

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	横浜国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。

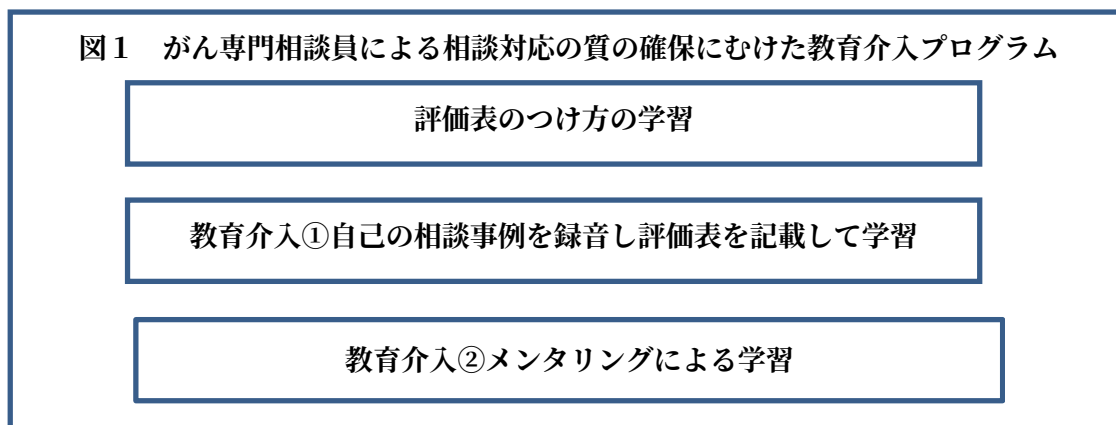
本研究は、神奈川県を例として、がん診療連携拠点病院およびがん診療連携指定病院の相談支援センターにおいてがん専門相談員の教育方法を見出すことを目的とする。

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。

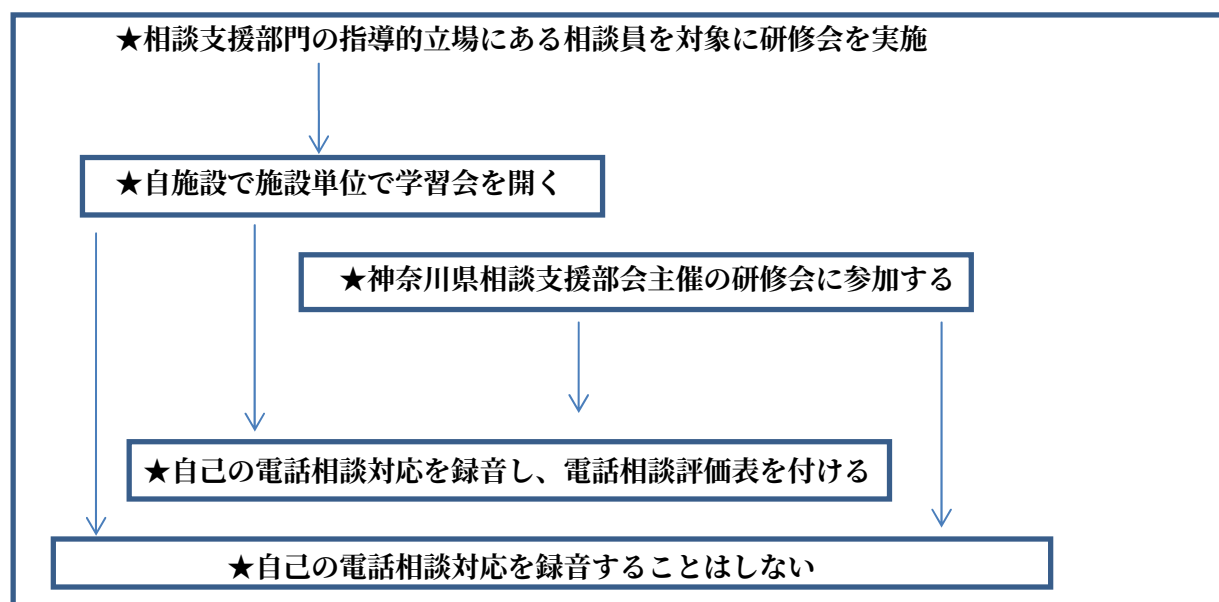


図2 がん専門員相談員研修計画

(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)