

平成 28 年度  
厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業  
(身体・知的分野))

障害者ピアサポートの  
専門性を高めるための  
研修に関する研究

# 専門研修テキスト

## (障害当事者向け)



本研修テキストは、平成 28 年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究の一環として、作成しています。

精神障害を持ちながら、その経験を活かして働いている、あるいは、働きたいと考える方、あるいは、経験を活かして働こうとする人を雇用している方、あるいは、雇用したいと考える方に、平成 29 年度に実施する専門研修で本テキストを利用していただき、その結果に基づいて「ピアサポート」について学ぶ方々にとって、より必要とされる内容を盛り込んだテキストとして完成させたいと思っています。

# 専門研修を受講される方へ

精神障害分野におけるアメリカでのピアサポートは1970年代の当時者活動に端を発し、1980年代以降、「ピアスペシャリスト」としての雇用ガイドラインや研修プログラムが開発され、各州での認定を経て現在に至っています。近年、日本においてもピアサポートの活用が話題になっており、特に、精神障害分野では、「リカバリー」概念の関心の高まりとともに、障害当事者を中心に据えた医療保健福祉サービスの仕組みづくりが進められています。

実際に、精神科病院に長期入院している人たちの退院を支援するピアサポーターや地域で生活する障害者の相談を受けるピアカウンセリングの担い手として、あるいは通所サービスやグループホームにおけるピアスタッフの雇用も広がりつつあります。しかし、その中で、専門職で構成された組織におけるピアサポートの位置付けや雇用体制、人材育成等の具体的な課題が生じています。活動が注目されている反面、雇用されているピアスタッフの質の担保や労働環境の整備については、各事業所に任されているというのが現状です。

そこで、本研究では精神障害当事者、福祉サービス事業所等で実践している専門職及び研究者がかわり、国内外の養成システムを収集し、検討した上で、日本の実情に則した養成制度及び養成研修プログラムの開発を行ってきました。

## <本研修の対象>

- 障害福祉サービスにおいて、障害当事者としての経験を活かして働いている人、及び働きたいと考えている人
- 障害福祉サービスに従事する専門職で、障害当事者としての経験をもつ人と一緒に働いている人、及び一緒に働きたいと考えている人
- 基礎研修を受講した人

私たち研究班は、ピアサポーターの方々が自らの経験を活かして働き、専門職等と協働することは、障害福祉サービスの質の向上に結びつくと考えて、研修を作り上げてきました。

本研修への参加が皆さんの学びに貢献できることを願っています。

# 目次

専門研修を受講する方へ…………… P1

1. オリエンテーション…………… P3

2. ピアの専門性を活かすーリカバリーストーリー…………… P5

- 1) リカバリーとは…………… P5
- 2) ストレングス視点…………… P7
- 3) リカバリーストーリーに耳を傾ける…………… P9

3. 精神保健医療福祉サービスの仕組みと業務の実際(当事者向け) …… P11

4. 支援者として働く上でのスキル(当事者向け) …… P19

5. 支援者として働くということ…………… P26

6. セルフマネジメント・バウンダリーとピアアドボカシー… P33

7. 多職種との協働…………… P40

## <職員向け研修内容>

3. ピアサポートを活かす雇用…………… P47

4. ピアサポートを活かすスキルと仕組み…………… P55

あとがき…………… P61

# 1. オリエンテーション

## (1) 多様なピアサポート

自らの経験を活かした活動であるピアサポートは幅広く、障害領域においても多様な活動があります。例えば、通院している医療機関や利用している福祉サービス事業所などで知り合った人たちと、ちょっと集まってお茶をしたり、どこかに一緒に出掛けることもピアサポートです。そうした仲間が集まってグループで活動し、学習会や相談活動を行うこと、通院先や通所先で時分の経験を活かしてボランティアとして活動したり、有償で仕事をするなどもピアサポート活動だと言えます。

これまで、ピアサポートは障害の種別ごとに取り組みられてきた歴史があります。もちろん、自らの経験を活かすということ、障害や病気の特徴を踏まえて活動することを考えると、同じ障害を持つ人たち同士での活動が進められることの意義は大きいと思います。しかし、障害ごとのピアサポートの現状を照らし合わせてみると、実は共通する部分も大きいことが明らかになりました。その共通点に焦点化して基礎研修を実施しました。基礎研修の内容を振り返ってみましょう。

## (2) 当事者の意思を尊重するということ—障害者の権利に関する条約の批准—

最近、ピアサポートに留まらず、障害のある当事者の権利に注目が集まっています。2006年に国連で採択され、2014年に日本でも批准された「障害者の権利に関する条約」はその集大成ともいえる条約で、障害者の人権を確保し、尊厳の尊重を促進することを目的として制定されました。ピアサポート活動が注目され、福祉サービスにおける活用が進められている背景には、障害者の権利に関する条約が大きく影響しています。

条約の批准をおこなうにあたって、日本国内の法制度の見直しが求められました。障害者基本法の改正、障害者虐待防止法、障害者差別解消法の創設、精神保健福祉法改正など一連の改革はこの流れの中で行われたのです。

条約では、障害は主に社会によって作られたものであるという、「社会モデル」の考え方が示されており、障害があることは個人の責任ではなく、社会がさまざまな障壁（バリア）を除去していくことによって、障害のない人との平等が実現されると考えられます。障害がある人など多様な人がいる社会が当たり前の社会であり、人の多様性を認め、尊重することが求められています。

## (3) ピアサポートの専門性を活かすために

それぞれの専門領域でピアサポートが活用されていますが、有償で働くというためには、知識や技術が必要です。ピアサポートの実際や実例に関して、シンポジウム形式で学び、ディスカッションも行いました。

さらに、サポートでのコミュニケーションの基本、障害福祉サービスの基礎と実際、そして、ピアサポートの専門性についても学びました。その内容は以下のとおりです。

## 1) コミュニケーションの基本

障害のあるなしにかかわらず、人をサポートするためにはよいコミュニケーションが欠かせません。ピアサポーターは専門職と同じように、対人援助の職業であり、よいコミュニケーションを身につけることが必要な職業です。ですので、対人援助職に共通するコミュニケーションの基本およびピアサポーターとしての経験をまじえたコミュニケーションについて学びました。

## 2) 障害福祉サービスの基礎と実際

障害福祉サービスの歴史を振り返りながら、障害者総合支援法を中心に、サービスが提供されるしくみ、福祉サービスで働く職員にはどんな位置づけがあるのか、福祉サービスにおいて、ピアサポートがどのように活用されているのかを学びました。

## 3) ピアサポーターの専門性

ピアサポーターが専門性を発揮するには、ピアサポーターの専門性の基盤を理解し、グループワークでほかの人の考え方を聞き、自分にとってピアサポートとは何かということを考える必要があります。経験を活かし、ピアが自分の人生を取り戻す（リカバリーする）ことを支援することはピアサポーターにしかできない重要な役割です。

また、他の専門職と重なりますが、ピアサポーターにも守秘義務があります。相談者との距離が近くなりがちである分、倫理観を問われる機会も多いわけですが、同じ経験を持つという自分たちの強みを活かしながら信頼関係を創り上げていくことが求められるのです。

## 4) 専門研修で取り上げる内容

前述してきたような基礎研修での学びを踏まえ、専門研修では、

- ・ピアの専門性を活かすーリカバリーストーリー
- ・精神保健福祉医療サービスの仕組みと業務の実際（\*当事者向け、専門職には、同じ時間帯に、ピアサポートを活かす雇用を学んでいただきます）
- ・支援者として働く上でのスキル（\*当事者向け、専門職には同じ時間帯に、ピアサポートを活かすスキルと仕組みについて学んでいただきます）
- ・支援者として働くということ
- ・セルフマネジメント・バウンダリーとピアアドボカシー
- ・多職種との協働

について学びます。

さあ、研修の始まりです。

## 2. ピアの専門性を活かすーリカバリーストーリー

### 1) リカバリーとは

ピアサポーターの皆さんは、例えなんらかの精神障害を患ったとしても、それによって人生のクライシス体験をしたとしても、そこから私たちは“リカバリー”していけるのだということをご自身の人生の経験からきっと体感されているのではないのでしょうか。

その身をもった体験から生まれるリカバリーへの信念は、ピアサポーターがこれからまさに人生のリカバリーを歩もうとしている精神障害者（以降、「ピア」と表記する）、希望をもたらしてくれるでしょう。そして、ピアサポーターの皆さんから発せられる、理論や学問ではない、自らの経験からもたらされる言葉には、ピアが一步を踏み出すときの勇気となることでしょう。

リカバリーとは、病気や障害などを完全になくすことではありません。医療を含む様々な必要な支援を受けつつも、ピアが精神疾患や障害に関わらず、「一度きりの人生」において、こんな風に生きたいこんな事がしたいなど、今一度ピアが未来を信じ、希望を持つことができるようになっていく、その過程です。

#### リカバリーの定義は様々

リカバリーの定義はいくつかの見解があります。

■『個人の姿勢、価値観、感情、目的、技量、役割などの変化の(個人的な)過程である。疾患によりもたらされた制限を備えていても、満足感のある、希望に満ちた、人の役に立つ人生を生きることである。精神疾患の大きな影響を乗り越えて成長し、人生に新しい意味や目的を見出すことでもある』(アンソニー)

■『リカバリーに普遍的な定義はなく「個人的なもの」「自分らしく生きること」「選択することができる」「役割」「つながり」「治療の成果ではない」とし、「我々の生化学的な部分を変えるのではなく、生活・人生を変えること』(パトリシア・ディーガン)

また、リカバリーを妨げるものも、色々あると思いますが、そのひとつが「自分の未来をイメージできない」ということです。精神疾患などにより、自分の思うようにいかなかったり、家族や友人にも誰にも理解してもらえず、孤独の中でどう踏み出していいかわからない、イメージできないから、一歩が踏み出せないのです。想像できない未知への一歩に対して躊躇することは当たり前だと思います。その部分に対して、ピアサポーターの登場は未来をイメージする手助けとなり、リカバリーの第一歩のきっかけとなることでしょう。

### **<リカバリーに必要な要素の一例>**

- ・自分ひとりではないと気がつくこと
- ・自分の他に1人でも自分のことを信じ、励ましてくれる人が傍らにいること。
- ・他人と過去は変えられないが、自分と未来は変えられるということに気づくこと。
- ・一歩踏み出す勇気
- ・人の役に立てる実感を自らの行動によって得られる経験
- ・辛くなったら弱音をこぼしても良いのだとそういう自分も受け入れること。  
そして、そんなときは周りの人に伝えられるようになること

## 2) ストレングス視点

### リカバリーを促進するひとつの要素としての「ストレングス視点」を学ぶ

人はそれぞれ生まれ持って得意とする能力を持っています。この能力は自らの人生の困難な挑戦に対して大きな助けとなります。この能力は各々が認める事がリカバリーへの旅路の地図を作成し、リカバリーへの旅を進めるための計画づくりに重要なポイントです。

この得意な能力については自分自身で考えることや褒められることが日本の文化的には捉えにくく難しいところです。しかし、人はその得意な能力について称賛され、価値のあると思えるような素晴らしい日が来るかもしれません。人が自身の得意な能力

を信じたときとしても逆の否定的な発言を受けたときには、その発言を克服するための多くの肯定的な発言を必要となります。そこで、ピアサポーターは自分自身が得意な能力を見失っているピア（仲間）を助ける上で重要な役割を担うことができます。その為にも前向きな態度と気持ちの良い笑顔をから始めてみましょう。ピア（仲間）の得意な能力探しを始めだしたら探すことに面白みを見出して、次々と簡単に見つけられることになるでしょう。そしてピアサポーターとピア（仲間）との間で得意な能力探しを繰り返すことで好循環が生まれて褒め合い称え合えることに慣れていく事になります。

ここからは得意な能力を「ストレングス（強み）」として言い換えますが、「ストレングス（強み）」とは笑顔が素敵とか、約束の時間を正確に守るとか、きれいな文章を書けるとか、清潔感のある服装とか、簡単なことにもなります。直ぐには「(ストレングス) 強み」を探すこと自体を難しく感じるかもしれませんが、次の順番を進めることでやがては「ストレングス（強み）」探しの専門家に成れるかもしれません。



- ①笑顔 前向きな態度を示す
- ②ピア（仲間）のストレングス（強み）を探す
- ③ピア（仲間）が褒められることに慣れる
- ④また新たにストレングス（強み）が見つかる
- ⑤自分（ピアサポーター）のストレングス（強み）を見つける
- ⑥①へ戻る

「ストレングス（強み）」に注目するためには、まず自分自身の「ストレングス（強み）」を検証することが出発点になります。これを難しいと感じる人も少なくありませんが、その場合は「自分の得



意と思えることリスト」を作ってみましょう。

それを自分の家族や友人などに「このリストの中に、私の強みはある？」と聞いてみましょう。

リスト以外からも、自分の「ストレングス（強み）」が挙げられ、自分では気づいていない強みに気づくことが出来るでしょう。少し気分が塞ぎ込みがちな時には、このリストを取り出してみると自分自身を元気づけられることでしょう。

「ストレングス（強み）視点」が少しずつ理解できて来たのではないのでしょうか。しかし、「ストレングス（強み）視点」は、リストに挙げる以上の価値があり、他の人の才能、資質、技術を尊敬する個人的な価値を高める基礎になるからです。

これはピアサポーターが保護者化しないためにも役立ちます。例えば、「住む場所を探すために何かしてあげようか？」ではなく、「あなたは住む場所を探すために何かできることは？」とか「住む場所を探すことでな何が問題になっている？」と言い換えれば、ピア（仲間）が自分の問題に気づき自分で考え行動が出来る様にサポートすることに繋がります。

### ストレングスの視点 ⇒ 個人的な価値を探し出す姿勢

#### 他人のストレングスを

- 個性 - 当事者をつくりあげているもの
- 経験 - 当事者がどんな経験をしてきたか
- 能力と素質 - その人ができること
- 未開の可能性 - 当事者ができるかもしれないこと
- 興味 - スポーツ・趣味、その人がどのように  
自由な時間を過ごしているのか
- 環境 - 地域の社会資源・当事者を支えているグループも含まれる

### 3) リカバリーストーリーに耳を傾ける

精神疾患や障害については、今現在も偏見があります。その偏見は、世間だけにあるのではなく、広く一般通念として存在しえるものなので、それは実は精神障害者当人にもあるものです。ピアが、精神障害と向き合うときにまず感じることは、圧倒的な孤独感・絶望感でしょう。

ピアサポーターが、自分自身の精神疾患や障害と付き合いつつ、自分の人生を取り戻していった過程を語ることは、いままさに孤独感や絶望感に浸らされているピアにとって、未来を今一度信じてみようとするきっかけになりえます。やがては、少し先の未来をイメージするリカバリーのロールモデルとなりえ、そして希望となり得るのです。

またリカバリーストーリーとして、ピアサポーター自身が人生を取り戻していった過程を言語化して整理しておくことは、リカバリーに必要な要素を改めて認知することにも役立ち、リカバリーできるのだと信じられる信念を強くします。それもピアサポーターならではの重要な専門性のひとつです。ピアサポーター自身が、改めて自身の経験を振り返ることで、「希望の力」を強くするのです。リカバリーストーリーは、実際の現場ではそれほど多く語る場面はないかもしれませんが、しかし、ピアサポーターが内に秘めた「希望の力」は、ピアの支援に必ず役に立ちます。

ピアにとって、目の前にいるピアサポーターであるあなたが、「リカバリーできる」、「人生を取り戻せる」、「もう一度夢を描ける」と、ピアの回復を内から信じていることが伝わっていくからです。

ただし、忘れてはいけません。ピアサポーターの立場であるときのリカバリーストーリーは、ピアのためのものになります。どのようにリカバリーストーリーを活かすか、どの場面を話すか、どのような言葉・語調で話すかは、目の前のピアに合わせ、ピアのリカバリーに役立つように、工夫しなければなりません。主役は、リカバリーストーリーを語るピアサポーターではなく、「ピア」なのです。ピアのリカバリーのために、どう自分のリカバリーストーリーからもたらされる要素を活かすかなのです。

#### なぜ、“リカバリーストーリー”が必要？

ピアサポーターが、ピアに対してリカバリーの経験を分かち合うことで

##### ① ピアが共に“希望”を見出すことを手助けする

リカバリーストーリー自体からだけでなく、そしてリカバリーの過程には、多くの支えがあることを知れる。

##### ② ピアとの“信頼関係”を築く手助けとなる

苦しみの体験、そこからの挑戦は、信頼につながる

##### ③ ピアの“リカバリー”少し先の未来を信じる原動力となる

そのときの焦点はリカバリーストーリーを語るピアサポーターではなく、ピアであること。

6

リカバリーストーリーが、どのようにピアに影響するかについては、実際に体験してみることも必要かもしれません。まずは、先輩のピアサポーターのリカバリーストーリーに耳を傾けてみて、それが自分自身にどのように伝わってくるか、そして胸の内にどのように影響してくるか、是非体験してみてください。

その際、リカバリーストーリーを聞くにあたって、守らなければならないルールがあります。

### “リカバリーストーリー”を聴く時に、大事なこと

- ・リカバリーストーリーを語る方の勇気と、その人の人生に敬意をもって聴くこと
- ・「良い、悪い」など、評価するものではありません。唯一無二のもの
- ・批判的な態度ではなく、受容的な態度で聞くこと
- ・どんなストーリーも受け止めることも、ピアサポーターの資質  
(※受け止められないときは、そんな自分に気づくことも大事)

それでは、  
リカバリーストーリーを  
聴いてみましょう

リカバリーストーリーを聞いてみたあとは、自分でも実際にリカバリーストーリーを書いてみることをお勧めします。精神疾患を患うことになった経緯やどん底だったときの気持ち、そんな時どんなことを思っていたか、周りにはどんな風にしてほしかったか、そしてリカバリーしていくことになるきっかけやその道のりを言葉にしていってみましょう。最初から上手に書けなくても当然です。その場合には、箇条書きでも構わないのです。そして、それを仲間のピアサポーターやピアと語り合ってみましょう。自分のリカバリーストーリーを語りながら「他人がリカバリーするのを手助けする」ために「他者に自分を差し出す感覚」を主体的に学び、自分のスタイルを確立していくことが大切です。

### グループ演習①

- ・リカバリーストーリーを書いてみましょう。
- ・各々のリカバリーストーリーを聴いてみましょう。  
(人生の困難は、病気や障害に関わらず、誰でもあるものです。  
障害当事者やそうでないに関わらず、皆でやってみましょう。)

### 3. 精神保健医療福祉サービスの仕組みと業務の実際

#### <ポイント>

- ・精神保健医療福祉サービスで働く上での基本的な知識を学ぶ
- ・精神科に係る保健・福祉・医療の各々の制度的成り立ちを知る
- ・各分野での実際の業務に触れる

#### (1) 精神保健医療福祉サービスに関係する法律や制度

精神障害者が利用する公的なサービスとしては「保健」、「医療」、「福祉」という3つの領域があります。ここでは、精神障害者が利用する保健医療福祉の各サービスについて、どのような法律や制度に基づいて成り立っているかを学びます。

精神障害者が利用する公的サービスに関わる法律や制度の主管は、一部は内閣府などですが、多くは厚生労働省となっています。現在の日本では、障害者に係る施策全体を示す法として障害者基本法があり、それに基づいて国や都道府県、市区町村は障害者に関する施策の計画を制定しています。こうした計画のためには合議制の機関が設置されており、国政レベルでは現在、社会保障審議会や特に精神障害に係るものとしては厚生労働省障害保健福祉部が実施する各検討会が開催されています。平成29年5月現在においては「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」が開催されており、第5期障害福祉計画（平成30年度～平成32年度）に向けた厚生労働大臣の定める基本指針の見直しとして、「精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すこと」等について話し合われています。審議会、検討会等の審議資料や議事録については、厚生労働省のホームページへアクセスすると確認できます。各都道府県、各市区町村でもこうした審議会、検討会等が実施されていますので、自分が暮らす自治体の状況を確認してみることも大切です。自治体窓口にお問い合わせる他、ホームページでの情報公開や自治体によっては「〇〇市計画策定委員会」や「△△市障害者自立支援協議会」といった会議の傍聴が可能なところもあります。

以下に、主に精神障害者の利用する公的サービスに係る法律と計画について示します。一部については名称が変更されたり、内容が改正されることもあります。

## 精神保健医療福祉に関する主な法律（表1）

法律名（通称）	内容
障害者基本法	障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、全体的な理念を示しています。
精神保健福祉法	精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的として、精神保健医療福祉に関する仕組みを定めています。（正式名称：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）
障害者総合支援法	障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を身体、知的、精神の3障害で総合的におこなうことで、障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的としています。直接支援に係る障害福祉サービスについては主にこの法律に定められています。（正式名称：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）

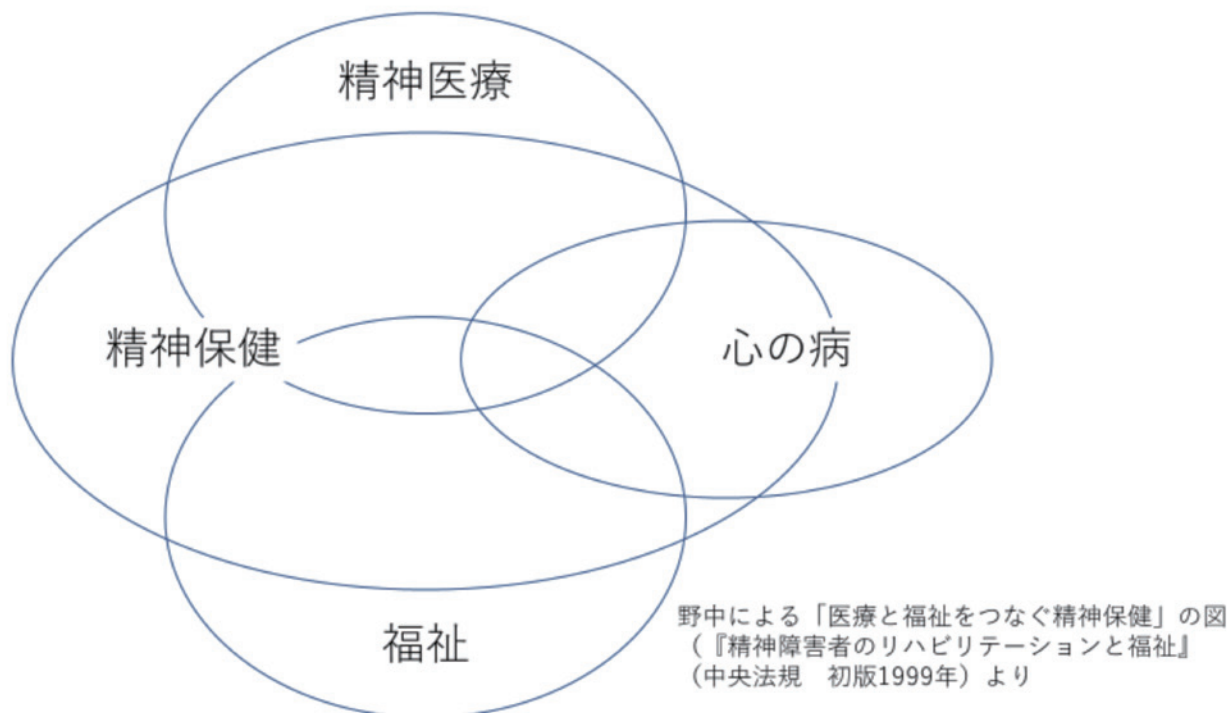
## 精神保健医療福祉に関する主な計画（表2）

計画名	内容
障害福祉計画	障害者総合支援法に基づいて厚生労働大臣が基本指針を示し、それに基づいて市区町村・都道府県が作成する計画です。障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的としています。
医療計画	複数の市区町村を基本単位とした二次医療圏で必要な基準病床数や救急体制について、医療の確保をおこなうための計画です。

## （2）精神保健医療福祉の主な事業や機関の仕組み

精神障害者の生活の中で精神科医療と福祉は大きく関りのあるものです。また、「人々の健康のうち主として精神面の健康を対象とし、精神障害を予防・治療し、また精神的健康を保持・向上させるための諸活動」（『我が国の精神保健福祉』より）としての精神保健については、精神障害者に限らず広く一般的に国民の健康に関することとしても関わることになります。ここでは保健・医療・福祉の各領域に係る公的な事業や機関にどのようなものがあり、仕組みとしてどのように機能しているかを学びます。

『精神障害者のリハビリテーションと福祉』（中央法規：1999年）の中で野中は以下のような図を示しています。



この図では精神医療と福祉をつなぐものとして精神保健が示されています。野中は精神保健の役割の一つとして各領域や施設、機関などを統合することを挙げています。現在の日本において、実際の業務としては障害者総合支援法に基づいて各自治体を実施する障害者自立支援協議会(名称については各自治体で異なります)がそうした連携機能を果たしています。また、公的な会議体ではなくても例えば「〇〇市精神保健福祉連絡会」や「△△市リハビリテーションネットワーク」などといったインフォーマルな形で連携が図られています。以下に各領域の仕組みについて説明します。

## 1) 精神保健

日本の精神保健については精神保健福祉法第六条において「都道府県は精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための機関(以下「精神保健福祉センター」という。)を置くものとする。」と定められていて、同第2項の一では、「精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、及び調査研究を行うこと」とされています。各道府県には精神保健福祉センターが設置され、広域的な拠点となっています。地域行政の関係機関に対して、精神保健福祉施策についての提案や意見具申をすること、一般住民に対して精神保健福祉に関する知識の普及啓発などをおこなっていますが、詳しくは各都道府県の精神保健福祉センター運営要領を参考してみてください。また、基礎自治体レベルでも保健所が地域精神保健の役割を担っていて、精神保健福祉センターと連携した活動を実施しています。さらに精神障害者自身やその家族による活動や民間団体による保健活動も多くあります。こうした活動は、国立精神・神経医療研究センター等の機関が研究活動と連動する形で研修をおこなうなどをして、全国的にバックアップをおこなっています。

## 2) 精神医療

精神医療は、大きく通院による治療と入院による治療に分かれます。治療の方法に表3のようなものがありますが、どれか一つということではなくそれぞれを組み合わせた治療がおこなわれます。

(表3)

薬物療法	薬によって、生物学的な症状や体調の基盤の改善を目指します
精神療法	病気に影響を与えている心理的な側面の改善を目指します。病気や治療について理解する、認知を幅広くする、問題解決能力を改善する、生活能力の回復を図る、なども含まれます。
生活療法	実際の日常生活想定して、活動、作業、生活動作訓練などをおこない、生活する際の適応力の改善を目指します

※通院と併用することで医療と生活をつなぐデイ・ケアや訪問看護という医療のアプローチもあります。

また、入院については代表的な形態として以下の3つがあります。

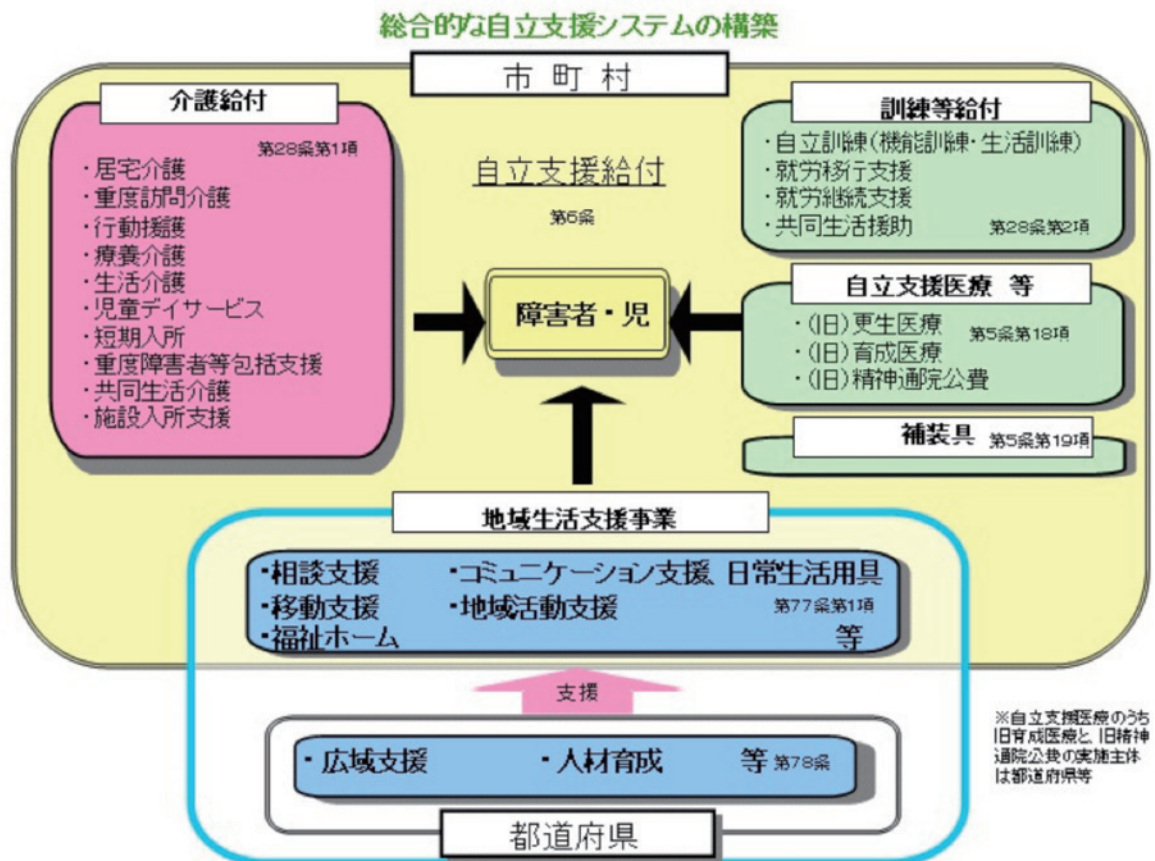
任意入院	本人が入院治療を希望する場合の、本人の同意に基づく入院形態です
医療保護入院	本人が入院治療の必要性を理解できない場合の、入院治療の必要性を認める精神保健指定医1名による診察と家族などの同意に基づく入院形態です
措置入院	自傷他害のおそれが強い場合の、入院治療の必要性を認める精神保健指定医2名以上による診察と自治体の指示に基づく入院形態です

※このほかに応急入院や医療観察法による入院などがあります。

## 3) 福祉

福祉は主に障害者総合支援法に基づいたサービス体系になっています。福祉サービスは、個々の社会活動や介護者、居住等の状況をふまえ、個別に支給決定が行われる「障害福祉サービス」と、市町村の創意工夫により、利用者の方々の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に分けられています。「障害福祉サービス」は、昼のサービス（日中活動事業）と夜のサービス（居住支援事業）に分けられていて、さらに目的によって「介護給付」、「訓練等給付」に分けられています。それぞれ、利用の際のプロセスが異なり、サービスには期限のあるものと、期限のないものがありますが、有期限であっても、必要に応じて支給決定の更新（延長）は一定程度、可能となります（厚生労働省のホームページを参考に一部引用し筆者加筆）。

(図2) 厚生労働省ホームページより



各サービス内容については上の図を参考に、厚生労働省や独立行政法人福祉医療機構(通称：ワムネット)のホームページを参照ください。



### (3) ピアサポーターの業務内容

ここまで精神保健医療福祉の制度について説明してきました。現在、実際にピアサポーターが各領域の中で活躍している事業所や機関としては、精神科医療機関におけるデイ・ケアや福祉に係る事業所等が多くなっています。実際にどのような業務をおこなっているのか、いくつかの例を挙げたいと思います。また、各機関等に共通することとして、勤務時間は雇用先と結んだ契約によります。また、看護師や精神保健福祉士といった専門職を目指す実習生（学生）が時期によって入ることや時には地域住民等がボランティアとして入ることも併せて知っているといいでしょう。

#### 1) 精神科医療機関におけるデイ・ケア（表4）

目的	グループによるプログラム活動を中心に、精神障害者が地域で生活していくうえで役立つ病気やその治療に関する知識を学んだり、基本的な生活習慣を身に付けていくための機関です。
主に勤務する職種	利用者の人数に応じた配置基準（3名～6名）がありますが、主に医師、保健師（看護師）、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等が勤務しています。
業務時間	デイ・ケアの標準実施時間は6時間と定められています。また、デイ・ナイト・ケアとして10時間、ショート・ケアとして3時間といった標準実施時間もあります。 例) 出勤・スタッフミーティング：8時30分～9時00分 午前のプログラム：9時00分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 午後のプログラム：13時00分～15時00分 スタッフミーティングや記録等の作成：15時00分～17時00分（退勤）
業務内容の例	<ul style="list-style-type: none"><li>・ プログラムの企画・運営（例：SST、服薬教室、料理、ヨガ等）</li><li>・ プログラム実施記録の作成</li><li>・ 個別支援記録の作成</li><li>・ ニュースレターや月間予定表などの作成</li><li>・ 関係機関との連絡調整や会議等への出席</li></ul>

## 2) 地域活動支援センター I 型事業所（及び障害者相談支援事業所）(表5)

目的	地域の実情に応じて、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与すること（基礎的事業）を目的とした施設です。特に I 型については基礎的事業以外にも、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等をおこなうことも求められています。
主に勤務する職種	医師以外のいわゆるコ・メディカルスタッフが勤務していることが多いです。I 型については精神保健福祉士等の専門職員の配置が求められていますが、それ以外に資格を持たない人が勤務していることもあります。ただし、I 型については基礎的事業の他に1名を配置して、そのうち2名以上が常勤と定められています。
業務時間	各自治体により定められた運営時間があり、それに合わせた業務となります。 例) 出勤・掃除：10時30分～11時00分 スタッフミーティング：11時00分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 開所：13時00分～19時00分 （相談支援やプログラム活動、フリースペースの運営等） 閉所・記録の作成等：19時00分～19時30分(退勤)
業務内容の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プログラムの企画・運営（英会話、パソコン、ピアサポーターサークル等）</li> <li>・ フリースペースの運営</li> <li>・ 電話や来所による相談（状況に応じて訪問や同行等も実施する）</li> <li>・ 関係機関との連絡調整や会議等への出席</li> <li>・ 上記業務の記録作成等</li> </ul>

## 3) 指定一般相談支援事業所（地域移行・地域定着）(表6)

目的	主に精神科病院や施設などに1年以上入院や入所している人が、住居を確保し、地域で安定した生活を継続できるように関係機関との連絡調整を図りながら退院することを目的としています（地域移行）。また、一人で暮らすなどしている精神障害者に対して、常時連絡を取ることが出来る体制を確保し、緊急時の必要に応じて訪問などの支援をおこない、地域生活を継続することも目的としています（地域定着）。
主に勤務する職種	医師以外のいわゆるコ・メディカルスタッフが勤務していることが多いです。特に社会福祉士や精神保健福祉といった福祉専門職が多く働いています。※外出同行など具体的な支援をおこなう地域移行推進員という役割があり、これについては資格や経験は問われません。
業務時間及び業務内容の例	例) 出勤・スタッフミーティング：9時00分～9時30分 移動：9時30分～10時15分（事業所から病院へ） 病棟にて患者（利用者）と面接による相談：10時15分～11時15分 移動：11時15分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 移動：13時00分～13時30分（事業所から病院へ） 福祉サービス事業所見学のための外出同行支援：13時30分～16時00分 移動：16時00分～16時30分 支援記録等の作成：16時30分～17時00分(退勤)

#### 4) 就労継続支援B型事業所 (表7)

目的	雇用契約を結ぶような一般的な企業等での勤務が難しい障害者に対して、生産活動などの機会の提供や知識及び能力の向上に必要な訓練をおこなうことが目的です。
主に勤務する職種	医師以外のいわゆるコ・メディカルスタッフが勤務していることが多いです。特に社会福祉士や精神保健福祉といった福祉専門職が多く働いている他に作業療法士などが勤務していることもあります。
業務時間	一般的な企業等と同じ時間帯で勤務することが多くなります。 例) 出勤・スタッフミーティング：8時30分～9時30分 午前の就労活動：9時30分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 午後の就労活動：13時00分～16時00分 掃除：16時00分～16時30分 支援記録等の作成：16時30分～17時30分(退勤)
業務内容の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労活動に関する利用者への支援（相談や指導等）とその記録作成</li> <li>・ 支援に関する関係機関との連絡調整</li> <li>・ 作業に関する取引先との連絡調整</li> <li>・ 個別支援計画の作成</li> </ul>

#### グループ演習②

以下の点について、グループで意見交換をしてみましょう。

- ・ 「自分だったら、この機関（事業所）で働いてみたい」というところはありますか？
- ・ 自分自身が利用したことがなかったり、あまり知らないサービスについて、詳しく知るにはどうしたら良いでしょうか？グループ内で情報を共有してみましょう。

## 4. 支援者として働く上でのスキル

### <ポイント>

- ・ 障害福祉サービスのこれまでの経過を知る
- ・ サービス等利用計画と個別支援計画の違いを理解する
- ・ 支援を実践する上で基本となる考え方と方法を学ぶ

### (1) 精神障害者が「障害者」という認知を得るまで

日本の社会福祉制度は第二次世界大戦後に整備されてきましたが、少子高齢化や経済の低成長時代を迎え、時代に合った制度への改革が求められました。そこで、1990年代から社会福祉基礎構造改革による見直しが行われました。日本の実情にあった福祉社会を目指すことになったわけです。2000年以降、社会福祉法をはじめ、多くの法律がこの動きに従って改正されてきました。最も大きな変化は2000年の介護保険法の施行により、福祉サービスが行政主導の措置ではなく、サービス提供者との契約に基づいて実施されることになったことです。

障害領域では2003年に支援費制度が導入されましたけれども、精神障害者は対象には含まれていませんでした。ご存知のとおり、精神障害者は長年、「精神病者」として、医療の対象とみなされてきたのです。戦前にできた「精神病者監護法」から1945年に「精神衛生法」という法律になり、現在の「精神保健福祉法」へという法制度の流れがありますが、1987年の改正で「精神保健法」となり、精神障害者の社会復帰の促進が明記されました。1993年に障害者基本法が成立し、精神障害者が基本法の対象として明確に位置づけられましたが、1995年の「精神保健福祉法」改正により、障害者としてのサービスが積極的に展開されるようになったのです。

2004年に国から「今後の障害保健福祉施策について」の方向性が示され、グランドデザイン案が提示されました。2006年に成立した「障害者自立支援法」において、障害福祉サービスの一元化がはかられ、三障害横並びといわれるようになったのです。

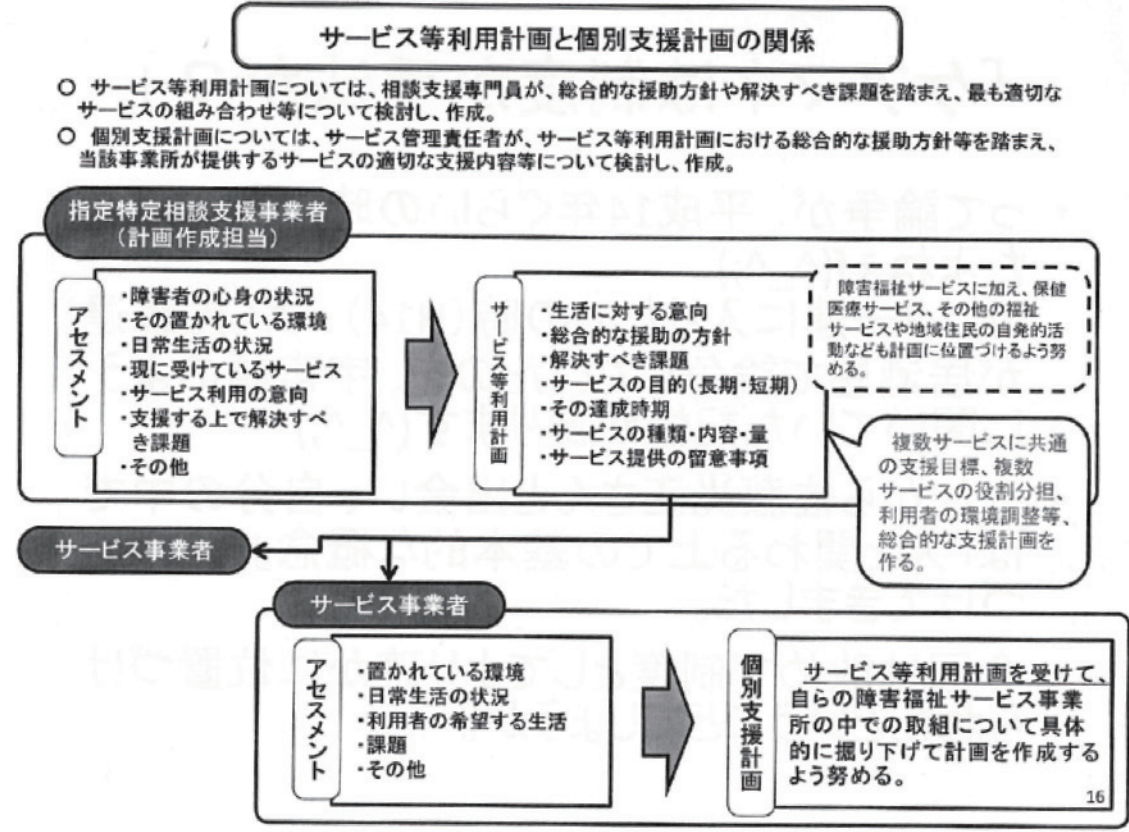
### (2) 精神障害者の福祉サービス ―ケアマネジメントの導入―

「障害者自立支援法」の施行に関して、障害当事者、家族、関係団体などから、大きな反対運動が巻き起こりました。最も大きな焦点は、サービスを受ける人（世帯）が受けるサービスの費用を負担するのだという考え方が示されたことでした。ちょうどその時期に自民党から民主党に政権が交代したこともあって、障害者自立支援法の抜本的見直しを含む障害者の制度改革が実施されることになったのです。

それを後押ししたのが障害者の権利条約で、2006年に国連で採択された条約を日本でも批准しなければいけないという背景もありました。結局、撤廃すると言っていた法律を少し変えた形で、2012年に「障害者総合支援法」が施行されましたが、その間の「障害者自立支援法等の一部を改正

する法律」等によって、障害福祉サービスの供給システムは大きく変化してきました。費用が能力に応じた負担となったこと、障害の範囲の見直しが行われたことなどももちろんですが、障害者のサービス供給にケアマネジメントが本格的に導入されることとなったのです。

介護等給付、訓練等給付の対象となっている事業（基礎研修テキスト参照）を利用するためには、相談支援専門員（ケアマネージャー）が利用者と一緒に作成する「サービス等利用計画」と、利用する事業所のサービス管理責任者が利用者と一緒に作成する「個別支援計画」が必要とされます。ピアサポーターが実際に配置されている事業所としては、就労系サービス「就労移行支援」「就労継続支援A型」「就労継続支援B型」、相談系サービス「計画相談支援」「地域移行支援」「地域定着支援」と「地域活動支援センター」が多いのですが、相談支援専門員やサービス管理責任者と一緒に働く中で、「サービス等利用計画」作成を補助したり、「個別支援計画」の実現に向けて支援します。「サービス等利用計画」はその人の生活を支援する総合計画（トータルプラン）であり、「個別支援計画」はサービスごとの計画であり、そのサービスを提供する上での、ニーズ、目標、目標を実現していく方法などを記したものです。



平成23年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業  
 サービス利用計画の実態と今後のあり方に関する研究」報告書 サービス等利用計画作成サポートブック

相談支援専門員の資格は、障害者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における相談支援・介護等の業務における実務経験（3～10年\*持っている資格等により異なります）の上に定められた研修を修了することで得ることができます。

サービス管理責任者の資格も、障害者の直接支援・相談支援などの実務経験（5～10年）と定められた研修を修了することによって得ることができます。サービス管理責任者の資格は介護、地域

生活（身体）、地域生活（知的・精神）、就労、児童の分野に分かれていて、その事業に該当する分野の資格を取得することが必要です。

### （3）利用者支援を実践する上でのポイント

「サービス等利用計画」に示された内容をもとに各サービス提供事業所では「個別支援計画」がつけられ、その計画に基づいて実際の支援が提供されることとなります。それらの計画の作成、実施にあたり、重要なポイントは何でしょうか。

#### 1) 利用者が主人公であること

これはあたり前のことだと感じられると思いますが、時に事業の運営や経営に比重がおかれ、目の前にいる利用者へのきめ細かい支援が十分に行われていない状況になる場合があります。事業所や職員がサービスの中心にあるのではなく、利用者が主人公であり、その中心にいることを忘れないようにしましょう。

#### 2) 利用者の声に耳を傾けること

利用者を中心に置いた支援を展開するためには、その人の声によく耳を傾けることが大切です。支援の計画はニーズを中心に組み立てていくわけですが、利用者の本当のニーズをくみ取るには、その人の語りに真摯に耳を傾けることが出発点となります。

#### 3) エンパワメントの視点

計画をたてるときに、利用者も職員もその人の問題点の改善という視点にとらわれがちです。しかし、その人自身がもっている力（ストレングス：基礎研修テキスト参照）を引き出し、高めていく視点が重要です。

#### 4) 意思決定を支援する権利擁護（アドボカシー）の視点

その人がこうなりたい自分になっていくことや、こうありたい生活を実現していくためには、支援者に自分の意思やニーズを伝えることが必要となります。しかし、利用者のなかには、自分の意思をうまく伝えることができない人もいます。そこで、その人の考えを代弁したり、その人が自分の意思をうまく伝えられるように支援することが求められます。

#### 意思決定を支援する上で留意すること

- その人の価値観を尊重すること
- 環境へのアプローチも並行して行うこと  
\* 情報にアクセスできる環境を多様なバリエーションを含めて準備すること
- 意思決定しないという決定も尊重すること
- 自分のかかわりを振り返ることを忘れないこと
- その人が危機的な状況に陥るリスクの回避
- 支援する人たちや、社会の意識の変革も必要であること

## 5) ニーズ・環境アセスメントに基づいた支援の展開

その人のニーズや環境を正確にアセスメントした上で、支援の計画が立てられているかどうかを確認しながら支援を進めていくことが大切です。計画がうまく進まないときに、果たしてその計画が本当に利用者のニーズにそったものであるのかどうか、その人の生活の全体状況（環境）をアセスメントできているのかどうか振り返り、計画の変更を提案する勇気を持ちましょう。

以上のようなことに留意しながら日常の実践を展開することは、そのプロセスを通して、利用者との信頼関係を構築していくことにほかならないのです。

## (4) 支援の前提となる考え方

ここでは、現在の利用者支援の前提となる考え方をご紹介します。

### 1) ICF（国際生活機能分類）

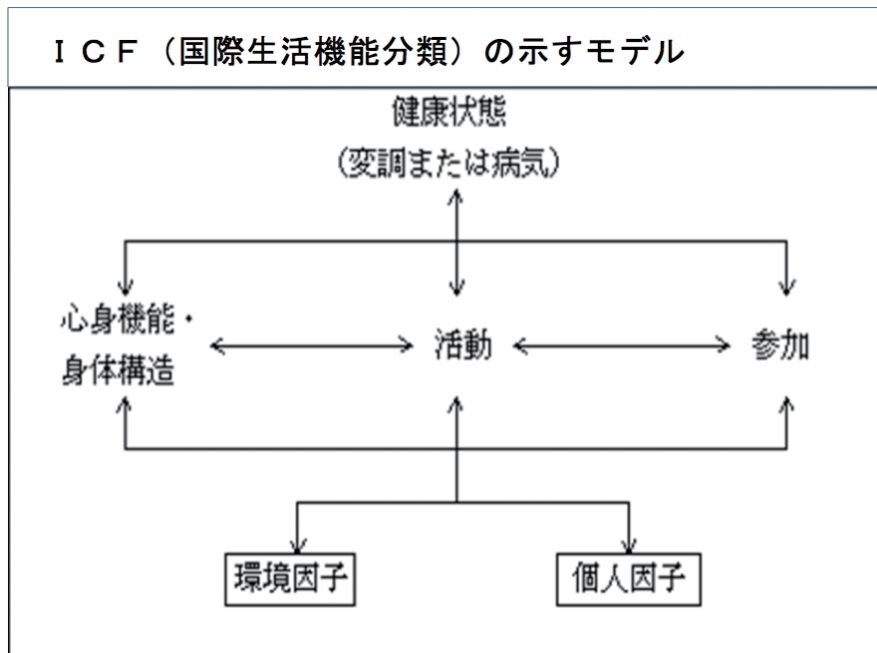
ICF（国際生活機能分類）とは International Classification of Functioning, Disability and Health の略で、WHO（世界保健機関）が2001年5月の総会において、1980年にICD（国際疾病分類）の補助として発表されたICIDH（国際障害分類）を改訂したものです。ICIDHは、本人に疾病からくる機能的な障害が能力障害を生み、その結果として社会的不利が引き起こされるというようなモデルとして障害について説明していました。

#### ICIDH（国際障害分類）に示されたモデル

疾病 → 機能障害 → 能力障害 → 社会的不利

難病(疾病)で足がうまく動かせず(機能障害)、歩けない(能力障害)のために車椅子を使用している人がエレベーターの無い駅では電車に乗れない(社会的不利)とき、「社会的不利は疾病が原因」というように捉えられていたのです。しかし、その後、このモデルは医学モデルの影響を受けたモデルだと評価され、見直しが行われました。その結果、ICFが登場し、「機能障害」は【心身機能・身体構造】、「能力障害」は【活動】、社会的不利は【参加】というポジティブな表現となり、相互に影響を与えるという図式の中に【環境因子】【個人因子】も含まれました。それは、障害者の権利条約にも示されている（基礎研修テキスト参照）社会モデルの考え方を反映しています。つまり、障害とは身体疾患や身体の変調によって起こるものというよりも社会や環境との関係性の中で生じるという理解に基づいているのです。車椅子の人が電車に乗れない状況は、駅にエレベーターがないという環境によって引き起こされていると理解することができます。

人が多様であるということを社会が受け入れていけば、さまざまなサポートがあることがあたり前のことになります。それこそが、ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）に向かう道なのです。



## 2) ストレングスの視点の活用

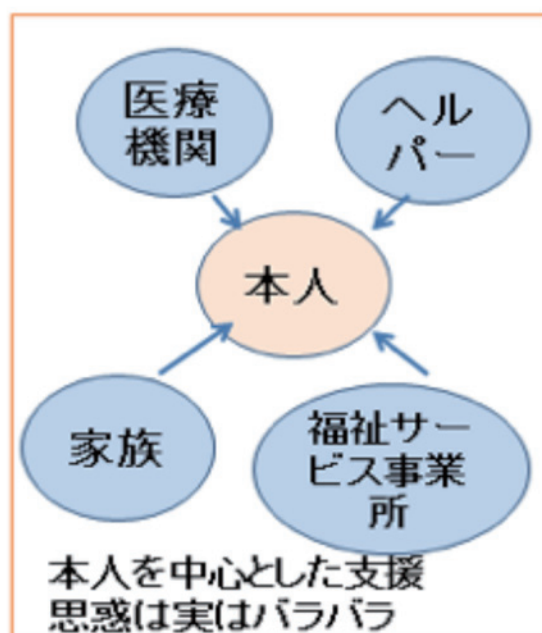
基礎研修でも学んでいただきましたが、その人のその人のもつストレングス（強さ・力）に着目した支援方法が日本でも多く取り入れられています。特に4つのストレングスとして掲げられているのは、個人の属性（性質・性格）、才能・技能、関心・願望、環境のストレングスです。そしてその考え方の背景には、病気や障害はなくならなくても自尊心や人生を取り戻す「過程」を重視する考え方、つまり、リカバリーしていくことの重要性がふくまれています（Rapp,C.A.,Goscha,R.(2006). The Strengths Model : Case Management with People with Psychiatric Disabilities,Second Edition.Oxford University Press=日本語訳：金剛出版『ストレングスモデル』田中英樹監訳）。

ストレングスモデルは多くの示唆を私たちに与えてくれますが、特に重要な点は、何らかの支援を利用者と一緒に進めていくための基礎として、その人及び環境のストレングスについて情報を収集することです。支援者が行うアセスメント（事前評価）はとても重要だと言われていますが、その人のニーズと環境をストレングス視点でアセスメントすることがリカバリーに結びついていると考えることができます。

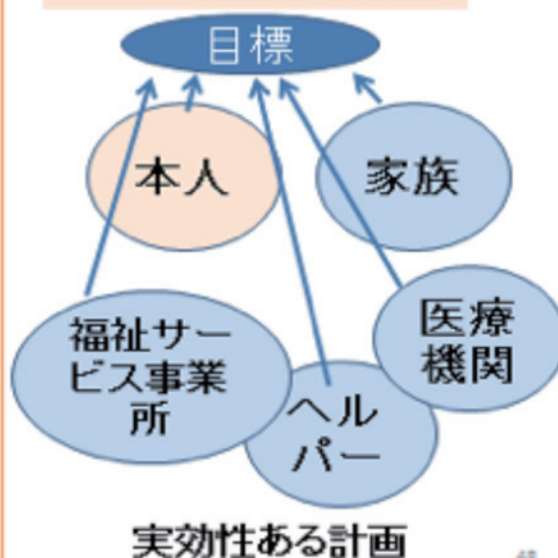
また、実際の支援は、さまざまな資源とネットワークを活用しながら進められますが、利用者本人に向かって支援するのではなく、ニーズから抽出した具体的目標に向かって支援するということが実行性を高めていくことにつながるのです。



## 利用者を中心に 共通の目標に向かう支援(例)



共通する目標を掲げる  
⇒より具体的な支援



### <Nさんの事例>

Nさん（45歳）は大手企業に勤務していた時に、病気になり、現在は地域活動支援センターのオープンスペースで、麻雀をやるのが日課です。就労系のサービスを勧めても、「会社でもらってた給料の5分の1程度にもならないよ。ばかばかしい」と、取り合おうとはしません。以前の仕事の関係でパソコン操作が上手いことを知ったピアサポーターが、社会福祉協議会のボランティアセンターの人を介して、市が主催しているパソコン教室の手伝いに誘いました。最初は渋っていたNさんですが、ピアサポーターや職員にしつこく言われ、いやいや行ってみると、続けていくと言い出しました。ボランティアの人に話を聞いてみると、高齢者の方たちから「先生」「先生」と慕われて、評判が良いとのことでした。

サービスの受け手であることから、提供する側になったことで、病気により損なわれていた自尊心を取り戻せたようです。最近では、地域活動支援センターでも麻雀だけでなく、他の活動にも積極的に参加するNさんの姿がみられるようになりました。

### グループ演習③事例検討

Rさん 男性 45歳

診断は統合失調症。父親は5年前に病死しており、70歳になる母親と二人暮らし。近所に兄家族が住んでいる。27歳で初診入院（医療保護入院）。以後3回の入退院を繰り返し、現在に至る。半年前から就労継続支援B型事業所を利用している。障害年金（2級）、事業所の工賃が本人の収入。

Rさんは大学卒業後、名の通った電機メーカーでコンピューター関連の仕事に就いていました。昔から友人は少なく、小学校時代にいじめを受けたこともあり、自宅で漫画を読んだり、TVゲームをして過ごすことが多かったそうです。

Rさんが会社に入って2年が経過した頃から、会社の中で嫌がらせをされたり、悪口を言われているような気がするようになりました。そのうち、会社の人に対する被害的な妄想が強く、見張られていると行って外出もできない状態となり、仕事は退職、保健所の協力で精神科病院に医療保護入院となったのです。

半年の入院を経て退院し、再び仕事に就きたいと活動を始めたのですが、なかなかうまくいきません。かといって、障害をオープンにして職を探すかという、RさんにはRさんのプライドがあり、どうしても納得ができませんでした。次第に通院、服薬も不規則となって病状悪化により再入院となりました。同様の経緯で、最初の入院から今日まで4回の入退院を繰り返しています。

最後の退院の時に、初めて精神科デイケアを利用しました。対人関係が苦手で、被害的になりやすいところがあるので、利用当初はいろいろとトラブルもありましたが、スタッフの支えで1年間通うことができました。パソコンはデイケアの中ではできる方で、好きなゲームの話やアニメの話ができる友人もできたようです。就労を目指したい、少しでも稼ぎたいというRさんの希望で就労継続B型の事業所に通うことになりました。

B型事業所での作業はダイレクトメールの封入、発送や名刺やチラシなどの簡単な印刷作業です。Rさんは、簡単なチラシをパソコンで作成する仕事をしていますが、スピードは遅いようです。封入作業に関しても手先が不器用で、他の人よりかなり時間がかかっているのが現状です。周囲の利用者とのコミュニケーションがうまく取れない中で、作業が遅いことをパソコンの機種や周囲の利用者のせいにするような言動が見られていて、Rさん自身も少し被害的になってきているようです。

#### <ディスカッション>（例）

- ・ Rさんはどういう人でしょう。想像してみましょう。
- ・ RさんのストレングスとRさんの環境のストレングスを見つけてみましょう。
- ・ Rさんのニーズをアセスメントしてみましょう。
- ・ Rさんへの支援として思いつくことを話し合ってみましょう。



## 5. 支援者として働くということ

### <ポイント>

- ・労働者としての権利と法律を知りましょう
- ・倫理基準について知りましょう

### (1) 労働者としての権利と義務

1) 労働契約を結ぶことによって、労働者は労務を提供する義務などを負い、使用者は約束した賃金を支払うなどの義務を負うこととなります。「労務を提供する義務」というのは、単に出勤しさえすれば良いというわけではありません。職場の上司や同僚と上手くやっていくためには、就業規則など職場のルールは守らなければなりません。逆に、契約に反する過重労働や賃金の不払いなど、不当な扱いを受けたときには、労働者としての権利を行使することができます。

2) 職業選択の自由（日本国憲法22条に「何人も、公共の福祉に反しない限り、居住、移転及び職業選択の自由を有する。」とあります。）

ピアサポートを職業にする場合、これも職業選択の自由のうちの一つです。次の仕事が見つからないのではないかと、この職場でしか採用されないのではないかと、一つの職場に縛られることなく、待遇や雇用されている障害者に対する配慮に不満がある場合、職場を変えることも選択肢のうちの一つであることは、忘れないようにしましょう。

### (2) 働く準備

#### ①体調管理

いざ働こうという時に、体調が悪いと就職の面接にもいけないということになる可能性があります。働こうとする時には、体調の自己管理が必要になります。雇用の前に、体調の安定が継続していることが、採用の条件として就職先から求められることがあります。

#### ②働く上での技術や知識

どんな職業でも、ある程度の職域の技術や知識が求められます。初めはいろいろできなくても、職場で学ぶことが多いと思います。この研修を通して得られた知識や技術を生かして、職場で力を発揮していきましょう。

### (3) 労働法等の法律関係

働く上では、労働者を守り、雇用者との関係を対等にするとうたった労働基準法があります。また他にも労働組合法をはじめ、最低賃金法や労働安全衛生法といった様々な法律があります。労働基準法の第1条をみてみましょう。

## 『労働条件の原則』

**第一条** 労働条件は、労働者が人たるに値する生活を営むための必要を充たすべきものでなければならない。

2 この法律で定める労働条件の基準は最低のものであるから、労働関係の当事者は、この基準を理由として労働条件を低下させてはならないことはもとより、その向上を図るように努めなければならない。』

このように、法律では、最低条件のみを規定しています。職場ごとに働く上での約束事（就業規則）があります。労働法の保護を受けるのはすべての「労働者」です。正社員として採用された方だけではなく、パートタイムやアルバイトも含まれます。

## （４）働く上での心構え

働く時には、職場の一員となり自分の役割を与えられるまでには時間がかかります。自分の強みを行かせる場面と、我慢を強いられる場面があり、責任と義務も出てきます。

## （５）就職が決まった直後に重要なこと

### 労働条件の通知と雇用契約

雇用を始める時には、労働法により、労働契約を結ぶことになっています。労働条件を使用者が労働者に示すことが義務として定められています。自分を守るために労働契約書を結びましょう。

以下の6つの項目については書面で示し、同意を得ることが労働基準法で決められています。

- 1、労働契約の期間について（労働契約を結ぶ時には、期間が決まっている場合と決まっていない場合があります。パートタイムやアルバイトの場合期間が決まっていることが多く、正社員の場合は期間が決まっていないことが多いです）
- 2、期限の定めのある契約の更新についての取り決め（更新があるのか、更新の判断の仕方など）
- 3、仕事をする場所と内容について
- 4、時間や休みについて（仕事の始めと終わりの時刻、残業の有無、休憩時間、休日・休暇、交替制勤務のローテーション等）
- 5、賃金について（賃金の決め方、計算と支払いの方法、締切日と支払日）
- 6、解雇を含む退職について

この6つ以外のことについても、労働契約法ではできる限り書面で確認する必要があると決められています。わからないことがあったら、確認することが大切です。

## （６）雇用契約書締結

### 1) 就業規則

それぞれの職場にはルールがあり、それが就業規則です。なにかトラブルがあった時には就業規則を参考にするといいでしょう。

労働基準法では、常時 10 人以上の労働者を雇用している会社（事業所など）は必ず就業規則を

作成し、労働基準監督署に届け出なければならないことが決められています。

必ず記載されなければいけない項目が就業規則にはあります。始業および終業の時刻、休憩時間、休日、休暇、交替勤務制の場合の就業時の交替制に関する事項、賃金に関する事項、退職に関する事項、があります。また労働基準法では就業規則の作成・変更をする際には必ず労働者側の意見を聴くことになっています。

同様に、労働基準法では就業規則の内容は法令や労働協約に反してはなりません。

## 2) 労働安全衛生法など

労働安全衛生法では、第1条の中に、労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的とするという文言があります。

例えば、雇用する側は、働く人（条件があります）に定期的に医師による健康診断を行わなければいけないとし、働く人は健康診断を受けなければならないと決められています。

## (7) 倫理および守秘義務

### 1) 倫理って何？

倫理とは、社会で生きていくために、人として守らなければならないことであり、人の行動やその際の姿勢・態度として示されます。

### 2) 対人援助職の倫理とピアの職域での倫理

福祉サービスのような対人援助職に関しては、その専門性という点から守るべき倫理に関して、倫理綱領や行動規範といったような形でそれぞれの職能団体が定めています。

ピアの領域でも経験を生かして働くということを念頭に、倫理に関して触れなければなりません。しかし現在多くの人が合意している、きちんとしたピアの領域での倫理綱領、それに含まれる倫理規定は作られておらず、これからの課題だと言えるでしょう。

多くのピアが同意する倫理綱領を作ることが、ピアとしての働き方について、職域としての確立、維持につながると思います。

### 3) 守秘義務

倫理規定でもっとも破られるのが守秘義務だと言われています。

どの人がなんと話したのかなど、個人が特定されるような話し方で情報を他の人に話すことは守秘義務違反と言えます。利用者から得た情報は、サービスを提供するとき、利用者が安心できるように、職場から外に漏れることがあってはなりません。また仕事に必要な情報を得てはいけません。また、業務を離れた日常生活で利用者のことを話題にしてもいけません。また、利用者との約束として、得た情報を職場内で共有する場合でも、利用者から同意を取る必要があります。それに関しては、たいていの事業所で、サービスを利用する際の利用契約に含まれて記載されています。また、守秘義務は仕事を辞めた後も続きます。

守秘義務は倫理上必要なものであると同時にユーザーとの信頼関係を築くうえで大切なものです。必ず守るようにしましょう。

#### 4) 守秘義務の例外（通報の義務）（職場内部での情報共有）

利用者が自分を傷つける（自殺を含む）または、他人を傷つける言動をし、それがかなり深刻であると判断される場合、素早く外部の利用者と関わりのある医療機関や福祉施設と情報を共有する必要があります。これを通報の義務と言い、守秘義務の例外です。

ピアの倫理規定 日本ではピアスタッフの倫理綱領はまだ未規定ですので、参考として他の倫理規定を見て見ましょう。



#### 参考資料 1 「ミシガン州における認定ピアスペシャリストのための倫理規定」

- ① 高い個人の品位を維持しながらリカバリーの促進に取り組む。
- ② 支援される人の自己決定を尊重した個別支援計画に基づき、実行推進する。
- ③ ピア一人一人が自分の選択で、リカバリーの道を歩むことを支援し、そこでの各人の価値を向上させる。  
すべての人は、安全で最も制約の少ない生活を送る権利があることを知る。
- ④ 自身の生活におけるリカバリーを積極的に追及するとともに、他人のリカバリーモデルになる。
- ⑤ リカバリーに関する知識を常に新しいものにするとともに、その知識を広く同僚や支援される人と共有する。
- ⑥ 適切であれば、自身のリカバリーストーリーを広く共有し、そのリカバリーを促進した支援について特定し記述する。
- ⑦ 支援される人のプライバシーと秘密を尊重し守る。
- ⑧ いかなる時も支援される人の権利と尊厳を尊重する。
- ⑨ 民族、人種、性、性的志向、年齢、宗教、国籍、精神の状況、政治的信条、精神的又は身体的障がい、その他いかなる好み、個人的特徴、状態又は状況に基づくいかなる差別についても、実行、許容、促進、あるいは協力しない。
- ⑩ 支援される人を決して脅えさせず、脅迫せず、痛がらせをせず、過度の影響を与えず、物理的な力や言葉の暴力を用いず、保証のない約束をしない。
- ⑪ 支援される人と決して性的な、または親密な関係にならない。
- ⑫ 支援される人と高価な贈り物の交換をしない。
- ⑬ いかなる状況にあっても薬物を乱用しない。

社会福祉専門職団体協議会代表者会議（2005年1月27日制定）

社団法人日本精神保健福祉士協会（2005年6月10日承認）

## 前 文

### 価値と原則

#### 倫理基準

## 前 文

われわれソーシャルワーカーは、すべての人が人間としての尊厳を有し、価値ある存在であり、平等であることを深く認識する。われわれは平和を擁護し、人権と社会正義の原理に則り、サービス利用者本位の質の高い福祉サービスの開発と提供に努めることによって、社会福祉の推進とサービス利用者の自己実現をめざす専門職であることを言明する。

われわれは、社会の進展に伴う社会変動が、ともすれば環境破壊及び人間疎外をもたらすことに着目する時、この専門職がこれからの福祉社会にとって不可欠の制度であることを自覚するとともに、専門職ソーシャルワーカーの職責についての一般社会及び市民の理解を深め、その啓発に努める。

われわれは、われわれの加盟する国際ソーシャルワーカー連盟が採択した、次の「ソーシャルワークの定義」（2000年7月）を、ソーシャルワーク実践に適用され得るものとして認識し、その実践の拠り所とする。

#### ソーシャルワークの定義

ソーシャルワーク専門職は、人間の福利（ウェルビーイング）の増進を目指して、社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人々のエンパワーメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークの拠り所とする基盤である。（IFSW;2000.7.）

われわれは、ソーシャルワークの知識、技術の専門性と倫理性の維持、向上が専門職の職責であるだけでなく、サービス利用者は勿論、社会全体の利益に密接に関連していることを認識し、本綱領を制定してこれを遵守することを誓約する者により、専門職団体を組織する。

### 価値と原則

#### （人間の尊厳）

ソーシャルワーカーは、すべての人間を、出自、人種、性別、年齢、身体的精神的状況、宗教的文化的背景、社会的地位、経済状況等の違いにかかわらず、かけがえない存在として尊重する。

#### （社会正義）

ソーシャルワーカーは、差別、貧困、抑圧、排除、暴力、環境破壊などの無い、自由、平等、共生に基づく社会正義の実現をめざす。

#### （貢 献）

ソーシャルワーカーは、人間の尊厳の尊重と社会正義の実現に貢献する。

#### （誠 実）

ソーシャルワーカーは、本倫理綱領に対して常に誠実である。

## (専門的力量)

ソーシャルワーカーは、専門的力量を発揮し、その専門性を高める。

## 倫理基準

### 利用者に対する倫理責任

(利用者との関係) ソーシャルワーカーは、利用者との専門的援助関係を最も大切にし、それを自己の利益のために利用しない。

(利用者の利益の最優先) ソーシャルワーカーは、業務の遂行に際して、利用者の利益を最優先に考える。

(受容) ソーシャルワーカーは、自らの先入観や偏見を排し、利用者があるがままに受容する。

(説明責任) ソーシャルワーカーは、利用者に必要な情報を適切な方法・わかりやすい表現を用いて提供し、利用者の意思を確認する。

(利用者の自己決定の尊重) ソーシャルワーカーは、利用者の自己決定を尊重し、利用者がその権利を十分に理解し、活用していけるように援助する。

(利用者の意思決定能力への対応) ソーシャルワーカーは、意思決定能力の不十分な利用者に対して、常に最善の方法を用いて利益と権利を擁護する。

(プライバシーの尊重) ソーシャルワーカーは、利用者のプライバシーを最大限に尊重し、関係者から情報を得る場合、その利用者から同意を得る。

(秘密の保持) ソーシャルワーカーは、利用者や関係者から情報を得る場合、業務上必要な範囲にとどめ、その秘密を保持する。秘密の保持は、業務を退いた後も同様とする。

(記録の開示) ソーシャルワーカーは、利用者から記録の開示の要求があった場合、本人に記録を開示する。

(情報の共有) ソーシャルワーカーは、利用者の援助のために利用者に関する情報を関係機関・関係職員と共有する場合、その秘密を保持するよう最善の方策を用いる。

(性的差別、虐待の禁止) ソーシャルワーカーは、利用者に対して、性別、性的指向等の違いから派生する差別やセクシュアル・ハラスメント、虐待をしない。

(権利侵害の防止) ソーシャルワーカーは、利用者を擁護し、あらゆる権利侵害の発生を防止する。

### 実践現場における倫理責任

(最良の実践を行う責務) ソーシャルワーカーは、実践現場において、最良の業務を遂行するために、自らの専門的知識・技術を惜しみなく発揮する。

(他の専門職等との連携・協働) ソーシャルワーカーは、相互の専門性を尊重し、他の専門職等と連携・協働する。

(実践現場と綱領の遵守) ソーシャルワーカーは、実践現場との間で倫理上のジレンマが生じるような場合、実践現場が本綱領の原則を尊重し、その基本精神を遵守するよう働きかける。

(業務改善の推進) ソーシャルワーカーは、常に業務を点検し評価を行い、業務改善を推進する。

### 社会に対する倫理責任

(ソーシャル・インクルージョン) ソーシャルワーカーは、人々をあらゆる差別、貧困、抑圧、排除、暴力、環境破壊などから守り、包含的な社会を目指すよう努める。

(社会への働きかけ) ソーシャルワーカーは、社会に見られる不正義の改善と利用者の問題解決のため、利用者や他の専門職等と連帯し、効果的な方法により社会に働きかける。



(国際社会への働きかけ) ソーシャルワーカーは、人権と社会正義に関する国際的問題を解決するため、全世界のソーシャルワーカーと連帯し、国際社会に働きかける。

専門職としての倫理責任

(専門職の啓発) ソーシャルワーカーは、利用者・他の専門職・市民に専門職としての実践を伝え社会的信用を高める。

(信用失墜行為の禁止) ソーシャルワーカーは、その立場を利用した信用失墜行為を行わない。

(社会的信用の保持) ソーシャルワーカーは、他のソーシャルワーカーが専門職業の社会的信用を損なうような場合、本人にその事実を知らせ、必要な対応を促す。

(専門職の擁護) ソーシャルワーカーは、不当な批判を受けることがあれば、専門職として連帯し、その立場を擁護する。

(専門性の向上) ソーシャルワーカーは、最良の実践を行うために、スーパービジョン、教育・研修に参加し、援助方法の改善と専門性の向上を図る。

(教育・訓練・管理における責務) ソーシャルワーカーは教育・訓練・管理に携わる場合、相手の人権を尊重し、専門職としてのよりよい成長を促す。

(調査・研究) ソーシャルワーカーは、すべての調査・研究過程で利用者の人権を尊重し、倫理性を確保する。

## こんなことで困ったことはありませんか？

### ①労働時間や給与が契約と違う！

- ・ある福祉サービス事業所にパートタイマーで採用されました。契約では残業はないという話だったのですが、結局、他のスタッフが仕事をしているのに早く帰ることもできません。1日1時間は残業をしていたのですが、もらった給与明細をみると契約した時間分しか入金はされていませんでした。

### ②他の人に言わないでという相談

- ・利用者のGさんから「あなただから話すんだから、誰にも言わないで」と前置きされたうえで、同じサービスを利用しているKさんに数万のお金を貸していることを相談されました。

### ②同僚の守秘義務違反をどうすればいいの？

- ・職場の同僚と仕事が終わった後、食事に行きました。仕事の話になり、利用者さんの名前や最近の様子などを店の中で同僚が話し始めましたが、周囲には他の客もいます。



## 6. バウンダリー、セルフケア、ピアアドボカシー（仮題）

### <ポイント>

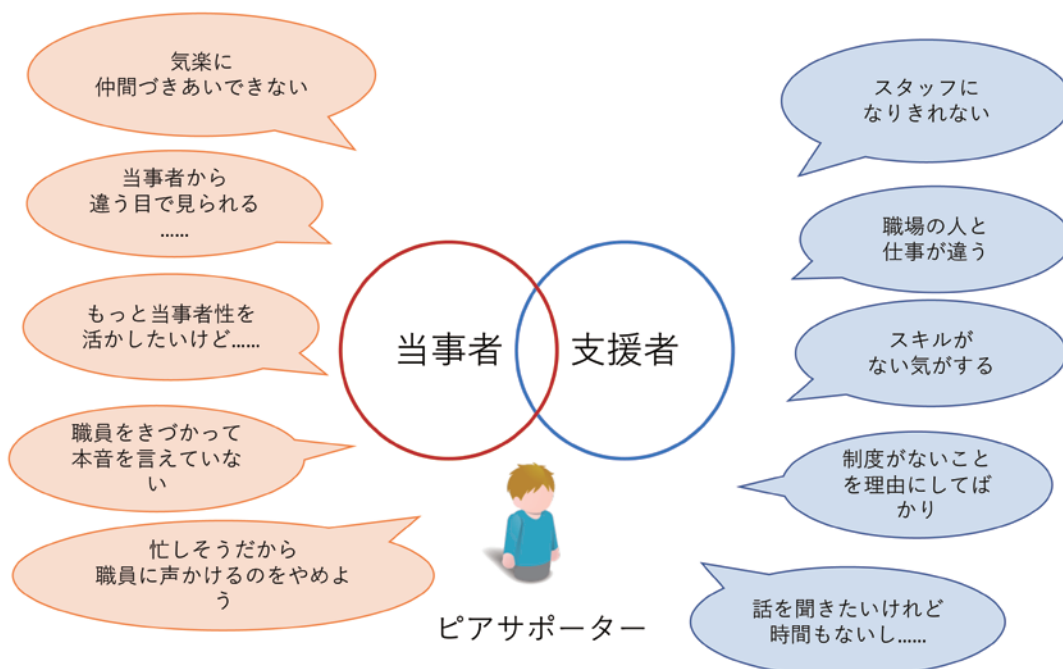
- ・役割葛藤、二重関係などピアサポーターが葛藤しやすい状況を知る。
- ・バウンダリーを意識し、自分と相手を大切にすることの重要性を学ぶ
- ・病気や障害をもちながら働く上でのセルフケアの大切さを知る。
- ・ピアアドボカシーについて知る。情報提供や意思表示の大切さを理解する。

### (1) ピアサポーターの葛藤

ピアサポーターの効果が期待されていますが、悩みを抱えやすい一面もあります。たとえば、仕事を始めた頃は仕事はうまくやれているだろうか、接し方はうまくできているだろうかと思い悩むことはピアサポーターに限らず対人援助職によくあることです。

#### 1) 役割葛藤

ピアサポーターとしての仕事に慣れてくると、利用者（ピア）のイメージを病名から想像していたとか、保護的に接していたことに気づくことがあります。自分は変わっていないつもりでも周囲から当事者らしくないと言われることもあるかもしれません（ピアサポーターの人たちと話しているとたびたび耳にする話です）。あるいは、同僚との違いを意識して孤立感を抱く人もいます。支援の仕事をしてから当事者としてのアイデンティティを強く意識し、いったい自分は何者だろうかと思悩む人もいます。自分は当事者と支援者のどちら側なのだろうかと思悩む役割葛藤はピアサポーターに起きやすいといわれています。



## 2) 二重関係 (多重関係)

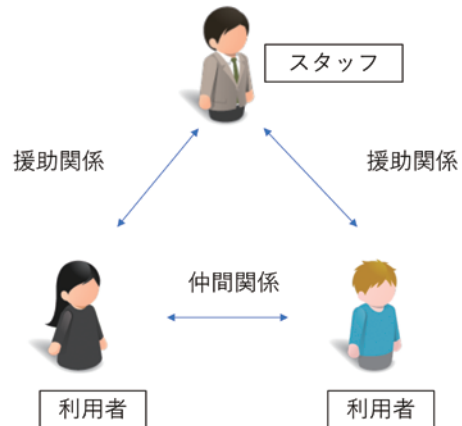
ピアサポーターがおちいりやすいジレンマの一つに二重関係 (多重関係) があります。支援において、支援者と利用者以外の人間関係があることをいい、たとえば、支援者と利用者が友人同士や上司部下であるとか、極端な例ではお金の貸主借主である場合です。利害関係が複雑になることから倫理的に好ましくないとされています。

ピアサポーターがこれまで利用していた事業所で雇用された場合、それまでの利用者 (ピア) 仲間に対しては、支援者と利用者の関係が加わります。事業所の職員に対しては、支援者と利用者という関係から同僚あるいは上司部下の二重関係になります。利用者 (ピア) 仲間と近い関係にあり個人的な情報を知りやすい立場にあると同時に、仕事上では仲間 (ピア) の生活歴や家族環境を知りえる立場にもなり、プライベートと仕事の関係で葛藤を抱えることも起こります。相談相手だった職員が同僚や上司になることで相談先を失うことも起こりえます。二重関係から起きる葛藤を防ぐには、原則としてかつての利用者を雇用しないことや事業所の外部に相談できるようにするなどの対処が考えられます。

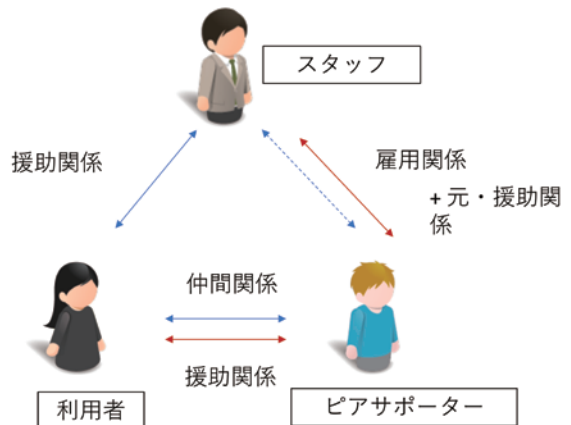
## 3) バウンダリー

自分が経験したことのある病気や体験のある出来事に人は共感しやすいと言われており、ピアサポーターの強みの一つははその共感性とされています。寄り添った支援につながる一方で、入り込みすぎるリスクがあるかもしれません。バウンダリー (境界線) につい

## 二重関係ではない関係



## 二重関係の場合



て知っておくことで対処しやすくなります。

バウンダリーとは「私」と「他者」の境界のことで、お互いの境界を尊重し、入り込んでしまわないで、お互いを守るものでもあります。

わかりやすい例をあげると、次の日は朝から仕事なのに夜遅くに相談の電話があって切れなかった、とか、お金を貸してほしいと頼まれてついつい貸してしまったという状況を想像してください。ほどよい関係であれば相手の悩みに共感しつつも、時間を区切る、翌日に電話をお願いする、あるいは別の人に相談してもらうように提案することができます。お金の困りごとではお金以外のサポートが役立つこともありそうです。自分の時間や次の日の仕事を大事にしながらか相手の気持ちを尊重すること、お金で困っている相手の問題を自分で背負わないでおくことは、自分と相手のバウンダリー（境界）を意識することそのものです。

バウンダリーの考えを知ることで、目の前で起きている困りごとにとらわれずに、自分自身を大切にしながら他者を大切にすることに意識を向けて、関係性を維持することができます。境界や線を引くというと冷たく感じられるかもしれませんが、相手の抱えている問題を自分が過度に背負わないで、相手が自分の力で背負う手助けをすることですから、じつは当たり前のことなのです。利用者（ピア）が毎回約束の時間に遅れてきて、信頼関係を損ないたくないばかりに知らず知らずのうちに我慢している状況を想像してみてください。バウンダリーが意識されて

## 物の境界はわかりやすい



お隣の庭が荒れていたら、草刈りしますか？

## 人の境界はわかりにくい



いないときに起きやすいことです。

バウンダリーは強固で動かせないものではありません。強固すぎると融通がなくなってしまうです。自分自身の体調や環境、相手との関係によって変わるものです。たとえば、相手からの仕事を引き受けるか断るかどうかは自分の身体の疲れ具合によって変わります。身体とバウンダリーを意識することで、自分と依頼主を大切にしつつ仕事をしやすくなります。

そして、役割葛藤や二重関係のような葛藤に対処するうえでもバウンダリーは役立ちます。ピアサポーターには、当事者、支援者、職員などのようにいろいろな役割があります。バウンダリーを意識し、役割を必要以上に引き受けていないかどうか振り返り、自分自身と仕事を大切にすることも重要です。ピアサポーターである以上にあなたは一人のわたしであることを忘れないでください。

#### 4) 管理、ピアの死

そうでないと願いたいことですが、ピアサポーターの仕事をしていると利用者（ピア）の死に遭遇するかもしれません。自死の場合もあれば、身体的な疾患や事故が原因の場合もあります。その時にピアサポーター自身が困難に陥られないためには、起こりうる状況を想定し、遭遇したときの受け止め方や対処を考えておくことも大切です。

利用者（ピア）が自死をほのめかしたときは、すぐに職場や支援チームで情報を共有すべきです。決して一人で抱え込むことは避けてください。また、自殺の計画を他の人に絶対に言わないでとお願いされたからといって、あなた一人にとどめることなく守秘義務を約束しないでください。危機的な状況のときこそ、自分ひとりで解決しないで、職場やチームで支援することが重要です。

利用者（ピア）の死に遭遇すると、どうして防ぎきれなかったという気持ちになるかもしれません。一人だけでできることの限界を認識し、気持ちを周りに話したり、自分たちが専門的なケアを受けることも有効です（職場や支援チームは体制をつくるのが重要です）。自殺の事後対応（ポストベンション）についての資料を確認しておくとも良いでしょう。

#### 5) セルフケア

ピアサポーターは、病気とうまくつきあいながら働きます。しかし、生身の体です。時には調子を崩すときもあります。そのときには早めに対応することが、長く働き続ける重要なポイントです。

自分自身の病気や薬について理解し、その上でセルフケアを身につけることは、利用者（ピア）を支援する前提条件です。自分の病気を完治するという意味ではなく、安定して状態で働き続けるためにという意味です。入退院を繰り返したり、日常生活に困難を来している状態では、自分自身にとっても、職場の仲間にとっても、利用者（ピア）にとっても好ましくない状況が起きる可能性があります。急性期症状を脱したものの、まだまだ不安定な状態であると感じるときに、利用者（ピア）の支援をすることは大変なことです。なお、全米ピアスペシャリスト協会（NAPS）監修のピアスペシャリストトレーニングマニュアル第3版では「雇用開始日より遡って最低半年間精神的・感情的に安定していること」という基準を採用しています。

また、バウンダリーを越えて相手のことだけ考えて仕事をしていると心も身体も疲れ果てます。そうしてエネルギーがなくなってしまった状態をバーンアウト（燃え尽き症候群）といいます。ピアサポーターに限らず、対人援助職はバーンアウトしやすいといわれています。バーンアウトの予防には

セルフケアが重要です。

## 6) 自分自身の病気や薬について理解する

ピアサポーターは自分自身の病気や飲んでる薬について理解しておくべきです。一番の目的は自分自身の理解とケアのためです。病名やどのような疾患なのかについて知識があると体調とつき合いやすくなります。知らないものを飲み続けることは誰でも抵抗を感じますから、服薬している薬について効能や副作用の知識があれば安心です。病気と薬について知識があれば、主治医と話をするとき役に立ちます。服薬を含めて治療方法について説明を受けて、選択することは患者の権利です。権利を行使するためにも病気や薬について学ぶことが大切です。参考までに、病気や薬について知るための方法を図に示します。

自分自身の病気や薬について理解し、主治医とコミュニケーションをとり、セルフケアに役立てていく一連の過程は、ピアサポーターそれぞれの経験であり、利用者（ピア）への支援において有用であることが多いです。たとえば、自分が調子を崩すきっかけ、どのように主治医に伝えているか（口頭で伝えている人もいれば、メモに整理してから伝える方法、生活リズム表などのツールを使う方法、最近ではスマートフォンのアプリもあります）などのピアサポーターの知恵は利用者（ピア）にも有用であることが多いです。

ただし、病気や薬の知識がピアサポーターに役立っていても、経験は必ずしも有用とは限りません。病名は同じでも症状や処方される薬は一人一人異なり、まったく同じ薬を飲んでいても効き方や副作用が違うことはご存じだと思います。利用者（ピア）から病気や薬について尋ねられたときに、病気の経過と薬の作用は私とあなたでは違うので、病気や薬について主治医や薬剤師などの専門家に尋ねてみては？と話し、尋ね方を一緒に考えることも方法の一つです。単なる知識を知りたいからではなく、質問の背景には、主治医に話しづらいとか、飲みにくい薬があるとか、副作用や過剰投与への不安などがあることが多いからです。

### 病気や薬について知る方法（一例）

- ①主治医に詳しく聞く
- ②かかりつけの医療機関のスタッフに聞く
- ③処方先の薬剤師に聞く
- ④自分で調べる
  - インターネット(信頼できる情報先で調べる)
  - 書籍(入門書：こころの元気+)
- ⑤勉強会や研修会に参加する

## 7) 自己対処能力を身につける

精神的な困難を経験した人たちが作り上げた方法では、たとえば、WRAP（元気回復行動プラン）やIPS（意図的なピアサポート）、当事者研究などがあります。研修やワークショップが開催されており、当事者と学ぶことができるので（まさにピアサポートです）参加されることをおすすめします。インターネットや書籍などでも情報が提供されています。

医療やリハビリテーションの専門家が開発した方法では、認知行動療法やSSTなどがあります。医師や専門家から教わったり研修に参加することで学ぶことができます。

どれか一つを身につけるよりは、組み合わせる使うことが多いと思います。セルフケアの引き出しがたくさんあると、利用者（ピア）に合わせて提案することもできます。とくに、どのように自分にとって役立ったかは利用者（ピア）の参考になるかもしれません。

## (2) ピアアドボカシー

### 1) ピアアドボカシーとは

アドボカシー(advocacy)は、擁護、唱道、主張するという意味で「声をあげる」というニュアンスを含みます。福祉の分野では権利擁護と訳されることもあり、本来誰でも持っている権利が、障害や老いなどの理由で行使できない状況にある人の意思決定を支援し、権利を実現する意味で使われることが多いようです。その文脈では成年後見という制度があります。ここでは、アドボカシーを成年後見などの権利擁護の制度に留まらず、ニーズをかなえるための権利行使をサポートする広い意味で使っています。

ピアアドボカシーとは、当事者が利用者(ピア)をアドボケートすることであり、利用者（ピア）が自分たちの権利に気づき、自分の人生に影響を与えるような決定を自分でできるように支援することです。ピアサポーターには、(1)権利とやり方を本人に伝え意思決定の助けとする、(2)意思を表明することが難しい利用者（ピア）を支援する、(3)自らが権利を行使することで、利用者（ピア）や支援者、社会に対して当事者が権利を行使するロールモデルとなる役割があります。

### 2) 当たり前の権利とやり方を伝える（情報提供）

権利という言葉は難しく感じるかもしれませんが、わたしたちは日常生活のなかで意識せずに権利を行使しています。たとえば、セルフケアの箇所で、ピアサポーターが利用者（ピア）に、病気や薬について主治医に尋ねてみては？という場面がありました。主治医にたいして質問できる権利、主治医から分かりやすい説明を受ける権利があることが前提です。利用者（ピア）の中には、主治医の言うことに従わなければならないから質問するなんて考えられないという人や、質問できることを頭では分かっているでも躊躇してしまう人もいます。

同じような体験をしているピアサポーターは、利用者（ピア）が質問できないのは病気や障害だからではなく、知識がなかったり短い診察時間や今まで接してきた医療者の態度が背景にあると考えます。利用者（ピア）に主治医から十分な説明を受ける権利があることを伝え、質問の尋ね方を一緒に考えることができます。これはピアサポーターだからできるアドボカシーです。

### 3) 利用者（ピア）が自分で意思を表明しにくいとき

ある当事者の人がいて、精神科病院から退院するときに、周囲の人たちからグループホームを勧められました。一人でいると寂しい性格で、家事も得意ではないようです。自分の気持ちは自分でもよく分からないと話しています。つまり、自分で意思を表明しにくい状況です。

グループホームを勧められていたとしても、心の奥底でじつは一人暮らしをしたいのだとすれば？自分ではできないと思いこんでいるとき、自分の気持ちがよく分からないとき、周囲に言いにくいときに、このままでは一人暮らしはかないません。本当は一人暮らしをしたいのでは？と声に出す人がいれば流れは変わります。

グループホームを提案した理由を想像すると、周りに人がいて寂しくないだろうし家事の負担が少ないからでしょうか。本人にとっての最善（best interest）を考えた提案です。しかし、最善を求めると安心や安全を優先する……再入院しないように、家事のストレスがないようにリスクをとらない支援になることもあります。かつて一人暮らしを諦めたことがある、あるいは、退院して一人暮らしをしているピアサポーターが主張することはそれなりに説得力があります。その人にとっての最善を考えるには能力や環境を考慮しなければなりません。希望を想像するために必要なことはリカバリーの信念や人生経験、そこからの洞察力だと思います。

とはいえ、人の気持ちは誰にでも（同じような経験をしていても）本当のところは分かりません。声を出すことはおせっかいかもしれませんし、気持ちを先回りして声を出すならば利用者（ピア）の力を奪います。本来誰でも自分の気持や考え方があり、自分で決めることができ、どんなにしんどいときでも失われません。代わりに何かをすることがポイントではなく、大切なことは、話を聴くこと、気持ちや考え方を知ること、権利とやり方を伝えること（情報提供）、自己決定を支えることです。声を上げることは利用者（ピア）や周囲の人に可能性を示すためという前提を忘れてはなりません。大切なことは利用者（ピア）の自己決定です。

#### グループ演習④

- ・自分の病気や薬を理解するためにしている方法は何でしょうか？
- ・あのときバウンダリーを意識していればよかったとふりかえることはありますか？
- ・意思表示の支援をするときに、どのようなことに気をつけたいですか？



## 7. 多職種との協働

### <ポイント>

現在、地域の福祉サービス事業所では多様な職種の職員が働いています。そういう意味では、事業所の中での職員間の協働は重要ですが、医療機関や他の事業所、専門機関等との機関間連携も欠かすことができないのが現状です。多職種への理解を高めるとともに、協働する際に留意することなどを学びます。

- (1) 多様な職種とはどのような専門職があるのでしょうか
- (2) 連携やチームワークとはどのようなことを指しているのでしょうか
- (3) チームで働くためにどのようなことに留意すればよいのでしょうか
- (4) ピアサポーターとしての役割とはどのような役割でしょうか。

## 1 ピアサポーターが連携する多様な職種（多職種）とは

私たち誰もが社会生活を営む上で必要な基本的欲求を「ニーズ」といいます。具体的には、以下のようなニーズがあります。

- ・医療的なニーズ
- ・すまいのニーズ
- ・経済的なニーズ
- ・社会参加のニーズ
- ・教育的なニーズ
- ・文化的なニーズ
- ・家族の安定のニーズ
- など

上記の複数のニーズを充たすうえで、連携する主な専門職種には以下のものがあります。

表 主な専門職種とその業務内容

専門職種	根拠法	業務内容
医師	医師法	歯科医業等を除く、診察・治療等
看護師	保健師助産師看護師法	療養上の世話・診療の補助・身体管理等
保健師	保健師助産師看護師法	保健指導など
作業療法士	理学療法士及び作業療法士法	社会生活や日常生活並びに社会参加等における作業能力の評価・改善
臨床心理士 (認定心理士)	日本臨床心理士資格認定協会による認定資格 (日本心理学会による認定資格)	心理検査・心理相談・心理的地域援助
精神保健福祉士	精神保健福祉士法	精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談、助言、指導等

## 2 「連携」と「チームワーク」とはどのようなことを指しているのでしょうか

---

### (1) 連携とは…

一人の専門職や単一の機関だけで解決できない精神障害者の社会生活上のニーズを起点として、そのニーズを充たすには複数の専門職や機関が連携し、一つのチームとなって支援することが求められます。連携に関する先行研究をふまえて、ここでは次のように「連携 (cooperation)」を定義します。

**共有化された目的をもつ複数の人々や機関が単独では解決できない社会生活上のニーズに対して、主体的な協力関係を構築しながら目的達成に向けて取り組む相互関係の過程である**

### (2) 「連携」の構成要素

多くの専門職や機関間の連携における構成要素として、次の5点があります。

- ①目的が一致している
- ②複数の支援主体（専門職や機関）による役割を分担する
- ③各々の役割と責任を確認し、支援の全体性を共有する
- ④各々の支援における利用者に関する情報を共有する
- ⑤それぞれの役割を遂行しながら、連続的に相互支援を行っていく

### (3) 連携に関する促進要因と阻害要因

連携には多くの専門職種や機関がかかわるため、その価値観や支援の目標などに差異が生じることもあります。そこで、連携に関する、個人要因、職場環境、(連携をする) 機関間要因を図にまとめてみました。

専門職や機関間連携がうまくいく要因として、日々の業務のなかで信頼関係を形成することや、各々の専門職や機関の特性を理解すること、チームを俯瞰的な視点から支援するケアマネジャーが存在することなどがあげられます。また、支援する人の士気の高さや豊富な経験知(個人要因)、連携できる社会資源の存在(環境要因)も連携を促進する要因になります。

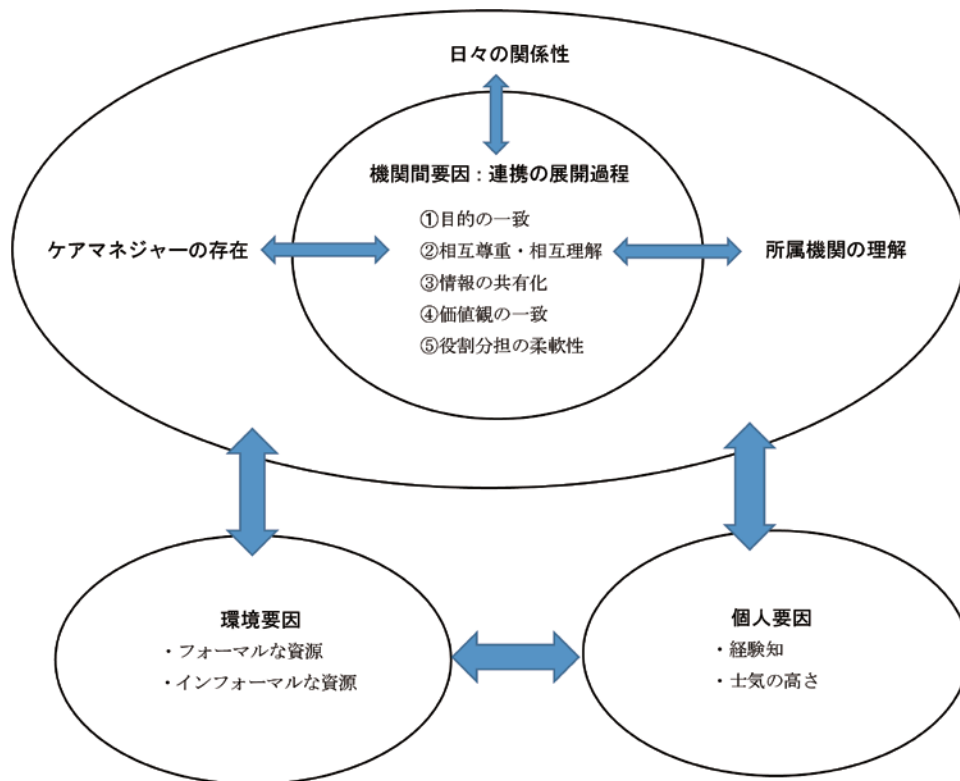


図 連携に関する促進要因及び阻害要因

出所

栄セツコ (2010) 「『連携』の関連要因に関する一考察—精神障害者退院促進支援事業をもとに—」 桃山学院大学総合研究所紀要, 35 (3), 53 - 74

### 3 チームワークとは

チームワークは、チームの目標に向けて、二人以上の専門の異なる専門職や機関の知識と技術、知恵と力を結集して、問題の解消を目指します。チームには、成員の相互作用性や役割の開放性、階層性などによって多様なモデルがあります。たとえば、マルチモデルの代表的な実践として、「チーム医療」があります。そのリーダーは精神科医が担うことが多く、利用者の方の急性期の症状や病状悪化等に対応します。トランスモデルの代表的な実践として「生活支援チーム」があり、ケアマネジャーがチームをまとめ、利用者の方の生活の質の向上を目指した取り組みがみられます。諸外国ではピアサポーターは、チームの一員として、入院直後の見守りや寄り添い、権利擁護などの活動があります。また、日本でも「ピアヘルパー」のような生活支援や、「ピアサポーター」という地域移行・地域定着支援におけるチームの一端を担う活動もみられます。いずれも、専門知を活用する専門職のなかで、病いの経験から得た生活の知恵を生かすピアサポーターの役割は、利用者本位の支援では大切な支援と言えます。

表 チームワークモデルの特徴

	相互作用性	役割の開放性	階層性
マルチモデル (権威モデル)	(小) 各々の専門職の独立 的な実践が基本	(無) 専門職の役割の明確化 高度な専門性の駆使	(有) 専門職別による医学モ デルに基づく課題達成
インターモデル (コンセンサスモデル)	(大) 専門職相互の意思決定	(一部あり) 役割の重複・平等主義	(無) 異なるスキルをもつ専 門職の協働
トランスモデル (マトリックスモデル)	(大) 他の専門職の知識・技術 の相互獲得	(有) 役割の代替可能性 高度な技術仕様の可能 性(低)	(無) 意思決定過程における 専門職の知識技術の寄 与・相互依存性と平等性

註) 本表は松岡千代(2000)の作成表をもとに、吉池・栄(2009)が加筆したものである。

出所

松岡千代(2000)「ヘルスケア領域における専門職間連携—ソーシャルワークの視点からの理論からの整理」『社会福祉学』40(2), 17-38

吉池毅志・栄セツコ(2009)「保健医療福祉実践における『連携』の基本概念整理—精神保健福祉実践における『実践』に着目して」『桃山学院大学総合研究所紀要』34(3), 109-122

## 4 チームで働くためにどのようなことに留意すればよいのでしょうか

---

チームアプローチを機能させるために最も大切なことは「利用者の参加」です。参加の機会と加えて、以下の機会が保証されていることが大切です。

- ①利用者が自らの希望やニーズを表明する機会
- ②専門職を選択する機会
- ③利用者自身に係る何かを決定される会議に参加する機会
- ④支援内容の説明を十分にうけ、それらを選択及び望まないサービスを拒否する機会
- ⑤サービスに対する満足や足りないことを表明する機会

ピアサポーターはこれらの機会が利用者に保証されているのか、またこれらの機会に利用者自身の希望を表明できるように支援する役割が求められます。

## 5 チームで働くために求められること

---

- ①共通の目標は何か確認しながら進めること
  - 利用者の希望に沿う共通の目標になっているか確認しましょう。
  
- ②多職種の役割や専門性を相互に理解し尊重すること
  - ピアサポーターとしての限界を理解しておきましょう。
  - 多職種への過剰な期待や一方的な思い込みはトラブルを招いてしまうことを理解しておきましょう。
  
- ③情報を共有しあうことと利用者の共通の理解
  - ④支援方針の共有とそれぞれの役割の明確化
    - 専門性を生かして何ができるか、確認しあいましょう。
  
- ⑤モニタリングと評価の共有
  - 利用者の強みや成果を積極的に伝えましょう。

チームは、異なった職域で訓練を受けた人々によって成り立っています。それぞれが異なった教育を受け、経験があり、知識を持っています。そして、それぞれが持つ特別なスキルを用いて、利用者が目標を見出し、それに達する手助けをします。利用者自身の力が発揮できるようにピアサポーターには「コーチ」や「メンター」としての役割が求められます。

## 「メンター」とは何？

現在仕事と生活の調和を考えるワークライフバランスや多様な人材が働きやすい環境をつくるためのダイバーシティの考え方のなかで、職場の上司との関係だけではなく先輩の同僚等信頼して安心して相談しやすい人を「メンター」として職場に位置づけるように求められています。メンター制度として導入している職場も増えています。

## 6 ピアサポーターがチームで働くために必要なことは何でしょうか。

利用者は、希望や目標を表明することは時として難しいことがあります。長い間人生のいろいろな面においてあまり選択肢を持たなかった人にとって、突然意見を求められることは困惑することもあるでしょう。人には自分が生活の中で何を欲しているかを言えないことがしばしばあります。しかし、したくないことは表明しやすいのではないのでしょうか。

ピアサポーターの重要な役割は、やりたくないことを見出し、本当の希望を見出す手助けをすることです。

- ①明確でわかりやすい言葉を使い、互いによく聞くこと。
- ②日常的なコミュニケーションを通じて信頼関係をつくること。
- ③対等性をまもり、お互いを尊重して認めあうこと。
- ④ピアサポーターの専門性を発揮すること。
- ⑤ピアサポーター自身の役割と責任の範囲を明確にしておくこと。
- ⑥チームで確認した範囲を超えて支援はしないこと。

### グループ演習⑤ -1

自身の体験から、利用者が希望や目標について表明することの障壁になっていることを話し合ってみましょう。

## 7 チームの中のピアサポーターとはどのような役割でしょうか。

利用者はケア会議等の場のなかで、うまく話せない場合が時々あります。ピアサポーターとして話し合いの時の準備の手助けをしましょう。ピアサポーターとして利用者に伝えることができる提案には、例えば以下のようなものがあります。

- ①質問したいことと話し合いたいことのリストをつくりましょう。
- ②率直に伝えましょう。思っていることを話しましょう。
- ③あなたが安心できる、信頼できる友達や家族の人に同席してもらいましょう。
- ④押しつぶされそうに感じたときには、休憩をお願いするようにしましょう。
- ⑤この話し合いはあなたのためであり、専門家のためではないということを覚えておきましょう。
- ⑥あなたの目標を伝え、それに達するための段階を書き留めてもらうよう言いましょう。
- ⑦専門家からのアイデアについて考えてみて、計画をより明確なものにするための意見を求めましょう。
- ⑧ 心配なことや不安なことについて話しましょう。

ピアサポーターは利用者がチームにより十分に参加でき、自身の希望を表明できるための必要となる能力を育てる手助けをすることに専門性があると言えます。

### グループ演習⑤ -2

ロールプレイを活用して演習をしましょう。

○頁の「グループ演習③事例検討」の最後の退院後の就労継続B型事業所を利用しているときのケア会議の場面を想定すると、どのような多職種に声をかけたらよいでしょうか。

○上記のグループで取り上げた職種について役柄を決め、ケア会議を開催し「自己紹介」と「役割について」を簡単に説明してみましょう。

## 3. ピアサポートを活かす雇用

### 3) 医療機関や障害福祉サービスの現場の実例

#### <ポイント>

- ・ピアサポーターの雇用について調査結果や実践例を確認しながら現状を知り、どのような活躍の場があるのか等を学びます。
- ・ピアサポーターが活躍しやすい条件は何かを考え、自分達の事業所ではどのような準備をすればさらにピアサポーターと専門職との協働した働き方となるのかなどを検討しましょう。

#### (1) 精ピアサポーターの雇用に関して ～ピアサポート活動状況調査などの結果から～

ピアサポーターの雇用に関しては、現在は医療機関では精神科デイケア、訪問看護ステーション、精神科クリニックの外来などでの採用も少しずつ増えてきています。また、障害福祉サービスでは、病院からの退院促進や地域定着を行う一般相談支援事業所があります。地域生活のサポートするためのサービスは地域活動支援センター、自立訓練（生活訓練）、共同生活援助、生活介護があり、働くための訓練を行うサービスとしては就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型などがあります。これらの事業所等で働くピアサポーターが増えていきます。

平成27年度に全国的に実施された障害福祉サービス事業所等におけるピアサポート活動状況調査（下記図表①、②）では、精神障害者の多くは自事業所職員からの紹介（声掛け）で採用につながっており、ハワーワークの求人で採用されたピアサポーターは少ない状況です。また、採用に関してはピアサポート活動従事者には自分の健康管理が求められており、勤務条件も所定の労働時間を求められ、障害者手帳を取得していることを求める事業者が多いことがわかりました。



## ①ピアサポート活動従事者の募集を知ったきっかけ

項目	身体障害 (N=112)	精神障害 (N=115)	その他 (N=21)	無回答 (N=9)	総数 (N=257)
事業所の掲示板、HP、SNS等の求人を見た	0.9%	7.0%	0.0%	0.0%	3.5%
官公庁の広報物やHPの求人を見た	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.4%
ハローワークの求人を見た	11.6%	11.3%	14.3%	11.1%	11.7%
障害者団体の広報誌やHPの求人を見た	6.3%	0.9%	0.0%	0.0%	3.1%
自事業所のピアサポート活動従事者からの紹介	25.0%	22.6%	9.5%	11.1%	22.2%
上記以外の自事業所職員からの紹介（声掛け）	16.1%	43.5%	28.6%	11.1%	29.2%
自事業所以外の他事業所や医療機関等の職員から紹介	10.7%	5.2%	23.8%	0.0%	8.9%
その他	20.5%	9.6%	23.8%	55.6%	17.1%
無回答	12.5%	9.6%	4.8%	22.2%	10.9%

2016.3 みずほ情報総研株式会社 障害福祉サービス事業所等におけるピアサポート活動状況調査より

## ②ピアサポート活動従事者の採用基準

採用基準	概要
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分の病気を理解し、服薬も自己管理できるといった自分の健康管理ができていることを条件としている事業所が多い。</li> </ul>
勤務条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>体調に配慮しながらも、就業規則に定められた勤務ができることを条件とすることが多い。事業所調査結果によれば、正社員と同程度の所定労働時間（おおむね40時間程度）が勤務条件となっている。</li> <li>ただし、どのような条件で働いているかは、事業所のピアサポート活動従事者の活用方針によるところが大きいと考えられる。</li> </ul>
障害条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所調査結果によれば、障害手帳を有していることを条件としているところは3割程度であり、ヒアリング調査対象事業では、障害手帳の所持を条件としておらず、統合失調症の病歴があること等が条件となっていた。</li> <li>ただし、活動従事者調査では、障害者手帳を持っていない割合は10%以下となっており、結果として多くの事業所で働いているピアサポート活動従事者は手帳を有していた。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者を支援するという意識が明白であること、利用者の守秘義務を理解していること、まじめで正直であることなどを採用の条件として設定し、面接等で確認していた。</li> </ul>

2016.3 みずほ情報総研株式会社 障害福祉サービス事業所等におけるピアサポート活動状況調査より

しかし、ピアサポートを活かす雇用として考えると準備をしなければならないのは、働くピアサポーターだけでしょうか。実際にはピアサポートを活かすには、働く側にはどんな準備が求められ、雇用する側はどんな準備が必要となるのでしょうか。

## (2) ピアサポーターの雇用に関して～実践している事業者の具体例～

千葉県流山市にある医療機関及び障害福祉サービス事業所では同一法人で10名以上のピアサポーターを雇用している事業者があります。

それぞれの雇用されている業務の役割がありそれをこなして働く中で、自身の精神疾患からリカバリーをしている経験も活かし支援者として活躍しています。

また、表には経験者だからこそできるサポート内容を記載しています。医療や福祉サービスを利用しているからこそ共感できることや気が付く点があり、その視点を活かして対象となる方のサポートを行っています。

## ピアサポーターが活躍している場所の一例



## ○医療機関

<b>精神科デイケア</b>
新規メンバーの案内、プログラム運営、ピアSST等の自己対処技能のスキルアップ練習、仲間づくりのサポート、その他グループワークや居心地のより雰囲気づくり等を担当
<b>訪問看護ステーション</b>
看護師と引きこもり経験のあるピアサポーターと一緒に訪問を行い、信頼関係の構築が難しい方々に対しても本人の考えや状況に寄り添ったサポート等を担当

## ○障害福祉サービス事業所

<b>生活支援員</b>
生活リズムが不安定な方々や対人関係に自信がない方々へ、ピアサポーター自身の経験も踏まえたサポートを提供し、困難な部分とできる部分などを一緒に考え次につなげる役割を担う
<b>訪問支援員</b>
信頼関係の構築や病気の理解や対処能力の向上、主体性の向上などを意識した訪問支援を行い、時間をかけ本人の考えや状況に寄り添いながら他の専門職との橋渡しなどの役割を担う
<b>世話人</b>
生活面で良かったことや一人暮らしをされていて困ったことを共有して一人で生活ができる自信をもってもらえるようサポートを行うと伴に緊急時の対応や専門職への連絡等の役割を担う
<b>就労支援員</b>
ピアサポーター自身の就労での失敗体験、働いている中で感じるプレッシャー、対人関係への反応の対処方法等を共有することで、働くことへの前向きな気持ちが高まり、就労を継続する力が身につくようにサポートなどの役割を担う
<b>サービス管理責任者/相談支援事業所補助</b>
ピアサポーター自身がサービスを利用していた頃の経験を活用し、その時のどのような部分でのサポートがあれば良かったのか、また、どんな支援を受けたことでリカバリーしたのか、等の視点での面談及びサービス等利用計画の作成補助や個別支援計画の作成等の役割を担う
<b>その他</b>
講演会等で他の病院や福祉事業所等でピアサポーター自身のリカバリーストーリーを話す等を行い、ロールモデルやきっかけづくり等の役割を担う

千葉県流山市の事業所等の例より

### (3) ピアサポーターを雇用して良い部分と難しい部分

#### 良い部分

- ・サービスを利用する方の本当のニーズを既存の専門家とは違った視点で考えられる。(サービスの使い心地や薬の飲み心地など)
- ・これから自分が何をしたらよいかわからない利用者に対し、モデルとなり説得力のある説明ができる。
- ・ストレングス思考、リカバリー思考の共有(誰でも強みはあり、回復の道はあることを諦めない考え方)
- ・対象となる利用者と仲間意識を共有しやすく、支援チームとの早期の関係性の構築につながることもある(マイナスな経験の共有をできる人間関係はそうでない関係よりも深くなる場合がある)

#### 難しい部分

- ・すべてのピアサポーター及び専門職がピアとしての経験の強みを意識し働いているのかどうか。(職員研修が十分行えているのかどうか)
- ・ピアがリハビリをした場所と働く場所が一緒だと過去の患者一支援者での関係があり、職業上の対等性に影響はないかどうか。
- ・対象者と支援者が関係性を築く中で、簡単な仕事しかピアスタッフに仕事を回していないかどうか、またピアスタッフに任せきりになってしまい、専門職が必要以上に引いてしまう場合がないかどうか。
- ・業務量が自分の許容範囲を超えた場合の体調管理(経験を積み重ねにより改善していくが、働き始めは反応が大きくなる場合がある)

リカバリーをしている障害者と一緒に働くことが専門職のこれまでの常識(無意識に支援対象者の上限を決めてサポートしていた等)を考え直すきっかけとなったこと等があげられます。但し、自事業所のサービスを受けていたメンバーが同僚になることの戸惑いが専門職に強くあることも多々あります。また、必要以上に体調の配慮をしてしまいピアサポーターが同等に扱ってもらえていないと感じてしまうことや安易に任せてしまいストレス過多になり休職をする場合もあります。

大切なことは、ピアサポーターが得意とするサポートとそれぞれの専門職が得意とするサポートを互いに認め合い、時間をかけて同僚としての信頼関係を築くことだと考えています。

社会経験が少ないピアサポーターも多くいることとしては一緒に働く同僚は業務上の失敗は当たり前と捉え、ピアサポーターもどの程度の責任なら担えるのかを自身で把握し、互いにコミュニケーションをとりながら一緒に働くことが必要となります。雇用して数年は互いに我慢をすることも多く、対象となる方を連携してサポートできた経験の蓄積を共有していく作業がポイントと考えています。

#### (4) ピアサポーターと専門職との連携

次に連携をするにあたっての一例をご紹介します。

下記の図は引きこもりの方への訪問支援を行ったさいの時間軸での内容となっています。

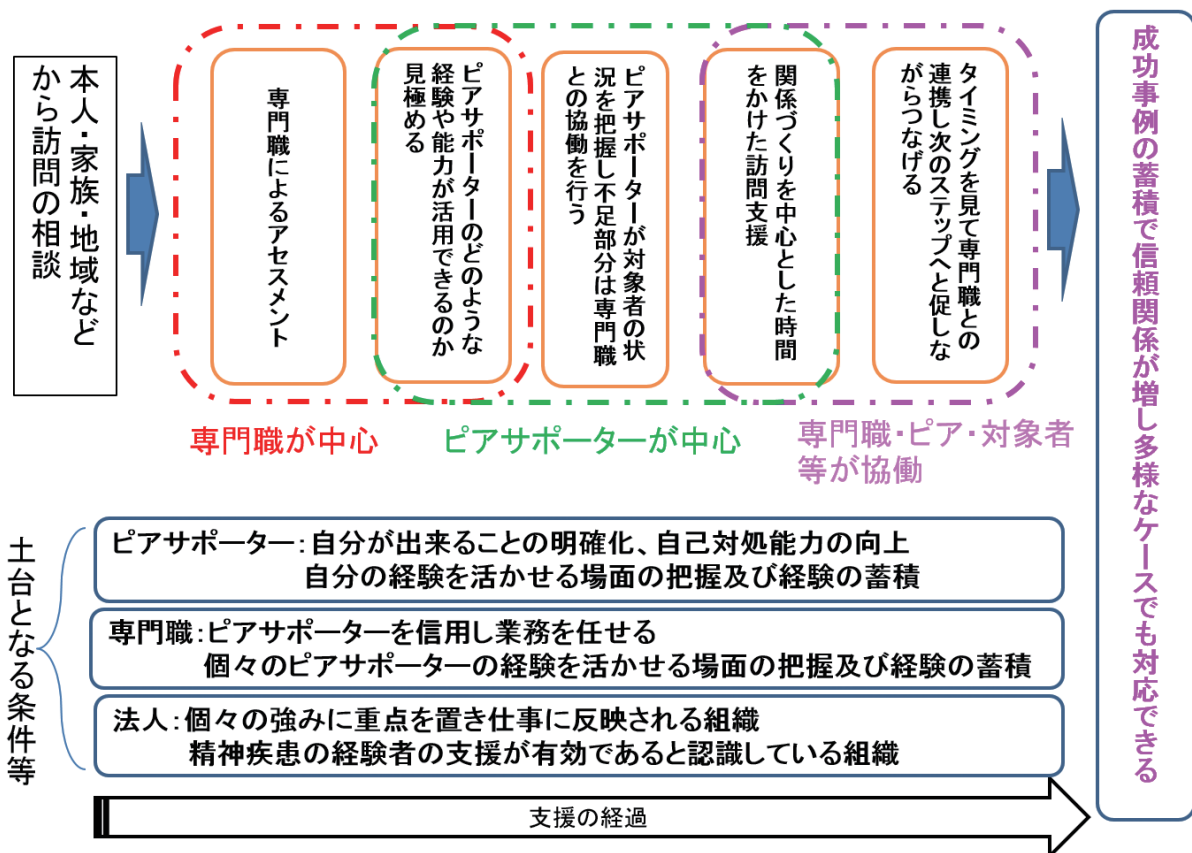
ここで協調したいのはピアサポーター及び専門職の経験が活きる場面をお互いに知っていることです。また、法人としては職員全員が精神疾患の経験が支援に有効であると認識していることがピアサポーターにとっても働きやすくなる条件のひとつだと思います。

ピアサポーターの独自の視点の一例としてあげると、あるひきこもり状態の方が1年の訪問の結果、電車に乗ることができ、次に通所する事業所の前までいくことが出来るようになってきました。そこでピアサポーターが「今回は中まで入りましょう」と声を掛け本人もうなずきました。しかし、その通所予定の前日にその方は家出をしてしまい、夜遅くに帰ってくるがありました。

そこでピアサポーターは、「これができたからこれと目標を定められることの辛さを忘れていた」と深く反省をし、その姿を見た専門職は、「当たり前のように次々に目標を設定し支援をしてきたが大事なことを見落としていた」と感じ、自らの支援を振り返る良い機会となりました。

このようにピアサポーターと専門職が共に働くことは失敗体験からも互いに学ぶ点が多々あります。

訪問支援におけるピアサポーターとの専門職の連携の一例



## (5) ピアサポーターが活躍しやすい環境とは～合理的配慮について～

ピアサポーターを採用し、共に働くにあたって合理的配慮が必要な場合もあります。

あるピアサポーターは「特別な配慮をしないことが合理的配慮です」と話しています。

これは、同じ給与水準で働いているのだから同等の責任と役割を担うことが当たり前で、特別に配慮をされると逆に差別をされていると感じるということです。

一方で、出退勤時刻・休暇・休憩・通院に配慮をすることや時には業務量の調整も必要な場合もあります。

しかしこの事はピアサポーターだから配慮をする訳ではなく、他の職員に対しても状況によって配慮をする必要があることだと思えます。

大切なことは右の図にあるように、その業務で一定のパフォーマンスを発揮できるように個々に合わせた配慮を全従業員に行うことだと感じています。

## (6) まとめ

ピアサポーターとしての支援の仕事に従事する方は今後もっと増えていくと思います。

個々の精神疾患を含めた経験を仕事として支援に活かす取り組みは、ピアサポーター、一緒に働く同僚、雇用者の三者が共にピアサポートを正しく理解し、互いに尊重しながら時間をかけて良い環境を構築していくことが必要となります。またそのことがこれから医療や福祉サービスを受ける方々にとってもプラスとなることだと考えています。

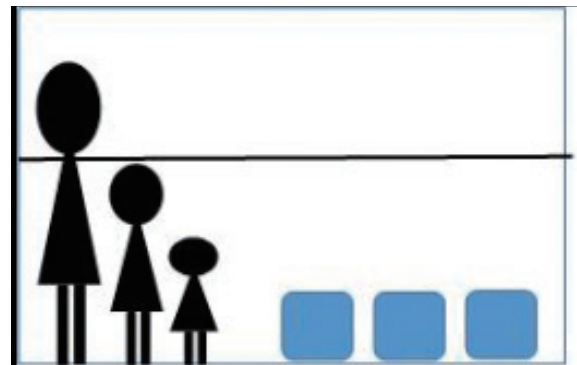


図1 公平に台を用意

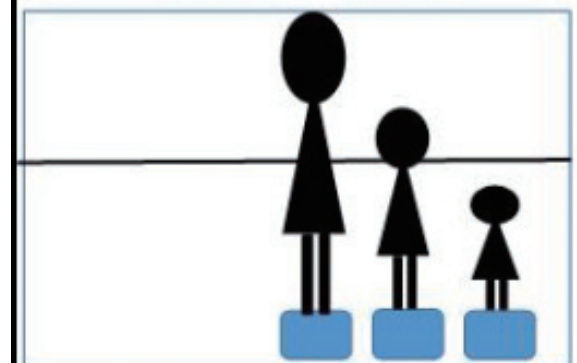


図2 公平では解決しない

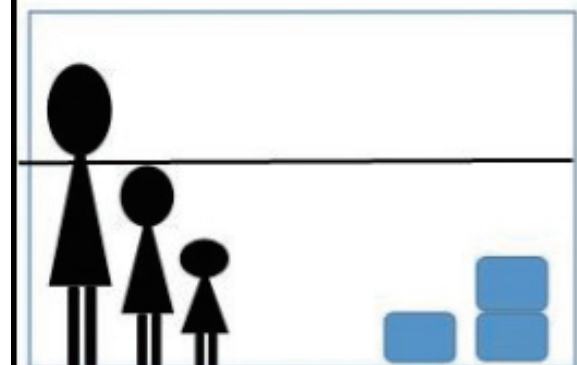


図3 実態に応じて台を用意

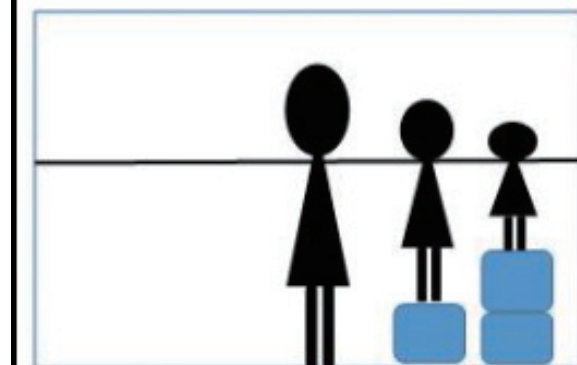


図4 同じスタートラインに

## グループ演習②

以下の点について、グループで意見交換をしてみましょう。

- ・ピアサポーターと共に働く上での期待と不安はどんなことがありますか。
- ・ピアサポーターを雇用する上での課題や解決策を出し合ってみましょう。

## 4. ピアサポーターを活かすスキルと仕組み

### <ポイント>

- ・ピアサポーターがいることで、利用者に対してだけでなく、組織に対しても良い変化が生まれることが期待される。
- ・ピアサポーターを雇用する職場には、「病気・障害への理解」「人として尊重すること」「ピアサポーターの専門性への理解」が必要である。
- ・ピアサポーターが働く環境や労働条件として、「ピアサポーターが相談できる相手が職場内にいること」、「適正な賃金」、「職場内での人間関係」が重視されている。

### ねらい

ピアサポーターがいることで、ピアサポーターの支援を受ける人だけでなく、ピアサポーターがいる組織にも良い影響が生じます。

ピアサポーターが効果的にそのスキル（能力や実力）を発揮するためには、ピアサポーターを雇用する職場に、そのスキルを発揮しやすくなる仕組みが必要です。この章では、ピアサポーターがいることによる効果と言われていることを紹介し、実際にピアサポーターとして雇用された経験のある人に対する調査から職場に求められることをお伝えします。

### (1) ピアサポーターの効果を活かすために

#### 1) ピアサポーターが組織の人々に及ぼす効果

利用者に及ぼすピアサポートの効果の他にも、ピアサポーターがいることで、ピアサポーターのいる組織の人々（ピアサポーターと共に働くスタッフなど）に以下のような効果があります。

- ・精神保健サービスを提供するチームが、本人中心の、リカバリー志向のチームになる。
- ・その組織のスタッフの、利用者に対する理解が促進される。
- ・ロールモデルとしてピアサポーターを見ることで、スタッフも、利用者のリカバリーに対して肯定的にとらえられるようになり、リカバリー支援に向けての行動がなされやすくなる。
- ・当事者であると同時に雇用されているスタッフという役割でもあることで、スタッフと利用者の架け橋となることができ、スタッフと利用者がお互いをより理解する助けとなる。

#### 2) ピアサポーターのスキルを発揮してもらうために

ピアサポーターがいることで、ピアサポーターが利用者に本人中心の支援をしてくれるというメリットもあります。それに加えて、共に働く他の職員が、ピアサポーターと共に働くことで、利用者に対する理解が深まり、リカバリーに対する知識や態度が変わります。

ピアサポーターがそのスキルを発揮し、その職場に良い影響を与えるためには、ピアサポーターが



自身の意見を言いやすい環境であること、まわりの職員がピアサポーターの存在の意義やその専門性を理解していること、ピアサポーターが相談できる相手がいることなどが重要です。

### ・ピアサポーターの意見を言いやすい仕組み作り

職員に、リカバリーに対する知識や態度の変化が起こるためには、職員が、ピアサポーターの意見を聞く機会が必要です。ピアサポーターが意見を言いやすい職場でなければ、ピアサポーターがいても、そのスキルを発揮することができません。

意見を言いやすい職場とするためには、相手を尊重し、自分の意見とは異なる意見にも敬意を持って耳を傾ける態度が全職員に求められます。お互いにわかりやすい言葉を使うこと（専門用語を多用しないなど）、異なる専門性を尊重し認め合うことも必要です。

また、ピアサポーターが発言し、他の職員がそれを聞く機会（仕組み）を職場で作ることも重要です。たとえば、カンファレンスや会議でピアサポーターの意見を必ず聞く組み立てとするなど、ピアサポーターが意見を言い、スタッフが耳を傾ける機会を作っておくことも有効かもしれません。

### ・ピアサポーターが相談できる相手の確保

ピアサポーターは他の専門職と比較すると人数が少なく、職場内にロールモデルや同じ立場の仲間もいないことがほとんどです。ピアサポーターが職場内に安心して相談できる相手が確保されているかに気を配る必要があります。上司あるいはスーパーバイザーがピアサポーターと話をする機会を定期的に設けるなどの仕組みのある職場もあります。

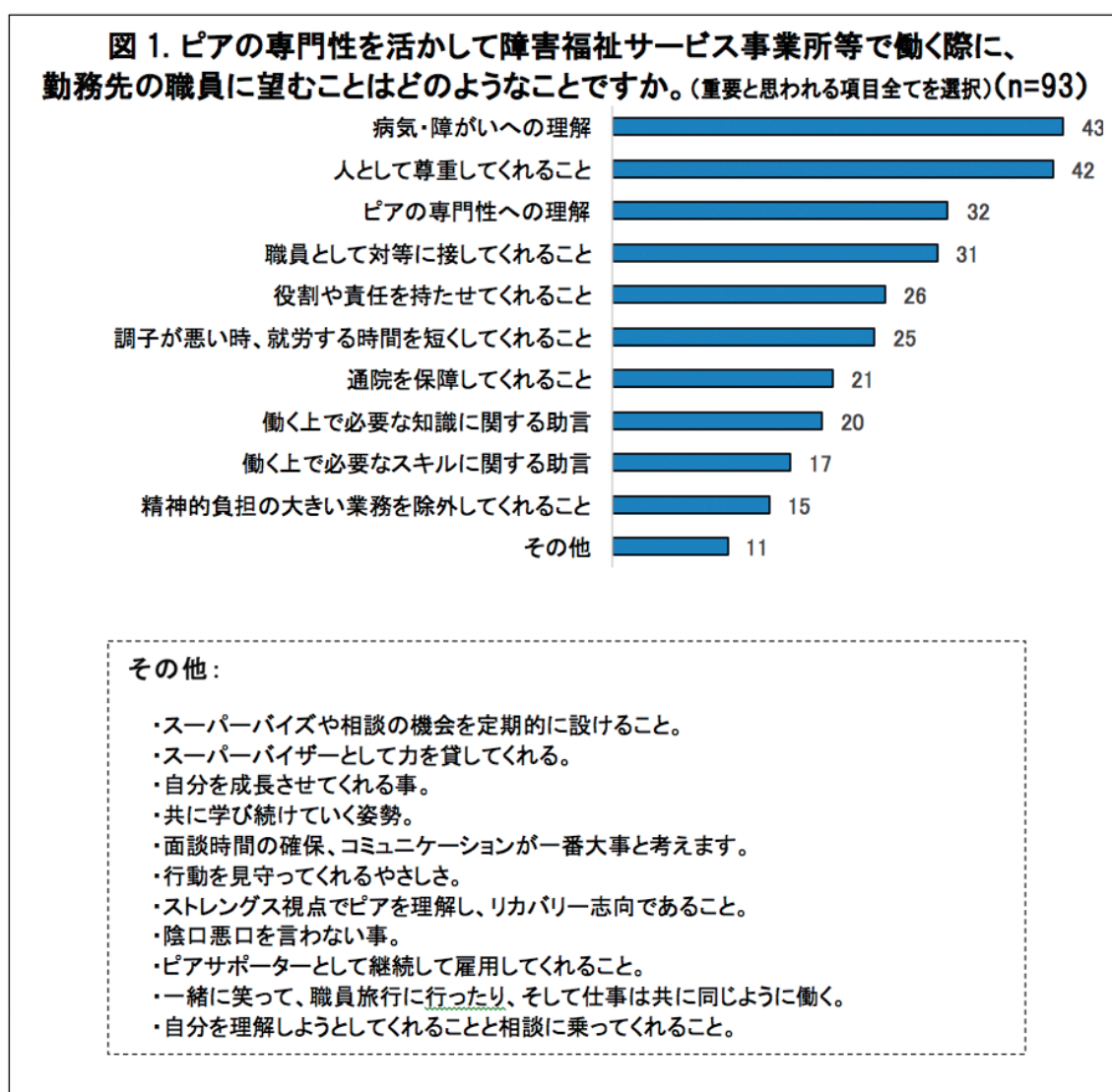
## (2) ピアサポーターが職場や共に働く専門職へ期待すること

ピアサポーターが職場に期待すること、共に働く専門職（勤務先の職員）へ望むことについて、ピアの専門性を活かして働いた経験のある者93名の回答から紹介します※1

ピアサポーターは、勤務先の職員に「病気・障害への理解」、「人としての尊重」、「職員同士の協働の方法を身につけること」、「ピアサポーターの専門性への理解」を望んでいました。また、ピアサポーターとして働く上で「職場内に相談できる相手がいること」、「適正な賃金」が重視されていました。これらについて、具体的に見ていきます。

### 1) 勤務先の職員に望むこと

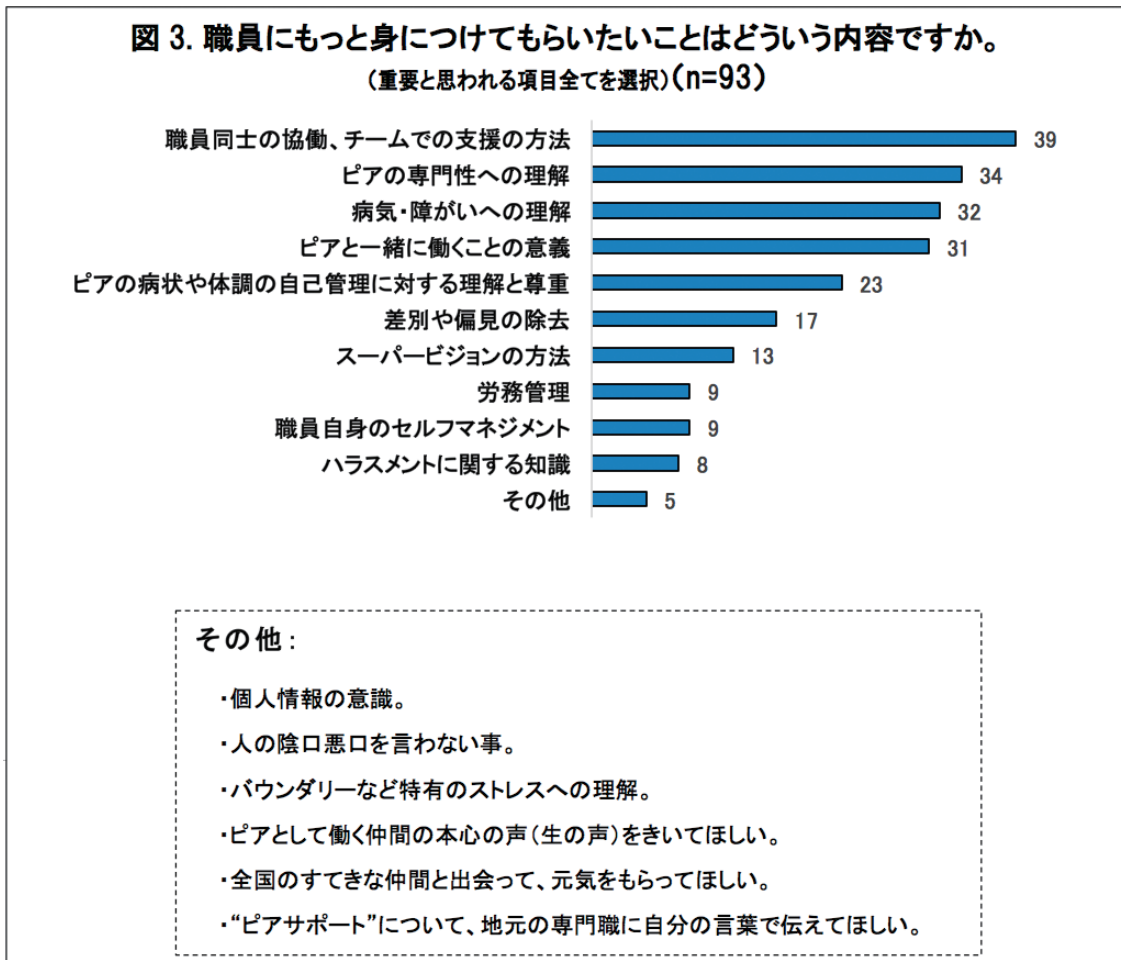
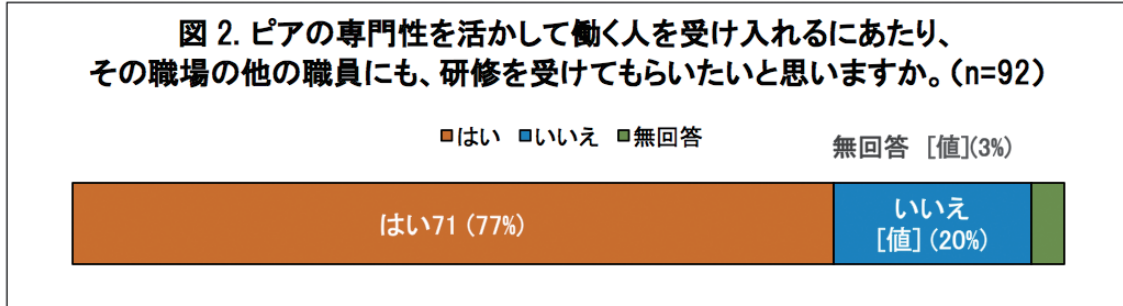
勤務先の職員に望むこと（当てはまるものを全て選択）としては、「病気・障害への理解（46%）」、「人として尊重してくれること（45%）」、「ピアの専門性への理解（34%）」、「職員として対等に接してくれること（33%）」などが、特に多く選択されていました。



※1 日本メンタルヘルスパイサポート専門機構主催の「精神障がい者ピアサポート専門員養成研修」を受講した方（計237名）を対象として実施したアンケート調査結果の一部を抜粋して記載しています。

## 2) 勤務先の職員に知っておいて欲しいこと、身につけておいて欲しいこと

ピアの専門性を活かして働く上で、職場の他のスタッフにも研修を受けてもらいたいと回答した者は77%（71名）であり、職員にもっと身につけてもらいたいこと（当てはまるものを全て選択）としては、「職員同士の協働、チームでの支援の方法（42%）」、「ピアの専門性への理解（37%）」、「病気・障害への理解（34%）」、「ピアと一緒に働くことの意義（34%）」などが、特に多く選択されていました。

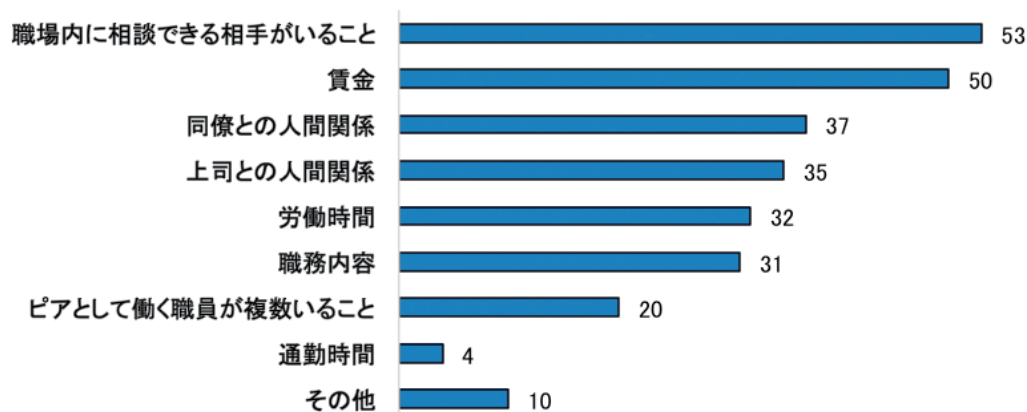


### 3) ピアの専門性を活かして働く上での労働条件や環境として重要なこと

ピアの専門性を活かして働く上での労働条件や環境として重要と思うこと（最も当てはまるものを3つ選択）としては、「職場内に相談できる相手がいること（57%）」、「賃金（54%）」、「同僚との人間関係（40%）」、「上司との人間関係（38%）」などが、多く選択されていました。

図 4. ピアの専門性を活かして働く(働いている)上で、労働条件や環境として最も重要と思う要素はなんですか？

(重要と思われる項目3つを選択)(n=93)



#### その他:

- ・メンバーととにかく接する事。
- ・キャリアアップの可能性。
- ・継続してピアサポーターとして雇用してくれること。
- ・通勤時間も賃金に。
- ・上司・同僚との人間関係(どちらも)。
- ・協働や各機関との連携。
- ・職場外に相談できる仲間か友人がいること。
- ・一般的職種名・肩書き・資格
- ・事業所・組織のムード、哲学。
- ・人の陰口・悪口を言わない。

## まとめ

ピアサポーターに担ってもらう役割（どのような支援をするか、どのような立場で、どのような業務に関わるか）は、その職場によって異なりますが、ピアサポーターの意見を他の職種が聞くことは、組織や職員が変化するために必要不可欠なことであり、どのような職場であっても必須となります。このため、ピアサポーターが意見を言いやすい職場作りが大切です。

また、共に働く職員の方々は、ピアサポーターのことを、その苦労や強みを含めた「人」として理解し、尊重しあえる関係性をつくっていくことも大切です。そして、ピアサポーターを含めた職場全体としての人間関係や職員同士の協働が良好であることや、ピアサポーターが相談できる相手が職場内にも確保されていることも、ピアサポーターが働きやすい職場環境となるために重要です。

### グループ演習③

以下のようなことがあったらどうしますか。

- ①ピアサポーターがいることで、利用者に対する愚痴を言いにくくなった（言いにくくなるのではないか）と専門職がこぼしています。
- ②ピアサポーターがなかなか自分の意見を言ってくれません。
- ③ピアサポーターと他の職員とで、意見が衝突しました。
- ④ピアサポーターが職場を休みがちになっています。

# おわりに

---

本研修プログラムを作成するにあたり、さまざまな議論がありました。

その一つは、障害があるという経験を活かして有償で働く人たちをなんと呼ぶかということでした。日本における精神障害者の活動は、古くは病院の患者会という形から始まり、地域でのセルフヘルプグループ、当事者会などとして広がってきました。障害福祉サービスの枠組みにまだ精神障害が含まれていなかった時代は、家族がサービスを立ち上げることも多く、ボランティアのような形で当事者が参加していたこともありました。福祉サービスとしての形が整うにつれ、精神保健福祉士という国家資格ができ、精神障害者社会復帰施設の登場により、専門職がサービスを担うことが多くなりました。そのような状況の中でも、ピアカウンセラーやピアヘルパーとして活動する当事者の姿がありました。サービス利用者の中から力量を買われて、職員として勤務し、相談にあたりたり、作業の指導をする人たちもいました。

精神障害者の退院促進が打ち出されたころから、ピアサポーターとして、入院経験がある当事者が長期入院者の退院にかかわる機会も増えてきました。障害者自立支援法以降、相談支援事業所における相談員としての配置も徐々に進んでいます。アメリカやカナダにおけるピアスペシャリストの養成を日本でも…ということで、当事者が組織する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では、ピアサポート専門員の養成も行われていますし、スタッフとして働く当事者による「ピアスタッフ協会」も立ち上がっています。

さまざまな場で多様な活用が進んでいる現状の中で、本研究が対象としている「障害があるという経験を活かして有償で働く人たち」の呼称が議論されたのです。たくさんの時間を費やした挙句、耳慣れた表現である「ピアサポーター」が選択されました。検討の中では、精神障害領域ではあたり前のように使用されている「リカバリー」という言葉に関してもいろいろな意見が交わされました。テキストの紙面上ではなかなか汲み取ることは難しいと思いますが、研究プロセスには、多くの人たちのこれまでの経験や思いが詰まっています。本研修で実施される演習の中で、ぜひ、たくさんのごことを学び、感じ取っていただければと思います。

本研究は今回の研修を評価し、次年度もまた、実施を予定しております。ピアサポートの活用が促進されるためにも今後ともご理解とご協力を賜りたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。最後に本テキストの作成にあたり、これまで精神障害者を対象として研修を実施して来られた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に多大なご協力を賜りましたことを申し添えます。

研究代表者 岩崎 香 (早稲田大学)

## <研究分担及び協力者名簿>

**研究代表者** 岩崎 香 早稲田大学 人間科学学術院

### 研究分担者

秋山 剛 NTT東日本関東病院  
藤井 千代 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部  
山口 創生 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部  
宮本 有紀 東京大学 大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 精神看護学分野

### 研究協力者

安部 恵理子 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課  
飯山 和弘 NPO法人じりつ埼玉葛北障がい者地域活動支援センターふれんだむ  
磯田 重行 株式会社でかめーて 障害福祉サービス事業所 利生院  
市川 剛 未来の会（高次脳機能障害の当事者団体）  
伊藤 未知代 公益財団法人 横浜市総合保健医療財団 横浜市総合保健医療センター  
今村 登 NPO法人 自立生活センターSTEPえどがわ  
色井 香織 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部  
岩上 洋一 NPO法人じりつ  
宇田川 健 認定NPO法人地域精神保健福祉機構  
内布 智之 一般社団法人メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構  
海老原 宏美 NPO法人 自立生活センター・東大和  
遠藤信一 社会福祉法人あむ 相談室ぽぽ  
大久保 薫 社会福祉法人あむ 南9条通サポートセンター  
太田 令子 千葉県千葉リハビリテーションセンター / 富山県高次脳機能障害支援センター  
門屋 充郎 NPO法人 十勝障がい者支援センター  
彼谷 哲志 NPO法人あすなろ  
金 在根 早稲田大学 人間科学学術院  
小阪 和誠 一般社団法人ソラティオ  
後藤 時子 日本精神科病院協会  
栄 セツコ 桃山学院大学  
坂本智代枝 大正大学  
四ノ宮 美恵子 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課  
白井 誠一郎 障害連（障害者の生活保障を要求する連絡会議）  
田中 洋平 社会福祉法人豊心会地域生活支援センターこかげ  
種田 綾乃 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部  
土屋 和子 NPO法人市民サポートセンター日野  
東海林 崇 株式会社浜銀総合研究所  
中田 健士 株式会社MARS  
中村 和彦 北星学園大学  
永森 志織 特定非営利活動法人 難病支援ネット北海道

三宅 美智  
森 幸子

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部  
一般社団法人日本難病・疾病団体協議会

平成28年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））

障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究 基礎研修テキスト（初版）2017年 3月

研究代表者 早稲田大学人間科学学術院 岩崎香

〒359-1192 埼玉県所沢市三ヶ島2-579-15 TEL/FAX 042-947-6722 e-mail: k-iwasaki@waseda.jp

\*尚、本テキストの作成にあたり、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に多大なご協力を賜りましたことを感謝申し上げます。