

財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団

2012 年度前期 在宅医療助成

外来化学療法および在宅緩和ケア段階における、がん哲学外来・メディカル・  
カフェの果たす役割を解析し、その成立要件を抽出する研究  
**報告書**

研究代表者

岩手県立中央病院 がん化学療法科  
加藤誠之

〒020-0066

岩手県盛岡市上田一丁目 4-1

TEL 019-653-1151

提出年月日 平成 25 年 10 月 17 日

## 目次

	ページ
1. 研究の背景	3
2. 研究目的	6
3. 研究方法	7
4. 研究結果	10
5. 考察	18
6. 謝辞	19
7. 参考文献	20
8. 資料 体験過程スケール (EXP スケール) 評定基準早見表	21

## 研究の背景

### 1. がん患者、家族へのサポート体制の現状

本邦のがん死亡者数は年間 30 万人を数え、死亡原因の第一位である。また、人口構成の高齢化が加速していることから、今後もがん罹患者数、死亡者数は増加を辿るものと考えられ、受け皿となる医療体制の充実が急務となっている。2006 年にはがん対策基本法が制定され、その中で、第十七条に「国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、がん患者及びその家族に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。」とされている。具体的な施策としては、以下に述べるような、がん相談、がんサロン、最近ではピア・サポートなどが試みられたが、現実的には、がん相談では、一日 5 件未満の施設が 65%を占める(2012 年、6 月 22 日、朝日新聞)など、低調な状況である。

### 2. がん相談

がん診療の均てん化を行うために、地域がん診療連携拠点病院が全国で397箇所(平成 24 年 4 月 1 日現在)制定されている。その要件の中には相談支援センターの設置が掲げられており、業務内容として、

- 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 HTLV-1関連疾患であるATLIに関する医療相談
  - ク その他相談支援に関すること
- が挙げられており、情報の収集、提供に重きをおいていることがわかる。

### 3. がんサロン、ピア・サポート

がんサロン、ピア・サポートは、従来のがん相談が情報提供に重きを置いていることとの差別化として、療養上の相談に重点を置いたものと言える。がんサロンでは患者同士の交流を軸に、相談支援的な要素も加味しているものであり、ピア・サポートでは、がん患者やがん体験者が、相談員としての特定の研修等を経て、がん患者の相談に当たるところに特徴がある。共にがん相談では、十分に対応できていない、不安や悲嘆といった心理的な面でのサポートも行っている一方で、が

ん患者同士であるということが、利点にも欠点にも働きうるため、ピア・サポーターの研修体制、医療者の関わりとの整合性が求められていると言える。

#### 4. がん哲学外来の創設

現在、がん化学療法は、自宅からの通院で外来化学療法として行われており、在宅緩和医療を受けながら治療を継続している方も多い。すなわち、がん患者さんにとって、外来化学療法を受けている状況とは、積極的な治療に望みを抱きつつ、緩和医療を同時に行いながらも、生きがいや生きる意味を人生から問われるという複雑な環境にあると言える。

そこで、2008年に順天堂大学の樋野興夫が「がん哲学外来」を提唱し、それまでのがん相談に欠けていた、「がんと共存しながらも、生きる意味」をがん哲学として世に問うたところ、多くの受診希望者が殺到した。また、がん哲学外来の理念に沿って、がん患者さん同士が医療者と共に、自らの経験に基づいて、他の患者さんの苦悩を理解し、愛情を持って支えあう場とした「メディカル・カフェ」が創出されている。がん哲学外来、メディカル・カフェは各地に次々に誕生している状況である。さらには、がん哲学外来やメディカル・カフェの運動が急速に盛り上がり、2011年には、がん哲学外来市民学会の設立に至っている。

これらの現状に鑑み、外来化学療法や在宅緩和医療を行っている局面での、がん哲学外来やメディカル・カフェの果たす役割を、きちんと評価すべき段階にあるものと思われる。また、次世代を担う人材育成のため、基盤となる学習内容を規定することも重要と考えられる。

#### 5. 生存期間の延長に真の意味を持たせる。

がん哲学外来の目標とする、「がん・・・にもかかわらず、人生の使命を知り、それを全うするという視点」は、他にかけがえのないものである。現在、がん相談・患者援に関して厚生労働省が示す方向性は、従来のがん相談窓口、がんサロンの延長線として、ピア・サポーターを導入することであるが、スピリチュアル・ケアとして実際にどの程度有効なのか、十分に検討されているとは言えない。本研究で、がん哲学外来の有用性が証明された場合、がん哲学外来が、今後のスピリチュアル・ケアのモデルとなるものと思われる。

現在は、止むに止まれず化学療法を選び、絶望とも対峙しながら苦悩の日々を送っていた人々も、がん哲学外来の早期からの導入が行われれば、在宅医療においての、がん治療で得られた生存期間の延長が、真に意味のある時間として活用されるようになるであろう。これは、今まで総論としては重要性が指摘されながら、解決の道筋が示されなかった課題であり、がん診療の大きなブレイク・スルーである。さらには、自らの生きる意味を見据えた上で、化学療法を含む様々ながん診療を、真に主体的に選ぶというパラダイム・シフトが起こると考えられる。

## 6. がん哲学外来とは、個々の人生の環の完成、そして連環である。

がん哲学外来には、他のカウンセリング技法、自己啓発プログラム等と異なる部分があると思われる。それは、単に傾聴に留まらず、人生を生きていく上でパーソナルな使命に目を向けて、共に生きがいを探る姿勢であろう。カウンセリングやフォーカシング等では、真の自己への気づきが、人間的な成長を暗示するが、第三者からみれば、クライアント・カウンセラー間の閉じた環であるのに対し、がん哲学外来では、患者さんが自らの人生の意味を見つけると共に、他者への愛、奉仕を自ずと抱かずにはいられないような、人生に対する深い共感が得られている。これは、がん患者さんであっても、一人一人が人生を全うする結果、自ずと他者を救う形になるのである。すなわち、閉じた環ではなく、次へと繋がる連環である。がん哲学外来を推進することは、西欧的な個人主義に根ざした単環から、無限の連環を目指す、日本発の新たな思想・態度を世界に発信することに他ならない。

## 研究の目的

がん哲学外来は、当初、順天堂大学で、短期間行われたものであるが、がん哲学外来を希望される方は多数にのぼり、現在、国内10箇所で定期開催され、スポットで開催されたものを含めると、さらに多くの来談者があることがわかる。2011年12月に、がん哲学外来市民学会が創設され、草の根運動でがん哲学外来の設置を求める声が強くなってきている状況である。しかし、試験的に石川県でがん哲学外来が開催されていることを除けば、面談者は槌野に拠っている現実がある。今後、がん哲学外来のニーズが高くなっていくことを考えると、面談者の確保の上で、がん哲学外来を成り立たせる基本的な要素を明らかにすることが急務と言え、その上で、面談者の研修体制の確立、がん哲学外来の面談者としての能力の担保が行われなければならない。

すなわち、

- ① がん哲学外来の基本的な構成を解明する。
- ② がん哲学外来の必要十分条件を抽出する。
- ③ 以上から、がん哲学外来を定義づける。
- ④ 抽出された条件から、次世代のがん哲学外来の面談者をトレーニングするプログラムを構築する。

ことが、極めて重要である。

本研究は、がん哲学外来を成立させている基本的な要件、来談者の行動変容に重要であったステップを解析することで、がん哲学外来を心理面から分析するものであり、次世代のがん哲学外来面談者の研修体制等を構築する上で欠くべからざるものと思われる。

## 研究の方法

### 研究方法の概略

外来化学療法導入および施行中の患者さんに対し、定期的になん哲学外来を実施する（樋野）。その際に、同意を得て、可能な限りビデオ撮影を行うこととする。患者さん、面談者を個々に撮影、後に経時的な変化を相互の表情などを通して解析する（加藤）。ビデオ撮影の同意が得られない場合には、可能な限り会話内容の録音をさせていただく。なん哲学外来の前後で、人生観の変化（深化）や感情の動きがあった場合、記録内容から行動変容の契機になった会話、鍵になった言葉を抽出する（加藤）。一方、クライアントに、なん哲学外来の前後で、アンケートに答えていただき、最もなん哲学外来で印象的だった事柄や、実際に長期的な行動変容が起こったかを解析する（加藤）。調査研究と事例研究を比較検討し、両者を総合して、なん哲学外来が有効であるための条件を決定する（樋野、加藤）。

同様に、新規にメディカル・カフェを訪れる方に、アンケートによりメディカル・カフェ前後での心情の変化などを聞き取り、同意が得られる限り、面接法にて行動変容の鍵となった事象を抽出する（加藤）。

これらから抽出された、なん哲学外来の成立要件を、なん哲学外来市民学会で主催する、研修セミナー等でスキルとして伝達可能か検証する（樋野、加藤）。

### 1. 試験のデザイン

面談の記録を心理学的に解析する観察研究および、アンケート法による統計的解析を行う。

### 2. 被験者の選択

なん哲学外来の面談者であって、ビデオテープ等への電子媒体への記録を同意された方、アンケート調査に参加の同意をされた方を対象とする。

### 3. 記録・観察項目

面談は、基本的に一回行う。面談時に、同意が得られた場合、来談者、面談者の言動をビデオ録画する。アンケート調査(別添資料)は、面談終了後と、一ヶ月後の二回行う。終了時の状況と、やや時間が経過した後の心境の変化、行動変容を踏まえて調査するため、1ヶ月後にも追跡調査を行う。外来受診中の方では、直接、調査票をお渡しし、受診されていない方には郵送にて調査を依頼することとする。

## **4. インフォームド・コンセント**

### **4.1 同意の取得**

担当者は、被験者が試験に参加する前に、倫理審査委員会で承認された同意説明文書を被験者に手渡し、次項の項目について十分な説明を行う。また、被験者に対して質問する機会と試験に参加するか否かを判断するのに十分な時間を与えることとした。

被験者が本試験の内容を十分理解したことを確認した後、被験者本人の自由意志による試験参加の同意を文書により取得する。担当者は、記名捺印または署名された同意書の写しを被験者に速やかに手渡す。同意書の原本は研究代表者が、第三者が閲覧できないよう鍵をかけて保管した。

### **4.2 同意説明文書による被験者への説明事項**

1. 本試験の背景および目的
2. 研究の方法
3. 施設内審査
4. 同意はあなたの任意であり、同意しない場合でも不利益を受けないこと
5. 同意の撤回がいつでも可能であること
6. プライバシーの保護
7. 利益の衝突
8. 研究の資金源
9. 質問は自由であること
10. 担当医師への連絡先および相談窓口

## **5. 試験の倫理的実施**

試験の実施に関しては、ヘルシンキ宣言及び臨床研究に関する倫理指針の倫理的原則を遵守し、被験者の人権、福祉及び安全を最大限に確保することとした。

## **6. 被験者のプライバシーの保護**

面談内容や、アンケート調査内容は、個人情報を含むため、記録媒体は個人情報が特定されないコードを付けた上で、第三者がアクセスできないよう鍵などがかった保管庫に保管する。また、結果の発表に関しては、個人が特定されないようプライバシーの保護を遵守することとした。

## **7. 施設内倫理審査委員会などでの承認**

本試験の参加に際しては、本試験実施計画書及び同意説明文書が、該当施設の倫理審査委員会で承認されなければならない。岩手県立中央病院、倫理委員会にて審査の上、平成24年9月12日に、承認を得た。



## 8. 研究実施期間

データ集積期間 : 2012年10月～2013年9月

## 9. 有用性の評価

電子媒体に記録した面談内容は、体験過程スケールを指標にスコア化する。体験過程スケールの変化、その前後での面談内容などを記載し、体験過程スケールに最も影響を与えた、言葉、動作などを解析する。さらに、面談者自身の意見をアンケート法で集計し、照合することによって、体験過程スケールから導き出された要素と、自覚的な要素を比較する。一ヵ月後の追跡調査により、直後には生じなかった心境、行動の変化が生じてきたのか、面談直後のアンケートと比較することにより調査することとした。

## 10. 臨床試験に関わる費用

本研究は、公益財団法人、在宅医療助成・勇美記念財団より研究助成金を受け、岩手県立中央病院、がん化学療法科が実施するものである。がん哲学外来は無料で行うため、本試験に費用は発生しないが、がん哲学外来に参加するための交通費等は、来談者の自己負担となることを明記した。

## 11. 被験者の経過に関する措置

本臨床研究担当者及び実施医療機関は、本試験の実施に起因して被験者から、再度の面談などの希望があった場合には、可能な限り再度の面談等を設定することとした。

## 12. 研究結果の発表

試験終了後、速やかにその成果をまとめて、然るべき国内外の学会および雑誌に発表することとした。

## 研究の結果

研究年度内に当院で施行できた、がん哲学外来の実数は7例で、参考例の2例を含めて、計9例の面談の様子をビデオ、録音を行った。また、従来のカウンセリングと比較するため、パーソンセンタード・カウンセリングの創始者である、カール・ロジャーズの面談内容を記録、日本語訳した書籍における、カウンセリング内容を同様に、2例、解析した。

### 1. がん哲学外来での、対話の構成に関して

以下が、代表的な面談の経過である。概ね、45分から1時間の面談が行われたが、その録音内容をテープ起こしした。来談者の発言を赤で、樋野の発言を青で表す。文字数で、来談者、樋野が会話した部分の分量を表すと以下のような経過となる。このパターンは、異なる面談でも一貫していた。

対話の内容では、がん哲学外来の前半では、主に樋野が短い質問をし、来談者がそれに答える形となっていた。内容は、来談者の病状、生活上の問題点、家族とのかかわりなど多岐に亘っていた。

一方、後半の主に樋野がしゃべっている部分に関しては、生き方に関するアドバイスや、人生の目的に関する踏み込んだ内容となっており、日常の言葉で語られている部分もあれば、いわゆる、がん哲学外来の用語ともいえるべき言葉、およびその内容説明が行われている。この部分では、来談者は、短い返答や、頷きなど、来談者自身の内面に関する発言は少ない印象であった。

このことから、全体の、がん哲学外来の構成がわかるが、前半ではお茶を飲みながら、ゆったりとした雰囲気の中で、来談者の悩みや思いが語られており、後半は、それに対する答え、アドバイスという形で、人生観に関するような話題が、比較的平易な言葉で、わかりやすく語られていることがわかった。いわば、その時にはさすがに理解されなくとも、その後の毎日の生活にとって「核になる言葉」といえるであろう。

纏めると、前半は、「暇げな風貌」と言われる、来談者をリラックスさせ、真情を引き出すような働きがあり、後半は「偉大なるお節介」と言われる、人生観に踏み込んだ内容が語られているということになる。

図1 がん哲学外来における、来談者Aと樋野の発言の対比

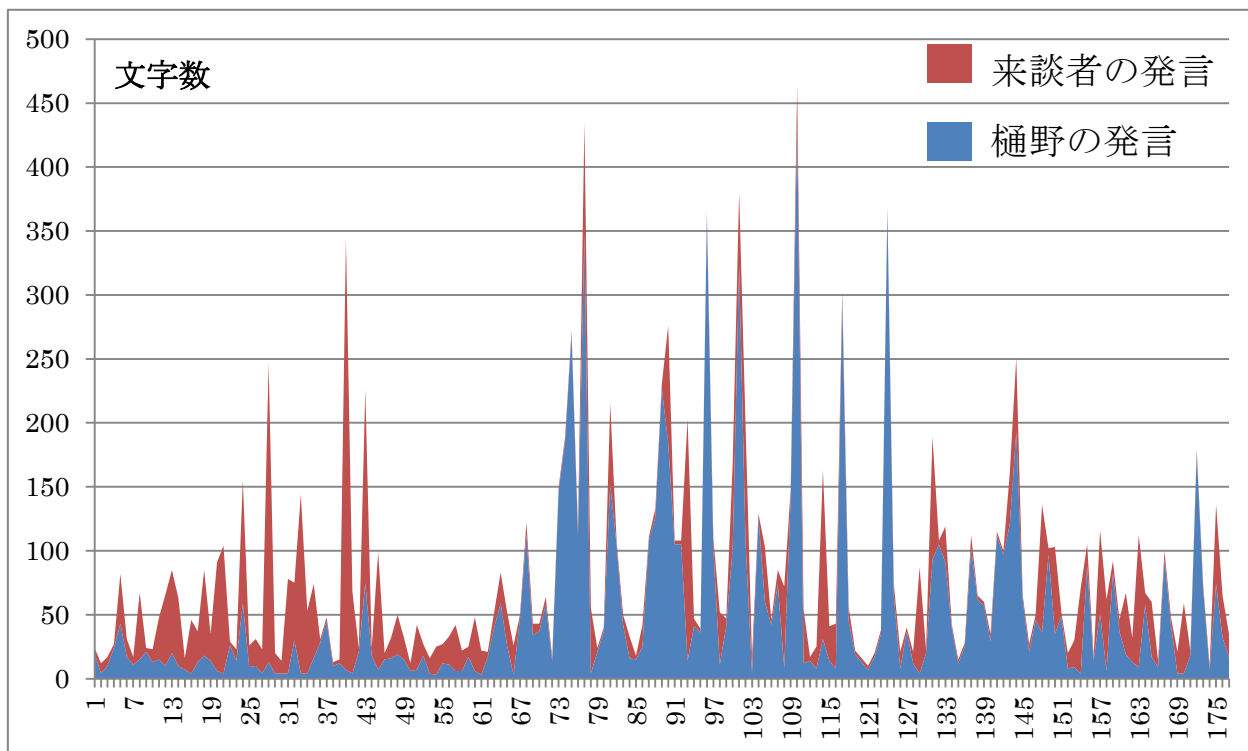


図2 がん哲学外来における、来談者Bと樋野の発言の対比

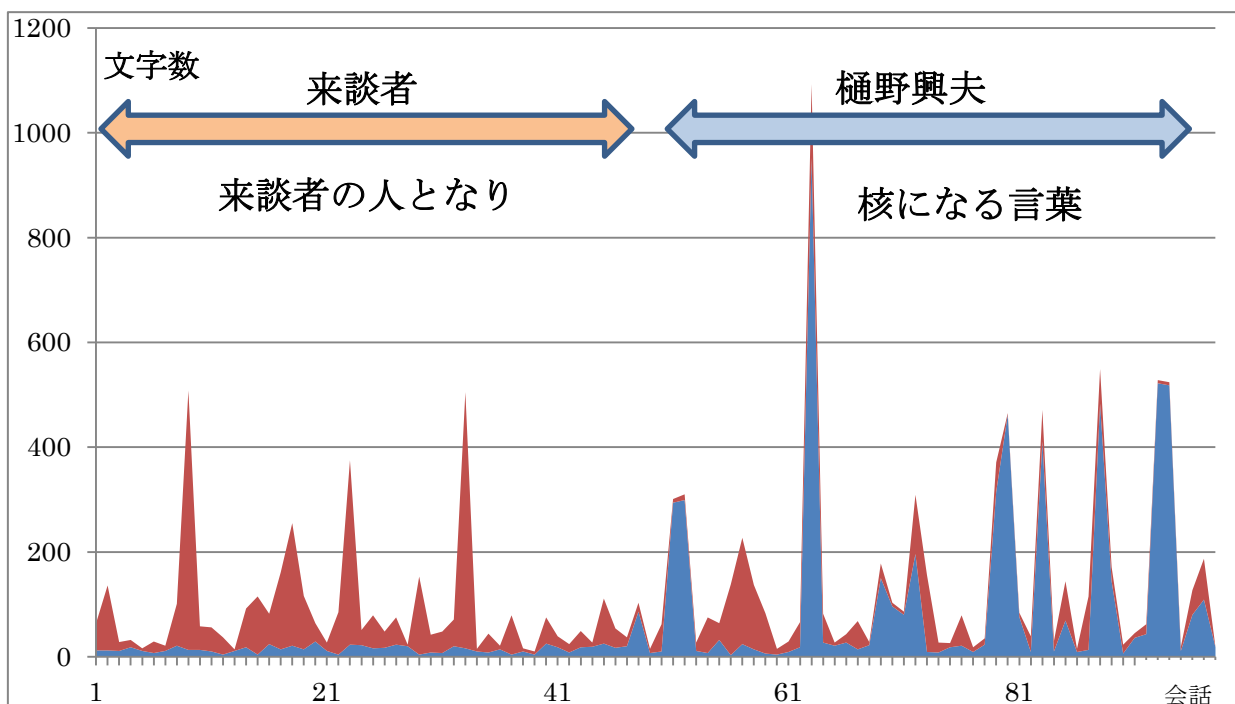
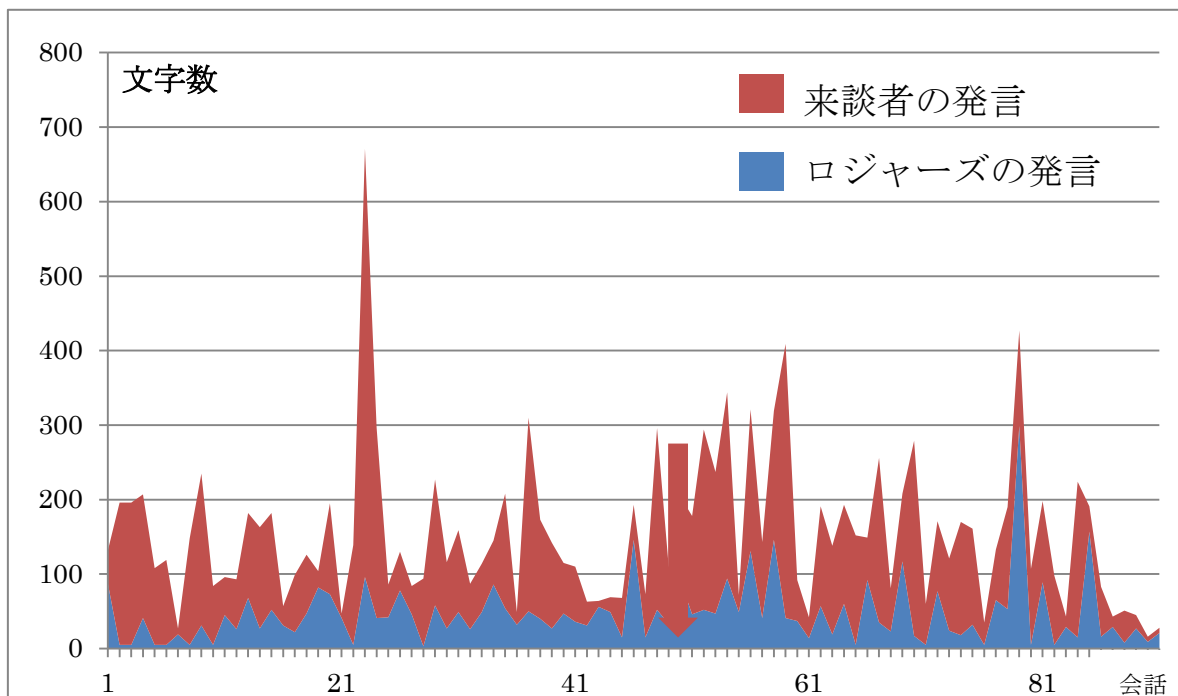


図2 カール・ロジャーズのカウンセリングにおける、発言量の対比



一方、カール・ロジャーズの面談を見ると、常に、来談者が中心に話し、ロジャーズは、相打ちしたり、話の内容を纏めたり、視点を変えたり、掘り下げた質問を行ったりしていることがわかる。この両者の在り方は終始一貫しており、常にロジャーズは聞き手となっている。

以上の対比から、がん哲学外来は、いわゆるカウンセリング（少なくともパーソン・センタード・アプローチ：PCA）とは全く異なったものであるということがわかった。また、がん哲学外来には、その構成上に前半、後半のスタイルがあり、話者も話の内容も、異なっていることがわかった。その構成は、前半の来談者の“人となり”が語られる部分（暇げな風貌）と、後半の、樋野が『核となる言葉』を話す部分（偉大なるお節介）に、分類可能であった。

## 2. がん哲学外来で、体験過程スケールが変化するか？

ユージン・ジェンドリンらによれば、カウンセリング効果は、来談者の体験過程スケールの上昇を見ることによって、行動変容の指標となると考えられている。この考え方に沿えば、がん哲学外来の際に、来談者の会話の内容で、体験過程スケールが高ければ、面談が有効ということになる。

実際に、体験過程スケールを取ってみると、がん哲学外来の進行に伴って、体験過程スケールが上昇する印象はなかった。むしろ、来談者の体験過程スケールは前半部と後半部ではあまり変化しない印象である。これは、来談者の特性を示しているものとも考えられる。

これは、従来、PCAにて言われた、体験過程スケールに関する知見、すなわち、最初の数分の対話で、その来談者にとって、実のあるカウンセリングとなるかがわかるという事実を裏打ちする結果と思われる。例数は少ないものの、がん哲学外来の中で、経時的に体験過程スケールが上昇する訳ではないことが見て取れた。

図3 がん哲学外来における、来談者Aと樋野の体験過程スケール

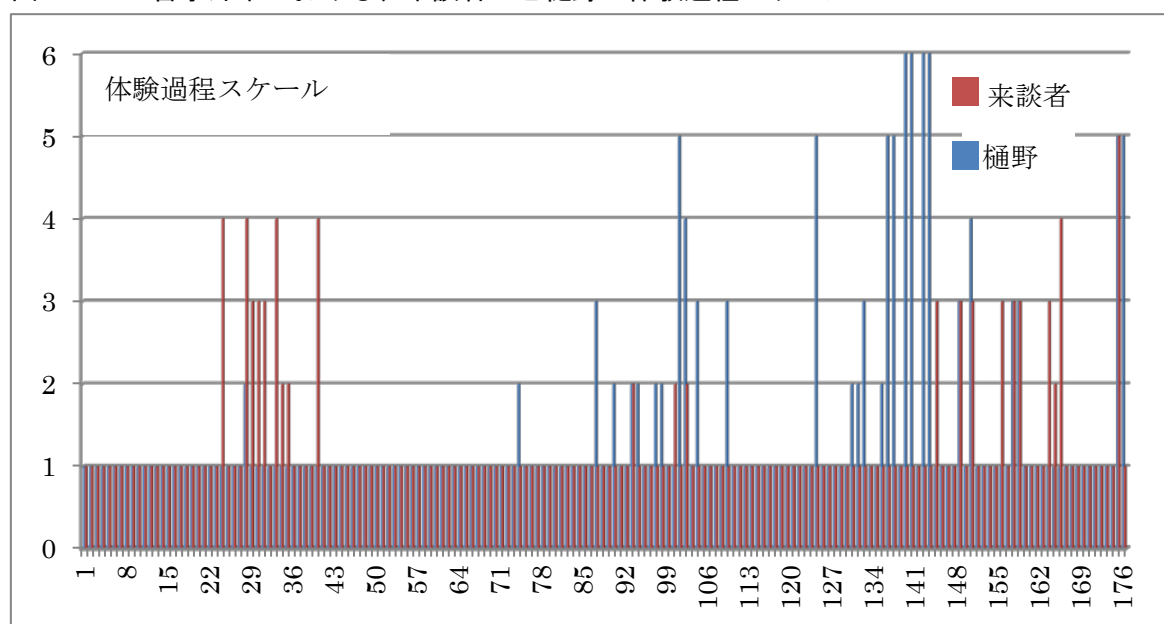
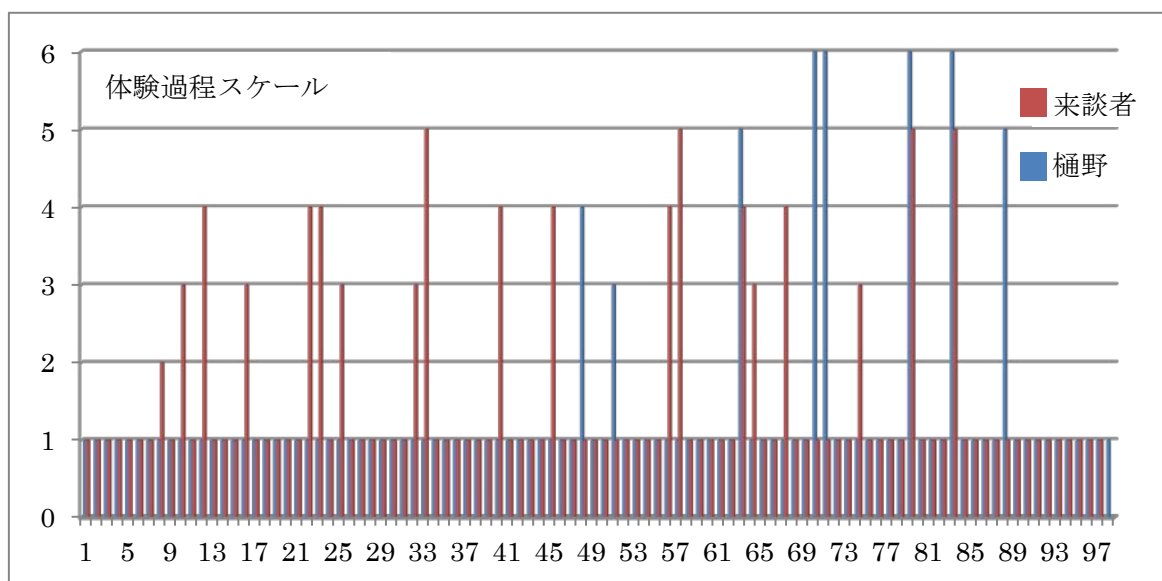


図4 がん哲学外来における、来談者Bと樋野の体験過程スケール



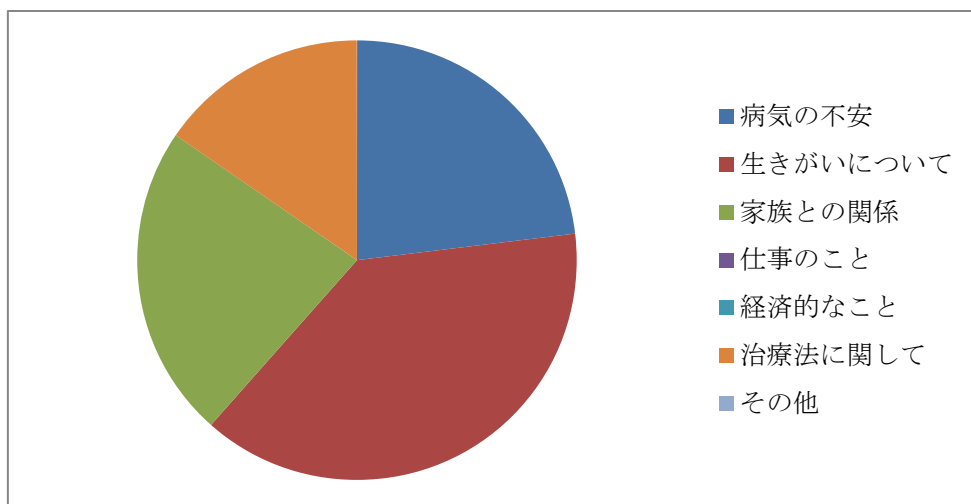
この結果に関しては、カウンセリングのように、来談者の内面を分析的にアプローチする手法と、がん哲学外来での「偉大なるお節介」という介入手法が、全く異なるため、体験過程スケールの持つ意味合いも違ってくることが考えられたが、がん哲学外来では、『核となる言葉』を与え、自宅でその言葉を反芻しながら、徐々に変容が起こるといった可能性も考えられるため、対話の中のみで変化を捉えようとする事自体に無理があるのかもしれない。

### 3. がん哲学外来終了後の、来談者の変化

本研究では、がん哲学外来終了時と一か月後に、アンケート調査を行い、がん哲学外来を受けたことが、どのような変化を及ぼすか解析した。残念ながら、がん哲学外来の施行件数が少なく、また、回答が得られないケースも存在したため、十分な情報が得られたとは言えない。しかしながら、興味ある結果も得られたので提示する。

がん哲学外来に関して、事前に内容を知っていた方は皆無であった。面談の時間に関しては、十分～まあまあ、時間をとってもらえたという感想が得られていた。満足度は、十分満足、満足という結果で、否定的な感想は認めなかった。

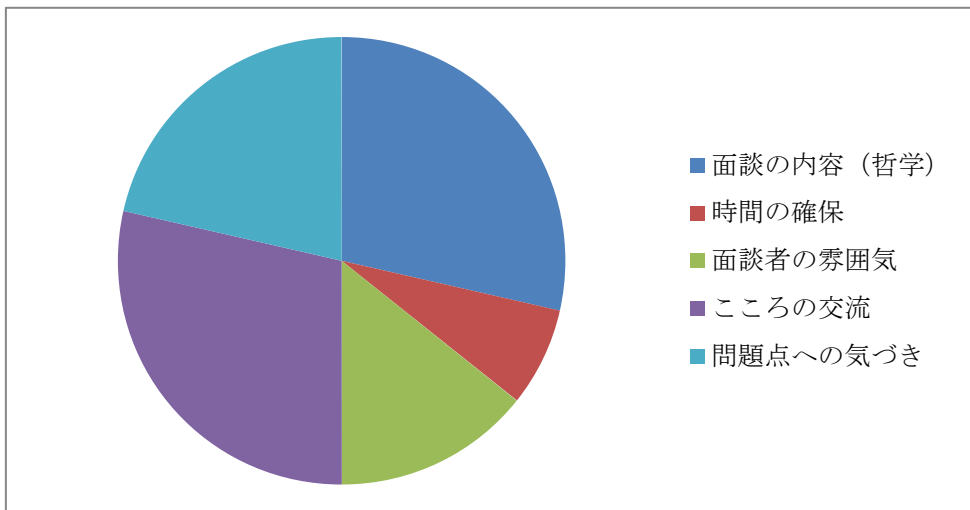
図5 面談内容について（直後）



面談内容についてみると、生きがいについてが、最も多く、次いで、病気の不安、家族との関係について関心が高いことがわかった。一方、治療法についても、セカンドオピニオン等ではないにもかかわらず、取り上げられていた。仕事や経済的なことは、今回の調査では取り上げられていなかった。がん哲学外来ということもあり、生きがいに関する話題が中心となっていると、来談者が感じていることがわかった。

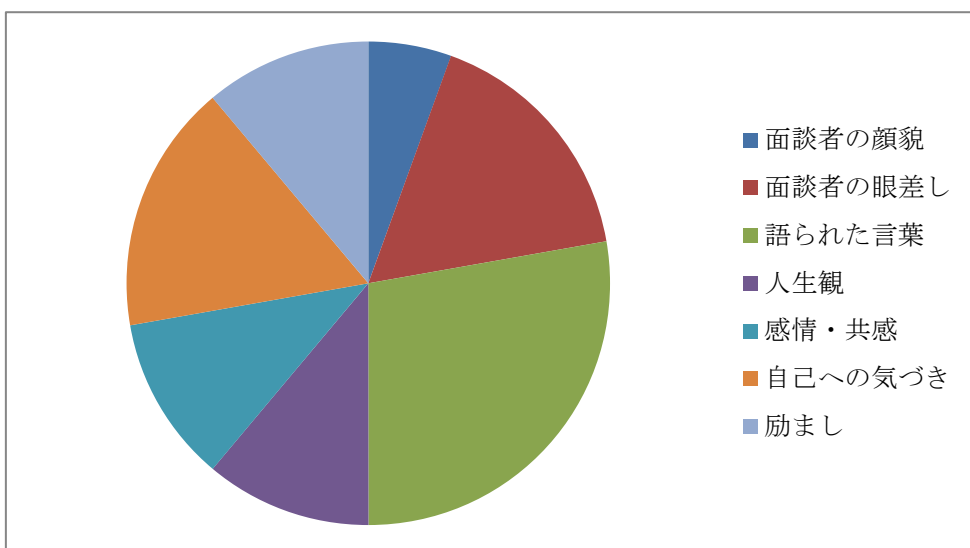
通常の診察やがん相談と、がん哲学外来の違いはどこですか（複数回答可）という設問では、図6に示すように、面談の内容やこころの交流という点に、特徴を見ている来談者が多いことがわかる。

図6 診察やがん相談と、がん哲学外来の違い（直後）



どのような点が印象に残りましたかという設問では、図7のように、面談者の眼差しといった非言語的な要素についてのポイントも比較的高いことがわかったが、語られた言葉という項目が最もポイントが高かった。言葉の内容を深く受け止める姿勢が表れた結果と思われた。自己への気づきという、自分自身への視線が生じていることから、言語的なコミュニケーションと、内面への反省という言葉の理解の深化の過程が見て取れると思われる。

図7 どのような点が印象に残りましたか（直後）





一か月後の経過では、回答は4例であったが、全員、がん哲学外来を受けたことで、何らかの変化があったと回答していた。また、変化のすべては良い反応であって、がん哲学外来を受けたことによるマイナスの反応は、今回、認めなかった。

図8 良い変化がありましたか（複数回答）（一か月後）

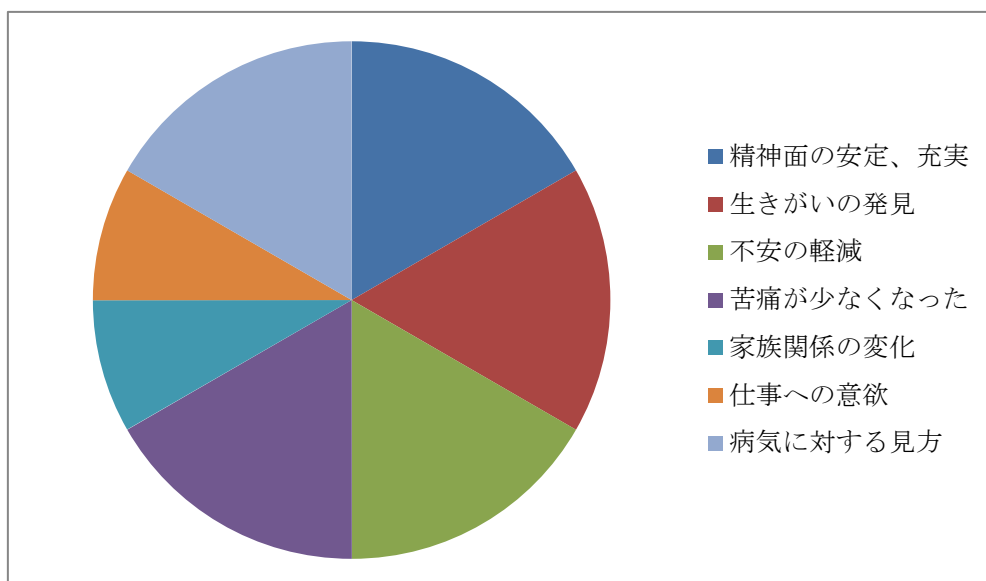


図8を見ると、精神面の安定、充実や、生きがいの発見という、がん哲学外来の在り方から言って、本来予想されるような結果が得られていた。しかし、不安の軽減や苦痛が少なくなったなど、精神的・身体的な面でも改善が得られる場合が多いことがわかった。全体を俯瞰すると、がん哲学外来を通して、様々な面でプラスに働く要因があることが理解された。

以上の結果の一部は、

第11回日本臨床腫瘍学会学術集会、ワークショップ5「がん化学療法の質向上のための社会ネットワーク構築」にて、「外来化学療法患者を支える心理社会的ネットワーク構築の試み：がん哲学外来とメディカル・カフェ」として発表した。

## 考察

### スピリチュアル・ケアとしてのがん哲学外来

スピリチュアル・ケアという言葉は、緩和医療の分野などで頻用されているが、その実態はあまり明らかでなく、本邦で実際に成功したケースがあまりないようである。今回の解析では、がん哲学外来から、一か月後の結果からもわかるように、面談が終わった後にも、精神面の安定、充実や、生きがいの発見が認められており、スピリチュアル・ケアとして十分機能しうる可能性が示されたと思われる。

スピリチュアル・ケアでは、柏木哲夫によれば、

- ① 生きる意義に対する問い  
→ 私は、何のために生まれてきたのだろうか。  
私には、どんな価値があるのだろうか。
- ② 苦しみに対する問い  
→ 私だけが、何故こんなにつらい思いをしなければならないのか。
- ③ 希望がないという訴え  
→ どうせ、もう自分は長くないのに、頑張っても仕方がない。
- ④ 孤独感の訴え  
→ こんな私を、誰も助けてはくれない。
- ⑤ 罪悪感の表出  
→ 私が、悪いことをしたから、こんな病気になったのか。
- ⑥ 別離への寂しさ  
→ 家族ともう二度と会えなくなるのか。
- ⑦ 家族に迷惑をかけているという思い  
→ こんなに迷惑をかけなければならないなら、いっそ早く死んでしまいたい。
- ⑧ 死後の問題  
→ 死んだら私はどうなるのか。

といった『究極の問い』とも言えるものが、人間をスピリチュアル・ペインの根幹とされている。これらは、いずれも哲学的、あるいは宗教的な問いと言えるが、このような問いに対して、論理で答えることには無理がある。

一般のカウンセリングでは、傾聴と気づきということが主体であり、例えば、

来談者：私は、何のために生まれてきたのでしょうか。

カウンセラー：何のために生まれてきたのか、悩まれているんですね。

と答えていくことが、果たして結論に結びつくのかという疑問が残る。これは、問いに対して、問いで答えるものである。究極の質問のように、誰もが簡単に答えを出せない問題に関しては、答えようとするのは困難であるので、修辭学的に問い返すことが行われているというのが実状だろうと思われる。

がん哲学外来では、あまり間髪をおかず、難しい質問に対しても、答えが返っているが、問を置かないという事自体が、来談者に安心感を与えている可能性がある。また、その答え方は、論理ではなく、また、問いを問いで返すようなものではない。

たとえば、がんになったこと自体が辛いという発言に対し、「人生、茨の道、にもかかわらず宴会ですね。」という風に答える。この言葉によって、来談者の気持ちは軽くなっているようであるが、この返答自体は、良く考えてみると、矛盾を含んだ答え方である。

人生 = 茨の道 = 宴会

人生が矛盾を含んだものである以上、矛盾を含んだ内容でもって、答えを返すことは、物事を定義付ようとする向きからは異論がでるかもしれないが、ロジックよりもレトリックであって、人生の在り方を言い当てているのである。スピリチュアル・ケアとしてのがん哲学外来の特異性は、このような返答の形式にも表れていると考える。

## 謝辞

新渡戸稲造記念・メディカル・カフェにて、スタッフとして参加してくれた、佐々木利明夫妻、岩手県立中央病院の、伊藤奈央、遠藤和江、佐々木真紀、佐藤裕貴看護師をはじめ、多くのスタッフに感謝申し上げます。団らんの時間を犠牲にし、温かく見守ってくれた、家族には、申し訳なく思っていますが、家内はメディカル・カフェの度に、手作りのケーキを作って差し入れてくれました。この研究が実現できたのは、様々な人たちの支えがあればこそでした。この場を借りて、深く、感謝申し上げます。

## 参考文献

- (1) がん哲学外来の話 樋野興夫著 小学館 2008年
- (2) がん哲学 樋野興夫著 EDITEX 2011年
- (3) 意味による癒し ロゴ・セラピー入門 V.E.フランクル著 春秋社 2004年
- (4) 朝日新聞 2012年6月22日朝刊号「がん相談センター閑古鳥」
- (5) フォーカシング指向カウンセリング キャンベル・バートン著 コスモス・ライブラリー 2009年
- (6) 心のメッセージを聴く 池見陽 講談社現代新書 1995年
- (7) やさしいフォーカシング アン・ワイザー・コーネル著 コスモス・ライブラリー 1999年
- (8) 使命を生きるということ 柏木哲夫、樋野興夫著 青海社 2012年
- (9) ロジャーズ選集(上)、(下) H・カーシェンバウム、V.L.ヘンダーソン編 誠信書房 2001年
- (10) ロジャーズのカウンセリング（個人セラピー）の実際 カール・ロジャーズ著  
コスモス・ライブラリー 2007年
- (11) カウンセリング効果の研究 ミック・クーパー著 岩崎学術出版社 2012年

本研究は、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成により行いました。この場を借りて、厚く御礼申し上げます。

## — 感想 —

『がん哲学外来、メディカル・カフェ』そのものが、未だ定義づけられていない未知の領域で、当然、先行研究もない状況でしたが、今回、このような機会をいただいて、本格的に北米でのカウンセリング研究と同じような分析ができたことは、画期的であったと思います。試行錯誤の部分は、難しい点でもあり、醍醐味でもありました。

全国学会でも発表の機会があり、この領域の関心の高さを実感しました。がんを抱えながら、人生を全うするというテーマは、これまで本邦のがん診療でなおざりにされてきた部分とはいえ、この活動の普及、広報には、更なる努力が必要と考えています。件数的には予定に達しませんでした。解析は非常に大変であり、マンパワーが足りなかったと思いますが、充実感のある研究ができました。誠に、ありがとうございました。

資料

体験過程スケール (EXP スケール) 評定基準早見表

段階	評定基準の概要 (例文、説明)
1	自己関与が見られない。語は自己関与がない外的事象 (今日の降水確率は 10%です。)
2	自己関与がある外的事象。～と思う、と考えるなどの感情を伴わない抽象的発言。(今朝新聞を見たら、降水確率が 70%でした、雨がよく降るなあと思いました。～と思うなどの抽象的発言で感じに触れない。)
3	感情が表明されるが、それは外界への反応として語られ、状況に限定されている。(雨ばかりだと、イヤですね。イヤという感情表現は雨に限定されている。)
4	感情は豊かに表現され、主題は外界よりも本人の感じ方や内面。(その仕事のことを考えると、胸が重い感じがする、何か角ばったような・・・堅苦しい感じです。感情は豊かに表現され、主題は仕事よりも受け止め方。)
5	感情が表現されたうえで、自己吟味、問題提起、仮説提起などが見られる。探索的な話し方が特徴的である。(堅苦しいのが好きになれないのかなあ・・・いや・・・堅苦しさに「はめられる」のを嫌っているのかなあ。～かなあという仮説。)
6	気持ちの背後にある前概念的な体験から、新しい側面への気づきが展開される。生き生きとした、自信を持った話し方や笑いなどが見られる。(あれ、そうだ僕は女房の病気のことを心配しているんじゃないんだ・・・心配しているんだと、そう思っていたけど、ああそうだ、それよりも「病院に行け」というのに、行こうとしない女房に腹が立っているんだ！ああ、本当はそうだ、腹が立っているんですよ(笑い)。このところ、ずっと重たい感じだったのは、心配じゃなくて、腹が立っていたんですね。新しい側面への気づき。)
7	気づきが応用され、人生の様々な局面に応用され、発展する。(夢の中の女性みたいに、もっと「気楽に」生きられたらいいんだ。気楽さがなかったんだ。全然。自分の中の気楽さを殺してきたというか、ここに来てから「大変だ」と思っていたから、(笑い)酒とタバコやめたりして、そう言えば、毎日、強迫的に予定と作って自分をガンジガラメにしたり、そうそう・・・大学院に入ったときも、同じようなことをしていたし・・・ああ、ストレスを感じると、いつもそうしているみたい・・・配属されたときも、あのときも、自分で自分をガンジガラメにしていたんですよ・・・。気づきが応用されていく。)

「心のメッセージを聴く」 池見陽著 より引用