

「今後のがん対策の方向性について ーがん対策加速化プランと 第3期基本計画に向けた動き」

国立がん研究センターがん対策情報センター
センター長 若尾 文彦

平成27年度長崎県がん診療連携協議会(実務者会議)スライドより

がんサミット

主催
厚生労働省



がん対策の加速化に向けて

予防の強化

がん教育・普及啓発の推進
喫煙対策
がん検診による早期発見

治療・研究の強化

難治性がんの治療法の開発
希少がん、小児がんの治療研究

がんとの共生

がんと就労の調和
地域完結型の緩和ケア

避けられる
がんを防ぐ

がん死亡者
の減少

がんと共に
生きる



がん対策加速化プラン

がん対策今後の動向

- 中間報告(H27年6月)
- がん対策協議会委員交代
- 全国がん登録スタート
- 第3期基本計画に向けた検討
- がん教育全国展開(H29年)
- 第3期基本計画(H29年6月)



がん対策加速プラン(H27年内)



がん対策基本法改訂(?)

これから大変革期？



がん対策から目が離せない

本日の話題

- 平成27年6月以降のがん対策推進協議会の動向
- がん対策加速化プラン
- がん対策加速化プランの実施に向けた動向
- 平成28年の新たな動向
- がん情報サービス 最近の話題

がん対策推進協議会

第51回 6/10 中間評価、今後のがん対策方向性について

6/17 [がん対策推進基本計画中間評価報告書](#)
[今後のがん対策方向性について](#)

第52回 7/29 がん対策の推進について

第53回 9/17 がん対策基本法の改正について

第54回 11/6 がん対策加速化プランについて

第55回 11/20 がん対策加速化プランについて

12/3 がん対策加速化プランへの提言について

12/22 [がん対策加速化プラン](#)

第56回 3/10 今後の議論の進め方について

第57回 5/27 がん対策推進基本計画の見直しについて

わが国のがん対策の歩みについて

法律	がん対策推進基本計画	研究戦略
平成18年6月 がん対策基本法成立 平成19年4月 がん対策基本法施行 平成25年12月 がん登録推進法成立	平成19年6月 がん対策推進基本計画 閣議決定 平成24年6月 第2期がん対策推進基本計画 閣議決定 平成27年6月 がん対策推進基本計画 中間評価	昭和59年4月 対がん10ヵ年総合戦略 平成6年4月 がん克服新10か年戦略 平成16年4月 第3次対がん10か年総合戦略 平成26年4月 がん研究10か年戦略
がん対策加速化プラン		
平成28年6月頃 がん対策基本法 改正 (P) ＜議連で検討の動き＞	平成29年6月頃 第3期がん対策推進基本計画 閣議決定	

がん対策推進基本計画中間評価の概要

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

・年齢調整死亡率の推移：92.4(2005年)→80.1(2013年)
減少傾向ながら、全体目標の達成が難しいという統計予測も出ている。
・喫煙率減少、がん検診受診率向上をはじめとしたがん対策のより一層の推進が必要。

(2) すべ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

・身体的苦痛や精神心理的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者が3～4割ほどいる。
・引き続き、緩和ケア等の提供体制の検証と整備が必要。

第二期から
(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

・家族に負担をかけていると感じていたり、職場関係者等に気を使われていると感じるがん患者が3割ほどいる。
・がんの教育・普及啓発、がん患者への社会的苦痛の緩和等の取組をより一層推進することが重要。

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

・拠点病院の指定要件の改正やがんプロフェッショナル基盤養成プラン等の取組により、一定の進捗が得られている。
・今後、系統的なデータ収集体制の整備や先進的な放射線治療機器の適正配置についての検討、がん診療に携わる専門医のあり方についての検討等を推進することが重要。

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

・拠点病院の指定要件の改正により、診断時から緩和ケアを提供する体制や専門家による診療支援体制の整備が進み、医師・看護師の意識の変化もみられた。
・拠点病院の医師に対して、緩和ケア研修を受講するよう促すとともに、在宅医等が受講できる体制を構築することが必要。
・拠点病院以外の医療機関や緩和ケア病棟、在宅医療等における緩和ケアを推進していくことが必要。

(3) がん登録の推進

・平成25年12月にがん登録が法制化。
・国民への周知が不十分であり、より一層の普及啓発が必要。

第二期から
(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

・関連部局と連携し、がん患者・経験者の就労支援について検討した。
・就労支援に関する既存の仕組み・施策・制度を十分に理解し、活用していくことが重要。
・小児がんについては、「小児がん拠点病院」及び「小児がん中央機関」を指定した。

がん対策推進基本計画中間評価の概要

その他、分野別施策について

1. がん医療

- ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- ⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

2. がんに関する相談支援と情報提供

3. がん登録

4. がんの予防

6. がん研究

5. がんの早期発見

7. 小児がん

8. がんの教育・普及啓発

9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

- ・地域の医療・介護サービス提供体制の構築や、病理診断、リハビリテーション、がんの相談支援、たばこ対策・感染症に起因するがんへの対策をはじめとするがんの予防に係る施策、がん検診の受診率向上をはじめとするがんの早期発見に係る施策等についても、一定の進捗が得られているが、基本計画で掲げた目標達成に向けて、引き続き推進が必要。
- ・高齢化が進んでいる我が国の現状を鑑みて、がん患者が住み慣れた地域や住まいで療養生活を送ることができるよう、拠点病院等との連携を確保しつつ、在宅医療・介護体制の整備等を進めることは喫緊の課題。
- ・希少がんについては、「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」の検討状況を踏まえ、診療体制や情報提供体制等を整備することが必要。
- ・がん研究については、「健康・医療戦略」及び「医療分野研究開発推進計画」に基づき、新たに設立されたAMEDによる管理の下、平成26年度からの「がん研究10か年戦略」に基づいて、関係省庁が一体となって推進することが重要。

がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項について

1. 関係者等の連携協力の更なる強化

2. 都道府県による都道府県計画の策定

5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化

3. 関係者等の意見の把握

4. がん患者を含めた国民等の努力

6. 目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定

7. 基本計画の見直し

- ・がん対策の推進に当たっては、引き続き、国、地方公共団体と関係者等が、適切な役割分担の下、相互の連携を図りつつ一体となって努力していくことが重要
- ・本中間評価報告書の内容と、別途とりまとめた「今後のがん対策の方向性について」の内容を踏まえて、今後、がん対策推進協議会等で、具体的な数値目標の設定を含めて、次期がん対策推進基本計画の策定に関する検討を行っていく必要がある。

今後のがん対策の方向性についての概要

(～これまで取り組まれていない対策に焦点を当てて～)

がん対策推進基本計画に明確な記載がなく、今後、推進が必要な事項

1. 将来にわたって持続可能ながん対策の実現

- ・少子高齢化等の社会・経済の変化に対応する**社会保障制度改革**
地域医療介護総合確保推進法に基づく**地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保** 等
⇒がん患者を含めた国民全体が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる体制の整備
- ・各施策の「**費用対効果**」の検証
- ・発症リスクに応じた予防法や早期発見法を開発・確立することによる**個人に適した先制医療**の推進
- ・がん医療の**均てん化と集約化の適正なバランス**に関する検討
- ・がん登録情報を活用した**大規模データベース**の構築 等

2. 全てのがん患者が尊厳をもった生き方を選択できる社会の構築

- ・がん患者が「自分らしさと尊厳」を持って、がんと向き合って生活していくためにはがんに関する正しい情報を獲得することが重要⇒「**がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんと共に生きることができる社会**」の実現
- ・障害のある者に対する情報提供、意志決定支援、医療提供体制の整備
- ・難治性がんに対する有効で安全な新しい治療法の開発や効果の期待できる治療法を組み合わせた集学的治療の開発 等

3. 小児期、AYA世代、壮年期、高齢期等のライフステージに応じたがん対策

- ・総合的な**AYA世代のがん対策**のあり方に関する検討(緩和ケア、就労支援、相談支援、生殖機能温存等)
- ・**遺伝性腫瘍**に対する医療・支援のあり方に関する検討
- ・**認知症対策と連動した高齢者のがん対策**のあり方に関する検討 等

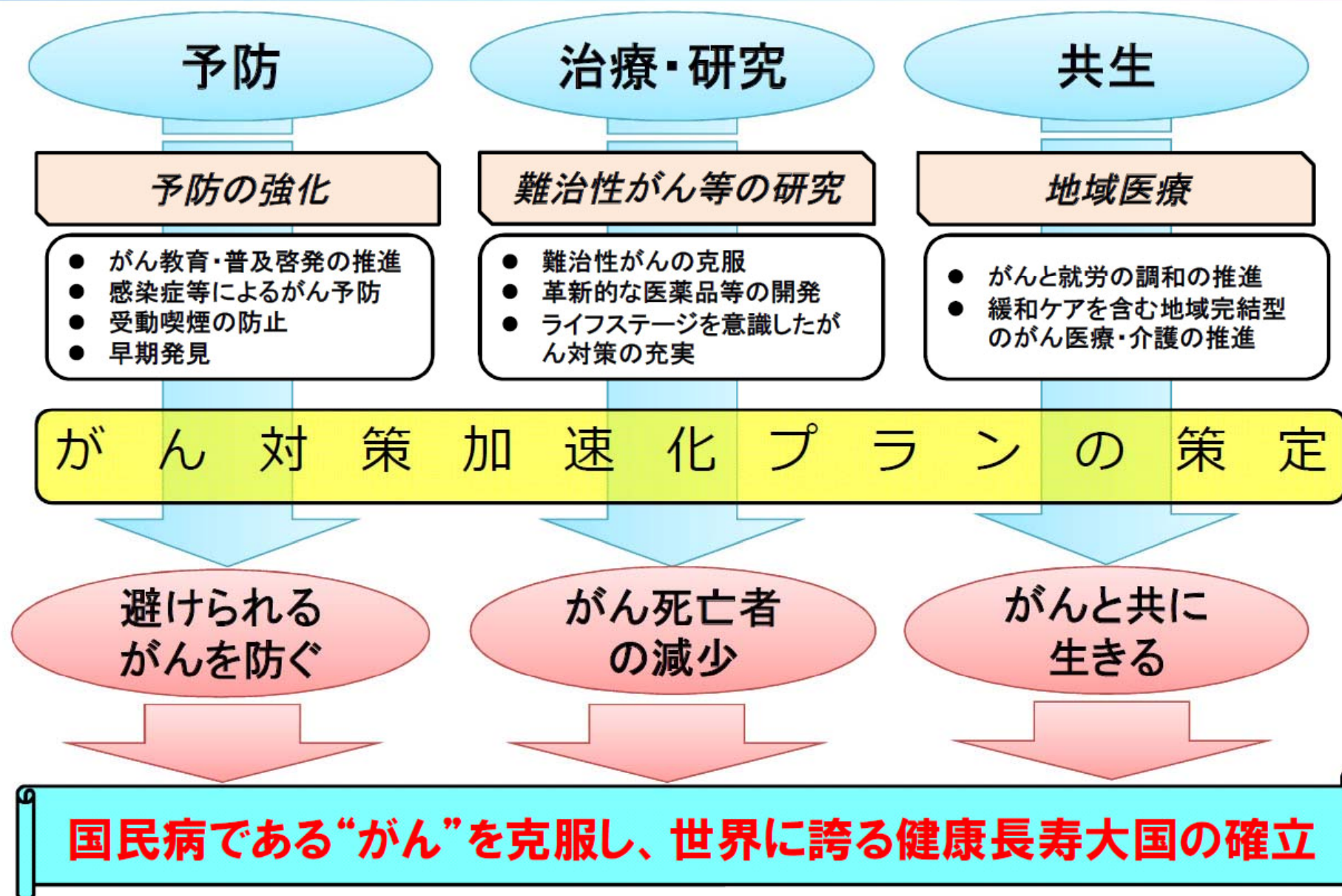
がん対策推進協議会

氏名	所属・役職
秋山 正 子	株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション 統括所長
大江 裕 一郎	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院 副院長(教育担当) 呼吸器内科 呼吸器内科長
川本 利 恵 子	公益社団法人日本看護協会常任理事
桜井 な お み	一般社団法人CSRプロジェクト代表理事
勢井 啓 介	NPO法人AWAがん対策募金理事長
中 川 恵 イチ	東京大学医学部附属病院放射線科准教授
難波 美 智 代	一般社団法人シンクパール代表理事
西山 正 彦	国立大学法人群馬大学医学系研究科医科学専攻 病態腫瘍制御学講座 病態腫瘍薬理学分野・教授
細 川 豊 シ	京都府立医科大学疼痛・緩和医療学講座教授
堀 田 知 光	国立研究開発法人国立がん研究センター理事長
堀 部 敬 三	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター臨床研究センター センター長
松 村 淳 子	京都府健康福祉部長
道 永 麻 里	公益社団法人日本医師会常任理事
宮 園 浩 平	東京大学大学院医学系研究科分子病理学 教授
鳥 上 祐 子	小児脳腫瘍の会代表
門 田 守 人	公益財団法人がん研究会 理事・名誉院長
山 口 健	静岡県立静岡がんセンター総長
湯 澤 洋 美	株式会社足利銀行人事部業務役
吉 田 清 久	読売新聞東京本社編集局医療部長
若 尾 直 子	NPO法人がんフォーラム山梨理事長

本日の話題

- 平成27年6月以降のがん対策推進協議会の動向
- **がん対策加速化プラン**
- がん対策加速化プランの実施に向けた動向
- 平成28年の新たな動向
- がん情報サービス 最近の話題

「がん対策加速化プラン」の3本の柱



がん対策加速化プラン

(平成27年12月)

がん対策は、「がん対策推進基本計画」(平成24年6月)に沿って進めている。基本計画では、平成19年度から10年でがんの年齢調整死亡率を20%減少させることを全体目標としているが、このままでは目標達成が難しいと予測されている。このため、平成27年6月1日に開催された「がんサミット」で内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。(ページ2)

実施すべき具体策

予防(ページ3)

- ① がん検診
 - ・ 精検受診率等の目標値設定
 - ・ 市町村、保険者の受診率及び取組事例等の公表
 - ・ 保険者に対する検診ガイドラインの策定
 - ・ 検診対象者等へのインセンティブの導入
- ② たばこ対策
 - ・ FCTCや海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
 - ・ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
 - ・ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化
- ③ 肝炎対策
 - ・ 患者の自己負担の軽減を通じた、重症化予防の推進
- ④ 学校におけるがん教育
 - ・ 「がんの教育総合支援事業」の実施 等

治療・研究(ページ4)

- ① がんのゲノム医療
 - ・ ゲノム医療実現に向けた実態調査
 - ・ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備
 - ・ 家族性腫瘍の検査・治療等の検討
- ② 標準的治療の開発・普及
 - ・ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ③ がん医療に関する情報提供
 - ・ 患者視点で簡単に検索できる拠点病院検索システムの構築
- ④ 小児・AYA世代のがん、希少がん
 - ・ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
 - ・ AYA世代のがん医療等の実態調査
- ⑤ がん研究
 - ・ 「健康・医療戦略」・「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等

がんとの共生(ページ5)

- ① 就労支援
 - ・ 拠点病院における仕事の継続を重視した相談支援の実施
 - ・ ハローワークにおける就職支援の全国展開、事業主向けセミナー等の開催
 - ・ 産業保健総合支援センターの相談員による企業等に対する相談対応等の支援
 - ・ 企業向けのガイドラインの策定及び普及啓発
- ② 支持療法の開発・普及
 - ・ 支持療法に関する研究の推進
- ③ 緩和ケア
 - ・ 緩和ケアチームの現地研修の実施
 - ・ 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
 - ・ 地域連携のための訪問看護師の育成 等

避けられるがんを防ぐ

がん死亡者の減少

がんと共に生きる

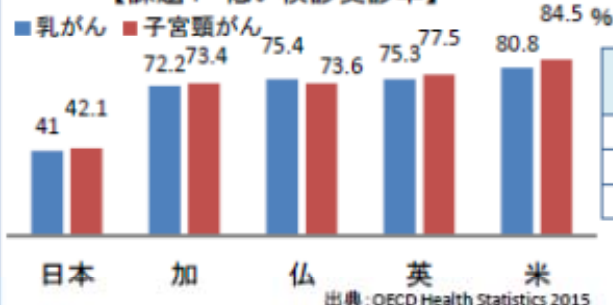
“がん”を克服し、活力ある健康長寿社会を確立

プランの柱①:がんの予防

がん検診

①市町村がん検診へのアプローチ

【課題1 低い検診受診率】



【課題2 市町村間の格差】

受診勧奨の方法	実施している市町村
個別に郵送で通知	48.3%
世帯主に郵送等で通知	25.0%
ホームページで周知	77.5%

出典: 平成25年厚生労働省調べ

具体策

- ◆ 各市町村の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ かかりつけ医等による受診勧奨、市町村による個別受診勧奨の徹底
- ◆ 検診対象者、市町村に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入
- ◆ 胃内視鏡検査実施の体制整備

等

②職域におけるがん検診へのアプローチ

【課題3 職域でがん検診を受けている人は多いが、実態調査もガイドラインもない】

	職域で受けている者の割合
胃がん	66.4%
肺がん	69.9%
大腸がん	64.4%
子宮頸がん	42.7%
乳がん	48.9%

出典: 平成25年国民生活基礎調査

具体策

- ◆ 保険者によるがん検診の実態把握・ガイドラインの策定
- ◆ 各保険者の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ 検診対象者、保険者に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入

等

たばこ対策

【課題1 喫煙率は近年下げ止まり】



【課題2 受動喫煙の機会を有する者の割合は未だ高い】

場所	受動喫煙者の割合
飲食店	46.8%
遊技場	35.8%
職場	33.1%

出典: 平成25年国民健康・栄養調査

具体策

- ◆ FCTC※や海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
- ◆ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
- ◆ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化

等

肝炎対策

具体策

- ◆ 患者の自己負担の軽減を通じ、重症化予防を推進
- ◆ ウイルス陽性者の受診勧奨・フォローアップ法の開発
- ◆ 身近な医療機関での検査実施等の推進
- ◆ B型肝炎及び肝硬変の創薬研究の推進

等

学校におけるがん教育

具体策

- ◆ 「がんの教育総合支援事業」の実施及び外部講師を活用した地域連携体制の構築への支援

等

プランの柱②: がんの治療・研究

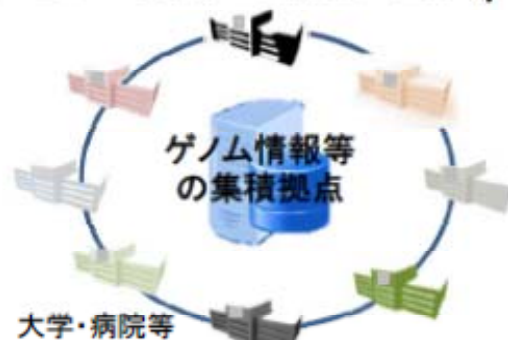
がんのゲノム医療

具体策

- ◆ ゲノム医療実現に向けた実態調査
- ◆ 「ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース」で以下の課題を検討

- ① 改正個人情報保護法におけるゲノム情報の取扱い
- ② ゲノム情報に基づく差別の防止
- ③ 遺伝子関連検査の品質・精度の確保
- ④ 遺伝子関連検査の結果の伝え方 等

- ◆ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備 等



- ◆ 家族性腫瘍等の検査・治療・支援のあり方の検討 等

家族性腫瘍の例	原因遺伝子	なりやすいがんの部位
リンチ症候群	MSH2, MLH1	大腸、子宮体、卵巣、胃、小腸、卵巣、腎盂・尿管
家族性大腸ポリポーシス	APC	大腸、胃、十二指腸、デスモイド腫瘍
遺伝性乳がん・卵巣がん症候群	BRCA1, BRCA2	乳、卵巣、前立腺、膵臓

出典: 国立がん研究センターがん対策情報センターHP 「がん情報サービス」

「私のゲノム情報」に基づく、「私のがん治療」、「私のがん検診」を実現する

標準的治療の開発・普及

【課題 標準的治療の実施率は必ずしも高くない】

標準治療の内容	実施割合
術後のStageⅢ大腸がん患者に対して標準的な術後化学療法を実施している率	49.6%
吐き気を引き起こす抗がん剤の処方時に制吐剤を処方している率	60.5%

出典: 平成26年度厚生労働省研究班による調査

具体策

- ◆ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ◆ 標準的治療の実施に影響を与える因子の分析
- ◆ 拠点病院の医療安全管理体制整備 等

がん医療に関する情報提供

具体策

- ◆ 患者視点で簡単に検索・比較できる拠点病院検索システムの構築及び周知 等

疾患名	胃がん	ステージ	Ⅱ	東京都
病院名	患者数	手術数	医師数	認定看護師数
1. A病院	110	60	12	8
2. B病院	82	43	11	7
3. C病院	..	..	..	..
4. ...	..	..	..	..

小児・AYA※世代のがん・希少がん対策

※Adolescent and Young Adult
(思春期世代と若年成人世代)

具体策

- ◆ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
- ◆ AYA世代のがん医療等の実態調査
- ◆ 「希少がんワーキンググループ(仮称)」の設置 等



がん研究

具体策

- ◆ 「健康・医療戦略」、「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等



4

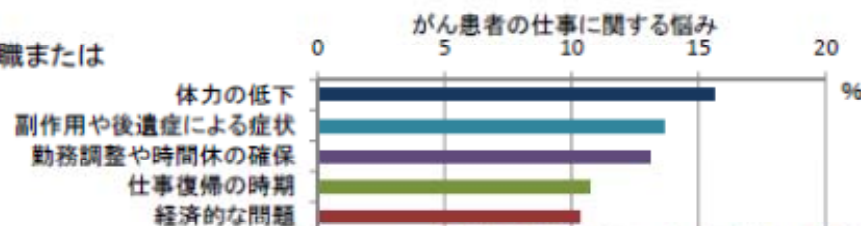
プランの柱③: がんとの共生

就労支援

【課題 がん患者のうち体力の低下や勤務調整が困難などを理由に依願退職または解雇された者は34.7%と10年前と変わらない】

	2003年	2013年
依願退職または解雇された者の割合	34.6%	34.7%

※全国4,054人の外来通院中のがん患者とがん関連患者団体会員を対象とした調査

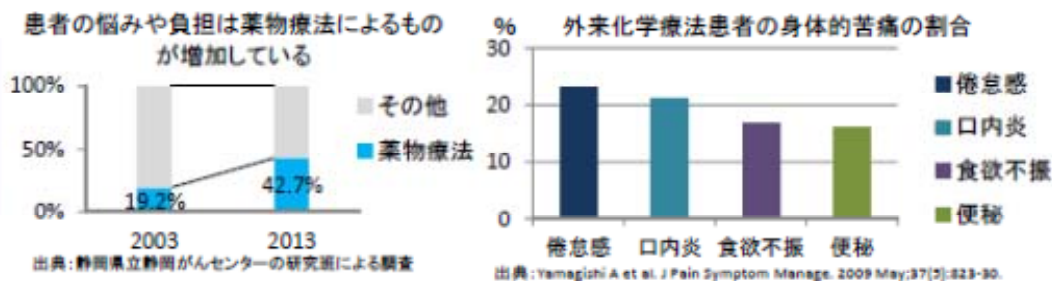


出典: 静岡県立静岡がんセンターの研究班による調査



支持療法の開発・普及

【課題 化学療法などによる副作用に苦しむ患者は多いが研究は不十分】



具体策 ◆ 治療に伴う副作用等を軽減するため、支持療法に関する研究を推進 等

緩和ケア

【課題 苦痛が十分に緩和されていない患者は今も3-4割】

具体策

- 緩和ケアチームの現地研修の実施
- 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
- 緩和ケア研修会の受講促進、遺族調査による分析
- 地域連携のための訪問看護師の育成 等



本日の話題

- 平成27年6月以降のがん対策推進協議会の動向
- がん対策加速化プラン
- **がん対策加速化プランの実施に向けた動向**
- 平成28年の新たな動向
- がん情報サービス 最近の話題

今後のスケジュール



第56回協議会

この間適宜開催



《検討会での議論》

検診

医療提供体制

緩和ケア

各検討会は、協議会より出された意見についても議論を行い、次期基本計画策定に向けた提言をとりまとめる。

次期基本計画骨子案提示

次期基本計画諮問・答申

パブコメ募集
&
改訂手続き

次期基本計画閣議決定

がんの予防-検診

- 市町村が提供するがん検診について、受診勧奨の方法、精度管理、検査項目等を継続して把握する。
- 検診受診率のみならず、精密検査受診率等についても目標値を設定する。
- 目標値を達成するには、モニタリングが重要であることから、各市町村が全国での位置づけを確認し施策に役立てるため、各市町村のがん検診受診率、がんの死亡率や受診率向上に向けた取組等を比較可能な形で公表する。
- 検診対象者、市町村それぞれの特性に応じて、行動変容を起こすためのインセンティブ策及びディスインセンティブ策を導入する。
- 胃がんの死亡率減少効果が新たに認められた8胃内視鏡検査を対策型検診として普及するため、医療関係団体と協力して、運用マニュアルの周知や受診者が受けやすい環境づくり等、精度や安全性を担保した実施体制の整備を進める。

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

- がん検診受診率50%の目標を達成するためには、網羅的な名簿管理に基づく個別の受診勧奨・再勧奨が重要である。
- 子宮頸がん・乳がん検診のクーポン券の配布とともに、個別の受診勧奨・再勧奨を強化するほか、精検未受診者に対する受診再勧奨を進め、がんの早期発見につなげる。
- 補助先：市区町村、補助率：1/2

実態把握 網羅的な名簿管理

- 一定年齢の者に対して、受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握する。

27
補正・5億円

個別の受診勧奨・ 再勧奨の強化

- 一定年齢の者に対して、受診意向調査の結果等を踏まえ、受診日の日程調整を含めた個別の受診勧奨・再勧奨を実施。
- 子宮頸がんや乳がん検診について、一定年齢の者に対して、クーポン券や検診手帳の配布、検診費用の自己負担部分の助成を実施。
- かかりつけ医から個別の受診勧奨を実施。

28
当初・15億円

精密検査の受診の 徹底

- がん検診による十分な効果を得るため、要精密検査と判断されたが未受診である者に対して、個別の受診再勧奨を実施。

※一定年齢の者：子宮頸がん20,25,30,35,40歳、乳がん・大腸がん・胃がん・肺がん40,45,50,55,60歳
※検診費用の自己負担部分の助成は、過去5年度に一度も検診を受診していない者が対象。

がんの早期発見・がんによる死亡者の減少



表1 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(平成28年一部改正)」で定められたがん検診の内容

対象臓器	効果のある検診方法	対象者	受診間隔
胃	問診に加え、胃部エックス線または胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上※1 ※1:当分の間、胃部エックス線検査に関しては40歳以上に実施も可	2年に1回※2 ※2:当分の間、胃部エックス線検査に関しては年1回の実施も可
子宮頸部	問診、視診、子宮頸部の細胞診、および内診	20歳以上	2年に1回
乳房	問診および乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回
肺	質問(医師が自ら対面により行う場合は問診)、胸部エックス線検査および喀痰細胞診(ただし喀痰細胞診は、原則50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む)	40歳以上	年1回
大腸	問診および便潜血検査	40歳以上	年1回



お知らせ News

[HOME](#) > [重要なお知らせ](#) > 胃内視鏡検診マニュアル公開

お知らせ

重要なお知らせ

お知らせ一覧

胃内視鏡検診マニュアル公開

胃がん検診にかかる新たな知見に基づき、厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」で議論した結果、同検討会の中間報告書において、胃がん検診の検査項目として胃内視鏡検査を加えるとの提言がなされました。これを踏まえ、厚生労働省では、市町村のがん検診事業を推進するために発出している「がん予防重点健康教育及び検診実施のための指針」において、胃部X線検査と共に、新たに胃内視鏡検査を胃がん検診の検診項目として位置づけました。

本学会では、厚生労働科学特別研究事業として、対策型検診としての胃内視鏡検診を実施するためのマニュアルを作成しました。このマニュアルでは、胃内視鏡検診を実施するために必要な事項を整理し、スクリーニング検査としての胃内視鏡検査の手順、検査画像の読影やデータ管理等の精度管理体制、偶発症対策等の安全管理体制など、対策型検診として整備すべき事項について具体的に提示しています。胃内視鏡検診を導入する場合は、本マニュアルを参照し、胃内視鏡検診の精度管理に努めていただきますよう、お願い申し上げます。

一般社団法人 日本消化器がん検診学会
理事長 深尾 彰

 [対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル](#)

なお、マニュアルは上記にてPDFをダウンロードいただくか、冊子版（無料）にて配布することができますので、次の要領にてお申し込みください。

- お客様の御住所、御氏名を明記したレターパックライト（360円）を同封のうえ、下記事務局にご郵送ください。
- 申し訳ございませんが、冊数に限りがありますので各1冊とさせていただきますので予めご了承ください。
注）送付先未記入や返信用封筒が同封されていない場合には送付できませんのでご注意ください。

冊子版（無料）お申し込み先

対策型検診のための 胃内視鏡検診マニュアル 2015 年度版

一般社団法人 日本消化器がん検診学会
対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル作成委員会 編集

がんの予防-学校におけるがん教育

- 児童生徒ががん及びがん患者に対する正しい知識、認識及び命の大切さに対する理解を深めるため、「がんの教育総合支援事業」において、国が発達段階に応じて作成した教材を活用したがん教育を実施する。また、地方自治体において、教育委員会及び衛生主管部局が連携し、関連団体とも協力する等により、学校医、がん専門医やがん患者・経験者等の外部講師の活用等、地域連携体制構築を図るよう、国は必要な支援を行う。

がんの教育総合支援事業

(前年度予算額：15,597千円)
27年度予算額：15,868千円

背景

- ・平成24年度から平成28年度までの5年間を対象とした新たな「がん対策推進基本計画」が閣議決定され、「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんに負けることのない社会」を目指すこととしている。
- ・学校における健康教育の中でも、国民の二人に一人がかかる「がん」は重要な課題であり、国民の健康に関する基礎的な教養として必要不可欠。

課題

- ・様々な形で患者を含めた国民に対するがんの普及啓発が行われているが、がんに対する正しい理解が必ずしも進んでいない。(がん検診の受診率は20%～30%で推移)
- ・健康については、子供の頃から教育することが重要であり、学校でも健康の保持増進と疾病の予防といった観点から、がんの予防も含めた健康教育に取り組んでいる。しかし、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育は不十分であるとの指摘。

学校での教育の在り方を含め、健康教育全体の中で「がん教育」を推進する必要性

課題解決のための事業概要

◆検討会の設置

有識者からなる「がん教育」の在り方に関する検討会を設置し、各都道府県で行っている先進事例の分析・調査等を行い、全国に展開させるための検討等を行う。
※H27はワーキングを設置し、教材の開発を行う。

相互に連携

◆事業の実施 (21道府県市)

地域の実情を踏まえた事業の実施

- ・がんの教育に係る外部講師派遣
- ・がんの教育に係る保護者・地域との連携
- ・がんの教育に係る研修会の開催
- ・がんに関する教育教材の作成・印刷・配布
- ・地域全体に広めるための取組
- ・その他 特色あるがんの教育に関する取組

成果

- 学校教育全体の中で、がんの教育を推進することにより、がんに対する正しい理解とがん患者に対する正しい認識及び命の大切さに対する理解の深化
- 自らの健康を適切に管理するとともに、がん予防や早期発見につながる行動変容を促す。

○「がん教育」に関する政府と文部科学省のスケジュール(案)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
政府	がん対策推進基本計画(平成24年6月策定)【平成24年度～平成28年度までの5年間】 ○がんの教育・普及啓発 5年以内に、学校での教育の在り方を含め、健康教育全体の中で「がん教育」をどのようにすべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする				
		政府成長戦略での「がん教育」の位置付け			
文 部 科 学 省		「がんに関する検討委員会」 日本学校保健会主催 (文部科学省補助金) ○有識者からなる検討会を設置し学校における「がん教育」の在り方について検討	「がん教育」の在り方に関する検討会 文部科学省主催		
			○1年目 ・「がん教育」の基本方針について検討 ※フレームワークの検討	○2年目 ・「がん教育」に必要な教材等の開発 ・外部人材の活用方法等について検討	○3年目 ・「がん教育」に必要な教材等の修正 ・外部人材の活用方法等について検討 ・報告書の作成 ※「がん教育」推進のための準備期間
			○モデル事業の実施 期待される成果 ・教育委員会等によるがんの教育用教材の作成 ・専門医等の講師派遣、教職員用研修会の開催 など		
			○1年目 希望地域において、事業を実施。	○2年目 基本方針を基に1年目の実施地域を中心に、地域を絞って実施。	○3年目 事業の課題の改善、教材等を活用して実施。
			学習指導要領改訂の必要性について検討		

●がん教育

- ▶ [学校におけるがん教育の在り方について\(報告\)](#)
- ▶ [がん教育推進のための教材](#)
- ▶ [外部講師を用いたがん教育ガイドライン](#)

お問合せ先

初等中等教育局健康教育・食育課

(健康教育・食育課)

がん教育推進のための教材

平成28年4月

文部科学省

- 1 がんとはどのような病気でしょうか？
 - 2 我が国におけるがんの現状
 - 3 がんの経過と様々ながんの種類
 - 4 がんの予防
 - 5 がんの早期発見とがん検診
 - 6 がんの治療法
 - 7 がんの治療における緩和ケア
 - 8 がん患者の「生活の質」
 - 9 がん患者への理解と共生
- ◎小学生用教材案

【はじめに】

- ・がん教育の実施に当たり、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深めるためには、がんの専門家（外部講師）の活用が重要である。
- ・外部講師としては、医療従事者、がん経験者等が考えられるが、学校においてこれらの外部講師が実際にがん教育を実施するに当たり、最低限留意すべき事項等を示すものとしてガイドラインを作成した。

【目次】

第1章 外部講師を活用したがん教育の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・	
1 がん教育の背景・・・・・・・・・・・・・・・・	
2 がん教育の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・	
3 普及啓発への教育委員会の役割・・・・・・・・・・・・・・・・	
第2章 外部講師を活用したがん教育の進め方・・・・・・・・・・・・・・・・	
1 がん教育の進め方の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・	
2 がん教育実施上の手順（例）・・・・・・・・・・・・・・・・	
3 がん教育実施上の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・	
(1) 指導形態・・・・・・・・・・・・・・・・	
(2) 外部講師・・・・・・・・・・・・・・・・	
(3) 配慮が必要な事項・・・・・・・・・・・・・・・・	
4 依頼された外部講師のために・・・・・・・・・・・・・・・・	
(1) 内容の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・	
(2) 外部講師を活用したがん教育において配慮が必要な事項・・・・・・・・	
(3) がん教育に必要な内容・・・・・・・・・・・・・・・・	
(4) その他・・・・・・・・・・・・・・・・	

外部講師を用いた がん教育ガイドライン

平成28年4月

文部科学省

2. 治療・研究-がんのゲノム医療

- ゲノム医療等タスクフォースにおいて、改正個人情報保護法におけるゲノム情報の取扱い、ゲノム情報に基づく差別の防止、遺伝子関連検査の品質・精度の確保、遺伝子関連検査の結果の伝え方等について、検討を進める。
- ゲノム医療の医療現場におけるより詳細な課題を明らかにするため、国内外のゲノム医療の詳細な実態調査を実施する。
- 家族性腫瘍等の遺伝子変異陽性者に対する検査・治療・支援のあり方を検討するとともに、拠点病院等に遺伝カウンセラー等の配置を促進する。
- 国立がん研究センターが、国内外の研究機関・医療機関と協働し、我が国のゲノム医療の実現化に向けて主要な役割を果たせるよう、国は必要な支援を行う。
- 関係府省庁等が協力して、ゲノム医療の実現に資する研究を推進する。また、大学病院等医療機関の疾患ゲノム情報等を集約するため、「全ゲノム情報等の集積拠点」を整備する。
- 従来のがん種別の治療を提供する時代から、「私のゲノム情報」に基づいた「私のがん治療」を提供する時代に移りつつあることを踏まえ、患者を含めた国民に対して、ゲノム医療やその実現のために必要な研究等に関する普及啓発を進める。

がんのゲノム医療・集学的治療推進事業

28年度予算案
1.2億円

背景と課題

- ✓ ゲノム医療とは、個人のゲノム情報等を調べて、その結果をもとに、より効率的・効果的に診断、治療、予防を行うことである。個人のゲノム情報等に基づき、副作用の少ないがん治療等を行うことが可能になると期待されることから、ゲノム医療の研究開発や医療現場での実用化をさらに進める必要がある。
- ✓ また、がん治療においては、手術療法、放射線療法、薬物療法等を適切に組み合わせた集学的治療が最大の治療効果を発揮することから、「がん対策推進基本計画」および「がん研究10か年戦略」の中で集学的治療の臨床研究を実施する体制の支援・確立を推進することとしている。
- ✓ 現在、多くのがん診療連携拠点病院で治験を含む臨床研究が実施されている。臨床研究の実施にあたっては、データ管理や被験者対応、治験関連部門との連絡・調整など様々な業務が発生するが、特にゲノム医療や集学的治療の臨床研究において、このような業務を支援する遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター(CRC)が十分配置されておらず、病院の医師にとって過剰な負担となっており、臨床研究の推進に支障をきたしている。

事業内容

○臨床研究基盤の整備

臨床研究実績のあるがん診療連携拠点病院を中心に、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターを配置することで、国際基準に対応した多施設共同臨床研究をより効率的・効果的に実施するための体制を強化し、迅速なゲノム医療・集学的治療の確立を実現する。

【がんの治療法開発】



補助先: がん診療連携拠点病院 補助率: 定額



※特に企業資金が入らない臨床試験を支援するための人材として配置する。

成果

- 臨床研究の科学的・倫理的な向上
(データ精度の向上、安全性情報の共有、等)
- 医師の負担軽減



ゲノム医療・集学的治療の確立を加速

がん医療の質の向上

2. 治療・研究-標準的治療の開発・普及

- 関係学会と協力し、診療ガイドラインに示されている標準的治療の医療現場での運用等の実態調査及び標準的治療の実施に影響を与える因子を分析する。
- 関係学会と協力し、診療ガイドラインの標準的治療が、高齢者や他疾患を持つ患者にも、有効かつ安全なものであるか検証する。
- 関係学会と協力し、診療ガイドラインの標準的治療が、地域の医療提供体制を考慮したものであるかどうか検証する。
- 特定機能病院に対する集中検査の結果や承認要件の見直し等も参考にしつつ、拠点病院等において備えるべき医療安全に関する要件の見直しを行う。

2. 治療・研究-がん医療に関する情報提供

- がん患者や家族が必要とする情報のうち医療機関に関する情報を提供するため、拠点病院等の院内がん登録や現況報告で得られる情報を活用し、希少がんや小児・AYA世代のがんも含め、診療実績や医療従事者の配置等、患者や家族が必要とする情報を簡単に検索でき、医療施設同士の比較も可能なシステムを構築し、広報・周知する。

がん診療提供体制の あり方に関する検討会

総論

これまで均てん化を目指してがん診療提供体制の整備を進めてきたが、今後、がん診療提供体制はどうあるべきか。

各論

- がんゲノム医療
- がん医療に関する情報提供
- がん診療連携拠点病院等における医療安全
- がんの放射線治療
- 「がん診療連携拠点病院等の指定の検討会」における論点

天野 慎介	一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン 理事長
今村 聡	公益社団法人日本医師会 副会長
大江裕一郎	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院 副院長（教育担当）・呼吸器内科 呼吸器内科長
川上 純一	公益社団法人日本薬剤師会 常務理事
川本 利恵子	公益社団法人日本看護協会 常任理事
神野 正博	公益社団法人全日本病院協会 副会長
木澤 義之	国立大学法人神戸大学大学院医学研究科 内科系講座先端緩和医療学分野特命教授
北川 雄光	慶應義塾大学 医学部 外科学教授（一般・消化器外科）
北島 政樹	学校法人国際医療福祉大学 副理事長・名誉学長
清水 秀昭	地方独立行政法人栃木県立がんセンター 理事長・センター長
鶴田 憲一	全国衛生部長会 会長
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
中釜 斉	国立研究開発法人国立がん研究センター 理事長
西村 恭昌	近畿大学医学部 放射線腫瘍学部門 教授
三好 綾	特定非営利活動法人がんサポートかごしま 理事長
森 正樹	国立大学法人大阪大学大学院医学系研究科 消化器外科学教授
山口 建	静岡県立静岡がんセンター 総長

がん医療に関する情報提供

がん対策加速化プランでは、患者や家族が必要とする情報を簡単に検索でき、医療施設同士の比較も可能なシステムを構築し、広報・周知することとしている。

➡ 情報提供を行う項目について資料3-2のとおりとしてはどうか。

がん医療に関する情報提供(案)

疾患名	胃がん ▼	ステージ	Ⅱ ▼	東京都 ▼			
	病院名	患者数	手術数	開腹	腹腔鏡下	医師数	認定看護師数
	1. A病院	110	60	35	25	12	8
	2. B病院	82	43	21	22	11	7
	3. C病院	..	..			..	..
	4. ...	..	..			..	..

※がん種、ステージ、都道府県などを数カ所入力して検索すると、診療実績や医療スタッフが表示される。

がん医療に関する情報提供を行う項目(案)

院内がん登録の登録項目より

大項目	項目番号	項目名		分類方法
腫瘍情報	210	診断名テキスト		
	230	治療前	ステージ (治療前・UICC)	00 0期 10 I期 20 II期 30 III期 40 IV期 99 不明 空欄 対象外の臓器 (UICC TNM悪性腫瘍の分類 第6版に記載のない部位・臓器)
	231		治療前のステージ (主要5部位)	0 0期 1 I期 2 II期 3 III期 4 IV期 9 不明
	232		ステージ (治療前・取り扱い規約)	00 0期 10 I期 20 II期 30 III期 40 IV期 99 不明 空欄 対象外の臓器 (取り扱いのない部位・臓器)
	270	術後 病理学的	ステージ(術後病理学的・UICC)	00 0期 10 I期 20 II期 30 III期 40 IV期 99 不明 80術前治療後 空欄 対象外の臓器 (UICC TNM悪性腫瘍の分類 第6版に記載のない部位・臓器)
初回治療情報	460	外科的治療の有無		1有 2無 9不明
	480	体腔鏡的治療の有無		1有 2無 9不明
	500	内視鏡的治療の有無		1有 2無 9不明
	550	放射線治療の有無		1有 2無 9不明
	560	化学療法の有無		1有 2無 9不明

項目候補リスト			
(全般事項)			
●職種別内訳	人数		
	医師		
	歯科医師		
	薬剤師		
	保健師		
	助産師		
	看護師		
	理学療法士		
	作業療法士		
	視能訓練士		
	言語聴覚士		
	義肢装具士		
	歯科衛生士		
	歯科技工士		
	診療放射線技師		
	臨床検査技師		
	臨床工学技士		
	管理栄養士		
	栄養士		
	社会福祉士		
	精神保健福祉士		
	介護福祉士		
●看護師	公益社団法人	日本看護協会	がん看護専門看護師
	公益社団法人	日本看護協会	がん化学療法看護認定看護師
	公益社団法人	日本看護協会	がん性疼痛看護認定看護師
	公益社団法人	日本看護協会	乳がん看護認定看護師
	公益社団法人	日本看護協会	緩和ケア認定看護師
	公益社団法人	日本看護協会	皮膚・排泄ケア認定看護師
	公益社団法人	日本看護協会	摂食・嚥下障害看護認定看護師
	公益社団法人	日本看護協会	手術看護認定看護師
	公益社団法人	日本看護協会	がん放射線療法看護認定看護師
●患者数等	年間新入院患者数	うち肺がん患者数(ICD-10コード C34\$, D02.2) うち胃がん患者数(ICD-10コード C16\$, D00.2) うち大腸がん(直腸がんを含む)患者数 (ICD-10コード C18\$, C19, C20, D01.0, D01.1, D01.2) うち肝臓がん患者数(ICD-10コード C22\$, D01.5) うち乳がん患者数(ICD-10コード C50\$, D05\$)	

●麻酔及び手術等の状況	
	悪性腫瘍の手術件数の総数 肺がん(C34\$, D02.2)の手術件数 開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$ 胸腔鏡下手術 K514-2\$ 胃がん(C16\$, D00.2)の手術件数 開腹手術 K654-2, K6552, K655-42, K6572□ 腹腔鏡下手術 K654-3, K655-22, K657-22 内視鏡手術 粘膜切除術(EMR)K6531 内視鏡手術 粘膜下層剥離術(ESD)K6532 大腸がん(C18\$, C19, C20, D01.0, D01.1, D01.2)の手術件数 開腹手術 K7193, K739\$, K740\$□ 腹腔鏡下手術 K719-3, K740-2\$□ 内視鏡手術 K721\$, K721-2\$, K721-4, K739-2, K739-3 肝臓がん(C22\$, D01.5)の手術件数 開腹手術 K695\$□ 腹腔鏡下手術 K695-2 マイクロ波凝固法 K697-2 ラジオ波焼灼療法 K697-3 乳がん(C50\$, D05\$)の手術件数 手術 K476\$ 乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2 乳腺腫瘍摘出術(生検) K474\$ 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 K474-3 乳房再建術(乳房切除後) 二期的に行うもの K476-32 転移性肺がん(C780)の手術件数 開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$ 胸腔鏡下手術 K514-2\$ 転移性肝がん(C787)の手術件数 開腹手術 K695\$□ 腹腔鏡下手術 K695-2
(機能別)	緩和ケア研修会受講率 緩和ケア病棟の年間新入院患者数 緩和ケアチームによる年間新規診療症例数
(別紙8)	特に専門として積極的に受け入れている希少がん ※相談支援センターの相談件数についてはカウント方法の統一に伴い、平成28年度の件数より公開 ※専門医については一般社団法人 日本専門医機構に関する議論を踏まえて検討する。

特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会

大学附属病院等の医療安全確保に関するタスクフォース等を踏まえた特定機能病院の承認要件の見直しについて

平成28年2月17日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000112714.html>

経過措置について				
●「特定機能病院に対する集中検査の結果及び当該結果を踏まえた対応について」において、「新たな取組については、可能なものから速やかに実施することとし、体制の確保等一定の準備期間を要するものについては、必要な経過措置を設けた上で実施することとする」とされていることを踏まえ、下記の通り、経過措置期間を定める。 ●具体的には、公布・施行後は、取組の実施を求めることとするが、一定期間を経過するまでの間は、経過措置期間として、既に承認を得ている特定機能病院については、新たな承認基準を満たしていなくても、承認基準を満たしているものとみなす。				
経過措置期間 適用期間				
H28.4 H28.10 H29.4 H30.4				
1.	(1)	① 医療安全管理責任者の配置		
		② 医師、薬剤師及び看護師の医療安全管理部門への専従		
		③ 医療安全に資する診療内容のモニタリング等		
		④ インシデント・アクシデント等の報告 ※全死亡事例の報告及び一定基準以上の有害事象等の報告		
		⑤ 内部通報窓口の設置		
		⑥ 医薬品情報の整理、周知及び周知状況の確認の徹底並びに適応外、禁忌等の処方に係る確認及び必要な指導		
		⑦ 管理者における医療安全管理経験の要件化及び管理者、医療安全管理責任者等によるマネジメント層向け研修の受講		
	(2)	① 監査委員会による外部監査		
		② 特定機能病院間相互のピアレビュー		
	(3)	取組に応じた評価・公表の仕組み及び当該仕組みに基づく診療報酬上の対応の検討	引き続き検討を実施	
2.	(1)	インフォームド・コンセントの適切な実施の確認等に係る責任者の配置及びインフォームド・コンセントの実施状況の確認等		
	(2)	診療録の確認等の責任者の配置及び診療録の記載内容の確認等		
3.		高難度新規医療技術の実施に係る確認部門の設置、規程の作成及び確認部門による規程の遵守状況の確認等(未承認の医薬品等に係る確認も同様とする)		
4.		職員研修の必須項目の追加等		

2. 治療・研究-小児・AYA世代のがん対策

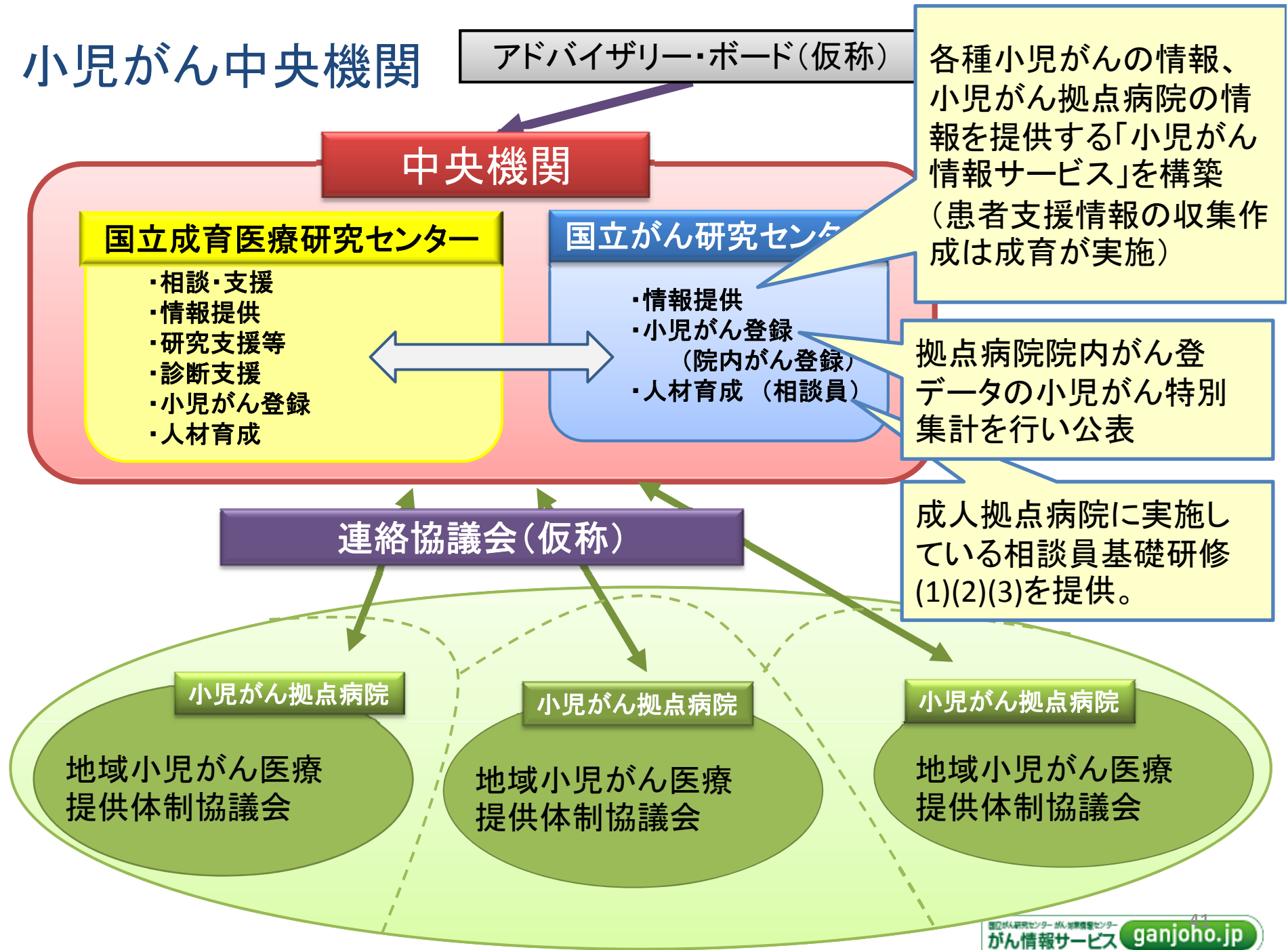
- 「小児がん拠点病院連絡協議会」等を活用し、小児がん拠点病院の専門的医療の提供、地域医療機関との連携、相談支援、情報提供等、小児がん医療提供体制や長期フォローアップ体制等のあり方を検証する。AYA世代固有の詳細な課題を明らかにするため、AYA世代のがん医療等に関する実態調査や研究を進める。

小児がん拠点病院 平成25年2月8日指定



都道府県	病院名
北海道	北海道大学病院 UPDATE!
宮城	東北大学病院 UPDATE!
埼玉	埼玉県立小児医療センター UPDATE!
東京	国立成育医療研究センター UPDATE!
東京	東京都立小児総合医療センター UPDATE!
神奈川	神奈川県立こども医療センター UPDATE!
愛知	名古屋大学医学部附属病院 UPDATE!
三重	三重大学医学部附属病院 UPDATE!
京都	京都府立医科大学附属病院 UPDATE!
京都	京都大学医学部附属病院 UPDATE!
大阪	大阪市立総合医療センター UPDATE!
大阪	大阪府立母子保健総合医療センター UPDATE!
兵庫	兵庫県立こども病院 UPDATE!
広島	広島大学病院 UPDATE!
福岡	九州大学病院 UPDATE!

小児がん中央機関



国立がん研究センター
小児がん情報サービス **ganjoho.jp**

医療関係者向け情報 このサイトについて サイトマップ

小児がんの解説 検査・診断・治療 生活・療養 支援と制度 冊子・資料

医療関係者向け情報

- 研修・セミナー
- 就学支援
- 小児がん拠点病院連絡協議会
- 小児がん中央機関アドバイザリーボード
- 第2回小児がん中央機関アドバイザリーボード概要
- 第2回小児がん中央機関アドバイザリーボード資料
- 第1回小児がん中央機関アドバイザリーボード概要
- 第1回小児がん中央機関アドバイザリーボード資料
- 小児がん対策

HOME > 医療関係者向け情報 > 小児がん中央機関アドバイザリーボード > 第2回小児がん中央機関アドバイザリーボード概要

更新日：2016年05月11日 [更新履歴]

小児がん拠点病院のあり方と中央機関の役割 小児がん中央機関の行うべき業務 総合討論

平成28年1月15日、第2回小児がん中央機関アドバイザリーボードが国立成育医療研究センターにて開催され、小児がん中央機関アドバイザリーボード委員、厚生労働省健康局がん・疾病対策課、小児がん中央機関が参加した（出席者名簿[PDF:107KB]）。開会にあたり、国立がん研究センターの堀田知光理事長、国立成育医療研究センターの賀藤均病院長より挨拶があった。また、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課の秋月玲子がん対策推進官より挨拶があった。



小児がん拠点病院のあり方と中央機関の役割

松本公一センター長（国立成育医療研究センター小児がんセンター）から資料の説明が行われ、中央機関の役割と現状、今年度の活動について報告がされた。（資料1[PDF:2,054KB]）意見は以下のとおりである。

- 集約化は全国的にも同様に進んでいるのか、他ブロックでの患者の動向を確認する必要がある。特に固形腫瘍・脳腫瘍については小児外科医・脳神経外科医との連携をとりつつ情報交換を進めることが重要である。
- 東京都で小児がん早期発見のパンフレットを作成しているので、全国展開し、一次医療圏への周知を進めることが望まれる。
- 小児がん対策の担当者を担当者・窓口がない都道府県もあるとのことであり、対応を求めている必要がある。
- 拠点病院として、どのようなことを目標にして、どのようなアクションプランを練っているのか、より明確にして今後取り組むべきである。

小児がん対策

(5/11) 掲載

ganjoho.jp

医療関係者向け情報 このサイトについて サイトマップ

検査・診断・治療 生活・療養 支援と制度 冊子・資料

HOME > 医療関係者向け情報 > 小児がん拠点病院連絡協議会 > 第3回小児がん拠点病院連絡協議会概要

更新日：2016年05月11日 [更新履歴]

平成28年1月21日、第3回小児がん拠点病院連絡協議会がTKP品川カンファレンスセンターにて開催され、全国15の小児がん拠点病院および国立成育医療研究センターと国立がん研究センターの2つの小児がん中央機関代表者が参加した（出席者名簿[PDF:141KB]）。開会にあたり、国立成育医療研究センターの賀藤均病院長と厚生労働省健康局がん・疾病対策課の秋月玲子がん対策推進官より挨拶があった。

1. 中央機関からの報告

松本公一センター長（国立成育医療研究センター小児がんセンター）から資料の説明が行われ、中央機関事業について、専門医研修の進捗、情報提供の現状、院内がん登録などの状況に関して報告された。（資料1[PDF:1,303KB]）

2. 相談支援部会からの報告

鈴木彩医療社会事業専門員（国立成育医療研究センター）から資料の説明が行われ、相談員研修の遂行や、今後の研修の予定、相談支援センターの設置支援について報告された。（資料2-1[PDF:132KB]）、（資料2-2[PDF:127KB]）

3. 病理連絡部会の設立についての提案

義岡孝子病理診断部長（国立成育医療研究センター）から資料の説明が行われ、固形腫瘍のコンサルテーション事業を中心に現状が報告された。（資料3[PDF:533KB]）

4. 各ブロック総括施設からの報告

鈴木達也課長補佐（厚生労働省健康局がん・疾病対策課）から現況報告の概要について説明が行われ（資料4[PDF:1,107KB]）、続いて、北海道ブロックは井口晶裕講師（北海道大学病院）（資料4-1[PDF:1,125 KB]）、東北ブロックは笹原洋二准教授（東北大学病院）（資料4-2[PDF: 891KB]）、関東甲信越ブロックは松本公一センター長（資料4-3[PDF: 3,352KB]）、東海北陸ブロックは小島勢二教授（名古屋大学医学部附属病院）、平山雅浩教授（三重大学医学部附属病院）（資料4-4[PDF: 3,111KB]）、近畿ブロックは細井創教授（京都府立医科大学附属病院）（資料4-5[PDF: 2,060KB]）、中国四国ブロックは小林正夫教授（広島大学病院）（資料4-6[PDF:2,176 KB]）、九州ブロックは古賀友紀講師（九州大学病院）（資料4-7[PDF: 2,060KB]）の各代表者が報告を行った。

小児がんの解説

検査・診断・治療

生活・療養

支援と制度

冊子・資料

医療関係者向け情報

▶ [研修・セミナー](#)

▶ [就学支援](#)

▶ [小児がん拠点病院連絡協議会](#)

[第3回小児がん拠点病院連絡協議会概要](#)

[第3回小児がん拠点病院連絡協議会資料](#)

[第2回小児がん拠点病院連絡協議会概要](#)

[第2回小児がん拠点病院連絡協議会資料](#)

[第1回小児がん拠点病院連絡協議会概要](#)

[第1回小児がん拠点病院連絡協議会資料](#)

▶ [小児がん中央機関アドバイザリーボード](#)

▶ [小児がん対策](#)

[HOME](#) > [医療関係者向け情報](#) > [小児がん拠点病院連絡協議会](#) > 第3回小児がん拠点病院連絡協議会資料

✿ 第3回小児がん拠点病院連絡協議会資料

更新日：2016年05月02日 [[更新履歴](#)]

第2回小児がん拠点病院連絡協議会 次第

日時：平成28年1月21日（木）13:00～16:00

場所：TKP品川カンファレンスセンター パンケットホール6C

I. 開会挨拶 国立成育医療研究センター病院長 賀藤均

II. 来賓挨拶

厚生労働省健康局がん・疾病対策課がん対策推進官 秋月玲子

III. 議事

1. 中央機関からの報告

[資料1（PDF：1,303KB）](#)

2. 相談支援部会からの報告

[資料2-1（PDF：132KB）](#)

[資料2-2（PDF：127KB）](#)

3. 病理連絡部会の設立についての提案

[資料3（PDF：533KB）](#)

4. 平成27年度現況報告書について

小児がん拠点病院の現況

[資料4-1（PDF：1,125KB）](#)

東北ブロックの取り組み

[資料4-2（PDF：891KB）](#)

関東甲信越ブロックの取り組み

[資料4-3（PDF：3,352KB）](#)

東海北陸ブロックの取り組み

[資料4-4（PDF：3,111KB）](#)

近畿ブロックの取り組み

[資料4-5（PDF：2,060KB）](#)

中国・四国ブロックの取り組み

[資料4-6（PDF：2,176KB）](#)

九州・沖縄ブロックの取り組み

[資料4-7（PDF：900KB）](#)

5. 総合議論

IV. 閉会

九州・沖縄ブロック小児がん医療提供体制協議会の構成



県 名	病 院 名
福 岡 県	1. 九州大学病院
	2. 独立行政法人国立病院機構九州がんセンター
	3. 産業医科大学病院
	4. 久留米大学病院
	5. 福岡大学病院
佐 賀 県	6. 佐賀大学医学部附属病院
	7. 佐賀県立病院好生館医療センター
	8. 長崎大学病院
	9. 熊本大学医学部附属病院
	10. 熊本赤十字病院
	11. 国立病院機構熊本医療センター
	12. 大分大学医学部附属病院
	13. 大分県立病院
	14. 宮崎大学医学部附属病院
沖縄県	15. 宮崎県立宮崎病院
	16. 鹿児島大学病院
	17. 鹿児島市立病院
	18. 琉球大学医学部附属病院
	19. 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

九州・沖縄ブロック連携のための具体的方法

1) 人材育成

- ①TV会議における研修カンファレンスの開催（下記表（※）、対象：医師）
- ②クリニカルカンファレンス・ケースカンファレンス・リサーチコアカンファレンスの開催（対象：医師、看護師）
- ③九州地区小児固形悪性腫瘍研究会の開催（対象：医師、看護師等）

2) 診療病院情報の収集と提供

診療情報の提供方法：毎月定例開催のTV会議。今後ホームページも整備する予定。

今年度のTV会議の開催スケジュールは下記のとおりである。

日 程	テーマ	当番施設
平成27年4月27日(月)	ボランティア、家族会の現状について	佐賀県医療センター好生館
平成27年5月25日(月)	各施設の多職種連携について	熊本赤十字病院
平成27年6月22日(月)	各施設の医療連携について	県立宮崎病院
平成27年7月27日(月)	精子・卵子保存について	九州がんセンター
平成27年8月24日(月)	小児がん患者の長期フォローの取り組みについて	大分県立病院
平成27年9月28日(月)	第6回九州・沖縄地域小児がん医療提供体制協議会	九州大学
平成27年10月26日(月)	小児血液・がんの緩和ケア、終末期ケアについて	熊本医療センター
平成27年11月16日(月)	小児がんと放射線治療について（※）	久留米大学
平成27年12月21日(月)	小児がん患児の口腔内ケアについて（※）	鹿児島市立病院
平成28年1月18日(月)	小児がん患者における中心静脈カテーテル管理について	沖縄南部医療センター・こども医療センター
平成28年2月22日(月)	未定	福岡大学
平成28年3月28日(月)	未定	佐賀大学

※

道府県がん診療連携拠点病院
がん診療病院

3) ブロック協議会の下に設置する部会

なし。

2. 治療・研究-希少がん対策

- 国立がん研究センターを事務局とした「希少がんワーキンググループ(仮称)」を設置し、個別のがん種について、当該希少がんに関する治療法や治療を受けられる医療機関等の情報の収集・提供、ガイドライン普及のための対策等を検討する。
- 病理診断の質を向上させるため、バーチャルスライドや映像を集積するデータベースの構築や、病理コンサルテーションの際に、依頼する医師と診断する専門の医師をつなぐ仕組みの構築を目指す。
- 研究については、「がん研究 10 か年戦略」を踏まえつつ、引き続き適応外や未承認の薬剤及び医療機器の開発ラグの解消をめざした研究を含む治療開発に取り組む。

希少がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書概要②

(平成27年8月)

希少がんの 定義

- 概ね罹患率（発生率）人口10万人当たり6例未満
- 数が少ないため診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きい

希少がんについて取り組むべき施策

○ 病理診断

- ・ バーチャルスライドを用いたカンファレンス。
- ・ 病理コンサルテーションシステムのコンサルタント増員や事務局の整備。
- ・ コンサルテーションにおける費用負担のあり方について検討。等

○ 人材育成

- ・ 必要な集約化を推進し、希少がんの経験を蓄積した医療機関の確保と、そこでの教育。
- ・ 拠点病院や専門性の高い医療機関、医師によるかかりつけ医等に対する普及、啓発。等

○ 情報の集約・発信

- ・ がん登録実務者への研修等の強化。
- ・ がん情報サービスで希少がんに関する情報を集約、提供。
- ・ 質の高い最新の情報を収集し、必要な情報を患者に提供できるようにする。等

○ 相談支援

- ・ 国立がん研究センターの相談員研修に希少がんを盛り込む。
- ・ 希少がんホットラインと連携する等適切な対応ができる相談員の教育、確保。等

○ 研究開発

- ・ 必要な集約化を推進し、研究を進めやすい環境を整備。
- ・ AMEDでも引き続き希少がんの研究を整備。
- ・ 研究について患者参画の仕組みを検討。等

○ 検討の場の設置

- ・ 国立がん研究センターを事務局として「希少がんワーキンググループ（仮称）」を設置する。特定のがん種に絞り、希少がんに関する最新情報の収集・提供、ガイドラインの推進や評価項目の検討などを行う。等



希少がん医療・支援体制の構築へ



希少がん医療提供体制等強化事業

28年度予算案
76百万円

【希少がんの現状及び問題点】

- 希少がんは症例数が少なく、臨床研究や治験を進めにくいことから、近隣の病院を受診しても適切に治療を受けられないことが懸念される。また、専門的な医療機関を見つけるまで時間がかかる。
- 希少がんの診断においては、十分な症例数の経験を有する病理医等が少ないため、病理診断が正確かつ迅速に行われない場合がある。
- 希少がんを専門とする医師や医療機関の所在が明らかではなく、患者・家族及び医療従事者に周知されていない。

※希少がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書（平成27年8月）

希少がんワーキンググループ



希少がんに関する医療提供体制や情報の集約・発信、相談支援等の検討を行う。

病理医紹介マッチング体制整備

病理医に診断を依頼する場合、国立がん研究センターがマッチングを行い、速やかに専門とする病理医を決定する。



がん診療リアルタイムサービス

国立がん研究センターが提供する病理画像や放射線画像のデータベースに希少がんの症例を追加し、画像診断及び病理診断を支援する。



希少がん情報サービス



国立がん研究センターの希少がん情報サービスにおいて、希少がんを専門とする医師や病院の情報を提供する。

希少がん対策ワーキンググループ

- 「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」報告書(平成26年3月)で希少がん対策ワーキンググループ(WG)設置の提言
- 検討会で定義された希少がんに該当するがん種について、WGで「実務的な内容」を検討

希少がん対策に関する検討の場の設置

特定のがん種に絞り

- ・ 臓器別、疾患別などのネットワーク構築を進める
- ・ 最新情報の収集・提供
- ・ ガイドラインの策定・普及をすすめていく
- ・ 希少がん対策の進捗状況を評価するための評価項目などを分科会を設置し、年3～5回のWG開催で検討する

対象がん種
で分科会
設置

関連学会

研究者

患者団体

事務局: 国立がん研究センター

希少がん対策WGの目標

- ・ 希少がん患者のアウトカムを向上させる
- ・ (そのために必要な要素等)
 - ・ 専門施設へのアクセスを確保する
 - ・ 専門施設での診療経験を蓄積する
 - ・ 臨床試験の環境を整備する
 - ・ 医療資源を効率的に活用する

希少がん対策WGの検討対象

- ・ 診療提供体制について
 - ・ 「必要な集約化」と「ネットワーク化」の推進
 - ・ ガイドラインの作成・普及
 - ・ 教育体制や診療報酬なども含む
 - ・ 情報提供について
 - ・ (患者、非専門家へ)
 - ・ 専門施設のリストの作成
 - ・ 専門施設の公表項目の決定
 - ・ 専門施設を中心とした患者紹介の流れの整理
- など

WGの担当範囲: 関係者への提言と可能な部分の実行



四肢軟部肉腫分科会

がん対策情報センタートップ

外部との意見交換会・協議会

希少がん対策ワーキンググループ

がん対策情報センター 外部委員意見交換会

旧国立がんセンターがん対策情報センター運営評議会

がん情報サービス向上に向けた地域懇話会

がん対策情報センター > 外部との意見交換会・協議会 > 希少がん対策ワーキンググループ

希少がん対策ワーキンググループ

四肢軟部肉腫分科会

平成27年8月に「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書」が発表され、報告書に基づき、「希少がん対策ワーキンググループ(WG)」が設置されました。WGは国立がん研究センターを事務局とし、関連学会、研究者、患者団体等の希少がん対策関係者で構成され、今後、希少がんに関する医療提供体制、情報の集約・発信、相談支援、研究開発といった取組を進めるにあたり、実務的な内容を検討します。

参考:希少がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書

国立研究開発法人国立がん研究センター希少がん対策ワーキンググループ

四肢軟部肉腫分科会委員一覧(平成28年1月1日)

・ 第1回 平成28年3月16日(水)実施

[議事録]

[会議資料01]

[02]

[出席者]

・ 関連学会・患者会などから推薦を依頼

(委員長) 川井 章

(委員) 上田 孝文

大西 啓之

押田 輝美

尾崎 敏文

小田 義直

清澤 智晴

武田 真幸

土屋 弘行

中島 久弥

中野 隆史

並川 健二郎

細井 創

松本 誠一

松本 光史

国立がん研究センター中央病院 希少がんセンター

大阪医療センター整形外科

NPO法人キュアサルコーマ

肉腫(サルコーマ)の会たんぽぽ

岡山大学整形外科学教室

九州大学大学院医学研究院形態機能病理学

防衛医科大学学校病院形成外科

近畿大学医学部附属病院腫瘍内科

金沢大学大学院医学系研究科整形外科学

中島整形外科

群馬大学大学院医学研究科腫瘍放射線学

国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科

京都府立医科大学大学院医学研究科小児発達医学

がん研究会有明病院副院長兼整形外科

兵庫県立がんセンター腫瘍内科

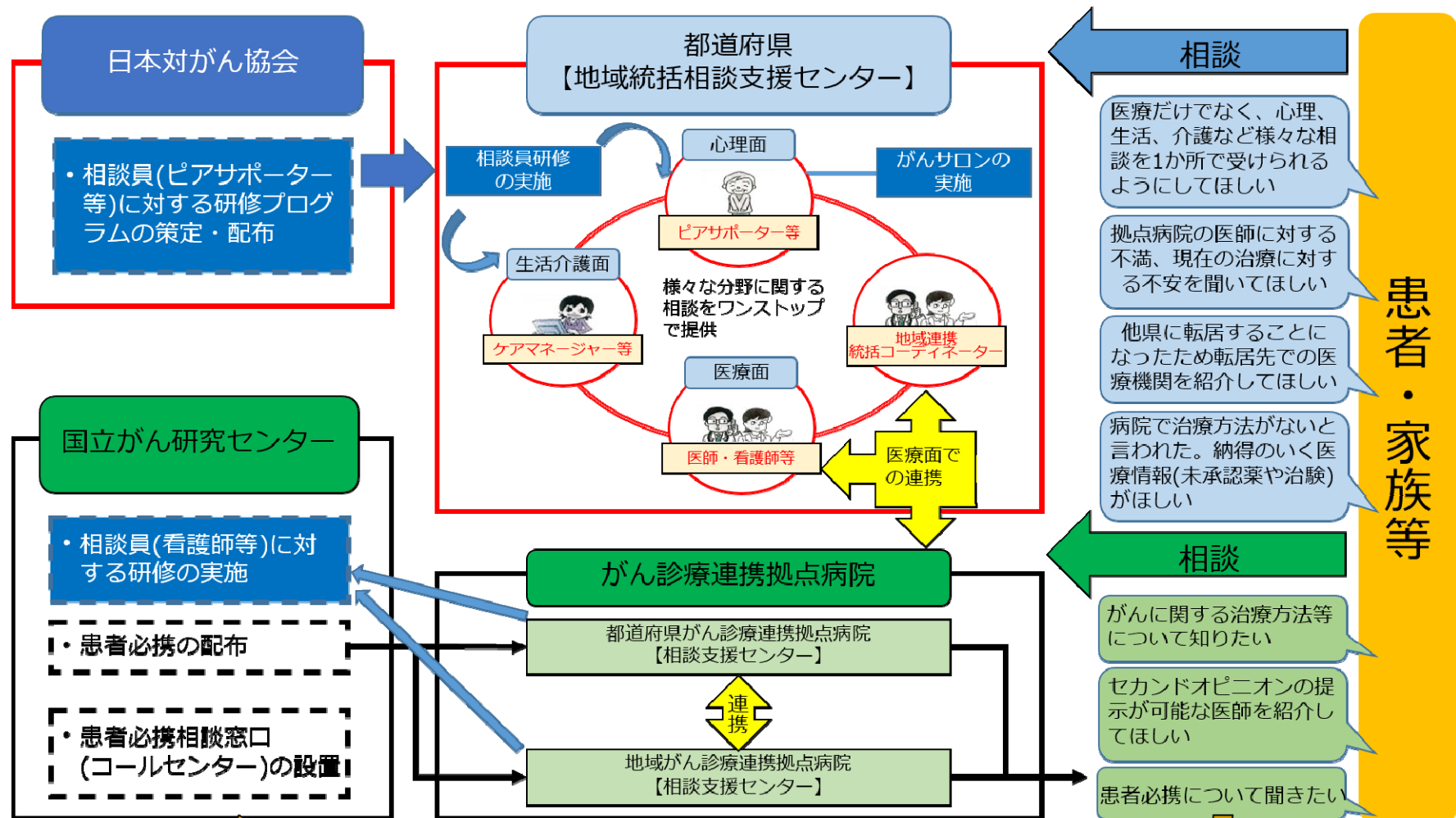
<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/opinions/rcwg.html>

3. がんとの共生-就労支援

- 拠点病院等のがん相談支援センターを活用した仕事の継続を重視した相談支援の実施、就労相談を重視した地域統括相談支援センターの設置を進めていく。
- ハローワークが拠点病院等と連携して実施する就職支援モデル事業を全国展開していくとともに、事業主向けセミナーや就職支援ナビゲーターの交流会の実施なども進めていく。
- すでに仕事を持っている患者が、就労の継続が可能であるにもかかわらず、本人の理解不足や企業の支援体制の不足などにより、がんに罹患したことだけをもって直ちに辞職したり解雇されたりすることがないように、がん等の疾病を有する患者が治療と職業生活を両立できるよう支援するための企業向けガイドラインを策定し、事業者団体等と協力しながら、ガイドライン等の普及啓発を推進する。
- 全国の産業保健総合支援センターに所属する専門の相談員がモデルケースとして、必要に応じて医療機関や企業に出向きながら、がん患者等が就労を継続することができるよう、関係者間の調整や相談対応等を支援する。

就労相談を重視した地域統括相談支援センターを設置

都道府県がん対策推進事業の拡充（がん総合相談事業）





がんで生じる
相談できる社会

*がんと診断された時からの相談支援事業は、平成27年度をもって終了しました。

がんと診断されると、患者さんやご家族は多くの悩みや不安に直面します。厚生労働省では全国約400のがん相談支援センターを設けて対応していますが、治療だけでなく、仕事や暮らし、介護の問題など、悩めるがん相談支援センターだけでは対応が難しい場合も出てきています。

そうした悩みや不安の解消に向け、厚生労働省では平成23年度から「地域統括相談支援センター」という、多岐にわたるがん患者・家族の方々からの相談をサポートするセンターの設置事業を進めています。しかし、その実施状況もよくわかっていませんでした。そこで厚生労働省では、この「地域統括相談支援センター」のために、平成26年度と平成27年度に日本対がん協会への委託事業として「がんと診断された時からの相談支援事業」を実施しました。

この事業では、がん相談にかかわる医療者やがん経験者からなる「がんと診断された時からの相談支援検討委員会」を設置した先行自治体への訪問調査や、がん経験者の相談ニーズを探る調査など、さらに、「地域統括相談支援センター」のあり方を中心に、患者さんやご家族の方々に信頼される相談支援体制のあてつけました。その検討の結果を平成27年度の報告書としてまとめました。併せてこの事業で実施したシンポの地域統括相談支援センターの一覧表なども掲載しましたのでご活用ください。

がん相談支援センターとは別の公的ながん相談窓口です
各地の地域統括相談支援センター

<http://www.jcancer.jp/can-navi/>

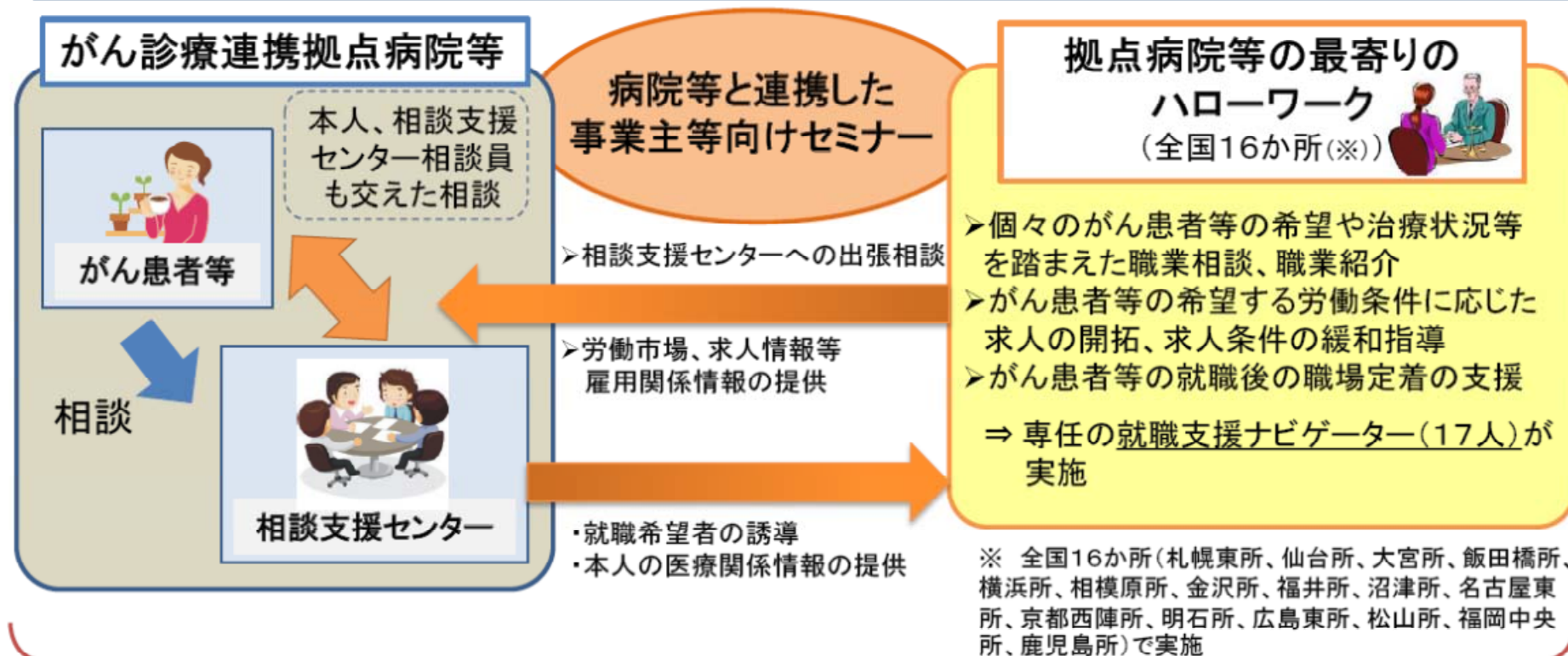
日本対がん協会 がんと診断された時 からの相談支援

★地域統括相談支援センターを設置している府県

	府県	名称(設置場所)
1	宮城県	宮城県がん総合支援センター (宮城県対がん協会)
2	千葉県	千葉県地域統括相談支援センター (千葉県がんセンター)
3	富山県	富山県がん総合相談支援センター (富山県社会福祉総合会館)
4	石川県*	石川県がん安全生活サポートハウス (石川県社会福祉会館)
5	福井県*	がん患者相談支援推進事業 (福井県看護協会)
6	山梨県	山梨県がん患者サポートセンター (山梨県健康管理事業団)
7	三重県	三重県がん相談支援センター (三重県津庁舎[保健所棟])
8	京都府	京都府がん総合相談支援センター (メルクリオ京都)
9	奈良県	奈良県がん相談窓口吉野保健所がん相談事業 (吉野保健所)
10	山口県	山口県がん総合相談窓口 (山口県庁)
11	高知県	がん相談センターこうち (男女共同参画センター)
12	佐賀県*	佐賀県がん総合支援センター (佐賀県総合保健協会)
13	宮崎県*	ふらっとカフェ (宮崎県立宮崎病院)
14	沖縄県	沖縄県地域統括相談支援センター (琉球大学医学部附属病院)

がん患者等に対する就職支援モデル事業

- 25年度から、ハローワークに専門相談員を配置し、がん診療連携拠点病院等と連携したがん患者等に対する就職支援モデル事業を開始し、平成26年度は全国12か所において実施。
- 27年度は、がん患者等の就職支援を更に推進するため、モデル事業の実施箇所数を拡充（全国12か所→16か所）するとともに、事業主等向けのセミナーを新たに実施。また、蓄積した就職支援ノウハウや知見を幅広く共有し、本格的な支援の取組みにつなげるため、成果報告書を作成。



就職支援に関するノウハウ・知見の蓄積や普及(成果報告書の作成)

「がん」などの病気を抱える方の治療と仕事の両立の状況

病気になっても働き続けられるようになってきている

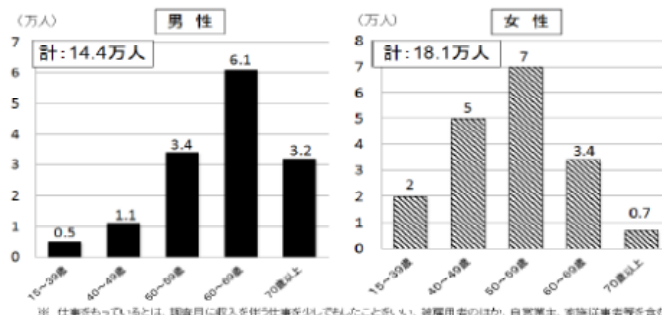
- がん患者の生存率が年々上昇するなど、治療技術の進歩で、かつての「不治の病」も「長く付き合う病気」に変化している

5年生存率63.1%、10年生存率58.2%
(全国がん(成人病)センター協議会2016)

実際に多くの方が病気を抱えながら働いている

- 働きながら通院治療しているがん患者は32.5万人
※通院治療しているがん患者の総数は71万人
- 疾病を理由に1月以上休業している従業員がいる企業の割合は、がんが21%、脳血管疾患が12%

<仕事を持ちながらがんで通院している者>



一方で、仕事を優先して治療を中断したり、病気を理由に離職してしまう方も多い

- 糖尿病患者の8%が治療を中断しており、最多の理由は「仕事(学業)が忙しいから」
- がん患者のうち体力低下や勤務調整が困難などを理由に依頼退職・解雇された者は35%

多くの企業が病気にかかった社員の対応に苦慮している

- 病気になった社員の適正配置や雇用管理等について、90%の企業が対応に苦慮

厚生労働省 第56回がん対策推進協議会 資料6より一部改変
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000115926.html>

「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」



治療と職業生活の両立支援の位置づけと意義
事業者が疾病を抱える労働者を就労させると判断した場合は、業務により疾病が増悪しないよう、治療と職業生活の両立のために必要となる一定の就業上の措置や治療に対する配慮を行うことは、労働者の健康確保対策等として位置づけられる。

治療と職業生活の両立支援を行うための環境整備

- 労働者や管理職に対する研修等による意識啓発
- 労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口の明確化
- 短時間の治療が定期的に繰り返される場合などに対応するため、時間単位の休暇制度、時差出勤制度などの検討・導入
- 主治医に対して業務内容等を提供するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式の整備
- 事業場ごとの衛生委員会等における調査審議

時間単位の年休(16.2%)
病気休暇制度(22.4%)
時短勤務(14.8%)
在宅勤務(11.5%)

厚生労働省 治療と職業生活の両立について 一部改変
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>

治療と職業生活の両立支援を行うための環境整備

- 労働者や管理職に対する研修等による意識啓発
- 労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口の明確化
- 短時間の治療が定期的に繰り返される場合などに対応するため、時間単位の休暇制度、時差出勤制度などの検討・導入
- 主治医に対して業務内容等を提供するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式の整備
- 事業場ごとの衛生委員会等における調査審議

治療と職業生活の両立支援の進め方

① 労働者が事業者へ申出

- ・ 労働者から、主治医に対して、一定の書式を用いて自らの業務内容等を提供
- ・ それを参考に主治医が、一定の書式を用いて症状、就業の可否、時短等の望ましい就業上の措置、配慮事項を記載した書面を作成
- ↓
- ・ 労働者が、主治医に作成してもらった書面を、事業者に提出

② 事業者が産業医等の意見を聴取

- ↓
- ・ 事業者は、労働者から提出された主治医からの情報を、産業医等に提供し、就業上の措置、治療に対する職場での配慮に関する意見を聴取

③ 事業者が就業上の措置等を決定・実施

- ・ 事業者は、主治医、産業医等の意見を勘案し、労働者の意見も聴取した上で、就業の可否、就業上の措置（作業の転換等）、治療に対する配慮（通院時間の確保等）の内容を決定・実施

※その際には、上記の具体的な支援内容をまとめた「両立支援プラン」の作成が望ましい

勤務情報を主治医に提供する際の様式例

(主治医所属・氏名) 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容について職場で配慮したほうがよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員の勤務に関する情報です。
どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	生年月日	年	月	日
住所				
職 種	※事務職、自動車の運転手、建設作業員など			
職務内容	(作業場所・作業内容) [] ☐ 体を使う作業(重作業) ☐ 体を使う作業(軽作業) ☐ 長時間立位 ☐ 暑熱場所での作業 ☐ 寒冷場所での作業 ☐ 高所作業 ☐ 車の運転 ☐ 機械の運転・操作 ☐ 対人業務 ☐ 遠隔地出張(国内) ☐ 海外出張 ☐ 単身赴任			
勤務形態	☐ 常勤勤務 ☐ 二交替勤務 ☐ 三交替勤務 ☐ その他()			
勤務時間	時 分 ~ 時 分 (休憩 時間。週 日間。) (時間外・休日労働の状況:) (国内・海外出張の状況:)			
通勤方法 通勤時間	☐ 徒歩 ☐ 公共交通機関(着座可能) ☐ 公共交通機関(着座不可能) ☐ 自動車 ☐ その他() 通勤時間: ()分			
休業可能期間	年 月 日まで(日間) (給与支給 ☐ 有り ☐ 無し 傷病手当金●%)			
有給休暇日数	残 日間			
その他 特記事項				
利用可能な 制度	☐ 時間単位の年次有給休暇 ☐ 傷病休暇・病気休暇 ☐ 時差出勤制度 ☐ 短時間勤務制度 ☐ 在宅勤務(テレワーク) ☐ 試し出勤制度 ☐ その他()			

上記内容を確認しました。

平成 年 月 日 (本人署名) _____

平成 年 月 日 (会社名) _____

治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例 (診断書と兼用)

患者氏名	生年月日	年	月	日
住所				
病名				
現在の症状	(通勤や業務遂行に影響を及ぼし得る症状や薬の副作用等)			
治療の予定	(入院治療・通院治療の必要性、今後のスケジュール(半年間、月1回の通院が必要、等))			
退院後/治療中の 就業継続の可否	☐ 可 (職務の健康への悪影響は見込まれない) ☐ 条件付きで可(就業上の措置があれば可能) ☐ 現時点で不可(療養の継続が望ましい)			
業務の内容について 職場で配慮した ほうがよいこと (望ましい就業上の措置)	例: 重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、 長期の出張や海外出張は避ける など 注) 提供された勤務情報を踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。			
その他配慮事項	例: 通院時間を確保する、休憩場所を確保する など 注) 治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。			
上記の措置期間	年	月	日	~ 年 月 日

上記内容を確認しました。

平成 年 月 日 (本人署名) _____

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等に関する意見を提出します。

平成 年 月 日 (主治医署名) _____

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用するものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例

患者氏名		生年月日	年	月	日
住所					
復職に関する意見	☐ 復職可 ☐ 条件付き可 ☐ 現時点で不可(休業：～ 年 月 日)				
意見					
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと(望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、長期の出張や海外出張は避ける など 注) 提供された勤務情報を踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。				
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、休憩場所を確保する など 注) 治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。				
上記の措置期間	年 月 日 ～ 年 月 日				

上記内容を確認しました。
平成 年 月 日 (本人署名) _____

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する意見を提出します。

平成 年 月 日 (主治医署名) _____

[注]この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用するものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例

作成日： 年 月 日

従業員氏名	生年月日		性別
	年 月 日		男・女
所属	従業員番号		
治療・投薬等の状況、今後の予定	・入院による手術済み。 ・今後1か月間、平日5日間の通院治療が必要。 ・その後薬物療法による治療の予定。週1回の通院1か月、その後月1回の通院に移行予定。 ・治療期間を通し副作用として疲れやすさや免疫力の低下等の症状が予想される。 ※職場復帰支援プランの場合は、職場復帰日についても記載		
期間	勤務時間	就業上の措置・治療への配慮等	(参考)治療等の予定
(記載例) 1か月目	10:00 ～ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 毎日の通院配慮要 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	平日毎日通院・放射線治療 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
2か月目	10:00 ～ 17:00 (1時間休憩)	短時間勤務 通院日の時間単位の休暇取得に配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	週1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
3か月目	9:00 ～ 17:30 (1時間休憩)	通常勤務に復帰 残業1日当たり1時間まで可 深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	月1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
業務内容	・治療期間中は負荷軽減のため作業転換を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の●●業務に変更する。		
その他就業上の配慮事項	・副作用により疲れやすくなることが見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を認める。		
その他	・治療開始後は、2週間ごとに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。(面談予定日：●月●日●～●時) ・労働者においては、通院・服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の変化に留意し、体調不良の訴えは上司に伝達のこと。 ・上司においては、本人からの訴えや労働者の体調等について気になる点があればすみやかに総務担当まで連絡のこと。		

企業のためのがん就労支援マニュアル 病気になっても働き続けることができる職場づくり



現在庫： **有り**

 [買い物かごへ入れる](#)

カテゴリー	— 話題の書籍
著者	
編者/編著者/編集	高橋 都、森 晃爾、錦戸典子 編著
監修	
発行	労働調査会
発行日	2016-03-31
判型/頁数	A5判/140頁
本体価格	1400円
送料(1冊分)	216円
ISBN	978-4-86319-503-5
備考	
制作	

働く意欲のある従業員の就業継続支援を、日頃からの対策、休職、復職時といった時系列別に編集。また、休職・復職の際に主治医の診断書などの個人情報収集の場面でもスムーズに対応できる「個人情報の取り扱いにおける基本的な考え方」も収録しています。がん以外の私傷病にも応用できるマニュアルです。紹介文より

第1部 総論

第2部 円滑に対応するための職場づくり

1章 日頃からの取り組み

2章 体調不良時の対応への配慮

3章 個人情報の取り扱いについて

4章 社内外の連携

第3部 がん就労支援の実際

5章 診断後、休業・休職中の支援

6章 復職期、復職後の支援

3. がんとの共生-支持療法の開発・普及

- 治療に伴う副作用・合併症・後遺症の実態を把握し、それを踏まえた支持療法に関する研究を進める。
- 特に術後の合併症・後遺症を軽減する観点から、栄養療法、リハビリテーション療法や漢方薬を用いた支持療法に関する研究を進める。
- 患者視点の評価も重視した、支持療法に関するガイドラインの作成に向けた研究を進める。



3. がんとの共生-緩和ケア

- 緩和ケアチームの質の向上のため、緩和ケアチームの年間新規診療症例数が多い等、診療機能の高いチームが、他病院の緩和ケアチームの医療従事者を受け入れて、実地研修を提供する。
- 疼痛のスクリーニングの事例集等を作成し、医療現場に普及する。
- 人材育成に関しては、関係学会や都道府県と協力して、引き続きがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講を進める。
- 関係団体と協力して、入院、外来、在宅等の診療の場を問わず、適切な緩和ケアを提供できるよう、緩和ケアに関するガイドブックの改訂を進める。
- 終末期の療養生活の質を向上させるため、関係団体等と協力し、遺族調査を通じて終末期の医療・介護サービスの実態を分析する。
- がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるよう、関係団体と協力し、緩和ケアに携わる者や施設間の調整を担う人材の研修や、訪問看護ステーション等の看護師を対象とした研修を実施する。
- 近年、外来で治療を受けるがん患者が増えていることに鑑み、病院の外来から在宅医療への移行や、がん患者が安心して自宅等で療養できるよう緊急の症状緩和目的の入院を受け入れる緩和ケア病棟の評価を検討する。

緩和ケアスクリーニングに関する事例集

更新日: 2016年05月02日 [[更新履歴](#)]

緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、がん診療に携わるすべての診療従事者により、緩和ケアが提供される体制整備の1つとして、苦痛のスクリーニングが平成26年1月の整備指針により、がん診療連携拠点病院の指定要件に追加されました。

「緩和ケアスクリーニングに関する事例集」は、苦痛のスクリーニングを推進することを目的に、研究班「汎用性のある系統的なスクリーニング手法の確立とスクリーニング結果に基づいたトリアージ体制の確立と普及に関する研究」(厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業)が、全国のがん診療連携拠点病院の苦痛のスクリーニングの実態調査を行い、その分析とスクリーニング運用の好事例を取りまとめたものです。

・ [厚生労働省－緩和ケア](#)

ページ下部の「関係資料」の項目に「緩和ケアスクリーニングに関する事例集(PDF)」が掲載されています。

【掲載内容】

●緩和ケアの現状に関する全国実態調査

- ・全国の動向
- ・緩和ケアスクリーニングに関する各施設の現状と考え

●緩和ケアスクリーニングの運用事例

- ・九州がんセンター
- ・愛知県がんセンター中央病院
- ・高山赤十字病院
- ・石川県立中央病院
- ・市立豊中病院
- ・京都府立医科大学病院
- ・関西医科大学病院
- ・帝京大学医学部附属病院

●今後の課題と提言

診療支援

診療ガイドライン等

診療の手引等

■ [がん疼痛の治療](#)

■ [医療用麻薬適正使用](#)

■ [麻薬管理マニュアル](#)

■ [緩和ケアスクリーニングに関する事例集](#)

■ [全国共通がん医療講習会テキスト](#)

■ [在宅療養中のがんを支える口腔ケアアル](#)

■ [年齢・全身状態別](#)

■ [患者さんとのコミュニケーションでの注意点](#)

情報データベース

コンサルテーション

災害時関連情報

緩和ケアスクリーニングに関する事例集

平成27年度厚生労働省科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「汎用性のある系統的な苦痛のスクリーニング手法の確立とスクリーニング結果に基づいたトリアージ体制の構築と普及に関する研究」

研究責任者 木下寛也(国立がん研究センター東病院 緩和医療科)
研究分担者 森田達也(聖隷三方原病院 緩和・支持治療科)

地域緩和ケアネットワーク構築事業

28年度予算案
15百万円

【課題】

地域で緩和ケアを提供するに当たって、地域の資源を連携させる地域拠点(コーディネーター)機能が十分ではない。

【対応】

拠点病院や診療所等の関係施設間の連携・調整を行う「地域緩和ケア連携調整員」を育成し、それぞれの地域リソースを最大限活用する。



地域緩和ケアの提供体制について(議論の整理)(緩和ケア推進検討会・平成27年8月)【抜粋】

○地域緩和ケアの提供体制の構築に向けて

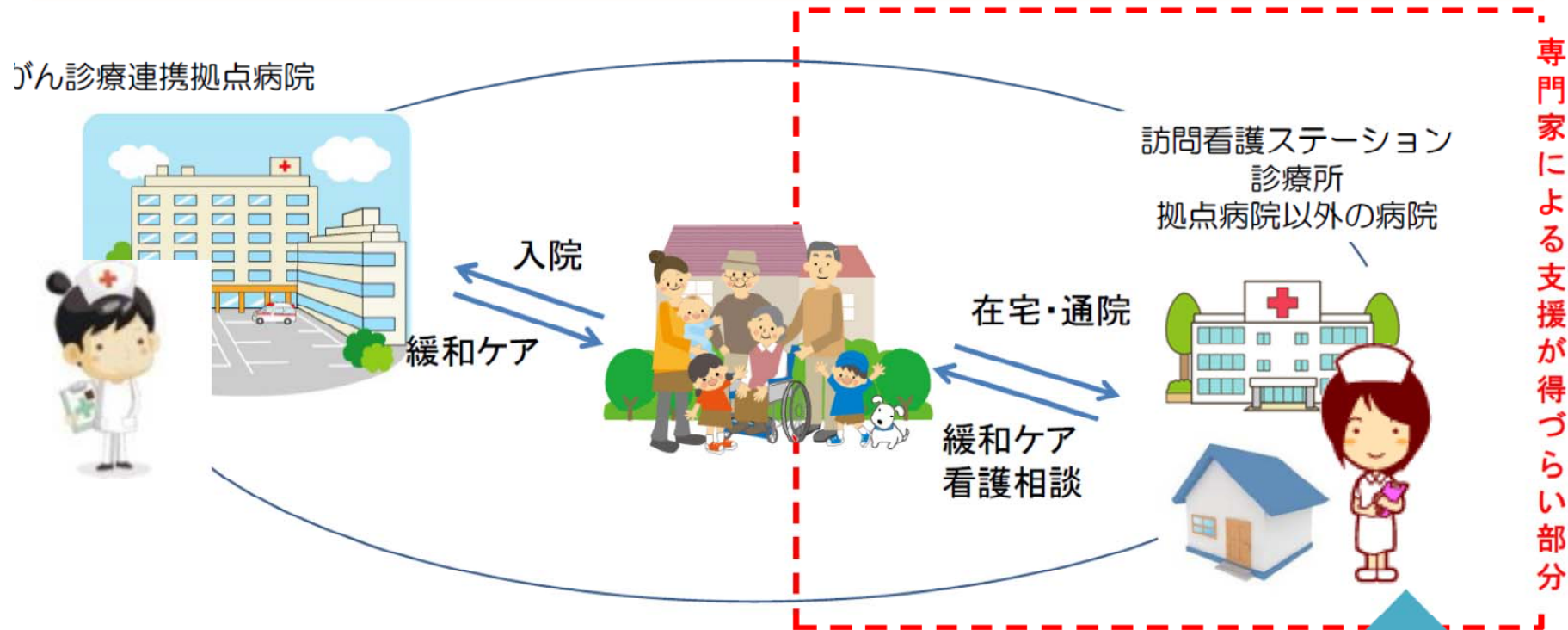
拠点病院、緩和ケア棟診療所、保険薬局、訪問看護ステーション等が協力して、それぞれの地域状況に応じた緩和ケア提供体制を構築する。

1. 拠点病院の緩和ケアセンター等が中心となり、「地域緩和ケア連携調整員(仮称)」のような関係者間・施設を調整する人員の配置を伴う事務局機能を有する地域拠点を、地域の状況に応じて整備する。

がん医療に携わる看護師に対する 地域緩和ケア等研修事業

28年度予算案
21百万円

- 緩和ケアの提供体制について、がん診療連携拠点病院以外の病院や診療所等において専門家による支援が得づらいことが指摘されている。
- 訪問看護ステーション等に勤務するがん医療に携わる看護師を対象に、緩和ケアの地域連携や地域に根差した看護相談等の研修を実施する。



地域緩和ケアの提供体制について(議論の整理)(緩和ケア推進検討会・平成27年8月)【抜粋】

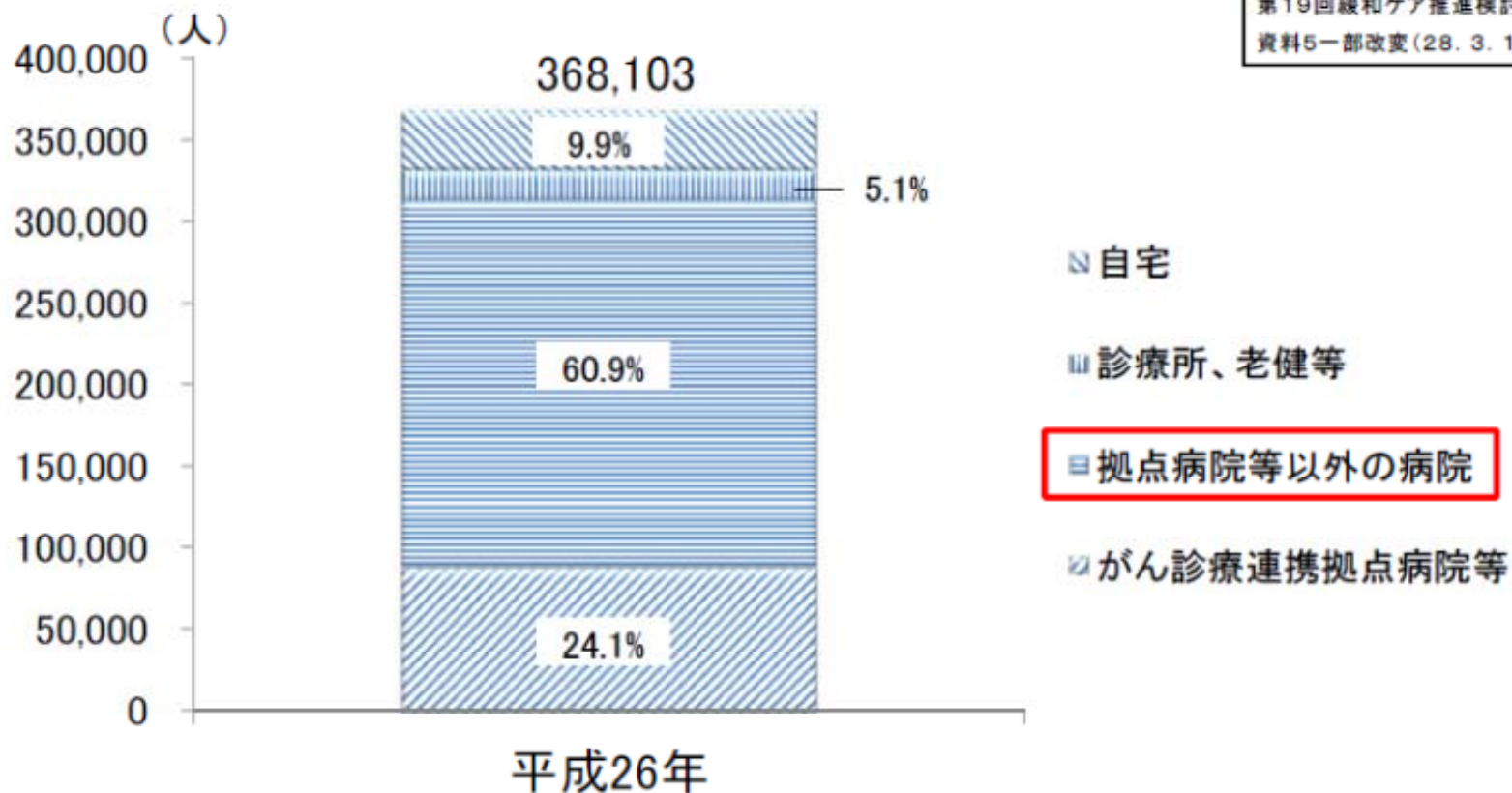
○地域緩和ケアの提供体制の構築に向けて

拠点病院、緩和ケア棟診療所、保険薬局、訪問看護ステーション等が協力して、それぞれの地域状況に応じた緩和ケア提供体制を構築する。

5. 地域の～看護師～を対象とした緩和ケアやがんの相談業務に関する地域緩和ケア研修会や実地研修を実施し、地域緩和ケアの質の向上を図る。

構成員名	所 属
------	-----

がん患者はどこで看取られているか



約4分の3のがん患者は拠点病院等以外の場所で看取られている。

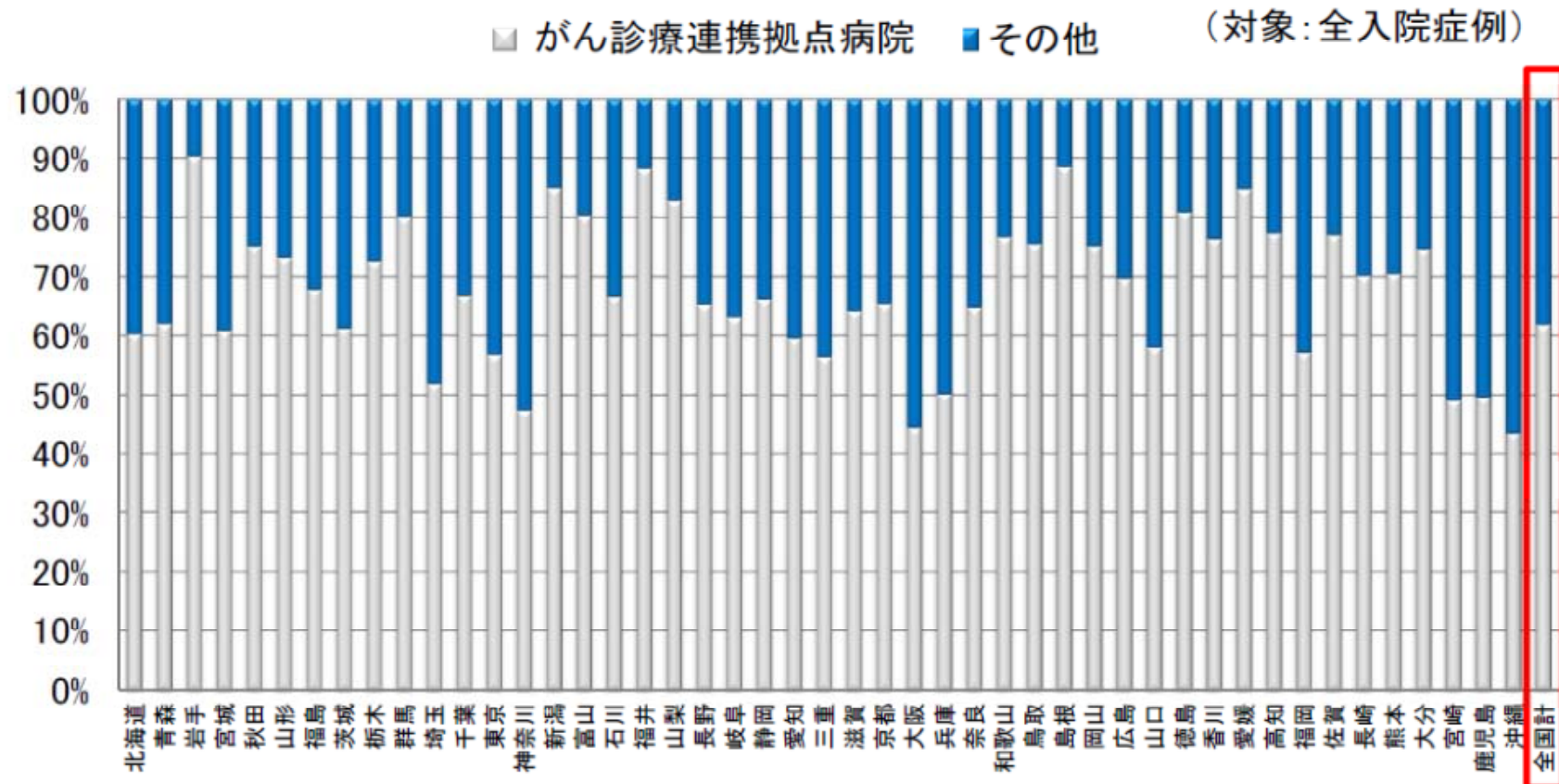
(厚生労働省人口動態統計、がん診療連携拠点病院現況報告のデータに基づいてがん・疾病対策課で作成)

11

ヤマダ 山田 佐登美	川崎医科大学附属川崎病院 看護部長付参与 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科 特任教授
------------	---

がん治療をどこで受けているか

地域差はあるものの約4割が拠点病院以外で治療を受けている。



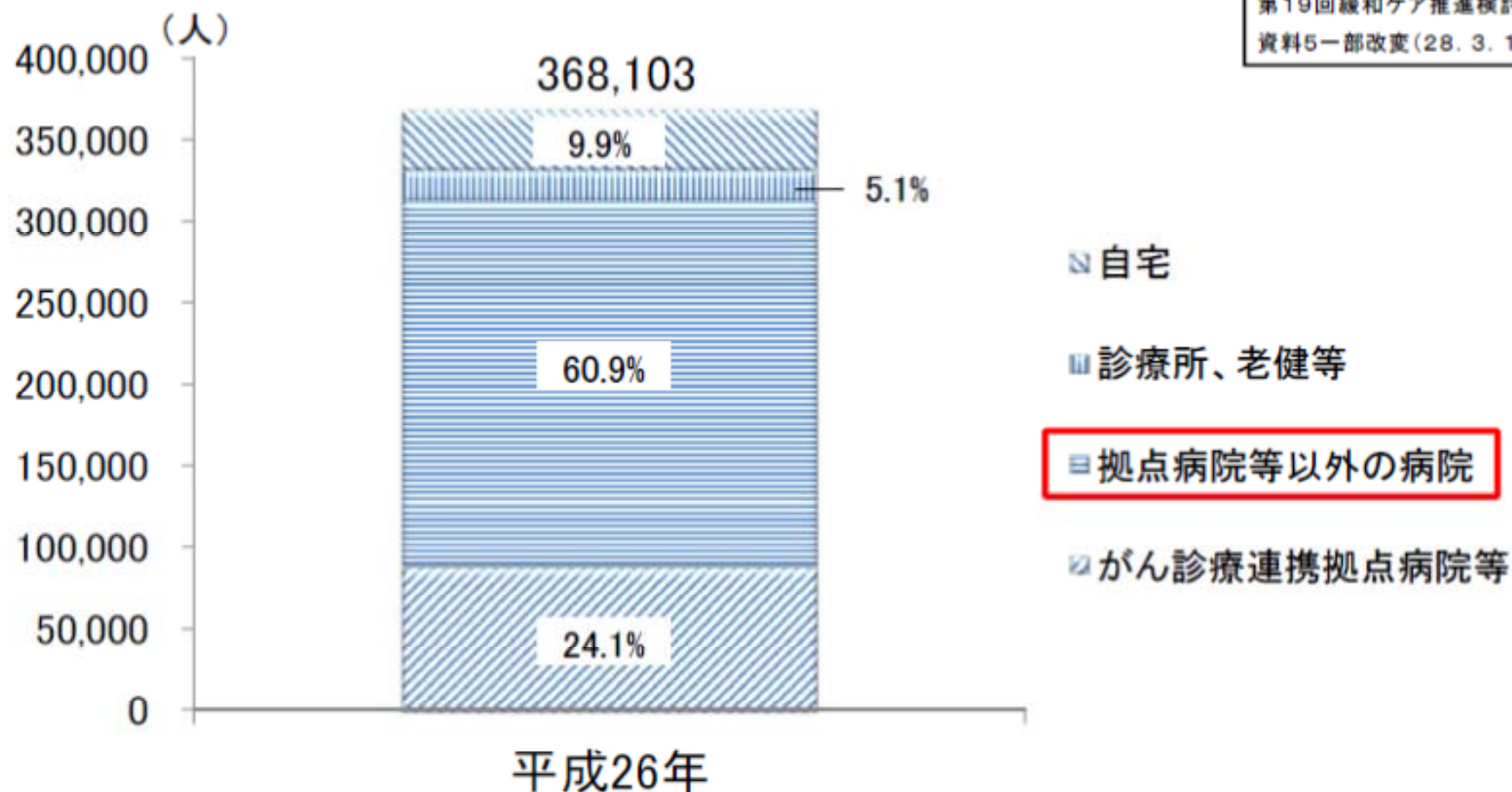
出典: 厚生労働科学研究「がん診療連携拠点病院の機能のあり方及び全国レベルのネットワークの開発に関する研究」報告書2012(主任研究者: 国立がん研究センター 加藤雅志)

8

68

がん患者はどこで看取られているか

第19回緩和ケア推進検討会
資料5一部改変(28. 3. 16)



約4分の3のがん患者は拠点病院等以外の場所で看取られている。

(厚生労働省人口動態統計、がん診療連携拠点病院現況報告のデータに基づいてがん・疾病対策課で作成)

- 拠点病院以外で治療を受けているがん患者が約4割いる。
- 病床数の多い病院で緩和ケア関連の診療報酬算定回数が多い傾向がみられる。
- 約4分の3のがん患者は拠点病院以外の場所で看取られている。

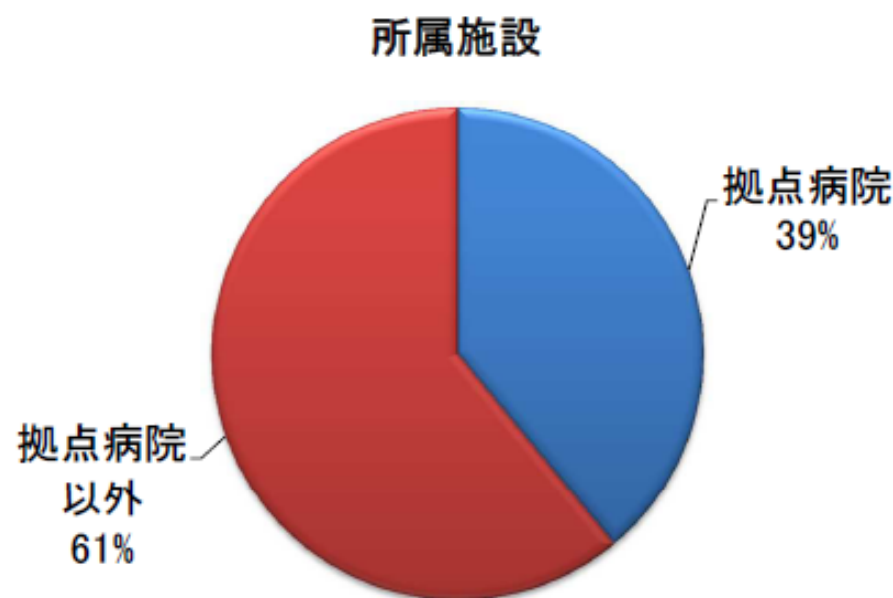


拠点病院の緩和ケアもこれまで以上に推進しつつ、拠点病院以外の医療機関についても緩和ケアを充実させていくことが重要ではないか。

緩和ケア研修会修了者の所属施設について

- 研修修了者総数(修了証書発行数) 62,421名
- がん診療連携拠点病院に所属する修了者 24,383名
(全受講者の約4割)

平成27年9月時点



○全医師数:約34万人
(平成26年医療施設調査)

○拠点病院に所属する医師数:
約9万人(全医師数の約26%)
(平成27年度現況報告書)

(がん・疾病対策課作成)

15

- 「がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する」ことが目標として掲げられていることを踏まえ、がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を実施してきた。



拠点病院以外でも緩和ケアを実践するため、基本的な知識をすべての医療従事者が身につけるべきとの認識が重要ではないか。

- 中小病院や診療所のように地域に近い医療機関の場合、がん以外の患者の割合も多いと推計される。
- 緩和ケアの対象患者は特定の疾病に限定されるものではなく、がんに並び循環器疾患の患者も緩和ケアを必要としている。

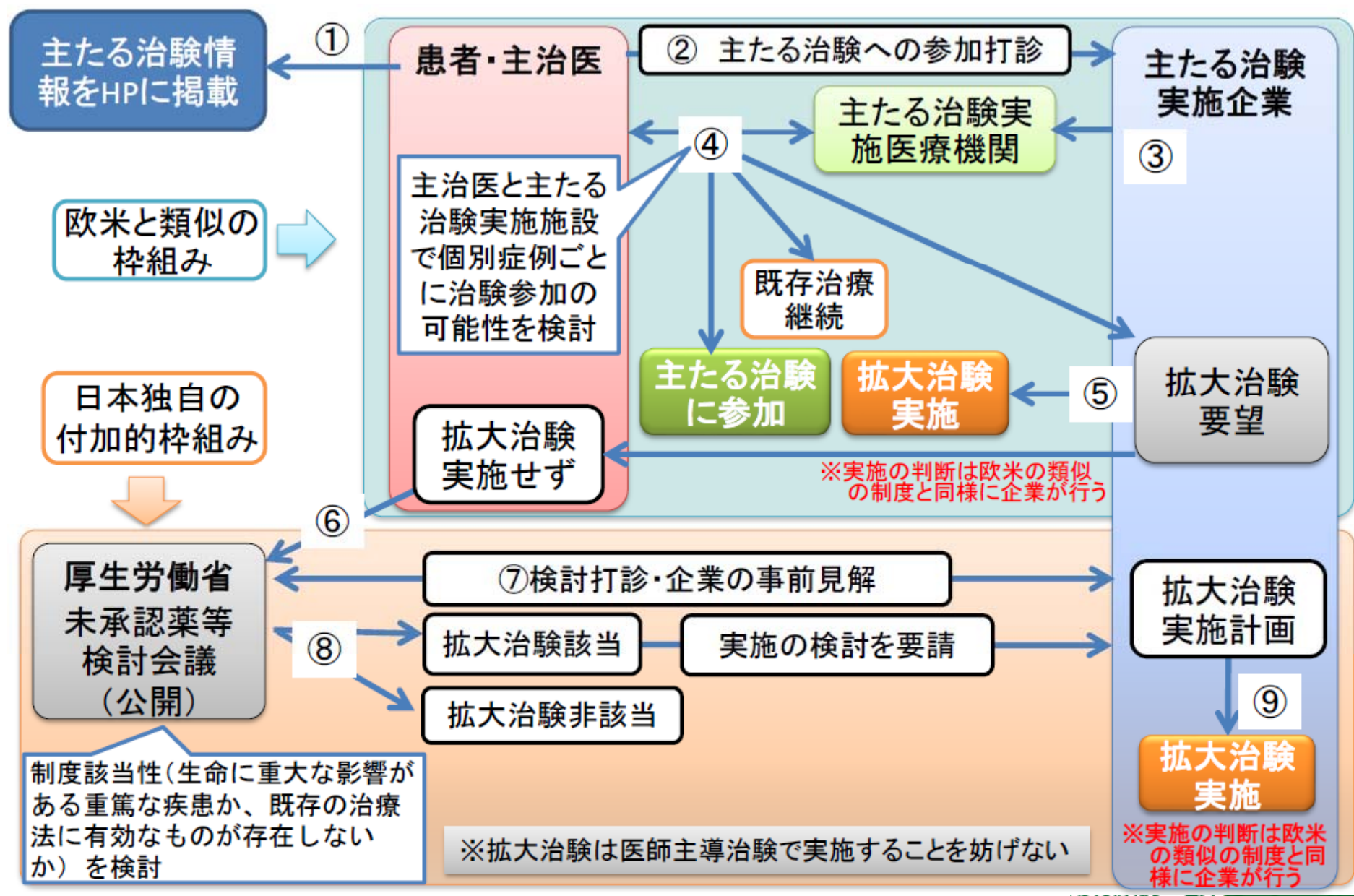


がん患者への緩和ケアに加え、循環器疾患の患者への緩和ケアについても検討してはどうか。

本日の話題

- 平成27年6月以降のがん対策推進協議会の動向
- がん対策加速化プラン
- がん対策加速化プランの実施に向けた動向
- **平成28年の新たな動向**
- がん情報サービス 最近の話題

実施の全体的な流れ



患者申出療養の創設

○国内未承認の医薬品等を迅速に保険外併用療養として使用したいという患者の思いに応えるため、患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みとして、患者申出療養を創設（平成28年度から実施）

〈患者申出療養としては初めての医療を実施する場合〉



患者から国に対して申出
(臨床研究中核病院が作成する書類を添えて行う)

- 臨床研究中核病院は、特定機能病院やそれ以外の身近な医療機関を、協力医療機関として申請が可能

患者申出療養評価会議(仮称)による審議

- 安全性、有効性、実施計画の内容を審査
- 医学的判断が分かれるなど、6週間で判断できない場合は全体会議を開催して審議

患者申出療養の実施

- 申出を受けた臨床研究中核病院又は特定機能病院に加え、患者に身近な医療機関において患者申出療養が開始
- 対象となった医療及び当該医療を受けられる医療機関は国がホームページで公開する

原則
6週間

〈既に患者申出療養として前例がある医療を他の医療機関が実施する場合(共同研究の申請)〉



患者から臨床研究中核病院に対して申出

前例を取り扱った臨床研究中核病院

- 臨床研究中核病院は国が示した考え方を参考に、患者に身近な医療機関の実施体制を個別に審査
- 臨床研究中核病院の判断後、速やかに地方厚生局に届出

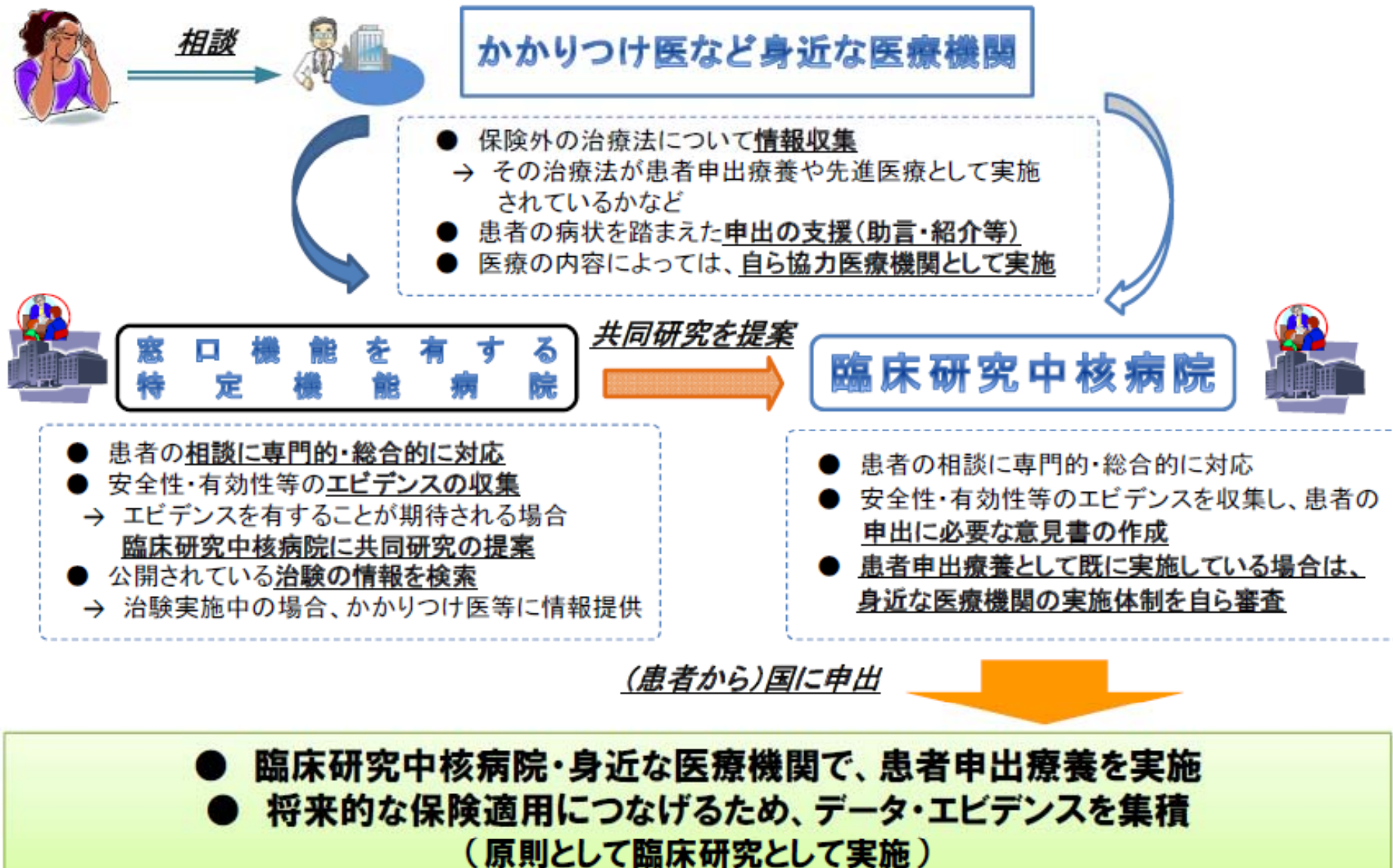
身近な医療機関で患者申出療養の実施

既に実施している医療機関

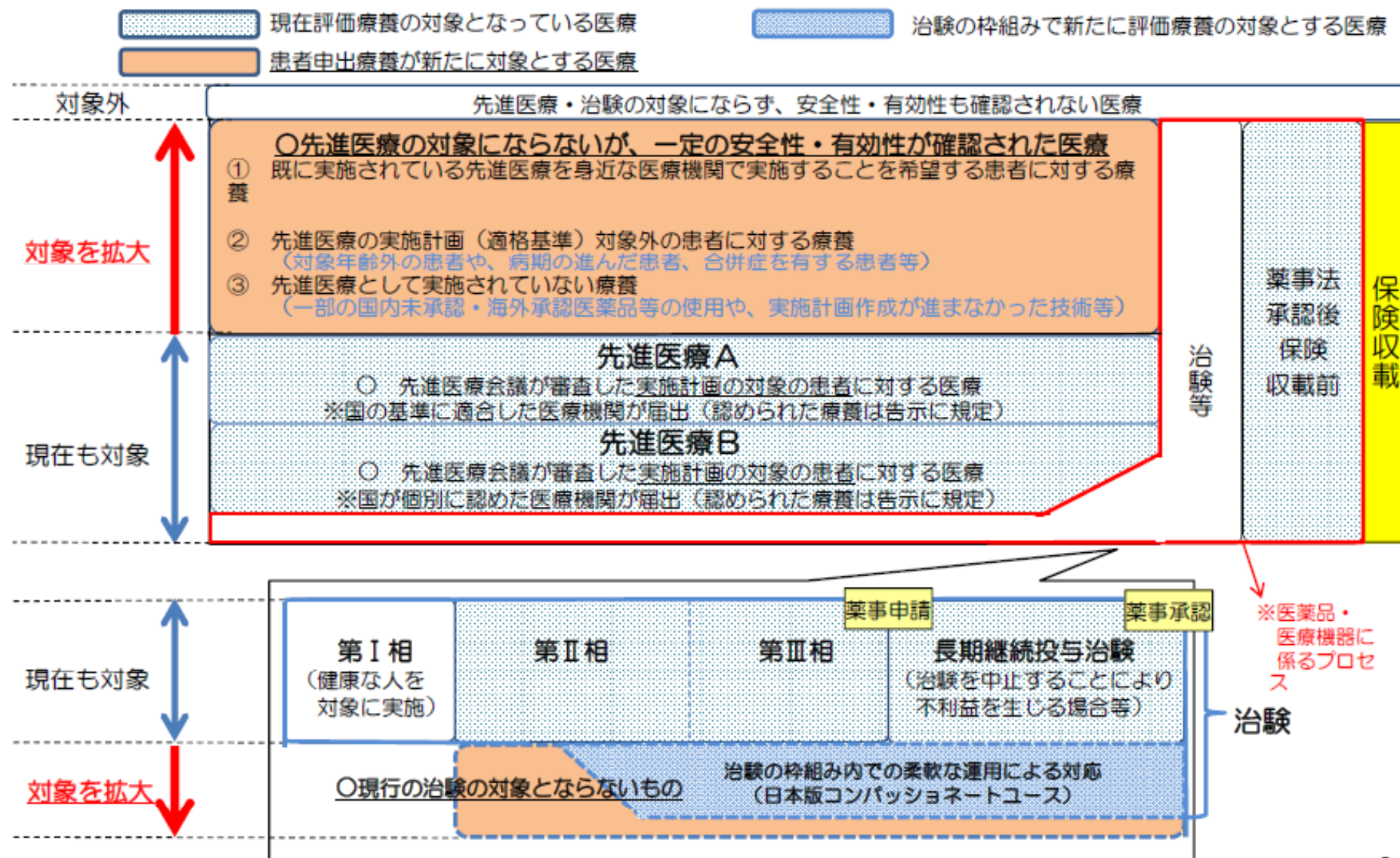


原則
2週間

医療機関から見た患者申出療養（イメージ）



患者申出療養の対象となる医療のイメージ



がん診療連携拠点病院等

平成28年4月1日時点

がん診療連携拠点病院: 399カ所
地域がん診療病院: 28カ所

都道府県がん診療連携拠点病院



49カ所

都道府県内の
拠点病院全体
のとりまとめ

地域がん診療連携拠点病院



347カ所

地域がん診療病院

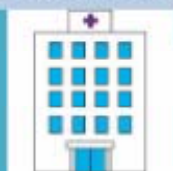


28カ所



隣接する2次医療圏の拠点病院とグループ化

特定領域
がん診療連携拠点病院



1カ所

国立がん研究センター

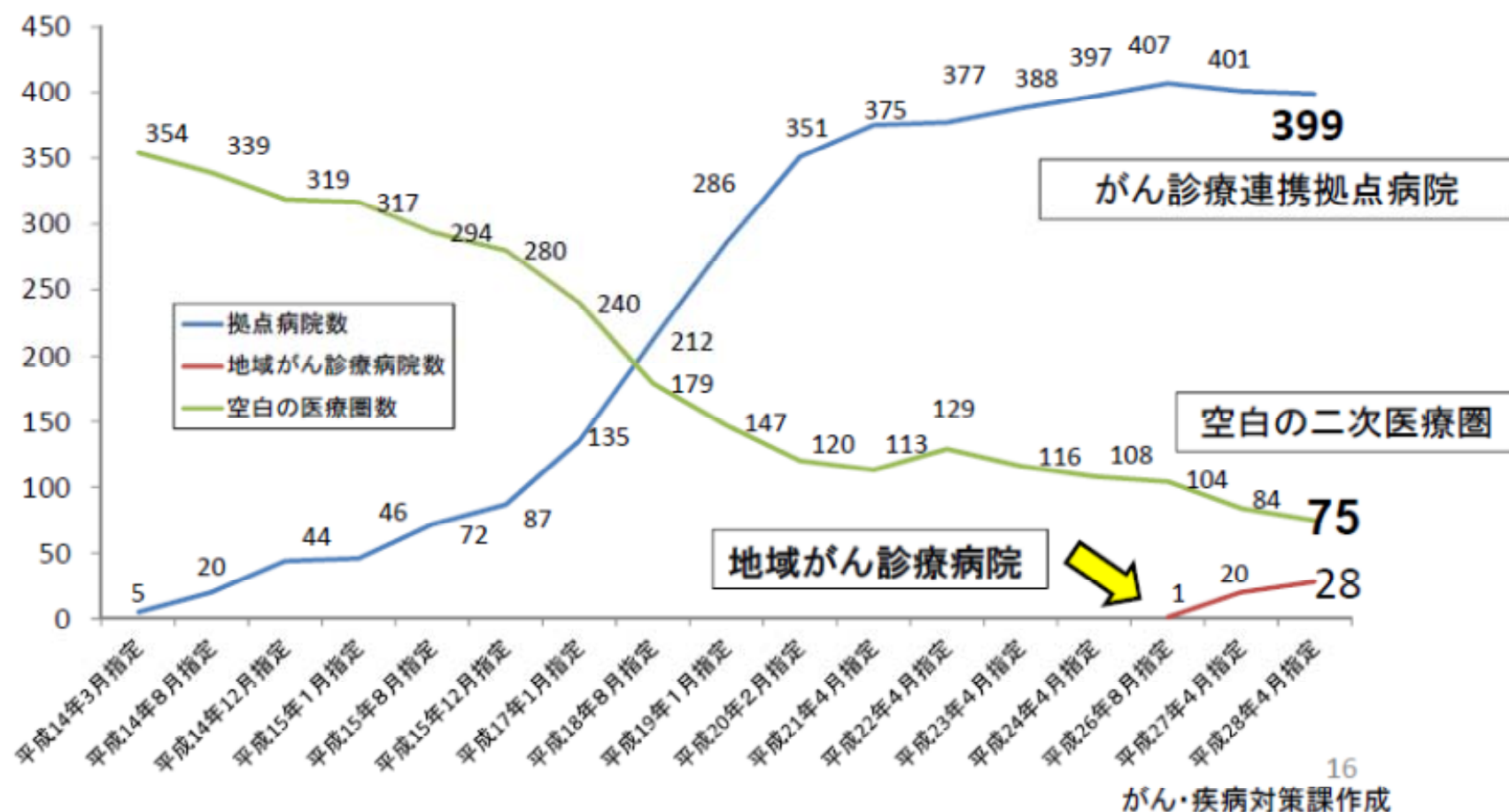
- 様々な研修
- 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催 等

2カ所

空白の2次医療圏(拠点病院、地域がん診療病院の無い2次医療圏): 75箇所

拠点病院数と拠点病院のない二次医療圏数の推移

- 2014年8月より地域がん診療病院を設置。
- 平成26年度以降、空白の二次医療圏が、108カ所（平成26年4月時点）から75カ所（平成28年4月時点）に減少した。



■ がん診療離島中核病院

『がん診療離島中核病院』とは、県が指定した病院で、離島におけるがん診療の中核的役割を担う病院です。

離島中核病院は、地域拠点病院の支援を受けつつ、化学療法、緩和ケア、相談支援、地域医療等の知識の普及を図るため、地域医療機関も含めた研修会等を開催し、離島地域のがん診療の向上を目指します。



長崎県五島中央病院
五島市吉久木町 205



長崎県上五島病院
南松浦郡新上五島町青方郷
1549-11



壱岐市民病院
壱岐市郷ノ浦町東睦 1626

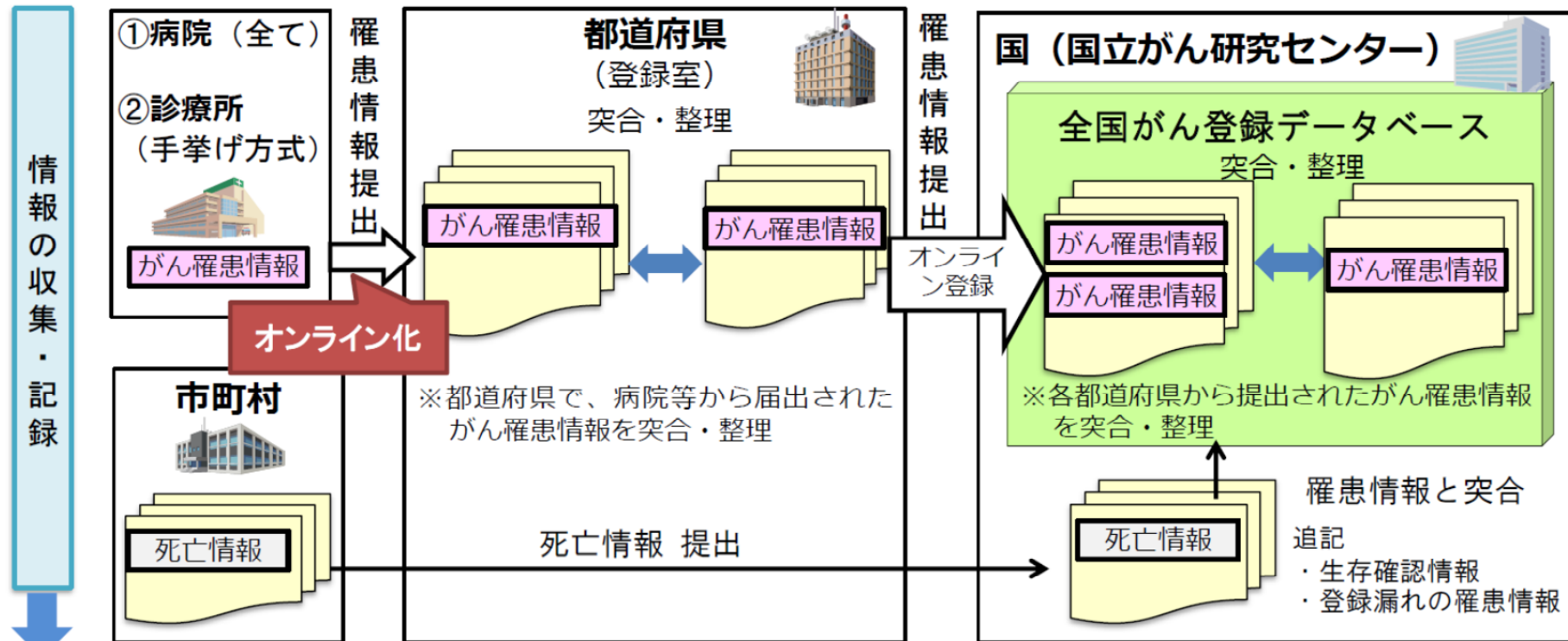


長崎県対馬いづはら病院
対馬市厳原町東里 303-1

がん登録オンラインシステム

- がん登録推進法において、病院等はがんの患者を診断した際、罹患、診療、転帰等に関する情報を都道府県に届け出て、都道府県はがん罹患情報の突合及び整理を行い、国に提出することとなっている。
- 現状では、病院等は電子媒体や紙媒体を都道府県に提出し、都道府県はそれらを元に全国がん登録データベースへ入力する作業が必要。また、情報の移送における紛失、盗難等の恐れがあり、ウイルス感染、情報漏えいのリスクが高い。
- そこで、病院等と都道府県をネットワークでつなぎ、オンラインで情報を届け出ることのできるシステムを構築することで、**届出情報を安全に移送するとともに、登録情報の精度向上及び事務の効率化を図る。**

※都道府県から国への届出においてはオンライン登録の仕組みを構築済み ※国立がん研究センターへ委託 ※平成29年度から運用開始予定



※医療機関の管理者は、がん登録推進法で、がん罹患情報を都道府県知事に届け出ることが義務付けられている

国・都道府県等 ⇒ がん対策の充実、医療機関への情報提供、統計等の公表、患者等への相談支援
 医療機関 ⇒ 患者等に対する適切な情報提供、がん医療の分析・評価等、がん医療の質の向上
 がん登録等の情報の提供を受けた研究者 ⇒ がん医療の質の向上等に貢献

がん対策基本法改正案要綱(案)

国会がん患者と家族の会

- 第1 目的規定の改正
 - － がん患者がその状況に応じて必要な支援を総合的に受けられる
- 第2 基本理念の追加
 - － 適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けられる
- 第4 事業主の責務の新設
- 第5 がん対策推進基本計画等の見直し期間に関する改正
 - － 少なくとも6年ごと
- 第6 がんの予防の推進に係る規定の改正
 - － ①がんの原因となるおそれのある感染症に関する啓発及び知識の普及
- 第7 がん検診によりがんの疑いがあると判定された者等が必要な診療を受けることの促進等に係る規定の新設
- 第8 緩和ケアのうち医療として提供されるものに携わる専門性を有する医療従事者の育成の明記

がん対策基本法改正案要綱(案)

- 第9 がん患者の療養生活の質の維持向上に係る規定の改正
 - － がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションを確保
- 第10 がん登録等の取組の推進に関する改正
 - － がん登録により得られた情報の活用等を推進
- 第11 研究の推進等に係る規定の改正
 - － がん患者の療養生活の質の維持向上に資する事項を追加
- 第12 がん患者の雇用の継続等に係る規定の新設
 - － 事業主に対するがん患者の就労に関する啓発及び知識の普及
- 第13 がん患者における学業と治療との両立に係る規定の新設
 - － がん患者が必要な教育と適切な治療を継続的かつ円滑に受けられる
- 第14 民間団体の活動に対する支援に係る規定の新設
 - － 民間の団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報の交換等の活動を支援
- 第15 がんに関する教育の推進に係る規定の新設
 - － 国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、がんに関する教育の推進

本日の話題

- 平成27年6月以降のがん対策推進協議会の動向
- がん対策加速化プラン
- がん対策加速化プランの実施に向けた動向
- 平成28年の新たな動向
- **がん情報サービス 最近の話題**

それぞれの
がんの解説

診断・治療

生活・療養

予防・検診

資料室

がんの相談

TOP > 診断・治療 > [くすりの使い方と注意点](#) > がんの治療に使われる主な薬

がんの治療に使われる主な薬

更新日：2016年01月28日【[更新履歴](#)】 掲載日：2015年11月01日

■ [薬を探す](#) ■ [掲載内容](#)

がんの治療に使われる主な薬の基礎知識をまとめました。掲載している薬は、がんの治療以外で使われることもあります。薬ごとに、作用や起こりやすい副作用、使用時の注意点などをわかりやすく紹介しています。がんの薬について、「信頼できる一般的な情報を知りたいとき」に、広くご活用ください。

現時点では、「内分泌療法薬」「細胞障害薬」の薬について公開しています。
今後、「分子標的薬」「その他」について掲載する予定です。

下記の「薬を探す」から該当する薬の情報をご覧いただけます。

注：本ページは、患者さん個別の状況に関する医学的判断を目的としたものではありません。患者さんご自身の治療内容や副作用については、担当の医師や看護師、薬剤師にお尋ねください。

■ 薬を探す

3つの検索方法で薬を探せます。

[一般的な名称
の50音別もしくは
薬を探す。](#)

[商品名\(先発医薬品\)
の50音別もしくは
薬を探す。](#)

[がん種を選んで
適応となっている
薬を探す。](#)

■ 掲載内容

薬の名前	薬の一般的な名称と主な商品名(先発医薬品)
適応となるがん	治療の対象となるがん
種類と作用	薬の種類と、がんの治療に用いられる際に薬が働く仕組み
注意すること	がんの治療で、薬を安全に使用するために気を付けること
副作用	がんの治療に薬が使われる際の主な副作用や、気を付けておきたい副作用

診断・治療

- [がんの基礎知識](#)
- [がんの診断](#)
- [がんの治療方法](#)
- [治療を受けるとき注意したいこと](#)
- [くすりの使い方と注意点](#)
 - ・ [がんの治療に使われる主な薬](#)
 - ・ [薬ののみ方、使い方](#)
 - ・ [薬と飲食物の関係について](#)
 - ・ [痛み止めの薬の知識](#)
 - ・ [副作用について](#)
 - ・ [くすりQ&A](#)
 - ・ [痛み止めQ&A](#)
 - ・ [痛み止めの薬の知識Q&A](#)
- [リハビリテーション](#)
- [臨床試験について](#)
- [がん診療ガイドラインなどのエビデンスデータベース](#)
- [バスデータベース](#)

エトポシド：カプセル：[がん情報サービス] - Internet Explorer

http://ganjoho.jp/public/dia_tre/medicine/anticancer_agents/data/etoposide03.html

がん情報サービス ganjoho.jp

がんの治療に使われる主な薬

エトポシド：カプセル

更新日：2016年01月28日 [更新]

注：本ページは、患者さん個別の状況に関する医学的判断を目的としたものではありません。患者さんについては、担当の医師や看護師、薬剤師にお尋ねください。

←がんの治療に使われる主な薬トップ

1. 薬の名前 2. 適応となるがん 3. 種類と作用 4. 注意すること 5. 副作用 6. 薬について

1. 薬の名前

一般名称および剤型：エトポシド：カプセル

この成分を使用している商品：

ベプシドカプセル50mg



copyright

ベプシドカプセル25mg



copyright

ラストットSカプセル



copyright

ラストットSカプセル25mg



copyright

※商品名の欄には主に先発医薬品の名前を掲載しています。後発医薬品(ジェネリック医薬品)については「商品名」から索引ください。

がん情報サービス ganjoho.jp

このページを印刷する ウィンドウを閉じる

4. 注意すること

薬を安全に使用するための注意点です。

1) この薬を使用する際に、特に注意がいる人

- ・ 骨髄抑制のある人
- ・ 肝障害のある人
- ・ 腎障害のある人
- ・ 感染症にかかっている人

2) 医師や薬剤師から確認される注意点

- ・ 妊娠または授乳中。
- ・ 以前に薬を使用して、かゆみ、発疹などのアレルギー症状が出たことがある。
- ・ ほかに薬を使っている。
- ・ 健康食品やサプリメントを使っている。

5. 副作用

1) 主な副作用

脱毛、食欲不振、吐き気・嘔吐(おうと)、倦怠(けんたい)感、口内炎、発疹など

2) 気を付けておきたい副作用と自覚症状

重大な副作用に至る可能性がある主な自覚症状です。薬の使用、医師は採血の回数を増やすなど、必要な検査や診察を行って副作用をチェックしていきますが、次のような症状が出た場合や急な体調の異変などがあれば、医師、看護師または薬剤師に伝えましょう。

主な自覚症状	⇒ 可能性のある重大な副作用
あおあざがでやすい、歯ぐきや鼻の粘膜からの出血、発熱、のどの痛み、皮膚や粘膜があおじろくみえる、疲労感、動悸(どうぎ)、息切れ、気分が悪くなりくらっとする、尿が赤い、寒気	⇒ 汎血球減少
発熱、寒気がする、のどが痛む、口の中に白い斑点ができる、手足に赤い点(点状出血)または赤いあざ(紫斑)ができる、出血しやすい(歯ぐきの出血・鼻血など)、水のような下痢、腹痛、口内炎、通常の生活をしていてだるさが続く、ちょっとした階段や坂で動悸(どうぎ)や息切れを感じる、顔色が悪い	⇒ 骨髄抑制
階段を上ったり、少し無理をしたりすると息切れがする・息苦しくなる、空咳(からせき)が出る、発熱	⇒ 間質性肺炎

このページの先頭へ

平成28年熊本地震に関する情報

更新日:2016年05月31日[[更新履歴](#)] 掲載日:2016年04月19日

■[熊本県・大分県のがん相談支援センター](#) ■[熊本県、大分県の各病院の状況](#) ■[周辺各県における被災地のがん患者さんの受け入れ対応状況](#) ■[情報リンク集](#)

被災者の皆さまに、心より御見舞い申し上げます。

熊本県、大分県、周辺各県における国指定のがん診療連携拠点病院などの状況についてお知らせします。

■熊本県・大分県のがん相談支援センター

現在、一部の病院で若干の制約がありますが、がん相談支援センターの窓口への相談は可能です。お困りの方は下記の窓口にご相談ください。

- ・[熊本県のがん相談支援センター](#)
- ・[大分県のがん相談支援センター](#)

- ・がん情報サービスサポートセンター(国立がん研究センターがん対策情報センター)

熊本県、大分県のがん相談支援センター、また全国のがん相談支援センターとも連携しながら相談対応させていただきます。詳しくは「[がん情報サービスサポートセンターのご案内](#)」をご覧ください。



熊本県がん相談支援センター
広報ちらし(PDF:187KB)

■熊本県、大分県の各病院の状況

国指定のがん診療連携拠点病院などの、がん相談支援センター、化学療法、放射線治療、緩和ケア(がんの痛み、苦痛緩和への対応)などの対応状況をまとめました。

- ・[熊本県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:179KB\)](#)
【2016年5月31日(火)午後1時現在】
- ・[大分県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年4月26日(火)午前10時現在】

■周辺各県における被災地のがん患者さんの受け入れ体制

国指定のがん診療連携拠点病院などの状況をまとめました。

- ・[山口県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:179KB\)](#)
【2016年4月26日(火)午前10時現在】
- ・[愛媛県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年4月26日(火)午前10時現在】
- ・[福岡県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年5月9日(月)午後2時現在】
- ・[佐賀県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年4月27日(水)午前10時現在】
- ・[長崎県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年5月9日(月)午後2時現在】
- ・[宮崎県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年4月28日(木)午前10時現在】
- ・[鹿児島県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年4月28日(木)午前10時現在】
- ・[沖縄県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査\(PDF:72KB\)](#)
【2016年4月28日(木)午前10時現在】

■情報リンク集

- ➡ [大規模災害に対する備えーがん治療・在宅医療・緩和ケアを受けたい災害時の対応ー](#)
- ・[首相官邸 熊本地震被災者の皆さまへ 政府応援情報](#)
- ・[首相官邸 熊本県熊本地方を震源とする地震について](#)
- ・[厚生労働省 平成28年熊本地震関連情報](#)
- ・[厚生労働省 ノロウイルスに関するQ&A](#)
- ・[国立保健医療科学院 災害時 公衆衛生対応 情報](#)
- ・[日本乳癌学会 震災関連記事](#)

熊本県の病院におけるがん患者さんの受け入れ体制調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)

2016年4月27日(水) 午前10時現在

記載された連絡時点での国立大学法人熊本大学医学部附属病院の調査に基づいて掲載しています。

国指定がん診療連携拠点病院	熊本県指定がん診療連携拠点病院	放射線治療を行う病院	緩和ケア病棟のある病院	病院名	がん相談支援センター				化学療法			放射線治療	緩和ケア病棟の状況
					所属	電話	がん相談対応状況	対応曜日・時間	対応可否	可能な開始時期	臓器の限定など	放射線治療装置(リニアック)稼働状況	
●		●		国立大学法人 熊本大学医学部附属病院	がん相談支援センター	096-373-5676	通常通り	月～金曜日 8時30分～17時15分	可(個別対応)	随時	なし	稼働中	緩和ケア病棟へは緊急時対応相談。一般病床での受け入れは応相談。
●		●		独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター	がん相談支援室	096-353-6501 (内線5925)	通常通り	月～金曜日 8時30分～17時15分	可	4月20日より	制限なく引き受け可能	稼働中	
●		●		熊本市立熊本市民病院	がん相談支援センター	096-365-1864	対応していません。病院内には入れないので、外にて対応します。事前に電話があると助かります。	月～金曜日 8時30分～17時15分				放射線治療不可能のため、他病院に移っての放射線治療	
●		●		熊本赤十字病院	医療連携室 療養支援部門	096-384-2111 (内線6870)	対応していません。事前に電話があると助かります。	月～金曜日 8時30分～17時00分	可(若干名)	4月25日頃	なし	稼働中	

病院名	患者さんの窓口：がん相談支援センター			医療機関向けの他院からの患者受け入れ窓口：地域連携室など			受け入れ状況		
	部署名	電話	がん相談対応状況	部署名	電話	対応状況	入院 可：○ 要相談：△ 難：×	外来 可：○ 要相談：△ 難：×	備考 (がん種や診療科による制限がある場合など)
国立大学法人 長崎大学病院	がん相談支援室 (がん相談支援センター)	095-819-7779	通常通り	医事課 (医事総務)	095-819-7231	通常通り	○	○	
長崎みなとメディカルセンター 市民病院	がん相談支援センター	095-822-3251	通常通り	医療連携センター	095-822-3251	通常通り	○	○	目の癌、骨軟部癌、小児がんを除く
日本赤十字社 長崎原爆病院	医療社会事業部 (がん相談支援センター)	095-847-1511 (内線1169)	通常通り	病診連携室	095-847-1511 (内線1133)	通常通り	○	○	診療できないがん種あり
地方独立行政法人 佐世保市総合医療センター	がん相談支援センター	0956-24-1515 (内線6932)	通常通り	地域連携センター	0956-24-1515 (内線6921)	通常通り	○	○	各診療科と要相談 ×骨腫瘍・眼腫瘍・小児がん
長崎県島原病院	医療相談室	0957-63-1145 (内線106)	通常通り	地域医療連携室	0957-63-1145		△	△	
独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター	患者サポート室	0957-52-3121 (内線5922)	通常通り	地域医療連携室	0957-52-3121 (内線3187)	通常通り	○	○	各診療科と要相談 小児がん×
独立行政法人 地域医療機能推進機構 諫早総合病院	医療連携室	0957-22-1380	通常通り	医療連携室	0957-22-1380 (FAX0120-1388-35)	通常通り	○	○	各診療科と要相談。事前に情報をください(20人程度)

大規模災害に対する備え

がん治療・在宅医療・緩和ケアを受けている患者さんご家族へー 普段からできることと災害時の対応ー

更新日:2015年03月23日 [[更新履歴](#)] 掲載日:2015年03月23日

本冊子は東日本大震災のような大規模災害が起こった時に備えて、がん治療・在宅医療・緩和ケアを受けている患者さんご家族に役立つことを目的としたものです。起こり得るケースごとに、分り易くまとめられており、患者さんご家族のみならず、医療福祉従事者の方にも役立つよう医療福祉従事者の方は、あわせて「[現場力を上げるために 東日本大震災の「がん治療・緩和ケア」](#)」もご覧ください。

●一般的な災害への備えと対応

普段からできること.....
災害時の対応.....

〔ノート〕 患者さんの搬送方法.....

●がん治療・抗がん剤による治療を受けている方へ

普段からできること.....
災害時の対応.....

〔ノート〕 がん治療を受けている方の災害時の生活の注意点.....

●医療用麻薬を使用している方へ

災害時の対応.....

●電動ポンプを使用している方へ

普段からできること.....

●酸素療法を行っている方へ

普段からできること.....
災害時の対応.....

●たん吸引を行っている方へ

普段からできること.....
〔ノート〕 手動での吸引の方法.....

●自宅で人工呼吸器を使用している方へ

普段からできること.....
災害時の対応.....

備え

緩和ケアを受けている患者さんご家族へー 普段からの対応ー 試作(プロトタイプ)版 [2014年]



現場力を上げるために東日本大震災の体験を知る－在宅医療・がん治療・緩和ケア－

更新日：2015年03月23日 [[更新履歴](#)]

本冊子は東日本大震災を体験したがん治療、緩和ケア、在宅医療に携わる医療福祉従事者の現場体験を伝え、今後起こりうる大規模災害に向けて、役立つ現場の知識を提供することを目的として作成されました。

体験者への聞き取りを通じて、災害時に発生した問題とその対応を洗い出し、災害医療のあり方や
ことで、今後の基礎資料としての役割を担うものです。

■はじめに	04
■対象・方法 ■分析 ■結果	05

■A.震災により生じた問題と問題への対応

1. がん患者への医療提供の障害	10
2. 津波被害や避難の際に内服薬を喪失した患者への服薬継続の障害	13
3. ライフラインの途絶による在宅療養患者への医療提供の障害	16
4. 地域の医療者と後方医療支援や医療救護班との連携の障害	19
5. 医療者に対する精神的ケア	22
6. 原発事故地域の医療提供の障害	23

■B.今後の災害医療のあり方・減災への取り組み

1. がん緩和ケア・在宅医療患者に必要な環境整備と生活指導体制	25
2. 継続的な医療の提供が必要な患者への支援体制の整備	25
3. 震災時の安否確認体制と安全対策	26

は、「[大規模災害に対する備え](#)」をご覧ください。

体験を知る－在宅医療・がん



[PDF:125MB](#)

助金 地域医療基盤開発推進研究事業「被災地に展開可能ながん在宅緩和医療システムの構築に関する研究」班(研究統括者 堀田知光)の成果をもとに作成されました。

平成27年度 都道府県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクルフォーラム

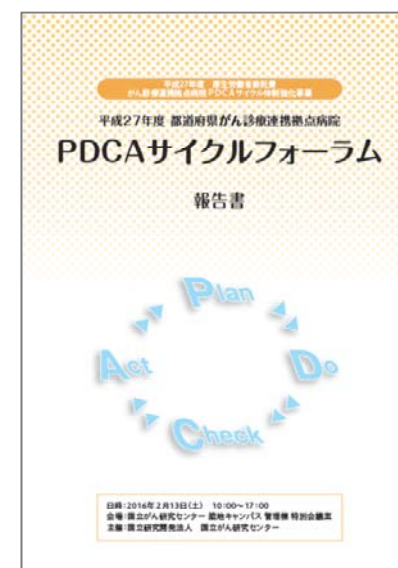
更新日:2016年01月29日 [[更新履歴](#)]

■開催日時 ■会場 ■主催 ■プログラム(予定) ■対象 ■傍聴申し込み ■その他 ■問い合わせ先

■開催日時

開催日:2016年2月13日(土)

開催時間:10:00～17:00



1.	開会挨拶	国立がん研究センター 若尾文彦	5-1.	がん診療連携拠点病院の緩和ケアのピアレビュー	国立がん研究センター 加藤雅志
2.	来賓挨拶	厚生労働省健康局 清住雄希	5-2.	北海道での取り組み	旭川医科大学病院 阿部泰之
3.	PDCAサイクルとは	国立がん研究センター 加藤雅志 昭和大学大学院 的場匡亮	6.	がん相談支援のPDCAサイクルの確保に関する研究	国立がん研究センター 高山智子
4-1.	奈良県の取り組み	奈良県立医科大学附属 病院 長谷川正俊	7-1.	がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査	東京大学大学院 水流聡子
4-2.	東京都の取り組み	都立駒込病院 鳶巢賢一	7-2.	愛媛県での取り組み	四国がんセンター 青儀健二郎
4-3.	鹿児島県の取り組み	鹿児島大学病院 上野真一	7-3.	栃木県での取り組み	栃木県立がんセンター 清水秀昭
4-4.	長野県の取り組み	長野県健康福祉部 山本英紀	8.	がん診療評価指標(Quality Indicator)の研究	国立がん研究センター 東尚弘
			9.	閉会	

http://ganjoho.jp/med_pro/training_seminar/pdca/forum/index.html



がん登録

統計

がん対策



罹患率減少、
生存率向上、
死亡率減少をめざして

2016年1月
全国がん登録
始まります。



がん登録

「がん登録」は、がんの診断、治療、経過などに関する情報を集め、保管、整理、解析する仕組みのことです。その仕組みや目的、有用性についてわかりやすく解説しています。



統計

がん登録やがんの動向に関する調査によって集められたデータを基に、集計・解析されたがんの死亡・罹患・生存率などの数値データやグラフを提供しています。わが国のがんの状況を科学的根拠に基づいたデータで確認することができます。



がん対策

わが国の「がん対策」に関するさまざまな情報や取り組み、「がん対策」に役立つ情報を発信している団体のサイトなどをリンク集として紹介しています。

おすすめページ



全国がん登録とは →

2016年1月に開始される「全国がん登録」の目的や仕組み、有用性について紹介しています。



最新がん統計 →

がんの死亡・罹患・生存率などの直近のデータなど、わが国におけるがんの最新動向をわかりやすくまとめています。

↓ 集計表のダウンロード →

がんの死亡、罹患、生存率、がん検診受診率、喫煙率など、さまざまながんの統計に関する集計データファイルをダウンロードすることができます。

📊 グラフデータベース

がんの死亡・罹患・生存率など、がんに関するさまざまなデータについて、対象データ、部位、集計方法などを指定して、さまざまなグラフを表示することができます。

お知らせ

お知らせ一覧 →

- 2015年08月26日 「全国がん登録制度市民向け説明会」を掲載しました。
- 2015年08月03日 「がん診療連携拠点病院等院内がん登録2013年全国集計」を掲載しました。
- 2015年07月21日 「がん登録・統計」のサイトを公開しました。



国立がん研究センター

がん情報サービス ganjoho.jp



全国がん登録 PR キャンペーンサイト
サンキューバトン

る、
す。
んで

医療関係者向けサイトへ



がん登録・統計

日本のがんの状況や、がん登録について知ることができます。

病院を探す

がん診療連携拠点病院
小児がん拠点病院
緩和ケア病棟などを探せます

療養生活に役立つ

患者必携

→ 患者さんの手記



がんと共に働く
まず一歩前へ。

小児がん情報サービス



全国がん登録 PR キャンペーンサイト

感謝をつなぐ。
未来をつなぐ。
サンキューバトン

国立がん研究センター

がん対策情報センター

がん情報サービスに関する
ご意見募集

Facebook
がん情報サービス

このページの先頭へ

gan http://ganjoho.jp/reg_stat/ | gan がん情報サービス トップページ | gan がん登録 | がん登録・統計 [... x]

ウェブ検索

がん情報サービス ganjoho.jp | がん登録・統計

サイトマップ お問い合わせ

検索

がん登録 統計 がん対策

がん登録

→ 全国がん登録

→ 院内がん登録

→ 地域がん登録

→ がん登録とがん対策

全国がん登録とは

HOME > がん登録

がん登録

「がん登録」は、がんの診断、治療、経過などに関する情報を集め、保管、整理、解析する仕組みのことです。

毎年どのくらいの人のがんで亡くなっているか（死亡数）、毎年どのくらいの数のがんが新たに診断されているか（罹患数）、がんと診断された人がその後どのくらいの割合で生存しているか（生存率）、といったがんの統計情報は、国や地域のがん対策を立案したり評価したりするのにとても重要です。国立がん研究センターがん対策情報センターでは、2016年1月から開始される「全国がん登録」の準備を進めるとともに「院内がん登録」と「地域がん登録」のデータを収集、整備しています。

- [全国がん登録](#)
- [院内がん登録](#)
- [地域がん登録](#)
- [がん登録とがん対策](#)

このページの先頭へ

がん登録

統計

がん対策

がん登録

→ 全国がん登録

■ 全国がん登録とは

■ 病院・診療所向け情報

■ 全国がん登録制度市民向け説明会

→ 院内がん登録

→ 地域がん登録

→ がん登録とがん対策

全国がん登録とは

HOME > がん登録 > 全国がん登録 > 全国がん登録とは

全国がん登録とは

更新日：2015年10月29日 [更新履歴]

1. 全国がん登録とは何ですか 2. がん登録はなぜ必要ですか 3. がん登録の手続きは？ 4. 私たちの個人情報を守られますか 5. 集めたデータをどうするのですか 6. ちらし「『全国がん登録』をご存知ですか」のご案内 7. 全国がん登録のロゴマークが示すもの

1. 全国がん登録とは何ですか

「全国がん登録」とは、日本でがんと診断されたすべての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する新しい仕組みです。この制度は2016年1月から始まります。

「全国がん登録」制度がスタートすると、居住地にかかわらず全国どここの医療機関で診断を受けても、がんと診断された人のデータは都道府県に設置された「がん登録室」を通じて集められ、国のデータベースで一元管理されるようになります（図1）。

「全国がん登録」のロゴマーク

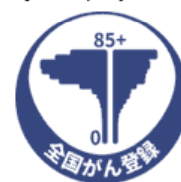
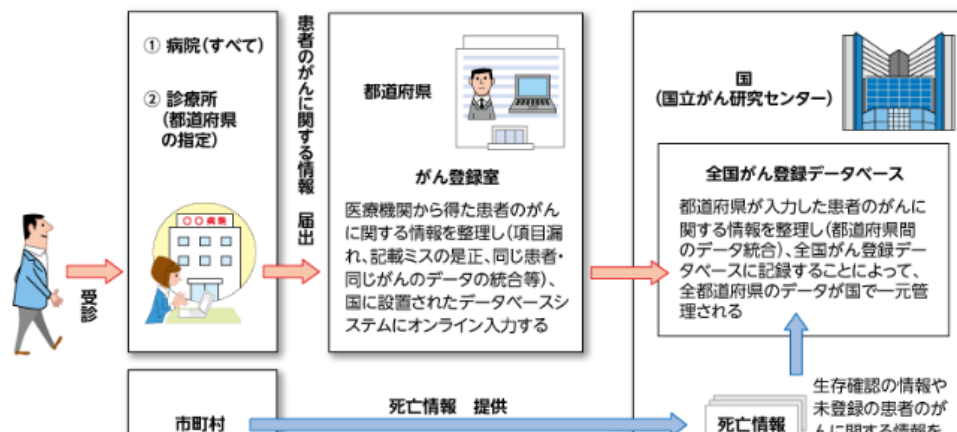


図1 新しくはじまる「全国がん登録」の仕組み

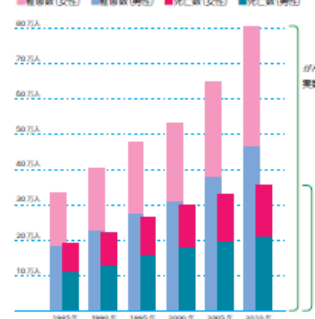


「全国がん登録」をご存じですか

国民の最大の死亡原因となっているがん。そのデータベースを整備し、得られた情報を活用する仕組みがつけられることになりました。

がん登録等の推進に関する法律(平成25年12月13日法律第111号)

がん罹患数(全国推計値)およびがん死亡数の推移



「がんと診断された人の数」といっても、これまでの数字は実は推計でした！ 全国の実数はわかっていなかったのです。国をあげて、がんの実態を把握し、治療や予防に役立て、確実ながん対策を進めること。「全国がん登録」ではそれを目指しています。

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

がん登録

統計

がん対策

がん登録

→ 全国がん登録

■ 全国がん登録とは

■ 病院・診療所向け情報

・ 都道府県担当部署一覧

・ よくあるご質問と回答
(FAQ)

・ 全国がん登録届出支援
サイト

・ Hos-CanR Liteの提供

■ 全国がん登録制度市民向
け説明会

→ 院内がん登録

→ 地域がん登録

→ がん登録とがん対策

全国がん登録とは

HOME > [がん登録](#) > [全国がん登録](#) > 病院・診療所向け情報

病院・診療所向け情報

2016年1月に開始された「全国がん登録」の実施において、病院等（※）の管理者が、原発性のがんについて、当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出る情報の作成にあたり、必要な事項や支援アプリケーションソフトウェアを掲載しています。

※病院等とは、がん登録等の推進に関する法律（法律第111号、平成25年12月13日交付）が定める病院又は、規定に基づき指定された診療所のことをいいます。

※全国がん登録については、下記の都道府県担当部署までお問い合わせください。

- ・ [都道府県担当部署一覧](#)
- ・ [よくあるご質問と回答（FAQ）](#)

■ 届出項目等



[全国がん登録 届出マニュアル 2016（修正済み）（PDF:4,945KB）](#)



[修正履歴（PDF:127KB）](#)

■ 届出支援サイト・アプリケーションソフトウェアダウンロード

- ・ [全国がん登録届出支援サイト](#)



[電子届出票 病理診断・形態一覧（PDF:1,314KB）](#)

- ・ [病院・診療所向け全国がん登録届出項目保存アプリケーション（Hos-CanR Lite）の提供](#)

全国がん登録
届出マニュアル 2016
ダウンロード版

厚生労働省
国立がん研究センター



サンキューボタン

Thank You Baton
全国がん登録PRキャンペーンサイト



国立研究開発法人
国立がん研究センター

ganjoho.jp

サイトについて

全国がん登録とは

インフォグラフィックス

動画

メイキング動画

動画メッセージ

動画で見る全国がん登録



感謝をつなぐ。未来につなぐ。



[医療関係者向けサイトへ](#)



がん登録・統計

日本のがんの状況や、がん登録について知ることができます。

病院を探す

がん診療連携拠点病院
小児がん拠点病院
緩和ケア病棟などを探せます

療養生活に役立つ

患者必携



→ 患者さんの手記



がんと共に働く
まず一歩前へ。

小児がん情報サービス



全国がん登録PRキャンペーンサイト



感謝をつなぐ。
未来をつなぐ。

サンキューボタン



国立がん研究センター



がん対策情報センター

がん情報サービスに関する
ご意見募集

Facebook
がん情報サービス

がん登録

統計

がん対策

統計

[HOME](#) > 統計

→ [集計表のダウンロード](#)

→ [がん統計](#)

→ [報告書・冊子](#)

→ [Q&A・用語集・その他](#)

[グラフデータベース](#)

[最新がん統計](#)

統計

がん登録やがんの動向に関する調査によって集められたデータを基に、集計・解析されたがんの死亡・罹患・生存率などの数値データやグラフを提供しています。わが国のがんの状況を科学的根拠に基づいたデータで確認することができます。

[グラフデータベース](#)（別ウィンドウで開きます）

がんの死亡・罹患・生存率など、がんに関するさまざまなデータについて、対象データ、部位、集計方法などを指定して、さまざまなグラフを表示することができます。

■集計表のダウンロード

● [集計表のダウンロード](#)

グラフデータベースの元データ等を掲載しています。

■がん統計

● [最新がん統計](#)

- [年次推移](#)
- [都道府県別75歳未満年齢調整死亡率](#)
- [2015年のがん統計予測](#)
- [部位別がんの統計情報](#)
- [がん検診受診率](#)
- [喫煙率](#)
- [がん死亡率の5か国比較](#)
- [過去に行われたがん統計予測](#)

■報告書・冊子

● [全国がん罹患モニタリング集計](#)

地域がん登録事業を実施している道府県の罹患データを集計し、がん罹患数・率の全国値を推計、生存率を集計をした報告書です。

● [がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計](#)

がん診療連携拠点病院で実施されている院内がん登録について、全体集計、都道府県別集計、施設別集計などを掲載した報告書です。

● [がん診療連携拠点病院院内がん登録生存率集計](#)

がん診療連携拠点病院で実施されている院内がん登録について、5年生存率の全体集計、都道府

がん登録

統計

がん対策

統計

[HOME](#) > [統計](#) > [報告書・冊子](#)

→ [集計表のダウンロード](#)

→ [がん統計](#)

→ [報告書・冊子](#)

▪ [全国がん罹患モニタリング集計](#)

▪ [がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計](#)

▪ [がん診療連携拠点病院院内がん登録生存率集計](#)

▪ [冊子「がんの統計」](#)

→ [Q&A・用語集・その他](#)

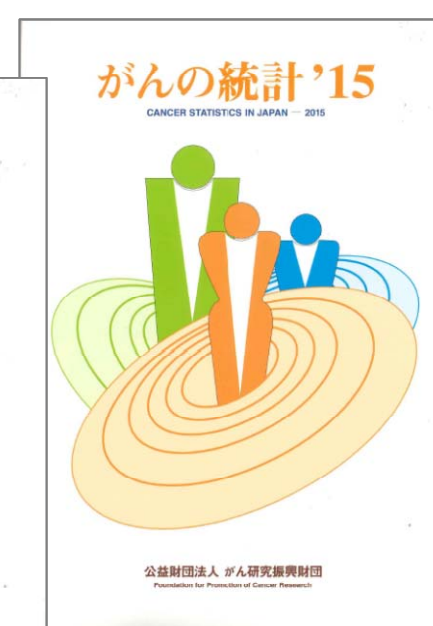
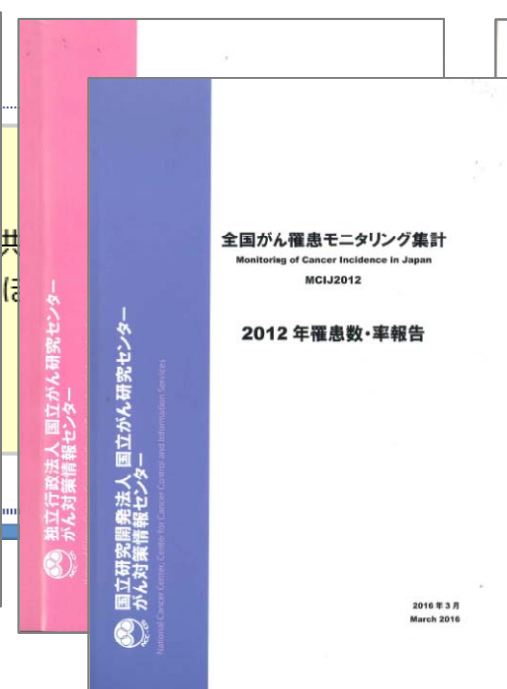
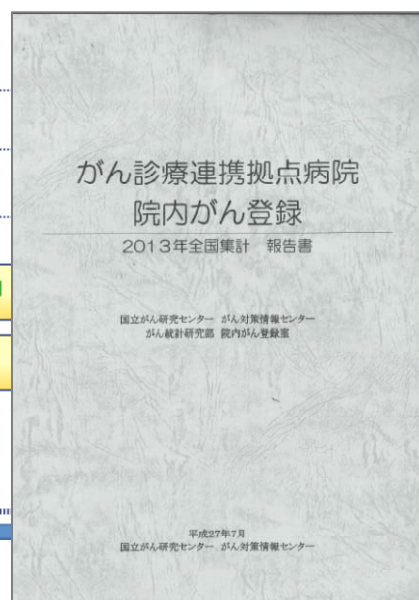
[グラフデータベース](#)

[最新がん統計](#)

報告書・冊子

国立がん研究センターがん対策情報センターが作成もしくは編集協力した、がんの実態調査をまとめた報告書や冊子などを掲載しています。

- [全国がん罹患モニタリング集計](#)
- [がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計](#)
- [がん診療連携拠点病院院内がん登録生存率集計](#)
- [冊子「がんの統計」](#)（公益財団法人がん研究振興財団）



このページの先頭へ

99

がん登録

統計

がん対策

統計

→ 集計表のダウンロード

→ がん統計

→ 報告書・冊子

■ 全国がん罹患モニタリング集計

■ **がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計**

■ がん診療連携拠点病院院内がん登録生存率集計

■ 冊子「がんの統計」

→ Q&A・用語集・その他

📊 グラフデータベース 📄

🕒 最新がん統計

[HOME](#) > [統計](#) > [報告書・冊子](#) > [がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計](#)

がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計

更新日：2016年03月22日 [[更新履歴](#)]

[1. 2013年集計の報告書について](#) [2. 集計表データの利用について](#) [3. 全国集計の今後について](#) [4. 全国集計 最新の報告書](#) [5. 過去の全国集計について](#)

全国のがん診療連携拠点病院において、1) 各がん種、進行度、その治療の分布を把握し、国や都道府県のがん対策に役立てる、2) 各施設が全国と比較した自施設のがん診療状況を把握し、がん診療の方向性等を検討する、ことを目的に、その基礎資料として院内がん登録のデータを集計した報告書です。2011年からは、都道府県から推薦をされた施設（以下、都道府県推薦病院）からもデータの提供をいただき、追加的に集計を行っております。

1. 2013年集計の報告書について

2014年8月に当時のがん診療連携拠点病院409施設に対して、全国集計の手順書を送付し、2013年1月～12月に初診された「がん」の情報を、2014年11月、手順書に従って提供していただき、そのデータを集計したものです。都道府県推薦病院については、2014年9月に都道府県から推薦いただいた施設に連絡し、2014年12月に同様の手順書に従ってデータを提供いただき、集計を行いました。また、小児がん拠点病院については、2014年12月に、成人のがん診療連携拠点病院と指定されていない小児がん拠点病院6施設に対して連絡し、2015年1月に同様の手順書に従ってデータを提供いただき、集計を行いました。

2. 集計表データの利用について

施設別集計についても集計表を公表しております。関係者におかれては、この集計から地域や自施設の拠点病院の集計対象年における状況がどうであったか、あるいは自施設の院内がん登録の精度はどうであったかを検討する基礎資料としてご利用いただきたく存じます。

集計対象施設の全てから標準項目で提供されるようになった2009年からは、経時的な変化をよりわかりやすい集計として追加した他、2011年からは、20歳未満の登録患者について、小児のがんのための集計表も提供しております。

がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計

2013年全国集計 施設別(別表1~6)

- 1-1-1 登録数:施設、部位別※、総数／男性／女性
- 1-2-1 登録数(浸潤がんのみ):施設、部位別※、総数／男性／女性
- 2-1 登録数:施設、部位別※、診断時住所別
- 2-2 登録数(20歳未満):施設、部位別※、診断時住所別
- 3-1 登録数:施設、5年年齢階級別、総数／男性／女性
- 4 登録数:施設、症例区分別@
- 5 登録数:施設、来院経路別
- 6 登録数:施設、発見経緯別

※部位別:全部位/口腔・咽頭/食道/胃/結腸/直腸/肝臓/胆嚢・胆管/膵臓/喉頭/肺/皮膚/乳房/子宮/子宮頸部/子宮体部/卵巣/前立腺/膀胱/腎・尿路(膀胱除く)/脳・中枢神経系/甲状腺/悪性リンパ腫/多発性骨髄腫/白血病/大腸 26部位

@症例区分別:診断のみ/自施設診断自施設治療/他施設診断自施設治療/
他施設にて初回治療開始後/剖検のみ

がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2013年全国集計 施設別(別表7)

7-1-1 胃癌登録数(自施設初回治療、癌腫)

:施設、UICC-TNM分類 治療前ステージ別

7-1-2 胃癌登録数(自施設初回治療、癌腫、原発巣切除)

:施設、UICC-TNM分類 術後病理ステージ別

7-1-3-① 胃癌登録数(自施設初回治療、癌腫、UICC-TNM
分類ステージ1期):施設、治療法別

7-6-1 ICCC-3主分類登録数(20歳未満)

:施設、総数/男児/女児

癌腫:1:胃癌/2:大腸癌/3:肝癌/4:肺癌/5:乳癌

6:小児がん(20歳未満 ICCC主分類別)

白血病/リンパ腫/脳腫瘍/神経芽腫/網膜芽細胞腫/腎腫瘍/

肝腫瘍/軟部腫瘍/胚細胞腫/その他の腫瘍

病期:①:1期/②:2期/③:3期/④:4期

表1-1-1 登録数:施設、部位別

	総数	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	(大腸)	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	喉頭	肺	骨 軟部	皮膚	乳房
国立大学法人 長崎大学病院	2,132	107	107	247	135	74	209	110	41	68	24	231	33	100	157
日本赤十字社長崎原爆病院	958	-	19	86	66	26	92	27	17	21	-	206	-	23	106
佐世保市立総合病院	1,492	49	40	198	150	85	235	60	38	46	-	199	-	50	105
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	1,358	38	32	178	100	53	153	91	38	50	16	192	-	59	119
長崎みなとメディカルセンター市民病院	745	16	-	90	66	22	88	28	24	18	-	103	-	38	112
長崎県島原病院	548	-	-	82	51	35	86	-	-	20	-	87	-	0	57
小計	7,233	220	214	881	568	295	863	325	165	223	62	1,018	50	270	656

表1-1-1 登録数:施設、部位別

	総数	子宮 頸部	子宮 体部	子宮	卵巣	前立腺	膀胱	腎 臓路	脳 神経	甲状腺	悪性リ ンパ腫	多発性 骨髄腫	白血病	他の 血液	その他
国立大学法人 長崎大学病院	2,132	28	43	0	15	152	36	74	18	75	83	15	53	28	78
日本赤十字社長崎原爆病院	958	11	16	0	-	122	27	21	0	14	39	11	26	30	20
佐世保市立総合病院	1,492	13	18	0	19	123	31	30	11	13	54	23	56	33	32
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	1,358	30	25	0	16	112	18	18	-	27	48	-	38	12	27
長崎みなとメディカルセンター市民病院	745	29	15	0	-	55	44	18	0	11	12	0	-	-	17
長崎県島原病院	548	0	0	0	-	92	21	15	0	-	17	13	-	-	-
小計	7,233	111	117	0	66	656	177	176	39	143	253	70	185	111	182

胃がん

	総数	0期	I期	II期	III期	IV期	不明	空欄
国立大学法人 長崎大学病院	232	0	152	21	22	27	-	0
日本赤十字社長崎原爆病院	185	0	117	23	15	24	-	0
佐世保市立総合病院	78	0	47	-	-	14	0	0
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	87	0	53	17	-	-	-	0
長崎みなとメディカルセンター市民病院	582	0	369	68	51	75	19	0
長崎県島原病院	233	0	161	18	15	23	16	0

胃がん Stage I

	総数	手	内	手+内	放	薬	放+薬	薬+他	手/内 +放	手/内 +薬	手/内 +他	手/内 +放+薬	他	治療 なし
国立大学法人 長崎大学病院	161	40	101	-	0	-	0	0	0	-	-	0	-	-
日本赤十字社長崎原爆病院	43	16	22	0	0	-	0	0	0	-	-	0	0	-
佐世保市立総合病院	117	30	75	-	0	0	0	0	0	-	0	0	0	-
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	126	49	63	-	0	0	0	0	0	-	0	0	0	-
長崎みなとメディカルセンター市民病院	51	14	28	-	0	-	0	0	-	-	0	0	0	0
長崎県島原病院	37	13	13	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-
小計	535	162	302	20	0	-	0	0	-	25	-	0	-	16

拠点病院等院内がん登録の全国集計

104

- **2007年診断症例** (2009年3月収集:2009年11月公表)
 - 初の都道府県別集計 **約32万件:305施設**
- **2008年症例** (2010年2月収集:2011年6月公表)
 - 初の施設別集計 **約43万件:362施設**
- **2009年症例** (2011/1収集:2012/3公表) **約49万件:377施設**
- **2010年症例** (2011/12収集:2012/11公表) **約55万件:387施設**
- **2011年症例** (2012/12収集:2013/8公表) **約58万件:397施設**
 - 拠点病院外(県推薦病院)も集計 **+約9万件:156施設**
- **2012年症例** (2013/12収集:2014/8公表) **約62万件:397施設**
 - UICC TNM分類第7版を採用 **+約15万件:236施設**
- **2013年症例** (2014/10収集:2015/7公表) **約66万件:409施設**
 - 小児拠点病院(一部施設)も集計 **+約17万件:285施設**
- **2014年症例** (2015/9収集:2016/7公表予定) **約67万件:421施設**
 - 全小児拠点病院も集計 **+約21万件:313施設**

小児がん情報サービス トップページレイアウト変更 トップカテゴリーを明確化(3/25)

国立がん研究センター
小児がん情報サービス ganjoho.jp

医療関係者向け情報 このサイトについて サイトマップ

検索

小児がんは、小児のさまざまながんの総称です。
小児がんの子どもたちの約8割が
治療して成人するようになりました。

病院を探す
小児がん拠点病院
がん診療連携拠点病院
がん相談支援センターなどを探せます

がん情報サービス ganjoho.jp

がん登録・統計
日本のがんの状況や、がん登録に
ついて知ることができます。

Facebook
がん情報サービス

新着情報

2016年04月18日：3月19日開催の神奈川県立こども医療センター主催「[第1回小児がんセンター市民公開講座 実施報告～小児がんについてもっと理解しよう！～](#)」が掲載されました。

2016年04月06日：「[病院を探す 小児がん拠点病院を探す](#)」を更新しました。

2016年03月23日：トップページのデザインを変更し、もくじを追加しました。

2016年03月18日：「[就学に関するQ&A](#)」を掲載しました。

[お知らせへ](#)

もくじ

小児がんの解説
診断から療養まで

検査・診断・治療
検査や治療について

生活・療養
心のケアや日常生活でのケアについて

支援と制度
子どもや家族への支援と制度について

冊子・資料
冊子や資料、講演会の記録など

おすすめページ

就学に関するQ&A
入院時の学校への対応や退院後の復学などを、Q&A形式で解説しています。
[詳しくみる](#)

医療費の支援
小児がんの治療には、負担を軽減するさまざまな助成制度が用意されています。
[詳しくみる](#)

心のケア
子どもと家族のみなさんの心のケアと、周囲の方々に知ってもらいたい情報をまとめました。
[詳しくみる](#)

長期フォローアップ
小児がんでは、治療が終わった後も病気や治療の影響を長期間見守る必要があります。
[詳しくみる](#)

国立がん研究センター
小児がん情報サービス ganjoho.jp

医療関係者向けのお知らせ このサイトについて サイトマップ

小児がんの解説 検査・診断・治療 生活・療養 支援と制度 冊子・資料

小児がんは、小児のさまざまながんの総称です。
小児がんの子どもたちの約8割が
治療して成人するようになりました。

病院を探す
小児がん拠点病院
がん診療連携拠点病院
がん相談支援センター
緩和ケア病棟などを探せます

がん情報サービス ganjoho.jp

お知らせ

2014年12月10日：「[小児がんの解説](#)」に一括印刷機能を追加しました。

2014年09月01日：「[病院を探す 小児がん拠点病院を探す](#)」を更新しました。

2014年08月08日：「[がん専門相談員のための「小児がん」の相談対応の手引き](#)」を掲載しました。

[お知らせ一覧へ](#)

このサイトでは、国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス ganjoho.jp」の小児がんに関する情報と、両センターが発行している「小児がんシリーズ」に掲載されている情報をまとめてご覧いただけます。

新着情報を領域を拡張
→小児がん拠点病院が主催・共催するイベント案内を掲載(2/25)

イベント情報掲載

お問い合わせ <http://ganjoho.jp/child/contact.html> > 医療関係者の方へ

一般向けイベント情報の掲載申込書、医療者向け研修会やセミナー情報の掲載申込書

国立がん研究センター
小児がん情報サービス **ganjoho.jp**

小児がんの解説 | 検査・診断・治療 | 生活・療養 | 支援と制度 | 冊子・資料

お知らせ
小児がんの子どもたちの写真展「MY NEW LIFE」

HOME > お知らせ > 小児がんの子どもたちの写真展「MY NEW LIFE」

小児がんの子どもたちの写真展「MY NEW LIFE」

更新日：2016年02月19日 [更新履歴]

2月15日は「国際小児がんの日」です。国立成育医療研究センターは、小児がん拠点病院であり小児がん中央機関となっており、小児がんセンターを中心として小児がん診療、小児がん医療体制の整備を行っています。今回、「国際小児がんの日」にちなんで、チェコ大使館のご協力のもと、小児がんの子どもたちの写真展「MY NEW LIFE」を開催いたします。どうぞ、多数のご来場をお待ちいたしております。

●開催日時
2016年02月15日（月）～02月29日（月）
9:00～17:00
※土日は入場できません

●会場
国立成育医療研究センター エントランスホール
〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1

●申込・参加費
申し込み不要、参加費無料

●イベント詳細
その他イベント詳細は[こちら](#)

●問い合わせ先
主催：国立成育医療研究センター 国立成育医療研究センター

[このページの先頭へ](#)

小児がん拠点病院が主催、共催する関連イベント

第1回小児がんセンター市民公開講座「小児がんについてもっと理解しよう！」

●第1回小児がんセンター市民公開講座 実施報告 ～小児がんについてもっと理解しよう！～ (PDF)

●第1回 小児がんセンター市民公開講座「小児がんについてもっと理解しよう！」ポスター (PDF)

神奈川県立小児がんセンター市民公開講座
第1回小児がんについてもっと理解しよう！
「小児がんについてもっと理解しよう！」
を指定。小児がんに関する知識の普及や情報発信を推進しています。小児がんや治療の実際について小児がん経験者のお話を聞き、小児がんについて皆さんと共に理解を深めたいと思います。

開催日：平成28年3月19日（土）
13:30～15:30（受付13:00～）
場所：TKPガーデンシティ横浜 ホールB
横浜市神奈川区金港町3-1コンコルド横浜2階 TEL: 050-2018-2092
<http://www.tkpcy.net/access/>

プログラム
1. 小児がん対策について 厚生労働省健康局がん・疾病対策課
2. 小児がんの治療について 神奈川県立小児がん連携病院（横浜市立大学附属病院、昭和大学が丘病院）
外科的治療 神奈川県立小児がんセンター 伊藤 進医師
内科的治療 昭和大学が丘病院 磯山恵一医師
3. 小児がん患者と家族の支援について 小児がん経験者より 体験談
相談員より 神奈川県立小児がんセンター 小児がんセンター 相談員より 竹之内子小児看護専門看護師
申し込みは不要です。

主 催：神奈川県立小児がんセンター
共 催：横浜市・横浜市小児がん連携病院（横浜市立大学附属病院、昭和大学が丘病院）
問合せ：地方独立行政法人神奈川医療センター 横浜小児がんセンター（横浜）
神奈川県立小児がんセンター 小児がんセンター（横浜）
電話：045-711-2351（PHS 5100）

クリックすると大きく表示されます。

神奈川県立小児がんセンターは、厚生労働省から小児がん拠点病院として指定を受け、小児がんに対する知識の普及や情報発信を推進しています。小児がんや治療の実際について小児がん経験者のお話を聞き、小児がんについて皆さんと共に理解を深めたいと思います。

日時	平成28年3月19日（土） 13:30～15:30（受付13:00～）
場所	TKPガーデンシティ横浜 ホールB 横浜市神奈川区金港町3-1コンコルド横浜2階 TEL: 050-2018-2092 ● TKPガーデンシティ横浜 地図 （外部リンク）
	1. 小児がん対策について 厚生労働省健康局がん・疾病対策課 2. 小児がんの治療について

Page Top

小児がんの解説

検査・診断・治療

生活・療養

支援と制度

冊子・資料

[HOME](#) > 医療関係者向け情報

医療関係者向け情報

お知らせ

- 2016年05月11日 「[第2回小児がん中央機関アドバイザリーボード概要](#)」を掲載しました。
- 2016年05月11日 「[第2回小児がん中央機関アドバイザリーボード資料](#)」を掲載しました。
- 2016年05月11日 「[第3回小児がん拠点病院連絡協議会概要](#)」を掲載しました。
- 2016年05月11日 「[第3回小児がん拠点病院連絡協議会資料](#)」を掲載しました。
- 2016年03月31日 「[平成28年度小児がん拠点病院における相談員研修について](#)」を掲載しました。

[お知らせ一覧へ](#)

研修・セミナー

- ・ [平成28年度小児がん拠点病院における相談員研修について](#)

就学支援

- ・ [がん専門相談員のための「小児がん就学の相談対応の手引き」\(PDF版\)](#)
- ・ [がん専門相談員のための「小児がん就学の相談対応の手引き」\(HTML版\)](#)

小児がん中央機関アドバイザリーボード

- ・ [第2回小児がん中央機関アドバイザリーボード概要](#)
- ・ [第2回小児がん中央機関アドバイザリーボード資料](#)
- ・ [第1回小児がん中央機関アドバイザリーボード概要](#)
- ・ [第1回小児がん中央機関アドバイザリーボード資料](#)

小児がん拠点病院連絡協議会

- ・ [第3回小児がん拠点病院連絡協議会概要](#)
- ・ [第3回小児がん拠点病院連絡協議会資料](#)
- ・ [第2回小児がん拠点病院連絡協議会概要](#)
- ・ [第2回小児がん拠点病院連絡協議会資料](#)
- ・ [第1回小児がん拠点病院連絡協議会概要](#)
- ・ [第1回小児がん拠点病院連絡協議会資料](#)

小児がん対策

- ・ [「小児がん診断ハンドブック」](#)
- ・ [「小児がん」関連リンク集](#)

東京都小児がん診療連携協議会編

小児がん診断 ハンドブック

改訂第二版

東京都

(3/4) 掲載

生活・療養

- 子どものケア
- 治療が終わって
- 家族のケア
- まわりの方へ
- 生活と療養のQ&A
- 就学に関するQ&A

HOME > 生活・療養 > 就学に関するQ&A

就学に関するQ&A

- 入院するとき・入院中
- 入学・進学について
- 復学について
- 復学後の学校生活について

※「がん専門相談員のための小児がん就学の相談対応のQ&A」を一般向けとして一部修正して掲載しています。

関連情報

がん情報サービス 生活・療養 ganjoho.jp

特別支援学校（病弱）一覧

院内学級について

(3/18)掲載

今年度の予定

- 医療者向けサイト分離
- 小児がん情報サービススマホ対応

生活・療養

- 子どものケア
- 治療が終わって
- 家族のケア
- まわりの方へ
- 生活と療養のQ&A
- 就学に関するQ&A

HOME > 生活・療養 > 就学に関するQ&A > 復学について

復学について

更新日：2016年03月18日 [更新履歴]

Q1 退院後、地元校へ復学することは可能でしょうか。

A1 復学できます。ただし、高等学校については、学校間で事前に話し合っておいた手続きが必要になります。また、病状によっては、ほかの学校にいったん通学などするほうがよい場合があります。

集団生活に戻ること自体は、特に担当医から制限が出ていなければ問題ないと考えられます。しかし、体力的に課題があったり、いきなり元の集団生活に戻ることが大変だと感じたりする場合、病気の子どもの対象とする特別支援学校に通級指導教室があれば、必要に応じて教室を利用することも考えます。また、退院後、すぐに地元校へ通えない場合は、病気の子どもの対象とする地域の特別支援学校が訪問教育で対応している場合もあるので、病院にある学校の先生に相談してみるとよいでしょう。

Q2 復学するための相談は、いつ頃、誰にすればいいのでしょうか。

A2 復学（退院）については、できるだけ早い段階で、復学の希望や時期などを病院にある学校の先生に相談し、常に情報の共有をしておく必要があります。

復学手続きのためには、保護者が市町村教育委員会に出向いて行きます。お子さんがよりよい状態で学校へ戻れるように、病院にある学校の先生が、関係者同士（子ども、保護者、主治医、看護師、復学先の学校の先生、病院にある学校の先生など）で事前に確認し合う場を設けてくれることもあります。

復学のことは、入院したときからどうしたらよいのか考え始めることが大切です。病院にある学校と地元の学校がつながっていることが治療や入院生活の大きな支えになります。心配なことがあったら、まずは病院にある学校の先生に相談するとよいでしょう。

Q3 学校の先生に病気のことを話さなければいけないですか。話すとしたらどの程度話したらいいのでしょうか。

A3 園や学校の先生に病気のことを伝えることで、お子さんへの配慮や安全への協力が得られることがあります。何を誰に伝え、どのような配慮を期待するか、学校に戻る前にお子さん決めておきます。

何もかもすべてを説明する必要はありませんが、病名を伝えれば、園や学校の先生たちは病気のことを理解しようとしてくれるでしょう。髪の毛が抜けるなど見た目が変わることもあります。そういうときには、「治療の影響」だからと理解してもらいやすくなり、先生からクラスメートに説明をしてくれることもあります。具体的な注意事項を伝えれば、登下校、体育、休み時間の過ごし方、掃除、遠足や修学旅行など、お子さんに応じた対応を考えてくれるようになります。また、同じ学校にきょうだいがいる場合には、きょうだいにも配慮してくれます。

がん情報サービス Facebookページ

このページにいいね！
するとがん情報サービスの更
新情報の他、がん関連情報
がtime Lineに掲載される。





がん対策情報センタートップ

各部の紹介

がんサバイバーシップ支援部

スタッフ

プロジェクト

がんサバイバーシップを学ぶ・語る「公民館カフェ」「ご当地カフェ」「がんサバイバーシップオープンセミナー」

がん対策情報センター＞各部の紹介＞がんサバイバーシップ支援部＞がんサバイバーシップを学ぶ・語る「公民館カフェ」「ご当地カフェ」「がんサバイバーシップオープンセミナー」

がんサバイバーシップを学ぶ・語る 「公民館カフェ」「ご当地カフェ」「がんサバイバー シップオープンセミナー」



国立がん研究センターがんサバイバーシップ支援部では、「公民館カフェ」「ご当地カフェ」「オープンセミナー」という3種類の学習イベントを主催しています。いずれのイベントも、がん体験者・家族・友人・企業関係者・行政担当者・一般市民など、どなたでもご参加いただくことができ、活発な学びと交流が展開されています。

がんサバイバーシップオープンセミナー

- ①「がん治療とお口の関係」～安全ながん治療のための、歯科の役割～
- ②「がん治療と仕事の調和 — どこで・誰に相談できる？」
- ③「＜がん情報サービス＞をもっと知ろう」
- ④「親ががんになったとき—がん患者さんと子どもへの支援—」
- ⑤「緩和ケア」

ご当地カフェ 沖縄 いしのまき 明日香 北海道 石川 名古屋

平成28年度
共催施設募集予定

ご当地カフェ In 名古屋

～がんになっても自分らしくあるために(寛容と治療の両立)～

「ご当地カフェ」とは、がんになった方との暮らしについて学び、語り合う学習イベントです。
このたびは総合上野田第一病院、名古屋国立がん研究センター、名古屋第二赤十字病院、
国立がん研究センターがんサバイバーシップ支援研究部の共催で、
がん治療と仕事の両立を考えるカフェを開くことになりました。
お茶を飲みながら講演を聞き、抱えている疑問もみんなできづづばらんに話し合いませんか？

平成27年
11月15日(日) 13:30～16:30
(15時開演)
ナゴヤドーム ドアラカフェ
(名古屋駅南口大ホール1F・ナゴヤドームオーガナイズメントビル1F・東3Fの3フロア上席)

入場料 無料(会場にお茶とお菓子あり)

対象 一般市民(がん患者、がん患者の家族、医療者・福祉の方、その関係者のみなさん)
病院の有無は問わない

定員 50名(事前申し込み、抽選の申込順に定員まで参加可)

会場

- 総合上野田第一病院
- 名古屋国立がん研究センター
- 名古屋第二赤十字病院
- 国立がん研究センターがん対策情報センター
- がんサバイバーシップ支援研究部

13:30
名古屋 名古屋行(名古屋第一病院)
名古屋 名古屋行(名古屋第二赤十字病院)

13:35～14:05
講演 : がんになっても働きたい！
一橋大学の森田先生・医師・看護師がわかること
司会 森田先生(名古屋国立がん研究センターがん対策情報センター)

14:05～14:35
講演 : がん治療と仕事両立
司会 文(名古屋国立がん研究センター)

14:35～14:55
講演 : がん治療の経験者から
がん治療の経験者から見たがん治療に関する疑問、について
井上君子 (名古屋国立がん研究センターがん対策情報センター)

14:55～15:15
休憩 : 休憩(お茶・お菓子)

15:15～15:35
カフェタイム
お茶を飲みながら、仕事や生活に関することなどみなさんで話そう

15:35～16:30
全体解散

16:30
名古屋 名古屋行(名古屋第一病院)

「ご当地カフェ In 名古屋」の開催先決定 社会福祉法人 厚生会 総合上野田第一病院 がんセンター
〒463-8503 名古屋市中区上野田1-1-1 TEL: 053-991-3111 FAX: 053-991-3359

多地点テレビ会議システム

メディカルカンファレンス
隔週木曜
17時30分から19時
C棟8階第6会議室

祝開通

[診療支援](#)[研修・セミナー](#)[多地点テレビカンファ](#)[がん相談支援](#)[予防・検診](#)[拠点病院連絡協議会](#)

[HOME](#) > [多地点テレビカンファレンス](#) > 多地点合同メディカル・カンファレンス

多地点合同メディカル・カンファレンス

※医療者の方は、メディカル・カンファレンスを聴講することができます。

2016年度（平成28年度）▼

移動

■ 開催予定

2016年06月23日（木）	テーマ： 膵がん診療における工夫 司会：国立がん研究センター中央病院
2016年07月14日（木）	テーマ： 胃がん内視鏡検診の現状と問題点 司会：新潟県立がんセンター新潟病院
2016年09月08日（木）	テーマ： 期待される分子標的薬 司会：国立がん研究センター中央病院
2016年10月13日（木）	テーマ： 乳がん治療の進歩と展望 司会：国立がん研究センター中央病院
2016年10月27日（木）	テーマ： 免疫チェックポイント阻害薬によるがん治療 司会：国立がん研究センター東病院
2016年11月10日（木）	テーマ： 閉塞性大腸がんの治療方針 司会：青森県立中央病院
2016年11月24日（木）	テーマ： そこが知りたい！がん支持療法としての糖尿病管理 司会：国立がん研究センター中央病院
2016年12月08日（木）	テーマ： 内視鏡手術の功罪と将来 司会：国立がん研究センター中央病院
2016年12月22日（木）	テーマ： がん患者の感染対策 司会：栃木県立がんセンター

多地点テレビカンファレンス

[多地点合同メディカル・カンファレンス](#)[多地点病理カンファレンス](#)[多地点がん看護カンファレンス](#)[臨床検査部メディカル・カンファレンス](#)[薬剤カンファレンス](#)[診療放射線技師のための多地点合同カンファレンス](#)

多地点テレビ会議の参加施設

更新日: 2016年06月22日 [[更新履歴](#)]

平成28年6月現在

施設	会場	メディカルカンファレンスの公開状況
独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	カンファレンス室	聴講可
青森県立中央病院	医局カンファレンスルーム	聴講可
岩手県立中央病院	視聴覚室	聴講可
宮城県立がんセンター	大会議場	聴講可
山形県立中央病院	テレビ会議会場	聴講可
群馬県立がんセンター	がんネット会議室	聴講可
茨城県立中央病院 茨城県地域がんセンター	がんセンター大会議室	聴講可
栃木県立がんセンター	講堂	聴講不可
埼玉県立がんセンター	看護実習室	聴講可
千葉県がんセンター	TV会議室	聴講可
国立がん研究センター東病院	セミナールーム1	聴講可
東京都立駒込病院	会議室2	聴講不可
国立がん研究センター中央病院	特別会議室	聴講可
新潟県立がんセンター新潟病院	ネットワーク室	聴講可
岐阜大学医学部附属病院	多目的ホール	聴講可
静岡県立静岡がんセンター	やまびこホール	聴講可
愛知県がんセンター中央病院	国際医学交流センター内視聴覚室	聴講可
独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	第一会議室	聴講可
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立成人病センター	病院6F会議室	聴講可
独立行政法人国立病院機構 呉医療センター	医療情報センター	聴講可
独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	研修室	聴講可
独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	カンファレンス室	聴講可
大分県立病院	地域医療室	聴講可
独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	カンファレンス室	聴講可
国立大学法人 長崎大学病院	C棟8階第6会議室	聴講可

多地点テレビカンファレンス

多地点合同メディカルカンファレンス

多地点病理カンファレンス

多地点がん看護カンファレンス

臨床検査部メディカルカンファレンス

薬剤カンファレンス

診療放射線技師のための多地点合同カンファレンス

■ 看護師向け

- ・ 多地点がん看護カンファレンス (4カ月1回 第3金曜日17時30分から18時30分) ([日程](#))

■ 臨床検査技師向け

- ・ 臨床検査部メディカルカンファレンス (4カ月1回 第3金曜日17時30分から18時30分) ([日程](#))

■ 薬剤師向け

- ・ 薬剤カンファレンス (4カ月1回 第3金曜日17時30分から18時45分) ([日程](#))

■ 放射線診療技師向け

- ・ 診療放射線技師のための多地点合同カンファレンス (4カ月1回 第3金曜日17時30分から18時) ([日程](#))

http://ganjoho.jp/med_pro/vod/index.html

113

今後のスケジュール

