

2009 25055A

厚生労働科学研究費補助金
がん臨床 研究事業

相談支援センターの機能の強化・充実と地域における
相談支援センターのあり方に関する研究

平成 21 年度 総括・分担研究報告書
(H21-がん臨床—一般—003)

研究代表者 高山 智子

平成 22(2010)年 5 月

厚生労働科学研究費補助金
がん臨床 研究事業

相談支援センターの機能の強化・充実と地域における
相談支援センターのあり方に関する研究

平成 21 年度 総括・分担研究報告書
(H21-がん臨床—一般—003)

研究代表者 高山 智子

平成 22(2010)年 5 月

目 次

I. 総括研究報告		
相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方に関する研究		
高山 智子	-----	1
II. 分担研究報告		
1. 相談支援ツールの開発と評価		
(1) 相談支援ツールの開発と評価	-----	12
	石川 睦弓	
(2) 地域の福祉資源情報および施設のがん相談対応データの相談員継続教育への活用の検討	-----	21
	菊内 由貴	
2. 相談員の効果的な継続教育方法		
(3) "相談支援プロセス"を学ぶ効果的研修プログラムのあり方の検討	-----	29
	高山 智子 池山 晴人 菊内 由貴	
3. 患者団体等との連携のあり方		
(4) 当事者団体との協働を視野に置いた「新たな支援プログラム」の構築に関する効果的な研修方法の検討	-----	45
	大松 重宏	
(5) がん診療連携拠点病院の相談支援センターとがん当事者の連携・協働の実態に関する調査研究	-----	48
	朝倉 隆司 大松 重宏	
4. 相談支援センターの広報方法		
(6) 地域住民からみた相談支援センターのイメージと利用促進要因の検討	--	80
	高山 智子	
5. 院内外における相談支援センターの機能、役割と位置づけに関する検討		
(7) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討	--	89
	唐戸 敦也	
(8) 相談支援センターの地域における機能と役割に関する研究	-----	91
	高山智子	
(9) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討 ーがん診療連携拠点病院の特徴に基づくグループ化の検討と神奈川県立がんセンターにおける電話相談の相談内容に関する分析	-----	95
	岡本 直幸	
III. 研究成果の刊行に関する報告	-----	106

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

「相談支援センターの機能の強化・充実と地域における
相談支援センターのあり方に関する研究」
班員一覧

（五十音順）

研究代表者

高山 智子 国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部
診療実態調査室 室長

研究分担者

朝倉 隆司 東京学芸大学 医療社会学 保健医療行動科学 教授
池山 晴人 独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター
石川 睦弓 静岡県立静岡がんセンター 研究部長
大松 重宏 城西国際大学 福祉総合学部 准教授
岡本 直幸 神奈川県立がんセンター 臨床研究所 がん予防情報研究部門長
唐渡 敦也 財団法人 癌研究会有明病院 医療支援センター センター長
菊内 由貴 独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター がん相談支援係長
須田 木綿子 東洋大学社会学部 高齢者福祉・非営利活動論 教授

研究協力者

新井 良子 埼玉県立がんセンター
井上 洋士 放送大学
荻原 修代 北里研究所病院
小郷 祐子 国立がんセンター がん対策情報センター がん対策企画課
加藤 雅志 国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部
神田 典子 国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部
高野 和也 日立製作所水戸病院
田中 結美 京都第一赤十字病院
橋 直子 山口赤十字病院
橋本 久美子 聖路加国際病院
八巻 知香子 国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部
山本 武志 千葉大学 大学院看護学研究科

I . 総括研究報告

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

相談支援センターの機能の強化・充実と地域における

相談支援センターのあり方に関する研究

（研究代表者：高山 智子）

統括研究報告書

相談支援センターの機能の強化・充実と地域における

相談支援センターのあり方に関する研究

研究代表者 高山智子

国立がんセンター がん対策情報センター

がん情報・統計部 診療実態調査室長

研究要旨

【背景と目的】相談支援センターの業務と役割については、「がん対策基本法」に基づき策定された「がん対策基本計画」や「がん診療連携拠点病院に関する指針」の中で、相談支援センターの質的および量的な充足や受入れ体制の強化の必要性、また、患者団体等との連携などの活動促進の必要性が示され、相談支援センターの整備は急務の課題となっている。本研究では、相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方について、5つの課題、1. 相談支援ツールの開発と評価、2. 相談員の効果的な継続教育方法、3. 患者団体等との連携のあり方、4. 相談支援センターの広報方法、5. 院内外における相談支援センターの機能、役割と位置づけから検討することを目的とした。

【方法】平成 21 年度は、文献検討、質問紙調査、半構造化インタビュー調査、地域住民調査、既存調査結果を用いた二次分析と事例調査等の方法により、5つの課題それぞれについて以下の9つの検討を行った。1. 相談支援ツールの開発と評価：(1) 相談支援ツールの開発と評価、(2) 地域の福祉資源情報および施設のがん相談対応データの相談員継続教育への活用の検討、2. 相談員の効果的な継続教育方法：(3) “相談支援プロセス”を学ぶ効果的研修プログラムのあり方の検討、3. 患者団体等との連携のあり方：(4) 当事者団体との協働を視野に置いた「新たな支援プログラム」の構築に関する効果的な研修方法の検討、(5) がん診療連携拠点病院の相談支援センターとがん当事者の連携・協働の実態に関する調査研究、4. 相談支援センターの広報方法：(6) 地域住民からみた相談支援センターのイメージと利用促進要因の検討、5. 院内外における相談支援センターの機能、役割と位置づけに関する検討：(7) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討、(8) 相談支援センターの地域における機能と役割に関する研究、(9) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討—がん診療連携拠点病院の特徴に基づくグループ化の検討と電話

相談の相談内容に関する分析、である。

【結果および考察】相談支援センターにおけるがん医療の情報提供と相談対応の均てん化のためには、施設内、地域内、国内、での役割や機能など、さまざまな視点からの分析とそれに対する取り組みが必要になってくる。今年度さまざまな角度から行った検討により、地域の中でのがん診療連携拠点病院や相談支援センターそれぞれの置かれた立場により相談支援センターの機能やあり方についての解釈が異なることが、実態把握の結果からも示された。今後は相談支援センターで使用することが不可欠なデータベースの構築や活用方法、またそれに関する教育を充実させることにより、がん患者や家族が、全国どこでも同じようがんの情報や相談が受けられる相談支援センターの環境をつくるために重要であることが示唆された。

【結論】今後は、今回明らかになった相談支援センターの役割や機能、またあるべき姿に関する解釈を全国で共有していくと共に、そのための具体的な取り組みを示すことで、相談支援センターの全国の均てん化にむけた働きかけを行っていく必要がある。そのためにも、相談支援センターのあるべき姿やそのための具体的な取り組みを“どのよう”示していくかの方法論の検討が重要不可欠な課題であると考えられる。

A. 研究目的

相談支援センターの業務と役割については、「がん対策基本法」に基づき策定された「がん対策基本計画」や「がん診療連携拠点病院に関する指針(平成20年3月改訂)」の中で、相談支援センターの質的および量的な充足や受入れ体制の強化の必要性、また、患者団体等との連携などの活動促進の必要性が示され、相談支援センターの整備は急務の課題となっている。

地域の拠点病院の相談支援センターにおいて、がん患者や家族のみならず、地域の住民の相談に対応するという体制は、諸外国においても例を見ないものであり、わが国における社会環境にあった検討を進め、実践に応用させていく必要がある。国内の相談支援センターを効果的に運用するための体制や情報提供方法等に関する全国的な

研究は、平成18～20年度のがん臨床研究事業でようやくはじまったところである「相談内容の分析等を踏まえた相談支援センターのあり方に関する研究(雨宮班)」。相談支援センターが新しく創設された取り組みであること、またそのため課題が山積していることもあり、相談支援センター整備のための検討は十分ではない。本研究では、これまでの成果を踏まえ、相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方を検討することを目的とする。具体的には、5つの課題、1. 相談支援ツールの開発と評価、2. 相談員の効果的な継続教育方法、3. 患者団体等との連携のあり方、4. 相談支援センターの広報方法、5. 院内外における相談支援センターの機能、役割と位置づけに関する検討を行う。5つの課題は、がん医療にお

ける情報提供と相談対応の均てん化のためには、必要不可欠かつ相互補完的な要素である。したがって、課題それぞれについて3年間を通じて進めていく。1年目にあたる平成21年度は、これら5つの課題に対して、今後研究を展開していくための足がかりになる検討を開始した。

本研究で得られた知見やノウハウを具体的に実践しやすい方法で提示することによって、相談支援センターの体制構築を効果的に進め、がん医療における情報提供と相談対応の均てん化に帰することが期待される。また、がん以外の疾患領域の情報提供や相談対応に応用することも可能であり、医療全体の相談業務の質の向上に寄与することができる。

B. 研究方法

平成21年度は、文献検討、質問紙調査、半構造化インタビュー調査、地域住民調査、既存調査結果を用いた二次分析と事例調査等の方法により検討を行った。

本研究で相談記録などのデータを扱う際には、データ取り扱い施設あるいは国立がんセンター倫理審査委員会の承認を得て実施するなど、取り扱いについては慎重に行い、情報保護を徹底した。

C. 研究結果

1. 相談支援ツールの開発と評価に関する検討

(1) 相談支援ツールの開発と評価

相談支援センターにおける業務の効率化と質の維持をサポートするツールについて検討するために、本年度は、このうち、「相談記録ツール」の実用に向けてさらに検討・改良を加え、患者・家族を対象とした相談時に利用する記録ツール作成を試みた。情報の共有化、情報集積のための実用的情報ツールとして、既存のデータベースソフト FileMaker Pro9.0 Advanced を用いて「相談記録ツール」と「相談FAQツール」の2つのデータベースの検討を行った。市販のデータベースソフトを使って、データベースを設計し、そのうえで、市販のデータベースソフトウェアがなくても動くランタイムソリューションとして、データベースファイルをバインドした。さらに、データベースに改良を加えベータ版が完成した。ベータ版は、フリーソフトウェアとして希望者に配布した。

(2) 地域の福祉資源情報および施設のがん相談対応データの相談員継続教育への活用の検討

がん相談支援・情報センターでの相談対応および地域への調整を図るためには公的レベルの地域医療福祉資源情報データベースと日々の相談対応や調整の中で得られる患者や家族、現場医療者の主観的評価を含むデータベースの活用が不可欠である。これらの構築の仕方と活用の仕方について検討を行った。また施設内（四国がんセンター）の相談対応入力データベース（H19年度構築）については、H19年度からH21年

度までの相談件数、対応内容の分布について比較し、相談員教育への活用方法について検討を行った。

2. 相談員の効果的な継続教育方法に関する検討

(3) “相談支援プロセス”を学ぶ効果的研修プログラムのあり方の検討

全国のがん診療連携拠点病院に設置された相談支援センターは、誰でも、どこに住んでいても、がんに関する情報を十分に得たいというがん患者やその家族の期待に沿う質の高いサービスを提供することが求められている。本研究では、相談支援センターのサービスのスキームを提示し、標準化につなげることを目的として、がん対策情報センターが行う基礎研修3のプログラムの精緻化を行った。

実際ががんの相談を担う臨床専門家を中心とするワーキンググループにより検討を行った結果、修正されたプログラムでは、特に研修目標の明確化、がんの相談支援のプロセスを提示するとともにプロセスの中で必要とされる思考過程や情報収集のプロセスを言語化することを意図したものとなった。また、ファシリテータの役割を明示することで、繰り返し行う研修プログラムの質の担保が可能となった。

3. 患者団体等との連携のあり方に関する検討

(4) 当事者団体との協働を視野に置いた「新たな支援プログラム」の構築に関する効果的な研修方法の検討

平成20年度より全国のがん診療連携拠点病院相談支援センターの相談員を対象に、当事者団体との協働やそのための前段階としての新たなサポートシステムの構築をテーマとした基礎研修が開催されている。地域性や病院の特性等が異なる参加者が限られた時間のグループワークでより高い学習効果を得るためにはどのような点を改善すべきか、エキスパート相談員を対象にワークショップを開催し、対策を検討した。

参加者39名（看護職46.2%、福祉職48.7%）に対して、グループワークのアンケートで感想を聞いたところ、プログラムの運営方法については、約95%の参加者から「効果があった、少し効果があった」と事前学習の効果を認めた。また、ワークについて議論した結果をパワーポイントに作成する作業に関しては、「グループワークの成果が形に残る」と肯定的に評価する意見が複数みられた。

(5) がん診療連携拠点病院の相談支援センターとがん当事者の連携・協働の実態に関する調査研究

全国の都道府県および地域がん診療連携拠点病院に国立がんセンターを加えた377拠点病院の相談支援センターのがん専門相談員を対象に、「地域における患者会の活動状況をどのくらい把握しているのか」、「がん患者会とどのような連携を持っているのか」を明らかにすることを目的として自記式調査を実施した。回答が得られた302施設（回収率80.1%）について分析を行っ

た。

診療圏内にあるがん関連の患者会について、少し把握(45.7%)、おおむね把握(41.7%)という回答が多く、地域の患者会の存在を把握している相談支援センターと患者会の交流については、たまに交流がある

(51.4%)、まったく交流がない(38.5%)という回答が多かった。医療機関が地域の患者会に協力・支援していることは、何らかの協力・支援をしている182の医療機関において、病院から患者会への講師派遣およびその仲介(54.4%)、事務的な支援(51.1%)、定例会等の場の提供(42.3%)、患者同士で話ができる場の設置(33.5%)が多かった。逆に、地域の患者会が医療機関に協力・支援していることは、とくにないという回答が43.4%と多く、患者会が何らかの協力・支援をしている130の医療機関においては、他のがん患者への相談(42.3%)、講師派遣(28.5%)などが多かった。

相談支援センターとして、がん当事者との活動で今後取り組んでみたい内容は、患者同士で話ができる場を設置する(66.1%)、地域の患者会との交流や連携を深める(62.6%)がとくに多かった。がん当事者との活動によって相互理解が深まることや、当事者ならではの支援が可能になることについては、90%以上の対象者がそのメリットを感じていた。一方で、支援のための知識や技術が不足している(65.6%)、忙しくて活動の時間がない(60.1%)、地域の患者会の情報をどのように得たら良いかわからない

(42.1%)が、当事者との活動を阻害する要因として挙げられていた。

4. 相談支援センターの広報方法に関する検討

(6) 地域住民からみた相談支援センターのイメージと利用促進要因の検討

地域住民における相談支援センターのイメージ(利用阻害理由)と利用阻害理由を高める要因の検討および今後の地域における周知や利用者促進のための足がかりとして、地域住民の医療や保健に関する活動の参加意向について国内全4地区の20歳以上の男女9,181名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施し、回収が得られた3,447名について分析を行った。

その結果、相談支援センターを「知っている」と回答したものは402名(11.7%)であった。相談支援センターのイメージ(利用阻害理由)として多かったのは、「利用の仕方がわかりにくい(79.2%)」、「心配や不安なことがあっても何を相談にのってもらえばいいかわからない(66.3%)」であり、相談支援センターの利用阻害理由の得点の高さには、相談支援センターの認知状況の違いが寄与していることが示された。一方で、利用阻害理由によっては、相談支援センターの認知状況に関わらず、学歴や経済状態、拠点病院までの時間が関連していた。地域住民の医療や保健活動の参加意向では、約2割の人がボランティア活動などに関心を示していた。

5. 院内外における相談支援センターの機

能、役割と位置づけに関する検討

(7) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討

相談支援センターの院内外を含めた機能と役割、位置づけに関する検討として、相談支援センターの実態把握を目的に相談支援センターへの訪問聞き取り調査と厚生労働省委託事業として実施されていた「がん診療連携拠点病院の緩和ケア及び相談支援センターに関する調査」結果を許可に基づき入手し、相談支援業務の充実度に関する背景因子検討した。また「東京都がん診療連携協議会内の「連携・相談支援協議会」に係る会合や種々のがん診療連携拠点病院の相談支援センターで相談支援業務に携わる人々の意見や情報の収集に努めた。

その結果、相談支援業務は所属する病院組織の方向性や体制・地域の医療環境から大きな影響を受けていた。また病院組織の「がん診療連携拠点病院」としての方向性や体制構築が明確化されていない、もしくは院内周知が十分されていないがために、相談支援業務が十分なされていない状況も見受けられた。

(8) 相談支援センターの地域における機能と役割に関する研究

患者をはじめとする相談支援センターの利用者に対して、よりよいがん情報や支援を提供するための一助となる相談支援センターが担うべき役割および機能充実のための諸条件を探索的に明らかにすることを目的として訪問聞き取り調査を実施した。

平成 21 年度は、全 9 カ所の相談支援センターに、相談支援センターの体制、利用者の流れ、相談対応にて利用する情報、広報方法、その他、相談支援センターを運営するにあたって困っていることや、支援を得たいところ等について聞き取りを行った。その結果、相談支援センターにより、提供しているサービスの範囲（横の広がり）と深度（縦の広がり）が異なること、相談支援センターが十分に機能するかを左右する要素として、1) 相談支援への主体性（人の力）+（ある程度までの）広報、2) 運営体制+資金を含めた裁量権、3) その病院での現在および過去のサービス提供の範囲と経緯、4) その他（外圧など）が存在することが、現時点において抽出された。

(9) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討—がん診療連携拠点病院の特徴に基づくグループ化の検討と電話相談の相談内容に関する分析

地域がん診療連携拠点病院における相談支援センターのあり方に関する研究を行うために、①「がん診療連携拠点病院の緩和ケア及び相談支援センターに関する調査」2008 年度版のデータを用いて、拠点病院の特徴に基づくグループ化の検討と、②神奈川県立がんセンターにおける電話相談の相談内容に関する分析の 2 つの研究を行った。相談支援センターのグループ化に関してはアンケート調査の回答に従って因子分析を行い、抽出された因子得点に従ってクラスター分析を行い、地域がん診療連携拠点病

院は大きく8つに分類できることが分かった。また、がんの電話相談内容に関しては相談内容をグラウンデッドセオリーに従って分類を行い、がん相談内容を大きく7つに分類することができた。

D. 考察

1. 相談支援ツールの開発と評価に関する検討

(1) 相談支援ツールの開発と評価

相談記録を電子データでデータベース化することで、検索、ソート（並び替え）、データ抽出が容易となる。またテキストマイニングソフト、Excel 等他ソフトにエクスポートし、そのデータを用いて、相談内容の分析、相談項目別件数の集計なども可能となり、業務の効率化・業務改善につながるツールとして期待できる。

市販のデータベースは導入・維持費用がかさみ、独自のデータベース構築を外部に委託しても同様であるため、今回は FileMaker Pro Advanced を用いて、データベースを設計構築し、そのうえで、市販のデータベースソフトウェアがなくても動くランタイムソリューションに、データベースファイルをバインドした。その結果、フリーソフトウェアとして無料配布・入手できる環境を可能にした。ツールを定めてデータを共有・集積することは、相談対応の質の向上、看護の実践向上に役立つと考える。

さらに、試用版の利用者の評価を得て、

改善・改良を加え、直感的に操作でき、使いやすいソフトウェアをめざし、検討をすすめていく予定である。

(2) 地域の福祉資源情報および施設のがん相談対応データの相談員継続教育への活用の検討

地域医療福祉資源情報データベースは、公的レベルの都道府県が収集した医療機能データを活用しながら、地域医療者にとってより活用可能なものにする事、また現場レベルのデータベースは、各拠点病院が共有することにより、地域全体の相談対応の質の向上につながると考えられた。さらに、また施設の相談対応入力データベースについては、施設の経年対応件数等の傾向を分析することや都道府県内の拠点病院のデータ集積を行った分析を行い、相談員が遭遇するであろう、相談員、組織、地域に関する局面それぞれで検討を行うことが、各局面での対応能力を身につける教育を考える際には重要になると考えられた。また、相談対応データベースに記述される具体的な内容分析をすることにより、現場に必要な相談員の能力や対応の振り返りを教育するための貴重なツールになる可能性があることが示唆された。

2. 相談員の効果的な継続教育方法に関する検討

(3) “相談支援プロセス”を学ぶ効果的研修プログラムのあり方の検討

本研究で行った相談員基礎研修3のプログラムを精緻化することにより、相談支援

センターの役割とそこで行う相談支援のスキームを全国で標準化していくための手段を準備することができたと考えられる。また、相談支援センターの相談員として注意を払うべき観点は整理しつつも、とりあげる事例について、事例の端緒のみ提示して、自由に事例像をふくらませる課題、グループごとに設定を考える中で観点を整理する形で課題を設定し、自らの臨床経験と、講義で得た知識、提供された情報素材を組み合わせることでグループごとに独自の達成が得られるような構成を設定できた。このことにより、現場にもどったあとで、日々の相談対応をさらに向上させるトレーニングにも役立てられるものとしても期待できるものとなったと考えられる。

3. 患者団体等との連携のあり方に関する検討

(4) 当事者団体との協働を視野に置いた「新たな支援プログラム」の構築に関する効果的な研修方法の検討

今回行ったエキスパート相談員を対象としたワークショップにより、地域性や病院の特性等が異なる参加者が限られた時間のグループワークでより高い学習効果を得るためのポイントとして、いくつかの課題が明らかになった。当事者と専門職の協働プログラムの構築という目標を達成するためには、ワークを始める前には、異なる地域、特性の異なる所属機関における課題等をメンバー間で情報交換した後に、研修目的が普遍的な地域や院内のシステム作りを協議

する場であることの共通認識をもつこと、各メンバーが日常の相談業務の中でピア・サポートの有効性について経験的に認識しているかを確認すること、また研修の効果を上げるための方策の一つとして、ファシリテーターを対象とした研修を実施し、グループへの介入のポイント等を学習する場を設けることも、主催者側として検討する必要があることが明らかになった。

(5) がん診療連携拠点病院の相談支援センターとがん当事者の連携・協働の実態に関する調査研究

がん診療連携拠点病院の相談支援センターにおけるがん当事者との活動は、その活動の意義や重要性はほとんどの相談員に理解されているものの、医療機関または相談支援センターがおかれた状況によって取り組みのばらつきが大きいことが示された。しかし、活動を促進するためには、忙しくて時間がない、支援のための知識や技術が不足している、地域患者会の情報不足、といった問題を解決する必要がある。がん当事者との活動を活発に行っている相談支援センターにおける業務整理やタイムマネジメントのありかたについてモデルケースを提示していく必要があるだろう。また、現状の活動内容は、医療機関が場を提供するまたは、相互の講師派遣等が多く、「協働」といえる活動を行っている医療機関は少ないことも示された。相談支援センターとしては、「がん情報の発信・整理」を依頼したいという意見がみられ、地域の患者会を

中心に患者向けパンフレットの作成や院内図書を整備支援などから始めることが推奨される。そのためにはまず、地域の患者会の活動内容の情報収集を行い、地域の患者会と交流を深める、または、院内の患者会を設立する準備を始める、このような取り組みが必要と考えられた。

4. 相談支援センターの広報方法に関する検討

(6) 地域住民からみた相談支援センターのイメージと利用促進要因の検討

相談支援センターの利用を促進するためには、利用の仕方の周知をしていくことが重要であることが確認された。一方で、相談支援センターの周知のみでは解決することが難しい、相談することそのものに対する抵抗が存在する可能性も示され、その地域にあった相談支援センターの利用促進のためのあり方を探っていく必要性が示された。医療や保健活動に関心を持つ地域住民層への協力を仰ぐことも、今後、地域での相談支援センターのあり方や周知を促すためには重要であると考えられた。

5. 院内外における相談支援センターの機能、役割と位置づけに関する検討

(7) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討

相談支援業務は地域の医療環境や各病院組織の方向性や体制との整合性も必要であるが、地域毎の医療環境に則した相談支援業務の方向性や体制が明確化されていない

ため、相談支援センターの機能と役割、位置づけを明確化できない状況が考察された。地域・医療機関毎に解釈が異なっている相談支援業務を地域の医療環境に則した共通認識として明確化することが、相談支援センターの機能と役割、位置づけの明確化に重要と考えられた。質の高いがん医療を提供するためにも各都道府県のがん診療連携協議会に地域医療環境に則した「相談支援業務に関する共通認識」作成や各がん診療連携拠点病院の方向性や体制の明確化を求めるべきである。

(8) 相談支援センターの地域における機能と役割に関する研究

現時点までの訪問聞き取りの内容から、相談支援センターの機能充実のための諸条件として考えられるいくつかの要素が抽出された。ただし、これらは7県9相談支援センターから得られた結果であり、ここで抽出された以外の要素があるのかについても引き続き検討を行っていく必要がある。さらに相談支援センターの役割や機能に影響している要素には、自治体の予算や方針、それまでのがん対策への関心の度合いや歴史なども関係していると考えられ、これらの条件についても考慮に入れた上で聞き取りを行うことも重要であると考えられた。

(9) 相談支援センターの院内外における機能、役割と位置づけに関する検討—がん診療連携拠点病院の特徴に基づくグループ化の検討と電話相談の相談内容に関する分析

地域がん診療連携拠点病院別の相談支援センターの特徴の抽出とグループ化の検討を行った結果、大きく8つのグループに分けることができた。それぞれのグループでは、相談支援センターの立場や認知度の状態、運用状況などに相違があり、それぞれのグループで幾つかの改善すべき点が明らかとなった。今後、このグループの特徴をもとに、基本的な相談支援センターの機能を確保するような働きかけが望まれる。

神奈川県立がんセンターに設置された神奈川県がん臨床研究・情報機構のがん情報センターで行っている電話相談の相談内容についてグラウンデッドセオリーに従って分類を行ったところ、がん相談内容を大きく7つに分類することができた。このように相談内容の構造をモデル化することによって、電話相談の基本的な対応策を事前に準備することが可能となり、また、電話相談を受ける相談員にとっても基本的な相談の流れや構造を把握しておくことによる的確な相談対応が可能になると思われる。これらの解析結果は、今後、相談支援センターのあり方を検討する場合や電話相談の手法や電話相談員の教育場面などに有効な資料を提供すると思われる。

E. 結論

本研究では、これまでの成果を踏まえ、相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方を検討することを目的として、5つの課題、1.

相談支援ツールの開発と評価、2. 相談員の効果的な継続教育方法、3. 患者団体等との連携のあり方、4. 相談支援センターの広報方法、5. 院内外における相談支援センターの機能、役割と位置づけに関する検討を開始した。

全国のがん診療連携拠点病院の相談支援センターは、病院の設立背景や地域での役割、その病院内の役割など、さまざまな関係や影響を受ける状況に置かれている。国のがん対策推進基本計画、都道府県毎のがん対策推進計画により、がん患者や家族が、相談支援センターにおいて、全国どこでも同じようにがんの情報や相談が受けられる環境をつくるための方向性はある程度示されていると考えられるが、そのような中でも、それぞれの置かれた立場により相談支援センターの機能やあり方についての解釈が異なることが、実態把握の結果から示された。今後は、こうした解釈を全国で共有していくと共に、そのための具体的な取り組みを示すことで、相談支援センターの全国の均てん化にむけた働きかけを行っていく必要がある。そのためにも、相談支援センターのあるべき姿やそのための具体的な取り組みを“どのように”示していくかの方法論の検討が重要不可欠な課題であると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況（予定を含む）

なし

II. 分担研究報告

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 (がん臨床研究事業)
相談支援センターの機能の強化・充実と地域における
相談支援センターのあり方に関する研究
(研究代表者：高山 智子)

分担研究報告書

相談支援ツールの開発と評価

研究分担者 石川睦弓 静岡県立静岡がんセンター 研究部長

研究要旨：がん診療連携拠点病院に設置された相談支援センターの業務内容は多岐にわたるが、まだ設置されて経過が浅く、システム、運用形態、記録等、試行錯誤しながら業務を実施している施設も多い。

そこで、本研究では、相談支援センターにおける業務の効率化と質の維持をサポートするツールについて検討する。本年度は、患者・家族を対象とした相談時に利用する記録ツール作成を試みた。市販のデータベースソフト FileMaker Pro10.0 Advanced (ファイルメーカー社) を使って、データベースを設計し、そのうえで、市販のデータベースソフトウェアがなくても動くランタイムソリューションとして、データベースファイルをバインドした。さらに、データベースに改良を加えベータ版が完成した。ベータ版は、フリーソフトウェアとして希望者に配布した。

A. 研究目的

がん診療連携拠点病院に設置された相談支援センターの業務内容は、多岐にわたり、患者や家族(周囲の人々)、地域住民、地域医療機関関係者に対して、相談対応、情報提供や調整を行っている。この業務を対象別にみると、患者や家族、地域住民を対象とした個別相談、地域の医療機関・医療者を対象とした連携・調整の大きく2つに分かれる。そして、その両者に共通したキーワードの一つに「情報」がある。

相談支援センターでは、毎日多くの情報

が入り、また出て行く環境にある。多岐にわたる業務を効率的にこなし、さらに、相談支援センターとしての質向上のためには、情報の収集と集積、分析、情報の共有化が重要となる。

静岡がんセンターでは、2002年の開院時から、よろず相談部門を設け、院内外を問わず患者・家族、地域住民からのがんに関連した相談に対応する総合相談窓口として活用しており、年間12,000件余りの相談に対応している。これまでに、このよろず相談をモデルとして、業務内容と実績、情報

の取り扱い等を整理し分析を行ってきた。あわせて、電子データとして保存しているよろず相談記録の分析を試みた。本研究では、その結果に基づき、相談支援ツールの開発をめざしている。

昨年度は、厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）「相談内容の分析等を踏まえた相談支援センターのあり方に関する研究」に研究分担として参加したなかで、情報の共有化、情報集積のための実用的情報ツールとして、既存のデータベースソフト FileMaker Pro9.0 Advanced を用いて「相談記録ツール」と「相談 FAQ ツール」の2つのデータベースの検討を行った。本年度は、このうち、「相談記録ツール」の実用に向けてさらに検討・改良を加えた。

B. 研究方法

汎用性・効率性・費用の3面から検討し、市販のデータベースソフト FileMaker Pro10.0 Advanced（ファイルメーカー社）を使って、昨年度設計したデータベースに改良を加えた相談記録ツールを設計した。そのうえで、市販のデータベースソフトウェアがなくても動くランタイムソリューションとして、データベースファイルをバインドした。ベータ版は、フリーソフトウェアとして希望者に配布した。今後、利用者の評価等をふまえ改善していく予定である。

（倫理面への配慮）

本年度は、情報の共有化、情報集積のため

の実用的情報ツールであるデータベース設計を行う作業を実施しており、特に個人情報を含むデータは取り扱っていない。

C. 結果

1. フィールド定義（項目）

厚生労働省が実施したがん診療連携拠点病院の相談支援センター調査で用いられた相談記入シートの項目に準拠した。

相談内容の分類に関しては、調査項目で使用されている分類以外に、静岡がんセンター他で用いられている『静岡分類』（<http://cancerqa.scchr.jp/>）、各施設や相談窓口で以前から使用していた分類を継続使用できるように編集可能な分類項目、の3種類を準備し、利用者がどちらかの記録画面を選択できるようにした。

2. レイアウト画面

レイアウト画面は、受付、相談基本情報、相談内容記録、相談評価、調査票用集計票、相談集計を準備し、今回の改良で相談内容記録に関しては、分析等に用いることも考慮して、キーワードの入力欄を追加、さらに別バージョンとしてフォーカスチャータリング形式の記録画面も準備した。

①受付画面（相談と記録の管理画面）

受付日

相談対応者の職種等（調査項目に準拠）

記録入力状況

②相談基本情報

相談者と患者の属性等基本情報

相談時間（開始時間・終了時間・相談時間）

③相談内容記録画面（2種類）

左画面は、2種類のレイアウトとも主に相談内容の分類項目で、3種類の分類方法から選択可能（相談支援センター調査：相談記入シート準拠、静岡分類、オリジナル分類項目）

右画面は、レイアウト1は、タイトル、キーワード、相談内容、対応内容、レイアウト2はフォーカスチャータリング形式

（Focus, Data, Action, Response）の4つの枠でのレイアウトとなる。

④相談評価

厚生労働省が実施したがん診療連携拠点病院の相談支援センター調査で用いられた相談記入シートの評価項目内容

⑤調査票用集計票

相談支援センター調査の相談記入シートにある項目だけを抽出しリスト化した画面。調査期間のデータだけ絞り込みエクセルにエクスポートすることも可能である。

⑥相談集計

相談業務の全体の傾向分析、業務量の評価などに役立つ目的で、対応方法、電話状況、相談者性別、居住都道府県などを期間を入力して集計し、プレビューできる画面

3. 情報共有

ランタイムアプリケーションは、ネットワーク共有はできず、単体使用に限られるが、入力されたデータは、エクセルなどにエクスポートできる。部署単位に各自のラ

ンタイムとは別にランタイムの全体用データベースを1つ準備すれば、全体のデータベースとしての保管、再配布が可能となる。

4. 効率性・汎用性

入力作業の効率化の一つとしてプルダウン選択式の項目を多くし、コードの自動入力も付加した。また、汎用性を持たせるために、プルダウンメニューは編集ができるようにし、施設独自の分類項目名などを継続して使えるようにした。

6. プライバシーの保護、セキュリティ

調査項目にはないが、基本情報に継続事例などで検索しやすいように「相談者氏名かな」と「相談者 TEL」の項目を設けた。この項目を使用する場合は、特にプライバシー保護・セキュリティに十分注意する必要があるため、マニュアルで注意喚起するとともに、パスワード設定を推奨した。

7. 検討段階からの改良点

プルダウンメニューに編集機能をつけることで、各施設で相談担当者ごとのデータ抽出や並べ替えを容易にし、さらに施設独自の分類入力などが簡便に効率的に実施できるようにした。

直感的に操作しやすいように、レイアウト、ボタンデザインなどを変更した。

相談内容・対応内容記録は、長くなっても対応できるように枠を広げた。

相談内容の相談支援センター調査：相談記