

厚生労働省委託事業

平成30年度がん総合相談に携わる者に対する研修事業

事業報告書

一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会

平成31（2019）年 3月

目 次

I. 事業概要	
1. 委員名簿	4
2. 全体報告	8
小川 朝生	
II. ピア・サポーターに関する研修プログラムの改訂等	
1. ピア・サポートにおける現状の取り組みや普及における問題点の調査分析	14
小川 朝生	
2. ピア・サポートに関する研修プログラムの改訂	25
秋月 伸哉	
3. 医療機関向けの情報提供	27
平井 啓	
4. 研修プログラムの試行 アンケート結果	29
小川 朝生	
5. 評価委員会報告	32
久村 和穂	
III. 資料	35
1. ピア・サポート養成テキスト（暫定版）	
2. ホームページ	

I . 事業概要

1. 委員会名簿

(1) 改訂委員会

◎は委員長(以下 50 音順)

氏名	所属 ・ 役職
◎小川 朝生	国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 分野長
天野 慎介	一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン 理事長
石川 睦弓	静岡県立静岡がんセンター研究所 患者家族支援研究部 部長
佐々木 治一郎	北里大学病院集学的がん診療センター センター長
松本 陽子	NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長
若尾 文彦	国立がん研究センターがん対策情報センター センター長

第1回委員会

日時：平成 30 年 7 月 31 日（火）10：00～12：00

議事：1) 改訂委員会代表あいさつ

- 2) 委員紹介
- 3) 事業体制について
- 4) 事業計画（内容）
- 5) ピア・サポートのプログラムを全国的に普及するには
- 6) 総合討論
- 7) 今後の予定

第2回委員会

日時：平成 30 年 11 月 13 日（日）15：00～17：00

議事：1) 改訂委員会代表あいさつ

- 2) 報告
 - ①がん診療連携拠点病院、都道府県の質的調査
 - ②ピア養成ワーキンググループ検討状況
 - ③短期サポートワーキンググループ検討状況
 - ④ピア・サポート養成研修（トライアル）準備状況
 - ⑤ホームページ開設について
- 3) ワーキングの方向性の検討
- 4) その他

第3回委員会

日時：平成 31 年 2 月 15 日（金）17：00～19：00

議事：1) 改訂委員会代表あいさつ

- 2) 検討
 - ①ピア・サポート養成研修（トライアル）
 - ②ピア・サポートの実施・普及の実態把握に関する調査
- 3) その他

(2) ピア・サポート養成研修ワーキンググループ

●はWG委員長(以下50音順)

氏名	所属 ・ 役職
●秋月 伸哉	がん・感染症センター 東京都立駒込病院 精神腫瘍科・メンタルクリニック 部長
倉田 明子	広島大学病院 精神科 診療講師
齋藤 円	市立ひらかた病院 精神科 副部長
桜井 なおみ	一般社団法人 CSRプロジェクト 代表理事
野田 真由美	NPO 法人 支えあう会 「α」 副理事長
前田 景子	北里大学病院 トータルサポートセンター ソーシャルワーカー
吉田 稔	熊本赤十字病院 血液・腫瘍内科 部長

第1回 WG 委員会

日時：平成30年8月12日（日）10：00～12：00

- 議事：1) ピア養成研修代表あいさつ
2) 委員紹介
3) ピア養成研修の方向性の検討
4) 次回までにやるべき事
5) 今後の予定

第2回 WG 委員会

日時：平成30年10月11日（木）13：00～19：00

- 議事：1) ピア・サポート事業の方向性
2) テキストについて
3) 2月トライアル研修に向けて
4) ピア・サポートを普及させる為の提案
5) 今後のスケジュール

第3回 WG 委員会

日時：平成30年11月18日（日）10：00～16：00

- 議事：1) ピア・サポート研修事業の方向性及びトライアル研修に向けての検討会議

第4回 WG 委員会

日時：平成30年12月10日（月）9：00～19：00

- 議事：1) 改訂作業

今まで個別にまとめた資料を基にまとめながらテキストに仕上げる作業

ピア・サポート養成研修会（トライアル）

日時：平成31年2月8・9・10日（金・土・日）9：00～16：00

- 議事：2月8日（トライアル事前打合せ）
2月9日・10日（トライアル研修会）

(3) 短期サポートグループワーキンググループ

●はWG委員長(以下50音順)

氏名	所属・役職
◎平井 啓	大阪大学大学院人間科学研究科 准教授
市原 香織	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻 がん看護専門看護師
松向寺 真彩子	市立豊中病院 臨床心理士
古谷 浩	精巣腫瘍患者友の会 J-TAG 共同代表
山田 麻記子	東京医科歯科大学医学部附属病院 がん相談支援センター 医療ソーシャルワーカー

第1回WG委員会

日時：平成30年7月25日（水）13：00～15：00

- 議事：1) 事業内容の確認
2) ワーキングの方向性の検討
3) 今後のスケジュール
4) その他

第2回WG委員会

日時：平成30年10月5日（金）13：00～15：00

- 議事：1) 事業内容の確認
2) 前回の宿題として
(ピアの定義、ピアの役割など)
3) ワーキングの方向性の検討
4) 今後のスケジュール
5) その他

第3回WG委員会

日時：平成30年11月30日（金）9：00～12：00

- 議事：1) サポートグループの目標
① 医療事業者ががん患者のサポートをする
② 困った時相談するべきところは機関なのかピアなのか？
2) 必要性和目的

第4回WG委員会

日時：平成31年1月14日（月）13：00～17：00

- 議事：メンバーの報告書の突合せ及び修正、まとめ

第5回WG委員会

日時：平成31年3月17日（日）17：00～20：00

- 議事：スライドで確認、修正及びまとめ作成

(4) 評価委員会

◎は委員長(以下 50 音順)

氏名	所属 ・ 役職
◎久村 和穂	金沢医科大学 医学部腫瘍内科学 講師
大井 賢一	NPO 法人がんサポートコミュニティー事務局長
花井 美紀	NPO 法人ミーネット 理事長
平野 文子	島根県立大学看護栄養学部 成人看護学教授
三好 綾	NPO 法人がんサポートかごしま 理事長
若尾 直子	NPO 法人がんフォーラム山梨/山梨がんピアサポート希望 (のぞみ) の会代表

第1回委員会

日時：平成 30 年 12 月 22 日（土） 15：00～17：00

議事：1) 評価委員会代表あいさつ

2) 委員メンバーの自己紹介

3) 事業全体の確認とプログラム等の薦め方について

4) 総合討論

第2回委員会

日時：平成 31 年 3 月 7 日（木） 17：00～20：00

議事：1) 本日のテーマと資料説明

2) 総合討論

3) 報告書について

4) 今後（次年度）はどの様にして行くべきか討論

「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

全体報告

改定委員会委員長 小川 朝生

国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 分野長

A. 目的

ピア・サポートは、がんを含めた慢性疾患に対する基礎的な心理社会的な支援の一形式である。

わが国のがん対策においては、平成 23-25 年度に、公益財団法人日本対がん協会が厚生労働省委託事業「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」を実施し、ピア・サポートに必要な相談員の基本的なスキルを身につけるための研修プログラムを策定し、説明会の開催やホームページ等によりその周知を図っている。

しかし、平成 28 年 9 月に総務省が公開した「がん対策に関する行政評価・監視結果報告書」では、平成 27 年度のピア・サポート研修の実施状況ならびに活動状況を 17 都道府県、51 がん診療連携拠点病院を対象に調査をしたところ、都道府県等においてピア・サポート研修が実施されていない状況や、拠点病院における相談支援や患者サロンへのピア・サポーターの受け入れが十分に進んでいない状況を確認した。この報告を受けて、がん対策推進基本計画（第 3 期）では、ピア・サポートについて、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い、ピア・サポートが普及しない原因を分析し、研修内容の見直しやピア・サポートの普及を図ることとされた。

本事業では、上記計画を受けて、

- ① ピア・サポートにおける現状の取り組みや普及における問題点を調査・分析する。
- ② がん患者や家族などが行うピア・サポートに必要な相談員の基本的なスキルを身につけるための研修プログラムを見直す。
- ③ 見直した研修プログラムを活用し、ピ

ア・サポーター等に対して試行的な運用を行うことにより、検証及び必要な改善を行う。

- ④ 研修の周知や参加申し込み、必要資料の提供等を行うホームページを開設し、運用することを検討、実施した。

B. 経過

改訂委員会を設置し、課題整理を行い、研修プログラムの見直し並びに課題の一つである行政・医療機関のピア・サポートに関する理解不足に対応するためのワーキンググループを設置し検討を行った。あわせて、より広い有識者の意見をくみ入れるために、評価委員会を設置した。

1. 研修プログラムの活用状況に係る実態調査

上記の課題に対応するために、都道府県を対象に、ピア・サポート研修に関する実態調査を行い、その現状と課題を検討した。

ピア・サポートに関する現状を把握するために、4 がん診療連携拠点病院ならびに 6 都道府県を対象にヒアリングを実施し、その結果をもとに 47 都道府県に対する郵送調査を行った。その結果、ピア・サポートに関する何らかの取り組みを実施している都道府県は 35 都道府県であり、そのなかでピア・サポートの養成には 29 都道府県、フォローアップ（スキルアップ）研修は 23 都道府県、ピア・サポートの情報把握・管理は 13 都道府県、ピア・サポートの実施に携わっているのは 19 都道府県であった。

ピア・サポートについて、何らか行政が携わっている都道府県は多い一方、その活動は

養成が中心で、その後のフォローアップや養成者の把握、活動の管理を行っている県は養成している県の半数以下に留まっていた。

ピア・サポートは、主たる役割が自らの体験を語ることを通して、情緒的なサポートや情報を提供する点にある。そのことから、ピア・サポートに関しては、参加する上で求められることは、秘密の保持等最低限に留まる。ピア・サポートに主体として携わる場合には、養成を終えたうえで、専門家のバックアップや助言を受けながら実施するフォローアップや更新制度が重要になる。その特性を踏まえると、都道府県の活動が養成に留まり、以降のフォローアップや登録制度、運営が実施されていないことは、質を担保するうえで課題である。その体制が意識されていない背景には、ピア・サポートに関する理解・情報の不足が考えられた。

また、ピア・サポートに関する取り組みを実施している都道府県においても、養成している 29 都道府県のうち 21 都道府県が他機関に委託をしていた。これは、フォローアップ研修以降でも同様で、フォローアップ研修を実施している 21 都道府県のうち 15 都道府県は他機関へ委託、ピア・サポートの実施も 19 都道府県のうち 15 都道府県が他機関へ委託していた。加えて、研修内容に関して、研修テキストや DVD を利用しない理由についても、他機関や講師に任せているため利用していない・把握していないとの回答があった。この回答状況を踏まえると、行政がピア・サポートの養成研修の内容を把握せず、委託先に一任している可能性がある。

特に研修で実施される内容については、ピア・サポート活動をする上で、必要最低限の内容である。その内容が研修で盛り込まれないことは、研修の意義を著しく損なう可能性が考えられた。

2. 研修プログラムの見直し・試行

上記調査結果を踏まえ、以下の方針でテキストの改訂・プログラム開発を行った。

【方針】

・すでに一定程度普及されている平成 23～25 年度厚生労働省委託事業で開発されたテキスト、研修プログラムから大きく逸脱しないプログラムとし、既存の資材で利用できるものは継続利用する。

・これまでピア・サポート活動が行われてない、ピア・サポートに十分習熟したものが少ない地域でも行えるよう、相談員のように利用者の幅広い相談への対応を行えるピア・サポート（ピアスペシャリスト）ではなく、自身の体験を生かして行うピア・サポートを想定する。

・受け入れが進まない理由の一つである医療機関のピア・サポートへの理解不足を解消するため、自治体や医療機関（がん診療連携拠点病院を想定）とがん体験者が協力して立ち上げるピア・サポートを想定。

・平成 23～25 年度厚生労働省委託事業では触れられていないピア・サポーターの傷つきを防ぐための考え方（バウンダリー）を導入する。

上記の方針に基づき、ワーキングで検討を進め、平成 23～25 年度厚生労働省委託事業で作成されたテキストをベースに一部の章を新しく書き起こした。また DVD を活用する部分は、平成 23～25 年度事業で開発された DVD 動画をそのまま活用することとした。がん医療に関する知識、情報は大幅に削除した（医療相談を行うわけではなく、自分自身の体験の専門家としてピア・サポート活動を行うため）。

開発されたテキストに基づき、研修プログラムの開発も行った。実施可能性を考慮し以下のような 2 日間のプログラムとした。また各都道府県で開催する際は、開催協力する医療機関のスタッフとピア・サポーターがペアで参加する前提とし、それぞれに向けたプログラムを作成した。

テキスト並びに研修プログラムを開発し、試験的に行政・医療従事者 20 名、体験者 25 名を対象に、2 日間にわたる研修会を開催した。受講者からのアンケート結果を示す。

大きな問題は指摘されなかったが、以下の改善点、検討点がリストアップされた。

- ・研修会開催のためのマニュアルが必要
- ・バウンダリーを強調するため独立した単元とする
- ・双方の理解を深めるため、がん体験者枠での参加者も医療従事者向けプログラムを聴講する

・医療従事者向けプログラムは参加者の困りごとを聞くなど双方向性の時間を増やす

#	プログラム評価の基本的な項目	強く そう思う	まあまあ そう思う	どちらと も言えない	あまり 思わない	全く 思わない
1	ピアサポートってなに？	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	11	8			
2	ピアサポーターの役割と活動指針(1日目)	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	14	6			
3	自己の体験を語る	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	13	5	1		
4	行政や医療機関が支援できること	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	8	10	1		
5	がん診療の基礎知識と情報提供の注意点	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	10	9			
6	よりよいコミュニケーションのために	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	10	9			
7	ロールプレイ	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	11	4	1		
8	グループファシリテートのために	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	12	9			
9	ピアサポーターの役割と活動指針(2日目)	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	10	8			
	体験者	20	3	1		
	体験者	20	4			
	体験者	16	8	1		
	体験者	12	8		1	
	体験者	17	8			
	体験者	19	5	1		
	体験者	22	4			
	体験者	11	2	1		
	体験者	18	5	2		

・ロールプレイの時間を増やし振り返りの時間を持つ、合わせてロールプレイ後に医療従事者のみで話し合う時間を持つ

・がんサロンのグループファシリテートはやや上級スキルのため講義のみで技術を伝えるのが難しい。一方でがんサロンを中心に院内のピア・サポートが進む可能性も高く、どの程度研修で扱うかを検討する必要がある。

3. 行政・医療機関への情報提供

ピア・サポートの受け入れが進まない理由の一つに、行政や医療機関におけるピア・サポートへの理解不足がある。その背景には、がん患者・家族に対する心理社会的支援に関する情報不足があることから、行政・医療機関を対象に、心理社会的支援の全体像に関する情報提供を行う方策を検討した。

まずワーキングにおいて、がんサポートグ

ループの目的について検討を行った。その結果、がんサポートグループの目的は、がん治療において問題や不安を抱えたがん患者に対して、以下のような効果をもたらすことであると定義された。

- ① 参加者に自身のつらい体験やその気持ちについての話をしてもらい、それを傾聴するという情緒的サポートを提供することで、自分だけではないという安心感を与えたり、孤独感を和らげたりすることができる。
- ② 他の参加者の話を聞いたり、自分の話を他の人に聞いてもらえるというコミュニケーションの相互作用があることで、新しいものの見方や考え方を得たり、自らの居場所や存在を確認できる。
- ③ さまざまな体験をした人の話や専門家等の話を聞くことで多様な情報が得られ、治療や生活において有用な具体的で実践的な対処方法や気持ちのコントロールの方法を知ることができる。
- ④ サポートグループへの参加を通して、他の参加者や支援者などからのソーシャルサポートを得たり、対処スキルを獲得することができる。

続いてサポートグループの形態について整理をおこない、以下の3つの形態に整理された。①医療従事者が主体となって運営するサポートグループ、②医療従事者とピア・サポーターが協働して運営するサポートグループ、③ピア・サポーターが主体となって運営するサポートグループの3種類のサポートグループの形態である。

ここまでの内容を全体としてまとめ、サポートグループを含むがん患者のための心理社会的支援の取り組みとして行われている各種プログラムがサポートグループで目指す目的をどれほどカバーできているのかを点検できるようにするために、「がん患者と家族をサポートする取り組みを適切に運営するためのフローチャート」を検討し原案を作成した。

C. 考察

都道府県等においてピア・サポート研修が実施されていない状況や、拠点病院における相談支援や患者サロンへのピア・サポーターの受け入れが十分に進んでいない状況に対応するために、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い、原因を分析し、研修内容の見直しや普及のための課題対応を行った。

実態調査の結果、①ピア・サポートの養成研修は開催されているもののその研修内容にばらつきがあること、②都道府県の取り組みが養成に留まり、ピア・サポートのフォローアップや登録・把握、活動の場の整備には至っていないことが明らかになった。

そのうえで、①ピア・サポートに十分習熟したものが少ない地域でも質の担保された研修が実施できる、②行政・医療機関へのピア・サポートへの理解不足を解消することを目標に、テキストの見直し、資料の開発を進め、プログラムの試行ならびに修正を加えた。本事業により、わが国の課題解決に即したプログラムを提供する事が可能となった。

一方で、今回の実態調査を踏まえて、ピア・サポートの普及を図る上で解決すべき課題もある。

まず、プログラムの展開を図る上では、

- ① 講師、ファシリテーターの確保：
特にロールプレイ等はファシリテーターの力量に多く依存しており、今後都道府県等で実施するにあたり、指導者・協力者の確保は課題である。あわせて教育レベルを維持するうえで、開催指針を含めた運用マニュアルの整備やパッケージ化を進めることが重要である。
- ② 今回の研修では、比較的経験年数の長い体験者も参加しており、力量の差が大きかった。今後、経験年数の浅い参加者が増えた場合に、同じように運用できるのか、講師・ファシリテーターが注意すべき点等明らかにして伝達する必要があるが課題としてあげられる。

次に研修プログラムの内容に関しても、理解を促すうえで、内容や記述に関する課題もある。

- ① がんサロン等グループを扱ううえでのファシリテーターのスキルについて、従来の研修テキストでは、がんサロン編に入れられていた。最初の研修としては応用に該当する内容ではあるが、一方で医療機関で実施する場合には、がんサロンから入る場合も多く、触れないわけにはいかないことでもある。一般にピア・サポートのスキルアップを考えれば、サポートグループに入る⇒サブファシリテーター⇒ファシリテーター、その上で個別支

援をするか、マネジメントに回るか、のようにつなげていく領域もあることから、研修として絶対触れる必要のある内容は心構えとして入れつつ、応用にあたる内容はオプションとして選択できるようにするなど、重要度に応じた選択を提示するなどの対応が考えられる。

- ② 今回の改訂では、医療機関で実施する事を前提にと記載している一方、解説している内容が一般的な所も多い。医療機関で実施するうえでの注意点をより明確にして、一般的な注意点と区別して記載するなどの整理が必要である。
- ③ 研修を通しての振り返りの時間は、実際の課題を考える上で重要な時間である。しかし、議論を安全に進める上でファシリテーターの力量が求められるため、今後の研修で、どのように運用を落とし込んでいくか注意が必要である。
- ④ 「記録」についてはその扱い方、提示の仕方を検討する必要がある。参加者の秘密を守るのも重要だが、何か事故が起これると、とてもピアではかぶれない・対応できない事態になりかねない。どのような対応が望まれるかは、施設や開催内容によって異なることを伝えるのも重要である。開催する前にあらかじめ医療機関や主催者と話し合い確認すべき事項である。

研修プログラムの運用に関しては、

- ① 参加者のフォローアップの方法については、今回の研修では対応できていない。教育上重要であり、運用上対応すべき課題である。
- ② 研修方法を伝達するうえで、指導者向けに、研修会の内容を動画で記録し、指導者に限定して視聴できるようにすることも手法の一つである。
- ③ 定期的なフォローアップについては、十分な検討が行われていない。あわせて指導者への研修も、質の確保を図る上で重要であるが、まだ未検討で残されている。

研修プログラムに加えて、ピア・サポートの実践でも、実態調査を通して課題があがった。

- ① ピア・サポートの活動の場の確保をどうするかは、養成研修とあわせて課題である。しばしば、ピア・サポートの「安心

できる質の担保」が行政評価報告を含め指摘される。ピア・サポートに参加するという点では、参加者に求められる質というのではない。質を検討するならば、その先のマネジメントで達成すべき課題になる。海外のプログラムや日本の好事例では、質を担保するために、定期的なフォローアップとトレーニング、定期的な更新制度、マネジメントを担当する者が同席しトラブルに対応するとともに医療機関等との調整の役割を担うことが行われている。今後、運用面に関しても、情報提供をし、体制整備を進める必要がある。

- ② わが国のがん対策の中では、地域での相談支援のマネジメントを担う制度として、地域統括相談支援センターがある。県単位で、ピア・サポートの教育体制を整備し、研修内容を把握したり、運用を医療機関と調整することを通して活動の場を確保し、フォローアップを行うことを考えると、地域統括支援センターが地域の相談の場を育成し・質を担保するうえで果たすべき役割は大きい。今後、地域統括支援センターによる対応を可視化し、その意義を明確にすることを通して、都道府県に対して働きかける事は有力な方略になりうる。

Ⅱ. ピアサポーターに関する研修 プログラムの改訂等

「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

ピア・サポートにおける現状の取り組みや普及における問題点の調査分析

改訂委員会委員長 小川 朝生
国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野

A. 目的

ピア・サポートは、がんを含めた慢性疾患に対する基礎的な心理社会的な支援の一形式である。

わが国のがん対策においては、平成 23-25 年度に、公益財団法人日本対がん協会が厚生労働省委託事業「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」を実施し、ピア・サポートに必要な相談員の基本的なスキルを身につけるための研修プログラムを策定し、説明会の開催やホームページ等によりその周知を図っている。

しかし、平成 28 年 9 月に総務省が公開した「がん対策に関する行政評価・監視結果報告書」では、平成 27 年度のピア・サポート研修の実施状況ならびに活動状況を 17 都道府県、51 がん診療連携拠点病院を対象に調査をしたところ、都道府県等においてピア・サポート研修が実施されていない状況や、拠点病院における相談支援や患者サロンへのピア・サポーターの受け入れが十分に進んでいない状況を確認した。この報告を受けて、がん対策推進基本計画（第 3 期）では、ピア・サポートについて、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い、ピア・サポートが普及しない原因を分析し、研修内容の見直しやピア・サポートの普及を図ることとされた。

本事業では、上記の課題に対応するために、都道府県を対象に、ピア・サポート研修に関する実態調査を行い、その現状と課題を検討した。

B. 経過

質的調査

ピア・サポートに関する現状を把握するた

めに、4 がん診療連携拠点病院ならびに 6 都道府県を対象にヒアリングを実施し、その結果をもとに 47 都道府県に対する郵送調査を行った。（ヒアリング結果については、添付資料にまとめる。）

1. 概要

調査方法：自記式アンケート調査（郵送）
調査実施期間：12 月上旬～2019 年 1 月 28 日
対象自治体数：全都道府県 47 カ所
回答数：43（回答率 91.5%）

2. 都道府県事業としてのピア・サポートに関する取り組み

1) ピア・サポートに関する何らかの取り組みの実施

都道府県としてピア・サポートに関する取り組みを何らか実施している県は 35 都道府県であった。

行っている	n	35
	%	74.47%
行っていない	n	5
	%	10.64%
現在は行っていないが、以前は行っていた	n	3
	%	6.38%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

2) ピア・サポートの養成研修・スキルアップに関する取り組み

養成研修に関して取り組んでいるとの回答は29 都道府県より得た。

行っている	n	29
	%	61.70%
行っていない	n	9
	%	19.15%
無回答	n	5
	%	10.64%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.00%

同じく、ピア・サポートのスキルアップに関する研修は、23 都道府県より実施しているとの回答があった。

行っている	n	23
	%	48.94%
行っていない	n	15
	%	31.91%
無回答	n	5
	%	10.64%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

3) 開催頻度

ピア・サポートの養成に関する研修の開催を毎年実施している都道府県は19であった。

毎年	n	19
	%	40.43%
毎年ではないが定期的に (隔年など)	n	4
	%	8.51%
特に決まっておらず要望に応じて	n	1
	%	2.13%
その他	n	5
	%	10.64%
無回答	n	14
	%	29.79%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

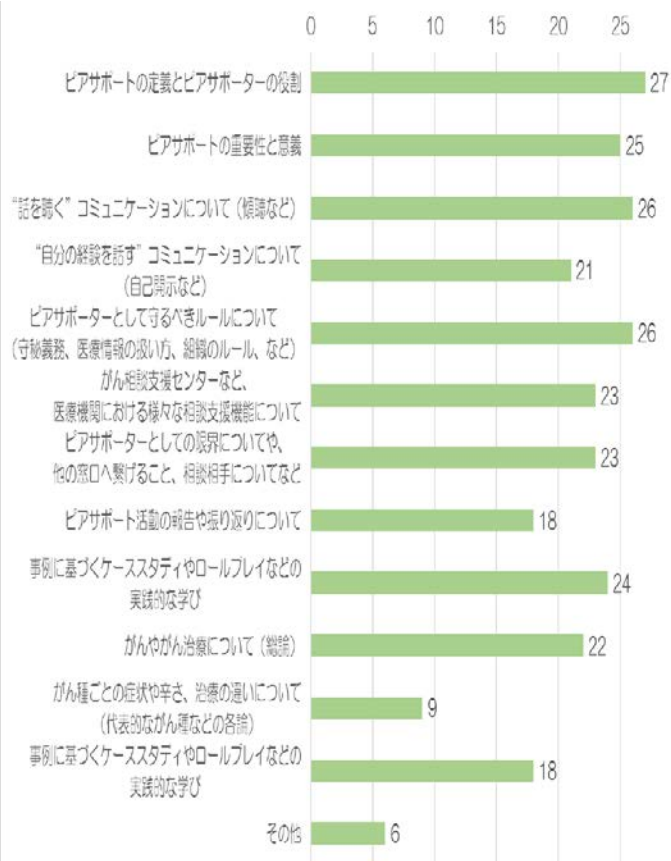
4) 研修の運営主体

ピア・サポートの養成研修を運営する主体は、都道府県主体は8 都道府県に留まり、他機関に委託しているところは、21 都道府県であった。

都道府県	n	8
	%	17.02%
他機関に委託	n	21
	%	44.68%
無回答	n	14
	%	29.79%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

5) 研修内容

ピア・サポートの養成研修で実施している研修内容に関しては、回答のあった29 都道府県の中でも差が認められた。ピア・サポートの定義や役割に関しては、多くの県にて研修内容に含まれている一方、ピア・サポートの主たる役割である「自分の経験を語る」事に関しては、含めている都道府県は21 に留まっていた。また、医療機関等と連携して動く上で重要となる報告や振り返りに関しても、扱っているところは18 都道府県であった。



6) ピア・サポート研修テキストの利用状況
前事業において策定された研修テキストを利用・一部利用しているところは16都道府県であり、利用していないと回答した県は11都道府県であった。

そのまま利用している	n	6
	%	12.77%
利用していない	n	11
	%	23.40%
一部利用している		10
		21.28%
無回答	n	16
	%	34.04%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

また、テキストを利用しない理由について、

合わせて確認したところ、委託先に任せているため不明との回答や委託先・講師に任せているとの回答が比較的多かった。

（利用しない理由）（n=21）

研修テキストの存在を知らなかった	0
具体的にどのように使えばよいかわからなかった	0
計画している研修期間とテキストのボリュームがあわない	3
「研修の手引き」に沿った内容で実施する際、講義項目により講師が見つけれない	1
テキストの内容が都道府県で企画している内容とは違っていた	2
「研修の手引き」がわかりにくかった	0
PDFのダウンロードや印刷が大変	0
その他	15

（その他の回答（自由記述））

その他：

- 委託先機関に研修内容をまかせており、理由は不明
- 講師が自分の講演テーマにあわせ、その都度作成している
- テキスト内容を利用するかどうかは講師の先生に一任
- 講師が作成した資料を使用したため
- 従来より独自のプログラムにより養成研修を実施しているため
- テキストを参照し独自のプログラムで行っている
- 独自に実施
- ピアサポーターの養成に特化した研修ではないため
- コミュニケーション技術、医学的知識や知っておくべき情報については講師（認定看護師や医師など）に任せており、テキストに基づき講師が講義資料を作成している
- 医学的知識については、最新の情報を講義していただくようになっている

7) 研修DVDの利用状況

同じく前事業において策定された研修DVDを利用・一部利用している県は9都道府県であり、利用していないと回答した県は17都道府県であった。

そのまま利用している	n	6
	%	12.77%
利用していない	n	17
	%	36.17%
一部利用している		3
		6.38%
無回答	n	17
	%	36.17%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

利用していない理由については、研修時間の長さから利用できないとの回答が6都道府県からあり、あわせて、自由記述では委託先に任せているため不明との回答や委託先・講師に任せているとの回答があった。

DVD を利用しない理由 (n=20)

DVDの存在を知らなかった	1
具体的にどのように使えばよいかわからなかった	0
計画している研修時間とDVDのボリュームがあわない	6
DVDの内容が都道府県で企画している内容とは違っていた	3
DVDのダウンロードが大変	0
その他	12

その他の理由（自由記述）

その他：

- 委託先機関に研修内容をまかせており、理由は不明
- ピアサポーターによる具体的事例を多く取り入れた研修内容としたため
- 講師による講義と実技、スーパーバイザーによる実技、ロールプレイでの指導
- 講師が必要な教材を提供しているため
- DVDを利用するかどうかは講師の先生に一任している
- 従来より独自のプログラムにより養成研修を実施しているため
- 独自のプログラムで行っている
- 独自に作成している
- ピアサポーターの養成に特化した研修ではないため
- 3年ほど前まではDVDを利用していたが、その後研修を終了したピアサポーターが現場で実戦を積んでおり、ロールプレイなどを行っているため

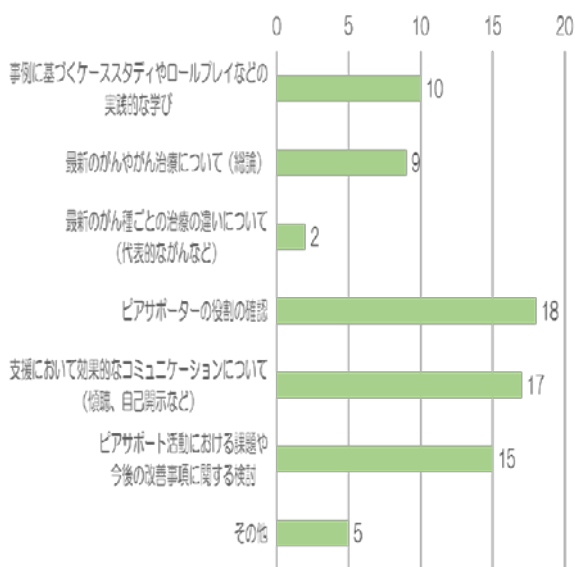
8) 時間割の利用状況

前事業でモデルとして提示した時間割の利用に関しては、19都道府県より独自の時間割を作成しているとの回答であった。

Aタイプ	n	5
	%	10.64%
Bタイプ	n	3
	%	6.38%
Cタイプ	n	0
	%	0.00%
Dタイプ	n	0
	%	0.00%
独自の時間割を作成	n	19
	%	40.43%
不明・無回答	n	16
	%	34.04%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

9) スキルアップ研修の研修内容 (n=23)

スキルアップ研修で実施している研修内容に関しては、回答のあった23都道府県の中でも差があった。多くの県では役割の確認やコミュニケーションスキルについて取り扱われた一方、ケーススタディやロールプレイなどの実践的な研修は約半数に留まっていた。



毎年()回	n	15
	%	31.91%
毎年ではないが定期的に(隔年など)	n	3
	%	6.38%
特に決まっておらず要望に応じて	n	2
	%	4.26%
その他	n	3
	%	6.38%
不明・無回答	n	20
	%	42.55%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

10) 養成研修の運営主体

スキルアップ養成研修に関しては、都道府県が主体として実施している県は8都道府県、他機関への委託が15都道府県であり、不明・無回答が20都道府県であった。

都道府県	n	8
	%	17.02%
他機関に委託	n	15
	%	31.91%
不明・無回答	n	20
	%	42.55%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

11) スキルアップ養成研修の開催頻度

スキルアップ養成研修について、毎年開催している都道府県は15都道府県であった。

12) 養成したサポーターの情報管理

養成したピア・サポーターについて、情報を把握・管理している都道府県は13都道府県であった。

している	n	13
	%	27.66%
していない	n	9
	%	19.15%
無回答	n	21
	%	44.68%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

13) 登録制度の実施

ピア・サポーターの登録制度を取っている都道府県は16都道府県であった。

取っている	n	16
	%	34.04%
取っていない	n	22
	%	46.81%
無回答	n	5
	%	10.64%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

14) 登録制度の要件

都道府県が実施している登録制度の要件について確認をしたところ、養成研修修了と活動する意思の確認がほとんどの都道府県で行われていた。一方、定期的なフォローアップを受講すること等養成研修に加えて何らかの要件を求めている都道府県は 6 都道府県であった。

登録条件 (n=16)

養成研修を終了していること	16
ピアサポーターとして活躍する意思があること	15
ピアサポーターとして活躍するにあたって、健康面などの大きな問題がないこと	7
終了検定など、何らかの認定試験に合格すること	1
研修終了後、がんサロンや相談会などで決められた回数の実践を積むこと	4
面接や推薦等によって、ピアサポーターの適性があると都道府県が判断すること	1
守秘義務等、都道府県と覚書などの約束を交わすこと	2
その他	4

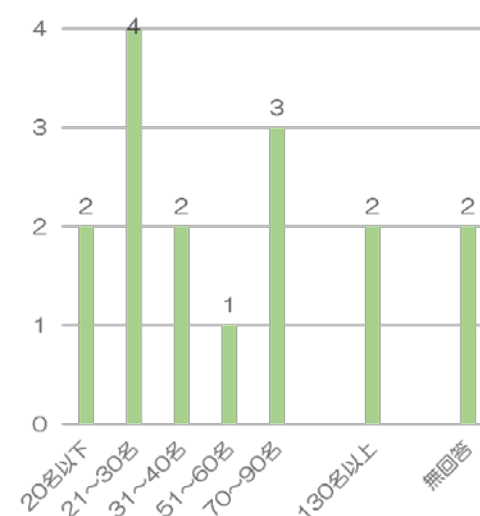
15) 登録情報の活用

登録制度を持つ都道府県は、情報県内の都道府県の活動や医療機関の活動の支援になんらか活用していた。

登録情報の活用方法 (n=16)

都道府県の事業としてピアサポートを実施する際に登録者リストの中から調整・依頼する	9
都道府県内のがん診療連携拠点病院等と情報共有し、医療機関のピアサポート実施を支援する	7
その他	4

登録者数 (n=16)



16) 登録・管理の主体

ピア・サポーターに関する情報の登録・管理の主体は、都道府県主体が 8 都道府県、他機関への委託が 8 都道府県であった。

登録・管理の主体	n	%
都道府県	8	17.02%
他機関に委託	8	17.02%
無回答	27	57.45%
未回収	4	8.51%
合計	47	100.0%

17) 都道府県事業としてのピアサポートの実施

都道府県事業としてピア・サポートを実施している都道府県は 19 都道府県と半数であった。

している	n	19
	%	40.43%
していない	n	19
	%	40.43%
無回答	n	5
	%	10.64%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

18) 都道府県事業としてのピア・サポートの実施場所

都道府県事業としてのピア・サポートについては、多くは医療機関内で開催されていた。展開している施設数は 1-16 か所と都道府県によりばらつきがあった。開催件数にも 5 回以下から 300 回以上開催している都道府県まであり、開きがあった。

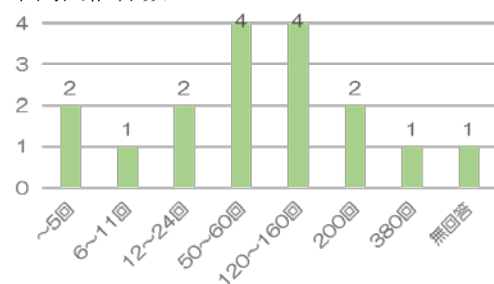
実施場所 (n=19)

がん診療連携拠点病院など医療機関	14
都道府県庁など公的施設	3
上記以外の場所	6

医療機関における実施箇所

1カ所	3
2カ所	3
3カ所	1
6カ所	1
8カ所	2
10カ所	2
11カ所	1
16カ所	1

年間開催件数



19) 都道府県事業としてのピア・サポートの実施形態

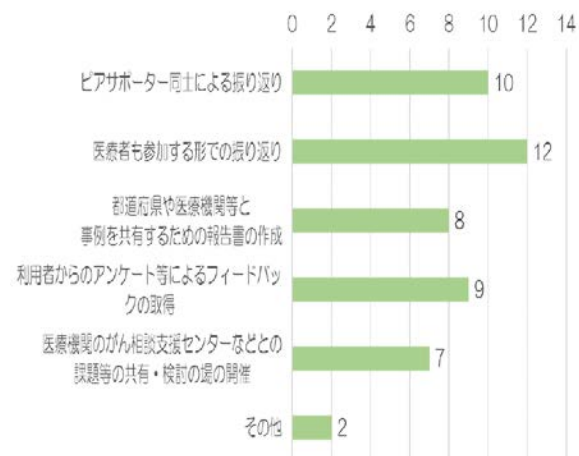
都道府県事業としてのピア・サポート活動は、個別面談形式とサロン形式での実施との回答が中心であった。

個別面談形式	12
ピアサポーター、利用者ともに複数人数でのサロン形式	9
電話による個別相談形式	4
その他	0

20) 都道府県事業としてのピア・サポート活動への支援

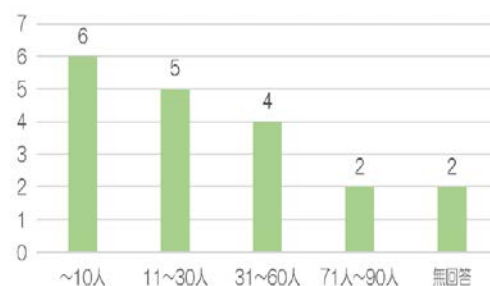
ピア・サポートが活動するなかで、振り返りやフィードバック、報告書の作成等まで行っている都道府県は約半数であった。

都道府県事業としてのピア・サポート活動への支援 (n=19)



21) 活動しているピア・サポーターの人数

都道府県事業として、アクティブに活動しているピア・サポーターの人数は、10名以下から 79-90名程度まで差が大きかった。



22) ピア・サポーターの待遇

都道府県事業として実施する際のピア・サポーターへの待遇については、交通費のみの支給と交通費に加えて支援時間に応じた対価を払う有償ボランティア形式に分かれた。

ピア・サポーターの待遇 (n=21)

無償ボランティア（交通費は自己負担）	1
交通費のみ支給の無償ボランティア	7
交通費に加え、支援時間に対価を払う有償ボランティア	7
事業として雇用（常勤）	0
事業として雇用（非常勤）	1
その他	5

23) 契約書や覚え書きの有無

ピア・サポーターと契約書等を交わしている都道府県は7都道府県に留まっていた。

契約書・覚え書きの有無 (n=43)

交わしている	n	7
	%	14.89%
交わしていない	n	10
	%	21.28%
不明・無回答	n	26
	%	55.32%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

24) 普及啓発

都道府県事業としてのピア・サポート活動の普及啓発に何らかの取り組みを行っている都道府県は31都道府県であった。

行っている	n	31
	%	65.96%
行っていない	n	2
	%	4.26%
無回答	n	10
	%	21.28%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

25) 啓発内容

都道府県事業としてのピア・サポート活動の啓発を行っている内容は、がんサロンや相談会の開催情報の案内、ピア・サポーターの研修会の情報提供であった。

啓発内容 (n=43)

ピアサポーターに関する研修会の情報	17
都道府県の事業として実施するサロン・相談会の情報	19
都道府県の事業以外の、県内で開催されるサロン・相談会の情報	21
その他	5

26) 啓発事業の運営主体

都道府県事業としてピア・サポート活動の普及啓発を行っている主体は、都道府県主体が18都道府県、他機関への委託が7都道府県であった。

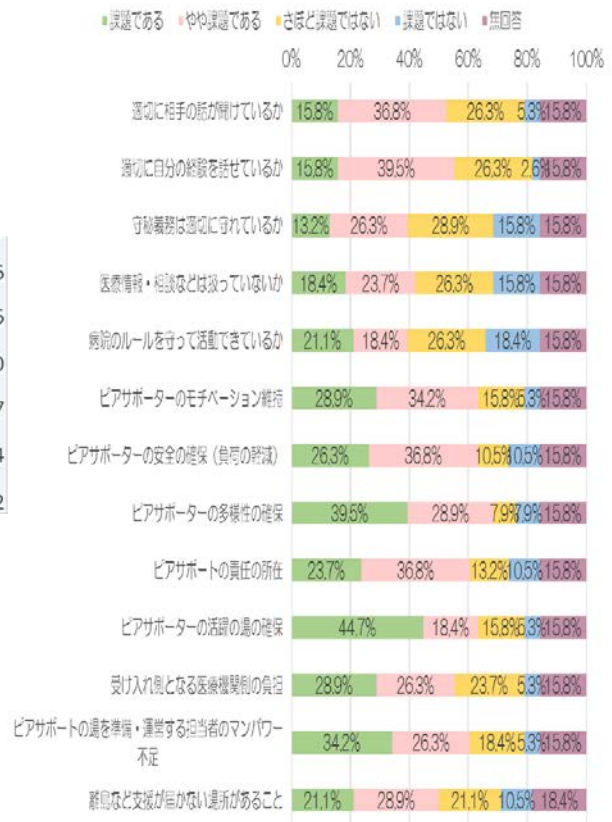
都道府県	n	18
	%	38.30%
他機関に委託	n	7
	%	14.89%
都道府県と委託先、双方	n	4
	%	8.51%
無回答	n	14
	%	29.79%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

27) 都道府県がピア・サポートに関して把握・収集を行っている情報

都道府県が、ピア・サポートに関して把握・収集している情報は、がんサロンや相談会、患者会に関する情報であった。

(n=33)

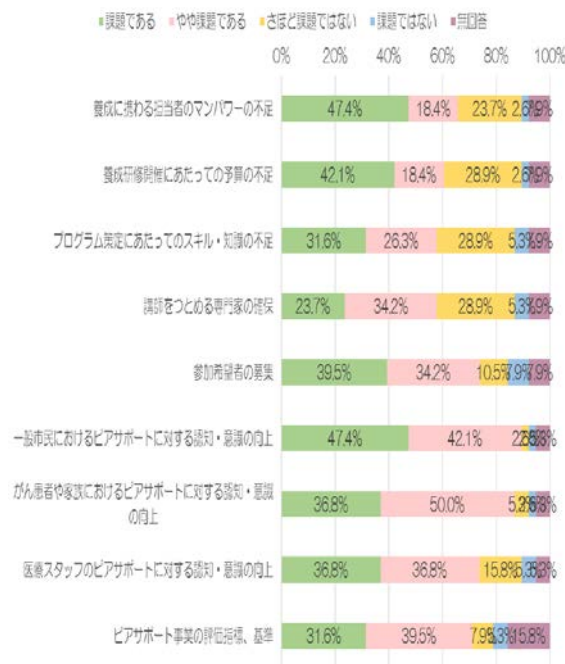
がん診療連携拠点病院等で開催されるサロンや相談会について	26
県内の患者会について	26
県内の患者会が主催するサロンや相談会について	20
市町村など、地域が主催するサロンや相談会について	7
その他	4
そうした情報の把握・収集は行っていない	2



28) 都道府県が認識しているピア・サポート活動における課題

都道府県がピア・サポート活動に関して認識している課題は、一般市民のピア・サポートに対する認知・意識の向上、ピア・サポートの活動の場の確保、ピア・サポーターの多様性の確保、養成に携わる担当者のマンパワー不足をあげる県が多かった。

ピア・サポーターにおける課題 (n=38)



29) 未定の自治体の取り組み

調査時点でピア・サポートに関する取り組みが未定である6自治体のうち、予定がある県は2県、予定のない県は4府県であった。

取り組みを行っていない理由について、自由記述で回答を求めたところ、必要性を感じていない、人員上の対応の難しさ、有識者・委託先がない、などがあがった。

必要性を感じていない (利用のニーズがない)	1
都道府県が実施せずともすでに地域にピアサポーターによる支援を提供する土壌がある	1
現状の人員体制で対応することが難しい	2
予算上の問題	2
組織にまだ十分なノウハウ・スキルがない	3
そうした制度を一緒に検討できる有識者がいない	2
事業を委託したいが、適切な委託先が見つからない	1

30) 都道府県におけるがん対策推進基本計画へのピア・サポートに関する記載

各都道府県が策定するがん対策推進基本計画にピア・サポートに関して記載をしたと回答

した都道府県は 39 都道府県であった。

あり	n	39
	%	82.98%
なし		1
		2.13%
無回答	n	3
	%	6.38%
未回収	n	4
	%	8.51%
	n	47
	%	100.0%

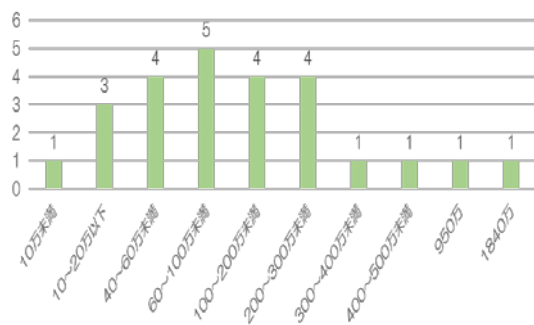
31) 都道府県の予算への計上

ピア・サポートに関して、都道府県の予算に何らかの計上をしていると回答した県は 25 都道府県であった。また、計上額は 60-100 万を中心、10 万以下から 1840 万円までの幅があった。

予算の計上 (n=43)

回答あり	25
予算を計上していない	12
(うち6カ所は現在も取り組みを実施中)	
回答できない・無回答	6

計上額 (n=25)



C. 考察

今回の調査で、都道府県のピア・サポートに関する取り組みの現状を検討した。その結果、ピア・サポートに関する何らかの取り組みを実施している都道府県は 35 都道府県であり、そのなかでピア・サポートの養成には 29 都道府県、フォローアップ(スキルアップ)研修は 23 都道府県、ピア・サポートの情報把

握・管理は 13 都道府県、ピア・サポートの実施に携わっているのは 19 都道府県であった。ピア・サポートについて、何らか行政が携わっている都道府県は多い一方、その活動は養成が中心で、その後のフォローアップや養成者の把握、活動の管理を行っている県は養成している県の半数以下に留まっていた。

ピア・サポートは、主たる役割が自らの体験を語ることを通して、情緒的なサポートや情報を提供する点にある。そのことから、ピア・サポートに関しては、参加する上で求められることは、秘密の保持等最低限に留まる。ピア・サポートに主体として携わる場合には、養成を終えたうえで、専門家のバックアップや助言を受けながら実施するフォローアップや更新制度が重要になる。その特性を踏まえると、都道府県の活動が養成に留まり、以降のフォローアップや登録制度、運営が実施されていないことは、質を担保するうえで課題である。取り組みが養成に留まっている背景には、ピア・サポートの運用に関する情報の不足も考えられる。今後、都道府県の担当に向けて、ピア・サポートに関する情報提供や運用への助言・支援は、体制を整備する上での戦略になる可能性がある。

また、ピア・サポートに関する取り組みを実施している都道府県においても、養成している 29 都道府県のうち 21 都道府県が他機関に委託をしていた。これは、フォローアップ研修以降でも同様に、フォローアップ研修を実施している 21 都道府県のうち 15 都道府県は他機関へ委託、ピア・サポートの実施も 19 都道府県のうち 15 都道府県が他機関へ委託していた。加えて、研修内容に関して、研修テキストや DVD を利用しない理由についても、他機関や講師に任せているため利用していない・把握していないとの回答があった。この回答状況を踏まえると、行政がピア・サポートの養成研修の内容を把握せず、委託先に一任している可能性がある。マンパワーや専門性の問題から、委託をせざるを得ない面はあるものの、養成研修の内容等、地域での支援体制を構築する上で掌握・管理する必要のある項目であることから、少なくとも委託に際しては仕様書等を作成し、研修内容や実施方法を把握することは重要である。

特に研修で実施される内容については、ピア・サポート活動をする上で、必要最低限の内容である。その内容が研修で盛り込まれないことは、研修の意義を著しく損なう可能性

がある。なかには、県の委託以外に、ピア・サポート研修の名目で独自に開催する団体があり、内容の他に費用などで体験者とトラブルになるケースもある。県には地域での相談支援体制を整備する役割があることから、患者団体を把握することに加えて、ピア・サポートの養成の内容を把握することも求められよう。

わが国のがん対策の中では、地域での相談支援のマネジメントを担う制度として、地域統括相談支援センターがある。地域統括相談支援センターは患者・家族の相談支援ニーズに対して、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する事を目的にした制度である。しかし、都道府県がん診療連携拠点病院の相談支援センターとの役割分担が、地域の相談支援の場ととらえると重なることから、全国14都道府県の設置に留まっている。しかし、地域の相談支援を把握しマネジメントをすることは、地域統括相談支援センターの独自の役割である。県単位で、ピア・サポートの教育体制を整備し、研修内容を把握したり、運用を医療機関と調整することを通して活動の場を確保し、フォローアップを行うことを考えると、地域統括支援センターが地域の相談の場を育成し・質を担保するうえで果たすべき役割は明確で、かつ大きいと言える。今後、地域統括支援センターによる対応を可視化するとともに、その意義を明確にすることを通して、現在設置していない都道府県に対して働きかける事は有力な方略になりうる。

「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

ピア・サポートに関する研修プログラムの改訂

ピア養成研修ワーキンググループ長 秋月 伸哉

がん感染症センター 東京都立駒込病院 精神腫瘍科・メンタルクリニック 部長

A. 目的

平成 23～25 年度に実施された厚生労働省委託事業「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」で、ピア・サポーター研修プログラム、並びにピア・サポーター養成研修テキスト（がんサロン編・ピア・サポーター編）が作成されたが、すべての都道府県でピア・サポーター養成研修が行われていないこと、ピア・サポート活動の受け入れが進んでいないことを受け、全国に展開できるピア・サポーター養成プログラムを開発することである。

B. 経過

ピア・サポート活動が広まっていない背景として様々な要因が「がん対策に関する行政評価・監視結果報告書(平成 28 年 9 月総務省)」に指摘されている。また、ピア・サポートを全国展開に関する規定は、がん診療連携拠点病院指定要件のみである。改訂委員会よりピア・サポート研修全国展開のスキームを以下のように提案された。

- ・各都道府県でピア・サポーター養成を行う
- ・要請されたピア・サポーターは各施設等でピア・サポート活動を実施する

上記提案を受け、ピア養成研修ワーキンググループでは、行政機関・がん診療連携拠点病院にピア・サポート養成のインセンティブ、もしくは強制力が働いた場合を想定した研修プログラムを開発することとした。これらを踏まえ、以下の方針でプログラム開発を行った。

- ・すでに一定程度普及されている平成 23～25 年度厚生労働省委託事業で開発されたテキスト、研修プログラムから大きく逸脱しないプログラムとし、既存の資料で利用できるものは継続利用する。

るものは継続利用する。

- ・これまでピア・サポート活動が行われてない、ピア・サポートに十分習熟したものが少ない地域でも行えるよう、相談員のように利用者の幅広い相談への対応を行えるピア・サポート（ピアスペシャリスト）ではなく、自身の体験を生かして行うピア・サポートを想定する。
- ・受け入れが進まない理由の一つである医療機関のピア・サポートへの理解不足を解消するため、自治体や医療機関（がん診療連携拠点病院を想定）とがん体験者が協力して立ち上げるピア・サポートを想定。
- ・平成 23～25 年度厚生労働省委託事業では触れられていないピア・サポーターの傷つきを防ぐための考え方（バウンダリー）を導入する。

上記の方針に基づき「ピア・サポーター養成テキスト」を作成した。テキストは以下の章立てで構成されている

1. ピア・サポートとは
2. ピア・サポーターの役割と活動指針
3. 相手を大切にすること、自分を大切にすること -バウンダリーについて
4. ピア・サポーターとして身につけておきたいコミュニケーションスキル
5. ピア・サポートの活動と実践 -グループでのピア・サポート活動
6. がんサロンで起こりうる事例と対応のヒント
7. ピア・サポート活動のために医療者ができること
8. 自治体単位で行うこと

平成 23～25 年度厚生労働省委託事業で作成されたテキストと比較して、4 章、7 章、8

章が新しく追加された。また6章は平成23～25年度事業で開発されたDVD動画をそのまま活用する。一方、がん医療に関する知識、情報は大幅に削除した（医療相談を行うわけではなく、自分自身の体験の専門家としてピア・サポート活動を行うため）。

開発されたテキストに基づき、研修プログラムの開発も行った。実施可能性を考慮し以下のような2日間のプログラムとした。また各都道府県で開催する際は、開催協力する医療機関のスタッフとピア・サポーターがペアで参加する前提とし、それぞれに向けたプログラムを作成した。

1日目	
<ul style="list-style-type: none"> ・アイスブレイク ・ピア・サポートってなに？ ・ピア・サポーターの役割と活動指針 	
がん体験者むけ	医療従事者むけ
<ul style="list-style-type: none"> ・自分の体験を語る* 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政や医療機関が支援できること
<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療の基礎知識と情報提供の注意点 	
2日目	
<ul style="list-style-type: none"> ・よりよいコミュニケーションのために 	
<ul style="list-style-type: none"> ・1対1のサポートを想定したロールプレイ** 	<ul style="list-style-type: none"> ・ロールプレイの見学
<ul style="list-style-type: none"> ・グループファシリテートのために*** 	
<ul style="list-style-type: none"> ・活動の振り返りと報告 	

*グループワーク、**ロールプレイ、***動画を用いた講義、そのほかはスライドに基づく講義

平成31年2月9日、10日に東京で上記プログラムに基づくピア・サポート養成研修を試験的に実施した。45名（がん体験者25名、医療従事者20名）が参加した。

C. 考察

テキスト並びに研修プログラムを開発し、試験的に研修会を実施した。大きな問題は指摘されなかったが、以下の改善点、検討点がリストアップされた。

- ・研修会開催のためのマニュアルが必要
- ・バウンダリーを強調するため独立した単元とする
- ・双方の理解を深めるため、がん体験者枠での参加者も医療従事者向けプログラムを聴

講する

- ・医療従事者向けプログラムは参加者の困りごとを聞くなど双方向性の時間を増やす
- ・ロールプレイの時間を増やし振り返りの時間を持つ、合わせてロールプレイ後に医療従事者のみで話し合う時間を持つ
- ・がんサロンのグループファシリテートはやや上級スキルのため講義のみで技術を伝えるのが難しい。一方でがんサロンを中心に病院内のピア・サポートが進む可能性も高く、どの程度研修で扱うかを検討する必要がある。

今後これらについて改善、検討を行う必要があると思われる。

また、今回は全国から関心があるものを募集して研修を行ったため、ピア・サポート開催実績の少ない都道府県での予備的開催も必要と思われる。

医療機関向けの情報提供

短期サポートグループワーキンググループ長 平井 啓
大阪大学大学院人間科学研究科 准教授

A. 目的

がん患者を対象とした「サポートグループ」は、がん患者の情緒面や対処能力向上のための心理社会的支援の方法として世界の多くの医療施設において提供されている。日本においては、がん対策基本法の施行以来、がん患者の QOL 向上のために相談支援体制の確立と均てん化、さらにピア・サポーター養成が取り込まれるようになってきた。しかし、現在のところ、がん診療に携わる医療機関において、これらの心理社会的支援の方法が十分に行われているとは言い難い。がん診療を行う病院においては、がん患者へ心理社会的サポートを提供するプログラムとして、医療従事者が運営する構造化された、あるいはピア・サポーターが中心となり運営される「がんサポートグループ」を開催するなどにより、がん患者やその家族に対する支援の選択肢の幅を広げることが求められる。

このような心理社会的支援の拡充のためには、これを行うリソースの問題など各施設それぞれの事情を考慮した体系的資料やプログラムが求められる。特にがん患者へのサポートグループについては、これまでがん診療を行う病院の担当者の目線で、自施設の事情にあった「サポートグループ」を企画・開催するため、またすでに開催されているがんサロンやピア・サポーターによるサポートグループの運営上の課題解決や質向上を行うための体系的で簡便な資料がなかった。

そこで、短期サポートワーキンググループは、さまざまな「サポートグループ」の運営に携わったメンバーにより、ピア・サポートを含む、さまざまな形や目的の「サポートグループ」に関して構造と機能の整理を行い、おもにがん診療を行う病院で勤務するがん患者を対象としたサポートグループの企画・運営に携わる医療従事者を対象とした、「がんサ

ポートグループ運営の手引き」を作成することとした。

B. 経過

まず、ワーキングにおいて、がんサポートグループの目的について検討を行った。その結果、がんサポートグループの目的は、がん治療において問題や不安を抱えたがん患者に対して、以下のような効果をもたらすことであると定義された。

- ① 参加者に自身のつらい体験やその気持ちについての話をしてもらい、それを傾聴するという情緒的サポートを提供することで、自分だけではないという安心感を与えたり、孤独感を和らげたりすることができる。
- ② 他の参加者の話を聞いたり、自分の話を他の人に聞いてもらえるというコミュニケーションの相互作用があることで、新しいものの見方や考え方を得たり、自らの居場所や存在を確認できる。
- ③ さまざまな体験をした人の話や専門家等の話を聞くことで多様な情報が得られ、治療や生活において有用な具体的で実践的な対処方法や気持ちのコントロールの方法を知ることができる。
- ④ サポートグループへの参加を通して、他の参加者や支援者などからのソーシャルサポートを得たり、対処スキルを獲得することができる。

次に、この目的を達成するためのサポートグループの形態について整理をおこなったところ、以下の3つの形態に整理された。①医療従事者が主体となって運営するサポートグループ、②医療従事者とピア・サポーターが協働して運営するサポートグループ、③ピア・サポーターが主体となって運営するサポ

ートグループの3種類のサポートグループの形態である。この3種類のサポートグループは、①目的、②ファシリテーション・管理の強さ、③医療従事者（病院職員）の役割、④ピア・サポーターの役割、⑤参加者の役割、⑥バックアップ組織の役割の6つの項目において違いや強調するポイントが異なるところがあることを明らかとなった。

これら3つサポートグループの形態には、それぞれサポートグループの企画・開催の仕方が異なることから、それぞれについて運営方法を例示した。共通する項目としては、①目的の設定、②構造の設定、③継続・維持するための工夫、④評価と課題の点検である。

サポートグループとして共通する課題として、①参加者へのオリエンテーションのポイントと、②ファシリテーションの方法、③がん体験のロールモデル、④メンタルヘルスの専門家のコンサルテーションの4つが抽出された。それぞれの課題について具体的な方法について実践的に記載を行った。

①参加者へのオリエンテーションのポイントでは、「参加を促す」、「ルールを説明する」、「継続参加について」、「評価のフィードバックを求める」の4項目について内容を記載した。②ファシリテーションの方法においては、「ファシリテーションとは」、「ファシリテーションの目的」、「ファシリテーションの役割」、「ファシリテーションの実践」、「ファシリテーターの自己表現」、「ファシリテーションの注意事項」の6項目について記載した。③がん体験のロールモデルでは、「ピア・サポーターによって提供されるロールモデル」、「ファシリテーションにより参加者相互がロールモデルとなる」の2項目について具体的に記述した。④メンタルヘルスの専門家のコンサルテーションにおいては、プログラムの運営者の中に精神科医や心理職などメンタルヘルスの専門家がいなない場合は、相談（コンサルテーション）できる自施設内の専門家、もしくは外部の専門機関との連携体制を構築しておく必要性について指摘した。

がんサポートグループの運営において生じる課題として、各施設における運営者やピア・サポーターの確保などのマンパワー確保の課題、さらに継続開催するために、各施設内の理解と協力を得ることの重要性について指摘した。

ここまでの内容を全体としてまとめ、サポートグループを含むがん患者のための心理社

会的支援の取り組みとして行われている各種プログラムがサポートグループで目指す目的をどれほどカバーできているのかを点検できるようにするために、「がん患者と家族をサポートする取り組みを適切に運営するためのフローチャート」を作成し、示した。このフローチャートでは、自施設のがん患者と家族をサポートするための取り組み（講演会・交流会・がんサロン、院内患者会、サポートグループなど）を評価し、本手引きの冒頭に示したサポートグループの4つの目的をどれほど満たしているかを評価した後に、「医療従事者からの情報提供のみが行われている」、「参加者同士の交流のみが行われている」、「参加者の情緒的サポートが不十分である」、「参加者の対処法の参考になるロールモデルの提供が不十分である」、「ピア・サポーターが確保できない」、「院内協力者の確保が難しい」、「参加者の多様なニーズを満たせない」という典型的な課題を示し、それぞれの解決策についての対応関係を示した。

最後に、がんサポートプログラムの3つの形態、①医療従事者によりファシリテーションが行われるサポートグループ、②ピア・サポーターと医療従事者との協働によりファシリテーションが行われるサポートグループ、③ピア・サポーターが主体となってファシリテーションが行われるサポートグループについてそれぞれの具体的なモデルケースの例示を行い、それぞれの企画と開催が具体的にイメージできるようにした。

C. 考察

短期サポートワーキンググループは、がん診療に携わる医療機関において、がんサポートグループができるだけ負担のない形で拡充されることを目指すために、あえてひとつのプログラムを開催するというのではなく、「がんサポートプログラムの手引き」という形で、サポートグループ本来の目的を整理し、それを実現するための多様な方法をそれぞれの施設で工夫できるようにするために、サポートグループの運営に経験のある委員の議論をまとめ、具体的な例示を試みた。

現在のバージョンでは記述が不十分であったり、わかりにくかったりする部分もあるため、実際の実践者や担当者の意見を広く聞き、フィードバックを得ることで引き続き改良を行っていききたい。

「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

研修プログラムの試行 アンケート結果

改定委員会委員長 小川 朝生

国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 分野長

A. 目的

平成 23-25 年度厚生労働省委託事業で開発されたテキスト、研修プログラムに対して、実態調査により得られたピア・サポートの現状を踏まえ、1)都道府県でピア・サポートの養成研修が実施できること、2)がん診療連携拠点病院においてピア・サポートの受入れを進めることを目標に、ピア・サポート養成研修ワーキンググループを中心に、研修プログラムの改訂をおこなった。

開発された研修プログラムを用いて、平成 31 年 2 月 9、10 日の両日、東京において、試験的に研修会を実施した。

研修会の実施にあわせ、参加者より、本プログラムに対する意見を収集し、本プログラムの妥当性を検討する事を目指した。

B. 経過

研修会開催終了後に、受講者（行政・医療従事者 20 名、がん体験者 25 名）に対して、アンケートを依頼した。

アンケートでは、プログラムの各項目に関して、「今後ピア・サポートに関する活動をすすめる上で役立つと思うか」について、5 件法で回答を求めた。

加えて、内容妥当性を検討するために、1)プログラムの構成に関する意見、2)難しいと感じる項目に関する意見、3) 不要な項目に関する意見、4) 追加したほうがよい項目に関する意見を自由記述で求めた。

- 1) プログラム各項目の有用性について結果を表にまとめる。9 項目すべてにおいて、行政・医療従事者および体験者よりほとんど「強くそう思う」「ほとんどそう

思う」の回答を得た。

		行政・行政・医療従事者:20名体験者:25名 (計45名)				
プログラム評価の基本的な項目		強く そう思う	まあまあ そう思う	どちらと も言えない	あまり 思わない	全く 思わない
1	体験者サポートってなに？	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	11	8			
	体験者	20	3	1		
2	体験者サポーターの役割と活動指針 (1日目)	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	14	6			
	体験者	20	4			
3	自己の体験を語る	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	13	5	1		
	体験者	16	8	1		
4	行政や医療機関が支援できること	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	8	10	1		
	体験者	12	8		1	
5	がん診療の基礎知識と情報提供の注意点	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	10	9			
	体験者	17	8			
6	よりよいコミュニケーションのために	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	10	9			
	体験者	19	5	1		
7	ロールプレイ	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	11	4	1		
	体験者	22	4			
8	グループファシリテートのために	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	12	9			
	体験者	11	2	1		
9	体験者サポーターの役割と活動指針 (2日目)	1	2	3	4	5
	回答 行政・医療従事者	10	8			
	体験者	18	5	2		

- 2) プログラムの構成に関して

回答では、ロールプレイを中心に、構成について肯定的な意見であった。

(主要な回答)

- とても良かった、大事なことを沢山学んだ
- 講義内容もすぐに役に立つようなスクール形式、ロールプレイ等の組み合わせは

良かった。

- スクール形式講義は、重なっていることもありもう少し短くしてグループディスカッションが出来たらと思いました
- ピアサポーターの方々のロールプレイが見学できてよかった
- 相手を大切に、自分を大切に、ファシリテート、振り返り報告良かった
- ロールプレイについてもっと時間があれば2度の体験が出来たのでさらにスキルアップになったと思う

がんサロンなどのグループを扱う項目についても肯定的な意見があった。

(回答)

- サロンなどのグループでのピアサポート活動についてプログラムが入っているのが良かった
- 状況提供、情報の探し方、がん相談支援センターの紹介が入っていたのが良かった。拠点病院の患者さんもご存知無かったり病院の努力不足がありますが、一人で活動される方にとっては必要なことだと思います
- 講義中 GW が多く他施設や地域で活動されるピアサポーターの方の話が聞けることが今後役に立つと思う

今後の運用に関して、その後の活動と連携した展開を希望する意見があった。

- ピアサポーターと医療機関、行政がペア参加することは意味はあると思うが、日程同一は医療機関参加者にとっては負担があるのではと感じた
- 医療者とサポーターと違う内容にしたほうが良い所がもう少しありそうな気がします
- 細やかに配慮のあるプログラムだったと思う。質問も多くありましたが、実際に明日からどうするかが分からない点が残ったように思います
- 今回は全国からいらしているので連日でしたが、今後県で行なうなら、例えば毎週月曜、日毎に振り返る時間が少しあれば良いと感じた

3) 難しい項目の内容について

体験を語ること、ロールプレイ、振り返り等の実践的な内容を中心に意見があった。今後、

本プログラムを実施するにあたり、参加者の経験に応じたサポートが重要であり、展開に向けた課題である。

- 一つ一つをもう少しゆっくり学びたいと思った、又自分で振り返る時間もあると良いと思いました
- ロールプレイ難しいのでもう少し時間を取って欲しかった
- より良いコミュニケーション（が難しかった）
- ロールプレイの利用者役、経験が異なるので難しい
- 参加者は何らかの経験者が目立った。初めての人は相談役の設定に段階があったほうが良いと思った
- がん診療連携拠点病院の中と限定しなくてもいいかな・・・NPO の立場から
- 振り返りが重要。病院スタッフと情報共有するのは課題だと思う
- 聴き方は練習が必要と感じた（自分のこと）
- （聴き方は）基本的な内容ですがとても大事なことと感じました、知識の再確認が出来て良かった

行政・医療機関向けの項目については、各都道府県・医療機関に応じた支援は、検討項目である。

- 行政医療機関が出来ることについて理解は出来るが実際はわからない

4) なくてもよいと思う項目について

不要と思う項目については、一部経験者よりすでに知っている知識との意見がみられたが、全てが大切との肯定的な意見が多かった。

- ロールプレイ基礎ではちょっとハードルが高いと思った。又今回のメンバーはすでに活動されている方が多くとても上手にされていました
- より良いコミュニケーション、すでに知っている内容が結構あった

5) 追加した方がよいと思う項目、内容について

追加した方がよい項目については、実際の活動例、フォローアップの仕方など実践例の

紹介を求める意見があった。

- がんサロンを行なっている実態を教えて欲しい
- どのように広がっていったのか教えて欲しい)
- ロールプレイ、グループディスカッション、ピアサポーターの方々の代表的な活動事例
- ロールプレイや実践形式の時間
- ピア・サポートを具体的にはじめている人の話も良かった
- スタートするに当たり心構えや準備の手順を教えていただきたいと思います
- 実際に活動されているピアサポーターさんから自分たちの活動を通して良い点、悪い点、これからの活動展開を教えて欲しい

また、相談支援センターや緩和ケア等の連携が必要な部署についての知識について求める意見もあった。

- 緩和ケアや専門職の特色について（知らないと使えないから）
- 実際のがん相談支援センターとピア・サポーターとの振り返りに付いて、もっと詳しく聞きたかった。実際ピア・サポート活動している人の事例報告など
- 有償、無償の（支援の）色々もっと知りたい

6) その他

行政の動きへの期待やフォローアップに関する希望があった。

- 具体的にはピアサポートはどのようなのでしょうか。各県での動きが見えない
- 各自治体でのピアサポーター状況、拠点病院、それ以外のピアサポーターの利用状況を知りたい
- 今回の研修を公募ではなく、都道府県、拠点病院、相談支援センターの方々に行うのはいかがでしょうか
- 受講された方が努力して活動場所を探すのではなく求められた活動を始めるのがBest だと思う
- 主催者（ピアサポーターをケアする側）のケアも考えて欲しい
- フォローアップセミナーの開催を希望し

ます。

- 医療者とピアサポーターの併せた内容の講義を主にしても良いのでは。一緒に学ぶ機会が貴重だと思う
- 次回スキルアップの為にも又参加したいです
- 医療従事者として今後ピアサポーターとどう支えていけばいいのかヒントが沢山ありました。サポーターの方と事前に取り決めしておく事、例えば治療のことなどこちらに振って下さい。あらかじめ伝えておくことでピアの方も安心してサポート活動が出来る。と実感いたしました。自分自身があいまいだったと明確になって良かった。

C. 考察

本試行に際し、参加者からはプログラム各項目とも有用との評価を得た。不要な項目についても指摘はなく、項目の妥当性は確認された。難易度についても、講義はレベル設定も妥当であった。ロールプレイに関して受講者の経験によっては難しく捉えられた場合があり、参加者のスキルに応じたファシリテーターの支援が重要である。

プログラムの時間数との兼ね合いはあるが、実践や今後のフォローアップとの連携への希望があり、今後の系統立てた支援と合わせて展開が望ましい。

「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

評価委員会 報告

評価委員会委員長 久村 和穂
金沢医科大学医学部腫瘍内科学 講師

本年度は極めて限られた時間の中でピア・サポーター養成研修プログラムの見直し、テキストの作成、実態調査等が行われた。また、2019年2月9-10日にはトライアルとしてピア・サポート養成研修会が実施され、45名の受講者からは総じて高い評価を得ており、本事業が初年度に実施すべき事業は概ね完遂することができた。評価委員会では、今回改訂されたピア・サポーター養成研修プログラムをより受講者（ピア・サポーターを志すがん体験者、医療・行政関係者）のニーズに合うものにするために、また、本研修事業を通してがん患者のピア・サポート体制を強化・普及していけるよう、以下を提案する。

1. 研修プログラムの改訂等について

1) プログラム改訂のねらいと特徴について

本研修プログラムは、がん体験者が適切に「自己の体験を語る」ことを重視するプログラム構成となっている。これまでのピア・サポーター養成研修会では、個人のがん体験を適切に話すための学習や訓練があまり行われてこなかったことを鑑みると、今回の改訂の重要な特徴の1つである。ただし、実際のピア・サポートにおける語りは一方的なものよりも双方向的なものであり、サポーター自身が「語る」ことができ初めて傾聴が可能となることを考えると、傾聴のための「体験者同士の語り合い」とする表現の方が、本プログラムの特徴を適切に表すと考える。

国内で既に実施されているピア・サポート活動の形態としては、サロンやグループ・サポートなど「語り合い」を重視するピア・サポートもあれば、相談者自身のよりよい意思決定につなげることを優先課題とするピア・サポートもある。「語り合い」をピア・サポートの本質のように定義してしまうのは、ピア・サポート活動の可能性を狭めてしまうことになりかねないこと、また、その活動形態によって重点を置くプログラムも異なること

を考慮されたい。

また、本研修会の対象者をごん体験者だけではなく、ピア・サポーターの活動の場を整える役割が期待される医療・行政関係者に拡げたことは、今後医療機関等におけるピア・サポーターによる支援体制の強化・普及のために非常に有意義な試みであった。特にピア・サポート活動が未実施の地方自治体や医療機関の職員にとって、本研修会を通して初めてピア・サポーターと交流し、実際のがん体験を聴く機会が得られたことは、ピア・サポートに関する理解を深めるにあたって特に効果的であったと考えられる。

ただし、衆人環視的な環境下での体験談の発表やロールプレイ演習が含まれる研修会の実施は、受講者にとって過大なストレスとなる場合も考えられた。よって、評価委員の中には、ピア・サポーター養成と都道府県等に対する普及への働きかけとは別枠として扱うべきではないかとの意見もあった。特にピア・サポート未実施の都道府県行政・医療関係者向けの際は、ピア・サポーターとしての経験を積んでいるがん体験者の協力を得ることも付け加えられた。

2) トライアル研修会の企画・実施について

研修会1日目「自己の体験を語る」では1人の受講者が医療・行政関係者を含む約30名を前にスピーチをする演習が行われた。今回の受講生はピア・サポーターとして経験を積んでいる方も少なくなく、多くが体験談を適切にまとめて伝えることができていた。その一方で、本研修会の本来のターゲットである、これからピア・サポート活動を開始する受講生にとっては、心理的負荷が大きい演習になるのではないかとの懸念もある。

がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）等のがんサロン等におけるピア・サポート活動を想定した場合、小グループ（医療従事者を含む）の中での体験者同士の語り合いの場面設定での演習がより実践的であり、受講生の心理的負荷も軽減でき、演習時間の短縮に

もつながると考える。

2 日目のロールプレイは、特にがん体験者の受講生から高い評価を得ており、有意義な学びが得られていたと考えられる。ただし、ロールプレイの実施にあたっては下記の点について留意すべきと考える。

ロールプレイにおける事例が個別対話を想定していることについて、未経験者にはハードルの高さを感じる。ロールプレイ実施前に、事例検討のようなグループワークや、傾聴や応酬話法などの基本をグループ内において、1対1で実習してみるなどのプロセスを経て、コミュニケーションや環境を醸成してから行う等の工夫があると良い。また、本研修会が想定するピア・サポートがサロン等でのグループでのピア・サポート活動であれば、グループでのロールプレイ等の方法も検討されたい。

今後、本研修会を各都道府県においてピア・サポート活動の未経験者に対して実施する場合、周囲から医療・行政関係者に観察をされながら行うことは心理的負担が大きいと推察される。特に初めて対人支援について学ぶ受講生にはより安心・安全な場でロールプレイを行うことが重要であると考えられる。ロールプレイの会場が狭いことでより心理的負荷を感じる場合もあるため、物理的環境にも配慮が必要である。

また、ロールプレイで用いたシナリオには難易度の高い相談内容も含まれていたため、演習の開始前にグループ内で適切なシナリオが選択できるような工夫があると良い。もっとも、対象がピア・サポート未実施の都道府県行政や医療従事者の場合は上記の限りではない。トライアル研修会をそのまま各都道府県での研修に使用するためには、プログラムの変更等（対象者をピア・サポーターのみにするか等）も適宜必要になる。

3) 教材とその活用について

ピア・サポーターががん患者・家族の話を落ち着いて聴けるようになるためには、テキストにがんの部位や患者の状況、患者の人生観によりがん医療の選択肢が多岐にわたること、がんに関する基礎知識を解説するセクションを含めることが望ましい。研修会において医療者からテキストに基づいてがんに関する基礎知識を解説してもらい講義を聞き、ロールプレイで語られる患者・家族からの相談内容を肯定的に聴くようになれると良い。

また、テキストには「索引」があると良い。索引があることでテキストの記載ページが探しやすく、活用度は高まると考えられる。平成 25 年度事業で作成されたがんサロン編テキストには「用語解説」が設けられていたが、解説つき索引はさらに有用である。

本テキストに新たに含まれた自分と相手のバウンダリーに関するセクションは非常に重要な内容である。多くの事例を示しながら丁寧に講義がなされ、演習でも体験する場面等の工夫が大切である。

医療従事者には法的に守秘義務が規定されているが、ピア・サポーターにあっては守秘義務に関する法的義務はなく、各人の倫理規範に頼ることになる。よって、ピア・サポーターの養成にあっては、守秘義務に関して問題となる、より具体的な場面や例をテキストに盛り込み、研修の中で運用していくことが必要である。また、ピア・サポーターが院内で受けた相談内容に関する医療従事者への報告・相談、院内での情報の取り扱い、相談記録の内容・方法、相談者との連絡先の交換等については、将来的に一定のルールを取り決め、テキストに具体的に記述する必要があると考えられる。

研修会で使用されたスライドの多くはとても分かりやすいものだったが、テキストとのリンクがあると良い。将来的には PEACE プログラムのように標準スライドを用いた標準化されたプログラムを提供し、地域の事情に応じて工夫できる余地を残したスタイルで実施できると良い。

2. 研修プログラムの普及について

がん体験者と医療・行政関係者がペアで参加することが期待されていたが、実際にペアで参加した受講者は 5 組であり、本研修プログラムの目的を達成するためには、受講者のリクルート方法を再検討する必要がある。特にピア・サポーターの研修会を実施したことのない都道府県のがん対策部門、および、ピア・サポーターの導入が進んでいない拠点病院の実務担当者だけではなく、管理職クラスへの本事業の周知と参加を促す工夫が必要である（例：本研修会にがん体験者とペアで参加した都道府県や医療機関を本事業のホームページで公表する）。また、がん体験者・医療・行政関係者が協働してピア・サポート活動を

開始した好事例をホームページで紹介する等の工夫も検討されたい。

今後、本研修会を全国に広めていくためには、研修会実施・運営のためのマニュアル(手引き)の作成も必要である。評価委員からは、各都道府県で自治体ごとの取り組みを推進できるような仕掛けが必要との意見もあった。

また、本研修会で学んだ内容について、受講者に対してその後のピア・サポート活動に実際にどの内容がどの程度役立ったのかを調査し、その結果に基づいてプログラムを改訂する必要がある。

本事業の性格から、ピア・サポートを実践してきた人、ピア・サポートを受けた人に対して調査を行う、あるいはピア・サポート実践団体やピア・サポーターにパブリックコメントを実施するなど、その生の声を何よりも大切に考え、事業に反映していく必要がある。調査は都道府県にとどまらず、政令市や市町村にもピア・サポート実践の好事例等が存在するので、調査対象を公募することも効果的と思われる。また、ピア・サポーターを受け入れる、あるいはバックアップする拠点病院の実情や現場の声を受け止めることも重要である。医療機関が、ピア・サポート導入にあたって持つ懸念は「相談対応力の質」「活動のマネジメント主体や責任の所在」「個人情報等の守秘の義務などコンプライアンス」である。医療機関がそれらの判断材料とするのは、研修プログラムの内容や仕組み、研修の期間であることも考慮されたい。

3. ピア・サポーターによる支援体制の強化・普及について

欧米でピア・サポーターを養成している団体では、がんが無症候になって7年経過したピア・サポーターは専門的なサポーターとして関わることを推奨している。わが国におけるピア・サポーターによる支援体制の強化・普及を図る上で、ピア・サポーター養成研修会が将来的にピア・サポーターによる支援体制が強化・普及してくることを見越し、Strategic Plan(戦略計画)としてのSuccession Plan(後継者育成計画)と位置づけ、ピア・サポーターのキャリアパスを本研修会のビジョンとして設定していくことの検討が必要と考える。この検討はがん患者自らが人材のDiversity(多様性)をお互いに

Inclusion(包摂)することを意識し、今後の日本経済の持続的成長の原動力となることを示すことになり、がん患者の就労問題に対しても示唆する部分を含むと考えられる。

4. 今後の本事業の進め方等

今後は各委員会およびワーキング・グループ(WG)の役割を明確にし、本事業に関わる全ての委員やWGメンバーが本事業の全体像、および、タイム・スケジュールを共有することが重要である。本事業がより生産的で有意義な事業になるよう、委員会間での課題、エビデンスとして不可欠な調査データの共有や情報交換をする機会を設ける等(例:各委員会の議事録の公表、オブザーバーとして委員会やWGの会議に参加)の工夫が必要である。