

表1. プログラムおよびファシリテータの役割

(プログラム、詳細、各プログラムの意図、ファシリテータに期待する役割までを見開きで作成)

時 間	プログラム(予定)	進行	詳 細(具体的に何をするか)
1日	プログラム		
8:45-9:30 (45分)	ファシリテーターミーティング	チーフ ファシリ	場所は研修会場ごとの別途案内を確認のこと
9:30-9:35 (5分)	挨拶	主催者	チーフファシリ・グループファシリ・スタッフ挨拶
	セッション1		<p>【基礎3の学習目標】のうち、セッション1で焦点を当てるのは【1と2】 がん専門相談員の役割、相談支援のプロセス、相談支援の要素、がん相談10の原則に照らし合わせ、相談者が訴える内容に留意した相談支援業務を行うために必要な知識・スキルを学ぶ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 相談員の役割を理解する 2. 相談支援業務の中で必要なコミュニケーションスキルを学ぶ 3. 身元の訴えに加え、最初には語られなかった困りごと、母語、ニーズを把握するためのアセスメント方法を意識化する 4. 疾患や治療の特徴、それらが患者・家族に与える影響を理解し、ニーズに応じた適切な情報提供や支援の方法を学ぶ 5. 継続的サポートの必要性に応じた相談支援の連携しるもつために必要な要素を学ぶ 6. 必要に応じて、病内・病外の関係者や関係機関との連携をとるための方法を学ぶ
9:35-10:00 (25分)	オリエンテーション 講義： 「がん専門相談員の役割」 「コミュニケーションスキル」	チーフ ファシリ	<p>題材：講義資料スライド</p> <p>参考： (学習の手引きP17「がん相談10の原則」P20「1.必要なスキル」 P34-36「1.相談業務のプロセス」「2.コミュニケーション技術」)</p>
10:00-10:15 (15分)	グループワーク1-1： 「私の困りごと・大切にしていること」 作業1： 「さく-きいてもらう体験」	グループ ファシリ	<p>題材：事前課題ワークシート「相談支援の中で困難だと感じる場面」について 目的：アイスブレイキング</p> <p>作業内容： ・2人組みのペアをつくる。(5分以内！) ※グループが奇数人数の場合はオブザーバー(選ければファシリ)がペアを相む。 ・ワークシートに記入したことを参考に、「相談支援の中で困難だと感じる場面」について話す側、聴く側を体験する。(1人5分) ・聴く側はコミュニケーションスキルを意識して活用する。 ・話す側は「聞いてもらえたと感じる」「受けとめてもらえた感じがする」など自分の心の動きを言葉にする。</p> <p>時間配分：5分×2人=(10分)</p>
10:15-10:35 (20分)	グループワーク1-2： 「私の困りごと・大切にしていること」 作業2： 「ペアになった人をグループメンバーに紹介する体験」	グループ ファシリ	<p>題材：ペアになった人の困りごとについて</p> <p>作業内容： ・ペアになった人の「困りごと」と「さく技術の良かったところ」を順に紹介する。(1人2分)</p> <p>時間配分：2分×8人=(16分) 予備時間(4分)でペア間のフィードバックをしてもよいし、次に進んでもよい</p>
10:35-11:00 (25分)	グループワーク1-3： 「私の困りごと・大切にしていること」 作業3： 「困りごとの整理」	グループ ファシリ	<p>題材：グループメンバーの「困りごと・大切にしていること」</p> <p>作業内容： ・「困りごと・大切にしていること」の共通点を探す。 ・それぞれの困りごとが個人・組織・地域のレベルのどこに起因するか整理する。 ・個人レベル(相談対応)にテーマを絞り、解決策について話し合う。 ・必要に応じて議論の中で要点を模造紙や付箋を使って書き出す(必須ではない) ・話し合いの結果は全体共有の時に発表する。</p> <p>時間配分：グループディスカッション(20分)</p>
11:00-11:20 (20分)	全体共有： 「私の困りごと・大切にしていること」	チーフ ファシリ	<p>題材：各グループで討議された「困りごと・大切にしていること」</p> <p>作業内容： ・チーフの司会で順に報告 ・模造紙や付箋を使って書き出したものがあれば、見せながら報告する。</p> <p>時間配分：発表3分×6グループ=(18分)</p>
11:20-11:30 (10分)	休憩		

各プログラムの概要	グループファシリテーターに期待する役割	時間
		1日目
		8:45-9:30 (45分)
	挨拶はコンパクトに、所属・氏名・担当グループのみ。	9:30-9:35 (5分)
		セッション1
<p>オリエンテーションねらい：</p> <ul style="list-style-type: none"> スケジュール、参加上のルールを理解してもらう 基礎研修③の研修目的と到達目標を理解してもらう <p>講義のねらい：</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談員の役割を理解する 相談支援業務の中で必要なコミュニケーションスキルを学ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> 研修中、このルールや講義内容に立ち戻れるように、ファシリも講義内容を共有する 受講生が理解しながら聞いているかを確認する 	9:35-10:00 (25分)
<ul style="list-style-type: none"> アイスブレイキング ロールプレイの要素をもたせることで、コミュニケーションスキル（聴く・話す）を実感してもらう 相談員仲間（キピア）に話を聞いてもらい、共感する経験 	<ul style="list-style-type: none"> グループのあたたまりを促す第一歩として、2人ペアで話しやすい雰囲気をつくる（グループの準備作り）。 受講生の中でグループに参加しにくい人、他の人の意見を排除するような人がいた場合には、さりげなく介入してください。 ワークシートの原本を受講生に返却してください。 コピーはファシリ確認用なので、目を通してみてください。 	10:00-10:15 (15分)
<ul style="list-style-type: none"> 話の要点をつかむ、言い換え・要約をするコミュニケーションスキルの実践 グループ内でピアサポートの感覚をもつことで、よい雰囲気をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ファシリメンバー間のアイスブレイキングもかねて、ファシリがはじめに自己紹介、そのまほそ会を担当する。 リラックスした、緩かい雰囲気作りが最大の目的。 自分の相談員として抱えている問題・課題、悩み、不安などを話せた感覚、ピアサポートを実感できるような雰囲気づくりを。 次の段階で、個人/組員/他職の3段階に整理してみようという課題に、向かえるようにファシリの側では心の準備を。 	10:15-10:35 (20分)
<ul style="list-style-type: none"> 相談員の役割と自己の体験を関連させて考えることにより、相談員の役割についての理解を深める それぞれの困りごとが何に起因しているかを整理し、相談支援のプロセスの理解によって解決される事柄については、客観的に理解し、共有する 相談員としての限界を知り、実現可能なことは何なのか意識する 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きファシリが司会を担当する。 困りごと、問題の所在について、それがどこに起因する問題であるのか、発生場所を明確にできるようなればOK（相談員だけで解決できない問題、組織の問題など） 相談対応についてのディスカッションでは、2日間の研修でその人なりの回答に近づけるような導入になれば望ましい 	10:35-11:00 (25分)
<ul style="list-style-type: none"> 他のグループで討議された内容を知ることにより、抜けていた視点を補足する 	<ul style="list-style-type: none"> ファシリは、グループで討議された内容について、その討議の中心となっていたグループメンバーに報告するよう促す。 発表者がうまく話をつかめていないようであれば、補足を。 	11:00-11:20 (20分)
		11:20-11:30 (10分)

時 限	プログラム(予定)	進 行	詳 細(具体的に何をやるか)
1日目	プログラム		
	セッション2		<p>【基礎3の学習目標】のうち、セッション2で焦点を当てるのは【2,3,4】 がん専門相談員の役割、相談支援のプロセス、相談支援の要素、がん相談10の原則に照らし合わせ、相談者が訴える内容に留意した相談支援業務を行うために必要な知識・スキルを学ぶ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 相談員の役割を理解する 2. 相談支援業務の中で必要なコミュニケーションスキルを学ぶ 3. 最初の訴えに加え、最初には語られなかった寄りこ、課題、ニーズを把握するためのアセスメント方法を習得化する 4. 疾患や治療の特徴、それが患者・家族に与える影響を理解し、ニーズに応じた適切な情報提供や支援の方法を学ぶ 5. 精神的サポートの必要性に応じた相談支援の見直しをもつために必要な要素を学ぶ 6. 必要に応じて、病室、病外の関係者や関係領域との連携をとるための方法を学ぶ
11:30-11:35 (5分)	講義: 「相談支援のプロセス」	チーフ	<p>題材：講義資料スライド</p> <p>参考： (学習の手引きP34-36「1.相談業務のプロセス」他)</p>
11:35-11:40 (5分)	導入: 「役割決め」 「作業1予告」 「DVD視聴(途中まで)」	チーフ ファシリ	<p>教材：DVD事例1乳がん患者への相談支援</p> <p>作業内容: ・グループでの司会、書記、タイムキーパー、発表者を決める ・DVDを見た後に行う作業1の予告をする ・DVDを途中まで見る 相談員：「ああ、そうですか、ご病気はなんでしょうか」 クライアント：「乳がんです」 → ここまでを見る</p>
11:40-11:50 (10分)	グループワーク2-1: 「乳がん患者への相談支援」 作業1: 「ウォーミングアップ」	司会役割 メンバー	<p>作業内容: ・相談者の「相談者に質問してみたいこと/得たい情報」を自由に出しあう(DVDを見て思い出したことや何でもいいので発言をする) ・司会は司会役割のグループメンバーが担当する。書記はメモをとる。</p> <p>時間配分：グループディスカッション(7分)</p>
11:50-12:00 (10分)	導入: 「作業2予告」 「DVD視聴(最後まで)」	チーフ ファシリ	<p>作業内容: ・DVDを見た後に行う作業2の予告をする ・DVDを最後まで見る</p>
12:00-12:10 (10分)	グループワーク2-2: 「乳がん患者への相談支援」 作業2: 「事実確認」	司会役割 メンバー	<p>作業内容: ・DVDの内容について得られた情報(事実のみ)を確認する。 (例) 画面の中の登場人物、種類の中の登場人物、相談者の対人関係、家庭状況、病名、治療状況、使用された資料、相談のテーマなど</p> <p>時間配分：グループディスカッション(8分)</p>
12:10-13:10 (60分)	退休 ファシリテーターミーティング	チーフ ファシリ	作業連絡・グループメンバーについての情報共有
13:10-13:25 (15分)	講義: 「がんを抱えて暮らす人の理解」	チーフ ファシリ	<p>題材：講義資料スライドとDVD事例1乳がん患者への相談支援</p> <p>参考： 「がんを抱えて暮らす人の理解」講義資料スライド 乳がんの基本的な情報：講義資料 (学習の手引きP28-32「がんの心理社会的側面」)</p>
13:25-13:45 (20分)	グループワーク2-3: 「乳がん患者への相談支援」 作業3: 「3側面からの整理と課題の明確化」	司会役割 メンバー	<p>題材：DVD事例1と「がん専門相談員の役割」から「がんを抱えて暮らす人の理解」までの講義</p> <p>作業内容: ①DVDの内容を身体(からだ)・心理(こころ)・社会(くらし)の3つの側面から整理する ②面談のどのあたりで「課題・問題の明確化」がなされていたか話し合う ※DVDの相談員が行ったコミュニケーション上の工夫やどのような知識(病期に関する、治療に関する、相談支援に関する、患者の社会心理的背景に関することなど)を用いて相談員が面談を行っているかなどに留意して作業をすすめる</p> <p>時間配分：グループディスカッション(20分)</p>
13:45-13:55 (10分)	グループワーク2-4: 「乳がん患者への相談支援」 作業4: 「グループ間の意見交換」	グループ ファシリ	<p>作業内容: 作業3で話し合わせた内容について、2グループ合同で意見交換をする</p> <p>時間配分：2グループ合同の意見交換(10分)</p>

各プログラムの概要	グループファシリテーターに期待する役割	時 間
		1日目
<p>このセッションをとおして身につけてもらいたい要素</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がんの疾患や治療についての知識 ・乳がん患者の心身社会的負担に對する知識 ・セカンド・オピニオンの相談の特徴と必要な知識 ・院内外の他の専門職との協業・連携 		セッション2
<ul style="list-style-type: none"> ・2日間の中心的な目標である「相談支援のプロセス」について、意識化し、言語化できるための共通理解をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループワークがこの講義内容に基づいて進められるように、ファシリも講義内容を共有する ・受講生が理解しながら覚えているかを確認する 	11:30-11:35 (5分)
<ul style="list-style-type: none"> ・最初の訴えに加え、最初には語られなかった思いごと、課題、ニーズを把握するためのアセスメント方法を意識化する 	<ul style="list-style-type: none"> ・後者決めをスムーズに（これに時間をとるのもつけないので）可能であれば、意見を主張しすぎる人が司会にならないようになどコントロール 	11:35-11:40 (5分)
<ul style="list-style-type: none"> ・作業を行うためのウォーミングアップの意図合いがあります。 ・DVD をみて思いついたことを何でもいいので発言する。 ・グループ全員が複数回発言する機会をもつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・この課題は、ワークを行うためのウォーミングアップの意図合いもあるので、安心して発言できる雰囲気をつくる ・グループ全員が複数回発言する機会をもつことができるようにコントロール ・このグループワークに必要なキーワードやテーマが言葉として挙がってくるとよい ・セカンドオピニオン、ファーストオピニオンの用語の確認もできるとよい 	11:40-11:50 (10分)
	<ul style="list-style-type: none"> ・逐語録があるのでメモをとるよりDVDに集中することを促す 	11:50-12:00 (10分)
<ul style="list-style-type: none"> ・的確なアセスメントをするための情報（事実）収集 ・事実に基づき、一定の枠組みの中でアセスメントする 	<ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオンの基礎知識は事前学習として利用（学習の手引きP67-59「セカンドオピニオン」） ・事実確認する方法に困ったら、「逐語録」に沿って課題を進める ・逐語録を上手に活用 ・「事実」から離れない、解釈を発言する課題ではない。 ・身体・心理・社会などの枠組みの講義前であるが、午後にならなければならないファシリは意識しておく ・SOの留意点やコミュニケーションスキルが盛り込んでいるかについて確認し、必要に応じて介入する 	12:00-12:10 (10分)
		12:10-13:10 (60分)
<ul style="list-style-type: none"> ・全人に理解し、アセスメントするために、「身体・心理・社会」という観点から見る見方、がんの疾病や治療の特徴、それらが身体、心理、社会に与える影響、その時間的経過の枠組みを学ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループワークがこの講義内容に基づいて進められるように、ファシリも講義内容を共有する ・受講生が理解しながら覚えているかを確認する 	13:10-13:25 (15分)
<ul style="list-style-type: none"> ・DVDで得られた情報を事実と可能性（想像）を区別しながら全体像（身体、心理、社会）として、課題を明確化する。 ・知識を得ることにより「語らなければならぬ事実」が見えてくることの特徴 ・知識を用いて、言語化されていない部分、不明な部分の矛盾を立てる ・身体・心理・社会の枠組みでアセスメントする ・逐語録の中で、今対応すべきこと、継続的に対応すべき事などを整理する 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援のポイントをグループ内であげられ、共有できればOKです ・このワークでは連携に関しては軽く語られればOKです 	13:25-13:45 (20分)
<ul style="list-style-type: none"> ・グループで話し合った内容の言語化と他のグループで討議された内容を知ることにより、抜けていた視点を補足して作業5へつなげる 	<ul style="list-style-type: none"> ・司会はA・B・Eグループのファシリが担当する ・C・D・Fグループのファシリは必要に応じてフォローする ・グループで話し合った内容がうまく言語化されるように促して下さい ・必要に応じて「OOについても話していただきましたよね」など方向付けを 	13:45-13:55 (10分)

時 間	プログラム(予定)	進行	詳 細(具体的に何をやるか)
1日目	プログラム		
1355-1435 (40分)	グループワーク2-5: 「乳がん患者への相談支援」 作業5: 「課題から相談支援・情報提供へ」	司会役制 メンバー	作業内容: ・明確化された課題・問題の中からグループで特に取り上げたい課題を決める。 ・取り上げた課題について、相談者のニーズに応じた相談支援を行うために必要と考えられる相談員の具体的な「言葉かけ」、配慮、動員する知識などについて出しあい、整理する。 ・以下の点について発表できるように整理する 「その課題を特に取り上げたいと考えた理由(アセスメント)」 「どのような言葉を用いるか(具体的な言い方)」 「その言葉によって明確にしたいこと(その言葉を用いる理由)」 時間配分: グループディスカッションと発表の準備(40分)
1435-1450 (15分)	休憩 ファシリテーターミーティング	チーフ ファシリ	イス移動 グループで話し合われていた良いポイント、足りないポイントを確認・共有
1450-1520 (30分)	全体共有: 「乳がん患者への相談支援」	チーフ ファシリ	作業内容: ・作業5でまとめた内容について発表する 時間配分: 発表2分×6グループ(12分)+フロアとチーフファシリとの対話形式のやりとり
1520-1540 (20分)	グループワーク2-6: 「乳がん患者への相談支援」 「セッション2の振り返り」	グループ ファシリ	作業内容: ・他のグループ発表を聞いて、補足、強調したいことなどグループ内でディスカッション ・事例1の解説資料が配布されるので、適宜参考にする 時間配分: グループディスカッション(20分)
1540-1550 (10分)	休憩 ファシリテーターミーティング	チーフ ファシリ	セッション2の振り返りの様子を挙げての情報共有
セッション3			【基礎3の学習目標】のうち、セッション2で焦点を当てるのは【1~6】 がん専門相談員の役割、相談支援のプロセス、相談支援の要素、がん相談10の原則に照らし合わせ、相談者が訴える内容に留意した相談支援業務を行うために必要な知識・スキルを学ぶ 1. 相談員の役割を理解する 2. 相談支援業務の中で必要なコミュニケーションスキルを学ぶ 3. 最初の所見に加え、最初には語られなかった困りごと、課題、ニーズを把握するためのアセスメント方法を意識化する 4. 疾患や治療の特徴、それが患者・家族に与える影響を理解し、ニーズに応じた適切な情報提供や支援の方法を学ぶ 5. 継続的サポートの必要性に応じた相談支援の見直しをもつために必要な要素を学ぶ 6. 必要に応じて、院内・院外の関係者や関係機関との連携をとるための方法を学ぶ
1550-1630 (40分)	講義: 「家族ががんになったとき」 「他の専門職や他機関等との連携・協働」 「患者団体等による当事者活動とは」	チーフ ファシリ	題材: 講義資料スライドと事例2群がん患者家族への相談支援 参考: 「家族ががんになったとき」(がん対策情報センター発行の冊子) 「他の専門職や他機関等との連携・協働」(学習の手引きよりエッセンスを抽出) 「患者団体等による当事者活動とは」(平成21年度基礎研修(3/2日目の講義部分よりエッセンスを抽出)
1630-1700 (30分)	導入: 「2日目について」	チーフ ファシリ	アナウンス内容: ・2日目はグループが変わること ・「うそつき自己紹介」のための最近の心温まる話(ホントとウソtotal: 2分)を考えてくること ・1日目アンケート記入のお誘い
1700-1800 (60分)	ファシリテーターミーティング	チーフ ファシリ	1日目の総括・改善点の指摘と2日目打ち合わせ

各プログラムの形態	グループファシリテーターに期待する役割	特 長
		1日目
<ul style="list-style-type: none"> 事例1の全体像のアセスメントから導き出される課題を明確化し、記述（言語化）する 課題を明確にした後、相談支援の介入（行動）に具体化するプロセスを学ぶ アセスメントの結果、明確にされた課題から、具体的な相談支援（行動）に結びつけるプロセスを実感するものです。 	<ul style="list-style-type: none"> 作業3で挙げられたポイントを、言葉かけなどの行動どのように反映させればよいが、またその言葉や行動を選ぶ意図について話し合ってください。 	13:55-14:35 (40分)
	<ul style="list-style-type: none"> グループで話し合っていた良いポイント、足りないポイントを確認・共有 	14:35-14:50 (15分)
<ul style="list-style-type: none"> 他のグループで討論された内容を知ることにより、抜けていた視点を補足し相談支援のポイントを全体で共有する チームによる意図の解釈で、気づきを意識しやすくして、次のグループごとの振り返りにつなげる 	<ul style="list-style-type: none"> 他グループで指摘してほしいと挙げられているポイントを中心に質問する。 良いポイントと思われる点はどんどんポジティブフィードバックを。 	14:50-15:20 (30分)
<ul style="list-style-type: none"> グループワークで達成できたことや感想がグループで共有される 他のグループの発表を聞いての感想がグループで共有される 	<ul style="list-style-type: none"> 司会がファシリが担当する グループで達成できたことの確認、ねぎらい、不完全燃焼部分(やメンバーがいないか)の確認 →不完全燃焼部分が強くある場合には、運営サイドにあげてください 	15:20-15:40 (20分)
		15:40-15:50 (10分)
<p>このセッションをおして身につけてもらいたい要素</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者の疾患や治療についての知識 ・ がん患者へ心理社会的支援に関わる知識 ・ 患者家族の特性とその理解のために必要な知識 ・ 当事者団体の活動の機能や形態 ・ 院内外の他の専門職との協働・連携 		セッション3
<ul style="list-style-type: none"> ・ 全人的に（身体・心理・社会的側面などから）対象をとらえるための具体的な知識（要素）を提示する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 登日のグループワークがこの講義内容に基づいて進められるように、ファシリも講義内容を共有する 	15:50-16:30 (40分)
<p>意図：登日の準備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ グループのメモをコピーしたいなどの要望があれば、事務局に伝えて下さい 	16:30-17:00 (30分)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営上、やりにくさを感じた点・改善すべき点を教えてください ・ 明日に向けて配慮が必要と思われる人と、今後のファシリ候補となり得る人を教えてください 	17:00-17:30 (30分)

時 間	プログラム(予定)	進行	詳 細(具体的に何をやるか)
2日目	プログラム		
9:00-9:30 (30分)	ファシリテーターミーティング	チーフ ファシリ	
9:30-10:00 (30分)	グループワーク3-0: 「うそつき自己紹介」	グループ ファシリ	題材: 最近の心温まる話(ホントとウソ) 目的: アイスブレイキング 時間配分: 3分×8人=(24分) 予備時間(6分)
10:00-10:15 (15分)	講話: 「相談支援のプロセスとがんを抱えて暮らす人の理解 - 復者-」	チーフ ファシリ	題材: 「がんを抱えて暮らす人の理解」「家族ががんになったときのおさらいと 事例2の留意点・肺がんの基本的な知識の確認 講義資料スライド 講義資料 参考: 「がんを抱えて暮らす人の理解」(学習の手引きP28-32「がんの心理社会的側面」) 「家族ががんになったとき」(がん対策情報センター発行の冊子)
10:15-10:30 (15分)	導入: 「役割決め」 「作業予告」 「DVD視聴(途中まで)」	チーフ ファシリ	教材: 事例2肺がん患者家族への相談支援 作業内容: ・グループ内で役割分担を決める ・セッション3の全体的な流れを説明する(作業の内容や順番、全体共有の方法など) ・効果的なグループワークの進め方について説明する ・DVDを途中まで見る クライアント: 「どうしてこんなにふさぎ込んだのかと思って」 → ここまでを見る
10:30-10:40 (10分)	グループワーク3-1: 「肺がん患者家族への相談支援」 作業1: 「3ページからの事実確認」	司会役割 メンバー	作業内容: ・DVDの相談者が語っている事実を3側面(身体・心理・社会)から整理する。 時間配分: グループディスカッション(8分)
10:40-10:50 (10分)	グループワーク3-2: 「肺がん患者家族への相談支援」 作業2: 「さらなる情報収集と知識の活用」	司会役割 メンバー	作業内容: ・相談員として、さらに把握したい事情について話し合う。 ・「さらに把握したい」と思ったのは、どのような課題を予測していたからなのか、 その理由も併せて話し合う。 ・講義で得た知識を活用する。 時間配分: グループディスカッション(8分)
10:50-11:10 (20分)	グループワーク3-3: 「肺がん患者家族への相談支援」 作業3: 「課題の明確化」	司会役割 メンバー	作業内容: ・作業1,2で検討した内容をもとに、面接の中でアセスメントすべき項目、課題・問題を列挙する(複数) ・列挙した課題・問題の中から、グループで重点的に取り組む課題・問題を選択する(1つ) ・「なぜ」その課題が重要だと考えたのか、理由を話し合う。 時間配分: グループディスカッション(20分弱)
11:10-11:20 (10分)	交換留学	チーフ ファシリ	・留学生(世話人)が、一斉に5分間、別のグループ(行き先はチーフが指示)に行き、 行った先で話し合われた内容を聞く ・一斉に戻った後、行った先の情報をグループ内で共有する。 他のグループとの共通点、差異を話し合いながら、自分たちのグループの話し合いの要点を採める 時間配分: 留学5分+報告5分
11:20-12:10 (30分)	グループワーク3-4: 「肺がん患者家族への相談支援」 作業4: 「目標設定と介入の方向性・方法の検討」	司会役割 メンバー	作業内容: ・課題の絞り込みとその課題に絞り込んだ理由の検討。(作業3で到達していない場合) ・課題解決に向けての目標を設定する。 ・目標を達成するための介入(具体的にどのような支援をおこなうか)について話し合う。 ・相談の収束のさせ方(今後の方向性)について話し合う。 →課題・目標・介入・終結など骨組みがある程度固まったら、シナリオ作成に移行する。 ※13:00の作業5を待つ必要はありません。 時間配分: グループディスカッション(30分)
12:10-13:00 (50分)	昼休み・休憩 ファシリテーターミーティング	各グループ	各グループで昼食昼休み・休憩時間をとる 作業進捗・グループメンバーについての情報共有

各プログラムの題名	グループファシリテーターに期待する役割	時間
		2日目
		9:00-9:30 (30分)
・アイスブレイキング ・話しやすい雰囲気づくり、グループの温まり	・ファシリテーターメンバー間のアイスブレイキングもかねて、ファシリテーターがはじめにうそつき自己紹介、そのまま司会を担当する。 ・グループのあだだまりを促し、話しやすい雰囲気をつくること ・受講生の中でグループに参加しにくい人、他の人の意見を排除するような人がいた場合には、さりげなく介入してください	9:30-10:00 (30分)
・知識がグループワークに生かされるように、前日の学習内容を振り返る	・グループワークがこの講義内容に基づいて進められるように、ファシリテーターも講義内容を共有する	10:00-10:15 (15分)
	・役割決めをスムーズに（これに時間をとられるのはもったいない） ・可能であれば、意見を主張しすぎる人が司会にならないようなどコントロール	10:15-10:30 (15分)
・課題を明確にするために、まず相談者の全体像をとらえる	・このグループワークに必要なキーワードやテーマが言葉として挙がってくるとよい ・マトリックスに整理されている「視点・具体例」の情報ができるだけ挙げられることが望ましい。 ・必要に応じて「～はどうだったですか」など話題を向ける	10:30-10:40 (10分)
	・DVDで触れられなかった内容については、グループで自由に状況を設定することができます。 ・特に、状況への疑問 (例→「なぜ2ヶ月間も治療せずに放置していたのか?」など)を話し合うことに時間を費やして討議が進んでいない場合は、グループで状況を設定するように促してください。 ・状況を設定する場合は、なぜそのように設定するのか、理由も併せて話し合うように促してください。	10:40-10:50 (10分)
・事例2：肺がん家族への相談支援のポイントとなる内容をグループ内で共有でき、意味、言語化できていることをめざしています ・この部分は前日のプロセスの具体例となる。 ・今明らかでない事実、そうでないことを切り分けながらアセスメントし、着眼すべき問題を明らかにする	・同上 (得意設定は自由にしてよいが、それがそれぞれにアセスメントのポイントとしてつながるよう意識付けをしてください) ・課題を選ぶにあたっては、なぜそれを選んだかを説明できるように ・特に身体面については、肺がん資料の活用を促してください ・「さらなる留意点」スライドも参考に議論を進めてください	10:50-11:10 (20分)
・ホストグループが自分たちの話し合いの内容を言語化することを促す ・留学生が持ち帰った別のグループの視点を共有することでグループの話し合いの場を広げる	・グループで話し合った内容がうまく言語化されるよう促して下さい。 ・必要に応じて「OOについても話していましたよね」と方向付けを。	11:10-11:20 (10分)
・通常は横断に行っている相談のプロセスで必要となる事項を一つずつ言語化しながら確認することで、自分の相談を見直すきっかけになる	相談支援のポイントとしては、以下のようなものが考えられます。 1. 相談者（患者の妻）の最初の訴え（患者会の情報を提供してもらいたい）が生じたきっかけに目をむける。 2. 相談者から得られる情報を整理し、問題や課題を明確にする。 3. 身体的、心理社会的側面から問題点や課題を整理する。 4. 問題や課題を相談者と共有し、次に必要なアクションを共に考える。 5. 肺がんの患者会に関する正確な情報提供をし、理解の促進をはかる。 6. 他の専門職への依頼や連携を考えた相談支援を行う。 7. 患者のがんの病態や病期の特徴を活用する。（肺がん資料活用！） 8. 患者と妻それぞれが家庭内での役割の変化に注目して話をさく。 9. 患者の妻も、患者と同様にストレスを抱え、支援を必要としている対象者であることを認識して支援を提供する。 10. 家族はひとつのまとまりであることを理解し、患者と家族の状況がお互いにどのように影響を与えているかを理解する などです。	11:20-12:10 (30分)
	全体共有部の休憩までに、以下の2点を付箋に書いておいてください ・「グループで話し合えていたファシリテーターに盛り込めなかったこと」 ・「グループで話し合えていないこと」	12:10-13:00 (50分)

時 間	プログラム(予定)	進行	詳 細(具体的に何をするか)
2日目	プログラム		
13:00-14:00 (60分)	グループワーク3-5: 「肺がん患者家族への相談支援」 作業5 「シナリオ作り」	司会役割 メンバー	作業内容: ・引き続き、シナリオを作る。 ・5分間の対話になるようにする。 ・グループで選んだ課題が反映されるようにする。 ・「シナリオの説明」スライドを参考に発表の準備をする。 ・一度シナリオができた後に演じる役の人が練習し、さらにシナリオを改良するなどできればなおよい。 ・コピーできるのでシナリオは1部作成すればよい。 ※コピー受付は → 14:00まで!! ※「13:00からシナリオ作りをする」というよりは、 「13:00にはシナリオ作りに取り掛かっていないと全体共有に間に合わない」という印象です。
14:00-14:10 (10分)	休憩		イス移動
14:10-15:40 (90分)	全体共有: 「肺がん患者家族への相談支援」 ※途中休憩10分	チーフ ファシリ	・時間配分: シナリオのポイント説明(2分)+シナリオ演技(5分)+質疑応答(5分)×6グループ=(72分) ・作業途中のグループがあったとしても、必ずこの時間に開始する ・シナリオ実演中「相談支援のプロセスの全体像(図)」スライドを表示しておく ・シナリオ実演終了時点で残り時間ある場合は、タイムキーパーが残り時間を報告する ・質疑応答中、質問に関連するスライドを表示する ・質疑応答では、特定の人だけが回答することのないよう注意する ・また、個人の主張ではなく、グループ内で話し合われた内容を回答してもらうようにする
15:40-15:55 (15分)	グループワーク3-6: 「肺がん患者家族への相談支援」 「セッション3の振り返り」	グループ ファシリ	作業内容: ・他のグループ発表を聞いて、補足、強調したいことなどグループ内でディスカッション ・グループワークの肩の荷下ろしをする ・事例2の解説資料が配布されるので、適宜参考にする 時間配分:グループディスカッション(15分)
15:55-16:10 (15分)	休憩		
	セッション4		基礎研修3の学習内容を振り返り、日々の相談支援業務に役立てられる内容について確認する
16:10-16:15 (5分)	導入: 「セッション4について」	チーフ ファシリ	クロージングセッションの導入
16:15-16:30 (15分)	グループワーク4: 「研修全体の振り返り」	グループ ファシリ	作業内容: ・研修2日間を遡っての振り返り ・相談員の役割についての認識の変化 ・グループで困りごとのいくつかを共有し、どんな工夫ができるか話し合う 時間配分:グループディスカッション(15分)
16:30-17:00 (30分)	挨拶 受講証書交付 2日目アンケート記入	主催者	アナウンス内容: ・会場協力施設担当者へのお礼 ・事務局の者が受講証書を各グループに持っていくこと ・2日目アンケート記入のお誘い ・アンケート・名札は出口付近で回収すること ・時間が許す人は会場の票状復帰にご協力いただければ
17:00-18:00 (60分)	ファシリテーターミーティング	チーフ ファシリ	2日間の総括・改善点の指摘と今後に向けて

各プログラムの意図	グループファシリテーターに期待する役割	時間
		2日目
・挙げられたポイントがいかに行動レベルに移すかを意識化する過程	・シナリオの出来、不出来より、話し合えたかどうかが大切なので、話し合わせたシナリオから落ちたポイント、無意識にシナリオに組み込まれた内容などが全体共有の質問として挙げられるよう整理しながら見守り、誘導して下さい ・シナリオを改良する場合は、模擬演者だけでなく、グループ全体で検討させてください	13:00-14:00 (60分)
	以下の点をファシリで共有、各グループへの質問者を決める。 ・「グループで話し合えていたがシナリオに盛り込めなかったこと」 ・「グループで話し合えていないこと」 ・「不十分な話し合いのままシナリオを発表に盛り込まれたこと」	14:00-14:10 (10分)
各グループの発表を全体で共有する	・全体の学びが増えるように、ポジティブな点も敢えて言語化してフィードバックしてください ・話し合えなかった点を気づかせる質問を、ただし、ポジティブフィードバックとセットでお願いします	14:10-15:40 (90分)
① ロールプレイの感想がグループで共有される ② 全体発表をきいての感想がグループで共有される	・司会はファシリが担当する ・全体発表後のグループワークの席をおろしをします ・グループで達成できたことの確認、ねぎらい、不完全燃焼部分(やメンバーがいないか)の確認をする。 ・不完全燃焼部分が強くある場合には、運営サイドにあげてください	15:40-15:55 (15分)
		15:55-16:10 (15分)
2日間で学習したことを、日々の相談業務に役立てられるか ・相談支援業務を行う中で発生する困りごとに対して解決のヒントや手がかりは得られたか ・ピアサポートの存在(がん専門相談員として働く仲間たち)を実感できたか、今後の相談先(先輩)の一つとして実感できたか		セッション4
		16:10-16:15 (5分)
相談支援のプロセスを学ぶことで、個人レベル(具体的な相談対象)については解決方法の示唆が得られること	・話しした相談員として抱えている課題・課題、悩み、不安などの軽減になることがあったか、自分なりの解決につながったか、明日からの活かにつながることはあったか、グループ内、グループ間でディスカッションできることをめざしています ・全員が2日間の感想など、必ず話せるようにする	16:15-16:30 (15分)
	・受講証書を事務局の者が各グループへ持っていくので、グループメンバーに受講証書を送ってください	16:30-17:00 (30分)
	・運営上、やりにくさを感じた点・改善すべき点を教えてください ・今後のファシリ候補となり得る人を教えてください	17:00-18:00 (60分)

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

相談支援センターの機能の強化・充実と地域における

相談支援センターのあり方に関する研究

（研究代表者：高山 智子）

分担研究報告書

がん診療連携拠点病院の相談支援センターとがん当事者の

連携・協働の実態に関する調査研究

分担研究者 大松重宏 城西国際大学 福祉総合学部 准教授

研究要旨：平成 20 年度より全国のがん診療連携拠点病院相談支援センターの相談員を対象に、当事者団体との協働やそのための前段階としての新たなサポートシステムの構築をテーマとした基礎研修を開催してきた。地域性や病院の特性等が異なる参加者が限られた時間のグループワークでより高い学習効果を得るためにはどのような点を改善すべきか、エキスパート相談員を対象にワークショップを開催し、対策を検討した。

A. 研究目的

平成 20 年度より開始したがん専門相談員対象の“基礎研修 3”では、がん体験者との協働を軸に新たな支援プログラムの構築に焦点を絞ったグループワーク形式での学習を取り入れている。しかし、個別支援を主要業務とする多くの相談員にとって、グループワークやワークの中で用いるソーシャルアクション、コミュニティワーク等の概念や業務運営管理は未経験の分野であり、本研修の学習効果を十分にあげることが困難な点が終了後のアンケート等から指摘されていた。

そこで本研究では、エキスパートの相談員を対象に研修プログラムの理解を深め、“基礎研修 3”をより効果的に進めるための工夫や改善点を、主催者側と参加者の双

方が得ることを目的とした。

B. 研究方法

① 講義やワークに関して当日使用する資料を参加予定者に事前に送付し、自己学習を依頼した。

当日参加者は、6～7 人から成る 6 つのグループに分かれ、3 つのワークを 2 グループずつが分担した。サポートグループおよびセルフヘルプグループに関する講義の後、既にサポートグループの企画・運営に取り組んでいる医療機関が実践報告を行った。

各グループで選択したワークについて議論を深め、結果を各グループでパワーポイントに作成し発表した。

研修終了後、参加者は主催者側の作成したアンケートに回答した。アンケートには本

ワークショップに関する意見等自由記載欄を設け、その回答を基に研修運営について検討した

(倫理面への配慮)

アンケートへの記入は、無記名とした。

C. 研究結果

参加者 39 名の構成は看護職が 46.2%、福祉職が 48.7%であった。所属機関は 71.1%が大学病院を含む一般病院で、がん専門病院は 23.7%であった。

a) プログラム運営方法について

ワークショップ開催前に参加者に資料をメールにて送付し研修の目的を明確にしたが、37.8%の参加者が「効果があった」と回答し、「少し効果があった」と回答した 56.8%と併せると、約 95%の参加者が事前学習の効果を認めた。

また、ワークについて議論した結果をパワーポイントに作成する作業に関しては、「グループワークの成果が形に残る」と肯定的に評価する意見が複数みられた。

b) ファシリテーターについて

「ファシリテーターとして“基礎研修 3”に協力できるか」という問いに対して、51.4%の参加者から「協力できる」という回答が得られた。「どちらとも言えない」および「協力できない」と回答した参加者からは、「業務が多忙で病院側の協力が得られにくい」「自分のスキルに自信がない」等の意見が出された。ファシリテーターとしての介入のポイント等を学ぶ機会を作ってほしいと

いう意見もあった。

c) ワークの背景設定について

ワークについて議論する以前に、登場人物や場面設定をメンバー内で共有することに時間を要するグループが多くあり、「もっと詳しく背景設定をしてほしい」という意見があった。ワークの進め方の指針として長期目標を視野に入れることを示したが、そこまでは至らず、プログラムの立ち上げ段階に終始してしまうグループも多くみられた。

D. 考察

主催者側としては、研修という限られた時間内に、参加者の所属する機関の特性や地域性の違いを配慮しながらも、一定の成果を挙げることを目標にしていた。しかし、今回のワークショップに参加したエキスパート相談員ですら、ワークに登場する当事者の当座のニーズや予想される障壁等、枝葉末節にとらわれるあまり、短期目標を設定するのみで話し合いの時間が終了してしまう場面が随所にみられた。当事者と専門職の協働プログラムの構築という目標を達成するためには、ワークを始める前に、ファシリテーターはその場において異なる地域、特性の異なる所属機関における課題等をメンバー間で情報交換した後に、研修目的が普遍的な地域や院内のシステム作りを協議する場であることを共通認識させることが必要である。また、各メンバーが日常の相談業務の中でピア・サポートの有効性について経験的に認識してい

るかを確認することも重要である。認識がないメンバーに関しては、他のメンバーとの相互作用の中で気づきとしてピア・サポートの有効性を確認できるようなファシリテートが必要であろう。

研修の効果を上げるための方策の一つとして、ファシリテーターを対象とした研修を実施し、グループへの介入のポイント等を学習する場を設けることも、主催者側は検討すべきであろう。

E. 結論

全国のがん診療連携拠点病院の指導的な立場にあるがん専門相談員を対象にワークシ

ョップを実施し、「新たな支援プログラム」の構築をテーマとした研修を効果的に実施するポイントを抽出した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

大松重宏 「がん診療連携拠点病院において相談支援センターはどのような役割を担っているか」緩和ケア 20(1)32-35 2010-01

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

相談支援センターの機能の強化・充実と地域における

相談支援センターのあり方に関する研究

（研究代表者：高山 智子）

分担研究報告書

がん診療連携拠点病院の相談支援センターとがん当事者の連携・協働の

実態に関する調査研究

研究分担者 朝倉隆司 東京学芸大学 医療社会学 保健医療行動科学 教授

大松重宏 城西国際大学 福祉総合学部 准教授

研究協力者 山本武志 千葉大学 大学院看護学研究科

研究要旨：

<目的>がん診療連携拠点病院の相談支援センターのがん専門相談員を対象に、「地域における患者会の活動状況をどのぐらい把握しているのか」、「がん患者会とどのような連携を持っているのか」を明らかにする。

<方法>対象施設は、全国の都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院に国立がんセンターを加えた 377 の拠点病院の相談支援センターに在籍するがん専門相談員とした。回答数は 302 であり、回収率は 80.1%であった。

<結果>診療圏内にあるがん関連の患者会について、少し把握している(45.7%)、おおむね把握している(41.7%)という回答が多かった。地域の患者会の存在を把握している相談支援センターと患者会の交流については、たまに交流がある(51.4%)、まったく交流がない(38.5%)という回答が多い。医療機関が地域の患者会に協力・支援していることは、何らかの協力・支援をしている 182 の医療機関において、病院から患者会への講師派遣およびその仲介(54.4%)、事務的な支援(51.1%)、定例会等の場の提供(42.3%)、患者同士で話ができる場の設置(33.5%)が多かった。逆に、地域の患者会が医療機関に協力・支援していることは、とくにないという回答が 43.4%と多く、患者会が何らかの協力・支援をしている 130 の医療機関においては、他のがん患者への相談(42.3%)、講師派遣(28.5%)などが多かった。

医療機関内にはがん関連の患者会があると回答した割合は 43.2%であった。院内の患者会に対する病院の協力・支援の内容については、場の提供(81.3%)、講師派遣およびその仲介(61.0%)、患者同士で話ができる場の提供(57.7%)、事務的な支援(56.9%)が多かった。医療機関内にはがん関連のサポートグループがあると回答した割合は 29.4%であった。

相談支援センターとして、がん当事者との活動で今後取り組んでみたい内容は、患

者同士で話ができる場を設置する(66.1%)、地域の患者会との交流や連携を深める(62.6%)がとくに多かった。がん当事者との活動によって相互理解が深まることや、当事者ならではの支援が可能になることについては、90%以上の対象者がそのメリットを感じていた。一方で、支援のための知識や技術が不足している(65.6%)、忙しくて活動の時間がない(60.1%)、地域の患者会の情報をどのように得たら良いかわからない(42.1%)が、当事者との活動を阻害する要因として挙げられていた。

〈考察〉がん当事者との活動は、医療機関または相談支援センターがおかれた状況によって取り組みのばらつきが大きい。しかし、がん当事者との活動の意義や重要性はほとんどの相談員に理解されていた。活動を促進するためには、忙しくて時間がない、支援のための知識や技術が不足している、地域患者会の情報不足、といった問題を解決する必要がある。がん当事者との活動を活発に行っている支援センターにおける業務整理やタイムマネジメントのありかたについてモデルケースを提示していく必要があるだろう。また、現状の活動内容は、医療機関が場を提供するまたは、相互の講師派遣等が多く、「協働」といえる活動を行っている医療機関は少ない。相談支援センターとしては、「がん情報の発信・整理」を依頼したいという意見がみられ、地域の患者会を中心に患者向けパンフレットの作成や院内図書の整備支援などから始めることが推奨される。そのためにはまず、地域の患者会の活動内容の情報収集を行い、地域の患者会と交流を深める、または、院内の患者会を設立する準備を始める、このような取り組みが必要と考えられる。

A. 研究目的

平成18年に制定されたがん対策基本法の規定に基づき、がん対策推進基本計画が平成19年に策定されている。その基本計画には、「がん患者の視点も加えた評価の仕組みの導入」、「がん患者及び患者団体等は、がん対策において担うべき役割として、医療政策決定の場に参加」、「がん患者や家族等が、心の悩みや体験等を語り合うこと(中略)、こうした場を自主的に提供している活動を促進していくための検討を行う」といった内容が含まれている。すなわち、がん医療におけるがん当事者の参加・活動が重要視され、がん当事者が役割を積極的

に担うことが推進されている。

地域においては上記のような活動を自主的に企画する当事者団体としてがん患者会が存在している。がん当事者がただ支援を受けるだけの存在ではなく、その体験を活かすことによって支援者にもなりうるという原則の基に運営されているが、まだまだ十分には認知されていないし、地域によっては活動するがん患者会が存在しないところも多い。一方で、地域には開かれていないが医療機関の内部で活動するがん患者会もある。また、その医療機関の中には当事者主体ではないが医療専門職が運営するサポート・グループという同じ疾患同志で支

えあうことを目的にしたものも見受けられる。このような自ら大きな力を持つ当事者と専門職が協働することでがん医療やがん患者や家族の生活において解決できる課題は多いと推察され、がん患者やその家族にとっても自分たちの体験や生活上の工夫等ががん医療や他の患者のために役立たせたいと要望している。

しかし、多くのがん相談支援センター、ひいては、がん専門相談員は、このようながん当事者のニーズを受け止め、当事者団体である患者会と連携したり、その力を発揮してもらい場を提供したりすることに消極的であったり、サポート・グループを企画運営することに十分な知識と技術を持ち合わせていないことが考えられる。また、がん相談以外の業務を兼ねて担当している、日常業務が多忙である、相談支援センターやがん専門相談員自身が院内で認知されていない、といったことが、業務を推進し当事者や当事者団体である患者会との連携をすすめるうえで障害になっていることが考えられる。

そこで本分担研究では、がん診療連携拠点病院の相談支援センターの相談業務に従事するがん専門相談員が i) 地域における患者会の活動状況をどのくらい把握しているのか、ii) がん患者会とどのような連携を持っているのか、iii) 院内でどのようなサポートプログラムを実施しているのかなどを明確にする目的で質問紙調査を実施することとした。

B. 研究方法

本調査の対象施設は、全国の都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院に国立がんセンターを加えた 377 の拠点病院である。なお、都道府県がん診療連携拠点病院は 51 施設、地域がん診療連携拠点病院は 325 施設であった。施設により名称は様々であるが、それぞれのがん診療連携拠点病院の“相談支援センター”に在籍する専従、または、専任のがん専門相談員の方 1 名にアンケートに対する回答を依頼した(資料 1)。

調査は 2010 年 1 月から 2 月にかけて実施し、1 回の督促を行った。得られた回答数は 302 であり、回収率は 80.1%と高い回収率であった。

ちなみに、本調査研究の倫理審査は、東京学芸大学で行われ承認された。

C. 結果・考察

回答者の基本的特性

回答者の特性を述べると、女性が 82.5%と大半を占め(表 1)、年齢は 30 歳代(29.9%)、40 歳代(29.6%)、50 歳代(23.6%) がほぼ均等な割合を占めており、全体の 83%を占めていた(表 2)。

雇用形態は、88.7%が常勤であった(表 3)。残りの非常勤者のうち 58.8%は週の勤務時間数が 30~39 時間であり、平均して 1 日 6 から 7 時間前後勤務していることになる(表 4)。

現在の職種として多かったのは、看護職の

48.2%と福祉職の39.1%である(表5)。勤務年数は平均すると16.8年であるが、1~9年が35.4%と最も多く、10~19年22.8%、20~29年22.8%となっており、30年未満で約80%を占めている(表6)。

がんの相談支援の経験年数は平均で3.2年で、1年、2年、3年がそれぞれ23.8%、27.5%、25.8%を占めており、この幅の経験年数の者が77%であった(表6)。

現在の相談支援センターでの勤務形態は、専従が67.9%で最も多く、次いで専任が23.1%であった。ほぼ依頼の通り専従または専任のがん専門相談員が回答している。

診療圏内(地域)の患者会との連携

連携の概要

診療圏内にあるがん関連の患者会について、完全に把握しているという回答は5.6%と少なく、少し把握している(45.7%)、おおむね把握している(41.7%)という回答が多かった(表8)。把握している患者会の数は1-4つという回答が多いがばらつきが見られ、10以上の患者会と回答した対象者も14名いた(表9)。

相談支援センターと地域の患者会の交流については、しばしば交流があるという回答が10.1%と少なく、たまに交流がある(51.4%)、まったく交流がない(38.5%)という回答が多かった(表10)。

相談支援センターが患者・家族に患者会の情報を提供する機会が1年間にどの程度あるかという質問に対しては、あるという回

答が81.3%を占めていた(表11)。提供件数については、平均で11.17件であったが、10件以内という回答が全体の3/4強を占めていた(表12)。

がん関連のイベントについては、おおむね把握している(42.1%)、少し把握している(52.3%)という回答が多かった。

医療機関が地域の患者会に協力・支援していること

医療機関が地域の患者会に協力・支援していることは、とくにないという回答が約1/4を占めていた(表13)。何らかの協力・支援をしている182の医療機関においては、病院から患者会への講師派遣およびその仲介(54.4%)が最も多かった(図1)。次いで、事務的な支援(51.1%)、定例会等の場の提供(42.3%)、患者同士で話ができる場の設置(33.5%)が多くなっていた。患者会運営のアドバイスや企画考案等の支援をしていると回答した医療機関は19.2%にすぎなかった。

地域の患者会が医療機関に協力・支援していること

地域の患者会が医療機関に協力・支援していることは、とくにないという回答が45.8%と多くなっていた(表14)。患者会が何らかの協力・支援をしている130の医療機関においては、他のがん患者への相談(42.3%)、講師派遣(28.5%)、都道府県協議会等のアドバイザー(20.8%)、がん情報の発信・整理(17.7%)が多かった(図2)。

地域の患者会とのかかわりにおける相談支援センターのスタンス(図3)

相談支援センターが地域の患者会とどのように関わるべきかその考え方について尋ねたところ、今後交流を深めていきたいという意見が63.1%であったが、どちらともいえない、いいえという回答も3割ほど認められた。交流する必要性についても、7割以上の対象者が必要性を認識していたが、2割強の回答は交流の必要性に疑問を呈していた。また、交流のもち方がわからないという質問に対して、いいえと回答した者は23.4%と少なく、積極的な働きかけをしないという回答が2割弱にとどまっていた。

医療機関内の患者会との連携

連携の概要

各医療機関内にがん関連の患者会があると回答した割合は43.2%であった(表17)。医療機関内の患者会の数は、1または2という回答が90%を超えていた(表18)。

医療機関が院内の患者会に協力・支援していること

医療機関内の患者会に対する協力・支援については、94.6%がなんらかの協力・支援をしていると回答していた(表19)。協力・支援の内容については、場の提供(81.3%)、講師派遣およびその仲介(61.0%)、患者同士で話ができる場の提供(57.7%)、事務的な支援(56.9%)が多くなっていた(図4)。医療機関内の患者会が医療機関に協力・支

援していること

医療機関内の患者会が医療機関に協力・支援していることがあるという回答が65.4%であった(表20)。医療機関に何らかの協力・支援をしている患者会の実数は、院内の患者会(81医療機関)より地域の患者会(130医療機関)のほうが多くなっていた。81の医療機関においては、他のがん患者への相談(69.9%)、講師派遣(27.7%)、ボランティアスタッフ(21.7%)という内容が多かった(図5)。患者会組織が院内にあるという特徴が活かされているのか、地域の患者会による協力・支援と比較すると、他のがん患者への相談やボランティアスタッフの活動の割合が高くなっていた。

医療機関内の患者会とのかかわりにおける相談支援センターのスタンス(図6)

相談支援センターが医療機関内の患者会とどのように関わるべきかその考え方についてについて尋ねた。今後交流を深めていきたいという意見が74.6%と地域の患者会(63.1%)と比較すると高いものの、どちらとも言えないという回答も2割強ほど認められた。

交流する必要性についても、8割以上の対象者が必要性を認識していたが、14%の回答者は交流の必要性に疑問を呈していた。また、医療機関内の患者会であるにもかかわらず、交流のもち方がわからないという質問に対していいえと回答した対象者は49.6%にとどまり、積極的な働きかけをし

ないに対していいえという回答が 36.4%にとどまっていた。

病院内のサポートグループの活動

各医療機関内にがん関連のサポートグループがあると回答した割合は 29.4%であった(表 21)。サポートグループの数は、1 または 2 という回答が 90%を超えていた(表 22)。

もっとも活動的なサポートグループの概要について尋ねたところ、活動の頻度はグループによって大きく異なっていたが、平均は年 13.0 回、すなわち月に 1 回程度の活動が標準的であった(表 23)。1 回の参加者についてもばらつきがみられるが、医療者の参加者を含めた平均は 17.9 人であった(表 24)。

相談支援センターのサポートグループ運営へのかかわりは、85.2%の施設でセンターが何らかの関わりを持っていた(表 26)。関わりの内容については、広報活動(76.0%)、企画運営(73.3%)が多くなっていた(図 7)。

各医療機関における患者会、サポートグループの活動

各医療機関における患者会、サポートグループの活動については、「医療機関内の患者会及びサポートグループの活動がない」または「地域の患者会について把握していないまたは交流がない」という回答が 18.8%(n=56)、「医療機関内の患者会またはサポートグループの活動がある」および

「地域の患者会について把握していないまたは交流がない」が 24.2%(n=72)、「医療機関内の患者会及びサポートグループの活動がない」および「地域の患者会と交流がある」が 20.1%(n=60)、「医療機関内の患者会またはサポートグループの活動がある」および「地域の患者会と交流がある」が 36.9%(n=110)であった。

がん当事者との活動に対する考え・意見

相談支援センターとして、がん当事者との活動で今後取り組んでみたい内容について尋ねた。取り組みたい活動がないという回答は 2.6%で、ほとんどの対象者(97.4%)があると回答した(表 27)。

活動の内容については、患者同士で話ができる場を設置する(66.1%)、地域の患者会との交流や連携を深める(62.6%)がとくに多くなっていた(図 8)。次いで、講演会・勉強会の講師を依頼する(40.8%)、がん情報の整理・発信(31.5%)、医療機関内の患者会との交流・連携を深める(29.1%)、がん当事者同士の相談システムを作る(28.7%)が回答として多く認められた。

がん当事者との活動を促進・阻害する要因として、9つの項目について質問した(図 9)。当事者との活動のメリット、すなわち、相互理解が深まることや当事者ならではの支援が可能になることについては、90%以上の対象者がそのメリットを感じていた。当事者との活動を阻害する要因としては、支援のための知識や技術が不足している

(非常にそう思う+そう思う：65.6%)、忙しくて活動の時間がない(非常にそう思う+そう思う：60.1%)、地域の患者会の情報をどのように得たら良いかわからない(非常にそう思う+そう思う：42.1%)が挙げられていた。一方で、当事者との人間関係、管理職や専門職の理解を得ること、非標準的な治療法流布の懸念などは、当事者との活動の大きな阻害要因にはなっていなかった。

D. 考察

地域の患者会とのかかわりについて

地域の患者会とのかかわりについては、まず診療圏内の患者会について完全に把握している支援センターが少なく(5.6%)、少し把握している、全く把握していないという回答をあわせると50%を超えていた(表8)。また、地域の患者会との交流についても、38.5%のセンターにおいて全く交流がないと回答していた(表10)。問22の「地域の患者会の活動内容の情報収集について、情報をどのように得たらよいかかわからないが40%を超えており、連携以前に情報が入手されていない実態がうかがわれる(図9)。患者会の把握と情報入手の方法についてクロス集計およびカイ二乗検定を行うと、診療圏内の患者会を把握していないと回答したセンターは、患者会の情報を取得する方法がわからないと回答する傾向がみられた(表28, $\chi^2=60.9$, $df=12$, $p<0.001$)。

また、診療圏内の患者会の把握状況と、がん関連のイベント等の把握のクロス集計

をみると、地域の患者会を把握していない相談支援センターの70-80%は地域のがん関連のイベント等を把握していなかった(表29, $\chi^2=45.6$, $df=9$, $p<0.001$)。これらの相談支援センターにおいては、医療機関の外側に目が向かっていないのが現状だと思われる。外部の組織との連携・協力を積極的に行っているモデル事例の紹介などを通じて、当事者との活動について普及・啓発をはかっていく必要があると考えられる。

一方で、地域の患者会の情報を多少なりとも把握している相談支援センターにおいては、8割のセンターでがん患者やその家族に対して地域の患者会の情報を提供していた(表11)。がん患者やその家族の患者会に関する情報のニーズが高いこと、または、相談支援センターが患者会の機能・役割について十分に認識していることが推測される。

病院内の患者会との連携について

回答のあった支援センターのうち、43.2%のセンターにおいて医療機関内部にがん関連の患者会が存在していた(表19)。病院からの院内患者会への協力・支援は、場の提供(81.3%)、講師派遣及び仲介(61.0%)といった活動内容が多く、運営アドバイスや企画支援は43.9%にとどまっていた(図4)。相談支援センターのスタンスとしては、今後患者会との交流を深めたい(74.6%)と思いつつも、積極的に働