

「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シ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。