肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験

平井 智重子[1)*]，孝壽 香織[2)]，高口 浩一[3)]，長谷川 真子[4)]

[1)] 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科
[2)] 元香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科
[3)] 香川県立中央病院　肝臓内科
[4)] 元香川県立中央病院　肝炎相談支援センター

要旨

本研究の目的は，サポート・グループに関わる促進者の体験を明らかにすることである．肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者７名に半構造化面接を行い，得られたデータを質的帰納的に分析した．

肝疾患患者のサポート･グループに関わる促進者は，【学びの実感】【やりがいの実感】を体験し，【相互支援による前向きな参加】をしていた．その一方で，【サポート・グループメンバーの意見統一の難しさ】や【促進者間の考えの相違】により【今後に対する気がかり】や【自立に向けての困難】を抱き，【サポート・グループに対する支援の必要性】【医療職に対する支援の必要性】を感じていた．しかし，そのような体験の中でも【促進者としての役割の認識】を深め【サポート・グループ発展への期待】を抱いていた．

サポート・グループにおいては，促進者の役割と責任が大きくなるため，医療職と患者間での意見のすり合わせが必要であり，促進者は継続のための支援を必要としていることが明らかとなった．

Key Words：サポート・グループ (support group)，促進者 (promoter)，肝疾患患者 (patient with liver disease)

はじめに

わが国においては，地域包括ケアシステムの構築に向けて様々な取り組みが進められている．そのようななか，患者に対する相談支援および情報提供が進められ当事者活動が脚光を浴びている．そこで，地域ケアの充実のためには地域で活動する多様な集団やそれらの活動について理解するとともに，活動を促進するための知識が必要である．しかし，患者や家族のニーズが高く，ＱＯＬの向上が報告されている患者会は，必要性や有効性が理解されながらも実施割合は低い状態で，地域にどのような患者会があるのかを正確に把握する方法は確立していない[1)]．

また，溝内ら[2)]は，施設内の患者会は退院直後や外来で活発な治療を受けている時期の患者にとって利用しやすい，身近なサポート資源として注目されていると述べている．先行研究では，患者会が実施しやすいように医療政策的な支援体制を強化し，サポート提供の方法論などの教育体制の整備の必要性が示唆されている[3)]．当事者活動において，Powell[4)]は，専門家の介入のあるグループと介入のないグループを区別することを提唱している．Kurtz[5)]は，前者をサポート・グループと呼びセルフヘルプ・グループと区別する必要があると述べている．

わが国では，肝炎医療の均てん化のために，肝疾患診療連携拠点病院を選定し，病診連携の強化や肝硬変・肝がん等の肝疾患患者に対する心身両面のケア等を推進している．慢性肝炎の治療は，長期治療により治療成績は良くなっているが，治療中は副作用があらわれることがあり，うつ病などの重篤な副作用があらわれ，治療中断

*連絡先：〒761-0123　香川県高松市牟礼町原281番地1　香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科　平井智重子
E-mail : hirai@chs.pref.kagawa.jp
<受付日 2018年9月21日>　<受理日 2018年11月17日>

となることもある．このような副作用や治療中断の問題が生じるのは主に外来通院中であり，退院後の身体的ケアはもちろん精神的ケアは重要である．そのため，外来診療が多様化・複雑化するなかで，外来通院中の相談窓口の設置やサポート・グループのような構造化したサポートシステムの確立が求められている．

サポート・グループは，専門家あるいは当事者以外の人びと等によって開設･維持され，セルフヘルプ･グループと異なり，サポート・グループでは促進者の役割と責任が大きくなる．先行研究[6,7]では，サポート・グループが運営しやすいように支援体制を強化する必要性が示唆されている．しかし，サポート・グループに関する先行研究は，当事者の体験に関するもの[8,9]が多く，サポート・グループに関わる促進者の体験について述べられた報告は少ない．

そこで，サポート・グループが長期的に継続・発展していくためには，促進者の体験に関する知見を明らかにし，支援方法を検討していく必要がある．

研究目的

本研究の目的は，肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験を明らかにすることである．

用語の定義

1）サポート・グループ：専門家あるいは当事者以外の人びとによって開設・維持される参加者の自主性・自発性が重視される相互援助グループ[10]．
2）促進者：肝疾患患者のサポート・グループに関わる専門家．サポート・グループ開始にあたり専門家が任命した外来通院中の患者．

研究方法

1．研究デザイン

本研究は，質的記述的方法を用いた質的帰納的研究である．

2．研究参加者

研究参加者は，肝疾患診療連携拠点病院において肝疾患患者のサポート･グループに関わる促進者７名とした．

3．データ収集方法

データ収集期間は，平成 26 年 10 ～ 12 月であった．サポート・グループを運営している代表者に，研究の趣旨を口頭と文書で説明し，同意を得た．その後，代表者にサポート・グループ促進者の紹介を依頼した．紹介された促進者に対し，研究者が口頭と文書で研究の概要を説明し，承諾を得た．インタビューガイドを用いて１人１回，約１時間の半構造化面接を行い，サポート･グループで体験した出来事，サポート・グループに参加することによって生じた気持ちの変化，サポート・グループ活動に対する期待･不安等を語ってもらった．インタビューは，研究参加者の許可を得て IC レコーダーに録音した．

4．分析方法

面接によって得られたデータを逐語録におこして精読した．肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験について語られた部分を，文脈に留意しながら１つのまとまりをもった意味ごとに区切って取り出し，内容を示すコードを作成した．そのコードの意味内容の類似性に基づいてまとめ，共通する名前をつけることでサブカテゴリーを抽出した．さらにサブカテゴリーを繰り返し読み，共通性や関連性のあるものを集め，共通する名前をつけてカテゴリーを抽出した．分析の過程において質的研究の経験のある複数の研究者でその表現が的確かどうかについて繰り返し検討すること，分析結果はサポート・グループを運営する代表者に提示し確認することにより，分析結果の真実性の確保に努めた．

5．倫理的配慮

研究参加者に研究の趣旨，研究協力の意思選択の権利，途中辞退の保障，プライバシーの保護，結果公表の予定等について口頭と文書で説明し，文書で同意を得た．面接は，参加者の都合のよい時間に合わせて実施し，参加者が患者である場合には，面接前に医師に身体および精神状態が面接に耐えうる病状であるかの判断を依頼し許可を得てインタビューを実施し，参加者の体調の変化に留意して行った．また，参加者が専門家である場合には，業務等に支障がない時間で実施し，インタビューに伴う時間的制約が最小限になるように配慮した．本研究は，香川県立保健医療大学研究等倫理委員会（承認番号：138）および，研究参加者の所属する病院倫理委員会（承認番号：372）の審査を受け，承認を得て行った．

結　　果

1．研究参加者

研究参加者７名の概要は，表１に示すとおりである．

表１　研究参加者の概要

研究参加者	性別	経験年数
A（看護師）	女性	２年 10 カ月
B（看護師）	女性	２年
C（医　師）	男性	２年 10 カ月
D（患　者）	男性	２年 10 カ月
E（患　者）	女性	２年８カ月
F（患　者）	女性	２年８カ月
G（患　者）	女性	２年７カ月

専門家３名，患者４名であり，促進者としての経験年数は２年～２年10カ月であった．性別は，女性５名，男性２名であった．今回参加となった専門家は看護師・医師の医療職であり，以下では専門家を「医療職」と表記した．考察は，文献に関連する箇所はそれに従い専門家と表記した．

２．分析結果

データ分析の結果，肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験として34サブカテゴリーと11カテゴリーが抽出された(表２)．なお，カテゴリーを【　】，サブカテゴリーを≪　≫，インタビューで語られた言葉を「　」で示す．語られた言葉の中の（　）には，研究者による補足，各末尾の（　）には参加者の記号を記入した．以下にカテゴリーについて説明する．

１）【学びの実感】

このカテゴリーは，≪サポート・グループに参加することは自分自身にとって成長の１つとなる≫≪サポート・グループに参加することで疾患・治療に関する知識を得られることがメリットと思う≫のように参加により学びを得る体験をしていることを意味する．

（1）≪サポート・グループに参加することは自分自身にとって成長の１つとなる≫

抽出例：「病棟にいた時にはわからなかった患者さんの普段の生活が，病気を持ってこんな思いをしたとか偏見とか知らなかったこともいっぱいあった」(A)

（2）≪サポート・グループに参加することで疾患・治療に関する知識を得られることがメリットと思う≫

抽出例：「いろいろと先生に質問をしたり，それに対し先生も答えるというかたちがよかったなぁ」(D)

２）【やりがいの実感】

このカテゴリーは，≪やるからには積極的に協力したい≫≪促進者として協力できることを嬉しく思う≫≪促進者間のつながりができたことを嬉しく思う≫≪促進者としてサポート・グループへ参加することは自分自身にとって励みになっている≫のようにやりがいを体験していることを意味する．

（1）≪やるからには積極的に協力したい≫

抽出例：「みんなの力になって，物事が進めるんやったら，何でもしますいう感じで入りました.」(E)

（2）≪促進者として協力できることを嬉しく思う≫

抽出例：「意見を提案してそれが採用される場合も多いから，いいかな・・と思って」(F)

（3）≪促進者間のつながりができたことを嬉しく思う≫

抽出例：「(促進者が）仲よくなっている．わきあいあいと話をするのが見れていいなと思います.」(A)

（4）≪促進者としてサポート・グループへ参加することは自分自身にとって励みになっている≫

抽出例：「みんなに癒されて，沈んどったら誰かが声かけてくれるんで下沈まんと今はおれるんです.」(E)

３）【相互支援による前向きな参加】

このカテゴリーは，≪家族の協力があるから頑張れる≫≪支援があるからサポート・グループに気負わずに参加できる≫≪他の促進者を気遣う≫≪他の促進者が気遣ってくれることを嬉しく思う≫と感じており，相互支援が参加への前向きな姿勢を導き出していることを意味する．

（1）≪家族の協力があるから頑張れる≫

抽出例：「いろいろ役持ってしよんは，やっぱり家庭の夫の協力やね」(E)

（2）≪支援があるからサポート・グループに気負わずに参加できる≫

抽出例：「A さんに私の仲介役として真ん中に立っていただいているからあんまり負担はないですね.」(C)

（3）≪他の促進者を気遣う≫

抽出例：「みなさん元気でやっているかどうかとね，みなさんの顔色も見とかないかん」(D)

（4）≪他の促進者が気遣ってくれることを嬉しく思う≫

抽出例：「先生も私を気にかけてくださってね．診察で体調どう？この間の会報誌読ませてもらったよとか．先生がそんな話してくださったり」(F)

４）【サポート・グループメンバーの意見統一の難しさ】

このカテゴリーは，≪様々な状態のサポート・グループメンバーがいる≫≪様々な意見による戸惑いがある≫と感じており，≪交流会が十分できていない≫≪促進者以外のサポート・グループメンバーの考えを取り入れることが不足している≫≪男性の参加者が少ない≫のように，グループの課題を認識し意見統一の難しさを感じていることを意味する．

（1）≪様々な状態のサポート・グループメンバーがいる≫

抽出例：「ウイルスがなくなったんでいうたら，ものすごうらやましい思う」(E)

（2）≪様々な意見による戸惑いがある≫

抽出例：「会に来なくなった方もいる．だから，期待に添えなかったなぁという感じがした.」(D)

（3）≪交流会が十分できていない≫

抽出例：「患者同士の交流っていうのがない」(F)

（4）≪促進者以外のサポート・グループメンバーの考えを取り入れることが不足している≫

抽出例：「みなさんと一緒に決めていくというのが今のところ欠けてるんじゃないかと思う」(F)

（5）≪男性の参加者が少ない≫

抽出例：「男性の参加は少ない」(D)

５）【促進者間の考えの相違】

このカテゴリーは，≪医療職としてサポート・グループが自立することを期待する≫≪患者に任せていくことで自分たちでやっている感覚ができることを期待する≫一方で，≪負担にならない程度に参加することを望む≫と考えている促進者間の考えの相違があることを意味する．

（1）≪医療職としてサポート・グループが自立することを期待する≫

抽出例：「最終的には，私たち（医療職）のサポートがなくてもできて欲しい」（C）
（2）≪患者に任せていくことで自分たちでやっている感覚ができることを期待する≫
抽出例：「患者さんが負担だという感じではなく，生きがいに変わっていただいたらと思う」（B）
（3）≪負担にならない程度に参加することを望む≫
抽出例：「みんなのできる範囲で楽しんだらどうでしょうか」（G）
6）【今後に対する気がかり】
このカテゴリーは，≪サポート・グループがこれから継続できるかが気にかかる≫という今後に対する気がかりを体験していることを意味する．
（1）≪サポート・グループがこれから継続できるかが気にかかる≫
抽出例：「（促進者メンバーは）ある程度のお年がいっているし．将来的にどうなるんかな．そのうちにまた，私と同じようなうれしがりやが出てくるのかな．そんな人を開拓していかないかんかな」（D）
7）【自立に向けての困難】
このカテゴリーは，≪医療職としてサポート・グループの自立に向けて支援するのが難しい≫≪医療職の支援がないとサポート・グループ運営は難しい≫≪サポート・グループを引っ張っていける人がいないと運営は難しい≫という自立に向けての困難を意味する．
（1）≪医療職としてサポート・グループの自立に向けて支援するのが難しい≫
抽出例：「（医療職から）声をかけなければ集まることもない」（A）
（2）≪医療職の支援がないとサポート・グループ運営は難しい≫
抽出例：「（医療職が）関わってくれて，お膳立てとかをしてくれるからうまいこといく」（E）
（3）≪サポート・グループを引っ張っていける人がいないと運営は難しい≫
抽出例：「（私みたいに）意見活発に述べられる人じゃなかったら，会が静まってしまいますでしょ」（F）
8）【サポート・グループに対する支援の必要性】
このカテゴリーは，≪患者と医療職の協力の必要性を感じる≫≪医療職に促進者の一員になってほしい≫≪患者同士で気軽に集まれる場所がない≫≪サポート・グループ運営について気軽に相談できる人がいない≫というサポート・グループに対する支援の必要性を感じていることを意味する．
（1）≪患者と医療職の協力の必要性を感じる≫
抽出例：「先生を頭にして，ものすごみんなが協力的に何事もできよると思う」（E）
（2）≪医療職に促進者の一員になってほしい≫
抽出例：「看護に携わっている人の実質的なお話とかも聞きたいんですよ」（F）
（3）≪患者同士で気軽に集まれる場所がない≫
抽出例：「会議したらいつも次の人が待っているから，はよう出て行ってという感じですから，おちおちお話できる暇あらへんし．病院ですからね」（G）
（4）≪サポート・グループ運営について気軽に相談できる人がいない≫
抽出例：「相談を気軽にできる人がいない」（A）
9）【医療職に対する支援の必要性】
このカテゴリーは，≪医療職が継続して支援することは時間的な負担がある≫≪サポート・グループの効果的な運営のためにはライセンスが必要と思う≫という医療職に対する支援の必要性を感じていることを意味する．このカテゴリーは，促進者のうち医療職である促進者に特徴的な体験であった．
（1）≪医療職が継続して支援することは時間的な負担がある≫
抽出例：「看護師がプライベートな時間をつかっては難しいのではないかな」（B）
（2）≪サポート・グループの効果的な運営のためにはライセンスが必要と思う≫
抽出例：「資格を持ってますというと患者さんからの信頼も厚くなると思うし，専門的なことを聞いていただける」（B）
10）【促進者としての役割の認識】
このカテゴリーは，≪サポート・グループメンバー間のつながりに意味を見出す≫≪サポート・グループメンバー間のつながりを作り上げたい≫≪サポート・グループメンバーに還元できるにはどうしたらいいか考える≫≪促進者として患者と医療職の橋渡しが重要と思う≫のように促進者としての役割を認識していることを意味する．
（1）≪サポート・グループメンバー間のつながりに意味を見出す≫
抽出例：「同じ病気で，同じ苦しみを味わった方と，（苦しみを）共有できる場がもてるということが最大の（良い点）ですね」（F）
（2）≪サポート・グループメンバー間のつながりを作り上げたい≫
抽出例：「患者同士の場がひろがって，輪をひろげて手をつないでいかんことには．役員だけが案をねってもだから（グループメンバーと促進者の間を）いってかえって，会話のキャッチボールね」（F）
（3）≪サポート・グループメンバーに還元できるにはどうしたらいいか考える≫
抽出例：「会報誌の内容が，これよかったなと値打ちがあったと思うようにしないといけない」（D）
（4）≪促進者として患者と医療職の橋渡しが重要と思う≫
抽出例：「患者側と結局橋渡しみたいになるでしょ．その役目が大事なんじゃないかと思って」（F）
11）【サポート・グループ発展への期待】
このカテゴリーは，≪サポート・グループの会員数を

表２　肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験

カテゴリー	サブカテゴリー
学びの実感	サポート・グループに参加することは自分自身にとって成長の１つとなる
	サポート・グループに参加することで疾患・治療に関する知識を得られることがメリットと思う
やりがいの実感	やるからには積極的に協力したい
	促進者として協力できることを嬉しく思う
	促進者間のつながりができたことを嬉しく思う
	促進者としてサポート・グループへ参加することは自分自身にとって励みになっている
相互支援による前向きな参加	家族の協力があるから頑張れる
	支援があるからサポート・グループに気負わずに参加できる
	他の促進者を気遣う
	他の促進者が気遣ってくれることを嬉しく思う
サポート・グループメンバーの意見統一の難しさ	様々な状態のサポート・グループメンバーがいる
	様々な意見による戸惑いがある
	交流会が十分できていない
	促進者以外のサポート・グループメンバーの考えを取り入れることが不足している
	男性の参加者が少ない
促進者間の考えの相違	医療職としてサポート・グループが自立することを期待する
	患者に任せていくことで自分たちでやっている感覚ができることを期待する
	負担にならない程度に参加することを望む
今後に対する気がかり	サポート・グループがこれから継続できるかが気にかかる
自立に向けての困難	医療職としてサポート・グループの自立に向けて支援するのが難しい
	医療職の支援がないとサポート・グループ運営は難しい
	サポート・グループを引っ張っていける人がいないと運営は難しい
サポート・グループに対する支援の必要性	患者と医療職の協力の必要性を感じる
	医療職に促進者の一員になってほしい
	患者同士で気軽に集まれる場所がない
	サポート・グループ運営について気軽に相談できる人がいない
医療職に対する支援の必要性	医療職が継続して支援することは時間的な負担がある
	サポート・グループの効果的な運営のためにはライセンスが必要と思う
促進者としての役割の認識	サポート・グループメンバー間のつながりに意味を見出す
	サポート・グループメンバー間のつながりを作り上げたい
	サポート・グループメンバーに還元できるにはどうしたらいいか考える
	促進者として患者と医療職の橋渡しが重要と思う
サポート・グループ発展への期待	サポート・グループの会員数を増やしたい
	サポート・グループ活動により情報発信できることを期待する

増やしたい≫≪サポート・グループ活動により情報発信できることを期待する≫のように活動の発展を期待していることを意味する．

（1）≪サポート・グループの会員数を増やしたい≫

抽出例：「がんの会とか，あんなんあるでしょう．ああいう風に大きくなればええけどねえ」（E）

（2）≪サポート・グループ活動により情報発信できることを期待する≫

抽出例：「会報誌ももうちょっとオープンになって，いろんな人に見ていただけるようにしてもいいんじゃないかと」（C）

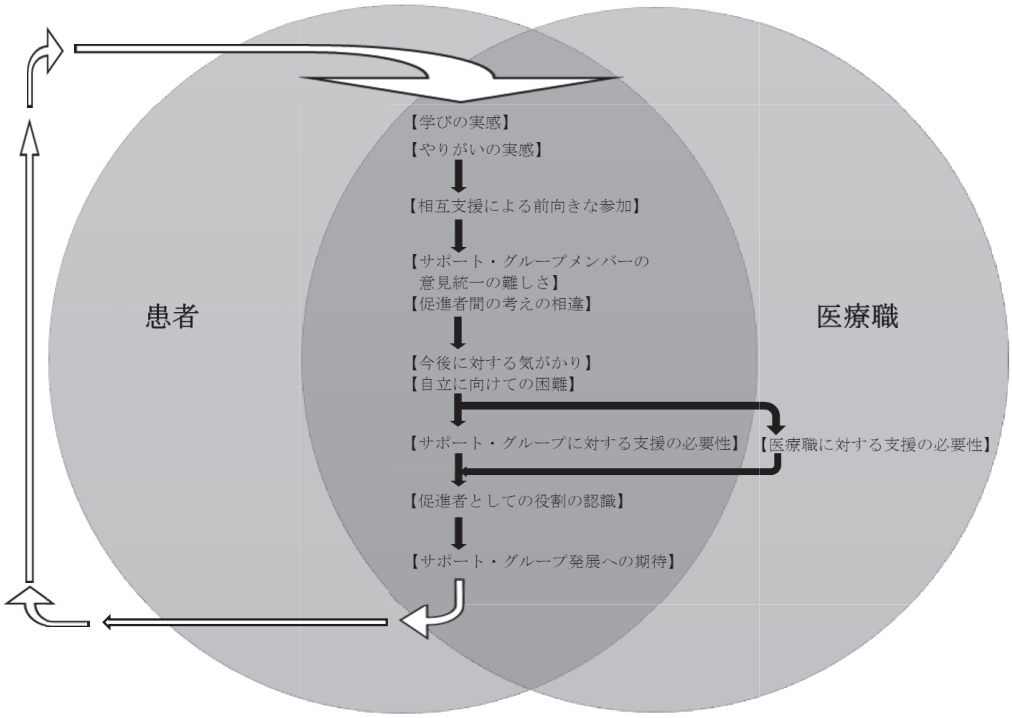

図１　肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験

３．肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験（図１）

肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験について，上記で述べた各カテゴリーの関係性を図１に示す．

肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者は，【学びの実感】【やりがいの実感】を体験し，【相互支援による前向きな参加】をしていた．その一方で，【サポート・グループメンバーの意見統一の難しさ】や【促進者間の考えの相違】により【今後に対する気がかり】や【自立に向けての困難】を抱き，【サポート・グループに対する支援の必要性】を感じていた．また，【医療職に対する支援の必要性】を感じており，これは促進者のうち医療職である促進者に特徴的な体験であった．しかし，そのような体験の中でも【促進者としての役割の認識】を深め【サポート・グループ発展への期待】を抱き，このような体験が【学びの実感】や【やりがいの実感】に結びつき循環していることを示している．

考　察

１．肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者の体験の特徴

１）促進者としてのやりがい

サポート・グループに関わる促進者は，【学びの実感】【やりがいの実感】を体験し，【相互支援による前向きな参加】をしていた．≪サポート・グループに参加することは自分自身にとって成長の１つとなる≫の語りから，サポート・グループへの参加は，グループメンバーだけでなく促進者にとってもプラスの効果があることが理解できる．また，このような効果は，≪促進者として協力できることを嬉しく思う≫という喜びを感じながら参加できることにつながっている．

渡辺[11]は，感情と動機づけは密接に結びついており，集団に所属する者同士が互いに感情を共有し合う協調姿勢は，集団内の相互の結びつきを強めるのに役立つと述べている．これは，今回，促進者は≪他の促進者を気遣う≫≪他の促進者が気遣ってくれることを嬉しく思う≫のように，相互支援を通して前向きに参加する姿勢へつながっていることと一致する．促進者がサポート・グループに積極的に参加する動機づけや促進者の相互成長のためには，促進者間で感情を共有できる場をもつ必要がある．

２）サポート・グループ促進者間での考えの相違

日本の肝がんの多くは，肝炎ウイルス，特にＣ型肝炎・Ｂ型肝炎に起因する肝硬変が原因となり，発がん前から長期にわたる療養生活や，肝内転移と再発の繰り返しを強いられる慢性疾患であり，そのような患者の多様なニーズを捉える意義は大きいと考える．肝疾患患者のサポート・グループは，肝疾患特有の病期の長さ，また，限局されていない患者の集団である等の特徴から【サポート・グループメンバーの意見統一の難しさ】【促

進者間の考えの相違】があることが理解できた．庄村ら[12]は，肝疾患患者に対し，健康に気をつけている取り組みへの支援・ねぎらいが必要であると述べている．

また，促進者は【今後に対する気がかり】【自立に向けての困難】から【サポート・グループに対する支援の必要性】や【医療職に対する支援の必要性】を感じており，医療職である促進者と患者である促進者との間で考えの違いがあることが明らかとなった．田村[13]は，チームはメンバーがチームづくりに参加してこそチームとしての役割機能が発揮でき，チームづくりのプロセスを通してグループからチームに発展する．また，グループがチームに発展する過程では，構成員間の問題意識や価値観などの違いが顕在化し，緊張や衝突が起こりうること，緊張や衝突に直面しつつも，コミュニケーションを通して構成員が相互理解を深めてパートナーシップを形成し，協働することによって，１つの職種では達成できないことが可能となる[14]と述べている．サポート･グループ促進者は，同じ目標を共有していても医療職と患者では考え方が異なるため，意識的にコミュニケーションを行い相互理解を深めることが必要である．しかし，≪患者同士で気軽に集まれる場所がない≫ため，医療職である促進者は互いの思いを語り合える場や時間を継続的に設ける必要があり，このようなチームが発展する過程を知識として身につけておくことが必要である．

２．肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者への支援

促進者は，【促進者としての役割の認識】を深め【サポート・グループ発展への期待】を抱いており，このような体験は，【学びの実感】や【やりがいの実感】に結びついていると考えられた．そのため，促進者を継続的に支援することはサポート・グループの充実につながると考える．

サポート・グループにおける促進者の役割は，様々な専門家や当事者以外の人びとが担っており，今回参加となったサポート・グループにおける促進者は，看護師・医師の専門家と専門家が任命した外来通院中の患者であった．サポート・グループのチームリーダーとなる促進者の役割は，メンバー間の協働の促進であると考える．しかし，Freeman[15]らは，医師はチームにおけるリーダーと考える医師を頂点とした階層性の存在を報告している．医師がサポート・グループにおける自身の役割をリーダーと考えていなくても，「先生を頭にして，ものすごみんなが協力的に何事もできよると思う」のような促進者メンバーの語りから，このグループにおいても医師優位の階層性が存在していることが理解できる．そのため，サポート･グループにおける多様な促進者メンバーが上下関係でなく協働できるために，医師と患者間，医師と多職種間をとりもつ役割を担う看護師の役割は大きいのではないかと考える．そして，近年，地域医療の充実や看護職の役割拡大とともに，すべての看護職が地域ケアの充実に向けて看護機能を発揮することが重要な責務となっている．看護職には，協働・連携・チームワークのなかで自己の役割を理解し，地域で活動する多様な集団や活動について理解し，活動を促進するための知識が求められている[16]．

また，松下ら[17]は，当事者や当事者団体には，当事者の体験からしか得られない生きた知恵がある，そして，野中[18]は，患者の地域で生活する条件やどのように生きるかという目標は個人個人で異なり，そのような患者の生活を支えようとするとき，医師だけの意見，医療職だけの視点では不足してしまうため，患者もチームの重要な一員であると述べている．病棟看護師など医療職は入院中の患者を理解していても，退院後の患者と接する機会が少ないため，退院後の患者をイメージすることが困難な状況にあるのではないか．「看護師がプライベートな時間をつかっては難しいのではないかな」等の語りからも理解できるように，医療職のサポート･グループへの参加をボランティア活動として位置づけるのではなく，医療職が地域包括ケアシステムの政策を推進する中で，主導的な役割を果たせるためには，促進者の役割を明確にする必要がある．そのためには，促進者の質向上のために知識を提供する機会の充実や資格認定制度を活用する等，ライセンス付与により自信をもって取り組めるような支援が期待される．今後，より多くの医療職がサポート・グループに参加することは，活動を発展させるとともに多様な患者の体験を知り，患者のニーズを知る機会となるという意義を理解し，職種横断的な取り組みが必要とされている．

結　　論

肝疾患患者のサポート・グループに関わる促進者は，【学びの実感】【やりがいの実感】を体験し，【相互支援による前向きな参加】をしていた．その一方で，【サポート・グループメンバーの意見統一の難しさ】や【促進者間の考えの相違】により【今後に対する気がかり】や【自立に向けての困難】を抱き，【サポート・グループに対する支援の必要性】【医療職に対する支援の必要性】を感じていた．しかし，そのような体験の中でも【促進者としての役割の認識】を深め【サポート・グループ発展への期待】を抱いていた．

肝疾患患者のサポート・グループは，肝疾患特有の病期の長さ，また，限局されていない患者の集団である等の特徴があった．そして，同じ目標を共有する促進者であっても，医療職と患者では考え方が異なることが明らかとなった．

サポート・グループ運営においては，肝疾患特有の特徴や促進者間の考えの相違を踏まえ，医療職と患者間で運営のための意見をすり合わせることの必要性が示唆された．

研究の限界と今後の課題

本研究は，職種が多様で限定された参加者から得られたデータに基づく分析結果であり，本研究結果を他の集団にそのまま適応するには限界がある．今後は，より包括的な知見を得るために対象を拡大し，信頼性を高めるためにさらなる研究が必要である．

謝　辞

本研究の実施にあたり，快く調査にご協力いただきました参加者の皆様，および病院の関係者各位に深く感謝いたします．なお，本稿は第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会において本研究の一部を報告したものである．

文　献

1）大松尚子．がんの患者会運営のプロセスに関する考察．ルーテル学院研究紀要　44：79 － 92，2010.
2）溝内全子，片岡健．医療施設内における乳がん患者の存在と役割．広大保健学ジャーナル　3（1）：46 － 54，2003.
3）森さとこ，森山美知子，保坂隆．がん診療連携拠点病院におけるがん患者・家族のサポート体制に関する実態調査．緩和医療学　11（2）：45 － 52，2009.
4）Powell，TJ.“Self‐help organizations and professional practice,”United States of America,National Association of Social Workers,29-48,1987.
5）Kurtz，LF.“Self‐help and support groups,”California,SAGE　Publications,3-5,1997.
6）守田美奈子，遠藤公久，吉田みつ子，奥原秀盛ほか．がん患者の家族へのサポート・グループ「地域開放型」サポート・グループの運営．家族看護　2（2）：117 － 123，2004.
7）守田美奈子，吉田みつ子，遠藤公久，奥原秀盛ほか．がん患者のための「継続型」サポート・グループの実際と今後の課題．緩和医療学　5（1）：28 － 34，2003.
8）水野恵理子，岩崎みすず，佐藤雅美，津田紫緒．退院後の統合失調症患者に対するサポート・グループの実践．精神障害とリハビリテーション　11（1）：77 － 81，2007.
9）金子絵里乃．小児がんで子どもを亡くした母親の悲嘆過程「語り」からみるセルフヘルプ・グループ / サポート・グループへの参加の意味．社会福祉学　47（4）：43 － 59，2007.
10）高松里．“新装版　セルフヘルプ・グループとサポート・グループ実施ガイド　始め方・続け方・終わり方”，金剛出版，東京，21 － 23，2009.
11）渡辺俊之．“新版　ケアを受ける人の心を理解するために”，中央法規，東京，35 － 37，2013.
12）庄村雅子，長田成彦，加川建弘，峯徹哉ほか．肝がん患者と家族に対する看護相談内容の傾向および看護相談の普及へ向けた提案．東海大学健康科学部紀要　16：39 － 51，2010.
13）田村由美．“新しいチーム医療　改訂版　看護とインタープロフェッショナル・ワーク入門”，看護の科学社，東京，20 － 23，2018.
14）タックマンモデルをベースにしたプロジェクトマネジメントープロジェクトの「補助線」2018-9-1,http://people.weblogs.jp/ppf/2009/04/post-615f.html
15）Freeman,M.,Miller,C.and Ross,N.The impact of individual philosophies of teamwork on multi‐professional practice and the implications for education. Journal of Interprofessional Care 14（3）：237-247, 2000.
16）日本看護系大学協議会．看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標，2018-9-1,http://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf
17）松下年子，千種あや，島田千穂，服部洋一ほか．日本の患者会 / 支援団体における今日的な活動とセルフヘルプ機能の動向．病院管理　44（2）：29 － 39，2007.
18）野中猛，野中ケアマネジメント研究会．“多職種連携の技術―地域生活支援のための理論と実践”，中央法規出版株式会社，東京，9 － 11，2014.

Promoters' Experiences Involved in a Support Group for Patients with Liver Disease

Chieko Hirai[1)] *, Kaori Koju[2)], Kouichi Takaguchi[3)], Masako Hasegawa[4)]

[1)]*Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences*

[2)]*previous affiliation, Department of Nursing,Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences*

[3)]*Division of Hepatology, Kagawa Prefectural Central Hospital*

[4)]*previous affiliation, Counseling and Support Center for Patients with Liver Disease, Kagawa Prefectural Central Hospital*

Abstract

To examine support group promoters' experiences, semi-structured interviews were conducted, involving 7 promoters of a group supporting patients with liver disease, and the obtained data were qualitatively and inductively analyzed. The support group promoters' experiences were represented by [realizing their own learning] [realizing that their activities are fulfilling], and [proactive participation with mutual support]. On the other hand, [being concerned over future activities] and [facing difficulty in promoting independence] due to [difficulty in obtaining group members' consensus] and [differences in views among promoters], they also realized [the necessity of supporting the group] and [the necessity of supporting medical professionals]. In such a situation, they deepened [their insight into the role of a promoter], and harbored [expectations for support group development]. As promotors' roles and responsibilities are important in support groups, it may be necessary to obtain consensus among medical professionals and patients. The results also revealed that promoters themselves need support to continue their activities.

Key Words：support group, promoter, patient with liver disease

*Correspondence to : Chieko Hirai, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences, 281-1, Hara, Mure-cho, Takamatsu, Kagawa 761-0123, Japan
E-mail : hirai@chs.pref.kagawa.jp