

# がん患者・家族の精神心理的ケアを重視した がん哲学外来の取組み

福島県立医科大学附属病院臨床腫瘍センター センター長、呼吸器内科学講座 准教授  
石田 卓

がん患者・家族の精神心理的ケアを重視したがん哲学外来の取組みについて検討しました。

## 【ポスター -1】

背景です。

わが国におけるがん患者数の増加に対応して、2007年にがん対策基本法が施行されたのは、ご存じの通りです。

その施策に沿って、全国のがん診療連携拠点病院を中心に多数のがん患者相談窓口が設置されています。これらの患者さんとその家族から色々な相談や質問が寄せられています。しかし相談内容の多くは医療施設の紹介、医療費の支払いなどの情報提供が主体であり、患者さんの療養の姿勢や人生について話を敷衍する十分な余裕がない場合も多くなっています。

私自身大学病院に勤めていて、院内に設置された相談支援センターの業務にも関係しているのですが、一言でいうと事務的な相談がどうしても多くなってしまっていて、「これでいいのだろうか」と常々疑問に感じていました。

## 【ポスター -2】

今回、本研究では共同研究者の樋野が提唱している「がん哲学外来」、すなわち対話型の相談外来においてがん患者さんとその家族の方々に対してどのように有効な精神心理的ケアを提供できるかの検討を行いました。

また、がん患者さんとその家族に対して、より満足度の高い精神心理的ケアを提供するために、対話型の相談窓口である「がん哲学外来」をい

## ポスター 1

### 背 景

- ・わが国におけるがん患者の増加に対し、2007年にがん対策基本法が施行された。
- ・その施策に沿って、全国のがん診療連携拠点病院を中心に多数のがん患者相談窓口が設置されている。そしてそれらに患者とその家族から色々な相談や質問が寄せられている。
- ・しかし相談内容の多くは医療施設の紹介、医療費の支払いなどの情報提供が主体であり、患者の療養姿勢や人生について話を敷衍する十分な余裕がない場合も多い。

## ポスター 2

### 目 的

- ・本研究では共同研究者の樋野が提唱している「がん哲学外来」、すなわち対話型の相談窓口においてがん患者とその家族に対してどのように有効な精神心理的ケアを提供できるかの検討を行う。
- ・がん患者とその家族に対しより満足度の高い精神心理的ケアを提供するために、対話型の相談窓口である「がん哲学外来」をいかに展開すべきかの技術的側面を考察する。

かに展開すべきであるかという技術的側面を考察しました。

相談のスキルやテクニックについてはかなり色々な研究が進んでいますが、私たちは相談の内容というよりは、むしろそれを支える外形的な技術がもっと開発されるべきではないかという点に着目しました。

【ポスター -3】

方法です。

1. がん患者の相談窓口の現状について郵送のアンケートを施行しました。
2. 各地域のがん哲学外来を視察調査し、当院でも実施しているがん哲学外来と比較し、運営の体制、あるいは問題点があるかを検討しました。

この研究期間中に訪問することができたのは、柏市の国立がん研究センター東病院、金沢大学附属病院、金沢市内の公共施設、御茶ノ水メディカルカフェです。

3. 今後の理想的な相談のあり方を探るために、がん哲学外来シンポジウムを市民公開の形式で企画し、意見集約を試みました。

ポスター 3

## 方 法

1. がん患者の相談窓口の現状についての郵送・記名式アンケート調査を全国のがん診療連携拠点病院に対し実施した。
2. 他院のがん哲学外来を視察調査し、当院で実施しているがん哲学外来とを比較、および運用体制、問題点は何かを検討した。  
①柏市の国立がん研究センター東病院、②金沢大学附属病院、③金沢市内の公共施設、④御茶ノ水メディカルカフェ
3. 今後の理想的な相談のあり方を探るためのがん哲学外来シンポジウムを市民公開の形式で企画し、市民の意見の集約を試みた。

【ポスター -4】

結果です。

現在の相談窓口ですが、グラフにあるように、がん患者の相談窓口として全国のがん診療連携拠点病院の相談支援センターの認知度が高いことが判明しました。

しかしその内容を見てみると、医療機関の情報、社会資源、疾患そのものの情報、金銭的な相談などが中心で、精神的なケアや悩みの相談窓口としてはあまり活用されていないことがわかりました。

ポスター 4

## 結果 1 : 現在の相談窓口

- ・がん患者の相談窓口として全国のがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターの認知度が高いことが判明した。
- ・しかし治療に関連した相談が多く、精神的なケアや悩みの相談窓口としてはあまり活用されていないことがわかった。

認知度	割合
はい	約 85%
いいえ	約 10%
不明	約 5%

相談内容	割合
医療機関情報	約 45%
社会資源	約 35%
疾患情報	約 30%
金銭的	約 15%
精神的他	約 10%

【ポスター -5】

各地を視察してわかったことは、一対一の相談をする形式（いわゆる外来形式）と、複数の患者さんと医療関係者が意見を交換する形式（昔からあったカフェ形式）の両方があり、

それらは片方だけでは不足で、できれば同じような場所に2つあって補完する形が良いということでした。つまりクライアントが両方にアクセスできる環境があることが望ましいと思います。

また、実施主体により、形式や相談員の資質、資金サポートのあり方が著しく異なっていました。ほぼボランティアの形でやっているところもあれば、ある程度公的なサポートを得てやっているところもあることがわかりました。

#### 【ポスター-6】

3つ目の市民シンポジウムです。

私どもは福島におりますので、福島市で行いました。

105名の参加者を得て、基調講演に引き続きパネルディスカッションを行い、全体の質疑応答の後、アンケートを回収しました。

がん患者さんのがん治療において心理的対応の重要性があるということは皆さん一致していましたが、それを表出する場が足りないことがよくわかりました。

#### 【ポスター-7】

今後のありかたですが、私たちは研究成果を踏まえ、精神的な悩みを受け止める技術のある「がん哲学外来コーディネーター」の存在が望ましいと考えました。


これは特に公的な資格という意味でないのですが、「がん哲学外来」という名前を使うのであれば、ある程度の資質があり、技能・考え方が一致したコーディネーターが必要であると実感したからです。本来の目的を外れて、例えば「がん哲学外来」の名称を金銭的利益の追求の目的に使わないようにすることも重要です。

その結果、ある程度の学習ならびに自己研鑽の方向付けを行う認定制度を提唱し、現在


#### ポスター 5

### 結果2：各地の視察


- ・ 一対一での相談をする形式（外来形式）と、複数の患者と医療関係者が意見を交換する形式（カフェ形式）の両者は補完的であることがわかった。
- ・ したがってクライアントが両方にアクセスできる環境があることが望ましい。
- ・ 実施主体により、形式や相談員の資質、資金サポートのあり方が著しく異なっていた。



柏市、国立がん研究センター東病院、がん哲学外来



金沢市、市内公共施設にて、がん哲学外来




東京都千代田区、メディカルカフェおよびがん哲学外来

いづれの写真も相談者の了解を得て撮影・掲載

#### ポスター 6

### 結果3：市民シンポジウム




- ・ がん哲学外来シンポジウムを福島市にて実施。
- ・ 105名の参加者を得て、基調講演に引き続きパネルディスカッション、全体での質疑応答ののち、全員からアンケートを回収した。
- ・ がん治療における心理的対応の重要性、しかし表出する場の不足が判明した。

#### ポスター7

### 結果4：今後のありかた

- ・ われわれは研究結果を踏まえ、精神的な悩みを受け止める技能のある「がん哲学外来コーディネーター（仮称）」の存在が望ましいと考える。
- ・ 上記を受けて、ある程度の学習ならびに自己研鑽の方向付けを行う認定制度を提唱することとした（HP上で公表<http://shimigakkai.org/>）。
- ・ 副次的に「がん哲学コーディネーター」と題する書籍を出版した（樋野興夫編、医学評論社/みみずく舎、2013年）。



ホームページ上で公開しています。この認定主体は「がん哲学外来市民学会」です。これに関し副次的に、書籍を出版しそのタイトルを「がん哲学外来コーディネーター」としました。現在出版発売中です。

【ポスター -8】

まとめと考察です。

1. クライアントの悩みを受け止める窓口は、今まで以上に、色々な種類の形式を提供できる体制があることが望ましいと思われました。
2. 疾患自体や治療施設についての相談に関しては、従来同様、医学と医療提供体制に精通した相談員の存在が重要であることがわかりました。
3. 病気に対する漠然とした不安や家族間の問題については、よりアクセスしやすく（これは病院でない方がいいかもしれません）、一対一でも多対多でも対応できる多様な環境があることが望ましいと思いました。
4. 相談員には傾聴のみならず対話力の習得と継続的な自己研鑽が必要であることがわかりました。
5. これを持続的に運営するためには、様々な方面からの人的・金銭的サポートが必要である。
6. 自分たちが好きな形で行うのではなく、適切に施行しているかということについて、今後どのように評価し、お互いにフィードバックするかが今後の課題だと思いました。

ポスター 8

**まとめと考察**

1. クライアントの悩みを受け止める窓口は、今まで以上に、多種の形式を提供できる体制があることが望ましい。
2. 疾患自体や治療施設についての相談に関しては、従来同様、医学と医療提供体制に精通した相談員の存在が重要である。
3. 病気に対する漠然とした不安や家族間の問題については、よりアクセスしやすく、一対一でも、多対多でも対応できる多様な環境があることが望ましい。
4. 相談員には対話力と自己研鑽が必要である。
5. 上記の持続可能な運営には、様々な方面からの人的・金銭的サポートが必要である。
6. 上記が適切に施行されるか、今後評価方法の確立がのぞまれる。

【ポスター -9】

以上ですが、本研究に助成を行っていただき、また本日の発表の場を与えていただいたファイザーヘルスリサーチ振興財団の皆様には感謝申し上げます。また、こちらにお名前を挙げさせていただきましたが、多数の方々にご協力いただきました。どうも有り難うございました。

ポスター 9

**謝 辞**

- ・ 本研究に助成を行っていただき、また本日の発表の場を与えていただきました、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の関係各位に深謝申し上げます。
- ・ また、研究に協力いただいた下記の皆様にも御礼を申し上げます（敬称略）。
  - ・ 福島県立医科大学臨床腫瘍センター 池田紀子、古山寿美恵
  - ・ 金沢大学麻酔科蘇生科 山田圭輔
  - ・ 金沢赤十字病院外科 西村元一
  - ・ 東海大学血液・腫瘍内科 安藤潔
  - ・ クワハウス佐久 片桐孝子
  - ・ 御茶ノ水クリスチャンセンター 榎原寛
  - ・ 国立がん研究センター東病院 原田久美子、山岡麻里

---

## 質疑応答

**会場：**「がん哲学外来コーディネーター」を養成するということなのですが、こういう方たちが実際に活躍していくためには、どういう場で雇用されるのか。ボランティアではないので、お金を貰って仕事としてコーディネートを行っていくものだと理解しています。今の病院の診療報酬の中でこういうコーディネーターや相談員を雇うだけの余裕があるのか、もしくは自治体の相談員という形で自治体の予算で行うのか。どういう形での雇用を考えておられるのでしょうか。

**石田：**現時点では、私たちは雇用とは考えておりません。雇用して身分をしっかりとさせる、あるいはその時間に対して対価を支払うことは非常に重要だということは認識しておりますが、残念なことに現在、それは出来るような環境ではないと思います。従って、ボランティアで活動していただくしか、今のところはないと考えています。

ただ、そうであったとしても、場所を提供するのは公的な主体が必要だと思いますし、ボランティアだから何でも良いというわけではないので、資質を向上させるための自助努力を繰り返していただきたいと思います。

今日の発表では触れませんでした、「ピアサポーター制度」が進んできております。私のいる福島医大でも「ピアサポーター研修会」を始めました。その人たちが主体になってカフェを開こうという動きが出ています。そこと共同できれば、今私たちには現実にお金がないので、お金をかけずに「がん哲学外来」を実施するためのよい方向性を見出せるのではないかと思います。

**会場：**今後のがん哲学外来やカフェの実施形態をどう考えていますか。

**石田：**2つ考えておまして、一対一でやるのは医療施設の静かな外来の診察室を借りるような環境がよいと思います。ただカフェの形式で多対多の関係になった場合に、病院というのはどうしても敷居が高いので、できれば患者さんや家族の方のお住まいに近い所があるとよいと思います。2つの別々の形式があった方がよいと考えます。