

地域相談支援ワークショップ in 神奈川・東京・千葉 2014

# 「がん相談対応評価表」 の活用方法

独）国立がん研究センターがん対策情報センター  
高山 智子

2014年11月8日（土） 横浜市教育会館ホール

# 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

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/>

**利用者満足度調査以外の方法は？**

# 「個別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

例 1) 米国国立がん研究所：3つの指標からそれぞれ3点満点で評価

- 正しい情報を伝えているか
- コミュニケーション・スキルがあるか  
(共感的、知識/理解力)
- 方針を守っているか

例 2) ビクトリアがん協会：電話対応と文書から

- サービスと情報、データ収集
- コミュニケーション・スキル
- 情緒面のサポート



Callの録音、再生、評価を実施  
(質の保証ツール（ソフトウェア）を活用)



## 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



# 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
- 「がん電話情報センター」の相談事例から、相談時間、がん種、相談内容、対応している相談員の経験等から目的に合わせて対象事例を選ぶ目的別サンプリングを行い、**17事例**を抽出した。
- その事例の**音声記録**、および**逐語録**を10名の研究者らが聞き取り、読み取りを行い、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」について検討し、相談の質に関する評価要因を抽出した。
- その後、**研究者全員での検討会（計11回）**を行い、アメリカ国立がん研究所のCancer Information Serviceのがん情報サービスの質評価視点や、他の文献を参考にしながら、相談の質の評価要因の概念化を行い、評価ツールを作成した。
- さらに、この評価ツールを用いて、同一の相談事例を研究者ら**10名**が独立に評価し、ツールの確実性（dependability）、信憑性（credibility）について検討した。



# がん相談対応評価表 I (1)

## がん専門相談員が行う相談対応の基本姿勢：

- **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. (ある程度まとめた) 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。

# がん相談対応評価表 I (1)

## 「1.センター内で承認された情報を正確に提供している」

例) がん対策情報センターがん情報サービスサポートセンター（サポセン）内規 ver.1.1-2

### 【目次】

I がん情報サービスサポートセンター 基本方針	2
II がん情報サービスサポートセンター 対応方針	3
1. 電話相談支援の基本的な流れ	3
2. 相談内容別による具体的な対応方針	7
3. 相談支援の質の向上、維持等に向けて	10
III がん情報サービスサポートセンター相談記録の取り扱い規約	11
IV がん情報サービスサポートセンター希少がん診療施設に関する情報提供方針	13
1. 希少がん診療施設に関する情報提供方針作成の目的	13
2. 希少がん診療施設に関する情報提供の条件	13
3. 希少がん診療施設に関する情報提供フロー（別紙）	14
V 相談対応資料	15
患者必携等の問合わせ先	15
NCC中央病院を案内する場合 中央 ①	16
NCC中央病院を案内する場合 中央 ②	17
NCC東病院を案内する場合 東	18
ナビダイヤル通話料金表（消費税8%）等	19
VI 変更履歴	22

# 例）がん対策情報センターがん情報サービスサポートセンター（サポセン）内規 ver.1.1-2

## 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、がんに関する信頼に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) 信頼に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、家族が医療者と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、動搖、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。

## Ⅱ がん情報サービスサポートセンター 対応方針

- 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、必要な情報が揃っている主治医に直接確認することをお奨めします。」

...

# がん相談対応評価表 I (1)

## 「1.センター内で承認された情報を正確に提供している」

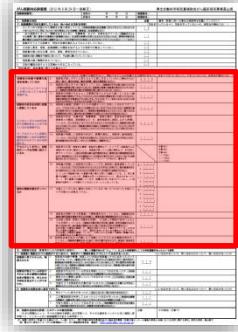
がん対策情報センターがん情報サービスサポートセンター（サポセン）で定めている『サポセン内で承認された情報』（内規より）

■ 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。

承認 グレード	WEB情報の例		
1	<b>注釈なしで出典を伝えられる情報</b>	( * 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 ・MINDS ・各種学会公式サイト(ガイドラインを出版している学会に限る)	・医療用医薬品の添付文書情報 (PMDA) ・がん情報サービスWEB、冊子 ・PDQ	
2	<b>注釈つきで出典を伝えられる情報</b>	( * いいものは、がん情報サービスにリンクがはれるサイト )	
	・各病院公式サイトの診療情報 ・研究班作成のサイト	・医療福祉系各学会公式サイト	
3	<b>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 伝えるか否かは相談員の判断による。</b>	( * サポセン内部資料として参照 )	
	・参考にできるサイト内データベース	・トピックス ・相談員が知りたい用語	

①承認された信頼性のおける情報をわかりやすく提供する ※1。【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の情報を伝える場合は、「一般的には…」など



# がん相談対応評価表 I (2)

## ● 実際の相談対応（アセスメントし、ニーズを捉え、それ沿った適切な情報支援）をする

### ■ 相談者の体験や感情の表現を促進しているか

9. 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。
10. 相談者の訴えを十分に聴き入っているか。
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

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ができているか。
13. 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。
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

15. 相談者の主訴とニーズを右記に挙げてください。
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遣い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。

# 「3-2-1-0」の評価段階の用い方

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 複数のトピックで評価がわかれるとときには平均をとる

(できている=3（改善する箇所がない）、概ねできているが改善できる個所がある=2、あまりできていない=1、できていない=0、非該当の場合には/ )

9. 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。（声のトーン、速さ、高さ、適切な相槌、適切な語尾、適切な言葉遣いなど。）

3-2-1-0

よりよくするには、  
どうしたらしいかを  
“具体的に”記述

- 前後評価・比較検討などの研究介入を想定する場合に用いる  
➤ またそのときの評価基準は、研究目的により変わりうる
- 現場で用いるときは、あくまでも“どうしてそう思ったのか”的議論のきっかけとして活用できる

# この評価表で想定する「主訴」と「ニーズ」

## ■ 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

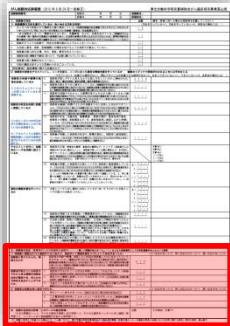
**15. 相談者の主訴（表面的な質問、単発的な質問など）とニーズ（相談者がこの相談の中で本当に聞きたいこと、相談者が困っている真の原因など）を右記に挙げてください。**  
(例えは何度も繰り返す質問がある、質問の中に感情表現があるなど) 判定者がニーズとその根拠をニーズの数だけ挙げてみてください  
(No.15 の評価はNo.16,17 で行う)。主訴で拾われていないニーズがあれば、書き出す。

**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か。** (たとえば、「○○○を知りたいということですね」を用いて、話の経過をまとめて返すなど。) (No.15 で上がった主訴とニーズの数だけ点数をつける。)

3. しつかり相談者が使った言葉や言い換えを用いて確認している。
2. 同じ言葉では確認していないが、話題はお互いで共有されていて、話はかみ合っている。
1. 同じ言葉では確認しているが、話題がお互い共有されていない。
0. 相談者が主訴やニーズを訴えているのにスルーてしまっている。

主訴No1: 3-2-1-0  
主訴No2: 3-2-1-0  
主訴No2: 3-2-1-0  
ニーズNo1: 3-2-1-0  
ニーズNo2: 3-2-1-0  
ニーズNo3: 3-2-1-0

主訴No1: 3-2-1-0  
主訴No2: 3-2-1-0  
主訴No2: 3-2-1-0  
ニーズNo1: 3-2-1-0  
ニーズNo2: 3-2-1-0  
ニーズNo3: 3-2-1-0



# がん相談対応評価表 II

「補助的な指標」として使うことを想定しています

## ● 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です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。

# 相談対応のスキルアップを目指して使用するツールとプログラム

## 1) がん相談対応の「質の評価/教育ツール」（測定指標）

### ■ 海外の指標および国内の実際の相談事例から開発(27項目)

- ① 情報提供の方針の遵守
- ② コミュニケーションの促進
- ③ アセスメント
- ④ ニーズの確認
- ⑤ ニーズへの支援
- ⑥ 適切な情報支援

第3次対がん総合戦略事業「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あり方に関する研究」平成20年度報告書 研究代表者：高山智子

CTIS 相談事例評価表 (2012年5月7日改訂) 6月20日版			
相談事例番号:	相談日:	年 月 日	相談員名:
1. 相談事の内容:	相談員:	年 月 日	相談員:
2. 相談員の特徴:	相談員:	年 月 日	相談員:
3. 相談員の評価:	相談員:	年 月 日	相談員:
4. 会員登録の操作を守っていたらか (会員登録は方針を問う)	1	2	3
5. センター内に登録された情報と、会員登録の操作を守った場合の会員登録 (ガイドライン、ガイドシート) が一致しているか (会員登録は方針を問う)	1	2	3
6. 会員登録を守った場合、情報登録をすると、会員登録、および、会員登録を守らなかった場合、情報登録をすると、CTIS登録料の支払による料金が支払われるか (会員登録は方針を問う)	1	2	3
7. 会員登録を守った場合、情報登録をすると、会員登録、および、会員登録を守らなかった場合、情報登録をすると、CTIS登録料の支払による料金が支払われるか (会員登録は方針を問う)	1	2	3
8. 会員登録、登録、会員登録と情報登録を守った場合、会員登録をしていない。	1	2	3
9. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
10. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
11. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
12. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
13. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
14. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
15. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
16. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
17. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
18. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
19. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
20. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
21. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
22. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
23. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
24. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
25. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
26. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3
27. 会員登録と個人登録を守らなかった場合、会員登録、登録を守っていない。	1	2	3

## 2) 成人学習理論に基づく『学習プログラム』

### ■ 成人学習理論に基づいて作成

- ① 学習内容の共有：相談支援センター内の相談員同士で「質評価表」の項目内容、意味を学び、録音された他者の相談の評価を実施
- ② self-monitoring：自分の相談を録音し、同じ評価表で自己評価を実施
- ③ expert-monitoring：評価表を用いてメンターと共に振り返る

がん臨床研究事業「相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方に関する研究」平成23年度報告書 研究代表者：高山智子

# 「がん相談対応の質の評価/教育ツール」を用いた『学習プログラム』の相談支援センターにおける介入研究

## 1) 主観的な評価 (\*本人・メンター評価: 参加者のインタビュー結果から)

- ・参加者全員が肯定的にとらえていた
- ・特に経験の浅い相談員で、メンター・本人の両者で効果を実感

## 2) 第3者による評価

3施設 全89ケース

個人特定できた B 施設

	介入前 vs.自己評価後 vs.メンター介入後	相談員a (13ケース) 相談員b (13ケース) メンター (4ケース)	介入前 vs.メンター介入後 (26)*メンターを除く
① 方針遵守	-	+ メンターが有意に高	-
② コミュニケーションの促進			-
③ アセスメント			
④ ニーズの確認			
⑤ ニーズへの支援			
⑥ 適切な情報支援	-	+	-

③アセスメントと  
⑤ニーズへの支援について、  
介入後有意に改善

## 3) 学習プログラム実施の負荷の評価 \*

- ・録音等の物理的な障害、評価/改善の心理的負荷が認識される

ご清聴ありがとうございました。

ご意見、ご感想ございましたら、高山  
[totakaya@ncc.go.jp](mailto:totakaya@ncc.go.jp)までお寄せください。