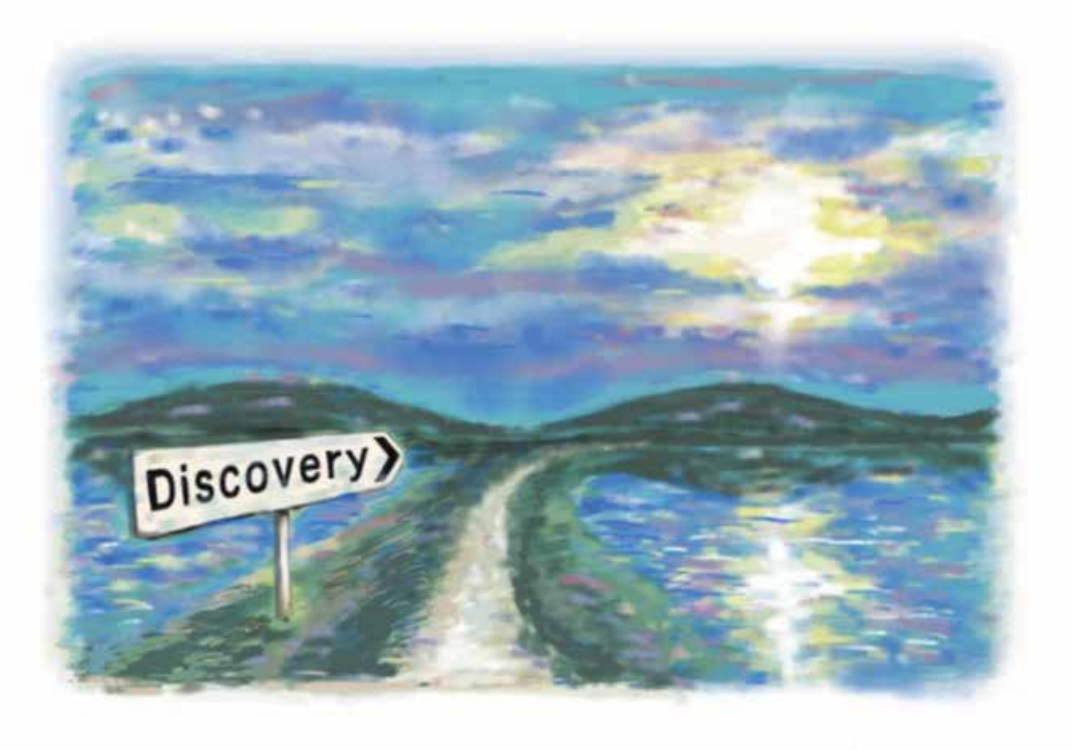
【長崎市業務委託事業】

精神障害者ピアサポーター養成講座
令和４年度事業報告書





ＮＰＯ法人長崎のぞみ会

ごあいさつ



NPO法人長崎のぞみ会理事長
（事業責任者）
河野　知房

皆様、いつも大変お世話になっております。私は、本事業「精神障害者ピアサポーター養成講座」の受託団体であるNPO法人長崎のぞみ会の地域活動支援センターⅢ型「のぞみ共同作業所」で理事長兼所長を務めております。精神障害者家族会として1972年に結成された長崎のぞみ会は、おかげさまで今年50年目を迎えました。

本事業は、長崎市の「地域生活支援促進事業」として、令和3年8月より長崎のぞみ会が委託を受け開始し、今年で2年目となりました。昨年は初年度ということもあり、運営から講座の準備・開催まで手探りでの実施となりましたが、高い修了率で多くのピアサポーターを輩出する結果となり、長崎市における精神障害領域のピアサポート活動の基盤を整える第一歩となったのではないでしょうか。

講座では、当事者と専門職の垣根を超え、受講者も含め関係者全員が対等かつ、ざっくばらんに語り合える場をともに創りながら進めていくことを心がけました。また本年度は、昨年度の修了生を新たなファシリテーターとして起用することで、よりブラッシュアップした講座の企画・運営に繋がりました。講座の一つの特徴として、毎回、グループワークの時間を多く取り入れていることが挙げられます。私自身もグループワークに一参加者として入らせていただき、ピアサポーターによるファシリテートの中、受講生だけでなく、専門職や学生ボランティアも一同に語り合う場面は、参加者全員にとり素晴らしい学びの機会にもなっていると実感しました。

最後になりますが、講座の受講者の皆様、ピアサポーターや講師の皆様、そして関係するすべての皆様に改めて深く感謝申し上げます。おかげさまで2年度目の「精神障害者ピアサポーター養成講座」を、最後まで無事に現地開催という形で終了することができました。今後も本事業が継続され、精神障害者当事者の皆様にとり糧となることを願っています。皆様のご理解とご支援を賜りますようどうぞよろしくお願い申し上げます。

目次

ごあいさつ

NPO法人長崎のぞみ会理事長　河野　知房(事業推進責任者)

令和4年度事業の実績 …… 4～ 14

資　料

1．令和4年度精神障害者ピアサポーター養成講座
受講者募集要項 …… 15～ 21

2．講座資料 …… 22～ 31

3．講座テキスト

基礎研修 …… 33～ 71

専門研修 …… 73～131

フォローアップ研修 ……133～168

令和４年度長崎市委託事業精神障害者ピアサポーター養成講座の実績報告

１．講座の目的

厚生労働省は、「自らも障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、障害福祉サービス事業所等で働き、他の障害や疾病のある障害者のための支援を行うピアサポートの取組については、障害者の地域移行や地域生活の支援に有効なものである」とし、障害福祉サービス等におけるピアサポートを担う質の高い人材を確保するために、「障害者ピアサポート研修事業実施要綱」を令和２年３月に定めた。

長崎市は、令和３年３月に公表した「長崎市第６期障害福祉計画・長崎市第２期障害児福祉計画」の中に、社会参加支援事業（地域生活支援促進事業）として「精神障害者ピアサポーター養成講座」を開催し人材の養成に努めることを明記した。

本講座の目的は、「障害福祉サービス事業所等において、自らの当事者性を活かしながら他の精神障害者を支援するピアサポーターを養成し、その社会参加を促進するとともに、ピアサポーターの活用方法を理解した障害福祉サービス事業所等の従事者を養成することで、質の高いピアサポート活動の取組を支援し、精神障害者が地域で安心して生活できる体制の構築を図ること」とした。

本講座は、①障害者当事者は「Expert by Experience（経験のある当事者専門家）」、②当事者と専門職の共同創造（co-production）という理念のもと、当事者と専門職が協働しながら実施した。また、参加者同士の協働及び対話などを通じ、自己の考えをしなやかに広げ深める「主体的・対話的な学び」を実現できるように努めた。なお、本講座は、厚生労働省の「障害者ピアサポート研修事業実施要綱」に示された標準的カリキュラム及びテキストに基づき実施した。

２．日時

1）基礎研修：「厚生労働省　基礎研修テキスト【全 38 頁】」
　①8/28（日）13:00-16:10　②9/4（日）13:00-15:40　③9/25（日）13:00-16:10
2）専門研修：「厚生労働省　専門研修テキスト【全 58 頁】」
　①10/9（日）13:00-17:10　②10/23（日）13:00-16:30　③11/6（日）13:00-16:20
3）フォローアップ研修：「厚生労働省　フォローアップ研修テキスト【全 35 頁】」
　①11/20（日）13:00-16:40　②12/4（日）13:00-16:00　③12/18（日）13:00-17:10

＊各実施日の詳細は別紙参照

３．場所

長崎大学医学部保健学科講義室・会議室

４．受講対象者及び募集人数

次の項目に該当する方で計 25 名

1）精神障害のある人 20 名

（障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等で現に活動しているピアサポーター、今後ピアサポーターを目指したい人）

2）障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等の職員 5 名

（ピアサポーターを雇用している事業所の職員、今後ピアサポーターの雇用を考えている事業所の職員）

５．受講申込期間

令和 4 年 7 月 18 日（月）～令和 4 年 8 月 5 日（金）

６．受講者数等

1）受講者数：24 名

2）修了者数：19 名（基礎研修 23 名、専門研修 20 名、フォローアップ研修 19 名）

3）修了率：79%

７．講座の講師・ファシリテーター

1）ピアサポーター経験者数：7 名（男性 5 名、女性 2 名）

2）ピアサポーター雇用事業所職員数：2 名（男性 1 名、女性 1 名）

８．グループ演習

1）ルール：

①この場で話された個人情報は口外しないでください。

②おだやかな話合いができるようにみんなで助け合ってください。

③人のよいところをほめてください。

④いやな時にはパスできます。

⑤きつくなった時は休憩してください。

2）グループ数・グループメンバー数

①グループ数：5～6

②グループメンバー数：5～7 名

なお、各グループは受講者、ピアサポーター経験者、学生等から構成

９．講座の運営補助

1）長崎大学医学部保健学科学生・大学院生 4 名

１０．修了者 19 名の属性

1）性別：男性 11 名（58%）、女性 8 名（42%）

2）年代：30 代 6 名（32%）、40 代 9 名（47%）、50 代 3 名（16%）、60 代 1 名（1%）

3）精神疾患・障害の経験の有無：有り 15 名（79%）、無し 4 名（21%）

4）勤務先（パート含む）の有無：有り 10 名（53%）、無し 9 名（47%）

5）勤務先（パート含む）有りの方の勤務事業所：就労継続支援 B 型 3 名（30%）、相談支援事業所 2 名（20%）、その他 5 名（50%）

6）勤務先無しの方の利用事業所：就労継続支援 B 型 6 名（67%）、その他 3 名（33%）

7）養成講座の満足度：「満足」14 名（74%）、「やや満足」5 名（26%）、

8)講座修了時の受講者の感想（①本講座全体のプログラムの満足度:「満足」、「やや満足」、「どちらともいえない」、「やや不満」、「不満」から一つ選択。②感想）

A 氏：「①「満足」。②事例検討の中で、ピアならではの視点の話をされる方が多く、学びを深めることができました。また、なかなか自分の原点や夢を語ることがないので、振り返るきっかけになったり、他の人の夢を聞き、明日からの活力になりました。全 9 回の学びを今後の支援に活かしていきたいと思っています。今後ともよろしくお願い致します。ピアサポーターの視点や経験知の活かし方。実際に利用者様をどのように見てるかなどを知ることができた。雇用の際の注意点など。当事者の思いや考えなどグループワークの場で話を聞くことができ、とても充実した 9 日間になりました。同じテーマで一緒の場で話ができたことが良かった。疾患やリカバリーなど具体的なエピソードを聞けたことが良かった。講義の際の資料をもらいたい。グループワークのテーマ（なかなか時間が足らず、深められなかった）（単一にした方がいいのでは…？）」

B 氏：「①「満足」。②べてるの家の当事者研究、とても興味深いです。もっと知りたいと思いました。リカバリーの原点はみなさんそれぞれで、体験、きっかけはほんとうに様々。それぞれの夢に向かって学びつづける勇気ももらいました。ありがとうございました。ピアの力の無限の可能性。誰でもリカバリーできる力がある。人間のもつ力ってすごい。グループワークははじめはきつかったですがやりとげてみて自分の力につながったと思います。きく力、はなす力、すべての時間が学びになりました。WRAP、当事者研究を実践するための方法、場所を知りたいです。学びたいです。4 か月間みなさんと学べたこと、とても大切な経験でした。本当にありがとうございました。」

C 氏：「①「満足」。②グループ演習事例検討会では、それぞれの立場での意見が聞けて、今後の支援の参考になりました。ピアサポーターになる方々のさまざまな意見や感想を聞けて、今後の事業所で参考にさせていただきます。毎回グループワークのメンバーが入れ替わり、いろいろな立場での会話ができて良かったです。本講座に参加できて良かったです。」

D 氏：「①「やや満足」。②この講座でたくさん学ばさせて頂きました。今回最後の講座で少

し答えが見出せた感があります。ピアサポーターとしてできる事をしていきたいです。ピアサポーターとしての役割を学べた。たくさんの人の意見が聞けて勉強になりました。実践的なことができたらもっとわかりやすい気がします。」

E 氏：「①「やや満足」。②今日のプログラムではビデオの内容が良かった。同じ当事者として、幻聴に苦しんでいる中で、当事者研究することによってリカバリーする点が良かった。グループワークでも、受講生のリカバリーの原点と今の夢が聞けて大変良かった。また、自分のリカバリーの原点と今の夢を語れて良かった。ピアサポーターとして、あらためてピアの大切さを学んだ。自分の知らないことを知る、新たな発見。学びの大切さ。毎日が勉強。受講生との会話、自分のグループワークがどの講座でも安定していて良かった。」

F 氏：「①「満足」。②ここからピアとして活動スタートするうえで横のつながりを大切にしようと思いました。完璧じゃなくて良いんだということを忘れずに自分自身の体調などキチンとする。すごくわかりやすく楽しかったです。うまく言葉にできなかったところもうまく聞いてもらえて良かった。」

G 氏：「①「満足」。②色んな人の原点と夢を聞けて良かった。これからも、1 人でいないようにするのが大事だと思った。1 人でいてはいけない（1 人で抱えこまない）。ピアサポーター養成講座のような当事者会に参加するのが初めてで、当事者兼支援者の方々の話を聞けてよかった。当事者同士のグループワークをすることが、ピアサポート実践の第一歩のようで良かった。ファシリテーターの方々の進行が良く、時間遅くに終了することが全くなくて良かった。」

H 氏：「①「満足」。②どうやって当事者と関わっていけばいいのか考えれば考えるほどわからなくなってきました。一番は傾聴と共感ですね。シンプルに自分が当事者だったらどう関わってほしいかと思ったら。自分を気にかけてくれる人がいること、それをわかってもらうだけでもその人の救いになれると思いました。経験だけではうまく当事者に対処できない時、WRAP やサポート会などいろいろな方法でアプローチできること。また当事者に関わる人が一緒にその人について話し合うこと（当事者研究）はとても有益だと思いました。グループワークで話しができたこと。オンラインにならなくてよかったです。いろんな考え方を知れたこと。また新しい研究報告等あれば教えていただきたいです。」

I 氏：「①「満足」。②グループ演習でしっかりまとまった意見を述べる事が出来たので良かったです。長崎大学の教員と学生さん、4 カ月にわたり、ありがとうございました。ピアサポーターについての基礎と応用。長崎大学の教員と学生さんが、バックでサポートしてくれた事。この講座を受けている中、愛犬が天国へ旅立つというとても悲しい事がありましたが、無事に終了したのでホッとしています。」

J 氏：「①「やや満足」。②講座が始まったばかりは、自分の能力、考えのなさに自信もなく自己主張までいかなかったのですが、最終会の今回積み重ねで一番自己主張と意見が言えるまで成長できたかな？と思っています。9 回の有意義な講座だったと思います。今回勉強させてもらったピアサポーターとしての自覚と責任を感じ今後活用して仕事をして

いきます。また多くの方と顔見知りになれた事も感謝しています。ありがとうございました！長崎にちゃんとピア・サポーターがおり、仲間と協力して真剣にピアをとらえ勉強会までやり、役に立とうと努力している姿に感動しました。現役のピアサポーターと知り合え経験をきくことができピアサポーターのあるべき姿、苦労等聞くことができた。6名のファシリテーターの方他、関係者の方の熱意に敬意を評します。」

K氏：「①「やや満足」。②最終の講義となり、今回のプログラムにどのように向き合えるかを楽しみにして来ました。長い期間、グループワークをしてきて、内容も濃くなり、実際に仕事としているものにも、大変勉強になりました。みなさんの夢が聞けて、今後のピアサポートの盛り上がりにも期待できると思いました。グループワークでの話では、ピアミーティングを思わせるような話もあり、真剣さが感じられ感化された。いろんな気付きがあった。楽しい、良い、魅力のある人達と出会えたことが良かった。さらに上を目指すため、もっとピアサポートを学びたい（抽象的ですが）。ピアサポート専門員、スタッフの検討会ができる会がほしい。」

L氏：「①「満足」。②ファシリテーターさんの原点、リカバリーのお話にとても心を打たれました。グループ演習で、他の方のありがたいアドバイスや意見を頂いたことが、とても忘れられないプログラムになりました。ピアサポーターの間違った認識をもっていた面がありましたが、実際に活動をされている方のお話を聞いて、今まで知らなかった事にも触れることができて、知りたくても手段がなかった自分の世界が広がって、人の痛みや、小さな幸せにも気付くことができて、とても良い学びでした。人が人を思いやる部分を多方面で見ることができたこと、誰かが誰かの意見に手を差し伸べる意見を言い合っていてとても温かかったです。」

M氏：「①「満足」。②最後の回だからでしょうか。今まで歩んできた道のりがとても、愛しく思えました。ストレングス、バウンダリー、セルフマネジメントすべてを乗っけた事例検討会は、すごく学びの本質をついてきたように思えます。特に、昨晩からの積雪に色々と悩ませられながらものりこえた最終回は、思い出深いものになりました。みなさん、ありがとうございました。ピアらしく、ピアとは何かを学びました。 あとは、思いをたくすことの大切さですね、挫折もあるかと心配しましたが、やり通すことは力になることを知った気がします。チームワークが良かったですね。あと、みんなが成長できたことです。予習・復習のための勉強会を、うちらだけじゃなくてみんなでやりたかったですね。スタッフのみなさまのご苦労を心からねぎらいたいです。みなさんありがとうございました。」

N氏：「①「満足」。②正しさはないと思いながら、いかに正しさを求めて考えているかを思い知らされました。答えに皆様の中にある「アドバイスはいけない」という自分の決めつけはあり「導き」がファシリテーションではなくピアサポーター養成講座は一貫して答えはみなさんの中にあると私は信じて「聞く事のできるファシリテータでいたい」と思っておりました。なぜなら聞く事のできない人はピアサポーターとは言えないという信念からです。そういった思いの押しつけでない押しつけが起き難しいなと心から思いました。

（まとまりなくすみません） ピアサポーターとは何かファシリテーターをしながらものすごく濃く学びました。支援者としての側面とピアとしての立場の両面があり、ただ病気をもっている職員というわけではなく役割の幅が広く、私は B 型の利用者でありピアサポートグループメンバーとしての立場ですが、自分としてうそをつかず講義するという経験は 2 年目でもすごく新鮮でした。バウンダリーを学べたのが大きかった。わかりすぎると自分を守れなかったが、自分を大切にしていいのだと学べて良かった。毎回ちがうグループワークのメンバーでみなさんの経験を一緒に大切にあつかえた事がよかったです。共に学ぶことを「学び合い」の姿勢で「教える VS 教えられる」いう講義でなく、各グループで参加者の方が、代表して発表する場があったら、より共有できたのではと思ったりしました。」

O 氏：「①「満足」。②今日はこれまでのまとめでもありました。また、実際に事例を通して考え合うことで、自分自身、ピアサポーターとして考えないといけなかったことに気付きをいただきました。今日のプログラムで修了ということになりますが、いい、まとめの回となったと思います。グループワークも楽しく、またためになるものでした。 ありがとうございました。ピアサポーターとして、本格的なものを学ばせていただいたと思っています。初歩としてのことから応用、そしてフォローアップとそれぞれに大切なことを確認したり、気付きをもらったり、新しい考えをもらったりと、良かったと思います。座学の他、グループワークをやったことがよかったと思います。当事者会の例会のようでよかったです。場所について、申し訳ないのですが、坂がきつかったので気分的にきついこともありました。ストレスが軽減されればもっと良くなるかと考えました。すみません。」

P 氏：「①「満足」。②演習で、グループの皆様と活発に、けれど楽しくお話ができ、大変充実した時間をすごせました。皆で、1 つとない発想にたどり着けた感覚がして、ステキな時間となりました。今日とても体調が不安でした。正直、始まる前の私は、やりとげることができるとは思ってもみませんでした。しかしながら!!体調が悪くなるどころか元気になってました。色々な物事への見方があり、その豊かさは、昨日よりも今日、今日よりも明日と心も豊かにするのだ! そう思いました。ファシリテーターの方々が、今を活躍されている姿を感じたことで、とても皆様がカッコ良い!と思い、より笑顔になれました。私も、誰かの心と一緒に笑顔になりたいです。全 9 回大変ありがとうございました。」

Q 氏：「①「満足」。②「べてるの当事者研究」について名前は知っていましたが、本などで内容までは知りませんでした。 ゆっくりした時間が出来た時 読んでみたいと思いました。「私のリカバリーの原点」は、「のぞみ作業所」と知り合えたことです。 のぞみを知り「ちゃんぽん」「WRAP」「ピアサポーター」 などなどたくさんのことを学ぶことができました。ありがとうございました。以前は「ピアサポーター」になりたい!!と思っていましたが、 勉強するたびに私にこんな重い仕事は出来ないと思ってしまいましたが、共に生きることは出来るのかな? 思っています。」

R 氏：「①「満足」。②やっと、あっという間に時も流れ最終回を迎えました。この時季は本

来体調を崩しやすい時期ですが秋口からはじまった講座があるという緊張感で体調管理をいつもより気がけ小さなサインなど講座で学んだことで気づけ対処し意欲高いまま 9 回通して受講することが出来ました。最後のグループワークもメンバーのみなさんが活発に意見を出され、この 9 回でかなり雰囲気に慣れとても学び深く良い意見交流となりました。来年から、どのような活動の仕方になるかイメージは出来ていませんが、その時々に合わせられるよう来年も心身健やかに過ごしたいと思います。大変お世話になりました。経験の長いファシリテーターの方々のリカバリーストーリーやサポーターとしての活動内容を聞け、また GW でも場の雰囲気を和げていただき 9 回の受講が楽しみでした。各々の市町村でピアサポーターの登録や登録の仕方があるのか修了してからの展望が見えやすいようにしていただけたら幸いです。」

S 氏:「①「やや満足」。②最後のグループ演習は、ピアサポーターとして難しい課題でした。今後考える必要がある内容だったので活かして行きたいと思います。当事者としての経験を職業に生かせる事を学んだ。当事者や専門職の方と話しながら講座ができた事が良かった。」

9）今後の展望

①希望する雇用形態について（複数回答）

養成講座のファシリテーターとして雇用 5 名（26%）、ピアサポーターとして福祉施設に雇用 12 名（63%）、一般雇用枠(ピアサポーター以外)3 名（16%）、障害者雇用枠（ピアサポーター以外）2 名（11%）、A 型/B 型就労継続支援の利用 6 名（32%）、その他 2 名（11%）。

②「養成講座のファシリテーターとして雇用」を選択した理由

A 氏:「自分自身に今以上の成長を期待して。多くの方々との繋がりを広げていきたい。」

B 氏:「講演活動をやってきて、学びを重ねてきた体験が、今の私を支えてくれていると思うからです。何より、今の自分にあっているなぁと思います。面白い。」

C 氏:「まだ人前で話す経験（リカバリーストーリー等）は少ないですが学んだことや今まで苦しんできたこと、改善に向けて取り組んだこと、仲間との出会い等、今後の精神障害の方々の支援の一助になれればと思っております。」

D 氏:「今回のように自分の経験をお役立てして頂けて、他になり手が少ない場合には使って頂きたい。」

E 氏:「私は、養成講座を受講して、未来にわくわくすることが再びできるようになりました。希望の心がふくらんだからです。今度は、私もそんな心の変化への喜びや、気づきを、伝えるようになりたい‼たずさわりたい！そう思います！どうぞ宜しくお願いします。」

F 氏:「まだ人前で話す経験（リカバリーストーリー等）は少ないですが学んだことや今ま

で苦しんできたこと、改善に向けて取り組んだこと、仲間との出会い等、今後の精神障害の方々の支援の一助になれればと思っております。」

③「ピアサポーターとして福祉施設に雇用」を選択した方 12 名の希望勤務日数

フルタイム 4 名 (33%)、パートタイム(週 3~4 日)1 名 (8%)、パートタイム(週 2~3 日)6 名(50%)、パートタイム(週 1 日)1 名 (8%)

１１．講座運営会議

1）講座開始前：2022.7.11.15:00-16:30 オンラインで実施、参加者は長崎市 2 名、講師・ファシリテーター6 名、長崎県社会福祉協議会福祉人材センター1 名、NPO 法人のぞみ会 3 名、長崎大学 3 名の計 15 名。

2）講座修了後：2023.2.27.13:30-15:30 オンラインで実施予定。

１２．講座風景写真













１３．外部機関へのピアサポーター派遣

1）長崎市地域支援部会　定例会：2022.9.30.10:00-11:00 長崎市民会館会議室にて実施
ピアサポーター3 名（昨年度修了 1 名、本年度修了予定 2 名）によるピアサポート体験の発表と地域移行・定着に関する意見交換を行った。

2）長崎市地域支援部会「第 2 回医療機関との意見交換会」：2023.1.27.10:30-12:00
長崎市役所新庁舎 17 階会議室にて実施
ピアサポーター3 名（昨年度修了 1 名、本年度修了 2 名）による「ピアサポートちゃんぽん」の啓発と医療・福祉専門職と合同のグループワークへ参加し意見交換を行った。





１４．講座修了生への人材マッチング

修了時のアンケートを元に希望者へ求人情報の案内やピアサポーターを募集する関連機関や事業者へマッチングを行う予定。

１５．講座運営スタッフ（講師、ファシリテーター、運営補佐、運営会議委員）

1）ピアサポーター

古田勇貴（ピアサポートみなと・代表）

片岡史和（ピアサポートみなと・副代表）

片岡洋子（ピアサポートみなと・副代表）

杉本哲文（ピアサポートみなと・運営委員）

富永遼子（ピアサポートみなと・運営委員）

立野雄三（ピアサポートみなと・監査）

前田龍之介（のぞみ共同作業所・生活支援員）

2）ピアサポーター雇用事業所職員

下釜聡美（合同会社 one’s will・管理者）

平田敏彦（長崎市精神障害者相談支援センターやまぼうし・管理者）

3）関係機関

尾崎博吉（長崎県社会福祉協議会福祉人材センター・所長）

池田崇文（長崎障害者職業センター・主任障害者職業カウンセラー）

4）NPO 法人長崎のぞみ会

河野知房（理事長）

今田あつ子（理事）

大迫　健（理事）

須田清美（前職員）

5）長崎大学関係者

松尾帆夏（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻）

岩﨑有希（長崎大学医学部保健学科 3 年）

久間美乃（長崎大学医学部保健学科 3 年）

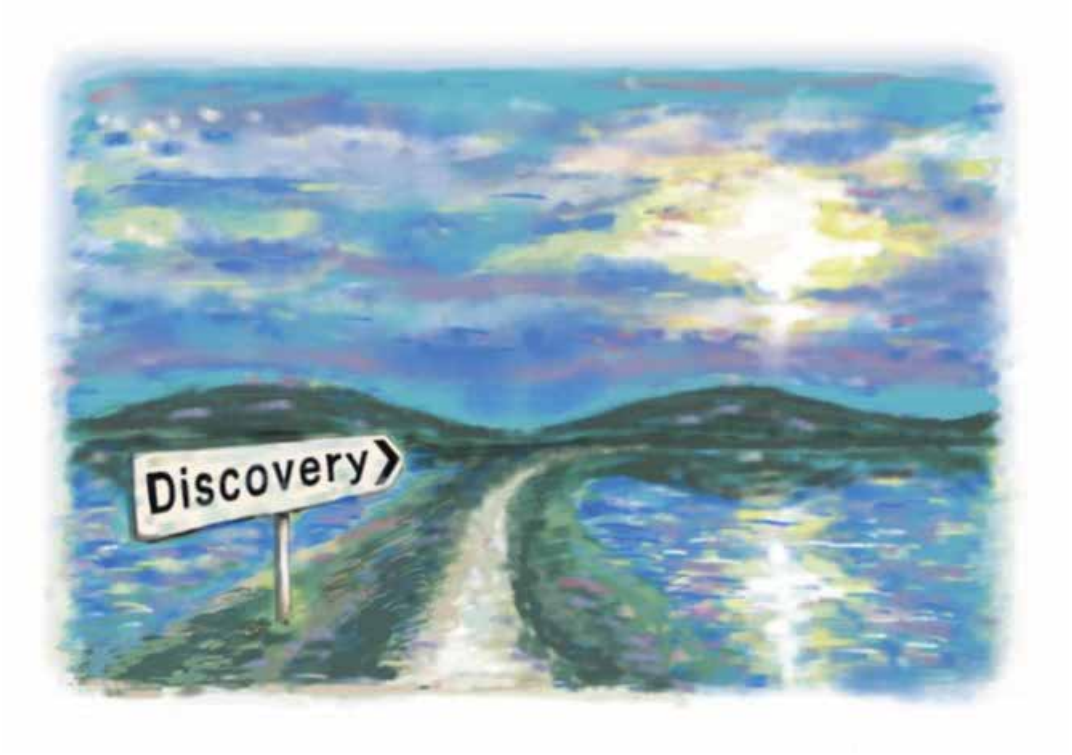
山口海斗（長崎大学医学部保健学科 2 年）

丸田道雄（長崎大学医学部保健学科）

田中悟郎（長崎大学医学部保健学科）

【長崎市業務委託事業】

精神障害者ピアサポーター養成講座
令和４年度受講者募集要項





ＮＰＯ法人長崎のぞみ会

目　　次

「精神障害者ピアサポーター養成講座」事業の概要及び受講者募集要項

１）目的 …… 2

２）概要 …… 2

３）受講対象者・募集人員 …… 3

４）申込手続き・方法 …… 3

５）受講者選考方法 …… 3

６）受講者への受講通知 …… 3

７）受講手続き …… 3

８）修了書の発行について …… 4

９）個人情報保護について …… 4

１０）その他の注意事項 …… 4

１１）申込に関する問い合わせ先 …… 4

１２）会場へのアクセス …… 4

１３）受講申込票 …… 5

「精神障害者ピアサポーター養成講座」事業の概要及び受講者募集要項

１）目的

厚生労働省は、「自らも障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、障害福祉サービス事業所等で働き、他の障害や疾病のある障害者のための支援を行うピアサポートの取組については、障害者の地域移行や地域生活の支援に有効なものである」とし、障害福祉サービス等におけるピアサポートを担う質の高い人材を確保するために、「障害者ピアサポート研修事業実施要綱」を令和２年３月に定めました。

長崎市は、令和３年３月に公表した「長崎市第６期障害福祉計画・長崎市第２期障害児福祉計画」の中に、社会参加支援事業（地域生活支援促進事業）として「精神障害者ピアサポーター養成講座」を開催し人材の養成に努めることを明記しています。

このたび、NPO 法人長崎のぞみ会は、長崎市から委託を受け、本講座を下記の予定で実施します。本講座は、「障害福祉サービス事業所等において、自らの当事者性を活かしながら他の精神障害者を支援するピアサポーターを養成し、その社会参加を促進するとともに、ピアサポーターの活用方法を理解した障害福祉サービス事業所等の従事者を養成することで、質の高いピアサポート活動の取組を支援し、精神障害者が地域で安心して生活できる体制の構築を図ること」を目的とします。

本講座は、①障害者当事者は「Expert by Experience（経験のある当事者専門家）」、②当事者と専門職の共同創造（co-production）という理念のもと、当事者と専門職が協働しながら実施します。また、参加者同士の協働及び対話などを通じ、自己の考えをしなやかに広げ深める「主体的・対話的な学び」を実現できるように努めます。

２）養成講座の概要

厚生労働省の「障害者ピアサポート研修事業実施要綱」に示された標準的カリキュラムに基づき、基礎講座、専門講座、フォローアップ講座をそれぞれ下記の内容及び日程・場所で開催します。

（１）基礎講座：

①8 月 28 日（日）13：00－16：10

開講式、ピアサポートとは、ピアサポートの実際・実例、グループ演習、他

②9 月 4 日（日）13：00－15：40

サポートでのコミュニケーションの基本、グループ演習、他

③9 月 25 日（日）13：00－16：10

障害福祉サービスの基礎と実際、ピアサポートの専門性、グループ演習、修了式、他

（２）専門講座：

①10 月 9 日（日）13：00－17：10

開講式、基礎講座の振り返り、ピアサポーターの基礎と専門性、ピアサポートの専門性の活用、グループ演習、他

②10 月 23 日（日）13：00－16：30

精神保健医療福祉サービスの仕組みと業務の実際、ピアサポーターを活かすスキルと仕組み、

支援者として働くということ、ピアサポーターを活かす雇用、グループ演習、他
③11 月 6 日（日）13：00－16：20
セルフマネジメントとバウンダリー、ピアサポーターがチームにいること、グループ演習、修了式、他

（３）フォローアップ講座：
①11 月 20 日（日）13：00－16：40
開講式、専門講座の振り返り、障害とピアサポート、働くことの意義、グループ演習、他
②12 月 4 日（日）13：00－16：00
ピアスタッフと障害者雇用、ピアサポーターとしての継続的な就労、グループ演習、他
③12 月 18 日（日）13：00－17：10
職場内や関係機関とのチームアプローチにおけるピアサポーターの役割、ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備、グループ演習、修了式、他

【場所】長崎大学医学部保健学科講義室（詳細は後日受講者にお知らせします。）
〒852-8520　長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号
※新型コロナウィルス感染拡大状況により会場を変更することがあります。

３）受講対象者及び募集人員
次の項目に該当する方で計 25 名
（１）精神障害のある人 20 名
（障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等で現に活動しているピアサポーター、今後ピアサポーターを目指したい人）
（２）障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等の職員 5 名
（ピアサポーターを雇用している事業所の職員、今後ピアサポーターの雇用を考えている事業所の職員）
※応募状況により（１）と（２）の人数割合を変更することがあります。

４）申込手続き・方法
（１）申込期間
令和 4 年 7 月 18 日（月）から令和 4 年 8 月 5 日（金）まで（必着）
申込書類を「ピアサポーター養成講座受講申込書在中」と朱書きした封筒に入れ、申込期間内に必ず着くように郵送してください。
（２）申込書類提出先
NPO 法人長崎のぞみ会　河野知房
〒852-8134　長崎市大橋町 3 番 2 号 長崎のぞみ共同作業所
（３）申込書類
受講希望者は、下記の申込書類を取りそろえ、申込期間内に提出してください。
受講申込票（様式１）：所定の用紙を用い、写真は正面を向き上半身脱帽で出願前 6 か月以内に撮影したものをご使用ください。

５）受講者選考方法
応募者多数の場合には、申込理由などにより選考することがあります。

６）受講者への受講通知
令和 4 年 8 月 22 日（月）までに選考結果を通知いたします。期日までに通知が届かない場合は、下記の問い合わせ先にご連絡ください。

７）受講手続き

（１）受講料は無料です。長崎大学医学部保健学科までの交通費は自費となります。
（２）受講者は原則対面での参加となります。
（３）参加にあたり、原則新型コロナウィルスワクチン３回目接種済みが望ましいですが、諸事情によりワクチン未接種の方は受講日前 48 時間以内に実施された抗原検査等により陰性が確認されることが必要です。

８）修了証書の発行について

各講座の最終日に発行します。

９）個人情報保護について

（１）申込書類で得られた個人情報は、受講者選考及び養成講座運営業務のみに利用します。
（２）申込書類で得られた個人情報は、前項以外の目的に利用しません。また第三者へも提供しません。

１０）その他の注意事項

（１）申込手続後に住所・電話番号等に変更があった場合は、下記まで連絡してください。
（２）新型コロナウィルスの感染拡大状況及び台風等によっては開催日時・受講形態を変更する可能性があります。予めご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

１１）申込に関する問い合わせ先

NPO 法人長崎のぞみ会　河野知房
〒852-8134　長崎市大橋町 3 番 2 号　長崎のぞみ共同作業所
TEL：095-807-4269　　e-mail：peersprtnagasaki@gmail.com

HP

１２）長崎大学医学部保健学科へのアクセス

最寄りの電停：大学病院前、原爆資料館前（会場まで徒歩約 30 分）
※駐車場有り




①


②


③


④


⑤

様式１

受講申込票

フリガナ		性別＊任意	写真貼付 たて 4.0×よこ 3.0 裏面に氏名を記入
氏名			
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日　生　（満　　歳）		
住所	〒　　－		
電話番号	－　　－		
メールアドレス	@		
勤務先（利用施設） 名称＊該当者のみ	【どちらかに○をしてください：　勤務先　／　利用施設　】		
勤務先（利用施設） 住所＊該当者のみ	〒　　－		
勤務先（利用施設） 電話番号＊該当者のみ	－　　－		
精神障害者 保健福祉手帳	有（　　級）　／　　無		
オンライン環境	有（ ZOOM 使用　　可　／　不可 ）　／　　無		
最終学歴（任意）	年　　月　　在学中・中退・卒業・修了		

職歴（施設利用歴）＊該当者のみ	施 設 名（任意）	期　　間	就労年数
	勤務先　／　利用施設	年　月 ～　年　月	年
	勤務先　／　利用施設	年　月 ～　年　月	年
	勤務先　／　利用施設	年　月 ～　年　月	年
	勤務先　／　利用施設	年　月 ～　年　月	年
	勤務先　／　利用施設	年　月 ～　年　月	年

申込理由　　※本講座の申込理由（本講座で知りたいこと、学びたいこと）をご記載ください。

「精神障害者ピアサポーター養成 基礎講座」第１回

期日：令和４年８月２８日（日）１３：００～１６：１０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．開講式　１３：００～１３：１０

２．講義「ピアサポートとは？」　１３：１０～１３：５０
（テキストP3-6）
「私が考えるピアサポートの良さと自分の強み」

休憩　１３：５０～１４：００

３．グループ演習　１４：００～１５：００
（テキストP6）
「あなたの考えるピアサポートやあなたの強みについて、
自己紹介を交えながら話し合ってみましょう」

休憩　１５：００～１５：１０

４．講義「ピアサポートの実際・実例」　１５：１０～１６：００
（テキストP7-21）
「私が実践しているピアサポート」

５．本日の講座の感想　１６：００～１６：１０

「精神障害者ピアサポーター養成 基礎講座」第２回

期日：令和４年９月４日（日）１３：００～１５：４０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　１３：００～１３：０５

２．グループ演習　１３：０５～１３：５０

「さまざまな障害領域で、ピアサポートが実践されています。具体的にピアサポートが活用される場所や方法は異なりますが、共通しているのは、経験を生かして活動する点です。自分の経験を振り返り、自分の体験の活かし方についてグループで話し合ってみましょう。専門職の方は、経験を活かして活動するピアサポーターをどう活かせるか考えてみましょう。」（テキストP21）

休憩　１３：５０～１４：００

３．講義　１４：００～１４：３０

「サポートでのコミュニケーションの基本」（テキストP23-26）

「コミュニケーションで工夫していること」

休憩　１４：３０～１４：４０

４．グループ演習　１４：４０～１５：３０

「講義『コミュニケーションで工夫していること』の感想とともに自分が普段コミュニケーションで工夫している点について話し合ってください。」

５．本日の講座の感想　１５：３０～１５：４０

「精神障害者ピアサポーター養成 基礎講座」第３回

期日：令和４年９月２５日（日）１３：００～１６：１０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　１３：００～１３：０５

２．講義　１３：０５～１３：３０

「私たちが利用しているサービスと提供しているサービス、こんなサービスがあったらいいな、こんなサービスを提供できたらいいな」（テキストP27-30）

休憩　１３：３０～１３：３５

３．グループ演習　１３：３５～１４：２５

「障害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」（テキストP30）

休憩　１４：２５～１４：３５

４．講義　１４：３５～１５：００

「私たちピアサポーターの強みと大切にしているルール」

（テキストP31-35）

休憩　１５：００～１５：１０

５．グループ演習　１５：１０～１６：００

「ピアサポーターの大切な強みについてどう思いますか、ピアサポーターと専門職が一緒にピアをサポートすることについてどう思いますか」（テキストP35）

６．基礎講座の修了式（本日の講座の感想）　１６：００～１６：１０

「精神障害者ピアサポーター養成 専門講座」第１回

期日：令和４年１０月９日（日）１３：００～１７：１０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　１３：００～１３：０５

２．講義（１５分×３人）　１３：０５～１３：５０
「私たちのリカバリーストーリー」（テキストP5-10）

休憩　１３：５０～１３：５５

３．講義（１５分×３人）　１３：５５～１４：４０
「私たちのリカバリーストーリー」（テキストP5-10）

休憩　１４：４０～１４：５０

４．グループ演習　１４：５０～１６：００
「自分のリカバリーストーリーを語ってみましょう。各々のリカバリーストーリーを聴いてみましょう。」（テキストP10）

休憩　１６：００～１６：１０

５．グループ演習　１６：１０～１７：００
「事例R氏の検討：あなたはR氏が利用しているB型事業所のピアスタッフとします。R氏に何ができるかをみんなで話し合ってみましょう。」（テキストP16-17）

６．本日の講座の感想　１７：００～１７：１０

「精神障害者ピアサポーター養成 専門講座」第２回

期日：令和４年１０月２３日（日）１３：００～１６：３０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　　１３：００～１３：０５

＊ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰ雇用予定者対象のプログラムは「会議室」で実施

２．１．講義（ピアサポーター対象）　　１３：１０～１３：４０
「私が利用した・利用中の精神保健医療福祉サービス」（テキストP18-25）

２．２．講義（ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰ雇用予定者対象）　１３：１０～１３：４０
「ピアサポーターを活かすスキルと仕組み」（テキストP42-47）

休憩　　１３：４０～１３：５０

３．１．演習（ピアサポーター対象）　　１３：５０～１４：４０
「次の点についてグループで意見交換をしてください。自分だったら、この事業所で働いてみたいという所はありますか？自分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」（テキストP25）

３．２．演習（ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰ雇用予定者対象）　１３：５０～１４：４０
「次の場合、どうしますか？(1)ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰがいることで利用者に対する愚痴を言いにくくなったと専門職がこぼしています。(2)ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰがなかなか自分の意見を言ってくれません。(3)ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰと他の職員とで意見が衝突しました。(4)ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰが職場を休みがちになっています。」（テキストP47）

休憩　　１４：４０～１４：５０

４．１．講義（ピアサポーター対象）　　１４：５０～１５：２０
「働くということ」（テキストP26-32）

４．２．講義（ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰ雇用予定者対象）　１４：５０～１５：２０
「ピアサポーターを活かす雇用の工夫」（テキストP48-55）

休憩　　１５：２０～１５：３０

５．１．演習（ピアサポーター対象）　　１５：３０～１６：２０

「ピアサポーターとして働くということについての意見交換」（テキストP50-51）

５．２．演習（ﾋﾟｱｻﾎﾟｰﾀｰ雇用予定者対象）　１５：３０～１６：２０

「次の点についてグループで意見交換をしてください。あなたの事業所においてピアサポーターと共に働く上での期待は？あなたの事業所でピアサポーターを雇用する上で不安なことや課題は？それらへの対処方法を考えてみましょう。」（テキストP55）

６．本日の講座の感想　　１６：２０～１６：３０

「精神障害者ピアサポーター養成 専門講座」第３回

期日：令和４年１１月６日（日）１３：００～１６：２０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　１３：００～１３：０５

２．講義　１３：０５～１３：３５
「セルフマネジメントとバウンダリー」（テキストP33-37）

３．演習　１３：３５～１４：２０
「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？
元気でいるためにしていることは何でしょうか？（その１）」（テキストP37）

休憩　１４：２０～１４：３０

４．講義　１４：３０～１５：００
「チーム（所属機関）におけるピアサポーターの役割と協働
における留意点」（テキストP38-41）

５．演習　１５：００～１５：５０
「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。
元気でいるためにしていることは何でしょうか？（その２）」（テキストP41）

休憩　１５：５０～１６：００

６．本日の講座の感想及び修了式　１６：００～１６：２０

「精神障害者ピアサポーター養成 フォローアップ講座」第１回

期日：令和４年１１月２０日（日）１３：００～１６：４０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　１３：００～１３：０５

２．講義　１３：０５～１３：３５
「障害とピアサポート」（テキストP5-9）
ＤＶＤ「ＷＲＡＰ　その魂にふれる」

休憩　１３：３５～１３：４０

３．演習　１３：４０～１４：５０
「これまでの基礎・専門講座で印象に残っていることは何でしょうか？
現在のストレスとストレスへの対処法について話し合ってください。」

休憩　１４：５０～１５：００

４．講義　１５：００～１５：２５
「働くことの意義について」（テキストP10-12）

休憩　１５：２５～１５：３０

５．演習　１５：３０～１６：３０
「(1)あなたは何のために働くのですか？なぜ働きたいのですか？
(2)あなたがピアサポーター等として働くことの意義は何だと思いますか？
(3)自分がまずやってみようと思うこと、またはすでにやっていることは
具体的に何ですか？」（テキストP13）

６．本日の講座の感想　１６：３０～１６：４０

「精神障害者ピアサポーター養成 フォローアップ講座」第２回

期日：令和４年１２月４日（日）１３：００～１６：００

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　１３：００～１３：０５

２．講義　１３：０５～１３：３５

ＤＶＤ「見る当事者研究 case1 水飲みがとまらない！」

休憩　１３：３５～１３：４０

３．演習　１３：４０～１４：１０

「最近のよかったことや苦労していること等について話し合ってください。」

休憩　１４：１０～１４：２０

４．講義　１４：２０～１４：５０

「ピアサポーターとして能力を発揮し、働き続けるためのポイント」

（テキスト P14-23）

休憩　１４：５０～１４：５５

５．演習　１４：５５～１５：５０

「(1) あなたはなぜサポーターとして働きたいと思いましたか？

どの場所でどんなサポートがしたいですか？

(2) あなたの調子を崩すきっかけは何でしょうか？

(3) あなたは働き続けるためにどんな工夫ができますか？」

（テキスト P20-23）

６．本日の講座の感想　１５：５０～１６：００

「精神障害者ピアサポーター養成 フォローアップ講座」第３回

期日：令和４年１２月１８日（日）１３：００～１７：１０

場所：長崎大学医学部保健学科　２階　院生室２ほか

内容：１．本日の講座の説明　１３：００～１３：０５

２．講義　１３：０５～１３：４０
ＤＶＤ「見る当事者研究 case2 それでも地域で暮らしたい！」

休憩　１３：４０～１３：４５

３．演習　１３：４５～１４：５０
「【模擬事例検討】もしあなたが赤湯さんの立場だったら、高畠さんにどう関わりますか？」（テキスト P26-28）

休憩　１４：５０～１５：００

４．講義　１５：００～１５：２０
「私のリカバリーの原点と今の夢」
（テキスト P29-31）

休憩　１５：２０～１５：３０

５．演習　１５：３０～１６：３０
「(1)あなたのリカバリーの原点は何ですか？
(2)あなたの今の夢は何でしょうか？」
（テキスト P32）

６．本日の講座の感想及び修了式　１６：３０～１７：１０

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

障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究

基礎研修テキスト



本研修テキストは、平成 28 年度　厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究の一環として、多様な障害を持ちながら、その経験を活かして働いている、あるいは、働きたいと考える方、あるいは、経験を活かして働こうとする人を雇用している方、あるいは、雇用したいと考える方に、最も基本的なことを学んでもらうために作成しました。平成 29 年度に実施する研修で本テキストを利用していただき、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。障害当事者を中心に据えた医療保健福祉サービスの仕組みづくりが進められ、雇用されるピアサポーターも増加してきています。

障害者総合支援法の見直しにおいても、「精神障害者の地域移行や地域生活において有効とされるピアサポートについては、全国レベルでの統一的な仕組みがなく、自治体ごとに取り組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、ピアサポーターの育成や活用を図る」ことの必要性が指摘されています。

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

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

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

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

＜本研修の対象＞

●障害福祉サービスにおいて、障害当事者としての経験を活かして働いている人、及び働きたいと考えている人

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

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

目 次

はじめに ……P1

1. ピアサポートとは？……P3

2. ピアサポートの実際・実例……P7

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

精神障害…… P7
身体障害……P12
知的……P14
難病……P16
高次脳機能障害……P19

3. 支援する上でのコミュニケーションの基本 …… P23

4. 障害福祉サービスの基礎と実際…… P27

5. ピアサポートの専門性…… P31

おわりに …… P36

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人との平等が実現されるのです。

ピアサポート活動もまた、障害者の人権尊重ということを大事にしています。

（1）ピアサポートとは…

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

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

（2）障害領域におけるピアサポート

あること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ける社会をめざす活動」は、当事者活動、当事者団体活動などと呼ばれています。

ピアサポート活動は、当事者活動、当事者団体活動などとも言われ、その領域の歴史的経過、あるいは障害種別によって特徴があります。そして近年、「障害のある人」が「障害のある人」を支援する業務や活動が活性化されており、福祉サービスの充実とともに、有償でピアサポートを行う人たちも増えてきています。本研修では、様々な障害領域で実施されてきたピアサポート活動をてらしあわせ、共通する基本的なことがらを整理し、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います。現在、自治体の事業として知的障害者を対象としたピアサポーター養成研修やピアカウンセリング事業が実施されています。

4）難病領域でのピアサポート活動

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

5）高次脳機能障害領域におけるピアサポート活動

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

6）その他のピアサポート活動

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

ピアサポートとひとことで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ます。それは、ピアサポートの活用により、提供するサービスの幅を広げ、サービスの質を向上させることをめざしているからです。

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

支援では、「できないこと」に着目するのではなく、その人の持っている強みや、その人自身が「やりたいこと」に焦点をあてる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、その人のストレングス（強み）を一緒に探して伸ばしていくことが大切です。

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

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

(4) ピアサポートと障害者の権利条約との関連

1) 障害者の権利条約って？

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

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

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

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

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





グループ演習①

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

２－１．精神障害者のピアサポートの実際・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得た経験知を活用した支援を担うピアサポートへの関心が高まっています。

（2）雇用している立場からの報告

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

（3）ピアサポーターの立場からの報告 ―多様な働き方をしてきたＵさん―

１　精神障害者によるピアサポート活動のあゆみ

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

日本でも、1980年代頃に、精神科病院を退院した人々の相互支援を目指した患者会や回復者クラブが全国的に広がりました。地域生活支援のメニューがほとんどない当時、医（医療）・職（職業）・住（住居）に加え、「仲間」同士の支え合いが地域生活支援に不可欠な要素と言われました。その後、セルフヘルプグループにおけるメンバー同士の相互支援や、「ピアヘルパー」等の当事者自身がサービス提供者になることの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。

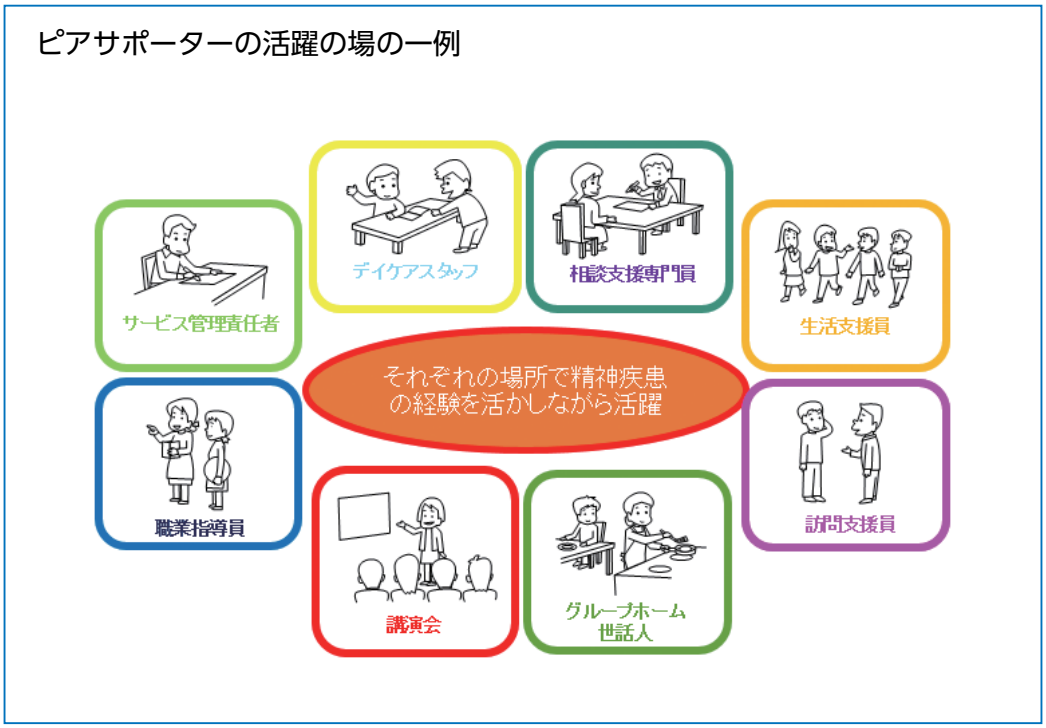


図 1

2　雇用者側が感じる利点と工夫している所

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

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

の乏しさ等が見受けられます。

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

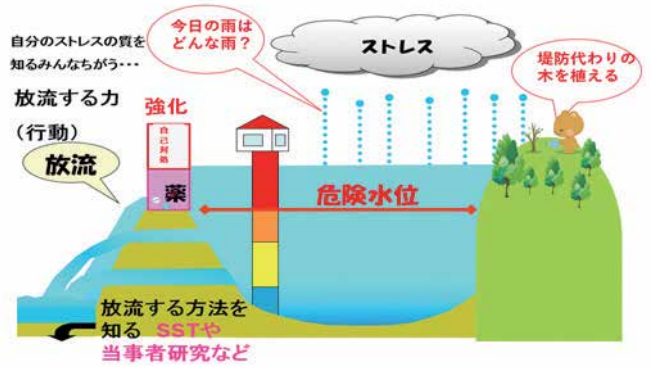


図２

３　ピアサポーターを支える専門職の一例

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

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となりました。ピア（仲間）との関係性を保つために言葉づかいに気をつけていました。

3　アウトリーチ推進事業のピアサポーター

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

4　就労継続支援Ｂ型の職業指導員（ピアサポーター）

アウトリーチ推進事業終了前に兼務で就労継続支援Ｂ型事業所の職業指導員として勤務しました。業務内容としては利用者の送迎と作業の段取りや製品の配達等と共に、他のピアサポーターの育成にも携わりました。利用者さんと一緒に作業に取り組みながら共に語り合う事で作業効率も上がったり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）ピアサポーターと活動の実践例
―自立生活センターのピアサポーターの介入によって自立生活が可能になったJさん―

（1）日本における身体障害者の当事者運動の歴史と自立生活運動

1）身体障害者の当事者運動のはじまり

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

2）自立生活運動とは何でしょう？－日本における自立生活運動の展開－

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

＜自立生活センターの主な活動＞

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

ることや地域をバリアフリー化するための活動なども行っています。

(2) ピアサポート活動としてのピアカウンセリングと自立生活プログラム

1）ピアカウンセリング

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

①精神的サポート「ありのままのあなたでいいよ」というメッセージ。お互いを尊重しあう。

②自立のための情報提供。

2）自立生活プログラム

親元や施設において長年にわたって保護される生活をしてきた障害者は、自立生活を希望しても地域で暮らすために必要な基本的知識やノウハウなどがよく分からないことが多いです。そのために自立生活に必要な心構えをはじめ、きめ細かなプログラムを実施しています。具体的には、対人関係のつくり方、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）ピアサポーターとしての活動　―Ｊさんの事例―

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

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

2－3. 知的障害者領域におけるピアサポートの実際・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サポーターの活動
障害の種別を越えた仲間づくりが行われています。
（3）ピアサポート活動の実践例 ―障害とつきあいながら、前向きに生きるＥさん―

（1）知的障害者の当事者の活動

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

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

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

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

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

（2）札幌市におけるピアサポーターの活動

「札幌市障害者相支援事業」（いわゆる委託相談支援事業）に定められ活動しているピアサポーターについて紹介します。札幌市では、現在20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サポーターと雇用契約を結び活動しています。実際の活動内容は様々で、直接支援（個別支援、グループ支援、その他）、地域支援（研修講師、会議、その他）、事務仕事や研修参加などです。

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

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

（3）ピアサポート活動の実践例　―Ｅさんの事例―

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

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

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

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

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

２－４．難病におけるピアサポート実際・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）ピアサポーターとしての実践例 ―A さんの事例―

（1）日本における難病患者の当事者運動

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

患者会の3つの役割

1.「自分の病気を正しく知る」

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

2.「励まし、助け合う仲間」

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

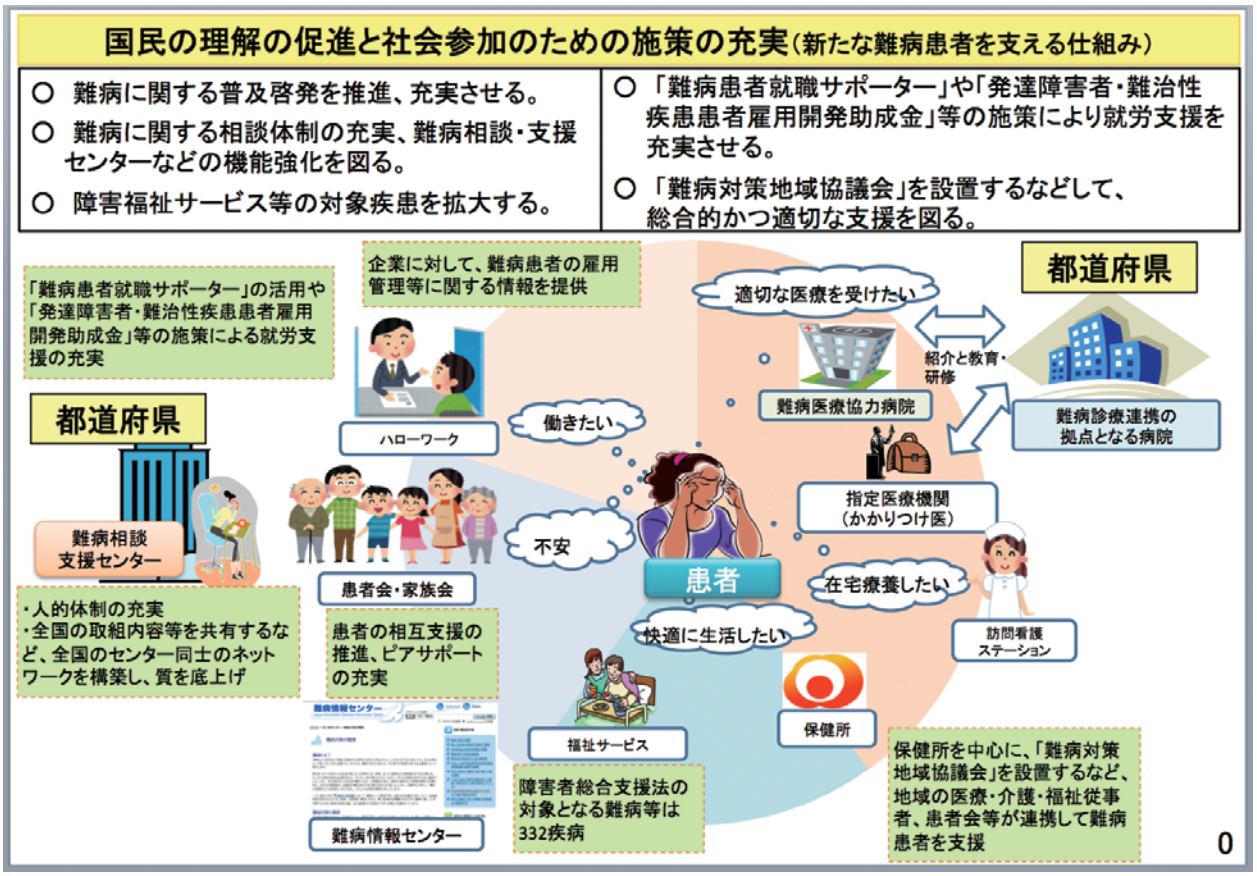
3.「希望が持てる社会をつくる」

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

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

ピアサポート実践の場
- **患者会（患者団体）**
- **都道府県難病連**
  （都道府県ごとの患者会の連合組織）
- **難病相談支援センター**
- **保健所**
- **地域活動支援センター　等**

（2）難病のもとでの支援の仕組み



【厚生労働省 難病対策課 難病法　説明資料　2016年】

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

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

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

(3) ピアサポーターとしての実践例
―患者会との出会いから難病相談支援センターで活躍しているＡさんの例―

1) Ａさんの発病

中学生の頃から手足が冷たく、寒くなると痛みも伴い、文字を書いたり、ボタンを留めたりすることが困難になっていました。それでも少し体が温まってくると元に戻るので、病院に行くこともなく部活動も続けていました。高校2年生の時に体の怠さ、発熱、関節痛が出て、近くの総合病院を受診しましたが病名はつかず、症状はなかなか良くなることはありませんでした。一年ほど経った頃、息苦しさやタンパク尿が出て、ようやく混合性結合組織病という病気であると診断されました。すぐにステロイド剤など多くの薬剤による治療が始まりました。手足の冷たさはレイノー症状というこの病気による症状でした。体の怠さや息切れは良くならず、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ままで、病気も良くなったり悪くなったりを繰り返すばかりでした。患者会の交流会では、様々な症状に対してどのように対処しているか、生活の工夫や病気を悪くしないため気をつけていることなどを聞くことが出来ました。こうして、少しずつこの病気とのつきあい方、体調管理の仕方などを身につけることが出来るようになってきました。患者会の運営を手伝いながら、相談を聞くこともありました。そんなとき、難病相談支援センターでピアサポーター養成研修が開催され受講しました。フォローアップ研修も受講し、また難病相談支援センターが開催する社会参加を目的とした患者・家族の交流サロンのお手伝いもするようになりました。

3) ピアサポーターとしての実践

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

2－5．高次脳機能障害領域におけるピアサポートの実際・実例

＜伝えたいこと＞

（1）高次脳機能障害とその支援

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

（2）高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

中途障害であるため、以前とは変わってしまった今の自分を受けいれ、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Iさん

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

（1）高次脳機能障害とその支援

1）高次脳機能障害とは、どのような障害でしょうか？

高次脳機能障害とは、けがや病気が原因で脳にダメージを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、今の自分を受けいれ、新たな自分らしい生き方を模索する一歩を踏み出す勇気を与えます。高次脳機能障害者にとっても、同じ障害をもつ仲間からのサポートは、未来への一歩を踏み出すために非常に大切であると言えます。

3）ピアサポート活動の実践例　－Iさんの事例－

ここでは、まだ全国的にも数少ない当事者自身による活動の実践例を紹介します。

【会の立ち上げのきっかけ】

病気が原因で高次脳機能障害と診断されたIさんは、比較的早期に職場復帰を果たすことができました。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っていくことも必要であると考えます。

グループ演習②

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

memo



3. サポートでのコミュニケーションの基本

＜伝えたいこと＞

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

ねらい

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

仕事としての相談と雑談の違い

ピアサポーターとして働く場所には、いろいろな障害のある人が相談に来ます。誰でも困ったときにはほかの人に話をしたくなります（嬉しいときも人に話したくなりますね）。誰かに話すことで問題が解決しなくても気持ちが楽になります。話しをしているうちに自分にもできるんだと思い直したり、問題が整理されて新しい解決方法を思いつくことがあります。また、解決できないと思っていた問題自体はまったく変わっていないときでも、人と話したことで気持ちが前向きになることがあります。気持ちが前向きになれたら問題の半分は解決したようなものです。このように人と人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、話が続くの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が「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ずいても許されます。相談の場面ではそうはいきません。時間とお金をかけて相談窓口に来ているのに、相談員が意味も分からずにうなずいているだけだったと分かったら、相手は怒ってしまうでしょう。相談では積極的に話し手の目的や相談したいことを想像しましょう。そして、「あなたの話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

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

誰かの話や体験を聴く態度

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

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

話を聞く環境

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

コミュニケーションの基礎
話を聞く環境

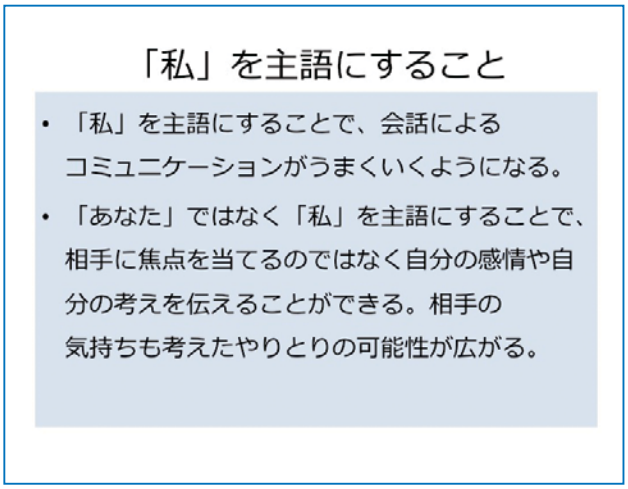
よいコミュニケーションはスキルだけではなく環境も重要です。大勢の人がいてざわざわしている場所や面識のない人に囲まれている場面でも話しにくいものです。話しの内容が他の人に知られないようなプライバシーが守られる場所も大切です。

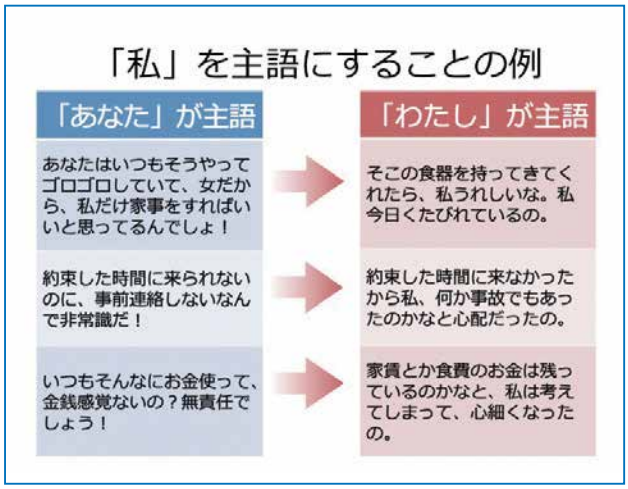
聞き手と話し手が適度な距離感がありパーソナルスペースが保たれること、同じ目線であることは大事な要素です。ちなみに、聞き手と話し手が真っ正面に座るよりも90度の位置のほうが最も緊張が少なくなると言われています。また、表情が分からないと相手の反応が分かりにくくなります。お互いに表情が見えることも大事です。たとえば、逆光で表情がよく見えないという状況は避けましょう。相手が座っていて自分が立ったままで話をし続けることも避けた方がよいでしょう。上から見下ろされると話しにくいものです。

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

私を主語にする（Iメッセージ）

人から自分の悪いところを指摘されると、自分が責められていると感じてしまって、よいコミュニケーションを続けにくくなります。たとえば、部屋を片付けてくれない家族に「いつもゴロゴロして協力してくれないのよ」と言った（言われてしまった）ことがある人は多いのではないでしょうか。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が）。相談の場面でも同じようなやり取りがあります。たとえば、つ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





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かな？と伝え方を考えなおすことは後で役に立ちます。同僚、家族や友人など身近な人で練習してみるのも良いでしょう。「私」を主語にするためには、今自分はどんな気持ちなのか、自分が相手について何を考えているかを分かっている必要があります。つまり、伝え方を意識して練習することで自分の感情や思考に気づくことにもなります。自分の感情に気づくことは、コミュニケーションにおいてとても大切なことです。

グループ演習③

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

①この前言ってたことと今言ってること、全然違うじゃないですか。どうなってるんですか？

②あなたの身勝手な発言でみんな困ってるんですよ。

③あなたはいいですよね、言いたいことを言っていればよいのだから。

4．障害福祉サービスの基礎と実際

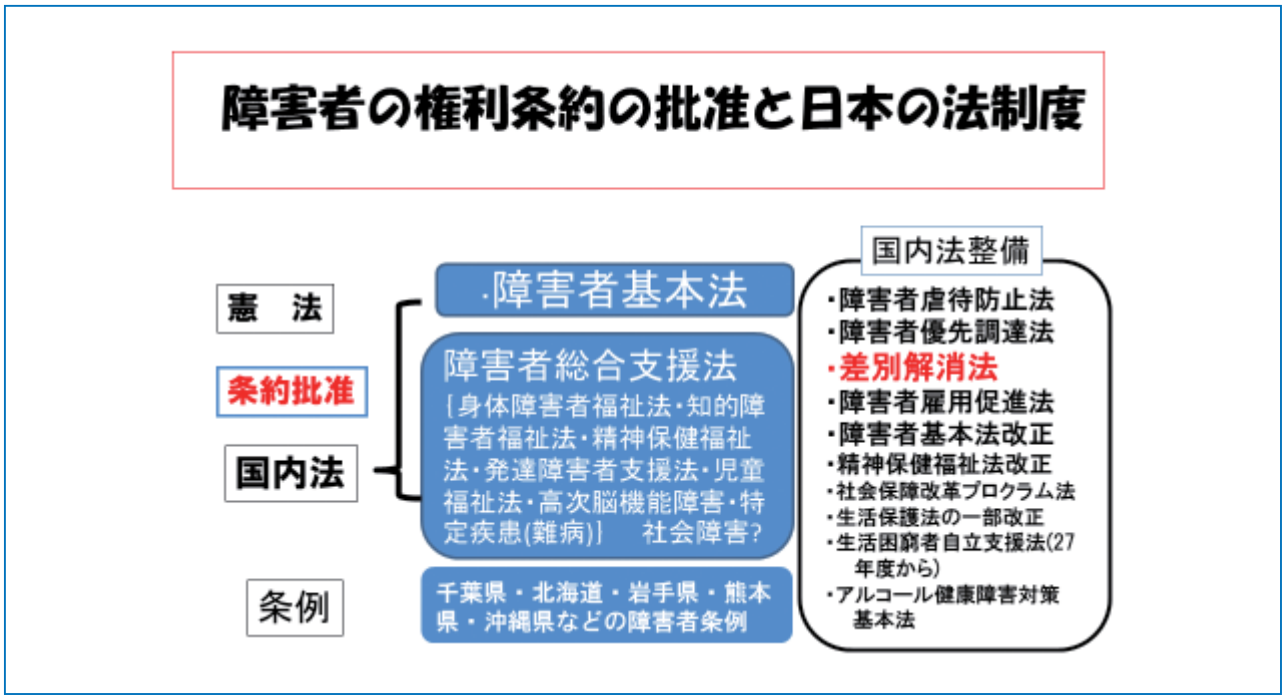
＜伝えたいこと＞

（1）障害福祉サービスの歴史
　1990年代から福祉制度の見直しが行われ、2006年の障害者自立支援法によって、障害ごとだったサービスがひとつのしくみになりました。
（2）障害福祉サービスが提供されるしくみ
　サービス提供のしくみも見直され、相談支援専門員によるケアマネジメントが行われるようになりました。
（3）福祉サービスで働く職員
（4）多様なピアサポート

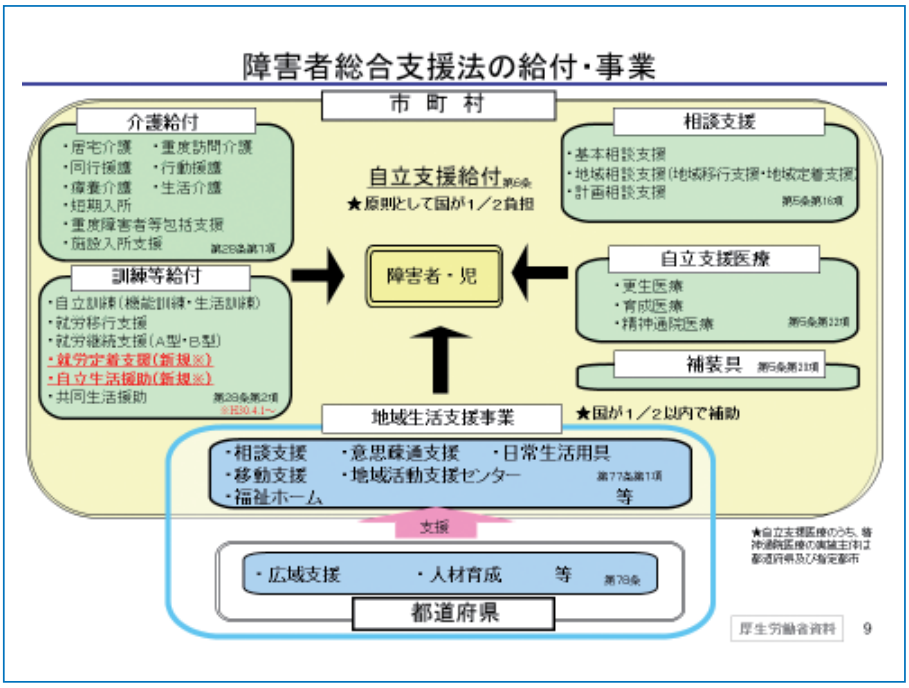
1）障害福祉サービスの歴史

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

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



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。

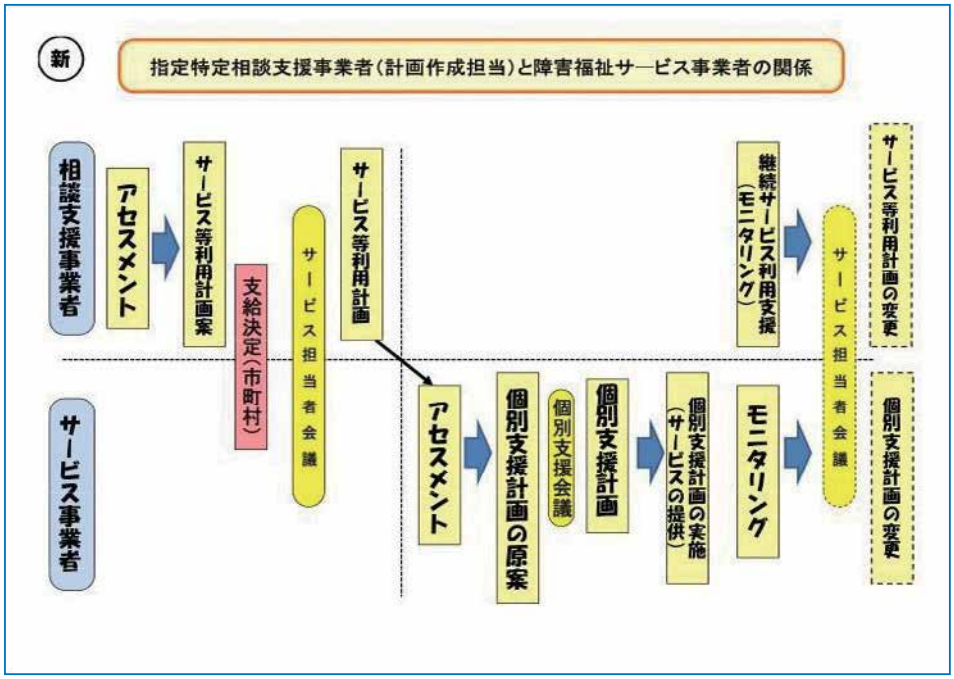
2）障害福祉サービスが提供されるしくみ

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



グループ演習④

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

5．ピアサポートの専門性

＜伝えたいこと＞

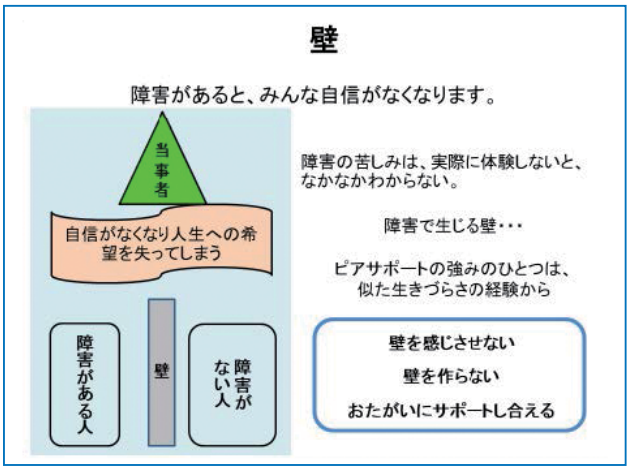
（1）わたしたちの大切な強み

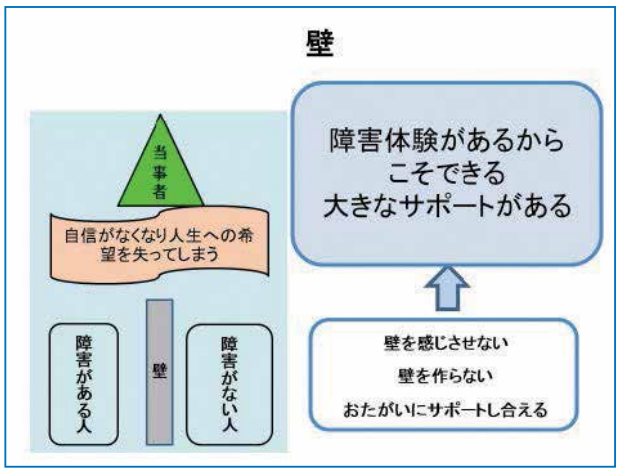
　障がいや病気を持ちながら生きてきた経験をいかして、同じような経験をしている人を応援できます。

（2）倫理と守秘義務

　ほかの人を応援するときに、大切なルールがあります。

1）わたしたちの大切な強み





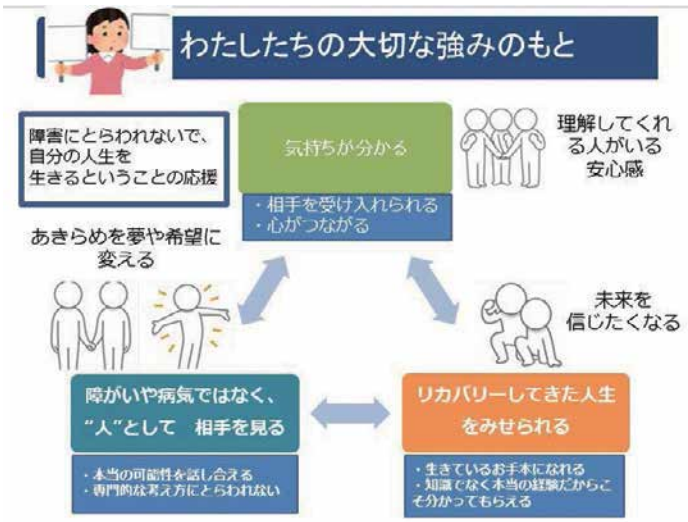
■ピア（相手）が本音を言ってくれやすい
　⇒早くから役に立つ相談ができる

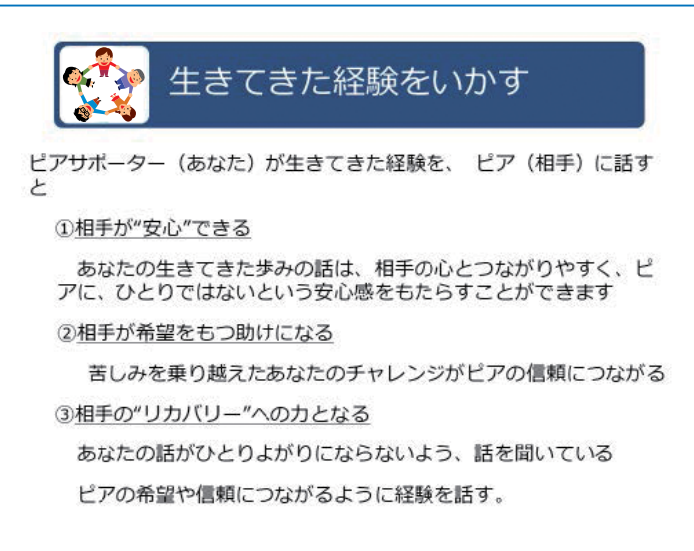
■障がいや病気と付き合いながら、日常生活をどう工夫しているかアドバイスできる
　⇒自分で工夫できる
　⇒生活での安心感

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

障害のある人が、障害にとらわれずに自分の人生を生きていこうとするには、まず自分にそういう力があるかもしれないと少し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。

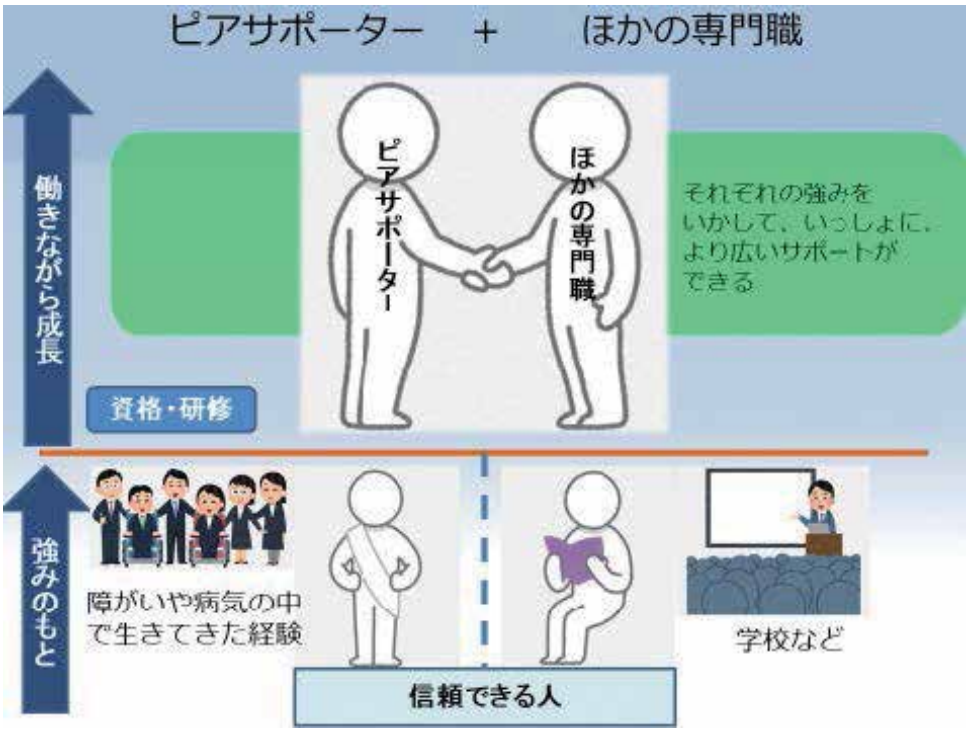




「自分自身の経験の際に感じていた気持ちに思いをはせ、目の前のピアの気持ちを想像し、気持ちが共感しやすいことから、相手（ピア）を受け入れられ、心がつながりやすいい感覚があること」「自分の人生を取り戻してきた自分自身の物語、リカバリーストーリーしてきた人生を見せられることから、知識だけではなく、そのとき感じてきた思いも含めて本当の経験を分かってもらい分かち合いながら、ときに生きているお手本になり得ること」「障がいや病気ではなく“人”として相手を見ることから、専門的な考え方にとらわれず（私たちは、医療や福祉の枠組みの中でいきているわけではない）、ピアの本当の思いや夢・希望やこれからの可能性について等身大で話し合えること」が、わたしたちの大切な強みのもとです。

これによって、ピアは「理解してくれる人がいる安心感」を持つことができ、すこしだけ未来を信じて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きます。ピアサポーターは、自身の経験を元に経験からくる学びを得て、次に知識を経ていくという大きな違いがあります。

もちろん、福祉や医療の専門性家になる人は、一緒にチームの一員として、信頼関係をきずいていくのに、まず人間性すなわち信頼できる“人がら“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、ピアを支援する人みんなに当てはまります。
- ピアから聞いた情報を、他の人に伝えてほしくないか、誰かには伝えてほしいか確かめます。
- 情報を伝えて良いか、悪いかについての法律もあります。

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

倫理（守秘義務など）

- 守秘義務があてはまらない場合

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



（アドアイス）自分のスタイルを大切に

ピアサポートをするときには、相手と仲良くなることが大切です。
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ょう
いろんな人にやる気になってもらい
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

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

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

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

グループ演習⑤

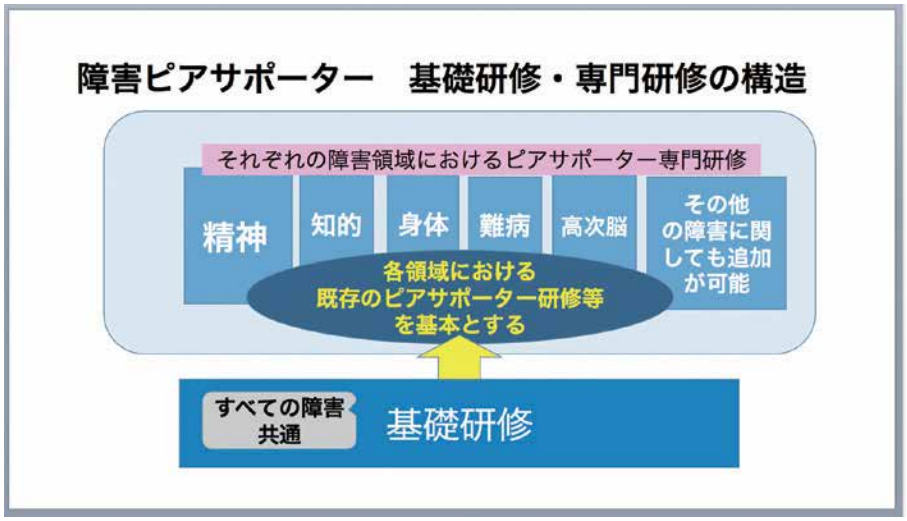
・ピアサポーターの大大切切な強みについてどう思いますか
・ピアサポーターと専門門職がいっしょにピアをサポートすることについてどう思いますか

おわりに

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

この基礎的な研修を受講していただいた上で、それぞれの専門領域におけるピアサポーター研修等を受講していただき、さらにその専門性を高めていただければと考えています。障害の領域によっては、高次脳機能障害のように、まだ有償でピアサポートを実践するというところまで、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サポーターにとって必要な基本的な情報を盛り込んだつもりです。専門職に関しましても、今後有効な人材としてピアサポーターを活用していく上での基本的な視点に関して学んでいただけたなら幸いです。



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

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

研究代表者　岩崎　香（早稲田大学）

＜研究分担及び協力者名簿＞

研究代表者	岩崎　香　　早稲田大学　人間科学学術院
研究分担者	
秋山　剛	NTT東日本関東病院
藤井　千代	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
山口　創生	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
宮本　有紀	東京大学 大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 精神看護学分野
種田　綾乃	神奈川県立保健福祉大学

研究協力者	
安部　恵理子	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課
飯山　和弘	NPO法人じりつ埼葛北障がい者地域活動支援センターふれんだむ
磯田　重行	株式会社リカバリーセンターくるめ
市川　剛	未来の会（高次脳機能障害の当事者団体）
伊藤　未知代	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団 横浜市総合保健医療センター
今村　登	NPO法人 自立生活センターＳＴＥＰえどがわ
色井　香織	国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部
岩上　洋一	NPO法人じりつ
宇田川 健	認定NPO法人地域精神保健福祉機構
打浪　文子	淑徳大学短期大学部
内布　智之	一般社団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、経験を活かして働こうとする人を雇用している方、あるいは、雇用したいと考える方に、活用していただければと思います。

専門研修テキストを活用される方へ

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

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

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

＜本研修の対象＞

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

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

本研修テキストが皆さんの活動に貢献できることを願っています。

目 次

専門研修を受講する方へ……P1

1. オリエンテーション……P3

2. ピアサポーターの専門性とその基盤……P5

1）リカバリーとは…… P5
2）ピアサポーターとしての専門性とは…… P7
3）リカバリーストーリーの大切さ（言葉にしてみること）…… 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. ピアサポーターがチームにいること…… P38

＜職員向け研修内容＞

4. ピアサポートを活かすスキルと仕組み…… P42

5. ピアサポートを活かす雇用…… P48

おわりに …… P56

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．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することを考えると、同じ障害を持つ人たち同士での活動が進められることの意義は大きいと思います。しかし、障害ごとのピアサポートの現状を照らし合わせてみると、実は共通する部分も大きいことが明らかになりました。その共通点に焦点化して基礎研修を実施しました。基礎研修の内容を振り返ってみましょう。

（2）当事者の意思を尊重するということ―障害者の権利に関する条約の批准－

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

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

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

（3）ピアサポートの専門性を活かすために

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

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

1）コミュニケーションの基本

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

2）障害福祉サービスの基礎と実際

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

3）ピアサポーターの専門性

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

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

4）専門研修で取り上げる内容

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

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

さあ、研修の始まりです。

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

＜リカバリーに必要な要素の一例＞

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

2） ピアサポーターとしての専門性とは

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

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

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

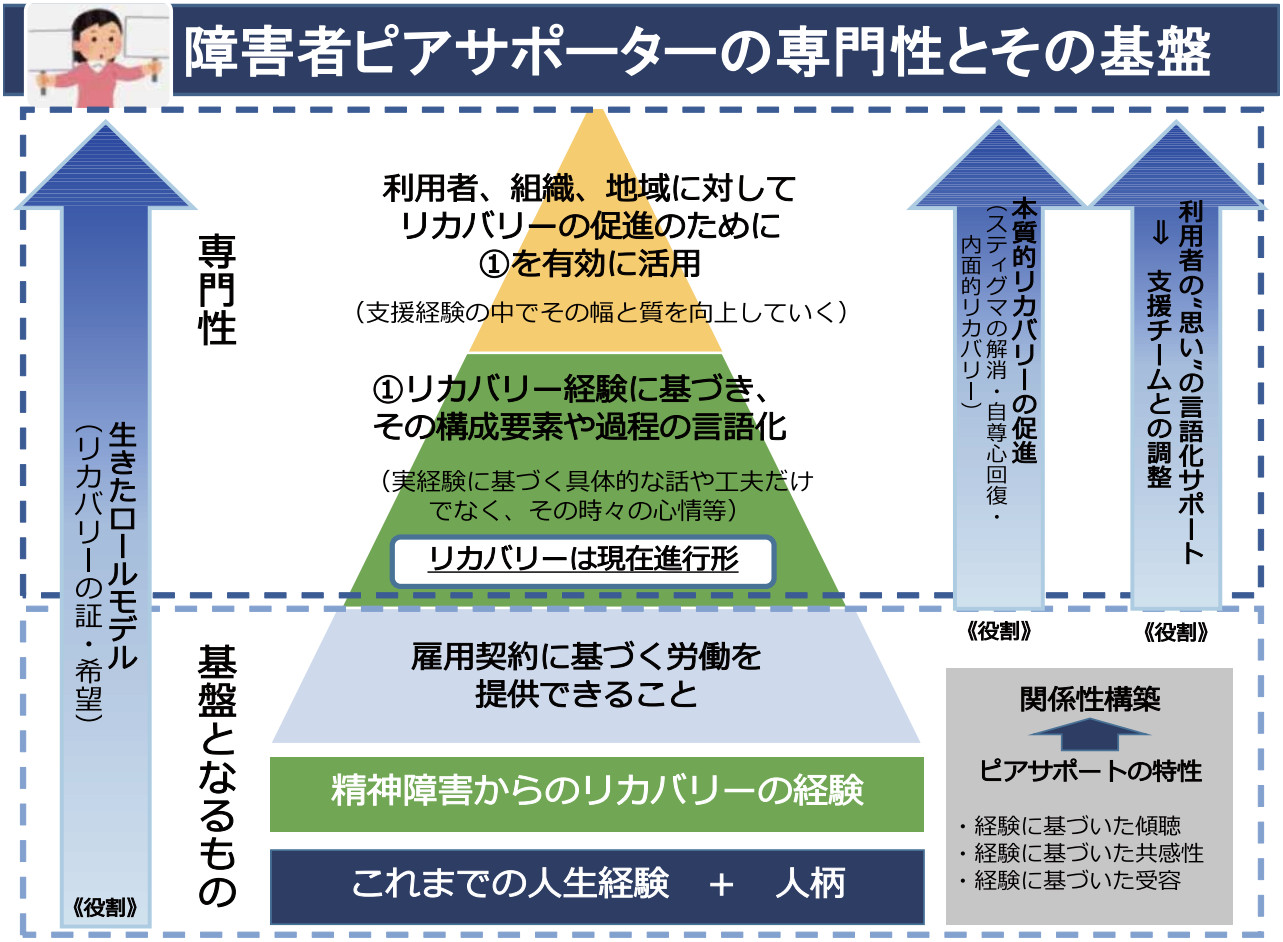
利用者と似たような経験を有しているピアサポーターならではの、経験に基づいた「傾聴」「共感性」「受容」という特性を活かしながら、利用者との関係性を構築していき、リカバリーに有効に作用できるように、自らの経験を活用するピアサポーターの言葉に、ピアサポーター自身の当時の気持ちの表現があると、より言葉が届きやすくなります。忘れてはいけない大切なことは、語ったり伝えようとするピアサポーターが主役なわけでなく、利用者が主役で、そのリカバリーに有効に作用できるように、敏感にアンテナを張り巡らし、関わる中で微調整をしなければなりません。

また、利用者の生活上の課題や病状などには、他の専門職は気づきやすいのかもしれませんが、当事者の内面の様子にはピアサポーターのほうが気づきやすいかもしれません。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、スティグマの解消やエンパ

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

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



3） リカバリーストーリーの大切さ（言葉にしてみること）

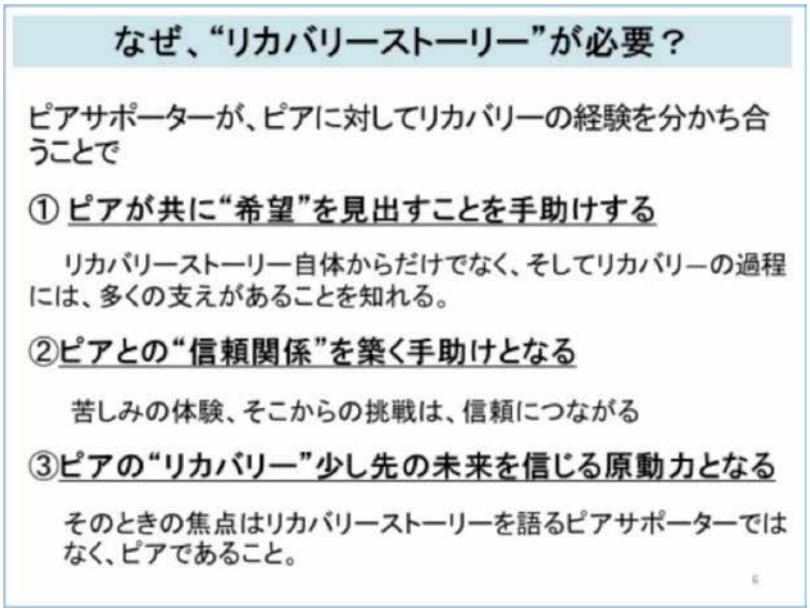
精神疾患や障害については、今現在も偏見があります。その偏見は、世間だけにあるのではなく、広く一般通念として存在しえるものなので、実は精神障害者当人にもあるものです。ピアが、精神障害と向き合うときにまず感じることは、人それぞれですが、圧倒的な孤独感・絶望感、不安感や自分ではどうしようもできないような感覚でしょう

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、いままさに孤独感や絶望感に浸らされている利用者にとって、未来を今一度信じてみようとするきっかけになりえます。やがては、少し先の未来をイメージするリカバリーのロールモデルとなりえ、そして希望となり得るのです。

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

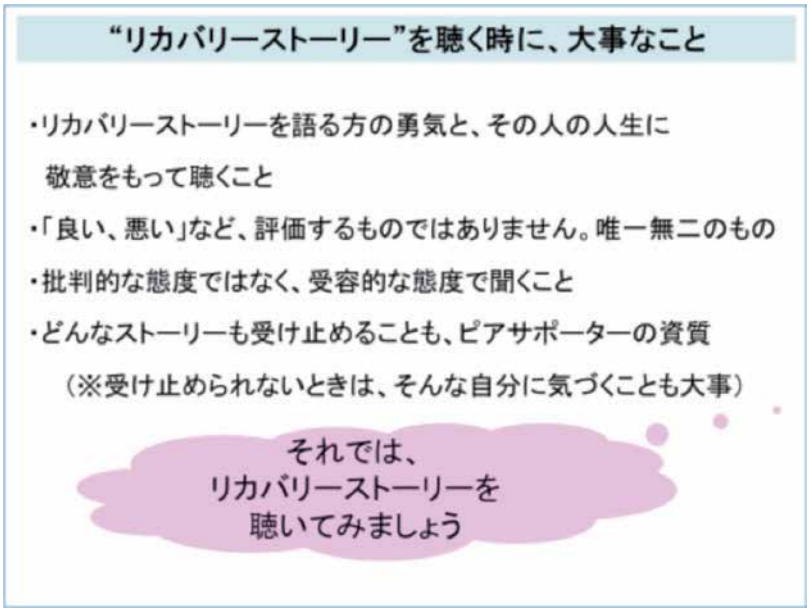
利用者にとって、目の前にいるピアサポーターであるあなたが、「リカバリーできる」、「人生を取り戻せる」、「もう一度夢を描ける」と、利用者の回復を内から信じていることが伝わっていくからです。

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。



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

グループ演習①

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

3．ピアの専門性を活かす

＜伝えたいこと＞

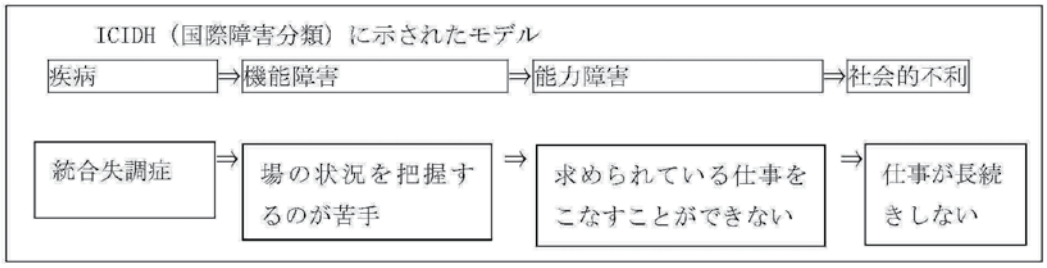
・ピアの専門性を活かすために重要な視点を理解する。
・ピアの専門性の活かし方を具体的な例から学ぶ。

（1）ピアの専門性を活かすために重要な視点

ここでは、現在の利用者支援の前提となる考え方をご紹介します。

1）障害を理解する… ICF（国際生活機能分類）

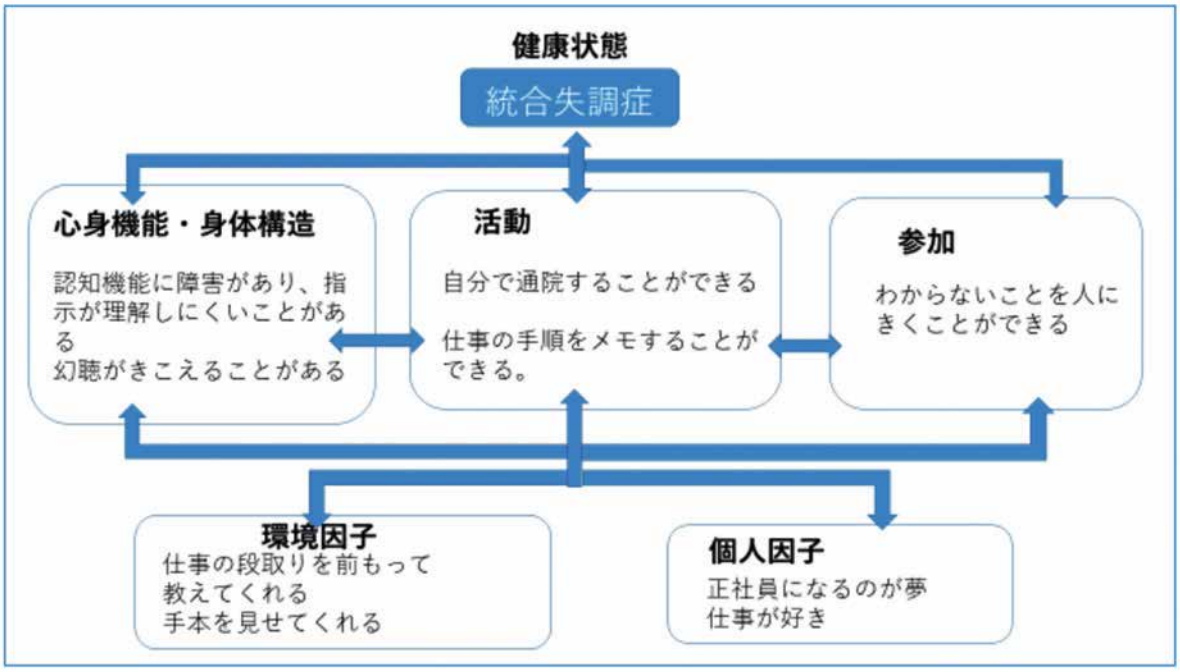
ICF（国際生活機能分類）とは International Classification of Functionig,Disability and Health の略で、WHO（世界保健機関）が 2001 年 5 月の総会において、1980 年に ICD（国際疾病分類）の補助として発表された ICIDH（国際障害分類）を改訂したものです。ICIDH は、本人に疾病からくる機能的な障害が能力障害を生み、その結果として社会的不利が引き起こされるというようなモデルとして障害について説明していました。



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。

ＩＣＦ（国際生活機能分類）の示すモデルの一例



2）その人の強みを活かす…ストレングスの視点

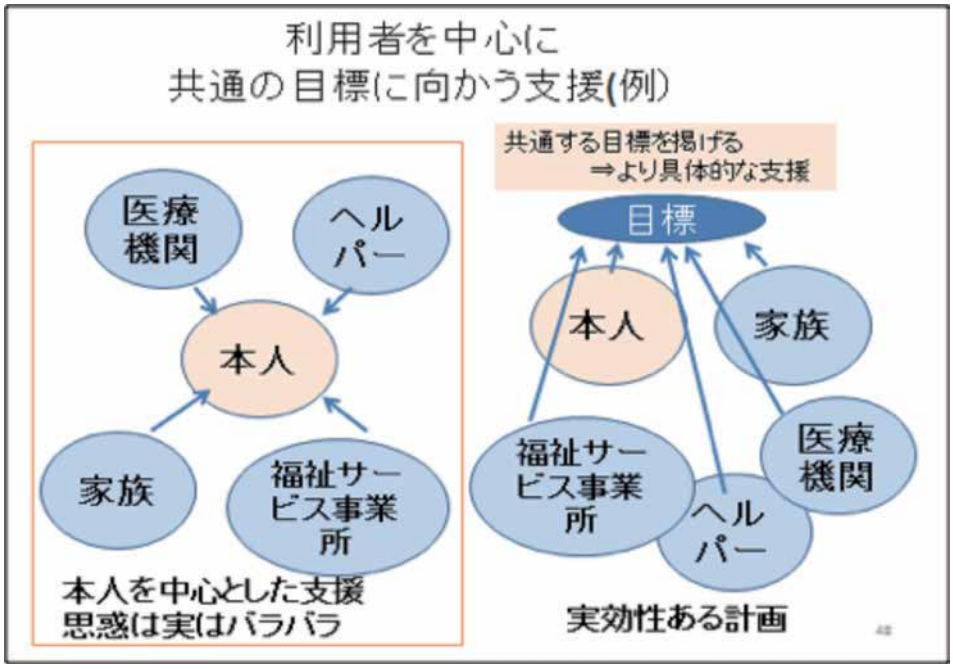
ストレングスとは、その人に備わっている特性、技能、才能、能力、環境、関心、願望、希望であり、個人、グループ、地域社会の潜在的な力である。個人のアセスメントでは、個人の質・性格、技能・才能、環境のストレングス、関心・願望を基本に見る。ストレングスは個人のストレングスだけではなく環境が持つストレングスを含め両方の強みや良さを見ることが基本となっています。

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

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

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

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



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ありません。そうした傾向に対して，同じ経験を持つピアサポーターの支援は、同じ経験を共有できるという点を含め、対等であることを前提にその人の持てる力をお互いに高めていく支援を実践できると言えます。

4）その人の権利を守る…アドボカシーとピアアドボカシー

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

ことだと捉えます。

また、ピアアドボカシーとは、当事者がピアをアドボケ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) 自らが権利を行使することで、ピアや支援者、社会に対して当事者が権利を行使するロールモデルとなる役割があります。

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

(2) ピアの専門性を活かす具体例

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

1) ピアに意図的に経験を伝える

経験とひとくくりにされますが、ピアに伝える経験とはどのようなものでしょうか？大まかに（A）自らが障害者や○○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て、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。ＷＲＡＰ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）自ら権利を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が、わたしたちは日常生活のなかで意識せずに権利を行使しており、アドボカシーを実践しています。たとえば、診察室での主治医に自分の気持ちを伝えられないピアの場合です。ピアの中には、主治医の言うことに従わなければならないから質問するなんて考えられないという人や、質問できることを頭では分かってい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っていれば流れが変わります。

同じような体験をしているピアサポーターは、ピアが質問できないのは病気や障害だからではなく、知識が十分でないことや短い診察時間や今まで接してきた医療者の態度が背景にあると考えます。ピアに主治医から十分な説明を受ける権利があることを伝え、質問の尋ね方を一緒に考えることができます。これはピアサポーターだからできるアドボカシーです。

3）ピアが言葉にしづらいことを口に出せるように……意思決定支援

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

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

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

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

(3) まとめ

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

グループ演習③事例検討

Rさん　男性　45歳
診断は統合失調症。父親は5年前に病死しており、70歳になる母親と二人暮らし。近所に兄家族が住んでいる。27歳で初診入院（医療保護入院）。以後3回の入退院を繰り返し、現在に至る。半年前から就労継続支援B型事業所を利用している。障害年金（2級）、事業所の工賃が本人の収入。

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

半年の入院を経て退院し、再び仕事に就きたいと活動を始めたのですが、なかなかうまくいきません。かといって、障害をオープンにして職を探すかというと、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さんのストレングスとＲさんの環境のストレングスを見つけてみましょう。**
- **Ｒさんのニーズをアセスメントしてみましょう。**
- **Ｒさん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係する法律や制度

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

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

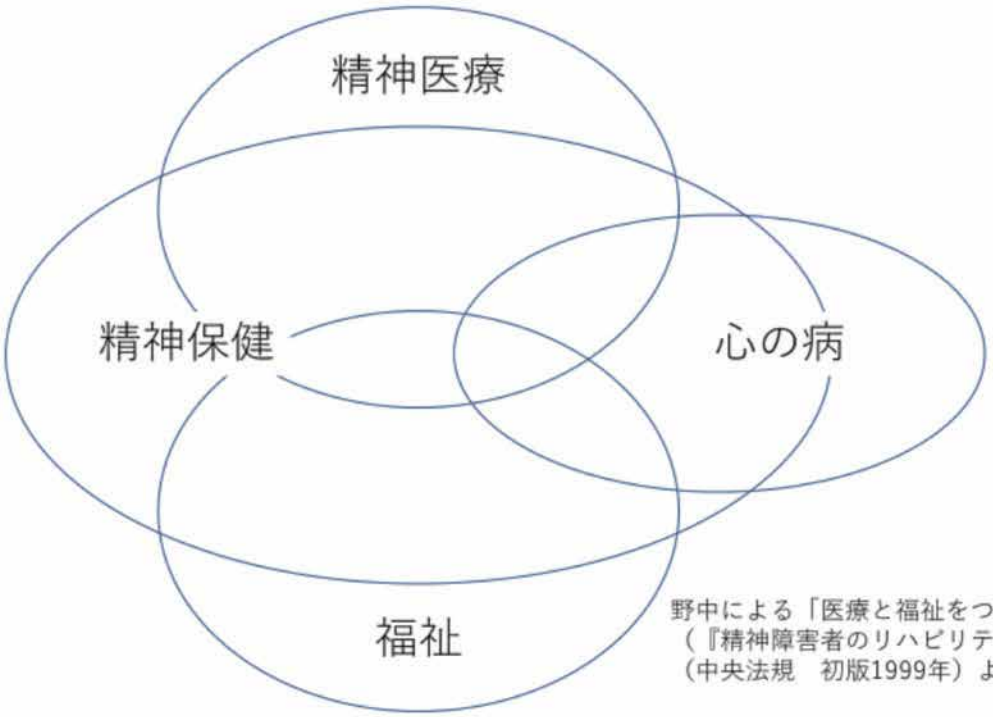
計画名	内容
障害福祉計画	障害者総合支援法に基づいて厚生労働大臣が基本指針を示し、それに基づいて市区町村・都道府県が作成する計画です。障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的にしています。
医療計画	複数の市区町村を基本単位とした二次医療圏域で必要な基準病床数や救急体制について、医療の確保をおこなうための計画です。

（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）



野中による「医療と福祉をつなぐ精神保健」の図
（『精神障害者のリハビリテーションと福祉』
（中央法規　初版1999年）より

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）

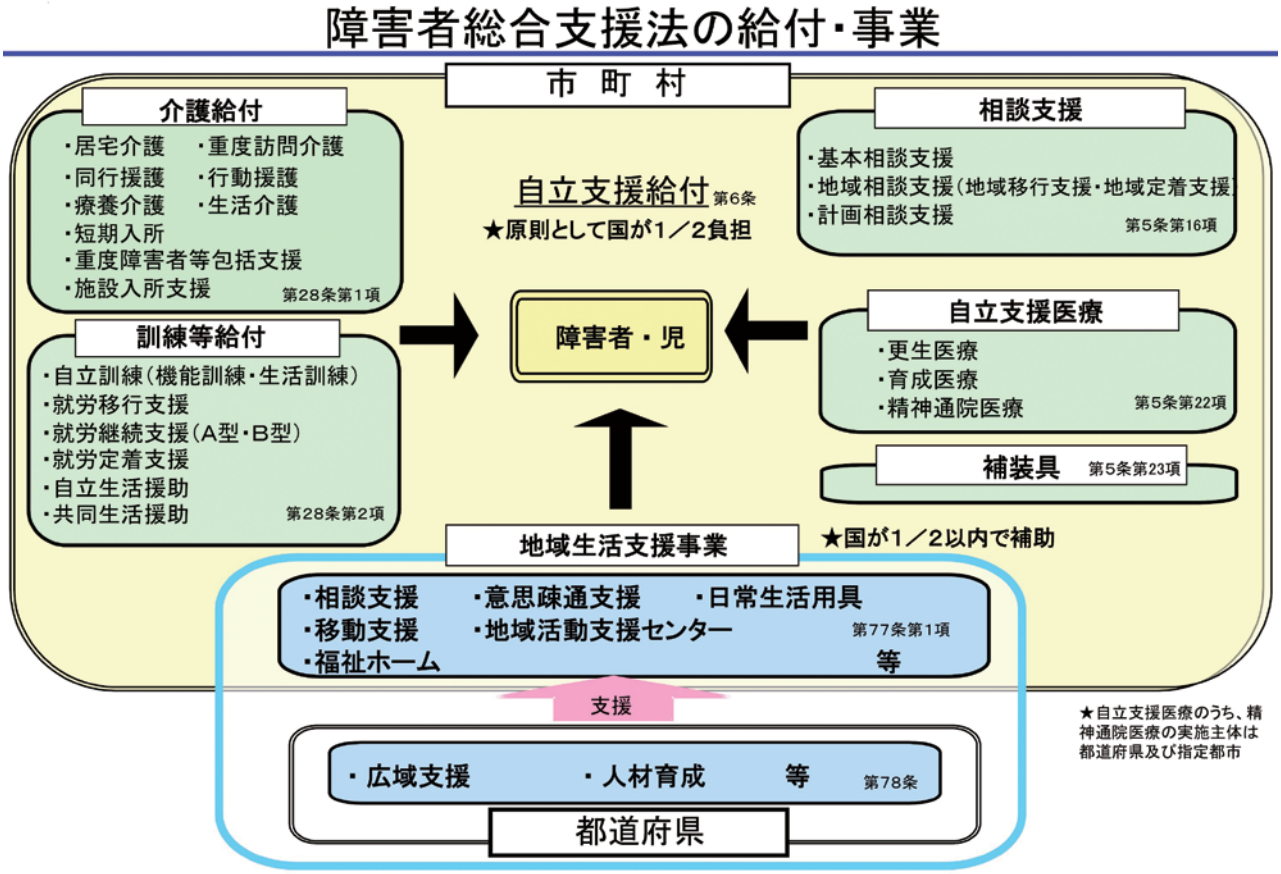
任意入院	本人が入院治療を希望する場合の、本人の同意に基づく入院形態です。
医療保護入院	本人が入院治療の必要性を理解できない場合の、入院治療の必要性を認める精神保健指定医1名による診察と家族などの同意に基づく入院形態です。
措置入院	自傷他害のおそれが強い場合の、入院治療の必要性を認める精神保健指定医2名以上による診察と自治体の指示に基づく入院形態です。

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

㋐ 精神科医療機関におけるデイ・ケア（表５）

機関の役割	グループによるプログラム活動を中心に、精神障害者が地域で生活していくうえで役立つ、病気やその治療に関する知識を学んだり、基本的な生活習慣を身に付けていくための機関です。
主に勤務する職種	利用者の人数に応じた配置基準（3 名 ~6 名）があり、主に医師、保健師、（看護師）、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等がいます。
業務時間の目安	標準実施時間は 6 時間と定められています。また、デイ・ナイト・ケアとして 10 時間、ショート・ケアとして 3 時間といった標準実施時間もあります。 例）出勤・スタッフミーティング：8 時 30 分 ~9 時 00 分 午前のプログラム：9 時 00 分 ~12 時 00 分 昼休み：12 時 00 分 ~13 時 00 分 スタッフミーティングや記録の作成等：15 時 00 分 ~17 時 00 分（退勤）
業務内容の例	・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

㈠ 地域活動支援センターⅠ型事業所（及び障害者相談支援事業所）（表６）

機関の役割	地域の実情に応じて、創作的活動または生産活動の機会の確保、社会との交流の促進等の便宜を供与すること（基礎的事業）を目的とします。また、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等も求められています。
主に勤務する職種	精神保健福祉士等の専門職の配置が求められている他、資格を持たない人が勤務していることもあります。
業務時間の目安	各自治体により定められた運営時間があり、それに合わせた業務となります。 例）出勤・掃除：10 時 30 分 ~11 時 00 分 スタッフミーティング：11 時 00 分 ~12 時 00 分 昼休み：12 時 00 分 ~13 時 00 分 開所：13 時 00 分 ~19 時 00 分 （相談支援やプログラム活動、フリースペースの運営等） 閉所・記録の作成等：19 時 00 分 ~19 時 30 分（退勤）
業務内容の例	・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

㈡ 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	・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。

㈡ 指定一般相談支援事業所（表８）

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

㈢ 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を行使することができます。

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

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

（2）働く準備

①体調管理

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

②働く上での技術や知識

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

（3）労働法等の法律関係

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

『労働条件の原則

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

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

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

（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。わからないことがあったら、確認することが大切です。

（6）雇用契約書締結

１）就業規則

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

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

作成し、労働基準監督署に届け出なければならないことが決められています。

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

同様に、労働基準法では就業規則の内容は法令や労働協約に反してはなりません。

2）労働安全衛生法など

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

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

(7) 倫理および守秘義務

1）倫理って何？

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

2）対人援助職の倫理とピアの職域での倫理

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

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

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

3）守秘義務

倫理規定でもっとも破られるのが守秘義務だと言われています。

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

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

４）守秘義務の例外（通報の義務）（職場内部での情報共有）

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

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



参考資料１　ミシガン州における認定ピアスペシャリストのための倫理規定

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

参考資料２　ソーシャルワーカーの倫理綱領（社会福祉専門職団体協議会）
http://www.japsw.or.jp/syokai/rinri/sw.html

社会福祉専門職団体協議会代表者会議（2005年１月27日制定）
社団法人日本精神保健福祉士協会（2005年６月10日承認）

● 前　文
● 価値と原則
● 倫理基準

● 前　文

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

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

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

ソーシャルワークの定義

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

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

● 価値と原則

（人間の尊厳）

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

（社会正義）

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

（貢　献）

ソーシャルワーカーは、人間の尊厳の尊重と社会正義の実現に貢献する。

（誠　実）
　ソーシャルワーカーは、本倫理綱領に対して常に誠実である。
（専門的力量）
　ソーシャルワーカーは、専門的力量を発揮し、その専門性を高める。

● 倫理基準

利用者に対する倫理責任

（利用者との関係）　ソーシャルワーカーは、利用者との専門的援助関係を最も大切にし、それを自己の利益のために利用しない。
（利用者の利益の最優先）　ソーシャルワーカーは、業務の遂行に際して、利用者の利益を最優先に考える。
（受　容）　ソーシャルワーカーは、自らの先入観や偏見を排し、利用者をあるがままに受容する。
（説明責任）　ソーシャルワーカーは、利用者に必要な情報を適切な方法・わかりやすい表現を用いて提供し、利用者の意思を確認する。
（利用者の自己決定の尊重）　ソーシャルワーカーは、利用者の自己決定を尊重し、利用者がその権利を十分に理解し、活用していけるように援助する。
（利用者の意思決定能力への対応）　ソーシャルワーカーは、意思決定能力の不十分な利用者に対して、常に最善の方法を用いて利益と権利を擁護する。
（プライバシーの尊重）　ソーシャルワーカーは、利用者のプライバシーを最大限に尊重し、関係者から情報を得る場合、その利用者から同意を得る。
（秘密の保持）　ソーシャルワーカーは、利用者や関係者から情報を得る場合、業務上必要な範囲にとどめ、その秘密を保持する。秘密の保持は、業務を退いた後も同様とする。
（記録の開示）　ソーシャルワーカーは、利用者から記録の開示の要求があった場合、本人に記録を開示する。
（情報の共有）　ソーシャルワーカーは、利用者の援助のために利用者に関する情報を関係機関・関係職員と共有する場合、その秘密を保持するよう最善の方策を用いる。
（性的差別、虐待の禁止）　ソーシャルワーカーは、利用者に対して、性別、性的指向等の違いから派生する差別やセクシュアル・ハラスメント、虐待をしない。
（権利侵害の防止）　ソーシャルワーカーは、利用者を擁護し、あらゆる権利侵害の発生を防止する。

実践現場における倫理責任

（最良の実践を行う責務）　ソーシャルワーカーは、実践現場において、最良の業務を遂行するために、自らの専門的知識・技術を惜しみなく発揮する。
（他の専門職等との連携・協働）　ソーシャルワーカーは、相互の専門性を尊重し、他の専門職等と連携・協働する。
（実践現場と綱領の遵守）　ソーシャルワーカーは、実践現場との間で倫理上のジレンマが生じるような場合、実践現場が本綱領の原則を尊重し、その基本精神を遵守するよう働きかける。
（業務改善の推進）　ソーシャルワーカーは、常に業務を点検し評価を行い、業務改善を推進する。

社会に対する倫理責任

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

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

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

専門職としての倫理責任

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

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

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

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

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

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

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

こんなことで困ったことはありませんか？

①労働時間や給与が契約と違う！

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

②他の人に言わないでという相談

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

②同僚の守秘義務違反をどうすればいいの？

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



6. セルフマネジメント・バウンダリー

＜伝えたいこと＞

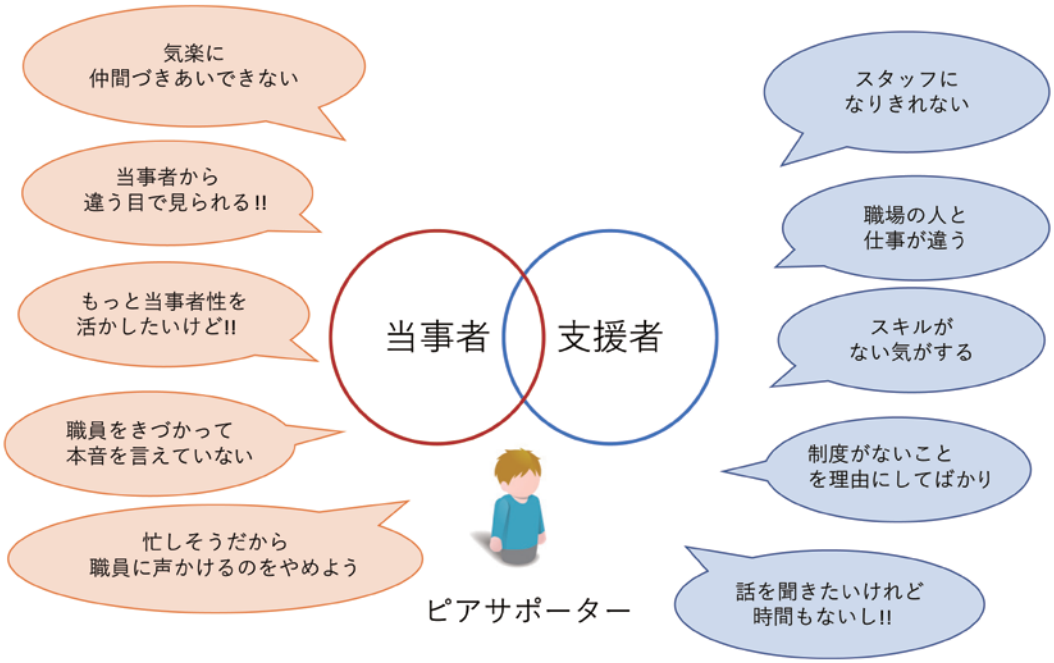
・役割葛藤、二重関係などピアサポーターが葛藤しやすい状況を知る。
・バウンダリーを意識し、自分と相手を大切にする関係性を学ぶ。
・病気や障害をもちながら働く上でのセルフケアの大切さを知る。

（1）ピアサポーターの葛藤

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

1）役割葛藤

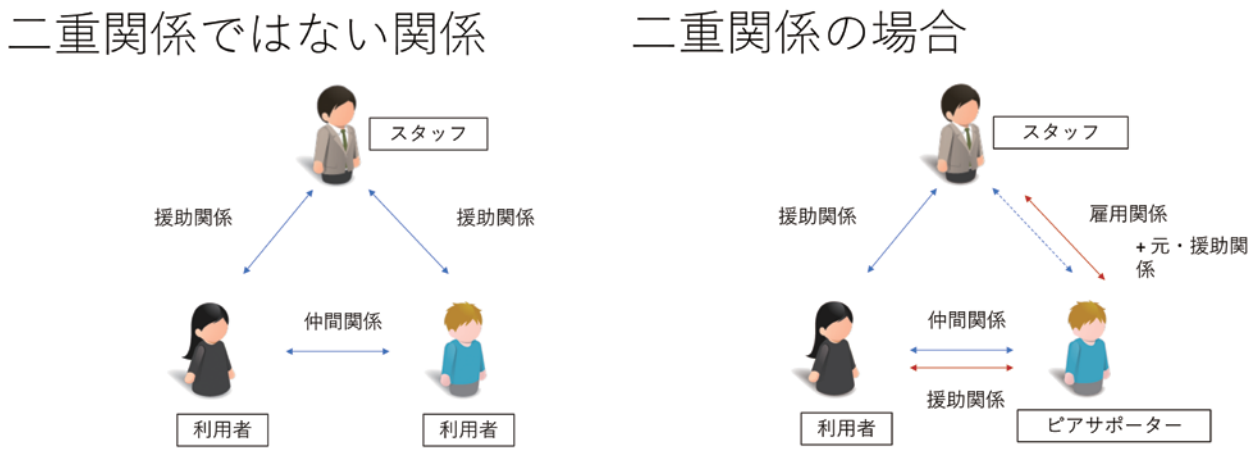
ピアサポーターとしての仕事に慣れてくると、周囲の職員と同じような視点で利用者（ピア）を見ていたとか、保護的に接していたことに気づくことがあります。自分は変わっていないつもりでも周囲から当事者らしくないと言われることもあるかもしれません（ピアサポーターの人たちと話しているとたびたび耳にする話です）。あるいは、同僚との違いを意識して孤立感を抱く人もいます。支援の仕事をしてから当事者としてのアイデンティティを強く意識し、いったい自分は何者だろうかと悩む人もいます。自分は当事者と支援者のどちら側なのだろうかと思い悩む役割葛藤はピアサポーターに起きやすいといわれています。



2）二重関係（多重関係）

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

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



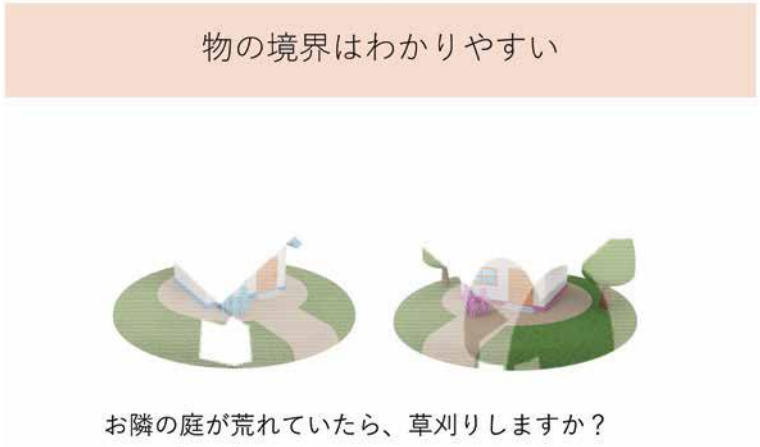
3）バウンダリー

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

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

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

バウンダリーの考えを知ることで、目の前で起きている困りごとにとらわれずに、自分自身を大切にしながら他者を大切にすることに意識を向けて、関係性を維持することができます。境界や線を引くというと冷たく感じられるかもしれませんが、相手の抱えている問題を自分が過度に背負わないで、相手が自分の力で背負う手助けをすることですから、じつは当たり前のことなのです。利用者（ピア）が毎回約束の時間に遅れてきて、信頼関係を損ないたくないばかりに知らず知らずのうちに我慢している状況を想像してみてください。バウンダリーが意識されて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ていないかどうか振り返り、自分自身と仕事を大切にすることも重要です。ピアサポーターである以上にあなたは一人のわたしでいることを忘れないでください。

4）管理、ピアの死

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

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

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

利用者（ピア）の死に遭遇すると、どうして防ぎきれなかったという気持ちになるかもしれません。一人だけでできることの限界を認識し、気持ちを周りに話したり、自分たちが専門的なケアを受けることも有効です（職場や支援チームは体制をつくることが重要です）。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。そうしてエネルギーがなくなってしまった状態をバーンアウト（燃え尽き症候群）といいます。ピアサポーターに限らず、対人援助職はバーンアウトしやすいといわれています。バーンアウトの予防にはセルフケアが重要です。

6）自分自身の病気や薬について理解する

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

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

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

用が違うことはご存じだと思います。利用者（ピア）から病気や薬について尋ねられたときに、病気の経過と薬の作用は私とあなたでは違うので、病気や薬について主治医や薬剤師などの専門家に尋ねてみては？と話し、尋ね方を一緒に考えることも方法の一つです。単なる知識を知りたいからではなく、質問の背景には、主治医に話しづらいとか、飲みにくい薬があるとか、副作用や過剰投与への不安などがあることが多いからです。

病気や薬について知る方法（一例）

①主治医に詳しく聞く

②かかりつけの医療機関のスタッフに聞く

③処方先の薬剤師に聞く

④自分で調べる

- インターネット(信頼できる情報先で調べる)
- 書籍(入門書：こころの元気+)

⑤勉強会や研修会に参加する

7）自己対処能力を身につける

精神的な困難を経験した人たちが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旦を担う活動もみられます。いずれも、専門知を活用する専門職のなかで、病いの経験から得た生活の知恵を生かすピアサポーターの役割は、利用者本位の支援では大切な支援と言えます。

チームワークモデルの特徴

	相互作用性	役割の開放性	階層性
マルチモデル ・権威モデル	<小> 個々の専門職等による活動の独立性が基本	<無> ・役割分担の明確化 ・高度な専門性の服使	<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ーソーシャルワークの視点からの理論的整理ー」『社会福祉学』40(2)

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

(1) 利用者に保証される機会

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

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

(2) チームで働くために求められることはどのようなことでしょうか

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

チームは、異なった職域で訓練を受けた人々によって成り立っています。それぞれが異なった教育をうけ、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サポーターには「コーチ」や「メンター」としての役割が求められます。

「メンター」とは

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



（3）ピアサポーターがチームで働くために必要なことは何でしょうか。

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

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

3．チームの中のピアサポーターとはどのような役割でしょうか

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

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

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

グループ演習⑤ チームにおけるピアサポーターの役割

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

4. ピアサポーターを活かすスキルと仕組み

<ポイント>

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

ねらい

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

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

（1）ピアサポーターの効果を活かすために

1）ピアサポーターが組織の人々に及ぼす効果

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

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

2）ピアサポーターのスキルを発揮してもらうために

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

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

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

• ピアサポーターの意見を言いやすい仕組み作り

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

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

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

• ピアサポーターが相談できる相手の確保

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

（2）ピアサポーターが職場や共に働く専門職へ期待すること

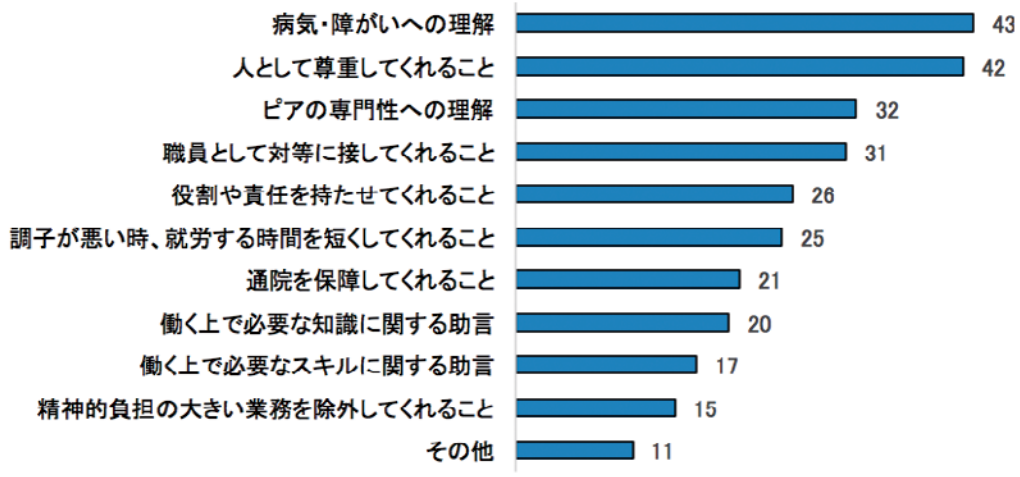
ピアサポーターが職場に期待すること、共に働く専門職（勤務先の職員）へ望むことについて、ピアの専門性を活かして働いた経験のある者93名の回答から紹介します※1

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

1）勤務先の職員に望むこと

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

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）



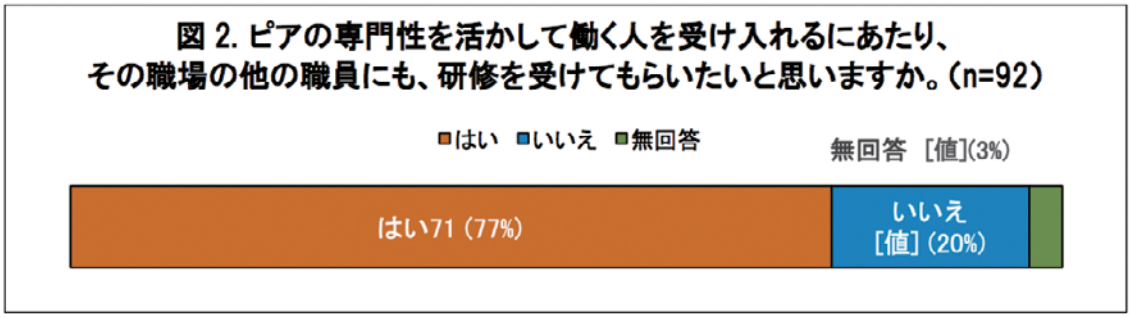
その他：

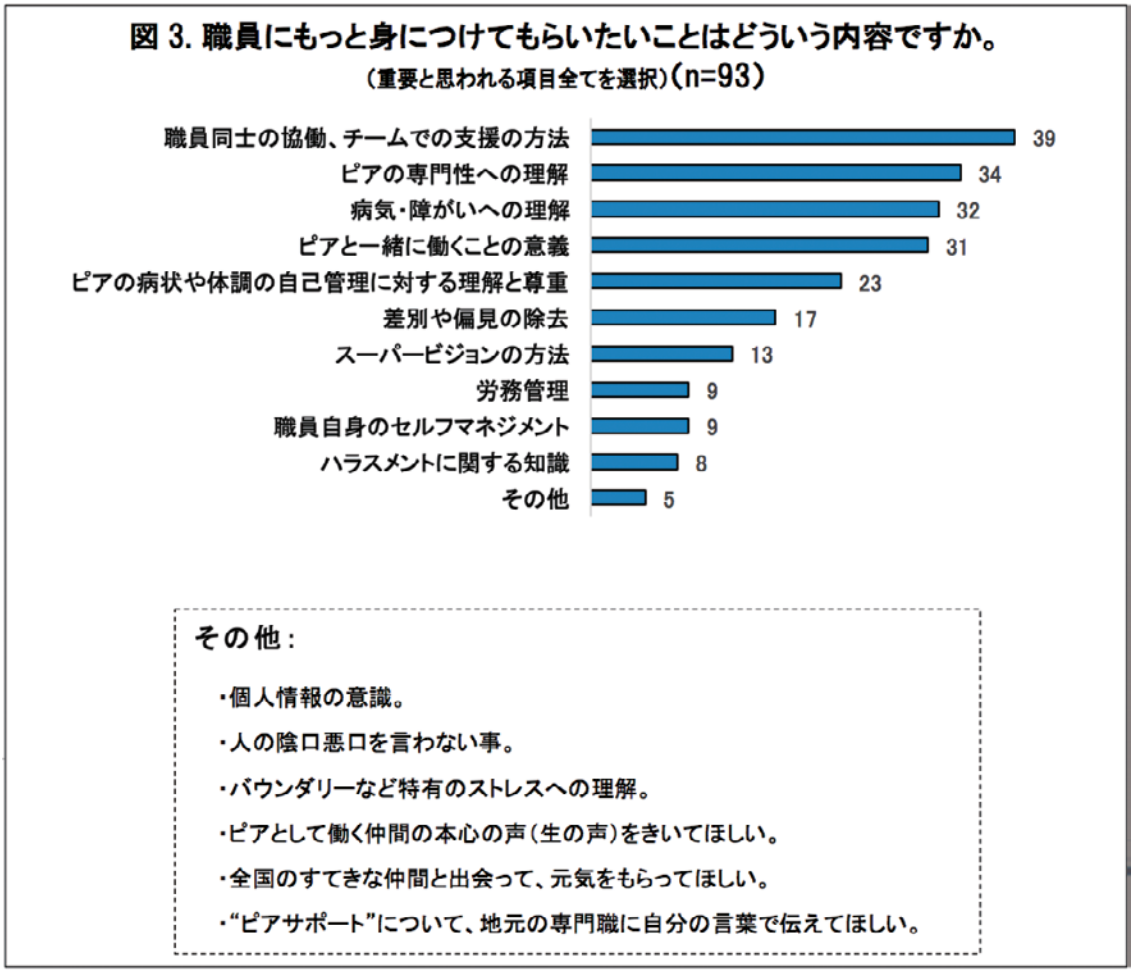
- スーパーバイズや相談の機会を定期的に設けること。
- スーパーバイザーとして力を貸してくれる。
- 自分を成長させてくれる事。
- 共に学び続けていく姿勢。
- 面談時間の確保、コミュニケーションが一番大事と考えます。
- 行動を見守ってくれるやさしさ。
- ストレングス視点でピアを理解し、リカバリー志向であること。
- 陰口悪口を言わない事。
- ピアサポーターとして継続して雇用してくれること。
- 一緒に笑って、職員旅行に行ったり、そして仕事は共に同じように働く。
- 自分を理解しようとしてくれることと相談に乗ってくれること。

※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、身につけておいて欲しいこと

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

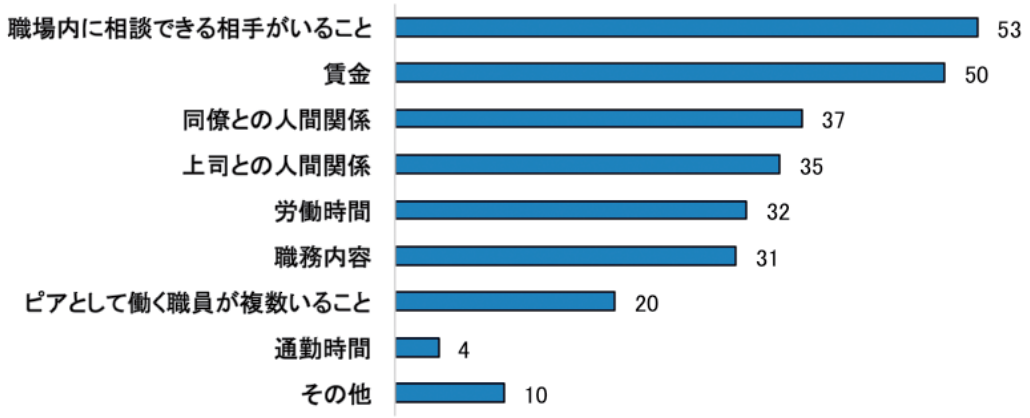




3）ピアの専門性を活かして働く上での労働条件や環境として重要なこと

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

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



その他：

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

まとめ

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

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

グループ演習③

以下のようなことがあったらどうしますか。

①ピアサポーターがいることで、利用者に対する愚痴を言いにくくなった（言いにくくなるのではないか）と専門職がこぼしています。

②ピアサポーターがなかなか自分の意見を言ってくれません。

③ピアサポーターと他の職員とで、意見が衝突しました。

④ピアサポーターが職場を休みがちになっています。

5. ピアサポートを活かす雇用

<ポイント>

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

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

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

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

①ピアサポート活動従事者の募集を知ったきっかけ

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

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

②ピアサポート活動従事者の採用基準

採用基準	概要
健康管理	・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ことを条件とすることが多い。事業所調査結果によれば、正社員と同程度の所定労働時間（おおむね40時間程度）が勤務条件となっている。 ・ただし、どのような条件で働いているかは、事業所のピアサポート活動従事者の活用方針によるところが大きいと考えられる。
障害条件	・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ないのは、働くピアサポーターだけでしょうか。実際にはピアサポートを活かすには、働く側にはどんな準備が求められ、雇用する側はどんな準備が必要となるのでしょうか。

（2）ピアサポーターの雇用に関して～実践している事業者の具体例～

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

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

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

ピアサポーターが活躍している場所の一例



○医療機関

精神科デイケア
新規メンバーの案内、プログラム運営、ピアSST等の自己対処技能のスキルアップ練習、仲間づくりのサポート、その他グループワークや居心地のより雰囲気づくり等を担当。
訪問看護ステーション
看護師と引きこもり経験のあるピアサポーターが一緒に訪問を行い、信頼関係の構築が難しい方々に対しても本人の考えや状況に寄り添ったサポート等を担当。

○障害福祉サービス事業所

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

千葉県流山市の事業所等の例より

(3) ピアサポーターを雇用して良い部分と難しい部分

良い部分

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

難しい部分

・すべてのピアサポーター及び専門職がピアとしての経験の強みを意識し働いているのかどうか。(職員研修が十分行えているのかどうか)
・ピアがリハビリをした場所と働く場所が一緒だと過去の患者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多々あります。また、必要以上に体調の配慮をしてしまいピアサポーターが同等に扱ってもらえていないと感じてしまうことや安易に任せてしまいストレス過多になり休職をする場合もあります。

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

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

(4) ピアサポーターと専門職との連携

次に連携をするにあたっての一例をご紹介します。

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

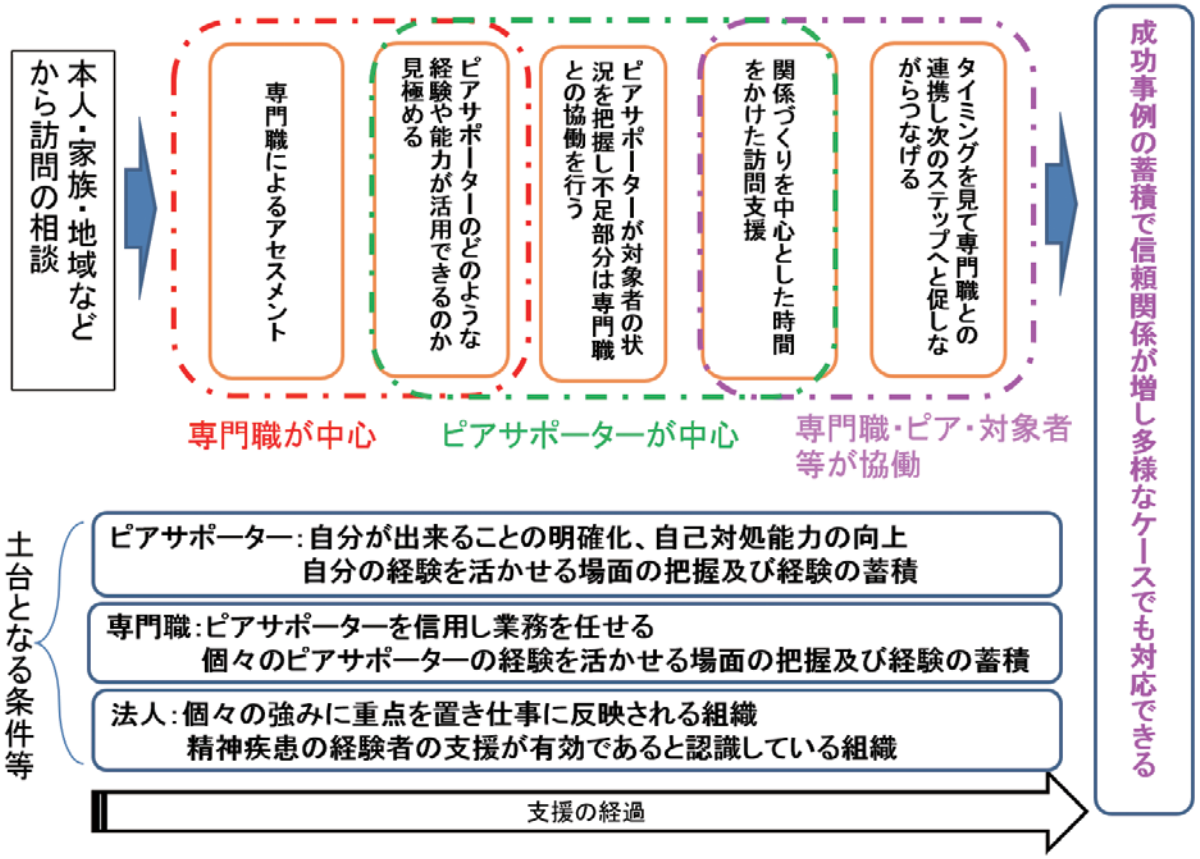
ここで協調したいのはピアサポーター及び専門職の経験が活きる場面をお互いに知っていることです。また、法人としては職員全員が精神疾患の経験が支援に有効であると認識していることがピアサポーターにとっても働きやすくなる条件のひとつだと思います。

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

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

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

訪問支援におけるピアサポーターとの専門職の連携の一例



(5) ピアサポーターが活躍しやすい環境とは～合理的配慮について～

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

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

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

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

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

大切なことは右の図にあるように、その業務で一定のパフォーマンスを発揮できる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。

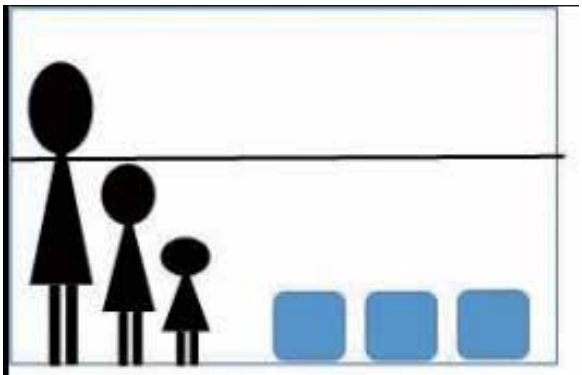


図1　公平に台を用意

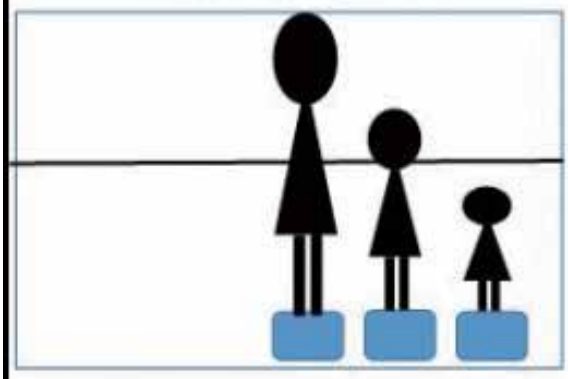


図2　公平では解決しない

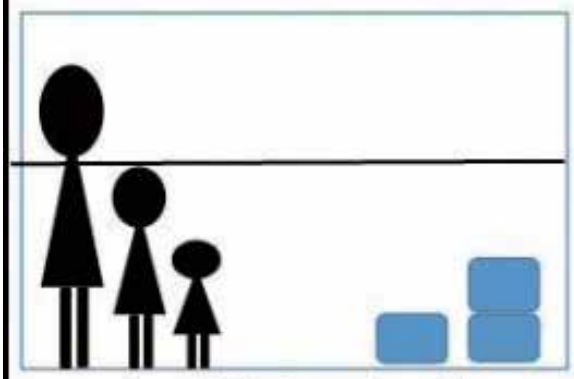


図3　実態に応じて台を用意

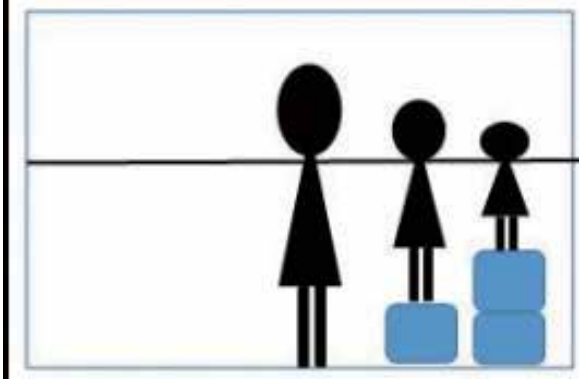


図4　同じスタートラインに

2015.12金森克浩編集代表　特別支援教育とAT第７集より

グループ演習④

以下の点について、グループで意見交換をしてみましょう。

・あなたの機関において、ピアサポーターと共に働く上でのきたいはどのようなことでしょうか。

・あなたの機関でピアサポーターを雇用する上で不安なことや課題はどのようなことでしょうか。解決策を考えてみましょう。

おわりに

本研修プログラムを作成するにあたり、さまざまな議論がありました。

その一つは、障害があるという経験を活かして有償で働く人たちをなんと呼ぶかということでした。日本における精神障害者の活動は、古くは病院の患者会という形から始まり、地域でのセルフヘルプグループ、当事者会などとして広がってきました。障害福祉サービスの枠組みにまだ精神障害が含まれていなかった時代は、家族がサービスを立ち上げることも多く、ボランティアのような形で当事者が参加していたこともありました。福祉サービスとしての形が整うにつれ、精神保健福祉士という国家資格ができ、精神障害者社会復帰施設の登場により、専門職がサービスを担うことが多くなりました。そのような状況の中でも、ピアカウンセラーやピアヘルパーとして活動する当事者の姿がありました。サービス利用者の中から力量を買われて、職員として勤務し、相談にあたったり、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、ピアサポーターとして、入院経験がある当事者が長期入院者の退院にかかわる機会も増えてきました。障害者自立支援法以降、相談支援事業所における相談員としての配置も徐々に進んでいます。アメリカやカナダにおけるピアスペシャリストの養成を日本でも…ということで、当事者が組織する一般社団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「ピアサポーター」が選択されました。検討の中では、精神障害領域ではあたり前のように使用されている「リカバリー」という言葉に関してもいろいろな意見が交わされました。テキストの紙面上ではなかなか汲み取ることは難しいと思いますが、研究プロセスには、多くの人たちのこれまでの経験や思いが詰まっています。本研修で実施される演習の中で、ぜひ、たくさんのことを学び、感じ取っていただければと思います。

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

最後に本テキストの作成にあたり、これまで精神障害者を対象として研修を実施して来られた一般社団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ＳＴＥＰえどがわ
色井　香織	国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部
岩上　洋一	NPO法人じりつ
宇田川 健	認定NPO法人地域精神保健福祉機構
内布　智之	一般社団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げ
土屋　和子	NPO法人市民サポートセンター日野
東海林　崇	PwCコンサルティング合同株式会社
中田　健士	株式会社MARS
中村　和彦	北星学園大学
永森　志織	特定非営利活動法人 難病支援ネット北海道

三宅　美智　　岩手医科大学
森　幸子　　一般社団法人日本難病・疾病団体協議会

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

＊尚、本テキストの作成にあたり、一般社団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。

令和元年度
厚生労働科学研究費補助金
（障害者政策総合研究事業）

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

フォローアップ研修テキスト



本研修テキストは、令和元年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究の一環として、作成しています。
障害を持ちながら、その経験を活かして働いている、あるいは、働きたいと考える方、あるいは、経験を活かして働こうとする人を雇用している方、あるいは、雇用したいと考える方に、活用していただければと思います。

フォローアップ研修テキストを活用される方へ

これまでも各自治体等において、ピアサポーターの養成が行われてきました。そうした実態を踏まえ、多様な形で実施されているピアサポーター研修について、標準的なプログラムとテキストを平成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」において作成しました。2020（令和2）年度の地域生活支援事業として、「障害者ピアサポート研修事業」が位置付けられたことで、より一層、ピアサポーターの養成が進んでいくことに期待がもたれています。

そのような折に、基礎研修、専門研修を受講した方々を対象に、総まとめのような形で、研究班が取り組んできました「フォローアップ研修」についても、そのプログラム内容がわかるテキストが欲しいというお声を多く寄せていただきました。そこで、これまで私たち研究班が実施してまいりました「フォローアップ研修」の内容をテキストという形で公表させていただくことにしたわけです。

私たち研究班は、障害のある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が障害福祉サービスの質の向上につながると考えて、研修を作り上げてきました。

本テキストが障害当事者の皆様、福祉サービス事業所の職員の皆様、そして、行政の皆様など、ピアサポートをこれからの資源として重要だと考えてくださる方々の学びに貢献できることを願っています。

＜フォローアップ研修の対象＞

- **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、専門研修を受講した人**

目 次

1. オリエンテーション …… P03

2. 障害と福祉サービス …… P05

3. 働くことの意義 …… P10

4. ピアスタッフと障害者雇用 …… P14

5. ピアサポーターとしての継続的な就労 …… P20

6. 職場内や関係機関とのチームアプローチにおけるピアサポーターの役割 … P24

7. ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備 … P29

おわりに …… P33

研究班名簿 …… P34

1．オリエンテーション

（1）経験を活かして働くことをめざす研修

「障害」と一言で言っても、障害種別や障害の程度などを含め、非常に多様です。そして、ピアサポートといってもその人によってイメージすることもさまざまだと思います。しかし、スタート地点が、自らの経験を活かした活動である点は共通しているのではないでしょうか。同じような経験を持つ人たちが仲間として支え合うことから始まった活動が、治療的な意味を持つグループに発展したり、地域の社会資源の開発に結びついたり、サービスの受け手からサービスを提供する職員として雇用されたり多様な活動に結びついているのです。

私たちの研究班が実施しているピアサポート研修は、多様なピアサポートの中でも、その経験を活かして福祉サービス等において有償で働いている、あるいは、働きたいと考えている人を対象として実施してきました。そして、ピアサポーターがその経験を活用できる環境を整え、協働する専門職にも一緒に研修に参加してもらうことを提案してきました。

（2）基礎研修で学んだこと

基礎研修では、冒頭に「ピアサポートとは何か」を説明する必要があるだろうということで意見が一致しました。「障害者の権利に関する条約」が2006年に国連総会で採択され、2014年に日本でも批准されたことを受け、そこに示されている「社会モデル」の考え方を共通の認識として研修の中に取り入れるべきであると考えたのです。次いで、各障害領域で行われているピアサポート活動について、その実例を紹介し、多様な障害領域における実践を学んでもらうこととしました。また、実際にピアサポートを行うため求められるコミュニケーション能力も共通に学ぶべき内容であり、ピアサポーターとして実践する際に必要となる福祉サービス事業や事業所の実務に関する知識も欠かすことはできないと考えました。そして、最後にピアサポートの専門性に関する内容を盛り込みました。研究班の中で、ピアサポーターと専門職種との違いに関して議論した結果、ピアサポーターの専門性は、「病気や障害を経験してきたことを強みとして活かすこと」であり、「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」ことが重要な役割であることを確認しました。また、ピアサポートの専門性の中には当然のことですが倫理や守秘義務も含んでいます。

（3）専門研修で学んだこと

専門研修では、基礎研修で学んだことを振り返り、ストレングスやリカバリーといったピアサポートの根底にある視点・態度に加え、利用者との信頼関係やコミュニケーションのポイントといった対人援助を行う上での技術、また、バウンダリーや職場での対立等、ピアスタッフという二重関係をともなう立場で働くことの苦労や、自己対処能力・セルフケアの視点などを含んだプログラムを構築しました。

「リカバリー」に関しては、参加者が自分のリカバリーストーリーを書いて、グループの中で言葉に出してみること、他の人のリカバリーストーリに耳を傾けてみるという体験をしていただきました。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の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す。基礎研修で概要を学んだ福祉制度等については、サービス提供の流れや支援を実践する上での考え方や方法について深めました。また、ピアサポーターの専門性とも関連するストレングス視点、エンパワメントやピアアドボカシー、意思決定支援や、実際に職場で働く際に重要となる労働者の権利義務、倫理についての講義も含んでプログラムを構成しています。ピアサポーターが自らの経験を活かして働くことによって抱える葛藤や職場での対立等を踏まえ、自分自身とどう付き合うのか、専門職とともに働くにはどうすればいいのか、その工夫や具体例などに関する講義と演習も行いました。専門職に対しても、ピアサポーターを活かす環境づくりについて、理解を深めるプログラムに参加していただきました。

(4) フォローアップ研修について

フォローアップ研修では、基礎研修と専門研修で得たものをもう一度、振り返りながらピアサポーターとして働くこと、働い続けることについてみんなで考えます。職場（業務や役割）と理想のミスマッチ、働くことへの迷い、ゆらぎは当然誰にでも起こります。だからこそ、働く前に、あるいは働き続ける中で時には、同じような立場の人たちと意見を交わすことで整理されることもあります。

実際にピアサポーターを雇用している専門職と雇用されているピアサポーターの生の声を聴いたり、模擬的な事例検討を行ったり、フォローアップ研修の中での経験が自分たちの強みの再発見や、モチベーションアップにつながればと考えて、プログラムを構築してきました。

近年、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。前述した障害者の権利に関する条約では、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、ない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。ピアサポーターの雇用も多様な人が共生し、協働していくことの具現化のひとつであり、障害福祉サービス事業所には、障害当事者が雇用されていることがあたり前、という時代が来ることに期待しつつ、フォローアップ研修の幕を開けたいと思います。

2．障害とピアサポート

（1）障害と障害福祉サービス

日本における障害の定義は、時代とともに拡大してきました。障害者に関する総合的な施策の基盤としては、1970（昭和45）年に制定された「心身障害者対策基本法」が挙げられますが、当時は身体障害と知的障害が対象とされていました。その後、いろいろな経緯があり、1993（平成3）年に障害者基本法と名称が変更され、2011（平成23）年の改正により、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」と定義が拡大されました。また、「社会的障壁」が新たな法律上の用語として登場し、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他の一切のものをいう。」として、障害者が日常生活や社会生活を送る上での困難が社会的な要因からも影響を受けることが示されたのです。

そして、障害者を対象とする福祉サービスも以前は、障害ごとに法律で定められていましたが、現在では障害者総合支援法によって、障害の種別にかかわらず、必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みが一元化されています。しかし、長年縦割りの仕組みの中で障害ごとにサービスが展開されてきたために、障害者同士でもお互いの障害に関する理解は十分でない場合があります。詳細を紹介することはできませんが、それぞれの障害について見ていくことにします。

1）身体障害

身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）では、「第四条 この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある十八歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。」と定義されています。別表に掲げられている障害の種類は、①視覚障害、②聴覚又は平衡機能の障害、③音声機能、言語機能又はそしやく機能の障害、④肢体不自由、⑤内部障害です。身体機能の一部に不自由があり、日常生活に制約がある状態を指しますが、その障害は多様で、身体障害者福祉法の別表に示されている身体障害者の範囲は以下の通りです。

① 次に掲げる視覚障害で、永続するもの

1 両眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）がそれぞれ0.1以下のもの
2 一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもの
3 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの
4 両眼による視野の２分の１以上が欠けているもの

② 次に掲げる聴覚または平衡機能の障害で、永続するもの

1 両耳の聴力レベルがそれぞれ70デシベル以上のもの
2 一耳の聴力レベルが90デシベル以上、他耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの
3 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの
4 平衡機能の著しい障害

③ 次に掲げる音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害

1 音声機能、言語機能又はそしゃく機能のそう失

2 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害で、永続するもの

④ 次に掲げる肢体不自由

1 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの

2 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの

3 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの

4 両下肢のすべての指を欠くもの

5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの

6 １から５までに掲げるもののほか、その程度が１から５までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害

⑤ 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他政令で定める障害で永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの

内部障害の中には、法改正によって「ぼうこう又は直腸の機能の障害」、「小腸の機能の障害」「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害」「肝臓の機能の障害」が追加されています。

2）知的障害

知的行動に支障がある状態で、知能指数（IQ)が基準以下の場合に認定されますが、知的障害者福祉法では、知的な能力発揮の程度などが個々によって異なるので、細かい規定を設けてはいません。法令では、「発達期（おおむね18歳未満）において遅滞が生じること、遅滞が明らかであること、遅滞により適応行動が困難であること」の３要件が基準とされている場合が多く、成人になって、病気や事故、認知症などにより知的機能が低下した場合は「知的障害」には含まれません。

手帳制度としては、「療育手帳」がありますが、国の通知による「療育手帳制度要綱」にて各県ごとに実施を図るよう指導がなされています。

軽度から最重度の方までいますが、複雑な話や抽象的な話が理解しにくかったり、読み書き・計算などがうまくできないということがあります。また、ひとつのことにこだわりをもって、同じ言動を繰り返す人もいますが、自分から積極的に人に話しかけたり、自分の意見を伝えたりすることが苦手な人もいます。

3）精神障害

脳および心の機能や器質の障害によって起きる精神疾患によって、日常生活に制約がある状態を指します。2013（平成25）年の医療計画では、盛り込むべき疾病として指定してきたがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の４大疾病に精神疾患が加わり、５大疾病とされました。精神保健福祉法では、「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患」とされていますが、その他、躁うつ病、うつ病などの気分の障害、不安障害、適応障害、癲癇など、様々な疾患が含まれます。

精神障害は目に見えない障害と言われていますが、病気によって仕事や学業、その他の日常生活に支障がある状態に陥ることがあります。いろんな病気や症状があるので、なかなか理解しにくい点もありますが、疲れやすく、集中力が続かなかったり、些細なことで不安を感じやすかったりします。代表的な病気としては、統合失調症がありますが、現実離れした考えにとりつかれてしまったり、他の人には聞こえない声が聞こえてきたりすることもあります。調子の波もあるので、精神状態が常に一定というわけではない場合もあり、継続的な治療が必要な人も多いです。通院されていても支障なく日常生活を送れている方も多いのですが、医療、保健、福祉分野の専門家のサポートを必要とする場合もあります。

精神保健福祉法には、精神保健福祉手帳制度があり、その症状によって、１級から３級に認定されます。

４）発達障害

発達障害は脳の微細な損傷が原因と言われています。発達障害者支援法第２条には、「この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発症するものとして政令で定めるものをいう。２ この法律において「発達障害者」とは、発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のものをいう。３ この法律において「社会的障壁」とは、発達障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。４ この法律において「発達支援」とは、発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助をいう。」と示されています。

自閉症スペクトラム障害には自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害などがふくまれますが、対人関係がうまく持てなかったり、こだわりがあるといった特徴があります。注意欠如・多動性障害（ADHD）は、多動や注意力の欠如などを症状の特徴とする発達障害です。また、学習障害は全般的な知的発達には問題がないのに、読む、書く、計算するなど特定の事柄がうまくできないという特徴があります。また、ひとりの人にいくつかの異なるタイプの障害がある場合もあり、その人によって生じてくる生活上の困難には違いがあります。精神障害同様、外見からはわかりにくく、遠まわしな言い方や場の雰囲気を掴むことなどが苦手な人が多いことも特徴のひとつです。何かを伝えるときには、簡潔に、かつ具体的な言葉で伝えること、言葉ではなく、写真など可視化しやすいツールを用いることが有効だといわれています。

５）難病

難病とは、医学的な定義によってつけられているものではなく、現在の医学で「不治の病」とされている病気の総称です。難病対策要綱では、「⑴原因不明、治療方針未確定であり、かつ、後遺症を残す恐れが少なくない疾病、⑵経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」と定義されています。

難病は長い間、「疾患」であり、医療の対象として位置づけられてきました。進行性の疾患もあり

ますが、現在では完治はしないものの、適切な治療や自己管理を続ければ、普通に生活ができる状態になっている疾患も多くなっています。

2013（平成25）年４月から「障害者総合支援法」の対象に、難病等が加わり、特殊な疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度の者が障害者としてのサービスの対象として認められました。対象疾患は2017（平成29）年４月現在358疾病が対象となっています。

６）高次脳機能障害

高次脳機能障害とは、交通事故や脳卒中などの後遺症等で、対人関係に問題があったり、生活への適応が難しくなる障害です。物を置いた場所などを忘れてしまう、新しいことを覚えることなどができないといった記憶障害、作業を長く続けられない、ミスが多いといった注意障害、計画を立てて物事を実行することができないなどの遂行機能障害、自己中心的に振る舞ってしまい、その場にふさわしい言動がとれない社会的行動障害などが特徴です。高次脳機能障害と一言でいっても、後遺症状によって職場復帰し、これまでと変わらない生活ができる方もいますが、心身に重度の障害が残存した方もいます。生活上の障害がある方については、現状では高次脳機能障害者の福祉法がないため、身体障害者や精神障害者の手帳やサービスを活用しています。

（２）障害ピアサポート活動

日本におけるピアサポート活動は1970年代から80年代にかけて広がりをみせてきました。身体障害領域の当事者団代としては、1970年代に激しい運動を展開した脳性麻痺者の全国青い芝の会が有名ですが、アメリカを起源とする自立生活運動が各地で自立生活センター（ＣＩＬ）の設立に結びついたのは1980年代のことです。自立生活センターは、障害当時者が運営の中心であり、障害の重い人たちの地域での自立生活支援やピアカウンセラーの養成が今も意欲的に行われています。

知的障害の活動は、家族を中心に展開されてきましたが、全日本育成会（現日本手をつなぐ育成会）には199（平成2）年の世界育成会連盟会議への当事者の出席を機に、本人部会が設けられています。また、1995（平成７）年に日本でも知的障害者の世界規模での当事者団体「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（セルフ・アドボカシー）を目的として現在も活動を継続しています。

精神障害者に関しては、1970年代から病院の患者会や自助グループ活動がはじまり、地域における生活支援の一環として、JHC 板橋会のピアカウンセラーなどの取り組みが注目されました。そして、1990年代から徐々に当事者性を活かして働くピアサポーターが現れ始め、2004（平成16）年には国から「精神保健福祉施策の改革ビジョン」が出され，入院から地域へという流れの中で、長期入院者を支援するピアサポーターも活躍するようになりました。2015（平成27年）には、各種専門職と協働し、精神障害者を支援できる精神障がい者ピアサポート専門員を育成する事を目的として、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発足し、養成研修を実施しています。

難病に関しては、1960年代以降、当事者団体が結成され、活動が行われてきた歴史がありますが、2005（平成17）年に日本難病・疾病団体協議会(ＪＰＡ)が設立され、疾病団体ごとの活動が集約されました。2003（平成15）年から始まった難病相談支援センターでもピアサポーターが活動して

おり、難病相談支援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当事者活動が実施されています。

高次脳機能障害に関しては、家族を含む「脳外傷友の会」の活動が有名ですが、近年、各地で当事者団体が設立されてきており、今後の活動が期待されています。発達障害に関してもようやく当事者活動が活発化しており、多様なピアサポート活動が社会の中に浸透し始めています。

社会モデルの浸透ともに、当事者主体という機運が盛り上がってきており、福祉サービスの利用者というだけではなく、サービス提供者として活躍できる人材がこうした研修をきっかけに増えていくことが期待されます。

3. 働くことの意義

<ポイント>

- ●職場（業務や役割）と理想のミスマッチ、働くことへの迷い、ゆらぎは当然誰にでも起こりやすい
- ●だからこそ、働き続ける中で時には、自分自身の中で整理する必要もあるのではないでしょうか。
- ●「働くということ」について、またさらに、「ピアサポーターとして働くということ」について考え、言語化を通して意見交換することの大切さを伝えたい。

（1）ねらい

フォローアップ研修では、基礎、専門研修を経て実際に各現場で働く経験をある程度積んだ方々が主な対象となります。そこで本テーマでは、働く中での様々な葛藤がある中で、今一度立ち止まり自分自身の、そしてピアサポーターとして「働くことの意義」を見つめ返し、再確認することを柱としています。また、ピアサポーターとして働く上で協働するチームメイトである専門職などが、同じテーマについてどう考えているのかを知り、お互いに共に向かうべき方向性は同じであることが再認識できる機会ともなっていただきたいと考えます。

その上で、グループワークや意見交換を通し、同じピアサポーターとして、また協働する専門職も含めた仲間の皆とのつながりの大切さをあらためて感じることで、相互にモチベーションを高めることにつながれば最高の形です。

（2）働くってなんだろう？自分は何がしたいのだろう？

仕事に就く前に思い描いている「働きたい理由」が全くそのまま「働き続ける理由」になのでしょうか？働いている内に「働く理由」が変化していくことの方が自然なことだと思います。まずは自分自身で「働く理由」を確認しておく必要があり、大切にすべきことは守りつつも、その後の環境に合わせた変化を受け入れていくことも時にはあるのではないでしょうか。自分自身が働く理由、働き続ける意義や価値をあらためて考える際、そのきっかけや、そもそも何をしたいと思っていたのかなど自身の基盤ともいえることを思い返すことになると思います。

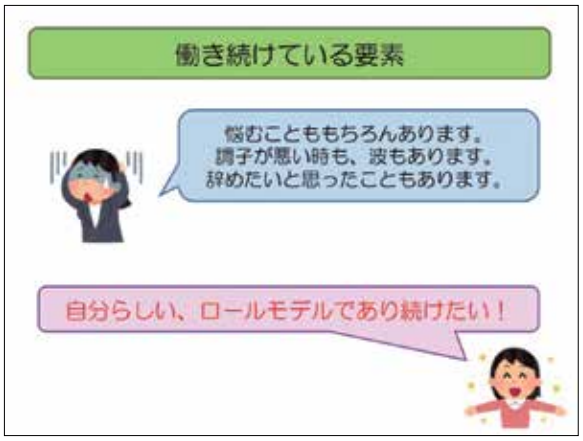
自分自身の働く動機、リカバリーのきっかけ、そしてピアサポーターとして大切にするべきこと、自分自身が大切にしたいことなどを再確認していく過程が得られることが時には大切です。

（3）講座の流れ









研修における本講座の１例では、ピアサポーター１名と専門職（ＰＳＷ）１名が互いの経験から交互に話す形式を取っています。講義といってもあくまで参加者の皆さんが「自分の場合はどうだろう」と考えるための呼び水的な内容になっています。発表の流れとしては、

①（それぞれが）なぜ働くのか
②ピアサポータや専門職、その役割で働くことの自分にとっての意義
③働く上で大切にしていることは
④働き続けるための要素や工夫

となっています。

ある程度経験を積んだ者の例をロールモデルとして、「あの人たちでもそう思うのか」「そういう考えもあるのか」「自分とは少し違うな」など個々様々に感じながら聞いてもらえればいいと思います。

また、ここで専門職と一緒にそれぞれのことを伝えているのは、共に同じ目的に向かって協働する上で、相互に理解し認め合うことの大切さも併せて忘れないでほしいからです。働く中でどうしてもその考え方などの違いから葛藤や摩擦が生じることもあるでしょう。お互いがそれぞれに働く基盤を振り返り、確かめ合うことを通して、自らが、そして共に働くことの価値を再確認していただきたいと思います。

（4）ピアサポーターMの例から



＜自己紹介＞

ピアサポーターM

就労継続Ｂ型事業所４年、地域活動支援センターⅢ型４年従事。

主人、子ども２人の４人家族。

1）私にとっての働くことの意義。

①家族の生活→子どもの教育費、様々な習い事、遊びの体験など子ども達がやりたいと思ったことは出来るだけ経験をさせたいとの親心。

②生きていくために必要なお金→衣食住の他、医療費、税金、余暇など。

③身体的症状の改善の期待→摂食障害を発症してから空腹感が感じられなくなり、働いて身体を動かすことで空腹感を思い出せるかもとの期待。

④家以外の社会の中での居場所→幼少期の頃から母親との関係性がよくなかった。例えばＤＶを受けて育った子どもが人の子の親になった時に自分の子どもにＤＶをしてしまうようなケースを耳にすることがあります。私は自分の子育てに自信が持てず子どもと向き合い過ぎることが、自分自身の不安へ繋がるため、働くことで子どもとの距離をとることでの自己対処。〇〇のお母さん、〇〇の奥さんだけではなく、“〇〇　〇〇”一人の人としての存在意義が欲しかった。

⑤経験を活かせる場→自分の障がい経験が現場で活かせるかもしれないという期待。

2）私にとってピアサポーターとして働く意義。

同じような経験をしているので、利用者さんの些細な変化に気づきやすく、利用者さんとの信頼関係が構築しやすいと感じることが多々あります。その上で、利用者さんの困りごとやニーズの把握がしやすくなります。また利用者さんから、エネルギーをもらうことも多いと感じます。二つ目としてピアサポーターの可能性、専門性、有効性がいっそう理解され、ピアサポーターという役割が当事者中心の障害福祉サービスの中で確立したものになっていくよう、協働する専門職と共に発信し広めていくこと。

3）「働く意義」を、協働する専門職と共に振り返り再確認・相互理解することを通して

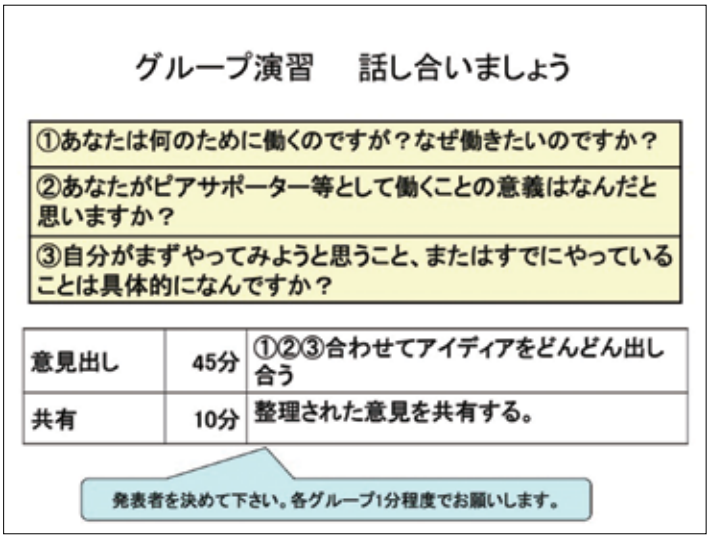
私の場合ですが、ピアサポーターとして働いていると、葛藤が多く迷い悩みながら日々過ごしていることがあります。リラックスする時間も大切ですが、“自分とは違う視点の相談出来る人”がいることもとても大切だと私は思います。

専門職の方や関係機関先との連携、協働により、様々な強みの視点の違いを皆で共有することにより、新たな発見、気付きを得ることで、自分自身のリカバリーにも繋がり、よりいっそう当事者中心の良い支援が出来るのではと思っています。

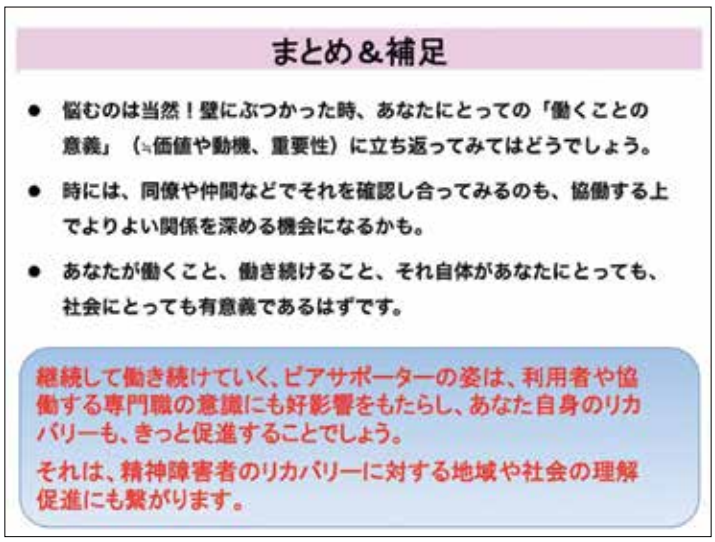
また定期的に働くことの意義を自分自身で時には誰かと一緒に点検をすることにより、たまに見えなくなりそうな自分自身の未来がポジティブな方向へ向かっていきます。

グループ演習

グループワークでは、下記の①②について自身で再確認したことをシュアします。皆との意見交換を通して新たな気づきや共感を得て、働くことの意義や価値を再認識、再共有する機会につなげます。加えて③を言語化し合うことで、明日からの具体的な業務につなげていって欲しいと考えています。グループの人数にもよりますが、研修全体の時間配分にゆとりがあれば、ピアサポーターとして、あるいは専門職として働くこと、そして協働することの意義や価値をしっかりと話し合えるよう少しワークの時間を長めに設定しておくとよりよいと思います。



研修における本講座のポイントを整理すると、①自らの「ピアサポーターとして働く意義や価値」について再確認、②協働する専門職などのチームメイトのそれを知ることで相互理解を深め、協働する意義を再確認、③意見交換を通して同じように働く仲間の存在、つながりの大切を再認識するといったことになるでしょう。



4．ピアスタッフと障害者雇用

～ピアスタッフとして能力を発揮し、働き続けるためのポイント～

＜ポイント＞

●働くことはしんどいことでもありますが、新しいことへのチャレンジ！

●事業所にストレングスやリカバリーの視点があるのか、どのような職場かしっかり見極めることがポイント。

●一方で、自分が雇う側であったら従業員に何を求めるでしょうか。視点を変えることで、就職活動準備や就職活動、自分の健康管理や働きかたが見えてくるかもしれません。

（1）はじめに

働くことは大変なこともありますが、新しいことへのチャレンジでもあります。ピアスタッフの職場は多様です。同じ事業でもルールや文化が違います。また、同じ事業でも、事業所ごとにルールや文化が違います。職場を探すとき、自分が長く働き続ける職場が、ストレングスやリカバリーの視点があるのか、どのような職場かしっかり見極めることがポイントです。

雇用者側は、事業をより良いものにするために従業員を雇います。自分が雇う側であったら雇用したい人に何を求めるでしょうか。両者の立場にたって、自分自身で、グループで考えてみましょう。視点を変えることで、就職活動準備や就職活動、自分の健康管理や働き方がみえてくるかもしれません。

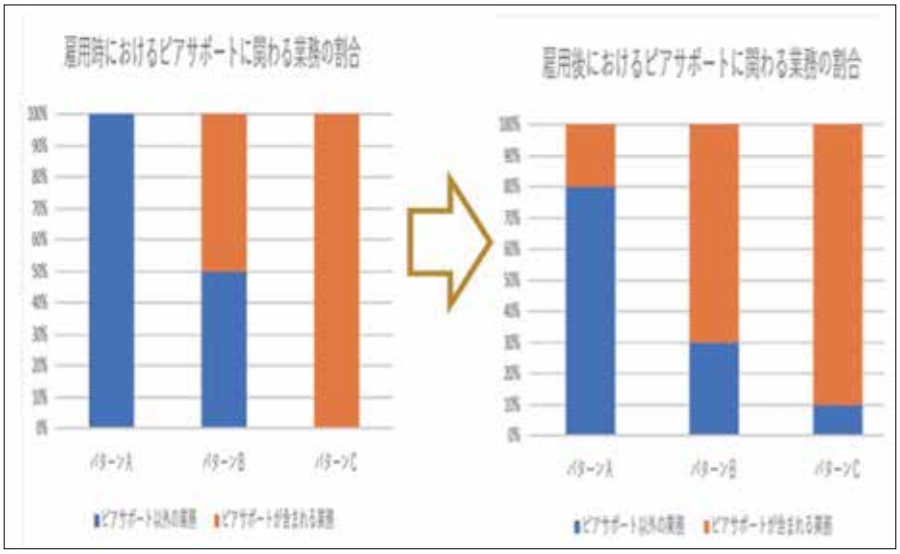
また、社会的な追い風もあります。平成 30 年４月１日より、障害者雇用率制度の法定雇用率が民間企業 2.2％、国・地方公共団体 2.5％、都道府県等の教育委員会 2.4％に変更となり、令和３年４月までにはさらに 0.1％の引き上げになるとされています。これは、障害者福祉サービスを運営している法人にも当てはまることです。この改正に対応すべく、新たに支援者の枠で障害者雇用を検討する法人も増えており、ピアスタッフが活躍できるチャンスでもあると感じています。

しかしながら、障害者雇用の義務が生じる対象事業者の従業員数は 45.5 人以上ということもあり、複数の事業を行っている法人でないと義務とはなりません。一方で、介護・福祉業界としては人手不足を感じている事業者も多く、小規模の事業者であっても支援者としての役割を果たした上で尚且つピアサポートを行って欲しいとうニーズはあるでしょう。

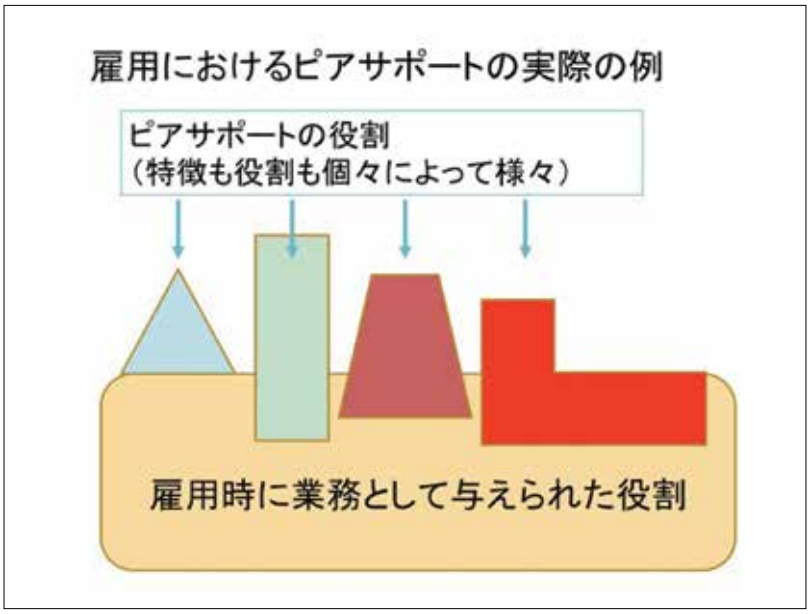
（2）雇用におけるピアサポート業務

現在は「ピアサポート業務」だけで報酬を得られる仕組みは、公的な制度としてはありません。支援者として、「ピアサポート業務」を行って欲しいという法人があったとしても、それ以外の役割をこなして頂かなくては採用という流れは難しいと思います。現段階で雇用の中で「ピアサポート業務」を行いたい方々に関しては、この事実を理解し、雇用される法人が何を求めており、どんな役割を担うことによって、その法人の理念や目的に貢献できるのかを考えることが大切となります。

次の図１にもあるように「パターンＡ」の方は、支援者としての雇用ではあるが、その職場がピアサポートの活用についての知識がなく、業務を行う中でその価値を見出し、法人が認める業務としても増えていくパターンとなります。「パターンＢ」の場合は、当初から「ピアサポート業務」がある中で雇用されてた場合となり、個別支援からグループ支援、訪問支援など様々な場面でそのスキルを活用する場面が増えていくパターンとなるます。そして、「パターンＣ」は、当事者として個別やグループの相談や経験談を語るなど、一部のみの役割であったのが、働いていく中で他の能力も認められ、違う業務も増えていくパターンとなります。



「ピアサポート業務」といっても、個々のスタッフの背景や能力や経験は、それぞれ一人ひとり違います。また職場が求める役割やピアサポートのあり方にも違いがあると考えます。もし、スタッフが行いたいピアサポートと職場が求めるピアサポートに認識の違いがあるのであれば、事前に互いの意見をすり合わせることが必要です。図２のように、与えられた業務をこなしつつ、業務で認められたピアサポートを行い、尚且つ独自のピアサポートを活かす場面を増やしていくことが、これからの多くの職場で当たり前にピアサポート業務が取入れらえることにつながってくると思われます。



次に、現在の主な雇用におけるピアスタッフが活躍できる場所は以下の事業が考えられます。

福祉

・相談支援事業、地域移行･定着支援、自立生活支援センター、地域活動支援センター、共同生活援助、短期入所、自立訓練、自立生活援助、就労継続支援、就労移行支援、就労定着支援、ジョブコーチ　など

医療

・病院・診療所（外来・退院促進事業等)、精神科デイケア、訪問看護　など

行政

・市区町村の障害福祉行政に関わる業務、精神保健福祉センター　など

この他にも、社会的課題の解決を目的としたＮＰＯや社会福祉法人、株式会社など、法人独自の取り組みで行っている団体も多くあります。また、複数名の障がい者を雇用している法人においては、法人内のピアサポート業務を担当する職員の配置がなされていたたりするなど、今後もピアスタッフとして働くことのできる職場は増えていくと予想されます。

但し、業務の中で「ピアサポート業務」を取り入れ働くことがスムーズにいくためには、雇用する法人も、一緒に働く同僚も、ピアスタッフ自身も意識しなければ上手くいかない部分があります。雇用におけるピアサポートが上手くいくための条件としては、以下の４つのポイントがあります。

①なぜ法人として､雇用におけるピアサポートを取り入れたいのか明確になっているかどうか。（福祉事業においては利用者同士のピアサポートとの違いは何か）

②雇用されるスタッフがイメージをしているピアサポートと雇用する法人が求めているピアサポートのすり合わせができているか。またピアサポート以外の業務の適正はあるのかどうか。

③一緒に働く同僚がピアサポートの有効性を実感しているか。また、精神疾患への正しい理解ができているか。

④ピアスタッフ自身も自分の病気や障がいの経験が、どんな場面で支援として有効か理解をしているか。

（3）ピアスタッフとして働く前の準備や業務のマッチング、働き続けるためには

一般的な就職活動でも準備があるように、障害者雇用やピアサポートを行う業務において働く上でも働く前の準備や本当に自分とその業務が合っているのか、継続して働くことで将来的に自身の生活が豊かになっていることがイメージできるのかなどは大切なポイントとなります。

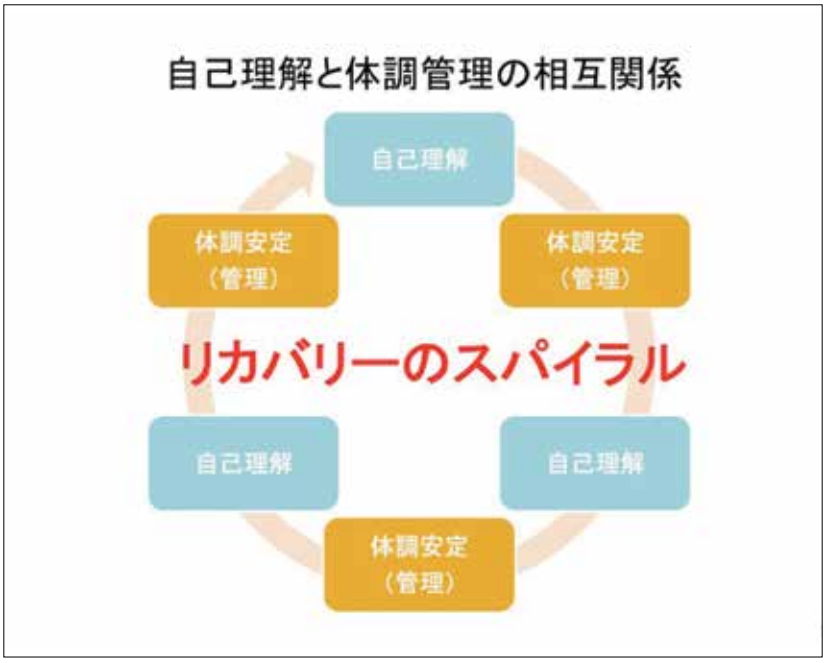
ピアスタッフとして、対人援助職の支援者として働く上で、雇用側から求められることを挙げると、以下のことがあります。

・自分の経験を活かす意欲と能力がある人
・精神的及び感情的に安定している人
・自分の健康を維持できる人
・職場のルールを守れる人

雇用となると、そこには給与と責任が発生しますので、雇用側としては最低限求めたい部分です。しかし、中には上記の内容に自信がなくとも、それ以上に利用者の方々にメリットがあることを提供できる方や、短時間や部分的であれば上記のことを維持でき、自身の能力を発揮し報酬を得ている方も多くいます。

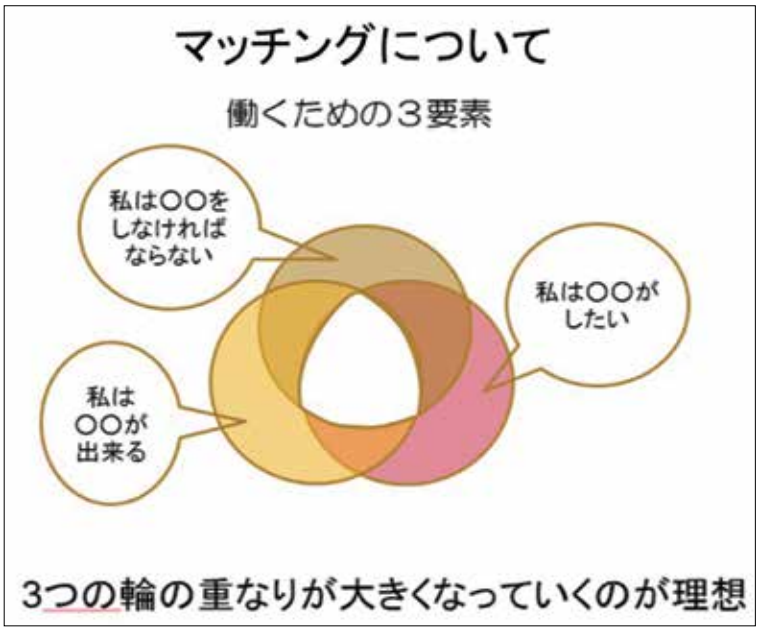
大切なことは、「体調管理」・「働く上で必要な技術・知識（自己理解）」・「働く上で必要な心構え」を認識して取り組むことです。そうすることで図３のように、自己理解をした上で何かに挑戦し、体調安定を図ることの繰り返しで、リカバリーが進んでいることにつながると考えています。

図3



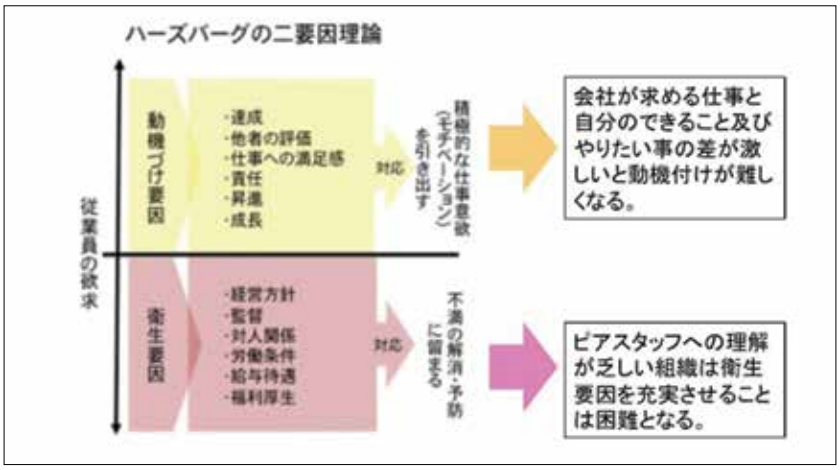
次に業務のマッチングについてですが、働くための３要素として、仕事（ＭＵＳＴ）・能力（ＣＡＮ）・意欲（ＷＡＮＴ）という考え方があります。理想としては、図４のように、この３つの要素が重なり合う部分が、「ピアサポート業務」となることです。

図４



そして、働きつづけるためには身体的要素（生活リズム・体力増進・生命活動）、社会的要素（収入・社会的役割・人格形成・人間関係）、心理的要素（存在意義・自尊心・満足感）のバランスが大切です。その中でも心理的要素は、先ほどの、自分がしたいこと・出来る事・仕事として求められることが重なり合う部分が少しでもないと生まれません。図５にあるように、現在のピアスタッフの雇用をハーツバーグの二要因理論と重ねて考えると、モチベーションを引き出すにしても、会社が求める仕事とピアスタッフの出来ること、やりたい事の差が激しいと意欲を保ち続けることは難しくなります。また、会社が理由も明確になく、ただピアスタッフを賃金が低い労働者の位置づけで雇い続けると、いつしか不満が表出することにつながります。雇用する側としては、ミスマッチがあった際に相談できる仕組みを確保することも大切ですし、その不満が症状などから出てきている場合は、会社以外での相談が有効なことも多々あります。日頃からの仕事とプライベートの両方で、相談できる体制があると良いでしょう。

図５



（4）当事者としての経験を活用していくために

これまでピアサポートは多くの地域や仲間同士で行われてきました。自然派生的な地域の中や事業所の中でのピアサポートはこれからも大切であり、もっと拡がる必要があると思います。

しかしながら、リカバリーをし、社会や地域で活躍している方がその経験や知識を支援の場面で活かす仕組みは乏しいのが現状です。その経験や知識をこれまで医療・福祉業界を支えてきた専門職と一緒に行うことで、発症して間もない方や今現在も将来について希望を見出せない方々の力になると考えます。

そして、これまで行ってきた専門職中心の支援の場面に、ピアサポートとして関わっていくためには、会社のルールを守り・役割を果たし、信頼を得ていくことが必要です。それには、コミュニケーション能力を求められる場面もでてくるでしょう。多くの支援の現場において、利用者さんご本人の本当のニーズを知ることは重要であり、これまで見落とされていたニーズを感じることにつながる可能性もあります。

ピアスタッフの何気ない挨拶や雑談、身近な存在としての情報収集、どんな経験があったとしてもそれを認め傾聴する力など、自身のリカバリー経験を活用できる場面は多いと感じています。ピアサポートについて研修を受け、少し上手くいかなかったから無理だと簡単に判断せず、理想と現実のギャップを埋める作業を焦らずに続けていくことが、雇用におけるピアサポート業務を確立することにつながっていきます。

5．ピアサポーターとしての継続的な就労

「就労支援機関におけるピアスタッフの仕事」の場合
今回、私が就労支援員として働く事例を紹介します。

（1）なぜ就労移行で働きたいと思ったのか？

自分は精神疾患になっても働くためにひとりで努力してきました。しかし就職をしても結局は体調を崩したり、どうしても就労が上手くいかず、そして利用したのが就労移行支援サービスでした。

私は就労移行でピアスタッフと出会い、働けるかもしれないと希望をもらいました。また就労移行での時間は自分の人生を振り返り、障害を受容するための大切な時間となりました。就職活動を行える状態になったとき、どのような職業に就くか、就きたいか真剣に考えました。

自分は働くための準備やサポートの重要性を知っている。働けない悔しさを体験している。他のピアも働けると思うし、働くことでリカバリーが促進すると信じている。企業とやりとりをした営業経験がある。この自分の経験を活かして、働きたいと思うピアに対して少しでも役に立てたらと思い、就労支援のピアスタッフになろうと決めました。就労支援サービスの受け手であった経験を活かせれば、もっと良いサービスができるはずだと考えました。

（2）働くこと（役割）はリカバリーを促進させる

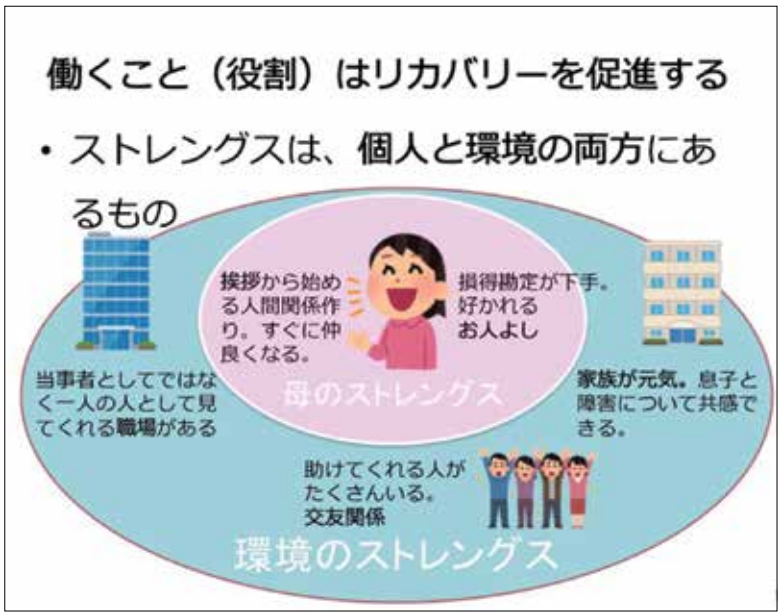
働くことでリカバリーが促進すると思うのは、精神疾患を発病した母が退院をして、働きながらリカバリーしていく過程を見たからです。

母は精神疾患がありながらも、なぜ働くことができたのでしょうか。

そこには、個人と環境の両方にストレングスがあったからだと思います。

個人のストレングスとしては、母は誰にでも挨拶する人で、そこから人間関係を作るのが上手だったり、損得勘定が下手だが好かれる 、いわゆるお人好しな性格でした。

環境のストレングスとしては、当事者としてではなく人として見てくれる職場があり、入院しても退院したらすぐに働ける場所があったからだと思います。またその挑戦を支えてくれる交友関係もありました。



（3）就労支援員として働く

私はピアスタッフとして雇われたのではなく、就労支援員として雇われたので、仕事内容は他のスタッフと同じです（職場ではピアの有効性を理解してもらっていますが、ピアスタッフだけの仕事はなく、まずいちスタッフとして働けることを求められています）。

主な業務として、プログラムの実施、定期面談、企業開拓、定着支援、記録があります。また通院同行やカンファレンス、自立支援協議会にも参加します。

フルタイムで働けると思っていましたが、就労先の勧めもあり週３日から働き始めました。しかし、週３日でもしんどく、仕事のブランクを実感しました。また、当事者としての辛い経験はあったものの、支援者としての知識や経験のなさから不安が強くありました。そのため勉強会等に積極的に参加して、そして疲弊するという生活にも陥りました。実感したのは、働き始めは予想外に大変だということです。イメージしていた理想と現実のギャップは大きいものでした。労働時間などはメンバーさんが決めることですが、私は自分の経験から、働き始めに関しては、余裕を持った働き方をしてはどうかと伝えています。

（4）クライシス

働いているうちに自分が苦手なこと、ストレスを感じるポイントがわかってきました。私の場合は記録作成、マルチタスク、整理整頓、思いを伝えること、安請け合いすること、そして抱え込むこと、最終的にはスケジュールが埋まってしまい調整ができなくなることでした。そして睡眠不足になりクライシスに陥る、このスパイラルにならないように意識することは働くうえで大切だと思っています。あなたの調子を崩すきっかけは何でしょう？

（5）働き続けるための工夫

クライシスに陥らないためには、日々のストレスに気づき、対策をとって上手に付き合うことが大切だと思います。私の場合は通勤ラッシュがとてもストレスになります。そのため、早めに家を出て通勤ラッシュを避けるようにしています。またストレスは睡眠に影響するので睡眠表をつけたり、調子が悪くなりそうだなと感じたら通院頻度を多くします。あなたは働きづつけるためにどんな工夫ができますか？

（6）ピアスタッフとして働きたい動機

現在ピアスタッフが配置されていなくても、必要な場所はたくさんあると思います。その中で、あなたはどの場所でどんなサポートがしたいのですか？それはなぜですか？そのためには何が必要ですか？自分の内面を整理して、この問いに答えられる必要があると思います。

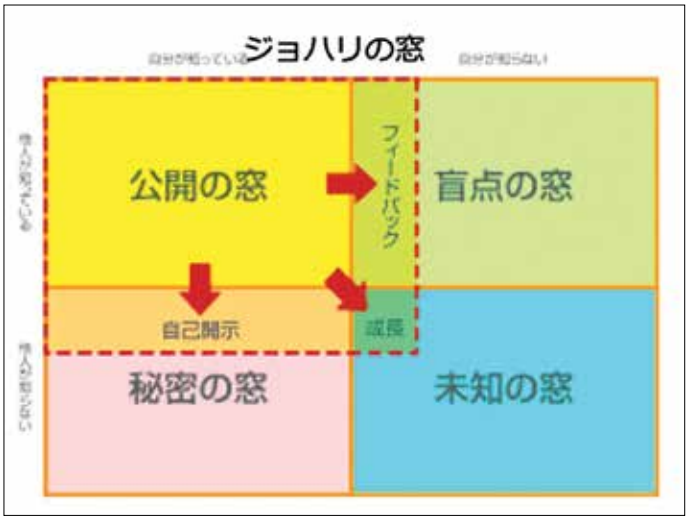
またピアスタッフとして何かをしたい！の前に、職場での信頼を得るために会社のルールを守り、与えられた役割を果たすことが重要です。求められた仕事ができていないのに、やりたいことだけ主張するのは社会では受け入れられないでしょう。焦らず一歩一歩進んでいきましょう。

（7）働くための自己分析

あなたは自分の強みと弱み、得意不得意、好き嫌いなど、整理し把握していますか？
そして仕事場でどんなことで貢献できそうですか？

力を発揮するために合理的配慮を伝えることは可能ですが、そのまえにセルフコントロールや安定的に働ける対策を自主的におこなっていますか？

きっと、このような問いには、ある程度の準備をしないと答えることが難しいと思います。自分一人では難しければ、周囲の人に助言をもらうのも良いと思います。ジョハリの窓で言われているように、自分が気づいていない点を他者が知っていることは多いはずです。



（8）就職の仕方

現在、残念ながらピアスタッフという業種で求人が出ることは稀です。

では一般的にはどのような経緯で雇用されるのでしょうか？

これまで一番多い方法が、自分が利用していた事業所でスタッフとして雇用される、いわゆる一本釣りと言われる形態です。これは労使ともお互いを良く知っているというメリットはありますが、スタッフになってから利用者との関係に悩むなどのデメリットもあります。

その他、ハローワークはもちろん、ピア活動や勉強会がきっかけで雇用につながるケース、人からの紹介というのもあります。今後は求人サイトからの就労も増えていくでしょう。いずれにしても雇用契約を結ぶ前に職場の見学や体験をするのは雇用のミスマッチを避けるために有効だと思います。

（9）仕事を辞めたくなったら

働いていると理想と現実のギャップで悩むことは誰にでもおこり、辞めたいと思うこともしばしばあるでしょう。そのような時には職場内外の人に相談することが大切だと思います。特に自分が感情的になり冷静になれないとき、あなたのことを知っていて客観的な助言をくれる人はとても貴重な存在です。またピアスタッフになりたいと思った初心を確認することや、働き方に改善する余地はないか分析したり、理想と現実のギャップを埋める作業が必要かもしれません。

是非、辞めた時のメリット、デメリットを冷静に分析するための時間を確保してください。

最後には自己選択、自己責任。自分の目標に対して良い選択は何か自ら選んでいきましょう。

（10）自分らしく

ピアスタッフになりたての頃は、希望と不安が同居しているかと思います。時には他のピアスタッフと比較して、自分はダメだとを追い込むこともあるかもしれません。そのようなときも先輩のピアスタッフに相談し、助言をもらうことをおすすめします。先輩のピアスタッフも最初は新人ですから、

同じような経験をしているでしょう。頼ることも大切なスキルです。

また焦らず、自分のペースを大事にしてください。そして挑戦と失敗から学ぶことを続けてください。ピアスタッフとして忘れていけないことは謙虚であること、自分の辛い経験やそのとき感じた気持ちを忘れないことです。

そして、あなたのストレングスを活かした、あなたならではのサポートを！



6. 職場内や関係機関とのチームアプローチにおけるピアサポーターの役割

～ピアサポーターの専門性をふまえた発信力を上げよう！～

（1）多職種・多機関によるチームの必要性　～精神障害者の障害特性から～

私たちが社会生活を営む上で必要な基本的要件として、医療、住まい、家族、教育、仕事、生活費、趣味といった文化などの要件があります。これらの要件が満たされない状態を「ニーズ（needs）」と呼び、本人の生活のしづらさとなって可視化されます。そこで、私たちはニーズを充足する多種多様な社会制度を利用しながら社会生活を営んでいるのです。

精神障害をもつ人々の場合は疾病と障害を併せもつことから、医療、保健、福祉のニーズが高い人が少なくなく、それらが複雑に重なり合うところに生活のしづらさの特性があります。このような精神障害をもつ人のニーズを充足するには、一人の専門職や単一の機関だけで解決でできるものではなく、複数の専門職や多機関が連携し、一つのチームとなって支援することが求められます。そのチームの構成員の一人として、ピアサポーターの存在があります。

（2）本人参加の機会を保証するチームの重要性

多職種・多機関によるチームには、精神障害をもつ本人の人生や生活の主人公は本人であるという認識があります。本人には自分の意思を表明する権利があり、本人に関することを決定する際には、本人参加の機会を保証することが求められます。その機会として、以下の５つがあります。

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

このような本人参加の機会を保証する役割を期待されるのが、ピアサポーターです。

（3）チームにおけるピアサポーターに求められる心得や役割

多職種・多機関によるチームにおいて、精神障害をもつ本人参加の機会を保証するピアサポーターには、次のような心得が必要です。

まず、ピアサポーターがご本人の理解を図ることが重要です。

・本人の価値観を重視するため、日々のかかわりを通じて信頼関係を形成すること
・そのためには、人としての対等性をまもり、互いに尊重して認め合うこと
・本人が理解できるように、わかりやすい言葉や使い、表現方法を工夫すること
・かかわりにおいて、病いの経験知を活用し、ピアサポーターの専門性を発揮すること

このようなピアサポーターの心得に基づき、ピアサポーターに求められる役割として、「コーチ」と「メンター」があります。「コーチ」とは、利用者のストレングスを引き出し、励ます支え手の役割です。また、「メンター」とは、利用者が信頼して安心し相談できる役割があります。

「コーチ」や「メンター」の役割の基盤には、ピアアドボカシーという「病いの体験をもとに利用者の権利を護る支援」があります。チームにおけるピアサポーターには「セルフアドボカシーの促進」「違和感からの解放」「専門職と利用者との間の通訳」「橋渡し」があります（坂本：2019)。

1）セルフアドボカシーの促進

・自分の意思をもつことに自信がもてるように支援する
・意思を表明するスキルを使えるように支援する
・主体的に意思を表明できるまで根気よく寄り添う

2）違和感からの解放

・賢いコンシュマーになるための情報提供と教育
・利用者が感じる違和感を引き出す

3）専門職と利用者との間の通訳

・利用者が支援チームとコミュニケーションを促進できように励ます
・利用者と専門職とが理解し合えるように継続的に通訳する

4）橋渡し

・保健医療福祉サービスを活用できるようにアシストする
・利用者と支援チームとのギャップに橋をかける
・支援チームと協働して補完的な役割を担う

このようなチームにおける役割を果たすには、ピアサポーター自身の役割と責任の範囲を明確にすること、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、再度支援の内容をチームで検討しましょう。

（4）ピアサポーターの専門性が発揮できるには

ピアサポーターの専門性が発揮できるには、そのチームやピアサポーターを取り巻く環境を整備することが鍵となります。①ピアサポーターとして、自身が発言しやすい環境であること、そのためには②チームの構成員や職場の専門職・職員がピアサポーターの存在の意義や専門性を理解していること、③ピアサポーターが活動上の相談できる相手がいること　(複数配置・スーパービジョンの必要性)をあげることができます。

【引用文献】坂本智代枝(2019)「精神障害当事者のピアアドボカシーの機能と役割」『響き合う街で』90号,通巻127号,やどかり出版.

グループ演習

ピアサポーターとしての効果的なコミュニケーション技法を
身につけるための演習といっても方法はいろいろです。
このテキストではひとつの例として事例検討をとりあげます。

＜ポイント＞

- ピアサポーターが多職種チームのなかで意見を伝えることを体験する
- 職種による立場や違いを尊重する
- 他者が経験していない事柄を伝えるうえで意識しておきたいこと
- 職種にかかわらず発言しやすい場づくり

はじめに

多職種チームのなかで支援していると日常的に意見を発信する機会があるでしょう。職場におけるケース共有やサービス担当者会議などの機会がそれにあたります。けれども、思うように発言できなかったり、ついつい言い過ぎたりすることがあるかもしれません。他の専門職を忖度してしまう、あるいは、本人を代弁しようとして空まわりするといったことはピアサポーターのみならず誰にでも起こりえることです。ここでは演習を通じて、多職種による立場の違いを尊重しながら、ピアサポートの視点や経験を通じての発言することを体験します。時間が十分にある場合は、適切なファシリテーターのもとで事例検討をじっくり行うことも良いでしょう。たとえば、野中式事例検討はピアサポーターにも参加しやすいです。事例がホワイトボードに可視化されること、質問と対応策を検討する時間が分かれているためです。なお、事例検討を行う場合は、本人にあらかじめ承諾を得ることが前提です。

演習の進め方（例）

50分以内で事例検討を行い、そこでのコミュニケーション、発言についてふりかえります。あくまで意見を出すこと、ふりかえることが大事です。流れの一例を示します。

- 5分　　演習のやり方を説明
- 5分　　事例の提示 ……
- 20分　質問による情報収集
- 15分　プランを考える
- 3分　　個人ワーク
- 15分　全体で、事例検討をしてみてのふりかえり
- 5分　　演習のまとめ

事例（架空の事例で、人や組織の名前は駅名に由来しています）

赤湯さんは就労定着支援事業所・よねさか（就労移行支援を併設）で働いているピアサポーターです。事業所を利用する高畠さんのことで悩んでいました。高畠さんは30代後半の男性で一人暮らしです。3年ほど前に就労移行支援事業所・よねさかを利用し、現在は食品製造メーカー・蔵王株式会社にて障害者雇用で週5日1日5時間働き、野菜のカットを担当しています。就職して半年後から就労定着支援を利用しはじめ、赤湯さんが定期的に面談を担当しています。ちなみに、赤湯さんは事業所に勤めはじめたのは1年前からです。

高畠さんは、職場では担当する業務を問題なくこなしているそうです。職場の担当者である関根さんからは、真面目に働いている、元気がないようにも思えるが、もともとの性格かもしれず気にしていないと聞いています。ここ数ヶ月の面談で、高畠さんは、仕事に張り合いが持てない、自分でなくてもできる仕事だと思う、と繰り返し話していますが、転職したい気もするが、転職するには早すぎるとも言います。

高畠さんは仕事帰りに地域活動支援センター・かみのやまに立ち寄ることもあり、所長の成島さんには、やりがいがない、と相談しています。成島さんからは、やりがいは後からついてくることもあるよ、石の上にも三年という言葉もある、だまされたと思って続けてみて、と言われることが多く、そのときは納得するそうです。主治医の米沢さんからは、体調の変化はないようだから、病気や薬の影響ではなく、いろいろな人と相談することだね、と言われています。

最近になって、仕事帰りの高畠さんから電話が増えており、やりがいがないのにがんばらないといけないでしょうか？と言われます。業務は問題なくこなせていますし、転職したいという話もなく、赤湯さんは具体的に提案することはしていません。赤湯さんはこのまま話を聞くだけで良いだろうかと悩んでいます。就労移行支援事業所・よねさかの今泉所長に相談したところ、業務に支障ないようだし、大きな問題がなければ話を聞くだけでよいのではないか、話を聞きすぎて頼られすぎないで、と言われています。赤湯さんはもやもやしています。

補足

高畠さんは大学で法律を学びます。父親が司法書士事務所を開業していたので、後を継ぎたいと思ってのことでした。大学では法律相談のボランティアグループに所属し、会計をひきうけていました。大学卒業後にフリーターとして働いていた頃に20代半ばで病気になりました。統合失調症と診断されています。当時はフリーターをしながら司法書士試験の勉強をしていました。オールナイトニッポンのラジオを聴きながら勉強していて、ひとりぼっちで勉強していても人とつながっている感じが良かったそうです。

初診から今にいたるまで精神科医の米沢さんが主治医をしています。入院経験はありません。両親とうまくいかなくなり30代前半で一人暮らしをはじめています。障害年金と両親からの仕送りで生活していました。訪問看護とヘルパーを利用していたそうですが、現在はヘルパーを使っておらず、

訪問看護の看護師である中郡さんと長井さんが月に1回程度訪問しています。

一人暮らしをはじめてしばらくして、家の近くにあった地域活動支援センター・かみのやまにときどき通うようになりました。司法試験の勉強が手につかず合格は諦めていた頃で、訪問看護の看護師から生活リズムを保つために通ってはどうかと提案されたからでした。その地活かみのやまを利用する当事者から、就労移行支援事業所よねさかを教えてもらい、事業所に通い始めます。利用当初は、今泉所長にたびたび相談しており、どこの会社に行きたいかも分からないのに就労移行支援事業所に居てよいのでしょうか？という話題が多かったそうです。他の利用者から悩みをよく打ち明けられていたそうですが、休憩時間は一人で過ごすことが多かったそうです。

高畠さんは電車やバスに乗ることが苦手です。現在の勤め先である蔵王株式会社の工場が自転車で通える距離にあり、たまたま障害者雇用の求人を出ていたことから、応募し採用されています。工場では、スーパーやコンビニで売っているカット野菜を製造しています。高畠さんは、野菜を千切りにカットする機械に野菜を投入する作業を担当、機械が切るので、作業自体は簡単です。雇用される前には実習をしており、業務はこなせることはわかっていました。働く理由として、両親からの仕送りがなくても自立したい、働かなければ人の役に立てないからと聞いています。

考えるポイント

●この事例に正解はありません。ピアサポートや経験の観点、専門的な観点どちらからも本人を知り、可能性を探る意見が出ることが望ましいです。

●赤湯さんは高畠さんの話を聞いてもやもやします。今泉所長や成島所長は赤湯さんとは違う見解です。他の支援者の見解は不明です。それぞれの支援者からみて、高畠さんはどんな人でしょうか、それぞれの支援者にとって働くうえで重視する点は何でしょうか。

●高畠さんは本音を周囲に伝えているでしょうか？伝えていないとしたら、どのように自分の気持ちを表明することを支援できるでしょうか。最終的に、誰が、いつ、どこで、何をするか（何もしないこともありえます）、を考えられると良いです。

7. ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備

<ポイント>

●なぜピアサポートなのか、その意義や役割について、改めて確認しましょう。
●ピアサポーターと専門職との協働・連携の在り方について、一緒に考えましょう。
●ピアサポーターの力の発揮について、その考え方、とらえ方を学びましょう。

（1）なぜピアサポートなのか

基礎研修・専門研修で何度も繰返し繰り返しでてきますが、ピアとは同じ様な境遇や立場・経験を有する仲間を指していいます。障害を持つ者が、自ら持てる能力を発揮し、希望を持って（希望を持つようになっていく過程も含む）自分らしい人生を送る時には、本人の努力だけではとてもしんどく、何らかのサポートが必要となってきます。一般的に障害者は、社会的マイノリティ（少数派）であることから、健常者中心に造られた常識の中で生活すること、適応することを求められているように思います。その中で、障害者ピアサポートとは、ある一定程度のリカバリーの道を歩んできた者が、障害を持ったことで悩み苦しんでいる状況を変えたいと望み、リカバリーの専門家として、様々な面で利用者を支えることにより、利用者のリカバリーを促進し、その歩みを確かなものとできる可能性が高くなると思います。　本題となる「なぜピアサポートなのか」は、前にも述べた様に一般的な常識としての外見から見えるリカバリーは、社会的規範を目安に測っている（アセスメント）ものであることから障害者の持っている真の能力を活かす、あるいは発揮する、発見するということよりも「障害の克服に注力されている」ことが多いように思います。そこで障害ピアサポートの視点で考えてみると「障害」と「能力」は別のものであり、障害の先に希望のある人生があるわけではなく、発揮したい能力の先に求めている希望があり、もしかすると健常者の専門職には見えづらいようなサポートの領域があると考えます。

つまり、障害当事者の内面的（心理的）リカバリーに対する障害ピアサポーター役割は重要だと思います。具体的なことのひとつとして「諦めの予防」があると思います。誰しも希望を持った人生を送りたいと思うことは自然のように思いますが、障害体験により、絶望を感じるような経験をした後で、その状態が継続してしまうようなことも多いと思います（自尊心低下の慢性化）。障害者ピアサポーターは利用者の「現実と折り合いをつける」ことと「諦め」を区別し、自尊心低下の慢性化を防ぐことで、ひいては利用者の希望再獲得やその維持に有効に作用できるのだと思います。

また、利用者が、自身へのイメージとして「何かが出来ない人」「何かが劣っている人」としての障害受容の過程でできる「殻」を持ち、自然と湧くような心の希望の泉に蓋をしている場合には、リカバリーのロールモデルとして、正論や一般的な常識等にとらわれずに、「一歩踏み出す勇気」につながるような関わりを持つこともできます。さらに、障害者ピアサポーターと当事者の間にある関係性の前提には「評価されない繋がり」（アセスメントしようとしないで、利用者をありのままに受け

止めようとする姿勢）があります。評価とは何かの物差しで測ることであり、社会的評価として指し示すことになりがちですが、障害者ピアサポーターのその姿勢によってもたらされる利用者への「安心感」は大きいのです。その「安心感」は、まさに障害者ピアサポートの基礎でもあり、それらを踏まえた利用者との時間と空間の共有は、利用者がその人らしく生き続けられることに繋がっていくことでしょう。

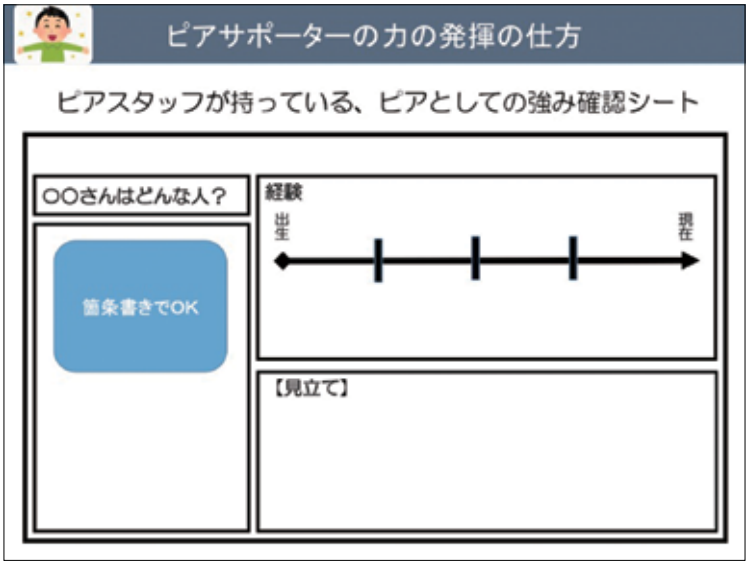
（2）ピアサポートと専門職との協働・連携

まず障害者ピアサポーターも専門職もその専門性の基盤となるものは同じで、人間性と人生経験となります。その上に障害者ピアサポーターは、自らが経験した障害体験からリカバリー経験が重なり、専門職は養成機関（大学・専門学校など）となります。

実際のピアサポーターと専門職の協働・連携は、第１に円滑な信頼を伴ったコミュニケーションを獲得するから始まります。障害者ピアサポーターも専門職もお互いに遠慮しあってしまい、率直に想いや考え方を伝え合うことが出来ないことも最初は多くあることでしょう。これを解消するには、「疑問」と思うことについて「率直」に話し合うことだと思います。第２に、障害者ピアサポーターと専門職が互い持ってしまっていることがある「こうあるべき思考」を取り払うことです。互いに「ピアサポーターだから」「専門職だから」と型にはめて考えてしまうことで、互いの役割を限定したり、利用者支援のバリエーションが狭まることなどを引き起こし、柔軟な発想を阻害してしまいます。結果として、利用者のリカバリーの可能性をも低くしてしまうことに繋がり兼ねません。普段からの何気ないコミュニケーションと風通しの良い関係性を築いておくことは、とても大切です。

最後にピアサポーターと専門職が、日頃から支援についてだけでなくお互いの考えや気持ちを言語化することを心がけることと、お互いの有効性を認め合うことを忘れない様にする姿勢が、協働と連携の原点となることを知っておいてください。異なる立場を持ちつつ、チームとして同じ支援軸が持てることが利用者のリカバリーのために大切なのです。

（3）ピアサポーターの力の発揮の仕方

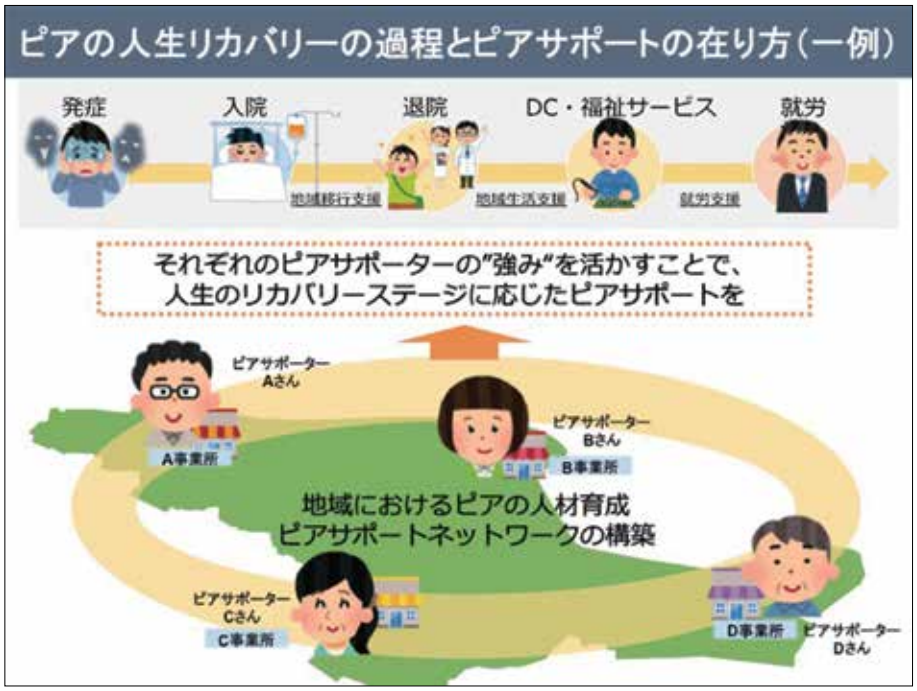


障害者ピアサポーターとして事業所等へ所属して働く場合、その上司や先輩には、健常者の各専門職の方が多くいることでしょう。そういう環境化にいると、あたかもその方たちのようにならなければと無意識に思ってしまうかもしれません。ですが、ピアサポーターの皆さんの強みは、その方たちとは異なります。強みは、「経験」（その中に感じてきた感情も大切）に内包されています。右記のような整理の仕方などを参考に、人生の経験（病気になってからやリカバリーの歩みに限定しない）を信頼できる他者と一緒に振り返ってみると、いろんな経験が利用者のリカバリー

を支援するにあって、役立つかもしれないのだと気付くことでしょう。

ピアサポーターとしての役割や強み活かし方は、例え過去のこと（一度振り返っていても）であっても、日々気づきとして刷新されるものです。時折、振り返りの機会を意識的に設けると良いでしょう。

また、同僚となるピアサポーター以外の職域の方も、ピアサポーターの強み（各々に異なる）に気づくことに、継続して一緒に取り組むというような姿勢が求められます。地域移行支援に該当するよ



うな支援が得意なピアサポーターもいれば、地域生活を送るようになったあとの生活支援が得意な方、あるいは就労支援が得意なピアサポーターもいると思います。それぞれのリカバリーの過程において、利用者が言葉にしたりすること、感じること、悩まれることは変化していきます。それぞれのリカバリーステージに応じて、障害リカバリー経験を持つピアサポーターのならではの内面的（心理的）リカバリー支援に携わりながら、外見的（社会的）リカバリー資源のさらなる充実に、地域づくりの観点からも貢献できるのが、障害者ピアサポーターです。さらに、ピアサポーターの力の発揮の仕方については、「継続して」という観点もあることでしょう。継続のためには、他職場のピアサポーター同士の意見交換の場の確保（ピアサポーター同士の本音トーク）、そこでの意見交換や「リカバリー」等、関連のある事柄をテーマにすえた議論等は、支援における原点回帰にもつながり、リカバリー経験を活かした有効な支援を担えるよう、またピアサポーター同士が互いにエンパワメントし合えることにも繋がるでしょう。

コラム：ピアサポーターが思う「リカバリーに必要なこととは」

①地域活動支援センター勤務　ピアサポーターＡさん



■1）仲間同士の本音トーク！感情を取り戻す。「幸せになりたいと思えた」
■2）共通の目標を持つ仲間、自分の役割のある場所を見つけること
■3）「私が幸せに生きるための方法や手段を自力で変更すること」かな

②就労移行支援事業所勤務　ピアサポーターＢさん



■1）孤独から解放されることだと思います。(自分の殻から抜け出す)
■2）居場所や役割があったほうが、本質的リカバリーに近づく気がします
■3）内なる偏見（障害に対する）があるかもしれないことに気づくこと

グループ演習

●あなたのリカバリーの原点は何ですが？言語化してみてください。

●皆さんは、ピアサポーターとしてどんなことがしたいですか？
（ピアサポーター以外の方は「ピアサポーターとどんなことがしたいか」に置き換えて下さい）

おわりに

もともと私は、ピアサポートというよりは、当事者の権利擁護を研究してきました。それがひょんなことで、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の皆様と知り合い、ピアサポート研修を研究という枠組みの中で、構築する研究に携わらせていただきました。その研究プロセスの中で、身体障害、知的障害、高次脳機能障害、難病の当事者の皆さん、支援されている研究者や支援者の皆さん…本当に多くの方との出会いがありました。一緒に研修を構築するための議論の中では、結構、激しいやりとりもありましたが、障害は異なっても想いは同じだという印象を今も強く持っています。ピアサポーターが活躍するためには、自らが同じような経験したことを強みとして活かすことが求められます。そして、専門職にはピアが経験を活かすことができる環境を一緒に創っていくこと、今後はそこが重要になってくると思います。

「ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備」の項目では、障害受容のことが書かれていますが、権利擁護のことを研究する中で、私も障害受容について考えたことがあります。当事者にとって、病気や障害のある等身大の自分自身を受け入れることは大きな苦痛を伴います。特に中途障害の場合、それまで難なくできていたことができないということにもなるわけで、その後の人生についても「諦め」ではなく、「希望」を見出すことは容易ではないと思います。いろいろな苦労の積み重ねがあって、ようやく自信を取り戻したピアサポーターたちが、自分と同じ悩みや苦しみを抱える人たちを支援したいと思うのはごく自然なことなのではないかとも思います。ピアサポーターはサービス利用者にとって、身近なところで実感できる回復への希望そのものなのです。

そして、私が今、大切だと思うのは、自分自身を粗末にしないで、大事にするということ、そして、自分を愛おしいと思うのと同じように相手を尊重し、大事にするということです。そうすれば、共生社会もすぐに実現するのではないかと思うくらいです。当事者の方々が希望を諦めざるを得ない原因が環境の側にある場合もあるのです。

そこにはまだまだ大きな壁もありますが、ピアサポーターも私たち専門職、そして、障害福祉サービス等にかかわるすべての人が、お互いの希望を照らし合いながら、ピアサポート活動を推進していければいいなと、心から願っています。そして、ピアサポーターや一緒に働く職員の育成に際して、本テキストが少しでも貢献することができれば幸いです。

早稲田大学　岩崎　香

＜研究班名簿＞

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＞

秋山　浩子　　ＮＰＯ法人 自立生活センター・日野
安部　恵理子　　国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課
飯山　和弘　　社会福祉法人じりつ埼葛北障がい者地域活動支援センターふれんだむ
磯田　重行　　株式会社リカバリーセンター くるめ
市川　剛　　未来の会（高次脳機能障害の当事者団体）
伊藤　未知代　　公益財団法人 横浜市総合保健医療財団 横浜市総合保健医療センター
今村　登　　ＮＰＯ法人 自立生活センターＳＴＥＰえどがわ
色井　香織　　国立障害者リハビリテーションセンター病院リハビリテーション部
岩上　洋一　　社会福祉法人じりつ
宇田川　健　　認定ＮＰＯ法人地域精神保健福祉機構
内布　智之　　一般社団日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
遠藤　信一　　社会福祉法人あむ 相談室ぽぽ
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
小笠原　啓人　　（特定）医療法人社団　林下病院
門屋　充郎　　ＮＰＯ法人 十勝障がい者支援センター
彼谷　哲志　　ＮＰＯ法人あすなろ
金　在根　　目白大学
小阪　和誠　　一般社団法人ソラティオ
栄　セツコ　　桃山学院大学
坂本智代枝　　大正大学
四ノ宮　美惠子　　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株式会社
永井　順子　　北星学園大学

中田　健士　　株式会社ＭＡＲＳ
中村　和彦　　北星学園大学
永森　志織　　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
矢部　滋也　　一般財団法人北海道ピアサポート協会

＜テキスト作成協力者＞

平良　幸司　　公益財団法人 横浜市総合保健医療財団 横浜市磯子区生活支援センター
丸山　絵理子　　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 研修企画委員
田村　大幸　　株式会社こねくと

令和元年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究
フォローアップ研修（初版）2020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。