平成24年度　厚生労働省委託事業

がん総合相談に携わる者に対する
研修プログラム策定事業

研修テキスト

がんピアサポーター編

～これからピアサポートをはじめる人へ～

平成24年度版

平成24年度 厚生労働省委託事業

がん総合相談に携わる者に対する
研修プログラム策定事業

研修テキスト

がんピアサポーター編

～これからピアサポートをはじめる人へ～

平成24年度版

目 次

研修テキスト

がんピアサポーター編

～これからピアサポートを はじめる人へ～

1 はじめに

11 1) 本プログラムの作成の経緯と目的

12 2) 本プログラムの位置づけと使用方法

13 3) 本プログラムの対象

2 ピアサポートとは何か?

17 1) ピアサポートの定義

18 2) ピアサポートの重要性と意義

18 (1) ピア(仲間)が支援することの意義

19 (2) がんによる体験の共有

①治療のこと

②気持ちのこと

③生活のこと

21 (3)「体験を共有し、ともに考える」ことの意義

①安心感をもってもらうこと

②体験に基づく情報の提供

③仲間との出会い

③自信の獲得

23 3) ピアサポーターの活動内容、活動の場所

23 (1) ピアサポーターの活動内容

26 (2) ピアサポーターの活動の場所

27 4) ピアサポーターにとって大事なこと

27 (1) 相談者を大切にする

28 (2) 相談者の求めていることを考える

29 (3) 個人情報を守る

31 (4) 医療行為に関する内容に踏み込まない

33 (5) ピアサポーターの影響と責任を考える

34 (6) 活動を振り返り、スキルアップを図る

※相談記入シートの例

38 (7) 自分自身を大切にする

3 より良いコミュニケーションのために

43 **1) 話を聴く際に配慮すること**
43 (1) 服装
43 (2) あいさつ、自己紹介
44 (3) 個人情報の保護について
45 (4) 座り方・視線
45 (5) 言葉以外のメッセージにも配慮しましょう
47 **2) ピアサポートに役立つ会話のヒント**
47 (1) よく聴いていることを伝える
48 (2) 自由に答えられる質問の効果

4 知っておきたい基礎知識

51 **1) ピアサポーターが知っておくとよい情報**
51 (1) がんに関するあらゆる相談ができる窓口「相談支援センター」
52 (2) 孤独感や不安に対応してくれる「がんサロン」「患者会」
53 (3) お金に関する悩みへの対応
55 (4) 日常生活に関する悩みへの対応
57 (5) 仕事に関する悩みへの対応
58 **2) 医学的知識（がんの基礎知識）**
59 (1) がん診療の流れ
62 (2) 各種がんの基本的知識
①胃がん
②大腸がん
③肺がん
④乳がん
⑤肝がん
66 (3) がん治療の３本柱（手術療法、放射線治療、薬物療法）
①手術療法
②放射線治療
③薬物療法
69 (4) 精神腫瘍学について
①サイコオンコロジー（精神腫瘍学）とは
②がん患者の心理的反応――通常反応
③がん患者の精神症状の頻度
④がん患者の自殺――うつ病の見過ごし
⑤専門家による心のケアについて
⑥心のケアについて
76 (5) 緩和ケアについて
①緩和ケアとは
②緩和ケアを受ける時期
③参加するにあたって考えておくこと
79 (6) 臨床試験と先進医療制度について
①臨床試験（治験）とは
②種類と段階
③参加するにあたって考えておくこと
④情報の集め方
⑤臨床試験に参加するには
⑥先進医療制度とは
82 (7) 補完代替医療について
①補完代替療法とは
②情報を集めるには
③有効性と安全性の評価
④必ず担当医に相談しましょう
⑤科学的な証明と効果は？
84 (8) 参考となる情報

【模擬相談（シナリオ）】

91 **1) ピアサポートにとって大事なこと**
91 (1) ピア（仲間）を大切にする
94 (2) ピア（仲間）の求めていることを考える
98 (3) 個人情報を守る
101 (4) 医療行為に関する内容に踏み込まない
104 (5) ピアサポーターの影響と責任を考える
108 (6) 活動を振り返り、スキルアップを図る
111 **2) より良いコミュニケーションのために**
①相談に来られた方を受け止める
②話に耳を傾けること
③自分の体験を話す
④最終的に判断をするのはピア自身
⑤医療・福祉の専門家への紹介

DVD について

目次にある DVD は研修用 DVD に同じタイトル・内容のロールプレイ映像があります。参考にしてください。

平成24年度 厚生労働省委託事業

がん総合相談に携わる者に対する
研修プログラム策定事業

研修テキスト

がんピアサポーター編

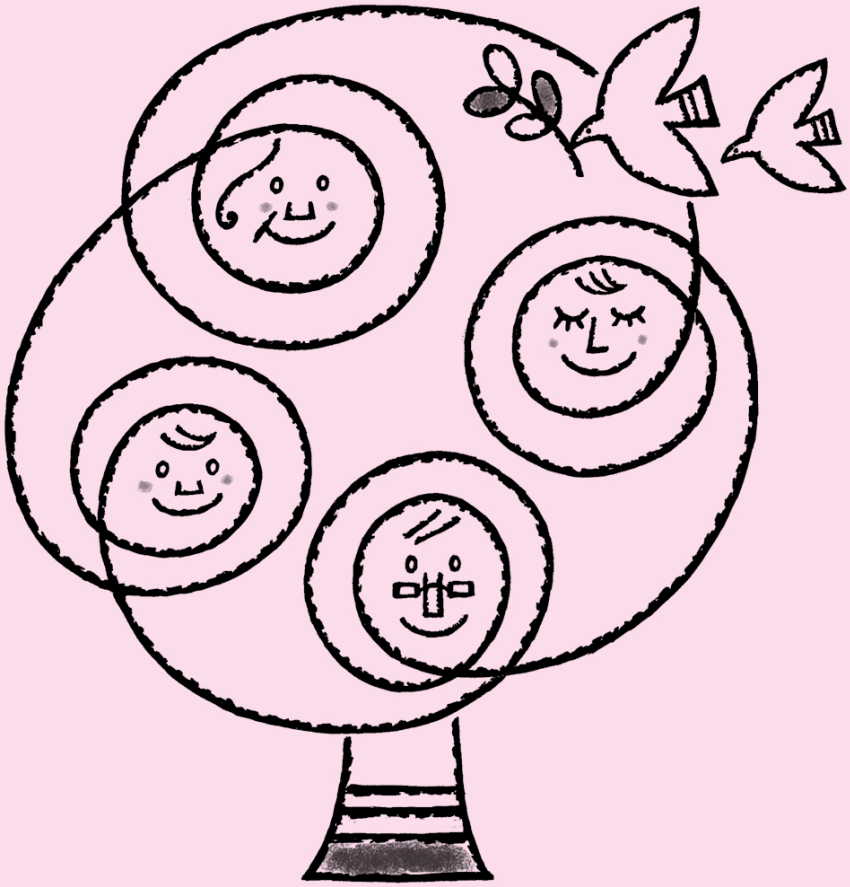
～これからピアサポートをはじめる人へ～

平成24年度版

1

はじめに

本プログラムを通じて
ピアサポートに関する基本的な事項を
じっくり学習していただくために、
プログラムの作成経緯や目的、
利用方法などについて説明します。



1 本プログラムの作成の経緯と目的

memo

このプログラムは、厚生労働省による委託事業「がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業」として、「ピアサポート」に関わるみなさんに、1 対 1 での対応に関する基本的な事項を学んでいただくことを目的に、がん患者や医療者により構成される「がん総合相談研修プログラム運営委員会」によって作成されたものです。

本プログラムにおける「ピアサポート」とは、がんという病気を体験した人やその家族などがピア（仲間）として「体験を共有し、ともに考える」ことで、がん患者やその家族などを支援していくことを指します。ピアサポートを行う人を「ピアサポーター」といいます。

がん患者やその家族などに対する支援では、医療者などによる専門的なサポートが大きな位置を占めますが、ピア同士が体験や感情を共有することによるサポートもまた、大きな助けとなります。たとえば、がんと告知されると同じがんという病を抱えている人と話をしたいと思うでしょう。そういった理由で各地の支援団体や医療機関においても、ピアサポート（ピアによる支援）が広がりつつあります。

ピアサポートは、がん患者やその家族の助けや力になる一方で、ピアサポーターが接し方を誤ると、がん患者やその家族を逆に傷つけてしまったり、ピアサポーター自身が傷ついたりする可能性もあります。

多くのがん患者やその家族のみなさんが「同じ仲間＝ピア」として体験を共有し、適切な支援を受けられるよう、本プログラムを通じてピアサポートに関する基本的な事項をじっくり学習していきましょう。

2 本プログラムの位置づけと使用方法

このプログラムは、ピアサポーターが１対１で対応をするがんのピアサポートを行うにあたり、知っておきたいことや気をつけておきたいことも含めて、基本的な事柄を中心に説明したものです。

テキスト「がんピアサポーター編～これからピアサポートをはじめる人へ～」には、「ピアサポートとは何か？」「より良いコミュニケーションのために」「知っておきたい基礎知識」など、ピアサポート実施のための注意すべき点が記されています。ここに書かれている内容は、ピアサポートを行うにあたって最低限知っておきたいことや、気をつけておきたい事項ですので、「これを知っていればピアサポートのすべて」というものではありません。

テキストの内容を参考に、仲間や研修会などを通じてより良いピアサポートの方法について話し合ってみましょう。また、自分が相談者の立場（患者、家族など）であったときにどのようなことを感じたり、困ったりしていたかを思い出しながら学習をするのもよいでしょう。

さらに、テキストの項目に対応した内容で、DVD「がんピアサポーター編～これからピアサポートをはじめる人へ～」も作成されています。映像を見ることで、ピアサポートを行う際の具体的なイメージや、相談者とピアサポーターのやりとりの参考とすることができます。DVD の内容をもとに、ピアサポーター同士で実際の相談の練習（ロールプレイ）を行ってもよいでしょう。

ピアサポートに「ベストなやり方」はありませんが、「必ず守ってほしいこと」はいくつかあります。テキストには、より良いコミュニケーションを行うための留意点が書かれていま

memo

すので、これからピアサポーターとして活動するみなさんは、DVD と組み合わせて学んでください。患者や家族としての自身の経験に加え、ピアサポーターとしての経験も積み重ね、ピアサポーターとしてのあなたのテキスト「がんピアサポーター編～これからピアサポートをはじめる人へ～」を作り上げてください。

memo

3 本プログラムの対象

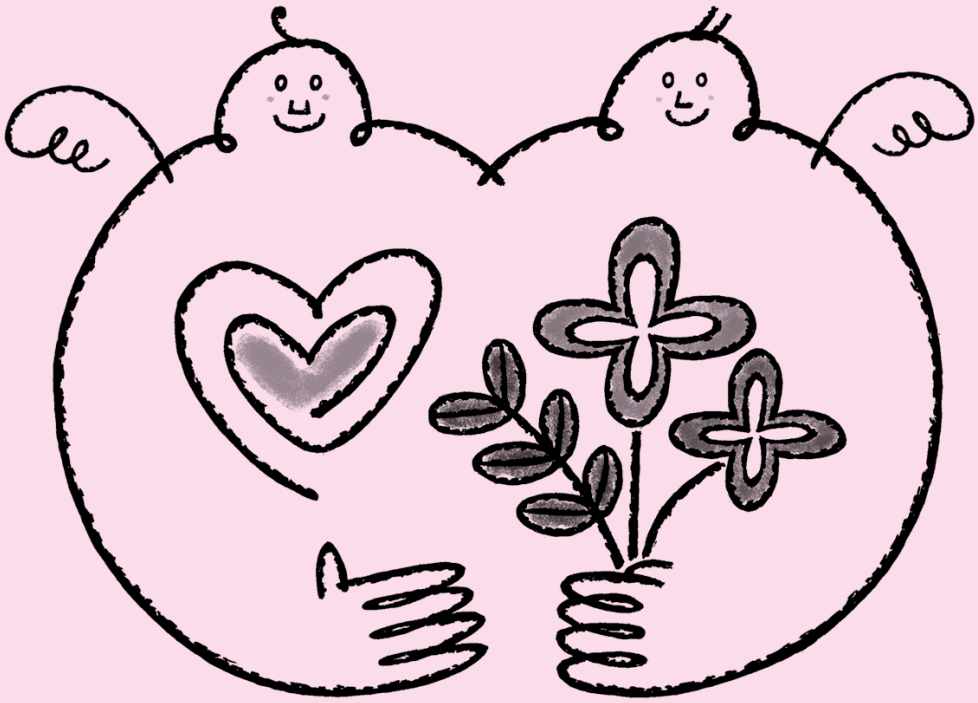
このプログラムは、ピアサポーターを目指す、がん患者やがん体験者、家族（遺族）、がんに関わっている人を対象として作成されています。ただし、本プログラムを学んだ方のピアサポーターとしての質に関して、本プログラムとして何らかの質を担保するものではないことに、ご留意ください。

また、がん患者やその家族などが仲間として支える活動として、各地でいわゆる「がんサロン（がん患者サロン）」や「患者会」（52 ページ参照）などが開設されていますが、そのファシリテーター（話し合いを進行し、まとめる人）や運営者については、本プログラムに加えて、別のトレーニングが必要となりますのでご留意ください。

2

ピアサポートとは何か？

ピアサポートの「ピア」とは仲間、
「サポート」は支援という意味です。
ここでは、ピアサポートの定義やその重要性、
そしてどのような場所でどのようなことが行われているか、
紹介していきます。



1 ピアサポートの定義

ポイント

定義は「体験を共有し、ともに考える」こと。

ピアサポートとは、「体験を共有し、ともに考える」ことです。このテキストで扱うのは、ピアサポーターが１対１で対応をするがんのピアサポートです。がんという病気を体験した人やその家族が、「体験を共有し、ともに考える」ことで、がん患者やその家族などを支援していく活動のことをいいます。また、ピアサポーターとは、ピアサポートをする人のことです。

ピアサポートのピアは仲間、サポートは支援という意味です。ピアサポートは、仲間による仲間への支援という形で行われるものです。ピアサポートはがんに限らず、さまざまな支援の場で使われている言葉ですが、このテキストでは、がんのピアサポートを取り扱うので、単にピアサポートと表記しても、すべてがんのピアサポートのことを指していると考えてください。

ピアは仲間ですから、ピアサポーターは「同じ体験をした」人、すなわち、がんと診断されたことのある人、もしくはその家族であることです。がんと診断されて、治癒したと考えられている人はもちろん、現在治療中の人でも、体調が良好で精神的に余裕がある状態であるなら、ピアサポーターになることができます。また、がん患者の遺族、あるいは家族同然にがん患者と深く関わってきた人も、ピアサポーターです。

なお、ピアサポーターは資格や職種を示す名称ではありません。

memo

2 ピアサポートの重要性と意義

（1）ピア（仲間）が支援することの意義

ポイント

ピア（仲間）ならではの支援ができる。

ピアサポートは、ピア（仲間）ならではの支援ができるところに大きな意味があります。ピアサポーターは、医療者や福祉関係者、あるいは行政などの専門家とは違った役割があります。

ピアならではの支援とは、具体的にどのようなことでしょうか。がんと診断された人やその家族は、しばしば“何をどうすればいいのかわからない”状態になります。医師からは、がんと診断した根拠、治療法の選択肢などの説明を受けることになりますが、その場では理解できないことも多いようです。病気の進行の抑制や治療が成功するのかといった不安もありますが、日々の生活のこと、仕事のこと、家族のこと、経済的なことなども心配になります。そうした不安が一度に押し寄せてくるので、気持ちの整理がつかなくなるのです。

相談を受けるピアは、そうしたことをすでに体験しているので、まず、その気持ちを共有することができます。たとえば「私も診断を受けた直後は、ずいぶん頭が混乱しました」という一言は、ピアだからこそ言えることでしょう。そして、その一言を耳にすることで、相談者は「自分一人ではないのだ」ということを知り、孤独感が和らぐかもしれません。これが「体験を共有する」ことの一例です。

また、ピアに話を聴いてもらうことも、相談者には大きな安心につながります。誰かに何かを話すことで、気持ちが落ち着くという経験は、病気という場面に限らず、誰にでもあることでしょう。がんという病気の場合、友人・知人や職場の人などには知られたくないこともあります。具体的な質問があれば、

memo

医療従事者や福祉関係者などの専門家や行政の担当者に尋ねることもできますが、単に話を聴いてほしいという理由で相手をしてくれる人はなかなか見つかりません。相談者にとっては、話を聴いてくれるというただそれだけでも、ピアサポーターがとても心強い存在なのです。

（2）がんによる体験の共有

ポイント

さまざまな体験をしたことに価値がある。

がん患者はがんと診断された人でなければわからない、さまざまなことを体験しています。ピアサポーターはこうしたさまざまな体験をしているからこそ、「体験を共有し、ともに考える」ことができるのです。

①治療のこと

がんはその種類や病期（病気の進み具合）によって、痛みや違和感など体の苦痛を伴う場合もあれば、そのような苦痛を感じない場合もあります。しかし、治療に取り組む過程で、体の苦痛を伴うことは少なくありません。

がんの治療には、手術療法、放射線治療、化学療法などいろいろな方法がありますが、どの治療法でも、治療そのものに痛みが伴ったり、治療によって引き起こされる合併症や薬物の副作用によって、なんらかの苦痛を味わったりすることがあります。

相談者から治療に対する想（おも）いや不安を聴いた際に、治療を受けたことがあるというピアサポーターの体験は、相談者の想いを理解しやすいという点で、非常に価値があるものとなります。

同じような治療に取り組もうとしている相談者を理解し、治療を受ける勇気と、それを乗り越える知恵を伝えることができ

memo

るかもしれません。

②気持ちのこと

がんの診断を受けると、多くの人は精神的に大きな衝撃を受けます。その瞬間のことをあまり覚えていない人も多いようです。“何をどうすればいいのかわからない”状態になることもあれば、漠然とした大きな不安を感じることもあるようです。

今後、病気がどのように進行していくのか、どんな治療法が良いのか、どこの医療機関で治療を受ければいいのか、といった具体的な悩みも脳裏を駆けめぐるでしょう。

気分が落ち込んで、うつ状態になってしまう人もいます。家族や友人の何気ない一言に反発を感じたり、自暴自棄になったりする人もいます。

ピアサポーターは、このようながん患者の気持ちを理解できる存在として期待されています。相談者の話をじっくり聴きながら、「自分はこんな気持ちだった」と体験を語ることができるでしょう。

③生活のこと

がんの治療に取り組むことになると、多くの場合、それまでの生活スタイルを変える必要があります。患者本人だけでなく、看病する家族の負担も増えることでしょう。

職場あるいは学校に対する説明や手続き、生活費や医療費の確保、入院する場合はその準備と手続きなど、生活上の問題に対応しなければなりません。

退院後、自宅で療養する場合も、通院のための交通手段の確保、介護の手配、復学・復職の準備など、人によって内容は異なるでしょうが、さまざまな生活上の問題が生じます。

memo

ピアサポーターは、こうした生活上の問題を「ともに考える」ことによって解決していく助けとなることができます。自らの体験からアドバイスすることもできるでしょうし、問題解決に役立つ窓口や専門家を紹介するのもピアサポーターにできることです。

（3）「体験を共有し、ともに考える」ことの意義

ポイント

ピアのために役立つことができる。

ピアサポートでは、「体験を共有し、ともに考える」ことにより、ピアのために役立つことができます。具体的には、次のような効果があると考えられます。

①安心感をもってもらうこと

相談者は自分と同じ体験をした人と出会い、話を聴いてもらうことで、「困難に直面しているのは自分一人ではない」と、孤独感が和らぎ、安心感をもつことがあります。また、「今後、何か困ったことがあれば、ピアサポーターに相談できるのだ」ということを知ってもらうだけでも、安心感につながるといえるでしょう。

②体験に基づく情報の提供

ピアサポーターは相談者が直面したのと同様な場面を体験してきています。体験に基づく情報は説得力をもつもので、相談者にとって心強い支援となります。新聞や雑誌、インターネットなどでも一般的な知識を得ることはできますが、最も知りたいことを体験に基づいて話してくれるピアサポーターは、相談者にとって大変貴重な存在といえるでしょう。

③仲間との出会い

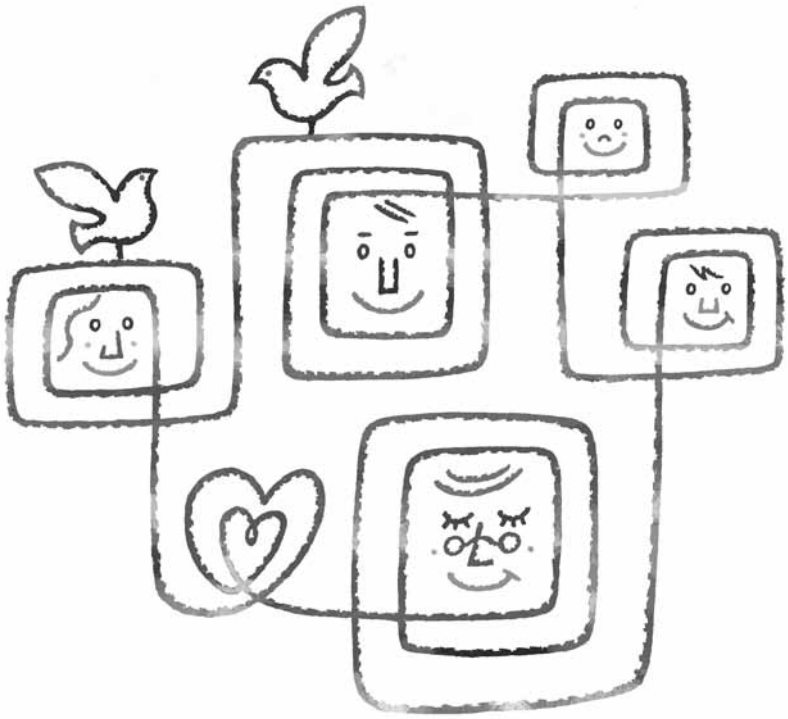
ピアサポートでは、お互いに仲間として出会います。相談者とピアサポーターは年齢、性別、職業、社会的な立場などに関

memo

わりなく対等であり、上下関係も利害関係もありません。また、ピアサポートは、１対１の相談以外に、「がんサロン（がん患者サロン）」の形式で話し合いをもつこともあります。相談者はサロンを通じて、がんの治療に取り組んでいる多くの仲間と出会う機会をもつことができます。

④自信の獲得

漠然とした不安を感じていた相談者も、実際に治療に取り組んだピアサポーターと話したり、多くの仲間と交流したりすることによって、自信を取り戻すことがあります。不安を感じることは誰でもあることで、恥じることでも落ち込むことでもないと気づき、自分を肯定する気持ちをもつことができるのです。たとえば、その結果、治療に対して前向きに取り組む意欲がわき、治療後の自分の姿を思い描くことができるようになることもあります。



memo

3 ピアサポーターの活動内容、活動の場所

（1）ピアサポーターの活動内容

ポイント

じっくりと話を聴くことが基本。

ピアサポートは、ピア（仲間）と「体験を共有し、ともに考える」活動です。そのために、ピアからじっくりと話を聴くことが基本になります。

相談にやってきたピアは、安心して話ができる相手を求めています。相手の話すペースに合わせて、じっくりと話を聴きましょう。

相談者は考えがまとまらない状態にあるかもしれません。しかし、言葉にしてみることによって、だんだん考えがまとまってくることもあります。ピアサポーターは、話し相手役を務めることにより、相談者自身が考えをまとめる手助けをすることになります。

一方、ピアサポーターも相談者の話をじっくりと聴くうちに、相談者がどんな不安を抱えているのか、何を疑問に感じているのか、だんだん理解できるようになるでしょう。相談者からじっくり話を聴くことで、ピアサポーターとして何を求められているのか、何ができるのかがわかってくるはずです。

ポイント

ともに悩み、ともに考えましょう。

悩みを解決するのは相談者自身です。ピアサポーターは、ともに悩み、ともに考えることで、相談者自身が回答や解決策を見つける手助けをしましょう。

ピアサポーターは、相談者の悩みに対して、直接答えを授け

memo

る“先生”ではありません。ピア同士はあくまで対等な関係であり、ピアサポーターが自分の考えを相談者に押しつけないようにすることが大切です。

たとえば、なかなか治療に前向きになれなくて、自分はダメな人間だな、と相談者が感じていたとします。ピアサポーターのなかには、同じような経験をした方もいるかもしれません。そのようなときに、そんな時期もあると受け止め、決して特別なことではなく、みんなが悩んでいることだと伝え、どうしてそのような気持ちになるのかを一緒に考えてみてはどうでしょうか。

これからどうやって乗り越えていくかをともに悩み、考えることはとても大切です。少し先の目標をつくることで、少しずつ乗り越えていくことができた経験などを話しながら、相談者にとって無理のない乗り越え方を話し合ったり、今は無理をしないで心を休める時だと少し時間をかけることを提案したりすることで、相談者も自信を取り戻したり、焦る気持ちが治まったりするかもしれません。

ポイント

相談できる窓口を紹介する。

ピアサポーターには、相談者の役に立つことができると思われる窓口を紹介する役割があります。

ピアサポーターが受ける相談は幅広いものがあり、ピアサポーターが一人ですべてのことを解決することはできません。必要に応じて、具体的な解決策をもっている窓口や専門家を紹介するのも大切な役割です。

がん診療連携拠点病院であれば、何でも相談できる「相談支援センター」（51 ページ参照）という窓口を利用するのがよいでしょう。拠点病院でない場合でも、たとえば、医療費のことであれば、医療機関に所属する医療ソーシャルワーカー（MSW：

memo

Medical Social Worker）や、医療費に関して公的助成をしている自治体の窓口など、相談内容に応じて紹介するとよいでしょう。

また、退院後の在宅介護についての相談であれば、病院内の地域連携室（地域医療連携室）や各市町村に設置された地域包括支援センターが詳しく教えてくれます。なお、窓口の名称は病院により異なることも伝えましょう。

ピアサポーターは、どのような機関にどんな窓口があり、どういう人が相談に乗ってくれるのか、経験のあるピアサポーターの助言も得ながら、把握しておくとよいでしょう。

ポイント

自身の体験を整理しておきましょう。

ピアサポーターは、がんの治療に取り組んできた貴重な体験をもっています。治療の節目でどんな決断を下したのか、なぜそのように考えたのか、自らの行動を振り返って整理しておきましょう。

相談者はピアサポーターが自分と同じ悩みに直面したときに、どのように考えて決断を下したり、問題を解決したりしたのか、ぜひ知りたいと思うものです。自分ががんと診断されたときのこと、医療機関や治療法を選択したときのこと、入院中や退院後に苦労したことや役立ったことなどを振り返り、自分なりのメモを作っておきましょう。

ただし、大切なことは、ピアサポーターの体験が、そのまま相談者にあてはまるわけではないということです。相談者がより良い決断を下す際の判断材料の一つを提供するために、ピアサポーターは自身が体験したことを語っているのです。

memo

（2）ピアサポーターの活動の場所

ポイント

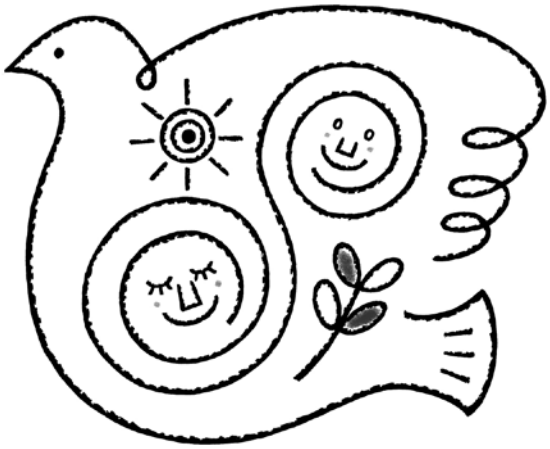
地域での活動、医療に関係する場所での活動がある。

ピアサポートの活動は、具体的にどこでやっているのでしょうか。大きく分けると、地域で活動している場合と、医療に関係する場所で活動している場合とがあります。

どちらが正しいとか、優れている、ということはありません。ピアサポートは行政が組織的につくってきたものではなく、自発的に生まれ育ってきたものなので、いろいろな形態があり、活動場所もさまざまです。

地域では、さまざまな医療機関で診療を受けているピアが集まっています。ピアサポーターは「患者会（がん患者サロン）」や患者支援団体、「がんサロン（がん患者サロン）」などで活動しています。また、一部の都道府県では、がん患者のさまざまな相談をワンストップで受け付ける地域統括相談支援センターを置いていて、そこでもピアサポートが行われています。

がんの診療を手がけている大規模な医療機関では、がんサロンや相談窓口などにおいて、ピアサポーターが対応する場合もあります。



memo

4 ピアサポーターにとって大事なこと

（1）相談者を大切にする

ポイント

相手の話に耳を傾けましょう。

ピアサポーターのいちばん大切な役割は、相談者の話をよく聴くことです。相談者と意見が違ったり、間違ったことを言っていると思ったりしても、すぐに否定せず、まずは相手の話に耳を傾けましょう。「受け止めてもらえた」と相談者に安心してもらうことが重要です。

ピアサポーターは相手のペースで話を聴く必要があります。相談者が何か伝えたいこと、訴えたいことがあってみなさんの前に来ている場合でも、理路整然と話ができるとは限りません。また、漠然とした不安を感じているものの、どのように言葉にすればいいのかわからない状態の人もいます。性格も人それぞれですし、話し方ひとつとっても早口の人もいれば、ゆっくり言葉を選びながら話す人もいます。

まずは相手のペースに合わせて、話に耳を傾けましょう。そうすると、相談者がどんなことに悩んでいるのか、何をしてほしいと思っているのか、だんだんわかってくるはずです。相談者も話をしているうちに、頭の中が整理されてきて、自分の伝えたいことや相談したい内容が明確になってくることがあります。

ポイント

自分の意見を押しつけないように。

ピアサポーターは自分の意見を押しつけないように心がけましょう。まずは信頼関係を構築することが何より大切です。

みなさんは「困っている人の役に立ちたい、助けになりたい」

memo

という気持ちを強くもっていると思います。知らず知らずのうちに「こうすべきだ」と意見を押しつけたり、「それはいけません」と否定したりしてしまうことがあります。

もちろん、ピアサポーターのそうした意見に一理あることもあるでしょう。しかし、話を聴いてほしいと思っている人からすると、「結局、私の話を聴いてくれなかった」とがっかりしてしまうかもしれません。論理的に正しくても、感情的に受け入れてもらえないことがあります。相手が間違っていると思っても、その場ではいったん受け入れるようにしましょう。

（2）相談者の求めていることを考える

ポイント

自己満足にならないようにしましょう。

目の前にいる相談者の求めていることに応えているかどうかを常に考えながら、ピアサポート活動が自己満足に陥らないようにしましょう。

相談者がピアサポーターであるあなたに求めていることは、十人十色でさまざまなものがあります。ただ話を聴いてほしい人もいれば、何か役立つ情報がほしい人もいることでしょう。癒やしの一言を求めている場合もあるかもしれません。それを見極めるのは簡単なことではありませんが、相手の求めていることを考えながら話を聴くことが大切です。

求められていないのに一方的に情報を提供してはいないでしょうか。あるいは、求められていることに的確に応えられているでしょうか。相談者の求めていることに対して、経験不足で十分に応えられないこともあるでしょうが、自己満足に陥っていないか自らの言動を振り返ってみることが大切です。

memo

ポイント

価値観は人それぞれ多様です。

ピアサポーターは、人によって価値観は多様であることを踏まえて活動しなければなりません。

あなたと相談者は、がんという病気に関して共通点をもっていますから、相談者が感じている疑問や不安について、ともに考える活動は大きな助けになります。ただし、興味や嗜好（しこう）、性格や生活環境など、さまざまな違いがあるということを頭に入れておく必要もあります。当然、がんという病気に、どのように向き合うかについても、人それぞれの考え方があります。

あなた自身の体験や考え方について質問されれば、率直に答えてよいと思います。しかし、その考え方や体験をそのまま相談者にあてはめることはできない、という前提で話をする必要があります。

また、特定の団体・企業や、特定の商品を推奨しないようにすることも大切です。あなたにとって価値のあることであっても、相談者にとって価値のあることかどうかはわかりません。場合によっては、迷惑と受け止められることもあります。

（3）個人情報を守る

ポイント

個人情報は、誰にも話してはいけません。

ピアサポート活動で聴いた話は、どのような内容であってもすべて誰にも話さないことが原則です。この原則を守らないと、相談者の心を傷つけたり、あなた自身が信用を失ったりしてしまいます。場合によっては、ピアサポート活動全体の信用を失うことにもなりかねません。

相談者の個人的な情報が外部に漏れたことがわかれば、相談

memo

者は不愉快な気持ちになります。個人名、住所、電話番号、病気の内容、家族の状況、経済的なことを含めて、これらは個人情報として、すべて秘密を守るべき対象です。

家族や友人・知人との何気ない世間話の場で、「今日はこんな人と話をして、こんなことがあった」と具体的に語ってはいけません。ホームページ、ブログ、掲示板、各種のSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）などに、ピアサポート活動で聴いた話を書き込まないようにしましょう。

なお、より良いサポートを実現するために、ピアサポーターの仲間や経験者に個人情報を伝えて相談する必要があるときは、必ず相談者に許可を得ておく必要があります。

ポイント

相談者が望む場所で話を聴きましょう。

個人情報を守るという観点から、相談を受ける場所にも配慮が必要です。相談者が望む場所で話を聴くようにしましょう。

がんと診断されたことや病状について、友人・知人や職場の人に知られたくないと思っている人は少なくありません。心配をかけたくない、仕事の面で不利益な扱いを受けたくないなど、いろいろな理由があると思われます。

ピアサポート活動では、気軽に立ち寄ってもらったり、活動の存在自体を知ってもらったりするために、オープンスペースで話を聴くことがあります。しかし、詳しく話を聴くときは、話し声が漏れない環境を選びましょう。個室を使ったほうがよい場合もあります。

秘密を守ることを大前提に、相談者の気持ちやプライバシーに配慮した空間を選ぶことにより、相談者は安心していろいろな話ができ、ピアサポート活動も充実したものになるはずです。

memo

（4）医療行為に関する内容に踏み込まない

ポイント

診断や治療方針に口をはさまないように。

ピアサポーターは、医師の診断や治療方針について意見を言わないことが大切です。相談者が診断や治療方針に疑問を感じているようであれば、まず、主治医とよく話し合うことをすすめましょう。そのうえで、別の意見も聞いてみたいということであれば、セカンドオピニオン（*）という手段があることを伝えてもよいでしょう。

医師は長い年月をかけて、専門知識を学んだり診療経験を積んだりしています。こうしたトレーニングを積んでいない一般の人が、病気の診断や治療方針の決定について、安易に口をはさむべきではありません。もしアドバイスが間違っていたら、取り返しのつかないことになってしまう場合もあります。

たとえば、あなたがある治療を受けて、その経過がよかったとしましょう。相談者から「良い治療法はありませんか」という質問を受けた場合、自分と同じ治療法を勧めたいとあなたは思うかもしれません。しかし、その治療法が相談者に適しているとは限らないのです。同じ種類のがんであっても、病気の進み具合や患者さん自身の体質など、いろいろなことが異なっており、それに応じて適した治療法も異なるということを十分に理解しておく必要があります。

（*）セカンドオピニオン

治療方針について、主治医以外の医師に相談して意見を求めることをセカンドオピニオンといいます。がんの治療は複数の選択肢がある場合も多く、医師によって見解が異なることも珍しくありません。このため、複数の異なる意見を聞いたうえで、患者自身が治療法を選択することができるように、医療者側も環境を整えるようになってきています。

memo

ポイント

医療施設のよしあしについて触れないこと。

ピアサポーターは医療施設のよしあしについて触れるべきではありません。医療スタッフの評判を口にすることも慎みましょう。

相談者から「良い病院を教えてほしい」と頼まれるかもしれません。がんと診断されたばかりの人は不安でいっぱいのことが多く、誰かに頼りたい気持ちになっているのも仕方のないことです。そこで、あなたは「良い病院」についてアドバイスしたいと思うかもしれません。しかし、あなたが「良い」と思う判断基準が、相談者にあてはまるとは限らないことに注意してください。

医療施設を選ぶ際に、自宅に近い利便性を重視する人もいれば、医療水準の高さを重視する人もいます。医師を選ぶ際も、手術の経験や成功数を重視する人もいれば、優しい人柄を重視する人もいます。優先順位や判断基準は人それぞれであり、自分の経験を単純に他人にあてはめることはできないのです。

また、医療施設や医療スタッフについての評判を口にすると、思わぬ波紋が広がることもあるので注意しましょう。噂話が独り歩きして「あのピアサポーターは○○病院の悪口を言っていた」といった話が広まると、あなた自身も困るでしょうし、医療施設にも迷惑をかけます。患者さんと医療者の間にある信頼関係を壊し、治療の妨げとなることも考えられます。

ポイント

健康食品、代替療法の利用は主治医との相談が必要。

健康食品や代替療法を利用する場合は、主治医との相談が必要です。健康食品や代替療法が、主治医の意図している治療の妨げになるなど、悪影響を及ぼす場合もあるからです。

健康食品や代替療法について話す時は、意識して慎重に言葉を選ぶようにしてください。健康食品や代替療法については、

memo

クチコミで「○○をすれば、驚くほどがんが小さくなる」とか「100 人中 100 人が治っている」といった表現がなされることがあります。相談者はもともと「治りたい」「治ってほしい」と思っているので、こうした表現は強く印象に残ります。

しかし、健康食品に含まれる成分が、主治医の処方している医薬品の働きを妨げてしまうことがあります。また、一般的には健康増進に役立つ食品であっても、特定の病気にはよくない働きをしてしまうこともあります。代替療法は民間療法だけでなく、医師が行っているものもありますが、主治医と治療方針が異なると、治療の妨げになることがあります。

健康食品や代替療法については、主治医と相談して利用を考えるようにアドバイスするようにしましょう。

（5）ピアサポーターの影響と責任を考える

ポイント

常に責任感をもって対応しましょう。

ピアサポーターは相談者からさまざまなアドバイスを求められることがあります。その際には、常に責任感をもって対応しましょう。

ピアサポーターは医療者とは違った切り口で話を聴いてくれるのではないか、という期待をもたれています。また、経験談を語ってほしいと思われる場合もあります。同じ病気や悩みを経験した、同じ立場にある患者や家族同士のピアサポートは、それだけで相談者にとっては大きな力になるのです。

一方で、相談者は大きな苦痛や不安を抱えている場合もあり、ピアサポーターによる言葉や振る舞いは、相談者によくも悪くも大きな影響を与えるということを自覚しておくべきでしょう。ピアサポーターは、相談者を力づけることもできれば、逆

memo

に傷つけてしまうこともあるのです。

ポイント

よけいに不安にさせないように気をつける。

ピアサポーターが自身の体験を語る際には、伝え方をひと工夫して、よけいに不安にさせないように配慮することが大切です。

これから治療を受けようとしている相談者から、ピアサポーター自身の治療体験について尋ねられることもあることでしょう。たとえば、あなた自身は治療の副作用や合併症などで大変な思いをしたことが印象に残っているかもしれません。そのこと自体を隠す必要はありませんが、伝え方はひと工夫したいところです。

というのも、あまりネガティブなことばかりを伝えると、相談者が非常に不安な気持ちになってしまうからです。体験を語る側はすでに過去のことなので、苦労したこともためらいなく話ができますが、もともと不安な気持ちを抱えている相談者にとっては、大きな衝撃となってしまうかもしれません。

大変な時期があったことは伝えてもよいでしょうが、それを乗り越えることができたことに焦点をあてる話し方を工夫してみましょう。

（6）活動を振り返り、スキルアップを図る

ポイント

記録することにより改善点を見つけましょう。

相談者と話し合った後には、活動の記録を残すようにしましょう。記録することによって、相談者と対面していたときには思い及ばなかったことが見えてくるものです。

memo

相談される内容は多岐にわたるもので、その場ではどのように答えたらよいのかわからないこともあるでしょう。記録しながら時間をおいて考えると、答えが見つかることがあります。

また、相談者の表面上の言葉だけでなく、その言葉の奥に隠れていた本音や不安などについても、記録することによって理解できる場合もあります。

記録することにより、状況を客観的に振り返ることができ、あなた自身の改善すべき点が見つかることもあるでしょう。活動記録を残すことによって、ピアサポーターとしてのスキルは確実に向上するはずです。

ただし、残された記録は個人情報が含まれているので、管理には十分気をつけましょう。

ポイント

記録はわかりやすく。

活動内容を記録しておくと、次回に話すときに役立ちます。特に、複数のピア（仲間）から相談を受ける場合、記録がないと話し合った内容を混同してしまう心配があります。相談者と２回目以降に会うときは、活動の記録を事前に読んで、前回の内容を振り返っておくとよいでしょう。前回の内容をしっかり把握しておくことは、お互いの信頼関係を深める意味でも大切なことです。

また、記録を残すために活動を振り返ることで、自らの言動が適切だったのか冷静に検討することができ、ピアサポーターとしてのスキルアップにつながります。さらに、ピアサポーターの経験者や仲間と情報を共有するという意味からも重要なことです。記録を読んだ経験者や仲間から助言を得ることができます。何かの事情でピアサポーターが交代する場合も、記録が役に立ちます。また、読みやすい字で、わかりやすい表現を使って記すことも大切です。

memo

次ページにピアサポートの相談内容を書き込む「相談記入シート」の一例を紹介します。ここに紹介した「相談記入シート」は、あくまで一例ですので、それぞれの地域や活動にあたっているみなさんの事情に合わせた「相談記入シート」を独自に作成してください。

また、書式があるからといって、すべての項目を埋めるために質問する必要もありません。ピアサポート活動で最も大切なことは、相談者の話を十分に聴くことであり、ピアサポーターの側から細かい質問を重ねることは避けたほうがよい場合もあります。無理のない範囲で、答えていただけるようであれば書き込むという姿勢で十分でしょう。結果として「相談記入シート」に空白がたくさんあったとしても、そのこと自体はまったく問題ありません。

ポイント

自分にアドバイスしてくれる人を大切に。

ピアサポート活動をしていて何か困難を感じたとしても、一人で悩む必要はありません。自分にアドバイスしてくれる人を大切にして、困ったことがあれば積極的に相談してみましょう。ただし、個人情報を守る必要があるので、本人に許可を得てから相談することが大切です。

ピアサポーターは、自分の知識や経験だけでは答えられないような難しい質問を受けることもあります。そのときに一人で問題を抱え込まないことが大切です。記録に基づいて、ピアサポーターの仲間や経験者など、第三者からのアドバイスを得るとよいでしょう。

特に、１対１で相談を受けた場合、どんな話し合いが行われたのか、第三者にはわかりません。記録があれば、どんなやりとりがあったのか、ある程度のことがわかります。仲間や経験者に記録を確認してもらい、異なる視点から意見をもらうことで、問題が解決することもあります。

memo

年　月　日（　）　時　分～　時　分			電話・面談	担当者：
フリガナ 名　前		男・女	年齢　　歳	
本人・家族（　　）　その他（　　）		相談歴：　回目　前回　月　日		前回担当者：
居住地域		電話：		
特記事項				
紹介元	相談支援センター：	紹介先：		
がん部位	胃　肺　大腸　乳　肝　その他（　　）			
経過	初発（　　）　再発（　　）　他疾患（　　）			
治療状況	通院（　　）　入院（　　）　経過観察（　　）　他（　　）			
相談内容	治療方法・症状・副作用・医療従事者との関係・緩和ケア・経済的な不安・療養上の悩み 精神的な悩み・その他（　　）			
相談内容				
相談対応				
自由記載				

なお、初心者の場合、相談の場に経験者が同席してくれることもあります。その場合は終了後に反省会をもち、よかった点、改善すべき点などについて話し合うとよいでしょう。

（7）自分自身を大切にする

ポイント

対応できない問題もあることを認識しておきましょう。

ピアサポーターには対応できない問題もあります。ピアサポートの限界を認識しておくことで、自らが傷ついたり活動に自信を失ったりせず、息の長い活動を続けることができるでしょう。ピアサポーターは相談者と一緒に考えたり、自身の体験を話したり、また、対応するにはどこに相談したらよいか、どこから情報を入手できるかなどの情報を提供し、手助けすることができます。

しかし、ピアサポートで、がん患者が抱えるすべての問題に対応できるわけではありません。がんの治療に取り組むことになれば、医療施設や治療法、主治医などの選定、家族を含む生活面での体制の確立、医療費や生活費の確保など、さまざまな問題を一つひとつ解決していく必要があります。

たとえば、がんの治療ができる医療施設は限られるので、希望する施設が自宅から近いとは限りません。ピアサポーターが努力しても解決できない問題があるのも現実です。また、経済的な問題や就労の問題は、法律的なことが関係することもあるので、安易に踏み込まず慎重な対応が必要です。

ピアサポーターは次善の策を考えるための相談に乗ったり、サポートしてくれる機関を紹介したりすることはできます。しかし、それで十分な解決ではないこともあるでしょう。それがピアサポートの限界なのです。

memo

ただし、「相談者の役に立てなかった」とがっかりする必要はありません。もともと限界のある活動であり、できることを精一杯やればそれでよいのです。ピアサポートを必要としているピアはたくさんいます。気持ちを前向きにもち、活動を続けていくことが大切です。

ポイント

自分が傷つくこともあります。

ピアサポーターは、相談者の発言で傷つくこともあるので、心を平静に保つことも必要です。

ピアサポーターは、相談者の役に立つことを願って活動しますが、その受け止め方は人それぞれです。たとえば、ていねいに調べて伝えたことが、おせっかいだと思われることがあります。人と人との相性の問題もあるので、思わぬことで軋轢（あつれき）が生まれることもあります。

また、相談者から思いがけず厳しい言葉を浴びることもあります。がんという病気を抱えていること自体が大きなストレスなので、相談者も心の余裕を失っている場合が少なくありません。その結果、家族やピアサポーターなど身近な存在にストレスをぶつけてしまうこともあるようです。

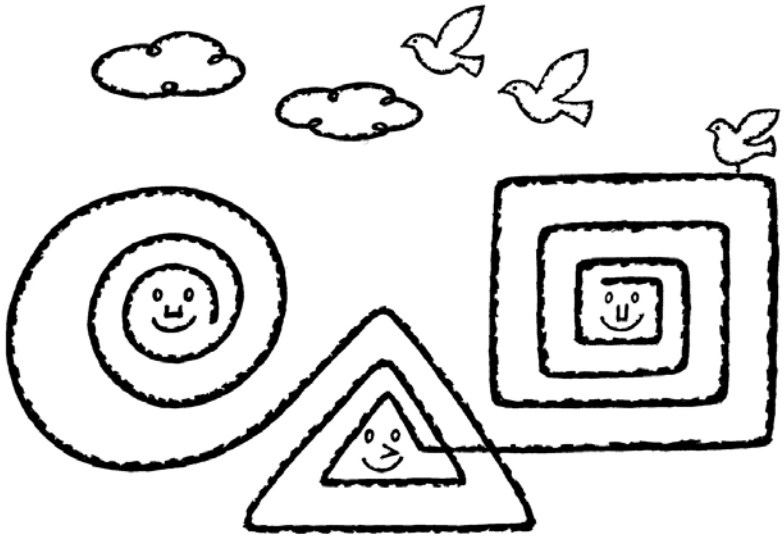
善意で取り組んでいることでも、必ず感謝されたり、喜んでもらえたりするわけではありません。こうしたことをあらかじめ自覚することで、ピアサポーターが自信や意欲を失わないようにすることができます。

ピアサポーターに対して、感謝の言葉をかけてくれる人はたくさんいます。また、言葉という形ではなくても、感謝の気持ちを持ってくれている人はたくさんいます。万一、あまり快くなかったり、傷ついたりすることがあったとしても、一方で助けになっている人たちもいるということを思い出し、心を平静に保つようにしましょう。また、自分で問題を抱えきれないと

memo

きは、ピアサポーターの経験者やスーパーバイザー(*)などに相談しましょう。

(*)スーパーバイザー
一定の経験を有し、助言や指導を行う立場にある人。

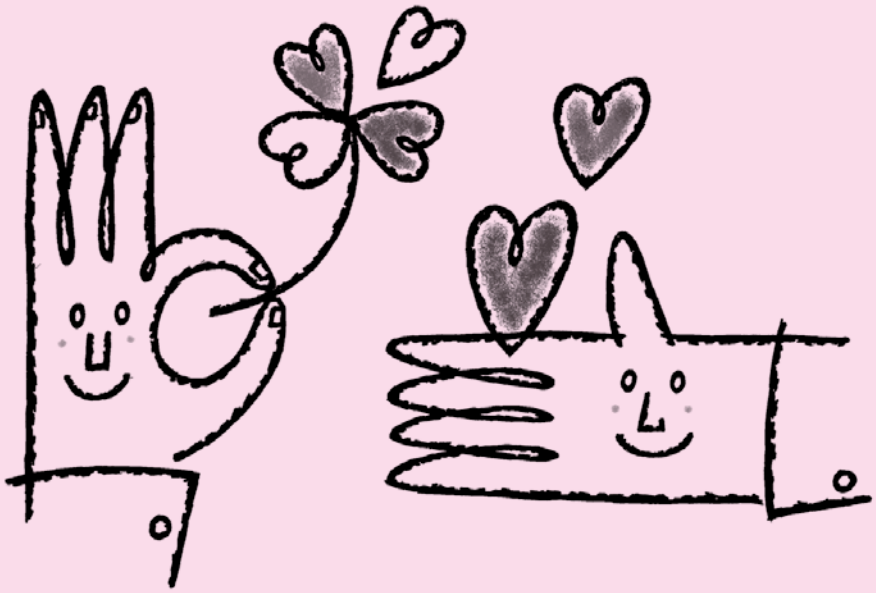


memo

3

より良い コミュニケーション のために

相談を受けて話を聴くとき、
服装や座り方などちょっとした気遣いが
コミュニケーションをより円滑にするきっかけになります。
会話に役立つヒントなどを参考に、
じっくり話を聴くようにしましょう。



1 話を聴く際に配慮すること

（1）服装

ポイント

華美な服装は避け、失礼のないように。

相談者は大きな不安をもち、真剣な想いで相談に来ています。そうした気持ちを尊重し、華美な服装は避ける一方で、軽装すぎて失礼のないようにすることが大切です。

服装は自己表現手段の一つなので、個性を発揮することは、本来、悪いことではありません。しかし、相手に不快な感じを与えてしまっては、ピアサポートの目的である「体験を共有し、ともに考える」活動ができません。相談者から信頼してもらうためには、清潔感のある服装であることも必要です。高価な服を着る必要はまったくありませんが、はつらつとした印象を与える服装が望ましいといえます。

服装のほか、薬物療法の副作用で吐き気に悩んでいる人もいるので、香水や整髪料など香りにも気をつけましょう。

（2）あいさつ、自己紹介

ポイント

自分の名前、立場（患者か家族か）を伝えましょう。

あいさつと自己紹介は、名前と立場を正確に伝えることが大切です。第一印象で安心感を持ってもらうようにしましょう。

最初に「こんにちは。ピアサポーターの○○です。よろしくお願いします」などの言葉であいさつし、簡単に自己紹介するとよいでしょう。名前を伝えるときに、胸に名札やバッジをつけているなら、そこに手を添えて軽く上に上げるような仕種（しぐさ）を

memo

して、そこにも名前が書いてあることをさりげなく伝えるのもよいでしょう。

日常生活の会話では、自分の名前を早口で紹介してしまう人も少なくありません。しかし、ピアサポーターは、ゆっくりと明瞭な発音で、名前を伝えることが大切です。名前を覚えてもらうこともちろんですが、わかりやすく相手に伝える意思を明確に示すことで、安心してもらうことも大きな目的です。

自己紹介では、自分（あるいは家族）がどのようながんを体験したのか、簡単に伝えるとよいでしょう。たとえば「胃がんで手術をして、いま６年目になりました」といった内容です。さらに、ピアサポーターとして、ピア（仲間）の支援に取り組んでいるという立場を説明しましょう。

（３）個人情報の保護について

ポイント

個人情報は保護されることを説明しましょう。

相談の場で相談者が話した内容は、外部に漏れないことを伝えましょう。個人情報を保護する姿勢を明確に示すことで、安心して相談ができるようになります。

ピアサポーターは、相談の場で見聞きしたことを誰にも話してはいけません。また、そのような姿勢でいることを相談者に伝えることが大切です。「ここでお話しされた内容が、あなたの了解なく外部に話されることはありません」と、言葉にして伝えましょう。

また、メモを取ることも相談者に説明して了解を得ることが大切です。メモを取るのは、相談の記録を残し次回の相談時に活用したり、活動内容を振り返りスキルアップにつなげたりするためです。また、相談内容によっては、ピアサポーターの仲

memo

間や経験者などに連絡するなどの対応が必要な場合があり、その際にもメモが役立ちます。ただし、ピアサポーターの仲間や経験者などに相談内容を伝える際も、相談者本人の了解を事前に得ましょう。

memo

（4）座り方・視線

ポイント

話しやすい雰囲気をつくりだしましょう。

ピアサポートでは、相談者が話しやすい環境を整え、話しやすい雰囲気をつくりだすことが大切です。

１対１で話をする場合、向かい合って座ると、心理的に緊張しやすいとされています。机や椅子を自由に動かすことができる場所であるなら、席を少しずらしたり、向きを変えたりして、相手を斜めから見る形にすると、お互いにリラックスして話をすることができます。机や椅子を自由に動かすことができない場合は、角を利用して座るなどの工夫をするとよいでしょう。

相手の顔を見て、視線を合わせることで、真剣に話を聴いているという姿勢を示すことができます。しかし、日本人の場合、じっと目を見て話をしたり、話をされたりすることが苦手の人も少なくありません。そこで、適度に顔を見たり、視線を合わせたりする程度にとどめ、お互いにリラックスして話せるように工夫しましょう。

（5）言葉以外のメッセージにも配慮しましょう

ポイント

表情や仕種から気持ちを読み取りましょう。

ピアサポーターは、相談者の表情や仕種から気持ちを読み取り、本当に伝えたいことは何かを考える必要があります。言葉

にならなくても、伝えたい気持ちはあるものです。

伝えたいことがあっても、すべてが言葉の形で発せられるわけではありません。言葉と言葉の間、抑揚、表情、仕種など、あらゆることが、相談者の気持ちを表しています。ピアサポーターは、相談者の様子をよく観察して、気持ちを読み取る努力をする必要があります。

たとえば、相談者が腕組みをしていた場合、これ以上内面に入ってこないでほしいと思っているのではないかとも考えられます。このような場合は、無理に話題を掘り下げず、違う話題に移るような配慮が必要でしょう。信頼関係が深まれば、同じ話題でも自然体で話をしてくれるかもしれません。その時まで待てばよいのです。

一方、ピアサポーターの表情や仕種も相談者に伝わります。たとえば、足を組んだ姿勢では、相手に傲慢な印象を与えかねません。椅子にはやや浅めに腰掛け、上体を少しだけ前に倒す姿勢を取ると、熱心に話を聴いている印象を与えることができます。

memo

2 ピアサポートに役立つ会話のヒント

（1）よく聴いていることを伝える

ポイント

適度に「あいづち」と「くりかえし」をはさみましょう。

「あいづち」と「くりかえし」(*)は相談者に安心感を与えるもので、会話のなかに適度にはさむとよいでしょう。

「あいづち」は「はい」とか「そうですね」など、いろいろありますが、日常会話でもスムーズに話を進めるために役立つものです。ピアサポートの場では、会話を円滑にするだけでなく、「しっかりあなたの話を聴いていますよ」と相談者に伝える役割もあります。意識して適度に「あいづち」をはさむようにしましょう。

「くりかえし」は、相手の言った言葉の一部をそのまま口にして返すことです。たとえば「心配で眠れなかったのです」と相談者が言ったとします。そこで、「眠れなかったのですね」とあなたが言うような場合のことです。「くりかえし」も「しっかりあなたの話を聴いていますよ」と相談者に伝える効果があります。不自然にならない程度に「くりかえし」を会話のなかにはさむとよいでしょう。

(＊)「あいづち」と「くりかえし」

日常会話でも「あいづち」と「くりかえし」は、よく使われています。その場合、「あいづち」や「くりかえし」を使うことによって、相手への「共感」を示しているつもりの人も多いかもしれません。しかし、「共感」を示すことや、相手の話を本当に「傾聴」することは、じつは簡単なことではありませんので、基本的な事項を学んでいただくことを目的とする本テキストでは、詳しくは触れません。医療従事者がカウンセリングで「共感」という言葉を使う場合は、「自分が相手の立場に立っ

memo

て、どのように感じているかを思いはかること」を意味します。「共感」するためには、相談者の人生経験や生活背景を深く知る必要があります。ピアサポートでそこまで深く相手のことを理解することはなかなか難しいでしょう。ここでは、「あいづち」や「くりかえし」は、会話をスムーズに展開し、相談者の話を十分に聴くための工夫の一つととらえておきましょう。

（2）自由に答えられる質問の効果

相談者の考えを引き出す工夫をしましょう。

答え方や内容を限定せず、相談者が自由に答えられるような質問の仕方をして、相談者の考えを引き出す工夫をしましょう。

答えをイエス・ノーのどちらかに限定したり、簡単な事実だけを聴き出したりするような質問の仕方があります。たとえば「あなたは結婚をしていますか」とか「あなたは何歳ですか」といった質問です。最低限必要な情報を聴き出すために、こうした質問をしなければならないときもありますが、こうした質問が多すぎると、相談者はあまり愉快な気持ちになりません。自分の伝えたいことを話すチャンスがないからです。

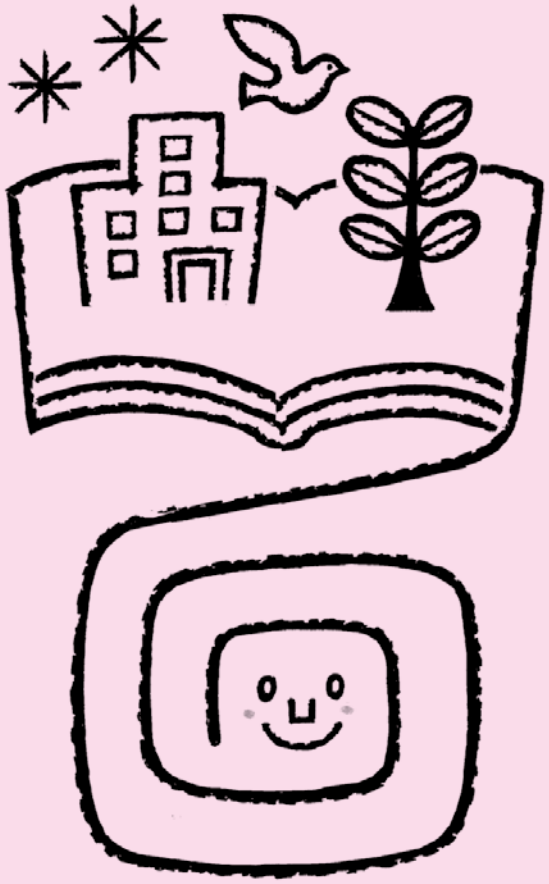
一方、「それについてあなたはどう感じましたか」とか「あなたのご家族について、もう少し詳しく教えてもらえませんか」といった質問をすると、相談者は自由に話を組み立てることができます。ピアサポートでは、なるべく相談者が自由に答えられる質問を多くして、じっくり話を聴くようにしましょう。

memo

4

知っておきたい基礎知識

ここでは、相談者の不安や悩みを和らげたり
解消したりできる制度や機関、団体など、
ピアサポーターが知っておくとよい情報を紹介しています。
また、ピアサポーターは医学的な知識を提供することを
目的としているわけではありませんが、
がん医療に関する基本的なことを知っていることで、
相談者の話の内容を理解したり、
コミュニケーションをより円滑にすすめる
一助になったりすることがあります。



1 ピアサポーターが知っておくとよい情報

相談者はさまざまな問題に直面し、不安や悩みを抱えています。話を聴いたり、自らの体験を語ったりするだけでなく、不安や悩みを和らげたり解消したりできる制度や機関、団体などの情報を紹介できると、より具体的に相談者の役に立つかもしれません。

ただし、それらをすべて説明できなければいけないというわけではありません。どこに相談すれば、詳しい情報や最新の情報を手に入れることができるのかについて知っておき、助言するとよいでしょう。

（1）がんに関するあらゆる相談ができる窓口「相談支援センター」

ポイント

誰でも無料で利用できる。

国が指定しているがん診療連携拠点病院（全国 397 施設：平成 24 年 4 月 1 日現在）のなかには、必ず「相談支援センター」が置かれています。相談支援センターは、病気やその治療法、治療後の生活、医療費のことなど、がんの療養に関するさまざまな疑問や悩みについて、誰でも無料で相談することができます。相談者はその病院（がん診療連携拠点病院）で診療を受けていなくてもかまいません。研修を受けた看護師やソーシャルワーカーなどの相談員が対応してくれます。

がん診療連携拠点病院や相談支援センターについては、がんに関するさまざまな情報をウェブサイト上で提供している国立がん研究センターがん対策情報センターの「がん情報サービス」（http://ganjoho.jp/）で調べることができます。「がん情報サービス」のホームページにアクセスし、「病院を探す」のところ

memo

をクリックすると全国の相談支援センターの名称・連絡先、主な相談内容など詳しい情報を見ることができます。

また、国立がん研究センターがん対策情報センター「患者必携サポートセンター」（電話：ナビダイヤル 0570-02-3410）でも近くの相談支援センターがどこにあるか教えてもらうことができます（問い合わせ無料、通信料発信者負担、受付は平日 10 時～ 15 時、一部の IP 電話、PHS からは利用できません）。

なお、都道府県によっては、がん患者やその家族らの相談を受け付ける「地域統括相談支援センター」が置かれているところもあります。また、都道府県が独自に拠点病院を指定しているところもあり、そこに相談の窓口が置かれていることもあります。

（2）孤独感や不安に対応してくれる「がんサロン」「患者会」

ポイント

気軽に利用できるグループがある。

ピアサポートは相談者の精神的な支えの一つですが、ほかにもがん患者が気軽に集える「がんサロン（がん患者サロン）」があります。サロンの場所には地域の公共施設、個人宅などいろいろな場所が使われています。現在、がん診療連携拠点病院の多くに、「がんサロン」が開設されています。また、地域によっては、がん患者自身が運営している「患者会」が活発に活動しているところもあります。

ただし、「がんサロン」や「患者会」といっても活動内容はさまざまで、病気や治療に関する知識を学ぶ学習会中心の活動をしているところもあれば、がん患者同士の交流を積極的に図っているところもあります。また、日常生活の悩みに対応しているところもあります。どのような活動をしているかは、事

memo

前に調べておく必要があるでしょう。

memo

（3）お金に関する悩みへの対応

ポイント

相談できる窓口を紹介しましょう。

・医療費

がん治療は長期にわたることが多く、医療費が切実な問題となります。国や自治体では、医療費について公的な制度を設け、患者の負担軽減を図っています。がん診療連携拠点病院の相談支援センターや、病院のソーシャルワーカーに相談すると、医療費にどのような公的な助成制度があるか教えてくれます。ピアサポーターは相談者の状況に応じて、どこに相談すればよいか伝えましょう。

具体的には、１カ月に支払う医療費の上限を定めた「高額療養費制度」(*)や、小児がんの医療費の自己負担分を補助する「小児慢性特定疾患医療費助成制度」などがあります。

（＊）高額療養費制度

高額療養費制度は、健康保険が適用される医療費において、自己負担の月額上限を定めたものです。手術や入院などで１カ月の医療費が高額になった場合でも、月額上限の金額までしか負担する必要がありません。自己負担の月額上限は、年齢や収入によって異なっています。病院のソーシャルワーカーに相談するように勧めましょう。

・生活費

治療が長引くと、仕事を続けることが困難になることもあります。本人が働けないだけでなく、看病する家族まで働けなくなることもあります。そこで、生活費をどう工面するかも大きな問題です。がん診療連携拠点病院の相談支援センターや病院のソーシャルワーカーに相談すると、どのような制度が利用で

きるか教えてもらえるので、相談者の状況に応じて、どこに相談すればよいか伝えましょう。

制度としては、たとえば、健康保険加入者が病気で長期間働けない場合に受け取れる「傷病手当金制度」、所得税の控除が認められる「医療費控除」、働くことができず生活が困難な場合に認められる「生活保護」などがあります。

また、治療や薬の副作用などの影響で機能障害となったり衰弱したりしたとき､あるいは介護が必要になったときなどには、障害年金を受け取ることができる場合があります。ただし、いろいろな手続きが必要なので、がん診療連携拠点病院の相談支援センターや病院のソーシャルワーカーに相談するように勧めましょう。

・民間の保険

民間の保険会社が販売している医療保険に加入している場合、契約に基づいて保険金を受け取ることができます。

しかし、詳しい契約内容を忘れていることも少なくありません。がん患者に役立つ特約を結んでいる場合もあります。たとえば、契約内容によっては、がんと診断された時点で保険金を受け取ることができるものもあります。先進医療特約を結んでいる場合は、先進医療の技術料など高額な費用を保険金で賄うことができます。

こうした契約内容は契約関係の書類を見てもわかりにくいことが多いので、保険会社に問い合わせて契約内容を確認することを勧めましょう。

memo

（4）日常生活に関する悩みへの対応

ポイント

さまざまなサービスがあることを伝えましょう。

・機能を補うもの、外見の変化を補うもの、生活環境を整えるもの

がんの治療によって、がん患者は体の機能の一部を装具で補うことがあります。たとえば、ストーマ（人工肛門や人工膀胱の排泄口）を設置している場合がこれにあたります。また、下着やウィッグ（医療用かつら）など治療後の外見の変化を補う補正用品もあります。さらに、介護用ベッドや住宅用の手すりなど生活環境を整えるものもあります。

ピアサポーターのなかには、これらを利用している人もあるでしょう。自身の体験したことについて、相談者に伝えることは、ピアサポーターの大切な役割の一つです。一人の体験が万人に共通するものではないことは踏まえなければなりませんが、ピアサポーターならではの話ができると思います。

また、これらは、販売している事業者が学習会や相談会等を実施していることも多いので、情報を収集しておくとよいでしょう。病院内に事業者が情報提供のためのチラシを置いていることも多いので、注意しておくことも大切です。

事業者だけでなく、ボランティアがこうした用品を提供している場合もあります。地域にどんな団体があり、どんな活動をしているか、いろいろな人に聞いたり、ホームページを調べたりして知っておくとよいでしょう。

・サービスによる療養生活支援

がん患者の療養生活を助けるさまざまなサービスがあります。公的な制度として実施しているものや、民間企業が事業として実施しているもの、ＮＰＯ法人等が実施しているものなどさまざまです。公的な制度として実施しているものについては、がん診療連携拠点病院の相談支援センターや、病院のソーシャ

memo

ルワーカーが把握しているので、相談することを勧めましょう。民間企業やＮＰＯ法人等の実施するサービスについては、ピアサポーターの仲間や経験者に教えてもらいましょう。

「子どもを一時的に預けたい」

相談者が小さな子どもを育てていて、外来通院や入院などのために、一時的に子どもを預かってほしい場合、「ファミリー・サポート・センター」に依頼する方法があります。「ファミリー・サポート・センター」は、保育を依頼する人と、保育を引き受ける人のコーディネートをしている組織のことです。無料・低額で一時的に保育を受けることができるサービスで、ほとんどの自治体でこのサービスを使うことができます。ただし、サービスの内容は自治体ごとに異なります。サービスの内容や申し込み方法については、市区町村の窓口に問い合わせることになります。

「介護を助けてほしい」

自分自身の療養で親の面倒をみることができない、あるいはがん患者自身の介護が必要となった、といった場合には、介護保険を利用してヘルパーを派遣してもらうことができます。介護保険は利用者本人の年齢が原則として 40 歳以上で一定の条件を満たせば使うことができます。介護保険の利用については、住んでいる地域を担当している地域包括支援センターに相談すると教えてくれます。

「家事を助けてほしい」

家事サービスを提供してくれる事業者があります。食事を自宅に届けてくれる宅配サービスも便利です。スーパーやコンビニエンスストアのなかには、買物品や注文品を届けてくれる宅配サービスもあります。これらの事業者については、仲間や経験者のピアサポーターに教えてもらうとよいでしょう。

「在宅で医療サービスを受けたい」

往診、訪問介護、訪問リハビリ等、在宅療養を支援してくれ

memo

る医療機関があります。こうした医療機関の利用を希望する場合は、がん診療連携拠点病院の相談支援センターや病院のソーシャルワーカーに相談することを勧めましょう。

memo

（5）仕事に関する悩みへの対応

ポイント

どんなことで困っているのか、よく聴きましょう。

がん患者は長期にわたる治療が必要なため、仕事と治療の両立が課題になります。本来は仕事量や仕事内容の面で、職場の仲間の理解と配慮があることが望ましいので、がんによって治療の必要が生じたことを勤務先に伝えたいところです。

しかし、がんの治療に取り組んでいることを勤務先に伝えていない人もたくさんいます。会社には届け出ず、個人的に信頼できる直属の上司にだけ伝えている人も多いようです。「解雇される心配がある」、「慣れ親しんだ職種や職場を変えられたくない」、「昇進に影響する可能性がある」、「職場の仲間から同情されたくない」など、さまざまな気持ちがあると考えられます。

ピアサポーターとしては、仕事面でどのような悩みを抱えているのか、相談者からよく聴くことが大切です。仕事に関して相談者が置かれている立場は千差万別で、悩んでいる理由も人それぞれでしょう。不安に思うこと、困っていることは何かを十分に聴くことで、相談者自身が気持ちの整理をつける手伝いをすることができるかもしれません。

一方、労働条件等を巡って会社と交渉しなくてはならない場合もあります。このような内容の場合、さまざまな法律問題も関係してくるため、ピアサポーターが安易に口出ししないように注意する必要があります。このような問題は、社会保険労務士が扱っていて、有料で相談することができます。地域の社会保険労務士会の情報を提供するとよいでしょう。

2 医学的知識（がんの基礎知識）

ピアサポートは、がんという病気を体験した人やその家族などがピア（仲間）として「体験を共有し、ともに考える」ことで、がん患者やその家族などを支援していくことです。医学的な知識を提供することを目的としているのではありません。ましてや、多くのピアサポーターは、医療従事者として、体系的な医学の教育を受け、医学に関する十分な知識をもっているわけではありませんので、聞きかじりの医学的な知識を提供することは、好ましいことではありません。

しかし、がん医療に関する基本的なことを知らないと、相談者の話を聴く際に、相談者の話の内容がわからず、相談者の状況について理解できないことにより、円滑なコミュニケーションの障害となることがあります。そのために、ピアサポーターがある程度のがんの医療の概要に関する知識をもっていることは、ピアサポートの実施にあたり有用なものと思われています。

ここでは、そのような話を聴くうえで、知っておくと役に立つと思われる知識の例を紹介します。ここに紹介しているものは、あくまで例で、必須ということではありませんし、これで十分ということはありません。より詳しいことについては、文末に紹介する参考資料などをご覧ください。

繰り返しになりますが、ここで紹介する医学的知識は、話を聴くためのもので、相談者に提供するものではありません。医学的知識について、求められたときは、担当医やがん診療連携拠点病院に設置してある相談支援センターなど、医療従事者による相談窓口を紹介することが必要です。

memo

（1）がん診療の流れ

ポイント

医学について専門家ではないピアサポーターが
医学的な内容を扱うことは、好ましくありません。

がん医療に関する基本的なことを知っていることで、相談者の話の内容を理解したり、コミュニケーションを円滑にすすめる手助けになったりすることがあります。ここでは、そのような話を聴くうえで、知っておきたい知識の一部を紹介します。ここに紹介しているものは、十分ということはありません。より詳しいことについては、最後に紹介する参考となる情報などを利用してください。

次ページに一般的ながん診療の流れを示します。ここで紹介するものは、一般的なもので、すべての方に当てはまるものではありません。

memo

がん診療の流れ

がんの疑い

がん検診、腫瘍（しゅよう）マーカー、症状などからがんを疑われると医療機関を受診して、より詳しい検査を受けます。

確定診断

がんであると診断することを確定診断といいます。画像診断のみで行われる場合もありますが、病変の一部を採取して（生検）、顕微鏡で観察（病理診断）することで、確定します。

病期診断

病変の大きさや転移の有無を調べるため、CT や超音波（エコー）検査、MRI 検査などを行って、病変の広がり具合（ステージ、病期）を診断します。病期は通常、Ⅰ期～Ⅳ期の 4 段階に分けられ、数字が大きいほうが進行していることを表しています。

治療法の選択

病期が決まると病気や患者の状態などをもとに治療方針が検討されます。最近では、ある特定の病状の患者について、適切な診療上の判断を行うことを助ける目的で、系統的につくられた診療ガイドラインを参考にして、治療方針が検討されるようになってきています。診療ガイドラインには、ある状態の一般的な患者に対して、推奨される治療との対応をわかりやすく示した、「アルゴリズム」「フローチャート（流れ図）」で表しているものもあります。
最終的な治療方針は、さらに患者の全身状態や年齢や希望など、さまざまなことを考慮して、担当医と十分相談しながら決めていきます。

memo

治療
（初回治療）

選択された治療が行われます。科学的根拠に基づいた観点で、現在利用できる最良の治療であることが示され、ある状態の一般的な患者に行われることが推奨される治療を標準治療といいます。医療において、「最先端の治療」が最も優れているとは限りません。最先端の治療は、開発中の試験的な治療として、その効果や副作用などを調べる臨床試験で評価され、それまでの標準治療より優れていることが証明され推奨されれば、その治療が新たな「標準治療」となります。

経過観察

一連の治療が終了すると定期的な診察・検査により、再発のチェックを受けます。

治癒

長年にわたり再発しない場合、治癒したと考えられます。治癒と判断する期間はがんの種類によって異なります。

再発

初回治療でいったん縮小したがんが再び大きくなったり、別の場所に同じがんが出現したりすることを再発といいます。治療した場所の近くで再発を指摘されるだけでなく、別の場所に「転移」としてがんが見つかることもあります。

再発に対する治療

再発の状況により、治療法が選択されます。初回治療と同じ治療が行われる場合と異なる治療が行われる場合があります。

参考資料：がん情報サービス（http://ganjoho.jp/）『患者必携　がんになったら手にとるガイド』

memo

（2）各種がんの基本的知識

ポイント

日本人に多いがん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、肝がん）について、検査法、治療法、治療後の留意点などを紹介します。

①胃がん

胃は、口・食道からつながる消化器官です。がんができやすいのは胃の出口に近いところで、進行すると胃の壁に沿って広がったり、壁の奥深くに入り込んだりします。一方、壁の粘膜（ねんまく）の下に潜って広がるため発見しにくく、進行した状態で見つかるといったタイプの胃がんもあります（スキルス胃がん）。

検査は、胃X線検査（バリウム検査）、内視鏡検査、病理診断によりがんを確定し、CTや超音波（エコー）検査などの画像診断で、がんの広がりを調べます。

治療の基本は手術で、薬物療法（抗がん剤治療）を手術の前後に組み合わせることもあります。手術では、胃の切除と同時に周辺のリンパ節が取り除かれます（リンパ節郭清（せっかくせい））。一般的に、切除する範囲が小さいほど、食事をとり入れ消化するという胃の機能は維持されることになります。胃の切除の後には、食道や腸とつないで、食べ物の通り道をつくる再建手術が行われます。

胃の切除後には、食べ物を消化・吸収するといった胃の機能が低下したり、失われたりすることによりさまざまな症状が起こることがあります。

②大腸がん

大腸は、およそ2mの長さがあり、虫垂、盲腸、結腸（上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸）、直腸、肛門からなります。大腸がんは、大腸の粘膜の細胞ががん化したものです。日本人では、S状結腸と直腸にがんが発生することが多く、便に血が混じることで発見されることがありますが、最近、右側の大腸（盲腸、上行結腸、

memo

横行結腸）のがんが増えており、こうしたがんでは症状が現れにくく、進行した状態で診断されることがあります。

検査は、大腸内視鏡検査や注腸造影検査、腹部超音波（エコー）、CT 検査などで、がんの状態や広がりを詳しく調べます。

治療は主に、内視鏡的切除、手術療法、薬物療法（抗がん剤治療）、放射線治療が行われます。手術では、開腹してがんと周りの腸管が切除され、同時に周辺のリンパ節が取り除かれます（リンパ節郭清）。

がんが直腸にある場合には、周囲に便通や排尿の調節、性機能などに関係する神経が集中しているため、これらの機能に障害が残る場合があります。また、肛門に近い場所にがんがある場合などでは、肛門の機能を失うため、おなかに新たに便の出口として人工肛門（ストーマ）をつくる手術が行われることもあります。

大腸がんの治療後には、癒着（ゆちゃく）の影響などで便通が悪くなることがあります。これに伴って、吐き気やおなかの張り、便秘などの症状が現れることがあります。一般的には退院するころには少しずつ落ち着いてきますが、半年以上たっても便通が安定しない（ガスが出ない、下痢と便秘を繰り返す、便秘が続くなど）ことも少なくありません。

③肺がん

肺は呼吸することによって吸い込まれた空気がガス交換をする臓器です。肺がんは、空気の通り道（気管や気管支）やガス交換の場所（肺胞（はいほう））の細胞が何らかの原因でがん化したものです。

胸部Ｘ線検査や喀痰（かくたん）細胞診検査などで肺がんが疑われると、胸部 CT 検査や気管支鏡検査などが行われます。肺がんは、その性質や経過、治療方法・効果の違いによって、“非小細胞がん（腺（せん）がんや扁平上皮（へんぺいじょうひ）がん、大細胞がん）”と“小細胞がん”の２種

memo

類に分けられます。このいずれかを判断するためには、病理検査・病理診断の結果がポイントになります。

肺がんの治療法は主に、手術療法、放射線治療、薬物療法（抗がん剤治療）の３つに分けられます。がんのある場所や病期、患者の全身状態や年齢などによって、これらが組み合わされたり、あるいは単独で行われたりします。手術は治療効果の高い方法ですが、がんの広がりと、手術後の呼吸機能がどのくらい残り得るかなどについて検討されたうえで行われます。手術を行う際には、がんの病巣だけでなく、周りの肺の組織や、周囲のリンパ節も一緒に取り除きます（リンパ節郭清）。

肺を広範囲にわたって切除したり、広い範囲に放射線を当てる放射線治療を受けたりすると、肺のもつ呼吸の機能が治療前に比べて低下することがあります。このため、軽い運動や少し体を動かした後でも息切れがしたり、体がだるい、力が入りにくいという感じを自覚するかもしれません。また、ちょっとしたことで肺炎にかかりやすくなるので注意が必要です。特に化学療法を受けている場合は、骨髄抑制（こつずいよくせい）といって、血液の成分、特に白血球がつくられにくくなることで抵抗力が弱まり、感染症にかかりやすくなります。

④乳がん

乳房は、母乳（乳汁）をつくりだす乳腺（にゅうせん）と、乳汁を運ぶ乳管、その周りを支える脂肪などで構成される組織で、乳がんの多くは乳腺と乳管から発生します。

診断は、診察、超音波（エコー）検査などの画像検査、患部に針をさして、採った組織や細胞を顕微鏡で調べる検査（針生検、穿刺（せんし）吸引細胞診）などにより、がんの状態や広がりを調べます。

治療は主に、手術療法、放射線治療、薬物療法（化学療法、ホルモン療法、分子標的治療などの抗がん剤治療）があり、多くの場合、複数の治療法を組み合わせて行います。

memo

memo

乳がんの手術は、しこりを中心に乳房を部分的に切除し乳頭など一部を残す「乳房温存術」と、乳房全体を切除する「乳房切除術」に大きく分けられます。手術によって乳房を切除した場合でも、患者さん自身の筋肉や人工物を用いて乳房を再建する手術もあります。

乳がんは、がんができた比較的早い段階から、リンパ節やほかの臓器に広がっている可能性があります。このため、「手術などでがんのある場所を治療して終わり」ということは少なく、多くの場合、放射線治療、薬物療法などの別の治療法と組み合わせて治療が行われます。また、手術の前に薬物療法を行ったり、手術の後に放射線治療を組み合わせたりすることもあります。

⑤肝がん

肝臓は腹部の右上にある臓器で、その主な役割は、栄養分などを取り込んで体に必要な成分に換えたり、体内でつくられたり体外から摂取された有害物質の解毒（げどく）・排出をすることです。

肝臓のがんは、肝臓にできた「原発性肝がん」と、別の臓器から転移した「転移性肝がん」に大別されます。原発性肝がんのうち、肝細胞がんは正常な肝臓に発生することは少なく、ほとんどは慢性ウイルス肝炎や肝硬変などの慢性肝疾患から発生します。

診断は、腹部超音波（エコー）、腫瘍マーカー、CT などの検査を組み合わせ、がんの位置や状態などを調べます。

治療法は、主に手術療法、経皮的局所療法、肝動脈化学塞栓（そくせん）療法の３つに分けられます。肝細胞がんの病期だけではなく、肝臓の状態に応じて治療法を選択します。

手術療法では、がんを含めて肝臓の一部分を切除します（肝切除術）。比較的肝機能が良好で、腫瘍が肝臓全体に散らばって

いない場合に限られます。経皮的局所療法には、代表的なものとしてラジオ波焼灼療法と、経皮的エタノール注入療法があります。前者は、体の外から肝臓を介して腫瘍に針を刺して焼く方法で、後者は、エタノールを注入して腫瘍を壊死させる方法です。肝動脈塞栓療法とは、がんに栄養を運んでいる血管（肝動脈）に詰め物をして血流を止め、がんへの酸素・栄養供給を断つことによって治療する方法です。抗がん剤を肝動脈に注入する治療を同時に行うこともあります。

肝細胞がんの治療は、その背景にある慢性肝疾患を治すというものではありません。肝細胞がんの患者の多くは、慢性肝疾患のために肝細胞がんができやすくなっています。治療をしても肝臓の別の場所から、がんが再発することがしばしばあります。

このため、がんや背景の肝臓の状態に応じて、定期的に通院して検査を受ける必要があります。肝機能や腫瘍マーカーを調べるための血液検査に加え、必要に応じて、腹部超音波（エコー）、CT などの画像検査が行われます。

参考資料：がん情報サービス（http://ganjoho.jp/）『患者必携　がんになったら手にとるガイド』

（3）がん治療の3本柱（手術療法、放射線治療、薬物療法）

ポイント

がん治療は、手術療法、放射線治療、薬物療法が基本となります。これらの治療法は、単独で行われる場合と、複数の療法を組み合わせて行う場合があります（集学的治療）。

①手術療法

手術療法は、がんを含めて正常細胞の一部を切り取って、がんをなくしてしまう治療法です。手術療法には、病気を完全に治すことを期待して行う根治手術と症状を和らげることを目的とする姑息手術があります。内視鏡を用いて病変を切除する内視鏡的切除も手術療法に含まれます。

memo

②放射線治療

放射線は、細胞が分裂して増えるときに必要な遺伝子に作用して、細胞が増えないようにしたり、細胞が新しい細胞に置き換わるときに脱落する仕組みを促したりすることで、がん細胞を消滅させたり、少なくしたりします。放射線治療はこのような作用を利用してがんを治療します。

放射線治療に用いられる放射線の種類には、X線、γ（ガンマ）線、電子線などがあります。このほか、陽子線や重粒子線による治療が一部の施設で行われています。

放射線治療の利点は、手術によって切除することなく、がんに対して治療効果を期待できることで、臓器をそのまま残したり、臓器の働きをがんになる前と同じようにしたりしておけることです。がんの種類によって放射線治療の効果（効きやすさ、治りやすさ）は大きく異なり、治療の場所などによって副作用の起こり方もさまざまです。

病期などでわかるがんの状態、体調やこれまでの治療の内容などをもとに、放射線治療を行うか、またどのように行うかについて検討されます。

放射線治療は、体の外から放射線を当てる「外部照射」と、体の内側から、がんやその周辺に放射線を当てる「内部照射」に分けられます。外部照射と内部照射を組み合わせて行うこともあります。

内部照射の例としては、密封された放射性同位元素を体の中に入れる密封小線源治療と、使用する放射性物質が特定の臓器に選択的に取り込まれる働きを利用してカプセルなどにして内服する方法（非密封の放射性同位元素による治療）があります。

memo

③薬物療法

がんの薬物療法は、細胞の増殖を防ぐ抗がん剤を用いた治療法で、がんが増えるのを抑えたり、成長を遅らせたり、転移や再発を防いだり、小さながんで転移しているかもしれないところを治療するためなどに用いられます。

手術療法や放射線治療が、がんに対しての局所的な治療であるのに対し、抗がん剤は、より広い範囲に治療の効果が及ぶことを期待できます。このため、転移のあるとき、転移の可能性があるとき、転移を予防するとき、血液・リンパのがんのように広い範囲に治療を行う必要のあるときなどに行われます。

また、薬物療法には単独の薬剤を使って治療する場合と、数種類を組み合わせて治療する場合があります。作用の異なる抗がん剤を組み合わせることで効果を高めることが期待されます。

抗がん剤は、作用の仕方などによって、いくつかの種類に分類されています。化学物質によってがんの増殖を抑え、がん細胞を破壊する治療を「化学療法」と呼びます。一方、がん細胞だけがもつ特徴を分子レベルでとらえ、それを標的にした薬である「分子標的薬」を用いて行う治療を「分子標的治療」と呼びます。また、がん細胞の増殖に関わる体内のホルモンを調節して、がん細胞が増えるのを抑える「ホルモン剤」を用いた治療を「ホルモン療法（内分泌療法）」と呼んでいます。

化学療法は、活発に増殖する細胞に対して治療効果を及ぼすため、がん細胞だけでなく、皮膚や腸管、骨髄、毛根（毛母）の細胞など、細胞が分裂したり増殖したりすることで機能を維持している組織や器官に副次的に影響が起こります。これを、「薬物有害反応」と呼んだり、がん細胞に対する治療効果という「主作用」に対して「副作用」と呼んだりしています。

化学療法の影響によって、血液細胞が減る、口腔（口の中）や胃腸の粘膜の再生が起こりにくくなる、髪の毛や爪が伸びなく

memo

なる、感染しやすくなる、貧血、吐き気、口内炎、脱毛などの症状が出るなどの副作用があります。起こり方や起こりやすさは使用する抗がん剤や量、期間によって異なります。種類によっては、心臓、腎臓などや、生殖の機能に影響が及ぶこともあります。

表：一般的な化学療法による副作用と起こる時期

	治療日	1週間以内	1～2週間後	3～4週間後
自分でわかる副作用	アレルギー反応、吐き気、嘔吐、血管痛、発熱、便秘	疲れやすさ、だるさ、食欲不振、吐き気、嘔吐、下痢	口内炎、下痢、食欲不振、胃もたれ	脱毛、皮膚の角化やしみ、手足のしびれ、膀胱炎
検査でわかる副作用			骨髄抑制（白血球減少、貧血、血小板減少）、肝障害、腎障害	

がん研究振興財団パンフレット「抗がん剤治療を安心して受けるために」より一部改変
参考資料：がん情報サービス（http://ganjoho.jp/）『患者必携　がんになったら手にとるガイド』

（4）精神腫瘍学について

ポイント

がん患者のこころの動きとこころの専門家について紹介します。

サイコオンコロジー（Psycho-Oncology）という言葉は、サイコロジー（Psychology: 心理学）、サイカイアトリー（Psychiatry: 精神医学）およびオンコロジー（Oncology: 腫瘍学）などという用語から成り立つ造語です。日本語としては、多くは「精神腫瘍学」と翻訳されています。

①サイコオンコロジー（精神腫瘍学）とは

サイコオンコロジーには、大きく２つの柱があります。１つは「がん患者や家族の心に与える影響」を明らかにして、ケア方法を考えるという、診療にとても関係の深い領域です。もう１つの柱は「心や行動ががんの罹患や生存など身体的な転帰に

memo

与える影響」を研究する領域です。たとえば、神経質な性格や気持ちを抑えがちな性格やストレスがあると、がんになりやすいかどうか、あるいは病気と前向きに闘うと余命が長くなるか、といったことを調べます。

②がん患者の心理的反応――通常反応

がん治療の進歩によって多くのがん患者が治癒し、あるいは長期にわたり生存できるようになってきました。しかし、生命に脅威を及ぼすがんに罹患することは、患者にとって大きな精神的負担となります。

がんに関連した強い心理的なストレスを受ける患者は、多くの方が経験される情緒面の変化や適応をしていく過程で、いくつかのモデルが提唱されていますが、

1. 初期反応
2. 不安・抑うつ
3. 適応

という三相に分ける考え方がよく知られています。

がんの診断病名の説明（告知）を例にとると、がんであることを知った多くの患者は、初期反応として、まず非常に強い衝撃を受けます。「頭が真っ白になった」とか「がんと言われた後のことをよく覚えていない」と振り返る患者も少なくありません。その後の不安・抑うつの時期として、文字通り、不安、抑うつなどに加え、不眠などの症状が出て、一時的に日常生活に支障が生じるようになることも稀ではありません。不安とは、“漠然とした対象がはっきりしない恐れ”が続く状態を指します。不安が現れやすい状況は、不確実な脅威に直面したときです。抑うつとは、一般的に、通常の範囲を超えた悲しみが続く状態を指します。抑うつが現れやすい状況は、喪失を予期したとき、および実際に体験したときです。

しかし次第に現実に適応しようとする努力が始まり、2週間程度で適応の時期を迎え、このような症状も軽減していくこと

memo

が多くあります。一方で、患者によっては、強いストレスに対してうまく適応できず、医療的介入が望まれる精神症状を抱えることになります。

精神症状として最も頻度（ひんど）の高いものが、不安と抑うつですが、治療が必要な不安、抑うつの多くは、精神医学的な診断基準にあてはめると、後述する適応障害とうつ病に相当します。

③がん患者の精神症状の頻度

適応障害とうつ病の頻度が高く、20 ～ 25％くらいの患者がいずれかを経験しています。また、終末期の患者のなかでも入院を要する身体状態の患者は、せん妄（後述）の割合が増加し、入院時点では 30% くらいだったのが、亡くなられる直前では90％にも及ぶことが示されています。

ここで、精神症状の診断とその危険因子について解説します。

適応障害は、ストレスが原因の症状に情緒面または行動面の症状が加わって、日常生活に支障をきたす状態をいいます。

うつ病は、日常生活や社会生活上問題となる抑うつ気分、または興味や喜びが低下する症状が現れ（必須症状）、その他、食欲低下（増加）、体重減少（増加）、不眠（過眠）、疲れやすい（易疲労性）、気力減退、死にたいと思う（希死念慮）などの症状を伴い、これらが最低でも２週間以上続く状態をいいます。

がん患者の適応障害やうつ病を引き起こす危険因子としては、若年者、ひとり暮らし、進行がんあるいは再発がん、痛みがある、身体的機能の低下、うつ病になったことがある、神経質な性格傾向、周囲からの援助が受けにくい、などが知られています。これらのなかでもコントロールされていない痛みがあると、この痛みが不安や抑うつの最大の原因のひとつとなります。精神症状とがんによる痛みが同時に存在する場合には、原則として適切な痛み止めを優先して行います。その後痛みが緩

memo

和されたら精神症状について、もう一度調べます。

せん妄は、軽度から中程度の意識混濁に、幻覚、妄想、興奮などのさまざまな精神症状が伴った特殊な意識障害です。意識がはっきりしていることを前提とした適応障害やうつ病などとはまったく異なるタイプの精神症状です。

④がん患者の自殺――うつ病の見過ごし

がん患者の自殺の最大の原因は、うつ病を代表とするうつ状態であるといわれています。一方、がん医療の現場では、うつ状態が見過ごされていることが繰り返し指摘されているので注意が必要です。自殺の危険性の評価は大変難しいため、心配なときには精神腫瘍医や精神科医の診察が必要です。

⑤専門家による心のケアについて

心のケアは、精神科医や心療内科医、臨床心理士が専門家としてあたり、緩和ケア医や、心の問題を専門に扱う看護師、ソーシャルワーカーなどが窓口になります。不安や抑うつはもちろん、睡眠の問題や対人関係によるストレスなど、ストレス全般に関して相談することができます。病院によっては、緩和ケア外来や緩和ケアチームで、がん患者の心のケアを行う病院もあります。

・精神腫瘍医

がんに関連した心の問題のケアを専門に扱う医師で、精神科医や心療内科医があたります。日本ではまだ少数ですが、少しずつ増えてきています。精神腫瘍医が、一般的な精神科医や心療内科医と大きく違う点の一つは、がんやがん治療、がん患者の心理（たとえば再発の不安など）や家族の心理（サイコオンコロジーでは家族もケアを受ける必要がある存在として「第二の患者」と呼んでいます）、あるいはがん医療において問題になる特徴的な心の負担（たとえば死の恐怖）についての知識と経験があることです。当たり前のことですが、そういったことを背景に、まずは患者や家族の話に耳を傾けることに重きを置いています。

memo

なお、日本サイコオンコロジー学会では、「日本サイコオンコロジー学会認定登録精神腫瘍医」という制度を設けています。この制度の目的は、患者や家族に安心して紹介できる医師を育成する、つまりある程度の臨床経験があり、サイコオンコロジーの臨床に対して高いモチベーションをもつ精神腫瘍医を育成することと、その情報を広く公開することです。

具体的には、薬物療法一辺倒ではなく、病気に関わる悩みにきちんと耳を傾け、また、サイコオンコロジー学会のホームページに所属や氏名を掲載することを了承し、患者や家族が受診された場合には誠実に対応する、となっています。詳しくは日本サイコオンコロジー学会のホームページ（http://www.jpos-society.org/）をご覧ください。

・心理職

がんになったことによる不安、抑うつに対して、心理学の手法を生かして支援します。

⑥心のケアについて

精神腫瘍医や臨床心理士、リエゾン精神看護専門看護師などの専門家による心のケアは、カウンセリングが柱です。精神腫瘍医の場合は、患者の意向や必要に応じて適宜薬を使うこともあります。専門の医師によるカウンセリングや薬物療法の費用は公的保険が適用されます。

・カウンセリング

がんになったことや、治療、再発に対する不安や抑うつ、家族や仕事に対する心配を心のケアの専門家と話していくことで、患者の心の負担が軽くなるように支援する治療法です。

・薬物療法

不眠や食欲不振、強い不安感や抑うつなどが続いているような場合には、症状に応じて薬が処方されることがあります。がん患者の心のケアに使われる薬は、主に、睡眠導入剤、抗不安

memo

薬、抗うつ薬などがあります。

・一般的なアドバイス

　次ページに、ニューヨークのがん専門病院であるメモリアル・スローン・ケタリング・キャンサー・センターのホランド医師により作成された「がんと取り組むための心の支えガイドライン」を紹介します。このガイドラインは、こうしなければならない、といったものではありませんが、示唆に富む部分も多いので療養するうえで患者や家族の参考になります。

memo

がんと取り組むための心の支え　ガイドライン

【第1条】
「がん=死」と思い込まないようにしましょう。現在では、がんの多くは治療可能です。また、がんによっては、新しい治療法が実用化されるまで、長期間コントロールできるものもあります。

【第2条】
自分のせいでがんになった、と思い込まないようにしましょう。がんになりやすい性格や、がんを進行させてしまうような性格の存在は証明されていません。

【第3条】
気持ちが動揺したときは、気持ちを落ち着かせるために過去に助けになった方法を行ってみましょう。また情報を集めたり、人に話すことがよいこともあります。それでも気持ちの動揺が十分におさまらない場合には、まわりの人に援助を求めましょう。

【第4条】
いつも前向きな考え方ができないからといって自分を責める必要はありません。どんなに適応能力がある人でも、いつも前向きというわけにはいかないものです。もし自分を責める気持ちがひどくなるようであれば、心のケアの専門家に援助を求める方がよいでしょう。

【第5条】
自分にとって助けになるなら、支援団体や自助グループのサポートを得るのもよいでしょう。

【第6条】
心のケアの専門家に相談することをためらう必要はありません。それは精神的に弱いということではなく、むしろ強さなのです。

【第7条】
リラックス法や音楽といった、気持ちをうまくコントロールできるようになる方法を積極的に利用しましょう。

【第8条】
何でも質問できてお互いに尊重し、信頼し合えるような関係を医師との間に築いていきましょう。そして、治療上の「パートナー」になってもらうことが重要です。

【第9条】
病気に関しての悩みを、最も親しい身近な人にまで秘密にしないようにしましょう。医師と治療などについて話し合うときには、その方に一緒に居てもらうとよいでしょう。心の支えにもなりますし、不安が強いときには、しばしば医師の説明を聞きもらしたり、理解しにくかったりすることもあるからです。

【第10条】
あなた自身の精神的なよりどころを考えてみましょう。そして、過去にあなたをつらい状況から救ってくれたことがあれば、それを行ってみましょう。それが、あなたを癒やし、さらに病気を経験することの意味を見いださせてくれるかもしれません。

【第11条】
治療を投げ出して、代替療法に走らないようにしましょう。代替療法に気持ちがひかれたら、不安のサインかもしれません。まず、信頼できて、客観的に判断のできる人と、その治療法のよい面と悪い面について話し合ってみましょう。

出典：Jimmie C Holland: Cancer’s psychological challenge-Guidelines for coping with cancer. Scientific American Sep: 122-125, 1996 より一部改編（参考資料：がん情報サービス http://ganjoho.jp/）

（5）緩和ケアについて

ポイント

がん医療における緩和（かんわ）ケアとは、がんに伴う体と心の痛みを和らげ、生活やその人らしさを大切にする考え方です。がんと診断されたときから利用できます。

①緩和ケアとは

がん患者や家族は、がんと診断されたとき、治療の経過、あるいは再発や転移がわかったときなどのさまざまな場面でつらさやストレスを感じます。緩和ケアでは患者と家族が自分らしく過ごせるように、医学的な側面に限らず、いろいろな場面で幅広い対応をしていきます。

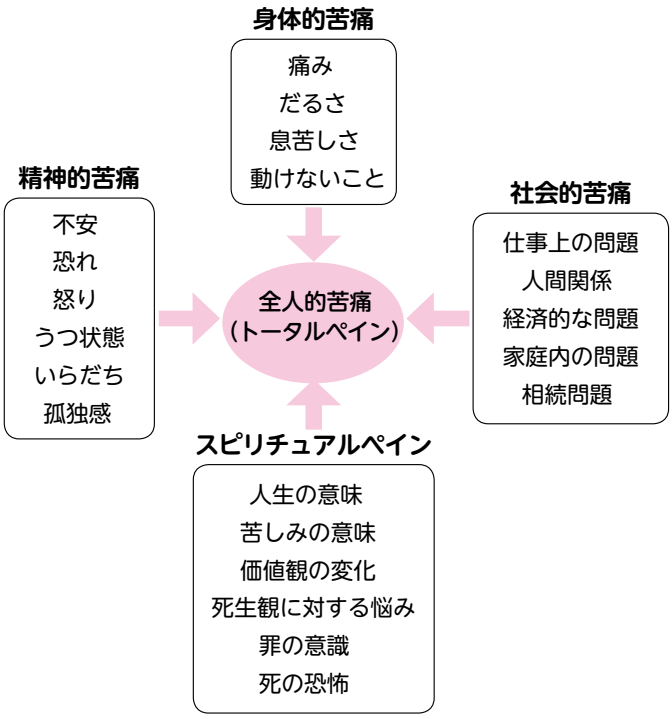
がんの療養中は、痛みや吐き気、食欲低下、息苦しさ、だるさなどの体の不調、気分の落ち込みや絶望感などの心の問題が患者の日常生活を妨げることがあります。これらの問題はがんの療養の経過中、程度の差はあっても多くの患者が経験します。

今までのがん医療の考え方では、「がんを治す」ということに関心が向けられ、医療機関でも患者の「つらさ」に対して十分な対応ができていませんでした。しかし、最近では、患者がどのように生活していくのかという「療養生活の質」も「がんを治す」ことと同じように大切と考えられるようになってきています。

患者を「がんの患者」と病気の側からとらえるのではなく、「患者らしさ」を大切にし、身体的・精神的・社会的・スピリチュアル（霊的）な苦痛について、つらさを和らげる医療やケアを積極的に行い、患者と家族の社会生活を含めて支える「緩和ケア」の考え方を早い時期から取り入れていくことで、がんの患者と家族の療養生活の質をより良いものにしていくことができます。

memo

図：全人的苦痛（トータルペイン）をもたらす背景



②緩和ケアを受ける時期

緩和ケアを、がんの進行した患者に対するケアと誤解し「まだ緩和ケアを受ける時期ではない」と思い込んでしまう患者や家族は少なくありません。

しかし、本来、緩和ケアは、患者の体や心のつらさを和らげ、生活やその人らしさを大切にする考え方ですから、がんの病状によって緩和ケアを受ける、受けないを決めるというものではありません。

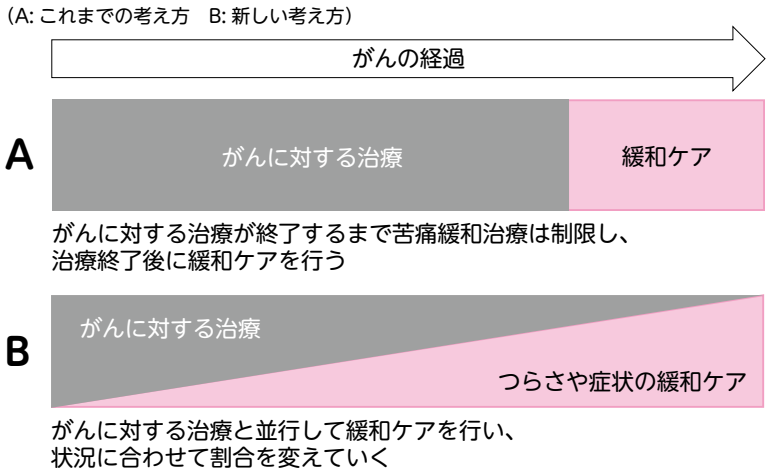
実際にはほとんどのがんの患者は、治療に伴う副作用やこれからのことへの不安、痛みなどのつらい症状をできるだけ少なく過ごしたいと考えているでしょう。たとえば、がんと診断されたときには、ひどく落ち込んだり、落ち着かなかったり、眠れないこともあるかもしれません。抗がん剤や放射線治療では食欲がなくなったり、吐き気などの副作用が起こったりすることもあります。

memo

痛みはがんの早い時期にも、進んだ時期にも見られる症状です。痛みが強いままではがんの治療もつらく、また生活への影響も大きくなってしまいます。特にがんが進行した時期に、痛みや吐き気、食欲不振、だるさ、気分の落ち込み、孤独感などに対して適切な治療やケアを受けることは、生活を守り、自分らしさを保つことにつながります。

緩和ケアは、がんと診断されたときから、患者のさまざまな苦痛を和らげることを目指して行われます。

図：がんの治療と緩和ケアの関係の変化



③参加するにあたって考えておくこと

緩和ケアは、がんの治療中かどうかや、入院・外来、在宅療養などの場を問わず、いずれの状況でも受けることができるようになってきています。

緩和ケアを受けるには、主に緩和ケア病棟（ホスピス）への入院という方法と、緩和ケアチームによる診療という２つの方法があります。また、がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関は、緩和ケアに対応できる機能をもっています。現在は外来診療や在宅療養についても対応が進んでいます。

緩和ケアについて話を聞きたい、緩和ケアを受けたいときには、担当医や看護師に話してみましょう。また、がん診療連携

memo

拠点病院の相談支援センターで聞くこともできます。

参考資料：がん情報サービス（http://ganjoho.jp/）『患者必携　がんになったら手にとるガイド』

memo

（6）臨床試験と先進医療制度について

ポイント

新しい治療法や薬の効果や安全性を調べる臨床試験と、厚生労働大臣が特別に定めた「先進医療」にかかる費用については保険診療との併用を認める制度について説明します。

①臨床試験（治験）とは

新しい治療法や薬の候補が標準治療として認められ、一般に普及していくには長い道のりが必要です。本当に効くのかどうか、安全に使えるのかどうかを科学的な方法で調べて確認するための方法が「臨床試験」です。

既存のものより有効であると期待される新しい治療法、診断法は、多くの患者の理解と協力を得て、「安全に実施できるのか」「期待どおりの効果を発揮するのか」を調べなければなりません。このような情報を集める継続的な取り組みによって、患者自身に、あるいは将来の患者に、より良い治療を提供できるようになります。

②種類と段階

臨床試験には、大きく分けて「治験（ちけん）」と「研究者（医師）主導臨床試験」があります。「治験」とは、厚生労働省に新薬としての承認を得ることを目的として行う臨床試験で、製薬企業や医師が行います。治験の結果、厚生労働省から承認が得られれば、認められた病気に対して新薬を用いた治療ができるようになります。

研究者（医師）主導臨床試験とは、研究者（医師）が主体となっ

て非営利で行うもので、すでに承認された薬を組み合わせたり、手術や放射線治療を組み合わせたりして、最良の治療法や診断法の確立などを目的としています。

臨床試験には大きく分けて 3 つの段階があります。

【臨床試験の主な 3 つの段階（がんの場合）】

各段階で安全性や有効性を確認しながら順番に進められていきます（病気の種類によって進め方が若干異なることがあります）。

●第 1 相（安全性の確認）
目的：薬の安全性の確認、有効で安全な投与量や投与方法を調べます。
対象：少数の患者が参加します。
↓
●第 2 相（有効性の確認）
目的：前の段階で有効で安全と判断した投与量や投与方法を用い、薬の有効性と安全性を確認します。
対象：がんの種類や病態を特定し、前の段階よりも多い数の患者が参加します。
↓
●第 3 相（従来の標準治療との直接比較による有効性・安全性の総合評価）
目的：新しい薬や治療法が従来の薬や治療法（標準治療）と比べて、有効性・安全性の面で優れているかどうかを比較試験で確認します。
対象：さらに多くの患者が参加します。

③参加するにあたって考えておくこと

臨床試験に参加する患者にとって、整った環境のもとで新しい治療法を受けられる可能性がある一方で、それほど効き目が高くないことや、副作用が強いことがわかる可能性もあります。その時点ではまだ、新しい治療法の有効性や安全性の評価が定まっていないためです。

そのために、新しい治療法を確立していく過程で多くの患者

memo

の協力を得て、臨床試験を実施する必要があるのです。臨床試験への参加を希望する患者は専門家から十分な説明を受け、十分に納得したうえで同意することが必要です。

④情報の集め方

臨床試験や治験、医薬品について、関連情報や詳しい情報は、情報の内容が更新される頻度が高いため、主にウェブサイトに掲載されています。「がん情報サービス」（http://ganjoho.jp/）の「診断・治療方法 → 臨床試験（治験）について → 臨床試験（治験）の詳しい情報を知りたい方へ」を参照してください。

なお、掲載されている情報の多くは医学・医療関係者等、専門家向けとなっていますので、これらの情報について、検討する場合は、必ず医療者に相談してください。

⑤臨床試験に参加するには

臨床試験への参加を希望する場合、まずは担当医に相談することが大切です。担当医から臨床試験に参加することについて提案があったときも含めて、体の状態と、臨床試験の目的や対象、方法について、十分把握しておく必要があります。そのうえで、担当医から臨床試験を実施する病院に紹介してもらうことになります。

⑥先進医療制度とは

公的医療保険が適用されない医療を受ける場合は、同時に行われる保険が適用される診察、検査、薬、入院などの費用も含めて、全額自己負担することになります。先進医療制度は、この仕組みに例外を定めるもので、公的医療保険が適用されない医療のうち、厚生労働大臣が特別に定めた「先進医療」にかかる費用については保険診療との併用を認めるものです。先進医療は、国が定めた一定の条件を備えた医療機関でのみ実施されます。

参考資料：がん情報サービス（http://ganjoho.jp/）『患者必携　がんになったら手にとるガイド』

memo

（7）補完代替医療について

ポイント

標準治療のほかに、いわゆる民間療法や代替療法と呼ばれる補完代替療法についての注意点などを踏まえておくことも大切です。利用については主治医と相談をしてください。

①補完代替療法とは

補完代替療法とは、通常、がん治療の目的で行われている医療（手術療法や薬物療法〔抗がん剤治療〕、放射線治療など）を補ったり、その代わりに行ったりする医療のことです。健康食品やサプリメントがよく注目されますが、鍼・灸、マッサージ療法、運動療法、心理療法と心身療法なども含まれます。

がんの治療にはいろいろな方法があり、治療後の療養生活が長いことや進行の様子によっては、治療そのものが難しい場合があることから、手術療法や薬物療法、放射線治療といった標準的にがんに対して行われる治療のほかに、いわゆる“民間療法”や“代替療法”と呼ばれる、補完代替療法に関心を持つ患者や家族は少なくありません。

補完代替療法についての情報は、書籍やインターネットにも多くあります。どのような目的で、どのような効果を期待して使うのかなど、補完代替療法の情報を見るときには、その内容についてよく吟味する必要があります。

②情報を集めるには

補完代替療法に関する情報を収集し、検討するうえで参考になるウェブサイトです。ぜひ、活用してみましょう。

◎国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」（http://ganjoho.jp/）内の代替療法（健康食品やサプリメント）のページ

memo

◎独立行政法人 国立健康・栄養研究所「『健康食品』の安全性・有効性情報」
(http://hfnet.nih.go.jp/)

◎がんの代替医療の科学的検証に関する研究（がん研究開発費）「補完代替医療」
(http://www.shikoku-cc.go.jp/kranke/cam/)

ここには、インターネットや書籍・雑誌のなかから、信頼できる情報を見極めるチェックリストなどが掲載されています。また、このウェブサイトからダウンロードできる『がんの補完代替医療ガイドブック』も補完代替療法を理解するうえで、参考になります。

③有効性と安全性の評価

一部の補完代替療法については、その評価を科学的に行ったり、これまでの研究を整理する取り組みや、それに基づいた効果や安全性の評価が、専門家、研究者によって行われたりしています。

これらの結果は「有効性が科学的に確認されている」というものではなく、多くは「効果は未確認だが、重大な害を及ぼす可能性は低い」という、いわば消極的な容認の判定がなされていることに留意する必要があります。また、通常のがん治療の効果を弱めたり、がんの危険を高めたりすることから「使うべきではない」という判定がなされているものもあります。

④必ず担当医に相談しましょう

集めた情報が正しいのかどうかを見分けるのは難しいものです。関心のある補完代替療法があれば、その中身について、まず担当医や看護師などに意見を求める必要があります。体の状態や病気の進行度、受けている治療の内容も踏まえたうえで、よく検討することが大切です。

memo

⑤科学的な証明と効果は？

補完代替療法には、治療効果、つまりがんの進行を遅らせる、生存率を高める効果が証明され、治療法として勧められているものは現段階では１つもありません。したがって、効果が期待できる治療法としては見なされていません。同じく、吐き気やだるさなど、がんに伴う症状を和らげるための代替療法についても、治療法としてすすめられると判定されているものは、１つもありません。

補完代替療法を自分や家族で考えるときには、まずこのことを踏まえて検討する必要があります。

参考資料：がん情報サービス（http://ganjoho.jp/）『患者必携　がんになったら手にとるガイド』

（８）参考となる情報

ピアサポーターがピア（仲間）の話を聴くうえで、知っておくと役に立つと思われる医学的知識の例を紹介してきましたが、より詳しく学びたい場合は、国立がん研究センターがん対策情報センターが提供するサイト「がん情報サービス」などが参考になります。「がん情報サービス」のトップページ（http://ganjoho.jp/）からのリンク先などを以下に紹介します。

memo

①各種がんの基本的知識

●トップページ→各種がんの解説ページ（Ⓐ参照）
http://ganjoho.jp/public/cancer/
胃がんや大腸がん、肺がん、乳がん、肝がん、その他のがんについて、がんが疑われたときから治療後の生活に至るまでの情報が掲載されています。

●トップページ→冊子・ビデオ・用語集→がんの冊子→各種がんシリーズ（Ⓓ参照）
http://ganjoho.jp/public/qa_links/brochure/cancer.html
がん対策情報センターで発行している「各種がんシリーズ」の冊子が紹介されています。実際の冊子の内容を閲覧したり、印刷したりすることができます。

②がん治療の3本柱（手術療法、放射線治療、薬物療法）

●トップページ→診断・治療方法（Ⓑ参照）
http://ganjoho.jp/public/dia_tre/
「治療を受けるとき注意したいこと」のなかで「手術療法を受ける方へ」、「がんの治療方法」のなかで「がんの薬物療法」「放射線治療」の項目が掲載されています。

●トップページ→患者必携 がんになったら手にとるガイド（Ⓔ参照）
http://ganjoho.jp/hikkei/
「患者必携」は、療養生活での不安や悩みへの対応やがん医療のことなど、がん患者・家族の方に活用していただきたい情報を取りまとめたものです。第３部「がんを知る」のなかで「手術のことを知る」「薬物療法（抗がん剤治療）のことを知る」「放射線治療のことを知る」の項目が掲載されています。

③精神腫瘍学について

●トップページ→がんとつき合う→心のケア（Ⓒ参照）
http://ganjoho.jp/public/support/mental_care/
「がんと心」「がんと上手につき合うための工夫」「専門家による心のケア」「家族向けの心のケアの情報」などの項目が掲載

memo

されています。

●トップページ→患者必携 がんになったら手にとるガイド（Ⓔ参照）
http://ganjoho.jp/hikkei/
第 1 部「がんと言われたとき」のなかで「診断の結果を上手に受け止めるには」「がんと言われたあなたの心に起こること」などの項目が掲載されています。

④緩和ケアについて

●トップページ→がんとつき合う→緩和ケア（Ⓒ参照）
http://ganjoho.jp/public/support/relaxation/
「がんの療養と緩和ケア」「家族向けの緩和ケアの情報」などの項目が掲載されています。

●トップページ→患者必携 がんになったら手にとるガイド（Ⓔ参照）
http://ganjoho.jp/hikkei/
第 3 部「がんを知る」のなかで「緩和ケアについて理解する」「痛みを我慢しない」などの項目が掲載されています。

⑤臨床試験と先進医療制度について

●トップページ→診断・治療方法→臨床試験（治験）について（Ⓑ参照）
http://ganjoho.jp/public/dia_tre/clinical_trial/
「臨床試験（治験）とは何かを知りたい方へ」「臨床試験（治験）への参加を考えている方へ」「臨床試験（治験）の探し方」などの項目が掲載されています。

●トップページ→患者必携 がんになったら手にとるガイド（Ⓔ参照）
http://ganjoho.jp/hikkei/
第 3 部「がんを知る」のなかで「臨床試験のことを知る」の項目が掲載されています。

⑥補完代替医療について

●トップページ→診断・治療方法→がんの治療方法（Ⓑ参照）
http://ganjoho.jp/public/dia_tre/treatment/

memo

「代替療法（健康食品やサプリメント）」のなかで、海外の研究について「有効性と安全性の検討」「むしろ害になる可能性のあるサプリメント」などが掲載されています。このほか、国立健康・栄養研究所（http://hfnet.nih.go.jp/）にも食品・食品成分に関する正しい情報の提供や、「健康食品」が関連した健康被害の防止など目的として、基礎知識や最新ニュースなどが掲載されています。

●トップページ→患者必携 がんになったら手にとるガイド（Ⓔ参照）
http://ganjoho.jp/hikkei/
第３部「がんを知る」のなかで「補完代替療法を考える」の項目が掲載されています。

memo

平成24年度 厚生労働省委託事業

がん総合相談に携わる者に対する
研修プログラム策定事業

模擬相談

（シナリオ）

平成24年度版

ここでの内容は、ピアサポーターが１対１で対応する場合の基本的な事例を示した模擬相談（ＤＶＤ）のシナリオです。
ピアサポーターを目指すみなさんは、その活動を通じ、多くのがん患者やその家族がより適切な支援を受けられるよう、どういった対応がそれぞれの活動の場で望ましいか、ここにある事例を基に話し合ってみてもよいでしょう。
「研修テキスト　がんピアサポーター編～これからピアサポートをはじめる人へ～」と併せて、ぜひご活用ください。

1 ピアサポートにとって大事なこと

（1）ピア（仲間）を大切にする

「ピア、仲間を大切にする」ことは、当たり前のことだと思うかもしれません。「大切にする」とは具体的にどういうことなのでしょうか。

次の事例で考えてみましょう。

悪い例

相談者　女性（50 代）

ピアサポーター　女性（40 代）

ポイント

「それはいけません」「こうすべきだ」など押しつける表現は避けましょう。

（全体におとなしい雰囲気で。ゆっくりとした口調）

相談者：「あの……、相談したいことがあって来たのですが……」

（必要以上にテキパキとした、どこか事務的な雰囲気で席に案内）

ピアサポーター：「はい、どうぞ！　こちらにおかけになってください。」

（相談者 とピアサポーターが向かい合って座る）

（事務的な雰囲気で）

ピアサポーター：「今日はどのようなご相談ですか？　ご自身の？　それともご家族の？」

相談者：「私なんですけど……、実は乳がんと言われまして……」

ピアサポーター：「そうですか。乳がんと……」

memo

相談者：「……。役所から毎年検診の知らせをもらっていたんですけど、ずっと無視してて……」

ピアサポーター：「それはいけませんね。」

相談者：「はい……。そしたらすでに結構進行しているみたいで……」

ピアサポーター：「やはり、健康診断は毎年受けておくべきですよ。」

相談者：「はい……。本当にそう思います。」

（極端ではないが、若干、相談内容を早く聞き出したい雰囲気で）

ピアサポーター：「それで……、今日は？」

（首を左右に振るなど、相談ごとがうまく表現できないジレンマ感）

相談者：「いや、あの……、また日を改めて、相談しに来ます……」

（相談者は席を立つ）

（ピアサポーターのアップ。少し首をかしげて、何がいけなかったの？　という不思議そうな表情）

ピアサポーターは、**相手のペースで話を聴くことを心がける**必要があります。ピアは何か伝えたいこと、訴えたいことがあってみなさんの前に来ているわけですが、理路整然と話ができるとは限りません。また、伝えたいことが漠然としていて、どのように言葉にすればいいのかわからない人もいます。

では、どのように対応すればよかったのでしょうか。

memo

良い例

（全体におとなしい雰囲気で。ゆっくりとした口調）

相談者：「あの……、相談したいことがあって来たのですが……」

（全体的にゆっくりとした、優しくやわらかい口調で）

ピアサポーター：「どうぞ、こちらにおかけになってください。」

（相談者とピアサポーターが向かい合って座る）

ピアサポーター：「今日はどのようなご相談でおみえになったのですか？」

相談者：「私なんですけど……、実は乳がんと言われまして……」

ピアサポーター：「そうですか。それはご心配ですね……」

相談者：「……。役所から毎年検診の知らせをもらっていたんですけど、ずっと無視していて……、それで、自分でなんかおかしいな、と思って検査をしたんです。そしたらすでに結構進行しているみたいで……」

ピアサポーター：「そうでしたか……。それでは、治療はこれからですか？」

相談者：「はい。今度、先生から説明があるみたいです……」

ピアサポーター：「そうですか……。説明があるのですね。」

相談者：「ええ、それで……、いろいろ相談というか、教えていただきたいことがあるんですけど……」

memo

（うなずきながら）

ピアサポーター：「ええ。お役に立てることは、精一杯サポートさせていただきます。」

（うなずきながら）

相談者：「心強いです……」

ピアサポーター：「気になっていることをお話ししてみてください。一緒に考えさせていただきますので……」

相談者：「ありがとうございます。実は……」

まずは、**相手のペースに合わせて**、話に耳を傾けましょう。そのなかで、どんなことに悩んでいるのか、何をしてほしいと思っているのかが次第にわかってくるかもしれません。ピア、仲間を大切にするということは、**相手を否定せず、話をよく聴く**ということです。

まずは「受け止めてもらった」と安心してもらうよう努めましょう。

（2）ピア（仲間）の求めていることを考える

ピアサポーターにとって大切なことは、ピアの心に寄り添い、体験を共有し、ともに考えることです。

ピアサポーターとピアは、がんという病気に関しては共通点がありますが、それ以外のさまざまなこと、求めている情報や考え方などはまったく違うということを認識しておく必要があります。

悪い例

相談者　男性（50 代）

ピアサポーター　女性（40 代）

大腸がんを患い手術を受けた。順調に回復し退院も近く社会

memo

復帰する予定。退院後の生活について気をつける点などを具体的に知りたい様子。

ポイント

ピアを不安にさせるような言葉は控えるようにします。
ピアサポーターの表情も大切！
ピアの目をちゃんと見て会話すること！
ピアサポーターが健康食品などをすすめてはいけません！

（ピアサポーターと相談者が向かい合って座っている）

（終始必要以上にテンションが高く、相手の役に立とうとするあまり、会話の主導権を握ろうとする）

ピアサポーター：「今日まで、検査、手術と大変でしたね〜。」

（ピアサポーターのテンションの高さに終始戸惑った様子で）

相談者：「あ、はい……」

ピアサポーター：「私もあなたと同じ大腸がんの手術を５年前にやったんですよ。だからよくわかりますよ！」

相談者：「はい……。初めはどうなることかととても不安でしたが、なんとか退院までこぎつけそうなので、ひとまず今はホッとしています。」

（かぶせぎみに話をする）

ピアサポーター：「仕事には？　戻られるんですよね？　すぐに？　ご家族もいらっしゃるでしょうしね……。生活もありますからね。」

相談者：「え、ええ……、まぁ……その予定でいます……」

ピアサポーター：「最初はね、いろいろ大変だと思いますけど

memo

……、でもね……」

相談者：「あ、やはりそうですか……。大変ですよね……」

（少し慌てた様子で目を泳がせるが、相変わらずテンションは高く、上から物申す感じで）

ピアサポーター：「ま、まぁ、そうはいっても……皆さん頑張っておられますよ！　私もね、やっぱり５年間は再発も心配だって言われていたし……」

相談者：「そうですよね……。私も再発が不安です……」

ピアサポーター：「サプリメントとか、飲んでみたらどうですか？　私も飲んでいますよ！　あとはヨガもやっています。そのおかげもあるのかなぁ？　こうやって元気にしています！　あ、私が飲んでいるサプリメント、よかったら教えましょうか？」

（困った表情で）

相談者：「はぁ……」

相手の役に立とうとするあまり、我を見失うほど熱く**語りすぎたり**、自らが会話の主導権を握ろうとしてしまうと、上から押しつけられている印象を与え、ピアを困らせてしまう結果になりかねません。

では、ピアサポーターはどのように会話をすすめればよかったのでしょうか。

良い例

（やわらかく、ゆっくりとした穏やかな口調で）

ピアサポーター：「今日まで、検査、手術、と大変でしたね。」

（ピアサポーターは相手にあいづちをうちながら話を聴く）

memo

相談者：「はい……。大腸がんとわかってから、一時はどうなることかととても不安でしたが、無事に手術も終わって、なんとか退院までこぎつけそうなので、ひとまず今はホッとしています。でも退院後の生活や仕事のこともいろいろ心配で……」

（大きくうなずいた後で）

ピアサポーター：「私も退院するときは同じような気持ちでしたよ。退院すると医療スタッフや入院中の患者仲間と距離ができるので、少し不安に感じられる方も多いようですよ。」

（少し安心した様子で）

相談者：「やはり、そうですか。みなさんも……」

ピアサポーター：「お仕事はどうされるのですか？」

相談者：「すぐに戻る予定でいます。」

ピアサポーター：「そうですか。」（にっこりうなずくのみ。コメントなし）

相談者：「でも、再発の不安もありますし、検査などで休むことも必要ですし、同僚や上司にどんなふうに説明すればいいかとか……いろいろ心配なこともあります。」

（明るい表情で）

ピアサポーター：「お仕事に復帰されるのは不安ですよね。私もそうでした。お仕事をされている方の多くは同じ不安を一度はもつのではないでしょうか。」

相談者：（うなずく）

memo

ピアサポーター：「再発の不安は、なかなかすぐには取れないかもしれませんが、日常生活に少しずつ戻るなかで、そのような不安もだんだんと薄れていくと思いますよ。」

（少し安心した様子で）

相談者：「そうかもしれませんね……」

ピアサポーターとピア、仲間は、がんという病気に関しては共通点がありますが、**置かれている状況も生活背景も違います。**ピアサポーターはそれを常に認識し、ピアがその人らしく、できるだけ望む生活を送るにはどうすればいいか、また不安を少しでも軽くできるよう、ピアの求めていることを意識しながら会話をすすめるように心がけます。

（3）個人情報を守る

ピア、仲間から聴く話は、病気のことや家庭生活のこと、経済的なことなど、個人情報が含まれていることをピアサポーターは知っておく必要があります。

ピアサポート活動を知ってもらうため、オープンスペースで受け付けをしたり、簡単に話を聴いたりすることはありますが、詳しい話をする時は、話し声が漏れない個室を使ったほうがよい場合があります。

相談を受ける環境（良い例）

相談者　患者の妻（50 代）

ピアサポーター　女性（40 代）

60 代の夫が膵臓（すいぞう）がん。現在は抗がん剤治療を受けている。治療費や入院費、治療期間などについて相談したい。

memo

ポイント

ピアから聴く話は、個人情報が含まれていることを認識する。

（オープンスペースに、ピアサポーターと相談者が向かい合って座っている。やや小声で話を始める）

相談者：「実は、先日ご相談した、主人の膵臓がんのことなんですけど、やっぱり手術は無理かもしれないって……」

ピアサポーター：「そうですか……。それはご家族のみなさまもご心配ですね……」

相談者：「それで、いろいろ聴いていただきたいというか、教えていただきたいことがあるんですが……」

ピアサポーター：「わかりました。では、少し落ち着いたところで、お話をしましょうか？　個室がありますので、そちらでお話をお聞きしてもよろしいでしょうか？」

相談者：「はい。お願いします。」

（個室へ誘導する）

　このように、ピアサポーターはピアの気持ちを察し、できるだけ相談しやすい雰囲気づくりを心がけるようにします。個室での相談が受けられるよう、環境を整えましょう。

　ただし、人によっては、個室では敷居が高いと感じたり、異性と個室で話すことに抵抗感をもったりする場合もありますので、ピアがオープンスペースを希望するならその気持ちを優先させましょう。

　個室であれ、オープンスペースであれ、ピアの気持ちやプライバシーに配慮し、**ピアが望む空間をつくることが大切です。**

memo

では次のような場合はどうでしょうか。個人情報を守るという点で典型的な、悪い例を見てみましょう。

個人情報の取り扱いについて（悪い例）
ピアサポーター　女性（40 代）
相手　事務員の女性（50 代）
ピアサポーターとよく雑談をする間柄。

ポイント
気をつけて！　その何気ない世間話に個人情報が入っていませんか？

（顔見知りで親しげ）

事務員：「こんにちは〜。おつかれさま〜。」

ピアサポーター：「こんにちは。おつかれさま〜。」

事務員：「今日はどんな相談の人が来たの？」

ピアサポーター：「今日はね、主婦なのだけど、60 代のご主人が膵臓がんで、手術ができないんだって。かわいそう・・・」

事務員：「そっか、大変よね……」

ピアサポート活動で聴いた話は、**すべて誰にも話さない**ことが原則です。家族や友人、知人との何気ない世間話の場で、「今日はこんな人と、こんな話をして、こんなことがあった」と具体的に語ってはいけません。

また、**ホームページ、ブログ、掲示板など、各種ソーシャルネットワークサービスにピアサポート活動で聴いた話を書き込んではいけません。**

「個人情報を守る」ということ、それは、信頼を得るための第一歩なのです。

memo

（4）医療行為に関する内容に踏み込まない

ピアサポーターは、がん患者やその家族から医療施設や治療法のよしあしについて質問を受けるかもしれません。しかし、ピアサポーターの判断でピア、仲間へ医療施設や医療行為などに対して口をはさむことは控えるようにします。なぜならば、あなた独自の判断基準や知識・経験をあてはめて医療施設や治療法を紹介することはピアに役立つとは限らないからです。

この模擬相談では、そのような相談を受けた場合の、ピアサポーターの対応について学びます。

悪い例

相談者　男性（50 代）

胃がんとの診断を受けた。

全摘手術をすると説明を受けたが　納得がいかない様子。

ピアサポーター　女性（40 代）

ポイント

ピアサポーターは、医療上のアドバイスをしてはいけません！

（ピアサポーターと相談者が向かい合って座っている）

相談者：「実は先日胃がんだと診断を受けましてね……、それからいろいろ検査をしたのですが、先生から胃の全摘手術になるって言われてしまったのですよ。」

ピアサポーター：「そうですか。胃がんですか……。いや、私もね、数年前に胃がんを経験しましてね……。いろいろ不安ですよね。」

相談者：「ええ、そうなんです。あなたの場合は全摘でしたか？」

ピアサポーター：「いいえ、私は３分の２を切りました。」

相談者：「そうですか。いや、実は私も素人ながらいろいろ調

memo

べてみたのですが、がんにはいろいろな治療法もあるし、そもそも全摘する必要って本当にあるのか？とか思ってしまって……」

ピアサポーター：「確かに…。ほら、胃がんの場合だと今は内視鏡を使った手術もあるし、全摘は必要ないんじゃない……」

相談者：「へ〜、ほんとですか！　じゃあ全摘しなくてもいいんですね！」

たとえば、あなたがある治療を受けてその経過が良いとします。しかし、その治療がピアに適しているとは限りません。**同じがんでも病状や病態は異なっており、それに応じて適した治療も異なる**からです。

ピアサポーターは、**治療上のアドバイスをしてはならない**と心得ておきましょう。

良い例

ポイント

セカンドオピニオンとは、治療方針について主治医以外の医師に相談して意見を求めることです。
ただし医療機関、治療方法を選択、決定するのはあくまでも患者本人、またはその家族です。

（ピアサポーターと相談者が向かい合って座っている）

相談者：「実は先日胃がんだと診断を受けましてね……、それからいろいろ検査をしたのですが、先生から胃の全摘手術になるって言われてしまったのですよ。」

ピアサポーター：「そうですか。それは、いろいろ不安ですね……」

相談者：「いや、実は私も素人ながらいろいろ調べてみたので

memo

すが、がんにはいろいろな治療法もあるし、そもそも全摘する必要って本当にあるのか？　と思っていましてね……」

ピアサポーター：「主治医の先生とそのことについて、ゆっくりお話しする時間はありましたか？　全摘手術以外の選択肢について聞いてみるのも、いいかもしれませんよ。」

相談者：「でも、なかなか主治医には、相談しにくいですよ。」

ピアサポーター：「そうですね。相談しにくい場合は、質問したいことをメモにしたり、付き添いの方に一緒に質問してもらったりすると良いかもしれませんよ。」

相談者：「わかりました。少し考えてみます。」

ピアサポーター：「ご自身の体のことですから、納得のいく治療を受けられるためにも、主治医によくお話を聞いたうえで、さらにセカンドオピニオンをお受けになるのもいいかもしれません。最近は受けられる方も多くなっています。」

相談者：「なるほど。セカンドオピニオンか。それは、いいかもしれないな。どこか良い病院とか、良い医者とか教えてもらえませんか？」

ピアサポーター：「すみません……。それは何とも申し上げられないんです……。私たちがピアの方々に、自分たちの勝手な判断で病院や治療法をすすめるのは危険なことですからね……。本当に申し訳ありません。」

memo

相談者：「なるほど……。確かにおっしゃる通りですね。でも、セカンドオピニオンのアドバイスはとても役に立ちました。検討してみます。」

ピアサポーター：「ええ。でもまずは主治医の先生に相談されるのがいいと思います。そのうえで、納得のいく治療を受けられるためにも、検討されるといいと思います。」

相談者：「ええ、そうですね。」

主観的な判断基準や知識、経験をあてはめて医療施設や治療法を紹介することは、結果としてピアの役に立つとは限りません。
また、医療施設や医療スタッフの評判について口にするのは慎みましょう。患者と医療者の間にある信頼関係を壊し、治療の妨げとなることに発展しかねません。

時に、ピアサポーターは「もっとピアの役に立ちたいのに立てない」というジレンマに陥ることもあるでしょう。しかし、できることとできないこと、やってよいことといけないことを、しっかりと理解しておく必要があります。

（5）ピアサポーターの影響と責任を考える

ピアサポーターは、がん患者やその家族から、がんの経験者として“頼りになる人”と映ります。ピアサポーターの発言は、思っている以上に重く受け止められている可能性があることに注意してください。ここでは、ピアサポーターの言動としてふさわしくない例を、よくあるいくつかの例を用いて紹介します。

ポイント
前向きにこだわりすぎない。

▶ピアサポーター　女性（60代）乳がん体験者

memo

相談者：「わかってはいるけれど、なかなか前向きになれないんです。」

悪い例

ピアサポーター：「前向きにならないと元気になりませんよ。私は前向きに頑張って、がんを乗り越えることができました。みなさんそうみたいですよ。」

相談者：「……」（困惑した表情）

良い例

ピアサポーター：「私もそうでした。前向きになれないときもありますよね。少し心を休める時間も必要だと思いますし、あまり焦らないほうが気持ちも楽になるかもしれません。いろいろな時期があると思いますので……」

相談者：「そうですね。なんか自分は弱い人間だな～と思って、一人で焦っていましたが、少しほっとしました。みなさんもそんな時期があったと伺い、安心しました。ありがとうございました。」

ポイント **自分の価値観で判断しない。**

▶ピアサポーター　男性（50 代）

相談者：「私は胃がんのわりと早期に発見されたので、内視鏡で切除してもらいましたが、再発が不安で不安でたまりません。」

悪い例

ピアサポーター：「私は開腹手術をしたんですよ。私に比べれば、早く見つけられたあなたは全然大丈夫

memo

じゃないですか。内視鏡で取れたのならラッキー。贅沢な悩みですよ。あまり心配いらないと思いますよ。」

相談者：「……」（困惑した表情）

良い例

ピアサポーター：「そうですか。再発をとても不安に思われているのですね。」

相談者：（うなずく）

ピアサポーター：「みなさんそれぞれにとって大きな出来事ですのでご心配に思われるのは当然だと思います。私も初めはとても不安でしょうがありませんでした。でも少しずつ時間をかけて慣れていった感じです。」

相談者：「そうですか。少し時間がかかるかもしれませんね……」

ピアサポーター：（うなずく）

相談者：「また不安になったときには話を聴いてくださいね。」

ピアサポーター：「はい」

ポイント

家族との付き合い方

▶**ピアサポーター　女性**（40 代）

相談者：「親には病気のことを話したくなくて、心配をかけるので内緒にしています。」

memo

悪い例

（強い口調で）

ピアサポーター：「絶対にお話ししないとダメですよ。」

相談者：「……」（困惑した表情）

良い例

ピアサポーター：「ご家族に心配をかけたくないと思っていらっしゃるのですね。」

相談者：（うなずく）

ピアサポーター：「いろいろとお考えになられてのことだと思いますが、一人で頑張りすぎてはいませんか？」

相談者：「そうですね。自分一人でどうにかしようとは思うのですが、どうしていいかわからなくなることもあります。」

ピアサポーター：「私も両親に話すまでずいぶん悩みました……。でも、誰か話を聴いてくれる人が身近にいると安心できるかもしれませんねぇ。」

相談者：「両親にも連絡を入れてみようかな。」

ピアサポーター：（うなずく）

相談者：「少し考えてみます。ありがとうございました。」

memo

ピアサポーターは、**自身の発言の影響力と責任を考えて、慎重に発言する必要があります。**特に、大げさな表現、押しつける表現、決めつけた表現は避けるようにしましょう。

（6）活動を振り返り、スキルアップを図る

ピアサポーターになろうという思いが心に芽生えたときから、すでにあなたはピアサポーターの仲間です。しかし、どんな物事でも初めはさまざまな失敗をするものです。定期的に自らの活動を振り返り、仲間のピアサポーターのアドバイスを受けるなどして、良かった点、改善すべき点を振り返り明確に意識するようにし、時にはピアサポーター同士でロールプレイなども行ってスキルアップにつなげましょう。また、必ず日々の活動記録を残すようにしてください。

ここでは、ピアサポーターが陥りやすい失敗や不安などについて触れていきます。

▶新人ピアサポーター　女性（40 代）
▶経験者ピアサポーター　女性（50 代）

（相談室内の設定）
（新人ピアサポーター鈴木さんが、活動記録ノートを見ながら浮かない表情をしている。経験者ピアサポーター佐藤さんが来る）

経験者：「鈴木さん、浮かない表情でどうかしたんですか？
何か困ったことでも？」

新人：「ええ……、実は、今日でみえたのが３度目だったのですが、回を重ねるごとにその内容が病気や気持ちのことはもちろんのこと、ご家族のことやお金のこととか立ち入った内容になってくるので、自分自身なかなか具体的なアドバイスが難しくて……」

memo

経験者：「なるほどねぇ……」

新人：「それにみえるたびに、気分が沈んでいるような気がするんですよねぇ……」

経験者：「そうか……。確かに私も難しいなぁって思うことが時々ありますよ。」

新人：「そうですか、佐藤さんも……」

経験者：「ねぇ、鈴木さんががんの手術をしてからどれくらいですか？」

新人：「えぇ……、私ですか？　もう７年前になります。」

経験者：「ちょっとその頃のことを思い出してみませんか？　私自身もそうでしたけど、手術までは何とか頑張らなくちゃ！　って気が張っているせいもあって、あっという間に時間が過ぎて……」

新人：「確かにそうでしたよねぇ……」

経験者：「で、手術が終わって、経過も決して悪くなくて、ちょっとホッした頃に、再発への不安とか、健康だったら考えなくてもいいような家族間の悩みとかが出てきたような気がしません？　少し気にしすぎるというか……」

（振り返るような表情）

新人：「確かに、そうだったかもしれません。そして、またその時期を過ぎると自分の体力にも少しずつ自信がついてきて、自然に気持ちも晴れてきたような……。ま、でもそれでもやっぱりいつも、自分はがんを経験したんだ……、もしかして再発するかもしれない……って、どこ

memo

かで思っている自分がいます……」

経験者：「そうよね。私も同じです。経験したからこそピアの気持ちもわかる。きっとその人も問題を解決したいというよりは、話を聴いてほしいんじゃないかしら？」

新人：「確かにそんな気もします。」

経験者：「自分が経験してきたからこそピアサポーターとして話せることもあるんじゃない？　今度みえたら、当時の自分が思っていたことや、やっていたことを話してみてはどうかしら？」

新人：「それはいいかもしれませんね。」

経験者：「ピアサポートって、ピアの悩みを解決してあげることではなくて、解決する糸口を一緒に探していくことだと私は考えているのよ。」

新人：「なるほど……」

経験者：「ピアサポートの現場に正解はないと思うの。だって悩みも思いも人それぞれですからね。」

新人：「そうですよね……。アドバイスありがとうございます。」

異なる角度から意見をもらうことにより、あなた自身の対応の仕方がきっと変わるはずです。ピアサポーターとしてスキルアップを図るためには、こうした**アドバイスをくれる仲間を大切に**しなければなりません。

日々の活動記録を残し、定期的な勉強会を設けて活動を振り返ることによってさらに良い活動ができるように努めましょう。

memo

2 より良いコミュニケーションのために

ここでは、ピアサポーターが、相談に来られた方とより良いコミュニケーションをとるために大切な事項を学んでいきましょう。相談者とピアサポーターは①から⑤まで同じ想定となっています。

▶相談者　女性（45 歳）　乳がんとの診断を受けた
▶ピアサポーター　女性（46 歳）　５年前に乳がんを経験

①相談に来られた方を受け止める

（優しく、温かみのある笑顔で相談者を迎える。あいさつや服装、相談場所、座り方、目線などにも配慮して対応）

ピアサポーター：「こんにちは。ピアサポーターの田中です。どうぞ、こちらにおかけください。」（ネームカードを見せながら）

（ピアサポーターと相談者は着席する。相談者は一見落ち着いて見えるが、実はかなり気持ちが落ち込んでいるのか、緊張しているのか、ピアサポーターとちゃんと目を合わせることができない）

相談者：「ありがとうございます……」

（着席。着席後も間があり話し出しにくい様子。少し気まずい雰囲気）

（笑顔で目を合わせ、ゆっくりとした口調で問いかける）
ピアサポーター：「今日はあたたかいですねぇ」

相談者：「はい……」

ピアサポーター：「少し私からお話ししてもかまいませんか？」
相談者：（うなずく）

memo

ピアサポーター：「私は、５年前に乳がんを患いました。その体験から今日は一緒に考えることができればいいなと思っています。」

相談者：「そうですか……」

ピアサポーター：「ここでお話しされたことが外部の人に話されることはありませんから安心してお話ししてくださいね」

（ぽつぽつと頭を整理しながら話をはじめる）

相談者：「はい……。……実は、先日乳がんとの診断を受けまして……」

（相手の目を見て、ペースを合わせ、あいづちをうちながら会話をすすめる）

ピアサポーター：「そうでしたか……乳がんと……。（メモを手に持つ）すみません、少しメモをとらせていただいてよろしいでしょうか？」

（静かにゆっくりとうなずいた後）

相談者：「まだこれから詳しい検査が始まるみたいなんですが、いろいろ考えると落ち込んでしまって……」

ピアサポーター：「そうですか……」（大きくうなずく。しばし沈黙）

　がんとの診断を受けたピアは、ひどく落ち込んでいたり動揺していたりと、その様子も時によりさまざまです。まずはピア、仲間に安心して話をしていただけるよう、ピアサポーターの役割や個人情報の取り扱いなどについて説明をするようにしましょう。

　ピアサポーターはどんなピアに対してもいつも同じ気持ちで、ピアの心に寄り添うように語りかけ、あるがままに受け止めるよう努めます。ピアのなかには、精神的な動揺や落ち込みから、なかなか相談したいことが表現できない場合もあるかと思います。

　ピアサポーターは、ピアが「何を話したいのか？」「何を相談したいのか？」、それが本人の口から語られるまで「待つ」という穏やかな気持ちをもって、あるがままを受け止め対応するようにしましょう。

memo

②話に耳を傾けること

ピアサポーター：「そうですか……」（大きくうなずく）

相談者：「まさか自分が……って思っていたので、地域から来る検診の知らせもずっと放っておいたんです。そしたら…こんなことになってしまって……。ほんと、後悔しています……」

ピアサポーター：「そうですか……。まさか自分が……そう思いますよね。私もそうでした。」

（いろいろ考えが巡り、話しながら少し動揺した口調）

相談者：「40 代の乳がんがとても増えているってよくいわれているのは知っていたつもりなんですけど……。子どもの受験も控えているし、もう、大変なことになってしまったわ……」

ピアサポーター：「お子さん、受験生なんですか……」

相談者：「そうなんですよ……。これからいろいろ検査も始まるし、手術もあるし、私、大丈夫なのかしら？……不安だわ。」

（相談者の動揺した様子を静めさせるように）

ピアサポーター：（静かにうなずく）

人が人をわかる、理解するということは難しいことかもしれません。しかし、少なくともピアサポーターは、ピアの気持ちを理解しやすいでしょう。また、ピアにとっても、ピアサポーターは、とても頼りになる相談相手になることでしょう。

ピアサポーターは、自らの立場と相談に応えることができる範疇のルールをよく踏まえ、よき理解者になるよう努めましょう。

memo

③自分の体験を話す

（動揺している相談者を落ち着かせるように配慮しながら話す。相手の顔を優しく覗き込むような感じで）

ピアサポーター：「ゆっくり、お気持ちが落ち着いたらでいいですよ。」

（うなずき、しばし沈黙の後）

相談者：「なんだか、これから詳しい検査をするようなんですが、もう検査ばかりが続いてなかなか治療してくれないし、こうしているうちにもどんどん進行してしまうんじゃないかって思っちゃって、心配で……」

ピアサポーター：「検査が続いているんですね……」

相談者：「はい……」

ピアサポーター：「そうですね……。私の場合も乳がんとわかってからいろいろな検査をしました。」

相談者：「やはりそうなんですか……。手術となるとどれくらい入院が必要なんですか？　子どもが受験を控えているのであまり長く入院したくないんです。」

ピアサポーター：「そうですね……同じ乳がんでもできた場所や大きさによって手術や治療の方法はそれぞれ違うようですが、私の場合は１０日間入院しました。だいたい、乳がんの場合、今は、１週間から１０日間くらいの方が多いようです。」

相談者：「それくらいなのですね、もっと長いのかと思っていました。少しほっとしました。」

memo

ピアサポーター：「……」（大きくあいづち）

相談者：「それから、私、できれば全摘はしたくないんです。全摘なのか乳房温存の手術にするのかという判断はいつ頃されるのですか？」

ピアサポーター：「そうですね……、私は医療者ではないので医学的なことはお伝えできないんですが、私の場合は、詳しく検査をした後、がんの状態や広がりなどの結果がわかってからでした。」

相談者：「全摘は本当にいやなんです……」

ピアサポーター：「（大きくあいづち）そのお気持ちは先生にお伝えになったんですか？」

相談者：「主治医の先生には、いろいろと質問しづらいこともあって……」

ピアサポーター：「そうですか……。私も初めは主治医の先生に質問しづらいなと感じていたのですが、いろいろと工夫してみましたよ。」

相談者：「工夫……ですか……」

ピアサポーター：「ええ……、ちょっとしたメモを持っていくとか、家族に付き添ってもらって一緒に質問してもらうとか……ですね……」

相談者:「メモか……そうですよね……。今度、誰かに付き添ってもらおうかな。」

ピアサポーター：（にっこり、うなずく）

memo

ピアサポーターが自らの体験を話すことは、ピアにとってこれからの治療、そしてこれからの生活にとても役立つことになると思われます。その場合にいちばん注意すべき点は、ピアサポーターは医療の専門家ではありませんので、治療方針や治療方法などについて具体的なアドバイスをしないということです。

また、ピアは、相談をしながら、時として不安な状態に陥ることもあるかもしれません。ピアサポーターは、常に相手の様子を冷静に見極め、話をすすめていきます。ピアよりも自らが多くを語ることはできるだけ避け、個人的な価値観や体験を押しつけないようにしましょう。

④最終的に判断をするのはピア自身

相談者：「やはり、主治医の先生に私の気持ちを伝えたほうがいいですね……」

ピアサポーター：「ええ、そうですね……」

相談者：「そうですよね……。でも……正直いまいち、今の状態に納得できていないんです……」

ピアサポーター：「もしそうであれば、まずは主治医の先生に話を聞かれた方がいいかもしれませんね。少し勇気がいるとは思いますが……。それからもうひとつ、医療の仕組みとして、セカンドオピニオンという方法もありますけれど。」

相談者：「セカンドオピニオンを受けられる方って多いですか？」

ピアサポーター：「そうですね、珍しくはなくなっていると思います。でもまずは主治医の先生に相談されてからですね……」

相談者：「はい、そうします。」

memo

ピアサポーター：「その後で、ご自身が納得して治療を受けられるために、考えてみてもいいかと思います。」

相談者：「はい……。（しばし沈黙の後）もう、いろいろと考えることが多くて、乳がんだと診断を受けてからよく眠れないし、何もする気がおきなくて……」

ピアサポーター：「私も初めは眠れないことが多かったです。そうおっしゃる方も多いですよ……」

相談者：「みなさん、そうなんですね。少し安心しました。」

ピアサポーターは、ピアが、「納得のいく治療が受けられるよう」そして、「がんになっても自分らしく生きていける」ように寄り添い、ともに考え、支えていきます。

しかし、最終的にどのような選択をし、どのような行動を起こすかを決定するのはピア自身です。ピアサポーターの言葉がピアの心に印象として残ることを理解したうえで、断定的な表現や強い表現、また、個人的な判断による発言は避けるようにします。

⑤医療・福祉の専門家への紹介

相談者：「みなさん、そうなんですね。少し安心しました。」

ピアサポーター：「……」（うなずき、傾聴）

相談者：「いつまでこんな状態が続くのかしら……」

（不安そうな表情）

ピアサポーター：「あまり、眠れないとか、体調がすぐれないことが続くようでしたら、専門的な先生に頼られてみるといいかもしれませんよ。」

（心配そうな表情で）

memo

相談者：「それはどうすればいいんですか？」

ピアサポーター：「主治医の先生に、夜眠れないことを伝えて、心のケアの専門家に診てもらえるようにお願いしてみてはいかがでしょうか……。眠れないことが続くようでしたら相談されてみるのも手かもしれません。」

相談者：「ありがとうございます。いろいろ考えてみて、また相談させていただきます。家族にも心配かけたくないから、まだ詳しいことは話していないんです……」

ピアサポーター：「そうですか……。ご家族のことを大切に思っていらっしゃるのですね。私も家族に話すまでずいぶん悩みました。でも話を聴いてくれる人が身近にいると安心できましたねぇ……」

相談者：「そうですか。家族にも少し話してみようかな。」

ピアサポーター：（にっこり、うなずく）

相談者：「気分が少し楽になりました。ありがとうございました。」

（二人とも自然な形で起立してお互いに会釈）

相談者：「今日はありがとうございました。」

ピアサポーター：「またいつでもいらしてくださいね……」

memo

時に、ピアの心理面や社会福祉面で専門的な判断が必要な場合もありますので、ピアが、「よく眠れない」「何もする気がおきない」など、精神面、身体面での不調が強くみられる場合には、ほかの科の受診をおすすめしましょう。

以上が「2）より良いコミュニケーションのために」の模擬相談です。実際の相談内容はさまざまですので、その時々によって臨機応変な対応が必要ですが、共通するポイントがたくさんあります。

それではいくつかの共通ポイントをおさらいしましょう。

話を聴くために配慮するポイント

服装　清潔感のある服装をしましょう。化学療法中は薬物療法の副作用で吐き気に悩んでいる人もいるので、香水や整髪料などの香りにも気をつけましょう。

あいさつ　優しく、温かみのある笑顔であいさつしましょう。

相談場所　ピアの気持ちに配慮したスペースで相談を受けます。

座り方　椅子には浅く腰かけ、正しい姿勢を心がけます。

目線など　圧迫感のない程度に上手に目線を合わせましょう。

ピアサポートに役立つヒント

●「あいづち」と「くりかえし」

上手にあいづちをうつことにより、ピアに「自分の話をちゃんと聴いてもらえている」という安心感を与えることができます。

memo

● 「ピアの考えを引き出す工夫をする」

質問の仕方と内容には、ピアがイエス・ノー、または数値だけで答えられるような質問、たとえば、「あなたは何歳ですか？」のように簡単な事実だけを聞き出す質問の仕方と、「それについてどう感じましたか？」「あなたのご家族についてもう少し詳しく教えてもらえませんか？」というように、ピアが自由に答えることができる質問の仕方がありますが、イエス・ノーで答える質問が多すぎるとピアはあまり自分の伝えたいことを自由に話すことができず、せっかくのピアサポートの機会をより良いものにすることができなくなってしまうことがあります。

ピアサポーターは、ピアが自身の伝えたいことを自由に組み立てて話すことができるような質問の仕方を心がけ、じっくりと話を聴くようにしましょう。

最後に、多くのがん患者やその家族が、「ピア＝同じ仲間」として信頼のおける、ピアサポーターの支援を求めています。

ピアサポーターに求められているもの、それは、専門家であることではなく、がんの体験を共有し、ともに考えることなのです。

一人でも多くのピアの支えになれるよう、力を合わせてピアサポーターの活動を広げていきましょう。

memo

memo

がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業

<運営委員会>

［委 員 長］ 天野　慎介　NPO法人　グループ・ネクサス　理事長
［委　　員］ 明智　龍男　名古屋市立大学大学院医学研究科　精神・認知・行動医学分野　教授
［委　　員］ 大庭　　章　群馬県立がんセンター　精神腫瘍科・総合相談支援センター
［委　　員］ 坂下　千瑞子　東京医科歯科大学医歯学融合教育支援センター　特任助教
［委　　員］ 桜井　なおみ　NPO法人　HOPEプロジェクト　理事長
［委　　員］ 松本　陽子　NPO法人　愛媛がんサポート　おれんじの会　理事長
［委　　員］ 若尾　文彦　国立がん研究センターがん対策情報センター　センター長

<評価委員会>

［委 員 長］ 小川　朝生　国立がん研究センター東病院　臨床開発センター精神腫瘍学開発部　室長
［委　　員］ 秋月　伸哉　千葉県がんセンター　精神腫瘍科　部長
［委　　員］ 石川　睦弓　静岡県立静岡がんセンター研究所　患者・家族支援研究部　部長
［委　　員］ 大野　裕美　名古屋市立大学大学院人間文化研究科　研究員
［委　　員］ 小俣　智子　武蔵野大学人間科学部社会福祉学科　准教授
［委　　員］ 野田　真由美　NPO法人　支えあう会「α」　副理事長
［委　　員］ 花井　美紀　NPO法人　ミーネット　理事長
［委　　員］ 三好　和子　聖徳大学心理・福祉学部心理学科　専任講師

平成24年度　厚生労働省委託事業
がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業
『研修テキスト　がんピアサポーター編
～これからピアサポートをはじめる人へ～』

［発　　行］ 平成25年３月25日
［連 絡 先］ 公益財団法人　日本対がん協会
がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定室（事務局）
〒100－0006　東京都千代田区有楽町2-5-1　有楽町センタービル（マリオン）13F
電話：03-5218-6051　FAX：03-3215-0522
http://www.jcancer.jp/　http://www.gskprog.jp/
編集・執筆：竹内義朗、細川奈津美
イラスト：ナツコ・ムーン
AD：フロッグキングスタジオ