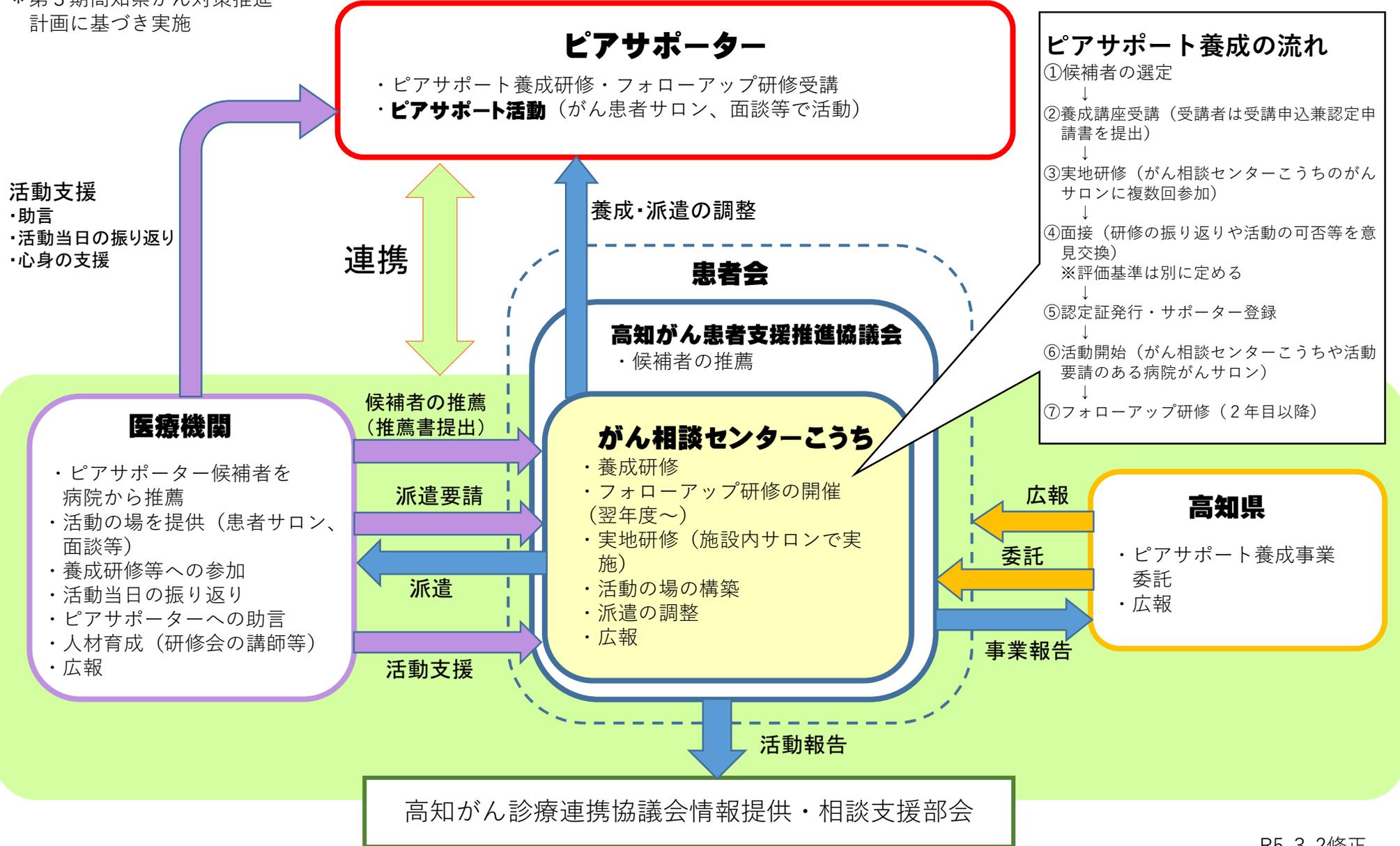


* 第3期高知県がん対策推進計画に基づき実施



高知県がんピア・サポーターの養成及び活用に関する要綱（案）

（目的）

第1条 この要綱は、高知県がんピア・サポーターを養成し、がん患者やその家族等（以下、「がん患者等」という。）に対し、がん体験の共有や情報提供等の支援に活用することにより、がん患者等の心理社会的負担を軽減し、地域における医療関連施設等との連携を図ることで療養生活の適切な支援を行い、高知県のがん対策を推進することを目的とする。

（実施主体）

第2条 実施主体は高知県（以下、「県」という）とする。本事業は以下のとおりとし、これを委託して実施することができる。

1 高知県がんピア・サポーターの養成

- (1) 高知県がんピア・サポーターの推薦受付
- (2) 高知県がんピア・サポーター養成研修及びフォローアップ研修の開催
- (3) 高知県がんピア・サポーター養成研修修了者への実地研修の実施
- (4) 高知県がんピア・サポーターの登録

2 高知県がんピア・サポーターの活動支援

- (1) がん相談窓口を設置する県内の都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、高知県がん診療連携推進病院及びがん患者団体（以下、「がんサロン実施機関」という。）のがんサロン等におけるピア・サポート活動に係る派遣要請に対する高知県がんピア・サポーターの派遣調整
- (2) ピア・サポートに係る情報提供

3 その他

- (1) 本事業の活動報告
- (2) 本事業に係る照会への対応

（活動内容）

第3条

1 がんサロン実施機関におけるがんサロン等を中心に活動するものとし、活動内容は次に掲げるとおりとする。

- (1) がんサロン実施機関におけるがんサロン等でのがんピア・サポート活動
- (2) その他、知事が必要と認めた場合

2 第1項に定めるピア・サポート活動は、がんサロン実施機関等の要請に応じて、委託先で調整のうえ、高知県がんピア・サポーターを派遣する。

3 本事業に協力するがんサロン実施機関等は、次に掲げる高知県がんピア・サポーターの活動支援を行うこととする。

- (1) 県へ高知県がんピア・サポーターの推薦を行う。
 - (2) 必要に応じて高知県がんピア・サポーター養成研修及びフォローアップ研修へ参加する等、高知県がんピア・サポーターの活動に理解を深める。
 - (3) 活動においては、高知県がんピア・サポーターの心身を支援し、ピア・サポート活動に際し高知県がんピア・サポーターと活動の振り返りを行う。
- (派遣)

第4条

- 1 県は、がんサロン実施機関におけるがんサロン等において高知県がんピア・サポーターが活動できるように、これらの機関の協力を得て、次条の規定による高知県がんピア・サポーターの養成及び認定を行い、必要に応じて派遣するものとする。
- 2 高知県がんピア・サポーターの派遣要請及び派遣調整の手続きは、別に定める。
- 3 県は、高知県がんピア・サポーターが派遣できる機関の一覧を作成し、公表するものとする。
- 4 県は、高知県がんピア・サポーターを推薦又は高知県がんピア・サポーターが活動した機関に対し、必要に応じて、その活動状況の報告を求めるものとする。

(養成及び認定)

第5条

- 1 県は、がんサロン実施機関におけるがんサロン等において高知県がんピア・サポーターが活動できるように、これらの機関の協力を得て、次項により高知県がんピア・サポーターの養成及び認定を行うものとする。
- 2 知事は、次に掲げる要件を全て満たす者を高知県がんピア・サポーターとして認定するものとする。
 - (1) がん患者又はその家族
 - (2) がんサロン実施機関の代表者から推薦があった者
 - (3) がんピアサポートの活動の趣旨を理解し、高知県がんピア・サポーターとして活動する意思のある者
 - (4) 県が実施する養成に係る研修を受講した者
 - (5) 第4号に掲げる者について、面接のうえ高知県がんピア・サポーターとして活動することが適当と認められる者なお、面接における評価基準は、別に定める。
- 3 第1項の規定による認定の期間は、5年間とする。
- 4 知事は、第1項の規定により高知県がんピア・サポーターの認定を行ったときは、認定証を交付し、高知県がんピア・サポーター名簿に登録を行うものとする。

5 知事は、高知県がんピア・サポーターが次のいずれかに該当すると認めるときは、第1項の規定による認定を取り消し、前項に規定する名簿から登録を抹消する。この場合において、認定を取り消された者は、前項に規定する認定証を返納しなければならない。

(1) 高知県がんピア・サポーターとして不適切な行為を行ったとき

(2) 疾病その他の理由により高知県がんピア・サポーターとして活動することが困難になったとき

(3) 本人から認定取消の申し出があったとき

(守秘義務)

第6条 高知県がんピア・サポーターは、正当な理由なく、その活動を通じて知り得た秘密を漏らしてはならない。第5条第5項の規定により認定を取り消された後も同様とする。

(認定の更新)

第7条

1 第5条第1項の規定による認定は、更新することができる。

2 更新に当たっては、第5条第3項の規定による認定期間内に、1回以上高知県がんピア・サポーターフォローアップ研修会を受講することを要件とする。

3 前項の要件を満たした場合には、第5条第3項に規定する認定の期間を、更に5年間延長するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、高知県がんピア・サポーターについて必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年 月 日から施行する。

医療機関名	未入力
推薦類型	未入力
令和4年9月時点指定類型	未入力

【記入箇所】	【凡例】
都道府県がん診療連携拠点病院 : II・IV (※特定機能病院である場合には、IIIにも回答すること。)	A: 必須要件
地域がん診療連携拠点病院 : II (※特定機能病院である場合には、IIIにも回答すること。)	B: 望ましい(*)
特定領域がん診療連携拠点病院 : II・V	C: 望ましい

指針の箇所	要件	要件区分	令和4年9月1日時点の状況
II	地域がん診療連携拠点病院の指定要件について		
2	診療体制		
	(1) 診療機能		
	④ 地域連携の推進体制		
	ク 都道府県や地域の患者会等と連携を図り、患者会等の求めに応じてピア・サポートの質の向上に対する支援等に取り組んでいる。	A	
	(2) 診療従事者		
5	相談支援及び情報の収集提供		
	(1) がん相談支援センター		
	相談支援を行う機能を有する部門(がん相談支援センター)を設置し、①から⑧の体制を確保した上で、がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関して、病院を挙げて全人的な相談支援を行っている。	A	
	必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等も活用している。	A	
	コミュニケーションに配慮が必要な者や、日本語を母国語としていない者等への配慮を適切に実施できる体制を確保している。	A	
	⑧ がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設けている。	A	
	その際には、一定の研修を受けたピア・サポーターを活用する、もしくは十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めている。	A	
	オンライン環境でも開催できる。	C	

自治体・がん診療連携拠点病院等共通

● どうしてピア・サポートが必要なのか

がん治療の進歩により、がん患者で長期生存が図れる患者数が増加してきました。今では、がんは慢性疾患の様相をもち、日常生活を送りながら治療を受ける、まさに共生する時代に入っています。

あわせて、がんサバイバー（がんの経験者）という言葉が徐々に知られるようになってきました。がんサバイバーとは、「ひどく耐えがたい命に関わるような病気の中にあっても、また病気を克服した後になっても生き続け、かつその人らしく生き続けている人」を指します（National Cancer Instituteの定義）。がんの領域であれば、がんの診断を受けたことのある人であればどなたもがサバイバーであると言われます。

ピア・サポートとは、サバイバーなど、同じ問題や状況を持つ人が、情緒的に支えあい、その問題に適切に対応するための知識や情報を共有していく取組みをさします。ピア・サポートは、その支援が「医療サービスを現在あるいは過去に利用していた個人により提供されること」を最小限の特徴とし、その活動形態は非常に多様です。その効果は、

① 情緒的なサポート：体験を語るにより乗り越えてきた姿を示す

② 情報提供：医療機関や制度の利用の仕方を活かした形で示す

ことにあります。ピア・サポートは、心理社会的支援の基盤として位置づけられます行政と医療機関が連携して、地域の支援体制の一環として整備していくことが望まれます。

しばしば、ピア・サポートを相談として受け取られることがあります。しかし、ピア・サポートの本来の役割は上記のとおり情緒的サポートと情報提供であり、指示や助言を与える場ではありません。日本においては、活動になじみがないこともあり、しばしば誤解されていることがあります。

● ピア・サポートとは

ピア・サポートとは、同じ問題や体験を持つ人が、情緒的に支え合い、その問題に適切に対応するための知識や情報を共有していく関係を指します。

医療においては、主に慢性疾患や精神障害の方の基本的な心理社会的な支援として行われています。

ピア・サポート活動は、海外ではNPOとして腫瘍ごとや、あるいはがん腫をまたいだ総合的な支援組織として構成され、あらゆる診断やステージを対象に組織されています。またピア・サポートは、患者・家族へのインフォーマルで、フリーな支援として定着するに至っています。

◎ **こちらをチェック**➡『ピア・サポーター養成テキスト2020年度版』

I章 ピア・サポートとは p.10～16

ピアサポーター養成事業 タイムテーブルの例

タイムテーブル (月 日 1日目)

開始	終了	所要 時間 (分)	ピア (全体進行:) 全体会場:	行政・医療者 (全体進行:) 別会場:
9:30	9:40	10	開会のあいさつ オリエンテーション 【スライド0】	
9:40	9:50	10	アイスブレイク 【スライド1】	
9:50	10:20	30	ピアサポートとは 【スライド2】	
10:20	10:30	10	〔休憩〕	
10:30	11:30	60	ピアサポーターの役割と活動指針 【スライド3】 (A) ピアサポートを行うこと (B) 守るべきこと (C) 活動を振り返り、報告する	
11:30	12:10	40	相手を大切にすること、自分を大切にすること 【スライド3-2】 (D) バウンダリーについて (E) ピアサポーターが知っておくと良い情報	
12:10	13:10	60	〔昼休憩〕	
13:10	14:10	60	自分の体験を語る(10人) 【スライド4】	行政や医療機関が支援できること、Q&A 【スライド5】
14:10	14:20	10	〔休憩〕	
14:20	15:20	60	自分の体験を語る(10人)	行政や医療機関が支援できること
15:20	15:30	10	〔休憩〕	
15:30	16:20	50	がん診療の基礎知識と情報提供の注意点 【スライド6】	
16:20	16:30	10	1日目のまとめ(質疑応答)	

タイムテーブル (月 日 2日目)

開始	終了	所要時間 (分)	ピア (全体進行:) 全体会場:	行政・医療者 (全体進行:) 別会場:
9:30	9:40	10	オリエンテーション	
9:40	10:20	40	よりよいコミュニケーションのために【スライド7】	
10:20	10:30	10	〔休憩〕	
10:30	12:00	90	オリエンテーション 【スライド8】 ロールプレイ(4人組)	ピアサポートを実装するためには (グループワーク)【スライド9】
12:00	13:00	60	〔昼休憩〕	
13:00	14:30	90	ロールプレイ (4人組)	ピアサポートを実装するためには (グループワーク)
14:30	14:40	10	〔休憩〕	
14:40	15:20	40	グループファシリテートのために【スライド10】 (代替: ○○県でピアサポートを実践するために)	
15:20	16:00	40	行政や医療機関の役割について学ぼう【スライド11】	
16:00	16:20	20	2日目のまとめ／質疑応答	
16:20	16:30	10	まとめ / 閉会あいさつ	

参加者 申込用紙のフォーマット

- ・ 委託事業で作成したプログラムでピアサポーター養成研修会を行う際の申込書のフォーマットです。
- ・ この研修では、「自分の体験を語る」「ロールプレイ」において、自己を追体験するセッションがあります。治療中の方や、ロールプレイのシナリオが重層経験となられる方にとって、辛いお気持ちとなられる可能性がございます。もちろん、このような方々の受講を排除するものではございませんが、あらかじめ守秘義務に配慮しながら講師・ファシリテーターの方々や情報共有ができるとよいでしょう。
- ・ 「*必須項目」は、研修会を円滑に行うためにあるとよい情報です。ロールプレイの際には「ピアサポート、患者会、がんサロンの参加・経験の有無」「診断年・がん種・部位」を参考にグループ分けするのが望ましいです。申し込み時点で、これらの情報を伺うことを推奨します。
- ・ 各自治体などで必要に応じて質問を追加したり、申し込み用紙をデザインしたりするなどしてお使いください。

申込書 (*必須項目) ↓	
↓	
(*必須項目) ↓	
フリガナ* ↓	↓
名 前* ↓	↓
生年月* ↓	西暦 年 月 (歳) ↓
メールアドレス ↓	↓
ご住所 ↓	〒 - ↓
電話番号 ↓	↓
お立場* ↓	がん患者・ご家族・ご遺族・医療従事者・行政関係者 ↓ ↓ 「がん患者」と回答された方へ ↓ 診断された年* (年) ↓ がんの種類・部位* () ↓
ピアサポートの経験はございますか* ↓	ある ・ なし ↓
患者会での活動経験はありますか* ↓	スタッフとして活動・参加者として利用・なし ↓
がんサロンなどへの参加経験はございますか* ↓	ある ・ なし ↓
本研修会を受講しようと思ったきっかけや、ピアサポートに対する思いなどがございましたらご記入ください。 ↓	↓
研修会に参加するにあたり、配慮してほしいことがありましたらお書きください。 ↓	↓
<p>*本研修は、ご自身ががんの体験があること、もしくは、ご家族や近い方のがんを共に体験した方であれば、ご家族やご遺族の立場でも受講することができます。治療が終わった方だけでなく、治療中であっても症状が安定し、研修を無理のない範囲で受講できる方であれば、受けていただくことができます。 ↓</p> <p>*研修では、ご自身の体験を語っていただくなど、思い出したり、言葉にしたりことが辛いとお感じになることがあるかもしれませんが、スタッフや講師陣もサポートしますので、ご安心ください。 ↓</p> <p>*個人情報につきましては、当研修会以外では使用いたしません。適正管理のもと、研修終了後は破棄いたします。 ↓</p>	