

令和 3 年 5 月 8 日現在

機関番号：33930

研究種目：若手研究

研究期間：2018～2020

課題番号：18K17339

研究課題名(和文)がん相談支援におけるピアサポートの推進に向けた質保証に関する探索的研究

研究課題名(英文) Exploratory Research on Quality Assurance for Promoting Peer Support in Cancer Consultation Support

研究代表者

大野 裕美(OHNO, Hiromi)

豊橋創造大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：60639607

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：がん相談支援におけるピアサポートの質保証に必要な要素は、活動をマネジメントしていく仕組みであった。公的なピアサポート活動の最終目標は、患者や家族等が安心して相談できる体制が機能していることであり、ピアサポーターの養成はその始点にすぎない。相談体制が機能していくための養成後のピアサポートの運用こそが重要であるが、がんを抱え持つピアサポーターに対するケアも欠かせない。がん患者といっても、その患者が抱えている問題や悩みは多様であることから一括りにできないのである。だからこそ、「がんの体験」を基盤に相談支援を行うピアサポーターと相談者のマッチングは非常に重要であり、マネジメントの仕組みが不可欠である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の目的は、がん相談支援体制の概況調査から課題を抽出することで、ピアサポートの質保証に関する影響因子を解明し、がん相談支援におけるピアサポートの位置づけを発展させることであった。本研究により、ピアサポートの質保証に必要な要素が、活動をマネジメントしていく仕組みの構築、すなわち運用体制を築いていくことを見出せたことは、がん相談におけるピアサポートの位置づけを前進させるものであった。また、今後のがん対策に向けた心理社会的支援に対する重要な提言につながると考えられ、がん患者および家族のQOLに寄与することができたと思われる。

研究成果の概要(英文)：The element necessary for guaranteeing the quality of peer support in cancer consultation support was a mechanism for management of activities. The ultimate goal of public peer support activities is that a system that allows patients, families, etc. to consult with peace of mind is functioning, and the training of peer supporters is only the starting point. The operation of peer support after training for the functioning of the consultation system is important, but care for peer supporters with cancer is also essential.

Even if it is said that it is a cancer patient, it is not possible to do at once because the problem and the trouble that the patient has are various. That is why it is very important to match peer supporters who provide consultation support based on the "cancer experience", and a management system is essential.

研究分野：医療社会学

キーワード：がんピアサポート がん相談支援 質保証 マネジメントシステム

1. 研究開始当初の背景

2007年施行のがん対策基本法によるがん対策推進基本計画は、これまでに比べてがん患者の心理社会的支援に重きを置いた計画となっており、第2期がん対策推進基本計画では、がん相談支援に関する分野で初めて「ピアサポート」の文言が明文化された。これによって、がんの体験を核とした以心伝心的な相互支援活動であるピアサポートが、私から公へと位置づけが大きく変化することとなった。私から公へと変化したピアサポートは、草の根的な互助的活動から国のがん対策に準拠したがん相談の一環として公的な枠組みに組み込まれ、がん総合相談に携わる者に対する研修プログラムの提示へと至った。しかしながら、その研修プログラムには強制力が無いこともあり、2016年9月の総務省発表の勧告書では、ピアサポーター研修およびピアサポーターの活動が不十分であることが指摘され、ピアサポートの質の担保が問題となっている。

私は、2013年にがん患者支援団体 NPO 法人ミーネットからの依頼による共同調査の結果を、がん対策推進協議会提出資料として「愛知県下 11 のがん診療連携拠点病院における院内ピアサポート調査報告」にまとめたが、ここでピアサポートの課題としてピアサポートの活動の場、ピアサポーターの育成、医療職とのがん相談連携、院内ピアサポートの拡大を提言した。また、がん患者支援団体 NPO 法人ミーネットは、全国に先駆けて院内ピアサポートの普及・拡大を推進している立場から、ピアサポートの財源確保とマネジメント機能が不可欠であることを指摘している。この調査報告は、今後のがん相談支援におけるピアサポート推進のための検討資料として関心を集めたものの、その後の進展はみられていない。国は当初、がん相談支援におけるピアサポート推進については、第2期がん対策推進基本計画を示した際に、がん相談をワンステップで提供するための組織として、47都道府県に地域統括相談支援センターの設置を構想していた。そこにピアサポートも含まれていたが、各自治体に一任しているために地域差は広がり、その構想は机上の空論となっている。つまり、がん相談支援におけるピアサポートプログラムの導入は全国に普及するに至っておらず、患者が必要としている時に支援が受けられない現状があるのである。くわえて、ピアサポーターの研修プログラムが一元化していない現状から、養成の問題、すなわちピアサポートの質の問題が生じている。

したがって、第3期がん対策推進基本計画が始動するこの時期に、ピアサポートの現状を調査し、何が推進の妨げになっているのか活動にかかわる影響因子を探索し、質保証をどうしていくべきか解明していくことは喫緊の課題である。

2. 研究の目的

がん相談支援体制の概況調査から課題を抽出することで、ピアサポートの質保証に係る影響因子を解明し、がん相談支援におけるピアサポートの位置づけを発展させることである。

3. 研究の方法

以下の手順で実施した。

1) がん相談支援におけるピアサポート概況調査

がん診療連携拠点病院 16 病院の院内ピアサポートと、全国調査として 47 都道府県と 437 がん診療連携拠点病院のピアサポート実施状況に関するアンケート調査を実施した。

2) 「ピアサポート阻害要因」と「ピアサポート促進要因」に関する標本調査

1) のアンケート調査結果をもとに、補充調査として都道府県を対象に、「ピアサポート研修を実施したことがない」「独自のプログラムで実施」「他機関に委託・厚労省研修プログラムで実施」の 4 区分からそれぞれ 1 都道府県以上を抽出し、ヒアリング調査を実施した。

3) がん相談支援におけるピアサポートの質保証に必要な要素の解析

1) 2) のデータから、ピアサポートの質保証に係る影響因子を分析した。アンケート調査分析は、IBM SPSS Statistics25.0 を使用した。ヒアリング調査は、質的分析の手法を用いて、コード化したものを意味内容のまとまりごとに分類し、サブカテゴリからカテゴリへと抽象度を挙げて要素を解明した。

4) 倫理的配慮

研究者所属機関の研究倫理審査委員会による承認を得て実施した(承認番号 H2018004)。

4. 研究成果

1) がん相談支援におけるピアサポート概況調査

(1) 院内ピアサポートの実態調査

対象：がん診療連携拠点病院 16 病院のがん相談支援担当者

がん患者支援団体 NPO 法人ミーネット所属ピアサポーター 73 名

方法：無記名自記式アンケート、郵送回収

結果：14 病院（回収率 87%）と 46 名（回収率 63%）からの回収が得られた。

【院内ピアサポートの導入理由】

拠点病院の要件、職員および患者からの要望が同数であり、導入にあたっての期待は、「がん体験者同志の気持ちの共有」、「精神的苦痛の緩和」、「医療者と患者をつなぐ」等、「ピア」であることの特性を期待するものであった。

【院内ピアサポート導入後の評価】

「期待通り」が最も多く、患者の精神的ケア等の満足度が高かった。これまでの活動では利用者からの苦情はないことが示された。

【病院側がピアサポーターに求めるスキル】

上位から「コミュニケーション能力」、「がん体験から得た生活術の伝達」、「療養生活情報」の順であり、ピア（体験者同志）としての対応を求めるものであった。また、ピアサポーターに教育訓練は必要であると全病院が回答しており、最も必要なスキルは「コミュニケーションスキル」、ある程度必要なスキルは「傾聴」と「接遇マナー」であった。今後については、ピアサポーターの人材育成は患者団体で行い、報酬についても無償を望む声が多かった。

【ピアサポーターの属性】

性別構成比は女性が 76% と高く、活動年数は男女とも 4~7 年が多かった。就労状況は、男女とも就労していないが多かったが、次いで常勤という回答であり、就労を継続しな

がら活動を行っている状況が示された。

【ピアサポート活動】

約 65%が相談対応で困ったことがあると回答しており、その内容は終末期の相談や自身の知識不足であった。また、約 32%が仲間の対応について問題だと感じており、自分の考えを押し付けることであった。困ったときの対応は、仲間のピアサポーターに相談が最も多く、次いで事務局であった。ピアサポーターが必要と感じているスキルは、上位から順に「コミュニケーションスキル」、「がん体験からの療養生活情報」、「医療知識」であった。ピアサポーターは、今後の養成を行政が委託した団体や行政機関等の公的機関を望んでおり、活動報酬として有償を望む回答が多かった。

(2) 全国調査

対象：47 都道府県と全国 437 がん診療連携拠点病院のがん相談支援担当者

方法：無記名自記式アンケート、郵送回収

結果：41 都道府県（回収率 87%）と 250 病院（回収率 57%）の回収が得られた。

【都道府県のピアサポート研修】

回答のあった 41 都道府県のうち 14 都道府県は研修を実施したことがなく、研修の開始時期の特徴として 2013 年が突出していた。研修費用の自己負担ゼロは共通であるが都道府県負担はゼロから 250 万円まで幅があった。研修修了者数は 0~50 人が最も多く 300 人以上の都道府県もあった。15 都道府県では交通費を含む活動費の支給は無かった。

【ピアサポート相談】

< 都道府県 >

相談件数を把握していない都道府県が多く、クレームの有無は把握していない・無回答が最も多かったが、ないと答えた都道府県も次いで多かった。相談内容は上位から、「症状」、「心の悩み」、「診断・治療」の順であった。相談形態は患者会などの集団対応が多かった。ピアサポートの推進に必要なことはピアサポーターの人材育成が最も多かった。

< 病院 >

病院においては、職員として雇用されているピアサポーターもみられ、相談内容は上位から「症状」、「心の悩み」、「診断・治療」の順であった。院内での活動においてルールがあると回答した病院が多かったがルールのない病院もあった。2017 年度の相談件数は 0~50 件が最も多く、次いで把握していないが多かった。クレームに関しては無いが多かったが、あったという回答もみられた。今後の推進に必要なことはピアサポーターの人材育成が最も多かった。ピアサポート活動を導入していない病院は広報していない傾向にあり、ピアサポーターの人材育成が推進に必要であると感じていた。

2) がん相談支援におけるピアサポート推進にかかわるヒアリング調査

対象：ピアサポート概況調査に回答した都道府県

方法：ヒアリング調査（標本調査）

結果：「ピアサポート研修を実施したことがない」「独自のプログラムで実施」「他機関に委託」「厚労省研修プログラムで実施」の 4 区分からそれぞれ 1 都道府県以上を抽出した結果、7 都道府県から回答が得られた

【ピアサポート阻害要因とピアサポート促進要因】

阻害要因は、ピアサポーターの人材育成（研修・受講者の確保・配置）と事業資金の確保、職員の配置転換、ピアサポートの質評価であった。促進要因は、活発にがん相談支援活動を行っている患者会、患者からのピアサポートニーズ、サロン活動であった。

【ピアサポート研修を実施したことがない3都道府県】

これから近接県の状況をみながら研修準備を行っていくところと、県としては実施せず拠点病院に研修を任せるところに分かれた。県として主導しない理由としては、がん患者会の活動が弱くニーズが不明であることであった。

【独自のプログラムで実施している1県】

国の計画に示される前から患者会からの声をもとに、院外に地域統括相談支援センターを開設し、ピアに限定されないボランティアサポーターを育成していた。今後の予定は、ピアに限定したサポーターの養成であった。

【他機関に委託している2県】

組織的に活動している患者会が核となってピアサポート活動を運営し、県は活動資金の援助を行うことで連携していた。この場合、患者会への依存度が高いため、患者会の力量が研修および活動に大きな影響を与えていた。患者会の負担も大きくなるため、人材育成も含めて運用方法に課題を抱えていた。

【厚労省研修プログラムで実施1県】

国の動向や自治体のがん条例等の動きに併せて研修を始めていたが、運用方法等は拠点病院に依存するところが大きく、都道府県は主に後方支援を担い、実施主体の拠点病院と役割分担をしていた。

3) がん相談支援におけるピアサポートの質保証に必要な要素

2年間にわたる実態調査から、阻害要因と促進要因の関係をもとに、ピアサポートの質保証に必要な影響因子を抽出した。公的ながん相談におけるピアサポートの質を担保するためには、実際に運用していくためのマネジメント・システムを構築することであった。現状下では、ピアサポートの相談対応のみが議論の中心となっており、養成研修がクローズアップされているが、実際の現場で強く求められているのは、継続研修も含めた運用の視点であった。ピアサポートは、がん相談支援員等の医療専門職との連携と、都道府県の後方支援が活動の支えになることが本研究結果から確認できた。ピアサポーターの育成、活動の立ち上げに必要な活動の場の提供、そして活動ニーズとサービスをマッチングさせるコーディネート、活動評価、ピアサポーターの体調管理、継続研修等、一連の流れを体系化していくことが、今後の課題であった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 4件）

1. 著者名 大野裕美	4. 巻 25
2. 論文標題 がん相談支援における院内ピアサポート活動の実態調査	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 臨床死生学	6. 最初と最後の頁 52, 61
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 大野裕美	4. 巻 24
2. 論文標題 我が国のがん相談支援におけるピアサポートの位置づけと今後の展望	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 豊橋創造大学紀要	6. 最初と最後の頁 83, 90
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 大野裕美	4. 巻 4
2. 論文標題 死生観を醸成するための対話	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本エンドオブライフケア学会誌	6. 最初と最後の頁 15, 16
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 大野裕美	4. 巻 22
2. 論文標題 福祉の現場から がん相談支援におけるピアサポートの推進に向けた質保証の検討	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 地域ケアリング	6. 最初と最後の頁 44, 48
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 大野裕美
2. 発表標題 死生観を醸成するための対話
3. 学会等名 日本エンドオブライフケア学会（招待講演）
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 大野裕美
2. 発表標題 タナトロジーカフェ参加者の死生に対する意識について
3. 学会等名 緩和医療学会学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 大野裕美
2. 発表標題 がんピアサポーターのためのタナトロジー教育の有用性
3. 学会等名 日本健康教育学会学術大会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

がん相談支援におけるピアサポートの質保証の検証 https://www.pia-support.net/
--

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------