

令和元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）  
（分担）研究報告書

障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究  
（19GC0501）

ピアサポートの専門性を高めるための研修プログラムの実施とモニタリング

研究分担者

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）

研究協力者

岩崎 香（早稲田大学）  
秋山 剛 NTT東日本関東病院  
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  
秋山 浩子 自立生活センター日野  
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 社会福祉法人じりつ埼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 社会福祉法人じりつ  
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  
遠藤信一 社会福祉法人あむ 相談室ぼぼ  
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  
小笠原 啓人 林下病院  
門屋 充郎 NPO法人 十勝障がい者支援センター  
彼谷 哲志 NPO法人あすなる  
金 在根 目白大学  
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 誠一朗 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  
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  
永井 順子 北星学園大学  
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

**研究要旨：**

本研究は、厚生労働科学研究「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」（平成28年度～30年度）において構築したピアサポーター養成の基礎研修、専門研修、フォローアップ研修を実施し、そのモニタリングを行うことを目的とした。令和元年度の事業として、9月に基礎研修、11月に専門研修、1月にフォローアップ研修を実施することができた。基礎、専門研修のテキストは前述した事業で作成しており、それを使用しての研修であったが、フォローアップ研修についてはテキストがなく、ある程度標準化された内容の普及を目指す上で、フォローアップ研

修のテキストも作成してほしいという自治体からの要望もあり、今年度の研究の一環として、フォローアップ研修のテキストづくりにも取り組んだ。

## A. 研究目的

本研究は、平成28年から3年間実施した厚生労働科学研究「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」にて構築した基礎研修、専門研修、フォローアップ研修を実施し、モニタリングを行うとともに、フォローアップ研修のテキストを作成することである。

## B. 研究方法

基礎研修、専門研修については、前述した「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」において作成したテキストを活用し、すでに有償でピアサポーターとして活動している方、あるいは、今後福祉サービス事業所等でピアサポートを活かした活動に参加したいと希望している人、及び福祉サービス事業所等に勤務する職員を対象として、各1回、東京において実施した。基礎研修は精神障害、身体障害、知的障害、高次脳機能障害、難病等、すべての障害領域を対象として実施し、専門研修については、その中の精神障害領域を中心にプログラムを構築した。

フォローアップ研修に関しては、基礎研修、専門研修を修了した人を対象として研修を実施し、その内容を改めて整理し、テキストとして完成させた。

## C. 研究結果

### 1. 基礎研修及び専門研修の実施

基礎研修には55名（ピアサポーター：38名、ピアサポーター以外の職員：17名）が参加した。ピアサポーター38名のうち、26名が精神障害領域（発達障害5名を含む）の参加者で、その他身体障害3名、高次脳機能障害5名、難病4名という内訳であった。参加したピアサポーターのうち、47.4%が現在ピアサポーターとして働いており、事業所等との雇用契約のもとに働いている者は13.2%であった。有償で働いている者の勤務頻度は週あたり平均4.2±4.4回、勤務時間は1日あたり平均2.9±2.8時間であった。参加した職員のうち、8名（47.0%）が現在ピアサポーターを雇用または有償ボランティア等で活用している事業所であり、4名（23.5%）は、現在雇用している事業所の職員であった。

プログラム内容は表1に示す通りである。

表1：基礎研修プログラム

| 内容           | 時間(分) |
|--------------|-------|
| オリエンテーション    | 20    |
| 1. ピアサポートとは？ | 30    |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| グループ演習①                      | 60 |
| 2. ピアサポートの実際・実例<br>・ミニシンポジウム | 70 |
| グループ演習②                      | 40 |
| 3. サポートでのコミュニケーションの<br>基本    | 60 |
| グループ演習③                      | 40 |
| 4. 障害福祉サービスの基礎と実際            | 40 |
| グループ演習④                      | 20 |
| 5. ピアサポートの専門性                | 30 |
| グループ演習⑤                      | 50 |
| 閉会式                          | 20 |

基礎研修の調査参加者のうち、38名（ピアサポーター：26名、ピアサポーター以外の職員：12名）が専門研修に参加した。ピアサポーターとしては主に精神障害のある当事者22名に加え、高次脳機能障害のある当事者4名の参加もあった。

ピアサポーターの49.2%がピアサポーターとして働いており、19.2%（n=5）の者が雇用契約により働いていた。また、30.8%（n=8）の者が有償ボランティア等にて働いていた。雇用もしくは有償ボランティア等で現在ピアサポーターとして働いている者の勤務頻度は週あたり平均3.3±2.0回、勤務時間は1日あたり平均6.3±2.0時間であった。

ピアサポーター以外の職員のうち、3名（25.0%）が現在ピアサポーターを雇用している事業所の職員であった。

プログラム内容は表2に示した通りである。

表2：専門研修プログラム \*は職員と合同

過去の厚生労働科学研究で実施した各3回の研修と同様に、ピアサポーターに関しては、基礎研修・専門研修ともに、ピアサポーターとして働く上での知識やスキル習得の実感やピアサポーターとしての強みを説明できるかを問う項目で、研修前後の得点に有意な上昇が見られた。ピアサポーター以外の職員に関しては、基礎研修・専門研修ともに、ピアサポーターと共に働く上での知識

|                                     |
|-------------------------------------|
| はじめに                                |
| 1. オリエンテーション                        |
| 2. 障害とピアサポート                        |
| 3. 働くことの意義                          |
| グループ演習①                             |
| 4. ピアスタッフと障害者雇用                     |
| 5. ピアサポーターとしての継続的な就労                |
| 6. 職場内や関係機関とのチームアプローチにおけるピアサポーターの役割 |
| グループ演習②                             |
| 7. ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備     |
| グループ演習③                             |
| おわりに                                |

| 内容   | 時間(分) |
|--|-------|
| 1.オリエンテーション*                                       | 20    |
| 2.精神疾患について   | 60    |
| 3. 何のために働くのか…働くことの意義                               | 30    |
| グループ演習①  | 60    |
| 4. ピアスタッフと障害者雇用                                    | 40    |
| グループ演習②  | 60    |
| 5. ピアスタッフとして能力を発揮し、ピアスタッフとして働き続けるために必要なこと (シンポジウム) | 90    |
| 6. ピアスタッフとしての発信力を上げよう!                             | 80    |
| グループ演習③  | 60    |
| 7. 現場に出る前に   | 30    |
| グループ演習④  | 40    |
| 閉会式  | 20    |

やスキル習得の実感やピアサポーターの強みを説明できるかを問う項目で、研修前後の得点に有意

| 内容                           | 時間(分) |
|------------------------------|-------|
| 1. オリエンテーション*<br>—基礎研修の振り返り— | 35    |
| 2. ピアサポーターの基盤と専門性*           | 40    |
| グループ演習①                      | 60    |
| 3. ピアの専門性を活かす*               | 40    |
| グループ演習②                      | 35    |
| 4. 精神保健福祉医療サービスの仕組みと業務の実際    | 40    |
| グループ演習③                      | 40    |
| 5. 支援者として働くということ             | 30    |
| グループ演習④                      | 40    |
| 6. セルフマネジメント・バウンダリー*         | 30    |
| グループ演習④                      | 40    |
| 7. ピアサポーターがチームにいること*         | 40    |
| グループ演習⑤                      | 40    |
| 閉会式                          | 20    |

な上昇が見られた。これらに加え、基礎研修では、研修前後で、ピアサポーターと共に働きたいという気持ちの高まりも見られた。基礎研修、専門研修への評価に関しては、分担報告書「ピアサポート養成研修のプログラム評価に関する研究」にて詳述するが、研修プログラムの実施により、一定の効果を検証することができた。

### 3. フォローアップ研修の実施とテキスト作成

基礎研修、専門研修を修了した人を対象として、実施しているフォローアップ研修には、ピアサポーター23名とピアサポーター以外の職員4名が参加した。その中には、専門研修からの参加者である発達障害、高次脳機能障害の方も含まれており、想定したよりも多様な対象が含まれていた。プログラム内容は表3のとおりである。

表3 フォローアップ研修プログラム

これまでのフォローアップ研修では、特にテキストを作成せずに、実施してきたが、研修終了後に、基礎研修、専門研修同様にテキストはないのかという参加者の意見や、自治体等からの問い合わせもあり、これを機会にこれまで実施してきた内容を整理し、テキストとしてまとめてみることとなった(表4)。

表4 フォローアップ研修テキスト目次

#### ① オリエンテーション

フォローアップ研修では、基礎研修と専門研修で得たものをもう一度、振り返りながらピアサポーターとして働くこと、働い続けることについて自らに問い返す作業を行う点を示した。

#### ② 障害とピアサポート

ピアサポートも多様な障害領域に拡大してきており、どういう障害があるのか、その概要を示すとともに、日本におけるピアサポート活動の現状をまとめた。

#### ③ 働くことの意義

ここでは、実際にピアサポーターとして働くことになった場合に経験する迷いやゆらぎについて、事例を紹介しながら学び、改めて「ピアサポーター」として働くことの意義を再確認してもらうことを目的としている。

#### ④ ピアスタッフと障害者雇用

障害福祉サービスが多様化している現在、ピアサポーターが働く現場も多様化していることを踏まえ、事業所毎のルールや文化の違いを把握して、ミスマッチが起こらないようにするには、あるいは、ピアサポーターが力を発揮し、働き続けるためにはどうすればいいかを考える内容がとなっている。

#### ⑤ ピアサポーターとしての継続的な就労

ピアサポーターの離職が多いことを踏まえ、自分の強みを発揮し、自分らしく働くためにはどうすることが重要かという点について事例を示しながら提示した。

#### ⑥ 職場内や関係機関とのチームアプローチにおけるピアサポーターの役割

ピアサポーターとして多職種と協働する際に、自信がなくて遠慮がちになってしまう場合もある。そこで、自らの専門性をいかに発信し、発揮できるのかという点についてまとめた。ピアサポーターが多職種のなかで相手の専門性や立ち位置を尊重しながら、自分の経験を活かし、当事者の視点に立った発信をするための演習としては、いろいろな方法が考えられる。ここでは、その一例として「事例検討」を取り上げている。

#### ⑦ ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備

基礎研修・専門研修を受け、フォローアップ研修に参加した方たちに総まとめをしてもらうプロ

グラムとして、改めてピアサポートとは何かを考える内容としている。ピアサポーターとして自ら経験してきたことを自分自身がどう整理し、多職種と協働しながら、支援する当事者のリカバリーに貢献できるのかということ問う内容となっている。

### D 考察及び結論

本研究以前の厚生労働科学研究から通算して、基礎、専門、フォローアップ研修と各4回の研修を実施してきた。その大きな特徴は多様な障害当事者がピアサポーターとして活躍することを念頭において研修を構築してきたことである。さらに、雇用する側であり、ともに働くという立場でもある職員（専門職）にも研修への参加を促してきたことである。

研修への参加が障害当事者だけでなく、参加した職員の知識やモチベーションの向上に結びついたことはもちろん重要である。その上に立って、お互いが協働できる環境、つまり、ピアサポーターがその強みを発揮できる環境を整えることの重要性について、共有できるプログラム構築ができた点も本研究の成果だと考えている。

既存のピアサポーター研修は障害当事者だけを対象としているものが多いが、今後、一緒に働く職員とともに、質の高い福祉サービスの提供をめざすといった視点に立ったピアサポーター養成がすすめられていくことに期待したい。

### E. 健康危険情報

無

### F. 研究発表

無

### G. 知的財産権の出願・登録状況

無

## ピアサポート養成研修のプログラム評価に関する研究

研究分担者：種田綾乃（神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部）

研究協力者：三宅美智（岩手医科大学 看護学部）

山口創生（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部）

岩崎 香（早稲田大学）

### 研究要旨：

【目的】本研究は2019年度に実施されたピアサポーター養成基礎研修（以下、基礎研修）とピアサポーター養成専門研修（以下、専門研修）の効果を検証することを目的とした。基礎研修と専門研修の受講者の研修前後の質問紙調査の分析を通して、研修前後での知識や気持ちの面での変化を検証することを本研究の目的とした。

【方法】本研究の参加者は、2019年度に開催された基礎研修および専門研修における参加者であり、現在ピアサポーター等として雇用されている当事者（もしくは、雇用を予定している者や、将来ピアサポーターとして雇用されることを希望する当事者）とピアサポーターを雇用する事業所の他の職員（もしくは、雇用を予定している事業所の職員や、将来的にピアサポーターの雇用に関心を持つ事業所の職員）であった。参加者は、各研修（2日間）の1日目開始前と終了後、研修2日目終了後の3時点において調査票に回答した。本研究では、ピアサポーターとして働く上での（ピアサポーターと共に働く上での）気持ちを測る独自項目、知識を測る独自項目、ピアサポーターへの期待に関する項目に焦点を当て、研修1日目開始前と、研修2日目終了後のデータを用いて、研究結果を報告する。

【結果】基礎研修には55名（ピアサポーター：38名、ピアサポーター以外の職員：17名）が参加し、専門研修には38名（ピアサポーター：26名、ピアサポーター以外の職員：12名）が参加した。各研修の前後における調査票への回答を比較した結果、基礎研修と専門研修の双方において、ピアサポーターならびにピアサポーター以外の職員における、ピアサポーターとして（あるいはピアサポーターとともに）働く上での気持ちに関する独自項目、知識を測る独自項目についての改善がみられた。また、基礎研修の専門研修のそれぞれにおいて、ピアサポーター以外の職員におけるピアサポーターへの期待に関する項目について、期待度が高まっている状況も確認された。

【結論】本研究の結果から、より多様な受講者の含まれる研修においても、基礎研修・専門研修を通じて、受講者のピアサポーターとして働く上での（あるいはピアサポーターと共に働く上での）気持ちを良好に変化させうることや、働く上での知識を向上させるものとなることが示唆された。

### A. 研究目的

近年わが国においても、様々な障害・疾病の経験をもつ当事者同士のピア（peer；仲間）としての支え合い（ピアサポート）のもつ力や可能性が注目されつつある。特に、近年の様々な制度面の後押しも受け、障害福祉に関する支援・治療の現場においても、ピアサポーター（自らの障害・疾病等の経験を活かしながら、対人援助の現場等で働き、障害・疾病等を抱える仲間のために支援やサービスを提供する者）の活用や機会も徐々に広がりを見せている。

こうしたピアサポーターによる介入の効果や可能

性にかんしては、調査研究等で明らかにされつつあるが（Chinman et al.,2014、Johnson et al, 2018）、一方で、ピアサポーターとしての力量における個人差が課題として残ることなども指摘されている（Mead et al.,2001）。わが国において、ピアサポーターの雇用形態や業務内容、位置づけ等の労働環境は多様であり、研修等の受講機会やスーパービジョン体制等も地域差・機関差の大きい実情がある（相川,2013、みずほ情報総研株式会社,2016）。ピアサポーターの活用・活躍の場の拡がりとおわせ、その質の担保も課題の一つであり（大島, 2013; 吉野, 2017; 種田ら, 2017）、研修

システムやスーパービジョン体制の整備等は、ピアサポーターがその専門性を発揮して働く上で、重要な要素とも言われている（相川,2014）。

このような状況の中で、2017年度以降、厚生労働科学研究費補助金「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（研究代表：岩崎香）」の研究事業の一環として、障害や疾病のある当事者等を対象としたピアサポーター養成研修のプログラムの開発に取り組んできた。そのうえで、どの障害領域にも共通する「ピアサポーター養成基礎研修（以下、基礎研修）」案の作成、さらに精神障害領域においては、および「ピアサポーター養成専門研修（以下、専門研修）」や「ピアサポーター養成フォローアップ研修（以下、フォローアップ研修）」のプログラムの構築がおこなわれた（岩崎ら,2017）。さらに、2019年度以降は、本研究班において、障害者ピアサポート研修に関する講師・ファシリテーターを担う人材の養成に向けた講習プログラム等の構築が進められている。本分担任では、前研究班で構築されたピアサポート養成研修プログラムについて、研修による効果や変化を様々な受講者の視点から確認するものである。

## B. 目的

本研究の目的は、基礎研修と専門研修の参加者における研修前後の質問紙調査の分析を通して、研修への参加と参加者の主観的態度や知識、ピアサポーターに対する期待に関するアウトカムとの関連を検証することであった。

## C. 研究方法

### 1. 調査対象

本研究の調査参加者は、基礎研修および専門研修に参加したピアサポーター（障害等の経験ある当事者）およびピアサポーターに関心を持つピアサポーター以外の職員であった。基礎研修におけるピアサポーターとしては、精神障害だけでなく、身体障害・難病や高次脳機能障害、発達障害のある当事者が含まれ、専門研修においては、主に精神障害のある者が中心であった。また、ピアサポーターとしては、現在ピアサポーターとして雇用されている者とともに、ピアサポーターとしての雇用が予定されている者や、将来的にピアサポーターとして雇用されることを希望する者などが含まれた。同様に、ピアサポーター以外の職員に関しても、現在ピアサポーターを雇用している事業所の職員とともに、ピアサポーターを雇用予定の事業所や将来的にピアサポーターの雇用に関心を持つ事業所の職員も含まれた。研修参加者の募集に際して、一般社団法人日本メンタルヘルスパサ

ポート専門員研修機構のホームページをはじめとし、各種団体や本研究班のメンバー等のネットワークにより参加者を募った。なお、本研修は、本研究班における研究活動の一環として実施することから、その参加費は無料となっていた。

### 2. 研修の実施および調査日程

基礎研修は2019年9月15日-16日、専門研修は2019年11月9日-10日の日程で、いずれも東京の大学を会場に開催された。調査参加者は、2日間の各研修において、研修1日目の開始前および終了後、研修2日目終了後の3時点で無記名自記式の質問紙票に回答した。

### 3. 調査項目

質問紙票は、基本属性やピアサポーターとして働く上での（ピアサポーターと共に働く上での）気持ちを測る独自項目、知識を測る独自項目、ピアサポーターへの期待に関する項目、組織風土やバーンアウトに関する尺度などで構成された。このうち、組織風土やバーンアウトについては、ピアサポーターとして雇用されている者のみを対象とする調査であり、対象者数が少ないことから、複数年度での参加者を含めた分析中であるため、本報告では割愛する。

#### 1) 基本属性

基本属性に関する項目は、性別、年齢、主たる診断、現在の雇用状況等が含まれた。また、現在雇用されているピアサポーターおよびピアサポーターを雇用する事業所の職員には、現在所属する機関での勤務年数、該当の障害分野での勤務年数、現在の職位、所持する資格を確認した。さらに、ピアサポーターとして現在働いている対象者に対しては、ピアサポーターとしての勤務頻度、および1日当たりの勤務時間についても確認した。ピアサポーターを現在雇用している事業所の職員に関しては、ピアサポーターの雇用状況として、ピアサポーターの雇用年数や雇用人数についても確認した。

2) ピアサポーターとして働く上（ピアサポーターと共に働く上）での気持ちについての独自項目  
研修参加者全員を対象として、それぞれの研修における研修1日目開始前および研修2日目終了後に、ピアサポーターに対する主観的態度に関する質問項目を設けた。具体的には、ピアサポーターとして働くこと（ピアサポーター以外の職員に関しては、ピアサポーターと共に働くこと）に対するやりがいや自信、不安に関連する5つの独自項目（10件法）を設けた。項目の詳細については、「D.調査結果」を参照されたい。

また、やりがいや不安とあわせて、「ピアサポーターには、どんなよさや強みがあると思いますか」、「ピアサポーターとして働く上でどんな不安や課題を感じていますか（ピアサポーター以外の職員では「ピアサポーターとともに働く上でどんな不安や課題を感じていますか）」、「ピアサポーターとして働く上でどのようなことを大切にしたいですか（ピアサポーター以外の職員では「ピアサポーターとともに働く上でどんなことを大切にしたいと思いますか）」の3項目についての自由記載欄を設けた。なお、このうち「よさや強み」や「大切にしたいこと」に関するデータは現在分析中のため、本分担報告においては、「不安や課題」の設問の自由記載データについてのみ取り上げる。

### 3) ピアサポーターとして働く上での知識についての独自項目

ピアサポーターとして働く上での知識を測る独自項目は、精神障害分野の当事者および他の職員を対象とし、各研修の研修1日目開始前および研修2日目終了後に実施された。知識を測る独自項目は、研修用に作成されたテキスト（2018年度改訂版、厚生労働科学研究データベースの本研究班の2018年度報告書にて掲載）の重要ポイントを基に作成され、主に10項目を設けた（専門研修におけるピアサポーター以外の職員用は12項目）。それぞれのクイズの回答として「はい」「いいえ」「わからない」の選択肢を設けた。項目の詳細については、「D. 調査結果」を参照されたい。

### 4) ピアサポーターへの期待に関する項目

ピアサポーターへの期待に関する項目は、障害者支援状況等調査研究事業「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」で用いた調査票で使用された項目であった（みずほ情報総研株式会社, 2016）。回答の選択肢は「まったく期待していない」、「期待していない」、「どちらでもない」、「期待している」、「とても期待している」であった。現在ピアサポーターを雇用している（もしくは雇用予定の事業所、将来的にピアサポーターの雇用に関心を持つ事業所）のピアサポーター以外の職員のみを対象とし、各研修の研修1日目開始前および研修2日目終了後に実施された。項目の詳細については、「D. 調査結果」を参照されたい。

## 4. 統計解析

基本属性や知識を測る独自項目における各項目の回答、ピアサポーターへの期待に関する項目については、記述統計を示した。やりがいや不安などに関する独自項目および知識を測る独自項目全体

の平均正答率の分析には、対応のあるt検定を用いた。統計的有意水準は、5%（両側）に設定した。量的データの分析はMicrosoft office Excel 2016および統計解析用ソフトSPSS Statistics Ver 20を用いて行った。

## 5. 倫理的配慮

調査票配布時に、研究分担者が不参加による不利益がないこと、収集したデータは研究の目的以外には使用しないことなどを、研修参加者に口頭ならびに配布文章にて説明を行った。本研究は、早稲田大学の倫理審査委員会の審査受け、承認を得ている（No. 2019-224）。

## D. 研究結果

### 1. 基礎研修

#### 1) 調査参加者と基本属性

研修前における研修参加予定者は63名（ピアサポーター：44名、ピアサポーター以外の職員：19名）であり、7名（ピアサポーター：5名、ピアサポーター以外の職員：2名）が不参加であった。研修受講者の63名全員から参加の同意を得たが、ピアサポーター1名については、本研究班の研修企画メンバーの一員でもあることから、調査対象に含めず、最終的に55名（ピアサポーター：38名、ピアサポーター以外の職員：17名）が分析対象となった。表1は、調査参加者（n=55）の基本属性を示している。ピアサポーターのうち、本研修に精神障害分野のピアサポーターとしての区分で参加した者は、26名（98.4%）であり、なお、精神障害区分の参加者の中で最も多かった主診断は、統合失調症であり（n=8, 21.1%）、次いで、うつ病（気分障害）と発達障害であった（いずれも、n=5, 13.2%）。ピアサポーターのうち、47.4%が現在ピアサポーターとして働いており、事業所等との雇用契約のもと働いている者は13.2%であった。事業所等との雇用契約のもと働いていた。雇用もしくは有償ボランティア等で現在ピアサポーターとして働いている者の勤務頻度は週あたり平均4.2±4.4回、勤務時間は1日あたり平均2.9±2.8時間であった。ピアサポーター以外職員のうち、8名（47.0%）が現在ピアサポーターを雇用または有償ボランティア等で活用している事業所であり、4名（23.5%）は、現在雇用している事業所の職員であった。ピアサポーターを雇用している事業所におけるピアサポーターの雇用月数は平均49.6±36.3ヶ月、雇用人数は平均2.1±1.5名であった。

#### 2) ピアサポーターとして働く上（ピアサポーターと共に働く上）での気持ちについての独自項目



表2は、ピアサポーターとして働くこと（ピアサポーター以外の職員に関しては、ピアサポーターと共に働くこと）に対するやりがいや自信、不安などに関する独自項目についての結果を示している。精神障害分野のピアサポーター（n=26）では、「あなたは、ピアスタッフとして働くための力（知識や支援技術）を持っていると思いますか？」（ $t=4.904, p=0.000$ ）と「あなたは、ピアスタッフとしてのよさや強みを説明できますか？」（ $t=3.437, p=0.002$ ）の項目において、基礎研修前と比べて研修後において有意に得点が上昇していた。また、精神障害以外の分野のピアサポーター（n=12）では、「あなたは、ピアスタッフとしてのよさや強みを説明できますか？」（ $t=2.966, p=0.013$ ）が、研修の前後で得点の有意に上昇していることも確認された。ピアサポーターを雇用している、あるいは、雇用予定・雇用に関心のある事業所のピアサポーター以外の職員（n=17）では、「ピアスタッフと一緒に働きたいという気持ちはどれくらいありますか？」（ $t=2.423, p=0.029$ ）や「あなたは、ピアスタッフと一緒に働くための知識は十分にあると思いますか？」（ $t=4.552, p=0.000$ ）、「あなたは、ピアスタッフと一緒に働くための力（知識や支援技術）を持っていると思いますか？」（ $t=3.905, p=0.001$ ）、「あなたは、ピアスタッフのよさや強みを説明できますか？」（ $t=4.497, p=0.000$ ）、の項目において、基礎研修前と比較し、研修後では有意に得点が上昇していた。

### 3) 知識を測る独自項目

表3および表4は、知識を測る独自項目の結果を示している。調査に参加した精神障害分野のピアサポーター（n=26）においては、全ての項目で研修前と比べて研修後に正答率が上昇していた。全ての項目を合計した平均得点（10点満点）は、研修前の $4.62 \pm 2.37$ 点から研修後の $7.31 \pm 1.29$ 点に有意に改善していた（ $t=5.729, p=0.000$ ）。ピアサポーター以外の職員（n=17）では、「ストレス視点、良いところのみに着目した支援である」の項目を除き、全ての項目において正答率が上昇していた。全ての項目を合計した平均得点（10点満点）は、研修前の $5.88 \pm 2.09$ 点から研修後の $7.88 \pm 1.26$ 点に有意に改善していた（ $t=4.568, p=0.000$ ）。

### 4) ピアサポーターへの期待に関する項目

ピアサポーター以外の職員（n=17）において、多くの項目で変化がみられた。特に、「利用者の具体的な生活像がみえやすくなる」、「専門職と利用者を媒介することで、専門職と利用者のコミュニケ

ーションが促進される」、「利用者の意思表明を促進できる」の項目では、研修前と比べて研修後に「とても期待している」の回答が30%以上増加していた。また、「（ピアスタッフと同僚にすることで、職員が）利用者の自立や回復を想像できるようになる」や「（ピアスタッフと同僚にすることで、職員が）利用者の自立や回復を想像できるようになる」やの項目では、研修前には「期待していない」との回答も見られていたが、研修後は、すべての協力者が、「期待している」「とても期待している」のいずれかに回答していた。詳細は表5を参照されたい。

## 2. 専門研修

### 1) 調査参加者と基本属性

基礎研修の調査参加者のうち、38名（ピアサポーター：26名、ピアサポーター以外の職員：12名）が専門研修に参加した。ピアサポーターとしては主に精神障害のある当事者（n=22）に加え、高次脳機能障害のある当事者（n=4）の参加もあった。表6は、調査参加者（n=38）の基本属性を示している。障害種別は精神障害がピアサポーターの参加者の84.6%であった。また、参加者の診断（重複診断も含む）としては、うつ病（気分障害）が最も多く（n=10, 38.5%）、次いで、統合失調症や、不安障害・パニック障害・PTSDであった（いずれも、n=7, 26.9%）。ピアサポーターの49.2%がピアサポーターとして働いており、19.2%（n=5）の者が雇用契約により働いていた。また、30.8%（n=8）の者が有償ボランティア等にて働いていた。雇用もしくは有償ボランティア等で現在ピアサポーターとして働いている者の勤務頻度は週あたり平均 $3.3 \pm 2.0$ 回、勤務時間は1日あたり平均 $6.3 \pm 2.0$ 時間であった。ピアサポーター以外の職員のうち、3名（25.0%）が現在ピアサポーターを雇用している事業所の職員であった。

### 2) ピアサポーターとして働く上（ピアサポーターと共に働く上）での気持ちについての独自項目

表7は、ピアサポーターとして働く上（ピアサポーターと共に働く上）での気持ちについての独自項目の結果を示している。精神障害分野のピアサポーター（n=22）では、「あなたは、ピアスタッフとして働くための力（知識や支援技術）を持っていると思いますか？」（ $t=2.746, p=0.012$ ）、「あなたは、ピアスタッフとしてのよさや強みを説明できますか？」（ $t=2.467, p=0.022$ ）の項目において、専門研修前と比べて研修後では有意に得点が上昇していた。また、ピアサポーター以外の職員（n=15）においても、「あなたは、ピアスタッフと一緒に働くための知識は十分にあると思いま



すか？」(t=6.917, p=0.000)、「あなたは、ピアスタッフのよさや強みを説明できますか？」

(t=4.005, p=0.002)の項目において、専門研修前と比べて研修後では有意に得点が改善していた。

### 3) 知識を測る独自項目

表8および表9は、知識を測る独自項目の結果を示している。調査に参加した精神障害分野のピアサポーター(n=22)では全ての項目において、専門研修前と比べて研修後に正答率が上昇していた。全ての項目を合計した平均得点(10点満点)は、研修前の5.23±1.82点から研修後の8.05±1.65点に有意に改善していた(t=7.498, p=0.000)。

ピアサポーター以外の職員(n=12)では、「利用者のリカバリーストーリーを聞いたときに、その内容を受けとめられない場合、受け止められない自分に気付くことは、ピアサポーターとしての重要な資質である」、「ピアサポーターは、同じような経験をしていることで、利用者本人の気持ちが深くわかるため、基本的には利用者の代わりとなって発言することが望ましい」の2項目では正答率が下降し、「日本メンタルヘルスパイサポート専門員研修機構のアンケート調査によると、ピアサポーターはその他のスタッフに対して、病気・障害への理解や一人の人としての尊重などの基本的な事項より、むしろ、スーパービジョンの体制や利用者の関係構築の助言を求めている」の項目では正答率に変化はなかったが、それらを除く9項目において正答率が上昇していた。全ての項目を合計した平均得点(12点満点)については、研修前の6.67±1.92点から研修後の8.25±1.96点に有意に改善していた(t=2.455, p=0.032)。

### 4) ピアサポーターへの期待に関する項目

ピアサポーター以外の職員(n=12)において、専門研修の前後においても、ピアサポートへの期待に関する項目の変化を確認したところ、多くの項目で良好な変化がみられた。特に、「専門職と利用者を媒介することで、専門職と利用者のコミュニケーションが促進される」、「経験者ならではの生活の知恵を伝えられる」、「利用者にとって貴重な(回復の)モデルとなる」、「(例えば、退院や退所や就労などの自立生活に関する)目標への意欲が向上する」、「専門職への不信感のある利用者との信頼関係が築きやすくなる」、「(ピアスタッフが同僚にいて、職員が)障害者の可能性を信じられるようになる」の項目では、研修前と比べて研修後に「とても期待している」の回答が30%以上増加していた。特に、「(ピアスタッフが同僚にいて、職員が)障害者の可能性を信じられるようになる」の項目では、専門研修後には、

91.7%(11名)の参加者が「とても期待している」と回答した。詳細は表10を参照されたい。

### 3. ピアサポーターとして働く上(ピアサポーターと共に働く上)での不安・課題についての自由記載

自由記載データについて、「ピアサポーター」と「ピアサポーターと共に働くスタッフ」に分け、①基礎研修の研修前・研修後、および、②専門研修の研修前・研修後に分け、整理を行った(表11・表14)。

ピアサポーターでは、基礎研修においては、【ピアサポーター自身の知識・スキル・経験不足の不安】や【ピアサポーター自身の揺らぎや体調悪化への不安・課題】【ピアとの関わり、コミュニケーションでの課題・不安】などは、基礎研修・専門研修の前後の4時点それぞれで多くの記載内容が確認された要素であった。基礎研修後のデータでは、研修内容をふまえ、特にピア(利用者)とのかかわり方や、「アイ・メッセージ」をはじめとするコミュニケーションに関するポイントや、それらに関する自身の課題についての記載が複数見られた。なお、基礎研修後の記載では、「ピアの仲間がたくさんできたことで、気が楽になった」などの【研修受講による不安の軽減】の声や、「私はピアサポートしたことはあってもされたことがなく、(中略)今後どこかでピアサポートを受けてみたい」、「これから(中略)カンファレンスなどの場で発言してみたいという課題ができました」というような【研修受講によるこれからの自分自身の目標】に関する記載も確認された。専門研修において、研修内容をふまえ、特に、ピア(利用者)との距離感やバウンダリーに関する内容や、「連携の不安」や「協働する成員との円滑なコミュニケーションができるかどうか」といった【他の専門職との関係性の不安】なども確認された。

一方、ピアサポーター以外の職員においては、【雇用に向けた体制・環境づくりの必要性】【職場内での周囲のスタッフに向けた働きかけの課題】などは、基礎研修・専門研修の前後の4時点それぞれで複数の記載内容が確認された要素であった。また、【ピアサポーターの体調面への心配・フォロー体制】は、専門研修後の時点を除く3時点では複数の記載内容が確認された。【職場内での周囲のスタッフに向けた働きかけの課題】は、基礎研修後より非常に具体的な記載が複数確認され、専門研修後の時点では、「職場の上司、同僚たちにこの4日間の学びをすべて伝えて同じ理解の深さからスタートできるかどうか」「職場でいかにピアサポーターの有用性必要性を伝えていけるか」などの研修での学びを現場でどう伝えていくかということ

に関する記載も確認された。詳細は、表11-表14を参照されたい。

## E. 考察及び結論

### 1. 対象者の特徴

前年度に同様の調査方法にて実施した調査（種田,2019）の調査対象者と比べ、本研究における参加者においては、基礎・専門研修とも、より多様な対象者が含まれる状況も見られた。障害種別としても、前年度においては、基礎・専門研修とも、精神障害のあるピアサポーターが8割以上を占め、他障害のピアサポーターは各障害1～2名にとどまる状況であった。本年度は、基礎研修・専門研修とも、精神障害以外の障害・疾患のあるピアサポーターも一定数含まれ、主に精神障害をもつ受講者に関しても、他障害を重複する者も複数みられた。また、前年度の研修においては、ピアサポーターとして働いている者が基礎・専門研修とも、雇用されているピアサポーターが参加者の半数以上含まれていたが、本年度は、研修時の段階ではピアサポーターとしては働いていない者（将来的にピアサポーターとして雇用されることを希望している者）も半数程度含まれる状況であり、ピアサポーターとして働いている人の中でも、有償ボランティア等の雇用契約ではない働き方の者が多い状況があった。

このようなことから、本調査に関する研修受講者としては、障害種別やピアサポーターとしての経験や働き方の状況としても、より多様な参加者が含まれているという特徴があることが推察される。

### 2. ピアサポーターとして（と共に）働く上での気持ちなどの主観的態度の変化

ピアサポーターに関しては、基礎研修・専門研修ともに、ピアサポーターとして働く上での知識やスキル習得の実感やピアサポーターとしての強みを説明できるかを問う項目で、研修前後の得点に有意な上昇が見られた。基礎研修では、「ピアサポート」の基盤となる知識等を中心として構成されている。また、研修の中では、多様な障害・疾病分野における多様なピアサポートの歴史的経緯や具体的な実践例がピアサポーター経験のある講師の言葉で紹介される。さらに、グループ演習を通し、様々な受講者と共にピアサポートの可能性を話し合う時間なども多々設けられている。こうした研修での学びや経験は、受講者にとって、ピアサポーターとしての働き方の魅力・やりがいに関する気持ちを強めるものともなり、働く上での知識・スキルの獲得の実感にもつながったものと推察する。一方、専門研修では、実際にピアサポータ

ーとして働くうえでの、より実践的なスキル等が中心となり構成されている。このことから、ピアサポーターとして働くことの意義について、具体的イメージを通じて、さらに強く実感するものともなったことが推察される。

ピアサポーター以外の職員に関しては、基礎研修・専門研修ともに、ピアサポーターと共に働く上での知識やスキル習得の実感やピアサポーターの強みを説明できるかを問う項目で、研修前後の得点に有意な上昇が見られた。これらに加え、基礎研修では、研修前後で、ピアサポーターと共に働きたいという気持ちの高まりも見られた。基礎研修においては、ピアサポートの基盤となる知識理念の学びとともに、多様なピアサポートの実践の紹介や、様々な障害・疾病等の経験のあるピアサポーター等とグループ演習も経験する。特に本年度は、その受講者層の特徴から、より多様な障害・ピアサポート経験を持つ参加者によりそれぞれのグループが構成されており、そのような多様なピアサポーターとの経験のわかちあいを通じ、ピアサポーターの力や可能性をより深めるものとなり、ともに働きたいという気持ちを高めるものともなったと推察する。また、専門研修においては、ピアサポーターとともに働く職員のみで、より具体的な不安・課題などを話し合う場も設けられている。本年度の研修においては、ピアサポーターの雇用状況として、より共通した状況にある職員同士のグループで話し合う時間も設定された。こうした研修経験は、より具体的なピアサポーターと働くイメージの習得等にも寄与したものと推察される。

また、自由記載内容としては、基礎研修前においては、漠然とした自身の知識やスキル・経験不足などに関する不安や、ピアとの関わりへの不安、支援の中で体調不良となりうることへの不安などの記載が多く含まれていたが、研修を経るごとに、より具体的な課題や不安に記載が多く確認された。基礎研修後におけるコミュニケーションや「アイ・メッセージ」に関する記載や、専門研修後の時点における、「バウンダリー」に関する記述や他の専門職との連携やチームづくりに関する記載等は、研修の内容を受けて自分自身の課題等がより明確化されたとも示唆される。また、研修を通して、不安が軽減したり、今後に向けた目標等が明確化されたとの記載もあり、研修での学びや他の受講者等とのわかちあいの経験は、不安の軽減に寄与するものでもあることが推察される。

なお、ピアサポーターと共に働く職員においては、雇用に向けた職場としての環境づくりや体制づくり、特に、職場・チーム内での周囲のスタッフや職場全体に向けた働きかけの必要性や課題は、研修

を通してさらに明確化された部分とも示唆される。一方で、ピアサポーターに対するフォロー体制・スーパーバイズ等に関する不安等は、基礎研修後などに多く記載がされたにもかかわらず、専門研修後には自由記載上のデータとしてはみられなかった。専門研修において、同じような状況にある職員同士がグループ演習を通して状況の共有等を行った経験は、実際にピアサポーターと働く上での不安を軽減するものとなっていたのかもしれない。本研修を通じて、単にピアサポーターの雇用やピアサポーターとの関係性という視点だけでなく、組織やチームの在り方などを職員の立場の受講者が考える機会ともなったものと推察される。

### 3. ピアサポートに関する知識の変化

知識を測る独自項目に対する回答とその平均得点の比較から、基礎研修および専門研修が参加者にピアサポートに関する知識の提供の側面で貢献できる可能性が示唆された。知識項目の総得点の状況としては、ピアサポーターおよび他の職員ともに、研修による知識習得の状況が確認され、ピアサポーターにおいては、両研修とも、すべての知識問題にかんして正答率の上昇がみられた。前年度（2018年度）に実施した調査結果（種田,2019）に比べ、ピアサポーター・他の職員とも、基礎研修の研修前の時点における知識の項目の平均点は低い状況もみられた（2018年度におけるデータでは、ピアサポーター：基礎研修前4.95±12.30点→基礎研修後7.56±1.50点、専門職：基礎研修前6.94±3.62点→基礎研修後8.38±1.09点；であった）。本年度研修においては、ピアサポーターとしての経験や知識等も、多様な受講者が含まれることによるものと推察されるが、こうしたより多様な受講者の参加するピアサポート研修においても、本研修プログラムは、受講者にとって知識面での充足にも寄与しうることが示唆される。

なお、ピアサポーターとともに働く職員においては、基礎研修・専門研修のそれぞれで、正答率の変化のない項目や低下した項目が若干みられている。正答率減少の見られた項目は、いずれも研修前の段階で80%以上の正答率であることから、研修を受講する中で、より多様な支援の可能性等も考える機会となり、回答を選択する上での迷いや多様な状況を踏まえた上での回答がなされた可能性があることも推察される。この点については、こうした知識問題で測れる部分としての限界でもあると考えられる。

### 4. ピアサポーターに対する期待の変化

基礎研修および専門研修のそれぞれにおいて、ピアサポーターとともに働く職員においては、基礎

研修・専門研修とも、研修前後で、多くの項目において、ピアサポーターへの期待が高まっていることが確認された。

特に、ピアスタッフがチームに加わることで職場の職員側の変化の可能性については、基礎研修前においては、期待度が若干低い状況もあったものの、研修後に顕著に期待度が高まっていることも確認された。専門研修の終了時点において、ピアサポーターへの期待として、「経験者ならではの気持ちにより添った言葉をかけることができる」、「利用者にとって貴重な（回復の）モデルとなる」、「（ピアスタッフが同僚にすることで、職員が）障害者の可能性を信じられるようになる」の項目については、9割以上の参加者が「とても期待している」と回答していることから、研修を通し、こうしたピアサポーターのもつ可能性を何よりも受講者の職員自身が強く共有する経験ともなったことが推察される。

なお、本研究は調査対象者数が限られる状況もある。本研究にかんしては、2018年度より同様の調査方法にて調査データが集積されている。今後、これらもあわせて分析・検討等も重ねていきたい。

## F. 健康危険情報

無

## G. 研究発表

1) 種田綾乃, 山口創生, 三宅美智, 彼谷哲志, 田中洋平, 栄セツコ, 坂本智代枝, 内布智之, 中田健士, 岩上洋一, 門屋充郎, 岩崎香: 障害者ピアサポーター養成研修受講者の働くうえでの意識・知識の変化. 第55回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第18回日本精神保健福祉士学会学術集会, 愛知, 2019年8月31日

## H. 知的財産権の出願・登録状況

無

### 《参考文献》

相川章子: ピアスタッフの現在と未来—日本の精神保健福祉の変革を目指して. 精神医療 74:3645, 2014.

相川章子: プロシューマーが提供するサービスの意義および効果に関する包括的研究 ピアスタッフの活動に関する調査報告書. (株)シロシベ. 2013.

Chinman M, George P, Dougherty RH, et al: Peer support services for individuals with serious mental illnesses: assessing the evidence. Psychiatr Serv 65: 429-441. 2014.

岩崎香, 秋山剛, 山口創生, 他: 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修の構築. 日精協誌 36:990-995, 2017.

Johnson S, Lamb D, Marston L, et al: Peer-supported self-management for people discharged from a mental health crisis team: a randomised controlled trial. Lancet 392:409-418, 2018.

Mead S, Hilton D, Curtis L: Peer support: A theoretical perspective. PRJ 25(2): 134-141. 2001.

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. 平成 27年度障害者支援状況等調査研究事業報告書:134-135, 2016.

会雑誌 36:976-981, 2017.

大島巖: 「ピアサポート」というチャレンジ その有効性と課題. 精神科臨床サービス 13:6-10, 2013.

種田綾乃, 三宅美智, 山口創生, 他: ピアスタッフとして働くうえでの研修ニーズ: 精神障害者ピアサポート専門員養成研修受講者に対する質問紙調査. 日本精神科病院協会雑誌 36:12-19, 2017.

種田綾乃, 山口創生, 三宅美智, 岩崎香: 研修プログラムの評価に関する研究. 平成30年度厚生労働科学研究費補助金「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(研究代表者: 岩崎香)」分担研究報告書, 2019.

吉野智: ピアサポーターについて行政の立場から. 日本精神科病院協

表 1. 基礎研修参加者の基本属性

|                        |                  | ピアサポーター<br>(n=38) |           | その他の職員<br>(n=17) |           |
|------------------------|------------------|-------------------|-----------|------------------|-----------|
|                        |                  | n<br>(mean)       | %<br>(SD) | n<br>(mean)      | %<br>(SD) |
| 性別                     | 男性               | 24                | 63.2%     | 7                | 41.2%     |
|                        | 女性               | 14                | 36.8%     | 10               | 58.8%     |
| 年齢                     |                  | 47.05             | 10.41     | 47.24            | 12.44     |
| 参加区分<br>(障害領域)         | 【精神障害分野】         | 26                | 68.4%     | —                | —         |
|                        | 主診断名内訳：          |                   |           |                  |           |
|                        | 統合失調症            | 8                 | 21.1%     | —                | —         |
|                        | うつ病（気分障害）        | 5                 | 13.2%     | —                | —         |
|                        | 双極性障害            | 3                 | 7.9%      | —                | —         |
|                        | 摂食障害             | 1                 | 2.6%      | —                | —         |
|                        | 不安障害・パニック障害・PTSD | 1                 | 2.6%      | —                | —         |
|                        | 解離性障害            | 1                 | 2.6%      | —                | —         |
|                        | その他の精神障害         | 2                 | 5.3%      | —                | —         |
|                        | 発達障害             | 5                 | 13.2%     | —                | —         |
| 高次脳機能障害                | 1                | 2.6%              | —         | —                |           |
|                        | 【他障害分野】          | 12                | 31.6%     | —                | —         |
|                        | 身体障害             | 3                 | 7.9%      | —                | —         |
|                        | 高次脳機能障害          | 5                 | 13.2%     | —                | —         |
|                        | 難病               | 4                 | 10.5%     | —                | —         |
| 現在の職場での勤務月数（ヶ月）        |                  | 26.4              | 44.6      | 126.1            | 116.8     |
| 分野の勤務月数（ヶ月）            |                  | 22.6              | 46.0      | 146.3            | 128.9     |
| 職位                     | 理事長              | 1                 | 2.6%      | 0                | 0.0%      |
|                        | 施設長              | 1                 | 2.6%      | 3                | 17.6%     |
|                        | サービス管理責任者        | 0                 | 0.0%      | 2                | 11.8%     |
| 国家資格                   | 社会福祉士            | 1                 | 2.6%      | 2                | 11.8%     |
|                        | 精神保健福祉士          | 1                 | 2.6%      | 8                | 47.1%     |
|                        | 看護師              | 1                 | 2.6%      | 1                | 5.9%      |
|                        | 作業療法士            | 1                 | 2.6%      | 1                | 5.9%      |
|                        | その他              | 9                 | 23.7%     | 5                | 29.4%     |
| ピア雇用形態<br>(ピアサポーター)    | 雇用契約している         | 5                 | 13.2%     | —                | —         |
|                        | 有償ボランティア         | 13                | 34.2%     | —                | —         |
|                        | 雇用されていない         | 20                | 52.6%     | —                | —         |
| ピアサポーターとしての勤務頻度（回/週）   |                  | 4.2               | 4.4       | —                | —         |
| ピアサポーターとしての勤務時間（時間/日）  |                  | 2.9               | 2.8       | —                | —         |
| ピア雇用を実施<br>(その他の職員のみ)  | 雇用契約している         | —                 | —         | 4                | 23.5%     |
|                        | 有償ボランティア         | —                 | —         | 4                | 23.5%     |
|                        | 雇用していない          | —                 | —         | 7                | 41.2%     |
| ピア雇用状況<br>(ピア雇用中の職員のみ) | ピアスタッフ雇用月数（ヶ月）   | —                 | —         | 49.6             | 36.3      |
|                        | ピアスタッフ雇用人数       | —                 | —         | 2.1              | 1.5       |

表2. ピアスタッフとして働く(共に働く)上での気持ち等に関する独自項目の基礎研修前後の変化

|  | 基礎研修前 |      | 基礎研修後  |      | 統計テスト  |       |
|--|-------|------|--------|------|--------|-------|
|  | 平均値   | 標準偏差 | 平均値    | 標準偏差 | t値     | p値    |
| <b>精神障害分野のピアサポーター(n=26)</b>                  |       |      |        |      |        |       |
| 1 ピアスタッフとして働くことは、やりがいがある仕事だと思いますか？           | 8.7   | 1.7  | 9.2    | 1.0  | 1.612  | 0.119 |
| 2 あなたは、ピアスタッフとして働くための力（知識や支援技術）を持っていると思いますか？ | 4.0   | 2.5  | << 5.7 | 2.4  | 4.904  | 0.000 |
| 3 あなたは、ピアスタッフとしてのよさや強みを説明できますか？              | 5.1   | 2.9  | << 6.7 | 1.8  | 3.437  | 0.002 |
| 4 あなたは、ピアスタッフとして働くことに不安や課題を感じていますか？          | 6.0   | 2.6  | 5.9    | 2.3  | -0.240 | 0.813 |
| <b>他障害分野のピアサポーター(n=12)</b>                   |       |      |        |      |        |       |
| 1 ピアスタッフとして働くことは、やりがいがある仕事だと思いますか？           | 7.5   | 2.1  | 8.0    | 2.0  | 1.732  | 0.111 |
| 2 あなたは、ピアスタッフとして働くための力（知識や支援技術）を持っていると思いますか？ | 4.2   | 2.8  | 5.2    | 2.2  | 1.285  | 0.225 |
| 3 あなたは、ピアスタッフとしてのよさや強みを説明できますか？              | 4.7   | 2.8  | < 6.0  | 1.9  | 2.966  | 0.013 |
| 4 あなたは、ピアスタッフとして働くことに不安や課題を感じていますか？          | 6.7   | 2.3  | 6.4    | 2.5  | -0.290 | 0.777 |
| <b>ピアサポーター以外の職員 (n=17)</b>                   |       |      |        |      |        |       |
| 1 ピアスタッフと一緒に働きたいという気持ちはどれくらいありますか？           | 8.8   | 1.3  | < 9.5  | 0.7  | 2.423  | 0.029 |
| 2 あなたは、ピアスタッフと一緒に働くための知識は十分にあると思いますか？        | 4.9   | 2.4  | << 6.9 | 1.9  | 3.905  | 0.001 |
| 3 あなたは、ピアスタッフのよさや強みを説明できますか？                 | 5.3   | 2.4  | << 7.8 | 1.6  | 4.497  | 0.000 |
| 4 あなたは、ピアスタッフと一緒に働くことに不安や課題を感じていますか？         | 4.9   | 1.8  | 3.8    | 2.3  | -1.820 | 0.115 |

検定：t検定

注) 有意差が確認されたものについては、以下の記号を付した。

<<：有意水準0.01以下で、「基礎研修後」のほうが有意に得点が高い， <：有意水準0.05以下で「基礎研修後」のほうが有意に得点が高い





表3. ピアサポートに関する知識を測る独自項目の回答の専門研修前後の変化

|   | 基礎研修前 |     |     |     |       |      | 基礎研修後 |      |     |     |       |     |
|---|-------|-----|-----|-----|-------|------|-------|------|-----|-----|-------|-----|
|   | はい    |     | いいえ |     | わからない |      | はい    |      | いいえ |     | わからない |     |
|   | n     | %   | n   | %   | n     | %    | n     | %    | n   | %   | n     | %   |
| <b>精神障害分野のピアサポーター (n = 26)</b>  |       |     |     |     |       |      |       |      |     |     |       |     |
| 1 ピアサポート活動は、ボランティア活動が中心である。   | 12    | 46% | 9   | 35% | 5     | 19%  | 3     | 12%  | 19  | 73% | 4     | 15% |
| 2 ピアサポート活動は、精神障害領域を中心に発展してきた。   | 11    | 42% | 10  | 38% | 5     | 19%  | 6     | 23%  | 16  | 62% | 4     | 15% |
| 3 ストレngths視点は、良いところのみに着目した支援のあり方である。  | 7     | 27% | 10  | 38% | 9     | 35%  | 11    | 42%  | 11  | 42% | 3     | 12% |
| 4 「私たちのことを、私たち抜きにきめないで」は、世界人権宣言で障害者の権利を表現したスローガンである。                        | 17    | 65% | 2   | 8%  | 7     | 27%  | 21    | 81%  | 4   | 15% | 1     | 4%  |
| 5 ピアサポートをする際には、話している相手の気持ちを考える必要がある。自身の体験を話したときの気持ちを思い出すのが有効であると言われている。     | 12    | 46% | 3   | 12% | 11    | 42%  | 23    | 88%  | 1   | 4%  | 2     | 8%  |
| 6 聞き手と話し手がしっかりと向かい合って座ることで、緊張が少なくなると言われている。                                 | 6     | 23% | 15  | 58% | 5     | 31%  | 1     | 4%   | 25  | 96% | 0     | 0%  |
| 7 ピアサポートをする際には、「私」を主語にして話すことで、相手が「私」の気持ちをうけいれやすい。                           | 15    | 58% | 5   | 19% | 6     | 23%  | 26    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  |
| 8 ピアサポーターには地域事業所で利用者の相談にのるに加えて、利用者の自宅訪問支援や医療機関、行政機関などでの支援を求められることがある。       | 21    | 81% | 1   | 4%  | 4     | 15%  | 24    | 92%  | 0   | 0%  | 1     | 4%  |
| 9 ピアサポーターには、病や障害に関する自身の経験に基づく知識や対処スキルよりも、専門職としての客観的知識が求められる。                | 2     | 8%  | 15  | 58% | 9     | 35%  | 3     | 12%  | 22  | 85% | 1     | 4%  |
| 10 ある利用者があなたに「あなただけでは言えるけど、実は虐待を受けている」と告白した場合、守秘義務があっても職場の上司にその情報を伝えることはできる | 11    | 42% | 5   | 19% | 10    | 38%  | 20    | 77%  | 5   | 19% | 1     | 4%  |
| <b>ピアサポーター以外の職員 (n = 17)</b>  |       |     |     |     |       |      |       |      |     |     |       |     |
| 1 ピアサポート活動は、ボランティア活動が中心である。   | 6     | 35% | 8   | 47% | 3     | 18%  | 4     | 24%  | 11  | 65% | 2     | 12% |
| 2 ピアサポート活動は、精神障害領域を中心に発展してきた。   | 5     | 29% | 5   | 29% | 7     | 41%  | 6     | 35%  | 8   | 47% | 3     | 18% |
| 3 ストレngths視点は、良いところのみに着目した支援のあり方である。  | 1     | 6%  | 14  | 82% | 1     | 6%   | 7     | 41%  | 9   | 53% | 1     | 6%  |
| 4 「私たちのことを、私たち抜きにきめないで」は、世界人権宣言で障害者の権利を表現したスローガンである。                        | 14    | 82% | 1   | 6%  | 1     | 6%   | 10    | 59%  | 7   | 41% | 0     | 0%  |
| 5 ピアサポートをする際には、話している相手の気持ちを考える必要がある。自身の体験を話したときの気持ちを思い出すのが有効であると言われている。     | 14    | 82% | 0   | 0%  | 3     | 18%  | 17    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  |
| 6 聞き手と話し手がしっかりと向かい合って座ることで、緊張が少なくなると言われている。                                 | 1     | 6%  | 16  | 94% | 17    | 100% | 1     | 6%   | 16  | 94% | 0     | 0%  |
| 7 ピアサポートをする際には、「私」を主語にして話すことで、相手が「私」の気持ちをうけいれやすい。                           | 9     | 53% | 4   | 24% | 4     | 24%  | 17    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  |
| 8 ピアサポーターには地域事業所で利用者の相談にのるに加えて、利用者の自宅訪問支援や医療機関、行政機関などでの支援を求められることがある。       | 11    | 65% | 1   | 6%  | 5     | 29%  | 17    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  |
| 9 ピアサポーターには、病や障害に関する自身の経験に基づく知識や対処スキルよりも、専門職としての客観的知識が求められる。                | 2     | 12% | 13  | 76% | 2     | 12%  | 1     | 6%   | 16  | 94% | 0     | 0%  |
| 10 ある利用者があなたに「あなただけでは言えるけど、実は虐待を受けている」と告白した場合、守秘義務があっても職場の上司にその情報を伝えることはできる | 10    | 59% | 2   | 12% | 5     | 29%  | 15    | 88%  | 0   | 0%  | 2     | 12% |

…正答

表4. ピアサポートに関する知識を測る独自項目の平均正答率の基礎研修前後の推移

|                       | 基礎研修前       |      | 基礎研修後       |      | 統計テスト |       |
|-----------------------|-------------|------|-------------|------|-------|-------|
|                       | 平均得点        | 標準偏差 | 平均得点        | 標準偏差 | t値    | p値    |
| 精神障害分野のピアサポーター (n=26) | <b>4.62</b> | 2.37 | <b>7.31</b> | 1.29 | 5.729 | 0.000 |
| ピアサポーター以外の職員 (n=17)   | <b>5.88</b> | 2.09 | <b>7.88</b> | 1.26 | 4.568 | 0.000 |

検定：t検定

注) 表中の「平均得点」は、10点満点中の得点



表5. 「ピアサポーターに期待すること」の割合の基礎研修前後の変化

| n=17 | 基礎研修前       |                 |                  |                   |                   | 基礎研修後       |          |                 |                  |                   |
|------|-------------|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------|----------|-----------------|------------------|-------------------|
|      | まったく期待していない | 期待していない         | どちらでもない          | 期待している            | とても期待している         | まったく期待していない | 期待していない  | どちらでもない         | 期待している           | とても期待している         |
| 1    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | 0.0% (0)         | <b>70.6%</b> (12) | <b>29.4%</b> (5)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>23.5%</b> (4) | <b>76.5%</b> (13) |
| 2    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | 0.0% (0)         | <b>41.2%</b> (7)  | <b>58.8%</b> (10) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>23.5%</b> (4) | <b>76.5%</b> (13) |
| 3    | 0.1% (0)    | 0.0% (0)        | <b>29.4%</b> (5) | <b>35.5%</b> (6)  | <b>35.5%</b> (6)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | <b>5.9%</b> (1) | <b>47.1%</b> (8) | <b>47.1%</b> (8)  |
| 4    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>11.8%</b> (2) | <b>52.9%</b> (9)  | <b>16.7%</b> (6)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | <b>5.9%</b> (1) | <b>41.2%</b> (7) | <b>52.9%</b> (9)  |
| 5    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>5.9%</b> (1)  | <b>41.2%</b> (7)  | <b>52.9%</b> (9)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>47.1%</b> (8) | <b>52.9%</b> (9)  |
| 6    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | 0.0% (0)         | <b>41.2%</b> (7)  | <b>58.8%</b> (10) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>17.6%</b> (3) | <b>82.4%</b> (14) |
| 7    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | 0.0% (0)         | <b>29.4%</b> (5)  | <b>70.6%</b> (12) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>11.8%</b> (2) | <b>88.2%</b> (15) |
| 8    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>5.9%</b> (1)  | <b>29.4%</b> (5)  | <b>64.7%</b> (11) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>29.4%</b> (5) | <b>70.6%</b> (12) |
| 9    | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>11.8%</b> (2) | <b>58.8%</b> (10) | <b>23.5%</b> (4)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>43.8%</b> (7) | <b>58.8%</b> (10) |
| 10   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>5.9%</b> (1)  | <b>47.1%</b> (8)  | <b>47.1%</b> (8)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>29.4%</b> (5) | <b>70.6%</b> (12) |
| 11   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>5.9%</b> (1)  | <b>47.1%</b> (8)  | <b>47.1%</b> (8)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>29.4%</b> (5) | <b>70.6%</b> (12) |
| 12   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>0.0%</b> (0)  | <b>58.8%</b> (10) | <b>41.2%</b> (7)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | <b>5.9%</b> (1) | <b>23.5%</b> (4) | <b>70.6%</b> (12) |
| 13   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>11.8%</b> (2) | <b>58.8%</b> (10) | <b>29.4%</b> (5)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | <b>5.9%</b> (1) | <b>47.1%</b> (8) | <b>47.1%</b> (8)  |
| 14   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>23.5%</b> (4) | <b>41.2%</b> (7)  | <b>31.3%</b> (5)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | <b>5.9%</b> (1) | <b>47.1%</b> (8) | <b>41.2%</b> (7)  |
| 15   | 0.0% (0)    | <b>5.9%</b> (1) | <b>5.9%</b> (1)  | <b>52.9%</b> (9)  | <b>35.5%</b> (6)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>29.4%</b> (5) | <b>70.6%</b> (12) |
| 16   | 0.0% (0)    | <b>5.9%</b> (1) | <b>11.8%</b> (2) | <b>41.2%</b> (7)  | <b>41.2%</b> (7)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>35.3%</b> (6) | <b>64.7%</b> (11) |
| 17   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>5.9%</b> (1)  | <b>52.9%</b> (9)  | <b>41.2%</b> (7)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | <b>5.9%</b> (1) | <b>29.4%</b> (5) | <b>64.7%</b> (11) |
| 18   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | 0.0% (0)         | <b>41.2%</b> (7)  | <b>58.8%</b> (10) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | <b>5.9%</b> (1) | <b>17.6%</b> (3) | <b>76.5%</b> (13) |
| 19   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | 0.0% (0)         | <b>47.1%</b> (8)  | <b>52.9%</b> (9)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>23.5%</b> (4) | <b>76.5%</b> (13) |
| 20   | 0.0% (0)    | 0.0% (0)        | <b>11.8%</b> (2) | <b>58.8%</b> (10) | <b>29.4%</b> (5)  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)        | <b>31.3%</b> (5) | <b>70.6%</b> (12) |

注1) 表中の ( ) は度数

注2) 「とても期待している」の項目が研修前に比べ30%以上増加した箇所は、    で示した。

表6. 専門研修参加者の基本属性

|                         |                  | ピアサポーター<br>(n=26) |           | その他の職員<br>(n=12) |           |
|-------------------------|------------------|-------------------|-----------|------------------|-----------|
|                         |                  | n<br>(mean)       | %<br>(SD) | n<br>(mean)      | %<br>(SD) |
| 性別                      | 男性               | 18                | 69.2%     | 5                | 41.7%     |
|                         | 女性               | 8                 | 30.8%     | 7                | 58.3%     |
| 年齢 (歳)                  |                  | 44.5              | 9.4       | 46.6             | 14.7      |
| 主な障害領域<br>(参加区分)        | 精神障害             | 22                | 84.6%     | —                | —         |
|                         | 高次脳機能障害          | 4                 | 15.4%     | —                | —         |
| 診断<br>(重複回答可)           | 統合失調症            | 7                 | 26.9%     | —                | —         |
|                         | うつ病 (気分障害)       | 10                | 38.5%     | —                | —         |
|                         | 双極性障害            | 5                 | 19.2%     | —                | —         |
|                         | 不安障害・パニック障害・PTSD | 7                 | 26.9%     | —                | —         |
|                         | 解離性障害            | 1                 | 3.8%      | —                | —         |
|                         | 依存症              | 1                 | 3.8%      | —                | —         |
|                         | 摂食障害             | 1                 | 3.8%      | —                | —         |
|                         | てんかん             | 4                 | 15.4%     | —                | —         |
|                         | 発達障害             | 5                 | 19.2%     | —                | —         |
|                         | 高次脳機能障害          | 5                 | 19.2%     | —                | —         |
|                         | 身体障害             | 1                 | 3.8%      | —                | —         |
| その他                     | 6                | 23.1%             | —         | —                |           |
| 現在の職場での勤務月数 (ヶ月)        |                  | 37.5              | 29.1      | 104.4            | 79.0      |
| 分野の勤務月数 (ヶ月)            |                  | 41.1              | 26.6      | 142.8            | 91.1      |
| 職位                      | 理事長              | 0                 | 0.0%      | 1                | 8.3%      |
|                         | 施設長              | 0                 | 0.0%      | 3                | 25.0%     |
|                         | サービス管理責任者        | 0                 | 0.0%      | 0                | 0.0%      |
| 国家資格                    | 社会福祉士            | 1                 | 3.8%      | 2                | 16.7%     |
|                         | 精神保健福祉士          | 1                 | 3.8%      | 7                | 33.3%     |
|                         | 看護師              | 1                 | 3.8%      | 1                | 4.8%      |
|                         | 作業療法士            | 1                 | 3.8%      | 1                | 4.8%      |
|                         | その他              | 7                 | 26.9%     | 3                | 25.0%     |
| ピア雇用形態<br>(ピアサポーター)     | 雇用契約している         | 5                 | 19.2%     | —                | —         |
|                         | 有償ボランティア         | 8                 | 30.8%     | —                | —         |
|                         | 雇用されていない         | 12                | 46.2%     | —                | —         |
|                         | 無回答              | 1                 | 3.8%      | —                | —         |
| ピアサポーターとしての勤務頻度 (週あたり)  |                  | 3.3               | 2.0       | —                | —         |
| ピアサポーターとしての勤務時間 (1日あたり) |                  | 6.3               | 2.0       | —                | —         |
| ピア雇用を実施<br>(その他の職員)     | 雇用契約している         | —                 | —         | 3                | 25.0%     |
|                         | 有償ボランティア         | —                 | —         | 6                | 50.0%     |
|                         | 雇用していない          | —                 | —         | 3                | 25.0%     |
| ピア雇用状況<br>(ピア雇用中の職員のみ)  | ピアスタッフ雇用年数 (年)   | —                 | —         | 58.0             | 27.0      |
|                         | ピアスタッフ雇用人数 (人)   | —                 | —         | 2.17             | 1.2       |

表7. ピアスタッフとして働く(共に働く)上での気持ち等に関する独自項目の専門研修前後の変化

|                             | 専門研修前                                      |      |     | 専門研修後 |      | 統計テスト |        |              |
|-----------------------------|--|------|-----|-------|------|-------|--------|--------------|
|                             | 平均値  | 標準偏差 |     | 平均値   | 標準偏差 | t値    | p値     |              |
| <b>精神障害分野のピアサポーター(n=22)</b> |  |      |     |       |      |       |        |              |
| 1                           | ピアスタッフとして働くことは、やりがいがある仕事だと思いますか？           | 8.5  | 1.4 |       | 8.9  | 1.5   | 1.779  | 0.090        |
| 2                           | あなたは、ピアスタッフとして働くための力（知識や支援技術）を持っていると思いますか？ | 5.1  | 2.7 | <     | 6.1  | 2.2   | 2.746  | <b>0.012</b> |
| 3                           | あなたは、ピアスタッフとしてのよさや強みを説明できますか？              | 5.7  | 2.6 | <     | 6.7  | 1.9   | 2.467  | <b>0.022</b> |
| 4                           | あなたは、ピアスタッフとして働くことに不安や課題を感じていますか？          | 6.9  | 1.5 |       | 6.3  | 2.3   | -1.444 | 0.163        |
| <b>他障害分野のピアサポーター(n=4)</b>   |  |      |     |       |      |       |        |              |
| 1                           | ピアスタッフとして働くことは、やりがいがある仕事だと思いますか？           | 7.3  | 2.6 |       | 8.5  | 2.4   | 1.000  | 0.391        |
| 2                           | あなたは、ピアスタッフとして働くための力（知識や支援技術）を持っていると思いますか？ | 3.8  | 2.2 |       | 4.0  | 3.2   | 0.143  | 0.895        |
| 3                           | あなたは、ピアスタッフとしてのよさや強みを説明できますか？              | 4.8  | 2.4 |       | 5.3  | 2.5   | 0.577  | 0.604        |
| 4                           | あなたは、ピアスタッフとして働くことに不安や課題を感じていますか？          | 6.3  | 4.8 |       | 4.0  | 1.4   | -0.801 | 0.482        |
| <b>ピアサポーター以外の職員 (n=15)</b>  |  |      |     |       |      |       |        |              |
| 1                           | ピアスタッフと一緒に働きたいという気持ちはどれくらいありますか？           | 8.8  | 1.5 |       | 9.3  | 1.1   | 1.046  | 0.318        |
| 2                           | あなたは、ピアスタッフと一緒に働くための知識は十分にあると思いますか？        | 6.0  | 1.5 | <<    | 7.6  | 1.4   | 6.917  | <b>0.000</b> |
| 3                           | あなたは、ピアスタッフのよさや強みを説明できますか？                 | 6.8  | 1.7 | <<    | 7.8  | 1.3   | 4.005  | <b>0.002</b> |
| 4                           | あなたは、ピアスタッフと一緒に働くことに不安や課題を感じていますか？         | 5.5  | 2.1 |       | 3.3  | 2.0   | -2.123 | 0.057        |

検定：t検定

注) 有意差が確認されたものについては、以下の記号を付した。

<<：有意水準0.01以下で、「専門研修後」のほうが有意に得点が高い， <：有意水準0.05以下で「専門研修後」のほうが有意に得点が高い





表8. ピアサポートに関する知識を測る独自項目の回答の専門研修前後の変化

|                              | 専門研修前 |      |     |     |       |     | 専門研修後 |      |     |     |       |     |
|------------------------------|-------|------|-----|-----|-------|-----|-------|------|-----|-----|-------|-----|
|                              | はい    |      | いいえ |     | わからない |     | はい    |      | いいえ |     | わからない |     |
|                              | n     | %    | n   | %   | n     | %   | n     | %    | n   | %   | n     | %   |
| <b>精神障害分野のピアサポーター (n=22)</b> |       |      |     |     |       |     |       |      |     |     |       |     |
| 1                            | 20    | 91%  | 1   | 5%  | 1     | 5%  | 21    | 95%  | 1   | 0%  | 0     | 0%  |
| 2                            | 20    | 91%  | 0   | 0%  | 2     | 9%  | 22    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  |
| 3                            | 1     | 5%   | 14  | 64% | 7     | 32% | 2     | 9%   | 19  | 86% | 1     | 5%  |
| 4                            | 2     | 9%   | 4   | 18% | 16    | 73% | 8     | 36%  | 10  | 45% | 4     | 18% |
| 5                            | 5     | 23%  | 9   | 41% | 8     | 36% | 1     | 5%   | 20  | 91% | 1     | 5%  |
| 6                            | 9     | 41%  | 7   | 32% | 6     | 27% | 2     | 9%   | 17  | 77% | 3     | 14% |
| 7                            | 9     | 41%  | 4   | 18% | 9     | 41% | 21    | 95%  | 1   | 5%  | 0     | 0%  |
| 8                            | 10    | 45%  | 4   | 18% | 8     | 36% | 11    | 50%  | 10  | 45% | 1     | 5%  |
| 9                            | 9     | 41%  | 1   | 5%  | 12    | 55% | 16    | 73%  | 3   | 14% | 3     | 14% |
| 10                           | 19    | 86%  | 0   | 0%  | 3     | 14% | 21    | 95%  | 0   | 0%  | 1     | 5%  |
| <b>ピアサポーター以外の職員 (n=12)</b>   |       |      |     |     |       |     |       |      |     |     |       |     |
| 1                            | 12    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  | 11    | 92%  | 1   | 8%  | 0     | 0%  |
| 2                            | 9     | 75%  | 1   | 8%  | 2     | 17% | 11    | 92%  | 1   | 8%  | 0     | 0%  |
| 3                            | 0     | 0%   | 10  | 83% | 2     | 17% | 5     | 42%  | 7   | 58% | 0     | 0%  |
| 4                            | 5     | 42%  | 4   | 33% | 3     | 25% | 3     | 25%  | 7   | 58% | 2     | 17% |
| 5                            | 1     | 8%   | 9   | 75% | 2     | 17% | 0     | 0%   | 11  | 92% | 1     | 8%  |
| 6                            | 3     | 25%  | 6   | 50% | 3     | 25% | 3     | 25%  | 8   | 67% | 1     | 8%  |
| 7                            | 8     | 67%  | 1   | 8%  | 3     | 25% | 11    | 92%  | 1   | 8%  | 0     | 0%  |
| 8                            | 5     | 42%  | 2   | 17% | 5     | 42% | 7     | 58%  | 5   | 42% | 0     | 0%  |
| 9                            | 6     | 50%  | 2   | 17% | 4     | 33% | 12    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  |
| 10                           | 11    | 92%  | 0   | 0%  | 1     | 8%  | 12    | 100% | 0   | 0%  | 0     | 0%  |
| 11                           | 11    | 92%  | 0   | 0%  | 1     | 8%  | 11    | 92%  | 1   | 8%  | 0     | 0%  |
| 12                           | 3     | 25%  | 4   | 33% | 5     | 42% | 3     | 25%  | 7   | 44% | 4     | 33% |

…正答

表9. ピアサポートに関する知識を測る独自項目の平均正答率の専門研修前後の推移

|                       | 専門研修前       |      | 専門研修後       |      | 統計テスト |       |
|-----------------------|-------------|------|-------------|------|-------|-------|
|                       | 平均得点        | 標準偏差 | 平均得点        | 標準偏差 | t値    | p値    |
| 精神障害分野のピアサポーター (n=22) | <b>5.23</b> | 1.82 | <b>8.05</b> | 1.65 | 7.498 | 0.000 |
| ピアサポーター以外の職員 (n=12)   | <b>6.67</b> | 1.92 | <b>8.25</b> | 1.96 | 2.455 | 0.032 |

検定：t検定

注) 表中の「平均得点」は、ピアサポーターは10点満点中の得点、ピアサポーター以外の専門職は12点満点中の得点



表10. 「ピアサポーターに期待すること」の割合の専門研修前後の変化

| n=12  | 専門研修前       |          |           |           |            |          | 専門研修後       |          |           |           |            |          |
|---|-------------|----------|-----------|-----------|------------|----------|-------------|----------|-----------|-----------|------------|----------|
|   | まったく期待していない | 期待していない  | どちらでもない   | 期待している    | とても期待している  | 無回答      | まったく期待していない | 期待していない  | どちらでもない   | 期待している    | とても期待している  | 無回答      |
| 1 利用者の具体的な生活像がみえやすくなる   | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 41.6% (5) | 41.6% (5)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 41.6% (5) | 50.0% (6)  | 0.0% (0) |
| 2 利用者の不安・孤独が解消される   | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 33.3% (4) | 58.3% (7)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 25.0% (3) | 75.0% (9)  | 0.0% (0) |
| 3 障害特性にあった社会福祉サービス等の活用の仕方を提案できる                               | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 25.0% (3) | 50.0% (6) | 16.7% (2)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 16.7% (2) | 58.3% (7) | 25.0% (3)  | 0.0% (0) |
| 4 専門職と利用者を媒介することで、専門職と利用者のコミュニケーションが促進される                     | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 66.7% (8) | 25.0% (3)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 41.6% (5) | 58.3% (7)  | 0.0% (0) |
| 5 経験者ならではのインフォーマル資源の活用方法を伝えられる                                | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 41.6% (5) | 41.6% (5)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 33.3% (4) | 58.3% (7)  | 8.3% (1) |
| 6 経験者ならではの生活の知恵を伝えられる   | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 41.6% (5) | 50.0% (6)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 16.7% (2) | 83.3% (10) | 0.0% (0) |
| 7 経験者ならではの気持ちにより添った言葉をかけることができる                               | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 8.3% (1)  | 83.3% (10) | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 8.3% (1)  | 91.7% (11) | 0.0% (0) |
| 8 利用者にとって貴重な（回復の）モデルとなる                                       | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 33.3% (4) | 58.3% (7)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 8.3% (1)  | 91.7% (11) | 0.0% (0) |
| 9 利用者の意思表示を促進できる  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 58.3% (7) | 33.3% (4)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 50.0% (6) | 50.0% (6)  | 0.0% (0) |
| 10 前向きに活動している仲間の存在を知り、利用者が夢や希望を口にするようになる。                     | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 41.6% (5) | 50.0% (6)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 33.3% (4) | 66.7% (8)  | 0.0% (0) |
| 11 （例えば、退院や退所や就労などの自立生活に関する）目標への意欲が向上する                       | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 50.0% (6) | 36.4% (4)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 25.0% (3) | 66.7% (8)  | 0.0% (0) |
| 12 将来に希望が持てるようになる   | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 16.7% (2) | 16.7% (2) | 58.3% (7)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 25.0% (3) | 75.0% (9)  | 0.0% (0) |
| 13 経験者の助言を求めている利用者のニーズを満たすことができる                              | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 41.6% (5) | 41.6% (5)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 33.3% (4) | 66.7% (8)  | 0.0% (0) |
| 14 専門職への不信感のある利用者との信頼関係が築きやすくなる                               | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 27.3% (3) | 50.0% (6) | 18.2% (2)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 33.3% (4) | 66.7% (8)  | 0.0% (0) |
| 15 （ピアスタッフが同僚にすることで、職員が）利用者の自立や回復を想像できるようになる                  | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 50.0% (6) | 45.5% (5)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 25.0% (3) | 75.0% (9)  | 0.0% (0) |
| 16 （ピアスタッフが同僚にすることで、職員が）より深く障害者を理解するようになる                     | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 16.7% (2) | 25.0% (3) | 50.0% (6)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 25.0% (3) | 75.0% (9)  | 0.0% (0) |
| 17 （ピアスタッフが同僚にすることで、職員が）より深く障害者を尊重するようになる                     | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 25.0% (3) | 58.3% (7)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 16.7% (2) | 83.3% (10) | 0.0% (0) |
| 18 （ピアスタッフが同僚にすることで、職員が）障害者の可能性を信じられるようになる                    | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 41.6% (5) | 50.0% (6)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 8.3% (1)  | 91.7% (11) | 0.0% (0) |
| 19 （ピアスタッフが同僚にすることで、職員が）障害者の挑戦を後押しするような職場の雰囲気形成されるようになる       | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 33.3% (4) | 50.0% (6)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 33.3% (4) | 66.7% (8)  | 0.0% (0) |
| 20 （ピアスタッフが同僚にすることで、職員が）適切な対応をすれば、回復することがわかり、職員の仕事のやりがいにつながる。 | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 8.3% (1)  | 41.6% (5) | 41.6% (5)  | 8.3% (1) | 0.0% (0)    | 0.0% (0) | 0.0% (0)  | 50.0% (6) | 50.0% (6)  | 0.0% (0) |

注1) 表中の ( ) は度数

注2) 「とても期待している」の項目が研修前に比べ30%以上増加した箇所は、  で示した。

表 11.基礎研修前後において、ピアサポーターが働く上で不安・課題に感じていること (ピアサポーターの

自由記載内容)

|       | 要素                            | 代表的なデータ(抜粋)  |
|-------|-------------------------------|--|
| 基礎研修前 | ピアサポーター自身の知識・スキル・経験不足の不安      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・まだ働いていないので、不安しかありません。自分にできるかどうか。</li> <li>・まだ知識がない状態ですので、不安しかありません。</li> <li>・社会資源等の知識が不足していることで十分な知識、経験を提供できない場合がある。</li> <li>・基本知識が足りないと思う。</li> <li>・最低限心得ているべき事項は何か。</li> </ul>  |
|       | ピアサポーター自身の揺らぎや体調悪化への不安・課題     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・不安な人の話を聞いて自分も不安になってしまったりしないか</li> <li>・当事者との距離の取り方(問題に巻き込まれないために)。</li> <li>・相談支援上のストレスや抱え込み過ぎで自身が潰れないこと。</li> <li>・利用者と面談中自分も調子が悪くなることもある。</li> <li>・体力的なこと</li> </ul>  |
|       | ピア(利用者)との関わり、コミュニケーションでの課題・不安 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相手が考えていることを読み取れない</li> <li>・患者さんと上手くコミュニケーションがとれない。</li> <li>・会話でうまく言葉にできないときがある。</li> <li>・相談者に共感するあまり涙を流してしまうことがある。サポートする側が泣いてしまうと、気を使われたり、「自分は泣けない」と感じる相談者も少なからずいる。</li> <li>・当事者として自己管理もしつつ、他人の気持ちによりそえるか。</li> <li>・当事者の多様な課題に対し、どこまで介入・アプローチして対応するものなのか、等々</li> </ul>        |
|       | 多様なピア(利用者)に対応できるかという不安        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・いろいろな障害を抱えている方々の立場を理解してあげられるかどうか不安。</li> <li>・一人一人考えが違うと思うのでその人によってどの言葉が最適か迷うと思う。</li> <li>・当事者の多様な課題に対し、どこまで介入・アプローチして対応するものなのか、等々</li> <li>・相手が人間だということ(いろいろな悩み、病気、生活環境 etc)</li> </ul>  |
|       | 自分の適性に関する不安                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分は本当にピアサポーターに向いているのか。</li> </ul>  |
|       | 危機的な状況への対応の不安                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相手の急変に対応できるかが不安に思う。</li> </ul>   |
|       | 他の専門職との関係性の不安                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職とのカンファレンスでどのように立ち回ればいいのか。専門職と良好な関係を築けるか。</li> </ul>   |
|       | 報酬面、雇用環境の不安                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的な自立が難しい。</li> <li>・研修やスーパービジョンなどのフォロー体制の未確立。</li> <li>・いつまで、ピアサポーターとして働けるか不安。</li> <li>・今の生活が不安定になるのではないか。</li> </ul>   |
|       | 不安はない                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・不安はない</li> </ul>   |
| 基礎研修後 | ピアサポーター自身の知識・スキル・経験不足の不安      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・まだまだスキルと実践(経験)が足りない。だらだらと話が続き、まとめ方がわからない。</li> <li>・勉強不足なものでもっとキャリアをつみたい</li> </ul>  |
|       | ピアサポーター自身の揺らぎや体調悪化への不安・課題     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・問題に対応して、家に持ち込まないようにできるかどうか</li> <li>・自分のことを話すことで症状が悪くならないか</li> <li>・問題に対応して、家に持ち込まないようにできるかどうか</li> <li>・共感のあまり涙を流してしまうことがある。相手を思うあまり自分の体調を無視してしまって後で疲労に気づく事も。</li> <li>・自分のストレス解消法</li> <li>・当事者運営を目指しているがそのワークの日常にたえきれるか。</li> </ul>  |
|       | ピア(利用者)との関わり、コミュニケーションでの課題・不安 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者との距離の取り方</li> <li>・自分自身が本当に相手の立場になってサポートができているのか、話した内容がそれで良かったのかなという思いがあります。</li> <li>・相手を傷つけないように会話ができるか?</li> <li>・自分の発言が果たしてその人にとって良い発言だったのか、と自問自答する。</li> <li>相手の話を聞くうえでおしつけてしまいそう。「私」を中心とした話術を身につけられるかかなり練習しなければ!</li> <li>・自分の発言が果たしてその人にとって良い発言だったのか、と自問自答する。</li> </ul> |
|       | 多様なピア(利用者)に対応できるかという不安        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分が経験していない疾患に対する症状に対し、当事者の辛さの理解が十分にできるか</li> <li>・自分の体験以外のピアの人と話すことに不安はあります。</li> <li>・違う障害のある人の相談にのるときにピアにいることの難しさ。</li> </ul>  |
|       | ピアサポーターとしての立ち位置の模索            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分、当事者、事業所のどの倫理に従うか</li> </ul>   |
|       | 報酬面、雇用環境の不安                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・それだけで食っていけるか?</li> <li>・雇用が進まず、雇用されている仕事とピアサポーター活動の両立が苦しい。</li> <li>・ピアサポの将来的な展望が分からない。それぞれでの自治体でピアの役割が違いすぎる。</li> </ul>   |
|       | 研修受講による不安の軽減                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアの仲間がたくさんできたことで、気が楽になった。</li> <li>・最初は不安しかなかったけど、比較対象が高すぎたことに気づいた。働いてみて、try and error を繰り返して、自分なりの専門性を発揮して自律的なピアサポーターを目指したい。</li> </ul>   |
|       | 研修受講によるこれからの自分自身の目標           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・私はピアサポートしたことはあってもされたことがなく、真のピアになれないのでは?と思った。今後どこかでピアサポートを受けてみたい。</li> <li>・これから、「こういったことが聞いてみたい!!」ということをカンファレンスなどの場で発言してみたいという課題ができました。</li> </ul>   |

表 12.専門研修前後において、ピアサポーターが働く上で不安・課題に感じていること (ピアサポーターの

## 自由記載内容)

|       | 要素                            | 代表的なデータ(抜粋)   |
|-------|-------------------------------|---|
| 専門研修前 | ピアサポーター自身の知識・スキル・経験不足の不安      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的な知識(福祉行政制度医学的なもの)が欠けている。</li> <li>・必要な知識をもっているのか。など</li> <li>・スキルがない。答えに詰まってしまう。</li> <li>・障害についての知識について</li> </ul>  |
|       | ピアサポーター自身の揺らぎや体調悪化への不安・課題     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心のバランスをとって働き続けられるか。</li> <li>・自分がまた崩れるのではないか？どこまでできるのか心配です。</li> </ul>  |
|       | ピア(利用者)との関わり・コミュニケーションでの課題や不安 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・境界をどこで引くか。</li> <li>・話を傾聴している際、「私は」を主語にしてポジティブな声かけに変換することがまだ苦手。</li> <li>・相手の気づきを代弁してしまいそう。(見守りの訓練が足りない)</li> <li>・自分の感情があふれすぎちゃうかもしれない</li> <li>・利用者の気持ちに寄り添った支援ができるか。</li> <li>・良かれと思って話した何気ない日常生活の中での会話が、利用者の方にとってしんどさを感じたり、辛くなったりしてしまうことがある。相手の状況に合わせた発言ができない。</li> </ul>               |
|       | 自分の体験を適切にピア(利用者)に伝える難しさ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分自身の経験などが、当事者に伝わるかが心配。</li> <li>・実体験をもとに話すことの難しさを感じる。</li> </ul>   |
|       | ピアサポーターとしての立ち位置の模索            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者、支援者、事業所のどの倫理に従って行動するか。</li> </ul>   |
|       | 多様なピア(利用者)に対応できるかという不安        | 自分と同じような障害のある方はある程度理解できるが、違った障害のある方へのアプローチが難しい。   |
|       | 報酬面や雇用環境への不安                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・収入面での課題、手当等</li> <li>・正規雇用につながるかどうか。ピアサポーターの人材が地域で増えるか。</li> <li>・ピアとしてのモチベーションを維持し続けられるか。経済的にやりくりが続くか。</li> <li>・誰に何に雇われていくのか？もしくは自分で立ち上げるか？なんだろうなあ。</li> <li>・年齢的に後輩の世代をどう育てていくか？</li> </ul>  |
|       | 次世代のピアサポーターの育成の課題             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢的に後輩の世代をどう育てていくか？</li> </ul>  |
| 専門研修後 | ピアサポーター自身の知識・スキル・経験不足の不安      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相手の人生に関わる事なので、中途半端なことができないので、今の自分ではサポーターとしてはまだ働けないと感じています。もう少し知識と能力を取捨して頑張りたいと思います。</li> <li>・個人情報やバウンダリーの詳細(テクニカル)などところでまだ不安を感じている。</li> <li>・当事者への寄り添い方、福祉システムや法令の知識</li> <li>・知識不足(学ぶ暇がないのでは)</li> </ul>   |
|       | ピアサポーター自身の揺らぎや体調悪化への不安・課題     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間として話していたことなどをピアサポーターとして話すことに戸惑い、聞きにくい等悩みを抱え込んでしまわないか？</li> <li>・セルフコントロールが今後必要で、どう自分でコントロールするかが課題です</li> <li>・自身の病気に向き合う立場になったとき、過去を思い出して体調不良にならないか。ちゃんと当事者の意見にこたえられるか</li> <li>・自分がつぶれないか</li> <li>・感情をコントロールできなかったり、記憶できなかったりすることが多くなるかも知れない、と不安があります</li> </ul>                        |
|       | ピア(利用者)との関わり・コミュニケーションでの課題や不安 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・バウンダリー</li> <li>・未熟なので経験を伝えられるか、バウンダリーの加減の不安</li> <li>・バウンダリーは、おそらくどれだけ年数を重ねても課題となるどころだと感じた。</li> <li>・利用者さんとの接し方</li> <li>・相談者に対等性を感じてもらいようにすること。ピアであることを相手にわかってもらうこと。</li> <li>・自分の思っていたところが、学んだことに重なっているときは、失敗していないと思えるが、新たに学んだ考えなどが、身体や頭、心にしみるまで失敗しそう。利用者主体になっていなさそうで、怖さもある。</li> </ul> |
|       | 報酬面や雇用環境への不安                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的収入の不安</li> <li>・モチベーションを持ち続けられるか。ピアの態勢を拓きつづけられるか。経済的対価を勝ち取ることができるか</li> </ul>  |
|       | ピアサポーターの(社会的・職場での)認知・普及の課題    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターは認知度が低い。ただいれればいいと思われている</li> </ul>   |
|       | ピアサポーターとしての役割・立ち位置の模索         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者性と客観性を両立すること</li> <li>・ピアサポーターでの役割などの不安が少し思っています</li> <li>・ピアは自分で動く領域を開拓しなければならないと思っているので実現可能かどうか不安。</li> </ul>  |
|       | 他の専門職との関係性の不安                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケース会議が当事者視点から支援者視点に偏ったときの振り戻し方</li> <li>・職場での理解者が少なく「門外漢」扱いされることが少なくない</li> <li>・連携の不安(やる気のある人、できる人、そうでない人)</li> <li>・協働する成員との円滑なコミュニケーションができるかどうか</li> </ul>   |
|       | 現在の職場でのピアサポーターの役割における制約       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者さん個人と関われない</li> </ul>   |

表 13. 基礎研修前後において、ピアサポーターと共に働く上で不安・課題に感じていること（他の職員  
の自由記載内容）

|                         | 要素  | 代表的なデータ(抜粋)  |
|-------------------------|---|--|
| 基礎研修前                   | 雇用に向けた体制・環境づくりの必要性  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターの身分について雇用等の課題</li> <li>・雇用環境の充実や変化が必要だと思います。</li> <li>・ピアサポーター、または当事者のニーズに沿う環境を作れるか？</li> <li>・高次脳機能障害の当事者の方のピアサポーターの事例が少ない事だけが不安に感じます。家族会も運営しており、ピアサポーターとしての可能性は十分にあると感じています。</li> </ul>   |
|                         | ピアサポーターとの関わり方の模索  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自主的な活動となるようにどのようにかかわればよいか分からない。</li> </ul>   |
|                         | 雇用に向けた自分自身の準備   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターの強みや専門性を十分に理解する必要があると思います。</li> <li>・当事者の心情理解など。</li> </ul>   |
|                         | ピア(利用者)への影響   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高次脳機能障害という多様性のある障害をピアサポーターが受け入れるか(一時的な対応になるかならないか)不安があります。</li> </ul>  |
|                         | ピアサポーターの体調面への心配・フォロー体制  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターのスーパービジョン体制。</li> <li>・当事者が、ストレスをできるだけ感じないようにする方法が分からない。</li> <li>・(利用者の)感情反応がピアサポーターを傷つけないか</li> <li>・現在の業務が忙しすぎて十分にフォローできる自信がない。</li> <li>・仕事上どこまで何をフォローするべきなのか(フォローしすぎてしまうことも良くないのか)</li> </ul>  |
|                         | 職場内での周囲のスタッフに向けた働きかけの課題   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場の理解、意識。</li> <li>・支援者側にパターナリズムが働かないか</li> </ul>  |
| 特に不安はない                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特に不安はない。現在も多くの当事者と仕事しているが、困ったことは一度もない。</li> </ul>   |  |
| 基礎研修後                   | 雇用に向けた体制・環境づくりの必要性  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・期待や負担をかけすぎず、安心して働ける環境づくり</li> <li>・ピアサポーターに対しての報償費が足りないので雇用契約になるような制度改正が必要である</li> </ul>   |
|                         | 雇用に向けた自分自身の準備   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識</li> </ul>  |
|                         | ピアサポーターとの関わり方の模索  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・関わり方</li> <li>・ピアサポーターがどのような活動をしたいのかをよく理解する必要がある</li> </ul>  |
|                         | ピアサポーターとの協働の模索や不安   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働することの未知</li> <li>・ピアサポーターの人となりが分からないと一緒に働くこと不安あり</li> </ul>  |
|                         | ピアサポーターの業務・役割分担の模索  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・どのように強みを活かしてあげられるかなど</li> </ul>  |
|                         | ピアサポーターの体調面への心配・フォロー体制  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・(ピアサポーターが)学ぶ機会や、他のピアサポーターの交流</li> <li>・まだまだフォローする時間が足りず中途半端な関わりになってしまわないかとの不安が残る</li> <li>・ピアサポーターの日ごろの生活(支援)の共有が十分か？と思う。そのピアサポーターの強みを活かす際に、多くの支援者や事業所の理解と協力を得られていく体制があるとよい</li> <li>・不安は全くありません。ただ、ピアの方が働くにあたってのフォロー(体調不良時の急な休み等)体制を整えることが、重要かと思います。</li> </ul> |
| 職場内での周囲のスタッフに向けた働きかけの課題 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・周りへの働きかけ(ピアサポーターの強みを周りに伝えていく必要がある)</li> <li>・周囲の人たちの本当の意味での理解(本当の意味でリカバリー指向になれるか？)</li> <li>・ピアサポーターの強みを自身は理解できましたが、周り(医師、看護師 etc..)に理解してもらうにはどうしたらよいか</li> <li>・研修を受けることによって、自分自身の不安は軽減したように思えるが、他のスタッフの意識をどう変化させることができるか、が課題</li> </ul> |  |

表 14. 専門研修前後において、ピアサポーターと共に働く上で不安・課題に感じていること（他の職員



|       | 要素                           | 代表的なデータ(抜粋)  |
|-------|------------------------------|--|
| 専門研修前 | 雇用に向けた体制・環境づくりの必要性           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターの専門性を十分に発揮する環境を整備できるか？</li> <li>・ピアサポーターに対しての報償費が足りないので雇用契約になるような制度改革が必要である</li> </ul>  |
|       | ピアサポーターの業務・役割の模索             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院内での役割について。</li> <li>・知識がまだ不十分である。良さや強みを十分発揮していただけるような環境について学びを深める必要を感じる。</li> </ul>  |
|       | ピアサポーターの体調面への心配・フォロー体制       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神面へのケアに対して少し不安なこともあります。高次脳機能障害(社会的行動障害)は他者とのトラブルが多くそのような人とのやり取りでの精神面のケアができるのか。</li> <li>・自身の業務が多忙でフォローが十分できるか不安</li> <li>・精神的な安定を大切にして、充実したピア活動ができるためにどうするか、という課題を抱えています。</li> <li>・ピアサポーターの関わりのスーパービジョンの仕方</li> <li>・期待や負担をかけすぎず、安心して働ける環境づくり</li> </ul> |
|       | 職場内での周囲のスタッフ・職場全体に向けた働きかけの課題 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターの存在を理解してもらうことの課題。</li> <li>・職場全体の理解(法人内)</li> </ul>   |
| 専門研修後 | 雇用に向けた体制・環境づくりの必要性           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・環境整備。ネットワークをもっと広げる必要があると思います。</li> <li>・ピアサポーターが求める環境を整えられるか</li> <li>・利用者への理解</li> <li>・賃金の確保</li> </ul>  |
|       | 雇用に向けた自分自身の準備                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の知識不足がありもっと勉強の必要を感じています</li> </ul>   |
|       | 職場内での周囲のスタッフ・職場全体に向けた働きかけの課題 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場でいかにピアサポーターの有用性必要性を伝えていけるか</li> <li>・他のスタッフの理解</li> <li>・研修に参加して知識理解は深まったが、職場の上司、同僚たちにこの4日間の学びをすべて伝えて同じ理解の深さからスタートできるかどうかということ</li> </ul>  |
|       | 不安はあまりない                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・上手いいかないことも計画的に進まないこともあると思います。それを乗り越えていくことが仕事だと思います。なので具体的な不安はあまりありません。</li> </ul>  |

令和元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）  
（分担）研究報告書

障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及  
のための研究（19GC0501）

ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る人材育成プログラムの構築

研究分担者

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（五十音順）

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

内布智之 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

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 あすなる

小阪和誠 一般社団法人ソラティオ

中田健士 株式会社 MARS

研究要旨：

本研究は、障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材およびその研修の演習のファシリテートを担うことのできる人材を養成するための研修プログラムを構築することを目的とした。ピアサポーターを育成する研修でファシリテーターとして活動する人材を養成する研修で扱われるべき内容として、オリエンテーション・研修の目的、研修参加者自身の行っているピアサポートについて、さまざまなピアサポートについて、ファシリテーション概論、ピアサポートに関する研修でのファシリテートのポイント、グループワーク運営と演習、研修会開催の準備と運営、研修まとめが含まれる2日間の研修プログラムを構築し、試行した。

また、2019年までの検討により、精神健康の困難の経験を有する者（経験の専門家）と専門職（専門的知識技能に基づく訓練による支援の専門家）が協働する研修であることの重要性が強調されており、本研究においても、その構造（各グループに経験の専門性を有するファシリテーターと専門職ファシリテーターが配置される構造）を採り入れた。

本研究は、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の講師・ファシリテーター養成研修ワーキンググループおよび研修企画委員会の協力を得て行った。

A. 研究の背景

本研究事業「障害者政策総合研究事業障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究」は、ピアサポートの専門性を高める養成制度及び養成研修プログラムの開発を目的としている。

本研究班では、2016年度から2018年度までに、実際にピアサポーターとして働く精神障害当事者（以下、当事者）とともに「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修」の開発に取り組んできた。開発された研修は、基礎研修や専門研修、フォローアップ

研修で構成されている（岩崎ら、2017）。

研修構築協力者により開発され洗練された「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修」は、今後日本各地で多くの参加者に伝えていくに値する研修となっている。

広く普及させていくためには、その研修を日本各地で実施するための仕組みを整える必要がある。整える必要のある仕組みのうちの一つに、養成研修の中で提供される講座の講師となる人材の要請と、養成研修に参加する受講者の演習やグループワーク

をファシリテートする役割を担うファシリテーターとなる人材の養成がある。

本研究は、この研究事業が開始する前の2016-2018年にかけて行われた以下の情報収集及び研究結果に基づいて行われた：

- ① 研修等のファシリテーターを担う人材養成研修(ピアサポートに関連する者に限らない)に関する情報収集
- ② ピアサポートの専門性を高めるための研修を担うファシリテーターの研修に含めるべき内容の検討
- ③ ファシリテーター研修を全2日間で行うための時間割の組み立てと試行

なお、上記①～③を行う中で、ピアサポートに関する講師・ファシリテーター研修を開催する上で重視すべき点として、【1】ピアサポートに関する講師・ファシリテーター養成研修で取り扱うべき内容、【2】講師・ファシリテーターとしての機会の提供、【3】協働、の3要素が挙げられていた。それぞれの要素について以下に述べる。

【1】のファシリテーターを養成する研修で取り扱うべき内容(研修に必要な要素)として、研修の目的、ピアサポートについて、ファシリテーター概論、ピアサポート研修ならではのファシリテートのポイント、グループワーク運営、研修の運営や講座設計、研修まとめの7項目が挙げられていた(岩崎ら, 2019)。

【2】講師・ファシリテーターを担う人材を育成・養成するための効果的な機会の提供も重要な要素とされ、実際に研修をファシリテートする人材を育成するためには、養成研修に参加してもらっただけでなく、実際に講師・ファシリテーターとして研修に関わる機会、講師・ファシリテーターとしての経験を積む機会が提供されることの重要性について挙げられていた(岩崎ら, 2019)。

【3】協働も重要要素であった。ピアサポートに関する研修をファシリテートするにあたって、精神健康の困難の経験のある(経

験の専門家である)ファシリテーターと、専門職(訓練による専門家である)ファシリテーターで共にファシリテートするなどの工夫をすることで、受講生とファシリテーターにさまざまな立場からの視点がもたらされ、より深い学びが生まれる研修会となるとして協働の重要性が挙げられていた(岩崎ら, 2019)。

このため、本研究では、上記【1】【2】【3】に留意しながら「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修」を普及させていく仕組みの一環として、この研修の講師及びファシリテーターを担う人材を養成するための、ファシリテーター養成研修プログラムを構築することを目指した。

## B. 研究目的

本研究の目的は、当事業で課題とする、障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修の講師およびファシリテーターとして活動する人材を育成するための研修を構築することである。

## C. 方法

### (1) 講師・ファシリテーター研修に必要な要素の確認と検討

精神障害者のピアサポートに関する研修を企画したり、その研修講師やファシリテーターを担ったりしている者で、精神障害者のピアサポートに関する研修のファシリテーターを養成するために必要なこと、特にファシリテーター養成研修に必要な要素として挙げられていた項目をたたき台とし、議論した。

また、2018年度に行われた研究事業(岩崎ら, 2019)で作られた研修時間割案を元に研修の進行案についても議論した。

### (2) 講師・ファシリテーター養成研修会の

### 講師およびファシリテーターの配置

これまで「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修」の構築および講師および演習ファシリテーターとして協力してきた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全面的に協力を得てこの研修の講師・ファシリテーターを依頼した。

講師・ファシリテーターの依頼に当たっては、これまでの事業や研究で重要だとされた「協働」が実践され、それが研修参加者にも見やすい形となるよう計画した。具体的には、大部分の講座を精神健康の困難の経験のある（経験の専門家である）当事者が講座講師として担当することとし、研修会全体を通じ、精神健康の困難の経験のある講師と、専門職講師が協働して進行するようにした。また、演習のファシリテーターは、各グループに必ず精神健康の困難の経験のある（ファシリテーターと、専門職ファシリテーターを配置し、協働してファシリテートする形で計画した。

### (3) 講師・ファシリテーター研修資料およびプログラムの作成

上記(2)で講座を担当することとなった講師がそれぞれの講座資料を作成した。それらを研修講師および研修関係者全員で確認しながら研修全体の時間割を調整した。

この議論と調整は、複数回に渡り行われた。

### (4) 講師・ファシリテーター研修の計画と参加者募集

上記の議論を踏まえ、実際にそのファシリテーター養成研修を開催するための2日間の講師・ファシリテーター研修を計画し、試行した。

試行にあたっては、2019年度は、関東地区と九州地区での研修会開催を計画した。それぞれの地域で研修資料は共通とし、し

かし、以下の点については研修会ごとに異なることも見込んで計画した。

- ① 参加者（参加者数とグループ数）
- ② 会場
- ③ 参加者数（グループ数）に応じたファシリテーター

なお、この研修会では、グループワークや演習をする際に議論しやすい人数を考え、研修受講者4-5名を1グループとすることとした。

上記(1)～(4)の手順は併行して進められた。

### (5) 講師・ファシリテーター研修の実施

上記手続きをふみ作成した時間割に基づき、研修会を実施した。

研修会は、東京で2020年2月22日(土)-23日(日)および福岡で2020年3月7日(土)-8日(日)のそれぞれ二日間で開催を予定した。

## D. 結果

### (1) 研修会時間割

本研究の議論により作成された「障害者ピアサポーター研修を担う講師・ファシリテーター養成 研修会」の時間割を表1に示す。

ピアサポーター研修を担う講師・ファシリテーターには、さまざまなピアサポート活動の歴史や形態をふまえておくこと、その中で自身の携わっているピアサポート活動の位置づけを俯瞰することも重要であるという観点から加えられた講座があった。

表1：障害者ピアサポーター研修を担う講師・  
ファシリテーター養成 研修会時間割

| 内容                                     | 分   |  |
|--|-----|--|
| <b>1 日目</b>                            |     |  |
| <b>受付</b>                              |     |  |
| オリエンテーション・<br>自己紹介<br>研修の目的            | 50  | オリエンテーション<br>この研修のミッションや目的<br>を知り、考える                    |
| それぞれのピアサポ<br>ート活動                      | 60  | 自分自身のピアサポート活<br>動についてグループ員に紹<br>介する                      |
| 昼休み                                    |     |  |
| ピアサポートについ<br>て                         | 60  | ピアサポートの歴史と様々<br>なピアサポートを知り、自身<br>の活動の位置づけを俯瞰<br>する       |
| ファシリテーション<br>概論                        | 90  | 一般的なファシリテーターの<br>役割や技能を知り、考える                            |
| ピアサポートに関<br>する研修でのファ<br>シリテートのポイン<br>ト | 60  | 障害者ピアサポーター研修<br>会においてピアファシリテ<br>ーターが大切にしてきた考え<br>を知り、考える |
| 明日の演習ガイダ<br>ンスと<br>事前準備                | 60  | 翌日の演習の進め方を知<br>り、準備をする                                   |
| <b>2 日目</b>                            |     |  |
| グループワーク運<br>営と演習                       | 150 | 講座説明やファシリテーショ<br>ンを体験する                                  |
| 昼休み                                    |     |  |
| 演習振り返り                                 | 30  | 講座説明・ファシリテーショ<br>ン演習を振り返る                                |
| 研修会開催の準<br>備と運営                        | 70  | 研修会を運営する上で必<br>要な要素や事前準備を考<br>える                         |
| 研修まとめ                                  | 50  | ファシリテーターの活躍の場<br>や、活用方法を知り、考える                           |

## (2) 研修会の提供体制

大部分の講座を精神健康の困難の経験のある（経験の専門家である）当事者が講座講師として担当し、研修会全体を通じ、精神健康の困難の経験のある講師と、専門職講師が協働して進行する形式が実現された。

また、演習のファシリテーターは、各グループに必ず精神健康の困難の経験のある（ファシリテーターと、専門職ファシリテーターが配置され、協働してファシリテートした。

## (3) 研修会の実施

本研修会は2020年2月から3月にかけて2回の研修会を予定していたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、以下のような変更があった。①東京での研修会

2020年2月22日（土）-23日（日）に東京で開催された。開催に際しては、感染予防のため、研修会受講者、研修会講師・ファシリテーター、研修運営スタッフ全員がマスク着用、手指消毒を徹底しながら行った。

### ②福岡での研修会

上記東京での研修会の後の世界的な感染拡大を鑑み、福岡で2020年3月7日（土）-8日（日）に予定されていた研修会は、中止した。

## E. 考察

本研究では、障害者ピアサポーター研修を担う講師・ファシリテーター養成研修会を構築した。

これまでの本研究班の検討の積み重ねにより、ピアサポートに関する研修のファシリテーターを養成するための研修に必要な要素として、研修に対する理解、一般的なファシリテーション技術とグループ運営、ピアサポートに関する研修ならではの視点が挙げられていた。それに加え、本研究では、

このピアサポーター研修を担う講師・ファシリテーターとなる方達には、ピアサポート活動を概観し、自身の活動の位置づけを俯瞰する内容も加えられた。これらを含めた講師・ファシリテーター研修を具体的な順序や時間配分を検討し、試行することができた。

また、これまでの研究班での検討により、精神健康の困難の経験を有する者（経験の専門家）と専門職（専門的知識技能に基づく訓練による支援の専門家）が協働する研修であることの重要性が強調されており、本研究で構築された講師・ファシリテーター研修においても、その構造（各グループに経験の専門性を有するファシリテーターと専門職ファシリテーターが配置される構造）を採り入れた。

本研究で構築された研修会は今後も実施可能と考えられ、今後は、これら研修会を重ねつつ、その研修会を受講した参加者が講師・ファシリテーターとしての経験を積む機会も提供していくことも望まれる。

#### **F. 健康危険情報**

無

#### **G. 研究発表**

無

#### **H. 知的財産権の出願・登録状況**

無

#### **参考文献**

岩崎香, 秋山剛, 山口創生, 他: 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修の構築. 日本精神科病院協会雑誌 36:990-995, 2017

岩崎香 (研究代表者). 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究 2018年度, 2019

令和元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）

（分担）研究報告

障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及  
のための研究（19GC0501）

## ピアサポートの専門性を高めるための研修を担う

### 人材育成プログラムに関する評価

研究分担者：山口創生

（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部）

研究協力者：種田綾乃（神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部）

三宅美智（岩手医科大学 看護学部）

研究要旨：

本研究は、ファシリテーター研修の参加者にアンケート調査を実施し、その結果を分析・共有することを目的とした。ファシリテーター研修終了後に、参加者にアンケート票へ回答を依頼した。調査の結果、すべての参加者がファシリテーター研修に対して高い満足度や役立ち度を感じていた。また、参加者は研修を通して、「（ピアサポートの）哲学」、哲学を体現する「場作り」、それを可能にする「技術」や「つながり・学び」などを大切にしたいと考えていた。全体の感想も概ね肯定的なものであったが、研修内容（教材）の標準化に関する課題について指摘もあった。今後は、分析対象者数を増やして、フィードバックを蓄積する予定である。

#### A. 研究の背景と目的

近年、障害福祉サービスでは同様の精神疾患や精神障害を抱えるピアとしての専門性を活かして働く支援者（ピアサポーター）への関心が高まっている。実際、国内外の研究が、ピアサポートの効果を報告し始めており（Johnson et al, 2018; Kido et al, 2018）、今後、ピアサポートへの期待はますます高まると予想される。

本研究班では、2016年度から2018年度までに、実際にピアサポーターとして働く精神障害当事者（以下、当事者）とともにピアサポーター養成研修の開発に取り組んできた。開発されたピアサポーター養成研修は、基礎研修や専門研修、フォローアップ研修で構成される（岩崎ら, 2017）。また、ピアサポーター

養成研修の大きな特徴の一つは、研修のファシリテーターをピアサポーターとして働く当事者自身が行うことにある。実際、ピアサポーター養成研修への参加が、参加者の知識の向上に関連する可能性も示されている（山口ら, 投稿中）。すなわち、当事者自身がファシリテーターとして、参加者にピアサポートの哲学や支援スキルを伝えることは有用な方法と考えられる。しかしながら、ピアサポーター養成研修が普及し、全国各地で実施された場合には、ファシリテーターとして、ピアサポーター養成研修に携われる者は限られているかもしれない。そこで、本研究班は、ピアサポーター養成研修におけるファシリテーターの人材育成を目的としたファシリテーター研修を開発した。具体的には、研修の企画から



準備、当日のファシリテーションの方法、研修全体を通して伝えるピアポートの哲学の伝授などで構成される包括的な研修プログラムとなっている（分担研究報告書：ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る人材育成プログラムの構築参照。本分担班は、開発されたファシリテーター研修の参加者にアンケートを行い、その結果を分析した。本稿は、その分析結果を共有することを目的とする。

## B.方法

### 1. 基本デザインと対象者

本研究は、ファシリテーター研修の終了後にアンケートを配布する事後調査デザインを用いた。また、本研究の対象者は、2020年2月22日・23日に開催されたファシリテーター研修に参加し、アンケート票の記入に自発的に同意した者であった。

### 2. 調査項目

アンケートは、基本属性と研修への感想で構成された。基本属性は性別、年齢、ピアサポーターとして働いている期間についての項目を設けた。研修への感想については、満足度および役立ち度について、それぞれ5段階で評価する項目を設けた。また、研修を受講して大切にしたいと思ったこと（3つまで）と研修全体の感想について自由記述欄を設けた。これらの項目は、ピアサポーター養成研修（基礎研修・専門研修、フォローアップ研修）で講師やファシリテーターを務める当事者や支援者、研究者との議論を通して作成した。

### 3. 統計解析

基本属性や満足度、役立ち度については、割合や平均値を算出した。また、自由記述の分析に関して、研修を受講して大切にしたいと思ったことについては、研究分担者がカテゴリー化した。さらに、研修全体の感想は、記述内容の要約をしたうえで、一部を抜粋して紹介した。

## 4. 倫理的配慮

アンケート票配布時に、研究分担者が口頭あるいは配布文章を用いて、研究への不参加による不利益がないこと、収集したデータは研究の目的以外には使用しないことなどについて説明を行った。本研究は早稲田大学の倫理審査委員会の審査受け、承認を得ている（No. 2019-224）。

## C.結果

### 1. 基本属性

ファシリテーター研修に参加した16名全員がアンケート調査に参加した（回収率：100%）。表1は、参加者の基本属性を示している。参加者のうち、12名（75%）が男性であった。また平均年齢とピアサポーターとして働いている期間は、それぞれ45.3歳（SD = 9.4）、4.4年（SD = 4.6）であった。

### 2. 満足度および役立ち度

満足度については、「とても満足」とした参加者が約60%、「満足」が約40%であった。同様に、役立ち度についても「とてもそう思う」と回答した参加者が約60%、「そう思う」が約40%であった（表2）。

### 3. 自由記述

#### 1) 大切にしたいと思ったこと

研修を受講して大切にしたいと思ったことはカテゴリー化して、表3にまとめられている。受講者が大切にしたいと思ったことは、主にピアサポーター養成研修のファシリテーターとしての「哲学」、哲学を体現する「場作り」、それを可能にする「技術」、そして哲学や技術を学び続ける姿勢を示す「つながり・学び」のカテゴリーに分けられた。

#### 2) 研修全体の感想

表4は、研修全体の感想を要約かつ一部抜粋して紹介している。参加者からは、ファシ

リレーター研修全体で、研修内容や場の雰囲気について好意的な感想があった(例:「しっかりとした内容の中で安心して、かつ楽しく受講できた」)。また、ファシリテーターとして必要な技術を学ぶことができたという旨の感想もあった(例:「実際に講師やファシリテーターを経験してみて、事前準備や場の進め方などを学ぶことができた」)。一方で、他人が作成した標準化された教材を用いる難しさを感じる者もいた(例:「他の人が書いたテキストを用いた講義は難しい」)。

#### D. 考察

本分担任は、ファシリテーター研修参加者におけるアンケート調査の結果を分析し、共有することを目的とした。調査の結果、多くの参加者がファシリテーター研修に対して満足感をもち、有用なもの(役に立つもの)として捉えていた。自由記述の結果から、参加者が、単純なファシリテートの技術だけでなく、ピアサポートの哲学や場作りの重要性を学びとったことが示唆された。

ファシリテーター研修の満足度や役立ち度が高い理由としては、2つのことがあげられる。第1に同様の研修がないことあげられる。ピアサポーターとして講演や研修を担当する当事者が増加しているが、必ずしもスピーチやグループ運営の方法を学んでいるわけではなく、本研究の内容は貴重なものであったかもしれない。第2に研修内容の包括性にあげられる。ファシリテーター研修は、グループの運営など研修当日の動き方だけでなく、企画や準備段階からのファシリテーターの動き方も伝える(分担研究報告書:ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る人材育成プログラムの構築参照)。多くの参加者がファシリテーターとして取り組む際の活動過程や全体の流れについて理解を深めたことは、研修が彼らにとって役立つものとして認識されたことに関係があると思われる。

自由記述からもファシリテーター研修の意

義がみてとれた。具体的には、参加者の中には、ファシリテーションの技術だけでなく、ファシリテーターが各研修で伝えるべき哲学などにも言及している者がいた。ピアサポートは、歴史的に支援技法的な側面から成り立ったものではなく、固有の価値に焦点が当たることが多い(Gillard, 2019)。それゆえに、アウトカム評価が馴染まない場面もしばしばある。このようなピアサポートの発展の歴史を考えると、参加者がファシリテーター研修の中でピアサポートの哲学を再確認し、その哲学を体現できる場の設定の重要性を感じたことは、ファシリテーター研修の一定の成果といえるかもしれない。全体の感想についても、ファシリテーター研修について肯定的な評価が多かった。ただし、固有の価値を大切にすピアサポートにあつて、標準化するテキストを用いることなどについて、難しさを指摘する記述もあり、ピアサポートの価値と普及可能な研修の構築の狭間にある課題も認識することができた。

最後に本研究の限界点について記述する。本研究は、ファシリテーター研修後のアンケート調査だけを実施しており、比較対象が全くない。よつて、本研究はファシリテーター研修の効果を言及することができない。また、本年度のファシリテーター研修の開催回数は1回のみであり、参加者数も多くない。すなわち、参加者の代表性の問題は否定できない。代表性の問題については、来年度以降に複数回開催されるファシリテーター研修で継続的にデータを収集することによつて、一定程度は解決できるものと示唆される。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

## 2.学会発表

山口創生, 種田綾乃, 三宅美智: ピアサポーター養成研修への参加と知識・心理的アウトカムとの関連. 第7回日本精神保健福祉学会長崎大会, 2018.

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1.特許取得

なし

### 2.実用新案登録

なし

### 3.その他

なし

## 文献

Gillard S: Peer support in mental health services: where is the research taking us, and do we want to go there? *J Ment Health* 28:341-344, 2019.

岩崎香, 秋山剛, 山口創生, 他: 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修の構築. *日精協誌* 36:990-995, 2017.

Kido Y, Kawakami N, Kayama M:

Comparison of hospital admission rates for psychiatric patients cared for by multidisciplinary outreach teams with and without peer specialist: a retrospective cohort study of Japanese Outreach Model Project 2011–2014. *BMJ Open* 8, 2018.

Johnson S, Lamb D, Marston L, et al: Peer-supported self-management for people discharged from a mental health crisis team: a randomised controlled trial. *Lancet* 392:409-418, 2018.

山口創生, 種田綾乃, 三宅美智, 他: ピアサポーター養成研修への参加と知識および心理的アウトカムの向上との関連: 単群介入研究. 投稿中.

表1 参加者の基本属性

| 調査項目                     |      |       |
|--------------------------|------|-------|
| <b>性別</b>                |      |       |
| 女性                       | 4    | 25.0% |
| 男性                       | 12   | 75.0% |
| <b>年齢</b>                |      |       |
| 平均値, 標準偏差                | 45.3 | 9.4   |
| <b>ピアサポーターとして働いている期間</b> |      |       |
| 平均値, 標準偏差                | 4.4  | 4.6   |

※年齢、期間は1名が回答なし

表2 研修に対する満足度と役立ち度についての回答結果

|  |    |       |
|--|----|-------|
| <b>研修全体の満足度は？<sup>1</sup></b>                                      |    |       |
| とても満足  | 10 | 62.5% |
| 満足   | 6  | 37.5% |
| <b>今回の研修は、ピアサポーター養成研修の講師・ファシリテーターを担うための助けとなりそうですか？<sup>2</sup></b> |    |       |
| とてもそう思う  | 10 | 62.5% |
| そう思う   | 6  | 37.5% |

1. 回答の選択肢：「とても満足」「満足」「どちらともいえない」「不満足」「とても不満足」
2. 回答の選択肢：「とてもそう思う」「そう思う」「どちらともいえない」「そう思わない」「全くそう思わない」

表3 研修を受講して大切にしたいと思ったことの要約  
 ※表内の表現は、実際の感想から要約した文章

| カテゴリー   | 自由記述の例  |
|---------|---|
| 哲学      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 研修やファシリテートを「当事者が行う」大切さ、受講者の希望につながる。</li> <li>● ファシリテーションの技術も大切だが、ピアサポートの原則が大事。</li> <li>● 仲間を信じるといふこと、みんなが違っていいこと。</li> <li>● その人の言葉、思いや経験を大切にすること。</li> </ul> |
| 場作り     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ファシリテーターと参加者が一緒にピアサポートの場を作り上げること。</li> <li>● 安心、安全を前提とした活動。</li> <li>● 自由な発言を認めること。</li> </ul>   |
| 技術      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 参加者は主役。ファシリテーターが前に出すぎない。</li> <li>● 対話、コミュニケーションを核とした活動、語り合い</li> <li>● ファシリテーターとしての進め方、まとめ方、困った時の対応。</li> </ul>   |
| つながり・学び | <ul style="list-style-type: none"> <li>● この分野で活動されている皆とのつながり。</li> <li>● 学びを続けること。</li> <li>● お互いの互助につながる活動。</li> </ul>   |

表4 研修全体の感想とその要約  
 ※表内の表現は、実際の感想から要約した文章

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● しっかりとした内容の中で安心して、かつ楽しく受講できた。</li> <li>● 研修に一体感と安心感があつた。</li> <li>● つながりが増えた。自分自身のリカバリーにとつてもよかつた。</li> <li>● 一緒にピアサポーターの養成をする様々な動きに参加したいと思つた。</li> <li>● 実際に講師やファシリテーターを経験してみても、事前準備や場の進め方などを学ぶことができた。</li> <li>● 他の人が書いたテキストを用いた講義は難しい。</li> <li>● テキストの標準化は良い面も悪い面もある。</li> </ul> |
|---|

障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究  
(19GC0501)  
都道府県におけるピアサポートの養成・活用の実態調査

研究分担者

秋山剛 NTT東日本関東病院

研究協力者（五十音順）

岩崎 香（早稲田大学）

研究要旨：

令和2年度からの新規事業として、地域生活支援事業の中に「障害者ピアサポート研修事業」が位置付けられた。これまでも自治体の中でピアサポーター養成を実施しているところも多く、事業化を機に改めてその実態を明らかにすることを目的としている。

具体的には、都道府県、政令指定都市、中核市の担当課に対して、メールにてアンケート調査を実施した。128カ所中、73カ所から有効な回答があり、そのうち28カ所が研修を実施していた。また、今後の開催に関しては、48カ所が今後開催したいと回答しており、ピアサポート研修への高いニーズが確認できた。

## A. 研究の背景

近年、海外におけるピアサポートの効果が公表されているが、日本においても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の中で、ピアサポーターの職員としての活用が進められている。そうした状況の中で、平成28年から3年間にわたり「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」（厚生労働科学研究費補助金）を実施し、ピアサポーターと職員を対象とした研修プログラムを構築してきた。多様な障害領域を横断するピアサポート養成基礎研修、及び精神障害領域における専門研修とそのフォローアップ研修を実施することにより、知識獲得やピアサポートを担う人材として働くこと（専門職に関しては、ピアサポートを担う人材と協働すること）へのモチベーションの向上に関して、有意な結果も出ている。そうした成果を踏まえ、本研究ではこれまで構築してきた研修プログラムを継続実施しつつ、並行して、研修講師を担える人材養成を効果的に行うための講師・ファシリテーター研修プログラム構築に取り組んできた。

しかしながら、行政がこれまで全くピアサポート研修に取り組んでこなかったかという点、独自の取り組みを進めてきた自治体もある。しかし、その対象や実施内容に関する詳細は十分に把握できていないのが現状である。

## B. 研究目的

そこで、障害者ピアサポート研修が地域生活支

援事業に含まれたことを踏まえ、自治体が実施しているピアサポート研修の現状を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施した。

## C. 研究内容

都道府県、政令指定都市、中核市128の自治体を対象として、アンケート調査を実施した。2020年2月にメールにて配信し、回答用紙の回収も同月中にメールにて行った。128カ所に配布し、有効回答は73カ所（回収率：57.0%）であった。

アンケートの内容は、ピアサポート研修の実施の有無、ピアサポート研修が対象としている障害種別、実施している事業名、予算、人員、時間数、内容、今後の宝庫性や課題などである。

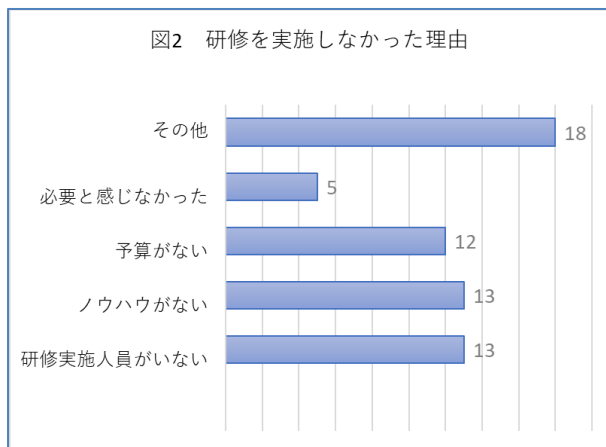
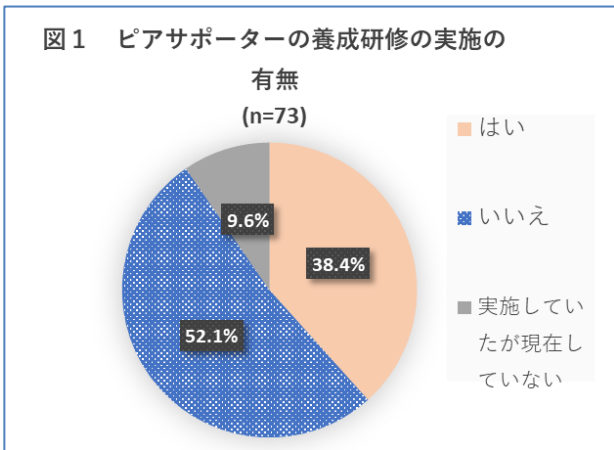
## D. 結果

### 1. ピアサポーター養成研修を実施の有無

73カ所中、実施しているという回答が28カ所、実施していないという回答が38カ所、過去に実施していたが、現在は実施していないという自治体も7カ所あった（図1）。

実施していたが辞めた理由については、「4年間養成研修を実施したことで、一定数のピアサポーターを養成できた」「ピアサポーターを活用した精神障がい者の地域移行支援を重点に事業を実施するようにした」「ピアサポーターの雇用先が少なく、活動機会が少ない」というような内容であった。また、研修を開催していない理由については、研修を実施する要員がないこと、ノウハウ

がないこと、次いで、予算が確保できていないことが挙げられた（図2）。



## 2. 対象とした障害

研修の対象とした障害についての設問では、精神障害が最も多く、その他の障害は少数であった。

表1 研修の対象とした障害種別  
(複数回答)

| 障害種別    | 実施数 |
|---------|-----|
| 身体障害    | 2   |
| 知的障害    | 1   |
| 精神障害    | 28  |
| 発達障害    | 3   |
| 難病      | 2   |
| 高次脳機能障害 | 1   |
| その他     | 2   |
| 計       | 39  |

## 3. 実施主体と委託先、予算

ピアサポート研修の実施については、直接県や政令指定都市、中核市が実施したものが最も多かった。

表2 実施主体（複数回答）

| 実施主体       | 回数 |
|------------|----|
| 県          | 20 |
| 政令指定都市     | 5  |
| 中核市        | 2  |
| 相談支援事業所    | 2  |
| 難病相談支援センター | 1  |
| 保健所        | 3  |
| 計          | 33 |

しかし、実際の研修に関しては、福祉サービス事業所や当事者団体、関係団体に委託して実施しているものも少なからずあった。研修を運営する予算としては、10万～50万円が最も多く、ついで、10万以下、50万以上100万と続いている、

表3 年間予算

| 年間予算     | 金額 |
|----------|----|
| 10万円以下   | 7  |
| 10～50万円  | 9  |
| 50～100万円 | 6  |
| 100万円以上  | 3  |
| 300万円以上  | 1  |
| 分類できない   | 3  |
| 不明       | 3  |
| 計        | 32 |

## 4. 研修の時間、内容

研修日数は半日から、長いところでは実習を含め25日間に及び、平均では3.9日であるが、最も多かったのは2日間での開催であった。時間数としては、2時間のところから150時間と幅広く、平均では15.0時間であるが、6時間以上12時間未満で実施しているところが最も多かった（表4.5）。

表4 研修実施日数

| 日数  | 実施数 | %     |
|-----|-----|-------|
| 半日  | 1   | 3.6   |
| 1日  | 6   | 21.4  |
| 2日  | 8   | 28.6  |
| 3日  | 3   | 10.7  |
| 4日  | 2   | 7.1   |
| 5日  | 4   | 14.3  |
| 7日  | 1   | 3.6   |
| 14日 | 1   | 3.6   |
| 25日 | 1   | 3.6   |
| 無回答 | 1   | 3.6   |
| 計   | 28  | 100.0 |

表5 研修実施時間数

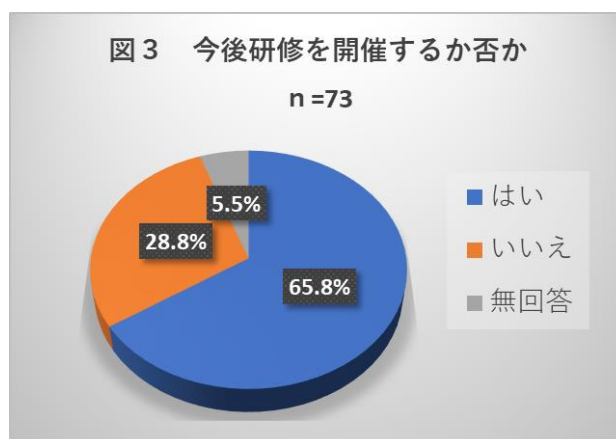
| 時間数           | 実施数 | %    |
|---------------|-----|------|
| 3時間未満         | 2   | 7.1  |
| 3時間以上 6時間未満   | 8   | 28.6 |
| 6時間以上 12時間未満  | 11  | 39.3 |
| 12時間以上 20時間未満 | 3   | 10.7 |
| 20時間以上        | 3   | 10.7 |
| 無回答           | 1   | 3.6  |
| 計             | 28  |      |

研修内容については、研修の中心は講義形式で、ピアサポートとは何かということに始まり、ピアサポーターの基礎的な知識や役割、医療や福祉の仕組みを学んだり、実際に活動しているピアサポーターの体験談、リカバリーストーリーを聞くというような内容が多かった。演習を実施しているのは、38カ所中12カ所で、グループで、自らの体験を語り、共有し合うワークを実施しているところが多かった。中には、コミュニケーション方法やチームにおける協働などをテーマに実施しているところもあった。実習に関しては、5カ所から実施しているという回答を得た。内容としては、施設の見学や、精神科病院で体験談を語るといった内容が多く、長期間現場でトレーニングを受けているところは1カ所であった。

#### 5. 今後の研修について

今後、研修を実施したいかどうかの意向に関し

ては、48カ所が「はい」と回答し、21カ所が「いいえ」、4カ所が無回答という結果であった(図3)。



#### 6. その他、自由記述

本調査における自由記述をまとめた結果、地域移行や地域包括ケアシステムを実現していく上で、ピアサポーターの有効性について高く評価している意見も見られた。また、医療や福祉サービスの現場からニーズがあるという記述もあった。

反面、ピアサポーターの位置づけに関して確固たるものがなく、どのように要請すればいいのかわからないという意見や、養成しても活用になかなか結びつかないという意見も見られた。実際に活動することに関しても、フォローアップ体制が確立されていない点に関する指摘もあった。今後についても、ピアサポーターに関する周知が進み、人材育成の仕組みが整うことや、雇用が進むこと、サポート体制の充実などを望む声が聴かれた(表6)。

#### F. 考察及び結論

ピアサポーターの養成に関して、自治体ごとの取り組みがある程度進められてきたことが、本調査で明らかになった。しかし、自治体によって、その方法や内容が異なり、ピアサポーターを養成する研修といっても仲間同士のつながりを深めることを目的にしたものから、福祉サービス事業所等での雇用を目指すものまで、多岐にわたっている。

しかし、昨今、地域移行・定着支援事業や自立生活援助などの事業を中心にピアサポーターの活用が進められてきている。仲間同士の語り合いというピアサポートから、有償あるいは、雇用という形で、医療や福祉サービスの中で積極的な役割が求められる時代に変化してきているのである。精神障害者に関しては、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が叫ばれ、地域におけるピアサポーターの活躍にも期待がもたれてい



る。そうした社会情勢の中で、積極的に雇用を目的としたピアサポーター養成を実施している自治体もある。

そうはいつても、ピアサポーターを養成することや活用することに関して、課題も多い。ひとつは、ピアサポーターとは何か、どういう役割を担うことができるのかという点でのコンセンサスがないう自治体も多いということである。ピアサポートとは何か、医療や福祉サービスの中でどのような活躍ができるのかという点が周知される必要がある。また、ピアサポーター養成に取り組みたいと考えていても、養成のノウハウやかかわる人材、費用などが不足している場合もある。そこで、国レベルの標準的な研修プログラムを望む意見もあった。冒頭にも書いたが、平成28年から3年間にわたり「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」（厚生労働科学研究費補助金）によって、標準的な養成プログラムを構築してきた。その成果をぜひ、活用してもらいたいとも考えている。また、今年度実施している本研究では、講師・ファシリテーターを担う人材養成も実施している（分担研究：ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る人材育成プログラムの構築参照）。

また、養成はしているが活用に結びつかないということや、実際に活用が始まってピアサポーターをサポートする仕組みが整っていないために、継続することができないといった問題点もある。そこには、ピアサポーター自身の不安定さやストレス対処がうまくできないなど、セルフケアの問題も含まれる。しかし、彼らが同じ経験をしている当事者たちの力になりたいと思って活動をしているわけであり、彼らの専門性を理解し、働ける環境を整えようとする人たちがいなければ、例え、雇用されても継続は難しいと感じる。いろいろな人がいることがあたり前の社会だと考えるならば、事業所の側もその仕組みに対応できるように努力を積み重ねていく必要があるだろう。

#### E.健康危険情報

なし

#### F.研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### <参考文献>

#### 参考文献

岩崎香, 秋山剛, 山口創生, 他: 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修の構築. 日本精神科病院協会雑誌 36:990-995, 2017

岩崎香(研究代表者). 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究 2018年度, 2019

表6 自由記述の分析

| ピアサポーター養成研修の必要性とこれまで蓄積された実績<br>(今後ピアサポーター養成研修を開催したいと考える理由として) |   | 現在抱える課題<br>(一部、研修開催を考えていない理由も含む)               |  | 今後の方向性や要望                           |                             |
|---|---|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|
| カテゴリー   | 具体例   | カテゴリー  | 具体例  | カテゴリー                               | 具体例                         |
| 【精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築と推進における必要性】                          | 精神障害者地域移行に有効  | 【ピアサポーターに関する定義・役割の不明確さ】                        | ピアについての定義が関係者間での合意が不十分   | 【普及啓発・周知活動】                         | ピアサポーターに関するパンフレットを作成して周知を図る |
|   | 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に、誰もが住みやすい地域づくりに、ピアサポーターと協同した活動が効果的・必須的 |  | ピアサポーターと一般就労や障害者雇用で働いている障害者の役割の違いが不明確                                |                                     | ペアレントメンター制度の周知を強化する         |
|   | 患者の退院に意欲の喚起や退院後の地域生活を支えるのに有効                                    | 【研修開催にあたる課題】                                   | 客観的なニーズが把握できていない   | 【ピアサポーター養成及び研修の継続実施・拡大、内容の充実】       | 事業の継続実施                     |
|   | 地域包括ケアシステムにおいてピアサポーター   |  | 養成研修のノウハウがない   |                                     | 一部の圏域から他圏域への拡大              |
|   | 退院後、ピアサポーターがいることで、安心して地域生活が開始できる                                |  | フォローアップの機会が少ない   |                                     | 受講者の拡大                      |
|   | ピアによる相談や支援活動が、精神障害者の不安解消、住みやすい地域づくり等に有効                         |  | 雇用を目指すピアサポーターの育成   |                                     | どの圏域の方も参加しやすい研修の検討          |
|   | 障害福祉計画の目的達成   |  | 養成研修に気軽に参加できないという意見  |                                     | 養成研修とフォローアップ研修をセットで開催       |
| 地域や支援現場からピアサポーター雇用のニーズが高まっている                                 | 【当事者や地域によるニーズの高さ】   | 他に優先しなければならない事業があり、予算の獲得と研修を企画する人員の確保が難しい      | 【活動体制・場の維持と拡大】   | 現行ピアサポーター活動の維持とさらなる充実を図る            |                             |
| 障害者当事者からの研修への期待度が年々高まっている                                     |   | 市内に研修対象者が少なく開催に至らない                            |  | フォローアップ研修の実施                        |                             |
| 県の事業を活用した医療機関や施設によるピアの活用があり、ニーズがある                            |   | 当事者グループの自立を目指しているが、精神症状の不安定さから保健師のサポートなしにはまだ活動 |  | ピアサポーターと専門職が協力した養成プログラムが必要で、検討していく  |                             |
| 【障がいに関する普及啓発及び当事者の自己理解における重要性】                                | 精神障害者や一定の支援者からのニーズがある   | 【ピアサポーター養成後の活用に関する課題】                          | ピアサポーター自身の体調管理やモチベーション維持   | 【人材の育成と資質向上】                        | 雇用につながる仕組みづくり               |
|   | 地域住民に対して障害者の理解につながり、地域の共生社会に寄与できる                               |  | 雇用につながらない  |                                     | 地域移行に限らず、地域で生活する当事者へも       |
|   | 養成研修の開催自体が、精神障害について理解を深める機会                                     |  | 年に20名ほど養成しているが、活用がうまくいっていない  |                                     | 関係機関との連携強化                  |
| 障がいのある方が自らの障がいを正しく理解することを促進する                                 | 【支援体制と仕組みに関する課題】  | ピアサポーターが活動できる場や機会が少ない                          | 【マクロレベルの整備に関する要望】  | 複数対象者に対してピア複数人で対応しているが、今後個別支援の強化をする |                             |
| 障がい者の社会参加と障がいの普及啓発に繋げる  |   | 地域移行・定着の取り組みが不十分                               |  | 個別支援を担える人材育成のための研究会を今後              |                             |
|   |   | 事業拡大に調整の時間を要する                                 |  | 国の動きや研修に注目する                        |                             |
|   |   | 養成人数や活動件数の増加により、対応が困難                          |  | 全国レベルの方針を示してほしい                     |                             |
|   |   | (市と県の) 役割分担などの検討                               | 財源の確保、活動の補償、賃金体制の充実を含み、体系的な視点での整理が必要                                 |                                     |                             |
|   |   | ピアサポーターをフォローアップする支援者の不足                        | 国や都道府県が研修を行える講師を育成するための研究を実施し、講師を派遣してもらいたい、研究のための資料や自治体の事例に関する情報がほしい |                                     |                             |
|   |   | 活動の場とピアを結びつけるコーディネーター的な役割を                     |  |                                     |                             |
|   |   | ピアサポーターを雇用する仕組み                                |  |                                     |                             |
|   |   | 地域による養成者数や活動状況の偏り                              |  |                                     |                             |

令和2年4月10日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 神奈川県立保健福祉大学  
所属研究機関長 職名 学長 中村 丁  
氏名 氏名 種田 綾乃



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 令和元年度 厚生労働科学研究費障害者政策総合研究事業
- 研究課題名 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 助教  
(氏名・フリガナ) 種田 綾乃

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                              |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)      |        |                          |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                                   | 無                                   | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | 早稲田大学  | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

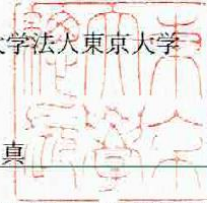
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



令和2年3月24日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)—殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立大学法人東京大学  
所属研究機関長 職名 総長  
氏名 五神 真 印



次の職員のとおり令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究科・准教授  
(氏名・フリガナ) 宮本 有紀・ミヤモト ユキ

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                              |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入(※1)                  |        |                          |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                                   | 無                                   | 審査済み                                | 審査した機関 | 未審査(※2)                  |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 早稲田大学  | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

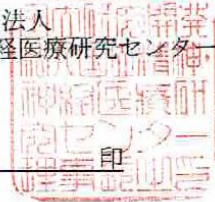
|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2 年 3 月 25 日

厚生労働大臣  
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
 (国立保健医療科学院長)

機関名 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター  
 所属研究機関長 職名 理事長  
 氏名 水澤 英洋



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 令和元年度 厚生労働科学研究費障害者政策総合研究事業
- 研究課題名 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 精神保健研究所 ・ 地域・司法精神医療研究部長  
 (氏名・フリガナ) 藤井 千代 ・ フジイ チヨ

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                              |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)                 |        |                          |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                                   | 無                                   | 審査済み                                | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 早稲田大学  | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

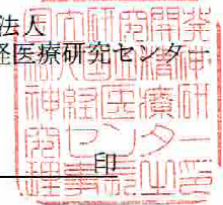
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



令和 2 年 3 月 25 日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 国立研究開発法人  
国立精神・神経医療研究センター  
所属研究機関長 職 名 理事長  
氏 名 水澤 英洋



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和元年度 厚生労働科学研究費障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部・精神保健サービス評価研究室長  
(氏名・フリガナ) 山口 創生 ・ ヤマガチソウセイ

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                              |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)                 |        |                          |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                                   | 無                                   | 審査済み                                | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 早稲田大学  | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年 8月 1日

厚生労働大臣  
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
 (国立保健医療科学院長)

機関名 NTT 東日本関東病院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 亀山周二 印

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和元年度 厚生労働科学研究費障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 品質保証室 室長  
 (氏名・フリガナ) 秋山 剛 ・アキヤマ ツヨシ

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                              |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)                 |        |                          |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                                   | 無                                   | 審査済み                                | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 早稲田大学  | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有の場合はその内容: )   |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

## 書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の<br>編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|---------------|-------|------|-----|-----|-----|
| なし   |         |               |       |      |     |     |     |
|      |         |               |       |      |     |     |     |
|      |         |               |       |      |     |     |     |

## 雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|-------|---------|------|----|-----|-----|
| なし    |         |      |    |     |     |
|       |         |      |    |     |     |
|       |         |      |    |     |     |