

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 8 日現在

機関番号：35309

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593347

研究課題名(和文) 医療者と患者ピア・サポーターの協働によるサポートシステムの構築

研究課題名(英文) Establishment of support system collaborated with medical professionals and patient peer supporters

研究代表者

小野 美穂 (ONO, Miho)

川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師

研究者番号：20403470

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：医療者と患者ピア・サポーターの協働によるサポートシステムである乳がんピア・サポートプログラムの評価を行った。まず、テキストマイニング手法により、ピア・サポート提供の実態を概観した。概観を把握した上で、次に、その詳細な内容について、質的帰納的分析を用い評価し、4カテゴリーから成る「プログラムの特徴によるメリット」、4カテゴリーから成る「受けたピア・サポートによるメリット」、および1カテゴリーの「デメリットおよび課題」が明確となった。また海外のピア・サポートプログラムの実態の把握や患者会への参加等により、乳がん以外の疾患へのピア・サポート介入の可能性について検討した。

研究成果の概要(英文)：Peer support program for women with breast cancer which the support system collaborated with medical professionals and patient peer supporters was evaluated. That was gotten an overview of peer support provided in the program by the analysis of text mining and was demonstrated the 2 type of merits caused by characteristics on the program and receiving peer support, and demerit and tasks by the qualitative inductive analysis. Possibility of application of peer support intervention for other diseases was examined.

研究分野：慢性疾患看護、患者教育

キーワード：ピア・サポート 乳がん 同病者支援 慢性疾患

## 1. 研究開始当初の背景

近年、医療の分野において、ピア・サポート、ピア・カウンセリングといったピア（仲間、同輩）同士の支援・教育が、注目されており、同じ病の体験をもつ先輩患者の存在は、病と共に歩む人々にとって、大きな励みとなり、実生活に即した智恵や工夫は実践的アドバイスとなっている。

医療分野におけるピア・サポートに関する研究は、主に欧米で盛んで、様々な疾患に対して行われている。例えば、腎臓病領域においては、透析前の患者にとってピア・サポートは、腎疾患に関する実践的情報や共感や理解、将来の希望を与え、治療の意思決定、治療や疾患への対処を支援することが報告<sup>1)</sup>されており、糖尿病領域では、ソーシャル・サポートや情緒的サポートを高め、糖尿病を抱えた生活を支え、治療やケアにアクセスしやすくする効果がある<sup>2)</sup>とされている。また、がん領域については、特に広く普及しており、前立腺がん、大腸がん、膀胱がんや婦人科疾患のがんなど、あらゆるがん疾患にピア・サポートは活かされている。中でも乳がんのピア・サポート研究の報告は多く、乳がんサバイバーによる経験知の提供により、抗がん剤の副作用への対処法やトラウマの軽減、精神状態やがんセルフエフィカシーの向上が効果として報告<sup>3)</sup>されている。また、乳がんサバイバーが乳がん患者を訪問したり電話によって支援する数十年の歴史をもつ Reach to Recovery プログラムでは、その効果として、情動的サポート、情緒的サポート、手段的サポート、共感、希望、励まし、安心を与えられること、また、乳がんサバイバーの良さとして、批評的でない、脅威を感じさせない、専門家でもなく、自分との関わりがないため心理的に巻き込まれることのない良き理解者、センシティブな聞き手であることが報告<sup>4)</sup>されている。このように、ピア・サポートは多種多様な疾患において、患者支援に活用され、力を発揮している。

我が国においては、2012年によく国のがん対策推進基本計画の中で、がん患者・経験者との協働を進め、ピア・サポートをさらに充実するよう努めることが掲げられた。近年、各地でピア・サポートを活用した取り組みが増えつつあるが、まだ緒についたばかりで、ゆえに研究報告も少ない状況である。

看護職者は、ケアやヘルスアウトカムを向上させる手段として、サポート介入の中に、

ピア同士の関わりを効果的に組み込める<sup>5)</sup>とされている。我が国においても、今後は、今以上に、患者と協働し患者のもつ経験という資源を患者支援に組み込むという役割が看護職者に期待されるものと考えられる。また、このような試みにより、医療現場において、従来の専門化主導による医療サービスから、一歩患者側に歩み寄った患者中心の立場に立った治療やケアが実現していくのではないかと考え、そのことも見据えピア・サポート研究に取り組んでいる。

このような状況の中、A病院では、国の方針に先立ち、乳がん患者のピア・サポーターを育成、看護師がコーディネーターを務め、希望する乳がん患者にピア・サポートを提供するという医療者とピア・サポーターが協働した形でのプログラムをスタートしている。わが国におけるこの新たなピア・サポートプログラムの評価について検証していくことは、今後、ピア・サポートを推進してく上で意義あるものと考えられる。

## 2. 研究の目的

ピア・サポートプログラムを評価し、出された課題をプログラムに反映させ、プログラムを洗練する。また、他疾患へのピア・サポートプログラム導入の可能性の検討をする。

## 3. 研究の方法

乳がんピア・サポートプログラムを受けた乳がん患者にプログラムを受けてどうだったかについて聞きとり調査を行い、そのデータを、まず、テキストマイニングの手法を用い、単語頻度解析、ネットワーク分析、特徴語分析を行い、ピア・サポートの概観を捉える。次に質的帰納的分析により、プログラムのメリット・デメリットを抽出、参加者の視点からのプログラム評価を行う。

そして、出された評価をプログラムに反映させる。

また、ピア・サポートプログラム導入の可能性のある他の疾患について、文献や患者会での観察や聞きとりによって検討する。

## 4. 研究成果

乳がんピア・サポートプログラムを受けた乳がん患者10名のデータを分析対象とした。対象者は、全て乳がんをもつ女性、平均年齢：47.1歳、既婚者5名、仕事のある者：9名であった。

ピア・サポート支援を受けた患者データについて、テキストマイニングによる単語頻度解析では、「治療」や「病気」に関することのみならず、「気持ち」や「安心感」などメンタルな側面、また「仕事」など実生活に関する側面が頻出単語として表れ、患者が知



も聞きやすいと、自分と個人的関わりのないピア・サポーターのメリットを語った。「安心して相談できるトレーニングを受けたピア・サポーターの存在」カテゴリーでは、参加者は、院内のプログラム枠組みの中で研修を受けたピア・サポーターなので安心できると語り、ピア・サポーターは医療者より相談しやすく、ピアならではの役割を發揮しているとトレーニングを受けたピア・サポーターを評価した。「優れたコーディネート」カテゴリーでは、参加者は、面談までの段取りやピア・サポーターの選定について、ナースのコーディネート力に感謝することを述べ、コーディネーターのスキルを評価した。

次に、参加者が捉えた受けたピア・サポートによるメリットとしては、「ピア特有の情緒的サポートを受ける」、「今、自分がほしい具体的で経験上の情報を得る」、「ピア・サポーターと自分を重ね合わせながら、自己を見つめ直す」、「前へ進むための準備を整える」の4つのカテゴリーが抽出された。「ピア特有の情緒的サポートを受ける」というカテゴリーでは、参加者は、面談時の様子をピア・サポーターの素の感じが自然体でいさせてくれると語り、自分の気持ちに共感してくれ、分かり合える、孤独感からの解放される、不安が軽減され安心する、先を進んでいる姿に元気をもらうというピアという特徴が活かされたピアならではの情緒的サポートを受けていることが明らかとなった。「今、自分がほしい具体的で経験上の情報を得る」というカテゴリーでは、参加者はピア・サポーターが疾患をどう乗り越えたのかを聴くことや自分が今、関心のあることを具体的に聞くことで自分が欲しい情報を得ることができ、実体験に基づく話に実感がわくという経験をしていた。「ピア・サポーターと自分を重ね合わせながら、自己を見つめ直す」というカテゴリーでは、参加者にとって、ピア・サポーターと話すことが、今の自分の状況を冷静に受け止めるきっかけとなり、自分よりの少し先に進んでいるピア・サポーターに自分を重ね合わせることで自己を見つめ直していることが明らかとなった。「前へ進むための準備を整える」というカテゴリーでは、参加者は、ピア・サポーターが前進する後押しをしてくれると感じ、少し先を歩んでいるピア・サポーターの経験を具体的に聞くことで、今後の段取りを考えるようになると語った。また、悩んでいたことへの決心がつくと語った参加者の多く、疾患の対処に向け、前に進む準備を整えていることが表現された。

参加者が捉えたデメリットおよび課題については、「ピアとの類似性と個人情報保護の程度への課題」が抽出された。このカテ

ゴリーでは、参加者は、個人情報保護の規制が厳しいことをデメリットとして語った。また、ピア・サポーターと自分との類似性が高ければ高いほどよいという意見が要望の意味も含め出された。

以上のように、ピア・サポートプログラムの多くのメリットが明らかになり、医療現場において、医療者とピア・サポーターが協働した形でのサービスの価値が示された。医療者とピア・サポーターの担う支援は、それぞれ質が異なっており、患者が疾患に対処するためには、その両方が必要である。互いが協働することによって、補完的に働き、また相乗的な効果を示すことが期待できるだろう。また、一方でデメリットと課題も明らかになった。本プログラムのピア・サポート提供は、医療サービスの一環で行っているため、情報管理の観点から、また、ピア・サポーターに過剰な負担をかけないようにするため、面談後の個人的な連絡の取り合いはせず、希望があれば、再度、コーディネーターを通してピア・サポートを受けることをルールとしている。参加者の中には、面談後、ピア・サポーターと個人的に連絡を取り合いたいと希望し、このルールをさみしく感じる者もいた。この点は、参加者のニーズとはいえ、病院内でのサポートシステムである以上、やむを得ないことと考える。しかし、今回、ピア・サポートを受けた経験により、ピアからサポートを受けることの重要性やメリットを感じることができたなら、時期がくれば、患者会や他のピア・サポートを受けられる場に、今度は自らアクセスし、効果的に支援を活用することにつながっていくのではないだろうか。本プログラムを、必要とするタイミングで受けることで、ヘルスリタラシー向上を目指すことも可能になると考える。個人情報管理に関しては、ピア・サポーター育成研修での教育の徹底を引き続き行っていき、さらに、フォローアップ研修等を企画し、ピア・サポーターの意識下に個人情報保護に関する内容が常に存在するようにする必要がある。また、ピアの類似性の課題に関しては、より患者に近い背景のピア・サポーターを選定できるよう2014年度に新たな育成研修を開催し、ピア・サポーターの数を増やした。この試みも少しずつ発展させていく必要がある。

ピア機能を効果的に活用している慢性疾患セルフマネジメントプログラムへの参加やワークショップ開催、患者会への参加を通して、多くの疾患におけるピア・サポー

トの実際やあり方を学んだ。ピア・サポートプログラムの報告の多い疾患には、精神疾患、脳血管障害、糖尿病、腎臓病などがあり、また、様々な疾患をもつ患者からの聞き取りによって、自分達にピア・サポートが重要と考える疾患の中に、希少疾患である難病が挙がった。希少疾患の場合、自ら機会を求めて活動する以外に、経験知をもつ患者に出会う機会はなかなかないとのことであった。それは、自分がある程度元気な状態でないと不可能なことで、難病の進行度によっては現実的に厳しい場合も多々ある。その疾患の専門医がいる病院での診療に患者があつまるため、やはり病院でのピア・サポートプログラムがあれば、ニーズが少しでも満たされると考える。ただし、同じ疾患でも、患者それぞれ病状や生活スタイルが多様性に富んでおり、全体数も非常に少ないことから、本プログラムのようなピア・サポートプログラムの導入は、ピアの類似性の課題や希望者に合わせ訪問して面談という観点からも難しい。やはり、海外でピア・サポートプログラムの報告の多い、ある程度の患者数があり、患者の多様性への対応が可能で、かつピアの経験が役立つと思われる自己管理の必要度の高い疾患に、本プログラムのような形式のピア・サポータープログラムが適しているのではないかと考える。現在、実際に1型糖尿病の患者会への参加し、ピア・サポートの実際を把握し、ピア・サポートプログラムの可能性を検討している状況である。今後、その結果をまとめ、病院内等で展開するピア・サポートプログラムの提案、企画、導入に結び付けていきたいと考えている。

#### <引用文献>

- Hughes, J., Wood, E., & Smith G. (2009). Exploring kidney patients' experiences of receiving individual peer support. *Health Expectation*, 12, 396-406.
- Heisler, M. (2009). Different models to mobilize peer support to improve diabetes self-management and clinical outcomes: evidence, logistic, evaluation considerations and needs for future research. *Family Practice*, 27, i23-i32
- Sutton, B. L., & Erlen, A. J. (2006). Effect of Mutual Dyad Support on Quality of Life in Woman with Breast Cancer. *Cancer Nursing*, 29(6), 488-498
- Cameron, C., Ashbury, .D F., & Iverson, C D. (1997). Perspectives on Reach to Recovery and CanSurmount: informing

the evaluation model. *Cancer Prevention & control*, 1,102-107.

Dennis, L. C. (2003). Peer support within a health care context: a concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 321-332

#### 5 . 主な発表論文等

[学会発表](計 3件)

小野美穂、武田飛呂城、田上和子、慢性疾患セルフマネジメントプログラムの実際と地域連携の可能性、第17回日本地域看護学会学術集会、2014年8月3日、岡山コンベンションセンター(岡山県岡山市)

小野美穂、太田浩子、露無祐子、医療者と協働したピア・サポーター介入の実際 - 乳がん患者を対象に -、第33回日本看護科学学会学術集会、2013年12月6日、大阪国際会議場、(大阪府大阪市)

小野美穂、生駒千恵、安酸史子、「慢性疾患セルフマネジメントプログラム」の効果に関する研究、第34回日本看護研究学会学術集会、2012年7月7日、沖縄コンベンションセンター(沖縄県宜野湾市)

#### 6 . 研究組織

(1)研究代表者

小野 美穂 (ONO, Miho)

川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師

研究者番号：20403470

(2)研究分担者

太田 浩子 (OHTA, Hiroko)

川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師

研究者番号：90321207