

国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター
肝炎情報センター主催

「肝疾患診療連携拠点病院肝疾患相談センター相談員研修会プログラム」

『相談支援のプロセス ～がん専門相談員として求められること』

国立がん研究センター

がん対策情報センター 診療実態調査室

高山 智子

2011年3月9日(水)12:30～17:00

於: 国立国際医療研究センター病院 国際医療協力研修センター5F大会議室

がんと肝炎の相談に影響を及ぼしうる 背景の類似点・相違点

	がん	肝炎
現在の患者数	300万人	350万人
新規患者数	70万人/年	少ない
病態	急性～慢性期	慢性期
中心となる相談内容のテーマ	治療、再発の不安、生き方等	予防、教育、セルフケア（定期検診、感染）等
スティグマ	がんの脅威、恐怖、死に至る	がん化への不安、差別
一般の人へ	がん予防・検診の普及	予防
社会・仕事への影響	定期的な検査・治療 急激な病状悪化への対応・備え 生きがいとしての就労	定期的な検査・治療 急激な病状悪化への対応・備え 生きがいとしての就労
国の立場	総合的対策の実施者	総合的対策の実施者 （+感染者の一部に責任あり）

今日のお話

1. 相談支援センターの業務・役割
2. ソーシャルサポートについて
3. 相談支援の基本とそのプロセス
4. 相談者とのやり取りの中での相談支援のプロセス
 - ・がん専門相談員の基礎研修のプログラムより
5. 今後の課題・今後めざす方向性

がん対策これまでの経緯

- 対がん10か年総合戦略（昭和59年）
- がん克服新10か年戦略（平成6年）
- 地域がん診療拠点病院制度（平成13年8月）
- 第3次対がん10か年総合戦略（平成16年）
- 厚生労働省がん対策推進本部設置（平成17年5月）
- がん対策推進アクションプラン2005（平成17年8月25日）
- がん診療連携拠点病院制度の改定（平成18年2月）
- がん対策基本法成立
 - （成立 平成18年6月 施行 平成19年4月）
 - 国立がんセンター
 - がん対策情報センター発足（平成18年10月）

がん対策推進基本計画

全ての患者・家族の安心

がんによる死亡者の減少
(20%減)

全てのがん患者・家族の
苦痛の軽減・療養生活の質の向上

重点的に取り組むべき事項

がんの
早期発見

受診率
50%

放射線療法・化学療法の推進
医療従事者の育成

全ての拠点病院で
「放射線療法・外来化学療法」を実施

治療の初期段階からの
緩和ケアの実施

全てのがん診療に携わる医師に
緩和ケアの基本的な研修を実施

がん医療に
関する
相談支援・
情報提供

がんの
予 防

未成年者
の喫煙率
0%

がん登録の推進

院内がん登録を行う医療機関数の増加

医療機関の整備等

全ての2次医
療圏に相談支
援センターを
設置し、研修
を修了した相
談員を配置

原則、全ての2次診療圏に拠点病院を設置し、5
大がんの地域連携クリティカルパスを整備

がん研究

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針

－ 相談支援センターに関する記述－

(H20.3.1)

- [1] 国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。
- [2] 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、**院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等**からの相談等に対応する体制を整備すること。また、**相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制**の構築に積極的に取り組むこと。

相談支援センターの業務

- ア がんの病態、標準的治療法等がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供
- イ 診療機能、入院・外来の待ち時間及び医療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関及び医療従事者に関する情報の収集、提供
- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ がん患者の療養上の相談
- オ 地域の医療機関及び医療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- カ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談
- キ その他相談支援に関すること

【がん診療連携拠点病院の整備に関する指針】（H20.3.1）

がん専門相談員の役割

がん患者や家族等の相談者に科学的根拠と、がん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その人らしい生活や治療選択ができるように支援する

今日のお話

1. 相談支援センターの業務・役割
2. ソーシャルサポートについて
3. 相談支援の基本とそのプロセス
4. 相談者とのやり取りの中での相談支援のプロセス
 - ・がん専門相談員の基礎研修のプログラムより
5. 今後の課題・今後めざす方向性

ソーシャルサポート

<道具的サポート>

● 直接的サポート

問題解決に必要な資源を提供したり,問題に介入する

● 間接的サポート

資源の提供や問題解決に必要な情報を提供する

<社会情緒的サポート>

● 情緒面へのサポート

愛情や愛着, 親密性のような情緒面への働きかけ

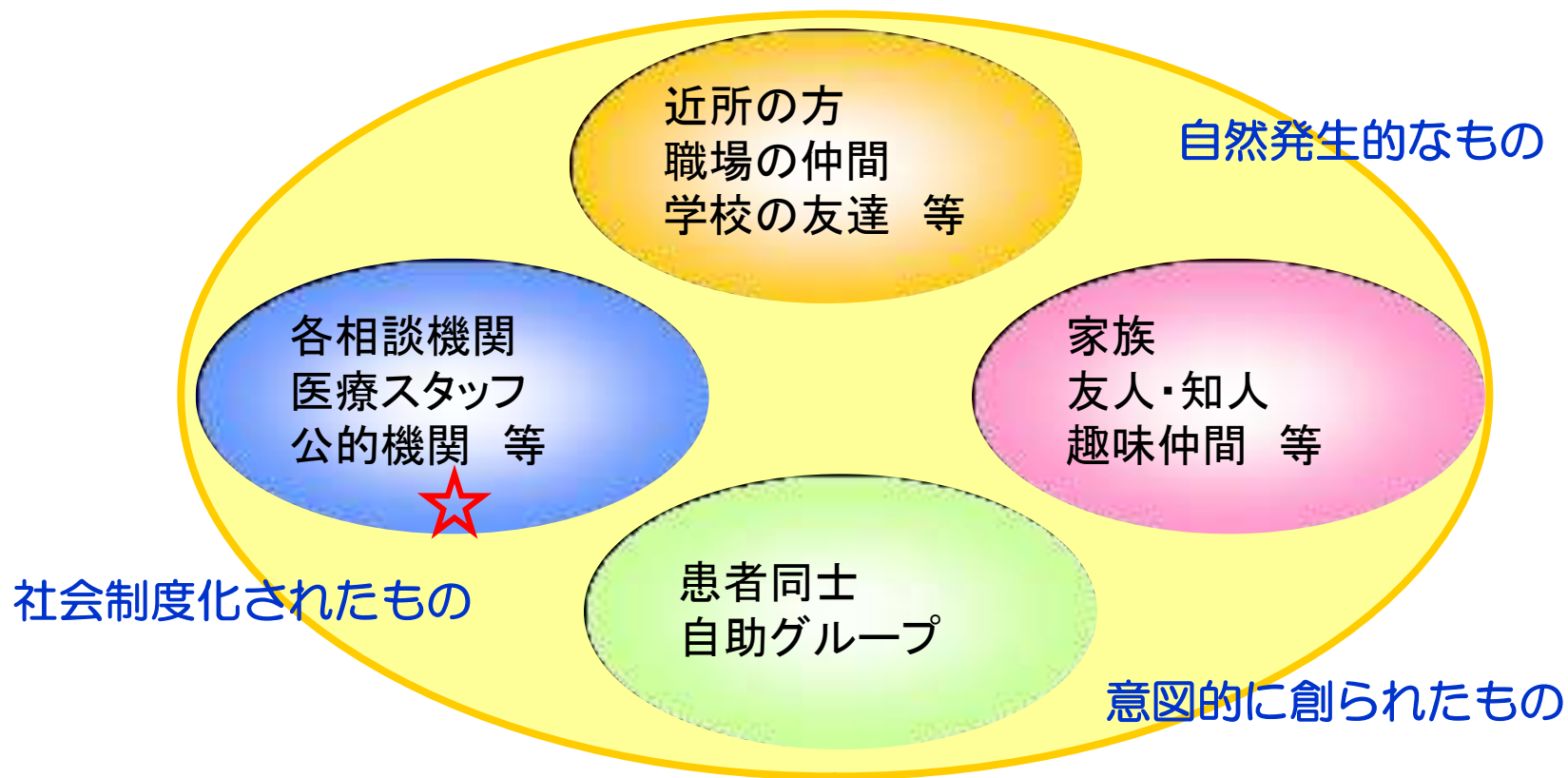
● 認知面へのサポート

評価やフィードバック等の 認知面への働きかけ

ソーシャルサポートに関する留意点

- ソーシャルサポートはそれぞれ適した送り手から送られて効果を発揮する
- 複数の人間（機関）がそれぞれに応じたサポート機能を果たすことによって、全体としてより望ましいサポートになる（限界の理解）
- ソーシャルサポートをシステムとして考える
- ソーシャルサポートは、相談者自身ないし相談者を取り巻く環境に対する認知のあり方に関連する
- 親密な関係では、問題解決ではなく、何気ないやり取りがサポートになる（圧力釜効果）

望ましいソーシャルサポート



多様なネットワークシステムを通して提供されることが重要

今日のお話

1. 相談支援センターの業務・役割
2. ソーシャルサポートについて
3. 相談支援の基本とそのプロセス
4. 相談者とのやり取りの中での相談支援のプロセス
 1. がん専門相談員の基礎研修のプログラムより
5. 今後の課題・今後めざす方向性

相談支援センターでの対応

- 対象
 - 対 患者・家族（周囲の人々）、住民
（匿名性の保障，他医療機関の患者）
 - 対 地域医療機関、連携室担当者 等
- 相談内容（ニーズ）
 - 複合的，複雑，内容が多岐にわたる
- 相談方法
 - 対面相談，電話相談，FAX，E-Mail

治療とこころの変化

診断期



治療期



慢性期



終末期



死別後

受診

検査・診断

病名告知

入院

手術
放射線治療
化学療法
など

退院

外来通院

治癒

再発

再発治療

終末期

死亡

がんの治療

治療の進行

検査・診断の不安

病名告知の心理的衝撃

手術の不安、ストレス

放射線治療・化学療法への不安

社会、日常生活への再適応

再発・転移の不安、死への恐怖

再発の衝撃

家庭・家族の問題、経済的問題、仕事の問題

死と向き合う負担

がん患者のニーズ

心理的ニーズ

- ・ 安全・安心
- ・ 理解, 受容されること
- ・ 信頼感の保持
- ・ 自尊心の維持
- ・ 自己の存在への確認
/ 保障
- ・ 連帯感の実感

社会的ニーズ

- ・ 社会的役割の遂行
- ・ 社会的つながりの継続
- ・ 経済的基盤の整備
- ・ 家族へのサポート

医学的（身体的）ニーズ

がん相談10の原則

クライアントにとってよい治療の
アクセスを保護・促進する

クライアントの情緒的なサポートを
行う

担当医との関係を改善・強化する

クライアントを他部門・他機関に
円滑に依頼する

クライアントの情報の整理を助ける

継続的なアクセスを保障する

行動に結びつく決定を促す

組織としての相談窓口を
保護し、改善する

面談・電話・電子メール等の各相談
スタイルの特性と限界を認識する

データを蓄積・分析しながら
相談業務の改善に役立てる

10の原則はがん専門相談員にとって業務の指針になるもの

相談員に求められる能力

- 対人援助能力

コミュニケーション、カウンセリング、アセスメント、自己決定の尊重、自立支援、エンパワメントなど

- 情報収集・情報管理能力

情報の出所、いつ、内容の妥当性、信頼性など

- 関係調整能力

他職種・関連（部署）機関の理解、関係構築など

- リスク管理能力

説明責任、相談記録、苦情対応システムなど

対人援助能力

～ “きちんと” した “聴く” 姿勢で相談に臨むこと～

- 情報収集
- 傾聴
- “困っていることが何か” ・ ・ ・ 問題を明確化
 - complaint (訴え)
 - trouble (悩み・困りごと)
 - demand (要求)
 - need (必要不可欠なこと)



アセスメント；状況の整理

潜在的ニーズ（真のニーズ）

相談者との
確認と合意

対人援助能力

～相談支援における「きく」作業～

- 相談者が自分自身の考えや想いを自由に述べることのできる雰囲気をつくる
 - 相談場面の“環境”（援助者の姿勢もそのひとつ）
信頼関係の構築（ラポール形成）
“そのままの価値観”を受け入れる（非審判的態度）
- 支援に必要な情報収集を行い、アセスメントに活かす
 - 相談者のことを相談者から“教わる”
- 「受け止められる」「聴いてもらう」プロセスを通じて、相談者自身が気持ちを整理できる ⇒ 次のステップに
 - セルフエスティーム、自己決定、自立支援
- 相談者が主体的に意思決定ができるようサポートする
 - エンパワメント

情報収集・管理能力

● 情報の出所、いつ、内容の妥当性、信頼性など

● 信頼できる情報であるか、定期的な確認や見直しを行う

- 相談対応の記録やコードが正確であるか
- 相談支援センターで提供する資料（作成資料や配布物を含む）の内容が正しいかどうか、提供する内容として適切かどうか
- 医療機関や施設内の部署の連絡先リストの内容が正しいかどうか
- がん専門相談員による面接や電話での対応や電子メールでの対応をモニターし、提供すべき質の基準が満たされているかどうか
- サイト上の情報やリンクが正確かつ最新のものであるかなど

「がん専門相談員のための学習の手引き～実践に役立つエッセンス」、国立がん研究センターがん対策情報センター

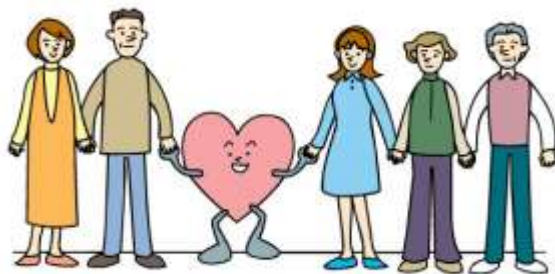
連携・協働の形

【院内のネットワーク】

医師・CRC・薬剤師
看護師（専門・認定）
MSW・臨床心理士・栄養士
PT・OT・ST・PCT
医事・会計・・・

相談支援センター

患者 家族



【地域のネットワーク】

地域医療機関
行政機関
親戚・知人・地域住民
介護福祉機関
企業・NPO
当事者団体・・・



関係調整（ネットワーク構築）

- 院内ネットワークの構築

お互いの専門性への理解，尊重
役割の明確化，協働

協力依頼 ⇒ お礼・肯定的なフィードバック

- 地域とのネットワーク構築

地域の社会資源の把握と定期的な評価

関連機関との顔の見える関係（機会の設定）

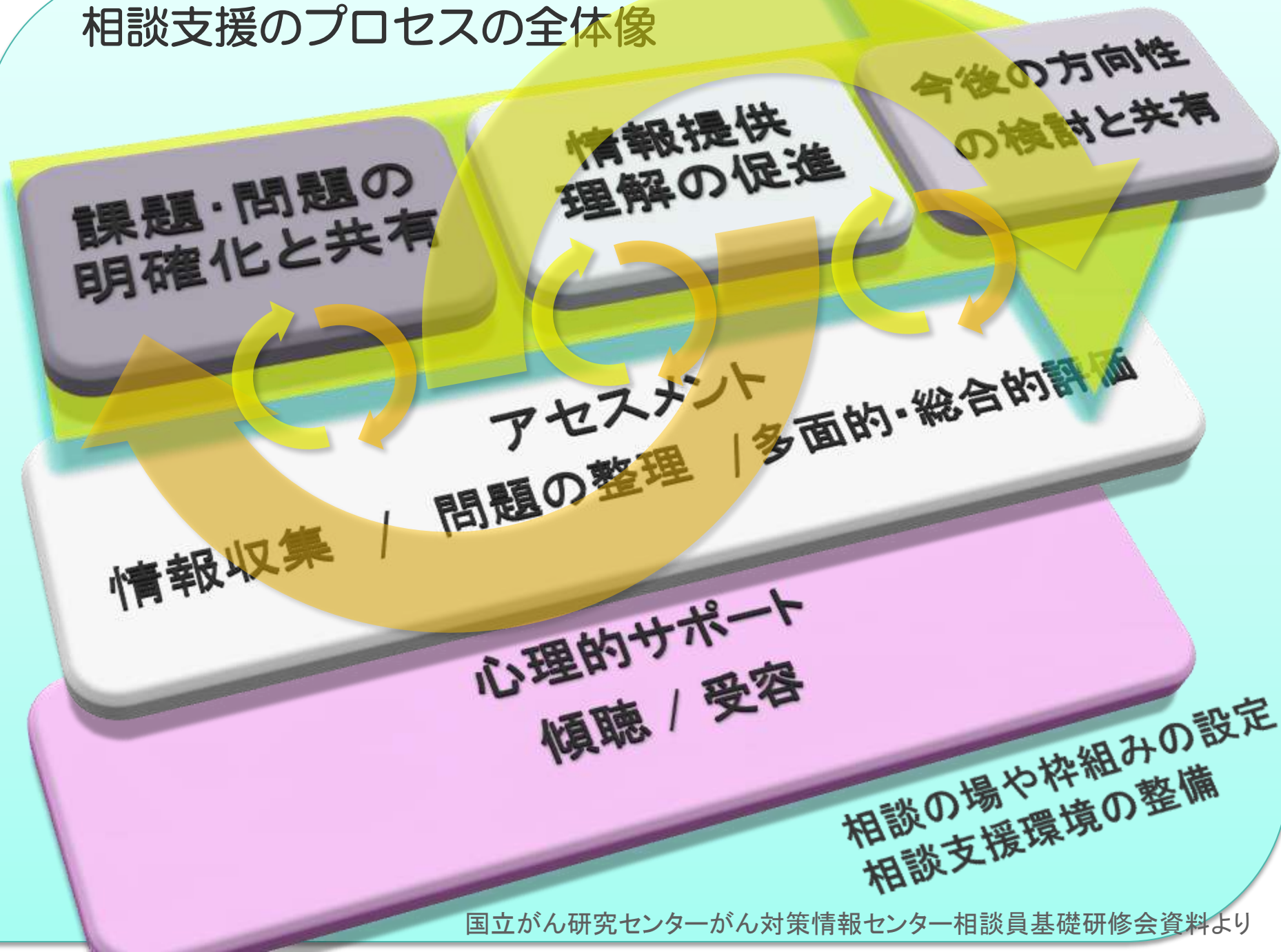
リスクマネジメント

- リスクとは「予測性」があるもの
(クライシス = 突発的なもの)
- 組織として、危機性、緊急性、事態の悪化を予測しておく
- それらに対する対応策（システムとして）も講じておく
- リスクまたはクライシスが発生した際の体制を整えておく
(連絡、対処、責任範囲)
- 担当相談員の保証を明確にしておく
= 相談員のソーシャルサポートのシステム化

今日のお話

1. 相談支援センターの業務・役割
2. ソーシャルサポートについて
3. 相談支援の基本とそのプロセス
4. 相談者とのやり取りの中での相談支援のプロセス
 - ・がん専門相談員の基礎研修のプログラムより
5. 今後の課題・今後めざす方向性

相談支援のプロセスの全体像



相談支援のプロセス

絶えず「傾聴」し、心理的なサポートをベースに、
アセスメントの繰り返しの中から、
解決を志向するプロセス

（留意すること）

相談内容独自のポイントは何か
何が課題・問題となっているのか（潜在的な課題・問題は）
そのために必要な情報は何か
クライアントは次に何を行動するのか
場の制限（面談、電話、患者、家族、地域など）

相談支援のプロセスの要素

心理的サポート（傾聴/受容）

クライアントの訴えをじっくりと聴く
不安や動揺を受けとめ、その軽減・解消を図る

アセスメント（情報収集/問題の整理/多面的・総合的評価）

主訴（表面的なニーズ）の裏に隠れた課題・問題、
潜在的なニーズを意識する

課題・問題の明確化と共有

課題・問題をクライアントと共有し、
次の行動に結びつく決定を促進する

情報提供

正確な情報を提供し理解の促進を図る

今後の方向性の検討と共有

今後の動きをクライアントと検討、整理し共有する
他の専門職、他機関等への依頼・連携等をおこなう

がん相談支援におけるアセスメントとは

相談支援の全てのプロセス（課題・問題の明確化、情報提供・理解の促進、今後の方向性の検討と共有）において、クライアントより得た情報をもとに、がん専門相談員のもつ専門的知識や技術・資源と照らし合わせることによってクライアントが抱える問題を整理し、クライアントと問題を取り巻く環境を多面的・総合的に評価することである。

アセスメントは1回限りのものではなく、クライアントとのやりとりを通じて継続的に行う必要がある。

アセスメントの2つのベクトル①

＜相談者に対して＞

- ・ 闘病歴，現在の状態は？
- ・ 訴えの背景にあるものは？
- ・ 何を困難に感じているの？
- ・ 生活の維持・遂行を妨げているものは？
- ・ 問題をどんな風に受け止めている（感情）？
- ・ これまでどんな風に対処してきたの？
- ・ サポート資源やサポートを受ける抵抗感は？
- ・ どうなったら良いと思っている？

アセスメントの2つのベクトル②

＜支援を提供する側に対して＞

- ・ 現体制で可能なことを明確にしておく
機能，役割，地域性，守備範囲
個人の能力（知識・技術・経験）
- ・ 変更できること，できないことを明確にする
かえることのできる条件は？
時期や方法は？

今日のお話

1. 相談支援センターの業務・役割
2. ソーシャルサポートについて
3. 相談支援の基本とそのプロセス
4. 相談者とのやり取りの中での相談支援のプロセス
 - ・ がん専門相談員の基礎研修のプログラムより
5. 今後の課題・今後めざす方向性

がん専門相談員 基礎研修(1)(2)(3)

- 基礎研修(1) 6時間（1日）
 - がん種を問わず必要な普遍的ながん医療の基本的な知識を学ぶ
 - がん相談支援のプロセス、臨床腫瘍学、精神腫瘍学、緩和医療学
- 基礎研修(2) 12時間（3日間）
 - 各種がんやがん予防・臨床試験・アスベスト等、各論について学ぶ
 - 5大がん+血液がん、支持療法、がん予防と検診、臨床試験、診療ガイドラインとエビデンス、アスベスト関連疾患とその補償
- 基礎研修(3) 15時間（2日間）
 - 個別相談支援業務におけるプロセスやポイントを学ぶことを目的として、がん相談支援の援助場面を想定し、グループワーク形式で行われる研修

基礎研修（3）の学習目標

がん専門相談員の役割、相談支援のプロセス、相談支援の要素、がん相談10の原則に照らし合わせ、相談者が訴える内容に留意した相談支援業務を行うために必要な知識・スキルを学ぶ

1. 相談員の役割を理解する
2. 相談支援業務の中で必要なコミュニケーションスキルを学ぶ
3. 最初の訴えに加え、最初には語られなかった困りごと、課題、ニーズを把握するためのアセスメント方法を意識化する
4. 疾患や治療の特徴、それらが患者・家族に与える影響を理解し、ニーズに応じた適切な情報提供や支援の方法を学ぶ
5. 継続的サポートの必要性に応じた相談支援の見通しをもつために必要な要素を学ぶ
6. 必要に応じて、院内・院外の関係者や関係機関との連携をとるための方法を学ぶ

がん専門相談員の役割

がん患者や家族等の相談者に
科学的根拠と、がん専門相談員の実践に基づく
信頼できる情報提供を行うことによって、
その人らしい生活や治療選択ができるように支援する

がん専門相談員の役割を効果的に遂行するために



コミュニケーション
スキル

対象者理解

他の専門職や
他機関等との連携

コミュニケーションスキル

相談支援に必要なコミュニケーションとは
どのようなものでしょうか。

-そのための具体的なコミュニケーション
のスキルとは？

面接における 基本的姿勢とコミュニケーションスキル

『受け止める』

- 傾聴、受容、共感

『返す・確認する』

- 感情の反映、言い換え、要約

『尋ねる』

- 質問

⇒意図的な面接の構造化を意識

『時間の持つ意味を考える』

- 沈黙

相談支援のプロセスにつながる コミュニケーションのポイント



1. 情報収集と情報提供の場面で工夫できること
・・・『病気（からだ）のこと』
2. コミュニケーションの基盤を整理すること
・・・『こころのこと』
3. より個別的な情報を相談者から得ること
・・・『暮らしのこと』
4. コミュニケーション展開の有用性と限界を意識すること
・・・『場の設定』
5. コミュニケーションの関係性を整理すること
・・・『円滑な関係性の構築』

※相談場面は、情報の確認や共有のみならず、
治療や暮らしこれからの生き方についての思いや悩みや迷いが
「語られる」場である。

語られた内容から現状の理解度を把握し、さらに確認したり
言い換えたりすることで、難しい医学用語の理解の促進に役立つ。

がんを抱えて暮らす人の理解

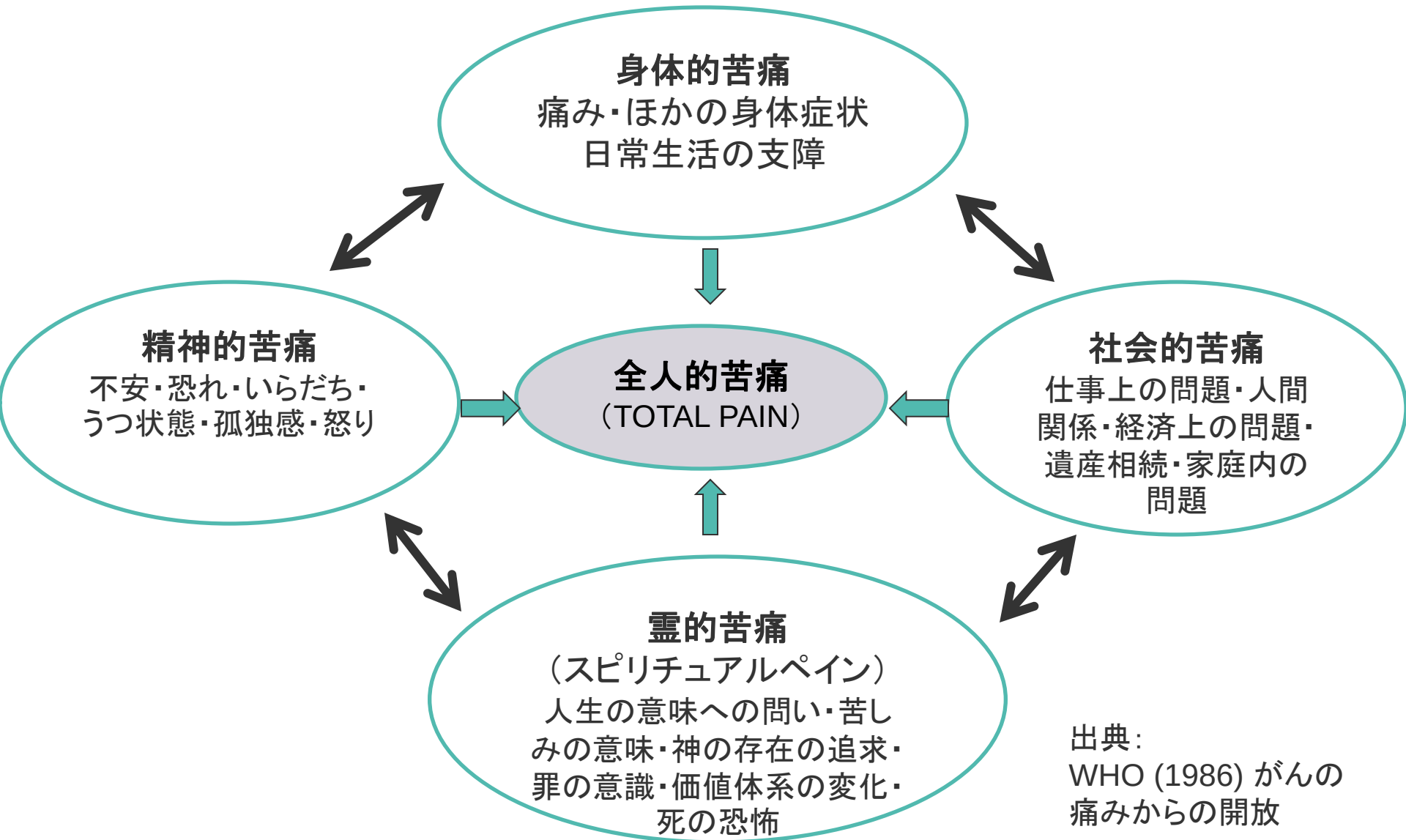
がんを抱えて暮らす人を全人的に理解するにはどうしたらよいでしょうか。

相談者のからだ、こころ、くらしに起こることとは？

がん特有の懸念

- がんに対するイメージや社会的スティグマ
 - 死に至るイメージが強い
 - 遺伝するものもある
 - 生活習慣に起因する疾患
- 治癒の不確かさ
 - 再発・転移のおそれ
 - 進行すれば死に至る
 - 経過の長期化
 - 高額になることもある医療費
- がんおよび治療による喪失感
 - 健康・仕事・地位・収入・家庭内役割・
就学・就職・結婚・出産（子ども）・ボディイメージ

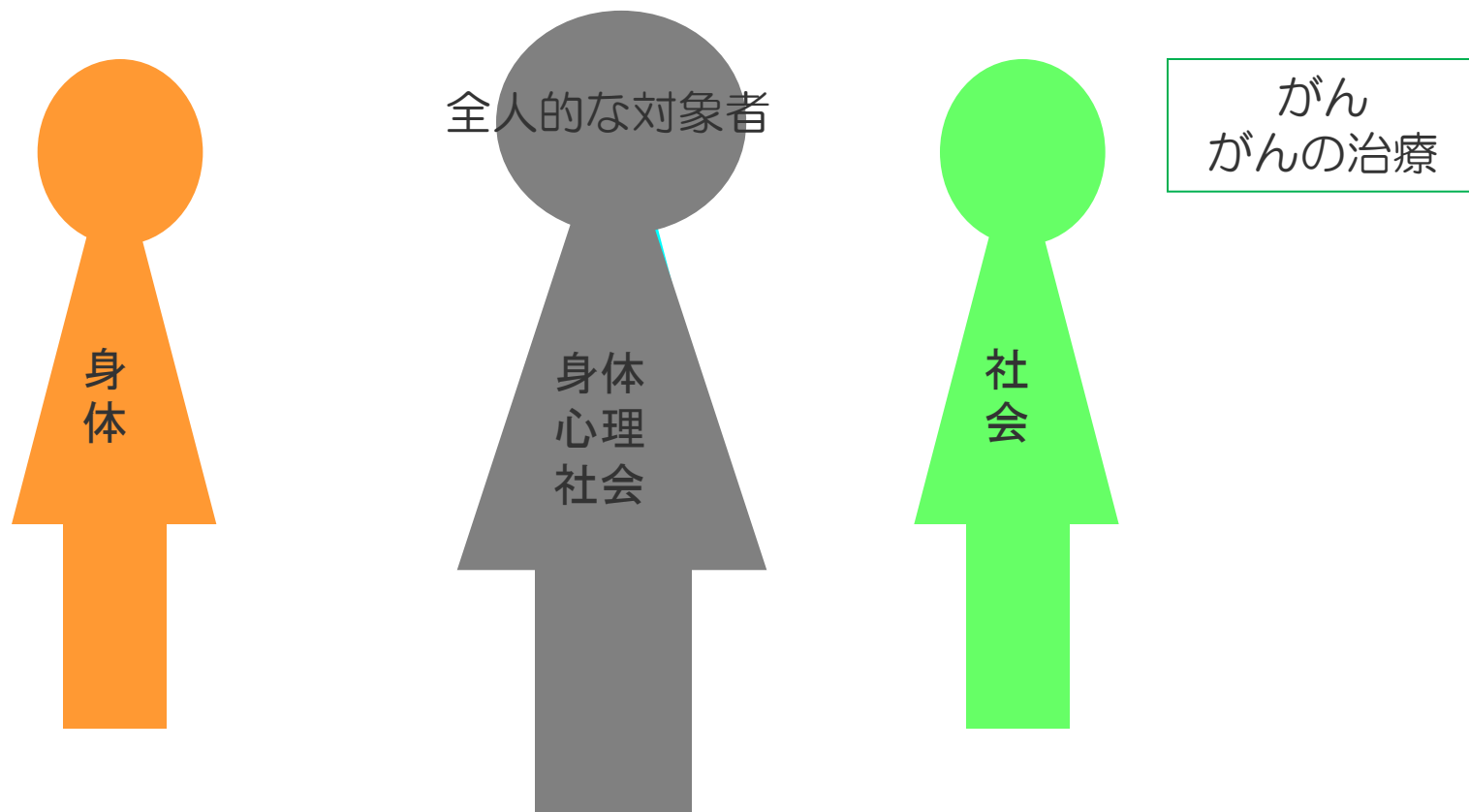
全人的苦痛 (TOTAL PAIN)



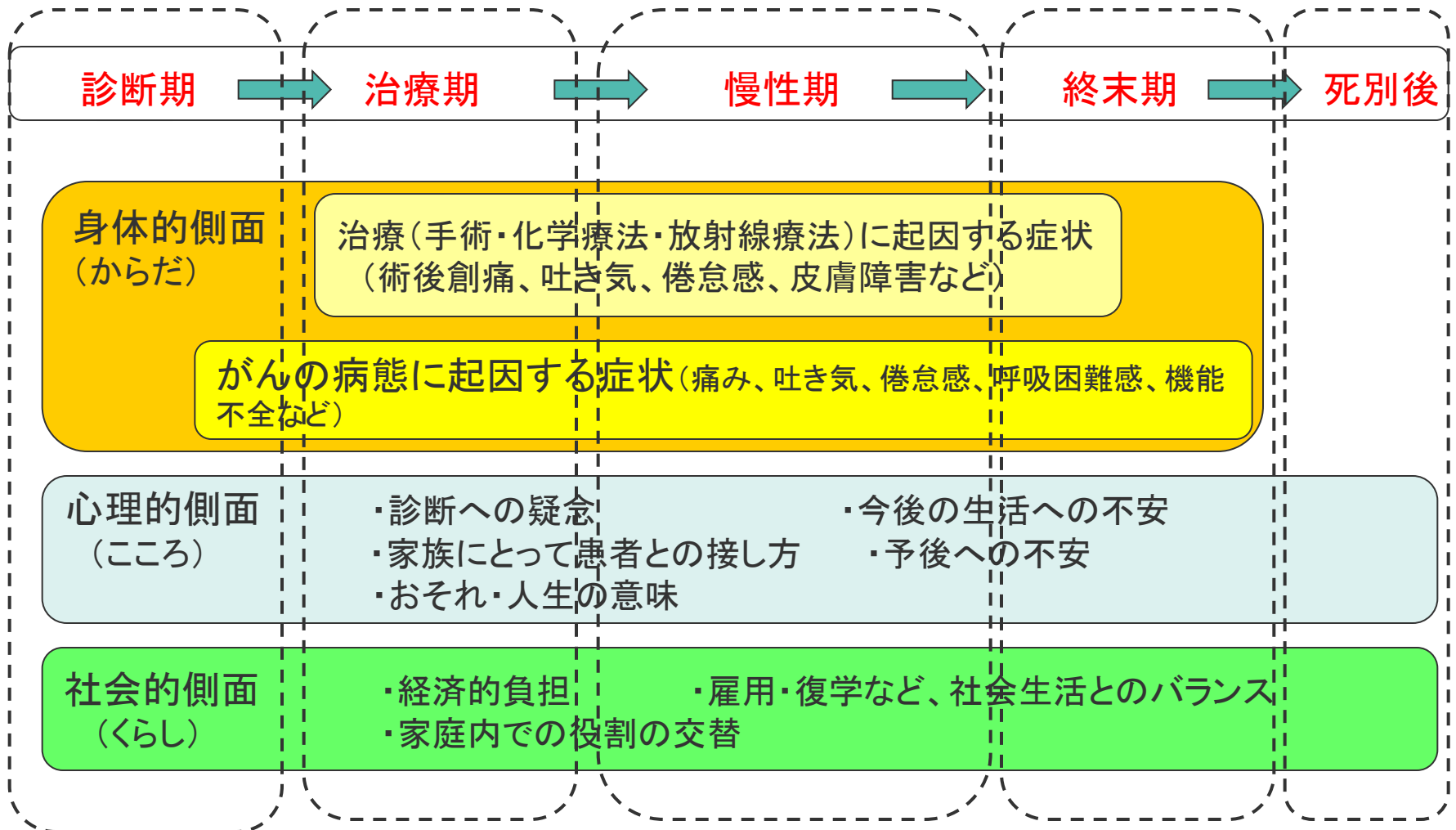
出典：
WHO (1986) がんの
痛みからの開放

がんを抱えて暮らす人

がんを抱えて暮らす人の全体像とは、
身体的側面（からだ・疾患）、心理的側面（こころ）、
社会的側面（くらし）から捉えることができる。



がんと治療の経過



疾患と治療の特徴

- がんの種類と病期
- がんの治療
- がんの治療に起因する問題
- がんの病態に起因する問題
- がん以外の疾患・障害とそれに起因する問題

がん患者の身体的側面（からだ）

- がんの種類と病期

乳がん・膵がんなど、がんの種類は何か（予後は？）

診断期・治療期・慢性期・終末期・死別期のどの時期にあるのか

- がんの治療に起因する問題

術後創痛・化学療法による嘔気などはあるか

- がんの病態に起因する問題

がん性疼痛、呼吸困難感、機能不全などはあるか

- がん以外の疾患・障害とそれに起因する問題

治療や生活に影響しそうな既往や合併症などはあるか

がん患者の心理的側面（こころ）

●感情

- 不安、抑うつ、怒り、孤立、罪の意識など
 - 例：意欲の消失があるか。
 - 医療従事者への非難により治療関係が構築できてないかどうか。
 - 今後の生活への不安はあるか。
 - 予後への不安を感じているか。など

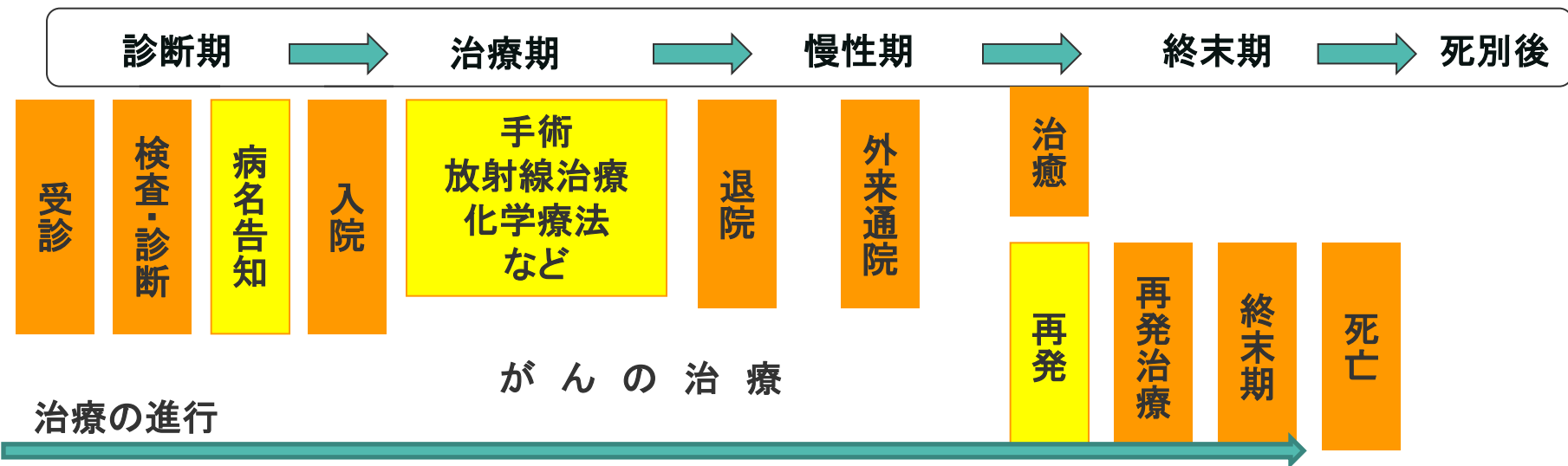
●認知

- 例：主治医から説明されたことを覚えているか、理解しているかどうか。
- 現状をどう把握しているか。
- 今後の方針を決めることができるかどうか。
- 眠気が強くないかどうか。など)

●思考

- 会話の内容の適切性、考えの論理性など
 - 例：診断に疑念を抱いている場合、その疑念が了解可能かどうか。
 - 話題から話題の展開が妥当かどうか。など)

治療とこころの変化



検査・診断の不安

病名告知の心理的衝撃

手術の不安、ストレス

放射線治療・化学療法への不安

社会、日常生活への再適応

再発・転移の不安、死への恐怖

再発の衝撃

家庭・家族の問題、経済的問題、仕事の問題

死と向き合う負担

がん患者の社会的側面（くらし）

● 周囲との人間関係

- 患者と家族との関係や家族同士の関係がどのような状況であるか
- 支えてくれる家族外の人間関係
- 懸念となる人間関係

● 経済的状况

- 治療による負担の有無、今後の収入の状況等
 - 治療が継続できる状況なのかどうか、将来の家族内の収入は維持できるかどうか。など

● 社会的役割

- 一家庭内役割
- 家族内の関係、家事・育児・介護等
- 一家庭外役割
- 就労状況：職業と勤務状況、勤務先の意向等
 - 休職しているのかどうか。職場から退職を促されているかどうか。など
- 社会活動

● 生活の場所、環境

- 住んでいる地域、住環境、周囲の資源

● 趣味、習慣

- 患者の生活の中で重要な趣味や習慣の有無

がんを抱えて暮らす人の理解 まとめ

- がん特有の懸念、がんという疾病やその治療の特性は、がんを抱えて暮らす人やその家族の暮らしに影響を与える。
- からだ（身体）、こころ（心理）、くらし（社会）は密接にかかわっており、切り離すことができない。多面的に捉えることが重要。
- がんや治療の経過に応じて、問題やニーズも変化する。
- がんは患者だけでなく家族に影響を及ぼす。
- 心理社会的側面の課題・問題は、様々な要因の影響を受けるものであり、また個別性が高い。

価値観、年齢、家族内での役割など

他の専門職や他機関等との 連携・協働

相談支援のプロセスにおいて必要な院内外の
連携・協働とはどのようなものでしょうか？

- ・ 相談者が必要とする資源は？
- ・ その資源につなぐには？

連携・協働の目的

「何のために連携・協働するのか」

相談者自身が問題を解決していくプロセスを支える



患者・家族の療養生活の質の維持・向上に向けて、
各専門職・各部門・各機関が有機的に結びつき、
機能することが不可欠

連携・協働の形

「2種類のネットワークがあります」

院内のネットワーク

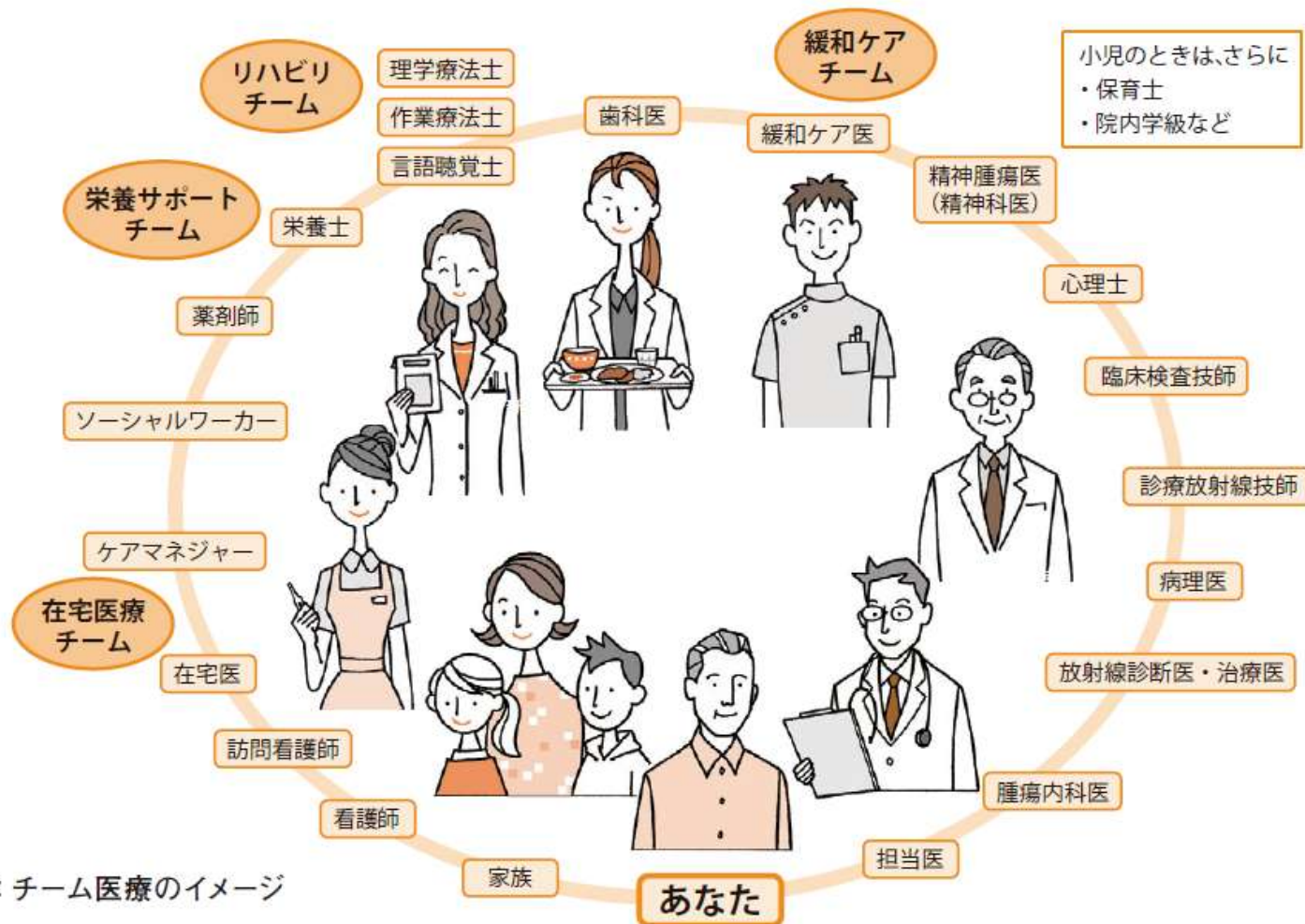
看護師(専門・認定)
MSW・臨床心理士
医師・CRC・薬剤師
PCT・栄養士
PT・OT・ST
医事・会計...

患者
家族

地域のネットワーク

地域医療機関
行政機関
親戚・知人・地域住民
介護福祉機関
企業・NPO
当事者団体...

院内：チーム医療で患者を支える



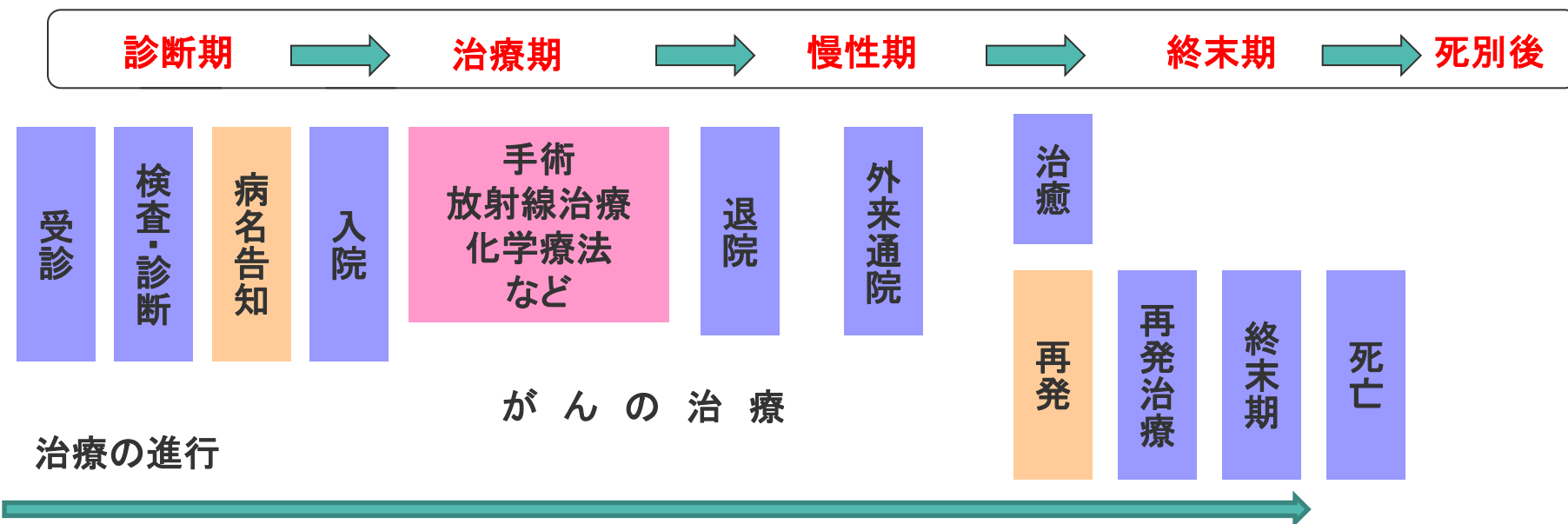
院内連携において 相談支援センターに求められる役割

患者や家族の気持ちの受け止めと必要に応じた担当医・看護師への仲介

治療生活に必要な情報の提供

担当医の説明の補足・関係の仲介

受診方法



院外：在宅／地域の患者を支える

〔地域包括支援センター〕

在宅療養に関するさまざまな制度の利用や福祉の相談に応じます。

〔相談支援センター〕

あなたの治療と療養におけるさまざまな相談に応じます。

〔市区町村の窓口〕

役所の窓口で、医療や介護における、さまざまな助成制度などの申請や相談に応じます。

ホームヘルパー

訪問して、日常生活の介護や買い物、掃除などの家事の援助を行います。

担当医(病院)

治療や体の状態のことで、何か異変などがあったときに対応します。

ケアマネジャー

自宅療養でどんな支援を受けられるか、一緒に考えて計画を立てます(介護保険の対象者のみ)。

理学療法士、作業療法士

日常生活を送る上での基本的な動作の回復や機能低下の予防を図ります。

歯科医・歯科衛生士

歯や口のケアなどの相談に乗ります。

薬剤師

薬の説明や使用法、副作用に対する疑問に応えます。

在宅医

(在宅支援診療所などの診療所)

定期的に訪問診療し、緊急時などに対応します。また専門的な治療を行った病院の担当医と連携し、必要に応じて再入院の手配などもします。

訪問看護師

在宅医との連携のもと、療養の世話や医療処置や症状の確認などを行います。

その他の資源・連携先
患者会
サポートグループ
患者の職場の産業医
・・・等々



図2：在宅療養を支える施設や職種

国立がん研究センターがん対策情報センター患者必携「がんになったら手にとるガイド」より
http://ganjoho.jp/public/qa_links/hikkei/hikkei01.html

地域連携において 相談支援センターに求められる役割

患者や家族の気持ちの受け止めと必要に応じた資源への仲介

治療生活に必要な情報の提供

地域の担当医の説明の補足・関係の仲介

受入の窓口

紹介の窓口

診断期



治療期



慢性期



終末期



死別後

受診

検査・診断

病名告知

入院

手術
放射線治療
化学療法
など

退院

外来通院

治癒

再発

再発治療

終末期

死亡

がんの治療

治療の進行

円滑な連携・協働のために

自分の守備範囲（専門性、役割）を踏まえて行動する

相手（他の専門職、他部門）の
守備範囲（専門性、役割）を理解し尊重する

自分と相手の守備範囲について、
十分にすりあわせを行い意識を共有する

組織から求められている役割を知るように努める

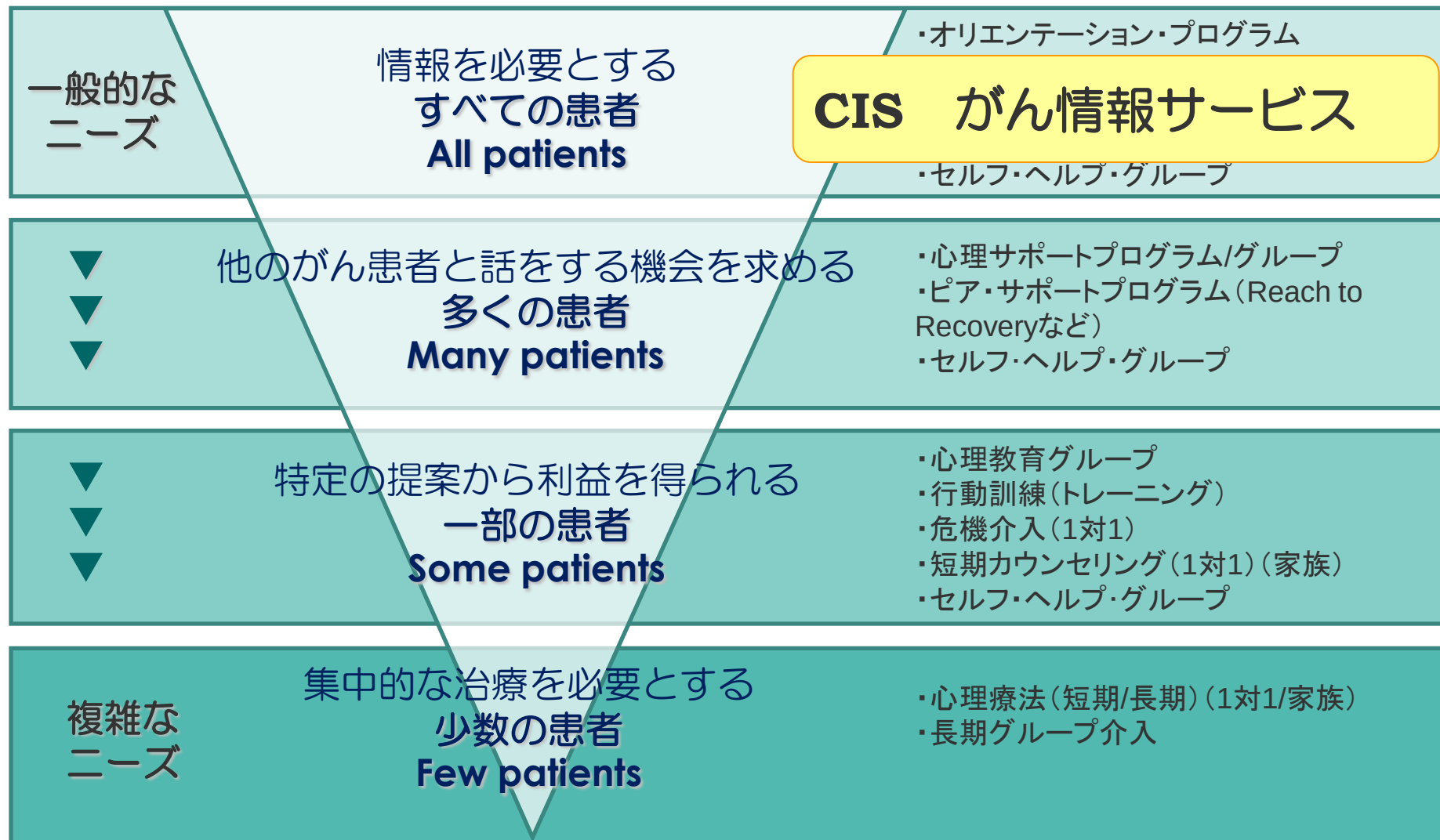
相手（他の専門職、他部門）が困っていることを知り、
自分の立ち位置からどのように貢献できるか考える

今日のお話

1. 相談支援センターの業務・役割
2. ソーシャルサポートについて
3. 相談支援の基本とそのプロセス
4. 相談者とのやり取りの中での相談支援のプロセス
 - ・がん専門相談員の基礎研修のプログラムより
5. 今後の課題・今後めざす方向性

がん患者のためのサポート提供の入り口

ーサポートを必要とする患者数からみたものー



今後の課題・今後めざす方向性

- 全国どこの相談支援センターでも、同じような一定の質の相談対応ができるように
 - 全国の相談支援センター相談員のノウハウの共有をする場
- その地域ならではの相談支援センターの発展、そのための学習の場

ご清聴ありがとうございました。