

平成 28 年度～30 年度 厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

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 総合研究報告書

研究代表者 岩崎 香

令和元（2019）年 5月

目 次

I . 総合研究報告	
障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究	----- 1
岩崎 香	
(資料) ピアサポート養成基礎研修テキスト	
(資料) ピアサポート養成専門研修テキスト	
(資料) ピアサポート養成基礎研修わかりやすい版	
II . 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 23

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
(総括)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関する研究

研究代表者 岩崎 香 早稲田大学人間科学学術院准教授

研究分担者 秋山 剛 NTT東日本関東病院・精神神経科部長

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・地域・司法精神医療研究部・部長

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・地域・司法精神医療研究部・室長

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・准教授

種田綾乃 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

研究要旨：

研究の目的：日本における障害者のピアサポート活動は「障害者の権利に関する条約」の批准や、障害福祉サービスの改編の中で注目を集めている。活動が注目されている反面、ピアサポートの質の担保や労働環境の整備については、各事業所に任されているというのが現状である。そこで、本研究はピアサポートを担う人材の専門性の向上をめざし、養成制度及び研修プログラムを開発することを目的としている。特に精神障害領域ではサービス事業所での雇用も進んできているが、専門職で構成された組織におけるピアサポートの位置付けや雇用体制、人材育成等の具体的な課題が生じている。そこで、どの障害領域にも共通する基礎研修案を作成するとともに高次脳機能障害に関しては、基礎研修に参加するための準備性を高める研修についても検討を行う。また、精神障害領域においては専門研修、フォローアップ研修プログラムの作成、ファシリテーター養成研修のプログラム案の提示を行う。

研究方法・結果の概要：本研究を実施するにあたり、精神障害、身体障害、知的障害、難病、高次脳障害の当事者及び専門職等に協力者としての参加を依頼し、研究班を構成した。国内外のピアサポートに関する情報を収集し、各障害領域におけるピアサポートの歴史と現状を共有した。その上で、実施しているピアサポートの養成制度やプログラムに関する検討を実施した。

平成28年度の研究結果から、各障害領域で多様なピアサポートや養成研修が実践されている実態が明らかになった。そこで、各障害領域に共通する要素を取り上げ、多様な障害当事者と専門職を対象とした基礎研修プログラムを構築した。専門研修に関しては、各障害領域でこれまで積み上げてきた研修を基本とすることを確認し、本研究では精神障害ピアソーターと雇用する福祉サービス事業所の職員を対象とした研修プログラムを構築した。平成29年度は、平成28年度の研究結果を踏まえ、多様な障害ピアソーターと福祉サービス事業所の職員を対象とした基礎研修と精神障害領域のピアソーターと職員を対象とした専門研修を全国2カ所（札幌・東京）で実施した。さらに、平成29年度の検討結果から、主として高次脳機能障害者すぐに基礎研修に参加することが難しい層の人たちがあり、そうした人たちのために基礎研修に参加するための準備性を高めることを目的とした研究にも着手した。

平成30年度は研修内容をブラッシュアップし、東京にて、基礎研修、専門研修を実施し、最終的なテキストの修正を行った。その他、平成30年度の研究として、専門研修を終えた人を対象としたフォローアップ研修のプログラム構築、研修を普及していくためのファシリテーター養成のための研修プログラム構築に関する検討、及び高次脳機能障害者を対象とした基礎研修に参加する前の準備性を高める研修を構築するための研修を実施した。また、基礎研修テキストについて、「わかりやすい版」の作成も行った。

倫理的配慮としては、アンケート調査及び研修参加者への効果測定を行うことから、早稲田大学人を対象とする研究に関する倫理審査を受審している。

今後の課題：本研究において、多様な障害領域の障害当事者、専門家の参加により、ピアサポートの歴史や現状を共有し、検証する中で、共通点を見いだせたことの意義は大きいと考える。これまで障害毎に実施してきたピアソーターの研修に関して共通するテキスト、プログラムを開発し、今年度ピアサポート養成基礎研修を実施したわけであるが、参加したピアサポートー、専門職からも高い評価を得ることができた。また、精神障害領域の専門研修及びフォローアップ研修の構築、これまであまり取り組まれてこなかった高次脳機能障害者を対象とした基礎研修への準備性を高める研修の開催、及びピアサポート研修を実施していく上で欠かせない講師、フォアシリテーター養成プログラムを構築することができた。

有効な福祉人材としての障害者ピアサポートの育成、活用促進、質の担保の必要性が取り上げられており、本研究は、障害当事者がその経験を活かして働くことを支援するとともに、福祉サービスの質の向上に寄与する重要な仕組みとして意義ある研究であると考える。障害ごとに実施されてきたものの、統一されていなかつたピアサポート研修を標準化することにより、新たな福祉人材としての活用が期待できる。また、成果の公表により、自治体等でテキスト等の活用がなされ、ピアサポートの育成、活用が一層促進されることを期待する。

<研究協力者>

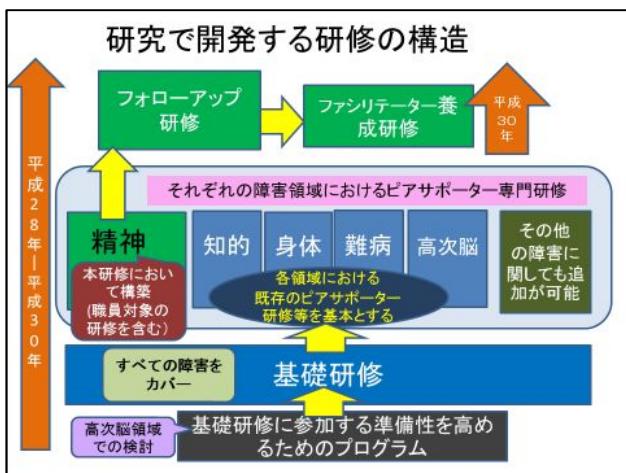
安部 恵理子	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第一自立訓練部生活訓練課
飯山 和弘	NPO 法人じりつ埼葛北障害者地域活動支援センターふれんだむ
磯田 重行	株式会社リカバリーセンターくるめ
市川 剛	未来の会（高次脳機能障害の当事者団体）
伊藤 未知代	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団 横浜市総合保健医療センター
今村 登	NPO 法人 自立生活センターS T E Pえどがわ
色井 香織	国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部
岩上 洋一	NPO 法人じりつ
宇田川 健	認定 NPO 法人地域精神保健福祉機構
打浪 文子	淑徳短期大学
内布 智之	一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
海老原 宏美	NPO 法人 自立生活センター・東大和
遠藤信一	社会福祉法人あむ 相談室ぽぽ
大久保 薫	社会福祉法人あむ 南9条通サポートセンター
太田 令子	千葉県千葉リハビリテーションセンター / 富山県高次脳機能障害支援センター
門屋 充郎	NPO 法人 十勝障害者支援センター
彼谷 哲志	NPO 法人あすなろ
金 在根	早稲田大学 人間科学学術院
小阪 和誠	一般社団法人 ソラティオ
後藤 時子	日本精神科病院協会
栄 セツコ	桃山学院大学
坂本智代枝	大正大学
四ノ宮 美恵子	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第一自立訓練部生活訓練課
白井 誠一朗	障害連（障害者の生活保障を要求する連絡会議）
田中 洋平	社会福祉法人豊芯会地域生活支援センターこかげ
土屋 和子	NPO 法人市民サポートセンター日野
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社
中田 健士	株式会社 MARS
中村 和彦	北星学園大学
永井 順子	北星学園大学
永森 志織	NPO 法人 難病支援ネット北海道
御園 恵将	社会福祉法人豊芯会
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

A. 研究目的

日本における障害者のピアサポート活動は「障害者の権利に関する条約」の批准や、障害福祉サービスの改編の中で注目を集めている。活動が注目されている反面、ピアサポートの質の担保や労働環境の整備については、各事業所に任されているというのが現状である。そこで、本研究はピアサポートを担う人材の専門性の向上をめざし、養成制度及び研修プログラムを開発することを目的としている。特に精神障害領域ではサービス事業所での雇用も進んできているが、専門職で構成された組織におけるピアサポートの位置付けや雇用体制、人材育成等の具体的な課題が生じている。そこで、本研究は、障害領域に共通する基礎研修案を作成することを目的としている。そして、基礎研修の後に専門研修を位置付けているが(図1参照)、すでに蓄積のある領域もあり、本研究においては、精神障害領域に特化した専門研修、フォローアップ研修のプログラムの構築、ファシリテーター養成研修のプログラム案の提示を目的とした。

平成30年度には、昨年度の研究結果を踏まえ、多様な障害ピアサポートと福祉サービス事業所の職員を対

図1



象とした基礎研修と精神障害領域のピアサポートと職員を対象とした専門研修を1か所(東京)で実施した(調査)。さらに、基礎、専門の研修を修了した精神障害当事者を対象としたフォローアップ研修を3回実施し、ファシリテーター養成研修に関する検討を行い、試行的に研修を実施した。

高次脳機能障害者に関しては、昨年の検討結果から、主として高次脳機能障害者すぐに基礎研修に参加することが難しい層の人たちがあり、そうした人たちために基礎研修に参加するための準備性を高めることを目的とした実践報告会を開催した。

B. 研究方法

1. 基礎研修及び専門研修の実施と効果測定

これらの研修参加者は、1) 現在ピアサポートとして雇用されている当事者、2) 将来ピアサポートとして雇用されることを希望する当事者、3) ピアサポートを雇用する事業所の他の職員、4) 将来的にピアサポートの雇用に関心を持つ事業所の職員として募集した。平成30年度は基礎研修には61名(ピアサポート:45名、ピアサポート以外の職員:16名)が参加し、専門研修には49名(ピアサポート:34名、ピアサポート以外の職員:15名)が専門研修に参加した。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。

また、平成29年度のピアサポート研修(基礎研修)に参加した精神障害当事者のうち、すでに地域福祉事業所などでピアサポートとして雇用されている者を対象として、基礎研修前(T1)、専門研修前(T2)、フォローアップ研修前(T3)、フォローアップ研修後3ヵ月経過時(T4)に、同様のアウトカム尺度(バーンアウト尺度およびモー・バラック・インクルージョンーエクスクリージョン尺度)を用いて、調査を行った。

2. フォローアップ研修の構築とファシリテーター養成研修に関する検討

フォローアップ研修は、主として、基礎・専門研修に参加した精神障害当事者を対象に実施し、平成29年度に基礎・専門を受講した方を対象として、東京・札幌の2カ所で実施し、東京は24名(うち、専門職のオブザーバー参加1名)、札幌は21名(うち、専門職のオブザーバー参加3名)が参加した。平成30年度に東京で基礎・専門研修を受講した方を対象として東京で実施したフォローアップ研修には、32名(うち専門職のオブザーバー1名)が参加した。

研修実施後、フォローアップ研修の内容を検討し、プログラムを構築した。また、ファシリテーター養成研修に関する検討を行い、モデル研修を実施した。

3. 高次脳機能障害のピアサポートに関する実践報告会の開催

高次脳機能障害者を対象とした基礎研修に参加する前の準備性を高める研修を構築するための研修を実施した。高次脳機能障害領域においては、全国の当事者団体を中心にピアサポート活動が報告されるようになってきている一方で、依然として高次脳機能障害のピアサポートは家族同士による活動が中心であり、当事者による当事者中心のピアサポート団体による活動の報告は極めて少ない。そこで、昨年度インタビュー調査を実施した団体等を中心に呼びかけ、24名の参加を得た。

(倫理面への配慮)

本調査に関しては、早稲田大学人を対象とする研究に関する倫理審査を受審している。

C. 研究結果

1. 基礎研修及び専門研修の実施と効果測定

障害領域を横断する基礎研修に関しては、平成29年度及び平成30年度の研修及び実施後の検討から、各障害領域に共通する要素を踏まえて ピアサポートとは何か、 ピアサポートの実際・実例、 サポートでのコミュニケーションの基本、 福祉サービスの基礎と実際、 ピアサポートの専門性という5つの講座に関するプログラムを構築した(表1)。基礎研修に関しては、知的障害のある方等向けに、「わかりやすい版」も作成した。

専門研修に関しても同様の検討を経て、 オリエンテーション(基礎研修で学んだことの振り返り)、 ピアサポートの基盤と専門性、 ピアの専門性を活かす、 精神保健福祉医療サービスの仕組みと業務の実際 支援者として働くということ、 セルフマネジメント・バウンダリー、 多職種との協働を柱とすることとした。 、 、 、 、 を当事者と職員との共通項目とし、 ピアサポートを活かす雇用、 ピアサポートを活かすスキルと仕組みを職員にのみのプログラムとして実施した(表2)。

専門研修に関しては、基礎研修の内容を踏まえ、精神障害ピアサポートと雇用する福祉サービス事業所の職員を対象とした研修を実施した。プログラムとしては、日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構(以下、機構と略す)の過去の研修を受けた障害当事者を対象としたアンケート調査を実施した。その結果を踏まえ、オリエンテーション(基礎研修で学んだことの振り返り)、ピアの専門性を活かす 精神保健福祉医療サービスの仕組みと業務の実際、 支援者として働く上でのスキル、 支援者として働くということ、 セルフマネジメント・バウンダリー、 ピアサポートがチームにいることを柱とすることとした。 、 、 、 、 を当事者と職員との共通項目とし、 ピアサポートを活かすスキルと仕組み、 ピアサポートを活かす雇用を職員のみのプログラムとして実施した。

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	60

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

表2 専門研修プログラム

内容	時間(分)
1 . オリエンテーション* 基礎研修の振り返り	35
2. ピアサポートの基盤と専門性*	40
グループ演習	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(ピアのみ)	40
4 . ピアサポートを活かすスキルと仕組み (職員のみ)	40
グループ演習	40
5 . 支援者として働くということ	30
5 . ピアサポートを活かす雇用(職員のみ)	30
グループ演習	40
6 . セルフマネジメント・バウンダリー*	30
グループ演習	40
7 . ピアサポートがチームにいること*	40
グループ演習	40
閉会式	20

*はピアサポート、職員共通のプログラム

(1) 基礎研修におけるアンケート結果

1) 基本属性

研修前における研修参加予定者は78名(ピアサポート : 49名、ピアサポート以外の職員 : 18名)であり、3名(ピアサポート : 2名、ピアサポート以外の職員 : 1名)が不参加であった。研修受講者の64名全員から参加の同意を得たが、3名(ピアサポート : 2名、ピアサポート以外の職員 : 1名)が不参加であった。

ター：2名、ピアサポーター以外の職員：1名）が研修途中までの参加となったことから、最終的に61名（ピアサポーター：45名、ピアサポーター以外の職員：16名）が分析対象となった。

ピアサポーターのうち、40%程度が現在ピアサポーターとして事業所等との雇用契約のもと働いていた。また全体の80%程度が主に精神障害の経験のある当事者であった。精神障害当事者の中で最も多かった診断は、統合失調症であった（n=19, 42.2%）ピアサポーター以外職員のうち、9名（56.3%）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。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年数は平均 3.0 ± 3.6 年、雇用人数は平均 2.8 ± 2.0 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

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質問した結果、精神障害分野のピアサポーター（n = 37）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=3.868, 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=4.323, p = 0.000）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=8）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=2.813, p= 0.026）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する（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=16）では、「ピアスタッフとして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=3.569, p=0.003）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、ピアスタッフのよさや強みを説明できますか？」（t=9.604, 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

知識を測る独自項目に関しては、精神障害分野のピアサポーター（n=47）では、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 49.5 ± 2.3 点から研修後の 7.57 ± 1.5 点に有意に改善していた（t=8.066, p < 0.001）。ピアサポーター以外の職員（n=16）では、「ストレングス視点は、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 6.94 ± 3.6 点から研修後の 8.38 ± 1.0 点に有意に改善していた（t=1.86, p<0.05）。

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=16）において、多くの項目で変化がみられた。特に、「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」、「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」、「経験者ならではの生活の知恵を伝えられる」の項目や、ピアスタッフが同僚にいることで、職員が「利用者の自立や回復を想像できるようになる」、「より深く障害者を尊重するようになる」、「より深く障害者を尊重するようになる」、「障害者の可能性を信じられるようになる」、「障害者の挑戦を後押しするような職場の雰囲気が形成されるようになる」、「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。」の項目で、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。

（2）専門研修におけるアンケート結果

1) 基本属性

基礎研修の調査参加者のうち、49名（ピアサポーター：34名、ピアサポーター以外の職員：15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=31）に加え、発達障害や難病などの当事者（n=3）の参加もあった。40%程度（n=13）が現在ピアサポーターとして雇用されており、30%程度の者（n=11）が有償ボランティア等にて働いていた。また、障害種別は精神障害が大半であった（n=36, 90.0%）であった。精神障害当事者の中で最も多かった診断は、統合失調症であった（n=31, 91.2%）また、ピアサポーター以外の職員のうち、9名（60.0%）が現在ピアサポーターを雇用している事業所の他の職員であった。

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

精神障害分野のピアサポーター（n=31）では、「ピアスタッフとして働くことは、やりがいがある仕だと思いますか？」（t=2.065, p= 0.048）、「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=5.240, p = 0.000）、「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=4.119 p = 0.000）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）では、「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 = 5.773, p = 0.020）、

「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=5.002, p = 0.000)、「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？」(t=2.827, p = 0.013)の3つの項目において、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

調査に参加した精神障害分野のピアセンター(n=31)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4.9±1.7点から研修後の6.3±1.1点に有意に改善していた(t=3.624, p<0.001)。

ピアセンター以外の職員(n=15)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、ピアセンターとしての重要な資質である」、「ピアセンターは、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」、「現在、障害者総合支援法において、雇用契約に基づいたピアセンターの存在が明確に位置付けられている」、「ピアセンターがチームの中で働く際は、ピアセンター自身の役割と責任の範囲を明確にし、チームで確認した範囲を超えて支援が必要と思われた場合には、チームで再検討する」、「日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構のアンケート調査によると、ピアセン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5項目を除く7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6.9±3.6点から研修後の8.4±1.1点に有意に改善していた(t=1.789, p<0.001)。

4) ピアセンターへの期待に関する項目

ピアセンター以外の職員(n=15)において、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、基礎研修での変化に比べると変化の見られた項目は少なかった。

良好な変化の見られた項目としては、「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」の項目で、研修前と比べて研修後に「とても期待している」の回答が約40%増加していた。一方、「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」と「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」の2項目では、「とても期待している」の回答が10%程度減少している状況も確認された。詳細は表10を参照されたい¹⁾ 調査参加者と基本属性

基礎研修の調査参加者のうち、49名(ピアセンター:34名、ピアセンター以外の職員:15名)が専門研修に参加した。ピアセンターとしては主に精神障害のある当事者(n=31)に加え、発達障害や難病などの当事者(n=3)の参加もあった。

表6は、調査参加者(n=49)の基本属性を示している。ピアセンターのうち、40%程度(n=13)が現在ピアセンターとして雇用されており、30%程度の者(n=11)が有償ボランティア等にて働いていた。また、障害種別は精神障害が大半であった(n=36, 90.0%)であった。精神障害当事者の中で最も多かった診断は統合失調症であった(n=31, 91.2%)また、ピアセンター以外の職員のうち、9名(60.0%)が現在ピアセンターを雇用している事業所の他の職員であった。

2) ピアセンターとして働く上(ピアセンターと共に働く上)での気持ちについての独自項目

表7は、ピアセンターとして働く上(ピアセンターと共に働く上)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センター(n=31)では、「ピアスタッフとして働くことは、やりがいがある仕だと思いますか？」(t=2.065, p=0.048)、「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=5.240, p = 0.000)、「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=4.119 p = 0.000)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、ピアセンター以外の職員(n=15)では、「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=5.773, p = 0.020)、「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=5.002, p = 0.000)、「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？」(t=2.827, p = 0.013)の3つの項目において、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センター(n=31)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4.9±1.7点から研修後の6.3±1.1点に有意に改善していた(t=3.624, p<0.001)。

ピアセンター以外の職員(n=15)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、ピアセンターとしての重要な資質である」、「ピアセンターは、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」、

「現在、障害者総合支援法において、雇用契約に基づいたピアサポーターの存在が明確に位置付けられている」、「ピアサポーターがチームの中で働く際は、ピアサポーター自身の役割と責任の範囲を明確にし、チームで確認した範囲を超えて支援が必要と思われた場合には、チームで再検討する」、「日本メンタルヘルスピア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た」の5項目を除く7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 6.9 ± 3.6 点から研修後の 8.4 ± 1.1 点に有意に改善していた($t=1.789$, $p<0.001$)。

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=15)において、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、基礎研修での変化に比べると変化の見られた項目は少なかった。

良好な変化の見られた項目としては、「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」の項目で、研修前と比べて研修後に「とても期待している」の回答が約40%増加していた。一方、「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」と「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」の2項目では、「とても期待している」の回答が10%程度減少している状況も確認された。

(3) ピアサポート養成研修と職場におけるピアサポーターの精神保健との関連

ピアサポート養成研修への参加と働くピアサポーターの心理的負担や職場環境の働きやすさとの関連を検証することを目的として、縦断調査を実施した。2017年度のピアサポート研修(基礎研修)に参加した精神障害当事者のうち、すでに地域福祉事業所などでピアサポーターとして雇用されている者を対象として、基礎研修前、専門研修前、フォローアップ研修前、フォローアップ研修後3カ月経過時に、同様のアウトカム尺度(バーンアウト尺度およびモー・バラック・インクルージョンーエクスクルージョン尺度)を用いて、調査を行った。分析の結果、各調査時点において、アウトカム尺度の得点に有意な変化は観測されなかった。よって、ピアサポート養成研修に参加することと、参加者の心理的負担や職場環境の働きやすさの向上との関連は非常に小さなものであると示唆された。ピアサポーターのキャリアを支える心理的負担や職場環境の働きやすさの改善にはピアサポーターだけを対象とした研修では不十分であり、地域福祉事業所の雇用主や経営者、現

場を監督する者を対象とする研修を構築することやその普及がより重要であると考えらえる。

2. フォローアップ研修の構築とファシリテーター養成研修に関する検討

(1) フォローアップ研修のプログラム構築

フォローアップ研修は、主として、基礎・専門研修に参加した精神障害当事者を対象に実施し、平成29年度に基礎・専門を受講した方を対象として、東京・札幌の2カ所で実施し、東京は24名(うち、専門職のオブザーバー参加1名)、札幌は21名(うち、専門職のオブザーバー参加3名)が参加した。平成30年度に東京で基礎・専門研修を受講した方を対象として東京で実施したフォローアップ研修には、32名(うち専門職のオブザーバー1名)が参加した。

本研究では、精神障害を対象とする専門研修プログラムをモデル研修として実施した。参加者の全体の感想としては、「グループワークがとても活発で、様々な意見を共有できた」「わかりやすかった」という意見が多くかったが、中には「時間が足りなかった」「専門用語が難しかった」というような意見も聞かれた。以下で、それぞれのプログラムに関して検討を加える。

オリエンテーション

オリエンテーションでは、基礎研修を思い起こしな

表3 フォローアップ研修プログラム

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	25
グループ演習	65
4.ピアスタッフと障害者雇用	40
グループ演習	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!	30
7.事例検討	110
8.現場に出る前に	30
グループ演習	40
閉会式	20

がらの自己紹介を中心とした。基礎研修から数か月経過した後の専門研修だったので、実際のプログラムに入る前のウォーミングアップという位置づけで実施した。

ピアサポーターの基盤と専門性

ピアサポーターの基盤と専門性では、基礎研修で十分に取り上げることができなかつた「リカバリー」について、より詳細に専門研修で取り上げた。平成29年度の専門研修では、講座2に多くの内容を詰め込みすぎていたことから、本講座では、リカバリーストーリーを自ら語り、また、他の人のリカバリーストーリーに耳を傾けるということに焦点化して実施した。ピアサポーターたちが「リカバリーストーリー」を語ることを大切にすることは自分たちが経験してきたことそのものがピアサポーターの専門性であり、それを今、困難をかかえながら前に進もうとしている人たちに伝えたいという思いがあるからである。

参加者からも「リカバリーストーリーを語る、聞く経験で、一人ひとりの在り方、生き様を感じる事ができた。」「受容的な態度で聞く、どんなストーリーも受け止める」ということが役に立った。受け止められない自分に気づくことも大切だとわかってよかったです。」といった感想が寄せられ、精神障害領域のピアサポート活動において、リカバリーストーリーを語り、聴くことはその活動の原点であることを確認できた。

ピアの専門性を活かす

初回、2回目のフォローアップ研修では、リカバリーストーリーと同じ講義に入っていたストレンジス、エンパワメントを専門性視点としてまとめ、そこに講義6に入っていたピアアドボカシーを含めたことで、ピアの専門性を活かす重要な視点を伝える講義としてまとめることができた。参加者からは、「ストレンジスの視点の大切さについて、改めて学んだとともに、本人だけではなく、環境のストレンジスを知ることが大事だと感じた。」「まさにピアサポーターの基盤の部分かと思う。みんなと共有する必要があると考えた。」といった感想が寄せられた。

演習では模擬事例を活用したディスカッションを取り入れた。「ストレンジス視点で人をとらえていくことを実践するのは、難しいなと思った。」「ストレンジスを出していくのがいいとおもった反面、ニーズや支援について考えるのは難しく、刺激をもらった」という感想にもあるように、単にストレンジスを発見するだけでなく、それをピアサポーターとしての視点で支援に活かすということを考えてもらう演習とした。

精神保健福祉医療サービスの仕組みと業務の実

際

精神保健福祉医療サービスの仕組みと業務の実際に関しては、3回のフォローアップ研修を通じて、「難しかった」という感想が多く寄せられた。「制度・枠組みのことを理解するのはとても大切だが、それを身近に感じていないと頭にすんなりと入れるのが難しいと感じた」という意見に代表されるように、制度に関する知識の必要性を実感していたり、実際に利用者とのかかわりの中で、活用した経験の有無によって、受講者の受け止めにも差があることが推察された。実際に制度に関する知識を身に着けることの重要性や意義を理解することと、自分たちの専門性を活かすために必要だと実感できるところには、隔たりがあり、すぐに役に立つことを望む受講生にとっては、他の講座と比較すると難しいという印象になるのだろうと感じた。

支援者として働くということ

本講座では、労働者というピアサポーター的一面を取り上げて、労働者としての権利と義務及び倫理基準について学んでもらった。「働くピア」というと、仲間で互いに支えあうといった印象が大きかったが、一労働者として自分を守る事が大切だと学べた」「ピアスタッフになんでも自分自身の体調管理やメンタルの管理が必要だと思った」といった感想が聞かれ、次のセルフマネジメントにつながる流れが作れた。

グループ演習では、あなたは、ピアサポートを職業として、どのような労働条件で働きたいですか、あるいは働いていますか。あなたは、ピアサポートを職業とした支援者には、どのような社会的な使命や役割があると思いますか。の実現のために、大切にしたいこと、守りたいことについて考えてみましょう。というテーマで、ディスカッションを行った。感想として、「実際は働いている方もいる中で、倫理綱領違反ということで、トラブルになる等、リアルに知ることができた。」「情報を専門職と共有することで、良い支援ができると思うので、守秘義務については色々と考えてしまう。」などが挙がっており、自分の権利だけでなく、倫理面を含めた義務や責任に関しても自覚を促すことができたのではないか。

セルフマネジメント・バウンダリー

カシーについてであるが、研究班の検討の中で最も議論となったのは、自分自身の障害をもつ当事者であるという立ち位置と、支援者という立ち位置に悩んだり、これまで友人であった利用者と、支援者と利用者という立ち位置に変化したことで起きた葛藤にどう対処できるのかという点である。自分と相手の境界(バウンダリー)については、専門職ももちろん葛藤を抱えることがあるが、ピアサポーターは役割葛藤や二重関係に

悩むことが多く、自分に起こっていることを自覚し、対処するための方法を提示することが研修の中でも重要視された。演習においては、バウンダリーの意識化を中心に取り上げ、感想としても「一番現場では役立つ話。常に迷います。」という感想や「自分自身なりの課題としてバウンダリーを意識していくことの大切さを感じた」といった意見が挙がっていた。「自分でどこを境界と考えるのか、事業所としてどこを境界と考えるのか、摺り合わせることも重要と感じた。」「今、それぞれが抱えているような悩みの共有が出来たことがよかった」という感想の他にも相談を断る勇気に関して触れてくれている方も数名おり、リアリティのあるディスカッションが展開できた。しかし、25分という検討時間に關しては、時間がもっと欲しかったという意見もあった。

ピアサポートがチームにいること チームにおけるピアサポートの役割

ピアサポートがチームにいることに関するでは、よりピアサポートとしての専門性を問いかけられるテーマである。

他の職種との協働を考えることは、ピアサポートの専門性を問われることにもつながる。「ピアだからこそという視点を強く意識するきっかけになった」という意見や「ピアサポートの専門性を高める事は、利用者への支援の質の向上、ピアサポ自身の働きやすさにもつながると思った。」とサービス全体の底上げにつながるという意見も見られた。さらに、演習を通して、「ピアサポートの役割について、「色々な可能性があることを知った。またその上で、限界があるという事も認識しなくてはならないという事も知った。」と書いている人もおり、その可能性を広げていくためには、力を発揮できる環境づくりが重要である。専門職の方からの感想の中に、「ピアサポートが実践できる環境づくりも必要と感じた。改めて事業所がチーム力を発揮できる土壌があるのかも考えたい」という内容のものがあった。

(2) ファシリテーター養成研修のプログラム案の構築及びモデル研修の実施

本事業においてファシリテーター養成研修を考えるために、平成28(2016)年度にファシリテーター研修に関する情報収集を上述の通り実施し、平成29(2017)年度には2016年度結果も踏まえた上で、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を検討した。

2018年度は、それら検討した内容を含め、ファシリテーター研修を全2日間で行うための時間割を組み立

て、ファシリテーター研修を試行した(表4)。

表4：ファシリテーター研修で取り扱うべき内容

1. 研修の目的
 - ・ファシリテーター養成研修の目的
 - ・研修(ファシリテーターとなる者がファシリテートすることになる研修)の目的と位置づけ
 - ・研修(ファシリテーターとなる者がファシリテートすることになる研修)で取り扱われる内容と研修の流れ
2. ピアサポートについて
 - ・様々なピアサポートの定義
 - ・この研修で学ぶピアサポートについて
 - ・障害者運動の歴史
 - ・ピアサポートの歴史
3. ファシリテーター概論
 - ・ファシリテーターの役割
 - ・ファシリテーションスキル
 - ・時間管理
4. ピアサポートに関する研修ならではのファシリテートのポイント
 - ・リカバリーの扱い方
 - ・受講者に対するストレングス視点とエンパワメント
 - ・受講者への合理的配慮
5. グループワーク運営・演習
 - ・グループワーク運営
 - ・グループの展開の仕方
 - ・ファシリテーショングラフィック(付箋や板書の使用)
6. 研修の運営と講座設計
 - ・研修ファシリテートのための事前準備
 - ・研修後の振り返り
7. 研修まとめ
 - ・ピアサポートのための研修と研修ファシリテーターの育成や研鑽の機会についての今後の展望

これまでの本研究班の検討により、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ト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おり、それらを含めた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。

3. 高次脳機能障害のピアサポートに関する実践報告会の開催

1. 報告会の概要

本研究では、平成29年度にピアサポートを実践している高次脳機能障害に係る団体等に対して実施したインタビュー調査結果を踏まえ、平成30年度は、ピアサポート活動の普及・啓発を図るために高次脳機能障害当事者によるピアサポート活動の実践報告会を開催した。実践報告会では、インタビュー調査を実施した団体の運営者である当事者4名による実践報告、質疑応答、グループディスカッションのほか、参加者のうち、当事者に対して基礎研修に対するニーズを把握するためのアンケート調査を実施した。

参加者については、平成29年度にインタビュー調査を実施した団体の参加者を中心とした、ピアサポート活動に関心のある高次脳機能障害当事者、高次脳機能障害者の当事者活動を支援したいと考えている者を、高次脳機能障害の支援機関を中心に募集した。

2. 実践報告会の内容

高次脳機能障害のピアサポート活動に関する実践報告会を、都内にて開催した。実践報告会では、趣旨説明、実践報告、質疑応答、グループディスカッションのほか、参加者のうち高次脳機能障害当事者には、基礎研修に対するニーズを把握するためのアンケート調査を実施した。実践報告会は全体で2時間半とし、趣旨説明10分、実践報告及び質疑応答25分(一報告あたり)、グループディスカッション20分とした。

まず、ピアサポートに関する基本的な理解を共有するため、実践報告会の目的、ピアサポートの定義、ピアサポート活動の現状について説明した。

参加者は24名であった。参加者24名中、高次脳機能障害当事者12名、高次脳機能障害の当事者活動を支援したいと考えている者12名(支援者8名・家族3名・その他1名)であった。

(1) アンケート結果

アンケートに対して、参加した高次脳機能障害当事者12名全員から回答が得られた。基本情報について、平均年齢は 50.9 ± 9.4 歳(30~60代)、性別は男性8名・女性4名であった。受傷または発症時の平均年齢は 43.0 ± 10.6 歳、受傷・発症からの平均経過年数は 7.9 ± 9.4 年であった。原因疾患は、脳血管障害5名・頭部外傷5名・脳腫瘍1名・低酸素脳症1名であった。居住地は、東京5名・神奈川2名・埼玉2名・岩手1名・富山1名・愛知1名であった。

生活状況については、「働いている」5名(一般就労3名・障害者雇用2名)、「働いていない」7名(休職中1名・求職中2名・主婦2名・不明2名)であった(図1)。ピアサポート活動(当事者会・家族会)への参加経験については、「ある」8名、「ない」4名であった。

参加した感想について、12名全員が「参加してよかったです」と回答した(図2)。ピアサポート活動の持つ意

義を問う項目では、「当事者同士でサポートすることの大切さ」については9名が、「当事者同士で語り合うことの大切さ」については12名全員が、「よくわかった」「だいたいわかった」と回答した。

ピアサポート活動に対する考え方を問う項目では、「ピアサポート活動にメンバーとして参加してみたい」「高次脳機能障害の人の相談にのってみたい」については未記入3名を除く9名全員が、「ピアサポート活動をもっと学んでみたい」については未記入2名を除く10名全員が、「おおいに思う」「まあまあ思う」と回答した。「ピアサポート活動を自分で立ち上げてみたい」については、2名が「おおいに思う」、4名が「まあまあ思う」と回答した。「誰かのサポートがあれば、ピアサポート活動をしてみたい」については、5名が「おおいに思う」、3名が「まあまあ思う」と回答した。

現在の相談相手の有無については、12名中10名が「相談できる人がいる」と回答し、その相手としては、医療関係者や支援スタッフといった支援者、当事者の友人を含む知人・友人が多かった。医療関係者では「リハビリスタッフ」「相談員(ケースワーカー)」、支援スタッフでは「支援機関の関係者」「事業所の職員」、知人・友人では「高次脳機能障害になったあとに知り合った当事者の友人」が多かった。また、相談相手として「高次脳機能障害になったあとに知り合った当事者の友人」を挙げた6名中、未記入2名を除く4名全員が、ピアサポート活動に対する考え方を問う項目で「高次脳機能障害の人の相談にのってみたい」「ピアサポート活動を自分で立ち上げてみたい」「誰かのサポートがあれば、ピアサポート活動をしてみたい」という3項目において、「おおいに思う」「まあまあ思う」と回答していた。

自由回答では、「当事者になってから仲間と一緒にやってきたことがピアサポート活動だったのだと確信した」「何かできればと思うが、今の生活に時間的・精神的余裕がない」「ピアサポートをしながらどうやって生活費を作っていくか例があれば知りたい」といった意見があった。

(2) グループディスカッションでの意見

1) 高次脳機能障害当事者

当事者からは、「当事者としてのエネルギーがすばらしい」「とにかく自分たちでやってみるところが共通している」「できないことを『まあいいか』と思えるところがすごい」といった講演者による実践報告を聞いた感想のほか、「子供が小さいため活動に重きを置くことは難しい」「まずは自分の生活や収入がきちんとできたら」「家計が維持できればもっと活動したい」「ピアセンターという職業ができれば良い」といったピアサポート活動と生活の両立や経済面に関する懸念、「運営については支援者が必要」「できないことはセンターにお願いする」といった運営上のサポートの必要性に

関する意見、「家族の支援があってこそなので、みんなが安心できるように進めたい」といった家族への配慮、「支援者が入り過ぎるとおんぶにだっこになる」といった支援者の介入に対する慎重な意見が聞かれた。

2) 支援者・家族

支援者・家族からは、「日常の支援のなかで、どのようにピアサポートを入れられるかを考えていきたい」というピアサポート活動の必要性についての気づきや、「きっかけさえあれば、このような活動をする方がたくさんいると思うので、きっかけを作れる支援を考えたい」といった支援のあり方など、ピアサポート活動の支援に積極的な意見が聞かれた。

一方、「家族の困りごとを聞くことが多く、本人の困りごとが影に隠れてしまう」「当事者が家族に頼りすぎているというか、親が子離れしていない、当事者が家族や支援者離れしていないことを、今後どうしていくか」といった現状に対する問題提起もみられた。

D. 考察及び結果

1. 基礎研修及び専門研修の実施と効果測定

(1) ピアサポートとして(と共に)働く上での気持ちなどの主観的態度の変化

基礎研修に参加したピアサポートにおいては、ピアサポートとして働く上での知識やスキルに関する自信度やピアサポートとしての強みについての説明に関する自信度を問う項目で、研修前後の得点に有意差が見られた。基礎研修は、「ピア」や「ピアサポート」に関する基盤となる知識内容を中心として構成されている。基礎的な知識を理解するという経験が、ピアサポートとしての働き方の魅力を強めるものともなり、自分自身の働く上での知識・スキルの獲得の実感にもつながったものと推察する。専門研修では、ピアサポートとして働く上での知識やスキルに関する自信度やピアサポートとしての強みについての説明に関する自信度とともに、研修前後でピアサポートとして働く上でのやりがいについても研修前後の得点に有意差が見られた。専門研修では、ピアサポート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とから、ピアサポートとして働くことの意義をさらに強く実感するものともなったことが推察される。

ピアサポート以外の職員に関しては、基礎研修・専門研修の双方ともに、ピアサポートと共に働く上での知識やスキルに関する自信度やピアサポートのもう強みについての説明に関する自信度が有意に上昇し、これらに加え、基礎研修では、ピアサポートと共に働きたいという気持ちの改善が、専門研修では、ピアサポートと共に働く上での不安・課題の軽減が見られた。

基礎研修においては、ピアサポートの基盤ともなる知識や経験の共有に加え、様々な障害・疾病等の経験のあるピアサポートと演習等を通じた分かち合いを行う経験は、ピアサポートとともに働きたいという気持ちを高めるものとなつたと推察する。また、専門研修において、ピアサポート以外の職員のみで、より具体的な不安・課題などを話し合う場を設定したことにより、より具体的なピアサポートと働くイメージの習得にもつながり、働く上での不安・課題の軽減にもつながったものと推察される。

また、自由記載における、ピアサポートとして(と共に)働く上での不安や課題の内容としては、2回の研修を経ても、ピアサポートにおいては、働く上での不安・課題に関する自由記載内容としては、知識・スキル・経験不足や自身の体調悪化やストレス対処、そして、ピア(利用者)との関わり、ピアサポートとしての強みを生かし方や、報酬面、雇用環境の不安などの件で共通して不安や課題を抱えていることも確認された。研修受講により、知識を習得したり他の受講者等と話し合う経験の中で不安が軽減したとの声もあり、研修はこうした点で、不安の軽減においても寄与しうるものであったと考える。一方で、ピア(利用者)との関わり、ピアサポートとしての強みを生かし方や、報酬面、雇用環境の不安といった部分に関しては、特に、職場との関係性の中で改善していくことが必要な部分でもある。ピアサポート自身の研修でのスキルアップとともに、共に働くスタッフや職場側の変化も重要であると考える。

なお、他の職員におけるピアサポートとともに働く上での不安・課題の自由記載内容としては、雇用に向けた体制づくり、ピアサポートとの関係性、ピアサポートの業務・役割、職場内での他のスタッフへの理解の難しさとともに、ピアサポートの体調面への心配と職場としてのフォローバック体制の必要性に関する記述が多く見られた。研修において、話し合いの中での有用なアドバイスが得られたことや具体的なイメージがもてたといった声などから、他の職員にとっても、本研修のプログラムや演習における場の持ち方等は、実際にピアサポートと働く上での不安を軽減するものともつながっていたことが考えられる。専門研修後には、チームとしての連携を思考する声も見られていることなどから、本研修を通じて、単にピアサポートの雇用やピアサポートとの関係性にとどまらず、組織やチームの在り方なども考える機会ともなったことが推察される。

(2) 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。特に、ピアソーターにおいては、両研修とも、知識面での大きな改善が見られている。自由記載においても、ピアソーターでは、基礎研修前より自分自身の知識・スキルの不安や課題に関する声が多数見られていたが、研修はそれぞれの段階においての知識面での充足に効果があることが推察される。

他方、ピアソーターとともに働く職員においては、基礎研修においては全般的に知識面での改善がみられたものの、専門研修においては、正答率の変化のない項目や低下した項目が複数みられた。「ピアソーターがチームの中で働く際は、ピアソーター自身の役割と責任の範囲を明確にし、チームで確認した範囲を超えて支援が必要と思われた場合には、チームで再検討する」の項目では、専門研修前には正答率が100%であったものの、研修により低下しているような状況もあること、項目によっては「わからない」の回答率が研修後に増加していることなどから、専門研修を受講する中で、より多様な可能性を考える機会となり、回答を選択する上での迷いなどの状況が生じたものとも推察する。

(3) ピアソーターに対する期待の変化

基礎研修においては、ピアソーターとともに働く職員においては、研修前後で、多くの項目において、ピアソーターへの期待が高まっていることが確認された。特に、チームの他の職員の理解や姿勢が改善することに関する内容では、期待する変化量が大きかった。他方、専門研修においては、基礎研修に比べ、期待度の変化量は大きくはなかった。基礎研修前の段階に比べ、専門研修前の段階においても期待度が高いことから、研修による変化が見えづらかったこととともに、中には期待度が低下している項目（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、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）もあることから、ピアソーターの現実的な状況やより多様な働き方についての学びを深める中で、より現実に即した形で意識を持つ形に変化したものとも考えられる。

「ピアソーターとして（と共に）働く上での気持ちなどの主観的態度の変化」に関する考察結果において前述したように、ピアソーターと共に働きたいという気持ちやピアソーターのもつ強みの認識については、他の職員において上昇していることから、この項目にはない部分での様々なピアソーターへの期待が高まっているものとも考えられる。今回用いた調査票の項目以外にもピアソーターに期待できる支援や役割などがあるかもしれない。本分担報告書においては掲載していないが、今回の調査票においては、ピアソーターのもつ強みに関する自由記載もデータとして収

集していることから、今後、質的内容の分析を通じて、より期待される役割等を明らかにしていくことも有用と考える。

2. フォローアップ研修の構築とファシリテーター養成研修に関する検討

(1) フォローアップ研修プログラムの構築

フォローアップ研修に関しては、基礎研修と専門研修の結果及び既存の研修等を参照しながら、有償で働く人、働いている人に焦点化して、ピアサポートの活用を軸とするプログラムを構築した。平成30年度に基礎研修、専門研修を受講した精神障害当事者を対象に3回実施し、プログラム内容を決定した。

オリエンテーション

オリエンテーションはこれまで受講してきた基礎研修、専門研修を振り返りながら、リラックスして研修に参加したもらうことを目的とし、グループごとに自己紹介を行うプログラムとした。

精神疾患について

3会場ともに、精神科医を講師として招き、精神疾患に関する基礎知識について講義をしていただいた。内容が盛りだくさんで、消化しきれなかつたという感想もあった。病気は医師にとっては治療対象、ピアソーターは病気に寄り添うといった立ち位置の違いも明確に感じられた。また、研修を実施する際に医師の確保が課題になるということもあり、DVDの活用なども視野にいれる必要があるという議論もあった。

何のために働くのか…働くことの意義

本講座では、専門職とピアソーターとして働いている方を講師として、それぞれに福祉サービス事業所で働くことになった経緯や、現状を伝えてもらい、働く上で大事にしていること、働き続けるための工夫や働き続けている理由について話してもらった。その上で、演習では、それがどうして働くのか、働くことの意義をどう考えているのかに関して、話し合ってもらつた。

グループで一致した結論を出せるような時間はなかったが、参加者が自分を振り返り、働くということに対するそれぞれの考え方を整理し、グループで共有することができた。

. ピアスタッフと障害者雇用

ピアスタッフと障害者雇用では、ピアソーターを雇用している事業者と雇用されているピアソーターに講師として登壇してもらい、雇用主からみたピアソーターの雇用と、被雇用者からみたピアソーター

の雇用に関して講義を行った。

ピアサポーターの経験を聞くこと以外に、雇用主の話を聞けたことに関して有益だったという意見が多く聞かれた。ただし、地域性やその事業所の特性などもあり、どこまで一般化できるかは、研修を汎化していくときの課題という指摘もあった。

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）

シンポジウムに関しては、ピアサポーターと一緒に働いている専門職とピアサポーター2組に、事業所の概要、ピアサポーターの活用、業務内容などに関して報告をいただいた。有償で働くピアサポーターの中には雇用されている人もいるが、報酬で働いている人もいる。今回は、雇用されている人と報酬で働いている人、2名が現状を報告してくれた。雇用されているピアサポーターに関して複数配置が継続できる条件という話もあり、ピアサポーターを増やしたいが増やせない事業所の事情や、ピアサポーターへの合理的配慮をどこまでするのかなど、論点の多い報告となつた。

福祉サービス事業所の多様な現状を踏まえ、リアリティを伝えるプログラムとして意義があると考えた。

ピアスタッフとしての発信力を上げよう！

本講義は、初回、第二回のフォローアップ研修では、ケアマネジメントの手法をレクチャーするという趣旨で実施してきたが、ピアサポーターとして多職種と協働する際に、自らの専門性をいかに発揮できるのかという点にもっと焦点化した内容にした方がいいのではないかという議論があり、3回目の研修は、「ピアスタッフとしての発信力を上げよう！」というテーマとして実施した。診察への同伴、ケア会議、関係者会議などの出席などを念頭に置くと発信力を高めることをポイントにするプログラムとして確定した。

事例検討

事例検討に関しても、これまでにはピアサポーターが経験した内容をもとに模擬的な事例を作成し、検討するというスタイルでやってきたが、対象となる当事者不在の事例検討で良いのかという議論もあり、今回は、経験あるピアサポーターに、ピアサポーターである自分自身を事例として提供してもらう形で、実施した。

その人自身がその場にいるという状況により、「聞いていいことと、聞いてはいけないことがよくわかった」「普段の仕事の中でも、勝手に共有しているということに気づいた。」という感想も聞かれた。その人にとつて聞かれてくないことや聞くということに侵襲性があ

ることなどを意識化することの重要性が指摘された。ピアサポーターとして関わる上で、専門職よりも距離が近くなるがゆえに、何が必要な情報なのかということを明確にし、聞く必要のないことにまで踏み込まないことが確認された。また、事例検討に関しては多様な方法があり、対象や人数によって柔軟に対応する必要があることも確認された。

8. 現場に出る前に

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、専門職との協働、ピアサポーターとしての力の発揮、地域におけるピアサポーターとして活動の実際などが盛り込まれた。グループ演習では、リカバリーの原点の言語化、ピアサポーターとしてやりたいことなどが話し合われ、グループ内で共有できたことに関する満足は高かった。反面、リカバリーの原点だけでなく、リカバリストリーモードのものを語りはじめる参加者もあり、フォローアップ研修の中で、参加者が発散できる場があった方がよいのではないかという意見も聞かれた。

平成29年度の研修を検証しつつ、平成30年度には、精神障害の方を対象とした専門研修プログラム及びテキスト、フォローアップ研修のプログラムを構築することができた。今後はこのプログラムの普及によるピアサポーターの養成が進むことを期待したい。そのためには、日本各地でこのような研修の講師・ファシリテーターを担える人材育成が課題となる。

(2) ファシリテーター養成研修のプログラム案とモデル研修の実施

研修試行後に、試行した研修についてと、このようなファシリテーター研修を実施していく上で今後検討を継続すると良い点について議論した。そこで挙がったものを以下に示す。

- 研修で使用する言葉
 - ✓ 専門用語や難解な言葉を極力避ける
 - ✓ ピアサポート、ピアサポーターなどの類似の言葉を使い分ける、統一するなどして整理する
- 演習
 - ✓ 演習を多く設定する
 - ✓ 演習の焦点を明確にしておく（たとえば、グループのファシリテーターを練習することが目的であれば、課題そのものは簡単に伝えやすいものにしておく）
 - ✓ 説明（講座）の演習の準備の時間をもっと取るか検討

- 研修参加者に伝わりやすくするために
 - ✓ 講師側も(ファシリテートをしたときなどの)経験から話しことすること
 - ✓ スライドの配色や字の大きさ
- ファシリテーターとしての心構えを伝える
 - ✓ 研修参加者の満足を優先する、仲間はずれは作らない、配慮しながら遠慮せずに言うことは言う、など、ファシリテーターに求められる姿勢や、めざすファシリテーター像などを今後検討するといい
- ファシリテーター研修受講者はどのように設定するか?
 - ✓ 参加者募集は誰に向けてするのか? ファシリテーター研修を受講したら誰でもファシリテーターになるのか? 今後も継続して議論が必要

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)を探り入れた。

今後、このようなファシリテーター養成研修を行うにあたっては、本研究でのファシリテーター研修試行後に挙げられた今後の検討課題を検討しつつ計画し、実施していくことが望まれる。

3. 高次脳機能障害のピアサポートに関する実践報告会の開催

実践報告会をとおして、実際に当事者団体を立ち上げた当事者の話を聞くことで、ピアサポート活動の意義を理解し、やってみたい、学んでみたいと考える当事者がいることが確認された。さらに、それらの当事者のうち、活動を収入に繋げることや、職業としてのピアサポートへの期待がある者も含まれることが明らかになった。

また、実践報告会で語られたピアサポート活動の体験を、参加者自身のこれまでの当事者同士の出会いや関わりといった体験に重ねあわせて捉えることでピアサポートが身近にあると気づく者がみられた。家族や支援者にとっては、支援のなかできっかけ作りをしていくことの必要性の理解に繋がったほか、当事者の持つ力を引き出すためにどうしていくか、という問題提起に繋がった。以上のことから、実践報告会開催に一定の意義があったものと考えられた。

一方で、経済的、精神的、身体的余裕のなさ、生活・仕事と活動との両立の難しさを感じていることも明ら

かとなり、実際に活動を始めるためには、運営における黒子的なサポーターの必要性、家族や支援者の介入のバランスを考慮しながら、不安を取り除くための支援が必要であると考えられた。

また、今回の実践報告会の参加者は、成人期発症の高次脳機能障害者のみであり、小児期発症の高次脳機能障害者の参加はなかった。これは、発症時期によってピアサポート活動への関心が異なることによるものか、またニーズも異なるのかという点については明らかではないが、ピアサポートの養成のあり方を検討する上でも重要な課題となる可能性があろう。

高次脳機能障害者がピアサポートを開始するためには、ある程度自分自身の障害を理解し受け入れた状態であること、自分自身の生活や経済状況の一定の安定を図れていることが、その前提となっていることが推測された。さらに、実際にピアサポート活動を開始するためには、これらに加えて、同じ障害のある者同士で支え合う経験をとおして、まずは高次脳機能障害者がピアサポート活動の意義や重要性に気付くことが欠かせない。同じ障害を持つ相談相手が身近にいる人に、ピアサポート活動に対する積極的な回答が得られるという傾向がみられたことは、当事者から支えられる経験が、ピアサポート活動への参加の動機づけに繋がっている可能性を示している。

ピアサポート活動に対する支援においては、すでに活動している人たちの交流と情報交換の場、今後やつていきたいと考える人を育てる仕組みづくりという、2つの側面からの支援が求められている。今回開催した実践報告会は、こういった支援における要素を取り入れたものであった。相談相手として、支援機関の関係者等の支援スタッフが最も多く挙げられたことからも、今後は地域の支援機関等における当事者同士の出会いの場や交流機会の提供と、支援者等による当事者活動への必要なサポートが提供されることが期待される。

本研究では、成人期発症の高次脳機能障害者におけるピアサポート活動に対するニーズが存在することは明らかになった一方で、どのような要因がピアサポート活動に対するニーズに影響するのかについては、明らかにことができなかった。今後、ピアサポート活動に携わることのできる人材を育てていくために、ピアサポート活動への参加の動機づけを高めるための要因を具体化しながら、導入プログラムを開発・拡充していく必要がある。

本研究で、成人期発症の高次脳機能障害者におけるピアサポート活動に対するニーズの存在が明らかとなつた。引き続き、ピアサポート活動への参加の動機づけを高めるための要因を具体化しながら、導入プログラムを開発・拡充していく必要がある。

本研究において、多様な障害領域の障害当事者、専門家の参加により、ピアサポートの歴史や現状を共有し、検証する中で、共通点を見いだせたことの意義は大きいと考える。これまで障害毎に実施してきたピアサポートの研修に関して共通するテキスト、プログラムを開発し、今年度ピアサポート養成基礎研修を実施したわけであるが、参加したピアサポートー、専門職からも高い評価を得ることができた。また、精神障害領域の専門研修及びフォローアップ研修の構築、これまであまり取り組まれてこなかった高次脳機能障害者を対象とした基礎研修への準備性を高める研修の開催、及びピアサポート研修を実施していく上で欠かせない講師、ファシリテーター養成プログラム案を構築し、モデル研修を開催することができた。

現在、有効な福祉人材としての障害者ピアサポートの育成、活用促進、質の担保の必要性が取り上げられており、本研究は、障害当事者がその経験を活かして働くことを支援するとともに、福祉サービスの質の向上に寄与する重要な仕組みとして意義ある研究であると考える。障害ごとに実施してきたものの、統一されていなかったピアサポート研修を標準化することにより、新たな福祉人材としての活用が期待できる。成果の公表により、自治体等でテキスト等の活用により、ピアサポートの育成、活用が一層促進されることを期待する。

E . 健康危険情報 無

F . 研究発表

・著書

岩崎香編著、障害ピアサポート:多様な障害領域の歴史と今後の展望、中央法規出版、2019.1.

・雑誌論文

秋山 剛、ピーターバーニック：管理医に知ってほしいこと 精神科多職種チームのマネジメント . 精神経誌 121(1): 47-54, 2019

・学会発表

山口創生、種田綾乃、三宅美智、御園恵将、岩崎香、ピアサポート養成研修への参加と知識・心理的アウトカムとの関連、日本精神保健福祉学会第7回学術集会、2018年9月、長崎

Tsuyoshi Akiyama: Recovery and Relapse Prevention of Working Persons. 1st Global Summit for Mental Health Advocates 2018. Singapore.10.4-5, 2018.

Tsuyoshi Akiyama: How to make anti-stigma activities more effective. Iranian Psychiatric Association Congress, Tehran, 18 October 2018

Tsuyoshi Akiyama: Effective anti-stigma activities, recovery in work and consultation. Hong Kong College of Psychiatrists, Hong Kong, 15 November 2018

・その他

岩崎香、内布智之、岡部正文、中山優紀、小山恵里、医療・福祉現場におけるピアサポートの活用、心のバリアフリー研究会総会シンポジウム、2018年6月、東京

内布智之、小阪和誠、森幸子、矢部滋也、鶴園誠、障害当事者がサービスの担い手になるということ－その展望と課題、日本精神障害者リハビリテーション学会第26回東京大会シンポジウム、2017年12月、東京

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.

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.

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.

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.

山口創生、御園恵将、種田綾乃、三宅美智: 研修プログラムの評価に関する研究. 平成29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:48-59, 2018.

吉野智: ピアサポートについて行政の立場から. 日本精神科病院協会雑誌 36:976-981, 2017.

G . 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

無

2. 実用新案登録

無

3. その他

無

別紙 4

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
岩崎香 他	障害ピアサポート:多様な障害領域の歴史と今後の展望	岩崎香	障害ピアサポート:多様な障害領域の歴史と今後の展望	中央法規出版	東京	2019	244

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
岩崎香、秋山剛、山口創生、宮本有紀、藤井千代、後藤時子	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	日精協雑誌	36(10)	20 - 25	2017
種田綾乃、三宅美智、山口創生、内布智之、藤井千代、岩崎香	ピアスタッフとして働くうえでの研修ニーズ 精神障がいピアサポート専門員養成研修受講セミナー	日精協雑誌	36(10)	12 - 19	2017
宮本有紀、佐々木理恵	ピアサポートスタッフが組織にもたらす効果	日精協雑誌	36(10)	26 - 32	2017
彼谷 哲志	ピアとしての経験を活かして働くということ	日精協雑誌	36(10)	41 - 46	2017
秋山 剛、ピーターバーニック	管理医に知ってほしいこと 精神科多職種チームのマネジメント	精神神経雑誌	121(1)	47-54	2019

口頭発表

発表者氏名	演題タイトル	学会等	発表年月・開催地
岩崎香, 岩上洋一, 内布智之, 小阪和誠, 中田健士	ピアスタッフと専門職の協働を考える—ピアスタッフを雇用すること、ピアスタッフとして働くこと-	日本精神障害者リハビリテーション学会 第24回長野大会	2016年12月,長野市
岩崎香, 内布智之, 中田健士, 坂本智代枝, 栄セツコ	ピアスタッフと専門職の協働を考えるともに働く上での課題をどう乗り越えるのか	日本精神障害者リハビリテーション学会 第25回久留米大会(久留米市)	2017年12月,久留米市
種田綾乃、山口創生、三宅美智、岩崎香、藤井千代	ピアの専門性を活かして働く上でピアスタッフの研修ニーズ：精神障がい者ピアサポート専門員養成研修受講者に対するアンケート	日本精神障害者リハビリテーション学会 第25回久留米大会	2017年,12月,久留米市
Tsuyoshi Akiyama	Advancement of collaboration between the person and the professional and significance of peer support training.	WPA XV World Congress of Psychiatry	2017年,Berlin
山口創生,種田綾乃, 三宅美智, 御園惠将, 岩崎香	ピアソ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	日本精神保健福祉学会第7回学術集会	2018年9月,長崎
Tsuyoshi Akiyama	Recovery and Relapse.Prevention of Working Persons .	1st Global Summit for Mental Health Advocates 2018	Singapore.10.4-5, 2018.
Tsuyoshi Akiyama	How to make anti-stigma activities more effective.	Iranian Psychiatric Association Congress	Tehran, 18 October 2018
Tsuyoshi Akiyama	Effective anti-stigma activities, recovery in work and consultation .	Hong Kong College of Psychiatrists	Hong Kong, 15 November 2018

その他

発表者氏名	演題タイトル	学会等	発表年月・開催地
岩崎香,山口創生,種田綾乃	ピアサポートおよびピアスタッフの可能性と実際	平成28年度こころのバリアフリー研究会	2016年6月,東京
岩崎香,飯山和弘,小阪和誠,彼谷哲志	ピアの時代を見据えて	チイクラフォーラム	2016年9月,東京
岩崎香,内布智之,飯山和弘,彼谷哲志,	アソーターが精神障害者のリカバリーを促進する	アメニティーフォーラム21	2017年2月,大津市

岩崎香,内布智之、市川剛、森幸子	障害領域における多様なピアサポートを語る その現状と今後の展望	平成29年度こころのバリアフリー研究会	2017年6月,東京
岩崎香、内布智之、岡部正文、中山優紀,小山恵里	医療・福祉現場におけるピアサポートの活用	心のバリアフリー研究会総会シンポジウム	2018年6月、東京
内布智之, 小阪和誠, 森幸子, 矢部滋也, 鶴園誠	障害当事者がサービスの担い手になるということーその展望と課題	日本精神障害者リハビリテーション学会 第26回東京大会シン	2017年12月、東京

平成 30 年度
厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業
(身体・知的分野))

**障害者ピアサポートの
専門性を高めるための
研修に関する研究**

基礎研修テキスト



本研修テキストは、平成 28 年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究の一環として、多様な障害を持ちながら、その経験を活かして働いている、あるいは、働きたいと考える方、あるいは、経験を活かして働くとする人を雇用している方、あるいは、雇用したいと考える方に、最も基本的なことを学んでもらうために作成しました。平成 29 年度に実施する研修で本テキストを利用していただき、その結果に基づいて「ピアサポート」について学ぶ方々にとって、より必要とされる内容を盛り込んだテキストとして完成させたいと思っています。

基礎研修テキストを活用される方へ

障害福祉サービスにおいて、今、ピアサポートの活用に注目が集まっています。障害当事者を中心据えた医療保健福祉サービスの仕組みづくりが進められ、雇用されるピアソーターも増加してきています。

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

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

しかし、活動が注目されている反面、障害福祉サービスにおけるピアサポートの活用方法は多様で、雇用する組織におけるピアサポートの位置付けや雇用体制、人材育成等の具体的な課題が生じています。

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

本研修を組み立てるにあたって、精神障害、身体障害、知的障害、難病、高次脳機能障害の当事者、福祉サービス事業所等で実践している専門職及び研究者がかかわり、国内外の養成システムを収集し、体系化した上で、日本の実情に則した養成制度及び養成研修プログラムの開発を行ってきました。基礎研修については、障害の領域を問わず、障害福祉サービスにおいて障害当事者の特性を活かして働くために必要な内容を含めて構成しています。

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

<本研修の対象>

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

私たち研究班は、ピアソーターの方々が自らの経験を活かして働き、専門職等と協働することは、障害福祉サービスの質の向上に結びつくと考えて、研修テキストを作り上げてきました。本研修テキストが皆様に活用されることを願っています。

目次

はじめに P1

1. ピアサポートとは? P3

2. ピアサポートの実際・実例 P7

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

精神障害 P7

身体障害 P12

知的 P14

難病 P16

高次脳機能障害 P19

3. 支援する上でのコミュニケーションの基本 P23

4. 障害福祉サービスの基礎と実際 P27

5. ピアサポートの専門性 P31

おわりに P36

平成30年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））
障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究 研究班名簿

1. ピアサポートとは？

【伝えたいこと】

(1) ピアサポートとは、仲間としての支えあいです。

(2) 多様な障害ピアサポート

精神障害、身体障害、知的障害、難病、高次脳機能障害など、それぞれの障害領域では、これまで多様なピアサポート活動が行われてきました。

(3) ピアサポート活動では、ストレングス視点（強みを活かす視点）が大切です。

(4) ピアサポート活動と障害者の権利に関する条約

障害者の権利条約は人の多様性を認め、尊重することの大切さをうたっています。

障害があることは個人の責任ではなく、社会がさまざまなバリアをとりのぞいていくことによって、障害のある人とないとの平等が実現されるのです。

ピアサポート活動もまた、障害者の人権尊重ということを大事にしています。

(1) ピアサポートとは…

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

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

(2) 障害領域におけるピアサポート

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

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

1) 精神障害領域でのピアサポート活動

海外では1930年代から始まったといわれています。日本でも、医療機関や地域を拠点とした患者会や当事者会活動にはじまり、全国でさまざまな活動が展開されるようになりました。アメリカ等で活躍している「認定ピアスペシャリスト」のような養成システムの必要性が高まり、一般社団法人日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構が先駆的に研修を主催してきました。

2) 身体障害者領域でのピアサポート活動

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

3) 知的障害領域でのピアサポート活動

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

4) 難病領域でのピアサポート活動

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

5) 高次脳機能障害領域におけるピアサポート活動

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

6) その他のピアサポート活動

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

ピアサポートとひとことでいってもその活動は、さまざまです。

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

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

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

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

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

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

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

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

(4) ピアサポートと障害者の権利条約との関連

1) 障害者の権利条約って？

最近、ピアサポートに留まらず、障害のある当事者の権利に注目が集まっています。もちろん、これまで障害者の人権保障に関する議論は規約や宣言といった形で国連でも採択されてきました。2006年に国連で採択され、2014年に日本でも批准された「障害者の権利条約」はその集大成ともいえる条約で、障害者の人権を確保し、尊厳の尊重を促進することを目的として制定されました。

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

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

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

てきているわけですが、ピアサポート活動が注目され、福祉サービスにおける活用が進められている背景には、障害者の権利条約が大きく影響しているのです。

3) 条約の批准に向けた障害者の法制度の改正

条約の批准をおこなうにあたって、日本国内の法制度の見直しが求められました。障害者基本法の改正、障害者虐待防止法、障害者差別解消法の創設、精神保健福祉法改正などがこの流れの中で行われたのです。自治体の会議などへの障害当事者の参加が促進され、福祉行政の中で発言する機会も増えています。

4) 条約が示している「社会モデル」とは？

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



グループ演習①

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

2-1. 精神障害者のピアサポートの実際・実例

【伝えたいこと】

(1) 精神障害者によるピアサポート活動のあゆみ

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

(2) 雇用している立場からの報告

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

(3) ピアソポーターの立場からの報告 —多様な働き方をしてきたJさん—

1 精神障害者によるピアサポート活動のあゆみ

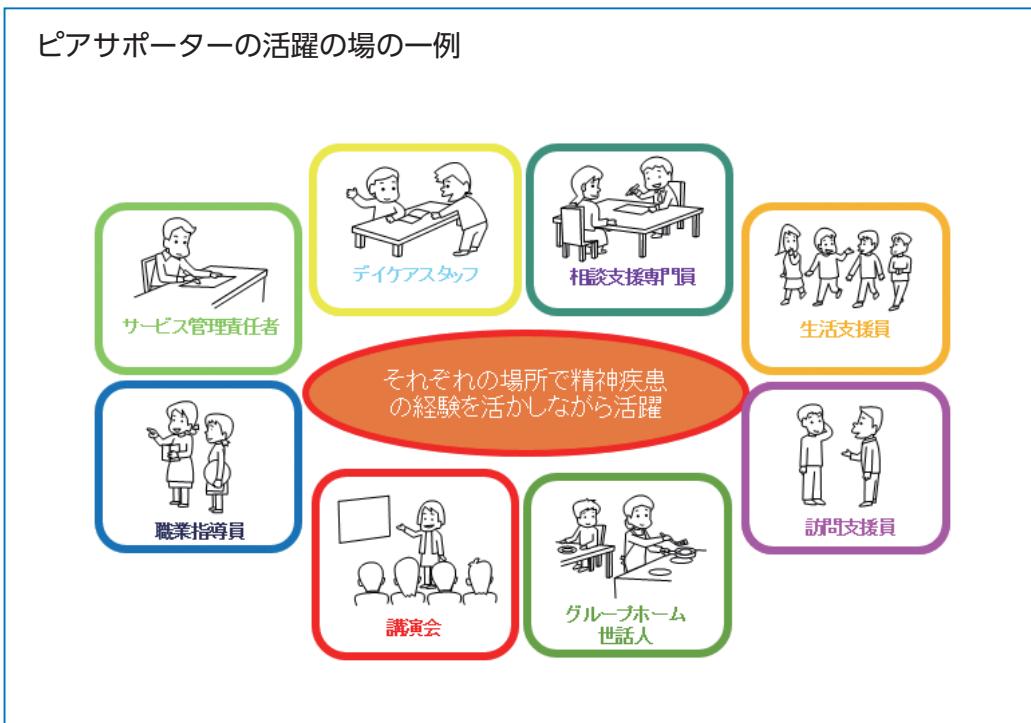
ピアサポートの源流は、1900年頃のアメリカにおける非人道的な精神科医療に対して、精神障害当事者による精神障害者のための人権擁護活動に始まったと言われています。精神の病いを患うことでの生活のしづらさの解消には、同様の生活のしづらさをもつ当事者の経験知による支援の有効性が認識され、各地でセルフヘルプグループが結成されました。その後、当事者同士の支援における独自性が強調され、「クラブハウス」のように、メンバーとスタッフが協働運営する施設がみられるようになりました。1980年代に入ると、リカバリー志向の支援が重要視され、当事者の経験知を活用した支援の有効性が強調されました。このような流れを受けて、ジ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

日本でも、1980年代頃に、精神科病院を退院した人々の相互支援を目指した患者会や回復者クラブが全国的に広がりました。地域生活支援のメニューがほとんどない当時、医（医療）・職（職業）・住（住居）に加え、「仲間」同士の支え合いが地域生活支援に不可欠な要素と言われました。その後、セルフヘルプグループにおけるメンバー同士の相互支援や、「ピアヘルパー」等の当事者自身がサービス提供者になることの有効性が認識されるようになりました。近年では、アメリカにおけるピアスペシャリストを参考に、一般社団法人 日本メンタルヘルス ピアサポート専門員研修機構によって「ピアサポート専門員」が養成されています。また、2014年には「日本ピアスタッフ協会」が結成されました。

2 雇用している立場からの報告

1 千葉県流山市の実践例

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



2 雇用者側が感じる利点と工夫している所

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

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

の乏しさ等が見受けられます。

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

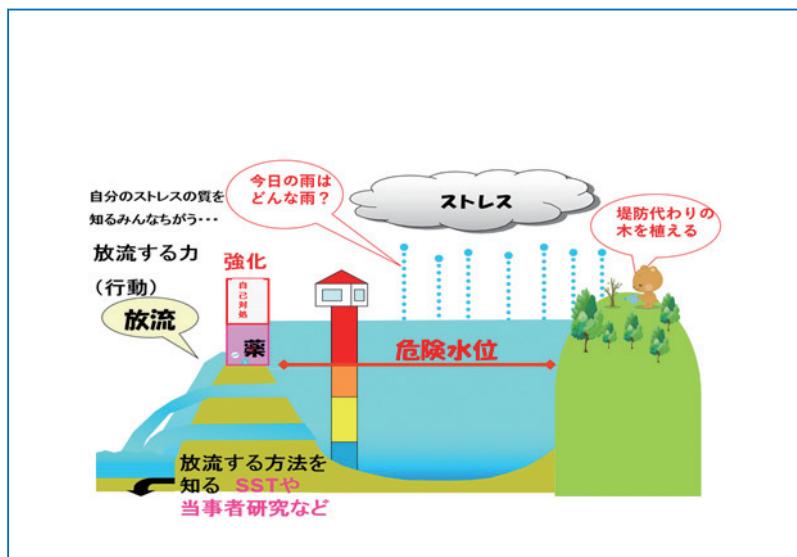


図2

3 ピアソポーターを支える専門職の一例

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

ミーティングでの一例



図3

3 ピアサポーターの立場からの実践報告～Uさんの例～

1 ピアサポーターになるまで

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

2 地域活動支援センターのピアサポーター

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



3 アウトリーチ推進事業のピアサポーター

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

4 就労継続支援B型の職業指導員（ピアサポーター）

アウトリーチ推進事業終了前に兼務で就労継続支援B型事業所の職業指導員として勤務しました。業務内容としては利用者の送迎と作業の段取りや製品の配達等と共に、他のピアサポーターの育成にも携わりました。利用者さんと一緒に作業に取り組みながら共に語り合うことで作業効率も上がったり一緒にレクレーション活動に取り組む事から親近感も深まりました。

5 相談支援事業所の相談員

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

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



2-2. 身体障害者領域におけるピアサポートの実際・実例

<伝えたいこと>

(1) 身体障害者の当事者運動の歴史と自立生活運動

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

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

(2) ピアサポート活動としてのピアカウンセリングと自立生活プログラム

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

(3) ピアソポーターと活動の実践例

一自立生活センターのピアソポーターの介入によって自立生活が可能になったJさん—

(1) 日本における身体障害者の当事者運動の歴史と自立生活運動

1) 身体障害者の当事者運動のはじまり

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

2) 自立生活運動とは何でしょう？－日本における自立生活運動の展開－

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

<自立生活センターの主な活動>

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

ることや地域をバリアフリー化するための活動なども行っています。

(2) ピアサポート活動としてのピアカウンセリングと自立生活プログラム

1) ピアカウンセリング

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

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

2) 自立生活プログラム

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

3) ピアソーターとしての活動 ーJさんの事例ー

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

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

2-3. 知的障害者領域におけるピアサポートの実際・実例

<伝えたいこと>

(1) 知的障害者の当事者活動

自分たちの権利を自分たちでまもるために活動が続けられています。

(2) 札幌市におけるピアソーターの活動

障害の種別を超えた仲間づくりが行われています。

(3) ピアサポート活動の実践例 一障害とつきあいながら、前向きに生きるEさん—

(1) 知的障害者の当事者の活動

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

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

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

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

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

(2) 札幌市におけるピアソーターの活動

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

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

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

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

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

（3）ピアサポート活動の実践例　—Eさんの事例—

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

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

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

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

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

2-4. 難病におけるピアサポート実際・実例

<伝えたいこと>

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

(1) 日本における難病患者の当事者運動

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

患者会の3つの役割

1. 「自分の病気を正しく知る」

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

2. 「励まし、助け合う仲間」

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

3. 「希望が持てる社会をつくる」

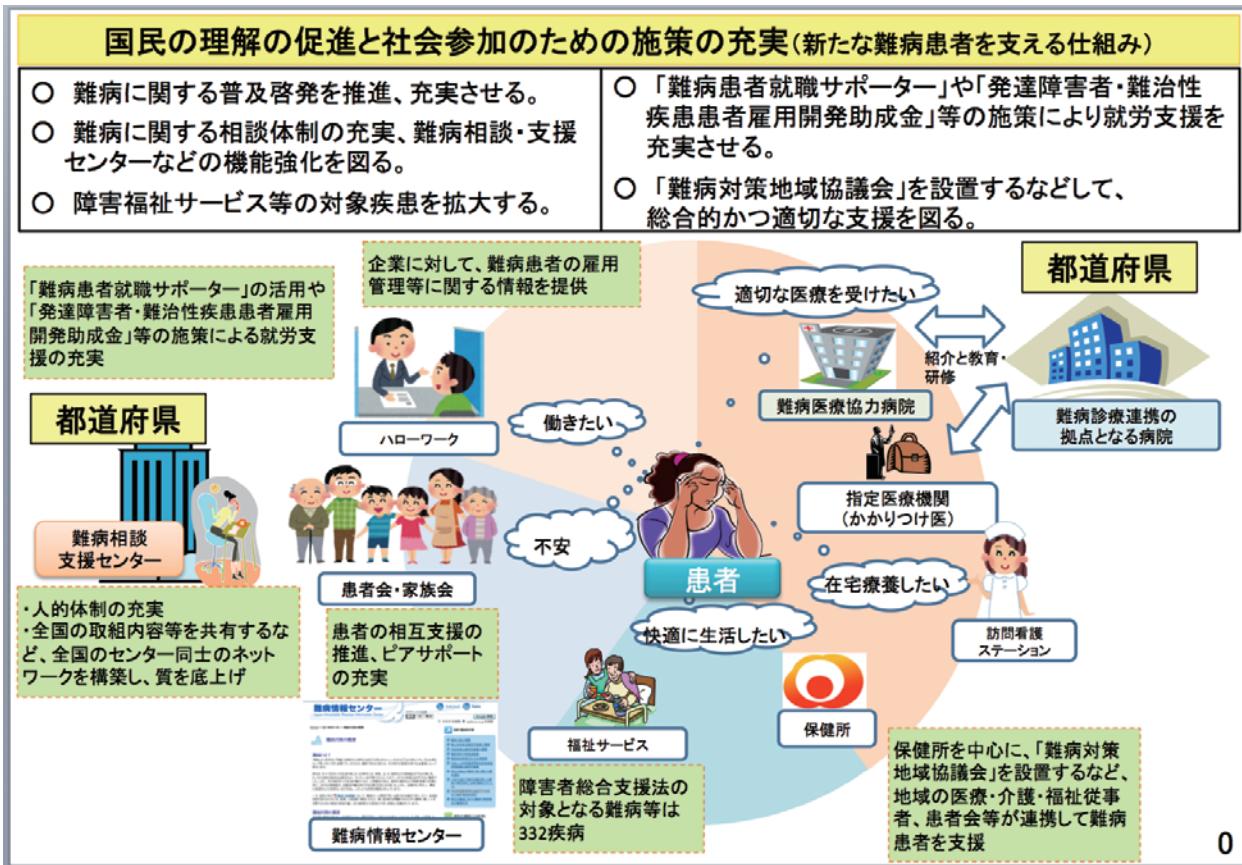
偏見や差別を正し、社会の理解と支援を求める活動は、経験から生まれるものです。

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

ピアサポート実践の場

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

(2) 難病のもとでの支援の仕組み



【厚生労働省 難病対策課 難病法 説明資料 2016年】

0

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

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

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

(3) ピアソポーターとしての実践例

—患者会との出会いから難病相談支援センターで活躍しているAさんの例—

1) Aさんの発病

中学生の頃から手足が冷たく、寒くなると痛みも伴い、文字を書いたり、ボタンを留めたりすることが困難になっていました。それでも少し体が温まると元に戻るので、病院に行くこともなく部活動も続けていました。高校2年生の時に体の怠さ、発熱、関節痛が出て、近くの総合病院を受診しましたが病名はつかず、症状はなかなか良くなることはありませんでした。一年ほど経った頃、息苦しさやタンパク尿が出て、ようやく混合性結合組織病という病気であると診断されました。すぐにステロイド剤など多くの薬剤による治療が始まりました。手足の冷たさはレイノ一症候群というこの病気による症状でした。体の怠さや息切れは良くならず、アルバイトをしながら過ごしていました。

2) 患者会との出会い

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

3) ピアソポーターとしての実践

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

2-5. 高次脳機能障害領域におけるピアサポートの実際・実例

<伝えたいこと>

(1) 高次脳機能障害とその支援

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

(2) 高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

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

(3) ピアサポート活動の実践例—当事者会を立ち上げた1さん

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

(1) 高次脳機能障害とその支援

1) 高次脳機能障害とは、どのような障害でしょうか？

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

2) 高次脳機能障害者に対する支援

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

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

(2) 高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

1) ピアサポート活動の芽生え

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

2) ピアサポートの大切さ

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

3) ピアサポート活動の実践例　ーIさんの事例ー

ここでは、まだ全国的にも数少ない当事者自身による活動の実践例を紹介します。

【会の立ち上げのきっかけ】

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

【会を立ち上げるために】

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

【自分の言葉で、仲間とともに思いを語る大切さ】

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

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

【今後に向けて】

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

グループ演習②

さまざまな障害領域で、ピアサポートが実践されています。

具体的にピアサポートが活用される場所や方法は異なりますが、

共通しているのは、経験を生かして活動する点です。

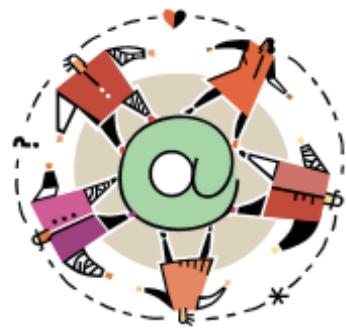
自分の経験を振り返り、自分の体験の活かし方について

グループで話し合ってみましょう。

専門職の方は、経験を活かして活動するピアソーターを

どう活かせるか考えてみましょう。

memo



3. サポートでのコミュニケーションの基本

<伝えたいこと>

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

ねらい

障害のあるなしにかかわらず、人をサポートするためにはよいコミュニケーションが大切です。相手がどんなことに困っているのか、何を望んでいるのかを、よいコミュニケーションなしで知ることはできません。ピアソポーターは他の専門職と同じように、対人援助の職業であり、よいコミュニケーションを身につけることが必要な職業です。対人援助職がコミュニケーションスキルを磨くことは、職人が道具を手入れするのと同じくらい当たり前のことです。しかし、コミュニケーションは日常生活のなかで当たり前のようにやり取りしているので、あらためてそのスキルを点検し、改善し、磨いていく作業は難しいものです。ですから、コミュニケーションについて意識してふりかえることが大切です。ここでは、対人援助職に共通するコミュニケーションの基礎とピアソポーターとしての経験をまじえたコミュニケーションについて学びます。

仕事としての相談と雑談の違い

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

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

ん。雑談は自由で決まった型がありません。

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

誰かの話や体験を聴くときの態度

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

誰かの話や体験を聴く態度

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

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

話を聞く環境

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

コミュニケーションの基礎 話を聞く環境

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

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

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

私を主語にする（Iメッセージ）

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

「私」を主語にすること

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

「私」を主語にすることの例

「あなた」が主語

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

約束した時間に来られないのに、事前連絡しないなんて非常識だ！

いつもそんなにお金使って、金銭感覚ないの？無責任でしょう！

「わたし」が主語

そこの食器を持ってきてくれば、もういいな。私は今日くたびれているの。

約束した時間に来なかつたから私、何か事故でもあったのかなど心配だったの。

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

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

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

グループ演習③

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

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

4. 障害福祉サービスの基礎と実際

<伝えたいこと>

(1) 障害福祉サービスの歴史

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

(2) 障害福祉サービスが提供されるしくみ

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

(3) 福祉サービスで働く職員

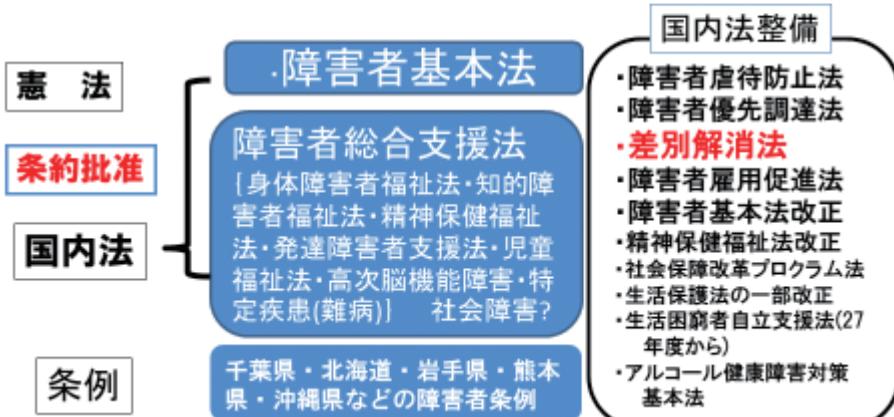
(4) 多様なピアサポート

1) 障害福祉サービスの歴史

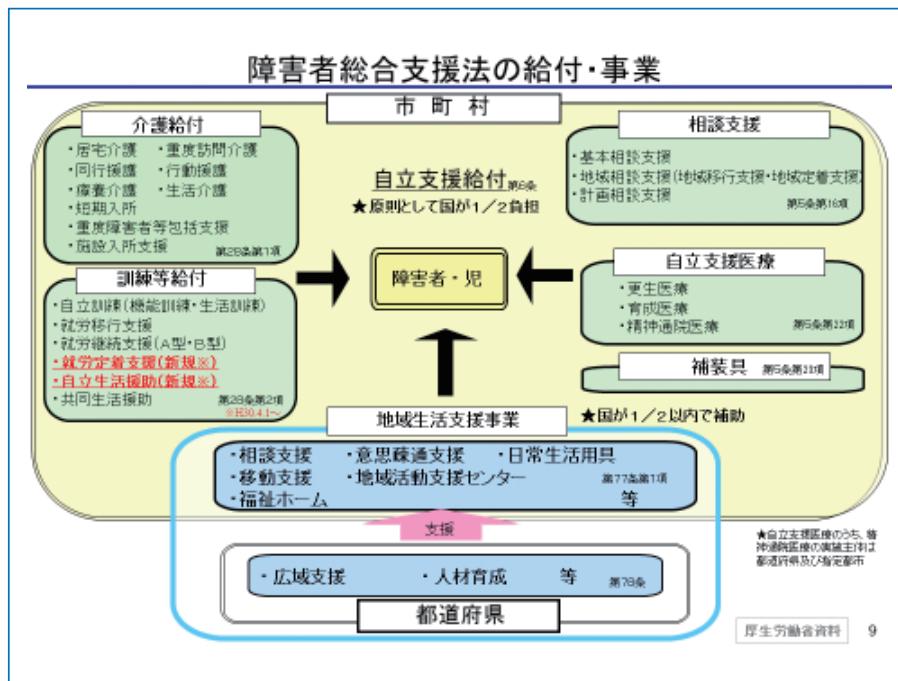
第二次世界大戦後に本格的な福祉サービスがつくられました。入所サービス、在宅サービス、手帳などの制度ができてきましたが、身体障害、知的障害が中心で、それぞれ別の法律の中で、位置づけられてきました。

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

障害者の権利条約の批准と日本の法制度



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



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

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

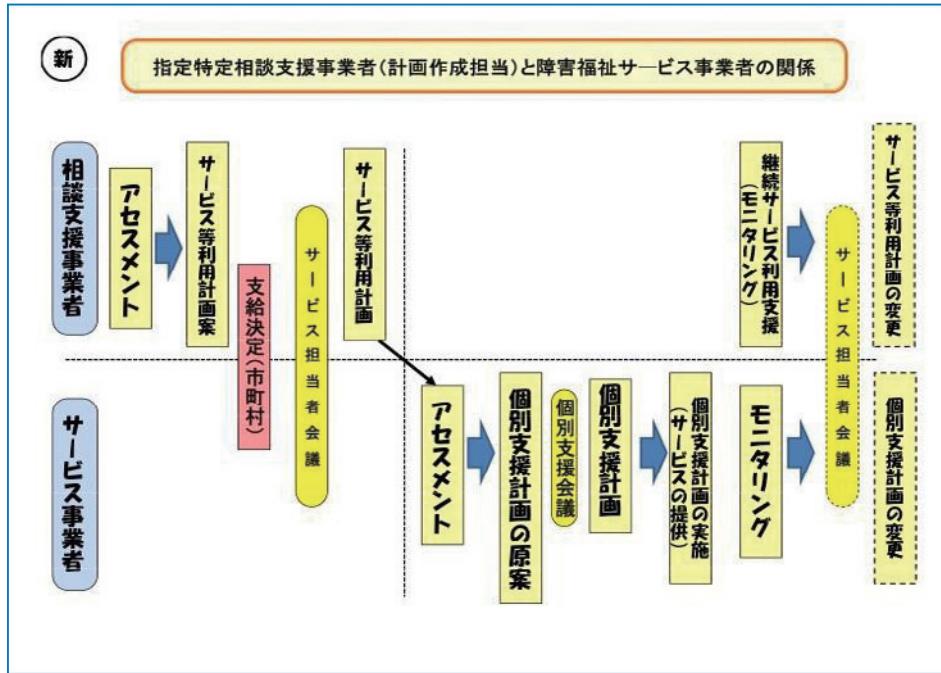
2) 障害福祉サービスが提供されるしくみ

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

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

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

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



3) 福祉サービスで働く職員

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

障害福祉サービスで働く職員



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

4) 多様なピアサポートの活用

?



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

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

自宅に訪問して
家事援助や介護をする
ピアヘルパー
(居宅介護事業所)

精神科病院などに
長期で入院してきた
人たちの退院を支援する
ピアソーター
(相談支援事業者など)

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



グループ演習④

福祉サービスにおいて、ピアサポートがどのように活用されるのか、話し合ってみましょう。

5. ピアサポートの専門性

<伝えたいこと>

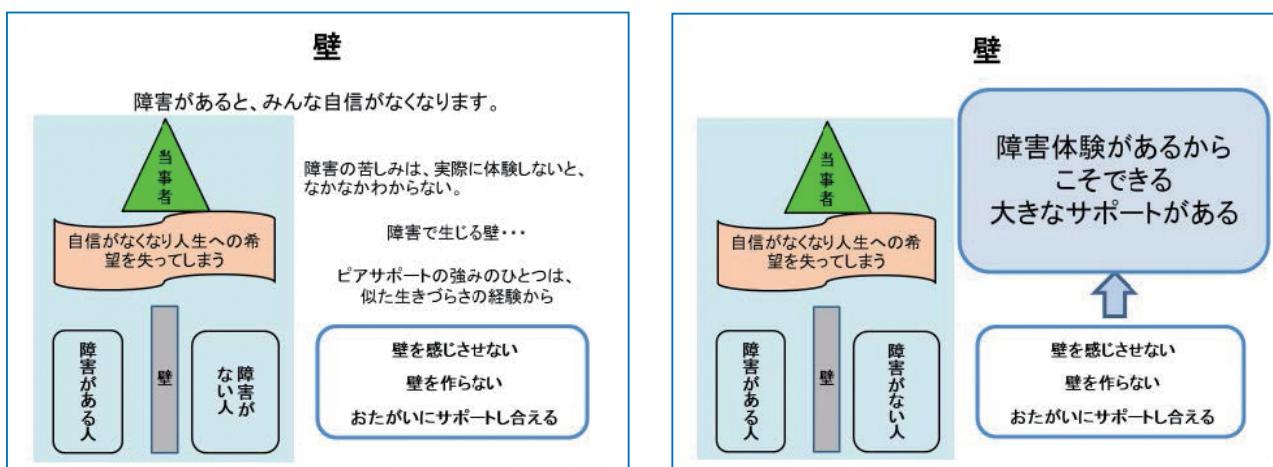
(1) わたしたちの大切な強み

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

(2) 倫理と守秘義務

ほかの人を応援するときに、大切なルールがあります。

1) わたしたちの大切な強み



■ピア（相手）が本音を言ってくれやすい
⇒早くから役に立つ相談ができる

■障がいや病気と付き合いながら、日常生活をどう工夫しているかアドバイスできる
⇒自分で工夫できる
⇒生活での安心感

■障がいや病気があっても、自分らしく生きていけるというお手本
⇒生きづらさを乗り越えられる

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

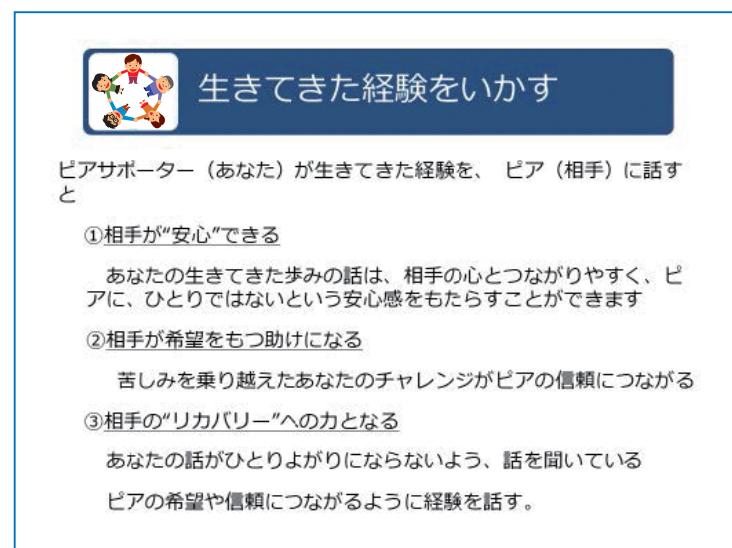
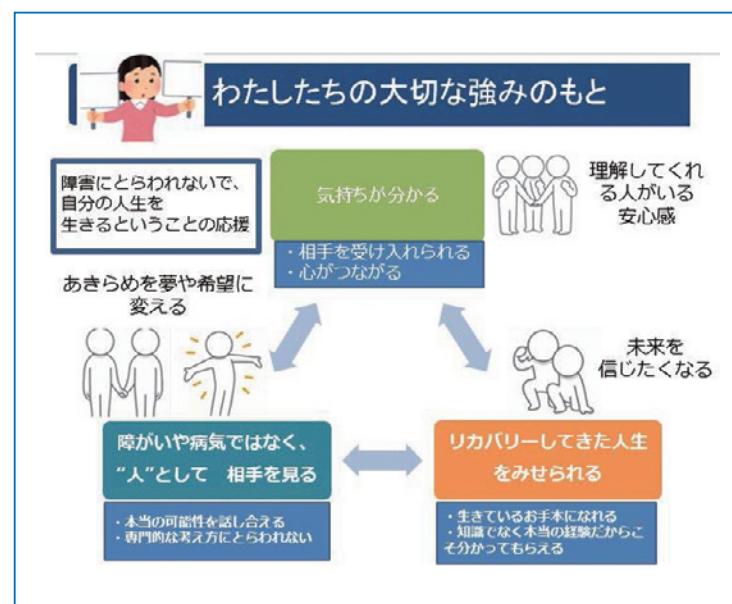
その最初のとっかかりにおいて、ピアサポーターは、ピアが障害にとらわ
れず自分の人生を生きる（リカバリーする）ということに経験を活かして応
援できるということが、わたしたちピアサポーターの専門性（大切な強み）
になるのです。

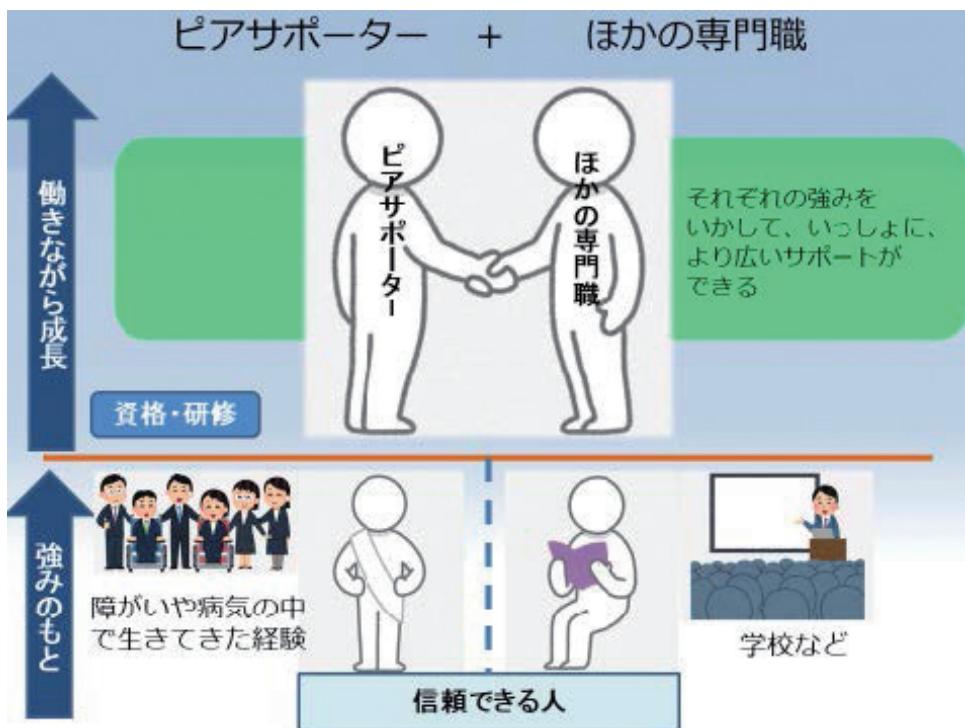
「自分自身の経験の際に感じていた
気持ちに思いをはせ、目の前のピアの
気持ちを想像し、気持ちが共感しやす
いことから、相手（ピア）を受け入れ
られ、心がつながりやすい感覚があ
ること」「自分の人生を取り戻してきた
自己自身の物語、リカバリーストー
リーしてきた人生を見せられることか
ら、知識だけではなく、そのとき感じ
てきた思いも含めて本当の経験を分
かってもらい分かち合いながら、とき
に生きているお手本になり得ること」

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

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

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





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

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

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

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

2) 倫理と守秘義務

倫理(守秘義務など)

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

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

倫理(守秘義務など)

- ・守秘義務があてはまらない場合

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



(アドアイス) 自分のスタイルを大切に

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

自分なりのやり方を大切にしましょう



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



自分の良さを出しましよう
いろんな人にやる気になつてもらい
いろんな人たちで、応援していきましょう。
肩の力を抜いて、あなた自身が楽しく。



まとめ

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

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

あなたのにある、ピアサポートの大切な強みをいかせるようになると良いですね。

グループ演習⑤

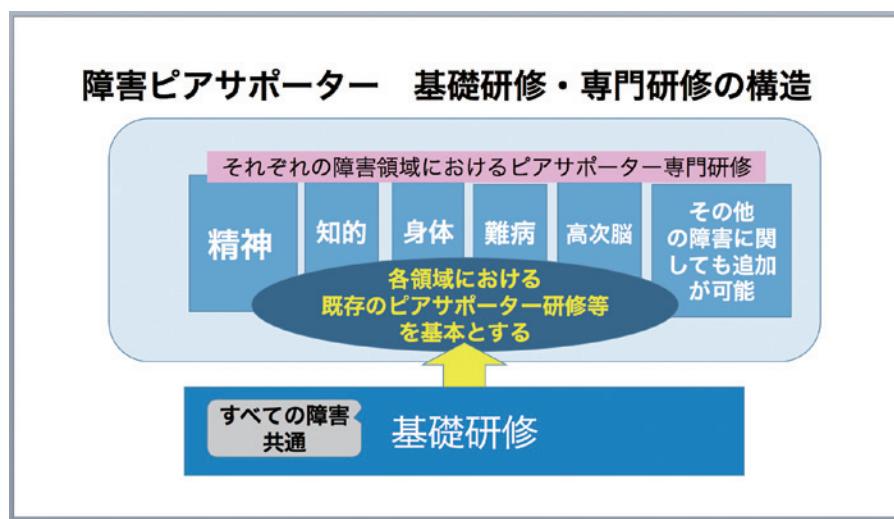
- ・ピアサポートの大大切な強みについてどう思いますか
- ・ピアサポートと専門門職がいっしょにピアをサポートすることについてどう思いますか

おわりに

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

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

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



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

ピアサポートの活用が促進されるためにも今後ともご理解とご協力を賜りたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。

研究代表者 岩崎 香（早稲田大学）

<研究分担及び協力者名簿>

研究代表者	岩崎 香 早稲田大学 人間科学学術院
研究分担者	
秋山 剛	NTT東日本関東病院
藤井 千代	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
山口 創生	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
宮本 有紀	東京大学 大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 精神看護学分野
種田 綾乃	神奈川県立保健福祉大学
研究協力者	
安部 恵理子	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課
飯山 和弘	NPO法人じりつ埼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S T E P えどがわ
色井 香織	国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部
岩上 洋一	NPO法人じりつ
宇田川 健	認定NPO法人地域精神保健福祉機構
打浪 文子	淑徳大学短期大学部
内布 智之	一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
海老原 宏美	NPO法人 自立生活センター・東大和
遠藤信一	社会福祉法人あむ 相談室ぽぽ
大久保 薫	社会福祉法人あむ 相談室にっと
太田 令子	千葉県千葉リハビリテーションセンター / 富山県高次脳機能障害支援センター
門屋 充郎	NPO法人 十勝障がい者支援センター
彼谷 哲志	NPO法人あすなろ
金 在根	早稲田大学 人間科学学術院
小阪 和誠	一般社団法人ソラティオ
後藤 時子	日本精神科病院協会
栄 セツコ	桃山学院大学
坂本智代枝	大正大学
四ノ宮 美恵子	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課
白井 誠一朗	障害連（障害者の生活保障を要求する連絡会議）
田中 洋平	社会福祉法人豊芯会地域生活支援センターこかげ
土屋 和子	NPO法人市民サポートセンター日野
東海林 崇	PwCコンサルティング合同会社
中田 健士	株式会社MARS
中村 和彦	北星学園大学

永森 志織 NPO法人 難病支援ネット北海道
三宅 美智 岩手医科大学
森 幸子 一般社団法人日本難病・疾病団体協議会

平成30年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））
障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究 基礎研修テキスト（第3版）2019年 3月
研究代表者 早稲田大学人間科学学術院 岩崎香
〒359-1192 埼玉県所沢市三ヶ島2-579-15 TEL/FAX 042-947-6722 e-mail: k-iwasaki@waseda.jp

*尚、本テキストの作成にあたり、一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構に多大なご協力を賜りましたことを感謝申し上げます。

平成 30 年度
厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業
(身体・知的分野))

障害者ピアサポートの
専門性を高めるための
研修に関する研究

専門研修テキスト



本研修テキストは、平成 30 年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究の一環として、作成しています。

精神障害を持ちながら、その経験を活かして働いている、あるいは、働きたいと考える方、あるいは、経験を活かして働くことを雇用している方、あるいは、雇用したいと考える方に、活用していただければと思います。

専門研修テキストを活用される方へ

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

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

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

<本研修の対象>

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

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

本研修テキストが皆さんの活動に貢献できることを願っています。

目次

専門研修を受講する方へ P1

1. オリエンテーション P3

2. ピアサポートの専門性とその基盤 P5

 1) リカバリーとは P5

 2) ピアサポートとしての専門性とは P7

 3) リカバリストーリーの大切さ（言葉にしてみること） P9

3. ピアの専門性を活かす P11

4. 精神保健福祉サービスの仕組みと業務の実際 P18

5. 支援者として働くということ P26

6. セルフマネジメント・バウンダリー P33

7. ピアサポートがチームにいること P38

<職員向け研修内容>

4. ピアサポートを活かすスキルと仕組み P42

5. ピアサポートを活かす雇用 P48

おわりに P56

1. オリエンテーション

(1) 多様なピアサポート

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

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

(2) 当事者の意思を尊重するということ—障害者の権利に関する条約の批准—

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

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

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

(3) ピアサポートの専門性を活かすために

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

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

1) コミュニケーションの基本

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

2) 障害福祉サービスの基礎と実際

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

3) ピアソポーターの専門性

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

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

4) 専門研修で取り上げる内容

前述してきたような基礎研修での学びを踏まえ、専門研修では、以下の内容を学びます。

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

さあ、研修の始まりです。

2. ピアサポーターの専門性とその基盤

<伝えたいこと>

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

1) リカバリーとは

ピアサポーターの皆さんには、たとえ何らかの精神障害を悪い、それによって人生のクライシス体験をしたとしても、そこから私たちは“リカバリー”していくのだということを自身の人生の経験からきっと体感しているのではないでしょうか。

その身をもった体験から生まれるリカバリーへの信念は、ピアサポーターがこれからまさに人生のリカバリーを歩もうとしている精神障害者である利用者に、希望をもたらします。そして、ピアサポーターの皆さんから発せられる、理論や学問ではない、自らの経験からもたらされる言葉には、利用者がリカバリーの一歩を踏み出すときの勇気となります。

リカバリーとは、病気や障害などを完全になくすことではありません。必要な支援を受けつつも、ピアが精神疾患や障害に関わらず、「一度きりの人生」において、こんな風に生きたいこんな事がしたいなど、今一度ピアが自らの未来に希望を感じ、一歩ずつ歩んでく、その過程です。

リカバリーの定義は様々

リカバリーの定義はいくつかの見解があります。

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

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

また、リカバリーを妨げるものも色々あり、そのひとつが「自分の未来をイメージできない」ことです。精神疾患などにより、自分の思うようにいかなかったり、家族や友人にも誰にも理解してもらえない、孤独の中でどう踏み出して行ってよいかわからないときは、未来をイメージできず、一步を踏み出せないです。想像できない未知への一歩に対して躊躇することは当たり前です。その部分に対して、ピアソーターの登場は未来をイメージする手助けとなり、リカバリーの第一歩としてのきっかけになります。

<リカバリーに必要な要素の一例>

- ・自分ひとりではないと気がつくこと。
- ・自分の他に1人でも自分のことを信じ、励ましてくれる人が傍らにいること。
- ・他人と過去は変えられないが、自分と未来は変えられるということに気づくこと。
- ・一步踏み出す勇気。
- ・人の役に立てる実感を自らの行動によって得られる経験。
- ・辛くなったら弱音をこぼしても良いのだとそういう自分も受け入れること。
そして、そんなときは周りの人に伝えられるようになること。

2) ピアサポーターとしての専門性とは

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

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

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

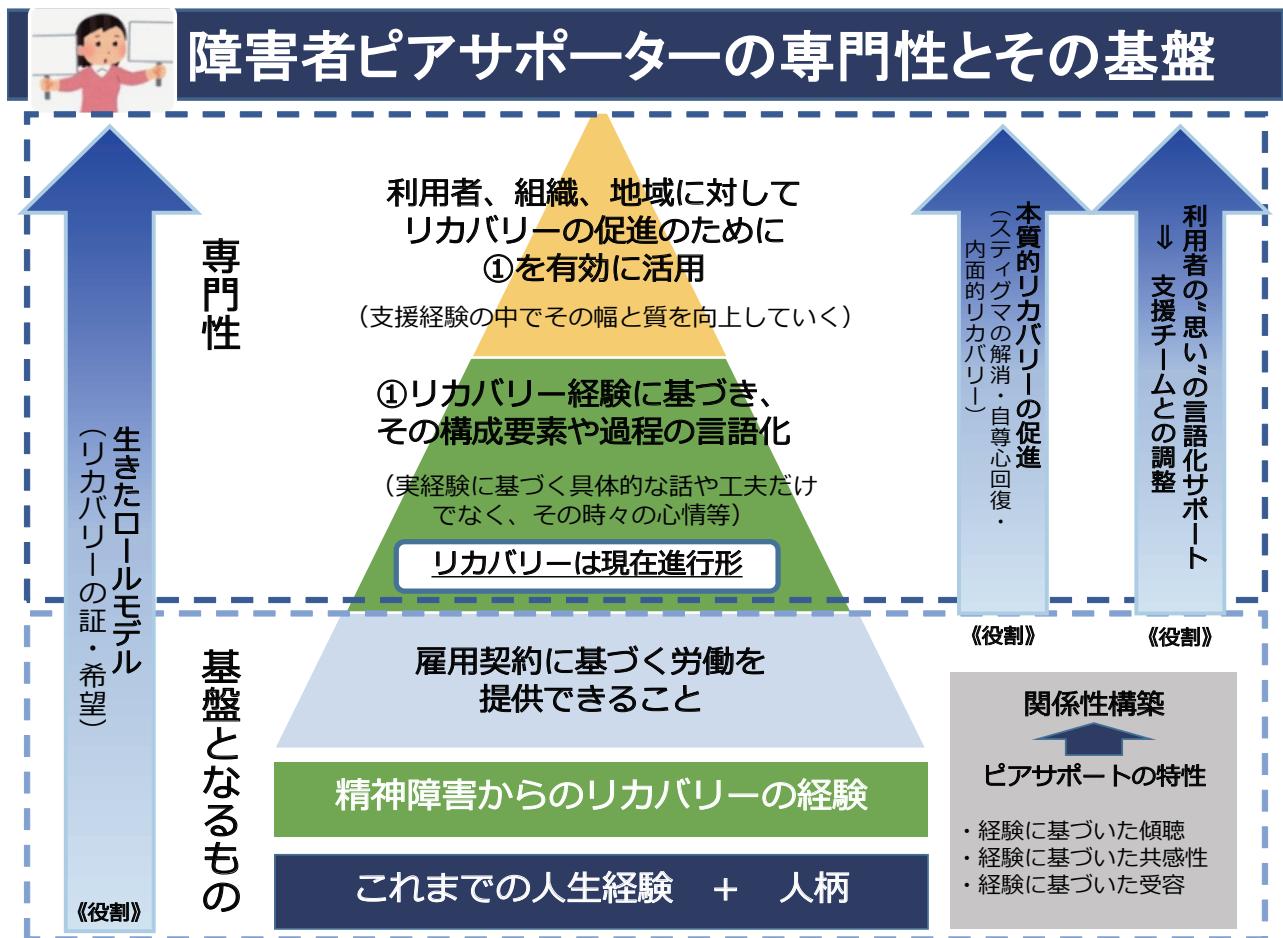
利用者と似たような経験を有しているピアサポーターならではの、経験に基づいた「傾聴」「共感性」「受容」という特性を活かしながら、利用者との関係性を構築していく、リカバリーに有効に作用できるように、自らの経験を活用するピアサポーターの言葉に、ピアサポーター自身の当時の気持ちの表現があると、より言葉が届きやすくなります。忘れてはいけない大切なことは、語ったり伝えようとするピアサポーターが主役なわけではなく、利用者が主役で、そのリカバリーに有効に作用できるように、敏感にアンテナを張り巡らし、関わる中で微調整をしなければなりません。

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

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

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

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



3) リカバリーストーリーの大切さ（言葉にしてみること）

精神疾患や障害については、今現在も偏見があります。その偏見は、世間だけにあるのではなく、広く一般通念として存在しえるものなので、実は精神障害者当人にもあるものです。ピアが、精神障害と向き合うときにまず感じることは、人それですが、圧倒的な孤独感・絶望感、不安感や自分ではどうしようもできないような感覚でしょう

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

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

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

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

なぜ、“リカバリーストーリー”が必要？

ピアサポーターが、ピアに対してリカバリーの経験を分かち合うことで

① ピアが共に“希望”を見出すことを手助けする

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

② ピアとの“信頼関係”を築く手助けとなる

苦しみの体験、そこからの挑戦は、信頼につながる

③ ピアの“リカバリー”少し先の未来を信じる原動力となる

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

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

その際、リカバリーストーリーを聞くにあたって、守りたい大切なことがあります。

“リカバリーストーリー”を聞く時に、大事なこと

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

それでは、
リカバリーストーリーを
聞いてみましょう

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

グループ演習①

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

3. ピアの専門性を活かす

＜伝えたいこと＞

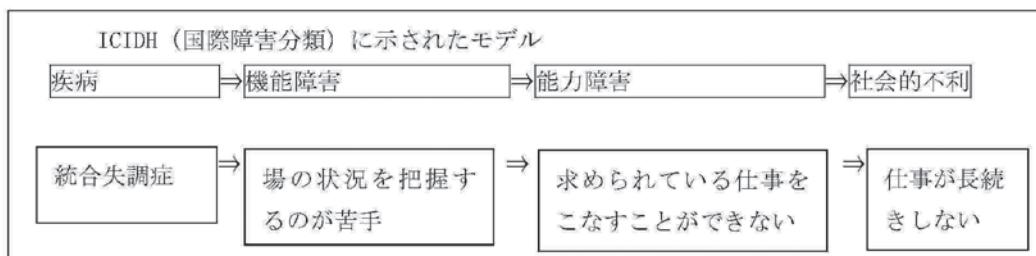
- ・ピアの専門性を活かすために重要な視点を理解する。
- ・ピアの専門性の活かし方を具体的な例から学ぶ。

(1) ピアの専門性を活かすために重要な視点

ここでは、現在の利用者支援の前提となる考え方をご紹介します。

1) 障害を理解する… ICF（国際生活機能分類）

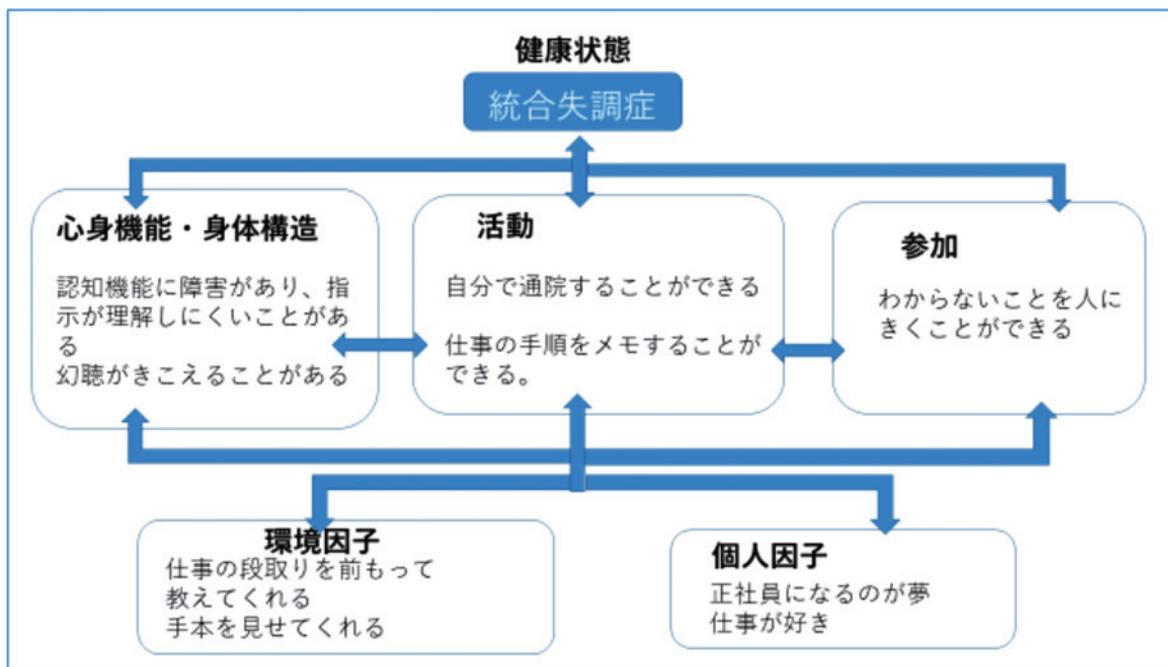
ICF（国際生活機能分類）とは International Classification of Functioning, Disability and Health の略で、WHO（世界保健機関）が 2001 年 5 月の総会において、1980 年に ICD（国際疾病分類）の補助として発表された ICIDH（国際障害分類）を改訂したものです。ICIDH は、本人に疾病からくる機能的な障害が能力障害を生み、その結果として社会的不利が引き起こされるというようなモデルとして障害について説明していました。



例えば統合失調症の方の 1 例を挙げると、その場の状況がうまく把握できない（認知機能の障害）、求められている役割が理解できず、求められている仕事をこなすことができない（能力障害）ために仕事が長続きしない（社会的不利）とき、「社会的不利は疾病が原因」というように捉えられていたのです。

しかし、その後、このモデルは医学モデルの影響を受けたモデルだと評価され、見直しが行われました。その結果、ICF が登場し、「機能障害」は【心身機能・身体構造】、「能力障害」は【活動】、社会的不利は【参加】というポジティブな表現となり、相互に影響を与えるという図式の中に【環境因子】【個人因子】も含まれました。障害とは疾患や身体の変調だけで起こるのではなく、社会や環境との関係性の中で生じるという理解に基づいているのです。認知機能の障害があるために、上司の指示が即座に理解できない状況は、障害がある人に対する配慮や伝える工夫が行われていないという環境によって引き起こされていると理解することができます。つまり、ICF は、環境因子と個人因子からなる背景因子、心身機能・身体構造と活動と参加からなる生活機能、そして 健康状態といった要素間の相互作用を重視する「統合モデル」だと理解することができます。

I C F (国際生活機能分類) の示すモデルの一例



2) その人の強みを活かす…ストレンジスの視点

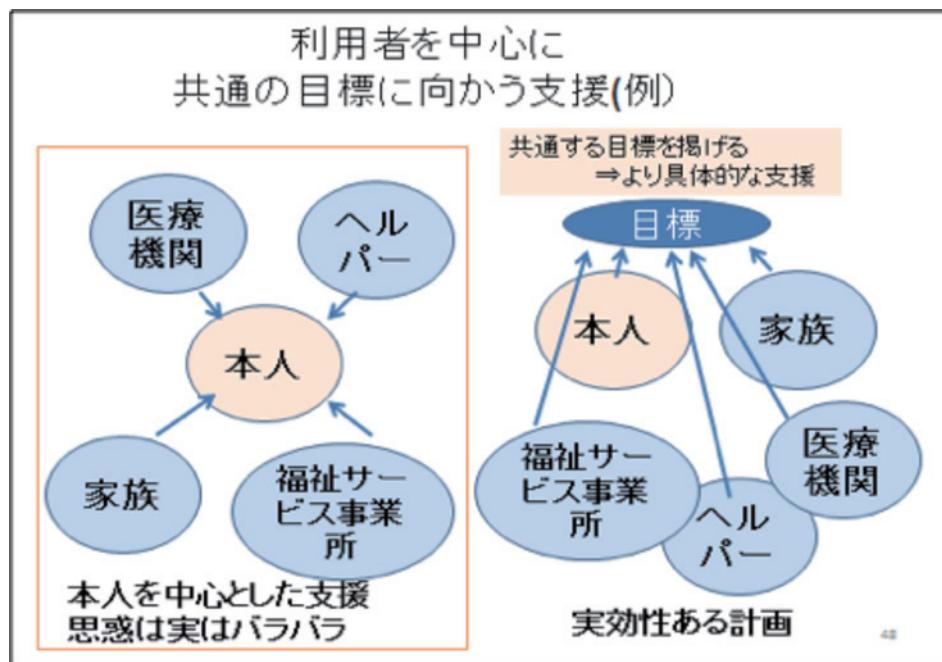
ストレンジスとは、その人に備わっている特性、技能、才能、能力、環境、関心、願望、希望であり、個人、グループ、地域社会の潜在的な力である。個人のアセスメントでは、個人の質・性格、技能・才能、環境のストレンジス、関心・願望を基本に見る。ストレンジスは個人のストレンジスだけではなく環境が持つストレンジスを含め両方の強みや良さを見ることが基本となっています。

実践現場でも、利用者の病理や欠陥のみに焦点をあてて支援するのではなく、その人の長所や潜在能力、また利用者を取り巻く社会資源に着目し、その部分に依拠し、働きかけ、望ましい適応能力を高めるとともに生活の質の向上や自立性を促すことを目標としています。ストレンジスは、エンパワメント実践を行っていくための土台とみなされ、すべての人々や地域社会がもつ潜在能力に近い概念だといわれています。

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

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

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



3) その人の持てる力を高める…エンパワメント

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

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

4) その人の権利を守る…アドボカシーとピアアドボカシー

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

ことだと捉えます。

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

その人がこうなりたい自分になっていくことや、こうありたい生活を実現していくためには、支援者に自分の意思やニーズを伝えることが必要となります。しかし、利用者のなかには、自分の意思をうまく伝えることができない人もいます。そこで、その人の考えを代弁し、その人が自分の意思をうまく伝えられるように支援することがピアサポーターに求められます。こうした実践は、そのプロセスを通して、利用者との信頼関係を構築していくことにほかなりません。

(2) ピアの専門性を活かす具体例

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

1) ピアに意図的に経験を伝える

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

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

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

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

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

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

2) 自ら権利行使しているからピアの権利を守れる……アドボカシー

アドボカシーは難しく感じるかもしれません、わたしたちは日常生活のなかで意識せずに権利行使しており、アドボカシーを実践しています。たとえば、診察室での主治医に自分の気持ちを伝えられないピアの場合です。ピアの中には、主治医の言うことに従わなければならないから質問するなんて考えられないという人や、質問できることを頭では分かっていても躊躇してしまう人もいます。もし、主治医にたいして質問できる権利、主治医から分かりやすい説明を受ける権利があることを知つていれば流れが変わります。

同じような体験をしているピアサポーターは、ピアが質問できないのは病気や障害だからではなく、知識が十分でないことや短い診察時間や今まで接してきた医療者の態度が背景にあると考えます。ピアに主治医から十分な説明を受ける権利があることを伝え、質問の尋ね方と一緒に考えることができます。これはピアサポーターだからできるアドボカシーです。

3) ピアが言葉にしづらいことを口に出せるように……意思決定支援

自分で意思を伝えにくい場合を考えてみます。精神科病院から退院するピアが、周囲の人たちからグループホームを勧められました。一人でいると寂しい性格で、家事も得意ではないようです。自分の気持ちは自分でもよく分からないと話しています。つまり、自分で意思を表明しにくい状況です。グループホームを勧められていたとしても、心の奥底でじつは一人暮らしをしたいのだとすれば？自分でできないといこんでいるとき、自分の気持ちがよく分からぬとき、周囲に言いにくいときに、このままでは一人暮らしはかないません。本当は一人暮らしをしたいのでは？と声に出す人がいれば流れは変わります。

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

とはいって、人の気持ちは誰にでも（同じような経験をしていても）本当のところは分かりません。

声を出すことはおせっかいかもしれませんし、先回りして周囲の人が声を出すならばピアの力を奪います。本来誰でも自分の気持や考え方があり、自分で決める事ができ、どんなにしんどいときでも失われません。代わりに何かをすることがポイントではなく、大切なことは、話を聞くこと、気持ちや考え方を知ること、権利とやり方を伝えること(情報提供)、自己決定を支えることです。アドボカシーの実践において、声を上げることはピアや周囲の人に可能性を示すためという前提を忘れてはなりません。大切なことはピアの自己決定です。

(3) まとめ

紹介した利用者支援に前提となる考え方は、支援のうえで多様な見方が欠かせないことを教えてくれます。同じように、ピアサポーターの経験に基づく支援においても、ピアの経験が人それぞれであることを大切にしており、ピアサポーターとピアの経験がそれぞれ尊重されることが大前提です。人が多様であるということを社会が受け入れていけば、さまざまなサポートがあることがあたり前のことになります。それこそが、ソーシャルインクルージョン(社会的包摂)に向かう道なのです。

グループ演習③事例検討

Rさん 男性 45歳

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

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

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

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

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

<ディスカッション>（例）

- ・Rさんはどういう人でしょう。想像してみましょう。
- ・RさんのストレンジスとRさんの環境のストレンジスを見つけてみましょう。
- ・Rさんのニーズをアセスメントしてみましょう。
- ・Rさんに伝えたいあなたの経験を考えましょう。
- ・Rさんへの支援として思いつくことを話し合ってみましょう。



4. 精神保健医療福祉サービスの仕組みと業務の実際

<伝えたいこと>

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

(1) 精神保健医療福祉サービスに関する法律や制度

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

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

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

精神保健医療福祉に関する主な法律（表1）

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

精神保健医療福祉に関する主な計画（表2）

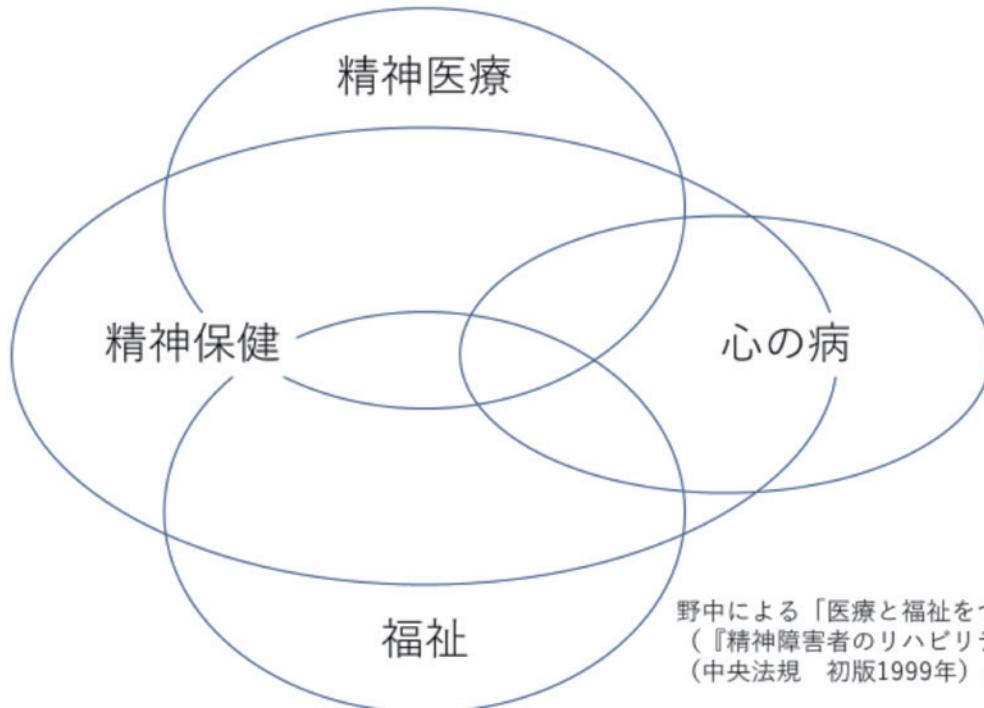
計画名	内容
障害福祉計画	障害者総合支援法に基づいて厚生労働大臣が基本指針を示し、それに基づいて市区町村・都道府県が作成する計画です。障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的にしています。
医療計画	複数の市区町村を基本単位とした二次医療圏域で必要な基準病床数や救急体制について、医療の確保をおこなうための計画です。

（2）精神保健医療福祉の主な事業や機関の仕組み

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

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

(図1)



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

1) 精神保健

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

2) 精神医療

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

(表3)

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

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

また、入院については代表的な形態として以下の3つがあります。

(表4)

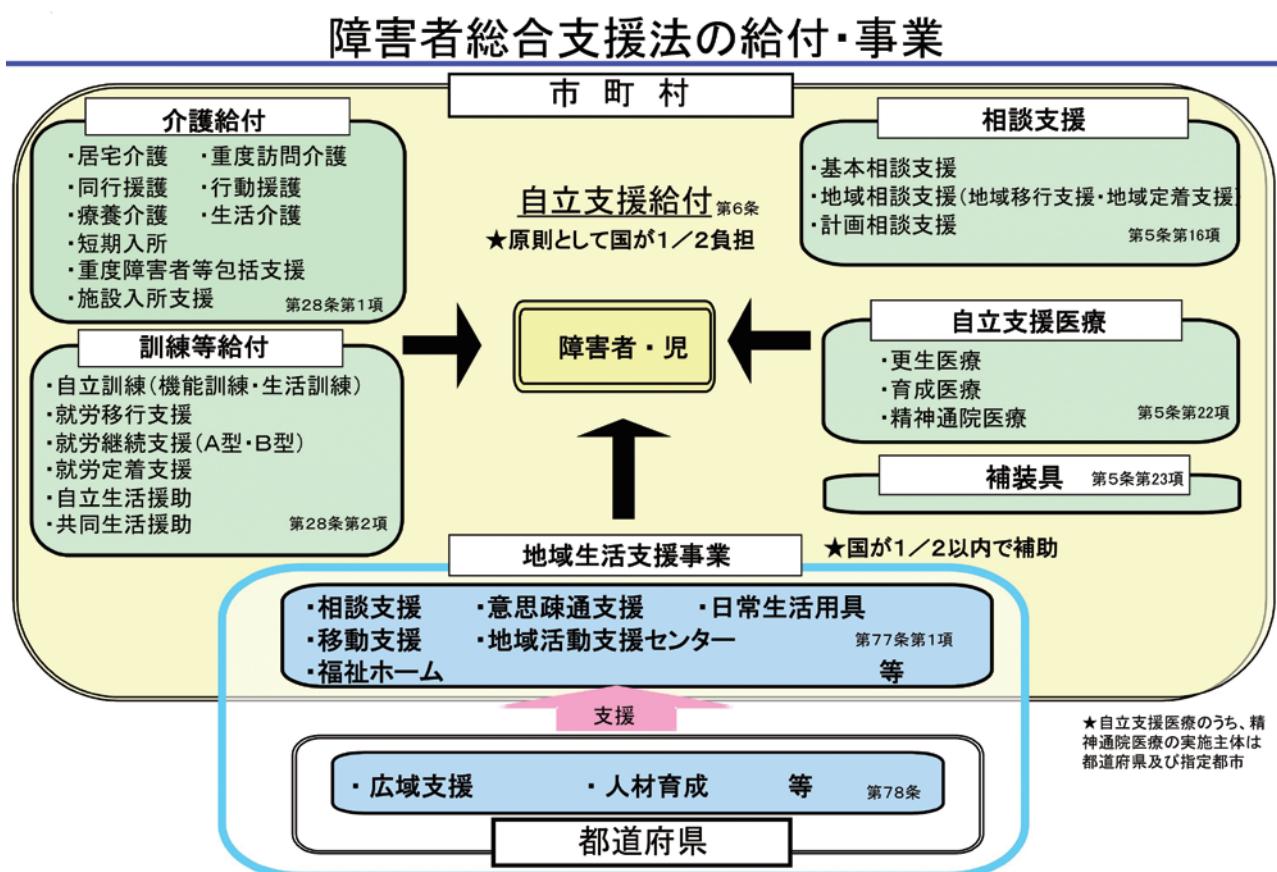
任意入院	本人が入院治療を希望する場合の、本人の同意に基づく入院形態です。
医療保護入院	本人が入院治療の必要性を理解できない場合の、入院治療の必要性を認める精神保健指定医1名による診察と家族などの同意に基づく入院形態です。
措置入院	自傷他害のおそれが強い場合の、入院治療の必要性を認める精神保健指定医2名以上による診察と自治体の指示に基づく入院形態です。

※このほかに応急入院や医療観察法による入院などがあります。

3) 福祉

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

(図2) 厚生労働省ホームページより



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

(3) 業務の実際

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

（ア）精神科医療機関におけるデイ・ケア（表5）

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

(イ) 地域活動支援センターⅠ型事業所（及び障害者相談支援事業所）(表6)

機関の役割	地域の実情に応じて、創造的活動または生産活動の機会の確保、社会との交流の促進等の便宜を供与すること（基礎的事業）を目的とします。また、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等も求められています。
主に勤務する職種	精神保健福祉士等の専門職の配置が求められている他、資格を持たない人が勤務していることもあります。
業務時間の目安	各自治体により定められた運営時間があり、それに合わせた業務となります。 例) 出勤・掃除：10時30分～11時00分 スタッフミーティング：11時00分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 開所：13時00分～19時00分 (相談支援やプログラム活動、フリースペースの運営等) 閉所・記録の作成等：19時00分～19時30分（退勤）
業務内容の例	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラムの企画・運営（例：英会話、ピアサポートサークル等） ・フリースペースの運営 ・電話や来所等による相談（状況に応じた訪問や同行等） ・関係機関との連絡調整や会議等への出席 ・上記業務の記録作成等

(ウ) 指定特定相談支援事業所（表7）

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

(イ) 指定一般相談支援事業所（表8）

機関の役割	主に精神科病院や施設などに1年以上入院や入所している人が、住居を確保し、地域で安定した生活を継続できるように関係機関との連絡調整を図りながら退院・退所すること目的とした機関です（地域移行）。また、一人暮らしなどをしている障害者に対して常時連絡をとることが出来る体制を確保し、緊急時の必要に応じて訪問するなどの支援をおこない、地域生活を継続することも目的としています（地域定着）。
主に勤務する職種	相談支援専門員の配置が必須です。
業務時間及び業務内容の例	例) 出勤・スタッフミーティング：8時30分～9時30分 A病院に訪問し面接による相談（移動を含む）：9時30分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 B病院に訪問し、福祉サービス事業所見学のための外出同行支援（移動を含む） ：13時00分～16時30分 事業所で支援記録等の作成：16時30分～17時30分（退勤）

(オ) 就労継続支援B型事業所（表9）

機関の役割	雇用契約を結ぶような一般的な企業等での勤務が難しい障害者に対して、生産活動などの機会の提供や知識及び能力の向上に必要な訓練をおこなうことが目的です。
主に勤務する職種	医師以外のいわゆるコ・メディカルスタッフが勤務していることが多いです。特に社会福祉士や精神保健福祉士といった福祉専門職が多く働いている他に作業療法士等が勤務していることもあります。
業務時間の目安	一般的な企業等と同じ時間帯で勤務することが多くなります。 例) 出勤・スタッフミーティング：8時30分～9時30分 午前の就労活動：9時30分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 午後の就労活動：13時00分～16時00分 掃除：16時00分～16時30分 閉所・記録の作成等：16時30分～17時30分（退勤）
業務内容の例	・就労活動に関する利用者への支援（相談や指導等） ・支援に関する関係機関との連絡調整 ・作業に関する取引先との連絡調整 ・個別支援計画の作成

グループ演習④

以下の点について、グループで意見交換をしてみましょう。

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

5. 支援者として働くということ

<伝えたいこと>

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

(1) 労働者としての権利と義務

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

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

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

(2) 働く準備

①体調管理

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

②働く上での技術や知識

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

(3) 労働法等の法律関係

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

『労働条件の原則

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

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

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

(4) 働く上での心構え

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

(5) 就職が決まった直後に重要なこと

労働条件の通知と雇用契約

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

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

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

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

(6) 雇用契約書締結

1) 就業規則

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

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

作成し、労働基準監督署に届け出なければならないことが決められています。

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

同様に、労働基準法では就業規則の内容は法令や労働協約に反してはなりません。

2) 労働安全衛生法など

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

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

(7) 倫理および守秘義務

1) 倫理って何？

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

2) 対人援助職の倫理とピアの職域での倫理

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

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

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

3) 守秘義務

倫理規定でもっとも破られるのが守秘義務だと言われています。

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

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

4) 守秘義務の例外（通報の義務）（職場内部での情報共有）

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

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



参考資料 1

ミシガン州における認定ピアスペシャリストのための倫理規定

- ① 高い個人の品位を維持しながらリカバリーの促進に取り組む。
- ② 支援される人の自己決定を尊重した個別支援計画に基づき、実行推進する。
- ③ ピア自身が選んだコミュニティに対する個人の完全な統合や再統合を支持し、そのコミュニティ内での個人の価値を促進する。すべての人は、安全で最も制約の少ない生活を送る権利があることを知る。
- ④ 自身の生活におけるリカバリーを積極的に追及するとともに、他人のリカバリーモデルになる。
- ⑤ リカバリーに関する知識を常に新しいものにするとともに、その知識を広く同僚や支援される人と共有する。
- ⑥ 適切であれば、自身のリカバリストーリーを広く共有し、そのリカバリーを促進した支援について特定し記述する。
- ⑦ 支援される人のプライバシーと秘密を尊重し守る。
- ⑧ いかなる時も支援される人の権利と尊厳を尊重する。
- ⑨ 民族、人種、性、性的志向、年齢、宗教、国籍、精神の状況、政治的信条、精神的又は身体的障がい、その他いかなる好み、個人的特徴、状態又は状況に基づくいかなる差別についても、実行、許容、促進、あるいは協力しない。
- ⑩ 支援される人を決して脅えさせず、脅迫せず、嫌がらせをせず、過度の影響を与えず、物理的な力や言葉の暴力を用いず、保証のない約束をしない。
- ⑪ 支援される人と決して性的な、または親密な関係にならない。
- ⑫ 支援される人と高価な贈り物の交換をしない。
- ⑬ いかなる状況にあっても薬物を乱用しない。
- ⑭ 行為におけるすべての方法指針、方針、原則を守る。

社会福祉専門職団体協議会代表者会議（2005年1月27日制定）

社団法人日本精神保健福祉士協会（2005年6月10日承認）

- 前 文
- 価値と原則
- 倫理基準

● 前 文

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

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

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

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

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

● 価値と原則

（人間の尊厳）

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

（社会正義）

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

（貢 献）

ソーシャルワーカーは、人間の尊厳の尊重と社会正義の実現に貢献する。

(誠 実)

ソーシャルワーカーは、本倫理綱領に対して常に誠実である。

(専門的力量)

ソーシャルワーカーは、専門的力量を発揮し、その専門性を高める。

● 倫理基準

利用者に対する倫理責任

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

実践現場における倫理責任

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

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

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

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

社会に対する倫理責任

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

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

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

専門職としての倫理責任

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

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

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

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

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

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

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

こんなことで困ったことはありませんか？

①労働時間や給与が契約と違う！

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

②他の人に言わないでという相談

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

③同僚の守秘義務違反をどうすればいいの？

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



6. セルフマネジメント・バウンダリー

<伝えたいこと>

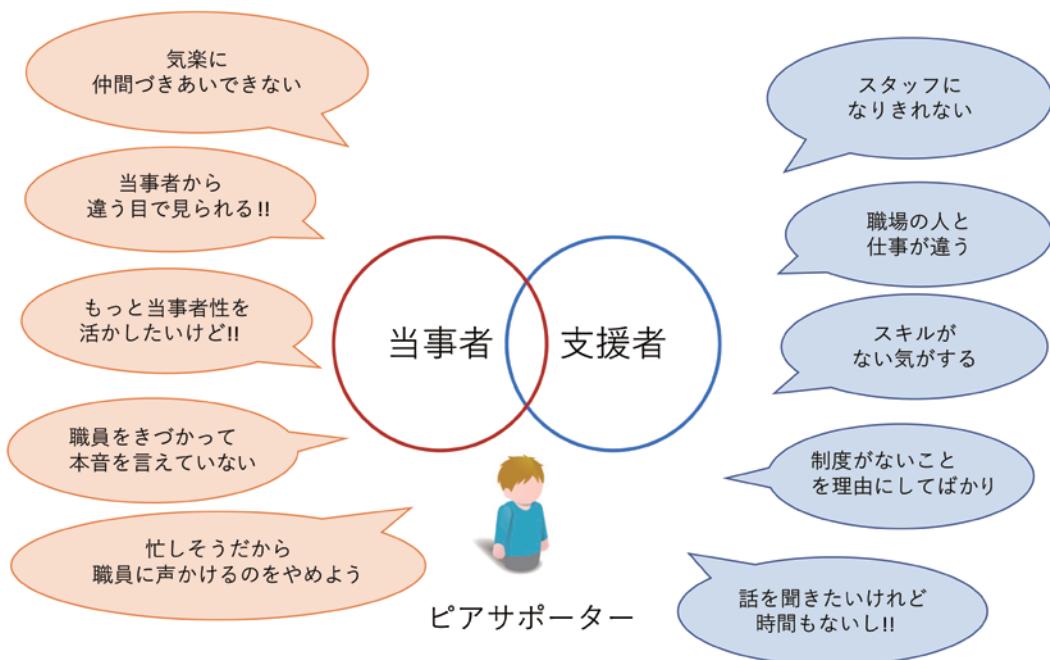
- ・役割葛藤、二重関係などピアソポーターが葛藤しやすい状況を知る。
- ・バウンダリーを意識し、自分と相手を大切にする関係性を学ぶ。
- ・病気や障害をもちながら働く上のセルフケアの大切さを知る。

(1) ピアソポーターの葛藤

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

1) 役割葛藤

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

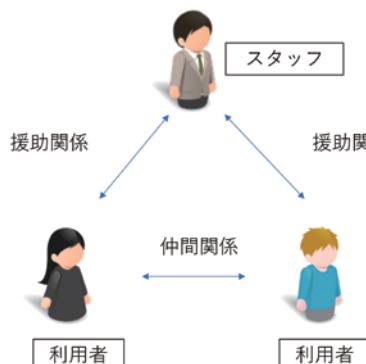


2) 二重関係（多重関係）

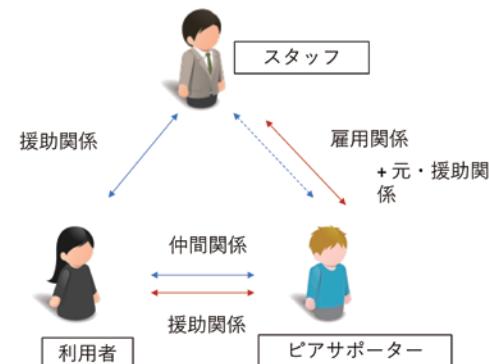
ピアサポーターがおちいりやすいジレンマの一つに二重関係（多重関係）があります。支援において、支援者と利用者以外の人間関係があることをいい、たとえば、支援者と利用者が友人同士や上司部下であるとか、極端な例ではお金の貸主借主である場合です。利害関係が複雑になることから倫理的に好ましくないとされています。

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

二重関係ではない関係



二重関係の場合



3) バウンダリー

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

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

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

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

バウンダリーは強固で動かせないものではありません。強固すぎると融通がかなくなってしまいます。自分自身の体調や環境、相手との関係によって変わるものです。たとえば、相手からの仕事を引き受けるか断る

かどうかは自分の身体の疲れ具合によって変わります。身体とバウンダリーを意識することで、自分と依頼主を大切にしつつ仕事をしやすくなります。

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

物の境界はわかりやすい



お隣の庭が荒れていたら、草刈りしますか？

人の境界はわかりにくい



4) 管理、ピアの死

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

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

状況のときこそ、自分ひとりで解決しないで、職場やチームで支援することが重要です。

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

5) セルフケア

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

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

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

6) 自分自身の病気や薬について理解する

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

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

ただし、病気や薬の知識がピアサポーターに役立っていても、経験は必ずしも有用とは限りません。病名は同じでも症状や処方される薬は一人一人異なり、まったく同じ薬を飲んでいても効き方や副作

用が違うことはご存じだと思います。利用者（ピア）から病気や薬について尋ねられたときに、病気の経過と薬の作用は私とあなたでは違うので、病気や薬について主治医や薬剤師などの専門家に尋ねてみては？と話し、尋ね方と一緒に考えることも方法の一つです。単なる知識を知りたいからではなく、質問の背景には、主治医に話しづらいとか、飲みにくい薬があるとか、副作用や過剰投与への不安などがあることが多いからです。

病気や薬について知る方法（一例）

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

7) 自己対処能力を身につける

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

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

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

グループ演習⑤

- ・自分の病気や薬を理解するためにしている方法は何でしょうか？
- ・あのときバウンダリーを意識していればよかったとふりかえることはありますか？

7. ピアサポーターがチームにいること。

<伝えたいこと>

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

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

1. 「チームワーク」とはどのようなことを指しているのでしょうか

チームワークは、チームの目標に向けて、2人以上の専門の異なる専門職や機関の知識と技術、知恵と力を結集して、問題の解消を目指します。チームには、成員の相互作用性や役割の開放性、階層性などによって多様なモデルがあります。

たとえば、マルチモデルの代表的な実践として、「チーム医療」があります。そのリーダーは精神科医が担うことが多く、利用者の方の急性期の症状や病状悪化等に対応します。インターモデルの代表的な実践として「生活支援チーム」があり、ケアマネジャーがチームをまとめ、利用者の方の生活の質の向上を目指した取り組みがみられます。トランスモデルの代表的な実践として「ACTモデル」があります。

ピアサポーターは、諸外国ではチームの一員として、精神的不調の際の寄り添いや世話（レスパイトケア）や、入院直後の見守りや寄り添う（アドボケイト）という活動があります。また、日本でも、「ピアカウンセラー」のような相談、「ピアヘルパー」のような生活支援や、「ピアサポーター」のような地域移行・地域定着支援におけるチームの一員を担う活動もみられます。いずれも、専門知を活用する専門職のなかで、病いの経験から得た生活の知恵を生かすピアサポーターの役割は、利用者本位の支援では大切な支援と言えます。

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

松岡(2000)の示したモデルをもとに、加筆修正した。松岡千代(2000)「ヘルスケア領域における専門職間連携—ソーシャルワークの視点からの理論的整理—」『社会福祉学』40(2)

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

(1) 利用者に保証される機会

チームアプローチを機能させるために最も大切なことは「利用者の参加」です。参加の機会と加えて、以下の機会が保証されていることが大切です。ピアソポーターはこれらの機会が利用者に保証されているのか、またこれらの機会に利用者自身の希望を表明できるように支援する役割が求められます。

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

(2) チームで働くために求められることはどのようなことでしょうか

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

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

「メンター」とは

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

ピアセンターには 「コーチ」と「メンター」としての役割が求められます

★コーチ★
利用者のストレングスを
引き出し、励ます支え手



★メンター★
先輩や同僚など
『信頼して安心し、
相談ができる人』



(3) ピアセンターがチームで働くために必要なことは何でしょうか。

利用者は、希望や目標を表明することは時として難しいことがあります。長い間人生のいろいろな面においてあまり選択肢を持たなかった人にとって、突然意見を求められることは困惑することもあるでしょう。人には自分が生活の中で何を欲しているかを言えないことがしばしばあります。しかし、したくないことは表明しやすいのではないでしょうか。ピアセンターの重要な役割は、やりたくないことを見出し、本当の希望を見出す手助けをすることです。

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

3. チームの中のピアサポーターとはどのような役割でしょうか

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

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

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

グループ演習⑤ チームにおけるピアサポーターの役割

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

4. ピアソポーターを活かすスキルと仕組み

<ポイント>

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

ねらい

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

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

(1) ピアソポーターの効果を活かすために

1) ピアソポーターが組織の人々に及ぼす効果

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

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

2) ピアソポーターのスキルを発揮してもらうために

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

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

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

・ピアソポーターの意見を言いやすい仕組み作り

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

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

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

・ピアソポーターが相談できる相手の確保

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

(2) ピアサポーターが職場や共に働く専門職へ期待すること

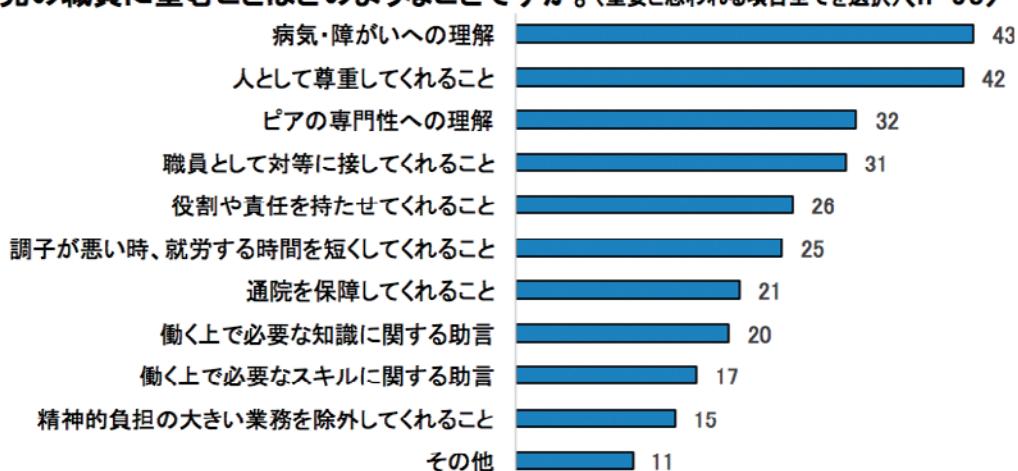
ピアサポーターが職場に期待すること、共に働く専門職（勤務先の職員）へ望むことについて、ピアの専門性を活かして働いた経験のある者93名の回答から紹介します※1

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

1) 勤務先の職員に望むこと

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

図1. ピアの専門性を活かして障害福祉サービス事業所等で働く際に、
勤務先の職員に望むことはどのようなことですか。（重要と思われる項目全てを選択）(n=93)



その他：

- ・スーパーバイズや相談の機会を定期的に設けること。
- ・スーパーバイザーとして力を貸してくれる。
- ・自分を成長させてくれる事。
- ・共に学び続けていく姿勢。
- ・面談時間の確保、コミュニケーションが一番大事と考えます。
- ・行動を見守ってくれるやさしさ。
- ・ストレングス視点でピアを理解し、リカバリー志向であること。
- ・陰口悪口を言わない事。
- ・ピアサポーターとして継続して雇用してくれること。
- ・一緒に笑って、職員旅行に行ったり、そして仕事は共に同じように働く。
- ・自分を理解しようとしてくれることと相談に乗ってくれること。

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

2) 勤務先の職員に知っておいて欲しいこと、身についておいて欲しいこと

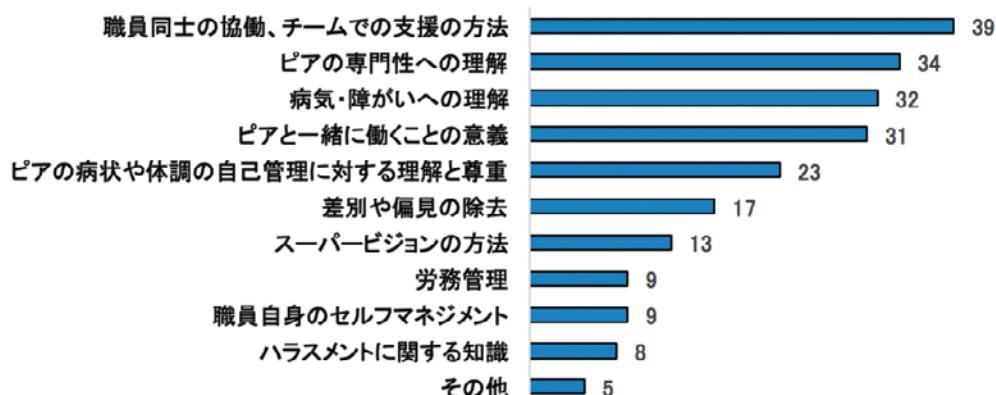
ピアの専門性を活かして働く上で、職場の他のスタッフにも研修を受けてもらいたいと回答した者は77%（71名）であり、職員にもっと身についてもらいたいこと（当てはまるものを全て選択）としては、「職員同士の協働、チームでの支援の方法（42%）」、「ピアの専門性への理解（37%）」、「病気・障害への理解（34%）」、「ピアと一緒に働くことの意義（34%）」などが、特に多く選択されていました。

図2. ピアの専門性を活かして働く人を受け入れるにあたり、
その職場の他の職員にも、研修を受けてもらいたいと思いますか。（n=92）



図3. 職員にもっと身についてもらいたいことはどういう内容ですか。

（重要と思われる項目全てを選択）（n=93）



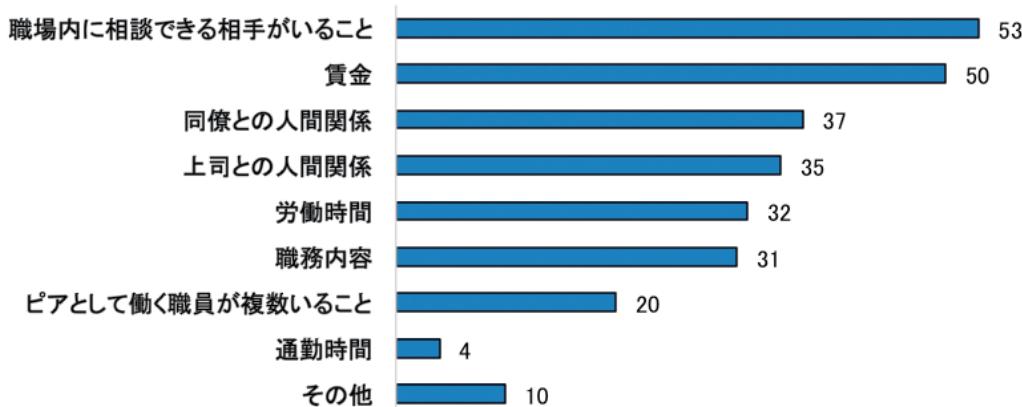
その他：

- ・個人情報の意識。
- ・人の陰口悪口を言わない事。
- ・バウンダリーなど特有のストレスへの理解。
- ・ピアとして働く仲間の本心の声（生の声）をきいてほしい。
- ・全国のすてきな仲間と会って、元気をもらってほしい。
- ・“ピアサポート”について、地元の専門職に自分の言葉で伝えてほしい。

3) ピアの専門性を活かして働く上での労働条件や環境として重要なこと

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

**図4. ピアの専門性を活かして働く(働いている)上で、
労働条件や環境として最も重要と思う要素はなんでしょうか？**
(重要と思われる項目3つを選択)(n=93)



その他：

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

まとめ

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

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

グループ演習③

以下のようなことがあったらどうしますか。

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

5. ピアサポートを活かす雇用

＜ポイント＞

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

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

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

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

①ピアサポート活動従事者の募集を知ったきっかけ

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

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

②ピアサポート活動従事者の採用基準

採用基準	概要
健康管理	・自分の病気を理解し、服薬も自己管理できるといった自分の健康管理ができていることを条件としている事業所が多い。
勤務条件	・体調に配慮しながらも、就業規則に定められた勤務ができるなどを条件とすることが多い。事業所調査結果によれば、正社員と同程度の所定労働時間（おおむね40時間程度）が勤務条件となっている。 ・ただし、どのような条件で働いているかは、事業所のピアサポート活動従事者の活用方針によるところが大きいと考えられる。
障害条件	・事業所調査結果によれば、障害手帳を有していることを条件としているところは3割程度であり、ヒアリング調査対象事業では、障害手帳の所持を条件としておらず、統合失調症の病歴があること等が条件となっていた。 ・ただし、活動従事者調査では、障害者手帳を持っていない割合は10%以下となっており、結果として多くの事業所で働いているピアサポート活動従事者は手帳を有していた。
その他	・利用者を支援するという意識が明白であること、利用者の守秘義務を理解していること、まじめで正直であることなどを採用の条件として設定し、面接等で確認していた。

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

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

（2）ピアソーターの雇用に関して～実践している事業者の具体例～

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

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

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

ピアソーターが活躍している場所の一例



○医療機関

精神科デイケア

新規メンバーの案内、プログラム運営、ピアSST等の自己対処技能のスキルアップ練習、仲間づくりのサポート、その他グループワークや居心地のより雰囲気づくり等を担当。

訪問看護ステーション

看護師と引きこもり経験のあるピアソーターと一緒に訪問を行い、信頼関係の構築が難しい方々に対しても本人の考え方や状況に寄り添ったサポート等を担当。

○障害福祉サービス事業所

生活支援員

生活リズムが不安定な方々や対人関係に自信がない方々へ、ピアソーター自身の経験も踏まえたサポートを提供し、困難な部分とできる部分などを一緒に考え次につなげる役割を担う。

訪問支援員

信頼関係の構築や病気の理解や対処能力の向上、主体性の向上などを意識した訪問支援を行い、時間をかけ本人の考え方や状況に寄り添いながら他の専門職との橋渡しなどの役割を担う。

世話人

生活面で良かったことや一人暮らしをしていて困ったことを共有して一人で生活ができる自信をもってもらえるようサポートを行うと共に緊急時の対応や専門職への連絡等の役割を担う。

就労支援員

ピアソーター自身の就労での失敗体験、働いている中で感じるプレッシャー、対人関係への反応の対処方法等を共有することで、働くことへの前向きな気持ちが高まり、就労を継続する力が身につくようにサポートなどの役割を担う。

サービス管理責任者/相談支援事業所補助

ピアソーター自身がサービスを利用していた頃の経験を活用し、その時のどのような部分でのサポートがあれば良かったのか、また、どんな支援を受けたことでリカバリーしたのか、等の視点での面談及びサービス等利用計画の作成補助や個別支援計画の作成等の役割を担う。

その他

講演会等で他の病院や福祉事業所等でピアソーター自身のリカバリーストーリーを話す等を行い、ロールモデルやきっかけづくり等の役割を担う。

千葉県流山市の事業所等の例より

(3) ピアソーターを雇用して良い部分と難しい部分

良い部分

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

難しい部分

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

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

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

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

(4) ピアソポーターと専門職との連携

次に連携をするにあたっての一例をご紹介します。

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

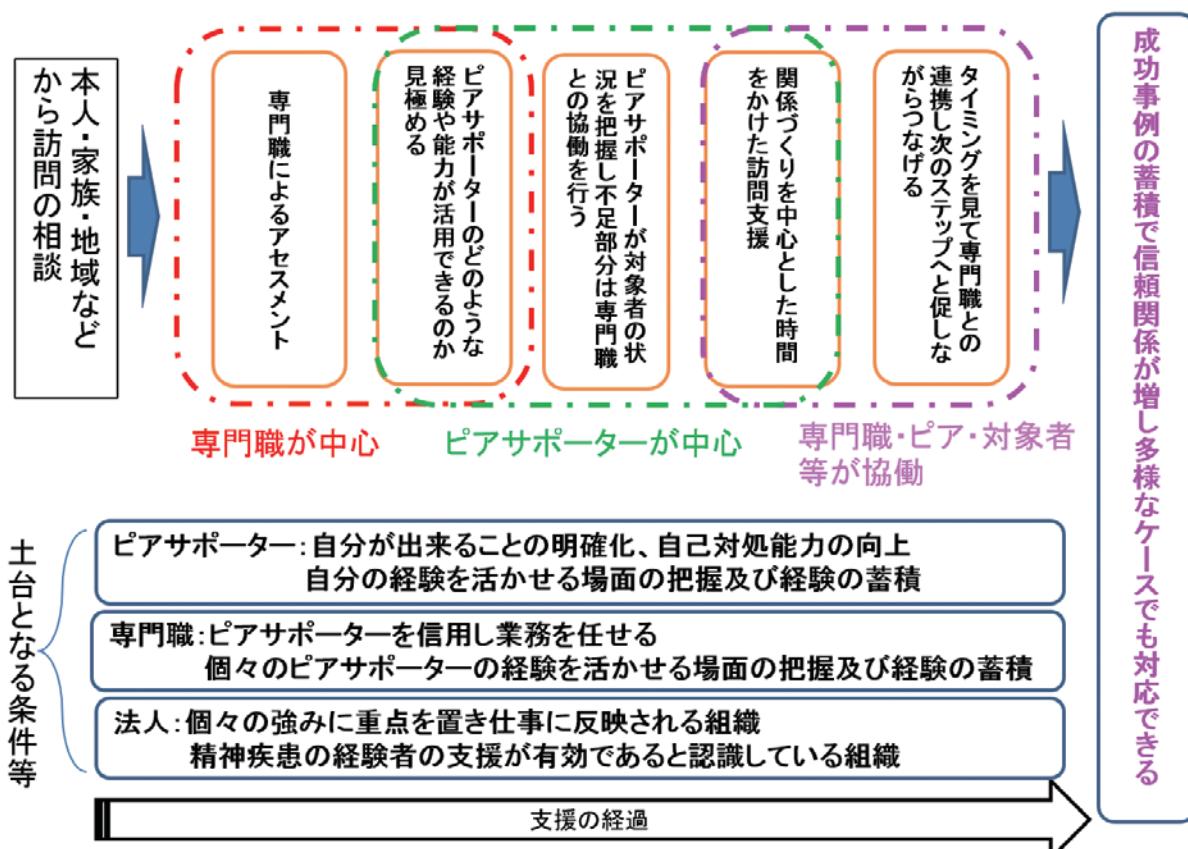
ここで協調したいのはピアソポーター及び専門職の経験が活きる場面をお互いに知っていることです。また、法人としては職員全員が精神疾患の経験が支援に有効であると認識していることがピアソポーターにとっても働きやすくなる条件のひとつだと思います。

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

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

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

訪問支援におけるピアソポーターとの専門職の連携の一例



(5) ピアサポーターが活躍しやすい環境とは～合理的配慮について～

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

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

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

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

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

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

(6) まとめ

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

個々の精神疾患を含めた経験を仕事として支援に

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

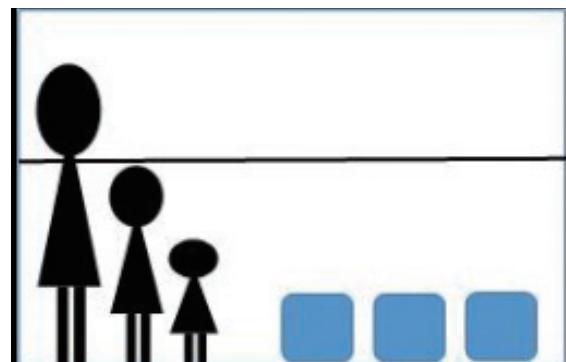


図1 公平に台を用意

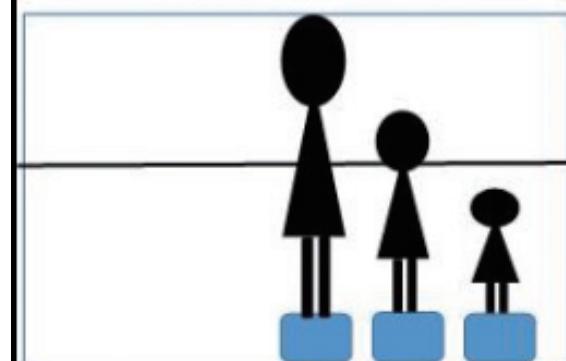


図2 公平では解決しない

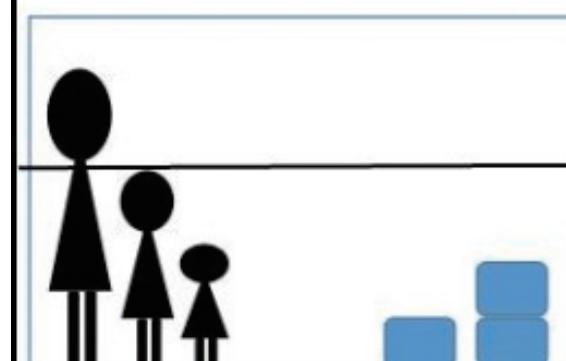


図3 実態に応じて台を用意

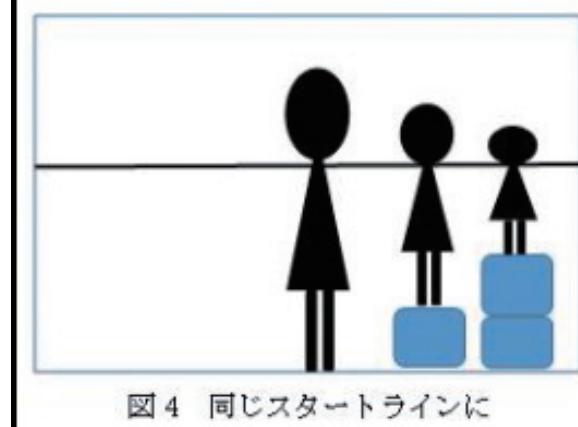


図4 同じスタートラインに

グループ演習④

以下の点について、グループで意見交換をしてみましょう。

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

おわりに

本研修プログラムを作成するにあたり、さまざまな議論がありました。

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

精神障害者の退院促進が打ち出されたころから、ピアソーターとして、入院経験がある当事者が長期入院者の退院にかかわる機会も増えてきました。障害者自立支援法以降、相談支援事業所における相談員としての配置も徐々に進んでいます。アメリカやカナダにおけるピアスペシャリストの養成を日本でも…ということで、当事者が組織する一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構では、ピアサポート専門員の養成も行われていますし、スタッフとして働く当事者による「ピアスタッフ協会」も立ち上がっています。

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

ピアサポートの活用が促進されるためにも今後ともご理解とご協力を賜りたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。

最後に本テキストの作成にあたり、これまで精神障害者を対象として研修を実施して来られた一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構に多大なご協力を賜りましたことを申し添えます。

研究代表者 岩崎 香（早稲田大学）

<研究分担及び協力者名簿>

研究代表者	岩崎 香 早稲田大学 人間科学学術院
研究分担者	
秋山 剛	NTT東日本関東病院
藤井 千代	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
山口 創生	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
宮本 有紀	東京大学 大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 精神看護学分野
種田 綾乃	神奈川県立保健福祉大学
研究協力者	
安部 恵理子	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課
飯山 和弘	NPO法人じりつ埼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 S T E P えどがわ
色井 香織	国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部
岩上 洋一	NPO法人じりつ
宇田川 健	認定NPO法人地域精神保健福祉機構
内布 智之	一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
海老原 宏美	NPO法人 自立生活センター・東大和
遠藤信一	社会福祉法人あむ 相談室ぽぽ
大久保 薫	社会福祉法人あむ 南9条通サポートセンター
太田 令子	千葉県千葉リハビリテーションセンター / 富山県高次脳機能障害支援センター
門屋 充郎	NPO法人 十勝障がい者支援センター
彼谷 哲志	NPO法人あすなろ
金 在根	早稲田大学 人間科学学術院
小阪 和誠	一般社団法人ソラティオ
後藤 時子	日本精神科病院協会
栄 セツコ	桃山学院大学
坂本智代枝	大正大学
四ノ宮 美恵子	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課
白井 誠一朗	障害連（障害者の生活保障を要求する連絡会議）
田中 洋平	社会福祉法人豊芯会地域生活支援センターこかけ
土屋 和子	NPO法人市民サポートセンター日野
東海林 崇	PwCコンサルティング合同株式会社
中田 健士	株式会社MARS
中村 和彦	北星学園大学
永森 志織	特定非営利活動法人 難病支援ネット北海道

三宅 美智

岩手医科大学

森 幸子

一般社団法人日本難病・疾病団体協議会

平成30年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））
障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究 基礎研修テキスト（初版）2017年 3月
研究代表者 早稲田大学人間科学学術院 岩崎香
〒359-1192 埼玉県所沢市三ヶ島2-579-15 TEL/FAX 042-947-6722 e-mail: k-iwasaki@waseda.jp

*尚、本テキストの作成にあたり、一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構に多大なご協力を賜りましたことを感謝申し上げます。

障害のある人たちが
いきいきと、楽しく生きていくためには
励ましあったり、心を支えあったりできる
仲間が 必要です。

あなたに 障害があるからこそ
できることがあります。
あなたのこれまでの経験をいかして
障害のある仲間の 力になってみませんか？



わかりやすい版

ピア サポーターに
なりませんか？



あなたは、障害があって できることや
自分一人でするのが難しいことに 落ちこんだことは ありませんか？

どうしていいか わからないときに
誰にも相談できずに、一人で悩んだことは ありませんか？
苦しい思いをしたり、悔しかったりしたことは ありませんか？

今は立ち直ったけれど、むかしは大変だった人も いるでしょう。
また、困ったときに、仲間に相談に乗ってもらったり、
誰かに助けてほしい人も いるかもしれません。



ピアサポーターに なってください



障害のある仲間のことを **ピア** といいます。
障害のある仲間に對して、自分のことを話したり、
仲間の話を聞いて、なぐさめたり 元気づけたりする人を
ピアサポーター といいます。

ピアサポーターは
仲間の相談に乗ったり、
自分たちのことを語りあうための
交流会をひらいたりします。
交流会では、うまく話せない参加者のために
わかりやすい資料や、絵カードを使うこともあります。

障害があると、さまざまな難しいことや
苦しいことがあるかもしれません。
ですが、あなたに障害があるからこそ、
あなたの話を聞きたい、あなたに相談したい、
という人もいるのです。
そのとき、あなたが経験してきた
大変だったことや 苦しかったことが、
仲間の力になります。

ピアサポーターになって
あなたの経験をいかしてみませんか？



ピアサポートを行うときの コミュニケーションのポイント

仲間から相談を受けるときには
うまくコミュニケーションをとることが大切です。

話している相手の気持ちを理解する

- 相手が緊張していることをわかっておく
- 相手が相談したいことを確認する
- 自分が人に相談するときの気持ちを思い出してみる



話をしやすいようにする



「私」が思うことを伝える(「メッセージ」)*

- 相手を決めつける言葉を使わない
- 相手を責めない
- 「私」を主語にして話す

*「メッセージ」とは

「あなたは」ではなく、「私は」で伝える方法です。
相手がどう思うかではなく、自分がどう思うかを伝えます。



たとえば

- | | |
|--|--------------------------|
| | そんなことをするなんてあなたが悪いんですよね |
| | もしそんなことをされたら私は悲しい気持ちがします |

これからピアソーターを めざす人へ

ピアソーターには
守らなければならぬ ルールがあります

あなたは、仲間から相談を受けるとき
相談を受けた内容は
秘密にしなくてはなりません。



ですが、その人が虐待されている場合や
その人が、自分や誰かを
傷つけようとしている場合は
すぐに、支援者に知らせてください。

ピアソーターの活動の場は
どんどん広がっています

ピアソーターは
福祉の仕事のひとつでもあります。
自分の仕事として、お金をもらって
仲間からの相談に乗ったり、
仲間の支援をしたりする人もいます。

あなたのこれまでの経験や
あなた自身のいいところをいかして、
できることからはじめてみませんか？

