

## SGの開催方法

- 週1回60分、緩和ケア病棟のラウンジにて開催
- 病棟に、「家族同士の語らいの会」開催に関するポスターを掲示すると共に、パンフレットを置き、希望する家族が誰でも自由に参加できるよう配慮
- 開催時、看護スタッフから声をかけてもらう
- SGは、非構造化・開放型・感情表出型で、ファシリテータ1名（以前は2名）で開催
- 和菓子やフレーバーティを準備

## どんなことが語られるか

小坂・奥原ほか：日本がん看護学会誌, 21 (1), 2007

カテゴリー	サブカテゴリー
入院に至るまでの歩みと苦悩	健康な時の患者/治癒・改善へのすがるような思い/治療中断への後悔 など
目に見えて衰えていく患者の様子	身体機能の減退/患者の疲労感・倦怠感 日々困難になる意思疎通 など
死を感じながらも生と向き合う患者の心情	自分の予後を推し量る/家族に対する感謝と先立つことへの無念 など
患者の変化とともに揺れ動く家族の心情	患者が苦しんでいる現実への嘆き 迫りくる患者の死と対峙する看取りなど
困難な状況に何とか応じようとする家族の姿勢	強い意志を持ち、自らを奮い立たせる 患者の意向を尊重する など
患者に付き添うことによって得る気づきと直面する問題	家族がひとつになる/付き添うことによる心身の負担/医療者との関係 など
会への参加から家族が得たこと	情報収集の機会となる/他者と会える・話せる場があることの良さ など

## どんな経験をしているか

テーマ	解釈
参加や語ることへの抵抗感	他者と関わりを求める一方で、患者の重篤な状態や死について人前で語ることへの抵抗感
心身の解放	個室で、日々衰弱していく患者と向き合う生活の中で、参加することによる心身の解放
自己の振り返り	語ることを通して、患者との生活、自己の関わりを振り返り、自己を納得させる
患者と別れる現実の実感	定期的に参加し患者の生存を再認識すると同時に、来なくなった家族を思い現実を実感
別れの準備	語り合うことを通して、今後の経過を知り、後悔のない別れをするための準備を行う
他家族との貴重な出会い	マンション暮らしの様な個室生活から、隣近所のように気軽に話せる他家族の出会いの場
分かり合える関係	似たような思いをしている当事者同士だからこそ、辛さを共有し慰められる

## 運営に関する学びと課題

### 学び

- 気負わない  
真剣な話し合いの場→リラックスする場
- 臨機応変な対応  
会の目的に添う感情表出→参加者のニーズ第一
- 死や死別に関する話題から逃げない  
死別や死別後の話題の居心地の悪さ→重要性の認識

### 課題

- 参加効果に関する評価方法
- 継続参加しない方の真の理由

## 奥原先生の発表後の Q&A

### Q1.

遺族になっても参加は可能でしょうか。

### A1.

亡くなった後、この家族会に来たいということでいらっしゃる方は結構いらっしゃいます。現在、その方にもお話をし、たまにこの会にも入っていただいているのですが、今のところ特に問題なく、現在入院中の患者さんのご家族も先がわかって良いというような反応をいただいています。

しかし、参加者の中には、言えないところで何か考えている、感じている方もいらっしゃると思うので、遺族の会みたいなものを別に立ち上げる必要があるかなと、今検討しているところです。

### Q2.

死に関する話題を迷いながらも出したほうがいいのかとスライドにもあり、必ずいろいろな場面でそのような話題が出てくることがあると思います。

聞く立場、あるいは主催する立場として、そういう話題の時に自然にニュートラルに聞くのがいいんだろうなというのは頭ではわかりますが、緊張したり、自分の中の例えば昔の体験を思わず思い出してしまったり自分がつらくなったりということもあると思います。

そこら辺、先生、どのように考えられていますか。

### A2.

主催者側のほうが動揺することはあります。私も、どのようにこの話題を持っていこうかなと自分の中で考えたりして、最初本当に動揺しました。

けれども、動揺している自分も、やはり最初は見つめることから始まる、それが大切なのかなと思います。会を重ねる内にだんだんと、その方がそのことを話したがつているということに焦点を当てることのほうが大切だというのがわかってきました。そうすると私のほうが落ち着いて話が聞けるようになりました。

まさにキューブラー・ロスの死の話題を避けているのは医療者のほうだと、1960年代に言っていましたけど、まさに身をもって感じました。だから、やはり自分が何を感じ、何に恐れを持っているかということの内省することが大切だと思います。

### Q3.

月に1回、交流サロンを駅前の県の施設を借りて開いています。

先生が行われているサロンの場合、参加者はあくまで入院されている方のご家族、あるいは退院された方やお亡くなりになられた方のご家族ということでしょうか。外部からの参加に関しては、どのようになっていますか。

患者は入院する時間は短く、普段生活している時間のほうが当然長いわけです。私たちは、その中での交流サロンに重きを置いてやっています。

そのあたり、どのように考えられているか教えていただけますか。

### A3.

私が行なっているサロンは、一病棟に入院されている患者さんのご家族だけで始めました。現在は、それを少し広げて、病院内の緩和ケアチームが関わっている患者のご家族にも声をかけていただいています。現在のところ、その病院に入院されている、あるいはその病棟に入院されている方のご家族に限定させていただいております。

その理由ですが、現在は、私一人で行なっているので、多くの方を院外から受け入れたときに生じるかもしれないさまざまな事柄に、一人では対処しきれない可能性が想定されるからです。病棟スタッフとの連携をとることで、ある程度責任が取れる範囲に限定しています。

### Q4.

当病院でもがんサロンを併設しています。ちょうど取り組みの一つとして、現在、患者家族同士のピアサポートを立ち上げているところです。

運営の件で伺いたいののが、週に1回60分で設定しているということでしたが、この設定の理由等何かありますか。

### A4.

頻度としては、やはり週に1回位、どこか息を抜ける場があったほうがいいのではないかと考えて週1回にしました。もう一つ、参加しているうちに仲間ができると、月に1回ではちょっと長すぎるかなと思います。また緩和ケア病棟の当時の平均在院日数が21日でしたので、月に1回だと、次に来る時にはお会いできない患者さん、ご家族もいらっしゃるということで、週1回としました。

1回60分としたのは、ご家族が患者さんのベッドサイドを離れられる時間を考えました。このサロンに参加される間、参加される方は患者さんのベッドサイドを離れることになります。90分が良いかなとも思いましたが、90分ではベッドサイドを離れるのに長すぎて、参加者も落ち着かない雰囲気もあるかなと思い、60分としました。

「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」

# 行政が開設する地域がん患者サロン

(2012.8.25)

三重県がん相談支援センター  
北村周子



## 三重県がん相談支援センターの概要

平成20年1月開設

開設場所 県 津庁舎内

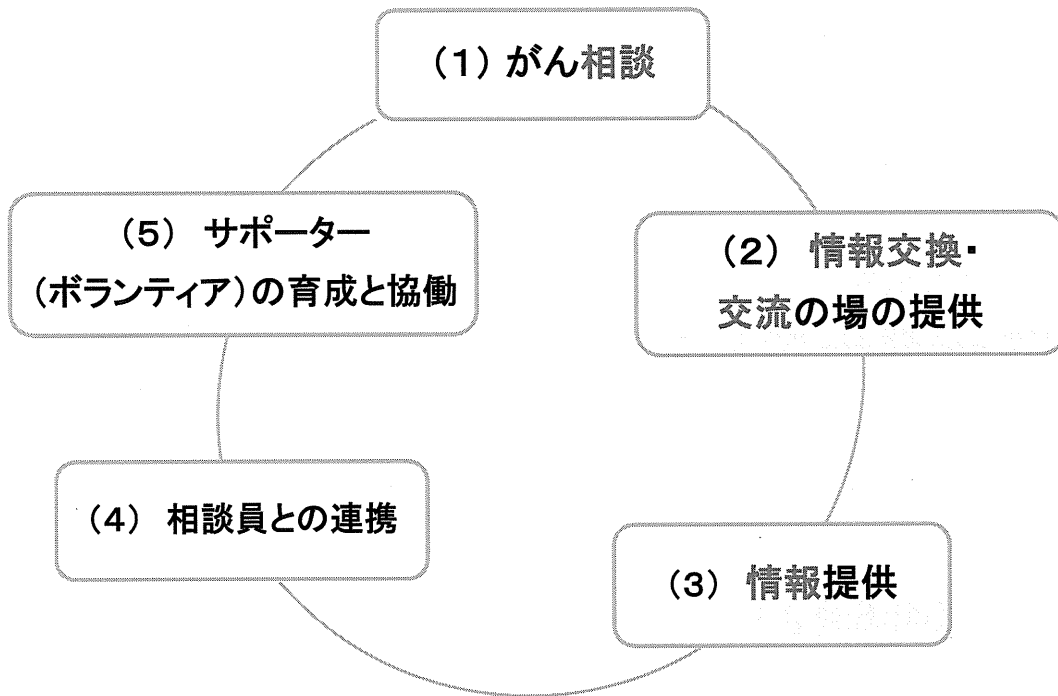
職員 相談員5名(常勤3名、非常勤2名)

サポーター登録 約40名

(役割)

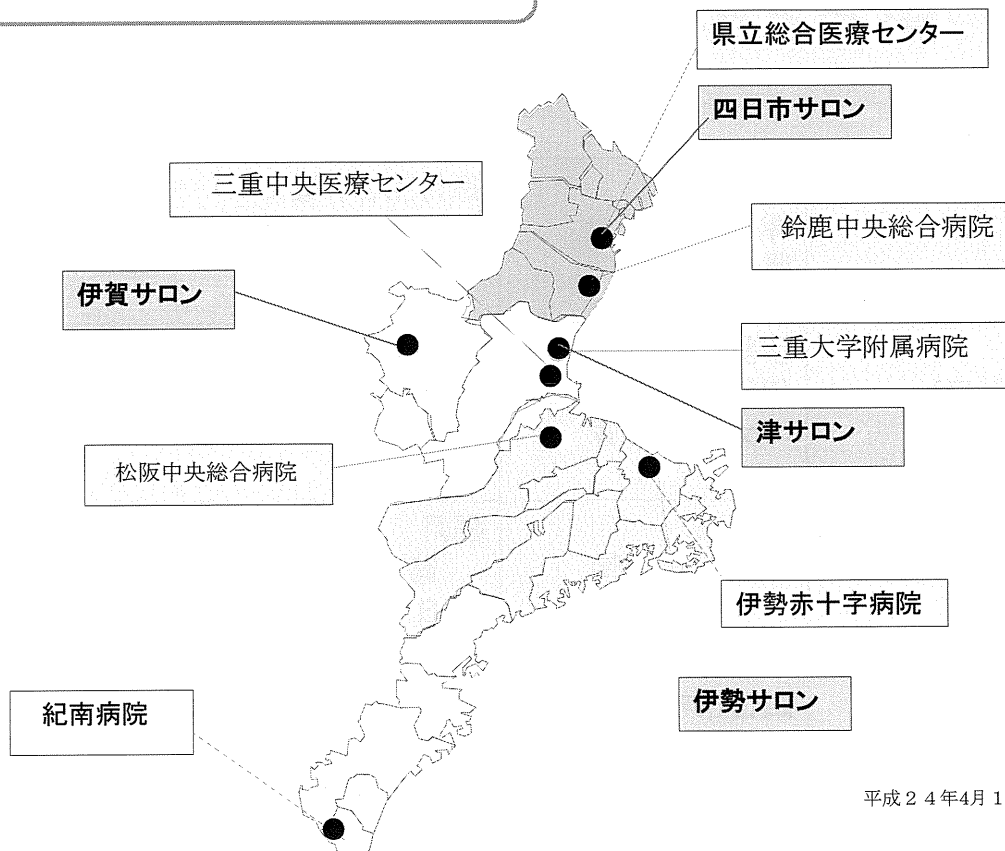
- ・がん患者や家族に対して、第三者的な立場での相談支援を行う。
- ・がん患者や家族が、心の悩みや体験を話し合える場を提供する。
- ・県民や医療機関に対して、がんに関する社会資源の集約および提供を行う。

## 三重県がん相談支援センター の主な事業



3

## 三重県内のがんサロン



平成24年4月1日現在

4

はじまりは・・・ がん相談から

同じがん体験者と会って話がしたい

サポーターさんたち

じゃあ やりましょうよ



平成20年6月より

がん患者と家族の方のおしゃべりサロン

がん患者と家族の方のおしゃべりサロン

津サロン	津市 県津庁舎内	毎月第2木曜日 13:30～ 15:30	平成20年6月～
伊勢サロン	伊勢市 伊勢在宅医療クリ ニック 縁の家	毎月第3木曜日 13:30～ 15:30	平成22年7月～
伊賀サロン	伊賀市 岡波総合病院	隔月 第3土曜日 13:00～ 15:30	平成22年7月～
四日市サロン	四日市市 ヘルスプラザ あさけプラザ	年2回 7月 10月 13:30～ 15:30	平成22年10月～

## サロンの運営について

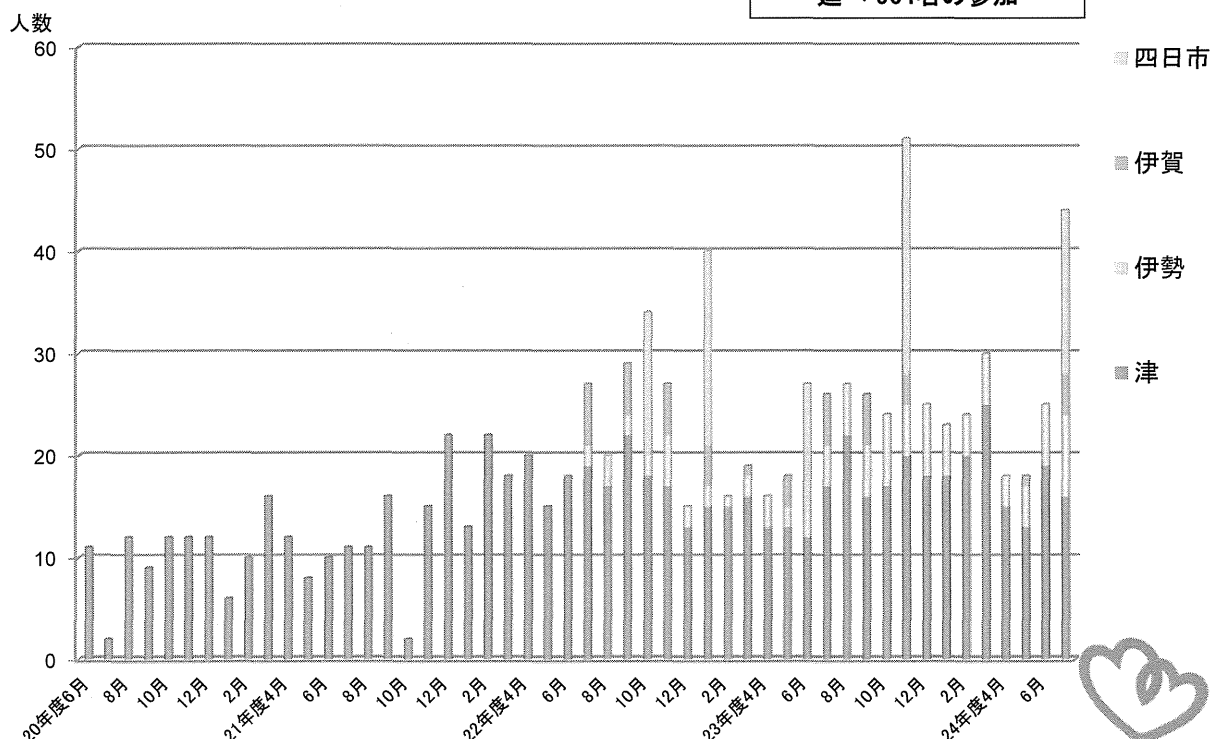
- ◆ サポーター(ボランティア)主体の活動
  - 患者、元患者、遺族、看護師、医師、患者会
  - \* サポーターは、年1度のサポーター研修会に参加
- ◆ 支え手 相談支援センター、行政など
- ◆ 受付係 申し込みなし、名札あり(ニックネーム可)、がん種別ピンバッチ、ストラップの色で患者・家族が解るようにしている 聞いただけカードあり
- ◆ 資料係 図書、勉強会などの資料の準備・案内
- ◆ お茶係 お茶の準備 セルフサービス
- ◆ 進行係 毎回必ず初めに「サロンの約束」を読む
  - 前半は全員で、後半は話したい人と
  - サポーターは各グループに入り ファシリテーター役
  - 最後にみんなで輪になり手をつなぎ歌を歌う
  - 「また、来月 お会いしましょう」と声を掛け合う
- ◆ 終了後 シェアリング 運営の問題やサロンで話題になったことなどを記録
- ◆ 翌月の開始前に前回の記録を読み変更点、気をつけることなどの確認 7



### おしゃべりサロン参加者の推移

平成20年6月～24年7月

延べ 964名の参加





# おしゃべりサロンについてのアンケート(H24,5)

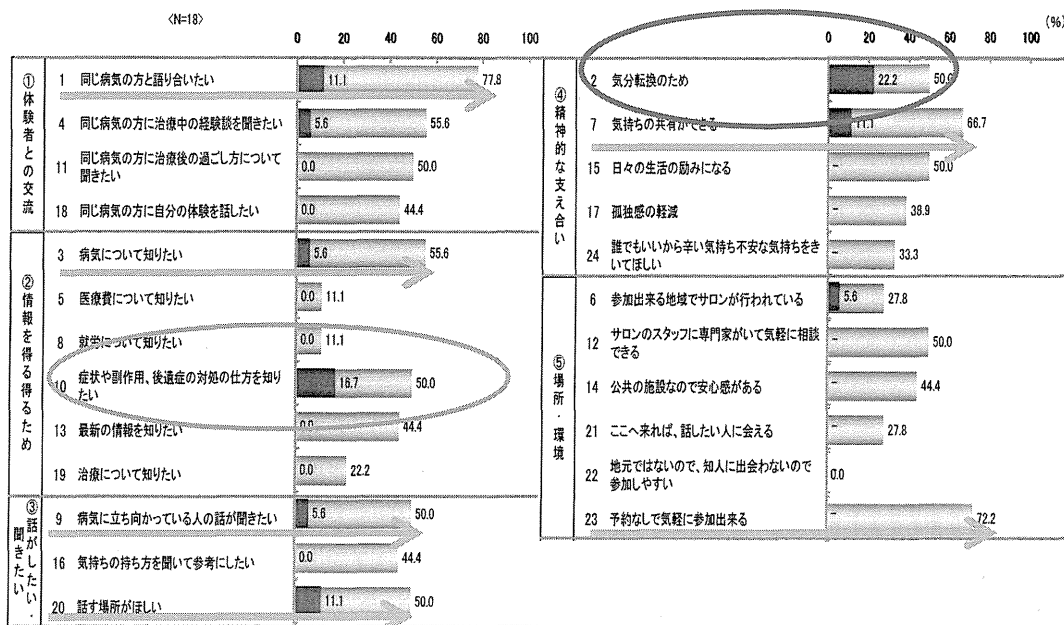
## \* サロンの参加者について



- ◆ 協力者 18名 全員患者
- ◆ 性別 女性 約7割 男性 3割
- ◆ 年齢 40歳代～70歳代 60歳代が約4割
- ◆ がんの種類 乳がん 3割, 婦人科がん, 胃がんと続く  
肺がん, 大腸がん, 膵がん, 血液がん, 膀胱がんなど
- ◆ 診断されてからの年数  
1年以上～3年未満 6割 10年以上 約2割
- ◆ 再発・転移の有無 なし 9割
- ◆ サロン参加回数 2～5回 3割 20回以上 3割
- ◆ 院内サロンへの関与 参加したことがある 4割

9

## サロンに参加された理由



■ サロンに参加された理由 ■ サロンに参加された一番の理由

10

## 当サロンの良い点

- ◆ 予約無しで気軽に参加できる
- ◆ 一定のルールがありながらも自由で強要されることがない
- ◆ サポーターの優しさと適切なアドバイス
- ◆ 公的機関が開催していること、開催場所の安心がある

## 院内サロンについて

- ◆ 参加したことがある 4割
- ◆ 参加したことがない 6割

理由：受診病院ではサロンを開催していない  
病院で開催されていることを知らない  
参加者が少ないから話せない

## 院内サロンの良い点

- ◆ 医師の話が聞ける
- ◆ サロンで主治医と話せる

11

## あなたにとってサロンとは・・・

- ◆ 楽しいひと時
- ◆ 年代は違うけど、みんな友達のような気がしてほっとする場
- ◆ 毎月みんなに会えるのが楽しみで、自然な気持ちで参加できる
- ◆ 仲間と出会える
- ◆ 月1回 皆さんに会える楽しい機会
- ◆ 自分を素直に表現でき、とても楽しく待ち遠しい
- ◆ 気分転換の場
- ◆ 1ヶ月の生活の活性化
- ◆ 元気の源
- ◆ 仲間やスタッフと楽しいひと時を過ごせる 月に1度の生きがい
- ◆ 自分自身が高められていく場

12

## アンケートから・・・



- ◆ 参加者は、通院治療や定期的な検査を受けながら術後の後遺症や再発の不安などを抱えて生活する「がんサバイバー」
- ◆ 心身ともに大きなストレスを抱えたがん患者が、自分の生活に戻る過程では、がんの不安から生活の悩みに関することまで幅広く語れる場が求められている。
- ◆ 豊かな経験や知識を持つサポーターの存在が、参加者の語りを促進し、自由で自然な気持ちにさせ「居心地の良い場」を作り出す役割を担っている。

13

## がんを知り



### がんと向き合い

がんに負けないために・・・

ご清聴ありがとうございました。

14

## 北村先生の発表後の Q&A

### Q1.

「聞だけカード」というのは、【話したくないので今日は話を聞だけですよ】という意味表示をするものですか。

このカードを使われる方がどのくらいいらっしゃるのかということと、このカードを使われる方はずっと使い続けるのか、あるいは周りの方のお話を聞いて自分も話したくなるということがあるのかということについて教えてください。

### A1.

「聞だけカード」の意味は、おっしゃるとおりです。

最初の頃は、申し込みもとらず、受付もせず、名札も作らないという状況でした。そのようなところから進めてきましたが、参加者同士が話をする時、名前がないと話がしにくいという意見が参加者からありました。それで、名札をつけることにしようということになりました。

名札は本名でなくてニックネームでもよいということにしました。その後、話をするのはまだまだという方がいらっしゃったことから、「聞だけカード」を作りました。「聞だけカード」をつける方は、そうたくさんはいらっしゃいません。3 回に 1 人位いらっしゃいますが、実際、最後まで話さなかった方は、ほとんどいなかったと思います。

「聞だけカード」をつけていらっしゃいますが、参加者のお話が一段落した時に、いかがですかというお声をかけると、少しお話をされます。その後は大体輪に入っただけという状況です。

### Q2.

このサロンでは、いろいろな部位の患者さんがいらっしゃると思います。

例えば先ほどのご説明では、乳がん患者が 3 割とか、あとは胃がんの方とか肺がんの方とかいろいろな患者さんが集うかと思えます。

いろいろな患者さんが参加されることで、運営上、ご苦労される点はありますか。

### A2.

同じ病気の患者さんと会いたいという気持ちがあっても参加されても、同じ病気（部位）の参加者がいらっしゃらない時があります。そういった場合、会えなかったという残念な気持ちで帰られる方は確かにあります。

婦人科がんの方は、乳がんの方と一緒にグループになったりしますが、そこでもなかなかお話ができないということもありました。肺がんの方は、この 4 年の中で最初のころは参加者がお一人ということが続いていましたが、ここのところ肺がんの方が何人か来ていただけるようになりました。

そのようななかで、婦人科がんの患者会を別につくることになりました。また、肺がんの方

のグループで、おしゃべり会をつくろうということになってきています。

サロンを運営していく中で、ニーズにそって、いろいろな形や試みが始まるという経過の中にあると感じています。

### Q3.

このサロンには、いろいろな方、通っていらっしゃる病院もさまざまという可能性があるということでした。病状的に安定されている方が参加されていることが多いとは思いますが、リスクマネジメントの部分で、万が一の急変時の対応が必要となった場合、どのような対処をされていますか。たとえばサロン、病状的なことを把握されているのかどうかというところを教えてくださいたいと思います。

### A3.

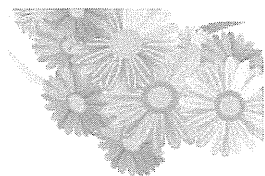
病状の把握はしていません。緊急連絡先も当初、書いていただこうという努力もしましたが、書かれない方が多くてやめました。

看護師とか医師もサポーターとして参加していただいているということ、また、保健所がある建物の中でサロンを開いているという点から、緊急時の対応は一応可能かと考えています。

あとは参加者数の確認ですが、不特定の方が参加されることから、海が近いこともあり災害が起こったときのことを考え、必ず人数把握を行っています。



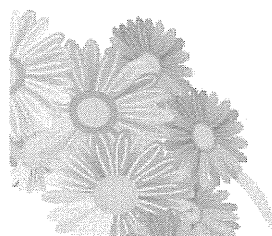
ORANGE TEA  
オレンジティ



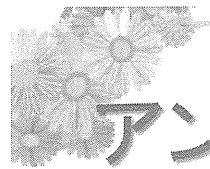
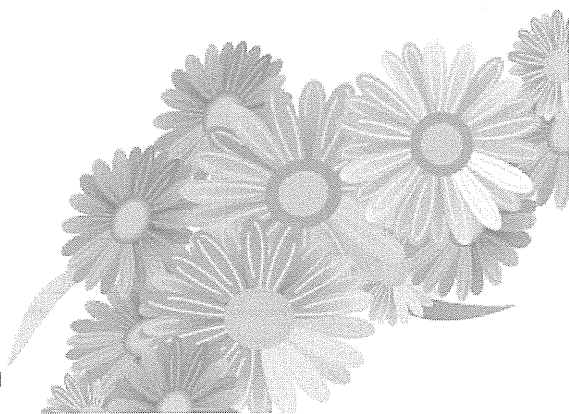
# オレンジティのおしゃべりルーム 参加者のアンケートからの考察

認定 NPO 法人

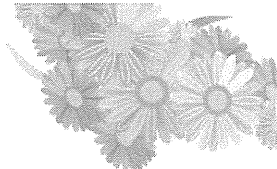
オレンジティ理事長 河村裕美



Copyright 2012 Hiromi Kawamura. All rights reserved



## アンケート概要



- 東京、静岡(3箇所)、千葉のおしゃべりルームにて採取(千葉は、件数が少ないので統計には入れたが個別検証はしていない。)
- 期間:平成23年4月～平成24年7月まで
- 調査数:464名
- 参加時点の平均治療年数 2年9カ月

ORANGE TEA  
オレンジティ

Copyright 2012 Hiromi Kawamura. All rights reserved

オレンジティのおしゃべりルーム  
参加者のアンケートからの考察

# アンケート用紙 見本

年 月 日

**おしゃべりルームアンケート (第〇〇回)**

※このアンケートは厚生労働省科学研究費補助金がん臨床研究事業の一環として実施しています。研究への参加はご自身の考えでお決め下さって構いません。アンケートにお答えいただくだけでも、不利益を蒙ることはありません。ご協力いただける方もいらっしゃいます。このアンケートへの回答をもって研究参加の意思があるものと考えていただきます。アンケートには十分注意をし、個人が特定されないようにご留意し、ご回答をいただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

◆ あなたについてお聞きします。

- 参加回数 (初めて 2~6回 6~10回 11回以上 20回以上)
- 年 代 (10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代以上)
- がんの種類 (子宮頸がん 子宮体がん 卵巣がん その他のがん 家族 その他)
- 経過年数 (手術後 年 ヶ月 / 治療後 年 ヶ月 / 治療前)
- どのようにしてオレンジティを知りましたか?  
(HP 病院 新聞 雑誌 その他: )
- 参加した目的はなんですか?
- 今の気分をあらわすとしたらどんな感じですか?  
不安 安定  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

◆ おかちあいの時間についてお聞きします

- 今回の「おかちあい」の時間は満足しましたか? (〇をつけ、満足度を数字で表してください)  
不満 満足  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 話したい事を話せましたか?  
話せない 話せた  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- おかちあいを終え、今の気分をあらわすとしたらどんな感じですか?  
不安 安定  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- おかちあいを終え、どのようなお気持ちですか?

※おしゃべりルームについて、ご意見ご感想などありましたらお聞かせください。

開始前に記入

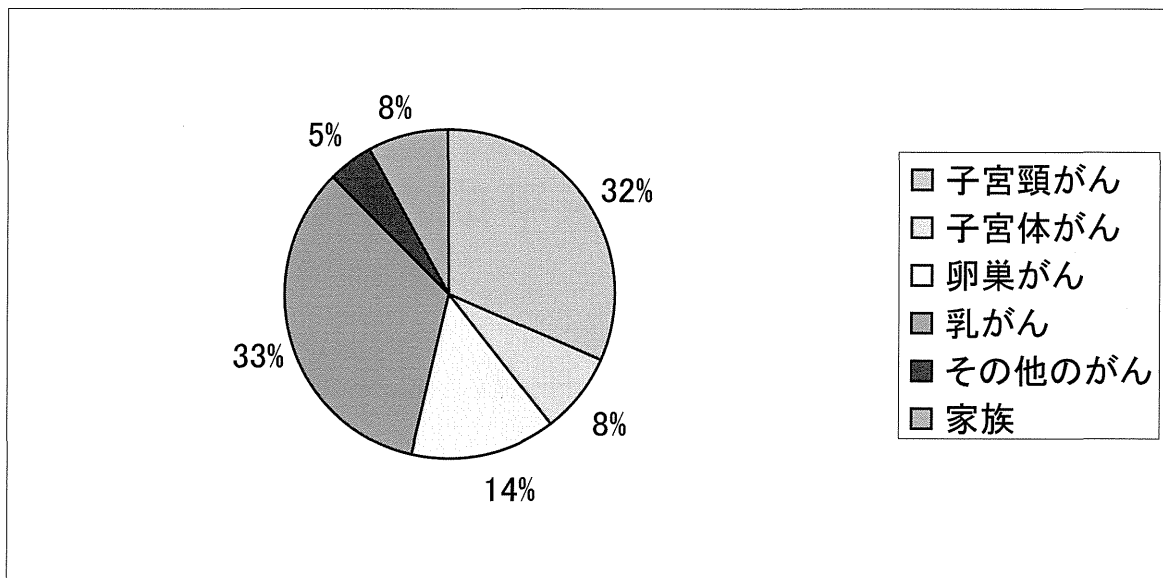
終了後に記入



Copyright 2012 Hiromi Kawamura. All rights reserved

オレンジティのおしゃべりルーム  
参加者のアンケートからの考察

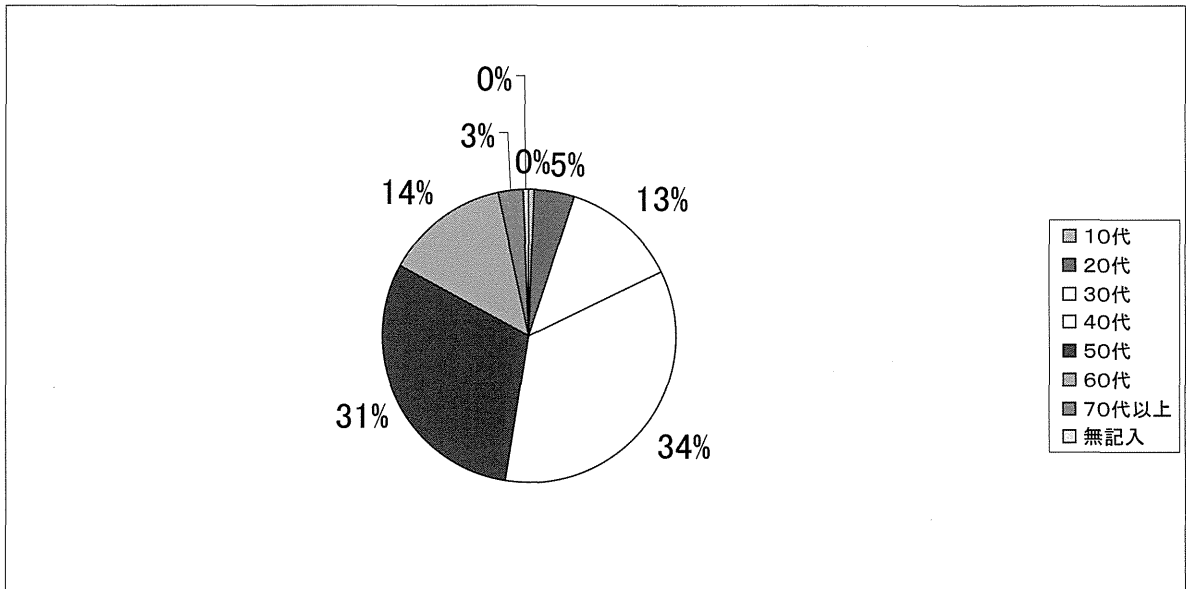
# 疾患別参加状況



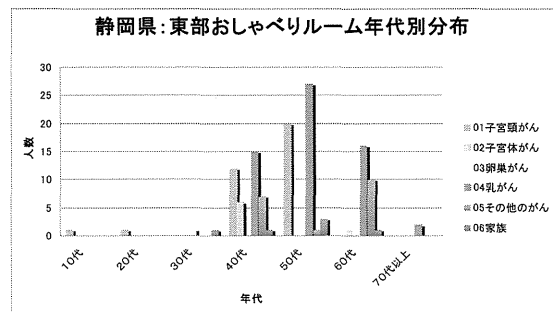
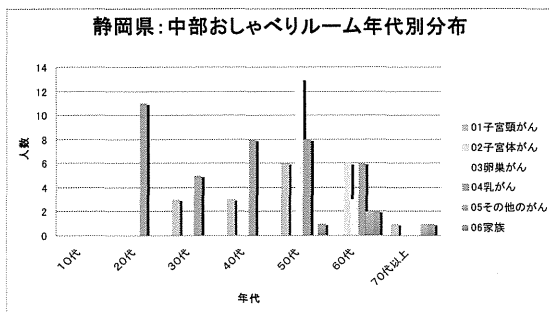
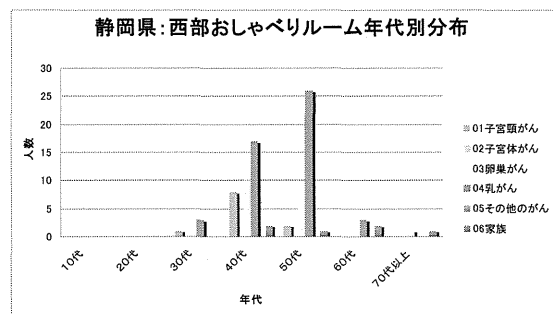
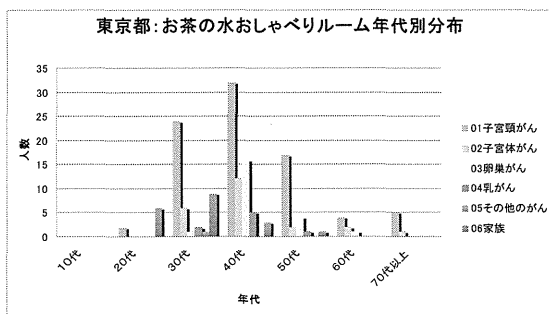
Copyright 2012 Hiromi Kawamura. All rights reserved

オレンジティのおしゃべりルーム  
参加者のアンケートからの考察

# おしゃべりルーム参加者の年代構成

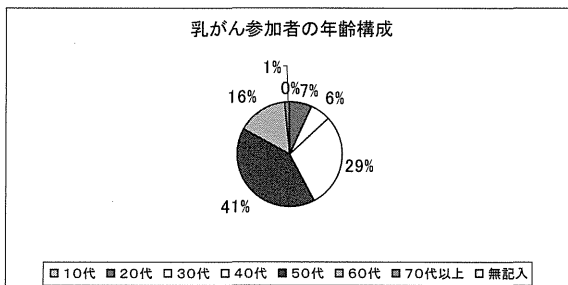
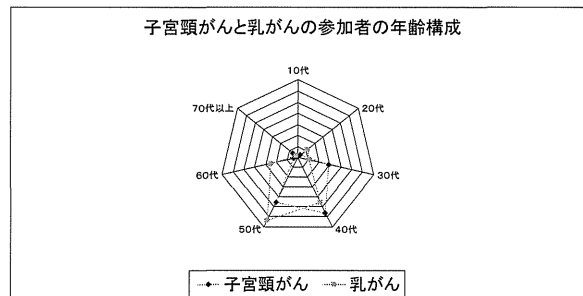
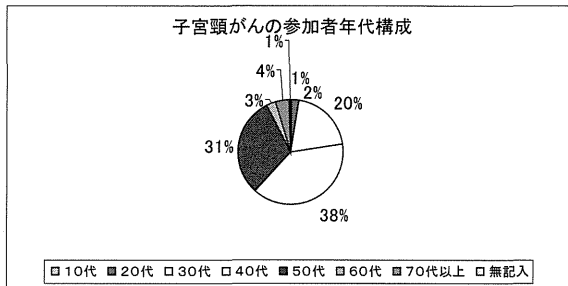


# 会場別疾患・年代別構成比

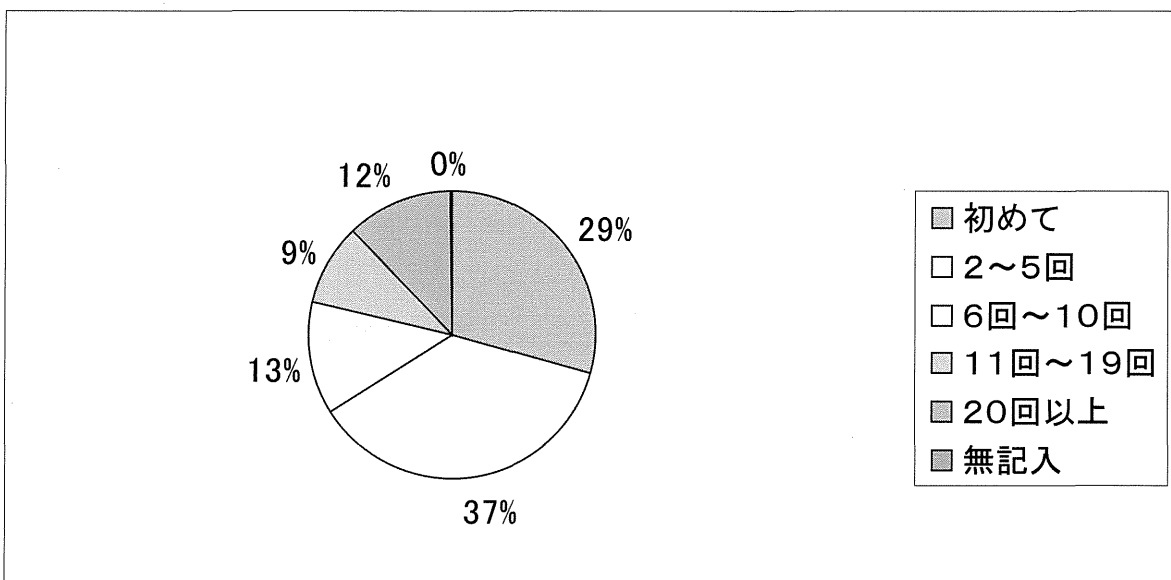




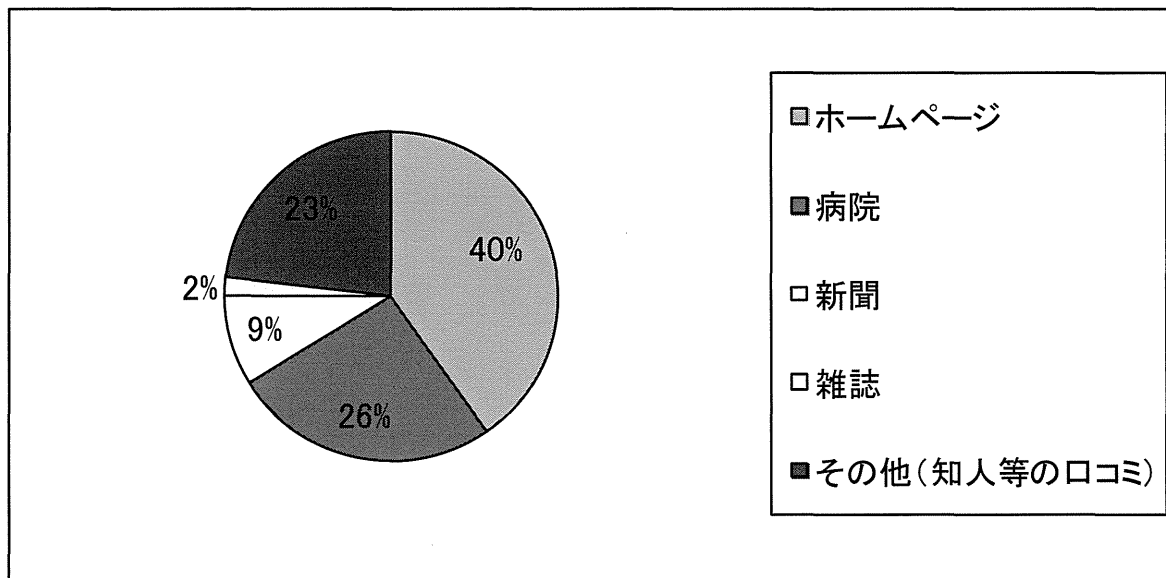
# 疾患別参加者構成の年代比較



# おしゃべりルームへの参加頻度



## 参加に当たっての接触媒体



## 参加前後の気分の変化

参加前平均指数

5.77


参加後平均指数

8.21

2.44増




## 参加目的(自由記述から)

- ・同じ病気の体験者と気持ちを共有したい
  - ・体験談を聞きたい
  - ・病気や後遺症などの情報交換
  - ・気持ちを落ち着かせるため、前向きにするため
  - ・今後の不安→先輩体験者の様子を知りたい
  - ・元気をもらいたい
- 



## 終了後の気持ちについて(自由記述から)

- ・元気をもらった
  - ・気持ちの共有ができた、自分だけでないとわかった。
  - ・病気や後遺症などの情報交換ができた
  - ・気持ちが落ち着いた、わだかまりがとれた、気持ちが軽くなった
  - ・前向きに治療に取り組める
- 



## まとめ

- 参加後は、気分の変化が平均2.4ポイントし、心理的な気持ちのアップにおしゃべりルームの時間が寄与しているものと推測される。
  - おしゃべりルームのノウハウを現在、全国各地で出張おしゃべりルームという形で提供している。
  - 来年度は、これまでを踏まえてアンケート内容をより統計のとりやすい形に改正する。
- 