

医療機関向けの情報提供

短期サポートグループワーキンググループ長 平井 啓
大阪大学大学院人間科学研究科 准教授

A. 目的

がん患者を対象とした「サポートグループ」は、がん患者の情緒面や対処能力向上のための心理社会的支援の方法として世界の多くの医療施設において提供されている。日本においては、がん対策基本法の施行以来、がん患者の QOL 向上のために相談支援体制の確立と均てん化、さらにピア・サポーター養成が取り込まれるようになってきた。しかし、現在のところ、がん診療に携わる医療機関において、これらの心理社会的支援の方法が十分に行われているとは言い難い。がん診療を行う病院においては、がん患者へ心理社会的サポートを提供するプログラムとして、医療従事者が運営する構造化された、あるいはピア・サポーターが中心となり運営される「がんサポートグループ」を開催するなどにより、がん患者やその家族に対する支援の選択肢の幅を広げることが求められる。

このような心理社会的支援の拡充のためには、これを行うリソースの問題など各施設それぞれの事情を考慮した体系的資料やプログラムが求められる。特にがん患者へのサポートグループについては、これまでがん診療を行う病院の担当者の目線で、自施設の事情にあった「サポートグループ」を企画・開催するため、またすでに開催されているがんサロンやピア・サポーターによるサポートグループの運営上の課題解決や質向上を行うための体系的で簡便な資料がなかった。

そこで、短期サポートワーキンググループは、さまざまな「サポートグループ」の運営に携わったメンバーにより、ピア・サポートを含む、さまざまな形や目的の「サポートグループ」に関して構造と機能の整理を行い、おもにがん診療を行う病院で勤務するがん患者を対象としたサポートグループの企画・運営に携わる医療従事者を対象とした、「がんサ

ポートグループ運営の手引き」を作成することとした。

B. 経過

まず、ワーキングにおいて、がんサポートグループの目的について検討を行った。その結果、がんサポートグループの目的は、がん治療において問題や不安を抱えたがん患者に対して、以下のような効果をもたらすことであると定義された。

- ① 参加者に自身のつらい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を与えたり、孤独感を和らげたりすることができる。
- ② 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。
- ③ さまざまな体験をした人の話や専門家等の話を聞くことで多様な情報が得られ、治療や生活において有用な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。
- ④ サポートグループへの参加を通して、他の参加者や支援者などからのソーシャルサポートを得たり、対処スキルを獲得することができる。

次に、この目的を達成するためのサポートグループの形態について整理をおこなったところ、以下の3つの形態に整理された。①医療従事者が主体となって運営するサポートグループ、②医療従事者とピア・サポーターが協働して運営するサポートグループ、③ピア・サポーターが主体となって運営するサポ

ートグループの3種類のサポートグループの形態である。この3種類のサポートグループは、①目的、②ファシリテーション・管理の強さ、③医療従事者（病院職員）の役割、④ピア・サポーターの役割、⑤参加者の役割、⑥バックアップ組織の役割の6つの項目において違いや強調するポイントが異なるところがあることを明らかとなった。

これら3つサポートグループの形態には、それぞれサポートグループの企画・開催の仕方が異なることから、それぞれについて運営方法を例示した。共通する項目としては、①目的の設定、②構造の設定、③継続・維持するための工夫、④評価と課題の点検である。

サポートグループとして共通する課題として、①参加者へのオリエンテーションのポイントと、②ファシリテーションの方法、③がん体験のロールモデル、④メンタルヘルスの専門家のコンサルテーションの4つが抽出された。それぞれの課題について具体的な方法について実践的に記載を行った。

①参加者へのオリエンテーションのポイントでは、「参加を促す」、「ルールを説明する」、「継続参加について」、「評価のフィードバックを求める」の4項目について内容を記載した。②ファシリテーションの方法においては、「ファシリテーションとは」、「ファシリテーションの目的」、「ファシリテーションの役割」、「ファシリテーションの実践」、「ファシリテーターの自己表現」、「ファシリテーションの注意事項」の6項目について記載した。③がん体験のロールモデルでは、「ピア・サポーターによって提供されるロールモデル」、「ファシリテーションにより参加者相互がロールモデルとなる」の2項目について具体的に記述した。④メンタルヘルスの専門家のコンサルテーションにおいては、プログラムの運営者の中に精神科医や心理職などメンタルヘルスの専門家がいなない場合は、相談（コンサルテーション）できる自施設内の専門家、もしくは外部の専門機関との連携体制を構築しておく必要性について指摘した。

がんサポートグループの運営において生じる課題として、各施設における運営者やピア・サポーターの確保などのマンパワー確保の課題、さらに継続開催するために、各施設内の理解と協力を得ることの重要性について指摘した。

ここまでの内容を全体としてまとめ、サポートグループを含むがん患者のための心理社

会的支援の取り組みとして行われている各種プログラムがサポートグループで目指す目的をどれほどカバーできているのかを点検できるようにするために、「がん患者と家族をサポートする取り組みを適切に運営するためのフローチャート」を作成し、示した。このフローチャートでは、自施設のがん患者と家族をサポートするための取り組み（講演会・交流会・がんサロン、院内患者会、サポートグループなど）を評価し、本手引きの冒頭に示したサポートグループの4つの目的をどれほど満たしているかを評価した後に、「医療従事者からの情報提供のみが行われている」、「参加者同士の交流のみが行われている」、「参加者の情緒的サポートが不十分である」、「参加者の対処法の参考になるロールモデルの提供が不十分である」、「ピア・サポーターが確保できない」、「院内協力者の確保が難しい」、「参加者の多様なニーズを満たせない」という典型的な課題を示し、それぞれの解決策についての対応関係を示した。

最後に、がんサポートプログラムの3つの形態、①医療従事者によりファシリテーションが行われるサポートグループ、②ピア・サポーターと医療従事者との協働によりファシリテーションが行われるサポートグループ、③ピア・サポーターが主体となってファシリテーションが行われるサポートグループについてそれぞれの具体的なモデルケースの例示を行い、それぞれの企画と開催が具体的にイメージできるようにした。

C. 考察

短期サポートワーキンググループは、がん診療に携わる医療機関において、がんサポートグループができるだけ負担のない形で拡充されることを目指すために、あえてひとつのプログラムを開催するというのではなく、「がんサポートプログラムの手引き」という形で、サポートグループ本来の目的を整理し、それを実現するための多様な方法をそれぞれの施設で工夫できるようにするために、サポートグループの運営に経験のある委員の議論をまとめ、具体的な例示を試みた。

現在のバージョンでは記述が不十分であったり、わかりにくかったりする部分もあるため、実際の実践者や担当者の意見を広く聞き、フィードバックを得ることで引き続き改良を行っていきたい。