

す

- 他人の事例を聞いて評価するのと同様

29) 27)でC)またはD)と答えた方で役に立たない理由(自由記載)

- 評価が適切にできるか不安あり。

30) あなた自身が実際に行った相談事例を自分自身で評価してみたいと思いますか。

- | | |
|--------------|---|
| A) 大変思う | 3 |
| B) まあ思う | 8 |
| C) それほど思わない | 3 |
| D) 全く思わない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 7 |

結果2

「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～」における事例検討後のアンケート調査結果のうち、長野県での結果と大きく異なるもののみ抜粋して報告する。

1) あなたの所属機関における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 | 21 |
| C) あまり知らない | 9 |
| D) 全く知らない | 0 |
| E) わからない/無回答 | 3 |

2) 相談員のアセスメントは、相談支援の質向上に役立つと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変役に立つ | 25 |
| B) まあ役に立つ | 13 |
| 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 |

3) 評価表全体について、評価のポイントの確認は、相談支援の改善に役立つと思いますか。

- | | |
|-----------|----|
| A) 大変役に立つ | 17 |
|-----------|----|

- | | |
|--------------|----|
| B) まあ役に立つ | 18 |
| 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 | 2 |

4) あなたのがん相談支援センターの相談事例を評価してみたいと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変思う | 11 |
| B) まあ思う | 20 |
| 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 | 6 |

5) 上の質問1)にCあるいはDと答えた方は、なぜ評価したくないと思いますか。(複数回答可)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1評価する時間がない | 0 |
| 2面倒くさい | 0 |
| 3.1施設(組織)の理解が得られない | 0 |
| 3.2相談を録音する設備がない | 1 |
| 4うるさい環境で録音ができない | 1 |
| 5件数が少ない | 0 |
| 6相談者から承諾を得なければいけない場合に、その承諾を得ることが難しい | 0 |
| 7恥ずかしい | 0 |
| 8自信がない | 1 |
| 9必要だと思わない | 0 |

6) ご自身の相談事例をご自身のみで評価することは、相談支援の改善に役立つと思いますか。

- | | |
|--------------|----|
| A) 大変思う | 6 |
| B) まあ思う | 22 |
| 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 | 6 |

7) ご自身の相談事例をご自身のみで評価してみたいと思いますか。

- | | |
|-------------|----|
| A) 大変思う | 7 |
| B) まあ思う | 22 |
| C) それほど思わない | 1 |

- D). 全く思わない 2
E). わからない/無回答 7

8) ご自身の相談事例を自施設内の相談員と評価し、ディスカッションすることは相談支援の改善に役立つと思いますか。

- A). 大変役に立つ 12
B). まあ役に立つ 18
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 9

9) ご自身の相談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思いますか。

- A). 大変思う 12
B). まあ思う 16
C). それほど思わない 4
D). 全く思わない 0
E). わからない/無回答 7

10) ご自身の相談事例について第3者から評価を受けることは、相談支援の改善に役立つと思いますか。

- A). 大変役に立つ 12
B). まあ役に立つ 19
C). それほど役立たない 1
D). 全く役立たない 0
E). わからない/無回答 7

11) ご自身の相談事例について第3者から評価を受けたいと思いますか。

- A). 大変思う 8
B). まあ思う 21
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

D. 考察

がん相談において、質の向上と均霑化が求められている。がん相談の方法としては、面談によるもの、電話によるもの、メールや手紙によるものなどがあるが、面談によるものでは視覚

的に相談者の表情などからも相談者の心理状態等を読み取れるのに対して、電話相談はより匿名性が高く、聴覚で得られる情報のみを用いて相談者の心理状態等を読み取りながら応えていかなければならず、より高度なスキルが求められる。そこで、筆者らは、電話相談によるがん相談事例での相談の質の評価法について、これまでに作成されている「相談の質評価表」の説明した上で電話相談事例検討をおこない、評価表の適否および今後の展開の可能性について長野県内のがん相談員を対象にアンケート調査を行った。

評価表の内容については、相談員の対応、相談者の反応の双方に関する項目について、長野県では90%以上が「全て適切」あるいは「まあ適切」と肯定的に回答しており、評価表で評価のポイントを確認することによって業務の改善に繋がるとの回答が長野県では95%で、ワークショップでは90%から得られており、日頃がん相談をおこなっている相談員の立場から見て、この「相談の質評価表」は相談の質の改善のために有用なツールであると考えられた。

ただし、研究班内の討論等では、多忙ながん相談支援センターで、毎回この「相談の質評価表」を用いて事例検討するのは時間的に厳しいのではないかと意見も出され、評価項目の中からより重要な項目をピックアップした簡略版を作成して、初回あるいは新人相談員の研修用には従来の「相談の質評価表」を用い、日常的には簡略版の「相談の質評価表」を用いるということも今後検討されるべきことかもしれない。

電話相談の事例検討は、この研究で実施するまで長野県内のがん相談支援センターでは行われておらず、そのためもあるのか、「第三者の電話相談事例を聞く」ことについて、全員が施行する前に「大変役立つ」あるいは「まあ役

立つ」と肯定的に回答しており、大きな期待感をもって参加してもらったことがわかる。実際施行してみた後にも、聞くこと、自己評価すること、討論することについて 90%以上が「大変役立つ」あるいは「まあ役立つ」と肯定的に回答した。同様に、ワークショップでもこれらの項目について 90%以上から肯定的な回答が得られている。従って、「相談の質評価表」を用いて第三者の事例検討を行うことはがん相談員の立場から有用、すなわち、相談の質の向上や均霑化に役立つと考えられた。電話相談の事例検討は、他の事例検討と異なり、録音源の再生により相談の場をリアルに再現ができ、事例検討する者が、相談の場に存在しながら評価できるような気分になれることも高い評価の原因の一つになっていると考えられる。これらの事例検討を再度行いたいと肯定的に回答したのは、自己評価については 76%でやや低く、聞くことおよびグループでの討論については 90%以上とやや高かったが有意差は無かった。役に立つ理由として、他者の相談の方法、他者の意見を聞く、他者と比べて自分を振り返るなど、他の相談員との比較できることの有用性を挙げる意見が多く、この点から、自己評価という点に肯定的回答が少なかったのかもしれない。

事例検討の評価よりも再度施行することに対する評価がやや低いことについては、アンケートには現れなかったが、相談員が多忙であり、実際にこのような事例検討を行う時間もなかなか作ることが困難であるという意見が聞かれた。長野県で施行した際には「相談の質評価表」の説明から事例検討終了までは 2 時間程度、事例検討だけでも 1 時間以上は要しており、多忙のために、実際に行った事例検討の評価より、再度事例検討を施行することに対する期待が低くなっている可能性もあると考えられる。

一方自施設の事例を用いた事例検討を行う

ことについては、「大変役立つ」あるいは「まあ役立つ」との肯定的な回答が 90%から得られたものの、実際に施行を希望するかについての肯定的な（「大変思う」あるいは「まあ思う」）回答は 52%であり、第三者施設例の事例検討を行うことの希望的な回答に比べて有意に低かった。ワークショップのアンケートでは有用性については問うていないが、自施設事例の事例検討を行いたいかについては、長野県での回答より有意に ($p=0.029$) 高率 (79.5%) に肯定的な回答が得られている。このような結果の差異については、一つには母集団の違いが挙げられる。ワークショップでは参加者自らが希望して、何らかの問題意識を持って全国から集まってきているのに対し、長野県の例では、研究者側から依頼して参加してもらっている。したがって、参加する動機付けに大きな違いがあり単純には比較できない。あるいは、長野県という地域性に関連しているのかもしれない。ただし、相談の質の向上や均霑化の対象となる相談員が必ずしも常に問題意識をもっているとは限らないことを考えると、長野県の結果の方が参考になるのかもしれない。長野県での研究において、自施設事例の検討を行いたいかどうかの理由について、自由記載を求めているために、アンケートからは明らかにすることはできない。ワークショップでのアンケートでは自施設事例の評価を行いたくない理由として選択方式で、施設的环境に関連したもの 2 例とともに 1 例「自信が無い」というのが選ばれている。研究者の印象では、今回事例検討した事例が第三者のものであることから、長野県においても、ワークショップにおいても、事例検討の参加者は、自分たちのスキルを高めるために、事例中からあらゆる問題点を抽出して改善策を考えるべきである、という方向に走ることがしばしば見られ、ともすれば長所よりも短所に目が行

き、極端な例では「良い所は何も無い」といった発言を聞くこともあった。自施設内の事例検討で同様の事になったとき、相談員同士の人間関係にも影響するかもしれないといった問題を考慮して、役には立つが、リスクもあるという観点から肯定的な回答を出せなかった可能性がある。一方で、第三者の事例検討で検討の場にその相談員もいないならば、遠慮なく思った意見を出すことができるが、自施設内だと検討事例の相談員に対する配慮が必要であることで、自由な討論ができないので、第三者事例に比べると行いにくい、と考えた者もいたかもしれない。いずれにしても、長野県内では相談員にとって初めての電話相談事例の検討経験であり、同様のことを重ねることにより、回答も変わってくる可能性がある。

次に、自分の事例を施設内で検討することが役立つかについては肯定的な回答が 69%、実際に施行したいかについては 48%と肯定的な回答が設問の中で最も少ないのは、前述のような理由は、一つには前述のように否定的な評価を受ける可能性のために恐怖心がでたり、あるいはそもそも自分自身がまだ自信が無かったりすることによると考えられる。自由記載にあるような「役に立つと思うが、先ずは他機関のものを利用の方が評価しやすい。」や「勇気がいる。くじけるかもしれない」というのはこれらのことを示しているものと考えられる。

1 施設で施行した自施設事例の検討会では事例を聞き終わってから、事例をおこなった相談員自身にも討論会に加わってもらった。討論では長所を述べた後に問題点を指摘するように参加者にお願いした。これまでに行った例と異なり相談員を思いやった意見が出たように感じられた。また、そのときの状況について、相談員自身が説明できるので、相談員自身が参加しない場合に比べてストレスが少ないのでは

ないかとの意見も有った。一方で、相談員に対する遠慮がおこるので、奥歯に物が挟まったような意見であったようにも感じられた。相談員自身はやはりいろいろな意見が聞けることは有用であると感じており、事例検討は有用であると考えられるが、方法についてさらに検討する必要が有る。

長野県でのアンケートでも、ワークショップの際のアンケートでも、自施設あるいは自分の事例に関する設問では「わからない」あるいは無回答者が第三者事例検討に関する設問の場合と比べて多くなっており、そもそも自施設事例の検討に関心が低い可能性もある。

E. 結論

- 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。
- 5、このための方法として、自分の行った事

例を評価表に従って、自己評価する、ある相談員の事例を皆で検討する、相談対応している横で、メンタが評価する、などの方法が挙げられるが、今後、自施設内の事例を含めた電話相談事例の検討方法を検討して進める必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

高橋まり子、仁科直美、犬飼清香、小竹美千穂、小林裕子、高山洋子、山上栄子、山田邦子、池上俊彦. 「がん相談対応評価表」を用いた電話相談事例検討―長野県での活用例― 第3回がん相談研究会 2014.3 東京(予定)

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

「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～

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
研究協力者	池上俊彦	信州大学医学部附属病院
	池山晴人	近畿中央胸部疾患センター
	清水奈緒美	神奈川県立がんセンター
	関由起子	埼玉大学教育学部
	橋本久美子	聖路加国際病院
	石橋喜美	国立がん研究センターがん対策情報センター
	小郷祐子	国立がん研究センターがん対策情報センター
	櫻井雅代	国立がん研究センターがん対策情報センター

研究要旨

【目的】これまでに開発を行ってきた「がん相談対応評価表」について、今後全国に普及させて行く際の課題について検討を行うことを目的とした。

【方法】全国のがん診療連携拠点病院のがん専門相談員を対象に、「がん相談対応評価表」を用いた相談支援の質評価に関するワークショップを開催した。内容は、講義、演習で構成した。演習では、実際の相談事例の教材を用いて参加者が評価を行い、グループ討議を行った。

【結果】40名の参加者によるアンケートの結果は、評価表の活用が相談支援の向上に90%の参加者が役立つと回答した。また、日々の相談支援において、振り返りや事例検討を行っている者が、41%と半数に満たない現状が明らかになった。

【考察】本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。

A.研究目的

平成 24 年度より第二期がん対策推進基本計画が始まり、がん診療連携拠点病院やがん相談支援センターの体制は、徐々に整備されてきた。昨今では、拠点病院やがん相談支援センターの対応の

「質」に関心が寄せられている。しかし、個々のがん専門相談員は、相談員基礎研修は修了したものの、日々の相談支援に悩んだり、迷ったりすることが少なくない。そこで、本研究は、ワークショップを開催し、相談支援の質の向上を目指した

質評価方法を普及させていく際の課題について検討をすることを目的とした。ワークショップでは、「がん相談対応評価表」を用いた自己評価法を活用し、相談員個人（または各施設）が抱えている課題を明確化し、解決策を見出すこととして実施した。

B.研究方法

1.ワークショップの企画

①対象者：全国のがん診療連携拠点病院のがん専門相談員を対象に、ワークショップの目的、方法についてメーリングリストを用いて配信し、参加を募った。相談員基礎研修(3)を修了した者で、がん相談支援センターにおいて実践を行っている30名に限定して募集した。

②開催日：平成25年10月13日（日）

③開催時間：10：30～17：00

④参加費：無料

2.ワークショップの内容

ワークショップの学習目標（表1）を設定し、講義、演習を組み合わせ構成した（表2）。演習は、8グループを編成し、ファシリテータを1～2名配置して、十分な討議ができるよう試みた。

C.結果

1. ワークショップ

予定人数を超過する42名が応募し、当日は41名が参加した。

まず、「相談対応の質評価表」の作成経緯、目的の講演を行った。続いて、「相談支援の質を評価する目的、意義、方法」の講演、「『相談対応の質評価表』の特徴、使用方法の講演を行った。その後、具体的な使用方法を理解した上で、2事例を用いて実際に「相談対応の質評価表」を用いた評価を行い、その後グループ討議を行った。評価のレベルが施設や個々の相談員により異なったり、多様な視点、意見を交換することができたり、評価表の付け方についての不明瞭な点を確認し合え

たりした。

その後、「相談支援のプロセス」の講演を行い、既習の相談支援のプロセスがいかに重要であるのかについて、参加者が再確認する場を設けた。続いて、「相談対応の質評価表」を用いた地域での活用例1の講演、「相談対応の質評価表」を用いた地域での活用例2の講演を行った。これらの講演では、長野県と神奈川県における活用例が紹介され、評価表を用いた場合の方法、効果、留意点などが具体的に解説された。参加者にとって、自己評価はもちろん、施設や地域で評価表を活用する際の貴重な示唆を得ることができた。

最後に、本ワークショップを通して学んだことを基盤に、個々の参加者に対して「相談支援の質向上に向けた課題の明確化と解決策」の記述を求め、その後グループワークにて共有、討議を行った。個々の相談員の解決策としては、次のような意見があった。①評価表を実際に自分の事例で活用したい、②評価表を活用するには時間を確保する必要があるそれが課題である、③相談支援のプロセスが重要であることを再認識するなどであった。施設、地域の解決策としては、①評価表を継続して活用する機会となる場を設ける、②新人のがん専門相談員の研修に評価表を活用するなどが挙げられた。

2. アンケート結果（表3）

アンケートの回答数は39名、回収率は97%であった。

評価表の活用が相談支援の向上に「大変役立つ（44%）」「まあ役立つ（46%）」であり、90%の参加者が役立つと回答した。また、自身の相談事例を自施設の相談員と評価し、ディスカッションしてみたいかの問いに対し、「大変思う（31%）」「まあ思う（41%）」であり、評価とそれらを討議したり、他者評価を受けたりする重要性が多く参加者に認識されていた。

自身の相談事例を第三者から評価を受けたいと思うかの問いに対しては、「大変思う（20%）」「ま

あ思う (54%)」と、74%の参加者が、同僚ではない第3者からの評価を受けたいという希望があることがわかった。

D. 考察

評価表の活用に対して、90%の参加者が役立つと回答したことは、本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といえる。また、自身の相談事例を自施設の相談員と評価、ディスカッションすることに対しても、7割以上がしてみたいと回答した。今回のワークショップ参加者が非常に質を高めるための取り組みに対して意欲的なことが反映していると考えられる。一方で、相談支援センターに依っては、一人で担当している病院も少なくない。他の相談員から他者評価を受ける機会や、討議が不可能な状況もあり、そうした相談員に対する体制の強化も必要であると考えられる。自身の相談事例に対する第3者から評価を受けることに対しても、7割以上の参加者が肯定的に受け止め、希望していることが示された。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領域であり、そのためにも他者評価は、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3者から適切な評価が受けら

れるような場の提供、体制整備が必要であることが示唆された。

E. 結論

これまでに開発を行ってきた「がん相談対応評価表」について、今後全国に普及させて行く際の課題について検討を行うことを目的に、「がん相談対応評価表」を用いた相談支援の質評価に関するワークショップを開催した。その結果、40名の参加者の9割が、評価表の活用が相談支援の向上に役立つと回答した。一方で、日々の相談支援における振り返りや事例検討を行っている者は、41%と半数に満たない現状が示された。

本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。また、相談対応をとくに複数名で討議することや他者評価を受けることの重要性が示され、今後、こうした第3者からの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性が示された。

F. 研究発表

- 1. 論文発表
なし
- 2. 学会発表
なし

表1 学習目標

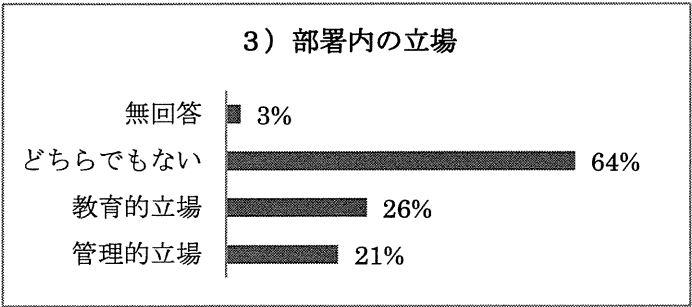
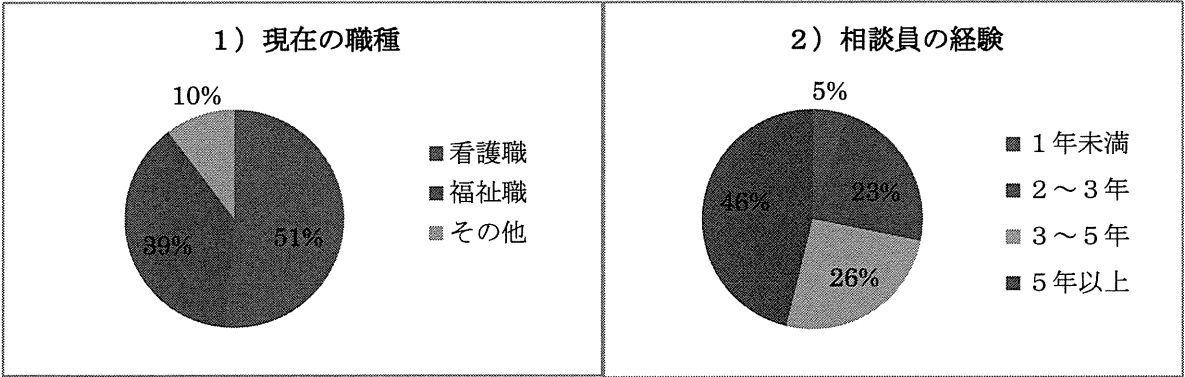
- ・相談支援の質を評価する目的、意義、方法を明確に述べる。
- ・相談対応の質評価表の目的、特徴、使用方法を理解する。
- ・相談対応の質評価表を用いて事例の相談支援を実際に評価する（GW）。
- ・グループメンバー間の意見や他組織の状況を理解することの重要性を認め、積極的に討議に参加する（GW）。
- ・相談支援のプロセスにおける重要な点を再確認する。
- ・相談支援の質を評価する際に留意すべき課題を列挙する。
- ・自分自身や職場の相談支援の質向上に向けた課題を明確化し、解決策を列挙する（GW）。

表2 当日スケジュール

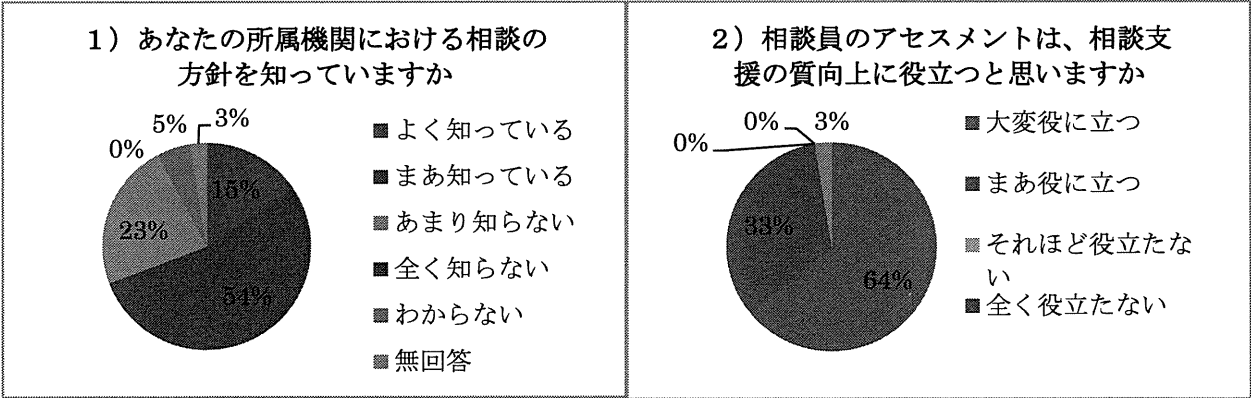
時 間	内 容	担当（敬称略）
10:30	オリエンテーション 相談支援の質向上に関わる課題の記入	櫻井雅代
10:40	講義「相談対応の質評価表」作成経緯、意図 講義「相談支援の質を評価するとは」	高山智子 関由起子
10:55	講義「相談対応の質評価表の記入のしかた・GWのすすめ方」	櫻井雅代
	グループワーク 1 「相談対応の質評価表を実際に使ってみよう事例①」	ファシリテータ 池上、池山、清水、関、橋本、 石橋、小郷、高山、櫻井
12:40	昼食（50 分）	
13:30	グループワーク 2 「相談対応の質評価表を実際に使ってみよう事例②」	ファシリテータ 池上、池山、清水、関、橋本、 石橋、小郷、高山、櫻井
14:45	休憩（10 分）	
14:55	講義「相談支援のプロセス」	池山晴人
15:10	講義「相談対応の質評価表」を用いた地域での活用例 1	池上俊彦
15:25	講義「相談対応の質評価表」を用いた地域での活用例 2	清水奈緒美
15:40	休憩（10 分）	
15:50	グループワーク 3 相談支援の質向上に向けた解決策を考える、意見交換	ファシリテータ 池上、池山、清水、関、橋本、 石橋、小郷、高山、櫻井
16:30	まとめ	

表3 アンケート結果

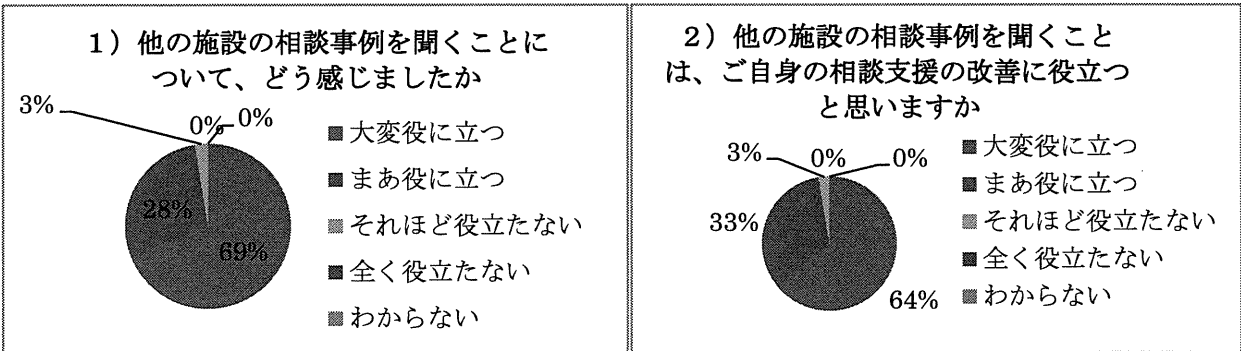
I. はじめに、ご回答いただくあなたご自身のことについて、おたずねします。



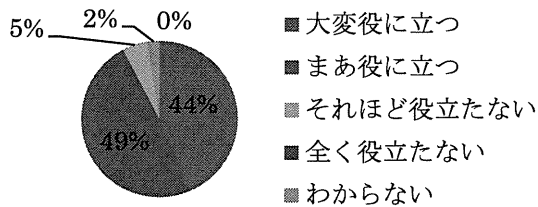
II. 「がん相談対応評価」に関連して、おたずねします。



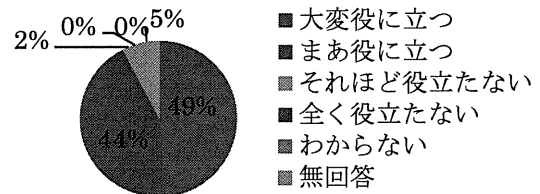
III. 相談事例の評価について、おたずねします。



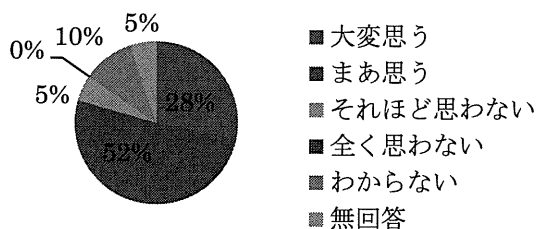
3) 他の施設の相談事例を自分で評価することは、相談支援の改善に役立つと思いますか



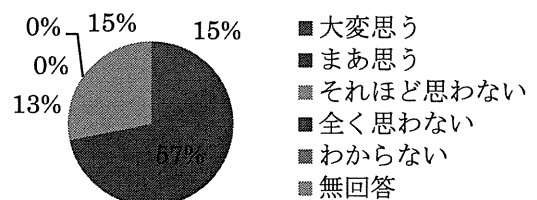
4) 他の施設の相談事例を自分で評価し、ディスカッションすることは相談支援の改善に役立つと思いますか



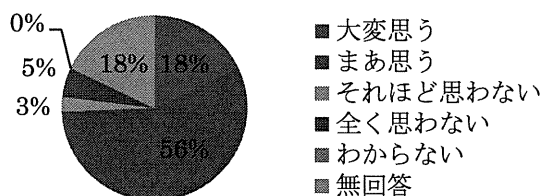
5) あなたのがん相談支援センターの相談事例を評価してみたいと思いますか



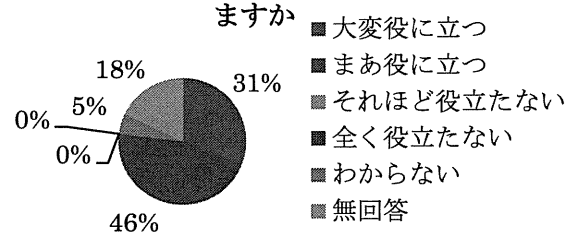
6) ご自身の相談事例をご自身のみで評価することは、相談支援の改善に役立つと思いますか



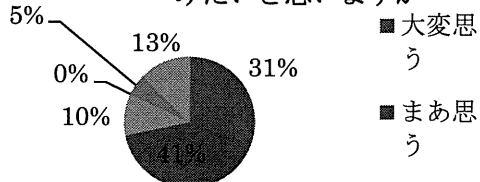
7) ご自身の相談事例をご自身のみで評価してみたいと思いますか



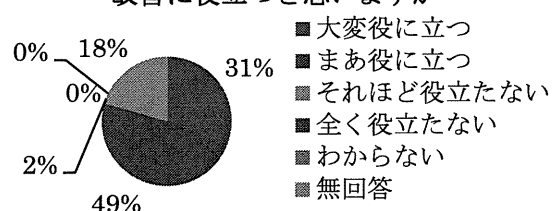
8) ご自身の相談事例を自施設内の相談員と評価し、ディスカッションすることは相談支援の改善に役立つと思いますか



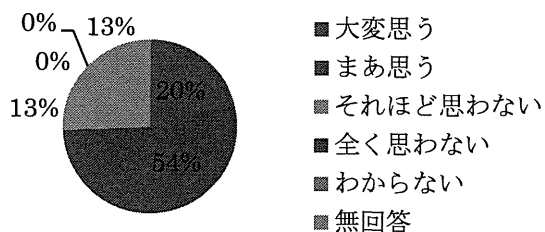
9) ご自身の相談事例を自施設内の相談員と評価し、ディスカッションしてみたいと思いますか



10) ご自身の相談事例について第3者から評価を受けることは、相談支援の改善に役立つと思いますか

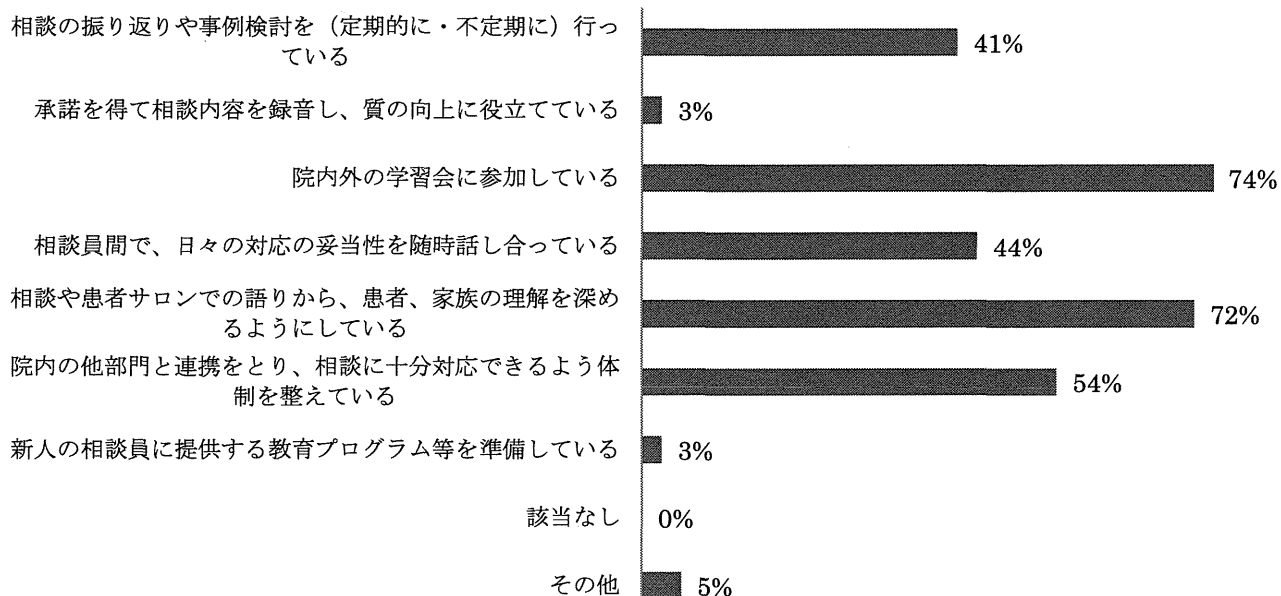


11) ご自身の相談事例について第3者から評価を受けたいと思いますか



IV. 相談支援の質評価に関する現状について、おたずねします。

あなたのがん相談支援センター内で、以下のような取り組みを行っていますか



ワークショップ

『相談支援の質をどう評価し、向上するか』

【開催主旨】

がん相談支援センターにおける相談支援を、どのように振り返ったり、評価したりなさっていますか。相談支援の質を向上するには、どのような取り組みをする必要があるでしょうか。

平成 24 年度より第二期のがん対策推進基本計画が始まり、がん診療連携拠点病院やがん相談支援センターの体制は、徐々に整備されています。昨今では、拠点病院やがん相談支援センターの対応の“質”にも関心が寄せられています。また、がん専門相談員として、基礎研修は修了したものの、「これでよかったのか」と日々の相談支援に悩んだり、迷ったりすることが多いかもしれません。

本ワークショップでは、主にがん相談支援センターの実践を担っている方を対象に、『がん相談対応評価表』を用いた自己評価法を学ぶと共に、相談支援の質の向上を目指して、どのような体制を作っていく必要があるのかを考える機会といたく、企画いたしました。なお、今回は、電話相談の教材を活用する予定です。

また、このワークショップにご参加いただいた方の中から、ご自身の相談支援を評価するセルフモニタリングや、第三者モニタリングの研究にご参加いただける方を募集いたします。ご関心のある方は是非ご応募ください。

- 日時：H25 年 10 月 13 日（日）11:00～17:00
- 場所：国立がん研究センター管理棟 1 階 特別会議室
〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1 都営大江戸線 A3 出口徒歩 1 分
- 対象：相談員基礎研修(3)修了者
がん相談支援センターにおいて実践を行っている方
- 人数：①ワークショップ募集人数：30 名程度
②セルフモニタリングおよび第三者モニタリング研究の参加募集人数：数名程度
注) ①のワークショップのみの参加も可です。
- 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、電子メールにて下記までお申し込みください。
またご質問等についても、こちらのアドレスにご連絡をお願いします。

● 電子メール：CISC-research@ml.res.ncc.go.jp

☆ 参加希望者多数の場合には、ご要望に添えないこともございます。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：03-3547-5201 内線 5685 （担当：汐田、高山）

【ワークショップのスケジュール（案）】

① ワークショップ：（講義・グループワーク）

11:00-11:15	相談支援のプロセス（講義）
11:15-11:30	相談対応の質を評価するとは（講義）
11:30-11:45	「相談対応の質評価表」の記入のしかたを学ぶ（講義）
11:45-12:45	昼食
12:45-14:45	「相談対応の質評価表」を実際に使ってみよう（グループワーク） 事例 1
15:00-16:00	事例 2
16:00-16:10	休憩
16:10-16:30	「相談対応の質評価表」を用いた地域での活用例 1（講義）
16:30-16:50	「相談対応の質評価表」を用いた地域での活用例 2（講義）

ワークショップ後【セルフ/第三者モニタリング研究参加者のスケジュール（案）】

注）スケジュールについては、参加希望者選出後に、改めてご連絡させていただきます。

② セルフモニタリング：（後日、各施設で自己学習）

相談対応の振り返り

自分の相談対応について「相談対応の質評価表」でチェックする など

*施設内の規定に従って、可能な範囲で実施

③ 第三者モニタリング：（別施設**でのメンターとの学習）

第 1 日目：電話での相談対応と第三者による「相談対応の質評価表」を用いたフィードバック

第 2 日目：（第 1 日目から間隔を空けて）電話での相談対応と第三者による「相談対応の質評価表」を用いたフィードバック など

**「がん情報サービスサポートセンター」の協力を得て実施予定です。そのため、会場は東京（中央区築地）です。連続しない 2 日間参加可能であることが必要です。

「ワークショップ：相談対応の質をどう評価し、向上するか」

【参加申込書】

電子メールで、2013 年 9 月 20 日（金）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

◎参加動機などを参考し、9 月 27 日（金）までに参加の可否のご連絡を差上げます。

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	基礎研修 3 受講	1. 修了済み 2. 未受講	
5	がん相談支援センターでの勤務形態	1. 専従 2. 専任 3. 兼任 4. その他 ()	
6	現在の職種	1. 福祉職 2. 看護職 3. 心理職 4. 事務職 5. その他 ()	
7	がん相談 件数	現在： _____ 件／週	
8	ワークショップ後の介入研究への参加意向	* ご希望箇所にチェックしてください(参加決定のご連絡は、ワークショップ 後にいたします) ☐ セルフモニタリング(各施設での自己学習) ☐ 第三者モニタリング(別施設(東京)でのメンターとの学習 2 日間) ☐ 参加しない・できない	
9	今回のワークショップ参加の動機と期待すること		

『相談支援の質をどう評価し、向上するか』 ワークショップ アンケート

2013年10月13日

本アンケートは、今後の相談支援の質の向上に向けて示唆を得ることを目的としています。アンケートへのご協力は任意です。このアンケートにご回答いただかなくても、拠点病院またはがん相談支援センターの活動等に支障をきたすことはございません。アンケート結果の一部は、学会、論文等で報告させていただく場合があります。ご理解、ご協力のほどをお願いいたします。

I. はじめに、ご回答いただくあなたご自身のことについて、おたずねします。

1) 病院の種類	1. がん診療連携拠点病院 2. その他の医療機関
2) 現在の職種	1. 看護職 2. 福祉職 3. その他（ ）
3) 相談員の経験	1. 1年未満 2. 2～3年 3. 3～5年 4. 5年以上
4) 部署内の立場 (複数回答可)	1. 管理的立場 2. 教育的立場 3. どちらでもない

II. 「がん相談対応評価表」に関連して、おたずねします。

1) あなたの所属機関における相談の方針を知っていますか
1. よく知っている 2. まあ知っている 3. あまり知らない 4. 全く知らない 5. わからない
2) 相談員のアセスメントは、相談支援の質向上に役立つと思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3. それほど役立たない 4. 全く役立たない 5. わからない
3) 評価表全体について、評価のポイントの確認は、相談支援の改善に役立つと思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3. それほど役立たない 4. 全く役立たない 5. わからない
4) この評価表について、追加したほうが良い点、改善点などがあったら記入してください。
具体的

III. 相談事例の評価について、おたずねします。

1) 他の施設の相談事例を聞くことについて、どう感じましたか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3. それほど役立たない 4. 全く役立たない 5. わからない

2) 他の施設の相談事例を聞くことは、ご自身の相談支援の改善に役立つと思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3.それほど役立たない 4. 全く役立たない 5. わからない
①上の質問2)に1.あるいは2.と答えた方はどんな点が役立ちそうですか。
具体的に
②上の質問2)に3.あるいは4.と答えた方はどうして役立たないのでしょうか。
具体的に
3) 他の施設の相談事例を自分で評価することは、相談支援の改善に役立つと思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3.それほど役立たない 4. 全く役立たない 5. わからない
①上の質問3)に1.あるいは2.と答えた方はどんな点が役立ちそうですか。
具体的に
②上の質問3)に3.あるいは4.と答えた方はどうして役立たないのでしょうか。
具体的に
4)他の施設の相談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と思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3.それほど役立たない 4. 全く役立たない 5. わからない
①上の質問4)に1.あるいは2.と答えた方はどんな点が役立ちそうですか。
具体的に
②上の質問4)に3.あるいは4.と答えた方はどうして役立たないのでしょうか。
具体的に
5) あなたのがん相談支援センターの相談事例を評価してみたいと思いますか。
1. 大変思う 2. まあ思う 3.それほど思わない 4. 全く思わない 5. わからない
①上の質問5)に3.あるいは4.と答えた方は、なぜ評価したくないと思いますか。(複数回答可)
1. 評価する時間がない 2. 面倒くさい 3. 施設(組織)の理解が得られない 3. 相談を録音する設備がない 4. うるさい環境で録音ができない 5. 件数が少ない 6. 相談者から承諾を得なければいけない場合に、その承諾を得ることが難しい 7. 恥ずかしい 8. 自信がない 9. 必要だと思わない

6) ご自身の相談事例をご自身のみで評価することは、相談支援の改善に役立つと思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3.それほど役に立たない 4. 全く役に立たない 5. わからない
①上の質問6)に1.あるいは2.と答えた方はどんな点が役立ちそうですか。
具体的に
②上の質問6)に3.あるいは4.と答えた方はどうして役に立たないのでしょうか。
具体的に
7) ご自身の相談事例をご自身のみで評価してみたいと思いますか。
1. 大変思う 2. まあ思う 3.それほど思わない 4. 全く思わない 5. わからない
8) ご自身の相談事例を自施設内の相談員と評価し、ディスカッションすることは相談支援の改善に役立つと思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3.それほど役に立たない 4. 全く役に立たない 5. わからない
①上の質問8)に1.あるいは2.と答えた方はどんな点が役立ちそうですか。
具体的に
②上の質問8)に3.あるいは4.と答えた方はどうして役に立たないのでしょうか。
具体的に
9) ご自身の相談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思いますか。
1. 大変思う 2. まあ思う 3.それほど思わない 4. 全く思わない 5. わからない
10) ご自身の相談事例について第三者から評価を受けることは、相談支援の改善に役立つと思いますか。
1. 大変役に立つ 2. まあ役に立つ 3.それほど役に立たない 4. 全く役に立たない 5. わからない
①上の質問10)に1.あるいは2.と答えた方はどんな点が役立ちそうですか。
具体的に
②上の質問10)に3.あるいは4.と答えた方はどうして役に立たないのでしょうか。
具体的に
11) ご自身の相談事例について第三者から評価を受けたいと思いますか。
1. 大変思う 2. まあ思う 3.それほど思わない 4. 全く思わない 5. わからない

IV. 相談支援の質評価に関する現状について、おたずねします。

1) あなたのがん相談支援センター内で、以下のような取り組みを行っていますか？ ※複数回答可
1. 相談の振り返りや事例検討を（定期的に・不定期に）行っている。
2. 承諾を得て相談内容を録音し、質の向上に役立てている。
3. 院内外の学習会に参加している。
4. 相談員間で、日々の対応の妥当性を随時話し合っている。
5. 相談や患者サロンでの語りから、患者、家族の理解を深めるようにしている。
6. 院内の他部門と連携をとり、相談に十分対応できるよう体制を整えている。
7. 新人の相談員に提供する教育プログラム等を準備している。
8. 該当なし
9. その他

最後に、本ワークショップについて、ご意見、ご感想等ありましたらご自由にご記入ください。

ご協力、大変ありがとうございました。本日は、お疲れ様でございました。

『相談支援の質をどう評価し、向上するか』ワークショップ

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）

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

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

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
高山 智子 国立がん研究センターがん対策情報センター
研究協力者 松本 聡子 国立がん研究センターがん対策情報センター

研究要旨

がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターに電話をかけた相談者が、適切にがん相談支援センターの相談員につながれるかどうかについて現状を把握することを目的として調査を行った。全国がん診療連携拠点病院の 6 割にあたる 228 施設から参加の表明があり、9 割以上の施設では、2 回以内に相談員につながることができ、平均では 30 秒程度で相談員に到達した。一方で、つながらなかった場合には、平均で 2 分前後、場合によって 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り、改善が必要な状況があることが示唆された。

A. 研究目的

1. 情報および相談支援ニーズの社会的認知と相談支援センターの設置

2006 年に制定されたがん対策基本法、それに基づく国および都道府県のがん対策推進基本計画では、医療機関の整備、外来化学療法や放射線治療の強化、早期からの緩和ケアの実施などと共に適切な情報提供と相談支援を行うことが定められ、がん相談支援センターが設置されることとなった。がん相談支援センターは自院の患者のみならず、院外の患者や家族、地域住民に対しても広くがんに関する相談を受ける場所として位置づけられ、2013 年 10 月現在、全

国 397 箇所のがん診療連携拠点病院すべてに設置されている。

こうした施策の展開課程は、2006 年からはじまる最初のがん対策推進基本計画である第 1 期においては相談支援センターの量的拡充が図られ、2011 年からの第 2 期計画においては質的な充実が求められる時期にあると整理されている（今井 他, 2012）。すなわち、わが国のがん対策において相談支援のニーズが認知され、そのニーズに応える場所としてがん相談支援センターが制度化され、今からより一層の強化が図られる段階にある。