

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

（総合研究報告書）

がん相談支援の質の確保及び持続可能な体制の構築に資する研究

研究代表者 高山 智子 静岡社会健康医学大学院大学社会健康医学研究科

研究要旨

【目的】本研究では、1) がん専門相談員（以下、相談員）の研修目標達成度評価の導入および個々の相談支援者の相談対応力向上に向けた育成方策を検討し、2) がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）内のスタッフ間の連携と役割分担に基づく持続可能な相談支援モデルの検討と実装可能性の検証を行うことを通じて、がん相談支援センター（以下、相談支援センター）の質の確保と持続可能な相談支援体制の構築に向けた提言を行うことを目的とした。

【方法】目的1) について、**1. 相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談支援者の育成方策・実施可能性の検証、2. 相談/対応内容の可視化と継続教育への教育還元方法の検討：**(1) がん専門相談員の知識とスキルの可視化と達成度確認ツールの開発および活用方法の検討、(2) 相談員の知識やスキルの課題および対応方策に関する検討、(3) 相談支援センターの対応内容の可視化と還元方法の検討、**3. IT 技術を用いた相談対応および相談対応環境の支援に関する検討：**(1) LLM（大規模言語モデル）および AI を用いた相談対応支援ツールの開発と検証、(2) 生成 AI を用いた相談支援環境の支援および効率化に関する検討を行った。また目的2) について、**4. 拠点病院内の持続可能な相談対応モデルの検討と実装可能性の検証：**(1) 大学病院、(2) 総合病院、(3) がん専門病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究、(4) がん相談支援センターに求められる役割と機能に関する持続可能な情報共有方法に関する研究、(5) 持続可能ながん相談支援環境に向けて：施設内外の学習機会の確保と“病院をあげて行う相談支援”に関する研究を実施した。

【結果・考察】目的1) について、初期研修である基礎研修(3)のアウトカム評価は概ね研修目標で狙った学習効果を測定できることが確認できた。また相談研修提供ネットワークにより実施された CCTNP 基礎3 と従来からの NCC 基礎3 研修は、相談員に必須となる知識および意識の獲得において同等の効果があり、同質の研修であると考えられた。相談/対応内容の可視化と継続教育への還元方法の検討では、相談員の知識やスキルの自己達成確認ツールを開発した。このツールを用いることで自己の対応力を確認し、さらに相談員が躓きやすい課題と背景の確認や対応策の検討・教育につなげることで、相談支援センターに求められている役割や機能の維持、向上につながると考えられた。また相談や対応実態の共通の可視化方法や、生成 AI を医療機関内でも安全に用いることのできる相談対応の効率化や業務負荷の改善に向けた検討は、持続可能な相談支援や相談対応の質向上に向けた検討として重要であると考えられた。

目的2) の各施設背景の異なる拠点病院での検討では、院内や院外への相談支援センターの周知の取り組みが、確実に相談支援センターの利用につながり、持続可能な体制づくりにつながっていると考えられた。相談支援センターの周知や体制整備は、個々の施設背景によ

り実施のしやすさが異なるため、対応方法や方策にも工夫が求められる。適時に好事例を共有し、現場に還元できる相談対応モデル等をオンライン講演会等で情報共有することが重要であると考えられた。

また相談支援センターの周知に向けた活動の中でも重要な取り組みは、院内スタッフへの教育であると示唆された。患者等とのやり取りの中で接する機会が比較的多い場面を想定した院内スタッフへの教育を効果的に行うことにより、相談支援センターの利用にもつながると考えられた。

【結論】 本研究では、相談研修の機会拡大のために提供された CCTNP 基礎 3 研修と国立がん研究センターが提供する NCC 基礎 3 研修の同等性および同質性を検証することができた。この結果を受けて、今後の研修機会の拡大につながることが期待される。

相談員に求められる知識やスキルの範囲は広い。相談員に必要な知識やスキル全体を可視化した自己達成確認ツールを用いることで、自己の評価のみならず、スタッフ育成や研修企画、さらには相談支援センターに求められる役割や機能の実施状況の可視化にもつながり、持続的な機能向上のための方策を考える機会にもつながる。多様化・複雑化する相談対応に時間を割くためにも、生成 AI 導入を想定した情報検索や整理等の相談支援業務の効率等の業務負荷改善に向けた検討も併せて行うことが重要である。

異なる施設背景の 3 年間の継続的な検討により、院内や院外への相談支援センターの周知の取り組みそのものが相談支援センターの持続可能な体制づくりや相談支援センターの利用につながっていることが確認できた。またその中でも重要な取り組みは、院内スタッフへの教育であると考えられ、院内スタッフへの効果的な教育の取り組みが、さらなる患者支援の意識の醸成や相談支援センターの利用にもつながると考えられた。

A. 研究目的

がん診療連携拠点病院（以下、がん拠点病院）に設置されるがん相談支援センター（以下、相談支援センター）は、がん患者や家族のみならず、がん医療の質の向上にも欠かせない存在となっている。その相談支援センターの質をいかに確保し、かつ、持続可能な体制を構築するかは喫緊の課題である。がん専門相談員（以下、相談員）育成は、現在、講義および演習からなる初期研修が国立がん研究センターにより提供され、多忙な臨床現場の実情を考慮して、受講しやすい形式で受講できる形式のオンライン教育プログラムの作成・提供手法の検討が先行研究班（厚労科研 20EA1015）で開発され、実研修への導入が行われてきた。しかし、とくに現場を抱えながら継続教育を担う都道府県拠点病院の相談員の負担は大きく、教育内容の量的・質的な地

域間差も生じている状況がある。現場の課題を可視化するとともに、現場の継続教育を支援できる体制も含めた検討が必要である。

さらに、多様化・複雑化する相談ニーズに適切に対応できるようにするには、個々の相談員のみならず、相談支援センターの機能を最大限に発揮できるシステムとしての相談対応力の向上が求められる。そのためには、第一次相談対応や専門性の高い相談対応の連携先としての他の医療スタッフの存在が必要である。

本研究では、1) がん専門相談員の研修目標達成度評価の導入および個々の相談支援者の相談対応力向上に向けた育成方策を検討し、実施可能性の検証を行うこと、2) 拠点病院内のスタッフ間の連携と役割分担に基づく持続可能な相談支援モデルを検討し、実装可能性の検証を行うことを通じて、がん相談支援セ

ンターの質の確保と持続可能な相談支援体制の構築に向けた提言を行うことを目的とする。

目的 1) 相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談支援者の育成方策・実施可能性の検証について、**1. 相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談支援者の育成方策・実施可能性の検証、2. 相談/対応内容の可視化と継続教育への教育還元方法の検討：**

(1) がん専門相談員の知識とスキルの可視化と達成度確認ツールの開発および活用方法の検討、(2) 相談員の知識やスキルの課題および対応方策に関する検討、(3) 相談支援センターの対応内容の可視化と還元方法の検討、**3. IT 技術を用いた相談対応および相談対応環境の支援に関する検討：**(1) LLM（大規模言語モデル）および AI を用いた相談対応支援ツールの開発と検証、(2) 生成 AI を用いた相談支援環境の支援および効率化に関する検討を行った。

また目的 2) 拠点病院内のスタッフ間の連携と役割分担に基づく持続可能な相談支援モデルの検討について、**4. 拠点病院内の持続可能な相談対応モデルの検討と実装可能性の検証：**(1) 大学病院、(2) 総合病院、(3) がん専門病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究、(4) がん相談支援センターに求められる役割と機能に関する持続可能な情報共有方法に関する研究、(5) 持続可能ながん相談支援環境に向けて：施設内外の学習機会の確保と“病院をあげて行う相談支援”に関する研究を実施した。

B. 研究方法

1. 相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談支援者の育成方策・実施可能性の検証

(1) 相談員の研修目標達成度評価の導入と相談支援者の育成方策・実施可能性の検証

がん相談に関する初期研修と位置付けられる基礎研修は、講義型研修の基礎研修(1)(2)と、演習型研修の基礎研修(3)である。到達アウトカムの評価・測定は、相談育成の質を担保することからも重要であることから、2023年度に、初期演習型基礎研修(3)のプログラムで実施された研修の質を測定するアウトカム評価指標について、「Ⅰ. 事前・事後知識確認テスト」および「Ⅱ. 研修前・研修後の業務意識アンケート」により到達アウトカム測定により検討した。

がん相談対応に必要なスキルを学ぶ研修ニーズの増大に対して、国立がん研究センター（以下、National Cancer Center Japan：NCC）単独での研修提供のみでは対応しきれないため、NCC の他、関係機関である日本がん相談研究会、日本がん看護学会、日本医療ソーシャルワーカー協会、パブリックヘルスリサーチセンターを含む 5 団体が協働して相談員研修提供ネットワークの構築に向けたプロジェクトを始動した「2022 年度 がん医療の基盤整備に対する助成プロジェクト；日本癌治療学会/ファイザー、がん専門相談員研修提供ネットワークの構築（研究代表者：八巻知香子）」。

このプロジェクトの一環として、持続可能な初期研修の提供体制を構築すべく受講ニーズの高い NCC 基礎 3 に準じた初期研修（以下、Cancer Counseling Training Network Program：CCTNP 基礎 3）が試験的に開催された。本研究班の検討では、このプロジェクトで実施された CCTNP 研修について、客観的に評価することを目的とした。

従来の NCC 基礎 3 と CCTNP 基礎 3 は受講者である相談員にとって同等の学びを得る機会となり得るか、両研修の同質性について検討するために、NCC/CCTNP 基礎 3 それぞれのグループで作成された作業シートの内容をデータとし、①受講者特性、②相談支援のプロセスと事例の視点や具体例の記録の有無、③演習事例における重点的に取り組むべき問題と

相談対応の目標と支援に関する内容の有無について、その内容を定性的に評価・検討を行った。

NCC 基礎(3)および CCTNP 基礎演習を受けた2群において、研修前後の計2時点で知識と意識を測定し、事前事後の差分スコアを目的変数として、割り当て群を説明変数、基本属性(年齢、経験年数、資格の種類、所属組織、従事形態)と事前スコアをコントロール変数として投入し、多変量解析を行った。意識に関しても同様の手法を用いて、事前事後の差分を目的変数として解析した。

2. 相談/対応内容の可視化と継続教育への教育還元方法の検討

(1) がん専門相談員の知識とスキルの可視化と達成度確認ツールの開発および活用方法の検討

がん専門相談員を対象とした研修受講者がより客観的に学習の評価する基礎研修(3)に関するループリックを作成することを目的として、基礎研修(3)に関する「受講生資料」「ファシリテーターマニュアル」「講義用スライド」およびループリックに関する文献資料をもとに、がん相談の経験が豊富な関係職種によるディスカッションを行い、質的記述的に内容を検討し、試作版「がん専門相談員学習ループリック評価票」を作成した。

相談員としての自己評価への活用と、がん専門相談員の能力開発における教育・研修企画に向けた活用について「がん専門相談員学習ループリック評価票」を用いた研修会を開催し、得られた意見を集約して、「がん専門相談員学習ループリック評価票」の内容の再検討と修正、具体的な活用方法を質的記述的研究により検討し、評価票の内容を確定させた。

2025年度は、さらに地域での研修会開催の実施可能性と具体的な活用を目指して、ループリック評価票の作成過程や研修会で得られ

た意見などから、評価票を効果的に活用するためのポイントを抽出したガイドブックを作成した。

(2) 相談員の知識やスキルの課題および対応方策に関する検討

がん相談支援センターにおける科学的根拠に基づく情報提供は重要であるが、医師に代わって情報提供することに抵抗感や不安を抱く相談員も少なくない。そこで、相談員が「科学的根拠に基づくがん情報の提供を行うこと」を促進する要因と特徴を明らかにし、相談員教育およびがん相談支援体制への示唆を得ることを目的として検討を行った。がん情報サービスおよび診療ガイドラインを活用した情報提供経験のある相談員を対象に半構造化面接を行い、情報提供時に日頃考えていること、がん情報を提供した事例、頻度、自己学習、工夫、組織体制等を語ってもらい、質的帰納的に分析した。

(3) 相談支援センターの対応内容の可視化と還元方法の検討

相談支援センターの相談対応の記録シート(相談記入シート)を用いて相談/対応内容の把握・可視化と還元方法を検討した。2016年に全国のがん診療連携拠点病院(以下、拠点病院)に導入された「相談記入シート」について、施設の特徴を踏まえたがん相談の周知指標の検討および指標を臨床現場で用いる際の還元方法について検討した。

研究協力に同意が得られた2施設の2020年および2021年に収集された「相談記入シート」のデータを用いて、「相談記入シート」より、それぞれの施設の各年度の相談支援センターの全利用者のうち初めて相談に訪れた相談者からの相談件数等の全ての項目の記述統計量を算出し、相談支援センターの周知活動の評価として、①初めての利用者からの相談件数を該当施設の院内がん登録の症例数すな

わち全がん患者数で除した数値、②担当医から紹介された者、③相談支援センターに至るきっかけとなった情報入手経路別の回答、①②③それぞれの割合の経年変化を把握した。

3. IT 技術を用いた相談対応および相談対応環境の支援に関する検討

(1) LLM（大規模言語モデル）および AI を用いた相談対応支援ツールの開発と検証

相談支援センターの活動補助・支援につなげるツールの開発を行うことを目的として、先行研究班（厚労科研 20EA1015）で開発したテキストマイニングを用いた相談支援内容の解析ツールを用い、2023 年度は、診療科ごとに生じやすい相談/対応内容の可視化と課題の分析を行った。また急速に進む生成 AI の活用を視野に、2024 年度は、ChatGPT 等の大規模言語モデル（LLM）を用いた相談対応支援ツールの開発に向けた検討および相談内容を一切外部に出さずに院内で利用可能なローカル LLM によるツールの検討も併せて行った。さらに 2025 年度は、現場で利用可能な形での技術実装およびその有用性の検証として、がん相談支援における情報提供の質の向上および相談対応の標準化を目的として、相談内容の解析および検索支援を行うツールの開発と活用可能性の検討を行った。大規模言語モデル（LLM）を補助的に活用し、がん情報サービス（<https://ganjoho.jp/>）サイトへのリンク提示を中心とした検索支援型（RAG 型）ツールを開発した。相談記録 100 件を用いた検証およびがん拠点病院 2 施設での試用評価を実施した。

(2) 生成 AI を用いた相談支援環境の支援および効率化に関する検討

がん相談支援センターの業務の負担軽減のために、生成 AI を使った業務の効率化が期待される。しかし生成 AI による文章は不正確な

情報が非常に自然な形で含まれる Hallucination という現象が知られており、そのままの活用は難しい。そこで、Hallucination 現象を減らす技術として有望視されている Retrieval Augmented Generation という技術である Dify と呼ばれるシステムを使用して、ChatGPT と連携しつつ、「がん情報サービス」の肝がんに関する情報のみを元に回答を作成するシステムを試作してその性能を検証した。

さらに、生成 AI を使った業務の効率化の余地が大きいと考えられるがん相談支援センターの業務の一部である記録をとることや記録の分類（カテゴリー付け）について、100 件の匿名化相談記録を対象に、①ローカル生成 AI（LMStudio 上の gpt-oss-20b）による分類と、②文書類似度による分類の 2 手法を比較し、がん相談支援業務の効率化と相談記録の分類への応用について検討した。

4. 拠点病院内の持続可能な相談対応モデルの検討と実装可能性の検証

本検討では、地域や特性の異なる複数の拠点病院で、拠点病院のシステムとしての相談対応モデルの検討を行うために、病院特性の異なる拠点病院の院内の相談支援センターの周知、活用と院内および地域での役割分担等の相談支援体制の特徴と課題の可視化を目的として分担・協力者間で活動内容の意見交換を実施した。各拠点病院での検討は、相談支援の現場に過度な負担がかからないよう、すでに院内や地域で行われている活動と連動して行うこととした。

(1) 大学病院におけるがん相談支援センターの周知度向上に関する研究

本検討を実施した大学病院では、院内のがん相談支援センターの経年的な周知度調査の結果から、周知度を向上させる方策の検討を行った。2023 年度は、当大学病院が毎年実施する患者満足度調査と共に、当センターの周

知度に関する質問紙を配布し結果を集計した。対象は、下記期間における当院の外来受診および入院中の患者で11月から12月の外来（3日間）、入院（15日間）であった。また経時的な周知度状況の把握を踏まえ、さらなる周知度向上の方策を検討した。

（2）総合病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究

2）総合病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究

総合病院では、がんのみに特化した対応が難しい。そこで、がん相談支援センターの質を担保しつつ、持続可能な支援体制について、院内の実務者会議に図りながら検討を開始した。2024年度は、自施設の病院職員に対して、がん相談支援センターに関するアンケート調査を行った。がん相談支援センターに関わる仕事についてもよいかどうかの設問を設け、この回答（いいと答えたA群とそうでないと答えたB群）別に結果を解析した。さらに2025年度は、一般市民の目線からがん相談支援センターがどのように見えるのかについて、がん教育の外部講師依頼のあった長野県諏訪市内の中学校で生徒（中学3年生1学年80名）と教師に対して、がん相談支援センターについてのアンケート調査を行い、運営へのヒントを得ることとした。

（3）がん専門病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究

3）がん専門病院としての持続可能な相談対応方法や体制に関わる検討

都道府県拠点病院でもあるがん専門病院では、さまざまな役割を持つ。持続可能な相談対応方法や体制について、院内および地域での連携、社会的リソースとの連携のあり方について検討を行った。地域での連携については、九州・沖縄ブロックの相談員とともに地域における相談支援体制の質の向上を検討した。さらに、相談員の能力開発・評価を

行うため、当院で実施しているクリニカルラダーを用いた教育システムの構築と検証を行うとともに、がん専門相談員学習ルーブリック評価票の有用性を検討した。また社会的リソースについては、がん専門相談員と患者の間をつなぐ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（以下、がんナビゲーター）との連携について検討を行った。

（4）がん相談支援センターに求められる役割と機能に関する持続可能な情報共有方法に関する研究

日々更新され変化する臨床現場の相談員が必要とする学習機会と情報共有方法を検討するために、比較的参加しやすい時間帯にオンライン講演会を実施し、その参加状況と有用性について検討した。2023年度は、「これからのIT技術革新を考えるワークショップ」、2024年度および2025年度は、相談支援センターの運営上の工夫・好事例を紹介する1.5時間の講演会を行い、オンデマンド配信および2025年度は講演記録集を作成した。

（5）持続可能ながん相談支援環境に向けて：施設内外の学習機会の確保と“病院をあげて行う相談支援”に関する研究

各施設に限られた人数の相談員の持続的な教育をどう行うかが課題となっている。相談員の教育支援環境のあり方を検討するために、既存の研修や学会等への参加が相談対応力を維持・向上するために有効であるかを検証する匿名自記式のWeb調査を相談員向け研修の受講登録者を対象に2023年3～4月に実施した。調査内容には、相談員基礎研修の学習目標にも挙げられ、かつ、意識して対応することが重要と考えられる1) 心理的サポート、2) コミュニケーションスキル、3) 情報収集、4) 課題の共有、5) 科学的根拠およびヘルスリテラシーに基づく情報支援の対応の5領域16項目の設問を用意し、意識して相談

対応しているかを尋ねた。背景要因として、属性や相談対応経験の他、基礎研修他の研修受講・対応経験や学会参加状況との関連を検討した。

また「がん診療連携拠点病院等の整備について(厚生労働省・2022年8月)」で求められている「病院をあげて全人的な相談対応を行うこと」について、拠点病院のさまざまな職種背景を持つ医療関係者の相談対応の取り組みの実態を把握し、効果的かつ効率的な院内教育のあり方について検討した。2026年1月～2月に、全国がんセンター協議会の加盟施設および2大学病院の医療従事者に調査協力を依頼し、がん拠点病院に従事する者にWebアンケートフォームを用いた無記名自記式記入調査を実施した。調査内容は、個人・施設属性、がん拠点病院の役割や機能を知る機会、相談支援センターの認識・活用や連携の経験、病院をあげて行う「全人的な相談対応」として整備指針に示される23項目のそれぞれの対応経験、看護/福祉/心理関連の資格を有する者には、患者等への情報や相談支援を念頭に置いた意図的な対応意識の程度と相談対応力の向上に向けた研修受講の意向等について尋ねた。

(倫理面への配慮)

本研究は、患者のヘルシンキ宣言(世界医師会)の精神と『人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針』(文部科学省・厚生労働省)に従い実施した。

C. 研究結果

1. 相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談支援者の育成方策・実施可能性の検証

(1) 相談員の研修目標達成度評価の導入と相談支援者の育成方策・実施可能性の検証

初期研修受講後の到達アウトカム評価については、「Ⅰ. 事前・事後知識確認テスト」お

よび「Ⅱ. 研修前・研修後の業務意識アンケート」により到達アウトカムを測定し検討したところ、「Ⅰ. 事前・事後知識確認テスト」では、事前事後で有意な差がみられたのは、事例検討型の設問のうちの2項目に限られたが、それらはいずれも、事後に正答率が上がる傾向にあった。有意差のない項目の中には正答率が下がった項目も見られた。また、「Ⅱ. 研修前・研修後の業務意識アンケート」では、多くの項目で有意な差が見られ、個々の観点がより意識されるようになる傾向にあった。

がん専門相談員研修提供ネットワークの構築として行った検討では、CCTNP基礎3の受講者数は22名で、CCTNP基礎3より選定した2グループ/12名とNCC基礎3の2グループ/14名(計26名)のワークシートを定性的に分析した。両属性に有意な差は認められなかった。また、a. 相談支援のプロセスに基づく分類、b. 事例の視点や具体例に基づく分類、c. <事例1の重要点>の確認から、それぞれの研修の出現内容を検討したところ、NCC/CCTNP基礎3の各グループの作業シートへの記載内容は概ね一致していた。定量的な分析では、NCC基礎(3)およびCCTNP基礎演習を受けた2群において、対象者属性は所属組織のみ有意差がある集団であった。2群の比較に関する知識アンケートの差分および意識アンケートの差分を目的変数とした多変量解析の結果では、主効果として群の割り当てはスコアの差分に有意な影響がないことが明らかになった。

2. 相談/対応内容の可視化と継続教育への教育還元方法の検討

(1) がん専門相談員の知識とスキルの可視化と達成度確認ツールの開発および活用方法の検討

がん専門相談員に必要とされている<学習

課題>には、「がん対策、がん診療における相談支援の役割」「相談方法・ツール（対面、電話、オンライン等）の違いと特徴を踏まえた対応」「想いの受け止め」「困りごとの本質の共有する」「患者・家族・医療者の関係の強化と改善」「信頼できる情報の見極めと情報支援」「相談者のその人らしい意思決定の支援」「相談対応の質の担保と相談対応力の向上」「相談員のストレス・マネジメント」の9項目があげられた。これらの学習課題の達成の評価区分<評価尺度>、各学習課題に求める具体的なスキルやコンピテンシーの論点を端的に表現した<評価観点>を作成し、評価観点における評価尺度に応じた学習者の行動や態度、典型的なパフォーマンスの特徴を記述した<評価基準>を作成した。

試作版「がん専門相談員学習ルーブリック評価票」を用いた研修会を実施したところ、研修参加者からは、内容の理解や自己評価の体験において概ね良い評価が得られ、ほとんどの参加者が活用できる／活用したいという意見が寄せられた。活用については、自己や組織の育成や成長を意図した目標管理への活用、OJTなどにおけるスタッフ育成への活用、研修の企画や評価への活用ができるという意見が出された。

さらに地域での活用を目指して開催した「高知県がん相談員研修：ルーブリック評価票を用いた研修会」では、アンケートに回答した全ての参加者が、自己を振り返る機会になり、自己の学習課題や学習目標の設定に役に立ったと回答した。また、73%が部署の目標管理へ活用できると回答し、91%がスタッフ教育に活用できると回答した。ガイドブックには効果的な活用に向けて5つの項目を記述した。

(2) 相談員の知識やスキルの課題および対応方策に関する検討

相談員の「科学的根拠に基づくがん情報を提供すること」を促進する要因の検討で実施

した全国7施設の相談員計7名（看護職4名、福祉職2名、心理職1名）に半構造化面接の結果、相談員によるがん情報提供の促進要因として、【1. 質の高いがん相談支援スキルを追求する】【2. がん相談支援センターの役割・専門性を追求する】等の7カテゴリが抽出された。さらにこのカテゴリを整理した結果、①がん相談支援センターの役割を理解し相談スキルの向上を目ざして学び続ける姿勢、②診療GLやがん情報を扱う経験と効果の実感、③がん情報サービスや診療GLが整備され同僚や管理職の支援が得られる職場環境の3つの特徴が明らかになった。

(3) 相談支援センターの対応内容の可視化と還元方法の検討

相談支援センターを初めて利用する者の相談件数は2019年298件（58.8%）、2020年208件（55.5%）、2021年259件（57.3%）（以下同順）であった。①院内がん登録の症例数で除して算出した初めての利用者の割合は16.9%、12.9%、15.3%であり、②担当医から紹介された者の割合は6.0%、8.7%、9.3%であった。③情報の入手経路はa. 医療者18.8%、25.5%、25.1%であり、b. 広報30.2%、42.8%、63.7%であった。

検討を行った2施設の相談記入シートから、各年度における全相談件数に占める初めての利用者からの相談件数の割合は、いずれの施設でも約5～6割で推移しており同様の傾向がみられた。一方で、初めての利用者からの相談件数を該当施設の院内がん登録の症例数（すなわち全がん患者数で除した数値）の割合は、A病院では1～2割、B病院では3～4割で、がん相談支援センターに至るきっかけとなった情報入手経路は、A病院では広報（パンフレットやインターネット・院内掲示など）の割合が4～6割、B病院では医療者の割合が7割で推移しており、2施設では異なる特徴が示された。

3. IT 技術を用いた相談対応および相談対応環境の支援に関する検討

(1) LLM（大規模言語モデル）および AI を用いた相談対応支援ツールの開発と検証

10 件の相談記録情報サンプルデータを用いた LLM の生成 AI の結果、ファインチューニングの前後で生成される文章が明らかに異なり、追加学習の効果が確認できた。ChatGPT 等の大規模言語モデル（LLM）を用いた相談対応支援ツールの開発に向けた検討では、GPT-4o mini のモデルに対して相談記録 100 件を使ったファインチューニングを行った。ファインチューニング前後で、相談対応しているような回答は得られるものの精度にはやはり課題が多くあることが示された。

また大規模言語モデル（LLM）を活用した相談内容解析および情報検索支援の技術実装およびその有用性の検証として相談記録 100 件を用いた検証の結果、定型的な相談内容においては関連情報の抽出精度は一定水準を満たしており、相談員の情報検索支援に有用である可能性が示された。一方で、複雑な相談や文脈依存性の高いケースでは検索結果のばらつきが見られ、検索精度の課題が明らかとなった。

(2) 生成 AI を用いた相談支援環境の支援および効率化に関する検討

がん相談に関する基本的な質問について大規模言語モデルを活用した生成 AI を使用して回答の傾向を検討した結果、間違いではないが、過度に一般化された回答が返される結果であった。

また、2024 年度に実施した Dify と呼ばれるシステムを ChatGPT と連携して「がん情報サービス」の肝がんに関する情報のみを元に回答を作成する試作システムは、検討の結果、肝がんに関する質問は回答を作成し、胃がんに関する質問には回答しないという現象が確認され、正

確な情報を回答させるのに有望であると考えられた。

さらに、2025 年度に実施した、生成 AI をがん相談支援業務の効率化と相談記録の分類へ応用するための検討では、100 件の匿名化相談記録を対象に 2 手法の検討を行った結果、①ローカル生成 AI は約 10 分で 72% の一致率を示したのに対し、②文書類似度による分類は数秒で処理可能だが一致率は 18% にとどまった。分類不一致には、複数の意味を含む相談内容や解釈の違いが影響していた。

4. 拠点病院内の持続可能な相談対応モデルの検討と実装可能性の検証

(1) 大学病院におけるがん相談支援センターの周知度向上に関する研究

大学病院で行われた経年的に実施している周知度調査の結果、相談支援センターの利用率は、前年度から微増し、周知経路についてはスタッフからの紹介が前年比より 8% 増加していた。経時的な周知度状況の把握を踏まえた周知度向上の方策の検討では、令和 7 年度の周知度は全患者で 39%（R6 年 39%）、がん患者に限ると 68%（同 74%）で令和 6 年調査より低下していた。相談支援センターの利用につながった周知経路は、院内配布物が 43%、次いで担当医からの紹介（41%）、院内スタッフからの紹介（30%）と続いた。利用者の 89% が「役に立った」と回答し、92% が「また利用したい」と回答した。

(2) 総合病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究

総合病院においては人材面で制約がかかりやすい状況があり、相談員個人への負担がかかりすぎないようなサポートが必要であること、病院医師幹部が関わることで直接問題解決につながることで、相談者の多様なニーズを考慮すると、オンライン環境での相談対応は

あった方がよいことなどが、課題や対応の方向性として浮かび上がった。

2024 年度に自施設の病院職員に対して実施したがん相談支援センターに関するアンケート調査では、回答者は全職員の 20%弱であったが、設置場所等の認知度は回答者内で 80%を越えており、A 群（相談支援センターに関わる仕事についてもよい：はい）は 37 名、B 群は 166 名（相談支援センターに関わる仕事についてもよい：いいえ）であった。相談業務において最も心配なことは「自身で対処できなかった相談事へのサポート体制について」であった。

長野県諏訪市内の中学校に行ったアンケート調査では、生徒 71 名、教師 27 名から回答が得られた（回答率は生徒 88.8%、教師 87.1%）。がん相談支援センターの認知度は生徒 16.9%、教師 29.6%と低率で、設置場所の正答率も生徒 21.4%、教師 25.9%と低く、利用してみたいとの回答は生徒 54.9%、教師 74.1%にとどまっていた。相談支援センター内にいてほしい職種は、医師（生徒 88.7%、教師 88.9%）が最多で、看護師（生徒 83.1%、教師 77.8%）、心の専門家（生徒 77.5%、教師 66.7%）が続いた。

(3) がん専門病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究

院内の診療科運営会議で「がんと診断されて間もない情報提供資料（冊子）の内容や経緯の説明を行い、医師のみならず医師事務作業補助者からの配布、デジタルサイネージによる周知ビデオ、受診用クリアファイルによる情報掲載と周知を行った。その後、2024 年度、2025 年度と、冊子の患者への配布状況は医師への継続した周知により冊子の患者への配布状況は経時的に増加した。

地域における体制について、2023 年度に 2 回行われた福岡県がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会において情報共有し、さら

に九州・沖縄ブロックで行われた地域相談支援フォーラムで、各県の相談支援向上に向けた取り組みの紹介やがんナビゲーターとの交流会、相談員との連携と課題の議論を行った。

がんナビゲーターの教育体制について、日本癌治療学会ネットワークシニアナビゲーターの新しいカリキュラムで実地見学を実施したところ、修了時アンケート結果から、がん相談支援の実際や活動の意義について理解が深まったことが示された。

相談員の教育、能力開発のためのツールの開発と実証では、クリニカルラダーを用いた研修システムに併せてループリック評価票を活用することで、相談員自身が「自分はどの段階にいるのか」「次に何を伸ばすべきか」を具体的にイメージしやすくなり、事例検討時に共通の視点での意見交換ができ、学びの深まりが促進された。

(4) がん相談支援センターに求められる役割と機能に関する持続可能な情報共有方法に関する研究

2023 年度～2025 年度に開催したオンライン講演会には、150～250 名前後の相談員の他、管理者や事務員の立場の者も 1 割以上参加していた。相談支援センターの運営上の困りごとには、周知に関するものの他、組織体制や相談員の育成が挙げられており、事後アンケートの結果、参考になったという回答は多く、相談支援の関係者にとって関心の高いテーマであることがうかがえた。1.5 時間という短い時間でのオンライン講演会は参加しやすく、またオンデマンド配信があることで、相談員だけでなく上司等の関係者とも共有しやすいという意見が得られた。

(5) 持続可能ながん相談支援環境に向けて：施設内外の学習機会の確保と“病院をあげて行う相談支援”に関する研究

相談員の教育支援環境のあり方を検討では、相談支援活動の現任者 409 名の分析の結果、相談対応時に重要であると考えられる全 16 項目の意識状況の得点は、 14.3 ± 1.9

(range:0-16) で、各領域の得点は高かった順に、情報収集、心理的サポート、コミュニケーション、情報共有、情報支援であった。またこの得点は、月あたりの相談対応件数、都道府県で開催の研修参加、1 年以内の学会参加と有意な関連が見られ、それぞれ多い程、意識して相談対応しているという結果であった。

がん診療連携拠点病院における“病院をあげて行う相談支援”に関する検討では、がん患者や家族に接する機会のある 649 名を対象に分析を行った。医療者による相談支援センターの利用経験は、何度もある者が約 3 割いたが、ない者も 26.4%いた。病院をあげて行う「全人的な相談対応」として示される対応経験は、「よく・たびたびある」との回答が 5 割を超えたものは 23 項目中 4 項目で、2~5 割のものも 6 項目であった。相談支援センターの利用は、病院種別で異なり、がん専門病院では利用がない者は少なく、何度も利用するのは総合病院の者で多くなっていた。またがん拠点病院の役割・機能を学ぶ機会がある、病院をあげて行う「全人的な相談対応」の対応経験が多い者等で多くなっていた。

D. 考察

1. 相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談支援者の育成方策・実施可能性の検証

(1) 相談員の研修目標達成度評価の導入と相談支援者の育成方策・実施可能性の検証

初期研修受講後の到達アウトカム評価の検討では、「Ⅰ. 事前・事後知識確認テスト」で、事後に正答率が上がる傾向にあったこと、「Ⅱ. 研修前・研修後の業務意識アンケート」で、多くの項目で有意な差が見られ、個々の観点がより意識されるようになる傾向にあったことから、本研究で用いたテストと業務意識アンケートにより、本研修で狙った学習効果をアウトカムとして測定できたと考えられた。一方で、特に「Ⅰ. 事前・事後知識確認テスト」については、選択肢の設定が複雑すぎるために得点が下がった可能性が疑われる回答もあり、よりの確に到達アウトカムが評価できる設問形式にする工夫の余地があると考えられた。

がん専門相談員研修提供ネットワークの構築に関する検討では、CCTNP 基礎 3 と NCC 基礎 3 の受講者の属性に有意な差は認められず、研修の同質性を評価する上での比較対象として問題ないものと判断された。NCC/CCTNP 基礎 3 の各グループの作業シートへの記載内容は概ね一致しており、両研修の受講者共に基礎研修 (3) の学習目標を達成したと評価できたと考えられた。このことから、今回試験的に開催した CCTNP 基礎 3 は NCC 基礎 3 と同等の研修と見なすことができると考えられた。

2. 相談/対応内容の可視化と継続教育への教育還元方法の検討

(1) がん専門相談員の知識とスキルの可視化と達成度確認ツールの開発および活用方法の検討

アクティブラーニング形式の研修である基礎研修(3)に関する学習評価資料「ループリック」の作成を行った。2024年度に「がん専門相談員学習ループリック評価票」を用いて実施した研修会の事後評価の結果、活用における重要な視点として、職種や経験が違って、同じ視点で話し合いができ、自己や組織の強みや弱み、課題を共有・確認することができること、評価は手段であり、活用の目的は気づきの促進であること、心理的安全性が醸成された風土が大切だということが示された。さらに、ループリック評価票の活用の体験は、自己の振り返りや今後の学習課題・目標の設定、スタッフ教育などに役に立つことが示唆され、ループリック評価票を用いた研修会は、地域単位の企画でも活用できることがわかった。今後は自己評価への活用だけでなく、組織単位での活用および活用のための周知についても検討が必要であると考えられた。

(2) 相談員の知識やスキルの課題および対応方策に関する検討

相談員の「科学的根拠に基づくがん情報の提供」を促進する要因として抽出された7カテゴリと3つの特徴から、科学的根拠に基づく情報を提供するための診療GLの活用の具体とその意義を明示した相談員研修の提供と、組織の支援体制構築のための好事例の共有を行っていく必要性が示された。

(3) 相談支援センターの対応内容の可視化と還元方法の検討

相談記入シートを用いた相談/対応内容の把握・可視化と還元方法の検討では、異なる地域

に所在する拠点病院2施設で収集された「相談記入シート」のデータを用いてがん相談の周知指標値を算出し、この指標を臨床現場で用いる際の還元方法について検討した結果、施設間で同様な傾向の内容や違いとして示される特徴があげられた。他施設との意見交換を通じて課題とその解決策を共有することで、地域全体のがん相談の質向上につなげるためのツールとして活用できると考えられた。

3. IT技術を用いた相談対応および相談対応環境の支援に関する検討

(1) LLM（大規模言語モデル）およびAIを用いた相談対応支援ツールの開発と検証

10件の相談記録情報サンプルデータを用いたLLMの生成AIの結果、ファインチューニングによる追加学習の効果が確認できた。

ChatGPT等の大規模言語モデル(LLM)を用いた相談対応支援ツールの開発に向けた検討では、実際に現場で相談員が日々対応しているがん相談は専門性が高く、生成AIがインターネットに公開されている情報の学習だけで適切な内容を得るのは精度に課題あることが予見どおり観察された。

大規模言語モデル(LLM)を活用した相談内容解析および情報検索支援の技術実装とその有用性の検証では、相談記録100件を用いて検証した結果、検索支援型の相談対応支援ツールは、がん相談支援における情報提供の効率化および標準化に寄与する可能性が示された。特に、生成AIによる回答生成を行わず、公式情報へのリンク提示を中心とする設計は、医療分野における安全性および信頼性の観点から有効であると考えられた。

(2) 生成AIを用いた相談支援環境の支援および効率化に関する検討

がん相談に関する基本的な質問について大

規模言語モデルを活用した生成 AI

(ChatGPT) を使用して回答の傾向を検討した結果、2024 年 2 月現在ではまだ質問に対する回答という使い方では有用性は限られると考えられた。さらに 2024 年度に実施した Dify と呼ばれるシステムを ChatGPT と連携して「がん情報サービス」の肝がんに関する情報のみを元に回答を作成する試作システムでは、Halucination を避けて、情報がある物だけを回答することが観察された。

2025 年度に実施した、生成 AI をがん相談支援業務の効率化と相談記録の分類へ応用するための検討では、2 手法によるがん相談支援業務の効率化を検討した結果、①生成 AI は一定の精度を持つが時間や再現性の課題があり、②文書類似度は代表文の質に依存する点が重要とされた。結論として、現時点ではローカル生成 AI でも自動分類は可能だが、将来的には代表文を整備した文書類似度手法の発展が望まれると考えられた。

4. 拠点病院内の持続可能な相談対応モデルの検討と実装可能性の検証

(1) 大学病院におけるがん相談支援センターの周知度向上に関する研究

相談支援センター利用者に対する周知度調査を継続して行った結果から、院内スタッフや担当医からの紹介の増加が、相談支援センターの利用の向上につながったと考えられた。またがん患者に限らず、全患者対象にアンケートを実施することで「このアンケートで知った」との回答があり、調査しながら相談支援センターの周知・啓発につながっていると考えられた。

周知経路は院内掲示物やパンフレットが多く、紙媒体の情報提供が有効と考えられた一方、がん患者では担当医や院内スタッフからの紹介が利用につながりやすく、医療者の関わりが重要であることが再認識された。全職

員対象の講習会（広報）を行ったあとに初めて実施した職員向け周知度調査（任意）では、看護師の多くが当センターの存在を知らないと回答し、院内医療従事者への継続的な啓発が不可欠であることが示唆された。

(2) 総合病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究

総合病院では、がん相談支援部門が必ずしも病院収入に直結しないため、人的および物的資源投入については病院幹部がその意義を十分に理解する必要があると考えられた。また相談支援センターにおける医師との連携は、医師の病院幹部が部門に関わることが相談員の心理的負担の軽減に重要であると考えられた。

がん相談支援センターに関する院内アンケートの結果、がん相談支援センターの部門内に、必要なときに各医師に相談ができる医師を配置することがスタッフの負担軽減につながることを示唆された。また、職員ががん相談支援センターに触れる機会を増やすことで、センターへの理解・関心が深まりひとつの職場の選択肢として職員に認知されていくことが示唆された。

一般市民からの相談支援センターに対する目線を知るために中学校で実施したアンケート調査の結果、いてほしい職種は、医師、看護師、心の専門家が上位を占めた。がん相談支援センターの名称の認知度向上のみならず、具体的にどのようなことをしているかも含めて広報していくことが重要であり、未来のスタッフ確保にもつながると考えられた。

(3) がん専門病院における持続可能な相談対応方法や体制に関する研究

院内での相談支援センターの周知活動について、患者への周知にむけた動画資料や掲示などを用いた効果を 2025 年 4 月より実施した利用者アンケート調査により把握した結果、

相談支援センターの認知経路や利用の契機に関する傾向、相談対応に対する評価や改善に資する具体的な意見が得られ、今後の周知方法および相談支援の質向上に向けた示唆が得られた。

また、地域での相談支援の利用および質の向上について、九州・沖縄ブロックでの地域相談支援フォーラムの終了後のアンケート結果から、日常業務に追われがちながん専門相談員にとって、このような情報交換と議論の場が質向上にむけ重要であることが示唆された。当院で行った相談員の教育、能力開発のためのツールの開発と実証では、今回ルーブリック評価票を導入して事例検討等に活用したところ、相談員の実践能力を可視化し、個々の到達段階に応じた課題の明確化が可能となることが示された。施設内で用いているラダーと併用することで、段階的な育成と日々の実践との連動が図られ、より効果的な人材育成につながる可能性が示唆された。

社会的人的リソースの一つとして有用と考えられるがんナビゲーターについて、がんナビゲーターが積極的に推進されている事例ではその機能は十分に発揮されていることが示されたが、一方でがんナビゲーター制度の周知は、医療関係者においてすら未だ十分とは言えず、教育や拠点病院との連携等の様々な課題が明らかになった。連携を促進する方策の一つとしてがんナビゲーターの教育体制の検討を行った。新しいカリキュラムの实地研修での効果が確認でき、今後さらに新カリキュラムを検証、改善することで、適切ながん相談へ繋ぐためのがんナビゲーターの養成促進につなげることができると考えられた。

(4) がん相談支援センターに求められる役割と機能に関する持続可能な情報共有方法に関する研究

3) がん専門相談員のための「これからの IT 技術革新に備える」ワークショップの開催と

相談員に求められる学習機会

相談支援を取り巻く現状を相談員同士で共有する機会は重要であり、オンラインで行うワークショップや講演会は、相談員の関心テーマに沿って適時に行われること有用であると考えられた。テーマとしては、相談支援センターの運営や管理に関することを知りたいニーズは高く、自施設と似たような施設をさがすことや、さらに工夫や内情を聞くきっかけを作るものとするのが有用であると考えられた。開催方法は、短時間でかつオンデマンド配信も併用するなどすることで、相談支援に関わる関係者に広く周知・案内できるものになる。比較的コンパクトなオンライン講演会の開催は、企画者側にとっても大きな負担になりやすく、継続しやすい方法であると考えられた。またこのような相談支援関係者らの情報共有の機会をつくっていくことは、持続可能な相談支援体制の基盤づくりとして有用であると考えられた。

(5) 持続可能ながん相談支援環境に向けて：施設内外の学習機会の確保と“病院をあげて行う相談支援”に関する研究

相談支援活動の現任者を対象に実施した調査の結果から、各都道府県で行われている研修や学会への参加が、相談対応時の意識化に関連していることが示された。このようなすべにある環境を活用し、組織として参加を促し支援していくことが、効果的な継続教育の提供につながると考えられた。一方で、相談対応に求められる知識やスキルは多様化しており、既存の場だけでカバーできない教育学習領域の対応もさらに検討することが重要である。

拠点病院に求められている「病院をあげて全人的な相談対応」の実態把握の調査の結果、拠点病院の役割・機能について学ぶ機会がある者は8割以上と多く、このたびの対象者には拠点病院のうちがん対策において関心が

高い医療機関に属する者が多く含まれていたと考えられた。しかし、相談支援センターの利用経験がない医療関係者は4割以上と高く、全人的な相談対応の経験が低かった背景とも関連がみられた。今後、関係者が比較的多く接する意思決定や経済的支援、アピアランスケアなどの場面を想定した内容を院内スタッフの教育に含めることで、効果的に患者支援の意識を醸成していくことにつながると考えられた。

E. 結論

目的1) 相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談支援者の育成方策・実施可能性の検証について、初期研修である基礎研修(3)のアウトカム評価については概ね研修目標で狙った学習効果を測定できることが確認できた。また相談研修提供ネットワークの構築により実施された CCTNP 基礎3 と従来からの NCC 基礎3 研修は、相談員に必須となる知識および意識の獲得において同等の効果があり、同質の研修であると考えられた。今後、CCTNP 基礎演習の提供枠の拡大に向けて準備を進めていくことで、がん相談に従事する者への研修機会の拡大と相談対応の質の担保された相談対応につながることが期待される。

また相談/対応内容の可視化と継続教育への還元方法の検討では、新たな課題や環境に適応させた相談支援センターを支えるツールや環境整備の重要性が浮かび上がった。相談員の研修目標達成度評価の導入と個々の相談員の育成方策・実施可能性の検証については、個々の相談員が、確実に相談対応力を上げていくためには、相談員の知識やスキルの自己達成確認ツールを用いることで自己の対応力を確認すること、さらに相談員が躓きやすい課題と背景を確認し、対応策や教育につなげることで、相談支援センターに求められている役割や機能を持続的に維持、向上することにつながる。また相談や対応実態の共通の可

視化方法や、生成 AI を医療機関内でも安全に用いることのできる相談対応の効率化や業務負荷の改善に向けた検討も、持続可能な相談支援や相談対応の質向上に向けた検討として重要であると考えられた。

目的2) 拠点病院内の持続可能な相談対応モデルの検討と実装可能性の検証については、各施設背景の異なる拠点病院で検討した結果、院内や院外への相談支援センターの周知の取り組みが、確実に相談支援センターの利用につながっていること、また周知の取り組みそのものが持続可能な体制づくりにつながっていると考えられた。相談支援センターの周知や体制整備は、個々の施設背景によりやりやすさが異なることから、継続性のみならず対応方法や方策にも工夫が求められ、適時に好事例を共有し、現場に還元できる相談対応モデルを提示・提案していくことが重要である。

また相談支援センターの周知に向けた活動の中でも重要な取り組みは、院内スタッフへの教育であることが示唆された。しかし現時点で、拠点病院の「病院をあげて行う全人的な相談対応」は現時点で十分ではなく、患者等とのやり取りの中で接する機会が比較的多い場面を想定した院内スタッフへの教育を効果的に行うことが、さらなる患者支援の意識の醸成につながり、相談支援センターの利用にもつながると考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 高山智子, 齋藤弓子, 奥野順子, 花出正美, 高橋朋子, 小郷祐子, 若尾文彦. がん専門相談員の診療ガイドラインの利用状況と利用に及ぼす背景要因の検討. 医療の質・安

全学会誌 v18(4) 399-413, 2023.

2) 森田勝、吉田稔、調憲、相羽恵介、土岐祐一郎、がん医療ネットワークナビゲーターの活動の活性化と質の向上にむけて、癌の臨床：67-5. 213-218, 2023.

3) 吉田稔、森田勝、平原順子、佐々木治一郎、猪俣雅史、清家正博、藤也寸志、調憲、相羽恵介、土岐祐一郎. がん医療ネットワークナビゲーター活動の現状報告 -2022 年活動実態調査とシニアナビゲーター更新調査票に基づく-. 癌の臨床：67-5. 205-212, 2023.

4) 進士明宏、木山澤和恵、青木祐子、齋藤沙耶花、橋爪睦、日暮幸江、桑貝紫、鈴木崇、佐藤雪絵、上條奈奈、藤森友章. 当院職員へのアンケート結果から得られた持続可能ながん相談支援センターの体制作りのヒント. 腫瘍内科 35(2):224-229, 2025 科学評論社

5) 進士明宏、伊東友恵、木山澤和恵、青木祐子、齋藤沙耶花、橋爪睦、市川由香理、鈴木崇、佐藤雪絵、上條奈奈、藤森友章. 中学校で生徒と教師に対して行ったがん相談支援センターに関するアンケート調査. 腫瘍内科 37(1):108-114, 2026 科学評論社

6) 吉田稔、森田勝、調憲. 認定がん医療ネットワークナビゲーター検証ワーキングによるワークショップ. 癌の臨床 70: 27-36, 2024

2. 学会発表

1) 八巻知香子. がん専門相談員研修提供ネットワークの構築ーがん相談支援センター外にも、がん相談スキルをもった医療職者を増やしていくための研修提供プログラムー. 第 61 回日本癌治療学会学術集会. 2023. 10. 19-21. (横浜)

2) 高山智子、齋藤弓子、近藤まゆみ、品田雄市、清水奈緒美、小郷祐子、高橋朋子、八巻知香子. がん診療連携拠点病院の相談支援業務の整備指針の対応状況と院内外の支援に関する研究. 第 61 回学会学術集会 2023. 10. (横浜)

3) 東 尚弘 教育講演「対話型 AI とがん相

談」第 12 回 日本がん相談研究会

(東京), 2024. 3. 2.

4) 吉田優子、櫻井裕幸. がん相談支援センターの周知度向上への継続した取り組み. 第 61 回日本癌治療学会学術集会 (横浜). 第 61 回学会学術集会. 2023. 10.

5) 北川 喜子. 高齢がん患者の治療と暮らしをえる取り組み〜多職種チームにおけるリンクナースの実践と今後の課題〜. 第 38 回日本がん看護学会学術集会 (神戸), 2024/2/24-25

6) 齋藤弓子、小郷祐子、高橋朋子、櫻井雅代、志賀久美子、八巻知香子、高山智子. がん専門相談員の初期研修の提供機会拡大の試み：研修提供効果の定性的評価. 第 62 回日本癌治療学会学術集会. 2024. 10. 24-26.

7) 小郷祐子、齋藤弓子、高橋朋子、櫻井雅代、志賀久美子、八巻知香子、高山智子. がん専門相談員の初期研修の提供機会拡大の試み：研修提供効果の定量的評価. 第 62 回日本癌治療学会学術集会. 2024. 10. 24-26.

8) 東 尚弘. [生成 AI をがん相談支援に使うには] がん相談支援研究会 2025. 3. 2

招待講演 東京

9) 吉田優子. がん相談支援センターの周知度向上への継続した取り組み
第 62 回日本癌治療学会学術集会 (福岡)
2024. 10. 24-26

10) 吉田優子. がん相談支援センターの周知度向上への継続した取り組み
第 13 回日本がん相談研究会年次大会 (東京)
2025. 3. 2

11) 進士明宏、橋爪睦. 当院におけるがん相談支援センターに対する意識調査

第 22 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2025. 3. 7

12) 北川喜子. 新型コロナウイルス感染症 5 類移行前後のがん相談の動向と今後の課題

第 26 回日本医療マネジメント学会学術総会 (福岡) 2024. 6. 21

13) 北川喜子. 新型コロナウイルス感染症 5
類移行前後のがん相談の動向と今後の課題

第 13 回日本がん相談研究会 2025. 3. 2

14) 吉田優子. 野村浩明. 櫻井裕幸. がん相談支
援センターの周知度向上への継続した取り組
み. 第 63 回日本癌治療学会学術集会. 2025.
10. 16-18

15) 内田喜子. 賀喜久美子. 古賀祐美. 小野菊
世. 杉本理恵. 中村元信. がん専門病院における
アピアランスケアルームの利用状況の報告. 第
27 回日本医療マネジメント学会学術集会
2025. 7. 18

16) 古賀祐美. 手島友紀. 小野菊世. 陶山美津
子. 中村元信. シンポジウム「人生 100 年社会
のがん医療ネットワーク」「当院における切れ
目のないケアの充実に向けた取り組み」
日本医療マネジメント学会第 22 回九州・山
口連合大会 2025. 11. 28

17) 小野菊世. 地域医療連携室・後方連携に
おける過去 3 年間の新規介入件数比較と今後
の課題. 第 23 回国立病院看護研究学術集
会. 2025. 12. 20

18) 齋藤 弓子. 八巻 知香子. 高山 智子. 施設
特徴に基づくがん相談周知指標の検討～相談
記入シートを用いた相談活動の可視化. 第 63
回癌治療学会学術集会. 2025. 10

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他