 1	表 1 . 調査票送付施設と回収率
資料 2	図 1 . 調査票送付施設と回答施設
資料 3	図 2 . 相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの
資料 4	図 3 . がん診療連携活動でニーズを感じているもの
資料 5	図 4 . がん患者と家族の支援と情報提供対応職員
資料 6	図 5 . 情報提供対応職員の研修や教育実績資料名

III . 研究成果の刊行に関する一覧表

----- 72

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業） 総括研究報告書

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に関する研究

研究代表者 西山 正彦 群馬大学大学院医学系研究科病態腫瘍薬理学講座 教授

研究要旨

多様なニーズに対応する地域完結型情報提供・相談支援システムの確立を目指し、地域の情報提供・相談支援体制を検証して、これを補強しうる人材養成を促進し、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、必要な人材の育成とその介入モデル、療養を含めた地域情報づくりモデルを提案することを目的とし、初年度となる平成29年度には、地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方研究と、支援体制活性化人材の養成並びにその介入モデルの確立研究を並行した。では、がん診療拠点病院の意識調査(2016年6月)や福岡県での相談支援センターの課題認識の検証に加え、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(H26-がん政策-一般-007)を先行展開した3県に東京、神奈川の一部地域に大分を加えた1都5県を対象に、アンケートによる「がん患者さんご家族向け支援の実態調査」を実施し、人口構成や生活環境によって地域ニーズに差があることを明らかにした。では、日本癌治療学会のがん医療ネットワークナビゲーター制度を対象に、その普及・展開を支援した。結果、シニアナビゲーター36名、ナビゲーター45名が資格認定され、資格取得予備軍となるe-LEARNING受講者も299名まで増加した。また、その実態調査を行った。資格取得者が効率的に機能する体制構築が課題であることを明らかにした。

研究分担者

- 片淵 秀隆(熊本大学大学院生命科学 研究部/産科婦人科学分野・教授)
- 相羽 恵介(東京慈恵会医科大学医学部 /内科学講座(腫瘍・血液内科)・客員教授)
- 調 憲(群馬大学大学院医学系研究科/総合外科学講座肝胆膵外科分野・教授)
- 藤 也寸志(国立病院機構九州がんセンター/消化器外科/院長)
- 渡邊 清高(帝京大学医学部/内科学講座・准教授)

研究協力者

- 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・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(群馬大学未来先端研究機

構ビッグデータ統合解析センター・教授)

- 竹山 由子(国立病院機構九州がんセンター看護部 がん相談支援センター)
- 矢野篤次郎(国立病院機構 別府医療センター・がん治療センター長)

A. 研究目的

生活圏で異なる多様なニーズに対応し、求められるものへと正確につなぐ地域完結型情報提供・相談支援システムの確立を目指し、地域の情報提供・相談支援体制とこれを補強する人材養成プログラムを検証・支援し、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、これを効率化する人材の育成と介入モデル、療養を含めた地域情報づくりモデル等を提案する。

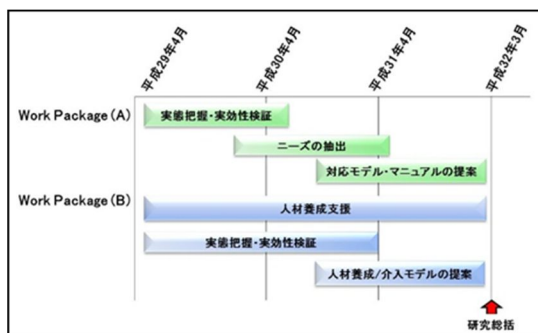
B. 研究方法

【全体計画】

本研究では、Work Package (A). 地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方研究と、Work Package (B). 支援体制活性化人材の養成並びにその介入モデルの確立研究を並行し、下記のロードマップに従い、ともに3

年間で 各地方の支援体制の実態把握・実効性検証、ニーズの抽出、対応モデル・マニュアルの提案の 3 ステップを消化し、総括に結ぶ。

1) ロードマップ



Work Package (A)

初年度には、がん医療ネットワークナビゲーター養成プロジェクト(H26-がん政策-一般-007)でモデル事業を展開した人口構成、地理的、文化的背景、がん5年生存率の異なる福岡、熊本、群馬の3県とその近隣地域を対象に、がん診療連携拠点病院相談支援センター/地域統括相談支援センター/医療・ケアネットワーク等を対象とした数値統計や患者、患者家族、がん医療・在宅・介護福祉関係者、相談員、ピアサポーター、がん教育関係者に対するアンケート、面談等によって各地域の情報提供・相談支援の実効性を検証する。平成30年度には、地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に関する研究(H22-がん臨床-一般-007)のノウハウを活かし、比較解析によりその地域差と各地域の特色あるニーズを明らかにし、最終年度には、全国で参照可能な情報提供・相談支援の有効性向上モデル、都道府県・市区町村向け地域情報づくりモデル、がん医療・在宅・介護福祉関係者、相談員向け情報提供ツール・マニュアルの提案を行う。

Work Package (B)

3年間継続して、日本癌治療学会、がんサポーターケア学会、緩和医療学会などの情報提供・相談支援体制活性化人材の養成活動を調査して連携を図り、がん医療ネットワークナビゲーター制度を中心にその人材養成活動を支援し、平成29・30年度の2年間をかけて、ピアサポーター養成事業も含め、それらプログラムの開始前後の相談者数、地域医療・ケアの利用者数の変動解析等からそれら人材養成事業の効果を検証し、最終年度には、Work Package (A) との統合解析を経て、情報提供・相談を求める患者・家族を効率よく専門的施設に集約する協力人材の養成プログラムの展開と有効なその介入モデルの提案に至る。

研究実施体制

研究代表者(西山):事業の計画立案と統合解析・研究総括

Work Package (A)

地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方研究

実効性検証研究:片淵,藤,渡邊(研究分担者),佐々木治一郎(研究協力者)

地域ニーズの検討:調(研究分担者),境 健爾,浅尾高行,矢野篤次郎(研究協力者)

対応モデル・マニュアルの提案:渡邊,藤(研究分担者),竹山由子,矢野篤次郎(研究協力者)

Work Package (B)

支援体制活性化人材の養成並びにその介入モデルの確立研究

人材養成支援:相羽(研究分担者),佐々木治一郎,加藤雅志(研究協力者)

地域ニーズの検討:相羽(研究分担者),吉田 稔,浅尾高行,矢野篤次郎(研究協力者)

介入モデル・地域情報づくりマニュアルの提案:片淵,渡邊(研究分担者),竹山由子,矢野篤次郎(研究協力者)

【平成29年度実施研究】

Work Package (A):地域の情報提供・相談支援の実効性検証

がん診療拠点病院の意識調査(2016年6月)等の客観情報や、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(H26-がん政策-一般-007)を先行展開した熊本県、福岡県、群馬県での関係者からの意見収集により、現状の情報提供・相談支援体制の課題、地域ニーズを整理する。

上記3県に加え、東京、神奈川の一部と大分県を対象に、相談対応・情報提供・連携施設計1,991施設(がん診療連携・拠点病院、地域統括相談支援センター、病院/診療所、保険薬局、地域包括支援センター、訪問看護事業所、市区町村窓口、保健所、患者会・患者団体など)を抽出、アンケートによる「がん患者さんにご家族向け支援の実態調査」を実施する。回収率を高めるため締切を12月末として調査票を再送し、年度内にデータを集計して調査を完了する。

Work Package (B):情報提供・相談支援の活性化人材の養成支援

情報提供・相談支援体制の活性化に資する人材の養成に関し、がん診療連携拠点病院・がん診療連携病院を対象とした事業を除き、全国規模で組織的・継続的に

これを実施、検証している認定事業を調査する。

日本癌治療学会と連携し、がん医療ネットワークナビゲーター制度の実施を支援し、全国展開を加速して、人材養成を促進する。

がん医療ネットワークナビゲーターの有効性検証のため、資格取得者に実態調査をアンケートにて行う。

(倫理面への配慮)

本研究は、現有課題の解決を目指した新たな医療情報の提供・相談支援体制モデル、これに必要な人材養成とその介入プランについて提案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、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守してこれを行う。

必要に応じ、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、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も想定されることから、その際には、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。検証のための評価指標は、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。

C. 研究結果

Work Package (A) 地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方研究

(1) 情報提供・相談支援体制の課題探索

人口構成、地理的、文化的背景、がん5年生存率の異なる先行研究実施地域(福岡、熊本、群馬)を中心に、現状の情報提供・相談支援体制の課題を統計等の客観情報の収集と関係者からの意見収集により検証・整理した(添付資料1、2)。抽出された主な課題は、以下のごとくである。

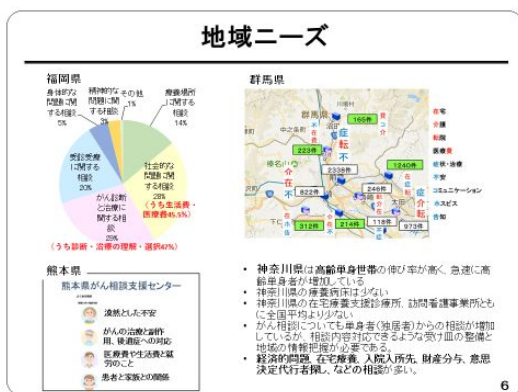
- **がん相談支援センター関係**
極めて低い利用率(7.7%)、相談内容の多様化:医療・在宅・連携・費用・(就労、就学)・難治・希少がん・ゲノム医療、不十分な人材配置:連携部門、看護部門、サービス部門、ピアサポート、患者会・患者支援団体との連携部署、相談件数による人材配置、サポートセンター(コールセンター)との連携、相談員の教育体制(基礎研修 e-learning 化、指導者研修、フォローアップ)、PDCAサイクル、院内への周知、質の担保と格差 等
- **相談支援・緩和ケア・セカンドオピニオン等の取り組みの地域間格差**
地域連携クリティカルパスの運用格差、継続的な疼痛緩和治療(在宅提供)における格差、地域包括支援センター、産業保健総合支援センター、地域統括相談支援センター等との連携格差
- **インターネットやSNSの活用(35%)**
科学的根拠に基づかない情報の氾濫、コミュニケーションに配慮が必要な患者への対応(音声資料・点字資料)、ウェブサイトの監視体制、医療機関サイトの適正化
- **就労・在宅支援**
がん患者実態調査で依願退職または解雇された者の割合 34.6%、職場・患者側の体制整備、情報提供・相談支援、両立支援プラン/職場復職支援プランの整備、在宅緩和ケア、在宅療養支援診療所・病院、薬局、訪問看護ステーションの医療・介護従事者への緩和ケア研修、就職支援ナビゲーター(公共職業安定所)、拠点病院の整備指針

(2) 地域ニーズの試行的探索

上記と同様、先行研究実施地域(福岡、熊本、群馬)を中心に、情報提供・相談支援体制の地域ニーズを統計等の客観情報の収集と関係者からの意見収集により検証・整理した(添付資料3、4、5)。

人口構成、地理的、文化的背景等により、相談内容と件数に差異がみられた。大都市圏ではその多様性が目立ち、情報提供・相談支援体制整備の先進県では、漠然とした不安等の相談内容も多く、高齢単身世帯の増加が著しい地域においても、過疎地域と都市部では相談内容が少しく異なり、後者では、意志決定代行者探し、財産分与、などに

についての相談も含まれており、効果的な情報提供・相談支援の実施には、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、必要な人材の育成とその介入モデル、療養を含めた地域情報づくりモデル策定の必要性が示唆された（下図参照）。

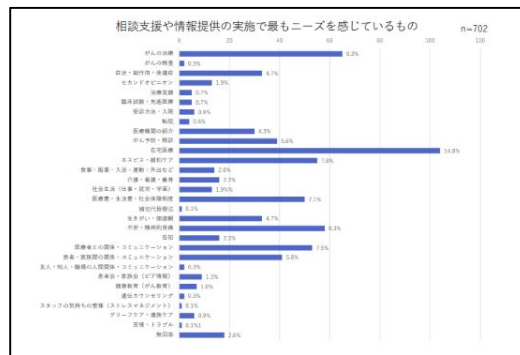


(3) 第一期地域ニーズ抽出アンケート調査
より正確に地域ニーズを把握するため、対象を、病院（がん診療連携拠点病院）、病院（一般）、病院（緩和ケア施設）、診療所（在宅有）、診療所（在宅無）、地域統括相談支援センター、地域包括支援センター、訪問看護事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所・ケアセンター、保険薬局、市区町村の窓口、保健所、図書館、患者会・患者支援団体、まで広げた「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」のアンケートを行った（添付資料6）。2017年10月に協力依頼文とともに下記1,991施設に調査票を送付、回収状況を踏まえて11月に未回答施設に対して再依頼とともに調査票の送付を行った。2017年12月に回答を締め切り、集計を行った。アンケート送付施設からの送付先変更依頼もあり、最終的に2,004施設へ送付を行い、763施設から回答を得た。回収率は38.1%となった。調査データ入力・集計を修了し、現在、結果解析中である。

調査票依頼先（属性別）と回答率

施設（調査票情報）	発送数	回収数	回収率
病院（がん診療連携拠点拠点）	70	50	71.4%
病院（一般）	137	68	49.6%
診療所	373	138	39.9%
地域包括支援センター	107	48	44.9%
訪問看護事業所	21	4	19.0%
訪問介護事業所	236	87	36.9%
居宅介護支援・ケアセンター	241	136	56.4%
保険薬局	248	103	41.5%
市区町村の窓口	102	37	36.3%
保健所	43	29	67.4%
公共図書館	43	27	62.8%
患者会	53	30	56.6%
その他	330	6	1.8%
合計	2004	763	38.1%

単純集計の結果例



Work Package (B) 地域ニーズに基づく情報提供体制の在り方研究

(1) 情報提供・相談支援体制の活性化に資する人材の養成制度調査

情報提供・相談支援体制の活性化に資する人材の養成に関し、がん診療連携拠点病院・がん診療連携病院を対象とした事業を除き、全国規模で組織的・継続的にこれを実施、検証している認定事業を調査した。ピアサポーター養成事業、就労支援研修事業、学会等その他の認定制度等、を中心にネット検索、該当すると思われる実施組織、期間、施設ならびに有識者への問い合わせを行ったが、予想に反し、全国規模で組織的・継続的・系統的にこれを実施し、有効性を検証している（予定している）認定事業は見いだせず、現時点で該当なしとして調査を完了した。しかしながら、見落としや新たな制度が発足する可能性もあり、次年度も調査を行うこととした。

(2) 日本癌治療学会との連携による、がん医療ネットワークナビゲーター養成支援

日本癌治療学会と連携し、養成人数を増加させるための制度改革（2段階認定制度の導入等）の実施を支援し（添付資料7）都道府県の指導責任者を定め（就任依頼中3県、申請中1県）、全体会議・説明会を開催した（添付資料8、9）。また、実地見学施設（認定施設）を全国へと拡大し、総数65施設まで増加させた（添付資料10）。さらに、プレスリリースや日本薬剤師会への働きかけ等により、同制度について広報を推進した（添付資料11、12）。こうした制度整備を経て、シニアナビゲーター36名、ナビゲーター45名が資格認定を受け、資格取得予備軍となるe-LEARNING受講者も299名まで増加した。

がん医療ネットワークナビゲーター制度の実施支援



(3) 認定がん医療ネットワークシニアナビゲーターへのアンケート調査

認定シニアナビゲーターの活動状況等についてアンケート調査を実施した(2017年12月発送)。次年度早々に詳細分析・評価し、ナビゲーター制度のがん診療現場での利用・活用の現状を把握すると共に、問題点を抽出し、改善事項をフィードバックする(添付資料13)。

D. 考察

がんに関する適切な情報提供は、今なお国民の強い要望である。一定の成果は認められるものの、依然、相談支援センターの低い認知度・利用率、施設・地域間格差、多様化する相談ニーズ、などの課題が指摘されている。人口構成や地理的、文化的背景が異なる地域では当然ニーズも、有効な対応体制も異なるものと考えられ、また、限りある医療資源のなか、その広報にも限界があり、地域に根差してこれへとつなぎ、広める支援人材と地域の情報づくりの効果的モデルやマニュアルの提案は必須と思われる。

実際、今年度の研究結果も、こうした研究仮説を支持するものとなった。実施した調査名いずれも探索的なもので、その精度・信頼度には限界はあるものの、生活圏で情報提供・相談支援へのニーズに特徴が認められる。相談内容の多様化は、施設間、地域間格差を生み、また負担の増大による広報の不足から、その認知度の低下を招いている。急速な情報提供・相談支援体制の整備とともに、相談支援センターや国立がん研究センターのがん情報サービスは質、量ともに大きく進歩しているものの、そこにたどり着くことのできない情報難民は今なお少なくない。地域に根差してこれへとつなぎ、広める支援人材の養成は必須であり、様々な試みが行われてきたが、全国規模で組織的・継続的にこれを実施、検証している制度は見いだせず、その点において、日本癌治療学会の認定ナビゲーターの養成事業は支援する価値あるものと考えられる。

しかしながら、きっちりとした養成プログラムを有する新しい制度であるがゆえに、養成数に課題があった。今年度はその精度をより効率的なものへと改め、一気にその養成数を増やすことができた。

患者の複雑で多様なニーズに対し、地域の経験や創意を取り入れ、多様な主体が役割分担の下に参加する地域完結型の情報提供、相談支援とそれに必要な人材育成体制の確立は、がん対策推進基本計画の分野別施策と個別目標である「地域の医療・介護サービス提供体制の構築」、「がんに関する相談支援と情報提供」の実現に直接的に反映しうるものといえ、ひいては、同計画の全体目標である「全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」の実現に大きく寄与するものと考えられる。また、これに有効な人材の養成は、学会の認定資格制度等として継続して展開、多職種・多領域専門家による教育の質の向上を促すものとなる。さらに、こうした人材による地域における広報活動は、地域の「がん教育」や「がん患者就労支援」にもつながり、職種を問わない人材養成により、経験を活かせる新たな雇用機会の創生、ワーキングシェアの概念普及、導入機会の増加の可能性をも生むと考えられる。

比較解析によりその地域差と各地域の特色あるニーズを明らかにし、地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に関する研究(H22-がん臨床一般-007)のノウハウを活かし、比較解析によりその地域差と各地域の特色あるニーズを明らかにし、日本癌治療学会の認定ナビゲーター制度のみではなく、ピアサポーター養成事業等の人材養成制度の活性化を支援・検証する次年度の研究へとつないでいく。

E. 結論

平成29年度は、がんに関わる情報提供相談支援体制につき、各種報告等を検証し、現状の情報提供・相談支援体制の課題を整理し、先行研究実施地域(福岡、熊本、群馬)を中心に、情報提供・相談支援に関わる施設への聞き取り調査ならびに計1,991施設へのアンケートによる「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」を実施、人口構成、地理的、文化的背景、がん5年生存率の異なる地域のニーズを抽出した。

また、情報・相談を求める患者・家族をがん診療連携拠点病院の相談支援センターやがん対策情報センターへとつなぐための新規人材養成制度(がん医療ネットワークナビゲーター制度)の構築を支援し、その全国展開を加速して、シニアナビゲーター36名、

ナビゲーター36名が資格認定、資格取得予備軍となる e-LEARNING 受講者が 299 名まで増加させた。実施した調査名いずれも探索的なもので、その精度・信頼度には限界はあるものの、生活圏で情報提供・相談支援へのニーズに特徴が認められた。患者の複雑で多様なニーズに対し、地域の経験や創意を取り入れ、多様な主体が役割分担の下に参加する地域完結型の情報提供、相談支援とそれに必要な人材育成体制の確立が急がれる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

【書籍】

- 1) Kawabata-Iwakawa R, Bono H, Nishiyama M. Next generation sequencing and bioinformatics. In: Molecular Targeted Therapy of Lung Cancer (Ed. Y Takiguchi), Springer Nature Singapore Pte. Ltd, Singapore, 2017, pp97-116.
- 2) Motohara T, Katabuchi H. Genomics in Gynecological Cancer: Future Perspective. In: Precision Medicine in Gynecology and Obstetrics (Ed. I. Konishi), Springer Nature Singapore Pte. Ltd, Singapore, 2017, pp9-22.
- 3) 片淵秀隆, 杉山 徹, 三上芳喜, 榎本隆之. 子宮頸癌取扱い規約病理編第4版, 日本産科婦人科学会・日本病理学会編, 金原出版, 東京, 2017
- 4) 片淵秀隆, 杉山 徹, 安田政実, 榎本隆之. 子宮体癌取扱い規約 病理編 第4版, 日本産科婦人科学会・日本病理学会編, 金原出版, 東京, 2017
- 5) 三上幹男, 永瀬 智, 宇田川康博, 八重樫伸生, 片淵秀隆. 子宮頸癌治療ガイドライン 2017年版, 日本婦人科腫瘍学会編, 金原出版, 東京, 2017

【雑誌】

- 6) 佐々木治一郎, 相羽恵介, 矢野篤次郎, 富田尚裕, 片淵秀隆, 西山正彦, 北川雄光. 日本癌治療学会認定 がん診療ネットワークナビゲーター. がん患者と対症療法, 27(1), 48-49, 2018.
- 7) 矢野篤次郎, 相羽恵介, 佐々木治一郎, 富田尚裕, 片淵秀隆, 西山正彦, 北川雄光. 病院経営 MASTER セミナー 一般社団法人日本癌治療学会 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度に

ついて 病院経営 master, 6(2), 99-105, 2017.

- 8) 川端麗香, 西山正彦. 新たながん医療の創生をめざして - Trans-OMICS Approach - . 癌と化学療法, 45(3) 405-411, 2018.
- 9) 西山正彦. 医療の質・安全性保証のためのガバナンス強化に向けて: 群馬大学の試み. 日本外科学会雑誌, 118(5), 573-575, 2017.
- 10) Costanza B, Turtoi A, Bellahcène A, Hirano T, Peulen O, Blomme A, Hennequière V, Mutijima E, Boniver J, Meuwis MA, Josse C, Koopmansch B, Segers K, Yokobori T, Fahmy K, Thiry M, Coimbra C, Garbacki N, Colige A, Baiwir D, Bours V, Louis E, Detry O, Delvenne P, Nishiyama M, Castronovo V. Innovative methodology for the identification of soluble biomarkers in fresh tissues. Oncotarget. 2018 Jan 31;9(12):10665-10680. doi: 10.18632/oncotarget.24366. eCollection 2018 Feb 13.
- 11) Nakamura H, Bono H, Hiyama K, Kawamoto T, Kato Y, Nakanishi T, Nishiyama M, Hiyama E, Hirohashi N, Sueoka E, Poellinger L, Tanimoto K. Differentiated embryo chondrocyte plays a crucial role in DNA damage response via transcriptional regulation under hypoxic conditions. PLoS One, 2018 Feb 21;13(2):e0192136. doi: 10.1371/journal.pone.0192136. eCollection 2018.
- 12) Kaira K, Higuchi T, Naruse I, Arisaka Y, Altan B, Mogi A, Shimizu K, Sunaga N, Hisada T, Kitano S, Obinata H, Yokobori T, Mori K, Nishiyama M, Tsushima Y, Asao T. Metabolic activity by 18F-FDG-PET/CT is predictive for early response after nivolumab in previously treated NSCLC. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2018 Jan;45(1):56-66. doi: 10.1007/s00259-017-3806-1. Epub 2017 Aug 21.
- 13) Blomme A, Van Simaey G, Doumont G, Costanza B, Bellier J, Otaka Y, Sherer F, Lovinfosse P, Boutry S, Palacios A, De Pauw E, Hirano T, Yokobori T, Hustinx R, Bellahcene A, Delvenne P, Detry O, Goldman S, Nishiyama M, Castronovo V, Turtoi A. Murine stroma adopts a human-like

- metabolic phenotype in the PDX model of colorectal cancer and liver metastases. *Oncogene*. 2018 Mar;37(9):1237-1250. doi: 10.1038/s41388-017-0018-x. Epub 2017 Dec 15.
- 14) Altan B, Kaira K, Watanabe A, Kubo N, Bao P, Dolgormaa G, Bilguun EO, Araki K, Kanai Y, Yokobori T, Oyama T, Nishiyama M, Kuwano H, Shirabe K. Relationship between LAT1 expression and resistance to chemotherapy in pancreatic ductal adenocarcinoma. *Cancer Chemother Pharmacol*. 2018 Jan;81(1):141-153. doi: 10.1007/s00280-017-3477-4. Epub 2017 Nov 17.
 - 15) Bao P, Yokobori T, Altan B, Iijima M, Azuma Y, Onozato R, Yajima T, Watanabe A, Mogi A, Shimizu K, Nagashima T, Ohtaki Y, Nakazawa S, Bai T, Kawabata-Iwakawa R, Asao T, Kaira K, Nishiyama M, Kuwano H. High Stathmin1 expression is associated with cancer progression and chemo-resistance in lung squamous cell carcinoma. *Ann Surg Oncol*. 2017 Dec;24(13):4017-4024. doi: 10.1245/s10434-017-6083-0. Epub 2017 Sep 20.
 - 16) Kumakura Y, Rokudai S, Iijima M, Altan B, Yoshida T, Bao H, Yokobori T, Sakai M, Sohda M, Miyazaki T, Nishiyama M, Kuwano H. Elevated Expression of Δ Np63 in Advanced Esophageal Squamous Cell Carcinoma. *Cancer Sci*. 2017 Nov;108(11):2149-2155. doi: 10.1111/cas.13394. Epub 2017 Oct 3.
 - 17) Obayashi S, Horiguchi J, Higuchi T, Katayama A, Handa T, Altan B, Bai T, Bao H, Yokobori T, Nishiyama M, Oyama T, Kuwano H. Stathmin 1 expression is associated with aggressive phenotypes and cancer stem cell marker expression in breast cancer patients. *Int J Oncol*. 2017 Sep;51(3):781-790. doi: 10.3892/ijo.2017.4085. Epub 2017 Jul 27.
 - 18) Altan B, Kaira K, Okada S, Saito T, Yamada E, Halin B, Bao P, Takahashi K, Yokobori T, Oyama T, Nishiyama M, Yamada M. High Expression of Nucleobindin 2 Is Associated with Poor Prognosis in Gastric Cancer. *Tumour Biol*. 2017 Jul;39(7):1010428317703817. doi: 10.1177/1010428317703817.
 - 19) Handa T, Katayama A, Yokobori T, Yamane A, Horiguchi J, Fujii T, Iwakawa-Kawabata R, Yoshiyama S, Rokudai S, Bao P, Gombodorj N, Bao H, Altan B, Kaira K, Asao T, Kuwano H, Nishiyama M, Oyama T. Caspase14 expression is associated with triple negative phenotypes and cancer stem cell marker expression in breast cancer patients. *J Surg Oncol*. 2017 Nov;116(6):706-715. doi: 10.1002/jso.24705. Epub 2017 Jun 1.
 - 20) Bai T, Yokobori T, Altan B, Ide M, Mochiki E, Yanai M, Kimura A, Kogure N, Yanoma T, Suzuki M, Bao P, Kaira K, Asao T, Katayama A, Handa T, Gombodorj N, Nishiyama M, Oyama T, Ogata K, Kuwano H. High STMN1 level is associated with chemo-resistance and poor prognosis in gastric cancer patients. *Br J Cancer*. 2017 Apr 25;116(9):1177-1185. doi: 10.1038/bjc.2017.76. Epub 2017 Mar 23.
 - 21) Tsukagoshi M, Araki K, Yokobori T, Altan B, Suzuki H, Kubo N, Watanabe A, Ishii N, Hosouchi Y, Nishiyama M, Shirabe K, Kuwano H. Overexpression of karyopherin- α 2 in cholangiocarcinoma correlates with poor prognosis and gemcitabine sensitivity via nuclear translocation of DNA repair proteins. *Oncotarget*. 2017 Jun 27;8(26):42159-42172. doi: 10.18632/oncotarget.15020.
 - 22) Otaka Y, Rokudai S, Kaira K, Fujieda M, Horikoshi I, Kawabara R, Yoshiyama S, Yokobori T, Ohtaki Y, Shimizu K, Oyama T, Tamura J, Prives C, Nishiyama M. STXBP4 drives tumor growth and is associated with poor prognosis through PDGF Receptor signaling in lung squamous cell carcinoma. *Clin Cancer Res*. 2017 Jul 1;23(13):3442-3452. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-16-1815. Epub 2017 Jan 13.
 - 23) Blomme A, Costanza B, de Tullio P, Thiry M, Van Simaey G, Boutry S, Doumont G, Di Valentin E, Hirano T, Yokobori T, Gofflot S, Peulen O, Bellahcène A, Sherer F, Le Goff C, Cavalier E, Mouithys-Mickalad A, Jouret F, Cusumano PG, Lifrange E, Muller RN, Goldman S, Delvenne P,

- De Pauw E, Nishiyama M, Castronovo V, Turtoi A. Myoferlin regulates cellular lipid metabolism and promotes metastases in triple-negative breast cancer. *Oncogene*. 2017 Apr;36(15):2116-2130. doi: 10.1038/onc.2016.369. Epub 2016 Oct 24.
- 24) Hayata T, Chiga M, Ezura Y, Asashima M, Katabuchi H, Nishinakamura R, Noda M. Dullard deficiency causes hemorrhage in the adult ovarian follicles. *Genes Cells*. 2018 Mar 9. doi: 10.1111/gtc.12575. [Epub ahead of print]
- 25) Mikami M, Shida M, Shibata T, Katabuchi H, Kigawa J, Aoki D, Yaegashi N. Impact of institutional accreditation by the Japan Society of Gynecologic Oncology on the treatment and survival of women with cervical cancer. *J Gynecol Oncol*. 2018 Mar;29(2):e23. doi: 10.3802/jgo.2018.29.e23. Epub 2017 Dec 27.
- 26) Matsuo K, Shimada M, Yokota H, Satoh T, Katabuchi H, Kodama S, Sasaki H, Matsumura N, Mikami M, Sugiyama T. Effectiveness of adjuvant systemic chemotherapy for intermediate-risk stage IB cervical cancer. *Oncotarget*. 2017 Nov 15;8(63):106866-106875. doi: 10.18632/oncotarget.22437. eCollection 2017 Dec 5.
- 27) Saito T, Tabata T, Ikushima H, Yanai H, Tashiro H, Niikura H, Minaguchi T, Muramatsu T, Baba T, Yamagami W, Ariyoshi K, Ushijima K, Mikami M, Nagase S, Kaneuchi M, Yaegashi N, Udagawa Y, Katabuchi H. Japan Society of Gynecologic Oncology guidelines 2015 for the treatment of vulvar cancer and vaginal cancer. *Int J Clin Oncol*. 2018 Apr;23(2):201-234. doi: 10.1007/s10147-017-1193-z. Epub 2017 Nov 20.
- 28) Shigeta S, Nagase S, Mikami M, Ikeda M, Shida M, Sakaguchi I, Ushioda N, Takahashi F, Yamagami W, Yaegashi N, Udagawa Y, Katabuchi H. Assessing the effect of guideline introduction on clinical practice and outcome in patients with endometrial cancer in Japan: a project of the Japan Society of Gynecologic Oncology (JSGO) guideline evaluation committee. *J Gynecol Oncol*. 2017 Nov;28(6):e76. doi: 10.3802/jgo.2017.28.e76.
- 29) Furuya M, Masuda H, Hara K, Uchida H, Sato K, Sato S, Asada H, Maruyama T, Yoshimura Y, Katabuchi H, Tanaka M, Saya H. ZEB1 expression is a potential indicator of invasive endometriosis. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2017 Sep;96(9):1128-1135. doi: 10.1111/aogs.13179. Epub 2017 Jul 7.
- 30) Tayama S, Motohara T, Narantuya D, Li C, Fujimoto K, Sakaguchi I, Tashiro H, Saya H, Nagano O, Katabuchi H. The impact of EpCAM expression on response to chemotherapy and clinical outcomes in patients with epithelial ovarian cancer. *Oncotarget*. 2017 Jul 4;8(27):44312-44325. doi: 10.18632/oncotarget.17871.
- 31) Mikami M, Nagase S, Yamagami W, Ushijima K, Tashiro H, Katabuchi H; Gynecologic Oncology Committee of Japan Society of Obstetrics and Gynecology (JSOG). Opportunistic bilateral salpingectomy during benign gynecological surgery for ovarian cancer prevention: a survey of Gynecologic Oncology Committee of Japan Society of Obstetrics and Gynecology. *J Gynecol Oncol*. 2017 Jul;28(4):e52. doi: 10.3802/jgo.2017.28.e52.
- 32) Saito T, Takahashi F, Katabuchi H; 2016 Committee on Gynecologic Oncology of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology. Annual Report of the Committee on Gynecologic Oncology, Japan Society of Obstetrics and Gynecology: Patient Annual Report for 2014 and Treatment Annual Report for 2009. *J Obstet Gynaecol Res*. 2017 Nov;43(11):1667-1677. doi: 10.1111/jog.13450. Epub 2017 Sep 11.
- 33) Oizumi S, Sugawara S, Minato K, Harada T, Inoue A, Fujita Y, Maemondo M, Watanabe S, Ito K, Gemma A, Demura Y, Fukumoto S, Isobe H, Kinoshita I, Morita S, Kobayashi K, Hagiwara K, Aiba K, Nukiwa T. Updated survival outcomes of NEJ005/TCOG0902: a randomised phase II study of concurrent versus sequential

- alternating gefitinib and chemotherapy in previously untreated non-small cell lung cancer with sensitive EGFR mutations. *ESMO Open*. 2018 Feb 23;3(2):e000313. doi: 10.1136/esmoopen-2017-000313. eCollection 2018.
- 34) Mashima K, Yano S, Yokoyama H, Saito T, Machishima T, Shimada T, Yahagi Y, Takahara S, Sugiyama K, Ogasawara Y, Minami J, Kamiyama Y, Katsube A, Suzuki K, Ohshima S, Yamada H, Usui N, Aiba K. Epstein-Barr Virus-associated Lymphoproliferative Disorder with Encephalitis Following Anti-thymocyte Globulin for Aplastic Anemia Resolved with Rituximab Therapy: A Case Report and Literature Review. *Intern Med*. 2017;56(6):701-706. doi: 10.2169/internalmedicine.56.7722. Epub 2017 Mar 17.
- 35) Kusumoto T, Sunami E, Ota M, Yoshida K, Sakamoto Y, Tomita N, Maeda A, Mochizuki I, Okabe M, Kunieda K, Yamauchi J, Itabashi M, Kotake K, Takahashi K, Baba H, Boku N, Aiba K, Ishiguro M, Morita S, Sugihara K. Planned Safety Analysis of the ACTS-CC 02 Trial: A Randomized Phase III Trial of S-1 With Oxaliplatin Versus Tegafur and Uracil With Leucovorin as Adjuvant Chemotherapy for High-Risk Stage III Colon Cancer. *Clin Colorectal Cancer*. 2017 Nov 1. pii: S1533-0028(17)30161-5. doi: 10.1016/j.clcc.2017.10.015. [Epub ahead of print]
- 36) Arakawa Y, Tamura M, Aiba K, Morikawa K, Aizawa D, Ikegami M, Yuda M, Nishikawa K. Significant response to ramucirumab monotherapy in chemotherapy-resistant recurrent alpha-fetoprotein-producing gastric cancer: A case report. *Oncol Lett*. 2017 Sep;14(3):3039-3042. doi: 10.3892/ol.2017.6514. Epub 2017 Jun 30.
- 37) Tamura K, Aiba K, Saeki T, Nakanishi Y, Kamura T, Baba H, Yoshida K, Yamamoto N, Kitagawa Y, Maehara Y, Shimokawa M, Hirata K, Kitajima M; CINV Study Group of Japan. Breakthrough chemotherapy-induced nausea and vomiting: report of a nationwide survey by the CINV Study Group of Japan. *Int J Clin Oncol*. 2017 Apr;22(2):405-412. doi: 10.1007/s10147-016-1069-7. Epub 2016 Dec 1.
- 38) Araki K, Kubo N, Ishii N, Tsukagoshi M, Igarashi T, Watanabe A, Kuwano H, Shirabe K. Left Lobe Mobilization Strategy of Right-Sided Major Hepatectomy for Treatment of a Tumor Causing Severe Inferior Vena Cava Compression: A Novel Strategy Using the Modified Liver-Hanging Maneuver. *Ann Surg Oncol*. 2018 Feb 14. doi: 10.1245/s10434-018-6362-4. [Epub ahead of print]
- 39) Kawaguchi T, Shima T, Mizuno M, Mitsumoto Y, Umemura A, Kanbara Y, Tanaka S, Sumida Y, Yasui K, Takahashi M, Matsuo K, Itoh Y, Tokushige K, Hashimoto E, Kiyosawa K, Kawaguchi M, Itoh H, Uto H, Komorizono Y, Shirabe K, Takami S, Takamura T, Kawanaka M, Yamada R, Matsuda F, Okanoue T. Risk estimation model for nonalcoholic fatty liver disease in the Japanese using multiple genetic markers. *PLoS One*. 2018 Jan 31;13(1):e0185490. doi: 10.1371/journal.pone.0185490. eCollection 2018.
- 40) Shirabe K, Bekki Y, Gantumur D, Araki K, Ishii N, Kuno A, Narimatsu H, Mizokami M. Mac-2 binding protein glycan isomer (M2BPGi) is a new serum biomarker for assessing liver fibrosis: more than a biomarker of liver fibrosis. *J Gastroenterol*. 2018 Jan 9. doi: 10.1007/s00535-017-1425-z. [Epub ahead of print] Review.
- 41) Takeishi K, Kawanaka H, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Yoshizumi T, Shirabe K, Maehara Y. Impact of Splenic Volume and Splenectomy on Prognosis of Hepatocellular Carcinoma Within Milan Criteria After Curative Hepatectomy. *World J Surg*. 2018 Apr;42(4):1120-1128. doi: 10.1007/s00268-017-4232-z.
- 42) Shiba S, Abe T, Shibuya K, Katoh H, Koyama Y, Shimada H, Kakizaki S, Shirabe K, Kuwano H, Ohno T, Nakano T. Carbon ion radiotherapy for 80 years or older patients with hepatocellular carcinoma. *BMC*

- Cancer. 2017 Nov 7;17(1):721. doi: 10.1186/s12885-017-3724-4.
- 43) Ishii N, Araki K, Yokobori T, Gantumur D, Yamanaka T, Altan B, Tsukagoshi M, Igarashi T, Watanabe A, Kubo N, Hosouchi Y, Kuwano H, Shirabe K. Reduced FBXW7 expression in pancreatic cancer correlates with poor prognosis and chemotherapeutic resistance via accumulation of MCL1. *Oncotarget*. 2017 Nov 6;8(68):112636-112646. doi: 10.18632/oncotarget.22634. eCollection 2017 Dec 22.
- 44) Morita K, Nishie A, Asayama Y, Ishigami K, Ushijima Y, Takayama Y, Okamoto D, Fujita N, Ikegami T, Yoshizumi T, Shirabe K, Honda H. Does apparent diffusion coefficient predict the degree of liver regeneration of donor and recipient after living donor liver transplantation? *Eur J Radiol*. 2017 May;90:146-151. doi: 10.1016/j.ejrad.2017.02.041. Epub 2017 Mar 1.
- 45) Uchi R, Takahashi Y, Niida A, Shimamura T, Hirata H, Sugimachi K, Sawada G, Iwaya T, Kurashige J, Shinden Y, Iguchi T, Eguchi H, Chiba K, Shiraishi Y, Nagae G, Yoshida K, Nagata Y, Haeno H, Yamamoto H, Ishii H, Doki Y, Iinuma H, Sasaki S, Nagayama S, Yamada K, Yachida S, Kato M, Shibata T, Oki E, Saeki H, Shirabe K, Oda Y, Maehara Y, Komune S, Mori M, Suzuki Y, Yamamoto K, Aburatani H, Ogawa S, Miyano S, Mimori K. Correction: Integrated Multiregional Analysis Proposing a New Model of Colorectal Cancer Evolution. *PLoS Genet*. 2017 May 19;13(5):e1006798. doi: 10.1371/journal.pgen.1006798. eCollection 2017 May.
- 46) Bekki Y, Yoshizumi T, Shimoda S, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Kuno A, Narimatsu H, Shirabe K, Maehara Y. Hepatic stellate cells secreting WFA+M2BP: Its role in biological interactions with Kupffer cells. *J Gastroenterol Hepatol*. 2017 Jul;32(7):1387-1393. doi: 10.1111/jgh.13708.
- 47) Sugiyama M, Yoshizumi T, Yoshida Y, Bekki Y, Matsumoto Y, Yoshiya S, Toshima T, Ikegami T, Itoh S, Harimoto N, Okano S, Soejima Y, Shirabe K, Maehara Y. p62 Promotes Amino Acid Sensitivity of mTOR Pathway and Hepatic Differentiation in Adult Liver Stem/Progenitor Cells. *J Cell Physiol*. 2017 Aug;232(8):2112-2124. doi: 10.1002/jcp.25653. Epub 2017 Mar 24.
- 48) Matsuura K, Sawai H, Ikeo K, Ogawa S, Iio E, Isogawa M, Shimada N, Komori A, Toyoda H, Kumada T, Namisaki T, Yoshiji H, Sakamoto N, Nakagawa M, Asahina Y, Kurosaki M, Izumi N, Enomoto N, Kusakabe A, Kajiwara E, Itoh Y, Ide T, Tamori A, Matsubara M, Kawada N, Shirabe K, Tomita E, Honda M, Kaneko S, Nishina S, Suetsugu A, Hiasa Y, Watanabe H, Genda T, Sakaida I, Nishiguchi S, Takaguchi K, Tanaka E, Sugihara J, Shimada M, Kondo Y, Kawai Y, Kojima K, Nagasaki M, Tokunaga K, Tanaka Y; Japanese Genome-Wide Association Study Group for Viral Hepatitis. Genome-Wide Association Study Identifies TLL1 Variant Associated With Development of Hepatocellular Carcinoma After Eradication of Hepatitis C Virus Infection. *Gastroenterology*. 2017 May;152(6):1383-1394. doi: 10.1053/j.gastro.2017.01.041. Epub 2017 Feb 3.
- 49) 太田光彦、池部正彦、森田勝、江頭明典、吉田大輔、信藤由成、南一仁、藤也寸志。特集：食道外科・消化管吻合アラカルトーあなたの選択は？ 頸部食道胃吻合：三角吻合臨床外科， 72(4):402-404, 2017.
- 50) 太田光彦、香川正樹、中司悠、杉山雅彦、吉田大輔、池部正彦、森田勝、藤也寸志。胃癌 - 開腹手術。臨床と研究， 94(12):51-57, 2017.
- 51) 河野浩幸、吉田大輔、南一仁、山本学、池部正彦、森田勝、藤也寸志。穿孔性腹膜炎による *Aeromonas hydrophila* 敗血症の 1 例。日本救急医療会誌， 28(11):857-862， 2017.
- 52) Sugimachi K, Iguchi T, Morita M, Toh Y. Subtotal Cholecystectomy as a Last Resort for Complicated Gallstone Disease. *J Am Coll Surg*. 2018 Feb;226(2):201-202. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2017.10.011.
- 53) Li J, Xu R, Xu J, Denda T, Ikejiri K, Shen L, Toh Y, Shimada K, Kato T,

- Sakai K, Yamamoto M, Mishima H, Wang J, Baba H. Phase II study of S-1 plus leucovorin in patients with metastatic colorectal cancer: Regimen of 1 week on, 1 week off. *Cancer Sci.* 2017 Oct;108(10):2045-2051. doi: 10.1111/cas.13335. Epub 2017 Sep 9.
- 54) Honjo H, Toh Y, Sohma M, Suzuki S, Kaira K, Kanai Y, Nagamori S, Oyama T, Yokobori T, Miyazaki T, Kuwano H. Clinical Significance and Phenotype of MTA1 Expression in Esophageal Squamous Cell Carcinoma. *Anticancer Res.* 2017 Aug;37(8):4147-4155.
- 55) Tachimori Y, Ozawa S, Numasaki H, Ishihara R, Matsubara H, Muro K, Oyama T, Toh Y, Udagawa H, Uno T; Registration Committee for Esophageal Cancer of the Japan Esophageal Society. Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan, 2010. *Esophagus.* 2017;14(3):189-214. doi: 10.1007/s10388-017-0578-4. Epub 2017 May 19.
- 56) Miyazaki T, Kitagawa Y, Kuwano H, Kusano M, Oyama T, Muto M, Kato H, Takeuchi H, Toh Y, Doki Y, Naomoto Y, Nemoto K, Matsubara H, Yanagisawa A, Uno T, Kato K, Yoshida M, Kawakubo H, Booka E, Kawamura O, Fukuchi M, Sakai M, Sohma M, Nakajima M. Decreased risk of esophageal cancer owing to cigarette and alcohol cessation in smokers and drinkers: a systematic review and meta-analysis. *Esophagus.* 2017;14(4):290-302. doi: 10.1007/s10388-017-0582-8. Epub 2017 June 8.
- 57) Okuno T, Wakabayashi M, Kato K, Shinoda M, Katayama H, Igaki H, Tsubosa Y, Kojima T, Okabe H, Kimura Y, Kawano T, Kosugi S, Toh Y, Kato H, Nakamura K, Fukuda H, Ishikura S, Ando N, Kitagawa Y; Japan Esophageal Oncology Group/Japan Clinical Oncology Group. Esophageal stenosis and the Glasgow Prognostic Score as independent factors of poor prognosis for patients with locally advanced unresectable esophageal cancer treated with chemoradiotherapy (exploratory analysis of JCOG0303). *Int J Clin Oncol.* 2017 Dec;22(6):1042-1049. doi: 10.1007/s10147-017-1154-6. Epub 2017 Jul 17.
- 2. 学会発表**
- 1) 相羽恵介, 片瀨秀隆, 西山正彦, 北川雄光: 学会の立場から考える学校における「がん教育」. 合同シンポジウム 6(日本癌学会/日本癌治療学会/日本対がん協会/日本臨床腫瘍学会) 学校における「がん教育」~本格始動の年における現状と課題~, 第 15 回日本臨床腫瘍学会学術集会, 神戸, 2017.7.27
- 2) 相羽恵介, 片瀨秀隆. 学会活動と社会連携. 教育講演, 第 59 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 熊本, 2017.7.28.
- 3) 西山正彦: 群馬大学における「地域オープン・イノベーション R&D 人材養成」事業の展開. ワークショップ, 日本薬学会 第 138 年会(金沢), 金沢, 2018.3.28
- 4) 西山正彦: がん教育: 現状と課題. 講演, がん患者カレッジ 2017~がん教育~, 大阪, 2017.12.18
- 5) 西山正彦: ゲノム医療と消化器癌. 特別発言, ワークショップ 24「ゲノム医療と消化器癌」. 第 15 回日本消化器外科学会大会, 福岡, 2017.10.14
- 6) 小田竜也, 滝口裕一, 西山正彦, 関根郁夫, 馬場英司, 松岡順治, 石岡千加史, 宮川清, 大河内信弘: がんプロ E クラウド; 新時代の大学教育における先進的な連携形態. シンポジウム 5「がんプロ推進プランの到達点と今後の展望」, 第 15 回日本臨床腫瘍学会学術集会, 神戸, 2017.7.27
- 7) 西山正彦: 救える命を救い、病める者・支える者の生活の質を高めるために: 日本癌治療学会のアプローチ. 合同シンポジウム 5「どうなる? がん対策~今までとこれから」, 第 22 回日本緩和医療学会学術大会, 横浜, 2017.6.24
- 8) 西山正彦: 専門医セミナー「がん医療: 将来へ向けて」. 特別講演, 第 12 回日本消化器病学会甲信越支部専門医セミナー, 新潟, 2017.5.27
- 9) 西山正彦: 医療の質・安全性保証のためのガバナンス強化に向けて: 群馬大学の試み. 指定演題, 特別企画 2「医療安全ガバナンスの確立を目指した外科組織のあり方」, 第 117 回日本外科学会定期学術集会, 横浜, 2017.4.27
- 10) 西山正彦: Precision Medicine. 特別発言, シンポジウム (7) Precision medicine -bench to bedside-. 第 117 回日本外科学会定期学術集会, 横浜, 2017.4.27
- 11) 相羽恵介. 制度について. 認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナ

ビゲーターによるワークショップ，第
55 回日本癌治療学会学術集会，横浜，
2017.10.20.

- 12) 渡邊清高，田城孝雄：「それぞれの生」
IT を活用した新たなサポート体制、キ
ャンサーボードの実践と応用 オンライン講座「がんを知る」を活用した多
人数を対象とした一般向けがん教育．第
55 回日本癌治療学会学術集会，
2017.10.21.
- 13) 関 順彦，渡邊清高：肺癌死亡率の地域
差を考える 肺がん死亡率の地域差
東京都の現状と対策．第 58 回日本肺癌
学会学術集会，2017.10.15.
- 14) 渡邊清高，北澤京子，佐藤正恵：メディ
アドクター指標を用いた中学生を対象
としたヘルスリテラシー教育の有用性
第 9 回日本ヘルスコミュニケーション
学会 2017.9.17.
- 15) 成毛大輔，渡邊清高，関 順彦，林 和彦，
河合桐男，岡野尚弘，小林敬明，夏目ま
いか，長島文夫，古瀬純司：都市型がん
医療と地方のがん医療 あなたの地域
ではどのような特色がありますか？ がん
患者のニーズ調査と充実したサバイ
バーシップに向けたアンケート調査研
究 第 22 回日本緩和医療学会学術大会，
2017.6.24.
- 16) 村上雅彦，岩淵正之，熊谷優志，金野良
則，横澤臣紀，入澤美紀子，武田 彩，
千葉芙美，小西悦子，渡邊清高：がん患
者さんを在宅で支える 岩手県気仙地
域の啓発・推進のための活動．第 22 回
日本緩和医療学会学術大会，2017.6.23.
- 17) 渡邊清高：がん領域における患者との
対話の重要性～診療・研究からがん対
策へ～．第 15 回日本臨床医学リスクマ
ネジメント学会学術集会，2017.5.27.

H．知的所有権の取得状況

本研究に直接関連する知的財産権の出願・
取得はない。

総括研究報告書添付資料一覧

- 資料 1 第一回班会議発表スライド（分担研究者/渡邊清高）抜粋
- 資料 2 第二回班会議発表スライド（分担研究者/藤 也寸志，研究協力者/竹山由子）抜粋
- 資料 3 第二回班会議発表スライド（分担研究者/調 憲，研究協力者/浅尾高行）抜粋
- 資料 4 第二回班会議発表スライド（分担研究者/片淵秀隆，研究協力者/境 健爾）抜粋
- 資料 5 第二回班会議発表スライド（研究協力者/佐々木治一郎）抜粋
- 資料 6 「がん患者さんご家族向け支援の実態調査」調査票
- 資料 7 日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター制度規則
- 資料 8 日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター制度 指導責任者一覧
- 資料 9 日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター制度 指導責任者説明会案内
- 資料 10 日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター制度 認定施設一覧
- 資料 11 新聞掲載記事例
- 資料 12 日本薬剤師会への依頼状
- 資料 13 認定がん医療ネットワークナビゲーターについてのアンケート

資料 1

厚生労働科学研究費(がん対策推進総合研究事業)
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(西山道)

患者支援に資する介入モデル・ 地域情報づくりのモデル構築

平成29年度第1回班会議

渡邊 清高
帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科

平成29年5月18日

がん対策推進基本計画改定に向けた議論より

○ 相談支援、情報提供
提供体制:がん相談支援センターを中心として、幅広いニーズに対応
情報の整備:医療機関・症状・治療・費用等の正確な情報とアクセスできる環境整備

現状:
がん相談支援センターの整備、広域ネットワーク
がん相談員研修 基礎、指導者、スキルアップ、フォローアップ、広域
地域統合相談支援センター、民間ボランティア

がん対策推進基本計画改定に向けた議論より 相談支援

課題:がん相談支援センターの利用率 7.7%*
相談内容の多様化
医療・在宅・連携・費用・(就労、就学)・難治・希少
人材の配置
連携部門、看護部門、サービス部門
ピアサポート、患者会・患者支援団体との連携
要件による人材配置(件数による)
サポートセンター(コールセンター)との連携
教育体制
基礎研修 e-learning化、指導者研修、フォローアップ
PDCAサイクル、院内への周知、質の担保と格差の解消

がん対策推進基本計画改定に向けた議論より 情報提供

課題:インターネットやSNSの活用(35%)
科学的根拠に基づかない情報の氾濫
コミュニケーションに配慮が必要な患者への対応(音声資料・点字資料)

ウェブサイトの監視体制、医療機関サイトの適正化
相談支援体制、研修のあり方を3年以内に検討

がん対策推進基本計画改定に向けた議論より 地域社会におけるがん患者支援

課題:相談支援・緩和ケア・セカンドオピニオン等に地域間での取り組みに格差
地域連携クリティカルパスの運用に格差
継続的な疼痛緩和治療を在宅で提供
地域包括支援センター、産業保健総合支援センター、地域統合相談支援センター等との連携にも格差

在宅緩和ケア
在宅療養支援診療所・病院、薬局、訪問看護ステーションの医療・介護従事者への緩和ケア研修

がん対策推進基本計画改定に向けた議論より 就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)

課題:がん患者実態調査で依頼退職または解雇された者の割合 34.6%
社会保険労務士等の活用事業 1/3(H26年)

職場・患者側の体制整備、情報提供・相談支援
両立支援プラン/職場復職支援プランの整備
在宅緩和ケア
在宅療養支援診療所・病院、薬局、訪問看護ステーションの医療・介護従事者への緩和ケア研修
就職支援ナビゲーター(公共職業安定所)
拠点病院の整備指針
両立支援コーディネーター(仮称)

本研究にて明らかにすること

地域独自の取り組みとして行われている特色ある社会支援を含めた「**地域の療養情報**」を収集整備しながら、**評価・検証**を行い、がん医療や社会支援の情報提供と、地域の特性に応じた社会的支援のあり方に**必要な行動計画**として関係諸機関に対して推奨される施策を、モデル地域での**先行取り組み**の成果とともに**提言**を行う。

※本研究は、がん医療の質の向上を図ることを目的として実施されています。

なぜ、地域情報？目的は？

- ◆患者・家族にとって 第一義的に「不安の軽減」
 - ・ 情報不足の解消
 - ・ ニーズ把握・活用度の評価・個別化
- ◆医療者・医療機関にとって
 - ・ 情報提供・相談支援のノウハウの蓄積、技術の向上、連携の構築
- ◆国・都道府県にとって
 - ・ 地域向けがん情報提供の向上、関係構築
 - ・ がん対策の均てん化

※本研究は、がん医療の質の向上を図ることを目的として実施されています。

評価によって得られるもの

- ◆患者にとって 「不安の解消」「情報の充足感」
 - ・ 結びつくのは、内容か・媒体か・それ以外か？
 - ・ 知ることで、よりよい情報提供・支援につながる
- ◆医療者・医療機関にとって
 - ・ ナラティブな医療者のニーズ把握、患者視点の「補完」ノウハウの蓄積、技術向上、連携
- ◆国・都道府県にとって
 - ・ 地域発のがん情報提供のエビデンス構築
 - ・ がん対策の均てん化
- ◆研究者にとって
 - ・ 地域/患者視点の情報づくりからがん対策への道筋を提言

20地域、2000～2500名の
パイロット実施

地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に関する研究 報告の概要

- (1)地域におけるがん医療提供体制に基づく情報の整備と提供
 - ・パイロットスタディー(20地域、2,000～2,500名)を踏まえた地域の情報提供に向けた体制づくり(対がん研究所との合同)
 - ・人口集積度合、拠点病院・県・大学・医師会等の参画など、アプローチ方法の共通項の抽出→系統化・ガイドライン化とエビデンス集積
 - ・地域連携・緩和ケア・在宅療養・介護支援等を含めた幅広い「地域の療養情報」の具体化に向けた検討(関係の深化、協業)
- (2)「地域の療養情報」作成に向けた検討と支援
 - ・各都道府県、推進協、連絡協議会との連携と支援、普及計画と評価手法の提案、情報のデータベース化、集約、発信、更新に向けた検討。
- (3)療養生活の質の向上に資する支援施策の評価と検証
 - ・利用状況ごとの検証・評価軸(介入前後の変化が得られるような指標)を検討し、短期介入による評価実施と長期的な成果の発信。

(1)地域におけるがん医療提供体制に基づく情報の整備と提供



調査計画のイメージ



資料 2

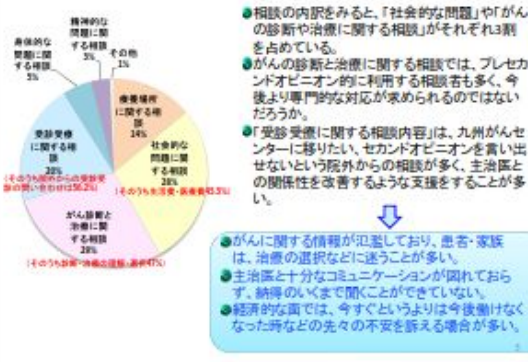
がん診療連携拠点病院における がん情報提供・相談支援の実効性 ＜九州がんセンターと周辺の現状＞

九州がんセンター
藤 也寸志
竹山 由子

九州がんセンター相談件数(H28年度)

業務内容	電話対応	対面対応	計
院内医療相談	219	335	554
院外医療相談	1122	122	1244
院内よろず相談	258	501	759
院外よろず相談	8	3	11
退院支援	1194	1601	2795
在宅療養支援	1036	620	1656
がん地域連携クリティカルパス	27	455	482
遺伝相談	10	19	29
就労支援	1	24	25
地域連携	113	141	254
その他	24	22	46
	4012	3843	7855

九州がんセンター相談内容の内訳



拠点病院の相談員の限界(竹山私見)

- 相談をしたことによって、問題解決できたかどうかを確認できていないので、評価ができない。
- 個々人のスキルに任せられている。
(相談員研修やモニタリングの取り組みを少しずつ始めている)
- 提供している相談内容の信憑性。新しい情報であるのか、本人に適した情報であるのか。
- 相談内容が多岐に渡り、一人ひとりニーズも違う中、対応が困難である。相談支援センター自体が、専門部門へのつなぐ役割がある。
- がん患者は、「もしかしたらがんかもしれない」と言われた時から、何らかの不安を抱えて生活している。診断時からの伴走者が必要か。
- がん診療連携拠点病院の役割の集約化(県内で担当を決める)をすることが、効率的ではないか。

第3期がん対策推進基本計画で 新たに相談員に求められる役割

- ゲノム医療
 - 更なる就労支援
 - ピアサポーターや患者会との連携
 - 自殺予防
 - 妊孕性の問題への対応
 - セクシャリティの問題
 - 家族性腫瘍への対応
 - がん教育
 - 障害をもった方への対応
 - 外国人への対応
- など

とても追いついていかない状況である

福岡県の今後の取り組み

- 薬剤師会への働きかけ(調剤薬局)
(福岡県薬剤師会への説明、薬剤師の勉強会での広報活動)
- 地域との連携会議での広報活動
(訪問看護師・ケアマネジャー・包括支援センター・在宅医などの連携会議などの場を利用し、ナビゲーターの広報を行う)
- 病院行事などでの呼びかけ
(病棟・病診連携の会、がん患者QOL推進講習会、患者サロンなど)
- がん診療連携協議会や地域連携相談支援部会などでの現状報告と広報活動への協力依頼
- e-ラーニング申し込み者への働きかけ
- 福岡県ナビゲーター認定者の連携会議の開催
- 図書館司書を対象とした広報活動

資料3

平成29年度厚生労働科学研究費補助金
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
(H29-がん政策一般-004)

第2回班会議

がん医療情報提供・相談支援に関する 地域のニーズ(群馬)

群馬県
調査・浅尾 高行

患者が求める情報

- 群馬県がん患者団体連絡協議会
 - 2007年3月発足: がん連協
 - がん情報サービスに向けた地域懇話会
 - 群馬県のがん患者・家族が孤独にならないように、必要な情報を提供、情報交換、交流・協体制整備
 - 事務局: 群馬県健康づくり財団
 - 初代会長: 本田 穂子氏(あけぼの群馬代表)
 - 顧問: 群大医学部医学科教授(2名)・保健学科教授(2名)
 - 現在13団体加盟、ニュースレター発行(年6回発行第60号)
 - 現会長: 大島圭好氏(群馬あかぎ互恵会代表)




患者会との意見交換より

- そもそもがん登録が知られていない
- がん登録は、患者のメリットが見えにくい
- 患者目線は、ミクロの話であり、がん登録はマクロの話なので、両方を同一に考えるのではなく、「個人がアプローチして役に立つ」事が大事
- 喫煙率、検診(健診)受診率、スポーツへの参加状況など、健康情報とのリンク
- 私は稀少がんだが、ネットと掲示板のつながりが中心
- がん情報にアクセスする時、心理的に混乱していることが多い
- **がん情報の見える化**
- 案内人のようなサイトが必要
- スマホ対応

日本登録協議会 患者団体へのヒアリング資料より

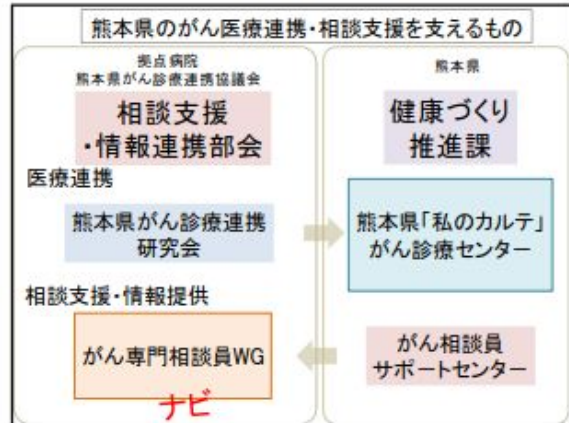
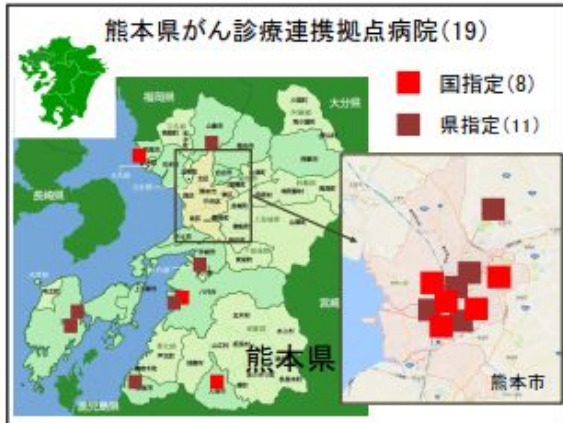
患者が求める情報

治療を受ける病院の情報
治療にかかる費用と対策
再発時の治療法
希少癌の治療

日本登録協議会 患者団体へのヒアリングより



資料 4



熊本県がん診療連携協議会 相談支援・情報連携部会

作業 がん専門相談員WG

小グループ	活動内容
①広報・周知 (2014年～)	<ul style="list-style-type: none"> がん相談機能向上アンケート(2016年) がん相談支援センターちらし、ポスター、クリアファイル作成及び配布(2016年) (配布先：県内医療機関、行政、図書館等) 熊本県がん相談支援センターHP開設(2016年) 熊本県版紹介カード作成・配布 (配布先：医療機関、市町村、図書館等に2000枚)
②研修企画 (2014年～)	<ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センター相談員指導者研修への参加(国立がん研究センター) 研修会企画(県内・九州内)
③療養ハンドブック (2014～16年)	<ul style="list-style-type: none"> 熊本県版がん情報冊子作成・配布(2015年) (配布先：医療機関、市町村、図書館等に2000部) 第2版作成・配布(2016年)
④質の評価 (2016年～)	<ul style="list-style-type: none"> 県内共通の「がん相談シート」導入準備

熊本県がん相談支援センター

がん相談支援センター
～患者様・ご家族を支えます～

災害が起きたとき

- 病院のことや治療状況を医師者に伝えられますか？
- 薬が手に入らない場合はどうしたらいいか知っていますか？
- かかりつけの病院と連絡がつかない場合はどこに尋ねればいいのか知っていますか？

災害時、届くのはこの人！
がん相談支援センターへ

【緊急時に連絡する医療機関】

① 病院名	
担当医	
② 病院名	
担当医	

MEMO (096)9149-622(62)

(発行)
熊本県がん診療連携協議会
相談支援・情報連携部会
(がん専門相談員ワーキンググループ)

熊本県がん相談支援センター

よくある相談

実際に多い相談内容

- 調剤と処方箋**
これからどうやって行くのでしょうか、私どもの病院は大丈夫でしょうか。
- がんの治療と副作用、後遺症への対応**
どんな副作用が出るのでしょうか、どうすれば副作用が軽減されますか、この治療でいいのが不安、セカンドオピニオンを受けたい。
- 医療費や生活費と保険のこと**
医療に経済的負担をかけるのが不安です、上記から「医療が負担じゃない？」と疑問が湧きました。
- 療養と家族との関係**
療養に心が配りすぎてありませんか。

熊本県版がん情報冊子 (震災後改定)

熊本県版がん情報冊子

FOR KUMAMOTO PROJECT

9. 災害時の窓口や備え

(発行)
熊本県がん診療連携協議会
相談支援・情報連携部会
(がん専門相談員ワーキンググループ)

資料 5

平成29年度厚生労働科学研究費補助金
(がん対策推進総合研究事業)
生活・療養環境による要型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

第2回班会議
がん医療情報提供・相談支援に関する
地域のニーズ (神奈川県)

北里大学医学部附属新世紀医療センター
北里大学病院集学的がん診療センター
佐々木治一郎

神奈川県の特徴①

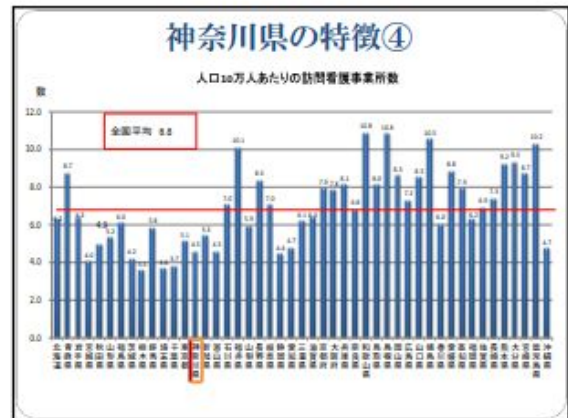
人口 約909万9千人 (平成26年10月現在)
全国で2番目に多い人口

高齢化の傾向
2005年 2025年
148万人 → 230万人
高齢人口増加率は1.56倍 (全国1.42倍)
・高度成長期の転入世代の高齢化
・短期間での高齢化

神奈川県の特徴②

人口に比較して少ない医療機関

人口10万人当たり全病床数 全国で最下位
人口10万人当たり療養病床 全国で下から2番目
(東京都の9割、全国の5割の水準)
がん診療連携拠点病院の数 (県指定含む) 23カ所
緩和ケア病床の数 15カ所
計 272床



北里大学病院でのがん相談内容紹介

2013年度 がん領域 実相談者数 (n=187人)

21人：本人からの相談
13人：親族からの相談

本人からの相談 内容内訳 n=21件

- 緩和ケア 1件
- がん治療 10件
- 生活・療養 7件
- 入退院 1件
- その他 2件

親族からの相談 内容内訳 n=13件

- 緩和ケア 1件
- がん治療 6件
- 生活・療養 4件
- その他 2件

21人中 11人が
同居者がいる。

まとめ

- ・神奈川県は高齢単身世帯の伸び率が高く、急速に高齢単身者が増加している
- ・神奈川県の療養病床は少ない
- ・神奈川県の在宅療養支援診療所、訪問看護事業所ともに全国平均より少ない
- ・がん相談についても単身者(独居者)からの相談が増加しているが、相談内容対応できるような受け皿の整備と地域の情報把握が必要である。

資料 6

別紙1

平成 29 年 10 月 16 日

診療施設・施設長殿
事業所・事業所長殿
保険薬局・薬局長殿
保健所・保健所長殿
市区町村医療・介護・保健ご担当者殿
図書館長殿
患者会・患者支援団体代表者殿

厚生労働科学研究費（がん対策推進総合研究事業）
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
研究代表者 西山正彦（群馬大学病態腫瘍薬理学講座）

「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」ご協力をお願い

時下ますますご清栄のことと拝察申し上げます。当研究班ではがん患者さんとそのご家族が、全国のどこに住んでいても、その地域の生活や療養の環境に応じた支援を受けることができ、安心して住み慣れた環境で暮らすことができることを目指して、調査活動を行っています。

このたび、がん患者さんとご家族の診療や療養支援、連携、相談対応に関わる施設・部署の方を対象としたアンケート調査にご協力いただきたく、別紙のとおりアンケート票を同封いたしました。貴施設・事業所におかれましては、本調査の趣旨をご理解いただきまして、業務多忙のなか恐縮でございますが、ご協力いただきたくお願い申し上げます。

本調査によって、診療施設や介護療養支援施設、事業所、窓口、公共図書館、患者会・患者支援団体などの特性によって、対応する支援や相談・情報提供のニーズを明らかにし、がん患者さんとご家族向け支援活動の実態を把握し、地域における役割分担や連携の状況を踏まえた効果的な相談支援・情報提供のモデルとして各地域および全国で活用させていただくことを予定しております。本調査の概要につきましては、別紙ご案内もご覧いただけますと幸いです。

今後も、がん患者さんとご家族の不安の解消、相談支援と情報提供の充実を目指し、さまざまな取り組みを進めてまいりますので、ご理解とご協力のほどなにとぞよろしくお願い申し上げます。

なお、本調査の実施・集計は、世論調査・学術調査の専門機関である一般社団法人 中央調査社に委託しております。調査の実施に関しご質問等がありましたら中央調査社へお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

末筆ながら、貴施設のますますのご発展を心より祈念いたします。

敬具

(別紙)

「がん患者さんにご家族向け支援の実態調査」のご案内

2017年10月

＜本調査の実施に関するお問い合わせ先＞

【調査実施機関】一般社団法人 中央調査社 担当：調査部（〇〇、〇〇）

電子メール：省略

調査の実施と集計は一般社団法人 中央調査社に委託しております。

※お問い合わせは原則、電子メールにてお願い申し上げます。

電話：省略／FAX：省略 URL：<http://www.crs.or.jp/>

〒104-0061 東京都中央区銀座 6-16-12 丸高ビル 7階



弊社は一般財団法人日本情報経済社会推進協会の「プライバシーマーク」の認定を受けております。個人情報保護方針に従い、情報の管理を徹底いたしております。

「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」概要について

1. この調査の目的

一般社団法人日本癌治療学会による「がんネットワークナビゲーター制度」が先行している地域や地域におけるがん相談が活発なモデル地域（群馬、東京、神奈川、福岡、熊本、大分）における、がん患者さんとご家族向け支援の現状を把握することで、地域や施設に応じた特色あるニーズを明らかにし、全国で実施可能な支援体制や相談支援・情報提供・連携構築に有用なモデルを提案することを目的としています。

2. この調査の対象

先行地域（群馬・東京・神奈川・福岡・熊本・大分）における、がん患者さんとご家族の支援（相談対応・情報提供・連携を行う施設を抽出しました。具体的には、がん診療連携拠点病院、がん診療連携病院、地域統括相談支援センター、病院、診療所、保険薬局、地域包括支援センター、訪問看護事業所、ケアセンター、市区町村窓口、保健所、公共図書館、患者会・患者団体などです。主に相談支援や情報提供を業務として行う専門の施設・窓口に加えて、日常さまざまな業務を行うなかで、がん患者さんやご家族の方と接して当事者の方へ相談対応や情報提供を行っている方も対象としています。調査の設問の中には貴施設には該当しない、事例が少なく答えにくいというものもありますが、そういった現状を把握することも調査の重要な目的の一つとなりますので、ぜひ、貴施設・部署におけるありのままをお答えくださいますようお願いいたします。

なお、同一施設に2部署以上同様の機能を担っている施設がある場合には、それぞれ別個にご回答いただければ幸いです。調査票を別途追加でお送りいたしますので、調査実施機関（表紙「お問い合わせ先」に記載の一般社団法人 中央調査社）までご一報ください。

3. この調査の内容

がん患者さんとご家族の支援や情報提供に関して、実施体制・活動の概要・現状の課題・研修や教育制度のニーズについての内容からなります。全部ご回答いただくのに30分～1時間ほどの内容です。

4. 個人情報の用途と取り扱い

調査票において、回答者の氏名、連絡先（勤務先住所・電話番号・FAX・電子メールアドレス）を収集します。これらは回答内容の照会に必要な用途にのみ用います。個別の施設名および個人情報は解析では扱いません。

5. 成果の活用

診療施設や介護療養支援施設、事業所、自治体、保健所、公共図書館、患者会・患者支援団体など、窓口の特性によって、対応する相談や情報提供の内容やニーズの差異がないかどうかを明らかにし、がん患者さんとご家族の支援活動の実態を把握することで、関連学会、関連会議および学術誌などで報告させていただきます。地域における役割分担や連携の状況を踏まえた効果的な相談支援・情報提供のモデルとして各地域および全国で活用させていただきますことを予定しております。

6. 本調査の実施主体

厚生労働科学研究費（がん対策推進総合研究事業）
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（研究代表者 西山正彦 群馬大学）
によって行われます。

7. 本調査研究事業の実施体制

調査研究事務局および、地域の研究分担者へのお問い合わせについては、下記にご連絡
ください。お問い合わせは原則、**電子メール**にてお願い申し上げます。）

【調査研究事務局】

（帝京大学）渡邊 清高・西田 麗

【各地域における本研究の研究分担者・協力者連絡先一覧】

群馬

（群馬大学）西山 正彦（研究代表者）

福岡

（九州がんセンター）
藤 也寸志・竹山 由子

東京

（東京慈恵会医科大学/戸田中央総合病院）
相羽 恵介

熊本

（熊本赤十字病院）吉田 稔

神奈川

（北里大学）佐々木 治一郎

大分

（別府医療センター）
矢野 篤次郎・玉野 絢呂子

8. この調査の関連情報・参考資料

この調査において用いられている用語について、関連する内容を説明します。詳細な内容は関連資料もご参照ください。

◎ がん診療連携拠点病院 ◎

専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院として、都道府県の推薦をもとに厚生労働大臣が指定した病院です。がん診療連携拠点病院には、各都道府県で中心的役割を果たす「都道府県がん診療連携拠点病院」と、都道府県内の各地域（2次医療圏）で中心的役割を果たす「地域がん診療連携拠点病院」があります。

> 関連資料：がん診療連携拠点病院などを探す（国立がん研究センターがん情報サービス）
<http://hospdb.gan.joho.jp/kyotendb.nsf/xpKyotenSearchTop.xsp>

◎ がん相談支援センター ◎

全国のがん診療連携拠点病院などに設置されている「がんの相談窓口」です。患者さんやご家族あるいは地域の方々に、がんに関する情報を提供したり、相談にお応えしたりしています。国立がん研究センターが実施する、がん専門相談員としての研修を受けたスタッフが、信頼できる情報に基づいて、がんの治療や療養生活全般の質問や相談をお受けしています。

> 関連資料：がん相談支援センターを探す（国立がん研究センターがん情報サービス）
<http://hospdb.gan.joho.jp/kyotendb.nsf/fTopSoudan?OpenForm>

◎ がん対策における情報提供と相談支援 ◎

がん患者とご家族が抱えるさまざまな不安や悩みに耳を傾け、診断・治療・療養に関する相談に対応したり情報を提供したりすることで、患者さんご家族を支援することを指しています。患者さんご家族のニーズが多様化しているなか、地域でどのような情報提供と相談支援がなされるべきか明確にし、効率的・効果的な体制構築が進めることが重要とされ、さまざまな取り組みが進められています。

> 関連資料：がん対策推進基本計画（2012年）
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html

◎ 日本癌治療学会「がんネットワークナビゲーター制度」◎

日本癌治療学会により、日本のがん医療の発展と進歩を促進し、国民の福祉に貢献することを目的として、認定がん医療ネットワークナビゲーターの育成が行われています。

(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) 地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を提供する、(3) 地域のがん診療連携活動に参加する、(4) 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、の4項目が認定がん医療ネットワークナビゲーターの業務とされています。E-learningの受講、地域のがん相談支援センターなどにおける実地見学などにより、認定を受けることができます。

2017年9月時点で、全国で25人ががん医療ナビゲーターに認定されています。（群馬7、福岡3、熊本7、大分1名など）

> 関連資料：日本癌治療学会 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度
<http://www.jasco.or.jp/jpn/index/page/id/1343>

◎ がん教育 ◎

小中学校などで、がんの予防などが健康教育で取り込まれていますが、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育の重要性が指摘されています。また、がん検診の受診率が低いままとどまっていること、職場での普及啓発やがん患者さんへの理解の必要性、インターネットやSNS上のさまざまな情報源による混乱などを踏まえて、がんに対する正しい知識とがん患者さんに対する正しい認識をもつよう教育活動を推進すること、がんの普及啓発活動を推進することが重視されてきています。

◎ がんサロン ◎

患者さんやご家族など、同じ立場の人が、がんのことを含めて気軽に語り合う交流の場のことです。最近、がん診療連携拠点病院など医療機関の中や公民館などに患者サロンを設置する病院や自治体もふえています。運営の仕組みはさまざまで、患者会や患者支援団体が主体であるものや、病院が開設しているもの、また両者が協力して運営しているところもあります。

がん患者さんとご家族向け支援の実態調査 【アンケート調査票】

2017年10月

がん患者さんやご家族の支援(看護・調剤・相談・連携など)に関わる
施設・部署の責任者の方がご回答ください。

<調査の目的と概要>

- ◆がん患者さんとそのご家族が、どこに居住していても、その地域の生活や療養の環境に応じた支援や情報を受けることができ、住み慣れた環境で安心して暮らすことができる仕組みが望まれます。この調査は、各地域、各施設における支援や相談の実態を把握し、特色あるニーズを明らかにすることで、情報提供・相談支援の体制の構築に有用なモデルを提案することを目的としています。
- ◆この調査は、「厚生労働科学研究費（下記調査主体）」の研究事業の一環として実施されるものです。

<ご回答内容の活用と情報の扱い>

- ◆ご回答いただいた内容は、厚生労働省および都道府県・関係学会などに報告し、がん患者さんにご家族の支援・情報提供の活動の改善のために活用されます。
- ◆個別の施設名および個人情報公表いたしません。
- ◆ご回答される方の氏名等の情報は、本調査の回答内容の照会に必要な用途にのみ用います。

<アンケートの回答方法>

- ◆2ページでは、貴施設・部署の情報と、アンケートにご回答される方の情報をご記入ください。
- ◆3ページからの各質問の回答は、原則として該当する選択肢の番号に○印をつけてください。(具体的にご記入いただく場合もあります)
- ◆質問によって、「○はひとつ」、「あてはまるものすべてに」といった回答数の指定がありますので、各質問の指定にしたがって○印をつけてください。
- ◆すべての質問にご回答が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、**11月17日(金)**までにポストへ投函してください。切手の貼付は不要です。

<調査主体>

- ◆厚生労働科学研究費（がん対策推進総合研究事業）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

【研究代表者】（群馬大学）西山 正彦

【研究分担者・協力者】

（群馬大学）調 憲・浅尾 高行

（北里大学）佐々木 治一郎

（熊本大学）片淵 秀隆

（熊本赤十字病院）吉田 稔

（国立がん研究センター）加藤 雅志

（帝京大学）渡邊 清高

（東京慈恵会医科大学）相羽 恵介

（九州がんセンター）藤 也寸志・竹山 由子

（熊本医療センター）境 健爾

（別府医療センター）矢野 篤次郎

（兵庫医科大学）富田 尚裕

<本調査の実施に関するお問い合わせ先>

【調査実施機関】一般社団法人 中央調査社 担当：調査部（〇〇、〇〇）

電子メール：省略

調査の実施と集計は一般社団法人 中央調査社に委託しております。

※お問い合わせは原則、**電子メール**にてお願い申し上げます。

電話：省略/FAX：省略 URL: <http://www.crs.or.jp/>

〒104-0061 東京都中央区銀座6-16-12 丸高ビル7階



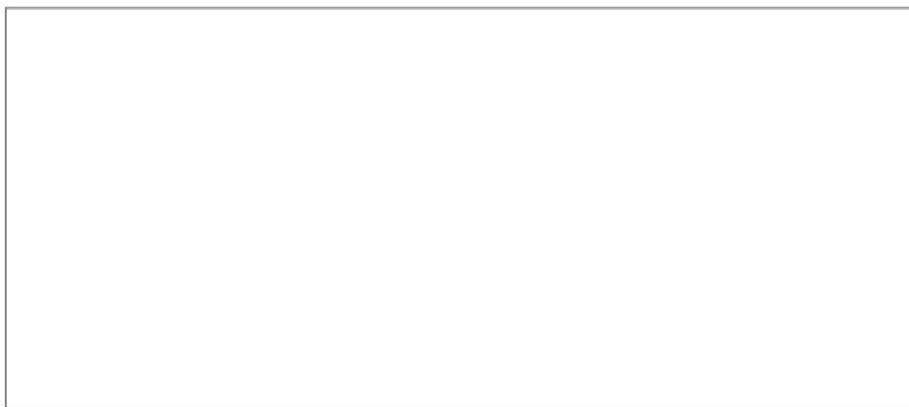
一般社団法人中央調査社は、一般財団法人日本情報経済社会推進協会の「プライバシーマーク」の認定を受けております。個人情報保護方針に従い、情報の管理を徹底しております。

Q0. 貴施設・部署の状況と、アンケートにご回答される方の情報をご記入ください。
 (※この調査への回答内容について、ご記入いただいた方へお問い合わせをさせていただく場合があります。ご了承ください。)

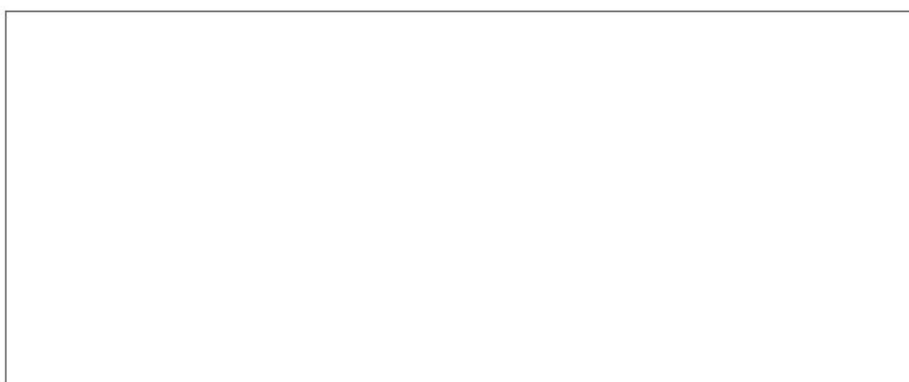
【ご記入日】	2017年 月 日				⑪~⑭
【施設・団体名】					⑮
【住 所】	(〒 -)				⑮
【施設属性】	<p>以下の中から、貴施設・部署にあてはまる番号ひとつに○をつけてください。 1 病院、2 診療所については、→の先にもお答えください。</p> <p>1 病院 → <input type="checkbox"/> 1 がん診療連携拠点病院 <input type="checkbox"/> 2 その他の病院</p> <p>2 診療所 → 在宅医療を <input type="checkbox"/> 1 行っている <input type="checkbox"/> 2 行っていない</p> <p>3 地域統括相談支援センター 4 地域包括支援センター 5 訪問看護事業所 6 訪問介護事業所 7 居宅介護支援事業所・ケアセンター 8 保険薬局 9 市区町村の窓口 10 保健所 11 公共図書館 12 患者会・患者支援団体 13 その他 (具体的に：)</p>				⑰⑱ ⑲ ⑳
【この調査に関する連絡先】	所属			氏名	
	役職				
	電話	() -	FAX	() -	
	電子メール				

Q1. はじめに、貴施設・部署において、がん患者さんとご家族との関わりのなかでの困りごとや苦勞していることについて、お伺いします。

Q1-1. 貴施設・部署において、がん患者さんとご家族との関わりのなかで、困っていることや苦勞していることはありますか。ご自由にお書きください。



Q1-2. 貴施設・部署において、別の施設や部署に紹介したり、専門の窓口に案内したりするときに、困っていることや苦勞していることはありますか。ご自由にお書きください。



Q2. 地域におけるがん診療や医療サービスにおける相談支援や情報提供に関する項目*について、「ニーズ（必要性）」をお伺いします。

*このアンケートにおいて、「相談支援や情報提供に関する項目」とは、問い合わせがなされる、以下を除く相談すべてを対象としています。
【除外するもの】あいさつ、お礼、単純な問い合わせ、交通案内、雑談など

- Q2. **A.** (1)～(29) のがん診療や医療サービスのうち、相談支援や情報提供を実施するにあたって「ニーズ（必要性）を感じている」ものをすべて選び、番号に○をつけてください。
(○はいくつでも)
- B.** **A**で「ニーズ（必要性）を感じている」として○をつけた項目のうち、「最も比重の高いもの」をひとつだけ選び、番号に○をつけてください。(○はひとつ)

	A 「ニーズを感じている」もの すべてに○	B 「Aのうち「最も比重の高いもの」 ひとつだけに○
(1) がんの治療	1	1
(2) がんの検査	2	2
(3) 症状・副作用・後遺症	3	3
(4) セカンドオピニオン	4	4
(5) 治療実績	5	5
(6) 臨床試験・先進医療	6	6
(7) 受診方法・入院	7	7
(8) 転院	8	8
(9) 医療機関の紹介	9	9
(10) がん予防・検診	10	10
(11) 在宅医療	11	11
(12) ホスピス・緩和ケア	12	12
(13) 食事・服薬・入浴・運動・外出など	13	13
(14) 介護・看護・養育	14	14
(15) 社会生活（仕事・就労・学業）	15	15
(16) 医療費・生活費・社会保障制度	16	16
(17) 補完代替療法	17	17
(18) 生きがい・価値観	18	18
(19) 不安・精神的苦痛	19	19
(20) 告知	20	20
(21) 医療者との関係・コミュニケーション	21	21
(22) 患者-家族間の関係・コミュニケーション	22	22
(23) 友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	23	23
(24) 患者会・家族会（ピア情報）	24	24
(25) 健康教育（がん教育）	25	25
(26) 遺伝カウンセリング	26	26
(27) スタッフの気持ちの整理（ストレスマネジメント）	27	27
(28) グリーフケア・遺族ケア	28	28
(29) 苦情・トラブル	29	29
この中にニーズ（必要性）を感じているものはない	30	

(ニーズを感じているものがない場合は「30」に○をつけ、次ページQ3へお進みください。)

...

...

Q3. 貴施設・部署における、がん診療連携活動*についての「ニーズ（必要性）」をお伺いします。

*このアンケートにおいて、「がん診療連携活動」とは、患者さんと家族を拠点病院のがん相談支援センターなどの適切な相談窓口に繋いだり、連携施設に紹介したり、これらの施設と協力して地域における相談支援と情報提供の体制を向上させる取り組みに参加したりすることを指しています。

- Q3. **A.** (1)～(8) のがん診療連携活動のうち、「ニーズ（必要性）」を感じているものをすべて選び、番号に○をつけてください。(○はいくつでも)
- B.** **A.**で「ニーズ（必要性）」を感じているとして○をつけた項目のうち、「最も比重の高いもの」を1つだけ選び、番号に○をつけてください。(○はひとつ)

	A 「ニーズを感じている」ものすべてに○	B 「A」のうち「最も比重の高いもの」ひとつだけに○
(1) 受診の説明・紹介	1	1
(2) 相談の説明・紹介	2	2
(3) 地域連携クリティカルパスの説明・運用支援	3	3
(4) 地域（学区程度）の情報交換・研修会への参加	4	4
(5) 地域（市区町村）における情報交換・研修会への参加	5	5
(6) 地域（2次医療圏）における情報交換・研修会への参加	6	6
(7) 都道府県における情報交換・研修会への参加	7	7
(8) 広域（都道府県を超える）における情報交換・研修会への参加	8	8
この中にニーズ（必要性）を感じているものはない	9	

(ニーズを感じているものがない場合は「9」に○をつけ、次ページQ4へお進みください。)

Q4. 貴施設・部署において、がん患者さんにご家族の支援と情報提供*を行っている体制についてお伺いします。

*このアンケートにおいて、「がん患者とご家族の支援と情報提供」とは、がん患者とご家族が抱えるさまざまな不安や悩みに耳を傾け、診断・治療・療養に関する相談に対応したり情報を提供したりすることで、患者さんにご家族を支援することを指しています。医療・介護療養施設への紹介や連携に関する業務も含まれます。

Q4-1. 貴施設・部署において、がん患者さんにご家族の支援と情報提供に対応している人（以下、スタッフ）は全部で何人ですか。
常勤・非常勤を問いません。一人もいない場合はゼロとお答えください。

人 ……

Q4-1-1. スタッフのうち、専門職種の人数を職種ごとにお答えください。
常勤・非常勤を問いません。一人もいない場合はゼロとお答えください。
⑥ その他の専門職種がいる場合には、具体的な職種もお答えください。

- ① 看護師…………… () 人 ……
- ② 社会福祉士…………… () 人 ……
- ③ 精神保健福祉士…………… () 人 ……
- ④ ①～③以外のソーシャルワーカー…………… () 人 ……
- ⑤ 事務員…………… () 人 ……
- ⑥ その他の専門職種…………… () 人 ……

↓
⑥ の具体的な職種名：

Q4-1-2. スタッフのうち、患者・家族・遺族の立場で対応している人は何人ですか。それぞれの人数をお答えください。常勤・非常勤を問いません。一人もいない場合はゼロとお答えください。

- ① がん患者および患者体験者（サバイバー）の立場… () 人 ……
- ② がん患者の家族の立場…………… () 人 ……
- ③ がん患者の遺族の立場…………… () 人 ……

Q4-2. がん患者さんにご家族の相談支援と情報提供を行う窓口は一本化されていますか。
複数の窓口がある場合は、ご記入者様の所属する窓口・部署以外の窓口・部署名もお答えください。（○はひとつ）

- 1 一本化されている
- 2 目的に応じて複数の窓口がある
- 3 わからない

→ ②
他の窓口・部署名：

Q4-3. 貴施設・部署において、がん患者さんとご家族の相談支援と情報提供について、昨年1年間
(2016年1月～12月)で何件対応しましたか。対応した件数*をお答えください。1件も対応し
なかった場合はゼロとお答えください。

件対応した

・・・

***対応した件数について**

同日に同一の相談者が複数利用した場合には、そのたびに1件とカウントします。
相談を受けて、その対応のために各部署や他機関等に問い合わせをしたり振り分
けたりする場合には、カウントに含みません。

Q4-4. がんに関する参考図書を設置していますか。(〇はひとつ)

1	2	3	4	.
50種以上の 図書を設置している	50種未満の 図書を設置している	設置していない	わからない	

Q4-5. がんに関する参考冊子を設置していますか。(〇はひとつ)

1	2	3	4	.
30種以上の 冊子を設置している	30種未満の 冊子を設置している	設置していない	わからない	

Q4-6. 相談支援と情報提供の活動について、利用者から認知されていますか。(〇はひとつ)

1	2	3	4	5	.
十分 認知されて いる	ある程度 認知されて いる	あまり 認知されて いない	まったく 認知されて いない	わからない	

Q4-7. 相談支援と情報提供の活動について、マニュアルとしてまとめていますか。(〇はひとつ)

1	2	3	.
まとめている	まとめていない	わからない	

Q4-8. 相談支援と情報提供の活動について、定期的に検討会を実施していますか。(〇はひとつ)

1	2	3	4	5	.
毎週1回以上	毎月1回以上	月1回未満	実施していない	わからない	

Q4-9. 国立がん研究センターがん対策情報センターが実施したがん相談支援センター相談員基礎研修を受講したスタッフはいますか。(○はひとつ)

1 いる 2 いない 3 わからない

Q4-10. がんのピアサポート研修プログラムを受講したスタッフはいますか。(○はひとつ)

1 いる 2 いない 3 わからない

Q4-11. がんの相談支援と情報提供に関する研修会・学会集會・研究会に参加したスタッフはいますか。(○はひとつ)

1 いる 2 いない 3 わからない

Q4-12. 日本癌治療学会「認定がん医療ネットワークナビゲーター」*の研修会やE-learningを受講したスタッフはいますか。(○はひとつ)

1 いる 2 いない 3 この事業を知らなかった 4 わからない

Q4-13. 日本癌治療学会「認定がん医療ネットワークナビゲーター」*のナビゲーター資格を取得したスタッフはいますか。(○はひとつ)

1 いる 2 いない 3 この事業を知らなかった 4 わからない

*日本癌治療学会により、日本のがん医療の発展と進歩を促進し、国民の福祉に貢献することを目的として、「認定がん医療ネットワークナビゲーター」の育成が行われています。

- (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) 地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を提供する
 - (3) 地域のがん診療連携活動に参加する
 - (4) 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
- の4項目が認定がん医療ネットワークナビゲーターの業務とされています。
E-learningの受講、地域のがん相談支援センターなどにおける実地見学などを履修することにより、認定を受けることができます。
詳細：日本癌治療学会 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度
<http://www.jSCO.or.jp/jpn/index/page/id/1343>

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。
同封の返信用封筒に入れ、12月27日(水)までにポストへ投函してください(切手の貼付は不要です)。

資料 7

一般社団法人日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・ 認定がん医療ネットワークシニア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・認定がん医療ネットワークシニア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、2次医療圏でのがんの啓発活動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。

第 3 条 本法人認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター（以下、認定がんシニア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 4 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) 地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を提供する。
- (3) 地域のがん診療連携活動に参加する。
- (4) 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。

第 5 条 認定がんシニア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) がん診療連携拠点病院の相談支援センターと連携し、地域のがん診療連携活動を推進する。
- (6) 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 6 条 認定がんナビゲーター・認定がんシニアナビゲーターは、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 患者との秘密保持契約を結ぶ。
- 3 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。

(ワーキンググループの設置)

第 7 条 本法人は、がん医療ネットワークナビゲーター制度検討ワーキンググループ（以下、制度検討 WG と略す。）を置く。本 WG の構成及び運営については細則に定める。

第 8 条 本法人は、がん医療ネットワークナビゲータースクーリングワーキンググループ（以下、スクーリング WG と略す。）を置く。本 WG の構成及び運営については細則に定める。

第 9 条 本法人は、がん医療ネットワークナビゲーター制度検証ワーキンググループ（以下、制度検証 WG と略す。）を置く。本 WG の構成及び運営については細則に定める。

第 10 条 本法人は、がん医療ネットワークナビゲーター広報ワーキンググループ（以下、

広報 WG と略す。)を置く。本 WG の構成及び運営については細則に定める。

第 11 条 本法人は、がん医療ネットワークナビゲーター将来構想ワーキンググループ(以下、将来構想 WG と略す。)を置く。本 WG の構成及び運営については細則に定める。

第 2 章 認定がん医療ネットワークナビゲーター

(申請資格)

第 12 条 認定がんナビゲーターの認定を申請する者は、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最新のすべての科目を聴講し、小テストを受験して合格していること。

(2) 申請時にか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こと。

(申請方法)

第 13 条 新規認定を申請する者は、(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し、本法人に申請する。

(認定証の交付)

第 14 条 認定は、認定料(2,000 円)を本法人の期日までに納付したものに、修了証とバッジを授与する。

第 3 章 認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター

(申請資格)

第 15 条 認定がんシニアナビゲーターの認定を申請する者は、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) 認定がんナビゲーターの資格を有するもの。

(2) 本法人の指定する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。

(3) 本法人の定める認定見学施設において、本法人の定める地域医療ネットワークの実地見学を修了し、指導責任者による証明がなされていること。

(4) 申請時にか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こと。

(申請方法)

第 16 条 新規認定を申請する者は、(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し、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 17 条 認定は、認定料を本法人の期日までに納付したものに、認定証、バッジ、認定カードを授与し、ホームページで速やかに告知する。

第 4 章 認定

(認定)

第 18 条 制度検討 WG は、申請書類によって新規申請者の認定資格を審査し、その結果は、がん診療連携・認定ネットワークナビゲーター委員会(以下、がん診療連携・ナビゲーター委員会)委員長を通じて、本法人理事会において承認される。

(認定の取り消し)

第 19 条 認定された後、認定がんナビゲーター・認定がんシニアナビゲーターとしてふさわしくない行為が認められた場合、申請書類に虚偽が認められたときは、制度検討 WG の審議を経て、がん診療連携・ナビゲーター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・認定がんシニア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。

2 前項に基づき認定がんナビゲーター・認定がんシニアナビゲーターとして認定されな

った者は、その日から3年間、認定がんナビゲーター・認定がんシニアナビゲーターの申請することを認めない。

- 3 制度検討WGは、第2項に基づき新規申請者を認定がんナビゲーター・認定がんシニアナビゲーターとして認定しなかった場合は、その旨を申請者に通知する。

第5章 更新

(申請資格)

第20条 認定日から5年ごとの更新とし、更新時の条件は、別に定める。

- 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。

(申請方法)

第21条 更新を希望する者は、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し、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)

第22条 制度検討WGは、申請書類によって新規申請者の認定資格を審査し、その結果は、がん診療連携・認定ネットワークナビゲーター委員会(以下、がん診療連携・ナビゲーター委員会)委員長を通じて、本法人理事会において承認される。

(認定の取り消し)

第23条 次に掲げる各号に該当する者は、制度検討WGで審議し、がん診療連携・ナビゲーター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・認定がんシニア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・認定がんシニア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・認定がんシニア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・認定がんシニア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・認定がんシニア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24条 やむを得ない事情により認定がんナビゲーター・認定がんシニア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、制度検討WGは、その者の所属する施設責任者に、その旨を通知する。

第6章 認定がんナビゲーター指導責任者

(指導責任者)

第25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・変更)

第26条 認定・変更を希望する者は、認定見学施設申請書を本法人に申請する。

(認定)

第 27 条 制度規則第 18 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。

(認定証の交付)

第 28 条 認定証を授与し、ホームページで速やかに公知する。

(失効)

第 29 条 認定がんナビゲーター指導責任者資格は、制度規則第 25 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 7 章 認定見学施設の申請

(申請資格)

第 30 条 申請により、制度規則第 25 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 31 条 「その他、本法人により承認された施設」は制度検討 WG で協議し、がん診療連携・ナビゲーター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・変更)

第 32 条 認定・変更を希望する施設は、認定見学施設申請書を本法人に提出し申請する。ただし、制度規則第 30 条第 4 号の施設は、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 33 条 制度規則第 28 条の規定を準用する。

第 8 章 規則の変更

第 34 条 この規則の変更は、制度検討 WG において検討し、本法人理事会の承認を得て行う。

補 則

第 35 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。
4. 本規則は平成 28 年 7 月 8 日より施行する。
5. 本規則は平成 29 年 4 月 6 日より施行する。

資料 8

	都道府県	氏名	施設	所属
1	北海道	加藤 秀則	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	副院長
2	青森	佐藤 温	弘前大学大学院医学研究科	腫瘍内科学講座
3	岩手	大塚 幸喜	岩手医科大学医学部	外科
4	宮城	石岡 千加史	東北大学病院	加齢医学研究所
5	秋田	本山 悟	秋田大学大学院医学系研究科	地域がん医療学
6	山形	吉岡 孝志	山形大学医学部	臨床腫瘍学講座
7	福島	佐治 重衡	福島県立医科大学医学部	腫瘍内科学講座
8	茨城	兵頭 一之介	筑波大学医学医療系臨床医学域	消化器内科学
9	栃木	清水 秀昭	地方独立行政法人栃木県立がんセンター	外科
10	群馬	桑野 博行	群馬大学大学院医学系研究科	臓器病態制御系病態腫瘍制御学
11	埼玉	横田 治重	埼玉県立がんセンター	婦人科
12	千葉	藤里 正視	千葉県がんセンター	相談支援センター 緩和ケアセンター
13	東京	細見 幸生	がん・感染症センター都立駒込病院	呼吸器内科
14	神奈川	大川 伸一	神奈川県立がんセンター	病院長
15	新潟	佐藤 信昭	新潟県立がんセンター新潟病院	乳腺 病院長
16	富山	竹川 茂	富山県立中央病院	緩和ケア科
17	石川	矢野 聖二	国立大学法人 金沢大学がん進展制御研究所	腫瘍内科研究分野
18	福井	道傳 研司	福井県立病院	外科
19	山梨	中込 博	地方独立行政法人山梨県立病院機構 山梨県立中央病院	乳腺外科 がんセンター局長
20	長野	小泉 知展	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	信州がんセンター
21	岐阜	二村 学	国立大学法人 岐阜大学	腫瘍外科学（第2外科）
22	静岡	吉田 雅行	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	婦人科
23	愛知	岩田 広治	愛知県がんセンター中央病院	乳腺科
24	三重	田畑 務	国立大学法人 三重大学医学部附属病院	産婦人科学教室
25	滋賀	河内 明宏	滋賀医科大学	泌尿器科学講座
26	京都	鈴木 栄治	京都大学医学部附属病院	乳腺外科
27	大阪	東山 聖彦	大阪国際がんセンター（大阪府立成人病センター）	呼吸器外科
28	兵庫	掛地 吉弘	神戸大学医学研究科	外科学講座食道胃腸外科
29	奈良	長谷川 正俊	奈良県立医科大学	放射線腫瘍医学講座
30	和歌山	山本 信之	和歌山県立医科大学	内科学第三講座
31	鳥取	辻谷 俊一	国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院	がんセンター
32	島根	磯部 威	国立大学法人 島根大学医学部内科学講座	呼吸器・臨床腫瘍学
33	岡山	藤原 俊義	国立大学法人 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科	消化器外科学
34	広島	杉山 一彦	広島大学病院	がん化学療法科
35	山口	吉野 茂文	国立大学法人 山口大学医学部附属病院	腫瘍センター
36	徳島	丹黒 章	国立大学法人 徳島大学大学院	外科
37	香川	辻 晃仁	国立大学法人 香川大学医学部	臨床腫瘍学講座
38	愛媛	谷水 正人	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	臨床研究部
39	高知	小林 道也	国立大学法人 高知大学医学部	医療学講座医療管理学分野
40	福岡	藤 也寸志	独立行政法人国立病院機構九州がんセンター	院長
41	佐賀	嬉野 紀夫	地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館	消化器外科
42	長崎	芦澤 和人	国立大学法人 長崎大学病院	副院長
43	熊本	片淵 秀隆	熊本大学大学院生命科学研究所	先端生命医療科学部門産科婦人科学分野
44	大分	矢野 篤次郎	(独) 国立病院機構別府医療センター	副院長
45	宮崎	下田 和哉	国立大学法人 宮崎大学医学部	内科学講座消化器血液学分野
46	鹿児島	上野 真一	国立大学法人 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科	臨床腫瘍学講座
47	沖縄	増田 昌人	国立大学法人 琉球大学医学部附属病院	がんセンター
		申請中		
		依頼中		

資料 9

認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナビゲーター 地域指導責任者・指導責任者・実務担当者説明会

日時：10月21日（土）11：30～12：30（第2日目）

会場：会議センター5階 511+512

座長：片渕 秀隆 熊本大学大学院生命科学研究部産科婦人科学分野

相羽 恵介 東京慈恵会医科大学内科学講座 腫瘍・血液内科

プログラム

開会のご挨拶	北川 雄光	一般社団法人日本癌治療学会理事長
1. 新制度について	相羽 恵介	東京慈恵会医科大学内科学講座 腫瘍・血液内科
2. 各地域の取り組み・報告		
1) 群馬	調 憲 浅尾 高行	群馬大学大学院医学系研究科 肝胆膵外科分野 群馬大学未来先端研究機構 ビッグデータ統合解
析センター		
2) 神奈川	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
3) 福岡	藤 也寸志 竹山 由子	国立病院機構九州がんセンター 消化器外科 国立病院機構九州がんセンター がん相談支援セ
ンター		
4) 熊本	境 健爾 吉田 稔	国立病院機構熊本医療センター 腫瘍内科 日本赤十字社熊本赤十字病院 血液・腫瘍内科
3. Q&A	認定がん医療ネットワークナビゲーター制度検討ワーキンググル ープ委員	
閉会のご挨拶	片渕 秀隆	熊本大学大学院生命科学研究部産科婦人科学分野

資料 10

種類 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 県がん診療連携拠点病院 その他

	県	種類	認定日	施設名 1	施設名 2
1	北海道		2016年10月19日	独立行政法人国立病院機構	北海道がんセンター
2	宮城		2017年10月19日		東北大学病院
3	茨城		2016年10月19日	株式会社日立製作所	ひたちなか総合病院
4	栃木	県	2016年4月8日	国立病院機構	宇都宮病院
5	群馬		2015年8月28日	国立大学法人	群馬大学医学部附属病院
6	群馬		2015年10月28日	日本赤十字社	前橋赤十字病院
7	群馬		2015年5月15日	独立行政法人国立病院機構	渋川医療センター
8	群馬		2015年5月15日	公立	藤岡総合病院
9	群馬		2015年10月28日		伊勢崎市民病院
10	群馬		2015年5月15日		群馬県済生会前橋病院
11	群馬		2015年5月15日	医療法人社団日高会	日高病院
12	群馬		2015年5月18日	日本赤十字社	原町赤十字病院
13	群馬		2015年12月24日		群馬県立がんセンター
14	埼玉		2015年10月28日		埼玉医科大学総合医療センター
15	埼玉		2016年4月8日		獨協医科大学埼玉医療センター
16	東京		2017年10月19日		昭和大学江東豊洲病院
17	神奈川		2017年4月6日	JA 神奈川県厚生連	相模原協同病院
18	神奈川		2017年7月6日		神奈川県立がんセンター
19	山梨		2017年7月6日	地方独立行政法人山梨県立病院機構	山梨県立中央病院
20	岐阜		2016年10月19日	国立大学法人	岐阜大学医学部附属病院
21	三重		2017年7月6日		三重大学医学部附属病院
22	滋賀		2017年7月6日		市立長浜病院
23	京都		2016年10月19日		京都大学医学部附属病院
24	大阪		2016年10月19日	地方独立行政法人大阪府立病院機構	大阪府立急性期・総合医療センター
25	兵庫		2016年4月8日		神戸大学医学部附属病院

26	兵庫		2016年10月19日	地方独立行政法人神戸市民病院機構	神戸市立医療センター中央市民病院
27	兵庫		2017年4月6日	社会福祉法人恩賜財団	済生会兵庫県病院
28	島根		2017年7月6日		島根大学医学部附属病院
29	岡山		2017年7月6日		岡山大学病院
30	広島		2017年4月6日		広島大学病院
31	香川		2016年10月19日		香川大学医学部附属病院
32	高知		2017年10月19日		高知大学医学部附属病院
33	福岡		2015年5月15日	独立行政法人国立病院機構	九州がんセンター
34	福岡		2015年6月10日		九州大学病院
35	福岡		2015年6月8日	福岡県済生会	福岡総合病院
36	福岡		2015年5月15日		福岡大学病院
37	福岡		2015年5月15日	独立行政法人国立病院機構	九州医療センター
38	福岡		2015年5月15日	独立行政法人国立病院機構	福岡東医療センター
39	福岡		2015年5月15日	社会医療法人	雪の聖母会聖マリア病院
40	福岡		2015年5月15日		飯塚病院
41	福岡		2016年4月8日	独立行政法人地域医療機能推進機構	九州病院
42	福岡		2015年6月17日		産業医科大学病院
43	福岡		2015年5月15日	公立学校共済組合	九州中央病院
44	福岡		2015年10月28日	社会医療法人共愛会	戸畑共立病院
45	佐賀		2017年10月19日	地方独立行政法人	佐賀県医療センター好生館
46	長崎		2016年10月19日	地方独立行政法人	佐世保市総合医療センター
47	長崎		2016年10月19日		長崎大学病院
48	熊本		2015年5月29日	国立大学法人	熊本大学医学部附属病院
49	熊本		2015年5月29日		熊本市立熊本市市民病院
50	熊本		2015年5月15日	日本赤十字社	熊本赤十字病院
51	熊本		2015年5月15日	独立行政法人国立病院機構	熊本医療センター
52	熊本		2015年5月15日	社会福祉法人恩賜財団	済生会熊本病院
53	熊本		2015年5月15日	独立行政法人労働者健康福祉機構	熊本労災病院
54	熊本		2015年5月15日	独立行政法人地域医療機能推進機構	人吉医療センター
55	熊本		2015年5月15日		熊本地域医療センター
56	熊本		2015年6月8日	医療法人創起会	くまもと森都総合病院

57	熊本		2015年5月15日	社会医療法人社団高野会	大腸肛門病センター高野病院
58	熊本		2015年5月15日	国家公務員共済組合連合会	熊本中央病院
59	熊本		2015年5月15日	独立行政法人地域医療機能推進機構	熊本総合病院
60	熊本		2015年5月15日	一般社団法人天草都市医師会立	天草地域医療センター
61	熊本		2015年5月29日	独立行政法人国立病院機構	熊本南病院
62	熊本		2015年10月28日	玉名都市医師会立	玉名地域保健医療センター
63	大分		2016年7月8日	独立行政法人国立病院機構	別府医療センター
64	鹿児島		2017年7月6日		鹿児島大学病院
	静岡 申請中		2017年12月12日		聖隷浜松病院

資料 1 1

がんの相談支援員育成 癌治療学会 患者・家族の悩み解決

2017/10/21 付日本経済新聞 朝刊

日本癌治療学会は20日、がん患者や家族を支える相談支援員制度を11月1日に立ち上げると発表した。支援員を育てて薬局など身近な場所に配置し、がん診療の拠点病院と連携しながら、患者と家族の悩みの解決にあたる。2年以内に全国約1000人の育成を目指す。

発足するのは「認定がん医療ネットワークナビゲーター制度」。学会がネット講義などを通じてナビゲーターとシニアナビゲーターを認定。ナビゲーターは、地域でがんに関する市民講座を開いたり、がん検診率の向上につながる情報を発信したりする。

シニアナビゲーターは、がん拠点病院にある相談支援センターと連携し、患者や家族の疑問などに答える。治療に関する情報も提供する。

同学会は2014年から熊本、福岡、群馬の3県でナビゲーター事業を試行してきた。薬剤師や看護師などを中心にこれまでナビゲーターが225人、シニアナビゲーターが31人育った。研修に協力するがん拠点病院も64施設に広がり、正式に全国展開することにした。

日本癌治療学会

がん治療で情報ナビゲーター、全国展開へ

毎日新聞 2017年10月26日 11時32分(最終更新 10月26日 11時32分)

日本癌(がん)治療学会(北川雄光理事長)は11月から、がんの情報提供に特化した「がん医療ネットワークナビゲーター」を育成し認定する制度を全国で展開する。モデル事業では10道府県の31人が認定されており、当面、全都道府県で約1000人の育成を目指す。

ナビゲーターは、地域のがん診療や患者会、検診などの情報を収集し、がんの啓発活動をしたり、患者や家族のさまざまな疑問や悩みを解決する手助けをしたりする。

患者や家族の相談支援と情報提供の充実は、国のがん対策の柱の一つ。全国のがん診療連携拠点病院には相談支援センターが設置されているが、周知不足で利用率も低く、病院と患者をつなぐ人材が求められていた。

ナビゲーターの認定を受けるには、がんの基本的な知識を学ぶため約40時間、インターネットを介した講義と確認テストを受けることが必要。修了したら同学会のホームページから申請し、認定証とバッジを受け取る。

さらに、上級のシニアナビゲーターは、病院でのがん診療や相談の実地見学、患者とのコミュニケーション技術を研修で身に着ける。退院後の在宅の患者にも対応する。研修の受講料などはいずれも有料。

担い手として想定しているのは看護師や薬剤師、がん経験者など、地域のがん医療にかかわる人で、すでに薬局や病院などで活動しているナビゲーターもいる。同学会では「認定されたナビゲーターが十分な役割を果たしているかも検証していきたい」としている。問い合わせは同学会東京事務所(03・5542・0546)。【下桐実雅子】

資料 1 2

公益財団法人 日本薬剤師会
会長 山本 信夫殿

厚生労働科学研究費（がん対策推進総合研究事業）
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
研究代表者 西山正彦（群馬大学病態腫瘍薬理学講座）
研究者 片淵秀隆（熊本大学大学院生命科学研究部産科婦人科学分野）
研究者 相羽恵介（東京慈恵会医科大学内科学講座）

厚生労働科学研究費による優良性のアンケート調査についての依頼

謹啓 爽秋の候ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

当研究班におきまして、日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナビゲーター制度を広報すること並びにがん患者さんご家族向け支援の実態調査に保険薬局の方々にご協力頂けますよう何卒ご高配賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

1. 認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナビゲーターの展開のお願い
2. 認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナビゲーターリーフレット
3. 認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナビゲーター制度規則
4. 認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナビゲーター制度運営細則
5. ステッカ（案）
6. アンケート（案）
7. アンケート調査送付対象一覧

以上

資料 1 3

認定がん医療ネットワークナビゲーターについてのアンケート

以下の各項目について、、あるいは具体的な記載でお答えください。

1、あなたの年齢は？

- 20歳代、 30歳代、 40歳代、 50歳代、
 60歳代、 70歳代以上

2、あなたの性別は？

- 男性、 女性

3、お持ちの医療系資格は？

- 医師、 看護師、 薬剤師、 臨床検査技師、 MSW、
 がん専門相談員、 その他（具体的に）

4、現在のお勤め先は？

- がん診療連携拠点病院、 それ以外の病院、 医院・クリニック、
 老健・福祉施設、 調剤薬局、 医療関係以外、 特に勤め先は無し

5、現在の主な活動地域（都道府県）は？

6、現在、認定ネットワークナビゲーター（以下、ナビ）としての活動を行っていますか？

- はい、 いいえ

* 6で、はいと答えられた方にお尋ねします（7～11）。

7、ナビとしての活動の場はどこですか？

- がん診療連携拠点病院、 それ以外の病院、 医院・クリニック、
 調剤薬局、 がんサロンなどの患者サポートの場、
 それ以外（具体的に：）

8、ナビとして十分な活動が行えていますか？

十分、 まず十分、 かなり不十分、 全く不十分、 わからない

9、現在、ナビとして対応した件数は1ヶ月におよそ何件ですか？

0件、 1～2件、 3～9件、 10件～19件、 20件～

10、ナビとして対応したクライアントの方のおよその割合(合計が10割で)をお教えてください。

割)がん患者さん本人、 割)がん患者さんのご家族、 割)それ以外

11、ナビとしての周囲からのニーズについてどう感じますか？

大きい、 やや大きい、 やや小さい、 小さい、 わからない

*6で、いいえと答えられた方にお尋ねします(12～14)。

12、ナビとして活動していない理由は何ですか？

活動する場が無い、 活動する時間・余裕が無い、 活動を求められていない、
 特に理由は無い、 その他(具体的に：)

13、今後、ナビとしての活動の場をどこにしようと考えていますか？

がん診療連携拠点病院、 それ以外の病院、 医院・クリニック、
 調剤薬局、 がんサロンなどの患者サポートの場、
 それ以外(具体的に：) わからない

14、今後、ナビとして十分な活動が行えると思いますか？

十分、 まず十分、 かなり不十分、 全く不十分、 わからない

*再びすべての方にお尋ねします。

15、将来のナビのニーズについてどう思いますか？

大きい、 やや大きい、 やや小さい、 小さい、 わからない

16、現在の2段階のナビゲーター制度(ナビ・シニアナビ)について、どう思いますか？

良い、 やや良い、 あまり良くない、 良くない、 わからない

17、その理由は何ですか？

18、今後、ナビを発展させていく際に有効と思われる広報の方法・場所はどこですか？

がん診療連携拠点病院、 それ以外の病院、 医院・クリニック、

調剤薬局、 がんサロンなどの患者サポートの場、

それ以外（具体的に： ） わからない

19、ナビ間・ナビ同士のネットワーク構築についてお考えをお聞かせください。

20、その他、ナビについて思うところを何でも自由にお聞かせください。

アンケートは以上です。 ご協力いただき、誠にありがとうございました。

ご不明の点がございましたら、一般社団法人日本癌治療学会、事務局（担当：花田真由美、
電話：03-5542-0546）までお問い合わせ下さい。

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

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に関する研究
- がん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実効性解析、
活性化支援人材介入モデルの検討 -

研究分担者 片渕 秀隆 熊本大学大学院生命科学研究部 産科婦人科学 教授

研究要旨

がん対策推進基本計画の重要施策の一つである「がんに関する相談支援と情報提供」は、がん相談支援センターの低い認知度、施設間や地域間格差などによりいまだ十分に機能していない。本研究では、地域の情報提供・相談支援体制を効率化するために不可欠な人材の育成を通じて、相談支援・情報提供体制の在り方を考え、療養を含めた地域情報づくりモデル等を提案することである。本年度は、情報提供体制に関するアンケート調査による地域ニーズの抽出への協力と、熊本県で既に育成を開始した活性化人材介入モデルに関する活動を行った。これらの活動は、分担研究項目であるがん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実効性解析、活性化支援人材モデルの検討を行うために必須のステップである。具体的には、熊本県がん診療連携協議会を通じ、がん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実態把握を試み、その利用率の向上への課題を明らかにした。熊本県における情報提供・相談支援に関わる施設へのアンケートによる「がん患者さんとご家族向け支援の実態調査」を実施し、情報、窓口の整備、認知、啓発、研修教育の機会の確保などの課題を明らかにした。がん医療ネットワークナビゲーターの育成活動全体を統括するとともに、熊本県での活動を促進し、同県からシニアナビゲーター計10名を輩出、養成制度新規参加者32名を得た。上記部会相談員ワーキンググループの会議や県内で開催される講演会や研究会等にナビゲーターの参加を促し、情報共有と顔の見える関係づくりを行った。県医科歯科連携協議会、県がん患者等就労支援ネットワーク会議でナビゲーター活動を紹介し理解を得た。

A．研究目的

- 1) それぞれの地域で異なる多様なニーズに対応し、その地域に存在する求められるものへと正確につなぐ「地域完結型情報提供・相談支援体制」の確立を目指す。その前提として必要とされる「がんの情報提供や相談支援に関する地域のニーズや問題点」を明らかにする。
- 2) 地域の情報提供・相談支援体制とこれを補強する人材養成プログラムとを検証し、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、これを効率化する人材の育成と介入モデル、療養を含めた地域情報づくりモデル等を提案する。

B．研究方法

- 1) がん診療連携拠点病院の相談支援センター/地域統括相談支援センター/医療・ケアネットワーク等を対象としてアンケート調査を行う。
- 2) がん医療ネットワークナビゲーター（以

下、がんナビと略す）養成プロジェクト（H26-がん政策一般-007）でモデル事業の対象県である熊本県において、養成のためのシステム作り、育成したがんナビの現状の調査、活躍の場を提供できる体制、継続教育の保障を構築する。

（倫理面への配慮）

本研究では介入試験は行わないが、モデル事業における評価は疫学研究の対象になると考えられ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守してこれを行う。

C．研究結果

- 1) 頻回の議論に参加し、アンケート調査を完成した。熊本県における病院・診療所・地域統括センター・訪問看護ステーション・居宅介護事業所・保険薬剤薬局・市町村の窓口・保健所・公共図書館・患者会などのリストアップを行った。熊本県 521 施設へアンケートを送付した。その結果、191 施設から

回答を得た（回収率：36.7%）。その結果の詳細は、分担研究者である渡邊清孝医師により報告される。

2) 熊本県におけるがん情報提供・相談支援に関わるがんナビの周知、育成、現状調査を行い、活躍の場を提供できる体制、継続教育の保障の体制の構築を開始した。

がんナビの周知・育成の活動として、1年に4回開催される熊本県がん診療連携協議会幹事会相談支援情報連携部会（以下、相談支援情報連携部会）（部会長：片淵秀隆）の場においてがんナビの報告を毎回行った。会議の場を通じ拠点病院、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、行政へ情報提供を継続的に行った。県医科歯科連携協議会、県がん患者等就労支援ネットワーク会議において情報提供を行った。相談支援情報連携部会、県医科歯科連携協議会、県がん患者等就労支援ネットワーク会議、保健調剤薬局（在宅医療研修会）が主催した医療者向け講演会、相談支援情報連携部会、県がん患者等就労支援ネットワーク会議が主催した市民向けの公開講座でがんナビの情報提供を行った。

がんナビの現状調査として、熊本県で既に認定された7名のがんナビに活動状況の実態に関するアンケート調査を行った。7名中2名が活動を行っており、個別の事例の把握が出来た。

活躍の場の提供の枠組みとして、熊本県がん専門相談員ワーキンググループと会議、研修会の参加を勧め、顔の見える関係の構築と活動の場の模索を行った。継続研修を保障する仕組みとして、メーリングリストを構築し、相談支援情報連携部会が開催する研修会のみならず、県内の医療者向けのがんに関わる講習会やカンファレンス等を周知し参加を促した。

D. 考察

本研究の背景には、がん対策推進基本計画の重要施策の一つである「がんに関する相談支援と情報提供」が未だ十分に機能していないことがある。現在のがん診療連携拠点病院における「がん相談支援センター」の認知度の低さとともに、着実に増えて来ている相談件数、相談内容の高度化、多様なニーズに十分に対応するにはハード面、ソフト面ともに不十分であることは既に報告されている。「がん相談支援センター」の活動にも限界がある。そのためには、市井にあってがんの情報提供や相談支援への手助けができる人材の育成が急務であり、この点に本研究の最大の意義がある。そのための活動は、地域間の大きな実情の差を考慮しながらも、全国展開をしていかなければならない。熊本県では、様々な立場の人材ががんナビの候補者となるように周知活動を継

続していく。同時に、養成されたがんナビの現状調査、「がん相談支援センター」との顔の見える関係作り、地域で活動する場を模索の体制づくり、地域で必要とされている情報の取得の仕組み作り、地域での継続研修の場の提供を開始した。熊本県では先行した活動を継続し成果を全国に還元して行く予定である。

E. 結論

本研究の目的を達するためには、まずがんナビを全国へ展開すること、次に養成されたがんナビに必要と考えられる、がん拠点病院での認知、「がん相談支援センター」との関係、活動の場の設定、継続研修の整備を続けることが必要である。地道な作業であっても、がん対策推進基本計画の目指すところを達成するためには、本研究のような活動は継続していく必要があると考える。

F. 研究発表

1. 論文発表

【書籍】

- 1) Motohara T, Katabuchi H. Genomics in Gynecological Cancer: Future Perspective. In: Precision Medicine in Gynecology and Obstetrics (Ed. I. Konishi), Springer Nature Singapore Pte. Ltd, Singapore, 2017, pp9-22.
- 2) 片淵秀隆, 杉山 徹, 三上芳喜, 榎本隆之. 子宮頸癌取扱い規約病理編第4版, 日本産科婦人科学会・日本病理学会編, 金原出版, 東京, 2017
- 3) 片淵秀隆, 杉山 徹, 安田政実, 榎本隆之. 子宮体癌取扱い規約 病理編第4版, 日本産科婦人科学会・日本病理学会編, 金原出版, 東京, 2017
- 4) 三上幹男, 永瀬 智, 宇田川康博, 八重樫伸生, 片淵秀隆. 子宮頸癌治療ガイドライン 2017年版, 日本婦人科腫瘍学会編, 金原出版, 東京, 2017

【雑誌】

- 5) 佐々木治一郎, 相羽恵介, 矢野篤次郎, 富田尚裕, 片淵秀隆, 西山正彦, 北川雄光. 日本癌治療学会認定 がん診療ネットワークナビゲーター. がん患者と対症療法, 27(1), 48-49, 2018.
- 6) 矢野篤次郎, 相羽恵介, 佐々木治一郎, 富田尚裕, 片淵秀隆, 西山正彦, 北川雄光. 病院経営 MASTER セミナー 一般社団法人日本癌治療学会 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度について 病院経営 master, 6(2), 99-105, 2017.
- 7) Hayata T, Chiga M, Ezura Y, Asashima M, Katabuchi H,

- Nishinakamura R, Noda M. Dullard deficiency causes hemorrhage in the adult ovarian follicles. *Genes Cells*. 2018 Mar 9. doi: 10.1111/gtc.12575. [Epub ahead of print]
- 8) Mikami M, Shida M, Shibata T, Katabuchi H, Kigawa J, Aoki D, Yaegashi N. Impact of institutional accreditation by the Japan Society of Gynecologic Oncology on the treatment and survival of women with cervical cancer. *J Gynecol Oncol*. 2018 Mar;29(2):e23. doi: 10.3802/jgo.2018.29.e23. Epub 2017 Dec 27.
- 9) Matsuo K, Shimada M, Yokota H, Satoh T, Katabuchi H, Kodama S, Sasaki H, Matsumura N, Mikami M, Sugiyama T. Effectiveness of adjuvant systemic chemotherapy for intermediate-risk stage IB cervical cancer. *Oncotarget*. 2017 Nov 15;8(63):106866-106875. doi: 10.18632/oncotarget.22437. eCollection 2017 Dec 5.
- 10) Saito T, Tabata T, Ikushima H, Yanai H, Tashiro H, Niikura H, Minaguchi T, Muramatsu T, Baba T, Yamagami W, Ariyoshi K, Ushijima K, Mikami M, Nagase S, Kaneuchi M, Yaegashi N, Udagawa Y, Katabuchi H. Japan Society of Gynecologic Oncology guidelines 2015 for the treatment of vulvar cancer and vaginal cancer. *Int J Clin Oncol*. 2018 Apr;23(2):201-234. doi: 10.1007/s10147-017-1193-z. Epub 2017 Nov 20.
- 11) Shigeta S, Nagase S, Mikami M, Ikeda M, Shida M, Sakaguchi I, Ushioda N, Takahashi F, Yamagami W, Yaegashi N, Udagawa Y, Katabuchi H. Assessing the effect of guideline introduction on clinical practice and outcome in patients with endometrial cancer in Japan: a project of the Japan Society of Gynecologic Oncology (JSGO) guideline evaluation committee. *J Gynecol Oncol*. 2017 Nov;28(6):e76. doi: 10.3802/jgo.2017.28.e76.
- 12) Furuya M, Masuda H, Hara K, Uchida H, Sato K, Sato S, Asada H, Maruyama T, Yoshimura Y, Katabuchi H, Tanaka M, Saya H. ZEB1 expression is a potential Acta Obstet Gynecol Scand. 2017 Sep;96(9):1128-1135. doi: 10.1111/aogs.13179. Epub 2017 Jul 7.
- 13) Tayama S, Motohara T, Narantuya D, Li C, Fujimoto K, Sakaguchi I, Tashiro H, Saya H, Nagano O, Katabuchi H. The impact of EpCAM expression on response to chemotherapy and clinical outcomes in patients with epithelial ovarian cancer. *Oncotarget*. 2017 Jul 4; 8(27):44312-44325. doi: 10.18632/oncotarget.17871.
- 14) Mikami M, Nagase S, Yamagami W, Ushijima K, Tashiro H, Katabuchi H; Gynecologic Oncology Committee of Japan Society of Obstetrics and Gynecology (JSOG). Opportunistic bilateral salpingectomy during benign gynecological surgery for ovarian cancer prevention: a survey of Gynecologic Oncology Committee of Japan Society of Obstetrics and Gynecology. *J Gynecol Oncol*. 2017 Jul;28(4):e52. doi: 10.3802/jgo.2017.28.e52.
- 15) Saito T, Takahashi F, Katabuchi H; 2016 Committee on Gynecologic Oncology of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology. Annual Report of the Committee on Gynecologic Oncology, Japan Society of Obstetrics and Gynecology: Patient Annual Report for 2014 and Treatment Annual Report for 2009. *J Obstet Gynaecol Res*. 2017 Nov;43(11):1667-1677. doi: 10.1111/jog.13450. Epub 2017 Sep 11.
- 2. 学会発表**
- 1) 相羽恵介, 片淵秀隆, 西山正彦, 北川雄光: 学会の立場から考える学校における「がん教育」. 合同シンポジウム6 (日本癌学会 / 日本癌治療学会 / 日本対がん協会 / 日本臨床腫瘍学会) 学校における「がん教育」~本格始動の年における現状と課題~, 第15回日本臨床腫瘍学会学術集会, 神戸, 2017.7.27
- 2) 相羽恵介, 片淵秀隆. 学会活動と社会連携. 教育講演, 第59回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 熊本 2017.7.28.
- G. 知的所有権の取得状況**
本研究に直接関連する知的財産権の出願・取得はない。

**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**

- 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に関する研究
- 地域がん医療情報提供・相談支援体制活性化人材としてのがん医療ネットワークナビゲーターの養成、その有用性の検討 -

研究分担者 相羽 恵介 東京慈恵会医科大学 腫瘍・血液内科 客員教授

研究要旨

本研究では、がん拠点病院の情報提供・相談支援の体制を効率化し補佐する人材、すなわちがん相談員と市井をつなぐ人材である認定がん医療ネットワークシニアナビゲーターおよび認定がん医療ネットワークナビゲーター育成を中心的実務研究のひとつの柱としている。

今年度 2018 年 3 月末日現在、前者 36 名、後 45 名を育成し得た。また後者の資格取得を目指す候補者として、現在 299 名の者が e-learning を研修中であり、全体を通して今年度の初期目標をほぼ達成した。また、がん医療ネットワークナビゲーター養成の態勢拡充と養成活動の全国展開について、各都道府県の実施責任者・実務担当者に本研究事業の趣旨説明会を開催し、必要に応じて追加資料の送付や個別説明会の開催予定を通して意思疎通を図り、本研究事業の認知と理解、協力が得られた。加えて活動基盤の現状調査及びシニアナビの活動内容希望や改善点などについてのアンケート調査を年度末に実施した。次年度早々に詳細分析・評価し、問題点の抽出と改善事項のフィードバックする予定である。

A. 研究目的

- 1) 地域がん医療情報提供・相談支援体制活性化人材としてのがん医療ネットワークナビゲーターの養成。
- 2) その有用性の検討。

B. 研究方法

- 1) 日本癌治療学会と連携し、がん医療ネットワークナビゲーター制度の実施を支援し、全国展開を加速して、「認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター（以降シニアナビと省略）」および「認定がん医療ネットワークナビゲーター（以降ナビと省略）」などの人材養成を促進する。
- 2) 養成人数を増加させるための制度改革（2 段階認定制度の導入等）を検討・実施する。
- 3) 都道府県指導責任者を定め、全体会議・説明会を開催する。
- 4) 実地見学施設（認定施設）を全国へと拡大する。
- 5) プレスリリースや日本薬剤師会への働きかけ等により、同制度について広報を推進する。
- 6) シニアナビゲーター 30 名を認定、ナビゲーター養成課程参加者を 200 名まで増加させる。

- 7) がん医療ネットワークナビゲーターの有効性検証のため、資格取得者に実態調査を行う準備を開始する。。

B. 研究方法

- 1) がん診療連携拠点病院の相談支援センター/地域統括相談支援センター/医療・ケアネットワーク等を対象としてアンケート調査を行う。
- 2) がん医療ネットワークナビゲーター（以下、がんナビと略す）養成プロジェクト（H26-がん政策一般-007）でモデル事業の対象県である熊本県において、養成のためのシステム作り、育成したがんナビの現状の調査、活躍の場を提供できる体制、継続教育の保障を構築する。

（倫理面への配慮）

本研究では介入試験は行わないが、モデル事業における評価は疫学研究の対象になると考えられ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守してこれを行う。

C. 研究結果

- 1) 日本癌治療学会の「がん診療連携・認定ネットワークナビゲーター委員会」と連携・協働し、がん医療ネットワークナビゲーター制度の改革推進をはかり、

今年度各種学会行事、医学学術雑誌、医療情報誌、各種パンフレット、プレス会見等を通して各がん医療関連組織・団体・個人に対し本事業の周知と理解、支援の徹底を図った。

予備的研究として過去4年余り本事業研究を先行試行した群馬県、福岡県、熊本県の3県に加え、今年度からは円滑な全国展開を漸次図るために本研究事業の内容と将来計画などについての説明会、記者会見を開催した。すなわち、2017年10月20日に記者会見を開き、質疑応答も行い、広くあまねく本事業研究の一般社会への敷衍を図った。翌21日には本研究事業の都道府県地域指導責任者及び事務管理者を対象として説明会を開催し、「がん診療連携・認定ネットワークナビゲーター制度」への理解を求め、支援を要請した。

人材養成は、ほぼ順調に進捗している。本研究事業の核心的人材と期待される「シニアナビ」については、本年度新たに32名が資格取得したことから、所期目標が30名であったので、首尾良く計画達成となった。この結果、前年度末には4名であった「シニアナビ」に加え、現在合計36名となった。ナビゲーター養成課程参加者は299名を数え、計画予定の200名を超えている。加えて、この養成課程を終了し、「ナビ」資格取得に至った者は45名であった。

- 2) 地域実情に沿ったより至適な「がん医療ネットワークナビゲーター制度」とすべく、本制度を精査検討した結果、2階層の認定制度へと改革を進めた。すなわち、従前「ナビ」と称していたものを、「シニアナビ」と「ナビ」の2階層に分割した。「ナビ」の主たる業務は、地域での正しいがん知識の普及と啓蒙や、地域におけるがん情報を研修施設に報告することなどである。「シニアナビ」は、「ナビ」の業務に加え、がん患者と家族を拠点病院のがん相談支援センターや適切な医療情報のリソースに繋ぐこと、また地域の「ナビ」の指導を行うものとした。これは抜本的な変更となるため、慎重審議を経て、2017年11月1日をもって制度変更とした。
- 3) 都道府県指導責任者は地域事情を勘案の上、就任要請としている。地域ニーズや既に本研究事業類似の活動を進めている地域もあることから、今年度末42都道府県で同責任者を決定し得た。
これら指導責任者に対して、2017年10月21日に本研究事業の趣旨説明の会議を開催し、基本的に賛同を得た。
- 4) 「ナビ」から「シニアナビ」へとさらなる

資格取得には、相談業務などの場面での実見学が資格要件となる。このため、実地見学に協力が得られる施設を全国規模で網羅する必要がある。このためがん拠点病院を中心に実地見学の施設として「シニアナビ」候補者の受け入れを要請した。その結果今年度末までに全国65施設から賛同を得ている。計画では、2019年度末までには都道府県ごとに2施設以上計100施設の実地見学施設を認定する予定であるので、今年度ほぼ順調な進捗と考えられる。

- 5) 本研究事業を展開する上で「ナビ」、「シニアナビ」の候補人材ソースを開拓することも極めて重要である。かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の制度確立を目指している日本薬剤師会との協働は、本研究事業の推進展開にも公益性が認められる。よって2017年10月18日に日本薬剤師会を訪問し、本事業の趣旨説明と協力を申し入れ、快諾を得た。
- 6) 今年度末までにがん医療ネットワークナビゲーターの有効性検証のため、資格取得者に実態調査を行う準備を開始する計画であった。2017年末に、その時点で「シニアナビ」有資格者31名に対して書面アンケートを郵送した。ナビ活動全般に関する全20項目からなる質問形式のアンケートであり、現在とりまとめ中である。諸問題点、改善点などを抽出し、フィードバックを考えたい。

D. 考察

第3期がん対策推進基本計画では「がんに関する相談支援と情報提供」は重要施策とされている。しかし全国的に多くのがん拠点病院のがん相談支援センターでは、その認知度も十分ではなく、また活用も不十分なレベルである。地域的、領域的にこうした国の推進事業が及び難い、あるいは及ばない環境があるのは事実である。よってそうした状況を補完する、あるいは効率化を推進するシステム、制度は必要である。

本研究事業では、こうした情報提供・相談支援体制の活性化に資する人材の養成を全国規模で組織的・継続的に実施、展開し、検証すべく活動を推進してきた。初年度、2017年度は従来の3県での予備的研究を全国規模へと拡大すべく可能な地域から漸次活動を推進している。

「シニアナビ」は今年度予定育成人数に達し、また「ナビ」も順調である。今後は「シニアナビ」、「ナビ」の実務実績からの改善点、向上点を慎重に評価点検し、フィードバックすることでより優れた良好な人材育成の制度確立を目指したい。各地域、地方におけ

る本制度の確立と全国的な活動を統括推進する機構の確立は、本研究事業の核心的システムであることから、常に関連諸情報の収集分析と検証により、システムとして柔軟堅実なものを構築する。

E . 結論

本研究の一義的目的は、地域がん医療情報提供・相談支援体制活性化人材としてのがん医療ネットワークナビゲーター（シニアナビ、ナビ）の育成、活動、指導にある。3 県から全国へのナビゲーター育成活動は漸次順調に推移している。しかし継続的なナビ人材のリクルート、シニアナビへの資格向上、ナビとシニアナビの円滑な地域活動、それらの活動を支援し協働する行政、拠点病院の態勢、こうした全体活動を統括・調整・俯瞰する機構の構築が重要である。

F . 研究発表

1. 論文発表

- 1) 佐々木治一郎, 相羽恵介, 矢野篤次郎, 富田尚裕, 片渕秀隆, 西山正彦, 北川雄光 . 日本癌治療学会認定 がん診療ネットワークナビゲーター . がん患者と対症療法, 27(1), 48-49, 2018 .
- 2) 矢野篤次郎, 相羽恵介, 佐々木治一郎, 富田尚裕, 片渕秀隆, 西山正彦, 北川雄光 . 病院経営 MASTER セミナー 一般社団法人日本癌治療学会 認定がん医療ネットワークナビゲーター制度について 病院経営 master, 6(2), 99-105, 2017 .
- 3) Oizumi S, Sugawara S, Minato K, Harada T, Inoue A, Fujita Y, Maemondo M, Watanabe S, Ito K, Gemma A, Demura Y, Fukumoto S, Isobe H, Kinoshita I, Morita S, Kobayashi K, Hagiwara K, Aiba K, Nukiwa T. Updated survival outcomes of NEJ005/TCOG0902: a randomised phase II study of concurrent versus sequential alternating gefitinib and chemotherapy in previously untreated non-small cell lung cancer with sensitive EGFR mutations. ESMO Open. 2018 Feb 23;3(2):e000313. doi: 10.1136/esmoopen-2017-000313. eCollection 2018.
- 4) Mashima K, Yano S, Yokoyama H, Saito T, Machishima T, Shimada T, Yahagi Y, Takahara S, Sugiyama K, Ogasawara Y, Minami J, Kamiyama Y, Katsube A, Suzuki K, Ohshima S, Yamada H, Usui N, Aiba K. Epstein-

Barr Virus-associated Lymphoproliferative Disorder with Encephalitis Following Anti-thymocyte Globulin for Aplastic Anemia Resolved with Rituximab Therapy: A Case Report and Literature Review. Intern Med. 2017; 56(6):701-706. doi: 10.2169/internalmedicine.56.7722. Epub 2017 Mar 17.

- 5) Kusumoto T, Sunami E, Ota M, Yoshida K, Sakamoto Y, Tomita N, Maeda A, Mochizuki I, Okabe M, Kunieda K, Yamauchi J, Itabashi M, Kotake K, Takahashi K, Baba H, Boku N, Aiba K, Ishiguro M, Morita S, Sugihara K. Planned Safety Analysis of the ACTS-CC 02 Trial: A Randomized Phase III Trial of S-1 With Oxaliplatin Versus Tegafur and Uracil With Leucovorin as Adjuvant Chemotherapy for High-Risk Stage III Colon Cancer. Clin Colorectal Cancer. 2017 Nov 1. pii: S1533-0028(17) 30161- 5. doi: 10.1016/j.clcc.2017.10. 015. [Epub ahead of print]
- 6) Arakawa Y, Tamura M, Aiba K, Morikawa K, Aizawa D, Ikegami M, Yuda M, Nishikawa K. Significant response to ramucirumab monotherapy in chemotherapy-resistant recurrent alpha-fetoprotein-producing gastric cancer: A case report. Oncol Lett. 2017 Sep;14(3):3039-3042. doi: 10.3892/ol.2017.6514. Epub 2017 Jun 30.
- 7) Tamura K, Aiba K, Saeki T, Nakanishi Y, Kamura T, Baba H, Yoshida K, Yamamoto N, Kitagawa Y, Maehara Y, Shimokawa M, Hirata K, Kitajima M; CINV Study Group of Japan. Breakthrough chemotherapy-induced nausea and vomiting: report of a nationwide survey by the CINV Study Group of Japan. Int J Clin Oncol. 2017 Apr;22(2):405-412. doi: 10.1007/ s10147-016-1069-7. Epub 2016 Dec 1.

2. 学会発表

- 1) 相羽恵介, 片渕秀隆, 西山正彦, 北川雄光 : 学会の立場から考える学校における「がん教育」. 合同シンポジウム 6(日本癌学会 / 日本癌治療学会 / 日本対がん協会 / 日本臨床腫瘍学会) 学校における「がん教育」~ 本格始動の年におけ

る現状と課題～,第15回日本臨床腫瘍学会学術集会,神戸,2017.7.27

- 2) 相羽恵介、片渕秀隆 .学会活動と社会連携 .教育講演,第59回日本婦人科腫瘍学会学術講演会,熊本,2017.7.28.
- 3) 相羽恵介 .制度について .認定がん医療ネットワークナビゲーター・シニアナビゲーターによるワークショップ,第55回日本癌治療学会学術集会,横浜,2017.10.20.

G . 知的所有権の取得状況

本研究に直接関連する知的財産権の出願・取得はない。

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

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に関する研究
- がん医療情報提供・相談支援に関わる地域差と地域ニーズの検討 -

研究分担者 研究分担者 調 査 群馬大学大学院医学系研究科肝胆膵外科・教授

研究要旨

がん対策推進基本計画の重要施策の一つである「がんに関する相談支援と情報提供」は、がん相談支援センターの低い認知度、施設間や地域間格差などにより十分に機能していない。本研究では、地域の情報提供・相談支援体制を効率化するために不可欠な人材の育成を通じて、相談支援・情報提供体制の在り方を考え療養を含めた地域情報づくりモデル等を提案する。群馬県は少子高齢化がすすんだ過疎の地域を抱えており、全国の地方都市のモデル地区として有用と考えられ、地方においてはがん患者やその家族はがん治療に関する情報はもちろんのこと介護や療養に関する情報提供が重要になってくる。本年度は、がん医療情報提供・相談支援に関わる地域差と地域ニーズを抽出するため、群馬県において聞き取り調査を実施し、地域特性があることを明らかにするとともに、情報提供体制に関するアンケート調査による地域ニーズの抽出への協力と情報提供・相談支援のための人材育成に関する活動を行った。人材養成に関しては、群馬県からがん医療ネットワークナビゲーター制度におけるシニアナビゲーター計8名を輩出、養成制度新規参加者19名を得た。また、「ナビゲーターへのアンケート調査」に協力し、今後の展開における課題を明らかにした。

A. 研究目的

- 1) 生活圏で異なる多様なニーズに対応し、求められるものへと正確につなぐ「地域完結型情報提供・相談支援体制」の確立を目指す。その前提として必要とされる「がんの情報提供や相談支援に関する地域のニーズや問題点」を明らかにする。とくに群馬県は少子高齢化の進んだ過疎地域を抱えており、その地域事情にそくしたがん医療に関する情報の提供体制を構築する必要がある。
- 2) 地域の情報提供・相談支援体制とこれを補強する人材養成プログラムとを検証し、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、これを効率化する人材の育成と介入モデル、介護・療養を含めた地域情報提供モデル等を提案する。

B. 研究方法

- 1) がん医療情報提供・相談支援に関わる群馬県においてがん診療連携（拠点）病院を中心に、聞き取り調査等を実施し、地域ニーズを抽出、地域差、特性の有無とその内容を明らかにする。
- 2) がん診療連携拠点病院の相談支援センター/地域統括相談支援センター/医療・ケアネットワーク等を対象として

アンケート調査を行う。

- 3) がん医療ネットワークナビゲーター（以下、がんナビと略す）養成プロジェクト（H26-がん政策一般-007）でモデル事業の対象県である群馬県において、養成のためのシステム作りを模索し、さらに養成したがんナビの活躍の場を提供できる体制を構築する。

（倫理面への配慮）

本研究では介入試験は行わないが、モデル事業における評価は疫学研究の対象になると考えられ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守してこれを行う。

C. 研究結果

- 1) がん医療情報提供・相談支援に関わる地域差と地域ニーズを抽出するため群馬県において聞き取り調査を実施し、地域特性があることを明らかにした。
- 2) 頻回の会議やメール審議の議論に参加し、アンケート調査を完成した。群馬県における病院・診療所・地域統括センター・訪問看護ステーション・居宅介護事業所・訪問看護事業所・訪問介護事業所・保険薬剤薬局・市町村の窓口・保健所・公共図書館・患者会などのリストアップを行った。群馬県 298 施設へアン

ケートを送付した。その結果、121 施設から回答を得た（回収率 40.6%）。その結果の詳細は、分担研究者である渡邊清孝医師により報告される。

- 3) 群馬県におけるがん情報提供・相談支援に関わるがんナビの育成とフォローを行った。群馬県において、がん医療ネットワークナビゲーター制度におけるシニアナビゲーター計 8 名を輩出、養成制度新規参加者 19 名を得た。また、資格を取得したがんナビのメンバーとメールで連絡しあえる体制をつくった。
- 4) がんナビの制度委員長としてがんナビの全国普及のために連絡を行った。日本癌治療学会におけるがんナビ養成のための多くの会議に出席し、意見を述べた。

D. 考察

研究の背景には、がん対策推進基本計画の重要施策の一つである「がんに関する相談支援と情報提供」は、がん相談支援センターの低い認知度、施設間や地域間格差などにより十分に機能していないとされる。現在のがん診療連携拠点病院における情報提供・相談支援に関わる人員配置の現実は年々高まるニーズに対応するには不十分であり、がん拠点病院からの周知活動にも限界がある。さらに群馬県における少子高齢化のすすんだ過疎地域ではがん患者の高齢化や独居など、特有の問題を抱えているものと考えられる。がん拠点病院からの物理的な距離のみならず、独居の高齢者や介護を要する高齢がん患者が適切な情報を得て、適切な福祉を享受することは容易ではない。しかしながら、そのような実態を明らかにする調査は行われていなかった。今回のアンケート調査は病院・診療所・地域統括センター・訪問看護ステーション・居宅介護事業所・訪問看護事業所・訪問介護事業所・保険薬剤薬局・市町村の窓口・保健所・公共図書館・患者会などがん診療に関わる可能性のある施設に幅広く行われたため、全く新たな情報のニーズが明らかになる可能性がある。

適切ながんに関する情報を入手することを円滑に行うためには、市井にあってがんの情報提供や相談支援への手助けができる人材の育成が急務であり、この点に本研究の最大の意義がある。そのための活動は、地域間の大きな実情の差を考慮しながらも、全国展開をしていかなければならない。

一方で、がんナビが養成された場合には、その活動をフォローしていくことは重要である。さらに、その活動の質を維持するためには、がん診療連携拠点病院のがん専門相談員との定期的な交流が必要不可欠である

と考える。それは、がんナビの相談相手の確保や実際のがん患者のがん相談支援センターへのアクセスの橋渡しにも必須の要件である。このためには、がん診療連携拠点病院側の理解を求めていくことが、がんナビ養成の全国展開には必要であることを意味しており、現在制度の拡充を図っているところである。

E. 結論

本研究の目的を達するためには、まず地域ニーズを抽出し、地域特性に応じた情報提供・相談支援体制の構築モデルを確立すること、また、これを円滑に機能させるための人材、がんナビを全国へ展開すること、そしてがん診療連携拠点病院との密接な連携が必要である。地道な作業であっても、がん対策推進基本計画の達成のためには、本研究のような活動は継続していく必要があると考える。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Araki K, Kubo N, Ishii N, Tsukagoshi M, Igarashi T, Watanabe A, Kuwano H, Shirabe K. Left Lobe Mobilization Strategy of Right-Sided Major Hepatectomy for Treatment of a Tumor Causing Severe Inferior Vena Cava Compression: A Novel Strategy Using the Modified Liver-Hanging Maneuver. *Ann Surg Oncol*. 2018 Feb 14. doi: 10.1245/s10434-018-6362-4. [Epub ahead of print]
- 2) Kawaguchi T, Shima T, Mizuno M, Mitsumoto Y, Umemura A, Kanbara Y, Tanaka S, Sumida Y, Yasui K, Takahashi M, Matsuo K, Itoh Y, Tokushige K, Hashimoto E, Kiyosawa K, Kawaguchi M, Itoh H, Uto H, Komorizono Y, Shirabe K, Takami S, Takamura T, Kawanaka M, Yamada R, Matsuda F, Okanoue T. Risk estimation model for nonalcoholic fatty liver disease in the Japanese using multiple genetic markers. *PLoS One*. 2018 Jan 31;13(1):e0185490. doi: 10.1371/journal.pone.0185490. eCollection 2018.
- 3) Takeishi K, Kawanaka H, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Yoshizumi T, Shirabe K, Maehara Y. Impact of Splenic Volume and Splenectomy on Prognosis of Hepatocellular Carcinoma Within Milan Criteria After Curative Hepatectomy. *World J Surg*. 2018 Apr;42(4):1120-1128. doi:

- 10.1007/s00268-017-4232-z.
- 4) Shiba S, Abe T, Shibuya K, Katoh H, Koyama Y, Shimada H, Kakizaki S, Shirabe K, Kuwano H, Ohno T, Nakano T. Carbon ion radiotherapy for 80 years or older patients with hepatocellular carcinoma. *BMC Cancer*. 2017 Nov 7;17(1):721. doi: 10.1186/s12885-017-3724-4.
 - 5) Ishii N, Araki K, Yokobori T, Gantumur D, Yamanaka T, Altan B, Tsukagoshi M, Igarashi T, Watanabe A, Kubo N, Hosouchi Y, Kuwano H, Shirabe K. Reduced FBXW7 expression in pancreatic cancer correlates with poor prognosis and chemotherapeutic resistance via accumulation of MCL1. *Oncotarget*. 2017 Nov 6;8(68):112636-112646. doi: 10.18632/oncotarget.22634. eCollection 2017 Dec 22.
 - 6) Morita K, Nishie A, Asayama Y, Ishigami K, Ushijima Y, Takayama Y, Okamoto D, Fujita N, Ikegami T, Yoshizumi T, Shirabe K, Honda H. Does apparent diffusion coefficient predict the degree of liver regeneration of donor and recipient after living donor liver transplantation? *Eur J Radiol*. 2017 May;90:146-151. doi: 10.1016/j.ejrad.2017.02.041. Epub 2017 Mar 1.
 - 7) Uchi R, Takahashi Y, Niida A, Shimamura T, Hirata H, Sugimachi K, Sawada G, Iwaya T, Kurashige J, Shinden Y, Iguchi T, Eguchi H, Chiba K, Shiraishi Y, Nagae G, Yoshida K, Nagata Y, Haeno H, Yamamoto H, Ishii H, Doki Y, Iinuma H, Sasaki S, Nagayama S, Yamada K, Yachida S, Kato M, Shibata T, Oki E, Saeki H, Shirabe K, Oda Y, Maehara Y, Komune S, Mori M, Suzuki Y, Yamamoto K, Aburatani H, Ogawa S, Miyano S, Mimori K. Correction: Integrated Multiregional Analysis Proposing a New Model of Colorectal Cancer Evolution. *PLoS Genet*. 2017 May 19;13(5):e1006798. doi: 10.1371/journal.pgen.1006798. eCollection 2017 May.
 - 8) Bekki Y, Yoshizumi T, Shimoda S, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Kuno A, Narimatsu H, Shirabe K, Maehara Y. Hepatic stellate cells secreting WFA+ -M2BP: Its role in biological interactions with Kupffer cells. *J Gastroenterol Hepatol*. 2017 Jul; 32(7):1387-1393. doi: 10.1111/jgh.13708.
 - 9) Sugiyama M, Yoshizumi T, Yoshida Y, Bekki Y, Matsumoto Y, Yoshiya S, Toshima T, Ikegami T, Itoh S, Harimoto N, Okano S, Soejima Y, Shirabe K, Maehara Y. p62 Promotes Amino Acid Sensitivity of mTOR Pathway and Hepatic Differentiation in Adult Liver Stem/Progenitor Cells. *J Cell Physiol*. 2017 Aug;232(8):2112-2124. doi: 10.1002/jcp.25653. Epub 2017 Mar 24.
 - 10) Matsuura K, Sawai H, Ikeo K, Ogawa S, Iio E, Isogawa M, Shimada N, Komori A, Toyoda H, Kumada T, Namisaki T, Yoshiji H, Sakamoto N, Nakagawa M, Asahina Y, Kurosaki M, Izumi N, Enomoto N, Kusakabe A, Kajiwara E, Itoh Y, Ide T, Tamori A, Matsubara M, Kawada N, Shirabe K, Tomita E, Honda M, Kaneko S, Nishina S, Suetsugu A, Hiasa Y, Watanabe H, Genda T, Sakaida I, Nishiguchi S, Takaguchi K, Tanaka E, Sugihara J, Shimada M, Kondo Y, Kawai Y, Kojima K, Nagasaki M, Tokunaga K, Tanaka Y; Japanese Genome-Wide Association Study Group for Viral Hepatitis. Genome-Wide Association Study Identifies TLL1 Variant Associated With Development of Hepatocellular Carcinoma After Eradication of Hepatitis C Virus Infection. *Gastroenterology*. 2017 May;152(6):1383-1394. doi: 10.1053/j.gastro.2017. 01.041. Epub 2017 Feb 3.

2. 学会発表

当該研究に直接かわる発表なし

G . 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

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

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に関する研究
- がん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実効性解析、
その有効性向上モデルの検討 -

研究分担者 藤 也寸志 国立病院機構九州がんセンター・院長

研究要旨

がん対策推進基本計画の重要施策の一つである「がんに関する相談支援と情報提供」は、がん相談支援センターの低い認知度、施設間や地域間格差などにより十分に機能していない。地域の情報提供・相談支援体制を効率化するために不可欠な人材の育成を通じて、相談支援・情報提供体制の在り方を考え療養を含めた地域情報づくりモデル等を提案することを目指し、本年度は、福岡県のがん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実態を調査するとともに、以下のごとく、福岡県におけるがん情報提供・相談支援に関わるがん医療ネットワークナビゲーターの育成を行った。具体的には、情報提供体制に関するアンケート調査による地域ニーズの抽出への協力と、福岡県を中心とした情報提供・相談支援のための人材育成に関する活動を行った。後者では、がん医療ネットワークナビゲーター制度に主に集中し、(1)福岡県薬剤師会の理解を得て保険調剤薬局薬剤師への説明を施行し、(2)県内の複数の図書館への協力を依頼し、(3)福岡県がん診療連携拠点病院の相談員とナビゲーターの交流に関する拠点病院側の理解を取り付けた。これらの活動は、がん診療連携拠点病院におけるがん情報提供・相談支援の実効性解析、その有効性向上モデルの検討を行うために必須のステップである。

A. 研究目的

- 1) 生活圏で異なる多様なニーズに対応し、求められるものへと正確につなぐ「地域完結型情報提供・相談支援体制」の確立を目指す。その前提として必要とされる「がんの情報提供や相談支援に関する地域のニーズや問題点」を明らかにする。
- 2) 地域の情報提供・相談支援体制とこれを補強する人材養成プログラムとを検証し、地域ニーズの抽出に基づく相談支援・情報提供体制の在り方、これを効率化する人材の育成と介入モデル、療養を含めた地域情報づくりモデル等を提案する。

B. 研究方法

- 1) 福岡県がん診療連携拠点病院が中心となるがん診療連携協議会等において、聞き取り調査等を実施し、がん情報提供・相談支援に関する課題、相談内容について整理する。
- 2) がん診療連携拠点病院の相談支援センター/地域統括相談支援センター/医療・ケアネットワーク等を対象としてアンケート調査を行う。

- 3) がん医療ネットワークナビゲーター（以下、がんナビと略す）養成プロジェクト（H26-がん政策-一般-007）でモデル事業の対象県である群馬県において、養成のためのシステム作りを模索し、さらに養成したがんナビの活躍の場を提供できる体制を構築する。

（倫理面への配慮）

本研究では介入試験は行わないが、モデル事業における評価は疫学研究の対象になると考えられ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守してこれを行う。

C. 研究結果

- 1) 福岡県がん診療連携拠点病院が中心となるがん診療連携協議会等において、聞き取り調査等を実施し、がん情報提供・相談支援に関する課題、相談内容の地域特性を明らかにした。
- 2) 頻回の議論に参加し、アンケート調査を完成した。福岡県における病院・診療所・地域統括センター・訪問看護ステーション・居宅介護事業所・保険著剤薬局・市町村の窓口・保健所・公共図書館・患者会などのリストアップを行った。

福岡県 521 施設へアンケートを送付した。その結果、222 施設から回答を得た（回収率 46.8%）。その結果の詳細は、分担研究者である渡邊清孝医師により報告される。

- 3) 福岡県におけるがん情報提供・相談支援に関わるがんナビの育成を行った。周知の活動として、数回の訪問により福岡県薬剤師会の理解を得て、保険調剤薬局薬剤師への説明を施行した、県内の複数の公共図書館へのがんナビ周知の協力を依頼した、福岡県がん診療連携拠点病院が中心となるがん診療連携協議会における本活動の周知に始まり、情報提供・相談支援関連の部会の承諾を取り付けて、がん専門相談員とがんナビの交流に関する理解を取り付けた。
- 4) また、日本癌治療学会におけるがんナビ養成のための多くの会議に出席し、意見を述べた。

D. 考察

がん相談支援センターの低い認知度、施設間や地域間格差など、がん対策推進基本計画の重要施策の一つである「がんに関する相談支援と情報提供」は、により十分に機能していない。現在のがん診療連携拠点病院における情報提供・相談支援に関わる人員配置の現状は年々高まるニーズに対応するには不十分であり、周知活動にも限界がある。そのためには、市井にあってがんの情報提供や相談支援への手助けができる人材の育成が急務であり、この点に本研究の最大の意義がある。

そのための活動は、地域間格差に十分配慮しつつ、全国展開をしていかなければならない。福岡県では、その対象を第一に保険調剤薬局薬剤師にしている。全国のモデルとなることのできるような活動をしていく予定である。

一方で、がんナビが養成された場合には、その活躍の場を提供する必要がある。保険調剤薬局薬剤師は勤務場所が活躍の場になりうる。それでも、その活動の質を維持するためには、がん診療連携拠点病院のがん専門相談員との定期的な交流が必要不可欠であると考えられる。それは、がんナビの相談相手の確保や実際のがん患者のがん相談支援センターへのアクセスの橋渡しにも必須の要件である。このためには、がん診療連携拠点病院側の理解を求めていくことが、がんナビ養成の全国展開には必要であることを意味している。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 太田光彦、池部正彦、森田勝、江頭明典、吉田大輔、信藤由成、南一仁、藤也寸志. 特集: 食道外科・消化管吻合アラカルト - あなたの選択は? 頸部食道胃吻合: 三角吻合臨床外科, 72(4):402-404, 2017.
- 2) 太田光彦、香川正樹、中司悠、杉山雅彦、吉田大輔、池部正彦、森田勝、藤也寸志. 胃癌 - 開腹手術. 臨床と研究, 94(12):51-57, 2017.
- 3) 河野浩幸、吉田大輔、南一仁、山本学、池部正彦、森田勝、藤也寸志. 穿孔性腹膜炎による *Aeromonas hydrophila* 敗血症の 1 例. 日本救急医療会誌, 28(11):857-862, 2017.
- 4) Sugimachi K, Iguchi T, Morita M, Toh Y. Subtotal Cholecystectomy as a Last Resort for Complicated Gallstone Disease. *J Am Coll Surg*. 2018 Feb;226(2):201-202. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2017.10.011.
- 5) Li J, Xu R, Xu J, Denda T, Ikejiri K, Shen L, Toh Y, Shimada K, Kato T, Sakai K, Yamamoto M, Mishima H, Wang J, Baba H. Phase II study of S-1 plus leucovorin in patients with metastatic colorectal cancer: Regimen of 1 week on, 1 week off. *Cancer Sci*. 2017 Oct;108(10):2045-2051. doi: 10.1111/cas.13335. Epub 2017 Sep 9.
- 6) Honjo H, Toh Y, Sohda M, Suzuki S, Kaira K, Kanai Y, Nagamori S, Oyama T, Yokobori T, Miyazaki T, Kuwano H. Clinical Significance and Phenotype of MTA1 Expression in Esophageal Squamous Cell Carcinoma. *Anticancer Res*. 2017 Aug;37(8):4147-4155.
- 7) Tachimori Y, Ozawa S, Numasaki H, Ishihara R, Matsubara H, Muro K, Oyama T, Toh Y, Udagawa H, Uno T; Registration Committee for Esophageal Cancer of the Japan Esophageal Society. Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan, 2010. *Esophagus*. 2017;14(3):189-214. doi: 10.1007/s10388-017-0578-4. Epub 2017 May 19.
- 8) Miyazaki T, Kitagawa Y, Kuwano H, Kusano M, Oyama T, Muto M, Kato H, Takeuchi H, Toh Y, Doki Y, Naomoto Y, Nemoto K, Matsubara H, Yanagisawa A, Uno T, Kato K, Yoshida M, Kawakubo H, Booka E, Kawamura O, Fukuchi M, Sakai M, Sohda M, Nakajima M. Decreased

risk of esophageal cancer owing to cigarette and alcohol cessation in smokers and drinkers: a systematic review and meta-analysis. *Esophagus*. 2017;14(4):290–302. doi: 10.1007/s10388-017-0582-8. Epub 2017 June 8.

- 9) Okuno T, Wakabayashi M, Kato K, Shinoda M, Katayama H, Igaki H, Tsubosa Y, Kojima T, Okabe H, Kimura Y, Kawano T, Kosugi S, Toh Y, Kato H, Nakamura K, Fukuda H, Ishikura S, Ando N, Kitagawa Y; Japan Esophageal Oncology Group/Japan Clinical Oncology Group. Esophageal stenosis and the Glasgow Prognostic Score as independent factors of poor prognosis for patients with locally advanced unresectable esophageal cancer treated with chemoradiotherapy (exploratory analysis of JCOG0303). *Int J Clin Oncol*. 2017 Dec;22(6):1042-1049. doi: 10.1007/s10147-017-1154-6. Epub 2017 Jul 17.

2. 学会発表

当該研究に関する発表なし

G . 知的財産権の出願・登録状況

当該研究に関する出願・登録なし

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

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に関する研究
- 地域の医療・療養情報提供体制の検証研究、地域情報づくりモデルの提案、
支援人材介入モデルの検討 -

研究分担者 渡邊 清高 帝京大学医学部内科学講座 准教授

研究要旨

診療施設や介護療養支援施設、事業所、窓口、公共図書館、患者会・患者支援団体などの特性によって、対応する支援や相談・情報提供のニーズを明らかにし、がん患者と家族向けの支援活動の実態を把握することを目的としてアンケート調査を行った。2,004施設に送付を行い、763施設から回答を得た（回収率38.1%）。6都県におけるさまざまな専門性と地域性を有するがんの情報提供・相談支援に関わる施設を対象に、課題の現状把握と連携ニーズに関する調査を実施した。相談や情報提供ニーズを感じている内容や連携ニーズは多様であった。施設属性による特徴の違いはあるものの、大半の施設が、がん患者と家族の情報提供と相談支援のニーズを感じており、その実施について、情報の内容、対応する窓口の整備、関係者への認知、対象となる患者・家族・一般市民への啓発、研修教育の機会の確保などさまざまな課題を実感していることが明らかになった。がんの経過に応じて発生する多様なニーズに対して、さまざまな専門性を有する関係者がニーズに応じた情報を整備し、支援体制の標準化を推進し、教育研修機会を確保することによって、がん患者と家族が必要とする情報や支援によりつながりやすくなる可能性がある。

A. 研究目的

がんに関わる相談支援と情報提供は、第3期のがん対策推進基本計画（平成29年10月）において、さまざまな領域においてその重要性が強調されている。がん診療連携拠点病院などに設置されているがん相談支援センターを中心として幅広いニーズに対応しているが、情報コンテンツとして医療機関・症状・治療・費用などの正確な情報とアクセスできる環境の整備を進めることが示されている。一方で、がん相談支援センターの利用率は7.7%と未だ低く、国民向けの認知の必要性も指摘されている。がん患者と家族がその経過において必要となる医療・療養・在宅・連携・費用・就労や集学などの情報をどのように整備し、必要に応じて適時に提供していくかが課題といえる。一方で、これまでの情報提供に関する調査は、がん診療連携拠点病院など、がん医療の基幹施設にとどまっており、患者と家族が治療や療養の経過において情報を得る可能性のある診療所や訪問看護や介護事業所、自治体の窓口、患者支援団体などでどのような相談や情報提供ニーズがあるかについては明らかではない。

そこで本研究では、診療施設や介護療養

支援施設、事業所、窓口、公共図書館、患者支援団体などの特性によって、対応する支援や相談・情報提供のニーズを明らかにし、がん患者と家族向けの支援活動の実態を把握することを目的として調査を行った。

B. 研究方法

1. 調査目的

一般社団法人日本癌治療学会による「がんネットワークナビゲーター制度」が先行している地域や地域におけるがん相談が活発なモデル地域（群馬、東京、神奈川、福岡、熊本、大分）における、がん患者さんとご家族向け支援の現状を把握することで、地域や施設に応じた特色あるニーズを明らかにし、全国で実施可能な支援体制や相談支援・情報提供・連携構築に有用なモデルを提案することを目的とする。

2. 調査対象

先行地域（群馬・東京・神奈川・福岡・熊本・大分）における、がん患者さんとご家族の支援（相談対応・情報提供・連携を行う施設を抽出した。具体的には、がん診療連携拠点病院、がん診療連携病院、地域統括相談支援センター、病院、診療所、保険薬局、地域

包括支援センター、訪問看護事業所、ケアセンター、市区町村窓口、保健所、公共図書館、患者会・患者団体などからなる。主に相談支援や情報提供を業務として行う専門の施設・窓口に加え、日常業務を行うなかで、がん患者や家族と接して当事者向けへの相談対応や情報提供を行っている機関を対象とした。同一施設や住所地に2部署以上同様の機能を担っている施設がある場合には、それぞれ回答を提出いただくこととした。調査実施および回収は一般社団法人 中央調査社にて実施した。回収状況を確認し、リマインドを行うとともに回収率が低い際には未提出施設に対して、再依頼とともに調査票を再送付することとした。調査依頼様式は総括研究報告書添付資料6を参照。含まれていることを踏まえ、調査概要、成果の活用、情報の取り扱い、研究実施主体、研究実施体制に関する説明に追加して、関連情報・参考資料として、「がん診療連携拠点病院」「がん相談支援センター」「がん対策における情報提供と相談支援」さらに「日本癌治療学会『がんネットワークナビゲーター制度』」「がん教育」「がんサロン」についての用語解説を加えた。

3. 調査概要

がん患者と家族の支援や情報提供に関して、施設属性・患者家族との関わっている内容での課題・情報提供と相談支援の実施体制・活動の概要・現状の課題・ニーズを感じている項目、研修や教育制度のニーズについての内容からなる。調査票は総括研究報告書添付資料6を参照。

4. 倫理的な配慮および個人情報の取り扱い
本調査は患者を対象とせず、相談対応を行う施設および担当者を対象とする実態調査であるため、人を対象とする臨床研究に該当しない。調査票において、回答者の氏名、連絡先(勤務先住所・電話番号・FAX・電子メールアドレス)を収集した。これらは回答内容の照会に必要な用途のみ使用し、個別の施設名および個人情報は解析では扱わず、その旨を協力依頼文に明示した。調査への協力意向は回答の送付を持って同意とみなした。

C. 研究結果

2017年10月に協力依頼文とともに調査票を送付、回収状況を踏まえて11月に未回答施設に対して再依頼とともに調査票の送付を行った。2017年12月に回答を締め切り、集計を行った。集計結果は添付資料1(表1)の通り

1. 送付施設と回答施設(添付資料2.図1)
2,004施設に送付を行い、763施設から回答を得た。回収率は38.1%であった。施設の属性と回答数・回答率の内訳は、病院(がん診療連携拠点病院)70施設発送、50施設回答(回答率71.4%)、病院(一般)137施設発送、68施設回答(回答率49.6%)、診療所373施設発送、138施設回答(回答率39.9%)、地域包括支援センター107施設発送、48施設回答(回答率44.9%)、保健所43施設発送、29施設回答(回答率67.4%)、市区町村の窓口102施設発送、37施設回答(回答率36.3%)、訪問介護事業所21施設発送、4施設回答(回答率19.0%)、訪問看護事業所236施設発送、87施設回答(回答率36.9%)、居宅介護支援事業所・ケアセンター241施設発送、136施設回答(回答率56.4%)、保険薬局248施設発送、103施設回答(回答率41.5%)、公共図書館43施設発送、27施設回答(回答率62.8%)、患者会53施設発送、30施設回答(回答率56.6%)、その他330施設発送、6施設回答(回答率1.8%)であった。なお、施設属性内訳は、回答あり施設の回答内容に応じて記載した。回答なし施設は送付情報のままとしている。

2. がん患者と家族との関わりで困っていることや苦労していること

763の回答のうち、529施設(69.3%)で記載があった。その内容は、実施体制に関すること(施設がない、場所・時間の確保、人手不足など)、周知の不足(広報の不足、窓口の認知不足など)、情報整備の問題(情報不足、図書や冊子の不足、情報過多など)、患者・家族とのコミュニケーション(病状理解、医療者との対話、患者家族間の情報共有など)、教育研修体制(情報資材、コミュニケーション技法、対応能力の相違など)の要素に分けられた。

3. 別の施設への紹介、専門窓口への案内で困っていることや苦労していること

763の回答のうち、322施設(42.2%)で記載があった。その内容は、連携体制に関すること(連携できる施設がない、在宅資源不足、人手不足など)、周知の不足(広報の不足、窓口の不足など)、情報整備の問題(病診連携、医療と介護の連携不足、関わり不足など)、患者・家族とのコミュニケーション(病状と予後の理解、医療者の理解、患者家族間の情報共有など)、連携と研修体制(病院と診療所と在宅間の情報共有とコミュニケーション、調整機関の対応能力など)の要素に分けられた。

4. 相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの(添付資料3.図2)

763 の回答のうち、複数回答で「相談支援や情報提供の実施でニーズを感じている」という回答が多かったものは、在宅医療 506 件 (66.3%)、ホスピス・緩和ケア 506 件 (66.3%)、医療費・生活費・社会保障制度 466 件 (61.1%)、不安・精神的苦痛 464 件 (60.8%)、医療者との関係・コミュニケーション 452 件 (59.2%)、症状・副作用・後遺症 436 件 (57.1%)、患者・家族間の関係・コミュニケーション 416 件 (54.5%)、がんの治療 421 件 (55.2%)、医療機関の紹介 390 件 (51.1%)、介護・看護・養育 370 件 (48.5%)、がんの検査 354 件 (46.4%)、食事・服薬・入浴・運動・外出など 343 件 (45%)、セカンドオピニオン 340 件 (44.6%)、告知 327 件 (42.9%)、受診方法・入院 322 件 (42.2%)、グリーフケア・遺族ケア 309 件 (40.5%) と続いた。最もニーズを感じているものを 1 つ 選択する設問に対しては、在宅医療 14.8%、がんの治療 9.3%、不安・精神的苦痛 8.3%、ホスピス・緩和ケア 7.8%、医療者との関係・コミュニケーション 7.5%、医療費・生活費・社会保障制度 7.1%、患者・家族間のコミュニケーション 5.8%、がん予防・検診 5.6% という結果であった。

5. がん診療連携活動でニーズを感じているもの (添付資料 4・図 3)

763 の回答のうち、複数回答で「がん診療連携活動でニーズを感じている」と回答の多かったものは、相談の説明・紹介 452 件 (59.2%)、受診の説明 426 件 (55.8%)、地域 (市区町村) における情報交換・研修会への参加 400 件 (52.4%)、地域 (2 次医療圏) における情報交換・研修会への参加 285 件 (37.4%)、地域連携クリティカルパスの説明・運用支援 279 件 (36.6%) と続いた。最もニーズを感じているものを 1 つ 選択する設問に対しては、相談の説明・紹介 24.8%、地域 (市区町村) における情報交換・研修会への参加 17.9%、受診の説明 17.4%、地域連携クリティカルパスの説明・運用支援 11.6%、地域 (2 次医療圏) における情報交換・研修会への参加 9.9%、地域 (学区程度) の情報交換・研修会への参加 6.9%、都道府県における情報交換・研修会への参加 6.8% という結果であった。

6. がん患者と家族の支援と情報提供対応職員 (添付資料 5・図 4)

施設により差異はあるが、看護師・保健師、社会福祉士、精神保健福祉士、事務員を多くの施設で配置し対応を行っていた。患者・家族・遺族の立場で対応しているスタッフが配置されている施設は全体の 10 から 13% 程度みられた。相談支援と情報提供を行う窓口が一本化されている施設が 384 施設

(50.4%)、目的に応じて複数の窓口がある施設が 94 施設 (12.3%) あり、多くの施設で窓口の整備がなされていた。一方で、相談支援と情報提供の対応件数は 0 件が 236 施設 (30.9%)、1~9 件 235 施設 (30.8%) と多くの施設は対応していないが、あっても件数が少なかった、100 件以上の施設が 74 施設 (9.7%) あった。がんに関連する図書の設定状況は、50 冊以上の図書を設置している施設が 36 施設 (4.7%) あった一方で、設置していない施設は 458 施設 (60%) であり、相談支援と情報提供の活動の認知については、ある程度認知されている 152 施設 (19.9%)、あまり認知されていない 258 施設 (33.8%)、まったく認知されていない 112 施設 (14.7%) と、相談機能の認知が進んでいない結果であった。相談支援と情報提供活動がマニュアルとして整備されている施設は 94 施設 (12.3%)、整備されていない施設が 608 施設 (79.7%) であった。相談支援と情報提供に関する検討会を行っている施設が、週 1 回以上 34 施設 (4.5%)、月 1 回以上 56 施設 (7.3%)、月 1 回未満 90 施設 (11.8%) あり、一方で、検討会を行っていない施設が 535 施設 (70.1%) と大半であった。

7. 情報提供対応職員の研修や教育実績 (添付資料 6・図 5)

については、がん相談支援センター相談員基礎研修を受講したスタッフがいる施設が 77 施設 (10.1%)、いない施設が 622 施設 (81.5%)、がんのピアサポート研修プログラムを受講したスタッフがいる施設が 62 施設 (8.1%)、いない施設が 631 施設 (82.7%)、何らかのがんの相談支援と情報提供に関する研修会・学術集会・研究会に参加したスタッフのいる施設が 195 施設 (25.6%)、いない施設が 478 施設 (62.6%) であった。日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーターの研修会や E-learning 受講スタッフがいる 53 施設 (6.9%)、いない施設が 469 施設 (61.5%) であり、この事業を「わからない」とした回答が 164 施設 (21.5%) あった。「認定がん医療ネットワークナビゲーター」のナビゲーター資格を有するスタッフがいる施設が 17 施設 (2.2%)、いない施設が 526 施設 (68.9%)、この事業を「わからない」とした施設が 152 施設 (19.9%) あった。

D. 考察

本調査は、6 都県におけるさまざまな専門性と地域性を有する医療者・相談支援者・仲介者を対象とし、相談員、医療介護福祉職、市区町村窓口、図書館、保険薬局、患者団体など多様な場において患者・家族の情報提供や相談支援のなり手となりうる関係者に

協力をを行い実施した調査である。予防や検診、診断治療、療養や在宅、連携や介護、緩和ケア・グリーフケアなど、がん患者や家族がそのニーズに応じて相談や情報支援を受ける場合に活用する可能性のある関係者に幅広くご協力いただいて実施した初めての調査である。

763施設から回答を得て、その施設属性はがん診療連携拠点病院、拠点病院以外の病院、診療所、地域包括支援センター、保健所、市区町村の窓口、訪問介護事業所、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、保険薬局、公共図書館、患者会など多岐に渡っていた。調査対象の属性により、相談や情報提供ニーズを感じている内容や連携ニーズは多様であった。施設属性による特徴の違いはあるものの、大半の施設が、がん患者と家族の情報提供と相談支援のニーズを感じており、その実施について、情報の内容、対応する窓口の整備、関係者への認知、対象となる患者・家族・一般市民への啓発、研修教育の機会の確保などさまざまな課題を実感していることが明らかになった。

こうした調査を地域や職種、属性ごとにさらに分析を進めることによって、患者・家族がさまざまな段階で抱える可能性のある情報・相談支援ニーズに応じた対応策やノウハウが蓄積され、よりよい情報提供・相談支援体制の整備につながることを期待される。また、都道府県のがん対策推進協議会やがん相談・情報提供部会、がん診療連携拠点病院がん相談支援センターのがん相談専門員、日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーターなど、地域においてがんの相談支援や情報提供に関わる関係者が、地域のニーズに応じた対応策を講じたり、情報コンテンツや相談対応マニュアルの整備や顔の見える連携づくりなど先進的な取り組みを取り入れたりすることで、具体的な患者・家族支援につながるモデルを構築することが可能になると期待される。

E. 結論

6都県におけるさまざまな専門性と地域性を有するがんの情報提供・相談支援に関わる施設を対象に、課題の現状把握と連携ニーズに関する調査を実施した。がんの経過に応じて発生する多様なニーズに対して、さまざまな専門性を有する関係者がニーズに応じた情報を整備し、支援体制の標準化を推進し、教育研修機会を確保することによって、がん患者と家族が必要とする情報や支援によりつながりやすくなる可能性がある。今後さらなる分析やモデル事業の実施と検証をとおして、患者・家族向けの情報提供や相談支援体制の充実と均てん化に繋げることが期待される。最後に、ご協力いた

だいた回答施設の関係者の皆さまに御礼申し上げます。

F. 研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

- 1) 渡邊清高、田城孝雄：「それぞれの生」ITを活用した新たなサポート体制、キャンサーボードの実践と応用 オンライン講座「がんを知る」を活用した多人数を対象とした一般向けがん教育 第55回日本癌治療学会学術集会 2017年10月21日
- 2) 関 順彦、渡邊清高：肺癌死亡率の地域差を考える 肺がん死亡率の地域差 東京都の現状と対策 第58回日本肺癌学会学術集会 2017年10月15日
- 3) 渡邊清高、北澤京子、佐藤正恵：メディアドクター指標を用いた中学生を対象としたヘルスリテラシー教育の有用性 第9回日本ヘルスコミュニケーション学会 2017年9月17日
- 4) 成毛大輔、渡邊清高、関 順彦、林 和彦、河合桐男、岡野尚弘、小林敬明、夏目まいか、長島文夫、古瀬純司：都市型がん医療と地方のがん医療 あなたの地域ではどのような特色がありますか？がん患者のニーズ調査と充実したサバイバーシップに向けたアンケート調査研究 第22回日本緩和医療学会学術大会 2017年6月24日
- 5) 村上雅彦、岩淵正之、熊谷優志、金野良則、横澤臣紀、入澤美紀子、武田 彩、千葉芙美、小西悦子、渡邊清高：がん患者さんを在宅で支える 岩手県気仙地域の啓発・推進のための活動 第22回日本緩和医療学会学術大会 2017年6月23日
- 6) 渡邊清高：がん領域における患者との対話の重要性～診療・研究からがん対策へ～第15回日本臨床医学リスクマネジメント学会学術集会 2017年5月27日
- 7) 夏目まいか、渡邊清高、深澤陽子、坂本貴彦、白井 亮、本田 健、太田修二、市川靖子、関 順彦：都内3大学病院に通院中のがん患者における療養方針に関するニーズの分析 第114回日本内科学会講演会 2017年4月15日

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

分担研究報告書（渡邊清高）添付資料一覧

- 資料 1 表 1 . 調査票送付施設と回収率
- 資料 2 図 1 . 調査票送付施設と回答施設
- 資料 3 図 2 . 相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの
- 資料 4 図 3 . がん診療連携活動でニーズを感じているもの
- 資料 5 図 4 . がん患者と家族の支援と情報提供対応職員
- 資料 6 図 5 . 情報提供対応職員の研修や教育実績

資料 1 . (表 1 . 調査票送付施設と回収率)

表 1. 回答施設属性内訳

施設 (調査票情報)	発送数	回収数	回収率
病院 (がん診療連携拠点拠点)	70	50	71.4%
病院 (一般)	137	68	49.6%
診療所	373	138	39.9%
地域包括支援センター	107	48	44.9%
訪問介護事業所	21	4	19.0%
訪問看護事業所	236	87	36.9%
居宅介護支援・ケアセンター	241	136	56.4%
保険薬局	248	103	41.5%
市区町村の窓口	102	37	36.3%
保健所	43	29	67.4%
公共図書館	43	27	62.8%
患者会	53	30	56.6%
その他	330	6	1.8%
合計	2004	763	38.1%

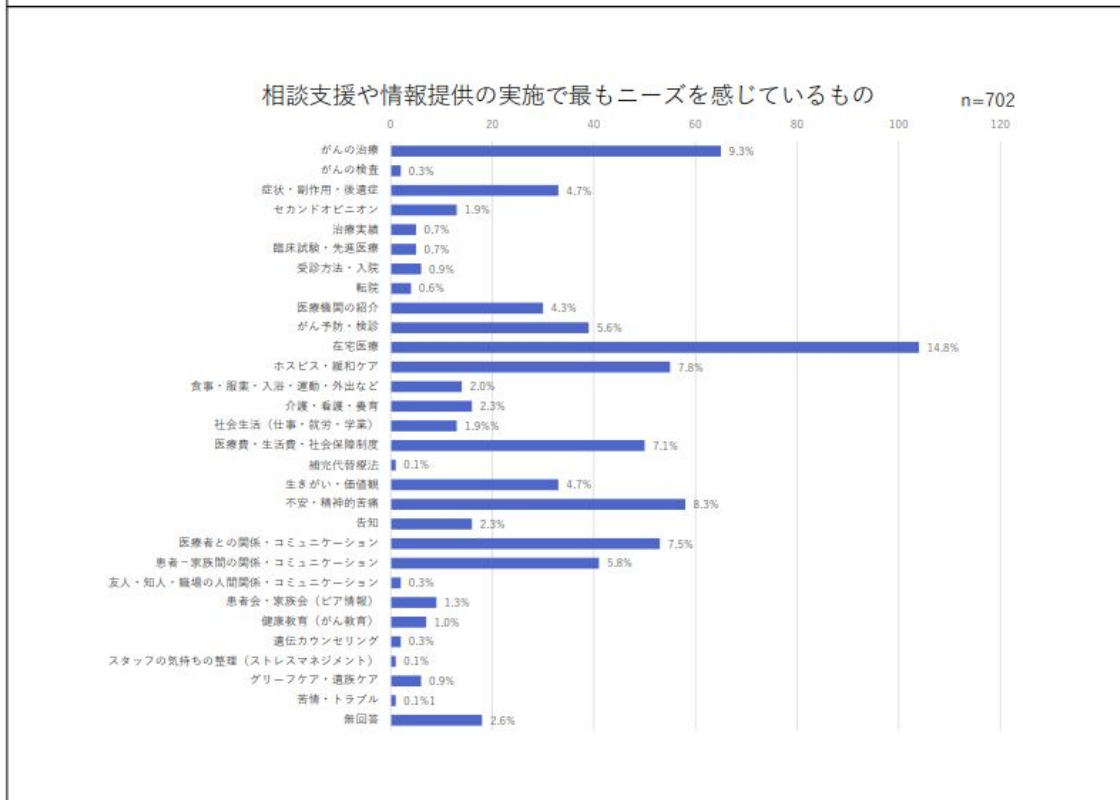
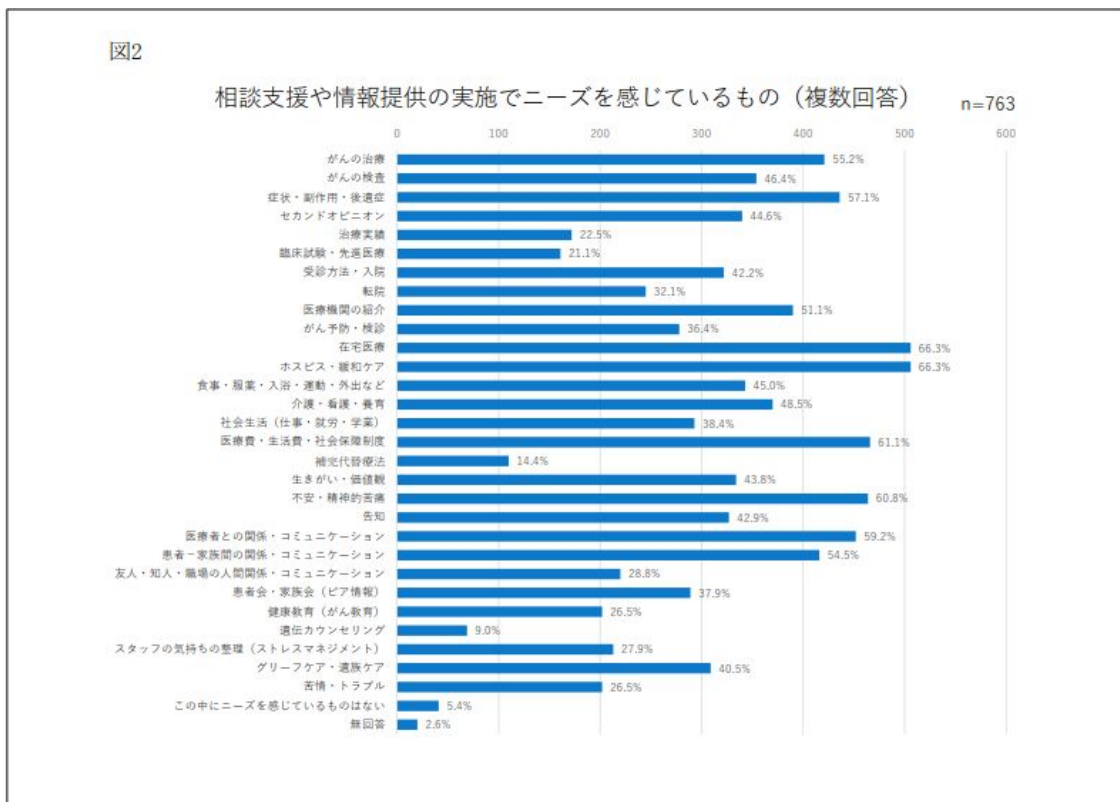
*施設属性内訳は、回答あり施設の回答内容に応じて記載した。回答なし施設は送付情報のまま

資料 2 . (図 1 . 調査票送付施設と回答施設)

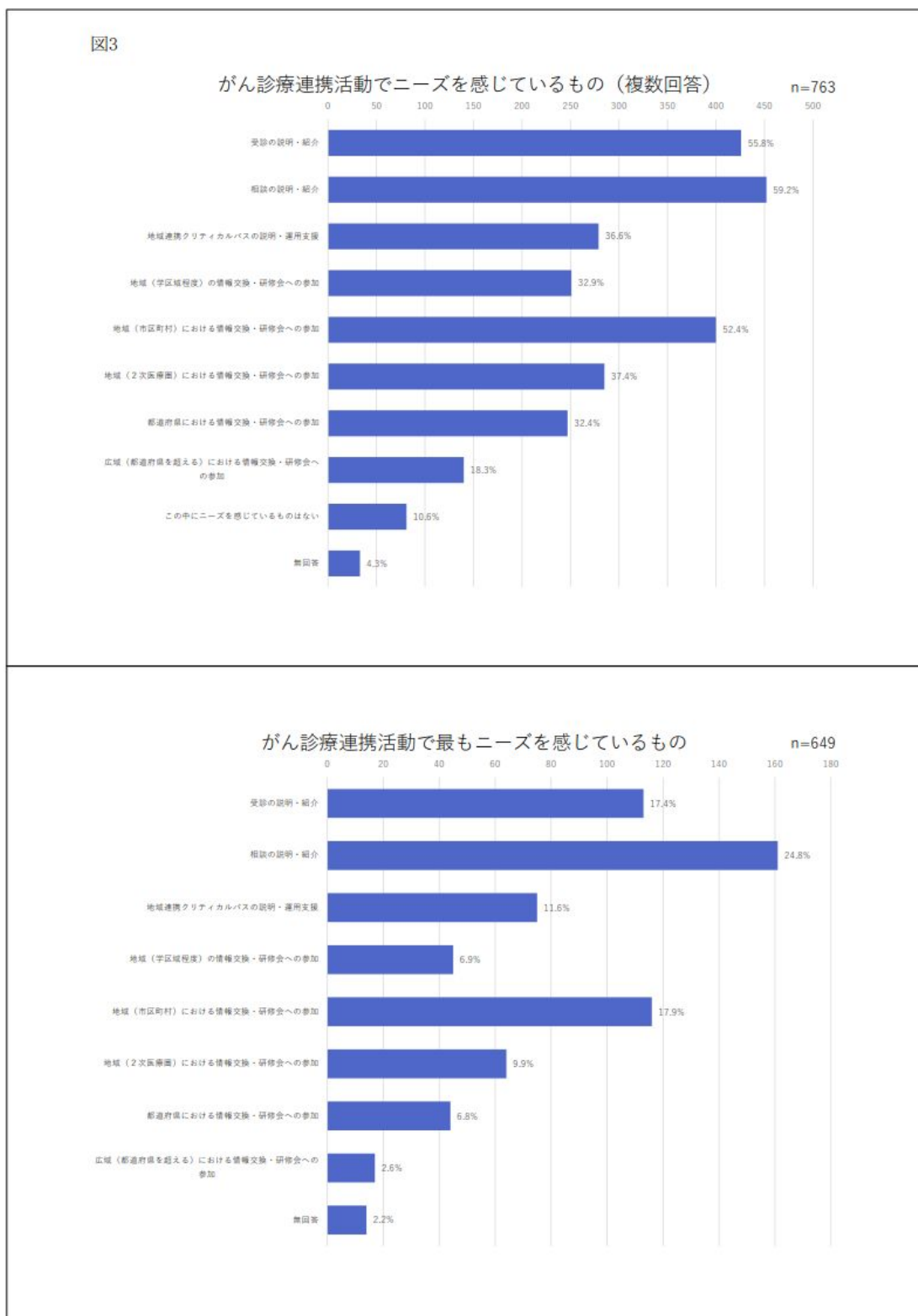
図1



資料3 .(図2 . 相談支援や情報提供の実施でニーズを感じているもの)

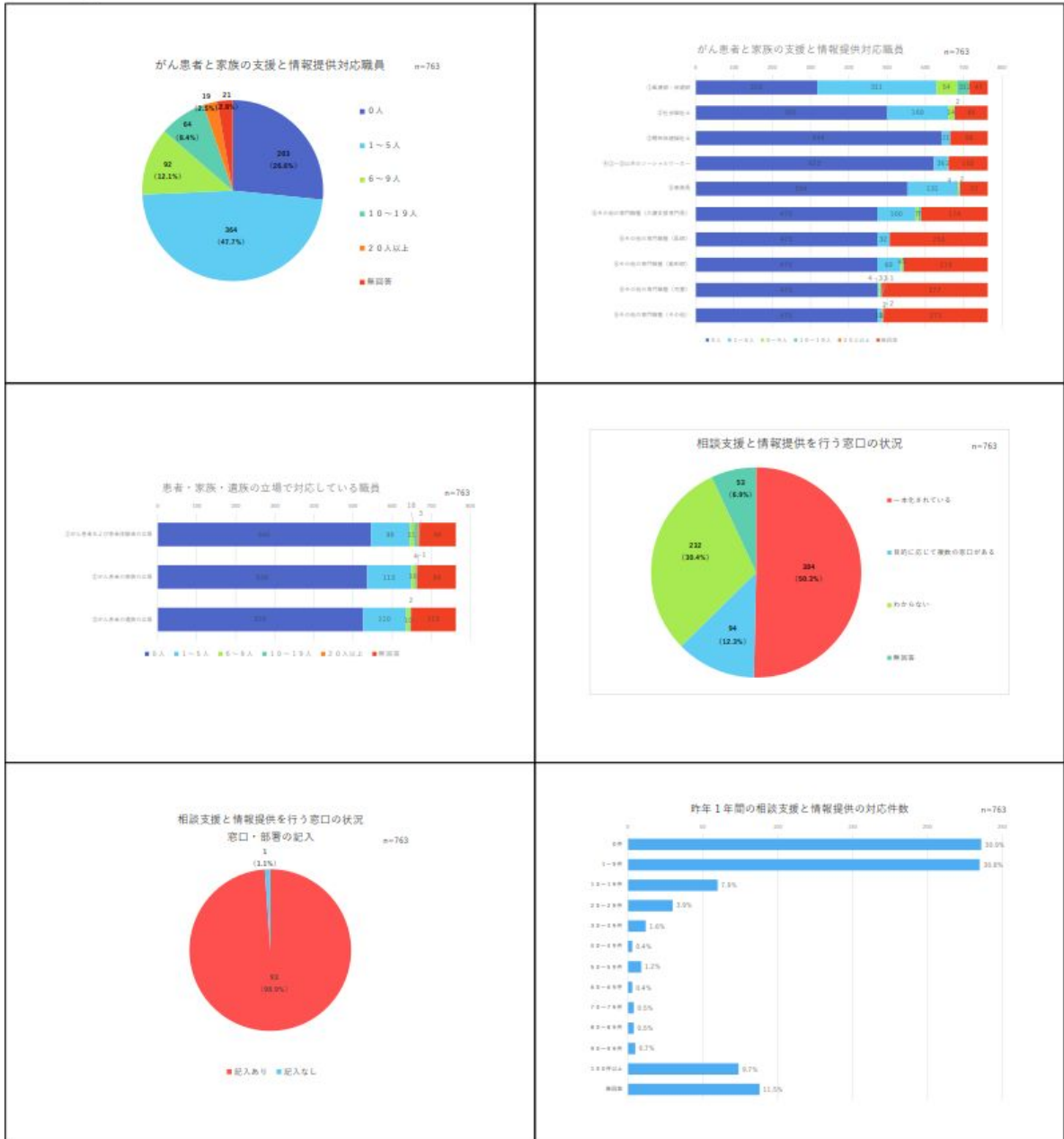


資料4 .(図3 . がん診療連携活動でニーズを感じているもの)

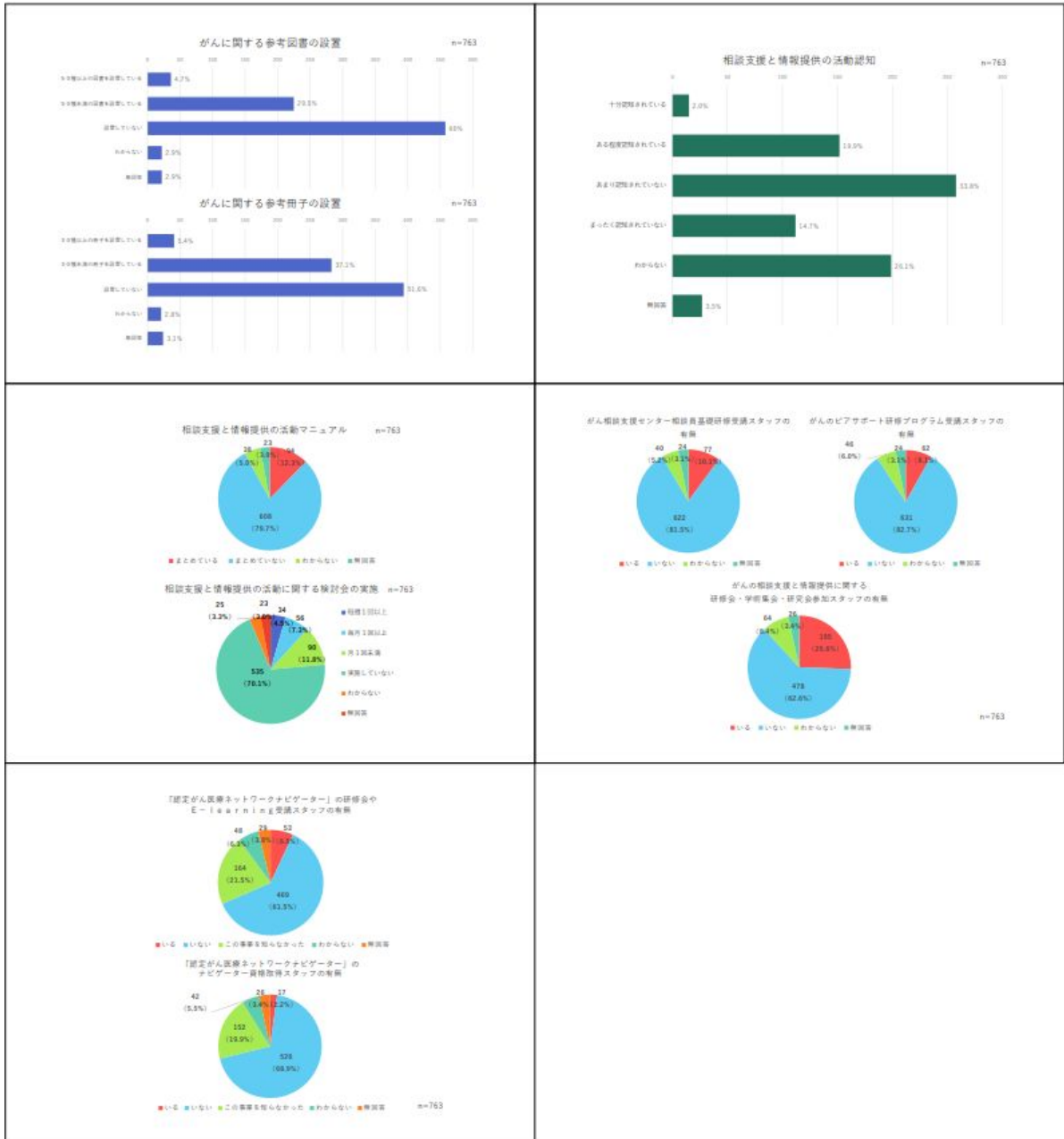


資料5 .(図4 . がん患者と家族の支援と情報提供対応職員)

図4



資料6 .(図5 . 情報提供対応職員の研修や教育実績)



研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Kawabata-Iwakawa R, Bono H, Nishiyama M.	Next generation sequencing and bioinformatics.	Y. Takiguchi	Molecular Targeted Therapy of Lung Cancer	Springer Nature Singapore	Singapore	2017	97-116
T. Motohara, H. Katabuchi	Genomics in Gynecological Cancer: Future Perspective.	I.Konishi	Precision Medicine in Gynecology And Obstetrics	Springer Nature Singapore	Singapore	2017	9-22
日本産科婦人科学会・日本病理学会		片瀧秀隆, 杉山徹, 三上芳喜, 榎本隆之	子宮頸癌取扱規約 病理編 第4版	金原出版	日本(東京)	2017	
日本産科婦人科学会・日本病理学会		片瀧秀隆, 杉山徹, 安田政実, 榎本隆之	子宮体癌取扱規約 病理編 第4版	金原出版	日本(東京)	2017	
日本婦人科腫瘍学会		三上幹男, 永瀬智, 宇田川康博, 八重樫伸生, 片瀧秀隆	子宮頸癌治療ガイドライン 2017年版	金原出版	日本(東京)	2017	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
佐々木治一郎, 相羽恵介, 矢野篤次郎, 富田尚裕, 片瀧秀隆, 西山正彦, 北川雄光	日本癌治療学会認定がん診療ネットワークナビゲーター	がん患者と対症療法	27(1)	48-49	2018
矢野篤次郎, 相羽恵介, 佐々木治一郎, 富田尚裕, 片瀧秀隆, 西山正彦, 北川雄光	一般社団法人日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター制度について	病院経営master	6(2)	99-105	2017
川端麗香, 西山正彦	新たながん医療の創生をめざして - Trans-OMICS Approach -	癌と化学療法	45(3)	405-411	2018

西山正彦	医療の質・安全性保証のためのガバナンス強化に向けて：群馬大学の試み	日本外科学会雑誌	118(5)	573-575	2017
Costanza B, Turtoi A, Bellahcène A, <u>Nishiyama M</u> , (外22名25番目).	Innovative methodology for the identification of soluble biomarkers in fresh tissues	Oncotarget	9(12)	10665-10680	2018
Nakamura H, Bono H, Hiyama K, <u>Nishiyama M</u> , (外8名7番目).	Differentiated embryo chondrocyte plays a crucial role in DNA damage response via transcriptional regulation under hypoxic conditions	PLoS One	13(2)	e0192136. doi: 10.1371/journal.pone.0192136. eCollection	2018
Kaira K, Higuchi T, Naruse I, <u>Nishiyama M</u> , (外12名14番目).	Metabolic activity by 18F-FDG-PET/CT is predictive for early response after nivolumab in previously treated NSCLC	Eur J Nucl Med Mol Imaging	45(1)	56-66	2018
Blomme A, Van Simaey G, Doumont G, <u>Nishiyama M</u> , (外17名19番目).	Murine stroma adopts a human-like metabolic phenotype in the PDX model of colorectal cancer and liver metastases	Oncogene	37(9)	1237-1250	2018
Altan B, Kaira K, Watanabe A, <u>Nishiyama M</u> , <u>Shirabe K</u> , (外9名12番目14番目).	Relationship between LAT1 expression and resistance to chemotherapy in pancreatic ductal adenocarcinoma.	Cancer Chemother Pharmacol	81(1)	141-153	2018
Bao P, Yokobori T, Altan B, <u>Nishiyama M</u> , (外16名19番目).	High STMN1 Expression is Associated with Cancer Progression and Chemo-Resistance in Lung Squamous Cell Carcinoma.	Ann Surg Oncol	24(13)	4017-4024	2017
Kumakura Y, Rokudai S, Iijima M, <u>Nishiyama M</u> , (外8名11番目).	Elevated expression of ΔNp63 in advanced esophageal squamous cell carcinoma.	Cancer Sci	108(11)	2149-2155	2017
Obayashi S, Horiguchi J, Higuchi T, <u>Nishiyama M</u> , (外9名11番目)	Stathmin1 expression is associated with aggressive phenotypes and cancer stem cell marker expression in breast cancer patients.	Int J Oncol	51(3)	781-790	2017

Altan B, Kaira K, Okada S, <u>Nishiyama M</u> , (外8名11番目)	High expression of nucleobindin 2 is associated with poor prognosis in gastric cancer.	Tumour Biol	39(7)	1010428317703817. doi:10.1177/1010428317703817.	2017
Handa T, Katayama A, Yokobori T, <u>Nishiyama M</u> , (外11名14番目)	Caspase14 expression is associated with triple negative phenotypes and cancer stem cell marker expression in breast cancer patients.	J Surg Oncol	116(6)	706-715	2017
Bai T, Yokobori T, Altan B, <u>Nishiyama M</u> , (外16名17番目)	High STMN1 level is associated with chemo-resistance and poor prognosis in gastric cancer patients.	Br J Cancer	116(9)	1177-1185	2017
Tsukagoshi M, Araki K, Yokobori T, <u>Nishiyama M</u> , <u>Shirabe K</u> , (外7名10番目11番目)	Overexpression of karyopherin- α 2 in cholangiocarcinoma correlates with poor prognosis and gemcitabine sensitivity via nuclear translocation of DNA repair proteins.	Oncotarget	8(26)	42159-42172	2017
Otaka Y, Rokudai S, Kaira K, <u>Nishiyama M</u> , (外10名14番目)	STXBP4 Drives Tumor Growth and Is Associated with Poor Prognosis through PDGF Receptor Signaling in Lung Squamous Cell Carcinoma.	Clin Cancer Res	23(13)	3442-3452	2017
Blomme A, Costanza B, de Tullio P, <u>Nishiyama M</u> , (外23名25番目)	Myoferlin regulates cellular lipid metabolism and promotes metastases in triple-negative breast cancer	Oncogene	36(15)	2116-2130	2017
Hayata T, Chiga M, Ezura Y, Asashima M, <u>Katabuchi H</u> , <u>Nishinakamura R</u> , Noda M.	Dullard deficiency causes hemorrhage in the adult ovarian follicles.	Genes Cells	Epub ahead of print	doi: 10.1111/gtc.12575	2018
Mikami M, Shida M, Shibata T, <u>Katabuchi H</u> , Kigawa J, Aoki D, Yaegashi N.	Impact of institutional accreditation by the Japan Society of Gynecologic Oncology on the treatment and survival of women with cervical cancer.	J Gynecol Oncol	29(2)	e23 doi: 10.3802/jgo.2018.29.e23	2018

Matsuo K, Shimada M, Yokota H, Satoh T, <u>Katabuchi H</u> , Kodama S, Sasaki H, Matsumura N, Mikami M, Sugiyama T.	Effectiveness of adjuvant systemic chemotherapy for intermediate-risk stage IB cervical cancer.	Oncotarget	8(63)	106866-106875	2017
Saito T, Tabata T, Ikushima H, <u>Katabuchi H</u> . (外14名18番目)	Japan Society of Gynecologic Oncology guidelines 2015 for the treatment of vulvar cancer and vaginal cancer.	Int J Clin Oncol	Epub ahead of print	doi: 10.1007/s10147-017-1193-z.	2017
Shigeta S, Nagase S, Mikami M, Ikeda M, Shida M, Sakaguchi I, Ushioda N, Takahashi F, Yamagami W, Yaegashi N, Udagawa Y, <u>Katabuchi H</u> .	Assessing the effect of guideline introduction on clinical practice and outcome in patients with endometrial cancer in Japan: a project of the Japan Society of Gynecologic Oncology (JSGO) guideline evaluation committee.	J Gynecol Oncol	28(6)	e76 doi: 10.3802/jgo.2017.28.e76	2017
Furuya M, Masuda H, Hara K, Uchida H, Sato K, Sato S, Asada H, Maruyama T, Yoshimura Y, <u>Katabuchi H</u> , Tanaka M, Saya H.	ZEB1 expression is a potential indicator of invasive endometriosis.	Acta Obstet Gynecol Scand	96(9)	1128-1135	2017
Tayama S, Motohara T, Narantuya D, Li C, Fujimoto K, Sakaguchi I, Tashiro H, Saya H, Nagano O, <u>Katabuchi H</u> .	The impact of EpCAM expression on response to chemotherapy and clinical outcomes in patients with epithelial ovarian cancer.	Oncotarget	8(27)	44312-44325	2017

Mikami M, Nagase S, Yamagami W, Ushijima K, Tashiro H, <u>Katabuchi H</u> ; Gynecologic Oncology Committee of Japan Society of Obstetrics and Gynecology (JSOG).	Opportunistic bilateral salpingectomy during benign gynecological surgery for ovarian cancer prevention: a survey of Gynecologic Oncology Committee of Japan Society of Obstetrics and Gynecology.	J Gynecol Oncol	28(4)	e52. doi: 10.3802/jgo.2017.28.e52	2017
Saito T, Takahashi F, <u>Katabuchi H</u> ; 2016 Committee on Gynecologic Oncology of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology	Annual Report of the Committee on Gynecologic Oncology, Japan Society of Obstetrics and Gynecology: Patient Annual Report for 2014 and Treatment Annual Report for 2009.	J Obstet Gynaecol Res	43(11)	1667-1677	2017
Oizumi S, Sugawara S, Minato K, <u>Aiba K</u> , (外 15 名 18 番目)	Updated survival outcomes of NEJ005/TCOG0902: a randomised phase II study of concurrent versus sequential alternating gefitinib and chemotherapy in previously untreated non-small cell lung cancer with sensitive EGFR mutations.	ESMO Open	3(2)	e000313. doi: 10.1136/esmoopen-2017-000313. eCollection 2018	2018
Mashima K, Yano S, Yokoyama H, <u>Aiba K</u> , (外 14 名 18 番目)	<u>Epstein-Barr Virus-associated Lymphoproliferative Disorder with Encephalitis Following Anti-thymocyte Globulin for Aplastic Anemia Resolved with Rituximab Therapy: A Case Report and Literature Review.</u>	Intern Med.	56(6)	701-706.	2017
Kusumoto T, Sunami E, Ota M, <u>Aiba K</u> , (外 16 名 17 番目)	Planned Safety Analysis of the ACTS-CC 02 Trial: A Randomized Phase III Trial of S-1 With Oxaliplatin Versus Tegafur and Uracil With Leucovorin as Adjuvant Chemotherapy for High-Risk Stage III Colon Cancer.	Clin Colorectal Cancer.	Epub ahead of print.	pii: S1533-0028(17)30161-5. doi: 10.1016/j.clcc.2017.10.015.	2017

Arakawa Y, Tamura M, <u>Aiba K</u> , Morikawa K, Aizawa D, Ikegami M, Yuda M, Nishikawa K.	<u>Significant response to ramucirumab monotherapy in chemotherapy-resistant recurrent alpha-fetoprotein-producing gastric cancer: A case report.</u>	Oncol Lett.	14(3)	3039-3042.	2017
Tamura K, <u>Aiba K</u> , CINV Study Group of Japan. (外11名2番目)	Breakthrough chemotherapy-induced nausea and vomiting: report of a nationwide survey by the CINV Study Group of Japan.	Int J Clin Oncol	22(2)	405-412	2017
Araki K, Kubo N, Ishii N, Tsukagoshi M, Igarashi T, Watanabe A, Kuwano H, <u>Shirabe K</u> .	Left Lobe Mobilization Strategy of Right-Sided Major Hepatectomy for Treatment of a Tumor Causing Severe Inferior Vena Cava Compression: A Novel Strategy Using the Modified Liver-Hanging Maneuver.	Ann Surg Oncol	Epub ahead of print	doi: 10.1245/s10434-018-6362-4	2018
Kawaguchi T, Shima T, Mizuno M, <u>Shirabe K</u> , (外22名20番目)	Risk estimation model for nonalcoholic fatty liver disease in the Japanese using multiple genetic markers.	PLoS One	13(1)	e0185490. doi: 10.1371/journal.pone.0185490. eCollection 2018	2018
<u>Shirabe K</u> , Bekki Y, Gantumur D, Araki K, Ishii N, Kuno A, Narimatsu H, Mizokami M.	Mac-2 binding protein glycan isomer (M2BPGi) is a new serum biomarker for assessing liver fibrosis: more than a biomarker of liver fibrosis.	J Gastroenterol.	Epub ahead of print	doi: 10.1007/s00535-017-1425-z.	2018
Takeishi K, Kawanaka H, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Yoshizumi T, <u>Shirabe K</u> , Maehara Y.	Impact of Splenic Volume and Splenectomy on Prognosis of Hepatocellular Carcinoma Within Milan Criteria After Curative Hepatectomy.	World J Surg.	42(4)	1120-1128	2018

Shiba S, Abe T, Shibuya K, Katoh H, Koyama Y, Shimada H, Kakizaki S, Shirabe K, Kuwano H, Ohno T, Nakano T.	Carbon ion radiotherapy for 80 years or older patients with hepatocellular carcinoma.	BMC Cancer	17(1)	721. doi: 10.1186/s12885-017-3724-4	2017
Ishii N, Araki K, Yokobori T, Gantumur D, Yamanaka T, Altan B, Tsukagoshi M, Igarashi T, Watanabe A, Kubo N, Hosouchi Y, Kuwano H, Shirabe K.	Reduced FBXW7 expression in pancreatic cancer correlates with poor prognosis and chemotherapeutic resistance via accumulation of MCL1.	Oncotarget.	8(68)	112636-112646..	2017
Morita K, Nishie A, Asayama Y, Ishigami K, Ushijima Y, Takayama Y, Okamoto D, Fujita N, Ikegami T, Yoshizumi T, Shirabe K, Honda H.	Does apparent diffusion coefficient predict the degree of liver regeneration of donor and recipient after living donor liver transplantation?	Eur J Radiol.	90	146-151	2017
Uchi R, Takahashi Y, Niida A, Shirabe K.(外37名31番目)	Correction: Integrated Multiregional Analysis Proposing a New Model of Colorectal Cancer Evolution.	PLoS Genet.	13(5)	e1006798. doi: 10.1371/journal.pgen.1006798. eCollection 2017 May.	2017
Bekki Y, Yoshizumi T, Shimoda S, Itoh S, Harimoto N, Ikegami T, Kuno A, Narimatsu H, Shirabe K, Maehara Y.	Hepatic stellate cells secreting WFA+ -M2BP: Its role in biological interactions with Kupffer cells.	J Gastroenterol Hepatol.	32(7)	1387-1393	2017

Sugiyama M, Yoshizumi T, Yoshida Y, Shirabe K, (外10名13番目)	p62 Promotes Amino Acid Sensitivity of mTOR Pathway and Hepatic Differentiation in Adult Liver Stem/Progenitor Cells.	J Cell Physiol.	232(8)	2112-2124.	2017
Matsuura K, Sawai H, Ikeo K, Shirabe K, Japanese Genome-Wide Association Study Group for Viral Hepatitis. (外42名26番目)	Genome-Wide Association Study Identifies TLL1 Variant Associated With Development of Hepatocellular Carcinoma After Eradication of Hepatitis C Virus Infection.	Gastroenterology.	152(6)	1383-1394.	2017
太田光彦、池部正彦、森田 勝、江頭明典、吉田大輔、信藤由成、南一仁、藤 也寸志	特集：食道外科・消化管吻合 アラカルトーあなたの選択は？ 頸部食道胃吻合：三角吻合	臨床外科	72(4)	402-404	2017
太田光彦、香川正樹、中司 悠、杉山雅彦、吉田大輔、池部正彦、森田 勝、藤 也寸志	胃癌 - 開腹手術.	臨床と研究	94(12)	51-7	2017
河野浩幸、吉田大輔、南一仁、山本 学、池部正彦、森田 勝、藤 也寸志	穿孔性腹膜炎による Aeromonas hydrophila 敗血症の1例.	日救医学会誌	28(11)	857-62	2017
Sugimachi K, Iguchi T, Morita M, Toh Y.	Subtotal Cholecystectomy as a Last Resort for Complicated Gallstone Disease.	J Am Coll Surg	226(2)	201-202	2018
Jin Li, Xu R, Xu J, Denda T, Ikejiri K, Shen L, Toh Y, Shimada K, Kato T, Sakai K, Yamamoto M, Mishima H, Wang J, Baba H.	Phase II study of S-1 plus leucovorin in patients with metastatic colorectal cancer: Regimen of 1 week on, 1 week off	Cancer Sci	108(10)	2045-2051	2017

Honjo H, <u>Toh Y</u> , Sohda M, Suzuki S, Kaira K, Kanai Y, Nagamori S, Oyama T, Yokobori T, Miyazaki T, Kuwano H.	Clinical Significance and Phenotype of MTA1 Expression in Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Anticancer Res	37(8)	4147-4155	2017
Tachimori Y, Ozawa S, Numasaki H, Ishihara R, Matsubara M, Muro K, Oyama T, <u>Toh Y</u> , Udagawa H, Uno T.	Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2010.	Esophagus	14(3)	189-214	2017
Miyazaki T, Kitagawa Y, Kuwano H, <u>Toh</u> <u>Y</u> , (外20名9番 目)	Decreased risk of esophageal cancer owing to cigarette and alcohol cessation in smokers and drinkers: a systematic review and meta-analysis.	Esophagus	14(4)	290-302	
Okuno T, Wakabayashi M, Kato K, Shinoda M, Katayama H, Igaki H, Tsubosa Y, Kojima T, Okabe H, Kimura Y, Kawano T, Kosugi S, <u>Toh</u> <u>Y</u> , Kato H, Nakamura K, Fukuda H, Ishikura S, Ando N, Kitagawa Y.	Esophageal stenosis and the Glasgow Prognostic Score as independent factors of poor prognosis for patients with locally advanced unresectable esophageal cancer treated with chemoradiotherapy (exploratory analysis of JCOG0303).	Int J Clin Oncol.	22(6)	1042-1049	2017