

**「がん相談支援センター相談員基礎研修(3)を提供可能な組織(団体)の募集事業」
運営マニュアル I 2026 年度版**

国立がん研究センター (NCC)
がん対策研究所がん情報提供部
相談員研修事務局

この度は、「がん相談支援センター相談員基礎研修(3)を提供可能な組織(団体)の募集事業」にご協力いただき、誠にありがとうございました。より多くの受講生が基礎(3)を受講できる体制を整え、がん相談支援センター相談員をはじめとする医療従事者による相談の質の向上を目指し、引き続き、ご支援ご協力をお願いします。

目次

【資料】	2
【事業の流れ】	2
【研修名】	2
【運営／開催体制】	2
【研修の募集要項】	3
【申し込み】	4
【講師(チーフファシリテーター)・副講師(グループファシリテーター)】	4
【研修プログラム等】 ※ 運営マニュアル 2 もご覧ください。	5
【研修開催前／開催当日】	6
【研修開催後(NCC への提出書類・テスト・修了証書など)】	7
【その他】	8
【問い合わせ先】	8
【別紙 1 グループ名簿サンプル】	9
【別紙 2 修了証書サンプル】	10

【資料】

- 運営マニュアル 1 (本資料)
- 運営マニュアル 2
- 講師・副講師リスト (関係者外秘)

【事業の流れ】

2025 年 12 月	募集要項公開
2026 年 1 月 30 日 (金)	募集締め切り
2026 年 2 月	審査・審査結果通知
2026 年 3 月	研修提供組織 (団体) 公開・周知
2026 年 9 ~ 12 月頃	研修開催
研修開催後 2 ヶ月以内	報告書作成・提出 最終締切 (12 月開催の締切は 2027 年 1 月 29 日 (金))

※ 単年での応募の場合はここまで

2027 年 9 ~ 12 月頃	研修開催
研修開催後 2 ヶ月以内	報告書作成・提出 最終締切 (12 月開催の締切は 2028 年 1 月 31 日 (月))

【研修名】

- 研修名は独自に設定することを可とします。ただし、がん相談支援センター相談員基礎研修(3)に準拠すること等が明示できるよう、募集要項および修了証書に以下の 2 点を記載してください。
 - － 「本研修は、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針で定められた“がん相談支援センター相談員基礎研修(3)”に準拠すると、国立がん研究センターが承認した研修である」
 - － 「本研修の修了者は、国立がん研究センターが提供する“がん相談支援センター相談員基礎研修(3)”修了者と同等の扱いとなる」

【運営／開催体制】

- 事業のメンバーとして、事業を統括する事業統括責任者、事務業務を統括する事務業務責任者、研修内容を最終決定する研修企画責任者を配置してください。研修企画責任者は、講師・副講師リストを参考に、基礎(3)の講師を 1 回または副講師を 2 回以上経験した者としてください。
- NCC に申請した内容について、原則変更不可のものと変更可能なものがあります。原則変更不可と記載したもので、諸事情により変更が生じる場合は、必ず事前に NCC に相談してください。その他、変更可能と記載したもののについても、NCC にご一報ください。

原則変更不可	変更可能（NCC への連絡要）
開催日（複数年申請の場合の 2 年目は除く） 開催回数および各回定員 責任者（事業統括責任者、事務業務責任者、研修企画責任者） 共催する組織 外部資金や寄付金など、本事業運営の申請ために新たに獲得した他組織（団体）からの金銭的支援	開催日（複数年申請の場合の 2 年目） 左記以外の担当者 受講料（5000 円以内の変更の場合は連絡不要）

- 受講料は税抜き 5 万円以内とし、営利目的での研修運営とならないように設定してください。講師・副講師の謝金の基準は特に設けていませんが、安定的な確保が可能となる範囲でご検討ください。

【研修の募集要項】

- 募集要項を作成し、貴組織のウェブページ等で公開してください。ウェブページと募集要項が公開されましたら、NCC でも周知いたしますので、お知らせください。
- 開催時間・形式・プログラム等はNCC基礎(3)と同じもの（変更不可）で、オンライン・9:30～16:30です。
- 開催日は 2026 年 9～12 月頃とし（複数回開催可）、各回の定員は 42 または 84 名 としてください。定員に満たない場合の開催も可能ですが、多くの方に受講いただけるように幅広い対象への周知をお願いします。
- 受講生は、研修の都合や音声トラブル等を避けるため、以下の内容を守って参加いただくように説明してください。

研修環境	必要物品
<ul style="list-style-type: none"> 安定した通信環境を確保すること 集中して受講できるよう会議室や個室を確保すること（同じ施設から複数名参加する場合は、必ず別室から参加すること） トラブル時の対処法を、Web 会議システムや PC 操作に慣れた方に事前に確認すること。また、トラブル時に協力が得られるように、事前に手配すること。 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン会議システムと Microsoft Office をインストールした PC を、参加者毎に 1 台 ヘッドセットマイク（PC 内臓のマイクでは機械音やノイズの発生・音声を拾わない等のトラブルが多発しているため不可） Web カメラ

- 対象者の要件は、以下としてください。主催や共催となる組織（学術団体や職能団体等）に所属する、または組織の所在地（地域や都道府県等）等の受講生を優先していただいて構いませんが、受講確定する場合は定員の 50%以内としてください。なお、NCC基礎(3)の受講の有無やがん相談支援センター従事形態は問いません。
 - － 医療・福祉関係の資格を有する医療従事者（看護師・MSW・心理士、薬剤師等）で、がん患者や家族からの治療・症状・療養生活に関する相談を受けている方
 - － NCC主催の以下の研修を終了し、受講証書の交付を受けている方
 - ◇ 2014 年以前のがん相談支援センター相談員基礎研修（1）および（2）
 - ◇ 2015 年以降のがん相談支援センター相談員基礎研修（1）（2）研修修了（テストなし）コース
 - ◇ 2015 年以降のがん相談支援センター相談員基礎研修（1）（2）知識確認（テストあり）コース

- 研修終了後のアンケートおよびテストに回答できる方
- 修了者は、以下としてください。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 事前課題を実施し、研修当日に参加した方 - NCC が提示する事後課題（テストおよびアンケート）を実施した方 - 研修に 3/4 以上出席した方 |
|--|

事前課題について提出の有無ならびに実施確認方法は任意としますが、事前課題を全く実施していないことが判明した場合は研修の当日参加を認めていませんので、リマインドは複数回実施し、事前課題をせずに受講することがないようにお願いします。

【申し込み】

- 申込方法や受講料の徴収方法は任意としますが、申込項目には以下の内容を含めてください。貴組織で必要がある場合には、項目を追加してください。
 - 氏名（フリガナを含む）
 - 施設名（所属）
 - NCC の教育研修管理システムのユーザ ID（CS、NC、NE で始まる 10 桁の半角英数字）
 - 都道府県
 - 年齢（年代）
 - 資格（職種：看護職・福祉職・心理職・医師・薬剤師・その他）
 - がん相談の従事形態（専従；勤務時間の 8 割以上、専任；5 割以上、兼任；2 割以上、それ以外）
 - がん相談の経験年数（3 年未満・3 年以上 5 年未満・5 年以上 10 年未満・10 年以上）
 - がん相談件数/週平均（0 件・1～3 件・4～6 件・7～10 件・11～20 件・21 件以上）
 - 受講動機
 - 基礎(1)(2)の受講歴（受講証書など）
 - 基礎(3)の受講歴または CCTNP 基礎演習受講歴
 - 相談時の「がん情報サービス」の活用状況（毎日・週2～3 回・月数回・使ったことがない）
- 申込時に、申込者の基礎(1)(2)の受講証書（NCC 発行）の提出依頼および確認をお願いします。データの受取や確認方法（PDF やスキャン、写真データなど）は、任意とします。

【講師（チーフファシリテーター）・副講師（グループファシリテーター）】

- グループワークが主体の研修会となるため、1 グループにつき 1 名の副講師、6 グループにつき 1 名の講師の配置をお願いします。また、1 グループ 6～7 名で両日とも同じグループとし、定員に満たなかった場合はグループ数を減らして対応してください。基礎研修(3)に準拠すると、国立がん研究センターが承認した研修
- 研修を進行する講師およびグループワークを進行する副講師は、NCC より提供された講師・副講師リストに掲載されている基礎(3)の講師・副講師経験者、または過去に貴組織で基礎(3)に準拠すると承認され

た研修を開催した際の講師・副講師経験者へ依頼してください。また、講師・副講師リストは所属・氏名・職種・年齢・基礎(3)の講師および副講師の経験・メールアドレスが掲載されていますので、貴組織および共催組織内での閲覧のみとし、**流出には十分にご注意ください**。さらに、リストの情報は、当該研修の講師・副講師の依頼以外の目的に使用しないでください。リストに記載されている講師・副講師で調整が難しい場合は、NCCにご相談ください。

- 研修当日の流れや留意点等を確認する講師・副講師向けの打ち合わせ（講師・副講師研修）を、研修日前に開催してください。詳細は、運営マニュアル 2 をご覧ください。
- その他、講師・副講師向けの当日の打ち合わせを、研修開催前（8:30～9:20 頃）と開催後（16:40～17:30 頃）に行ってください。

【研修プログラム等】 ※ 運営マニュアル 2 もご覧ください。

- NCC 基礎(3)と同一の研修プログラム・提供体制（定員、開始・終了時間；講師・副講師向けの当日打ち合わせを含む、講義資料、アンケート、開催形式）とし、改変や修正等は認めていません。なお、プログラムは基本的にスケジュール通りの時間でお願いしますが、講義や全体共有などの進捗状況により、講師・副講師等の判断で適宜調整可能です。
- 研修プログラムに関連する以下のものを、貴組織の第 1 回開催日の 2 ヶ月前までにお渡しします。基本的には改変不可（講師・副講師向け打ち合わせ資料を除く）としますが、講義資料等の主催者名や研修名の変更、定員に満たなかったことによる全体共有時の発表時間やグループ割振り等の変更、修了証書およびアンケート項目の追加は可能です。また、研修関係者（受講生・講師・副講師等）のみへの公開とし、流出しないようにご注意ください。研修関係者にも、その旨の説明をお願いします。

形式	項目	受け渡し方法	NCC への最終提出
Mp4	相談支援Ⅰ（必須の事前課題）	URL	不要
Mp4	相談支援Ⅱ（必須の事前課題）	URL	不要
Mp4	コミュニケーションスキル（任意の事前課題）	URL	不要
Mp4	家族ががんになったとき（任意の事前課題）	URL	不要
Mp4	事例Ⅰ（必須の事前課題）	URL	不要
PDF	事例Ⅰの逐語録	File	不要
Mp4	事例Ⅱ（必須の事前課題）	URL	不要
PDF	事例Ⅱの逐語録	File	不要
Word	演習ワークシート（必須の事前課題）	File	不要
Power Point	講義スライド	File	不要
Excel	意識アンケート	File	結果の提出要
Excel	知識テスト	File	結果の提出要
Word	ファシリテーターマニュアル	File	不要
Power Point	講師・副講師向け打ち合わせ（講師・副講師研修）資料	File	不要

- グループ名簿は受講生用と講師・副講師用の2種類作成し、以下の内容を含めてください。また、グループの編成は以下の基準を参考に作成をお願いしますが、可能な範囲で問題ありません。（別紙Ⅰ グループ名簿サンプル）

受講生用のグループ名簿に記載する内容	講師・副講師用のグループ名簿に記載する内容	グループ編成基準
氏名 フリガナ 施設名 都道府県 職種	受講生用の内容（左記） 年齢（年代） 従事形態 がん相談経験年数 がん相談件数 受講動機 がん情報サービスの活用状況	資格（職種）が偏らない 都道府県が偏らない（施設は必ずわかる） 基礎（3）の受講歴が偏らない 従事形態が偏らない 相談件数が偏らない 非拠点施設が偏らない ※ その他、男女比や同じ姓の受講生、年齢（年代）が重ならないことが望ましい

【研修開催前／開催当日】

- 研修開催前・開催当日等、運営支援にかかる業務を外部に委託しても構いません。事前に申請していない、または業者の変更がある場合は、NCCにご一報ください。
- 受講生は、研修中にオンライン会議システムの以下の機能を使用します。オンライン会議システムの使用に慣れていない受講生も多いため、可能な範囲で、オンライン会議システムの利用方法のレクチャー開催について検討をお願いします。
[レクチャーで説明を含めて欲しい機能]
カメラ on・off、音声 on・off、ブレイクアウトルーム、チャット機能、ファイル送受信、画面共有（Word ファイルを画面共有しながら、グループメンバーの顔を確認できることが望ましい）
- 研修中の受講生は、講義時間中はカメラ ON ミュート、グループワーク中はカメラ ON マイク ON で参加いただきます。また、3/4 以上の出席が修了証書の発行要件になりますので、随時、参加状況の確認をお願いします。
- 研修当日に事務局で実施いただきたいオンライン会議システムの設定や機能は、以下の通りです。

必須設定・機能	任意設定・機能
開催当日のマイクの確認（事前） 研修開始前の演習ワークシートおよび逐語録のチャット送信 途中入退室した受講生の対応 事例1および2の動画投影時の画面共有 ブレイクアウトルーム設定（各グループ＋講師控室、講師・副講師はグループ間の移動ができる設定） ブロードキャストによる作業の残り時間の通知（作業 1 の残り時間 2 分です／作業 1 終了です。作業 2 に移ってください等） タイマー設定（全体共有時の発表時間の管理）	開催当日のカメラの確認（事前） 講義中の受講生のミュート設定 ヘルプを求めるボタンが押された際の対応 スポットライト（全体共有時に発表者をピン留め）

- 研修当日は以下のものを準備いただくように、受講生へ説明してください。
 - － 事前 1・2 の逐語録を印刷したもの
 - － 事前課題で取り組んだ演習ワークシートの電子データおよび印刷したもの
 - － 患者向け診療ガイドラインおよび学習の手引き（任意）
- オブザーバーについて、オブザーバーの参加は可としますが、研修に少なからず影響する可能性があるため、最低限の人数としてください。オブザーバーは、原則として画面 OFF／ミュートでの参加をお願いします。

【研修開催後（NCC への提出書類・テスト・修了証書など）】

- 研修開催後に、以下のものを NCC へ提出してください。提出期限は、研修開催後 2 ヶ月または翌年 1 月末日のどちらか早い方です。

項目	書式	形式
収支報告書	任意	Word
開催報告書	任意	Word
意識アンケート（予定）	指定の書式	Excel
知識テスト（予定）	指定の書式	Excel
修了証書見本	（修了証書の欄を参照）	PDF
修了者情報	指定の書式（*1）	Excel

*修了者情報の書式は、以下の内容を参考に Excel で作成してください。

列	内容
A 列	発行した修了証書番号
B 列	NCC の教育研修管理システムのユーザID（【申し込み】で確認した内容）
C 列	氏名（姓と名のあいだに全角 1 文字空ける）
D 列	NCC への申し送り事項があれば記入 例）初日 5 分遅刻、カメラの調子が悪い時間が 30 分ほどあり、等
E～O 列	空欄
Q 列	2（NCC で指定する数字；半角）
R 列	4（NCC で指定する数字；半角）
S 列	0（NCC で指定する数字；半角）
T 列	参加日程（貴組織で全 4 回開催し、第 3 回に参加した受講生の場合は、“3”）
U 列	1（半角数字）

- 研修終了後に NCC が提示するアンケートおよびテストを受講生に実施し、その結果を NCC に報告してください。アンケートの実施タイミングは、研修終了 1 ヶ月後（およそ）をお願いします。詳細が決まりましたらご案内します（2026 年 3 月頃の予定）

- 事前課題の実施、事後課題（テストおよびアンケート）の提出かつ研修を 3/4 以上出席した受講生に、修了証書（受講証書）の発行をお願いします。修了証書には、以下の内容を含めてください（別紙 2 修了証書サンプル）。また、公印の押印（電子印可）をお願いします。電子印であれば、郵送でなくとも可です。NCC が指定する修了証書番号（10 桁）は、以下の通りです。なお、項目が抜けていた際には、再発行していただく場合があります。

修了証書に含めるもの	修了証書番号の付与方法
1. 施設名 2. 氏名 3. 研修名（【研修名】に記載の内容を含む） 4. 開催日 5. 主催者名（共催含む） 6. NCC が指定した修了証書番号	<ul style="list-style-type: none"> 上 1～2 桁：開催年度（西暦）の下 2 桁 上 3 桁：本事業における当該年度の申請番号 ※審査結果通知のタイトルに記載の番号 上 4～6 桁：030（NCCにて管理する基礎（3）の研修固定番号） 上 7 桁：参加した日程 ※全 4 回開催し、第 3 回に参加した受講生の場合は、“3” 上 8～10 桁：001～（受講生の通し番号） ※NCC にて、五十音順などの順番指定なし <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px; text-align: center;"> <p>本事業の申請番号 受講生の参加回数</p> <p>↑ ↑</p> <p>修了証書番号（10桁） 2510301010</p> <p>↓ ↓ ↓</p> <p>西暦（下二桁） 固定 001～の受講生の通し番号</p> </div>

【その他】

- NCCとの研修運営に関わる打ち合わせの機会を、審査結果公開後・募集要項公開前・研修申込前後等のタイミングで、2～3 回程度設定してください。
- NCC で開催する基礎(3)や講師・副講師向けの打ち合わせの見学が可能です。希望がある場合は、NCC へご連絡ください。また、NCC 職員の研修や講師・副講師向けの打ち合わせの見学、追加での資料提出やヒアリングのお願い等、NCC から別途要望する場合がありますので、その場合はご対応をお願いします。その他、NCC が求める事項への遵守をお願いします。

【問い合わせ先】

国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部 相談員研修事務局

メール: CISEP-office@ml.res.ncc.go.jp

電話： 03-3547-5201 (内線 1619)

* 正確な回答ができますよう、できるだけメールでの問い合わせをお願いします。

【別紙Ⅰ グループ名簿サンプル】

2025年度がん相談●●研修 グループ名簿（受講生用）

開催日：2025年▲月◆日～■日

講師：●●病院 ▲▲▲▲

講師：◆◆センター ■■■■

グループ	氏名	フリガナ	施設名	都道府県	資格
A	築地 花子	ツキジ ハナコ	■■■病院	東京都	
	銀座 太郎	ギンザ タロウ	●●センター	奈良県	看護師
	汐留 由美	シオドメ ユミ	▲▲大学病院	北海道	社会福祉士

2025年度がん相談●●研修 グループ名簿（講師・副講師用）

開催日：2025年▲月◆日～■日

講師：●●病院 ▲▲▲▲

講師：◆◆センター ■■■■

グループ	氏名	フリガナ	施設名	都道府県	資格	年代	従事形態	がん相談経験年数	がん相談件数/週	受講動機	「がん情報サービス」活用状況
A	築地 花子	ツキジ ハナコ	■■■病院	東京都							
	銀座 太郎	ギンザ タロウ	●●センター	奈良県	看護師	30代	専従	1年未満	20件	自己研鑽	ほぼ毎日
	汐留 由美	シオドメ ユミ	▲▲大学病院	北海道	社会福祉士	50代	専任	3～5年未満	5件	整備指針	月数回
						

【別紙 2 修了証書サンプル】

(修了証書番号 第《修了証書番号》号)

修了証書

《所属施設》

《氏名》 様

研修名

《研修名》

主催者

《主催者名》

共催者

《共催者名》

開催日

《開催日： 第●回 2025年◆月■日～★日》

あなたは「《研修名》」を修了したことを、証します。
なお、本研修は、がん診療連携拠点病院等の整備
に関する指針で定められている“がん相談支援センタ
ー相談員基礎研修(3)”に準拠すると国立がん研究
センターが承認した研修で、基礎研修(3)修了者と同
等の扱いとなります。

《発行日》

《主催者名》

《機関の長の役職名》《機関の長氏名》

公印