

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
「がん相談支援の質の確保及び持続可能な体制の構築に資する研究」（分担研究報告書）

がん診療連携拠点病院における“病院をあげて行う相談支援”の実態把握と充実に関する研究

研究分担者	高山 智子	静岡社会健康医学大学院大学	社会健康医学研究科	教授
研究分担者	森田 勝	九州がんセンター		院長
研究分担者	櫻井 裕幸	日本大学医学部	がん相談支援センター/呼吸器外科	センター長/主任教授
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

研究要旨

【背景・目的】本研究は、「がん診療連携拠点病院等の整備について(厚生労働省・2022年8月)」で求められている「病院をあげて全人的な相談対応を行うこと」について、拠点病院のさまざまな職種背景を持つ医療関係者の相談対応の取り組みの実態を把握し、効果的かつ効率的な院内教育のあり方について検討することを目的とした。

【方法】令和8年1月～2月に、全国がんセンター協議会の加盟施設および2大学病院の医療従事者に調査協力を依頼し、がん拠点病院に従事する者にWebアンケートフォームを用いた無記名自記式記入調査を実施した。調査項目は、個人・施設属性、がん拠点病院の役割や機能を知る機会、相談支援センターの認識・活用や連携の経験、病院をあげて行う「全人的な相談対応」として整備指針に示される23項目のそれぞれの対応経験、看護/福祉/心理関連の資格を有する者には、患者等への情報や相談支援を念頭に置いた意図的な対応意識の程度と相談対応力の向上に向けた研修受講の意向等について尋ねた。

【結果】がん患者や家族に接する機会のある649名を対象に分析を行った。所属施設は、がん専門病院が6割強で、大学病院および総合病院が2割弱であった。職種では看護師が最も多く40.1%、医師12.8%、薬剤師11.2%と続いた。患者と主に接する場合は病棟、外来が多く、拠点病院の役割・機能について学ぶ機会は、85.6%があると回答していた。相談支援センターの利用経験は、何度もある者が約3割いた一方で、ない者も26.4%いた。病院をあげて行う「全人的な相談対応」として示される対応経験は、「よく・たびたびある」との回答が5割を超えたものは23項目中4項目で、2～5割のものも6項目であった。

相談支援センターの利用は、病院種別で異なり、がん専門病院では利用がない者は少なく、何度も利用するのは総合病院の者で多くなっていた。またがん拠点病院の役割・機能を学ぶ機会がある、病院をあげて行う「全人的な相談対応」の対応経験が多い者等で多くなっていた。

患者や家族等との対応で意識して行っている対応や対話は、取り上げた12項目全てで「7-8割以上の対応で意識している」との回答が5割を超えていた。また情報提供や支援に関する対応力向上の機会について、88.5%の者が希望し、E-learning (72.4%)、1日程度の演習形式の研修 (41.1%) の順となっていた。

【考察・結論】今回の調査では、拠点病院の役割・機能について学ぶ機会がある者は8割以上と多く、がん拠点病院のうちがん対策において関心が高い医療機関が多く含まれていた。しかし、相談支援センターの利用経験がない医療関係者は4割以上と高く、全人的な相談対応の経験が低かった背景とも関連がみられた。今後、関係者が比較的多く接する意思決定や経済的支援、アピアランスケアなどの場面を想定した内容を教育に含めることで、効果的に意識を醸成していくことにつながると考えられた。患者や家族等との対応で意識して行っている対応や対話については、相対的に意識して行う割合が低かった信頼できる情報提供や情報の見極めに関する内容等を含む教育機会を設けることで、更なる対応力向上につながると考えられた。

A. 研究目的

がん医療の進歩やがん患者や家族等の背景の多様化に伴い、患者支援に求められる知識は多

様かつ高度化している。2022年8月に改定された「がん診療連携拠点病院等の整備について（以下、整備指針）」では、がん診療連携拠点病院（以下、がん拠点病院）として、「がん患

者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関して、病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと」が示された。相談支援に関する体制整備についてこれまで多くの拠点病院では、がん相談支援センター（以下、相談支援センター）に携わる一部の関係者に任されていることが多く、このたびの整備指針に示された、拠点病院全体として取り組む必要のある“病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと”について、どのように拠点病院内の職員に周知徹底し、必要とする人に届く相談支援につなげていくことができるかが、多くの拠点病院で課題としてあげられている。

そこで本研究では、本研究は、整備指針で求められている「病院をあげて全人的な相談対応を行うこと」について、拠点病院のさまざまな職種背景を持つ医療関係者を含むスタッフ全般の相談対応の取り組み状況の実態を把握することを目的とした。これにより、効果的かつ効率的な院内教育のあり方について検討する。

B. 研究方法

令和8年1月～2月に、全国のがん拠点病院のうち、全国がんセンター協議会の加盟施設および2大学病院の医療従事者に調査協力を依頼し、がん拠点病院に従事する者（医療関係者を含むスタッフ全般）Web アンケートフォームを用いた無記名自記式記入調査を実施した。

調査項目には、以下のa～jを設定した。

- 個人属性（性別、年代、主な資格や立場、病院内の主な従事場所）：性別、年代、主な資格や立場、病院内の主な従事場所について、対象者の属性を把握した。
- 施設属性（病院の種類、がん拠点病院の種類、病床数）：病院の種類、がん拠点病院の種類、病床数について設問を設け、対象者の所属施設の属性を把握した。
- がん拠点病院の役割や機能を知る機会：がん拠点病院の役割や機能を学ぶ機会が自施設内や他であったかについて把握した。
- 相談支援センターの認識・活用や連携の経験：相談支援センターの場所を知っているか、これまでに活用した経験があるかを把握した。
- がん拠点病院の相談対応内容についてのこれまでの対応経験：がん拠点病院が対応するものとして示される相談支援内容（23項目）についての対応経験の状況を「まったくない」～「よくある」の4段階で尋ねて把握した。
- 病院を挙げて行う全人的な相談対応に対する評価（施設・個人）：全人的な相談対応について、施設および個人としてできていると思うか

について、「まったくできていない」～「十分できている」の5段階で尋ねて把握した。

- 全人的な相談支援に関する意見（自由回答）：がん拠点病院で期待される“病院を挙げて行う全人的な相談支援”について、施設、個人、専門団体等としてできることがあるかについての自由意見
＜以下は、看護、福祉、心理関連の資格を有する者のみ＞
- 患者等への情報や相談支援を念頭に置いた意図的な対応意識の程度：患者等への情報や相談支援を念頭に置いた際に意識する必要のある意図的な対応（情報収集・提供や心理的サポート等の16要素）の意識の程度を「ほとんど意識していない」～「7-8割以上の対応で意識している」の5段階で尋ねて把握した。
- 相談対応力の向上に向けた研修受講の意向：相談対応力の向上に向けた研修受講の意向を「とてもそう思う」～「まったく思わない」の5段階で尋ねて把握した。
- がんの情報提供や相談支援の学びの機会の利用意向：がんの情報提供や相談支援の学びの機会について、講義や演習の利用意向について選択肢を設け把握した。
（倫理面への配慮）

本研究は、静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会の予備調査において、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の審査対象外と判断された（2025年8月30日）。本研究内容は、医療関係者に匿名で施設の体制や状況に関する内容について調査を依頼するものであり、個人情報保護上は特に問題は発生しない。調査の実施については、調査目的や公表方法をはじめ、回答による個人への不利益は生じないこと等を説明し、調査協力が得られた者のみを対象に分析を行った。

C. 研究結果

調査協力が得られた者のうち、がん患者や家族に接する機会のある649名を対象に分析を行った。回答者の所属施設は、がん専門病院が6割強で、大学病院および総合病院が2割弱であった。職種では看護師が最も多く40.1%、医師12.8%、薬剤師11.2%、診療放射線技師8.4%であった。患者と主に接する場は病棟（55.9%）、外来（45.2%）とであった。拠点病院の役割・機能について学ぶ機会は、85.6%があると回答し、最も多かったのは自施設内の教育・研修の機会であった。相談支援センターの利用経験は、何度もある者が約3割いた一方で、ない者も26.4%いた。またがん拠点病院に期待されている対応の評価については、施設全体としての

評価は「とても・まあそう思う」者が51.9%であったのに対して、自身の評価は「とても・まあそう思う」者は24.7%であった（表1）。

病院をあげて行う「全人的な相談対応」として示される対応経験は、「よく・たびたびある」との回答が5割を超えたものは23項目中4項目（高齢者のがん治療、患者の治療や意思決定、病態や標準的治療法、療養生活情報の提供・相談支援）のみで、2～5割のものも連携医療機関の紹介、経済的支援、アピアランスケア、就労、がん予防、地域の連携協力体制の6項目であった（表2および対応図）。

相談支援センターの利用は、病院種別や拠点病院種別で異なり、がん専門病院では利用がない者は少なく、何度も利用するのは総合病院の者で多くなっていた。また相談支援センターの場所を知っている、相談支援対応の関係者である、がん拠点病院の役割・機能を学ぶ機会がある、病院をあげて行う「全人的な相談対応」の対応経験が多い、拠点病院に期待される役割に対する施設評価、個人評価が高い者で、相談支援センターの利用は多くなっていた（表3）。

患者や家族等との対応で意識して行っている対応や対話については（表4および対応図）、職種が看護師、保健師・助産師、社会福祉士・精神保健福祉士、公認心理師・臨床心理士、相談員の者313名を対象に分析を行った。その結果、取り上げた12項目全てで「7-8割以上の対応で意識している」との回答が5割を超えていた。特に高かった上位3つは、「10. 言葉の選び方やタイミングを意識したコミュニケーション」「2. 対話の中から心理的な助手隊を想像・想定した対応」「6. 心理的サポートを傾聴、受容しながら対応」することであった。一方で「12. 科学的根拠や相談員の実践に基づく信頼できる情報提供」「9. 対応相手と今後の方向性について検討、共有すること」「13. 患者や家族の判断に必要な情報を見極めること」については、相対的に意識した対応が低い項目であった。

情報提供や支援に関する対応力を身につけたいかの問いには、88.5%の者が「とても・まあそう思う」と回答し、がん相談学習機会は、E-learning（72.4%）、1日程度の演習形式の研修（41.1%）、半日程度の演習式の研修（29.6%）の順となっていた（表1）。

D. 考察

今回の調査では、拠点病院の役割・機能につ

いて学ぶ機会は、8割以上があると回答し、がん拠点病院のうちがん対策において関心が高い医療機関であったと考えられる。しかし、全人的な相談対応としてあげた23項目について個々の対応経験は概して少なかった。相談支援センターの実際の利用状況は、病院種別や拠点病院種別で異なっており、特に総合病院で何度も利用する者が多くなっていたことは、病院内で専門のがんの情報や相談支援を依頼することが医療スタッフ間でより対応しやすい体制につながっていることを示唆するとも考えられる。また相談支援センターの利用は、相談支援対応の関係者であるだけでなく、がん拠点病院の役割・機能を学ぶ機会があることや、病院をあげて行う「全人的な相談対応」の対応経験の多さとも関係していたことから、「全人的な相談対応」を病院内で広げるために、関係者が比較的多く接する意思決定や経済的支援、アピアランスケアなど場面を想定した内容を教育に含めることで、効果的に意識を醸成していくことにつながると考えられた。

拠点病院に期待される役割に対する評価は、施設に対する評価では高く、個人評価は低くなっていた。この背景については、今回の調査結果からはわからないが、個人が“もっとできることがあるがやっていない”という意識があるとも考えられる。その場合には、意識がある個人が取り組みやすい具体的な方法や内容をめししていくことも有意義であろう。

看護師、保健師・助産師、社会福祉士・精神保健福祉士、公認心理師・臨床心理士、相談員の者を対象に分析した患者や家族等との対応で意識して行っている対応や対話については、全体に対応しているという割合は高かった。一方で、信頼できる情報提供や情報を見極めるに関する内容など、相対的に意識して行う割合が低い項目も認められた。情報提供や支援に関する対応力を身につけることの意識は高かったことから、これらの内容についての具体的な教育機会を設けることで、更なる対応力向上の底上げにつながると考えられた。

今後は、さらなる全人的な相談対応の広がりによって併せて、対応の難易度等による相談支援センターとの役割分担についても考えていくことも重要であろう。

E. 結論

今回の調査では、拠点病院の役割・機能について学ぶ機会がある者は8割以上と多く、がん拠点病院のうちがん対策において関心が高い医

療機関が多く含まれていた。しかし、相談支援センターの利用経験がない医療関係者は4割以上と高く、全人的な相談対応の経験が低かった背景とも関連がみられた。今後、関係者が比較的多く接する意思決定や経済的支援、アピアランスケアなどの場面を想定した教育を含めることで、効果的に意識を醸成していくことにつながるのではないかと考えられた。また患者や家族等との対応で意識して行っている対応や対話についても信頼できる情報提供や情報の見極めに関する内容など、相対的に意識して行う割合が低い内容についての対応力を身につける教育機会を設けることで、更なる対応力向上の底上げにつながると考えられた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

2. 実用新案登録

3. その他

なし

表1. 回答者の背景 (n=649)

				n	%					n	%
性別	男性	216	33.3	がん診療連携拠点病院の役割・機能について学ぶ機会				87	13.4		
	女性	433	66.7	なかった				456	70.3		
年齢	20代	56	8.6	自施設内の教育・研修の機会				100	15.4		
	30代	119	18.3	地域内で教育・研修の機会				212	32.7		
	40代	197	30.4	学会や研究会で教育・研修の機会				120	18.5		
	50代	223	34.4	自ら調べて勉強した				16	2.5		
	60代以上	54	8.3	がん診療連携拠点病院の役割・機能について学ぶ機会（有無）				562	85.6		
	職種	医師	88	13.6	あった				87	13.4	
主な資格での経験年数	歯科医師	1	0.2	がん相談支援センターの場知っている				611	94.1		
	薬剤師	75	11.6	はい				38	5.9		
	看護師	252	38.8	がん相談支援対応の関係者である				337	51.9		
	保健師・助産師	10	1.5	いいえ				293	45.2		
	理学・作業療法士	33	5.1	わからない				19	2.9		
	診療放射線技師	53	8.2	がん相談支援センターの利用経験				171	26.4		
	臨床検査技師	34	5.2	ない				117	18.0		
	管理栄養士・栄養士	31	4.8	ほとんどない				167	25.7		
	社会福祉士・精神保健福祉士	30	4.6	時々ある				194	29.9		
	公認心理師・臨床心理士	8	1.2	何度もある				649	92.3		
	相談員	12	1.9	がん患者や家族に接する機会の有無				54	7.7		
	医療事務員	11	1.7	はい				11	1.7		
	その他	11	1.7	いいえ				69	10.6		
勤務形態	3年未満	22	3.4	がん診療連携拠点病院等の職員に期待されている対応：施設全体としての評価※1)				237	36.5		
	3年以上～5年未満	28	4.3	まったくできていない				283	43.3		
	5年以上～10年未満	74	11.4	あまりできていない				49	7.6		
	10年以上～20年未満	177	27.3	どちらともいえない				63	9.7		
	20年以上	348	53.6	ほぼできている				159	24.5		
	常勤	625	96.3	十分できている				267	41.1		
病院種別	非常勤	22	3.4	がん診療連携拠点病院等の職員に期待されている対応：自身の対応の評価				142	21.9		
	その他	2	0.3	まったくできていない				18	2.8		
	がん専門病院	417	64.3	どちらともいえない				171	54.6		
	大学病院	110	17.0	ほぼできている				106	33.9		
がん拠点種別	総合病院	121	18.6	十分できている				27	8.6		
	その他	1	0.2	がん患者への情報提供や支援に関する対応力（知識やスキル等）を身につけたいか※1)				9	2.9		
	都道府県がん診療連携拠点病院	465	71.7	とても思う				0	0.0		
	地域がん診療連携拠点病院	163	25.1	まあ思う				313			
	国立がん研究センター	6	0.9	どちらともいえない				220	72.4		
	わからない	15	2.3	あまりそう思わない				59	19.4		
病床数	400床未満	152	23.4	がん相談学習機会※2)				125	41.1		
	400-600床未満	237	36.5	がんやがんの相談対応の基礎的な知識についてE-ラーニングで受講可能な講義				90	29.6		
	600-800床未満	126	19.4	がんの相談対応の基礎的な内容について演習形式で学ぶことができる演習（2日間）				5	1.6		
	800-1000床未満	104	16.0	がんの相談対応の基礎的な内容について演習形式で学ぶことができる演習（1日間）				2	0.7		
	1000床以上	30	4.6	がんの相談対応の基礎的な内容について演習形式で学ぶことができる演習（半日間）							
	その他			その他							
患者と主に接する場所（複数選択可）	学習の機会はいらない			がんやがんの相談対応の基礎的な知識についてE-ラーニングで受講可能な講義							
	外来	293	45.2	がんの相談対応の基礎的な内容について演習形式で学ぶことができる演習（2日間）							
	外来治療室（化学療法室等）	111	17.1	がんの相談対応の基礎的な内容について演習形式で学ぶことができる演習（1日間）							
	病棟	363	55.9	がんの相談対応の基礎的な内容について演習形式で学ぶことができる演習（半日間）							
	検査室	81	12.5	その他							
	薬剤室	16	2.5								
	相談室	84	12.9								
	受付	18	2.8								
	在宅訪問先	1	0.2								
	その他	52	8.0								

※1) 職種が看護師、保健師・助産師、社会福祉士・精神保健福祉士、公認心理師・臨床心理士、相談員の者のみ(n=313)

※2) ※1) で、かつ、がん患者への情報提供や支援に関する対応力（知識やスキル等）を身につけたい（とても思う・まあ思う・どちらともいえない）と回答した者のみ(n=304)

表2. 整備指針に「病院を挙げて全人的な相談対応を行うこと」として示されている内容についての対応経験の状況 (n=649)

	1. まったくない		2. たまにある		3. たびたびある		4. よくある		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
①がんの予防やがん検診に関する情報の提供										
ア. がんの予防に関する情報の提供	254	39.1%	255	39.3%	86	13.3%	51	7.9%	3	0.5%
イ. がん検診に関する情報の提供	272	41.9%	250	38.5%	74	11.4%	48	7.4%	5	0.8%
②がんの治療に関する一般的な情報の提供										
ア. がんの病態や標準的治療法	130	20.0%	179	27.6%	125	19.3%	212	32.7%	3	0.5%
イ. 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する医療機関	196	30.2%	198	30.5%	121	18.6%	130	20.0%	4	0.6%
ウ. アスベストによる肺がん及び中皮腫	418	64.4%	183	28.2%	28	4.3%	17	2.6%	3	0.5%
エ. H T L V - 1 関連疾患である A T L	468	72.1%	149	23.0%	20	3.1%	10	1.5%	2	0.3%
オ. 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	305	47.0%	216	33.3%	72	11.1%	54	8.3%	2	0.3%
カ. 高齢者のがん治療	148	22.8%	123	19.0%	118	18.2%	257	39.6%	3	0.5%
キ. 患者の治療や意思決定	137	21.1%	144	22.2%	109	16.8%	257	39.6%	2	0.3%
③がんとの共生に関する情報の提供・相談支援										
ア. がん患者の療養生活に関する情報の提供・相談支援	150	23.1%	167	25.7%	122	18.8%	207	31.9%	3	0.5%
イ. 就労（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）	288	44.4%	204	31.4%	97	14.9%	55	8.5%	5	0.8%
ウ. 経済的支援	244	37.6%	210	32.4%	105	16.2%	87	13.4%	3	0.5%
エ. 小児がんの長期フォローアップ	499	76.9%	107	16.5%	23	3.5%	16	2.5%	4	0.6%
オ. アピアランスケアに関する相談	228	35.1%	234	36.1%	94	14.5%	90	13.9%	3	0.5%
④その他										
ア. 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収集・提供	263	40.5%	250	38.5%	81	12.5%	49	7.6%	6	0.9%
イ. 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	316	48.7%	225	34.7%	57	8.8%	47	7.2%	4	0.6%
ウ. 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	340	52.4%	191	29.4%	71	10.9%	41	6.3%	6	0.9%
エ. その他相談支援に関すること	285	43.9%	234	36.1%	70	10.8%	55	8.5%	5	0.8%
⑤その他の相談対応が必要な場面										
ア. がんゲノム医療に関する相談	327	50.4%	206	31.7%	66	10.2%	46	7.1%	4	0.6%
イ. 希少がんに関する相談	349	53.8%	221	34.1%	49	7.6%	26	4.0%	4	0.6%
ウ. AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談	285	43.9%	261	40.2%	64	9.9%	35	5.4%	4	0.6%
エ. がん治療に伴う生殖機能への影響や、生殖機能の温存に関する相談	295	45.5%	261	40.2%	65	10.0%	24	3.7%	4	0.6%
オ. 障害のある患者への支援に関する相談	310	47.8%	265	40.8%	46	7.1%	25	3.9%	3	0.5%

※現在の職場で、「がんの患者さんやご家族」に接する機会がある人のみ

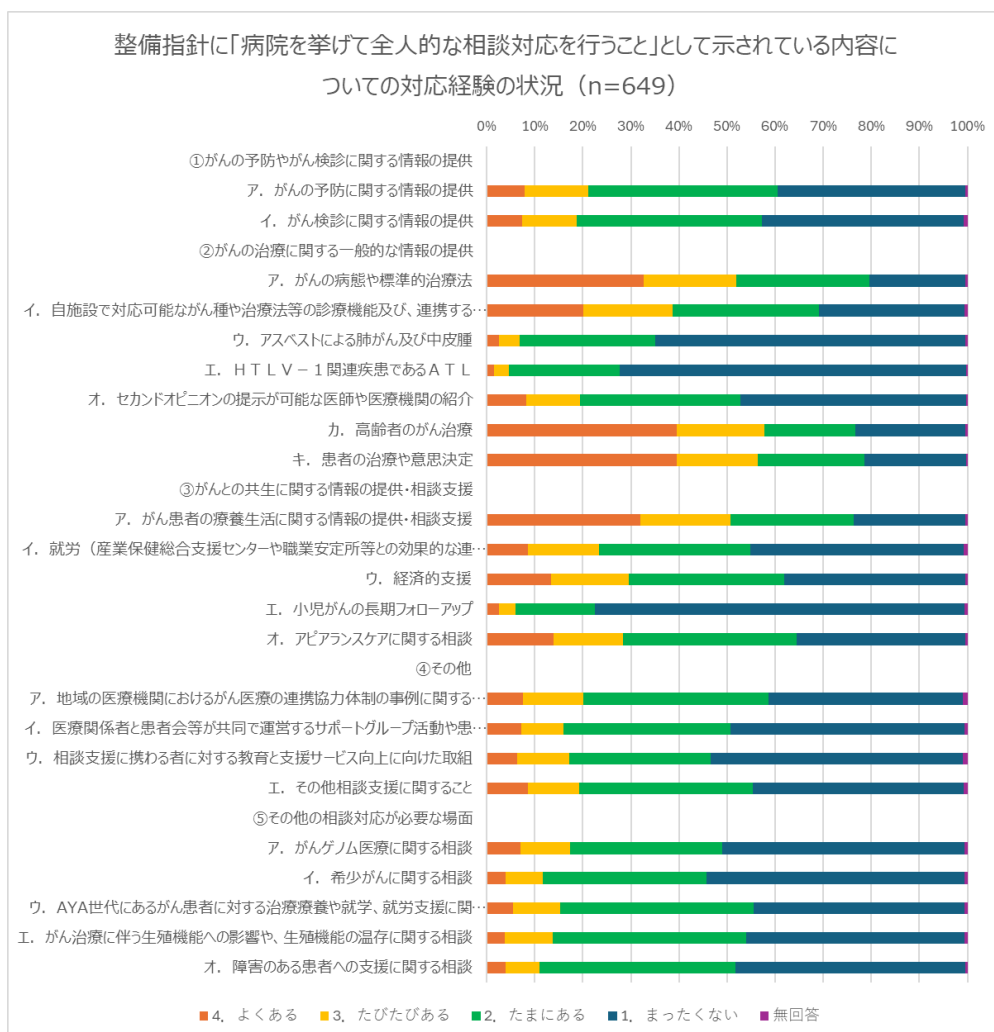


表3. 拠点病院の役割や機能についての施設全体および自身の評価（がん患者や家族に接する機会のある649名を対象）

がん相談支援センターの利用	ない (n=171)		ほとんどない (n=117)		ときどきある (n=167)		何度もある (n=194)		p値
	n	%	n	%	n	%	n	%	
病院種別									0.0163
がん専門病院	98	23.5	76	18.2	118	28.3	125	30.0	
大学病院	35	31.8	25	22.7	28	25.5	22	20.0	
総合病院	37	30.6	16	13.2	21	17.4	47	38.8	
その他	1		0		0		0		
がん拠点種別									0.0402
都道府県がん診療連携拠点病院	119	25.6	78	16.8	125	26.9	143	30.8	
地域がん診療連携拠点病院	42	25.8	33	20.3	41	25.2	47	28.8	
国立がん研究センター	1	16.7	1	16.7	1	16.7	3	50.0	
わからない	9	60.0	5	33.3	0	0.0	1	6.7	
相談支援センターの場を知っている									<.0001
いいえ	31	81.6	5	13.2	2	5.3	0	0.0	
はい	140	22.9	112	18.3	165	27.0	194	31.8	
相談支援対応の関係者である									<.0001
いいえ	145	46.5	78	25.0	56	18.0	33	10.6	
はい	26	7.7	39	11.6	111	32.9	161	47.8	
がん拠点の役割・機能を学ぶ機会（複数）									<.0001
なし	49	56.3	19	21.8	13	14.9	6	6.9	
1種類	90	26.4	62	18.2	97	28.5	92	27.0	
2種類	22	17.1	23	17.8	37	28.7	47	36.4	
3種類	7	10.9	8	12.5	17	26.6	32	50.0	
4種類	3	11.1	5	18.5	3	11.1	16	59.3	
5種類	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	
がん拠点の役割・機能を学ぶ機会の有無									<.0001
なし	49	56.3	19	21.8	13	14.9	6	6.9	
あり	122	21.7	98	17.4	154	27.4	188	33.5	
全人的相談対応の経験（全23項目）									<.0001
0項目	90	57.0	45	28.5	17	10.8	6	3.8	
1～4項目	59	31.2	42	22.2	66	34.9	22	11.6	
5～8項目	16	12.2	22	16.8	48	36.6	45	34.4	
9項目以上	6	3.5	8	4.7	36	21.1	121	70.8	
施設評価									<.0001
まったく・あまりできていない	24	30.0	14	17.5	22	27.5	20	25.0	
どちらともいえない	82	34.6	44	18.6	52	21.9	59	24.9	
ほぼ・十分にできている	65	19.6	59	17.8	93	28.0	115	34.6	
個人評価									0.0006
まったく・あまりできていない	107	48.2	55	24.8	40	18.0	20	9.0	
どちらともいえない	52	19.5	53	19.9	89	33.3	73	27.3	
ほぼ・十分にできている	12	7.5	9	5.6	38	23.8	101	63.1	

注1) 病院種別については χ^2 検定、その他は χ^2 (M-H検定) を実施。

表4. 患者や家族等との対応で意識して行っている対応や対話の程度：看護/福祉/心理等の有資格者のみ（n=330）

	ほとんど意識していない		1-2割の対応で意識している		3-4割の対応で意識している		5-6割の対応で意識している		7-8割以上の対応で意識している		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 対話の中から（患者から語られても・語られなくても）がんの種類や病期、治療とその後経過を想像・想定しながら、対応をすること	4	1.2%	12	3.6%	24	7.3%	67	20.3%	219	66.4%	4	1.2%
2. 対話の中から（患者から語られても・語られなくても）患者の置かれた状況で起こりうる心理的な状態を想像・想定しながら、対応をすること	3	0.9%	9	2.7%	22	6.7%	55	16.7%	237	71.8%	4	1.2%
3. 対話の中から（患者から語られても・語られなくても）患者の置かれた状況で起こりうる社会的な状態を想像・想定しながら、対応をすること	4	1.2%	11	3.3%	26	7.9%	78	23.6%	206	62.4%	5	1.5%
4. 対話の中で、その人にとって大事にしていることを確認したり、見つけること	3	0.9%	11	3.3%	24	7.3%	66	20.0%	222	67.3%	4	1.2%
5. 対話の中から（患者に確認をとりながら）その人に合った情報や支援を一緒に見つけること	5	1.5%	9	2.7%	28	8.5%	68	20.6%	215	65.2%	5	1.5%
6. 心理的サポートを傾聴、受容を行いながら相談対応を行うこと	4	1.2%	9	2.7%	19	5.8%	66	20.0%	228	69.1%	4	1.2%
7. 対応する中で、情報収集や問題を整理しながら多面的・総合的な評価を行うこと	4	1.2%	10	3.0%	26	7.9%	85	25.8%	199	60.3%	6	1.8%
8. 対応する中で、その人の問題・課題の明確化と共有や情報提供をしつつ理解の促進をはかること	2	0.6%	11	3.3%	27	8.2%	83	25.2%	202	61.2%	5	1.5%
9. 対応する中で、その人の今後の方向性について検討し、共有すること	2	0.6%	14	4.2%	28	8.5%	87	26.4%	194	58.8%	5	1.5%
10. 言葉の選び方やタイミングなどを意識してコミュニケーションをとること	3	0.9%	8	2.4%	13	3.9%	47	14.2%	255	77.3%	4	1.2%
11. 患者や家族の個別のニーズや価値観、文化について敏感に感じ取り、それを尊重した対応を行うこと	4	1.2%	13	3.9%	24	7.3%	71	21.5%	214	64.8%	4	1.2%
12. 科学的根拠や相談員の実践に基づく信頼できる情報を提供すること	7	2.1%	21	6.4%	34	10.3%	80	24.2%	183	55.5%	5	1.5%
13. 患者や家族の判断に必要な情報を見極めること（情報支援の要素含む）	4	1.2%	16	4.8%	25	7.6%	85	25.8%	195	59.1%	5	1.5%
14. 患者や家族のヘルスリテラシーや理解の度合いに応じて、わかりやすい説明や情報提供をすること（情報支援の要素含む）	7	2.1%	13	3.9%	27	8.2%	74	22.4%	205	62.1%	4	1.2%
15. 患者や家族と医師・医療専門職との関係を尊重し支えること	3	0.9%	16	4.8%	15	4.5%	72	21.8%	219	66.4%	5	1.5%
16. 患者や家族に対して質の担保されたサービスを提供すること	2	0.6%	14	4.2%	19	5.8%	72	21.8%	217	65.8%	6	1.8%

※職種が看護師、保健師・助産師、社会福祉士・精神保健福祉士、公認心理師・臨床心理士、相談員の方のみ

