

研究報告

## 病院外サロンに参加する前後のがんサバイバーの体験

那須 さとみ\*・堤 かおり\*\*

### 要旨

**目的：**本研究は、面接調査により、病院外がんサロンに参加する前後のがんサバイバーの体験を明らかにし、そこに関わる医療者としての支援に対する示唆を得ることを目的とした。

**方法：**40～80代の女性6名のサバイバーを対象にサロンに参加する前後の体験について半構成的面接を行い、質的帰納的に分析した。

**結果：**サロン参加前のサバイバーの体験は【取り除くことができない身体のだらみ】【誰にも自分ののだらみをわかってもらえない孤独感】【がん体験者との交流を求める】であった。サロン参加後のサバイバーの体験は【心身のだらみを仲間と共有する】【新しい思いが芽生える】ことを体験していた。しかし【発達段階への配慮の不足】を体験していたサバイバーもいた。

**結論：**サバイバーは心身のだらみとともに、自身でなんとかしたいという思いをもっていた。そしてサロンに参加することが生きるための支えとなる体験になっていることが明らかになった。

Key Words：がんサロン、がんサバイバー、体験

### 1. 序論

現在、日本人の2人に1人ががんに罹患する確率があるとされ、もはや他人事ではなくなっている。そのような中、がん患者をがんサバイバーとする考えが広がっている。がんサバイバー（以下、サバイバー）とは、がんと診断されてから死の瞬間まで生存者であり続ける人々であり、がんにより心身ともにのだらみをもつ人が、どう自分らしく生きていくかに向けた用語である（近藤, 2015, 久保, 2019）。がん対策におけるサバイバーへの支援は、従来の医療従事者主体による支援に加え、サバイバー同士の相互支援が推奨されたが、当初は医療従事者からケアされる

人としてとらえられ、治療が一段落して地域で生活するようになっても、その自立性や主体性には十分な配慮がされにくい状況にあった（大野, 2011）。

サバイバーやその家族への相互支援の場としてがんサロンがある。がんサロン（以下、サロン）とは、セルフヘルプ・グループとしての機能をもつ場であり、誰でも参加できる交流の場である（国立がん研究センターがん対策情報センター, 2014）。サロンの設置主体はがん診療連携拠点病院や患者団体など様々であり、原則的にはその運営はサバイバーが主体となることが望ましいとされているものの、がん診療連携拠点病院が多く、患者会などによるものは少ない（国立がん研究センターがん対策情報センター, 2014）。

\*京都看護大学看護学部看護学科

\*\*園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科

サロンにおけるサバイバーに関する研究はがん診療連携拠点病院が設置するサロンを対象としたものが多く（池田ら, 2009. 岩脇ら, 2016. 多川, 2014. 上田, 2013）、サバイバーが主体となって設立した病院外がんサロンの報告は少ない。我々の先行研究では、医療の場を離れ、あらゆる年代やがんの種類を越えたがんサバイバー同士が、生活者として地域社会の中で本音を語るができる場が必要であり、サバイバーのサロン参加前後の変化を明らかにする必要性があるという示唆を得た（那須, 2018）。がんサロンに関わる医療者は専門的でありながらもサバイバーの主体性を損なわないようなかかわりが求められる。

## II. 研究目的

本研究は、面接調査により、病院外がんサロンに参加する前後のがんサバイバーの体験を明らかにし、そこに関わる医療者としての支援に対する示唆を得ることを目的とした。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

半構造化面接法による質的帰納的研究

### 2. 用語の定義

がんサロン：セルフヘルプ・グループとしての機能を持つ場であり、だれでも参加できる交流の場である（国立がん研究センターがん対策情報センター, 2014）とした。

がんサバイバー：がんと診断されてから死の瞬間まで生存者であり続ける人々である（近藤, 2015）とした。

### 3. 研究協力者

#### 1) 研究協力者が参加している病院外がんサロン

協力が得られた病院外がんサロン（以下、サロン）は、サバイバーにより2008年に設立され、あらゆるがんの人々へのピアサポートをめざす独立したサロンである。会員は40~45人で、年齢層は40代~80代と幅が広く、男女比は3:1程度である。活動は、月に1回の定例会を基本とし、年1回の総会を行っている。定例会では平均20名程度の参加者があり、2部構成で行うことが多い。催し物、話題提供、学習会のいずれかを行った後、茶菓子でリラックスした雰囲気の中で話しあう時間を設けている。その他、メーリングリストを活用しての情報交換、定期的に食事会や季節の行事のイベントを開催している。

#### 2) 研究協力者

サロンに参加しているサバイバーから、身体的・精神的に安定し、自身のがん体験を他者に話すことができ、本研究協力の同意が得られたサバイバーを研究協力者とした。

### 3. データ収集方法

#### 1) 面接方法

2014年8月~2015年3月に、プライバシーが確保できる個室、もしくは協力者が指定する場所を訪問し、サロンに参加する前後のサバイバーの体験についての面接を実施した。面接は1人1回とし、疲労度を考慮して面接時間は30~60分程度とした。面接では、治療や疾患による苦痛体験を想起してもらうことから、つらい思いが再燃した時にはいつでも中止できることを説明し、研究協力者の身体症状・表情・言動に注意を払い、負担が最小限になるように配慮した。

#### 2) 面接内容

基本属性に関する内容はフェイスシートにもとづき、①年齢、②性別、③がんに関連する情報（診断名、罹患期間、再発・転移の有無、治

療の概要)、④サロンへの参加期間を研究協力者に聞き取り記録した。その後、サロンに参加する前後の体験としてインタビューガイドにもとづき、①がんと診断されてからサロンに参加するまでの体験と思い、②サロンに参加してから現在に至るまでの体験と思い、について語ってもらった。

#### 4. 分析方法

面接により得られた音声データから逐語録を作成した。逐語録を熟読し、サロンに参加する前後の体験について語られていると解釈された記述を抽出し、意味内容を損なわないように短文化した。次に、意味内容の類似性と同質性によって分類し、サブカテゴリ、カテゴリと抽象度を高め、名称をつけた。分類・分析の際には、研究方法に精通する指導者にスーパーバイズを受けて信頼性の確保に努めた。

#### IV. 倫理的配慮

本研究の実施に際しては、まず、サロンの役員会への研究協力依頼を口頭と書面で行った。役員会から研究協力の承諾を得たのち、条件に該当する方の紹介を受けた。次に該当者の中から研究参加に関する説明を聞いてもよいと意思表示をされた方を研究協力者とした。研究協力

者には、個室で研究目的、研究方法、倫理的配慮について口頭と書面で説明を行った。特に倫理的配慮として、次の事項の説明を行った。①研究への参加は自由意思であり、研究を辞退しても、あるいは面接途中で中断や中止をしても不利益を被ることはない。②プライバシーについて遵守する。③得られた情報はデータ化し個人が特定されないように処理する。④データは紛失や外部への漏洩がないよう厳重に管理する。⑤研究成果の公表後には録音データおよび紙媒体を破棄する。説明ののち、自筆の署名による同意を得た。

本研究は明治国際医療大学研究倫理委員会の審査を受け承認を得て実施した（承認番号 26-66）

#### V. 結果

##### 1. 研究協力者の概要

研究協力者の概要を表1に示す。研究協力者は6名で、年齢は40代～80代、全員が女性であった。がんの種類は、腎細胞がん、頸部悪性腫瘍、甲状腺がん、中咽頭がん、甲状腺がん、肺がん・乳がん、罹患年数は3～18年であった。面接時間は20分から50分で平均36分であった。

表1 研究協力者の概要

協力者	年齢	性別	診断名	再発・転移の有無	罹患年数	治療方法	サロン入会年数
A	40代	女性	甲状腺がん	あり	3	手術	2年
B	60代	女性	甲状腺がん	なし	4	手術	4年
C	60代	女性	肺がん・乳がん	あり	13	手術・化学療法	1年
D	70代	女性	頸部悪性腫瘍	なし	8	手術・化学療法	4年
E	70代	女性	腎細胞がん	あり	18	手術・化学療法	2年
F	80代	女性	中咽頭がん	なし	11	手術・放射線療法	4年

## 2. サロンに参加する前後のサバイバーの体験

サロンに参加する前後のサバイバーの体験を分析した結果、77の語りから、18サブカテゴリ、6カテゴリが抽出された。以下、【 】はカテゴリ、〈 〉はサブカテゴリ、「 」は語りとした。

### 1) サロンに参加する前のサバイバーの体験

サロンに参加する前のサバイバーの体験は、9サブカテゴリから3カテゴリが抽出された(表2)。

#### (1) 【取り除くことができない身体のつらさ】

このカテゴリは、がんやその治療に対する身体的苦痛の体験であり、2サブカテゴリから構成されていた。サバイバーは、「喉がつかえて具合が悪かった」「咳が出て咳が出てしんどかった」と語り、〈がんによる症状が続いていてつらい〉体験をしていた。また、「抗がん剤を飲んでから全身がだるい」など、〈治療に伴う症状がつらい〉体験をしていた。

#### (2) 【誰にも自分のつらさをわかしてもらえない孤独感】

このカテゴリは、がんによって生じているつらさをわかしてもらえないという体験であり、4サブカテゴリから構成されていた。

サバイバーは、「病気について話し合える人が誰もいない」「自分の気持ちを吐き出したい」「家族にも聞いてもらえない」ことから、〈気持ちを話せる人がいない〉状況にあった。また、「誰にも打ち明けられないで悶々としていた」「がんのことは誰にも話したくなかった」と語り、〈がんのことは誰にも話したくない〉と考えていた。さらに、「医者は治ったというが私は苦しい」「がんのことを健康な人とも共有できたらいいのに」と〈周りの人にはわからない〉と感じ、加えてくよそではがんの話はあまりできない〉など、〈安心してがんの話ができる機会や場がな

い〉と感じていることがわかった。

#### (3) 【がん体験者との交流を求める】

このカテゴリは、同じサバイバーと交流をもち、がんに対する情報を得たいという体験を示しており、3サブカテゴリから構成されていた。

「同じ治療や手術をした人に会いたいと思った」「自分と同じがん治療を受けている人から情報を得たいと思った」と語り、〈同じ体験をしている人に会いたい〉という体験をしていた。また、「病気の治療について情報を知りたい」「生活でどんなことを注意したら免疫力が上がるのか」など、〈がんに関連する情報を得たい〉と考えていた。そして、「Oさんからの紹介できた」「病院のソーシャルワーカーに紹介してもらった」ことが語られ、〈他者からの勧めでサロンに参加した〉ことがわかった。

### 2) サロンに参加した後のサバイバーの体験

サロンに参加した後のサバイバーの体験は、9サブカテゴリから3カテゴリが抽出された(表3)。

#### (1) 【心身のつらさを仲間と共有する】

このカテゴリは、サロンに参加し同じ思いをもつサバイバーとの出会うことにより、誰にもわかしてもらえないと感じていた心身のつらさを仲間と共有していることを示すもので、5サブカテゴリから構成されていた。

サバイバーはサロン参加によって「自分の気持ちを吐き出せる」「悩みや病状の話しをできるのはここだけ」と感じ、〈安心して話せる〉体験をしていた。そして、「つらさをわかってもらえる人がいる」「1人だったらまだ悩んで思う」との語りから、〈がんによって生じた思いをわかしてもらえる〉という体験をしていた。さらに、「助けられたり、支えられたりしている」「サロン以外での会員同士のつながりができた」

表2 サロンに参加する前のサバイバーの体験

カテゴリ	サブカテゴリ	語り
取り除くことができな い身体のつらさ	がんによる症状が続いてつら い	喉がつかえて具合が悪かった 咳が出て咳が出てしんどかった 呼吸がしんどくて上向いて寝られないから椅子に座って寝てい た
	治療に伴う症状がづらい	イレッサ飲んでも最初は痛い、かゆい、今はカサカサ 抗がん剤を飲んでから全身がだるい
誰にも自分のつらさを わかってもらえない孤 独感	気持ちを話せる人がいない	話せる人が誰かいないかと悶々として過ごしていた 病気について話し合える人が誰もいない 周りにがんの友達や知り合いもいなかった 誰に言えばいいのかわからなかった 自分の気持ちを吐き出したい 家族にも聞いてもらえない 周囲には病気のことは言えない
	がんのことは誰にも話したく ない	誰にも打ち明けられないで悶々としていた がんのことは誰にも話したくなかった 夫の兄弟や親戚にも一切言わなかった。言いたくなかった 自分だけややこしい病気をして、自分から人に言いふらす必要が ない
	周りの人にはわからない	自然療法のことを知り合いに聞いてみたら「何それ？」みたいな 感じで言われた がんが転移してから家族に出歩くことを止められる 周りの人は自分を見て「(がんだけど) 元気だね」と言ってくれ るが… 医者は治ったというが私は苦しい がんのことを健康な人とも共有できたらいいのに
	安心してがんの話ができる機 会や場がない	がんの人たちと話がしたいと常々思っている、なかなかそうい う機会がなかった 皆さん嫌がられる、しんどい話をしても、またかって… よそではがんの話はあまりできない
	同じ体験をしている人に会 いたい	同じ治療や手術をした人に会いたいと思った 自分と同じがん治療を受けている人から情報を得たいと思った 他の会には同じがん種の人がいなかった 自分ががんになることを考えていなかった
	がん体験者との交流を 求める	がんに関連する情報を得たい がんについて何も知らなかった 病気の治療について情報を知りたい 自然療法やカイロプラクティクスみたいな治療もあるんじゃないか 普段の食事などでなにを摂るとよいか知っていた 生活でどんなことを注意したら免疫力が上がるのか 新聞でサロンを知った／新聞を見ていたら載っていた
	他者からの勧めでサロンに参 加した	Oさんからの紹介できた／Iさんがこっちに来てみたらと誘って くれた／Tさんに声をかけてもらった／(別の会で) Hさんに教 えてもらった 病院のソーシャルワーカーに紹介してもらった 家族が調べてくれた

表3 サロンに参加した後のサバイバーの体験

カテゴリ	サブカテゴリ	語り	
心身のつらさを仲間と共有する	安心して話せる	自分の気持ちを吐き出せる 悩みや病状の話しをできるのはここだけ お互いに慰めっこをしている 病院での不満を自由に言える 人の話を聴くだけでも癒される	
	がんによって生じた思いをわかってもらえる	同じ病気の人がいる つらさをわかってもらえる人がいる 1人だったらまだ悩んでと思う 話が分かりあえる	
	一人ではないことを実感する	助けられたり、支えられたりしている ほかの人の質問や意見がすごく役立つ がんの種類は違っても参考になることが往々にある 聴かせてもらい自分の糧にする 参考になることがたくさんある サロン以外での会員同士のつながりができた 参加して人の輪が広がってきている	
	参加しやすい	他の患者会よりも参加しやすい時間帯だった 他のサロンは部屋や時間も決められてなくてあまり落ち着かない 別の会では順番に話すことや自由に話すという機会がなかった	
	有用な情報交換ができる	病院や治療の情報が見つかる 病院と違ってジェネリックの話も相談できる (ボランティアの) 医師の的確なアドバイスももらえる	
	新しい思いが芽生える	サロンに来ることが楽しい	楽しさを与えてもらっている 「あーまた来たいわ」と思う 楽しい行事やイベントがある 自分も頑張らなくちゃと思える 体調が悪くなったらサロンには参加できないから月に1回は頑張ってきて来ようと思う
		自分も役立ちたい	自分も何かの役に立ちたい 自分のことを話すことで少しぐらい役にたってるかなと思う 自分もお茶を出したり手伝いたいが(高齢なので)座っておくように言われる
	発達段階への配慮の不足	聞きたい話がしづらい	手術や抗がん剤以外の話は流されてしまう感じがする リンパマッサージ、食事療法、呼吸法も受け入れて欲しい 自然療法の話は出ないししにくい雰囲気がある
		年代による違いを感じる	「あなたはまだ若いんだから」と言われる サロン進行の時になんでも年齢のせいにもされたら嫌だ アドバイスにずれを感じる

ことで、《一人ではないことを実感する》といった体験もしていた。また、「他の患者会よりも参加しやすい時間帯だった」「他のサロンはきちんとした部屋や時間も決められてなくてあまり落ち着かない」という語りから、サロンは《参加しやすい》場でもあった。加えて、サロンでは、「病院や治療の情報がつかめる」「病院と違ってジェネリックの話も相談できる」ことから、サバイバーは病院や他の場所では得ることのできない《有用な情報交換ができる》ことを感じていた。

## (2) 【新しい思いが芽生える】

このカテゴリは、サロンは楽しく、自分も役立ちたいという新しい思いが芽生えていることを示すもので、2サブカテゴリから構成されていた。

サロンに参加することでサバイバーは、「楽しみを与えてもらっている」「また来たいと思う」「自分も頑張らなくちゃと思える」と感じ、《サロンに来ることが楽しい》体験となっていた。また、《自分も役立ちたい》と考えていた。

## (3) 【発達段階への配慮の不足】

このカテゴリは、40代のサバイバーの語りから導かれたもので、サロンは【発達段階への配慮の不足】があることを示す2サブカテゴリから構成されていた。

サバイバーは「手術や抗がん剤以外の話は流されてしまう感じがする」「リンパマッサージ、食事療法、呼吸法も受け入れて欲しい」と語り、《聞きたい話がしづらい》と感じていた。また、サロンでは、「あなたはまだ若いんだからと言われる」「アドバイスにずれを感じる」など、《年代による違いを感じる》ととらえていた。

## VI. 考察

### 1. サロンに参加する前のサバイバーの体験

サロンに参加する前のサバイバーは、がん治療後の後遺症や抗がん剤の副作用により【取り除くことができない身体のだらみ】をかかえながら、【誰にも自分ののだらみをわかってもらえない孤独感】の中で日々を送る体験をしていた。

先行研究では、外来で化学療法を受けながら生活するがん患者の困難に、取り除くことができない症状のだらみ、化学療法の副作用のだらみをあげている（林田ら, 2005）。また、時山ら（2017）は、がん患者の特徴として、がん罹患しているが故に死を意識したり、先の見通しが見えずに不安であること、化学療法の副作用によるのだらみ、再発や転移への気がかりがあることを述べている。そして、Spiegel&Classen（1999）は、多くの患者は、自分が経験している危機を理解してくれる人はほとんどいないように感じ、平凡な日常にいそしむことのできる恵まれた人たちと自分との間に、突然巨大な裂け目ができたように感じていると述べ、サバイバーには心身のだらみとともに、深い孤独感をもっていることがわかる。本研究のサバイバーらも身体的な苦痛とともに孤独感をかかえ、《がんのことは誰にも話したくない》や《周りの人にはわからない》という体験をしていた。これらのサバイバーの体験は、がんと診断された日を境に、健康な人からがん患者へとかわり、それまで当たり前だった日常のリズムや他者との関係の均衡が崩れてしまう体験であると考えられる。先行研究では、がん患者は身体的なのだらみのみならず、気持ちのだらみもかかえながら生活をおくる、多様な背景をもつことが報告されている（山口, 2016）。しかし、これは個人的な体験であり、ひとつとして同じ体験ではない（近藤, 2015）。したがってサロンにかかわる支援者は、サバイバーひとりひとりの背景・体験に関

心を向けて、積極的に関わることが必要である。

サバイバーは心身のつらさの中で、【がん体験者との交流を求める】という体験をしていた。大野（2010）は、がんの当事者は生活者として、生活術や闘病術を知りたいと述べている。本研究のサバイバーも同じように、がん体験者からの情報を求めていた。これは、サバイバーは心身のつらさの中だけにいるのではなく、同時に自分のつらさを自分でなんとかしたいという強さももっていることを表していると考えられる。そこでサロンでは、サバイバー同士がつながることのできる場として、また情報提供ができる場として機能させていくことが求められる。その情報は、正確かつ最新である必要があるため、医療者も積極的にかかわっていくことが重要となる。

## 2. サロンに参加した後のサバイバーの体験

サロン参加後のサバイバーは、《がんによって生じた思いをわかってもらえる》《一人ではないことを実感する》など、【心身のつらさを仲間と共有】していた。光行ら（2014）は安心して感情表現できる場であるとしているが、本研究においても、サロンはサバイバーにとって、心身のつらさを安心して語れる場であり、同じ体験者ならばわかってくれるという思いを共有できる場となっていた。そして、この体験は、同じサバイバーとしての仲間意識につながり（土田、2011）、生きるための支えとなっていると考えられる。さらに、サバイバーはサロンに参加して、【新しい思いが芽生える】という体験をしていた。心身のつらさや孤独感をかかえ、どう生きていくかを模索していたサバイバーの体験は、サロンに参加することで、つらい気持ちを吐き出したり、サロンのイベントに参加することで、楽しいという体験に変化していた。近藤（2015）は、自分の体験を聴いてくれる、さらには自分の気持ちに共感してくれることや、日常の中で

ほっと一息つける場があることは、辛い治療や将来への不安を抱えながら生活しているサバイバーには貴重な機会となる、と述べている。本研究のサバイバーにとってはサロンがまさにそういった機会であり、場となっていた。さらにサバイバーには、誰かの役に立ちたいといった思いが芽生えていた。これらのことから支援者は、参加するサバイバーが安心して交流を深め語らうことができるようにサロンの場を整えていくことが必要である。

一方、40代のサバイバーは【発達段階への配慮の不足】を体験していた。サロンに老年期のサバイバーが多い場合、その発達段階以外のサバイバーにとっては、聞きたい話をしにくく、年代による差異を感じる場ともなる。あらゆる年代のサバイバーにとってサロン参加が【心身のつらさを仲間と共有する】【新しい思いが芽生える】という体験に導くためには、発達段階を考慮したグループ作りや、どのような人も安心して語ることができるようなファシリテーションをしていく必要がある。そのサポートには、専門的知識をもつ医療者のかかわりが求められる。

## 3. 本研究の限界と課題

本研究は、1か所の病院外サロンおよび研究協力の得られた少数のサバイバーによる結果であることから、一般化することはできない。また、女性のみが対象であり、サバイバーの性別による差異については言及できていない。今後は対象施設や対象者数を増やし、研究デザインについても検討が必要である。

## Ⅶ. 結論

サバイバーのサロン参加前後の体験を明らかにすることを目的として、サバイバー6名への面接調査を行ったところ、以下の結果を得た。



1. サロン参加前のサバイバーの体験は【取り除くことができない身体のだらみ】【誰にも自分ののだらみをわかってもらえない孤独感】【がん体験者との交流を求める】であった。
2. サロン参加後のサバイバーの体験は【心身のだらみを仲間と共有する】【新しい思いが芽生える】ことを体験していた。しかし【発達段階への配慮の不足】を体験していたサバイバーもいた。

#### 謝辞

本研究に快くご協力いただきましたサロンの皆さま、研究協力者のみなさまに心より感謝申し上げます。

なお、本研究の一部は、第38回日本看護科学学会学術集会と第25回日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会で発表したものに、加筆修正を加えたものである。

#### 利益相反

本研究における利益相反はない。

#### 文献

- David Spiegel, Catherine Classen (1999) / 朝倉隆司, 田中祥子, 遠藤公久. (2003). がん患者と家族のためのサポートグループ. 東京: 医学書院.
- 独立行政法人国立がん研究センターがん情報対策情報センター. (2014). がん専門相談員のためのがんサロンの設立と運営のヒント集. [https://ganjoho.jp/data/hospital/consultation/files/salon\\_guide01.pdf](https://ganjoho.jp/data/hospital/consultation/files/salon_guide01.pdf)
- 林田裕美, 岡光京子, 三牧好子. (2005). 外来で化学療法を受けながら生活するがん患者の困難と対処. 広島県立保健福祉大学誌, 5,

(1), 67-76.

- 池田健一郎, 若林剛. (2009). がんサロン (患者・家族が参加する医療). 治療, 91, (10), 2424-2429.
- 岩脇陽子, 原田清美, 滝下幸栄. (2016). 大学附属病院におけるがんサロン運営に関する調査. 京都府立医科大学看護学科紀要, 26, 47-55.
- 近藤まゆみ. (2015). 臨床・がんサバイバーシップ - "生きぬく力" を高めるかかわり. 東京: 中村書林.
- 久保五月. (2019). がんサバイバーシップ. 近藤真由美, 久保五月, がんサバイバーシップ - がんと共に生きる人々への看護ケア. 2-12, 東京都: 医歯薬出版.
- 光行多佳子, 阿部まゆみ, 安藤詳子. (2014). 「キャンパス型緩和ケア・サロン」におけるがんサバイバーの体験. Palliative Care Research, 9, (1), 308-313.
- 那須さとみ, 堤かおり. (2018). 老年期にあるがん患者のサロン体験プロセス. ホスピスケアと在宅ケア, 26, (2), 287-287.
- 大野裕美. (2010). 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, 13, 11-25.
- 大野裕美. (2011). 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, 14, 129-141.
- 多川晴美. (2014). がん患者サロンの機能と効果. 日本看護学会論文集, 地域看護, 44, 113-116.
- 山口健. (2016). がんに向き合った4,054人の声: 2013がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書. がんの社会学に関する研究グループ. <https://www.scchr.jp/cms/wp-content/uploads/2016/07/2013taikenkoe.pdf> (2018

- 年4月13日アクセス可能)
- 時山麻美, 牧野智恵. (2017). ピアサポートを受けたがん患者の体験. 石川看護雑誌, 14, 35-45.
- 土田直子. (2011). がん体験者相互の関わりがもたらすもの－病院内でのピア・サポートへの期待と危惧. 淑徳大学大学院研究紀要, (18), 115-135.
- 上田育子. (2013). 当院がん患者サロン「ひだまり」の評価と課題－サロンの現状と参加者へのアンケート調査から. 癌と化学療法, 40, (9), 1195-1200.