

平成 30 年 6 月 15 日現在

機関番号：32633

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2017

課題番号：26780303

研究課題名(和文) 対面・オンラインでピアサポートを提供する慢性疾患患者の負担感・満足感に関する研究

研究課題名(英文) Burden and Satisfaction of people with chronic diseases who are engaging in face-to-face and online peer support activity

研究代表者

米倉 佑貴 (YONEKURA, Yuki)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：50583845

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、ピアサポート活動をしている者の負担感と満足感の関連要因を検討すること、負担感や満足感がピアサポート活動をしている者の健康に与える影響を明らかにすることを目的とした。国内のピアサポート活動団体に所属する者を対象に質問紙調査を行い回答を分析した。その結果、ピアサポート活動では若年者の方が満足感を感じていること、配偶者がいる者では負担感が高く家庭生活との両立が困難であること、活動における役割が多い者で負担感が高いことが示唆された。また、負担感、満足感は精神健康に関連しており、負担感を低め満足感を高めることでピアサポート活動をしている者の精神健康を良好に保つことができる可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：In this research, we examine related factors of burden and satisfaction of those who are engaged in peer support activities, and the influence of burden and satisfaction on their health. A questionnaire survey was conducted for those belonging to the domestic peer support organization and analyzed the answers. As a result, it was found that young people feel more satisfaction than older people in peer support activities. We also found those who have spouses feel a higher burden, and it suggests that they are difficult to balance with family life. We found that those who have many roles in activities feel higher burden. In addition, the feeling of burden and satisfaction are related to mental health, suggesting that improving satisfaction and lowering the sense of burden might contribute to maintaining the mental health of those who are performing peer support activities well.

研究分野：健康社会学

キーワード：ピアサポート 負担感 満足感

## 1. 研究開始当初の背景

糖尿病や関節リウマチなどの慢性疾患は完治が難しく、かつ治療・療養の大部分が患者に委ねられるため、自己管理の重要性が強調されている。自己管理は患者の日常生活に根ざしたものであるため、慢性疾患患者に対するケアは医療機関でのケアから地域でのケアへと重点がシフトしており、医療専門職がすべてのケアニーズをカバーすることは難しくなっている。慢性疾患患者が自己管理を身につけ、疾患によってもたらされる問題に適切に対処し、病ある生活を管理するための取り組みとして、個別指導や集団指導による患者教育が行われてきた。こうした教育の担い手は、医師や看護師等の医療専門職であったが、適切な指導が行える人材の不足や日常の診療等の業務との両立が難しいことなどから、医療専門職のみで十分な教育を行うのが難しい状況となっている。こうした状況の中、慢性疾患患者に対するケアや教育の担い手として疾患を持つ患者本人を活用するピアサポートの取り組みがより重要性を増している。

ピアサポートとは Dennis (2003) によれば、ある人のソーシャルネットワーク内のメンバーから提供される情緒的、評価的、情動的援助であり、その援助の提供者は対象集団に似た特性をもち、その集団の人が直面するまたは直面しうる健康問題を解決するための特定の行動やストレスに関する経験的知識を持つとされている<sup>1</sup>。ピアサポートは集団内での相互認識、経験の共有、帰属感を育みそれが直接的、間接的に心身の健康に良好な影響を与える。また、サポートの受け手だけでなく、サポートを提供する側にもこのような良好な影響があることがピアサポートの特徴的な点である。こうしたピアサポートの効果は実証されてきており<sup>2</sup>、<sup>3</sup>、保健医療分野での実践が進んできている。

こうしたピアサポートは患者会による交流会や個別相談といった対面によるサポートが中心であったが、近年の情報通信技術の発展により、インターネット上でも展開されるようになってきている。インターネット上で展開されるピアサポートの利点として、地理的・時間的制約がなく利便性が高いことや、匿名性が高いこと、集まるメンバーの多様性などが挙げられている。一方、欠点としては物理的な接触がないこと、非言語シグナルがないこと、フィードバックが遅いことなどが挙げられている<sup>4</sup>。国内の乳がん患者におけるオンラインコミュニティと対面サポートグループのサポート効果を検討した Setoyama et. al (2011) によれば、「感情表出」および「アドバイス」の次元において対面サポートグループよりオンラインコミュニティの方がサポート機能が高く、「情緒的サポート/ヘルパーセラピー」および「洞察・普遍化」の次元において対面サポートグループの方がオンラインコミュニティよりもサポー

ト機能が高いことが示されている<sup>5</sup>。こうした知見から、インターネット上で展開されるピアサポート活動は、対面でのピアサポート活動を代替ないしは補完するサポート機能を持つと考えられる。

上述のようにピアサポートにはさまざまな利点がある一方で、ピアサポートの実践上の課題として、以下の2点が挙げられる。まず、1点目としてサポートを提供するピアサポート提供者のリクルートが困難であることが挙げられる。2点目として、患者自身がサポートを提供するピアサポート提供者となることによって、時間的な負担や感情的な負担が少なからずあること<sup>6</sup>が挙げられている。申請者らはこうしたピアサポートの実践上の課題のうち、ピアサポート提供者が活動する上で経験する困難を明らかにするために国内のピアサポート提供組織で活動する者を対象に面接調査を行なった。その結果、ピアサポート活動を続ける中で困難として、正規の活動時間以外でも相談に応じなければならなくなることや、一緒に活動をするメンバーが少なく、一人一人の負担が大きくなる傾向があること、仕事や家庭との時間配分が難しいこと、支援を提供するための知識や技能に不安があることが挙げられていた<sup>7</sup>。通常、サポートを提供することによる満足感や互恵的な関係により自身もサポートを受けることによる効果がこのような負担感を上回るため<sup>8</sup>サポートを提供する側にも良好な影響があると考えられる。しかしながら、この互恵的な関係がグループが継続するにつれて変化しサポート提供の方が多くなる者が生じる例があることや、サポートをサービスとして提供することを目的とした活動においてはこうした関係は成り立たない。申請者らによる調査<sup>7</sup>においても、交流会のファシリテーターや運営者や個別相談の相談員のメンバーが固定化し、互恵的な関係性が成り立たなくなる例が認められている。ピアサポートの提供者が感じる負担感を可能な限り低減することでより効果的なピアサポート活動が可能となると考えられるが、ピアサポート提供者の負担感や満足感のバランスやそれがピアサポート提供者の心身の健康に与える影響、負担感と満足感の関連要因を検討した研究は十分に行われていない。また、こうした関連性を検討する上で、インターネット上のピアサポート活動の出現のようなピアサポート活動の多様化がどのような役割を果たすのかについても十分に明らかになっていない。

## 2. 研究の目的

以上を踏まえ、本研究ではピアサポート活動が多様化しているという背景を考慮した上で、(1)ピアサポート提供者の負担感と満足感の関連要因を検討すること、(2)負担感や満足感がピアサポート提供者の心身の健康に与える影響を明らかにすることを目的とした。

### 3. 研究の方法

国内で慢性疾患患者を対象としたピアサポート活動を実施している9団体に調査への協力を依頼し、団体を通じて団体のメンバー196名に郵送自記式質問紙調査を送付した。調査項目は属性として性、年齢、配偶者・パートナーの有無、収入を伴う仕事の有無、診断を受けている疾患(複数回答)を尋ねた。活動特性として、行っている活動の種類(個別相談、交流会、団体の運営等8項目)や活動頻度、活動年数、ピアサポート活動の中で相談を受ける内容を尋ねた。活動の種類については回答内容から、対象者を「相談・イベント・運営管理のすべてを担う」群、「イベント参加のみ」群、「その他」群の3群に分類した。

満足感、負担感、先行研究等を参考にピアサポート活動の満足感(「サポート活動は楽しい」等10項目、以下満足感)、負担感(「サポート活動の仕事量が多い」等15項目、以下負担感)に関する項目を作成し尋ねた。満足感のクローンバック係数は0.927、負担感のクローンバック係数は0.890であった。

また、精神健康をHospital Anxiety and Depression Scale (HADS)<sup>8</sup>で測定した。HADSのクローンバック係数は0.874であった。

満足感・負担感に関連する要因を探索するため、満足感・負担感と基本属性、サポート活動特性の関連性を重回帰分析によって検討した。また負担感・満足感が精神健康に与える影響を検討するため、基本属性、サポート活動特性で制御した上で重回帰分析により検討した。

### 4. 研究成果

107名から回答があり、そのうち慢性疾患を持つ者103名を分析対象とした。表1に対象者の基本属性を示した。対象者のうち男性は23名(22.3%)、平均年齢は57.4歳、配偶者がいる者は71名(68.9%)、収入を伴う仕事をしている者は54名(52.4%)、診断から最も期間が経過している疾患は関節リウマチが40名(38.8%)、糖尿病が11名(10.7%)、慢性腎不全が6名(5.8%)等であった。

活動に関する属性を表2に示した。活動を始めてからの期間は平均11.1年、参加頻度は月1回以上の者が60名(58.3%)、従事している活動の内容(複数回答)は個別相談が52名(50.5%)、当事者同

表1. 対象者の基本属性

		度数	(%)
性別	男性	23	(22.3%)
	女性	80	(77.7%)
年齢	平均(標準偏差)	57.4	12.1
配偶者・パートナーの有無	いる	71	(68.9%)
	いない	32	(31.1%)
収入を伴う仕事	している	54	(52.4%)
	していない	46	(44.7%)
	無回答	3	(2.9%)
	教育	高卒以下	36
	専門・短大	27	(26.2%)
	大卒以上	40	(38.8%)
疾患	関節リウマチ	40	(38.8%)
	糖尿病	11	(10.7%)
	慢性腎不全	6	(5.8%)
	その他	45	(28.2%)
	無回答	1	(1.0%)
診断からの期間	平均(標準偏差)	26.8	(14.3)
精神健康度 <sup>*1</sup>	平均(標準偏差)	11.3	(6.8)

\*1: range0-42, 高いほど不安・抑うつ度が高い

表2. ピアサポート活動に関する特性

		度数	(%)
活動開始からの期間	平均(標準偏差)	11.1	(9.0)
	活動頻度	週1回以上	20 (19.4%)
	月1回以上	40 (38.8%)	
	月1回未満	41 (39.8%)	
	無回答	2 (1.9%)	
活動内容	対面での個別相談	32	(31.1%)
	電話での個別相談	42	(40.8%)
	メールでの個別相談	21	(20.4%)
	当事者同士の交流会	85	(82.5%)
	病気に関する勉強会	56	(54.4%)
	団体の活動の企画	55	(53.4%)
	団体運営に関する事務	39	(37.9%)
	その他	7	(6.8%)
	当てはまるものはない	9	(8.7%)
	活動内容の分類	相談・イベント・運営管理の全て	35
	イベントのみ	20	(19.4%)
	その他	48	(46.6%)
相談内容	治療について	67	(67.0%)
	日常生活について	79	(79.0%)
	就労について	36	(36.0%)
	補助金について	11	(11.0%)
	その他	13	(13.0%)
	相談はうけない	13	(13.0%)
	活動時間外に相談を受ける	電話	42
	メール	30	(29.1%)
	チャット	4	(3.9%)
	ネット掲示板	6	(5.8%)
	オンラインサポート	4	(3.9%)
	SNS	18	(17.5%)
	その他	9	(8.7%)
活動に対する満足度 <sup>*1</sup>	平均(標準偏差)	3.4	(0.49)
活動に対する負担感 <sup>*1</sup>	平均(標準偏差)	2.2	(0.55)

\*1: range1-5, 高いほど、満足度・負担感が高い

士の交流会が85名(82.5%)、病気に関する勉強会が56名(54.4%)、団体活動の企画が55名(53.4%)、団体運営に関する事務作業が39名(37.9%)であった。活動内容のパターンをもとに分類した結果、相談・イベント・運営管理のすべてを担う群は35名(34.0%)、イベントのみ参加群は20名(19.4%)、その他群は48名(46.6%)であった。

満足感、負担感と基本属性、サポート活動特性の関連性を分析した結果を表3に示した。満足感に有意に関連していた要因は年齢のみであり、年齢の若さと満足感の高さが関連していた(偏重回帰係数(以下B)=-0.016, P=0.004)。負担感には配偶者・パートナーがいることが高い負担感に(B=0.305, P=0.008)、イベントのみ参加群に比べて相談・イベント・運営の全てを担う者で負担感が高かった(B=0.439, P=0.011)。以上より、ピアサポート活動では若年者の方が満足感を感じていること、配偶者がいる者では負担感が高く、家庭生活との両立が難しい可能性があること、活動における役割が多い者で負担感が高いことが示唆された。

次に、ピアサポート活動をしている者の精神健康度に関連する要因を検討した結果を表4に示した。基本属性、サポート活動特性と満足感を投入したモデル1では満足感の高さと精神健康度の良さが有意に関連していた(B=-3.61, P=0.025)。また、基本属性、サポート活動特性と負担感を投入したモデル2では負担感の高さと精神健康度の不良さが有意に関連していた(B=3.39, P=0.033)。最後に満足感、負担感を同時に投入したモデル3では双方とも精神健康度との関連性は弱まり、有意な関連性ではなくなった。以上から、負担感を低め、満足感を高めることでピアサポート活動をしている者の精神健康を良好に保つことができる可能性が示唆された。

**表 3 . ピアサポート活動に対する満足感，負担感に関連する要因**

		満足感			負担感		
		偏回帰係数	標準誤差	P値	偏回帰係数	標準誤差	P値
年齢		-0.016	0.005	0.004	-0.008	0.005	0.120
性別	女性	ref			ref		
	男性	0.025	0.136	0.855	-0.009	0.133	0.947
教育	大卒以上	ref			ref		
	専門・短大	0.030	0.138	0.831	-0.035	0.136	0.798
	高校以下	-0.057	0.133	0.672	-0.084	0.131	0.520
活動頻度	月1回未満	ref			ref		
	月1回以上	-0.003	0.135	0.985	0.202	0.133	0.133
	週1回以上	-0.094	0.187	0.618	0.215	0.184	0.247
収入を伴う仕事	なし	ref			ref		
	あり	0.026	0.126	0.837	-0.074	0.124	0.552
配偶者・パートナー	なし	ref			ref		
	あり	-0.017	0.114	0.885	0.305	0.112	0.008
活動年数		0.005	0.006	0.417	0.005	0.006	0.451
活動内容	イベントのみ参加	ref			ref		
	役割全て	0.086	0.172	0.619	0.439	0.169	0.011
	その他	0.008	0.141	0.956	0.206	0.139	0.142

**表 4 . ピアサポート活動に参加する者の精神健康度と活動に対する満足感，負担感の関連性**

		モデル1			モデル2			モデル3		
		偏回帰係数	標準誤差	P値	偏回帰係数	標準誤差	P値	偏回帰係数	標準誤差	P値
年齢		-0.04	0.08	0.569	0.04	0.08	0.623	-0.01	0.08	0.871
性別	女性	ref			ref			ref		
	男性	-0.36	1.98	0.854	-0.45	1.98	0.821	-0.40	1.96	0.838
教育	大卒以上	ref			ref			ref		
	専門・短大	-3.17	1.97	0.113	-3.47	1.98	0.083	-3.27	1.96	0.100
	高校以下	-1.00	1.87	0.597	-0.81	1.88	0.669	-0.92	1.86	0.622
活動頻度	月1回未満	ref			ref			ref		
	月1回以上	-0.59	1.79	0.744	-1.93	1.88	0.308	-1.50	1.88	0.426
	週1回以上	3.45	2.25	0.128	1.64	2.40	0.498	2.14	2.40	0.375
収入を伴う仕事	なし	ref			ref			ref		
	あり	-0.16	1.81	0.928	-0.33	1.81	0.856	-0.19	1.79	0.916
配偶者・パートナー	なし	ref			ref			ref		
	あり	0.56	1.62	0.730	-0.30	1.68	0.858	-0.11	1.66	0.947
活動年数		0.04	0.09	0.659	0.01	0.09	0.936	0.03	0.09	0.775
満足感		-3.61	1.58	0.025				-2.76	1.67	0.103
負担感					3.39	1.57	0.033	2.47	1.65	0.138

モデル1: 基本属性, 活動特性, 満足感を投入したモデル

モデル2: 基本属性, 活動特性, 負担感を投入したモデル

モデル3: 基本属性, 活動特性, 満足感, 負担感を投入したモデル

< 引用文献 >

1. Dennis CL. Peer support within a health care context: a concept analysis. *Int J Nurs Stud.* Mar 2003;40(3):321-332.
2. Parry M, Watt-Watson J. Peer support intervention trials for individuals with heart disease: a systematic review. *Eur J Cardiovasc Nurs.* Mar 2010;9(1):57-67.
3. Dale J, Caramlau IO, Lindenmeyer A, Williams SM. Peer support telephone calls for improving health. *Cochrane Database Syst Rev.* 008(4):CD006903.
4. Wright K. Perceptions of online support providers: an examination of perceived homophily. *Commun Quart* 2000;48:44-59.
5. Setoyama Y, Yamazaki Y, Nakayama K. Comparing support to breast cancer patients from online communities and face-to-face support groups. *Patient Educ Couns.* Nov 2011; 85(2):e95-100.

6. Arnstein P, Vidal M, Wells-Federman C, Morgan B, Caudill M. From chronic pain patient to peer: benefits and risks of volunteering. *Pain Manag Nurs.* Sep 2002;3(3):94-103.
7. 米倉佑貴, 宮本有紀. 慢性疾患患者を対象としたピアサポートの提供者が経験する困難と支援ニーズの検討. *日本公衆衛生学会総会抄録集.* 第72回, p473, 2013.
8. 東あかね, 八城博子, 清田啓介, 井口秀人, 八田宏之, 藤田きみ彥, 他. 消化器内科外来における hospital anxiety and depression scale (HAD 尺度) 日本語版の信頼性と妥当性の検討. *日本消化器病学会雑誌.* 1996;93(12):884-92.

5. 主な発表論文等  
(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 2 件)

1. Yuki Yonekura, Wakako Osaka. Related factors of peer supporters' support skills, satisfaction and burden in Japan. 14th International Conference on Communication in Healthcare, 8th September 2016, Heidelberg, Germany.
2. 米倉佑貴. 慢性疾患患者を対象としたピアサポート活動に参加している者の満足感, 負担感の関連要因の検討. 第 27 回日本健康教育学会学術大会, 2018 年 7 月 7 日, 姫路市民会館. (兵庫県姫路市).

〔図書〕(計 0 件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

米倉 佑貴 (YONEKURA, Yuki)  
聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教  
研究者番号: 50583845

(2) 研究分担者

( )

研究者番号:

(3) 連携研究者

( )

研究者番号:

(4) 研究協力者

大坂 和可子 (OSAKA, Wakako)  
東京慈恵会医科大学・医学部・講師  
研究者番号: 70322344