

# I

## がんサポートプログラム とは？



## A がんサポートプログラムの必要性

近年、がん医療は大きな進歩を遂げていますが、がんの罹患によって人々の抱えるストレスや苦悩は依然として強く、がん患者は診断後、身体的にも心理社会的にも多くの問題に直面します。「2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査」<sup>1)</sup>では、がん患者は「不安などの心の問題」が最も大きな悩みや負担であり、次いで「診断・治療」「症状・副作用・後遺症」などに関する悩みがあることがわかりました。さらに同調査では、がん患者が求める支援として、「体験談、同病者との交流」が第1位であり、第2位以下を大きく引き離す結果となりました。これらの結果は、がん患者には、情緒的サポートや適切な情報提供などの心理社会的支援が必要であり、それは医療従事者のみでなく同病者からも求められていることを示しています。

しかし、がん診療連携拠点病院などがん診療を行う病院では、おもにがんの身体的な側面を中心に、入院もしくは外来診療のなかで治療やケアが行われますが、がん患者にとって限られた入院期間や外来診療時間のみでは、心理社会的な問題が十分に解決されず、不安を抱えながら療養生活を送っている現状があります。また、同病者と交流できる機会が十分に得られない場合もあります。本手引きでは、がんサポートプログラムを「がん診療を行う病院で専門家を含む病院職員とピア・サポーターで企画・運営する個別もしくはグループで行われる心理社会的支援」と定義します。がん診療を行う病院は、がんの診療部門のみでなくがん患者と家族をサポートする部門と連携して、個別相談などの個別サポートと同病者との相互作用を活かしたサポートグループなど、総合的な心理社会的支援が受けられる体制づくりが必要です。また、病院以外にも住み慣れた地域においても、心理社会的支援を受けられる場が求められています (図 1)。

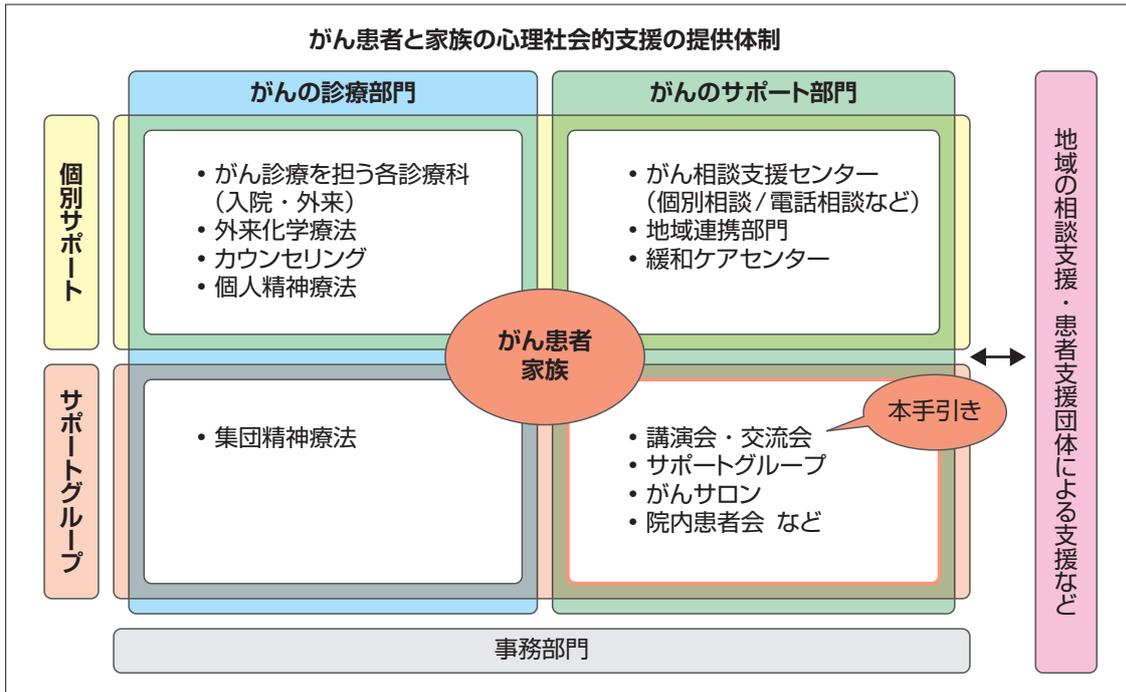


図1 がん診療を担う病院における心理社会的支援の体制

## B がんサポートプログラムの目的

がんサポートプログラムの目的は、がん患者やその家族が、さまざまな悩みや不安、困りごとを軽減させ、安心して自分らしく暮らせるようになることです。がん患者やその家族が安心して自分の悩みや体験など、指示や否定されることなく丁寧に話を聴いてもらえる場があることで「今まで誰かに話すことはできなかったけど、ここは安心して話をすることができた」「がんになった私でも受け入れてくれる場所があるのだ」と、安心感や所属感を得ることができ、人によっては居場所の一つにもなります。反対に悩んでいる人に自分の体験を話すことで、その体験がほかの人の役に立つ感覚が持てることは、「がんになった自分でも価値があるのだ」と、自分の存在価値を認めることができ、自己肯定感が高まります。たとえ毎회가んサポートプログラムに参加できなくても、定期的ながんサポートプログラムが開催されていれば、次に参加する目標が治療のモチベーションにつながります。このように、がんサポートプログラムを行うことによってさまざまな

情緒的なサポートが得られるようになります。

そのほかにも、治療中の方には痛みや吐き気などの対処スキル、病院や家での過ごし方、学校や職場への伝え方、社会資源の受け方など、体験した人ならではの情報を得ることも可能です。

以上のように、医療従事者から情報や知識を伝える一方通行な講演会を行うだけではなく、参加者同士の対話で相互に理解をしながら今後の見通しを立てたり、「自分はひとりじゃない」「悩んだり苦しんだりしているのは自分だけではない」「こういう考え方もできるんだ」「病気の体験も活かせるんだ」と気づくことや感じるすることができます。

がん診療を行う病院では、院内がんサロンなど、患者や家族の交流の機会として、「サポートプログラム」による支援が、すでにさまざまな形で行われています。このようなプログラムにおいて、この手引で示す適切な方法を用いて運営することで、がん治療に伴う課題や不安を抱えたがん患者やその家族に対して、以下のような効果をもたらすことができます。

- 参加者に自らの体験やその気持ちについての話をしてもらい、それを傾聴するという情緒的サポートを提供することで、自分だけではないという安心感が得られたり、孤独感を和らげたりすることができる。
- 他の参加者の話を聞いたり、自分の話を他の人に聞いてもらえるというコミュニケーションの相互作用があることで、新しいものの見方や考え方を得たり、自らの居場所や存在を確認できる。
- さまざまな体験をした人の話や専門家などの話を聞くことで多様な情報が得られ、治療や療養生活において有用かつ具体的で実践的な対処方法や気持ちのコントロールの方法を知ることができる。
- サポートプログラムへの参加を通して、他の参加者や専門家などからのソーシャルサポートを得たり、対処スキルを獲得したりすることができる。

## C

## がんサポートプログラムの方法論

### 〈プログラムの形態〉

がん診療連携拠点病院などがん診療を行う病院では、がん患者と家族の抱える複雑で多様な心理社会的課題に応じて、患者と家族が自身の状況やニーズに合わせて適切なサポートを組み合わせて選択できるように複数のサポートプログラムを提供することが望ましいでしょう。以下に挙げるプログラムの特徴や限界を踏まえて、自施設で提供するプログラムを検討してみましょう。

#### ① 講演会・レクチャー・がん教室など

一度に多くの参加者に対して効率的に情報提供することができる教育的なアプローチです。自施設のがんに関わる多職種で企画・運営しテーマを選定することにより、がんに関する知識の向上、病気や治療に伴う日常生活や療養上の課題への対処など、幅広く学ぶ機会を提供するだけでなく、自施設のがん治療や支援の方針を伝えたり、質疑応答を通して医療者とがん患者とのコミュニケーションの場としての機能も果たします。一方で、参加者同士の相互作用はなく、情緒的なサポートは期待できません。

また個々の参加者の抱える課題に同時に対応することは難しく、参加者がテーマを選び、日程を調整して参加する必要があります。

#### ② 個別サポート

がん診療連携拠点病院で提供されるがん専門相談員による専門的な心理社会的支援の提供と、ピア・サポーターによる個別サポートがあります。がん専門相談員は看護師や社会福祉士などの医療・福祉の専門職で、がんの相談対応について国から指定された研修を受けることで、質の担保が図られています。

個別ピア・サポートは、がん患者が経験や感情を共有することも大

きな助けとなることから、行政や各地のがん患者支援団体、医療機関において開催されるピア・サポーター研修や養成講座を経て個別相談に応じていますが、実施施設はまだ少ないのが現状です。

これらのサポートは個別性が高く、抱える課題に応じた適切な対応や比較的希望の時間帯でのサポート提供を可能としますが、個別相談の限界として多様性は低くなります。

### ③ サポートグループ

医療者などの専門家や研修を受けたピア・サポーターを中心に企画・運営されますが、がん患者である参加者の自主性や自発性が重視される相互援助グループであり、ヘルパーセラピー原則の機能も期待できます。グループの成熟度によっては参加者によって運営される自立性の高いグループになります。複数の参加者の存在が多様性を生み、グループの相互作用で得た知識やスキルを応用して対処する自律性を獲得することも期待できます。

がん患者以外の専門家により企画・運営されるため、グループの安全性や安定度は高いですが、地域や実施施設のアセスメント、実施施設内の資源開発、グループ内の相互作用を見極め介入するための一定の知識や技術などが必要になります。

詳細は2章を参照してください。

## 〈プログラムのメンバーの構成〉

がんサポートプログラムにおいて、がん患者の多様な心理社会的支援のニーズに応えるためには、がん医療に携わる医療従事者、事務部門やボランティアを含む院内スタッフ、ピア・サポーターなどがそれぞれの能力に応じて適切に役割分担しながら、その企画や運営を行っていく必要があります。

### ① 医療従事者・院内スタッフ

がんサポートプログラムは、がん診療を行う病院としてがん患者や家族の治療や支援に対する方針を示す場にもなり得ます。特定のメン

バーだけでプログラムを検討するのではなく、責任をもって担当するスタッフを中心としながらも、がん患者の治療や支援に関わるすべての医療従事者と事務部門スタッフで適切に役割分担し、多職種多部門が有機的に連携する組織的な運営体制を検討しましょう。プログラムの継続性を担保するためには、組織した運営体制を運営委員会などとして院内の組織図に位置づけたり、担当者の人事異動なども想定してマニュアルを整備することや、普段から定期的に情報共有する機会を設けることが望ましいでしょう。また、事務部門を中心とするバックアップ体制を整備し、予算の確保など活動が継続できるような支援を行う担当者を定めておくことが重要です。

院内に心理社会的支援の提供について十分な研修を受けた医療従事者がいる場合は、サポートプログラムのファシリテーターとなることでサポートプログラムを効果的に運用することができます。また必要に応じてピア・サポーターと連携して運営する際には、サポートプログラムが成熟するまでの期間はファシリテーターとなる医療従事者がピア・サポーターの活動を支援することも求められます。

## ② ピア・サポーター

がんサポーターとは、自身もしくは家族としてがんを体験し、同じような病気を患う患者・家族（ピア・サポートの利用者）に対して、サポートを行おうとする人です。なお、ピア・サポート、ピア・サポーターについての詳細は、ピア・サポーター養成研修テキストを参照してください（本手引きで使用するピア・サポート、ピア・サポーターの定義については、ピア・サポーター養成研修テキストに準拠します）。

「がんサポートプログラムの目的」に示したサポートプログラムの効果を得るためには、ピア・サポーターとして主体的に参加することから始まります。また、研修を受けてファシリテーターとなって参加することで、自らの体験を参加者と共有し、共に考えることが求められるようになります。

# D

## 理想的ながんサポートプログラムと 最小限のがんサポートプログラム

### ① 理想的ながんサポートプログラム

がんの治療経過の中でそれぞれの時期で生じる心理社会的な悩み、ニーズに合うように、がん患者や家族が選択できる複数のプログラムがあることが望ましいでしょう。

医療従事者による講演会やレクチャーは、最新のがん治療、緩和ケア、在宅療養、食事と運動、ストレス対処法など、がん患者の治療や療養生活に役立つテーマをシリーズ化し、講師の依頼は多職種と協力し合って、年度で定例の計画を立てて行うことも可能です。講演会は医療従事者から一方向で伝える情報であっても、ピア・サポーターが参加し、話題提供や質疑応答で発言してもらえることで、患者により役立つ情報提供の場になります。

個別サポートは、がん相談支援センターなどで、がん専門相談員から対面または電話で受けられ、ピア・サポーターの導入によって、同病者からもサポートが得られる体制をつくります。がん相談支援センターでの相談内容を中心に、各診療科、地域連携部門など他部門とも連携することで、患者の抱える問題の解決がスムーズになる場合もあります。

サポートグループや患者サロンは、がん種や世代を問わず多様な意見を聴けるグループもありますが、年代別（小児、AYA など）、性別（男性または女性特有のがん）、再発または初発、家族、遺族など参加対象を絞ることで、より体験を共有し合えるグループをつくることも可能です。がんサポートプログラムを担当する医療従事者は、ピア・サポーターと協力し、自施設や地域の患者と家族の声を聴き、ニーズに合わせた複数のグループ、開催の頻度を計画することが望ましいでしょう。

## ② 最小限のがんサポートプログラム

がん診療連携拠点病院などがん診療を行う病院では、がん相談支援センターでの個別の相談支援体制、ピア・サポーターと協働して運営するサポートグループや患者サロンなどの定期開催が、最小限のサポートプログラムと言えるでしょう。しかし、現在はその運営体制、提供されているサポートの質に一定の基準はなく、方法もさまざまです。病院内の限られたリソースで、より効果的な心理社会的支援を生み出すためには、まず、個別サポートの充実のために、前述のような研修を受けた相談員やピア・サポーターを相談支援部門に配置し、質の担保から取り組むことが必要です。次に、すでに実施しているサポートプログラムに、ピア・サポーターが参加できる体制ができているかを検討しましょう。講演会やレクチャーが企画できていない病院では、それらの開催が、患者の心理社会的なニーズに役立つ情報提供の場にもなりますが、同時に病院で受けられるサポートプログラムを伝えるチャンスにもなります。その場で同病者の発言を聞き、雰囲気を感じることで、次の個別サポート、サポートグループへの参加のステップにつながる場合もあります。院内のリソースが不足していて、定期開催が難しい場合もありますが、年度内に何回か企画するように工夫してみましょう。

これからピア・サポーターを活用したがんサロンなどのサポートグループを企画・運営を行っていく場合は、サポートプログラムを担当する院内スタッフとピア・サポーターと一緒に、本事業のピア・サポーター養成テキストを参照し、ピア・サポーター養成研修を受講してください。