

10. 副鼻腔がん（篩骨洞癌）

再発・転移までの経緯

受診までの経緯	1ヶ月前より鼻閉（鼻づまり）出現するが放置 数日前より鼻出血出現したため近医耳鼻科受診 鼻内所見上、鼻腔内に充満する腫瘍、副鼻腔レントゲン上、 骨破壊を伴う浸潤が認められ、 総合病院を紹介受診
初診時	診察時に上述所見が認められたことから、 副鼻腔がんが疑われることは伝えた
初診時症状	鼻閉
確定診断/ 病期診断のための検査	副鼻腔ファイバー 組織診 頭頸部 CT、MRI
診断/病期	副鼻腔がん（篩骨洞癌）/Ⅳ T4（眼窩内浸潤） N1 （同側リンパ節転移） MX
がんを伝える	初診から1週間後の外来で進行期の篩骨洞がんを伝える
推奨する治療	手術
治療選択肢	放射線+化学療法（シスプラチン+5-FU）

再発・転移を伝えるシナリオ

治療経過	手術後経過観察→3ヶ月後、頭面突出腫瘍がめられたため検査を行った 検査予約時に再発の可能性は伝えた
検査	頭頸部 MRI
再発・転移部位	原発巣再発、頭蓋内浸潤
再発・転移を伝える	検査予約時から1週間後の外来で再発を伝える
推奨する治療	放射線+化学療法（シスプラチン+5-FU）

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	手術後経過観察→3ヶ月後再発→放射線+ 化学療法（シスプラチン+5-FU）2コース 化学療法（シスプラチン+5-FU）2コース終了後、頭痛、 倦怠感を訴え、腫瘍も増大傾向のため検査を行った
検査	頭頸部 MRI
積極的抗がん治療中止 を伝える	原発巣の悪化、身体状態が悪く、これ以上治療効果が望めない為 積極的抗がん治療の中止を勧める

11. S状結腸がん (1)

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	下血のため痔だと思い、近医受診するが症状改善せず 精密検査のため総合病院に紹介受診
初診時	診察時に腫瘍マーカー (CEA、CA-19-9) 上昇が 認められることから大腸がんが疑われることは伝えている
初診時症状	下血
確定診断/ 病期診断のための検査	大腸ファイバー 胸部・腹部 CT 検査 血液検査
診断/病期	S状結腸がん/Ⅳ N1(+) P0 H3 M(+) 多発性肝転移
がんを伝える	初診から1週間後の外来で手術不能の進行期のS状結腸がんを伝える
推奨する治療	化学療法 (FOLFOX: エルブラット+アイソボリン+5-FU)
治療選択肢	化学療法 (FOLFIRI: カンプト+アイソボリン+5-FU)

12. S状結腸がん (2)

再発・転移までの経緯

受診までの経緯	地域のがん検診を受診 精密検査のため総合病院に紹介受診
初診時	診察時に腫瘍マーカー (CEA、CA-19-9) 上昇が 認められることから大腸がんが疑われることは伝えた
初診時症状	下血
確定診断/ 病期診断のための検査	大腸ファイバー 胸部・腹部CT 血液検査
診断/病期	S状結腸がん/Ⅱ N(-) P0 H0 M(-)
がんを伝える	初診から1週間後の外来でS状結腸がんを伝える
推奨する治療	手術

再発・転移を伝えるシナリオ

治療経過	手術後、補助化学療法を行い、経過観察 1年後、腫瘍マーカー (CEA、CA-19-9) 上昇 検査予約時に再発の可能性は伝えた
検査	大腸ファイバー 胸部・腹部CT
再発・転移部位	多発性肝転移
再発・転移を伝える	検査予約時から1週間後の外来で転移を伝える
推奨する治療	化学療法 (FOLFOX: エルプラット+アイソボリン+ 5-FU)
治療選択肢	化学療法 (FOLFIRI: カンプト+アイソボリン+ 5-FU)

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	化学療法 (FOLFOX) 2ヶ月→PR→継続→6ヶ月後PD→ 化学療法 (FOLFIRI) 2ヶ月 化学療法 (FOLFIRI) 開始2ヶ月後、全身状態悪化のため 検査を行った
検査	腹部CT
積極的抗がん治療中止 を伝える	肝転移悪化、身体状態が悪く、これ以上治療効果が望めない為 積極的抗がん治療の中止を勧める

13. 直腸がん (1)

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	便通異常（下痢と便秘を繰り返す、排便回数の増加）のため、近医受診する 精密検査のため総合病院に紹介受診
初診時	診察時に腫瘍マーカー（CEA、CA-19-9）上昇が認められることから大腸がんが疑われることは伝えた
初診時症状	便通異常
確定診断／病期診断のための検査	大腸ファイバー 胸部・腹部CT 血液検査
診断／病期	直腸がん／Ⅳ N2(+) P0 H3 M(+) 多発性肝転移・多発性肺転移
がんを伝える	初診から1週間後の外来で手術不能の進行直腸がん、多発性肝転移・多発性肺転移を伝える
推奨する治療	化学療法（FOLFOX：エルプラット+アイソボリン+5-FU）
治療選択肢	化学療法（FOLFIRI：カンプト+アイソボリン+5-FU）

14. 直腸がん (2)

再発・転移までの経緯

受診までの経緯	血便出現し、近医受診するが症状改善せず 精密検査のため総合病院に紹介受診
初診時	診察時に血液検査の結果腫瘍マーカー (CEA、CA-19-9) 上昇が 認められることから大腸がんが疑われることは伝えた
初診時症状	下血
確定診断/ 病期診断のための検査	大腸ファイバー 胸部・腹部 CT 血液検査
診断/病期	直腸がん/ⅢA N1(+) P0 H0 M(-)
がんを伝える	初診から1週間後の外来で直腸がんを伝える
推奨する治療	手術

再発・転移を伝えるシナリオ

治療経過	手術から2年後、咳を訴える 腫瘍マーカー (CEA、CA19-9) の上昇が認められたため、 検査を行った 検査予約時に再発・転移の可能性は伝えた
検査	大腸ファイバー 胸部 X 線 胸部・腹部 CT
再発・転移部位	多発性肺転移
再発・転移を伝える	検査予約時から1週間後の外来で転移を伝える
推奨する治療	化学療法 (FOLFOX: エルプラット+アイソボリン+5-FU)
治療選択肢	化学療法 (FOLFIRI: カンプト+アイソボリン+5-FU)

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	化学療法 (FOLFOX) 2ヶ月→PR→継続→8ヶ月後PD→ 化学療法 (FOLFIRI) 4ヶ月 化学療法 (FOLFOX) 開始4ヶ月後、全身状態悪化 (呼吸困難、倦怠感) のため検査を行った
検査	胸部 CT
積極的抗がん治療中止 を伝える	肺転移悪化、身体状態が悪く、これ以上治療効果が望めない為 積極的抗がん治療の中止を勧める

15. 膵がん

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	心窩部不快感が出現し、食欲も低下した 徐々に増悪する背部痛を認め近医を受診 胃内視鏡検査を行い、胃がんの可能性を指摘され、 総合病院を紹介受診
初診時	診察時に血液検査の結果腫瘍マーカー（CEA、CA-19-9）上昇が 認められることからがんが疑われることは伝えた
初診時症状	食思不振、背部痛
確定診断/ 病期診断のための検査	胃内視鏡検査 胸部・腹部・骨盤 CT 胸部・腹部 MRI 血液検査
診断/病期	膵がん/Ⅳ T3 N1 M1（胃体部直接浸潤）
がんを伝える	初診から1週間後の外来で手術不能の進行膵がんを伝える
推奨する治療	化学療法（TS-1）
治療選択肢	化学療法（ゲムシタビン）

16. スキルス胃癌

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	食思不振のため、近医受診 胃内視鏡検査を行い、胃癌の可能性を指摘され、 総合病院を紹介受診
初診時	診察時に血液検査の結果腫瘍マーカー（CEA、CA-19-9）上昇が 認められることから胃癌が疑われることは伝えた
初診時症状	食思不振
確定診断/ 病期診断のための検査	胃内視鏡検査 内視鏡下生検 腹部・骨盤CT 血液検査
診断/病期	スキルス胃癌/Ⅳ T3 N1 M1（腹膜播種）
がんを伝える	初診から10日後の外来でスキルス胃癌（腹膜播種）を伝える
推奨する治療	化学療法（5-FU）
治療選択肢	化学療法（TS-1） 化学療法（イリノテカン+シスプラチン）

17. 胃がん

再発・転移までの経緯

受診までの経緯	吐き気、嘔吐が2日間続いたため、近医を受診 胃薬を処方されるが、症状の改善がみられないため、1週間後に総合病院を受診
初診時	診察時に内視鏡検査の結果、潰瘍があり、悪性の可能性があるので細胞を検査することを伝えた
初診時症状	吐き気、嘔吐
確定診断/ 病期診断のための検査	内視鏡検査 内視鏡下生検 腹部・骨盤CT 血液検査
診断/病期	胃がん/ⅢA T3 N1 M0
がんを伝える	初診から10日後の外来で胃がん（リンパ節転移）を伝える
推奨する治療	手術（胃全摘出）

再発・転移を伝えるシナリオ

治療経過	手術から1年半後、腹部膨満感を訴え、腫瘍マーカー（CEA）上昇のため、検査を行った 検査予約時に再発の可能性は伝えた
検査	触診、血液検査、腹部CT
再発・転移部位	癌性腹水
再発・転移を伝える	検査予約時から1週間後の外来で転移（癌性腹水）を伝える
推奨する治療	化学療法（TS-1）
治療選択肢	化学療法（5-FU、TS-1 + シスプラチン）

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	化学療法（TS-1）2ヶ月→PD→化学療法（5-FU）4ヶ月 化学療法（5-FU）開始4ヶ月後、再び腹部膨満感、倦怠感を訴えたため検査を行った
検査	腹部CT
積極的抗がん治療中止を伝える	腹水悪化、身体状態が悪く、これ以上治療効果が望めない為積極的抗がん治療の中止を勧める

18. 子宮体部がん（がん肉腫）

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	出血のため、近医（婦人科）を受診 精密検査目的で近医（婦人科）より総合病院に紹介受診
初診時	診察時の内診でがんの可能性はあることは伝える
初診時症状	出血
確定診断／ 病期診断のための検査	細胞診 組織診
診断／病期	子宮体部がん（がん肉腫）／Ⅳ 直腸転移
がんを伝える	初診から1週間後の外来で子宮体部がん（平滑筋肉腫）、 直腸転移を伝える
推奨する治療	化学療法（パクリタキセル＋カルボプラチン）

19. 子宮頸がん

再発・転移までの経緯

受診までの経緯	出血のため、近医（婦人科）を受診 精密検査目的で近医（婦人科）より総合病院に紹介受診
初診時	診察時の内診でがんの可能性はあることは伝える
初診時症状	出血
確定診断/ 病期診断のための検査	細胞診 組織診
診断/病期	子宮頸がん/ⅡB 病巣 5cm、リンパ節転移
がんを伝える	初診から1週間後の外来で子宮頸がんを伝える
推奨する治療	手術（広汎子宮全摘出）+放射線療法
治療選択肢	放射線療法

再発・転移を伝えるシナリオ

治療経過	手術から1年後、咳を訴えたため検査を行った 血液検査で腫瘍マーカー（SCC）が上昇していたことから検査予約時に再発・転移の可能性は伝えた
検査	胸部CT 血液検査
再発・転移部位	肺
再発・転移を伝える	検査予約時から1週間後の外来で肺転移を伝える
推奨する治療	化学療法（パクリタキセル+カルボプラチン）
治療選択肢	化学療法（シスプラチン+イリノテカン）

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	広汎子宮全摘出術+放射線療法→1年後肺転移→ 化学療法（パクリタキセル+カルボプラチン）2コース→PD→ 化学療法（シスプラチン+イリノテカン）2コース 化学療法（シスプラチン+イリノテカン）継続中に肺炎を起こし、 検査を行った
検査	胸部CT
積極的抗がん治療中止 を伝える	肺転移悪化、身体状態悪く、これ以上治療効果が望めない為 積極的抗がん治療の中止を勧める

20. 前立腺がん

再発・転移までの経緯

受診までの経緯	頻尿と残尿感を訴え近医（泌尿器科）を受診 超音波検査、直腸診で腫瘍が指摘され精密検査目的で近医（泌尿器科）より総合病院に紹介受診
初診時	診察時の経直腸エコー、直腸診、血液検査（PSA80）でがんの可能性はあることは伝える
初診時症状	頻尿、残尿感
確定診断／ 病期診断のための検査	血液検査 経直腸エコー 針生検 骨シンチグラフィ 腹部、骨盤部 CT、MRI
診断／病期	前立腺がん／ Stage C1／Ⅲ T2a N0 M0
がんを伝える	初診から1ヶ月後の外来で前立腺がんを伝える
推奨する治療	手術（前立腺全摘出）
治療選択肢	放射線

再発・転移を伝えるシナリオ

治療経過	手術から2年後、定期的なフォローアップで血液検査を行った PSAが上昇していた（0.2）ことから検査予約時に 再発・転移の可能性は伝えた
検査	血液検査
再発・転移部位	局所
再発・転移を伝える	検査予約時から1週間後の外来で局所再発を伝える
推奨する治療	放射線療法
治療選択肢	ホルモン療法（ゾラデックス+フルタマイド）

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	前立腺全摘出術→2年後局所再発→放射線療法→ ホルモン療法（ゾラデックス+フルタマイド）→PD→ ホルモン療法（ゾラデックス+エストラサイト）→PD→ ホルモン療法（ゾラデックス+プロスタール） ホルモン療法（ゾラデックス+プロスタール）継続中に肺炎を起こし、 検査を行なった
検査	胸部 CT
積極的抗がん治療中止 を伝える	身体状態が悪く、これ以上治療の効果が望めないため積極的抗がん 治療の中止を勧める

21. 膀胱がん

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	数ヶ月前から時々血尿があることに気付いたが放置 数日前より排尿時に痛みを感じたことから近医（泌尿器科）を受診 膀胱鏡で腫瘍が指摘され精密検査目的で近医（泌尿器科）より 総合病院に紹介受診
初診時	診察時に尿検査、膀胱鏡で腫瘍が認められたことから がんの可能性が非常に強いことは伝える
初診時症状	血尿、排尿時痛
確定診断/ 病期診断のための検査	膀胱鏡 尿細胞診 排泄性腎盂造影 胸腹部・骨盤CT
診断/病期	膀胱がん（移行上皮）/IV T4（骨盤壁浸潤） N2（多発性所属リンパ節転移） M0
がんを伝える	初診から2週間後の外来で手術不能の進行膀胱がんを伝える
推奨する治療	化学療法（メトトレキセート+ビンブラスチン+ドキソルビシン+ シスプラチン）
治療選択肢	化学療法（ゲムシタピン+シスプラチン）

22. 悪性リンパ腫

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	発熱、頸部のリンパ腫脹のため、風邪だと思い近医を受診 症状改善せず精密検査目的で近医より総合病院に紹介受診
初診時	診察時にがんの可能性があることは伝える
初診時症状	発熱・頸部リンパ腺腫脹
確定診断/ 病期診断のための検査	リンパ節生検 頸部・胸部・腹部CT ガリウム・骨シンチグラフィ
診断/病期	悪性リンパ腫（びまん性大細胞型）／Ⅱ
がんを伝える	リンパ節生検後から1週間後の外来で悪性リンパ腫を伝える
推奨する治療	化学療法（R-CHOP療法）＋放射線療法

再発・転移までのシナリオ

受診までの経緯	初発の悪性リンパ腫に対してR-CHOP療法を行い寛解にいたり 一年間は寛解を維持していた 最近一週間で頸部（首）のリンパ節が大きくなり触知できるよう になった
初診時	悪性リンパ腫の再発が疑わしいことを伝えた
初診時症状	頸部リンパ節腫脹
確定診断/ 病期診断のための検査	リンパ節再生検 頸部、胸部、腹部CT ガリウム、骨シンチグラフィ
診断/病期	悪性リンパ腫（びまん性大細胞型）再発
再発・転移を伝える	初診から7日後の外来で悪性リンパ腫再発を伝える
推奨する治療	second lineの化学療法を行い寛解に至れば自己末梢血幹細胞移植を 行う

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	数種類の抗がん剤治療を行ってきたが寛解に至らず、疾患の進行を 遅らせるため、外来で経口の抗がん剤治療を行っていた 悪性リンパ腫の肺病変と胸水貯留によると思われる全身倦怠感や 呼吸苦が出現
検査	胸部レントゲン
積極的抗がん治療中止 を伝える	全身状態が悪く、これ以上治療効果が望めない為 積極的抗がん治療の中止を勧める

23. 白血病

難治がんを伝えるシナリオ

受診までの経緯	微熱が続き近医にて抗生剤を処方されていたが改善しなかった その後歯磨きの時に歯肉出血がみられるようになった 近医で行われた採血で血小板減少を認め、白血病の疑いがあるとの ことで精密検査目的で総合病院に紹介受診
初診時症状	発熱・歯肉出血
確定診断/ 病期診断のための検査	採血 骨髄穿刺
診断/病期	急性骨髄性白血病 / M2
がんを伝える	骨髄穿刺の検鏡所見および表面形質などで確定診断
推奨する治療	多剤併用化学療法

再発・転移までのシナリオ

受診までの経緯	化学療法を行い寛解に至った。HLA の一致した同胞がいなかったため骨 髄移植を行わず、強化療法の化学療法を施行していた 定期的採血にて経時的な血小板減少を認めた
初診時	白血病の再発が疑わしいことを伝えた
初診時症状	特になし
確定診断/ 病期診断のための検査	採血 骨髄穿刺
診断/病期	急性骨髄性白血病 (M2) 再発
再発・転移を伝える	骨髄穿刺の結果、再寛解導入療法のためすぐに入院する必要がある
推奨する治療	再寛解導入療法を行うとともに、骨髄バンクに登録し骨髄移植の 準備を行う

積極的抗がん治療中止のシナリオ

治療経過	再発に対して数種類の抗がん剤治療を行ってきたが寛解には至らず、 進行を遅らせるために経口抗がん剤を外来で投与していた 輸血回数が徐々に頻回となり、臓器障害も出現し全身倦怠感と 体力の低下が著しい
検査	採血
極的抗がん治療中止を 伝える	全身状態が悪く、これ以上治療効果が望めない為 積極的抗がん治療の中止を勧める

8. 模擬患者 (SP) への注意事項

CSTではSPに以下の内容を事前にお願ひしています。

1. 事前に打ち合わせた患者役を演じる

各患者設定を確認する

各シナリオのステージに合わせて、患者の目標（例、孫の成人式が楽しみなど）があるため、確認する

2. 感情表出は控えめにする

1日目は、ファシリテーターから要望がない限り、感情表出（例、怒る、泣くなど）を行なわない（感情表出への対応は難しく、参加者の技術レベルが、それに対応できるものかどうか分からないため）

2日目は参加者の技術レベルに合わせ、感情表出をお願いすることがあるが、その際にはファシリテーターとよく相談する

3. 参加者へのフィードバックはしない

SPが参加者にフィードバックをすると、参加者自らが様々な可能性を考える機会を奪ってしまうことになるため

ただし、参加者の技術レベルに合わせて、2日目の最後に全体的な印象に関する主にポジティブなフィードバックをお願いすることがある

4. ロール・プレイ後（話し合い中）は退席し、別室で待機する

SPが話し合いを聞いてしまうと、その後のロール・プレイ時の言動に何らかの影響が出てしまう。話し合いの影響を受けずに、なるべく自然な形でロール・プレイを行うために、SPはロール・プレイ時のみ入室し、それ以外は退席する

5. ロール・プレイ再開後は前回と同じ反応をする (毎回反応を変えない)

話し合いでは、直前のロール・プレイの流れに沿って、SPへの対応法を検討する。反応が変わってしまうと、話し合われたことが生かされなくなってしまうため、再開後は必ず同じ反応をする

ロール・プレイの再開の際には、誰のどのようなセリフから始まるか、自分がどのようなセリフを言うべきかをファシリテーターに確認する

6. 1日目は家族役のSPは発言しない (患者役が話したことにうなづく程度)

家族役への対応は難しく、参加者の技術レベルがそれに対応できるものかどうか分からないため

2日目は参加者のレベルに合わせて、家族役への発言をお願いすることがある

7. 余命については質問しない

余命を伝えるべきかどうか、伝えるとしたらどのように伝えるべきかに関しては回答のない非常に難しい話題であり、参加者の技術レベルがそれに対応できるものかどうか分からないため

ただし、参加者のレベルに合わせて、余命についての話題をお願いすることがある

9. 模擬患者背景

〈ケース 1〉

鈴木 隆 65歳／男性 妻 信子 59歳

福島県出身、高校卒業後、集団就職で上京。中小企業（製造業）の社員として60歳まで40年以上勤めた後、同社に3年間嘱託として勤務。1年前に完全に退職して、現在は妻（59歳）と2人暮らし。2人の子どもたちはすでに独立しており、長女（37歳）は近県（自宅から車で1時間程度の距離）で専業主婦（夫、16歳の息子の3人暮らし）、長男（36歳）は同県でサラリーマン（妻、11歳の娘、5歳の息子の4人暮らし）。趣味はカラオケ。喫煙者（1日2箱程度）。飲酒（1日ビール2本程度）。根気強く、感情的な表出は少なく寡黙。

がんを伝えられる かかりつけの開業医からの紹介により総合病院で初診。1週間後の今日は、検査結果を聞くために来院した。初診時に担当医から家族を同席させて良いと言われたため妻を連れてきた。妻は担当医と初対面のため、妻であることを担当医に述べる。初診時と最初に受診したかかりつけ医から、がんの可能性は伝えられている。しかし、手術をすれば治るのではないかと淡い希望を抱いている。がんに関する専門的知識はなく、長男がインターネットで調べてくれたが、詳しいことは良くわからない。がんを伝えられた後は、少し落ち込み、無言でうつむく。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、非常に残念であることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、気がかりは昨年からはめた家庭菜園を続けることができるのかということ。

妻 初めて夫の付き添いで来院した。がんに関する知識はほとんどない。これまで家族のために働いてくれたため、今回の夫の病気に関しては、夫の意見を尊重しようと考えている。

がんの再発を伝えられる 検査から1週間後の今日は、再発・転移の確認のための検査結果を聞くために来院した。検査予約時に再発・転移の可能性は伝えられているが、やはり、再発・転移を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、がっかりしたことを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、孫の小学校入学を楽しみにしていることを伝える。

妻 夫の再発・転移を聞き、がっかりするが、夫を元気付けるために、これからの治療に向けて協力して共に乗り越えようという前向きな気持ちを持とうと努力する。今後の治療に関しても、夫の意見を尊重しようと考えている。

積極的抗がん治療の中止を伝えられる 検査から1週間後の今日は、病気の進行・増悪の確認のための検査結果を聞くために来院した。検査予約時に病気の進行・増悪の可能性は伝えられている。身体状態が悪くなってきていることから、これ以上治療を続けるのはきついと感じはじめていた。しかし治療をまだ続けるのではないかと考えていたため、やはり、積極的抗がん治療の中止を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、治療は非常に辛かったため、やめることにほっとする反面、残念でもあることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、今後は自分らしく過ごしたいことを伝える。

妻 家族として治療してもらいたい気持ちはあるが、夫の辛い状態を見てきただけに、これ以上辛い思いもして欲しくはない。今回も夫の選択を尊重し、家族として、夫の希望に沿えるようできる限り協力したいと考えている。

〈ケース 2〉

吉岡 恵子 55 歳／女性 夫 道夫 58 歳

兵庫県出身、高校卒業後、就職のため上京。3年後結婚退職。夫（58歳）の実家の家業（クリーニング店）を手伝いながら子供を育て上げた。現在、長男（29歳）は司法試験浪人中、長女（27歳）は都内でOL。趣味嗜好は生活に追われているため特になし。息子が一人前になることと娘の結婚が楽しみ。嗜好は、喫煙（1日10本程度）、機会飲酒。我慢強く、感情的な表出は少ない。

がんを伝えられる かかりつけの開業医からの紹介により総合病院で初診。1週間後の今日は、検査結果を聞くために来院した。初診時に担当医から家族を同席させて良いと言われたため夫を連れてきた。夫は担当医と初対面のため、夫であることを担当医に述べる。初診時と最初に受診したかかりつけ医から、がんの可能性は伝えられている。しかし、手術をすれば治るのではないかと淡い希望を抱いている。がんに関する専門的知識はない。がんを伝えられた後は、少し落ち込み、無言でうつむく。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、これからどうなるのか怖いことを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、気がかりは息子の試験があること。

夫 初めて妻の付き添いで来院した。がんに関する知識はほとんどない。これまで妻には家業や息子の受験などで苦労をかけてきたため、今後、妻の意見を尊重し、後は治療に集中し欲しいと考えている。

がんの再発を伝えられる 検査から1週間後の今日は、再発・転移の確認のための検査結果を聞くために夫と共に来院した。検査予約時に再発・転移の可能性は伝えられているが、やはり、再発・転移を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、今後のことが不安であることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、長女の結婚式が楽しみであることを伝える。

夫 妻の再発・転移を聞き、がっかりするが、子供たちもようやく一人前になりつつあり、これからの治療に向けて協力して共に乗り越えようという前向きな気持ちを持つようと努力する。今後の治療に関しても、妻の意見を尊重しようと考えている。

積極的抗がん治療の中止を伝えられる 検査から1週間後の今日は、病気の進行・増悪の確認のための検査結果を聞くために夫と共に来院した。検査予約時に病気の進行・増悪の可能性は伝えられている。身体状態が悪くなってきていることから、これ以上治療を続けるのはきつと感じはじめている。しかし治療をまだ続けるのではないかと考えていたため、やはり、積極的抗がん治療の中止を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、治療は非常に辛かったため、やめることにほっとする反面、残念でもあることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、後は穏やかに過ごしたいことを伝える。

夫 家族として治療してもらいたい気持ちはあるが、妻の辛い状態を見てただけに、これ以上辛い思いもして欲しくはない。今回も妻の選択を尊重し、家族として、妻の希望に沿えるようできる限り協力したいと考えている。

〈ケース3〉

佐々木 誠 74歳/男性 妻 小百合 62歳

福岡県出身、大学卒業後、大手地方銀行に就職。定年退職後、妻（62歳）、長男世帯（42歳、高校教師、妻42歳専業主婦、孫娘16歳高校生）と二世帯住宅で暮らし、悠々自適に年金生活を送る。趣味は妻との旅行。嗜好は喫煙（1日1箱程度）、飲酒（1日2合程度）。真面目で、礼儀正しい。

がんを伝えられる かかりつけの開業医からの紹介により総合病院で初診。1週間後の今日は、検査結果を聞くために来院した。初診時に担当医から家族を同席させて良いと言われたため妻を連れてきた。妻は担当医と初対面のため、妻であることを担当医に述べる。初診時と最初に受診したかかりつけ医から、がんの可能性は伝えられている。しかし、手術をすれば治るのではないかと淡い希望を抱いている。がんに関する専門的知識はなく、がんについての本を読んできたが、詳しいことは良くわからない。がんを伝えられた後は、少し落ち込み、無言でうつむく。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、やはり少しショックであることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、気がかりは今後妻と共に旅行に行けるかどうかということ。

妻 初めて夫の付き添いで来院した。がんに関する知識はほとんどない。これまで家の中のことは夫が決めてきたため、今回の夫の病気に関しても、夫の意見を尊重しようと考えている。

がんの再発を伝えられる 検査から1週間後の今日は、再発・転移の確認のための検査結果を聞くために来院した。検査予約時に再発・転移の可能性は伝えられているが、やはり、再発・転移を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、がっかりしたことを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、孫娘の成人式を楽しみにしていることを伝える。

妻 夫の再発・転移を聞き、がっかりするが、夫を元気づけるために、これからの治療に向けて協力して共に乗り越えようという前向きな気持ちを持つと努力する。今後の治療に関しても、夫の意見を尊重しようと考えている。

積極的抗がん治療の中止を伝えられる 検査から1週間後の今日は、病気の進行・増悪の確認のための検査結果を聞くために来院した。検査予約時に病気の進行・増悪の可能性は伝えられている。身体状態が悪くなってきていることから、これ以上治療を続けるのはきついと感じはじめている。しかし治療をまだ続けるのではないかと考えていたため、やはり、積極的抗がん治療の中止を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、治療は非常に辛かったため、やめることにほっとする反面、残念でもあることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、家族に負担をかけることなく過ごしたいことを伝える。

妻 家族として治療してもらいたい気持ちはあるが、夫の辛い状態を見てきただけに、これ以上辛い思いもして欲しくはない。今回も夫の選択を尊重し、家族として、夫の希望に沿えるようにできる限り協力したいと考えている。

〈ケース 4〉

町田 芳子 42歳／女性 夫 博文 55歳

茨城県出身、短大卒業と同時に見合い結婚。現在、千葉県で夫（55歳、公務員）、子供2人（11歳女兒小学5年生、6歳女兒幼稚園年長）の4人暮らしの専業主婦。趣味はヨガ。機会飲酒。おとなしい性格。

がんを伝えられる かかりつけの開業医からの紹介により総合病院で初診。1週間後の2回目の今日は、検査結果を聞くために来院した。初診時に担当医から家族を同席させて良いと言われたため夫を連れてきた。夫は担当医と初対面のため、夫であることを担当医に述べる。初診時と最初に受診したかかりつけ医から、がんの可能性は伝えられている。しかし、手術をすれば治るのではないかと淡い希望を抱いている。がんに関する専門的知識はなく、テレビ等で聞きかじる程度で、詳しいことは良くわからない。がんを伝えられた後は、少し落ち込み、無言でうつむく。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、今後のことが不安であることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、気がかりは子供がまだ幼いので、できれば入院はしたくないということ。

夫 初めて妻の付き添いで来院した。がんに関する知識はほとんどない。これまで仕事中心の生活で、家事全般妻に任せてきたため、今後、妻の意見を尊重し、できるだけ手伝いたいと考えている。

がんの再発を伝えられる 検査から1週間後の今日は、再発・転移の確認のための検査結果を聞くために夫と共に来院した。検査予約時に再発・転移の可能性は伝えられているが、やはり、再発・転移を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、覚悟はしていたが、今後のことが不安であることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、次女の小学校入学の準備をしたいことを伝える。

夫 妻の再発・転移を聞き、がっかりするが、家事や子育てにも慣れ、これからの治療に向けて協力して共に乗り越えようという前向きな気持ちを持とうと努力する。今後の治療に関しても、妻の意見を尊重しようと考えている。

積極的抗がん治療の中止を伝えられる 検査から1週間後の今日は、病気の進行・増悪の確認のための検査結果を聞くために夫と共に来院した。検査予約時に病気の進行・増悪の可能性は伝えられている。身体状態が悪くなってきていることから、これ以上治療を続けるのはきついと感じはじめている。しかし治療をまだ続けるのではないかと思っていたため、やはり、積極的抗がん治療の中止を伝えられた後は、がっかりする。担当医が気持ちに関する質問をしたら、治療は非常に辛かったため、やめることにほっとする反面、残念でもあることを伝える。担当医から気になることを聞かれたら、家族に迷惑をかけたくないことを伝える。

夫 家族として治療してもらいたい気持ちはあるが、妻の辛い状態を見てきただけに、これ以上辛い思いもして欲しくはない。今回も妻の選択を尊重し、家族として、妻の希望に沿えるようできる限り協力したいと考えている。