

短 報

地域に開いたがん相談・支援の実情

—大学健康情報サービスのでのがん相談に焦点をあてて—

中村めぐみ¹⁾ 高橋 恵子²⁾ 橋本久美子³⁾ 秋山 正子⁴⁾The Current State of Cancer Consultation and Support in Local Communities
—Focusing on Cancer Consultation in a University Health Information Service Setting—Megumi NAKAMURA¹⁾ Keiko TAKAHASHI²⁾ Kumiko HASHIMOTO³⁾ Masako AKIYAMA⁴⁾

〔Abstract〕

The Basic Plan to Promote Cancer Control Programs of Japan includes consultation support and information provision as measures to help people living with cancer. The St. Luke's Health Navigation Spot, which is operated by St. Luke's International University, is a venue for information service aiming to facilitate People-centered health care. At this site, certified nurse specialists in cancer nursing provide consultations. Of the 72 people who visited the site for consultation over a period of 4 years, 96% were women. The affected persons were the visitors themselves and their relatives or friends in 70% and 30% of the cases, respectively. The consulters visited the site most commonly when they went to the hospital. The consultations commonly concerned "future outlook and issues of concern" and "treatment options" for patients with cancer at various stages. The responses included attentive listening, acceptance, exploratory questions, information search/organization, provision of explanations/advice, and introduction of resources. The consulters received informational, instrumental, and emotional support. People living with cancer encounter many situations that require decision-making and are in need of shared decision-making support. Cancer consultation services are also available in many other forms. As nurses involved in the St. Luke's Health Navigation Spot activities, it is important for us to understand the characteristics of each person of concern, provide support useful for the consulters, and navigate the problems in such a way that the people are able to deal with their problems on their own.

〔Key words〕 Cancer Nursing, Consultations regarding Cancer,
Certified Nurse Specialist in Cancer Nursing

〔要 旨〕

国のがん対策推進基本計画では、がんとの共生のための施策に相談支援・情報提供を挙げている。聖路加国際大学が運営する聖路加健康ナビスポットは市民主体の健康生成をめざした情報サービスの場で、がん看護専門看護師ががんに関する相談を受けている。4年間の来談総数は72件で、女性が96%を占め、相談対象は本人が70%、親族・知人が30%で、来談のきっかけは受診のついでが最も多かった。がんの病期は多様で、相談内容は「今後の見通しや心配事」「治療法の選択」が多かった。対応は傾聴、支持、探索

-
- 1) 聖路加国際大学国際・地域連携センター・St. Luke's International University, Center for International and Community Partnerships
 - 2) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
 - 3) 聖路加国際病院相談・支援センター・St. Luke's International Hospital, Community Coordination Service
 - 4) 認定NPO 法人マギーズ東京・Maggie's Tokyo

受付 2021年10月19日 受理 2021年11月16日

的質問、情報検索・整理、説明・アドバイス、リソース紹介などで、来談者は情動的・手段的・情緒的支援を得ていた。がんとの共生過程では意思決定を迫られる場面が多く、協働意思決定支援を要する。がんに関する相談は他でも様々な形態で展開されている。当方の看護師としてはそれぞれの特徴も把握し、来談者にとって有用な支援を行い、市民が自身の課題に対処できるようナビゲートすることが重要と考える。

〔キーワード〕 がん看護、がん相談、がん看護専門看護師

I. はじめに

我が国では1981年以降、死因順位第1位を悪性新生物（がん）が占めるようになり、今や2人に1人ががんに罹患し、4～6人に1人ががんで亡くなる時代となっている¹⁾。そこで、2006年にがん対策基本法が成立し、翌年にがん対策推進基本計画が立案され、5年ごとに見直されている。2017年の第3期計画では、全体目標に「がん患者を含めた国民ががんを知りがんの克服を目指す」を掲げ²⁾、全がん5年生存率は年々わずかに上昇し64.1%に至っている¹⁾。このように、がんと共に生きる期間が延び、がんは慢性疾患と認識されつつあるが、「がん」という診断は人々に少なからず衝撃を与え、本人のみならず周囲の人々にも様々な影響を及ぼす。そして、がんとの共生過程においては多種多様な意思決定を迫られる。それに対する国の施策として、「相談支援・情報提供」が提示され、がん診療連携拠点病院には相談支援センターを設置し、所定の研修を修了した相談員が配置されている³⁾。

聖路加国際大学では、2003年より市民と保健医療専門職とのパートナーシップに基づく市民主体の健康生成をめざすPeople-Centered Care（以下：PCC）の実践に取り組んできた。PCC事業の一つである「聖路加健康ナビスポット：るかなび（以下、るかなび）」では、市民が自分の健康を自分で創り守るための健康情報サービスとして、健康チェック、健康相談、図書閲覧サービス（健康情報の探索）、健康講座などを実施してきた。健康相談については、よろず相談に加え、2016年度より専門看護師等の資格をもつ看護職が特定の専門領域の相談に対応している。ここでの相談は、当事者やその家族が抱える課題、疑問や不安に1対1の対面で寄り添い、解決の道筋を一緒に模索し、適切な情報を提供することを目的とし、予約制で1時間程度の時間を確保し、有料で実施している。当初より、がん看護専門看護師の資格を有する教員ががんに関する相談を受けていたが、2018年度より同法人隣接病院に勤務していたがん看護専門看護師がるかなび専任となったため、がんに関する専門看護相談の枠を拡大し、予約なしでも受けるようにした⁴⁾。

がん相談は各地で様々なかたちで実践されているが、ここでは全国でも稀な大学が地域に開いたがん相談の実

情を報告し、他の形態の特徴を踏まえて意義を考察する。

なお、本稿で示すデータはいずれも個人が特定できない範囲で得たものである。

II. るかなびでのがん相談・支援の実情

1. がんに関する看護相談の実績

るかなびにて2016年度に始まったがんに関する専門看護相談の実績を以下に示す。2020年度末までの来談延べ数は72件だった。女性が96%と圧倒的に多く、リピーターが7名で、最多5回利用していた。年齢は30歳～80歳と幅があり、平均年齢は55.5歳だった。相談対象は本人（自分のこと）がおよそ70%、親族・知人のことが30%で、自分のがんと知人のがんについて相談した人、父親と母親のがんの相談をした人もいた。独りでの来訪が多かったが、本人が配偶者と共に訪れた人、本人は不在で親族が複数で相談に来た人もいた。

来談のきっかけは、受診のついでが半数を占め、近くにはがん診療連携拠点病院があることが影響していると思われる。一方、相談のために、あるいは仕事や買い物のついでに来談した人が40%近くいたことから、地域に開かれた場という特徴を反映していると言えるだろう。紹介は10%で、知人や受診先の看護師からだった（図1）。

相談対象者のがんの部位は乳腺が過半数で、隣接のがん診療連携拠点病院での乳がん手術件数が極めて多いことや連携している乳がん専門のクリニックが複数あることが関連していると予測される（図2）。

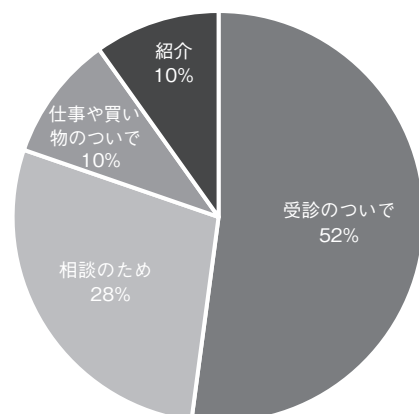


図1 来談のきっかけ

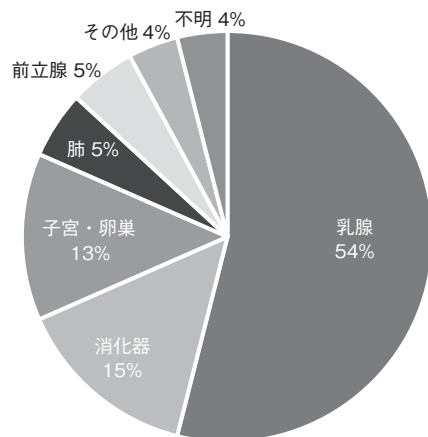


図2 がんの部位

がん体験者の病期は、「診断前後」が35%、「治療期」「経過観察期」が各々25%、「進行期」が15%で、どの病期にあっても相談・支援を求めている（図3）。

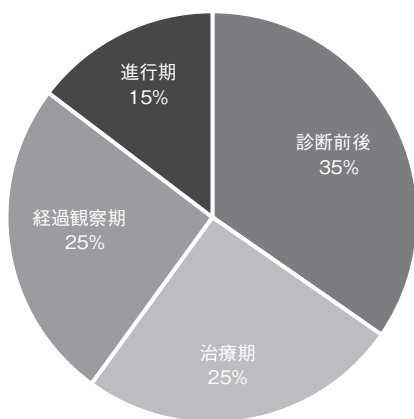


図3 がんの病期

相談内容を図4に示す。がん体験者本人からの相談は「今後の見通しや心配事」の相談が最も多く、次いで「治療法の選択」「治療の影響・副作用」など治療に関することが多かった。親族や知人のがんについての相談内容は、本人と同様に「今後の見通しや心配事」「治療法の選択」が多く、当事者の療養や治療の意思決定を支えていることがわかる。その他、「本人への接し方」の相談件数が当事者を上回り、身近な人のがん直面した苦悩が垣間見られた。また「生活や食事の留意点」は、身近にいるがん体験者のためにできることを知りたいというものであった。本人および親族・知人ともに「今後の見通しや心配事」の相談が最も多かったことは、治療効果が不確実で、再発・転移が危惧される疾患の特徴を反映しており、経過観察の時期でも相談・支援を求めていることにつながると言えよう。

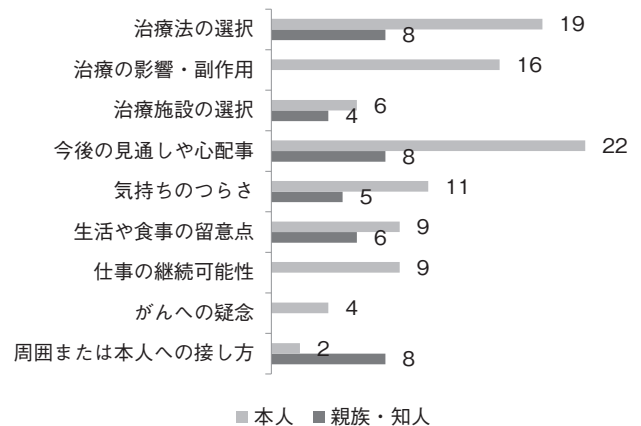


図4 相談内容（件数）

看護師が実施した対応を表1に示す。傾聴・共感・承認・支持・探索的質問などの「コミュニケーションスキルの活用」、情報の整理・検索・提供といった「ヘルスリテラシー向上の支援」、来談者の不安や疑問・質問に対する「説明やアドバイス」、相談できる人や場など「リソースの紹介」、親族・知人に対しては「本人の意向を確認し尊重することの推奨」などを行っていた。

表1 看護師が実施した対応

カテゴリー	内 容
コミュニケーションスキルの活用	傾聴、共感、承認・支持、探索的質問
ヘルスリテラシー向上の支援	情報整理、情報検索、情報提供
不安や疑問・質問への対応	説明、アドバイス ・治療のプロセスについて ・受診について ・受診先の医師や看護師に聞くこと ・ストレス低減・リラックス方法 ・本人との向き合い方など
リソースの紹介	相談できる人や場の提案
当事者の自律尊重	本人の意向を確認することの推奨

相談者の反応としては、情報面では「整理できた」「適切な情報がわかった」、手段面では「気づきが得られた」「また相談したい」、情緒面では「聴いてもらえて良かった」「楽になった」「安心した」「すっきりした」などがあった（表2）。

相談終了後、来談者に満足度を0-10数式スケールで尋ねたところ、平均値9.82（スコア幅8-10）と高値だった。

2. がんに関する相談・支援の意義

まず、相談支援・情報提供の在り方についてである。がん対策推進基本計画では、「相談支援・情報提供」にお

表2 来談者の反応

カテゴリー	内 容
情報面	整理できた 適切な情報がわかった
手段面	気づきが得られた（認知） やってみる（対処） また相談したい（対処）
情緒面	聴いてもらえて良かった 楽になった 安心した すっきりした

ける課題として、がんに関する情報が氾濫し、正しい情報取得が困難な場合があることを挙げている²⁾。実際、がんに関する相談は、診断前から進行期まで、内容も多岐にわたり、検査・診断・治療・通院・療養先の医療施設はクリニックから専門病院まで様々である。従って、がん直面している人たちが誰でもタイムリーに利用できる場が必要である。るかなびにおいては、専門看護相談枠の利用以外でも、健康チェックやよろず相談のなかでがんに関することに触れたり、図書コーナーでがんについての情報検索の支援を求めたり、立ち話感覚で疑問や気持ちを表出することがしばしばある。病院内ではなく、地域に開いた健康情報サービスの場で、柔軟に対応できることは市民にとって有益であろう。

るかなびでの看護相談の内容と来談者の反応をみると、看護師が来談者の語りを傾聴、共感、承認・支持することは、情緒的支援となっていた。さらに探索的に質問し、来談者が自分の言葉で話すことは、得た情報の整理につながり、その上で自分にとって適切な情報を理解できることが情理的支援となっていた。また、看護師から説明やアドバイスを得ることにより、来談者が問題解決の手段を認知し、対処方法を見出すことができていた。これらのことから、がん相談は来談者が課題解決に取り組むことを支援していると言える。

もう一つは当事者主体の意思決定支援である。がんに対する治療法の選択においては、医師から説明を受けても決めることの難しさに直面している人が多い。中山は「自分が何を大事にして選ぶか、それが難しい場合には支援が必要である。患者中心の意思決定支援とは、患者の好みや希望（プリファレンス）、ニーズ、価値観を重視した意思決定を保証して、そのための情報提供と支援をすること」⁶⁾と述べている。これにはある程度の時間と支援者の存在が欠かせない。意思決定ガイド⁷⁾を念頭に、決めるべきことは何で、何に迷っているか、どのような選択肢があり、それぞれのメリットとデメリットは何か、決めるのに影響を与える人がいるかなどを明らかにすることが重要である。看護師が当事者と一緒に対話しながら、気持ちや考えを整理し、納得して決められるようにナビゲートすることは、近年推奨されている協働あるい

は共同意思決定（Shared Decision Making）支援となる。また、意思決定支援においては、倫理的視点も大事であり、がん看護専門看護師等による対応が望ましく、満足度が高い要因の一つとなると推察される。

Ⅲ. 様々な形態でのがん相談・支援

全国では、がん体験者やその家族・友人を対象とした相談・支援が様々な形態で展開されている。

1. がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター

がん診療連携拠点病院の相談支援センターでは、相談員が無料でがんに関する治療や療養生活全般、地域の医療機関などについての相談を受けている⁵⁾。しかし、全国的には「がん相談支援センターが十分に利用されていない」²⁾ことが課題とされている。

隣接の地域がん診療連携拠点病院である聖路加国際病院のがん相談支援室においては、熟練した看護師が常駐し、相談対応のみでなく、様々なサポートプログラムを展開していることもあり、利用者が多く、院外からの相談が半数を占めている。

がん診療連携拠点病院共通の相談記入シートへの入力データをもとに聖路加国際病院の実情を以下に示す。2020年度にがん相談支援室の看護師が対応した総数は1494件で、男女比は男性14%・女性86%で、相談者は本人が80%、本人以外が20%であった。がんの部位は、乳腺が最も多く、次いで消化器、肺、泌尿器、子宮・卵巣で、全国の部位別罹患患者数を反映していた。治療状況は治療前が半数近くを占めていた（図5）。

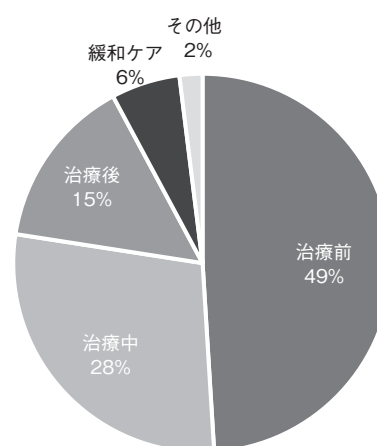


図5 がんの治療状況（がん相談支援室）

相談内容としては、「検査・治療・ケア」「症状・受診方法」「仕事・就労」に関する事柄が多く、治療前・治療中に、それらをどうしたらよいかを選択・決定するための情報、助言や提案を求めていると言えよう。また、2回目以上の利用者が42%いたことから、相談支援セン

ターの存在意義が示唆される。がん診療連携拠点病院にある相談支援センターを利用する人の特徴としては、相談したいことが具体的で、比較的是っきりしていると言えるだろう。

2. 地域に根ざしたがん相談・支援施設

イギリスでは、がんに影響を受けたすべての人が戸惑い不安な時に無料で利用できる「マギーズ・キャンサー・ケアリング・センター」が各地に展開されており、2016年に隣接区に国内初の「マギーズ東京」が開設された。こちらは、くつろげる建築・環境と看護師や心理士等によるヒューマンサポートを2本柱に掲げ、個別にじっくり話を聴くことや様々なグループプログラムにより、当事者が自分の力で歩んで行くことを支援している。常勤スタッフの他に、近隣の病院やクリニック等ががん看護に精通している看護師が非常勤あるいはボランティアで関わっている。

マギーズ東京の実情について、来訪者リストに記載されているデータをもとに以下に示す。開設当初から2020年度末まで4年半の利用者の男女比は、男性20%・女性80%だった。来訪者はがん体験者本人が70%、家族が30%で、リピーターがおよそ70%と多いのが特徴的であった。がんの部位は、乳腺が38%で最も多く、次いで消化器、子宮・卵巣であった。来訪者のがんの旅路は多様で、遺族も訪れており、グリーフケアプログラムを実施していることが関与していると予想される（図6）。

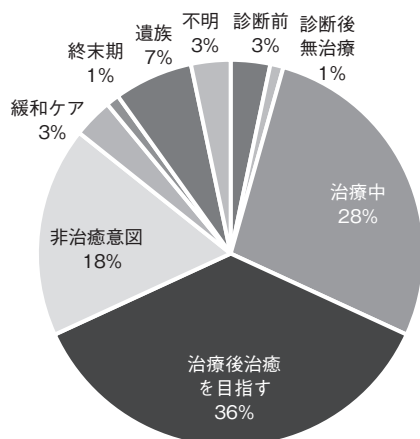


図6 がんの旅路（マギーズ東京）

マギーズ東京の特徴は「ケア施設」であり、来訪者はそこでくつろぎ、自由に過ごすことができる。また、専門職との対話の他に、同じような体験をしている人と交流したり、グループプログラムに参加したりできる。それらを通して来訪者が自分に合った情報や支援を探し、対処するスキルを身に付け、エンパワメントすることをめざしている。リピーターの割合が高いことから、有意義な場であると推察できる。

3. 民間団体によるがん相談支援

近年、支援ニーズの多様化に伴い、民間団体による活動が広がりつつある。厚生労働省は、がん患者等が気軽に相談できる窓口等の整備、NPO法人等による柔軟な相談支援のあり方を検討するために、2019年度に民間団体による相談支援に関する実態調査を行った⁸⁾。それによると、利用者は患者本人が60%、親族・知人が32%だった。相談員はピアサポーターが最も多く、次に看護師で、その他様々な職種が関わっており、研修歴も多様だった。主な相談内容は、「不安などの気持ち」「症状・副作用・後遺症」「がんの診断・治療」「医療スタッフとの関係・コミュニケーション」だった。相談が寄せられる理由としては、「同じ病気の体験をした人がいるから」「医療者には相談しづらいから」「病院で相談して良いか分からない内容だから」が多かった。利用者を対象とした調査も実施しており、これらの結果から、気持ちの面のサポートや同じ病気を体験した人の話を求めて利用する人が多く、病院外の相談窓口も選択肢として必要であることが明らかとなっている⁸⁾。

Ⅳ. るかなびでのがん相談・支援の展望

我が国のがん対策推進基本計画では、「患者本位のがん医療の実現」「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を目標に挙げている。本学が基盤としているPCCは、市民が主体となり、医療従事者とパートナーを組み、自分の健康課題の改善に向けて取り組むことをめざしており、るかなびでのがん相談・支援は国の方針にも一致する。

るかなびの特徴は、相談対応のみではなく、約3000冊の健康や疾患に関する図書や闘病記、パンフレットなどを設置し、ヘルスリテラシー向上の支援も実施している。より多くの市民が有効活用できるよう認知度を上げる工夫をしていきたい。

そして、地域連携をさらに強化したいと考えている。るかなびでのがん相談では、内容に応じて隣接の地域がん診療連携拠点病院のがん相談支援室の看護師と連絡・調整を図ることがある。様々なイベントに関する情報も随時共有している。がん体験者対象のサポートグループや家族対象のプログラムもPCC事業の一環として協働していく所存である。

さらに、地域の病院やクリニックなどの医療施設との連携を密にすることで、医療者からの紹介を増やすことができるだろう。がん医療の現場では、説明に時間をかけたり、個別的な背景を考慮したり、精神的ケアをしっかり行う時間を十分取れないことが少なくない。患者側も質問したり、意向を表出したりすること躊躇してしまうと耳にする。受診先の医師や看護師からの説明を補足

したり、直接質問した方がよいことを明確化したり、橋渡しの役割を担うことも重要である。

また、るかなびのがん看護専門看護師は、マギーズ東京のキャンサーサポートスペシャリストの一員でもあり、るかなび来訪者にマギーズ東京を紹介することもある。がん体験者の中には、病院や家とは異なる「ほっとできる、あるいは荷下ろしができる居場所」を求めている場合がある。また、専門職によるグループプログラムへの参加は具体的な対処法を身に付けることにつながる。

民間団体による相談支援では、ピアサポートやサロンとしての意義が大きいと言えよう。様々な相談・支援の強みを把握し、来談者にとって有用な支援を適宜提案できる用意をしておきたい。

V. おわりに

がんに関する相談・支援は、治療後・経過観察期や治療を目指す時期にあっても利用されており、がんという疾患の特徴として、再発や転移の不安が付きまとい、心理的な支えや拠り所、治療や療養に関する意思決定支援を必要としている。また、がん体験者本人ばかりでなく周囲の人も相談・支援の場を求めていることが分かる。

医療施設とは異なる場では、相談者について診療録などの客観的情報がない場合が殆どである。相手のニーズや気がかりを捉えるためには、語りに耳を傾け、体験や感情を認め、時に探索的な問いかけをする対話力が欠かせない。その上で、適切な情報を共に検索・整理し、自身の課題を解決できるようナビゲートすることが肝要となる。様々な形態での相談・支援が充実し、サポートを必要としている人々にそれらの存在が届き、選択肢が増えることは、自身の対応力の向上につながると考える。

参考文献

- 1) がん情報サービス. 最新がん統計
[Internet]. https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html [参照 2021-10-05]
- 2) 厚生労働省. 第3期がん対策推進基本計画
[Internet]. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000208600.pdf> [参照 2021-10-05]
- 3) 厚生労働省. がん相談支援センター
[Internet]. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000186422.pdf> [参照 2021-10-05]
- 4) 中村めぐみ, 高橋恵子, 大田えりかほか. 聖路加国際大学が地域に開く「専門看護相談」の取り組みと課題. 聖路加国際大学紀要. 2020; 6: 86-90.
- 5) がん情報サービス. 「がん相談支援センター」とは
[Internet]. <https://ganjoho.jp/public/consultation/cisc/cisc.html> [参照 2021-10-05]
- 6) 健康を決める力. 患者中心の意思決定支援とは?
[Internet]. https://www.healthliteracy.jp/kanja/post_34.html [参照 2021-10-05]
- 7) オタワ意思決定ガイド (個人用)
[Internet]. https://decisionaid.ohri.ca/docs/das/OPDG_Japanese.pdf [参照 2021-10-05]
- 8) ナビット. 令和元年度厚生労働省委託がん患者等に対する相談推進事業 民間団体によるがん患者等の相談支援に関する実態調査報告書 (令和2年3月)
[Internet]. <https://www.mhlw.go.jp/content/000623676.pdf> [参照 2021-10-05]