

認知症サポーター養成講座修了者の活動実態調査

— 今後の養成研修はどうあるべきか —

大野 裕 美

抄録

本研究では認知症サポーター養成講座修了者の養成後の活動実態を明らかにすることで、今後の認知症サポーター養成の在り方を検討することを目的とした。その類似性から先行事例として、がんピアサポーターの活動実態に着目し、認知症サポーター養成と比較することで類似点と相違点を抽出した。結果、認知症サポーター養成講座修了者のニーズとして、「知識を得るだけの教養レベル」と「活動をしたい実践レベル」の二極化したニーズがあることが明らかになった。

これからの認知症サポーター養成の課題は、受講者の活動ニーズに合わせたレベル別のプログラムを創設することと、その後の活動につなげていく仕組みとして、がんピアサポートのシステムをどのように援用できるかを検証していくことである。

キーワード：

認知症サポーター (Dementia Supporter), 認知症対策 (Dementia Measures),
がんピアサポーター (Cancer Peer Supporter), 研修プログラム (Training Program)

I. 問題の所在

将来推計によると、団塊の世代が75歳以上となる2025年では、認知症と診断される人は約700万人といわれ、65歳以上高齢者における約5人に1人の割合となることが見込まれている(内閣府, 2016)。我が国の認知症対策を紐解けば、痴呆を認知症へと用語変更した2004年以降、少子高齢化の影響を追い風に一気に加速してきた(厚生労働省, 2004)。これまで個人の問題として捉えられていた痴呆が、認知症として社会全体の問題として捉えられるように変化し、住民同士で支え合う互助の体制が施策として強化されるようになったのである。その主な認知症対策のひとつが、翌2005年から開始された認知症サポーター養成研修である(厚生労働省, 2005)。認知症の正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対して、できる範囲で手助けをする応援者であることを目的に育成が始められた。

そして、2012年には「認知症施策推進5か年計画」が策定され、2015年には「認知症施策推進総合戦略(以下新オレンジプラン)」が公表されている(厚生労働省, 2012, 2015)。新オレンジプランの「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」の項では、継続事項として認知症サポーターの養成が主な施策に位置づけられた。また、認知症本人が自らの状況を

発信していくようにピア活動の推進が新たに盛り込まれている。さらに、2019年6月には国家戦略として、認知症の人が自分らしく暮らし続けていく社会の実現を目指して「認知症施策推進大綱」が公表された。この大綱には、地域で暮らしていく視点がより強化されており、前述の認知症サポーター養成についても、養成だけでなく支援チームをつくって具体的な支援につなげる「チームオレンジ」の整備が目標に掲げられている。認知症は、先進諸国に共通してみられる高齢化に伴う様々な諸問題のひとつであるが、特に我が国のような短期間で高齢社会となった例は類をみない。

では、社会全体の問題として地域単位で取り組む認知症支援とは具体的に何であろうか。そのひとつの例が、上述した認知症になっても地域で自分らしく暮らし続けていくことを応援する認知症サポーター養成事業であろう。認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進の要として、各自治体の首長らが名を連ねる特定非営利活動法人地域ケア政策ネットワーク、すなわち全国キャラバンメイト連絡協議会が国の委託を受けてサポーター養成講座を展開してきた。地域および職域で活動することをねらいに子どもから高齢者まで門戸は広げられ、2019年9月末現在の認知症サポーター養成数は、11,922,018人である（認知症サポーター養成キャラバン,2019）。新オレンジプランによれば、2020年末までに1200万人養成を目標にしていることから、数だけみれば目標数は優に超えそうな勢いである。

しかしながら、相当数の養成講座修了者が輩出されているにもかかわらず、養成後の活動実態に目を向けると、実際に活動へと結びついていないことが指摘されており、その活動状況には課題があることが指摘されている（内田・井出・小山他,2016; 宮野・成松・藤井,2018）。これでは、新オレンジプランが示す「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」には程遠く、認知症施策推進大綱における「引き続きの養成とその他理解促進策」においても逆行する。

ここに、認知症に関する世論調査（N=1682）の結果があるが、「地域で暮らし続けていくことができる」と回答したのは、わずか6.8%であった（内閣府,2015）。住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、認知症に対する誤ったイメージを払拭することが必要である。これまでに養成された相当数の認知症サポーターがそれぞれの地域で支援者として活動に携わることができれば、認知症当事者および家族にとっては大きな支えとなり、誤解や偏見も払拭されていくのではないだろうか。将来推計が示すように今後も認知症高齢者が増加していくことを考えると、単に研修を継続していくのではなく、なぜ養成講座修了者が活動に結びついていないのか、その要因を早急に解明することのほうが喫緊の課題である。

したがって、本研究では認知症サポーター養成講座修了者に着眼し、養成後の活動実態を明らかにすることで、今後の認知症サポーター養成の在り方を検討することを目的とした。

II. 実態調査

1. 方法

認知症支援活動の実態を把握するために、認知症サポーター養成講座修了者の意識調査を質問紙とフォーカス・グループインタビューにより調査し、実際に地域で活動している支援者にもヒアリング調査を併せて実施した。また別分野であるが国策により、がん相談支援活動に位置づけられたがんピアサポーターを先行事例として、同様に養成講座修了後の活動実態を質問紙とフォーカス・グループインタビューにより調査した。がんピアサポーターを先行事例とした理由は、同じような社会状況・問題を背景として、その必要性が認められ国策のなかにボランティアとして位置づけられた経緯による類似性、そして医療相談と両輪で、がん診療連携拠点病院をはじめがんサロン等で、その活動が現に機能していることから公益性が認められつつあるという2点の理由によって先行事例とした（大野,2010）。

以上の、認知症サポーター養成講座修了者と、がんピアサポーター養成講座修了者を比較することで類似点と相違点を抽出し、認知症サポーター養成の具体的な在り方を検討した。なお、本調査は特定非営利活動法人ミーネットと共同で実施した。

2. 研究協力者

S市で地域支援カフェを運営しているボランティアグループに所属する認知症サポーター養成講座修了者28名と、S市で活動している地域支援カフェの運営関係者2名、そしてがんピアサポーター養成講座を修了後、がん診療連携拠点病院内でも活動しているN市のピアサポーター30名から研究協力を得た。

3. 研究期間とデータ収集・分析方法

1) 研究期間

2019年1月～2019年3月

2) 研究協力者が受講した講座の概要

(1) 認知症サポーター養成基本講座

各自治体主催の約90分間の講座形式による研修（キャラバンメイト）を受講していた。

（研修内容）

- ① 認知症とはどういうものか
- ② 認知症の人や家族に接する時の心構え
- ③ 認知症に関する相談先の情報
- ④ 認知症サポーターとは

(2) がんピアサポーター養成講座

講座時間は約1年で講義・演習・病院実習により編成された患者支援団体独自のプログラムを受講していた。

（研修内容）

- ① ピアサポーター基本姿勢（心得・対人援助技術・セルフマネジメント等）

- ② がんの基礎知識と緩和ケア
 - ③ 実践講座（相談対応ロールプレイ・患者会への参加・事例検討）
 - ④ 院内ピアサポート実習
- 3) データ収集・分析方法

認知症サポーター養成講座修了者 28 名と、がんピアサポーター養成講座修了者 30 名に対しては、フォーカス・グループインタビュー調査を質問紙と併せて実施した。S 市で活動する地域支援カフェの運営関係者 2 名には、ヒアリング調査を実施した。それぞれ収集したデータの分析は記述統計を行い、ヒアリング内容は認知症支援にかかわるワードを意味内容のまとまりごとに要約して抽出した。抽出データの解釈の妥当性を担保するために、共同調査機関の特定非営利活動法人ミーネットの調査担当メンバーとともにピアチェックを実施した。

4. 倫理的配慮

研究参加者には、プライバシーの保護、研究参加は自由であること、参加の有無により不利益はないこと、得られたデータの公表等、口頭および文書で研究の趣旨を説明し、承諾を得た。なお、本研究は 2018 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）認知症サポーター等による認知症当事者本人及び家族にかかる支援方策に関する調査研究事業として、厚生労働省担当部局の申請許可を得て実施した。

III. 結果・考察

1. 認知症サポーター養成講座修了者調査

1) 質問紙調査 (N=28, 回収・回答率とも 100%)

表 1. に回答属性を示したが、年代は 60 代が最も多く 13 名 (46.4%)、男女比は女性のほうが 23 名 (82.1%) と多かった。また、就労をしていない割合は 19 名であったが (67.9%)、養成講座を修了したものの活動をしていないと回答した割合も 21 名 (75%) と多く、講座修了後の活動に結びついていない結果が示された。

表1. 認知症サポーター回答属性 N=28

		N	%
年代	40代	1	3.6
	50代	4	14.3
	60代	13	46.4
	90代	1	3.6
性別	男性	1	17.9
	女性	23	82.1
就労の有無	有	7	25
	無	19	67.9
	無回答	2	7.1
養成講座受講年	2008年	1	3.6
	2012年	1	3.6
	2015年	8	28.6
	2016年	17	60.7
活動歴 (実際の活動回数は不問)	なし	21	75
	1年	1	3.6
	3年	2	7.1
	4年	1	3.6
	5年	1	3.6
	7年	1	3.6
	10年	1	3.6

次に、現状の意識調査として受講目的・受講満足度・研修内容評価・今後の要望等を示した結果が表2. である。受講の目的は「知識の習得」が一番多く17名(36.7%)、「満足している」と回答したのは約6割の16名(57.1%)であり、その理由は「知識が得られた」11名(39.3%)、「仲間が得られた」7名(25%)であった。だが、実際に活かせるかどうかという質問に対しては「活かせる」が15名(53.6%)、「活かさない」が9名(32.1%)であり、3割は研修プログラムの内容が実践に結びつかない内容であると感じていたことが明らかになった。そうした評価に対する理由は、「心構えができた」13名(46.4%)、次いで「座学だけだと忘れる」が5名(17.9%)であり、研修内容の是非を問う結果が示された。今後の要望としては、「直ちに実践できる研修内容への改善」が13名(46.4%)と最も多く、次いで「活動内容の明確化」が6名(21.4%)であることから、現行の養成講座が認知症サポーターとして、認知症の正しい知識と理解を備え、地域や職域で認知症の人や家族に対して手助けをする人となり得ているのか疑問を残す結果となった。

表2. 認知症サポーター養成に関する意識 N=28

		N	%
受講目的	知識の習得	17	36.7
	家族介護の体験から	5	46.7
	勧められたから	4	6.7
	ボランティア活動に必要なから	2	10
受講満足度	満足	16	57.1
	どちらともいえない	11	39.3
	無回答	1	3.6
受講満足度の理由	活動の実際が分かった	5	17.9
	知識が得られた	11	39.3
	難しかった	2	7.1
	仲間が得られた	7	25
	実際の介護に活かした	1	3.6
	無回答	2	7.1
研修内容の評価	活動に活かせる	15	53.6
	活動に活かさない	9	32.1
	無回答	4	14.3
研修評価の理由	心構えができた	13	46.4
	支援のつなぎ先が分かった	2	7.1
	声のかけ方が分かった	3	10.7
	座学だけだと忘れる	5	17.9
	実践レベルとは違う	3	10.7
	活動していないので不明	2	7.1
	無回答	0	0
今後の要望	活動内容の明確化	6	21.4
	直ちに実践できる研修内容への改善	13	46.4
	継続研修の設定	4	14.3
	無回答	5	17.9

2) フォーカス・グループインタビュー調査 (N=28)

表3. はフォーカス・グループインタビューの結果要約である。ここでも、「認知症を知る機会にはよいが実際の活動方法が分からない」「結局、何をすればよいのか分からないので実際に活動していない」等、教養レベルでとどまり活動へのつなげかたがわからないという課題が示された。実際に活動へと結びつくプログラムの提案として、「活動内容の定義・区分」を前提にそれぞれの活動支援範囲をレベル分けにした養成の方法、継続研修も含めて実践方法を身につけていく内容が挙げられた。また、認知症家族への支援についてもその必要性が言及された。

表3. 認知症サポーター養成講座修了者・インタビュー結果の要約 N=28

1. 研修プログラムは実践に活かせるか？

- ・時間が短いので基礎知識の内容だけでは実践としては無理
- ・サポートという名称を使っているが、受講内容だけでは具体的な支援には難しい
- ・認知症のくくりが大きいので学習する内容もターゲットを絞れないのではないか
- ・認知症を知る機会にはよいが実際の活動の方法が分からないので難しい

2. 研修終了後の活動状況

- ・近親者への介護には知識が役立っている
- ・以前から行っている地域のためのサロンで活かしている
- ・結局、何をすればよいのか分からないので実際には活動していない

3. 実践的支援活動に向けた検討課題

- ・認知症のレベルが様々であるため、活動内容の定義化・区分化が必要
 - ・継続研修によって実践方法を身につけていくことが必要
 - ・知識だけでなく支援するための技術（ロールプレイ研修等）を学ぶ必要がある
 - ・認知症家族が抱え込まないための家族支援を手厚くする
-
-

2. S市で活動する地域支援カフェの運営関係者へのヒアリング調査 (N=2)

表4. に高齢者の居場所づくりとして、地域サロンを展開している関係者の方々に認知症支援との関連について実際の活動をヒアリングした結果を示した。地域サロンは高齢者の居場所として参加することが多いことから、認知症の症状を持つ参加者と接する機会があることが示された。その際、認知症サポーター養成講座の受講が、事前知識の獲得として役に立っていることが示されたが、ここでも次のステップとして何を支援していけばよいのか分からないという声が挙がった。

表4. 地域支援カフェの活動に関するヒアリング N=2

1. 活動の実際

- ・国のモデル事業として三世代交流の居場所づくりとしてサロンを開設
- ・行政の要望で無償ボランティアとして週3回（10時～16時）開設
- ・90名の登録スタッフ（40代～90代）が得意分野を活かして活動
- ・90歳代のスタッフの認知状況の変化も考慮してボランティアの居場所づくりとネットワークの両方の意味を兼ね備えている

2. 認知症サポートとの関連

- ・地域の居場所として高齢者の参加が多いので認知症の方と遭遇する機会がある
 - ・養成講座を受けて認知症がどういうものかは分かったが次に何をするかが不透明
 - ・家族がサロンに認知症の症状のある人を連れてきたが、認知症の知識を得たことで対応にも困らずその方も毎回、サロンに来てくれている
 - ・認知症であることをカミングアウトされた方にピアサポートの依頼をして支援をつなげる試みを行ったこともあるが難しい
-

3. がんピアサポーター養成講座修了者調査

1) 質問紙調査 (N=30, 回答・回収率とも 100%)

表5. に回答者属性を示したが、50代が11名(36.7%)、60代が12名(40%)と50代から60代が最も多く、男女比をみても女性のほうが23名(83.3%)と多かった。就労の有無については就労をしていない割合が高く18名(60%)であった。がんのピアサポーターという特性上、サポーターもがん体験者もしくは家族(遺族)であるため、経過観察中、もしくは治療中であると回答したのは、併せて22名(73.3%)であった。

表5. がんピアサポーター回答属性 N=30

		N	%
年代	40代	2	6.7
	50代	11	36.7
	60代	12	40
	70代	5	16.7
性別	男性	5	16.7
	女性	23	83.3
就労の有無	有	9	30
	無	18	60
	無回答	3	10
養成講座受講年	2008年	1	3.3
	2009年	9	30
	2010年	1	3.3
	2011年	1	3.3
	2012年	6	20
	2013年	4	13.3
	2016年	3	10
	2017年	5	16.7
活動歴 (実際の活動回数は不問)	1年	8	26.7
	4年	2	6.7
	5年	3	10
	6年	5	16.7
	7年	1	3.3
	8年	1	3.3
	9年	8	26.7
	10年	1	3.3
	無回答	1	3.3
	治療状況	経過観察中	12
治療中		10	33.3
完治		2	6.7
無回答		6	20

次に、現状の意識調査結果を表6. に示した。認知症サポーター養成講座と同様の調査項目内容であるが、受講の目的は「がんの体験を活かした活動をするため」が14名(46.7%)、次いで「知識の習得」が11名(36.7%)であった。受講満足度は23名(76.7%)が「満足している」と回答した。その理由は、「活動の実際が分かった」が14名(46.7%)、「仲間が得られた」が7名(23.3%)となっており、実際の活動をイメージできたことが満足度につながっていた。ゆえに、実際に活かせるかどうかという質問に対しては「活かせる」が28名(93.3%)と多く、研修評価の理由からも「実践活動に即した内容であった」が22名(73.3%)と実践につながる内容であったことがわかった。今後の要望としては、「フォローアップ研修が必要」が13名(43.3%)と最も多く、「スーパービジョンを受けられる仕組み」が6名(20%)という回答からも、活動の継続性を支える質の担保に関する要望が示された。

表6. 認知症サポーター養成に関する意識 N=30

		N	%
受講目的	知識の習得	11	36.7
	がん体験を活かした活動をするため	14	46.7
	仲間づくり	2	6.7
	無回答	3	10
受講満足度	満足	23	76.7
	どちらともいえない	4	13.3
	満足していない	1	3.3
	無回答	2	6.7
受講満足度の理由	活動の実際が分かった	14	46.7
	知識が得られた	3	10
	難しかった	5	16.7
	仲間が得られた	7	23.3
	無回答	1	3.3
研修内容の評価	活動に活かせる	28	93.3
	活動に活かせない	2	6.7
研修評価の理由	実践活動に即した内容であった	22	73.3
	実際に活動できる回数が少ないので不明	1	3.3
	対人関係スキルに役立っている	6	20
	無回答	1	3.3
今後の要望	フォローアップ研修が必要	13	43.3
	活動の有償費化	1	3.3
	活動時間の確保	2	6.7
	スーパービジョンを受けられる仕組み	6	20
	無回答	8	26.7

2) フォーカス・グループインタビュー調査 (N=30)

表7. にインタビュー結果要約を一覧にした。研修プログラムが実践に活かせる内容であった点として、「事例検討やロールプレイ」「先輩ピアサポーターからの活動体験」等、実際の活動へと結びつく能動的な構成プログラムとなっていることが示された。また、「活動が生きがいになっている」としながらも、「自分の生活を優先」「月1～2回のペース」等、ボランティア活動と日常生活とのバランスが重要であることも示唆された。今後の検討課題では、病院内で専門職と協働でピア（当事者）の視点からがん相談支援を担っている責任の重さからも、「病院や社会への貢献度が高い活動なので有償化してほしい」という声も挙がった。そうした責務を担う活動の質担保の観点からも、継続研修も含め実践に結びつくプログラムの構成が不可欠であることが示された。

表7. がんピアサポーター養成講座修了者・インタビュー結果の要約 N=30

1. 研修プログラムは実践に活かせるか？

- ・事例検討やロールプレイがあったのでイメージがわいた
- ・がんの知識や医療全体の内容は勉強になったが難しい
- ・活動する前に実習があったことにより自信がついた
- ・傾聴などの相談技術がピアサポート活動以外にも役立っている
- ・先輩からの活動体験を聴くことで具体的につかめた

2. 研修終了後の活動状況

- ・月1～2回のペースがちょうどよい
- ・自分の生活を優先すると時間の確保が難しい
- ・活動が生きがいになっている

3. 検討課題

- ・病院や社会への貢献度が高い活動なので有償化してほしい
- ・研修内容は座学だけではなく事例検討やロールプレイが実践につなげるためには不可欠
- ・定期的な継続研修の開催が不可欠
- ・ピアサポーター同士の交流による振り返り（バーンアウト防止）

IV. 実態調査総合考察

今回の調査結果から、現行の認知症サポーター養成講座においては、「認知症とは何なのか」を知るための導入レベルであると受講者は捉えていることが明らかになった。実際に、国が委託して養成しているキャラバンメイトの研修内容の基礎講座は約90分間の構成で、その内容も「認知症とは何かを知ること」であるため、そうした解釈は間違っていない。だが、講座修了者には「知識を得るだけの教養レベル」と「活動をしたい実践レベル」の二極化したニーズがあることが明らかになったことに着目しなければならない。

このような幅のあるニーズがあることを踏まえると、現状の1本化した認知症サポーター養成講座の内容では、「知識を得るだけの教養レベル」の受講者は満足するかもしれないが、「活動をしたい実践レベル」の受講者は「座学だけだと忘れる」の声からも実際に支援活動につながる研修内容ではなかった。これでは、活動を望む声があるにもかかわらず資源を有効活用できておらずPDCAサイクルが機能していない状態であるといえる。ゆえに、現行プログラムの弱点を補完する活動につなげていく実践型の内容とその仕組みを盛り込んだ研修の在り方を考えなければならない。知識を得た次のステップをどうするかが活動していくためには重要であり、運用可能な仕組みづくりこそが核なのである。

一方の比較対象である、がんピアサポーターの活動状況から明らかになったことは、研修内容そのものが実際に地域や病院内で活動することを念頭に置いた実践型プログラムであった。座学だけでなくロールプレイや事例検討を取り入れた演習、そして院内ピアサポート実習も取り入れた実践能力の育成に重きを置いている点が大きく違った。ゆえに、受講者は研修終了後の認定を受けた後には、直ちに実践活動へと移行している。やはり、知識を得た次のステップが最初から示されている実践型研修プログラムの構築は活動につながりやすいといえるだろう。

特に、認知症は幅広い症状を呈するため、具体的な身体援助行為でなく実際に声をかける・見守るといった行為であっても、その病態と症状を多少なりとも理解しておかないと不適切な対応をしてしまい、症状が悪化するおそれがある。それゆえ、これからの認知症サポーター養成は受講者の活動ニーズに合わせたレベル別のプログラムが選択できるように、講座を編成していくことが求められる。

V. 結語

認知症サポーターとがんピアサポーターの養成における大きな違いは、研修後の活動がイメージできるか否かという点であった。先行事例のがんピアサポーターは養成段階から活動内容がイメージ化できるプログラムであったことから、研修後は活動にスライドすることができていた(大野,2017)。それに倣うなら、これまでの養成講座を修了した認知症サポーターのうち、実際に活動を希望する人たちが、活動への第一歩を踏み出していけるように現行のプログラムおよびその運営の仕組みを再考する必要がある。

最後に本研究の限界であるが、この実態調査はある地域に限定した調査であることから一般化することはできない。また、がんピアサポーターの活動は、がん診療連携拠点病院の拠点認

定要件とも大きなかわりを持つことから、同じボランティアとしてその活動が国策のなかに位置づけられているといえど役割期待値は異なる。そして、何より同じがん体験者であるピアという立場を活かした活動であることは大きい。ピアゆえに、がん患者の困りごとや悩みに思いを寄せることが他人事ではなく自分の事として捉えることができる。支援活動に対する感度が非常に高いのである（大野,2011）。したがって、今後は全国規模レベルの実態調査を進めていくことと、がんピアサポーター養成プログラムとその活動の仕組みが、どのように認知症サポーター養成に援用できるのか再考し、具現化していくことが求められる。

付記

本研究は、2018年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）認知症サポーター等による認知症当事者本人及び家族にかかる支援方策に関する調査研究事業によるものであり、すでに実施主体である特定非営利活動法人ミーネットが厚生労働省に提出した報告書のうち、「認知症サポーターの活動」に焦点をあてて資料及び論考を補筆した論文である。

利益相反

利益相反に関する事項はない。

文献

- 1) 内閣府：平成 28 年版高齢社会白書，2016.
- 2) 厚生労働省：「痴呆」に替わる用語に関する検討会報告書，2004.
- 3) 厚生労働省：認知症を知り地域をつくる 10 か年構想，
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000117524.pdf>，データアクセス 2019 年 11 月 14 日.
- 4) 認知症サポーター養成キャラバン：<http://www.caravanmate.com/result/>，データアクセス 2019 年 10 月 27 日.
- 5) 厚生労働省：認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000Roukenkyoku/0000079271.pdf>，データアクセス 2019 年 10 月 27 日.
- 6) 厚生労働省：認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン），
<https://www.mhlw.go.jp/content/000366767.pdf>，データアクセス 2019 年 10 月 27 日.
- 7) 厚生労働省：認知症施策推進大綱，<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000519434.pdf>，データアクセス 2019 年 11 月 20 日.
- 8) 内田陽子・井出成美・小山昌子 他 9 名：認知症サポーター活動に関する実態と今後の課題——群馬県内への調査結果より——，群馬保健学研究，No.37,2016,63-68.
- 9) 宮野公恵・成松玉委・藤井博英：認知症サポーター事業に関わる現状と課題，東京情報大学研究論集，Vol.21,No.2,2018,67-75.
- 10) 内閣府政府広報室：「認知症に関する世論調査」，2015，
<https://www.survey.gov-online.go.jp/tokubetu/.../h27-ninchisho.pdf>，データアクセス 2019 年 11 月 20 日
- 11) 大野裕美：がん相談支援におけるピアサポートの意義——ピアの特徴に焦点をあてて——，人間文化研究，No.13,2010,11-25.
- 12) 大野裕美：がん患者のセルフマネジメントプログラムに関する研究，豊橋創造大学紀要，No.21,2017,61-69.
- 13) 大野裕美：がん治療前サポートにピアサポートは有用であるか——フィールドワークによる質的研究——，人間文化研究，No.21,2011,61-69.
- 14) 大野裕美：がんピアサポートの有用性について，看護実践の科学，Vol.36,No.2,2011,82-85.