

平成25年度調査研究報告書

神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業における
ピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査

平成26年 3 月

神奈川県精神保健福祉センター

はじめに

本県の精神障害者の地域移行に関する取組みは、平成 16 年度から「退院促進支援事業（モデル事業）」として始まりました。その後、名称及び制度変更を経て、現在は、「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」として取組みを展開して参りました。

そのなかで、ピアサポーターの病院訪問活動については、事業開始当初から、地域で生活をしている精神障害当事者が、精神科病院において地域の生活を伝えるという活動を展開し「地域の風を精神科病院に送り込む」という役割を担ってきました。

そして、平成 26 年 1 月現在、本事業の委託事業所に登録しているピアサポーターは 51 名に増え、活動内容も、精神科病院への訪問活動に加え、保健福祉事務所主催の家族教室の講師として体験発表をするなど、大きく拡がりつつあります。

こうした活動は、本事業を推進する上で極めて有効であり、また地域住民の方々への普及啓発という意味でも大変に意義深いものですが、訪問する精神科病院が未だに限られており、地域の医療、福祉関係機関へのピア活動の周知と、ピアサポーターの病院訪問のより積極的な展開が課題となっていました。

このことから、今回の調査研究事業では「神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業におけるピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査」をテーマとし、ピアサポーターの病院訪問活動の認知度、ニーズ、課題及び効果などを検討することと致しました。そして、今回の調査では、県所管域の 10 ヶ所の精神科病院で入院加療中の方々と病院スタッフ、病院訪問活動を実際に行っているピアサポーターの皆さんにアンケート調査のご協力をいただき、大変貴重な成果を得ることができました。

そこで、今回ご協力いただいた皆様方に本調査結果をご報告するとともに、広く地域の医療、福祉関係機関の皆様にも本報告書にお目通しいただき、今後の精神障害者の地域移行・地域定着支援をより一層充実したものとするためご意見を頂きたいと存じます。

最後に本調査研究にご協力いただいた精神科病院の入院患者の皆様、病院スタッフ、ピアサポーター、相談支援事業所の皆様方に心からお礼申し上げます。

平成 26 年 3 月
神奈川県精神保健福祉センター
所長 桑原 寛

目 次

はじめに

調査結果報告

第1章 平成25年度調査研究事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 1

第2章 「神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業におけるピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査」

I 病院（アンケート）調査

1 入院患者・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 3

2 病院スタッフ・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 22

II ピアサポーター（アンケート）調査・・・・・・・・ P. 50

第3章 考察・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 66

資料

I 調査票

1 病院（アンケート）

ア 入院患者調査票

イ 病院スタッフ調査票

2 ピアサポーター（アンケート）調査 調査票

II 参考資料

第 1 章 平成25年度調査研究事業の概要

第1章 平成25年度調査研究事業の概要

調査・研究テーマ

神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業におけるピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査

目的

精神障害者地域移行・地域定着支援事業では、入院中患者及び病棟スタッフに対し、委託事業所毎に養成をしたピアサポーター（当事者）による病院訪問活動を行っている。病院訪問活動の実施方法と成果についてアンケート調査及び聞き取り調査を行い、結果を関係機関に報告することで、今後のピアサポーターによる病院訪問活動の普及と地域移行の促進を図る。

1 調査対象

- ①病院訪問を体験した委託事業所登録ピアサポーター
(ピアサポーター 24名配布→21名回収 回収率88%)
- ②委託事業所管轄の精神科病院（*10病院）のスタッフ及び入院患者
 - ア 訪問実施病院でピアサポーターの話を聞いた患者、スタッフ
 - イ 訪問未実施病院でアンケート実施について同意が得られ、退院についての情報提供の必要がある患者及び関わるスタッフ(入院患者 174名配布→159名回収 回収率91%)
(病院スタッフ 200名配布→165名回収 回収率83%)

回答者総数345名

2 方法

- ・事業所の病院訪問時に上記対象者へのアンケート調査及びピアサポーターへのアンケート調査
- ・調査結果の関係機関への送付と当所ホームページでの公開

3 調査期間

平成25年11月～平成26年2月

4 調査研究体制

(1) 倫理的配慮

本調査は、プライバシーの保護に留意し、個人が特定できないよう連結不可能匿名化されたデータを調査対象より記入していただき、精神保健福祉センターにおいてデータベースを作成し、集計を行う。

(2) 調査研究委員会

取り組む調査研究の実施及び報告に関する意見や助言をいただく。

実施時期 第1回 10月2日(水)

第2回 1月31日(木)

(3) 調査研究委員

- ・学識
- ・精神科病院医師
- ・相談支援事業所
- ・当事者(ピアサポーター)
- ・市町村
- ・県関係課(障害福祉課、保健予防課)
- ・保健福祉事務所
- ・精神保健福祉センター

平成25年度調査研究委員

(敬称略)

氏名	所属	職
古屋 龍太	日本社会事業大学	准教授
上山 岳彦	医療法人財団青山会 みくるべ病院	院長
田中 晃	社会福祉法人唐池学園 相談センターゆいまーる	所長
小泉 智史	社会福祉法人南足柄さつき会 自立サポートセンタースマイル	ピアサポーター
高橋 宏彰	平塚市障がい福祉課	精神保健福祉士
石井 健二	県鎌倉保健福祉事務所	専門福祉司
長瀬 明美	県保健医療部保健予防課	副主幹
丸山 絵美子	県福祉部障害福祉課	主事
桑原 寛	県精神保健福祉センター	所長
山田 正夫	県精神保健福祉センター	精神保健福祉担当部長
晝場 寿代	県精神保健福祉センター	調査・社会復帰課長
杉山 徹	県精神保健福祉センター	調査・社会復帰課長補佐
岡田 由起子	県精神保健福祉センター	主査
野崎 義一	県精神保健福祉センター	主査

第2章 「神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業におけるピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査」

I 病院（アンケート）調査

- 1 入院患者
- 2 病院スタッフ

II ピアサポーター（アンケート）調査

第2章 「神奈川県精神障害者地域移行・地域定着支援事業におけるピアサポーターによる病院訪問活動に関する調査」

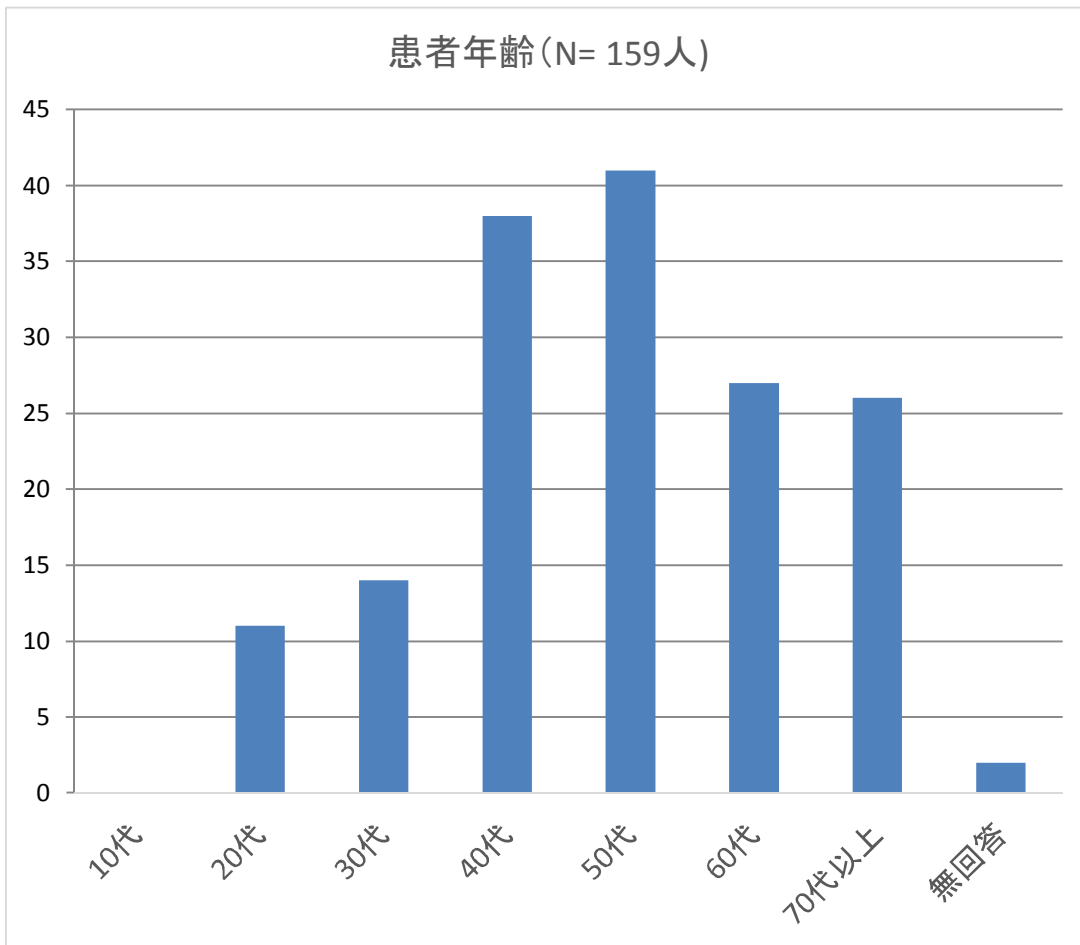
病院（アンケート）調査

I-1 入院患者

Q1 あなたの年齢について

N=159人

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	無回答
0	11	14	38	41	27	26	2

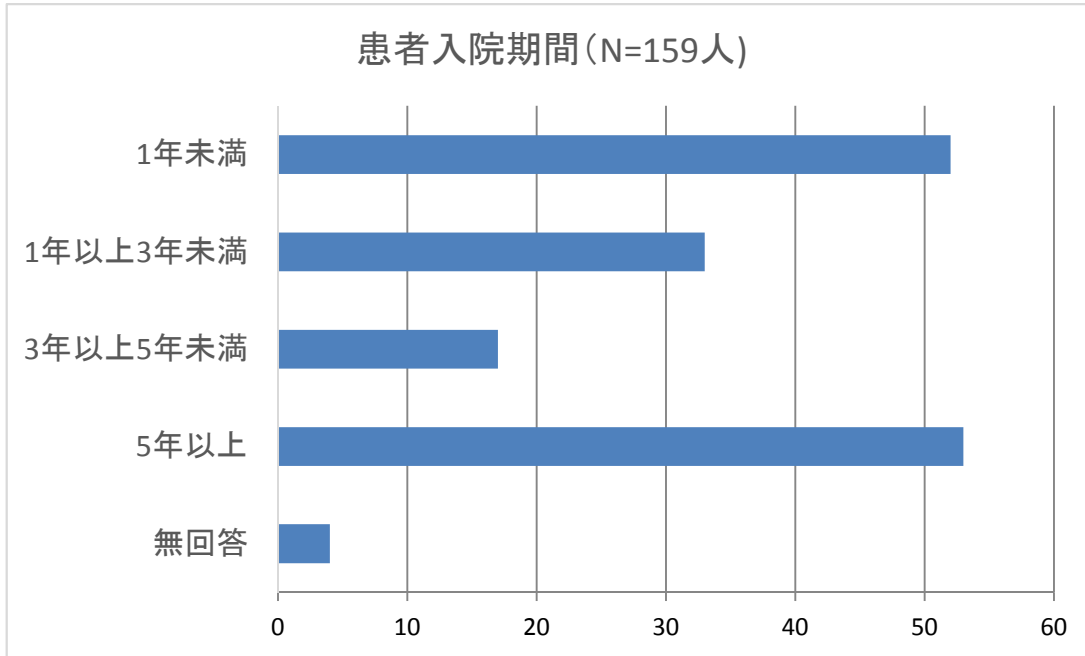


年齢は、50代が最多で、次いで40代、60代、70代以上と続き、30代、20代の順で10代は0人だった。

Q2 あなたの入院期間はどれにあたりますか。

N=159人

1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上	無回答
52	33	17	53	4

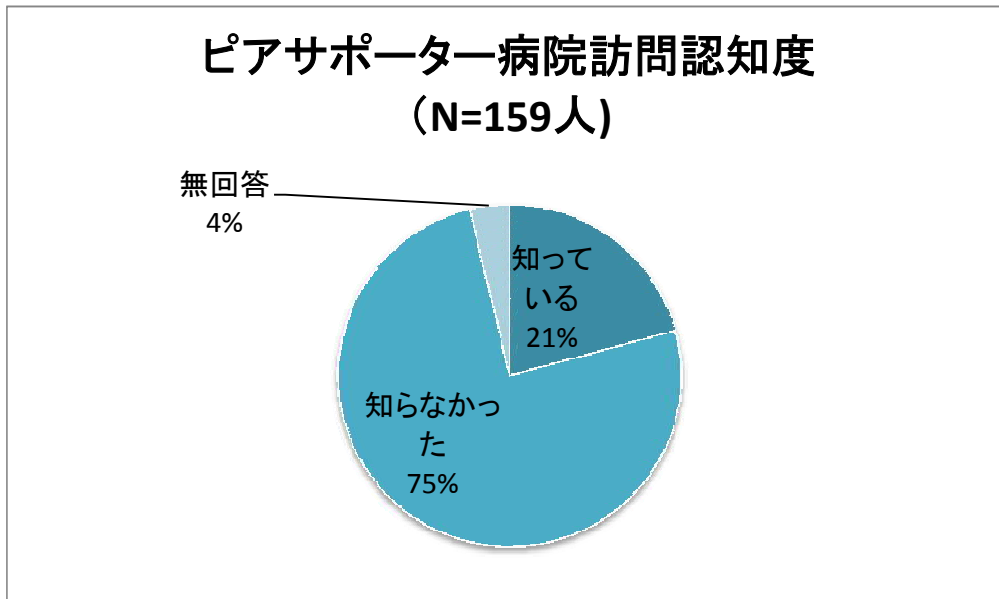


入院期間は、5年以上が一番多く、次いで1年未満となり、以後1年以上3年未満、3年以上5年未満の順であった。

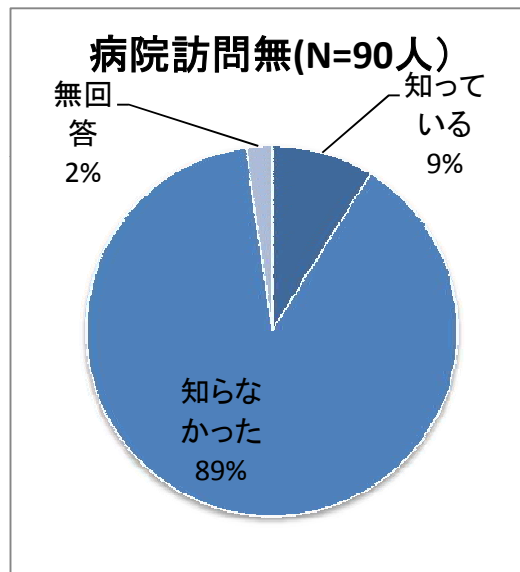
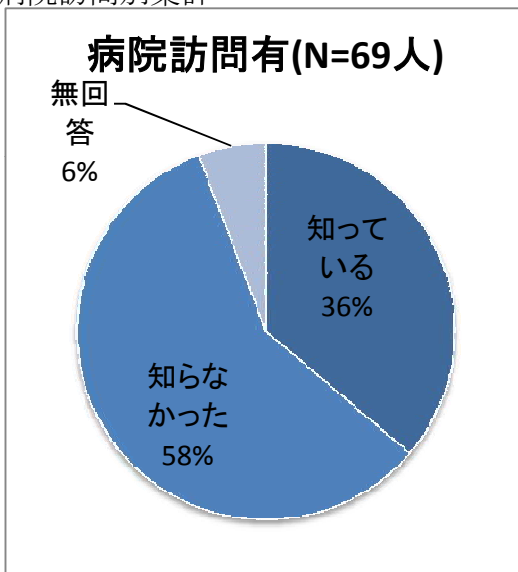
Q3 あなたは、ピアサポーターによる病院訪問を知っていますか。

N=159人

知っている	知らなかった	無回答
33	120	6



病院訪問別集計

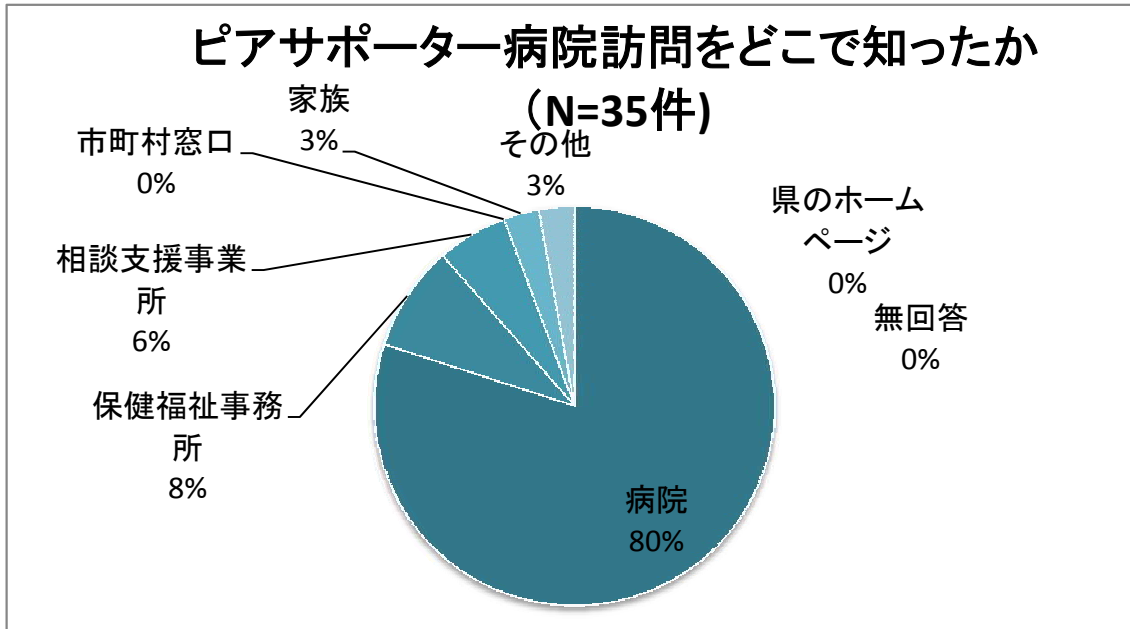


全体の認知度は「知らなかった」が75%ではあったが、病院訪問別に見ると訪問を実施した病院の認知度は、36%であった。

Q4 Q3で「1知っている」と答えた方にうかがいます。ピアサポーターのことをどこで知りましたか。(1つだけ)

N=35件(回答者数33人)過回答有

病院	相談支援事業所	市町村窓口	家族	保健福祉事務所	県のホームページ	その他	無回答
28	2	0	1	3	0	1	0

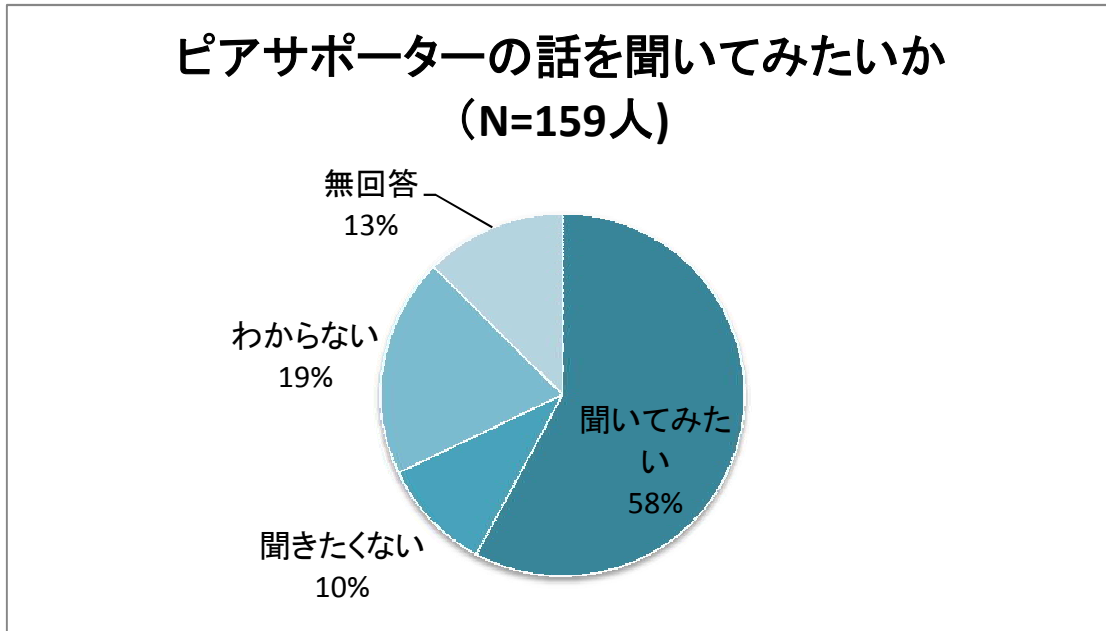


回答者の80%が病院からの情報で知っていた。

Q5 あなたは、ピアサポーターの話を聞きたいですか。(1つだけ)

N=159人

聞きたい	聞きたくない	わからない	無回答
92	16	31	20



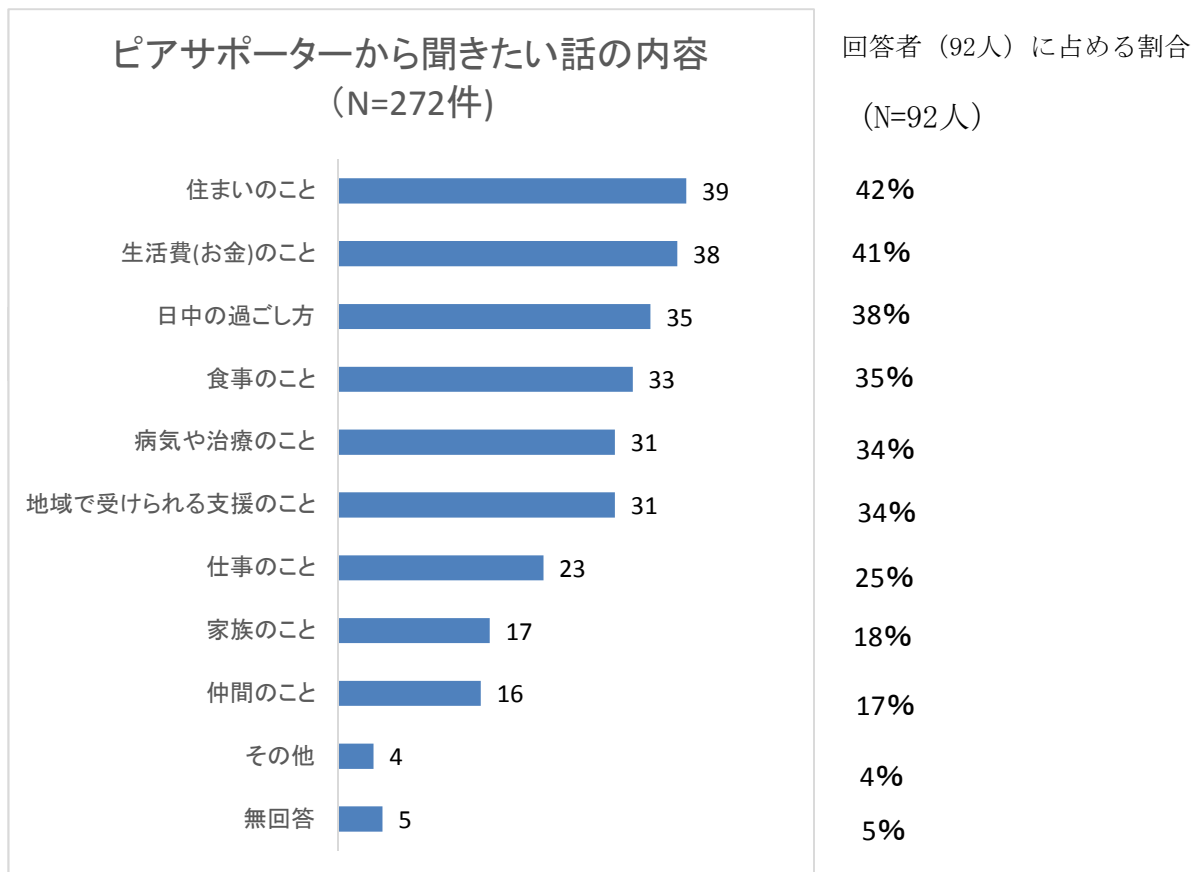
ピアサポーターの話を聞いてみたいという回答が58%、次いでわからないが19%、聞きたくないが10%、無回答が13%であった。

Q6 Q5で「1聞いてみたい」と答えた方にうかがいます。内容について、あなたは、どのようなことが聞きたいですか。(3つまで)

住まいのこと	食事のこと	日中の過ごし方	仲間のこと	家族のこと	仕事のこと	地域で受けられる支援のこと	病気や治療のこと
39	33	35	16	17	23	31	31

生活費(お金)のこと	その他	無回答
38	4	5

N=272件(聞いてみたいと答えた方92人)



ピアサポーターから聞きたい話については「住まいのこと」が42%で最多、次いで「生活費(お金)のこと」が41%で、以後は順に「日中の過ごし方」が38%、「食事のこと」が35%で続いた。

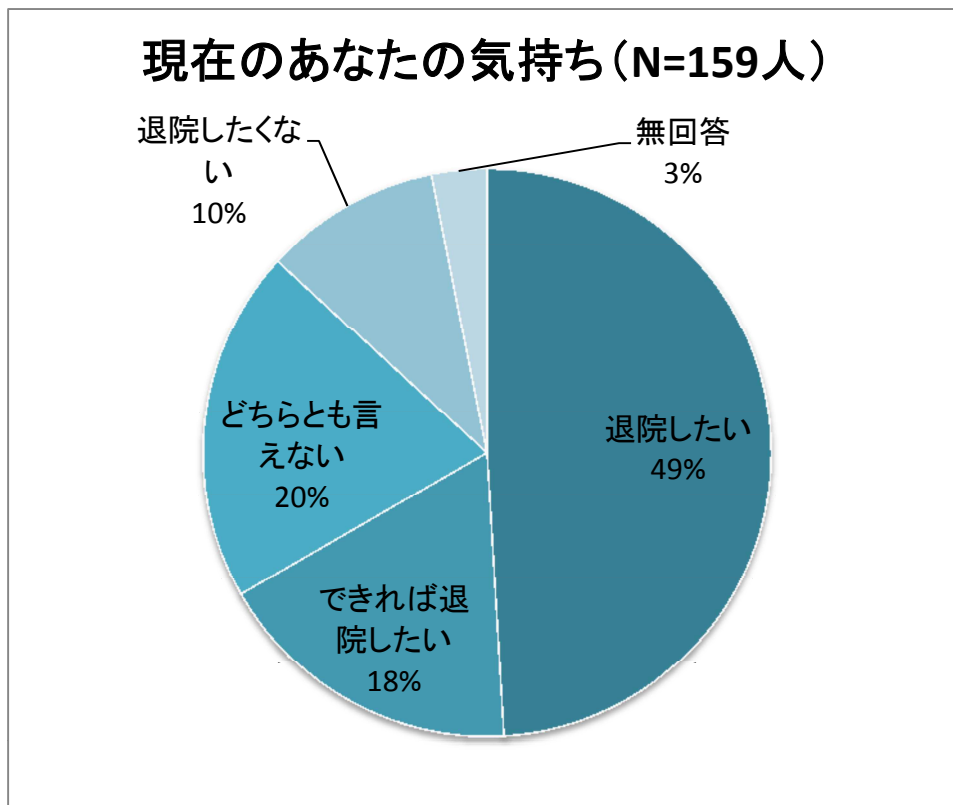
Q7 Q5で「2聞きたくない」と答えた方にうかがいます。その理由があれば、お書きください。

- ・ ピアサポーターは何だかよくわからない。
- ・ 他に、力になってくれる者がいるから。
- ・ 足が悪い為。
- ・ 要求しない。
- ・ めんどうだから。
- ・ 知りたくないから。
- ・ よくわからない。
- ・ くすり(薬)は、かならず発行してほしい。
- ・ わからないから
- ・ 必要としないから
- ・ はっきりした理由はありませんが、何となく

Q8 あなたの現在の気持ちにあてはまるものをお答えください。(1つだけ)

N=159人

退院したい	できれば退院したい	退院したくない	どちらとも言えない	無回答
78	28	16	32	5

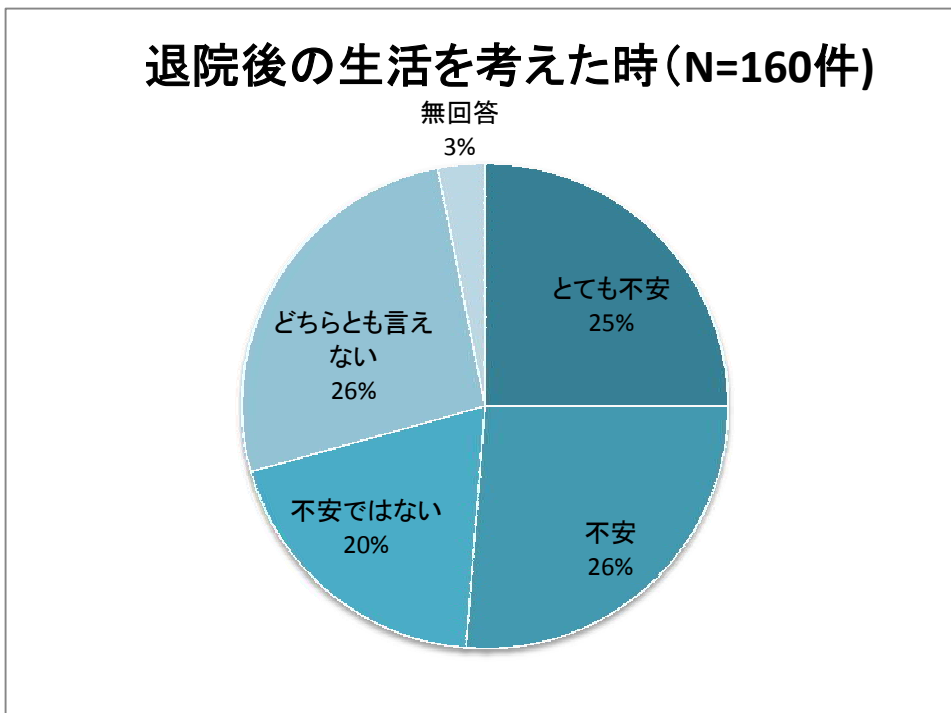


「退院したい」49%、「できれば退院したい」18%だった。「退院したくない」10%で、「どちらとも言えない」20%であった。

Q9 現在、あなたは、退院後の生活を考えたとき不安を感じますか。(1つだけ)

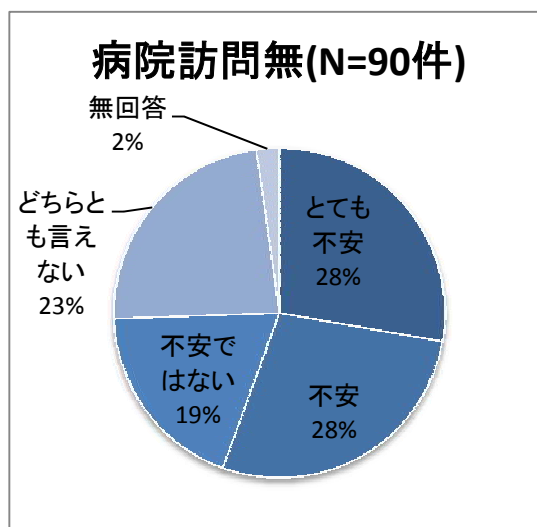
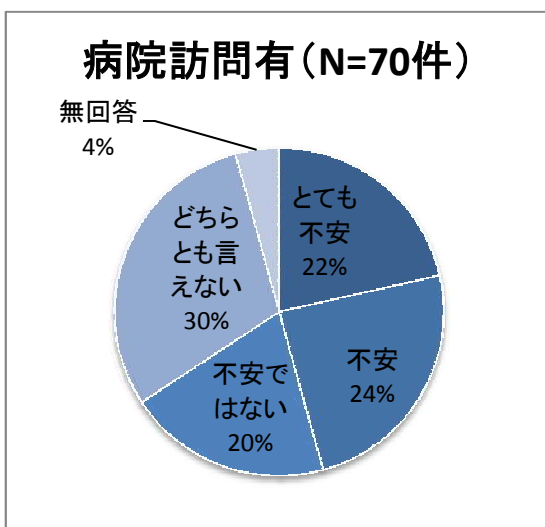
N=160件 (回答者数159人) 過回答有

とても不安	不安	不安ではない	どちらとも言えない	無回答
40	42	31	42	5



退院後の生活を考えたとき、「とても不安」が25%、「不安」、「どちらとも言えない」が26%と同率で、「不安ではない」が20%

病院訪問別集計

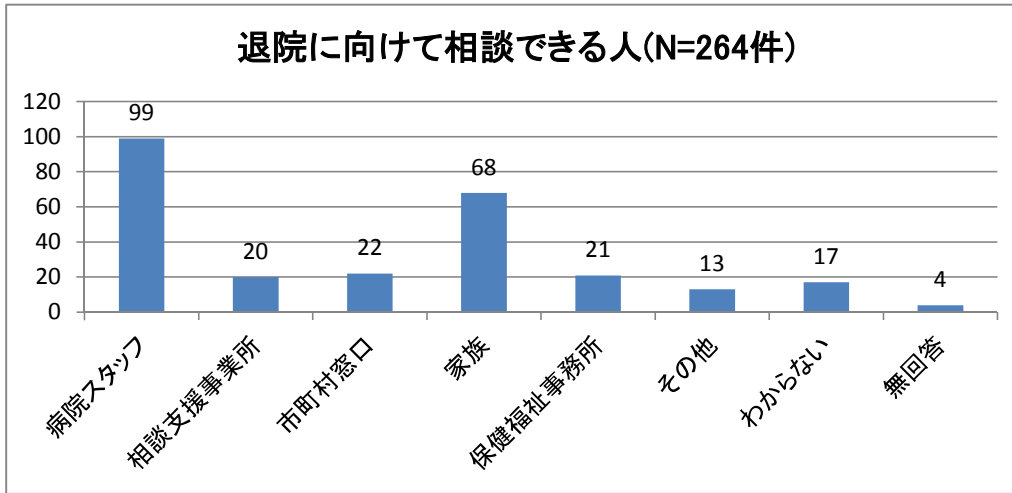


病院訪問別では「とても不安」、「不安」と回答した割合が、病院訪問無の入院患者の方が多かった。

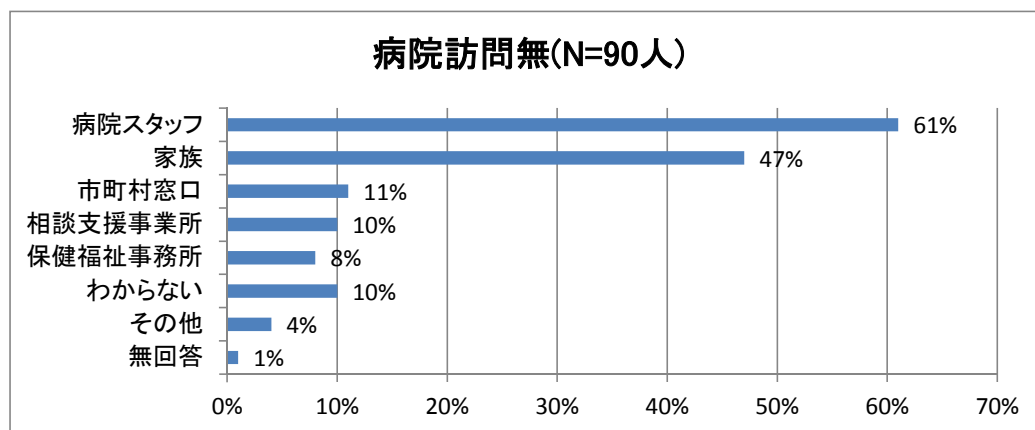
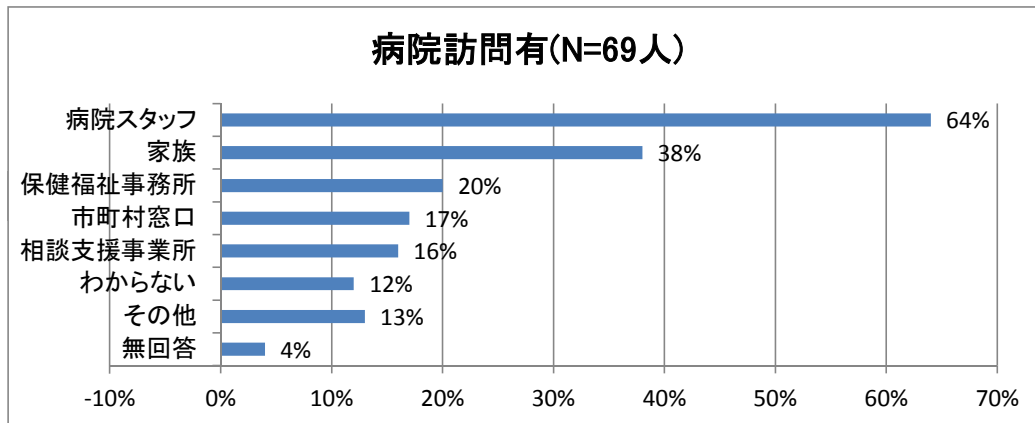
Q10 あなたは、退院にむけた準備について、相談できる人を知っていますか。
(いくつでも)

N=264件(回答者数159人)

病院スタッフ	相談支援事業所	市町村窓口	家族	保健福祉事務所	その他	わからない	無回答
99	20	22	68	21	13	17	4



その他・親戚・作業所の職員・兄弟・保佐人、後見人等



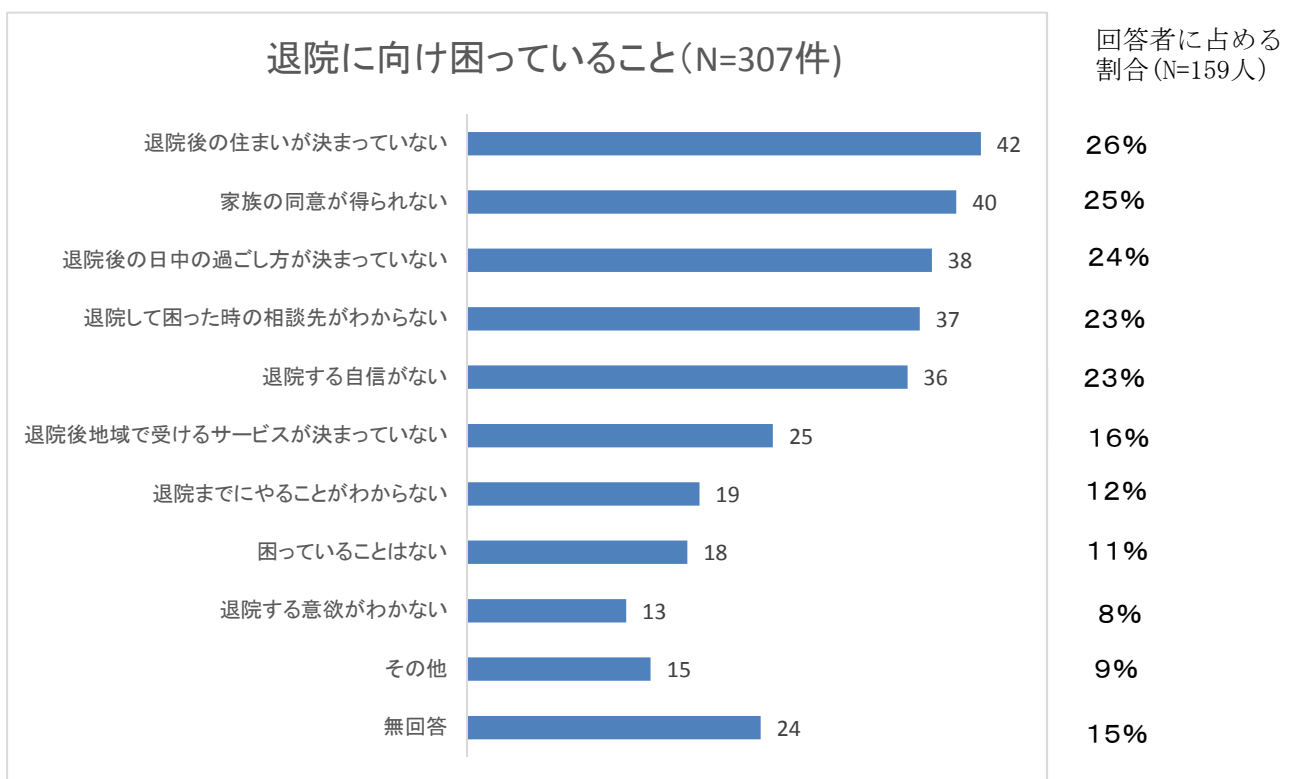
退院に向けて相談できる人は、「病院スタッフ」が最多回答で、ついで「家族」が多かった。病院訪問別では、「保健福祉事務所」や「市町村窓口」等を相談できる人として知っている件数が多かった。

**Q11 現在、あなたが、退院に向け困っていることはどのようなことですか。
(3つまで)**

退院する意欲がわからない	退院する自信がない	家族の同意が得られない	退院までにやることがわからない	退院後の住まいが決まっていない	退院して困った時の相談先がわからない	退院後の日中の過ごし方が決まっていない	退院後地域で受けるサービスが決まっていない
13	36	40	19	42	37	38	25

困っていることはない	その他	無回答
18	15	24

N=307件(回答者数159人)



「退院後の住まいが決まっていない」が42件で最多で、次いで「家族の同意が得られない」が40件、以下順に「退院後の日中の過ごし方が決まっていない」、「退院して困った時の相談先がわからない」、「退院する自信がない」が続いた。

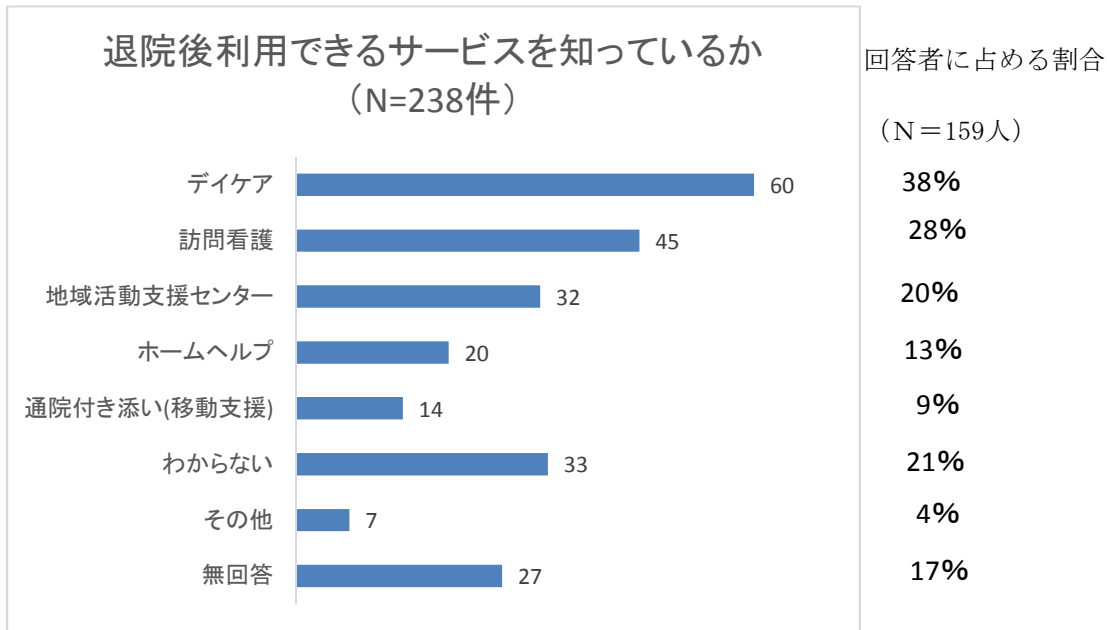
その他

- ・ どの病院に通院するか決まっていない
- ・ 今後の退院後のことが気になる
- ・ 人生設計が全くできていない 等

Q12 あなたが退院後利用できるサービスを知っていますか。(いくつでも)

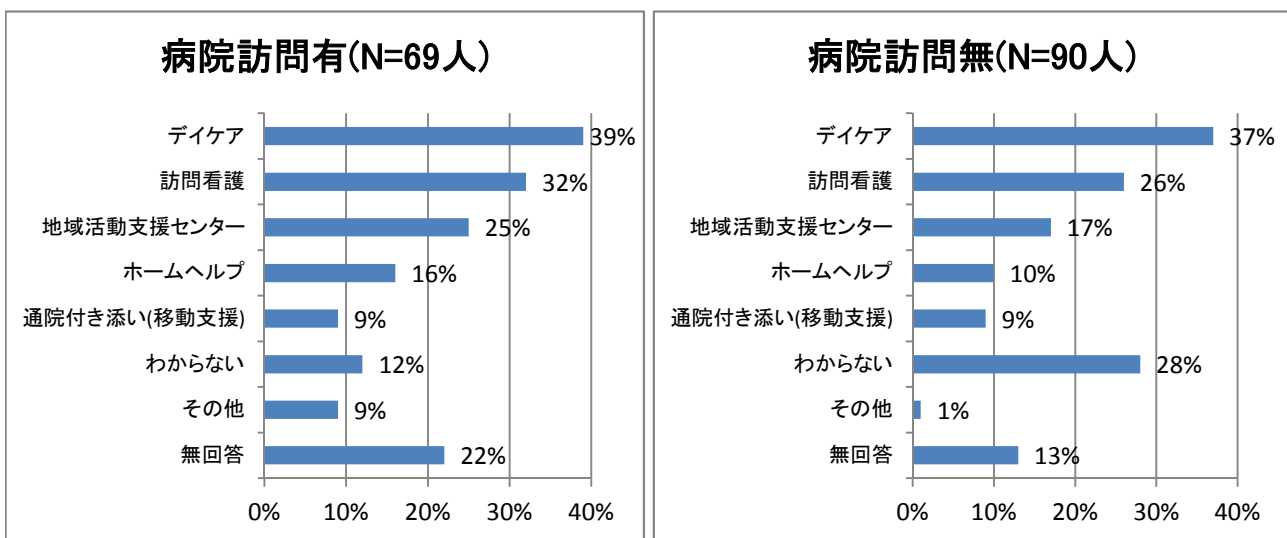
N=238件 (回答者数159人)

地域活動支援センター	デイケア	ホームヘルプ	訪問看護	通院付き添い(移動支援)	その他	わからない	無回答
32	60	20	45	14	7	33	27



退院後利用できるサービスについては、「デイケア」が60件で最多で、次いで「訪問看護」45件、以後順に「わからない」33件、「地域活動支援センター」32件、「ホームヘルプ」20件、「通院付き添い(移動支援)」14件であった。

病院訪問別



病院訪問別では地域でのサービスである「地域活動支援センター」、「ホームヘルプ」を知っている割合が病院訪問有の入院患者の方が多かった。病院訪問無の方は「わからない」の回答の割合が訪問有よりも多かった。

Q13 退院までに必要なことがらについて、あなたが考えていることを具体的にあげてください。

ピアサポーターによる病院訪問有

<病気や治療> 18件

- | | |
|---------------|------------------------|
| ・ 心のリハビリ | ・ 薬の調整 |
| ・ 病気が良くなる | ・ 現在の継続的療養 |
| ・ 病状が良くなること | ・ 精神の安定 |
| ・ 病気を治す | ・ イライラ等のない安定した精神状態 |
| ・ 健康になること | ・ お水をかくれて飲まない。 |
| ・ 体調の管理 | ・ 保護室から出る。 |
| ・ 体調の波がなくなること | ・ 開放病棟に行くこと |
| ・ 体調を安定させること | ・ ゆっくりねむれる事 |
| ・ 服用の管理 | ・ 幻聴がなくなること。うまくつきあえること |

<住まい> 7件

- | | |
|--------------------|---------------------|
| ・ 住まい(2件) | ・ 帰る為のアパート |
| ・ 退院先がどこか考える。 | ・ 退院後の住まい、生活の事を考える。 |
| ・ 住む場所を決めなくてはいけない。 | ・ やはり、一人の部屋で過ごしたい。 |

<食事> 4件

- | | |
|-------------|----------|
| ・ 調理の練習をしたい | ・ 自炊 |
| ・ 料理 | ・ 食事について |

<食事以外の家事> 4件

- | | |
|-----------|----------|
| ・ 掃除 (2件) | ・ 家事・洗濯等 |
| ・ 洗濯 | |

<日中の過ごし方> 7件

- | | |
|----------------|--------------------------|
| ・ 規則正しい生活 (2件) | ・ 昼寝しないこと |
| ・ 作業療法 | ・ 退院後の日中活動の事を考える。 |
| ・ 生活習慣の見直し | ・ 退院後どのように過ごしたらいいかわからない。 |

<家族> 4件

- | | |
|-----------|--------------------------|
| ・ 家族 | ・ 両親について |
| ・ 実父が死ぬこと | ・ 一人ではだめで、妻がいないとだめになります。 |

＜仕事＞ 2件

- ・ 仕事
- ・ 求人広告を入れてほしい

＜地域で受けられる支援＞ 3件

- ・ 食事の相談ごとがわからない。
- ・ ヘルパーさんの調理
- ・ 相談できる場所に相談できるようにしてはならない。

＜生活費(お金)＞ 8件

- ・ お金 (2件)
- ・ 収入
- ・ 金銭管理 (4件)
- ・ お金を貯金すること

＜生活の安定に関する事＞ 6件

- ・ 少しずつ生活になれること
- ・ 慣れること
- ・ 外泊して自信をつける。
- ・ 生活
- ・ 独立して自主的に自活する事
- ・ 少しでも自活して退院後の生活を設計したい。

＜体力のこと＞ 4件

- ・ 出かけていく為に体力をつける。
- ・ 体のつくりあがり具合について
- ・ 体力を身につけること
- ・ 体力を入院する前ぐらいまで戻したいが、無理なので、正直それ以上はわからない。

＜情報＞ 1件

- ・ いろんな情報を得ること

＜何をすれば良いかということ＞ 2件

- ・ 退院して何をすればいいかを考える。
- ・ 目的について考える。

＜その他＞ 11件

- ・ 柔軟性
- ・ 自我の確立
- ・ 退院のことは考えていません。このままで良いと思います。
- ・ 自分で生活していける
- ・ 退院はまだわからない。
- ・ 具体的にはまだわかりません。
- ・ まだ未定
- ・ わからない(2件)
- ・ ナシ (2件)

ピアサポーターによる病院訪問無

<病気や治療> 5件

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 病気が楽になるまで。 ・ 食べても胃の異常が出ない。 ・ 病気の改善 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神的状態がいいこと ・ 先生のお話 |
|--|---|

<住まい> 8件

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ アパート ・ アパートで一人暮らし ・ 退院後の住所を決める。 ・ 住む場所を確保 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 行く場所を決める。 ・ 場所、人、時 ・ 自宅の売却 ・ 住む家がない。 |
|--|---|

<食事> 2件

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般の普通食を食べれるようになる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事を一人で作れるようになること |
|---|--|

<食事以外の家事> 1件

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ いまままでのように仕事(家事) ができるかどうか？ |
|---|

<日中の過ごし方> 5件

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ きちんとした生活をする ・ 日中活動的にする。 ・ 日常生活の生活習慣を身につけること | <ul style="list-style-type: none"> ・ 規則正しくする ・ 新聞などの細かい字が読みづらいので、本などが読めるようにすること |
|---|---|

<家族> 3件

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族に退院の許可を取る。 ・ 弟は一人で自宅におくことを反対しています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 介助してくれる人がいない。 |
|---|---|

<仕事> 2件

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事を見つけること |
|--|---|

<生活費(お金) > 12件

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ お金 (2件) ・ お金の事 ・ 生活費 ・ 生活に必要な費用 ・ 衣食住その他のお金 ・ 費用の確保 ・ 退院までに生活費(生活保護) を受け取りたい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 金銭の管理 ・ お金を大事に使う。 ・ 経済的の定住 ・ グループホームなどに入居できない可能性が高い(倍率が高い)場合や、生活保護の援助が受けられない人たちへの、お金(住居)の援助制度を受けられるようにしてほしいです。 |
|---|---|

<生活の安定に関すること> 11件

- ・ 衣食住のこと
- ・ 生活環境
- ・ 生活が自立してない。
- ・ 自分の身の回りが出来ること
- ・ 片づけ、お金の事、生活全般の安定
- ・ 自分で何でもできるかどうか
- ・ 礼儀正しくする。
- ・ 怒鳴らず平和に暮らしたいです。
- ・ 明るく振る舞っていたい。
- ・ 早く環境に慣れること
- ・ 今は、退院はしたいが、具体的に退院についてまでは考えられない。(一人でトイレに行けない、料理ができないなど日常生活の介助がないと生活が困難。

<体力のこと> 1件

- ・ 体力をつけること

<相談>1件

- ・ 誰もが始めてだと思ふけれど、誰にどんなことを相談したらよいのか分からない。

<何をすれば良いかということ> 1件

- ・ これからの方針を知ること

<その他> 21件

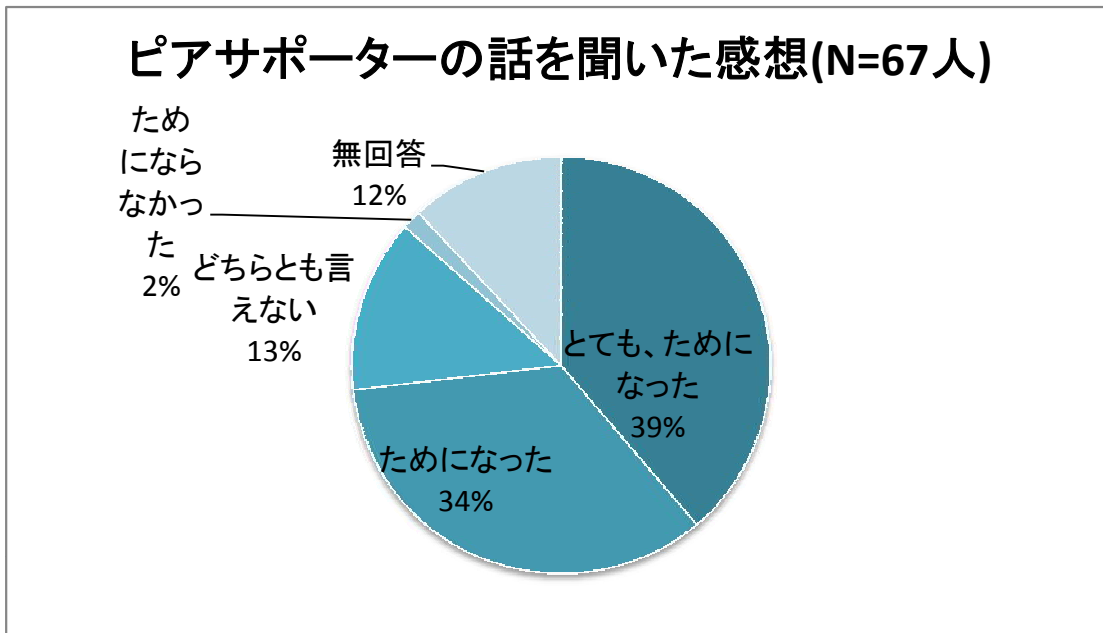
- ・ 社会復帰
- ・ 語学(仏、伊)
- ・ 経済学、経営学
- ・ 多いにある。
- ・ 自信がない。
- ・ まだ、決まっていないけど、大変そうです。
- ・ 病院の指示してくれること
- ・ 退院できる時が決まらない。
- ・ 職員の言うことをできるだけ言うとおりにする。
- ・ その他まだまだありそうだが良くわからない。
- ・ ちょっと難しいです。
- ・ もう退院します。
- ・ 一番心配に思っている事は、今先生に処方していただいているお薬が無くなった時に外来に伺ってすぐいただけますか。
- ・ 神経薬を飲まないで退院して行きます。そして、転院してすごして行きます。病気は、完治して安心です、よろしく。
- ・ 担当の医師が病状をなかなか分かってくれない。
- ・ 看護師さんが患者さんの話をなかなか聞いてくれない。
- ・ 特にない(5件)

ここからは、「ピアサポーターの病院訪問においてピアサポーターの話を聞いたことのある入院患者の方が回答した設問の集計です。

Q14 あなたがピアサポーターの話を聞いた感想で、あてはまるものをお選びください。(1つだけ)

N=67人

とても、ためになった	ためになった	ためにならなかった	どちらとも言えない	無回答
26	23	1	9	8

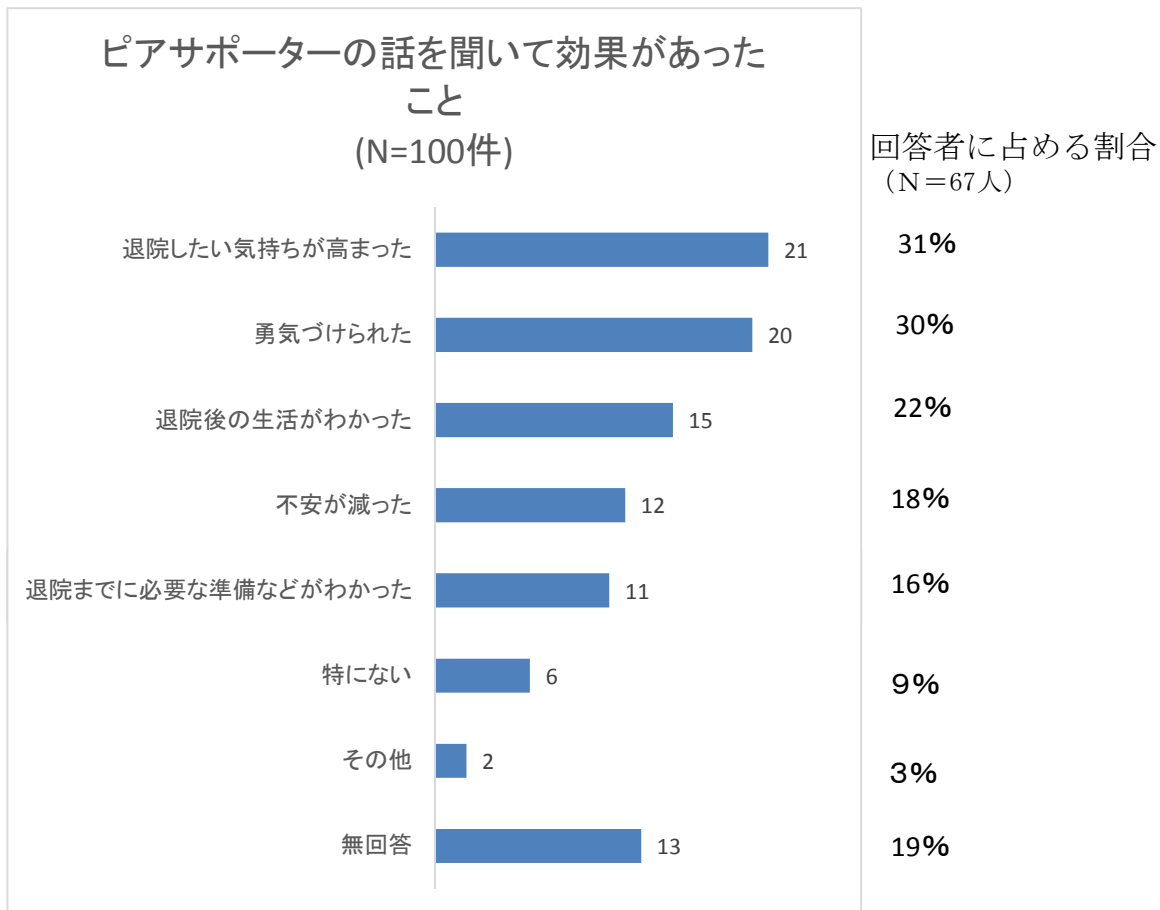


ピアサポーターの話を聞いた感想は、「とてもためになった」39%、次いで「ためになった」34%、以下順に「どちらとも言えない」13%、「ためにならなかった」2%、「無回答」は12%であった。

Q15 ピアサポーターの話を聞いて、あなたにとって、効果があったと思われることは何ですか。(いくつでも)

N=100件 (回答者数67人)

退院後の生活がわかった	退院までに必要な準備などがわかった	退院したい気持ちが高まった	不安が減った	勇気づけられた	その他	特にない	無回答
15	11	21	12	20	2	6	13

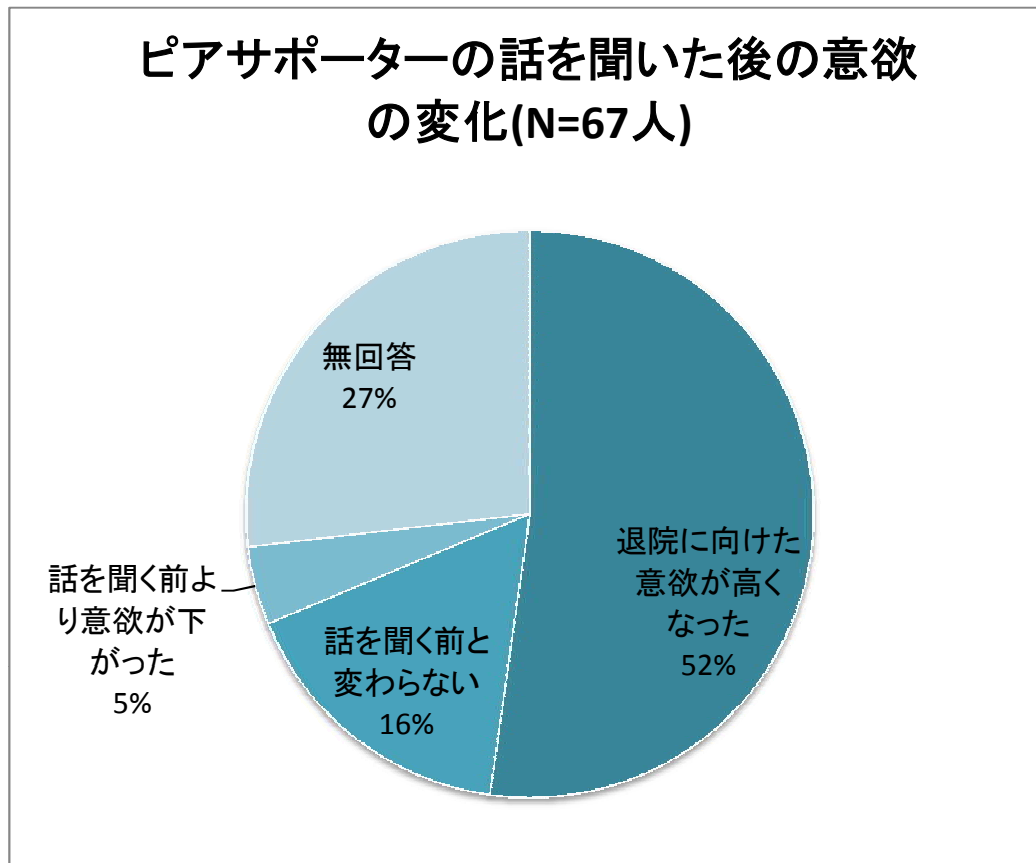


ピアサポーターの話を聞いて効果があったことは、「退院したい気持ちが高まった」が31%で最多で、次いで「勇気づけられた」が30%、「退院後の生活がわかった」が22%と続き、以下順に「不安が減った」18%、「退院までに必要な準備などがわかった」16%であった。

Q16 あなたは、ピアサポーターの話を聞いた後、退院に向けての意欲が変化しましたか。(1つだけ)

N=67人

退院に向けた意欲が高くなった	話を聞く前と変わ	話を聞く前より意欲が下がった	無回答
35	11	3	18



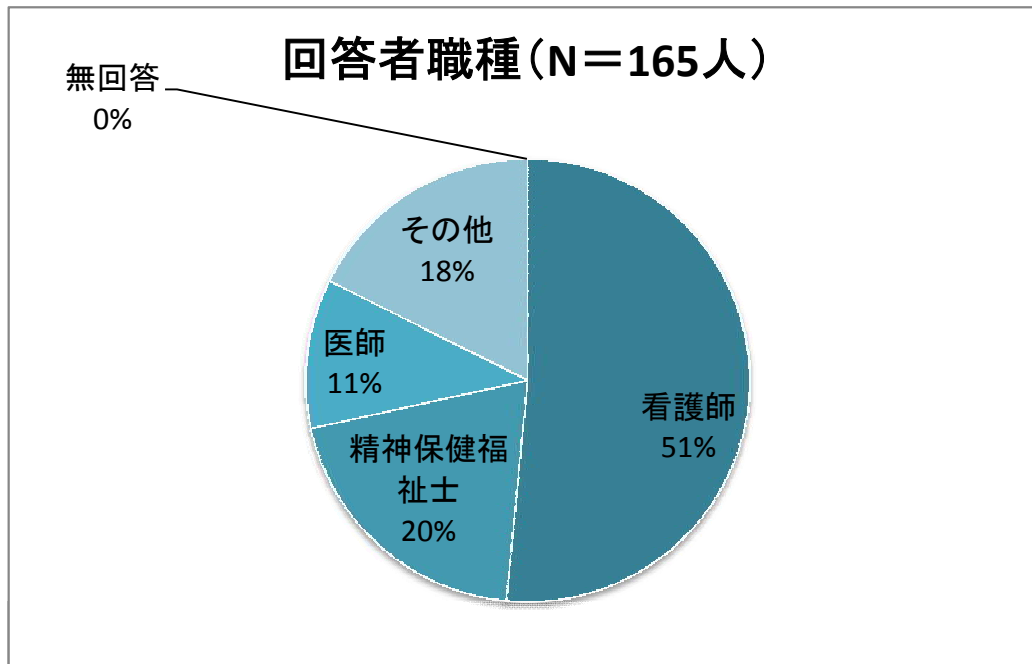
ピアサポーターの話を聞いた意欲の変化は、「退院に向けた意欲が高くなった」が52%の最多回答で、次いで「話を聞く前と変わらない」が16%、「話を聞く前より意欲が下がった」は5%であった。

I-2 病院スタッフ

Q1 あなたの職種はどれにあたりますか。

N=165人

医師	看護師	精神保健福祉士	その他	無回答
18	85	33	29	0



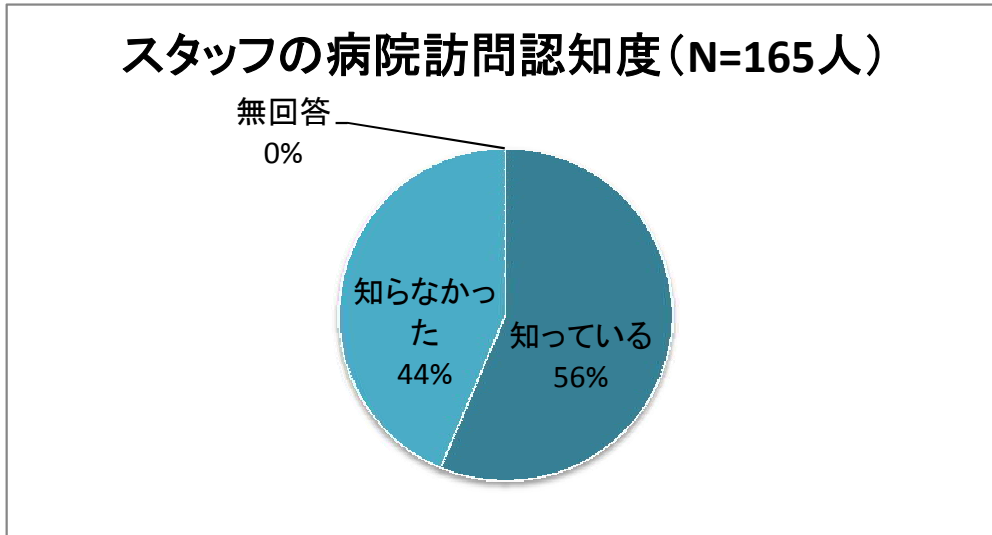
回答者の職種は看護師が51%で最多で、以下順に、精神保健福祉士(20%)、その他(18%)、医師(11%)であった。

その他は、作業療法士、看護助手等

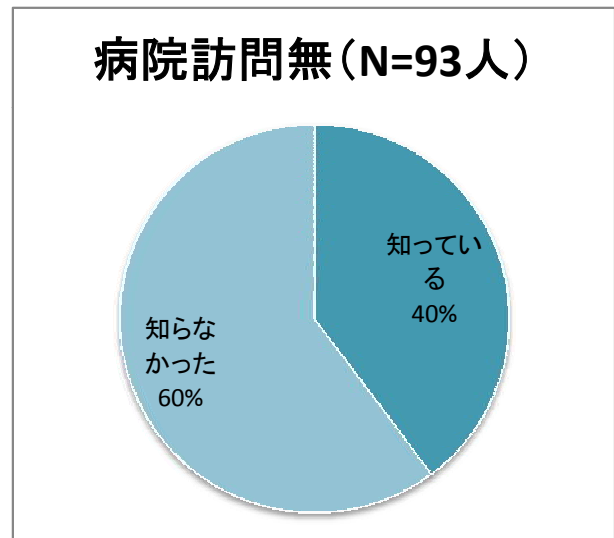
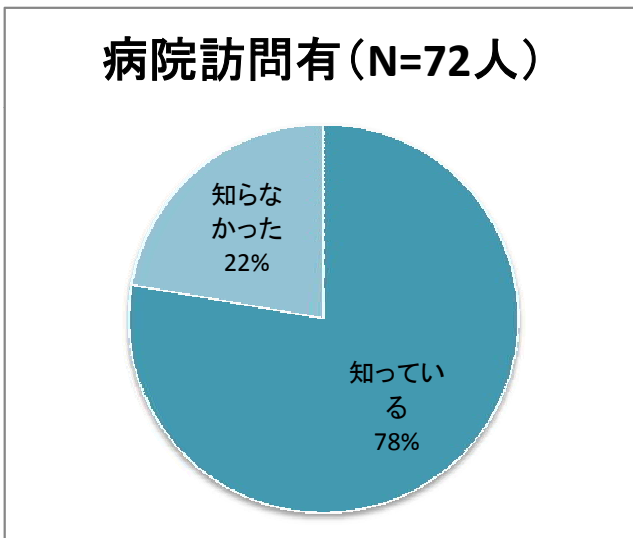
Q2 あなたは、「ピアサポーターによる病院訪問」を知っていますか。

N=165人

知っている	知らなかった	無回答
93	72	0



病院訪問別



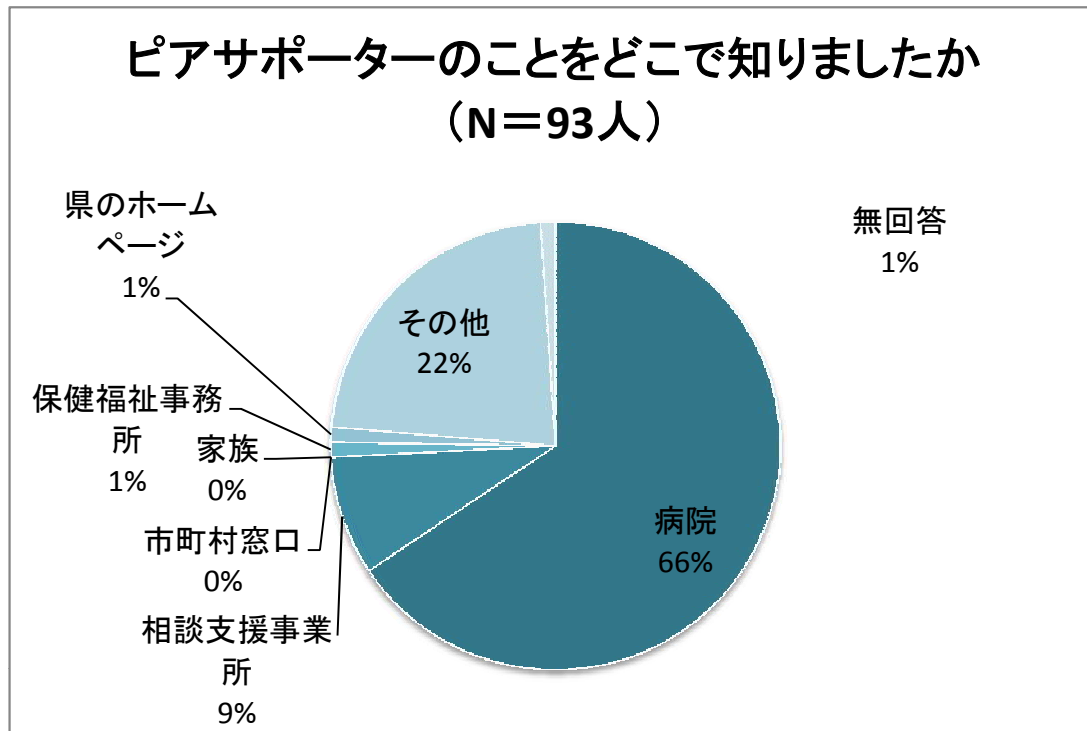
スタッフのピアサポーターによる病院訪問の認知度は、回答スタッフ全体では「知っている」が56%、「知らなかった」が44%であった。

病院訪問有無で見ると、病院訪問有のスタッフは「知っている」が78%で「知らなかった」が22%であったのに対し、病院訪問無のスタッフは「知っている」が40%、「知らなかった」が60%であった。

Q3 Q2で「1知っている」と答えたかたにうかがいます。ピアサポーターのことをどこで知りましたか。(1つだけ)

N=93人

病院	相談支援事業所	市町村窓口	家族	保健福祉事務所	県のホームページ	その他	無回答
61	8	0	0	1	1	21	1



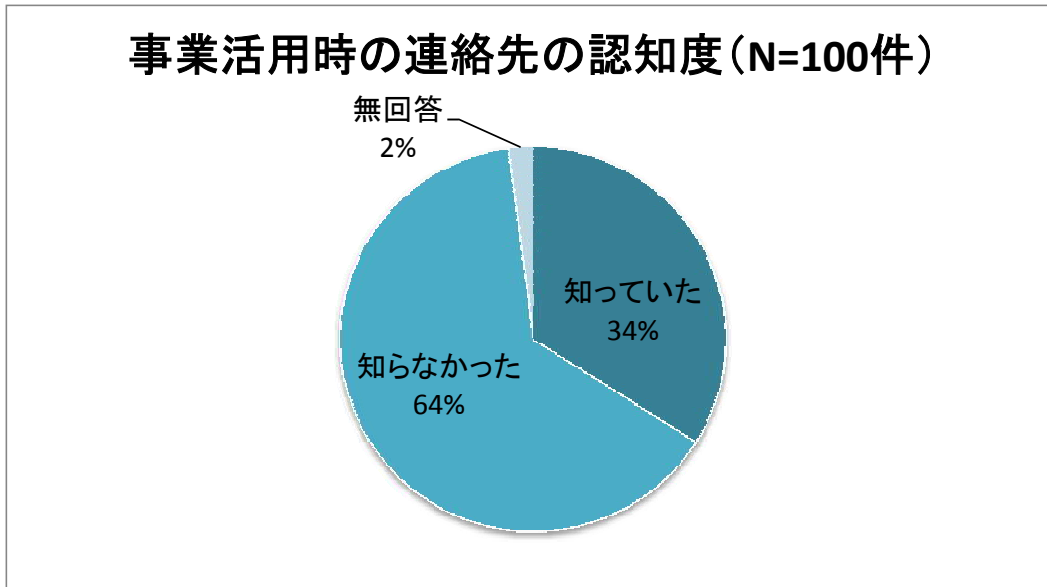
ピアサポーターによる病院訪問を知っているスタッフが、ピアサポーターのことをどこで知ったかについては、「病院」が66%、次いで「その他」が22%で、「相談支援事業所」が9%、「保健福祉事務所」、「県のホームページ」は共に1%で、「市町村」、「家族」は回答件数は0であった。

その他は、リカバリーフォーラム、コンボ、学会発表等

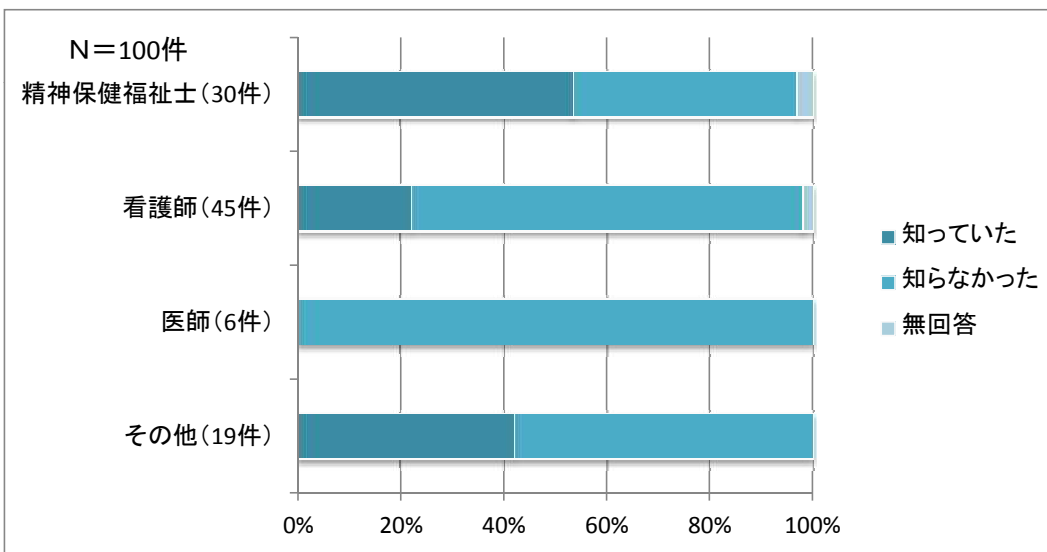
Q4 Q2で「1知っている」と答えたかたにうかがいます。あなたは、「ピアサポーターによる病院訪問」を活用したいときの連絡先を知っていますか。

知っていた	知らなかった	無回答
34	64	2

N=100件（回答者数93人） 過回答有



職種別



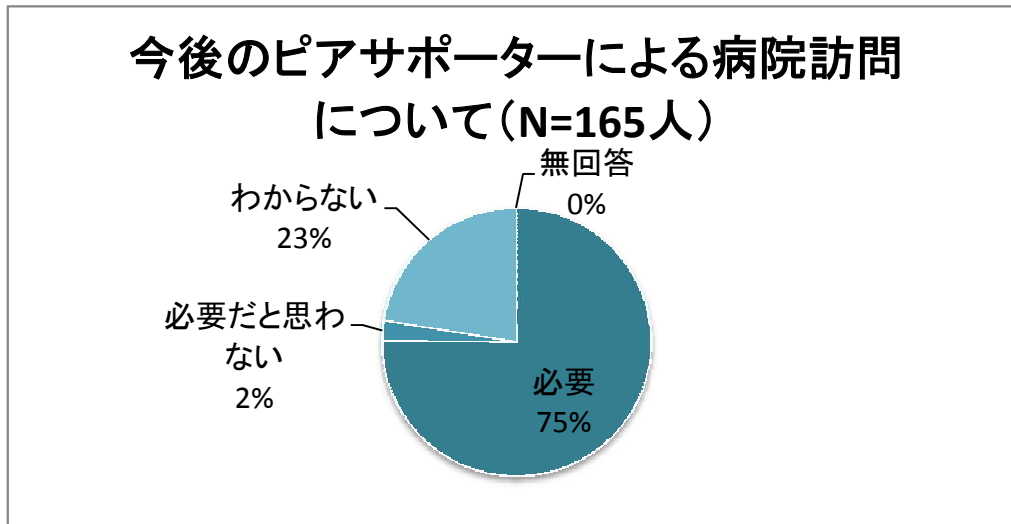
ピアサポーターによる病院訪問を活用したい時の連絡先については、回答した全スタッフでは「知っていた」が34%、「知らなかった」が64%で、無回答が2%であった。

職種別で見ると、「知っていた」の回答の割合が多かったのは精神保健福祉士で、次いでその他の職種で割合が多かった。看護師の「知っていた」の回答の割合は20%強、医師は、「知っていた」の回答は0であった。

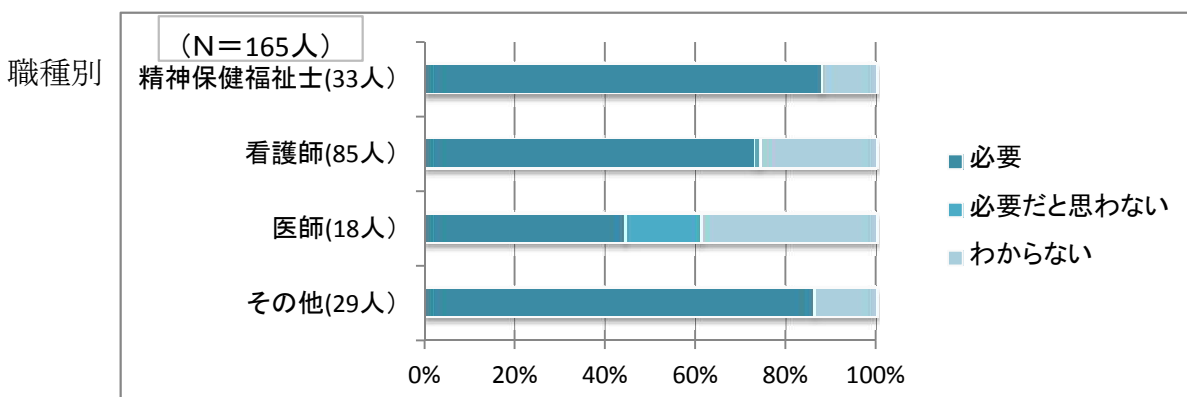
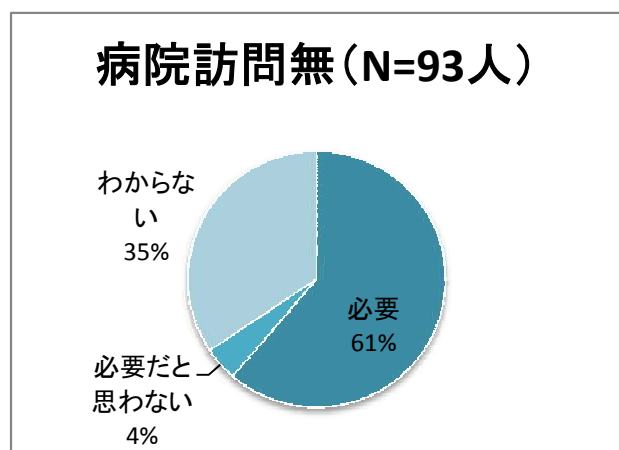
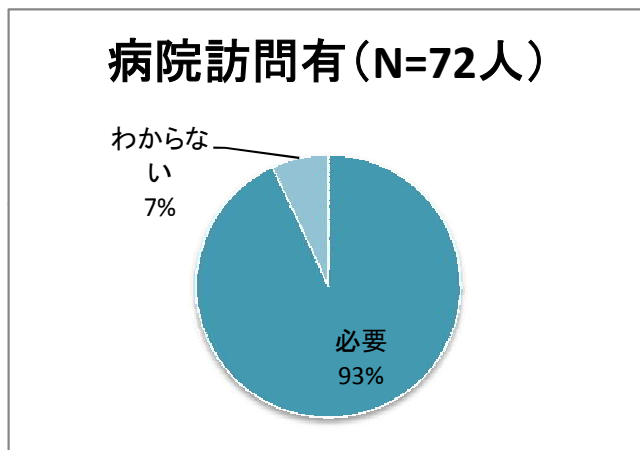
Q5 あなたは、今後患者の方の退院に向けた関わりにおいて、「ピアサポーターによる病院訪問」が必要だと思いますか。

N=165人

必要	必要だと思わない	わからない	無回答
124	4	37	0



病院訪問別



今後のピアサポーターによる病院訪問の必要性は、回答者全体では「必要」が75%、「必要だと思わない」が2%であった。

病院訪問別では、訪問有では「必要」が93%、「必要だと思わない」の回答は0であった。職種別でも、全ての職種が「必要」が最多回答であった。

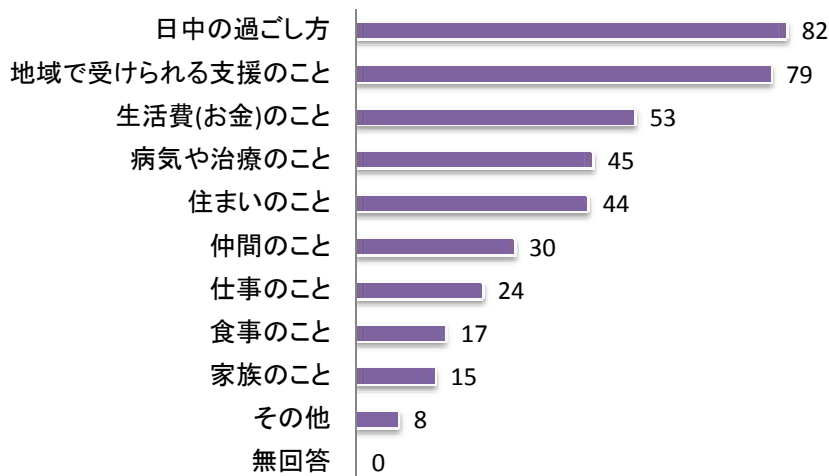
Q6 Q5で「1必要」と答えた方にうかがいます。あなたはどのようなことが聞きたいですか。(3つまで)

住まいのこと	食事のこと	日中の過ごし方	仲間のこと	家族のこと	仕事のこと	地域で受けられる支援のこと	病気や治療のこと	生活費(お金)のこと
44	17	82	30	15	24	79	45	53

その他	無回答
8	0

N=397件（必要と答えた方124人） 過回答有

ピアサポーターに聞いてみたいこと (N=397件)



回答者に占める割合

(N=124人)

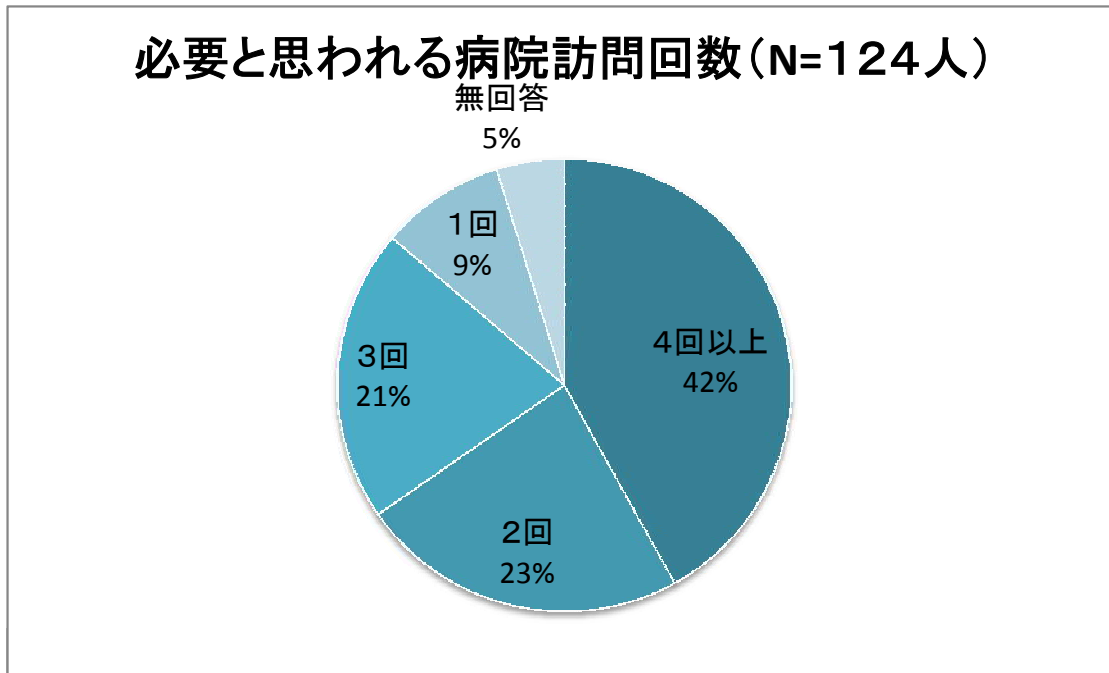
- 66%
- 64%
- 43%
- 36%
- 35%
- 24%
- 19%
- 14%
- 12%
- 6%
- 0%

病院訪問が「必要」と回答したスタッフで、ピアサポーターにどんな話が聞きたいかの質問については、回答者に占める割合は、「日中の過ごし方」が66%が最多回答で、次いで「地域で受けられる支援のこと」が64%、以下順に「生活費(お金)のこと」(43%)、「病気や治療のこと」(36%)、「住まいのこと」(35%)で続いた。

Q7 Q5で「1必要」と答えた方にうかがいます。ピアサポーターによる病院訪問回数は、年に何回くらい必要だと思いますか？(1つだけ)

N=124人

1回	2回	3回	4回以上	無回答
11	29	26	52	6



病院訪問が「必要」と回答したスタッフに、ピアサポーターによる病院訪問回数は年に何回くらい必要かという質問には、「4回以上」が42%で最多回答で、次いで「2回」が23%、以下順に「3回」が21%、「1回」が9%であった。

Q8 Q5で「2必要と思わない」と答えた方にうかがいます。その理由について、以下にお書きください。

- ケースバイケースになりますが退院間近の患者様にとっては、早く自宅ないしは次の居場所の事で精神的に不安定になる方も少なくありません。退院して、精神的に安定してから病院訪問するのなら理解できますが。実施の患者にとってどれだけのメリットがあるか患者以外にもスタッフや患者の家族などに、明確に説明される必要はあると思います。
- 患者同志で情報交換することによっての悪影響もあると思います。
- 当院では訪問看護システムを導入している故に。
- 必ずしも、有用とは限らないと考えるため。

Q9 「ピアサポーターによる病院訪問」を実施するにあたって工夫したこと、または課題がありましたらお書きください。

<スタッフの準備・工夫>

- ・患者さんによっては具体的な質問がある方もいますし、ピアサポーターの方に聞きたい話題も幅広くあると思います。テーマを決めすぎず、ざっくばらんに話しを聞ける会もあるといいと思います。
- ・患者の話や希望を聴く。
- ・当日のスケジュールを事業所と事前打ち合わせを行った。
- ・流れや内容等事前の打ち合わせを丁寧に行っていく必要があると思います。まだあまりピアサポーターとの交流の機会がないので、すり合わせを丁寧に行っていきたいです。
- ・スタッフ間での連携
- ・関係部署に早めに連絡して目的、内容を伝えた。
- ・事業アナウンス（できるだけ多くの方に参加してもらうために）
- ・入院中の患者様に対しての周知方法（掲示、アナウンス）個別に説明。
- ・ポスターを貼って告知する。
- ・活動内容をお知らせする。
- ・入院患者さんへのインフォメーション
- ・事前の準備
- ・患者様が気軽に参加できるよう招待状を作った。
- ・スタッフの介入をなるべく少なくしたこと。
- ・当時は、なるべくスタッフが出すぎないようにした。
- ・患者さんとピアサポーターさんが自由に気軽に話ができる環境を設けること。
- ・素直な意見が言えるような環境作りが必要。
- ・参加者が気軽に話せる場づくり
- ・会場の設定（グループに分かれて行う際に隣のグループの声がなるべく聞こえないように配慮した）
- ・ピアの人数が少ない場合は、患者の数を少人数にした。
- ・スタッフが一人歩きしていないかを気をつけています。

<病院訪問活動の対象者について>

- ・本人が第三者介入を希望するか否か、混乱をきたさないか心配です。
- ・ピアサポーターという言葉を目にしたことが初めてだったので、何も分からない状態ですが、経験者から話を聞くことは良いことだと思うし、刺激を受けられると思います。しかし、メンバー選出が難しそうだな、と思います。
- ・高齢で長期入院の患者さんが多いため、ピアサポーターの話を身近に感じてもらえる患者層を分ける必要がある。
- ・スタッフが声をかけての参加が多くみられるため、自主的に参加していくためにはどうしたら良いのか。

<ピアサポーターに聞きたい内容・要望等>

- ・説明の言葉が患者様には難しすぎて理解出来ていたか不明。もう少しわかりやすく単純な言葉で説明していただけたらありがたいです。
- ・ピアサポーターとはなにかの講義

- ・ピアサポーターの能力に格差が生じ、円滑に進まない可能性がある。
- ・ピアサポーターの力量、話術の均一化。
- ・自分（ピアサポーターさん）のいちばん症状がひどかった急性期のエピソードをきかせてもらいたいです。急性期から地域で生活をできるようになるまで回復したと患者様が思えるかもしれないからです。

<伝え方についての課題>

- ・統合失調症の患者にはイメージする事が難しいので、具体的な絵や映像をもっと取り入れて、モデルをハッキリと示す方がよいと思いました。
- ・参加する方の興味を持てるよう図や映像を用いる
- ・退院に対するイメージが入院の長期化で湧かない方が多いので、そのギャップをどう埋めていくかが課題だと思います。
- ・退院を準備している患者さんや希望している患者さんに具体的な有効性を感じてもらえるよう工夫した方がよいと思う。
- ・テーマを決めていただくため、話題に困らない、という点は良い点だと思います。
- ・小グループをたくさん作ると他者の話に集中出来ないと思った。

<発表の場・頻度>

- ・定期的にこの機会があればと考えています。
- ・定められた日時に実施するように行う。
- ・会の継続性を持たせることが課題。
- ・実際、本会を4、5回集中的に話してほしい。
- ・年に数回きていただけると、入院患者さんが参加し、話を聞くことがしやすいと思います。
- ・定期的に退院支援の一環として患者さんの意識づけのため、話を聞く機会を作って地域でも生活できる事を具体的にイメージできるようにしていけると生活の支援もスムーズに行えるのではと思われます。

<ピアサポーターへの配慮>

- ・ピアサポーターが不安がったり、意欲の低下の無いように言葉や行動（動作）等に充分留意する。
- ・障害により現実検討能力が低いと思われる方が、他者の世話をすることにより、病状の悪化や共倒れしてしまう心配を感じています。

<地域関係機関との連携>

- ・訪問先の病院と相談支援事業所が、日頃から交流を持ち、関係を築いていると、実施に向けての話し合いや計画がしやすいと思います。
- ・病院と外部との円滑なやりとり、風通しの良さ

<研修、普及啓発の必要性>

- ・ピアサポーターの存在を周知できるよう病院側が研修等と同様に時間を設けるなどしていくことが課題だと思います。
- ・ピアサポーター自体知らなかったなので、今後理解する事。
- ・「ピアサポーター」というものがどのようなもので、どのような活動を行っているかという知識が不十分であるため、スタッフに対しては「ピアサポーターとは」というような導入から始まってしまう。最初からこれらの知識があれば、もっとピアサポーターを活かせるのではないかと思った（ただ聞くだけではない意見交換が活発にできるなど）。
- ・職員側の認知度が低いことが課題（実施するにあたり、協力してもらう職員への説明に時間を要した）。
- ・病院側のスタッフがピアサポーターを理解できていない可能性が高く、どのような制度か実際に研修等で経験すべきである。
- ・患者様や職員への情報提供が先決かと思う。みんなで支援できるようにする上での課題も見出しやすいと思います。
- ・病院内での研修や、実際に交流の場は必要と思われる。病院の中での活動を勧めるにあたり、外からの働きかけとして何かアピールしてもらえると精神保健福祉士からも活用しやすい。
- ・自分自身の勉強不足もありピアサポーターという言葉自体知りませんでした。どのような活動をされていて、どのようなメリットがあるのかや、病院との連携など不明な点が多い。
- ・全体的に認知されていないので、利用方法等（等に医師）もっと全体に広まればと思います。
- ・存在の周知
- ・病棟勤務だけではピアサポーターを知らなかった。
- ・ピアサポーターによる活動内容がよくわかりません。

<その他の意見>

- ・情報の共有
- ・せっかく訪問してもらってもそれで終わってしまうので、その後のフォローアップや次につなげる工夫が必要。
- ・実施したことはありませんが、ピアサポーターの活動を知った際に、自分も退院支援に取り組みたいと思いました。
- ・患者さん又はその家族が不安や困っていることを把握し、必要なサポート、資源はないか確認する。また、改善して欲しいところは助言する。
- ・定期的に医師、精神保健福祉士、患者、家族と面談を依頼し、患者、家族が納得して退院できるよう関わっている。
- ・長期入院患者様が多い当院では、「退院」に興味を持っていただくことが難しい為、参加しやすい“会”をもうけてピアサポーターさん達との接点をつくる事から始めた。ここから“退院”への意欲をどのように高めていくかが今後の課題となると考えている。
- ・当院でのピアサポーターの訪問は実際には行われていないが、職員向けの社会資源の研修で話をしてもらったことがある。

- ・ピアサポーターは、長期入院生活を送ってきた入院患者さんにとって、とても意味のあるものだと思います。ピアサポーターの方の生活の様子や、同じ病や苦しみを抱えている人の話は、医療者が伝えるよりもずっと患者さんの心に響くと思います。ただ、ピアサポーターの中には入院生活に対して、マイナスイメージを持っている人もいますので、ピアサポーター導入の際は、医療者のサポートが大切だし、またサポートを導入したことによる、入院患者への影響を追跡調査する必要もあると思います。
- ・情報をより理解しやすくするにはどうしたら良いのか

<特に意見なし>

- ・各人の講演、質疑応答という形に参加しました。実施する側ではなかったので参加者という視点からだと、特に課題は無い様に思いました。
- ・実施したことがないため、記載すべき事項がありません。
- ・ピアサポーターの現場を観たことがないため経験がなく、何とも言えない。
- ・訪問を受けていない為、工夫等はまだ見い出せていない。
- ・実施していないのでわからない。
- ・実際、体験、受けたことはないので分かりません。
- ・ピアサポーターによる病院訪問を知らないなので記入できません。
- ・知らない。
- ・特になし

Q10 退院支援をするうえで、あなたが、取り組んでいることをお書きください。

<本人の意向を尊重する>

- ・本人のやりたいことにできる限り近づける。
- ・本人のやりたいことにできる限り近づける状態や希望の把握
- ・入院前はどのような生活をしていたのかを確認し、今後の生活について本人と共に考える。
- ・色々な課題がクリアされたり見えていると次のステップとして退院を考える人も多く、退院するには何が必要かを一緒にご本人と考える。
- ・社会復帰を一緒に考える。
- ・本人中心の支援、医療的な見立て、生活状況や能力のアセスメントをし、関わりをもっていく。
- ・患者さん本人や家族の思いを聞き、支援に反映させること（ニーズと支援内容、支援方法をうまくマッチングさせるよう心掛けながら）
- ・個別の患者について今後の思いを聞いてみる。
- ・実際に何が一番不安な事で困る事なのか、知る事、そして患者と話合う事
- ・退院後の不安や心配事がないか確認する。
- ・本人の退院にあたっての不安な点の聞き取りと解消。
- ・退院時に何が一番困るかを考えた上で、サポートしたいと考える。
- ・退院を前向きに考えてもらえるように関わること（話をする）
- ・潜在ニーズの表出

<面接・相談等>

- ・定期的な面談
- ・早期の相談をする。
- ・退院支援をするうえで、患者さんから相談があれば、極力話を聞く様にしている。また、その後関係部署につながるようにできると思う。

<本人との信頼関係の構築>

- ・本人、家族との信頼関係の構築
- ・自分を含めて患者さんを支援するスタッフとの信頼関係
- ・患者が自信を持って社会生活を営めるようにするために職員との信頼関係を深め、指導やアドバイスを受け入れやすくするように努めています。

<服薬管理>

- ・内服の自己管理
- ・服薬を続けていけるように良く説明すること
- ・薬の自己管理ができるよう支援
- ・内服薬自主管理
- ・内服継続ができるよう自己管理への支援
- ・薬、内服薬服用を継続すること。
- ・再入院しないよう怠薬せず外来や訪問看護でのフォロー

- ・退院前に服薬自己管理をしている患者には、可能な限り自宅で管理していた様にして病棟でも行ってもらう（病棟と自宅で管理が異ならないように）。または、飲みやすい様式の工夫。
- ・個人的にはありません。病棟としては、服薬自己管理の指導や日常生活についての助言等をしている。
- ・退院前に必要だと思われる生活援助について、食事指導や服薬指導など、医師に伝えていき、受けていただいている。日中の過ごし方も訴えを聞きながら、出来るようになることを助言するようにしている。
- ・日中生活、服薬指導
- ・薬剤調整

<金銭管理>

- ・おこづかい管理
- ・金銭管理の練習
- ・自分での金銭管理訓練など
- ・金銭管理

<日中の過ごし方>

- ・日中の過ごし方の提案
- ・日中の過ごし方、気分転換の手段、方法を提供すること

<退院支援計画・会議>

- ・退院に向けた計画立案。（本人や家族の不安、思い等の情報収集）
- ・退院支援計画書を作成し、情報共有をしていく。
- ・退院時に退院支援計画書（相談課と連携）を渡している。
- ・退院後の生活をイメージできない人が多いと思います。食べること、買い物、日中の過ごし方、困った時はどうするか等具体的に書いていく。
- ・なかなか退院できない方に対してモチベーションを下げないための小さな目標作り。
- ・退院に向けてカンファレンスを実施する。
- ・カンファレンス、個別支援、退院前訪問指導など
- ・退院支援が必要なケースについてスタッフとの話し合いを行っている。
- ・退院支援会議
- ・病棟退院支援会議への参加
- ・退院後の生活のコーディネート

<家族との調整>

- ・家族がいる方には家族への心理教育を先に行い、家族の高い感情表出を和らげてから退院の話をすすめた方がよいのではないかと思います。家族の不安、不満を優先していくとスムーズにすすむ事が多いように思います。

- ・家族との連絡を密にするくらいです。
- ・PSW(精神科ソーシャルワーカー)、家族との調整
- ・家族支援等
- ・家族への説得(理解と協力をもとめてゆく)
- ・家族関係
- ・家族との調整(協力度、心理教育など)
- ・家族関係
- ・家族関係の整理をすることから始めている。長期入院になる方は親との関係もぎくしゃくしている人も多く問題も多い。その上で衝動的になる感情コントロールも看護師、医師と一緒に同じ事を繰り返し伝えていくことを心がける。

<スタッフ間の連携>

- ・他職種との連携が必須。その後で時間をかけて準備をしていく。
- ・退院後問題になることを予測し、その問題が解決できるようチームで取り組んでいる。
- ・他部署に本人や家族の意向を伝えていく。
- ・デイケア～スタッフ間連携。
- ・他職種との情報交換を活発に行い、チームで共有することを大事にしています。
- ・医師、看護師、コメディカルとの連携。
- ・PSW(精神科ソーシャルワーカー)との相談
- ・PSW(精神科ソーシャルワーカー)
- ・PSW(精神科ソーシャルワーカー)の協力を得て生活環境を整える。
- ・情報がたくさんあるほど細かな支援内容を考えることができ、職種同士が同じアプローチをしなくて済み、各種が専門的な支援が出来る。
- ・相談する担当を明確にしていくこと。

<生活支援プログラム等>

- ・作業療法プログラムにて実施している。
- ・作業療法のプログラムとして、患者さんたちのニーズに沿って心理教育や実践的内容を行っている。
- ・グループワーク
- ・社会復帰支援グループ
- ・SST(生活技能訓練)のグループなど
- ・SST(生活技能訓練)の実施。
- ・院内での退院支援プログラム(心理教育、制度の紹介)
- ・講義形式、グループワーク形式での心理教育、生活や社会資源についての情報提供。

- ・長期入院の方への支援で地域生活が遠のいていることが多く、情報提供、実践型体験の機会をつくること。社会との接点を増やすこと等の院内の退院支援プログラムを施行中です。
- ・退院のための生活スキルを身に付ける講座
- ・知っとく講座の受講
- ・社会生活能力の維持、向上
- ・社会参加に必要な作業活動能力の獲得を目指し、様々な作業活動を用いて回復を支援している。
- ・退院後の生活イメージを具体的に持てるように患者さんへ投げかけている。
- ・退院後の生活をイメージしてもらう事
- ・自立した生活が営めるよう、外部での状況を伝え、どのような行動をとれば良いのか指導をしている。
- ・入院中に困っていることをなるべく多く発言していただき、対応の仕方を指導。
- ・日常生活動作が自立できるよう指導している。
- ・日常の生活を自分でできる事は自分で行えるように、一人暮らしをした時に困らないようにできるだけやってもらい、工夫の仕方やアドバイスを行えるよう自立を促している。
- ・院外のフォーマル、インフォーマルな人間関係を取り戻せるようにすること
- ・公共機関の使用方法
- ・退院後に本人が不安を感じず生活できる様にしていくこと
- ・デイケアへの体験（日中の居場所・相談できる関係作り）
- ・外来OT（作業療法）
- ・困ったことがあったら、誰かに（相談できる人）に相談すること。
- ・作業療法で患者様の良い所、できるようになったことなどのプラスの点を他職種に伝え、スタッフ自身の患者様に対するネガティブな印象を変えるように心掛けている。
- ・調理練習
- ・主に最低限必要となる生活技能の評価や練習、退院後の生活のイメージづくりやその練習等。実際の話や支援をピアサポーターの方からもしてもらえるとさらに良いと思います。

<外出・外泊>

- ・外出時の注意点
- ・試験外泊の調整等
- ・退院支援において最初に身近な場所での外出等からはじまりとして、不安があればスタッフが同行し、問題がなければ外泊（短期→長期）とし、状態の変化に基づきステップアップしていく。
- ・外出時の身だしなみ等
- ・外出練習（買い物、公共交通機関の利用等）

- ・外出、買い物、料理等生活スキルの個別支援
- ・外出プログラムによる施設見学
- ・外出プログラムでの外出の練習
- ・外出・外泊訓練

<住まい探し>

- ・患者様が治療の場から生活の場に移る時にその方になるべく合う施設をすすめていきたいと思います。
- ・退院先となる施設の開拓
- ・退院先がイメージできるように本人と同行して施設見学に行く。
- ・本人がどのような住まいを希望しているのかを第1に考えています。（環境）
- ・入退院を繰り返さないよう生活の場、治療の場が本人にとっていい環境にいるように設定していく。
- ・他職種と本人を交えたカンファレンスや、グループホームで生活体験訓練を実施しています。
- ・住まい探しや住環境など様々な環境調整

<退院前訪問>

- ・退院前訪問(2件)
- ・退院前訪問看護
- ・退院前訪問を取り入れている。
- ・訪問看護～家族。

<地域関係機関との連携>

- ・関係機関への調整
- ・地域資源との連携
- ・住まい、食事、日中のすごし方など、必要な患者さんであれば、病院ケースワーカーや、市の担当さんに相談しています。
- ・ご本人に必要な制度や支援の調整等
- ・支援機関の拡充（外部との連絡調整）
- ・本人に関わる協力機関や人を増やすこと
- ・地域の社会資源についての家族への情報提供、院内ケースワーカーとの連携。
- ・地域とのネットワークを患者さんに活用している。

- ・地域(ケアマネジャーなど)との連携を大事にしている。
- ・市町村・関係機関との連携
- ・地域の資源への結びつけ
- ・退院して支援がとぎれてしまわないよう、できるだけ地域の関係者に入院中から関わってもらうようにしている。
- ・退院後の支援スタッフとの調整
- ・地域サービスの情報提供や関係機関とのカンファレンス
- ・社会資源の紹介
- ・地域、行政との連携
- ・地域のことを知ってもらう為に病院訪問以外にもイベントに参加し交流をしてもらうことを考えています。
- ・社会資源の提供や、活用に向けたサポート
- ・地域支援の種別、受けられる資源の説明
- ・社会資源の活用が機能されているか。
- ・院外の情報をより提供していく
- ・必要に応じて関係機関との密な連携
- ・地域のサービス、事業所等がどのような取り組みをしているのか知り、利用を考えている患者さんへつなぐ。

<研修>

- ・退院支援に関する院外研修の受講、文献の検索を行い、知識の集積に努めている。
- ・具体的な取り組みはできていない。しかし、院内における研修で退院支援に関する内容のものができるよう努力はしている。

<退院後支援>

- ・退院後のサポート
- ・外来通院医療において生活支援。全般をサポートしている。

<その他>

- ・医療中断しないようにし、長期的な視点にたって治療環境を整備する。
- ・現在勤務している病棟は慢性期のため、年に数人しか退院していきません。今後はご家族の受け入れがよい患者さんなどに対し、ピアサポーターの話をきけるよう、ピアサポーターが手配しやすくなるようになればいいと思います。
- ・まずは、居心地の良さや安心な療養環境を提供することが必要であると考え、「受け止めること」「母性」に着目して関わっています。

- ・閉鎖病棟なので、退院後は自由に楽しく生活を送っていただきたいので、なるべく明るい話題作りをしています。
- ・退院した方に、親しくしている入院中の方と話せるよう、機会をつくるなど
- ・本人を評価して支援の方法も支援する時間も必要かなと思います。
- ・薬、金銭、料理、生活面、外泊、面談
- ・疾病教育、服薬指導、生活指導、家族との調整
- ・清潔（更衣・洗濯・掃除）
- ・食事

<特に意見なし>

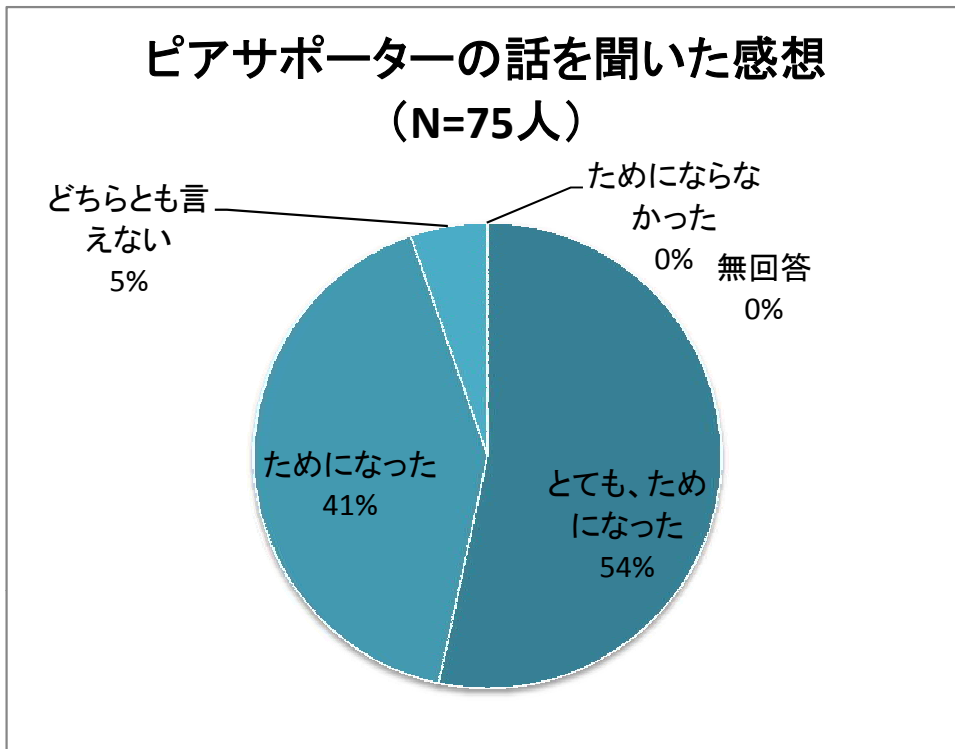
- ・現在勤務している病棟は慢性期患者様が多いため、退院支援がほとんどありません。今後は必要なものと思います。
- ・今回初めてのことでまだ取り組みに至っていない。
- ・デイケア担当のため退院支援はしていない。
- ・具体的になし。声かけ（怠薬、休息の取り方など）くらいです。
- ・担当の患者様は退院の対象でないため、今現在取り組んでいる事はない。
- ・実施したことがない。

ここからは、ピアサポーターによる病院訪問においてピアサポーターの話を聞いたことのある病院スタッフの方への質問となります。

Q11 あなたがピアサポーターの話を聞いた感想で、あてはまる番号に○をつけてください。(1つだけ)

N=75人

とても、ためになった	ためになった	ためにならなかった	どちらとも言えない	無回答
40	31	0	4	0



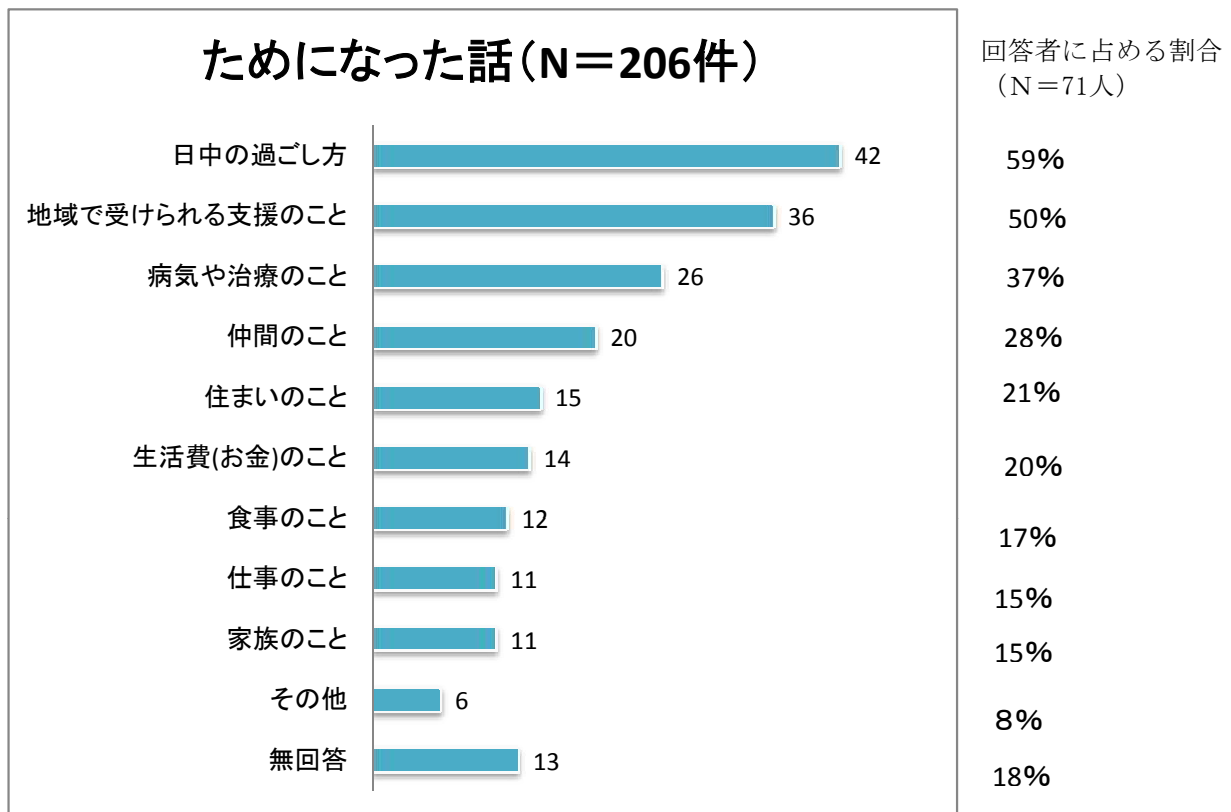
ピアサポーターの話を聞いた感想については、「とてもためになった」が54%で最多回答で、次いで「ためになった」が41%、以下順に「どちらとも言えない」が5%、「ためにならなかった」は回答者は0であった。

Q12 Q11で「1とても、ためになった」、「2ためになった」と答えた方にうかがいます。
どのような話がためになりましたか。(3つまで)

住まいのこと	食事のこと	日中の過ごし方	仲間のこと	家族のこと	仕事のこと	地域で受けられる支援のこと	病気や治療のこと	生活費(お金)のこと
15	12	42	20	11	11	36	26	14

その他	無回答
6	13

N=206件 (とてもためになった、ためになったと答えた方71人)



ピアサポーターの話を聞いてためになった話は、「日中の過ごし方」が回答者に占める割合は59%で最多回答で、次いで「地域で受けられる支援のこと」が50%、以下順に「病気や治療のこと」(37%)、「仲間のこと」(28%)、「住まいのこと」(21%)、「生活費(お金)のこと」(20%)、「食事のこと」(17%)、「家族のこと」、「仕事のこと」が同率(15%)であった。

その他は、さみしさへの対処、退院についての実体験等

Q13 ピアサポーターによる病院訪問の効果をあげるためには、どんな工夫が必要だと思いますか。

<スタッフの準備・工夫>

- ・話をするための会だけではない、交流の場を持つ。
- ・交流会、茶話会、イベントの参加等と併せて日常的なやりとりも効果的と考えられる。
- ・病院側と事業所双方で連絡し合う意識を持つこと。
- ・退院後の不安等質問事項を事前にまとめておく和良好的ではと考える。
- ・患者さんの興味や関心があることをよくリサーチした上で、企画を立てた方が良いと思う。
- ・入院患者へのアナウンス
- ・会場設定
- ・場所の設定
- ・資料の準備
- ・スタッフの介入は最小限に、会の進行は場の流れに委ねること。
- ・ピアサポーターと入院患者が交流しやすい雰囲気や環境を整えること
- ・何でも話せる環境作り、言葉使いや態度
- ・信頼関係

<病院訪問活動の対象者について>

- ・いろいろな状況にある方が入院されていると思うので、ピアサポーターの状況に近い、退院を目指している状況の人を集めて聞くと効果的だと思う。
- ・退院間近の患者様には必ず参加してもらい、不安を解消し、退院後の具体的なイメージを持ってもらう。
- ・家族も一緒に来てくれるとよいかもしれません。回数も多いければ多いほどなおよいと思われます。

<ピアサポーターに聞きたい内容・要望等>

- ・大変なことをどのように対応しているか
- ・退院して嬉しいこと/楽しみにしていること
- ・どのようなサポートを受けているなど、具体的に聞けたら嬉しいです。
- ・一方では、社会との接点になること
- ・患者が不安に思っていることを聞き出し伝えて欲しい。
- ・困ったこと、不安に思ったこと。失敗体験などもお話してもらい、それをどのように克服していったかなど。
- ・ピアサポーターが特別な人というわけではない。ということを伝えていただけたらと思います。誰でもチャンスはある。ということを伝えられたらと思います。また、経験者でもあり、先輩でもあるピアサポーターの方の言葉というのは、自然と患者様の中に入りやすいものだと思います。励ましていただければ勇気づけられると思います。
- ・当事者が伝えるのと、スタッフが伝えるのでは、同じことを伝えても入り方が違う。

<伝え方についての課題>

- ・写真だけでなく実際に作った物を実演したりまたそれらを販売などしてくれれば、もっと実感が感じられたと思います。
- ・わかりやすい構造の訪問（視覚的）、（テーマをしぼる）
- ・写真等視覚的効果があるとイメージが付きやすい。
- ・入院患者への動機付け
- ・患者様の希望、要望にマッチした話が出来たらいいと思う。
- ・患者さん本人が何を必要としているのか知った上で訪問したらより効果的なのではと思います。
- ・テーマを患者様のニーズに沿って行っていく、話を聞きやすい環境をつくる。
- ・疲れのないような形（時間や話す内容）
- ・人数の設定
- ・納得されるように細かな説明
- ・今回は参加意欲のある患者様が参加する“会”という方式をとっていたが、今後は、ピアサポーターさん達がベッドサイドまで行ってお話しをする。といった形態をとってもらいたいと思います。退院への意欲向上をはかる為、様々な病院訪問の形態を検討してもらいたいと考えます。

<発表の場・頻度>

- ・どんな小さなことも継続することが一つの工夫とも思えます。
- ・まだ、1回しか参加していないので、わかりかねますが、回数を重ねて問題点を見つけない。
- ・継続すること。
- ・継続
- ・定期的に行い、入院患者にとってピアサポーターが近い存在でいること。
- ・訪問頻度

<ピアサポーターへの配慮>

- ・ピアサポーターへの報酬をどう考えるのか？金銭だけではなく、自分も悩みを抱えて生きていることを自覚し、入院患者と関わることで、得られるモノを大切に出来る環境作り。（病院訪問後の振り返り実施等）
- ・ピアサポーター養成

<研修、普及啓発の必要性>

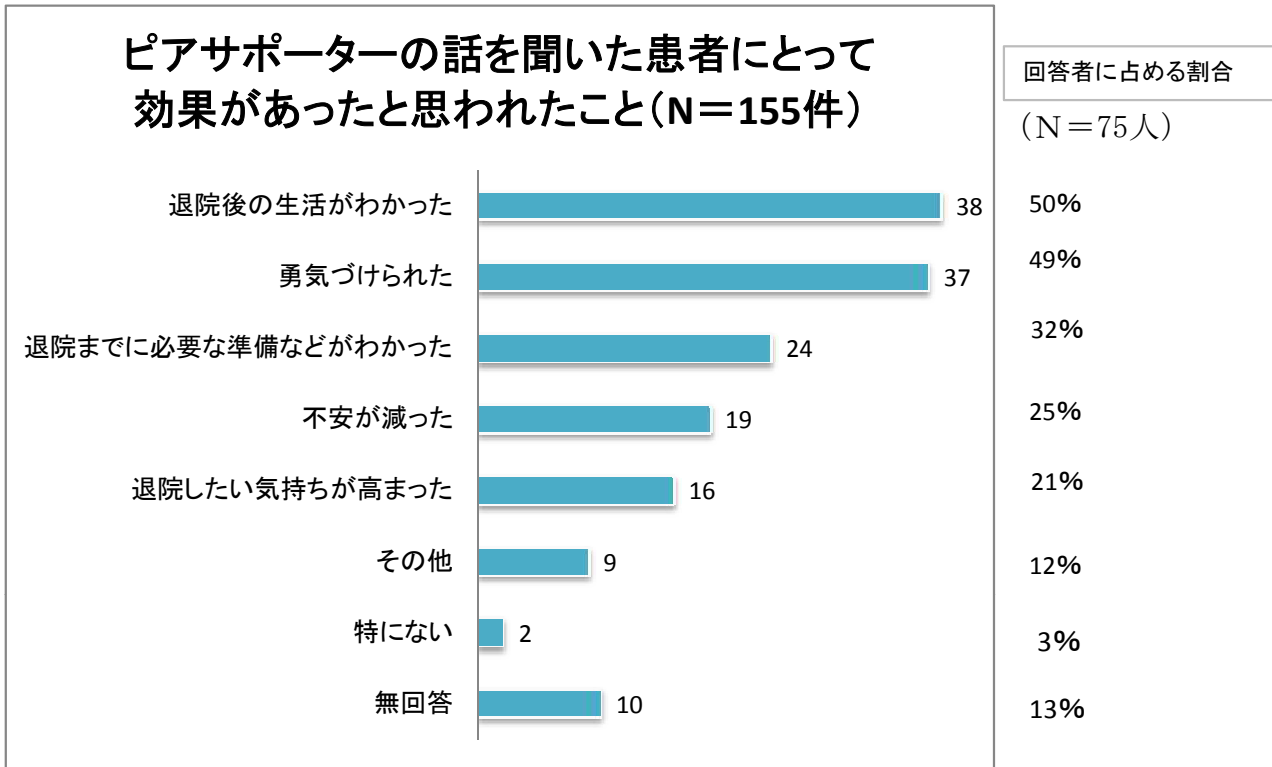
- ・一人でも多くのスタッフがピアサポーターの存在を知ること。そのために同じ内容でも繰り返し知る機会を研修に取り入れていく。
- ・スタッフも見学等を行い、知らない患者さんに説明のサポートができるようにする。
- ・まずは職員がピアサポーターが地域にいる意味、効果を理解すること。
- ・まずは活動内容を知ること、ピアサポーターによる病院訪問、講演を依頼する。

- 未だに存在があまり浸透しているとは思えず、より多くの病院で研修として場を提供していただく。
- 活動を知らせ、定期的に講演をすること、病院の連携を密にすること。
- 患者だけでなく、職員全体にもピアサポーターによる話を聞くことによって効果があがるのではないかと思います。
- まずは医療人たちへのピアサポーターについての活動状況を伝達後、これから退院を考えられるような患者さん対象に行っていける様になると良いと思います。
- まずは、ピアサポーターのことを知ってもらうことが大事だと思います。
- ポスター、パンフレット等常時置かれてあると良いです。
- 病院以外でも話を出来る場面を増やす（インターネットなど）

Q14 ピアサポーターの話を聞いて、あなたが、入院患者の方にとって効果があったと思われた点は何ですか。(いくつでも)

N=155件(回答者数75人)

退院後の生活がわかった	退院までに必要な準備などがわかった	退院したい気持ちが高まった	不安が減った	勇気づけられた	その他	特にない	無回答
38	24	16	19	37	9	2	10

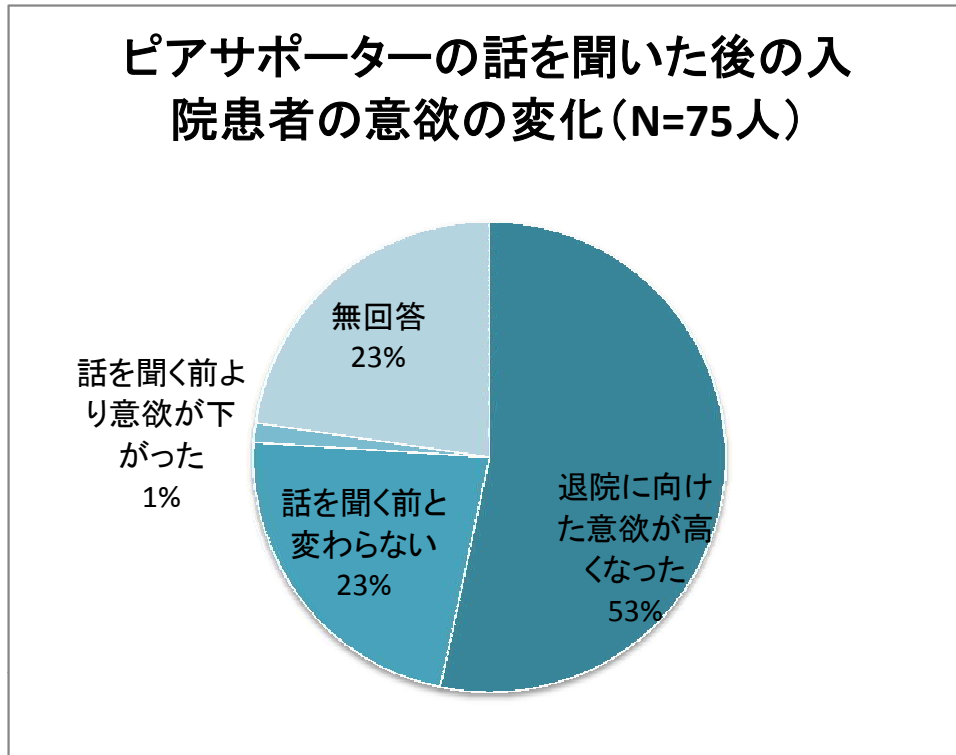


ピアサポーターの話を聞いたスタッフに患者にとって効果があったと思われた点については、「退院後の生活がわかった」が回答者に占める割合が50%で最多で、次いで「勇気づけられた」が49%で続き、以下順に「退院までに必要な準備などがわかった」(32%)、「不安が減った」(25%)、「退院したい気持ちが高まった」(21%)であった。

Q15 ピアサポーターの話を聞いた後の入院患者の方の意欲の変化について、あなたは、どのように感じましたか。(1つだけ)

N=75人

退院に向けた意欲が高くなった	話を聞く前と変わらない	話を聞く前より意欲が下がった	無回答
40	17	1	17



ピアサポーターの話を聞いたことのあるスタッフに対し、その話を聞いた患者の意欲の変化についての質問については、「退院に向けた意欲が高くなった」との回答が53%で、次いで「話を聞く前と変わらない」が23%、「退院に向けての意欲が下がった」を回答したスタッフの割合は1%であった。

Q16 その他ご意見があれば以下にお書きください。

- とてもためになりました。やはりピアサポーターの方々は自分も経験をしたうえで入院中の患者様におはなしをさせていただきますので、説得力もあるし、患者様も勇気づけられるだろうと思います。医療スタッフはそこはできないところだと思いますので、今後も密に訪問し、ピアとしての関わりを持っていただきたいなと感じました。
- お話の中で「入院中にもっと退院後のサービスについて情報提供して欲しかった」とおっしゃっていたことが今でも印象に残っており、実際に実現しようと思っています。当事者の方のお話ほど心動かされるものはないと思いました。
- ピアサポーターの皆さんが病院に来るだけで退院を意識してくださるよいきっかけになります。
- 今回は職員対象でしたが、入院されている患者に同じ立場からのお話があれば参考になると思うし、意欲も高まるのではないかと思います。
- 退院した患者様から実の話聞く事により保護室での患者の対応、患者の心理状態、薬の服薬状況が確認できた。今後病棟で患者の前で話して頂くことにより、その期間入院患者にも退院への意欲と希望が湧くと思います。是非実践して欲しい。
- ピアサポーターの存在にはいつも勇気づけられ、自分自身の支援者としての振り返りにもつながっています。病院の中に、ピアサポーターがいる（毎月第〇月曜はピアの日）ことがあたりまえになるよう院内でも働きかけをしていきたい。
- 以前話を聞くことができるとてもわかりやすかったですし、ありがたかったです。勉強させていただきました。
- 今まで退院された後の生活の様子が全く知る事ができなかった為、今回ピアサポーターの話を聞いて知る事が出来、大変よかったです。
- 今回は研修でピアサポーター方の話を聞かせていただきました。今後は退院ができそうな患者様に対し、ピアサポーターの話をし頂ければと思いました。
- 閉鎖的な病院にとって外部にふれることは重要だと考えます。
- いつもお世話になっています。今後も当院において活動を続けて下さい。
- こういった活動をしている事を地域の皆さんに知ってほしいと思います。
- 今後は活用できれば良いと思います。
- ピアサポーターの存在を知れたことは良い研修だったと思う。
- 実際にあまりかわりのない事なのでよくわかりません。でも、今回の研修会で患者さんのお話など聞けてとても良かったです。（感動しました）
- ピアサポーターの活動がより充実し、病院スタッフと協働して個別支援ができるように発展することを望んでいます。
- 当事者の話だと、患者さんもよりわかりやすいと考える。
- 定期的な訪問がお願いできるとよい。また、ピアサポーターの方も役割意識や日々の生活の励みになるとよいのではと考える。
- まだ退院まで話が進んでいない患者がピアサポーターの話を聞き、今すぐ実行に移せる気持ち（あせる気持ち）になりましたが、ステップアップしていくことも学んだ様でした。
- 退院へのハードルが高くて、ピアサポーターの話を聴くことで現在のご自身の生活を振り返り、今後の目標設定や、行動力への動機付けとなればとても意義深いものと考えます。

- 患者様の地域への移行をスムーズに行えるよう入院時からイメージして一人で暮らしていけるようなサポートを心がけたいと思いました。
- もう少しピアサポーターの活動の場を紹介するような情報があればと思います。
- ピアサポーターのことをよく知らないのでアンケートに協力できずすみません。でも、今回のアンケートでピアサポーターを知るきっかけになりました。
- 職員はピアサポーターの話に感動したり、良い方に考えますが、患者さんの中には「自慢話に聞こえる」などひがみやひねくれた考えを持つ人もいます。特に療養病棟では入院生活が長く社会的入院の人も多いため、退院したくても出来ない状況の人が思うようです。みんなが前向きに思いをもてるような会にしてほしいです。
- 不思議なことに長期加療となっている入院患者さんほど退院への向けての意欲や関心が薄いようである。
- こちらでも患者の選別が必要であると感じました。何も退院と話していない患者にきいてもらうには少しレベルが高いと思いました。
- 退院を考えている患者様以上に退院を全く考えていない患者様へのアプローチが困難だと感じます。
- 病院での活動については、本当に退院できる人を選定して活動した方が良いと思われる。入院中の患者の誰にでもピアサポーターシステムが該当するとは思えない為。