

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検討

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)
研究分担者	近藤 まゆみ	北里大学病院 看護部 (看護師長)
研究協力者	品田 雄市	東京医科大学八王子医療センター 総合相談・支援センター (医療ソーシャルワーカー)
研究協力者	萬谷 和広	大阪南医療センター 患者総合支援センター・がん相談支援センター (患者支援室長・がん相談支援室長補佐)
研究協力者	塩見 美幸	愛媛大学医学部附属病院 総合診療サポートセンター (がん看護専門看護師)
研究協力者	三木 晃子	香川大学医学部附属病院 がん相談支援センター (がん看護専門看護師)
研究協力者	岸田 さな江	獨協医科大学病院 地域連携・患者サポートセンター 入退院サポート部門退院サポート室がん相談支援センター (看護師長・がん看護専門看護師)
研究協力者	横川 史穂子	長野市民病院 (がん看護専門看護師)
研究協力者	橘 直子	山口赤十字病院 医療社会事業部地域医療推進課 (医療ソーシャルワーカー)
研究協力者	腰田 典也	公立那賀病院 がん相談支援センター (社会福祉科科长補佐)
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	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	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	清水 奈緒美	神奈川県立がんセンター 看護局 (副看護局長)
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

新型コロナウイルスの流行に伴うソーシャルディスタンスの確保や移動の制限は、相談員の教育・研修のあり方にも大きな影響を与え、オンラインによる研修の提供が必要になっている。本研究では、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するにあたり、オンライン形式での研修を開催する上での課題とその対処方法について検討した。

対面方式でのQA研修会のグループワークで、ファシリテーターを務めたことのある研究協力者との意見交換を行い、オンライン研修を開催する上での課題や工夫する点について議論し、課題及び工夫点の抽出を行った。

その結果、＜オンライン研修実施上の課題＞には、① 参加者が場を共有できず、双方向でのコミュニケーションが困難であること。② 円滑な進行には、より綿密なタイムマネジメントが必要となること。③ トラブル時にその場の状況により臨機応変に対処することが困難であること。④ オンライン研修への参加が初めての者が多いことが想定され、参加者が抱える不安に対処する必要があること、があげられた。また＜オンライン研修を開催するにあたっての工夫点＞には、① PC操作スキルと接続状況の確認、② 資料の事前配布、③ 事前課題の提示、④ 時間管理、⑤ オンライン研修参加前の確認事項の提示、⑥ グループワーク時の役割決めと約束事の提示、⑦ 少人数でのグループワーク、⑧ グループワークのファシリテーターの選出、⑨ 自己紹介とアイスブレイク、の9つのポイントがあげられ、これらを研修プログラムに盛り込むことが重要であると考えられた。

A. 研究目的

がん医療の進歩や新たな医療制度の更新、またがん患者や家族等を取り巻く環境や価値観等の変化に伴い、がんに関連する相談内容は複雑化している。このような背景の中で、がん専門相談員が新たな情報を知り、活用できるようになるとともに、継続的に学ぶことのできる環境を作っていくことが、これまで以上に重要になっている。多忙な医療現場においては、継続的に学ぶことができる環境をいかに提供するかが、継続的に学ぶために不可欠な検討要素である。さらに、新型コロナウイルスの流行に伴うソーシャルディスタンスの確保や移動の制限は、こうした教育・研修のあり方にも大きな影響を与え、オンラインによる研修の提供が必要になっている。

すでにがん専門相談員を対象とした研修において、講義主体の教育内容については、E-learningで提供が行われているが、オンライン方式で行われる双方向性のやりとりやグループワークを用いて行う教育や研修方法については、十分な検討がされていない。

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、オンライン形式での研修を開催する上での課題とその対処方法について検討した結果を報告する。

B. 研究方法

対面方式でのQA研修会のグループワークで、ファシリテーターを務めたことのある研究協力者との意見交換と打ち合わせ会議を2~3時間/回、2~3週間おきに実施した。この打ち合わせ会議はオンラインで実施し、オンライン研修の運営者側が実際の研修時に必要となるPC操作や手順を確認しながら、オンライン研修を開催する上での課題や工夫する点について話し合いを重ねた。

(倫理面への配慮)

本研究は、患者さんの個人情報などを扱う内容ではなく、特記すべき事項なし。

C. 研究結果

＜オンライン研修の内容＞

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)」をオンラインで実施した。QA研修の目的は、多様な相談内容への対応や知識、スキルをアップデートすることで、がん相談支援センターにおける相談対応の質の保証と向上を図ることであ

る。さらに、全国から参加者を募ることで、がん相談支援センターおよびがん相談員同士のネットワークが拡張することを期待している。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ディスカッションを含む内容とした。参加者の負担への対処として、参加費用は無料とし、研修修了後には受講証書の発行および認定がん専門相談員の認定申請に用いることのできる教育研修の単位(III群1単位)を付与した。研修開催日時は、2020年8月25日(火)13:00~17:00であった。研修内容の詳細については資料参照のこと。

＜オンライン研修実施上の課題＞

オンライン研修の参加者のみならず、運営者側も個人が別の場所からの参加を余儀なくされる。そのため、通常の対面形式での研修運営とは異なるオンライン研修を実施する上での主な課題として、以下が挙げられた。

- ① 参加者が場を共有できないことで、双方向でのコミュニケーションが困難であること。
- ② 円滑な進行のためには、より綿密なタイムマネジメントが必要となること。
- ③ トラブル時には、その場の状況により臨機応変に対処することが困難であること。
- ④ オンライン研修への参加が初めての者が多いことが想定され、参加者が抱える不安に対処する必要があること。

これらの課題に対処しつつ、QA研修の質を維持するため、これまでの研修プログラムの内容や進行方法を再検討する必要があると考えられた。

＜オンライン研修を開催するにあたっての工夫点＞

研究メンバーでの意見交換および議論を重ね、オンライン研修を開催するにあたり、以下の点を工夫点として、研修プログラムに盛り込むこととした。

① PC操作スキルと接続状況の確認

がん専門相談員を対象とした初めてのオンライン研修開催であるため、オンライン上での研修に慣れていない者が参加する可能性が考えられた。オンライン研修への参加に伴う心理的不安への対処として、研修開催の2週間程前に、研修に参加する上で必要となるPC操作スキルや接続環境に不具合がないかを確認するため、オンライン接続テストを2回に分けて

実施した。この接続テストで、PC操作スキルに不安がある者や接続環境に不具合が認められた者へは、その対処法を伝え、研修当日までに改善するよう促した。

② 資料の事前配布

QA研修全体スケジュールや内容を事前に確認することで、参加者の目的意識を高めるためQA研修で使用する講義資料はHP上に掲載し、参加者がダウンロードして事前に確認できるようにした。資料を事前に提示することで、参加者がオンライン研修のイメージづけが可能となり、当日の円滑な運営にも繋がると考えた。また、資料には決定事項を書き込めるようにし、通常の対面での集合研修に用いる資料と比べ、文字数を少なめにする（講義部分は除く）、グループワーク時の時間配分を示すなど、見やすく且つ必要事項の意識づけができるよう工夫をした。

参加者へは、当日は資料を印刷して手元に準備した上で参加するよう依頼した。

③ 事前課題の提示

講義資料と同様に研修当日のグループワークで使用する教材（相談対応事例の音声データと逐語録および相談対応評価表）はHP上に掲載した。事例を基に相談対応評価表を作成することを事前課題として提示し、参加者へは事前課題に取り組んだ上で研修に参加するよう依頼した。この事前課題は、通常のQA研修でも提示しているが、オンライン上でのグループワークにおいては、メンバーの主体的な参加が不可欠であるため、事前課題は特に重要であることを強調した。

④ 時間管理

オンライン方式の研修を円滑に進行するためには、参加者全員が共通の時間認識を持つことが重要である。そこで、配布資料には研修全体のタイムスケジュールと共に、各課題に取り組む時間（例.13:00～13:10）と所要時間（10分）を示し、スケジュールに沿って研修を進行した。

⑤ オンライン研修参加前の確認事項の提示

参加者に疑問や質問が生じた際、講師や他の参加者、運営スタッフにオンライン上で確認することは容易ではない。そこで、予め、準備や確認が必要な事柄については資料に記載し、研修開始前に口頭で説明した。また、オンライン接続不良やトラブルが生じた際に自身で行うことのできる対処方法と運営側の連絡先を示し、どのように対応すればよいか具体的に説明した。

⑥ グループワーク時の役割決めと約束事の提示

オンライン上では、参加者が場の雰囲気共有することが困難である。そのような中で、初対面のメンバー同士が円滑にディスカッションをするためには、個々の参加者の主体的な参加は不可欠である。グループワーク時の各自の役割を決めると共に、トラブル発生時の対処方法を具体的に説明し、緊急連絡先を提示した。また、約束事として、コミュニケーションをとる際の注意点を示すこととした。

⑦ 少人数でのグループワーク

今回は1グループ4名のメンバーでグループワークを行い、各グループに司会・進行を務めるファシリテーター1名、運営サポートスタッフ1名を配置した。通常のQA研修（1グループ7～8名）よりもグループメンバー数を少なくすることで、オンライン上でも参加者が時間的余裕を持って自由に意見交換できるよう配慮した。

⑧ グループワークのファシリテーターの選出

グループワークの進行を務めるファシリテーターは、がん専門相談員としての豊富な経験を有し、且つ対面方式でのQA研修でもファシリテーターを経験したことのある研究協力者が担うこととした。これにより、参加者の不安や想定外のトラブルへの対処が可能となり、グループワークでの学びの質を維持することができると思われた。

⑨ 自己紹介とアイスブレイク

参加者の緊張をほぐし、活発な意見交換ができるよう、グループワークを開始する前に自己紹介とアイスブレイクの時間を設けた。自己紹介では「漢字一文字で、今日の気持ちを表してください」と投げかけ、オンライン上のテキストツールを使用し各自が発表した。アイスブレイクでは、「今日の研修で、“なるほど”と思ったときに使う動作を考えてください」と投げかけ、各自が決めたポーズをグループメンバーがリレー形式で繋ぎ、最終的にグループを代表する「Goodなるほどポーズ賞」を決めてもらった。このポーズは他者への同意や共感を示す視覚的な合図として、ディスカッションや全体共有の際に使用するよう参加者へ伝えた。

D. 考察

本年度は、これからも続くであろうオンライン形式での研修開催に向けて、提供者としてどのように準備していくか、また受講者へはどのような準備をしてもらう必要があるのかといった点について検討

した。研究メンバーによる幾度にもわたる意見交換やディスカッションを通じて、オンライン形式で研修を開催する際の課題や、その対処方法についての示唆を得ることができた。このような取り組みにより、新型コロナウイルスの感染が拡大する状況下においてもオンライン形式でのQA研修をトラブルなく開催することができたという点では評価できる。しかしながら、今回は人的資源が確保できたことが、実際の研修運営に大きく影響していることを考慮しなければならない。

今後は、オンライン形式での研修に参加した受講者の視点を通じた評価や、その内容の分析により、さらなる課題や対処方法等について検討を重ね、がん専門相談員として、継続的に研鑽を積む機会を、研修提供者、受講者の双方が作りあげていくことが必要であると考えます。

E. 結論

本年度はQA研修をオンラインで開催することとし、オンライン形式での研修プログラムの内容や進行等についての検討を行った。本研究で得られたオンライン形式での研修実施上の課題やその対処方法を基に、オンライン形式での研修の質向上のための、さらなる検討が求められる。

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

高山智子, 齋藤弓子, 櫻井雅代, 堀抜文香, 八巻知香子. 第9回日本がん相談研究会年次大会教育セッション: 「オンライン研修、どう組める? ~研修運営のTips」 2021年3月13日(土) Web開催

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

オンラインQA研修会

相談対応の質保証 (QA : Quality Assurance) を学ぶ



日時：2020年8月25日（火）13：00～17：00
場所：オンライン（ZOOM）

厚生労働科学研究費補助金「がん相談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（20EA1401）」研究班 主催
国立がん研究センターがん対策情報センター共催

タイムスケジュール（予定）

時間	プログラム
13:00-13:10(10分)	オリエンテーション（1）
13:10-13:35(25分)	講義①がん相談対応評価表：目的・意義・ルールを理解する
13:35-14:00(25分)	オリエンテーション（2）、アイスブレイク
14:00-15:20(80分)	グループディスカッション① 評価表を利用した意見交換
15:20-15:40(20分)	全体共有
15:40-15:50(10分)	休憩
15:50-16:10(20分)	講義②「がん相談支援の質」を考える～組織における品質管理と品質保証～
16:10-16:30(20分)	グループディスカッション② 自施設や地域で取り組める内容についての意見交換
16:30-16:50(20分)	全体共有
16:50-17:00(10分)	研究に関する連絡・終了

国立がん研究センターQA研修 本日の目的と学習目標

目的

- がん相談支援センターにおけるPDCAサイクル確保の一環として、相談対応の質の保証と向上のための観点を学ぶ。
- また、これらの学びを施設で活用し、施設の相談対応の質向上に還元できる人材の育成を目的とする。

学習目標

1. がん相談支援の質の管理と維持に必要な課題を説明する。
2. がん相談対応評価表（以下、「評価表」）の活用方法、目的、意義、ルールを説明する。
3. 「評価表」活用時のディスカッションの留意点を列挙する。
 - グループワークでは互いの意見を尊重し合い積極的に参加する。
 - 評価表を活用したディスカッションにおけるルールを遵守することの重要性を述べる。
4. グループワークで得た学びを自己の相談対応の改善に適用する。
5. 自施設で「相談対応の質保証」を行なうためにできることや課題を具体的に討議し、今後の取り組みを考える。

本日の運営スタッフの紹介

司会・進行	高山 智子
グループファシリテータ	1G：岸田 さな江 2G：萬谷 和広 3G：塩見 美幸 4G：品田 雄市 5G：近藤 まゆみ 6G：横川 史穂子
メイン画面コントロール	齋藤 弓子
グループ運営サポート	八巻 知香子、小郷 祐子、高橋 朋子 志賀 久美子、櫻井 雅代、堀抜 文香

本日のオンライン研修 参加前の確認“9か条”

★すべてに がつくように、参加前に確認をお願いします。

1. 大きな声が出せますか／出しても大丈夫なところで参加していますか
2. 大きな動きができますか／動いても怪しまれないところにいますか
3. 雑音が入らない環境にいますか／（特に職場で参加の場合）電話は鳴らないようになっていますか／PHSはOFFにしていますか
4. 今日参加の研修事務局の連絡先（電話番号・メールアドレス）はわかりますか／接続できなくなった時の対応方法は、わかりますか。
5. 今日の研修会で使う資料は、全て印刷して、手元にありますか
6. 今日の研修会前に出た課題や宿題はやりましたか。やったものは手元に用意されていますか
7. 筆記用具は用意できていますか
8. 飲み物を用意していますか／しゃべるので、喉が乾きます。熱中症予防にも！
9. 今日一日、みんなとがんばれそうですか

もし、トラブルが起きたら？

1. まずは落ち着いて、再度、ZOOMのURLに接続してみてください。

・ 接続テストと同じURLから入室してください。

ミーティングURL：

<https://us02web.zoom.us/j/84678062869?pwd=UjI0a1dCbWUzSFdPbVJ0dEVzZGM4QT09>

ミーティングID：846 7806 2869 / パスワード：321115

2. 何度やっても落ちてしまうとき

● 原因がわかれば、その原因を取り除いてためてみましょう。

- ・ 同じ家から、複数の接続を行っている
- ・ 無接続 → 有接続
- ・ ……

3. 何度やっても、5分以上たっても接続できない場合、

研修事務局に連絡してください

● 研修当日の緊急連絡先

ダイヤル：03-3547-5201（自動音声後、内線指定：3012 または 2804）

がん相談対応評価表

～目的・意義・ルールを理解する～

がん相談支援センターの業務

<相談支援センターの業務>

- A がんの病態や標準的治療法等、がんの治療に関する一般的な情報の提供
- I がんの予防やがん検診等に関する一般的な情報の提供
- U 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する地域の医療機関に関する情報の提供
- E セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介
- O がん患者の療養生活に関する相談
- K 就労に関する相談（産業保健総合支援センターや職業安定所等との効果的な連携による提供が望ましい。）
- K 地域の医療機関におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- U アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する相談
- K H T L V - 1 関連疾患である A T L に関する相談
- K 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- シ その他相談支援に関すること

以下に示す項目については自施設での提供が難しい場合には、適切な医療機関を紹介すること。

A がんゲノム医療に関する相談

セ 希少がんに関する相談

ソ A Y A 世代にあるがん患者に対する治療費や就労、就労支援に関する相談

タ がん治療に伴う生活機能の影響や、生活機能の温存に関する相談

チ その他自施設では対応が困難である相談支援に関すること

※ 業務内容については、相談支援センターと別部門で実施されることもあることから、その場合にはその旨を提示し必要な情報提供を行うこと。

（引用）がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（2018731）より

プログラム評価：

1) プロセス評価

- プログラムの導入やプログラムの機能をモニターするために行われる
- ・例) 質の管理

2)アウトカム評価

- プログラムの効果を見るために行われる
- ・例) **利用者満足度調査**
- なぜがん相談支援センターにアクセスしてきたか
- 利用者のニーズが満たされているか
- 提供されたサービスは、利用者にとって受け入れられるものか
- 利用者ががん相談支援センターを利用しようとした期待は、満たされたか

「がん相談対応評価表」は、この、いちツールです！

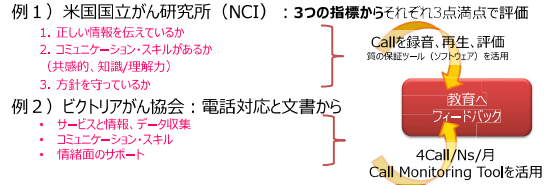
満足度評価では、**9割以上の満足度**が得られない場合には、**提供したサービスを疑え**
 Coping and Information Use by People with Cancer-Use of a Cancer Helpline, Marita Broadstock (1995)
 International Cancer Information Service Group (ICISG) <http://icisg.org/>

評価表開発経緯：日本における実際の相談事例から

がん情報提供時の質に関する要因の検討 および質の評価ツールの作成

- NPO法人日本臨床研究支援ユニット「がん電話情報センター（CTIS/The Cancer Telephone Information Service）」の電話相談事例から、相談時間、がん種、相談内容、対応している相談員の経験等を考慮した目的別サンプリングを行い、17事例を抽出
- 10名の研究者が、それぞれ独立に「**質の良い相談とは何か、質が悪い相談とは何か**」について17事例の音声データと逐語録を基に検討し、**相談の質に関する評価要因**を抽出
- 米国国立がん研究所（NCI）のCancer Information Serviceのがん情報サービスの質評価視点や文献等を参考にして、研究者全員で相談の質に関する評価要因を概念化し、**評価ツールを作成**
- 作成した評価ツールを用いて、同一の相談事例を研究者10名が独立に評価し、**ツールの確実性（dependability）** 信憑性（credibility）について検討

「個々の相談対応が機能しているか」のモニタリング 評価そして改善～海外の実践例を参考に～



日本でのがん相談対応の「質の評価/教育ツール」の開発

NCIの3指標を参考に、実際の相談事例から開発(27項目)

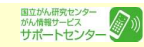
- 情報提供の方針に従っているか
 - 適切な情報を提供しているか
 - 適切なコミュニケーションをとっているか
- 信頼性と妥当性、実施可能性について検討

第3次がん総合戦略事業「患者・家族・国民の視点に立った適切ながん情報提供サービスの創出に関する研究」平成20年度報告書 研究代表者：高山直子



参考) がん情報サービスサポートセンター（サポセン） 対応マニュアルの目次

I がん情報サービスサポートセンター 基本方針



II がん情報サービスサポートセンター 対応方針

1. 電話相談支援の基本的な流れ
2. 相談内容別による具体的な対応方針
3. 相談支援の質の向上、維持等に向けて

III 変更履歴

がん情報サービスサポートセンター対応マニュアル ver.3.1 (2019年6月更新) より

参考) サポセン内規 一部抜粋（基本方針）

I がん情報サービスサポートセンター 基本方針

1. 使命 (Mission)
がん情報サービスサポートセンター（以下、サポセン）は、がんに関する信頼のおける情報をわかりやすく提供し、相談者自ら意思決定し行動できるための支援を行うことを使命とする。
2. 将来像 (Vision)
一人でも多くの国民が、がんをおそれることなく、自分らしい生き方ができる。
3. 活動計画 (Action Plan)
 - 1) 相談者のニーズを明確化し、共有する。
 - 2) 信頼のおける情報を相談者のニーズに合った内容、方法でわかりやすく提供する。
 - 3) 患者、家族が医療者よりよい関係を構築し、相談者自ら意思決定し行動化できるような支援を行う。
 - 4) 地域の情報収集が必要な場合、院内での相談支援が相応しい場合等は、がん相談支援センターの利用を促す。
 - 5) 不安、動揺、悲しみ等を伴う相談者の場合には、心情を受けとめつつ、十分に傾聴し心理的サポートを行う。
 - 6) 相談者のニーズに応えるために、継続学習や最新の信頼できる情報の収集、整備に努める。
 - 7) 相談の質を確保するためにも、相談員自身の心身の健康の保持に努める。
 - 8) がん対策に資する情報の整備や効果的な活用を推進する。

がん情報サービスサポートセンター対応マニュアル ver.3.1 (2019年6月更新) より

参考) サポセン内規 一部抜粋（対応方針）

II がん情報サービスサポートセンター 対応方針

1. 電話相談支援の基本的な流れ
- 2) 信頼のおける情報を相談者のニーズに合った内容、方法でわかりやすく提供する。
 - ① 承認された信頼のおける情報をわかりやすく提供する※1。

承認グレード	注釈なしで出典を伝えられる情報	WEB情報の例
1	・各種学会発行の診療ガイドライン ・MINDS ・各種学会公式ウェブサイト ・がん情報サービスWEB、冊子	・がん情報サービスにリンクが貼られるサイト ・医療用医薬品の添付文書情報 (PMDA) ・PDQ ・全書学会公式ウェブサイト ・がん情報サービスにリンクが貼られるサイト
2	注釈つきで出典を伝えられる情報	・学術論文 ・がん情報サービスにリンクが貼られるサイト ・研究論文データベース ・医師福祉推進学会公式ウェブサイト ・研究論文データベース
3	相談者のニーズに合致した役立つ情報、他に代用できる情報がない、などの情報で、出典を伝える場合は相談員の判断による。	・学術論文データベース ・トピックス ・相談員が知っておくべき用語

- 例)
 ・「○○年発行の○○学会○○ガイドラインによりますと…」
 ・「国立がん研究センターがん対策情報センターの「がん情報サービス」によりますと…」
 ・承認グレード3の情報伝える場合は、「一般的には…」など

がん情報サービスサポートセンター対応マニュアル ver.3.1 (2019年6月更新) より

参考) サポセン内部承認情報

- ① 公営(公的財源)である
- ② 組織的な運営である
- ③ 全国規模である
- ④ 半年以内に更新している
- ⑤ 営利目的の宣伝がない
- ⑥ 唯一性の高い情報である

分類A	分類B	キーワード	運営団体、参考HP情報	URL	更新日	参考HP更新日
1治療	手術	乳房再建	日本乳癌オンコプラステイクサーシャイ学会 使用基準、実施施設、乳房再建の良質化	http://jsopts.umin.jp/index.html	2019/03/27	2
2治療	手術	肝臓癌高度医療 膵臓癌一貫治療	日本肝臓病学会 膵臓癌一貫治療 ドラッグインフォメーション	http://www.jsbpps.jp/modules/public/index.php?content_id=5 https://jsopts-onco.org/jaspo-di-news/	2019/03/27	1
3治療	薬物療法	がんの薬	日本臨床がん治療学会 新承認情報	https://www.jcst.or.jp/information/research/html/menu_02_research.html	2019/03/27	1
4治療	薬物療法	添付文書	PMDA 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 医療用医薬品の添付文書情報	http://www.pmda.go.jp/tenpo_kensaku.html	2019/03/27	1
5治療	放射線療法	放射線治療	日本放射線腫瘍学会	https://www.jastro.or.jp/	2019/03/27	1/01

実際の相談をもとにネット検索し情報を蓄積 → Excelやブックマークに整備 → 実際の相談で活用 → 1回/半年の頻度で定期的な情報の見直し、URLの確認

参考) サポセン内規 一部抜粋（対応方針）

II がん情報サービスサポートセンター 対応方針

1. 電話相談支援の基本的な流れ
 - 3) 医師が行うような診断や、特定の治療、特定の病院をすすめない。
 - ① 医師が行うような診断は行わず、免責事項を伝え、相談の限界を伝える。
 - ② 特定の治療、特定の病院をすすめない。
- 相談者によっては、医師による解説や、医学的な判断、治療の詳細を質問する方もいる。サポセンの対応は、がん専門相談員として教育を受けた医療福祉等の専門職であるが、医師ではないこと、医学的な判断は行えないこと、主治医の役割は担えないこと、がん情報サービスやガイドライン以外の個々の治療の詳細については対応できないことを説明し理解を得る。
- また、医学的な判断等は、主治医に確認したり、セカンドオピニオンを受けたりすることを勧める。

- 例)
 ・「こちらは、専門医が対応している窓口ではありません。専門医による医学的な判断が必要な場合は、セカンドオピニオンや受診なさることをお勧めします。」
 ・「医学的な判断が必要なご相談は、このお電話では限界があり、対応は難しいので、必要な情報を持っている主治医に直接確認することをお勧めします。」

がん情報サービスサポートセンター対応マニュアル ver.3.1 (2019年6月更新) より

がん相談対応評価表

相談員の基本姿勢、組織や部門内で定めた方針を遵守しているかを評価

相談者のニーズを捉え、適切な情報支援を行っているかを評価

相談者の反応を評価(補助的に使用)

がん相談対応評価表

- 評価軸は大きく分けて3つの部分(左の図では赤・黄・緑)で構成
- 点数をつける欄(左の図では青)があるが、グループ討議を進めやすくするための材料・評価の根拠について考えを深めるための材料であって、点数をつけること自体が目的ではないことに注意!
- 評価の根拠記載欄(左の図ではオレンジ)に、より良い相談対応としていくための代替案や良かった点を具体的に書くことが重要!



がん相談対応評価表 I

1)がん相談支援センターの方針を遵守しているか

- 相談支援センターの方針を決める、そして、それが守られているかを確認する
- 1. センター内で承認された情報を正確に提供している。
- 2. (ある程度まとまった) 情報を伝えるときに、免責事項および出典を伝えている。
- 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。
- 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ていない。
- 5. 相談員の個人的な立場、好み、信条、意見を伝えていない。
- 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。
- 7. 相談員の個人情報を伝えていない。
- 8. 次回の電話を促すような言葉かけをおこなっている。

【点数欄は以下のいずれかより選択】

- 1 = 方針を守っている
- 0 = 方針を守っていない
- 非該当の場合 = / (スラッシュ)

点数	評価の根拠を明記(優れていた対応や代替案も具体的に)
1 - 0	



がん相談対応評価表 I

1)がん相談支援センターの方針を遵守しているか

- 相談支援センターの方針を決める、そして、それが守られているかを確認する

- センター内で承認された情報を正確に提供している。
- (ある程度まとまった) 情報を伝えるときに、免責事項および出典を伝えている。
- 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。

□ サボセン内規 ver.2.3

承認グレード	WEB情報の例
1	注釈なしで出典を伝えられる情報 (● がん情報サービスにリンクがはれるサイト) ・各種学会発行の診療ガイドライン ・医療用医薬品の添付文書情報 (PMDA) ・MINDS ・各学会公式サイト(ドクターの信頼性が高い学会限定) ・がん情報サービスWEB、冊子 ・PDQ
2	注釈つきで出典を伝えられる情報 (● URLのURL、URL情報サービスにリンクがはれるサイト) ・各病院公式サイト ・各病種別学会公式サイト ・研究機関作成のサイト
3	相談者のニーズに含められた独立した情報、他に代用できる情報がない、などの情報で、出典を伝える必要は相談員の判断による。(● サボセン内規資料にて参照) ※参考となるサイト内データベース、トピックス、相談員が知っていることによる用語

- がん情報サービス
- 診療ガイドライン
- 国立がん研究センターが提供するもの...



がん相談対応評価表 I

1)がん相談支援センターの方針を遵守しているか

- 相談支援センターの方針を決める、そして、それが守られているかを確認する

- センター内で承認された情報を正確に提供している。
- (ある程度まとまった) 情報を伝えるときに、免責事項および出典を伝えている。
- 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。
- 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ていない。
- 相談員の個人的な立場、好み、信条、意見を伝えていない。
- 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。
- 相談員の個人情報を伝えていない。
- 次回の電話を促すような言葉かけをおこなっている。

相談員の意見・考え、一切伝えてはいけない??



がん相談対応評価表 I

1)がん相談支援センターの方針を遵守しているか

- 相談支援センターの方針を決める、そして、それが守られているかを確認する

- サボセン(電話相談のみ)では、相談員の氏名は伝えていません。
【理由】次の相談時に指名を受けても運営上対応できない、相談員を保護するため等
→ 対面相談が行われているがん相談支援センターでは、多くの場合、氏名を伝えているのが通常
- 相談員の個人的な体験は伝えません。
- ※なぜその方針とするのか、理由を相談員間で共有していることが重要。
- 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。
- 相談員の個人情報を伝えていない。
- 次回の電話を促すような言葉かけをおこなっている。



がん相談対応評価表 I

2)相談者の発言をアセスメントし、ニーズを捉え、ニーズに沿った適切な情報支援を行っているか

- 実際の相談対応(コミュニケーション・アセスメント・ニーズ把握・情報支援)を確認する

■ 相談者の体験や感情の表現を促進しているか

- 相談者が話しやすいと思えるような話し方をしているか。
- 相談者の訴えを十分に聴き入っているか。
- 相談者の体験やそれからくる感情を受けとめながら聴いているか。

■ 相談者の状況を的確に把握し確認しているか

- 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ができているか。
- 相談者の状況を、直接相談者に確認しながら把握しているか。
- 相談員が把握した相談者の状況や、感情を要約し、相談者に直接確認しているか。

■ アセスメントを行い、相談者のニーズを的確に捉えているか

- 相談者の主訴とニーズを右記に挙げてください。
- 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か。

■ 適切な情報支援を行っているか

- 主訴とニーズに対し適切に対応しているか。
- 相談者が理解できる言葉で情報提供を行っているか。
- 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しているか。
- 相談者自身が自力で行動したり判断したりするための情報支援を行っているか。



がん相談対応評価表 I

2)相談者の発言をアセスメントし、ニーズを捉え、ニーズに沿った適切な情報支援を行っているか

- 実際の相談対応(コミュニケーション・アセスメント・ニーズ把握・情報支援)を確認する

- 相 【点数欄は以下のいずれかより選択】
- 9. ● 3 = できている (改善する箇所がない)
- 2 = 概ねできているが改善できる箇所がある
- 1 = あまりできていない
- 0 = できていない
- 相 ● 非該当の場合 = / (スラッシュ)
- 12. (※16番と19番は補足の評価基準有り)
- 13. 直接確認しているか
- 14. 直接確認しているか
- 15. 直接確認しているか
- 16. 直接確認しているか
- 適切な情報支援を行っているか
- 17. 主訴とニーズに対し適切に対応しているか。
- 18. 相談者が理解できる言葉で情報提供を行っているか。
- 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しているか。
- 20. 相談者自身が自力で行動したり判断したりするための情報支援を行っているか。

ただし、繰り返しになるが・・・

- 代替案が想定できるなら、「3」ではなく「2」や「1」、逆に、代替案が想定できないなら、「2」や「1」ではなく「3」と考えてもよい。
- 点数は目安であり、どのような課題があり、どう改善できるか話し契機と捉える。



「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ができているか」

「相談者を正確に把握するための知識」って何???

● “相談者を正確に把握するための知識”とは、相談者を理解するために必要な、**がんに関する医学的知識、がん患者・家族の心理・社会的状況、医療者や家族等との関係で起こりやすい現象、等の知識全般**を指します。

- 12番では、それらの知識を、意識できているか、活用して対応しているか(あえて活用していないか)等を評価します。

相談員の頭の中の話だし、本当に知識を持っているか、意識しているかなんて評価できないのでは???

- たしかに、実際に対応している相談員の思考過程は尋ねてみないと分からないので、**対応状況から推察**します。
- (例)
- この質問、言葉かけをしているということは、前提知識として●●に関する知識や情報を持っていると。
- この観点について深められたら、もっと良かったと思うけど、●●に関する前提知識が不足していたのかもしれない。

「15. 相談者の主訴とニーズを右記に挙げてください」

15. 相談者の主訴（表面的な質問、単発的な質問など）とニーズ（相談者がこの相談の中で本当に聞きたいこと、相談者が困っている真の原因など）を右記に挙げてください。

主訴No1:
主訴No2:
主訴No3:
主訴No4:
ニーズNo1:
ニーズNo2:

主訴とニーズの違いは???

この評価表では、以下のように定義しています。

- ・ **主訴** = 「相談者が語った質問、疑問、心配事」
- ・ **ニーズ** = 「語られなかった本当の困りごと、相談に至った真の原因」

※相談者と相談員がやりとりする過程でニーズが明確化され、共有できた場合には、ニーズが主訴として表現されたと考える。

主訴とニーズを厳密に区別しようとする必要はありません。
相談者の問題や課題を適切にアセスメントし、過不足なく捉えているかが重要。

がん相談対応評価表 II 相談者の反応

「補助的な指標」として使うことを想定

● 相談者の反応を、相談対応の良否の目安の一つにする

1. 相談者の体験や感情、相談したい内容が相談員に十分に伝わったという反応があったか。
2. 相談者が今おかれている状況を理解したという反応があったか。
3. 提供された情報に納得したという反応があったか。
4. 今後行なうべき具体的な行動が述べられたか。
5. 声のトーンに変化があったか。
6. この電話相談を利用してよかったという反応があったか。
7. 今後も相談しようという反応があったか。

【点数欄は以下のいずれかより選択】

- ・ 2 = よい反応があった
- ・ 1 = 特に反応はなかった
- ・ 0 = 悪い反応があった

点数	評価の根拠を明記
2 - 1 - 0	

※「1」以上なら相談場所としての存在意義があったと判断してください。

がん相談対応 評価表

【特記事項】欄
相談環境に関する改善点など気付いた点があれば記載

□ 相談員側

- ・ 相談にふさわしい落ち着いた環境か
- ・ 相談者が気になるような雑音や他者の声が入ることはないか

□ 相談者側

- ・ 子どもの声や出先など、相談者の状況をアセスメントする際の手がかり

III. 相談の総合評価 欄
センターとして取り組むべき課題、改善策などを記載

相談対応を評価する
1つのツールとして
ご利用ください！

「がん相談対応評価表」の活用法

1. **模擬事例教材**の音声を **1人** で評価
2. **模擬事例教材**の音声を **複数人** で評価
3. **実際の相談**の音声を **1人** で評価
4. **実際の相談**の音声を **複数人** で評価

- 電話相談だけでなく、対面相談でも活用は可能
 - 対面では視線、表情、しぐさなどの評価視点が追加される
- 複雑な状況が推測されるいわゆる困難事例では、工夫が必要

事前課題で
この後のグループワークで
サポートセンターの新人研修、任意研修で
サービスサポートセンターでは、1回/月で行っています。

グループディスカッションによる**プラス**の側面

● 期待される効果・学び

- ・ 多様な意見、**発見**が得られる
- ・ 対象（相談者についての）**理解**が深まる
- ・ よりよい対応としていくための**具体的な示唆**が得られる
- ・ 事例提供者のみならず、参加者**全員が学び**を得られる
- ・ いいところを盗める、参考にできる
- ・ 個々の相談員の強み（弱み）を理解し合える
- ・ 相談対応の質の底上げ、均質化が図れる
- ・ 相談員として、また相談支援センターとして目指すべき方向性を具体的に共有できる
- ・ 相談対応に必要な情報をセンター内で整理する機会となる
- ・ 相談対応する時に守るべきルールをセンター内で定める機会となる

グループディスカッションによる**マイナス**の側面 とルールの重要性

自らの事例を提供するということは・・・

- 未熟さの露呈、**心理的負担**
- 逐語録を作成する場合には、その作業にかかる負担（時間・労力）

- 事例提供者は、自己の点数は言わなくてもよい
- 意義（「QA/質の保証」のために必要）を意識する
- **ルールを共有し守る！**

～事例提供者および参加者全員が安全に安心して学べるように～

- ・ 事例提供者の意向や特に学びたい点を優先する
- ・ 良かった対応、参考になった対応を積極的に言語化する
- ・ 事例提供者の対応を否定、批判するような発言に終始せず、より良い対応へと改善できるような具体的な、現実的な代替案を出し合う
- ・ 相談者の保護（差別・偏見につながるような発言は慎む、プライバシー・匿名性の保護、ディスカッション後に録音データや逐語録等を適切に処理する）も大切

録音、逐語録を活用する効果

● 録音を聴く効果

- ・ 自分の「くせ」がわかる（ショック、自己嫌悪）
- ・ 自ら改善すべき点に気付く（**絶大なる学習効果**）
- ・ 何度も繰り返し聴くことができる（印象が変わる）

※音響により相談の印象がまるで違うことがある

● 逐語録の効果

- ・ ディスカッションの際、参加者は事例を詳細に冷静に分析できる
 - **活発で有意義な意見交換が可能に**
 - ✓ 耳から、目から情報が容易に入る
 - ✓ 相談の全容を理解しやすい
 - ✓ 当事者は、聞き漏れもありがたながら、メモをとりながら、緊張しながら対応している

これから

グループディスカッション①

に入ります。

グループディスカッションを行う際の留意点

- がん相談対応評価表を活用して相談を評価することは、**相談対応の質を点数づけすることが目的ではありません。**
- **相談員自身が気づきを得て**、相談対応の質を向上させていくことが目的です。
- ディスカッションでは、「どの段階に評価したか」をきっかけに話し合いを進めますが、評価を一致させるためのディスカッションではなく、そのように**評価した理由を共有**することを大切にしましょう。
- 他者の話に耳を傾け、**意見が異なっていることも尊重しあって**話し合いましょう。

グループディスカッションの進め方

目的 グループディスカッションを通して得る気づきをもとに、**参加者各自が日々の対応を振り返り、対応の幅を広げる**

<進め方>

1. まず、相談事例の全体的な印象を話し合う
2. 個々の項目の評価（評点）と、その理由を出し合う
3. がん専門相談員の役割に照らし、より望ましい対応や代替案を話し合う

<ルール>

- 意見を一致させる必要はない。多様な意見や考え方を活発に出し合う。
- 否定・批判に終始しない。
- 良かった対応・参考になった対応、よりよい対応になるための代替案を具体的に話す。
- 実際に相談対応している当事者は、必死に対応している（緊張しながら、メモしながら、聞き逃しもありながら・・・）ことを念頭においてコメントする。
- 事例提供者がグループ内にいるつもりで、建設的に話し合う。

(本日は模擬事例教材使用のためいませんが・・・)

グループに分かれてからの流れ

- 自己紹介
- アイスブレイク
- グループワーク前のオリエンテーション
 - グループ内での役割とお互いのサポートのお願い
 - 時間管理のお願い
 - 全体共有は、中央管理で、メインルームに戻ります。
 - 途中、各グループでタイミングをみて、5分ほど休憩をとってください。

チャット機能を使ってみる

自己紹介をしましょう！

■ 漢字一文字で、今日のあなたを表すとしたら？

- 「チャット」に、
 - ーグループ番号、
 - ー名前、
 - ー参加県、
 - ー職種、
 - ー「○（漢字一文字）」を書いてください。

例) 「1、桃山太郎、岡山県、SW、囃」

全員、ミュートをはずしましょう！

- 2分したら、自己紹介をはじめます。
- ひとり1分で、自己紹介してください。

10分

終わったら、アイスブレイクに進みます。

アイスブレイク：

■ 動作の足し算 をします

パート1：「今日の研修で、“なるほど”と思ったときに使う動作を考えてください」

- 自分の動作（リアクション）を、次の人がまねます。
- その次の人は、それまでの動作をまね、新しい動作を加えます。
- 全員終わったら、最後に、自分の動作で、ポーズを決めてください！

パート2：グループの“Goodなるほどポーズ賞”を決定します。

- 自分以外のメンバーで、よかったなと思うポーズを「はい、○グループ・ポーズ！」で、決めます。

* ディスカッションの時に、“なるほど”ポイントがあったら、この“なるほどポーズ”を使います。

- では、順番をきめて、はじめてください。

10分

グループメンバーの役割を決めてください

1. ファシリテータ

- グループ内の作業の進行をお手伝いします。
- 私は、_____Gです。ファシリテータは、_____です。

2. ファシリ・サポーター 2名

- ファシリテータが不在時（不意な不在時）に、進行をお手伝いします。雰囲気づくりも！

● _____、_____。

3. タイム・時刻キーパー 2名

- 全体共有の時間を目安に、時間管理をします。
- * スマートフォンの現在時間を見て、残り時間をアナウンスしてください。

● _____、_____。 **5分**

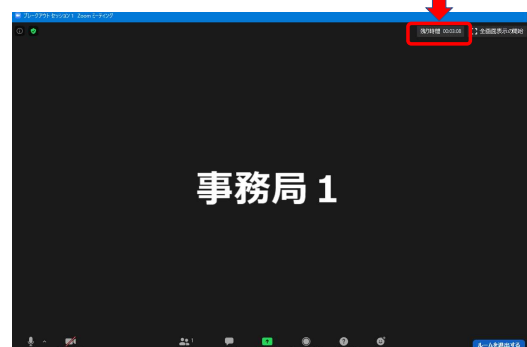
終わったら、グループワークを始めてください。

グループメンバー同士のサポートをお願いします！

- ネット環境等により、メンバーの参加が難しくなることがあります。
→メンバーが、何かのトラブルでいなくなったとき、不在のときなど、他のグループメンバーで、役割のサポートをお願いします。
- (トラブル後の) **グループメンバー復活時は、あたたかく迎えてくださいね！**
- **不明点、確認したい、困った時は？**
 - 1) グループ内に事務局メンバーがいます。
 - 困ったことを、その場で伝えてください。
 - 2) メインルームへ→高山がいます
 - 3) 上記が難しいとき→事務局へ電話してください

時間の見方

ここに残り時間が表示されます。



タイムスケジュール（予定）

時間	プログラム
13:00-13:10(10分)	オリエンテーション（1）
13:10-13:35(25分)	講義①がん相談対応評価表：目的・意義・ルールを理解する
13:35-14:00(25分)	オリエンテーション（2）、アイスブレイク
14:00-15:20(80分)	グループディスカッション① 評価表を利用した意見交換
15:20-15:40(20分)	全体共有
15:40-15:50(10分)	休憩
15:50-16:10(20分)	講義②「がん相談支援の質」を考える～組織における品質管理と品質保証～
16:10-16:30(20分)	グループディスカッション② 自施設や地域で取り組める内容についての意見交換
16:30-16:50(20分)	全体共有
16:50-17:00(10分)	研究に関する連絡・終了

全体共有

1. もっとも印象に残ったこと、盛り上がったことは何ですか。
2. 自己の相談対応に活かせることがありましたか。
3. 複数回QAを行った方、いかがでしたか。

QAグループディスカッション①：評価表を利用した意見交換（80分） 議論の進め方とおよその時間配分

■時間配分

- ・ I.相談員の対応 1～8+【特記事項】：15分（このあたりで+休憩5分）
- ・ I.相談員の対応 9～20：50分
- ・ II.相談者の対応 + III.相談の総合評価：（予備時間含め）10分

■評点の確認の仕方

例）評価表の点数（3-2-1-0）を何点とつけたかメンバーに確認する際は、**実際に手をあげてもらおう。**（※Zoomの挙手機能は使わない方がおそらくスムーズ）

■主訴・ニーズ（15～17）の進め方

例）どのような主訴・ニーズを挙げたか（15）、それに対して確認はしていたか（16）、対応はどうだったか（17）を、各メンバーから紹介してもらう。

*たとえば、「主訴3つ、ニーズ1つ挙げました。主訴1は△△、同じ言葉を使って確認していたので確認は3、対応は2にしました。対応に関しては、××を○○にするともっと良くなると思います。主訴2は・・・」

それでは始めてください。

15時20分から全体共有を始めます。

全体共有

1. もっとも印象に残ったこと、盛り上がったことは何ですか。
2. 自己の相談対応に活かせることがありましたか。
3. 複数回QAを行った方、いかがでしたか。

休憩中

15時50分から後半を始めます。



フリーBGM・音楽素材 MusMus <http://musmus.main.jp/>

「がん相談支援の質」を考える

～組織における品質管理と品質保証～

がん対策推進基本計画

第2 分野別施策と個別目標

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 > ①相談支援について > （取り組むべき施策）

拠点病院等は、（中略）ネットワークの形成や、相談者からのフィードバックを得るための取組を引き続き実施する。

また、PDCAサイクル（※）により、相談支援の質の担保と格差の解消を図る。

※「PDCAサイクル」とは、事業活動における生産管理や品質管理等の管理業務を円滑に進める手法の1つ。

Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の4段階を繰り返すことにより、業務を継続的に改善する。

（引用）第3期がん対策推進基本計画（平成29年10月策定）より

がん相談支援センターで、
以下のような活動を行っていますか？

	自施設のがん相談支援センターでは、	チェック表 ✓
①	提供する情報や資料の内容が正しいか、適切か、最新かどうか等を定期的に確認している	<input type="checkbox"/>
②	相談員による面接や電話などの対応をモニタリングし、品質基準（提供すべきサービスの基準）が満たされていることを確認している	<input type="checkbox"/>

品質管理活動と品質保証活動

品質管理活動

■間違いを事前に防いだり、誤った情報を提供しない等**ミス**を防止するための活動

- 提供する資料や情報の内容が正しいか、最新か等、定期的なチェックを行う
- 定期的、継続的に行うために、効率的な手順、スケジュール化を工夫する

「がん専門相談員のための学習の手引き」（第2版）（2014）第V部 がん相談支援の質の管理と維持 p.152.
http://ganjoho.jp/data/hospital/consultation/files/gakushu_guide.pdf

品質管理活動と品質保証活動

品質保証活動

- サービスの質を維持、向上し続けることを目的とする
- 提供する資料やサービスが**品質基準**を満たしているかを評価、証明するための計画的、体系的な活動

監督者の責任において、**品質基準を明らかにし、モニタリング**して、必要な研修機会や改善策を講じる必要がある

「がん相談対応評価表」は、この、いちツールです！

「がん専門相談員のための学習の手引き」（第2版）（2014）第V部 がん相談支援の質の管理と維持 p.152.
http://ganjoho.jp/data/hospital/consultation/files/gakushu_guide.pdf

がん相談支援センターで行う 品質管理・品質保証活動

品質基準を満たすために間違った情報を提供しない等**ミス**を未然に防ぐ活動（品質管理）
モニタリングし相談者への対応が**品質基準を満たしている**かどうかの評価、改善（品質保証）

	自施設のがん相談支援センターでは、	チェック
①	提供する情報や資料の内容が正しいか、適切か、最新かどうか等を定期的に確認している	<input type="checkbox"/>
②	相談員による面接や電話などの対応をモニタリングし、品質基準（提供すべきサービスの基準）が満たされていることを確認している	<input type="checkbox"/>

品質基準（提供すべきサービスの基準）が定まってないと、**品質管理、品質保証**ができない。

では、**がん相談支援センターにおける品質基準とは？**

「がん専門相談員のための学習の手引き」（第2版）（2014）第V部 がん相談支援の質の管理と維持、参照
http://ganjoho.jp/data/hospital/consultation/files/gakushu_guide.pdf

がん相談支援センターの品質基準

がん相談支援センターにおける 品質基準

【情報】

- ・ 利用者に正確で、適切な、最新の情報を伝えている
- ・ 利用者に完全な情報を伝えている（希望した情報を提供しているか、提供すべき情報を漏れなく提供しているか）
- ・ 適切なアセスメントの上で利用者のニーズを明確化して情報提供している
- ・ センター内で承認された情報を定められた方法で提供している

【提供】

- ・ 礼儀正しく、丁寧に、専門職としてのマナーを遵守し対応している
- ・ 信頼できる形で情報を提供している（免責事項や出典を伝えているか、安心、安全で、敬意が払われた落ち着いた環境か）
- ・ 利用者との信頼関係を築くよう努めている

【方針】

- ・ がん情報提供ネットワークの基本方針を遵守して情報提供している

【充足度】

- ・ 院内および地域の潜在的ユーザーの何割かをカバーしているか把握し改善に努めている

「がん専門相談員のための学習の手引き」（第2版）（2014）第V部 がん相談支援の質の管理と維持、参照
http://ganjoho.jp/data/hospital/consultation/files/gakushu_guide.pdf

など

がん相談支援センターが共有する品質基準

がん相談支援センター誕生の経緯

がん相談支援センター誕生の経緯

『（がん）相談支援センター』は、当時の患者さんや家族の声によって、がん相談支援センターの設立に至りました。

がん相談支援センターの誕生

相談支援のプロセス

相談支援の Core Values

がん専門相談員の役割

がん専門相談員の役割

がん相談支援センターがめざすもの

がん相談10の原則

（がん）相談支援センター誕生の経緯

平成17年（2005年）

厚生労働省 がん対策推進本部
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan01.pdf#01.pdf

- がんは第一位の死亡原因であり、国民の健康にとって重大な脅威
- 医療サービスに対する**国民・患者の不満足感**
 - ・医療情報の不足感
 - ・施設間格差、地域格差
 - ・緩和・在宅・終末期医療の整備の不十分さ
- 最新医薬品の提供に関する問題 など

厚生労働省「がん対策推進アクションプラン2005」

「がん対策推進アクションプラン2005」

アクション①**国民・患者視点**からがん対策全体を総点検し、がん対策の基本戦略を再構築する
アクション②**国民・患者の不安や不満を解消**するため、「**がん情報提供ネットワーク**」を構築する
アクション③「**がん情報提供ネットワーク**」に関する提言やがん対策の評価を行うための「**検討の枠組み**」を創る

(がん) 相談支援センター誕生

当時の患者さんやご家族の声によって、
“患者及びその家族の不安や疑問に適切に対応できるよう”、
「役立つ情報の提供」や、「正確な情報による支援を行う」
役割を担う場として誕生

平成17年8月25日 厚生労働省 がん対策推進本部
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan01/pdf/01.pdf>

がん相談支援センターとして、相談員として、目指す状態になるために・・・

質の高い「がん相談支援」実践のために
がん相談支援センター / がん専門相談員
に求められる基本的な姿勢とは？



International Cancer Information Service Group
(ICISG)の

“Core Values”を確認しましょう。

*1996年に設立された、世界中のがんの不安やがんによる影響を受ける人々に、良質ながん情報や支援情報を提供することを使命とする国際的なグループ。<http://icisg.org/>

がん相談支援センターは、

1. 誰でも（院外も、匿名も可）

- ・院内・院外を問わず、患者・家族を問わず、必要なら匿名で、かつ、無料で。

2. 信頼できる情報を

- ・「がん情報サービス」、その他の信頼できる情報を探し、活用して。

3. 中立の立場で橋渡しすることで

- ・医師、看護師からは中立の立場で説明、橋渡しを行うことで、理解を促す。また、橋渡し、支援の選択肢を広げるため院外の地域ネットワークを構築する。

4. 自ら解決できるよう支援する

- ・相談者に寄り添い、困りごとの本質をともに考え、情報を提供することで。

第5回情報提供・相談支援部会(2015/6/27)資料 「がん相談支援センターがめざすもの」より改変

Cancer Information Service (CIS) とは

- ・訓練を受けた相談員が、がん患者、その家族や友人、国民、医療専門家に対して、対面、電話、電子メール、インターネットのチャットによって、1対1で、がんやそのサポートに関する情報を提供するサービスをいう。このサービスは無料で提供され、相談内容の秘密が守られる。

- ・日本では、がん相談支援センターや、日本対がん協会が提供するホットライン、国立がん研究センターがん情報サービスサポートセンター等（で提供されるサービス）がこれに相当する。

「国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針」, 2017年3月改訂

質の高いCancer Information Service (CIS) のための “Core Values”

1. CISは、相談者の個別のニーズ、価値観、文化について敏感であり、それを尊重します。
2. CISは、相談者が受ける医療について十分に情報を得た上で選択する権利を尊重します。
3. CISは秘密を守り、匿名でのサービスも提供します。
4. CISは患者、医師、医療専門職との関係を尊重し支えます。
5. CISはすべての相談者に対して質の担保されたサービスを提供します。

「国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針」, 2017年3月改訂

1. CISは、相談者の個別のニーズ、価値観、文化について敏感であり、それを尊重します

- ・中立の立場で相談者に向き合います。
- ・相談者の性別、信条や文化的価値観、障害、年齢、社会経済的地位や健康状態、その他あらゆる属性によって、サービスの質を落とすことはありません。
- ・相談者の家庭や地域における環境の違いなど、背景や環境によりその人なりのニーズがあることを尊重します。

「国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針」, 2017年3月改訂

2. CISは、相談者が受ける医療について十分に情報を得た上で選択する権利を尊重します

- ・相談者は、自身の健康や福祉に関して、正確で、科学的根拠のある情報を医療者から得た上で決定する権利があります。
- ・相談者が自分で選択し、行動できるようエンパワーできる、正確かつ科学的根拠に基づく情報を提供します。
- ・相談者にその人が利用できる情報やサービスを伝え、相談者はその情報を受け入れるかどうかを判断する権利があります。
- ・専門的で、信頼でき、また相談者が経済的な点からも利用可能な地域のサービスについて紹介します。
- ・相談者に自分の主体性や自己決定を最大限維持できるような様々な術を伝えます。

「国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針」, 2017年3月改訂

3. CISは秘密を守り、匿名でのサービスも提供します

- ・仕事上で知りえた秘密を守り、相談者の個人情報を用いる場合には同意を得ます。
- ・情報保護の法を遵守し、情報共有にあたっては専門的な判断を行います。
- ・相談者の健康に関する情報についての権利を尊重します。相談者の個人情報を教育、研究、サービスの質の管理のために利用する場合、CISは相談者の匿名性とプライバシーを守ります。
- ・相談者の個人情報を収集したり、利用したりする際には同意を得ます。
- ・相談者の記録（紙、電子データのいずれについても）を適切な環境で管理し、アクセス制限についての規則を遵守します。もし、相談者との間で交わした秘密の保持が破られる場合には、法的、道徳的、倫理的理由が明確に規定され、正当と認められるものでなければなりません。

「国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針」, 2017年3月改訂

4. CISは患者、医師、医療専門職との関係を尊重し支えます

- 医学的な判断は行いません。CISにおいて提供される情報は、一般的なもので、医師の診断や診察に代わるものではありません。CISの役割は、相談者が担当医や医療専門職と、自分の医療的、心理社会的問題について相談できるよう支援することです。
- 相談者の現在の医師・患者・医療専門職の関係を支援します。適切だと考えられるときには、相談者にセカンドオピニオンを求めるといった選択肢があることを知らせます。

「国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針」, 2017年3月改訂

5. CISはすべての相談者に対して質の担保されたサービスを提供します

- 適切な教育を受け、十分な能力のある相談員により質の保たれたサービスを提供することを保障します。CISはがんに関するあらゆる分野において最新の科学的根拠のある情報にアクセスできます。
- まだ他では情報が公開されないような場合でも、最新の動向や予備的段階の研究開発に関しても情報や助言を得られる、医療や健康の専門家とのネットワークがあります。
- サービスやサービス提供の評価は、サービスの基準を高める上で重要であり、それを保障するために基準は倫理的にも正しいことです。
- 質の保たれたサービスを提供するには、サービスに対する苦情を受け取り、調査し、それに対応するメカニズムが適切に機能することが必要です。

「国立がん研究センターにおけるがん相談支援センター相談員の育成に関する教育・研修プログラム提供方針」, 2017年3月改訂

がん専門相談員の役割

International Cancer Information Service Group (ICISG) の“Core Values”を基本姿勢として

がん患者や家族等の相談者に、科学的根拠と、がん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その人らしい生活や治療選択ができるように支援する

(出典) がん専門相談員のための字引(第2版) 136頁

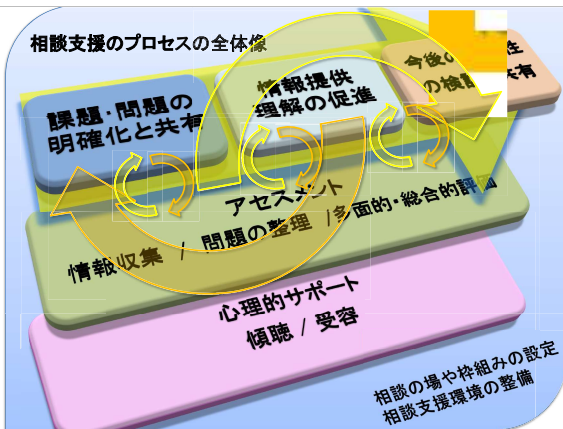
また、がん専門相談員の業務の指針として、「がん相談10の原則」がある

がん相談10の原則

相談者にとってよい治療のアクセスを保護・促進する	相談者の情緒的なサポートを行う
担当医との関係を改善・強化する	相談者を他部門・他機関に円滑に依頼する
相談者の情報の整理を助ける	継続的なアクセスを保障する
行動に結びつく決定を促す	組織としての相談窓口を保護し、改善する
面談・電話・電子メールなどの各相談スタイルの特性と限界を認識する	データを蓄積・分析しながら相談業務の改善に役立てる

10の原則はがん専門相談員にとって業務の指針になるもの

(出典) がん専門相談員のための字引(第2版) p22-25



自施設で「相談対応の質保証」を行うために

「がん相談対応評価表」の活用法

1. 模擬事例教材の音声を1人で評価

ぜひやってみる

2. 模擬事例教材の音声を複数人で評価

まずはここを目指す

3. 実際の相談の音声を1人で評価

できればここを目指す

4. 実際の相談の音声を複数人で評価

自施設でQAを行う問題・課題

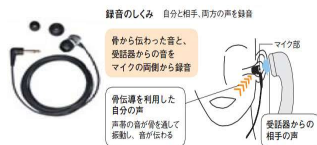
よくある

1. 録音の環境がない
2. 時間がない（逐語録作成や話し合う時間）
3. 自分の事例を出すことに抵抗感がある

課題 1. 録音の環境、その他

■ 録音する機材がない

- ⇒ 簡易な録音機器を購入
- ⇒ 「模擬事例」をICレコーダーで録音
- ⇒ スマホのアプリで録音



■ 録音することをどう相談者へアナウンスするか

- ⇒ (相談員自らアナウンス)
- ⇒ 交換手に事前にアナウンスしてもらえるよう協力依頼
- ⇒ 病院ホームページ、院内掲示にて黙示 * 記載の工夫が大...
- 録音データはサービスの質向上のため部門内でのみ利用する
- 録音の実施や録音データの利用目的に同意しないものがある場合、相談者は録音データの削除を相談員に求めることができる、等々



課題 2. 時間がない



■ 逐語録をつくる時間がない

- ⇒ 10分前後の相談を選ぶ
- ⇒ 長時間の相談の場合は、逐語録をつくる範囲を絞る
- ⇒ 逐語録のフォームをつくり活用する
- ⇒ 少々「ざつ」につくる
- ⇒ 再生速度を落として、一気につくる

※初めの場合は、相づちまで入れた逐語録の作成がお奨め

■ ディスカッションする時間がない

- ⇒ QAを行うこと、ディスカッションする目的、意義を認識する
- ⇒ 司会を決め、実施時間 (1時間) を設定して守る
- ⇒ 相談員1人が年1回は事例を提供する等、決める

課題 3. 抵抗感がある①

■ 参加者全員のために

- ✓ 日頃からの雰囲気づくり、信頼関係
- ✓ ルールを守り、ポジティブにリラックスして意見交換する
- ✓ 個人への批判ではなく、組織としての改善の方向を見出す
- ✓ 相談者を保護する
 - 差別・偏見につながるような発言は慎む
 - プライバシー・匿名性の保護
 - 録音データや逐語録等の適切な処理

課題 3. 抵抗感がある②

■ 事例提供者のために

- ✓ 誰もが心理的負担があることを認識する
- ✓ 自己の評点は言わなくてよい (厳しく点付けする傾向)
- ✓ 事例提供者の意向や特に学びたい点などを優先する
- ✓ 良かった対応、参考になった対応を積極的に言語化する
- ✓ より良い対応となるための具体的、現実的な代替案を話す
- ✓ 感謝とねぎらいの気持ちを伝え合う
- ✓ 音響による影響があることを認識する
- ✓ 改善 (行動変容) には時間がかかる
 - ⇒ よりよい相談になっていたら承認の言葉かけを

模擬事例におけるポイント

■ 設定

- 10分前後のシンプルな相談にする
- 相談者は、がん種、病期、症状、検査・治療の経過、医療者や家族との関係性、性格などを予め決めておく
- 出典を伝えて情報提供するような医学的な質問を一つ以上行う
- 普段の相談の環境で行う (PCの環境、相談場所など)

■ ポイント

- 無理のない設定で、相談者はなりきって演技する
- 大まかなテーマは決めても、セリフは決めない
- 完璧な相談を目標としない、目ざせない
- 職場の上下関係にも留意する

自施設でQAを行った相談員の感想



● 自分の癖が明確になった

- 相づち、話す速さ、焦り、説明のわかりにくさ、偏り...
- 逐語録をつくと、相談者の主訴やニーズなど改めて気づくことがある (曖昧な理解のまま相談をすすめていた...もっと傾聴を大事にするようになった)

● 相談対応の環境や評価の視点を意識できるようになった

- シュレッターの音、他の相談員の声、館内放送
- 相談員は、対象理解と情報提供を同時に行い、高度なことをしていると実感
- 相談の際に評価表の項目が頭をよぎるようになった

● 模擬相談者役をした気づき

- 相談員の声かけや質問により相談内容が大きく変わっていく (相談員の意図により誘導されてしまう)

～がん相談支援の質の向上に向けて～

自施設における がん相談支援の品質管理と品質保証

- 「相談対応の品質保証」について、
自施設で、まず、できそうなことはなんですか
- そのための課題、問題、(できれば解決策まで)
にはどのようなことがありますか



これから

グループディスカッション②

に入ります。

全体共有

1. 「相談対応の質保証」について、
自施設で、まず、できそうなことはなんですか
2. そのための課題、問題、（できれば解決策まで）
にはどのようなことがありますか

本日は、おつかれさまでした