

2013年1月15日

愛知県下11のがん診療連携拠点病院等における 院内ピアサポートに関する調査報告

—がん相談連携の現状・課題・今後に向けての提案—

【調査者】

NPO 法人ミーネット理事長 花井美紀（厚生労働省がん対策推進協議会委員）
名古屋市立大学大学院人間文化研究科研究員 大野裕美（調査分析者）

1. 調査概要

1) 目的

院内ピアサポートにおけるピアサポーターと相談支援室のがん相談連携状況を明らかにすることで、今後の相談支援体制の充実につなげる要素を提示する。

2) 対象医療機関（院内ピアサポート導入順）

名古屋記念病院・名古屋医療センター・一宮市立市民病院・愛知県がんセンター中央病院・藤田保健衛生大学病院・春日井市民病院・刈谷豊田総合病院・名古屋掖済会病院・安生厚生病院・公立陶生病院・小牧市民病院

以上愛知県内11のがん診療連携拠点病院

3) 院内ピアサポート実践団体 NPO 法人ミーネット（名古屋市）

4) 方法 アンケート調査

5) 期間 2012年12月17日～2013年1月10日

6) 有効回答率 100%（N=11）

2. 院内ピアサポートの概要（※2012年1月/8病院→4月/11病院に増加）

- 1) 院内ピアサポートの回数 月平均 15.6 回（年間総数 187 回）
- 2) ピアサポーター数 月平均 61.3 人（年間総数 延べ 736 人）
- 3) 相談数（利用数） 月平均 98.4 人（年間総数 1,181 人）

※2012年1月～12月の実績

4) ピアサポートの方法

- ①1院1回3～5名のチームで実施。1対1の面談方式で、外来ロビーなどに設けられたピアサポートブースにおいて傾聴・相談支援をおこなう。

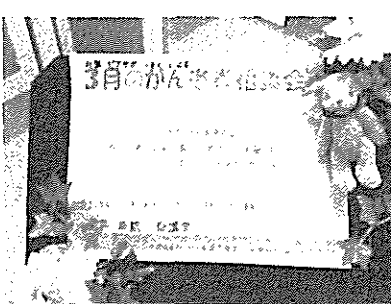
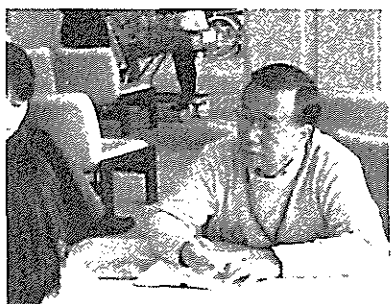
- ②開始前、開始後にミーティング。病院には、対応件数と概要を報告（個人の特定はしない）。
実施団体内部では相談対応記録の提出が義務付けられている（安全管理と質の向上を目的とする）。

3. ピアサポーターの背景

- 1)対象：がん治療体験者 ※一部、患者家族
- 2)ピアサポーター養成講座（90時間／約1年間）及び院内ピアサポート実習5回の修了者で修了試験に合格した者
- 3)養成プログラムの概要

①ピアサポート概論 ②傾聴の手法などコミュニケーションスキル ③がん種別がんの基本知識 ④ピアサポートの相談対応基準 ⑤がん種別ピアサポート相談対応事例検討 ⑥がん種別・相談対応ロールプレイ ⑦名古屋市がん相談情報サロンおよび、がん診療連携拠点病院等でのピアサポート実習

※参考：院内ピアサポート風景



※以下、調査分析者 大野裕美

4. 調査結果サマリー

- 院内ピアサポートの評価は高く病院側の期待に応えるものであった。
- オープンスペースで院内ピアサポートを行うことは、ほぼ全病院が好ましいと捉えており、今後の望ましい活動場所は外来ロビーであった。
- ピアサポーターの教育訓練は全病院が必要であると考えており、「がん体験から得た療養生活に必要な当事者情報の伝達」をスキルとして望んでいた。
- ピアサポーターの教育訓練として最も必要なスキルは、「傾聴」と「守秘義務などの個人情報

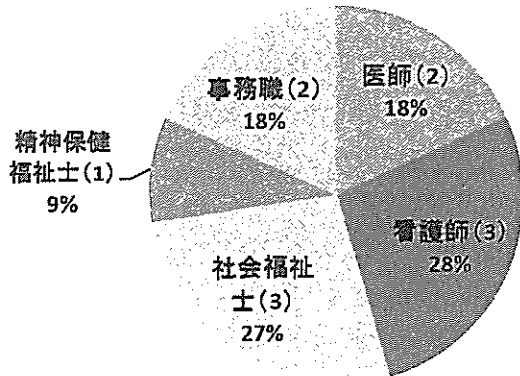
保護」であり、「がんの医療知識」はある程度必要なスキルとして望んでいた。

- 院内ピアサポートによるがん相談連携として、実際に月間1~5件の患者紹介が両者間で行われていた。
- 院内ピアサポートの役割は医療サポートを補完する役割として期待されていた。

5. 調査結果分析

5-1. 回答者属性

回答者の属性

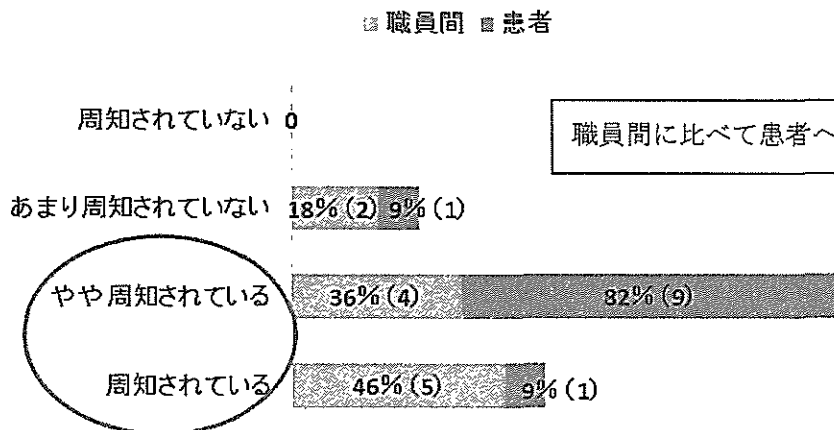


回答は、ピアサポート活動の院内実施担当部署（主にがん相談支援室）に所属する職員に依頼した。

5-2. 院内ピアサポートに関して

①ピアサポートの周知に関する事項

院内ピアサポートの周知度



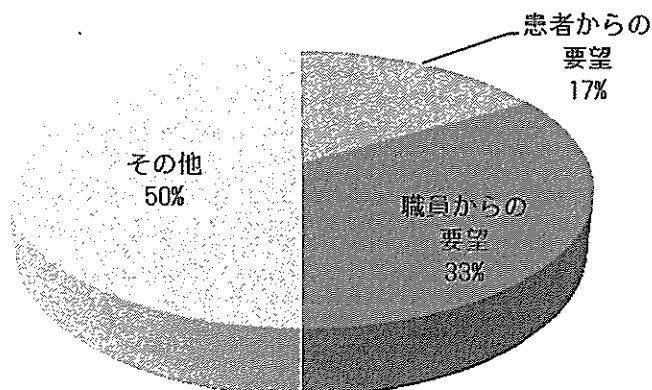
職員間に比べて患者への周知のほうが進んでいる。

ピアサポートの広報（複数回答）に関しては「案内の院内掲示」が最も多く、職員間 46% (9)、患者 38% (10) であった。

その他の内容に、院内放送・院内メール（職員間）等の回答があった。

②院内ピアサポート導入に関する事項

ピアサポート導入の理由



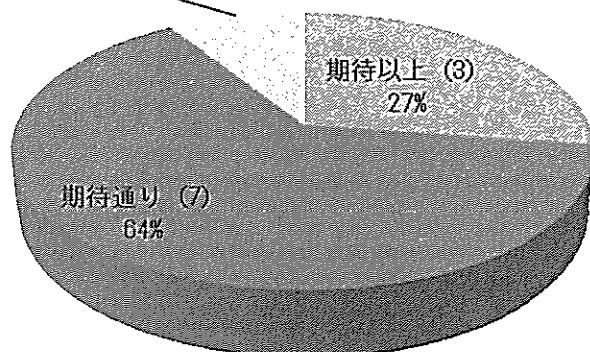
その他の回答内容として、「ピアサポーターからの提案」、「がん患者支援団体と連携協力体制を作りたい」、「がん相談担当者が必要性を感じた」等があった。

ピアサポート導入にあたっての期待（自由記述からの抜粋）

- ・患者さんが抱えている悩みを医療スタッフが十分対応しきれていない、話も聞いてあげる時間がないなど問題が多いことは感じていました。特にがんという病気を持っている方やそのご家族の方たちが勉強をして活動されていると知り、我々が十分できない共感をもった傾聴や対応をして頂けると期待しました。
- ・一人でも悩んでいる患者様が納得できる毎日が送れるように。気持ちが軽くなるように。
- ・治療体験者としてのピアサポーターのかかわりで、相談者が希望や勇気を持てること。
- ・客観的で質の良い情報を提供してもらうこと。
- ・職員とは違う患者・家族の立場で相談に応じることができること。
- ・患者の不安解消。
- ・新たにがんになった患者・家族への精神的支援。
- ・体験者としての話し。
- ・多角的支援体制の構築
- ・がん治療経験者やその家族が体験を活かし、新たにがんにかかった患者やその家族の支えとなり、気持ちの共有が出来るとよい。

ピアサポート導入後の院内評価

まだわからない (1)
9%

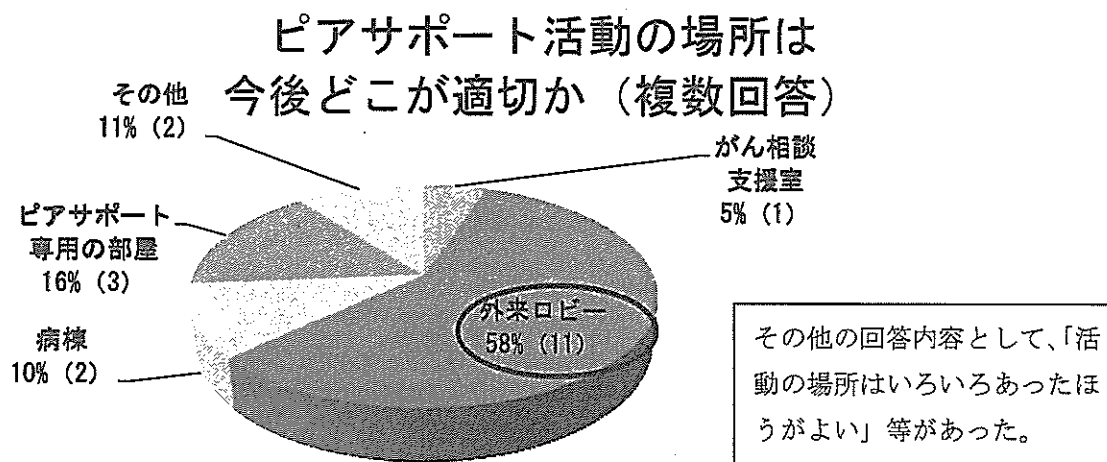


導入後の院内評価は、91%が期待に応えるものであったと回答されておりかなり評価は高い。

ピアサポート導入後の評価に対する具体的な感想（自由記述からの抜粋）

・皆さん本当に誠実に相談にのっていただいています。相談会から帰られる患者さんの表情がいつも明るいです。相談会後の反省会やレポートでもよくわかります。
・患者、職員へのピアサポートの周知の徹底をもっと深め、多くの方々に利用して頂きたい。
・サポーターのかかわりで相談者のほとんどが希望を持ち、強く闘病されるローモデルである。
・患者さんの精神的緩和につながっている。医療者が聞き出せない患者情報をつかんでおられる。
・病院で行う相談とは内容が違い、おのずと棲み分けが出来ているように思う。
・患者への個別サポートは同じがん患者だから出来る部分もあり助かっています。
・気持ちが楽になったなど、患者・家族の声もあり、精神的支援になっていると実感している。
・熱意が感じられる。
・多くの相談者が満足して帰られている。

③ピアサポート活動の場に関する事項



ピアサポート活動をオープンスペースで行うことについて

良い	6
やや良い	4
あまり良くない	0
良くない	0

該当外として、「どちらとも言えない。中には知られたくない人も多い地域性がある」と1病院が回答した。その他の10病院はオープンスペースでの活動を良いと回答している。その理由は、「活動が可視化される」「ピアサポート活動の広報」「患者・家族が気軽に利用しやすい」等、オープンスペースの特徴が挙げられていたものの、一方で「院外部外者が密室で相談を行うことについて問題が起きた場合の対応が出来ない」という理由もあった。

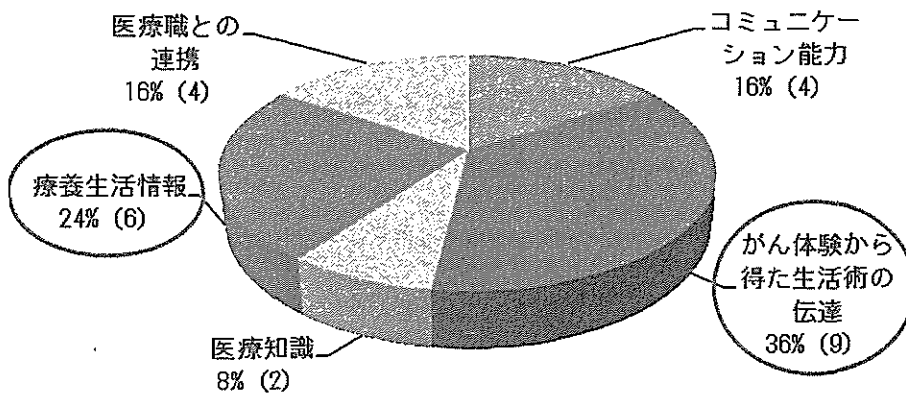
④ピアサポーターの育成に関する事項

教育訓練の必要性

必要	11
不要	0

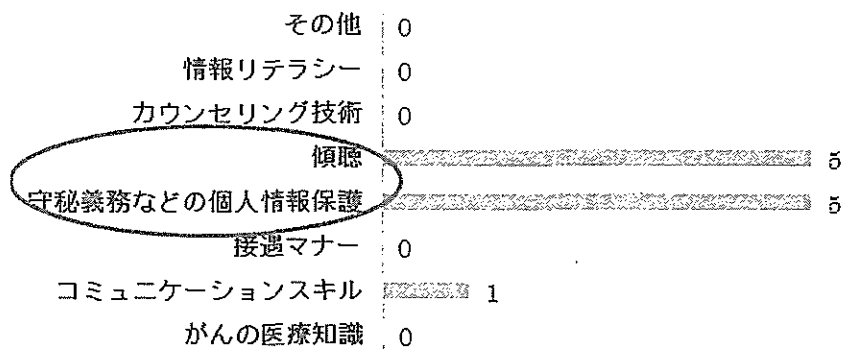
全11病院がピアサポーター育成のための教育訓練が必要であると回答している。

ピアサポーターに求めるスキル (複数回答)



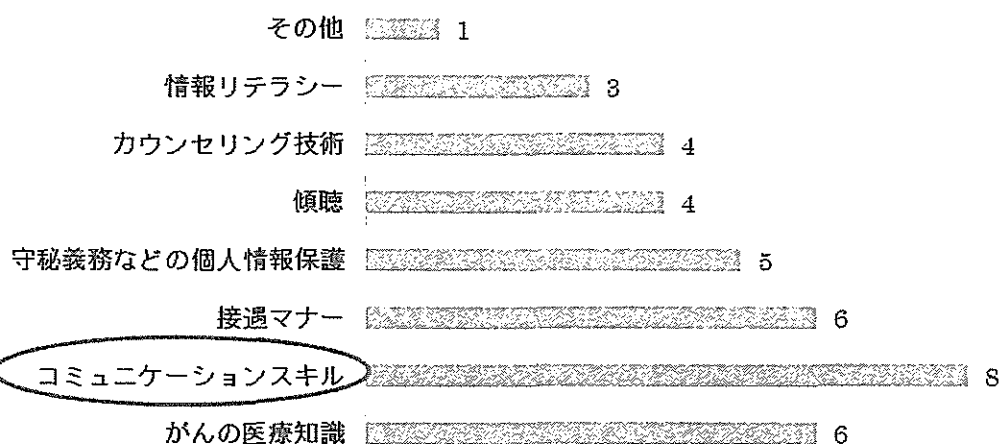
がん体験から得た療養生活に必要な当事者情報の伝達をスキルとして必要だと答えている。

ピアサポーターに最も必要なスキル (単一回答)



ピアサポーターに最も必要なスキルは「傾聴」と「守秘義務などの個人情報保護」が同数として挙げられた。

ある程度必要なスキル（複数回答）



ある程度必要なスキルは、「コミュニケーションスキル」がトップであり、次いで「接遇マナー」「がんの医療知識」が同数であった。

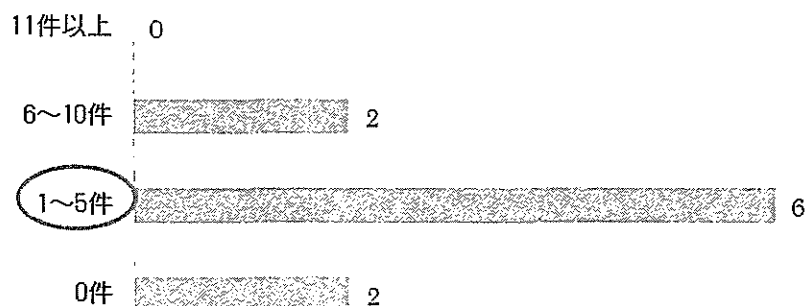
5-3. 相談支援センターとピアサポーターの連携について

患者紹介の有無

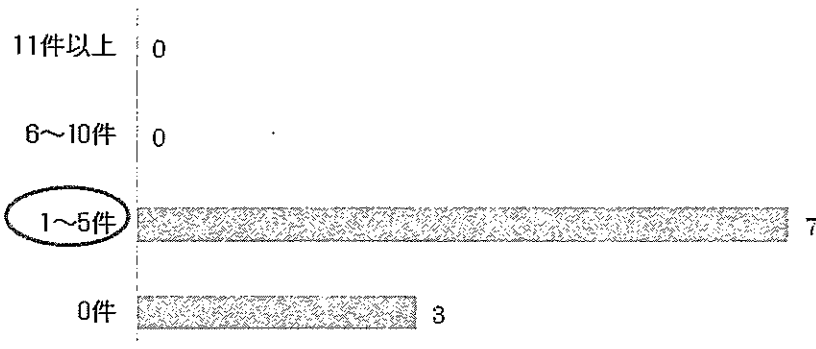
患者紹介の有無	
ある	11
ない	0

連携について11病院すべてが患者紹介は「ある」と答えており、相談支援センターからピアサポーターへの患者紹介が若干多くみられるが、その数は両者ともに月間1~5件であった。

相談支援センターからピアサポーターへの患者紹介（月間）



ピアサポーターから相談支援センターへの患者紹介（月間）

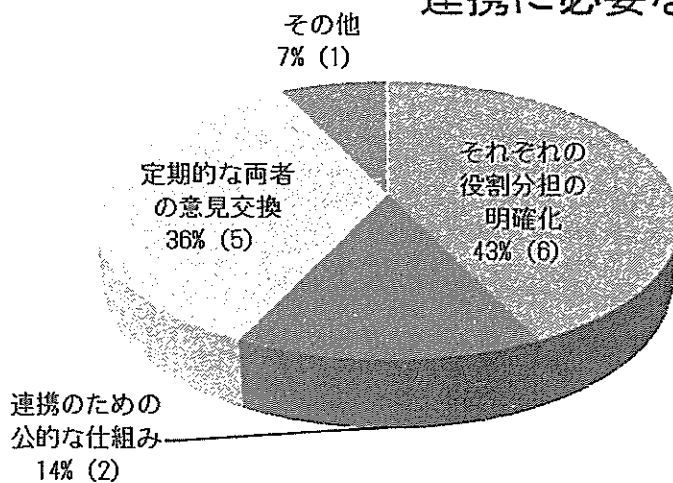


患者支援連携の具体例（自由記述から抜粋）

病院側（がん相談支援室）からのアプローチ
・ 化学療法中の患者の日常生活における留意点の伝達
・ 免疫療法の他院での取り組みに関する情報提供
・ 患者会希望者の紹介
・ 同じがん種の人と話したいと希望する患者を紹介
・ 医療費支払いなどの制度紹介

※その他、「ピアサポーターのかかわりを得て患者の変化が見られたときは、フィードバック（情報の共有）をしている」という記述もあった。

連携に必要なもの



その他として1病院が「ピアサポーター自身の役割理解」と回答している。

がんピアサポートに関する意見・要望（自由記述からの抜粋）

<ul style="list-style-type: none"> ・いつもお世話になっております。病院で働いていて、10年前と比較し、患者さんや家族と話のできる看護師が減ってきたと私はいつも感じております。相談されても困るのか、時間がないのか色々と理由はあるように思いますが、医療職者のみで十分な対応ができていないことは十分認識しています。是非皆さんのお力添えを今後も宜しくお願い致します。
<ul style="list-style-type: none"> ・有効なアピール方法があれば知りたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・病院内での案内・実施であるため、地域（院外）の相談を必要とする人たちをサポートできていないと考える。市の広報等でPRできると良いが医師会からの抵抗がありできない。
<ul style="list-style-type: none"> ・県が育成していければ良いが、現在は団体に頼らざるを得ず、今後複数の団体が混在する可能性もある。
<ul style="list-style-type: none"> ・より多くの患者家族へのお力添えをお願いいたします。色々ながん種のサポーターが増えると良いと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・常に患者に寄り添おうとする謙虚な姿勢に学ばされています。
<ul style="list-style-type: none"> ・ご自身の経験の範囲内で患者さんの息苦しさや大変さの受容・共感をしていただくコミュニケーションをお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・確立されていない治療法などを説明し混乱を招いたことがあった。

6. 総合考察

6-1. 考察1 調査分析者の立場から

本調査の目的は、院内ピアサポートにおけるピアサポーターと相談支援室のがん相談連携状況を明らかにし、今後の相談支援体制の充実につなげる要素を提示することであった。結果として、

- ①院内ピアサポートの評価は高く病院側の期待に応えるものであった。
- ②オープンスペースで院内ピアサポートを行うことは、ほぼ全病院が好ましいと捉えており、今後の望ましい活動場所は外来ロビーであった。
- ③ピアサポーターの教育訓練は全病院が必要であると考えており、「がん体験から得た療養生活に必要な当事者情報の伝達」をスキルとして望んでいた。
- ④ピアサポーターの教育訓練として最も必要なスキルは、「傾聴」と「守秘義務などの個人情報保護」であり、「がんの医療知識」はある程度必要なスキルとして挙げられた。
- ⑤院内ピアサポートによるがん相談連携として、実際に月間1~5件の患者紹介が両者間で行われていた。
- ⑥院内ピアサポートの役割は医療サポートを補完する役割として期待されていた。

以下、以上6点の明らかになった点を考察として整理し連携に必要な要素を提示したい。

- ①院内ピアサポートに関する病院側の評価であるが、11病院のうち10病院が導入後の評価として「期待通り」「期待以上」と期待に応えるものであったと回答しており、相談者の満足度が高く精神的支援になっていると捉えていることが明らかになった。この点は、院内ピアサポ

ートの有用性につながるものであり、今後、他医療機関におけるピアサポート導入の参考になると思われる。

② ピアサポート活動をオープンスペースで行うことに関して、1 病院が「どちらとも言えない。中には知られたくない人も多い地域性がある」と回答しているものの、他 10 病院は良いと回答しており、今後の活動場所として約 6 割が外来ロビーを挙げていた。理由として「活動が可視化される」「ピアサポートの広報」「患者・家族が気軽に利用しやすい」等、クロードスペースを補完する回答でありオープンスペースの特徴を示す回答であった。しかし一方で「院外部外者が密室で相談を行うことについて問題が起きた場合の対応が出来ない」という理由もあった。この点については熟慮しなければならない。なぜなら活動が可視化されることは公開性の高いことを示すが、それは公開性が高いがゆえに監視の目も高いということである。それゆえ、院外部外者であるピアサポーターの位置づけが一義的でない現状、病院側としてもその責任においてクロードスペースよりもオープンスペースのほうが、把握しやすいという点があるのであろう。

③ 活動を担うピアサポーターの育成に関して、全 11 病院が「教育訓練は必要である」と答え、必要なスキルとして「がん体験から得た療養生活に必要な当事者情報の伝達」を求めている。最も必要なスキルは「傾聴」と「守秘義務などの個人情報保護」を挙げており、対人援助技術に共通するものであった。なお、「がんの医療知識」はある程度必要なスキルとして挙げられており、必須ではなかった。

④ がん相談連携においては、院内という状況から全 11 病院が「ある」と答えており、実際に月間 1～5 件の患者紹介が行われていた。その連携の具体例から病院側からは「がん体験に関する事項」を、ピアサポーター側からは「医療に関する事項」を依頼しており、領域の棲み分けが行われていたことは興味深い。両者の連携に必要な要素として、「それぞれの役割分担の明確化」「定期的な両者の意見交換」が示された結果からも、特にこの 2 点を押さえたシステムが必要である。

⑥ がんピアサポートに関する意見では、医療サポートを補完する役割としてピアサポートを期待する声が高く、院内ピアサポートの評価も高かった。だが一方でネガティブな指摘があることを忘れてはならない。「確立されていない治療法などを説明し混乱を招いたことがあった」、「ご自身の経験の範囲内で」という指摘である。これらは今後のピアサポート活動を考えるうえで重要な指摘であり、前述のピアサポーターの育成と関連して、ピアサポーターとしての役割とその範疇を明確にしておかなければならないという点に繋がる。院内ピアサポートを拡大し、がん相談支援における連携を進めていくためには、ピアサポーター教育も含めて活動指針を明確にしておく必要があると言えよう。

現在、がん対策施策においてピアサポートに関する議論が活発化しているなか、本調査は

その議論の参考になるべく画期的な調査であったと考える。全国的に見ても愛知県は県下 11 拠点病院に院内ピアサポートを導入しており、他県に比べて院内ピアサポートの先進県であると言っても過言ではない。しかしながら、現状は NPO 法人ミーネット 1 団体のみはその責務を担っているという点に留意しなくてはならず、このたびの調査対象である 11 拠点病院は、換言すれば NPO 法人ミーネットの院内ピアサポート評価でもある。NPO 法人ミーネットは独自のノウハウで院内ピアサポートによるがん相談連携を担っており、行政からの支援はない。今後の意見として、「県が育成していければ良いが、現在は団体に頼らざるを得ず、今後複数の団体が混在する可能性もある。」と 1 病院が指摘したように、持続可能な仕組みには 1 団体の力だけでなく、様々なステークホルダーが必要である。具体的には、県など地方公共団体が、ピアサポーターの育成および財政支援を含むアフターフォロー、拠点病院との連絡調整等の環境整備を進めることである。これまでの受け身の姿勢から脱却し、主体的にかかわっていく姿勢が強く望まれるのである。

最後に、本調査をもって普遍化出来るものではなく、今後は他県での調査およびピアサポートを受けた相談者へのアンケートも含め、包括的な分析が必要であることを指摘しておきたい。

(今後の課題)

以下に今後の課題を示して、取り組む事項を提案する。

課題	提案
ピアサポート活動の場	・オープン・クローズ双方の特徴を活かした柔軟な設定が必要である
ピアサポーターの育成	・教育プログラムは「傾聴」と「守秘義務等の個人情報保護」をミニマムとしながら「がん体験から得た療養生活に必要な当事者情報の伝達」能力の獲得を目指す必要がある ・留意点として「ご自身の経験の範囲内で」と指摘があることから「ピアサポーターの役割とその限界の設定」が必要である
がん相談連携	・「それぞれの役割分担の明確化」「定期的な両者の意見交換」が連携に必要な要素である
院内ピアサポートの拡大	・ピアサポート実践団体の育成には行政のサポートが不可欠である

(文責：大野裕美)

6-2. 考察2

ピアサポート実践団体代表者の立場から (NPO 法人ミーネット理事長 花井美紀)

①院内ピアサポート導入病院の評価

院内ピアサポートに関して、おしなべて高い評価が得られたが、中でも 11 院中 3 院から「期待以上」という回答があった。この 3 院におけるピアサポートの連携体制は、下記のような特徴を持つ。

1) A病院／相談支援センターがピアサポートの予約を取り、現場にも参加

相談支援センターでピアサポート相談の予約を取り、ピアサポート実施団体に連絡。ピアサポーターは、予約状況に応じた準備をしてピアサポートにのぞむ。ピアサポートブースにおいて、相談支援センターの相談員も患者の相談にあたり、連携し情報の共有も行う。リピーターが多く、円滑に進んでいる。開始前と終了後のミーティングは、ピアサポーター、相談員、事務職員も共に行い、不定期ではあるが医師の参加もある。また、開始日は繰り返し院内アナウンスが行われ、病院内に案内板も数ヶ所立てられる。

2) B病院／担当医療職からの積極的な患者紹介とピアサポーターとの交流

ピアサポートの担当窓口である医師と相談支援センター相談員とピアサポーターの意見交換と情報共有が日頃からはかれ、院内の催事にはピアサポーターも必ず参加。ピアサポート開始前・開始後に情報共有をおこなう。医師および相談員からの積極的な患者紹介も行われている。

3) C病院／医師がピアサポート現場に控えピアサポーターと連携

医師2名が病院側のピアサポート担当者となっている。毎回、ピアサポートの内容や傾向の変化など情報を共有し、進め方について改善をはかっている。実施日は、医師も現場に控え、医療的な相談があるとピアサポーターが医師につなぎ、内容に応じて医師が対応、あるいは医師の判断で然るべき医療職にその場でつなぐ。医師とピアサポーターが同席して相談対応を行うこともある。患者・家族に非常に喜ばれ、現在は月2回の実施であるが、回数を増やしてほしいとの要望もある。

上記3院のピアサポートへのかかわり方は、病院側の方針でありピアサポート実施団体から求めたものではない。密接な連携協力体制とピアサポーターへの評価は関連性があると考えている。実施団体としても、連携体制の充実をはかることは努力すべき課題である。

② オープンスペースでの院内ピアサポート

● オープンも患者に好まれている

「オープンスペースで」という提案は、実施団体からのリクエストである。メリットとして、「周知につながる／利用しやすい／活動の透明性の確保／（長期的には）がん患者への誤解や偏見の解消につながる」と考えている。中には個室を勧めても「ここでいい」とオープンスペースを希望する相談者も少なくない。必要に応じて個室などが用意されているのが理想的であると考えている。

③ ピアサポーターの教育訓練について

● 「ピア」の相談支援にも知識と技術は必要

実施団体としての経験から、必要な教育訓練項目と時間を考慮してプログラミングしたところ、90時間（1年）＋院内ピアサポート実習となった。もとより、現在、厚労省の委託

事業として進められている「がんの総合相談に携わるものに対する研修プログラム策定事業」の事業目的に「ピアサポーターなどの相談員に対し、基本的な相談事業のスキルを身につけるための研修を行うための研修プログラムを策定する」とあるが、同様の目的を持って養成を進めている。今回の調査対象である全病院が、教育訓練は必要であると考えているのは、病院がピアサポーターの役割としてもっとも望んでいる「がん体験から得た療養生活に必要な当事者情報の伝達」が適切（安全）に行われるためには、知識と技術が必要であることを理解しているからこそと考える。

④ピアサポーターの教育訓練として最も必要なスキルについて

●医療介入はしてはならないが、一定の医療知識は必要

導入病院の回答では、「傾聴」と「守秘義務などの個人情報保護」へのニーズが高く、実施団体としても同じ考えである。ただ、がん患者・家族の悩みや問題に対して、自身の考えや気持ちは脇に置いて聞くことは簡単ではなく、すぐに身につくものでもない。相手が何を悩んでいるのか、どのような状況にあるのかということを理解して聴くことも大切である。医療介入は絶対にしてはならないという鉄則を持ちつつも、相手の話を深く聴き取り共に問題解決の糸口を探り、患者の自己決定や医療者とのコミュニケーションをサポートするためには、がんに関する一定の知識が必要である。

ただし「どのようなピアサポーターを養成するのか」という目的に応じて必要なスキルは異なってくると考える。

⑤院内ピアサポートによるがん相談連携（相互紹介）

●両者の意見交換とシステムづくりが大切

相互的な患者紹介について、現状では双方のコンセンサスやシステムが十分ではない。また、病院の方針や体制などもそれぞれに異なる。相談支援センターからの患者紹介はセンターで当然把握できるが、ピアサポート実施側は、これまで相談支援センターへの紹介を促進してきたものの記録やセンターへの伝達を十分にできてきたとは言えない。

患者・家族の相談の内容に応じて、積極的に相互紹介をはかるための双方の意見交換とシステムづくりが必要である。

⑥がんピアサポートに関する意見

●ピアサポートの適切性と安全性は連携によって守られる

医療サポートを補完する役割としての期待が高いが、「確立されていない治療法などを説明し混乱を招いたことがあった」という指摘もあった。これは、標準治療ではない治療を受けた他の患者の例を、ピアサポーターが相談者に紹介したことによる。相談者が主治医に、ピアサポーターが紹介した治療を希望して経緯が明らかになった。ピアサポーターの対応ルールの禁止事項であるため、実施団体としてすぐさま全ピアサポーターに通達を出し、ルールの徹底をはかるための方策を協議して病院側に伝えた。

ピアサポーターは、自身も治療体験者であることから、相談者との同質性が高く、時とし

て相手の立場に共感するあまりルールに抵触することも起こる。実施団体として、相談記録提出の義務付けや現場での確認など、サポートの適切性と安全管理には努力しているが、相談者・ピアサポーター・病院の三者の安全は、実施団体だけで守れるものではない。上記のような事例が示すように、医療機関と連携協力を図ることの意義は、安全管理の面でも大きい。今後は、さらに活動指針やピアサポーターの役割を明確にし、ピアサポートマニュアルやリスクマネジメント体制なども公開していく必要があると考えている。

【今後の課題】

①ピアサポート導入病院への評価が必要

●財源なくしてピアサポートの普及発展はない

日本における「がんのピアサポート」は黎明期を経て発展期に向かおうとしている。この時期に何より求められるのは、継続性、つまり「持続可能なピアサポート」である。

現在 27 都道府県において、ピアサポーターの養成が公共的に進んでいると聞くが、ピアサポーターが相談支援体制の充実に貢献する役割を担い、持続可能な活動を進めるためには、ピアサポーターの公共的な養成と、医療機関との連携が何より重要である。本調査で明らかになったように、ピアサポートの院内周知は職員間で特に不十分である。また、医療職のピアサポーターへの理解が進まず、導入のブレーキになっているという声も聞く。この項の「①院内ピアサポート導入病院の評価」で示したように、ピアサポーターと有機的な連携をはかることで、ピアサポートは相談支援体制の一翼を担える存在ともなる。公共的な養成、医療機関との連携協力はもとより、一定のスキルと経験を備えたピアサポーターを導入し相談支援体制の充実に必要である。医療機関には、診療報酬をもって評価し、ピアサポーターが有償で任にあたるのが今後のピアサポートの推進と発展、がん相談支援体制の充実に必要である。

当法人の院内ピアサポート活動は、「せめて昼食費程度は」と考えての誠にささやかな有償ボランティアであるが、時間的拘束や養成講座の期間、その後のフォローアップ研修への参加、相談記録作成の義務付け等、ピアサポーターの負担は大きく、実は「有償」とは言いえないほどである。しかし、活動の継続性のためには法人からの経費的サポートが必要と考えており、この財源の確保に関して法人が抱える負担もまた大きい。1年をかけてピアサポーターを養成する労力もしかりである。がんのピアサポートに取り組む団体は、労力の大きさと財源的な面で同じような悩みを抱えていると思われる。

②地域統括相談支援センターの必要性

●マネジメントの拠点なくしてピアサポートは機能しない

持続可能なピアサポートには、マネジメントが必要である。活動規約等の徹底、活動におけるシフト決定や連絡調整、相談記録等のチェックと管理、医療機関との連携における事務作業、継続教育など、必要業務は枚挙にいとまがない。養成されたピアサポーターが機能していくための拠点は、なくてはならないものである。

当法人の場合は、法人事務局および法人が名古屋市と協働で運営する「名古屋市がん相談情

報サロン・ピアネット ※以下、ピアネット」が、その拠点となる。ピアネットは名古屋市を中心とした、がん診療連携拠点病院等と情報交流を行い相互紹介につとめている。院内ピアサポートにおいてピアネットを紹介、ピアネットにおいては院内ピアサポートを利用者に紹介している。ピアサポーターのフォローアップ研修等はピアネットで行い、ピアサポーターのメンタルケアなども必要に応じて進め、サポーター間の交流と研鑽の拠点ともなっている。施設運営や利用者対応において問題が生じた時は名古屋市と協議して最善の方法で処理にあたっている。

いわばピアネットは、がん対策における相談支援体制の充実を目指して推進されている地域統括相談支援センターに設置が求められている「ピアサポートセンター」と類似した役割を担っているとも言える。

ピアサポーター養成は、予算とノウハウ（プログラム）があればNPO やさまざまな団体で実施可能であるが、医療機関と連携協力しながら進めるピアサポートのマネジメントは円滑な連携体制とピアサポートの質や安全管理のためにも公共的な拠点が必要である。すべての都道府県において統括相談支援センターの設置とピアサポーター養成が進むことを期待したい。

【むすびに】

●相談支援センターとピアサポーターとの連携による相談支援の充実のために

生涯を通じて国民の2人に1人ががんにかかる時代となり、医療技術が進歩する一方で、多くのがん体験者が、心の問題をはじめとして時間の経過とともに増加する治療の後遺症・副作用、就労・経済などの問題に直面している。

また、がん患者の5年相対生存率は57%に延びており、現代の日本では働き盛りの年齢でがんにかかり、その後がんを抱えた生活が長く続くという状況にある。がん体験者は多層的な悩みを抱えながら、がん治療後の人生を生きることになる。

がんの相談支援センターをはじめとした相談支援体制の充実は、がん患者・家族の精神的・社会的な痛みの解決や緩和に大きな役割を果たし、QOLの向上をもたらす。行政・医療機関・ピアサポーターとの連携のもとに、持続可能なピアサポートが地域に根付くための関係者の熱意とアクションと財源が求められている。

(文責：花井美紀)

●参考：名古屋市がん相談情報サロン・ピアネット概要

開 設：2009年3月30日

開所時間：平日 10:00～16:00

※25年度より、就労世代の利用に対応するため土曜日にも開所

相談対応：NPO 法人ミーネットの所定の研修を修了したピアサポーターおよびスタッフ

【利用者数】2012年1月～12月の実績

実施日数 247日 のべ利用者数 2,210名（1日平均 約9名）

（表 月別利用者数 単位：日、人）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
開設日	19	21	21	20	21	21	21	19	19	23	22	20	247
来所	53	113	86	123	107	97	77	81	69	59	88	53	1,006
電話	73	90	116	140	115	82	114	76	104	109	89	96	1,204
合計	126	203	202	263	222	179	191	157	173	168	177	149	2,210

※ピアネット（施設内/相談風景/患者会/外観）

