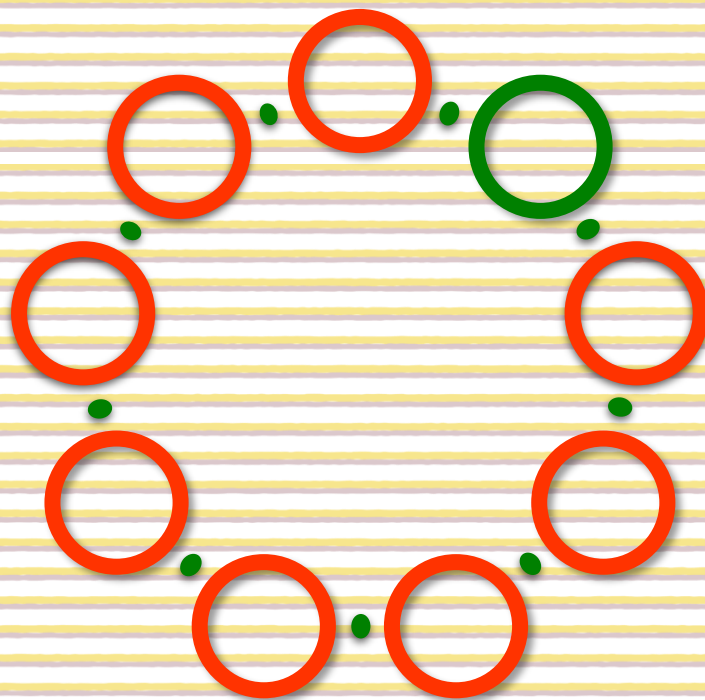


平成 30 年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

**認知症サポーター等による認知症当事者本人及び家族にかかる
支援方策に関する調査研究事業**

報 告 書



平成 31（2019）年 3 月

はじめに

特定非営利活動法人ミーネットは、自治体や医療機関と協働あるいは連携し、がんのピアサポート活動に取り組んでいる団体です。がんの体験者が一定の研修を受け、がん体験と研修で学んだ知識を活かし、がんの悩みを抱えた人を同じ立場でささえます。

おもに名古屋市がん相談・情報サロン ピアネットや愛知県内のがん診療連携拠点病院において活動し、対面ならびに電話相談をはじめ、がん種別の患者会などグループサポートも実施しています。

近年、活動を通して、ピアサポーターにとっても、がんの相談者にとっても、認知症は他人ごとではないと実感するケースが増えました。そのため、ピアサポーターのフォローアップ研修に「認知症サポーター養成講座」を組み入れ、さらに「認知症状が見られる高齢がん患者への対応」についても学んでいます。

社会全体のニーズを受けて、認知症養成講座の修了者は1千万人を超えたと発表されています。しかし、先行研究等によると認知症サポーターの実践的な活動は、必ずしも活発とは言えないようです。

私たち、がんのピアサポーターの中にも、認知症を発症した家族の介護経験者は少なくありません。その中には、自身の認知症介護の経験を活かして、認知症当事者やその家族と同じ立場で支援に取組みたいと熱意を示す人もいます。

こうしたニーズをすくいあげ、認知症サポーターの活動を活発に展開していくために、私たちの活動の仕組みが応用できないだろうかという発想から、本事業に取り組むこととなりました。これまでの活動の実践を通して、地域で展開するボランティア活動は当事者が主体となっており、地域に根付くという思いもあります。

本領域の専門家の協力を得ながら「実践」をキーワードに、これまでの認知症サポーター養成と連動する形での、認知症サポーターの育成と活動の仕組みづくりに取り組んでいきたいと考えています。

平成 31（2019）年 3 月

平成 30 年度 老人保健事業推進費等補助金

（老人保健健康増進等事業分）

認知症サポーター等による認知症当事者本人及び家族
にかかる支援方策に関する調査研究事業

実施主体 特定非営利活動法人ミーネット

平成 30 年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

**認知症サポーター等による認知症当事者本人及び家族にかかる
支援方策に関する調査研究事業 報告書**

目 次

I 事業の概要	1
1-1 事業の目的	2
1-2 事業実施委員会の体制と開催状況	3
1-3 事業の背景	4
1-4 実施事業の内容	5
II 認知症サポーター養成講座修了者 ならびにがんピアサポーターの現状意識調査	7
2-1 調査概要	8
2-2 実践的認知症サポーター養成講座への提案	19
III 市民サポーター活動先行事例の活動の仕組みと有効性の考察	21
3-1 目的	22
3-2 がんのピアサポートとは何か	23
3-3 がん対策における「ピアサポート」	25
3-4 自治体・医療機関等との協働により 展開するミーネットの活動スキーム	27
3-5 有効性の検証と本事業への提案	34
【資料編】 がん体験者によるピアサポートに関するアンケート調査	45
I .がんのピアサポートに関する調査	46
II .がんのピアサポート利用者における満足度調査	69

I

事業の概要

1-1 事業の目的

□認知症サポーター養成講座の修了者が実践的な活動を展開していくための仕組み作りを検討

超高齢化社会の到来に伴って、認知症を患う高齢者は増加の一途をたどり、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年には、700 万人(高齢者の 5 人に 1 人)が認知症に罹患すると予想されている。認知症の人の視点に立った認知症への理解を深めるための取組みが社会全体に必要であり、認知症当事者やその家族を地域で支える仕組みづくりが求められている。その方策として、平成 17 年度から開始された認知症サポーターの養成は各地で進められ、平成 29 年 3 月には 1 千万人を超えたと発表された。

これらの認知症サポーター養成講座修了者が、活動の任意性を維持しながら様々な場面で活躍してくれることが理想であるが、修了者が認知症当事者や家族に向けて実践的な支援活動を行いたいと思っても、どこへ申し出てどのように活動すればよいのか、地域において認知症サポーターが活動する仕組みが明確になっておらず、実際の活動につながりにくいという現状がある。

また、実践的な支援活動のためには、認知症サポーター養成講座修了者の継続的なフォローアップによるステップアップが必要であり、新オレンジプランにも「認知症サポーターの養成と活動の支援」として「認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、より上級な講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進」と示されている。

本事業は、認知症サポーター養成講座の修了者等による認知症当事者および家族への実践的な支援活動を推進するために必要な、認知症サポーター育成のための研修カリキュラムの開発ならびに認知症サポーターがやりがいを持って実践的な活動を展開していくための仕組み作りを検討する。

その方法として、認知症サポーター養成講座修了者ならびに、地域に根付き発展を遂げている活動の先行事例として、がんのピアサポート活動に取組むピアサポーターを対象に現状意識調査を実施する。それぞれの調査結果を比較検討し分析すると共に、先行事例のボランティア育成カリキュラムならびに活動の仕組みについて、その有効性を検証し、今後の認知症サポーターの養成と活動の仕組みづくりへの応用の可能性についても探る。

1-2 事業実施委員会の体制と開催状況

(以下、敬称略、順不同、所属は 30 年度)

1) 委員会委員

大野裕美 (委員長) 豊橋創造大学 保健医療学科 准教授
大野竜三 愛知県がんセンター名誉総長 東海ターミナルケア研究会 会長
池山真治 NPO 法人 健康情報処理センターあいち(愛知県医師会) 事務局長
高尾勲子 名古屋市がん相談・情報サロン ピアネット 主任相談員 ケアマネジャー
半崎智恵美 NPO 法人 市民ネットすいた(吹田市立市民公益活動センター指定管理者) 理事
吉田羊子 京都乳がんピアサポートサロン～fellows～ 代表

❖アドバイザー

家田秀明 みずほ在宅支援クリニック 院長

2) 開催状況

本事業の実施にかかる課題の把握、整理、検討及び事業の進捗管理のため、協力機関より委員の参加を得た。

1.第 1 回実行委員会 日程：平成 30 年 12 月 26 日(水)

- ・会場：スタジオスピーク 会議室
- ・議題：以下の内容を検討
 - 1)事業の概要について」について
 - 2)実施スケジュールについて
 - 3)調査内容と調査対象について

2.第 2 回実行委員会 日程：平成 31 年 1 月 29 日(火)

- ・会場：京都駅前貸会議室 K-office
- ・議題：以下の内容について検討
 - 1)調査内容、質問票、質問項目等について
 - 2)グループインタビューの調査先の選定
 - 3)調査報告等の原稿執筆等の役割分担について

3.第 3 回実行委員会 日程：平成 28 年 3 月 14 日(月)

- ・会場：リージャス 名古屋栄ガスビルビジネスセンター
- ・議題：以下の内容について検討
 - 1)調査結果ならびにまとめ方について
 - 2)今後の本事業の展開について

1-3 事業の背景

本事業に取り組む特定非営利活動法人ミーネット(以下「ミーネット」)は、がん体験者とその家族からなる団体である。県や市などの自治体、がん診療連携拠点病院などの医療機関、医療・福祉分野の関係機関と協働あるいは連携を図り【がんピアサポーター】を養成し、がんの悩みを抱えた人に、同じ立場で相談支援にあたる【がんピアサポート活動】に取り組んでいる。

活動の拠点は愛知県内に広がっており、平成 21 年からは名古屋市との協働により名古屋市がん相談・情報サロン ピアネットを運営するとともに、愛知県の委託により、ピアサポートによる電話相談を実施。愛知県内の 19 のがん診療連携拠点病院等から依頼を受け、がんピアサポーター複数名をチームとして病院に派遣する「院内ピアサポート活動」も 11 年目を迎えた。

年間約 3,000 名のがん患者・家族に向けてサポート活動を行う中で、「高齢がん患者の認知症」という問題が浮上し、ピアサポーターが対応に苦慮するケースが増加した。

高齢がん患者は、治療の影響により認知症状が出現することも多いと言われるため、我々も認知症について学んだ上で適切に対応する必要があると考えた。そこでピアサポーターのフォローアップ研修として認知症サポーター養成講座を開催し、昨年度は 40 名のピアサポーターが受講した。

講座終了後に受講者からの感想として「実際に支援するためには、そのためのプログラムが必要」「講座修了後はどこでどのように活動するのか」という声が多くあがった。

がんピアサポーター養成プログラムの内容や養成期間は、地域や主催する団体によって異なるが、本事業の実施者であるミーネットの場合、約 1 年間にわたって、がんピアサポートの基礎・実践をロールプレイや事例検討を多く取り入れた講座で学び、組織的に活動するピアサポーターの率直な感想と受け止めた。また、その感想こそが、認知症サポーターの実践的な活動への課題とも理解した。

ボランティア活動は多くの場合、支援する者が支援を受ける立場にもなるという互助活動でもある。

生涯を通じて、がん罹患する人は 2 人に 1 人、認知症を発症する高齢者は 5 人に 1 人と言われる。どちらも、他人ごとではない疾患である。がんピアサポートのように、同じ立場でささえるという視点で見れば、認知症当事者やその家族を見守り支える活動もまた、ピアサポートであると言える。

がんピアサポート全国的に広がりつつあるが、地域によっては活動が体系化している先行事例もある。それらががんピアサポートの発展要因は、実践的な養成プログラムにより、対応力の高いサポーターを養成していること。それらのピアサポーターが実践活動を進めるための「場」の設定が成されていること。そして、自治体や医療機関等との連携やバックアップが得られていることであるが、もう一つ大切なことは、がん当事者による団体が、サポーターと一体となって活動に取組み、そこで仲間づくりが進むことである。

これらの要素から、認知症サポーターの活動を活性化するためには、認知症サポーターが主体となり、関係機関と連携を図りつつ、実践的な支援を希望する人と認知症当事者や家族が求める支援をマッチングする仕組みづくりが必要であると考えた。具体的には、認知症サポーターが負担なく、やりがいを持って活動を継続できる「場」の設定と「活動マネジメントの整備」が必要ではないかという思いに至り、本事業に取り組んだ。

1-4 実施事業の内容

認知症サポーターが、より実質的な支援活動を継続するための仕組み作りに向けて、認知症サポーター等の現況や思いを十分に反映すると共に、ボランティア活動の先行事例における有効性や課題を検証する必要があるため、「認知症サポーター養成講座修了者の現状意識調査」「がんのピアサポートなど患者・家族への支援活動(先行事例)における現状意識調査」を行い、それぞれの成果や課題、問題点について分析・考察した。

また、先行事例のがんピアサポーター養成と活動展開の仕組みを整理し、明確化をはかり、本事業への応用の可能性についても探索した。

1) 認知症サポーター養成講座修了者の現状意識調査

① 調査対象：認知症サポーター養成講座修了者

大阪府吹田市西山田地区で吹田市との連携のもとに地域支援カフェ「ふらっとサロン」を運営するボランティア・グループのメンバーを中心とした認知症サポーター養成講座修了者 28 名

② 選定理由

「ふらっとサロン」は、吹田市西山田地区の、かつてニュータウンと称されたマンモス団地に居住する 50 代後半から 70 代の主婦層が中心となってボランティアにより運営するカフェである。カフェは誰でも利用できるが、地域全体の高齢化が進んできたこともあり、認知症状が出現したカフェ利用者に適切に対応するため、認知症サポーター養成講座を受講。

▶ 本事業の事業実施検討委員の推薦により選定した。

2) がんのピアサポートなど患者・家族への支援活動(先行事例)における現状意識調査

① 調査対象：がんピアサポーターとして活動実績のある人

国の「がん総合相談に携わる者の標準研修プログラム」もしくは、それに準拠した内容の養成研修を修了し、活動実績が確認できる者 30 名を当法人の HP により募集した。

3) 先行事例(がんのピアサポート)のピアサポーター養成カリキュラムと活動の仕組みの有効性を検証

① 先行事例として比較検討の対象とした、がんピアサポーター養成と実践活動の仕組みについて明確化をはかり、認知症サポーター実践活動への応用の可能性を探った。

② 認知症サポーターによる支援方策の可能性として、ピアサポーター養成モデルを参考に実践型プログラムの開発と運用を示した。

Ⅱ

認知症サポーター養成講座修了者ならびに がんピアサポーターの現状意識調査

2-1

調査概要

認知症サポーター養成講座修了者等による実地的な支援活動を推進するための仕組みづくりを検討するために、「認知症サポーター養成講座修了者の現状意識調査」を実施した。そして、支援活動の仕組みづくりのモデルとして、がんの相談支援活動として注目されている「がんピアサポートによる支援活動調査」も併せて実施することにより、両者の比較を通して本事業への応用の可能性を探索した。

1. 調査方法

1) 調査対象

- ① 認知症サポーター養成講座修了者 28 名
- ② がんピアサポーター 30 名
- ③ 吹田市「西山田ふらっとサロン」関係者 2 名（ヒアリングのみ）

2) 調査期間

2019 年 1 月～3 月

3) 調査方法

調査対象者へのヒアリング調査（グループ・フォーカス・インタビュー）と質問紙調査

4) 倫理的配慮

調査内容の目的、活用方法等の説明を文書および口頭で示し、賛同の得られた対象者に対して実施した。個人情報保護法に伴い調査対象者氏名、所属は無記名とし、利用目的は認知症当事者等に対する実践的支援プログラム作成のために活用する事とした。取得した個人情報は適切な方法によりデータ処理を行い、個人情報の保護・情報の漏洩対策等については法令に遵守した。

5) 調査団体

特定非営利活動法人ミーネット

6) 調査協力者（データ解析）

豊橋創造大学 准教授 大野裕美

2.調査結果

ヒアリング結果：調査対象者全数実施

質問紙回収結果：認知症サポーター養成講座修了者 28 名（回収率 100%）

NPO 法人ミーネット所属がんピアサポーター30 名（回収率 100%）

2-1.認知症サポーター養成講座修了者（n=28）

1) 回答属性

表 1.に回答属性を示したが、年代は 60 代が最も多く女性の割合が高かった。また、就労をしていない割合が高く、養成講座を修了したものの活動をしていないと回答したのは 21 名（75%）であった（図 1-1、1-2、1-3、1-4、1-5）。

表1.認知症サポーター回答属性 n=28

		n	%			n	%
年代	40代	1	3.6	受講年	2008年	1	3.6
	50代	4	14.3		2012年	1	3.6
	60代	13	46.4		2015年	8	28.6
	70代	9	32.1		2016年	17	60.7
	90代	1	3.6	活動歴	なし	21	75
性別	男性	5	17.9		1年	1	3.6
	女性	23	82.1		3年	2	7.1
就労の有無	有	7	25		4年	1	3.6
	無	19	67.9		5年	1	3.6
	無回答	2	7.1		7年	1	3.6
					10年	1	3.6

* 活動歴における実際の活動回数は未把握

図1-1.年代

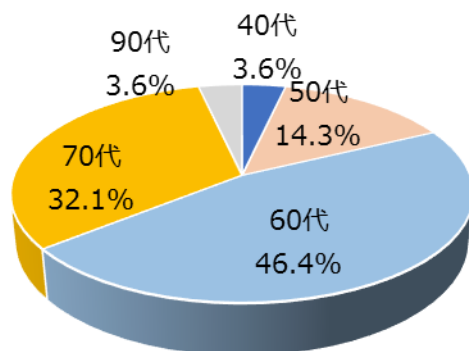


図1-2.性別

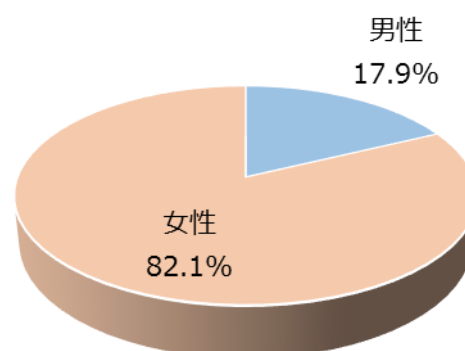


図1-3.就労の有無

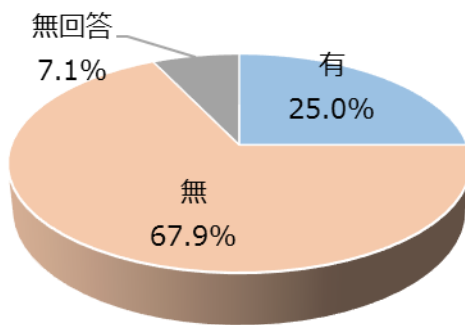


図1-4.受講年

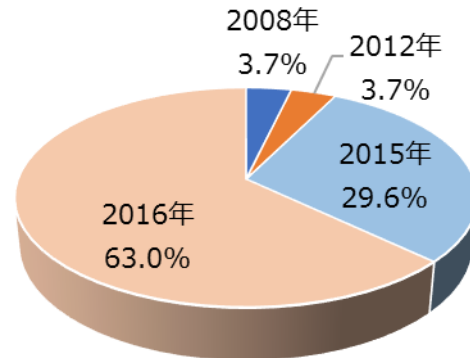
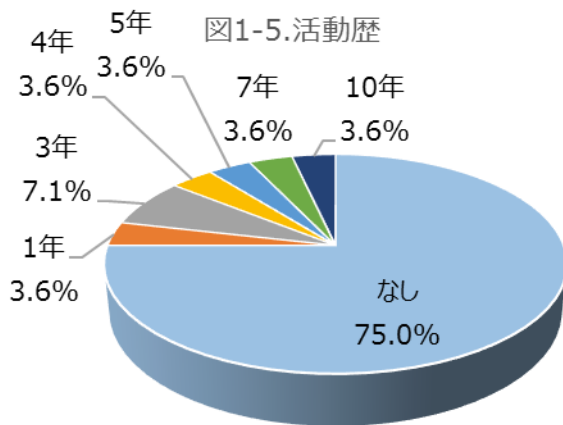


図1-5.活動歴



2) 現状の意識

次に、現状の意識調査として受講目的・受講満足度・受講満足度の理由・研修内容評価・今後の要望等を示した結果が表 2.である。

受講の目的は「知識の習得」が一番多く(図 2-1)、「満足している」と回答したのは 16 名 (57.1%) であったが、「どちらともいえない」も 11 名 (39.3%) であった(図 2-2)。その理由として、「知識が得られた」11 名 (39.3%)、「内容が不十分」7 名 (25.0%) となっており(図 2-3)、実際に活かせるかどうかという質問に対しては「活かせる」が 15 名 (53.6%)、「活かせない」が 9 名 (32.1%) であった(図 2-4)。そうした評価の理由は、「心構えができた」13 名 (46.4%)、次いで「座学だけだと忘れてしまう」が 5 名 (17.9%) であった(図 2-5)。

今後の要望としては、「直ちに実践できる研修内容への改善」が 13 名 (46.4%) と最も多く、次いで「活動内容の明確化」が 6 名 (21.4%) であった(図 2-6)。

表 2. 認知症サポーター養成にかかわる意識調査 n=28

		n	%
受講目的	知識の習得	17	36.7
	家族介護の体験から	5	46.7
	勧められたから	4	6.7
	ボランティア活動に必要だから	2	10
受講満足度	満足	16	57.1
	どちらともいえない	11	39.3
	無回答	1	3.6
受講満足度の理由	活動の実際が分かった	5	17.9
	知識が得られた	11	39.3
	難しかった	2	7.1
	仲間が得られた	7	25
	実際に介護に活かした	1	3.6
	無回答	2	7.1
研修内容の評価	活動に活かせる	15	53.6
	活動に活かせない	9	32.1
	無回答	4	14.3
研修評価の理由	心構えができた	13	46.4
	支援のつなぎ先が分かった	2	7.1
	声のかけ方が分かった	3	10.7
	座学だけだと忘れる	5	17.9
	実践レベルとは違う	3	10.7
	活動していないので不明	2	7.1
	無回答	0	0
今後の要望	活動内容の明確化	6	21.4
	直ちに実践できる研修内容への改善	13	46.4
	継続研修の設定	4	14.3
	無回答	5	17.9

図2-1.受講目的

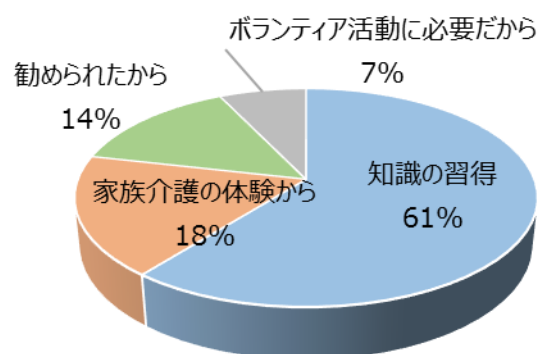


図2-2.受講満足度

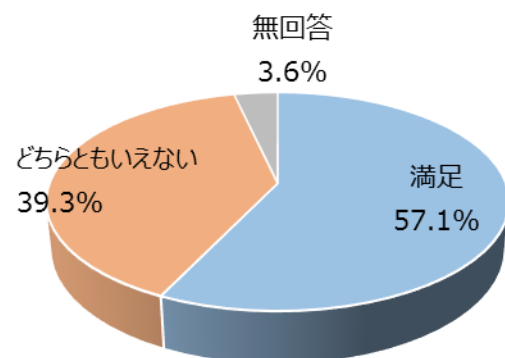


図2-3.受講満足度の理由

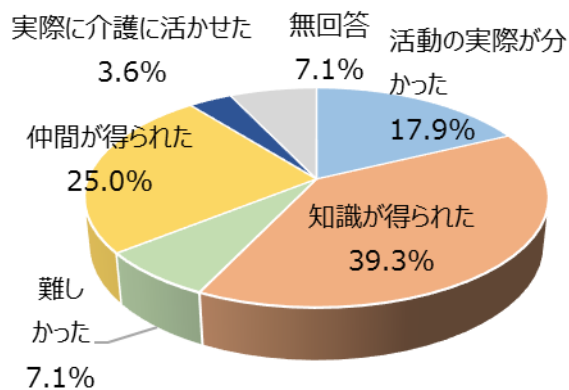


図2-4.研修内容の評価

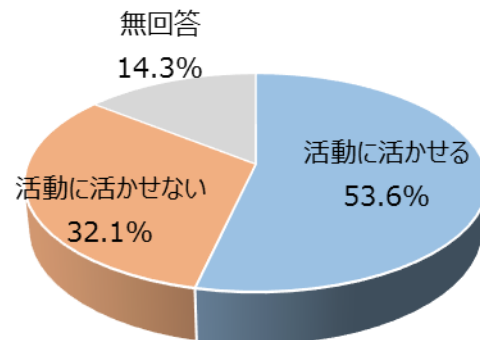


図2-5.研修評価の理由

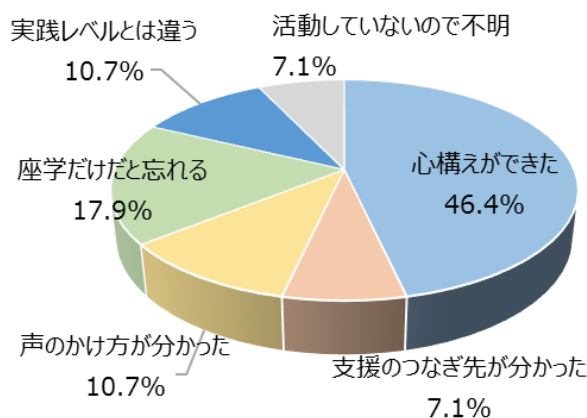
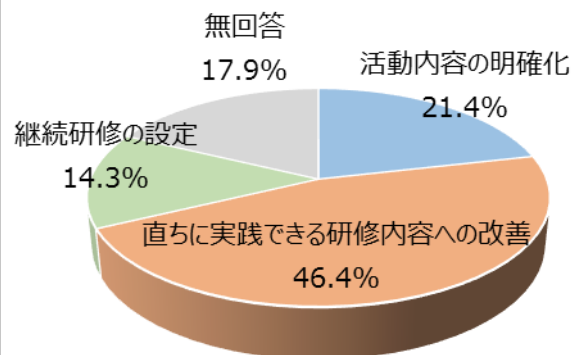


図2-6.今後の要望



3) フォーカス・グループ・インタビューの結果（要約）

表 3.はフォーカス・グループ・インタビューの結果要約である。ここでも、「認知症を知る機会にはよいが実際の活動方法が分からない」、「結局、何をすればよいのか分からない」等、活動への繋げ方が分からないという課題が明らかになった。

表 3. 認知症サポーター養成講座修了者・インタビュー結果の要約 n = 28

1. 研修プログラムは実践に活かせるか？

- ・時間が短いので基礎知識の内容、これでは実践としては無理
- ・サポートという名称を使っているが、受講内容だけでは具体的な支援には難しい
- ・認知症のくりが大きいので学習する内容もターゲットを絞れないのでは
- ・認知症を知る機会にはよいが実際の活動の方法が分からないので難しい

2. 研修終了後の活動状況

- ・近親者への介護には知識が役立っている
- ・以前から行っている地域のためのサロンで活かしている
- ・結局、何をすればよいのか分からないので実際には活動していない

3. 実践的支援活動に向けた検討課題

- ・認知症のレベルが様々であるため、活動内容の定義化・区分化が必要
- ・継続研修によって実践方法を身に付けていくことが必要
- ・知識だけでなく支援するための技術（ロールプレイ研修等）を学ぶ必要がある
- ・認知症家族が抱え込まないための家族支援を手厚くする

4) ヒアリング調査

表 4.は高齢者の居場所づくりとして、地域サロンを展開している関係者の方々に認知症支援との関連について実際の活動をヒアリングした結果である。やはり、地域サロンは高齢者の居場所として参加することが多いことから、認知症の症状を持つ参加者と接する機会があることが分かった。その際、認知症サポーター養成講座の受講が、事前知識の獲得として役に立っていることが示されたが、ここでも次のステップとして何を支援していけばよいのか分からないという声が挙げられた。

表 4. 高齢者の居場所づくり「西山田ふらっとサロン」の 15 年の活動

1. 活動の実際

- ・国のモデル事業として三世代交流の居場所づくりとしてサロンを開設
- ・行政の要望で無償ボランティアとして週 3 回（10 時～16 時）開設
- ・90 名の登録スタッフ（40 代～90 代）が得意分野を活かして活動
- ・90 歳代のスタッフの認知状況の変化も考慮してボランティアの居場所づくりとネットワークの両方の意味を兼ね備えている

2. 認知症サポートの関連

- ・地域の居場所として高齢者の参加が多いので遭遇する機会がある
- ・養成講座を受けて認知症がどういうものかは分かったが次に何をすることが不透明
- ・家族がサロンに認知症の症状のある人を連れてきたが、認知症の知識を得たことで対応にも困らずその方も毎回、サロンに来てくれている
- ・認知症であることをカミングアウトされた方にピアサポートの依頼をして支援をつなげる試みを行ったこともあるが難しい

5) 考察

以上の調査結果から、受講者のニーズは「知識を得たい教養レベル」と「得た知識を活用して実践していきたい実践レベル」の二極化した傾向が存在していることが明らかになった。このように、特定の疾病に対して予防、評価（検査）、認識、支援方法、治療（対処）等の各段階を「一本化した支援者養成」では、段階ごとの効果的な実践者の養成は困難であると思われる。現状の一本化した認知症サポーター養成講座の内容では、実践的支援活動の推進は困難であり、知識を得た次のステップをどうするかが方策として重要であることが示された。

2-2.NPO 法人ミーネット所属がんピアサポーター（n=30）

1) 回答者属性

表 5.に回答者属性を示したが、50 代から 60 代が最も多く、女性が 23 名（83.3%）、就労の有無については就労をしていない割合が高かった（図 5-1、5-2、5-3）。がんのピアサポーターという特性上、サポーターもがん体験者もしくは家族（遺族）であるため、経過観察中、もしくは治療中であると併せて 22 名（73.3%）が回答した（図 5-6）。

表5.がんピアサポーター回答属性 n=30

		n	%
年代	40代	2	6.7
	50代	11	36.7
	60代	12	40
	70代	5	16.7
性別	男性	5	16.7
	女性	23	83.3
就労の有無	有	9	30
	無	18	60
	無回答	3	10
受講年	2008年	1	3.3
	2009年	9	30
	2010年	1	3.3
	2011年	1	3.3
	2012年	6	20
	2013年	4	13.3
	2016年	3	10
	2017年	5	16.7

		n	%
活動歴	1年	8	26.7
	4年	2	6.7
	5年	3	10
	6年	5	16.7
	7年	1	3.3
	8年	1	3.3
	9年	8	26.7
	10年	1	3.3
	無回答	1	3.3
治療状況	経過観察中	12	40
	治療中	10	33.3
	完治	2	6.7
	無回答	6	20

* 活動歴における実際の活動回数は未把握

図5-1.がんのピアサポーター 年代

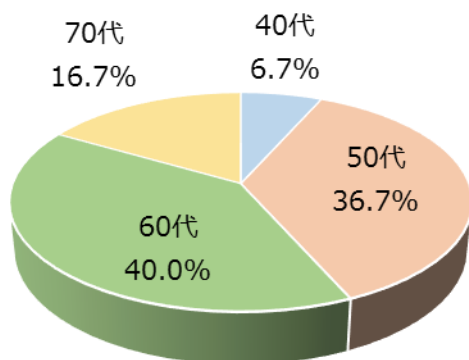


図5-2.がんのピアサポーター 性別

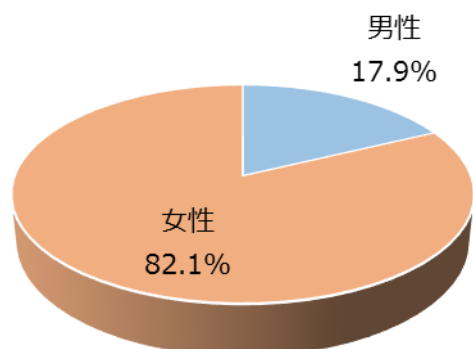


図5-3.がんのピアサポーター
就労の有無

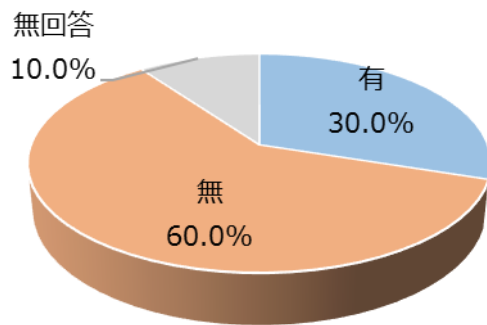


図5-4.がんのピアサポーター
受講年

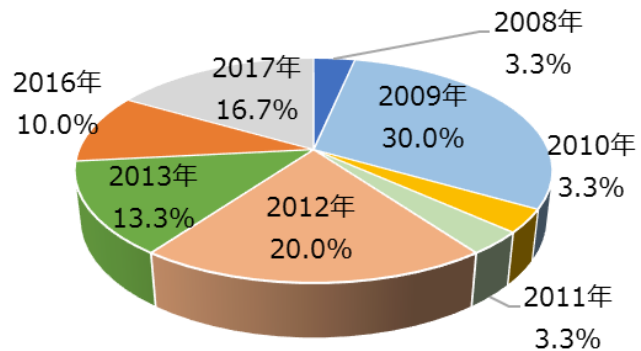


図5-5.がんのピアサポーター
活動歴

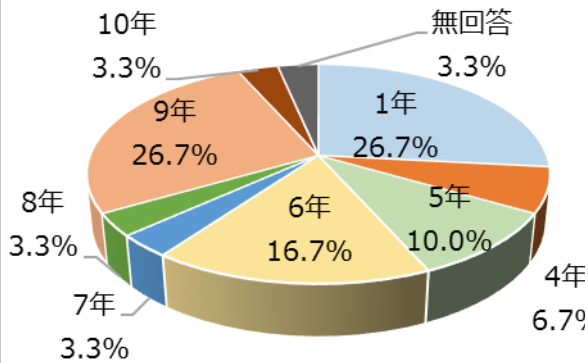
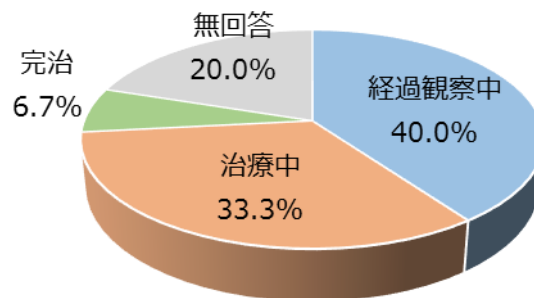


図5-6.がんのピアサポーター
治療状況



2) がんピアサポーター養成に関わる意識調査

受講の目的は、「がんの体験を活かした活動をするため」と回答した割合が高く(図 6-1)、実際に活動することによって生きがいを感じていた(表 6. 表 7. 参照)。

受講の満足度については「満足」と回答したのが 23 名 (76.7%) であり、その理由も「活動の実際が分かった」14 名 (46.7%)、研修の評価として「研修内容が活かせる」28 名 (93.3%)、その理由は「実践活動に即した研修内容」22 名 (73.3%) と、実践に即した内容であることが明らかになった(図 6-2、6-3、6-4)。

表6. がんピアサポーター養成にかかわる意識調査 n=30

		n	%
受講目的	知識の習得	11	36.7
	がん体験を活かした活動をするため	14	46.7
	仲間づくり	2	6.7
	無回答	3	10
受講満足度	満足	23	76.7
	どちらともいえない	4	13.3
	満足していない	1	3.3
	無回答	2	6.7
受講満足度の理由	活動の実際が分かった	14	46.7
	知識が得られた	3	10
	難しかった	5	16.7
	仲間が得られた	7	23.3
	無回答	1	3.3
研修内容の評価	活動に活かせる	28	93.3
	活動に活かせない	2	6.7
研修評価の理由	実践活動に即した内容であった	22	73.3
	実際に活動できる回数が少ないので不明	1	3.3
	対人関係スキルに役立つ	6	20
	無回答	1	3.3
今後の要望	フォローアップ研修が必要	13	43.3
	活動の有償費化	1	3.3
	活動時間の確保	2	6.7
	スーパービジョンを受けられる仕組み	6	20
	無回答	8	26.7

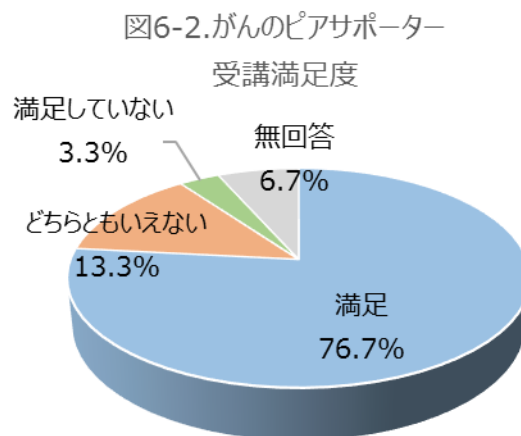
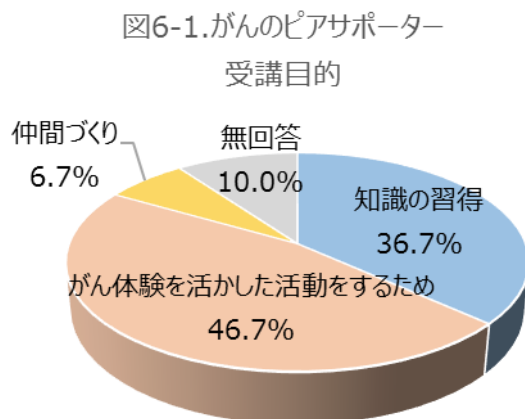


図6-3.がんのピアサポーター
受講満足度の理由

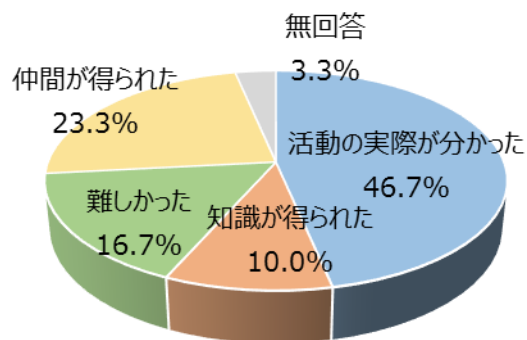
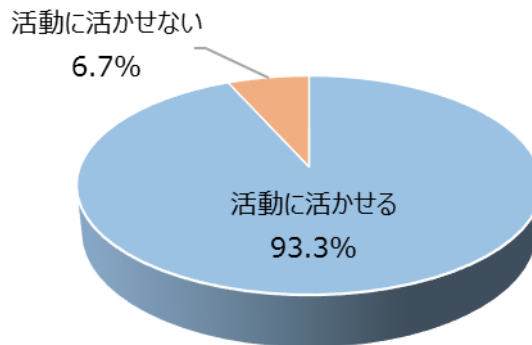


図6-4.がんのピアサポーター
研修内容の評価



今後の要望としては、①フォローアップ研修の必要性、②スーパービジョンを得られる仕組み等、③活動を遂行するうえでの質の担保および、ピアサポーター自身のケアが示された（図 6-5）。

ただ、ミーネットでは、すでに前述の①～③の要望について下記のような取り組みがなされている。

- ①年に 2～3 回のフォローアップ研修を実施しており、回答者の求めるフォローアップとの間にずれが生じている
- ②スーパービジョンは、活動終了後にグループでスーパービジョンを行う。あるいは、スーパーバイザーに電話・面談等でスーパーバイズを受けられる仕組みを設定済みであるが、活用されていない
- ③ピアサポートの質の担保は、各自が提出する相談記録の確認により、問題があれば指導あるいはチームリーダーの報告により確認・対応している。

図6-5.がんのピアサポーター
今後の要望

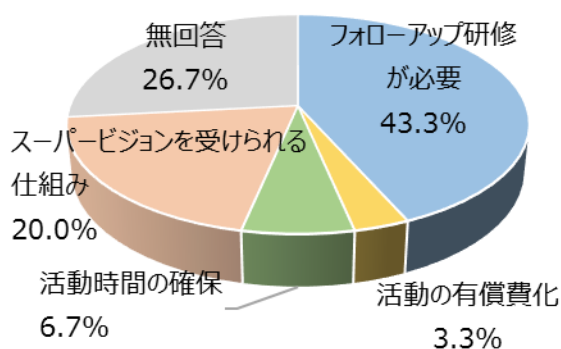


表 7. ガンピアサポーター・インタビュー要約 n=30

1. 研修プログラムは実践に活かせるか？

- ・事例検討やロールプレイがあったのでイメージがわいた
- ・がんの知識や医療全体の内容は勉強になったが難しい
- ・活動する前に実習があったことにより自信がついた
- ・傾聴などの相談技術がピアサポート活動以外にも役立っている
- ・先輩からの活動体験を聴くことで具体的につかめた

2. 研修終了後の活動状況

- ・月 1～2 回のペースがちょうどよい
- ・自分の生活を優先すると時間の確保が難しい
- ・活動が生きがいになっている

3. 検討課題

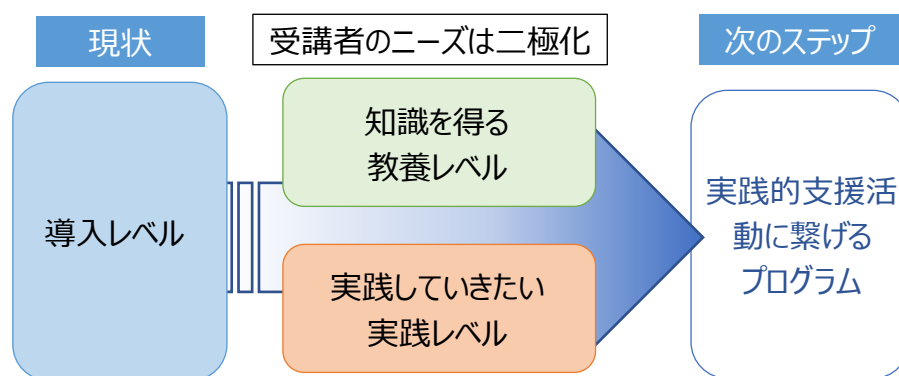
- ・病院や社会への貢献度が高い活動なので有償費化してほしい
- ・研修内容は座学だけの知識の投入ではなく事例検討やロールプレイは実践につなげるためには不可欠
- ・定期的な継続研修の開催が不可欠
- ・ピアサポーター同士の交流による振り返り（バーンアウト防止）

2-2 実践的認知症サポーター養成講座への提案

今回の調査結果から、現行の認知症サポーター養成講座においては、「認知症とは何なのか」を知るための導入レベルであると捉えていることが講座修了者のヒアリングから明らかになった。また、講座修了者には「知識を得る教養レベル」と「実践していきたい実践レベル」の二極化したニーズがあることも明らかになった。

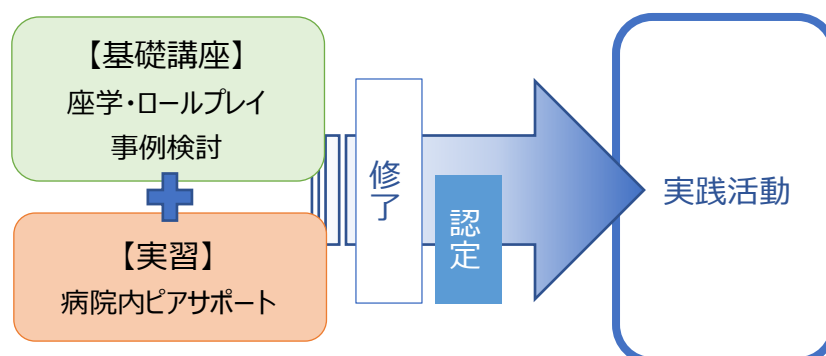
このような幅のあるニーズがあることを踏まえると、現状の 1 本化した認知症サポーター養成講座の内容では、「知識を得る教養レベル」の受講者は満足するかもしれないが、実践的支援活動に繋げることは困難である。ゆえに、知識を得た次のステップをどうするかが方策として重要であることが今回の調査結果から示された。

図 1 受講者ニーズに応える認知症サポーター養成プログラムの構築



一方の比較対象である、がんピアサポーターの活動状況から明らかになったことは、研修内容そのものが実際に地域や病院内で活動することを念頭に置いた実践型プログラムであることであった。座学だけでなくロールプレイや事例検討を取り入れた演習を組み込むだけでなく、院内ピアサポート実習も取り入れた実践能力の育成に重きを置いている点が大きく違った。ゆえに、受講者は研修終了後に認定を受けた後には、直ちに実践活動へと移行している。

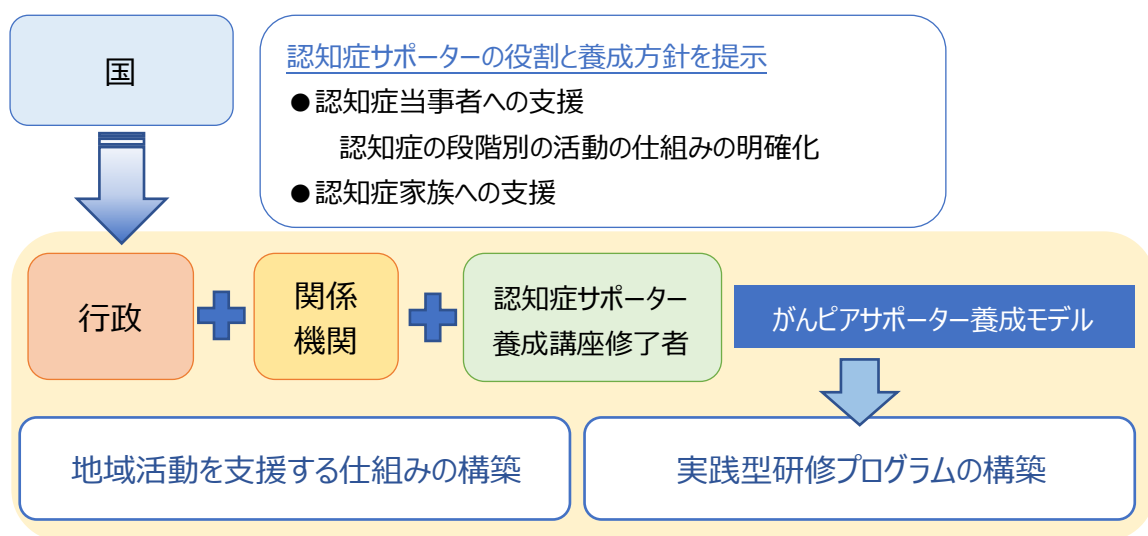
図 2 実践能力育成を目指すがんピアサポーター養成講座



このような【がんピアサポート】の仕組みに照らして考えると、やはり、知識を得た次のステップのための実践型研修プログラムの構築が不可欠であると言える。そして、その前提として認知症サポーターは、認知症当事者と家族への支援を区分けして、さらに当事者の段階別にそれぞれの活動の仕組みを明確化することは必須である。その前提を国が示し、それを行政が受けて地域活動を支援する仕組みを認知症サポーター養成講座修了者とともに構築していくことが、活動の流れとして妥当である。

したがって、認知症サポーターによる認知症当事者本人及び家族にかかる支援方策の可能性として特定非営利活動法人ミーネットの【がんピアサポーター養成モデル】を参考にした実践型プログラムの開発および運用を提案することを示したい。

図 3 認知症当事者本人及び家族にかかる支援方策の可能性



（調査概要文責：大野裕美）

（図表作成：NPO法人ミーネット）

Ⅲ 市民サポーター活動先行事例の活動の仕組みと有効性の考察

3-1 目的

認知症サポーター養成講座修了者の現状意識調査ならびに先行事例として、がんピアサポートによる支援活動調査を実施したところ、調査結果から、認知症養成講座修了者が地域において実践的な支援活動を進めるためには、基本的な知識を得た認知症サポーター養成講座修了者が次のステップに踏み出すための実践型研修プログラムの策定ならびに、認知症サポーターの役割や活動の仕組みを明確化する必要が示された。

また、活動を支援する仕組みを認知症サポーター養成講座修了者とともに構築していくことが、活動の流れとして妥当であることを提議し、認知症サポーターによる認知症当事者本人及び家族にかかる支援方策の可能性として、ミーネットのピアサポーター養成モデルを参考に実践型プログラムの開発および運用を提案した。

がんピアサポーター養成においては、第二期がん対策推進基本計画において、ピアサポートの必要性が示され、標準研修プログラム等が策定されている。その後、第三次がん対策推進基本計画において研修プログラム等の見直しが進められ「医療機関のバックアップのもとにピアサポーターの養成と活動を実施する」活動の仕組みづくりが検討されているところである。

この章では、がんのピアサポートの概要や、がん対策における「がんのピアサポート」の位置付けや全国的な状況にも触れたい。その上で、すでに自治体ならびに医療機関との協働のもとに、11 年間にわたってピアサポート活動に取り組んできた実績から、ミーネットのピアサポート活動の仕組みを明確化し、有効性を検証する。

3-2 「がんのピアサポート」の概要

□ピアサポートとは何か

ピア（Peer）とは「仲間」「同じ立場」、サポート（support）は「ささえる」「寄り添う」を意味する言葉として使われる。

「がんのピアサポート」とは、がん体験者がコミュニケーション技術やがんの基礎知識を学び、治療体験や療養生活で得た共通の経験と関心を基盤に、相談者（がん患者や家族）の悩みや不安を聴き取り、ともに問題解決の糸口を探る相談支援活動である。相談者自身のよりよい意思決定を支援することを基本とするが、その方法には 1 対 1 の面談や電話による相談、あるいはピアサポーター 2 人体制での面談、患者サロン(患者会)でのグループによる話し合いのサポートなどがある。

古くから、病室を共にした患者同士が、治療について情報交換を行ったり、治療上の悩みについて相談をし合ったりという互助的な関係性での支えあいは存在したが、そうした「互助」と「がんのピアサポート」の相違点は、後者が教育訓練を受ける点であろう。

□ピアサポートの広がり

ピアサポートは、主に患者団体などによる自主的な取り組みとして小さな目を吹いたが、第 2 期がん対策推進基本計画に「ピアサポートの必要性」が明記され、自治体や医療機関にピアサポーター養成努力義務が付されたことから、以降、全国的に広がりつつある。

しかし、養成内容は各地においてバラつきがあり、養成期間も 2 日程度から 1 年間にわたるなど「どのような対応力を持つピアサポーターが、どのように活動して行くのか」という設定や前提によって異なるのが現状である。

□ピアサポーターが受ける相談の内容や対応の方法

相談者が語る内容は、医学的な問題（例：自分が受けている治療に対する不安や疑問）、日常生活上の問題（例：患者に適した食事）、心理的な問題（例：自分や家族の行く末に関する不安）など多種多様である。

傾聴と共感を基本とし、がんの個別性に配慮しながら、必要であれば自己の体験を語る。患者がわからないことは、学習や解決の手助けをする意味で共に考え、共に調べる。ピアサポーターが解決するのではなく、患者自身が答えを出せるようにサポートする。

内容によって、より適した相談先の紹介や医療者との意思疎通のためのアドバイスなどを行うことが求められるが、学んだ講座の内容や活動形態によっては、こうした「つなぎ機能」は発揮できない場合がある。

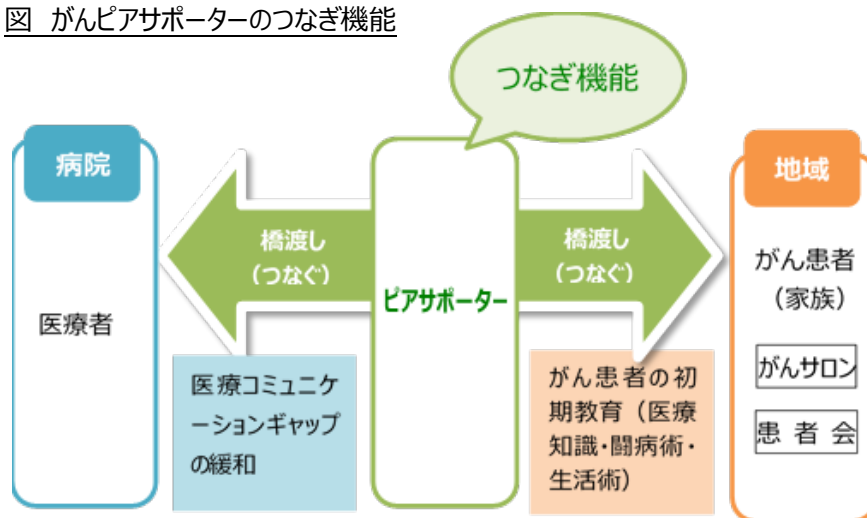
□がんピアサポーターのつなぎ機能（大野裕美 2011）

ピアサポーターは、がん患者やその家族と同じ立場でサポートする上で、医療者と患者、病院と地域とを結ぶ「つなぎ機能(大野 2011)」を持っている。ここで重要な点は「ピア＝仲間」の視点である。

かつて医療が「パターンリズム＝権威主義」と言われたような時代は、医療者と患者の関係は一方通行になりがちであった。「医療を任せられる人＝医療者」と「任せる人＝患者」という関係においては、やむをえない部分ではあったが、医師の説明責任とともに患者の自己決定権が確立した現在では「I C

＝インフォームド・コンセント」が普及し、患者自身も医療に対して主体的に関わっていく必要が出てきた。そこにピアサポーターが機能することで、双方向性の関係が構築できるようになるという効果がある。

図 がんピアサポーターのつなぎ機能



出典：大野裕美

□がんのピアサポートのポイント

出典:NPO 法人ミーネット ピアサポーター養成講座テキスト

早わかり

がんのピアサポート

Q1 がんのピアサポートとは？

A ピア (Peer) とは「仲間」「同じ立場」、サポート (support) は「ささえる」「寄り添う」を意味する言葉。
がん体験者が、コミュニケーション技術やがんの基礎知識を学び、治療体験や療養生活で得た共通の経験と関心を基盤に、相談者 (がん患者や家族) の悩みや不安を共感的に受け止め、ともに問題解決の糸口を探ること。

Q2 ピアサポートの具体的な活動は？

A 【ミーネットの場合】名古屋市と協働で運営する「名古屋市がん相談・情報サロン ピアネット」および愛知県内の病院 (2019年3月現在、がん診療連携拠点病院等19施設) での相談対応が活動の柱。

Q3 ピアサポーターはどんな研修を受けるの？

A 【ミーネットの場合】一年間の研修 (約90時間の講座と実習) で、コミュニケーションスキルや基本的ながんの知識を学んだ後、病院で先輩サポーターについて実習を行う。

Q4 ピアサポーターが治療のアドバイスをするのですか？

A 「医療介入 (医療的な判断やアドバイスなど) をしない」ことがピアサポートの鉄則。ピアサポーターが、がんの医学的な基礎知識を学ぶのは相談者の悩みを正しく理解するため。

Q5 ピアサポーターが受ける相談の内容や対応の方法は？

A 相談者が語る内容は、医学的な問題 (例：自分が受けている治療に対する不安や疑問)、日常生活上の問題 (例：患者に適した食事)、心理的な問題 (例：自分や家族の行く末に関する不安) など多種多様。傾聴と共感を基本にしながら、がんの個性性に配慮しながら、必要であれば自己の体験を語る。患者がわからないことは、学習や解決の手助けをする意味で共に考え、共に調べる。ピアサポーターが解決するのではなく、患者自身が答えを出せるようにサポートする。内容によって、より適した相談先の紹介や医療者との意思疎通のためのアドバイスなどを行う。

Q6 ピアサポート活動は有償？

A 【ミーネットの場合】基本的には無償ボランティア。自治体からの委託事業では有償ボランティアとして活動するほか、一部の病院からは交通費の支給がある。

3-3 がん対策における「ピアサポート」

平成 19 年、がん対策基本推進基本計画に「当事者の主体性」等が明記され、患者・家族の互助活動促進が検討されることになった。

以降、この互助活動が「がんのピアサポート」という名称を得て、その活動は「がんのピアサポート活動」と称され、その必要性や寿実について議論が進んだ。

以下は、がん対策基本計画からの、ピアサポートに関する抜粋である。

<1> 平成 19 年 第 1 期がん対策推進基本計画（抜粋）

「がん患者を含めた国民は、その（がん対策の）恩恵を享受するだけでなく、主体的かつ積極的に活動する必要がある」

●がん医療に関する相談支援および情報提供

「拠点病院においては、がん患者及びその家族に支援を行っているボランティア等の受け入れを行う」「拠点病院で患者相談の窓口となる相談支援センターにおいて、患者団体等との連携も図ること」「がん患者や家族等が、心の悩みや体験等を語りあうことにより、不安が解消された、安心感につながったという例もあることから、こうした場を自主的に提供している活動を促進していくための検討を行う」

<2> 平成 24 年 第 2 期がん対策推進基本計画に「ピアサポートの必要性と推進」が明記

第 2 期がん対策推進基本計画 「2.がんに関する相談支援と情報提供」抜粋

がん患者の不安や悩みを軽減するためには、がんを経験した者もがん患者に対する相談支援に参加することが必要であることから、国と地方公共団体等は、ピア・サポートを推進するための研修を実施するなど、がん患者・経験者との協働を進め、ピア・サポートをさらに充実するよう努める。

<3> ピアサポーター養成の標準プログラム策定

ピアサポート推進の一環として、厚生労働省が対がん協会に委託し、ピアサポーター養成の標準プログラムを策定。

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（2011～2013 年度）

- 「研修テキスト」「模擬相談 DV」「研修の手引き」などを公開
- このツールを活用し、自治体などが地域の実情に則して研修を進めることを奨励



【コンテンツ】

- 1.はじめに
 - 2.ピアサポートとは何か？
 - 3.より良いコミュニケーションのために
 - 4.知っておきたい基礎知識
- 模擬相談（シナリオ）
※DVDにロールプレイ映像を収録

<4> 平成 30 年 第 3 期がん対策推進基本計画に

「ピアサポートの研修内容の見直しや、ピアサポートの普及を図ることが明記

第 3 期がん対策推進基本計画 ① 相談支援について（現状・課題）より抜粋

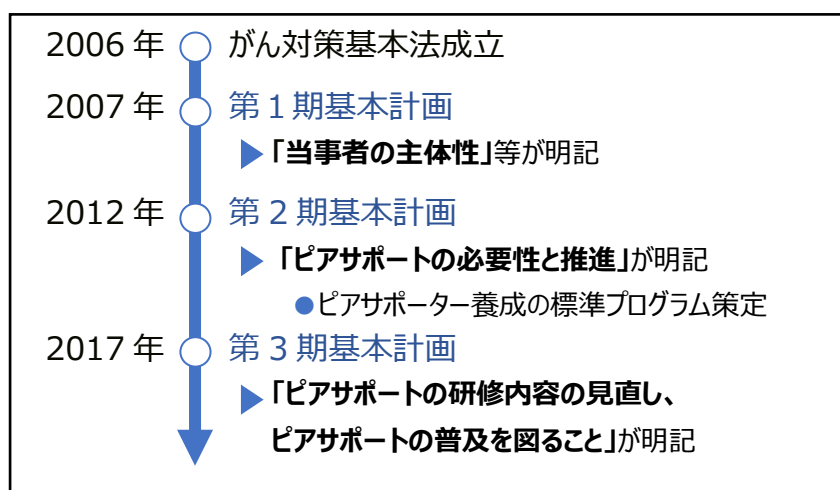
がん患者にとって、同じような経験を持つ者による相談支援や情報提供及び 患者同士の体験共有ができる場の存在は重要であることから、都道府県等は、ピア・サポート研修を行い、ピア・サポーターを養成している。しかしながら、平成 28（2016）年度に実施された「がん対策に関する行政評価・監視の結果報告書（総務省）」によれば、調査対象となった 36 の拠点病院のうち、ピア・サポーターの活動実績のある拠点病院の数は、26 施設にとどまっていた。

（取り組むべき施策）より抜粋

ピア・サポートについては、国が作成した研修プログラムの活用状況に係る実態調査を行う。ピア・サポートが普及しない原因を分析した上で、研修内容の見直しや、ピア・サポートの普及を図る。

2019 年度、国は上記（取り組むべき施策）として、研修内容の見直しなどを日本サイコオンコロジー学会に委託。あらたな研修プログラムの策定やテキストの制作等が進められている。

図 がん対策における「ピアサポート」



※用語の統一について

本報告書では「ピアサポート」「ピアサポーター」に統一しているが、がん対策推進基本計画では「ピア・サポート」「ピア・サポーター」が用いられているため、抜粋箇所は原文のままとした。

1. がんピアサポーター養成への取り組み

NPO 法人ミーネットは、がん体験者や家族が所属する当事者団体として 2004 年の設立後、一貫してがん患者・家族支援活動に取り組み、現在は名古屋市・愛知県などの自治体ならびにがん診療連携拠点病院等の医療機関との連携により、がんのピアサポート活動を進める団体として地域から信頼を得ている。

2008 年 3 月、ミーネットは「がんピアサポーター養成」に向けて準備を進めた。当時はまだ、がん領域のピアサポーター養成は黎明期であり、先例がほとんど見つけれない状態であった。前年に筆者自身が参加した「がん患者団体支援機構」のフォーラムにおいて、同機構が 2 日間のピアサポーター養成講座を開講したと仄聞したのみである。そのプログラムが、主にコミュニケーションに力点を置いたものと知り、これにヒントを得て、地域のがんに関わる専門職等の協力のもとに、平成 20 年 3 月、第 1 期ピアサポーター養成講座を開講した。

なお、ミーネット会員を対象に受講者を募集したところ 28 名の受講申し込みがあった。

当初、プログラム構成は試行錯誤を繰り返していたが、内容が本格化したのは、名古屋市で開催された第 67 回日本癌学会学術総会(会長・上田龍三)の市民対象の併催企画「Cancer Weak」実行委員会にミーネットが参加を要請され、市民向け広報とセミナーの運営を担当したことがきっかけである。

メインプログラムの一つとなった「9 種のがんセミナー」にピアサポーター養成講座の受講者全員が参加し、幸運にも同講座の「がん種別プログラム」が成立した。

5 大がんから血液がんまで、それぞれの専門医から学ぶ機会を得て、受講後はレポートを提出し、学んだ各がん種別の相談対応ロールプレイを繰り返したことで、受講者の対応技量は向上し「早く実践活動に進みたい」との声も挙がった。これにより、ピアサポーター養成の何であるかをつかみ、以降、試行錯誤を繰り返しながらプログラムの充実につとめてきた。

養成期間は約 1 年間。これまでに 10 期 227 名を養成した。

2. ピアサポートの公益性、継続性、安全性を求めて

ミーネットがピアサポーター養成に至った最大の理由は、それまで自由なスタイルで開催してきた「がん種別の患者会」において、以下のような問題が生じていたことに起因する。

- 声の大きい人、自己主張の強い人が、その場(グループ)を支配してしまう
- 治療法の押し付けや療養面で指導的な対応が行われる
- 科学的根拠のない治療法やサプリメントなどの推奨が行われる
- 個人的交流が始まり、その後、人間関係に生じたトラブルが会に持ち込まれる
- 互いの主張を巡って感情的な対立を招く

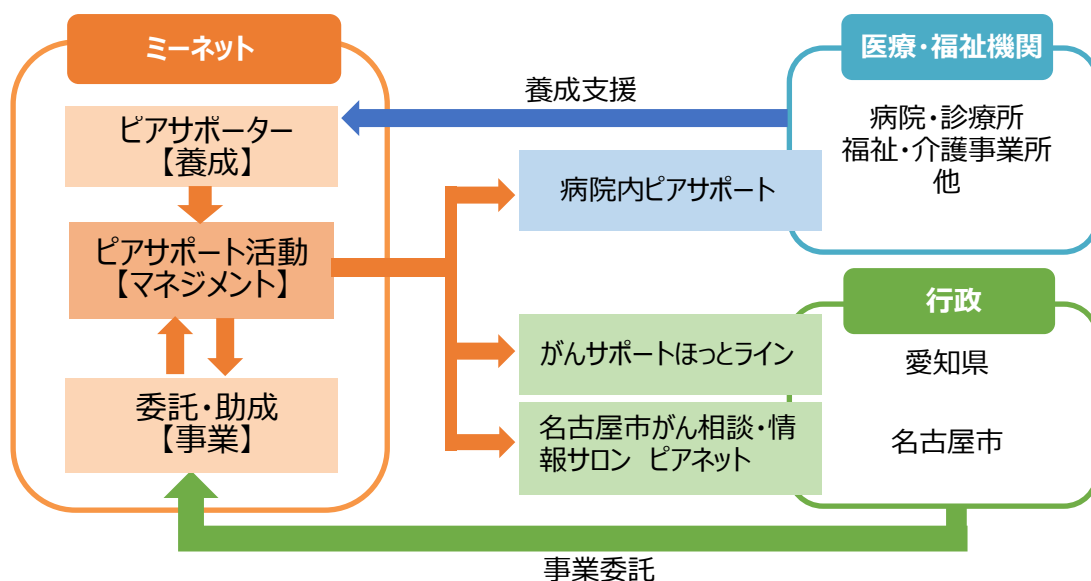
一定のルールも設けたものの、参加数が増加すると小さな NPO の事務局では管理が難しく、患者会に一筋の希望や安心を求めて参加する人たちに失意を抱かせることがあった。

こうした経緯から、患者会活動において相談支援あるいはファシリテータを担う「教育訓練を受けたサポーター」を養成することが急務と考えたからである。

同時に、本活動の公益性、継続性、安全性を担保するために、活動の拠点を公的な場に置くことが必要と考え、名古屋市のがん対策部門にがん患者・家族の相談支援と交流の拠点設置を要請。広く市議員にも理解を求め、議員のアドバイスを得て名古屋市議会に請願書を提出した。

当時の名古屋市長・松原武久氏は「名古屋を医療先進都市に」という公約を掲げ、QOL の高いがん治療として陽子線治療施設の導入を意欲的に検討していた。一方で、がん予防や早期発見施策を推し進めるなど、名古屋市が積極的ながん対策に取り組んでいたことも幸いし、平成 21 年、ピアサポートによる相談支援と情報提供等をおこなう「名古屋市がん相談・情報サロン ピアネット」が誕生した。公募により、名古屋市との協働事業としてミーネットが運営にあたることになった。

行政・医療福祉機関との連携・協働で進めるがんのピアサポート活動



3. がんピアサポーター養成の仕組み

1) がんピアサポーター養成講座

ミーネットのがんピアサポーター養成講座（期間:1年間 座学 90 時間 院内実習 5 回）

基礎講座



受講者はピアサポートの目的や役割を理解したうえで、互いにごん体験や受講動機を開示し、ピアサポートに必要な知識やコミュニケーション技法、対応上のルールなどを、グループワークをまじえて学ぶ。

- ①がんのピアサポートの必要性と意義
- ②ピアサポーターの心得と対応基準
- ③積極傾聴の基本
- ④対話の基本 yes,but 法
- ⑤グループワークの進め方とファシリテーション



実践講座



がん患者の多層的な悩みについて、より深く理解する。

5 大がんと緩和ケアの基礎知識を学び、それぞれのがん種の患者が抱えやすい悩みを知り、事例検討とロールプレイをくり返して、対応技法を身につける。

- ① 5 大がんと緩和ケアの基礎知識
- ②相談記録票の書き方
- ③がん種別 相談事例検討
- ④相談対応ロールプレイ
- ⑤がん種別・患者会（グループ・ピアサポート）におけるピアサポーターの役割



ピアサポート 院内実習



院内ピアサポートの手順を理解し、実践に備える。

受講生とスーパーバイザーならびにピアトレーナーがペアを組み、ミーネットの院内ピアサポート導入病院で相談対応実習を行う。

- ①認定ピアサポーターとのペア相談支援
個人プランニングの提出後 5 回
- ②振り返りシート提出 = 毎回/実践時は実際に相談記録票にも記入
- ③スーパービジョン(スーパーバイザーやピアトレーナーの指導)



修了試験 面接試験

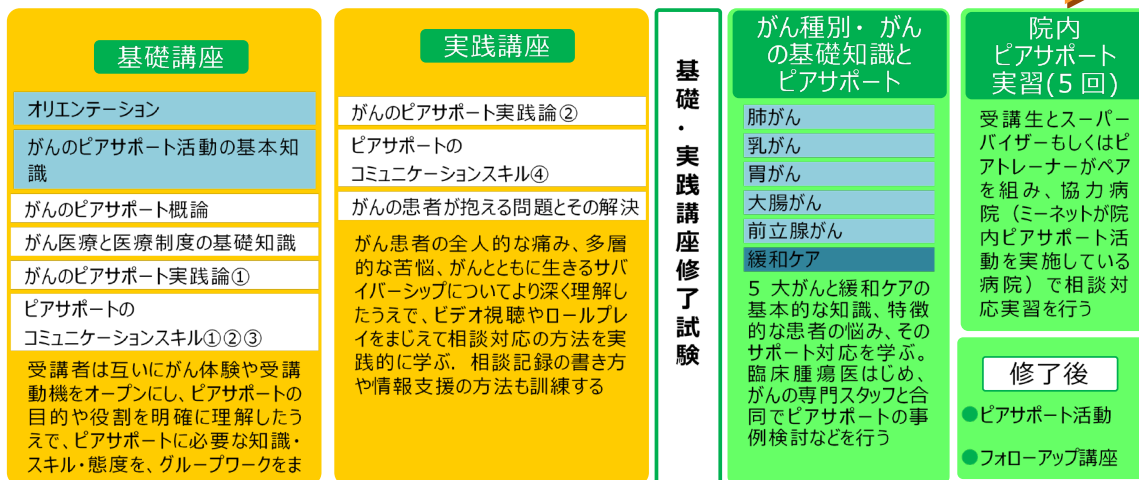


修了試験(通信&面接試験)を実施し、合格すると、「NPO 法人ミーネット ピアサポーター証明書（修了証）」が発行され、ピアサポート導入病院で活動することができる。

- ①通信制 修了試験 ※約 3 週間で実施
- ②スーパーバイザーによる面接試験

(資料) NPO法人ミーネットのピアサポーター養成講座の概略

実施期間 約1年(12講座・院内実習3か月)



ピアサポーター養成講座の意義

- 正しいがんの知識や相談対応の基本を学ぶことが自分自身にも役立つ
- 専門家からの学び、実習、客観的評価などが求められる
- 同じ立場の人たちが同じ目標に向かって努力することの相乗効果が得られる

がんの正しい知識を学ぶ意味は

- 相談者の悩みを「理解して聞く」ためには基本的な知識が必要
- 自分自身のがんを正しく知ることの大切さを伝えられる

ピアサポート相談対応の基本

- 「ピアサポーターの心得」にのっとり対応する
- 傾聴を基本とし、相談者と「ともに考える」
- 医療的な判断は行わない



ピアサポート活動でもたらされる変化

ピアサポーターを志したのは「自分が抱えているがんの不安が、同じ立場の人と学ぶことで解消されるのではないか」という思いからです。

ところが、仲間と学ぶうちに「他人のために力になることで自分が支えられている」という喜びを得るようになりました。ピアサポート活動に取り組むことで、それまではつらいだけの経験であった「がん体験」も、自分にとって無意味ではなかったと思うようになりました。これは、がんになってからの私の人生において最大の収穫です。

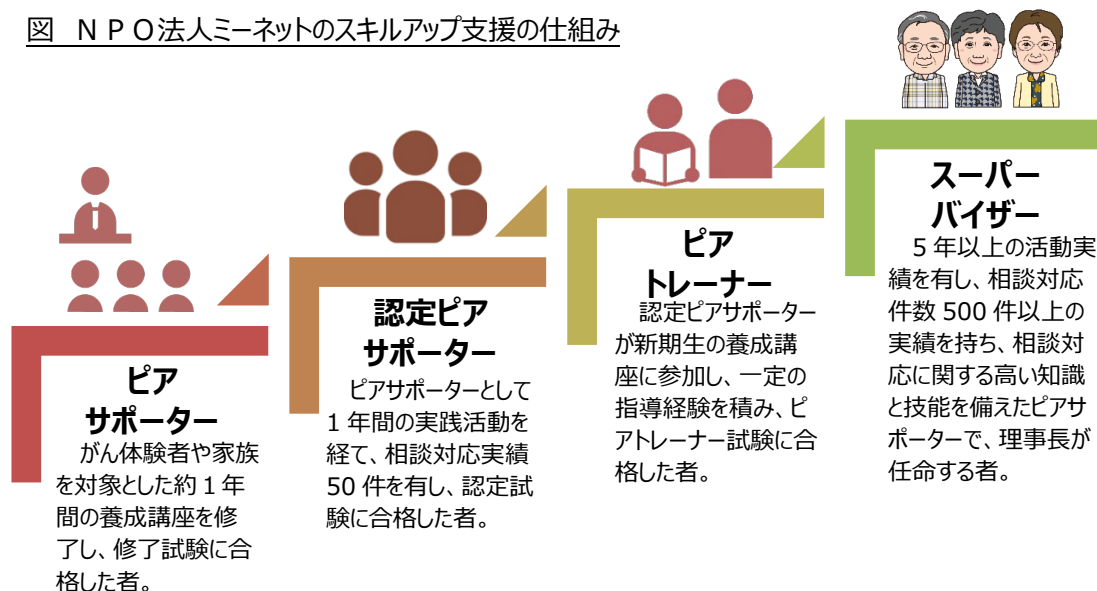


ピアサポーター
スーパーバイザー
伊藤和直さん

2) 先輩ピアサポーターが後輩を指導する仕組みを構築

ピアサポーター養成講座を修了してピアサポーターとしての活動を開始後も、質の高いピアサポートを維持するための仕組みを構築している。その一つが、知識・経験に基づく段階性の資格制度であり、「ピアサポーター」「認定ピアサポーター」「ピアトレーナー」「スーパーバイザー」へとステップアップする。また、先輩ピアサポーターが、新人や後輩の指導にあたる体制が確立している。

図 NPO法人ミーネットのスキルアップ支援の仕組み

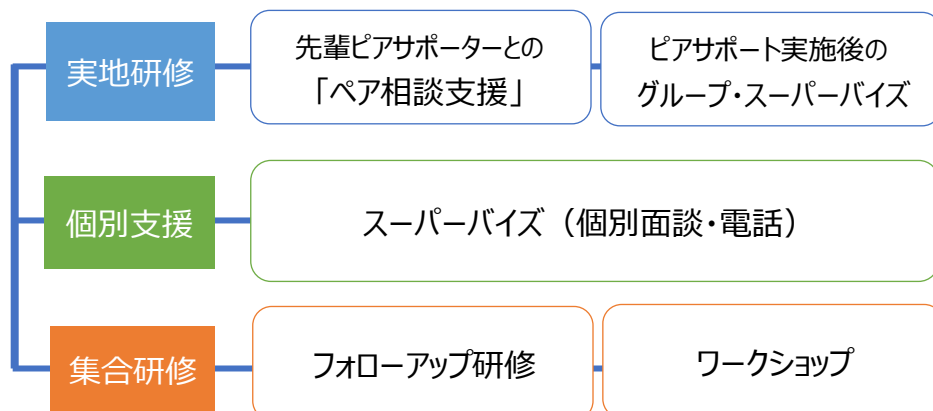


3) ピアサポート活動のフォローアップの仕組み

質の高いピアサポートを維持するためのもう一つの仕組みが、さまざまなフォローアップ研修であり、大きく分けると、実施研修、個別支援、集合研修の3つがある。

- ①実地研修：活動初期の先輩サポーターとの「ペア相談支援」
院内ピアサポート後のグループでの振り返り（グループ・スーパーバイズ）
- ②個別支援：個別面談や電話によるスーパーバイズ
※ピアサポーターは3名のスーパーバイザーにスーパーバイズが受けられる
- ③集合研修：年に2～3回のフォローアップ研修やワークショップの実施

図 NPO法人ミーネットのフォローアップの仕組み



4.行政との協働で進めるピアサポート活動

名古屋市がん相談・情報サロン ピアネット

2009 年 3 月開設

ピアサポートによる相談支援施設

〒460-0011 名古屋市中区大須 4-11-39 川本ビル 2F

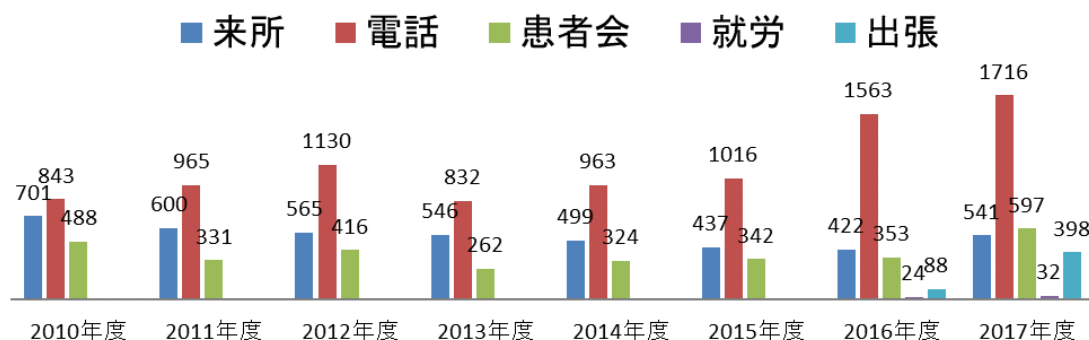
TEL : 052-243-0555 FAX : 052-243-0556

主な事業内容

- 個別相談
面談・電話によるピアサポート
- グループ・ピアサポート（患者会）
週 1 回、がんの種類別、年代別、テーマ別に開催
- 仕事と治療の両立支援相談
月 1 回、社会保険労務士やキャリアコンサルタントによる面談または電話による個別相談
- 出張ピアサポート
① 名古屋市立西部医療センターにおける相談支援（月 1 回）
② 出張講座（月 1 回）：がんの正しい知識や早期発見・治療の啓発のためのセミナーを開催
- 市民公開講座の開催
年 2 回開催

実績【利用者数】

ピアネット利用者数の推移



5. 拠点を得たことで、医療機関での活動へと発展

名古屋市がん相談・情報サロン ピアネットが開設され、新聞等で内容が報道されたことにより、がん診療連携拠点病院から、ピアサポート派遣の依頼が寄せられるようになった。全国的には、ピアサポーターを養成後、拠点病院などの活動の場が開拓できないという課題が現在も生じているが、ピアサポーター

2019年3月現在、愛知県内19のがん診療連携拠点病院等で定期的に活動し、年間約1,000名の利用がある。医療機関との連携協力のもとに実施するピアサポートは、各医療機関の「ボランティアのきまり」や「ミーネットの院内ピアサポートのきまり」などを遵守して行われている。また、ピアサポートが円滑に進み、継続性が担保されるためには、病院との連携協力体制と、活動の運営管理事務が大切である。ピアサポート導入病院それぞれの形があるが、進め方の基本は同じである。ここでは院内ピアサポートの「基本的な流れ」を紹介する。

開始 30 分前
ピアサポーター集合

リーダーが相談支援
室へ開始連絡

備品準備
机・椅子・タオル帽子等

病院が準備下さったり、自
分たちで行ったりと様々。

一例

- ①9:30 に会場へ集合
- ②相談支援室と一緒に打合せ。予約があれば、相談者のがん種や状況を聞き、院内リーダーが担当を割り振る。
- ③相談支援室のサポートが必要な場合はお願いする。
- ④院内リーダー、支援室のサポートのもとに相談対応。

院内ピアサポート
開始

院内ピアサポート
事前ミーティング

院内ピアサポート
終了後ミーティング

片付け後、
昼食

事後ミーティングと報告

- ・当日の相談内容をリーダーおよび支援室に報告。
- ・相談シートに、1 件ごとの対応ポイントを記録し、ミーネット事務局に提出。

●事後処理…相談記録票の提出・処理

- ・後日、ピアサポーターから相談記録票が送られてくるので、チェックして保存。
- ・提出されたらデータベースに登録し、個人ホルダに保存。
- ・期限に提出されないものは請求。
- ・相談記録票を確認し、問題点などが見られる場合は理事長に報告。理事長はスーパーバイザーの意見を聞き、対処する。

院内相談記録票	提出	処理
相談内容	相談内容	相談内容
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談結果	相談結果	相談結果
相談者	相談者	相談者
相談日時	相談日時	相談日時
相談場所	相談場所	相談場所
相談者	相談者	相談者
相談内容	相談内容	相談内容
相談		

3-5 有効性の検証と本事業への提案

1.ピアサポート導入病院・ピアサポーター・利用者の意識調査

1) ピアサポート導入病院の評価

NPO 法人ミーネットの院内ピアサポート活動の評価および検討のため、ピアサポート導入医療機関である愛知県下 16 のがん診療拠点病院を対象に質問紙調査を実施した。

調査結果は、「資料編」46 ページに掲載している。

1-1. 調査の概要

調査対象：愛知県内がん診療連携拠点病院 16 病院 うち回答は 14 病院

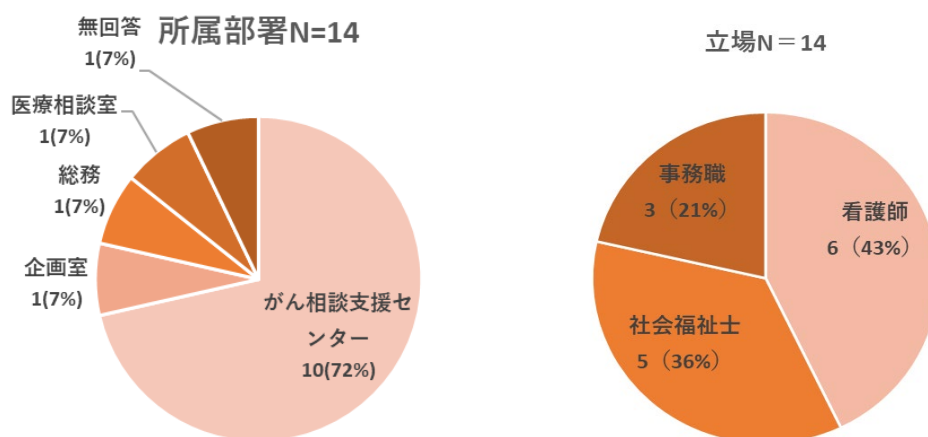
調査期間：2018 年 7 月 2 日（月）～9 月 7 日（金）

調査方法：質問紙調査（無記名による郵送回収）

1-2. 調査結果・考察(一部抜粋)

①回答属性

回答属性からは、担当部署はがん相談支援センター、立場は看護師および社会福祉士が多かった。



②ピアサポート導入に対する期待

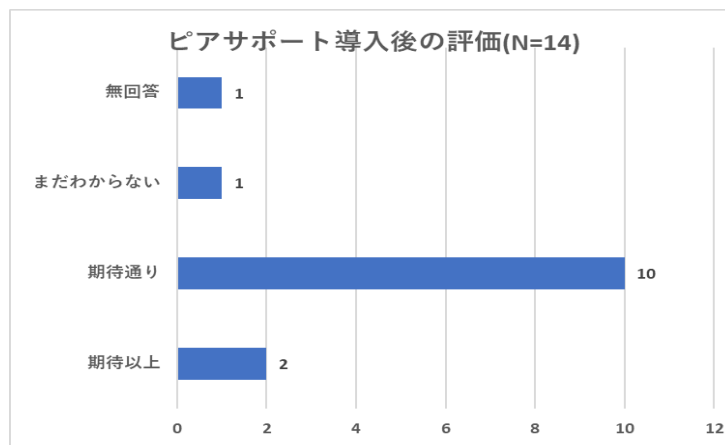
導入にあたっての期待は、がん体験者同志の気持ちの共有・精神的苦痛の緩和・医療者と患者をつなぐ等、「ピア」であることの特性を期待するものであった。

がん体験者同志の気持ちの共有	・当事者としての患者への共感と経験からの工夫や知恵等の情報提供
	・患者同士の共感
	・病院職員には話しづらい生の声を聞く場となること
	・患者同士の共感
精神的苦痛の緩和	・療養生活上の知恵をもらったり不安が軽減できることの期待
	・精神的苦痛の緩和
	・心の苦痛の緩和
	・患者家族の精神的ケア
医療者と患者をつなぐ	・ピアサポーターが患者と医療者の架け橋となり、がん患者の本音を聞き、病院にフィードバックしてくれること
	・幅広く患者さんを助ける術を広げたい

③ピアサポート導入後の評価

ピアサポートの導入後の評価としては、期待通りが最も多く、患者の精神的ケア等の満足度が高いことが評価につながった。

図 ピアサポート導入後の評価



●期待以上・期待通りと回答した病院のコメント

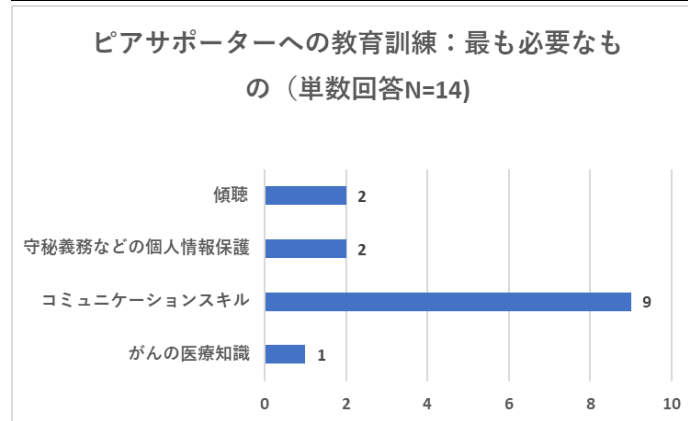
- ・タイムリーに同じがん種の相談がくと患者の安心につながっている。
- ・患者と専門研修を受講したピアサポーターが気軽に話せているので期待通り
- ・利用者の満足度がとても高い
- ・気持ちに寄り添っていただき感謝の言葉をもらっている
- ・精神的ケアが行えている

④ピアサポーターに求めるスキル（上位3つを選択）

ピアサポーターに求めるスキルは、上位から「コミュニケーション能力」、「がん体験から得た生

活術の伝達」、「療養生活情報」の順であり、ピア（体験者同志）としての対応を求めるものであった。また、ピアサポーターに教育訓練は必要だと全病院が回答しており、最も必要なスキルは「コミュニケーションスキル」であり、ある程度必要なスキルは「傾聴」と「接遇マナー」であった。

図 ピアサポーターに必要なスキルや心得 <最も必要なスキルや心得>



その他の結果の概要（ポイント）

- ☐ ピアサポート導入理由は拠点病院の要件、職員および患者からの要望が同数であった。
- ☐ ピアサポート導入歴と周知度の関係から、導入歴の浅い（1年以上～3年未満）病院ほど医師および患者の周知度が高い結果が示された。3年以上からは、ほぼ同数であった。
- ☐ ピアサポートをオープンスペースで行うことが望ましいとする回答は13病院（無回答1）であり、その理由は気軽に相談できることと周知・広報のためにもオープンスペースがよいであった。
- ☐ 相談連携があると回答したのは85%（12）であり、直近3カ月の状況では、相談支援センターからの紹介のほうがピアサポーターからの紹介よりも多かった。連携の必要性については必要であると12病院（無回答2）が回答した。
- ☐ 今後のピアサポート活動について、採用は患者団体に依頼が最も多く、報酬については無償が最も多かった。
- ☐ これまでの活動では利用者からの苦情はないことが示された。
- ☐ ピアサポート相談のトラブル発生時の対処方針は、「ある」と「なし」が同数であった。「ある」と回答した病院は、院内の危機管理マニュアルに準じる、がん相談支援センターが窓口になるであり、「なし」と回答した病院は開始時に想定していなかった、書面ではないが多かった。院内ピアサポートの質の向上に必要なことは、院内で研修を企画するという回答は少なく、派遣元の患者団体に研修を依頼する、国や自治体が評価するが同数となっており他機関での研修を望む回答が多かった。
- ☐ 病院への活動報告の内容は、相談内容と当日の利用者数が同数で最も多く、次いで相談者のがんの種類、年齢であった。

2) がんピアサポーターの意識調査

NPO 法人ミーネット所属のピアサポーターの現状およびニーズの把握をすることで、運営システムの在り方を検討するために、意識調査を行った。調査結果は、「資料編」61 ページに掲載している。

1-1. 調査の概要

調査対象：NPO 法人ミーネット所属ピアサポーター73 名　うち回答者 46 名

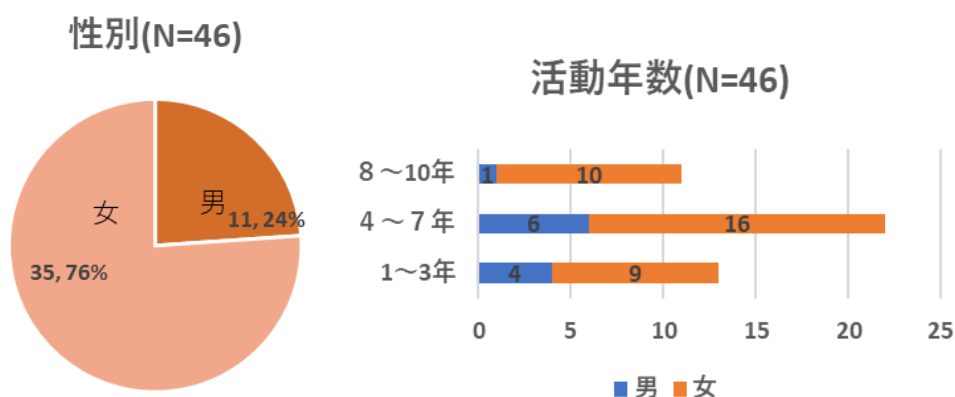
調査期間：2018 年 7 月 2 日（月）～9 月 7 日（金）

調査方法：質問紙調査（無記名による郵送回収）

1-2. 調査結果・考察(一部抜粋)

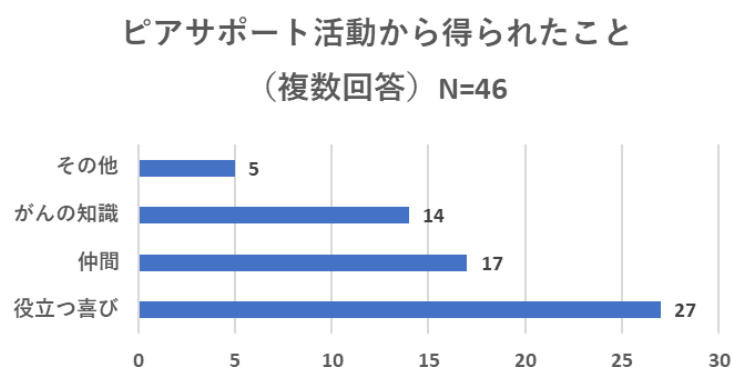
①回答属性

ピアサポーターの性別構成比は、女性が 76%と高かった。活動年数は男女とも 4～7 年が多かった。



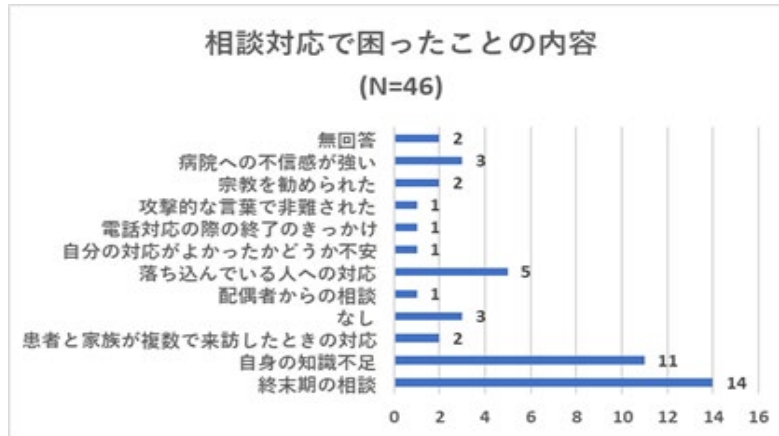
②ピアサポート活動から得られたこと

活動から得られたことは役立つ喜びであった。

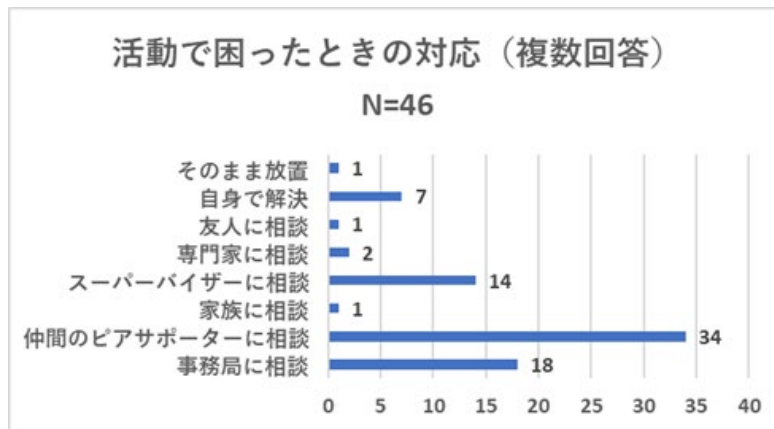


③相談対応で困ったこと

約 65%が相談対応で困ったことがあると回答しており、終末期の相談や自身の知識不足が、その内容としてあげられていた。困ったときの対応としては、仲間のピアサポーターに相談が最も多かった。

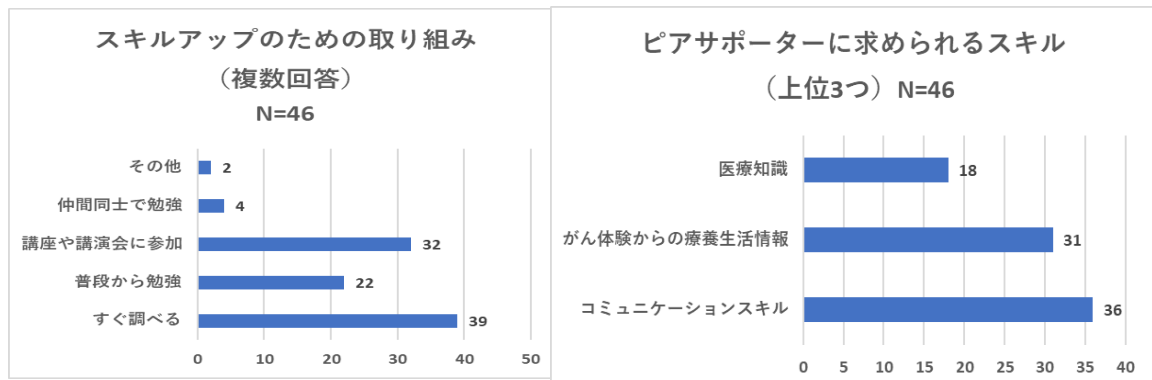


●これまでの活動において困ったときの対応（複数回答）



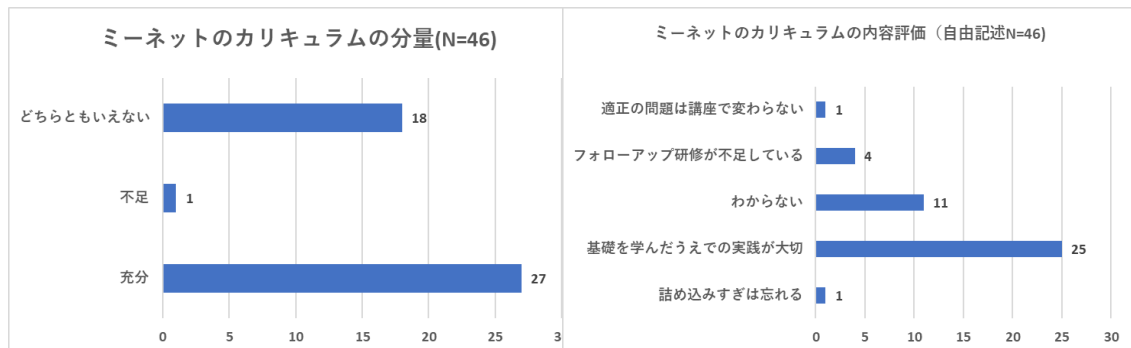
④スキルアップの取り組み

スキルアップの取り組みとして、すぐ調べる、講座や講演会に参加、普段から勉強する等、学習熱心な状況が示された。また、ピアサポーターに求められるスキルは、上位から順に「コミュニケーションスキル」、「がん体験からの療養生活情報」、「医療知識」であった。



⑤ミーネットのがんピアサポーター養成講座のカリキュラムについて

ミーネットのカリキュラムについては、分量的には充分であるという回答が最も多く、基礎を学んだうえでの実践が大切であるという評価が多かった。



⑥ピアサポート活動について (自由記述)

ピアサポート活動に対する自由記述からは、大きく分けて＜活動への要望＞と、＜ピアサポーターの位置づけ＞、＜報酬について＞、＜今後の展望＞、＜活動による自身の変化＞の5点に集約された。

＜活動への要望＞からは、サポーター同士の交流を求める声があげられ、＜ピアサポーターの位置づけ＞では、医療機関に帰属するのではなく独立した存在であることの必要性があげられた。＜報酬について＞は、研修期間の長さや内容、活動における労力的な負担ならびに継続性の面から、ある程度の有償を求める声が示された。＜今後の展望について＞は、ピアサポートをシステム化する希望も示されたが、社会的な認知を広げていく必要性等もあげられた。＜活動による自身の変化＞は、活動によって自身の成長や生きがいになっていることが示された。

3) がんのピアサポート利用者における満足度調査

がん患者やその家族へのより良い支援体制を構築するために、ピアサポートの現状をアンケートにより把握するとともに、得られた結果を参考にして、講習会等の実践活動に反映させるためにがんピアサポート利用者を対象にアンケート調査を実施した。調査結果は、「資料編」69 ページに掲載している。

1-1.調査の概要

①調査対象

- 1.これまでに NPO 法人ミーネットのピアサポートを利用した患者および家族 400 名（医療機関における院内ピアサポートは含まない）
- 2.名古屋市がん相談・情報サロン ピアネットおよび医療機関において実施期間内に院内ピアサポートを利用した、以下の 5 施設に通院している患者および家族 199 名。

②調査方法

質問紙調査（無記名による郵送回収）

③調査期間

2014 年 12 月 18 日～2016 年 1 月 31 日

④回収率

有効回答数 186 例（回収率 31.1%）であった。

1-2. 調査結果・考察(一部抜粋)

①回答者の属性

回答者は患者本人が 84%であった。患者の年齢は、女性は 55～64 歳が 29%と最も多く、次いで 45～54 歳が 27%、65～74 歳が 19%、35～44 歳が 12%と続いた。一方、男性は 65～74 歳が 38%と最も多く、次いで 55～64 歳が 24%、75～84 歳が 18%、45～54 歳が 11%であり、がん罹患年齢の疫学統計と重なった。

図1 回答者と患者さんの性別

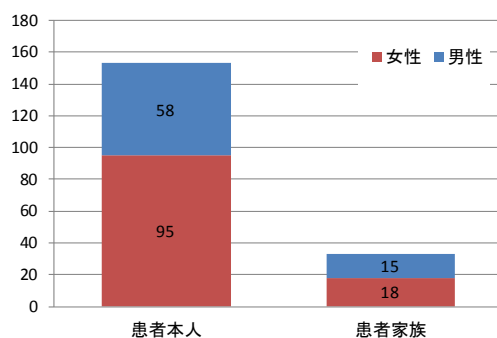
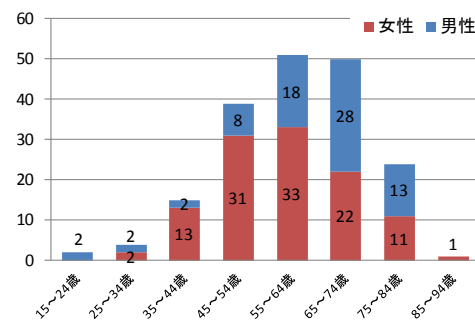


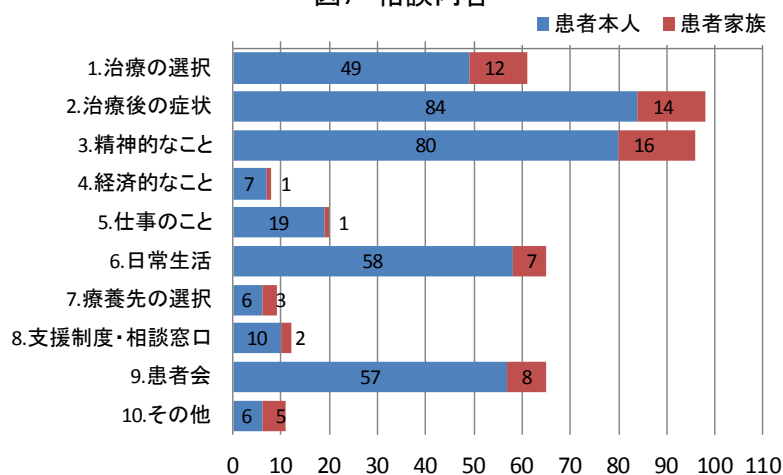
図2 患者さんの年齢



②相談内容

相談で多いのは、治療に関すること、精神的なこと、日常生活のこと、患者会についてであった。その他として、世間話、免疫療法、後遺症、緩和ケアセンターの予約について等があった。

図7 相談内容



③ピアサポートの満足度

92%の人がピアサポートに満足していた。また、良かったと思うその他の理由は、「自分よりも深刻な状況のピアサポーターがいきいきと活動している姿をみて勇気が得られた」、「退院後、病院の相談窓口は敷居が高かったが、ピアサポーターに出会って意識が変わり立ち寄りやすくなった」、「安心して話を聴いてもらえる存在があるということが嬉しい」等であった。

図8 ピアサポートの満足度

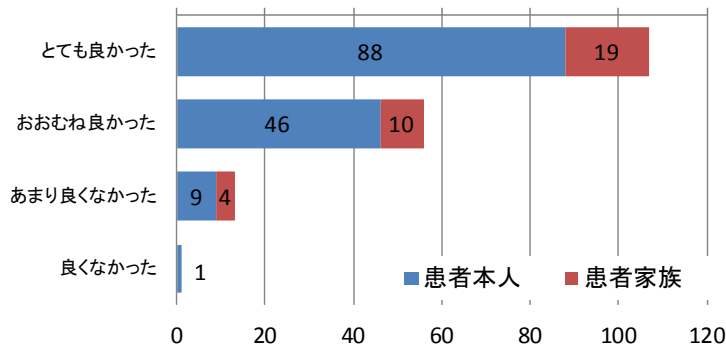
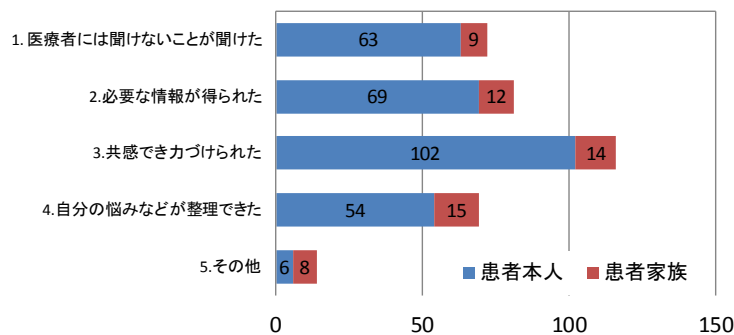


図9 良かったと思う理由



④ピアサポートは必要か

ピアサポートが必要だと思うのは94%であった。

ピアサポーターが学ぶべき内容の上位3つは、接遇技術、心のケア、がんの知識であったが、次いで医療制度や各種保険制度、医療・介護情報の検索方法等であった。その他として、患者がもう質問することがありませんというところまで相手になってくれる忍耐力、〇〇〇のこの検証等、多岐にわたって求められていた。

図16 ピアサポートは必要か

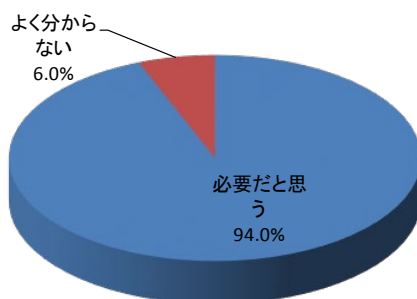
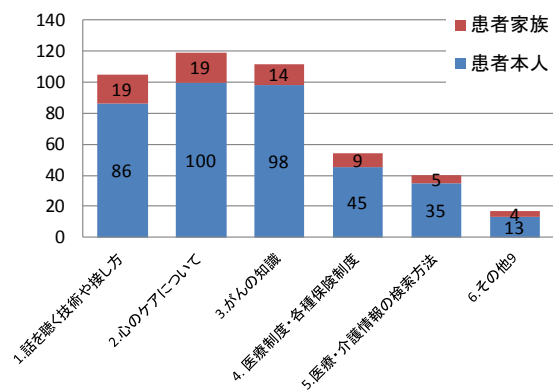


図18 ピアサポーターが学ぶべきこと



2. がんピアサポート活動の有効性と認知症サポーター養成への応用の可能性について ～認知症ピアサポーターによる事業モデル展開の提案～

本章では、認知症サポーターが認知症当事者ならびに家族に向けて実践的な支援活動を展開していくための仕組みづくりを考える上で、先行事例としてミーネットの【がんピアサポーター養成】ならびに【がんピアサポート活動】の仕組みや内容を示し、活動に対する外部評価等を提示した。

本章の命題である「有効性の検証」については、本ピアサポート活動への評価調査において、ピアサポート導入病院ならびにピアサポート利用者ともに高い支持が得られていることを示した。そしてがんピアサポーターを対象とした活動意識調査においても、養成内容、活動内容、活動の仕組みについて高い満足度が示されている。それは取りも直さず、活動の質ならびにピアサポーターの質の高さが評価されたということであり、体系化された活動全体の有効性が検証されたということでもある。

支援活動の当事者であるがんピアサポーターにおける活動満足度の高さの要因には、

- 1)自分の体験が他者のために役立つという喜びの得られる活動であること
- 2)活動実践を前提として構成された養成カリキュラムであること
- 3)活動の場が設定され、場の提供者のバックアップにより安心して活動が進められること
- 4)研修や実践活動を通して仲間づくりができ、困ったときなど同じ立場で支え合えること
- 5)活動マネジメントの主体が自分たちと同じ立場であること

などが挙げられる。

上記のように、養成内容、活動の場の設定、活動マネジメントなどは、それぞれに大切である。

しかしながら、活動の質の高さは、実は継続性の高さとも言える。その継続性をささえるものは「仲間」の存在であることがピアサポーターの活動意識調査でも示されている。

がんの悩みを抱えたときに身近な相談役を必要とするように、活動上の困りごとを互いに支え合いながら解消し、自身の体験が他者のために役立つという活動の喜びを分かち合っていくのも仲間である。仲間を得て活動することで、本来は固有のものである体験の相乗効果と活動への共感と熱意が生まれる。体験の相乗効果は、そのまま支援対象者に反映されることとなる。ここにピアサポート活動の発展要因が凝縮されていると言えよう。

ただ、がんのピアサポートの場合は、当事者ゆえの「ピア」という点が重要であり、認知症サポーターにおける実践型研修プログラムに、ミーネットのがんピアサポート活動のスキームを用いるにあたっては、次のような課題もあると大野は指摘する。

- ミーネットの【がんピアサポーター養成モデル】はピアサポーター養成にかかわる国内プログラムのなかでも、洗練されたシステムチックな構造を備えており、標準レベルではなくハイレベルである。
- 認知症の場合、当事者同士のピアサポートはかなりハードルが高いため、認知症家族もしくは、認知症当事者を直接支援した体験を活かしたピアサポートがメインになってくると思われる。
- ミーネットのモデルをそのまま運用できるのではなく、現行の認知症養成および認知症支援の現況に照らしてプログラムをカスタマイズすることが重要である。
- まずは家族支援に焦点をあてていくことで、認知症当事者も同時に QOL が向上していく可能性があるため、そこから始動していくことが望ましい。

以上のように、大野が示した課題を踏まえ、認知症サポーター養成講座修了者が活発な活動を展開するにあたっては、今後、関係分野に幅広く意見を求め、議論を進めていく必要がある。その議論には、認知症サポーター養成講座修了者など、支援する当事者の主体的な参画が必須である。

本事業における、認知症サポーター養成講座修了者等を対象とした調査の中で、認知症の家族を介護した体験者は、自分の体験を、自分と同じような悩みを抱えた人たちのために役立てたいと考えていることが示されていた。

「同じ立場」でささえることは「ピアサポート」である。

今後は、認知症サポーター養成においても、認知症当事者の介護体験者を対象に「認知症ピアサポーター」を養成し、その活動を推進することは、認知症当事者本人及び家族にかかる支援方策を充実する上で高い有効性を持つと考える。

認知症サポーターの活動を住民主体の互助(ピアサポート)と捉え、自治体や関係機関、認知症サポーターの役割を明確化し、住民主体の認知症支援活動として地域に根付かせるには、認知症養成講座修了者等の要望やアイデアを反映した事業モデルを展開することが新たな一歩となろう。

(文責:NPO 法人ミーネット 花井美紀)

資料編

がん体験者によるピアサポートに関するアンケート調査

I .がんのピアサポートに関する調査.....	46
II .がんのピアサポート利用者における満足度調査.....	69

1.調査の概要

1) 調査目的

- ①NPO 法人ミーネットの院内ピアサポート活動の評価および検討のため、ピアサポート導入医療機関である愛知県下 16 箇所のがん診療拠点病院を対象に質問紙調査を実施する（2012 年に類似の院内ピアサポート調査を 11 病院で実施済み）。
- ②NPO 法人ミーネット所属のピアサポーターの現状およびニーズの把握をすることで、運営システムの在り方を検討する。

国内随一の、がんピアサポート活動実績を誇る NPO 法人ミーネットの活動評価を検討することで、「がん対策に関する行政評価・監視（略）結果に基づく勧告（総務省 2016）」で指摘されている、ピアサポーターの育成停滞・推進遅延の要因探索の手がかりとする。

2) 調査対象 ①愛知県内がん診療連携拠点病院 16 病院

②NPO 法人ミーネット所属ピアサポーター 73 名

3) 調査期間 2018 年 7 月 2 日（月）～9 月 7 日（金）

4) 調査方法 質問紙調査（無記名による郵送回収）

5) 倫理的配慮

調査内容の説明を文書および口頭で示し、賛同が得られたアンケートは個人および医療機関が特定できないよう無記名での記入および郵送で回収した。

6) 調査団体 NPO 法人ミーネット

7) 調査協力者 豊橋創造大学 大野裕美（がんピアサポート研究者）

2.調査結果

1) 回収結果 ①愛知県内がん診療連携拠点病院 14 病院（回収率 87%）

②NPO 法人ミーネット所属ピアサポーター 46 名（回収率 63%）

2) 概要（結果のポイント）

<がん診療連携拠点病院>

□ピアサポート導入理由は拠点病院の要件、職員および患者からの要望が同数であった。その導入にあたっての期待は、がん体験者同志の気持ちの共有・精神的苦痛の緩和・医療者と患者をつなぐ等、「ピア」であることの特性を期待するものであった。ピアサポートの導入後の評価としては、期待通りが最も多く、患者の精神的ケア等の満足度が高いことが評価につながっていた。

□ピアサポート導入歴と周知度の関係から、導入歴の浅い（1 年以上～3 年未満）病院ほど医師および患者の周知度が高い結果が示された。3 年以上からは、ほぼ同数であった。

□ピアサポートをオープンスペースで行うことが望ましいとする回答は 13 病院（無回答 1）であり、その理由は気軽に相談できることと周知・広報のためにもオープンスペースがよいであった。

□ピアサポーターに求めるスキルは、上位から「コミュニケーション能力」、「がん体験から得た生

活術の伝達」、「療養生活情報」の順であり、ピア（体験者同志）としての対応を求めるものであった。また、ピアサポーターに教育訓練は必要であると全病院が回答しており、最も必要なスキルは「コミュニケーションスキル」、ある程度必要なスキルは「傾聴」と「接遇マナー」であった。

- 相談連携があると回答したのは 85%(12)であり、直近 3 カ月の状況では、相談支援センターからの紹介のほうがピアサポーターからの紹介よりも多かった。連携の必要性については必要であると 12 病院（無回答 2）が回答した。
- 今後のピアサポート活動について、採用は患者団体に依頼が最も多く、報酬については無償が最も多かった。
- これまでの活動では利用者からの苦情はないことが示された。
- ピアサポート相談のトラブル発生時の対処方針は、「ある」と「なし」が同数であった。「ある」と回答した病院は、院内の危機管理マニュアルに準じる、がん相談支援センターが窓口になるであり、「なし」と回答した病院は開始時に想定していなかった、書面ではないが多かった。院内ピアサポートの質の向上に必要なことは、院内で研修を企画するという回答は少なく、派遣元の患者団体に研修を依頼する、国や自治体が評価するが同数となっており他機関での研修を望む回答が多かった。
- 病院への活動報告の内容は、相談内容と当日の利用者数が同数で最も多く、次いで相談者のがんの種類、年齢であった。

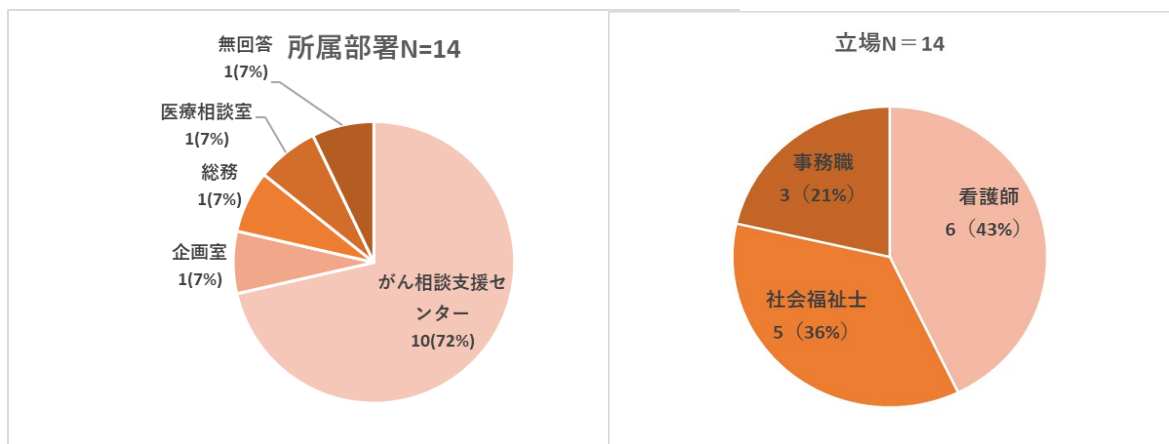
<ピアサポーター>

- 性別構成比は女性が 76%と高く、活動年数は男女とも 4～7 年が多かった。就労状況は、男女とも就労していないが最も多かったが、次いで常勤という回答であり、就労を継続しながら活動を行っている状況が示された。
- 活動回数は男女とも月間 1 回が最も多く、次いで 2 回、0 回という順であった。活動にかかわる交通の所要時間は 60 分以内が最も多かった。
- 約 65%が相談対応で困ったことがあると回答しており、終末期の相談や自身の知識不足が困った内容であった。また、約 32%が仲間の対応について問題だと感じており、自分の考えを押し付けることであった。困ったときの対応は、仲間のピアサポーターに相談が最も多かった。
- 院内ピアサポートの活動形態は今まで通りが最も多く、これまでのように 1 人で対応するが多かった。ただし、状況に応じて対応すべきという回答もみられた。
- ピアサポーターに求められるスキルとして、上位から順に「コミュニケーションスキル」、「がん体験からの療養生活情報」、「医療知識」であった。今後の養成については、行政が委託した団体や行政機関等の公的機関を望む回答が示されていた。
- ミーネットのカリキュラムについては、分量的には充分であるという回答が最も多く、基礎を学んだうえでの実践が大切であるという評価が多かった。今後のピアサポート活動の報酬については、有償ボランティアを望む回答が多かった。また、質向上に関しては、患者団体の研修にくわえ、医療機関の研修企画を望む声もあげられた。
- 気を付けていることは、「体調管理」と「知識や技術の向上」であった。
- 今後の活動に関する自由記述からは、大きく分けて<活動への要望>と、<ピアサポーターの位置づけ>、<報酬について>、<今後の展望>、<活動による自身の変化>の 5 点に集約された。

3. 愛知県内がん診療連携拠点病院 14 病院の結果

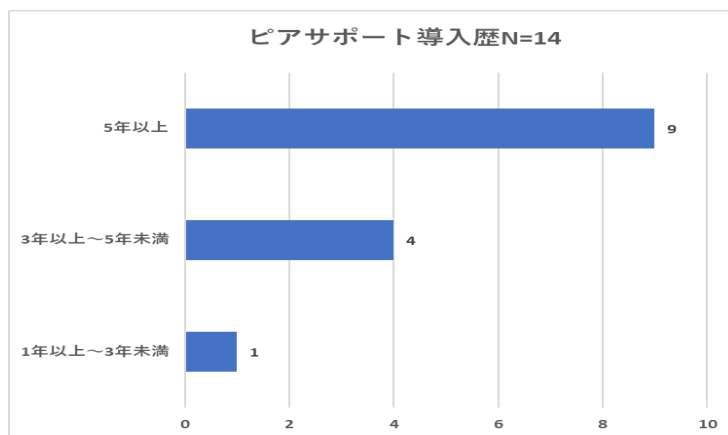
1) 回答属性

Q1.担当部署と立場



2) 院内ピアサポートについて

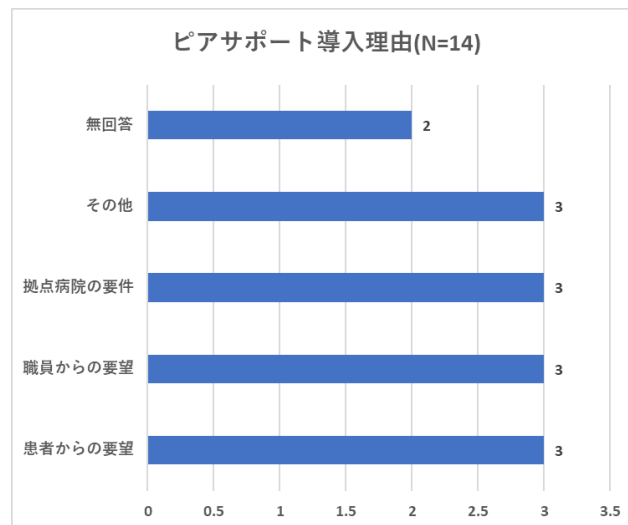
Q2.ピアサポート導入歴



回答属性からは、担当部署はがん相談支援センター、立場は看護師および社会福祉士が多かった。

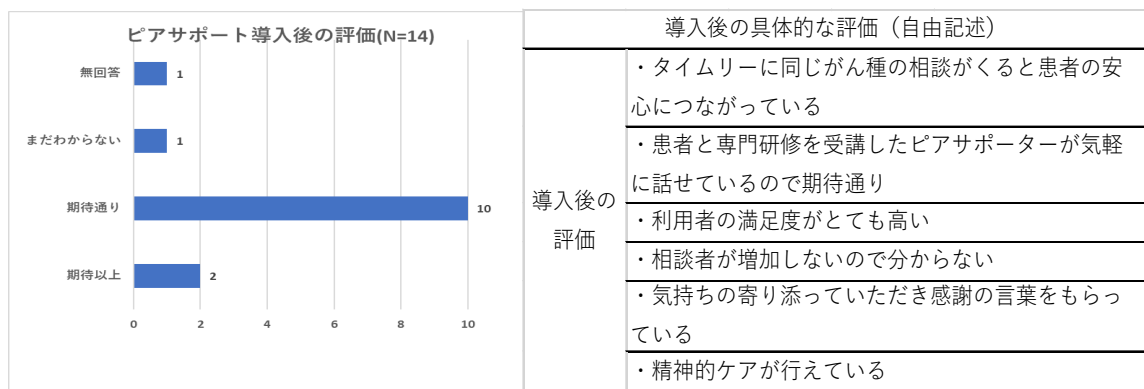
院内ピアサポートについては、導入歴 5 年以上が 9 病院と最も多く、導入理由は拠点病院の要件、職員および患者からの要望が同数であった。その導入にあたっての期待は、がん体験者同志の気持ちの共有・精神的苦痛の緩和・医療者と患者をつなぐ等、「ピア」であることの特性を期待するものであった。

Q3.ピアサポート導入理由



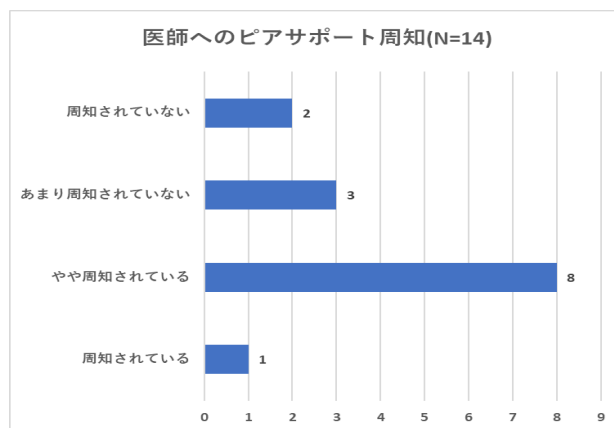
Q3ピアサポート導入に対する期待	
がん体験者同志の気持ちの共有	・当事者としての患者への共感と経験からの工夫や知恵等の情報提供
	・患者同士の共感
	・病院職員には話しづらい生の声を聞く場となること
	・患者同士の共感
精神的苦痛の緩和	・療養生活上の知恵をもらったり不安が軽減できることの期待
	・精神的苦痛の緩和
	・心の苦痛の緩和
	・患者家族の精神的ケア
医療者と患者をつなぐ	・ピアサポーターが患者と医療者の架け橋となり、がん患者の本音を聞き、病院にフィードバックしてくれること
	・幅広く患者さんを助ける術を広げたい

Q4.ピアサポート導入後の評価



ピアサポートの導入後の評価としては、期待通りが最も多く、患者の精神的ケア等の満足度が高いことが評価につながった。

Q5.医師へのピアサポート周知



Q6.医師に周知されていない理由

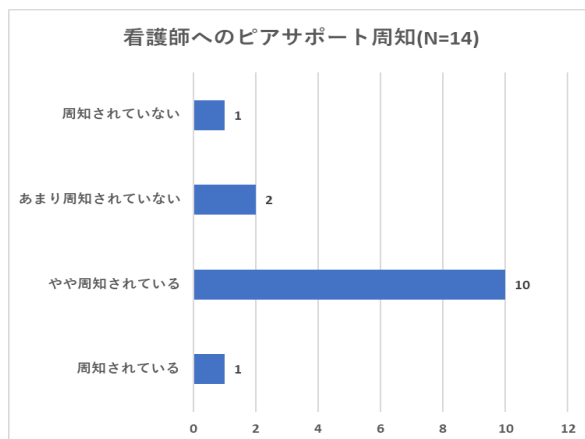
医師に周知されていない理由	・ピアサポーターの認知がない
	・メール配信しても反応がなくピアサポート自体の認知が進んでいない
	・サロン会と同じと思っている
	・月に1回と開催が少ない
	・認識の薄い医師がいる

Q7.医師に周知される方法

医師に周知される方法	・患者やその周辺から有用性等が伝わることや社会的認知力が上がること
	・医師に直接話す
	・アピール方法の工夫

医師へのピアサポート周知は、されている（やや周知、周知）が 64%(9)と、されていないを上回ったが、周知されていない理由からは認知がない、認識が低いという回答であった。

Q8.看護師へのピアサポート周知



看護師へのピアサポート周知は、されている（やや周知、周知）が 78%(11)と、認知度は高かった。

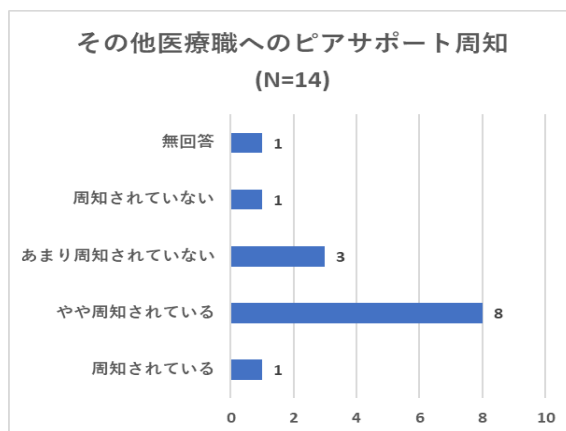
Q9.看護師に周知されていない理由

看護師に周知されていない理由	・ピアサポーターの認知がない
	・ピアサポートについてよく知らない
	・月に1回と開催が少ない

Q10.看護師に周知される方法

看護師に周知される方法	・患者やその周辺から有用性等が伝わることや社会的認知力が高まること
	・相談見学
	・アピール方法の工夫

Q11.その他医療職へのピアサポート周知



その他医療職は、医師の認知度と同じ 64%(9)が周知されている（やや周知、周知）であった。

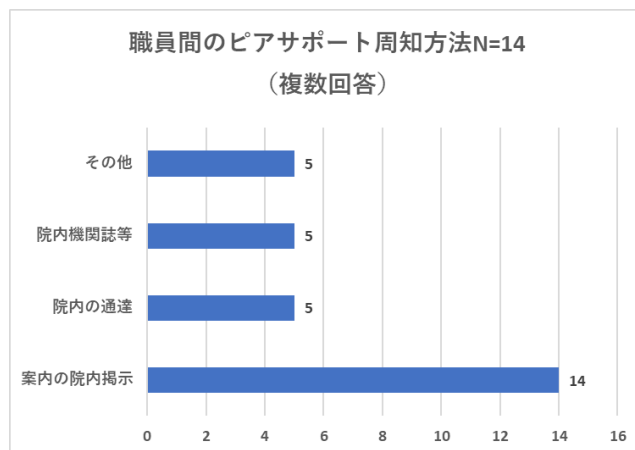
Q12.その他医療職に周知されていない理由

その他医療職に周知されていない理由	・職種によっては医師・看護師よりも患者の生活の質向上や治療上の悩みを聞く機会・視点が少ない
	・月に1回と開催が少ない

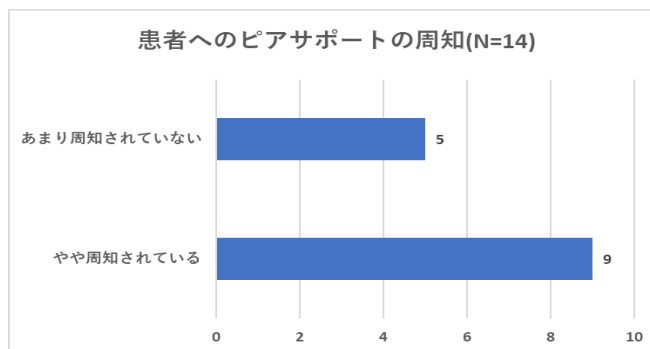
Q13.その他医療職に周知される方法

その他医療職に周知される方法	・病院として患者の生活に焦点をあてた講演会などを開く
	・通信などで実践報告する

Q14.職員間におけるピアサポートの周知方法（複数回答）



Q15. 患者へのピアサポートの周知



患者への周知度は、やや周知が64% (9) であり、医師、その他医療職と同じであった。ホームページや院内掲示等で広報していても目に留まりにくいことや、在院日数の短期化から、情報提供することが難しい状況も示された。

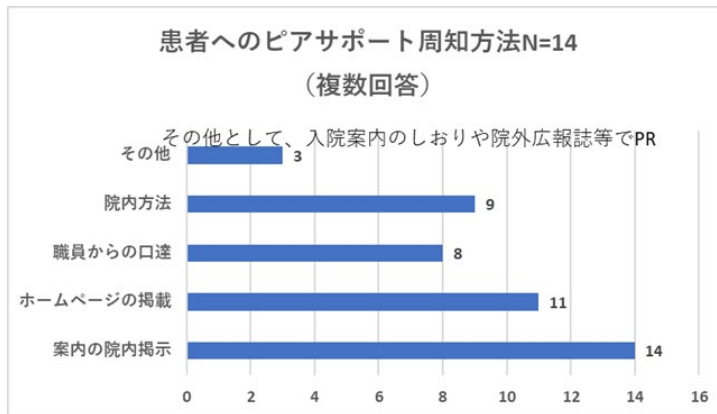
Q16.患者に周知されていない理由

患者に周知されていない理由	・医師・看護師等の職員からの直接的な投げかけが少ない
	・パンフレットやホームページで紹介しているが多くの患者さんがみる機会が少ない
	・院内掲示はあまり目に留まらない
	・ポスター掲示をしているが入院期間も短い
	・アピール不足

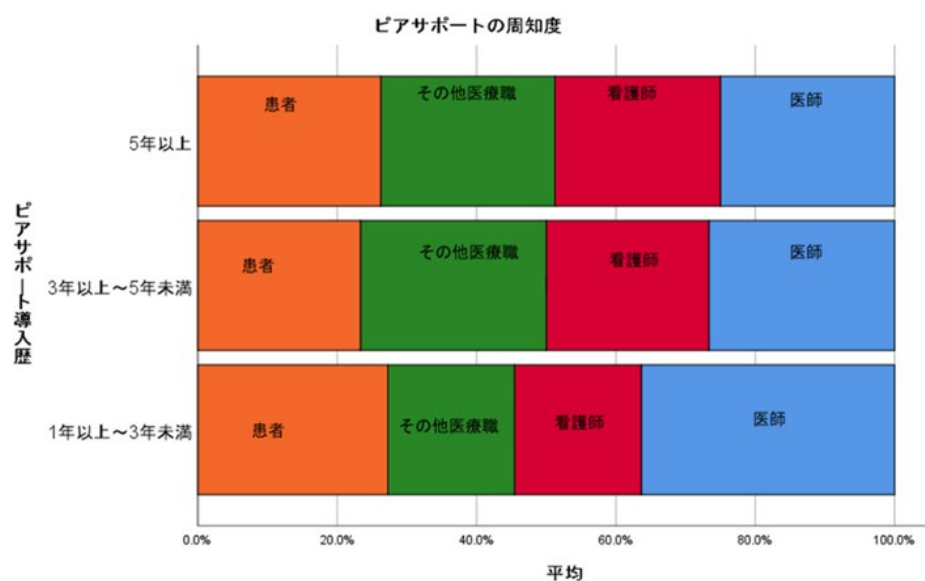
Q17.患者に周知される方法

患者に周知される方法	・直接、人が人に繋いでいく方法を院内で考える必要がある
	・パンフレットの種類を増やし、職員からも声をかけてもらう
	・医療者からの情報提供
	・病棟と連携することと外来患者にはポスター掲示とチラシ配布を続ける

Q18. 患者へのピアサポートの周知方法（複数回答）

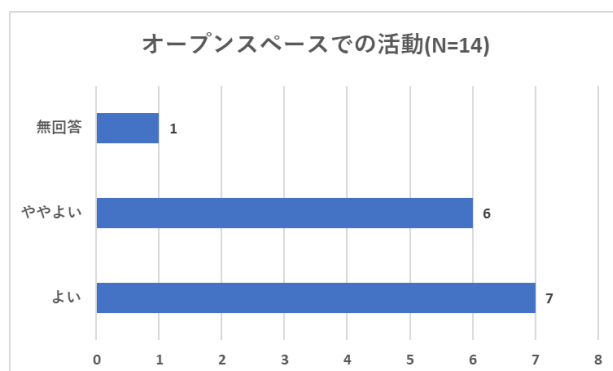


職種別のピアサポート周知度と周知への方法（自由記述からの分析結果）			
医師	周知されていない理由	ピアサポートの認知が低い	・ピアサポーターの認知がない ・メール配信しても反応がなくピアサポート自体の認知が進んでおらずサロン会と同じに思っている ・月に1回と開催が少ないため認識の薄い医師がいる
	周知される方法	患者から有用性を伝えてもらう	・患者やその周辺から有用性等が伝わることや社会的認知力が上がる
		研修の機会をつくる	・役割の価値を具体的に伝えていく ・医師に直接話す ・アピール方法の工夫
看護師	周知されていない理由	ピアサポートの認知が低い	・ピアサポーターの認知がない ・ピアサポートについてよく知らない
	周知される方法	患者から有用性を伝えてもらう	・患者やその周辺から有用性等が伝わることや社会的認知力が上がる
		相談見学	・アピール方法の工夫
その他医療職	周知されていない理由	患者との接点が少ない	・職種によっては医師・看護師よりも患者の生活の質向上や治療上の悩みを聞く機会・視点が少ない ・患者とのかかわりが少ないので関心が低い
	周知される方法	研修の機会をつくる	・病院として患者の生活に焦点をあてた講演会などを開く ・通信などで実践報告する ・アピール方法の工夫



ピアサポート導入歴と周知度との関係からは、導入歴の浅い（１年以上～３年未満）病院ほど医師および患者の周知度が高い結果が示された。３年以上からは、ほぼ同数であった。

Q19. ピアサポート活動をオープンスペース（個室以外の場所）で行うこと



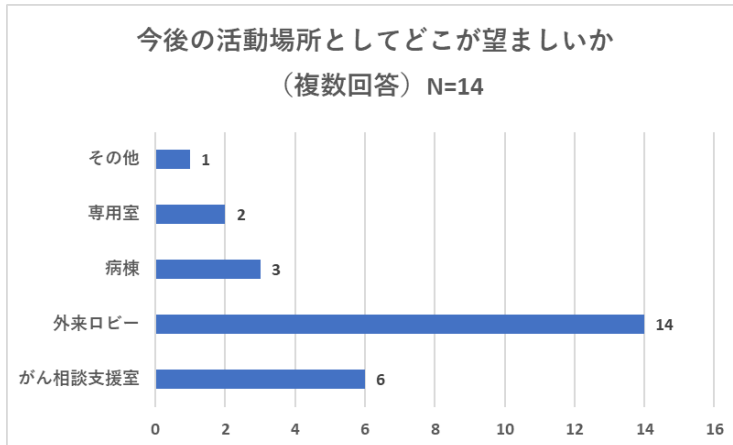
ピアサポートは、オープンスペースで行うことが望ましいとする回答は 13 病院（無回答 1）であり、気軽に相談できることと周知・広報のためにもオープンスペースがよいという理由であった。

Q20. よいと思われる理由

オープンスペースがよい理由（自由記述） N=14		
気軽に立ち寄り身近に感じられる	気軽さ	・気軽に声かけられる
		・入りやすい
		・気軽に立ち寄れる
		・知らない人にも広報でき、気軽に立ち寄れる
		・分かりやすく立ち寄りやすい
ピアサポートが何かわかる	宣伝効果	・周知につながり身近に感じることができる
		・目にとまるのが大切
		・何をしているのか分かるので相談しやすい
		・ピアサポートがどのようなものか分かりやすく来院者の注意を引き付けることができる
		・PRになる

Q21. オープンスペース（個室以外の場所）がよいと思われる理由
 よくないと答えた回答はなかった（Q19. の結果参照）

Q22. ピアサポーターの活動場所（複数回答）



Q23. ピアサポーターに求めるスキル（上位 3 つを選択）

ピアサポーターに求めるスキル （上位3つ選択） N=14	
求めるスキル 1 位	コミュニケーション能力(8)
求めるスキル 2 位	がん体験から得た生活術の伝達(6)
求めるスキル 3 位	療養生活情報(4)

ピアサポーターに求めるスキルは、上位から「コミュニケーション能力」、「がん体験から得た生活術の伝達」、「療養生活情報」の順であり、ピア（体験者同志）としての対応を求めるものであった。

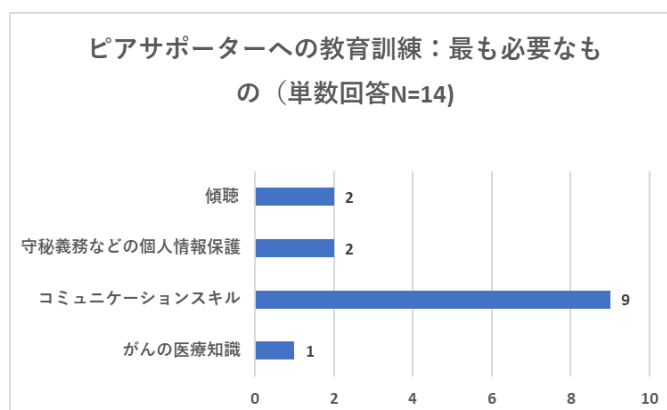
また、ピアサポーターに教育訓練は必要だと全病院が回答しており、最も必要なスキルは「コミュニケーションスキル」であり、ある程度必要なスキルは「傾聴」と「接遇マナー」であった。

Q24. ピアサポーターとして活動するための一定の教育訓練

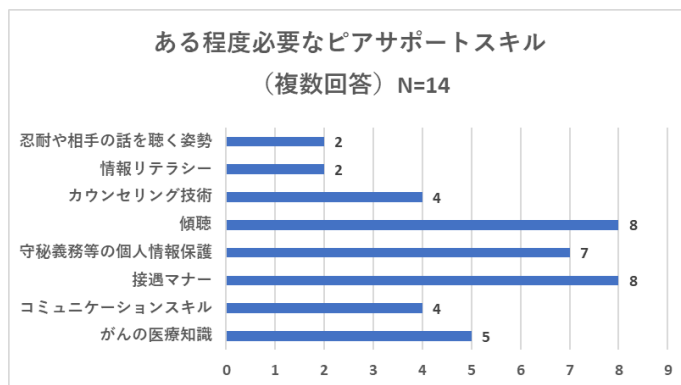
14 病院すべてが必要と答えた

Q25. ピアサポーターに必要なスキルや心得

最も必要なスキルや心得



ある程度必要なスキルや心得



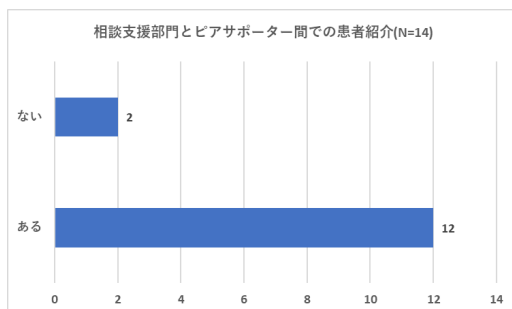
Q26. これまでのピアサポート利用者からの苦情 (Q27. 苦情があった場合の解決)
14 病院すべてがないと答えた

Q28. がんピアサポートについての意見・要望

意見 要望	・いつも真摯に向き合っていただき感謝しています
	・情報共有（患者に役立つ相談のQ&Aなど新しい情報）をした い
	・今後も寄り添った対応をお願いします
	・いつも一生懸命対応していただき感謝しています

3) 院内のがん相談支援について

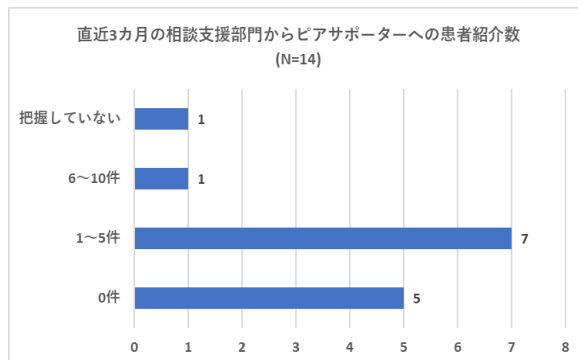
Q29. 相談支援担当部門とピアサポーター間における患者紹介



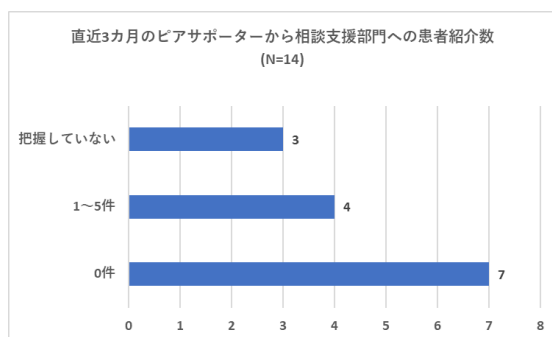
相談支援センターとピアサポーター間での相談連携は、あると回答したのが85%(12)であった。直近3カ月の状況では、相談支援センターからの紹介のほうがピアサポーターからの紹介よりも多かった。

(Q30～Q32：Q29 であると回答した人)

Q30. 直近 3 カ月の相談支援担当部門からピアサポーターへの患者紹介数



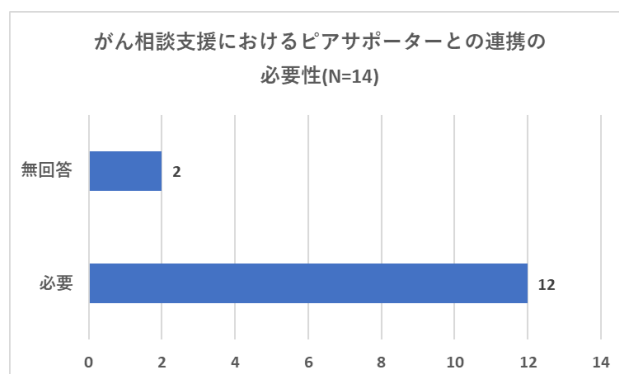
Q31. 直近 3 カ月のピアサポーターから相談支援担当部門への患者紹介数



Q32. 患者支援におけるピアサポーターとの連携の具体例

相談連携 の具体例	社会保障制度の説明や育児支援、健康診断の紹介
	患者が体験者に話を聞きたいという時に紹介
	同じがん種のピアサポーターのサロンを紹介してもらった
	がん告知直後の臨床心理士の面談の際に、ピアサポーターも同席することで患者さんから喜ばれた
	患者から希望があった場合は必ず紹介する

Q33.がん相談支援におけるピアサポーターとの連携の必要性



相談支援連携の具体例は、患者からの希望があったときに連携した例が多く、連携の必要性については必要であると 12 病院（無回答 2）が回答した。

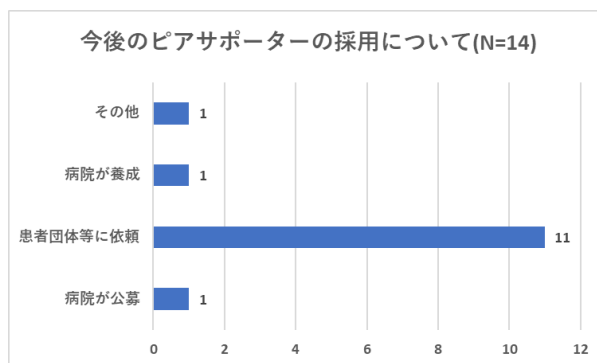
今後、必要なこととして相談員がその連携を見極めていく力の育成と、互いの交流の機会が挙げられた。

Q34. 今後のがん相談支援におけるピアサポーターとの連携に必要なこと（自由記述）

連携に必要なこと	ピアサポーターの連携を見極める力	当事者としての体験や辛さを共感することや生活の工夫を話し合うこと以外に、より専門的知識が必要になる場合や治療上院内で調整する場合、看護師・社会福祉士がその相談をフォローアップする必要がある。そのため、専門職に繋ぐ事例だという見極め力がピアサポーターに問われる。
	交流の機会	共同研修
		患者さんの情報交換
		互いのコミュニケーション
		他病院の取り組み、成功事例を参考にしたい
		医療者がピアサポーターを知ること
		交流の場
		声かけ
		相互の情報交換
		外部での活動やサロンなどの情報を教えてもらいたい

4) 院内のピアサポート活動体制について

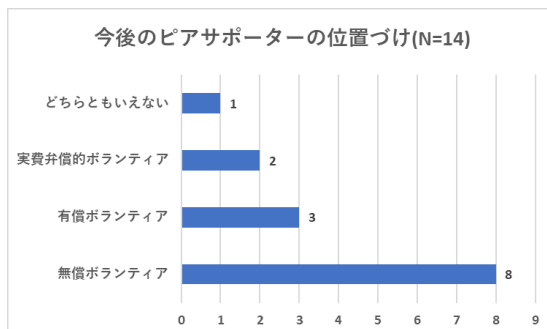
Q35. 今後のピアサポーターの採用



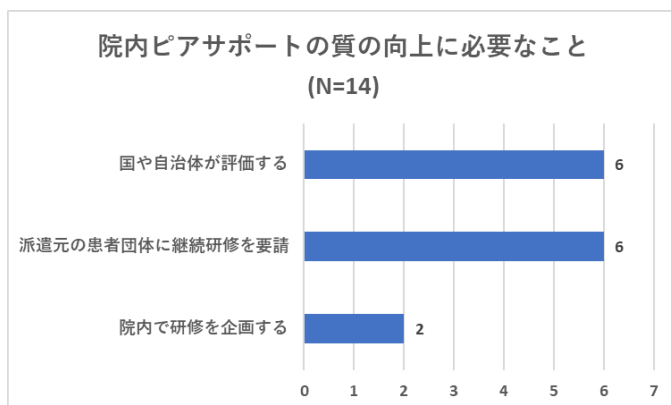
今後のピアサポーターについては、ピアサポーターの採用は、患者団体に依頼が最も多く、報酬については無償が最も多かった。

院内ピアサポートの質の向上に必要なことは、院内で研修を企画するという回答は少なく、派遣元の患者団体に研修を依頼する、国や自治体が評価するが同数だった。

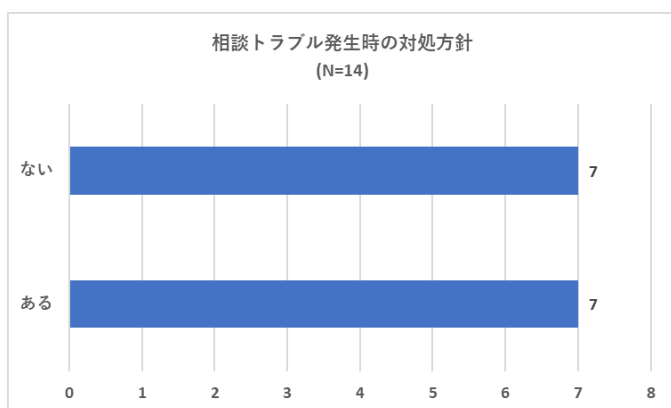
Q36. 今後のピアサポーターのボランティアとしての位置づけ



Q37.院内ピアサポートの対応の質の向上に必要なこと



Q38.ピアサポートの相談トラブル発生時の対処方針の有無



Q39.対処方針の具体的な内容（自由記述：Q38.であると答えた人）

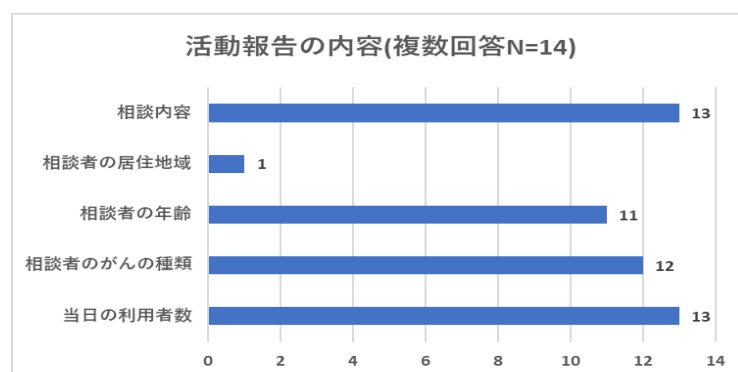
対処方針 の内容	院内の危機管理マニュアルに準じる	トラブル発生時は病院同様の方法で対処
		トラブル専用窓口で対応する
		土曜日の開催については当直師長が対応し、ボランティア委員会で検討する
		院内のがん関連に委員会で審議がある
	がん相談支援センターが窓口	相談支援担当部門が対応し、院内の委員会でも協議する
		がん相談支援センターが窓口
		医事課と地域連携室が対応

Q40.対処方針のない理由（自由記述：Q38.でないと答えた人）

対処方針のない理由	想定していなかった	想定していなかったのでこれを機に検討したい
		トラブルを想定していなかったが、まずは相談支援センターが代わって対応する
		すぐ相談支援センターが対応していたので必要性を意識していなかった
		要項は作成しているがトラブルに関してまで細かく決めていない
		開始時に作成していなかった
		相談内容により対応を検討していこうと考えている
	書面を決めていない	書面ではない

ピアサポート相談のトラブル発生時の対処方針は、「ある」と「なし」が同数であった。「ある」と回答した病院は、院内の危機管理マニュアルに準じる、がん相談支援センターが窓口になるという回答であり、「なし」と回答した病院は、開始時に想定していなかった、書面ではないという回答が多かった。

Q41.ピアサポーターの病院への活動報告の内容

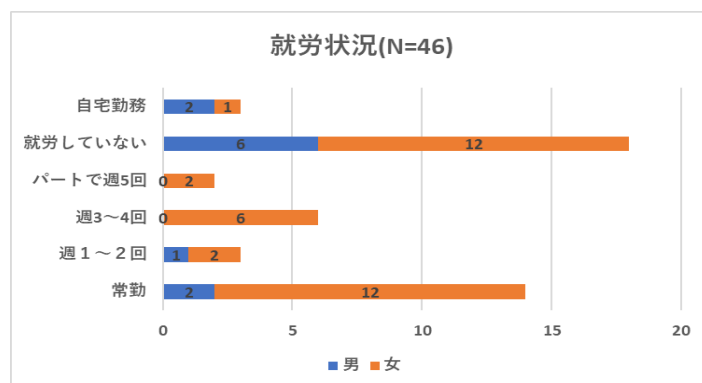
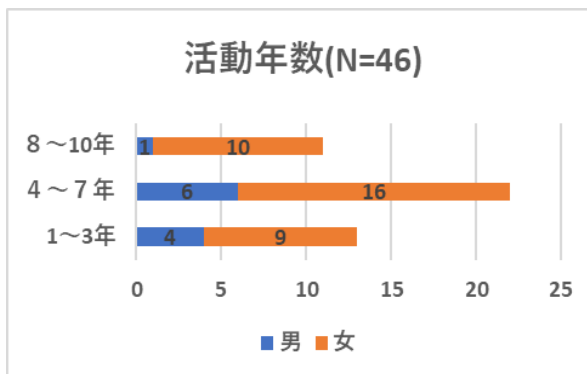
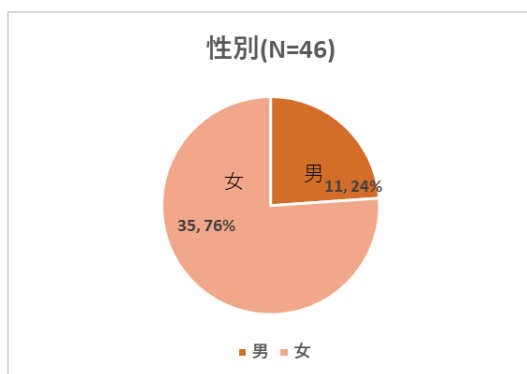


病院への活動報告の内容は、相談内容と当日の利用者数が同数で最も多く、次いで相談者のがんの種類、年齢であった。

4. NPO 法人ミーネット所属がんピアサポーター46 名の結果

1) 回答属性

(性別・活動年数・就労状況)

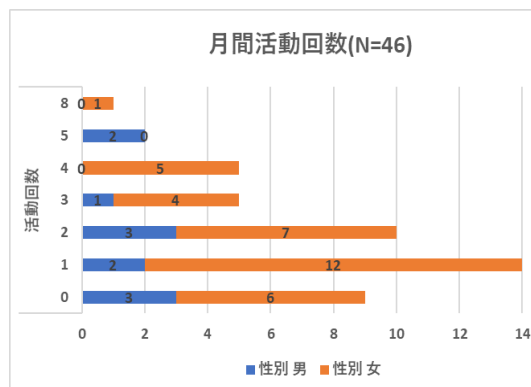


ピアサポーターの性別構成比は、女性が 76%と高かった。活動年数は男女とも 4～7 年が多かった。就労状況は、男女とも就労していないが最も多かったが、次いで常勤という回答であり、就労を継続しながら活動を行っている状況が示された。

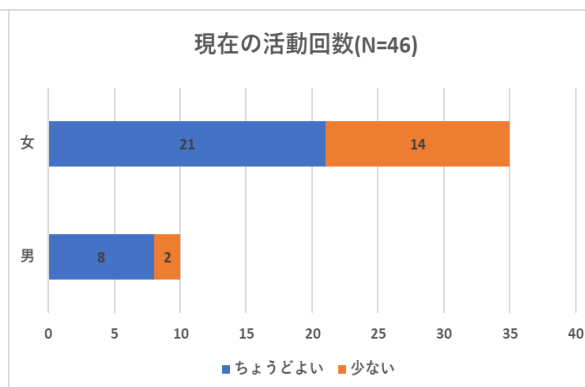
2) ピアサポート活動について

(活動状況・活動から得られたこと・活動の問題点・取り組み)

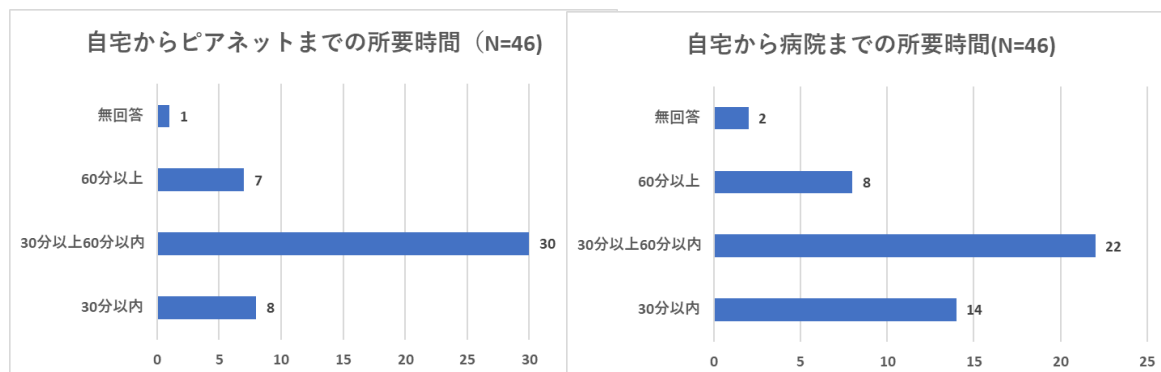
Q5.月間活動回数 (ピアネット、院内)



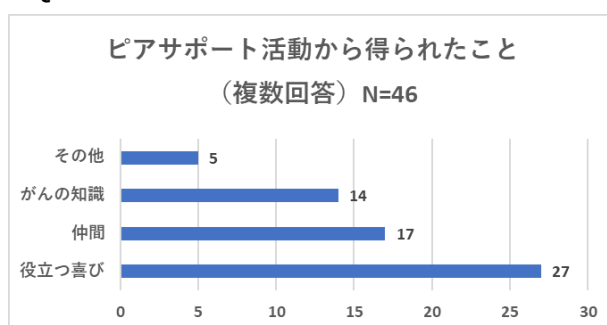
Q6.現在の活動回数について



Q7. Q8.活動にかかわる交通所要時間（ピアネット、院内）



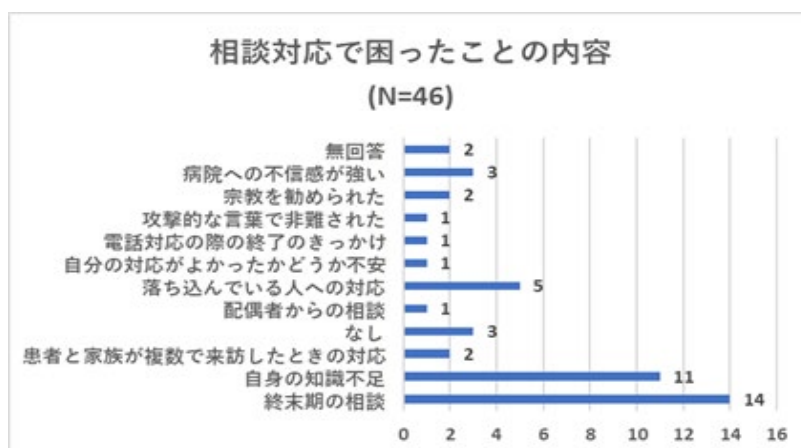
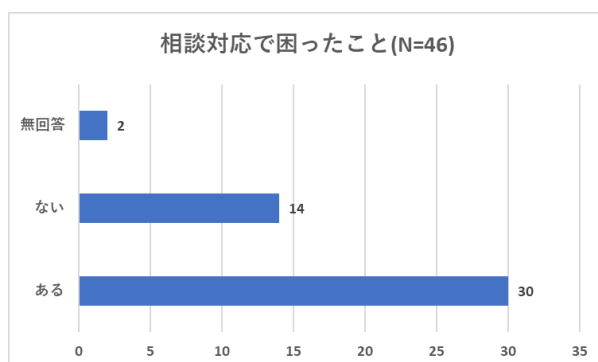
Q9.ピアサポート活動から得られたこと



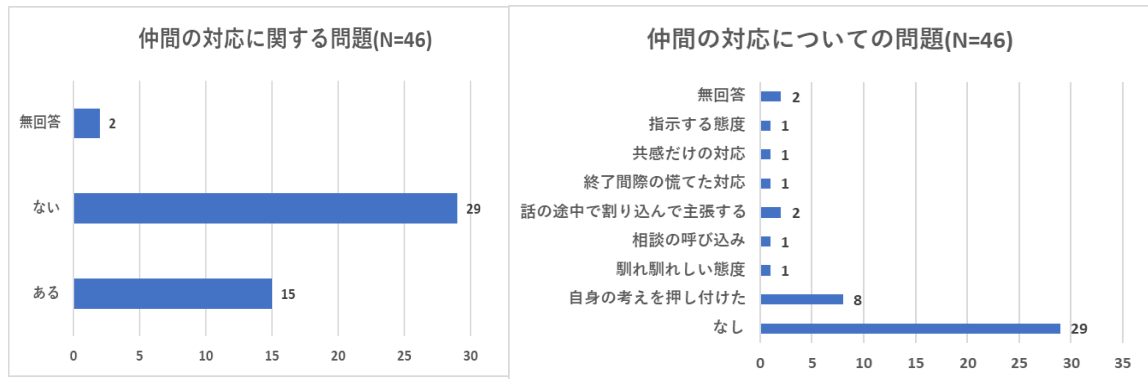
活動状況からは、活動回数は男女とも月間1回が最も多く、次いで2回、0回という順であった。活動にかかわる交通の所要時間は60分以内が最も多かった。

また、活動から得られたことは役立つ喜びであった。

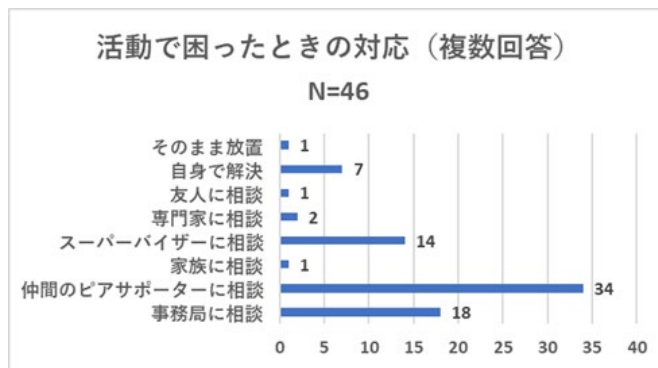
Q10. Q11.相談対応で困ったこと



Q12. Q13. 仲間の対応について

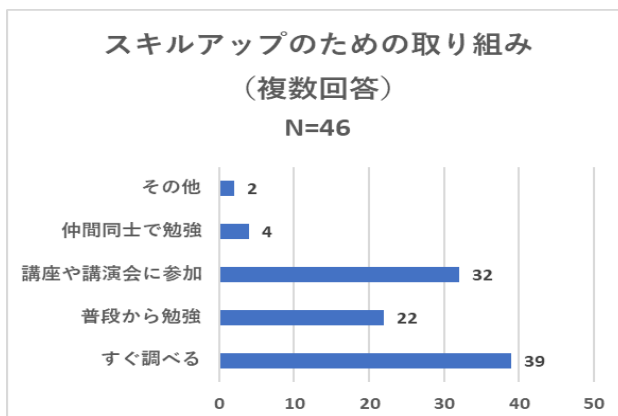


Q14. これまでの活動において困ったときの対応（複数回答）



約 65%が相談対応で困ったことがあると回答しており、終末期の相談や自身の知識不足が、その内容としてあげられていた。また、約 32%が仲間の対応について問題だと感じており、自分の考えを押し付けることがあげられていた。なお、困ったときの対応としては、仲間のピアサポーターに相談が最も多かった。

Q15. スキルアップのための自発的な取り組み

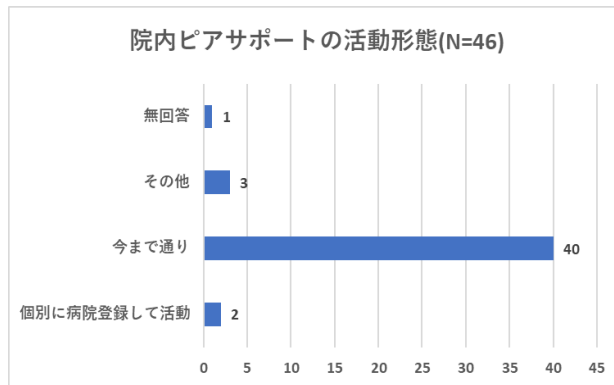


スキルアップの取り組みとして、すぐ調べる、講座や講演会に参加、普段から勉強する等、学習熱心な状況が示された。

3) 今後の活動について

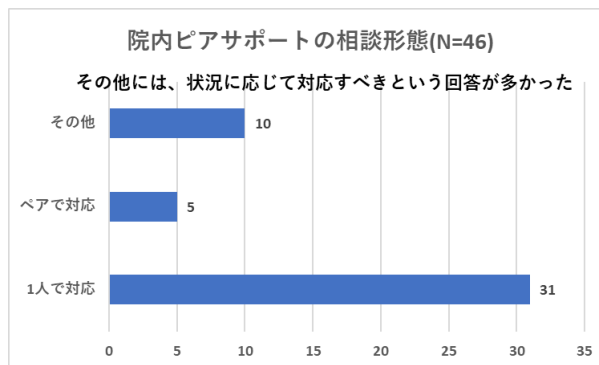
(院内ピアサポート・ピアサポートスキル・研修・活動に関する考え)

Q16. 院内ピアサポートの活動形態

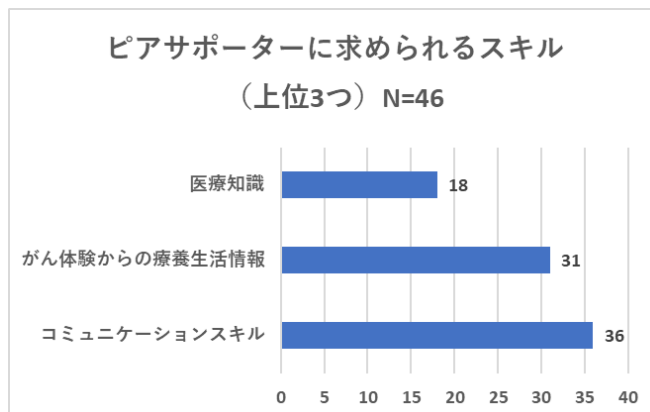


今後の活動としては、院内ピアサポートの活動形態は今まで通りが最も多く、これまでのように1人に対応するが多かった。ただし、状況に応じて対応すべきという回答もみられた。

Q17. 院内ピアサポートの相談形態

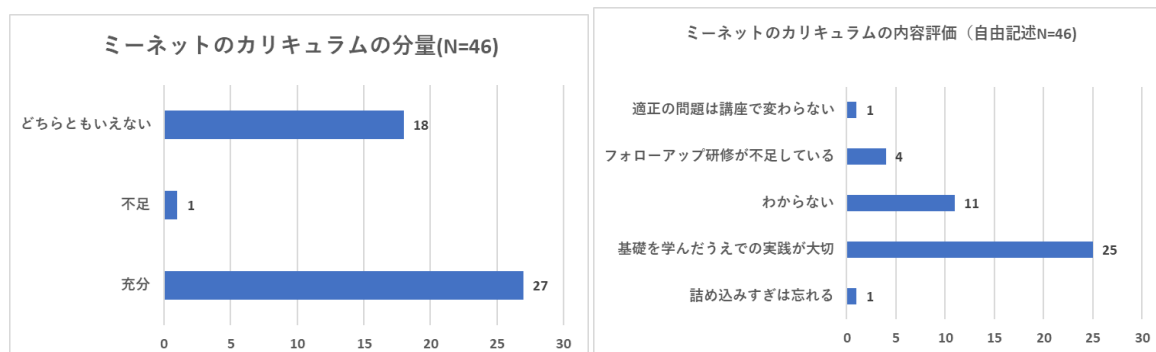


Q18. ピアサポーターに求められるスキル



ピアサポーターに求められるスキルは、上位から順に「コミュニケーションスキル」、「がん体験からの療養生活情報」、「医療知識」であった。

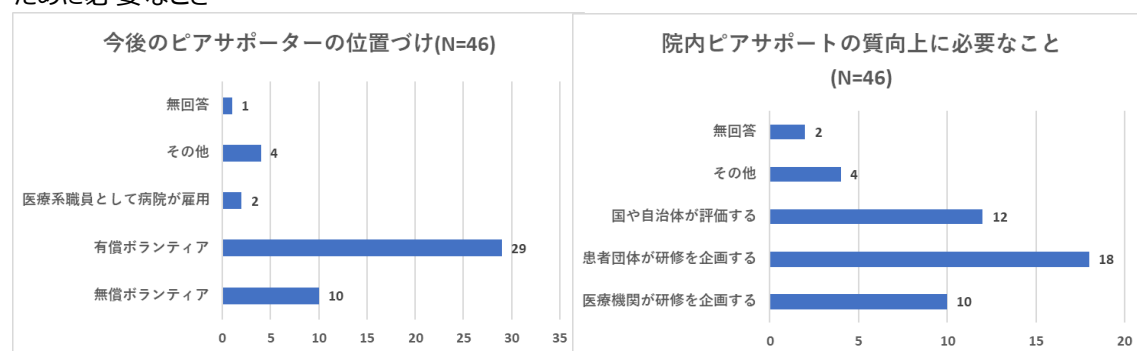
Q19. Q20.ミーネットの講座のカリキュラム



ミーネットのカリキュラムについては、分量的には充分であるという回答が最も多く、基礎を学んだうえでの実践が大切であるという評価が多かった。

Q21. 今後のピアサポーターの位置づけのために必要なこと

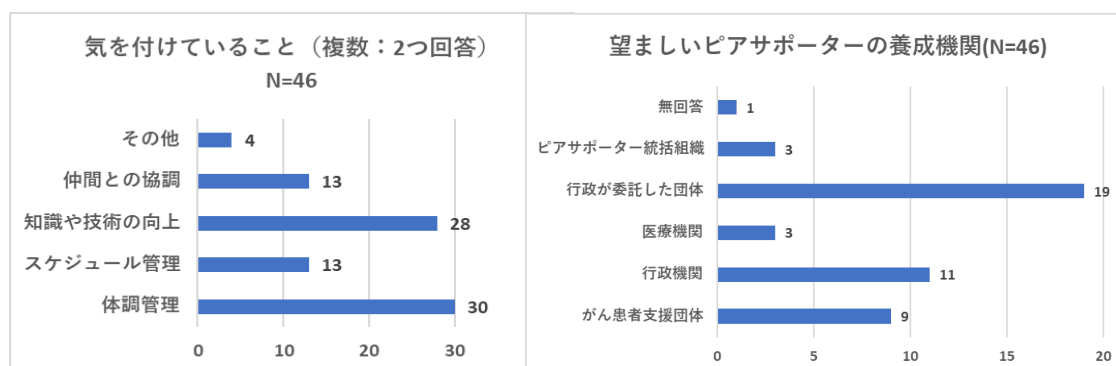
Q22. 院内ピアサポートの対応力を向上させるために必要なこと



今後のピアサポート活動の報酬については、有償ボランティアを望む回答が多かった。質向上にあたっては、患者団体の研修に比べ、医療機関の研修企画もあげられた。

Q23. ピアサポーターとして気をつけていること

Q24. 望ましいピアサポーターの養成機関



ピアサポーターとして気をつけていることは、「体調管理」と「知識や技術の向上」が多かった。今後は、行政が委託した団体や行政機関等の公的機関が養成を行うことを望む回答が示されていた。

Q25. ピアサポート活動について（自由記述）

ピアサポート活動に対する自由記述からは、大きく分けて＜活動への要望＞と、＜ピアサポーターの位置づけ＞、＜報酬について＞、＜今後の展望＞、＜活動による自身の変化＞の5点に集約された。

＜活動への要望＞からは、サポーター同士の交流を求める声があげられ、＜ピアサポーターの位置づけ＞では、医療機関に取り込まれるのではなく独立した存在であることの必要性があげられた。

＜報酬について＞は、無償では活動の内容に見合わないとして有償を求める声を示された。

＜今後の展望について＞は、ピアサポートをシステム化する希望も示されたが、社会的な認知を広げていく必要性等もあげられた。

＜活動による自身の変化＞は、活動によって自身の成長や生きがいになっていることが示された。

	ピアサポート活動について（自由記述：原文要約）
活動への要望	・ピアサポーターの心理的負担の解消のための心のケアが必要である。サポーター全体の親睦会があれば元気が出る。
	・モチベーション維持に考えをめぐらせている。サポーター間での知識などの共有化も考えてみたいと思っている。
	・相談支援室との連携はとれている。活動年数が長くなると慣れによる言動が生じるのではないかな。
	・ピアトレーナーとスーパーバイザーとの間に差がある。ピアサポーターたちが馴れ合いにならないよう気を付けていきたい。
	・サポーターの数が足りないなので、活動しやすい環境づくりが必須。ピアサポーターの位置づけを確立してほしい。ひとつの資格として認められれば、もっと活動しやすくなる。
ピアサポーターの位置づけ	・支え合いの関係があるので、行政や医療機関の主導では生まれない。
	・がん相談支援室との違いは、患者さんの悩みをご自身が納得されるまでお聞きすることで、患者さん自身が自分で気づくまで互いに考え合う活動。
	・ピアサポート導入病院でも担当部署以外は認識が低い。そういう意味では医療機関が育成したほうがよいのかもしれないが利害関係が生じる。利害関係のない第三者だからこそ安心して患者は相談できる。
	・傾聴し、話をたくさんしてもらい相談者の考えを整理して自分の中の答えに気づくように手助けすることが役割。
	・ピアサポーターの養成を行政や病院に任せると患者さんに寄り添う姿勢が難しくなる。しかし、医療者の協力は大切である。
	・ピアサポーターは医療系職員ではない。雇用されると医療者側の立場になるので、ピアの立場が揺らぐ。

ピアサポート活動について（自由記述:原文要約）

報酬	・無償ボランティアでは活動の内容に見合わない。
	・無償ボランティアでも得るものは大きい。できればもっとしっかりかわって、自信を持って対応したい。
	・就労者も多くなり、働く立場を考えると有償ボランティアであればと考える。
	・適切な運営のためには今後、有償化することが急務である。
今後の展望	・がんのピアサポーター連絡協議会みたいな組織を立ち上げ、全国統一の養成講座と資格試験制度を導入することが望ましい。
	・相談者からの感謝が活動の原動力。もっと社会的な認知が広がればよい。
	・お互い様の横並びの関係を保持しながら正確な情報提供に努めたい。
	・社会的な認知をしてもらえる活動に育てたことに感慨を覚える。さらにきめ細やかな部分研修の機会を持てないかと思っている。
	・ピアサポートの基本を踏まえ自分も学び仲間とよいコミュニケーションの一日で終わりたい。
	・相談者の話をどこまで真摯に傾聴できるかに尽きる。その人となりにかかわってくることで、向かない人は結局、向かない。
	・認知度をあげたいがノウハウが分からない。がんと診断される前の検査段階からピアサポートできたらよい。
活動による自身の変化	・自身のライフワークとして取り組んでいる。これからも出来るだけ長く続けていきたい。
	・自分ががんになったことは無駄ではなかったと活かせる場に感謝。相談者に喜んでもらえることが自分の喜びになってやりがいに繋がっている。
	・自分にとってがんと向き合う場になっている。研修などに参加してスキルアップしていきたい。
	・社会に役立つ活動であり自身を成長させてくれるもの。
	・活動がガス抜き場。
	・相談者から様々な方向の励ましをもらっている。
	・活動を通して嬉しいと思えることが多くなった。この活動には定年がない。
	・相談者の喜びが生きがいになり仲間も増えた。このまま続けられたらと思う。
	・自分もピアサポーターのおかげで前向きになれた。その恩送り。自身も活動により助けられている。
	・ピアサポーターをしていなかったら、がんになってからの日々は辛かったと思う。サポートをして感謝する気持ちが増えた。
	・患者会の参加は大変、勉強になる。

5. 考察

以上の結果から、共通する幾つかの質問事項について、がん診療連携拠点病院の相談員とピアサポーター両者における意見の相違が明らかになったので、ここで相違点についてまず整理し、続いて今後の展望と課題について考察する。

1) 求めるスキルの相違

ピアサポーターに求めるスキルを比較すると表 1. のようになり、対人援助の基本技術を望む病院側に対して、ピアサポーターはそうした基本技術に加えて医療知識も必要であると考えていた。おそらく、ピアサポーターはこれまで学んできたカリキュラムとミーネットでの活動を踏まえると、がん相談という分野の特性上、ある程度の医療知識は不可欠であることをピアサポート活動の体験から感じているのではないかと思われた。

表 1. ピアサポーターに求めるスキル

	ピアサポーター	拠点病院の相談員
1 位	コミュニケーションスキル	コミュニケーション能力
2 位	がん体験からの療養生活情報	がん体験から得た生活術の伝達
3 位	医療知識	療養生活情報

2) 活動報酬の相違

活動報酬については、ピアサポーターは有償を望む声が多数であったことに対して、拠点病院の相談員は無償が多かった。ピアサポーターが有償を望む理由は、活動内容に照らすと無償では見合わない、適切な運営のためには有償化が急務、就労者が多いことを考えると有償がよいとする意見であった。一方で、無償ボランティアでも得るものは大きいという声も挙げられた。相談員においては、無償が多かったが実質弁償的ボランティアを含む有償化をよいとする意見もあったことから、活動報酬については今後、両者の間で検討を重ねていく必要性が高いと思われた。

3) 院内ピアサポートの対応の質の向上に関する相違

質向上に向けて、ピアサポーターは医療機関からの研修を望んでいるが、病院側は患者団体に継続研修を要請する傾向が示されており、ピアサポーターの養成も病院側は患者団体での養成を希望していた。一方、ピアサポーターは今後、養成については行政などの公的機関を望んでいたことから、今後のピアサポートの活動のありかた、およびその育成についてはかなり温度差があることが明らかになった。

4) 今後の展望と課題

病院側のピアサポート導入における満足度は高いものの、そのピアサポートの質の維持・向上に向けた取組みは他力本願の姿勢が顕著に示された。一方、ピアサポーター側は常に向上のための取組みを考え、努力する姿勢がうかがえた。今後は、病院側が連携調整力の向上を望んでいるように、他力本願でなく、各医療機関の特性を踏まえて主体的にがん相談支援における環境調整を患者支援団体と共に図っていくことが望まれる。同時に、公的評価も踏まえた質向上の取組みを整備していくことが不可欠であろう。

文責：大野裕美（豊橋創造大学）

Ⅱ

がんのピアサポート利用者における満足度調査

1.調査の概要

1) 調査目的

がん患者やその家族へのより良い支援体制を構築するために、ピアサポートの現状をアンケートにより把握する。得られた結果を参考にして、講習会等の実践活動に反映させる。

2) 調査対象

①これまでに NPO 法人ミーネットのピアサポートを利用した患者および家族 400 名（医療機関における院内ピアサポートは含まない）

②名古屋市がん相談・情報サロン ピアネットおよび医療機関において実施期間内に院内ピアサポートを利用した、以下の 5 施設に通院している患者および家族 199 名。

＜調査実施協力医療機関＞

名古屋記念病院、愛知県がんセンター中央病院、名古屋医療センター、
一宮市立市民病院、名古屋市立西部医療センター

3) 調査方法

①これまでに NPO 法人ミーネットのピアサポートを利用した患者および家族 400 名にはアンケート用紙を郵送

②名古屋市がん相談・情報サロン ピアネットおよび院内ピアサポートを利用した患者および家族 199 名にはピアサポーターが対象者に直接配布した。

- ▶ アンケート調査は、無記名自記式調査用紙で行った。
- ▶ アンケートへの協力依頼は「アンケート実施に関する説明文書及び同意書」を用いて行い、同意する場合は「同意書」に記名し、アンケート用紙とは別の返信用封筒で返送することにした。
- ▶ 尚、アンケート用紙は同意書が完備（アンケート用紙の投函確認欄にチェック）していない場合は集計対象外とした。

4) 調査項目

①基礎項目

回答者の立場、性別、年齢、がんと診断されてからの期間、現在の治療状況

②ピアサポート関連

がんのピアサポーターの存在、相談回数、相談内容、相談の満足度

③がんの相談全般

がんと診断されてからの悩み、がんの治療後の生活、がんの悩みの相談相手、病院の相談窓口の利用状況、ピアサポートの必要性の有無、ピアサポートの充実に必要なこと、ピアサポーターの教育内容

- ▶ 回答は選択肢と自由記述の記入とした。

5) 調査期間

①郵送によるアンケート調査：2014年12月18日～2016年1月31日

②直接配布によるアンケート調査

a) 4 医療機関における院内サポート

2014年12月18日～2015年3月15日

名古屋記念病院、愛知県がんセンター中央病院、名古屋医療センター、
一宮市立市民病院

b) 名古屋市立西部医療センター院内ピアサポート

2015年2月19日～2016年1月31日

c) 名古屋市がん相談・情報サロン ピアネット

2014年12月18日～2016年1月31日

6) 倫理的配慮

本調査の目的、方法、個人情報の保護などを説明し、書面で調査協力の同意を得たうえで実施した。なお、実施にあたり NPO 法人健康情報処理センターあいち倫理委員会の承認（承認No. UMIN000015813）を受けた。

7) 回収率

有効回答数 186 例（回収率 31.1%）であった。同意書に記入漏れのあったアンケート 14 例は集計対象外とした。

8) 調査者

NPO 法人ミーネット 理事長 杉浦美紀

2. 調査結果・考察

1) 回答者の属性

回答者は患者本人が84%であった。患者の年齢は男女差が見られ、女性は55～64歳が29%と最も多く、次いで45～54歳が27%、65～74歳が19%、35～44歳が12%と続いた。一方、男性は65～74歳が38%と最も多く、次いで55～64歳が24%、75～84歳が18%、45～54歳が11%であり、がん罹患年齢の疫学統計と重なった。

がんと診断されてからの期間は2年以上5年未満が最も多く、男女ともに治療継続中、もしくは治療終了後の検査通院が多かった。

図1 回答者と患者さんの性別

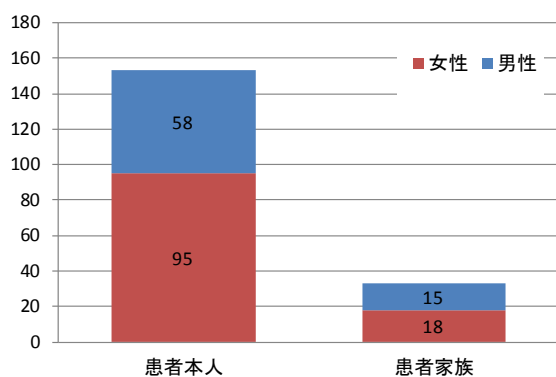


図2 患者さんの年齢

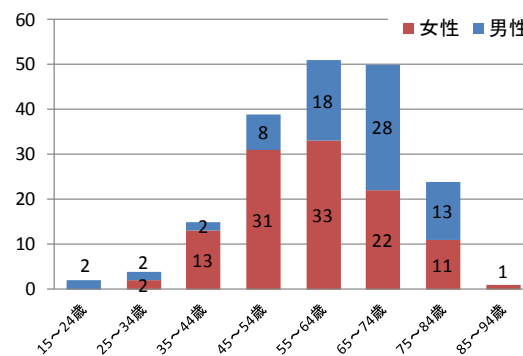


図3 がんと診断されてからの期間

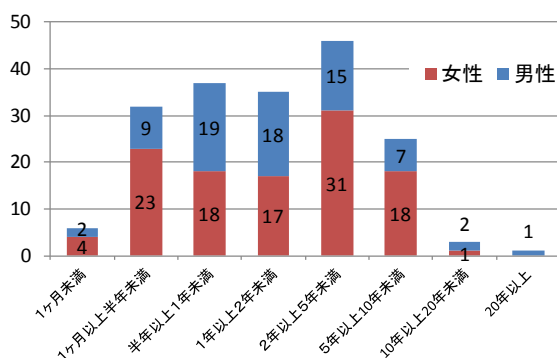
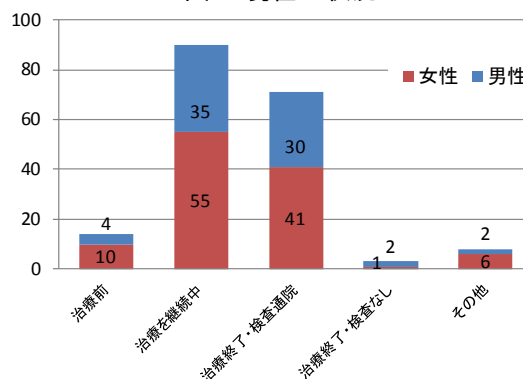
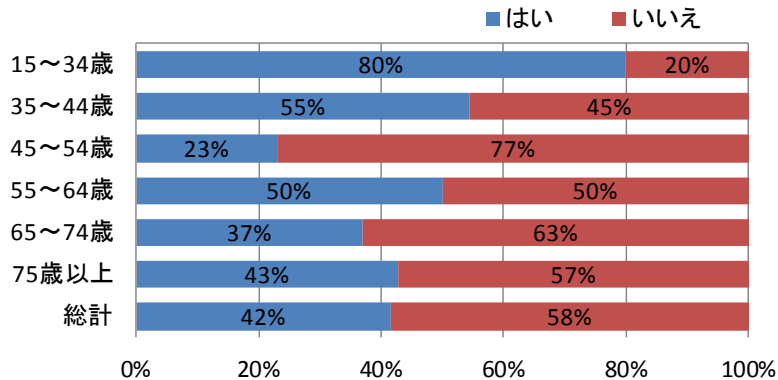


図4 現在の状況



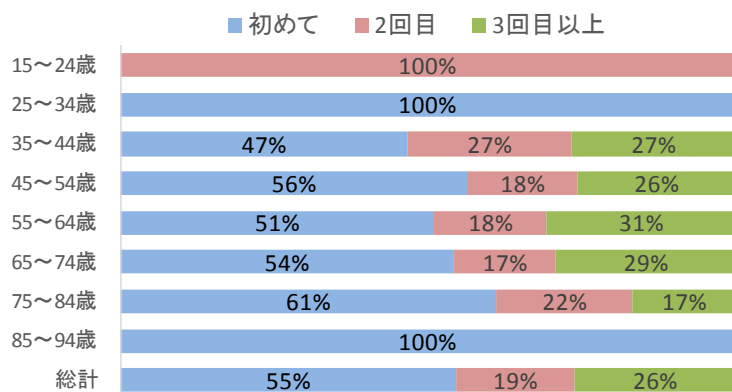
2) ピアサポート関連

図5 ピアサポーターを知っていたか・年代別



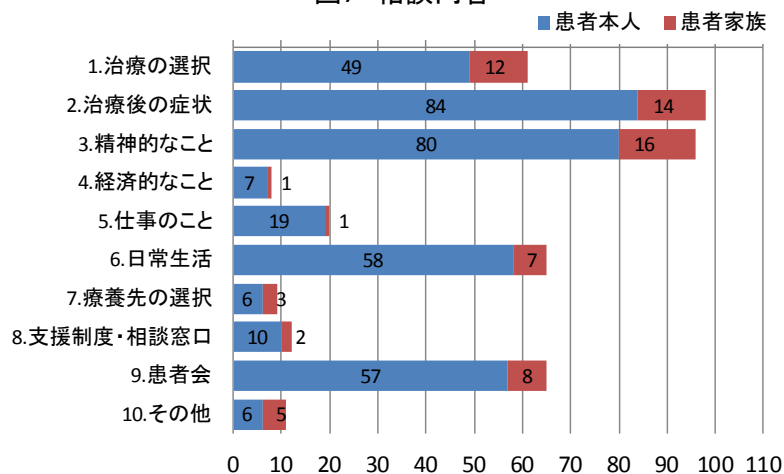
総数では、ピアサポーターの存在を知っていた人は 42%、知らなかった人は 58%であった。

図6 年代別の相談回数



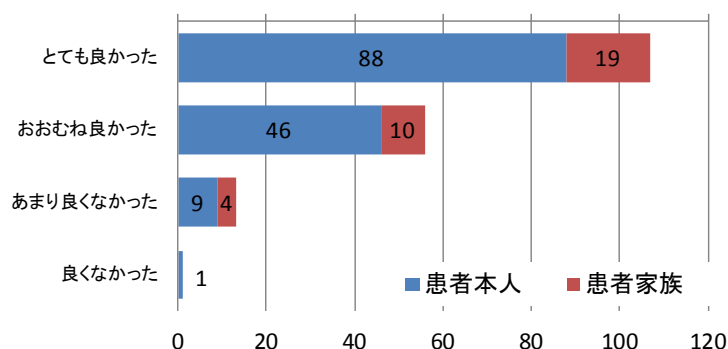
総数では初めて相談する人が 55%で、3 回目以上の人が 26%とリピーターも多く、なかでも、55～64 歳と 65～74 歳のリピート率が高かった。

図7 相談内容



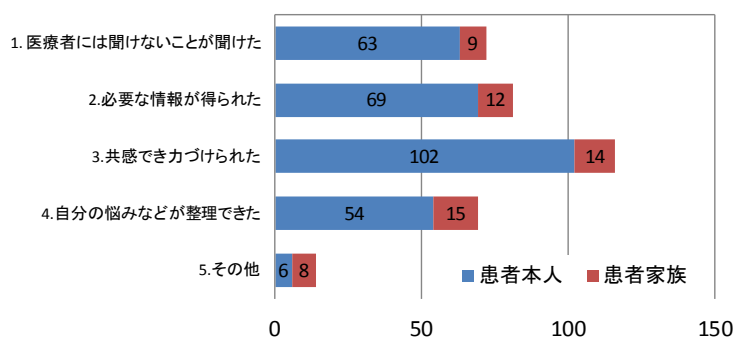
相談で多いのは、治療に関すること、精神的なこと、日常生活のこと、患者会についてであった。その他として、世間話、免疫療法、後遺症、緩和ケアセンターの予約について等があった。

図8 ピアサポートの満足度



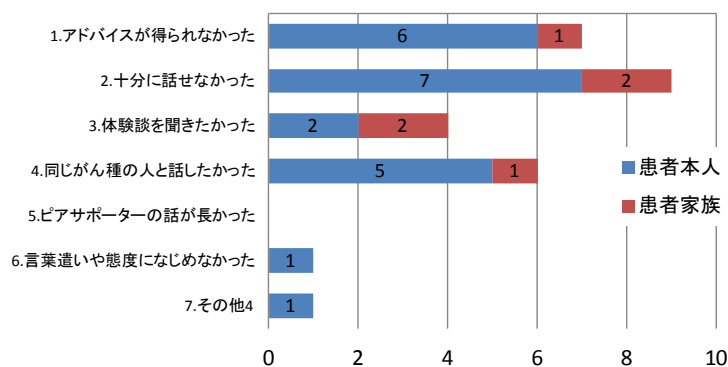
92%の人がピアサポートに満足していた。

図9 良かったと思う理由



良かったと思うその他の理由は、「自分よりも深刻な状況のピアサポーターがいきいきと活動している姿をみて勇気が得られた」、「退院後、病院の相談窓口は敷居が高かったが、ピアサポーターに出会って意識が変わり立ち寄りやすくなった」、「安心して話を聞いてもらえる存在があるということが嬉しい」等であった。

図10 良くなかった理由



良くなかった理由の記述に、「同じ臓器でも治療法が違うので、期待したアドバイスが得られなかった」、「自分自身の気持ちの整理がついていなかったので思いを表現できなかった」、「体験者ならではの力強い話が聞きたかった」等があった。

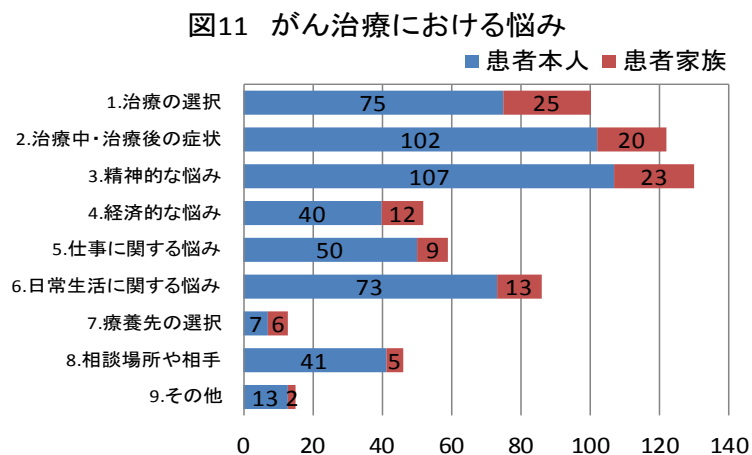
＜ピアサポート関連の概要と考察＞

まず、ピアサポーターの認知度は 42%と、一般にも少しずつ浸透してきたように思われる。ピアサポート 3 回目以上は 26%であり、リピーターも多いことが示された。なかでも 35～44 歳と 55～64 歳のリピート率が高かった。両者は就労世代であり、がん罹患後の生活構築の問題が根底にあるのではないかと考えられる。

次に、ピアサポーターへの相談で多いのは順に治療に関すること、精神的なこと、日常生活のこと、患者会についてであり、その他として、世間話、免疫療法、後遺症、緩和ケアセンターの予約について等があった。また、92%の人がピアサポートに満足していたことが明らかになり、ピアサポートのリピート率と併せると、ピアサポートの必要性が示されたといえる。なお、ピアサポートを受けて良かった理由の上位 3 つは、「共感でき力づけられた」、「必要な情報が得られた」、「医療者には聞けないことが聞けた」であり、良くなかった理由の上位 3 つは「アドバイスが得られなかった」、「十分に話せなかった」、「同じがん種の人と話したかった」であった。良かった理由のその他は、「自分よりも深刻な状況のピアサポーターがいきいきと活動している姿をみて勇気が得られた」、「退院後、病院の相談窓口は敷居が高かったが、ピアサポーターに出会って、意識が変わり、立ち寄りやすくなった」、「安心して話を聞いてもらえる存在があるということが嬉しい」等であった。ピアサポーターが、がん罹患後の生き方のロールモデルとなっているのかもしれない。

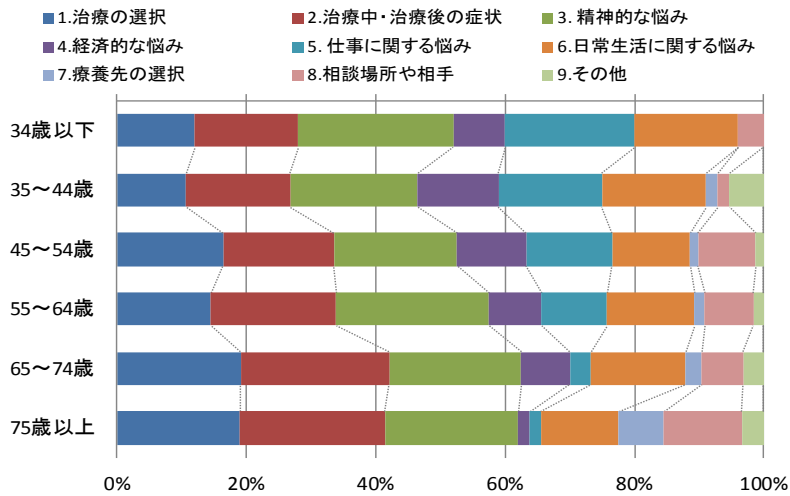
これらのことから、ピアサポーターに求められることは、相談者のがん治療に関するプロセスにおいて自らの療養体験に基づいて寄り添い、必要な情報提供を行うことであった。また、ピアサポーターの生きる姿勢そのものが、患者にポジティブな要素として働いていることが示された。

3) がんの相談全般



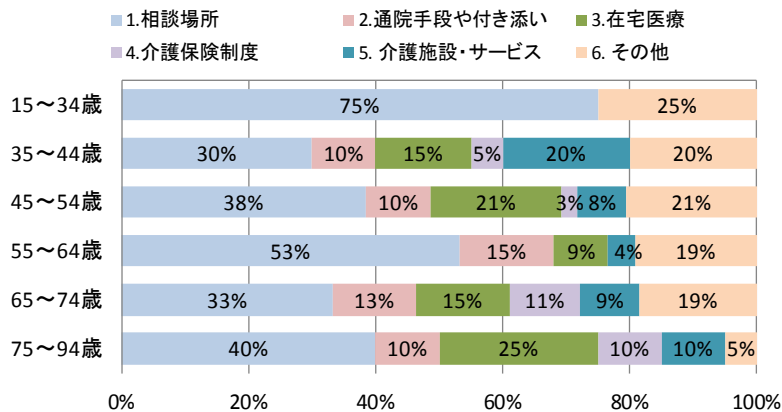
がんの相談はピアサポーターへの相談内容と同様に、治療に関すること、精神的なこと、日常生活のことが上位であり、次いで仕事、経済、相談場所等が挙げられた。

図12 治療における悩み 年代別



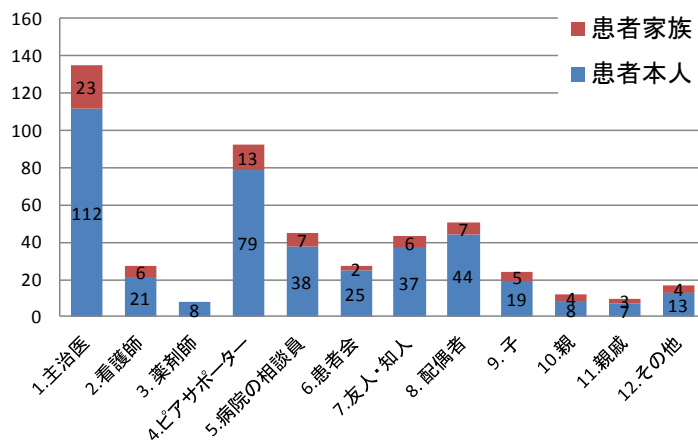
就労世代は、経済的なことと、仕事に関する悩みが見られていた。

図13 治療後の生活に関する悩み



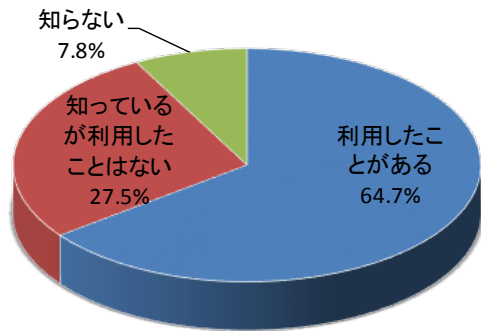
治療後は、相談場所、在宅医療など療養生活に関連した悩みが示されていた。

図14 相談相手



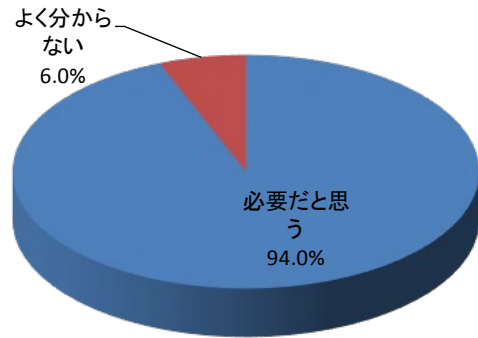
相談相手は、主治医に次いでピアサポーターであった。

図15 がん相談窓口の利用



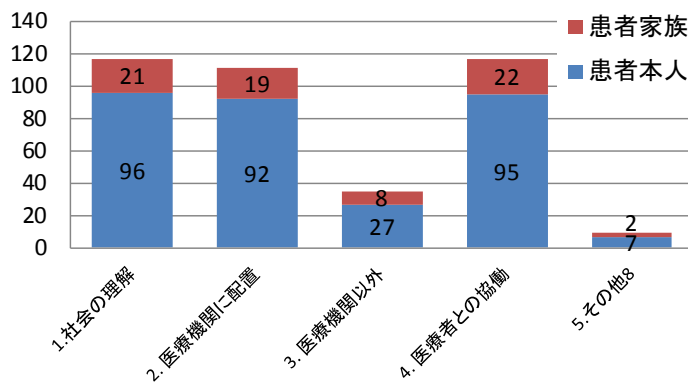
がん相談窓口の利用者は約 65%であった。

図16 ピアサポートは必要か



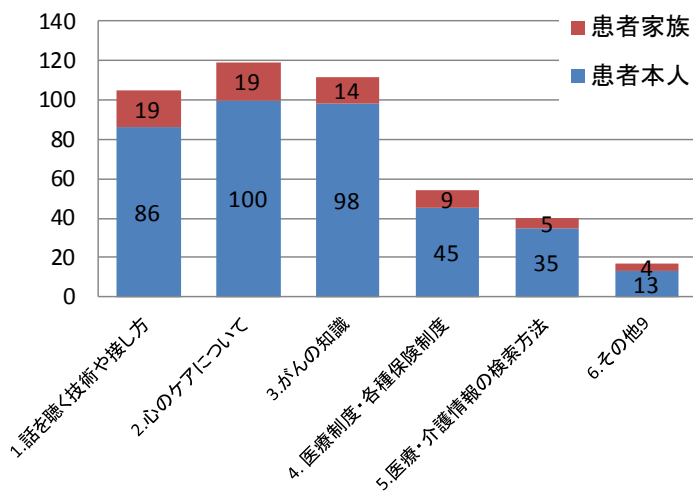
ピアサポートが必要だと思うのは 94%であった。

図17 ピアサポートの充実に必要なこと



ピアサポートの充実に必要なことは、社会の理解、医療機関にピアサポーターの配置、医療者との協働がほぼ同数であった。

図18 ピアサポーターが学ぶべきこと



ピアサポーターが学ぶべき内容の上位 3 つは、接遇技術、心のケア、がんの知識であったが、次いで医療制度や各種保険制度、医療・介護情報の検索方法等であった。その他として、患者がもう質問することがありませんというところまで相手になってくれる忍耐力、〇〇〇のことの検証等、多岐にわたって求められていた。

<がんの相談全般の概要と考察>

まず、がん治療における悩みとピアサポーターへの相談内容とが合致していたことから、今後、仕事、経済、相談場所等についてもピアサポーターへの相談が増加することが予測される。また、治療後の悩みとして、相談する場所、在宅医療など療養生活に関連した悩みも示されていることから、ピアサポーターが在宅医療や社会保障制度についても相談を受けることがあると思われる。

次に、がんの相談相手として主治医に次いでピアサポーターが示されたことから、ますますピアサポーターに対する需要が高まると考えられる。しかし、ピアサポートの充実に必要なこととして社会の理解が必要であることが示されており、需要に呼応できる社会整備は不十分だといえる。医療者との協働を支えるピアサポートの構築を社会に向けて発信していくことが必要である。

そして、ピアサポーターが学ぶ内容として接遇技術、心のケア、がんの知識のほかに医療制度や各種保険制度、医療・介護情報の検索方法等が示された。その他、患者がもう質問することがありませんというところまで相手になってくれる忍耐力、〇〇〇のことの検証等、多岐にわたるピアサポーターへのニーズが明らかになった。今後、どこまでの範疇をピアサポーターが関与していくのか検討する必要がある。

(分析者：豊橋創造大学保健医療学部 准教授 大野裕美)

平成 30 年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
認知症サポーター等による認知症当事者本人及び家族にかかる
支援方策に関する調査研究事業 報告書

発 行：平成 31（2019）年 3 月

発行者：特定非営利活動法人ミーネット

〒460-0011 名古屋市中区大須四丁目 11 番 39 号 川本ビル 2 階

電話：052-252-7277 FAX：052-252-7278

ホームページ：<http://me-net.org>

Email：n-menet@me-net.org