

香川県立保健医療大学リポジトリ

我が国におけるがんピアサポート活動の実態 ～がん診療連携拠点病院を対象に～

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 香川県立保健医療大学 公開日: 2025-04-28 キーワード (Ja): 494.5 (がん) , 146.8 (カウンセリング) キーワード (En): 作成者: 小野, 美穂, 太田, 浩子, 上田, 伊佐子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.50850/0002000019

This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0
International License.



我が国におけるがんピアサポート活動の実態 ～がん診療連携拠点病院を対象に～

小野 美穂¹⁾*,²⁾, 太田 浩子³⁾, 上田 伊佐子⁴⁾

¹⁾ 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

²⁾ 岡山大学大学院保健学研究科看護学分野

³⁾ 川崎医療福祉大学保健看護学部保健看護学科

⁴⁾ 徳島文理大学保健福祉学部看護学科

要旨

本研究は、我が国におけるがん領域でのピアサポート活動について調査し、実態および今後の課題を明らかにすることを目的とする。

がん診療連携拠点病院を対象に、ピアサポート活動の運用、ピアサポーターおよび養成研修に関する無記名自記式質問紙調査を行った。全国のがん診療連携拠点病院 405 か所に調査票を送付し、回収率は 43% であった。ピアサポート活動の運営担当者として専任がいる施設は 0.8% のみで、32.2% の施設が取り組み方や問題が生じた際の対応の危惧等から活動していないと回答した。ピアサポート支援の環境については、組織の長の理解や新しいことに取り組む風土のある施設がある一方で、活動への理解・協力者が少ない、予算がつかないケースもみられた。全ピアサポーターが研修を受けている施設は約 3 割で、ピアサポーター養成研修に重要と考える内容は「コミュニケーションスキル」「個人情報保護・管理」が多かった。また、運用上の課題として「COVID-19 の影響で活動できない」「マンパワー不足」「取り組み方がわからない」などが挙げられた。

我が国のがん対策推進事業拡大の一環として、ピアサポートの充実が叫ばれ、多くのがん診療連携拠点病院がピアサポート活動に取り組んでいるものの、その内容は施設によって差があり、運用サイドの課題やピアサポーターの質保証に関する課題が浮き彫りとなった。

Key Words : ピアサポート (peer support), がん (cancer), ピアサポーター (peer supporter)

はじめに

ピアサポートは、似た問題を抱える人々が信頼関係を育み、スティグマを減らしたり、コーピング方法やサポート資源の情報を共有し助けを求めることのできる場を作ったりするために「経験（体験知）の共有」を活用する支援である。主に欧米において、医療者が同じ病の体験をもつピアサポーターと協働しながら苦しむ患者を支えるピアサポートプログラムが多く展開されている¹⁻³⁾。

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 Quality of Life に良い影響を与える、患者のメディカルケアへの満足感を高める^{4, 5)} 等、多くのメリットが明らかになっている。

対象となる疾患は多岐にわたっているが、特にがん疾患が多く、がん領域におけるピアサポートプログラムに関するシステマティックレビュー⁶⁾ では、そのサポート提供の形態には one-on-one face to face, one-on-one telephone, group face to face, group telephone and

* 連絡先：〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281-1 香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科 小野 美穂

E-mail : ono-m@kagawa-puhs.ac.jp

<受付日

> <受理日

>

group internet の5つのモデルがあることが明らかになっている。看護師にとってのピアサポートという観点から見ると、ピアサポートの概念分析の中で、看護師がピア同士の関わりをケアの質やヘルスアウトカムを向上させるための一手段として、サポート強化の介入の中に効果的に組み込むことが推奨され、ピアサポートは看護職にとって重要な概念と位置づけられている⁷⁾。

我が国においても、近年、ピアサポートは注目されており、特にがん領域においては、がん対策推進事業拡大の一環として、都道府県やがん診療拠点病院等に対しピアサポーター育成に向けた研修プログラムの要望が打ち出され、2012年には、国の第2期がん対策推進基本計画⁸⁾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。このように、ピアサポートを患者の重要なサポート資源と位置づけ医療現場で活用していくことへの社会的ニーズが高まりつつある。このような背景を受け、ピアサポートの取り組みは徐々に広がりを見せてはいるものの、2016年度「がん対策に関する行政評価・監視の結果報告書（総務省）」⁹⁾によると、調査対象となった36の拠点病院のうち、ピアサポーターの実績があったのは、26にとどまっており、ピアサポートの更なる普及に向け、その原因の分析や研修の見直し等の必要性が指摘されている。また、2019年以降、数年にわたり猛威を振るったCOVID-19の影響により、ピアサポート活動自体、制限される事態を強いられ、事業に大きな影響を及ぼしたことは容易に予想される。そこで、現時点での我が国におけるピアサポート活動の実態を明らかにし、今後の課題を明確にする必要があると考えた。

我が国におけるがんピアサポート活動の現状・動向を明らかにすることにより、抱える課題に取り組むことが可能となり、ピアサポートが広く普及することにつながる。ピアサポートの広がり、ニーズはあるもののアクセスできていないがん患者にピアサポートを届きやすくさせ、ピアサポートの恩恵を受けられるがん患者の増加が期待できる。また、支援を担うピアサポーターの課題が明確になることにより、養成研修の質の向上、およびピアサポーターの質保証が期待でき、患者に、より効果的なピアサポートを提供することに寄与すると考える。

目 的

本研究の目的は、我が国におけるピアサポート活動の実態を明らかにし、今後の課題を検討することとした。

研究方法

対象：全国のがん診療連携拠点病院、がん診療病院等のがん相談事業・ピアサポート事業等の担当者

方法：厚生労働省が公表しているがん診療連携拠点病院等一覧（405か所/2021年時点）をもとに、全国のがん

ん診療連携拠点病院等を選定した。それら病院のがん相談事業・ピアサポート事業等担当者あてに、郵送による無記名自記式質問紙調査を実施した。

調査期間：2021年8月～11月

調査項目：ピアサポート事業／活動実施の有無、担当者の職種、ピアサポート事業の活動形態、ピアサポート事業の支援環境、ピアサポート事業の困難事例の経験、ピアサポーター養成研修実施の有無、ピアサポーター養成研修の内容などについて問い、一部、自由記述欄を設けた。

分析方法：選択式設問については、エクセルを用いて単純集計を行いグラフ化し、自由記述については、意味内容の類似性による分類を行った。

倫理的配慮：調査は匿名で行い、また調査対象者には研究趣旨、研究方法、匿名性の保持、研究参加は自由意思によるもので、得られたデータは本研究以外では使用しないこと、成果の公表について文書で説明し、質問紙の協力諾否の項目への「同意します」のチェックを持って調査協力の同意とした。なお、本研究は、岡山大学大学院保健学研究科看護学分野倫理審査会の承認を得て実施した（T20-14）。

結 果

がん診療連携拠点病院等405か所（2021年時点）のうち174か所から回答（回収率43%）があり、内訳は都道府県がん診療連携拠点病院が23か所（13.2%）、地域がん診療連携拠点病院が146か所（83.9%）、無回答5か所（2.9%）であった。ピアサポート事業を行っている施設が67.8%、行っていない施設が32.2%で、行っていない施設の理由として「どのように取り組んでよいかわからない（28.6%）」「問題が生じた時の対応方針ができていない（26.8%）」が多く、7.1%であるが「自施設には必要ない」といった回答もみられた。その他、自由記述で書かれていた理由としては、「COVID-19の影響で活動できない（10）」、「運営側のマンパワー不足（7）」「ニーズが少ない（2）」などであった。

ピアサポート活動の運営担当者（図1）として、専任がいる施設は0.8%のみで、ほとんどががん相談事業担当者が担っており、職種は、医療ソーシャルワーカーやがん専門・認定看護師が多く、次いで事務職、医師や患者、公認心理師が運営しているケースもあった。活動頻度は、月単位が50%と多かったが、COVID-19の影響により、現在、活動を休止しているという回答が多くあった。ピアサポート活動を支える環境（図2）では、組織の長の理解や新しいことを取り入れる風土があり、組織としての活動として位置づけられている施設が多かったが、組織全体への浸透や理解者・協力者、予算は十分でないとする回答もあった。ピアサポート活動の形態（図3）としては、サロン形式によるグループ対話の形態が多く、相談者とピアサポーターが1対1（あるいは複数）で対

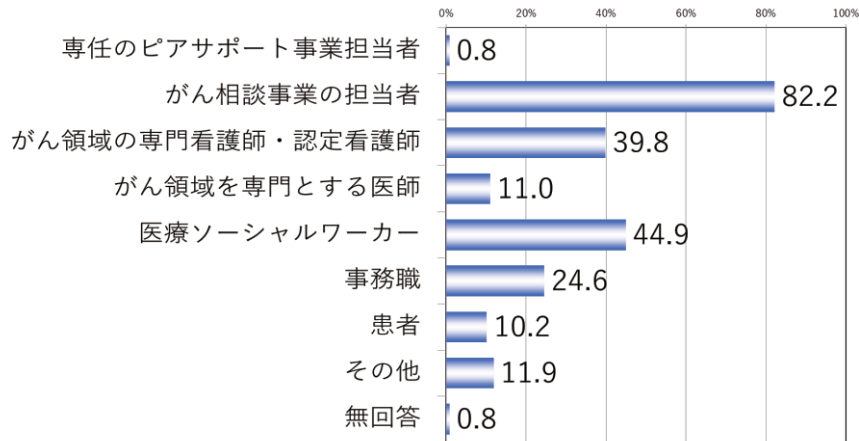


図1 ピアサポート活動を運営する病院の担当者（複数回答可）

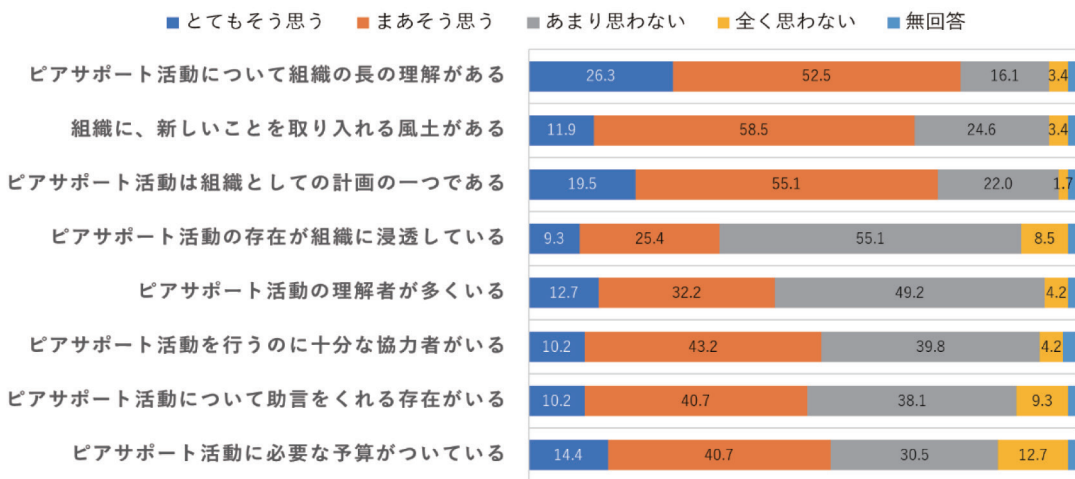


図2 ピアサポート活動を支える環境について

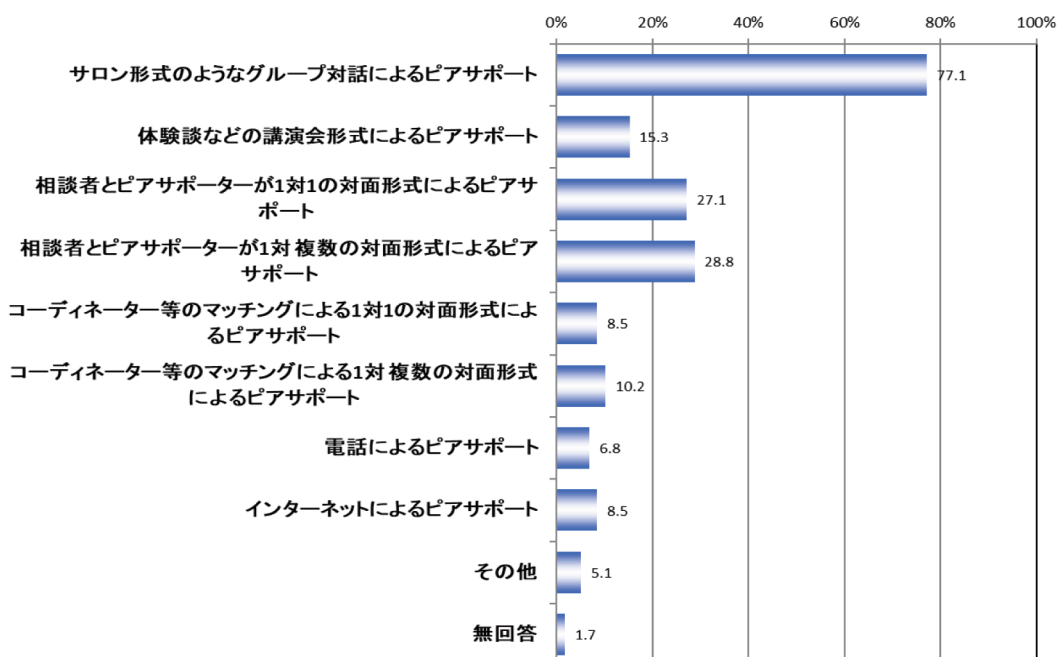


図3 ピアサポート活動の形態

応している形式や、その他の回答として、数は少ないもののオンラインによるピアサポートも行われていた。ピアサポート活動の印象を尋ねた質問では、まあまあうまくいっているが約 50%, うまくいっていないが約 30% 存在し、その理由として、「COVID-19 の影響で活動できない (18)」「参加メンバーの固定化 (9)」「相談者が少ない (8)」などが挙がっていた。

対応の難しい事例の経験頻度 (図 4) では、「特定の参加者だけが話をしてしまう」が最も多く、次いで、「発言しない参加者がいて心配に感じる」「治療や病院の選択に関する話題が出る」が多かった。その他困難に感じることの自由記述には、「参加メンバーの固定化 (2)」、「運営スタッフの育成困難 (2)」などが挙げられた。ピアサポート

活動に医療者が参加することが医療者にとって学びや成長の機会になると思うかの質問に対しては、とてもそう思うが 64.4%, 少しそう思うが 33.9% であった。

相談者をピアの立場で支援するピアサポーターについては、自施設と他施設・他団体の患者両方が活動しているが 41.5% と最も多く、自施設の患者が活動しているが 34.7%, 他施設・他団体の患者が活動している施設が 15.3% であった。

ピアサポーター養成研修を自施設で行っているのは約 15% のみで、ほとんどは外部委託か、研修を受けていない状況であった。また、自施設でピアサポーター研修実施施設のうち「ピアサポーター養成研修テキスト」を主に使用している、または参考になっているが 64.7% で、使

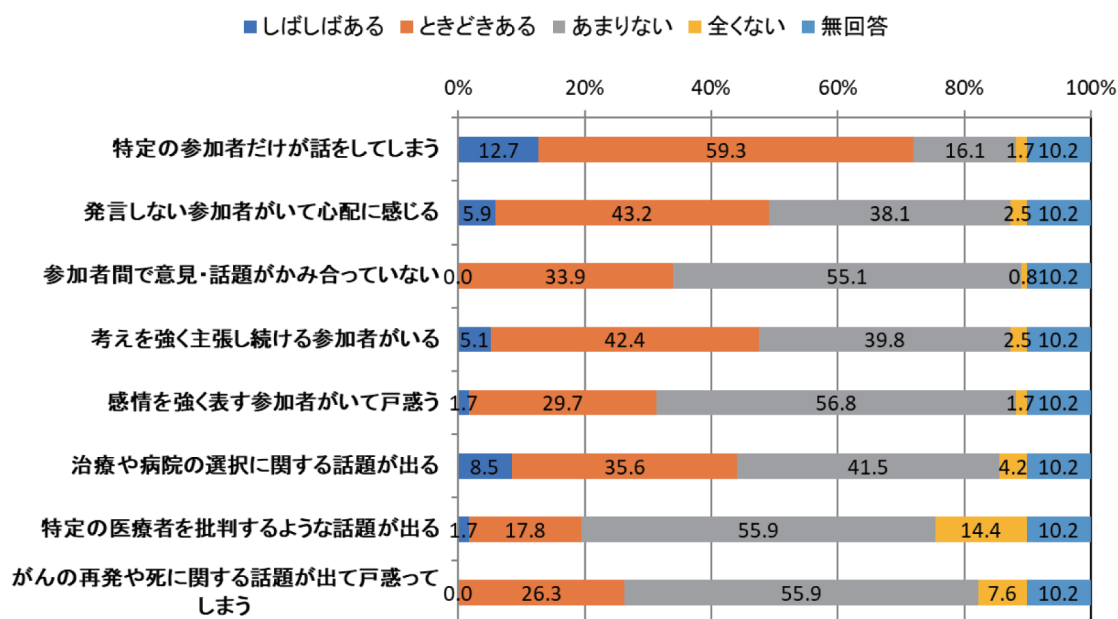


図 4 対応の難しい事例の経験頻度

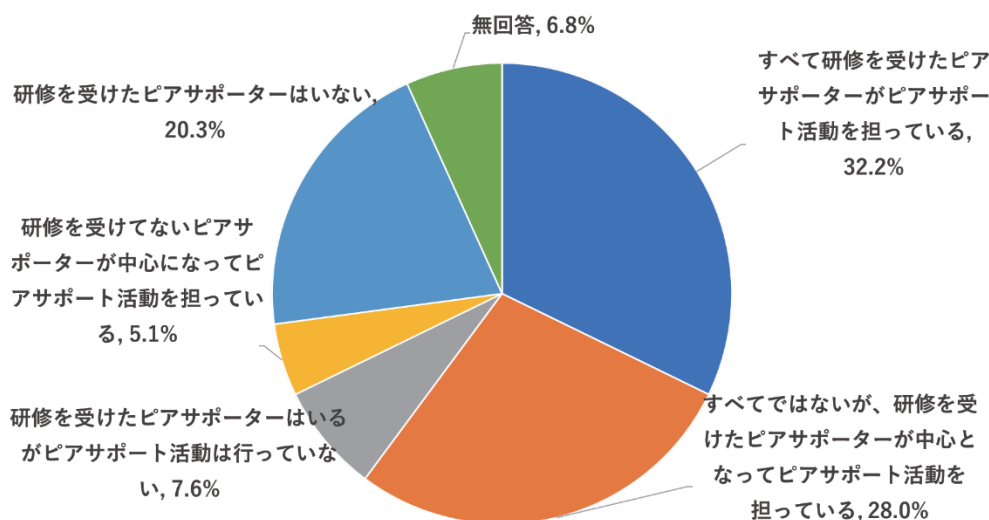


図 5 ピアサポーターの活動 (活用) (N=118)

用していない、担当者に任せている、その他が、残りの35.3%を占めた。活動しているピアサポーターすべてが研修を受けている施設が32.2%、すべてではないが研修を受けたピアサポーターが中心となっているが28.0%、一方、研修を受けたピアサポーターはいない施設が20.3%存在した（図5）。

重要と考えるピアサポート養成研修の内容（図6）についての質問では、7割以上の者が「ピアサポーターの役割と責任」「コミュニケーションスキル」を回答、次いで「個人情報の保護・管理」「ピアサポートの意義」「ピアサポートの範疇」が約5割多く、4割の者が「ピアサポーター自身のメンタルケア」「ピアサポーターと医療者の違い」を選択していた。

る施設も存在することが明らかとなり、ピアサポートの重要性や効果といったピアサポートの基本的知識が医療者に十分に浸透していない現状が推察された。また、各施設が試行錯誤しながら進めているピアサポート活動への取り組みや細かい対応事例などの積み重ねによって構築される運用モデルがなく、その確立が必要であると考ええる。モデルの確立には、各々の施設が行っている活動を集約し、情報を互いに共有できるような仕組みづくりが必要であり、施設同士の横の連携が課題である。厚生労働省委託事業「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」では主にがん診療連携拠点病院の医療者を対象にした「がんサポートグループ企画・運営者のための研修会」を2020年度から実施しており、サポートグループを企画・運営していくために必要な知識やスキルが学べ

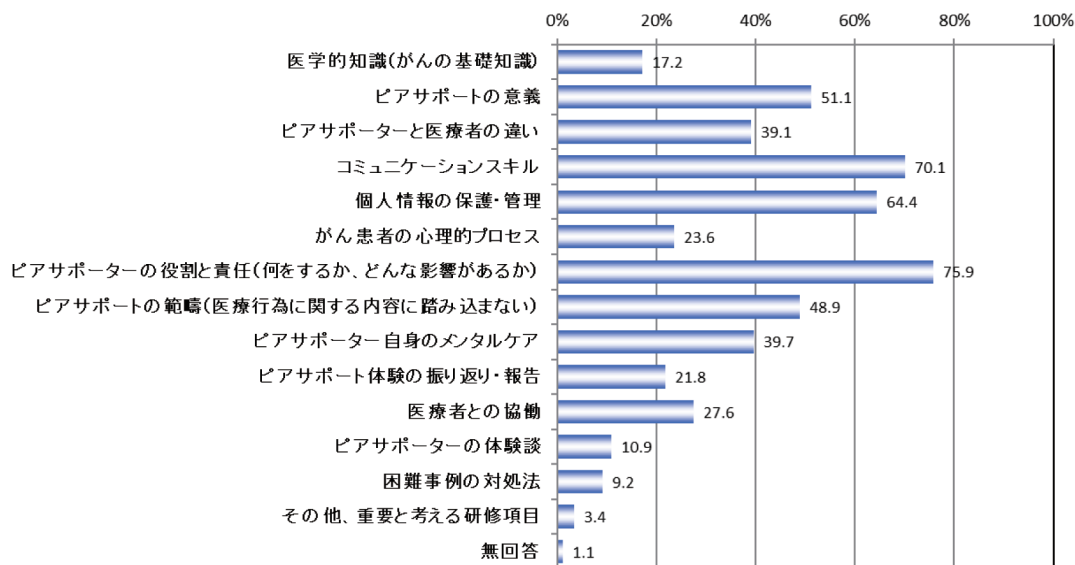


図6 重要と考えるピアサポーター養成研修の内容（5項目選択）

考 察

今回の全国調査により、我が国におけるがんピアサポート活動について、ハード面である運用上の課題とソフト面である活動に携わる人々に関する課題が浮き彫りとなった。以下、ハード、ソフトの両側面から我が国のピアサポート活動の課題を考察する。

1. ピアサポート活動における運用上の課題

我が国におけるピアサポート活動については、回答のあったがん診療連携拠点病院の約70%が取り組んでおり、約30%が取り組んでいないことが明らかとなった。取り組んでいない施設の理由として「どのように取り組んでよいかわからない」「問題が生じた時の対応方針ができていない」の回答が多かったこと、さらに、がん診療連携拠点病院の中でも施設の事業/活動として取り組む意思のないものや取り組む必要がないと考えてい

る¹⁰⁾。このような研修を積極的に活用することも推進されるべき手立てと考える。

ピアサポート活動の運用担当者の実態から、専任と回答のあった施設は0.8%とわずかで、担当者のほとんどは、がん相談事業全般を担っており、ピアサポート活動に従事する時間や労力が非常に限られていることも明らかとなった。これは経営上、やむを得ないことではあると思うが、医療ソーシャルワーカーや看護師など、がんのみならず、多くの疾患の広く多様な課題に対応している職種がピアサポート活動の実働をも担うことは難しく、現状を維持することが精いっぱい、普及や発展にはなかなかつながらない実情があると考えられる。わが国のがん医療においてピア・サポートを広く推進するための提言¹¹⁾の中で、がん診療連携拠点病院等は、施設内においてピア・サポートを推進する部署・担当者を明確に定める必要があると述べている。施設内のピアサポート活動を誰が中心となって担うか、ある程度専念で

きる人材の確保がピアサポートの普及、発展の鍵を握ると考える。

ピアサポート活動の実施には、活動を取り巻く環境が重要である。ピアサポート活動に取り組んでいる施設では、組織の長の理解や受け入れる組織風土が存在することが分かった。一方で、協力者や理解者の存在は十分とは言えず、ピアサポート活動の存在を組織に浸透させるアピール力が必要である。戦略を持った広報活動、トップダウン、ボトムアップ双方向からの宣伝や成果等の発表機会を設けることが効果的と考える。ただ、広報活動においてもマンパワーが必要であり現状では困難が予想される。運用サイドのみならず、ピアサポートを受けたがん患者など、体験者の意見や協力を得ることで、その成果も示しながら戦略を練る必要があるだろう。組織内へのピアサポート活動の浸透は、必要な予算の獲得にもつながる可能性があり、活動を発展させる契機になるのではないだろうか。ピアサポート活動の形態としては、サロン形式のようなグループ対話によるピアサポート提供が最も多いことが明らかとなった。他、患者とピアサポーター1対1（複数）によるピアサポート提供やコーディネート者のマッチングによるピアサポート提供なども一部施設では実施され、病院によって、様々な形態での取り組み方がることが明らかになった。ピアサポート活動の形式は、施設の特徴や考え方、ピアサポーターの資質・能力や運用側マンパワーによっても異なってくると考えられる。最も多かったサロン形式のようなグループ対話は、COVID-19の流行下では活動停止となり、また、他の形式も制限されており、少数ではあるがオンライン形式のものも実施される施設があった。わが国のがん医療においてピア・サポートを広く推進するための提言¹¹⁾の中で、新型コロナウイルス感染症感染拡大により、院内におけるピア・サポート活動が中止となっている施設が多く、患者支援の場が制限されていることに対し、このような心理社会的な負担が増大している時こそ、患者支援としてのピア・サポート活動が重要であると述べている。今後、感染予防に配慮した対面形式でのピアサポート活動再開やオンライン形式での開催の広がりが期待される。

また、運用上の問題として、自由記述欄で示された「参加者の固定化」「運営スタッフの育成困難」「相談者が少ない」などの記述からも、ピアサポート活動の管理・運用に必要な基本的な知識を学ぶ必要があると考える。うまく運用できている施設の事例の共有や運用のノウハウを学ぶことのできる仕組みづくりなど、施設のみに任せのではなく、国や都道府県単位でのハード面の整備、サポート体制が必要であることが浮き彫りになった。

2. 活動する人材に関する課題

まず、ピアサポート活動を担当する人材について考察する。

ピアサポート活動を行うにあたり、ハード面としてマ

ンパワー不足や「どのように取り組んでよいかわからない」「問題が生じた時の対応方針ができていない」といった運用のノウハウに対する課題が明確となった。このような状況の中、担当者は試行錯誤を重ねながら事業をマネジメントしていく必要がある。また、実際の活動場面における対応の難しい事例については、ディスカッション等のマネジメントやファシリテーションといった、その場面を円滑に進める上での課題や、治療や病院の良し悪しといったピアサポート支援の範疇を超えた会話に対する対応の必要性や難しさを経験していることが明らかになった。ピアサポート活動の担当者は、非専門職であるピアサポーターと患者がスムーズかつ効果的にピアサポートの提供・受容が行われるよう見守ったり、時にはサポートに入ったりしなければならない。がん相談支援の役割のうち対応困難な点として、個別サポートのニーズが多数あることから相談対応の限界が報告されている¹²⁾。ピアサポート活動を発展させていくためには、担当者の役割が鍵であり、必要な能力や担う役割の明確化、仕事の分担・協働についても改めて整理する必要があるといえるだろう。

次に、ピアの立場で支援提供するピアサポーターについて考察する。

がん対策推進事業拡大の一環として、都道府県やがん診療拠点病院等に対しピアサポーター育成に向けた研修プログラムの開催が要望されており、ピアサポーターとして活動するには、ピアサポーター養成研修の受講が推奨されている。しかし、がん診療拠点病院のうちピアサポート活動を行っている施設において、自施設で養成研修を行っているのは約15%のみで、ほとんどは外部委託か、研修を受けていない状況であることが分かった。そして、自施設で養成研修を行っていない施設の中で、外部委託を含むピアサポーター養成研修を受講したピアサポーターが活動している施設は60.2%にとどまり、研修を受けていないピアサポーターが活動している施設が25.4%存在することが明らかになった。また、研修の内容については、自施設でピアサポーター研修を実施している施設において、厚労省ピアサポーター養成研修テキストを主に使用/参考にしている施設は約60%であったが、研修テキストは使用していない、あるいは研修担当者に任せていると回答した施設と、その他を合わせると約40%を占め、半数近くが、独自の研修内容でピアサポーターを養成している可能性を示し、ピアサポート養成研修の質が一定に保たれていないことが推察された。大野¹²⁾は、がん相談支援センターの相談員は、がん相談支援センター相談研修を受けることが義務付けられている一方で、ピアサポーターの養成に関しては縛りがなく、国の示すテキストを使用するか否かも自由であることに触れ、ピアサポーターの質保証への課題を述べている。特に病院内でのピアサポート活動に関しては、医療現場で医療資格をもたないピアサポーターが相談支援に携わることになるため、養成研修のあり方は検討される必要が

あり、ピアサポーターの質の担保に向けた対策が重要でと考える。

担当者が重要と考える研修内容としては、「ピアサポーターの役割と責任」「コミュニケーションスキル」「個人情報保護・管理」「ピアサポートの意義」「ピアサポートの範疇」が上位に挙げられた。がん疾患をもつ相談者の支援を行う役割であるため、ピアサポーターには、高いコミュニケーションスキルが求められる。また、個人情報の管理や医療者ではないピアサポーターならではの役割や守られるべき範疇といった内容は、病院内でピアサポート活動を行う場合、特に重要視され慎重に扱われるべき側面であり、医療側が最もリスクの可能性を危惧する内容であると考え。また、4割の担当者が「ピアサポーター自身のメンタルケア」を挙げている。支援側であるピアサポーターも患者であるため、いつ体調を崩してしまうか分からない。相談内容によってはフラッシュバックを経験したり、過度に責任感を感じ重荷になったりすることも考えられ、メンタルの不調をきたす可能性も否定できない。ピアサポーター養成テキスト¹³⁾では、相手だけでなく自分も大切にするために、自分の体調に気を配ることや自分の感情を相手に合わせなくても良いこと、ピアサポートの場とプライベートを分けること、困ったことを相談する場をもつこと、また、自分が傷ついてしまった時の対応について一章を割り説明している。ピアサポーターのもつべき資質として、自身の心身の健康の管理を十分に行えることも非常に重要なことであると考え。

円滑なピアサポート活動には、ピアサポーターの質の担保が欠かせない課題である。ピアサポート養成研修に一定の基準を設けることやピアサポーター活用のルール作りが早急に必要である。さらに、困難なケースに対応するために、実際のピアサポート提供場面を振り返り、共有し知見を積み重ねる仕組みなど、ピアサポーターの質の担保に努めることが重要である。

結 論

全国のがん診療連携拠点病院を対象に、ピアサポート活動に関する調査を行い、以下のことが明らかになった。

- ・ピアサポート活動に取り組んでいる施設が約70%を占めたが、取り組み方がわからない、問題が生じた時の対応方針ができていない等の理由で取り組めていない施設も存在した。
- ・がんピアサポート活動は、医療ソーシャルワーカーやがん領域の専門/認定看護師が担う施設が多く、専任業務としての担当者がいる施設は1%に満たなかった。
- ・ピアサポート活動を支える良い環境としては、組織の長の理解や新しいことを取り入れる組織の風土があり、一方、活動の組織への浸透、理解者・協力者、予算については十分といえない現状があった。

- ・ピアサポーター養成研修を受講し活動しているピアサポーターが多かったが、研修を受けず活動しているピアサポーターがいる施設も2割程度、存在した。
- ・ピアサポーター養成には規定がないため、ピアサポーターの質の担保が課題である。
- ・COVID-19の流行下で活動停止を余儀なくされた施設が多く、その影響は多大である。

なお、本研究は、科学研究費助成事業（基盤研究C）：21K10741の助成を受け実施した研究である。

謝 辞

本調査に協力してくださったがん診療連携拠点病院のピアサポート活動の担当者の方々に、心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) Jansen BA, Bargon CA, Dinger TL, van den Goor M, et al. Breast cancer patients' needs and perspectives on a one-on-one peer support program: quantitative and qualitative analyses. *Support Care Cancer* 31(12): 656, 2023.
- 2) Luu KL, Witkamp FE, Nieboer D, Bakker EM, et al. Effectiveness of the "Living with Cancer" peer self-management support program for persons with advanced cancer and their relatives: study protocol of a non-randomized stepped wedge study. *BMC Palliat Care* 21(1): 107, 2022.
- 3) Brunier G, Graydon J, Rothman B, Sherman C, et al. The psychological well-being of renal peer support volunteers. *J Adv Nurs* 38(1): 40-49, 2002.
- 4) Stewart M, Davidson K, Meade D, Hirth A, et al. Group support for couples coping with a cardiac condition. *J Adv Nurs* 33(2): 190-199, 2001.
- 5) Schwartz CE, Sender RM: Helping others helps oneself: response shift effects in peer support. *Soc Sci Med* 48(11): 1563-1575, 1999.
- 6) Hoey LM, Ieropoli SC, White VM, Jefford M. Systematic review of peer-support programs for people with cancer. *Patient Educ Couns* 70(3): 315-337, 2008.
- 7) Dennis CL. Peer support within a health care context: a concept analysis. *Int J Nurs Stud* 40(3): 321-332, 2003.
- 8) 厚生労働省. がん対策推進基本計画（第2期）23, 2021.
- 9) 総務省. がん対策に関する行政評価・監視－がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として－＜結果に基づく勧告＞ 153-155, 2016.

- 10) 厚生労働省委託事業. がん総合相談に携わる者に対する研修事業, 自治体／がん診療連携拠点病院等向けピア・サポートを推進するための手引, 2024-11-12, https://www.peer-spt.org/wp/wp-content/uploads/2022/04/promPeerSptR3_all.pdf.
- 11) 厚生労働省委託事業. がん総合相談に携わる者に対する研修事業, わが国のがん医療においてピア・サポートを広く推進するための提言, 2024-11-12, https://www.peer-spt.org/wp/wp-content/uploads/2022/04/jigyhouhoukokuR2_1.pdf.
- 12) 大野裕. 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, 豊橋創造大学紀要 (24): 83-90, 2020.
- 13) 厚生労働省委託事業. がん総合相談に携わる者に対する研修事業, ピアサポーター養成テキスト (改訂版) 35-41, 2024.

The Actual Situation of Cancer Peer Support Activities in Japan: Targeting Center Hospitals for Cancer Treatment

Miho Ono^{1)*,2)}, Hiroko Ota³⁾, Isako Ueta⁴⁾

¹⁾*Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefecture University of Health Sciences*

²⁾*Department of Nursing, Graduate School of Health Sciences, Okayama University*

³⁾*Department of Nursing Health, Kawasaki University of Medical Welfare*

⁴⁾*Department of Nursing, Faculty of Welfare Health, Tokushima Bunri University*

Abstract

This study aimed to investigate and clarify the actual situation of peer support activities in the field of oncology in Japan and future issues. A self-administered, anonymous questionnaire survey regarding the operation of peer support activities, peer supporters, and training was conducted in center hospitals for cancer treatment. The response rate was 43%. Only 0.8% of the facilities had a full-time person in charge of managing peer support activities, and about 30% of the facilities indicated that they were not active because of concerns about how to tackle issues or respond when problems arose. Regarding the environment, while some facilities understood the role of the head of the organization and exemplified a culture of tackling new challenges, cases were also seen in which few people understood or cooperated with the activities, and where no budgets were available. The most important contents for peer supporter training were “communication skills” and “personal information protection and management.” Operational challenges included “inability to conduct activities due to COVID-19,” “lack of manpower,” and “not knowing how to work on projects. As part of the expansion of cancer control promotion projects in Japan, calls have been made for the enhancement of peer support, and although many center hospitals for cancer treatment are engaged in peer support activities, the content of such activities varies by facility, which highlights concerns related to operational issues and quality assurance for peer support.

Key Words : peer support, cancer, peer supporter

*Correspondence to : Miho Ono, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University
281-1 Hara, Mure-cho, Takamatsu, Kagawa 761-0123, Japan
E-mail : ono-m@kagawa-puhs.ac.jp