

だし、実際には、地域の中でのこれまでの歴史や関係性、利害関係などの課題も生じてくると考えられ、こうしたあるべき姿、より効果的であり、効率的である方法を、さらに地域ごとに関係者が集って検討していくことが必要である。

#### E. 結論

情報種別、収集と整理、提供と普及、相談対応（教育と専門性）の観点を考慮した上で、理想としての情報提供および相談支援機能の役割分担と連携のあり方、とくに全国での整備数について検討を行った。今後は、実際の地域の中でのこれまでの歴史や関係性、利害関係などの課題もあり、あるべき姿、より効果的であり、効率的である方法については、さらに地域ごとに、関係者が集って検討していくことが必要である。

#### 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

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成 24 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評価と地域における活用に関する研究  
（研究代表者 高山 智子）  
分担研究報告書

ICT を活用した滋賀県がん相談支援センター相談員支援システムの開発・実施に関する研究

研究分担者 鈴木孝世

滋賀県立成人病センター（都道府県がん診療連携拠点病院）副院長（がん医療担当）

滋賀県がん診療連携協議会企画運営委員会会長

滋賀県がん診療連携協議会相談支援部会長

### 研究要旨

質の高いがん相談を提供すること、ならびに相談員の効率よい業務遂行のために、「ICT を活用した滋賀県相談支援センター相談員支援システム（以下、相談員支援システムという）」を開発した。平成 25 年 5 月 1 日より稼働を予定している。

システム自体の中間評価（成果の検証）は、PDCA サイクルを用いて平成 25 年 9 月頃に行う予定である。

### A. 研究目的

第一期がん対策推進基本計画に基づき、がん診療連携拠点病院の整備が進み、がん患者に正確な情報を伝えるという拠点病院の重要機能を果たすため、「がん相談支援センター」が設置されたところである。

しかしながら、発足当初より相談員のスキル不足や、相談員配置を始めとする運営体制が十分でないために、がん相談支援センターの機能および質の向上についての議論が活発に交わされている。そのひとつとして、厚生労働科学研究費補助金「相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究」班（主任研究者 高山智子）が設けられ、患者と医療提供の側との接点であるがん相談支援センターの在り方

が研究されている。

高山班の分担研究者である鈴木は、以下の分担研究課題をいただき、地域（滋賀県）における相談支援センターの質の向上について以下の研究を行っている。

1) 相談対応の質的な評価のあり方に関する検討

2) 相談支援センターの地域における機能および役割の検討

「チーム医療」を推進する第二期がん対策推進基本計画のもと、相談支援業務においても各個別の相談支援センターががん患者に対応するのではなく、「地域チーム相談」が望ましい姿と考えられる。そのためには相談支援センターの地域での在り方や、相談支援センター相互間の連携が評価されな

なければならない。また、がん患者の意識の向上、生存率の改善、がん患者数の増加等の状況下での相談件数の増加や相談内容の多様化が進み、相談員の業務難易度が増加し、ひいては相談員のモチベーションの低下や疲弊が報告されている。

質の高い相談を提供することならびに相談員の効率よい業務遂行のために、相談員支援システムとを開発し、PDCA サイクルを用いて評価することを研究の目的とする。

## B. 研究方法

### 【年度別計画】

相談員支援システム開発研究は 2 年計画とし、各年度の計画を下記に示す。

#### 1) 平成 24 年度 (2 年計画の 1 年目)

①必要最小限の機能を有するシステムを開発する。

②各病院に対する本研究実施の許諾依頼とサーバーへの接続許諾依頼等、システムを使用する環境の整備を行う。

③(可能なら)システムの試稼働を行う。

#### 2) 平成 25 年度 (2 年計画の 2 年目)

①システムの本稼働を行う。システム維持費用は分担研究費より供出する。

②平成 25 年 9 月に PDCA サイクルによる中間評価を実施する。

主な評価項目は以下の通りである。

アクセス数

質問数ならびに回答数

相談員 Q&A 集採択事例数

相談員使用満足度調査：有用性、利便性など

相談員ならびに管理者のエフォート

③(必要な場合)機能のブラッシュアップを実施する。

④年度末に総合評価を行う。

システム評価検討会(仮称)において研究の総括を行う。

本システムが他の地域(都道府県単位)で活用可能か調査・検討を行う。

### 【システムの概要】

1) システム参加者は、下記に示すがん診療連携拠点病院の相談支援センター相談員より各一名程度とする。

市立長浜病院

彦根市立病院

公立甲賀病院

滋賀県立成人病センター

滋賀医科大学医学部附属病院

大津赤十字病院

2) 分担研究者(鈴木)は専用サーバーをレンタルし、システムのサイトを置く。

・システムは、一時保存や検索、削除等の機能を有する。

3) 回答が困難な相談事例等を、システムを用いて相談員相互が共有する。

・各相談員は付与された ID とパスワードを用いてコンピュータ端末からサイトに接続し、質問や回答を行う。

・必要に応じて、検索機能を活用する。

4) 管理責任者を配置する。当面、分担研究者(鈴木)が管理責任者となる。

5) システムは、がん患者を対象とした相談支援センターの本来業務と密接に関わっているので、個人が特定される文言を使用してはならない。

### 【倫理面への配慮】

本研究の実施に当たっては、個人情報の保護に万全の注意を払った。システム運用

規定を作成し、下記の項目を通じて個人及び病院が特定されないように万全の措置を計った。

## 2. システムの管理者

3) 管理者は以下の役割を担う。

②患者名の記載や、時間・場所が推測可能な表現等、個人情報の保護に抵触する記載およびシステムに記載することが不適切と考えられる記載項目の有無を確認すること。必要に応じてかかる部分を削除し、その旨を当該記載を行った使用者に通知するとともに、システムで注意喚起すること。

## 5. 個人情報の取扱い

1) 各使用者は個人情報の取扱いにあたっては、個人の権利利益を侵害することのないように適正に行わなければならない。

2) 各使用者はこのシステムの利用により知り得た個人情報の内容を第三者に漏らしてはならない。この義務はシステム使用終了後も有効に存続するものとする。

3) システム上に個人名はもとより、個人が特定される可能性がある文言の記載やファイルの添付を行ってはならない。病院名についても同様とするが、病院の紹介等の場合はこの限りではない。

## C. 研究結果

システムを開発する中で相談支援センター職員間の連帯感が増し、相談員のモチベーションが上がった。システム自体の中間評価（成果の検証）は、平成 25 年 9 月頃に行う予定である。

## D. 考察

平成 24 年度当初より継続して研究している下記課題に加え、相談員支援システム

を開発した。実施、検証は 2 年目の課題であるが、これらの研究を通じて滋賀県におけるがん相談の質と基盤が飛躍的に高まり、また堅固になったと思われる。

### 【継続研究課題】

1) 外国人がん患者に対する相談支援体制提供の在り方の検討

2) 相談支援センター相談員間のメーリングリストの有用性の検討

→本研究に進展している。

3) 情報提供・相談支援における滋賀県議会との連携

4) 滋賀県版がん相談 Q&A 集の作成・編集・共有・公開

→平成 24 年 3 月に発行した「滋賀の療養情報」に反映されている。

5) 次期滋賀県がん対策推進計画への“就労支援”関連の書き込み支援

→第 2 次滋賀県がん対策推進計画に反映されている。

6) 相談支援センター相談員の拡大研修会

## E. 結論

ICT を活用した滋賀県がん相談支援センター相談員支援システムを開発した。各研究協力者にシステムにアクセスするための ID と初期パスワードを付与した。平成 25 年 5 月 1 日より、システムの稼働を予定している。

## F. 健康危機情報

なし

## G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

(以上)

平成 24 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評価と地域における活用に関する研究  
（研究代表者 高山 智子）  
分担研究報告書

相談支援センターの院内外の活用実態と新たな活用方法の検討～外来医療に焦点を当てて～

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

本研究では、拠点病院受療中の患者（家族）に対して、相談支援センターと院内他部門や他専門職との協働のあり方について、外来医療に焦点をあてて検討する。

110 施設のがん診療連携拠点病院の外来部門に勤務している看護師が参加した「外来がん看護、外来部門に関する実態調査」では、通院治療中の患者に対し、相談対応窓口を設置していたり、計画的電話連絡等を行いフォローアップしたりしているとする施設はまだ少なく、心理的サポートに関しても、十分実施できていない実態が明らかになった。

一方、静岡がんセンター外来通院中の患者に対する満足度調査に含まれる自宅療養に関する項目では、具合が悪いときなど病院に連絡するかどうかの判断、症状や副作用が出たときの対処方法で3割の患者が困ったことがある（どちらかというところ）と回答した。また、再診患者で悩みの記載があったのは3割の214名で、486の悩みが抽出された。この悩みを静岡分類で分類すると、第1位は「不安などの心の問題」157(32.3%)、続いて「症状・副作用・後遺症」136(28.0%)、「就労・経済的負担」74(15.2%)であった。

外来医療では、通院治療を受ける中で生じた症状などの状況に対する判断の難しさ、がんと診断後のさまざまな過程で生じる心の問題、経済・就労などの社会的問題を抱える患者がいる一方、外来看護師は業務量や人員、体制の問題から十分なケア体制をとれないジレンマを抱えている実態が明らかになった。

これらの結果をふまえて、静岡がんセンターでは、平成25年3月から、初診問診時のスクリーニングで医療・体・心・暮らし面でリスクのある患者は、暮らし面はよろず相談に、その他は、がん専門看護師が常駐する患者家族支援センターで面談やフォローを行える仕組みを開始した。

### A. 研究目的

がん診療連携拠点病院における相談支援センターの業務は、対象により3種類に大きくわかれる。第一に、地域の一般住民やがん患者（家族）を対象としたさまざまな相談への対応や情報提供、第二に、地域の医療機関や医療者を対象とした在宅医療や地域連携にかかわる情報収集や情報提供、第三に、がん患者団体との連携協力体制である。このようにみていくと、相談支援セ

ンターの業務は、非常に多種多様といえる。そのため、配置されたがん専門相談員の職種としての専門性、それぞれの医療機関の患者状況、地域の在宅医療状況、施設内外で拠点病院の相談支援センターに何が期待されるかによって、業務の比重が異なってきているといえる。

一方で、がん患者や家族が置かれている状況を考えると、その特徴として、医療形態は、外来医療や在宅医療中心に移行して

きており、そのため、医療者との対話や患者同士（家族同士）の対話の機会や時間が減少していることがあげられる。

そこで、本研究では、相談支援センターの業務対象のうち、患者（家族）を対象とした支援に焦点をあて、さらに、多くの拠点病院での相談傾向をみると院内の相談が多くを占めていることから、相談支援センターが、拠点病院の施設内の患者（家族）に対して行う支援のあり方について検討することとする。本年度は、医療者の立場、患者の視点の2方向から、外来医療における課題を整理した。

## B. 研究方法

### (1) 外来看護における課題の整理

110 施設のがん診療連携拠点病院の外来部門に勤務している看護師が参加した「外来がん看護、外来部門に関する実態調査」<sup>(1)</sup>から、外来看護における課題について整理した。

### (2) 外来通院中の患者の悩みや負担の整理

外来通院患者を対象に実施した静岡がんセンター満足度調査のデータを用い、整理した。満足度調査は、静岡がんセンターで診療を受けている患者が、受けている診療や診療環境、患者家族支援に関して日頃感じていることや悩みや負担を調査し、患者視点での医療サービスに関する評価、患者のニーズを知り、診療と患者家族支援の改善や改革につなげることを目的に実施している。満足度調査では、外来診療一日平均患者数である1,000名を対象とし、新患者30名、診療科グループと通院治療センタ

ーあわせて970名を診療科ごとの患者数に応じて割り付けて実施した。

### (倫理面への配慮)

本研究においては、研究対象者に対する危険性を生じる状況は想定されていない。患者を対象とした満足度調査に関しては、疫学研究の倫理指針にそって研究計画を作成し、倫理審査委員会で承認を受け、研究対象者に対する不利益を避け、人権上の擁護に配慮した。調査は無記名で実施し、個人情報に含まれない。また、看護師に対する調査では、説明文書を読み調査票の回答と返送をもって同意とした。調査は無記名で実施した。

## C. 研究結果

### (1) 外来看護における課題の整理

110 施設のがん診療連携拠点病院の外来部門に勤務している看護師が参加した「外来がん看護、外来部門に関する実態調査」<sup>(1)</sup>では、放射線療法や化学療法を受けている患者に対し、治療開始前の説明や指導、副作用症状の観察やケアは、すべての患者、もしくは必要な患者に実施している施設が多くを占めるが、相談対応窓口を設置している、計画的電話連絡等を行いフォローアップしているとする施設はまだ少ない（化学療法患者>放射線治療患者）。

また、患者の状況別にみると、症状コントロールが必要な患者に対しては、安楽に診察が受けられるように介助したり、全身状態を確認・観察したりは、7-80%がすべての患者もしくは必要な患者に実施しているが、心理的サポートに関する3項目（「感情や気持ちの表出を助ける」、「話をゆっ

くり聴く時間をつくっている」、「意思決定支援を行っている」)では、できる範囲で実施しているにとどまっているとする施設が5-60%台を占めている。

## (2) 外来通院中の患者の悩みや負担の整理

静岡がんセンターの満足度調査結果に関して、平成17年から平成21年の5年間、同一の調査票で実施した調査結果<sup>(2)</sup>をみると、悩んだり困ったりしたことに関する職員への相談状況は、ほぼ半数の患者が相談したと回答し、相談した職員の職種は、担当医と看護師が1位と2位を占めている。看護師に関しては、入院では70.3%と1位であったが、外来では2位で45.7%と低く、3位の相談支援センター(よろず相談)43.7%とほぼ同数であった。

がん医療が通院治療や在宅医療へとシフトしてきている状況を踏まえ、満足度調査は、平成24年度から設問項目を一部変更し、外来診療を中心として実施した。調査は、外来診療日の一日の平均患者数に相当する1,000名を対象に実施し、初診患者は22名が回答(回収率73.3%)、再診患者は639名が回答(回収率65.9%)した。

相談支援センター(よろず相談)の利用に関しては、初診では「利用したことがある」患者は9.5%であるが、「知っているが利用したことはない」を含め、ほぼ半数の患者は、よろず相談を知っていた。また、再診患者では、「利用したことがある」患者は24.4%、「知っているが利用したことはない」患者を含めると、よろず相談の存在に対する認知度は91%に達している。利用した方のうち問題解決に「役に立った」、「ど

ちらかといえば役に立った」の割合は82%、「気持ちが楽になった」、「どちらかといえば楽になった」の割合は83%を占めていた。また、患者図書館に関して認知度は96%で、利用したことがある者はほぼ半数の52%であった。

再診患者に問う自宅療養中に関する設問では、自宅療養中に困ったことが「ある」、「どちらかといえばある」とした割合が、「具合が悪いときなど病院に連絡するかどうかの判断」で39%、「症状や副作用が出たときの対処方法」では30%とほぼ1/3の患者にみられていた。

設問項目にある悩みの自由記述では、再診患者で悩みの記載があった214名(33.4%)の悩みを整理し486の悩みが抽出された。これを静岡分類で分類したところ、第1位は、気持ちの落ち込み、再発の不安、イライラなど「不安などの心の問題」157(32.3%)、だるさ、食欲不振など治療に伴う副作用を中心とした「症状・副作用・後遺症」136(28.0%)、医療費の負担感、仕事への危険など「就労・経済的負担」74(15.2%)であった。

## D. 考察

現在のがん医療は、通院治療や在宅医療への移行が進んでいる。これは、がん患者が自宅を中心とした地域社会で過ごす時間が多くなり、患者としての役割以外に、社会的な役割、家族内での役割などさまざまな役割のなかに身を置くことでもある。さらに、医療と暮らしが互いに影響し合い、[患者]と[生活者]の2側面にそった悩みや課題が存在していると考えられる。

2012年の静岡がんセンター満足度調査で



は、2003年の悩みの調査<sup>(3)</sup>同様、気持ちの落ち込み、イライラ、不眠、再発の不安などの心の問題、副作用症状などの体の問題、医療費の負担感や休職や復職の問題などの就労・経済的負担、家族への気遣いや家族内での役割が果たせないことでのつらさなどの家族・周囲の人との関係など多様で具体的な悩みの実態が明らかになった。その一方で、平成17年から5年間実施した同一の調査票による満足度調査では、入院・通院患者ともに悩んだり困ったりしたときに、病院の職員に相談した割合はほぼ半数にとどまっていた。また、がん専門施設4施設で実施された外来通院患者の困りごとと相談ニーズの調査<sup>(4)</sup>でも、こころの問題や暮らしの問題は相談しにくい現状が示唆される結果がみられていた。

悩みや負担への対処は、人により、また経験等によりさまざまであるが、自力で対処できる患者（家族）とサポートが必要な患者（家族）が存在する。しかも、以前に比べ、医療者とのコミュニケーションの機会や時間が減少していることを考えると、悩みや負担が潜在化し、対処行動がうまくとれないとQOL低下を招く恐れもある。サポートを必要とする患者（家族）に早期に介入していくためのスクリーニング、診療や体の問題、こころや暮らしの問題の4側面全てに必要な支援を積極的に提供していくこと、そして困ったときに気兼ねなくアクセスし安心できる存在（部門）があることが、患者や家族のQOL向上につながると考えられる。

現在、がん患者カウンセリング等で、専門性を持つ看護師がその専門性をいかして対話を通じた心のケアや意思決定の支援が

行われるようになってきたが、相談支援センターの相談員も相談支援のトレーニングを積み、対話を通じた心のケアや情報提供、意思決定の支援を行っている存在である。これらの特徴を生かし、院内職種や部門との協働による医療と暮らしにわたる支援が重要であると考えられる。

## E. 結論

外来医療において、在宅療養時の具合が悪いときなど病院に連絡するかどうかの判断や症状や副作用が出たときの対処方法で困っている患者はいるが、外来看護師を対象とした調査では、通院治療中の患者に対して、外来相談対応窓口を設置していたり、計画的な電話連絡等を行いフォローアップしたりしている施設はまだ少なく、心理的サポートに関しても、十分実施できていない実態が明らかになった。

また、外来通院中の患者の悩みや負担は、第1位は、気持ちの落ち込み、再発の不安などの「不安などの心の問題」32.3%、第2位はだるさ、食欲不振など治療に伴う副作用を中心とした「症状・副作用・後遺症」28.0%、第3位は医療費の負担感、仕事への危惧など「就労・経済的負担」15.2%であり、外来通院中に、こころやからだの問題、暮らしのことなど医療と暮らしにわたるさまざまな問題を抱えていることが明らかになった。

外来通院中の患者や家族の支援として、医療と暮らしの両側面からニーズをアセスメントし、適切な部署や専門職が早期に介入する仕組み作りが重要であり、相談対応のトレーニングを積んだがん専門相談員は、その一助となりうる相談技術と知識を持つ

職種の一つと考える。

<参考資料>

(1) 外来がん看護、外来部門に関する実態調査 報告書. 国立がん研究センター、静岡県立静岡がんセンター. 2010

(2) 静岡県立静岡がんセンター. 平成 21 年度患者満足度調査報告書. 2012

(3) 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」(研究代表者 高山 智子) 平成 23 年度 総括・分担研究報告書

(4) 「がんの社会学」に関する合同研究班. がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書 がんと向き合った 7,885 人の声. 2004

<http://cancerqa.scchr.jp/sassil.html#book>

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特記すべきことなし

平成 24 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評価と地域における活用に関する研究  
（研究代表者 高山 智子）  
分担研究報告書

相談支援センターの院内外の活用実態と新たな活用方法の検討～文献検討～

研究分担者 加藤 雅志  
国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部長

研究協力者 河野 可奈子  
国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部

### 研究要旨

相談支援センターは、「第 2 期がん対策推進基本計画」に示されているように、患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、きめ細やかに対応し、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制の実現を目指して整備を進めているが、その活動内容については、それぞれの相談支援センターにおいて多様な現状にある。本研究では、相談支援センターの取り組んでいる活動内容や課題、更に解決の方向性を 2013 年 2 月までに発表された研究文献を用い分析した。相談支援センターの多岐にわたる役割が文献報告されており、今後、更なる内容の分析を進め、効果的な相談支援センターのあり方を検討していく。

### A. 研究目的

がんに対する相談支援センター設置のあゆみは、平成 18 年の「がん診療連携拠点病院の整備指針」におけるがん診療連携拠点病院指定要件に相談支援センター設置が義務づけられたことから始まる。相談支援センターの機能は、病院内外のがん患者や家族への情報提供及び相談支援など多岐にわたる。具体的には、相談支援センターの相談員が、患者とその家族のために病院内・院外問わず様々な部門と連携をはかり患者や家族が安心して暮らせるよう日々活動している。一方、相談支援センターが担うべき役割については、それぞれの施設によって異なり、相談支援センターによって多様な現状にある。

本研究では、効果的な相談支援センターのあり方を検討していくことができるよう、相談支援センターが取り組んでいる研究を調査し、それぞれの現場における活動の内容・課題、更に解決の方向性を調査する。

### B. 研究方法

2013 年 2 月、『がん』と『相談支援センター』のキーワードで医中誌を使い文献検索をした。検索で得られた全ての文献の内容分析を行い、研究内容毎に分けてカテゴリ別に分類し、相談支援センターの課題とその解決に向けて取り組むべき方策について検討した。

（倫理面への配慮）

本研究では、個人が特定される情報について取り扱っていない。

### C. 研究結果

2013年2月、182文献（原著論文、会議録、解説を含む）が、『がん』と『相談支援センター』のキーワードで医中誌から検索された。内容分析の結果、本研究対象文献は、129文献（原著論文、会議録、解説を含む）であった。更に、原著論文に至っては13文献が最初に検索されたが、内容分析の結果、5文献は相談支援センターの実際の活動に関係がない基礎医学研究論文や緩和ケア部門の文献であったため、8原著論文が相談支援センターについての研究文献であった。

129文献の内容別内訳の主なものは、相談内容について32件、サポートグループ及び患者会について21件、看護師について13件、医療ソーシャルワーカーについて11件、相談員研修及び評価について9件であった。

### D. 考察

平成24年6月に閣議決定された「第2期がん対策推進基本計画」において、がんに関する相談支援と情報提供の個別目標に掲げられているように、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制の実現が急務となっている。それを踏まえ、研究論文で取り扱われていた内容について考察をする。

#### 【相談内容】

「がん後の人生」を生きる人が増えた結果、相談件数は年々増加している。施設によっては、相談者の中でリピーターが3割を超

え、相談内容に経過報告も含まれているということも特徴である。

診断期～治療期にかけては、治療への期待や不安があるため患者、家族とも頻回に訪れる。再発期～終末期になると、家族の来談全時期で最も多く、内容も多岐に渡るようである。病気の進行に伴い必要とされるサポートが変化する事を意識して、適切な対応と情報提供の必要が報告されている。

今後、全国における質の高い相談対応標準化と均てん化を目指すには、相談員が一定水準の回答を行なえるよう相談窓口業務マニュアルの整備、がん相談対応の質の評価/教育ツールの開発が求められており、今後の課題と考えられた。

#### 【サポートグループ・患者会】

相談員は、サポートグループの必要性を認識しているが、サポートグループ運営には関心が必ずしも高くないようである。また、サポートグループ立ち上げや運営に対する研修・教材支援の必要が求められていた。医療従事者においては、患者会などの役割や患者・家族にニーズがある事は認識しているが、具体的な情報収集やその提供方法について課題がある事が明らかになった。患者会をサポートするボランティアは誰かの力になりたいと言う意識が強すぎる事が多く傾聴には至れないケースが報告されている。相談支援センターにおけるボランティアの役割を明確にする必要がある。

#### 【看護師】

相談支援センターにおいて、がん看護専門看護師の必要性が報告されている。多岐にわたる相談内容においてがん看護専門看護師は調整役として活動できるのは、下記の役割を担えるからとしている。

1. 症状と経過から現状を把握し今後の予測ができる。
  2. 相談者の背景に応じて連携する部署や社会資源を選択し組み立てられる。
  3. 医療知識を元にタイミングを図りつつ、状況に応じた相談形態がアレンジできる。
- 一方、がん看護専門看護師の認知度は低いのが現状のようである。

#### 【医療ソーシャルワーカー】

医療ソーシャルワーカーは、患者を疾患を抱えた生活者と捉え、その人が社会生活をどのように送る事が出来るかという視点から疾患を理解し、患者及び家族が療養生活のあり方を意思決定できるよう支援する機能を担っている。医療ソーシャルワーカーが介入することによりがん患者の就労問題・社会への啓蒙・職場との調整しやすくなるという報告がある一方、半数近くのがん患者は社会的苦痛を経験するとされているが効果的なアセスメントツールがないのが現状である。

従って、今後、患者の抱える問題を把握できるアセスメントツールの開発が望まれる。

#### 【相談員研修・評価】

国立がん研究センターが実施している研修をはじめ、その他に報告のあった2施設間の交流研修会など、研修の効果について、有意義かつ一定以上の学習効果が持続していると報告されている。今後も、がん相談支援センターにおける質の向上を目指したプログラムの開発と評価が必要である。また、施設により、相談員の職種背景が看護師や社会福祉士など様々であり、個々の背景に合った対策も求められている。

## E. 結論

今後、抽出された研究論文の内容について更なる解析を行い、がん相談支援センターの活動内容・課題を明らかにしていく。本研究では、文献検索という間接的な方法でがん相談支援センター活動の現状把握をしたが、全国の施設の多様な活動状況や課題を把握することが可能であり、今後は課題の解決に向けた検討を行っていく必要がある。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

1. 論文発表
  2. 学会発表
- なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特記すべきことなし

平成 24 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評価と地域における活用に関する研究  
（研究代表者 高山 智子）  
分担研究報告書

「臨床試験の情報」のがん相談の場面での活用における可能性と今後の課題  
～相談員向けの「臨床試験」ワークショップを通して～

研究分担者	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
	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
研究協力者	瀬戸 山陽子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	研究員
	山崎 由美子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	研究員
	小郷 祐子	国立がん研究センター	がん対策情報センター	研修専門員

### 研究要旨

がん専門相談員が臨床試験に関する相談対応のために身につける必要のある知識やスキルについて明らかにするために、ワークショップ「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」を企画し、参加者の事前事後のアンケートを通じて、相談支援センターの今後の支援体制整備について検討を行った。

参加者の約 9 割が、相談支援センターにおける臨床試験に関する相談対応の経験があり、現場でのニーズは高いこと、またそのための知識や検索のスキル、関係職種との連携のきっかけづくりとしても今回のワークショップは非常に有用であったと考えられた。今後も本ワークショップのような相談員の学習機会を継続的に開催するとともに、相談員が現場で相談支援の現場で用いることができるような情報媒体の作成を行い、さらに、設内での連携強化のための関係者への働きかけなどが課題であると考えられた。

#### A. 研究目的

がんの相談場面における標準治療以外の新しい治療方法についての相談対応は、がん相談支援センターの重要な役割の一つである。新しい治療方法について提供できる情報の一つが臨床試験に関する情報であるが、がん専門相談員が臨床試験に関する相談対応のために身につける知識やスキルとしてどのようなことがあるのか、現状は十分に把握できていない。そこで、2012 年 8 月に、相談支援センターに対して限定公開された臨床試験に関する検索ページに関するがん専門相談員向けのワークショップを

開催し、相談支援センターの今後の支援体制整備について検討を行った。

#### B. 研究方法

##### ワークショップの企画

2012 年 8 月に、国立がん研究センターがん対策情報センターのホームページ「がん情報サービス」で、新たに都道府県や実施状況ごとに、臨床試験や治験情報を検索できるデータベースが、相談支援センター限定で試験的に公開された。このデータベースの検索方法や使い方に関して情報提供するとともに、データベースの情報をがん専

門相談員としてどのようなことに留意し、相談者に提供するのか、提供することが望ましいのかについて、参加者とともに検討する機会として、ワークショップ「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」を企画した（参考資料 1）。

当日は、臨床試験について知識を深めるとともに、検索方法など演習も交えながら、今後の課題などについても議論を行った。

事前の参加者アンケート（自由記載）と事後アンケートから、今後の臨床試験に関するデータベースを相談員で活用するための留意点やあり方について検討を行った。

#### 当日のワークショップ（参考資料 2：プログラム）

当日のワークショップ「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」のプログラムを参考資料 2 に示した。

ワークショップでは、2 名の講師による講演が行われた。まず、国立がん研究センター多施設臨床試験支援センター 柴田大朗氏より、臨床試験そのものや登録制度の必要性、がん情報サービスのウェブサイト

内にある「がんの臨床試験を探す」という検索ページが作成された経緯が講義された（参考資料 3）。続いて、国立がん研究センター中央病院の CRC である中山洋子氏より、臨床試験における CRC の役

割や患者支援の実際の流れ、その際に留意している点等、具体的な報告がされた（参考資料 4）。その後、受講者に各 1 台用意されたパソコンを用い、「がんの臨床試験を探す」ページを実際に操作しながら検索方法について学ぶ演習が行われた。さらに、現場での実例や、今回の臨床試験情報を相談支援に活用する方法について、参加者全体でディスカッションが行われた。

実践講義と演習・ディスカッションを通じ、相談員らは、実際に患者や家族から臨床試験や治験に関する相談があった場合の対応方法や該当情報の探し方を学ぶ機会となった。

#### C. 研究結果

##### 事前アンケート：ワークショップで学ばれたこと

当日の参加者は、全国の相談支援センター相談員向けのメーリングリストでワークショップの案内を行った結果、がん専門相談員 26 名から参加申込みがあり、希望者の全員が受講した。参加者の事前アンケートについて表 1 に示した。

表 1. 臨床試験に関するワークショップ参加者の事前期待・希望について

<b>1. 知識を深める等の「知る」ことに対する期待</b>
臨床試験に関する知識を深めたい 3 件
臨床試験を行っている医療機関や実質などの費用や制度、適応条件について 4 件
標準治療以外の治療方法 2 件
地域情報 1 件
情報の検索、データベースの使いかた 5 件
<b>2. 情報提供の仕方等について「考える」ことに対する期待</b>
臨床試験に関する電話相談の実際 2 件
臨床試験情報の活用法
情報提供の注意点や着眼点 2 件
情報提供の際の主治医との連携 2 件
どこまで情報を知らせると良いのか 2 件
希少がんや、抗がん剤の標準治療ができない患者様の相談時の対応 3 件
標準治療が終了した患者様の相談時の対応 2 件
<b>3. 相談支援センターとしての対応方法等について「共有する」ことに対する期待</b>
相談員として姿勢、相談の質の向上や均てん化 2 件
病院間、相談員間の偏りのない情報提供 2 件
<b>4. 「その他」体制整備に関すること</b>
がん情報サービスのなかに臨床試験に関する情報をどのように位置づけていくか 1 件

事前の期待については、知識を深めることに関する期待、情報提供の仕方、相談支援センターとしての対応方法といった、一相談員としての知識やスキルのみならず、がん対策の一環として、全国の均てん化を進める中での役割といったことについても期待が寄せられていた。

### 事後アンケート

ワークショップ実施後のアンケートを参考資料5に示した。全参加者26名から回答が得られ、そのうち23名が臨床試験や治験に関する相談ニーズが「ある」と回答していた。だが、相談対応における課題としては、「情報がうまく探せない(12名)」、「情報を探すのに時間がかかる(15名)」、「情報を理解するための基礎知識が不足している(15名)」、「情報をどの程度提供するかなど、相談員として留意すべきこと・配慮すべきことがわからない(17名)」といったことが挙げられており、相談ニーズはあるものの、相談員側の準備が不十分である現状が示されていた。

しかし、今回のワークショップについて尋ねたところ、2名の講師による講演に対しては、すべての参加者が「参考になる内容があった」「今後の相談対応に生かせそうな内容があった」と肯定的な評価が見られた。また、データベースを利用した演習やディスカッションも、それぞれ20名程度が、「参考になる内容があった」「今後の相談対応に生かせそうな内容があった」と回答した。具体的には「データベースのアクセス方法など、実際の業務に使用できる内容」を習得できたという評価にとどまらず、「主治医との関係性を大切にしていこう」といっ

た、相談において臨床試験情報を扱う際の方針や心得を理解したことがあらわされていた。これらから、本ワークショップは、限られた時間ではあるが、相談員が臨床試験や治験にまつわる相談を受ける際に課題とされることに対応する内容を、提供することができたものと評価できた。

また、参加者の所属施設において、相談支援部門に臨床試験関連の相談があった場合の連携体制について尋ねたところ、「いいえ(連携体制がない)」と回答した者が15名と過半数に上っていた。この結果からは、相談員向けの学習機会の充実と同時に、内部での連携体制の整備が今後長期的な課題であることがうかがえた。

さらに、参加者は、現場で臨床試験や治験に関する相談に効果的に対応するためには、「相談員が臨床試験や治験について学習できる教材(14名)」や、「患者さん向けに配布できるツール(20名)」などが有用であると考えており、今回の演習で用いたデータベースの他にも、相談の現場で活用できる情報源の整備が求められていることが示された。

### D. 考察

今回、臨床試験について集中的に講義を受け、また比較的少人数のグループで実際の検索演習と質疑応答で、臨床試験に関する相談についてディスカッションする機会を得られたことは、アンケート結果からも非常に有用であったと考えられる。実際に、参加者26名のうち23名(約9割)が実際に臨床試験に関する相談を受けたことがあるということでは、今回の参加者層が臨床試験に関して意識の高かった層であったと



しても、比較的多くの臨床試験に関する相談対応を現時点においても多く、また今後においても対応する状況は続いていくと考えられる。

またアンケート結果からこれまで受けた臨床試験に関する相談内容をみると、標準治療が終わった、あるいは適応がないと言われた患者からの実際に参加できる試験を探したいという内容が多いようであった。藁をもすがる思いで相談に来られた相談者の状況が想像され、実際の情報だけでなく、十分な心理的サポートも必要な場合において、相談員にとっても非常に心身ともに負荷の高い相談対応になることが予想される。そうした中で、まず相談員が臨床試験について、すくなくとも何がどこまで検索可能であるかについて知識を持つておくことは、今回のワークショップを通じた感想からも非常に重要であると考えられた。

今回のワークショップでは、CRC の実際の業務についての講義もあった。CRC の相談対応がどのような形で行われるかを知ることにより、相談員だけでは物理的に対応できないところや知識等に関しては、特に院内の CRC と連携することにより、より充実した相談対応に繋がる可能性も示された。またこのことは、相談員だけでなく臨床試験に携わる職種とともに、臨床試験に関する課題や相談対応について話し合う機会を持つことは、相談者にとっても、相談員やそれ以外の医療従事者にとっても、拠点病院内の情報や相談支援体制の充実に有用であると考えられた。

以上から、今後は、本ワークショップのような相談員の学習機会を継続的に開催す

るとともに、相談員が現場で相談支援の現場で用いることができるような情報媒体の作成を行い、さらに、設内での連携強化のための関係者への働きかけなどが課題であると考えられた。

## E. 結論

がん専門相談員が臨床試験に関する相談対応のために身につける必要のある知識やスキルについて明らかにするために、ワークショップ「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」を企画し、参加者の事前事後のアンケートを通じて、相談支援センターの今後の支援体制整備について検討を行った。

その結果、ワークショップは非常に有用であり、今後も本ワークショップのような相談員の学習機会を継続的に開催するとともに、相談員が現場で相談支援の現場で用いることができるような情報媒体の作成を行い、さらに、設内での連携強化のための関係者への働きかけなどが課題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
  2. 学会発表
- なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
- なし

2. 実用新案登録  
なし

3. その他  
特記すべきことなし

## 「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」

### ワークショップのご案内

#### 【開催主旨】

がんの相談場面において、標準治療以外の新しい治療方法について質問される機会はたびたびあります。そのときに提供できる情報の一つが臨床試験に関する情報です。このたび、がん専門相談員として、どのように臨床試験の情報を探して提供するのか、一緒に考える場としてワークショップ「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」を企画しました。

2012年7月中には、国立がん研究センターがん対策情報センターのホームページ「がん情報サービス」で、新たに都道府県や実施状況ごとに、臨床試験や治験情報を検索できるデータベースが公開される予定です。こうした情報をがん専門相談員としてどのようなことに留意し、情報を提供するのか、一緒に検討していきたいと思います。

当日は、臨床試験について知識を深めるとともに、検索方法など演習も交えながら、今後の課題などについても議論できればと思っております。相談支援の実務や運営に関わられる方など、ご関心がある方は是非ご参加ください。

- 日時：平成24年8月18日（土）13:00～17:00
- 場所：TKP 銀座ビジネスセンター  
<http://www.tkpginza-bc.net/access.shtml>  
〒104-0061  
東京都中央区銀座6-17-2 ビルネット館2号館  
Tel: 03-5217-5577
- アクセス
  - ◇ [メトロ日比谷線] 東銀座駅 6番出口 徒歩3分
  - ◇ [都営浅草線] 東銀座駅 6番出口 徒歩3分
  - ◇ [都営大江戸線] 築地市場駅 A3出口 徒歩4分
  - ◇ [東京メトロ] 銀座駅 A5番出口 徒歩8分
  - ◇ [JR線] 新橋駅 銀座口前 徒歩10分
- 対象：相談支援センターの実務担当者および関係者
- 人数：30～40名程度
- 参加費：無料
- 参加申込み方法
  - ◇ 【参加申込書】に必要事項をご記入の上、国立がん研究センターがん対策情報センター「臨床試験WS事務局」まで、8月1日（水）12:00までにメールでお申し込みください。
    - 電子メール：CISC-research@ml.res.ncc.go.jp
  - ◇ 平成24年8月7日（火）までに【参加証】をお送りさせていただきます。応募者多数の場合には、お断りさせていただく場合がございますが、ご了承ください。

主催：がん臨床研究事業「相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究（厚生労働科学研究費補助金）」研究班

研究代表者：高山智子（国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供研究部）

電話：03-3542-2511（代表） 内線5685

「臨床試験の情報をがん相談の場面でどう活用するか」ワークショップ

## 【参加申込書】

FAX または電子メールで、2012年8月1日（水）12:00までにお申し込みください。

電子メール：CISC-research@ml.res.ncc.go.jp

◎ 応募者多数の場合には、お断りさせていただく場合がございます。

1	ふりがな		
	お名前		
2	ご所属	病院名	1. がん診療連携拠点病院    2. その他の医療機関
		部署名	(役職：                    )
3	ご連絡先	住 所	
		電話番号	
		E-mail	
4	今回のテーマに関する質問事項や期待すること等ありましたら、お書きください。		