

平成 25 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評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）
分担研究報告書

研修素材としての「がん相談事例」の作成と学習方法に関する検討

研究分担者	高山 智子	国立がん研究センターがん対策情報センター
研究協力者	池山 晴人	近畿中央胸部疾患センター
	荻原 修代	北里研究所病院
	高野 和也	株式会社日立製作所ひたちなか総合病院
	田中 結美	京都第一赤十字病院
	橘 直子	山口赤十字病院
	橋本 久美子	聖路加国際病院
	樋口 由起子	国立がん研究センター中央病院相談支援センター
	福地 智巳	静岡県立静岡がんセンター
	藤澤 陽子	千葉大学医学部附属病院
	小郷 祐子	国立がん研究センターがん対策情報センター
	櫻井 雅代	国立がん研究センターがん対策情報センター

研究要旨

【目的】全国のがん相談支援センターにおいて、効果的に継続的な学習の場を提供していくためにも、現場の相談員にとって活用しやすい学習素材を提供することは重要である。本研究では、今後地域で学習機会を持つ際に活用できる研修素材を作成すること、またこうした研修素材を体系的に、より効果的に学べる素材提供方法について検討を行った。

【方法】相談員が現場でよく遭遇する 4 つの相談事例について検討を行い、「認知症」のがん患者の家族からの相談、「緩和ケア」導入時の患者や家族からの相談、「電話」での最新の情報を求める相談、「職場復帰」の際の相談の 4 事例について、DVD の作成、学習できるポイントの整理と提示、事例作成の意図についてまとめた。

【結果】4 事例のまとめ資料（資料 1 参照）

【考察】今回は、事例の作成と提供内容の整理のみであったが、今後、作成した事例をより多くの相談員に利用してもらうためにも、活用方法についてもより具体的に示しながら提供していくこと、活用による相談対応への波及や効果等についても検証する必要があると考えられた。

A. 研究目的

がん相談支援センターの充実には、継続的な学習を行っていく必要がある。現在、がん対策推進基本計画やがん診療連携拠点病院の整備指針のも

とがん相談支援センターの相談員向けに行われている研修は、基礎的な研修を提供するとどまっている。また、地域でのがん相談の学習の機会は、各都道府県あるいは有志による活動となっている。

学習の機会を持つ際に、どのような目的のもとに、どのような課題を克服し、研鑽を積むのかについては、各々の地域や施設の実状や課題に合わせて研修実施者に任せられているのが現状である。一方で、こうした学習素材を作成することは、非常に労力がかかることでもあり、多忙な臨床現場をもちながら、学習素材を準備することが難しい場合も多い。全国で効果的に継続的な学習の場を提供していくためにも、現場の相談員にとって活用しやすい学習素材を提供することは重要である。

そこで、本研究では、今後地域で学習機会を持つ際に活用できる研修素材を作成すること、またこうした研修素材を体系的に、より効果的に学べる素材提供方法について検討を行った。

B. 研究方法

相談事例作成ワーキンググループを組織し、相談員が現場でよく遭遇する相談事例について検討を行った。

よく遭遇する事例で、かつ対応に苦慮する事例として、「認知症」のがん患者の家族からの相談、「緩和ケア」導入時の患者や家族からの相談、「電話」での最新の情報を求める相談、また第二期のがん対策基本計画でも取り上げられている「職場復帰」の際の相談、他の疾患や合併症をもつがん患者の相談があげられた。今回は、そのうち、合併疾患をもつがん患者からの相談を除く、4 事例について作成することとした。

作成にあたっては、それぞれの事例で、学習できるポイントを整理するとともに、事例からさらに発展的に考え、学ぶことができるように事例作成の意図をサマリーとしてまとめる形式とした。また、研修を企画する際には、これまでに行われている基礎研修の場面で用いられている DVD(つまり相談対応の画像があること)は、集団での学習素材として、効果的な学習素材であることが、経験上確認されていることから、それぞれの事例の画像を作成することとした。さらに、基礎研修

の場で一部学んでいる学習の仕方を踏襲する形で、事例ごとの相談の目的や主訴、心身の状態などについて、事実と予測されること、確認するポイント等をまとめたサマリーシートを作成した。

C. 結果

資料 1 参照

D. 考察

相談員が現場でよく遭遇する 4 つの相談事例を作成した。作成にあたっては、これまでに相談員が基礎研修等で学習している内容に基づいて、学習のポイント等を整理することに努めた。また、5 大がんに相当するがん種を 4 事例の中に盛り込むように努めたことで、限られた事例で、効率的かつ効果的に学ぶことにもつながると考えられる。

今回は、事例の作成と提供内容についての整理のみで、実際にこれらの事例が活用されることについての検討や評価は行うことができなかった。今後、作成した事例をより多くの相談員に利用してもらうためにも、活用方法についてもより具体的に示しながら提供していくこと、まあ活用による相談対応への波及や効果等についても検証する必要があると考えられる。

また今回は検討できなかったが、今後ますます複雑な背景をもつ相談者の相談事例は増えると予想され、より体系だった学び方ができるような素材作成・提供として、

- 合併症あり (からだ) + がん
- 精神疾患あり (こころ) + がん
- 生活困難あり (くらし) + がん

といった観点からも学習素材の検討を行うことが必要であると考えられる。

E. 結論

各地域で学習機会を持つ際に活用できる研修素材を作成し、研修素材を体系的に、より効果的に学べる素材提供方法について検討を行った。相談

員が現場でよく遭遇する４つの相談事例を、これまでに相談員が基礎研修等で学習している内容に基づいて整理し、提供することを心がけた。今回は、事例の作成と提供内容の整理のみであったが、今後、作成した事例をより多くの相談員に利用してもらうためにも、活用方法についてもより具体的に示しながら提供していくこと、活用による相談対応への波及や効果等についても検証する必要があると考えられた。

なし
2．学会発表
なし

F. 研究発表

1．論文発表

資料1

事例1 前立腺がん患者への相談支援

事例2 胃がん患者への相談支援①、②

事例3 大腸がん患者の家族への相談支援

事例4 肝がん患者の家族への相談支援

事例 1

前立腺がん患者への相談支援

●基礎情報 院外の患者本人、電話相談

●キーワード

前立腺がん、情報・資源のマネジメント、相談員よりも医療情報を多くもっている相談者

●サマリー（事例作成の意図）

相談員以上に医療的な情報を多く持つ相談者が、最新の医療情報の提供を求める電話相談の場面である。相談員は、どのような点に留意して相談支援を行ったらよいだろうか。また、そのような場面を想定して、事前にできることはないだろうか等を検討する契機となるよう意図した。「相談員は、最新の医療情報を完璧に提供すべきである」ということを前提にしたものではない。

●学びのポイント

- ・ 診断期におけるがん患者及び家族の情報収集に対する意欲と、情報過多による混乱について考える。
- ・ 相談員よりも医療情報を多く持っている相談者に対する相談支援について検討する。
- ・ 対応困難を感じている相談員を支援するために、がん相談支援センターとして、どのようにフォローしたり、院内の他部門との協力体制を構築したり、院外ネットワークを活用したりできるか考える。
- ・ 壮年期の働く男性の特性を学ぶ。
- ・ 最新の治療を求める患者の思いを受け止めつつ、「最新治療」が「ベストな治療」とは限らないということ（標準治療を意識して）に注意して、相談支援を行うことができる。
- ・ クライエントの行動力や情報収集力を強みとして捉えて、今後の方針を共に考える。
- ・ マスコミやインターネット情報の取り扱いについて、相談員が考えることができる。

作成日：2013年7月。本これらの対策が効果しれ正解とは限りません。自腹の勉強会費を減らすヒントにしてください。

作成日：2013年7月。本これらの対策が効果し、正解とは限りません。自らの経験や知識を養えるヒントにしてください。

前立腺がん	視点・具体例	医師会・医師間で共有された事実	概 釈	必要な知識・学習のポイント
医師・関係者の認識と共有	・診断の目的 ・病が腫のことで相談に来ているのか。 ・相談の目的（主訴）は何か。	患者本人が自分のことで、他施設（県外）に電話相談している。 1週間後、主治医からの病状・治療方針の相談が予定されている。治療が完了の予定がないので、主治医との相談に備えて、最新治療の情報を集めた。	かかりつけの病院に相談できない理由があると考えられる。 ・最新の治療を少しでも早く始めたいと考えている。	・診断されて間もない患者の心理（防衛反応など） ・医師と診断されて間もない時期の患者と医師の関係を築き、相談に提供する情報量やタイミング、媒体などを考える必要がある。 ・最新の情報を深く掘る患者と相談し、情報提供のみにならない。情報提供のハードルの低性をアピールすることも大切である。 相談の目的、要望をアセスメントしながら傾聴し、共有されない価値観を尊重し考えられると良い。
	・主治医の「がん治療」の知識（最新治療） ・主訴の背景にあるものは何か。	診断されて間もない時期。1週間後、主治医からの病状・治療方針の相談が予定されている。主治医は若く、がんの経験が浅い。	・がん罹患のショックや、手術、治療による後遺症などへの不安、情報過多による迷いなどがある。 ・1週間後の病状・治療方針の相談に備えて、最新の情報を収集したようである。 ・主治医との信頼関係が十分に構築されていない。	・診断されて間もない患者の心理（防衛反応など） ・医師と診断されて間もない時期の患者と医師の関係を築き、相談に提供する情報量やタイミング、媒体などを考える必要がある。 ・最新の情報を深く掘る患者と相談し、情報提供のみにならない。情報提供のハードルの低性をアピールすることも大切である。 相談の目的、要望をアセスメントしながら傾聴し、共有されない価値観を尊重し考えられると良い。
	・患者の「がん治療」の知識（最新治療） ・主訴の背景にあるものは何か。	前立腺がん、先月の検査で発見された。	グリーンソンスコアは、「7」のため中くらいの悪性度に分属され、いろいろな治療手段が考えられる状態である。	・前立腺がんの検査・診断・病状・標準治療の知識 PSA：前立腺がんの腫瘍マーカーとして検査される。グリーンソンスコア：腫瘍の悪性を示す病理学上の分類。PSA値、Gleasonスコア、年齢、病期などの要素から算出される。 PSA値：高値集点系反応（high-intensity focused ultrasound）による治療で放射線治療ではない。2013年1月時点で、標準治療にはならない。
	・身体的な状況はどうなのか。（身体症状・副作用・日常生活への影響など） ・身体的な状況についてどのように認識しているか。	確認していない。 自覚症状はない。		
	・心理（精神）状態はどうなのか。	・とにかく良い治療を探したい、受けたいと思っている。 ・とにかく情報が欲しいと思っている。 ・手術した場合は術後経過（再発率）への不安がある。 ・放射線治療で再発し、さらにがんになるのではないかと不安がある。 ・父も前立腺がんで再発治療を受けており、早期死と手術後死だが、家族の負担は大きいと経験している。	・診断されて間もない。気が配断している可能性がある。 ・手術した場合は再発率への不安がある。 ・再発率に対する心配の表出はないもののネット情報などから知り、不安になっている可能性がある。 ・手術した場合は再発率が少ないと聞いており、期待している。 ・再発率情報を収集しているが、検査や治療のやりかたが不安となり、迷いしている可能性がある。そのため、自分にとって良い「考え」を相談員へもめており期待が高い。 ・がん患者の精神的ストレスの大きさは、色紙の内容だけでなく、期待と現実とのギャップにも影響を受ける。ギャップの解消を支援する必要がある。	・診断されて間もないがん患者の心理 ・放射線治療の知識についての知識 ・治療による副作用、後遺症（尿失禁や性機能障害など）の知識 ・家族にがん患者がいる場合の患者心理 ・がん患者の精神的ストレスの大きさは、色紙の内容だけでなく、期待と現実とのギャップにも影響を受ける。ギャップの解消を支援する必要がある。
	・心理（精神）状態についてどのように認識しているか。	・心理（精神）状態についてどのように認識しているか。	・標準治療の経験が不十分で、最新の良い治療を受けたいという希望がある。自己開示が強いが、口頭では断っている様子が見受けられる。	・主治医との関係構築へ向けた支援方法 Point：相談員には、主治医との関係を改善・強化する役割がある。
	・患者、家族と医師との関係はどうなのか。	とってやむ医師だと思っている。がんの患者が少いと思っている。	・若い医師のために経験不足を心配している。主治医との信頼関係は、まだ構築できていない。	
	・患者と家族との関係はどうなのか。	父も前立腺がんの患者であり、調子は「がん患者」だが、母にはがん患者の家族を経験している。その経験に基づいた情報は少ない。	・結婚や子どもが欲しいなどについての希望があるかを必要に応じて確認する。 ・家族にがん患者の家族を経験している。その経験に基づいた情報は少ない。	・がん患者の心理、社会的側面の理解 ・家族システムの理解
	・健康意識、仕事、生活環境等における懸念、今後懸念となりそうなことはいくつか。	52歳の会社員。	・仕事中心の生活を送っている様子。職場にどう伝えていくかを考える必要がある。	
	・全人的な支援（その人らしさ、強み）	質問のために電話でできる力がある。情報収集能力が	・積極的な性格を生かして、主治医や相談できる医療職との関係構築ができること	

事例1 前立腺がん（情報過多、最新治療）

作成日：2013年7月 *これらの対応が必ずしも正解とは限りません。自派の相談支援を考えるヒントにしてください。

前立腺がん	視点・具体例	相談者→相談員間で共有された事実	鑑 察	必要な知識・学習のポイント
治療の促進・情報提供	※相談者に選解してもらおうべき質問			
	・今回、選解してもらいたいことは何か。		・相談者は、最新治療＝最新法治療ではないこと、標準治療について選解する。 ・診断されて間もない患者の心理状態について自己選解する。 ・かかりつけの医療者に、不安なことや知りたいことを相談して欲しいということを選解する。治療の過程において、様々な意思決定をしていくことが必要になるため、主治医をはじめとした医療者とコミュニケーションを図ることが重要になるということを選解する。	
	・目的を達成するために、選解してもらいたいことは何か。		・標準治療	
	・中長期的に選解してもらいたいことは何か。		・病状、治療方針が明らかになった際には、通院の距離や回数、入院期間などの状況と、仕事を止めた生活との折り合いを考えて、治療施設の選択をする。	
	※情報提供方法			
	・どのような内容の情報を提供するか。 （科学的根拠・有用性・選解レベルとの適合）		・前立腺がんの標準治療を説明し、選解頂く必要がある。前立腺がんの初期治療については、2012年版前立腺癌診療ガイドラインによると、中リスク群であるPSA10以下、Gリーソンスコア7以下、T1c～T2bの場合、手術療法と放射線療法が必要になるが、その治療法は治療も選択の対象になるため、主治医とよく相談することが必要になると選解してもらおう。 ・一方向的に質問するという印象を受ける相談者。行動力や情報収集能力はあるが、情報が多すぎて、やや混乱している印象。今以上に混乱しないよう、情報提供の際には、エビデンスのある情報の提供を行う。	・前立腺がんの標準治療 →これは、情報提供するだけでなく、対象者選解のためにも必要。 ・標準治療の医療スキルと情報 →これは、生活上の主治医に渡りつけないよう注意する。治療方針の意思決定に向け、選解段階でいくべき知識や情報を整理した上で、納得のいく選解ができるよう支援する。その際、相談者が選解できる情報源を提示することが重要であり、相談支援の質に直結する。また、情報提供の際には、患者の目的を整理して行うこと、情報の量、媒体、タイミングの考慮が必要である。 ・患者介入の知識 ・相談者の選解力や心理状態のアセスメント ・ファーストオピニオン、セカンドオピニオンの知識
	・どのくらいの量の情報を提供するか。		・主治医や腫瘍科などにも相談してよいことを伝える。	
	・どのタイミングで情報を提供するか。		・患者への対応については、病状や治療方針など、現状が明らかになれば、改めて相談可能であることを伝える。 ・セカンドオピニオンに関する情報提供は、主治医と面談後の様子で検討する。	
	・どのような媒体で情報を提供するか。			
	・相談員自身が受けられるサポート体制など		・相談員自身が相談支援する際の自己選解（限界）およびサポート体制を確認しておく。	・がん専門相談員が自分自身を知る（価値観、感情、能力、得意・不得意領域など） ・適切な情報提供のための院内外の専門職（他職種）との連携、紹介
今後の方向性の検討と共有	※目標設定			
	・相談者にすぐ行ってもらいたいこと		・困っていることや不安なことがあれば、継続していつでも電話相談できることを選解する。 ・最新治療がいいと考えるのはなぜか等気持ちを確認すること、またそれを主治医に相談することが良いと選解する。	
	・相談員がすぐ行うこと		・相談員が相談者に対して抱いた感情を整理する。 ・クールダウンして、状況の整理を行う。 ・前立腺がんの標準治療について相談員自身が選解する。 ・可能な場合には、先輩相談員や医師や看護師などから支援を受ける。	・カウンセリングスキル ・院内連携
	・中長期的に取り組むこと		・相談の継続を促しつつも、相談者の利益のために限が、どこまで、何を支援するか検討していく。	・院外患者への相談の限界とメリット
	※継続的なサポートの必要性			
	・相談継続の必要性		・治療によって、検査障害、生活能力障害など今後の仕事や人生への影響が考えられる。このような課題に対して、これからは医療者から支援が受けられるということを選解してもらおう。	・院外患者への相談の限界とメリット
	・他の専門職や他職種等への紹介の必要性			

事例 2

胃がん患者への相談支援①、②

●基礎情報 院内の患者本人、対面相談

●キーワード

胃がん、術前術後、治療と就労の両立 院内連携

●サマリー（事例作成の意図）

治療と就労の両立に課題を抱える患者が、診断期、治療期の2回に渡り相談に訪れた場面である。がんと診断され、治療計画を提示された患者は、身体的問題に関連して、それまでの環境において果たしてきた役割遂行上の多様な調整が必要となる。治療によっては、生き方や生活の再構築をフォーマル、インフォーマルに支援する体制も必要となる。本事例では、診断期から治療期にわたり生じる多様な課題、問題への相談支援を学ぶことを意図している。

●学びのポイント

- ・初回と2回目の面談で、診断期、治療期の各々に生じる課題、問題をアセスメントする。
- ・胃がんの治療プロセス、後遺症、副作用と、それらに関連した生活上の留意点を理解する。
- ・これまでの生活の維持、治療と生活の両立において起こりうる課題・問題についてアセスメントする。
- ・治療と就労の両立に焦点を当て、働き方や職場環境、職場への後ろめたさ等の患者心理、就労支援に必要な知識や資源を考える。
- ・相談者の価値観をアセスメントし、生き方の再構築に向けた意思決定支援ができる。
- ・院内、院外の専門職等と連携を図ることを考える。

事例2① 胃がん（就労）

作成日：2013年7月 *これらの情報が必ずしも正確とは限りません。自費の相談支援を考えるヒントにしてください。

胃がん (1)	視座・具体例	相談者—相談機関で共有された事実	要 訳	必要な知識・学習のポイント
	●相談の目的			
	・胃が腫のことで相談に来ているのか。	・患者本人が、自分のことで相談に来ている。		
	・相談の目的（主訴）は何か。	・胃がん術後の食事のことを調べており、ダンピング症候群についてさらに詳しい資料を入手したい。		・診断されて間もない患者の心理 ・胃がんの基礎知識 ・胃がんの術式、合併症とその対処方法の知識 ・がん患者の社会的役割の知識
	●生活の状況（現在の生活）			
	・主訴の背景にあるものは何か。	・食事で大きなプロジェクトを抱えており、胃がん術後に満足感を得た際の食事のことが心配。 ・現住と同等に暮らしたい		
	●身体・心理（精神）・社会的状況			
	・病歴の状態（がん種・病期など）や治療状況はどうなのか。	・検診で手術可能な病期の胃がんが見つかった。 ・胃全摘手術が予定されている。 ・手術は、術前の通み具合により1ヶ月後の予定である。	・大きな病歴状態は病期がたとえ思われる	・胃がんの基礎知識
	・身体的な状況はどうなのか。 （身体症状・副作用・日常生活への影響など）	・今回の相談場面からは不明		
	・身体的な状況についてどのように認識しているか。	・胃がん診断後、医師に注意されて酒・タバコをやめ、現在は禁煙だと述べている。 ・胃がんであること、手術により胃がなくなることのイメージがつかない。		
	・心理（精神）状態はどうなのか。	・すぐにでも手術をして欲しいと思っている。	・胃がんが疑われる。 ・副産物が増えていると推測される。	・治療と生活の変化（基礎3）
	・心理（精神）状態についてどのように認識しているか。	・手術できるがんが見つかったのは「不幸中の幸い」		
	・患者、家族と医師との関係はどうなのか。	・医師に注意され、好きだった酒・タバコをやめている	・医師の指示を守っており、信頼している。	
	・患者と家族との関係はどうなのか。	・今回の相談場面からは不明		・患者を全人前にみえていく知識 ・胃がんの知識（病歴の経過）
	・経済状況、仕事、生活環境等におけるの懸念、今後問題となりそうなことはないか。	・仕事で大きなプロジェクトを抱えている。 ・副産物増の懸念、食事のことが少し心配である。	・仕事に責任と意欲を感じている。 ・食事について健康を気にする。副産物はセーブ。生活習慣や家族についても健康意識とそれに基づくサポートが必要である。	
	・全人的な理解（その人らしさ、強み）	・ネットで情報収集する能力がある。 ・問題を考えるために相談やセンターに訪れた。 ・多岐、あらゆる方向の課題、問題を予測している。	・課題、問題に対する対処能力を持っている。 ・強みがあるものの、自らの課題、問題を予測する能力がある。	・コーピングスキルとストレングスに目を向けた支援のあり方

事例2① 胃がん（就労）

作成日：2013年7月 *これらの対応が必ずしも正解とは限りません。自らの相談支援を考えるヒントにしてください。

胃がん ①	視点・具体例	相談者－相談員間で共有された事実	要 訳	必要な知識・学習のポイント
癌の発見・情報提供	●相談者に送達してもらいたい情報			
	・今回、送達してもらいたいことは何か。	・	・胃がん治療そのもの ・治療中に文書指導が受けられること ・がん治療と仕事の両立について、書面指導	・胃がんの知識
	・目的を達成するために送達してもらいたいことは何か。		・継続的なサポートを保障、提案する	・相談支援のプロセス（次につながること） ・コミュニケーションスキル
	・中長期的に送達してもらいたいことは何か。			
	●情報提供方法			
	・どのような内容の情報を提供するか。 （科学的根拠・有用性・理解レベルとの適合）	・本人が希望した一般的な胃がんの食事についてのパンフレットと共に、相談員が課題だとアセスメントした職場復帰についての情報も提供した。		・胃がんの治療プロセス、後遺症、副作用の知識と生活上の留意点 ・相談員が提供できる資料内容の把握
	・どのくらいの量の情報を提供するか。	・全般的に納得するものが望ましい。今回の相談では、本人の胃がん治療に関する医学的知識が不十分のため		
	・どのタイミングで情報を提供するか。	・先ず、主訴であった食事（ダンピング症候群）についての情報提供をすると共に、直前で予測された職場復帰に関する情報も提供し、本人が認識し行動化できるよう促す。併せて、継続的なサポートを保障、提案し、自らが必要なサポートに到達できるようにする。		
今後の労働状況の検討と共有	●目標設定			
	・相談者にすぐ行ってもらいたいこと	1) パンフレットを携行 2) 食事を始めた職場復帰に必要な場面に気づく 3) 行動ができる		
	・相談員がすぐ行うこと			
	・中長期的に取り組むこと			
	●継続的なサポートの必要性			
	・相談継続の必要性		・今後の支援が必要であるとアセスメントできる ・相談者自身が必要なサポートに到達できるように継続的なサポートを保障、提案する。	・相談支援のプロセス
	・他の専門職や他機関等への紹介の必要性			

事例 3

大腸がん患者の家族への相談支援

●基礎情報 院内の患者の家族（娘）、対面相談

●キーワード

大腸がん 化学療法、緩和ケア、治療の限界を伝えられた家族への支援、継続支援の体制整備、支えてくれる身近な人を見つける

●サマリー（事例作成の意図）

抗がん剤の治療効果が期待できなくなった患者の家族（娘）が、その事実を主治医より一人で聞き、患者本人へは伝えたくない、伝えられない、どうしたらよいかと迷い、相談に訪れた場面である。患者、家族の生活、希望、家族関係、人生観などにより、様々な課題が浮上してくる。本事例では、このような家族に対し、緩和ケアの考え方である「全人的な視点」に立った相談支援を学ぶことを意図している。

●学びのポイント

- ・悪い知らせを主治医より一人で聞いた家族の心理を理解し、支持的に傾聴する。
- ・治療効果が期待できなくなった患者の家族に対して、悪い知らせ（真実）をなぜ患者本人に伝える必要があるのか、また、どのように伝えることができるのかを、全人的な視点に立ち考える。
- ・家族が、患者本人の気持ちや意向をどのように確認したらよいかを考える。
- ・家族関係に関する情報を収集、アセスメントし、他の家族から得られるサポートがないか共に考え、家族間のコミュニケーションを促進できる方法も考えることができる。
- ・相談者が、自分自身を支えてくれる身近な人を見出せるよう共に考え支援できる。
- ・緩和ケアについて熟知していない方へ、緩和ケアをどのように説明するかということを考える。

事例3 大腸がん（緩和ケア導入）

作成日：2013年7月 *これらの対応が必ずしも正解とは限りません。自派の相談支援を考えるヒントにしてください。

大腸がん	場面・具体例	相談者—相談員間で共有された事実	要 釈	必要な知識・学習のポイント
緩和・回復の過程と共有	●相談の経緯			
	・親が親のことで相談に来ているのか。	母が、患者（母）のごと、今後の家族としての対応について相談に来ている。	・家族（娘）だけで相談にきた事実があると考えられる。	
	・相談の目的（主訴）は何か。	医師から、抗がん剤の治療効果が期待できないので、緩和ケアについて考えたほうが良いと書かれたが、一人ではどうしたらよいかわからない。	・相談者は、医師から緩和ケアをすすめられ、思い知らせを聞いた直後で、動揺、困窮している。	・緩和ケアについての知識 →例えば：抗がん剤の治療効果が期待できない状況で緩和ケアを主治医にすすめられた。この段階の緩和ケアの目的、具体的なケアや治療、患者、家族の各自の考えなどを説明できる必要がある。
	●主治訴の裏に隠れた課題（潜在的ニーズ）			
	・主治訴の背景にあるものは何か。	・患者（母）の病状に関する思い知らせが伝えられたことによる動揺や困惑。 ・病状や緩和ケアということについて、患者（母）には伝えたくない。 ・患者（母）と相談者へのサポート資源がわからない。 ・相談者は、緩和ケアについての十分な知識を持っていない。	・家族内の関係性を確認する必要がある。 ・家庭内で半面なコミュニケーションがとれているのか確認する必要がある。 ・患者（母）および相談者に対するサポート可能な資源の有無を確認する必要がある。	・思い知らせを受けた直後の家族の心理状態の知識 ・支持的な情報や、心理的サポートの重要性
	●身体・心理（精神）・社会的状況			
	・病状の状況（がん種・病期など）や治療状況はどうか。	・3年前に大腸がんと診断され、腸閉塞を起こして人工肛門を造設。 ・再発し、抗がん剤を継続してきたが、効果が乏しくなってきた。これからは緩和ケアのことを考えるように書かれている。	・大腸がんの再発の時点で根治は難しいという診断はされているかもしれない。 ・予後は再発の可能性もある。	
	・身体的な状況はどうか。 （身体症状・副作用・日常生活への影響など）	・食欲低下、悪寒あり。 ・寝ることができない。	・外食受診には来られるが先に帰っており、受診や治療の負担が大きそう。 ・食欲低下は抗がん剤による副作用の影響や病状の進行が疑われる。 ・悪寒は再発の可能性もある。 ・自宅での生活にも助けが必要になりそう。	・大腸がんの標準治療の知識 ・抗がん剤の副作用（末梢神経障害、下痢など）の知識 ・病状と予後される予後 ・病期における身体、心理、社会的変化とその対応方法（ケア） →例えば： 病状と予後の両方に関する知識を基に、患者への告知や、緩和ケアの療養生活の選択などの意思決定に求められるスピードを考慮し、必要な情報提供や援手をする必要がある。
	・身体的な状況についてどのように認識しているか。	・患者（母）は、大腸癌が再発して抗がん剤を行っているということまでは知っているが、抗がん剤に期待ができなくなった状態であることは知らされていない。 ・相談者は、がんが治らないうちから緩和ケアを勧めたいという気持ちがある。	・患者（母）が現在の状況をどのように捉えているのかは確認できていない。 ・相談者は、抗がん剤の効果が期待できないというのはがんが治らないということだと理解しているようだ。	
	・心理（精神）状態はどうか。	・患者（母）は、大腸癌の再発を聞いて、入院せず外来通院するなど、治療方針を自分自身で決定してきた。 ・相談者は、患者（母）の病状が悪いことを知らされたばかりである。父親に比べると自分で頑張って母親を助けていたという気持ちがある。	・患者（母）は、今までの療養プロセスを考えると、患者自身の意思決定能力はありそうだが、相談者は、思い知らせを伝えられたばかりであるため、さまざまな情報を冷静に考えることができていない。思い知らせを伝えるような言葉が必要。まずは気持ちを受けとめること、共に必要な情報提供など。	・思い知らせを受けた直後の家族の心理状態の知識 ・危機意識の知識 ・思い知らせを伝えるメリット、デメリット ・思い知らせを伝える方法の知識（あいまいな告知など） ・支持的な情報や、心理的サポートの重要性
	・心理（精神）状態についてどのように認識しているか。	・相談者は、抗がん剤の効果が期待できないから緩和ケア、などとは治療を減らしてきて患者（母）に伝えたい。 ・相談者は、がんが治らない、緩和ケアを告げたとときの患者（母）がどうなるのか、想像できない。	・相談者は、抗がん剤の効果が期待できないから緩和ケアを考えた方がいいと母親に伝えたとときの患者（母）のショック、動揺を想像している。 ・相談者は、思い知らせを患者（母）へ伝えたと、自分自身がどのように対応したらよいのかも分からず不安になっている。	
	・患者、家族と医師との関係はどうか。	・患者（母）と医師との関係は不睦。 ・相談者は、医師から緩和ケア等の説明があったが、十分理解できなかった。患者（母）に、がんが治らないこと、緩和ケアのことは伝えたいと医師にお願いをした。	・相談者は、医師に自分の意思を伝えることはできているが、いろいろな医師に聞くことには気兼ねがある。 ・今後、療養の方針を決定する上で、患者、家族と医師との関係性が重要となる。	・主治医との関係を改善・強化するという相談員の役割
	・患者と家族との関係はどうか。	・患者（母）は、晩年癌の父親の面倒を優先して療養方法を決定してきた。 ・父親（夫）は自分のことで精一杯のようだと相談者は考えている。実際に患者（母）が父親（夫）の様子をどう受けているのかは確認できていない。 ・相談者は、夫には相談のついでに聞いているが、父親に頼るというよりは、自分が頑張って母親を助けたいという気持ちがある。患者（母）は母をよほど慕っており、母は相談者のことも気にかけてくれている。	・患者と相談者、家族内の関係性は悪くはないようだが、病状や病期に対する気持ち等の共有や今後の通い方については話し合いが待たれている。 ・これまでの家族関係について確認する必要がある。 ・患者（母）、相談者の両者が暮らすことのできる自宅は、どちらのサポートにもなりうる可能性がある。	・家族システム理論

事例3 大腸がん（緩和ケア導入）

作成日：2013年7月 *これらの対応が必ずしも正解とは限りません。目録の相談支援を考えるヒントにしてください。

大腸がん	患者・家族例	相談者—相談員間で共有された事実	要 訳	必要な知識・学習のポイント
	・経済状態、仕事、生活環境等における懸念、今後問題となりそうなのは何か。	・経済状況については理解できている。 ・患者（母）は、緩和ケアの父親の面を優先して療養方法を選択してきた。	・これまでの治療（手術や抗がん剤）に高額の治療費を払ってきた可能性がある。 ・今後の療養を考えるにあたり、次の介護をどうしていくかを考える必要がある。 ・相談者の仕事、他の家族などから得られるサポートの有無、経済などは理解できている。	・患者家族を全人的（身体、精神、社会、スピリチュアル）に受える知識 ・父（患者の夫）の経済的・高齢者の介護に関する知識 ・在宅療養、緩和ケア導入時に必要な知識 ・活用できる社会資源（介護保険など）の知識
	・全人的な理解（その人らしさ、強み）	・患者（母）は、大腸癌と診断され人工肛門を造設したため、がん切除を受けながら3年間闘ってきたことがでている。 ・緩和ケアの父親の面を優先し、療養を自分自身で選択してきた。 ・相談者自身は、自分が頑張って母親を助けてあげたいという思いがある。自ら相談支援センターに来るという行動をとることができている。 ・祖母というサポート源に気づくことができている。	・患者（母）自身がこれまで自己決定してきた強みを大切に、今後の療養生活、療養の進め方を決定する必要がある。 ・相談者は、居残っている中で、相談にのる力を持っており、また、祖母というサポートをみつけることができた。これらの強みを活かして、相談者自身が患者（母）と共に今後のことを考えられるように支援していく。	・患者と家族の意思決定支援のプロセス
退院の準備・情報提供	※相談者に理解してもらいたいべき事項			
	・今回、理解してもらいたいことは何か。		・患者（母）の意思を尊重して今後の療養方針を考える必要があることとを説明する。 ・上記のために、患者（母）に思い知らせを伝え、特権を確保する必要があることを説明する。	
	・目的を達成するために、理解してもらいたいことは何か。		・思いのつらさを軽減、軽減、改善するのは医師の知恵と力に頼る。 ・相談支援センターは、患者および家族への支援を行うところであり、活用できることを説明する。 ・相談者一人で抱え込まず、家族や祖母などのサポートを活用できることを説明する。	
	・中長期的に理解してもらいたいことは何か。		・療養の進め方の説明や、活用可能な社会資源を説明する。	
	※情報提供方針			
	・どのような内容の情報を提供するか。 （科学的根拠・有用性・信頼性レベルとの適合）		・今回は、相談者が、前記、出席している状態であり、情報提供して下さるに同意することが予測されたため、科学的サポートを中心に相談を行った。そのため、相談者が抱く「緩和ケア」のイメージ、自身の知識を整理した後に、口頭でよく理解した緩和ケアの情報を提供した。次回の相談の際には、緩和ケアに関する一般的な情報を提供できるとよい。 ・今後の治療や療養について、医師から再度説明してもらうことが可能であり、相談員も関与することが可能であるという情報を提供した。	
	・どのくらいの量の情報を提供するか。		・今回の相談では、緩和ケアに関する一般的なパンフレットを提供できるとよい。療養の進め方の説明や、具体的なケア内容が記載されているものが望ましい。	
	・どのタイミングで情報を提供するか。		・療養の方針が決定する際に必要であれば、医師の緩和ケア診療や、住居、訪問看護ステーションの機能、介護保険の利用などについての情報提供も検討する。	
	・どのような媒体で情報を提供するか。		・患者（母）、相談者、家族、祖母が共有できるように、緩和ケアに関する一般的な内容のパンフレットがあると良いと考ええる。	
	※目標設定			
今後の対応の検討と共有	・相談者にすぐ行ってもらいたいこと	・家族に医師からの説明内容を伝えて共有すると共に、相談者自身の自覚的サポートを得る。 ・患者（母）へどのように伝えるのか、療養の方針などの説明を行う。		
	・相談員がすぐ行うこと	・患者（母）の医学的な情報を得る。 ・相談者が主治医から再診時を希望する場合には、外来を予約する。		
	・中長期的に取り組むこと	・患者（母）の意思を尊重した療養の意思決定ができるよう支援する。 ・病内の患者であり、主治医、外来看護婦、地域との連携、調整をする。		
	※継続的なサポートの必要性			
	・相談継続の必要性	・今後の療養の方針を考えるにあたり、情報提供や、患者、家族間の意思決定支援を行っていく必要がある。		
	・他の専門職や他機関等への紹介の必要性	・病内の相談であり、主治医、外来看護婦との連携。 ・今後の療養先として緩和ケア病棟や自宅近くの病院、在宅などが考えられ、それらに関連した資源がどの程度あるのかの把握や連携が必要となる。		・病内、病外のネットワーク資源 ・地域資源の把握と活用

事例 4

肝がん患者の家族への相談支援

●基礎情報 院内の患者の家族（嫁）、対面相談

●キーワード

肝がん、認知症患者、高齢患者、意思決定のプロセス、家族への支援、倫理的配慮

●サマリー（事例作成の意図）

認知機能が低下した高齢の患者が肝がんの診断を受け、家族（嫁）が、治療を行うか否かの意思決定を誰がどのようにすればよいのかを悩み相談する対面相談の場面である。高齢者は、複数の併存疾患を抱える場合があり、特に認知機能が低下した高齢者ががん診断を受けた場合、治療や療養に関する意思決定のプロセスを相談員はどのように支援することができるであろうか。本事例は、高齢患者の意思決定能力の査定必要性や、代理意思決定のプロセスなどの倫理的な視点を学ぶことを意図して作成した。

●学びのポイント

- ・肝がんとその治療の特徴について学ぶ。
- ・がんが高齢者とその家族のこころと暮らしに及ぼす影響について学ぶ。
- ・認知機能の低下が家族のこころと暮らしに及ぼす影響について学ぶ。
- ・がん治療が高齢者及びその家族に及ぼす影響について学ぶ。
- ・相談員の院内連携、院外連携のあり方について学ぶ。
- ・治療選択における倫理的配慮について学ぶ。
 - 1) 患者の意思決定能力をどのように評価するか
 - 2) 患者の意思決定能力が低いと判断された場合、だれがどのように治療方針の選択をするのか
 - 3) 意思決定のプロセスにおける相談員の役割
 - 4) 意思決定のプロセスにおける他職種との連携

事例4 肝がん（認知機能低下）

作成日：2013年7月 ※これらの情報が必ずしも正確とは限りません。自費の相談支援を考慮するヒントにしてください。

肝がん	病名・身体状況	相談者－相談機関で共有された事実	鑑 察	必要な知識・学習のポイント
肝がん 認知機能低下	◆相談者の経緯			
	・妻が数回のことと相談に来ているのか。	・妻の家族（長男の妻）が、義理の父のことで相談に来ている。		
	・相談の目的（主訴）は何か。	・相談者は、認知機能の低下がみられる義理の父が、がん治療を受けた方がよいのかどうかを相談しに来ている。		
	◆主訴の裏に隠れた課題（妻の抱えこみ）			
	・主訴の背景にあるものは何か。	・治療を受けることで義理の両親の平穏な生活が一変してしまうのではないのか ・治療を受け介護が必要になることで相談者自身の生活が一変してしまうのではないのか ・治療を受けることで義理の父の認知症の症状が進行するのではないのか		・がんやがんの治療が、患者、家族のこころ、くらし、からだに及ぼす影響 ・認知機能が低下した高齢の患者をもつ家族の不安の特徴
	◆患者・介護（家族）・社会的状況			
	・患者の状態（がん種・病期など）や治療状況はどうか。	・近頃で肝臓に腫れがあると言われて受診。相談の前日に、肝臓癌が肝がんの診断。治療の相談を受けた。 ・（追加）肝がんの転移もあり ・2cmのがんが3つある ・手術ではなくラジオ波療法による入院治療が提案されている ・病期転移はない ・来週月曜日に入院の手術などのため外来受診が予定されている	・ステージは正あたりかもしれない。	・肝がんの病期、病期別治療などの知識 ・肝がんと肝炎ウイルスに関する知識 ・肝がんの治療（手術療法：ラジオ波療法）に関する知識 ・高齢者の特徴や認知症に関する知識
	・身体的な状況はどうか。（身体状況・副作用・日常生活への影響など）	・症状はまったくない ・患者と妻の両方とも人暮らし。確やかに通わせている。 ・近所に住む相談者（妻）が毎日患者宅に顔を出している	・現在のところ、肝がんによる日常生活への影響はない ・相談者（妻）は、治療後の患者の状態、治療による患者と妻との暮らしや相談者（妻）の生活への影響などの見通しを持つことができていない	
	・身体的な状況についてどのように認識しているか。	・患者の発症力症状について、相談者（妻）は認知症ではないかと思っている		
	・心理（精神）状態はどうか。	・相談者（妻）は、がんの診断にショックを受けた。 ・患者は、グロッキーしている。		
	・心理（精神）状態についてどのように認識しているか。	◆相談者（妻） ・がんの診断にショックを受けた ・妻の母は、肝がん、認知症であった ・治療・入院により本人の認知機能が進行するのではないかと心配している ・認知機能が進行すると高齢者2人の生活ができなくなるのではと心配している ◆患者 ・相談者（妻）からは「けろっと」しているように見える ・相談者（妻）は、患者本人が病状や治療を選択して意思決定するのは難しいと思っている ◆医師 ・相談者（妻）からは、深刻にとらえていないように見える ・相談者（妻）からは、長男は患者が認知症であることをわかっていないと思う	・相談者（妻）は、患者の認知力が低下していることを心配し、認知力が低下している本人の判断で治療方針が決定してしまうことに不安を感じている。 ・相談者（妻）は、患者がリスクを認識しないまま治療を受けることに同意したのではないかと心配している。 ・高齢の患者夫婦2人の生活ができなくなると、その影響が自分及びであろうと相談者（妻）は心配している。 ・相談者（妻）は、医師の説明をメモにとりながら聞く能力がある	・がんの診断を受けた家族の心にかかること ・がんの診断や治療によって生じる患者、家族の生活パターンの変化
	・患者、家族と医師との関係はどうか。	・患者に認知症の可能性があることを主治医に伝えられている	・家族と患者との間で十分に共有されていない情報がある ・患者の認知機能の低下については、治療に賛同する可能性があるため主治医に伝えておいたほうがよい	
	・患者と家族との関係はどうか。	・昨日は、患者と相談者（妻）の二人で医師からの説明を聞いた。 ・昨日長男は出席しなかった。 ・相談者（妻）と患者の妻との関係は不睦。 ・長男は仕事に忙しく多忙。妻は、主治医の説明を報告しているが、「お断りになる」といった感じ。	・家族間の関係は、悪くはない様子。 ・キーパーソンは妻になるのだろうか。長男であろうか。 ・相談者（妻）が夫（長男）と十分な相談ができているのか。 ・患者と妻、長男、相談者（妻）のそれぞれが、肝がんについて、肝がんの治療についての知識を共有し、それぞれの思いも共有できるとよい。	・患者さんを支える役割のための役割 ・意思決定のプロセス（患者の意思決定能力をどのように評価するのか、誰がどのように治療方針の選択をするのかなど）

事例4 肝がん（認知機能低下）

作成日：2013年7月 ※これらの対応が必ずしも正解とは取りません。自派の相談支援を考えるヒントにしてください。

肝がん	病名・身体側	相談者－相談機関で共有された事実	感 察	必要な知識・学習のポイント
選 択 の 実 施 ・ 情 報 提 供	・ 経歴状態、仕事、生活環境等における懸念、今後問題となりそうなのは何か。	◆相談者（嫁） ・ パート勤務を行っているが同僚の世話が必要になると仕事を辞めたいといけないういけなうと思っている。 ・ 治療した場所と違った場所とで、高齢者二人の生活や自分たちの生活にどのような影響が出るかについてはわからない。	・ 治療を受けることで、患者と妻の現在の生活が一変することに対する不安がある。 ・ 治療を受けなかったことで患者に苦痛を伴う症状がでることに対する不安がある。 ・ 治療を受けても受けなくても自分のパート就労の退職、変更など自分の生活が一変することに対する不安がある。	
	・ 全人的な状態（その人らしさ、強み）			
	◆相談者に理解してもらわなければならない			
	・ 今更、理解してもらいたいことは何か。	・ その人らしい治療選択には長男の協力が必要であること		
	・ 目的を達成するために、理解してもらいたいことは何か。	・ 次期外来受診時に長男の同意がほしいこと ・ 肝臓がんとその治療についての一般的な知識を相談者（嫁）が理解すること		
	・ 中長期的に理解してもらいたいことは何か。			
	◆情報提供方法			
	・ どのような内容の情報を提供するか。 （科学的根拠・有用性・理解しやすさの観点）	・ 肝臓がんと治療の一般的な情報 ・ 科学的根拠に基づく一般的な用子により提供する		
	・ どのくらいの量の情報を提供するか。			
	・ どのタイミングで情報を提供するか。	・ 次期外来受診時の説明を十分に理解し、治療の意思決定ができるよう、事前に知識をもっておくことが必要。そのために初回面談時に情報提供する。		
	・ どのような媒体で情報を提供するか。	・ 家族内で肝臓がんと治療に関する一般的な情報を共有できるよう、用子を提供する。		
今 後 の 方 向 性 の 検討 と 共有	◆目標設定			
	・ 相談者にすぐ行ってもらいたいこと	・ 次期外来受診時に長男に同意してもらえよう、コミュニケーションをとること		
	・ 相談員がすぐ行うこと	・ 最終目標の達成を行うことで患者の同意しやすさや理解を促すこと ・ 相談者の了解を得たうえで相談の経過を主治医に情報提供し、次回以降の主治医と患者・家族のコミュニケーションを促進する		・ 関係連携
	・ 中長期的に取り組むこと			
	◆継続的なサポートの必要性			
	・ 相談継続の必要性	・ その人らしい治療選択ができるよう継続的な支援を提供する ・ 相談者に相談支援センターの連絡先を伝え継続的なサポートを保障する		
	・ 他の専門職や他機関等への紹介の必要性	・ 主治医に相談の経過を伝達する		・ 関係連携