

愛媛県がん診療連携協議会 がん相談支援専門部会  
令和3年度 がん相談支援センター活動のPDCA実施チェックリストに関する報告書

令和4年3月15日  
がん相談支援専門部会  
チェックリストWG

## I. 目的

がん相談支援センター活動のPDCAサイクルを確保し、県内全体のがん相談支援の機能強化と質向上を目指す

## II. 令和3年度の活動目標

1. 昨年度作成した新チェックリストの評価指標を作成し、回答のばらつきを少なくする。
2. 評価指標を追記したチェックリストを作成する。
3. 修正したチェックリストを用いて、各病院で評価する
4. 各拠点・推進病院で評価した内容をまとめ、県内の現状を把握し昨年度との比較から、課題を明らかにする。

## III. 活動内容

令和3年7月15日 専門部会にて、評価指標、チェックリスト修正版（指標を追記）を提案し、承認を得た。

令和3年11月末 各施設でチェックリスト評価の実施  
各施設で実施したチェックリスト実施結果を回収  
次年度用入力フォームの作成

令和4年2月チェックリスト評価の集計および意見・感想のまとめ

令和4年3月チェックリストWGで課題の抽出 報告書作成

## IV. 結果と分析内容

### 1. 結果概要（詳細は資料参照）

① 『センターの案内』 前年度同様、全体的に取り組んでいる。

② 『センターの周知・広報』

1-1-2 診断初期から介入体制の整備が進められている。コロナ禍の影響で1-1-3 院外出張がん相談への取り組みは低下したが、1-1-4 院内での周知活動や1-1-5 患者会・サロンの紹介は改善した。

③ 『サロン運営・患者支援』

コロナ禍の影響をうけながらも、昨年度と同程度の取り組み状況。各施設で、検討はされているものの停滞傾向にある。

④ 『相談対応の質の担保』

1-2-5 相談記録のデータ分析や 1-3-3 がん相談部門のマニュアル作成、1-3-6 外部評価を受ける機会については評価指標を見直した事で、結果が改善された。また、1-3-4 相談対応評価表を用いた定期的なモニタリングに取り組む施設が増え、1-3-2 信頼できる情報の活用については全施設が「取り組んでいる」と回答できた。しかし、一方で 1-2-1 相談員基礎研修③受講の相談員の配置や 1-2-2 愛媛県がん相談員研修の参加については、取り組んでいる施設が減少している。

⑤ 『個人情報保護』

評価指標を見直した事で、結果が改善され、全施設で「取り組んでいる」と回答できた。

⑥ 『地域との連携強化』

コロナ禍の影響により、2-3 地域でのイベント参加や 2-4 就労支援・両立支援など取り組みが減少している。全体的に取り組みは停滞傾向にある。

⑦ 【全体評価】 昨年度の評価と比較して評価が下回った数が 39 であった。その内、評価が下回った要因にコロナ禍の影響があると考えられる項目が 21 あり、がん相談支援におけるコロナ禍の影響は大きい事が伺える。しかし、このようにコロナ禍による活動制限を受けながらも、改善数については 59 あり、各施設の改善への取り組みが地道に行われたことは評価できる。

2. 今後専門部会で取り組むべき課題

① コロナ禍でも患者さんが孤立しない取り組み。

コロナ禍の影響でサロン運営等の取り組みが停滞傾向にある。施設の開催情報を共有し他施設のサロンを案内する仕組み作りやオンラインを用いてのピアサポートなどの取り組みや工夫を専門部会で検討する。

② 愛媛県がん相談員研修への参加者数を増やすための取り組み及び研修に参加してもらいやすい環境整備への取り組み。

研修への参加者が減少傾向にあり、相談支援の質の担保が懸念される。来年度は愛媛県主催の「地域相談支援フォーラム in 四国」へ積極的に参加してもらえるよう働きかける。

③ 相談対応評価表を用いたモニタリングが各施設で定着していく取り組み

昨年度より実施している施設は増えているが、相談支援の質保証に重要であり定着が求められる。継続研修の開催など専門部会で定着に向けた取り組みを検討する。

④ 利用者からのフィードバックを得られる体制整備への取り組み

各施設の状況や取り組み、工夫について情報共有するなどして、専門部会として取り組みの指針などを検討する。

⑤ 必要な人が必要な時に、相談支援に繋がるよう、がん相談支援センターの相談窓口機能をより発揮できるような取り組み

がん相談支援センターの案内は全施設が取り組んでいるが、「患者体験調査」では、周知の方法の検討や施設での体制作りなどより検討や工夫が求められる結果となっている。

- ・「がん相談支援センターを知っている人」が 67.2%
- ・「利用したことがある人」は 19.4%
- ・利用しなかった理由のうち、「必要な時に知らなかった人」が 11.8%、「何を相談する場かわからなかった人」が 6.4%

チェックリストの評価の指標やチェックの内容の見直しなどについても検討していく。

## V.活動全体の評価および次年度の課題

1. 評価指標を作成し、チェックリストに評価指標を加えた結果、評価結果が改善した。  
(1-2-5、1-3-3、1-3-6、1-3-7)
2. チェックリストの運用変更を検討し、グーグルフォームでの入力・集計のフォームを作成した。  
この運用の変更により、入力作業、集計作業の負担の軽減が期待できる。来年度の専門部会で承認を得て、実施する予定。
3. 昨年度の評価結果に引き続き、コロナ禍の影響による相談支援センターの活動への支障は顕著であった。(特に患者家族サロン運営や地域との連携強化について) コロナ禍での患者支援の在り方を専門部会で検討する必要がある。
4. 次年度も各施設で年 1 回のチェックリスト評価を行う。今後の評価結果集計の取り扱いや専門部会全体の評価方法などについては、ワーキンググループで検討し専門部会に提案する。