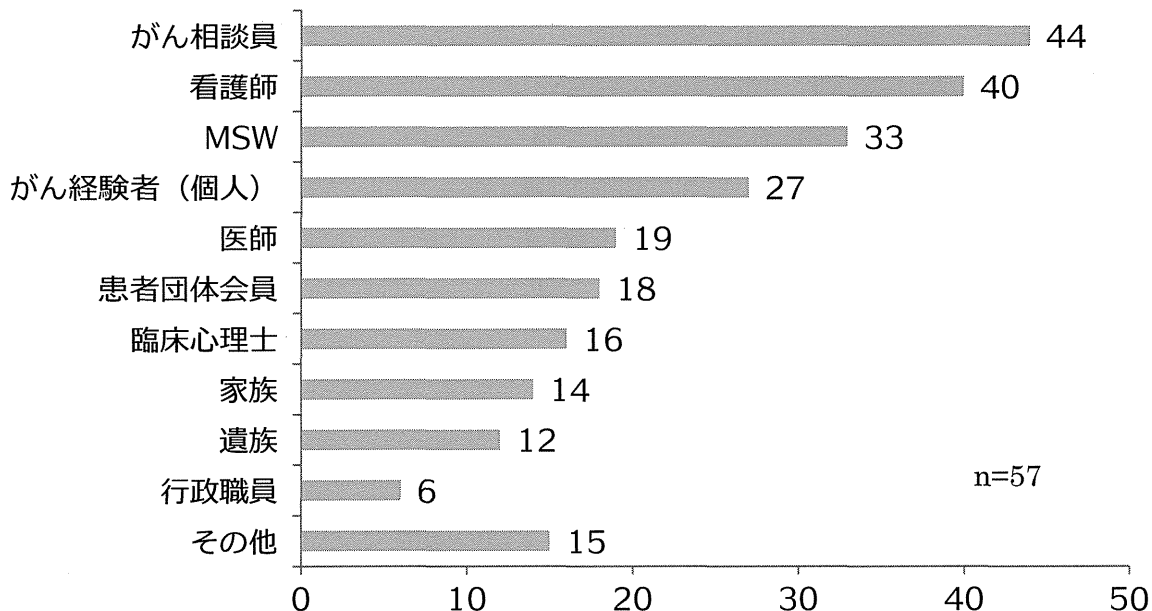


### 3. サロン運営にかかわっている方

#### 職種別数

複数回答の職種等の数を、足したもの

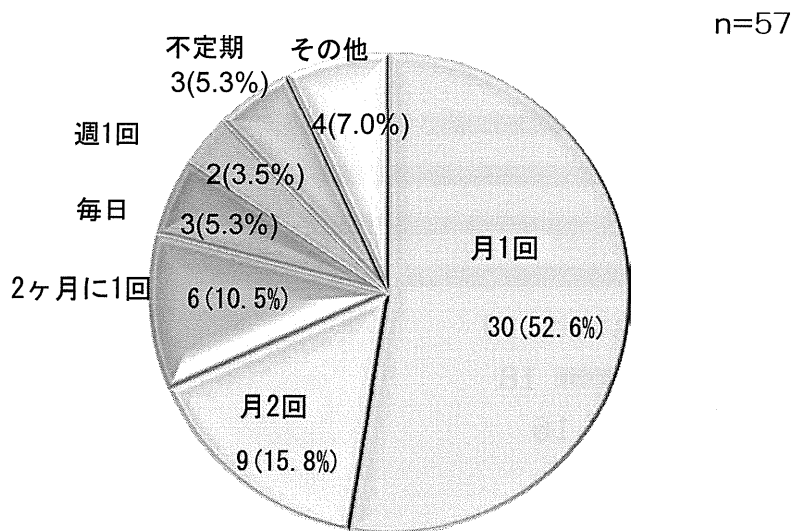


今回の会議の参加者の多くは、がん診療連携拠点病院の相談支援センターに所属される方ということがあり、参加者の回答では、がん相談員、看護師、MSW と続き、4 番目にがん経験者（個人）の順となっていました。がん診療連携拠点病院のサロンで、がん経験者が運営にかかわっているのは、18 施設でした。また、その他のうちの 8 件は事務職の方でした。また、下記の表に示すとおり、今回の会議の参加者が関係しているサロンでは、医療にかかわるいろいろな職種や、がん経験者やその家族等、サロン運営にさまざまな立場の方がかかわられています。

#### サロンにかかわる職種等別の数

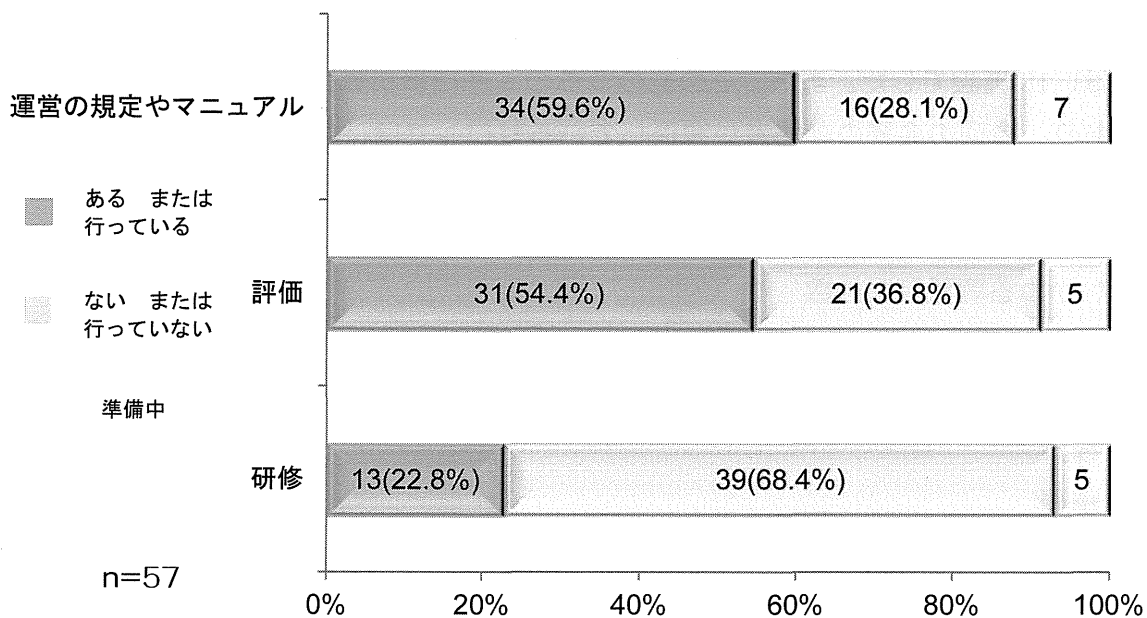
| サロン運営にかかわっている職種等の数 |    |
|--------------------|----|
| 3 種類               | 10 |
| 6 種類               | 10 |
| 1 種類               | 9  |
| 5 種類               | 7  |
| 2 種類               | 5  |
| 7 種類               | 4  |
| 8 種類               | 4  |
| 4 種類               | 3  |
| 9 種類               | 2  |
| 10 種類              | 1  |

#### 4. サロン開催間隔



会議参加者が関係しているサロンのほぼ半分は、月1回の間隔でサロンを開催していました。毎日開催しているところも、3件（5.3%）ありました。

#### 5. サロン運営の規定やマニュアルの有無、評価の実施の有無、研修実施の有無



サロン運営の規定やマニュアルがあるところは、6割ありました。一方、研修を実施しているところは、13件（22.8%）で、準備中とあわせても3割程度でした。

## サロン運営の課題まとめ

自由記載数 61

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<br>思っている | 行っていない | 総計 |
|------------|-------|-------------------|--------|----|
| がん診療連携拠点病院 | 45    | 3                 | 0      | 48 |
| 患者団体       | 7     | 0                 | 0      | 7  |
| 研究者        | 2     | 0                 | 1      | 3  |
| その他        | 2     | 1                 | 0      | 3  |
| 計          | 56    | 4                 | 1      | 61 |

### 1. 広報

#### (1) 院外への広報（院外の利用者への周知）

- 院外への広報。地域に開かれた場として運営しているが、院外の利用者はまだ少ない。
- 院外への周知方法として何ができるのか。

#### (2) 院内への広報（職員への周知、患者への周知）

- 院内職員への周知の仕方についてアドバイスがほしい。院内スタッフへの周知。参加者への広報の仕方（多くの方に気軽に参加してもらうためにはどのように工夫したらよいか） 広報方法。
- がん患者サロンの目的が院内にまだ周知できていない。
- サロンへの参集者が少ない現状にあつて、患者を招致・勧誘する具体的な方法を聞きたい。

#### (3) 広報手法

- サロンで行う催し物の広報をどうするか。現在は、インターネット、院内のポスター掲示だが、知らなかったとの声を聞く。
- がんサロンを利用している患者家族が少ないので、がんサロンについてのお知らせをどのようにしていくか（がんサロン専用の掲示板の活用、イベントポスター配布、イベント開催時院内放送、病院ホームページでお知らせ、職員への周知などを行っているが、他にどのような工夫があるか）。

## 【場所・環境作り】

### (1)専有の部屋（場所）がない

- がんサロン専用の部屋がない。もしあれば、情報冊子など書籍やスタッフが常に備わっていて、体調に合わせて参加できるのではないかと思う。
- 専用の会場がないこと。（共用スペースを借用している）。

### (2)サロン開催場所の確保

- よい場所がない。
- サロンに適した部屋がない。
- 場所。
- 病院内での場所の確保が難しくなっている。
- 運営を継続すること：開催場所の確保。

### (3)環境

- 場所の雰囲気作りにどのように工夫しているのか知りたい。
- 必ずしも施設内になくてもよいと思う。

## 【企画・計画】

- 薬剤師や栄養師さんもサロンに呼びたいが、参加メンバー（患者）が不確定であり、ゲストとして来てもらったが、質問がでないことも過去にあり、企画しにくい。
- がんの種類に関係なく、共通したテーマ、個別性（がんの種類別、ステージ別、患者・家族別）を考えたテーマを考え、取組みをする難しさを感じる。

## 【関係作り・協働】

### (1)運営に直接かかわらない人々との協力・協働

- 運営を担当しているスタッフ以外の協力が得られない。
- 他部署及び他団体〔患者会等〕との関わり方  
活動場所を提供しているが、他団体の活動をどこまで支援すればよいのか。支援するにあたっての区切りや線引きについて。
- ピアサポーター登録者が少ないことによる負担を考慮し、ピアサポーターの要請に係わる病院協力調整。

- 「サポートグループ」で運営を行っている。立場上、立ち位置の問題がでてくる。院内のサロンとして運営しているため、病院側の意向もある。病院と患者さん・ご家族の板挟みとなっている。

## (2)患者団体やがん経験者（患者）との協力・協働

- 患者団体との連携や患者ボランティアの活用についてどう取り入れていくか。
- 病院ボランティアとピアサポーターとの関係と役割調整。
- 患者さんに運営にかかわってもらう場合、どのように協働していけばよいのか。

## (3)その他

- 患者会とのすみわけ、あり方、定義。
- 無理なく皆で運営を心がけているが、いろいろな制約があり、限られた人々の負担が強い→役割へと変更する予定。
- サロンの代表者を決めるのに苦慮したことが、今になって問題となっている。何でも病院からやってもらって当たり前という考え方、病院への依存心が強い。→逆に私達がやりすぎたため、自立しきれない事かもしれないと、悩むところ。

## **【人材育成・運営主体】**

### (1)がん経験者（患者）主体の運営となるための人材育成

- 患者さん側に運営をゆだねていく上で、どのように患者さんに指導していけばよいか困る。
- 中心となって運営にかかわるがん経験者の育成。
- サポートグループのファシリテーター養成。
- 患者同士の語らいの場として、意見交換ができるように、ファシリテーター的役割の人が必要。ファシリテーターとしての役割について、十分に認識していないため、何らかの研修が必要なのではないか。
- 世話人の方が、司会・進行をしてくれているが、あくまで「お手伝い」という認識である。  
患者さんやご家族が中心となって会を作ってもらいたいが、医療者はどのようなサポートをしていけばよいのか（医療者が意見を出すと、医療者の会になってしまう）。
- 患者・家族同士の分かち合いを目的としており、患者・家族主体としたいがリーダーシップがとれる方がいない。
- 世話人。

## (2)がん経験者（患者）の運営への参加に関する課題

- リピーターの人がいれば和やかな雰囲気ですぐから始められるので、患者さんやご家族等に運営に関わってもらふ必要性を感じているが、病気のこと等、心配事を抱えている方にどのように関わってもらったら良いか。
- 現在、相談支援センターの相談員主導で運営しているが、ゆくゆくは患者主導でと考えている。アンケートに、運営に協力してくれる方は名前の記入を、という項目を入れたところ、記入してくれる人がいるが、どのような手順や方法で患者主導へ移行した方が良いのかが課題であり、すすめることができずにいる。今後参加者と一緒に考えていこうと思っている。
- ピアサポートの選定をどのようにしたらよいか。
- 参加者主体的な会になりにくい。
- 申し込みの必要もなく、参加は自由なので、毎回どのような人が何人位出席するか分からない。現在病院が場を設定しており、運営を患者主体にもっていくのが難しい。
- 当事者においては、一部の方のがんばりでなんとか続いている現状があり、人材育成も課題と思う（支援者側にもいえること?）。
- ピアサポーターの質の担保をどうするのか。
- 病院スタッフと一緒に運営する方(世話人)がなかなか出ない。むずかしいと考えている。運営すべてをしないといけないと思われていた。
- 患者中心でサロン運営を行えるようにすること。手伝いはできるが、運営や世話人にはファシリテーター能力が必要のため、拡大できていない。
- 現在の代表が、マスコミに対しては非常に強く反応するが、勉強会は出ない。

### **【情報提供】**

- 利用者が使用できるインターネットにつながったパソコンがないため、利用者、スタッフ共に不便を感じることもある。
- 情報提供・情報発信の場になるよう疾患の資料などをおいているが、常に職員が管理できないため、資料の紛失（持ち帰り）などがある。

## 【内容・構成】

### (1)がん種別・時期別・病期別取り扱い

- （施設では、サロンではなく患者会としている）乳がん患者さんとその他のがん腫の患者さんの患者会の目的が若干異なっているように思われる。同じ会の中でどのようにサポートしていけばよいかわからない。
- サロン参加者をがん種別で行った方が話しやすいと思うが、がん腫をしぼらずに行った場合、話し合いの内容が合わないのではないかという懸念がある。
- 現在行っているサロンは、乳がんの患者団体が運営しているもので、参加対象者が乳がん患者とその家族に限定されてしまっている。がん種で分けることの利点と課題についても検討する必要があると考えている。
- サロン主催の〈おしゃべりの会〉があるが、参加者の多くは手術後間がなく一次治療の方。その中に時々転移が見つかった方や、再発された方が出席されることがある。そんな時は参加者の明るさにかえって落ち込んで帰る人がおり、その方の次からの参加はない。そういう方だけの会を考えなければと思っている所。（乳がん患者会）

### (2)同病者の死をどのように取り扱うか

- リピーターの参加者同志で関係性ができ、その中のメンバーが永眠されたとき、終末期や死のテーマをサロンでどのように取り扱うか、戸惑いがあった。
- 遺族体験、死別体験の語りとグリーフケアは、サロンの趣旨との整合性あるかどうか。家族の死別(当事者(本人、家族)が全てリピーター)をサロンの仲間に聞いてほしいメンバーと、初参加者やがんの再発、初発告知され、治療の辛さを感じている方との心理的な影響の違いを、どうサロン内で扱うか。

### (3)患者（がん経験者）同士の語り合いにならない

- 個人の意見や個人の相談、苦情がメインになってしまうことがある。
- 開始後2年たつが、院内外における認知度が低く、参加者が少ないため、体験者同士の交流にならない日が多い（スタッフへの相談になりがち）。
- サロン一回の開催時間を1時間30分程度と設定。およそ20分位で講義(医師、栄養士、臨床心理士 etc)、その後の時間を茶話会としている。話のふり方、あるいは進行の状況によるのかもしれないが、特に医師に対する質問が集中しがち。時にマンツーマンで〈相談〉になってしまうことがある。これでは他の参加者が話す機会が少なくなるし、また次に来たいという気持ちにならずに、帰ってしまう場合がある。ファシリテーターが椅子にとどまらずに動いて場面を変えたり、他の方の意見を聞き取りに行く場をつくってみたりしているが、なかなか好転はみられない。

#### (4)その他

- サロンの内容はフリートークのみにしている。何かテーマを決めて講演等などのようなものもとりいれたらよいか気になっている。
- サロンでの会話のなかで取り上げることがタブーとされる話題はあるのか。  
例) 病期 (TNM 分類) を知らない患者がいて、説明したら大変ショックだったという。がんの患者は、CRになる人をのぞけば、最後は一般的に悪液質とがん性疼痛との戦いになるというような話、また死を語ることの是非などどのように考えるべきか。  
サロンに参集する各メンバーの病状等は、一切不明での話し合いでは、忌避すべきか？  
座する面々をみて臨機応変にケースバイケースでは片付けられない問題です。患者同士が互いに配慮するにとどまらず、運営サイドの者として、どのようなスタンスで望むべきか？

#### **【参加者の特性・参加人数】**

##### (1)参加者の固定化

- 参加者が固定している、新規の参加者が少ない(3件)。
- 新規の方が少ない、継続へとつながっていない。
- 参加者が固定し、新たな参加者が少なくなってきた。
- 参加者が少ない。2/3はリピーターの利用者であり、60代男性が多い。1つのグループで10~12名になることもあり、あまりしゃべらない人もいる。多少マンネリ化しているけれど、リピーター以外の固定された参加者はいない。入院中の患者や家族が参加することは少なく、医療者の認知度も低いので患者さんへの声かけがない。
- 参加者が少なく、新たに参加者が増えない状態で、メンバーが固定してきている。同じメンバーでのおしゃべり会のようになってしまう、内容の見直し、案内の仕方など、どのようにすすめていけばよいかと考えている。

##### (2)参加者が少ない

- 参加者が少ないので、ピアサポートの目的を十分に果たせていない。
- 参加人数を増やすこと。
- サロンでさまざまなイベントを計画するも、人がなかなか集まらない。インフォメーションが中途半端になってしまう。
- 参加者数。平均8名程度の参加。参加者が固定しがちであり、新規参加者が増えない。グループとしては適当な人数であるが、参加者からも、なぜ参加しないのだろうかなど残念がる声もある。チラシやホームページでPRしている。



- 当院には、がん以外の疾患で通院、入院している患者さんが圧倒的に多く、がん患者さんやご家族だけを対象とした相談支援センターやサロンがあっても利用者は少なく、職員にも理解されにくい。
- 参加者が伸びない→病院内での周知に問題があるのでは？医療者の理解が得られていないのでは？

### (3)その他

- 参加者が多いときと少ないときの差が大きい。
- なるべく多くの方にサロンに参加してほしいが、実際のところは参加できる方が決まってきたりしている。県内地域すべてを網羅するのは難しい。
- 昨年度まで定期的にサロンを行っていたが、今年度は離島でのサロン（相談会）を実施予定。なかなか参加して（来て）もらうことが難しい。偏見やオープンにできないという状況が影響し、参加者数が頭打ちとなってしまう。

### **【参加者同士の問題】**

- サロン内でグループが固定し、他の参加者がグループに入りづらい雰囲気になっているサロンがある。
- 非常に性格の強い参加者がグループをつくり、複数のサロンに参加して影響を及ぼしている。
- 参加者によっては、自分の経験を多く語り、自分の意見を強く主張される方がいる。
- 一人が長く話をしてしまうと、全員の方に話してもらえなくなる。
- 参加者同士のトラブル。
- 参加された方同士の意見が違った場合、場の雰囲気をどのようにしたらよいのか。

### **【ニーズ・満足度】**

#### (1)ニーズの把握

- 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（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）が、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。
- がん対策基本計画のなかにもうたわれている「患者とその家族のニーズが多様化して

いるなか.....」という文言のように、ニーズをどのようにつかんでいくか、その方策の検討。

- ただの談話室にならない工夫が必要だと思うが、もう少し医療連携が中心となり、地域からの情報をもとに患者やその家族がサロンに求めるものは何か、ニーズを把握する術を検討する。
- それぞれの参加者のニーズにいかに応じていくか。  
今は化学療法（抗がん剤治療）中の患者に限定して行っているが、今後、患者の拡大をはかる上で治療期によるニーズの違いに対応していけるか危惧している。
- 毎回参加される方と、新しく参加される方の参加目的が異なる場合のマッチング。

## (2)参加者の満足度

- 参加者が多い時、全員が話すことができたかどうか。参加者の満足度がわかりにくい。

## 【マンパワー不足】

### (1)マンパワー不足

- スタッフのマンパワー不足。
- 運営を継続すること：スタッフの確保。
- 日々の直接的な運営にかかわる常勤職員がいない。
- ある疾患の患者会と看護師が主に行っているが、他のがん患者を対象としたサロンが運営されていない。時々、患者さん同士が話し合える場の希望がある。場所の確保、人員の確保などが困難と感じている。
- 2ヶ月に1回開催している再発患者対象の「再発おしゃべりサロン」を15年前から実施している。当初、3ヶ月に1回で始めたが、「再発者に3ヶ月は長すぎる」という当事者からの意見で、2ヶ月に一度にしたのだが、「2ヶ月に一度も長い。毎月実施してほしい」という要望が多い。とはいえ、世話人二人がファシリテーターとしてかかわっての開催なので、マンパワーの問題で2ヶ月に一度がやっとなという現状である。  
毎月1回開催の誰でも参加できる「おしゃべりサロン」でも、人手不足は悩みの種となっていて、毎回の担当者を一人にするなど苦勞している。

### (2)マンパワー不足により、開催曜日・回数が制限される

- 様々なサロンの形態を見るが、自院では常設の会場を持ってない(場所がない)ことや、軸となる患者がいないことから、職員主導で開催し、その日の様子で、ひいたり前に

出たりと工夫している。参加していない方から、休日にやってもらえたらという意見もあり、病院の業務として行う中での難しさを感じる。

- 開催日：毎月第2・第4木曜日に開催、仕事の関係で参加できず、土日に開催して欲しいと意見がある。
- 開催日が限定されているため、診察等来院に任せての利用がしにくいという意見があるが、対応するスタッフの都合上、開催日時を拡大できない。

### (3)その他

- サロンという形（長時間の開催、入りやすい環境の設定）が準備しにくい。
- 患者の声が反映されにくい。
- 治療、家庭の事情等で、ピアサポーターの活動が安定しない。

### **【経費・運営費】**

- 諸費用。
- サロン開催の経費。
- 会費を有料・無料どちらにしたらよいか。
- 患者主体であることで資金援助について、施設協力を得にくい。
- サロン運営費について
  - 参加無料としているが、お茶代等はどのようにしているのか。
  - 病院からの予算はどれくらいとっているのか。
- 運営費用について
  - 七夕やクリスマス会等行っているが、お茶菓子等、準備に対する費用の出る場所がない。
- 資金が足りない。
- 主に、本部会員にて活動している。本部会員は、年会費を納めている。しかし、現状サロン参加者は、病院からの紹介が多く、また病名も違うため、会費をもらっていない。会場費、当日の飲み物の提供、印刷物、郵便物、講演会費用などすべて本部から運営費として出ているので、その部分が課題となっている。

## 【規定・マニュアル】

- サロンでのイベント開催の受理に関する規約等(自由と危機管理、管理責任)。
- 患者さん同士の個人情報を伝え合うことは良いのか疑問(会に参加された人に、前から参加していた方が、メールアドレスや住所などを聞いてしまうケース)。
- 来訪者の個人情報を守ること(ボランティアに対しての守秘義務の徹底)。
- サロン規定、事務局規定等の整備。

## 【その他】

- イベント開催することについて
- 院内サロンを開設予定であり、患者会のメンバー（乳がん）の協力ですすめていく予定である。
- 現在 10時から15時（12時から1時間休憩）で開催している。  
13時から、医療者、患者さん体験談を含めた講義をしており、定着したせいか、午後からの参加が集中するようになった。  
午前中も集まってもらえるようにするにはどうしたらよいか課題。
- 多職種がかかわっているため、院内での位置づけがあいまいになり、責任の所在がはっきりしない。
- 参集時間に幅があること。
- 参加している患者さんのピアサポートについても悩みあり。
- 個人の治療方法についての意見を求められた時、どのように対応したらよいか。
- 当院としてどのようにサロンを運営していくか等設置に向けた素案作りが課題になっている。  
目的、内容（プログラム）、目標設定、位置づけ、スタッフの配置調整（人選も含む）、実施に向けてのマニュアル作成、ピアサポーターも含めた研修、会場設定、周知方法、地域とのかかわり、評価方法等。さまざまな部分での検討が必要。

## サロン運営の工夫まとめ

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<br>思っている | 行っていない | 総計 |
|------------|-------|-------------------|--------|----|
| がん診療連携拠点病院 | 41    | 3                 | 0      | 44 |
| 患者団体       | 6     | 0                 | 0      | 6  |
| 研究者        | 2     | 0                 | 1      | 3  |
| その他        | 2     | 1                 | 0      | 3  |
| 計          | 51    | 4                 | 1      | 56 |

### 【広報・啓蒙】

#### (1) 院外・院内への広報活動

- 院内外への広報活動。
- がん関連部門のスタッフの声かけ（外来化学療法センターに治療に来られた患者さんや相談に来られた方、緩和ケアチームのラウンド時など、意識的に行っている）。
- 参加していただく方へのアピールを広げていき、門を広くしていく工夫が大切。
- 広報

院内：各病棟、外来等への掲示

がん医療相談室だよりにサロンの案内

（各病棟、外来、サロン参加者、待合室に配布）

院外：新聞、病院ホームページに掲示

- 病院スタッフの広報活動

院内アナウンス、メール、ポスター（掲示・卓上）、チラシ

#### (2) 広報手段

- 年度初めに1年間の予定をたて、案内用ポスターを作製し、各科関係部署に配布し掲示してもらう。
- 一度参加してくれた方が、継続して参加しやすいように年間スケジュールを配付している。
- 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。

- 乳がん患者会の年間計画のポスターを作製し、各科関係部署に配布して掲示してもらう。
- 新聞などの広報の工夫や、当日、院内放送で呼び掛けたり、病棟への案内も行っているが、入院患者の参加は少ない。
- 昨年度から、ポスターの内容の変更や、掲示場所を増やすなど広報についても工夫している。
- 毎日の内容をホームページにアップし、運営の PR、患者さんへの啓蒙を行っている。
- パンフレットで年間の講義スケジュールを提示。
- 広報（新聞、地域情報紙誌、院内広報誌）を積極的に行う。
- ホームページやポスター掲示など、広報活動に力を入れている。
- がんサロンに参加してもらえるようにどのようにアピールしているのか（ポスターなど）知りたい。

#### 【場所・環境作り】

- 院内最上階、眺望がすばらしい明るいレストランの奥を借りて、パーティションで囲っている。ほどよくプライバシーが守れ、また日常の病室や診察室と全く違う、生活感や社会性などが感じられ、参加者から喜ばれている。必要な書籍や情報パンフレットなどスタッフが毎回運んでいて、問題は少ない。ただ使用頻度が限定されていて、「いつでも好きな時にサロンに行く」という選択肢がないのが難点。
- 癒、和、絆などをベースに雰囲気を作る。季節(時間)を大切にしている。  
(場所・環境作り)
- 専用の会場の確保(会議室などをその都度確保するのではなく、常設で設置)。
- サロンでの来訪者のすごしやすさを提供する。
- サロン開催中に、音楽療法 CD を BGM として流している。
- 会場にさまざまな展示物をおいたり、季節毎の飾りをしたりしている。
- カフェの雰囲気ですリラックスできる環境につとめている。
- なごやかな雰囲気作り。季節感がもてる環境作り。
- 茶菓を提供し、リラックスした雰囲気で行う。
- 病院ボランティアに協力してもらっている。会場内の飾り付けや、サロン参加者への手作りのおみやげなどを提供してもらい、参加者からも好評である。
- 入りやすい環境の設定（花を置く etc）。
- なるべく多くの方に利用してもらえよう環境の整備や、催し物の充実を図っている。
- 自由に発言できる雰囲気をつくる。

□ 会場の雰囲気作り

テーブル・ソファの配置、フラワーセラピー、音楽など、患者にあわせた飲み物（温かいモノ、冷たいモノ）

**【関係作り・協働】**

(1)ピアサポーター、患者（がん経験者や患者団体）との協働・連携

- キーパーソンとなる患者さんやご家族との関係を良好にし、「支援」と「協働」を確立させていくために、サロンのキーパーソンとの対話とグループにおけるポジショニングを大切にしながら、ファシリテーターとしての役割を担うことが重要であると考えている。
- ピアサポーターとの意見交換、コミュニケーションを頻回に行い、患者家族のサロンに対する希望や要望を取り上げられるように心がけている。
- ニーズの把握を続けていくため、世話人との意見交換会をする。
- 患者会の代表者との定期的な意見交換の設定。
- ボランティア（がん経験者）の協力を得る（共に運営を）。
- ボランティア活動（ピアサポート）として位置づけし、活動しやすいものとする。

(2)利用者（患者・家族）の意見聴取

- 運営に迷うことは、可能な範囲で患者さんやご家族に率直に意見を聞いてみる工夫をしている。
- 拠点病院でのサロンでは、担当者の立場に配慮し、患者の意見を押し付けないようにしている。参加者の声をアンケートなどで集めて、病院に提示している。
- 患者さんやご家族のニーズに合う形を模索し、共につくりあげていく姿勢を大切にしている。

(3)ボランティアとの協働

- ボランティアの活動のしやすさを提供する。
- ボランティアの方の参加なども検討していきたい。

(4)院外との交流・情報交換

- 他サロンとの交流やリーダーの交流を進めている。
- 県内のがん拠点病院のがん相談員同士で、情報交換を行っている。

- 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、患者さんに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、ご遺族は話ができず、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)。