

資 料

各都道府県のがん相談支援センター相談員研修会を企画・運営する者の困難と求める支援：国立がん研究センターによる支援の検討

タカハシ トモコ ヤマキチ カコ
高橋 朋子* 八巻知香子*

目的 がん診療連携拠点病院等の整備指針に基づき、各都道府県でがん相談支援センター相談員研修会がおこなわれている。現在、国立がん研究センター（以下、NCC）では、各都道府県でがん相談支援センター相談員研修会を企画・運営する担当者のために開催支援をおこなっているが、担当者の求める支援と一致しているかは明らかではない。よって、本資料では各都道府県で開催される相談員研修会を企画・運営する担当者の困難と求める支援を明らかにし、その結果から、今後 NCC が優先的に取り組むべき各都道府県への開催支援の内容と方向性を検討する。

方法 各都道府県の担当者から NCC に登録のあった、2020年度～2022年度に開催された各都道府県の相談員研修会を分析対象とした。時間数や受講対象・形式などの研修会の概要は単純集計、参加者の反応・企画運営で気を付けたこと・企画運営で必要なサポートなどの自由記述は質的記述的に分析した。

結果 2020年度～2022年度に各都道府県で開催された研修会は195件で、そのうち複数都道府県が主催者となった研修会は4件（2%）であった。172件（88%）がオンライン型で、147件（75%）が県内の受講生を対象にし、82件（49%）が参加者30人以下の研修会であった。研修テーマは「患者支援」に関するものが77件（40%）と一番多かった。各都道府県で開催される研修会の実施報告書の自由記述からは、困難や求める支援として、事務職員やファシリテーター・参加者の確保、オンライン型研修会の開催にともなう業務の負担、相談や情報交換の場の確保といったことがあがった。

結論 各都道府県で開催される相談員研修会は、参加者が都道府県の施策や地域の特徴に基づいた知識を獲得・更新すること、研修会を企画・運営する担当者同士のつながりを強くするという点で、重要な役割を担っている。今後、NCC が優先的に取り組むべき各都道府県への開催支援として、複数都道府県での共同開催に向けた支援、企画・運営する担当者のネットワークづくりの支援、各都道府県で開催される研修会の具体的情報の共有が望まれる。

Key words：がん相談支援センター，相談員，継続教育，研修会

日本公衆衛生雑誌 2025; 72(7): 477-485. doi:10.11236/jph.24-046

I 緒 言

2023年に閣議決定された第4期がん対策推進基本計画では、「誰一人取り残さない」というキーワードのもと、がん患者と家族が治療を受けながら社会生活を送ることができるよう医療者による支援の必要性が強調された¹⁾。がん相談支援センターは全国

のがん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）に設置され、患者や家族・地域住民からのがんや治療・療養生活に関連した困りごとや悩みの相談に対応している^{2,3)}。近年は、高齢化や核家族化といった社会情勢の変化⁴⁾、新薬の開発や医療技術の進歩¹⁾、在宅医療の推進や外来化学療法への移行といった医療体制の変化⁵⁾が起こっている。がん相談支援センターの相談でも、頼れる家族がおらず支援を受けられない⁶⁾、医師から複数の治療選択肢を提案されて決められない⁷⁾といった個別性の高い状況におかれた患者や家族からの相談を受けることが増えてきて

* 国立がん研究センターがん対策研究所
責任著者連絡先：〒104-0045 中央区築地5-1-1
国立がん研究センターがん対策研究所 高橋朋子
E-mail: tomoktak@ncc.go.jp

いる。がん相談支援センターの相談員はこのような相談に対応するために、コミュニケーションやアセスメントスキルといった相談支援の技術に加えて、がん医療や療養に関連する専門的な知識を持つことが求められる⁸⁾。

医療従事者は知識と技術を獲得・更新し、各分野での学びを続ける継続教育を受けることが必要となる⁹⁾。がん相談支援センターの相談員においても継続教育は重要で、国立がん研究センター（以下、NCC）では2008年度より相談員を対象とした研修会を開催してきた。相談員に必要な知識には、相談員の役割や指針、がんの医学的情報といった全国で共通する内容と、就労環境やそれに伴う支援のあり方、在宅医療やがん・生殖医療ネットワークの地域体制など、都道府県の施策や地域の特徴によって異なる内容がある。都道府県の施策や地域の特徴に基づいた知識の獲得・更新のためには、NCCが全国一律に開催する研修会だけでは相談員の継続教育として不十分であり、都道府県の状況に即した研修プログラムが提供される必要がある。2014年の整備指針では各都道府県で相談員研修会の開催を進めていくことが明記され¹⁰⁾、現在は拠点病院のがん相談の実務者である相談員が各都道府県で開催される相談員研修会の企画・運営をおこなっている。

研修会の企画には、ニーズや参加者の分析、目的の設定やコンテンツの作成、質の評価などの過程がある¹¹⁾。相談員研修会を企画する担当者を対象にした先行研究は見つけられないものの、相談員の半数を占める看護師向け研修会の企画者は、プログラムの組み立て方や評価といった企画について相談したいという希望があり、相談できる場所を強く求めていた¹²⁾。また、相談を通して悩みを分かち合い、意見交換することで、研修の方向性を見出せたり、企画の参考になったりといったことが報告されている^{12,13)}。がん相談支援センターの相談員は看護職や福祉職・心理職など多職種で構成され、職務経験や相談員としての経験年数もさまざまである。どのレベルに合わせて目的を設定するのかなど、相談員研修会を企画する担当者も、研修会の企画について困難を感じていることが予想できる。現在、NCCは研修会を企画する担当者に、研修企画のコンサルテーションを始めとして、教材貸し出しや講師派遣・紹介などの開催支援をおこなっているが、研修会を企画する担当者が求める支援と一致しているかは明らかではない。よって、各都道府県で研修会を企画する担当者がNCCにどのような支援を求めるかを明らかにする必要がある。

また、研修会を開催するにあたっては、研修会の

企画に加えて、参加者の募集や広報、講師との連絡調整といった研修会の運営も重要な業務である。例えば、定期的で開催されている緩和ケア研修会の開催指針では、企画責任者や協力者とともに、事務職員の配置が求められている¹⁴⁾。各都道府県で開催される相談員研修会でも運営は重要であり、担当者への事務支援が足りているかを明らかにし、今後のNCCの支援の方向性を検討する必要があると考えられた。

以上より、本資料では各都道府県で開催される相談員研修会を企画・運営する担当者の困難と求める支援を明らかにする。また、その結果から、今後NCCが優先的に取り組むべき各都道府県への開催支援の内容と方向性を検討する。

Ⅱ 方 法

1. 各都道府県で開催される相談員研修会

NCCでは、相談対応の質の維持・向上を図るための取り組みをおこなっている相談員とがん相談支援センターを「認定がん専門相談員」「認定がん相談支援センター」として認定する認定事業をおこなっている。その一環として、各都道府県の担当者は、各都道府県で開催される相談員研修会の内容をNCCに登録している。ここで登録される研修会は、(1)主催者が都道府県がん診療連携拠点病院、都道府県およびそれに準じる機関、都道府県がん診療連携協議会およびそれに準じる機関である、(2)主な受講対象をがん診療連携拠点病院などに所属するがん相談支援業務に携わる相談員とする、(3)研修受講時間数が2時間以上で受講証明書類が交付される、などを満たした研修会である。本資料では、登録された研修会の開催申請書と実施報告書の内容を研修会ごとに突合させて1つの研修会のデータとし、研修会の開催日が2020年度～2022年度のあいだに設定された研修会のデータを抽出し分析した。

2. 調査項目

開催申請書の主な項目は、主催者・開催日時・対象者（参加者に相談員以外や県外を含めるか）・形式（講義や演習、集合型やオンライン型か）・目的・プログラム・講義や演習内容であった。実施報告書の項目は参加者数・研修会の参加者の反応・企画運営で気を付けたこと・企画運営で必要なサポート・今後企画する者へのメッセージで、参加者数以外の項目は自由記述であった。

3. 分析方法

開催申請書からは開催月・開催曜日／時間帯・時間数・対象者・形式、実施報告書からは参加者数を単純集計した。主催者が複数都道府県の場合、各都

道府県での開催数はそれぞれで計算し、それ以外の項目は1研修会として扱った。研修テーマは、学習目標やプログラムなどを参考に主たるもの1つに分類した後、単純集計した。また、実施報告書の自由記述は、記述されている事実を整理して要点をまとめるために質的記述的に分析した。第一段階では内容を熟読し、困難および求める支援、また困難や求める支援につながる記述を抜き出した。第二段階では意味内容が類似した記述を集め、内容を端的にまとめるサブカテゴリー名をつけ、第三段階では同様の手順でカテゴリー名をつけた。

4. 倫理的配慮

本資料は各都道府県で開催されている相談員研修会を調査したものであり、倫理審査の対象外と判断した。また、研修会情報の公開にあたっては、研修会の開催申請書および実施報告書を入力する前の画

面に「申請および報告内容は、全国のがん相談支援センター相談員等の教育・研修の質の向上やがん対策事業活動の改善を目的に、内容を活用・公表することがあります。」と記載しており、研修会情報の登録をもって参加の同意とみなした。

Ⅲ 報告内容

1. 各都道府県で開催された相談員研修会（表1・表2）

NCCに登録のあった2020年度～2022年度に各都道府県で開催された相談員研修会の総数は195件で、2020年度には43都道府県、2021年度には43都道府県、2022年度には44都道府県で研修会が開催された。うち複数都道府県が主催者となった研修会は4件で、研修会全体の2%であった。各都道府県別の研修会の開催数を表1に示した。

表1 2020年度～2022年度の各都道府県別の研修会の開催数（ $n = 195$ ）

都道府県	2020年度	2021年度	2022年度	計	都道府県	2020年度	2021年度	2022年度	計
北海道	3	3	2	8	滋賀県	1	2 ^{*1}	1	4 ^{*1}
青森県	1	3	3	7	京都府	1	1 ^{*1}	2	4 ^{*1}
岩手県	2	2	2	6	大阪府	2	1	2	5
宮城県	1	2	1	4	兵庫県	1	1	1	3
秋田県	1	1	1	3	奈良県	1	1	1	3
山形県	1	1	1	3	和歌山県	1	1	2	4
福島県	1	1	1	3	鳥取県	1	1	1 ^{*1}	3 ^{*1}
茨城県	2	2	4	8	島根県	1	2	2 ^{*1}	5 ^{*1}
栃木県	1	1	2	4	岡山県	2	3	3	8
群馬県	1	1	1	3	広島県	2	2	1	5
埼玉県	1	1	1	3	山口県	0	1	0	1
千葉県	1	2	2	5	徳島県	1	1 ^{*1}	1	3 ^{*1}
東京都	1	2	2	5	香川県	0	1	1	2
神奈川県	2	4	4	10	愛媛県	1	1	1	3
新潟県	1	2	1	4	高知県	1	2 ^{*1}	1	4 ^{*1}
富山県	1	1	1	3	福岡県	0	4	3	7
石川県	1	0	0	1	佐賀県	1 ^{*1}	1	1	3 ^{*1}
福井県	1	1	1	3	長崎県	1 ^{*1}	1	1	3 ^{*1}
山梨県	2	1	1	4	熊本県	1	2	2	5
長野県	1	1	1	3	大分県	1	0	2	3
岐阜県	1	3	2	6	宮崎県	0	0	0	0
静岡県	1	2	2	5	鹿児島県	1	2	1	4
愛知県	1	1	2	4	沖縄県	3	3	3	9
三重県	1	1	1	3					
計						53	71	71	195
研修会が開催された都道府県					都道府県	43	43	44	46
複数都道府県が主催の研修会						1	2	1	4 (2.0%)

*1：複数都道府県主催の研修会を含む（各都道府県で計算）

表2 2020年度～2022年度の各都道府県で開催された研修会の概要 (n = 195)

	研修会数 (%)		研修会数 (%)
開催月		参加者数 (不明 n = 28を除く)	
4月	0 (0.0)	0～15人	15 (9.0)
5月	1 (0.5)	16～30人	67 (40.1)
6月	3 (1.5)	31～50人	54 (32.3)
7月	10 (5.1)	51～100人	20 (12.0)
8月	7 (3.6)	101人以上	11 (6.6)
9月	12 (6.2)	平均値／中央値	39.9／31
10月	28 (14.4)		
11月	29 (14.9)		
12月	22 (11.3)	テーマ	
1月	20 (10.3)	基本的姿勢	11 (5.6)
2月	32 (16.4)	役割・プロセス・10の原則	1 (0.5)
3月	31 (15.9)	面談・支援技術	5 (2.6)
		コミュニケーション	4 (2.1)
開催曜日・時間帯		その他	1 (0.5)
平日午前	1 (0.5)	がん治療	43 (22.1)
平日午後	40 (20.5)	基礎知識	4 (2.1)
平日夜	15 (7.7)	ゲノム医療 (遺伝含む)	23 (11.8)
土日祝午前	29 (14.9)	妊孕性	16 (8.2)
土日祝午後	108 (55.4)	患者支援	77 (39.5)
オンデマンド	2 (1.0)	心理的支援	7 (3.6)
		情報支援	4 (2.1)
時間数		意思決定支援 (ACP)	11 (5.6)
2時間以上 3時間未満	122 (62.6)	小児・AYA	14 (7.2)
3時間以上 4時間未満	56 (28.7)	高齢者	10 (5.1)
4時間以上 5時間未満	16 (8.2)	家族	4 (2.1)
5時間以上	1 (0.5)	就労	17 (8.7)
平均値／中央値	2時間59分／3時間	アピアランス	7 (3.6)
		その他	3 (1.5)
対象者①		がん相談支援センターの整備	52 (26.7)
相談員のみ	112 (57.4)	QA	37 (19.0)
医療従事者のみ	77 (39.5)	地域連携 (在宅医療)	5 (2.6)
一般の方含む	6 (3.1)	患者会・ピアサポート	5 (2.6)
		PDCA	3 (1.5)
対象者②		災害対策	1 (0.5)
県内のみ	147 (75.4)	その他	1 (0.5)
県外含む	48 (24.6)	その他	12 (6.2)
		相談員のストレスマネジメント	4 (2.1)
形式①		コロナ関連	6 (3.1)
講義	67 (34.4)	がん教育	1 (0.5)
演習	3 (1.5)	研修報告会	1 (0.5)
講義＋演習	125 (64.1)		
形式②			
集合型	11 (5.6)		
オンライン型	172 (88.2)		
ハイブリッド型	12 (6.2)		

表 3 各都道府県で開催される相談員研修会を企画・運営する担当者の困難と求める支援

カテゴリー名	サブカテゴリー名	自由記述の例
研修会の運営	事務職員の確保	事務手続きや段取り，操作関係等の準備は，事務職員の協力が必要である。 メール連絡や当日の入室確認等など，煩雑な事務作業を担うスタッフの確保が必要である。ファシリを担える数少ない人材はセッションに専念してほしい。 当日事務職等に対応してもらえる体制が院内で整うと，企画側も全体を見渡して当日の進行や評価ができ，より研修企画担当の役割が果たせると感じている。
	ファシリテーターの確保	ファシリテーター，サブファシリテーターの確保が必要である。 研修前にファシリオリエンテーションを実施した。ファシリテータの負担も多く，Web 開催という緊張感も高かった。
	オンライン型への変更に伴う追加業務	Web 研修の場合，入室状況の確認やトラブル時の対応など事務局の負担が大きい。 オンライン研修や面談が初めての方向けに，丁寧な接続動作マニュアルを作成し，事前に資料は送付した。 講義形式のみではなく，グループでの演習も視野に入れると，事務局の負担も大きくなることから，専門業者のサポートが必要と考える。そのための機材・会場の確保，費用の捻出が課題である。
研修会の参加者	参加者の確保	参加への敷居を低くするために，研修名にサブタイトルをつけ，あまり堅苦しいイメージにならないよう配慮した。 県内の全がん診療連携拠点病院から参加してもらえるよう配慮（リマインドを方法を変えて何度かおこなった，協議会などを通じて幹部へ必要性を説明したなど）した。 各医療機関への広報のほか，産業保健総合支援センターや労働局を通じて広報を行ったが，申込みは40人にとどまった。 参加人数の確保に難渋した。今後は他県からの参加者を募ったり，他県と協働しての開催も視野に検討したい。
	参加者の受講環境	個々の施設のオンライン研修をうける環境が整っておらず，1 台のパソコンで 2 人の参加となる施設も多くみられ演習グループの調整では配慮を必要とした。 通信機器のトラブルで演習に参加できない方がいた。 今後は協議会などでオンライン会議や研修会に参加できる体制整備をお願いしていく予定である。
研修プログラム	研修のテーマやプログラムの設定	オンライン授業や研修の経験者に話を聞いたり，YouTube で開催方法を学んだりして手探りで何とか開催した。 企画していく中で，研修の目的・学習目標が定まらない時があった。その要因の一つにコロナ禍で状況が変化し，オンライン形式への変更もあり，企画者に迷いが生じた。 他の先進県から研修のノウハウを学び，研修目的を達成するために遵守すべきことや事前準備の特性を共有したい。
	講師選定・調整	研修企画中にどう準備していけばいいのか迷うことも多々あるので，研修サポート窓口のような，いつでも気軽に相談できるところがあるといい。 講師を選定する際に，誰に依頼してよいかという点で困難感があった。 研修企画を立案できても，講師となっていただける方が自分の周りにいないとき，困ると思う。 講師選定について，こういう相談をどこにしたらよいか教えてもらえるとありがたい。

各都道府県で開催された研修会の概要を表 2 に示した。受講の対象者を県内としたものが147件（75%），形式はオンライン型の研修会が172件（88%）であった。また，参加者数16～30人の研修会が67件（40%）と一番多く，30人以下の研修会が82件（49%）であった。研修テーマは「患者支援」

に関するものが77件（40%）と一番多く，がん相談の骨子となる「基本的姿勢」をテーマとする研修会も11件（6%）と少ないものの一定数あった。

2. 研修会開催後の実施報告書（自由記述）（表 3）

実施報告書（自由記述）から抜き出した困難と求める支援に関連した記述を質的記述的に分析したと

ころ、「研修会の運営」「研修会の参加者」「研修プログラム」の3つのカテゴリーにまとめられた。結果を、表3に示した。

1) 研修会の運営

研修会の運営では、それぞれの施設の相談員が担当者となり、役割分担しながら進めていく体制が多くあがった。また、進めていく過程で、研修会の担当者同士のつながりが強くなったという意見が複数あがった。

研修会の運営に関連する困難には、“事務職員の確保”“ファシリテーターの確保”“オンライン型への変更に伴う追加業務”があがった。1つめ“事務職員の確保”では、事務職員の確保ができた研修会もあったものの、事務職員の確保が十分にできず、実務者である相談員が対応した研修会も多くあった。また、2つめは“ファシリテーターの確保”が困難にあがった。サブファシリテーターの役割を追加で設けたり、学習目標や演習の要点を確認する事前打ち合わせを複数回おこなうといった、ファシリテーターの負担を軽減するための取り組みがおこなわれていた。しかし、ファシリテーターの確保が十分でなかった研修会が複数あった。3つめは、“オンライン型への変更に伴う追加業務”が困難にあがった。オンライン型研修会では、県境を越えての参加が容易なことや天候に左右されることなく参加できることもあり、参加者の満足度は高かったとの意見が複数あがった。一方で、参加者・ファシリテーター・担当者ともにオンライン型研修会に慣れておらず、研修開催時のトラブル対応、研修会とは別に操作説明会や事前リハーサルを開催などのオンライン型開催に伴う追加業務とその負担が困難の内容であった。

これらの困難に対して、参加者への連絡や参加者からの問い合わせ対応、講師との打ち合わせなどの事務業務をおこなう職員の確保、機器の操作などの運営面で専門業者の介入が求める支援としてあがり、事務職員の体制が整うことでファシリテーターの確保につながるといった記述もあった。

2) 研修会の参加者

研修会の参加者に関連する困難には、“参加者の確保”“参加者の受講環境”があがった。1つめ“参加者の確保”では、各都道府県のがん診療連携協議会での周知、都道府県のがん対策主管課への周知の依頼、参加の敷居を低くする研修会名の工夫といった対応がおこなわれたものの、参加者の確保に難渋した研修会が複数あった。担当者からは、今後の対応として、広報先と広報の方法を引き続き検討すること、他都道府県と合同開催を検討していくといっ

たことがあがった。2つめの“参加者の受講環境”では、職場環境などで1人1台のPCが確保できずに演習時に苦勞したといったことや、通信機器のトラブルで演習に参加できない方がいたといったことが困難にあがった。担当者からは、今後の対応として、協議会などでオンライン会議や研修会に参加できる体制整備をお願いしていくといったことがあがった。

3) 研修プログラム

研修プログラムに関連する困難には、“研修テーマやプログラムの設定”“講師選定・調整”があがった。1つめ“研修テーマやプログラムの設定”では、担当者は経験者からの支援を受けつつも、SNSから情報を得るなどして手探りで進めたといったこと、企画していく中で研修の目的や学習目標が定まらずに迷いが生じたといったことが困難にあがった。2つめの“講師選定・調整”では、プログラムに沿った講師選定が難しいこと、講師をお願いする伝手が無いといったことが困難にあがった。これら2つの困難への求める支援として、多くの担当者から、プログラムを考える際に気軽に相談できる窓口が欲しい、相談員のメーリングリストを通じて全国の仲間と情報交換したい、先進的な取り組みをしている都道府県から企画のヒントを学びたいといったことがあがった。

IV 考 察

本資料では、各都道府県で開催される相談員研修会を企画・運営する担当者の困難と求める支援を明らかにし、その結果から、今後NCCが優先的に取り組むべき各都道府県への開催支援の内容と方向性を検討した。

1. 複数都道府県での共同開催に向けた支援

2020年度～2022年度に開催された研修会の2%が、複数都道府県による共同開催であった。また、受講対象者を都道府県内とした研修会が全体の75%と多く、参加者30人以下の研修会が約半数であった。さらに、研修会開催後の実施報告書からは事務職員やファシリテーターの確保、オンライン型への変更に伴う追加業務、参加者の確保が困難としてあがった。運営人員の確保と参加者の確保の両観点から、複数都道府県で主催する研修会の開催が推奨される。とくに、がん専門相談員の基本的姿勢が5.6%と普遍的な内容の研修会も各都道府県で一定数おこなわれている。普遍的な研修テーマに対しては、NCCが近隣都道府県や東北・北関東甲信越などの地域ブロックで協力して開催できるような体制整備を支援していくことが望まれる。持続可能な取

り組みを進めていくためには、関係者との協同が重要であると言われている¹⁵⁾。新型コロナウイルス感染症により、2020年度～2022年度に開催された研修会の88%がオンライン型であった。オンライン型研修会の普及が進み、複数都道府県での共同開催は以前より容易になっている。都道府県を超えて研修会の開催を協力し合えるよう、NCCが共同開催の進め方や留意点などを提示できるとよいと考えられた。

2. 企画・運営する担当者のネットワークづくりの支援

実施報告書からは、研修会を企画・運営する担当者が都道府県内の経験者から支援を受けている現状が明らかになったものの、担当者からは相談窓口が欲しいといったことや全国の仲間と情報交換したいといったことが求める支援としてあがった。看護師向けの研修会の企画者を対象にした先行研究では、グループワークを主とした研修会の受講により、課題を一人で抱え込まずに他者の意見を取り入れることができ、研修会を企画・運営する担当者の自信が大きくなったことが報告されている¹³⁾。また、がん看護分野の研修会を企画する者に向けたコンサルテーションでは、相談を受けた側も、地域のがん医療への理解が広がり、ネットワークづくりとして有効であったことが報告されている¹²⁾。実施報告書からは都道府県内の研修会の運営の過程で担当者同士のつながりが強くなったという記載もあり、都道府県を超えて研修会を企画・運営する者同士がつながり、企画に関連した困りごとの相談や情報交換が容易となるような場を提供できることは重要である。今後NCCがそのような場を提供し、都道府県を超えて研修会を企画・運営する担当者のネットワークづくりの支援ができるとよいと考えられた。

3. 各都道府県で開催される研修会の具体的情報の共有

実施報告書からは、研修会を企画・運営する担当者より、他の先進的な取り組みをしている都道府県から企画のヒントを学びたいといった内容が求める支援としてあがった。医療者向けの研修会の企画について述べた文献では、参加者の学びの希望や能力に合わせたプログラムの作成が難しいことが言われている^{9,16)}。他の都道府県で過去にどのような研修会が開催されたかは重要かつ有用な情報になると考えられる。現在NCCは各都道府県で開催される研修会についてホームページ上で公開しているものの、主に研修会の参加者に向けて提示したもので、研修会の企画・運営の担当者に向けたものでない。Institute of Medicineは継続教育には包括的かつ統一

された仕組みが重要と指摘しており⁹⁾、NCCは全国でおこなわれている研修会の詳細と開催後の報告を具体的に提示し、それらが効果的に活用できるような体制を準備していくことが必要であると考えられた。

4. 本資料の限界

本資料が対象にした研修会は、各都道府県で開催される相談員研修会であった。相談員の多くは看護師や社会福祉士などの資格を持ち、職能団体や学会等でそれらの職種を対象にした研修会が数多く開催されている。本資料で明らかになった担当者の困難や求める支援がそれらの研修会と共通か、相談員特有かなどを、今後丁寧に確認していく必要がある。

V 結 語

各都道府県で開催される相談員研修会は、参加者が都道府県の施策や地域の特徴に基づいた知識を獲得・更新することに加えて、研修会を企画・運営する担当者同士のつながりを強くするという副次的な要素もあった。しかし、研修会の実施報告書からは、困難や求める支援として、事務職員やファシリテーター・参加者の確保、オンライン型への変更に伴う追加業務、相談や情報交換の場の確保といったことがあがった。今後、NCCが優先的に取り組むべき各都道府県への開催支援として、複数都道府県での共同開催に向けた支援、企画・運営する担当者のネットワークづくりの支援、各都道府県で開催される研修会の具体的情報の共有が望まれる。

本研究に関して開示すべき利益相反（COI）はない。

（ 受付 2024. 4.22
採用 2024.12.13
J-STAGE 早期公開 2025. 3. 5）

文 献

- 1) 厚生労働省. がん対策推進基本計画（令和5年3月）. 2023. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001138884.pdf>（2024年8月1日アクセス可能）.
- 2) Jefford M, Black C, Grogan S, et al. Information and support needs of callers to the cancer helpline, the Cancer Council Victoria. *European Journal of Cancer Care* 2005; 14: 113–123.
- 3) 三苦美和, 東ますみ, 石垣恭子, 他. がん相談支援センターにおける相談内容の経年推移と傾向の分析. *日本感性工学会論文誌* 2021; 20: 141–151.
- 4) 内閣府. 令和5年版高齢社会白書（全体版）. 2023. <https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/html/zenbun/index.html>（2024年8月1日アクセス可能）.

- セス可能).
- 5) 厚生労働省. 令和6年度診療報酬改定の基本方針. 2024. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36801.html (2024年8月1日アクセス可能).
 - 6) 厚生労働省. 身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン及び事例集. 2019. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/miyorinonaihitothenotaiou.html (2024年8月1日アクセス可能).
 - 7) Noteboom AE, May MA, Aall E, et al. Patients' preferred and perceived level of involvement in decision making for cancer treatment: a systematic review. *Psychooncology* 2021; 30: 1663–1679.
 - 8) Perocchia SR, Galassi A, Jacobs R, et al. The NCI's Cancer Information Service Staff Training Program: a foundation for excellence. *Journal of Cancer Education* 2007; 22: S8–17.
 - 9) Institute of Medicine (US) Committee on Planning a Continuing Health Professional Education Institute. Redesigning continuing education in the health professions. Washington (DC): National Academies Press (US). 2010; 1–14.
 - 10) 厚生労働省. がん診療連携拠点病院等の整備について (健発0110第7号平成26年1月10日). 2014. https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_byoin_03.pdf (2024年8月1日アクセス可能).
 - 11) Cantillon P, Wood D. ABC of Learning and Teaching in Medicine. 2nd ed. London: BMJ Books 2003; 326: 385–387.
 - 12) 千崎美登子, 小松浩子, 内布敦子, 他. がん診療連携拠点病院 専門分野における質の高い看護師育成事業ならびに院内のがん看護教育・研修に関する OCNS による企画支援の開催報告. *日本がん看護学会誌* 2010; 4: 49–54.
 - 13) 中澤葉宇子, 上杉英生, 細谷美紀, 他. がん診療連携拠点病院のがん看護に関する研修企画担当者を対象とする「がん看護研修企画・指導者研修」の効果に関する追跡調査. *日本がん看護学会誌* 2013; 27: 54–61.
 - 14) 厚生労働省. がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針 (健発0509第4号平成30年5月9日). 2018. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000208601.pdf> (2024年8月1日アクセス可能).
 - 15) 三浦宏子, 下ヶ橋雅樹, 富田菜穂子. 持続可能な開発目標 (SDGs) における指標とモニタリング枠組み. *保健医療科学* 2017; 66: 358–366.
 - 16) Xiao LD. Nurse educators' perceived challenges in mandatory continuing nursing education. *International Nursing Review* 2006; 53: 217–223.
-

Difficulties faced and support sought by individuals responsible for planning and managing cancer information specialist training sessions in each prefecture:
Consideration of the content and direction of support provided
by the National Cancer Center

Tomoko TAKAHASHI* and Chikako YAMAKI*

Key words : cancer information services, cancer information specialists, continuing education, training sessions

Objectives Training sessions for cancer information specialists at cancer information and support centers were conducted according to the designated cancer hospital's guidelines. The National Cancer Center (NCC) assists in the planning and management of training sessions for cancer information specialists in each prefecture. However, whether the support currently provided meets these needs remains unclear. Therefore, this study clarified the difficulties faced and support sought by specialists in each prefecture to help the NCC tailor the content and direction of support for holding training sessions, which should be prioritized eventually.

Methods We used data from training sessions held from 2020–2022 registered with the NCC. We aggregated information, such as the number of hours, target participants, and style of training sessions held. Data on participants' reactions, points that were directed careful attention during planning and managing training sessions, and required support were qualitatively and descriptively analyzed.

Results From 2020–2022, 195 training sessions were held in each prefecture, with four (2%) held in multiple prefectures. Moreover, 172 (88%) were online training sessions, 147 (75%) were exclusive to participants within one prefecture, and 82 (49%) were training sessions with < 30 participants. The most common training topic was patient support, which occurred in 77 (40%) sessions. Based on the practical reports (free description) of the training sessions, the study identified the support from administrative staff, securing facilitators and participants, work burden associated with holding online training sessions, and securing a venue for consultation and information exchange.

Conclusion Training sessions for cancer information specialists in each prefecture are vital for acquiring and updating information about the trends in prefectural policies and local characteristics. Furthermore, they strengthened connections among individuals responsible for planning and managing these training sessions. To support each prefecture, the NCC should eventually hold training sessions in multiple prefectures, establish a network, and share specific information on the training sessions held in each prefecture.

* National Cancer Center, Institute for Cancer Control