

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）

「情報から始まるがん相談支援（情報支援）」研修の地域展開に向けた検討：研修効果の評価
～情報支援研修の地域展開トライアルのプロセスと今後の展開について～

研究分担者	八巻 知香子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（室長）
研究協力者	清水 奈緒美	湘南医療大学 保健医療学部看護学科（准教授）
研究協力者	小郷 祐子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（専門員）
研究協力者	堀抜 文香	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（研究員）
研究協力者	櫻井 雅代	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（看護師）
研究協力者	齋藤 弓子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）

【目的】医療関連の情報の飛躍的な増加と共に科学的根拠の明らかでない情報が錯綜している。がん専門相談員が医療情報の適否を見極め、患者が必要とする情報を整理・補完できるスキルを身に付ける必要性が一層高まっている。本研究では相談員が信頼できる情報をもとにした適切な情報支援に必要なスキルを獲得するための研修プログラムの効果を確認することを目的とする。

【方法】Kirkpatrickのモデルを参考に、研修の効果を満足度、知識、行動の3側面による評価項目を設定し、計5回（T1：事前、T2：1日目研修当日、T3：2日目研修前、T4：2日目研修当日、T5：研修終了3か月後）のアンケートにより測定した。

【結果】それぞれの講義・演習についての満足度についてはおしなべて高かった。知識および行動のすべての評価指標で研修の前後で有意に向上し、知識の2指標を除いてT5でもその上昇は維持された

【結論】3つのモジュールで構成されたがん患者への情報支援研修プログラムは、研修効果の満足度、知識、行動の観点から有用であると評価された。

A. 研究目的

医療・医学・健康情報について流通する情報は飛躍的に増加すると共に玉石混交の情報が錯綜している。そのため、がん専門相談員が錯綜する医療情報の適否を見極め、患者が必要とする情報を整理・補完し提供できるスキルを身に付けることがより一層求められている。

しかしがん相談支援センターの信頼できる情報の整備および設置は、患者数の多いがんの診療ガイドラインでもわずか3割程度と低い。一方、相談支援センターは、新たながん施策や全国の動向に関する情報を集約する拠点としての役割も期待されている（H29-がん対策一般-005）。また、複雑化する相談ニーズに適切に対応するためには、相談員が情報の信頼性・妥当性を見極める能力、信頼できる情報を提供するための力量の向上が急務である。

国立がん研究センターがん対策研究所では、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針において、全国のがん相談支援センターの相談員に基礎研修（1）（2）（3）を各1回以上提供することが求められてい

る。また、講義形式のみの研修については、E-learning形式を導入することにより希望する者は誰でも制限なく利用可能である。しかし、適切な情報の見極めと、活用方法についての研修は、E-learningなどの一方的な受講形式では知識やスキルの習得が困難であり、グループワークなど体験型・演習型の要素も必要となる。体験型・演習型の研修は、一度に受け入れ可能な人数が限られ、国立がん研究センター一か所で提供していくには普及に時間がかかりすぎるため、多数の人に迅速に普及させるためには、同時期に多数の開催が必要となる。そこで、これまで国立がん研究センターがん対策研究所が主催し実施してきた研修の要素をモジュール化し、都道府県単位での研修開催、普及に耐えうるプログラムとして再構成した。

本研究はこの都道府県単位での開催を想定した研修「『情報から始まるがん相談支援』研修～地域展開版～」により、本プログラムの効果について受講者の満足度、知識、行動の観点から評価することを目的とする。

B. 研究方法

1. 研修プログラム

令和2年度に作成した下記モジュールに沿って、2日間（各半日）の研修を実施した。

- ・モジュール1：情報の評価・見極め
- ・モジュール2：診療ガイドラインの活用
- ・モジュール3：ヘルスリテラシーを基軸とした対象者アセスメントと情報に基づく意思決定支援

それぞれのモジュールを構成する講義、演習については表1に示した。

本研修は講義に加えグループワークに重点をおいたプログラムであり、ファシリテーターを対象に事前打ち合わせを行い、研修目的、各ワークの目的、目標、議論の方向性を丁寧に説明するとともに、ファシリテーター用マニュアルを作成して配布した。

表1：研修の構成

1日目 4時間
モジュール1：情報の評価・見極め
講義1 がん専門相談員、がん相談支援センターにとっての情報支援とは
講義2 医療情報をどう評価するか
演習① 信頼できる情報を見極める
モジュール2：診療ガイドラインの活用
講義3 診療ガイドライン・活用例（事前課題 E ラーニングの復習）
演習② がん情報サービス、患者向け診療ガイドラインを使ってみる
講義4 がん相談支援センターでの情報整備
演習③ 自施設の情報整備
2日目 4時間30分
モジュール3：情報支援アセスメント
演習④ 主訴とニーズを考える 患者の「医学情報・状況」を整理する
講義5 情報支援におけるアセスメントのポイント
演習⑤ 相談者の「ヘルスリテラシー」をアセスメントする
講義6 情報支援における意思決定、行動
演習⑥ 相談者に必要な情報・意思決定に必要な支援

2. 評価アンケート

研修の受講予定者に、文書により調査の意図と内容について説明し、同意の得られた協力者にオンラインでの調査を実施した。（図1参照）

- 1) T1（事前調査）：1日目の研修で扱う主題に関する知識ならびに情報支援に関する日常の行動を尋ねた。
- 2) T2（1日目研修当日調査）：1日目の研修で行う主題に関する知識および満足度、必要最小限の属性情報を尋ねた。
- 3) T3（2日目事前調査）：2日目の研修で扱う主

題に関する知識を尋ねた。

- 4) T4（2日目当日調査）：2日目の研修で行う主題に関する知識および満足度、必要最小限の属性情報を尋ねた。
- 5) T5（事後調査）：研修会終了後3か月（2022年1月）に研修受講後の行動の変化を尋ねた。

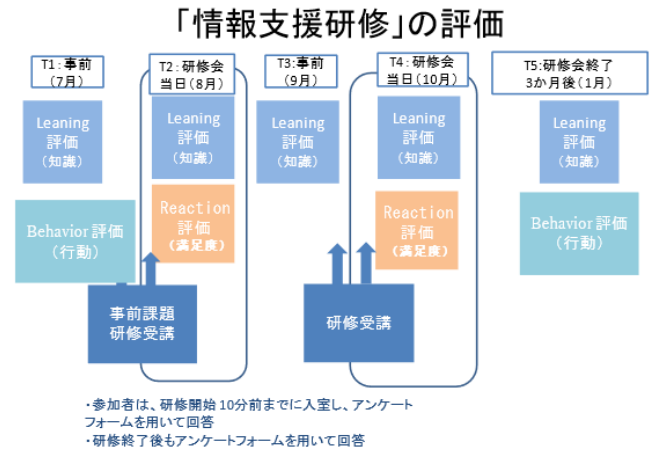


図1：アンケートの実施スケジュール

3. 評価項目

Kirkpatrickのモデルを参考に、研修の効果を満足度、知識、行動の3側面から測定した（表2参照）。

満足度については、各講義・演習単位ごとに測定し、講義については「わかりやすさ」「説明の速さ」「新しい気づきへの満足感」の3項目、演習については「進行への戸惑いがなかった」「自分の意見が言えた」「参加者の意見が聞けた」「新たな気づきへの満足感」の各4項目により、4件法でそれぞれの研修の直後（T2、T4）に把握した。

知識(Learning)および行動(Behavior)を測定した項目ならびに各測度の理論的範囲および信頼性係数を表2に示した。知識および行動については、いずれも「とてもそう思う=3」「ややそう思う=2」「あまりそう思わない=1」「まったくそう思わない=0」の4件法で、合計得点を用いた。

知識については、それぞれのモジュールが目的とする内容に応じて、モジュール1「医療情報・情報源を見極め（6項目）」、モジュール2「ガイドライン等の活用（2項目）」「組織としての情報整備（3項目）」、モジュール3「相談者のヘルスリテラシーのアセスメント（8項目）」「相談者のヘルスリテラシー向上の支援（2項目）」「相談者の主体的な意思決定の支援（4項目）」について、それぞれの研修モジュールの前（T1またはT3）、研修直後（T2またはT4）、およ

び研修終了後3か月（T5）で変化を測定した。分析にはFriedman検定を用いた。

行動については「情報の活用と相談者に応じた情報支援についての自己認識」について8項目を用い、研修前（T1）とすべての研修を修了した3か月後（T5）で変化を測定した。分析にはWilcoxonの符号付順位検定を用いた。

（倫理面への配慮）

本研究は、患者の個人情報などを扱う内容ではない。国立研究開発法人国立がん研究センター研究倫理委員会に倫理審査の要否についての判断を仰いだ結果、倫理審査は不要と判断された（通知番号6000-043）。その他、特記すべき事項はない。

C. 研究結果

回答者の背景を表3に示した。研修受講者44人は全員1回以上回答していた。各回の回答者数は36-42人であった。年齢は30代～50代が大半であった。保有資格（複数回答）は、看護師が40%、社会福祉士・精神保健福祉士が52%、臨床心理士・公認心理師が7%、認定がん専門相談員が19%であった。がん相談の支援業務経年は5年以上の人が63%であった。

1. 満足度（Reaction）

各講義または演習ごとの満足度を表4に示した。すべての講義について「わかりやすさ」「説明の速さ」「新しい気づきへの満足感」いずれについても90%以上の人が「大変そう思う」または「そう思う」と答え、「まったくそう思わない」と回答した人は皆無であった。

演習については、概ね90%以上の人が「進行への戸惑いがなかった」「自分の意見が言えた」「参加者の意見が聞けた」「新たな気づきへの満足感」のいずれについても「大変そう思う」または「そう思う」と回答した。しかし、6つの演習のうち3つについて「進行への戸惑い」があったと回答した人が1割を超えた。「自分の意見が言えた」「参加者の意見が聞けた」について、「あまりそう思わない」と回答した人が1割を超える演習がそれぞれ1つずつあった。

事前課題については、モジュール1, 2については2割、モジュール3については3割の人が、「ちょうどよい」とは思わなかったと回答した。

研修全体の満足度としては、再度の受講意向については80%以上、他者への推薦意向については90%以上の人が「そう思う」「ややそう思う」と回答した。

2. 知識（Learning）および行動（Behavior）

研修前（T1またはT3）、研修直後（T2またはT4）および研修終了3か月後（T5）のそれぞれの評価得点の平均値およびノンパラメトリック検定の結果を表5に示した。

知識については、すべての評価指標で研修前（T1またはT3）より研修直後（T2またはT4）で有意に得点が向上し、「相談者のヘルスリテラシー向上の支援」「相談者の主体的な意思決定の支援」の2指標を除きその変化は研修終了3か月後（T5）時にも高いまま維持されていた。

行動については、「情報の活用と相談者に応じた情報支援についての自己認識」が研修前（T1）より研修終了3か月後（T5）で向上していた。

D. 考察

満足度については、それぞれの測定項目において概ね9割以上の方が満足しているという結果であり、研修の評価としては十分に満足されているものと考えられる。事前にファシリテーターを対象とした事前打ち合わせが奏功したと考えられる。ただし、演習において、進行への戸惑いや、意見を言う、他者の意見を聞く、という点について評価がやや低い項目があったことは、今後のプログラムの改善に有用である。すなわち、意図したプログラム内容を十分に実施できるような導入の仕方やファシリテーターへの事前の情報提供によって改善しうるものと考えられた。

国立がん研究センターが提供する情報支援研修は昼休憩1時間を含む5.5時間の研修であった。一方、都道府県単位での開催は2時間から4時間程度の半日開催が多く、地域展開に向けモジュール化した際に講義時間、演習時間、全体共有の時間の全てを短縮し4時間～4時間30分の研修プログラムに再構成する必要があった。進行への戸惑いや、意見を言う、他者の意見を聞くという評点の低さは思考したり討議したりする時間の不足に影響を受けている可能性が大きい。今後は、事前課題に講義の視聴を組み入れるなどの工夫などにより、十分な演習時間を確保することを検討することも必要であると考えられる。

知識についてはすべての指標について、研修後に値が上昇し、3か月後にも概ねそれが維持されていたこと、行動の自己評価も研修3か月後に値が上昇していたことは、本研修プログラムが意図した知識が定着し、行動変容につながった、すなわち有用なプログラムであったと理解できる。

ただ、本研究の限界として、まず、知識、行動の評

価がすべて主観的な評価である点が挙げられる。よりエビデンスを求めるうえでは、行動について客観的な評価が可能となることが望ましく、相談対応のモニタリングなどによって把握していくことも検討できるだろう。

また、研修受講者が46人と限られる中、5回にわたる経時的アンケートへの回答結果を用いていることから、分析に用いたサンプル数の少なさが挙げられる。このプログラムをどのような受講者に提供することがより効果を生むのかなど、より詳細な要因分析をするためには、同様の研修を継続的に実施し、評価についてもデータを蓄積していくことも有用であると考えられる。

E. 結論

3つのモジュールで構成されたがん患者への情報支援研修プログラムは、研修効果の満足度、知識、行動の観点から有用であると評価された。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし（演題登録中）

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

表2. 知識および行動の評価項目および測定時期

(知識)

医療情報・情報源の見極め (T1-T2-T5)

理論的範囲：0-18、信頼性係数 T1: $\alpha = .761$ T2: $\alpha = .914$ T5: $\alpha = .797$

- 検索エンジンや使用する媒体によって、医療情報の検索結果が違ふことを理解した上で検索を行うこと
- 広告表示に気を付けて医療情報を検索し、信頼できる情報が取捨選択すること
- 情報の更新時期を確認すること
- 情報発信の運営主体や発信者の立場を確認すること
- 発信されている情報およびサイトの目的を把握すること
- 情報の源となっているものは何かの記載を確認し、公正な発信か判断すること

ガイドライン等の活用 (T1-T2-T5)

理論的範囲：0-6、信頼性係数 T1: $\alpha = .659$ T2: $\alpha = .825$ T5: $\alpha = .603$

- 患者向けガイドラインを参照して情報支援をすること
- がん情報サービスを参照して情報支援をすること

組織としての情報整備 (T1-T2-T5)

理論的範囲：0-9、信頼性係数 T1: $\alpha = .738$ T2: $\alpha = .851$ T5: $\alpha = .778$

- 信頼できるサイトにすぐにアクセスできるように準備しておくこと
- ガイドラインなどの書籍を準備しておくこと
- 信頼できる情報について、相談支援センター内で申し合わせをしておくこと

相談者のヘルスリテラシーのアセスメント(T3-T4-T5)

理論的範囲：0-24、信頼性係数 T3: $\alpha = .836$ T4: $\alpha = .940$ T5: $\alpha = .902$

- 相談者が入手した情報の情報源や内容を知る
- 相談者が情報を入手する環境を知る
- 相談者の関心がどこにあるかや、その程度を把握する
- 相談者が入手した情報の範囲や深さを把握する
- 相談者の情報の理解状況を把握する
- 一般的な情報と「相談者の持っている情報やその理解」との相違を把握する
- 相談者の心理状態を把握する
- 相談者の論理的、知的思考力、語彙力を把握する

相談者のヘルスリテラシー向上の支援(T3-T4-T5)

理論的範囲：0-6、信頼性係数 T3: $\alpha = .832$ T4: $\alpha = .912$ T5: $\alpha = .678$

- 相談者が情報を客観的に評価できるようにする
- 信頼できる情報にアクセスできるように支援する

相談者の主体的な意思決定の支援(T3-T4-T5)

理論的範囲：0-12、信頼性係数 T3: $\alpha = .767$ T4: $\alpha = .881$ T5: $\alpha = .835$

- 意思決定にむけて、知りたい、知る必要がある情報は何か見極める
- 相談員が提供できる情報の範囲や情報源を見極める
- 相談者の理解に合わせた表現や範囲で情報支援する
- 相談者が大切にしていることや信念、価値観に基づき、主体的に意思決定するために必要な支援を総合的に考える

(行動)

情報の活用と相談者に応じた情報支援についての自己認識 (T1-T5)

理論的範囲：0-24、信頼性係数 T1: $\alpha = .818$ T5: $\alpha = .890$

- 相談支援に基本的な医療情報が必要なときは、がん情報サービスや患者向けガイドラインなどをよく活用している
- インターネットで検索した情報源（ウェブサイトなど）が信頼できる医療情報を提供しているサイトであるかどうかをよく見極めている
- 自分が知らない情報に直面したときに、その情報が信頼できる情報であるかどうかをよく見極めている
- 信頼できる情報を伝えることができるようになるための情報整備を、がん相談支援センター（組織・部門）として行った
- 相談者が必要としている情報や支援のニーズによく注目している
- 相談者の情報探求パターン、情報を理解する力、求めている情報の深さなどをよくアセスメントしている
- 情報を伝える際には、相談者にあった方法でよく伝えている
- 相談者が自身の価値に基づき、さまざまな決定・行動をしていけるように支援している

表3. 回答者の背景

	(n)	(%)
受講者数	44	100
回答数		
T1: 研修前	38	86.4
T2: 1 日目終了後	42	95.5
T3: 2 日目事前	41	93.2
T4: 2 日目終了後	39	88.6
T5: 研修終了後 3 か月	36	81.8
受講者の年齢※		
20 歳代	1	2.4
30 歳代	15	35.7
40 歳代	13	31.0
50 歳代	11	26.2
60 歳以上	2	4.8
がん相談支援業務経験		
3 年未満	8	19.0
3 年以上 5 年未満	7	16.7
5 年以上 10 年未満	13	31.0
10 年以上 20 年未満	13	31.0
20 年以上	1	2.4

表4. 満足度 (Reaction)

	大変そう 思う	そう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
モジュール 1 n=42				
講義 1 「がん専門相談員、がん相談支援センターにとっての情報支援とは」はいかがでしたか				
内容はわかりやすかった	56.1	43.9	0.0	0.0
説明の速さはちょうどよかった	48.8	48.8	2.4	0.0
新しい気づきがあって満足感があつた	52.4	40.5	7.1	0.0
講義 2 「医療情報をどう評価するか」はいかがでしたか				
内容はわかりやすかった	47.6	52.4	0.0	0.0
説明の速さはちょうどよかった	37.5	60.0	2.5	0.0
新しい気づきがあって満足感があつた	52.4	38.1	9.5	0.0
演習 1 「信頼できる情報を見極める」はいかがでしたか				
進行に戸惑うことはなかった	48.8	43.9	7.3	0.0
自身の意見が十分に言えた	33.3	59.5	7.1	0.0
他の参加者の意見が十分に聴けた	48.8	46.3	4.9	0.0
新たな気づきがあって満足感があつた	61.9	31.0	7.1	0.0
モジュール 2 n=42				
講義 3 「診療ガイドライン・活用例」はいかがでしたか				
内容はわかりやすかった	45.2	52.4	2.4	0.0
説明の速さはちょうどよかった	38.1	61.9	0.0	0.0
新しい気づきがあって満足感があつた	50.0	40.5	9.5	0.0
演習 2 「診療ガイドラインを使ってみる」はいかがでしたか				
進行に戸惑うことはなかった	47.6	42.9	9.5	0.0
自身の意見が十分に言えた	42.9	47.6	9.5	0.0
他の参加者の意見が十分に聴けた	50.0	38.1	11.9	0.0
新たな気づきがあって満足感があつた	64.3	28.6	7.1	0.0
講義 4 「がん相談支援センターでの情報整理」はいかがでしたか				
内容はわかりやすかった	39.0	58.5	2.4	0.0
説明の速さはちょうどよかった	38.1	54.8	7.1	0.0
新しい気づきがあって満足感があつた	47.6	45.2	7.1	0.0
演習 3 「自施設の情報整理」はいかがでしたか				
進行に戸惑うことはなかった	42.9	47.5	9.5	0.0
自身の意見が十分に言えた	28.6	64.3	7.1	0.0
他の参加者の意見が十分に聴けた	51.2	41.5	7.3	0.0
新たな気づきがあって満足感があつた	54.8	40.5	4.8	0.0
モジュール 3 n=39				
演習 4 「主訴とニーズを考える、患者の医学情報・状況を整理する」はいかがでしたか				
進行に戸惑うことはなかった	35.9	51.3	10.3	2.6
自身の意見が十分に言えた	33.3	64.1	2.6	0.0
他の参加者の意見が十分に聴けた	61.5	35.9	2.6	0.0
新たな気づきがあって満足感があつた	69.2	28.2	2.6	0.0
講義 5 「情報支援におけるアセスメントのポイント」はいかがでしたか				
内容はわかりやすかった	48.7	46.2	5.1	0.0
説明の速さはちょうどよかった	48.7	43.6	5.1	2.6
新しい気づきがあって満足感があつた	69.2	30.8	0.0	0.0

表4. 満足度 (Reaction) (つづき)

演習 5「相談者のヘルスリテラシーをアセスメントする」はいかがでしたか				
進行に戸惑うことはなかった	30.8	53.8	12.8	2.6
自身の意見が十分に言えた	33.3	53.8	12.8	0.0
他の参加者の意見が十分に聴けた	53.8	43.6	2.6	0.0
新たな気づきがあって満足感があつた	71.1	26.3	2.6	0.0
講義 6「情報支援における意思決定支援」はいかがでしたか				
内容はわかりやすかった	46.2	46.2	5.1	2.6
説明の速さはちょうどよかった	48.7	41.0	7.7	2.6
新しい気づきがあって満足感があつた	68.4	26.3	5.3	0.0
演習 6「相談者に必要な情報・意思決定に必要な支援」はいかがでしたか				
進行に戸惑うことはなかった	31.6	52.6	13.2	2.6
自身の意見が十分に言えた	35.9	56.4	7.7	0.0
他の参加者の意見が十分に聴けた	53.8	43.6	2.6	0.0
新しい気づきがあって満足感があつた	64.1	53.9	0.0	0.0
モジュール 1・2 (1 日目) 全体について				n=42
事前課題について				
事前課題の量はちょうどよかった	16.7	64.3	19.0	0.0
事前課題の提示の時期はちょうどよかった	14.3	76.2	7.1	2.4
研修全体を通して				
機会があれば再度受講したいと思いますか	40.5	45.2	14.3	0.0
他の相談員にこの研修受講を勧めたいと思いますか	50.0	42.9	7.1	0.0
モジュール 3 (2 日目) 全体について				n=39
事前課題について				
事前課題の量はちょうどよかった	15.4	56.4	28.2	0.0
事前課題の提示の時期はちょうどよかった	23.1	74.4	2.6	0.0
研修全体を通して				
機会があれば再度受講したいと思いますか	39.5	44.7	13.2	2.6
他の相談員にこの研修受講を勧めたいと思いますか	59.0	33.3	5.1	2.6

表5 .知識および行動の変化

	平均値	±	標準偏差	得点の分布	平均ランク		
(知識)							
医療情報・情報源の見極め						(n=27)	※1
T1:	14.08	±	2.72	9-18	1.33	T1-T2:	p<.001
T2:	15.95	±	2.78	9-18	2.43	T1-T5:	p<.01
T5:	15.94	±	1.98		2.24	T2-T5:	n.s.
ガイドライン等の活用						(n=28)	※1
T1:	4.74	±	1.11	2-6	1.48	T1-T2:	p<.01
T2:	5.29	±	1.05	2-6	2.32	T1-T5:	p<.01
T5:	5.43	±	0.81		2.20	T2-T5:	n.s.
組織としての情報整備						(n=28)	※1
T1:	6.61	±	1.64	3-9	1.63	T1-T2:	p<.05
T2:	7.17	±	1.64	3-9	2.18	T1-T5:	p<.05
T5:	7.22	±	1.53		2.20	T2-T5:	n.s.
相談者のヘルスリテラシーのアセスメント						(n=27)	※1
T3:	19.85	±	3.01	12-24	1.44	T3-T4:	p<.05
T4:	22.29	±	3.21	11-24	2.41	T3-T5:	p<.001
T5:	21.57	±	3.01	12-24	2.15	T4-T5:	n.s.
相談者のヘルスリテラシー向上の支援						(n=29)	※1
T3:	4.90	±	1.10	2-6	1.76	T3-T4:	p<.05
T4:	5.55	±	0.92	2-6	2.28	T3-T5:	n.s.
T5:	5.17	±	0.89	3-6	1.97	T4-T5:	n.s.
相談者の主体的な意思決定の支援						(n=31)	※1
T3:	10.18	±	1.60	6-12	1.61	T3-T4:	p<.01
T4:	11.44	±	1.27	7-12	2.44	T3-T5:	n.s.
T5:	10.63	±	1.70	6-12	1.95	T4-T5:	n.s.
(行動)							
情報の活用と相談者に応じた情報支援についての自己認識						(n=28)	※2
T1:	18.38	±	3.21	13-24	1.29		p<.01
T5:	19.77	±	3.57	11-24	1.71		

※1) Freidman検定 ※2) Wilcoxonの符号付順位検定