

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 12 日現在

機関番号：35309

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2011

課題番号：21792235

研究課題名（和文）患者ピア・サポーター養成プログラムの開発と評価

研究課題名（英文）Development and evaluation of Peer Support Program

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

研究成果の概要（和文）：患者ピア・サポーター養成プログラムの開発を行い、ピア・サポートプログラムの運用に関するガイドラインを作成、研修にて乳がん患者ピア・サポーターを養成し、ピア・サポートを必要とする乳がん患者に対してプログラムを実施した。プログラム評価として、支援を受けた患者、ピア・サポーター、医療者に半構成的インタビュー調査し、その効果を分析、プログラムの効果が明らかになった。

研究成果の概要（英文）：Peer Supporter training program was developed and some peer supporters with breast cancer were trained. Support by trained peer Supporters carried out based on the guideline of Peer Support Program for breast cancer patients. That program was evaluated effects by semi-structured interviews each for the recipients of peer support, peer supporter and medical staff. As a result, it became clear that peer support had some positive effects on the patients.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・慢性病看護学

キーワード：ピア・サポート、患者ボランティア、同病者支援、慢性疾患

1. 研究開始当初の背景

医療費の高騰や在院日数の短縮等により、患者は、入院中に疾患を受容するのに十分な時間を持たず、さらに時間を要した丁寧な退院指導を受けられないまま社会復帰を強いられるケースが増えてき

ている。退院後の生活に大きな不安を抱えたままの退院することは、患者本人、および家族にとって重大な問題であり、また、医療者にとっても大きなジレンマとなっている。このような医療環境の中、主に教育現場で注目され活用されてきた

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、医療現場においても注目されており、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。

申請者は、従来の医療者からの支援に、ピア・サポート、ピア・カウンセリングといった患者同士の支援を積極的に組み込んだ、より多面的なサポートシステムの構築を目指し、乳がん患者を対象とした医療チームと連携した活動、基礎的調査研究を数年間にわたり展開してきた。

本研究は、これまでの研究成果を発展させるものであり、研究の全体構想は以下に示すとおりである。

- (1) 患者同士によるピア・サポートの実態調査。具体的には、医療者とは異なるどのような支援が行われ、またそれがどの程度行われているのか。
- (2) ピア・サポートの効果の検証
- (3) 患者ピア・サポーターの持つべき資質、および必要とされる教育・研修の明確化
- (4) 「患者ピア・サポーター養成プログラム」の開発・実施
- (5) 養成プログラムを受けた患者ピア・サポーターによる支援を、実際に必要とする患者に適用した事例の蓄積、効果の検証
- (6) 効果の検証を受け、患者ピア・サポーター養成プログラムの洗練、医療者と患者ピア・サポーターが協働するサポートシステムの構築

上記研究全体の構想の中で挙げた (1) ~ (3) の調査研究は、2007~2008 年の文部科学省科学研究費若手スタートアップの助成を受け、すでに終了している。本助成金を受けて進める段階は、次の (4) (5) : 「患者ピア・サポーター養成プログラム」を開発し、患者ピア・サポーター支援を必要とする患者に適用、その事例について調査・検討し、「患者ピア・サポーター養成プログラム」の評価を目指すことである。

ピア・サポート研究は、主に欧米において盛んに行われており、ピア・サポートを病者のもつソーシャル・サポート資源の重要な一つと位置づけ、医療者が、Self-help Group などに所属する同じ病体験をもつピア・サポーターと協働し、病に苦しむ患者に対しサポート介入を行うピア・サポー

トプログラムが導入されている。効果として、サポートを受ける側、与える側双方の精神面や QOL に良い影響を与える等、多くの効果が報告されている。

しかし同時に、ピア・サポートは、確固たる理論的原理が存在するが、プログラム計画を導くような経験的エビデンスが少ない¹⁾ ことも指摘されている。このことから、ピア・サポートは、病者自身や医療者にとって必要とされながらも、世界的に未だ発展途中であり、今後、研究がますます必要な領域であるといえる。

わが国においては、欧米のようにピア・サポートを病者のソーシャル・サポート資源の重要な一つと位置づけるという考えは一般的でなく、ピア・サポートに関する文献もほとんどみあたらない。今回の患者ピア・サポーターと医療者がチームを組み協働して一人の患者を支援するという試みは、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るための布石を投じるものであり得ると位置づけている。

2. 研究の目的

- (1) 「患者ピア・サポーター養成プログラム」を開発し、実施する。
- (2) 「患者ピア・サポーター養成プログラム」を受けた患者ピア・サポーターによる支援を、実際に必要とする患者に適用した事例の蓄積、および効果を検証する。

3. 研究の方法

- (1) 前年度までの研究成果をもとに、「患者ピア・サポーター養成プログラム(研修)」の開発およびガイドラインの作成を行い、実際に「患者ピア・サポーター養成研修」を実施する。
- (2) ピア・サポーター支援を必要とする患者に対し、従来の医療者支援に加え、「患者ピア・サポーター」支援を適用した支援を実施し、実施事例を蓄積し、次の3側面から質的評価を行う。
 - ① 患者ピア・サポーターへの調査：
患者を支援する際に、実際どうであったか、良かった点・困難だった点などについて、半構成的インタビュー調査を行う。
 - ② 患者ピア・サポーター支援を受けた患者への調査：患者ピア・サポーターからの支援がどうであったか、その支援

によって、どのような変化があったかについて、半構成的インタビュー調査を行う。

- ③ 患者ピア・サポーターと協働した医療者への調査：患者ボランティアからの支援を受けて担当する患者がどうであったか、医療者として、サポート体制の中に患者ピア・サポーターを組み込むことに対し、どうであったか、実際に医療・ケアを提供する中で、どのような影響があったかなどについて、半構成的インタビュー調査を行う。

質的データの分析方法は、録音されたインタビュー内容を逐語録として記述し、意味ある一文をデータとしコード化し、類似している「効果」内容と判断したコードを集めカテゴリー化した。

上記のように、適用事例に関して、患者ピア・サポーター、支援を受けた患者、医療者の三者からの質的分析評価をもって、患者ピア・サポーターと協働したサポート体制の評価を行う。

なお、本研究は、当院看護倫理委員会の承認および O 大学大学院保健学研究科看護分野倫理審査委員会の承認を得て実施している。

4. 研究成果

- (1) 「患者ピア・サポーター養成プログラム」を開発・実施について

- ① 前年度の調査結果から、患者ピア・サポーターが医療者と共同して同病者を支援するために必要な教育・研修内容には以下のものが挙げられた。
- ・ 基本的な医学知識・最近の治療などの簡単な医学的知識(自分の経験は一例にすぎず全てではなく、個々の患者の状況に合わせて様々な治療、経過があることを理解することの重要性を理解)
 - ・ 患者の疾患受容などの患者心理プロセス
 - ・ 自己理解・他者理解
 - ・ 傾聴を中心とするカウンセリング技術
 - ・ ピア・サポートの意義や効果
 - ・ 医療者及びピア・サポーターの役割の明確化
 - ・ 病院で活動するピア・サポーターの心得・責任(個人情報の管理等)
 - ・ ロールプレイ(サポート場面や個人情報管理について)
- ② ガイドラインの概要は以下の通りである。
ピア・サポーター育成の目的：
同じ病気を体験しながら社会復帰しているピア・サポーターとの出会いは、自分自身の今後の姿をイメージできる重要な機会となり、不必要な不安を解消させ、患者

にとって大きな励みとなる。このような効果をもつピア・サポーター訪問によって、患者が少しでも立ち直りが早くなり、苦しむ時間が短くなりその結果として早期の社会復帰に繋がる活動を目指す。また、ピア・サポーターを医療チームの一員として位置づけ、病院内で協働して活動することは、患者の持つ真のニーズをより明らかとし、患者主体の治療やケアに活かすことができる。

- ③ ピア・サポーター支援の流れについて：
- ・ ピア・サポーター制度の患者への情報提供を行う。(リーフレット)
 - ・ コーディネーター(ナース)は患者の希望を把握し、患者情報や病状等を踏まえ、ピア・サポーターを決め、面談の日程・場所等を調整する。
 - ・ コーディネーターが患者とピア・サポーターを引き合わせ、1時間程度の面談時間を設定
 - ・ 面談後、患者の様子を観察すると同時に、ピア・サポーターからの報告を受け訪問記録を作成する。

(2) ピア・サポーター支援適用事例の評価について

- ① 患者ピア・サポーター支援を受けた乳がん患者の背景は表1のとおりである。

表1：対象者の背景

	年齢	性別	診断名	サポート介入時期	導入経緯
A	50代後半	女	乳がん	化学療法前	ナース提案で希望
B	50代前半	女	乳がん	化学療法前	本人から電話希望
C	40代前半	女	乳がん	術前	医師提案で希望
D	60代前半	女	乳がん	再建術前	本人から電話希望
F	30代後半	女	乳がん	術前	医師提案で希望
G	50代前半	女	乳がん	化学療法前	医師提案で希望
H	40代後半	女	乳がん	術前	ナース提案で希望
I	40代後半	女	乳がん	術前	医師提案で希望
J	40代前半	女	乳がん	術前	本人希望
K	30代後半	女	乳がん	術前	ナース提案で希望

- ② ピア・サポートを必要とする患者のピアに求めるニーズについては以下の内容が挙げられた。
- ・ 患者会に参加する元気や勇氣はないが同じ病気の人と会ってみたい
 - ・ 抗がん剤をして今後どうなっていくのか知りたい
 - ・ 抗がん剤の副作用が気になり一歩が踏み

出せない

- ・仕事を続けられるか不安
- ・治療の決断に戸惑いがある
- ・化学療法後手術をした人の話をききたい
- ・再建の話を聞きたい、再建について決めかねている
- ・インプラントか自家組織にするかを決める材料がほしい
- ・手術後の夫婦生活、夫の反応などをききたい
- ・母親のような愛で包まれたい

③ インタビュー調査内容の質的分析により、「ピア・サポートの効果」は以下のカテゴリー、サブカテゴリーに分類された。
(表2)

表2

カテゴリー	サブカテゴリー
経験者ゆえの深い共感	通じるものがあり自然体でいられる 共感してくれわかってもらえる 仲間と思うだけで心が満たされる
体験談を聴く	どのように乗り越えてきたかをきく 言葉や経験の重みを感じる
必要な情報を得る	自分の聞きたいことを聞く 実際に見て触れる
不安が減り安心感を得る	今も元気で明るい姿、その存在だけで救われる 不安が減り安心する 孤独感から解放される
前に進む勇気と自信を得る	元気や勇気をもらい自信や希望につながる 前へ進むための後押しになる
自己を客観視し、今を受け入れる	状況と心の間のズレに気づく 現状を受け入れるための第一歩
未来をイメージし計画を立てる	先が見え、今後の段取りを考えられる 大丈夫と感じ、今後の準備をする
意思決定への後押し	悩んでいたことに決心がつく

以上の結果より、ピア・サポートのニーズのある患者は、地域や病院で展開している患者会参加は少し隔たりを感じ参加できない段階にある患者や体験者へピンポイントで聞きたい内容・欲しい情報を明確に持っている患者、体験者でないと答えられない治療と日常生活との折り合いについて聞きたいという患者であった。ピア・サポートの具体的な効果としては、がんを経験し手術を終えた今も仕事をしているピア・サポーターの存在自体が励みとなり勇気を与え、また同じような境遇が深い共感を生み出し安心感を与えていた。そのようなモデルに触れることで、無理をしていた自分の心のズレに気づいたり、言葉が一步前進する後押しとなったり、姿が将来をイメージさせ今後の具体的な段取りを考えられるようになったり、決めかね

ていたことへの決意につながったりしており、この支援は患者にとって多くの効果を促したと考える。

次に、ピア・サポーター支援を行ったピア・サポーターからの調査に関しては、自分が今悩んでいる患者のために役に立てるという体験だけでなく、自分を振り返る機会にもなり人としての成長を感じていた。医療者と協働して活動できることに対しても良い印象を持っているということが明らかになった。

最後に、医療者（主治医）に対するインタビュー調査から明らかになったことは、ピア・サポート介入前後で、主治医からみた患者が大きく変化したという認識はなかったが、特に弊害等問題はなく、このままさらに検証を続けていき、より情報を共有していきたい旨を確認した。

なお、患者ピア・サポーターおよび医療者から得たデータに関しては、今後さらに詳細な分析を行い成果をまとめていく必要がある。

以上、プログラムに関わったピア・サポートを受けた患者、ピア・サポートを行ったピア・サポーター、および医療者の3側面からの評価に関する調査を通して、本プログラムは、特に支援を受ける患者、支援するピア・サポーターに良い効果をもたらした。この試みは着手したばかりでまだ適用事例が少ない段階であるため、もちろん結果の一般化はできないが、今後事例を積み重ね、マイナス面等含め評価・検討し、プログラムを洗練させていく必要がある。

このように、医療現場で患者の力を活かす機会を模索したり、実際に医療者と患者が協働できる支援システムを構築することで、患者の声を医療に取り入れる機会を増やし、本当の意味での患者主体の支援体制の発展が期待できるのではないかと考える。

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1件)

- ① Emiko Kusano, Miho Ono, Kazuo Hayakawa, Influence of support by elderly persons on Japanese mothers' child care-related stress, Nursing & Health Sciences, 査読有、12(2)、2010、182-190

[学会発表] (計5件)

- ① Yuko Tsuyumu, Miho Ono, Introduction of Peer Support Program for Breast cancer

patients、Global Breast Cancer Conference 2011、2011年10月5日、Sheraton Grande Walkerhill Seoul (Korea)

- ② 露無祐子、小野美穂、院内ピア・サポーター育成およびピア・サポーター活用の実際、第18回日本乳癌学会学術集会、2010年6月24日、ロイトン札幌（札幌）
- ③ 小野美穂、医療者と協働して同病者を支援する患者ピア・サポーター育成のための研修プログラムの検討、第29回日本看護科学学会学術集会、2009年11月28日、幕張メッセ（千葉）

〔図書〕（計1件）

- ① 深井喜代子（編）、小野美穂他、へるす出版、ケア技術のエビデンスⅡ-23. 病者のピア・サポートのエビデンス、2010、429-356

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