

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、このよろず相談の業務内容と実績、情報の取り扱い等を整理し、マニュアル・資料集として拠点病院を中心とした他医療機関に提供してきた。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相談内容を整理し分析を試みた。本研究では、それらの実践結果に基づき、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（記録ツール、相談 FAQ ツール）の開発をめざしている。

B. 研究方法

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、平成 20 年度に情報の共有化、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。昨年度は、このうち「相談記録ツール」を実用に向けてさらに検討・改良を加え、本年度相談員に試用してもらい、ツールの操作性、内容、集計機能の必要性等アンケート調査を実施した。

また、「相談 FAQ ツール」に関しても検討・改良を加え、相談記録ツールと同様、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 Pro11.0 Advanced（ファイルメーカー社）を使って、相談 FAQ 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

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できるよう準備した。

（倫理面への配慮）

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。

相談記録ツール試用者へのアンケート調査は、試用してもらう相談員に、研究趣旨等文書で説明し、アンケートの記入・回収により同意とした。なお、調査用紙には個人情報に含まれていない。

C. 結果

1. 相談記録ツール配布状況とアンケート調査結果

(1) 相談記録ツールは、一昨年までの検討段階を含めて、これまでに 33 医療機関の試用希望者に配布し、意見や要望をふまえて変更を行った。具体的には、コードの変更、対応方法の種類のフィールド調整、また年 1 回実施されていた相談支援センターに関する調査の相談記入シートで用いられていた小項目分類の一部変更に従い項目の一部変更、基本情報・相談内容・相談評価・相談内容_FC (Focus Carting) 形式の 4 画面それぞれに印刷用画面を別途作成、バックアップ用に基本情報・相談内容・相談評価をまとめてバックアップできるボタンを配置、さらに相談内容記録に関して、相談内容の分析ツールとしても使用できるように、相談内容をニーズの背景、相談内容、対応内容を種類（語りの促進・傾聴、情報提供、その他の対応：編集可能）ごとに記載できるようにした 3 枠、相談者の反応にわけた相談内容記録形式を加え、利用者が 3 種類

の記録形式で使いやすい形式を選択して記録できるようにした。

(2) 10名の相談員に相談記録ツールを試用してもらい、試用後アンケート調査を実施した。調査の結果、ツールの有用性に関しては、9名がプラス評価であるが、ツールの使いやすさに関しては、5名が、少し使いにくい、使いにくいマイナス評価であった。その理由として、担当者情報など繰り返し入力する不便さ、相談支援センターに関する調査で使用される小項目を用いた分類法は日々の相談記録用としては項目数が多く煩雑、全体入力項目が多い、日付や相談時間などの自動入力化希望などがみられた。

2. 相談FAQツールの作成

(1) 経緯

静岡がんセンターのよろず相談では、2002年9月の開院時から年間1万件余りの施設内外からのがんに関する相談に対応してきた。そのなかで、情報の共有と迅速に情報提供できるように「よくある質問」等をワープロでまとめ「電話相談Q&Aマニュアル」を作成、印刷して各相談員に配布し必要時利用していた。また、他施設からの希望に対応するために、他施設でも使用できるような項目をExcelでまとめたテンプレートを作成し、希望者に配布していた。しかし、情報の種類や数が多くなってくると、紙媒体によるツールでは、ほしい情報を探すためにも時間がかかり不便であった。そこで、データベースの相談FAQツール作成にとりかかった。

(2) データベース構成

「電話相談Q&Aマニュアル」で用いた項目を基本として、5つのデータベースを

作成し、画面の切替で移動できるようにした。5つのデータベースは、自施設の情報、自施設の医療費概算情報、医療・生活情報、地域社会資源情報、他施設情報で構成されている。

① 施設情報画面

受診やセカンドオピニオンの手続き、診療外来の種類、対応疾患、実施している治療、設備などのデータを入力する。デフォルトで、静岡がんセンターでQ&A用に作成していた内容の項目を情報収集・入力時の参考として記載した。

② 施設の医療費概算情報画面

手術、薬物療法などの治療費用等の事例を集積、あるいは医事課に確認し、自施設の医療費概算を入力できるように配置した。

③ 療・生活情報画面

医療情報としては、がんの疾患・検査・治療・副作用の情報や対処などの情報を入力できるように項目を配置した。生活情報では、経済・就労などの社会・生活面やピアサポートなど、直接医療にはかかわらない情報を入力する項目を配置した。

2階層の分類分けが可能となるように分類ラベルを準備し、ラベルは利用者が編集できるように設定した。情報の更新日や情報源の項目も配置した。

④ 会資源情報画面

生活支援サービス(子どもの一時預かり、被介護者の一時預かり、家事サービス、配食サービスなど)を中心に情報を整理できるようにした。項目では、資源の種類、資源名称、資源のHPアドレス、都道府県、市区町村名、連絡先と連絡先担当者名、資源利用可能者、資源利用手続き、資源利用費用などが入力でき、さらにフリー入力のできるようにコメント項目を用意した。

⑤ 施設情報画面

医療機関・訪問看護ステーションなど、他施設の情報を入手時、入力することで情報の集積が可能となるようにした。具体的には、情報 **Keyword**、都道府県・市区町村名、施設名称、施設 **HP** アドレス、施設種類、連絡担当者と連絡先、条件情報（セカンドオピニオン外来、土曜夜間診療、先進医療などチェックができるようにした）。また医療・生活情報画面と同様、情報源の項目も配置した。

全体としては、情報入手状況が明確になるように、作成者・更新者、作成月日・更新月日を配置した。また、インターネットで最新情報も確認できるように、**URL** 欄を設け、ショートカットメニューから「開く」を選択すると、**web** ブラウザが起動し、指定した **URL** ページが表示されるようにした。地域の社会資源、他施設情報に関しては、公式な情報とは別に「ピア情報」という欄を設けた。

(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できるだけ導入した。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。

D. 考察

(1)相談記録ツール

これまで汎用性を持たせるため、相談内容の分類方法は複数準備、入力項目は詳細項目を含めて準備し、利用者が必要な項目を選択して使用する設計としていた。しかし、ツールを利用するとき、事前にマニュアルを熟読して使用する人はなく、項目の選択利用という仕様は、利用者を混乱させ、かえって使いにくくさせていた。また、できるだけ自動入力化を図る必要があった。これらの評価をふまえると、直感的に操作し利用出来るツール、項目数全体のブラッシュアップによるさらなる改良が必要であると考えられる。

(2)相談 FAQ ツール

紙媒体を用いた **FAQ** は、情報量が増えてくると情報の検索に時間がかかり、さらに情報の修正や追加、印刷、再配布に手間がかかる。一方、電子媒体を用いた **FAQ** は、検索やデータの集積には便利であるが、オリジナルのデータベース構築には、特定の知識や技術を要し、市販のデータベースソフトウェアを導入する場合は、初期費用がかかる。そこで、情報の集積を容易にし、汎用性のあるデータベースとして、**FileMaker Pro** でデータベース設計後、ランタイムアプリケーションとしてバインドし、フリーソフトウェアとしての配布を可能にした。

ランタイムアプリケーションはスタンドアロンでのみの動作のため、情報の共有化という点では、定期的にエクスポート、インポートの作業を行わなければならないという欠点を有している。しかし、電子データでデータベース化することで、検索、データ抽出や更新作業が容易となり、効率

よく迅速に情報を確認・提供することが可能となる。さらに、情報を集積して共有することは、一定レベルの相談対応の質の維持にも寄与し、相談員の実践向上に役立つと考える。

E. 結論

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実用的なツールとして、相談記録ツールと相談 FAQ ツールを作成した。ツールの媒体としては、検索やソートも行え、修正更新も容易であることからデータベースソフトを用いた電子媒体を利用することとした。さらに、コスト面を考慮し、ランタイムソリューションとして、作成したツールをバインドし、フリーソフトウェアとして希望者への配布を可能にした。

これらのツールを利用することで、相談業務における記録時間の短縮化、情報の収集・集積による情報提供の効率化、情報の共有化、検索の容易性、収集・蓄積されたデータの後利用等が可能になった。しかし、相談記録ツールに関しては、使いやすさに関して問題を残していた。今後相談 FAQ ツールに関しても試用版の利用者の評価を得て、改善・改良を加え、両ツールとも直感的に操作でき、使いやすいソフトウェアをめざし、検討をすすめたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 雑誌

①石川睦弓. がん患者・家族の抱える不安や悩み. 外来看護 16(3):067-079. 日総研. 2011.

2. 学会発表

①石川睦弓、北村有子. 相談 FAQ データベースの開発—業務の効率化を支援するツール—. 第 25 回日本がん看護学会学術集会講演集. Vol25. 339. 2011

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許の取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

相談支援ツールの紹介

相談業務の効率化や情報共有に役立つ2つの支援ツールを作成しました。

相談記録ツール 相談記録データベース

- 相談基本情報
- 相談内容の記録
(2種類の記録様式)
- 調査票用集計票
- 相談集計

相談FAQツール 相談FAQデータベース

- 自院の情報
- 自院の医療費概算
- 医療・生活情報
- 社会資源情報
- 他施設情報

汎用性のある相談支援ツールを作成しています。(開発・試作段階)
ツール自体がソフトウェアとして動くので、
データベースソフトなしで、利用できます。
データをエクセルにをエクスポートすることも可能です。

ご興味をおもちの方がいらっしゃいましたら、ご連絡ください。
ツールへのご意見、評価もよろしくお願ひいたします。

連絡先

石川 睦弓
静岡がんセンター 研究所
患者・家族支援研究部

kanjakazoku@scchr.jp

※本ツールは、厚生労働省科学研究費補助金(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」の分担研究)で作成しています。

相談記録ツール

相談記録をデータベース化することで、情報を集積・共有でき、検索機能や簡単な集計なども行うことができます。

相談基本情報入力画面

- 相談受付日等の基本情報と相談者の属性や背景となる情報の画面です。
- 入力の手間を省くため、できるだけプルダウンメニューで選択できるようにしています。
- プルダウンメニューで該当する項目を選択すると、自動的に隣の枠にコード入力されます。
- 受付時間と終了時間を入れると、自動的に相談にかかった時間が表示されます。

2009年11月に一部改良

<改良点>

1. 印刷画面のレイアウトを準備
文字サイズ10ポイントで、相談基本情報、相談内容（分類と内容の2ページ）それぞれを印刷できるようにしました。
2. バックアップ
全データをエクスポートできるボタンを「受付」画面につくりました。

相談内容の記録画面

2つの記録様式

- 相談内容・対応内容の記録画面です。
- 相談内容の分類は、下記の3つの中から選択できます。
 - (1) がん対策情報センターが提供する相談記入シートの分類（当てはまる項目は「1」にチェック）
 - (2) 静岡分類（大分類）
 - (3) オリジナル分類（最初にプルダウン項目にオリジナルの分類ラベルを入力すれば、次回から選択式での使用が可能です）
- 相談内容・対応内容の記録様式は、2種類のうち、どちらかを使用します。
 - (1) プレーンな様式：相談内容と対応内容の枠だけで自由に記載できます。
 - (2) フォーカス・チャータリング様式：フォーカス・データ・アクション・レスポンスに分かれています。あとで、質的に分析したり、評価するときなど便利です。

相談集計画面

一日、あるいは期間指定の集計を見ることができます。

調査票用集計票画面

調査票用集計票

受付	相談基本情報	相談内容	相談評価	調査票用集計票	相談集計	相談内容記録試用版					
相談受付日	利用者ID	相談時間	担当者職種	担当者職種...	担当者職種その他	担当者勤務形態	担当者勤務形態...	対応方法	対応方法コ...	相談者年齢	性別
2008/06/08	S0000008		SW	1		専従	1				
2008/11/14	S0000001	8	看護師	2		兼任	3	電話	2	50	女性
2008/11/17	S0000003	52	看護師	2		兼任	3	面談	1	45	女性
2008/11/18	S0000005	37	SW	1		専従	1	面談	1	72	女性
2008/11/20	S0000007	13	看護師	2		兼任	3	電話	2	70	男性
2008/11/17	S0000002	18	看護師	2		兼任	3	電話	2		男性
2008/11/18	S0000006	40	SW	1		専従	1	電話	2	60	男性
2008/11/20	S0000009	3	看護師	2		兼任	3	電話	2	43	女性
2008/11/18	S0000004	11	看護師	2		兼任	3	電話	2		女性

厚生労働省の相談支援センターに関する調査票の項目にそって、データを抽出することが可能です。
エクセルにエクスポートすることができます。

※どのデータも必要なデータを選んで、エクセルにエクスポートすることが可能です。

相談FAQツール

「自院の情報」、「自院の医療費概算」、「医療・生活情報」、「社会資源」、「施設情報」の5つの情報データベースにわかれています。様々な情報を集積・共有でき、情報検索の効率化を図ることが可能です。

自院の情報画面

受診やセカンドオピニオンの手続き、診療外来の種類、対応疾患、設備などのデータを入力します。
デフォルトで、静岡がんセンターでQ&A用に作成している内容の項目だけ参考に入れています。

自院の医療費概算画面

手術などの治療費用の問い合わせもあるため、事例を集積、あるいは医事課に確認し、自院の医療費概算を入力します。

医療・生活情報画面

医療・生活情報

自館の情報	自館医療費 徴収	医療・生活情報 921へ	地域の社会資源	他施設情報 921へ
作成者 更新者	アノルト 更新日	作成月日 更新月日	参照となる資料	情報源 インターネット
大項目 タイトル	検査 PET検査とは	中項目 PET検査		情報詳細 日本医学字 典
HPアドレス1 URL	http://www.jstna.org/			
HP名称とURL その施設を学誌として、骨シンチなど核医学検査の説明補助として使えるPDFの資料あり	日本核医学学会			
HPアドレス2 URL	http://www.jstna.org/data/20020816			
HP名称とURL 電子版 PET検査 Q&A 本PDFをダウンロードできる 上記日本核医学学会のHP>役立つ情報>核医学検査>PET検査 Q&A	日本核医学学会			
<p>内容</p> <p>○PET検査とは、がんの診断や治療の経過観察などに使われる。PET検査は、がんの診断や治療の経過観察などに使われる。PET検査は、がんの診断や治療の経過観察などに使われる。</p> <p>○がんの場合、「腫瘍の形を見る」画像診断とは違い、「腫瘍の新陳代謝」を見る。</p> <p>○ただし、「すべてのがんが早期発見できる」、「100%検出できる」とは言い過ぎである。</p> <p>○PET検査が適しているものと適していないものがある。たとえば、くすりが腎臓から尿で排泄されるので、腎臓とがんが混ざると、肝臓がんや胃がん、前立腺がんは経管排泄物が、PETより有用な場合も多い。</p> <p>○PETは、悪性腫瘍の性質（悪性度）診断や転移・再発の診断に有用性が高い。観測点もある。</p>				

<医療情報>

がんの疾患・検査・治療・副作用の情報や対処などの情報を入力します。

<生活情報>

経済・就労などの社会・生活面や心理面など、直接医療には関わらない情報などを入力します。

- 分類分けしてあり、リスト表示で探しやすいとともに、情報の検索がしやすくなっています。
- 情報の更新日や情報源が入力できます。

社会資源画面

社会資源情報

自館の情報	自館医療費 徴収	医療・生活情報 921へ	地域の社会資源	他施設情報 921へ
作成者 更新者	アノルト 更新日	作成月日 更新月日	参照となる資料	コメント
資源種別 資源名称 資源アドレス	子育て支援センター			<p>概要が不明なため、資料の特性を調査して欲しい みやつり館が持ち込みます。 乳児の場合は、持ち込まれたミルクを無断で与える（職員は全 く）</p>
郵便番号 住所 連絡先担当者	〒100-0001 東京都千代田区千代田 000-0000-0000			<p>ピア情報</p>
サービス提供形態 子どもの年齢 資源利用可能年齢 資源利用手続 資源利用費用	子育て支援センター 0歳～5歳児 0歳～5歳児 子育て支援センター 0歳～5歳児 0歳～5歳児 子育て支援センター 0歳～5歳児 0歳～5歳児			

地域の行政機関やNPO法人が実施している子育て支援、家事サポート、送迎・配食サービスなどを入力します。

他施設情報画面

他施設情報

自館の情報	自館医療費 徴収	医療・生活情報 921へ	地域の社会資源	他施設情報 921へ
作成者 更新者	アノルト 更新日	作成月日 更新月日	参照となる資料	情報源 その他コメント
情報キーワード 施設名称 施設住所 施設名称 施設住所				
施設種別	<input type="checkbox"/> がん診療連携拠点病院 <input type="checkbox"/> 検診機関 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 急性期病院 <input type="checkbox"/> 高齢者福祉施設 <input type="checkbox"/> その他... <input type="checkbox"/> 慢性期病院 <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 地域包括ケアセンター <input type="checkbox"/> 在宅療養支援診療所 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション			
連絡担当者 連絡先Eメール				
条件情報	<input type="checkbox"/> がん・乳がん外来 <input type="checkbox"/> 土曜診療 <input type="checkbox"/> 24時間電話相談 <input type="checkbox"/> その他... <input type="checkbox"/> 先進医療 <input type="checkbox"/> がん患者対応 <input type="checkbox"/> 在宅医療			

医療機関・訪問看護ステーションなど、他施設の情報を入手時、入力することで情報の集積が可能です。

相談FAQツールの紹介

相談業務の効率化や情報共有に役立つ相談FAQツールを作成しました。

相談FAQツール
相談FAQデータベース

- 自施設の情報
- 自施設の医療費概算
- 医療・生活情報
- 社会資源情報
- 他施設情報

汎用性のある相談支援ツールを作成しています。(開発・試作段階)
ツール自体がソフトウェアとして動くので、
データベースソフトウェアなしで、利用できます。
データをエクセルにエクスポートすることも可能です。

ご興味をおもちの方がいらっしゃいましたら、ご連絡ください。
開発途中ですので、アンケートへのご協力をお願いいたします。

連絡先

石川 睦弓
静岡がんセンター 研究所
患者・家族支援研究部
TEL: 055-989-5222 内線5421
kanjakazoku@scchr.jp

※本ツールは、厚生労働省科学研究費補助金(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」の分担研究)の研究費で作成しています。

「自院の情報」、「自院の医療費概算」、「医療・生活情報」、「社会資源」、「施設情報」の5つの情報データベースにわかれています。様々な情報を集積・共有でき、情報検索の効率化を図ることが可能です。

自施設の情報画面

新規入力 | リスト削除 | 検索画面へ | 検索実行 | 並び替え | 印刷設定 | ヘルプ | ファイルを開く

自施設の情報 戻る

自施設の情報
リストへ

自施設
医療費概算

医療・生活情報

地域の社会資源

他施設情報

作成者 フォール 作成月日 2009年06月08日
更新者 更新月日

大項目 外来受診

中項目 セカンドオピニオン

タイトル 手続き

内容

- ◎対応診療科
- ◎手続き
- ◎料金
- ◎必要書類
- ◎その他

参考となるIPアドレス

参考となる資料1 参考となる資料2

受診、セカンドオピニオンの手続き、診療外来の種類、対応疾患、設備などの自施設に関する情報を入力します。デフォルトで、静岡がんセンターでQ&A用に作成している内容の項目だけ参考に入れてあります。

全ページ表示 | 検索画面へ | 検索実行 | 並び替え | 印刷設定 | ヘルプ | ファイルを開く

自施設の情報

自施設の情報
詳細へ

自施設医療費
概算リスト

医療・生活情報
リスト

地域の社会資源
リスト

他施設情報
リスト

作成月日	更新月日	大項目	中項目	タイトル	内容	参考となるIPア...	作成者
2009年06月08日		外来受診	セカンドオピニオン	手続き	◎対応診療科		デフォルト
2009年06月08日		外来受診	セカンドオピニオン	家族セカンドオピニオン	◎実施の有無		デフォルト
2009年06月08日		外来受診	受診方法	手続き	◎予約の有無		デフォルト
2009年06月08日		外来受診	初診時特定療養費	必要かどうかと金額	◎初診時特定療養費の有無		デフォルト
2009年06月08日		外来受診	がんのこころのケア	専門医・専門外来等	◎専門医・専門診療科の有無		デフォルト
2009年06月08日		外来受診	禁煙外来	手続き・料金など	◎実施の有無		デフォルト
2009年06月08日		入院・退院・転院	入院	入院患者の衣類のクリーニング	◎実施の有無		デフォルト
2009年06月04日		入院・退院・転院	転院	転院手続き	◎転院を希望する場合の手続きにつ		デフォルト

自施設の医療費概算画面

新規入力 | リスト削除 | 検索画面へ | 検索実行 | 並び替え | 印刷設定 | ヘルプ | ファイルを開く

自施設の医療費概算

自施設の情報
リストへ

自施設医療費
概算リストへ

医療・生活情報

地域の社会資源

他施設情報

作成者 フォール 作成月日 2009年06月08日
更新者 更新月日

病名かな

病気の種類

治療・検査の種類

保険負担割合

概算

医療費コメント

全ページ表示 | 検索画面へ | 検索実行 | 並び替え | 印刷設定 | ヘルプ | ファイルを開く

医療費は、患者さん、ご家族とも気になるところです。事例をそのたびに入力、あるいは医事課に確認し、自施設の医療費概算を集積します。

全ページ表示 | 検索画面へ | 検索実行 | 並び替え | 印刷設定 | ヘルプ | ファイルを開く

自施設の医療費概算

自院の情報
リスト

自院医療費
概算詳細へ

医療・生活情報
リスト

地域の社会資源
リスト

他施設情報
リスト

作成月日	更新月日	病気の種類	治療・検査の種類	保険負担割合	概算	病名かな	医療費コメント	作成者	更新者	+

医療・生活情報画面

医療・生活情報

自院の情報 自院医療費 医療・生活情報 地域の社会資源 他施設情報

作成者: デフォルト | 作成月日: 2007年03月01日 | 参考となる資料: []

更新者: [] | 更新月日: []

大項目: 検査 | 中項目: PET検査

タイトル: PET検査とは

HPアドレス1
http://www.jsnm.or.jp/

HPアドレス2
http://www.jsnm.or.jp/data/20070301

HP名称とURL1: 日本移植学会HP
日本の他移植学会紹介として、骨シンチなど移植検査の説明補助として使えるPDFの資料あり

HP名称とURL2: 日本移植学会HP
骨シンチ「PET検査 OMA」をPDFでダウンロードできる
上記日本移植学会のTOP > 役立つ情報 > 移植検査 > PET検査 OMA

情報源: インターネット | 情報源詳細: 日本移植学会
内容:
○PET検査とは
○がんの場合、「腫瘍の形を見る」画像診断とは違い、「腫瘍診断」
○ただし、「すべてのがんが早期発見できる」、「100%診断ではない」
○PET検査が患しているものと患していないものがある。たとえば、くすりが腎臓から尿に排泄されるので、腎臓とかがくわらない。肝臓がんや胃がん、前立腺がんは経管排泄が、PETより有用な場合も多い。
○PETは、悪性腫瘍の性質（悪性度）診断や転移・再発率の判定に有用性が高い。弱点もある

<医療情報>

がんの疾患・検査・治療・副作用の情報や対処などの情報を入力します。

<生活情報>

経済・就労などの社会・生活面や心理面など、直接医療には関わらない情報などを入力します。

- 分類分けしてあり、リスト表示で探しやすいと共に、情報の検索がしやすくなっています。
- 情報の更新日や情報源が入力できます。

社会資源画面

社会資源情報

自院の情報 自院医療費 医療・生活情報 地域の社会資源 他施設情報

作成者: デフォルト | 作成月日: 2007年03月01日 | 参考となる資料: []

更新者: [] | 更新月日: []

資源種別: 研究費

資源名称: []

資源HPアドレス: []

都道府県: 静岡県 | 市区町村: 〇〇市

住所: 〇〇町5-2-3 | 連絡先: []

連絡先担当者: 〇〇 | 連絡先TEL: 〇〇-〇〇-〇〇〇〇

サービス提供種別: 子ども一時預かり

資源利用可能者: 生後1ヶ月から小学校就学前の子供
居住地域や用件は問わない

資源利用手続き: 予約制（事前に電話にて予約する）
休曜日：水曜日、年末年始（12/31～1/5）
緊急の場合など、飛び込みの利用もある

資源利用費用: 10:00～17:00まで
（10時以降に依頼したい場合は、要相談）
1,000円

コメント: 冊子の運用はできないので、資料の提供は調整して欲しい。あやつや取付物は持ち込み。乳児の場合は、持ち込まれたミルクを指示通りに与える（職員は全介）

ピア情報: []

地域の行政機関やNPO法人が実施している子育て支援、家事サポート、送迎・配食サービスなどを入力します。

他施設情報画面

他施設情報

自院の情報 自院医療費 医療・生活情報 地域の社会資源 他施設情報

作成者: [] | 作成月日: []

更新者: [] | 更新月日: []

情報Keyword: []

都道府県: [] | 市区町村: []

施設名称: []

施設種別: []

連絡先担当者: [] | 連絡先TEL: []

連絡先Eメール: [] | 連絡先fax: []

条件情報: []

情報源: [] | 情報源詳細: []

その他コメント: []

ピア情報: ※「ピア情報」は、相談員同士の「互換性」記録欄です。

医療機関・訪問看護ステーションなど、他施設の情報を入手時、入力することで情報の集積が可能です。

ツールの特徴

情報入手状況が明確になるように、作成者・更新者、作成年月日・更新年月日を配置しました。

新規入力 | リスト削除 | 検索画面へ | 検索実行 | 並び替え | 印刷設定 | インポート | ファイルを開く

医療・生活情報

自院の情報	自院医療費 概算	医療・生活情報 リストへ	地域の社会資源	他施設情報
作成者	デフォルト	作成月日	2009年06月03日(水)	参考となる資料
更新者		更新月日		
				情報源 インターネ
				内容
				詳しくは理由

自院の情報	自院医療費 概算	医療・生活情報 リストへ	地域の社会資源	他施設情報
作成者	デフォルト	作成月日	2009年06月03日(水)	参考となる資料
更新者		更新月日		
大項目	検査	中項目	PET検査	
タイトル PET検査で健康保険の適用対象				
HPアドレス1	<input type="text" value="http://www.jsnm.org/"/>			
HP名称とコメント1	日本核医学会HP			
HPアドレス2	<input type="text" value="http://www.jsnm.org/data/200..."/>			
HP名称とコメント2	日本核医学会			
HPアドレス3	<input type="text" value="http://www.jsnm.org/"/>			
HP名称とコメント3				

インターネットで最新の情報が確認できるように、ホームページ等がある場合、URL欄を設け、ショートカットメニューから「開く」を選択すると、webブラウザが起動し、指定したURLページが表示されるようにしました。

地域の社会資源、他施設情報に関しては、担当者同士の生の情報やコメントが入力できるように、「ピア情報」の項目を配置しました。

サービス提供者種類	子どもの一時預かり
資源利用可能者	在後6ヶ月から小学校就学前の子供 居住地域や条件は問わない
資源利用手続き	予約制(事前に電話にて予約する) 休館日:水曜日、年末年始(12/31~1/5) 緊急の場合など、飛び込みの利用もある
資源利用費用	10:00~17:00まで (10時以前に依頼したい場合は、要相談) 1時間 600円 曜日1日3時間までの利用
ピア情報	<input type="text"/>

平成 22 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および相談員の継続教育方法の検討

研究分担者 菊内 由貴 四国がんセンター 副看護師長

研究要旨：地域の医療機能情報データベースの内容拡充と地域における緩和ケア・相談支援における質向上のための取り組みに対する考察を行った。

A. 研究目的

本研究では、相談支援ツールの開発と評価および相談員の継続教育方法について検討する。

B. 研究方法

22年度は、以下4点について行った。

1. 地域の医療機能情報データベースの内容拡充に向けた取り組み
2. 相談員現況調査
3. 愛媛県がん診療連携協議会における相談支援グループ立ち上げと質向上における取り組み
4. 愛媛県がん診療連携協議会における緩和ケアグループの立ち上げと質向上への取り組み

C. 研究結果

【方法1】すでに愛媛県によって作成された医療機能データベース（えひめ医療情報ネット）に、緩和ケアに関するPEACEプログラムの受講者情報を追加することについて愛媛県がん診療連携協議会にて協議を

行った。データベースへの追加については、愛媛県の予算計上の段取りに時間を要することがあり、ひとまず愛媛県がん診療拠点病院である四国がんセンターのホームページ上に、地域別に名簿を整理し情報公開を行った。

【方法2】地域における相談員の研修のあり方を検討するにあたり、相談員相談員の基礎研修受講状況や現在の配属部署などの現況調査を実施した。また調査の内容については、相談員同士の連携を促進させるために、専門分野など相談員としての特徴などについても盛り込んだ。

【方法3】愛媛県がん診療連携協議会の緩和ケア・相談支援分科会の下部組織として相談支援グループを立ち上げ、21年度に相談員研修プログラム検討委員会および内容検討班において再構築された相談員基礎研修3のプログラム内容を踏まえ、今後地域において継続可能なプログラムの検討について協議を行う予定とした。その準備段階として、相談支援グループにおけるリーダーおよびサブリーダーを決定し、年度計画

を可視化しメンバーで共有できるよう具体的な文書として作成した。

【方法4】愛媛県がん診療連携協議会の緩和ケア・相談支援分科会の下部組織として緩和ケアグループを立ち上げ、がん診療連携拠点病院の緩和ケア担当者を中心としながら、地域の緩和ケア病棟を有する病院の現場担当者を含めた事例検討会などの立ち上げについて協議した。緩和ケアグループについても、リーダーおよびサブリーダーを決定し、年度計画を文書化した。また、相談支援と緩和ケアという概念は常に表裏一体として理解されるべきとの考えから、計画策定については2つのグループのリーダーおよびサブリーダーの4名の協働で行った。

D. 考察

【考察1】地域の医療機能情報が検索機能のあるデータベースに整理されることは、相談支援センターが地域住民の相談に活用するにあたって非常に有効である。また、がん対策基本計画にあるようながん患者・家族の療養生活の質向上にはがんになった時点から緩和ケアの視点をもつことが重要となる。その上で、地域において緩和ケアについて知識やスキルを持った医療者の情報を把握できるシステムづくりの第一歩として、PEACE プログラム受講者情報は重要であり、それがデータベースに盛り込まれることは活用可能性が高いと考える。将来的には、単に PEACE プログラムを受講したという情報レベルではなく、具体的な緩和ケアにおける診療機能の現状についての情報公開が必要であると考えます。

【考察2】がん対策情報センターが実施する相談員基礎研修を受けた相談員を配置することは拠点病院の相談支援体制の要件で

もある。しかしながら、相談員の配置異動などがあり、県内の相談員の現況は変化する。相談員の継続教育という課題に取り組むためにも常に相談員自身の学習のレディネスを把握することは重要であり、また相談員同士が顔の見えるつながりをもつことで、地域情報共有の充実にもつながると考えられる。

【考察3】これまで愛媛県がん診療連携協議会の中では、緩和ケア・相談支援をひとつのまとまりとした分科会としていた。これは相談支援においては緩和ケアの知識やスキルが必要不可欠であることや、緩和ケアを受けている人々には相談支援が必要不可欠であるため一体化して捉える必要があると考えたためである。しかしながら人員配置の現状や声からは、緩和ケアと相談支援のどちらかにしか自分が関与しないと感じている者もいることや、現場としては相談支援、緩和ケアについて個別に検討したい案件があるということを踏まえる必要があった。その結果、緩和ケアと相談支援は切り離せないという概念から安易に分科会組織を分離させず下部組織としてのグループを立ち上げることを方針とした。そこで相談支援グループについては、全国で行われている基礎研修3以降の地域における継続教育のあり方について、まずは事例検討をしながら検討していくこととなる。

【考察4】緩和ケアグループについては、まず拠点病院における緩和ケアの知識およびスキルの向上を目的に、各施設が持ちまわりでの事例検討会を実施する。この検討会の前提としては、担当した医療者擁護にとどまることなく、忌憚ない意見でのディスカッションによって質を高めることであることを明確化する必要がある。なぜなら、現状として同じ施設内ではポジションパワ

一等が影響し、なかなか率直に意見できなかつたり、意見が通らなかつたりということが起こるが、外部からの意見は受け入れやすかつたりということが予測されるため、地域全体での緩和ケア質向上のためには、多施設共同の勉強会が有効であると考えます。

【昨年度までの研究成果】

1. 地域の医療福祉資源情報のデータベース構築：愛媛県医療機能情報データベース（えひめ医療情報ネット）、愛媛県看護協会のデータベース、愛媛県指定情報公開センターデータベース（ケアマネジャー情報）
2. 四国がんセンターにおける 19 年度 20 年度の相談対応入力データの分析の結果、同施設における相談内容はある一定の分布傾向を示した。
3. 相談員基礎研修 3 の再検討し新たなプログラムが作成された。

E. 結論

22 年度において、1. 地域の医療機能情報データベースの内容拡充に向けた取り組み、2. 相談員現況調査、3. 愛媛県がん診療連携協議会における相談支援グループ立ち上げと質向上における取り組み、4. 愛媛県がん診療連携協議会における緩和ケアグループの立ち上げと質向上への取り組み、以上 4 点について検討した。

昨年度までは、データベース構築や全国レベルの教育内容の検討であったが、今年度の取り組みは地域レベルでのしくみづくりであった。この地域での取り組みが稼働してこそ、地域でのがん医療の質向上へ寄与することができるものになるであろうと期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 菊内由貴 【病棟で退院支援を行える人材はこう育てる!】 退院調整連携パスの活用と退院支援定着への取り組み(解説/特集)地域連携入退院支援 3 巻 2 号 Page29-35 2010

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 特になし

平成 22 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

相談支援センターにおける相談の質の確保のためのツール作成に関する研究

研究分担者

八巻 知香子 国立がん研究センター がん対策情報センター 研究員
高山 智子 国立がん研究センター がん対策情報センター 室長

研究協力者

関 由起子 埼玉大学 教育学部 准教授
小郷 祐子 国立がん研究センター がん対策情報センター 社会事業専門員
神田 典子 国立がん研究センター がん対策情報センター
清水 奈緒美 神奈川県立がんセンター 医療相談支援室 室長
橋本 久美子 聖路加国際病院 医療連携相談室

研究要旨：相談支援センターの質の確保・向上が求められている。本研究では相談支援センターの質の確保のための教育プログラムのあり方について検討するため、相談の質を評価する目的で作成された評価表を用いて相談の質を評価し、その利用可能性について議論するワークショップを行った。

相談支援センターの質向上に向けて、相談内容を評価する評価表の利用は有効であると考えられた。その利用にあたってはまず相談支援センター内の理念・方針の検討とその検討を反映した相談支援センター版への修正を行うこと、そのうえで相談員への支援方法を考慮しつつ活用していくことが可能であると考えられる。各相談支援センターでの活用のためのプログラム策定にあたっては、好事例の蓄積、共有、相談支援センター間のコンセンサスづくりが可能となる議論の場の設定が重要であると考えられた。

A. 研究目的

国際がん情報サービスグループ（International Cancer Information Service Group: ICISG）は、品質を評価し、品質を保証することの必要性を運営ガイドラインの中で示している。わが国でも、全国どこでも質の高いがんの相談支援を行っ

ていくためには、相談の質を担保するための運営方針、相談の質を測定し、フィードバックできるツールとその運営方法が確立され、共有されることが必要であると考えられる。しかし、そのためには実際に相談支援センターを運営する人々の中で運営方針について共通理解を形成することから始

める必要がある。

本研究に先行し、第3次対がん総合戦略研究事業「患者・家族・国民の視点に立った適切ながん情報提供サービスのあり方に関する研究（研究代表者：高山智子）」において、NPO 法人が運営するがんの電話相談の質を評価するための評価表作成が行われている。作成された評価表は、「方針の遵守」について8項目、「相談員の相談技術」について13項目、「相談者の反応」について9項目、「相談の全体的な印象」について1項目が設けられ、一定以上の信頼性、妥当性が得られている。

本研究ではこの評価表を用いて、相談支援センターの相談員との協働作業を行い、そのプロセスを通じてがん専門相談員による相談の質の確保に向けたツールづくりを行い、その利用可能性を検討することを目的とする。

B. 研究方法

がん診療連携拠点病院の相談支援センターの現場で指導的な立場にある人を対象として、ワークショップを実施した。全国から応募があり、37名が参加した（募集の呼びかけについては添付資料1を参照）。

ワークショップは、主催者側から ICISG の品質管理の基本的考え方についての紹介のあと、(1) 模擬事例を使った相談支援センターとしての対応方針についてのディスカッションを行った。その後、がん相談の質を評価するための評価表の紹介をした上で、(2) 模擬事例について評価表を用いた評価の体験、最後に(3) 評価表の利用可能性のディスカッションを行うという形で構成した。

(1) の対応方針についてのディスカッションにあたっては、対応した新人の相談

員がニーズを十分に捉えることができず、対応に困ったため一度電話を保留にした上で相談主任に対応を相談するという事例を用いた。相談支援センターの現場責任者として新人相談員にどのように指示をするか、どう教育していくのかについて相談支援センターとしての方針についてグループディスカッションを行った。

(2) の評価表利用の体験にあたっては、かなり混乱した状況にある患者本人からの電話で、経験を積んだ相談員が対応した事例を用いた。参加者が各々評価表を用いて実際に評価を行った後、グループごとに評価の全体的な傾向が一致しているか、評価が高く／低くなった理由は何か、各項目ごとに評価が分かるとすればそれはどのような点なのかについてディスカッションを行った。

模擬事例については、NPO が臨床研究支援ユニットが運営する「がん電話情報センター」で実際に行われた相談事例について、個人情報 を消去し、本筋に関わらない部分の会話を編集するなどの作業を行った相談内容をシナリオとして、第三者が演じた会話を録音したものをを用いた。

(3) の評価表の利用可能性についての評価については、相談支援センターでの今後の活用の仕方も含めてグループディスカッションを行った。

(倫理的配慮)

がん電話情報センターでの相談は、自動音声で相談内容が録音されること、個人情報は消去した上で録音内容が研究に用いられることが相談者に通知されている。また、研究上の利用については、2009年度に国立がんセンター（当時）に設置された倫理委員会にて承認されている。

C. 研究結果

1. ワークショップ参加者によるディスカッション

(1) 相談支援センターとしての対応方針
保留直後の対応については、責任者が電話をかわる、本人が対応を続けるという両方の選択肢が挙げられたが、相談支援センターとして対応方針を明確にすること、それを相談者にも伝えることが必要であるという基本姿勢は共通していた。また、相談者が訴えている状況から、担当医と話しにくい環境があることを推察しながらも、受診している病院で治療が継続できるよう助言することが基本的に必要な姿勢として指摘された。

教育的配慮については、相談支援センターの方針そのものをきちんと共有することの必要性と、経験の浅い相談員の気持ちをサポートすることが共通して指摘された。

(表1)

(2) 評価表を利用した相談の評価
総合的に「良い」相談であったのかどうかについては、判断が分かれ、その原因はニーズが何であると捉えたのかによる、という意見が出された。このケースについて相談者のニーズが不安であると捉えた場合には、相談員の対応を支持し高評価となったが、転院だと捉えた場合には相談員がその意向を掴んでいないとして低評価となった。

(表2)

(3) 相談支援センターの業務改善に向けた評価表の活用可能性

評価を行うにあたっては、相談支援センターの役割、方針、業務の範囲を明確にしなければならないことが参加者に意識されたとの意見が多かった。実際に評価表を用いることについては、利用可能だという意見が大半を占めたが、相談支援センター版

を作成することの必要性、作成後の運用マニュアルの整備が必要だという指摘があった。また、実際に評価表を用いるにあたっては、評価する目的の共有、評価される側への影響についての配慮の必要性が指摘された。

(表3)

(4) 参加者による感想(アンケート結果)

参加者の背景およびワークショップに関する評価を図1~図5に示した。参加者はがん診療連携拠点病院の相談員で基礎研修3をすでに受講した人が大半であった。「相談支援センターの方針を考えることの重要性を感じた」「スタッフの教育方法について考えるきっかけになった」「相談支援センター内で方針について議論していこうと思う」について、大半が「とてもそう思う」と答えた。

D. 考察

本研究で用いた評価表はNPO法人が運営する電話相談の質を評価するためのものであり、評価表での得点そのものについては一致しない点もあったが、これを用いて相談内容を振り返るという活用可能性についてはワークショップの参加者から、相談支援センターでも利用可能であるという評価が得られた。また、評価表を適切に用いるためには、それ以前の課題として相談支援センターが何をすべきか、どのような方針をもって対応にあたるべきかについて施設内で議論をする必要があるという意見が多かった。このことから、施設内での理念・方針の検討を含め、本研究で用いた評価表を相談支援センター向けに修正する取り組みそのものが相談支援センターの質を高める取り組みとなりうると考えられた。

実際の活用場面については、評価のフィ

ードバックを受けるスタッフへの配慮について検討が必要である、プラスの効果を上げるためには相談支援センター内の雰囲気的重要であるという意見があった。これについては、共通して必要とされる配慮について検討すると同時に、好事例を蓄積し、共有していくことが重要であると考えられた。

また、相談支援センターは地域住民に対する相談に応じるなど、従来の病院機能だけではない新しい役割が期待されている。全国の相談支援センター間でのコンセンサスづくりが必要であるとの議論もなされており、相談支援センター間の情報共有、コンセンサスづくりの可能な議論の場を準備していくことも重要であると考えられた。

E. 結論

相談支援センターの質向上に向けて、相談内容を評価する評価表の利用は有効であると考えられた。その利用にあたってはまず相談支援センター内の理念・方針の検討とその検討を反映した相談支援センター版への修正を行うこと、そのうえで相談員への支援方法を考慮しつつ活用していくことが可能であると考えられる。各相談支援センターでの活用のためのプログラム策定にあたっては、好事例の蓄積、共有、相談支援センター間のコンセンサスづくりが可能となる議論の場の設定が重要であると考えられた。

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

1. 八巻知香子, 高山智子, 神田典子, 熊谷たまき, 清水奈緒美, 植田潤, 小曲一之, 佐々木佐久子, 中川圭, 根岸利光, ハーシー久美, 本田麻由美, 山下芙美子, 清水千佳子, 的場元弘. 再発患者向け情報提供コンテンツの開発. 第48回日本癌治療学会学術集会. 2010年10月28日-30日. 京都.
2. 関由起子, 高山智子, 渡邊眞理, 清水奈緒美, 八巻知香子, 河村洋子. 大学電話によるがん情報提供・相談支援の質評価ツールの検討 第48回日本癌治療学会学術集会. 2010年10月28日-30日. 京都.
3. 高山智子, 関由起子, 八巻知香子, 瀬戸山陽子, 八重ゆかり. がん相談者の質問・疑問からの情報づくり～診療ガイドラインの情報との比較から. 第48回日本癌治療学会学術集会. 2010年10月28日-30日. 京都.
4. 高山智子, 八巻知香子, 熊谷たまき. 患者・市民と協働して作成する情報づくりのあり方の検討. 第69回日本公衆衛生学会総会. 2010/10/27-29. 東京.
5. Kiyotaka Watanabe, Chikako Yamaki, Tomoko Takayama, Seiichiro Yamamoto, Fumihiko Wakao. National distribution of comprehensive cancer information booklet for newly diagnosed patients to support decision-making on cancer care UICC 2010 world cancer congress. 18-21 August 2010 Shenzhen, China

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1：対応方針についてのディスカッション結果

グループ	ディスカッション内容
A	<p><保留解除後、相談者に対してとるべき対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保留にした後は、連絡先をきき、問題点を整理してかけ直す ・相談者の不安、聴きたいこと、別の相談窓口にかけてきたかを明確化することが必要 ・医師とのコミュニケーションを支援する ・医師に聴くときの具体的な方法を示す <p><教育的配慮、長期的課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談員が話しすぎて、相談者自身も相談の中身が見えなくなっている ・相談員が相談者の言葉を整理して復唱するなどのスキルが必要
B	<p><保留解除後、相談者に対してとるべき対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談員が不安を受け止められなかったケースである ・責任者が電話をかわる ・自院の相談室につなげ、相談を促す ・症状判断ができないことを伝える <p><教育的配慮、長期的課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応した相談員がどう受け止めたかを確認する ・責任者の対応を見てどう感じたかを確認する ・相談員の役割、相談支援センターの対応方法、限界を確認しあう
C	<p><保留解除後、相談者に対してとるべき対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・エビデンスに基づいた情報を提供する必要がある、職種にかかわらず一定の質が保てることが重要 ・なぜこの電話に相談してきたのかを考えることが必要 ・直後の対応としては、短時間で先輩に電話内容を伝達できない可能性もあり、一度電話を切り、折り返すことが適切ではないか ・入院が長期化している患者を抱えている相談者にねぎらいの言葉をかけることは重要 <p><教育的配慮、長期的課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一生懸命応えようとしている相談員の気持ちをサポートする ・一度電話を切るときの対応方法を助言する ・相談者がどこまで情報収集をする必要があるのかについては検討が必要
D	<p><保留解除後、相談者に対してとるべき対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談者の職種によって対応に差が出る懸念があること、相談支援の姿勢が不明確になっていることが問題 ・次の病院を探すことについては後日返答するのがよいだろう