

D. 考察

1. 相談対応の質的な評価のあり方に関する検討

(1) 相談支援センターにおける相談員の教育・研修に関する検討

アクションリサーチにより取り組んだ研究の結果、「相談の質評価表」を活用した「教育プログラム」の取り組みについて、多くの相談支援センターで関心が高く意欲もあることが明らかになった。取り組みの結果、23 施設中 23 施設が研修会に出席し、今後の自施設での取り組みを検討するに至った。「教育プログラム」を地域単位で行うにあたっては、意思決定に全施設が関与すること、選択可能な学習・研修の方法が複数あることが重要であることが示唆された。また「教育プログラム」を活用した研修は、がん専門相談員の役割を学ぶ機会にもなることが示された。

(2) 電話でのがん相談における「相談の質評価表」を用いた事例検討と評価のあり方の検討

「質の評価表」が教育や事例検討ツールとして有用であることが示され、「質の評価表」を用いた電話相談の事例検討が相談員の相談の質の均霑化およびレベルアップに役立つ可能性があると考えられた。さらに、事例検討用に広めるためには、記入上の解説や簡略版の開発などを検討することも重要と考えられる。実施方法については、第三者が実施した例を用いることが望ましいと考える相談員が多く、自分の施設内の事例、あるいは自分の事例の検討には抵抗感を感じる者が少なくなかった。相談の質の

向上のためには他施設の第三者の事例の評価のみでなく、実際に自分達の施設の自分を含めた相談員が行った事例を検討することが、均霑化や施設の相談の質の底上げには役立つと考えられるため、今後、自施設内の事例を含めた電話相談事例の検討について、方法を検討して進める必要があると考えられた。

(3) 「がん相談対応評価表」を用いた相談支援の質評価方法の普及と課題に関する検討

～ワークショップ開催結果を通して～

「がん相談対応評価表」を用いたワークショップが評価表の活用の契機となり、相談支援の質の向上に貢献する可能性が示唆された。相談対応を評価することそれらを複数名で討議すること、また他者評価を受けることの重要性が多く参加者に認識された。相談者からの直接的な評価を受ける機会を得ることが難しい分野であり、その他の手段としての他者評価は、自己評価の質を高めるためにも重要であり、相談支援の質の向上に必要不可欠である。今後は、がん専門相談員が第三者から適切な評価が受けられるような場の提供、体制整備を行っていく必要があると考えられた。

(4) がん相談支援センターのアクセス状況の実態把握に関する研究

調査の参加の呼びかけに対して 6 割近くの施設から参加表明があったことは、PDCA サイクルをまわすこと、がん相談支援センターの広報の必要性などへの言及が見られるなど、施策としてより具体的な改善が求められる状況にあるが、現場でも何らか

の対応が必要であると感じている施設が多いことが推察される。

今回の調査の参加施設では、代表回線、直通回線とも 7 割以上のがん相談支援センターが一度で相談員につながった一方で、1 割弱のがん相談支援センターには 2 度の電話では相談員につながらず、電話をかけてから切るまでの通話時間は平均で 2 分前後、場合によっては 5 分以上の時間を要していた。長時間待たされた結果、相談できなかった場合には、相談者に強い不満が残り、またそれ以上のアクセスをあきらめる可能性もある。今後、相談のアクセス状況について改善が必要な状況があること、またこうした状況を現場のものおよび管理者が認識する必要性が高いことが示唆された。

(5) 相談支援センターの評価に関する検討
相談支援センターの役割や機能を整理し、相談支援センターがもつ支援プログラムとその効果を理論化し、そのプログラム評価法に沿って作成された調査票の開発を計画し、その予備的検討を開始した。現在、予備調査を進めている段階であるが、がん診療連携拠点病院の整備指針に、相談支援センターにおいて「相談者からのフィードバックを得る体制を整備することが望ましい」と示されていることから、現場においてより適切に利用者の声を把握できる方法の必要性は求められており、結果の示し方、分析方法も含めて、今後もさらなる検討が求められていると言える。

2. 相談支援センター相談員用学習ツールの開発に関する検討

(6) がん相談支援センターにおける「がん

患者・家族」の理解に必要とされる視点・要素に関する研究

がん相談支援センターの相談員ががん患者や家族を理解するにあたって必要となる視点・要素は、特にがん医療の急激な進歩、医療者－患者関係の変化、がんの告知をめぐる社会の受け止めをはじめとするがん医療をめぐる環境の変化を十分に理解しつつ相談員が日々の相談支援業務に携わることが重要であると考えられた。すべての対人援助職、専門職にも共通する要素ではあるが、高等教育において専門教育が終了した後も、継続的な研修を行い、状況認識とそれに伴う相談支援の留意点について共有することががん相談支援の質の維持に不可欠であると考えられた。

(7) がん専門相談員のための学習の手引き
～実践に役立つエッセンス～の改訂に関する研究

初版の作成から 5 年間の間に、がん診療連携拠点病院の指定に関する指針に示されるがん相談支援センターの役割は徐々に追加されてきた。同時に、現場のがん専門相談員による実践の積み重ねの中で必要と感じられる知識や技術は、それぞれのがん相談支援センター内で蓄積されるだけでなく、地域相談支援フォーラムなど各種研修会の場などで意見交換がなされ、体験的知識が共有される場が徐々につくられつつある。

「手引き」で扱うべきと判断されたテーマや、それぞれの専門家により修正・追記がなされた箇所はこれらの状況を反映したものとなっていた。今後も、時代の変化に合わせて継続的に改訂していくことが、相談支援センターの基盤整備には必要であると

考えられた。

(8) 研修素材としての「がん相談事例」の作成と学習方法に関する検討

今回は、地域で学習機会を持つ際に活用できる事例の作成と提供内容の整理のみであったが、今後、作成した事例をより多くの相談員に利用してもらうためにも、活用方法についてもより具体的に示しながら提供していくこと、活用による相談対応への波及や効果等についても検証する必要があると考えられた。また、今後ますます複雑な背景をもつ相談者の相談事例は増える予想され、より体系だった学び方ができるような素材作成・提供として、合併症あり（からだ）、精神疾患あり（こころ）、生活困難あり（くらし）＋がんといった観点からも学習素材の検討を行うことが必要であると考えられる。

(9) がん相談支援センターにおける相談の質の向上プログラムの開発 ～「事例検討の方法を学ぶ」ワークショップ開催結果を通して～

がん相談支援の事例検討方法と事例検討の学習方法を学ぶことを目的に開催したワークショップのアンケートの結果から、事例検討に関する知識の獲得、模擬事例検討会の体験が、事例検討会開催の契機となり、相談支援のスキルアップに貢献する可能性が示唆された。また、事例検討の目的の明確化や、作法、限界などについて相談員が知識を得ておく必要性が明らかになった。このワークショップを通して得られた学習項目、内容、課題などを今後のがん相談支援センター相談員指導者研修など、より普

及しやすい方法を検討して組み込む必要性が示された。

3. 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

(10) 相談支援センターの院内外を含めた機能と役割、位置付けに関する検討

地域がん診療連携拠点病院に指定された施設は、各施設の設立母体・目的等によってその機能に大きな違いがあることが示された。拠点病院の施設に応じた相談支援センターの在り方を検討する必要があることが明らかとなった。相談支援センターの役割や位置付けは、全国のがん診療連携拠点病院で一律の対応を実施するのではなく、設立母体やその医療機関の専門性、病床数ならびに年間がん患者治療割によって対応すべきであると思われた。

(11) 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

「とても良いシステム、でも、職場環境が・・・」、「時間的余裕があればもっと活用したいが、現場にゆとりがないので、システムへのアクセスもままならなかった」との感想が多く寄せられた。業務の質を向上させるためには、ゆとりのある作業形態を作り上げることが必須であることが理解された。

相談支援センターの質の向上には、病院管理者がその存在を十分に認識し、人材を育成すると共に、職が環境を整えるために相応の原資をかけなければならないと考える。当該システムが真に活用される時期は、今少し先のこととなろう。

(12)「病院患者図書館と地域の公立図書館の連携とがん情報提供支援に関する研究」
近年、図書館は単に静かに本を読む場にとどまらず、各種のイベントを開催するなど、地域の諸活動の拠点となりつつある。討論の結果から、人々が病を得て終末を迎えるそれぞれの場面で、更に残された家族に大きな情報ニーズが存在するが、特にわが国では、いわば「周死期」に社会資本の減少に伴い大きな混乱がある。終末における情報支援の在り方、具体的な方法として、たとえば、諸々のシステムの構築やコンテンツの充実・閲覧支援に関わる技術的な開発、イベントによる啓蒙・普及などを今後の取り組みの可能性としてまとめ、結論とした。

4. 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

(13) 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

相談支援センターの多岐にわたる活動内容や相談支援業務を担う相談員の活動に関する文献が多く認めた。今後、相談支援センターの現場にある課題を解決していくために、優先して取り組んでいくべき課題を明確にしていく必要があると考えられた。

(14) 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

通院治療、在宅緩和医療への移行などに伴い、在宅療養に関連した問題への対応などへの支援が、院内外から求められる傾向が明らかになった。相談対応以外の業務に関連した広範囲にわたる情報の収集・集積、人材育成、地域内イベントなどは、一相談

支援センターだけでは難しく、地域特性をいかし、さらに協働することで各施設・部門の相互利益となるように計画していく必要があると考えられる。

(15) がん相談支援センター“働くこと”および“療養生活”に関連する相談の対応状況に関する調査

就労に関する相談対応および療養生活における相談対応の比較を通して、がん就労に関する相談支援センターの役割の方向性について考察した。就労に関する相談では、療養の相談と比較して、対応内容により、相談支援センターとしてできる範囲、院内で担える範囲、そして、院外に期待したい範囲が異なっていた。しかし現状では必ずしも、互いの部署や院外との関係に於いて期待が合致しているわけではない。したがって、こうした他部署や院外との間での互いの期待を協議できる場こそが、今後必要になってくると考えられる。また、その人が就労に関して必要とする情報や支援は異なることから、まずは就労に関しての意向を確認することが必要であると考えられた。

5. 患者団体等との連携のあり方に関する検討

(16) 患者団体等との連携を促進するための「相談員のためのがんサロンの設立と運営のヒント集」の作成

がんサロンの主体はがんサバイバーや家族である。相談支援センターはがんサバイバー、医療者、行政担当者の関係性を構築し、人々のニーズを捉えながら、地域に開かれ

たがんサロンを目指すことが重要である。今後は全国の相談員に広報し、活用してもらいながら、現場の体験や実践知を集めて、さらにブラッシュアップしていく必要があると考える。

6. 小児がん拠点病院相談支援センターの教育、学習プログラムの開発に関する検討

(17) 小児がん拠点病院相談支援センター相談研修プログラム内容の検討

小児がん拠点病院相談支援センター相談員の研修プログラム案を作成するために、検討会を足踏させメンバー間で意見交換を重ねた。検討会での議論によって初回研修プログラム案の枠組みを作成した。プログラムは成人がんにはない小児特有の発達段階に則した支援の必要性、また親やきょうだいへの支援の必要性も高いこと、さらに病気の経過とともに発生する晚期合併症や二次がんへの情報提供や支援といった継続的な長期フォローアップ、小児がん患者とその家族が日常生活を過ごすための社会的支援を取り入れること、が必要である。以上を踏まえて、小児がん拠点病院の相談支援センターに携わる専任の相談員に必要な教育・研修には、病気に関する基礎知識と、小児がん患者の発達段階に合わせた支援ニーズに関する内容により構成し、特に保育・教育支援内容は教育分野との連携が必要な領域であり、相談員のための情報整備として重要であると考えられた。

(18) 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」の作成
就学の支援は、地域のさまざまな関係者とともに進めることが大切である。小児がん

の就学のための支援の拠点となる小児がん拠点病院の相談支援センターとして、地域内のさまざまな関係者とともにあるべき方向を見極めながら、地域の就学の支援を充実させていくためのきっかけとなるためにも、共通に学べるツールは必要である。この「手引き」が、相談支援センターまた、地域の教育機関の連携の橋渡しにできるよう活用すると共に、さらなる内容の改善と工夫が今後も求められている。

E. 結論

本研究では、H24 年度から開始した 2 年目の研究として、相談支援センターの機能の強化と充実に関わる大別して以下の 6 領域の検討を行った。

1. 相談対応の質的な評価のあり方に関する検討
2. 相談支援センター相談員用学習ツールの開発に関する検討
3. 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
4. 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
5. 患者団体等との連携のあり方に関する検討
6. 小児がん拠点病院相談支援センターの教育、学習プログラムの開発に関する検討

がん対策基本計画も二期目を迎え、これまで行われてきた相談支援センターの機能強化がますます求められているとともに、評価の視点が重要になってきている。相談支援センターが活用されるためには、単に広報すればよいというのではなく、確実にそこを利用することで得られるメリットを

示していくことも必要である。そのために、どのような効果が得られるのか、利用者の視点で評価されると共に、相談支援センターを支えるがん専門相談員にも実感できることが必要である。また、これまでは主に、ツールやプログラムの開発に力点があったが、今後は、限られた資源を効果的に活かすためにも、地域での役割分担と連携もますます重要な課題となっている。ツールやプログラムを地域においていかに相談員自身が主体性を持って関わり、活用できるか、その検討過程そのものも均てん化に役立つものと考えられ、こうした取り組みの維持方法の検討も必要である。そのためにも、昨年度から発展的に検討を加えてきた 6 領域について、現場に可能な限りフィードバックできるものにし、地域で活用できるものにできればと願っている。

G. 研究発表

1. 論文発表
(各分担報告参照)
2. 学会発表
(各分担報告参照)

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

Ⅱ. 分担研究報告

平成 25 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教育・研修のあり方に関する検討

研究分担者 清水奈緒美 神奈川県立がんセンター患者支援室 相談支援・地域連携パス担当科長

研究協力者

得 みさえ	神奈川県立がんセンター 患者支援室
佐野 紀子	神奈川県立がんセンター 患者支援室
近藤まゆみ	北里大学病院 トータルサポートセンター
前田 景子	北里大学病院 トータルサポートセンター
小糸 亜紀	藤沢市民病院 がん相談支援室
小迫 富美恵	横浜市立市民病院 がん相談支援センター
蓼沼 朝子	横浜市立市民病院 がん相談支援センター
目黒 りう	横浜労災病院 がん相談支援室
泉對 福江	昭和大学横浜市北部病院 総合支援センター
下田 早百合	横浜市立大学附属病院 福祉・継続看護相談室
高木 愛子	横浜市立大学附属病院 福祉・継続看護相談室
金井 緑	横浜市立みなと赤十字病院 療養・福祉相談室/がん相談支援センター
大湯 宝子	横浜市立みなと赤十字病院 療養・福祉相談室/がん相談支援センター
小笠原 利枝	横浜市立みなと赤十字病院 がん相談支援センター
松隈 愛子	聖マリアンナ医科大学病院 腫瘍センター がん相談支援センター
森 充子	川崎市立井田病院 がん相談支援センター
吉川 幸子	川崎市立井田病院 がん相談支援センター
山口 雅子	横須賀共済病院 地域連携センター 医療福祉相談室
内田 敦子	東海大学医学部附属病院 総合相談室
細金 操	東海大学医学部附属病院 総合相談室
奈良 幸子	大和市立病院 がん相談支援室
小峰 晶子	大和市立病院 がん相談支援室
波多江 優	相模原協同病院 患者総合支援センター
一藤木 延子	小田原市立病院 地域医療相談室・がん相談支援センター
瀬下 星子	横浜南共済病院 医療社会福祉相談室
倉戸 みどり	関東労災病院 相談支援センター
藤田 淑子	平塚共済病院 医療連携支援センター室長 兼 入退院支援室長
松元 恵津子	平塚共済病院 医療連携支援センター がん相談担当
隅田直子	済生会横浜市南部病院 福祉医療相談室
嶋中ますみ	済生会横浜市南部病院 看護相談室

小保内早苗	済生会横浜市東部病院 医療連携センター がん相談支援室
富永 亜紀	済生会横浜市東部病院 医療連携センター がん相談支援室
石原 洋子	けいゆう病院 地域医療連携課がん相談支援室
唐橋 美香	けいゆう病院 地域医療連携課がん相談支援室
田部井 一世	けいゆう病院 地域医療連携課がん相談支援室
セホ 佳子	けいゆう病院 地域医療連携課がん相談支援室
畠山 友香	横浜医療センター 地域医療連携室・相談支援センター
清田久美子	横浜医療センター 地域医療連携室・相談支援センター
日塔 裕子	横浜医療センター 地域医療連携室・相談支援センター
浦崎 多恵	横浜市立大学附属市民総合医療センター がん相談支援センター

研究要旨

各相談支援センターにおいてがん専門相談員の教育方法を見出すことを目的に、神奈川県内の相談支援センター（23 施設）が参加してアクションリサーチを行った。平成 24 年度の研究成果で「がん専門相談員による相談対応の質の確保にむけた教育介入プログラム」（以下「教育プログラム」とする）を活用した研修方法に取り組んでみたいという希望は多く（16 施設／18 施設）、平成 25 年度は「教育プログラム」の活用方法を検討し、最初のプログラムである「相談の質評価表を用いて他施設の事例を検討する」ことを、県単位の研修会で指導的立場にある相談員対象に実施し、その後スタッフ対象の研修について「県単位の研修会にスタッフを派遣」または「自施設で学習会を開催」を、施設ごとに選択できるように計画した。指導的立場にある相談員対象の研修会には 23 施設／23 施設、35 名のがん専門相談員が参加した。「教育プログラム」を活用した学習方法は、「相談員のアセスメント向上に役立つ」「相談支援の活動に役立つ」と多くの相談員が評価し、今後、自施設での事例や自分の事例について検討を行ったり、ディスカッションしたりすることを「行ってみたい」と考える人が多かった。また、今回のように「教育プログラム」の取り組みを地域単位で行うにあたっては、意思決定に全施設が関与すること、選択可能な学習・研修の方法が複数あることが重要であることが示唆され、「教育プログラム」を活用した研修は、がん専門相談員の役割を学ぶ機会にもなることが示された。

A. 研究目的

相談支援センターががん対策基本計画によって設置され、6 年が経過した。平成 24 年度にはがん対策推進基本計画が見直され、がん対策は新たな局面を迎えている。しかし、相談支援センターの役割や機能の充実にむけた論議は引き続きなされているところであり^{1) 2)}、全国どこでも良質ながん相談支援が受けられる、相談支援の安定した質の保証が求められている。

相談員の教育方法に関する本邦の研究としては、平成 23 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」³⁾によって、「がん専門相談員による相談対応の質の確保にむけた教育介入プログラム」（図 1）が開発された。このプログラムを実施することが、今後の施設での教育の選択肢の一つと考えられるが、各相談支援センターでの教育的な取り組みにどのように活用できるのか吟味した研究はない。

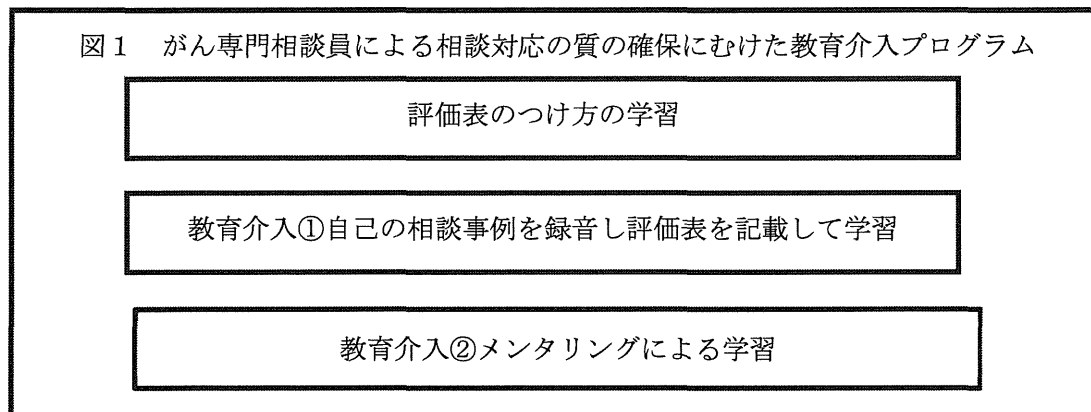
本研究は、神奈川県を例として、がん診療連携拠点病院およびがん診療連携指定病院の相談支援センターにおいてがん専門相談員の教育方法を見出すことを目的とする。

B. 研究方法

神奈川県内のすべてのがん診療連携拠点病院

と神奈川県がん診療連携指定病院の参加による
アクションリサーチである。

図1 がん専門相談員による相談対応の質の確保にむけた教育介入プログラム



方法：平成 24 年度は、本研究について研究者より提案し、相談支援センターの相談員の質を向上させていきたいというねがいを神奈川県内のがん診療連携拠点病院および神奈川県がん診療連携指定病院の相談支援センター間で共有し、共

平成 25 年度は、平成 24 年度のインタビュー結果を、がん専門相談員の実務者で構成する「神奈川県がん診療連携協議会 相談支援部会」で共有し、各施設にとって現実的で望ましい教育・研修の在り方について意見交換した。このディスカッションで合意した方法（図 2）で研修に取り組み、参加者アンケート、会議や研修会での意見交換を書き留めたフィールドノーツをデータとした。

分析方法：量的なデータは素集計して分析し、質的なデータは類似した内容をカテゴリー化し、各相談支援センターが、適した教育・研修方法を見出す過程を分析した。

倫理的配慮：平成 25 年度から新たな指定を受けたがん診療連携拠点病院、神奈川県がん診療連携指定病院には、研究の目的や方法を説明し、参加不参加の自由、途中棄権の自由を保証した上で、研究参加の同意を得た。また、参加者アンケートについては、研究のデータとすることを予め伝え、無記名での記載とし、アンケートの提出をもって同意とみなした。施設および個人のプラバシーを

同で研究を行うことを全施設が同意した。各施設の現状や考えを共有する目的で、研究者が各施設にインタビューして状況をまとめた。

守り、研究のすべての過程でデータを厳重に管理し、報告書作成において個人や施設が特定されない記述とした。

C. 研究結果

I. 平成 24 年度の研究結果の概要

先行研究で開発された「教育プログラム」の実施について、「取り組む時間を確保することに難しさ」を感じながら、実施してみようとする施設が多く（16 施設／18 施設）、「教育プログラム」の現実的な取り組み方法として、評価表を学ぶステップを神奈川県がん相談員研修会で実施するという提案があった。実施上の課題には、「メンターの育成やメンターの負担」「パワーバランスへの配慮」「電話相談の録音等について組織の了承を得る手続き」などがあげられた。

II. 平成 25 年度のアクションリサーチの成果

1. プロセスから得た成果

「教育プログラム」を部分的にでも行ってみたいと考える施設が 16 施設／18 施設であった結果を踏まえ、「教育プログラム」をどのように活用

することが効果的か検討した。

平成 25 年度は、神奈川県がん診療連携指定病院が 5 施設加わり、23 施設での会議となったため、効果的な話し合いができるよう、研修会企画コアメンバーが先行して意見交換して教育・研修について素案を作成し、計画案をたたき台として会議へ提案した。互いの意見を出しやすいようグループディスカッションをはさみながら検討した。

検討の結果、平成 25 年度研修として次の 4 点を基本方針とした。

1) メンタリングの準備が十分に整っていないことで傷つけるリスクもあることに注目し、教育介入②「メンタリングによる学習」には取り組まない。

2) 教育介入①「自己の相談事例を録音し評価表を記載して学習」に取り組むかどうかは、各施設の背景が異なることを踏まえて、施設の判断にゆだねる。

3) 相談の質評価表の学習は、県単位で行うがん相談員研修に参加して学ぶこと、または施設単位で学習会を行って学ぶこと、施設ごとにどちらか選択可能にする。

4) まず、各相談支援センターの指導的立場の相談員が「相談の質評価表」を活用した学習を体

験し、各施設でその後の方針を検討できるようにする。

上記の方針を踏まえて、平成 25 年度の相談員研修は、図 2 のような計画となった。

2. 研修会開催結果について

相談支援センターの指導的立場の相談員を対象とした研修会を実施したところ、欠席だった施設から追加開催の要望があり、同様の内容で追加開催した。追加開催を含めて、参加施設総数は 23 施設／23 施設、出席者数は 35 名（第 1 回 24 名、追加開催 11 名）で、参加者アンケートの回収率は 100%であった。

責任者またはリーダーを対象とした研修会終了後、スタッフ対象の研修を開催する予定であったが、研修の運営方法や内容を評価修正して開催することが適当と判断され、スタッフ対象の研修会は平成 25 年度は実施しなかった。

1) 参加者アンケートの結果について

(1) 相談の質評価表に関連した評価

「相談員のアセスメントは相談員の質向上に役立つ」「評価のポイントの確認は相談支援の活動に役立つと思う」と答えた人は、ともに (97%) であった。

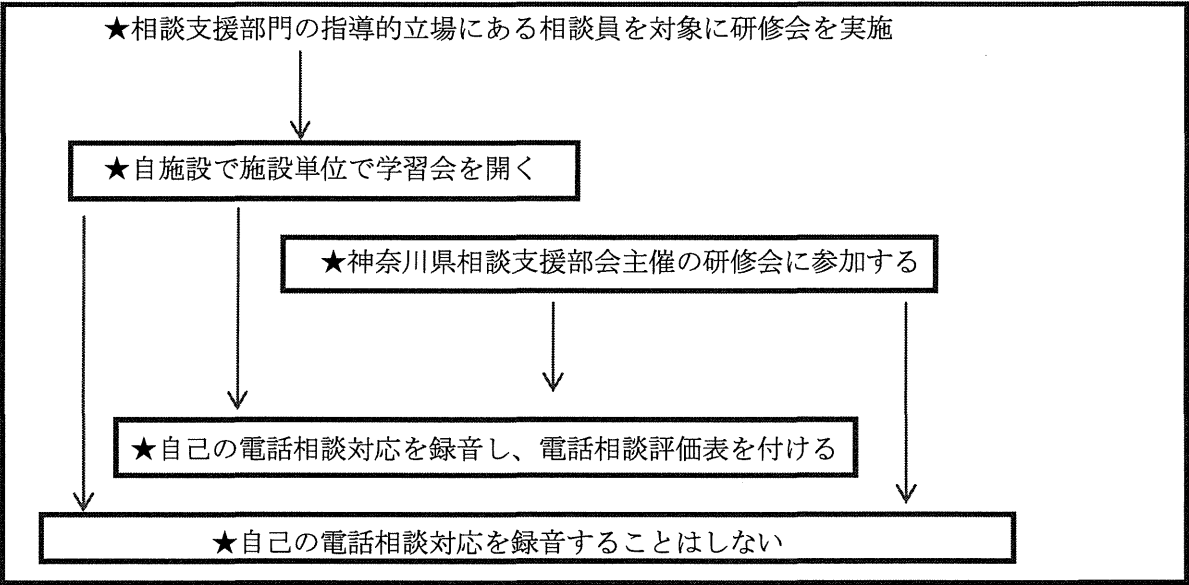


図 2 がん専門員相談員研修計画

(2) 相談事例の評価、ディスカッションについて

他施設の事例を活用した学習について「事例を聞くことは役立つ」(100%)「事例を聞くことは自身の相談支援の改善に役立つ」(100%)、「他施設の事例を自分で評価することは役立つ」(88%)、「他施設の事例を自分で評価し、ディスカッションすることは相談支援の改善に役立つ」(94%)と回答があった。

自施設の相談事例を活用した学習について「評価してみたい」は83%で、「自身のみで評価することは改善に役立つ」と考える人は69%、「自身のみで評価してみたい」人は66%であった。さらに「自身の相談事例を自施設内で評価し、ディスカッションすることは質の改善に役立つと思う」人は89%で、実際に「ディスカッションしてみたい」と考える人は74%であった。実際にディスカッションすることについて否定的な意見は「経験不足と知識不足から意見の広がり期待できない」「悪い点を率直に指摘してもらえないと思う」などの記述があり、肯定的な意見として「自分で気づかない点に気付ける」「自施設の統一基準、相談の質の保証につながる」などの記述があった。

自身の事例について「第三者から評価をうけることは改善に役立つ」という回答は94%で、「第三者から評価を受けたい」という回答は82%であった。このことに関する意見としては「相談の質の均てん化のために必要」「自分の癖や傾向を知り、強いては患者の利益に貢献できる方法」という記述がある一方で、「振り返りに安全が保障されないと自信を失うことになる」などがあった。

2) 研修会の副次的成果

研修会で、第三者の相談対応事例について評価表に基づいて検討する中で、「自身であればどのように対応する」か、「それはどのような思いからか」など、自身を振り返る発言が多数みられた。この発言に関連したディスカッションでは、がん

専門相談員の役割について具体的に吟味しあうことにつながる場面があり、がん専門相談員の役割を見出す機会になった。

3) 研修の運営上の課題について

教材となる音声データと「相談の質評価表」を事前配布し、評価表に評価を記載することを事前課題とした。何度も聞くことができたメリットがあった一方で、「音声聞き取りにくかった」「評価表になれていないので、評価項目がわかりにくかった」「逐語録があるなら同時配布されたほうが効果的に事前課題に取り組めた」という声が複数あった。

研修会当日のグループディスカッションでは、「相談の質評価表」の各設問の意味や意図が理解しにくく、その点の討議に時間がとられる様子も見受けられた。

D. 考察

研究の結果、「相談の質評価表」を活用した「教育プログラム」の取り組みについて、多くの相談支援センターで関心が高く意欲もあることが明らかになった。取り組みの結果、23施設中23施設が研修会に出席し、今後の自施設での取り組みを検討するに至った。

各相談支援センターに適した「教育プログラム」を活用した学習方法を見出すには、県単位の研修と各施設の学習会が連動する形であること、施設の状況にあわせて取組方法を選ぶ自由があることが有効と考えられた。

研修会の参加者アンケートの結果について、「相談の質評価表」を活用した先行研究⁴⁾と比較すると、おおむね同様の傾向が見られた。しかし、相談員の所属する施設の事例を用いた検討を希望する割合は、先行研究では33%であったのに対し、今回の研究では「自身の事例を自施設内の相談員と評価しディスカッションしてみたい」と考える人は74%であった。今回の研究の対象者は、責任者またはリーダーの役割の相談員であった

ことの影響、施設の背景（職種や構成メンバーなど）の影響、個人のそれまでの体験による差異などが影響することが推測される。同様の研究を積み上げて、相談支援センターで求められる学習方法を検証していくことが必要と考える。

神奈川県内の全施設が研修会に参加し、今後の取り組みの方向性を検討するに至った要因は、2つあると考えられた。第一に、検討段階から全施設が加わり、それぞれの施設が決定に関与したこと、第二に、「この内容は行わない」という選択肢も含めて、施設の状況に合わせた現実的な選択肢が複数あったことである。

「教育プログラム」は相談員の役割を考える機会にもなること、研修会当日の運営方法に検討が必要であることが示唆され、これらについてさらに検討することで、より多くの成果を生むことが可能になると考えられた。

E. 結論

本研究の結果、がん診療連携拠点病院およびがん診療連携指定病院の相談支援センターにおいて、「教育プログラム」を活用した相談員研修を、施設の状況にあわせて取り組むことが可能なことが明らかになった。「教育プログラム」の取り組みを地域単位で行うには、意思決定に全施設が関与すること、選択可能な学習・研修の方法が複数あることが重要であった。「教育プログラム」を活用した学習方法は、「相談員のアセスメント向上に役立つ」「相談支援の活動に役立つ」と多くの人が評価し、今後、自施設での事例や自分の事例について検討を行ったり、ディスカッションしたりすることを「行ってみたい」と考える人が多かった。また、「教育プログラム」を活用した研修は、相談員の役割を学ぶ機会になることも示唆された。

F. 研究発表

なし

引用文献

1) 第 35 回がん対策推進協議会議事録：

厚生労働省 HP

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002lr7m.html>(2012.4)

2) 第 36 回がん対策推進協議会議事録

厚生労働省 HP

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002qvvi.html> (2012.4)

3)高山智子：がん相談支援センターにおける相談の質の向上プログラムの開発，厚生労働科学研究補助金　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 23 年度総括・分担研究報告書，P111－123，(2012. 3)

4)池上俊彦：相談の質を評価する評価表を用いた事例検討と評価の活用方法に関する検討，厚生労働科学研究補助金　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　平成 24 年度総括・分担研究報告書，P31－33，(2013. 5)

平成 25 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

電話でのがん相談における「相談の質評価表」を用いた事例検討と評価のあり方の検討

研究分担者 池上 俊彦 信州大学医学部附属病院医療福祉支援センター センター長

研究要旨

地域におけるがん診療拠点病院がん相談員のがん相談の質の向上および質の均霑化を目的として、がん相談における質的な評価のありかたについて、特に電話でのがん相談において、「相談の質評価表」を用いた事例検討を行い、この方法について、アンケート調査により検討した。その結果以下の結論を得た。

- 1、「質の評価表」が教育ツールとして、また事例検討ツールとして有用である。さらに、事例検討用に広めるためには、記入上の解説や簡略版の開発などを検討することも重要かもしれない。
- 2、「質の評価表」を用いた電話相談の事例検討が相談員の相談の質の均霑化およびレベルアップに役立つ可能性がある。
- 3、「質の評価表」を用いた相談員が最も求める事例検討用の材料は事例検討が頻回に行われていない中では、第三者が実施した例を用いることが望ましいと考える相談員が多く、自分の施設内の事例、あるいは自分の事例の検討には抵抗感を感じる者が少なくない。
- 4、しかし、相談の質の向上のためには他施設の第三者の事例の評価のみでなく、実際に自分達の施設の自分を含めた相談員が行った事例を検討することが、均霑化や施設の相談の質の底上げには役立つと考えられるので、今後、自施設内の事例を含めた電話相談事例の検討について、方法を検討して進める必要がある

A. 研究目的

地域におけるがん診療拠点病院がん相談員のがん相談の質の向上および質の均霑化を目的として、がん相談における質的な評価のありかたについて、特に電話でのがん相談において、「相談の質評価表」を用いた事例検討を行い、この方法による評価のあり方を相談員の立場から検討した。

B. 研究方法

方法 1：

平成 24 年度に引き続いて、長野県内のがん診

療拠点病院および県委託がん相談支援センターが設置されている病院のがん相談支援センターのがん相談員を対象として下記のようにおこなった。なお、大きな相談支援センターでは病院毎に、相談支援センターでは集まってもらって事例検討を行った。

- 1、参加者に「相談の質評価表」を用いた相談の質の評価項目及びその評価方法について説明する。
- 2、他施設の電話相談事例のテープを逐語録で確認しながら聴く。

- 3、 逐語録を見ながら「相談の質評価表」を用いて各自で事例の評価をおこなう。
- 4、 出席者全員で「相談の質評価表」に基づいて討論しながら評価する。
- 5、 「相談の質評価表」、事例検討を施行する事についてアンケート調査を行う。

方法2：10月13日に当研究班で行った、「ワークショップ：相談対応の質をどう評価し、向上するか～個々の相談対応のスキルアップとがん相談支援センターのPDCA体制整備を考える～」においておこなった電話相談事例に対する検討の後に行ったアンケート調査結果と比較した。

方法3：長野県内の1施設において自施設事例の検討会を行ったが、施設数が少ないため結果は報告せず、得られた結果を考察に用いるにとどめる。（倫理面への配慮）

アンケートに際してはその個人が特定されないよう無記名とした。

C. 研究結果

結果1：長野県での調査結果

昨年度と併せて県内がん拠点病院7施設と県委託がん相談支援センター2施設の相談員の参加を得て、計21名からアンケートの回答を得た。アンケートの内容とその結果は以下のとおりであった。

I) 評価表について

- 1) 評価表 I 相談員の対応「相談機関の方針を厳守しているか」について あなたの機関での相談の方針を知っていますか

A) よく知っている	6
B) まあ知っている	5
C) あまり知らない	5
D) 全く知らない	2
E) わからない/無回答	3
- 2) 評価表 I 相談員の対応「相談機関の方針を厳守しているか」についてそれぞれの項目は、相談業務を行う上でのチェック項目

として適切だと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 全て適切である | 3 |
| B) まあ適切である | 17 |
| C) それほど適切でない | 0 |
| D) 不適切である | 0 |
| E) わからない/無回答 | 1 |

- 3) 評価表 I 相談員の対応「相談機関の方針を厳守しているか」についての改善点（自由記載）

- センターで承認された情報、このセンター内のものがはっきりしているとよい
- 私は最後に「〇〇（相談員の名前）です」と言います。わたしは出典まで伝えられたことはほとんどなくて、当院の先生は……している、当院では、その薬をよく使っているというような言い方をしてしまいます。
- 承認された情報かどうか、というのは、やりとりの中ででてくるのでしょうか（実際は必ずは伝えていない）

- 4) 評価表 I 相談員の対応「相談員の発言のアセスメント」についてそれぞれの項目は、相談業務を行う上でのチェック項目として適切だと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 全て適切である | 5 |
| B) まあ適切である | 15 |
| C) それほど適切でない | 0 |
| D) 不適切である | 0 |
| E) わからない/無回答 | 1 |

- 5) 評価表 I 相談員の対応「相談員の発言のアセスメント」について改善点（自由記載）

- ニーズの順番は優先順位があるのか
- 評価の点数が難しい。0=ほとんどできてない=1コはできている。ともとれる。普通「全くできてない」とかじゃないのかしら
- 主訴とニーズの欄が分かりにくかった。

- 相談者を的確に把握するための知識って何か分からない 15 主訴とニーズを分けて書くように
 - 2 段階評価にして足りないところは記述式にした方が形成的評価には役立つと感じました
 - 相談者に直接確認できない。又する必要があるか判断しにくいニーズもあると思われる。
 - 17 の項目がつけづらい
- 6) 評価表 II 相談者の反応 についてそれぞれの項目は、相談業務を行う上でのチェック項目として適切だと思いますか。
- | | |
|--------------|----|
| A) 全て適切である | 7 |
| B) まあ適切である | 12 |
| C) それほど適切でない | 1 |
| D) 不適切である | 0 |
| E) わからない/無回答 | 1 |
- 7) 評価表 II 相談者の反応 についての改善点 (自由記載)
- わかりやすい問い
 - 良い反応が 1 つでもあれば 2 なのか、悪い反応が 1 つでもあれば 0 なのか分かりにくい
 - 相談者の主訴とニーズの項目は難しかった
 - 理由までしっかり書いていけば適切と言えるかもしれないが、今回はそこまで記載してないので不明、現段階では A
 - 1)3 は何度も聞き返すことが納得した対応とは考えにくいと思います。
- 8) 評価表全体について評価表での評価のポイントの確認は、相談業務の改善に役立つと思いますか。
- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 9 |
| B) まあ役に立つ | 11 |
| C) それほど役立たない | 0 |
- | | |
|--------------|---|
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 1 |
- D) 全く役立たない 0
- E) わからない/無回答 1
- 9) 評価表全体について改善点 (自由記載)
- トータル的にこの相談はどうであったかという視点もあったほうがいいと思う。又は、こうすれば良かったのという話を話し合えるようにした方が良いと思う。
 - 「項目の確認」と「他の相談員の評価」を共有するには良い。面接の技術を必ず用いること、使うことを評価することには少し疑問がある。
 - キーとなる相談者の発言を抽出する
 - III の全体的な評価はその判断のみで対処が決まってしまうのでどうかと思います。
 - 具体的に各項目での対処があればと思います。
- II) 相談事例の評価について
- 1 0) 「他の医療機関で行われた相談事例を聞いてみましょう」と聞いたときどう感じましたか。
- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 10 |
| B) まあ役に立つ | 11 |
| C) それほど役立たない | 0 |
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 0 |
- 1 1) 実際に他の医療機関で行われた相談事例を聞いてみることは、相談業務の改善に役立つと思いますか。
- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 11 |
| B) まあ役に立つ | 10 |
| C) それほど役立たない | 0 |
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 0 |
- 1 2) 11)で A)または B)と答えた方で役に立つ理由 (自由記載)

- 実際に相談を聞く機会がないので流れがわかる
- 他者の相談対応、評価の経験がなかったので新鮮です。基本姿勢対応（具体的に）等の振り返りにつながっていくと思った。
- 他ではどんな対応をしているかを知って自分を振り返ることができる点
- どういう対応をしているかが分かる（ライブ的な、感情に訴えられる）
- 押さえるべきポイントを意識できる。
- 他の医療機関というよりも、誰かの相談対応例から自身に引き寄せて考える機会を持つことに意義があると思う
- 相談事例が参考になる
- 自身の相談の振り返り。相談ポイントの再確認、理解
- 改善点（主訴、ニーズのフォーカスの仕方、満足のいく返答）
- 他の相談員の技術を盗める（学べる）良い機会だと感じるから
- 自分自身も相談援助にあたり意識しないといけないと自らのスキルトレーニングに役立ちそう
- 本当に自分の対応が良かったのか？不安が常にあるため他人の意見も聞いてみたい
- 相談員の受け答えも参考になるが、相談内容が聞けると言う点で役に立つ。（医療圏ごとのニーズの違い等）
- 相談者との受け答えの仕方、話の持っていく方など
- 実際の対応を録音されていて、それを聞いて評価したので実感として良く理解できた。
- 事例を通して相談の振り返りができ評価が行える

- 自施設と他施設との違い
- 第3者としての目線で検討できると思う（自施設では意見を言えないこともある）

1 3) 再度他の医療機関で行われた相談事例を聞いてみたいと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変思う | 7 |
| B) まあ思う | 14 |
| C) それほど思わない | 0 |
| D) 全く思わない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 0 |

1 4) 実際に他の医療機関で行われた相談事例を聞いて自分で評価してみることは、相談業務の改善に役立つと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 9 |
| B) まあ役に立つ | 10 |
| C) それほど役立たない | 0 |
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 2 |

1 5) 14)でA)またはB)と答えた方で役に立つ理由（自由記載）

- 相談を受けた相談員の対応によって深まっていくか（広がっていくか）どうかの流れがわかり役立ちそう
- 他スタッフとの評価の違い（とらえ方等）の自己認識につながる。内容に対しての対応の仕方も学ぶことができる。
- 相談員に必要なスキルを把握できる点
- 1 回目の評価が他のメンバーと違うので回数を重ねることが良いと思う。
- 押さえるべきポイントを意識できる。
- 評価基準を探ることにより、がん相談が目指す相談のあり方気づくことができると思う
- 自分の対応の傾向などが他者の事例によって学べる
- 相談のポイントを意識できる

- 普段フィードバックする事が無い。トレーニングになると思いました。
- 客観的な視点で考えられ、普段は気がつかない部分にも注目できるから自分の相談の癖や対応方法に気づける機会にもなるから
- 自分で評価することでその部分と自分はどうか当てはめる事ができるので意識して気をつけることができる
- 色々な考え方・見方の方がいてそれぞれの思いがあり答えは一つではないなと思える
- 自分では保守的に考えてしまうので厳しく考えないが、他人の相談内容を評価することでより厳しく自分に活かすことができる
- 個人の捉え方の違いがあるので意見が聞けて考え方の違いとかわかり役に立つ
- 相談内容によりどの様な情報を提供すれば良いか、どの様なニーズをとらえる必要があるか等相談における整理ができる
- 知識や技術を高めるためには役立つと思う、しかし、多様な業務の中で多くはできないのが現実

1 6) 再度他の医療機関で行われた相談事例を聞いて自分で評価してみたいと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変思う | 5 |
| B) まあ思う | 11 |
| C) それほど思わない | 2 |
| D) 全く思わない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 3 |

1 7) 他の医療機関で行われた相談事例を自分で評価した後で、みんなでディスカッションしながら評価することは相談業

務の改善に役立つと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 14 |
| B) まあ役に立つ | 7 |
| C) それほど役立たない | 0 |
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 0 |

1 8) 17)でA)またはB)と答えた方で役に立つ理由 (自由記載)

- 自分では気づかないことがわかる
- 視野が広がった
- 普段、個々で相談にのっているのですがどんなことに気をつけて、どこに重点を置いているかが分からないが、皆で話し合うことでそれが分かり、センター全体の相談の質の向上につながるのではないかな。
- 今まで、当センターで話し合ったことがない、振り返りしたことがない、他相談員の(評価)事例も聞いたことがないので。
- 他の人と比較できる。
- その機関の相談部門における相談対応の標準化につながる。相談員の相談対応スキルの向上につながる
- 効果的な言葉がけなどを学ぶことができる
- 一人だけの評価ではなく、複数でディスカッションすることにより視点が広がる。自分の傾向も明確になる。
- 自分だけでなく、他者の意見評価が参考になる。
- 捉え方の色々を伺える。
- 自分が気付いていない部分を他のメンバーが気付いていることもあり、(その逆もあり)自分だけでなくみんなの相性の質向上につながると思うから。
- 他の人たちの視点や考え方が知れるということと、自分ではマイナスと違って

いたところがプラスのとらえ方もできる

- 大変役に立つと思いました
- いろいろな方向性から事例を考えることができる
- 多くの考え方があることが分かりました
- 他の人の意見を聞く事で色々な〇〇で検討できる
- 多くの意見を聞き自分の傾向や他の視点も知ることができると思う

1 9) 再度他の医療機関で行われた相談事例をみんなで評価してみたいと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変思う | 4 |
| B) まあ思う | 15 |
| C) それほど思わない | 2 |
| D) 全く思わない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 0 |

2 0) あなたの相談センター内の相談員の相談事例についてセンター内で評価をおこなうことは相談業務の改善に役立つと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 5 |
| B) まあ役に立つ | 14 |
| C) それほど役立たない | 0 |
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 2 |

2 1) 20)でA)またはB)と答えた方で役に立つ理由（自由記載）

- 前問に対する回答と同様
- 対応質の向上につながっていくかと思います
- 同じ環境の中で、他の人がどんな対応をしているかを知って、自分の対応の仕方を改善できる点。
- センター全体の相談に対する考え方・方

向性を知り見出せると思う。

- 実際にどのように相談業務を行っているかを知ることができる。
- がん相談研修のすべてを終了したときに求められている対応が分かるので良いと思う
- 相談内容が参考になる。相談員の背景なども分かっているため、お互いを高め合うこともできる
- 上記（前の回答）に同様
- 普段は気づけない問題に気づけるから。みんなと共有することでどんな相談が多いのかや、どんなことで困るかなども知ることができるから
- 他者がどのような対応をしているのか分かることは参考になる
- 事例検討を行う機会が少ないため
- どのようなべきかが身につく
-

2 2) あなたと同じ相談センター内の相談員の相談事例を評価してみたいと思いますか。

- | | |
|--------------|---|
| A) 大変思う | 5 |
| B) まあ思う | 7 |
| C) それほど思わない | 5 |
| D) 全く思わない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 5 |

2 3) あなた自身が実際に行った相談事例を所属する相談センター内でディスカッションしながら評価をすることは相談業務の改善に役立つと思いますか。

- | | |
|--------------|---|
| A) 大変役に立つ | 6 |
| B) まあ役に立つ | 9 |
| C) それほど役立たない | 2 |
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 4 |

2 4) 23)でA)またはB)と答えた方で役に立つ

理由（自由記載）

- 自分の対応の癖や弱いところ、または、良いところ（第三者的）が客観的に見えることでスキルの向上につながる。
- 勇気がいる。くじけるかもしれないかも。
- 役に立つと思うが、先ずは他機関のものを聞いた方が評価しやすい。
- 相談支援業務のスキルアップにつながる
- ディスカッションの中から、より良い相談となる手口が見いだせるのではないのでしょうか
- 問題の共有と技術の向上につながるから
- 役に立つと思うが実際には無理かと思う
- 担当者ごとに対応が違ふと患者さんたちの中でも混乱してしまうため同じレベルで相談を受けるためにもディスカッションが必要
- 自分の傾向を知るとは自分の業務改善にはつながると思うが他の人の協力も必要と思う
- 現在は報告のみで終わっているのでディスカッションになるかどうか……。ファシリテーター的な立場の力量によるかと思います

25) 23)でC)またはD)と答えた方で役に立たない理由（自由記載）

- 役立つかどうかは不明。実際するのは勇気がいる。まず自分がやってみてから。
- 自己を知り、質の向上（能力向上）につながるかなと思いましたが、相談員としての経験が浅く、他スタッフの見本にはならないのではと感じています

26) あなた自身が実際に行った相談事例を所属する相談センター内で評価してみ

たいと思いますか。

- | | |
|--------------|---|
| A) 大変思う | 4 |
| B) まあ思う | 6 |
| C) それほど思わない | 4 |
| D) 全く思わない | 2 |
| E) わからない/無回答 | 5 |

27) あなた自身の実際の相談業務について自分自身のみで相談業務の評価をすることは相談業務の改善に役立つと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 5 |
| B) まあ役に立つ | 11 |
| C) それほど役立たない | 2 |
| D) 全く役立たない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 3 |

28) 27)でA)またはB)と答えた方で役に立つ理由（自由記載）

- 相談を受けたときにどう対応しているかわかり改善点が見つかりそう
- 自己の振り返りをするにより、不足を知り、改善を試みる。修正により能力向上につながるのではないかと思う
- 自分の相談を客観的に見ることができ、改善点を発見できる点。
- 自分の相談業務を客観的に見ることができる。
- フィードバックを受けることができる
- 自身による振り返りも大切
- 常に評価し、内省しています。次に役立っています。
- フィードバックできる（冷静に）
- 役に立つと思うが難しいと思う
- 大勢で行なった方が良いが、自分だけでも勉強になる
- 自分の対応の振り返りをするのは大切だと思う
- 対処法までであるとさらに良いと思いま