

平成 30 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



本研修テキストは、平成 30 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、活用していただければと思います。

専門研修テキストを活用される方へ

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。

本研修テキストが皆さんの活動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. ピアサポーターの専門性とその基盤…………… P5

- 1) リカバリーとは…………… P5
- 2) ピアサポーターとしての専門性とは…………… P7
- 3) リカバリーストーリーの大切さ（言葉にしてみる）…………… P9

3. ピアの専門性を活かす…………… P11

4. 精神保健福祉サービスの仕組みと業務の実際…………… P18

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…………… P33

7. ピアサポーターがチームにいること…………… P38

<職員向け研修内容>

4. ピアサポートを活かすスキルと仕組み…………… P42

5. ピアサポートを活かす雇用…………… P48

おわりに…………… P56

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。基礎研修では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、以下の内容を学びます。

- ・ピアサポーターの専門性とその基盤
- ・ピアの専門性を活かす
- ・精神保健福祉医療サービスの仕組みと業務の実際（ピア向け）
- ・支援者として働く上でのスキル（職員向け）
- ・支援者として働くということ（ピア向け）
- ・ピアサポートを活かす雇用（職員向け）
- ・セルフマネジメント・バウンダリー
- ・ピアサポーターがチームにいること

さあ、研修の始まりです。

2. ピアサポーターの専門性とその基盤

<伝えたいこと>

- ・リカバリー概念について。
- ・障害者ピアサポーターとしての専門性とは。
- ・リカバリーストーリーの大切さ（言葉にしてみること）。

1) リカバリーとは

ピアサポーターの皆さんは、たとえ何らかの精神障害を患い、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自身の人生の経験からきくと体感し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である利用者に、希望をもたらします。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、利用者がリカバリーの一步を踏み出すときの勇気となります。

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。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、今一度ピアが自らの未来に希望を感じ、一歩ずつ歩んでく、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』(パトリスア・ディーガン)

また、リカバリーを妨げるものも色々あり、そのひとつが「自分の未来をイメージできない」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行ってよいかわからないときは、未来をイメージできず、一步を踏み出せないのです。想像できない未知への一步に対して躊躇することは当たり前です。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としてのきっかけになります。

＜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。
- ・一步踏み出す勇気。
- ・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) ピアサポーターとしての専門性とは

ピアサポーターの専門性の基盤となるものは、なんといっても、自らの精神障害からのリカバリー経験です。発症までは、普通の暮らしをしていて、学校や会社に行っていたでしょうし、夢や希望もあったことでしょう。ところが、発症やその後の経過によって、自分ではどうしようもできない困難と向き合わざる得なくなり、家族や友人、誰にも理解してもらえないような孤独感、夢や人生の希望が損なわれる喪失体験をします。

そこからのリカバリーは、決して簡単なことではなく、きっと多くのドラマがあったことでしょう。ピアサポーターを仕事とする魅力、役割として恒常的に発生するロールモデルに内包されるものは、「精神の病や障害という、それまで負の経験でしかなかったものが、誰かに役に立つ希望へと昇華される」ことなのだと思います。

リカバリーの経験を有しているという特徴は、他の障害福祉に携わる専門職にはないピアサポーターならではのものですが、その専門性を発揮するためには、リカバリー経験に内包され得る、リカバリーに必要となる様々な要素やリカバリーの過程について、意図的な言語化が必要になります。例えば、支援されるだけでなくストレングスに気づかせてくれることの大切さ、本来もっている能力に気づいてその発揮を手助けしてくれることの有難さ、他者にまず受容されることが自尊心回復の足がかりになる、ユーザーとして利用してみた様々なサービス等の使い心地に関する情報提供等が、その一例です。それらを学問として、あるいは理論として学んだというのではなく、リカバリーの実体験の中から得られた言葉であることに価値があるのです。こう聞くと、とても難しく感じるかもしれませんが、必ずしも明確な言葉になっていなくても、正解をみつけようなどしなくて大丈夫です。ピアサポーターであるあなたが、誠実に伝えようとする心、伝えようとする心持ちから発生される言葉やジェスチャー、雰囲気などが、ピアや同僚の専門職、組織などにきっと良い影響をもたらすことでしょう。また、その際、具体的なエピソードや生活の工夫、手立てだけでなく、その時々のお気持ちも合わせて、言葉にするとより相手に伝わりやすくなります。

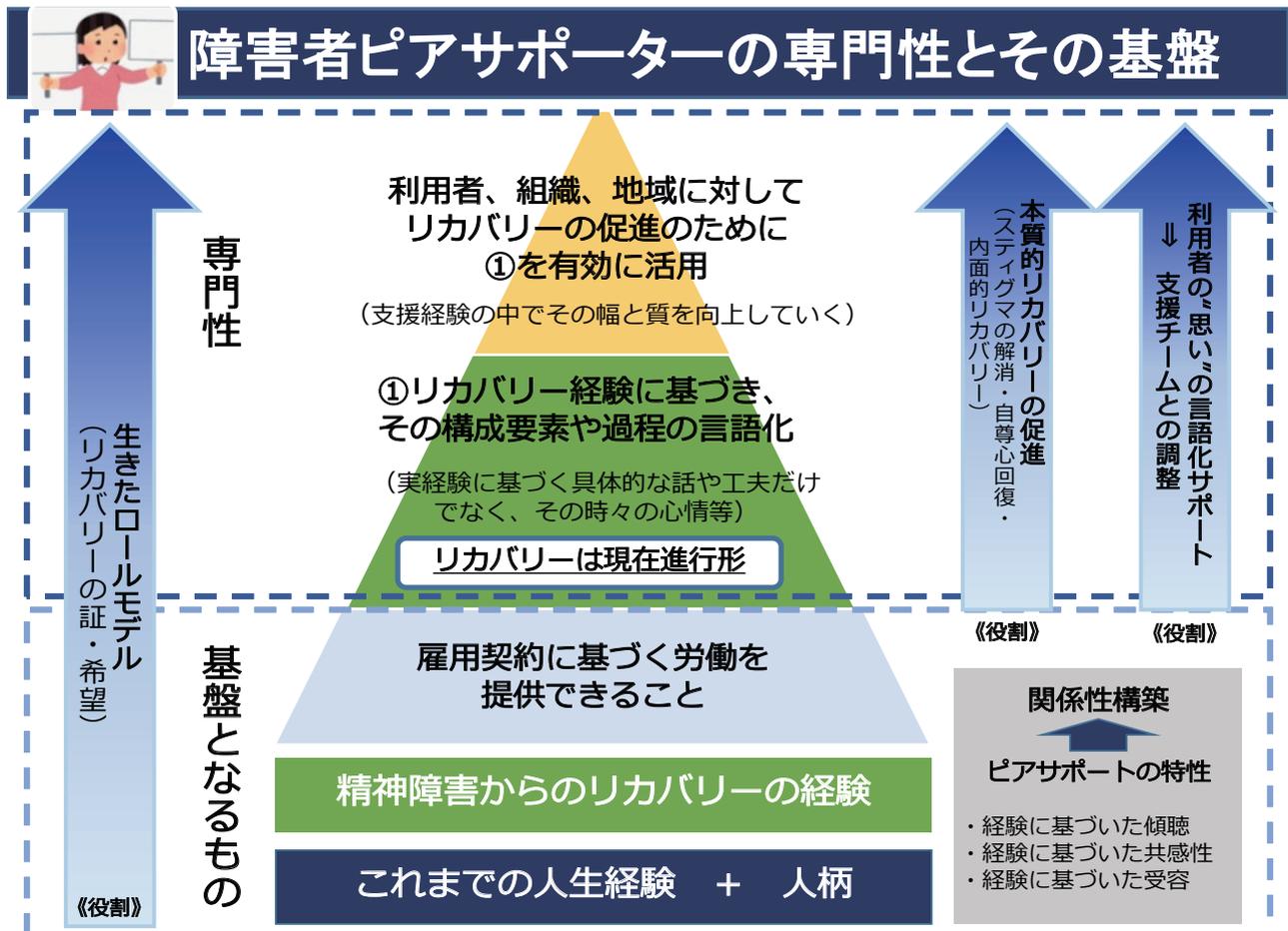
利用者と同様のような経験を有しているピアサポーターならではの、経験に基づいた「傾聴」「共感性」「受容」という特性を活かしながら、利用者との関係性を構築していき、リカバリーに有効に作用できるように、自らの経験を活用するピアサポーターの言葉に、ピアサポーター自身の当時の気持ちの表現があると、より言葉が届きやすくなります。忘れてはいけない大切なことは、語ったり伝えようとするピアサポーターが主役なわけではなく、利用者が主役で、そのリカバリーに有効に作用できるように、敏感にアンテナを張り巡らし、関わる中で微調整をしなければなりません。

また、利用者の生活上の課題や病状などには、他の専門職は気づきやすいのかもしれませんが、当事者の内面の様子にはピアサポーターのほうが気づきやすいのかもしれませんが、似たような経験を有しているからこそ、その時々のお気持ちや内面に起こっていることを具体的に想像しやすいということを活かして、利用者である利用者の“思い”の表出や言葉にすることをサポートすることもピアサポーターの役割となります。

生活の課題に対する障害福祉サービス、居場所などを提供してくれるサービスなど、環境面からのリカバリーに対するアプローチは、充実してきている一面もありますが、スティグマの解消やエンパ

ワメントを重視した内面に対するアプローチは、ピアサポーターの関わりを通じて、リカバリーに有効に作用するようにいっそう充実していくべき部分であり、ピアサポーターの重要な役割だと言えます。

これまで述べてきたことを常に意識し、日々の支援経験を通じて常に向上していき、利用者である利用者、所属している組織、あるいは地域全体において、専門性がリカバリーに有効に作用できるように、ピアサポーターとしての支援の幅と質を高めていかなければなりません。



3) リカバリーストーリーの大切さ（言葉にしてみること）

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、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、人それぞれですが、圧倒的な孤独感・絶望感、不安感や自分ではどうしてもできないような感覚でしょう

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利用者にとって、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気づくことにも役立ち、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を、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、支援に必ず役に立ちます。

利用者にとって、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、利用者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、利用者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、目の前の利用者に合わせて、そ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、「眼の前の利用者」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。

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、守りたい大切なことがあります。

“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. ピアの専門性を活かす

<伝えたいこと>

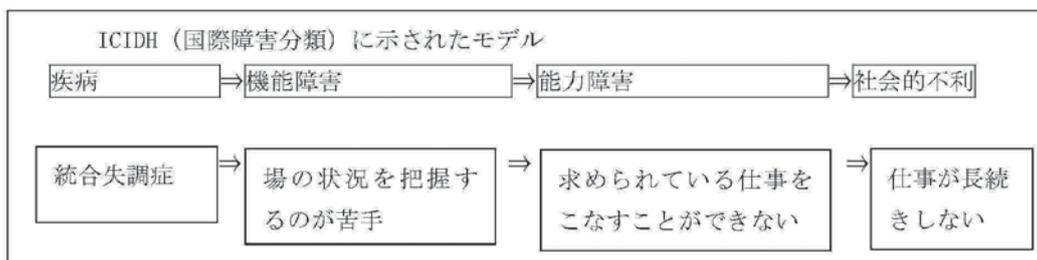
- ・ピアの専門性を活かすために重要な視点を理解する。
- ・ピアの専門性の活かし方を具体的な例から学ぶ。

(1) ピアの専門性を活かすために重要な視点

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) 障害を理解する… ICF（国際生活機能分類）

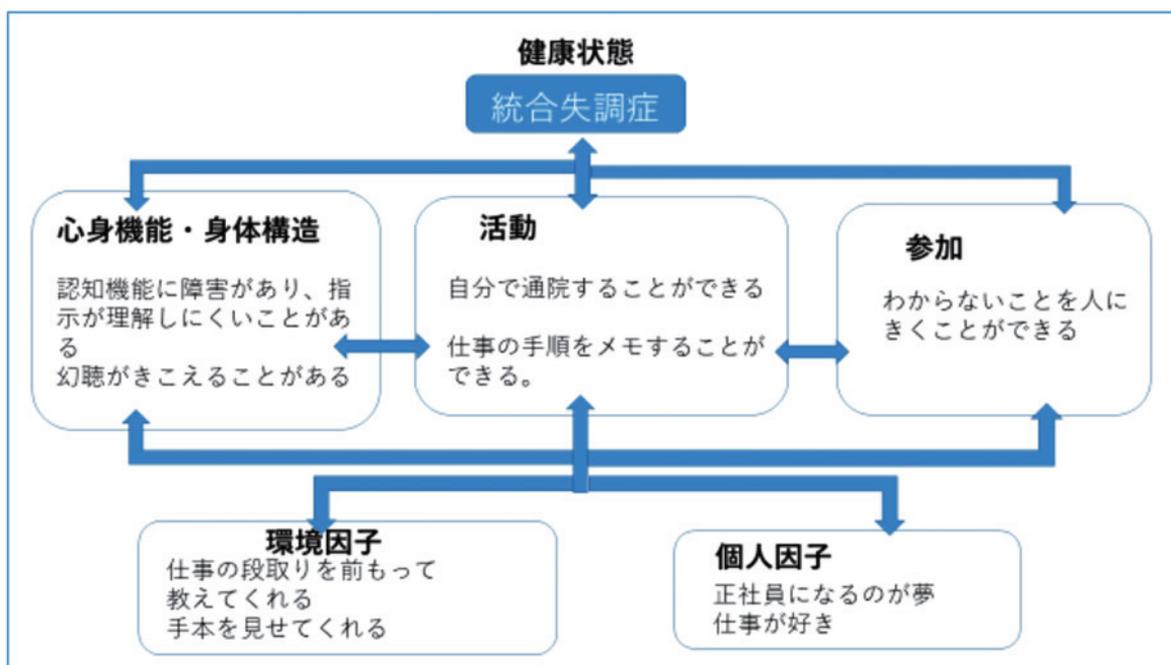
ICF（国際生活機能分類）とは International Classification of Functioning, Disability and Health の略で、WHO（世界保健機関）が 2001 年 5 月の総会において、1980 年に ICD（国際疾病分類）の補助として発表された ICIDH（国際障害分類）を改訂したものです。ICIDH は、本人に疾病からくる機能的な障害が能力障害を生み、その結果として社会的不利が引き起こされるというようなモデルとして障害について説明していました。



例えば統合失調症の方の 1 例を挙げると、その場の状況がうまく把握できない（認知機能の障害）、求められている役割が理解できず、求められている仕事をこなすことができない（能力障害）のために仕事が長続きしない（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。障害とは疾患や身体の変調だけで起こるのではなく、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。認知機能の障害があるために、上司の指示が即座に理解できない状況は、障害がある人に対する配慮や伝える工夫が行われてい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。つまり、ICF は、環境因子と個人因子からなる背景因子、心身機能・身体構造と活動と参加からなる生活機能、そして健康状態といった要素間の相互作用を重視する「統合モデル」だと理解することができます。

ICF（国際生活機能分類）の示すモデルの一例



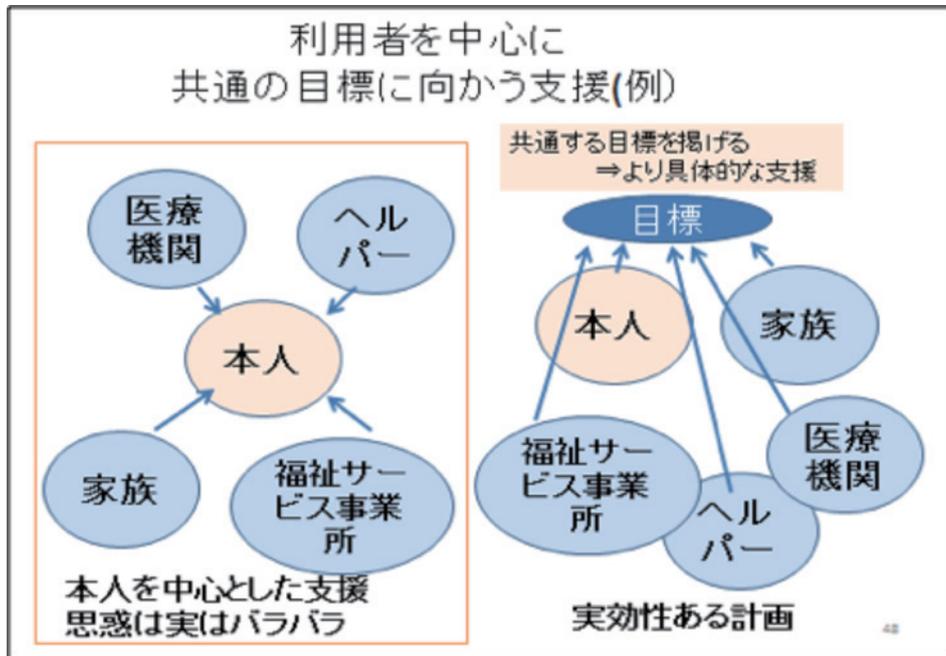
2) その人の強みを活かす…ストレングスの視点

ストレングスとは、その人に備わっている特性、技能、才能、能力、環境、関心、願望、希望であり、個人、グループ、地域社会の潜在的な力である。個人のアセスメントでは、個人の質・性格、技能・才能、環境のストレングス、関心・願望を基本に見る。ストレングスは個人のストレングスだけではなく環境が持つストレングスを含め両方の強みや良さを見ることが基本となっています。実践現場でも、利用者の病理や欠陥のみに焦点をあてて支援するのではなく、その人の長所や潜在能力、また利用者を取り巻く社会資源に着目し、その部分に依拠し、働きかけ、望ましい適応能力を高めるとともに生活の質の向上や自立性を促すことを目標としています。ストレングスは、エンパワメント実践を行っていくための土台とみなされ、すべての人々や地域社会がもつ潜在能力に近い概念だといわれています。

基礎研修でも学んでいただきましたが、その人のその人の持つストレングス（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っ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はいますが、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。



3) その人の持てる力を高める…エンパワメント

エンパワメントを提唱したのはソロモン (B.Solomon) で、人種差別により社会的にパワーレスな状態に置かれている現状から、パワーの障壁を取り除き、パワーを増強していくための援助過程としてエンパワメントを位置づけました。以後、エンパワメントは人種問題に留まらず、女性や子ども、ホームレス、エイズ患者、高齢者、障害者などのマイノリティを支援していく方法としてとりあげられるようになりました。何らかの問題を抱えていても、内に秘めている力を引き出し強化することによって、その人らしく生きていくことができるのです。

専門職は支援する対象が社会的に弱い立場の人々であるがゆえに、当事者の意思を代弁するのではなく、推定し、操作してしまう危険性をはらんでいます。エンパワメントモデルの原点はクライアント自身の強さや能力、力量を活用できるよう援助するということにあるので、対等性が無いところに当事者の力が高められることはありません。そうした傾向に対して、同じ経験を持つピアサポーターの支援は、同じ経験を共有できるという点を含め、対等であることを前提にその人の持てる力をお互いに高めていく支援を実践できると言えます。

4) その人の権利を守る…アドボカシーとピアアドボカシー

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。ここでは、アドボカシーをニーズをかなえるための権利行使をサポートする

ことだと捉えます。

また、ピアアドボカシーとは、当事者がピアをアドボケートすることであり、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ピアを支援する、(3) 自らが権利を行使することで、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。

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、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ピアサポーターに求められます。そうした実践は、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りません。

(2) ピアの専門性を活かす具体例

ピアサポーターは精神障害からのリカバリーの経験を基盤にしており、経験をピアに伝えることは重要な役割の一つです。精神的に困難な経験はそれ自体尊重されるべきものですが、その経験をそのままピアに伝えたとしても意図したように受け取られるとは限りません。ピアサポーターはピアの状況を感じながら自らの経験を言語化するスキルが求められます。経験をどのように活用するかはピアサポーターの専門性の一つです。経験を活用した具体例を紹介します。

1) ピアに意図的に経験を伝える

経験とひとくくりにされますが、ピアに伝える経験とはどのようなものでしょうか？大まかに (A) 自らが障害者や〇〇病の診断を受けていること、(B) 過去の精神的に困難な時期のエピソード、(C) 病気を抱えての生活での知恵や困りごとを伝えるやり方があるでしょう。

(A) は自分も障害がある、手帳を持っている、というような伝え方です。たとえば、自己紹介の場面などで障害があることを手短かに伝える場合です。また、手帳を取得しようかどうか迷っているピアに対して、ピアサポーターが自分も手帳を持っていると伝えることは背中を押すことになるかもしれません。なお、手帳の取得について本当に悩んでいるよりも、手帳を取得しようと思っているけれども偏見や周囲の目が怖いという場面で有用だと感じています。同じ病名の人と話をしたい場合にも有用でしょう。

(B) 精神的な困難な時期のエピソードを伝えることで、そこからのリカバリーを感じてもらうことができます。(A) の障害者であるという伝え方と違いは、シンプルな情報だけでなく、ピアサポーターの背景にある物語を伝えることとなります。仮にピアが病気や障害であることに否定的な人にも、何かしら響くことがあるかもしれません。もちろん困難な時期のエピソードならば何でも良いわけではなく、ピアの状況に応じたエピソードを差し出すことが大切になってきます。筆者の場合、年齢が若いピアで学業がうまくいかなかった人に対しては、自らが障害者であることよりも、高校を中退した経験があることや大学を留年したというエピソードを伝えることが多い傾向があります。社会人になってから本格的に発症しているため、初診の頃のエピソードは若い彼ら彼女らに親近感を持ちにくいのではと感じるからです。人によっては子育てや介護などのエピソードが有用かもしれません。病

気や障害そのものについてよりも、病気や障害になった背景やそこからの物語が人を引きつけると感じています

(C) 生活での知恵や困りごとは身近なだけに伝えやすいかもしれませんが、WRAPの道具は似ているかもしれませんが。同じ病名だとしても生活に表れる困難は人それぞれです。具体的なエピソードを伝えてはじめて同じような病気だと思ってもらえたり、同じ病名だとしても人それぞれだと実感してもらうことができます。

経験は人それぞれですから、相手の状況に応じて自分の引き出しの中から適切なものを選ぶことが必要です。自分の経験の引き出しに何が入っているのか、引き出しの選び方をふりかえることも大切になってきます。

2) 自ら権利を行使しているからピアの権利を守る……アドボカシー

アドボカシー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おり、アドボカシーを実践しています。たとえば、診察室での主治医に自分の気持ちを伝えられないピアの場合です。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のに躊躇してしまう人もいます。もし、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を知っていれば流れが変わります。

同じような体験をしているピアサポーターは、ピアが質問できないのは病気や障害だからではなく、知識が十分でないことや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。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) ピアが言葉にしづらいことを口に出せるように……意思決定支援

自分では意思を伝えるにくい場合を考えてみます。精神科病院から退院するピアが、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。

周囲の人がグループホームを提案した理由は、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といった、本人にとっての最善 (best interest) を考えた提案なのではないかと想像できます。しかし、専門家や家族は最善を求めると安心や安全を優先することもあります。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が、先回りして周囲の人が声を出すならば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。アドボカシーの実践において、声を上げることは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。大切なことはピアの自己決定です。

(3) まとめ

紹介した利用者支援に前提となる考え方は、支援のうえで多様な見方が欠かせないことを教えてくれます。同じように、ピアサポーターの経験に基づく支援においても、ピアの経験が人それぞれであることを大切にしており、ピアサポーターとピアの経験がそれぞれ尊重されることが大前提です。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。

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、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、見張られていると言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こと、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、他の人よりも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さんのストレンクスとRさんの環境のストレンク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さんに伝えたいあなたの経験を考えましょう。
- ・ 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。



4. 精神保健医療福祉サービスの仕組みと業務の実際

<伝えたいこと>

- ・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）

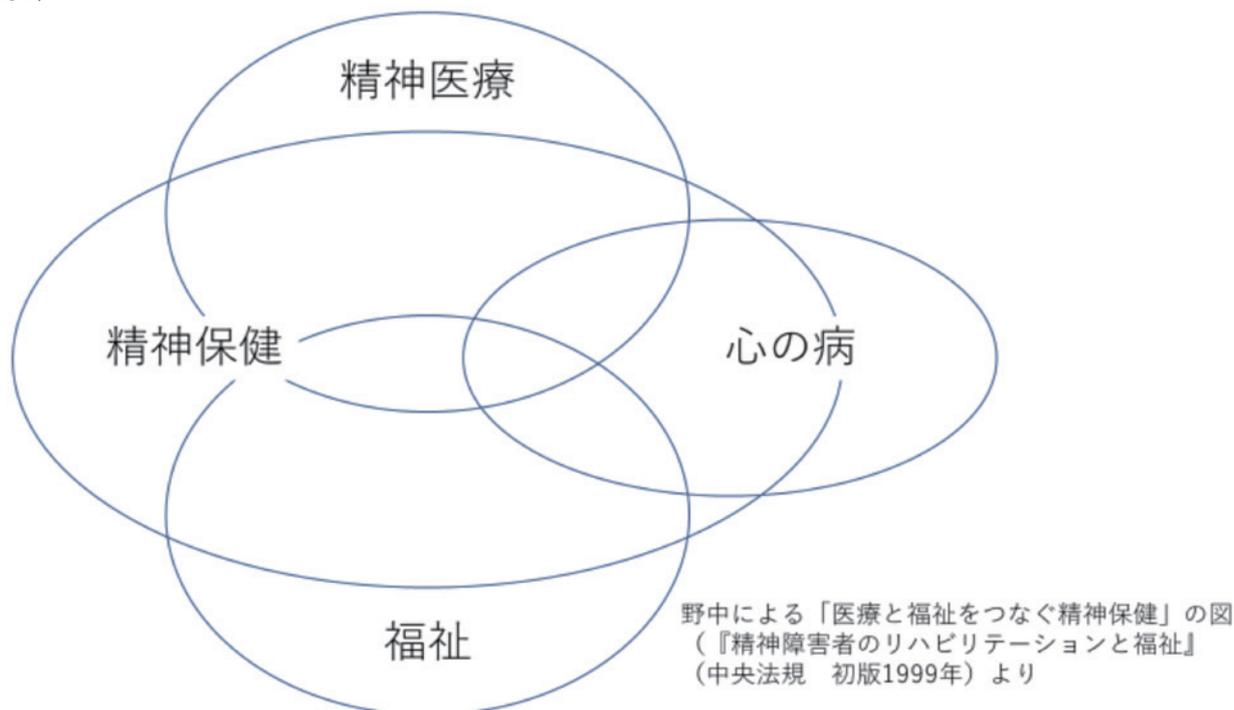
計画名	内容
障害福祉計画	障害者総合支援法に基づいて厚生労働大臣が基本指針を示し、それに基づいて市区町村・都道府県が作成する計画です。障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的としています。
医療計画	複数の市区町村を基本単位とした二次医療圏で必要な基準病床数や救急体制について、医療の確保をおこなうための計画です。

（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。

(図1)



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が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。

(表4)

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。

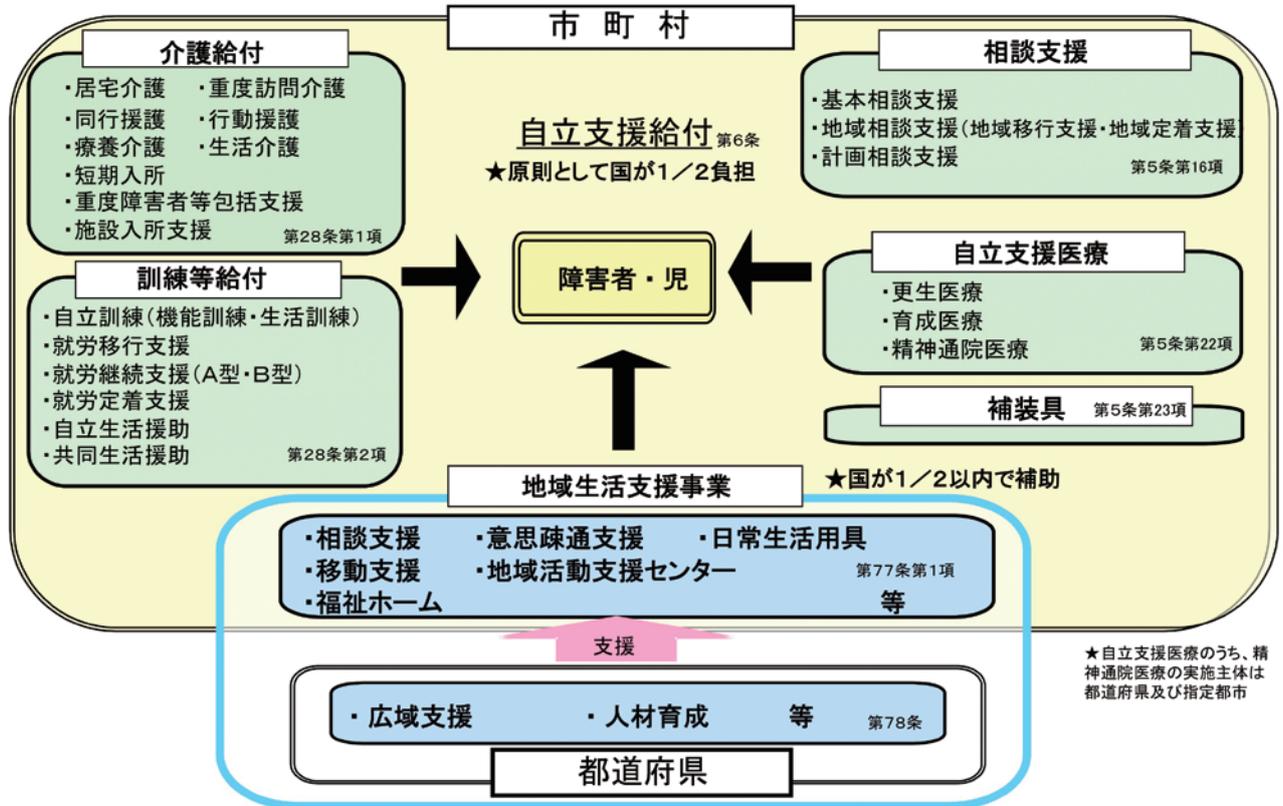
※このほかに応急入院や医療観察法による入院などがあります。

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

障害者総合支援法の給付・事業



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) 業務の実際

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良いでしょう。

(ア) 精神科医療機関におけるデイ・ケア（表5）

機関の役割	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、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います。
業務時間の目安	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 スタッフミーティングや記録の作成等：15時00分～17時00分（退勤）
業務内容の例	<ul style="list-style-type: none">・プログラムの企画・運営（例：SST、服薬教室、料理、ヨガ等）・プログラム実施記録の作成・面接による相談や役所等への同行など個別支援・個別支援記録の作成・ニュースレターや月間予定表などの作成・関係機関との連絡調整や会議等への出席

(イ) 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 6)

機関の役割	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確保、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）を目的とします。また、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も求められています。
主に勤務する職種	精神保健福祉士等の専門職の配置が求められている他、資格を持たない人が勤務していることもあります。
業務時間の目安	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"> ・プログラムの企画・運営（例：英会話、ピアサポートサークル等） ・フリースペースの運営 ・電話や来所等による相談（状況に応じた訪問や同行等） ・関係機関との連絡調整や会議等への出席 ・上記業務の記録作成等

(ウ) 指定特定相談支援事業所（表 7）

機関の役割	障害のある人の福祉に関する様々な問題について、障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援等を行うほか、権利擁護のために必要な援助も行います。サービス等利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障害者の自立した生活を支え、障害者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援する機関です。
主に勤務する職種	相談支援専門員の配置が必須です。
業務時間の目安	例) 出勤・一日の準備：8時30分～9時00分 モニタリングのための訪問：9時00分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 午前の業務の書類作成：13時00分～15時00分 サービス担当者会議に出席：15時00分～16時30分 事業所で書類の作成：16時30分～17時30分（退勤）
業務内容の例	<ul style="list-style-type: none"> ・来所や訪問等による相談支援やサービス担当者会議の開催 ・障害福祉サービスの利用申請時の「サービス等利用計画案」の作成、サービス支給決定後の連絡調整、「サービス等利用計画」の作成を行います。 ・作成された「サービス等利用計画」が適切かどうかモニタリング（効果の分析や評価）し、必要に応じて見直しを行います。

(エ) 指定一般相談支援事業所 (表8)

機関の役割	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・退所することを目的とした機関です(地域移行)。また、一人暮らしなどをしている障害者に対して常時連絡をと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する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	相談支援専門員の配置が必須です。
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: 8時30分~9時30分 A病院に訪問し面接による相談(移動を含む): 9時30分~12時00分 昼休み: 12時00分~13時00分 B病院に訪問し、福祉サービス事業所見学のための外出同行支援(移動を含む): 13時00分~16時30分 事業所で支援記録等の作成: 16時30分~17時30分(退勤)

(オ) 就労継続支援B型事業所 (表9)

機関の役割	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士といった福祉専門職が多く働いている他に作業療法士等が勤務していることもあります。
業務時間の目安	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 閉所・記録の作成等: 16時30分~17時30分(退勤)
業務内容の例	<ul style="list-style-type: none"> ・就労活動に関する利用者への支援(相談や指導等) ・支援に関する関係機関との連絡調整 ・作業に関する取引先との連絡調整 ・個別支援計画の作成

グループ演習④

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」というところがありますか?
- ・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。

5. 支援者として働くということ

<伝えたいこと>

- ・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みましょう。



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 ピア自身が選んだコミュニティに対する個人の完全な統合や再統合を支持し、そのコミュニティ内での個人の価値を促進する。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、嫌がらせをせず、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。
- ⑭ 行為におけるすべての方法指針、方針、原則を守る。

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、かけがえの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. セルフマネジメント・バウンダリー

<伝えたいこと>

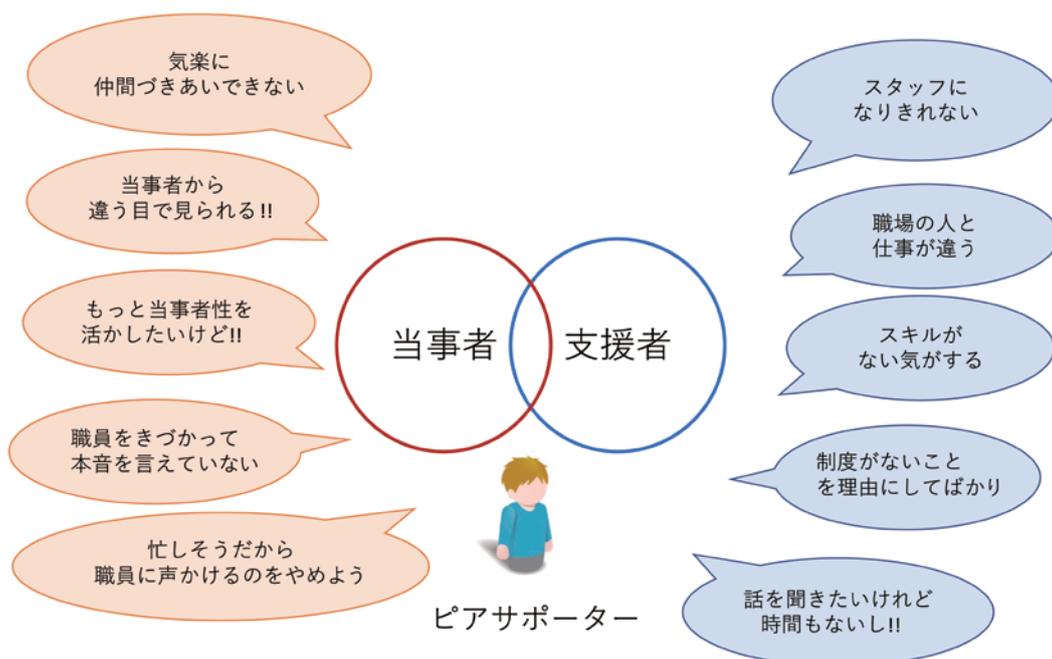
- ・役割葛藤、二重関係などピアサポーターが葛藤しやすい状況を知る。
- ・バウンダリーを意識し、自分と相手を大切にしている関係性を学ぶ。
- ・病気や障害をもちながら働く上でのセルフケアの大切さを知る。

(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、仕事をはじ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、周囲の職員と同じような視点で利用者（ピア）を見ていたとか、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。

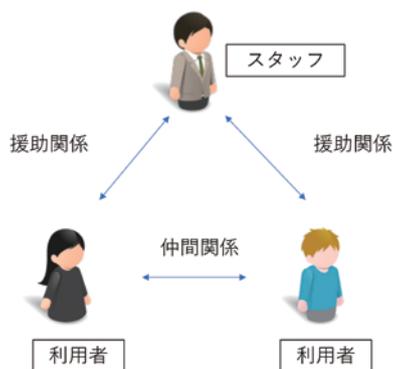


2) 二重関係 (多重関係)

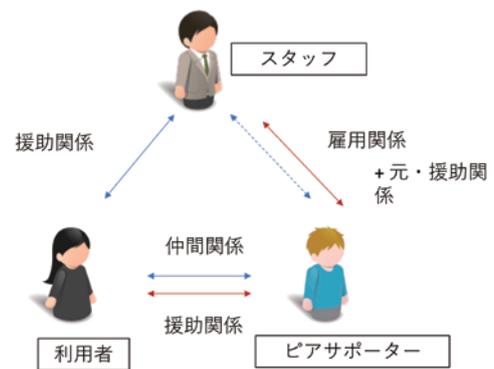
ピアサポーターがおちいりやすいジレンマの一つに二重関係 (多重関係) があります。支援において、支援者と利用者以外の人間関係があることをいい、たとえば、支援者と利用者が友人同士や上司部下であるとか、極端な例ではお金の貸主借主である場合です。利害関係が複雑になることから倫理的に好ましくないとされています。

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、

二重関係ではない関係



二重関係の場合



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、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さ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。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

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



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ことが重要です）。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い良いでしょう。

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い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

用が違うことを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、組み合わせて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。

グループ演習⑤

- ・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？

7. ピアサポーターがチームにいること。

<伝えたいこと>

現在、地域の福祉サービス事業所をはじめ、医療機関や相談支援事業でピアサポーターの雇用されるようになってきました。いずれの所属機関においてもチームワークは欠かすことができないのが現状です。そこで、チームワークの理解を高めるとともに、その一員としてピアサポーターが働くために留意することや役割について学びます。

1. 「チームワーク」について学ぶ
2. チームにおけるピアサポーターの役割と留意的について理解する

1. 「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

チームワークは、チームの目標に向けて、2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。インター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。トランスモデルの代表的な実践として「ACTモデル」があります。

ピアサポーターは、諸外国ではチームの一員として、精神的不調の際の寄り添いや世話（レスパイトケア）や、入院直後の見守りや寄り添う（アドボケイト）という活動があります。また、日本でも、「ピアカウンセラー」のような相談、「ピアヘルパー」のような生活支援や、「ピアサポーター」のような地域移行・地域定着支援におけるチームの一旦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。

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> 個々の専門職等による活動の独立性が基本	<無> ・役割分担の明確化 ・高度な専門性の駆使	<有> 医学モデルに基づく階層性
インターモデル ・コンセンサスモデル	<大> 個々の専門職等相互による意思決定が基本	<一部有> ・役割の重複化 ・役割の平等主義	<無> ・専門職等の協働 ・専門性の平等化
トランスモデル ・マトリックスモデル	<大> 各々の専門職等のスキルの相互吸収が基本	<有> 役割の代替可能性	<無> 個々の専門職の相互依存性と平等性

松岡(2000)の示したモデルをもとに、加筆修正した。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的整理—」『社会福祉学』40(2)

2. チームにおけるピアサポーターが留意すべきことはどのようなことでしょうか

(1) 利用者に保証される機会

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。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。

- 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

(2) チームで働くために求められることはどのようなことでしょうか

- 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く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

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。



(3) 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。

3. 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話し合いはあなたのためであり、専門家のためではない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専門家のアイデアについて考え、明確な計画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 チームにおけるピアサポーターの役割

- ・ピアサポーターが協働するチームの成員について考えてみましょう。
- ・チームにおけるピアサポーターの役割について考えてみましょう。

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。

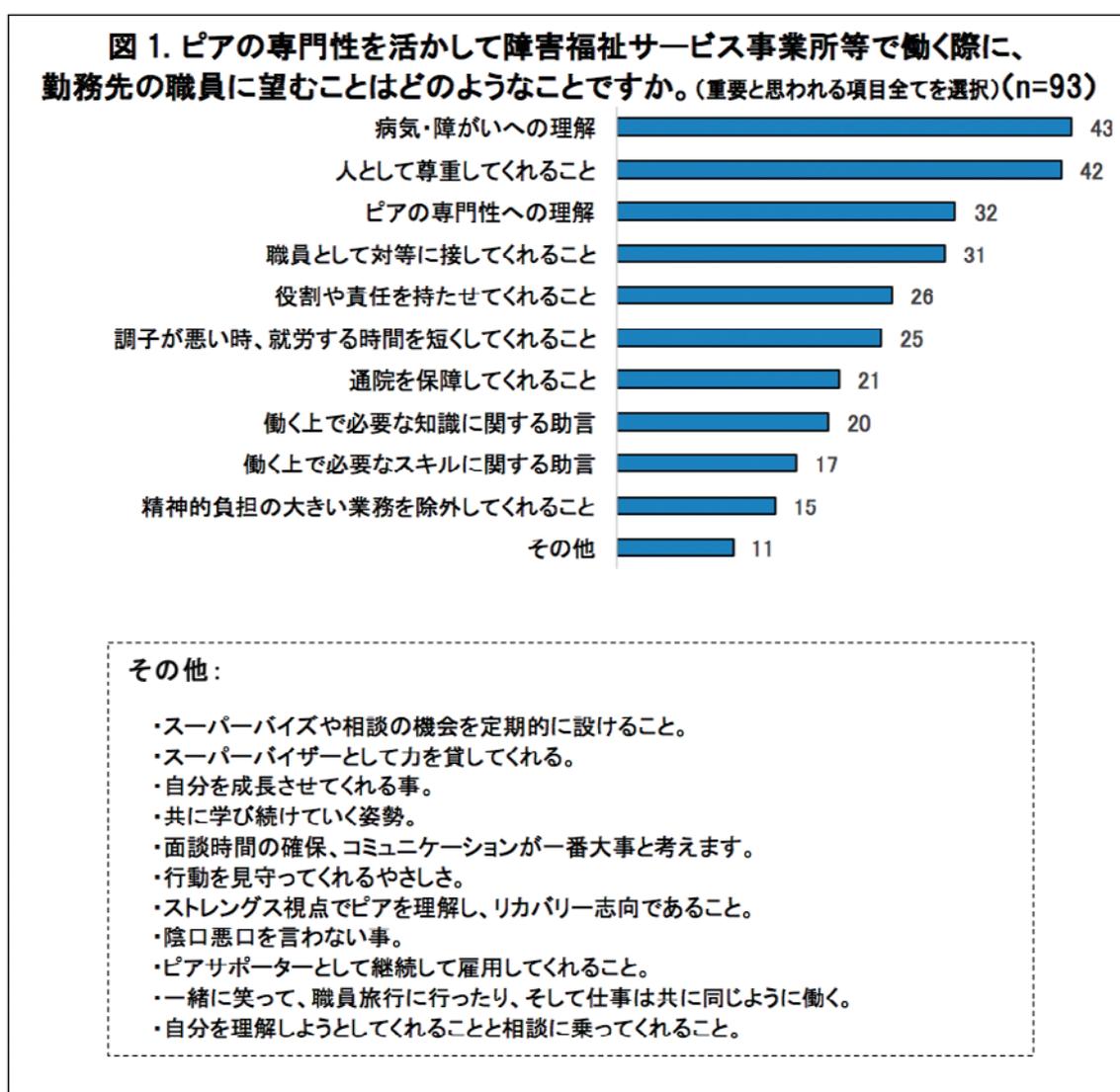
(2) ピアサポーターが職場や共に働く専門職へ期待すること

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

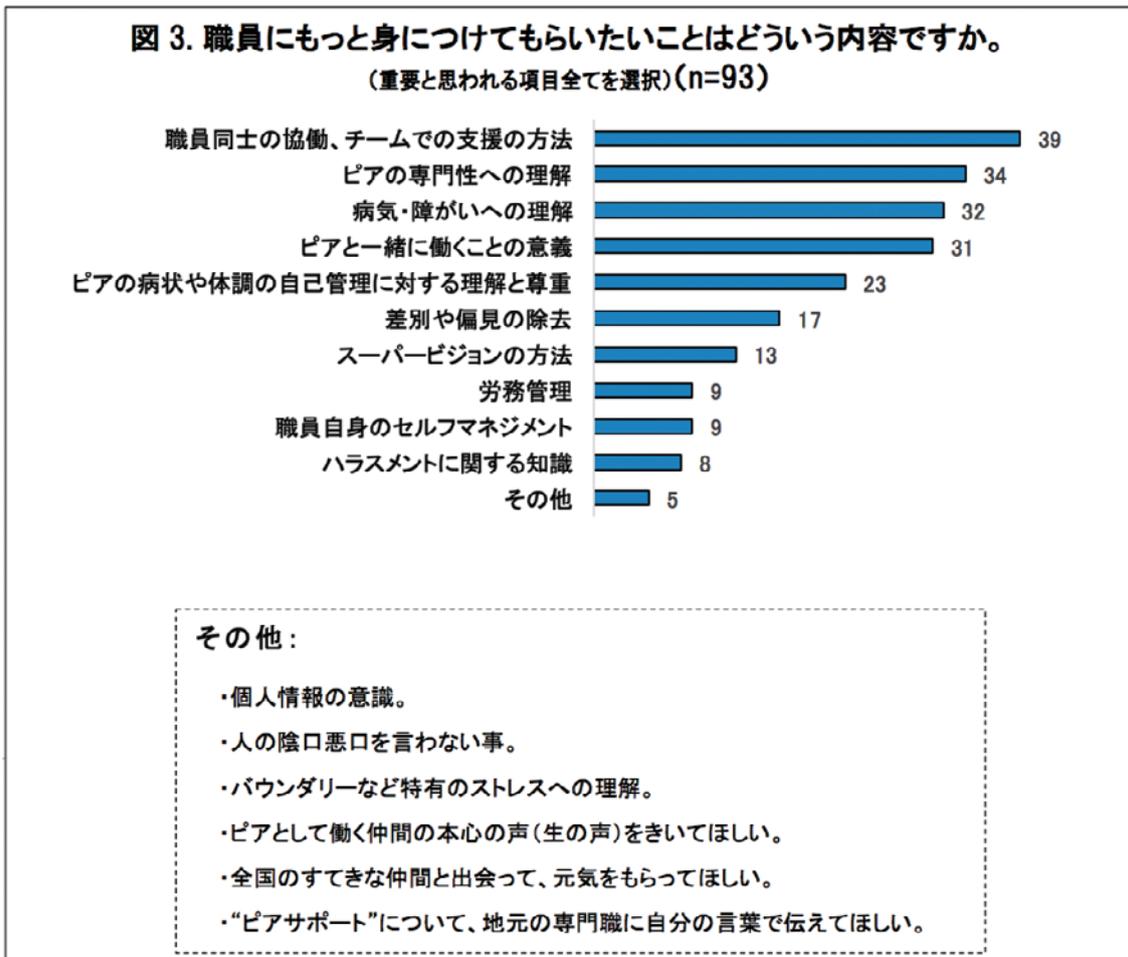
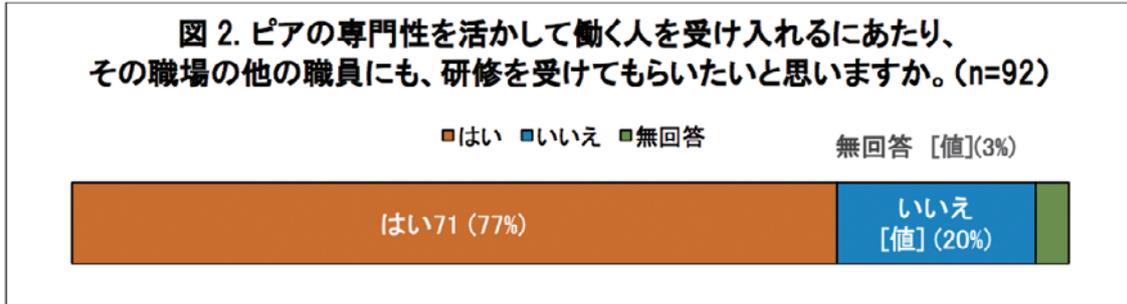
勤務先の職員に望むこと（当てはまるものを全て選択）としては、「病気・障害への理解（46%）」、「人として尊重してくれること（45%）」、「ピアの専門性への理解（34%）」、「職員として対等に接してくれること（33%）」などが、特に多く選択されていました。



※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

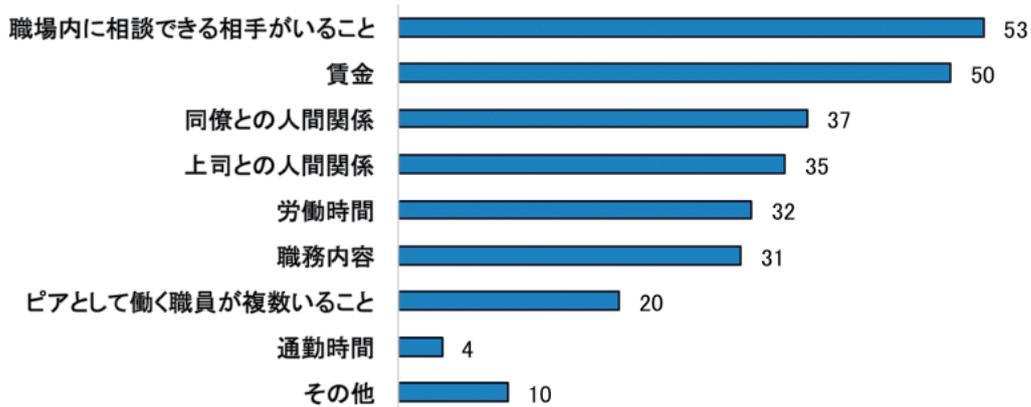
ピアの専門性を活かして働く上で、職場の他のスタッフにも研修を受けてもらいたいと回答した者は77%（71名）であり、職員にもっと身につけてもらいたいこと（当てはまるものを全て選択）としては、「職員同士の協働、チームでの支援の方法（42%）」、「ピアの専門性への理解（37%）」、「病気・障害への理解（34%）」、「ピアと一緒に働くことの意義（34%）」などが、特に多く選択されていました。



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。

5. ピアサポートを活かす雇用

<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) 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"> 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。
勤務条件	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。
障害条件	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 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。

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

精神科デイケア

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。

訪問看護ステーション

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

生活支援員

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。

訪問支援員

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。

世話人

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。

就労支援員

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。

サービス管理責任者/相談支援事業所補助

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。

その他

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。(医療や福祉サービスのユーザーとしての経験など)
- ・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(マイナスイメージ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が。
- ・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が、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が。
- ・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。

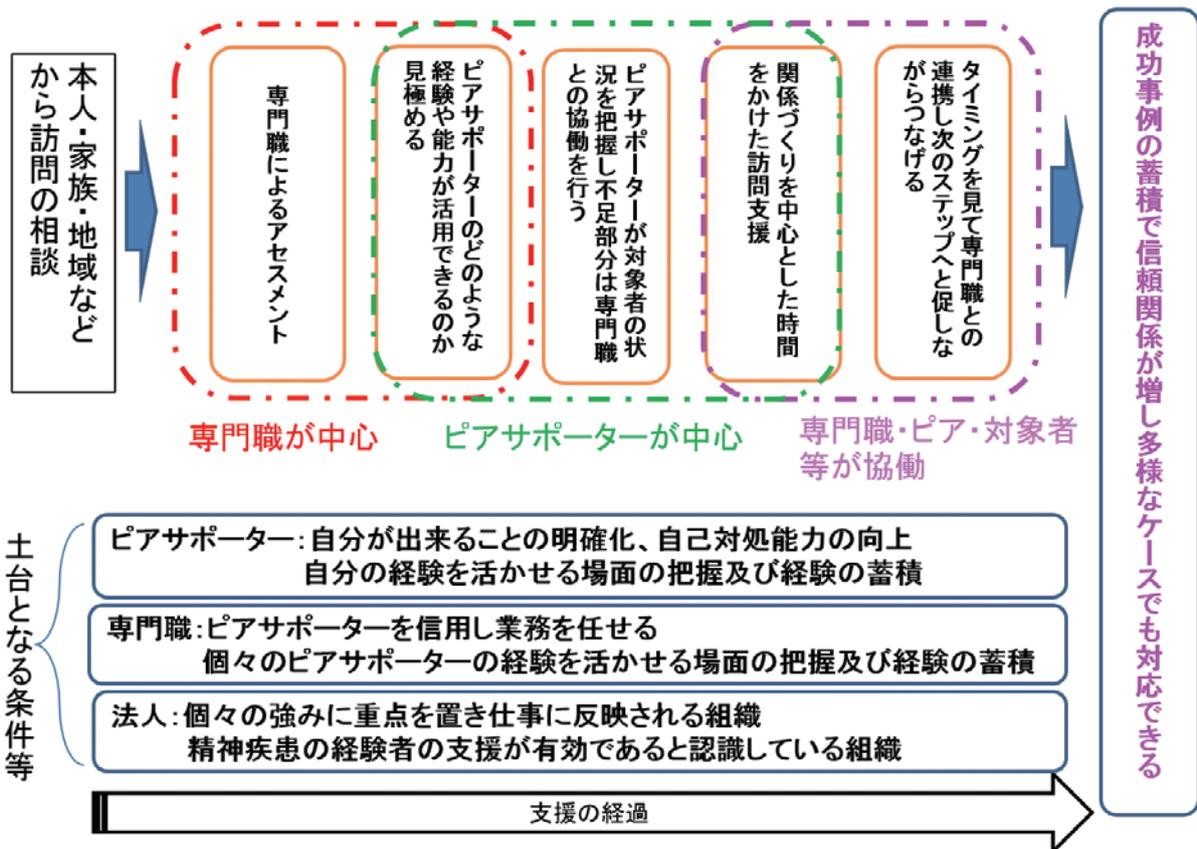
ここで協調したいのはピアサポーター及び専門職の経験が活きる場面をお互いに知っていることです。また、法人としては職員全員が精神疾患の経験が支援に有効であると認識していることがピアサポーターにとっても働きやすくなる条件のひとつだと思います。

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います。

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。

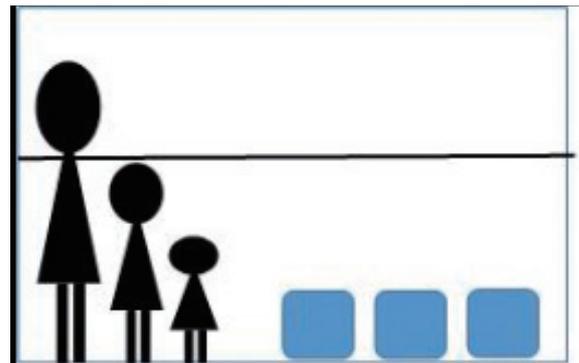


図1 公平に台を用意

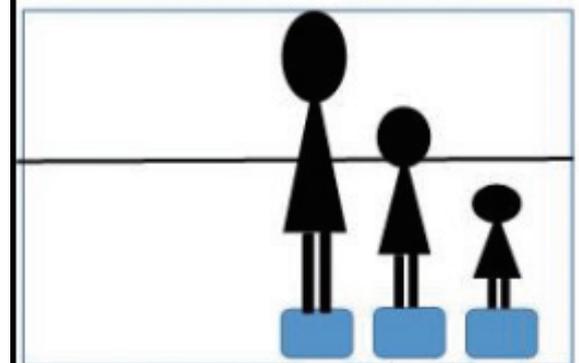


図2 公平では解決しない

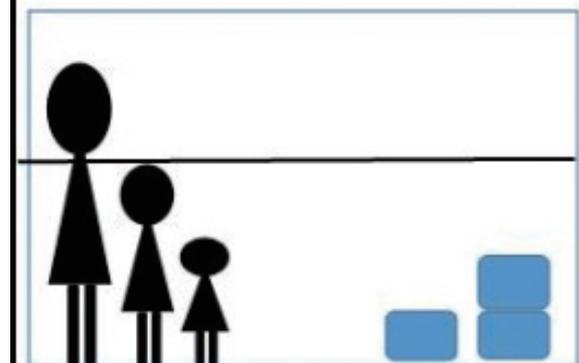


図3 実態に応じて台を用意

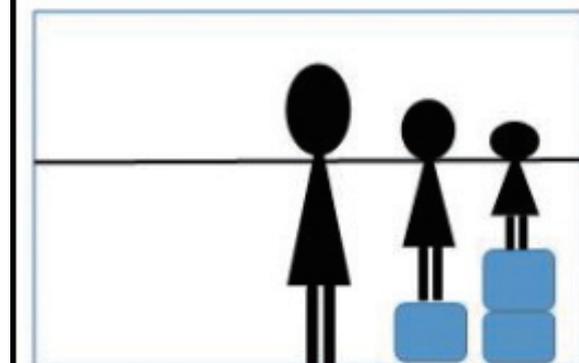


図4 同じスタートラインに

グループ演習④

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。

- ・あなたの機関において、ピアサポーターと共に働く上でのきたいはどのようなことでしょうか。
- ・あなたの機関でピアサポーターを雇用する上で不安なことや課題はどのようなことでしょうか。解決策を考えてみましょう。

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。

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
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
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
種田 綾乃 神奈川県立保健福祉大学

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 株式会社リカバリーセンター くるめ
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 一般社団法人日本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 社会福祉法人豊芯会地域生活支援センターこかげ
土屋 和子 NPO法人市民サポートセンター日野
東海林 崇 PwCコンサルティング合同株式会社
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

岩手医科大学

森 幸子

一般社団法人日本難病・疾病団体協議会

平成30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。