

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）

がん相談支援センター相談員が「科学的根拠に基づくがん情報を提供すること」を
促進する要因の検討

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	部長
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	高橋 朋子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部	看護師
研究協力者	丸山智恵子	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

研究要旨：

【目的】近年、これまで以上にがん治療が高度化・複雑化し、患者・家族等は意思決定を求められるようになり、不確かな情報も氾濫する中で、がん相談支援センター相談員（以下、相談員）の役割は重要性を増している。相談員が診療ガイドライン（以下、診療 GL）等を活用して、標準治療を含む情報を生活文脈に沿った形で補完するとともに、患者本人の価値観、選好等を引き出す対話を行うことで、共有意思決定（SDM）を推進し、相談対応の質の担保、向上ができる可能性がある。しかし、看護師、社会福祉士等で構成される相談員には、医師に代わって情報提供することに抵抗感や不安を抱く者も少なくない。

本研究は、相談員が「科学的根拠に基づくがん情報の提供を行うこと（以下、がん情報の提供）」を促進する要因と特徴を明らかにすることで、相談員教育およびがん相談支援体制への示唆を得ることを目的とした。

【方法】がん情報サービスおよび診療 GL を活用しがんに関する情報を提供した経験のある相談員を対象に半構造化面接を行った。がん情報サービスや診療 GL を活用した情報の提供に関し日頃考えていること、がん情報を提供した事例、頻度、自己学習、工夫、組織体制等を語ってもらい、質的帰納的に分析した。

【結果】対象者は全国 7 施設の相談員計 7 名（看護職 4 名、福祉職 2 名、心理職 1 名）であった。分析の結果、相談員によるがん情報提供の促進要因として、7 カテゴリ【1. 質の高いがん相談支援スキルを追求する】【2. がん相談支援センターの役割・専門性を追求する】【3. 研修・学会参加、進学、自己学習など継続的に学習する習慣がある】【4. がん情報サービス・診療 GL を活用し効果を実感する】【5. 確かながん情報を提供する必要性を確信する】【6. 医療に関する基礎知識と最新情報収集の必要性を認知する】【7. がん情報の提供を可能にする人的・物理的・組織風土的環境が整っている】が抽出された。

【考察】相談員によるがん情報の提供を促進する要因を整理し、①がん相談支援センターの役割を理解し相談スキルの向上を目ざして学び続ける姿勢、②診療 GL やがん情報を扱う経験と効果の実感、③がん情報サービスや診療 GL が整備され同僚や管理職の支援が得られる職場環境、以上 3 つの特徴が明らかになった。科学的根拠に基づく情報を提供するための診療 GL の活用の具体とその意義を明示した相談員研修の提供と、組織の支援体制構築のための好事例の共有を行っていく必要性が示された。

A. 研究目的

がん患者・家族の多くは、がんに関する情報を医師からだけでなくインターネットを用いて検索し情報を収集している。しかし、インターネットの普及、発展とともに情報は玉石混濁となり、不確かな情報に振り回され、求める情報に辿り着かないインフォデミックが新たな問題となっている。がんに関する情報も、治療効果が確認できない自由診療の療法が検索上位を占め、科学的根拠は不明なまま単純明快に訴えかける動画サイトも数多く出回っている。さらに、昨今は生成AIの利用が便利になり、医療・健康に関する情報収集のあり方も急速

に変化している。生成AIは専門用語を平易な表現に変換したり、治療方針や検査内容を分かりやすく要約して文章化するなど、利用者の理解度や関心に応じることを可能にし、患者と医療者とを結ぶ情報ツールとしての期待が寄せられている。一方、誤情報をもっともらしく生成する危険性を併せもつため、最終的な正誤の確認を必要とする。正誤の判断ができない場合は、誤認や過信、健康被害に発展するリスクをはらむ。

診療GLは、「健康に関する重要な課題について、医療利用者と提供者の意思決定を支援するために、システマティックレビューによりエビデンス総体を評価し、益と害のバランスを勘案して、最適と考

えられる推奨を提示する文書」と定義されている。インターネット上で不確かな情報が広まる中、掘りどころとすべき確かな治療法の情報源は診療GLである。医師が活用するだけでなく、治療方針等の理解や意思決定を支援する相談の現場においても、相談者とのコミュニケーションを促進するものとして活用されることが期待されている。2026年現在、医療者向けのがんに関する診療GLは約30種、患者向けのガイドライン（以下「患者向けGL」）は約10種発行され、WEB版の閲覧も可能であり、医療者のみならず患者、家族も容易に情報を入手できる時代となった。しかし、診療GLには高度な専門用語や略語が並び医学と統計学の知識を有する者でないと解読は困難である。診療GLは十分なエビデンスに基づき、幅広い関係者の中で慎重に議論、合意形成され、推奨度とその解説が記述されている。難解な記述の解読とともに、真の意味でのEBM（エビデンスに基づく医療：Evidence-Based Medicine）を実現するためには、診療GLの十分な理解はもちろんのこと、患者・家族が抱える疑問や不安を同定し、ヘルスリテラシーに応じて個々の生活文脈に沿った形で、医師以外の医療者も分りやすくがん情報を補完できることが重要となる。同時に、患者個々の価値観や選好を対話によって顕在化する支援、ならびに、これらを総合的に判断して患者・家族が主体的に意思決定できる支援が求められ、これらの実現は共同意思決定（SDM：Shared Decision Making）を推進できる可能性があり、相談対応の質の維持、向上に貢献する。

がん診療連携拠点病院に設置されたがん相談支援センター（以下「相談支援センター」）は、誰でも、無料で、匿名でもがんに関する相談が可能な窓口である。配属された相談員は、全てのがん種に対応し、予防から検査、治療、療養、終末期まで対応する。市民が相談支援センターで聞きたいことは「がんの治療内容に関する一般的な情報」82.7%であり、患者・家族だけでなく一般市民からの期待も大きい。そのため、相談支援センター相談員には一つの診療科や専門領域だけでなく幅広い領域の診療GLや患者向けGLを読みこなして活用することが求められる。しかし、このように幅広い領域の診療GLを購入、整備し、看護職、福祉職、心理職で構成される相談員が使いこなすことは容易ではない。

先行研究は、相談支援センター相談員の診療GLおよび患者向けGLの利用実態ならびに利用にかかわる背景要因を明らかにした。しかし、診療GLおよび患者向けGLを活用したがん情報の提供を促進する要因の全容を明らかにした研究はない。診療GLおよび患者向けGLを活用したがん情報の提供を促進する要因の全容の解明は、がん相談の質の維持・向上を実現し、持続可能な体制構築に資する資料となると考える。

以上の検討により本研究は、診療GLならびに患者向けGL、さらに診療GLをわかりやすい文章と図、イラストで表現したWebサイト「がん情報サービス」を活用してがん情報を提供した経験のある相談支援センター相談員の語りから、科学的根拠に基づくがん情報の提供を促進する要因を明らかにした。また、それらの特徴を考察し、相談員教育およびがん相談支援体制への検討を行った。

B. 研究方法

B-1 研究デザイン

質的記述的研究デザインとした。

B-2 研究対象者

相談支援センターに配属された相談員であり、看護師、社会福祉士、公認心理師、臨床心理士のいずれかの国家資格を有すること、過去に診療GLや患者向けGL、がん情報サービスを活用してがん情報を提供した経験のある7名を対象とした。リクルート法には便宜的サンプリングを用いた。

B-3 データ収集期間

2025年9月から12月であった。

B-4 データ収集法

インタビューガイド（表1）を用いて半構造化面接によりデータを収集した。研究者1から2名にて対面方式またはWeb会議システム（Zoom）を研究対象者の希望に応じて行った。1回の面接は90分以内とした（平均79.1分：範囲68分-87分）。

表1 インタビューガイド（主な質問）

- | |
|---|
| 1. がん情報サービス、患者向けGL、診療GLを用いて標準治療を含むがん情報を提供した事例やエピソード |
| 2. がん情報サービス、患者向けGL、診療GLを提供するためのインターネット環境、書籍、他職種との連携体制 |
| 3. 患者向けGLや診療GLを活用する困難、抵抗感とこれらを克服するための工夫、努力 |
| 4. がん相談において大切にしていること |

B-5 分析方法

面接の録音データを逐語録におこし、テーマ分析（土屋：2016）の手法を参考に質的帰納的に分析した。以下に分析の手順を示す。

- ① 研究対象者7名の逐語録を繰り返し読み込み、診療GLや患者向けGL、がん情報サービスを活用してがん情報を提供することを促進する語りをExcelにテキストデータで抽出した。
- ② ①で抽出した逐語録を研究対象者の一人ひとりの経歴やがん相談において大切にしている信条等がもたらす背景を大切にしながらコード化した。
- ③ ②のコードの共通性を見出しながらサブカテゴリ化し、最終的にテーマ内容の類似性からカテゴリを形成した。

（倫理面への配慮）

面接開始前に、本研究対象者に対し、研究目的、研究内容、面接時間、個人情報保護、研究結果の公表方法について説明し、参加は自由意思に基づく

任意のものであり、研究に参加であっても、中断しても、何ら不利益がないことを文書を用いて口頭にて説明し、Webフォームによる同意を得た。

本研究は、相談員を対象として業務における経験等を問う面接調査であり、医療行為や介入を伴わず、診療や個人の健康に影響を及ぼすものではない。また相談員個人が特定される情報は含まない。したがって倫理上および個人情報問題は発生しない。なお、本研究は、国立研究開発法人国立がん研究センター研究倫理審査委員会により「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の適用範囲に該当しない審査不要と判断された(6000-114)。

C. 研究結果

C-1 研究対象者の概要

対象者7名のうち、性別は男性2名、女性5名、年齢は35～61才(平均48.0才:中央値50才)、職種は看護師4名、MSW2名、臨床心理師1名、最終学歴は専門学校1名、学士3名、修士3名、臨床経験年数は10～40年(平均21.9年:中央値:20年)、がん相談経験年数は5～17年(平均10.6年:中央値8年)、施設の種類は総合病院4名、大学病院1名、がん専門病院2名であった。がん情報サービスおよびGLの活用状況はがん情報サービスが1名、がん情報サービスと患者向けGL3名、がん情報サービスと患者向けGLと診療GLが2名、診療GLが1名であった(表2,表3)。

C-2 分析結果

相談支援センター相談員による科学的根拠に基づくがん情報の提供を促進する要因として、177コードから77サブカテゴリ、さらに7つのカテゴリが明らかになった。明らかになった7つのカテゴリは【1. 質の高いがん相談支援スキルを追求する】【2. がん相談支援センターの役割・専門性を追求する】【3. 研修・学会参加、進学、自己学習など継続的に学習する習慣がある】【4. がん情報サービス・診療GLを活用し効果を実感する】【5. 確かながん情報を提供する必要性を確信する】【6. 医療に関する基礎知識と最新情報収集の必要性を認知する】【7. がん情報の提供を可能にする人的・物理的・組織風土的環境が整っている】であった。以下、カテゴリは【 】、サブカテゴリは〈 〉で表し詳述する。

【1. 質の高いがん相談支援スキルを追求する】は、〈真のニーズや価値観を含めた全人的対象理解の重要性の認識と実践〉〈提供するがん情報を同定するための治療方針・病態に関する丁寧な対話とアセスメント〉〈がん情報の提供方法を判断するための相談者のヘルスリテラシー評価〉〈相談者主体の意思決定支援の追求〉等8サブカテゴリから形成された。

研究対象者の相談員は、相談の背景、相談者の価

値観、意向や考えを理解した上での対応を重視し、顕在・潜在する情報ニーズについて対話を重ねて同定するとともに、どのように提供すると目の前の相談者にとってより良いかを検討するためヘルスリテラシーを評価していた。また、相談者の力を信じ、引き出し、相談者主体の意思決定ができるための単なる情報提供にとどまらない相談対応を追求していた。さらに、これらの姿勢は、がん情報を提供する場面に留まらず、すべての相談対応時において個々の相談員の職業倫理的価値観として重視していた。

【2. がん相談支援センターの役割・専門性を追求する】は、〈既存の職種役割とがん専門相談員役割の共通点と相違点の探求〉〈相談員が提供する医療情報は一般的ながん情報であるという認識〉〈医師とのコミュニケーション促進という相談員によるがん情報提供の目的の明確化〉〈相談者が安心してがん情報の提供を受けることのできるがん相談支援センターのワンストップ化〉等17サブカテゴリから形成された。

研究対象者の相談員は、相談支援センターに配属されるまでには行わなかったがん情報サービスや診療GLを活用した情報提供に関連して、職種の役割と相談員としての役割の共通点と相違点について悩み、答えを出そうと考え続けていた。そして、相談員が提供する情報は一般的ながん情報であり決して医師に代わるものでもなく医療行為でもないという理解に至り、躊躇なく情報提供するようになっていた。また、相談員が提供する情報は相談者が医師との円滑なコミュニケーションを促進することであると目的を見出し、がん相談支援センターならびに相談員としての役割について自己の思考や価値観を発展させ内在化していた。さらに、多種多様で複雑化した相談が寄せられる中、相談支援センターで相談者の疑問、不安が解消し完結できるようにするという使命感とともに、がん情報を取り扱う専門職としてその専門性を高めることを追求し続けていた。

【3. 研修・学会・進学・自己学習など継続的に学習する習慣がある】は、〈相談員研修と進学先や他の研修での学びが合致する経験〉〈がん相談以外の研修や大学院、学会での学びの機会〉〈原著論文を読む習慣〉〈進学による自己理解の深化〉等7サブカテゴリから形成された。

研究対象者の相談員は、相談員基礎研修や指導者研修、情報支援に関する研修を受講し、がん相談以外の領域研修にも積極的に参加し、自己研鑽をしていた。特に印象的に語られた研修は、相談員基礎研修(1)(2)、(3)、情報支援研修であり、得られ

た知識を実践と結び付け、行動変容したり、自身の行動を価値づけたりしていた。また、原著論文を読むことを習慣化し、統計や解析に関心の高い者もいた。研修や学会参加により他施設の相談員や医療職、医療以外の者との交流を通し、自己を客観視する機会を得たり、仲間とつながったりすることで自信を獲得し、さらに学びを継続していた。

【4. がん情報サービス・診療GLを活用し効果を実感する】は、〈知識不足の不安を抱えながらのがん情報提供の試みと失敗〉〈患者向けGLと診療GL（以下「GL」）を活用した相談対応による患者からの肯定的反応の獲得・効果の実感〉〈がん情報サービスの信頼性・わかりやすさ・汎用性の認識〉〈がん情報サービス・GL活用による相談員の保護の実感と自信獲得〉等14サブカテゴリから形成された。

研究対象者の相談員は、不安を抱えながらもGLを活用したがん情報の提供を試みる経験を通し、情報提供により変化する患者を目の当たりにし、相談を受けるたびにがん情報サービスや患者向けGLを活用することを習慣化していた。また、GLの出版を添えた情報提供は、相談員の主観による情報提供ではなく、医師も共有する確かな情報源からの情報提供であると明示することを可能にし、相談員の保護につながると感じていた。さらに、がん情報サービスの活用経験を重ねる度に、相談者ならびに相談員にとってのわかりやすさや汎用性の高さに気づき、活用頻度を高め、それらが相談員としての自信をもたらし、安心して情報提供するという好循環を生んでいた。

【5. 確かながん情報を提供する必要性を確信する】は、〈正確で根拠ある情報提供の重要性への気づき〉〈意思決定支援におけるがん情報提供の必要性の実感〉〈あらゆる相談に潜在するがん情報提供ニーズの認知〉〈がん情報の提供と相談支援により精神状態の悪化を予防できるという信念〉等12カテゴリから形成された。

研究対象者の相談員は、意思決定支援には根拠に基づくがん情報の提供が必須であり、相談員が職種の役割を超えて説明する必要性を実感していた。また、治療方針等に関する直接的な質問がない場合でも、相談者の発言の背景をアセスメントし、GLを用いて病態生理や治療方針の根拠を説明する等「病気を理解し、納得した選択をしたい」という潜在的、普遍的なニーズに答えていた。さらに、相談支援センター相談員が早期からかわり確かながん情報を提供し心理社会的なサポートも総合してできたなら、うつ病や適応障害を未然に防げるという信念をもって対応していた。

【6. 医療に関する基礎知識と最新情報収集の必要性を認知する】は、〈医学・医療に関する基礎知識の必要性自覚と自己学習〉〈多職種連携に必要なGLに関する知識の必要性認知〉〈最新のがん情報の主体的な収集〉の3サブカテゴリから形成された。

研究対象者の相談員は、相談支援センターに配属するまでは臨床試験の知識やがん情報を提供する機会をもたない者が多数であった。相談者の治療方針を理解するとともに、確かながん情報を正確に伝えるために、先ず自らそれらを理解する必要性を自覚し、自己学習するなど努力を重ねていた。また、医師と対等に議論できるチーム医療を目指すためにも、医療の基礎知識が必須であることを認識していた。さらに、相談者から度々質問を受ける光免疫療法等の特定の療法の最新情報について、いつでも即応できるよう定期的に情報収集してアップデートしていた。

【7. がん情報の提供を可能にする人的・物理的・組織風土的環境が整っている】は、〈GL活用の方法・意義・留意点を助言・意見交換できる管理者・同僚の存在〉〈がん情報の提供について学び合う同僚の存在〉〈最新かつ必要なGLが整備された相談環境〉〈情報のアップデート・学習・事例検討会・研修・学会参加が奨励される職場風土〉等14サブカテゴリから形成された。

研究対象者の相談員は、がん情報の提供について掘りどころとなるGLの存在を教示する医師の存在、患者向けGLを活用してがん情報を提供する同僚の社会福祉士の存在、患者向けGLの活用箇所を共有する認定看護師の存在、不明点を質問・確認し議論しやすい他職種の存在等を挙げ、刺激を受けていることを語った。また、病院図書館の司書の協力を得て最新のGL情報を収集して購入、予算化する等、組織の理解を得ていた。さらに、事例検討会の開催や研修会、学術集会の参加を奨励する職場環境を語っていた。

D. 考察

本研究は、相談支援センター相談員が診療GLを活用し科学的根拠に基づくがん情報を提供する際の促進要因7カテゴリを明らかにした。各カテゴリの特徴を3点に整理し、相談員教育およびがん相談支援体制のあり方について検討する。

D-1 がん相談支援センターの役割を理解し相談スキルの向上を目ざして学び続ける姿勢

この特徴は、【1. 質の高いがん相談支援スキルを追求する】【2. がん相談支援センターの役割・専門性を追求する】【3. 研修・学会参加、進学、自己学習など継続的に学習する習慣がある】から見出された。

相談員個々が普段の相談対応におけるスキルの向上や、相談支援センターや相談員としての役割を考え続け、価値づけ、学び続ける姿勢が、診療G

L等を活用し科学的根拠に基づくがん情報を提供する際の促進要因の特徴として重要であることが示唆された。

相談支援センター相談員は看護師、社会福祉士、臨床心理士等から構成されている。各職種はそれぞれ倫理綱領や行動規範を定めている。例えば、公益社団法人日本看護協会看護職の倫理綱領には「8.

看護職は、常に個人の責任として継続学習による能力の開発・維持・向上に努める」とある。また、公益社団法人日本社会福祉士会社会福祉士の行動規範には、IV 専門職としての倫理責任「1-2 社会福祉士は、常に自己の専門分野や関連する領域の情報に精通するよう努めなければならない。」とある。さらに、一般社団法人日本臨床心理士会倫理綱領には、第1条に「6 専門的技能を高めるために切磋琢磨し、相互の啓発に努め、他の専門家との連

携及び協働について配慮し、社会的信頼を高めていくよう努める。」とある。これらは、相談員を構成するすべての職種において、専門職としての能力開発、維持に努め、専門性を高めるための不断の努力の必要性を定めていることを意味する。カテゴリ【1.】【3.】は対象となった相談員が日々自己研鑽を積み重ねていることを意味し、職能団体が示す倫理的行動の実践と一致する。がん情報サービスやGLを活用した情報提供を促進する相談員の日々の自己研鑽は、各専門職に求められた倫理的行動の実践として基盤となる重要な特徴であることが示唆された。

相談支援センターに配属されるまでの担当部署では、診療GLを活用する機会を有しない相談員がほとんどである。そのため、診療GLを活用した科学的根拠に基づく情報提供は、各専門職の役割移行として捉えることができる。役割移行とは、「役割関係の変化、期待、能力の変化を表し、新たな知識を取り入れ、行動を変え、それによって社会的な背景における自己の定義を変えていくことを必要」とし、「安定した状況の間の変化の時期」といえる。相談員への役割移行は、配置転換や新たな役割の付与により、これまでの経験や概念の修正を伴うことが予想され、個々の相談員にとって大きな負担となっている可能性がある。カテゴリ【2.】は相談員の既存の職種としての役割との相違点に直面し、悩み、目の前の相談者のニーズに応えたいという使命感との狭間で苦悩する姿を示す。同時に、診療GLを活用した情報提供により相談者が治療方針の理解を深め、納得して治療を受けるという変化と成長を目の当たりにし、相談支援センターや相談員の役割を研修等の外的要因だけでなく内側からその意義を見出し、再構築する個々の相談員の姿を示す。円滑に役割移行するためには、課題の明確化と教育が必要であろう。相談員として実践する中で、新たな知識を学び、行動を変え、自己の役割を再定義する役割移行を促進するために、相談員研修や情報提供・相談支援部会の折々にがん相談の役割、専門性を明示する必要性が示唆された。

D-2 診療GLやがん情報を扱う経験と効果の実感

この特徴は【4. がん情報サービス・診療GLを活用し効果を実感する】【5. 確かながん情報を提供

する必要性を確信する】【6. 医療に関する基礎知識と最新情報収集の必要性を認知する】から見出された。

がん情報サービスや診療GL、患者向けGLを活用して情報を提供することを試み、患者の反応からその効果を実感し、相談員を保護する機能を見出して、確かながん情報を提供する必要性に自ら気づくこと、さらに情報提供のための医療に関する基礎知識を備え最新の情報を収集し続けることが、診療GL等を活用し科学的根拠に基づくがん情報を提供する際の促進要因の特徴として重要であることが示唆された。

相談員は、看護師、社会福祉士、臨床心理士（公認心理師）を主とした多職種で構成され、基礎教育も異なり、該当の職種として培った実務経験も異なる。医学・医療について体系的に学ぶ機会が限られる社会福祉士、臨床心理士は、相談員としての役割を果たすために、がんやがん治療に関する基礎知識を習得するためには相当の自己学習または経験が必要となる。看護師もまた、すべてのがん種や治療法に従事した経験を有する者は限られている。特定のがん種や治療法に従事した経験のある看護師でも、病状や治療方針の説明は医師に委ねることが多い。これは、わが国の病院という組織ではパターンリズムが発動しやすい文化の影響を強く受けている可能性がある。診断や治療方針の決定といった医行為が医師の独占業務であることは、医師法等に基づく厳然たる原則であるが、昨今のチーム医療の重要性の高まりや、医師の長時間労働といった問題等を踏まえると、確かながん情報の提供、補足を多職種で分担する多職種連携の推進が不可欠である。中でも相談員は、基礎研修ならびに情報支援研修にて、身体的側面のみならず、心理・社会的側面も総合して患者・家族の包括的なセサメントに基づく支援を重視するよう学んでいる。【4.】【5.】で明らかにとなった促進要因は、過去約20年にわたり研修を提供し続ける相談員研修の成果を表すものであり、今後も、継続していく重要性が示唆された。

また、がん治療は免疫チェックポイント阻害剤の登場やがんゲノム医療の進展、粒子線治療やロボット支援下手術の普及と標準化等、日進月歩で発展しており、相談員は絶えず最新情報を把握することが求められる。最新情報の収集は、情報が溢れるような時代であっても決して容易なことではない。研修受講、学会参加を通して最新情報を収集し、適切な相談対応の実現のために情報のアップデートを絶えず続ける相談員の姿が【6.】が示している。

現在、国立がん研究センターでは相談員基礎研修(1)(2)としてがん相談に必要な30講義を無料で提供している。また、相談対応の質の向上および患者・家族が安心して相談できる全国の体制整備を目的とした認定事業（認定がん専門相談員ならびに認定がん相談支援センター）を行っている。医学・医療情報の基礎知識から学ぶことのできる講義の追加、最新情報の収集、診療GLの活用方法、情報提供方法の具体を示す研修事業と、自己研鑽に励む相談員を支援する認定事業の推進が、相談員

のがん情報提供を促進するために今後も必要とされることが示唆された。

D-3 がん情報サービスや診療GLが整備され同僚や管理職の支援が得られる職場環境

この特徴は、【7. がん情報の提供を可能にする人的・物理的・組織風土的環境が整っている】から見出された。

診療GLや患者向けGLの利用状況（利用種類数と利用意向場面の数）では、がんの専門病院や大学病院という施設背景の関連が報告されている。本研究の対象者の約半数は総合病院であったが、この者達の職場ではガイドラインの購入や予算化が組織的に許容される環境であった。つまり、総合病院であったとしても、組織の理解の上に診療GLや患者向けGLの購入、配架が許され相談員が活用できる環境にあれば、ガイドラインを活用した情報提供を可能にすることを示唆する。

同一職種ならびに多職種を交えた事例検討会は対応の質向上を目ざして領域横断的に多くの医療・介護の現場で行われている。また、多職種連携を促進する要因を検討した先行研究は、関係性構築や交流のしやすい環境の確立、心理的安全性の担保、相互尊重を示した。本研究の対象者は、同僚・上司と毎朝報告会を行いガイドラインを活用した対応のアドバイスをし合ったり、必要時に管理者が各診療科に問い合わせるバフ機能を担ったり円滑な多職種・他部門連携の体制を構築していた。良好な関係性、心理的安全性の担保された職場環境があり、これらの環境を自ら構築してきた信頼の厚い者であり魅力のある相談員であることも影響しているであろう。職場環境は本人、同僚、上司の相互作用によって変化する。良好な相互作用を生み出す工夫の共有が求められる。

現在、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会「情報提供・相談支援部会（以下「情報提供・相談支援部会」）は、がん診療連携拠点病院等で実施されている情報提供および相談支援体制の機能強化と質的な向上を図ることを目的として設置され、年2回定期開催されている。がん情報の提供を促進し、患者・家族とともに行う共有意思決定を全国規模で実現するためにも、組織体制の重要性とともに好事例の共有・普及を推進する必要があることが示唆された。

E. 結論

がん相談支援センター相談員7名を対象に半構造化面接をし、がん情報を提供する促進要因として、7つのカテゴリ【1. 質の高いがん相談支援スキルを追求する】【2. がん相談支援センターの役割・専門性を追求する】【3. 研修・学会参加、進学、自己学習など継続的に学習する習慣がある】【4. がん情報サービス・診療GLを活用し効果を実感する】【5. 確かながん情報を提供する必要性を確信する】【6. 医療に関する基礎知識と最新情報収集の必要性を認知する】【7. がん情報の提供を可能にする人的・物理的・組織風土的環境が整っている】が明らかになった。これらは、相談員個々の診療G

Lやがん情報・学習に向き合う姿勢、がん情報サービスや診療GLが整備され同僚や管理職の支援が得られる職場環境、がん相談支援センターの役割理解や相談スキルの向上を追求する基盤的要素という3点の特徴があり、相談員研修ならびに認定事業、情報提供・相談支援部会にて取り組み内容を検討した。

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 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1 対象者の属性

項目		内容
性別	男性	2 名
	女性	5 名
年齢	35～61 才（平均 48.0 才：中央値 50 才）	
職種	看護師	4 名（57.1％）
	MSW	2 名（28.6％）
	臨床心理師	1 名（14.3％）
最終学歴	専門学校	1 名（14.1％）
	学士	3 名（42.9％）
	修士	3 名（42.9％）
臨床経験年数	10～40 年（平均 21.9 年：中央値：20 年）	
がん相談経験年数	5～17 年（平均 10.6 年：中央値 8 年）	
施設の種類	総合病院	4 名（57.1％）
	大学病院	1 名（14.3％）
	がん専門病院	2 名（28.6％）

表 2 対象者の属性・背景

対象	性別	年齢	基礎教育 課程	最終 学歴	職種	施設の 種類	がん相談 経験	相談 件数/週	GL 活用状況	基礎研修 3	指導 者 研修	情報支援 研修
A	女性	50 代	専門学校	修士	看護師	総合病院	15 年	18 件	がん情報サービス 患者向け GL	修了 FT 経験 あり	修了	修了
B	男性	30 代	大学	学士	MSW	総合病院	6 年	20 件	がん情報サービス 患者向け GL 診療 GL	修了 FT 経験 あり	修了	修了
C	男性	40 代	大学	修士	臨床心 理士	総合病院	17 年	25 件	診療 GL	修了 FT 経験 あり	修了	修了 FT 経験 あり
D	女性	50 代	専門学校	修士	看護師	がん専門 病院	6 年	6 件	がん情報サービス	修了	なし	なし
E	女性	50 代	大学	学士	MSW	がん専門 病院	5 年	7 件	がん情報サービス 患者向け GL	修了	修了	修了
F	女性	40 代	専門学校	学士	看護師	大学病院	17 年	15 件	がん情報サービス 患者向け GL 診療 GL	修了 FT 経験 あり	修了	修了 FT 経験 あり
G	女性	60 代	専門学校	専門 学校	看護師	総合病院	8 年	15 件	がん情報サービス 患者向け GL	修了 FT 経験 あり	修了	修了 FT 経験 あり

注 FT：ファシリテーター

表3 がん相談支援センター相談員による科学的根拠に基づくがん情報の提供を促進する要因

カテゴリ		サブカテゴリ
1	質の高いがん相談支援スキルを 追求する	真のニーズや価値観を含めた全人的対象理解の重要性の認識と実践 セルフ・部門内モニタリングによる自己の相談対応の振り返り アウトカムを意識したアセスメントの重要性の認知 相談者の強みに着目した相談対応の重要性の認識 適切な対象理解のために医療情報は必須であるという理解 提供するがん情報を同定するための治療方針・病態に関する丁寧な対話とアセスメント

		相談者主体の意思決定支援の追求 がん情報の提供方法を判断するための相談者のヘルスリテラシー評価
2	がん相談支援センターの役割・専門性を追求する	医師・看護師任せにしないがん専門相談員の役割の自覚 医師とのコミュニケーション促進という相談員によるがん情報提供の目的の明確化 がん相談の専門性・役割の探求 他機関の相談員との交流によるがん相談の学び 相談員によるがん情報の提供は医行為でもなく、担当医に代わるものでもないという認識 多職種協働経験の蓄積によるがん専門相談員としての役割拡大 院内のがん関連業務担当経験の蓄積によるがん専門相談員としての役割拡大 相談者が安心してがん情報の提供を受けることのできるがん相談支援センターのワンストップ化 精神的依存傾向のある相談者とそうでない相談者の識別による対応可能範囲の明確化 相談員研修受講によるがん相談への関心と理解深化 既存の職種役割とがん専門相談員役割の共通点と相違点の探求 相談者の思いに応えたいという使命感 がん情報の提供と相談支援により患者は安心感を得て治療を継続できているという実感 相談員が提供するがん情報は一般的ながん情報であるという認識 患者一医師間の関係性に配慮した情報提供 職種の専門性とがん相談の専門性の統合による相談の質向上の確信 セカンドオピニオンの同席とフォローの徹底
3	研修・学会参加、進学、自己学習など継続的に学習する習慣がある	がん相談以外の研修や大学院、学会での学びの機会 原著論文を読む習慣 相談員研修と進学先や他の研修での学びが合致する経験 統計・解析に対する心理的抵抗の低さ ガイドラインの構成・活用法の研修会 自己学習による相談対応への自信獲得 進学による自己理解の深化
4	がん情報サービス・診療ガイドラインを活用し効果を実感する	がん情報サービスの信頼性・わかりやすさ・汎用性の認識 医学・ケアの学びを活用した相談対応による患者からの肯定的反応の獲得 ガイドラインを活用した相談対応による患者からの肯定的反応の獲得・効果の実感 がん情報サービス・ガイドライン活用による相談員の保護の実感と自信獲得 ガイドライン活用による多職種からの信頼獲得 相談者のニーズに応えるプロセスで身についたガイドラインの活用経験 習慣化したがん情報の提供・ガイドラインの活用 高難度なガイドラインを活用するための工夫 ガイドライン活用を求められる機会の継続 がん情報の活用・提供による医師への質問事項の整理支援 知識不足の不安を抱えながらのがん情報提供の試みと失敗 がん情報を得て相談者が成長・変化する喜び 相談の形態にとらわれないがん情報提供・ガイドラインの活用 習慣化したがん情報サービスの活用
5	確かながん情報を提供する必要性を確信する	意思決定支援におけるがん情報提供の必要性の実感 相談者のニーズに応えるためにガイドライン活用が必須であるという確信 がん情報を相談員が提供することのリスクを理解する重要性の認識 最善の情報提供主体の判断に基づくがん情報の提供 職種に関係なく相談員の役割として果たすがん情報提供の必要性の認識 相談員研修受講によるがん情報への関心と理解深化 相談員研修受講によるがん情報提供への関心と理解深化 がん情報の提供と相談支援により精神状態の悪化を予防できるという信念 あらゆる相談に潜在するがん情報提供ニーズの認知 正確で根拠ある情報提供の重要性への気づき 活用するがん情報の情報源の見極め エビデンスを確認するためのガイドライン活用
6	医療に関する基礎知識と最新情報収集の必要性を認知する	多職種連携に必要なガイドラインに関する知識の必要性認知 医学・医療に関する基礎知識の必要性自覚と自己学習 最新のがん情報の主体的な収集
7	がん情報の提供を可能にする人的・物理的・組織風土的環境が整っている	相談における問題・課題を共有できる管理者・同僚の存在 医師が説明した治療方針の情報共有 情報のアップデート・学習・事例検討会・研修・学会参加が奨励される職場風土

がん情報の提供について学び合う同僚の存在
最新かつ必要なガイドラインが整備された相談環境
院内の各診療科情報の収集・相談体制の構築
他職種からのがん相談支援センターへの信頼
がん情報を提供した対応に対する他の相談員からの肯定的反応の獲得
がん情報を提供する他の相談員の実践からの刺激
ガイドライン活用の方法・意義・留意点を助言・意見交換できる管理者・同僚の存在
院内のがん情報を更新するための連携・体制整備
多職種に相談しやすい環境
紹介元への相談内容フィードバック
最新のガイドラインを揃えるための他職種連携
進学による自己理解の深化
