

# リモートピアサポートに関する国内文献の整理と課題

渡邊 照美  
滝島 真優  
森田久美子  
涌水 理恵

## 〔抄録〕

本研究では、障害や病気を対象としたリモートでのピアサポートの取り組み状況とその効果、実施上の限界と課題を明らかにすることを目的に、日本国内の文献検索を行った。その結果、2023年7月時点で7編のみと限定的であることが明らかになった。COVID-19以前のリモートでのピアサポートは、コミュニティサイトを使用したものが中心であったが、COVID-19以降は、リアルタイムでのリモートピアサポートが開始されており、専門家がファシリテーターとして即時的に介入しながら活動が進められていた。同じ立場のピアと交流できるピアサポート機能については、リモートにおいても享受可能であることが明らかになり、リモートに焦点化したベネフィットとして、どこにいてもピアとつながれること、心理的葛藤が生じやすいテーマについては、物理的になかなか出会わない距離にいるピアとつながれるほうが率直な感情を表出できることが示された。

キーワード：ピア、ピアサポート、ピアサロン、リモート、オンライン

## 1. はじめに

ピアとは、英語の「peer」であり、「仲間」「同僚」「同輩」「対等者」を指す。種田(2019)によれば、語源は、等しい、似たという意味を持つラテン語(par)に由来し、何らかの「共通項」や「対等さ」をもつ関係性の総称であり、ピアという言葉自体は、障害や疾患のことに限定されず、人と人とが様々な共通項をつながりとして生まれる関係性であるという。「ピア」には、「ピアサポート」や「ピアカウンセリング」「ピアサロン」等、様々な用語があるが、日本においては、1990年代から広く認知されるようになったとされる(大石・木戸・林・稲永, 2007)。

ところで「ピアサポート」とは何であろうか。「ピアサポート」とは、「同じ立場にある・同

じ課題に直面している仲間としての支えあい」をさす（社会福祉法人豊苜会，2022）。ピアサポート活動は、「当事者活動」，「セルフヘルプ」ともいわれ，その領域の歴史的経過，あるいは障害種別によって特徴があるとされる。ここでは，「令和3年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業障害者ピアサポート研修における講師の養成のための研修カリキュラムの効果測定及びガイドブックの開発基礎研修テキスト（改訂版vol.1）」（社会福祉法人豊苜会，2022）を参照しながら，障害や病気におけるピアサポートの歴史を簡単に述べることにする。

まず，精神障害領域でのピアサポート活動について，海外では1930年代から始まったといわれる。日本でも医療機関や地域を拠点とした患者会や当事者会活動にはじまり，全国でさまざまな活動が展開されるようになった。アメリカ等で活躍している「認定ピアスペシャリスト」のような養成システムの必要性が高まり，一般社団法人日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構が先駆的に研修を主催している。次に，身体障害領域でのピアサポート活動についてである。1950年代から障害当事者による活動が始まり，アメリカから発生した「自立生活（Independent Living）運動」が1980年代以降，日本でも大きな広がりを見せることとなり，各地で自立生活センターの設立が進み，自立生活支援者としての専門家であるピアサポート活動が始まったといわれている。知的障害領域でのピアサポート活動については，日本においては家族会が中心であったが，1973年にアメリカで設立されたピープルファーストが，日本でも2004年に設立され，障害当事者の活動も徐々に広がりを見せており，現在，自治体の事業として知的障害者を対象としたピアサポーター養成研修やピアカウンセリング事業が実施されている。難病領域でのピアサポート活動は，1960年代以降，疾患ごとに当事者団体が結成され，患者会から始まったが，2003年に難病相談支援センターの設置，2005年に日本難病・疾病団体協議会（JPA）が設立され，センターや保健所での相談事業や交流会への参加や患者会リーダーとしての活動が実施されている。患者会リーダーに関しては，一般社団法人日本難病・疾病団体協議会主催の養成研修，フォローアップ研修などが各地で行われており，ピアサポーター養成研修も難病相談支援センターなどを中心に実施が進められている。高次脳機能障害領域におけるピアサポート活動については，2000年に日本脳外傷友の会が設立され，当初は当事者家族同士のピアサポート活動が中心だったが，その後徐々に当事者による当事者のためのピアサポート活動が始まっており，今後の活動が期待される。その他，近年では発達障害やひきこもりの当事者団体が設立され，新たな領域でのピアサポート活動も行われている。以上より，ピアサポートの対象は多様であり，ピアサポートには患者会や家族会といったセルフヘルプグループ（以下，SHG）<sup>1)</sup>の活動から，当事者により意図された支援サービスが提供されるピア提供サービスの活動へと広がりを見せていることがわかる。

それでは，ピアサポートにはどのような形態があるのだろうか。濱田（2015）によれば，ピアサポートには，自然発生的なものから，ピア電話相談やピアカウンセリングのように組織的に提供されるものまでさまざまな形態があるとされる。また，SHGにおけるピアサポートは，

基本的には専門職の関与がないことが条件とされるが(谷本, 2004), 実際には専門職がかかわっている場合とそうでない場合が存在している(飯田・岡田・大島, 2020)。その理由として, ピアだけではサポートに限界があるからである。例えば, 専門職者の介入がない場合, 間違った知識が修正されない(大江・長谷川, 2012), 家族のピアサポートにおいても具体的な対処方法が得られず問題が解決しなかった(蔭山・横山・小林・中村, 2015)といった報告があり, 専門職の適切な介入の必要性が述べられている(Tanimoto & Hasegawa, 2009)。

以上のように, ピアサポートの文献レビューは多くなされているが, 国内文献のレビューにおいては, 対面でのピアサポートを対象にしたものであった。しかし, 誰もが不自由な生活を強いられたCOVID-19によって, 生活は一変し, 対面ではなくリモートが身近なものになった今, 対面だけでなく, リモートでのピアサポートが増加していることが予想される。また, 障害や病気の家族がいる場合, 自由に行動できるようになった現在であっても, 生活は制限されている状況であるといえる。筆者らは, そのような家族(ケアラー)を社会から孤立させずにエンパワメントしていくために, 私的な空間からアクセスできる国内初のリモートケアシステムの構築を目指しており, その一環としてリモートでピアサロンを実施している。そのリモートピアサロンでは, 医療や福祉等の専門家がファシリテーターとして参加をし, ピア同士の交流を促進している。そこで, 本論文では, 専門家が参加する障害や病気を対象とした日本におけるリモートでのピアサポートの取り組み状況とその効果, 実施上の限界と今後の課題を国内文献により明らかにすることを目的とする。これにより, 現在実施しているリモートピアサロンの在り方が再検討でき, ケアラーのニーズにより合致したピアサロンの開催が可能になるため, それがケアラー支援につながると考える。

## 2. 方法

論文の検索には, CiNii, J-STAGE, 医中誌Webを使用した。まず, 第1著者から第3著者までが, 「ピア」「ピアサロン」「ピアサポート」「ピアグループ」「〇〇会(例:患者会, 家族会, 保護者会, 介護者会)」に「オンライン」「リモート」「遠隔」「インターネット」「ICT」「ウェブ」「メタバース」「VR」を追加して検索を行った。そして, 「当事者」「親」「きょうだい」「障害」「病名(例:糖尿病, がん)」「慢性疾患」「認知症」等を追加しながら, 本研究の目的に合致した論文について, 2023年6月と7月で第1著者から第3著者までそれぞれがリストアップを行い, そのリストを第4著者がまとめ, 重複等を削除し, 計46編の論文について一覧表を作成した。

その後, 著者全員で本研究の目的に照らしながら数回の会議を重ね, SHGについては支援者が入らないグループであるため(谷本, 2004), 本研究の目的とは異なることから除外し, また「育児・子育て」や「教育」については, 障害や病気を対象とした国内文献の整理という本

論文の目的から外れるため除外した。ただし、妊婦については医療介入が必要であることから対象とした。結果として残った計14編の論文精読を著者全員でおこない、レビュー可能な論文7編を最終会議で選定した。

### 3. 結果および考察

#### (1) 対象論文の概要

分析対象となった7編を表1にまとめた。以下では、発表年代順に論文の概要を紹介する。

##### ①荒牧・四方・富井・矢島（2016）の論文（以下、論文①）

上記の論文は、医療ICT企業である株式会社メディエイドにより2008年に開発された我が国初のがん患者およびその家族のためのコミュニティサイトである「Life Palette」に参加した患者27名を対象に、その効果を検証している。SNS参加者のうち、一定の利用がある患者（以下、エキスパート患者）とない患者（以下、一般患者）について、QOLの変化を2時点にわたって調査し、積極的なSNS活動によって、QOLが好転するかどうかを調査した。

その結果、Life Palette利用者のQOLは、3つのコンポーネント・サマリー・スコアのうち、社会的QOLのみで有意差、あるいは有意な変化が認められた。個人的な感覚に限定されがちな肉体系・精神系ではなく、役割/社会的側面はSNSを利用する患者のQOLに大きく関わっていたことが明らかになり、SNSを利用しようとする際に、役割/社会的側面に困難さを抱える患者がSNSあるいはウェブ上では活動的になっていることが示唆された。また、SNSに登録しても特に活動を行わない患者の場合、第2回目の調査において社会的QOLが低下する結果となっていた。病気が長引くと患者のQOLが低下することなどを併せて鑑みると、せっかく登録をしても、SNS参加者が積極的な主体的行動を起こさない限り、閲覧程度ではその効果が十分に得られないことが示唆された。

今後の課題として、一步が踏み出せない利用者に対するSNSの積極的な介入の検討やLife Paletteは会員制であるが、会員制であることがQOLにどれくらい影響しているのかに関する検討等が残された。

##### ②藤永・東・大田・西村（2017）の論文（以下、論文②）

上記の論文は、長期に亘る自己管理行動が必要な2型糖尿病患者を対象に開発したソーシャルサポートシステム（「糖尿病応援サイト」）を1年間運用し、患者の利用状況等からシステムの効果について検証したものである。「糖尿病応援サイト」のコミュニケーションの状況分析には、30代から70代の男女31名の投稿が使用されたが、その結果、2～3人の対話を中心に日常生活習慣や特別な時の対応及び治療・症状への取り組み等の情報交換や思いの共有と励まし

表1 対象文献一覧

著者, 年号	目的	対象者	実施時期	方法	リモートピアサポート実施時間	結果
論文① 荒牧英治・ 四方朱子・ 富井美子・ 矢鳥弘士, 2016	SNSに参加することで患者の生活の質(QOL)がどのような変化を起しているのかを検証すること。	Life Palette 参加者27名。年代は不明。	第1回調査2014年7月7日, 第2回調査2015年3月19日。	医療ICT企業である株式会社メディアイドにより2008年に開発された我が国初のがん患者およびその家族のためのコミュニティサイトである「Life Palette」の参加者に効果測定。	実施なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>Life Palette利用者のQOLは, 社会的QOLのみで有意差, あるいは有意な変化が認められた。個人的な感覚に限定されがちな肉体的・精神的ではなく, 役割/社会的側面はSNSを利用する患者のQOLに大きく関わっていた。</li> <li>肉体的, 精神的QOLの如何にかかわらず, 社会的QOLの低いユーザーがSNSを利用しようとする際に, 役割/社会的側面に困難を抱えている患者がSNSあるいはウェブ上では活動的になっていることが示唆された。</li> <li>SNSに登録しても特に活動を行わない患者の場合, 第2回目の調査において社会的QOLが低下する結果となっていた。このことから, SNS参加者が積極的な主体的行動を起こさないう限り, 閲覧程度ではその効果が十分に得られないことが示唆された。</li> </ul>
論文② 藤永新子・ 東ますみ・ 大田 博・ 西村治彦, 2017	長期に亘る自己管理行動が必要な糖尿病患者を対象に開発したソーシャルサポートシステムを運用し, 患者の利用状況等を調査し, システムの効果について分析すること。	2型糖尿病患者31名を対象(効果測定は24名)。年代は30代から70代。	2013年6月から2015年3月。	患者同士の体験を基盤に情報交換や思いの共有が行えるソーシャルサポートシステム(「糖尿病応援サイト」)を開発し, そのサイトを利用した対象者のピアサポート機能, 糖尿病自己管理行動, 糖尿病総負担度について利用前後に効果測定。	実施なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>1年間の平均の投稿回数は49.0±45.6, 閲覧回数は97.0±69.5であり, 利用頻度が高かったのは「サイト広場(日頃の思いを吐く交流の場)」であった。</li> <li>糖尿病応援サイトでの1年間のコミュニケーションでは, 2~3人の対話を中心に日常生活習慣や特別な時の対応及び治療・症状への取り組み等の情報交換や思いの共有と励まし及び病気への向き合い等の情緒的支援, 自己紹介や和みを提供する場となっていた。</li> <li>24名でピアサポート機能が利用前に比べ利用1年後は有意に高まり, 特にHbA1cやBMIの高い人に顕著で, 同病者と日常的に接する機会がなかつた人にとって情報交換や情緒面での支えとなり, ICTによるシステム活用であっても同病者同士の支援が成立することが確認された。</li> </ul>

著者、年号	目的	対象者	実施時期	方法	リモートピアサポート実施時間	結果
論文③ 河田承子・永野和男, 2017	オンラインコミュニケーションにおける出産に関する妊婦の不安内容や、それに対する回答のよさを明らかにすること。	登録式オンラインコミュニケーションの妊娠2ヶ月の妊婦および10ヶ月の妊婦による投稿。年代の記載なし。	2015年9月27日から11月14日。	オンラインコミュニケーションに投稿されている質問と回答をテキスト形式に変換し、テキスト分析ソフトウェアで分析。	実施なし	・「不安」については、「怖い」「辛い」「心配」「ストレス」「自信喪失」「憂鬱」「焦る」「不安」の8つに分類された。また2ヶ月の妊婦と10ヶ月の妊婦では不安の質が異なることが見いだされた。 ・「共感」については、妊婦の不安に対し、共感の言葉で勇気づける回答が多く、「応援」「共鳴」「エンパシー」「理解」「同情」「思いやり」の6つに分類された。2ヶ月では、つわりなどの身体的変化や異常妊娠への不安に対して「同情」、10ヶ月では陣痛など出産そのものへの不安に対して「共鳴」や「エンパシー」が寄せられており、妊娠周期によって共感の仕方は異なることが明らかになった。
論文④ 刈田恵介・篠田晴男・篠田直子, 2021	ASDまたはASD傾向を有する学生の認知・社会面に加え、愛着形成の課題も想定し、情緒面の支援も加えたグループワーク・プログラムの開発を試みることに。今回は、短縮版の試行と効果検証が目的。	ASD傾向および愛着の不安定さが確認された大学生8名。	2020年6月から7月。グループワークを2回実施。その後、フォローアップセッションを1回実施。	Web会議システム「Zoom」(以下、Zoom)を使用し、2グループ(各4名)に分かれてグループワークを実施。前後に効果測定。約1ヶ月半後にフォローアップセッション(8名全員で実施)。	1回につき、1時間30分	・グループワーク・プログラムの実施により、コミュニケーション尺度における「親しい人との関係」において、相互の心的距離が縮まったことが明らかになり、修学上の困難さを共有でききる機会は、孤立を避ける安全基地としての体験機会につながることが示唆された。 ・認知面の得手不得手といった自己評価の修正が促され、自身にあった対処方略を志向する機会の提供につながる可能性が見いだされた。



著者、年号	目的	対象者	実施時期	方法	リモートピアサポート実施時間	結果
論文⑤ 御松美絵、2021	AYA世代の若年性乳がん患者のピアサポートにおける地域格差を緩和すること。さらに、外出が難しい状況でも、安心して仲間とつながれる場所を提供すること。	Pink Ringの会員79名。効果測定回答者は59名。年代はAYA世代。	2019年11月から。回数不明。	Zoomを使用し、オンライン型ピアサポート（WEBおしゃべり会）を実施。参加者に参加前後で質問紙調査。	1回につき、1時間30分	・参加前に61%の患者が参加への不安を感じていたが、参加後の調査では、63%の患者が、オンラインでの画面を通して会話を話しやすいと感じており、「また参加したい」「ぜひ参加したい」と回答した方は58名（98%）で、参加満足度は高かった。 ・AYA世代の乳がんは全乳がんの約5%と頻度が低く、地域に点在している状況であるため、インターネットを通じてのピアサポートは情報格差や地域格差の緩和につながる可能性があることが示された。
論文⑥ 宮本明日香・三浦理絵・濱中円・山田和孝、2021	新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、外出自粛下で欠けた仲間との遊びをオンラインを通して提供すること。心身の諸問題を予防する効果を検証すること。	発症している発達障害児8名。年代は年中から小5。ASDの診断あり（知的障害なし）。	2020年4月。全6回プログラム。	Zoomを使用し、短時間で簡単な活動でプログラムを構成（名前の確認、ルールのある簡単な集団遊び等）。前後に効果測定。	1回につき、20分	・参加初期はほとんどの児が緊張し受け身であり、遊びの成立には保護者の助言や指示が不可欠だったが、活動に慣れると年長児でも保護者の助けなしで積極的に参加する様子が見られ、オンラインでも楽しみ、興味を持って仲間との遊び活動を行うことができた。
論文⑦ 清水幹子、2021	新型コロナウイルスにより、矢島助産院で開催されていたクラスの開催が困難な状況になったため、オンラインでの実施を報告すること。	助産院に通院している妊婦。人数や年代等の詳細な記載はなし。	2020年5月から。回数不明。それ以前から、動画配信やSNSでのオンライングループは実施。	Zoomを使用し、オンラインクラスを実施。参加後、自由記述で感想を求めた。	1回につき、1時間から1時間30分	・オンラインクラス実施に際し、視覚からの情報や使用する媒体に工夫を持たせて、楽しく分りやすくなるように工夫。また参加者の交流が図れるように、クラス後は交流会を実施、参加者が最低一度は発言できるような促しを行った。 ・参加者の感想では、「対面でのクラスに参加できなかったことは残念」という回答があるものの、「通常のクラスには参加できない夫や子どもと一緒に動画を見たり、クラスに参加できたのはよかった」という意見、「オンラインで参加させていただきましたが、悩みや疑問点に丁寧に対応していただきありがとうございました」という意見があった。

及び病気への向き合い等の情緒的支援、自己紹介や和みを提供する場となっていた。

次に、このシステムの利用前後での効果測定においては24名が対象になったが、ピアサポート機能の全項目（サポート提供3項目、情緒的サポート6項目、情報のサポート受容3項目）で、利用前に比べて利用1年後は有意に高まり、特にHbA1cやBMIの高い者に顕著で、同病者と日常的に接する機会がなかった者にとって情報交換や情緒面での支えとなり、ICTによるシステム活用であっても同病者同士の支援が成立することが確認された。この結果から、本サイトでの同病者同士のコミュニケーションが情報提供や情緒面の支えとなることや思いの発散や孤独感からの解放、自分自身を客観視することができ、自分も頑張ろうという自己管理への動機付けに繋がることが示唆された。

一方、24名の対象者全体におけるHbA1cやBMIの利用後の変化に効果をもたらすまでには至っておらず、長期的な検討が必要である点や利用者が限定的であり、コミュニティの規模や興味関心の差異がコミュニケーションに与える影響についての検討までには至っていないことが今後の課題として残された。

### ③河田・永野（2017）の論文（以下、論文③）

上記の論文は、オンラインコミュニティにおける出産に関する妊婦の不安内容や、それに対する回答の様子を明らかにすることを目的に、妊婦の不安相談の内容と回答について分析を行った論文である。妊婦・経産婦に広く利用されている登録式オンラインコミュニティの妊娠2ヶ月および10ヶ月の妊婦による投稿内容をテキスト分析ソフト「KH Coder」で分析した。その結果、「不安」と「共感」についての回答に質的な差が認められた。まず「不安」については2ヶ月の妊婦では子どもを持つことのイメージが湧かないため、不安は限定的である一方、10ヶ月の妊婦では「焦る」「ストレス」など2ヶ月ではほとんど見られなかった不安が出現していた。次に「共感」については、2ヶ月ではつわりなどの身体的変化や異常妊娠への不安に対して「同情」、10ヶ月では陣痛など出産そのものへの不安に対して「共鳴」や「エンパシー」が寄せられており、妊娠周期にて共感の仕方は異なることが明らかになった。また、異常妊娠や支援者への不安に関する質問が多数あったことから、オンラインコミュニティは、人前で言えない不安を訴えやすい場になっていると考えられ、同時に、「悩んでいたのがスッキリしました」という書き込みもあり、自分の気持ちを整理する場としても機能していることが推察された。さらに、自分の投稿した不安に対して、ある程度満足したと思われる投稿が見られたことから、オンラインコミュニティはカウンセリング機能も備えていることが明らかになり、効果的に機能していることが見出された。

一方で、課題として、オンラインコミュニティには、妊娠・出産に不安を持っていたとしても、インターネットへの親和性が低い人や個人情報への漏洩に懸念を持つ人は参入しない可能性がある点、すべての不安がオンラインコミュニティに書き込まれるとは限らない点の2点があ



げられた。

④刈田・篠田・篠田 (2021) の論文 (以下, 論文④)

上記の論文は, ASD傾向のある学生の修学支援ニーズに応じて, 認知・社会面および情緒面に焦点を当てたグループワークをオンライン上で実施, その効果の検証を試みた論文である。参加者8名を2グループ(各4名)に分け, 両グループに効果測定のための質問紙調査を実施した後, Aグループは情緒面のセッション実施後に認知・行動面のセッションを実施, Bグループには認知・行動面のセッション実施後に情緒面のセッションを実施し, 両グループ共に, 2つのセッション終了後に効果測定を行い, その後, フォローアップセッションを行った。

その結果, 上記のワークショップ実施により, コミュニケーション尺度における「親しい人との関係」(例; 試験・勉強などで困った時に相談できる友人がいる)において, 相互の心的距離が縮まったことが確認された。このことより, 小集団によるグループワークは, 親密度を高め, 修学上の困難さを共有できる機会があることで, 孤立を避ける安全基地として機能することが示唆された。また認知面の自己評価が修正され, 自身にあった対処戦略を志向する機会の提供につながる可能性も見出された。一方, 「傷付きの恐れ・同調と対立困難」(例; ついつい他人に同調してしまう)においては, 中程度の効果量が確認されており, オンラインにおける間接的なコミュニケーションという制約下では, その運用により慎重を期す必要があり, 個別の支援が欠かせないと考えられた。

⑤御船 (2021) の論文 (以下, 論文⑤)

上記の論文は, 「若年性乳がんサポートコミュニティPink Ring」の活動について紹介しており, 活動の一環として, WEBおしゃべり会の報告がなされている。この団体は2010年から始動しており, 情報提供, コミュニティの提供, 研究活動を行っている若年性乳がん患者の支援団体である。この会では, 若年性乳がん患者のニーズの実態を明らかにするために, イベント参加者に複数回のアンケートを実施しており, その結果の中に, 同じ経験をしたがん体験者からのサポートを望む声があったことから, 患者支援の拡充を目的として2019年11月よりオンライン型のピアサポートが開始された。

定員は若年性乳がん体験者10名, ファシリテーター2名以上で, 1回の時間は1時間30分であり, 参加費は無料(今後は参加費を徴収予定)であった。WEBおしゃべり会の参加者にアンケートを実施しており, その結果, 36名(61%)は参加前に不安を感じていたが, 参加後「実際に参加して感じた話やすさ」について聞いたところ, 「話しやすい」17名(29%), 「とても話しやすい」20名(34%)で, 合わせて63%の参加者がオンラインでの画面を通じた会話を話しやすいと感じていたことが明らかになった。また, 「また参加したい」「ぜひ参加し

たい」と回答した参加者は58名（98%）で参加満足度は高かった。以上の結果より、若年性乳がん患者に対するピアサポートに限られる地域では、インターネットを通じてリアルタイムに会話ができる当事者同士の支え合いの場合は、対面でのピアサポートに変わる有益なツールになりうることが示唆されたと考察されている。一方で、問題点として、接続環境やソフトウェアの操作性、対面式ではないピアサポートの難しさや参加者の不安感などが挙げられていた。

#### ⑥宮本・三浦・濱中・山田（2021）の論文（以下、論文⑥）

上記の論文は、新型コロナウイルス感染拡大防止策としての長期的な外出自粛下において、発達障害児の心身の不調を予防するために、オンラインによるプログラムを実施し、その効果を検証した論文である。対象は年中～小学5年生までの知的障害のない8名で、全員がASDと診断されていた。心理士がWeb会議システムを介して、①軽い運動を含めた定期的な活動で心身の健康を保つ、②家族以外の他者との社会的なつながりを保つ、③オンライン上で可能な多様なコミュニケーション力を発揮する、④家にこもることで依存しがちになるネット・メディアと上手につき合う、の4つをねらいとした仲間との遊び活動を午前中1回につき20分間、全6回提供した。そして、参加児とその保護者に対しアンケートを実施した。その結果、発達障害児らは、オンラインでの遊び活動を楽しみ、オンライン上のコミュニティとつながり、互いにコミュニケーションをとれたことが明らかになった。また、インターネットを利用した活動で、心身の健康を保てる可能性が考えられた。一方、課題として、信頼関係の基盤のない状態で、未知のオンラインの場につながることへの抵抗、指導者側のシステムの知識や操作の習熟、参加初期や幼児への保護者の補助などの必要性、参加者側の利用環境の整備、医療における継続提供の料金面の難しさ等があげられた。

#### ⑦清水（2021）の論文（以下、論文⑦）

上記の論文は、矢島助産院のオンラインサロンについて実践を報告した論文である。従来は対面できめ細やかなケアに力を入れていたが、COVID-19の蔓延により、今まで通りの助産院運営ができなくなったことで、「YouTube」などの動画配信システムを使っての動画配信、「Facebook」「Instagram」などのSNSでオンラインサロングループ作成と発信、妊婦同士が交流するクラスで話している内容を冊子にし、全員に配布する等、さまざまな変更を余儀なくされた。その中で、2020年5月から「Zoom」を使用したオンラインクラスを始動し、それらの取り組みに対する参加者からの自由記述結果が報告されている。「オンラインで参加させていただきましたが、悩みや疑問点に丁寧に対応してくださり、ありがたかったです。主人も一緒に参加させていただきましたが、助産師さんから直接話が聞けて良かったそうです」といったように、対面であれば妊婦だけで参加する場面において、オンラインであるからこそ夫や子どもも一緒に動画を見たり、オンラインに参加できたりといった効果が述べられていた。

一方、課題としては、YouTube や Facebook, Zoom の仕組みを理解し、安定的に運営できるかどうか試行錯誤したこと、そしてZoom などでは参加者同士の交流を図ることが困難であったこと、対面より妊婦の表情や様子について全員に気を遣うことがなかなかできず、深層にある不安や言葉にできない思いなどを酌み取ることの困難さがあげられていた。

## (2) 調査対象者について

分析対象とした7編の論文の調査対象者は、身体疾患患者3編（論文①・②・⑤）、妊婦2編（論文③・⑦）、発達障害児・者（傾向ありも含む）2編（論文④・⑥）であった。調査対象者の年代については、年中児から70代までと幅広く、リモートによるピア活動については、年代を問わず実施可能であることが示唆された。ただし、初期には保護者の介入が必要であった事例（論文⑥）や調査協力を依頼する際に、タブレット型端末を操作できそうな患者を選定している事例（論文②）があり、リモートでの活動にスムーズに参加するためには、事前に説明や練習等を行うことの配慮が必要であろう。

## (3) 方法について

7編の論文では、コミュニティサイトでの投稿を行うことでの効果を測定したものが3編（論文①・②・③）、オンライン会議システムZoomによるリアルタイムでの活動を実施し、その効果を測定したものが4編（論文④・⑤・⑥・⑦）であった。

論文⑤である御船（2021）のオンライン型ピアサポートは2019年11月に開始されているので、日本国内のCOVID-19感染者が確認される以前からZoomを使用した画期的なものであるといえるが、その他のZoomを使用した活動を報告した3編については、いずれもCOVID-19の影響によってZoomによる活動を余儀なくされたと述べられていた。一方、COVID-19が国内で確認される以前の論文3編においては、コミュニティサイトを使ってのやりとりであり、サイト登録者が質問や思い等を記入することで、それに反応した誰かがいた場合にやりとりが成立することとなり、やりとりに時差が生じていた。また、専門家の介入についても、即時介入は困難であった。しかし、Zoomを使用したプログラムでは、リアルタイムで双方向のやりとりが可能となり、かつ4編とも専門家とそのプログラムに介入しており、適切な情報提供やピア同士の交流促進が即時的に対応可能になったと推察された。

## (4) システムの機能について

7編のリモートピア活動について、どのような機能があるかを、「交流機能」、「教育機能」、「相談機能」、「その他の機能」に分類した（表2）。「交流機能」は、ピア同士での交流を指し、ピア同士の励ましや感情の分かち合い、情報交換、質問等を含む。「教育機能」は、専門家による情報提供や教育支援を指し、「相談機能」は、専門家に対し相談を行い、助言を得る機能、

表2 システム機能の分類

	交流機能	教育機能	相談機能	その他の機能
論文①	○	○		○
論文②	○		○	○
論文③	○			
論文④	○	○	○	
論文⑤	○			
論文⑥	○	○	○	○
論文⑦	○	○	○	

社会への働きかけなどを指し、「その他の機能」について、上記3つに分類できないものを含むものと定義した。

ピア活動であるので「交流機能」はすべての論文で認められ、「教育機能」、「相談機能」は各4編、「その他の機能」は3編で認められた。「その他の機能」については、論文①や②では、現状を整理するセルフマネジメント機能、論文⑥では、生活リズムの改善や心身の調子を維持する目的があったため健康維持機能が含まれた。なお、論文⑤について、オンライン型ピアサポート（WEBおしゃべり会）においては、交流機能のみ認められたため、交流機能のみに分類を行ったが、団体としては対面でのシンポジウムの開催や会報誌の作成等を行っており、教育機能や相談機能も兼ね備えていた。

#### (5) リモートでのピアサポート活動におけるベネフィット

コミュニティサイトにおいては、論文①のように、患者が自身の社会的関係や役割を構築したり、保ったりするためのツールとして利用できることから、病気であっても社会活動を活性化させ、QOL低下の防止に貢献し得たり、論文②や論文③のように、人前で言えない不安や思いを訴えやすい場になっており、孤独感の低減や自分の気持ちを整理する場として役立ったことが明らかになった。コミュニティサイトにおけるピアサポートでは、自ら書き込むという行為により、自分自身を客観視でき、また同じような思いのピアがいることが確認できることで情緒面のサポートに特に有効であるといえる。

一方、Web会議システムを利用したリアルタイムのピアサポートにおいては、論文⑤のようにどの地域に住んでいてもピアとリアルタイムにつながれることや、病状等により外出が困難である時でもピアサポートを享受できる点がベネフィットとして示された。また論文④・⑤・⑥・⑦に共通するが、COVID-19のように社会情勢が混乱状況にあっても、ピアと安定的につながれることは大きなメリットである。論文⑦では、支援者も閉塞感が募る社会情勢の中で、動画を撮影し編集することで、コロナ禍であっても楽しくできたことが「心の栄養」になったと述べられており、ピア同士のみならず、支援者側にもベネフィットがあったことが推

察された。その他、論文⑥の対象は幼児・児童であるが、ASDという特性上、会話が乏しい児であっても、オンラインの利点である視覚情報を利用し、写真や描画、踊りなどの多様な自己表現を幅広く行えることもメリットといえる。Zoomを使用するに当たって、スマートフォンやパソコン等の媒体に触れることをきっかけに、参加児らが動画視聴等に依存的になることも危惧されたが、そのようなことはなく、反対に正しいネットリテラシーが身につく可能性が示唆された。

奥山(2002)は、オンライングループの外国文献を概観し、その肯定的側面について以下の4点を見出した。第1に、相対的に低コストで、どこからでも利用可能であること、第2に、対面的には生じがたい多様で率直なコミュニケーションが可能になること、第3に、対面的なグループの補完として利用できること、第4に、グループに興味を持つ人が、発話をしないまま、姿を隠して潜んでいられることである。これを本論文で対象にした論文に照らしてみると、第1の肯定的側面については7編全てが該当し、第2や第4の点については、特にコミュニティサイトを使用した論文①・②・③が該当するといえよう。第3の対面的なグループの補完については、システム機能のところで述べた通り、論文⑤で紹介されている「Pink Ring」は、対面でのおしゃべり会やシンポジウムも開催しており、対面的なグループの補完の側面もあると考える。

一方、対面でのピア活動とリモートでのピア活動によるベネフィットの違いはあるだろうか。国内文献から、対面でのピアサポートによる効果をカテゴリー化した飯田・岡田・大島(2020)によれば、「安心できる仲間との情緒的なつながり」、「障害の理解を深めて対処方法を学ぶ」、「他者に貢献できる自己の価値に気づく」、「社会に働きかける意識の芽生え」の4つが見出されている。今回の分析対象論文7編で考えると、「安心できる仲間との情緒的なつながり」については7編すべてに記載があった。「障害の理解を深めて対処方法を学ぶ」については、障害だけではなく病気や妊娠も含むが、論文①・②・③・④で認められ、「他者に貢献できる自己の価値に気づく」については論文①・②・③で認められた。「社会に働きかける意識の芽生え」は認められなかったことから、対面でのピア活動の方が地域社会に情報を発信し、理解を得たいという気持ちが生起されやすい可能性が示された。リモートでの利点として、どの地域においても参加が可能であることがあげられる。それゆえ参加者が各地域に点在しており、地域社会へ働きかけるという側面は弱いといえよう。しかし、リアルタイムでのリモートピアサポートを紹介していた論文④・⑤・⑥・⑦においては、短期間での実施の報告であり、活動が継続していく中で、参加者が住んでいる地域や社会全体に働きかける意識が芽生える可能性はあるだろう。

世代によっても、リモートでのピアサポートがより有効に働く世代があると考えられる。藤永・大田・石橋・東(2016)は、糖尿病患者に対するピアサポートが自己管理行動と負担感に及ぼす影響について検討を行った。その結果、患者会に参加することと自己管理行動や負担感に関



連していたことから、患者会において、同じ悩みや困難を味わってきた仲間からの共感や情報を得ることは、ピアでしか成しえない関わりであり、その重要性が示唆されたと述べている。しかし、対面での患者会に参加しているのは、壮年期の者に比べて無職の高齢者が有意に多かった。壮年期の有職者でも、ピアからのサポートが得られるような時間や環境が制約されないピアサポート作りが必要であると指摘されており、リモートでの活動であればそれが実現できると考える。またAYA世代のがん患者のピアサポートにおいて、リモートを活用することの可能性について言及されており（桜井，2021，小林ら，2023），若年層においてもリモートでのピア活動は有効に働くことが推測できる。

#### (6) リモートでのピアサポート活動における課題

課題として、もっとも指摘されていたのは、積極的なコミュニケーションを促すことが難しく、工夫が必要であることであった（論文①・②・③・⑤・⑥・⑦）。リアルタイムのリモートであると、対面での活動に比べて、表情を読み取ることや深層にある不安や言葉が伝わりづらく、支援者が即時に対応することが困難である。論文④では、リモートでの活動実施後に、個別のフォローの必要性が述べられていたが、コミュニケーションが十分に取れたか等について、実施後の個別のフォローは必要であると考えられる。

さらに、論文③で指摘されているように、オンラインコミュニティには、インターネットへの親和性が低い人、個人情報への漏洩に懸念を持つ人は参入しない可能性がある。また、論文②・⑤・⑥・⑦では、デバイスや接続環境の整備などの課題もあげられていた。以上より、リモートにおいては、自らアクセスできる利用者限定され、従来の指摘（奥山，2002）通り、「情報弱者」と呼ばれる人々は、対面での活動よりも参加しづらい状況にある。しかしながら、論文⑤の質問紙調査では、参加前から「不安なし」15名（25%）で、「オンラインのほうが参加するハードルが低い」という意見もあったように、COVID-19により、リモートワーク等、リモートでの活動経験者は増大していることから、COVID-19以前に比べると、利用可能な層は拡大している。特に移動なしで世界中とつながれるというリモートでのベネフィットを体感した層にとっては、リモートでのピアサポートは支持されると推測される。

一方、利用者だけでなく、支援者側の課題も指摘された。ひとつは、支援者が使用するシステムに習熟しておかなければスムーズな進行ができない問題（論文⑥・⑦）であった。これについては、支援者が事前にリハーサルを行ったり、安定した接続環境下で実施したりすることで解決できると考える。もうひとつは、活動を継続していくための財源をどのように捻出するかの問題（論文⑤・⑥・⑦）であり、参加費の徴収も検討されていた。対象論文7編を検討するなかで、リモートでの取り組みは、改善しながら継続していくことでその有効性が発揮される可能性が示唆された。その意味でも継続実施の財源確保は重要な課題であり、公的なサービスとしての充実が一層望まれる。論文②の「糖尿病応援サイト」は、1年間のシステム運用



後、課題を改善するため、マルチデバイスに対応できるようにし、コンテンツの変更やスタンプ機能の追加、ファシリテートシステムの強化を行い、新システムへ移行した(藤永・大田・鈴木・東, 2017)。また、旧システムでは、システムに書き込みを行うというオンライン上でのやりとりだけであったため、お互いを把握した上でのコミュニケーションが可能な体制を取り入れることを目的とし、開始前と開始後半年毎に患者会を対面でも実施するように変更されていた。リモートと対面の両方を併用することで、よりピアサポート効果が強化される可能性がある。このように、リモートでの課題を改善させながら、継続したサポートを続けられる体制を作ることが、リモートでのピアサポートの課題であると考えられる。

#### 4. まとめと今後の課題

リモートピアサポートに関する報告は、2023年7月時点で7編のみと国内においては限定的であることが明らかになった。また、COVID-19以前は、コミュニティサイトを使用したリモートピアサポートが中心であり、即時対応は難しい状況にあったが、それ以降、リアルタイムでのリモートピアサポートが開始されており、専門家がファシリテーターとして即時的に介入しながら活動が進められることとなっていた。

ピアサポート機能として、同じ立場のピアと交流できることがあるが、それは対面でもリモートでも享受可能であり、今回の分析においても確認された。リモートに焦点化したベネフィットとして、どこにいても移動時間なしにピアとつながれることがあげられる。今回の対象論文はすべて障害や病気のある当事者を対象にしたものであったが、筆者らは、障害や病気のある家族のいるケアラーの支援のために、リモートケアシステムを構築している。ケアラーは在宅でケアをしている場合も多いため、家族を置いて容易に外出することが困難なケースも多く、近隣地域に同じ立場のピアがいることは稀なこともあり、リモートでのサポートは有効に機能すると考える。また、心理的葛藤が生じやすいテーマについては、物理的になかなか出会わない距離にいるピアとつながれるほうが率直な感情を表出できる可能性もあり、COVID-19によりリモートでの活動のハードルが低くなった今、リモートピアサロンに参加しやすい状況にあるといえよう。しかしながら、プライベートな思いを語るピアサロンにおいて、初対面かつリモートという状況は心理的にハードルが高い状況も予想される。そのため、ピアサロンにはどのような立場の人が参加するのか、どのような内容なのか、また話さなくてもいいといった安心できる空間作りのルール等を事前に告知しておくことが重要だろう。

今回は日本国内の文献のみを対象としたため、整理した論文が7編と少なかった点が課題であり、リモートでのピアサポートが進んでいる海外文献についても今後、レビューを行う必要がある。また、今回は当事者のパートナーシップサービスであるピアサポートに焦点をあてており、今後は、リモートによって提供される、当事者パートナーシップ以外のピアサポートに

ついでの研究動向を明らかにすることも重要である。さらに、COVID-19によって、対面開催からリモートでのピアサポートに移行を余儀なくされたケースの報告が今後増加することが予想されるので、その結果を検証していくことも課題とする。そして、コロナ禍で増加したりリモートでの活動が、今後、対面でのピアサポートに戻るのか、対面とリモート併用なのか、リモートを継続するのかといった側面にも注目しながら、リモートでのピアサポートの動向について引き続き明らかにし、ケアラーに有効なリモートケアシステムの構築に役立てたいと考える。

#### 〔注〕

- 1) セルフヘルプグループ (SHG) とは、自発的に結成された相互援助と特定の目的の達成をねらった小グループのことを指す (久保, 2004)。

#### 〔引用文献〕

- 荒牧英治・四方朱子・富井美子・矢島弘士 2016 SNSは患者のQuality of Lifeを向上させるのか 医療情報学, 36, 17-23.
- 藤永新子・大田 博・石橋信江・東ますみ 2016 糖尿病患者に対するピアサポートが自己管理行動と負担感に及ぼす影響—患者会参加の有無による比較から— 日本保健医療行動科学会雑誌, 30, 61-70.
- 藤永新子・東ますみ・大田 博・西村治彦 2017 ICTを利用した糖尿病患者へのソーシャル・サポートシステムの導入と評価 医療情報学, 37, 155-168.
- 藤永新子・大田 博・鈴木幸子・東ますみ 2017 糖尿病患者の同病者支援システムの開発—システムの改良と運用方法の検討— 四條畷学園大学看護ジャーナル, 創刊号, 55-59.
- 濱田由紀 2015 精神障害をもつ人のリカバリーにおけるピアサポートの意味 日本看護学会誌, 35, 215-224.
- 飯田大輔・岡田摩理・大島泰子 2020 精神障害者と家族のセルフヘルプ・グループに必要とされる専門職の支援—ピアサポートによる効果と課題を踏まえた検討— 日本赤十字豊田看護大学紀要, 15, 61-68.
- 藤山正子・横山恵子・小林清香・中村由嘉子 2015 精神障がい家族ピア教育プログラムの質的評価 日本看護学会誌, 35, 43-52.
- 刈田恵介・篠田晴男・篠田直子 2021 ASD傾向を有する大学生の修学支援ニーズとオンライン・グループワークの試み—情緒・認知面の支援を中心に— 立正大学臨床心理学研究, 19, 1-7.
- 河田承子・永野和男 2017 オンラインコミュニティにおける妊婦の不安相談の内容と回答 メディア・情報・コミュニケーション研究, 2, 16-31.
- 小林幹紘・津村明美・益子直紀・遠山義人・脇口優希・岩崎多津代・藤巻郁朗・橋本理恵子・松沼晶子 2023 AYA世代がん患者・経験者のピアサポートに関する文献レビュー 日本がん看護学会誌, 37, 14-24.
- 久保絃章 2004 セルフヘルプ・グループ—当事者へのまなざし— 相川書房.  
(定義引用: Katz, A.H., and Bender, E.I. (eds.). 1976 The Strength in Us: Self-Help Groups in the Modern World. New Viewpoints.)

- 御船美絵 2021 オンライン型のピアサポート—若年性乳がん患者支援団体の活動より— AYAがんの医療と支援, 1, 45-47.
- 宮本明日香・三浦理絵・濱中 円・山田和孝 2021 新型コロナウイルス感染拡大防止のための外出自粛下における発達障害児へのオンライン支援—仲間との遊び活動を提供する試み— 小児の精神と神経, 61, 129-136.
- 奥山今日子 2002 関心事や「問題」を共有する人々が参加するオンライングループに関する研究の現況と課題—当事者間の相互援助と専門家の介入の視点から— コミュニティ心理学研究, 6, 15-30.
- 大江真人・長谷川雅美 2012 セルフヘルプグループに参加しているうつ病者の体験 日本精神保健看護学会誌, 21(2), 11-20.
- 大石由起子・木戸久美子・林 典子・稲永 努 2007 ピアサポート・ピアカウンセリングにおける文献展望 山口県立大学社会福祉学部紀要, 13, 107-121.
- 桜井なおみ 2021 AYA世代がロールモデル(参照点)と出会うことの大切さ—AYA世代のピア・サポート— AYAがんの医療と支援, 1, 23-29.
- 清水幹子 2021 矢島助産院のオンラインサロン 助産雑誌, 75, 42-45.
- 社会福祉法人豊芯会 2022 令和3年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業障害者ピアサポート研修における講師の養成のための研修カリキュラムの効果測定及びガイドブックの開発基礎研修テキスト(改訂版vol.1)
- 種田綾乃 2019 ピアサポートとは何か 岩崎 香 障害ピアサポート—多様な障害領域の歴史と今後の展望— 中央法規 pp.7-16.
- 谷本千恵 2004 セルフヘルプ・グループ(SHG)の概念と援助効果に関する文献検討—看護職はSHGとどう関わるか— 石川看護雑誌, 1, 57-64.
- Tanimoto, Chie, & Hasegawa, Masami 2009 Requirements for successful Self-help groups in mental health 金沢大学つるま保健学会誌, 33(2), 1-10.

#### 〔謝辞〕

本研究はJSPS科研費22H00490「障害児をケアする家族のエンパワメントを促進するリモートケアシステムの構築と検証(研究代表者 涌水理恵)」の助成を受けたものです。

(わたなべ てるみ 佛教大学)

(たきしま まゆ 成蹊大学)

(もりた くみこ 立正大学)

(わきみず りえ 筑波大学)

2023年11月8日受理

