

厚生労働省委託事業

令和2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

令和3(2021)年3月

## 事業報告書 目次

I. わが国のがん医療においてピア・サポートを広く推進するための提言	2
II. 「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告 総括	4
III. 「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書 ピア養成研修ワーキンググループ報告	10
2. 短期サポートグループワーキンググループ報告	13
IV. 都道府県への支援	21
V. 「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書（ニーズ調査報告）	
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	24
2. がん領域のサポートグループの活動に関する質的調査	38
VI. 資料集	
1. 意見交換会、医療従事者向け研修会 資料	42
2. がんサポートグループ企画・運営者のための研修会 フライヤー	46
3. 自治体/がん診療連携拠点病院等向け ピア・サポートを推進するための手引き	47
4. 委員会名簿	73

## わが国のがん医療においてピア・サポートを広く推進するための提言

ピア・サポートに関する現状調査並びにモデル研修の実施、各都道府県との意見交換で得た知見をもとに、がん医療においてピア・サポートを推進し、がん患者・家族が安心して暮らせる地域共生社会を実現するために以下を提言する。

### 新型コロナウイルス感染症流行下でのピア・サポート活動について

- ・新型コロナウイルス感染症流行下において、社会的距離拡大戦略（ソーシャル・ディスタンス）の影響から、がん患者・家族の心理社会的な負担は大きく増大している。都道府県やがん診療連携拠点病院等は、感染予防の観点だけではなく、患者・家族を包括的に支援する立場から、心理社会的支援を積極的に進めることが重要である。
- ・がん診療連携拠点病院等を中心に、感染への懸念や新型コロナウイルス感染症発症者及び疑い患者の対応業務の増大から、院内におけるピア・サポート活動が中止となっている施設が多く、患者支援の場が大きく制限されている。しかし、このような心理社会的な負担が増大している中でこそ、患者支援としてのピア・サポート活動が重要であり、当該地域での感染状況を考慮し、感染予防に配慮をしつつ対面形式でのピア・サポート活動や、オンライン形式により開催することが望まれる。

### 国のがん対策に関して

- ・全国のがん診療連携拠点病院等においてピア・サポートがあまねく提供されるために、国はピア・サポートに関する改訂された研修プログラム等の普及を図るとともに、それに基づくピア・サポーターの養成、研修修了者の活用、地域統括相談支援センターの活用に向けた支援を継続する必要がある。
- ・国は、地域におけるピア・サポートの活用を推進するため、地域統括相談支援センターの機能を見直し、再整備することが望まれる。
- ・国はがん診療連携拠点病院等の整備に関する指針において、拠点病院内での患者家族支援の基盤の一つとしてピア・サポートを活用したセルフヘルプグループやサポートグループ等の配置を明確にするなど、推進に向けた取組みが重要である。
- ・国は「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（がん対策推進基本計画）」であることが行政や医療機関、市民に十分に認識されていないことを踏まえ、ピア・サポートに関する啓発を強化する必要がある。

### 都道府県の取組みに関して

- ・各都道府県は、がん診療連携拠点病院等においてピア・サポートの活動を推進するために、

改訂した研修プログラムに沿った研修を実施しピア・サポーターを養成すると共に、継続的な研修を行う教育体制や研修修了者を活用するマネジメント体制をもつ必要がある。体制の実現に際しては、ピア・サポートの教育研修やマネジメントを担当する専属の者を置くことが望ましい。健康対策推進事業にある地域統括相談支援センターの活用が一つの解決策になりうる。

- ・各都道府県は、がん診療連携拠点病院以外で開催されているピア・サポートに関する情報を収集し、ポータルサイト等を通じて発信するなど、がん患者・家族が希望する支援にたどり着けるよう取り組むことが重要である。
- ・ピア・サポートの運用には行政と医療機関との密な連携が欠かせない。各都道府県では、都道府県がん診療連携協議会のもとに、ピア・サポートの養成や継続研修、活用を担当する部会を明確にし、目標を定め、進捗を評価して継続的に改善を進めることが重要である。一般的には内容の関連する相談支援部会や緩和ケア部会が所掌することがなじみやすい。

#### がん診療連携拠点病院の取組みに関して

- ・がん診療連携拠点病院等は、施設内においてピア・サポートを推進する部署・担当者を明確に定める必要がある。特に、ピア・サポートとの連携が期待されるがん相談支援センターに対して支援を強化することが望まれる。
- ・がん診療連携拠点病院等は、がんサロンにおいて、改訂された研修プログラムの修了者をしたグループ活動（セルフヘルプグループ、サポートグループ）を実施するなど、積極的な活用を進めることが重要である。

#### 教育研修体制に関して

- ・国や都道府県は、ピア・サポートの普及・質の担保を図るために、研修プログラムのトレーナー・ファシリテーターの育成、継続研修に関する基本的なプログラムの整備等を進めることが重要である。
- ・教育・研修を進めるために、国や都道府県、関連学会、患者団体等は、がん治療や精神心理的支援、相談支援に携わる医療従事者と連携し、県や地方ブロック単位で支援体制を構築し、人材育成を図ることが望まれる。
- ・医療機関外で行われるピア・サポートにおいても、ピア・サポートに関して認識を共有するために、市民教育が望まれる。
- ・第三期がん対策推進基本計画において個別目標に掲げられている通り、ピア・サポートの「効果検証」についても検討することが望まれる

# 「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告

## 総括

改訂委員会 小川 朝生

### 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本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」を受託し、ピア・サポートに必要な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た経緯がある。

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が盛り込まれた。

本事業では、上記計画を受けて、平成 30 年度より実施している。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症流行により、会合の制限、特に医療従事者を対象とした集合研修の開催が困難になる、各都道府県を訪問しての対面での意見交換の開催ができなくなるなど、さまざまな制限が加わる中での事業実施となった。感染の流行拡大をみつつではあったものの、実施要綱に従い、

- ① 医療・福祉関係者などの有識者やがん患者団体等の当事者による「研修プログラム改訂委員会」を設置し、前年度改訂したプログラムを使用した研修を実施する。また地域ごとにニーズ

把握・現状評価及び地域での取り組みの持続性の可能性等の検証を行うとともに、必要に応じてプログラム等の改善を行う。

- ② 委員会において検討された内容に基づく教材等を活用し、地域統括相談支援センターや患者サロンの開催等に協力するピア・サポーター等に対して研修等を実施する。また、都道府県がピア・サポーターの育成を目的とした研修を実施する際、都道府県に対する相談支援を実施する。
- ③ 情報提供、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運用する

ことを検討した。

### B. 経過

改訂委員会を設置し、課題整理を行い、以下の 4 点を検討・実施した。

1. ピア・サポーター養成研修会の開催
2. ニーズ把握・現状評価及び地域での取り組みの持続性の可能性等の検討
3. がん診療連携拠点病院等に向けたがんサロンのなかでサポートグループを開催するための研修プログラムの開発
4. 情報提供等を行うホームページの運用

#### 1. ピア・サポーター養成研修会の開催

本年度は昨年度までに開発したプログラムに基づく研修会を各都道府県で上げていくことを当初想定した。しかし、新型コロナウイルス感染症流行のため対面型研修会の実施が困難となった。対応するため、オンライン形式を取り入れた短縮版を開発、ハイブリッド形式で長崎県と協働して開催した。

#### 1) 講義動画の作成

対面でなくても実施可能な講義部分を中心に動画を収録し、研修会までに参加者が視聴できるように視聴覚資料を開発した。

## 2) オンライン形式を併用したピア・サポーター養成研修会の開催

昨年度開発したピア・サポーター養成研修会運営マニュアルをもとに、オンライン併用のハイブリッド研修開催にあたっての修正を行った。

昨年度の三重県に引き続き、開催希望のあった長崎県でピア・サポーター養成研修会を計画、2020年11月14日にピア・サポーター養成研修会（日本サイコオンコロジー学会主催、長崎県・長崎県がん診療連携協議会共催）を実施した。11月14日 37名（ピア・サポーター15名、医療・行政担当者22名）が参加した。

また、フォローアップ研修会を円滑に開催することを目的に、フォローアップ研修会を企画する上での要領をまとめた。

フォローアップ研修に含まれることが望ましい要素として以下の項目を提案した。

### 講義

ゲノム医療、コロナとがんなど時期にあった内容を医療従事者ら講義。新しい知識が増えることで、学習機会を求める参加者の満足度が高くなることが期待される。

### ロールプレイ

可能なら模擬患者を用いて、日々の相談で困るようなシナリオのロールプレイを実施。模擬患者の手配が難しければ、相談員など医療従事者が行うこともできる。

### 事例検討

運営上検討の必要がある事例や、参加者アンケートなどから事例を取り上げ、グループで議論する。

### テーマを決めた「自分の体験を語る」

短く体験を語る練習。体験を改めて整理する。（例）副作用のことについて、病期を伝えられた直後について、医療者とのコミュニケーション、家族とのコミュニケーションなど。

## 2. ニーズ把握・現状評価及び地域での取組みの持続性の可能性等の検討

### 1) ニーズ把握・現状評価及び地域での取組みの持続性の可能性等の検討

各地域で研修を実施しやすい仕組みの構築を目指し、ピア・サポーター等の研修について都道府県の取り組みに対する意見交換や講師の紹介、研修プログラム並びに研修テキスト等の提供を行った。

2020年6月に厚生労働省より各都道府県担当部署に対して案内を送付した後に、希望した都道府県と個別に支援内容を調整した。今年度は1県に対して改訂委員会委員が出向き、都道府県担当者や医療従事者と直接各県の取組みの現状ならびに課題に関する意見交換を行った（【表1】参照）。

計12県から希望を受け、研修テキスト並びにDVDの送付を行った。

### 2) 行政・医療機関に向けたピア・サポートを推進するための情報提供資料の開発

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・サポートへの認識が途上の点がある。昨年度より行ってきた都道府県との意見交換、医療従事者向けの研修会をもとに、ピア・サポートのマネジメントに関する情報提供資料の開発を進めた。

### 3) ピア・サポートに関するニーズ把握・現状評価

がん診療連携拠点病院や都道府県地域統括相談支援センター等において、ピア・サポートをどのように活用していくのが望まれるのかを明らかにし、都道府県やがん診療連携拠点病院の体制整備の方向性を検討する事を目的に、体験者のピア・サポートに関する利用実態やニーズを検討した。

インターネット・モニターを用いて、がん体験者1030名に対して、がんに関連した精神心理的苦痛の頻度ならびにピア・サポートに関する利用実態、ニーズを調査した。

調査結果より、

#### 1. がんに伴う不安・苦痛の存在

がんに関連して不安や苦痛などを感じたことがあるのは71.1%であった。特に、女性や若い世代で不安や苦痛は強く、「がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間」が最も高かった。

一方、不安や苦痛は、最も割合が低い「経過観察中」においても48.0%あり、低い時期でも半数には持続していることも明らかとなった。

## 2. 体験者との交流の実態

体験者との交流を持ったことがあるのは、3割程度であり、“再発した後”は22.1%と相対的に低かった。若い年代（特に39歳以下）は「かかっている病院のがん相談支援センターなどの相談窓口」や「患者支援団体の集まりなど」、「患者支援団体の集まり」、「地域で開催されているがんに関する講演会」なども積極的に活用していた。体験者と交流を持った人のうちの8割弱が、ピアと話をしたことで、（非常に～まあ）「つらさが和らいだり、気持ちが軽くなったりした」と回答し、その有用性が認められた一方、体験者と話をしたことで「気持ちが傷ついたり、嫌な思いをしたりした」人も若い人を中心に一定数いた。特に、“再発した後”においては、その割合が高く、34.8%にのぼった。

## 3. 体験者との交流に関するニーズ

体験者と「もっと会話や交流を持ちたかった」と感じているのは約3割であり、経験を持つ人ほどその傾向が強かった。

## 4. 両立支援ニーズ

診断時ならかの組織で仕事をしている人（48.9%：自営業を除く）のうち、「仕事を続けることができるなら続けたい」と思った人は、89.5%いた。診断時働いていた人において、両立支援の相談の場として通院している病院内で開催されているがんの経験者による会への参加意欲があるのは3-4割程度、地域（例えば自治体の住民センターなど）で開催されているがんの経験者による会では2-3割程度あった。

## 4) ピア・サポートに関する現状評価

がん領域におけるサポートグループの活動の実態や運営上の課題を明らかにすることを目的に質的調査を行った。

対象は、がん診療連携拠点病院内でサポートグループの運営に携わる、またはがん診療連携拠点病院と連携して医療機関外でサポートグループの運営に携わる医療従事者・がん体験者とし、直接の対面またはWEBにより、半構造化面接を実施した。

サポートグループは、院内外を含め、その活動の多様性を活かし、患者・家族のニーズに応じた支援の場を構築していた。院内のサポートグループが治療中、経過観察を中心にしつつも告知後のサポートを担う一方、院外のサポートグループは経過観察の時期を中心に、主に日常生活での支援を担っていた。

あわせて、参加者のニーズに応じた場につなげるマッチングや多様な場を育成し、維持する上で地域統括相談支援センターとセンターが構築・維持するがんサロンネットワークが重要な役割を担っていた。

## 3. がん診療連携拠点病院等に向けたがんサロンのなかでサポートグループを開催するための研修プログラムの開発

昨年度までは、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、「がんサポートプログラム企画の手引き」を作成してきた。

本年度は、医療機関ごとに、それぞれのリソースを踏まえ、今後ピア・サポーターが安心して活動に携わることをできることを目的に、がんの相談支援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 企画・運営者のための研修会」を開発し、実施した。

エキスパートコンセンサスを基盤に、がん患者に対する心理社会的支援の必要性やピア・サポーターとの協働、サポートグループの必要性、ニーズに合わせた対応の重要性を解説すると共に、サポートグループにおけるファシリテーションの実践を伝達するロールプレイを導入したプログラムを開発、2021年2月11日に90名を対象にオンライン形式で開催した。

実施の結果、研修者のサポートグループに対する知識や自己効力感の全ての項目で平均値の上昇を認めた。特に、「ファシリテーターの役割を理解」「ピア・サポーターとの協働の理解」「サポートグループ運営の自己効力感」の3項目については効果量が大きく、研修の主たる目的は十分に達成できた。

## 4. 情報提供等を行うホームページの運用

昨年度に引き続き、情報提供や研修の周知を行うホームページを運用し、研修テキスト等の公開や委員会活動の紹介を行った。

- ・「ピア・サポーター養成テキスト 2019 年度」の公開 (PDF)
- ・「がんサポートプログラム企画の手引き 2019 年度暫定版」の公開 (PDF)
- ・「ピア・サポーター養成研修会開催マニュアル」の公開 (Word)
- ・2020 年 2 月に行ったピア・サポーター養成研修会で使用したスライド、プログラムの公開 (PDF)
- ・平成 30 年度、令和元年度の事業報告書の公開 (PDF)
- ・「がんサポートグループ企画運営者のための研修会」の研修案内、申込ページの設置
- ・改訂委員会議事録の公開
- ・各会議、意見交換会、研修会等様子の紹介
- ・各種問い合わせへの対応

### C. 考察

本年度は新型コロナウイルス感染症流行による制約が加わる中で、都道府県に対して、ピア・サポート養成研修会の開催と担当者との意見交換、がん診療連携拠点病院等に対してはサポートグループを開催するための研修会を開催した。また実施要綱に沿って、ピア・サポートに関するニーズ把握・現状評価を行った。上記活動を通して、わが国のがん医療において、ピア・サポートを推進する上で以下の取組みが求められる。

#### 1. 行政、がん診療連携拠点病院の医療従事者よりピア・サポートに関する理解を得る必要性

研修会の開催や都道府県への情報提供等を通じて、行政・医療機関ともにピア・サポートがどのようなものかイメージがつかないために具体的な検討に至らなかったこと、がん対策推進基本計画での記載が漠然としているため、どこが所掌する領域なのか行政がつかめなかったことが繰り返しテーマとしてでてきた。

ピア・サポートはがんサロン等がん診療連携拠点病院内で活動することが想定されており、その養成と活用にあたり行政と医療従事者とが協働して進める必要がある。しかし、

- ①医療従事者と検討する必要性を感じていなかった (患者団体の活動ととらえ、医療者を含めたトレーニングの必要性を知らなかった)
- ②医療者側からの要請がなかった (拠点病院の要件にないので、医療者側がピア・サポー

トを知らなかったから)

の指摘があった。ピア・サポーターが活動をするうえで、相手を傷つけず、また自らの傷つきを防ぐためにも、精神心理的支援に関する基本的な知識を予め身につけておくことが重要になる。特に医療機関と連携してピア・サポート活動をする場合には、医療に関する問題には踏み込まないことや個人情報の扱い、等についても確認する必要がある、事前の教育・研修は必須である。

今後、ピア・サポートを全国で推進するにあたり、各県において、行政と医療従事者が計画を策定し、議論する場を確保することがまず求められる。

行政と医療従事者との間でピア・サポートに関する検討の場が少ないことと併せて、がん診療連携拠点病院におけるがんサロンの活動について、県内で情報共有の機会が少ないとの意見もあがった。

がん診療連携拠点病院の整備指針には、「体験を語り合う場」の設置が義務づけられている。「体験を語り合う場」については、その検討の経緯まで踏まえないとセルフヘルプグループやサポートグループを想定していると解釈することが難しいため、本来の主旨が十分に周知されていない現状がある。今後、がん診療連携拠点病院における心理社会的支援の整備の方向性を明確にし、適切な支援体制を確保する取組みも求められる。

#### 2. がん診療連携拠点病院並びに地域統括相談支援センターを中心に、ニーズに即したピア・サポーターの活用を推進する必要性

今回実施したニーズ調査を通して、わが国においても海外とほぼ同等のピア・サポートに関するニーズがあることが明らかになった。

特に、がんに関連した精神心理的苦痛や社会的問題は、精査・診断の時期に高く、あわせてピア・サポートへのニーズも高いことは、海外と同様の傾向であった。特に、精査・診断から治療開始の時期は、疾病への適応が必要な時期である。患者・家族の精神心理的苦痛を軽減し、生活と治療の両立を図るためにも、日常生活に密着した情報など、疾病や治療への適応に役立つ支援が求められる。

しかし、わが国においてはサポートグループはまだ十分に普及していない現状がある。



今回の調査では、ピア・サポートを利用しなかった理由の一つに、利用できる場がなかったとの項目もあがっている。このことから、サポートグループを推進する上で、アクセスを確保する取組みが重要になる。特に精査・診断から治療開始の時期のニーズに応じるためには、治療場所に近いがん診療連携拠点病院内でのサポートグループはその位置づけから重要な立場にある。精査・診断の時期から、疾病や治療に関する情報提供と共に、サポートグループ等心理社会的な支援についても情報を提供する、医療従事者から利用を促す取組みなどをあげることができる。実際に、質的調査のなかでもがん診療連携拠点病院内での医療従事者からの声かけにより入院中の方の参加を促す事例もあり、相談支援センターの利活用の参考となる好事例である。

### 3. 進行・再発期における医療従事者と連携したピア・サポートを推進する必要性

次にピア・サポートに関するニーズが高い時点に、進行・再発期があがった。この時期のニーズは、特に経験者の話を多く聞くことを通して、多様な視点を持つことが求められていた。

実際に、進行・再発期においては、

- ① 治療に関連した有害事象や原疾患に関連した身体症状に対するセルフケア
- ② 長期間にわたるストレスに対するコーピングの強化
- ③ 医療・福祉制度の利活用
- ④ 医療者・家族等の支援者とのコミュニケーションの取り方

など複数の課題が絡む。それらの問題に対応するために、セルフケア能力を向上させ、自己効力感を高める働きかけが重要である。ピア・サポートは、体験を共有する過程を通して、さまざまなリソースの利活用を知り、課題を乗り越える方略を多角的に検討することができることから、進行・再発期の難しい課題への支援に適した形態である。

また、進行・再発期でのピア・サポート支援においては、治療等ピア・サポーターが取り扱う上で難しい話題が出てくることも知られている。そのため、進行・再発期においては、医療従事者の支援を得つつ行う活動が望まれる。

### 4. 市民への啓発の必要性

ピア・サポートの利用が十分に進んでいない背景に、ピア・サポートが知られておらず、その利用に誤解や抵抗などの心理的なバリアがあることも明らかとなった。ピア・サポートに関する検討を進める上で、市民に対しても情報提供や啓発が求められる。

### 5. AYA 世代等若い世代に対するピア・サポートの提供に関する県や複数の医療機関による協力体制の構築の必要性

働く世代や AYA 世代等、比較的若い世代は、就学や就労、育児等その世代特有の社会的な課題を持つ。そのため、他の世代と比して、同じ世代の中や同じ環境の者同士での凝集性を求める特徴がある。その分、ピア・サポートに対するニーズも高く、またその効果もより大きい。

若い世代は他の世代と比して傷つきやすい特徴がある。そのため、ピア・サポートを推進する上で、サポーターの質の担保を図ることや医療者のバックアップ等の支援が重要である。

若い世代は世代固有の課題が多い一方、罹患者数は少ないことから、がん診療連携拠点病院等が単施設だけでサポートグループ等を構築するのは難しい。加えて、就学・就労等があることから、どうしても交流機会は休日や就業時間外を求めることも多い。積極的に推進を図るためにも、県や地域統括相談支援センターにより医療機関外の開催や複数の医療機関が協力する体制が望まれる。

### 6. 県の事業や地域統括相談支援センター等による医療機関内外を含めたサポートグループ間のネットワークを構築すること

質的調査では、サポートグループは、院内外を含め、その活動の多様性を活かし、患者・家族のニーズに応じた支援の場を構築していることが明らかとなった。院内のサポートグループが治療中、経過観察を中心にしたつても告知後のサポートを担う一方、院外のサポートグループは経過観察の時期を中心に、主に日常生活での支援を担っていた。それぞれの活動の場の特性を活かした活動が多様なニーズを満たす上で重要である。

あわせて、多様なサポートグループを育成し、維持する上で地域統括相談支援センターとセンターが構築・維持するがんサロンネットワークが重要な役割を担っていた。ピア・

サポートを推進するうえで、県とがん診療連携拠点病院が共同して、県内のサポートグループ活動を統括する機能を構築することが求められる。

【表1】意見交換会の実施  
医療者向け研修会・意見交換会の実施

	都道府県	日時	参加者
1	宮城県	令和2年 12月15日	県庁がん対策担当職員2名 地域統括相談支援センター職員2名（保健師） 県内がん診療連携拠点病院相談支援センター職員8名（看護師、MSW、相談員） 患者会代表 2名

#### 第1回 委員会

日時：令和2年6月30日（火）10：00～11：30

議事：1) 厚生労働省あいさつ

- 2) 本年度の事業予定
- 3) 研修支援を希望する都道府県の募集について
- 4) ピア・サポーター養成研修会の開催予定
- 5) 「がんサポートグループの企画・運営者のための研修会（仮）」について
- 6) ピア・サポートのニーズに関する調査について

#### 第2回 委員会

日時：令和2年12月18日（火）10：00～11：30

議事：1) 厚生労働省あいさつ

- 2) 検討
  - ① 「がんサポートグループの企画・運営者のための研修会」準備報告・検討
  - ② ピア・サポーター養成研修会の開催報告、今後のWGの方針について
  - ③ ピア・サポートに関するニーズ調査について
  - ④ 都道府県行政向けの情報提供について
- 3) 報告
  - ① 事務局からの報告

#### 第3回 委員会

日時：令和3年2月26日（金）10：00～11：30

議事：1) 報告

- ① 「がんサポートグループ企画運営者のための研修会」開催報告
  - ② ニーズ調査報告
    - ・ピア・サポートに関するニーズ調査（インターネット調査）
    - ・がんサロンの運営に関する調査（インタビュー調査）
  - ③ 都道府県情報提供手引きについて
- 2) 検討事項
    - ① 事業報告書について

# 「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

## ピア養成研修ワーキンググループ報告

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

本 WG の目的は、すべての都道府県で継続的に進め、実際の活動につなげることができるピア・サポーター養成プログラムを開発することである。2018 年度には、ピア・サポーター研修プログラム、並びにピア・サポーター養成テキストを作成し、パイロット版の研修を実施した。2019 年度は、ピア・サポーター養成テキストの改訂、ピア・サポーター養成研修会運営マニュアルを作成し、三重県でプログラムに基づくピア・サポーター養成研修会を行った。

本年度は昨年度までに開発したプログラムに基づく研修会を各都道府県で広げていくことを想定していたが、新型コロナウイルス流行のため対面型研修会の実施が困難となり、オンライン研修を取り入れた短縮版を開発し、実施することとした。

### B. 経過

#### 1. ピア・サポーター養成研修で用いる講義動画作成

養成研修プログラム時間を短縮するため、対面でなくても比較的实施可能な講義パートを動画撮影し、研修会までに参加者が視聴できるようにした。

#### 2. 短縮版ピア・サポーター養成研修会の実施

昨年度開発したピア・サポーター養成研修会運営マニュアルをもとに、短縮版開催にあたっての修正を行った。

昨年度の三重県に引き続き、開催希望のあった長崎県で短縮版ピア・サポーター養成研修会を計画した。

2020 年 11 月 14 日にピア・サポーター養成研修会（日本サイコオンコロジー学会主催、長崎県・長崎県がん診療連携協議会共催）を実施した。11 月 14 日 37 名（ピア・

サポーター 15 名、医療・行政担当者 22 名）が参加した。

参加者は事前の動画視聴を含む 10 単元のプログラムに参加した

が、いずれのプログラムも 80%以上の参加者が有用であると事後アンケートに回答した。自由記載内容について代表的な意見を以下に示す。

（アンケート結果から一部抜粋）

#### プログラムの構成について

- ・とても充実した内容と時間でした。特にロールプレイがよかったです。
- ・かなり詰め込んだ感じでしたが 1 日にすると仕方がないのかな。ロールプレイ 4 回はかなり疲れました。

#### 難しい内容はありましたか？

- ・ロールプレイは正直難しいと感じました。ただこの経験があることで実際何が大変か実感できました。
- ・行政のことについては難しかった。がん診療の知識と情報提供の注意点は難しかった。

#### 追加してほしい内容はありますか？

- ・長崎県外のピアの話しも聞けたら良かったかもです

#### その他

- ・事前の DVD はもう少し早いタイミングで欲しかったです。2 週間前だと視聴に時間確保が難しかったです。
- ・新しい情報や慣れなどの心配があるので、定期的にこの研修が出来るといいなと思います。
- ・相談員の交流の場が欲しい。相談員向けの研修があると良い。

アンケート結果から、おおむね妥当なプログラム構成であることが想定された。ロールプレイを難しいと感じる参加者が多いが、意義を高く評価されていた。講義資料の事前配布タイミング、継続的な研修の機会、サポーター同士の交流の機会などが課題として挙げられた。

### 3. フォローアップ研修への提案

今年度実施の養成研修でも、1回だけでなく継続的な研修の機会が望ましいという声があった。いくつかの県でフォローアップ研修を開催している。

委員会での話し合いにより、フォローアップ研修に含まれることが望ましい要素を下記に列記した。

#### 講義

ゲノム医療、コロナとがんなど時期にあった内容を医療従事者ら講義。新しい知識が増えることで、学習機会を求める参加者の満足度が高くなることが期待される。

#### ロールプレイ

可能なら模擬患者を用いて、日々の相談で困るようなシナリオのロールプレイを実施。模擬患者の手配が難しければ、相談員など医療従事者が行うこともできる。

#### 事例検討

運営上検討の必要がある事例や、参加者アンケートなどから事例を取り上げ、グループで議論する。

#### テーマを決めた「自分の体験を語る」

短く体験を語る練習。体験を改めて整理する。

(例) 副作用のことについて、病期を伝えられた直後について、医療者とのコミュニケーション、家族とのコミュニケーションなど。

### C. 考察

2018年度、2019年度に開発されたテキスト、プログラムをもとに、コロナ流行下でも実施できるよう日程短縮版のサポーター養成研修プログラム、ならびに開催マニュアルを開発、実施した。実施上の大きな問題はなかった。

2日版、短縮版とプログラムの開催パターンを増やしたことにより、全国で開催しやすくなったと考えられ、今後の継続的な研修機会の広がりが期待される。

また一度開催した都道府県では、今年度提案したフォローアップ研修の要素を含む継続研修の機会をもつことも今後必要な展開である。

### 第1回 WG会議

日時：令和2年7月22日（水）18：00～19：30

- 議事：1) あいさつ  
2) 今年度の事業方針の確認  
3) ピア・サポーター養成研修会に向けた検討  
4) 次回までにやるべき事、今後の予定の確認

### 第2回 WG会議

日時：令和2年10月14日（水）18：00～20：00

- 議事：1) 長崎県ピア・サポーター養成研修会に向けての検討  
2) 今後の予定の確認

### 第3回 WG会議

日時：令和2年11月30日（月）19：00～20：00

- 議事：1) 長崎県ピア・サポーター養成研修会の反省  
2) フォローアップ研修の提案について  
3) 今後の予定の確認

### ピア・サポーター養成研修会のための講義動画撮影

日時：令和2年9月28日（月）13：00～16：00

令和2年10月1日（木）16：00～18：00

令和2年10月5日（月）10：00～12：00、15：00～17：00

### 長崎県 ピア・サポーター養成研修会

日時：令和2年11月13日（金）（事前打合せ 18：00～20：00）

令和2年11月14日（土）（研修会 9：30～17：00、反省会 17：00～18：00）

# 「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

## 短期サポートワーキンググループ 報告

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。日本でも地域がん診療連携拠点病院の要件において、がん相談支援センターに必要な機能として、「医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援」が求められている。ゆえに、実際、医療者が運営する構造化されたサポートグループ、あるいはピア・サポーターが中心となり運営されるピア・サポートプログラムなど、さまざまな取り組みが行われている。しかし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く、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。

そこで短期サポートグループワーキンググループは、これまで、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」を作成してきた。

ただ、「サポートグループ企画」が真にがん患者とその家族に対して、効果的な心理社会的支援となっているかは、まだ定かではない。なぜならば、がんサポートプログラムはそれぞれの施設で活用できるが、それぞれのリソースが異なるため、施設ごとの対応の柔軟性が求められるが、その対応がまだ十分にされていないためであると考えられる。し

たがって、自施設でどのように企画・運営するのがよいか検討する必要がある。ゆえにピア・サポーター養成プログラムでは、この検討を盛り込み、今後、ピア・サポーターがより安心してそのような活動に携わることができるようになるために、ピア・サポーター養成プログラムのコンテンツとの対応をさらに強化していくべきであると考えた。そこで本年度は、「がんサポートグループ運営の手引き」の内容を元に、がんの相談支援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企画・運営者のための研修会」を開発し、実施した。

### B. 経過

まず、対象者は医療従事者であり、ねらいは、①サポートグループ・ピア・サポートについて理解しており（必要性や意義、方法について）②サポートグループのファシリテーションに関する基本的な技術を習得し、企画・運営することができる人材の養成である。

方法としては、参加者が事前課題として自施設のがんサポートグループについて評価し、オンライン研修会を受講する形をとった。その後、参加者の主観的变化を見るために事後評価アンケートを行った。

事前評価アンケートは、自身のプロフィール、自施設のがんサポートグループの構造や機能、自己の行動などの主観的評価をオンライン上の質問サイトにて尋ねた。

研修は、講義編とロールプレイを含む実践編の2つのパートから構成された。講義編では、がん患者に対する心理社会的支援の必要性や、がん患者に対する心理社会的支援の方法、ピア・サポーターとの協働について説明した。まず、「I. がん患者に対する心理社会的支援の必要性」として、がん患者への心

理社会的支援の必要性と、がんサポートグループに関して得られている知見を紹介する内容となった。さらにがん診療拠点病院においてがんサポートグループを提供する必要性について明記した。次に「Ⅱ．がんサポートグループの方法論」では、がんサポートグループの目的、がんサポートグループの形態、ファシリテーションの基本的スキル、グループの相互作用、多様なニーズへの対応について解説を行った。「Ⅲ．がんサポートグループにおけるピア・サポーターとの協働」では、がん診療拠点病院におけるがん患者への心理社会的支援にピア・サポーターを導入することの利点やピア・サポーターの役割について、ピア・サポーター養成研修の紹介も含めて解説を行った。最後に、本研修の目的として、がん診療拠点病院のがん相談支援センターの相談員などのスタッフがファシリテーションの技術を取得することで、がん相談支援センターの相談員とピア・サポーターが共同運営するサポートグループを目指すことを示した。講義編では、サポートグループの必要性やピア・サポーターとの協働意識を強調し、さらにサポートグループは画一的なものではなく、多様なニーズに合わせた対応の重要性を指摘した。

次に、実践編では、がんサポートグループにおけるファシリテーションの実践として、相互作用を促すコミュニケーションスキルやファシリテーターの役割を確認し、情緒的サポートの基本姿勢を指摘した。まず、「Ⅰ．基本的なファシリテーションのスキル」では、がんサポートグループのファシリテーションの基本スキルとして、「1. 安全を守る場作りと提供」、「2. 情緒的なサポート」、「3. 相互作用の促進とロールモデルの提供」、「4. 難しい問題に効果的に対応する」の4つを設定し、それぞれの解説を行った。さらに本研修ではすでにこれらの基本的スキルを身につけている参加者は、レベルアップとして、「参加者からロールモデルとなる体験を引き出すことができる」、「リピート参加者に運営のサポートを依頼できる関係を築くことができる」を目指すことが示された。この中でも、サポートグループのファシリテーションとして、グループの相互作用を促すために、「受ける」・「振る」・「ポジティブ・フィードバック」の3つの要素を基本的なスキルとして獲得を目指すことになった。

次に、「Ⅱ．サポートグループの実際」で

は、①準備、②サポートグループを始める(ルール説明と自己紹介の場面)、③サポートグループでのやり取り(傾聴、受容、共感、話を発展させる)、④サポートグループでよくある場面についてそれぞれ動画を作成し、それを視聴することで実際のサポートグループの場面での必要なスキルを理解できるようにした。

この後、「Ⅲ．ロールプレイの実践」では、「ファシリテーターを体験する」として、ファシリテーター役、ピア・サポーター役、参加者役の3人1組でファシリテーションのロールプレイを行った。ロールプレイは、役作り2分、ロールプレイ5分、振り返り3分となっており、参加者全員が、相談者の話を「受けて」「振る」というファシリテーションの体験をすることとした。次に、「Ⅳ．難しい場面でのファシリテーション」として、「話が長い」人への対応方法や「沈黙」、「個人的な話」への対応についてそれぞれ動画を使って具体的な解説を行った。

研修会の最後は、グループディスカッション・情報交換の時間とし、参加者それぞれがサポートグループの運営において抱えている課題や解決策に関して自由に議論を行う時間とした。

事後評価アンケートは、事前評価アンケート同様にオンライン上の質問サイトにて、サポートグループの理解度やファシリテーターとしての効力感などを「非常にそう思う」「とてもそう思う」「ややそう思う」「あまりそう思わない」「まったくそう思わない」の5件法で、その他研修会に関する意見等を尋ねた。

## C. 結果

事前調査の結果、受講者の背景は、表1のとおりであった。参加した相談員のサポートグループのファシリテーター経験は50名(67%)であった。サポートグループ運営に関する知識と態度の項目については、図1に示すように全体として、サポートグループの重要性を理解しているが、自信が低い傾向にあった。さらにこれらの項目への回答結果についてクラスター分析(ward法)を行った結果、対象者は「ビギナー(24名)」「ピア・サポーター未導入で多様なニーズへの対応が弱い(17名)」「ピア・サポーター未導入でロールモデル経験が弱い(22名)」「ピア・サポーター導入(19名)」「エキスパート(4

名)」（※未回収2名、サポートグループ未経験者2名を除く）という5つのクラスターに分かれた（表2）。そして、これらの対象者の特徴を、本研修で設定した目標レベル別に分け、レベルⅠ：「ビギナー」「ピア・サポーター未導入で多様なニーズへの対応が弱い」、レベルⅡ：「多様なニーズへの対応が弱い」「ピア・サポーター導入」、レベルⅢ：「エキスパート」とした。この目標レベルは、事前に各対象者に提示し、現在よりも上位の目標レベルの達成に向けた取り組みが検討できるよう促した。

また、参加者の所属する施設でのサポートグループの開催状況については図2のような実態が明らかとなった。一方で、ピア・サポーターとの協働については、図3と図4のような実態が明らかとなった。最後に、各施設のサポートグループの課題についての自由記述については、①コロナ禍での開催の課題が多い、②患者サロンの活性化はそれに関わらず従来からの課題のようである、③ピア・サポーターとの協働、ピア・サポーターを養成する仕組み作りはわからない、もしくは手探りの状況、フォローアップにはマンパワーの不足もある、④院内での理解と周知、協力により、改善できる可能性はある、⑤一方で、相談員はサポートグループに対する自身の知識不足や努力不足も感じているとまとめることができた。

事後評価の結果、事前調査と同様の項目で、対象者のサポートグループに対する知識や自己効力感について訪ねたところ、すべての項目の平均値が有意に上昇した（表3）。このうち「ファシリテーターの役割を理解」「ピア・サポーターとの協働の理解」「サポートグループ運営の自己効力感」の3項目については効果量が大きく、研修の目的が十分に達成されたと言える。また、ファシリテーションに関する評価については、図5のようにすべての項目について肯定的な評価となった。最後に、研修会全体の評価については図

6のとおりである。この表から、講義内容は概ねわかりやすく、期待を満たすものであり、継続的の研修参加の要望があることが分かった。また、オンラインの操作、積極的な参加ができたことを評価していることと、基本的なファシリテーションのスキルを、実践を通して学習でき、サポートグループの企画・運営の課題について話し合えたことが明らかとなった。

#### D. 考察

サポートグループは、がん患者が人生に対する気力を増大させること、かんに対する新たな姿勢を獲得するなど、情緒面を支える上で非常に重要な役割をもつ。ゆえに、孤独や不安を感じているがん患者やその家族が、がんとともに安心して自分らしく暮らせるための心理社会的支援の拡充として、医療従事者である研修参加者が自施設の「がんサポートグループ」の企画・運営について見直し基本的な知識と技術を獲得するのが、本研修会の目的であった。

事後評価アンケートの結果から、参加者は研修を受けたことによってファシリテーターとしての役割を担うことと、ピア・サポーターとの協働、サポートグループ運営の自己効力感が上がったことが確認された。これによりそれぞれの参加者が今回の研修内容を活かして、よりスキルを発展させ各サポートグループに貢献していくことが期待される。

また、今回の研修会について事後評価アンケートの自由記述から、「医療者とピア・サポーターが協働することで、参加者の満足度があがることに気づいた」「他施設と悩みや課題を話し合うことで解決の糸口を知ることができた」「組織内で協力を得てサポートグループ活動を改善したい」という記述もあるため、研修自体の改善・発展もさせていくことも「より良いサポートグループ」の構築につながると考えられる。



表 1.研修会受講者の背景

1. 施設数：66施設(北海道2、東北4、関東21、中部7、近畿17、中四国7、九州8)

2. 所属：

所属	名
がん相談支援センター	49
がん診療センター	9
患者サポートセンター	8
医療福祉/社会事業相談	5
精神神経科/心療内科/臨床心理科	4
緩和ケアセンター	4
看護部	3
その他（院外の患者支援・大学も含む）	6

3. 職種：

職種	名
看護師/保健師(専門・認定含む)	47
MSW	26
臨床心理士/公認心理師	11
医師	3
薬剤師	1

4. がん相談支援センターでの配置状況：

配置	名	配置	名
専従	47	担当でない	6
専任	17	専任	5
兼任	13	その他	5

5. 臨床経験 18.8年

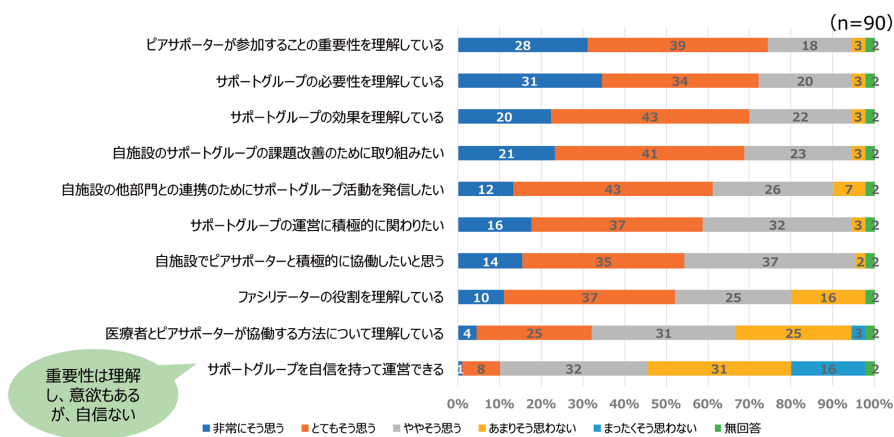


図 1.サポートグループ運営に関する知識と態度

表 2. サポートグループ運営に関する自己評価に基づくレベル分けとクラスター分析結果

	分類	特徴
目標レベル I	ビギナー 24名 ピアサポーター未導入・多様なニーズ対応が弱い 17名	総じて各スコアの平均点が低い 目標 I やや未達成、ロールモデル、多様なニーズを満たすことが課題である
目標レベル II	ピアサポーター未導入・ロールモデル経験が弱い 22名 ピアサポーター導入 19名	目標 I II はまずまず達成できている ピアサポーター導入による効果あり。それ以外、エキスパートには及ばないが概ね達成している（本来は III でもよいくらい）
目標レベル III	エキスパート 4名	ピアサポーターの導入以外 III は達成している

- **開催プログラム数：121プログラム**  
1個 61名 2個 18名 3個 4名 4個 3名
- **平均参加者：11.5名**  
最多 70名 最少1名
- **開催状況：(n=121)**

感染予防対策のため中止	101
オンライン開催	13
対策をして再開	5
無記入	2

※オンライン検討 29、オンライン以外の方法を検討 4
- **開催頻度：(n=121)**  
毎週 3 隔週 7 毎月 60 隔月 21 年1~4回 30
- **年齢層、疾患や病期の限定：(n=121)**  
あり 24 なし 97
- **他施設からの参加：(n=121)**  
参加可 89 参加不可 32

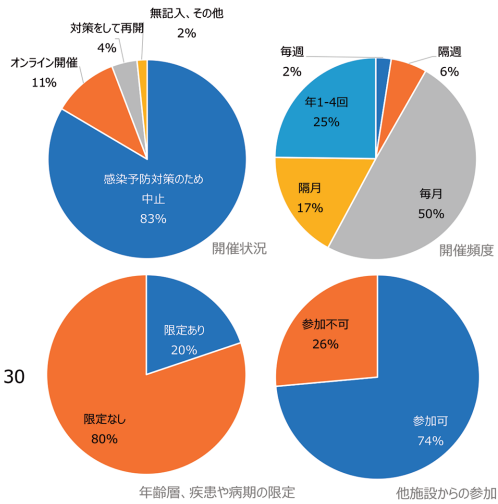


図2. サポートグループの開催状況

- ピアサポーターの関わるサポートグループ：57/121プログラム
- ピアサポーター養成講座の受講状況：  
受講 39 未受講 17 不明 1
- ピアサポーター以外の企画に関わる職種数：(n=121)  
5職種以上 14 4職種 23 3職種 39 2職種 26 1職種 14 不在 5
- 関与の多い職種：※上位5職種  
看護 110名 ソーシャルワーカー 87名 医師 56名 心理士 36名 事務 27名

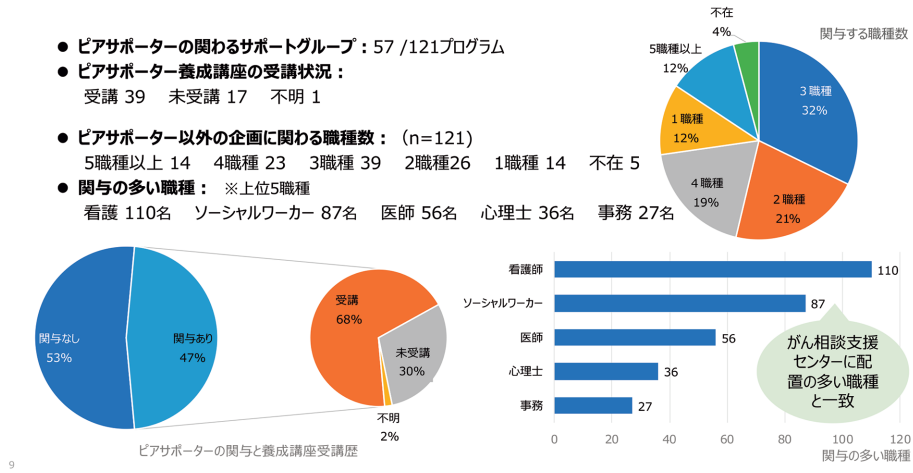
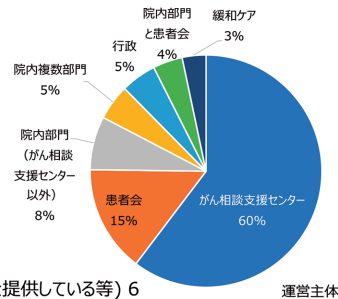


図3. ピアサポーターとの協働についての実態①

●運営主体：(n=121)

運営主体	数	運営主体	数
がん相談支援センター	73	行政	6
患者会	18	院内部門と患者会	5
院内部門（がん相談支援センター以外）	9	緩和ケア	4
院内複数部門	6		



●実施主体と実施内容：※上位2まで

- ピアサポーターが主体で開催(企画・運営)している：17プログラム  
患者交流会（家族の参加も含む）6 患者会(患者会が主催で場所を提供している等) 6
- 医療従事者が主体でピアサポーターと協働して開催(企画・運営している)：35プログラム  
患者交流会（家族の参加も含む）16  
患者交流会（家族の参加も含む）,医療従事者によるセミナーとピアサポーターによる体験共有を行う会 6
- 医療従事者が主体で開催(企画・運営)している：69プログラム  
講演会・セミナー(がん教室等),患者交流会（家族の参加も含む）24 患者交流会（家族の参加も含む）19  
※集団精神療法・心理療法 3プログラム含む

図4. ピアサポーターとの協働についての実態②

表3. サポートグループ運営に関する態度と知識に関する研修前後の変化

	研修前		研修後		t値 (df=80)	P	d 効果量
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差			
サポートグループの必要性を理解している	4.04	0.84	4.54	0.53	-6.59	0.00	0.59
サポートグループの効果を理解している	3.86	0.76	4.47	0.62	-7.10	0.00	0.80
ファシリテーターの役割を理解している	3.44	0.89	4.47	0.59	-9.59	0.00	1.15
ピアサポーターが参加することの重要性を理解している	4.06	0.80	4.54	0.53	-5.58	0.00	0.60
サポートグループの運営に積極的に関わりたい	3.69	0.75	4.19	0.59	-6.27	0.00	0.66
医療者とピアサポーターが協働する方法について理解している	3.02	0.97	4.01	0.73	-9.06	0.00	1.02
自施設でピアサポーターと積極的に協働したいと思う	3.65	0.74	4.17	0.63	-6.01	0.00	0.70
自施設のサポートグループの課題改善のために取り組みたい	3.88	0.78	4.30	0.66	-4.70	0.00	0.54
自施設の他部門との連携のためにサポートグループ活動を発信したい	3.67	0.81	4.12	0.68	-5.09	0.00	0.56
サポートグループを自信を持って運営できる	2.41	0.92	3.37	0.83	-9.93	0.00	1.04

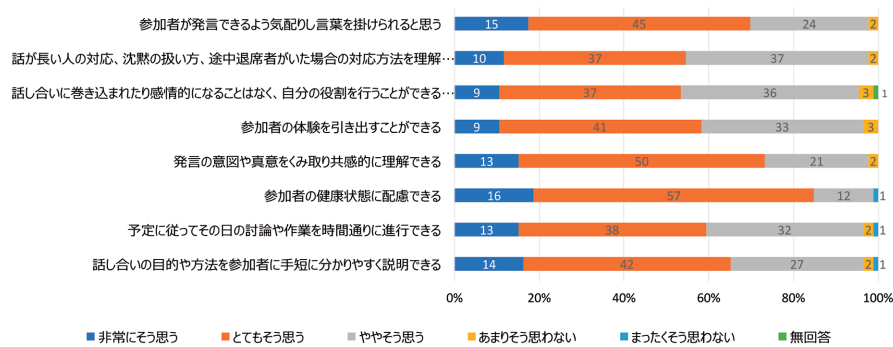


図5. ファシリテーションの評価

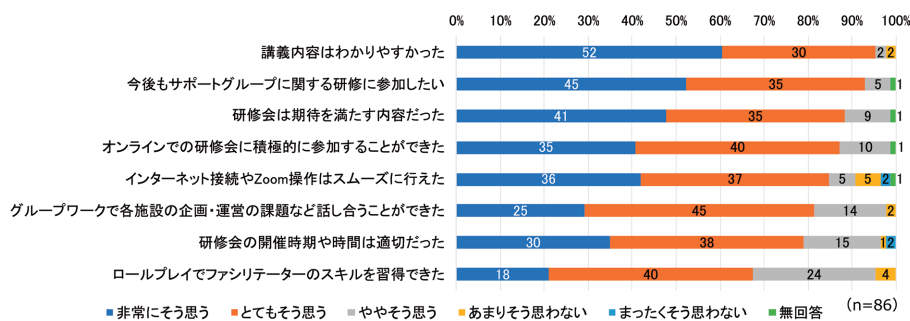


図6. 研修会全体の評価

### 第1回 WG会議

日時：令和2年6月8日（月）18：00～20：00

- 議事：1) 事業内容の確認  
2) ワーキングの方向性の検討  
3) 今後の予定の確認

### 第2回 WG会議

日時：令和2年7月27日（月）18：00～20：00

議事：「がんサポートグループ企画運営者のための研修会」スライド作成の役割分担

### 第3回 WG会議

日時：令和2年8月24日（月）18：00～20：00

議事：研修会スライド修正、事前評価アンケート作成作業

### 第4回 WG会議

日時：令和2年9月28日（月）18：00～20：00

議事：研修会スライド修正、事前評価アンケート作成作業

### 第5回 WG会議

日時：令和2年10月10日（土）18：00～20：00

- 議事：1) 研修会スライド修正、事前評価アンケート作成作業  
2) 講義用動画撮影のための役割決め

第6回 WG会議

日時：令和2年12月28日（月）18：00～20：00

議事：研修会スライド修正、事前評価アンケート作成作業

第7回 WG会議

日時：令和3年1月11日（月）19：00～21：00

議事：スライド修正作業

第8回 WG会議

日時：令和3年1月29日（金）19：00～21：00

議事：1) 研修会で使用するスライドの確定  
2) 研修会当日の役割分担の確認

第9回 WG会議

日時：令和3年3月4日（木）19：30～20：30

議事：1) 「がんサポートグループ企画運営者のための研修会」振り返り  
2) 次年度に向けた方向性の確認

「がんサポートグループ企画運営者のための研修会」講義用動画撮影

日時：令和2年10月22日（木）15：00～21：00

会場：グランフロント大阪 カンファレンスルーム

がんサポートグループ企画運営者のための研修会

日時：令和3年2月10日（水）（前日打合せ 20：00～22：00）

令和3年2月11日（木）（研修会 10：00～17：00、反省会 17：00～18：00）

会場：スタジオ ドールアップ

## V. 都道府県への支援

### 1. ピア・サポーター養成研修で用いる講義動画作成

新型コロナウイルス流行のため対面型研修会の実施が困難となり、オンライン研修を取り入れた短縮版を開発し、実施することとした。養成研修プログラム時間を短縮するため、対面でも比較的实施可能な講義パートを動画撮影し、DVDにした。今後、希望のあった都道府県や団体に配布する予定としている。

作成動画	動画時間	主な内容（「ピア・サポーター養成テキスト」参照ページ）
ピア・サポートとは	15分	ピア・サポートとは、ピア・サポートの意義、ピア・サポーターと医療者の違い
ピア・サポーターの役割と活動指針	44分	ピア・サポートを行うこと、守るべきこと、振り返りをする
相手を大切にすること、自分を大切にすること ピア・サポーターが知っておくと良い情報	22分	バウンダリーとは、バウンダリーを守るうえで必要なこと、自分自身が傷ついてしまったときには (p.36～p.41)
よりよいコミュニケーションのために	28分	基本的なコミュニケーションスキル (p.44～p.49)
行政や医療機関が支援できること	33分	ピア・サポート活動のために医療者ができること、自治体単位で行うこと (p.86～p.107)
がん診療の基礎知識と情報提供の注意点	45分	がん診療の基礎知識（がんと遺伝子、がん細胞の特徴、治療法） がんに関する情報提供の注意点

## 2. ピア・サポーター養成研修会の実施、都道府県との意見交換会

支援希望のあった県との意見交換会・医療者向け研修会を実施した。

## 3. ピア・サポーター養成研修のための資料提供、情報提供

委託事業事務局に連絡のあった都道府県や都道府県が委託するピア・サポーター養成等を行う団体、また資料に興味を持っていただいた団体や個人へ資料の送付・提供を行った。また、都道府県行政とピア・サポート事業に係る各種相談対応、情報交換を行った。

(テキスト、資料提供の内容)

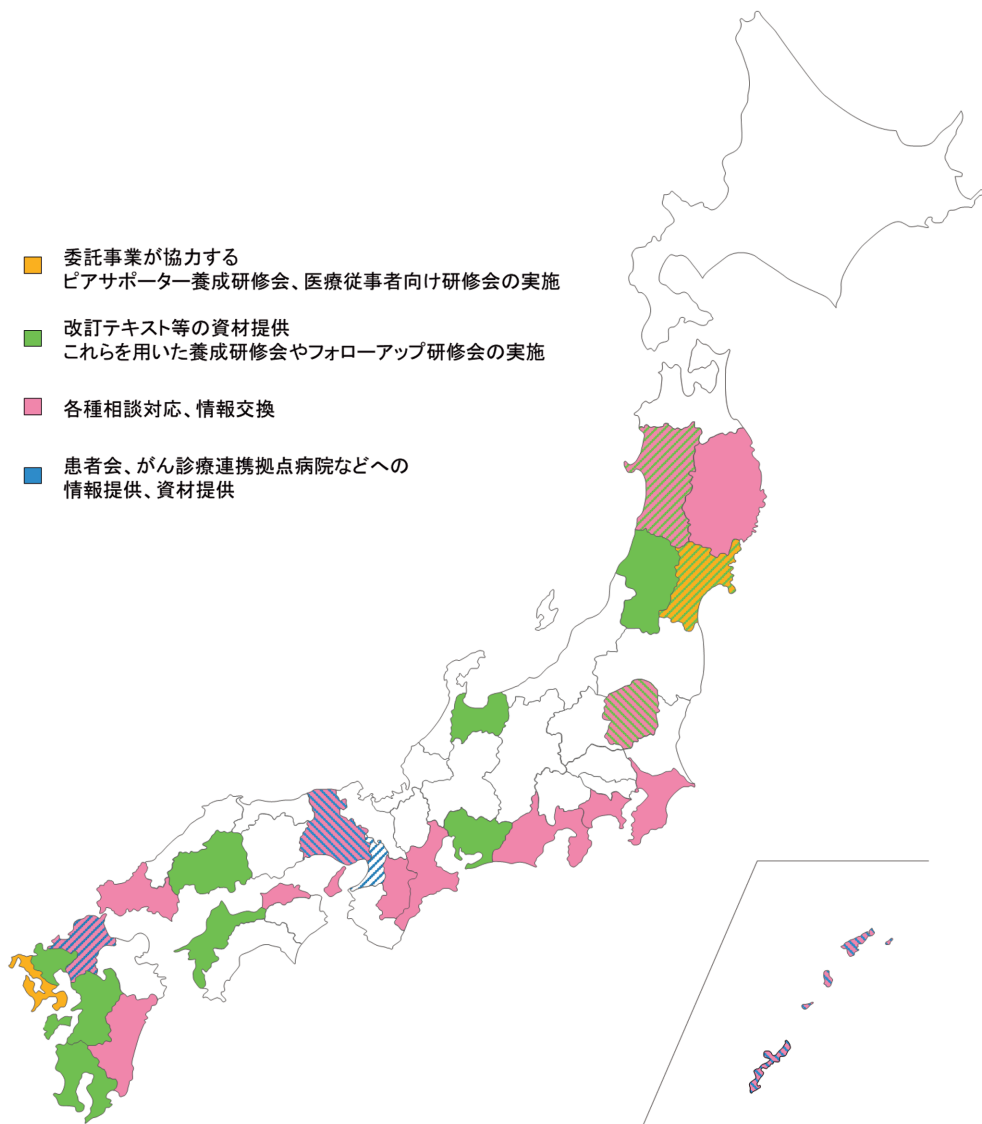
- ・ピア・サポーター養成テキスト 2019 年度版
- ・がんサポートプログラム企画の手引き 2019 年度暫定版
- ・ピア・サポーター養成研修で用いる講義動画

(各種相談対応、情報交換の内容)

- ・医療者との連携について協議の場の設置の助言、提案
- ・養成研修会実施、講師派遣の相談
- ・養成研修プログラムの相談
- ・フォローアップ研修の取り組みについての情報交換
- ・フォローアップ研修の他都道府県の取り組みの紹介
- ・H30 年度委託事業調査の情報提供

令和 2 年度に行った支援内容・支援先の一覧

支援内容	数	県（施設名）
ピア・サポーター養成研修会の実施	1	長崎
医療従事者向け研修会の実施	1	宮城
テキスト、講義動画等の資料提供	12	秋田、山形、宮城、富山、群馬、愛知、山口、広島、愛媛、佐賀、熊本、鹿児島
各種相談対応、情報交換	14	秋田、岩手、群馬、千葉、神奈川、静岡、三重、奈良、兵庫、香川、山口、福岡、宮崎、沖縄
患者会、がん診療連携拠点病院への情報提供	5	地域がん診療連携拠点病院 患者会（大阪、兵庫、福岡、沖縄）、個人





# 「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。

がん対策推進基本計画（第3期）において、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が個別目標に掲げられている。

本事業では、上記の課題に対応するために、研修プログラムの改訂をおこない、各都道府県への情報提供等を進めてきた。

あわせて、今後、がん診療連携拠点病院や都道府県地域統括相談支援センター等において、ピア・サポートをどのように活用していくのが望まれるのかを明らかにし、都道府県やがん診療連携拠点病院の体制整備の方向性を検討する事を目的に、体験者のピア・サポートに関する利用実態やニーズを検討した。

### B. 経過

体験者によるピア・サポートの利用並びにニーズを把握するために、インターネット・モニターを対象にWEBベースの量的調査を実施した。

#### 1) 概要

調査方法：インターネット調査

使用パネル：株式会社マクロミル

調査実施期間：2021年01月12日（火）～13日（水）

対象者の設定：以下の条件を設定した。

- ・これまでがんと診断されたことがある
- ・現在、診断されたがんで「治療のため入院している」または「治療のため通院してい

る」または「定期的な検査、もしくは経過観察のために通院している」

目的：

がん経験者における、ピア・サポートの利用実態を把握するとともに、ニーズを明らかにする。

調査内容：

がんに関連した精神心理的苦痛の頻度ならびにピア・サポートに関する利用実態について、先行研究をもとにエキスパートのコンセンサスで項目を決定した。

## 2) 対象者のスクリーニング

0. 本調査の回答者のがん種と治療や通院の状況

設定条件に該当する者 1030 名より回答を得た。

### ①対象者の概要

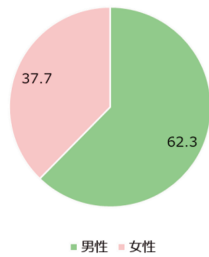
	これまで診断されたこと があるがん (複数回答)		診断されたがんの治療や通院の状況				
	N	%	① 治療のため入院している	② 治療のため通院している	③ 定期的な検査、もしくは経過観察のために通院している	④ 治療が終了し、かつ定期的な検査も行っていない	⑤ その他
乳がん	208	20.2	3.4	43.8	52.9	0.0	0.0
大腸がん	152	14.8	0.0	17.1	71.7	10.5	0.7
胃がん	107	10.4	2.8	15.9	74.8	5.6	0.9
肺がん	99	9.6	4.0	30.3	60.6	5.1	0.0
肝臓がん	46	4.5	6.5	30.4	58.7	4.3	0.0
子宮頸がん	54	5.2	1.9	5.6	87.0	5.6	0.0
子宮体がん	26	2.5	3.8	15.4	80.8	0.0	0.0
前立腺がん	205	19.9	2.0	28.8	68.8	0.5	0.0
その他のがん	304	29.5	4.3	22.0	70.1	3.0	0.7

1 つでも治療や通院の状況が①～③に当てはまるがんがあれば、本調査の対象者とした。

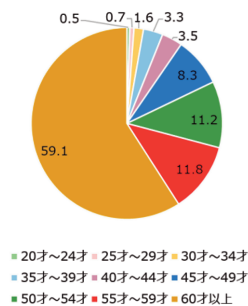
### ② 回答者属性

回答者の属性を項目ごとに示す。

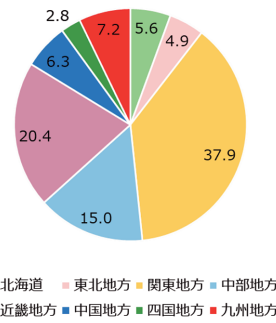
#### (1) 性別



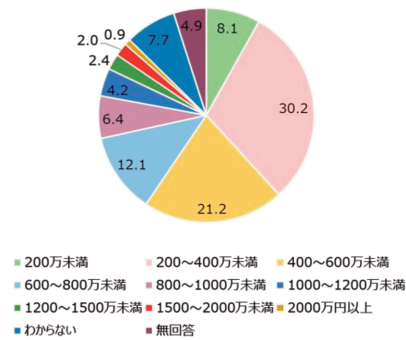
#### (2) 年齢



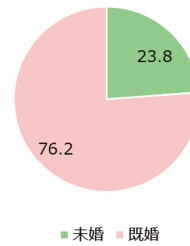
#### (3) 居住地域



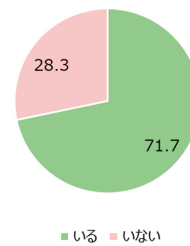
#### (4) 世帯年収



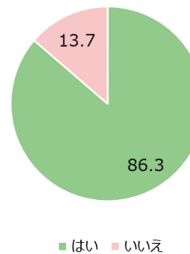
#### (5) 未既婚



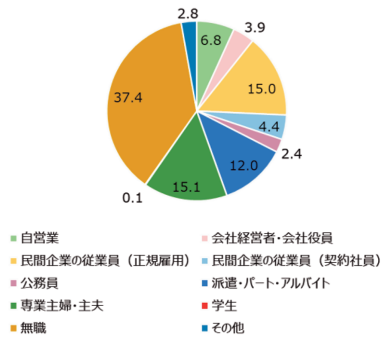
#### (6) 子供の有無 (同居問わず)



#### (7) 同居家族の有無



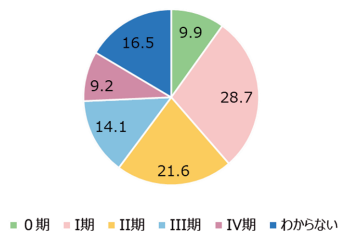
(8) 職業



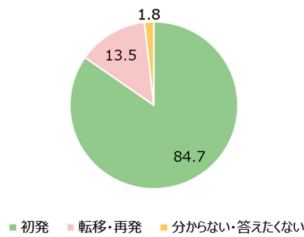
③回答者の治療状況

現在治療中、もしくは定期的な検査や経過観察をしているがんについて

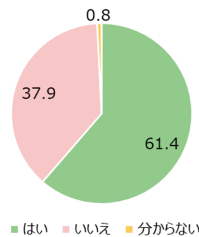
(1) 診断された時のステージ



(2) 転移・初発の有無

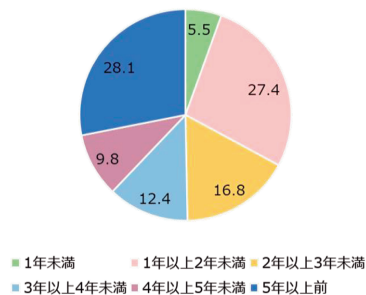


(3) 放射線・薬物療法の経験

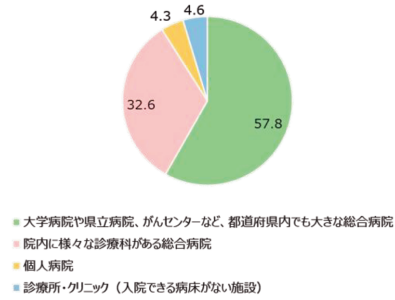


(4) 診断された時からの期間

3年未満が約半数であった。

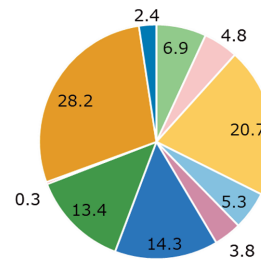


(5) がんを治療もしくは定期的な検査や経過観察をしている病院



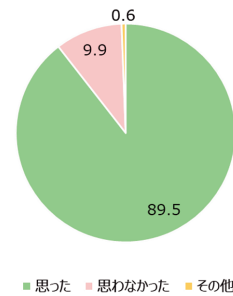
(6) 診断を受けたときの職業

診断時、仕事をしていた人は55.8% (専業主婦は除く) であった。



(7) がんだと診断された時、仕事を続けることができるならば、続けたいと思ったか。(実際の状況は問わない)

なんらかの組織で仕事をしてきた人(48.9%：自営業を除く)のうち、「仕事を続けることができるなら続けたい」と思った人は、89.5%であった。



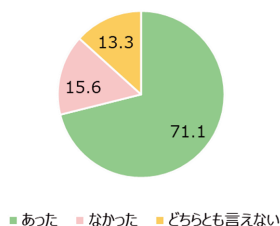
3) がんによる不安や苦痛について

1. がんによる不安や苦痛など

がんと診断されてから現在までに、がんによるなんらかの不安や心配ごと、悩みなどを感じたことがあるとの回答が7割にのぼった(N=1030)。

・Q8. がんと診断されてから現在までにか

んによる何らかの不安や心配ごと、悩みなどを感じたことがありますか。

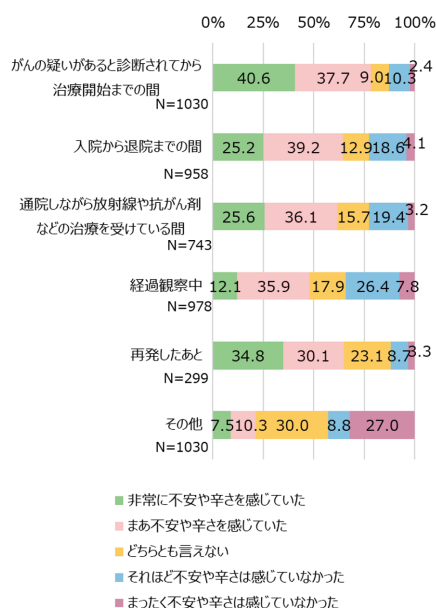


### ① 治療の段階ごとの不安・苦痛について

不安や苦痛を持つ人は「がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間」、「再発したあと」、「入院から退院までの間」、「通院しながら放射線や抗がん剤などの治療を受けている間」の順であった。

最も低い「経過観察中」では、48.0%が不安や苦痛を感じていた。

・Q9. 現在治療中もしくは定期的な検査や経過観察をしているがんに関して、それぞれの時期のあなたのお気持ちについて最も当てはまるものをお答えください。

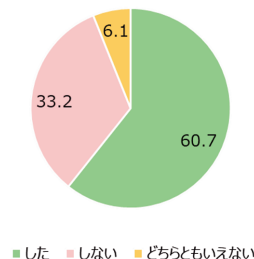


### 2. 感じた不安や心配事、悩みについての相談した経験の有無とその結果

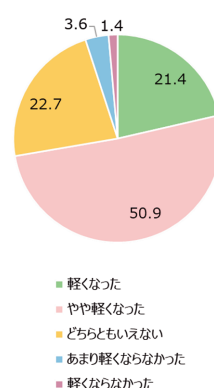
がんによる不安や心配事、悩みなどを感じたことがある人のうち、それらの不安や悩みについて誰かに相談したのは60.7%であった。

相談「した」人のうち、相談したことで気持ちが「(やや)軽くなった」と回答したのは72.3%であった。一方、誰にも相談しなかった人も33.2%いた。

・Q10. 感じた不安や心配ごと、悩みについて、誰かに話したり相談したりしましたか (N=732: Q8 で不安や悩みを感じたことが「あった」と回答した人)。



・Q12. 相談したことで、気持ちは軽くなりましたか (N=444: Q10 で相談「した」と回答した人)。

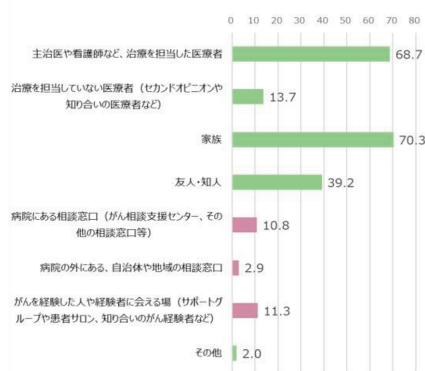


### 3. 感じた不安や心配ごと、悩みについて相談した相手

主たる相談相手は、「家族」や「主治医や看護師など、治療を担当した医療者」が約7割、「友人・知人」が約4割であった。

「がんを経験した人や経験者に会える場(サポートグループや患者サロン、知り合いのがん経験者など)」の利用は(11.3%)、「病院にある相談窓口(がん相談支援センター、その他の相談窓口等)」(10.8%)とほぼ同じ割合であった。

・Q11. 誰に話したり相談したりしましたか。当てはまるものをすべてお答えください。(N=444：Q10で相談「した」と回答した人)



#### 4. 性別：男女での比較検討

「がんによるなんらかの不安や心配ごと、悩みなどを感じた」（Q8）割合は女性の方が高かった。（男性：65.4%、女性：80.4%）

「精神心理的苦痛に対して相談行動を取った（Q10）」人の割合は、女性の方が高かった（男性：54.3%、女性：69.2%）。

相談先（Q11）は、「知人・友人」や「がんを経験した人や経験者に会える場（サポートグループや患者サロン、知り合いのがん経験者など）」などは女性の方が割合が高く、一方で、「治療を担当していない医療者（セカンドオピニオンや知り合いの医療者など）」は男性の方が割合が高かった。

相談したことによって気持ちが軽くなる割合には男女で差はなく、7割程度であった。

#### 5. 年代：20-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70-79歳、80-89歳の6群での比較検討

「がんによるなんらかの不安や心配ごと、悩みなどを感じた」（Q8）割合は50歳未満の若い2群が最も高かった。

不安や悩みについての相談（Q10）を「した」人の割合は、（59歳までの3群においては）より若い年代の方が高かった（20-39歳が最も高く79.2%）。60-69歳が最も低く、それより上の年代はまた徐々に高くなった。

相談した相手（Q11）は、年代が低いほど「知人・友人」の割合が高かった。また、「がんを経験した人や経験者に会える場（サポートグループや患者サロン、知り合いのがん経験者など）」も年代が低いほど高く、20-39歳だと19.0%であった。

相談したことによって気持ちが軽くなった

（Q12）割合には差はなく、7割程度であった。

#### 6. ステージごとの比較：0期、I期、II期、III期、IV期、わからないの6群で比較検討

「がんによるなんらかの不安や心配ごと、悩みなどを感じた」（Q8）割合はIV期が最も高かった（80.0%）。

0期及び“わからない”が最も低かった（60.7%・60.6%）。

“がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間”の不安や苦痛はI期～IV期のいずれも高いが、その後の不安や苦痛は、IV期において継続する人の割合が高かった。

一方、不安や悩みについての相談（Q10）割合は、いずれの群も変わらなかった（より不安や辛さが継続するIV期群がより相談しているわけではない）。相談行動は、ステージとは関係ないことが推測される。また、相談した相手（Q11）にも差はなく、年齢や属性が影響していた。

#### 4) ピアとの会話や交流の実態

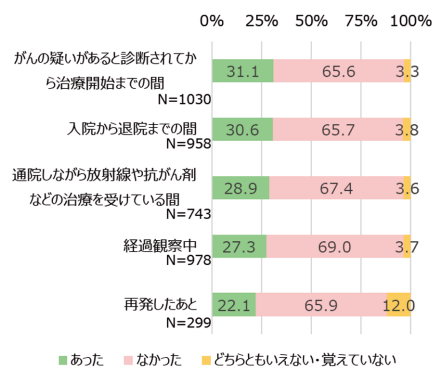
1. 同じようがんを抱えている人やこれまでがんを経験した人と、会話や交流を持ったことはあるか（時期ごと）

同じようがんを抱えている人やこれまでがんを経験した人と、会話や交流を持ったことが「ある」と回答したのは、“がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間”が31.1%と最も多かった。

“再発した後”については、22.1%と減少していた。

・Q13,18,23,28,33

同じようがんを抱えた人やこれまでがんを経験した人と会話や交流を持ったことがありますか。



## 2. 体験者と話をするなどの交流を持った場（時期ごと）

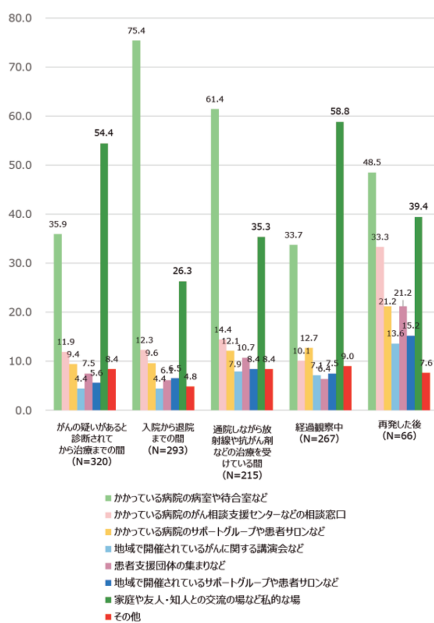
診断から治療までの間や経過観察中は、「家庭や友人・知人との交流の場など私的な場」の割合が高く（それぞれ 54.4%と 58.8%）、入院もしくは通院治療中は「かかっている病院の病室や待合室」の割合が高かった（それぞれ 75.4%と 61.4%）。

（注：ここでの体験者との交流は、患者同士の交流という意味合いも混じっていると考えられる）

再発後については、「かかっている病院のがん相談支援センターなどの相談窓口」（33.3%）や「かかっている病院のサポートグループや患者サロンなど」（21.2%）の割合も高く、病院の支援を利用している可能性がある。

### ・ Q14, 19, 24, 29, 34

がんを抱えている人やこれまでにがんを経験した人とお話ししたのはどのような場所ですか。



## 3. 体験者と話をした内容（時期ごと）

いずれの時期も「治療について」や「症状や副作用、後遺症など身体のことについて」の割合が高いが、「不安や落ち込みなど気持ちについて」など多様であった。

特に、「再発後」は、「治療費などの経済的なことについて」や「将来の生活について」、「医療者との関係について」など、社会的問題やコミュニケーションまで広範囲にわたる傾向があった。

### ・ Q15, 20, 25, 30, 35

がんを抱えている人やこれまでにがんを経験した人とどのようなこととお話ししましたか。

それぞれの時期に、がんを抱えている人やこれまでにがんを経験した人と、どのようなこととお話ししましたか。以下の中から当てはまるものを全てお答え下さい（複数回答可）	がんの疑いがあるから診断されたから治療開始までの間	入院から退院までの間	通院しながら放射線や抗がん剤などの治療を受けている間	経過観察中	再発した後
N	320	293	215	267	66
症状や副作用、後遺症など身体のことについて	61.6	63.8	60.5	57.3	59.1
不安や落ち込みなど気持ちについて	35.0	33.4	34.4	34.5	34.8
治療について	66.3	67.2	66.0	61.4	54.5
治療費などの経済的なことについて	25.3	22.5	25.1	22.5	31.8
医療者との関係について	18.4	23.5	24.7	25.1	30.3
病院選びや転院について	27.8	14.3	14.0	21.3	25.8
家族や周囲の人の関係について	16.3	18.8	19.1	19.1	22.7
仕事や学校など、社会生活について	18.8	18.4	19.5	24.7	24.2
食事や運動、下着やカラなど、日常生活に関わることについて	27.5	25.6	30.7	28.8	28.8
将来の生活について	20.6	20.8	19.1	24.3	31.8
日常の何気ないことについて	35.0	45.1	43.3	49.1	43.9
その他	1.9	1.4	0.0	1.1	0.0

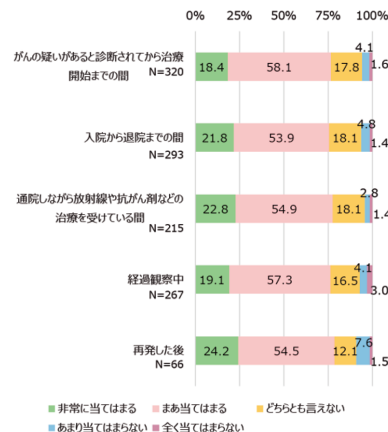
## 4. 体験者と話すことで、つらさが和らいだり、気持ちが軽くなったりしたか（時期ごと）

いずれの時期においても、ピアと会話や交流を持った人のうちの 8 割弱が、「つらさが和らいだり、気持ちが軽くなったりした」と回答した。

### ・ Q16, 21, 26, 31, 36

がんを抱えている人やこれまでにがんを経験した人とお話ししたことで、あなたのお気持ちに変化はありましたか。

1. つらさが和らいだり気持ちが軽くなったりした。



## 5. 体験者と話すことで、気持ちが傷ついたり、嫌な思いをしたりしたか（時期ごと）

いずれの時期においても、体験者と会話や交流を持った人のうちの一定数が、「気持ちが傷ついたり、嫌な思いをしたりした」と回答した。

特に「再発した後」においては、割合が高く、34.8%にのぼった。

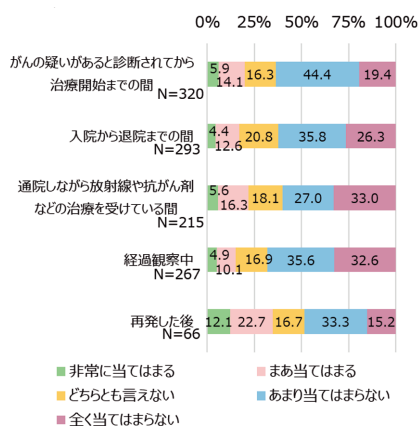
再発後のサポートグループについては、繊細な話題が多く、医療者が関与することが強

く推奨されている領域であり、同様の注意すべき傾向がうかがえる。

・ Q16, 21, 26, 31, 36

がんを抱えている人やこれまでがんとを経験した人とお話ししたことで、あなたのお気持ちに変化はありましたか。

2. 気持ちが傷ついたり嫌な思いをしたりした。



6. ピアと会話や交流を持たなかった理由 (がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間)

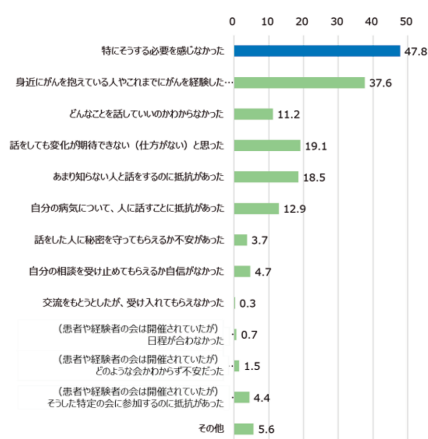
「特にそうする必要を感じなかった」が最も多かった (47.8%)。

一方で「身近にがんを抱えている人やこれまでがんとを経験した人がいなかった」 (37.6%) というアクセスの問題もあった。また、「話をしても変化が期待できない (仕方がない) と思った」 (19.1%) ・「あまり知らない人と話をするのに抵抗があった」 (18.5%) といった心理的な障壁も認められた。

・ Q17

がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間、同じようにがんを抱えた人やこれまでがんとを経験した人と会話や交流を持ったなかったことはなぜですか。

(複数回答、N=676：Q13で交流を持ったことが「なかった」と回答した人)



7. 会話や交流を持たなかった理由 (時期ごと)

「特にそうする必要を感じなかった」と回答した割合はいずれの時期も最も高いが、「がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間」では相対的に低かった。この時期が、ニーズはあるが他の障壁のために、会話や交流を持たなかった人の割合が最も高い可能性がある。

「身近にがんを抱えている人やこれまでがんとを経験した人がいなかった」というアクセスの問題は、いずれの時期にも認められた。

・ Q17, 22, 27, 32, 37

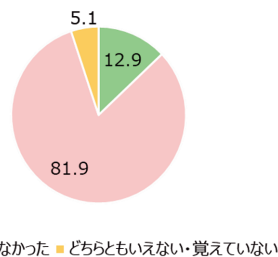
同じようにがんを抱えた人やこれまでがんとを経験した人と会話や交流を持ったなかったことはなぜですか。

	がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間	入院から退院までの間	通院しながら放射線や抗がん剤などの治療を受けている間	経過観察中	再発したあと
N	676	629	501	675	197
特にそうする必要を感じなかった	47.8	57.1	57.3	61.8	59.4
身近にがんを抱えている人やこれまでがんとを経験した人がいなかった	37.6	32.6	32.5	34.7	36.5
どんなことを話してもいいのかわからなかった	11.2	12.2	13.6	11.0	13.2
話をしても変化が期待できない (仕方がない) と思った	19.1	15.6	13.8	14.7	17.3
あまり知らない人と話をするのに抵抗があった	18.5	18.3	18.0	15.4	14.2
自分の病気について、人に話すことに抵抗があった	12.9	11.3	11.2	11.7	11.2
話をした人に秘密を守ってもらえるか不安があった	3.7	3.8	3.6	4.0	4.6
自分の相談を受け止めてもらえないか自信がなかった	4.7	4.3	3.8	3.7	7.1
交流をもととしたが、受け入れてもらえなかった	0.3	0.3	1.0	0.9	1.5
(患者や経験者の会は開催されていたが) 日程が合わなかった	0.7	0.5	1.2	0.4	1.0
(患者や経験者の会は開催されていたが) どのような会かわからず不安だった	1.5	1.1	1.2	0.6	1.0
(患者や経験者の会は開催されていたが) そうした特定の会に参加するの抵抗があった	4.4	3.2	2.6	2.1	4.1
その他	5.6	4.1	4.6	3.9	3.0

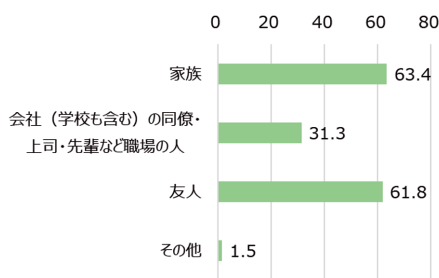
## 8. がん以外の病気を経験した人への相談

“通院しながら放射線や抗がん剤などの治療を受けている間”もしくは“経過観察中”に病気や治療、さらに仕事や家事、生活で困ったことについて、がん以外の病気を経験した人に相談したことがあるのは12.9%であった。相談の相手としては、「家族」(63.4%)、「友人」(61.8%)であった。

・Q38. “通院しながら放射線や抗がん剤などの治療を受けている間”もしくは“経過観察中”に病気や治療、さらに仕事や家事、生活で困ったことについてがん以外の病気を経験した人に相談したことはありますか。



・Q39. それは誰ですか（複数回答、N = 131：Q38で相談したことが「あった」という人）



## 9. 性別：男女で比較

“がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間”での体験者との交流について

「同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、会話や交流を持ったこと」(Q13)が「あった」のは、女性39.4%、男性26.0%と女性の方が高く、特に「かかっている病院のサポートグループや患者サロンなど」は女性は12.4%で、男性の倍を占めた。

話をした内容(Q15)について男女で差が見られるのは、「不安や落ち込みなど気持ちについて」、「家族や周囲の人との関係について」など気持ちに関する事、「日常の何気ないことについて」、「食事や運動、下着やかつらなど、日常生活に関わることについて」といった日常に関することで、女性の方が多

かった。

同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、会話や交流を持ったことで「”つらさが和らいだり、気持ちが軽くなったりした”」(Q16S1)度合い(「非常に当てはまる」)は、女性の方が高かった(男性：11.4%、女性26.1%)。

「同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、会話や交流を持たなかった理由」(Q17)については、男性は「特にそうする必要を感じなかった」との回答が多く(52.7%)、(女性も「特にそうする必要を感じなかった」との回答は37.3%にのぼるが)「自分の病気について、人に話すことに抵抗があった」(17.5%)や「どんなことを話していいのかわからなかった」(14.7%)と回答した人の割合が高いのは女性であった。

10. 年代：20-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70-79歳、80-89歳の6群で比較  
“がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間”

「同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、会話や交流を持ったこと」(Q13)は、49歳以下の若い年代では4割程度と高かった。

年齢が上がるにつれて徐々に減少する傾向を認めた(60歳以上の群は25%程度)。

交流を持った場所(Q14)は若い年代(特に39歳以下)は「かかっている病院のがん相談支援センターなどの相談窓口」や「患者支援団体の集まりなど」、「患者支援団体の集まり」、「地域で開催されているがんに関する講演会」なども積極的に活用していた。

話をした内容(Q15)としては、若い世代で、「仕事や学校など、社会生活について」、「家族や周囲の人との関係について」、「将来の生活について」などについて、若い年代で多くあげられた。

同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、会話や交流を持ったことで「”つらさが和らいだり、気持ちが軽くなったりした”」割合は、いずれの年代も大きな差はない一方、「”気持ちが傷ついたり、嫌な思いをしたりした”」(Q16S2)割合はより若い年代で高かった(20-39歳で「(非常に～まあ)当てはまる」が53.8%)。

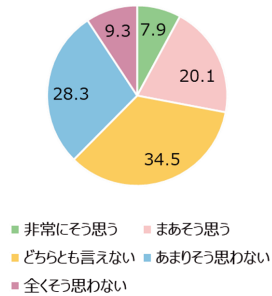


11. ステージによる違い：0期、I期、II期、III期、IV期、わからない の6群で比較  
 明確な傾向を見出せなかった。今回のサンプルでは、ステージが進行していない方がより女性や若年層が多いなど、属性の影響が大きく効いている可能性がある。

### 5) 体験者との会話や交流ニーズ

1. 体験者ともっと会話や交流を持ちたかったか  
 「同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、もっと会話や交流を持ちたかった」と（非常に～まあ）思っているのは28.0%であった。

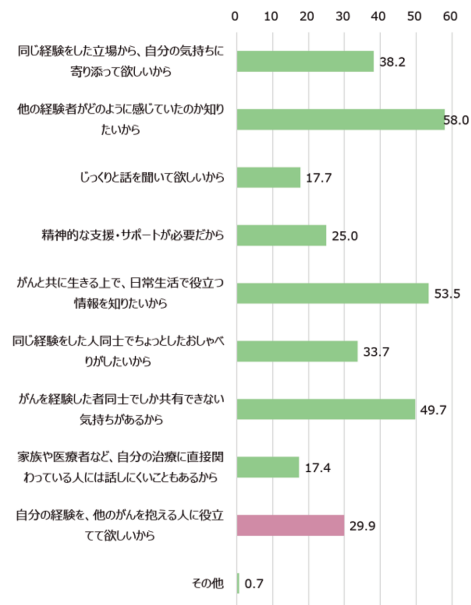
・Q40. あなたががんの疑いがあると診断されてから現在まで、同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、もっと会話や交流を持ちたかったと思いますか。



2. 体験者ともっと会話や交流を持ちたかった理由

多様な理由があげられたが、「他の経験者がどのように感じていたのか知りたいから」(58.0%)や「がんと共に生きる上で、日常生活で役立つ情報を知りたいから」(53.5%)、「がんを経験した者同士でしか共有できない気持ちがあるから」(49.7%)といった事がらに加え、「自分の経験を、他のがんを抱える人に役立てて欲しいから」(29.9%)といった、利他的な理由も目立った。

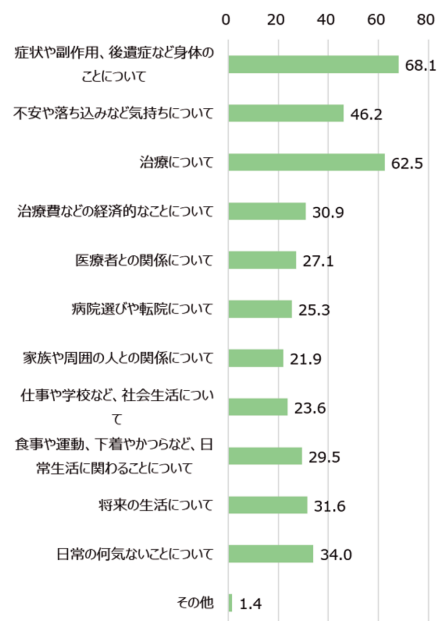
・Q41. それはどのような理由からですか (N = 288 : Q40で①「非常にそう思う」、②「まあそう思う」と回答した人)



3. 体験者と会話や交流を持って話したかったこと

「症状や副作用、後遺症など身体のことについて」(68.1%)や「治療について」(62.5%)など、実際に交流を持った人が話していた事がらと共通していた。また、「不安や落ち込みなど気持ちについて」(46.2%)もあった。

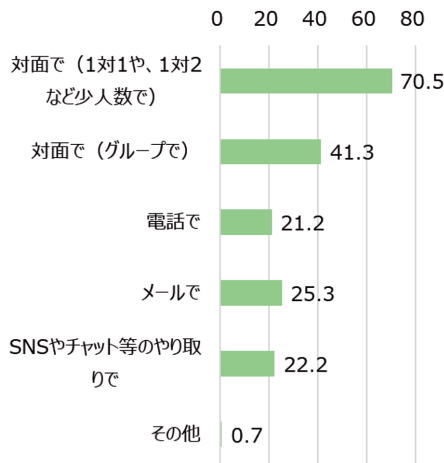
・Q42. 具体的にはどのような事柄について話したかったと思いますか。(N = 288 : Q40で①「非常にそう思う」、②「まあそう思う」と回答した人)



#### 4. 体験者と交流を持つ際に希望する形式

「対面で（少人数で）」（70.5%）「対面（グループで）」をはじめ、メール（25.3%）やSNS・チャット（22.2%）、電話（21.2%）など、多様な支援のありようがあげられた。

・Q43. 同じようになんを抱えている人やこれまでに癌を経験した人と会話や交流を持つとするとどのような形式が良いですか。（N = 288：Q40で①「非常にそう思う」、②「まあそう思う」と回答した人）

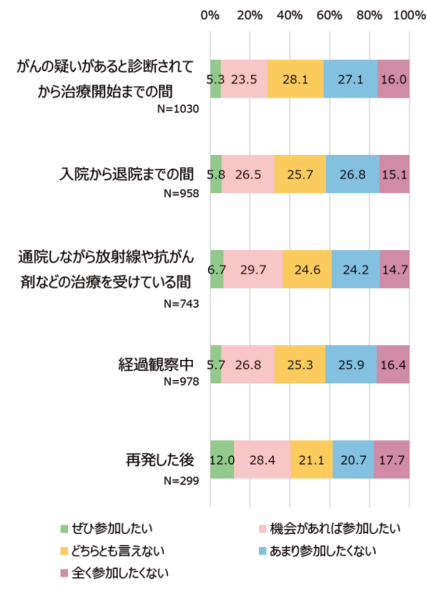


5. 身近に「がんの経験者による会（病院内で開かれるサポートグループや患者サロン、行政や地域、NPO 法人が主催するサポートグループや患者サロンなど）」があったら、参加してみたい（みたかった）か

いずれの時期においても、診断時働いていた人において、「通っている病院内で開催されているがんの経験者による会」へ参加意欲があるのは3-4割程度、「お住まいの地域（例えば自治体の住民センターなど）で開催されているがんの経験者による会」では2-3割程度いた。

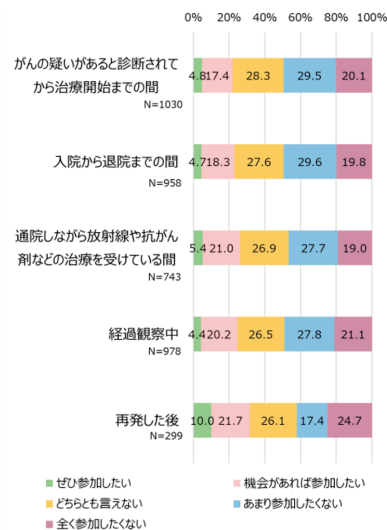
・Q44,46,50,52

「通っている病院内で開催されているがんの経験者による会」があったら、参加してみたい（みたかった）と思いますか。



・Q44,46,50,52

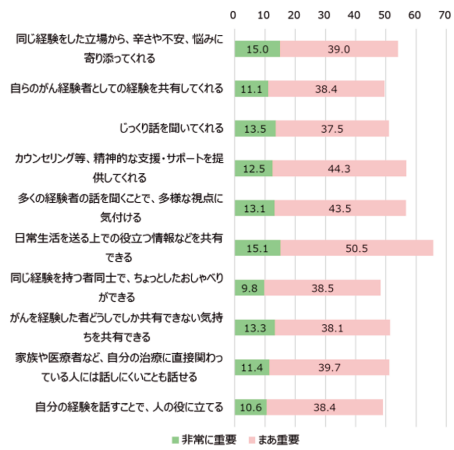
お住まいの地域（例えば自治体の住民センターなど）で開催されているがんの経験者による会があったら、参加してみたい（みたかった）と思いますか。



6. 「がんの経験者による会」の役割として重要な事から（「がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間」）

特に割合が高かったのは「日常生活を送る上での役立つ情報などを共有できる」（65.6%）であった。

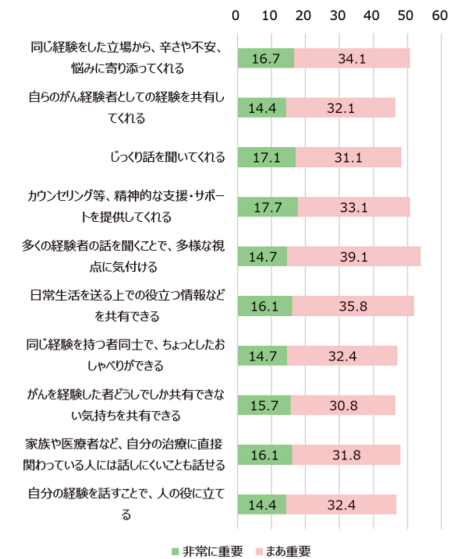
・Q45 “がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間”における「がんの経験者による会」の役割として、あなたはどのような事柄が重要だと思いますか。（N = 1030）



## 7. 「がんの経験者による会」の役割として重要な事から（「再発した後」）

ほとんどの事がらが半数近い再発経験者から（非常に～まあ）「重要」と回答があった。特にその割合が高かったのは「多くの経験者の話を聞くことで、多様な視点に気付ける」（53.8%）であった。

・Q53 “がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間”における「がんの経験者による会」の役割として、あなたはどのような事柄が重要だと思いますか。（N = 299）

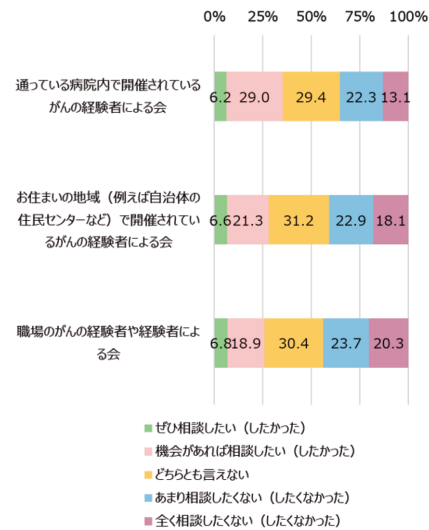


## 8. がんの治療を経て仕事を続けるにあたっての両立支援の相談

「通っている病院内で開催されているがんの経験者による会」（ぜひ～機会があれば：35.2%）が最も高く、地域、職場と続いた。

・Q54 あなたががんの治療を経て仕事を続けるにあたって、どのようなことに気をつけ

たり会社や周囲にどのような配慮がしてもらったりしたらよいか、「がんの経験者」やそうした「経験者による会」に相談してみたい（したかった）と思いますか。（N = 503：何らかの組織で仕事をしていました人（自営業を除く））



## 9. 性別：男女で比較

「同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、もっと会話や交流を持ちたかった」（Q40）と考える割合は女性の方が高かった。（男性 24.1%、女性：34.3%）。

「がんの経験者による会」へ「参加してみたかった」（Q44、46、48、50、52）割合は男女で差はないが、「がんの経験者による会」の役割（Q45、47、49、51、53）の重要度については、多くの項目を女性の方がより「重要だ」と回答しており、「がん経験者による会」への女性の期待が大きかった。

## 10. 年代：20-39 歳、40-49 歳、50-59 歳、60-69 歳、70-79 歳、80-89 歳の 6 群で比較

「同じようにがんを抱えている人やこれまででがんを経験した人と、もっと会話や交流を持ちたかった」（Q40）と考える割合は若い年代の方が高かった。

理由（Q41）としては「家族や医療者など、自分の治療に直接関わっている人には話にくいこともあるから」が20-39では他の年代より目立って高かった。また、「じっくりと話を聞いて欲しいから」との回答も、若い年代ほど多い。

もっと話したかったこと（Q42）についても、「不安や落ち込みなど気持ちについて」に加え、「将来の生活について」、「家族や周

囲の人との関係について」など、より若い年代（特に20-39）の方が多岐に渡った。

「がんの経験者による会」へ「参加してみたかった」（Q44、46、48、50、52）割合はより若い年代の方が高かった。「がんの経験者による会」の役割（Q45、47、49、51、53）の重要度も、多くの項目において若い年代の方がより「重要だ」と回答しており、「がん経験者による会」への若い年代の期待が大きかった。

11. ステージによる違い：0期、I期、II期、III期、IV期、わからないの6群で比較  
ステージ毎の凸凹が大きく、明確な傾向を見出せなかった。

### C. 考察

今回の調査で、がん経験者における、ピア・サポートの利用実態を検討した。

#### 1. がんに伴う不安・苦痛の存在

がんに関連して不安や苦痛などを感じたことがあるのは71.1%であった。特に、女性や若い世代で不安や苦痛は強く、「がんの疑いがあると診断されてから治療開始までの間」が最も高かった。

一方、不安や苦痛は、最も割合が低い「経過観察中」においても48.0%あり、低い時期でも半数には持続していることも明らかとなった。

進行度との関連では、IV期が最も不安や悩みを感じており、継続する割合が高かった。

がんによる不安や苦痛を感じたことがある人のうち、それらの不安や悩みについて誰かに話したり相談したりした者は60.7%いる一方、誰にも相談しなかった者も33.2%にのぼった。相談する人の割合は女性や若い世代で高かった。

不安や悩みを抱えた人がより多い診断時ステージが進行した群は、不安や苦痛が強く継続する一方、必ずしも誰かへ相談しているわけではなく、より早期のステージ群と同程度であった。

また、「がんを経験した人や経験者に会える場（サポートグループや患者サロン、知り合いのがん経験者など）」、「病院にある相談窓口（がん相談支援センター、その他の相談窓口等）」などの支援は、より若い年代で活用されていた。

#### 2. 体験者との交流の実態

体験者との交流を持ったことがあるのは、3割程度であり、“再発した後”は22.1%と相対的に低かった。

話をした場としては、年代が上がるほど「家庭や友人・知人との交流の場など私的な場」が主だが、若い年代（特に39歳以下）は「かかっている病院のがん相談支援センターなどの相談窓口」や「患者支援団体の集まりなど」、「患者支援団体の集まり」、「地域で開催されているがんに関する講演会」なども積極的に活用していた。また、女性も男性よりは多様な場で交流を持っていた。

話題については「治療について」や「症状や副作用、後遺症など身体のことについて」が多かったが、心理面も含めその内容は多岐にわたった。

体験者と交流を持った人のうちの8割弱が、ピアと話をしたことで、（非常に～まあ）「つらさが和らいだり、気持ちが軽くなったりした」と回答し、その有用性が認められた一方、体験者と話をしたことで「気持ちが傷ついたり、嫌な思いをしたりした」人も若い人を中心に一定数いた。特に、“再発した後”においては、その割合が高く、34.8%にのぼった。

体験者と交流を持たなかった理由としては、「身近にがんを抱えている人やこれまでにがんを経験した人がいなかった」（37.6%）というアクセスの問題が大きかった。また、「話をしても変化が期待できない（仕方がない）」（19.1%）などの心理的な障壁も認められた。

#### 3. 体験者との交流に関するニーズ

体験者と「もっと会話や交流を持ちたかった」と感じているのは約3割であり、経験を持つ人ほどその傾向が強かった。

その理由は、「他の経験者がどのように感じていたのか知りたいから」（58.0%）や「がんと共に生きる上で、日常生活で役立つ情報を知りたいから」（53.5%）、「がんを経験した者同士でしか共有できない気持ちがあるから」（49.7%）といった事がらに加え、「自分の経験を、他のがんを抱える人に役立てて欲しいから」（29.9%）といった、利他的な理由もあった。

#### 4. 両立支援ニーズ

診断時なんらかの組織で仕事をしていた人

(48.9%：自営業を除く)のうち、「仕事を続けることができるなら続けたい」と思った人は、89.5%いた。診断時働いていた人において、両立支援の相談の場として通院している病院内で開催されているがんの経験者による会への参加意欲があるのは3-4割程度、地域(例えば自治体の住民センターなど)で開催されているがんの経験者による会では2-3割程度であった。時期としては、特に「再発した後」及び「通院しながら放射線や抗がん剤などの治療を受けている間」が高かった。

本調査から、以下の点が指摘できる。

- ① わが国においても海外とほぼ同等のピア・サポートに関するニーズがある
- ② がんに関連する不安・苦痛は、特に精査・診断の時期に高く、ピア・サポートへのニーズも高い。特に、日常生活に密着した情報など、疾病や治療への適応に役立つ支援が求められている
- ③ 進行・再発期についても、ピア・サポートに関するニーズは高い。特に、経験者の話を多く聞くことを通して、多様な視点を持つことが求められている。支援の繊細さと継続的な支援の観点から、医療者との連携をしつつ、提供されることが望ましい
- ④ ピア・サポートのニーズが満たされていない背景に、アクセスの問題がある。がん診療連携拠点病院等、特に院内においてピア・サポートへのアクセスを確保することが課題である
- ⑤ あわせて、心理的なバリアがある。積極的な情報提供が望まれる
- ⑥ AYA世代等若い世代に関しては、世代に固有の課題があることや多様な交流手段を求めること、他の世代と比して傷つきやすい特徴があること、罹患者数の少なさから一医療施設だけでは提供が難しいことから、県や複数の医療機関が協力してピア・サポート活動を支援する体制が望ましい

本調査では、がんに関連した不安や苦痛を感じたとの報告が約70%であったこと、女性で高いことは過去の報告と一致している。また若い世代ほど社会的問題等の負荷が増すことも先行研究と同等であり、若い世代ほど包括的な支援を提供する必要性があることが指摘できる。

また、進行したステージの者ほど、不安や苦痛は強くかつ継続している一方、支援を求める割合は他の群と同等であった。これは、がんの進行度が高いほど、精神心理的苦痛が強い一方、支援に必ずしもつながらないことを示している。支援の希求につながらない背景には、リテラシーの問題も指摘されており、単に相談支援の認知だけでは支援の利用につながらない。アウトリーチを含めた複合的な支援で対応する必要がある。

体験者との交流の経験は、本調査では3割程度であった。海外の院内の支援体制の指針においても、サポートグループへのニーズは3-4割と指摘されており、わが国においても海外と同等のサポートグループへのニーズがあることが確認された。

一方、交流をもつなかで、傷つく体験を報告する者もいた。ピア・サポート活動に関しては、秘密の保持等に加え、その関わりについて専門家のバックアップや助言を受けながら実施する研修やフォローアップが重要になる。特に院内等で医療者や相談員と連携しつつ活動するサポートプログラムを整備する上で、体験者の傷つきを防ぎ効果的な支援を提供するためにも、質の担保を図ることが重要である。

サポートグループの利用については、交流を持たなかった理由に「がんを経験した人と会ったことがなかった」ことがあがった。これは、アクセスの問題があることを示している。特に、診断や治療初期にニーズが高いことから、がん診療連携拠点病院を中心に、サポートグループ等を積極的に進め、体験者とのアクセスを改善することが望まれる。

本調査にもいくつかの限界がある。特に、①ネットモニターを利用した調査であり、若い世代や都市部の体験者が相対的に多くなるなどネットリテラシーによるバイアスの存在する可能性、②病院の待合や病室内でのいわゆる患者同士の交流と、サービスとして提供されるピア・サポートとの厳密な分離ができていない可能性、③治療体験の振り返りによる調査であること、などの限界があげられる。

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大きいと言える。今回可視化された体験者のニーズをもとに、行政とがん診療連携拠点病院等が協働し、支援の全体像を計画することが望まれる。

# 「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」報告書

## がん領域のサポートグループの活動に関する質的調査

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 分野長

### A. 背景

主たる目的は、がん領域におけるサポートグループの活動の実態や運営上の課題を質的に明らかにすることである。

がん患者においては、その治療経過のなかでさまざまな身体・精神症状に加えて、社会的な問題を体験する。がん患者の身体・精神症状や社会的問題に対して、がん治療と一体となったマネジメントの重要性が指摘されてきた。The Institute of Medicine (IOM) では、がん患者・家族に対して望まれる相談支援体制について報告をまとめ、治療開示からの包括的な情報提供や支援の重要性を強調している。特に、診断時に治療に関連した情報を効果的に提供することや、不安に対するセルフケアの方法を提供することで、コントロール感の回復や不安、苦痛の軽減に役立つとの報告があり、そのために医療機関が整備すべき支援体制の一つとしてサポートグループがあげられている。

ピア・サポートとは、同じ体験や状況をもつ人が、情緒的に支え合い、その問題に適切に対応するための知識を共有していく関係である。海外においては、がんを始め様々な慢性疾患における心理社会的支援の基盤として普及している。わが国においては、がん対策のグランドデザインであるがん対策推進基本計画において、ピア・サポートの普及が個別目標に盛り込まれて、研修プログラムの作成が行われた。

しかし、平成 28 年の総務省によるがん対策に関する行政評価において、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、拠点病院でのサポートグループが十分に開催されていない状況が指摘された。今後、わが国のがん診療連携拠点病院において、心理社会的支援の充実を図るためには、がん診療連携拠点病院内外におけるサポート

グループの運営状況や課題を把握し、その解決を図る必要がある。

ここでは、がん診療連携拠点病院内外でのサポートグループの運営に関する実態を把握し、量的調査を補完することを目的に質的調査を計画した。

### B. 方法

#### 1) 対象

がん診療連携拠点病院内でサポートグループの運営に携わる、またはがん診療連携拠点病院と連携して医療機関外でサポートグループの運営に携わる医療従事者・がん体験者

#### 2) 研究のデザイン

インタビュー調査

#### 3) 予定数

質的な抽出項目が飽和することを目標に、がん診療連携拠点病院内で運営に携わる者約 20 名、拠点病院外で運営に携わる者約 20 名を予定した。

#### 4) 方法

直接の対面または WEB により、半構造化面接を実施した。

#### 5) 評価項目

がん診療連携拠点病院内外のサポートグループの運営の実態、活動の課題の質的把握

#### 6) 解析方法

質的データを用いるため、逐語録を作成し質的帰納法による内容分析を行った。具体的には、逐語化した後に、意味のある区切りを単位として面接の評価に関連

するテキストを抽出する。次いで、内容をふまえて、類似のものをグループ化し、サブカテゴリとしてまとめた。サブカテゴリの中でも共通した属性を有するものを再カテゴリ化し、大カテゴリとしてまとめた。

## C. 結果

### 1) 実施

今回は、院内外のサポートグループがある程度網羅的に活動している熊本県を対象に実施した。

面接は WEB により、計 9 回実施した。

2021 年 1 月 18 日 (月) 13:30~14:00、14:00~15:00、15:00~16:00

2021 年 1 月 25 日 (月) 14:00~15:00、15:00~16:00、16:00~16:30

2021 年 2 月 2 日 (火) 10:00~11:00、14:00~15:00、15:00~15:30

対象者：医療従事者 8 名、がん体験者 9 名

### 2) サポートグループの活動状況

#### (ア) 活動頻度

月 1 回程度、1 回あたり 90-120 分の活動が多かった。

#### (イ) 活動時間

平日午後が中心だが、院外のサロンでは 19-23 時など勤務後の設定もあった。

#### (ウ) 活動場所

院内の場合は会議室や面会室、研修室にて実施、院外の場合は自宅や地域の公共施設を利用していた。

#### (エ) グループの構成

主として混合型であった。

#### (オ) 参加者数

同じ会の中でもタイミングにより変化するが 5-20 名程度であった。

#### (カ) 年代

主として 40-80 歳代。時々 20-30 歳代が参加する。40-80 歳代の場合、常連になる方は経過観察の方が多かった。また、院内サロンの場合、病棟に案内して、入院中の本人や家族が参加するケースも報告された。

### 3) プログラムの構成

院内の場合には、ミニレクチャーやイベントと参加者同士の交流時間で構成されることが多かった。院外の場合は交流時間のみの構成が多かった。

### 4) スタッフの構成

院内の場合は、相談支援センターや地域連携室のスタッフと世話人（体験者）で構成することが多かった。

院外の場合は、多くが世話人単独であった。院外のサロンの場合、世話人が体調不良や亡くなって引退となった場合、その引き継ぎをどうするかは難しい課題との指摘があった。

### 5) 参加する期間

大きく、毎回参加する常連もいる一方、2,3 回来て満足して来なくなる者に分かれる

### 6) 参加に至るきっかけ

院内外どちらとも、サロンのネットワークが流しているメール、県が出している冊子を見てくるが多かった。（施設によっては、告知の時に担当医が渡している施設もあった）

院内外共通して、指摘があったのは開催を案内するプラットフォームの重要性であった。SNS 利用についても（コロナの影響で）盛んに言われているが、高齢者で SNS をしている人は少ないとの指摘があった。

院内の場合には、医療スタッフからの声かけが行われているが、数としては少なかった。院内掲示をみたり、放送をかけるところもあった。院内では、呼び込むための工夫をしている施設が多く、扉を開けておき、会場入り口にウェルカムボードを出して、連携室の看護師が声かけをしているなどの例があった。

院外サロンの場合は、役所の広報誌や冊子、町内放送などがあがった。

### 7) 家族の参加

院内外を問わず、家族の参加も特に制限はかけていなかった。家族参加もあるが、全体として参加者数は少ないとの指摘が共通していた。



## 8) グループの運営

院内の場合、世話人2名程度と医療者（相談支援センターの看護師、MSW、事務方）で行っていることが多く、事前準備のほか、開催後に振り返りの時間を用意していた。院内で、担当する委員会を設置している施設もあった。季節行事や講演等のイベントを組み入れている施設は、年間計画を立てていた。

## 9) 体調を崩す方が出た場合などの対応についての取り決めなど

特に取り決めていない施設が多かった。告知後で悩んでいる人などがいたら、個別に声をかける、参加している医療者が対応する、相談支援センターにつなぐなどの対応があがった。

## 10) 他のサロンとの連携

県をカバーするがんサロンのネットワークを通して、どのような雰囲気サロンかが共有されており、世話人が参加者のニーズにあわせて他のサロンを紹介したり、がんに関する県が作成した情報冊子をもとに参加者が選んで出向くことが行われていた。

（例：最初に参加した人には、世話人から県内で20いくつかあり雰囲気が違うこと、いくつか回ってみるよう勧めている）

連携のなかに、病院の相談支援センターとの連携もあり、世話人から単に拠点病院にあるから、と説明するだけではなく、〇〇病院の△△にあるから、と具体的に伝えることで、行動を促すなどの工夫が行われていた。

## 11) 院内のサポートグループ

がん診療連携拠点病院等で行われるサポートグループ（がんサロン）の特徴として、以下の点があがった。

- (ア) 病院のなかでは、そこの患者が中心になるが、都市部では他の施設で治療中の人も来る
- (イ) 外来にあわせての参加が多い
- (ウ) 治療中の人も参加しやすく、案内により入院中の人も参加がある
- (エ) 告知や検査時期の動揺している人へのアプローチもできる

(オ) 感染症（インタビュー時期はコロナ）の問題もあり、院内で活動することに伴う制限がある

(カ) サロンの運営は病院の負担も大きい。病院幹部の理解がないと続かない。看護師が参加するのもコストがかかっている。立ち上げるときに、県やサロンのネットワークからの働きかけが重要。

## 12) 院外のサポートグループ

(ア) 地元の人が多い（治療は遠方だが、グループは地域で参加する）

(イ) 働いている世代は、病院外でのサポートを求める人はいる。（働いている人は平日日中に行う院内のサロンへの参加は難しい。一方、院内では時間外の開催は難しい）

(ウ) 世話人の個性が出る

(エ) 場所が外れていると、交通の便（車の運転ができるかどうか）の問題がある。元気な人の場合は問題ないが、治療中などで体調が優れないと参加は難しい

(オ) グループの他、世話人との1対1を希望する人もいる。プライベートとの線引きが難しい。Telやメールが来ることもあり、負担に感じる場合がある。

(カ) 世話人の負担が大きい。特にサロンを閉じる場合に、参加者の中にはダメージを受ける方がいる。その人のフォローや支援をどうするかは、世話人だけでは難しい。

## 13) その他

コロナ禍で考え方を変えなければいけない。病院内は厳しいし、個人でも（出入り自由のサロンは）難しい。オンラインでのサロンも、当初は難しいと考えていたが、長期にわたると、会う場がないことで、オンラインでもできないかとのニーズが出てきている。

## D. 考察

サポートグループ（がんサロン）の運営に携わる医療従事者ならびにがん体験者より、がん診療連携拠点病院内外でのがんサロンの運営、活動、サポートグループに関する実態を聞き取りした。

サポートグループは、院内外を含め、その活動の多様性を活かし、患者・家族のニーズに応じた支援の場を構築していた。あわせて、参加者のニーズに応じた場につなげるマッチングや多様な場を育成し、維持する上で地域統括相談支援センターとセンターが構築・維持するがんサロンネットワークが重要な役割を担っていた。

#### 1) がん診療連携拠点病院内外のサポートグループへのニーズ

サポートグループは、心理社会的支援の基盤の一つであり、領域やニーズに応じた多様な活動形態を持つ。がん医療においては、主として、

- ①告知後
- ②治療中
- ③経過観察
- ④再発

に大きく分けることができる。がん診療連携拠点病院内外にわたるサポートグループは、院内のサポートグループが治療中、経過観察を中心にしつつも告知後のサポートを担う一方、院外のサポートグループは経過観察の時期を中心に、主に日常生活での支援を担っていた。特に、働く世代への支援については、勤務時間との兼ね合いから平日日中のサポートグループ活動を利用することは難しいこと、働く世代は相対的に人数が少なく、またニーズも就労や育児等に関する情報共有を求めることが多く世代間の格差が大きい特徴がある。その点で、地域に近い院外のサポートグループの方が組みやすい。加えて、AYA 世代に関しては、ニーズのほかに、SNS 等コミュニケーションに関する嗜好の違いもあり、利用のしやすさにあわせた場の提供が重要である。

また、院内のサポートグループは、交流の場に加えて、医療者によるミニレクチャー等情報提供、教育の要素を付加するプログラムが多かった。これも院内外のサポートグループに対するニーズの差異を反映している。

#### 2) 多様性確保について

サポートグループの運用に関する課題には、参加者のニーズへの対応、世代間

のニーズのミスマッチへの対応、特に AYA 世代のニーズへの支援がある。一般には、一施設内でも疾病の部位や病期、年代、社会的背景により異なるニーズがある。そのため複数のピア・サポートが提供される必要がある。その点で、一施設のみでニーズを全て満たすのは困難である。

調査対象とした熊本県では、行政と医療者、体験者が協力をして、ピア・サポーターの育成を行うとともに、熊本県がん相談員サポートセンターを中心にネットワークを構築していた。このネットワークが、ピア・サポーターの多様性を活かしたサロンの立ち上げを支援し、ニーズに応じた提供体制を構築していた。また、県がネットワークを通じて県内のサポートプログラムを把握し、希望する患者・家族がニーズに応じた支援プログラムにたどりつけるよう情報の収集・公開を行っていることも多様性の維持・発展に寄与していることが明らかとなった。この点で、ニーズの多様性に対応するためには、各がん診療連携拠点病院の活動だけでは難しく、行政、特に地域統括相談支援センターや都道府県の事業等による支援が必要である。特に、

- ① ピア・サポーターの養成とともに、員内外のがんサロンの立ち上げを支援する（院内の場合は、病院幹部への設置の必要性の説明、働きかけ、院外の場合は、ノウハウのほか、人的な支援）
- ② 多様な活動場所の運営・維持に関する直接・間接的な支援（ピア・サポーターの派遣、スケジュール調整）
- ③ 多様性に関する情報を収集する基盤の整備・維持（がんサロンのネットワークのメーリングリスト作成・管理）
- ④ 情報発信（メール配信の他、冊子の作成、紹介用のチラシの印刷とイベントで配布）

など、専属の人員を確保しているマネジメント体制を持つことが、多様な支援を提供する上での重要な要素である。

## Ⅶ. 資料集

### 1. 意見交換会, 医療従事者向け研修会 資料

#### がんピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議【WEB開催】

日時：令和2年12月15日（火）

午後2時から4時まで

#### 次 第

#### 1 開 会

#### 2 挨拶

#### 3 講 話

##### 「拠点病院におけるがんピアサポーターの活動について」

##### (1) サイコオンコロジー学会委託事業について

講師：一般社団法人日本サイコオンコロジー学会・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 小川 朝生 氏

##### (2) ピアサポーターに関する国の動向

講師：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 若尾 文彦 氏

##### (3) 拠点病院でのピアサポーター活動事例、導入に当たって工夫したこと

講師：北里大学病院 集学的がん診療センター センター長 佐々木 治一郎 氏

#### 4 情報交換

##### (1) 講話の感想, 活動状況, 今後の課題について

(資料1, 2)

##### (2) 講師から講評

#### 5 その他

#### 6 閉 会

##### 〈配布資料〉

資料1 令和2年度がんピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議事前アンケートまとめ

資料2 // 別紙(第28回日本乳癌学会ポスターツアーまとめ)

参考資料1 がんピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議検討経過

参考資料2 がんピアサポーター育成・活動のイメージ(案)

講話資料(3テーマ)

## がんピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議検討経過

平成30年6月

○ピアサポーター及び育成講習を実施している宮城県がん総合支援センターから、平成24年度から育成を始めて5年以上になるが、ピアサポーター育成の方針がないとの意見をもらう。

平成30年8月

○平成30年度第1回ピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議開催

平成30年10月

○宮城県がん総合支援センターがピアサポーター育成研修会(基礎編)を開催。受講者に活動意向調査を実施(回答者19名)

## 【結果概要】

- ・参加目的:自身の知識を深めたい、患者会・サロンで活動するため
- ・学びの活かし方:患者会でのサポート、自分自身のスキルアップ、友人等への対応
- ・受講者の8割がステップアップ研修があれば受講したいと希望

平成30年12月

○がん患者会・サロンネットワークみやぎが、体験者と支援者にピアサポートに関するアンケートを実施(回答者42名)

## 【結果概要】

- ・活動内容:患者会やサロン内で活動し会の運営や語り合いの進行をサポート、体験を活かした身近な人への支援
- ・活動に必要なこと:活動場所・実践者に対応した研修、認定・登録制度、病院のバックアップ、ピアサポーターに関する共通認識

平成31年1月

○平成30年度第2回ピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議開催

- ・ピアサポーターの育成・活動に関する方向性(案)を提示

平成31年3月

○がん診療連携病院協議会患者相談部会部会長に、ピアサポーター育成、活動の方向性を相談し、以下について確認した。

- ・ピアサポーターの育成・活動支援にあたっては、部会、拠点病院、がん総合センター、健康推進課が連携して進めていく。
- ・育成研修会プログラムを見直し、平成31年度は試行期間、平成32年度から新プログラムで育成する。プログラム検討ワーキンググループには部会の協力をいただく。

平成31年4月

- 平成31年度第1回ピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議開催
- ・ワーキンググループを立ちあげ育成プログラムを検討することを確認

令和元年6月

- 令和元年度第1回ピアサポーター育成研修プログラム検討ワーキンググループ開催
- ・現状と課題の整理

令和元年7月

- 令和元年度第2回ピアサポーター育成研修プログラム検討ワーキンググループ開催
- ・具体的なプログラムの検討

令和元年8月

- がん診療連携病院協議会患者相談部会部会長に、ピアサポーター養成研修への協力を依頼

令和元年10月

- 宮城県がん総合支援センターがピアサポーター養成研修会を開催
- ・新プログラムでの実施
- ・がん診療連携病院協議会患者相談部会の協力をもらう

令和2年1月

- 令和元年度第2回ピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議開催
- ・修了者がどのような経過を経たらピアサポーターとして活動できるか検討が必要
- ・県、拠点病院、宮城県がん総合支援センターが行うことの整理ができていない

令和2年6月

- がん総合相談に携わる者に対する研修事業における研修支援(一般社団法人日本サイコオンコロジー学会)申し込み

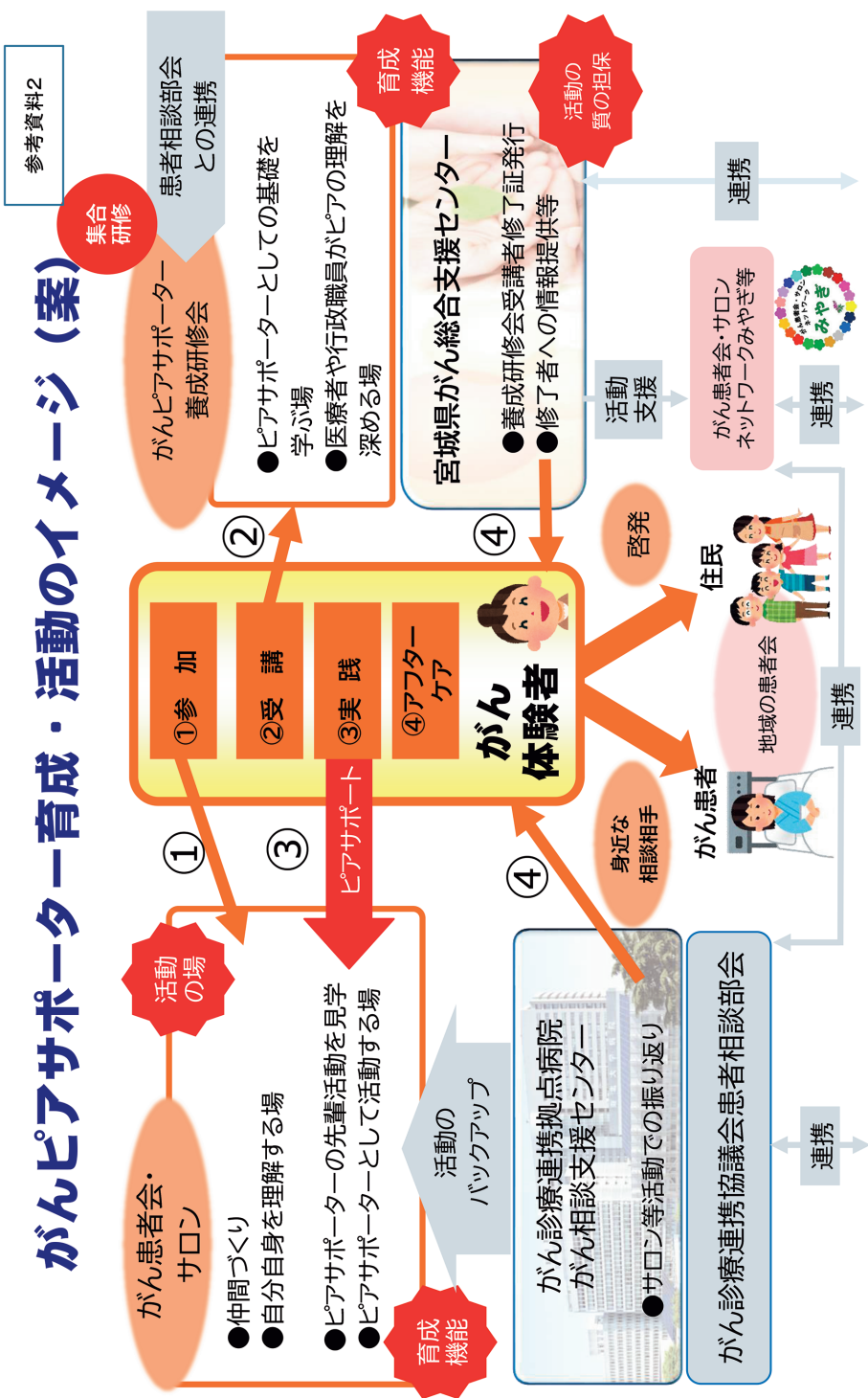
令和2年9月

- 令和2年度ピアサポーター養成研修の中止を決定
- ・がん診療連携病院協議会患者相談部会部会長に報告

令和2年12月

- 令和2年度第1回ピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議開催

# がんピアサポーター育成・活動のイメージ(案)



参考資料2

集合  
研修

がんピアサポーター  
養成研修会

患者相談部会  
との連携

育成  
機能

活動の  
担保

宮城県がん総合支援センター

●養成研修会受講者修了証発行  
●修了者への情報提供等

活動  
支援

がん患者会・サロン  
ネットワークみやぎ

連携

①参加  
②受講  
③実践  
④アフター  
ケア

がん  
体験者

身近な  
相談相手

がん患者

地域の患者会

啓発  
住民

がん診療連携拠点病院  
がん相談支援センター

●サロン等活動での振り返り

がん診療連携協議会患者相談部会

連携

## 宮城県保健福祉部健康推進課

- ◆がんピアサポーター育成・活動支援担当者連絡会議の開催 /
- がんピアサポーター・がん診療連携拠点病院等相談員・宮城県がん総合支援センター等で構成
- ◆がんピアサポーター研修修了証交付台帳の管理

## 2. がんサポートグループ企画・運営者のための研修会フライヤー

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事業

がん相談支援に携わる医療者必見

参加費  
無料

# がんサポートグループ 企画・運営者のための研修会

現在、がん診療連携拠点病院では、医療者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援が求められ、すでにさまざまな取り組みがされています。それらが施設のがん患者とその家族のニーズに適した支援となっているよう、質の向上を図ることが重要です。

本研修は、がんサポートグループの基本的な知識や技術を講義や動画、ロールプレイを通して実践的に学習できます。またグループワークでは、各施設のサポートグループの課題を共有し、解決策を検討します。がん患者と家族が自分らしく暮らせるためのより最適で効果的なサポートグループの企画・運営をめざしましょう。

日時

**2021年2月11日(木・祝)** 10:00～17:00  
参加受付 9:40～

申し込み期間 2020年12月22日(火)～2021年1月18日(月) 18:00

開催  
方法

**完全オンライン開催** (Zoomミーティングのシステムを使用)

参加決定後、参加方法を別途メールでお送りします

対象

がん診療連携拠点病院等で  
**がん相談支援に携わる医療者** 看護師、MSW、心理職、  
医師、薬剤師等  
講義・実践編の両方参加できる方および事前評価アンケートを提出できる方

定員

**90名**  
応募者多数の  
場合は選考

留意点

カメラおよびマイクを用いた実技演習に参加できるようご準備ください。  
インターネット接続が途切れない、カメラ及びマイク・スピーカー機能が使用できる等  
※同一施設から複数で参加される場合は、1人ずつの申込、1人1端末からのご参加をお願い致します。

### 講義編

10:00～12:00

- がん患者の心理社会的支援
- がんサポートグループとは
- がんサポートグループの方法: 形態や目的、ファシリテーションの基本スキル
- 多様なニーズへの対応(起こり得る事例)
- ピアサポーターとの協働 等

### 実践編

13:00～17:00

※Zoomブレイクアウト機能を使用した  
グループワーク

- 基本的なコミュニケーションスキル
- 動画で学ぶファシリテーションの実際
- ロールプレイ(ファシリテーター体験)
- 企画・運営に関するグループワーク

～お申し込み・お問い合わせ先～

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事業

日本サイコオンコロジー学会 委託事業事務局

Tel.04-7134-6986 | URL: <http://www.peer-spt.org/>

Mail: [info@peer-spt.sakura.ne.jp](mailto:info@peer-spt.sakura.ne.jp)

申込フォームURL

<https://ws.formzu.net/dist/S48903868/>



令和2年度 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事業

**自治体／がん診療連携拠点病院等向け  
ピア・サポートを推進するための手引き**



## ～はじめに～

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

わが国のがん対策においては、がん患者・家族の不安や悩みを軽減するために、体験者によるピア・サポートを進めてきました。平成23-25年度に実施されまし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」では、ピア・サポートに必要な基本的なスキルを身につけるための研修プログラムを作成し、説明会の開催やホームページ等を通して公開されました。

しかし、「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)」では、一部の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が指摘されました。進んでいない理由には、活動が活発でない地域があることや各患者会の特性をいかした患者支援を行うため研修の実施を必要としないと都道府県が認識していること、医療機関側の問題として、ピア・サポーターの相談対応力に懸念があること、患者とのトラブルへの対応方針ができていないことなどがあげられています。地域の主体性を重視するあまりに、逆にピア・サポートの普及が阻害されている側面が考えられ、ピア・サポートの研修の質を担保するために、研修開催指針の策定などが提案されました。

これらの経緯を元に、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が盛り込まれました。

本事業では、上記計画を受けて、ピア・サポーター養成研修プログラムや研修テキストを改定するとともに、各地域で研修を実施しやすい仕組みの構築を目指して、都道府県の取組みを支援し、担当部署との意見交換や研修講師の紹介、研修プログラム・研修テキストの提供を進めてきました。2020年より、16の県に改訂委員会委員が出向き、都道府県担当の方やがん診療連携拠点病院等の方と、現状や課題について意見交換を行い課題を共有すると共に、3つの県では行政とがん診療連携拠点病院の医療従事者がピア・サポート活動について一緒に検討する場を設けてきました。

ここでは、上記の意見交換の中で比較的多くいただいた質問をもとに、行政の担当者の方やがん診療連携拠点病院の医療従事者の方が、ピア・サポーターの養成や活用に取り組むためにどのようなことができるのかをまとめ、活用しやすいよう整理いたしました。地域特性に合ったピア・サポート活動を検討する際の一助となりましたら幸いです。

2021年3月

令和2年度がん総合相談に携わる者に対する研修事業

小川朝生

# 目次

<b>自治体・がん診療連携拠点病院等共通</b> .....	5
どうしてピア・サポートが必要なのか .....	5
ピア・サポートとは .....	5
ピア・サポートの形式 .....	6
ピア・サポートの役割 .....	7
支援の中での位置づけ(専門職とピア・サポートの違い) .....	7
がん診療連携拠点病院等のがんサロンのなかでピア・サポート活動を行う必要性 .....	7
ピア・サポーター養成の必要性について(トレーニングの必要性) .....	8
継続した研修の必要性について .....	8
ピア・サポーター養成～維持の仕組み .....	9
<b>自治体向け</b> .....	10
自治体はどのような点で働きかけるか .....	10
国の施策との関連 .....	11
予算の確保 .....	11
ピア・サポートの養成、継続研修、活用を担当する部会を明確にする .....	11
ピア・サポーターの養成研修会の実施 .....	12
ピア・サポーター養成後のマネジメント体制 .....	12
ピア・サポートに関する情報を収集、発信する .....	13
都道府県がん対策推進基本計画への記載 .....	13
自治体の取り組み .....	14
長崎県の取り組み .....	14
奈良県の取り組み .....	14
三重県の取り組み .....	16
群馬県の取り組み .....	18
熊本県の取り組み .....	20
千葉県の取り組み .....	22

<b>がん診療連携拠点病院等向け</b> .....	23
自治体との協力の必要性について .....	23
養成したピア・サポーターの積極的な活用 .....	23
ピア・サポーターと協働したがんサロン運営のヒント .....	24
「がんサポートグループ企画・運営者のための研修会」への参加 .....	25
地域での取組み .....	25

※この手引きの中で紹介している

『ピア・サポーター養成テキスト』『がんサポートプログラム企画の手引き』は当委託事業HP  
<http://www.peer-spt.org/>内の資料集 (<http://www.peer-spt.org/document.html>) から閲覧・ダウンロードができます。

## 自治体・がん診療連携拠点病院等共通

### ● どうしてピア・サポートが必要なのか

がん治療の進歩により、がん患者で長期生存が図れる患者数が増加してきました。今では、がんは慢性疾患の様相をもち、日常生活を送りながら治療を受ける、まさに共生する時代に入っています。

あわせて、がんサバイバー（がんの経験者）という言葉が徐々に知られるようになってきました。がんサバイバーとは、「ひどく耐えがたい命に関わるような病気の中にあっても、また病気を克服した後になっても生き続け、かつその人らしく生き続けている人」を指します（National Cancer Instituteの定義）。がんの領域であれば、がんの診断を受けたことのある人であればどなたもがサバイバーであると言われます。

ピア・サポートとは、サバイバーなど、同じ問題や状況を持つ人が、情緒的に支えあい、その問題に適切に対応するための知識や情報を共有していく取組みをさします。ピア・サポートは、その支援が「医療サービスを現在あるいは過去に利用していた個人により提供されること」を最小限の特徴とし、その活動形態は非常に多様です。その効果は、

- ① 情緒的なサポート：体験を語るにより乗り越えてきた姿を示す
- ② 情報提供：医療機関や制度の利用の仕方を活かした形で示す

ことにあります。ピア・サポートは、心理社会的支援の基盤として位置づけられます行政と医療機関が連携して、地域の支援体制の一環として整備していくことが望まれます。

しばしば、ピア・サポートを相談として受け取られることがあります。しかし、ピア・サポートの本来の役割は上記のとおり情緒的サポートと情報提供であり、指示や助言を与える場ではありません。日本においては、活動になじみがないこともあり、しばしば誤解されていることがあります。

### ● ピア・サポートとは

ピア・サポートとは、同じ問題や体験を持つ人が、情緒的に支え合い、その問題に適切に対応するための知識や情報を共有していく関係を指します。

医療においては、主に慢性疾患や精神障害の方の基本的な心理社会的な支援として行われています。

ピア・サポート活動は、海外ではNPOとして腫瘍ごとや、あるいはがん腫をまたいだ総合的な支援組織として構成され、あらゆる診断やステージを対象に組織されています。またピア・サポートは、患者・家族へのインフォーマルで、フリーな支援として定着するに至っています。

◎ [こちらをチェック](#)➡『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』

I章 ピア・サポートとは p.10～16

## ●ピア・サポートの形式

運営主体、参加人数など多様な活動形態があります。

ピア・サポートはもともと自発的に始まる要素も大きく、その活動や内容は幅広くあります。

がんの領域では、主に複数名の参加者とファシリテーターで構成する対面のグループ形式が主流です。その他に、1対1や1対2(複数のピア・サポーター)の対面もあります。

活動する場所も様々あり、対面を中心に、電話やWEB上での活動も行われます。

支援と関連して、医療者が関与する場合、関与しない場合もあります。たとえば、院内で開催する場合には、医療者が治療に関連した教育プログラムを提供したり、グループディスカッションを安全に進めるために看護師や医療ソーシャル・ワーカーがファシリテーターとして参加するサポートグループが行われます。

また、最近では、医療職向けの教育研修(たとえば、緩和ケア研修会)やがん教育の中で、体験の語り手として活動することもあります。

形態	特徴
人数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者1人対ピア・サポーター1人</li> <li>・利用者1人対複数のピア・サポーター</li> <li>・数人のグループ</li> </ul>
コミュニケーション方法	コミュニケーション方法 対面 電話 インターネット上の交流
運営主体	患者団体など 病院 自治体
スケジュール	不定期開催 定期開催 期間を区切った定期開催
場所	病院 公共スペース
医療者の役割	関わらない 運営役として関わる ファシリテーターとして関わる
対象者	誰でも参加できる 登録した人のみ参加できる 特定の条件(がん腫、治療内容、世代など)の人のみ参加できる
費用	無料 有料 保険診療として行う
形式	講義、体操などの体験、レクリエーション

### ◎こちらもチェック➡

『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』I.ピア・サポートとは p.10～11

『がんサポートプログラム企画の手引き2020年度版』II章B.がんサポートグループの形態 p.20～23

## ●ピア・サポートの役割

ピア・サポートの役割は、体験や情報を共有する（病気とどのように向き合ってきたか、病院やさまざまな支援をどのように利用したか）ことを通して、ヘルス・リテラシーの向上を図ることです。

特に、体験者がどのように過ごしたのか、治療を選択したのか、実体験を聞き、自分自身の経験と照らし合わせながら、生活や治療との向き合い方を考えることにつながります。

- 病気に対して、向き合い方を身につける
- 様々な支援を利用する
- 医療との協力体制を作る
- 自分自身の生活を積極的に選択していく

これらの変化を通して、がん体験者のもつ最も深刻な心理社会的ストレスである、孤立感を軽減し、自己コントロール感の回復につながります。

### ◎こちらチェック➡

『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』I章 B.ピア・サポートの意義 p.11～13

## ●支援の中での位置づけ（専門職とピア・サポートの違い）

ピア・サポートの立ち位置が独特であることから、しばしば誤解されがちです。

ピア・サポートの立ち位置は、基本的に「体験の語り手」です。そのため、ピア・サポートの役割は、「情報の提供」にあり、指示や助言をすることにはありません。何か問題を扱ったり、解決法を提供したりするような相談支援の役割とは異なります。特に、医療に関する情報には関与をしないことを原則とします。

なお、ピア・サポーターは特定の資格や職種を示すものではありません。

### ◎こちらチェック➡『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』

I章 B.2.ピア・サポートと医療者の違い p.14～15

## ●がん診療連携拠点病院等のがんサロンのなかでピア・サポート活動を行う必要性

がんサロンのようなサポートグループなどの活動は、がん診療連携拠点病院等に限らず、地域でも行われます。その中でも、がん診療連携拠点病院等でピア・サポート活動が行われる理由には、

- ① がん患者さんの多くは、がん診療連携拠点病院で治療を受けており、診療の機会にあわせて、がんに関連した情報やサポートを受ける機会をもつことが重要である点

②特に、体験者の経験を知りたいというニーズは、診断から治療の初期の段階にかけて多い点があります。がん診療連携拠点病院等の整備指針(厚生労働省健康局通知)では、がん相談支援センターに必要な機能として「医療関係者と患者会が共同で運営するサポート活動や患者サロン定期開催等の患者活動に対する支援」が求められています。

◎こちらチェック➡

『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』p.96～99

『がんサポートプログラム企画の手引き 2020年度版』

はじめに、I章A.がんサポートプログラムの必要性p.8

II章A.がんサポートグループの必要性p.18～20

## ●ピア・サポーター養成の必要性について (トレーニングの必要性)

ピア・サポーターは、「体験の専門家」として、自身の貴重な体験を、他の人が活かせる形で提供することを通して、患者さんやご家族の情緒的な支援やリテラシーの向上に貢献する役割があります。しかし、ピア・サポーターが、自身の体験をそのまま語るだけでは、他の人がその内容を受け取り、活かすことは必ずしもできません。たとえば、「他の人の役に立ちたい」という想いがあったとしても、話しすぎてしまったとしたら、受け手はいっぱいいっぱいになってしまうこともあります。「相手の励ましたい」という想いも、「自慢している」ように捉えられてしまうこともあるかもしれません。

いつ、どのように体験を伝えるのか、個人的な経験を相手の人が受け止め、考える機会として活用してもらうのか、伝え方を含めトレーニングを積むことが必要になります。また、体験を開示することで、自分自身が傷ついてしまう危険もあります。自分で話してもよい範囲を知っておくことも、ピア・サポートを続ける上で大事です。

ほかにも、医療に関する内容に踏み込まないといった基本的なルールについても知っておくことが必要になります。

◎こちらチェック➡

『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』II.ピア・サポーターの役割と活動指針p.18～34

## ●継続した研修の必要性について

ピア・サポーターが活動するためには、養成研修に加えて、その後の継続的な研修、フォローアップが重要になります。

がん診療連携拠点病院等の比較的フォーマルな形で支援を行うためには、ピア・サポートに関する基本的な知識やルールをおさえるだけでなく、病院で活動する上でのルールやスキルについても知ることが大事です。そのため、継続した研修の場を確保する必要があります。

実際には、ピア・サポート活動を行った後に、振り返りの場を持ち、やりとりや流れを確認しながら、より良い方法や、他の方法がないか、などを検討することが重要です。また、都道府県によっては、ピア・サポーターが集まり、それぞれの対応場面を持ち寄って意見交換をしたり（事例検討）、専門家を交えて検討する（スーパーバイズ）場を定期的に持つこともします。

これらの振り返りの場を持つことは、ピア・サポート活動の質を担保する上で重要であり、また、ピア・サポーターの燃え尽きを予防するうえでも大事な活動になります。

### ◎こちらチェック➡

『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』Ⅱ章. C 振り返りをする p.27～34

## ●ピア・サポーター養成～維持の仕組み

ピア・サポーターは一度養成をすれば事足りる、というものではありません。

まず、上でも触れましたとおり、養成研修はあくまでも最低限度の知識を共有することを目的としています。実際に、質の担保されたピア・サポート活動を展開するためには、継続研修の機会を作る必要があります、そのためには、各医療機関の医療者（相談支援センターや緩和ケアチームなど）との連携が欠かせません。

また、ピア・サポート活動へのニーズは幅広くあります。そのなかには、特定のがん腫やステージ、年代にあわせた支援を求めるものもあります。ニーズをカバーするためには、一つの医療機関だけで整備することは難しく、複数の医療機関の連携が求められます。そのため、行政と医療機関が協働して、ピア・サポートを育てていく体制を作る必要があります。

がん治療は急速に進歩をし、治療内容も数年で大きく変わります。そのため、語り手として体験を共有する上で、体験が共有できるのは、治療から5-7年が一つの目安と考えられます。「体験の語り手」としての活動には、ある程度の年限があることから、地域で継続的に養成する必要があります。

（その年限を越えて活動をする場合には、ピア・サポーターではなく、専門の支援者として活動することが望まれます）

### ◎こちらチェック➡『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』

Ⅶ章 ピア・サポート活動のために医療者ができること p.86～93

Ⅷ章 自治体単位で行うこと p.99～102



## 自治体向け

### ●自治体はどのような点で働きかけるか

自治体が行う支援には直接的な支援と、がん診療連携拠点病院等を介して普及を支援する間接的な支援があります。自治体が直接行うと良いと考えられる支援は以下の通りです。

- A. ピア・サポート活動の広報を各種通達を利用して行う。
- B. ピア・サポートの養成研修計画を立てる。

自治体の担当者は、がん診療拠点病院等の相談支援センター相談員に加え、病院内で患者支援や心理社会的支援を担っている緩和ケアチームとも協力して以下のことを行う。

- がん診療連携協議会やその部会で、医療従事者と行政が協力して、ピア・サポートを養成する計画を立案する。
- 養成研修を企画・開催する。
- がんサロン開催後の振り返りの場を作る。
- 継続研修を企画・開催する。
- 定期的な更新制度を用意する。
- C. がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターと連携して、ピア・サポートと連携したがんサロン活動を各拠点病院が展開できるように支援する
  - ①がん診療連携拠点病院のがん相談員と協力して企画・開催する。
  - ②研修会等の広報を各種通達を利用して行い参加者を募集する。
  - ③がん診療連携拠点病院の責任者に研修会への参加を促す。
- D. 同意を得て研修会の参加者の名簿を作成する（ピア、医療者）。

可能であればネットワークの構築を支援する。研修会や名簿を活用し、「がんサロン」等の世話人を求めているがん診療連携拠点病院の関係者と研修会を修了したピア・サポーターをつなぐ。
- E. がん診療連携拠点病院外での「がんサロン」等の開設を支援する。

これらと併せて、がん診療連携拠点病院等と協力しスキルアップの機会を作ったり、地域のリソースとピア・サポートの情報をまとめたものを各所に配布したり、HPで情報提供するとさらに良いでしょう。

地域統括相談支援センターを開き、ピア・サポート活動に関する拠点とするのも一つの運用方法になります。

◎こちらもチェック⇒『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』

VIII章 自治体単位で行うこと p.99～102

## ●国の施策との関連

ピア・サポートに関する施策は、第1期がん対策推進基本計画の時より行われておりました。しかし、平成28年に総務省が実施したがん対策に関する行政評価・監視結果報告において、17都道府県におけるピア・サポート研修の実施状況及び51のがん診療連携拠点病院におけるピア・サポートの活動状況について調査した結果、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、ピア・サポート研修は実施されているものの、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が指摘されました。

その結果、第3期がん対策推進基本計画において、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できる場の存在は重要であり、ピア・サポートについて取り組んでいくことが掲げられました。具体的には、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ことが取り上げられ、個別目標に「国は、ピア・サポートの実態調査、効果検証を行った上で、3年以内に研修内容を見直し、ピア・サポートの普及に取り組む」ことが示されています。

◎こちらもチェック⇒『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』

VIII章A.ピア・サポートをめぐる背景 p.96～99

## ●予算の確保

都道府県でピア・サポート活動を推進する上でのハードルの一つに、予算の問題を指摘する意見もあります。予算に関しては、健康対策推進事業にある地域統括相談支援センターを活用している都道府県が複数あります。地域統括相談支援センターは、その都道府県のニーズに応じて柔軟に設置・運用ができる枠組みであることから、ピア・サポートのマネジメント体制を担う一つの解決策になり得ます。

## ●ピア・サポートの養成、継続研修、活用を担当する部会を明確にする

ピア・サポートは地域の医療資源の一つである側面があります。ピア・サポートを養成し、活用するためには、地域内でのまとまった活動が重要であり、そのためには行政と医療職との連携が欠かせません。

今まで、

- ①ピア・サポートが活動する上で、医療者を含めたトレーニングの必要性が認知されていなかったこと
- ②医療者側がピア・サポートの活用を知らなかったこと

から、地域において具体的な検討が進まなかった面があります。

ピア・サポートはがんサロン等がん診療連携拠点病院内で活動することが想定されており、その教育・研修にあたり行政と医療従事者とが協働して養成と活用を進める必要があります。その場合、医療に関する問題には踏み込まないことや個人情報の扱い、ピア・サポートの燃え尽きを予防するための知識・対応等についても確認する必要があります。教育・研修は必須です。

今後、ピア・サポートを推進するにあたり、都道府県において、自治体と医療従事者が計画を策定し、その進捗を議論する場を確保することがまず求められます。その場としては、がん診療連携協議会の相談支援部会や緩和ケア部会等、患者支援や精神心理的支援を担当する部署がなじみやすいと言えます。

## ●ピア・サポーターの養成研修会の実施

ピア・サポーターが活動をするうえで、相手を傷つけず、また自らの傷つきを防ぐためにも、精神心理的支援に関する基本的な知識を予め身につけておくことが重要です。特に医療機関と連携してピア・サポート活動をする場合には、医療に関する問題には踏み込まないことや個人情報の扱い、自殺の危険性などの緊急時の対応等についても確認する必要があります。教育・研修は必須です。

ピア・サポーターの活動に関しては、治療中やサバイバーでも体調が安定しない場合が多いこと、全体的に年齢が高く体力的な限界もあることから、海外でも継続して活動できる人をいかに確保するかが課題としてあがっています。加えて、がんのピア・サポートの場合、治療を終えてから年限が経つと、がん治療の内容自体が大きく変わることから、海外では体験を共有するうえでピアとしての活動の上限を設定しているところもあります。

各地域のがん診療連携拠点病院等で安定してピア・サポート活動を行うためには、計画的に養成し、活動できるピア・サポーターを一定程度確保する必要があります。その点でも、都道府県や地方ブロック単位で、マネジメントを行う体制作りは重要です。

## ●ピア・サポーター養成後のマネジメント体制

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ります。そのことから、ピア・サポートに参加するにあたりまず求められることは、秘密の保持等最低限に留まります。

その特性を踏まえると、ピア・サポートの質を担保するためには、養成を終えたあとの継続的な研修が重要です。そのために、ピア・サポーターの登録・更新の制度を作り、フォローアップ研修等と組み合わせたマネジメント体制を作る必要があります。

一般に必要なマネジメント体制は、以下のようなものがあがります。

- ピア・サポートの登録制度を作る
- 定期的にフォローアップ研修会を開催し、受講を更新の条件とする(1年ないし2年)
- フォローアップ研修会では、ピア・サポート活動に必要な重要な約束事の確認のほか、事例

検討と専門家によるスーパーバイズ等を組み入れる

- がん診療連携拠点病院等で活動を行った後には、医療職との振り返りの時間を設け、活動内容が適切であったかどうかを検討するとあわせ、ピア・サポーターの心理的な負担の軽減を図る
- がん診療連携拠点病院等を中心に活動の場を確保する。あわせて、交通費の支給やボランティア保険、賃金等の取り決めを行う
- マネジメントを専属で担当する者を配置する

## ●ピア・サポートに関する情報を収集、発信する

ピア・サポートは、基本的な心理社会的支援を提供する場であることから、ニーズに応じて多様な活動があります。一般には、一施設内でも疾病の部位や病期、年代、社会的背景により異なるニーズに応じて複数のピア・サポートが提供される必要があります。その点でも、多様なピア・サポーターを養成し、ニーズに応じたマッチングが可能な体制を構築することが望まれます。

また、がん診療連携拠点病院外にもNPO等が地域で多様なサポートプログラムを提供しているところもあります。都道府県内のサポートプログラムを把握し、希望する患者・家族がニーズに応じた支援プログラムにたどりつけるよう情報の収集・公開することも重要です。

情報の発信には、以下のような取組み例があります。

- 都道府県の広報を通じた発信
- 都道府県が発行するがん患者向けの情報冊子にがんサロンやサポートグループに関する情報を掲載する
- がんサロンのネットワークを都道府県単位で構築し、開催日や場所等の情報をメーリングリストを通して配信する

## ●都道府県がん対策推進基本計画への記載

都道府県のがん対策推進基本計画に、ピア・サポートに関する項目を記載しているかどうかは、自治体によってさまざまであり、数値目標を設定している自治体もあれば、触れるに留めている自治体もあります。

基本計画への記載に幅がある背景には、計画に挙げたとしてもどのように具体化させるかがイメージしにくく、そのため自治体として推進しにくいことが考えられます。ピア・サポートは、がん診療における基本的な心理社会的支援の一環として提供されるものであり、がん診療連携拠点病院等を中心にニーズは定常的にあります。がん診療連携拠点病院や地域統括相談支援センターでの相談支援や緩和ケアの中に位置づけていくことが望まれます。

## ●自治体の取り組み

### 長崎県の取り組み

長崎県がん診療連携協議会では平成19年4月に6部門のワーキンググループ(WG)が設置されましたが、その一つに相談支援WGがあります。相談支援WGの構成メンバーは、国指定の6つの長崎県がん診療連携拠点病院と長崎県指定の2つのがん診療連携推進病院の相談支援実務者ならびに長崎県行政担当者も含まれています。年1回開催される実務者会議では、各WGの実務者が参集して現状と課題を共有、改善策を検討し、その内容を全体会で共有しています。しかしながら年1回の実務者会議だけではWGの機能が果たせないため、相談支援WGではメーリングリストを開設して日頃から情報共有を行うようにしています。また相談支援WGの業務である「相談支援研修企画」「広報とサポートブック更新」「相談支援共通マニュアル作成」についてそれぞれサブWGを立ち上げています。さらに長崎県で普及しているあじさいネットのTV会議システムを活用して年4回WG会議やサブWG会議も行っています。2020年からはZOOMを用いた研修会等も開催しています。このように相談支援に関わる実務者と県行政担当者が頻りに顔の見える会議を開催していることが長崎県の特徴といえます。

しかしながら、ピア・サポーターの養成については、以前から何かしらの行動に移さなければという課題意識は共有されていたものの、開催に向けての意見交換では、「ピア・サポートそのものがイメージできない。」「協働の仕方やピア・サポーターへどのような支援が必要なのかわからない。」「サロンとの違いがよくわからない。」等々の数多くの意見が出され、ピア・サポーター研修のノウハウもなく、焦燥感がつのっていたところ、令和2年11月、国の「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」のご支援を受け、念願のピア・サポーター養成研修会が長崎県でも開催される運びとなりました。

本研修会では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防の観点から基本的な知識はオンラインによる事前学習で行い、グループワークは対面式で実施する効果的な研修であったと思います。本研修会には、15名のピア・サポーター受講者と18名のがん相談実務者(医療従事者)が参加しましたが、両者が一緒に課題を議論することで、互いに相手のことを理解することができたことで関係性がより深まり、今後の活動の道筋も見えてきたようです。

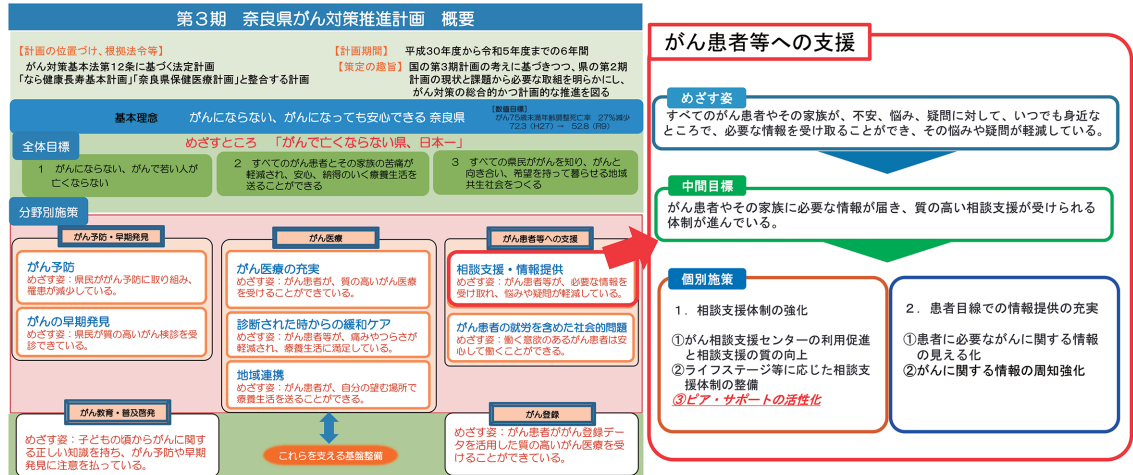
本県のピア・サポートは、まだスタートラインに立ったばかりで、これからが本番となりますが、これまでのようにみんなで顔を突き合わせて一つひとつの課題を解消し、長崎県に住んで良かったと思えるような長崎県らしい支援が実現できるよう取り組んでいきたいと考えています。このような機会を与えていただき、心から感謝申し上げます。

# 奈良県の取り組み

## ピア・サポート活動への支援について 奈良県福祉医療部 医療政策局疾病対策課

### 1. 第3期奈良県がん対策推進計画におけるピア・サポート活動支援の位置づけ

奈良県では、第3期奈良県がん対策推進計画に基づき、「がんで亡くならない県、日本一」を目指してがん対策を推進しています。ピア・サポート活動への支援は、分野別施策の「がん患者等への支援」に個別施策として位置づけています。



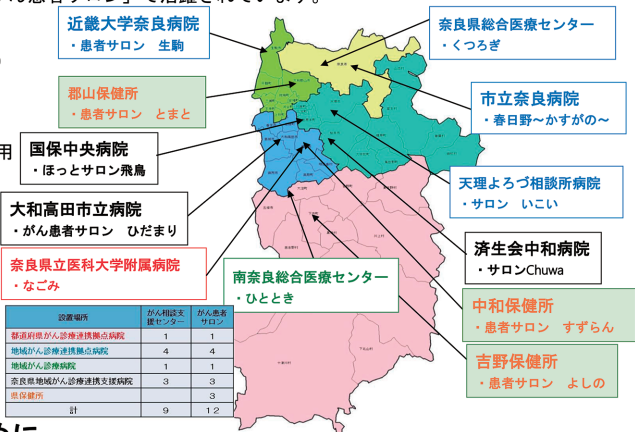
### 2. ピア・サポート活動の場の提供

ピア・サポーターは主に、県内各地で開催している「がん患者サロン」で活躍されています。

- 県内全医療圏で「がん患者サロン」を開催
  - ・拠点病院、支援病院のがん相談支援センター（9か所）
  - ・県保健所（3か所）

計12か所を実施

- ・上記サロンでは、県が養成したピア・サポーターを活用
- ・病院等がピア・サポーターと連携したサロン運営



### 3. ピア・サポート活動活性化のために

ピア・サポート活動の活性化を目指し、以下の取り組みを行っています。

#### ■サロン運営者会議（年1回）

県内で開催する「がん患者サロン」の運営担当者間で現状や課題について共有する。

- 【出席者】 病院・保健所サロン担当者
- 【主な内容】 取り組み報告・計画の共有  
サロン運営、周知等などの課題への検討



#### ■会議での情報共有

- ・奈良県がん対策推進協議会、がん相談支援部会での情報共有（奈良県主催）
- ・奈良県がん診療連携協議会、がん相談支援分科会での情報共有（奈良県立医科大学附属病院主催）

#### ■がんピア・サポーター養成研修会（R2.1.25-26）

本県におけるがん医療に関する相談支援体制を強化し、患者及び家族の療養生活の質の維持向上を図ることを目的にピア・サポートを行える人材を育成する。

- 【ピア・サポーター養成者数】
- H21年度：11名
- H23年度：22名
- H25年度：15名
- R1年度：17名

日本サイコロジ学会の助言を得ながら、カリキュラムを見直しました



## 三重県の取り組み

三重県がん相談支援センターは、三重県が公益財団法人三重県健康管理事業センター（日本対がん協会三重県支部）に運営を委託し、平成20年1月に地域統括相談支援センターとして病院外に開設されました。

当センターでは従来から、ボランティアとして様々な事業に協力していただくサポーター（がん体験者、家族、医療関係者等）の養成に取り組んできました。特に「がん患者・家族のおしゃべりサロン（以下、おしゃべりサロンという。）」は、サポーターが中心となって運営し、集団におけるピア・サポートを行っています。また、がん診療連携拠点病院等の医療関係者にも協力を依頼し、連携を図っています。

しかし、おしゃべりサロンの場だけでは個別のピア・サポートとして限界があり、より個々の状況に応じたピア・サポートの必要性を感じていたところ、日本サイコオンコロジー学会様から研修会の情報をいただきました。

県内初のピア・サポーター養成研修は、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事業」の委託先である日本サイコオンコロジー学会主催、当センター共催のモデル事業として令和2年2月に2日間の日程で開催しました。

当センターに登録しているサポーターのなかから、がん体験者を対象に受講希望者を募り、2日間でがん体験者延べ38名、行政・医療関係者延べ14名が参加しました。

さらに、今回の研修では、別室で行政・医療関係者がピア・サポートの実施について意見交換を行う場が設けられ、行政の取組、医療機関におけるピア・サポートに関する理解の促進、受け入れ病院の調整に加え、当センターを中心としたピア・サポーターへの支援、連絡調整、継続研修、三重県がん相談支援部会における検討等様々な意見が出されました。

これらをふまえ、当センターでは相談事業やおしゃべりサロンにおいて個別のピア・サポートを実践して事例を積み上げ、その効果や課題を検証しつつ医療機関での実施につなげていきたいと考えました。

令和2年度はまず、令和元年度にピア・サポーター養成研修を受講された方々に対してピア・サポーターの登録の意向を確認し、11名の方々にご登録いただきました。登録者は全員、すでに当センターのサポーターとして活動経験がある方々でした。また、フォローアップ研修として、当センターのサポーターと合同で研修会を開催しました。

実際のピア・サポート活動は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、おしゃべりサロンの開催や面談も制限されるなど困難な状況でしたが、相談電話において「人と会って話す機会がなくなった」、「家に一人しているとふさぎ込んでくる」、「気持ちを分かってくれる人と話したい」などの内容があったことから、ピア・サポートを案内し、感染対策を講じたうえで実施しました。相談のなかには当センターが遠方のため、出向くのが不安との理由により、ピア・サポートを実施することができなかった事例もありました。今まで県内各地域において定期的に開催していたおしゃべりサロンが休止となっているコロナ禍の今だからこそ、がんと向き合う患者の不安な気持ちに寄り添うことができるピア・サポーターの存在は重要であると感じています。

今後はオンラインによるピア・サポートや研修の仕組みを整える等、活動が制限されるなかにおいても、より効果的なサポートができるよう検討していきたいと考えています。

## 群馬県の取り組み

### 1 現在の県施策としての位置づけ

【群馬県がん対策推進計画（第3期）】平成30年度～令和5年度

「がんになっても安心して暮らせる地域社会の構築」のため取り組むべき施策として、がん分野におけるピア・サポート活動の実施状況を見ながら、ピア・サポーターの養成、質の向上及び活動支援に努めることとしている。

### 2 ピア・サポーターの養成

#### 1) 実施に至る経緯

県が運営するがん対策推進協議会（委員構成はがん患者、公募委員、医療関係者等）において、委員よりピア・サポーター養成についての要望があった。がんサロン等で活動しているがん患者からも、研修の必要性を求める声があった。

#### 2) ピア・サポーター養成研修会の開催

- 県が主催
- 平成24年、25年、29年、30年に実施。計128名養成。
- 募集方法：患者会を通じた団体推薦、病院からの推薦、ホームページ等からの公募、その他希望者。
- 対象者：がん経験者、がん患者の家族および遺族等とし、上記方法で推薦及び希望のあった者の中から、書類審査により適任者を選定する。
- 研修内容例（平成30年度実施）

表1 ピアサポーター養成研修（平成30年度実施例）

1日目		
ピアサポートとは何か	看護大学教員	45分
ピアサポート活動の実際	県ピアサポーター	15分
がん患者さんの就労支援について	社会保険労務士	30分
より良いコミュニケーションのために	看護大学教員	45分
患者さんが抱えやすい不安について	がん看護専門看護師	40分
傾聴について（演習）	看護大学教員等	80分
緩和ケアについて／心のケアについて	看護大学教員	45分
群馬県がんピアサポーター派遣事業について	健康づくり財団（委託先）	10分
2日目 ※フォローアップ研修を兼ねる		
群馬県におけるがんピアサポートの実態	看護大学教員	90分
がんの基礎知識と最近の治療について	臨床専門医	60分
SNSを利用した支援のルール	看護大学教員	40分
地域で活躍していただけるために	看護大学教員	60分

\* 研修を終えた者には修了証書を授与する。



### 3) 今後の養成について

登録人数や活動可能な人数は充足していたとしても、過去に養成したピア・サポーターの高齢化、ネットメディアの普及によるピア・サポートの多様化等から、今後も継続して養成をしていく必要がある。養成済みピア・サポーターの年齢構成等の特性と社会情勢、実際の利用者ニーズ等を踏まえ、養成研修の開催を検討していく。

## 3 ピア・サポーターの質の維持・向上

### 1) フォローアップ研修会の開催（毎年）

県が主催

フォローアップ研修を毎年開催し、フォローアップ対象者にも修了証書を交付。

養成研修会を開催する年には、2日目にフォローアップ研修を兼ねて実施する。

令和2年度はコロナ禍のため、会場参加型の研修を実施せず、家庭学習とした。多様な年齢層に対応するため、完全オンラインとはせず、研修資料は登録中の全ピア・サポーターに郵送し、同時にWEBページで資料および日本サイコオンコロジー学会作成の研修動画を公開した。各自が自分に合った方法で学習し、成果としてワークシートを完成させ県に郵送またはメールで提出。県はワークシートの提出をもって修了を判断。研修内容にはピア・サポーターに関する基本的な学習に加え、自己の体験を語るための演習、感染対策やオンラインシステムの導入に関する情報提供とした。

### 2) ピア・サポーターへの情報提供

電子メール利用可能なピア・サポーターには、セミナー情報等を適宜情報提供する。

## 4 群馬県がんピア・サポーターの活動

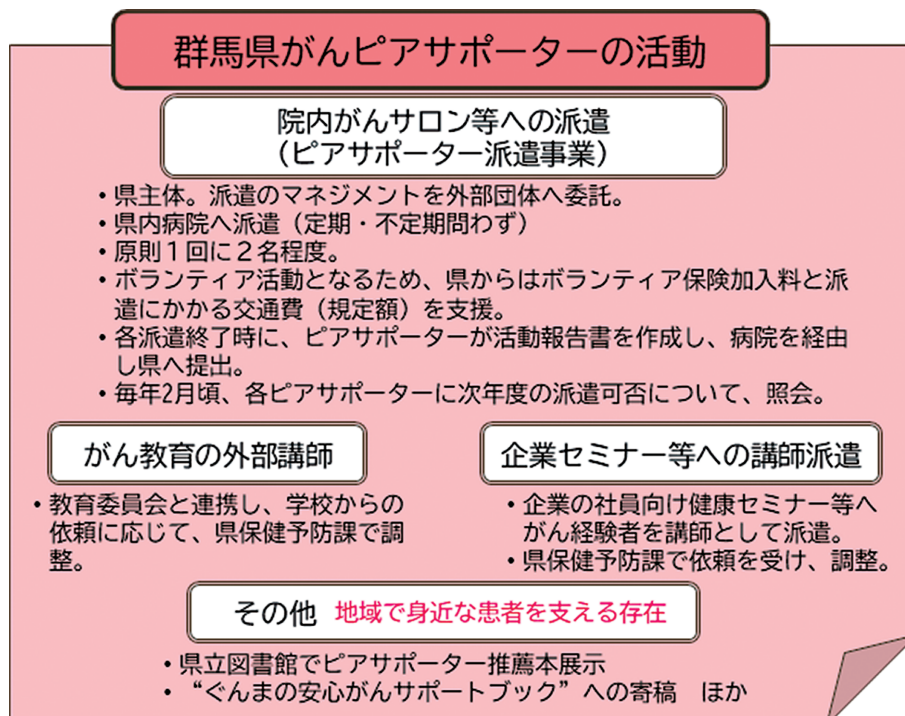


図1 群馬県がんピアサポーターの活動

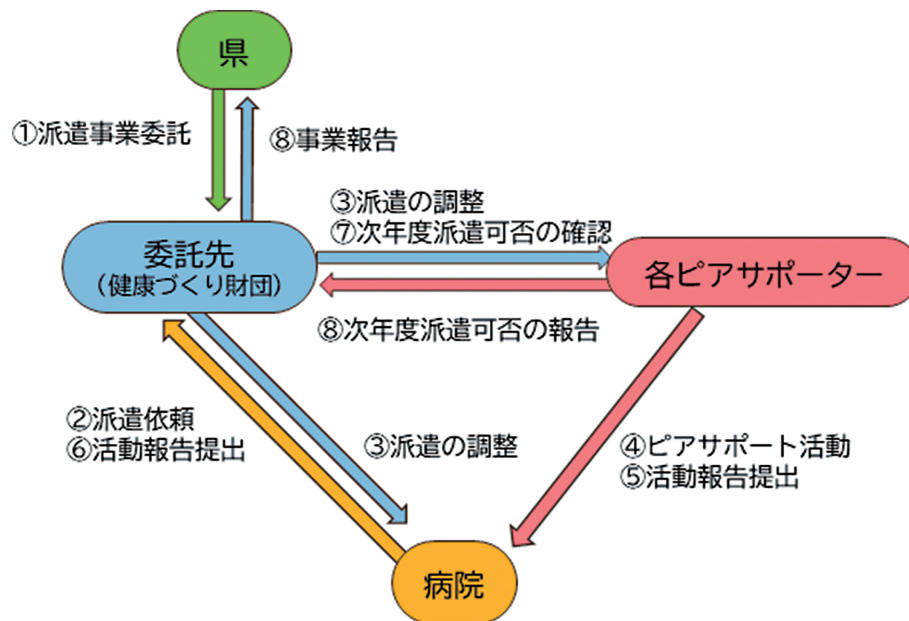


図2 ピアサポーター派遣事業の流れ

## 5 患者会との関係

- 養成の際は団体推薦いただく。
- 県が作成する“ぐんまの安心がんサポートブック”に患者会情報を掲載。掲載にあたり、要件を設定。
- 群馬県が運営するがん対策推進協議会に委員として出席。

## 6 医療従事者との連携

- 院内がんサロン実施時に同席し、ピア・サポートフォローと活動のフィードバック。
- 群馬県が運営するがん対策推進協議会において医師や看護師、相談員等、委員として出席しており、適宜協議を行う。
- 拠点病院が運営するがん診療連携協議会に県も委員として出席。過去にこの場で好事例を共有し、県下でピア・サポーターの受け入れが拡大した。

## 熊本県の取り組み

### ◎『ピア・サポーター養成テキスト 2020年度版』

#### Ⅷ章 D.具体的な導入事例 1.熊本県ピア・サポート事業 p.102～104より紹介

熊本県では、ピア・サポーターの支援として、行政：熊本県健康づくり推進課「がん相談員サポートセンター」、医療：熊本県がん診療連携協議会幹事会 相談支援・情報連携部会 下部組織「がん専門相談員WG」、患者家族：「がんサロンネットワーク熊本」が協同してピア活動を支援しています。

育成事業としては、年2回「がんピア・サポートセミナー」を開催しています。熊本県健康づくり推進課の主催で、「がん相談員サポートセンター」、「がん専門相談員WG」が実務を行っています。

県では、がんサロンの新規開催の要望があれば、「がん相談員サポートセンター」が支援を行っており、実際に開催し軌道に乗るまでお世話をしています。今後は世話人の人選を「がんサロンネットワーク熊本」に依頼していきたいと考えております。

ピア・サポーターの活動の場としては「がんサロン」、「がんピアおしゃべり相談室」、「がん相談ホットライン」があります。

「がんサロン」は県内に28箇所あり、そのうちがん診療連携拠点病院(国・県指定)で開催されている所は19箇所、そのほとんどは「がんサロンネットワーク熊本」に参加しています。ネットワークでは月1回の理事会で情報共有と、年に数回ピアレビューを行っています。またSNSで情報を発信しています。熊本での「がんサロン」の特徴としては、参加することへの敷居が低く複数のサロンに顔を出される方も多くいらっしゃることです。

がん診療連携拠点病院では患者さん・ご家族へ開催されている「がんサロン」の情報提供を行って参加を促しています。「がんサロン」の世話人と病院職員との間では情報交換が行われています。多くの病院では担当部署はがん相談支援センターや緩和ケアチームです。病院側の支援としては以下の項目が挙げられます。

- なじめていない参加者への声かけ
- 難しい問題をかかえた参加者への声かけ
- 身体的・精神的問題が発生した時の対応
- 参加者からの質問への回答(限定的)
- がんサロンの設営(場所、茶菓)
- がんサロンの広報・案内
- がんサロン主催のイベントへの支援
- 世話人が不在のサロンでは世話人のかわりの役割
- ミニ講座、レクチャー、学習会

定期的で開催されるサロン以外、年1回開催されるリレーフォーライフの中でピア・サポー

ターと医療関係者との懇談会を開催したり、図書館や保健所で一般の方もオープンに参加できる「がんサロン」を開催したりすることもあります。「がん相談員サポートセンター」と「がん相談員ワーキンググループ」と「がんサロンネットワーク熊本」が情報共有を行いこれらの事業の支援を行っています。

県の事業としてピアカウンセリング事業「がんピアおしゃべり相談室」が3つの拠点病院で開催されています。月に1回、行政、医療者、ピア・サポーターが集まりピアレビューを行っています。

熊本市の事業として「がん相談ホットライン」が保健所に設置され、経験を積んだピア・サポーターが対応しています。サポーターと職員の間で情報共有とレビューが行われています。

ピア・サポーターからの希望のひとつとしてスーパーバイザーの存在が挙げられます。医療者やほかの県の先輩ピア・サポーターから話を聞ける機会を「がんピア・サポートセミナー」などで提供しています。

がん相談支援センター、ピアサポート活動の詳細はHP

<https://www2.kuh.kumamoto-u.ac.jp/Canconsultation/index.html>

を参照ください。

## 千葉県の取り組み

### ◎『ピア・サポーター養成テキスト 2020年度版』

Ⅷ章 D.具体的な導入事例 2.千葉県ピア・サポート事業 p.104～107より紹介

千葉県では、千葉県がんセンター内に設置されている千葉県地域統括相談支援センターがピア・サポート事業の運営母体として養成研修、フォローアップ研修を実施し、さらには、活動の場を構築しています。

養成研修の修了者は「千葉県がんピア・サポーター」としてがん診療連携拠点病院やがん診療連携協力病院で開催される「ピア・サポーターズサロンちば」で継続的に活動しています。

「ピア・サポーターズサロンちば」は、各病院のがんサロンとは異なり、千葉県地域統括相談支援センターからピア・サポーターが派遣される形で開かれます。「ピア・サポーターズサロンちば」は、特徴的な仕組みで構築されています。開催時は、ピア・サポーター7～8名が、スーパーバイザーと呼ばれる千葉県がんセンターのがん専門相談員と共に開催病院を訪れます。

10時から15時まで3つのテーブルを設置し、サロンを訪れる利用者にテーブルごとに2～3名で対応します。利用者は、自由に出入りができることから、病院での待ち時間など自分のタイミングでサロンを利用することができます。基本的には、利用者ごとの個別対応なので、じっくりと自分の話ができること好評です。一方、ピア・サポーターは一人ではなく必ず複数名で対応することが決められており、サポーター同士が助け合って利用者の対応に当たります。一対一での深入りを避けられること、また、ピア・サポーター個々の負担感を小さくできるという利点があります。サロンに同行している千葉県がん専門相談員はスーパーバイザーとしてピア・サポーターの活動を見守っています。個別の振り返りやサロン終了後の全体振り返りでピア・サポーターがスーパーバイザーから助言や指導を受けることができます。

千葉県がんピア・サポート事業の特色は、ひと（サポーターやスーパーバイザー）、もの（サロンで使用するグッズ類）、形式（どの病院でも同じ形式で開催）をパッケージ化していることです。開催病院には場所の確保と広報のみを依頼することで担当者の作業や負担感を減らし、開催場所の拡大に成功しています。千葉県がんピア・サポート事業は、患者・家族とピア・サポーターを自治体と医療機関がサポートする体制づくりが成功の鍵となりました。

## がん診療連携拠点病院等向け

◎こちらもチェック⇒『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』

Ⅶ章 ピア・サポート活動のために医療者ができること p.86～93

Ⅷ章 自治体単位で行うこと p.96～107

### ●行政との協力の必要性について

がん診療連携拠点病院におけるがんサロンの活動について、都道府県内で情報共有の機会が少ないのが現状です。いくつかの県では、ピア・サポーターの養成とがん診療連携拠点病院のがんサロンの活動が連携しておらず、養成したピア・サポーターが活用されていない実態があります。がんサロンの運用について、拠点病院間での情報共有を進めるためにも、取りまとめ役である都道府県を中心に協力体制を作る必要があります。

特にピア・サポーターの養成・維持は、一施設でできるものではありません。各医療機関の負担を軽減するためにも、地域で養成し活用するネットワーク作りが欠かせません。

### ●養成したピア・サポーターの積極的な活用

がん診療連携拠点病院等の整備指針には、「体験を語り合う場」の設置が義務づけられています。「体験を語り合う場」については、セルフヘルプグループやサポートグループを想定していると考えられます。しかし、日本ではサポートグループ等の認知が進んでいないことから、患者向けのイベントのみが行われるなど、本来の主旨が十分に周知されていない現状があります。また、ピア・サポートは相談であり、がんサロンとは異なるなど、支援者とピア・サポーターの混同も見受けられます。

がん診療連携拠点病院で提供されるピア・サポートのひとつの枠組みとして以下のことが考えられます。

- ①研修を修了したピア・サポートと協働したサポートグループの運営
- ②活動後の振り返りの場の提供
- ③医療者(特に相談員)との顔の見える関係の構築

がん診療連携拠点病院で活動を行う条件としてはピア・サポーター研修を修了していること、自治体単位のネットワークに参加することを要件とするのもよいでしょう。

## ●ピア・サポーターと協働したがんサロン運営のヒント

### 施設内におけるピア・サポートを推進する部署・担当者を決める

ピア・サポート活動を継続していくためには、実際の活動をサポートする担当職員だけで運営を行うのは限界があります。院内にしっかりと根づかせ、継続させていくためには、診療部門を始めとした医療機関内の各部門の協力が欠かせません。ぜひ、活動を運営、推進する組織をつくり、その中で活動のルールやピア・サポーターへの協力体制など運営について協議ができるようにしましょう。

また以下のような取り組みも考えられます。

- がん相談支援センターに対する支援強化
- がん診療連携拠点病院運営委員会の下部組織としてピア・サポート活動運営委員会を設置する

### 予算の確保

ピア・サポート活動の運営について、がん診療連携拠点病院としての事業の計画に上げる事業計画に上げるといった取り組みが挙げられます。

ピア・サポーターへの報酬、ピア・サポーターへの交通費、広報のためのポスターなどの印刷費備品（パソコンや文房具など）

### 活動の約束を決める

目的や活動内容、院内でのルール（患者さんや家族の個人情報を守る、医療相談は対応しない、特定の治療を勧めないなど）、記録の取り扱いのほか、報酬（交通費や日当など）、活動の責任の所在などを医療機関とピア・サポーター、自治体担当者などで話し合い、内規などの文面にしておくとよいでしょう。医療機関によっては、ボランティア保険加入を必須としている所もあります。病院外部の協力者への対応について、既存の対応例がある場合は、それらを参考にするとよいでしょう。

### 広報、普及

サポートグループ、サロン、ピア・サポートを利用したいかもしれない患者やご家族に情報提供します。院外からも参加できる場合は、市民への広報も役に立ちます。ピア・サポートはあまり一般になじみのない概念なので、活動内容を分かりやすく伝える工夫が必要です。

院内の職員への周知も大切です。新しくピア・サポート活動を始めるためには、ひとつの部

門や少数の職員だけでは、活動を支える地盤づくりは難しいでしょう。ぜひがん診療に関わる医療者を含めて、院内の理解者、協力者をつのり、仲間を増やしましょう。

## ●「がんサポートグループ企画・運営者のための研修会」への参加

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事業」(受託：日本サイコオンコロジー学会)では主にがん診療連携拠点病院の医療者を対象にした「がんサポートグループ企画・運営者のための研修会」を令和2年度から実施しています。

サポートグループを企画・運営していくために必要な知識やスキルを学べ、サポートグループやピア・サポーターと協働したサロン企画運営を考えるヒントになると思います。ぜひご参加ください。



## ●地域での取組み

### 『地域での取組み ～愛媛での取組み例～』

NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会

松本陽子

愛媛県では、2009年からがん対策事業の一環としてピア・サポーター養成と、拠点病院等でのがんサロンへのピア・サポーター派遣事業が始まり、いずれもNPO法人愛媛がんサポートおれんじの会（以下、おれんじの会）が委託を受けて取り組んでいます。その活動の中で、拠点病院の中での月1回程度の限られた時間だけではなく、気軽に立ち寄れる場所で常設の語り合いの場を求める声が寄せられるようになり、2012年に地域でのピア・サポート活動の場として、松山市中心部に『がんと向き合う人のための町なかサロン』（以下、町なかサロン）が開設されました。こちらは、愛媛県からの補助金を活用しておれんじの会が運営しています。

町なかサロンは、文字通り利便性のよい“町のなか”、交通の拠点にあたる場所から徒歩5分に位置しています。近くには拠点病院があり通院する患者さんやご家族の通り道に面しています。平日は午前10時から午後3時まで開いていて、火曜を除く毎日ピア・サポーターが待機しています。「きょう検査結果が出て再発を知らされた。病院に泣ける場所はない。このまま家には帰れない」と言ってしばらく泣いて帰った方や、治療の後の休憩場所として利用する方、また復職したものの職場で思うように仕事ができず、悔しいと駆け込んでくる方もあります。ピア・サポーターはじっと話を聴かせていただきます。「いましんどい、きょう話がしたい」という思いに応えられる場所としての役割を担っています。

毎週金曜に医師または看護師による医療相談を行っていますが、それ以外はすべてピア・サポーターだけで運営しています。同じような経験をしている者だからこそできることと、限界があることをしっかり理解することが重要であると考え、拠点病院のがん相談支援センターや公的機関との連携を心掛けています。必要に応じて直接紹介をさせていただく場合もあります。

がん治療は外来中心となり、また支持療法の向上によって仕事との両立、社会生活との両立も可能になりましたが、その分医療機関で過ごす時間は短く、医療者との関わりは以前と比べて希薄になっているかもしれません。地域社会の中で暮らしていく患者・経験者、その家族を支える場が地域の中にあることが望まれます。物理的な場なのか、オンライン上なのか、別の新しい形があるのか、地域の実情に応じたあり方を行政や医療関係者、当事者が共に考えていくことが必要だと感じています。

## 4. 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

### (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 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 「a」 副理事長
吉田 稔	日本赤十字社熊本健康管理センター 所長

### (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
齋藤 円	市立ひらかた病院 精神科 部長
松向寺 真彩子	市立豊中病院 臨床心理士
福井 里美	東京都立大学大学院 人間健康科学研究科看護科学域 准教授/認定 NPO 法人がんサポートコミュニティ
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
吉田 稔	日本赤十字社熊本健康管理センター 所長

～お礼～

2021年2月11日の「がんサポートグループ企画運営者のための研修会」を実施するにあたり、講義で放映したロールプレイ動画の撮影・編集、研修会事前・事後アンケートフォームの作成、当日の研修会の運営には当事業の委員・WG員以外に以下の皆様にご協力いただきました。多大なご協力を賜りましたことを厚く御礼を申し上げます。

- ・金沢医科大学 医学部 腫瘍内科学 久村 和穂様
- ・認定NPO法人 がんサポートコミュニティ 間瀬 志津乃様
- ・認定NPO法人 がんサポートコミュニティ 西野 明樹様
- ・市立ひらかた病院 西村 知子様
- ・京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻 近藤 めぐみ様
- ・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 中村 友理香様
- ・大阪大学大学院 金子 茉央様
- ・大阪大学大学院 砂原 なごみ様
- ・大阪大学大学院 鈴木 那納実様

令和2年度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事業

### 〈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 分野長
- [委員] 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
- [委員] 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
- [委員] 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
- [委員] 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
- [委員] 松本 陽子 NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長

### 〈ピア養成研修ワーキンググループ〉

- [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
- [グループ員] 桜井なおみ 一般社団法人 CSR プロジェクト 代表理事
- [グループ員] 倉田 明子 広島大学病院 精神科 診療講師
- [グループ員] 齋藤 円 市立ひらかた病院 精神科 部長
- [グループ員] 野田真由美 NPO 法人支えあう会「α」 副理事長
- [グループ員] 吉田 稔 日本赤十字社熊本健康管理センター 所長

### 〈短期サポートグループワーキンググループ〉

- [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
- [グループ員] 松向寺真彩子 市立豊中病院 臨床心理士
- [グループ員] 市原 香織 京都大学大学院人間科学系専攻 博士後期課程/がん看護専門看護師
- [グループ員] 山田麻記子 東京医科歯科大学医学部附属病院 医療ソーシャルワーカー
- [グループ員] 古谷 浩 精巣腫瘍患者友の会 J-TAG 共同代表
- [グループ員] 齋藤 円 市立ひらかた病院 精神科 部長
- [グループ員] 吉田 稔 日本赤十字社熊本健康管理センター 所長
- [グループ員] 福井 里美 東京都立大学大学院 人間健康科学研究科看護科学域 准教授/認定 NPO 法人がんサポートコミュニティ

---

令和2年度 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事業 事業報告書

[発行] 2021年3月25日

[発行元] 一般社団法人日本サイコオンコロジー学会

がん総合相談に携わる者に対する研修事業 担当事務局

〒277-8577 千葉県柏市柏の葉6-5-1

国立研究開発法人 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

TEL: 04-7134-6986 FAX: 04-7134-7026

[製作者] 株式会社 青海社 [DTP/印刷] 株式会社 真興社