

- 県内のサロンをネットワークで結び、責任者会議を2ヶ月に1回開催し、サロン運営について共有し、検討や改善している。
- 医療機関との連携→うつ、自殺企図者等への適切な対応。
- 偏らない形での運営（当事者、医療関係者、行政etc）。

#### (5)院内との協働・連携

- 毎日交代で病棟師長にサロンに参加してもらい、良さを体感し、スタッフに伝え、声かけてもらえるよう工夫している。
- サロン運営は相談員2名で行っている。ファシリテーターを担当している。20分程度のミニ講座の担当は、認定看護師、医師、栄養士、検査技師など各部署に講師を依頼している。  
フリートキングに関しても、がん関連の病棟や外来で、師長や他看護師が参加するようにしている。相談員以外の看護師や他職種とのかかわりについては、参加者からも、医療者側からも好評を得ている。
- 専従、専任の2名の相談員しかいない部署のため、院内のリソースの活用を工夫している。
- がんセンター相談員の定期的なミーティングの開催。

#### 【人材育成】

- この頃可能な限り<代表者>を表に出している。
- 世話人の仕事内容など、スタッフが行っている利用者の話の聞き方や話し方を見て頂き、学んでいただく。
- 病院スタッフも(患者さん)サロン利用者と一緒に、利用者の話を聞くことにして、打ち解けるようにしている。そしてサロンの事など相談する形で、運営に関心を持ってもらうようにしている。
- ピアサポーターのフォローアップをしている。  
サロンで難しかった事例について、事例検討会を開催し、専門家を交えて検討や共有をしている。

## 【情報提供】

- サロン実施会場が情報ブースとは離れたところにあるため、サロン参加者が必要な情報もとれるよう、冊子やパンフレット等の情報誌も会場に準備するようにしている。
- 冊子等を全部並べて自由に持ち帰ってもらっている。
- 質問されたことでその場で答えられない事は、次回までに確認して答えている。

## 【内容・構成】

- 家族と患者本人を分けて開催し、家族メンバー同志で経験を共有してもらって対応。
- 死を含めての生、終末期をいつかは迎えるための直面の予行としての経験を患者同士のサロンで孤立感が和らぐ環境で行えることがメリットと思われ、患者同士、あるいはサロン内での交流を支援資源として、実存的なテーマも避けないで、場のダイナミズムに任せている。必要に応じてサロン後、個別に心理士がフォローしている。
- わかち合い中心のサロンだが、初めて参加の方に十分に話をして頂き、話の内容から当日の内容が決められるため、同じメンバーでも新鮮な話題になっている。
- 参加者の方々が話しやすい雰囲気作りや特定の人だけが話すことのないように気を付けている。
- 再発や終末期の話題も多く出るが、逃げずに参加者に発言を伺うと、思った以上に考えていることがわかり、共感につながっている。
- がんをテーマにした映画の紹介。

## 【企画・計画】

### (1) 講義を加える

- 参加者増加のために、サロンの前 30 分間に、医療者主催の勉強会を催したりしている。
- できるだけ、患者さんに身近で興味を持てる内容の講義を検討する。
- 年 3 回小講義を計画している。内容については、参加者からの意見を参考にしている。
- ミニレクチャー後の意見交換や交流にしているが、レクチャーの内容をなるべく参加者の意向に沿うものになるよう努めている。
- 乳がん患者会に関しては、今年度希望する勉強会の要望をだしてもらい、乳がんの会の年間計画に盛り込む。
- 会員の希望するような講演会や勉強会を開くようにしている。

## (2)がん種別、病期別（再発の有無など）、患者と家族等に分ける、あるいは分けない

- がんの種別にサロンを開催することにした。
- 午前と午後に分け、午前は部位ごとの集まり、午後は部位を問わない集まりとしたら、午前の参加者が増えた。同じ病気の人と話したいという気持ちは強いように思う。
- がん患者の病態によって、サロンへの参加の目的が異なることや、患者さんご家族ではサロンに期待することが異なることをサロンの運営側が理解し、その相違を生かしたサロンを開催できるよう配慮が必要であると考えている。
- ひとくくりで、「サロン」としても、そこには、サバイバーとご遺族がいる。サバイバーの方に、ご遺族は話はず、ご遺族はサバイバーに話ができない。そのため、合同で開催する際は、共通の題材で、講演会や上映会等とご案内する。
- ご遺族だけの会では、ご遺族のみにお知らせし、静かにお話のできる環境、場所を設定するよう心がけている。

## (3)交流促進のための工夫

- 抗がん剤の副作用で髪の毛が抜ける方に、ボランティアによる手作りのタオル帽子の差し上げを実施(直接サロンの運営にかかわる人以外にも、サポートメンバーがいる)。
- 交流会の際、各グループに医療従事者が参加し、すべての参加者が発言できるように促す介入を行っている。
- 名札(ニックネーム可)を使用し、たがいに呼びやすくしている。
- リレーフォーライフに参加し、チームフラッグを作成するなど、楽しみを提供する。
- 患者の負担にならず、楽しんで参加できる企画をする。
- 活動の中にヨガ療法をとり入れたら、患者さんの評価は良いようである。
- 会の最後に皆で歌を歌って終了している(歌詞本を作成)。
- 2時間のうち、前半は全員で、後半は当日の参加者により複数のグループに分けて話し合う。

## (4)院内への広報や連携

- 最近病棟に出向いてのミニ交流会(2~3名)をはじめた。
- 出席者の希望により管理栄養士、薬剤師等にも出席してもらっている。
- 医療連携が中心となり、イベントの年間テーマを決めて外来から病棟へのインフォメーションも定例化している。

## (5) その他

- サロン開設時は年 3 回の開催であったが、参加者からの要望もあり、回数を増やし、今年度からは毎月開催している。年度計画を立て、事前に予定を伝えられるよう工夫している。
- 昨年度はサロンを始めたばかりだったので、当院の外来患者のみに限定して経過をみた。  
今年度は地域住民からの要望もあり、当院の外来患者に限らず、地域の開業医(当院の登録医、協力医)を通じて広く参加者を募ることにした。
- あわせて、すでに在宅療養を行っている患者の家族に焦点をあてた会を設けることにした。これから在宅療養に移行する予定の患者の家族にも声をかけていくことにしている。
- 参加申し込み不要。
- 利用者の意見を取り入れながら、テーマを決めて行う。
- 街中でのサロンの開催。

## 【規定・マニュアル】

### (1) ルールの設定、ルールの確認

- ルールをつくり、毎回サロンを始める時に読み上げて全員で確認している。
- 会の始めに「利用の約束事」を参加者全員で読み合わせしている。
- サロン運営のルールやマニュアルを徹底する。
- 運営マニュアルやピアサポーターとしての心得を携帯している。

### (2) プライバシー保護

- 「個人情報了他にもらさない」等の注意事項、会としても勝手にその情報を利用することはしない旨などを書いた紙を渡して、口頭でもそれを伝えている。
- プライバシーを保証する。

### (3) その他

- 参加者のプライバシーに配慮し、また不利益にならないように・・・と、全く面識のない方の参加を不可にしている。ただ、そのため、広報が消極的であることから、参加者が増加しにくくニーズがつかめない。全く面識のない方の参加を不可にしているというのは、事前に相談室に電話していただき、サロンの主旨等を説明している。それをしていただければ参加 OK としている。
- 個人としては、利用者には不快な思いをさせないことを思い、それを第一に考えている。

## 【その他】

- がんサロンがわかりにくい場所にあるため、案内表示を工夫しているがあまり認識されていないので、どのような工夫をしたらよいか。
- 参加したい人がくればよいが、参加人数が少ないと院内での開催が危ぶまれるので、参加メンバーが気軽に参加できるようにするため何か工夫はあるか。
- 多くの人々に利用してもらえる、継続性・発展性のあるサロンにしていくためにどのような工夫や努力が必要なのか模索している。今回の会議で先進例を参考にしたい。
- その施設や地域で求められていることによると思う。それによっても、あり方、運営の仕方も変わる。
- サロンをどんな時に、どんな風にして利用するのかを宣伝する方法(啓蒙啓発活動)。

## サロン運営の評価方法まとめ

自由記載数 56

課題記載者の所属とサロンの実施状況

所属	行っている	これから行おうと 思っている	行っていない	総計
がん診療連携拠点病院	40	4	0	44
患者団体	7	0	0	7
研究者	2	0	1	3
その他	2	0	0	2
計	51	4	1	56

### 【参加者へのアンケート】

#### (1)参加者していない人のニーズ

- 現在参加者にアンケートをとっているが、参加していない人からのニーズをどうとっていけばよいか。

#### (2)参加者へのアンケートと結果の活用

- 毎回、患者さんやご家族にアンケートを実施している。アンケート結果を基に運営スタッフが反省会を行い、問題点の解決や改善を図っている。
- 適宜、参加者アンケートを行い、心理士やスタッフで検討し、また、所属部門の会議で医師や他職種の意見をあおいでいる。
- 一回のサロン終了後に所定のアンケート用紙を記入してもらい回収している。その日のうちに、あるいは直近で行われるがん相談支援室推進プロジェクト内で振り返りを行い、次回の運営に活かしていくようにしている。
- 毎回参加者にアンケートを実施。アンケートを参考に、運営、進行についてシェアリング、共有すべき情報などの話し合いを30分ほど行い、サロンの質の向上をはかっている。

#### (3)参加者へのアンケートによる評価

- 年に1度アンケートを行っている。
- 参加者による複数回のアンケート。

- 利用者から定期的にアンケートをとる。
- サロン終了後に参加者からアンケートをとっているが、具体的な記入がないので、十分に対外的な評価ができていない。
- 世話人が、アンケートをとり、また、サロン後に毎回評価をしている。
- サロン参加者にアンケートをとり、現状の評価と今後の課題を明らかにする。
- 参加者には毎回アンケートをお願いし、後で集計している。今後はアンケートにある要望などをいかに活かしていくかを考えようと思っている。
- 現時点では、参加者へのアンケート結果で評価している。
- 毎回来られた方に、アンケート調査を行っている。
- 参加者(患者・家族)に、満足度や感想などアンケートを実施し評価している。
- 参加者にアンケートで内容の確認を行う。
- 毎回アンケートをとるようにして1年ごとに評価し、修正していけばよいと考える。
- アンケートによる評価等。
- 利用者に事後アンケートを依頼することを検討したい。
- 参加者のアンケートの実施(4件)
- 参加された方々へのアンケート調査や反省会等の必要がある。
- 職員企画のイベントの際には、毎回アンケートを行っているが、それ以外のサロン利用者には今後検討が必要である。
- 参加者への実施後アンケートのみなので、満足度くらいと、サロンのテーマの希望は募っている。評価方法については、アウトカムを含めてどのように検討していくのがよいのか示唆を得たい。
- アンケート用紙を渡して書いてもらう。今後、それらを集計していく予定である。
- アンケートを実施：毎回サロン時、ピアサポーター適宜

## 【参加者の評価 内容・その他】

### (1)参加者の表情

- サロン終了時の会員さんの笑顔。
- 参加者の笑顔や表情の変化が評価であると思う。ほのぼのとした気持ちをそのまま持ち帰るうえでも、アンケート等は実施していない。

### (2)参加人数

- 参加人数(3件)。
- 参加者数の把握(どのような目的でサロンを利用したか)。

- 新規利用者の数（マンネリ化の予防）。

### (3)聞き取り

- 不定期にサロン参加者からサロン運営について意見等、自由に聴取。
- 参加した後の感想。
- 参加者の要望を聞く。
- 評価をしたことはないが、参加者から「同じ情報の人と会えて話ができてよかった」、「他の人の治療をきいて参考になった」、「自分の体験を伝えたい」という声が運営を続ける励みになる。

### (4)参加者の満足度

- 参加者の満足度調査（今後の課題）。
- 利用者の満足度。

### (5)その他の評価

- サポートグループでは、モニタリング電話、面談、各種プログラムではアンケートで評価。
- 参加者全員が一言でも発言したかどうか。
- バリュー・エバリュエーションそのもののサロン対応のメソッドを知らない。何かサロン向け客観的な尺度等があるか。
- サロンの目的が交流の機会の提供ということであれば、出席して、患者や家族が参加することで何らかの気持ちの変化があったのか、あるいはどのようなことを望んで出席したのかを調査する必要があると考えている。
- ミニ講義やアドバイザーとして参加した医療者へのアンケート実施。
- 日誌。
- 資金etcのキャッシュフローの状況。
- サロンを支援する団体・企業の数。
- 外部機関 etc による客観的評価など。

## **【運営側評価】**

### (1)ミーティング

- 開催前後のミーティング（会の準備・終了後の反省）。
- サロン終了後に振り返りを行っている。



- 終了後の反省会は行っているが、評価は行っていない。

## (2)記録

- 開催ごとに日誌を記載してもらい、それに対するコメントを行っている。
- 評価というのはどのような目的で行うのか、よく分からないが、毎回参加人数と内容を記録に残している。
- 来訪者に受付票を記入協力してもらい、データとする（分析を検討中）。

## (3)意見交換

- 年1回運営しているメンバーとかかわりの深い病院職員(MSW)の懇話会を開催している。
- 年に1-2度、世話人と会の運営について意見を聞いている。

## (4)その他

- 専従スタッフの対応を分類し、データ化する(分析を検討中)。
- サロンに参加した方からのアンケート結果ではなく、がん患者さん、ご家族が（たとえばその病院にかかっている方全員を対象にして）サロンについてどのような意見を持っているか、どのようなサロンを作りたい、あるいはどのようなサロンなら参加したいかを把握し、サロン運営を評価していく必要がある。

## **【その他】**

- 誰が何のために評価するのか？それによると思う。
- 施設によりサロン形態はさまざまであるが、共通した評価方法ができていくとよいと思う。
- 評価の目的と結果の利用が明確でないので、この項目には答えづらい。
- サロン運営の目的や目標をどのように設定するかにより、評価も違ってくと思う。今回の会議の中で、どんな目的でどのような評価を行うのか、具体的な手段・方法を学びたい。
- サロンでの会話記録はあるが、問題がない限り、反省会やミーティングなどは行っていない。この会議でヒントをもらい、持ち帰りたいと思う。
- 会議でイベント開催報告をしているが、具体的な評価をしていないので、どのような評価方法があるか知りたい。
- がん患者さんやご家族のサロンへのニーズを知るための調査を行うことを検討したい。

- 患者さんにアンケート等していたが、何度もこられる方から不満の声があがったりしたので。
- 評価はしていない。どういう指標をもって評価したらよいのか想像がつかない。
- 適当な評価方法がわからない

## サロン運営 その他まとめ

自由記載数 20

課題記載者の所属とサロンの実施状況

所属	行っている	これから行おうと 思っている	行っていない	総計
がん診療連携拠点病院	13	0	0	13
患者団体	5	0	0	5
研究者	2	0	0	2
その他	0	0	0	0
計	20	0	0	20

- どのようなサロンのあり方が全国的に多いのか、他施設での工夫などを教えて頂きたい。
- 患者サロンのさまざまな現状を知りたい。
- 他病院でスタッフの方々がどのような問題を抱え、工夫しているのか参考にさせていただきたい。
- 患者(当事者)によるセルフグループの見学は何ヶ所か経験したが、スタッフの入っているサポートグループ的活動は、さまざまなレベルでのスタッフ介入が考えられる。どのように皆さんがされているのか、教えてください。
- 他の団体さんが、どのようなサロンを開いているのか知りたい。
- 拠点病院がない地域にサロンを作る工夫を知りたい。
- 初回から1年経過し、目指すべきサロンの理想型が何なのか、教えてもらえたらと思う。
- 県内合同のサロン開催ができれば良いと思うこと。
- サロン代表を決めるのに、何か良い知恵はないか(希望者というのは、なかなかいない)。副代表を決めなければいけないと思うが、決まらない。
- 病院の職員でありながら、担当として役割を果たしている現状、問題解決に苦勞している。
- いろいろ勉強したい。我々もサロンの効果に関し、研究発表を行うため、準備を進めているところ。
- がんサロンは、参加に関して何ら義務が生じないゆるやかな<場>。参加者の心身の安全について最大限に考慮して運営しているが、同時に参加者に対するストレングス視点を忘れてはならないと思っている。

- 「サロン」の定義や実施形態が多様なので、全国でどのような取り組みがされているのかを相互に学びあえる場が増えていくことに期待したい。
- サロンの参加者数も重要だと考えるが、参加者の満足度及び集いの場を提供することに意味があると思う。どこまで介入するのかなど、皆さんの意見を聞きたい。
- サロンを実際に企画運営していくうちに、当初は予想しなかったことが次々と起きてきた。あらためてサロン自体が来訪者、ボランティア、それ以外にたずさわる人々によって日々成長し、変化し、つくりあげられていくものであると感じる。
- 交流サロンを進行する人がとても大切な存在となる。「何でも話せる場」となるためには、サロンに何度か参加するように心許せる人間関係ができることが大切。そのための交流行事も必要と思う。
- 現在は当院で治療中、受診中の患者さんやご家族に限定しているが、院外の患者さんにも参加してもらい、地域の患者さんも含めてサポートしていけるような患者サロンにしていきたいという思いがある。
- がんサロンを実施する時、テーマが設定されているのか知りたい。参加者から意見をもらった。
- サロンの開催をしたいと考えているが、看護師としてどのような役割をもってサポートできるのか、自分自身がしっかり認識していないため。踏み切れないでいる。

### Ⅲ 発表スライド資料

#### 1

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業「地域におけるがん患者等社会的支援の効果的な実施に関する研究」研究班

(1) 「地域におけるがん患者等社会的支援の効果的な実施に関する研究」

概要

静岡県立静岡がんセンター 石川 睦弓

(2) 医療者（研究者）が運用する院内での家族のためのサロン

静岡県立大学看護学部 奥原 秀盛

(3) 行政が運営主体となった患者サロン

三重県がん相談支援センター北村 周子

(4) 患者団体が運用する女性特有のがんのための患者サロン

認定NPO法人 オレンジティ 河村 裕美

## 「地域におけるがん患者等社会的支援の 効果的な実施に関する研究」

### ＜研究班の構成＞

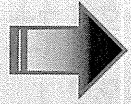
石川睦弓（静岡県立静岡がんセンター）  
 大野ゆう子（大阪大学大学院 総合ヘルスプロモーション科学講座）  
 奥原秀盛（静岡県立大学 看護学部）  
 河村裕美（認定NPO法人 オレンジティ）  
 北村周子（三重県がん相談支援センター）  
 小林国彦（埼玉医科大学 国際医療センター）

### がん経験者が必要と考える対応策・支援策・支援ツール

全体(件数=7,182)		患者団体(件数=964)	
自身の努力による解決	1,432	同病者との交流・患者会	184
相談・心のケア	885	相談・心のケア	162
医療者との良好な関係	862	自身の努力による解決	145
家族の協力・理解・支え	648	情報提供・情報公開	103
同病者との交流・患者会	636	医療者との関係の改善	94
医療者との関係の改善	593	行政・医療機関への要望	68
行政・医療機関への要望	514	家族の協力・理解・支え	55
情報提供・情報公開	470	医療者との良好な関係	39
経済面での制度・支援	416	経済面での制度・支援	36
その他	726	その他	78

「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書 概要版」. 2004 より

外来医療  
在宅医療への  
シフト



医療と暮らしの境界 あいまい化  
医療者や患者同士（家族同士）との  
『対話』の機会と時間の減少  
医療と暮らしにまたがる多様な悩みや課題

がん医療を受け、地域社会で暮らす患者家族への  
医療と暮らしにわたる包括的支援の必要性

悩みや課題の 整理	具体的支援の ための枠組み	地域格差・ 地域特性に 関する検討	複数パターン の実証モデル 構築と検証
--------------	------------------	-------------------------	---------------------------

効果的な社会的支援の手法を確立

## 社会的支援の構成項目

➡️ がん患者や家族の抱える悩みや課題

診療	暮らし	からだ	こころ
----	-----	-----	-----

➡️ 社会的支援の種類

交流	相談	情報提供
----	----	------

情報支援	学習支援	こころのケア
------	------	--------

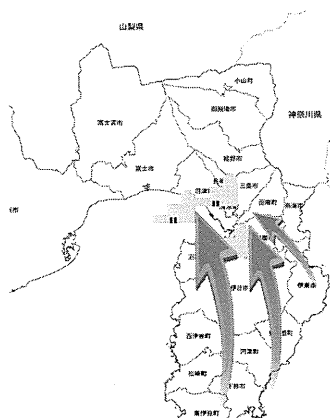
➡️ 支援のための整備項目・ツール

支援手法	規定や マニュアル	人材配置
費用	広報	アクセス
人材育成	評価手法	

# 町村型地域の特性

(地方)都市型地域

町村型地域



町村型地域の  
受療行動

調査項目	都市型		町村型	
	市	市	町	市
4. 在宅医療を受ける住民へのサービス	がん患者に必要な情報を提供した市のマップを作成して配布。 介護施設による在宅ケア・入居、訪問看護職員等事業所からの情報提供や、住民からの要望等により、必要に応じて市の保健師や保健師が在宅看護を提供。	施設も連携した一貫性があるが、各都府県に情報提供されているが、施設の具体的な内容まで把握していないので、かかりつけ医に相談するよう促している。	介護保険のサービスを 提供。 町内への相談の相談は特に少ない。 町内での働き場所は少ない。	介護保険のサービス。 市は、町内への相談の相談は特に少ない。 町内での働き場所は少ない。
5. がん患者からピアサポーターの紹介状況	なし。 なお、かつて、がん経験者から自分の体験をがん患者に伝えてあげたいとの申し出を受けたことはある。	なし。 なお、近隣市には、ピアサポーターを持っている団体がある。	なし。	なし。
6. 住民のがん予防に関する情報の入手方法	保健センターで付く各種事業の他、テレビ、新聞、インターネット等から入手していると思われる。当座に必要な情報については、医師・保健師は、上記と同等と思われる。 がんの書籍相談について広範囲に展開している。	がん予防に関する情報を掲載した冊子を配布した(平成 22 年9月)。 2,000 人の一般市民を対象に行ったアンケート調査で健康に関する情報の入手先を訪問したところ、テレビを除く情報手段としては、保健師、保健士、インターネットだった。	町内ではがんに関する情報を入手しにくい現状である。 健康診断やかかりつけ医からの情報のほか、インターネット、テレビ、近所の口コミ等の情報となる。	市の事業(がん相談、講演会)については、市民センターから入手。 その他については、インターネットから。
7. 保健委員や民生委員の役割	地域の中で居る人と市とのパイプ役になっている。 市の保健委員会が、平成 21、22 年度は、がん予防テーマとして活動。保健委員会の主催する相談会では、個人の保健師や保健師の役割は、がんの個別相談を受けられることはない。 町内保健師相談会や地域住民を対象に、がんについて講話を行った。	他の市の保健委員に担当する健康づくり推進員(31 名)が活動している。コミュニティ等で推進の促進したり、保健師の役割を強化している。	保健委員は、地域の保健師等での役割が低下している。 理由: 活動の場が多くなった。特定保健診で、加入保険者が主体となり保健師が活動する場が少なくなった。 食生活改善推進員は、要介護の食生活の改善活動等の活動は行っており、健康が生活の場として活用できるのが良かった(平成 23 年度以降)。	保健委員(100 名)にがん相談の役割の提示を依頼。 保健委員には、平成 23 年度は健康相談の手引を依頼予定。
8. ワンストップ窓口の構築	市長相談窓口が窓口となって、住民からの相談を各部署へ振り分けているが、がんに関する相談はない。保健センターには相談がないので、がんに関する相談構築として期待されている。	市長相談センターが窓口となって、住民からの相談を各部署へ振り分けている。	なし。	なし。

## 町村型地域の地域特性

受療行動	多くの町村型地域の住民は、診療を受ける際、都市型地域に移動
支援状況	支援情報が届きにくく、対面による支援機会が少ない
支援のための課題	面積あたりの人口比率が少なく、高齢者も多く、継続的に対面による支援機会を継続するには、広報の方法・人材・資源の数や種類等の課題をクリアする必要がある

## 実証モデル構築

立場	実施している支援	評価
大学の研究者	緩和ケア病棟に入院中の患者の家族を対象としたサポートグループ	参加者が参加する意味を半構成的面接調査で明確化
行政機関	相談、情報提供、情報交換・交流の場の提供(患者・家族・遺族)、支援者育成のための研修会など	提供母体による 相談内容の比較 利用者・参加者推移
NPO法人患者支援団体	交流サロン、学習講演会、啓発活動、ニュースレター発行、マニュアル等パッケージ化し、出張交流サロンの開催・指導	交流の場参加前後の 気持ちの変化の測定 出張交流サロンの評価



同じ病名の患者さん同士の交流の場が欲しいと思う。同じ立場の者だとわかりやすいし、気持ちも通じ合えるのではないかな。

図書館に本はあるし、職員の方に相談することもできるが、患者同士のコミュニティの場がないのが残念。

12

6,391

もっと患者同士だけの気軽に話せる会があったり、興味がある人に呼びかけて小冊子をつくったりとか、無理でしょうか？患者同士の思いとか発見とか知識とかを気軽に話せるようになったら、この孤独からも脱出できるかも思ったりするのですが。

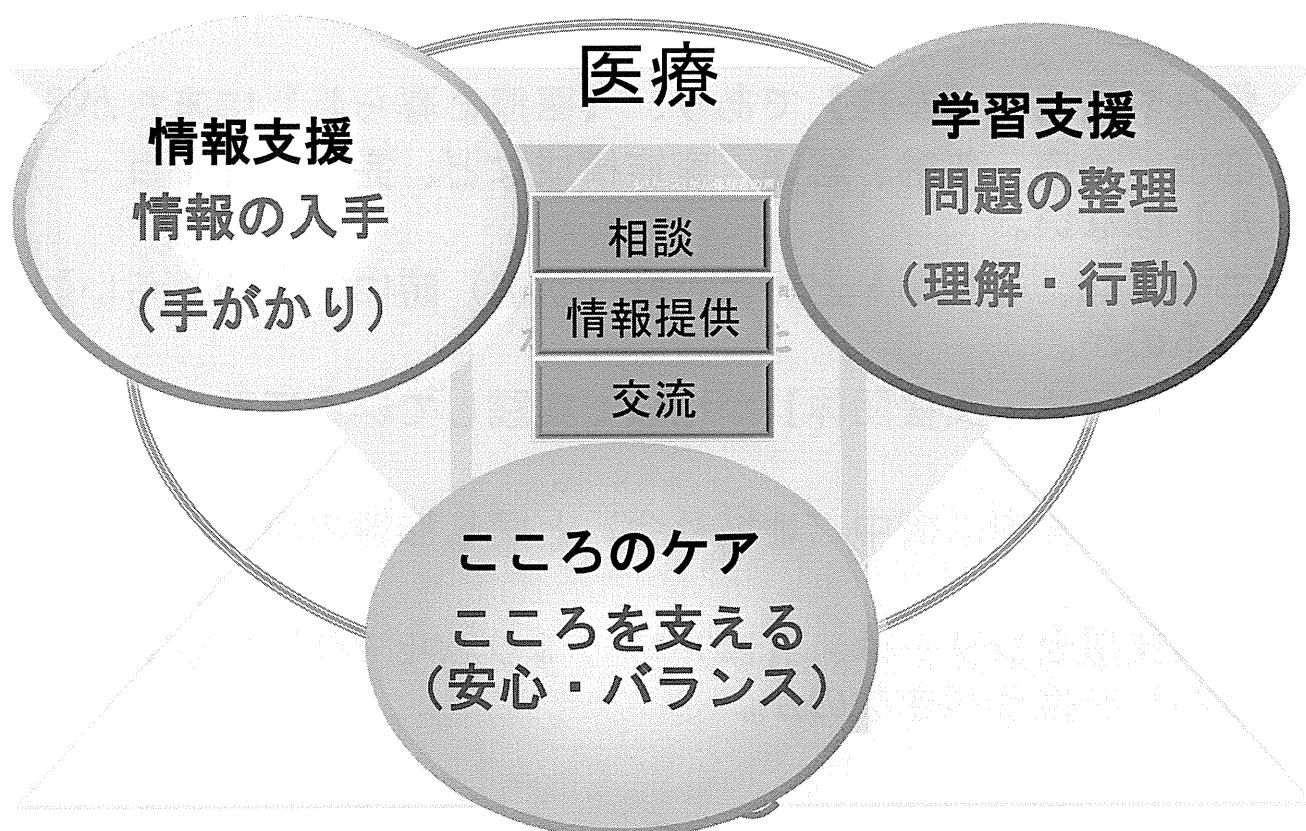
患者同士の交流があると慰めや励ましになり、生きる力を与えられるのではないかなと思う。不安を抱えての毎日を解消したい。

## 交流＝「対話」

- ◆ 医療者との対話
- ◆ 患者同士の対話
- ◆ 患者と家族の対話
- ◆ 家族同士の対話

■ ■ ■

# がん患者・家族のサポート



## 交流の場・時間・機会の提供

- 必要な・・・人に タイミングで 支援
- 提供側：得意分野をいかす
- 分担・協働と情報共有
- 地域の資源（人・モノ・組織・機関  
など）を最大限にいかす

## 交流支援を考えるときに

- 悩みや負担は【多様】であり、【医療と暮らし】にまたがる。
- 部位、治療、年齢、経過、家族構成など、完全に【イコール】はない。
- ニーズは、【誰が・どのような（状況）時に・どのくらい】あるのか。
- 【患者団体・支援団体】が地域で実践している活動との差異は？
- 【医療機関内に街中（地域社会）と同じ形態の場】が必要なのか。
- 相談支援センターは、【セルフヘルプグループやピアサポーターを育てる役割】を担うべきなのか。

地域におけるがん患者や家族の交流の場  
～患者(家族)サロンの工夫と課題を共に学ぶ～

## 緩和ケア病棟における「家族同士の語らいの会」 運営とその課題

分担研究者

奥原秀盛

(静岡県立大学看護学部)

### 背景

緩和ケアでは、「患者と家族を1つ単位としてケアすること」が基本理念のひとつに謳われており、家族支援の重要性が叫ばれている。

近年、がん患者や家族の支援方法の1つとして、同じような苦悩を抱える当事者同士が語り合うサポートグループ(以下、SGとする)が注目されている。

我々は、緩和ケア病棟\*に入院している患者の家族を対象に、平成15年12月から、「家族同士の語らいの会」と称しSGを週1回開催している\*\*。

\* 当該病棟は、2009年4月から一般病棟となった。

\*\*現在までに通算375回開催