

語りあい 1

みんなで考えよう

がん患者・家族支援のためのよりよい地域連携

コーディネーター：下山 理史

地域緩和ケアネットワーク 代表／愛知県がんセンター中央病院 緩和ケアセンター 副センター長

「がん患者さんの意思決定支援」をテーマに、ピアサポート導入病院の相談員や退院支援部門の方々とピアサポーターが語り合いました。

がんと診断されてから、その後の治療や療養の過程において、がん患者さんやご家族は様々な選択や意思決定を繰り返し行うことになる。ピアサポーターの重要な役割の一つは、患者さんに寄り添い、その想いや希望を尊重しながら、意思決定を支援することである。また、そのために医療者や地域の介護・福祉関係者との連携が不可欠となっている。

「がん患者さんの意思決定支援」をテーマに、ピアサポート導入病院の相談支援・退院支援部門の方々とピアサポーターが、それぞれがどのような役割を果たすことができるのか、様々な視点から話し合った。

テーマ

「がん患者さんの意思決定支援」

医療者にできること、ピアサポーターにできること、連携でできること



約 30 名が 5 つのグループに分かれ、がん患者さんの意思決定支援において、医療者、ピアサポーターそれぞれがどのような役割を果たすことができるのか話し合いました。

グループディスカッション

●ファシリテータ ○書記 ◎発表者

グループ 1

メンバー：堀内（愛知県がんセンター中央病院）、藤井（名古屋掖済会病院）
ピアサポーター：神谷、油屋、二村、◎◎水田

意思決定支援のポイント

「一緒に考え、その方が答えを出すことを支える。悩む過程も大切にする」

■ピアサポーターができること

一生懸命話を聴くこと。自分の体験や他の患者さんの話を伝えることで、患者さんに力を与えることができる。

■医療者ができること

答えを出すのではなく、一緒に考えて背中を押す。

ディスカッション
memo

[相談支援室との連携について]

●「相談支援室」を相談者が利用しにくい？

- ・相談支援室の現状：医師側からの相談が多い
- ・患者側からはハードルが高い
- ・気軽さに欠ける
- ・支援室とピアサポートが別の場所で活動していることが多い。情報共有ができる場があるといい。

一宮市民病院では、ピアサポートの受け付けを支援室のスタッフがやっている

⇒職員と相談を受けるサポーターがその場で相談対応の話ができる

名古屋掖済会病院では、ピア相談会後のミーティングで職員と共有している

ピアサポーターと相談支援室担当者との情報共有の大切さ、そのための具体的な方法についてディスカッションすることができました。

患者さん自身が意思決定することが困難なケースについて、どのようにサポートできるかを話し合いました。



[意思決定支援について]

●認知症の患者さんや、病状の進行が早い 本人が自覚して意志決定できる前に治療が進んでしまう場合

本人の意志を尊重することは大切だが、患者の状況（体調）によっては、情報をすべて出して意志決定を促すのは難しい。その時々で納得がいくように話し合う。最後にやりきったと皆が納得できる形。悩む過程が大切。

●独居、老老介護の場合

以前に比べると、自分で最後まで選択される方が増えたのではないだろうか。ご自身で「きずなの会※」に入られることもある。

※弁護士法人と連携して身寄りのない高齢者・障害者を支援するNPO団体。

グループ2

メンバー：●友松（名古屋記念病院）

ピアサポーター：高尾、水野、高木、○○大塚

ピアサポーターは、患者本人が考えを決めることができるように、話を丁寧に聞き、情報を整理して、絡まった糸をほどくためのサポートができる。

医療者は体制を整え、チームでサポートする。

治療法の選択などにおいて、がん患者さんやご家族は主治医・主治医以外の医師・親族など、それぞれ話を聞いて混乱していることもある。ピアサポーターは、医師の説明内容をかみくだいて話したり、情報の交通整理をしたりすることで、からまった糸をほどく助けができる。

ディスカッション memo

○本人に決めてもらうために、いかに希望を聞き出すかが大切。

○抗がん剤を止めるか、他の薬にするかの選択

医師に言われたばかりの時は何が何かわからない。ピアサポーターは傾聴しながら、混乱した気持ちや情報を整理する手伝いはできるのではないか。

⇒ 決定は本人だが、その道筋を立てる。

○告知について

意思決定するために告知は絶対ではない

ピアサポーター：衝撃を受け止める。

医療者に相談する

医療者：体制を整える。チームでサポートする。



○副作用がつらく、抗がん剤を止めたいが、家族が必死に反対（何とか治ってほしい）

ピアサポーターは患者の代弁者になる。

家族の気持ちも受け入れ、落ちついてもらうために話を聴く。

⇒ 正しい情報を家族にも知ってもらう。

医師に確認することを勧める。

医療費などについては相談支援センターへつなぐ。

意思決定支援に関する具体的なケースを取り上げ、患者さんの気持ちをピアサポーターが代弁する形になって活発な意見交換ができました。ディスカッションを通じて、ピアサポーター、医療者の役割が明確になっていきました。

グループ3

メンバー：◎櫻井（小牧市民病院）、●○宮谷（愛知県がんセンター中央病院）
ピアサポーター：仙田、羽山、鈴木、大蔵

「病院側の事情」と「患者さんの気持ち」のギャップを埋める役割を果たす

相談員やピアサポーターの役割は、情報提供して患者さんの考えを整理すること。高齢者の場合は、自分の症状や考えを伝えることが難しいため、しっかり聞き出すことが大事。治療方法がない場合は退院を促すなど、病院側の事情と患者側が受け止める印象のギャップがある。そのギャップを埋めることが大切な役割。

ディスカッション
memo

[事例・問題提起]

- 「治療法がないので緩和ケア」といわれたが、他の治療はないか？と家族から相談。
- 患者が手術のあと、抗がん剤治療を受けた。本人は副作用がつらくて休薬を申し出た。主治医からは、このまま続けるかどうか意思決定をせまられた。
⇒ 本人は治療中止を選択。通院していたが「ここはあなたがいる病院ではない」と言われた。その後、相談支援室に相談し、介護保険を申請。
- 主治医の説明に納得できないと言われた場合、相談支援センターではどのように対応できるか？

具体的な事例における意思決定支援のありかたからピアサポーターと相談支援室の連携まで、幅広いテーマについて話し合いました。
今後の課題に話がおよぶと、医療者側が抱えるジレンマが話題になり、ピアサポートが患者支援における解決策の一つとなる可能性も示唆され、医療者からの期待も大きいことが確認できました。



[今後の検討課題]

- ピアサポーターは、どのタイミングで関わるといいのか？
- 相談支援室の存在を知らない患者さんも多い。
- 相談支援室で対応してくれる人のスキルに差がある。専門分野があるのなら、その専門の人につなげられないか。
- 高齢者の特性に配慮する
自分の気持ちや症状が上手く伝えられていないことも多い。合併症を持っている人も多い。加齢による記憶力、判断力の低下も要因の一つ。
⇒意思決定の支援をするには、より丁寧な対応が必要。根気よく話を聴き、問題を整理していくことで対応策を考えられることもある。
- 転院、退院調整など医療者側はルーチンワークですすめていることも多い。医療者の常識と社会の常識がずれていくこともある。医療者はギャップを埋めていく努力が必要。
⇒ここにピアサポーターの存在が大きい。

グループ 4

メンバー：安藤(愛知県がんセンター中央病院)、○山根(岡崎市民病院)
ピアサポーター：●林、佐藤、當田、◎鈴木

相談支援員とピアサポーターが顔の見える関係を築き、お互いの役割を知ること、患者さんに必要な支援を連携して行うことができる。

■医療者にできること：社会的資源の情報提供、医師との意思疎通のアシスト。

■ピアサポーターにできること：個々の患者さんへの共感と医療者とのコミュニケーションのサポート。

ディスカッション
memo

[医療者にできること]

- 情報提供、往診、訪問看護などの内容について、費用面、サービスの面から説明。医師とのコンタクト、病状説明のアシスト

[ピアサポーターにできること]

- 高齢の方は、誰がキーパーソンになるかを知っておく。高齢者の特性を理解する。
- 病状を理解できるようにサポートする。
- 病院の選択などの相談に対しては、医師との信頼関係を築くためのアドバイスをする。
- 必要な場合は、仲間の体験談をお伝えする。
- 話し合っただけの決めたことを書いて残しておく。



[連携できること]

- ピアサポーターは相談支援センターへご案内する。
- 医療者は患者さんにピアサポート相談会を紹介し、可能であれば相談会に顔を出す。
- ピアサポーターと医療者のどちらか、あるいは両者が患者さんの背中を押すことで、補い合っただけサポートできる。

拠点病院の退院支援担当者、がん相談支援担当者、ピアサポーターの三者が、日頃どのように患者さんをサポートしているのかを、まずは紹介しました。そこからどのような連携ができるのか、具体的な方法へと話を深めていきました。