

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

（分担研究報告書）

がん専門相談員向けのオンライン形式による研修方式の効果に関する研究

～受講者へのアンケート調査より～

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部（部長）
研究協力者	齋藤 弓子	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部（特任研究員）
研究協力者	小郷 祐子	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部（研修専門員）
研究協力者	櫻井 雅代	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部（看護師）
研究協力者	志賀 久美子	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部（看護師）
研究協力者	堀抜 文香	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部（特任研究員）
研究協力者	高橋 朋子	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部（研究員）
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がん情報提供部（室長）

研究要旨

本研究では、オンライン形式により開催した研修の評価を行うために、「QA研修」の研修素材を用いて、研修開催前後に受講者を対象とした無記名自記式質問紙調査を実施した。本研究では特に、グループワークの手法を取り入れたオンライン研修に参加することへの意欲や満足度、がん相談対応の質に対する認識の変化を明らかにし、今後のがん専門相談員へのオンライン研修のあり方について検討することを目的とした。

オンライン研修の評価を行うことを目的とする「QA研修」を実施することをアナウンスし、参加者を募ったところ23名より参加協力が得られた。そのうち過去の同内容の研修経験者は11名（約6割）で、オンライングループワーク研修の経験者は3名（13%）のみであったが、オンライン指向性の得点は、研修後に有意に向上し、8割以上の参加者が今後のオンラインに参加したいと回答した。

本研究の結果より、オンライン研修の実施が、がん専門相談員のオンライン研修への指向性を高めると共に、がん専門相談員としての対応や反応を見直す機会となることが示された。近年の新型コロナウイルスの感染拡大に伴う、ソーシャルディスタンスの確保や移動制限が続く中、がん専門相談員を対象としたグループワークを取り入れたオンライン研修は、有用であると考えられた。

A. 研究目的

近年の新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、オンライン上での研修を受ける機会、提供する機会が急速に増えている。がん専門相談員を対象とする研修は、がんに関する新たな知識やスキルの習得のために、講義や事例検討、ロールプレイ、グループワークなどさまざまな提供形式により提供されてきた。その中で、少人数のグループワークを用いた研修は、実際に経験した事例や想定事例に基づいて考察を深める、実際の相談対応に役立つ新たな視点を得ることができるなど、がん専門相談員研修の中で、これまで重要な役割を果たしてきた。しかし、対面ではなく、オンライン形式で提供する研修の効果については十分な検討がなされていない。特にオンラインでのグループワークについては、受講者のみならず研修を企画提供する運営者側の多くが経験したことがない

といった実情がある。そのため、研修を企画提供する者だけでなく、受講する側も不安を抱いているという声が聞かれた。

以上から、令和2年度は相談対応の質保証（QA: Quality Assurance）を学ぶ研修（以下、QA研修と称する。）をオンラインで開催することとし、その評価として研修開催前後に受講者を対象としたアンケート調査を実施した。本稿では、このアンケート調査の結果を報告する。

B. 研究方法

本研究では、全国のがん専門相談員の継続教育の一環として開催している「相談対応の質を学ぶ研修（以下、QA研修）」をオンラインで開催した。オンラインでのQA研修は集合対面形式同様に、講義とグループワークでの演習の2部構成とし、相談対応に関

する講義と、がん相談支援センターに寄せられた事例を基にした相談対応についてのグループワークを含む内容とした。2020年8月25日（火）13:00～17:00であった。※詳細については、「がん専門相談員向けのオンライン形式による研修方式の検討」を参照のこと。

このオンラインQA研修の評価として、研修開催前後の2地点において受講者を対象とした無記名自記式質問紙調査（以下、アンケート調査と称する。）を行った。アンケート用紙の配布と回収は郵送で行った。調査期間は、オンライン研修開催前は2020年8月12日～8月21日、開催後は2020年8月25日～9月4日であった。

1. 調査内容は以下のとおりである。

1) 背景情報

背景情報は、年齢、性別、病院の種類、がん相談従事形態、保有資格、がん相談経験年数、研修の参加理由、QA研修への参加経験を把握した。

2) オンライン研修や会議の参加経験および研修当日の接続状況

オンライン研修や会議の参加経験は、参加の有無と回数の他、オンライン上でのグループワークの経験の有無と回数、Zoomの利用経験の有無と回数について把握した。

オンライン研修の参加状況は、研修当日の勤務状況、参加場所、使用するデバイス、個室や他者から隔離された場所の確保、他者や電話等への対応の有無について把握した。尚、オンライン研修開催前の調査では、研修当日の予定状況について尋ねた。

3) がん相談支援センターにおける質保証の取り組み

がん相談支援センターにおける質保証の取り組みは、所属施設の状況と受講者個人の意向について把握した。質問項目は「実際の相談対応から、個人や組織として取り組むべき課題や改善策を検討する機会がある（を設けたい）」「自分の相談対応を定期的にモニタリングしている（していきたい）」「センターの他の相談員と相談対応を定期的にモニタリングしている（していきたい）」であり、各3項目について「全くそう思わない（1点）」～「とてもそう思う（4点）」の4件法で尋ねた。得点が高いほど所属施設で質保証の取り組みが行われている、もしくは受講者個人が取り組みを行っていききたいと認識されている

ことを示す。本研究では各項目の合計得点を分析に使用した。

4) グループワーク指向性

グループワークの指向性は、向後¹らのグループワーク指向性尺度を用いて測定した。本研究で実施したオンライン研修は、グループワークでの演習形式を採用しており、その比重は時間・内容共に大きい。そのため、受講者個人のグループワークの指向性は研修の効果に影響を及ぼすことが推察され、オンライン研修の学習効果に関連が想定される要因として制御する必要があると考えた。

グループワーク指向性は、“スキル”・“意義”・“達成感”・“メンバーシップ”の4因子17項目から構成される。質問項目は、スキルは「グループワークでは積極的に発言できる」等の10項目、意義は「グループワークで他人の意見を聞くことは有意義だと思う」等の2項目、達成感は「グループワークは達成感がある」等の2項目、メンバーシップは「グループのメンバーの中に能力が低い人がいると、イライラする（反転項目）」等の3項目である。各項目について、「全くそう思わない（1点）」～「とてもそう思う（5点）」の5件法で尋ねた。得点が高いほどグループワークの指向性が高いことを示す。本研究では3因子ごとの合計得点を算出し分析に使用した。本研究におけるCronbachの α 係数は、スキル、意義、達成感、メンバーシップ、それぞれ、0.83・0.84・0.89・0.87であった。

5) オンライン研修の指向性

オンライン研修の指向性は、渡邊²らがe-ラーニング受講者を対象に開発し、信頼性と妥当性が検証されているe-ラーニング指向性質問紙短縮版の表現を一部改変して測定した。e-ラーニング指向性は学習者のe-ラーニングに対する向き／不向きを示し、学習効果の向上に関連することが報告されている（ref）。本研究では、研修の形式や受講者の特性に合わせて「e-ラーニング」「時間」「場所」という文言を、それぞれ「オンライン研修」「移動時間」「開催場所」に改変して用いた。

質問項目は、「オンライン研修は自分に合っているので、この方法で学ぶことが好きだ（好み）」、「オンライン研修では計画的に一人でじっくり学習できるところがよい（専念）」、「オンライン研修は単調な感じがするので物足りない（単調さ）」、「オンライン研修は移動時間や開催場所に拘束されないので、

自分の都合に合わせて参加できるとことがよい（柔軟さ）」、「オンライン研修は一人で講義を受けるので、友人・知人ができにくく寂しい（孤独）」の5項目から成り、各項目について、「全くそう思わない(1点)」～「とてもそう思う(5点)」の5件法で尋ねた。得点が高いほどオンライン研修の指向性が高いことを示す。本研究では各項目の得点を算出し分析に使用した。

6) がん専門相談員としての対応と反応

がん専門相談員の対応は、がん相談対応評価表20項目を用いて測定した。がん相談対応評価表は、相談対応のプロセスに着目し、相談対応の良かった点や次につながる改善点を見いだすことのできる評価ツールである。質問項目の例は、「相談者の体験やそれからくる感情を受け止めながら聴く」「次回の電話を促すような言葉がけを行う」等である。がん相談員の反応は「相談を通じて相談者の反応に変化があるかどうかを意識している」という1項目を用いて測定した。各項目の内容について、「いつも意識してやっていた(1点)」「ある程度意識してやっていた(2点)」「あまり意識してやっていた(3点)」の3件法で回答を求め、意識している程度を把握した。

7) オンライン研修の事後評価

研修開催後には、オンライン研修の全体的な評価として、研修参加の満足度と今後のオンライン研修への参加希望および他者へオンライン研修への参加を推奨するか否かについて各1項目を設け3件法で尋ねた。

8) 自由記載

研修開催後には、研修の中で「よく分かった・印象に残ったこと」「理解しにくかったこと」や「意見・感想」について自由記載欄に記述してもらった。

2. 分析方法

分析は、まず全ての項目について記述統計を算出した。オンライン研修の効果を検討するため、開催前後の2地点における回答をID番号で連結して分析に用いた。オンライン研修の効果について検討するため、研修後のオンライン指向性、がん相談支援センターにおける質保証の取り組み意向の各得点について対応のあるt検定を行った。さらに、がん専門相談員としての対応と反応については χ^2 検定を行った。統計解析には、IBM SPSS Statistics Version 25を用い、統計学的有意水準は5%とした。

(倫理面への配慮)

受講者に対し、研究目的、方法、参加の任意性、匿名性、個人情報保護、不利益を受けない権利、データはIDにて匿名化し連結可能なデータとして分析すること、結果の公表等を記した文書を用いて説明した。受講者へは、質問紙への回答および提出をもって研究協力に同意したとみなすことを文書で説明し、質問紙調査への協力に同意する場合に質問紙へ回答するよう依頼した。回答した質問紙は、封筒に入れ封をして研究代表者へ返送していただいた。

C. 研究結果

1. 事前調査における受講者の背景要因

受講者の性別は、女性が21名(91.3%)であり、年齢は20歳代1名(4.3%)、30歳代7名(30.4%)、40歳代4名(17.4%)、50歳代10名(43.5%)、60歳代以上(4.3%)であった。

受講者の保有資格(複数回答)は、専門看護師4名(7.4%)、認定看護師1名(4.3%)、看護師3名(3.0%)、社会福祉士15名(65.2%)、精神保健福祉士10名(43.5%)、臨床心理士1名(4.3%)、認定がん専門相談員6名(26.1%)、その他2名(8.7%)であった。がん相談の経験年数は、3年未満2名(9.5%)、3年以上5年未満5名(23.8%)、5年以上10年未満8名(38.1%)、10年以上20年未満6名(28.6%)であった。がん相談の従事形態は、専従11名(47.8%)、専任5名(21.7%)、兼任6名(26.1%)、その他1名(4.3%)であった。

オンライン研修参加理由(複数回答)は、「テーマが面白そうだった」4名(17.4%)、「職務上必要と感じた」18名(78.3%)、「自己研鑽」14名(60.9%)、「上司や同僚の勧め」5名(21.7%)、「認定がん専門相談員の認定取得・更新のため」6名(26.1%)、「オンライン研修に興味・関心があったため」14名(60.9%)、「受講料が無料のため」4名(17.4%)、「その他」1名(4.3%)であった。

過去に同内容の研修を集合対面形式で受講したことのある者は11名(57.9%)であり、平均受講回数(±SD)は1.9±1.4回であった(表1)。

2. 過去のオンライン研修や会議の参加経験とオンライン研修当日の参加状況

これまでに、オンライン研修に参加した経験がある者は8名(34.8%)、オンライン会議に参加した経験がある者は13名(56.5%)であった。さらに、オンライン上でのグループワークを経験したことがあると回答した者は3名(13.0%)であった。

QA研修当日の勤務状況は、勤務時間内19名（82.6%）、勤務時間外4名（17.4%）であった。参加場所は、職場21名（91.3%）、自宅2名（8.7%）であった。QA研修で使用するデバイスはデスクトップもしくはノート型パソコン22名（95.7%）、タブレット端末1名（4.3%）であり、インターネットへの接続は有線接続16名（69.6%）、無線接続7名（30.4%）であった。22名の受講者が、QA研修当日は個室や他者から隔離された場所の確保ができ、QA研修中は他者や電話等へ対応する必要はないと回答した（表2）。

3. がん相談支援センターにおける質保証の取り組み

所属施設でのがん相談の質保証の取り組み状況について、「実際の相談対応から、個人や組織として取り組むべき課題や改善策を検討する機会がある」の設問に「ややそう思う」と回答した者は10名（43.5%）、「とてもそう思う」と回答した者は13名（56.5%）であった。「自分の相談対応を定期的にモニタリングしている」の設問に「ややそう思う」と回答した者は12名（52.2%）、「とてもそう思う」と回答した者は11名（47.8%）であった。「センターの他の相談員と相談対応を定期的にモニタリングしている」の設問に「ややそう思う」と回答した者は13名（56.5%）、「とてもそう思う」と回答した者は10名（43.5%）であった（表3）。

4. グループワーク指向性

グループワーク指向性の各得点（±SD）は、スキル3.2±0.5、意義4.4±0.5、達成感3.9±0.7、メンバーシップ3.7±0.7であった（表4）。

5. オンライン研修の指向性の変化

QA研修前後におけるオンライン研修の指向性の各得点は表3に示す通りであった。QA研修前後の得点の比較では、QA研修前と比べて研修後の好みと専念の得点は有意に高かった（ $p = 0.027$, $p = 0.027$ ）（表5）。

6. がん相談支援センターにおける質保証の取り組みに関する意向の変化

がん相談支援センターにおける質保証の取り組みに関する受講者個人の意向についての各得点は表6に示す通りであった。QA研修前後の得点の比較では、各得点に有意な差はなかった（表6）。

7. がん専門相談員としての対応と反応の変化

がん専門相談員としての対応と反応についての各項目の割合は表7に示す通りであった。QA研修前後の割合の比較では、各項目に有意な差はなかった。有意差はないがQA研修前後で差がみられたのは、次の通りであった。

「いつも意識してやっていた」と回答した者の割合が減り「ある程度意識してやっていた」と回答した割合が増えた項目

1. センター内で承認された情報を正確に提供している
9. 相談者が話しやすいと思えるような話し方をする
10. 相談者の訴えを十分に聴き入る
12. 相談者を適確に把握するための知識を十分に活用した、対応をする
18. 相談者が理解できる言葉で情報提供を行っている
19. 主治医と患者・家族との関係を把握し、主治医との関係が良好になるような支援をする

「いつも意識してやっていた」と回答した者の割合が増え「ある程度意識してやっていた」と回答した割合が減った項目

8. 次回の電話を促すような言葉かけをおこなう

8. オンライン研修の事後評価

オンライン研修の満足度と今後のオンライン研修への参加希望は「満足している/参加したい」と回答した者が91.3%であった。また、オンライン研修への参加を推奨すると回答した者の割合は82.6%であった。

9. 自由記載内容について

よく分かった・印象に残ったことについて87.0%が自由記載をしていた。よく分かったとことの内容は「相談対応の質向上のために定期的な評価は大切だと思った」「他の受講者の意見を聞くことができ、自分に欠けていた視点や自己の（相談対応の）傾向に気づくことができた」等である。印象に残ったことの内容は「各受講者が事前学習をしっかりとこなっていた」「受講者が積極的にグループワークや全体討議に参加していた」「通常（集合研修）より、他者の意見をじっくり聞くことができた」などであった。

理解しにくかったことについては65.2%が自由記載をしていた。内容は「（相談者の）主訴とニーズをどのように捉えるかについては、オンラインでのグループワークで共有することが難しかった」の他は、「特になし」の記載が多くあった。「講義もグループワークも、オンラインでもスムーズであり集中して参加することができ、理解しにくいことはなかった」

「事前の資料配付（紙）があり大変安心できた」等、肯定的な意見の記載があった。

また、意見・感想については78.3%が自由記載をしていた。内容は、オンライン研修に関するものとして「オンライン研修に参加するハードルが下がり、有効だと感じた」「オンライン研修（特に、グループワーク）で、どのように学べるか不安があったが、通常の集合研修同様に違和感なく参加できた」「ファシリテーターが（グループワークを）上手く進行してくれたため、不全感なく終える事ができた」「今後、新しい研修スタイルをみつける必要があるため、今回の運営側の工夫や反省点を聞きたい」の他、運営者を労う意見があった。また、相談対応の質に関するものとして「いつも意識してやっていると思っていたことが不十分であったり、自施設で再確認し整備すべき取り組みが明確となったため、とても意味のある研修だった」といった意見があった。

D. 考察

本研究では、がん専門相談員を対象に相談対応の質保証（QA：Quality Assurance）を学ぶ研修をオンラインで開催し、グループワークと取り入れたオンライン研修の効果を検討した。オンライン研修前後に実施した受講者へのアンケート調査の結果より、本研修への参加が、がん専門相談員のオンライン研修への指向性を高めると共に、がん専門相談員としての対応や反応を見直す機会となることが示された。以下に、得られた知見について考察する。

オンライン研修前との比較において、研修後にはオンライン指向性（好み・専念）の得点は有意に高かった。受講者のうち90.5%の者は、がん相談経験3年以上の経験を有しており、そのうち28.5%の者は10年以上の経験を有していた。そのため、がん専門相談員としての豊富な経験や知識を有する者が研修に参加していたと推察される。さらに、オンライン研修参加理由は、職務上必要と感じた（78.3%）、自己研鑽（60.9%）、オンライン研修に興味・関心があったため（60.9%）、と回答した者の割合が高かった。そのため、受講者の属性と共に、受講者自身がオンライン研修の必要性を認識していたことがオンライン研修への指向性（好み・専念）の向上につながったと考えられる。また、22名の受講者が、研修当日は個室や他者から隔離された場所の確保ができ、研修中は他者や電話等へ対応する必要はないと回答した。受講者が研修受講環境を確保することができたことは、オンライン指向性（専念）に影響を及ぼした可能性が

考えられる。

オンライン研修前後の比較において、がん相談支援センターにおける質保証の取り組みに関する意向については、有意な変化は見られなかった。前述の通り、受講者はがん専門相談員として十分な経験を有しており、自施設や地域においてリーダー的役割を担う立場にあることが伺える。そのため、がん相談支援センターにおける質保証の取り組みの必要性を、既に認識している者が、本研究でのオンライン研修に参加したことが考えられる。受講者は、オンライン研修受講前から質保証の取り組みへの高い認識をもっていったため、研修前後において大きな変化が見られなかったものと考えられる。

一方で、自身のがん専門相談員としての対応と反応については、オンライン研修前後で有意差はなかったものの、各項目の得点割合に変化が見られた。このことは受講者にとっては、オンライン研修への参加により、がん専門相談員としての対応や反応を見直す機会となったことが推察される。例えば、情報を正確に提供することや相談者の訴えを十分に聴き入れる等は、オンライン研修後に「いつも意識してやっていた」と回答した者の割合が減り「ある程度意識してやっていた」と回答した割合が増えていた。また、次回の電話を促すような言葉かけをおこなうは、「いつも意識してやっていた」と回答した者の割合が増えていた。今回のオンライン研修では、がん専門相談員として望ましい具体的な対応や反応について、グループワークを行った。自由記載へは「他の受講者の意見を聞くことができ、自分に欠けていた視点や自己の（相談対応の）傾向に気づくことができた」という意見が寄せられ、受講者がグループワークを通じて他者と共に自身の相談対応を振り返ることで、日々の実践に対する気づきを得たものと考えられる。オンライン形式でのグループワークは、受講者が自身の対応を振り返る機会やきっかけを得るといった点においては、有用であると考えられる。

今回、受講者のオンライン研修の満足度は高かった。これは、運営者側が起り得る（PC操作上）トラブルを想定し、入念に準備したことにより、受講者がスムーズにオンライン研修を受講することができたためであると考えられる。実際に、自由記載にも「講義もグループワークも、オンラインでもスムーズであり集中して参加することができ、理解しにくいことはなかった」とあるように、オンライン研修の運営者側の準備や運営方法が、受講者の学びの深度に影響を及ぼすことを十分に認識しなければならな

い。

今後も続くであろう制限下においても、質の高い研修を提供できるよう、がん専門相談員へのオンライン形式での研修方式についての更なる検討を続ける必要がある。

E. 結論

本研究では、がん専門相談員を対象に相談対応の質保証 (QA: Quality Assurance) を学ぶ研修をオンラインで開催し、オンライン研修の効果を検討した。この結果より、オンライン研修の実施が、がん専門相談員のオンライン研修への指向性を高めると共に、がん専門相談員としての対応や反応を見直す機会となることが示唆された。今後も、現場の実情に即したオンライン研修のあり方についての検討を行っていく必要がある。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
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
2. 実用新案登録
3. その他 なし

参考文献

1. 渡邊文枝, & 向後千春. (2017). 大規模オンライン講座における e ラーニング指向性の項目間の因果関係の検討. 日本教育工学会論文誌, 41(1), 77-87.
2. 向後千春, & 富永敦子. (2010). ブレンド型授業の前後における受講生の e ラーニング指向性の変化. 日本教育工学会研究報告集 2010(2), 103-110.

表1 対象者の属性

		N=23	
		n	(%)
性別	男性	2	(8.7)
	女性	21	(91.3)
年齢	20歳代	1	(4.3)
	30歳代	7	(30.4)
	40歳代	4	(17.4)
	50歳代	10	(43.5)
	60歳以上	1	(4.3)
	病院の種類	がん専門病院	4
	大学病院	8	(34.8)
	総合病院	10	(43.5)
	その他	1	(4.3)
がん相談の経験	3年未満	2	(9.5)
	3年以上5年未満	5	(23.8)
	5年以上10年未満	8	(38.1)
	10年以上20年未満	6	(28.6)
がん相談従事形態	専従	11	(47.8)
	専任	5	(21.7)
	兼任	6	(26.1)
	その他	1	(4.3)
医療分野の保有資格 (複数回答)	専門看護師	4	(17.4)
	認定看護師	1	(4.3)
	看護師	3	(13.0)
	保健師	0	(0.0)
	社会福祉士	15	(65.2)
	精神保健福祉士	10	(43.5)
	臨床心理士	1	(4.3)
	認定がん専門相談員	6	(26.1)
	その他	2	(8.7)
研修の参加理由 (複数回答)	テーマが面白そうだった	4	(17.4)
	職務上必要と感じた	18	(78.3)
	自己研鑽	14	(60.9)
	上司や同僚の勧め	5	(21.7)
	認定がん専門相談員の認定取得・更新のため	6	(26.1)
	オンライン研修に興味・関心があったため	14	(60.9)
	受講料が無料のため	4	(17.4)
	その他	1	(4.3)
QA研修の受講経験*	なし	8	(42.1)
	あり	11	(57.9)
QA研修の受講回数**		1.9 ±	1.4

Note, 欠損値は除いて算出

*対面集合形式でのQA研修の受講経験

**対面集合形式でのQA研修の受講経験ありと回答した11名の平均受講回数

表2 オンライン研修の参加経験および参加（予定）状況

		N=23	
		n	(%)
オンライン研修の参加経験	なし	15	(65.2)
	あり	8	(34.8)
オンライン会議の参加経験	なし	10	(43.5)
	あり	13	(56.5)
オンライングループワークの経験	なし	20	(87.0)
	あり	3	(13.0)
Zoom利用経験	なし	6	(27.3)
	あり	16	(72.7)
Zoomでのホスト経験	なし	12	(70.6)
	あり	5	(29.4)
QA研修当日の勤務(予定)状況	勤務時間内	19	(82.6)
	勤務時間外	4	(17.4)
参加（予定）場所	職場	21	(91.3)
	自宅	2	(8.7)
研修で使用するデバイス	PC*	22	(95.7)
	タブレット端末	1	(4.3)
インターネット接続状況	有線	16	(69.6)
	無線	7	(30.4)
個室や他者から隔離された場所の確保	不可	0	(0.0)
	可	22	(100.0)
他者や電話等への対応	なし	22	(95.7)
	あり	1	(4.3)

Note, 欠損値は除いて算出, PC; Personal computer

表3 所属組織のがん相談支援センターにおける質保証の取り組み状況

		N=23	
		n	(%)
実際の相談対応から、個人や組織として取り組むべき課題や改善策を検討する機会がある	全くそう思わない	0	(0.0)
	あまりそう思わない	0	(0.0)
	ややそう思う	10	(43.5)
	とてもそう思う	13	(56.5)
自分の相談対応を定期的にモニタリングしている	全くそう思わない	0	(0.0)
	あまりそう思わない	0	(0.0)
	ややそう思う	12	(52.2)
	とてもそう思う	11	(47.8)
センターの他の相談員と相談対応を定期的にモニタリングしている	全くそう思わない	0	(0.0)
	あまりそう思わない	0	(0.0)
	ややそう思う	13	(56.5)
	とてもそう思う	10	(43.5)

Note, 欠損値は除いて算出

表4 グループワークの指向性

N=23

		mean ±	SD
グループワークの指向性 (平均)	スキル	3.2 ±	0.5
	意義	4.4 ±	0.5
	達成感	3.9 ±	0.7
	メンバーシップ	3.7 ±	0.7
1)	グループワークではリーダーシップを発揮できる	2.7 ±	0.6
2)	グループワークでは積極的に発言できる	3.2 ±	0.9
3)	グループワークで相手の意見に対して適切なコメントができる	2.8 ±	0.7
4)	グループワークで相手の意見を引き出すような質問ができる	2.9 ±	0.8
5)	グループワークでうまくいかないときに、解決策を示せる	3.0 ±	0.7
6)	グループワークで初対面の人と話すのに抵抗がある	2.6 ±	0.9
7)	自分の考えを整理して話すことが苦手である	2.9 ±	0.9
8)	グループワークで自分の役割を果たすことができる	3.5 ±	0.6
9)	グループワークで他の人の意見を聞くとき、適切なあいづちを打てる	4.0 ±	0.5
10)	グループワークでは、メンバー全員を見渡しながら話せる	3.9 ±	0.7
11)	グループワークで他人の意見を聞くことは有意義だと思う	4.6 ±	0.5
12)	グループワークで自分の意見を述べることは有意義だと思う	4.2 ±	0.6
13)	グループワークは達成感がある	4.0 ±	0.7
14)	グループワークはやりがいがある	3.8 ±	0.8
15)	グループのメンバーの中に能力の低い人がいると、イライラする	2.1 ±	0.7
16)	グループのメンバー全員が同じ評価になるのは不公平だと思う	2.1 ±	0.8
17)	グループのメンバーによっては、やる気がなくなる	2.6 ±	0.8

Note, 欠損値は除いて算出

表5 オンライン研修の指向性

N=23

	研修前		研修後		p value
	mean ±	SD	mean ±	SD	
オンライン研修の指向性					
1) オンライン研修は自分に合っているので、この方法で学ぶことが好きだ(好み)	3.1 ±	0.8	3.4 ±	0.7	0.043*
2) オンライン研修では一人でじっくり学習できるところがよい(専念)	3.3 ±	0.7	3.7 ±	0.8	0.050*
3) オンライン研修は単調な感じがするので物足りない(単調さ)	3.1 ±	0.8	2.6 ±	0.9	0.053
4) オンライン研修は移動時間や開催場所に拘束されないので、自分の都合に合わせて参加できるところがよい(柔軟さ)	4.2 ±	0.7	4.1 ±	0.7	0.575
5) オンライン研修は、友人・知人ができにくく寂しい(孤独)	3.0 ±	0.9	2.8 ±	1.1	0.248

Note, 欠損値は除いて算出, * $p < 0.05$.

表6 がん相談支援センターにおける質保証の取り組みに関する意向

N=23

	研修前		研修後		p value
	n	(%)	n	(%)	
実際の相談対応から、個人や組織として取り組むべき課題や改善策を検討する機会を設けたい	全くそう思わない	0 (0.0)	0 (0.0)	0.894	
	あまりそう思わない	0 (0.0)	0 (0.0)		
	ややそう思う	10 (45.5)	10 (43.5)		
	とてもそう思う	12 (54.5)	13 (56.5)		
自分の相談対応を定期的にモニタリングしていきたい	全くそう思わない	0 (0.0)	0 (0.0)	0.265	
	あまりそう思わない	1 (4.5)	0 (0.0)		
	ややそう思う	7 (31.8)	12 (52.2)		
	とてもそう思う	14 (63.6)	11 (47.8)		
センターの他の相談員と相談対応を定期的にモニタリングしていきたい	全くそう思わない	0 (0.0)	0 (0.0)	0.389	
	あまりそう思わない	1 (4.5)	0 (0.0)		
	ややそう思う	9 (40.9)	13 (56.5)		
	とてもそう思う	12 (54.5)	10 (43.5)		

Note, 欠損値は除いて算出

表7 がん専門相談員としての対応と反応

N=23

		研修前		研修後		p value
		n	(%)	n	(%)	
1.センター内で承認された情報を正確に提供している	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.069
	ある程度意識してやっていた	14	(63.6)	20	(87.0)	
	いつも意識してやっていた	8	(36.4)	3	(13.0)	
2.情報を伝えるときに、発表事項および出典を伝えている	あまり意識してやっていた	4	(18.2)	4	(18.2)	0.929
	ある程度意識してやっていた	14	(63.6)	13	(59.1)	
	いつも意識してやっていた	4	(18.2)	5	(22.7)	
3.医師が行うような診断や、特定の治療を勧めるようなことをしていない	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.413
	ある程度意識してやっていた	2	(9.1)	4	(17.4)	
	いつも意識してやっていた	20	(90.9)	19	(82.6)	
4.主治医と患者・家族、医療機関との関係を妨げるような発言や行動をしない	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.945
	ある程度意識してやっていた	4	(18.2)	4	(17.4)	
	いつも意識してやっていた	18	(81.8)	19	(82.6)	
5.相談員の個人的な立場、好み、信条、意見を伝えない	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.586
	ある程度意識してやっていた	6	(27.3)	8	(34.8)	
	いつも意識してやっていた	16	(72.7)	15	(65.2)	
6.相談者の個人情報を不適切に扱ったり、不必要に聞いたりしていない	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.815
	ある程度意識してやっていた	6	(27.3)	7	(30.4)	
	いつも意識してやっていた	16	(72.7)	16	(69.6)	
7.相談員の個人情報を伝えない。または、どう伝えるかセンター内で決めた内容で対応している	あまり意識してやっていた	3	(13.6)	4	(17.4)	0.941
	ある程度意識してやっていた	9	(40.9)	9	(39.1)	
	いつも意識してやっていた	10	(45.5)	10	(43.5)	
8.次回の電話を促すような言葉かけをおこなう	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.098
	ある程度意識してやっていた	11	(50.0)	6	(26.1)	
	いつも意識してやっていた	11	(50.0)	17	(73.9)	
9.相談者が話しやすいと思えるような話し方をする	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.256
	ある程度意識してやっていた	6	(27.3)	10	(43.5)	
	いつも意識してやっていた	16	(72.7)	13	(56.5)	
10.相談者の訴えを十分に聴き入る	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.235
	ある程度意識してやっていた	5	(22.7)	9	(39.1)	
	いつも意識してやっていた	17	(77.3)	14	(60.9)	
11.相談者の体験やそれからくる感情を受けとめながら聴く	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.873
	ある程度意識してやっていた	10	(45.5)	11	(47.8)	
	いつも意識してやっていた	12	(54.5)	12	(52.2)	
12.相談者を正確に把握するための知識を十分に活用した対応をする	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.457
	ある程度意識してやっていた	14	(63.6)	17	(73.9)	
	いつも意識してやっていた	8	(36.4)	6	(26.1)	
13.相談者の状況を、直接相談者に確認しながら把握する	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.884
	ある程度意識してやっていた	11	(50.0)	11	(47.8)	
	いつも意識してやっていた	11	(50.0)	12	(52.2)	
14.相談員が把握した相談者の状況や、感情を要約し、相談者に直接確認する	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.928
	ある程度意識してやっていた	16	(72.7)	17	(73.9)	
	いつも意識してやっていた	6	(27.3)	6	(26.1)	
15.相談者の主訴とニーズを把握する	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.641
	ある程度意識してやっていた	9	(40.9)	11	(47.8)	
	いつも意識してやっていた	13	(59.1)	12	(52.2)	
16.相談員が把握した相談者の主訴とニーズを、相談者に直接確認している	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	2	(8.7)	0.360
	ある程度意識してやっていた	14	(63.6)	14	(60.9)	
	いつも意識してやっていた	8	(36.4)	7	(30.4)	
17.主訴とニーズに対し適切に対応している	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.817
	ある程度意識してやっていた	15	(68.2)	15	(71.4)	
	いつも意識してやっていた	7	(31.8)	6	(28.6)	
18.相談者が理解できる言葉で情報提供を行っている	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.436
	ある程度意識してやっていた	8	(36.4)	11	(47.8)	
	いつも意識してやっていた	14	(63.6)	12	(52.2)	
19.主治医と患者・家族との関係を把握し、主治医との関係が良好になるような支援をする。	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.463
	ある程度意識してやっていた	13	(59.1)	16	(69.6)	
	いつも意識してやっていた	9	(40.9)	7	(30.4)	
20.相談者自身が自力で行動や判断できるよう情報支援を行う	あまり意識してやっていた	0	(0.0)	0	(0.0)	0.763
	ある程度意識してやっていた	11	(50.0)	10	(45.5)	
	いつも意識してやっていた	11	(50.0)	12	(54.5)	
21.相談を通じて相談者の反応に変化があるかどうかを意識している	あまり意識してやっていた	1	(4.5)	3	(13.0)	0.451
	ある程度意識してやっていた	13	(59.1)	10	(43.5)	
	いつも意識してやっていた	8	(36.4)	10	(43.5)	

Note, 欠損値は除いて算出

表8 オンライン研修の事後評価

		N=23	
		n	(%)
今回のオンライン研修の満足度	満足している	21	(91.3)
	どちらともいえない	2	(8.7)
	満足していない	0	(0.0)
今後のオンライン研修への参加意向	参加したい	21	(91.3)
	どちらともいえない	2	(8.7)
	参加したくない	0	(0.0)
オンライン研修の推奨度	勧める	19	(82.6)
	どちらともいえない	4	(17.4)
	勧めない	0	(0.0)

がん相談員向けオンライン研修に関するアンケート・インタビュー調査 ご協力をお願い

この調査は、国立がん研究センターがん対策情報センターとの共催のもと、「がん相談対応の質保証 (Quality Assurance)」をテーマとした研修 (QA 研修) にオンラインでご参加の皆さまにご協力をお願いしています。本研究の主旨をご理解いただき、ご協力の程よろしくお願いいたします。

1. この研究の概要

私どもは、相談対応の質保証を学ぶ研修 (以下、QA 研修) をオンラインで試行し、オンライン研修特有の留意点、オンライン化する上での研修プログラムの改善点等を検証したいと考えております。本研究は、よりよいがんの相談や支援の提供のためのがん専門相談員の方々への研修のあり方を構築していく上で、重要な資料になると考えております。

皆さまのご経験から、よりよいがんの相談や支援の提供に活かすよう努力して参ります。

2. ご協力いただきたい内容

ーアンケート調査についてー

アンケートは2回あります。QA 研修実施前後にご回答いただき、ご返送ください。

- 1) アンケート (水色: 実施前) にご回答いただき、2020 年 8 月 21 日(金) までに同封の返信用封筒でご返送ください。アンケートの回答に要する時間は、10 分程度です。
- 2) アンケート (ピンク色: 実施後) にご回答いただき、2020 年 9 月 4 日(金) までに同封の返信用封筒でご返送ください。アンケートの回答に要する時間は、5 分程度です。

ー電話インタビュー調査についてー

- 1) インタビュー日程相談表をメールでお送りさせていただきます。ご希望のお日にちをご入力の上、可能な限りメールでご返信ください。
★記入後、郵送される場合は、2020 年 8 月 21 日(金) までに、実施前アンケート (水色) と一緒に同封の返信用封筒でご返送ください。
- 2) インタビュー日程が確定次第、メールもしくは電話でお知らせいたします。
- 3) インタビュー当日、調査員がお電話をいたします。電話インタビューの内容は IC レコーダーに録音させていただきます。電話インタビューに要する時間は、30 分程度です。

3. 倫理的配慮

- 1) この調査への協力は任意です。参加しない場合でも不利益を被ることは一切ありません。お答えになりたくない質問には、お答えいただかなくても構いません。
- 2) アンケート調査は、無記名自記式質問紙を用いて実施いたします。アンケート用紙には、統計処理に必要な ID を記載しておりますが、皆様の個人情報と、アンケートの内容を合わせて分析することはありません。
- 2) ご協力頂いた個人名等の情報は研究代表者が厳重に管理し、漏洩のないよう鋭意努めます。
- 3) 本研究で収集するアンケート及びインタビューの電子データは、個人名などの個人情報は削り、代わりに ID 符号をつけ個人が分からないようにした上で分析するため、個人は特定されません。
- 4) 調査後に同意を撤回したいと思われた場合は、同意撤回書を研究事務局宛にお送りください。ご連絡いただいた時点で、データの使用は中止させていただきます。

4. 研究結果の取り扱い

研究結果に関しては、個人や施設が特定されないようにとりまとめ、学会の学術集会・学術誌などで公表させていただきます。

5. その他

- 1) この研究に関する費用は、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「がん患者の個々のニーズに応じた質の高い相談支援の提供に資する研究（20EA1015）」から支出されます。皆様の費用負担はございません。

*同意撤回を希望する場合に限り、同意撤回書を事務局宛にお送りいただく際にかかる費用（郵便代）をご負担ください。

【連絡先】

研究実施責任者：高山智子・国立がん研究センター がん対策情報センター

研究事務局連絡先：国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報提供部

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

TEL: 03-3542-2511（内線1616） FAX: 03-3547-8577

e-mail: jimukoro-gansodan@umin.ac.jp （連絡担当者 齋藤）

「相談対応の質保証を学ぶ：QA」オンライン研修 実施前 アンケート

本日はお忙しい中、調査にご協力いただき、誠にありがとうございます。

がん相談支援センターでの相談対応の質の改善に役立てたいと考えております。アンケートは全部で3ページです。

◆ 太枠で囲んだところをすべてお答えください。あてはまる数字を選び○をつけて下さい。

該当する()内には数字もしくは回答を記入するか、当てはまる項目に○をつけてください。

【2020年 8月21日(金)までに、同封の封筒でご返送ください。】

記入日：令和2年 月 日

I. お答えが可能な範囲で、あなた自身のことについて、お聞かせください。

年齢	1) 20歳代 2) 30歳代 3) 40歳代 4) 50歳代 5) 60歳以上
性別	1) 男性 2) 女性
病院の種類	1) がん専門病院 2) 大学病院 3) 総合病院 4) その他()
がん相談従事形態	1) 専従 2) 専任 3) 兼任 4) その他()
主となる資格 (複数回答可)	1) 専門看護師 2) 認定看護師(分野:) 3) 看護師 4) 保健師 5) 社会福祉士 6) 精神保健福祉士 7) 臨床心理士 8) 認定がん専門相談員 9) その他()
がん相談経験	1) 3年未満 2) 3年以上5年未満 3) 5年以上10年未満 4) 10年以上20年未満 5) 20年以上
研修の参加理由 (複数回答可)	1) テーマが面白そうだった 2) 職務上必要と感じた 3) 自己研鑽 4) 上司や同僚の勧め 5) 認定がん専門相談員の認定取得・更新のため 6) オンライン研修に興味・関心があったため 7) 受講料が無料のため 8) その他()
QA研修の参加経験	1) なし 2) あり(その場合の参加回数 回)

II. これまでのオンライン研修や会議(仕事・プライベート含む)への参加経験の有無等について、お聞かせください。

オンライン研修への参加経験	1) なし 2) あり(その場合の参加回数 回)
オンライン会議への参加経験	1) なし 2) あり(その場合の参加回数 回)
オンライングループワークの経験	1) なし 2) あり(その場合の回数 回)
Zoom 利用経験	1) なし 2) あり(その場合の回数 回)
Zoom 利用経験「2) あり」と回答した方のみ、以下の質問にお答えください	
Zoomでのホストの経験	1) なし 2) あり(その場合の回数 回)
Zoom 諸機能の利用(複数回答可)	1) チャット機能 2) 挙手機能 3) 画面共有機能

III. 8月25日のQA オンライン研修当日の参加予定状況について、お聞かせください。

QA研修当日の勤務状況	1) 勤務時間内 2) 勤務時間外
参加(予定)場所	1) 職場 2) 自宅 3) その他()
使用するデバイス	1) スマートホン 2) PC 3) タブレット端末
Wifi接続状況	1) 有線 2) 無線
個室や他者から隔離された場所確保	1) 可 2) 不可
他者や電話等への対応の必要可能性	1) なし 2) あり(その場合の対処法)

IV. オンライン研修全般についてのあなたのお考えについて、お聞かせください。

	全くそう 思わない	あまり そう 思わない	どちら とも いえない	やや そう思う	とても そう思う
1) オンライン研修は自分に合っているので、この方法で学ぶことが好きだ	1	2	3	4	5
2) オンライン研修では一人でじっくり学習できるところがよい	1	2	3	4	5
3) オンライン研修は単調な感じがするので物足りない	1	2	3	4	5
4) オンライン研修は移動時間や開催場所に拘束されないので、自分の都合に合わせて参加できるところがよい	1	2	3	4	5
5) オンライン研修は、友人・知人ができにくく寂しい	1	2	3	4	5

V. グループワーク全般についてのあなたのお考えを、お聞かせください。

	全くそう 思わない	あまり そう 思わない	どちら とも いえない	やや そう思う	とても そう思う
1) グループワークではリーダーシップを発揮できる	1	2	3	4	5
2) グループワークでは積極的に発言できる	1	2	3	4	5
3) グループワークで相手の意見に対して適切なコメントができる	1	2	3	4	5
4) グループワークで相手の意見を引き出すような質問ができる	1	2	3	4	5
5) グループワークでうまくいかないときに、解決策を示せる	1	2	3	4	5
6) グループワークで初対面の人と話すのに抵抗がある	1	2	3	4	5
7) 自分の考えを整理して話すことが苦手である	1	2	3	4	5
8) グループワークで自分の役割を果たすことができる	1	2	3	4	5
9) グループワークで他の人の意見を聞くと、適切なあいづちを打てる	1	2	3	4	5
10) グループワークでは、メンバー全員を見渡しながら話せる	1	2	3	4	5
11) グループワークで他人の意見を聞くことは有意義だと思う	1	2	3	4	5
12) グループワークで自分の意見を述べることは有意義だと思う	1	2	3	4	5
13) グループワークは達成感がある	1	2	3	4	5
14) グループワークはやりがいがある	1	2	3	4	5
15) グループのメンバーの中に能力の低い人がいると、イライラする	1	2	3	4	5
16) グループのメンバー全員が同じ評価になるのは不公平だと思う	1	2	3	4	5
17) グループのメンバーによっては、やる気がなくなる	1	2	3	4	5

VI. 8月25日のQA オンライン研修について、ご要望があればお聞かせください。(自由記載)

VII. その他、ご意見・ご感想等がありましたら、お聞かせください。(自由記載)

Ⅷ. 現在のご所属の相談支援センターにおける質保証の取り組みについてお伺いします。

	全くそう 思わない	あまり そう 思わない	やや そう思う	とても そう思う
1) 実際の相談対応から、個人や組織として取り組むべき課題や改善策を検討する機会がある	1	2	3	4
2) 自分の相談対応を定期的にモニタリングしている	1	2	3	4
3) センターの他の相談員と相談対応を定期的にモニタリングしている	1	2	3	4

Ⅸ. 今後の相談支援センターでの質保証の取り組みについてどう思われますか。

	全くそう 思わない	あまり そう 思わない	やや そう思う	とても そう思う
1) 実際の相談対応から、個人や組織として取り組むべき課題や改善策を検討する機会を設けたい	1	2	3	4
2) 自分の相談対応を定期的にモニタリングしていきたい	1	2	3	4
3) センターの他の相談員と相談対応を定期的にモニタリングしていきたい	1	2	3	4

Ⅹ. これまで、あなたは以下のようなことをどれくらい意識してやられていますか。

	いつも 意識して やっていた	ある程度 意識して やっていた	あまり意識 してやって いなかった
1) センター内で承認された情報を正確に提供している。	1	2	3
2) 情報を伝えるときに、免責事項および出典を伝えている。	1	2	3
3) 医師が行うような診断や、特定の治療を勧めるようなことをしていない。	1	2	3
4) 主治医と患者・家族、医療機関との関係を妨げるような発言や行動をしない。	1	2	3
5) 相談員の個人的な立場、好み、信条、意見を伝えていない。	1	2	3
6) 相談者の個人情報在不適切に扱ったり、不必要に聞いたりしていない。	1	2	3
7) 相談員の個人情報を伝えない。または、どう伝えるかセンター内で決めた内容で対応している。	1	2	3
8) 次回の電話を促すような言葉かけをおこなう。	1	2	3
9) 相談者が話しやすいと思えるような話し方をする。	1	2	3
10) 相談者の訴えを十分に聴き入る。	1	2	3
11) 相談者の体験やそれからくる感情を受けとめながら聴く。	1	2	3
12) 相談者を適確に把握するための知識を十分に活用した対応をする。	1	2	3
13) 相談者の状況を、直接相談者に確認しながら把握する。	1	2	3
14) 相談員が把握した相談者の状況や、感情を要約し、相談者に直接確認する。	1	2	3
15) 相談者の主訴とニーズを把握する。	1	2	3
16) 相談員が把握した相談者の主訴とニーズを、相談者に直接確認している。	1	2	3
17) 主訴とニーズに対し適切に対応している。	1	2	3
18) 相談者が理解できる言葉で情報提供を行っている。	1	2	3
19) 主治医と患者・家族との関係を把握し、主治医との関係が良好になるような支援をする。	1	2	3
20) 相談者自身が自力で行動や判断できるよう情報支援を行う。	1	2	3
21) 相談を通じて相談者の反応に変化があるかどうかを意識している。	1	2	3

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。【8月21日（金）までに、同封の封筒でご返送ください。】

「相談対応の質保証を学ぶ：QA」オンライン研修 実施後 アンケート

本日はお忙しい中、調査にご協力いただき、誠にありがとうございます。

がん相談支援センターでの相談対応の質の改善に役立てたいと考えております。アンケートは全部で2ページです。

- ◆ 太枠で囲んだところをすべてお答えください。あてはまる数字を選び○をつけて下さい。

該当する（ ）内には数字もしくは回答を記入するか、当てはまる項目に○をつけてください。

【研修受講後、2020年9月4日（金）までに、同封の封筒でご返送ください。】

記入日：令和2年 月 日

I. 8月25日QA オンライン研修当日の実際の参加状況について、お聞かせください。

QA 研修当日の勤務状況	1) 勤務時間内	2) 勤務時間外	
参加（予定）場所	2) 職場	2) 自宅	3) その他（ ）
個室や他者から隔離された場所確保	2) 可	2) 不可	
他者や電話等への対応	2) なし	2) あり（その場合の対処法： ）	

II. オンライン研修全般について、今のあなたのお考えをお聞かせください。

	全くそう 思わない	あまり そう 思わない	どちら とも いえない	やや そう思う	とても そう思う
6) オンライン研修は自分に合っているので、この方法で学ぶことが好きだ	1	2	3	4	5
7) オンライン研修では一人でじっくり学習できるところがよい	1	2	3	4	5
8) オンライン研修は単調な感じがするので物足りない	1	2	3	4	5
9) オンライン研修は移動時間や開催場所に拘束されないので、自分の都合に合わせて参加できるところがよい	1	2	3	4	5
10) オンライン研修は、友人・知人ができにくく寂しい	1	2	3	4	5
11) 今後、オンライン研修を受講する必要があるので受講に慣れていきたい	1	2	3	4	5
12) 今後、オンライン研修を提供する立場となるので運営方法を修得したい	1	2	3	4	5

III. 本日の講義やグループワークを受け、今後の相談支援センターでの質保証の取り組みについてどう思われますか。

	全くそう 思わない	あまり そう 思わない	やや そう思う	とても そう思う
1) 実際の相談対応から、個人や組織として取り組むべき課題や改善策を検討する機会を設けたい	1	2	3	4
4) 自分の相談対応を定期的にモニタリングしていきたい	1	2	3	4
5) センターの他の相談員と相談対応を定期的にモニタリングしていきたい	1	2	3	4

IV. 本日の研修の中で、「よく分かった」「印象に残った」と感じた点がありましたら具体的にご記入ください。

V. 本日の研修の中で、「理解しにくかった」と感じた点がありましたら具体的にご記入ください。

VI. これまであなたは以下のようなことをどれくらい意識していましたか。また、本日の研修を通じて、特に意識できるようになったと思うことはありますか。

	これまで			研修を通じて、意識できるようになったこと あてはまるものすべてに○
	いつも意識してやっていた	ある程度意識してやっていた	あまり意識してやっていたいなかった	
1) センター内で承認された情報を正確に提供している。	1	2	3	<input type="radio"/>
2) 情報を伝えるときに、免責事項および出典を伝えている。	1	2	3	<input type="radio"/>
3) 医師が行うような診断や、特定の治療を勧めるようなことをしていない。	1	2	3	<input type="radio"/>
4) 主治医と患者・家族、医療機関との関係を妨げるような発言や行動をしない。	1	2	3	<input type="radio"/>
5) 相談員の個人的な立場、好み、信条、意見を伝えていない。	1	2	3	<input type="radio"/>
6) 相談者の個人情報をご不適切に扱ったり、不必要に聞いたりしていない。	1	2	3	<input type="radio"/>
7) 相談員の個人情報を伝えない。または、どう伝えるかセンター内で決めた内容で対応している。	1	2	3	<input type="radio"/>
8) 次回の電話を促すような言葉かけをおこなう。	1	2	3	<input type="radio"/>
9) 相談者が話しやすいと思えるような話し方をする。	1	2	3	<input type="radio"/>
10) 相談者の訴えを十分に聴き入る。	1	2	3	<input type="radio"/>
11) 相談者の体験やそれからくる感情を受けとめながら聴く。	1	2	3	<input type="radio"/>
12) 相談者を適確に把握するための知識を十分に活用した対応をする。	1	2	3	<input type="radio"/>
13) 相談者の状況を、直接相談者に確認しながら把握する。	1	2	3	<input type="radio"/>
14) 相談員が把握した相談者の状況や、感情を要約し、相談者に直接確認する。	1	2	3	<input type="radio"/>
15) 相談者の主訴とニーズを把握する。	1	2	3	<input type="radio"/>
16) 相談員が把握した相談者の主訴とニーズを、相談者に直接確認している。	1	2	3	<input type="radio"/>
17) 主訴とニーズに対し適切に対応している。	1	2	3	<input type="radio"/>
18) 相談者が理解できる言葉で情報提供を行っている。	1	2	3	<input type="radio"/>
19) 主治医と患者・家族との関係を把握し、主治医との関係が良好になるような支援をする。	1	2	3	<input type="radio"/>
20) 相談者自身が自力で行動や判断できるよう情報支援を行う。	1	2	3	<input type="radio"/>
21) 相談を通じて相談者の反応に変化があるかどうかを意識している。	1	2	3	<input type="radio"/>

今回のオンライン研修の満足度	1) 満足している	2) 満足していない	3) どちらともいえない
今後のオンライン研修への参加希望	1) 参加したい	2) 参加したくない	3) どちらともいえない
オンライン研修を人に勧めるか	1) 勧める	2) 勧めない	3) どちらともいえない

VII. オンライン研修の満足度および今後同様のオンライン研修への参加希望などについて、お聞かせください。

VIII. その他、全体を通じての感想・意見などありましたらご記入ください。(自由記載)

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。【9月4日(金)までに、同封の封筒でご返信ください。】