

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



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、多様な障害を持ちながら、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、最も基本的なことを学んでもらうために作成しました。平成 29 年度に実施する研修で本テキストを利用しただけ、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。

基礎研修テキストを活用される方へ

障害福祉サービスにおいて、今、ピアサポートの活用に注目が集まっています。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、雇用されるピアサポーターも増加してきています。

障害者総合支援法の見直しにおいても、「精神障害者の地域移行や地域生活において有効とされるピアサポートについては、全国レベルでの統一的な仕組みがなく、自治体ごとに取り組みられている状況である」という指摘がなされ、「地域移行や地域生活の支援に有効なピアサポートについて、その質を確保するため、ピアサポートを担う人材を養成する研修を含め、必要な支援を行うべきである」ことが明示されています。

また、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」取りまとめにおいても、「ピアサポートの活用状況に関し、これまでの予算事業での実績等について検証を行い、ピアサポーターの育成や活用を図る」ことの必要性が指摘されています。

しかし、活動が注目されている反面、障害福祉サービスにおけるピアサポートの活用方法は多様で、雇用する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。

そこで、本研究は多様化するピアサポートの中でも、障害者総合支援法における障害福祉サービス事業所等で有償で活動するピアサポーターの専門性を高めることを目的とした研修プログラムを開発することを目的としています。

本研修を組み立てるにあたって、精神障害、身体障害、知的障害、難病、高次脳機能障害の当事者、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かわり、国内外の養成システムを収集し、体系化した上で、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。基礎研修については、障害の領域を問わず、障害福祉サービスにおいて障害当事者の特性を活かして働くために必要な内容を含めて構成しています。

また、ピアサポーターが力を発揮できるためには雇用し、協働する専門職の理解が不可欠である点から、専門職の参加も視野に入れた構成となっている点も大きな特徴といえます。

＜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

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、研修テキストを作り上げてきました。本研修テキストが皆様に活用されることを願っています。

目次

はじめに P1

1. ピアサポートとは？ P3

2. ピアサポートの実際・実例 P7

経験を生かした働き方の実践例及び、ピアポーターを支える専門職の実践例の紹介。

精神障害 P7

身体障害 P12

知的 P14

難病 P16

高次脳機能障害 P19

3. 支援する上でのコミュニケーションの基本 P23

4. 障害福祉サービスの基礎と実際 P27

5. ピアサポートの専門性 P31

おわりに P36

1. ピアサポートとは？

【伝えたいこと】

- (1) ピアサポートとは、仲間としての支えあいです。
- (2) 多様な障害ピアサポート
精神障害、身体障害、知的障害、難病、高次脳機能障害など、それぞれの障害領域では、これまで多様なピアサポート活動が行われてきました。
- (3) ピアサポート活動では、ストレングス視点（強みを活かす視点）が大切です。
- (4) ピアサポート活動と障害者の権利に関する条約
障害者の権利条約は人の多様性を認め、尊重することの大切さをうたっています。
障害があることは個人の責任ではなく、社会がさまざまなバリアをとりぞいていくことによって、障害のある人とない人との平等が実現されるのです。
ピアサポート活動もまた、障害者の人権尊重ということを大事にしています。

(1) ピアサポートとは…

ピア(peer)とは、日本語では「同じ立場にある仲間」という意味です。ですから、ピアサポートとは、同じ立場にある・同じ課題に直面している仲間としての支えあいということになります。つまり、障害領域のピアサポートとは障害のある人生に直面し、同じ立場や課題を経験してきたことを活かして、仲間として支えることを指します。そして、ピアサポートの有効性を活かす実践をしている人をピアサポーターと呼んでいます。

本研修は、そうしたピアサポーターの中でも、自分の経験を活かして有償で働く方及び働きたいと考えている人を対象として実施しています。また、このテキストに出てくる「ピア」という言葉は、仲間というだけでなく、ピアサポーターが支援している障害当事者という意味合いでつかわれています。

(2) 障害領域におけるピアサポート

あることさらに直接関係している人を当事者といいます。障害の分野では、「障害のある人に社会が必要な支援を提供し、障害のある人が障害のない人と同じように、自分の人生を暮らしていける社会をめざす活動」は、当事者活動、当事者団体活動などと呼ばれています。

ピアサポート活動は、当事者活動、当事者団体活動などとも言われ、その領域の歴史的経過、あるいは障害種別によって特徴があります。そして近年、「障害のある人」が「障害のある人」を支援する業務や活動が活性化されており、福祉サービスの充実とともに、有償でピアサポートを行う人たちも増えてきています。本研修では、様々な障害領域で実施されてきたピアサポート活動をてらしあわせ、共通する基本的なことごらを整理し、基礎研修として実施します。

1) 精神障害領域でのピアサポート活動

海外では1930年代から始まったといわれています。日本でも、医療機関や地域を拠点とした患者会や当事者会活動にはじまり、全国でさまざまな活動が展開されるようになりました。アメリカ等で活躍している「認定ピアスペシャリスト」のような養成システムの必要性が高まり、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が先駆的に研修を主催してきました。

2) 身体障害者領域でのピアサポート活動

1950年代から障害当事者による活動が始まり、アメリカから発生した「自立生活 (Independent Living)」が1980年代以降、日本でも大きな広がりを見せてきました。各地で自立生活センターの設立が進み、自立生活支援者としての専門家であるピアサポート活動が始まりました。その一つの重要な機能としてピアカウンセリング講座が開催されています。

3) 知的障害領域でのピアサポート活動

日本で障害当事者の権利を代弁してきたのは家族でしたが、1973年にアメリカで設立されたピープルファーストが、日本でも2004年に設立され、障害当事者の活動も徐々にひろがりを見せてきています。現在、自治体の事業として知的障害者を対象としたピアサポーター養成研修やピアカウンセリング事業が実施されています。

4) 難病領域でのピアサポート活動

1960年代以降、疾患ごとに当事者団体が結成されてきましたが、2005年に日本難病・疾病団体協議会 (JPA) が設立されました。難病のピアサポート活動は患者会から始まりましたが、2003年に難病相談支援センターの設置が開始され、センターや保健所での相談事業や交流会への参加、患者会での患者会リーダーとしての活動が実施されています。患者会リーダーに関しては、一般社団法人日本難病・疾病団体協議会主催の養成研修、フォローアップ研修などが各地で行われており、ピアサポーター養成研修も難病相談支援センターなどを中心に実施が進められています。平成27年度から実施されている厚生労働科学研究費補助金「難病患者への支援体制に関する研究班」(研究代表者西澤正豊) においても養成研修プログラムが構築されつつあります。

5) 高次脳機能障害領域におけるピアサポート活動

高次脳機能障害に関しては、2000年に日本脳外傷友の会が設立され、当初は当事者家族同士のピアサポート活動が中心でしたが、その後徐々に当事者による、当事者のためのピアサポート活動が始まっており、今後の活動が期待されています。

6) その他のピアサポート活動

近年、発達障害やひきこもりの方たちの当事者団体が設立され、今後の活動が期待されています。

ピアサポートとひとことでもその活動は、さまざまです。

同じ経験を持つ人たちが集まって、その経験を分かち合うセルフヘルプグループ活動や、同じ障害

をもつ人を仕事として支援する活動などがあります。仕事として行っているものには、同じ経験をしてきた者として行うカウンセリング、長年精神科病院に入院してきた人たちの地域への移行・定着の支援、福祉サービス事業所等での職員としての相談、ヘルパー業務、職業指導など、さまざまな活動があります。

本研修は、障害のある人が経験してきたことを強みとして、雇用契約や謝金などをもらって働いている、あるいは、働きたいと考える人を対象として、ピアサポートの専門性を高めることを目的として実施しています。

そして、ピアサポートの有効性を理解し、活用してもらうために、一緒に働く専門職の方々にも研修に参加していただいています。それは、ピアサポートの活用により、提供するサービスの幅を広げ、サービスの質を向上させることをめざしているからです。

(3) ピアサポートを行う上でのストレングス視点（強みを活かした視点）とは？

支援では、「できないこと」に着目するのではなく、その人の持っている強みや、その人自身が「やりたいこと」に焦点をあてるのが有効とされています。自分がやりたいことを、自分の強みを使って実現してみようとするのが「自分の人生を取り戻すこと」につながると思います。支援においても、その人の「やりたいこと」を共有し、やりたいことを実現するために、その人のストレングス（強み）と一緒に探して伸ばしていくことが大切です。

ストレングスには、性格や技能・才能などの個人のストレングスと、その人が「やりたいこと」を環境が支え、バリアを除去していく環境のストレングスがあります。やりたいことを実現するための情熱は、とても重要なストレングスです。

支援する相手と同じ課題に直面してきたという立場は、「強みを活かしてやりたいことを実現しようとする」情熱を呼び起こすために、最適とも言えます。「自分がやりたいことを探し、やりたいことの実現に向けて、自分の強みを活かして努力する活動」を一緒に進めることがピアサポートの「強み」とも言えると思います

(4) ピアサポートと障害者の権利条約との関連

1) 障害者の権利条約って？

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。もちろん、これまでも障害者の人権保障に関する議論は規約や宣言といった形で国連でも採択されてきました。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。

2) 「私たちのことを、私たち抜きに決めないで」(Nothing About Us Without Us)

このスローガンはこの条約が採択に至る経過で、世界中を駆け巡りました。また、採択に至るプロセスに、世界中から障害者団体も同席し、発言する機会が設けられました。

つまり、障害のある人たちの支援において、当事者の意向を大事にすることが強調されるようになって

てきているわけですが、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、障害者の権利条約が大きく影響しているのです。

3) 条約の批准に向けた障害者の法制度の改正

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がこの流れの中で行われたのです。自治体の会議などへの障害当事者の参加が促進され、福祉行政の中で発言する機会も増えています。

4) 条約が示している「社会モデル」とは？

従来は、障害があることは個人の問題だという考え方でした。しかし、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います。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のです。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。



グループ演習①

あなたの考えるピアサポートやあなたのストレングス（強み）について、自己紹介を交えながら話し合ってみましょう。

2-1. 精神障害者のピアサポートの実際・事例

【伝えたいこと】

(1) 精神障害者によるピアサポート活動のあゆみ

もともとは非人道的な精神医療に対する人権擁護活動から始まり、その後、セルフヘルプグループや当事者同士の支援の独自性や有効性が認識されるようになりました。近年では、専門職との協働に基づく、精神の病いを患うことで得た経験知を活用した支援を担うピアサポートへの関心が高まっています。

(2) 雇用している立場からの報告

ピアサポーターやその他専門職が疾患経験・サポートを受けた経験・知識やこれまでの実践経験を総合的に考え、サービスが必要な方々へ個別対応の支援ができる雇用環境が大切です。

(3) ピアサポーターの立場からの報告 —多様な働き方をしてきたUさん—

1 精神障害者によるピアサポート活動のあゆみ

ピアサポートの源流は、1900年頃のアメリカにおける非人道的な精神科医療に対して、精神障害当事者による精神障害者のための人権擁護活動に始まったと言われています。精神の病いを患うことで生じる生活のしづらさの解消には、同様の生活のしづらさをもつ当事者の経験知による支援の有効性が認識され、各地でセルフヘルプグループが結成されました。その後、当事者同士の支援における独自性が強調され、「クラブハウス」のように、メンバーとスタッフが協働運営する施設がみられるようになりました。1980年代に入ると、リカバリー志向の支援が重要視され、当事者の経験知を活用した支援の有効性が強調されました。このような流れを受けて、ジョージア州において「ピアスペシャリスト」という当事者による当事者のための個別支援を担う養成研修が開始されました。現在では、州ごとに「認定ピアスペシャリスト」の養成や、その雇用に関するガイドライン、研修プログラムが開発されています。

日本でも、1980年代頃に、精神科病院を退院した人々の相互支援を目指した患者会や回復者クラブが全国的に広がりました。地域生活支援のメニューがほとんどない当時、医（医療）・職（職業）・住（住居）に加え、「仲間」同士の支え合いが地域生活支援に不可欠な要素と言われました。その後、セルフヘルプグループにおけるメンバー同士の相互支援や、「ピアヘルパー」等の当事者自身がサービス提供者になることの実効性が認識されるようになりました。近年では、アメリカにおけるピアスペシャリストを参考に、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によって「ピアサポート専門員」が養成されています。また、2014年には「日本ピアスタッフ協会」が結成されました。

2 雇用している立場からの報告

1 千葉県流山市の実践例

千葉県流山市の精神科クリニック及び障害福祉サービス事業所等で多くのピアサポーターが活躍しています。下記の表はクリニック開所からデイケア等の利用者だった当事者がピアサポーターとして活躍の場が広がっていった出来事をまとめたものになります。当初のデイケア内でのピアサポートを行っていたメンバーがリカバリーをしていく中でやりたい事が増え、他の仲間や専門職などと共に様々な取り組みに挑戦していきました。現在では図1のように、デイケア、相談支援事業所、自立訓練（生活訓練）、就労継続支援B型、就労移行支援、共同生活援助、生活介護など様々な場所で働きながらピアサポートを行うまでに広がりました。

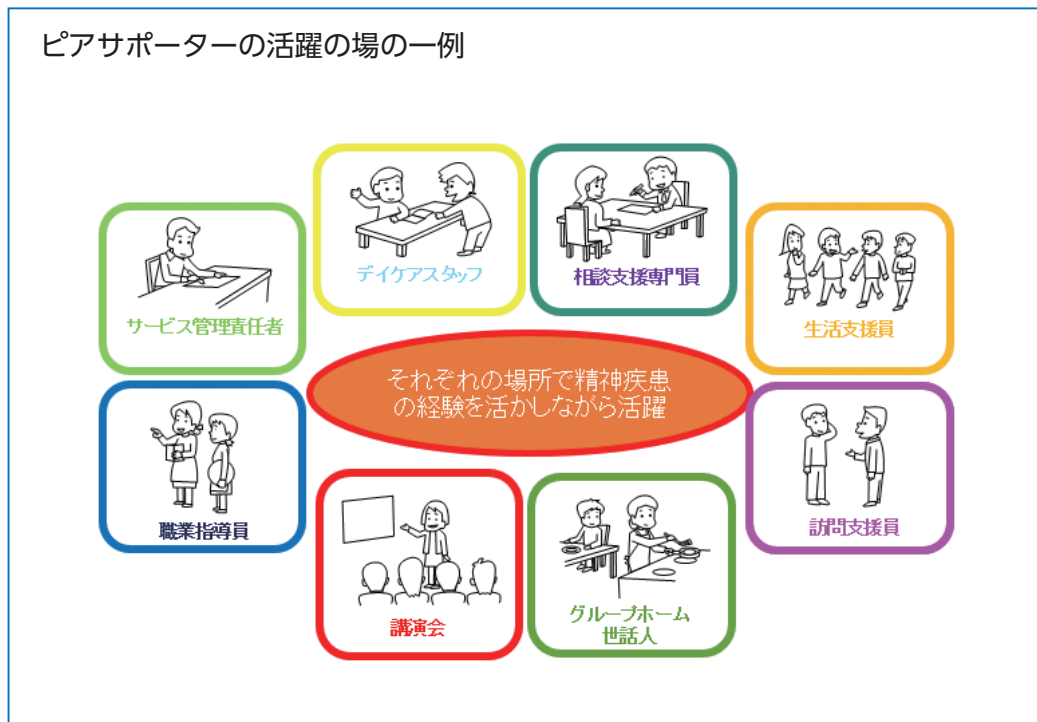


図1

2 雇用者側が感じる利点と工夫している所

実際に一緒に働く上で良い点は、精神疾患の症状や一番大変な時の気持ちや回復へと向かう時のきっかけ、どんな支援を受けてよかったのかなど、それらを経験したピアサポーターの言葉として聞くことができることです。これは、私たち支援者としても大変貴重な情報であり、とても良い刺激となっています。また、そういった症状を実際に経験した方が直接かかわることによって、良い影響を受ける方が数多くいることを実感しています。

一方で、症状等の影響で休みがちになること、複雑な対人経験の少なさなどが影響していると考えられる意思疎通の困難さ、言葉の意味の捉え方の違いや社会人経験の少なさによる一般常識的な対応

の乏しさ等が見受けられます。

しかし同じ目的のもと、互いを理解し協力し合うことで、これまで専門職だけでは十分に対応が出来なかった方々のサポートもできるようになると感じています。そして、その対象となる方の人生が変わっていく姿を目の当たりにした時、協働することの重要性を学びました。工夫していることとしては、専門職もピアサポーターも支援を受ける方も、症状を理解するための同じツール（図2）などを利用していることです。正しい症状の理解や薬の知識を得て、回復できる可能性を信じ、リカバリーへ向かう仲間としてその対象者と関わることで、困難な状況でも互いの助け合いの中で乗り越えてきた気がします。

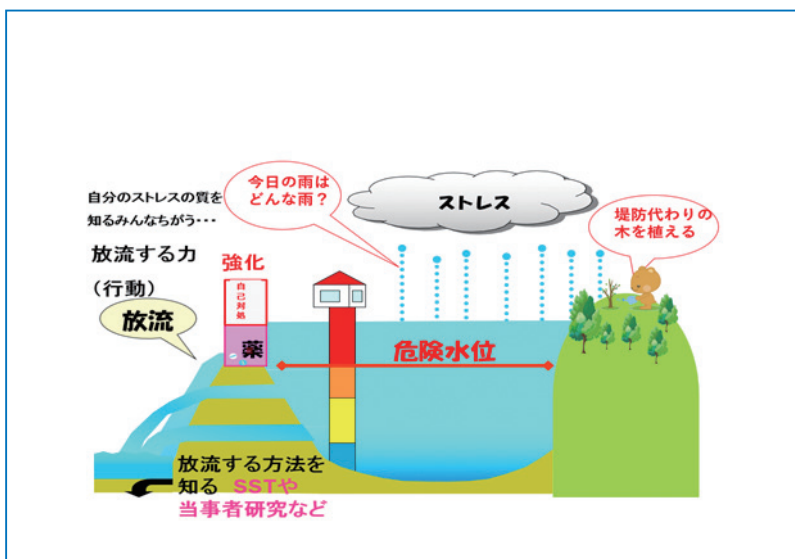


図 2

3 ピアサポーターを支える専門職の一例

ピアサポーターは会議等には図3のように他の専門職と対等な立ち位置で参加しています。患者さんのリカバリーを応援するという同じ目的を共にした仲間として、専門職はピアサポーターの力を信じ役割を与えることで、ピアサポーターが自ら考え働くことができるような環境を整えています。会議の中では「これが出来たら次はこうしましょう、といったように次から次へと目標を立てられる辛さを考えた方が良い」等とピアサポーター自身の経験に基づいた発言があり、より支援の対象となる方の気持ちを汲んだサポート体制を構築することにつながっています。



図 3

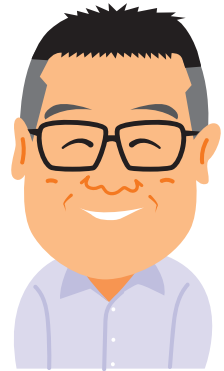
3 ピアサポーターの立場からの実践報告 ～Uさんの例～

1 ピアサポーターになるまで

大学卒業後20代後半のフリーターの時期に精神的不調が始まりました。昼夜逆転と引きこもりが約5年経過した頃に陽性症状により精神科病院に入院することになりました。退院時の書類に統合失調症と書いてあり、初めて病名がわかりました。病名がわかった時は治療方法があると思い少し安心しました。退院後は入院した病院のデイケアに通院することとなり月曜から金曜の5日間通院しました。その後、約3年間、就労継続支援B型に利用者として通所し、地域活動支援センターでのピアサポーターの募集があり、ぜひやってみたいと思い応募し、採用となりました。地域活動支援センターのピアサポーターでは、今まで同じ利用者同士としての関係にピアサポートの送り手と受け手との関係が加わった時から新たな立ち位置を模索し始めました。

2 地域活動支援センターのピアサポーター

当時のピアサポーターの業務は地域活動支援センターI型プログラムの補助、就労継続支援B型の作業補助でした。地域活動支援センターI型プログラムでは料理教室や映画鑑賞の準備で、就労継続支援B型では見学者の案内・作業室の掃除等を担当しました。年に一回の夏のバーベキューで肉や野菜の買出しから炭起こし・調理と片付けを担当し、他の職員と連携して仕事に取り組むことの大切さを知り、それまでにはない充実感を得ることとなりました。ピア（仲間）との関係性を保つために言葉づかいに気をつけていました。



3 アウトリーチ推進事業のピアサポーター

地域活動支援センターを退職後、アウトリーチ推進事業でピアサポーターに応募し採用となりました。関わったケースは少なかったのですが、多職種の中でのピアサポーターの存在の意味として、ピアの立場として発言する機会の重要性を知ることとなりました。会議で当事者が何を感じて何を考えるのかの視点が組み込まれる必要性和感じました。

4 就労継続支援B型の職業指導員（ピアサポーター）

アウトリーチ推進事業終了前に兼務で就労継続支援B型事業所の職業指導員として勤務しました。業務内容としては利用者の送迎と作業の段取りや製品の配達等と共に、他のピアサポーターの育成にも携わりました。利用者さんと一緒に作業に取り組みながら共に語り合う事で作業効率も上がったりと一緒にレクリエーション活動に取り組む事から親近感も深まりました。

5 相談支援事業所の相談員

知人より相談支援事業所の開設に伴いピアサポーターの募集の話を聞いて応募し、採用されました。計画相談支援ではモニタリングに同行し書類の作成を行っています。地域移行支援では長期入院患者の退院先のアパート探しから家具・家電の購入同行、役所での手続き同行などに携わっています。入

院患者さんの中には不本意ながらの入院生活が長期にわたって継続され、地域で暮らす力が低くなっている方も多く、そこからの再出発に立ち会う時には、もしも自分だったら…と思い入れも深くなりました。地域で暮らされている方や施設に通所されている方、病院や入所施設に長期で暮らされている方の人生を再獲得される場面に立ち会える事がとても有意義に感じます。



2-2. 身体障害者領域におけるピアサポートの実際・事例

<伝えたいこと>

(1) 身体障害者の当事者運動の歴史と自立生活運動

1960年代から身体障害者は地域で生活することが権利であると社会に訴えてきました。

自立生活運動では「自己決定」が自立の条件とされ、身体障害者も自立した生活が可能になっていったのです。

(2) ピアサポート活動としてのピアカウンセリングと自立生活プログラム

ピアカウンセリングでは、「ありのままの自分」が好きになることを目指します。自立生活プログラムは、自立生活を希望する障害者に対して自立生活をしているピアから必要な知識やノウハウを伝えるものです。

(3) ピアサポーターと活動の実践例

—自立生活センターのピアサポーターの介入によって自立生活が可能になったJさん—

(1) 日本における身体障害者の当事者運動の歴史と自立生活運動

1) 身体障害者の当事者運動のはじまり

障害領域の中でも身体障害の当事者運動は、第二次世界大戦後、早い時期から展開されてきました。その代表として語られるのは、「青い芝の会」であり、1960年代から障害のある人たちが地域生活を送る上でのさまざまな権利を主張し、その獲得を目指した活動を行ってきました。また、1970年代に入ると、府中療育センター闘争など、入所施設における人権侵害に対する運動が起こり、施設サービスの改善と地域生活の改善を目指す取り組みが各地で展開されるようになりました。

2) 自立生活運動とは何でしょう？—日本における自立生活運動の展開—

自立生活運動は、1960年代後半にアメリカで、重度の身体障害者らを中心に始まりました。これまでの自立観では身体的・経済的能力が欠かせない条件でしたが、この運動では、自分のことを自分で決める「自己決定」さえできればその人は自立した人であると主張しました。この運動の広がりによって重度の障害があっても施設に隔離されることなく、地域で暮らすことができるようになってきました。この運動の基盤として設立されたのが自立生活センターですが、1980年代には日本にも導入され、八王子ヒューマンケア協会を始め、現在全国に約130か所の自立生活センターがあります。

<自立生活センターの主な活動>

自立生活センターでは、障害者の地域での生活をサポートするためにピアカウンセリングと自立生活プログラムというピアによるサポートに力を入れています。その他、制度や社会の差別意識を変え

ることや地域をバリアフリー化するための活動なども行っています。

(2) ピアサポート活動としてのピアカウンセリングと自立生活プログラム

1) ピアカウンセリング

ピアカウンセリングとは、自立生活運動における仲間（ピア）への基本姿勢のようなものです。ピアカウンセリングでは、お互いに平等な立場で話を聞き合い、きめ細かなサポートによって、地域での自立生活を実現する手助けをします。その役割は大きく二つです。

- ①精神的サポート「ありのままのあなたでいいよ」というメッセージ。お互いを尊重しあう。
- ②自立のための情報提供。

2) 自立生活プログラム

親元や施設において長年にわたって保護される生活をしてきた障害者は、自立生活を希望しても地域で暮らすために必要な基本的知識やノウハウなどがよく分からないことが多いです。そのために自立生活に必要な心構えをはじめ、きめ細かなプログラムを実施しています。具体的には、対人関係の作り方、介助者との接し方、住宅、性について、健康管理、トラブルの処理方法、金銭管理、調理、危機管理、社会資源の使い方などがあり、それらを先に自立生活をしている先輩の障害者から学びます。

3) ピアサポーターとしての活動 — Jさんの事例 —

都内で一人暮らしをしていたJさんは病気の後遺症で四肢麻痺となり、移動やトイレなどに介助が必要となりました。現在、リハビリセンターに入所中ですが、退院したら一人暮らしを望んでいます。しかし、Jさんはこれから外出はどうしたらいいのかなど、自立生活の具体的な方法が分からないため不安が募るばかりでした。さらに、医師の仕事をしている親族の一人から「一人暮らしなんて到底無理だ」という強い意見があり、それに引っ張られて他の親族らもJさんが施設に入所することを勧めていました。そのような、「施設入所やむなし」という結論に傾きかけたところ、自立生活センターのピアサポーターが介入することになりました。

まず、Jさんは自立生活のイメージや自信をもつために、地域にある家で宿泊を体験する「自立生活体験ルーム」を利用しました。また、継続して自立生活プログラムを受けるなかで成功と失敗の経験が積み重なっていき、自分の課題を整理し、クリアしていくことができました。そのように自立生活へのリアリティーをもつにつれ、本人と親族らは「自立生活は可能かもしれない」と思うようになりました。また、ピアカウンセリングも受け続けたJさんは、1年後にアパートを借りて自立生活を始めました。現在もピアサポーターはJさんとかかわりながら安定した自立生活をサポートしています。

2-3. 知的障害者領域におけるピアサポートの実際・事例

<伝えたいこと>

- (1) 知的障害者の当事者活動
自分たちの権利を自分たちでまもるために活動が続けられています。
- (2) 札幌市におけるピアサポーターの活動
障害の種別を越えた仲間づくりが行われています。
- (3) ピアサポート活動の実践例 —障害とつきあいながら、前向きに生きるEさん—

(1) 知的障害者の当事者の活動

知的障害領域における当事者活動は、1960年代にスウェーデンで親の会の活動の中で、当事者による会議が持たれたことをきっかけに始まったと言われています。その活動は、国際育成連盟の活動の中でひろがっていきました。

また、1973年、アメリカのオレゴン州でひらかれた知的障害のある人たちが参加した会議で、ひとりの当事者が「わたしたちは『しょうがいしゃ』であるまえに 人間だ」と発言したことをきっかけに「ピープルファースト」という名前が生まれたと言われています。

1974年にカナダでピープルファーストのグループができ、1991年に全国組織「カナダ・ピープルファースト」が設立されました。その後、1995年に日本でもピープルファーストが結成されました。知的障害のある人たちが、自分たちの権利を自分たちで守ることを目的として現在も活動をしています。

全日本育成会（現手をつなぐ育成会）でも、当初、親の活動が中心でしたが、1990年の世界育成会連盟会議へのを機に1993年に、東京で当事者のグループが誕生しました。1994年の全日本手をつなぐ育成会の徳島の大会では、「わたしたちに関することは、私たちを交えて決めていくようにして下さい。」「精神薄弱者という呼び方を早く別の言葉に変えて下さい。決めるときには必ず私たちの意見を聞いて下さい。」というような内容を含む本人決議文を宣言しました。その声が当時の「精神薄弱者」という呼称を「知的障害者」へと変えていく原動力になったのです。日本手をつなぐ育成会では、本人部会が設けられ、今も活動が継続されています。

現在、都道府県を中心に、知的障がい者のピアカウンセリング事業やピアサポーター養成研修なども実施されており、障害当事者による相談活動もまた、少しずつひろがりを見せてきています。

(2) 札幌市におけるピアサポーターの活動

「札幌市障害者相支援事業」（いわゆる委託相談支援事業）に定められ活動しているピアサポーターについて紹介します。札幌市では、現在20カ所の委託相談支援事業者があります。このうち19カ所が市内10区に設置され日常の相談活動を展開しており、残り1カ所が基幹相談支援センターとして活動しています。

この20の委託相談支援事業所の中の6カ所に、「ピアサポート配置業務」として上乘せする形で委

託料が支払われ、6ヵ所それぞれの事業所が複数のピアサポーターと雇用契約を結び活動しています。実際の活動内容は様々で、直接支援（個別支援、グループ支援、その他）、地域支援（研修講師、会議、その他）、事務仕事や研修参加などです。

札幌市委託相談支援事業のピアサポーターの大きな特徴は、障害種別が様々であることです。実際にピアサポーターの方々は、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害のある方などがなっています。このピアサポーターは、平成25年4月から自ら集まりたいと「ピアサポーター交流会」を開いており、平成27年4月から毎月1回第4水曜日（16:30～18:00）に集まっています。話し合う内容は多岐に渡りますが、この数年は障害の種別を超えて「自分たちのことを語りつくそう」と自分の生い立ちや今の苦労話などを出し合い共有しています。

交流会では、最初から互いの苦手なことはおぎなおうという気持ちが働いており、発言しづらいメンバーのことを配慮して「意思表示カード」（Yes, No, 保留の絵カード）が活用されています。また、最近は毎回活用されている交流会の「レジメ」を、漢字が苦手な人、通常では字が小さくて見えない人、ルビがあると読みに人などに合わせて、通常版、ルビ振り版、拡大版と作り替えて使ったりもしています。忘年会なども開かれており、障害の種別に関わりなくとても熱い仲間として活動しています。

(3) ピアサポート活動の実践例 — Eさんの事例—

50代後半のEさんは相談室Pのピアサポーターです。ある日、Eさんのこと知った児童デイに通う3歳の知的障害のあるお子さんのお母さんから「うちの子も知的障害をもっている。これからの子育てに役立てたいので、同じ療育手帳をもっているEさんがどんな人生を歩んできたのか、どんなことを思っているかを教えてほしい。」という相談がありました。

Eさんは、家族になかなか恵まれなかった学校時代のこと、入所施設での生活やその施設を飛び出して住み込みで働いたこと、そして現在の奥さんと結婚したことなど、自分の体験した人生をなるべく詳しく話しました。お母さんは、Eさんの体験があまりに凄くて思わず「こんな面白い話をきけるなんて！」と感想を漏らしました。Eさんは結びに「別に知的障害者だからといって悲観する必要はないと思います。やりたいことをさせてあげることが一番いいと思います。」と話しました。

Eさんにその時の感想を聞くと、「お子さんの参考になったかどうかわからないけど、前向きにはなってくれたと思う」とのことでした。お母さんはEさんから障害のある子どもの“教訓的”な子育て法のようなことを聞いたかったのかもしれないと思いますが、それよりも障害を悲観の材料にしなくても良いことをEさん自身の人生から学べたのではないかと思います。お母さんは最後に「もう少し子どもが大きくなったら一緒に遊んでもらえますか？」とEさんに話しました。

相談室Pには、Eさんの他に40代から60代の3人のピアサポーターの方々がいます。Eさんを含め、みなさん様々な苦労をされてきましたが、同時にそんな大変な人生を笑い飛ばせる強さと柔らかさを持っています。

ピアサポーターとして、一人暮らしを始めるにあたって参考になることが知りたいという人に自分の一人暮らし体験を伝えたり自分の部屋をみせてあげたりもしています。また、関係者向けの講演会やシンポジウムで話をしたり、実習生に自分の生い立ちや体験を話したりしている方、自分の体験をもとに、より障害の重い方達の通所支援（生活介護）の支援員補助をしている方もいます。ピアサポーターとしての活動は、自分の生い立ちや支援を受けた体験、苦労したこと、良かったこと、嫌だったこと、うれしかったことなど、いずれも実体験をもとに行っています。

2-4. 難病におけるピアサポート実際・事例

<伝えたいこと>

- (1) 日本における難病患者の当事者運動
- (2) 難病法のもとでの支援の仕組み
- (3) ピアサポーターとしての実践例 —Aさんの事例—

(1) 日本における難病患者の当事者運動

難病とは、なぜこのような病気になるのか原因が不明で、治療方法が確立しておらず、希少な疾病で、長期の療養を必要とするものとされています。これまでの長年の研究により、遺伝子レベルの変異が一因であるものが少なくなく、人類の多様性の中で、その確率は低いものの国民の誰にでも発症する可能性があるということがわかってきました。患者さんやご家族は、名前も聞いたことのない病名を告げられ、治療方法がないことを知ると、目の前が真っ暗になり、何をどうすればいいのかわからなくなります。そんな患者・家族が同じ疾病の患者さんを求め、また同じ地域に暮らす希少な疾病の患者さんたちが集まり、難病の克服と難病を抱えても暮らしやすい社会となることを願って、様々な患者会（患者団体ともいう）が設立されました。難病のある人のピアサポートは、このような患者会が支えていると言っても過言ではありません。ピアサポート活動の中で大事だとされていることと重なりますが、患者会では次の3つの原則を大切にしています。

患者会の3つの役割

1. 「自分の病気を正しく知る」

疾病を理解するために専門医による医療講演会や相談会の開催、機関誌やホームページなどでも学ぶことが出来ます。病気を知って、医師に伝えなくてはならないことを伝え、聞きたいことが聞け、医師と共に病気に立ち向かうことが大切です。

2. 「励まし、助け合う仲間」

同じ疾病、同じような経験を持つ人とは言葉だけでなく通じ合うことが出来、生きる勇気と希望を持つことが出来ます。

3. 「希望が持てる社会をつくる」

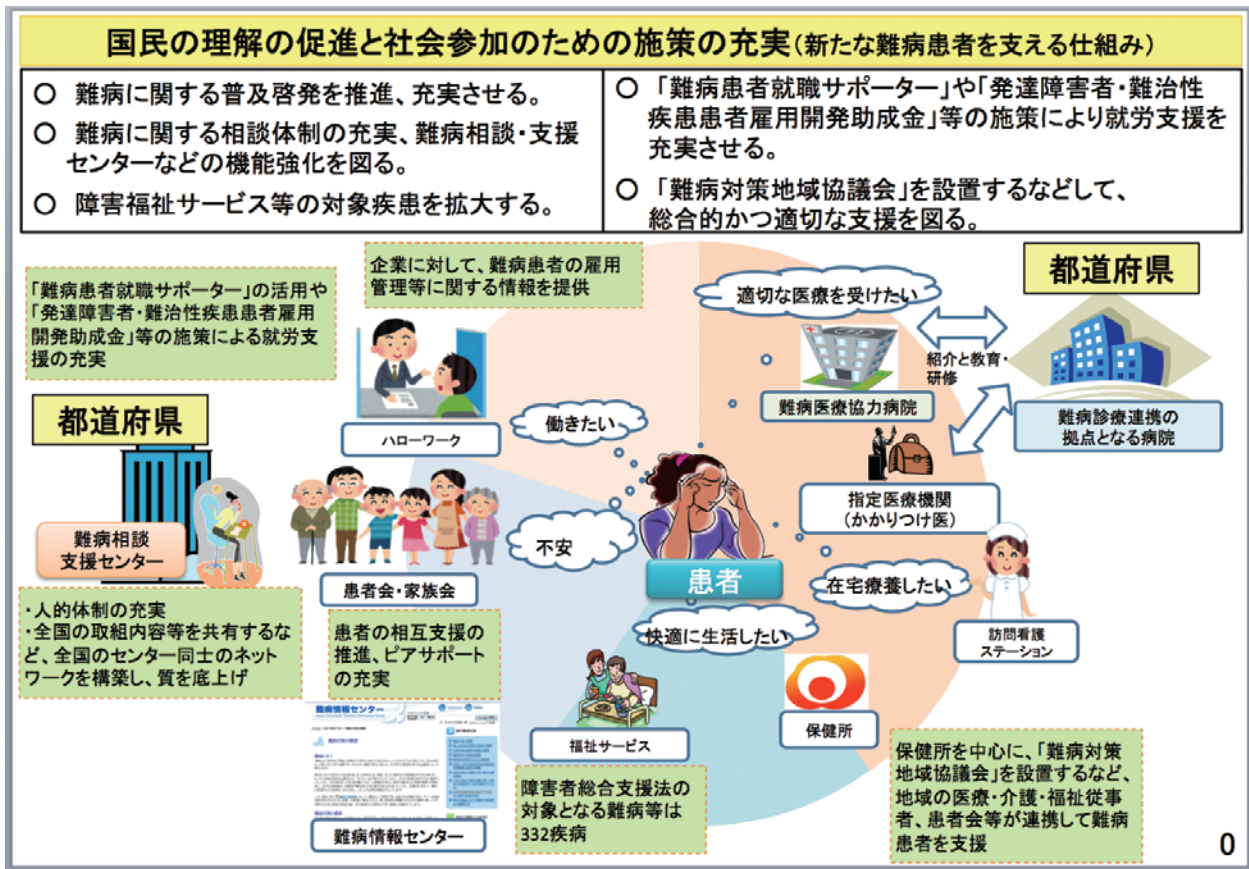
偏見や差別を正し、社会の理解と支援を求める活動は、経験から生まれるものです。

難病におけるピアサポートは、これらの場で実践されていますが、患者当事者が運営主体となるもの、職員として雇用されているもの、依頼によりその都度対応するものがありますが、多くはボランティアによるものです。

ピアサポート実践の場

- 患者会（患者団体）
- 都道府県難病連
（都道府県ごとの患者会の連合組織）
- 難病相談支援センター
- 保健所
- 地域活動支援センター 等

(2) 難病のもとでの支援の仕組み



【厚生労働省 難病対策課 難病法 説明資料 2016年】

「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」が2015年1月1日より施行されました。この難病法では、難病の克服を目指し、難病患者の社会参加の機会が確保されること、地域社会において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することを妨げられず、難病の特性に応じて、社会福祉その他の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に行われるものとされています。

難病のある人は症状も多岐にわたっており医療と切り離せない生活が続きます。また、外見からは分からない困難を大変多く抱えていたり、状態に変動があり、数ヶ月単位、数日単位、時には1日のうちでも症状の波があるなど、周囲の理解を得にくいことがさらに生きにくい要因となっています。多くの支援を必要としています。医療には限界があり、また福祉制度等も具体的な支援はまだ少ない現状があります。

そのため、今ある社会資源を総動員し、日常から顔の見える関係を持ち、それぞれの専門性を生かせる連携体制を作っておくことが必要です。経験を持つ当事者だからこそできるピアサポートは重要な社会資源として患者・家族のより具体的な問題解決に役立ち、勇気と希望を与えています。共に働く専門職の方には、自らのことを伝え、配慮の必要なことも具体的に言えるようにすることで、有機的な連携を続けることが出来るように思います。

(3) ピアサポーターとしての実践例

—患者会との出会いから難病相談支援センターで活躍しているAさんの例—

1) Aさんの発病

中学生の頃から手足が冷たく、寒くなると痛みも伴い、文字を書いたり、ボタンを留めたりすることが困難になっていました。それでも少し体が温まってくると元に戻るので、病院に行くこともなく部活動も続けていました。高校2年生の時に体の怠さ、発熱、関節痛が出て、近くの総合病院を受診しましたが病名はつかず、症状はなかなか良くなることはありませんでした。一年ほど経った頃、息苦しさやタンパク尿が出て、ようやく混合性結合組織病という病気であると診断されました。すぐにステロイド剤など多くの薬剤による治療が始まりました。手足の冷たさはレイノー症状というこの病気による症状でした。体の怠さや息切れは良ならず、アルバイトをしながら過ごしていました。

2) 患者会との出会い

通院する病院に患者会が主催する医療講演会の案内が掲示されていました。思い切って講演会に出席し、専門医によるわかりやすい話を聞くことが出来、病気や治療について学ぶことができました。しかし、日常を何に気をつけて、どのように過ごせばよいのかよくわからないままで、病気も良くなったり悪くなったりを繰り返すばかりでした。患者会の交流会では、様々な症状に対してどのように対処しているか、生活の工夫や病気を悪くしないため気をつけていることなどを聞くことが出来ました。こうして、少しずつこの病気とのつきあい方、体調管理の仕方などを身につけることが出来るようになってきました。患者会の運営を手伝いながら、相談を聞くこともありました。そんなとき、難病相談支援センターでピアサポーター養成研修が開催され受講しました。フォローアップ研修も受講し、また難病相談支援センターが開催する社会参加を目的とした患者・家族の交流サロンのお手伝いもするようになりました。

3) ピアサポーターとしての実践

Aさんは難病相談支援センターの職員となり、ピアサポーターとして勤務しています。支援センターに訪れる人の話を聞いていると、これまで入退院を繰り返してきた経験や、他の人の話を聞きたくてもすぐには皆の中に入っていけなかったときの気持ちや、同じ患者さんの話を聞いて、日常をどのように過ごせばよいのかなど、具体的なとても多くのことをこれまで教えてもらい、お互いに語り合ってきたことがよみがえってきます。主治医に困っていることを伝えられなくて悩んでいる人には、遠慮しなくていいことやメモを使って見せながら話をするなど話しやすいことなど、自分が教えてもらって実践してきたことをピアサポーターとして伝えていきます。相談の内容によって一緒に働く支援員や就職サポーターに引き継いだり、医療費助成や福祉制度など、どこに相談すれば良いか、窓口の紹介も出来るようになりました。ピアサポートは万全ではないこともよく知りながら、同じ患者として言葉だけでなく共感できること、一番近い存在であることを実感しています。多くの人に支えられて今があることに感謝し、Aさんは自分も誰かを支えることができる存在でありたいと望んでいます。

2-5. 高次脳機能障害領域におけるピアサポートの実際・実例

<伝えたいこと>

(1) 高次脳機能障害とその支援

自分の障害を知り、どのような支援が行われているのか学ぶことは、ピアサポートの第一歩となります。

(2) 高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

中途障害であるため、以前とは変わってしまった今の自分を受け入れ、新たな生き方を考えていくうえで、同じ障害の仲間からのサポートは大きな助けとなります。

(3) ピアサポート活動の実践例—当事者会を立ち上げたIさん

高次脳機能障害の当事者によるピアサポート活動は、まだ数は少ないですが、徐々に始まっています。その中の一つの例を紹介します。

(1) 高次脳機能障害とその支援

1) 高次脳機能障害とは、どのような障害でしょうか？

高次脳機能障害とは、けがや病気が原因で脳にダメージを受けたことによって、新しいできごとが覚えられないなどの記憶障害、作業を長く続けられない・二つのことを同時にやろうとすると混乱するなどの注意障害、自分で計画を立てて実行できないなどの遂行機能障害、興奮しやすく暴力を振るう・大声を出すなどの社会的行動障害などの症状がみられ、それらのために日常生活や社会生活に困難が生じる障害です。また、障害に対する認識をもちにくいという症状（病識低下）も、社会生活に困難をきたします。

2) 高次脳機能障害者に対する支援

高次脳機能障害は、外見から理解されにくく、医療からも福祉からも支援の対象とならずに、生活のしづらさを当事者や家族だけで抱えていたために、こうした人たちが「支援の谷間」にいるとして、平成13年度に厚生労働省によって「高次脳機能障害支援モデル事業」が開始されました。

モデル事業では、高次脳機能障害の行政上の定義を定め、具体的な支援データを集めた結果をもとに、診断基準、標準的訓練プログラム、支援ニーズ判定票などが作成されました。その後、高次脳機能障害に対する理解と支援の方法を普及するための事業を進めた結果、現在では全都道府県に支援拠点機関が設置され（全国に103ヶ所）、毎年定期的な会議や研修会を開催しながら、引き続き支援の充実に向けた取り組みが進められています。

(2) 高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

1) ピアサポート活動の芽生え

国のモデル事業開始よりも1年早く、平成12年に日本脳外傷友の会が設立されています。その後、全国に当事者団体が立ち上げられ、それらを中心にピアサポート活動が少しずつ始まっていきました。しかし、多くは高次脳機能障害者の家族同士によるものでした。当事者グループによるピアサポートの試みは、一部の病院等で取り組まれているほかは、地域ではまだ数例がみられるだけとなっていますが、他の障害領域と同様に当事者によるピアサポート活動は、高次脳機能障害領域でも始まりつつあります。

2) ピアサポートの大切さ

高次脳機能障害は、中途障害であるため過去の自分と現在の自分との間で葛藤が生じやすく、また周囲の人との関わりの中で障害に気づき始めたときに大きな不安に襲われることがよくあります。しかし、同じ障害に苦しみ、同じ葛藤や不安をもつ仲間と出会い、その仲間が苦しみながらも障害をもった自分を受け入れていこうとする姿に出会うことが大きな助けとなります。さらに、今の自分を受け入れ、新たな自分らしい生き方を模索する一歩を踏み出す勇気を与えます。高次脳機能障害者にとっても、同じ障害をもつ仲間からのサポートは、未来への一歩を踏み出すために非常に大切であると言えます。

3) ピアサポート活動の実践例 -Iさんの事例-

ここでは、まだ全国的にも数少ない当事者自身による活動の実践例を紹介します。

【会の立ち上げのきっかけ】

病気が原因で高次脳機能障害と診断されたIさんは、比較的早期に職場復帰を果たすことができませんでした。その後、病院主催の当事者と家族のためのシンポジウムで自分の体験を発表したときに、多くの家族から将来に対する漠然とした不安が寄せられたこともきっかけとなって、「同じ障害で苦しむ人たちのために何かできないか」との思いを強くもちました。そこで、平成19年に「未来の会」を立ち上げました。

【会を立ち上げるために】

Iさんは、入院中に企画運営の業務への復帰を念頭に置き、記憶障害や遂行機能障害を補う手段獲得のための訓練など、認知リハビリテーションを中心とした支援を受けました。情報発信や作業の段取りの仕方の訓練で得たことは、「未来の会」の立ち上げの基礎的な力になりました。会の立ち上げ当初は、支援者から会場提供や参加者募集の声かけ、会の運営で気づいたことに対する助言を受けていましたが、現在は、Iさんが会の仲間とともに自主的に活動を行っています。

【自分の言葉で、仲間とともに思いを語る大切さ】

主な活動としては、当事者、その家族が悩みを語りながらお互いに共有して、アドバイスをし合うというプログラムを行っています。障害特性からコミュニケーションが苦手となった方が多いことが

ら、テーマを決めた上で話しやすい少人数のグループに分かれて話し合うなど、参加者が積極的に参加できるように工夫しています。また、会を開催するときには、役割を細かく分けて割り振り、できるだけ多くの当事者が運営に関わり、役割をやり遂げることの満足感をもてるようにしています。日頃、地域で孤立しがちな当事者にとっては、他者と交流する機会となり、会社員でもある1さんが働くモデルや目標となることで、社会参加のきっかけとなっています。また、1さんにとっても、参加者の役に立てる喜びや、同じ障害をもつ仲間とともに会を運営する喜びとなり、今日にいたっています。

【今後に向けて】

「未来の会」の経験から、運営のコツと活動ができる場所があれば、誰でもどこでも高次脳機能障害者のピアサポート活動ができると考えて、「当事者会の立ち上げと運営の手順書」を作成し、広く発信しています。地域の支援者を増やし、一緒になって当事者主体の活動を支える仕組みや方法を探っていくことも必要であると考えます。

グループ演習②

さまざまな障害領域で、ピアサポートが実践されています。
具体的にピアサポートが活用される場所や方法は異なりますが、
共通しているのは、経験を生かして活動する点です。
自分の経験を振り返り、自分の体験の活かし方について
グループで話し合ってみましょう。
専門職の方は、経験を活かして活動するピアサポーターを
どう活かせるか考えてみましょう。

memo



3. サポートでのコミュニケーションの基本

<伝えたいこと>

- (1) サポートにはよいコミュニケーションが欠かせません。
- (2) 相談では、積極的に話し手の意図を想像し、自分の想像を確かめ、理解を深める態度が求められます。
- (3) 話している相手の気持ちを考えましょう。自分自身の体験を話したときの気持ちを思い出すとよいでしょう。
- (4) 話を聴く環境は重要。プライバシー、距離感、目線、心地よさなどに配慮しましょう。
- (5) 「私」を主語にする伝え方をこころがけましょう。

ねらい

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大切です。相手がどんなことに困っているのか、何を望んでいるのかを、よいコミュニケーションなしではできません。ピアサポーターは他の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。対人援助職がコミュニケーションスキルを磨くことは、職人が道具を手入れするのと同じくらい当たり前のことです。しかし、コミュニケーションは日常生活のなかで当たり前のようにやり取りしているので、あらためてそのスキルを点検し、改善し、磨いていく作業は難しいものです。ですから、コミュニケーションについて意識してふりかえることが大切です。ここでは、対人援助職に共通するコミュニケーションの基礎と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す。

仕事としての相談と雑談の違い

ピアサポーターとして働く場所には、いろいろな障害のある人が相談に来ます。誰でも困ったときにはほかの人に話をしたくなります（嬉しいときも人に話したくなりますね）。誰かに話すことで問題が解決しなくても気持ちが楽になります。話しをしているうちに自分にもできるんだと思い直したり、問題が整理されて新しい解決方法を思いつくことがあります。また、解決できないと思っていた問題自体はまったく変わっていないときでも、人と話したことで気持ちが前向きになることがあります。気持ちが前向きになれば問題の半分は解決したようなものです。このように人と人のやり取りには不思議な力があります。

人が誰かと話す場面はさまざまで、家族や友人、同僚、障害のある仲間とやりとりする何気ない会話や雑談もあります。雑談ではいろいろな話題が飛び交い、たとえば、友人の職場について話をしていたのに流行の音楽の話題に移っていたりすることもよくあります。また、話が続くのかどうかもその時々次第です。たとえば、学校の帰り道に同級生と雑談していて、それぞれが乗る電車が来たら話は終わります。翌日学校で会ったときには、同じ話題で話してもよいですし、違う話題でもかまいません。

ん。雑談は自由で決まった型がありません。

でも相談になると違ってきます。雑談をしていたらいつの間にか相談話になっていたということもありますが「ちょっと話があるのですか」「～なことで困ってます」と、相談では話のはじめから、雑談と違うぞという雰囲気があるのが普通です。また、相談は、相談窓口に行ったり、相談員に自宅に来てもらったりと、普段と違った、何かの目的がある話をするのが特徴です。話題が変わったとしても話をしにきていることには何らかの目的があります。雑談の場面では、話が分からなくうなずいても許されます。相談の場面ではそうはいきません。時間とお金をかけて相談窓口に来ているのに、相談員が意味も分からずにうなずいているだけだったと分かったら、相手は怒ってしまうでしょう。相談では積極的に話し手の目的や相談したいことを想像しましょう。そして、「あなたの話を聞いてこう思ったのですが、それで正しいですか」と自分の想像を確かめましょう。想像する→確かめる、という手順を繰り返して、相手を理解しようとする態度が求められます。こうすれば、話の内容に応じて的確に言葉を返すことができるようになります。

誰かの話や体験を聴くときの態度

ピアサポーターになろうとする人であれば、今までに自分の病気や障害のことや生きづらさを誰かに相談したことがあると思います。その頃は不安や緊張でいっぱいだったのではないのでしょうか。これからピアサポーターであるあなたのもとに相談に来る人の不安や緊張を、あなた自身も体験している訳です。こうした体験があることで相談に来る人の気持ちがわかりやすいと思います。これはピアサポーターの強みです。ただ、昔のことでよく覚えていないかもしれません。当時の不安や緊張まで詳細に思い出しにくくなっているかもしれません。代わりに自分自身の体験（たとえばリカバリーストーリー）を人前で話したときのことを思い出してみましよう。いろいろな感情が湧き上がってくるのではないのでしょうか。そして、相手がどんな風に話を聴いてくれていたのか思い浮かべてみます。そこには話している相手の感情について想像し、話しの聴き方や態度を学ぶうえでのヒントがたくさん詰まっています。ときどきふりかえることをおすすめします。

誰かの話や体験を聴く態度

- ピアサポーターとして相手の話を聴くときに、自分の体験について話したときの不安や緊張した気持ちを忘れずにいたい。
- 話を聴くときの気持ちや態度をときどき思い出してみることも大切。

ピアサポーターとしてあなたの経験を活かすには、コミュニケーションのスキルも重要。

話を聞く環境

- プライバシー（秘密が守られること）
- 聞き手と話し手の適度な距離感
同じ目線で（高さなど）
- 心地よい、集中しやすい環境
（明るさ、静けさなど）

コミュニケーションの基礎 話を聞く環境

よいコミュニケーションはスキルだけではなく環境も重要です。大勢の人がいてざわざわしている場所や面識のない人に囲まれている場面でも話しにくいものです。話しの内容が他の人に知られないようなプライバシーが守られる場所も大切です。

聞き手と話し手が適度な距離感がありパーソナルスペースが保たれること、同じ目線であることは大事な要素です。ちなみに、聞き手と話し手が真っ正面に座るよりも90度の位置のほうが最も緊張が少なくなると言われています。また、表情が分からないと相手の反応が分かりにくくなります。お互いに表情が見えることも大事です。たとえば、逆光で表情がよく見えないという状況は避けましょう。相手が座っていて自分が立ったままで話をし続けることも避けた方がよいでしょう。上から見下ろされると話しにくいものです。

自分が不安を抱いたり違和感を感じる環境は避けましょう。話に集中しづらくなると不安が出てきます。その不安は相手にも伝わります。反対に自分が心地よいと感じる環境は、話を聞きやすい場でもあり、結果的に相手が話しやすいことにつながっていきます。

私を主語にする (Iメッセージ)

人から自分の悪いところを指摘されると、自分が責められていると感じてしまって、よいコミュニケーションを続けにくくなります。たとえば、部屋を片付けてくれない家族に「いつもゴロゴロして協力してくれないのよ」と言った（言われてしまった）ことがある人は多いのではないのでしょうか。相手は逃避するか反撃するかです（あなたの力関係が強いのであれば、しづしづ従ってくれるかもしれませんが）。相談の場面でも同じようなやり取りがあります。たとえば、つついお金を使いすぎてしまう人の支援をしていて、財布にお金がなくなったと相談されて「どうしていつもお金遣ってしまうのですか、あなたは金銭感覚大丈夫なのですか」と言っている場面では、理由を訊いているというよりも、むしろ相談員の苛立ちや怒りの表れであることが多いものです。「あなた」を主語にする伝え方（YOUメッセージ）は、相手を決めつけることになり、コミュニケーションがぎくしゃくしがちで

「私」を主語にすること

- 「私」を主語にすることで、会話によるコミュニケーションがうまくいくようになる。
- 「あなた」ではなく「私」を主語にすることで、相手に焦点を当てるのではなく自分の感情や自分の考えを伝えることができる。相手の気持ちも考えたやりとりの可能性が広がる。

「私」を主語にすることの例

「あなた」が主語

あなたはいつもそうやってゴロゴロしていて、女だから、私だけ家事をすればいいと思ってるでしょ！

約束した時間に来られないのに、事前連絡しないなんて非常識だ！

いつもそんなにお金使って、金銭感覚ないの？無責任でしょう！

「わたし」が主語

その食器を持ってきてくれたら、私うれしいな。私今日くたびれているの。

約束した時間に来なかったから私、何か事故でもあったのかなと心配だったの。

家賃とか食費のお金は残っているのかなと、私は考えてしまって、心細くなったの。

す。同じ場面で「私」を主語にした話し方（Iメッセージ）をすることで、「あなた」を決めつけることなく、「あなた」がとっている行動が「私」にどんな気持ちを引き起こすのか、「相手」が気づく可能性が広がります。たとえば「そのの食器を持ってきてくれたら私はうれしいな。私今日くたびれているの」。「家賃とか食費のお金は残っているのかなと、私は考えてしまって、心細くなったの」。このように、私を主語にした発言をするだけで、言われる方も自分の行動の影響に対する指摘や私の気持ちを受け止めやすくなっています。やり取りにワンクッション置くことができ会話が続けやすくなります。

私を主語にするコミュニケーションは、はじめは慣れないと難しいものです。あとからふりかえって、あの時はどのように言えばよかったかな？と伝え方を考えなおすことは後で役に立ちます。同僚、家族や友人など身近な人で練習してみるのも良いでしょう。「私」を主語にするためには、今自分はどんな気持ちなのか、自分が相手について何を考えているかを分かっている必要があります。つまり、伝え方を意識して練習することで自分の感情や思考に気づくことにもなります。自分の感情に気づくことは、コミュニケーションにおいてとても大切なことです。

グループ演習③

次の「あなた」を主語にする伝え方（YOUメッセージ）から「私」を主語にする伝え方（Iメッセージ）に変えてみましょう。

- ①この前言ってたことと今言ってること、全然違うじゃないですか。どうなってるんですか？
- ②あなたの身勝手な発言でみんな困ってるんですよ。
- ③あなたはいいですよ、言いたいことを言っていればよいのだから。

4. 障害福祉サービスの基礎と実際

<伝えたいこと>

(1) 障害福祉サービスの歴史

1990年代から福祉制度の見直しが行われ、2006年の障害者自立支援法によって、障害ごとだったサービスがひとつのしくみになりました。

(2) 障害福祉サービスが提供されるしくみ

サービス提供のしくみも見直され、相談支援専門員によるケアマネジメントが行われるようになりました。

(3) 福祉サービスで働く職員

(4) 多様なピアサポート

1) 障害福祉サービスの歴史

第二次世界大戦後に本格的な福祉サービスがつけられました。入所サービス、在宅サービス、手帳などの制度ができてきたのですが、身体障害、知的障害が中心で、それぞれ別の法律の中で、位置づけられてきました。

1990年代以降、社会の変化にともなって、これまでの社会福祉制度が見直されるようになり、基礎構造化改革、障害者制度改革を経て、現在の障害福祉サービスが成立しました。その経過に障害者の権利条約は大きな影響を与えました。

障害者の権利条約の批准と日本の法制度

憲法

条約批准

国内法

条例

障害者基本法

障害者総合支援法

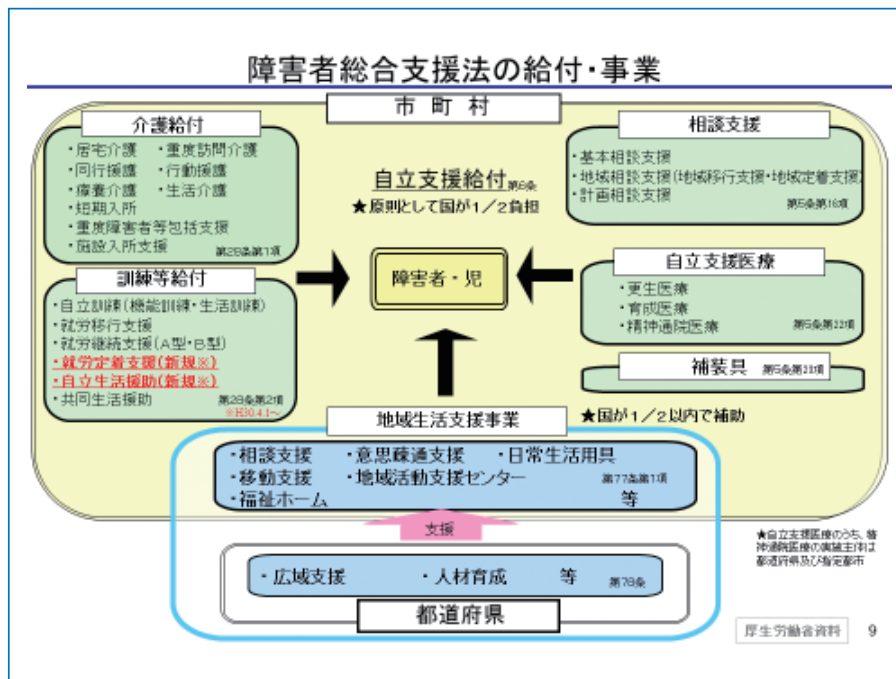
[身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・精神保健福祉法・発達障害者支援法・児童福祉法・高次脳機能障害・特定疾患(難病)] 社会障害?

千葉県・北海道・岩手県・熊本県・沖縄県などの障害者条例

国内法整備

- ・障害者虐待防止法
- ・障害者優先調達法
- ・**差別解消法**
- ・障害者雇用促進法
- ・障害者基本法改正
- ・精神保健福祉法改正
- ・社会保障改革プログラム法
- ・生活保護法の一部改正
- ・生活困窮者自立支援法(27年度から)
- ・アルコール健康障害対策基本法

2005年に制定された「障害者自立支援法」によって、それまで障害ごとに別々の法律に定められていた障害者の福祉サービスが、統一されました。以後、徐々に発達障害、難病、高次脳機能障害なども福祉サービスの対象として、みとめられるようになったのです。現在、福祉サービスは「障害者総合支援法」に定められていますが、「障害者総合支援法」は、「障害者自立支援法」を改正する形でつくられました。



その目的は、障地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を支援することであり、「地域生活支援事業」による支援を含めた総合的な支援を行うことも明記されました。

現在、「障害者総合支援法」を中心にサービスが提供されており、サービスの利用に関して、障害者ケアマネジメント（計画相談支援）が導入されています。

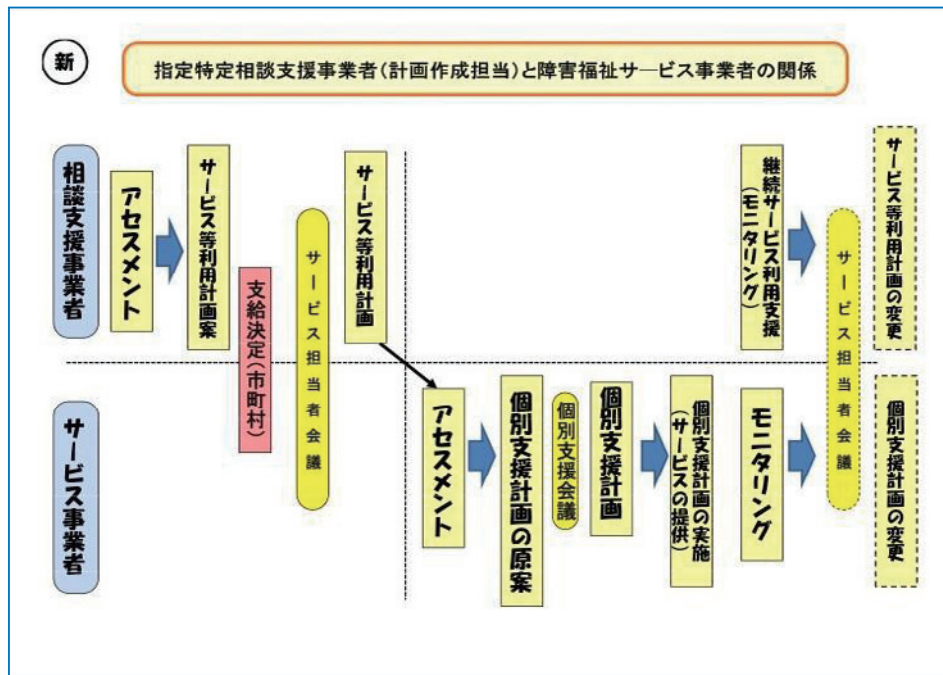
2) 障害福祉サービスが提供されるしくみ

障害者のケアマネジメントが制度として導入されたことによって、サービス提供の仕組みが大きく変化しました。障害者自立支援法における介護等給付、訓練等給付を利用しようとする人に関して、サービス等利用計画が相談支援専門員（ケアマネージャー）によって作られ、サービスをうけることとなります。

サービスを受けている期間、継続サービス利用支援（モニタリング）が実施されていくという仕組みです。

また、直接サービスを提供するサービス事業所では、サービス管理責任者によって、個別の支援計画がたてられ、同じようにモニタリングが実施されます。

本人、家族、相談支援専門員、サービス事業所等が連携することによって、その人がこうありたいと考える生活の実現をめざしていきます。



3) 福祉サービスで働く職員

障害者総合支援法に基づいて提供されているサービスはたくさんあります。そこで働く職員の仕事もさまざまですが、資格や専門にしている仕事の内容もさまざまです。

障害福祉サービスで働く職員



訪問系	居宅介護員
日中活動系	生活支援員
施設系	生活支援員
居住支援系	世話人、生活支援員、地域生活支援員
訓練系	生活支援員
就労系	職業支援員、生活支援員、就労支援員
相談支援系	相談支援専門員、地域移行支援従事者、地域定着支援従事者

4) 多様なピアサポートの活用



障害福祉サービスの中で、ピアサポートが活用されているのはどのような場所ですか？
実際に、どのような仕事（活動）をしているのでしょうか？

平等な立場で話を聞き
地域での自立生活を実現していく
手助けをする
ピアカウンセラー
(多様なサービス提供機関)

自宅に訪問して
家事援助や介護をする
ピアヘルパー
(居宅介護事業所)

精神科病院などに
長期で入院してきた
人たちの退院を支援する
ピアサポーター
(相談支援事業書など)

職員として
福祉サービス事業所、
医療機関、行政などで働く
ピアスタッフ
(多様なサービス提供機関)

グループ演習④

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るのか、話し合ってみましょう。

5. ピアサポートの専門性

<伝えたいこと>

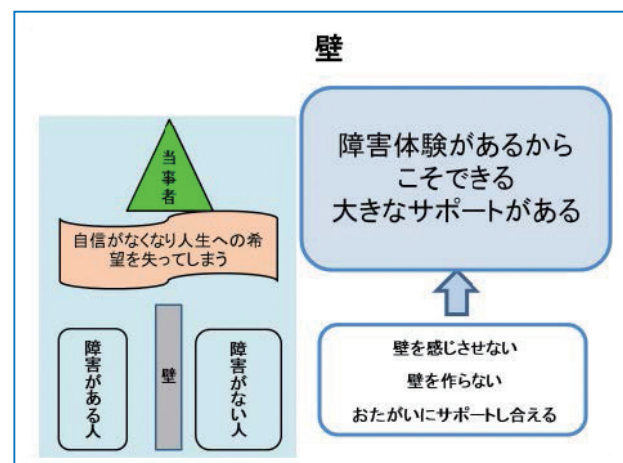
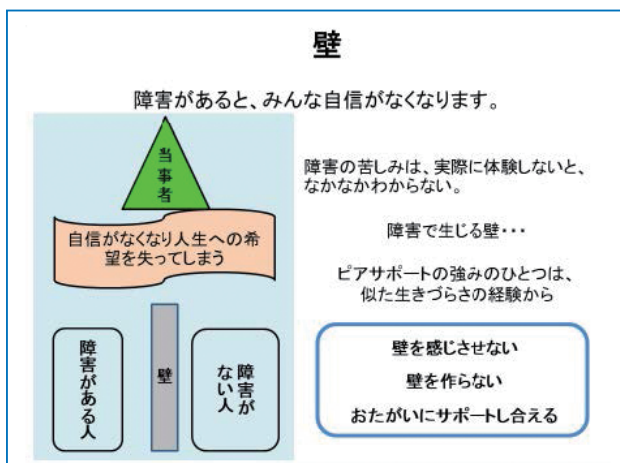
(1) わたしたちの大切な強み

障がいや病気を持ちながら生きてきた経験をいかして、同じような経験をしている人を応援できます。

(2) 倫理と守秘義務

ほかの人を応援するときに、大切なルールがあります。

1) わたしたちの大切な強み



■ピア（相手）が本音を言ってくれやすい

⇒早くから役に立つ相談ができる

■障がいや病気と付き合いながら、日常生活をどう工夫しているかアドバイスできる

⇒自分で工夫できる

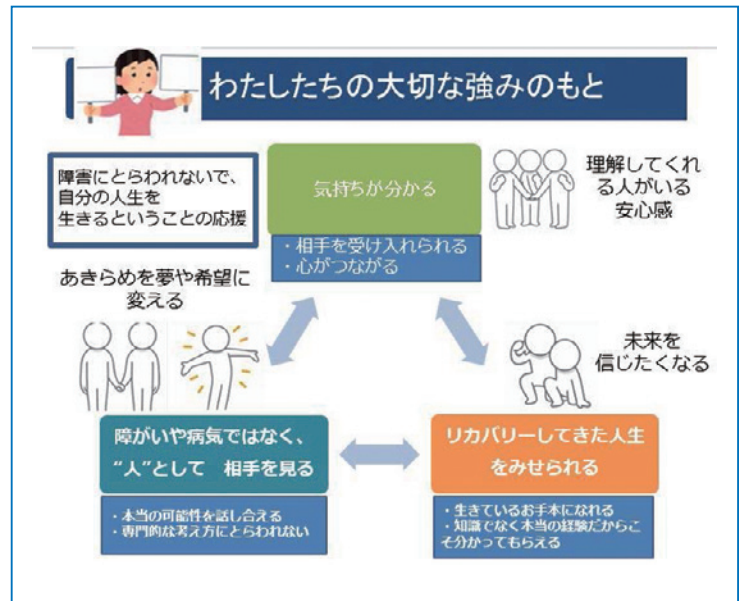
⇒生活での安心感

■障がいや病気があっても、自分らしく生きていけるというお手本

⇒生きづらさを乗り越えられる

障害のある人が、障害にとらわれずに自分の人生を生きていこうとするには、まず自分にそういう力があるかもしれないと少しでも自分や未来を信じられる希望が大切になります。

その最初のとっかかりにおいて、ピアサポーターは、ピアが障害にとらわれずに自分の人生を生きる（リカバリーする）ということに経験を活かして応援できるということが、わたしたちピアサポーターの専門性（大切な強み）になるのです。

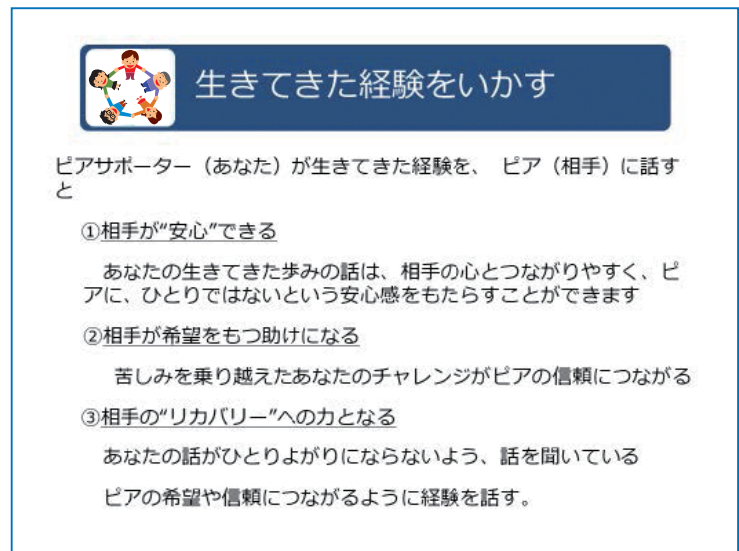


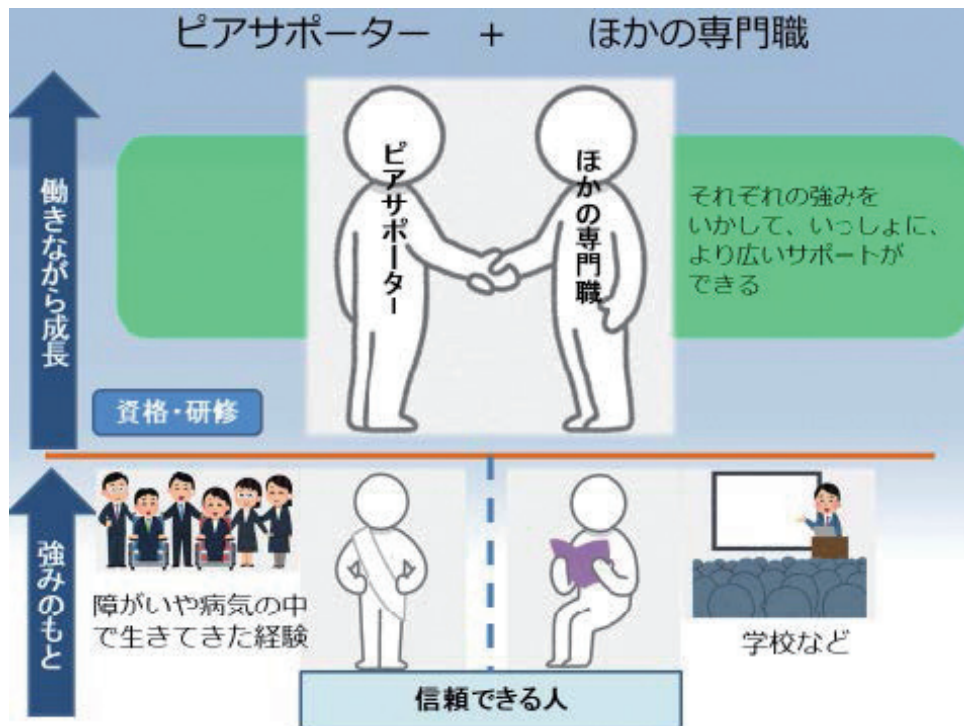
「自分自身の経験の際に感じていた気持ちに思いをさせ、目の前のピアの気持ちを想像し、気持ちが共感しやすいことから、相手（ピア）を受け入れられ、心がつながりやすい感覚があること」「自分の人生を取り戻してきた自分自身の物語、リカバリーストーリーしてきた人生を見せられることから、知識だけではなく、そのとき感じてきた思いも含めて本当の経験を分かってもらい分かち合いながら、ときに生きているお手本になり得ること」

「障がいや病気ではなく“人”として相手を見ることから、専門的な考え方にとらわれず（私たちは、医療や福祉の枠組みの中でいきているわけではない）、ピアの本当の思いや夢・希望やこれからの可能性について等身大で話し合えること」が、わたしたちの大切な強みのもとです。

これによって、ピアは「理解してくれる人がいる安心感」を持つことができ、すこしだけ未来を信じていても良いかと思えたり、あきらめが夢や希望に変わっていったりします。

ピアサポーターはピアとの信頼関係を築いていくときに、自分の経験を語ります。この時、自分が話したいように自分の経験を語るのではなく、ピアの生き方や今感じている思いを尊重しながら、ピア（相手）の人生に活かしてもらえるように、自分の経験を話すという意識をもつことが大切です（正解の提示ではない）。





ピアサポーターの専門性（強み）は何でしょうか。社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、看護師などの専門職は、それぞれの人生の経験を活かしながら、学び知識を深めていきます。ピアサポーターは、自身の経験を元に経験からくる学びを得て、次に知識を経ていくという大きな違いがあります。

もちろん、福祉や医療の専門性家になる人は、一緒にチームの一員として、信頼関係をきずいていくのに、まず人間性すなわち信頼できる“人から”であることが基本的条件になります。

図にありますように、ピアサポーターは、自らが同じような病を経験したことをもとに、ピアへのサポートをスタートし、その学びを深め、今度はピアサポーターとしての経験を積み重ねていきます。

そして各専門職とピアサポーターが協働することにより、専門職が得意とする領域と、ピアサポーター得意な領域があわさって、新たな領域がひろがるはずです。お互いの専門性（強み）を活かし、ともに学び、働くことで、よりよいサポートができるのです。

2) 倫理と守秘義務

倫理(守秘義務など)

- ピアサポーターの活動をするときに守らなければならないルールがあります。
- まず、「ピアのために活動しなければなりません」
- ピアの情報を、ピアの同意なく、他の人に伝えてはいけません。
- これは、ピアサポーターだけでなく、ピアを支援する人みんなに当てはまります。
- ピアから聞いた情報を、他の人に伝えてほしくないか、誰かには伝えてほしいか確かめます。
- 情報を伝えて良いか、悪いかについての法律もあります。

※倫理規定は雇用先となる、各法人や事業所などで、規定されていますので、上記は例示になります。

倫理(守秘義務など)

- 守秘義務があてはまらない場合

- 虐待を受けていることを告白された
- ピアが自分を傷つけているか、またはその計画があると話した
- ピアが他人を傷つけているか、そう計画していると話した
- ピアから聞いた情報について、ピアサポーターの上司に相談する など



(アドアイス) 自分のスタイルを大切に

ピアサポートをするときには、相手と仲良くなるのが大切です。
無理せず自然にピアとつきあいましょう。

自分なりのやり方を大切にしましょう



自分が得意なピアサポートを、見つけましょう。自分が得意なことをやって、ほかのことはチームのほかに人をお願いしてよいのです。



自分の良さを出しましょう
いろいろな人にやる気になってもらい
いろいろな人たちで、応援していきましょう。



YEAY

肩の力を抜いて、あなた自身が楽しく。

まとめ

ピアサポーターの大切な強みは、同じような障がいを経験しているから「気持ちが分かる」、そして障害を乗り越えて生きているから「前向きに生きていく考え方を伝えられる」ことです。

生きているお手本として、障がいをもつ他の人に、希望を持ってもらい、「気持ちが分かる」ことをいかして信頼してもらい、前向きに人生を生きてもらえるよう応援できます。

あなたの中にある、ピアサポートの大切な強みをいかせるようになるとうれいですね。

グループ演習⑤

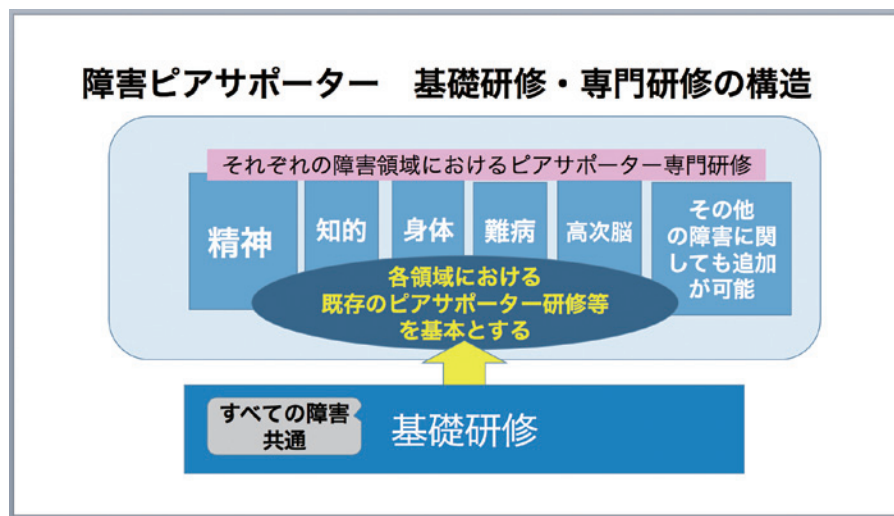
- ・ピアサポーターの大大切切な強みについてどう思いますか
- ・ピアサポーターと専門職がいっしょにピアをサポートすることについてどう思いますか

おわりに

日本の障害者制度は、障害ごとに縦割りで実施されてきた歴史があります。ピアサポートに関しても、これまで、障害領域でそれぞれに育成、活用がなされてきました。しかし、病気や障害によって生活上の困難を抱えている人たちに対する障害福祉サービスが一元化され、福祉サービス事業所には多様な障害のある人たちが来所しています。そこで、ピアサポートの専門性を活かすことを目的として障害領域に共通の研修を組み立てることが本研究のひとつの目的です。

この基礎的な研修を受講していただいた上で、それぞれの専門領域におけるピアサポーター研修等を受講していただき、さらにその専門性を高めていただければと考えています。障害の領域によっては、高次脳機能障害のように、まだ有償でピアサポートを実践するということまで、活動が成熟しておらず、基礎研修に参加する準備のための研修プログラムの開発を行っていく領域もあります。

また、今回の研究がすべての障害領域を網羅しているわけではありません。しかしながら、病気や障害により何らかの不自由を感じている方々を支援していくピアサポーターにとって必要な基本的な情報を盛り込んだつもりです。専門職に関しましても、今後有効な人材としてピアサポーターを活用していく上での基本的な視点に関して学んでいただけたなら幸いです。



この研究を進めるにつれ、障害ごとの違いもちろんありますが、共通している点も多く発見しました。もっとも大きかったのは、病気や障害により何らかの生活しづらさを経験して来られたこと、その共通の経験を強みとして、今困っている人たちに希望を持ってもらえるよう支援するというピアサポートの有効性を全員で確認できたことだと思います。その議論に長い時間を費やしましたが、異なる障害領域のピアサポーターと専門家が語り合うという貴重な時間だったと感じています。

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。

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
打浪 文子 淑徳大学短期大学部
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 相談室にと
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 NPO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（第3版）2019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。