

令和4年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業

「障害者ピアサポーターの支援内容や配置状況の実態把握及び多様な障害者の参加を想定した障害者研修におけるツールの作成のための調査研究」

結果報告書

令和5年3月

社会福祉法人豊芯会

はじめに

当法人では、これまで平成 30 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「ピアサポートを担う人材の活用を推進するための調査研究及びガイドライン作成のための研究」、令和元年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービスの種別ごとのピアサポートを担う人材の活用のための調査研究」に関して、多くの障害当事者、実践者、研究者、自治体の皆様にご協力をいただきました。

そして、令和 2 年度の障害福祉サービス等の報酬改定において、生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援を対象としたピアサポート体制加算と、同時期に創設された利用者の就労や生産活動等への参加等をもって一律に評価する報酬体系を採用している就労継続支援B型を対象としたピアサポート実施加算が認められました。その加算を計上できる条件として、ピアサポーター及び同じ事業所に勤務する職員が、令和 2 年 4 月から地域生活支援事業(任意事業)の中に位置づけられている障害者ピアサポート研修事を受講していることという条件が明示されました。

障害者ピアサポート研修事業は令和 2 年度から都道府県、政令指定都市が実施できる形で位置づけられていましたが、令和 3 年度以降、ピアサポーターの配置が報酬化されたことによって研修を実施する、あるいは、実施を検討する自治体が増加しています。しかし、これまでピアサポーター養成等に積極的に取り組んでこなかった自治体も少なくなく、研修実施のツール、ノウハウや、人材の不足が課題になっています。

そこで、昨年度、令和3年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害者ピアサポート研修における講師の養成のための研修カリキュラムの効果測定及びガイドブックの開発」を受託し、研修シラバスを整理するとともに、障害者ピアサポート専門研修テキスト(障害統合版)の作成、研修開催にあたっての合理的配慮事項に関する冊子の作成、そして、障害者ピアサポート研修事業の講師・ファシリテーターの養成にかかる研修プログラム案を構築しました。その成果は今年度実施となった国の「障害者ピアサポート研修事業に係る指導者養成研修事業」においても参照されています。

そして、当法人が受託しました今年度の事業は昨年度を継承し、障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト(障害統合版)の作成、合理的配慮事項のブラッシュアップを行いました。また、障害者ピアサポート体制加算・実施加算を計上している事業所へのアンケート調査及び加算が認められていない事業所を対象としたヒアリング調査を実施しています。成果物に関しましては、障害者ピアサポート研修事業を実施している、あるいは今後実施する予定の自治体等でご活用いただき、さらなるピアサポートの普及に貢献できましたら幸いです。

社会福祉法人豊芯会理事長
早稲田大学人間科学学術院 岩崎香

目次

はじめに	1
第1章 事業の概要	3
1. 事業の背景	
2. 事業の目的	
3. 事業実施体制及び検討及び調査の実施に関する委員会の開催	
4. 事業実施内容	
5. 成果の公表方法	
第2章 障害者ピアサポーターを配置している事業所を対象とした調査結果・・・	8
1. 調査概要	
1-1 調査目的	
1-2 実施概要	
2. アンケート調査結果	
2-1 調査結果	
2-2 集計結果	
3. ヒアリング調査	
3-1 調査結果	
3-2 ヒアリング結果	
4. まとめ	
＊付録1 事業所調査票	
第3章 ファロアアップ研修テキスト(障害統合版)について	57
1. フォローアップ研修テキスト(障害統合版)の作成の経緯	
2. フォローアップ研修テキスト(障害統合版)	
第4章 障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮	127
1. あらゆる参加者に共通すること	
2. 各障害領域ごとに検討すること	
3. 介助者・援助者・通訳	
4. その他参考資料	
第5章 まとめ	149
おわりに	152
【検討委員名簿】	153

【成果物】別添

1. 障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト(障害統合版)
2. 合理的配慮事項 ハンディ版

第 1 章 事業の概要

1. 事業の背景

令和 3 年度の報酬改定において、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援を対象としたピアサポート体制加算と、同時期に創設された利用者の就労や生産活動等への参加等をもって一律に評価する報酬体系を採用している就労継続支援B型を対象としたピアサポート実施加算が認められた。これまでも障害当事者が福祉サービス事業所で雇用されてきた歴史はあるが、報酬による評価が得られたことによって、ピアサポーターの配置がこれまで以上に拡がることが期待される。

そもそもピアサポートとは何かということであるが、仲間(ピア)同士の支えあいであり、障害者のピアサポート活動の歴史は 18 世紀に遡るとも言われているが、よく例に出されるのは、1907 年にアメリカで自らの精神科病院入院の経験を出版したクリフォード・ビーズによって始められた精神衛生運動や 1935 年に設立された Alcoholics Anonymous(AA)のセルフヘルプグループなどである。1950 年代以降のアメリカでは公民権運動を背景として、ロバーツらを中心とした自立生活運動(Independent Living)が拡がりをみせた。1970 年代以降は、その影響を受けた精神障害者たちによる専門職主導のサービスへの批判から、オルタナティブなサービスが出現した。2000 年以降はリカバリー志向のサービスに注目が集まり、認定ピアスペシャリストがメンタルヘルスの仕組みの中に位置づけられるようになったのである。

そうしたアメリカの状況は、日本のピアサポート活動にも大きな影響を与えた。自立生活運動は、日本の自立生活センターに受け継がれており、障害当事者が、サービスの利用者から担い手に代わっていくことが、最も良い社会サービスを提供していく最良の手段だとされている。日本の自立生活センターの活動は 1980 年代に始まったが、障害当事者による障害当事者を中心に置いたアプローチが早い時期から実践されてきている。彼らは雇用される側ではなく、雇用する側であることも大きな特徴でもある。

知的障害、高次脳機能障害、難病に関しても、ピアサポートは以前から着目されており、それぞれの障害領域で、仲間同士の支えあいとして、位置づけられてきた。そして、昨今、「障害者の権利に関する条約」の批准や、障害福祉サービスの改編の中で障害当事者たちが、福祉サービスの中で活躍することも珍しいことではなくなってきている。当事者主体のサービスが謳われる中、ピアサポーターの障害福祉サービス事業所での雇用が進みつつあるのである。いうまでもないことであるが、そうした背景には、疾患に焦点化した医学モデルから生活に焦点化したライフモデルへという大きな流れがあり、専門家主導のサービスではなく、当事者主体のサービス、専門家と当事者のパートナーシップに基づいた実践への志向がある。そして、障害福祉サービスが障害種別を越えて一元化されたことにより、これまで障害領域ごとに実施されてきたピアサポートもまた、共通するニーズに対応することを求められている。

多様な障害者のピアサポート活動の中から、1990 年代以降、当事者性を活かして福祉や医療の現場で働くピアサポーターが現れ始めた。精神障害の領域では、2004(平成 16)年に国から「精神保健福祉施策の改革ビジョン」が出されたことにより、長期入院者の退院支援といったところで、ピアサポーターの活躍が一層注目されるようになった。地域移行支援や地域包括ケアシステムの構築といった政策が進められる中で、当事者側からのニーズだけでなく、ピアサポートを活用したいという雇用側のニーズが日本でも顕在化してきたと言える。

厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業として実施された「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」(平成 28 年度から平成 30 年度)「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」(令和元年度～令和 2 年度)等により、

ピアサポーターの質を担保する研修プログラム案が構築され、そのプログラムを下書きに令和 2(2019)年度より、障害者ピアサポート研修事業が地域生活支援事業の中の任意事業として位置づけられた。令和 6 年 3 月末までは経過措置がみとめられているが、それ以降は、国が定めた要綱に添った研修の受講が加算要件となる。さらに、前述したように、加算対象となっている事業とそうでない事業が存在しているのが現状なのである。

2. 事業の目的

本事業では、ピアサポート体制加算、実施加算を取得している事業所におけるピアサポーターの業務内容やピアサポーターのバックアップ体制などについてアンケート調査を実施するとともに、障害者ピアサポートの加算対象になっていない障害福祉サービス等におけるピアサポーターの実態把握やその有効性についてヒアリング調査を実施し、検討することを目的とする。また、都道府県、政令指定都市において、障害者ピアサポート研修事業によるピアサポーターの養成が始められているが、支援の質の確保や向上の観点から、多様な障害者の参加を想定したツール等を作成する。具体的には、これまで他の研究事業で精神障害版しか作成していない障害者ピアサポートフォローアップ研修テキストを障害統合版として再編することと、昨年度着手した障害者ピアサポート研修事業を実施するにあたっての合理的配慮事項について再整理し、今後研修を実施していく自治体等にわかりやすく提示する。

3. 事業実施体制及び検討及び調査の実施に関する委員会の開催

本事業を実施するにあたり、多様な障害領域にまたがる障害当事者、事業を実施している事業者、研究者等で構成される検討委員会を設置し、事業を実施した。また、前述した障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト(障害統合版)の作成と「障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮」の取りまとめに関しては、2 つのワーキンググループを構成して、検討を行った。詳しい会議開催日程は以下の通りである。

【全体会】

第 1 回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和 4 年 7 月 31 日	オンライン会議
第 2 回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和 4 年 9 月 18 日	オンライン会議
第 3 回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和 4 年 11 月 27 日	オンライン会議
第 4 回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和 5 年 1 月 29 日	オンライン会議
第 5 回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和 5 年 3 月 21 日	オンライン会議

【フォローアップ研修テキストワーキンググループ】

第 1 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 8 月 28 日	オンライン会議
第 2 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 9 月 30 日	オンライン会議
第 3 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 10 月 23 日	オンライン会議
第 4 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 11 月 27 日	オンライン会議

第 5 回 ワーキンググループ会議	令和 5 年 1 月 14 日	オンライン会議
第 6 回 ワーキンググループ会議	令和 5 年 2 月 21 日	オンライン会議
第 7 回 ワーキンググループ会議	令和 5 年 3 月 6 日	オンライン会議

【合理的配慮事項検討ワーキンググループ】

第 1 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 8 月 26 日	オンライン会議
第 2 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 9 月 27 日	オンライン会議
第 3 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 11 月 4 日	オンライン会議
第 4 回 ワーキンググループ会議	令和 4 年 12 月 22 日	オンライン会議
第 5 回 ワーキンググループ会議	令和 5 年 2 月 13 日	オンライン会議

4. 事業実施内容

(1)障害者ピアサポーターの支援内容や配置状況等に関する調査研究

本事業では、ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得している事業所の実態を把握するとともに、利用者に対する効果を明らかにするためのアンケート調査とピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算の算定対象外の障害福祉サービス事業所におけるピアサポート活動に従事する障害当事者の実情を把握し、それらの障害サービスでのピアサポート活動の有効性について検討するためのヒアリング調査を実施した。

アンケート調査は令和 4 年 4 月から 10 月にピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を 1 回以上取得している事業所 200 ヶ所を対象として実施した。ヒアリング調査は、加算対象になっていない事業でピアサポーターが雇用されている事業所 20 ヶ所(自立訓練(生活訓練)、共同生活援助、重度訪問介護、生活介護、入所支援(障害者施設支援))を対象として実施した。

尚、調査における倫理的配慮に関しては、早稲田大学人を対象とする研究に関する倫理審査を受審している(承認番号:2022-315)。

(2)障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト(障害統合版)の作成

令和 2 年度から実施されている障害者ピアサポート研修事業については、厚生労働省より要綱が示されているが、それは、厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業として実施された「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」及び、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」において構築してきた基礎・専門・フォローアップ研修の内容が反映されたものであるが、令和3年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害者ピアサポート研修における講師の養成のための研修カリキュラムの効果測定及びガイドブックの開発」において、改めて要綱に添ったシラバス案作成と、精神障害版しかなかった障害者ピアサポート専門研修テキストの障害統合版の作成を行った。

ピアサポートの専門性が評価されたことにより、各地で障害者ピアサポート研修事業が実施されたり、実施が予定されたりする中、フォローアップ研修テキストが精神障害者を対象にしたものしか研究事業では作成されておらず、自治体で実施するフォローアップ研修の多くがすべての障害を対象として実施されるため、

専門研修同様すべての障害を対象としたフォローアップ研修テキストの必要性に迫られた。統合版の作成にあたり、さまざまな意見交換が行われ、障害を統合したフォローアップ研修テキスト(障害統合版)作成を行った。

(3)障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮

昨年度は、障害者ピアサポート専門研修テキストの障害統合版を作成すると同時に、障害者ピアサポート研修を実施するにあたって、主催する自治体等が念頭に置いておかなければならない合理的配慮に関して、障害ごとに小冊子にまとめた。障害者ピアサポート研修事業を実施しようとしている自治体等からのニーズもあって取り組んだが、当初から予定していた作業ではなかったために情報を十分に整理することができなかった。本事業においては、昨年度の実績を踏まえ、改めて研修を実施するにあたって必要となる合理的配慮に関して、A3 の表裏で簡潔に確認できるハンディ版と、ウェブサイトに掲載する予定の詳細記載版の、2種の形でまとめた。

5. 成果の公表方法

本事業の報告書及び障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト、「障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮」の成果物に関しては、社会福祉法人豊芯会のホームページにて公表し、ピアサポートが広く周知されるように努める。

第 2 章 障害者ピアサポーターの支援内容や 配置状況等に関する調査研究調査

1. 調査概要

本章では、本事業の背景と目的、目的を達成するための方法について記載する。

1-1 調査目的

本調査では次の目的のもと実施する。

- ・ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得している事業所の実態を把握するとともに、利用者に対する効果を明らかにする。
- ・ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算の算定対象外の障害福祉サービス事業所におけるピアサポート活動に従事する障害当事者の実情を把握し、それらの障害福祉サービスでのピアサポート活動の有効性について検討する。

1-2 実施概要

本事業は以上の目的を達成するために、本事業では以下の2つの調査・分析を行った。

図表 1 調査の種類

調査の種類	調査概要
調査1 アンケート調査	・ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得している事業所に対して実施
調査2 ヒアリング調査	・ピアサポート体制加算等の対象となっていない事業において、ピアサポーターを配置している事業所を抽出

①調査1 アンケート調査

アンケート調査は以下の内容で実施した。

図表 2 アンケート調査概要

調査対象	・令和4年4月から10月にピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を1回以上取得している事業所 ・上記加算を取得している対象数は以下のとおり。計200事業所を対象とした - 自立生活援助 : 8 箇所 - 計画相談支援 : 100 箇所 - 障害児相談支援 : 30 箇所 - 地域移行支援 : 18 箇所 - 地域定着支援 : 20 箇所 - 就労継続支援 B 型: 24 箇所 ・上記事業所でピアサポート活動に従事する障害当事者に支援を受けている利用者
方法	・郵送法により実施
調査期間	・令和4年11月～令和5年1月
調査項目	【事業所調査】 ①回答者の属性 ②事業所概要 (所在地、運営主体、支援対象としている主たる障害、従業員数、利用者数) ③ピアサポート活動に従事する人の状況 (人数、雇用・活動形態、活動頻度、兼務状況) -ピアサポーターが支援している利用者属性 (性別、年代、障害の種類、ピアサポーターであることの開示状況) ④ピアサポート活動に従事する人のフォロー体制 ⑤ピアサポート活動に従事する人の活動環境 -ピアサポーターの支援を受けている人の人数 -ピアサポーターであることの利用者への開示状況(オープンか、クローズドか) ⑥ピアサポーターが従事している活動(事業所アンケート問10の各項目+その他) ⑦ピアサポーターが活動することによる利用者に与えるプラスの効果期待と実際の効果 (事業所アンケート問12の各項目+その他) ⑧ピアサポーターが活動することによる職員に与えるプラスの効果期待と実際の効果 (事業所アンケート問14の各項目+その他) ⑨ピアサポーターの今後の展開 ⑩ピアサポーターの属性 (性別、年代、障害の種類、保有資格、役職、雇用形態、勤務(活動)時間) 【利用者調査】 ①ピアサポーターの支援を受けたことへの満足度、その理由 ②具体的な効果

②調査2 ヒアリング調査

ヒアリング調査はアンケート調査内容に基づき、以下のとおり実施した。

図表 3 ヒアリング調査概要

調査対象	・ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算の対象となっていない障害福祉サービス事業所 自立訓練(生活訓練) 4か所 共同生活援助 4か所 重度訪問介護等、系サービス 6か所 生活介護 3か所 障害者施設支援 1か所 就労移行支援 1か所 多機能型(生活介護・生活訓練) 1か所 ・上記事業所でピアサポート活動に従事する障害当事者に支援を受けている利用者
方法	・ヒアリング調査(オンライン又は対面)
調査期間	令和5年1月～2月
調査項目	・アンケート調査項目の深堀調査(事業所・利用者)

2. アンケート調査結果

本章では、事業所に対して実施したアンケート調査と協力事業者の利用者本人に行った調査結果について詳細を記載する。

2-1 調査結果

本調査は、令和4年4月から10月にピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を1回以上取得している事業所を対象に調査を実施し、アンケートの回答結果は次のとおりであった。

200か所の都道府県別の配布対象事業所数は以下のとおりである。対象事業所がない都道府県も何力所かあることが確認できる。

図表 4 都道府県別調査対象事業所数

	対象事業所数		対象事業所数		対象事業所数
北海道	6	石川	0	岡山	0
青森	0	福井	0	広島	7
岩手	0	山梨	4	山口	3
宮城	0	長野	0	徳島	1
秋田	0	岐阜	0	香川	0
山形	0	静岡	10	愛媛	6
福島	5	愛知	5	高知	0
茨城	0	三重	0	福岡	1
栃木	4	滋賀	0	佐賀	0
群馬	0	京都	5	長崎	4
埼玉	11	大阪	37	熊本	0
千葉	13	兵庫	21	大分	2
東京	30	奈良	0	宮崎	1
神奈川	6	和歌山	1	鹿児島	5
新潟	0	鳥取	4	沖縄	6
富山	2	島根	0	合計	200

今回の調査対象外となる事業所が2か所あったことから、無効回答とし、83事業所からの回答を有効回答として集計を行った。

図表 5 ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算の取得実績

	調査対象数	割合
取得している	83	97.6
取得していない	2	2.4
合計	85	100.0

障害福祉サービス等ごとの調査対象数と回答数、回収率は以下のとおりである。合計として、計画相談支援の回答が多いことから、集計結果を読み取る際には留意が必要である。

図表 6 サービスごとの回収率

障害福祉サービス等の種類	調査対象数	回答数	回収率
自立生活援助	7	3	42.9
計画相談支援	100	42	42.0
障害児相談支援	29	10	34.5
地域移行支援	18	12	66.7
地域定着支援	20	9	45.0
就労継続支援 B 型	24	7	29.2
合計	198	83	41.9

2-2 集計結果

①回答事業所の概要

本項では回答いただいた 83 事業所の概要について集計した結果を記載する。

ア. 回答事業所の概要

調査票に回答している人の属性は、管理者が半数以上であった。その他に、施設長や理事長が回答しているとの結果であった。また、経営主体は特定非営利活動法人または社会福祉法人が大半を占めた。

図表 7 調査票に回答している人の属性（複数回答）

	調査対象数	割合
管理者	58	69.9
サービス管理責任者	6	7.2
上記以外	23	27.7
回答事業所数	83	

図表 8 サービス提供事業所の経営主体

	調査対象数	割合
社会福祉法人	22	26.5
特定非営利活動法人	36	43.4
医療法人	5	6.0
株式会社/有限会社	6	7.2
公益財団法人/公益社団法人	2	2.4
一般財団法人/一般社団法人	9	10.8
1～6 以外	3	3.6
取得していない	2	2.4
合計	83	100.0

イ. 利用者の状況

支援対象となる利用者の主たる障害の種類は精神障害が最も多かった。また、他障害との重複障害の利用者も多い。なお、障害全般としては、発達障害、知的障害の割合が大きくそれ以外の障害も半数以上の事業所に対応している状況であった。なお、就労継続支援 B 型事業所の工賃は以下の表のとおりである。

図表 9 支援対象となる主たる障害の種類

	調査対象数	割合
身体障害	13	15.7
知的障害	1	1.2
精神障害	39	47.0
重複	30	36.1
合計	83	100.0

図表 10 支援対象となる障害の種類（複数回答）

	調査対象数	割合
身体障害	52	62.7
知的障害	67	80.7
精神障害	47	56.6
難病	49	59.0
発達障害	69	83.1
高次脳機能障害	56	67.5
その他	4	4.8
回答事業所数	83	

図表 11 就労継続支援 B 型事業所における工賃(令和4年 10 月時点)¹

平均値	6,037 円
標準偏差	2,390 円
最大値	10,413 円
最小値	3,834 円
回答事業所数	7事業所

ウ. 職員の状況

回答事業所の職員数は常勤換算で 7.74 人であった。そのうち障害者雇用数は 1.07 人との結果であった。また、ピア研修修了者は 0.98 人であり、障害者雇用をされている職員がピア研修も修了していることが推察される。

雇用以外のピアサポーターの採用状況を見ると、事業所によっては、有償ボランティアや無償ボランティアで対応しているところもあれば、そういった対応をしていない事業所もあるなど様々であった。

図表 12 職員数(事業所が運営する障害福祉サービス等合計)

	正規職員数	非正規職員数	常勤換算数
平均値	6.84	4.03	7.74
標準偏差	12.58	8.76	16.17
最大値	89.00	68.00	101.00
最小値	1.00	0.00	0.50
回答事業所数	81	68	67

¹ 小数点第一位を四捨五入

図表 13 職員数(上記のうち、障害者雇用者数)

	正規職員数	非正規職員数	常勤換算数
平均値	1.31	1.52	1.07
標準偏差	1.07	1.59	1.06
最大値	5.00	6.00	4.25
最小値	0.00	0.00	0.00
回答事業所数	48	64	61

図表 14 職員数(上記のうち ピア研修修了者²⁾)

	正規職員数	非正規職員数	常勤換算数
平均値	1.18	1.19	0.98
標準偏差	0.96	1.00	0.91
最大値	5.00	4.00	4.25
最小値	0.00	0.00	0.00
回答事業所数	50	63	65

図表 15 職員数(事業所の職員数のうち、障害者雇用以外のピア研修修了者)

	正規職員数	非正規職員数	常勤換算数
平均値	0.90	0.11	0.77
標準偏差	0.85	0.10	0.91
最大値	4.00	1.00	4.00
最小値	0.00	0.00	0.00
回答事業所数	68	37	44

図表 16 雇用以外のピアサポーター数

	有償ボランティア数 ³	無償ボランティア数 ⁴	その他の人数
平均値	0.17	0.19	0.18
標準偏差	0.86	1.27	0.81
最大値	6.00	10.00	5.00
最小値	0.00	0.00	0.00
回答事業所数	64	63	45

事業所に配属されている職員の中に同一法人内で兼務している職員の有無を尋ねると、68.7%が兼務している職員がいるとの回答であった。具体的には、計画相談支援が 54.4%と最も割合が大きく、次いで地域移行支援、地域定着支援が続いた。なお、その他の内容は、共同生活援助と市からの委託相談支援との回答がそれぞれ 7 事業所、地域活動支援センターが4か所であった。また、回答事業所別に兼務先の集計結果も掲載する。

² ピア研修修了者：地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した者
経過措置で都道府県、または市町村が認める研修を修了した者も含む

³ 都度、謝金や交通実費等が支払われているピアサポーターの人数

⁴ 上記、謝金、実費等が支払われていないピアサポーター数

図表 17 同一法人内で兼務している職員の有無

	調査対象数	割合
いない	26	31.3
いる	57	68.7
合計	83	100.0

図表 18 兼務状況(複数回答)

	調査対象数	割合
自立生活援助	18	31.6
計画相談支援	31	54.4
障害児相談支援	12	21.1
地域移行支援	26	45.6
地域定着支援	23	40.4
就労継続支援 B 型	3	5.3
就労継続支援 A 型	0	0.0
その他	26	45.6
回答事業所数	57	

図表 19 回答事業所別 兼務状況(複数兼務先含む)

兼務先 回答事業所	自立生活 援助	計画相談 支援	障害児 相談支援	地域移行 支援	地域定着 支援	就労継続 支援 B 型	その他
自立生活援助	3	2	0	2	2	0	2
計画相談支援	6	12	6	11	10	2	13
障害児相談支援	2	5	2	3	3	0	2
地域移行支援	4	6	1	4	5	0	4
地域定着支援	2	6	3	5	3	0	4
就労継続支援 B 型	1	0	0	1	0	1	1
合計	18	31	12	26	23	3	26

Ⅱ. 職員に対し実施が必要な年1回の研修の実施状況

ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得する際の要件として、「事業所の従業員に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること」が定められている。この「年に1回以上実施が必要な研修」について実施しているかを尋ねた。

年に1回実施が必要な研修を「実施している」、「今年度中に実施予定」との回答はあわせて90.4%であった。実施内容を見ると、「職員に対する障害者に対する合理的配慮に関する研修」が42.7%と最も割合が大きく、次いで、「ピアサポート活動に従事する職員の期待役割及び仕事内容に関する研修(34.7%)」であった。

図表 20 「年に1回実施が必要な研修」の実施状況

	調査対象数	割合
実施している	52	62.7
今年度中に実施予定	23	27.7
今年度中は実施する予定はない	6	7.2
無回答	2	2.4

合計	83	100.0
----	----	-------

図表 21 「年に1回実施が必要な研修」の実施内容(複数回答)

	調査対象数	割合
ピアサポート活動の好事例を共有、協議するといった研修を実施した	7	9.3
事業所内でのピアサポート活動に関する事例検討	18	24.0
全職員を対象としたピアサポート活動に従事する職員の期待役割及び仕事内容に関する研修	17	22.7
ピアサポート活動に従事する職員による職員向けの活動報告会	26	34.7
職員に対する障害者に対する合理的配慮に関する研修	32	42.7
その他	7	9.3
回答事業所数	75	

オ. ピアサポート活動に従事する職員のフォロー体制

ピアサポート活動に従事する職員へのフォロー体制について尋ねると、95.2%がフォロー体制があると回答した。具体的には、「事業所外でのピアサポーター同士の研修会や勉強会への参加を勤務として認めている(50.6%)」の割合が最も大きく、次いで、「ピアサポート活動に従事している職員同士で集まる機会を設け、相互に話し合える場を設けている(40.5%)」の割合が大きかった。

図表 22 ピアサポート活動に従事する職員へのフォロー体制

	調査対象数	割合
ある	79	95.2
ない	4	4.8
合計	83	100.0

図表 23 具体的なフォロー体制(複数回答)

	調査対象数	割合
ピアサポート活動に従事している職員が相談できるメンターやコーチのような位置づけの職員を配置している	23	29.1
ピアサポート活動に従事している職員同士で集まる機会を設け、相互に話し合える場を設けている	32	40.5
ピアサポート活動に従事の振り返りを行えるよう定期的に面談を行っている	24	30.4
事業所外でのピアサポーター同士の研修会や勉強会への参加を勤務として認めている	40	50.6
その他	9	11.4
回答事業所数	79	

カ. ピアサポート活動に従事する職員の事業所内での開示

「どの職員がピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者」の職員であるかを利用者の開示しているかどうかを開示したところ、「全員に開示している」事業所は54.2%であった。なお、開示していない事業所も14.5%あった。

図表 24 ピアサポート加算の周知状況

	調査対象数	割合
全員に開示している	45	54.2
一部の利用者には開示している	24	28.9
開示していない	12	14.5
無回答	2	2.4
合計	83	100.0

②ピアサポート活動に従事する職員の活動内容

ア. ピアサポート活動に従事する職員の仕事内容と効果

ピアサポート活動に従事する職員の活動内容を尋ねると、「事業所の利用者と対面して面談する業務(面談・面接)」との回答が 92.8%と他の項目と比べて割合が大きかった。この他には、「事業所の利用者に同行して行う業務(同行支援)」、「会議(ケア会議を含む)の企画・運営・支援(会議参加及び議事進行)」を実施しているとの回答が7割を超えた。

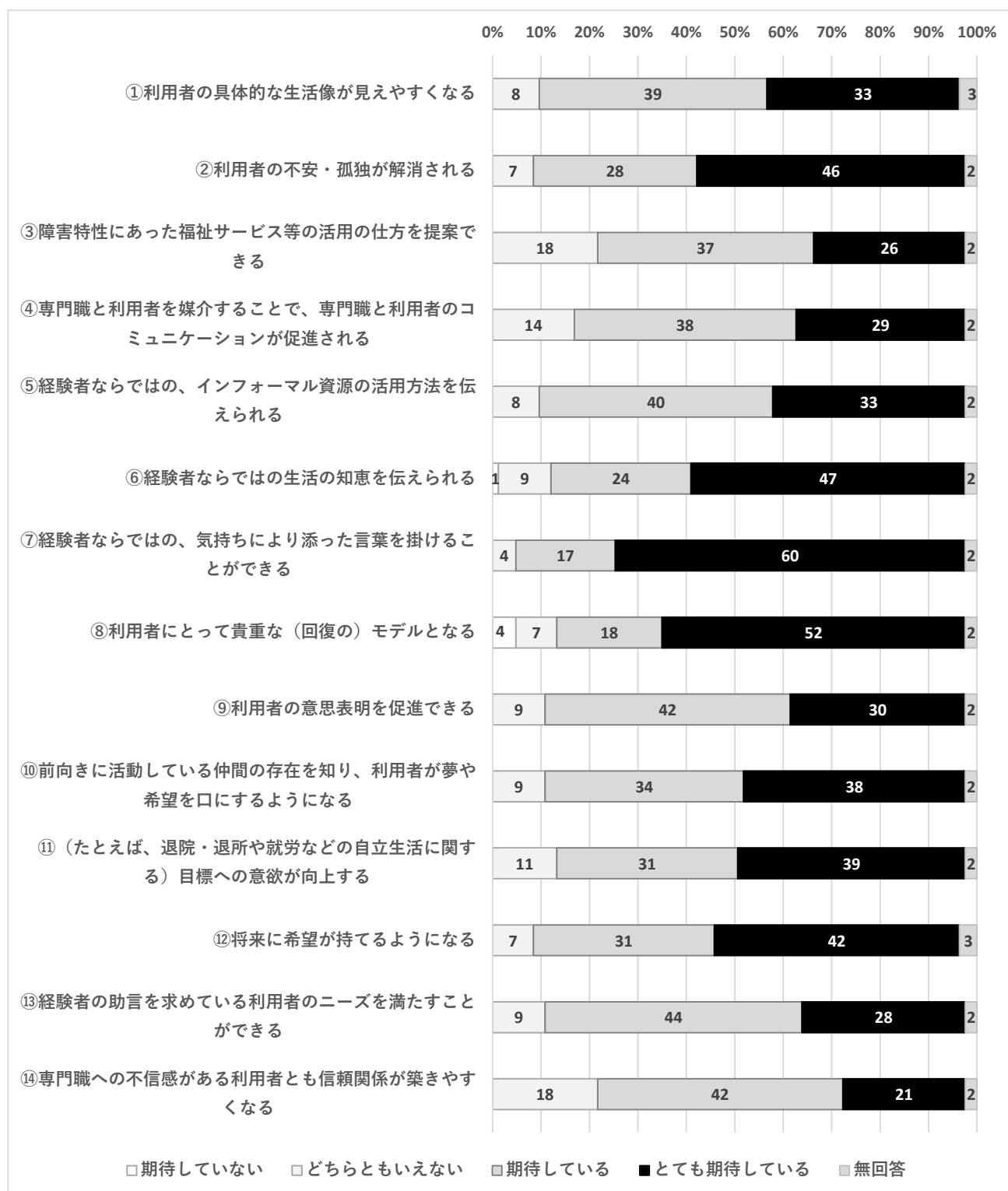
図表 25 活動内容(複数回答)

	調査対象数	割合
事業所の利用者に同行して行う業務(同行支援)	62	74.7
事業所の利用者と対面して面談する業務(面談・面接)	77	92.8
事業所の利用者宅に訪問(家事援助を含む)して行う業務(家庭訪問)	56	67.5
事業所の利用者以外の支援対象者(例えば、施設への入所者や入院患者)と対面して行う業務(利用者以外との面談・面接)	37	44.6
家族と対面して行う業務(同行、面談、訪問含む)	38	45.8
関係機関と対面して行う業務(同行、面談、訪問含む)(関係機関直接連絡調整)	49	59.0
事業所の利用者と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(利用者との連絡及び電話相談等)	49	59.0
事業所の利用者(例えば、施設への入所者や入院患者)と通信手段(電話やメールなど)を用いて行う業務(利用者以外との連絡及び電話相談等)	34	41.0
家族と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(家族連絡及び電話相談等)	36	43.4
事業所以外の関係機関と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(関係機関連絡調整)	44	53.0
会議(ケア会議含む)の企画・運営・参加(会議参加及び議事進行)	60	72.3
利用者によるグループ活動(利用研究会など)の企画・運営・支援(グループ活動支援)	38	45.8
利用者への就労支援に関する企画・運営・支援(就労支援)	25	30.1
地域生活に関する啓発活動の企画・運営・実施(病院、施設での講演、茶話会、見学対応等含む)(啓発活動)	37	44.6
他事業所職員や関係団体(障害者団体など)との交流、情報交換に関する企画・運営・参加(関係機関との連携)	37	44.6
苦情処理、サービス企画	26	31.3
11～6 以外の企画・運営に関する業務(支援に関わる研修会やイベントの企画、およびその事務作業)(企画・立案)	18	21.7
書類作成(利用者支援に関わる日報や連絡事項の記録)(支援に関わる文書作成)	67	80.7
事業所の運営管理事務(経理、人事など)(総務)	24	28.9
事業所の設備維持管理(備品管理、清掃など)	38	45.8
回答事業所数	83	

事業所がピアサポート活動に従事する職員に対し期待する利用者への効果について尋ねると、「7.経験者ならではの、気持ちに寄り添った言葉をかけることができる」、「8.利用者にとって貴重な(回復の)モデルとなる」との選択肢が「とても期待している」との回答件数が多かった。次いで、「6.経験者ならではの生活の知恵を伝えられる」、「2.利用者の不安・孤独が解消される」と回答数が多かった。

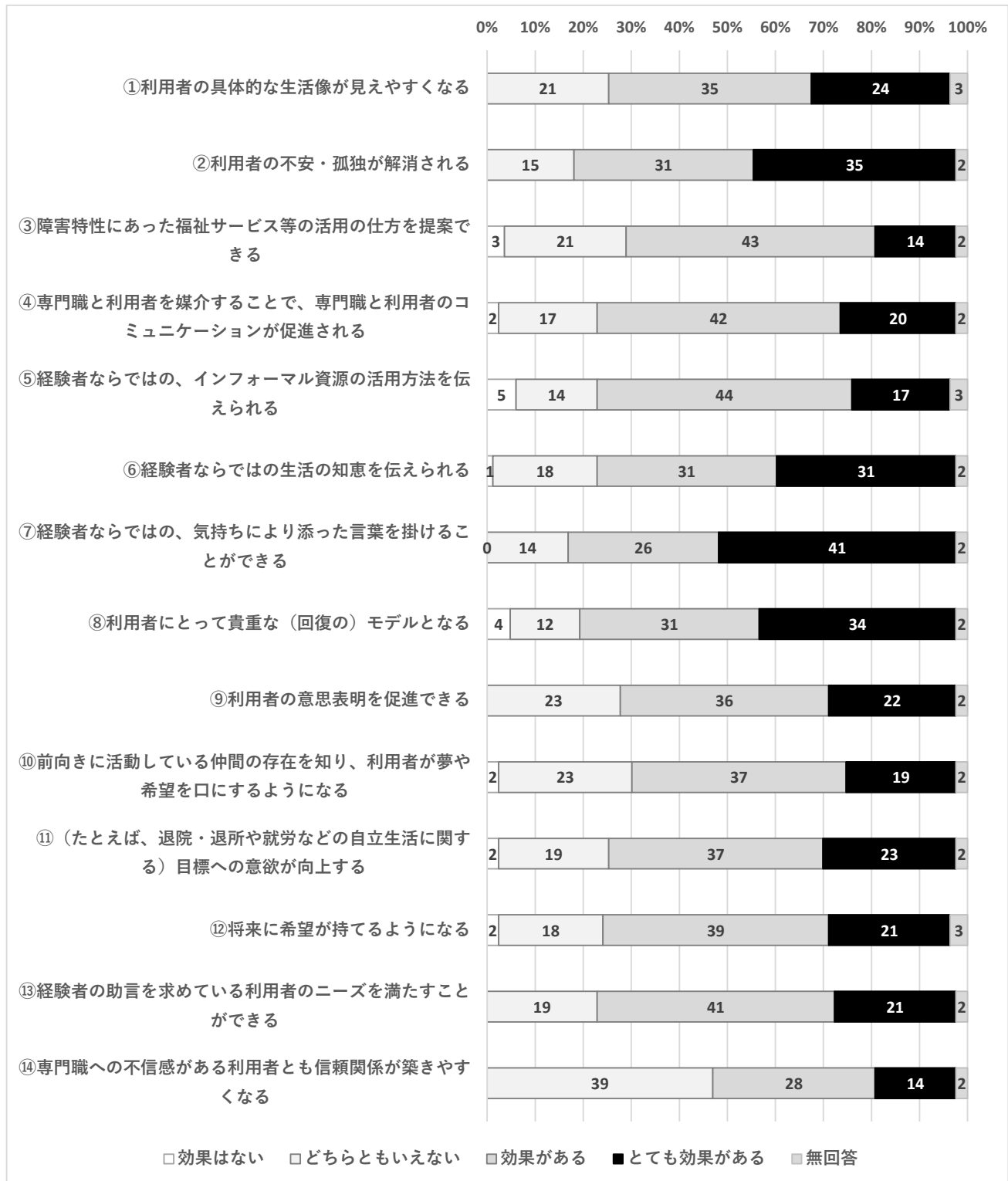
図表 26 事業所がピアサポート活動に従事する職員に期待する利用者への効果

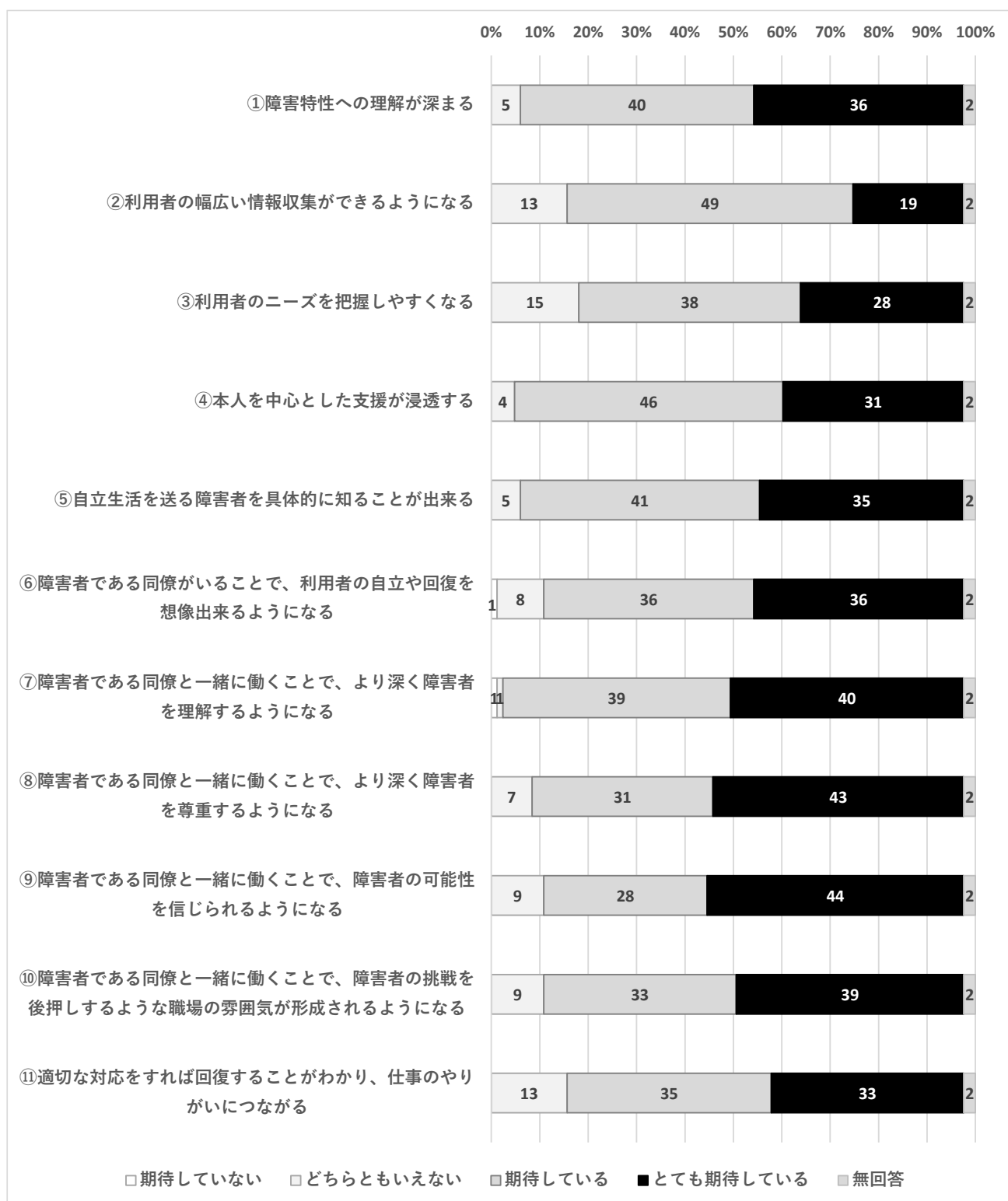
(回答事業所数 83 事業所)



「⑦経験者ならではの、気持ちに寄り添った言葉をかけることができる」との選択肢が「とても効果がある」との回答件数が多かった。次いで、「8.利用者にとっての貴重な(回復のモデル)となる」、「6.経験者ならではの生活の知恵を伝えられる」、「2.利用者の不安・孤独が解消される」と回答数が多かった。

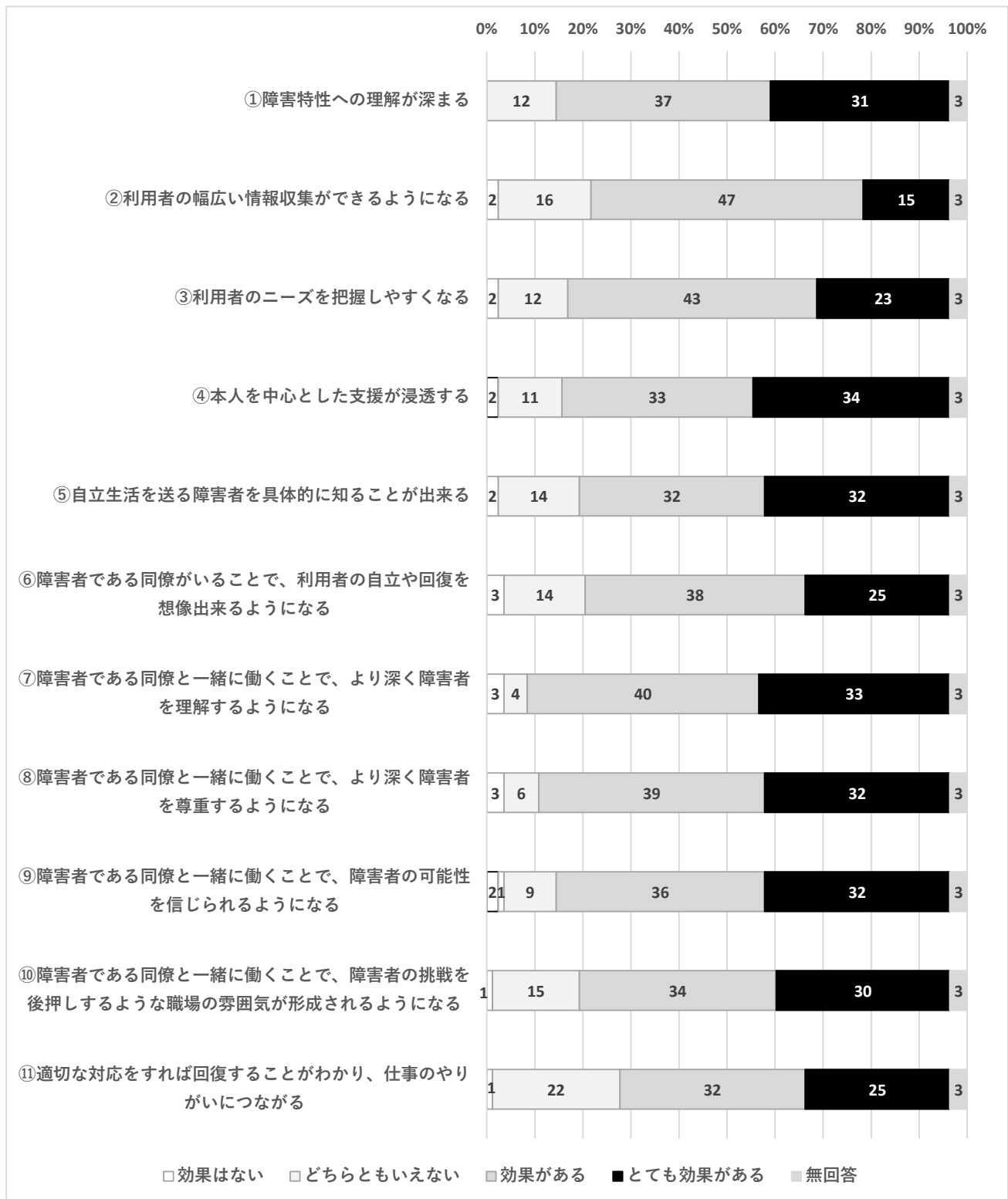
図表 27 利用者への実際の効果（回答事業所数 83 事業所）





事業所がピアサポート活動に従事する職員に対する他の職員への実際の効果について尋ねると、「④本人を中心とした支援が浸透する」、「⑥障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を理解するようになる」との選択肢が「とても効果がある」との回答件数が多かった。

図表 29 他の職員への実際の効果(回答事業所数 83 事業所)



イ. ピアサポート活動に従事する職員の今後の方針

ほぼすべての事業所がピアサポートに従事する職員の活動範囲を現状維持か今後広げていきたいとの結果であった。また、職員数については、現状を維持するとの回答が 59.0%であり、増員する予定であるとの回答が 34.9%であった。

図表 30 ピアサポートに従事する人の活動範囲

	調査対象数	割合
活動範囲は今後広げていきたい	44	53.0
活動派には現状を維持していきたい	34	41.0
活動範囲を限定していきたい	3	3.6
無回答	2	2.4
合計	83	100.0

図表 31 ピアサポートに従事する人の今後の雇用予定

	調査対象数	割合
今後増員する予定である	29	34.9
今後も人数を維持する	49	59.0
今後は減員する	2	2.4
無回答	3	3.6
合計	83	100.0

③ピアサポート活動に従事している職員が支援している利用者個々のプロフィール

「ピアサポート体制加算、または、ピアサポート実施加算の算定要件として配置しているピアサポート活動に従事している職員」が支援している利用者の個々のプロフィールについて確認した。なお、今回調査票に有効回答 83 事業所に対し利用者個々のプロフィールの回答依頼をし⁵た結果、482 名分の利用者のプロフィールを収集することができた。なお、事業所の担当者が利用者個々のプロフィールについて回答している。

まとめると、性別は男性の割合が多く、年代は 40 歳代から 50 歳代がボリュームゾーンであった。障害別にみると精神障害者保健福祉手帳所持者が 42.7%と最も多く、身体障害者手帳所持者は 36.1%、療育手帳所持者も 23.0%であった。自立支援医療の受給者は 44.8%であり、難病の診断を受けた人は 2.9%、発達障害の診断を受けた人は 6.0%、高次脳機能障害の診断を受けている人は 8.7%であった。

なお、ピアサポート活動に従事する障害当事者であることを利用者が知っているかを尋ねると、86.7%が当事者であることを知っているとの回答であり、逆に 3.7%は知らないとの回答であった。

図表 32 性別

	調査対象数	割合
男性	304	63.1
女性	178	36.9
合計	482	100.0

図表 33 年代

	調査対象数	割合
20 歳未満	20	4.1
20 歳代	45	9.3
30 歳代	77	16.0
40 歳代	138	28.6
50 歳代	117	24.3
60 歳以上	85	17.6
合計	482	100.0

図表 34 手帳の所持状況(複数回答)

	調査対象数	割合
身体障害者手帳	174	36.1
療育手帳	111	23.0
精神障害者保健福祉手帳	206	42.7
手帳を持っていない	31	6.4
無回答	12	2.5
回答利用者数	482	

⁵ 対象となる利用者全員に関する回答を求めた。

ただし、回答者の回答負荷を考慮し、20 人を超える場合は、対象者の名から無作為で 20 人を抽出した上で回答用紙に記入していただいた。

図表 35 自立支援医療の受給

	調査対象数	割合
受給している	216	44.8
受給していない	180	37.3
わからない	81	16.8
無回答	5	1.0
合計	482	100.0

図表 36 難病の診断

	調査対象数	割合
診断を受けている	14	2.9
診断を受けていない	310	64.3
診断を受けているかわからない	23	4.8
無回答	135	28.0
合計	482	100.0

図表 37 発達障害の診断

	調査対象数	割合
診断を受けている	29	6.0
診断を受けていない	296	61.4
診断を受けているかわからない	25	5.2
無回答	132	27.4
合計	482	100.0

図表 38 高次脳機能障害の診断

	調査対象数	割合
診断を受けている	42	8.7
診断を受けていない	295	61.2
診断を受けているかわからない	19	3.9
無回答	126	26.1
合計	482	100.0

図表 39 ピアサポート活動に従事する障害当事者であることを知っているか

	調査対象数	割合
知っている	417	86.5
知らない	18	3.7
わからない	33	6.8
無回答	14	2.9
合計	482	100.0

④ピア研修⁶を修了してピアサポート活動に従事している職員のプロフィール

ピア研修を修了してピアサポート活動に従事している個々の職員のプロフィールについて確認した。なお、今回調査票に有効回答 83 事業所に対し利用者個々のプロフィールの回答依頼をし⁷、結果、163 人分のピアサポート活動に従事している職員のプロフィールを収集することができた。

結果を見ると、おおよそ6割が男性であり、40 歳代から 50 歳代がボリュームゾーンであった。この傾向は利用者の概況とほぼ同じである。障害種別を見ると精神障害者保健福祉手帳の所持者が半数を超え、次いで身体障害者手帳を持っている人が続いた。

障害支援区分についてみると、未認定、非該当の割合が最も大きかった。また、相談支援専門員の有資格者の割合が多かった。ピア研修はおおよそ半数が受講していた。役職は相談支援専門員の割合が大きい。雇用形態は正規雇用と非正規雇用がおおよそ半々であった。

図表 40 ピアサポートに従事する職員の性別

	調査対象数	割合
男性	98	60.1
女性	65	39.9
合計	163	100.0

図表 41 ピアサポートに従事する職員の活動範囲

	調査対象数	割合
10 歳代	0	0.0
20 歳代	16	9.8
30 歳代	28	17.2
40 歳代	59	36.2
50 歳代	48	29.4
60 歳代	4	2.5
70 歳以上	8	4.9
合計	163	100.0

図表 42 ピア加算⁸の対象職員

	調査対象数	割合
対象	132	81.0
対象でない	31	19.0
合計	163	100.0

⁶ 地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」または、経過措置で都道府県、または市町村が認める研修を修了した者も含む

⁷ 対象となる利用者全員に関する回答を求めた。

ただし、回答者の回答負荷を考慮し、20 人を超える場合は、対象者の名から無作為で 20 人を抽出した上で回答用紙に記入していただいた。

⁸ ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を算定する際の算定対象である場合は「1. 対象」を選択してください。

図表 43 ピアサポートに従事する職員の障害種別(複数回答)

	調査対象数	割合
身体障害手帳	50	30.7
療育手帳	0	0.0
精神障害者保健福祉手帳	92	56.4
手帳を持っていない	20	12.3
自立支援医療	87	53.4
回答職員数	163	

図表 44 ピアサポートに従事する職員の障害支援区分

	調査対象数	割合
非該当	24	14.7
区分 1	4	2.5
区分 2	12	7.4
区分 3	2	1.2
区分 4	4	2.5
区分 5	6	3.7
区分 6	7	4.3
未認定	76	46.6
無回答	28	17.2
合計	163	100.0

図表 45 ピアサポートに従事する職員の保有資格(複数回答)

	調査対象数	割合
社会福祉士	26	16.0
介護福祉士	15	9.2
精神保健福祉士	33	20.2
相談支援専門員	66	40.5
介護支援専門員	7	4.3
その他	36	22.1
回答職員数	163	

図表 46 ピアサポートに従事する職員のピア研修受講状況

	調査対象数	割合
ピア研修のみ受講	70	42.9
ピア研修以外の研修も受講	86	52.8
無回答	7	4.3
合計	163	100.0

図表 47 ピアサポートに従事する職員の役職(複数回答)

	調査対象数	割合
管理者	24	14.7
サビ管	5	3.1
相談支援専門員	63	38.7
地域生活支援員	27	16.6
職業指導員	4	2.5
生活支援員	23	14.1
回答職員数	163	

図表 48 ピアサポートに従事する職員の雇用形態

	調査対象数	割合
正規	73	44.8
非正規	84	51.5
無回答	6	3.7
合計	163	100.0

ピアサポートに従事する職員の仕事内容を確認すると、「事業所の利用者と対面して面談する業務(面談・面接)(62.6%)」、「書類作成(利用者支援にかかわる日報や連絡事項の記録)(支援にかかわる文書作成)(61.3%)」の実施割合が大きい。

図表 49 ピアサポートに従事する職員の仕事内容(複数回答)

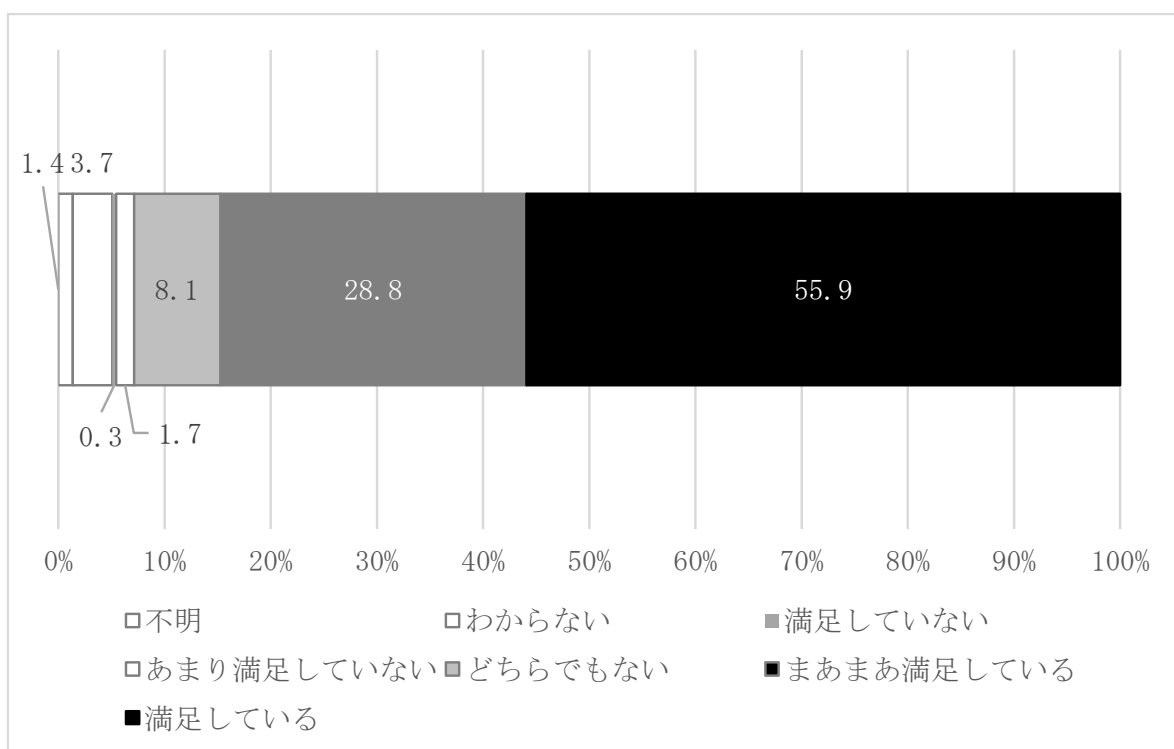
	調査対象数	割合
事業所の利用者に同行して行う業務(同行支援)	79	48.5
事業所の利用者と対面して面談する業務(面談・面接)	102	62.6
事業所の利用者宅に訪問(家事援助を含む)して行う業務(家庭訪問)	76	46.6
事業所の利用者以外の支援対象者(例えば、施設への入所者や入院患者)と対面して行う業務(利用者以外との面談・面接)	55	33.7
家族と対面して行う業務(同行、面談、訪問含む)	53	32.5
関係機関と対面して行う業務(同行、面談、訪問含む)(関係機関直接連絡調整)	71	43.6
事業所の利用者と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(利用者との連絡及び電話相談等)	62	38.0
事業所の利用者(例えば、施設への入所者や入院患者)と通信手段(電話やメールなど)を用いて行う業務(利用者以外との連絡及び電話相談等)	54	33.1
家族と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(家族連絡及び電話相談等)	52	31.9
事業所以外の関係機関と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(関係機関連絡調整)	61	37.4
会議(ケア会議含む)の企画・運営・参加(会議参加及び議事進行)	80	49.1
利用者によるグループ活動(利用者会など)の企画・運営・支援(グループ活動支援)	57	35.0
利用者への就労支援に関する企画・運営・支援(就労支援)	39	23.9
地域生活に関する啓発活動の企画・運営・実施(病院、施設での講演、茶話会、見学対応等含む)(啓発活動)	61	37.4
他事業所職員や関係団体(障害者団体など)との交流、情報交換に関する企画・運営・参加(関係機関との連携)	56	34.4
苦情処理、サービス企画	45	27.6
11～6 以外の企画・運営に関する業務(支援に関わる研修会やイベントの企画、およびその事務作業)(企画・立案)	38	23.3
書類作成(利用者支援に関わる日報や連絡事項の記録)(支援に関わる文書作成)	100	61.3
事業所の運営管理事務(経理、人事など)(総務)	34	20.9
事業所の設備維持管理(備品管理、清掃など)	56	34.4
回答職員数	163	

⑤ピアサポート活動に従事している職員から支援を受けている利用者本人の調査

今回調査に回答した事業所に対し、利用者本人にもピアサポート活動に従事している職員から支援を受けている利用者本人に対して調査票の配布を依頼した。その結果、42 事業所から協力が得られ、333 人の利用者本人から回答を得ることができた。このうち、利用者本人がピアサポート活動に従事している職員が誰かわかる利用者 295 人を有効回答として集計を行った。

利用者本人の満足度について確認すると 55.9%が「満足している」、28.8%が「まあまあ満足している」との回答であり、両者を合わせて、84.7%がピアサポート活動に従事している職員からの支援に満足しているとの結果であった。

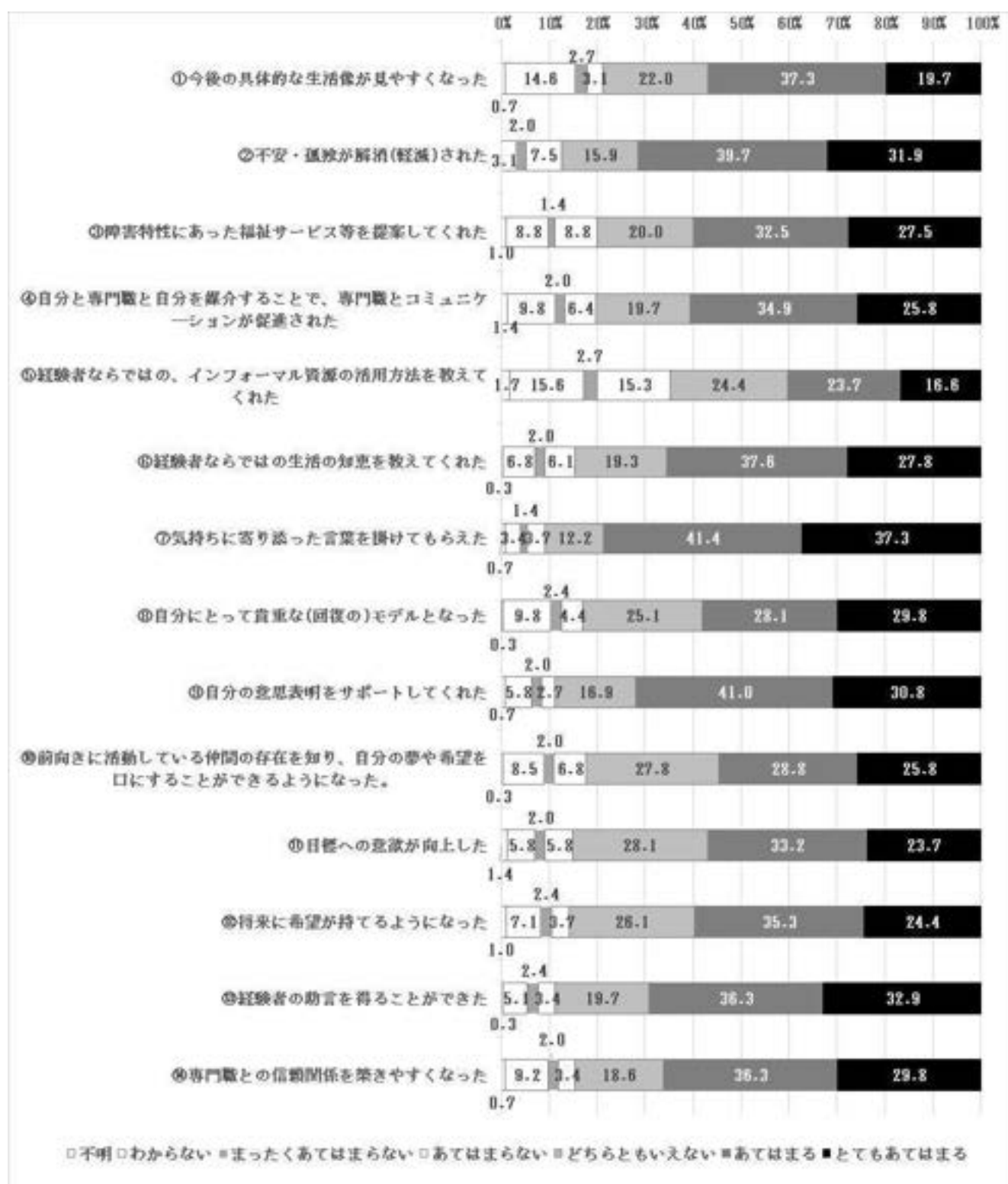
図表 50 利用者本人の満足度(回答した利用者本人の人数 295 人)



次にピアサポーターに支援してもらうことでどのような効果を感じたかを、以下の各項目について利用者本人に尋ねた。「あてはまる」、「とてもあてはまる」を合算した値でみると、「⑦気持ちに寄り添った言葉をかけてもらった」が 78.8%と最も割合が大きく、次いで「⑨自分の意思表明をサポートしてくれた(71.9%)」、「②不安・孤独が解消(軽減)された(71.5%)」の割合が大きかった。一方「⑤経験者ならではの、インフォーマルな資源の活用方法を教えてくれた(40.3%)」は他の項目と比べて、あてはまるとの回答割合は小さかった。

図表 51 利用者本人が感じるピアサポートに従事する職員の支援を受ける効果

(回答した利用者本人の人数 295 人)



なお、自由記述欄では、「助かっています」「安心感があります」「気軽に声をかけることができます、話を聞いてくれます」といった記入が多くみられた。

また、本利用者調査票の回答方法は以下のとおりである。

図表 52 本調査票の回答方法(回答した利用者本人の人数 295 人)

	調査対象数	割合
自分ひとりで読んで答えた	151	51.2
事業所の職員に手伝ってもらって答えた	121	41.0
家族に手伝ってもらって答えた	9	3.1
事業所の職員、家族以外の人に手伝ってもらって答えた。	7	2.4
不明	7	2.4
合計	295	100.0

3. ヒアリング調査

本章では、事業所に対して実施したヒアリング調査と協力事業者の利用者本人に行った調査結果について詳細を記載する。

3-1 調査結果

本調査は、ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算の対象となっていない障害福祉サービス事業所に対してピアサポート活動への従事状況に関するヒアリング調査を実施した。今回調査に協力していただいた事業所は以下のとおりである。

図表 53 調査協力事業所の概要

	障害福祉サービス 種別	回答者	所在地	利用者の 主たる障害の種類
A 事業所	生活介護	理事長	大阪府	身体障害
B 事業所	居宅介護 重度訪問介護	管理者	東京都	身体障害
C 事業所	生活訓練	管理者補佐	北海道	精神障害
D 事業所	生活訓練	管理者	福岡県	精神障害
E 事業所	共同生活援助	管理者	岐阜県	精神障害
F 事業所	多機能型 (生活訓練・ 生活介護・ 共生型サービス)	管理者 サービス管理責任者	岡山県	精神障害
G 事業所	生活訓練	サービス管理責任者	福岡県	精神障害
H 事業所	生活介護	サービス管理責任者	大阪府	身体障害
I 事業所	共同生活援助	サービス管理責任者	鹿児島県	精神障害
J 事業所	共同生活援助	理事長	福島県	精神障害
K 事業所	共同生活援助	サービス管理責任者	大阪府	精神障害
L 事業所	居宅介護 重度訪問介護 同行援護	管理者	大阪府	身体障害 知的障害
M 事業所	生活訓練	ピアスタッフ	福岡県	精神障害
N 事業所	居宅介護	管理者	北海道	精神障害
O 事業所	居宅介護 重度訪問介護 同行援護	代表理事	鹿児島県	身体障害
P 事業所	居宅介護 重度訪問介護	代表理事	宮崎県	身体障害
Q 事業所	生活介護	主任	大阪府	身体障害 知的障害
R 事業所	就労移行支援	ピアスタッフ	大阪府	精神障害

S 事業所	障害者支援施設 (施設入所支援・ 生活介護)	管理者	宮崎県	身体障害
T 事業所	居宅介護 重度訪問介護 行動援護 同行援護	管理者	東京都	身体障害

3-2 ヒアリング結果

以上の協力事業者に対するヒアリング結果を次の通り取りまとめた。なお、事業所へのヒアリングと調査対象事業所の利用者に対するヒアリングを実施しており、それぞれでとりまとめを行っている。

①事業所へのヒアリング調査結果

ア. ピアサポート活動に従事する職員の利用者への開示状況

調査に協力していただいた 20 事業所の中で、ピアサポートに従事している職員が誰かを利用者に開示していないと回答した事業所はなかった。今回回答いただいた 20 事業所のうち、14 事業所が全員に開示していると回答しており、していない場合でも、一部の利用者に開示しているとの結果であった。

実際のヒアリングからは、「利用契約時に説明している」、「実際の支援の際に開示する」、「支援の際に必要なに応じて開示する」などの状況があることがわかった。また、身体障害があり、車いすを利用しているピアサポーターは、説明をしなくても当事者スタッフであることがわかるなどの状況もあった。

イ. ピアサポート活動に従事する職員の仕事内容

ピアサポート活動に従事する職員が行っている仕事内容を整理すると次のようになる。ピア加算の対象となっている相談支援事業所及び障害福祉サービス事業所と同じく「事業所の利用者と対面して面談をする業務(面談・面接)」を実施している人が多かった。

実際のヒアリングからは、一般の職員と同様の業務を行っているが、経験者ならではの視点を伴ったサービスの提供となっているところに特徴があるとの回答が多く見られた。また、居宅介護や重度訪問介護など訪問系サービスに従事する身体障害のあるピアサポーターについては、ホームヘルパーと利用者あるいは家族との関係性のフォローや利用者のニーズにより即したサービス提供となるようにホームヘルパーへの助言、ホームヘルパーへの研修、利用者からの相談対応に従事しているとの回答があった。

結果として、ピア加算の対象となっている相談支援事業所及び障害福祉サービス事業所と同じく、事業所職員と同様の業務を経験者ならではの視点を伴ったサービスの提供を行っていたり、一般の職員への助言を行ったりしていることがわかった。

図表 54 ピアサポートに従事する職員の仕事内容(複数回答)調査対象 20 事業所

	回答数
事業所の利用者に同行して行う業務(同行支援)	16
事業所の利用者と対面して面談する業務(面談・面接)	17
事業所の利用者宅に訪問(家事援助を含む)して行う業務(家庭訪問)	12
事業所の利用者以外の支援対象者(例えば、施設への入所者や入院患者)と対面して行う業務(利用者以外との面談・面接)	10
家族と対面して行う業務(同行、面談、訪問含む)	12
関係機関と対面して行う業務(同行、面談、訪問含む)(関係機関直接連絡調整)	15
事業所の利用者と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(利用者との連絡及び電話相談等)	14
事業所の利用者(例えば、施設への入所者や入院患者)と通信手段(電話やメールなど)を用いて行う業務(利用者以外との連絡及び電話相談等)	10
家族と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(家族連絡及び電話相談等)	12
事業所以外の関係機関と通信初段(電話やメールなど)を用いて行う業務(関係機関連絡調整)	13
会議(ケア会議含む)の企画・運営・参加(会議参加及び議事進行)	15
利用者によるグループ活動(利用者会など)の企画・運営・支援(グループ活動支援)	12
利用者への就労支援に関する企画・運営・支援(就労支援)	6
地域生活に関する啓発活動の企画・運営・実施(病院、施設での講演、茶話会、見学対応等含む)(啓発活動)	14
他事業所職員や関係団体(障害者団体など)との交流、情報交換に関する企画・運営・参加(関係機関との連携)	12
苦情処理、サービス企画	10
11～6 以外の企画・運営に関する業務(支援に関わる研修会やイベントの企画、およびその事務作業)(企画・立案)	12
書類作成(利用者支援に関わる日報や連絡事項の記録)(支援に関わる文書作成)	12
事業所の運営管理事務(経理、人事など)(総務)	8
事業所の設備維持管理(備品管理、清掃など)	11

ウ. ピアサポート活動に従事する職員が支援することに対する効果

ピアサポート活動に従事する職員がいることで、利用者及び他の職員へのプラスの効果があるかどうかをヒアリングで尋ねると次のような回答を得ることができた。これらの傾向はピア加算の対象となる相談支援事業所及び障害福祉サービス事業所から得られた効果とほぼ同じであった。

図表 55 ピアサポートに従事する職員が支援に携わることによる利用者や他の利用者へ効果

利用者への効果	✓ 障害のあるありのままの自分でよいという考え方が浸透する ✓ 当事者間の助け合い、支えあい、仲間づくりの大切さが伝わりやすい ✓ ピアサポーターが働いている姿をみることが希望になる ✓ 親近感をもって、短時間で信頼をえることができる ✓ 障害があって希望をなくしていたが、自分だけじゃないのだと不安や孤独が解消され、将来に希望が持てるようになる ✓ 専門職に共感されるより、ピアサポーターに共感された方が嬉しく意欲的にな
---------	--

	れる ✓ 専門職に言いにくいことをピアサポーターには話すことができる。専門職への橋渡しになってくれる ✓ ピアサポーターのリカバリーストーリーはとても参考になり、具体的な生活の役に立つと共に、自分にもできるのだと将来への具体的な希望につながる ✓ 具体的に有効な選択肢が増える ✓ 自立生活をしているピアサポーターの助言は参考になるし信頼できる ✓ ひきこもりのケースにピアサポーターが訪問をすることで通所できるようになった ✓ 利用者と対等な関係を築きやすい ✓ 安心して希望や要望を伝えることができる ✓ ピアサポーターは同じ障害がありながら自立生活をして仕事をしており、利用者の良いロールモデルとなっている ✓ 家族同居からはじめて一人暮らしをするとき、行政と支給決定時間の交渉をする際、ピアサポーターが同席してくれ必要な助言をしてくれたことで理解をいただき、希望どおりの支給決定を受けることができた ✓ 専門職よりも気軽に関係性をつくることができ安心する ✓ ひとり暮らしを始めるとき、不動産探しなどで気持ちが焦ったり不安になったりしたときに、ピアサポーターが寄り添って一緒に不動産探しもしてくれたおかげで安心して一人暮らしを始めることができた ✓ ピアサポーターに日々、精神的なサポート、専門職も含めた人間関係のサポートをしてもらい安心して生活ができる ✓ ピアサポーターに支援してもらった経験から、自身も同じ障害ある人のためになりたいとピアサポート活動をするようになった ✓ 重度障害者、長時間サービス利用者にあるトラブルはヘルパーとのトラブルが多いが、一般の事業所だとクレーム対応でヘルパーを交代することが多いところ、利用者の自己決定と自己責任の範疇とも捉え、利用者が主体的に生活を取捨選択するために必要な支援者と関係を適切に構築できる
他の職員への効果	✓ 障害あるなしに関係なく共に生きる社会の実践を体感できる ✓ 合理的配慮について具体的に理解することができる ✓ 障害者は支援する対象との固定概念を払拭できる ✓ 利用者が希望を持って意欲的になる様をみることができ、自分もがんばろうと思えるようになる ✓ 障害者への理解が進み、障害者が支援チームにいたことが当たり前になっていく。良い意味で意識しなくなる。 ✓ 障害があってもなくても対等に働く姿勢が育まれる ✓ 他の職員も自己開示(弱さや苦勞、困っていること等)がしやすくなり、職場での

	相談がしやすくなる ✓ 利用者のニーズがより把握しやすくなり、より適切なサービス提供につながる ✓ 専門職との関係が微妙な利用者との橋渡しの役割を担ってくれる ✓ より障害者を尊重したり、障害者の可能性を信じることに繋がったりしている ✓ 専門職との連携で助言できることは多く、専門職の利用者特性の理解に役に立つ ✓ 関係機関とのカンファレンスでも当事者が感じることなどを適切に伝えることができる ✓ 利用者の価値観や真意について専門職が見落とすことを拾える ✓ 利用者だけではなくヘルパーからピアサポーターに事業所では言えないこと、経営、運営、利用者のことなどを相談しており、ピアサポーターが助言したり経営者側にも適切に代弁等をしたりしている ✓ ピアサポーターが実体験に基づき、利用者についてヘルパーに助言をすることで、ヘルパーの気づきになったり障害特性についての配慮が進んだりしている。 ✓ ・ピアサポーターが経営、運営の中核にすることで、事業所運営が効率化ばかりを考えるのではなく、利用者主体にどうすることが良いかという考え方が醸成されている ✓ 同様の経験があるからこそ利用者に適切な助言等ができておりピアサポートの効果があることがわかり、今後、障害者ピアサポート研修などを受講してさらに良いピアサポートに繋がるようにサポートしたいと思うようになった ✓ 就労移行支援事業所でピアと働くことで、企業側にも障害者雇用を提案しやすくなる ✓ 一般職員からでは聞けないことをピアサポーターに依頼して聞き取れることで、職員の支援が効果的提供できる ✓ ピアサポーターをサービス提供責任者の上司として位置付けており、専門職のみだと管理的、ニーズの見落としがある可能性があるが、適切な支援方針の決定につながっている ✓ ピアサポーターが媒介することでヘルパーとの関係性が適切となり、結果、ヘルパーの離職率の低下にもつながっている ✓ 利用者の行動や言動等を理解していく必要があるが、ピアサポーターの経験も踏まえた助言で、ヘルパーも理解し納得できる ✓ ヘルパーは上司であるサービス提供責任者を気にしてしまうが、ピアサポーターが媒介することで常に利用者目線でサービス提供ができるようになる
--	--

エ. ピアサポート活動に従事する職員の活動範囲

活動範囲及び今後の採用方針については、全ての事業所で現状維持か活動範囲を広げていきたいと考えていることがわかった。その主な理由としては、ピアサポーターの効果が明確にあるため、あるいは期待されるためということであった。一方で、サービス提供には専門職の配置を優先的に

進めていく必要もあり、ピアサポーターの配置について報酬上の評価がないと拡充していくには課題があるといった回答もあった。特に居宅介護や重度訪問介護など訪問系のサービスであって、身体障害のあるピアサポーターを配置している事業所は、より適切なサービス提供につながったり、利用者の意欲の向上や将来のモデルとなったりといった効果があるためピアサポーターを配置しているが、ホームヘルパーとしての業務ではないため、経営上の課題があることもわかった。

オ. ピアサポート活動に従事する職員に関する今後の方策、課題に関する意見

今後の方策、課題については、ピアサポーターの有効性を踏まえた適切な配置を進めていく観点から、加算等による評価、人材育成、経営上の課題などについて意見があった。

図表 56 ピアサポートに従事する職員に関する今後の方策、課題に関する意見

- ✓ ピアサポーターを加算の対象としてのみとらえることのない仕組みづくりが重要
- ✓ ピアサポーターの育成の仕組み作りが必要。障害当事者が支援すれば効果がでるというのではなく、ピアサポートとしての理念、考え方、支援スキルなども教育していく必要がある
- ✓ 自治体にピアサポーターの登録制度はあるが、登録しても活躍できる場が少なく、たまに講演依頼がある程度である。もっと活躍の場を検討していくべきだと思う。
- ✓ グループホームでもピアサポーターを配置した場合の報酬上の評価をすべきだと思う。ピアサポーターとして見合う給与を出せるように評価すれば、積極的な雇用も進むのではないかな
- ✓ グループホームの利用者がいずれピアサポーターとして雇用されたいとの希望や意欲の向上に繋がっているの、グループホームでのピアサポートの活用も進んでいくと良い
- ✓ 利用者への効果については、ピアサポーターとしてより研鑽していくことでより良い効果に繋がると思っている
- ✓ ピアサポーターも利用者と同様、目線や言葉遣いに敏感な場合もあり、過剰な配慮は不要だが取り方によってはマイナスに感じてしまうこともあり、ピアサポーターの障害の状況にても一定の配慮をしながら、ピアサポーターの強みをもっと活かせるようにできると良い
- ✓ 生活に入り込めてピアサポートを有効に提供できる居宅介護にも報酬上の評価が必要である
- ✓ 居宅介護や重度訪問介護など訪問系サービスにおけるピアサポーターの役割は非常に大きい、報酬上の評価がないため当事者スタッフを増やしていくことが難しい
- ✓ 自立生活センターとして当事者スタッフを雇用するのは当たり前だが、ヘルパー事業所としてヘルパーではない当事者スタッフをコーディネーターに配置することは経営的な負担は大きい。それでも利用者の自立生活への希望や質の高いサービスの提供には必要不可欠と考えている
- ✓ ピアサポーターのマンパワーを増員させたいが、障害特性故の病状の波があり人材確保が課題である
- ✓ ロールモデルとしても効果的であり、就労移行支援事業所でもピアサポーターの配置が進むと良い。一方で、就労移行支援のサービスの構造上、就労支援の専門職が必要であり、ピアスタッフだけでは難しく、増員していくことには課題がある
- ✓ 事業所を卒業した利用者をピアスタッフとして雇用することはしていない。立場性として同じ事

業所で利用者から支援者への転換は難しい

- ✓ 障害者雇用として不適切と思われる抱え込みがある実態もあり、ピアスタッフも何の考えもなく配置し障害者雇用対策や障害福祉サービスの報酬上の評価のためだけに使われてしまわないか懸念がある
- ✓ ピアサポートも適切に有効活用するためにはピアサポーターの育成も大事であり、ピアサポートをどのように活用し育成しているかなど、取組や質の評価もされるべきである
- ✓ 障害者支援施設でも報酬上の評価があれば、必要に応じてピアサポーターに配置を進めることができ、地域移行を目指す利用者にとってより有効なサービスの提供に繋げることができるのではないか
- ✓ ピアサポーターが孤立しないように複数配置が望ましい
- ✓ 居宅介護など訪問系の事業所でも加算上の評価がないと、法人持ち出しができる事業所でしかピアサポーターの配置できない
- ✓ 重度の身体障害者はハード面、ソフト面が行き届いていないと一般就労は困難な場合が多いが、能力の高い方も多い。ピアサポーターとして配慮のある事業所で雇用が進むことで、利用者の利益になるにとどまらず、活躍の場を広げることのできる障害者が増えていくと考える

②利用者へのヒアリング調査結果

協力事業所の利用者を2名程度抽出していただき、結果として32人から話を聞くことができた。本項ではその結果を記載する。

ア. ピアサポート活動に従事する職員の支援を受けての満足度

32人のうち、一人を除いて「満足している」、「まあまあ満足している」との回答であった。残りの1人は「あまり満足していない」との回答であり、もう少し会う機会を増やしてほしいとのことであった。ただし、いろいろ力を貸してくれてありがたいともコメントされており、大きな不満があるというわけではなさそうであった。

回答の主な理由としては、専門職よりも安心して話せる、いつも親身に寄り添って相談を受けてくれる、同じ障害があり助言が信頼できるなどであった。

イ. ピアサポート活動に従事する職員からの支援を受けて感じる事

支援を受けて感じる事については、経験者ならではの対応に安心感や信頼感がある、専門職に言いにくいことでも相談しやすい、現状の生活や将来の目標としてモデルになるなどの意見が多かった。

図表 57 ピアサポート活動に従事する職員からの支援を受けて感じる事

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">✓ 病気のことをよくわかってもらえてありがたい✓ ピアサポーターも障害がって大変なのに働いているのを見ると元気がでる。自分はもう働けないと思っていたが、自分も働けるのではないかと希望がもてた✓ 同じ障害あるので話しやすい✓ 自身の経験から助言をしてくれるので参考になる✓ ピアサポーターは万能ではないが、病気があってもがんばって働いているのを見て嬉しく思う✓ 病気であることを色眼鏡でみないでくれ「そんな時もありますよ」と共感してくれるのでストレスのない関係を作れる✓ 自分の生き方、考え方に迷ったときに気軽に相談に乗ってもらえるパートナーのような存在。非常に助かっている。✓ 当事者じゃないとわからないことがある。それを健常者にわかってほしいというのもおかしい。理解してくれる健常者も必要だが、当事者であるピアサポーターは必ず必要です。✓ 障害のことが理解できるので健常者は障害者と共に働いてほしい✓ いつも助けてくれて感謝している✓ 一般の職員よりもピアサポーターに相談した方がよく聞いてもらえる✓ ピアサポーターとのコミュニケーションは想いがちゃんとつながるので、会話もちゃんとキャッチボールになる✓ 入浴、洗濯など日常生活のことを相談しているが、経験者ならではの助言をしてくれる✓ 同じ障害があるピアサポーターの助言や説明はわかりやすいし納得できる✓ ピアヘルパーもうまく対応してくれる人もいればまだ慣れていない人もいる |
|--|

- ✓ 健常者が相手だとどうしても否定されたり笑われたりすると思い自分の思いをなかなか伝え辛い、ピアサポーターに支援してもらうことで、自分の望む生活や目標について相談しやすく色々な経験や情報を聞くことができる。それを得て経験し、積み重ねていくことで自分の自信にも繋がり生活がより豊かになっていくのではないかと思う
- ✓ 安心感があって、なんでも自分らしく相談することができる
- ✓ ヘルパーは支援を受ける側として気を遣ってしまうことがあるが、ピアサポーターと一緒に考えてくれることで肯定的に話しができる感じがする
- ✓ ピアサポーターの生活を見て、自分もいずれ一人暮らしを目指したいと思うようになった
- ✓ 一般就労をしていたができなくなり、生活介護を利用しはじめたときは自信もなくし劣等感もあり、週 1 日しか利用できなかったが、ピアサポーターの関わりやがんばっている姿を見て自分もがんばろうと意欲が向上し、週 5 日利用できるようになった
- ✓ 入所施設に来た当初は将来に向けてのモチベーションが上がらなかったが、ピアサポーターがモデルとなり、生活のこと将来のことなど相談しながら必要なことに取り組めるようになった
- ✓ 管理職に伝えにくいこともピアサポーターに相談しながら、施設の生活でも改善してもらえるようがある

4. まとめ

アンケート調査及びヒアリング調査を踏まえ、本調査より得られた知見等を整理した。

①事業所の期待と実際の効果及び利用者の満足度

ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得している事業所のピアサポート活動に従事する職員へ期待することと実際の効果については、ほぼすべての項目で期待どおりの効果を得ていることがわかった。また、その事業所で実際にピアサポート活動に従事する職員の支援を受けている利用者の満足度についても、84.7%が「満足している」、「まあまあ満足している」と回答しており、得られる効果についてもほぼすべての項目で事業所と同様に効果を感じていることがわかった。

②ピアサポート体制加算等の対象となっていない障害福祉サービス

ヒアリング調査において、自立訓練(生活訓練)、共同生活援助、重度訪問介護等の訪問系サービス、生活介護、障害者支援施設、就労移行支援、多機能型について、ピアサポート活動に従事する職員の活動状況等について、活動状況や期待及び効果、利用者の満足度等における結果を見ると、ピアサポート体制加算等を取得している障害福祉サービス等と概ね同様の状況があることがわかった。

一方で、ヒアリング調査の対象事業所を選定するにあたっては、本事業の検討委員からの推薦により選定を行ったが、候補となる事業数は限られていることもわかり、サービス類型ごとのサンプル数も限られていることに留意が必要である。

③アンケート調査及びヒアリング調査の総括として

本調査において、ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得している事業所とピアサポート体制加算等の対象になっていない障害福祉サービス事業所におけるピアサポート活動に従事する職員の活動状況や期待及び効果、利用者の満足度等についての実態を得ることができた。

回答のあった事業所の状況からは、概ね同様の役割や効果、利用者の高い満足度が確認された一方で、ヒアリング調査では「障害がある者が支援をするから効果がでるわけではない」といった回答も複数見られ、ピアサポートを有効に機能させるための従事者養成、職場環境の整備、ピアサポートに従事する職員を孤立させないための工夫など、様々な配慮が必要であることも明らかとなった。これらを踏まえ、ピアサポートを有効に機能させるための方策を多角的に整理し、利用者にとって有効なピアサポートの提供につながるよう検討を進める参考として本調査結果を活用いただきたい。

事業所 ID ■■■

【事業所調査票】

【調査対象事業】本調査は貴事業所で運営している次の障害福祉サービス等についてお答えください。

問. 貴事業所(■■■■■■■■■■)では、令和4年4月～10 月に「ピアサポート体制加算」または「ピアサポート実
施加算」の報酬を1回以上取得していますか？(ひとつに○印)

1. 取得している

2. 取得していない

※取得していないと回答した事業所は調査はここで終了です。本調査票を同封の封筒に入れてご返送してください。
※「1.取得している」と回答された方は、以降の設問にお答えください。

I. 貴法人、貴事業所の概況についてお伺いします。

問 1. 調査票に回答しているあなたの属性をお答えください。(すべてに○印)

1.

2. サービス管理

3. 1～2以外（具体的に

)

問 2. 貴事業所の所在地をお答えください。(都道府県および市町村・特別区を記入)

都 道 府 県 名

市 町 村 ・ 特 別 区 名

問 3. 貴法人の経営(運営)主体をお答えください。(ひとつに○印)

1. 社会福祉法人(社協含
む)

4. 株式会社/有限会社

7. 1～6以外

2. 特定非営利活動法人

5. 公益財団法人/公益社

問 4. 貴事業所が支援対象としている主たる障害(ひとつに◎印)と現在支援をしている障害の種類(すべてに○印)
をお答えください。

1.
身

2.
知

3. 精神障害

4. 難病

5. 発達障害

6. 高次脳機能障害

問 5. 貴事業所で運営している障害福祉サービスの種類が「就労継続支援 B 型」(1 ページ目の冒頭に記載され
ている障害福祉サービス等)である事業所についてお伺いします。(数値を記入)

令和4年 10 月の平均工賃をお答えください。

円

問 6. 貴事業所が運営している障害福祉サービス(■■■■■■■■■■)の人員体制についてお伺いします。下表の
についてお答えください。令和4年 10 月 31 日時点についてお答えください。

(1)以下の各人数をお答えください。(数字を記入)

①貴事業所が運営する障害福祉サービス 合計 ② ①のうち 障害者雇用者数 ③ ②障害者雇用者のうち ピア研修修了者※1 ④ ①のうち 障害者雇用者以外の ピア研修修了者	正規職員数	人
	非正規職員数	人
	常勤換算数	. 人
	正規職員数	人
	非正規職員数	人
	常勤換算数	. 人
	正規職員数	人
	非正規職員数	人
	常勤換算数	. 人

※ピア研修修了者：地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修(基礎研修及び専門研修)」を修了した者
経過措置で都道府県、または市町村が認める研修を修了した者も含む

(2)(1)で回答した職員のほかに、以下の貴事業所において以下の活動を行っている人はいますか。

①貴事業所で障害者のピアサポートを有償ボランティアとして行っている人 (都度、謝金や交通実費等が支払われている方)	人
②貴事業所で障害者のピアサポートを無償ボランティアとして行っている人 (上記、謝金、実費等が支払われていない方)	人
③その他の方(具体的に)	人

(3)ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得する際の要件として、「事業所の従業員に対し、障害者
に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること」が定められています。この「年に1回以上
実施が必要な研修」について、貴事業所(■■■■■■■■■■)での実施状況をお伺いします。

①上記、年に1回実施が必要な研修を行いましたか、または、行う予定はありますか。

1. 実施して2. 今年度中に実施予定3. 今年度は実施する予定はない …(4)

②「1.実施している」「2.今年度中に実施予定」と回答した事業所にお伺いします。
具体的にどのような研修を行いましたか、予定していますか。

1. ピアサポート活動の好事例を共有、協議するといった研修を実施した
2. 事業所内でのピアサポート活動に関する事例検討
3. 全職員を対象としたピアサポート活動に従事する職員の期待役割及び仕事内容に関する研修
4. ピアサポート活動に従事する職員による職員向けの活動報告会
5. 職員に対する障害者に対する合理的配慮に関する研修
6 その他 (具体的に)

(4)貴事業所(■■■■■■■■■■)としての「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している

①ピアサポート活動に従事する職員へのフォロー体制はありますか。

- ②「1.ある」と回答した事業所にお伺いします。具体的にどのようなフォロー体制がありますか。

- (5)「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」の兼務状況についてお伺いします。

①問6(1)③で回答した「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」の中で、同一法人内で他事業を兼務している職員はいますか

- ②「2.いる」と回答している事業所にお伺いします。どの事業と兼務していますか(あてはまるものすべてに○)

- ## Ⅱ. ピアサポート活動に従事している職員の支援を受けている利用者についてお伺いします。

問7. 貴事業所では、「どの職員がピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者」の職員であるかを利用者に開示していますか？(ひとつに○印)

- 問 8.「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」の支援を受けている利用者は何人いますか？(数値を記入)

問 9.「ピアサポート体制加算、または、ピアサポート実施加算の算定要件として配置しているピアサポート活動に従事している職員」が支援している利用者個々のプロフィールをご記入ください。(該当する数値をご記入

ください)

- ✓ 対象となる利用者全員についてご記入ください。
 - ✓ ただし、20人を超える場合は、20人までお答えください。
- 対象となる利用者全員から20人を無作為に選んでください。

ID	性別	年代	障害者手帳の所持状況	自立支援 医療の受給	難病	発達 障害	高次 脳機能 障害	どの職員がピアサポート活動に従事する 障害当事者かを知っているか ※注
	1.男性 2.女性 3.選択しない	1.20歳未満 2.20歳代 3.30歳代 4.40歳代 5.50歳代 6.60歳以上	1.身体障害者手帳 2.療育手帳 3.精神障害者保健福祉手帳 4.手帳を持っていない	1.受給している 2.受給していない 3.わからない	1.診断を受けている 2.診断を受けていない 3.診断を受けているか 4.わからない			1.知っている 2.知らない 3.わからない
	単一 回答	単一 回答	該当数値に○ ○の場合は()に等級も記載	単一 回答	単一 回答	単一 回答	単一 回答	単一 回答
1			1() 2() 3() 4					
2			1() 2() 3() 4					
3			1() 2() 3() 4					
4			1() 2() 3() 4					
5			1() 2() 3() 4					
6			1() 2() 3() 4					
7			1() 2() 3() 4					
8			1() 2() 3() 4					
9			1() 2() 3() 4					
10			1() 2() 3() 4					
11			1() 2() 3() 4					
12			1() 2() 3() 4					
13			1() 2() 3() 4					
14			1() 2() 3() 4					
15			1() 2() 3() 4					
16			1() 2() 3() 4					
17			1() 2() 3() 4					
18			1() 2() 3() 4					

19			1() 2() 3() 4					
20			1() 2() 3() 4					

※注 本設問で「1.知っている」と回答した利用者が、利用者調査の調査対象となります。

Ⅲ. 貴事業所（■■■■■■■）において問6（1）③で確認したピア研修を修了してピアサポート活動に従事している職員についてお伺いします。

問 10. 貴事業所(■■■■■■■■)の「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」の具体的な仕事内容をお答えください。(すべてに○印)

1. 事業所の利用者に同行して行う業務（同行支援）
2. 事業所の利用者と対面して面談する業務（面談・面接）
3. 事業所の利用者宅に訪問（家事援助含む）して行う業務（家庭訪問）
4. 事業所の利用者以外の支援対象者（例えば、施設への入所者 や入院患者）と対面して行う業務（利用者以外との面談・面接）
5. 家族と対面して行う業務（同行、面談、訪問含む）
6. 関係機関と対面して行う業務（同行、面談、訪問含む）（関係機関直接連絡調整）
7. 事業所の利用者と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（利用者との連絡及び電話相談等）
8. 事業所の利用者以外（例えば、施設への入所者や入院患者）と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（利用者以外との連絡及び電話相談等）
9. 家族と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（家族連絡及び電話相談等）
10. 自事業所以外の関係機関と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（関係機関連絡調整）
11. 会議(ケア会議を含む)の企画・運営・参加(会議参加及び議事進行)
12. 利用者によるグループ活動（利用者会など）の企画・運営・支援（グループ活動支援）
13. 利用者への就労支援に関する企画・運営・支援（就労支援）
14. 地域生活に関する啓発活動の企画・運営・実施（病院、施設での講演、茶話会、見学対応等含む）（啓発活動）
15. 他事業所職員や関係団体（障害者団体など）との交流、情報交換に関する企画・運営・参加（関係機関との連携）
16. 苦情処理、サービス評価 . . . 何を指しているか確認 「苦情解決に関する対応」
17. 11～16以外の企画・運営に関する業務（支援に関わる研修会やイベントの企画、およびその事務作業）（企画・立案）
18. 書類作成(利用者支援に関わる日報や連絡事項の記録)（支援に関わる文書作成）
19. 事業所の運営管理事務（経理、人事など）（総務）
20. 事業所の設備維持管理（備品管理、清掃など）（庶務）
20. その他（ ）

問 11. 上記以外に「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」が従事している仕事はありますか。(自由記述)

問 12.「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」が活躍することと、**利用者に与えるプラスの効果**として期待されることと実際の効果について、①～⑭について、最もあてはまると思われる選択肢をお答えください。(あてはまる数値に○印)

	期待度合					効果の度合い				
	1 まったく期待していない	2 期待していない	3 どちらともいえない	4 期待している	5 とても期待している	1 まったく効果はない	2 効果はない	3 どちらともいえない	4 効果がある	5 とても効果がある
①利用者の具体的な生活像が見えやすくなる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
②利用者の不安・孤独が解消される	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
③障害特性にあった福祉サービス等の活用の仕方を提案できる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
④専門職と利用者を媒介することで、専門職と利用者のコミュニケーションが促進される	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑤経験者ならではの、インフォーマル資源の活用方法を伝えられる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑥経験者ならではの生活の知恵を伝えられる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑦経験者ならではの、気持ちにより添った言葉を掛けることができる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑧利用者にとって貴重な(回復の)モデルとなる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑨利用者の意思表明を促進できる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑩前向きに活動している仲間の存在を知り、利用者が夢や希望を口にするようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑪(たとえば、退院・退所や就労などの自立生活に関する)目標への意欲が向上する	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑫将来に希望が持てるようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑬経験者の助言を求めている利用者のニーズを満たすことができる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑭専門職への不信感がある利用者とも信頼関係が築きやすくなる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

問 13. 上記の他に「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」が支援することで利用者に与えるプラスの効果はありますか。ある場合は、以下に箇条書きで記載してください。

さい。

問 14.「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」が共に働くことで、事業所の他の職員に与えるプラスの効果として期待されることと実際の効果について、①～⑪について、最もあてはまると思われる選択肢をお答えください。(あてはまる数値に○印)

	期待度合					効果の度合い				
	1 まったく期待していない	2 期待していない	3 どちらともいえない	4 期待している	5 とても期待している	1 まったく効果はない	2 効果はない	3 どちらともいえない	4 効果がある	5 とても効果がある
①障害特性への理解が深まる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
②利用者の幅広い情報収集ができるようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
③利用者のニーズを把握しやすくなる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
④本人を中心とした支援が浸透する	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑤自立生活を送る障害者を具体的に知ることが出来る	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑥障害者である同僚がいることで、利用者の自立や回復を想像出来るようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑦障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を理解するようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑧障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を尊重するようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑨障害者である同僚と一緒に働くことで、障害者の可能性を信じられるようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑩障害者である同僚と一緒に働くことで、障害者の挑戦を後押しするような職場の雰囲気が形成されるようになる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑪適切な対応をすれば回復することがわかり、仕事のやりがいにつながる	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

問 15.「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」が支援することで、事業所の他の職員に与えるプラスの効果はありますか。ある場合は、以下に箇条書きで記載してください。



IV. 今後のピア研修修了者の活用についてお伺いします。

問 16. 今後の貴事業所における「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」の活動範囲に対する意向をお答えください。(ひとつに○印)

1. 活動範囲は今後広げていきたい
2. 活動範囲は現状を維持していきたい
3. 活動範囲を限定していきたい

問 17. 今後、貴事業所では「ピアサポート体制加算又は実施加算の算定要件として配置している障害当事者の職員」をどのように雇用する予定ですか。(ひとつに○印)

1. 今後増員する予定であ
2. 今後も人数を維持する
3. 今後は減員する

問 18. ピアサポート活動の推進にあたり、活動をより進めるための方策や活動にあたっての課題について、忌憚のないご意見をお書きください。(自由記述;箇条書き)

V. ピア研修を修了してピアサポート活動に従事している職員の概要

問 19. ピア研修修了者の活動状況についてご回答ください。

問6(1)③、④で回答した「ピアサポート活動に従事している職員」の現在の働き方についてご確認ください。該当する数値をご記入ください

	年代	ピア 加算 ※1	性別	所持手帳/ 等級	自立支援 医療	障害支援 区分	保有資格	ピア研修※2 受講	役職・職種	雇用形態	勤続年数 ※3	仕事内容	勤務時間
選 択 肢	1.10歳代 2.20歳代 3.30歳代 4.40歳代 5.50歳代 6.60歳代 7.70歳以上	1.対象 2.対象で ない	1.男性 2.女性 3.その他	1.身体障害手帳 2.療育手帳 3.精神障害者保健 福祉手帳 4.手帳を持っていない ※該当の場合、等級も記載 ※複数所持の場合は、全て の数値を記載	1.受給している 2.受給していない	0.非該当 1.区分1 2.区分2 3.区分3 4.区分4 5.区分5 6.区分6 9.未認定	1.社会福祉士 2.介護福祉士 3.精神保健福祉士 4.相談支援専門員 5.介護支援専門員 6.その他 ※複数所持の場合は、全て の数値を記載	1.ピア研修のみ 受講 2.ピア研修以外 の研修も受講	1.管理者 2.サビ营 3.相談支援専門員 4.地域生活支援員 5.職業指導員 6.生活支援員	1.正規 2.非正規	数値を記入	問10をご確認い ただき、該当する 仕事の番号をご記 入ください	令和4年10月の 所定労働時間をご 記入ください
1											年		時間
2											年		時間
3											年		時間
4											年		時間
5											年		時間
6											年		時間
7											年		時間
8											年		時間
9											年		時間
10											年		時間

※1 ピア加算…ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を算定する際の算定対象である場合は「1.対象」を選択してください。

※2 ピア研修…地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修(基礎研修及び専門研修)」または、経過措置で都道府県、または市町村が認める研修を修了した者も含む

※3 勤続年数…貴事業所に配属されてからの雇用期間をご記入ください(ただし、就労継続支援 A 型事業所の利用期間は除きます)

【利用者調査】

- ・本調査は事業所の職員の中で、障害の当事者として活躍している職員(ピアサポーター)から支援を受けた方を対象としています。
- ・本調査にご協力いただける場合は、以下の設問にお答えください。
- ・本質問への回答をもって、調査へのご協力を得たものとします。
- ・選んだ答えに○をつけてください。答えにくい質問には答えなくても構いません。

問 1. あなたは、ピアサポート活動に従事している職員(障害があり、福祉や医療などの利用経験を活かして支援をする者、以下「ピアサポーター」とする)がどの人かわかりますか？

1.わかる 2.わからない

問 2. 合計としてピアサポート活動に従事している職員(障害があり、福祉や医療などの利用経験を活かして支援をする者、以下「ピアサポーター」とする)に支援してもらうことに満足していますか？

2.	3.	4.	5.	6.
				
まあまあ満足している	どちらでもない	あまり満足していない	満足していない	わからない

問 3. ピアサポーターに支援してもらうことで、あなたが感じていることや、問 4 に記載した以外の効果があれば、自由にご記入ください。

問 4. ピアサポーターに支援してもらうことでどのような効果がありましたか。あなたが感じる効果について①～⑭について、最もあてはまる選択肢を選んでください。(あてはまる数値に○印)

	1	2	3	4	5	6
	まったくあてはまらない	あてはまらない	どちらともいえない	あてはまる	とてもあてはまる	わからない
①今後の具体的な生活像が見えやすくなった	1	2	3	4	5	6
②不安・孤独が解消(軽減)された	1	2	3	4	5	6
③障害特性(自分の状況)にあった福祉サービス等を提案してくれた	1	2	3	4	5	6
④自分と専門職と自分を媒介する(橋渡しをしてくれる)ことで、専門職とのコミュニケーションが促進された	1	2	3	4	5	6
⑤経験者ならではの、インフォーマル資源(スーパーなど福祉制度以外のお店など)の活用方法を教えてくれた	1	2	3	4	5	6
⑥経験者ならではの生活の知恵を教えてくれた	1	2	3	4	5	6
⑦経験者ならではの、気持ちにより添った言葉を掛けてもらった	1	2	3	4	5	6
⑧自分にとって貴重な(回復の)モデルとなった	1	2	3	4	5	6
⑨自分の意思表明をサポートしてくれた	1	2	3	4	5	6
⑩前向きに活動している仲間の存在を知り、自分の夢や希望を口にすることができるようになった	1	2	3	4	5	6
⑪(たとえば、退院・退所や就労などの自立生活に関する)目標への意欲が向上した	1	2	3	4	5	6
⑫将来に希望が持てるようになった	1	2	3	4	5	6
⑬経験者の助言を得ることができた	1	2	3	4	5	6
⑭専門職との信頼関係が築きやすくなった	1	2	3	4	5	6

問 5. このアンケートをどのように答えましたか？ 1つだけ選んで○を付けてください。

1.自分ひとりで読んで答えた 2.事業所の職員に手伝ってもらって答えた 3.家族に手伝ってもらって答えた 4.事業所の職員、家族以外の人に手伝ってもらって答えた

第3章 障害者ピアサポートファローアップ 研修テキスト（障害統合版）について

第3章 障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト(障害統合版)について

1-1.障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト(障害統合版)の作成の経緯

現在、障害者ピアサポート研修事業の実施の際に参照されているテキストは、前述してきたように、厚生労働科学研究費補助金を得て2016(平成28)年度から2019(平成30)年度に実施した「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」の研究成果である。その後の2年間、同じく厚生労働科学研究費補助金により「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」をほぼ同じ構成メンバーで実施し、5年間に、基礎研修、専門研修、フォローアップ研修のテキスト及び、基礎研修テキストの分かりやすい版も作成した。そして、その研究における研修プログラムの構成は、基礎研修は、すべての障害を対象とし、専門研修、フォローアップ研修は、障害ごとに実施するということになっていた。専門研修、フォローアップ研修については、それぞれの障害領域において、これまで積み上げてきたものを土台として、プログラムが構成されることが理想だと考えていたのである。その結果、研究班としては、一般社団法人日本メンタルヘルスピササポート専門員研修機構の協力を得て、精神障害版の専門研修、フォローアップ研修テキストを作成したという経緯がある。

しかし、2020(令和2)年の厚生労働省障害福祉サービス等報酬改定によって、ピアサポート体制加算、実施加算が認められた途端、状況が大きく変化した。個人や自治体からの研修に関する問い合わせが増え、そうした状況に対応するために、研究班のメンバーを中心に障害者ピアサポート研修普及協会(以降、普及協会と略す)という任意団体を立ち上げ、自治体の研修実施をサポートしていくこととした。2021年6月に普及協会として、47都道府県及び20の政令指定都市を対象とした障害者ピアサポート研修の説明会を実施し、49の自治体から206名の参加があった。説明会以後、徐々に研修実施が具体化してきた自治体もあり、現在20ヶ所以上の自治体の研修に関わっている。

自治体でのピアサポート養成が始まるにつれ、様々な課題が明確になってきているが、一番大きな課題は、地元で研修講師を務められる人材が不足しているという点である。厚生労働科学研究費補助金「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究」及び令和3年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害者ピアサポート研修における講師の養成のための研修カリキュラムの効果測定及びガイドブックの開発」において講師・ファシリテーター養成研修プログラムを試行し、プログラム内容や研修実施に関するノウハウをまとめた。2022(令和4)年度からは国が講師・ファシリテーター養成研修を実施している。

もうひとつ大きな課題は、これまでの研究において専門研修、フォローアップ研修は障害ごとに組み立てられることが理想だと考えてきたが、2日間にわたる専門研修を障害ごとに実施するというような財源も人材もないという自治体の抱えている現実であった。今年度実施されている障害者ピアサポート研修事業は、精神障害を対象とする部署が中心となって、精神障害のみを対象として実施している自治体もあれば、すべての障害を対象として実施している自治体もある。すべての障害を対象として実施している自治体においては、基礎研修同様、障害を問わず一緒に専門研修、フォローアップ研修が実施されている。今後実施を検討している自治体などからもすべての障害者が活用できる専門研修、フォローアップ研修テキストが欲しいという要望が出ていることから、昨年度の障害者総合福祉推進事業「障害者ピアサポート研修における講師の養成のための研修カリキュラムの効果測定及びガイドブックの開発」において、専門研修テキストを障害統合版として、新たに作成した。そして、今年度は、検討委員会の中にフォローアップ研修テキストのワ

ーキンググループを設置し、フォローアップ研修テキストの障害統合版を作成することとなったのである。

【フォローアップ研修シラバス】

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 専門研修の振り返り	・専門研修の振り返り	・基礎研修、専門研修を終えた人を対象として、これまでの学びを振り返るとともに、フォローアップ研修の概要を知る。	講義 30分
2. 障害特性	・障害領域ごとの障害特性について学ぶ。	・ピアサポートは多様な領域で活用されているが、本研修で養成しているピアサポーターは、障害福祉サービス等における活躍が期待されている。障害福祉サービス等の対象となっている障害や病気についての理解を深める。	講義 60分
3. 働くことの意義	・ピアサポーターとして働き続けることが、職場にもたらす効果について理解する。	・働くことにおける理想と現実のミスマッチは誰にでも起こり得ることで、現実の中で「働くということ」の意義について考える。ピアサポーターとしての体験を交えた講義が行われることで、より具体的に働くことの意義について認識が深まる。そのうえで、ピアサポーターが職場に居続ける意味についても改めて考える。 ・演習では、「なぜ働くのか」「自分がはたらくことの意義」「働き続けるためにやっていること」などをグループで話し合う。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（事業所職員）として「働くことの意義」を見つめ返し、再確認することを目的とする。ピアサポーターとして働く上で協働する職員などが、同じテーマについてどう考えているのかを知り、相互理解を深める。	講義 30分 演習 60分
4. 障害者雇用	・障害者雇用の実際と留意点について学ぶ。	・障害者雇用促進法を中心に、障害者雇用の制度について学ぶ。 ・障害者雇用は、社会的な貢献や経営上のメリットにより、これまでも社会福祉の現場で行われてきた。しかし、単なる障害者雇用の枠組みではなく、その事業所がピアサポートを評価し、利用者支援の考え方の中に、ストレングスやリカバリーの視点があるのかどうかということ重要であることを理解する。 ・逆に、雇用する側に立つと、雇用するピアサポーターに何を望むのかということを考えてみることで、ピアサポーター（だけでなくその他の職員にも）として何を求められ、何ができるのかということについて考えを深める。 ・演習では、障害者雇用で、雇用する側、される側双方にとって、より良い職場環境づくりや、働き続けられる工夫についてディスカッションにより深める。	講義 40分 演習 60分
5. ピアサポーターとしての継続的な就労	・ピアサポーターとしての能力を発揮し、働き続けるために必要なポイント	・障害や病気により、また、その人のこれまでの生き方や家族、住まいなどによっても、ピアサポーターの置かれている環境はさまざまである。その人により、ピアサポーターを目指した理由も、現状も異なる	講義 60分

	について学ぶ。	が、実際に、ピアサポーターとして働く中での自分に関する気づき、自分を取りまく環境(職場を含む)への気づきを得て、働き続けることができる障害当事者の体験から学ぶ。	
6. 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	ピアサポーターとして、さまざまな人と関わる上で、その場所や相手、目的にふさわしいコミュニケーション技法について事例検討等を通じて体感する。	・職種による立場や違いを念頭においたコミュニケーションや、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などを学ぶ。 ・職種にかかわらず発言しやすい場づくりについて学び、連携の中で発信力を高めることによる専門性の発揮方法を学ぶ。 ・演習では、具体的な事例を通して、多職種チームのなかで自分の意見をどう効果的に伝えることができるかを体験する。この演習は、事例に対する正しい支援方法を導き出すことを目的としているのではなく、経験に基づくピアサポートの視点、他の職員の専門的な視点などが交わることにより、多角的な視点でその人を知り、一緒に可能性を探ることが目的である。	講義 60 分 演習 70 分
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	・今、なぜピアサポートなのかということに立ち返り、ピアサポーターとして、力を発揮する上で、必要な事柄について認識を深める。	・今なぜ、障害福祉サービス等におけるピアサポーターの配置が必要なのか、その本質について改めて考える。 ・事業所内外の職員や関係機関の人たちとの協働や連携なしに、ピアサポーターが効果的に力を発揮できないことを認識する。相互の信頼、パートナーシップに基づいた関係性がうまく機能してこと、ピアサポーターが持てる力を発揮することができる点を理解する。 - 演習では、自分が人を支援する仕事につこうと考えた原点に立ち戻り、改めて今、自分の力を活かして、どういうことを福祉サービスの範疇で実施してみたいかをディスカッションする。	講義 30 分 演習 40 分

1-2. フォローアップ研修テキストワーキングにおける検討

身体障害、知的障害、難病、高次脳機能障害、そして精神障害の当事者、専門家等がワーキンググループに参加し、昨年度作成したシラバスに添ってテキストに盛り込む内容について検討を行った。

既存の精神障害版のテキストはシラバスができる前に作成されていることもあり、その整合性がとれるように再構成していくことや、基礎・専門研修のテキストと比較すると講座ごとの目標が明確になっていない、フォローアップ研修ではもっと事例を多用した方がイメージがわくのではないかなど、多様な視点からさまざまな意見が出た。

まずは、フォローアップ研修の位置づけと対象はだれなのかという議論から始まった。つまり、ピアサポーターとして働いていることを想定して内容を組み上げるのか、基礎・専門研修を学んだ前提で、もう少し幅広く対象を捉えてテキストを作るのかということが大きな焦点となった。精神障害版のフォローアップ研修は福祉サービスにて働いている、今後働く予定のある人を対象として作成されているが、障害者ピアサポート研修事業のフォローアップ研修を受講する人はもっと多様である可能性が高い。特に何年か経過する中でピアサポーターとして働きたいという希望を持つ人たちが受講してくることも想定される。今回

のテキストにおいては、フォローアップ研修に参加する人たちの多様性(職員も参加する)を念頭に置きながら、雇用にこだわらない視点で、記述をしていくことを確認した。そのうえで、各講座に関して議論を重ね、各講座でのポイントを共有していった。

今回の検討で社会モデル的な視点の重要性、実際に経験したことを記述することを大切さなどについても触れられた。また、自立生活センターでは雇用に対する考え方のベースが異なっているため、そこは敢えて意見を戦わせるよりもコラムという形で別枠で書かせてほしいという要望もあった。難病、高次脳機能障害のワーキングメンバーからもそれぞれの立場からコラムの執筆希望があり、テキストの中に入れ込むことになった。

【フォローアップ研修テキストの記述のポイント】

講座No.	講座タイトル	記述のポイント
1	専門研修の振り返り	専門研修を振り返るとともに、フォローアップ研修の位置づけ、研修の対象、障害を横断する研修の意義、ピアサポート促進における価値などを記述。
2	障害特性	機能的な障害の部分はそう多くなく、自分なりの障害の受け止めや実際の生きづらさを当事者目線、社会モデル的観点で記述。
3	働くことの意義	働く中でピアサポートをどう活用できるか、うまくいったことや困ったことなど体験談をまとめる（主に精神、身体の事例）。
	演習①	
4	障害者雇用	法・制度を中心に再編する。
	演習②	
5	ピアサポーターとしての継続的な就労	仕事を継続していくということに関して、①個人レベルで、自分自身が働き続けること；②事業所レベルとしての継続的な就労：事業所の中でうまく相談できるのか、事業所がどうサポートするのか；③地域や事業所外のネットワーク・つながりを持っているかどうか、同じ障害の仲間と繋がっていること。この3つの視点から事例化してもらう。
	演習③	
6	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	専門職のチームの中に、ピアサポーターがいて、どうやったら本人が安心して参加できるのか。そのためのピアサポーターとして発信力、コミュニケーションスキルを高める意義などを念頭に事例を含めて執筆。 ①事例の本人の印象 ②それぞれの支援者等の見解③本人は本音を言えているのか、④ご本人が会議に参加するための工夫を含む どの障害の事例でも共通するピアサポーターの役割や専門性について確認し、多角的な視点をもって当事者の方を知り、一緒に可能性を探ることが大切であることを共有。
	演習④	
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	大きな修正意見はなし。統合版としての内容に修正する。
	演習④	

以下に今回作成したフォローアップ研修テキストを示す。

2. 障害者ピアサポートフォローアップ研修テキスト(障害統合版)

令和4年度障害者
総合福祉推進事業
「障害者ピアサポーターの
支援内容や配置状況の
実態把握及び多様な
障害者の参加を想定した
障害者ピアサポート研修
におけるツールの作成
のための調査研究」

障害者ピアサポート フォローアップ研修テキスト

(障害統合版)



はじめに

これまでも各自治体や関係団体においてピアサポートへの理解を促進するものや、ピアサポートを活用するための研修、実際にピアサポーターとして働こうとしている人や働いている人を対象としたものなど、多様な研修が実施されてきたことはご存知の通りです。

そうした状況の中で、立場や経験を活かして障害福祉サービス等で働くピアサポーターを対象とした研修プログラムとテキストを作成し、ピアサポートの普及と質の向上（福祉サービス全体の質の向上を含む）をめざす厚生労働科学研究「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」が平成28（2016）年度から立ちあげられました。その継続研究として、令和元（2019）年度から2年間、「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」を実施しました。そして令和2（2020）年度には、厚労科研で開発したプログラムをもとに、「障害者ピアサポーター研修事業」が国の地域生活支援事業（任意事業）として行われるようになり、翌年の障害福祉サービス等報酬改定において、ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算という形で報酬化されることになったのです。

厚生労働科学研究では、基礎研修はすべての障害を対象としてプログラムを構築しました。そして、専門研修、フォローアップ研修については、当初、障害毎に実施されるのが理想ではないかと考え、精神障害版のみを作成して研究事業は終了しました。ところが、実際に研修が始まると、実施主体である多くの自治体が、基礎だけでなく、専門研修、フォローアップ研修についても全ての障害を対象として実施することを選択されています。それは、障害毎に細分化して研修を実施するマンパワーや予算がないという現実的な問題が大きかったと思います。また、ピアサポート活動が積極的に行われている障害領域もあれば、これからという領域もあり、そうした格差もひとつの要因なのではないかとも思います。いずれにしても、厚労科研の成果物としての専門研修、フォローアップ研修のテキストが精神障害版しか用意できていないという点で、障害統合版への要望が高まり、令和3年度の障害者福祉推進事業において、まずは、専門研修の障害統合版を作成しました。そして、いよいよ令和4年度、フォローアップ研修テキストの障害統合版を作成するという運びとなりました。

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。

検討委員会委員長 早稲田大学 岩崎 香

はじめに	P1
1. 専門研修の振り返り.....	P3
(1) 立場や経験を活かして働くことをめざす研修	P3
(2) 基礎研修で学んだこと	P3
(3) 専門研修で学んだこと	P4
(4) 改めて、フォローアップ研修について.....	P4
2. 障害特性.....	P5
(1) 身体障害	P5
(2) 知的障害	P7
(3) 精神障害	P10
(4) 難病	P12
(5) 高次脳機能障害	P15
・コラム「高次脳機能障害者になってわかったこと」	P17
3. 働くことの意義	P18
(1) ねらい	P18
(2) ピアサポーターとして働こうと思った理由	P18
(3) ピアサポーターとして働いていくことのポジティブな面とネガティブな面	P18
・グループ演習	P21
・コラム「難病について」.....	P22
・コラム「高次脳機能障害領域のピアサポート活動の現状と 今後のピアサポーター養成について考える -未来の会の活動を通して-	P24
4. 障害者雇用-障害者雇用の意義と基礎知識-	P25
(1) 障害者雇用の意義	P25
(2) 障害者雇用の基礎知識	P26
・グループ演習	P31
・コラム「ピアサポーターと雇用」	P32
5. ピアサポーターとしての継続的な就労	P34
(1) 各障害領域に共通すること	P34
(2) 身体障害領域	P37
(3) 知的障害領域	P39
(4) 精神障害領域	P41
(5) 難病領域	P43
・グループ演習	P45
6. 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	P46
(1) 事例の紹介	P46
(2) 事例の説明 ピアサポーターの赤湯さんの想いを通じて	P48
・グループ演習	P52
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	P55
(1) なぜピアサポートなのか.....	P55
(2) ピアサポートと専門職との協働・連携	P57
(3) ピアサポーターの力の発揮の仕方	P58
・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』	P60
グループ演習	P61

1. 専門研修の振り返り

(1) 立場や経験を活かして働くことをめざす研修

「障害」と一言と言っても、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のでしょうか。同じような立場や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。

令和2（2020）年から自治体において実施されている障害者ピアサポート研修事業は、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契約に基づいて働いている、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立場や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ということも障害者ピアサポート研修事業の中には盛り込まれています。

つまり、本テキストは、障害者ピアサポート研修事業における基礎研修、専門研修を修了された方々を対象とし、この間に経験されたことや考えたことを基に、今後の展望を繋いでいくために活用していただくものです。本論に入る前に少し、これまでの研修を振り返ってみましょう。

(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」が平成18（2006）年に国連総会で採択され、平成26（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こととなったのです。また、現状として各障害領域で行われている多様な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も基礎研修に含めました。さらに、実際にピアサポートを行うためにはコミュニケーションスキル、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いうことで、「コミュニケーションの基礎」と「障害福祉サービスの基礎と実際」という科目を含めました。そして、最後に基礎研修のまとめのような形で、ピアサポートの専門性を採り上げたのです。そうした議論の中で、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・態度について改めて確認していただきました。

特に「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ー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立場や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。

最後のチームアプローチでは、ピアサポーターと事業所職員が協働することで、利用者支援において効果を発揮できることを実感してもらえたのではないかと思います。

(4) 改めて、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、働き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. 障害特性

(1) 身体障害

1) 身体障害とは

生まれつき、あるいは事故や病気などで、身体機能の一部に障害を生じている状態、あるいはそのような障害自体のことを指します。

身体障害者福祉法の対象となる障害は、1) 視覚障害、2) 聴覚障害・平衡機能障害、3) 音声・言語障害（咀嚼障害を含む）、4) 肢体不自由、5) 心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・大腸・小腸・免疫等の内部障害の5種類に大きく分けられます。これら5種の障害の中で最も多いのは肢体不自由で、身体障害者手帳を交付されている人のうち、約半数を占めます。視覚障害・聴覚障害・言語障害は、該当者こそ増えているものの、全体の割合からいくと年々減少の一途をたどっています。その一方で、内部障害は該当者・割合ともに増加しています。身体障害者が増加しているにもかかわらず、内部障害者の割合が増加しているのは、一つには内部障害として認定される器官が増えたこと、もう一つには内部障害の原因となる疾病（糖尿病や心臓病等）にかかる人が増えたことが理由だと考えられます。

身体障害者は年々増加しているのは、身体障害者には高齢者が多く、65歳以上の割合が60%以上を占めています。また障害者を隠そうとする風潮が弱くなり、障害の認定を受けるようになったことも一因だと考えられます。

身体障害者手帳は障害の程度によって1～6級の等級があり、数字が小さいほど重度になり、一般的に1～2級を「重度」（特別障害者）、3～4級を「中度」、5～6級を「軽度」（中度、軽度は一般障害者）と分けています。また「1種、2種」という種別の表記もあり、これは、等級とは別に障害の程度を示し、主に公共交通機関の割引の時の基準となります。「1種」の場合は、介助者も割引の対象になります。

2) 障害や病気による生きづらさ

① 日常、暮らしの中で

この10年ほどは露骨な差別な偏見はなくなっているし、外出をサポートする制度（ガイドヘルプや移動支援）がある程度整い、駅や建物のバリアフリー化が進んだことから、街で障害者を見かけることが増えました。

しかし見えないところでの差別・偏見は残っていて、オーナーの理解が得られずアパート探しで苦労したり、公共交通機関での移動は地方に行けば行くほど問題は大きくなります。無人駅も増えてきているので、今後その問題が加速する恐れもあります。SNSで問題提起をすると「やってもらって当たり前と思うな」と叩かれるケースがあり、差別・偏見がネット上では増えている傾向があるのも実情です。

しかし私の住む愛媛県にある「株式会社伊予鉄道」では、駅員がいなくても、電車の運転士が降りてきて、ホームに置いてあるスロープを設置するなど、柔軟な対応を行なっています。私的には簡単に思えますが、他の会社でやっているところをあまり見かけません。ハード面が100%バリアフリー化されていなくても、こういった企業努力・職員の対応で障害が解消されたり、気持ち的に排除されてないと感じたりすることができます。

また、私が通っている美容室では新しく店舗を構える際に、設計段階で「車椅子の人も利用しやすいようにするにはどうしたらいいか一緒に考えてほしい」と言われ、入り口が観音扉になったり、全身が映る大きな鏡が設置されたり、車椅子のままいられる空間ができました。他にも、よく行くお店でスロープが設置された経験はいくつもあります。

車椅子ユーザーは一目で障害者と分かりやすいです。その私たちが積極的に外に出て行くことで、障害に関心な社会にアプローチができることは多いです。

② 家族や周囲の方との関係性、働くことやサービスの利用、経済的面などの生きづらさ

ほとんどの家庭に当てはまるのが、情報が足りない中で「障害は困るもの」「あってはいけないもの」という認識になっているということです。なので恋愛や結婚で反対されることも多く、特に出産や子育てに関しても否定的な意見がでやすいです。逆に少し頑張っただけで「障害があるのにすごいですね」と言われることが多くあります。障害があることがいけないのではなく、社会が未熟なのだとことを知る必要があります。

先天性の障害者は、特別支援学校や盲学校に通う事が多く、普通校の生徒とは分かれて大人になるため、社会性や価値観にズレが生じてしまいます。卒業後も親や家族が「この子には自分たちしかいない」と、抱え込んでしまうことも少なくありません。制度を使って地域で生きていくことができることを知れば選択肢の幅は広がっていきます。

働くことに関して、一般就職しようと思っても、なかなか受け入れる企業がないのが現実で、実際に企業の障害者枠などで就職できても、やりがいの持てる仕事を与えてもらえず、辞めることになるケースが多いです。

また介助を必要とする障害者は、仕事や通勤にホームヘルパー制度を使うことができないため、実質働けないという状況もあります。近年コロナ禍の影響もあり在宅就労支援に対応する事業所も増えてきていますが、その収入だけでの自立した生活は難しいです。本人に特殊な能力や技術がないとなかなかその枠から抜け出せないのが現実です。

③ 社会の差別意識や偏見などにより感じる生きづらさ

障害者差別解消法やバリアフリー法などが改正されバージョンアップしている反面、事業者の理解不足や誤解などで制度がうまく運用されていないことがあります。それを指摘すると「配慮されて当たり前だと思ふな」という声が必ずあがってきます。あくまでも他の者との平等を求めているのですが、「特別」という立場に追いやられてしまいます。

身体障害者は当事者運動の歴史も長く、近年では様々な場面で参画できる機会が増えています。しかし社会の価値観を変えられたかという点、まだまだです。ありのままの自分たちの存在を社会に認めさせ、偏見、差別のない、誰もが住みやすい社会になるように働き続けていくことが重要です。



(2) 知的障害

1) 知的障害とは

知的障害とは、一般的に生まれつきまたは幼少期に発現する、知的能力の発達に障害を抱える状態を指します。ただし、知的障害者福祉法に障害定義が置かれていないため、実際の知的障害判定には地域差があります。知的障害のある人は、文字や数字などの学習理解、コミュニケーションなどの日常生活で必要な能力を身につけることが困難であり、その点については個別の支援が必要です。知的障害の原因には、遺伝的な要因、出生時の合併症、脳損傷、感染症、環境的な要因などとされます。

知的障害の標準的な等級区分は、軽度、中度、重度、最重度の4段階に分けられ、原則として「知的機能の障害」と「日常生活能力」により総合判定されます。厚生労働省の調査基準によれば、「知的機能の障害」とは標準化された知能検査（ウェクスラーによるもの、ビネーによるものなど）によって測定された結果、知能指数（IQ）がおおむね70までのものとされます。一方、「日常生活能力」とは、日常生活能力（自立機能、運動機能、意思交換、探索操作、移動、生活文化、職業等）の到達水準が総合的に同年齢の日常生活能力水準と比較してどのような状態にあるかを測る指標です。一例として、18歳から29歳までの「コミュニケーション」でみると、「a」は「簡単な意思表示しかできない」、「b」は「簡単な日常会話しかできない」、「c」は「限られた範囲内ならば日常会話はどうか通じる」、「d」は「日常会話はできるが、込み入った話はできない」となります。

知的機能の障害についてはIQの判定によって概ね「最重度」「重度」「中度」「軽度」に区分されます。ただし、知的障害判定は日常生活能力を含めた総合判定ですので、IQに判定が「軽度」であっても、日常生活能力との関係で「中度」となるケースもあります。

IQ20以下		最重度
IQ21～35の間		重度
IQ36～50の間		中度
IQ51～70程度		軽度

以上のとおり一定の定義がなされている知的障害ですが、あくまで目安として成人している知的障害者の知的発達年齢は概ね次のとおりとされています。

最重度		概ね3歳
重度		概ね5歳
中度		概ね7歳
軽度		概ね9歳

知的障害のある人は、文字や数字などの学習理解、コミュニケーションなどの日常生活における支援を必要としていますが、適切な個別支援があれば、ピアサポートをはじめとするさまざまな場面で素晴らしい活躍をすることも十分に可能です。

2) 知的障害があることによる生きづらさ

知的障害があることで、どのような生きづらさ（日常生活・社会生活を送る上での困難性）が生じるでしょうか。主なものをまとめました。

① コミュニケーション

知的障害があることで、一般的には言語理解や表現力に制限が生じ、周囲とのコミュニケーションに困難を抱えることがあります。知的障害に加えて自閉症などの発達障害が併存している場合には、この傾向が顕著になります。コミュニケーションの困難性は職場や学校などでの人間関係に悪影響を及ぼし、日常生活におけるストレス要因となります。

② アクセシビリティ

障害の有無に関わらず、日常生活・社会生活を送る上ではさまざまなアクセシビリティが重要となりますが、知的障害があることによる阻害要因も多数あります。たとえば情報へのアクセスを考えてみると、一般的な情報発信手段である「文章」の理解に支援を要するケースが多く、簡潔で分かりやすい文章作成や、イラストや写真などを活用した情報提供が期待されます。しかし、こうした配慮（合理的配慮）や支援が十分とはいえないため、結果的に情報アクセシビリティには大きな課題が残っています。

また、物理的な意味でのアクセスについても課題があり、複雑な構内案内や行き先などの表示、シンプルで分かりやすいとは言いがたい自動券売機などが困難を引き起こしています。この観点においても、外形的に障害の状態が分かりにくいという知的障害の特徴が現れています。すなわち、多くの公共施設や公共交通機関においてハード面におけるバリアフリー化は比較的順調に進捗しているものの、そのゆえに知的障害分野への対応（ソフト面での対応）の不十分さが際立っているわけです。

加えて、物理的な意味でのアクセスには目的地への移動も含まれます。知的障害者の多くは公共交通機関などを利用して自力で目的地へ移動することが困難であり、その支援のために行動援護や移動支援といった障害福祉サービスが設定はされています。しかし、これらのサービスが必要な時に利用できる地域はごく少数であり、ほとんどの地域ではヘルパー不足や行政による硬直的な制度運用などが理由で機能不全に陥っています。

③ 偏見や差別

平成28年に施行された障害者差別解消法の効果もあり、近年では目に見える形での露骨な差別事案は減少傾向にあります。しかし、内閣府が令和4年に実施した世論調査によると、障害を理由とした差別や偏見があると思うか尋ねると、「ある」「ある程度はある」との回答が計88・5%となりました。類似する過去調査（平成30年調査）では同種の回答が83・9%だったため、むしろ有意に割合が増加しているといえます。残念ながら障害者差別の解消は道半ばと言わざるを得ません。特に知的障害は外形的に障害の状態が分かりにくい特徴があり、これは逆にみると偏見や差別が潜在化しやすい（あるいは、無意識による偏見や差別が生じやすい）ということでもあります。

④ 不十分な収入

日常生活・社会生活を送る上では暮らしぶりに応じた収入が不可欠です。しかし、多くの知的障害者は就労による稼得が期待しにくい状況にあり、仮に働いているとしても給与額が一般よりも低くなっています。たとえば週30時間以上の勤務をしている知的障害者の平均給与は月額で約13万7千円であり、全障

害種別で最低です。年収ベースでみると165万円となり、健常者の平均年収が約430万円ですから、250万円ほど年収が少ないこととなります。それでも会社で働くことができていれば良い方で、いわゆる福祉的就労と呼ばれる就労継続支援A型・B型で働いている人の賃金、工賃はさらに低い水準となります。（A型：約8万円／月、B型：約1万6千円／月）

もちろん、基礎的な生活費を保障するための所得保障としては障害基礎年金制度があります。ただ、こちらも金額的には十分とはいえず、重度（1級）の認定で約8万7千円／月、中度（2級）だと約7万円／月となっています。こうした経済状況は、特に社会参加の阻害要因となります。

佐藤さんの場合

佐藤さんは特別支援学校を卒業後、スーパーの青果売り場で仕事をするようになりました。仕入れた野菜の重さをはかって袋詰めして、値段シールを貼る仕事です。実習でお世話になった場所でしたが、実際に1日7時間働くようになるといういろいろな仕事を任されるようになりました。季節によって入荷する野菜や果物も違い、新しい品物を扱うときには1度は説明をしてくれるのですが、佐藤さんはなかなか1度の説明ですべてを覚えることができません。職員さんはみんな忙しいので、聞くに聞けないまま仕事をしてしまい、ミスが重なってしまいました。卒業生のフォローアップで巡回に来てくれた先生に、現場のマネージャーが佐藤さんのミスが多いと指摘した時、佐藤さんは思わず泣きだしてしまいました。

ミスが続いてしまう理由を佐藤さんから聞いた先生から、佐藤さん自身がわからないときには自分から積極的に職員さんに聞くこと、マネージャーには、新しい仕事に関しては、少し丁寧に何回か説明してくれるように依頼しました。まわりの職員さんも佐藤さんが質問した時には、笑顔答えてくれるようになり、佐藤さんが来てくれたことで職場内のコミュニケーションが増えたとは、プラスの評価もされるようになってきました。

鈴木さんの場合

鈴木さんは昨年、母親が亡くなってから生活訓練事業所を利用しながら、一人で暮らしています。社会福祉協議会に依頼して、金銭や貴重品の管理もお願いしています。それでもお金の計算などが苦手で、ちょっとした買い物でもどうしても支払いに時間がかかってしまいます。ある時、コンビニで買い物をしたのですが、100円玉を探してまごまごしていると、後ろに並んでいる客に「何してんだよ。ボケが!」と怒鳴られてしまいました。最近はキャッシュレスで支払う人が多く、鈴木さんのように現金払いの人がもたもたしているように感じられる面もあるのかもしれませんが、実は、お金の支払いのことだけでなく何をするにも比較的ゆっくりペースの鈴木さんです。体も丈夫とはいえませんが、年齢的にももう少しで60歳になります。鈴木さんにスピードを求めるよりも、まず、周囲に理解してもらえた方が、鈴木さん自身も助かるということで、相談支援専門員の発案でヘルプマークを身に着けてみることにしました。

ヘルプマークを身に着けたことで、何らかの手助けが必要な人だと理解してくれる人もいて、以前より楽しく生活ができています。

(3) 精神障害

1) 精神障害とは

精神障害とは、何らかの脳の器質的変化あるいは機能障害により、さまざまな精神症状、身体症状、行動の変化などがあって、日常生活を送るうえで、何らかの生きづらさがある状態を指します。平成25(2013)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癌、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。障害者基本法では「精神障害があるものであって、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」(第2条から抜粋)とされていて、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。その他の疾患の中には、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。

2) 精神障害者の生きづらさ

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。精神障害のある人には調子の波がある場合もあり、精神科での入院治療が必要な人もいます。そして、症状が改善しても社会資源が整っていないために、「社会的入院」が長期化してしまった人たちが、今まだ精神科病院の中にはたくさんいます。「見えない障害」という意味あいには、地域の中でその存在感が薄いという意味で「見えない」といわれる場合もあります。長期の入院患者をひとりでも多く地域に迎え入れようとする取り組みが各地で行われており、ピアサポーターの活躍の場ともなっているのです。

3) 精神障害者の社会参加の促進

通院によって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。精神障害のある人たちが社会で生活していく上で医療や福祉サービスの充実が望まれます。また、地域共生社会をめざす動きの中で「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が求められてもおり、精神障害者を支援している機関や専門職の連携を核に、地域での助け合い、社会参加の促進などがすすめられています。もちろんその中には、ピアサポーターの活動も含まれています。精神障害の場合、障害に対する誤解や偏見、差別もまた、生活しづらさを生んできました。正しい知識が普及することによって、差別や偏見が解消され、誰も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システムづくりがめざされているのです。

4) 体験としての精神障害

精神障害当事者自身が感じる障害特性は、疲れやすさ、考えがまとまらない傾向、音や視線に敏感、噂されていたり、嫌われているんじゃないかと思ってしまう、自分が病気なのかそうじゃないのかわからない、不眠、相手のこと気にしすぎてしまう、集団が苦手、ぼ～っとしてしまう、体の動きが鈍くなる、精神の状態に波がある等です。

対人関係では病気になる前までの関係性に支障が生じることがあります。病気になった当初は、自分が精神疾患であるのかどうかかわらず、周囲の人たちも気づかない、あるいは知識不足により理解が難しい状況の中で、家族、友人、会社等との関係性がこじれてしまったり、途切れてしまったりすることの一つの特徴です。家族等が世間体を気にしてそのことより病気そのものの苦しさや二重の苦しさになることもあります。

このような経験をすると自分自身や他者を信じられなくなってしまうこともあります。しかし、同じような経験をした人との出会いとかかわりによって自分自身や他者への信頼を取り戻す可能性は大きいと思います。

入院期間が長くなってしまうと、自立心が衰えてしまったり、退院後の地域生活においていろいろな面で不安なことが多くなってしまいます。入院しているときに退院後のことを案じているとなかなか退院に踏み切れないこともあります。社会復帰としてはまず退院して、単身での生活のまえに共同生活援助（グループホーム）等を利用することも多いです。

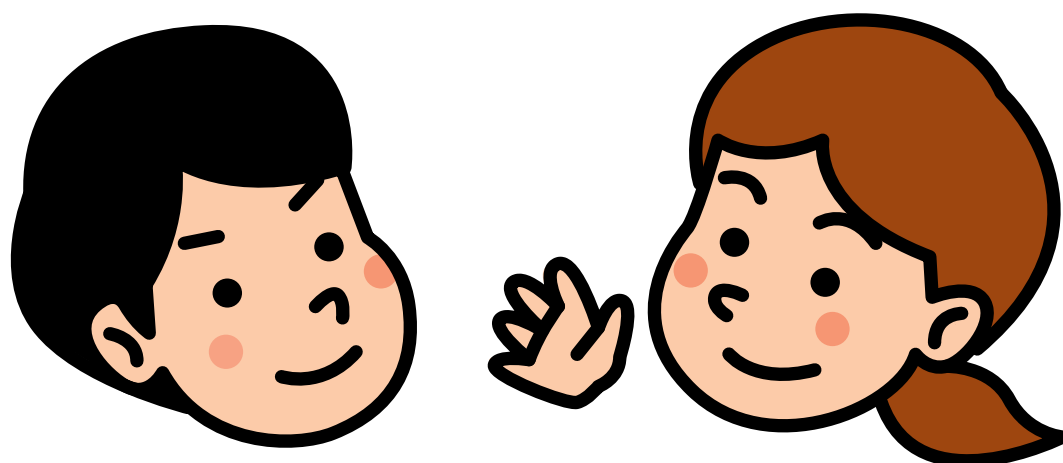
また、以前は服薬の副作用による体の動くにくさやぼ～っとしてしまうということが、生活に大きな影響を与えていた時代もありましたが、医薬は日進月歩で副作用が抑えられた新薬も開発されています。

5) 個人の経験から…

わたしは、精神疾患であるということを自分自身で認めることができませんでした。身体症状として現れていたのも、どこか身体が悪いのだろうとかなりの期間思っていました。それは、自分が精神疾患によもやなろうとは考えもしていなかったからで、今振り返ると、それは精神疾患に対する内なる偏見(セルフステイグマ)が強かったのだと思います。それを受け入れるまでの時間はほとんど引きこもり状態で過ごしていましたが、それでも症状があるので精神科のクリニックにだけは通院していました。

転機は精神障害者生活支援センターで出会った同じような経験をした人(ピア)との関りです。自分自身の内なる偏見が変わり、ありのままの自分を受け入れられるようになっていきました。

精神障害は精神疾患の種類により多様な症状があり、それらの症状による苦しさや周囲の人々との関係性、社会的な差別、偏見等による難しさがあります。時には、日常生活や社会参加に困難をきたす場合もありますが、自分自身が病気や障害を受け入れ、服薬や生活全体のセルフマネジメントを行うことによって、社会参加や就労は可能になると思います。



(4) 難病

1) 難病とは

原因が不明で治療法が確立していないいわゆる「不治の病」に対して社会通念として用いられてきた言葉です。日本の難病対策は、昭和47（1972）年「難病対策要綱」に始まり、その後も難病患者が置かれた厳しい状況やニーズの変化などを踏まえて対策も改善されてきました。平成25（2013）年からは障害者総合支援法の対象に難病等が加わりました。さらに平成27（2015）年「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」が施行されました。この難病法における難病とは、「発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立されていない希少な疾病であって、長期の療養を必要とするもの」と定義されています。

難病の主な疾病群は、神経・筋系、代謝系、皮膚・結合組織系、免疫系、循環器系、消化器系、内分泌系、血液系、腎・泌尿器系、呼吸器系、骨・関節系、視覚系、聴覚・平衡機能系、色素体または遺伝子に変化を伴う症候群、耳鼻科系の疾病などに分類されています。それぞれの疾病の特色があり、日常生活にも様々な支障を来し、必要な支援や配慮も異なります。また、一つの疾病であっても、皮膚、骨、筋肉、血管、臓器など全身に亘る症状が出る疾病や、同じ疾病でも一人一人その症状も違う疾病もあり、非常に複雑で多様です。

2) 障害や病気による生きづらさ

① 日々の生活の中での具体的な生きづらさ

難病は聞いたこともない希少な疾病が多く、診断も治療も大変難しい状況です。治療にあたる専門医はとても少なく、遠方での入院や通院となることや、検査や治療が高額なこと、発病前のように働くことが出来なくなるなど、身体的、精神的な苦痛に加え、経済的、社会的な困難を抱えます。

外見に現れる症状や外見上からはわからない疾病もあり、どちらもそれぞれに大変辛い思いをします。多くの難病に共通する主な症状として、全身の疲労や倦怠感、痛み、発熱、集中力の低下等、わかりにくい症状として表れることが多いです。ストレス・疲労により症状が悪化する場合があります。良くなったり、悪くなったりを繰り返す、少し長い周期での変動や、一日の内にも変化がある日内変動が起こる場合があります。病気の進行や経過によって臓器や様々な部位に障害が残ることもあります。さらに、治療に伴い、顔がむくむ、免疫力が低下する、全身倦怠感が生じる、しびれる、下痢や便秘、筋力低下などの副作用が現れることもあり、原病の症状との見極めが難しく、治療がさらに困難になる場合があります。

難病は完治しない難しい病気ですが、病気を科学的に捉え、積極的に治療に向き合うことが大事です。自分の現状を言葉にして伝えることや治療と日常生活を両立させるには、様々なところで折り合いをつけていくことも必要です。難病の領域でも、同じような経験をしてきたピアサポーターの存在は患者にとって心のよりどころにもなり、ロールモデルにもなっています。

② 家族や周囲の方との関係性、働くことやサービスの利用、経済面などに関する生きづらさ

難病は、なぜこのような病気になり、このような症状が出るのかも解明されていない部分が多く、医師からの説明もとても難しいです。理解を得るのが難しい状況があり、誤解を生むこともあります。病状も固定せず、多岐にわたっていることから障害者手帳の対象にもなりにくく、サービスの利用や障害年金なども得にくく、必要とする支援に繋がっていない現状があります。

高橋さんの場合

高橋さんはパーキンソン病を発症。勤務を続け、規則正しい生活を送っていますが、薬の効果が切れるとオフの状態と言われるほど動けなくなるので、早めに薬を服用し、仕事に支障をきたさないように対応してきました。現在では、手の震えがひどくなり、文字を書くことやパソコンでの作業に時間がかかるようになりました。同僚には病気の理解があり、手を借りることがあります。障害者手帳は取得していますが、自宅から通勤の途中で動けなくなったり、転倒を繰り返すようにもなり、誰かの支援がないと通勤できなくなってきて、何らかのサービスを利用出来ないか相談したいと思っています。働き手であった高橋さんは、家族の生活も含めて経済的な不安も抱えています。

三好さんの場合

三好さんはもやもや病と診断されました。これまでもラーメンなど熱いものを食べるとき、ふうふうしたら気が遠くなってしまうことがありました。外見からは病気が見えないので、周囲に病気のことを伝えても「何?それって、もやもやする病気なの?」と言われ伝わりません。そこで、自分の病気を絵に描き、説明する「自己紹介シート」を作ってみました。一人では難しいので、ピアサポーターや主治医、家族にも手伝ってもらって、どのような症状があるのか、困ること、気をつけなくてはならないこと、どのような支援が必要か等を文字とイラストで表現しました。お年寄りが大好きな三好さんは介護の仕事に就き、体調に応じたシフトで働いています。ピアサポーターに相談することで、自分の状態を把握することが出来るようになり、お年寄りを相手とする今の仕事にも自分の身体の変化や出来ていたことが出来なくなっていくときの気持ちなど、寄り添えるところがあると気づき、自信を持って仕事することが出来るようになりました。

③ 社会の差別意識や偏見などにより感じる生きづらさ

難病を抱える生きづらさは、誤解や偏見からも生じることがあります。理解されにくい病気であることは、就労や結婚など、より関係が近くなると、今もなお、大きな課題となっています。

中川さんの場合

中川さんは全身性エリテマトーデス(SLE)という自己免疫性疾患です。日常的に疲労感があり、さらに無理をすると痛みや倦怠感が強くなり、作業を続けられなくなります。また日光に当たると病気が悪化することもあるので外での作業は免除されています。疲れてしまう前に休憩を取り、その日の体調に合わせて働くことが出来ます。雇用側には伝えて理解いただき休憩室の利用も認められています。しかし、一緒に働く同僚の中には、「なぜ中川さんばかりひいきするのか」と陰で言われることもあります。障害者雇用の対象にもならず一般就労での採用なので、この先どうなるのかと不安です。

渡辺さんの場合

渡辺さんは潰瘍性大腸炎です。高校に通学していますがトイレに行く回数が多く恥ずかしい思いをしていました。病気のことを担任の先生には伝えていますが、ある試験の時にトイレに行きたいと申し出ましたが許されず、途中で試験を諦めました。辛い思いをしたショックは大きく、その学校を中退し、別の学校に通うことになりました。

このようなトイレに関する問題は、消化器系の疾患だけでなく、痛みや神経などの症状で動きにくい患者や副作用による症状などでもよく起こる問題です。誰もが経験することであっても、トイレに時間がかかることや頻繁に行かなくてはならない状態となると理解されないということは悲しいことです。



(5) 高次脳機能障害

1) 障害特性について

脳出血など脳血管障害・交通事故など頭部外傷・心筋梗塞や喘息発作による低酸素脳症など原因は様々ですが、基本的に脳の損傷によって記憶や注意、遂行機能などの認知機能の障害が突然起こることで生ずるものです。脳に損傷を受ける部位や範囲は異なりますが、共通しているのは突然に起こることです。

認知機能の障害は外部からは見えにくく、脳の損傷によって起こる高次脳機能障害は現段階では投薬などの医学的治療では改善できません。諸機能の障害に対する医療的リハビリテーションを経て環境を調整することで、少しずつ日常生活への適応を進めていくことが基本的なアプローチです。

家族や以前から付き合いのあった身近な人たちによって、気づかれやすい高次脳機能障害は、記憶の障害（その場では理解していても、時間が経つと覚えていない・忘れ物が多い等）、注意障害（はじめはできていても後半になると間違いが増える等集中力が持続しない・目の前のものを探せない等）、遂行機能障害（片づけ等の段取りが付けられない・物事の優先順位が付けられない・予期しないことが起こると対応できず混乱する等）です。

しかし、こうした症状は本人には気付かれにくく、失敗する理由がわからず混乱します。神経疲労は、こうした認知機能の減退によって、大量の情報処理がうまくいかず疲れ果てることで起こります。処理すべき作業課題を目の前にしてボンヤリしている、反対にじっとしていられず離席することが頻繁に起こるといったこともあります。

このような脳の損傷を原因とする障害を有することにより、日常生活では以下のような状況が生じます。

① 突然の発症で起こる当事者自身の混乱

発症前は何の問題もなくこなせていたのが、発症後様々な変化が起きます。人の話の内容が全く理解できない、発症前には何でもない日常生活動作ができなくなるなどの事実と直面して呆然とします。混乱するできごとは、生活のありとあらゆる場面で生じます。職場では、以前は第一線でバリバリ仕事をこなしてきたのが、今は新入社員でも軽々とこなしている仕事に四苦八苦してしまいます。そういう自分を受け入れることは難しく、自尊心は粉々に砕かれます。

自分が情けないだけでなく、周りの人々からも出来ない人間になったと見られているのではないかと、他者の目が気になり、気持ちはますます萎縮していきます。

初めは、そうした自分にびっくりしているだけですが、混乱が重なるたびに腹が立ち、「自分はこんなこともできなくなってしまったのか!」と自分が情けなく、イライラが募ります。

こうした事態にもサポートを受けながら、慣れた場面では何とかできるようになりますが、少し行動範囲を広げ新しい場面に遭遇すると、またまた新たな混乱が生じるのが高次脳機能障害の特性です。

ある当事者は退院後の状況について「まるで湯水のように困難が生じてきた」と表現しておられます。

② 家族や周囲の混乱が当事者の高ストレスを招くことも

高次脳機能障害は見えない障害とも言われています。そのため、家族や周囲の人々は、障害の実態を理解できず戸惑うことがしばしばです。当事者は、家族や職場の人たちがなぜイライラしているのか、細かいことを指示する理由が理解できず、家族や職場の人々、友人などの存在が支えとなる一方、ストレスとなる場合があります。

このような日々が長く続くと、当事者はだんだんと自信を失い自己肯定感が低くなり、周囲に対するストレスにより二次障害ともいえる鬱症状を示すこともあります。

家族ばかりではなく、友人、職場の仲間などからも、同様のストレスを受けることによって当事者は孤立感を深めて行きます。

③ 障害を負うことは敗北ではない

このような状況にさらされている高次脳機能障害者は、障害を負うことで、健常な時には思いもよらなかった様々な生活のしづらさに直面し悩みます。こうした悩みから解放されるためには、生活のしづらさをきちんと認めたくて、障害への対処法を身に付けるといった次のステップに進む必要があります。

自分の苦手なこと・混乱のもとになる状況を明確にし、何度も重ねた失敗の中から、いかにして失敗を減らせるかを確認する作業は欠かせません。しかし、これは当事者の個人的努力だけではなかなか難しく周囲の理解や同じような立場や経験をもつピアサポーターなどの協力を得ることが必要です。

生活のしづらさを抱える人たちに共通することではありますが、「何ができるか」と同時に「何が難しいか」を周りの人たちとともに丁寧に確認していく過程を経て、「このように生きていきたい」という当事者本人の思いを実現していく環境を創りあげていくことが大切です。「こうすればできる」経験の積み重ねが、これから生きていく自信にもつながります。

決して簡単なことではありませんが、【障害を負うことは、決して人生の敗北ではなく新しい人生のスタートに立つことである】という思いを、当事者本人はもちろん、周りの人たちと共有できれば、当事者は新たな気持ちで歩み出すことができるでしょう。また、周りの人たちも、結果だけではなく、その人の努力の過程を共有することができれば、ともに生きる社会を実現できることでしょう。



〈コラム 高次脳機能障害当事者になってわかったこと〉

14年前、急性心筋梗塞による心肺停止で、高次脳機能障害を発症しました。3日間ほど意識不明でしたが、家族と救急隊員による心肺蘇生と緊急手術で、一命をとりとめました。しかし心肺停止の時間が長かったため、四肢には障害は残らなかったものの高次脳機能障害が残存しました。

急性期～回復期は、数分～数時間前の出来事や直前の動作、食事内容等も含め、新しいことがほとんど覚えられません。「高次脳機能障害」という名前を覚えるのに2ヶ月かかりました。同様に、病識を得るのにも時間がかかりました。行動を起こすと何かしらのミスが生じるのですが、屈辱的なことにミスしたこと自体を覚えていられないのです。そのため社会復帰するまでは、「なんでこんなにリハビリするの？どこも悪くないから早く仕事に戻して！」と医療職や家族に話していました。

そのような状況で復職しましたが、発症前にやっていた業務は何一つ完遂できず、周囲からは白い目で見られ、自分の変わり果てた姿に大混乱しました。日常生活は何とかこなせても、より高度かつ複雑な脳機能を使う就労において、高次脳機能障害が本格的に顕在化したのです。

そこから10年弱、どんなにメモをとっても、ICレコーダーを使っても・・・何をやってもうまくいかず、2年毎に転職を繰り返す厳しい状況が続きました。

そんなある日、とある支援職の方からこのようなメールをいただきました。

「障害は個人の持ち物ではないですよ」。

最初はその意味を全く理解できなかったのですが、ピアサポートで教わった「nothing about us without us.」や「障害の社会モデル」の話を聞いて、ふと気づきました。「障害は環境にあるのなら、自分を治すのはやめて、周囲の協力を得て障害を減らそう」

それまでの自分の思考を、180度変えて再起を図りました。環境をリセットするために、現雇用先で一度休職をして、行政の職業訓練に3ヶ月ほど通い、復職時にはジョブコーチ支援を得ることができました。実は、以前の会社ではジョブコーチを懇願したのに「負担が大きい」と言われて断られてしまったのですが、現雇用先では「ジョブコーチを入れて無理なく働けるようになるのであれば、ぜひ入れてください」と、寛容な対応をいただきました。

そして、会社の協力も得て、障害を減らすことに取り組みます。

具体的には、できないことは業務から排除、できることを業務として付与、無理を感じたら気軽に上長に報告できる仕組みづくり、業務負荷が過大にならないチェック機能づくり、チャレンジ業務（キャリアアップ）も設定、インフラ・環境面の配慮（静かな場所、時短勤務、PC環境、テレワーク導入など）など、私の障害特性に合わせて、就労内容や就労環境を大幅に見直したことです。

これによりとても働きやすくなり、今まで3年以上続かなかった就労が、現在では7年以上続き昇給もしました。

見えない障害でも、必要な配慮をしっかりと伝え獲得することで、障害は減らすことができると身をもって体感しました。

この体験をもとに、現在、ピアサポート活動に勤しんでいるところです。

「私たちだからこそできることがある」

そう信じて、これからも、社会から見えないバリアを解消する一翼を担うことができればと考えています。

3. 働くことの意義

〈ポイント〉

- ・ピアサポートにおいて事業所に雇用されることの意義を考えてみましょう。
- ・理想（ピアサポートの理念）と現実（業務や役割をもって事業所で働くこと）の間に生じる葛藤を考えてみましょう。

（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がある程度積んだ方々が主な対象となります。ここでは、働く中での様々な葛藤がある中で、今一度立ち止まってピアサポーターとして「働くことの意義」を見つめなおすことを通じて、ピアサポートの専門性や価値を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、共に向かうべき方向性の「違う部分」と「同じ部分」を再認識する機会ともなっていたきたいと考えます。

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、利用者への効果につながれば最高の形です。

（2）ピアサポーターとして働こうと思った理由

最初にピアサポーターとして雇用されて働こうと思った理由はどのようなものでしょうか。ピアサポーターにとっては、就労を通じて社会参加の機会を得ることが目的だったかもしれませんし、利用者に対しては、障害の経験を何かに役立てたことをしたいという思いがあったからかもしれません。また、働いている内に「働こうと思った理由」が変化していくこともあると思います。国は、令和3年度からピアサポートの専門性を報酬で評価する仕組みを導入しました。私たちには、ピアサポーターが働くこととピアサポートがもたらす利用者への効果の両方についても考えていくことが求められています。

（3）ピアサポーターとして働くことのポジティブな面とネガティブな面

ピアサポーターは、障害当事者であることの強みを生かしながら障害福祉サービス事業等の現場において効果を発揮していきます。立場や経験を活用しながら利用者との共感を高めることや、他の専門職や家族等に利用者の状況を言語化して説明していくことになります。加えて忘れてはならないのは、同じ障害当事者の立場に立って味方であり続けるということです。

ところが現場では、思ったようにピアサポートの理念を貫き通すことができず、さまざまな立場や関係性の中で葛藤を余儀なくされる場面もあると思います（専門研修「セルフマネジメントとバウンダリー」なども参照のこと）。例えば、利用者や家族との葛藤、職場や行政との葛藤、他の専門職との葛藤などがそうです。相談支援専門員は、家族や事業所などの社会資源を中立的な観点からマネジメントをする必要があり、利用者を一方的に擁護する立場というわけではありません。そのため、ピアサポーターとしては、どこまで利用者の気持ちを擁護できるか悩むことが出てくると思います。あるいは、ピアサポーターとして働き始めたことで利用者との間に壁を感じることや利用者からの厳しい視線にさらされることもあると思います。

一方でピアサポーターが雇用され働くことによって、ピアサポーターとして効果を継続的かつ安定的に供給できるようになります。さらに、働くことはピアサポーター自身や周囲の関係者にとっても大きな意義があると考えられています。

<ピアサポーター山本さんの場合>

先天性の身体障害（下肢・内部）・車いすユーザー（40代）

自立生活センターのピアカウンセラーとして8年。

相談支援専門員として4年

パートナーと2人暮らし

1) 私にとっての働くことの意義

① 生活費を稼ぐため

先天性の障害なので、20歳の頃から年金を貰っていましたが、障害基礎年金（2級、月約6万円）と心身障害者福祉手当（月1.5万円）だけでは、一人暮らしの生活費としては不十分だったことと、育った家庭は裕福ではなく生活費を家族に頼りたくなくて、不足する分は自分で稼ぎたいと思いました。

② 自分が社会に貢献できる「何か」を探すため

社会福祉を学んだので、行政に入ることをチャレンジしてみましたが、難しい勉強が好きではなく、失敗しました。拾って（雇って）くれるなら、できることは何でもしようという気持ちで、障害者団体に雇われました。そこで色々な障害者に会い、障害のある自分も活躍できる場があると知ることができました。

③ 人としての成長するため

自分で解決策を見いだせず「もうだめだ」と思うような壁にぶつかったとき、周りに助けをもらうことで、乗り越えられたという経験を得ました。一度乗り越えられた壁はもう一度襲ってきても前よりは大丈夫と思えるようになっていました。一度助けをもらって、同じような立場や経験をしている人を助けてあげたいと思う気持ちも出てきます。私にとって働くということはそうした経験をするために必要なことと感じています。

2) ピアサポーターとして働く意義

社会の役に立ちたいと思っても、体力が伴わなくて、自分に自信がなくなることが何回かありました。自立生活センターのピア・カウンセリングに出会ってから、自分が一生懸命生きてきたことを自分で認めてあげることができました。やれないことを嘆いたり、諦めたりするのではなく、「やれている自分をほめることから始める」。そう気づかせてもらえたのは、ピア同士のつながりのおかげだと思っています。その気づきを少しでも多くの仲間に広げられる役割がピアサポーターなら、大きな意義のある仕事だなと感じます。

3) 大事にしたいけど難しいこと：バウンダリーとセルフマネジメント

私は、辛いと思っている人が、自分の辛さの根っこに向き合えず、不満や怒りを抱えている状態を見ると、かつての自分を見ているようで、自分自身もしんどくなります。なんとかしてあげたい、と踏み込みすぎてしまうことがあり、結果、自分でコントロールできない状態になることもあります。ある時、専門職に「それ以上頑張らなくてもいいよ」と言われて、ようやく息ができるようになったこともありました。相手の「傷」に巻き込まれないように、と気をつけていますが、協働する専門職や同じピアサポーター同士でバウンダリーを気づかせてもらうことは働く上でとても大事なことでと思います。

<ピアサポーター中村さんの場合>

精神障害

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

パートナー、子ども2人の4人家族

1) 私にとっての働くことの意義

- 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かったです。
- 生きていくためには、衣食住の他、医療費、税金、余暇など、お金が必要でした。
- 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のではないかと身体的症状の改善への期待がありました。
- 幼少期の頃から母親との関係性がよくありませんでした。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り、自己対処できると思いました。〇〇のお母さん、〇〇の奥さんだけでなく、家以外の社会の中での居場所で一人の人としての存在意義が欲しかったです。
- ピアサポーターとして活動することで自分の障害経験が現場で活かせるかもしれないという期待がありました。

2) 私にとってピアサポーターとして働く意義

私にとってピアサポーターとして働く意義は、3つあります。1つ目は、ピアサポーターとして活動が続けたかったので、雇用されたほうが時間的にも経済的にも安定して取り組むことができたことです。2つ目は、同じような経験をしているので、利用者の些細な変化に気づきやすく、信頼関係が構築しやすいと感じることが多々あったことです。その上で、利用者の困りごとやニーズの把握がしやすくなります。また、利用者からは、エネルギーをもらうことも多いと感じます。3つ目は、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発信し広めていくことです。

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し、新たな発見、気づきを得ることで、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ないかと考えています。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前向きにとらえられるようになっていきます。

グループ演習

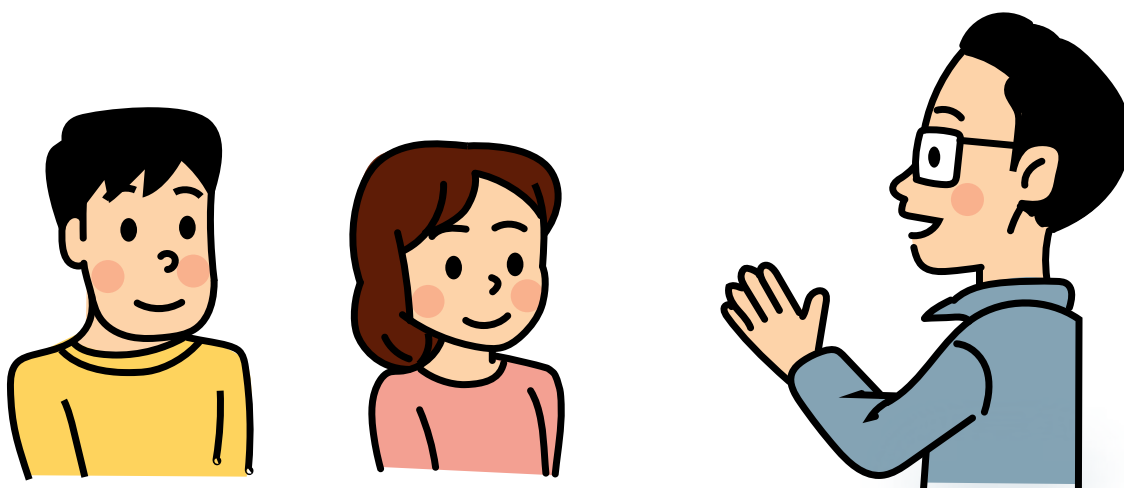
グループワークでは、下記の①②について自身で再確認したことをシェアします。皆との意見交換を通して新たな気づきや共感を得て、働くことの意義や価値を再認識、再共有する機会につなげます。加えて③を言語化し、現場での葛藤を出し合って欲しいと考えています。

次に従って意見を出し合ってください。

- ①ピアサポーターとして働こうと思った理由。あるいは、専門職としてピアサポーターとして働こうと思った理由。
- ②ピアサポーターや専門職として、その役割で働くことの意義。
- ③ピアサポーターや専門職として、その役割で働くことに伴う葛藤や困難。

45分	共有：整理された意見を出し合ってください。
10分	意見だし：①②③を合わせて意見を出し合ってください。

ここでは、ピアサポーターと専門職とでわかれることなく、一緒に演習を行うことをお勧めします。共に同じ目的に向かって協働する上で、相互に理解し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。



〈コラム 難病について〉

難病の発症と患者会

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。患者や家族は、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、同じ疾病の患者を求め、また同じ地域に暮らす希少な疾病の患者たちが集まり、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。

患者会では、相談・支援、医療講演会や交流会、機関誌の発行など、医療や生活に関する情報収集・提供を行なっています。近年では、難病に関する研究や創薬などの開発にも患者の体験を反映する活動が進められています。

難病の進歩と制度

治療法がなく、進行性の疾病や命に関わる厳しい状況の難病も多くありますが、一方で、難病の医療の状況も著しく進歩してきており、自分の疾病を理解し、適切な治療を続けることにより、より良い状態を保って自己管理が上手く出来ている人や、周囲の協力を得て、治療と仕事を両立しながら勤務を継続し、さらにボランティア活動を積極的に行なっている人もいます。

2015年1月1日「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)」が施行されました。この難病法は、「難病の克服を目指すこと、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。また、この難病法にもピアサポートは重要な社会資源の一つとして位置づけられており、ますますその必要性は高まっています。

ピアサポーターの活躍の場

様々なところでピアサポーターが活躍する場面はありますが、難病領域では、主に患者会活動の中でピアサポートが継続されています。また、保健所で行なわれる事業にピアサポーターとして関わったり、都道府県や指定都市に設置された難病相談支援センターで難病患者ピアサポーター養成研修を受講したピアサポーターが相談支援に携わっているところもあります。難病は何千というほどの種類の希少な疾病があり、様々な疾病の多岐にわたる相談に応じるために、これら患者会、保健所、難病相談支援センター等が連携し、ピアサポート実施へと繋いでいます。

障害者ピアサポーターに期待すること

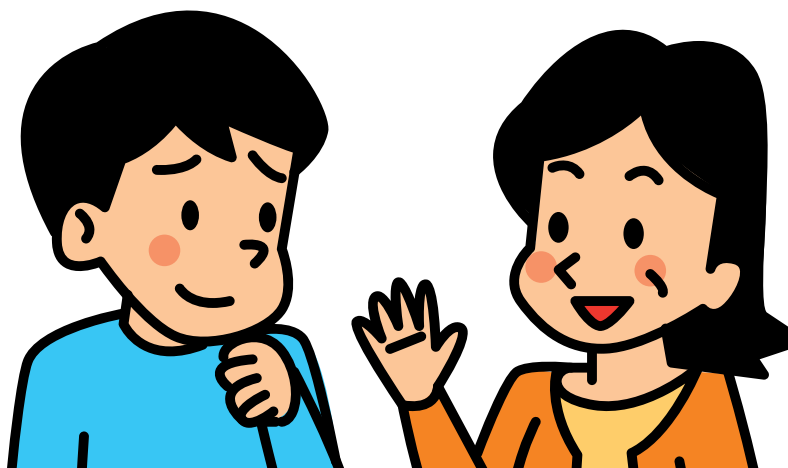
難病は症状が固定しないことや難病の生きづらさと障害者手帳の認定基準との違いが大きく、難病患者の障害者手帳の取得率は低い状況にあります。難病患者への支援は都道府県が実施主体となっているものが多く、障害福祉サービスの窓口である市町村との繋がりは薄いです。そのため、難病患者の実態がつかめず、例えば、障害者総合支援法の周知も活用も必要な人に届いていない状況があります。

厚生労働省の「障害者総合支援法における障害支援区分難病患者等に対する認定マニュアル」では、難病患者等の障害支援区分の認定に「難病患者等は、障害が固定している身体障害者と違い、症状が変化（重くなったり軽くなったり）する等の特徴がある。そのため、市町村審査会が行う二次判定では、難病等の特徴を十分理解した上で、認定調査員が確認した「難病患者等の状態」及び「特記事項」、主治医等が記載した「医師意見書」の内容を十分に審査して、「できたりできなかったりする場合におけるできない状況（最も支援が必要な状態）」を想定して障害支援区分の審査判定（二次判定）を行う。「できない状況」には、内部障害や難病等の特性から、身体機能的にはできる状態であっても、医師の指示等により制限がかけられていること等によって「できない場合」も含まれる。」としています。

これらのことは、あまり知られておらず、難病の特性を理解し、病気の悪化・進行を防ぐためにも、これまで福祉サービスを利用せず患者や家族の努力や工夫により、なんとか日常生活を過ごしてきた患者にも制度の正しい周知や支援が使えるようになる体制が必要です。

全身に多岐に亘る症状が現れ、変化を伴う状況に、外見上想像のつかない困難を抱える難病患者が自分の思いを伝えることはとても難しく、常に治療や日常生活の場面で選択を求められます。例えば、「人工呼吸器を装着するかどうかを決めてほしい」など大変難しい選択を求められることがあります。人工呼吸器を装着すると医療的ケアが必要となり24時間介護が続きます。患者や家族もその選択に揺れ動きます。その揺れる気持ちに寄り添い、経験を持つピアサポーターが共感できることや、またはそのような仲間をよく知るピアサポーターの存在は、病気と向き合い、自分の気持ちを見つめるときに心強い存在となります。

難病のピアサポーターも障害者ピアサポーターとして働く場が広がることで、難病患者の就労促進になり、身近な地域で障害福祉サービスに繋がりがやすくなる、支援を必要とする人に難病の特性に合わせた支援が行き届きやすくなることを期待しています。



〈コラム〉

高次脳機能障害領域のピアサポート活動の現状と今後のピアサポーター養成について考える ー 未来の会の活動を通してー

平成28年度以降高次脳機能障害当事者として障害者ピアサポートに関する調査研究事業等に参加してきた。この間、高次脳機能障害領域においてもピアサポート活動に対する関心の高まりを実感してきたが、ここでは未来の会の活動をふまえて、ピアサポーターの養成について考えていることを述べてみたい。

未来の会代表としてのピアサポーターの顔以外に、私にはサラリーマンとしての顔がある。つまり、企業に雇用されている正社員であり、家庭経済の担い手でもある。発症後、復職し経済的に安定したからこそ、ピアサポート活動の基盤が整ったのである。逆に言えば、収入確保のための仕事に支障のない範囲でしか活動に時間を割くことはできない。特に、働き盛りの中高年で発症することの多い脳血管障害による高次脳機能障害者の場合は、経済的な基盤を確保することがピアサポート活動の大前提になる。

未来の会では広く参加者を募集してきたものの、参加者は結果的に復職や復学をしている人や、いずれ仕事をしたいと考えている人が多く、完全に在宅生活をされている方は少なかった。少し先を行く生活者モデルとしての意味を自分に見だしていたのかはわからないが、同じような環境にある人の参加が多いように思う。そして、真剣に企画し真剣に運営している会の活動に対して、参加者にも真剣に取り組んでほしいという思いから1回300円ではあるが、会費制としている。しかし、ピアサポーターとしての報酬は得ていない。自主活動で収入を得ることは難しいからこそ自分に収入があることが大前提となる。令和3年度障害福祉サービス等の報酬改定でピアサポートの専門性が評価されたことに伴い、障害者ピアサポーターの雇用が促進されることになったが、雇用をされてのピアサポート活動とは別物であり、自分自身はその枠組みに入ることは考えていない。もちろん、雇用されてピアサポート活動を行っていくという選択肢は、他の障害当事者と同様に高次脳機能障害者でも可能であればあってもよいと考える。

ピアサポート活動は、障害当事者をエンパワメントしていくことに大きな意義があると考えている。それは、会合が終わって帰路に就く参加者の明るい表情を見ると明らかである。障害当事者に限らず、家族であっても会に参加することで、当事者である自分の姿をとおしてエンパワメントしていけると考えている。しかし、当事者をエンパワメントすることは、家族が中心になって運営している家族会では難しいと考える。そこで、今後の課題は、ピアサポーターの養成になっていくと考える。現状では、ピアサポート活動に参加しても、その後自主的にピアサポーターとして活動していこうと考えている当事者を発掘していくことは難しいと感じている。まず、ピアサポーターとして活動している障害当事者が少ないうえ、認知機能の低下や、会合・イベント等の運営ノウハウをもたないことから、ピアサポーターの養成を担える障害当事者はさらに少ない。そこで、専門職がピアサポート活動を支援しながら、ピアサポーターを発掘するための場をつくることも考える必要があるのではないかと考える。つまり、専門職主導でピアサポーター養成を行っていくという選択肢である。時間がかかっても、ピアサポート活動を経験してもらう場をつくり、ピアサポートに必要とされる役割や手法を示しながら、徐々に役割を担える当事者を発掘していくことも現実的には必要になるのではないかと考える。

どのようなプロセスであっても、高次脳機能障害領域において少しずつ当事者ピアサポーターが増えていくことを強く願うものである。

4. 障害者雇用 -障害者雇用の意義と基礎知識-

(1) 障害者雇用の意義

1) 法的義務

障害者雇用の促進等に関する法律（障害者の雇用を促進し、障害者の職業の安定を図ることを目的に昭和35年に制定された法律）では、事業主に常時雇用している労働者の数に法定雇用率を乗じて得た数以上の障害者を雇用することを義務づけています。義務を履行しない場合は「雇入れ計画作成命令」などの行政指導を受けることとなります。

2) 共生社会の実現

障害のある人も障害のない人たちと同じように生活、活動できる「完全参加と平等（1981年国際障害者年のテーマ）」の社会を実現することが極めて重要な課題です。そのため、誰もが職業等を通して社会参加ができる「共生社会」を作っていく必要があります。

3) 企業の社会的責

企業は、利益を追求するだけでなく、顧客、投資家、労働者、地域社会などのステークホルダー（利害関係者）との適切な関係の下に経営を行っていくことが、企業の社会的責任（CSR）として求められています。また、環境問題への取組、地域貢献、女性の登用などと同様に、障害者雇用は、人材活用、障害者雇用率などの法令等の遵守（コンプライアンス）にかかる事項として、企業において真剣に取り組む必要があります。

4) ダイバーシティ（多様な人材の活用）

社員一人ひとりが持つさまざまな違い（性別・国籍・年齢・学歴や職歴など）を受け入れ、それぞれを価値として活かすことで、企業の競争力に活かそうという考え方で、組織の開発に欠かせない視点のひとつであり、障害者雇用も同様に考えていく必要があります。

5) 働き方改革実行計画

平成29年3月28日に政府の働き方改革実現会議で決定された働き方改革実行計画には、「障害者等の希望や能力を活かした就労支援を推進し、障害の特性等に応じて活躍できることが普通の社会、障害者と共に働くことが当たり前となる社会を目指していく必要がある。」と盛り込まれています。

(2) 障害者雇用の基礎知識

障害のある人の就労意欲が高まっている中で、一人ひとりが希望や能力、適性を十分に活かし個々の強みに応じて活躍できることが当たり前となる社会の実現にむけ、現在は障害者雇用促進法等による各種制度があります。

ここでは、その法律の中で定められている障害者雇用のルールなどの一部をご紹介します。

1) 障害者雇用率制度

従業員が一定数以上の規模の事業主は、従業員に占める身体障害者・知的障害者・精神障害者の割合を「法定雇用率」以上にする義務があります。(障害者雇用促進法43条第1項)

民間企業の法定雇用率は2.3%で、国・地方公共団体は2.6%です。従業員を43.5人以上雇用している事業主は、障害者を1人以上雇用しなければなりません。

※厚生労働省は2027年度中までに段階的に民間企業の法定雇用率を2.7%まで引き上げ予定としています。

雇用義務を履行しない事業主に対しては、ハローワークからの行政指導があります。

なお、障害者の雇用の促進及び安定を図るため、事業主が障害者の雇用に特別に配慮をした子会社を設立し、一定の要件を満たす場合には、特例としてその子会社に雇用されている労働者を親会社に雇用されているものとみなして、実雇用率を算定できることとしています(特例子会社制度)。

《「障害者」の範囲》

障害者雇用率制度の上では、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所有者を実雇用率の算定対象としています。

※障害の種類や等級、その他条件によってカウント方法が異なります。

2) 障害者雇用納付金制度

障害者を雇用するためには、作業施設や作業設備の改善、職場環境の整備、特別の雇用管理等が必要となるために、障害者を多く雇用している事業の経済的負担を軽減し、障害者雇用の水準を高めることを目的として「障害者雇用納付金制度」が設けられています。

- ・法定雇用率を未達成の企業のうち、常用労働者100人超の企業から、障害者雇用納付金が徴収されます。
- ・この納付金を元に、法定雇用率を達成している企業に対して、調整金、報奨金を支給します。
- ・障害者を雇い入れる企業が、作業施設・設備の設置等について一時に多額の費用の負担を余儀なくされる場合に、その費用に対し助成金の支給を受けることができます。

《特定給付金制度の創設》

令和元年改正の障害者雇用促進法において、週所定労働時間が20時間未満の障害者を雇用する事業主に対する特例給付金制度が創設されています。

3) 雇用の分野における障害者の差別・虐待の禁止及び合理的配慮の提供義務

① 障害者に対する差別の禁止

事業主は、募集・採用において、障害者に対して障害者でない者と均等な機会を与えなければなりません。また、賃金・教育訓練・福利厚生その他の待遇について、障害者であることを理由に障害者でない者と不当差別的扱いをしてはなりません。（障害者雇用促進法34～35条）

② 障害者に対する虐待の防止

障害者を雇用する事業主は、障害者虐待を防止するため、労働者に対する研修（障害者の人権、障害者の特性に配慮した接し方や仕事の教え方などに関する研修）の実施、障害者や家族からの苦情処理体制の整備などの措置を講ずることが必要です。（障害者虐待防止法第21条）

③ 障害者に対する合理的配慮

事業主は、障害者と障害者でない者との均等な機会の確保に支障となっている事情を改善するため、募集・採用に当たり障害者からの申出により障害の特性に配慮した必要な措置を講じなければなりません。

また、障害者である労働者と障害者でない労働者との均等待遇の確保や、障害者である労働者の能力発揮の支障となっている事情を改善するため、障害の特性に配慮した、施設整備、援助者の配置などの必要な措置を講じなければなりません。ただし、事業主に対して「過重な負担」を及ぼすこととなる場合は、この限りではありません。（障害者雇用促進法第36条の2～36条の4）

4) 障害者が能力を発揮し、生きがいを持って働く職場作り

障害者雇用対策基本方針では、障害者のための職場づくりについて望まれることとして、次の内容が記載されています。

- ① 障害者の種類や程度に応じた職域の開発。採用試験を行う場合には、応募者の希望を踏まえた点字や拡大文字の活用、手話通訳者等の派遣、試験時間の延長や休憩の付与等、応募者の能力を適切に評価できるような配慮。障害者の適性と能力に配慮した配置
- ② 十分な教育訓練期間を設けることや雇用継続が可能となるよう能力向上のための教育訓練の実施
- ③ 障害者の適性や希望等も勘案した上で、その能力に応じ、キャリア形成にも配慮した適正な処遇
- ④ 障害の種類や程度に応じた安全管理や健康管理の実施、安全確保のための施設等の整備、職場環境の改善
- ⑤ 障害特性を踏まえた相談、指導及び援助（作業工程の見直し、勤務時間・休憩時間への配慮、援助者の配置等）
- ⑥ 職場内の意識啓発を通じた、職場全体の障害及び障害者についての理解や認識を深めること

5) 障害のある人への地域における就労支援

障害のある人の就労支援の充実と活性化を図るため、雇用・福祉・教育・医療の一層の連携強化を図ることとし、ハローワークを中心として関係機関のチーム支援や一般雇用支援策に関する理解の促進、障害者就業・生活支援センター事業、トライアル雇用、ジョブコーチ等による支援などがあります。

① ハローワーク

ハローワークでは、障害者を対象とした求人の申込を受け付けています。専門の職員・相談員が就職を希望する障害者にきめ細やかな職業相談を行い、就職した後は業務に適應できるよう職場定着指導も行っています。その他、障害者を雇用する事業主や雇用しようとしている事業主に、雇用管理上の配慮などについての助言や、必要に応じて地域障害者職業センターなどの専門機関の紹介、各種助成金の案内を行っています。また、求人者・求職者が一堂に会する就職面接会も開催されています。

《ハローワークを中心とした「障害者向けチーム支援」》

ハローワークにおいては、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センター、就労移行支援事業所、特別支援学校、医療機関等の関係機関からなる「障害者就労支援チーム」をつくり、就職に向けた準備から職場定着までの一貫した支援を行う「障害者向けチーム支援」が実施されています。

《トライアル雇用》

事業所が障害のある人を一定期間の試行雇用の形で受け入れることにより、障害のある人の適性や業務遂行可能性を見極め、障害のある人と事業主の相互理解を促進すること等を通じて、常用雇用への移行を促進する障害者トライアル雇用事業が実施されています。

② (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構

《障害者介助等助成金》

障害者を雇用している事業主が、その雇用を継続するために、障害の種類または程度に応じた助成対象となる措置（支給対象者が主体的に業務を実施するために必要な介助または適切な雇用管理等をいいます。）を実施する場合に、その費用の一部を、基幹を定め助成するものです。この助成金は次の4種類があります。

- ・職場介助者の配置または委嘱助成金
- ・職場介助者の配置または委嘱の継続措置に係る助成金
- ・手話通訳・要約筆記等担当者の委嘱助成金
- ・障害者相談窓口担当者の配置助成金

《重度障害者等通勤対策助成金》

重度身体障害者、知的障害者、精神障害者または通勤が特に困難と認められる身体障害者（重度障害者等）を労働者として雇用する事業主、またはこれらの重度障害者等を雇用している事業主の加入する事業主団体が、これらの障害者の通勤を容易にするための措置を行わなければ、雇用の継続が困難であると認められる場合に、その費用の一部を助成するものです。この助成金は次の8種類があります。

- ・重度障害者等用社宅の賃借助成金
- ・指導員の配置助成金
- ・住宅手当の支払い助成金
- ・通勤用バスの購入助成金
- ・通勤用バス運転手従事者の委嘱助成金
- ・通勤援助者の委嘱助成金
- ・駐車場の賃借助成金
- ・通勤用自動車の購入助成金

《地域障害者職業センター等による支援》

- ・雇用管理に関する専門的な助言・援助

障害者の雇用に関する事業主のニーズや雇用管理上の課題を分析し、「事業主支援計画」を作成するなど、雇用管理に関する専門的な助言・援助を無料でうけることができます。

- ・ジョブコーチ（職場適応援助者）による支援

障害者の職場適応を容易にするため、職場にジョブコーチの派遣を受けて、障害者に対する業務遂行能力やコミュニケーション能力の向上支援、事業主や同僚などに対する職務や職場環境の改善の助言等を無料で受けることができます。

※ジョブコーチによる支援は、地域障害者職業センターのほか、福祉施設等でも行われています。

- ・精神障害者総合雇用支援

精神障害のある方を雇用している（雇用しようとする）事業主は、主治医との連携のもとで、雇用促進・職場復帰・雇用継続のための専門的な支援を無料で受けることができます。具体的には、雇用前の「雇用促進支援」、休職者の職場復帰のための「職場復帰支援（リワーク支援）」、働き続けるための「雇用継続支援」の3種類があります。

③ 障害者就業・生活支援センター

障害のある人の職業生活における自立を図るために、雇用、保健福祉、教育等の関係機関の連携拠点として、就業面及び生活面における一体的な相談支援が行われています。

④ 地域の関係機関

《障害者職業能力開発校》

一般の公共職業能力開発施設において職業訓練を受講することが困難な重度障害者等を対象とした職業訓練を実施しています。

《発達障害情報・支援センター》

発達障害者が充実した生活を送れるように保険、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携しながら、本人やその家族に対する支援を行うとともに、地域の支援体制の充実を図ることを目的としています。

《難病相談支援センター》

難病患者等の療養上、生活上の悩みや不安等の解消を図るとともに、電話や面接などによる相談、患者会などの交流促進、就労支援など、難病患者等がもつ様々なニーズに対応することを目的としています。

6) 障害特性に応じた雇用支援

① 精神障害のある人への支援

精神障害のある人については、近年、ハローワークにおける新規求職者数が急激に伸びてきており、その専門窓口では「精神障害者雇用トータルサポーター」などの専門職員による個々の障害特性に応じたきめ細やかな相談支援を行うとともに、事業主に対し、精神障害のある人等の雇用に係る課題解決のための相談・助言が行われています。

② 発達障害のある人への支援

発達障害のある人については、近年ハローワークにおける新規求職者数が増加しており、その雇用の促進を図ることが必要となってきました。そのため、ハローワークでは、「発達障害者雇用トータルサポーター」などの専門職員によるカウンセリング等の休職者支援や事業主が抱える発達障害のある人等の雇用に係る課題解決のための個別相談を実施しています。なお、発達障害のある求職者に対する職業紹介を行うに当たっては、地域障害者職業センターや発達障害者支援センターと十分な連携を図った対応が行われています。

③ 難病のある人への支援

ハローワークでは、障害者手帳の有無にかかわらず、就労支援の必要な難病のある人に対して難病相談支援センターとの連携による就労支援をお行っています。2013年度からは、ハローワークに「難病患者就職サポーター」を配置し、難病相談支援センターを始めとした地域の関係機関と連携しながら、個々の難病患者の希望や特性、配慮事項等を踏まえたきめ細かな職業相談・職業紹介及び定着支援等総合的な支援が行われています。

この様に障害者雇用の意義と基礎知識として、制度の一部をご紹介させて頂きました。障害者雇用が促進されることによって、相手のことを考えながら支え合う職場づくり、わかりやすい作業手順の整理、円滑なコミュニケーションの確立、安全意識の向上など良い面で変化することもあります。そして、その組織全体が柔軟になることで、ピアサポーターと他の職員とも協働がしやすくなると考えられます。

グループ演習

- ・同じ支援者や同僚としてピアサポーターと他の職員が協働して働くためには、どんな工夫があると思いますか？
- ・あなたの職場のスタッフが全員働きやすくなる環境をつくとした場合、どんなことをすれば良いと思いますか？

これまでの経験や知っている情報を基に具体的に考えてみましょう。



〈コラム ピアサポーターと雇用〉

「雇用」という言葉への違和感

ピアサポート研修では、「雇用」という言葉がよく出てきます。「ピアサポーターとして雇用されること」「障害者雇用」と言った内容も多く見られます。そしてその内容からは、「ピアサポーター＝障害者＝被雇用者」「管理者・専門職＝健常者＝雇用者」と言った図式を感じさせられます。

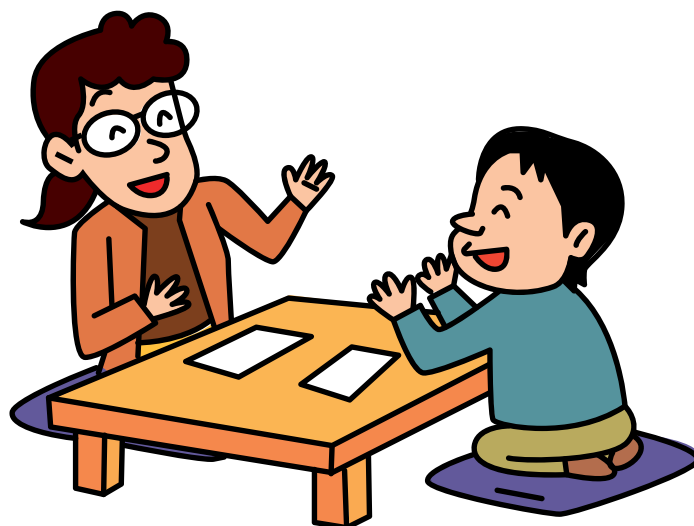
もちろん、ピアサポーターの働き方は「雇用」ばかりでなく、「ボランティア（無報酬）」「単発の講師（報酬はあるが不安定）」と多様ですが、「雇用されること」を大きな目標として掲げています（そのように感じます）。

長年CIL(自立生活センター)で働いてきた私は、そのような論調に多少の違和感をもっています。そしてそれは、障害領域の歴史の違いによるものも大きいと感じています。

介護保障運動の中から

身体障害者領域の、特に日常生活に介助を必要とする重度の障害者が当事者として声を上げた運動の代表的なものに、施設の待遇改善と在宅生活保障を訴えた、1972年の「府中療育センター闘争」があります。「闘争」の詳細は省きますが、この運動の結果として、東京都は重度の障害者の在宅生活保障の一環として、1974年に独自の制度として「脳性マヒ者（のちに「全身性障害者」となる）介護人派遣事業」を創設します。この制度は、「派遣」と銘打っているものの、実際は「介護券」を給付し、障害当事者が見つけた介助者にその介護券を渡し、介助者が市区町村の役所を通じて換金するというシステムで、のちに、大阪、福岡、札幌等、大都市圏を中心に全国に広がり、重度の身体障害者の自立をサポートしてきました。

しかし、介護券はあるものの、介助者を見つけることができない障害者も数多くいました。そんな時代に登場したのがCILです。CILでは、「介助をボランティアではなく有料とすることで、障害者も遠慮せずに介助を頼める」と訴え、「介助者、利用者双方が登録、CIL が仲介してマッチングを行い、双方から事務手数料を取って運営費とするシステム」（有料介助派遣サービス）を採用しました。利用者にとっては、有料介助派遣サービスを使う財源が、前述した「介護人派遣事業」だったのです。



CILでは「運営主体」は障害者

2003年の支援費制度を機に、この介護人派遣事業はホームヘルパー制度と統合され、CILでは登録制の「有料介助派遣システム」から自治体の指定を受けた「居宅介護・日常生活支援(2006年からは重度訪問介護)事業所」によるヘルパー派遣へと変化し、介助者を雇用していくことになります。その運営主体は障害当事者であり、介助者には給料を支払うものの、雇い主の障害者は、障害基礎年金、手当、生活保護等で暮らしている人がほとんどでした。

CILでは、介助者との生活をより円滑にしていくために、派遣の両輪として「ピアカウンセリング(ピアカン)、自立生活プログラム(ILP)」なども活動の一環として行っていました。ピアカン、ILPを行うのは、おもに自立生活をしている障害者でしたが、自治体等からの助成金がない場合は、無給の活動でした。

2023年1月現在、CILは全国に100か所以上あります。ヘルパー事業所の経営が安定していたり、ピアカン、ILPで助成金を得られたりすることが可能なCILでは、「雇用」として障害者スタッフにも給料を払っていますが、地方の小さなCILでは、コーディネーターやヘルパーは雇用されているものの、雇用主である障害者は障害基礎年金と生活保護で暮らしているというところが、まだ数多くあります。

財源不足以外にも、CILでは「雇用」よりも「自分たちの体力やペースに合った働き方」にこだわりもあり、「非常勤」的な働き方を選ぶ人も少なくありません。

同時にCILでは、「当事者主体」ということをとても大切にしています。それは、障害を持って生きてきた経験と感性を大切に、その立場や経験を後輩の障害者に伝え、エンパワメントしていこうということであり、ピアサポート研修での「障害者として生きてきた体験」を強みにして、「自身がリカバリーをしながら」「ピアサポーターとして仲間のリカバリーを支えていく」ことと、しっかりと重なります。

一方「雇用」ということを考えたとき、CILでは障害者は常に「運営の主体者」であるのに対し、「ピアサポーター」は、(健常者が経営する)福祉サービス事業所に「雇用される」ことが前提になっていることに、違和感をもってしまうのです。

ピアサポーター制度の持つ可能性

重度の障害者が「無給・薄給の運営主体」になれる背景として、「障害領域の違い」も大きいと思います。肢体不自由者の場合、多くは障害が固定しているため、障害基礎年金や手当が安定して支給されるということもあります。精神障害者や難病患者の場合、状態の変化が予想され、年金も有期認定(年数を区切って認定されること)とされがちです。それゆえ「雇用」を求める気持ちも切実なのではと思います。

また、これまでCILの代表、事務局長は、運動経験や「雇用者」としての力量が求められてきましたが、事業が拡大するにつれ、力量のある当事者の人材は限られていき、「後継者問題」に悩むCILも増えてきています。そんな中で、「雇用」という言葉に違和感をもちつつも、私はピアサポーター制度に、あえて「雇用者」として立とうとしなくても、「障害を持ったままで自分らしく生きたい」と願う当事者が、「障害を持った体験」を強みとして「被雇用者」となることで、障害者の社会参加を促進していけるのではという可能性を感じています。そして専門職と協働しながら雇用者にも被雇用者にもなっていける、そんな時代を作っていきたいと思っています。

5. ピアサポーターとしての継続的な就労

(1) 各障害領域に共通すること

〈ポイント〉

- ・ 職業としてのピアサポーターとしての活動は多様なピアサポートの一部であり、ピアサポートを職業にするかどうかは選択です。
- ・ ピアサポーターとして働き続けるために必要なことは、ピアサポーターが個人で取り組めることだけでなく、職場が取り組むべきことや職場以外の地域や社会の単位において実現できると良いことがあります。
- ・ ピアサポーターが働き続けるために必要なことは、働く人であれば誰にでも共通する要素もあれば、障害があるからこそ必要な要素、対人援助職に求められる要素が重なりあっています。とくにピアサポーターだからこそ必要なこともあります。さまざまな要素をピアサポーター自身や職場が意識して活用することが大事です。

1) ピアサポートと就労

ここでの障害ピアサポートは、障害のある人同士の支え合いを指します。障害ピアサポートは、基礎や専門研修でも繰り返し触れていますが、ピアサポートは多様であり、雇用されて働くピアサポーターの活動はその一部です。

仲間同士の日常の関係性や自助グループのように仲間同士で支え合うようなグループの活動もあれば、体験談を語ることで多くの仲間や社会に働きかける活動もあります。ピアサポーターとして事業所に雇用されなければピアサポート活動ができないというものではありません。

これからピアサポーターになりたい人は、自分がどのようなピアサポートの活動をやりたいのか、仕事（職業）としてピアサポートの活動をやりたいのかを自分に問いかけてみる、実際に職業としてピアサポートの活動をしているピアサポーターの話を聞くなどことをオススメします。ピアサポーターとして働いてみたものの思っている活動とは違うことがあり得るからです。

2) ピアサポーターとして働き続けるために必要なこと

ピアサポーターとして働き続けるためにどのようなことが必要でしょうか。同じような仲間の役に立ちたいという動機も大切でしょう。自身の体調管理を思い浮かべる人もいれば、職場の理解があってこそ働けると考える人がいるかもしれません。研修やスーパーバイズなど研鑽の機会も大切です。

働き続けるための要素はさまざまです。ここでは、①個人、②職場、③地域や社会という単位で考えていきます。自分ひとりで取り組めること、あるいは、職場や職場以外の人と取り組むことを切り分けて考えることで、これから何をすべきか整理しやすくなります。

また、もっぱらピアサポーターに特有のこともあれば、職業を問わず働く人であれば誰にでも共通することがあります。たとえば、(a)誰であれ働き続けるための要素、(b)障害者が働き続けるための要素、(c)対人援助職として働き続けるための要素、(d)とくにピアサポーターとして働き続けるための要素に分けて考えることもできます。

というのも、ピアサポーターの就労に特化した制度は稀だと思われますが、ピアサポーターであれば障害者が働くことを応援する制度を活用できるでしょう。また、対人援助職に共通する取り組み（スーパーバイズなど）を活用することもできます。ピアサポーターとひとくくりに考えてしまわないで、人として働き続けること、ある職種として働き続けるといった意識を持つことも大事です。そうすることで、ピアサポーターが働き続けるための課題を「見える化」でき、制度や取り組みを活用できる幅が広がります。

① 個人

《 誰であれ働き続けるために必要なこと 》

専門研修において触れましたが、障害の有無にかかわらず、セルフマネジメント（自己管理）は大切です。完璧なセルフマネジメントを備えている人はいないので、まずは仕事を始めてみて、やりながら整えていくことも大事です。

また、何のために働くのかという動機は働き続けるために大切です。単なるあこがれでも良いでしょうし、自分の成長につながるから、あるいは、お金のためという人もいるでしょう。

《 障害者が働き続けるために 》

障害や疾患によっては治療と職業生活を両立することになります。精神障害や難病はもちろんそうですし、身体障害や知的障害であっても継続して治療を受けることが少なくありません。治療にはそれなりの時間と労力を使います。専門研修のテキストにおいてもセルフケアの大切さや二次障害について触れています。

《 対人援助職として働き続けるために 》

専門研修においても触れていますが、医療や福祉分野で働く対人援助職は、バーンアウト（燃え尽き症候群）が多い職業だと言われています。専門研修では、バーンアウトを予防するためにもバウンダリー（境界線）を意識しておくことの大切さに触れました。コミュニケーションや制度についての知識を深めることは、対人援助職として共通することです。

《 ピアサポーターとして働き続けるために 》

ピアサポーターとしての自己研鑽も大事です。基礎研修や専門研修にて、ピアサポートの専門性やリカバリーについて取り上げました。折りに触れて自身の経験をふりかえることも大切ではないでしょうか。

② 職場

《誰であれ働き続けるために必要なこと》

賃金が、自分（あるいは家庭）の生活を成り立たせるに足りる金額であることも欠かせません。その仕事で働きたいと思っても、収入が見合わないとは働き続けられません。

職員同士のコミュニケーションが上手くなされていて、チームによる支援が成り立つためには、支援会議が定期的に開催されているなど情報共有の場が仕組みとしてあることが重要です。あってはならないことですが、ピアサポーターが職場の支援会議に参加していない職場で、ピアサポーターが期待された働きをすることは考えづらいでしょう。

《障害者が働き続けるために》

最近では、介護や育児をしながら働く労働者や、癌や他の疾患のために治療する従業員が増えています。企業によっては、受診の配慮、フレックスタイムなどの柔軟な勤務体系、休職や復職への支援などを設けています。そのような制度や仕組みは、働く障害者にとってうまく活用できる可能性があります。

障害者雇用の章と重なりますので詳細は省きますが、それらの制度や仕組みに加えて、職場が合理的配慮の提供がなされているか、障害者から合理的配慮の申し出がされているか、事業所から合理的配慮が提供されているかは働く障害者にとって重要です。

《対人援助職として働き続けるために》

研鑽が求められる対人援助職にとって、スキル向上を目的とした研修やスーパーバイズの機会は働き続けるために必要です。そのような機会は職員個人に委ねられるのではなく、職場が職員を研修に派遣することやスーパーバイズの機会を設けることが欠かせません。ピアサポーターも同様です。

《ピアサポーターとして働き続けるために》

専門研修では、役割葛藤や二重関係などピアサポーターに起こりやすい葛藤を触れました。葛藤は、ピアサポーター個人の心理的な課題に留めずに、ピアサポーター・職場・利用者の三者の関係で生じやすいことですので、職場が葛藤を理解し、対処していくことが求められます。

事業所の人員にもよりますが、ピアサポーターを複数名雇用することが推奨されます。ピアサポーターが1人しかいないような職場では、ピアサポーターが、見習うべき（同じピアサポーターの）モデルがいなかったり、ピアサポートの価値を分かったうえで相談できる同僚がいなかったりと、精神的な負担感が強くなる場合があります。

なお、いわゆる一人職、一人職場は他の職種でもおこりえます。（福祉領域では、スクールソーシャルワーカーなどにもよく見られます）。一人職ではあるが、同じ職場の一員であり、チームを感じさせるような関わりや取り組みが求められます。他の事業所の同じ職種とつながりを勧めることもよい方法でしょう。

③ 事業所外の地域や社会

地域や社会にまで視点を広げると要素が多岐にわたりますので、ここでは、特にピアサポーターとして働き続けるための要素を紹介します。

ピアサポーターは自らの立場や経験を基盤にしています。自分自身だけの経験に根ざしているというよりは、同じような障害のある当事者の経験にたくさん接しているからこそ、ピアサポートの感覚を持てるのだと思います。同じような障害のある仲間があってこそこのピアサポーターです。

そのような観点では、地域にある障害のある人のコミュニティに所属していることは、ピアサポーターとして働き続けるための大事な要素です。障害の種別や地域によってさまざまなコミュニティがあります。例えば自助グループや障害者スポーツもコミュニティの1つです。

近年、ピアサポーターの団体が増えてきました。日本メンタルヘルスパイサポーター専門員研修機構のような全国的な組織もあれば、地域団体も出てきました。同じようなピアサポーター同士のつながりがあることは精神的な支えになります。研修やスーパーバイズのような研鑽の機会を提供している場もあります。近場がない場合でも、オンラインで参加できる場もあるようです。

(2) 身体障害領域

《自立生活センターで働く田中さんの場合》

田中さんは50歳代の女性、非常勤で働いています。電動車いすを使用し、24時間介助を利用して一人暮らしをしています。自立生活センターではピアカウンセリング、自立生活プログラム、介助派遣事業、権利擁護活動、一般相談、計画相談など様々な事業・活動を行っていて、田中さんはこれらすべてにピアカウンセラー（ピアサポーター）として関わっています。また、計画相談は相談支援専門員として計画の作成等も行っています。

① 個人

《ピアカウンセラーを目指した理由と働く原動力》

大学生の時進行性の筋疾患と診断され、徐々に歩けなくなり就職を諦めて実家で主に母親の介護を受けながら、ほとんど引きこもりのような生活を10年くらい続けていました。母親がだんだん高齢になってきて家族介護の限界になり、病院か施設入所の選択を迫られるようになった時に、自立生活センターを知り自立生活を送っている障害者の仲間（ピアカウンセラー）と出会い、自身も自立生活を目指すようになりました。

自立生活センターの支援により実家から出て自立生活をスタートすると同時に、自分が仲間の障害者から受けた支援を、今度は同じように悩み苦しんでいる障害者の助けをしたいという思いで、ピアカウンセラーになることを目標に活動するようになりました。なにより、出会った先輩のピアカウンセラーの皆さんが生き生きとしていて、「私もあんな風になりたい」と憧れた気持ちが後押しになりました。最初は社会活動として自立生活運動に参加したり、ピアカウンセラー見習いとしてボランティアでピアカウンセリングや自立生活プログラムに関わり経験を積んでいきました。

自立生活センターの理念でもある『障害のある人もない人も共に対等に暮らせる社会づくり』を目指して、障害当事者としての役割を発揮して活動したいという思いが働く原動力になっています。

② 職場

《勤務時間の配慮をしてもらって》

約2年見習いとして経験を積み、職員として働くことを提案されました。24時間常時介助が必要なため、勤務中に必要な介助はセンターが保障してくれることとなり有償で週5日働き始めました。事業所の開所時間は9時から17時ですが、朝起きてから外出するまでの支度に3時間近くかかるので、10時からの出勤にしてもらいました。病気が進行し訪問看護を利用する必要が出てきたため、現在は週1日休みの日をもらい体調の維持に努めています。

《障害に配慮した職場環境》

自立生活センターは障害者が主体となって活動している団体であるため、最初から車いすの障害者が動きやすいように工夫されており、電動車いすで利用しやすいように机の高さを調整してもらうなど、不便な部分に対し要望を言いやすい環境です。

《ミーティング》

職員全員が参加するミーティングが週2回あり、事業に関する報告や相談、検討が行われています。ここで障害当事者としての立場から意見を言う機会があり、事業に活かされています。センターには他にも複数名のピアカウンセラーが働いていて、月2回ピアカウンセラーだけのミーティングを行い、お互い情報交換や問題解決の相談をし合える関係ができています。

《内部での勉強会と外部研修への参加》

また、3か月に一度内部の研修として当事者勉強会と称してピアカウンセラーが自分たちでテーマを決めて順番で講師になったり、外部から講師を呼んだり様々な学びを行っています。

センターとして積極的に研修会への参加の機会を保障していて、全国自立生活センター協議会で行う年2回の全国研修会への参加は仕事として認められています。他にも必要に応じて仕事として研修を受けることができるため、スキルアップができる環境にあります。

③ 地域社会

《ピアサポートのつながり》

田中さんの住んでいる近隣の市町村にある自立生活センターでピアカウンセリングや自立生活プログラムを担当するピアカウンセラー同士の集まりが2か月に一回行われていて、それに時々参加して情報交換をしたり悩みを打ち明け合ったりして、同じセンターの人以外との交流も積極的に行っています。

また最近では、計画相談を行っている自立生活センターに所属する障害のある相談員同士でつくったサポートグループにも参加するようになりました。そこでは、相談員でありピアカウンセラーでもある立場の葛藤について話を聞き合ったり、解決方法に悩んでいる事例について当事者視点でのアドバイスをもらったりできます。

《仕事に悩んだり、行き詰った時に》

仕事をし始めるとどんどん仕事量が増えていきました。田中さんは人から頼られると断れなくて、引き受けてしまうからです。それは、障害者になってから人の手を借りないと生きていけないことで、自分は何もできない価値のない人間だと思い込んでしまった経験からきています。誰かの役に立つことで、自分の存在意義を感じていたからです。仕事が忙しくなってプライベートの時間がどんどん少なくなっていました。友人から「このまま続けていると燃え尽き症候群になってしまうよ」と言われ、自分自身を改めて見つめ直してみました。

その一つの方法として、仲間に話を聞いてもらう時間を多く作るようにしました。自分の障害に対する考え方と向き合ったり、悩みや不安を聞いてもらったり、自分自身のためのピアカウンセリングのセッション（対等な立場で時間を対等に分け合って話を聞き合うこと）を時々行うようにしました。

また、プライベートの時間も大切にするようになって、コンサートや芝居を観て気分をリフレッシュしたり、おいしいお酒と料理の店を探したり（コロナ禍になってからはお取り寄せにはまったり）、休日も大事にするようになりました。

（3） 知的障害領域

知的障害領域では、残念ながらピアサポートとして働いている事例に乏しいため、ここでは類似する働き方をとする知的障害者を例に、「個人」「職場」「地域・社会」の関わりから継続的な就労のあり方を提示します。

《障害福祉サービス事業所で働く山口さんの場合》

山口さんは50歳の男性で、中度（※）の知的障害があります。現在は週3日のパート契約により、S社会福祉法人が経営する入所施設や障害福祉サービス事業所で清掃業務へ従事しています。残りの2日は就労移行支援を利用しています。住まいはグループホームで、職場までは自転車で通勤をしています。

※ 知的障害でいう「中度」は概ね知能指数が50、療育手帳の等級では「B1」となる状態を指します。

① 個人

山口さんは、かつてS社会福祉法人が運営する入所施設へ入所していましたが、清掃活動が非常に得意であり、本人への意思確認を繰り返し行ったところ働いてみたいとの意向が強かったことから、清掃担当として採用に至ったものです。採用にあわせて住まいも入所施設から地域生活（グループホーム）へ移行しており、山口さんを含めて6名が世話人などからの支援を得て暮らしています。また、週2日の就労移行支援については、本来であればパートであっても就労しているため支給決定がなされないケースですが、山口さんを担当する相談支援専門員が就業の経過などを丁寧に説明し、清掃業務以外の職業スキルを高めていく必要性が認められたため、特例的に支給決定されたものです。

② 職場

清掃作業をしている入所施設や障害福祉サービス事業所は、多くが山口さんの知っている場所であり、利用者も職員も顔なじみということで、各所で「こんにちは」「ありがとう」といった声かけがあり、疎外感なく働くことができています。

一方、職員として採用している以上は業務と私的な交流の線引きが求められますが、山口さんは公私の別を適時適切に判断して行動することが苦手です。そこで、職員には顔なじみの利用者をついつい話し込んでしまっている時には「山口さん、あの場所が汚れているので掃除してもらって良いですか」などと、自然に業務へ戻れるような声かけをするように申し合わせています。

③ 地域・社会

山口さんは入所施設からグループホームへ暮らしの場を移してから、地域内での本人活動（ピア活動）へ参加するようになりました。入所施設で暮らしている時には外出時の付添をするヘルパー（移動支援）が使えずに参加することができませんでした。現在では同じ知的障害のある仲間とレクリエーションを楽しんだり悩みごとを話し合ったりする中で、オンとオフの切替えがうまくいっています。

また、近年では障害者雇用促進法の障害者雇用率（法定雇用率）が段階的に引き上げられており、S社会福祉法人も近いうちに2人目の障害者雇用を検討することになっています。現在はパート勤務の山口さんもフルタイム雇用への切替えとなる可能性もあり、さらなる活躍の場が広がりそうです。

《NPO法人で管理職（理事）を務める田島さんの場合》

田島さんは42歳の男性で、軽度（※）の知的障害があります。結婚しています。勤務するNPO法人（以下、A法人）と関係のある大規模な社会福祉法人（以下、B法人）が運営するグループホームで、夫婦2人暮らしをしています。ご自身が管理職（理事）を務めるNPO法人が運営する就労継続支援B型と生活介護の多機能型事業所で働いています（法人としてはグループホームも運営しています）。理事の立場で職場の中では管理職となりますが、雇用形態は非常勤（パート勤務）となっています。

※知的障害でいう「軽度」は概ね知能指数が70、療育手帳の等級では「B2」となる状態を指します。

① 個人

田島さんはもともとB法人が運営する就労継続支援A型事業所で働いていましたが、働いているうちに「もっと自分の力を発揮してリーダー的な仕事をしてみたい」と感じるようになりました。そのころ、ちょうどA法人が事業を拡大してグループホームも運営することとなり、同じ知的障害のある立場から業務だけでなく法人運営にも携わる人材を求めたことから、田島さんが管理職（理事）の立場に関わることとなりました。

② 職場

田島さんはA法人の就労継続支援B型と生活介護の多機能型事業所で支援員（ピアサポート職員）として働くほか、A法人が運営しているグループホームの決裁処理、職員採用の面接、職員の面談をしています。特にピアサポート職員の立場では同じ知的障害のある利用者からの相談対応をしています。相談内容で多いのは、職場やグループホームでの人間関係についてです。どうアドバイスしていいかわからないときは、A法人の支援職員に助言を求め、適切に回答できるようにしています。また、直接的な現場対応などが必要なときも支援職員にお願いして一緒に解決してもらうようにしています。

③ 地域・社会

田島さんの平日は多忙なため、休みの日には趣味の読書でゆっくりと過ごして疲れを癒しています。他方で人と関わることも活力となっており、A法人理事としての活動を通して色々な方と交流することで、自分自身の自信にもつながっています。また、先駆的な活動をしていることから講演会にも招かれており、ピアの活動を話すことで多くの人にピアのことを知ってもらうだけでなく、応援してもらえることがやりがいにつながっています。田島さんのようにピアサポート職員として活躍したいと考えている仲間に対しては、田島さんが関わってきたピアの歴史や活動などを伝えています。そして、基本的には一緒に活動を考えることをしています。

(4) 精神障害領域

《相談支援事業所で働く有馬さんの場合》

有馬さんは45歳の女性。相談支援事業所にてパートの雇用形態で働いています。事業所では複数名のピアサポーターが働いています。有馬さんは地域移行支援と自立生活援助のサービスに従事、精神科病院や一人暮らしをする精神障害のピアの自宅を訪問しています。勤務は週2、3日。地域移行支援では相談支援専門員と、自立生活援助ではピアサポーターのペアで支援しています。

① 個人

有馬さんは、自身の体調と家庭との両立を考えて勤務日の少ないパートを選んで働いています。自身が長期入院の経験があり、同じような仲間の退院を応援したいという気持ちが強く、ピアサポーターの仕事が続いています。ピアサポート研修にも参加したことがありました。また、仕事で疲れてしまうこともあって、ヘルパーを利用しています。掃除や洗濯などの家事を依頼しています。

② 職場

複数名のピアサポーターがいるので、職場で自分だけが当事者ではない安心感があります。とはいえ、ピアサポーターの勤務日が重ならないことも多く、ピアサポーター同士でつっこんだやりとりはなかなかできませんでした。

サービス等利用計画や個別支援計画は事業所の職員間でピアサポーターも含めて共有しながら支援しています。一方、勤務日数が多くないこともあって、コミュニケーションの機会が少ないことは課題でした。業務携帯が支給されたことや、支援の行き帰りの移動の車のなかでコミュニケーションを取るようになっていましたが、限界がありました。

職場にもかけあって、定期的に事業所の職員（ピアサポーターと相談支援専門員）全員が集まる会議を行うことになりました。支援の進み具合を共有し、悩みなども含めて話し合うようになりました（グループスーパービジョンの役割を持っています）。課題がなくなるわけではありませんが、課題が見えやすくなりました。

③ 地域・社会

有馬さんは今でも週1回デイケアに通っています。以前に比べると日数は少なくなりましたが、仕事とは離れて、気心の知れた当事者仲間と過ごすことでリラックスできます。当事者の生の声を聴けることでピアサポーターになった自分の原点を確認できる場です。

また、ピアサポート研修に参加することで、職場外のピアサポーターとのつながりを持っています。じつは先ほどの職場で定期的に行われる会議は、研修で知り合ったピアサポーターの職場で行われていることを職場に持ちかけて実現したものでした。

令和3年の報酬改定でピアサポート体制加算が創設されました。そのことで、有馬さんの勤務日数が増えました。事業所が加算を算定するためには、ピアサポーターの勤務時間を一定時間以上確保することが要件のひとつですが、この加算がピアサポーターの勤務時間を見直すきっかけになりました。このような制度も有馬さんが働き続けられる理由のひとつになっています。

《自立訓練(生活訓練)事業で働く大船さんの場合》

大船さんは37歳の男性。一人暮らし。自立訓練(生活訓練)事業にて常勤で働いています。複数の事業所があるような大きな法人です。業務内容は他の職員と違いはなく、生活訓練のプログラムに加えて、送迎や事務作業などもこなしています。

① 個人

大船さんは、ひきこもりがちな時期が長く、回復の過程で、同じような仲間と遊びに出かける、何気ない時間を過ごすことが有意義だったと実感しています。そのため、ピアと一緒に時間を過ごすことが大事だと考えていて、ピアと楽しく外出する企画を考えることが働き続けるためのモチベーションになっています。大船さんは日々の仕事や生活のなかで、ついつい自分を見失うくらいにのめり込でしまいがちでした。

WRAP(元気回復行動プラン)を体調管理のツールとして使っています。WRAPのノートをふりかえり、不調やのめり込むサインに気づいたり、自分をとのえるための道具(対処)を使うようにしたりしています。また、大船さんは心理的に抵抗感があって有給をうまく取れないでいましたが、ときどきする対処として有給を入れておくことで、有給を申請できるようになりました。

② 職場

事業所ではピアサポーターは大船さん一人です。ピアサポーターとそうでない職員によって業務内容の違いはありません。そのことで、大船さんはピアサポーターの専門性を活かしているのだろうか?と思い悩むことがたびたびで、職場では話づらい悩みでした。上司に相談してみたものの、上司から見て大船さんの働きぶりはそれなりに評価できるものでしたので、上司は葛藤に理解を示すものの、いまいちピンと来ないようでした。

③ 地域・社会

大船さんは、障害者ピアサポート研修に行き、自分の住む地域にピアサポーターの団体があることを知りました。ピアサポーター同士の交流を主とした任意団体ですが、職場にピアサポーターがいない大船さんにとってピアサポーターとつながる貴重な機会でした。一人職場での苦労話を共有できる人とも出会いました。不定期でWRAPのワークショップに参加しています。さまざまな立場の当事者や専門職と出会い、リカバリーや道具について語り聞くことで、自分自身の元気に役立っています。

(5) 難病領域

《仕事を継続していくということに関して》

- ・ 個人レベルで、自分の病気をよく知り、治療を継続し、体調管理が出来ることが重要です。自分を客観的に見つめることができるように、信頼できる相談先を見つけておくことも大切です。
- ・ 職場レベルとしての継続的な就労としては、疾病をきちんと理解していただき、働くことができるような環境を整えるために、職場での疾病の教育研修などを取り入れ、就業規則などにも合理的な配慮が必要なことを明示することも大切です。
- ・ 困ったことなども話しやすい職場環境にしていくために、職員も共に努力をしていくことは必要です。具合が悪くなった時には途中で早退することや、通院への配慮や、疾病が悪化しないように無理のない範囲での働き方を模索していくことも大切です。
- ・ また事業所同士での疾患の理解を得るための交流会や合理的配慮に関する研修会を開催します。
- ・ 相談を受けた側は、何か解決をしないといけないと焦るかもしれませんが、根本的な解決に至らないことは多くあります。まずは話を傾聴（しっかり聞く）することで、本人の気持ちを聴き、自分で自己決定ができるように整理することができるようにします。
- ・ また相談を受ける側にも限界があることをあらかじめ想定し、繋ぐ先(他の専門機関)と連携を日ごろから行い、スムーズに他機関に繋ぐことができました。
- ・ 相談を受けた事業所はすべてその事業所で完結するのではなく、様々な社会資源を利用することにより、多くの機関と連携することで支援の輪が広がり、より良い支援に結びつくことができると思われます。

① 個人

《自己免疫性疾患である膠原病の混合性結合組織病 (MCTD)の小川さんの場合》

ステロイド剤や免疫抑制剤を服用し、常勤勤務が出来るまでに回復しました。しかし、勤務が過重になると病気が悪化します。主治医には「無理をしないように」と言われていますが、どこまでなら大丈夫か、体調を崩さない仕事量がわかりません。疲労やストレスは検査ではっきりわかるものではありません。ピアサポーター養成研修で自分自身を客観的に捉えることを学び、主治医にも仕事の話をして働き方の相談が出来るようになりました。体調管理が出来るようになり、有給なども活用しながら、自分の体験を活かした無理をしない働き方が出来るようになりました。

相談の中には、主治医との関係、患者と医師とのコミュニケーションについての相談が多く、このような相談にも自分の経験を生かすことが出来ています。また、強い薬を使う治療も多く、副作用が恐いから服薬を止めたいという相談もよくあります。小川さんも発病した頃、副作用に悩み、同じ思いをしました。強い副作用が出るとわかっている治療を続けることは辛いことです。しかし、病気が悪くなると命に関わることもあり、あなどれない病気であることはわかっています。同じ病気の仲間とのつながりを持ち、自分にとっても話すことが出来るピアサポーターがいることが支えになっています。

② 職場

《後縦靱帯骨化症(OPLL)の伊藤さんの場合》

ピアサポーターとして事業所に勤務しています。同じ病気の永田さんから手術についての相談を受けました。伊藤さんは手術を受けましたが手足のしびれはなかなか良くなりません。

伊藤さんが所属している患者会で手術経験のある人と手術を選択しなかった人の交流会を行ないました。交流会に参加した永田さんはどちらを選ぶか、再度、家族や主治医とよく相談して自分で決定するという結論を出しました。伊藤さんの職場からもこの交流会に参加していた同僚たちも、どのような困りごとがあるのか、どのような工夫をされているのか患者さん達の話聞くことで、ようやく伊藤さんがどのような症状を抱えているのか理解することができました。

さらに伊藤さんの職場での安全が確保できるように、急いで動かない、重い物を持たない、つまずかない、同じ姿勢を続けない等、継続して勤務できる働きやすい環境となるよう配慮できるようになりました。

③ 地域・社会

《三浦さんの場合》

三浦さんはピアサポーターとして事業所に勤務しています。難病は様々な疾病があり、自分とは違う病気の相談を受けることも多いです。若年性パーキンソン病の山西さんから、地域で同じ病気の人がどのように暮らしているのか知りたい、自分も働きたいと相談を受けました。若年性の方は大変少なく、保健所に問い合せても具体的な情報は得ることが出来ませんでした。

全国組織である全国パーキンソン病友の会に問い合わせをしたところ、他県ではありますが、オンラインでの若年性パーキンソン病の交流会を開催されているということを知り、山西さんにお伝えしました。就労についても難病相談支援センターと難病就職サポーターに繋ぐことが出来、体調に合わせた仕事を一緒に探すことになりました。

ピアサポーターの三浦さんは様々な相談に対して、どのような病気であるのかを把握した上での支援が必要なので、日頃から様々な専門職の協力を得て対応するようにしています。三浦さんの働きかけにより、地域の患者会と共に行政に呼びかけ、若年性パーキンソン病についての市民公開講座を開催することが出来、山西さんも身近な仲間に出会うことが出来ました。



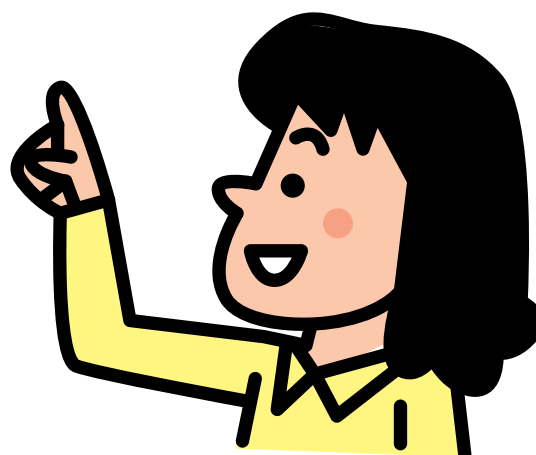
グループ演習

ピアサポーターとして働き続けるために必要なことを話し合いましょう。

その際、次のような表を用いて意見を整理しても良いでしょう。

	①個人で取り組めること	②職場ができること・あると良いこと	③地域・社会で活用できるもの・あると良いこと
誰にとっても働き続けるために必要なこと			
障害や疾患のある人が働き続けるために必要なこと			
対人援助職として働き続けるために必要なこと			
(もっばら)ピアサポーターとして働き続けるために必要なこと			

↑ 明確に区別することは難しいので、行の線は参考程度にお考えください。



6. 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

〈ポイント〉

日々の業務のなかで、ピアサポーターは利用者本人やその家族、職場の管理者や同僚、利用者に関わる他職種・他機関の支援者など、さまざまな人々との関わりがあります。その関わりにおいて、ピアサポーターとしての意見や考えを発信したり、求められたりする機会があることでしょう。その際、ピアサポーターには、自らの発言に対して、目的、場所、そして相手にふさわしいコミュニケーション技法を用いることが求められます。本章の目的は、本人が希望する生活において、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に着目し、事例を通じて、多職種・多機関チームにおけるコミュニケーションを体感することにあります。

(1) 事例の紹介

まず、架空の事例を紹介します。ここでは、ピアサポーターの赤湯さんにスポットをあて、自身が担当する高畠さんから相談された困りごとに対して、どのように立ち振る舞うかを考えてみたいと思います。事例には、高畠さんが利用する医療機関、日中活動の場、就労支援機関の各々に所属する職員が登場します。

〈主な登場人物〉

- ・高畠さん：30代後半の男性で両親と三人暮らしです。20代半ばで「統合失調症」を患い通院中です。発病当初は「地域活動支援センター・かみのやま」に通所していましたが、3年程前から「就労移行支援事業所・よねさか」を利用していました。現在は自分で見つけた食品加工工場で働いています（障害者雇用）。
- ・赤湯さん：ピアサポーターで、「就労移行支援事業所・よねさか」に併設されている「就労定着支援事業所・よねさか」に所属しています。半年前から、高畠さんの就労に係る相談支援を担当しています。
- ・今泉さん：作業療法士 「就労移行支援事業所・よねさか」所長です。
- ・成島さん：精神保健福祉士 「地域活動支援センターかみのやま」所長です。
- ・米沢先生：医師 総合病院の外来担当医です。
- ・中井さん：看護師 総合病院の訪問看護師（現在、利用していない）です。

高畠さんは父親と同じ司法書士を目指し、大学では法律を専攻しました。しかし、入学当初から新しい環境になじめないうえ、講義の課題も多く、不眠と不安の日々が続いていました。友人が司法書士事務所のアルバイトや外部講座を受講するのをみて、焦りとともに何もできない自分を責めるようになりました。就職活動もうまくいかず、大学卒業後はフリーターとして働いていましたが、20代半ばで統合失調症を患いました。それでも、高畠さんには「司法書士になりたい」という夢があり、独学で勉強しながら司法試験に挑戦していましたが合格することはありませんでした。

初診から今に至るまで総合病院の米沢先生が主治医をしています。訪問看護師の中井さんは月に一度、高畠さん宅を訪問し、母親を交えて健康管理の話をしていました。司法試験を諦めていた頃、中井さんから、「地域活動支援センター・かみのやま」を紹介され利用するようになりました。そこで成島所長に将来の不安を相談すると、障害年金やヘルパー制度、「就労移行支援事業所・よねさか」について教えてもらいました。当初は、今泉所長に「どこの会社に行きたいかも分からないのに、ここに居てよいのでしょうか」と相談していました。休憩時間は一人で過ごすことが多くありました。

現在の勤め先である蔵王株式会社の工場は家から近く、スーパーで売っているカット野菜を製造しています。工場勤務で障害者雇用の求人が出ていたことから、応募してみたところ採用されました。高畠さんは、週5日、1日5時間働き、機械に野菜を投入する作業を担当しています。就職して半年後から「就労定着支援事業所・よねさか」を利用しはじめ、ピアサポーターの赤湯さんが定期的に面談しています。業務自体は単純作業です。雇用される前の実習の段階で、業務はこなせると思っていました。働く理由として、「実家を出て一人暮らしをしたい、働かなければ人の役に立てないから」と言っています。

2) 赤湯さんの紹介

赤湯さんは、1年前から「就労定着支援事業所・よねさか」のピアサポーターとして勤務しています。半年前から障害者雇用を利用して就職した高畠さんの支援を担当しています。高畠さんから、「仕事自体はやれていると思うけど、誰でもできる仕事だし、仕事に張り合いがもてない。もっとやりがいのある仕事に移りたいけど、転職するには早すぎる気もするし、お給料も思った以上に良いのです」という相談を受けました。

そこで、赤湯さんは高畠さんの了承のうえ、食品加工工場での様子を担当者に確認すると、「真面目に働き仕事もできている。元気がないようにも思えるが、もともとの性格かもしれない」とのことでした。その後の面接は同様の話題が続きますが、高畠さんから転職したいという強い希望もなく、赤湯さんは具体的な提案はしていませんでした。

数か月経って、高畠さんから赤湯さんへの電話が増えており、「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」と話されます。詳しく聞くと、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」に立ち寄り、成島所長に「やりがいがない」と相談していました。成島所長からは「やりがいは後からついてくるものよ、石の上にも三年、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。しかし、もやもやした気持ちが消えず、何度も同じことを相談してしまうそうです。また、主治医の米沢先生からは、「病状も安定しているし、体調の変化はないようだから、病気や障がいの影響ではなく、いろいろな人と相談することだね」と言われています。高畠さんは、「いろいろな人に相談しても、それぞれの言うことが違うので困っているのです」と話しています。

そこで、ピアサポーターの赤湯さんは、「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、「高畠さんは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。話を聞きすぎて頼られすぎないでね」と言われています。赤湯さんはピアサポーターとして高畠さんとの関わり方にもやもやしています。

(2) 事例の説明：ピアサポーターの赤湯さんの思いを通じて

事例では、高畠さんの発病後に利用している施設・機関の担当者と、ピアサポーターである赤湯さんとの関わりについて紹介されていました。いずれにしても、ピアサポーターはじめ、支援者は本人中心の考え方が支援の前提にあることが望まれます。そこで、専門研修で学んだ「本人中心の支援」について、振り返ってみましょう。

1) 本人中心の支援とは

病気や障害のある人にサービス等を提供する場合、本人中心の考え方にに基づき、一人ひとりの考え方や生活様式の好みなどの尊重が前提としてあります。それをふまえて、本人との関りには、以下のことを大切にしましょう。

- ・その人が本来持つ、一人の人間としての権利を護る
- ・どこで誰とどんな風に暮らすかは本人が決める、その手助けをする
- ・その人のストレングス（得意分野、関心ごと、性質、本人にとって意味ある環境）を活かす
- ・障害を理解するには、本人と本人を取り巻く環境との相互作用の観点から捉える
- ・その人が本来持っている力が発揮できるよう環境整備や社会変革を目指す

高畠さんに関わる施設・機関の担当者にも、本人中心の支援の考え方が共通にあります。しかし、職場による立場の違いやそれぞれの専門性の違いがから、高畠さんに対する見立てが異なっていました。本人中心の支援を形にしていくには、本人が望む生活の実現を目標におき、支援者はそれぞれの得意分野を活かした役割を担うことが求められます。そこには、私たちは病者や障害者を含む生活者の視点が必要とされます。ここに、多職種・多機関が本人を中心としたチームとして関わる意義があります。

2) 多職種・多機関チームの必要性とピアサポーターの存在意義

改めて、本人に多職種・多機関からなるチームで関わる必要性について考えてみましょう。

私たちが地域生活を営むには、どのような要件が必要でしょうか。少なくとも、衣食住と言われる基本要素に加え、医療、保健、教育、仕事、生活費（経済）、家族、余暇などの文化があげられます。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見える化されることがあります。

病気や障害のある人々の場合は、医療、保健、福祉、リハビリテーションの領域に関するニーズがみられ、それらが複雑に重なり合う点にニーズの特徴があります。このような人々のニーズを充たすには、一人の専門職や単一の機関だけで解決することは難しく、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。

各々の職種や機関に独自の視点や専門性があるように、ピアサポーターには病気や障害の経験から得た生活の知恵があり、それらを利用者の関わりに活用できる点に特徴があります。

本人中心の支援では、ピアサポートの経験知に基づく観点と専門職の専門知に基づく観点から多角的に本人を理解し、本人中心の支援の実現可能性を探る意見や考え方が出ることが望まれます。ここに多職種・多機関チームにおけるピアサポーターの存在意義があり、効果的なコミュニケーション技法を身につけ、チームのなかでピアサポーターの専門性を活かした発信をすることが求められるのです。

高畠さんの事例に戻ると、以下のように、いろいろな施設・機関の担当者が登場しました。

- ・赤湯さん：ピアサポーターで、「就労定着支援事業所・よねさか」に所属です。
- ・今泉さん：作業療法士で、「就労移行支援事業所・よねさか」の所長です。
- ・成島さん：精神保健福祉士で、「地域活動支援センターかみのやま」の所長です。
- ・米沢先生：医師で、総合病院の外来担当医です。
- ・中井さん：看護師で、総合病院の訪問看護師です。

高島さんに関わる職種に着目すると、医療職の医師（米沢先生）と看護師（中井さん）、福祉職の精神保健福祉士（成島さん）、リハビリテーション職の作業療法士（今泉さん）、そしてピアサポーター（赤湯さん）がいます。

事例では、各々の専門職が高島さんに対して、どのように思っているかは記載されていましたが、各々の担当者や機関同士の横のつながりについては記載されていませんでした。そのなかで、高島さんは、ピアサポーターの赤湯さんに、「いろいろな人に相談しても、それぞれの言うことが違うので困っているのです」と話していました(図1)。

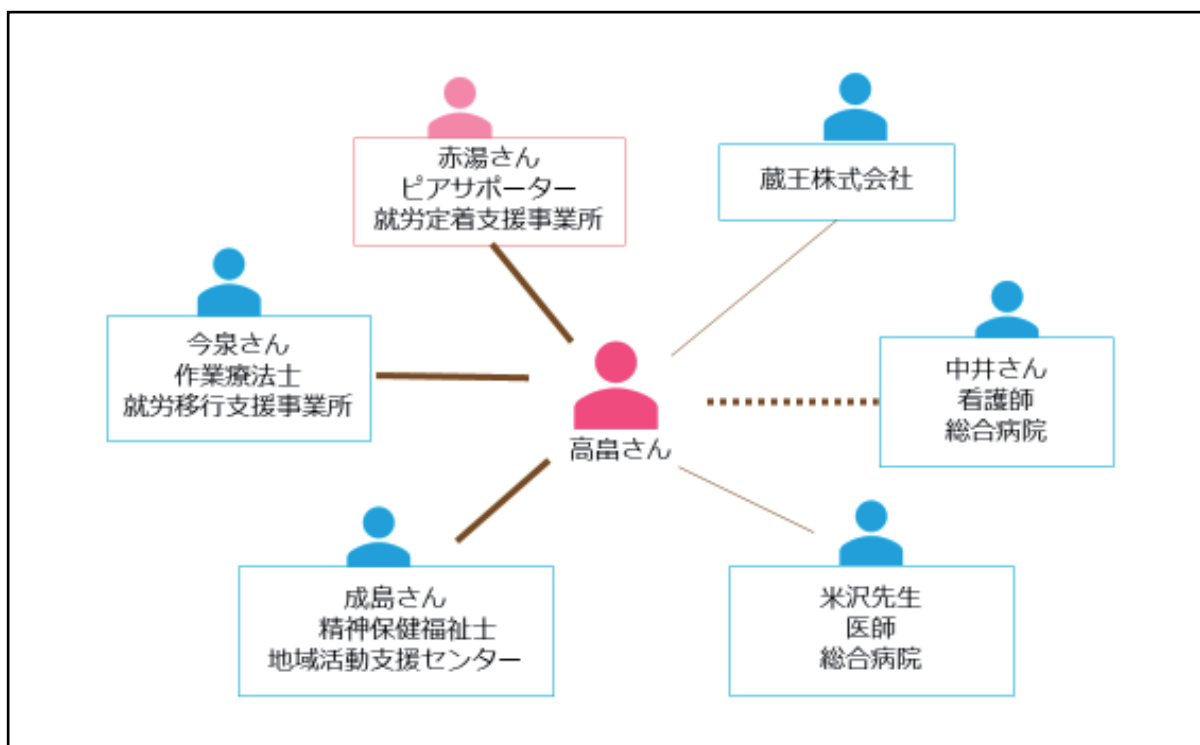


図1 高畑さんに関わっている他職種・他機関

本人中心の支援を考えると、高畠さんの生活課題（ニーズ）等の解消に向けて、高畠さんも専門職の人々と同様にチームの構成員の一員として関わることが望めます。具体的には、高畠さんも他のチーム構成員と同様に各々の得意分野を活かした役割を担います。各々がばらばらに役割を担うのではなく、多職種や多機関による連携や協働が必要であり、それが形になるとチームになります（図2）。

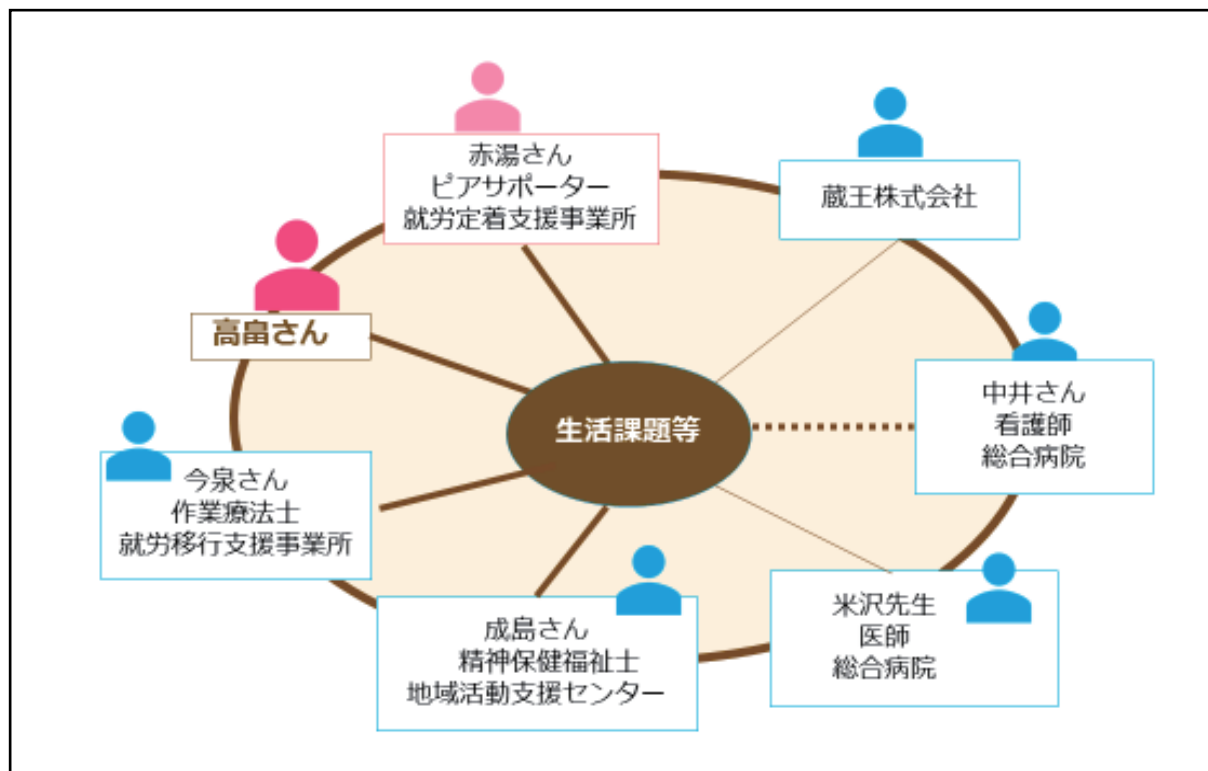


図2 高畑さんが抱える生活課題を解消する他職種・他機関チーム

3) 本人が思いを表明できるためのピアサポーターに求められる心得や役割

ピアサポーターの赤湯さんは、高畠さんから、「色々な人に相談はしているが、それぞれ言っていることも違い、困っている」と相談されたあと、以下のようなやりとりがありました。

赤湯さん 「関わっている人に、高畠さんの困りごとを話し合ってみませんか」
 高畠さん 「えー、みんなで話し合うんですか？私のことをですね、無理、無理」
 赤湯さん 「皆さんに高畠さんの思いをちゃんと伝え、それぞれの思いを確認するというね」
 高畠さん 「緊張しますわ、お世話になっている人なのでいいです」
 赤湯さん 「『いいです』っていうお気持ちはどのような気持ちですか？」
 高畠さん 「ここだけの話ですけど、皆さん、忙しそうで。日頃から、ゆっくりお話を聞いてもらったことがないので、迷惑かけたくないし、つながりが切れると不安ですから」
 赤湯さん 「そうだったんですね、遠慮も不安もあるのですね。それならば、高畠さんの支援者の方からみて、どのようにみえているのかを整理してみませんか」
 高畠さん 「よろしくお願いします・・・、赤湯さんの提案されるイメージが わかないのです」

このやりとりから、高畠さんは、赤湯さんはじめ支援者に本音を伝えていると言えるでしょうか？ピアサポーターには、本人が安心して本音を言ってみようと思える関係づくり求められることから、関わりにおける心得として、以下のことを意識しておくことが大切です。

- ・ 本人の価値観を重視し、日々のかかわりを通じて信頼関係を形成すること
- ・ 人としての対等性を意識し、互いに尊重して認め合うこと
- ・ 本人理解のために、わかりやすい言葉や使い、表現方法を工夫すること
- ・ ピアサポーターは自らの病気や障害の経験から得た知恵を活用すること

専門研修では、ピアサポーターに求められる役割として、コーチ、メンター、ブリッジャーについて学んできました。

- ・ 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
- ・ メンターとは、互いの信頼関係に基づき、利用者の相談に応じる役割
- ・ ブリッジャーとは、利用者と専門職とのコミュニケーションがうまくいくよう通訳する役割、保健医療福祉サービスや支援者を活用できるよう手助けをする役割

このようなピアサポーターの役割に応じるためにも、本人中心の支援の考え方や本人への関わりにおける心得は支援の基盤となると言えます。それが、本人の希望を見出す手助けとなり、本人が自らの思いや意見を支援者等に表明しやすくなることが期待されます。

4) 多職種・多機関におけるピアサポーターの発信力を高めるには

本人が望む社会生活の実現には、本人中心の支援が必要であり、支援者には「ご本人の人生物語の主人公はご本人である」という認識が不可欠です。そのためには、本人参加の機会を保障することが前提にあり、専門研修では、以下のような機会があることを学びました。

- ・ 本人の希望やニーズを表明する機会
- ・ サービスや専門家を選択する機会
- ・ 本人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支援を拒否する機会
- ・ サービスに対する満足や足りないことを表明する機会
- ・ 人として対等であることを表明する機会

高畠さんの場合、どのような機会が保障されるとよいでしょうか。高畠さんは、「いろいろな人に相談しても、それぞれの言うことが違うので困っているのです」とピアサポーターの赤湯さんに相談していました。この言葉の背景には、どのような思いがあるのでしょうか。ピアサポーターの赤湯さんは、高畠さんに、「関わっている人に、高畠さんの困りごとを話し合ってみませんか」と提案しましたが、高畠さんは拒否しました。そして、「・・・、赤湯さんの提案されるイメージがわからないのです」と伝えています。つまり、赤湯さんが提案したこと、「多職種・多機関チームとは何か」を高畠さんが理解できる言葉で伝えることが重要になります。その際、チームの構成員の各々は、高畠さんが安心して困りごとを発言できる場づくり、一緒にどのようにすればよいかを考える場づくりを意識することが求められます。

多職種・多機関チームの構成員が本人中心の支援になるには、次のことが大切になります。

- ・ チームの中心は本人であること
- ・ チームの目標を共有すること（本人の言葉であること）
- ・ チームの構成員が本人の価値観と構成員同士の価値観を尊重すること
- ・ チームの構成員が本人の立場にたって、互いの専門性を理解すること
- ・ 本人の立場にたって、互いの発言に対して、本人のために建設的な意見を述べること
- ・ 本人の立場にたって、互いの専門性を活用した役割分担を行う視点を持つこと

そして、チームにおける構成員の一員として、ピアサポーターが専門性を発揮するためには、自らの専門性（強み）を言語化できることや、その場に適したコミュニケーション力を身につけることが求められます。コミュニケーション力は知識だけで習得できるものではないので、日頃から、自分の思いや考えを言葉にすることや、それを他者に伝えることを心掛けましょう。

また、多職種・多機関チームにおけるピアサポーターがチームの構成員として発信力を高めるためには、ピアサポーターを取り巻く環境を整備することも大切です。他のチームの構成員がピアサポーターの存在意義や専門性を理解すること、ピアサポーターが活動上の相談できる機会があること（職場における複数配置・スーパービジョン体制・職場内ピアサポート体制・ピアサポーター同士の相互研鑽の機会を含む）なども大切と言えます。

グループ演習

《ねらい》

演習では、具体的な事例を通じて、多職種・多機関による立場や視点の違いを尊重しながら、ピアサポートの視点や経験に基づいて効果的な発言ができることを体験します。

この演習は、事例に対する正しい支援方法を導き出すことを目的としているのではなく、経験に基づくピアサポートの視点、他の職員の専門的な視点などが交わることにより、多角的な視点でその人を知り、一緒に可能性を探ることが目的です。障害特性について理解するのではなく、あくまでもコミュニケーション技法について学ぶ演習です。

＜ポイント＞

- ・ ピアサポーターが多職種チームのなかで自分の意見を伝えること を体験する
- ・ ピアサポートの視点で経験等に基づく意見を言えることを体験する
- ・ 職種による立場や視点の違いを尊重し、多角的な視点で一緒に本人の可能性を考える
- ・ 職種や立場にかかわらず、各々の意見を発言しやすい場づくりに向けて工夫する

以下、演習の進め方になります。また、内容整理のためのワークシートもありますのでご活用ください。

演習の進め方(70分)

	時間 (分)	内容
1.進め方の説明	5	グループワークの説明
2.個人ワーク①	10	・ 高畠さんの事例を振り返る。 ・ 本人について書かれている事実)と 支援者の見解を整理する。 ※ サービス内容も含めて、わからない ことはグループ内で聞いてみましょう。
3.グループワーク①	15	グループで共有する
4.個人ワーク②	10	本人と支援者による会議をしたら 各々の参加者が意識すること(手立て) を挙げる。
5.グループワーク②	20	グループで共有する。 手立てを共有しながら、意見交換の ためのコミュニケーションを振り替える。 事例内・グループ内で職種による立場や 違いを尊重できたか、各々の発信力を高 めるための方法について考える。
6.全体発表とまとめ	10	感想を発表し共有する。

<個人ワーク①・グループワーク①> 情報収集と分析 ■本人の印象 ■それぞれの見解 ・今泉さん(就労定着支援事業所) ・成島さん(地域活動支援センター)	<個人ワーク②・グループワーク②> 高畠さんは本音を言えていますか？ 言えていない場合、その理由を考えてみましょう。
・米沢先生(総合病院) ・赤湯さん(ピアサポーター) ・「私」だったら……	<個人ワーク②・グループワーク②> 高畠さんが会議に参加して、多職種の支援者と話をする際にピアサポーターが意識しておきたいことは何ですか？考えてみましょう。

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・専門研修でも繰り返してできますが、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ます。そして、障害や病気を持つ者が、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ろうとする際には、時に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くることもあると思います。その際、いわゆる従来からの専門職の支援だけでは行き届かない支援の領域というものがどうしてもあるのだと思います。障害や病気の経験を有する者でなければ思い至らなかったようなこと、気づかなかったこと、不随する様々な葛藤や複雑な想い等の中で、感じてきたこと等を体験的知識としてピアサポートとして支援に活かし得る、その特性は何物にも代えがたいものになります。

障害者ピアサポートとは、ある一定のリカバリーの道を歩んできた者が、同じような経験を有する利用者との、その関わり中で、リカバリーの体験的知識を活用して、様々な場面でピアサポートを行うことにより、利用者の想いに寄り添い、そして利用者のリカバリーを促進し、そのリカバリーの可能性を広げられる可能性をもつものだと思います。なお、リカバリーとは、「障害のある者がありのままの自分らしく生きようとする事」です。つまり、「リカバリー」とは、「障害や病気からの直接的回復」を意味するわけではありません。障害や病気を持ちながらも、「こんな風に生きたい」、「こんな事がしたい」等、自分自身の人生を自分らしく歩んでいこうとすること、その経過そのものを表現する言葉です。



図1 当事者の関りから見える構造的な課題

なお、筆者はリカバリーには2つの視点があると考えています。それは、社会的リカバリー、いわゆる他者からも感知しやすい側面からのリカバリーと、一方できわめて個人的な内面的な側面のリカバリーです。リカバリーを促進していくためにはこれらは同時並行で必要なのですが、この両輪は必ずしも比例して進みえるものではありません。支援等の場面において、利用者として支援を受ける者の立場になったときには、支援等を「ありがたい」とは思いつつ、その立場を受容していく際に、内面的には不適応を起すこともあります。この二つのリカバリーは、時に本人の自覚なしに支援者も気づきづらい形で乖離していつてしまうこともあるのです。どちらか一方だけでは、リカバリーは為しえませんが、“安心して自分らしく”のために、ステイグマの解消とともに、エンパワメントを主眼としながら、社会的にも、内面的にもリカバリーしていけることが、障害や病気があっても、「安心して自分らしい暮らしができる」そのために必要なのです。そして、そのためにピアサポートは有効に寄与しうるでしょう。

また、障害や病気の体験により希望を持てなくなるような経験をした後で、その状態が内的に継続してしまうようなこともあると思います（自尊心低下の慢性化）。障害者ピアサポーターは、ロールモデルとしての関わりや内面的リカバリーに寄り添った関わり等において、利用者が希望を再び獲得していくことやリカバリーに有効に作用できるのだと思います。さらに、障害者ピアサポーターと利用者と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くて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。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との関係性構築は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、ありのままの自己受容を促進し、利用者がその人らしく生き続けられることや本質的リカバリーの促進等へきっと繋がっていくことでしょう。

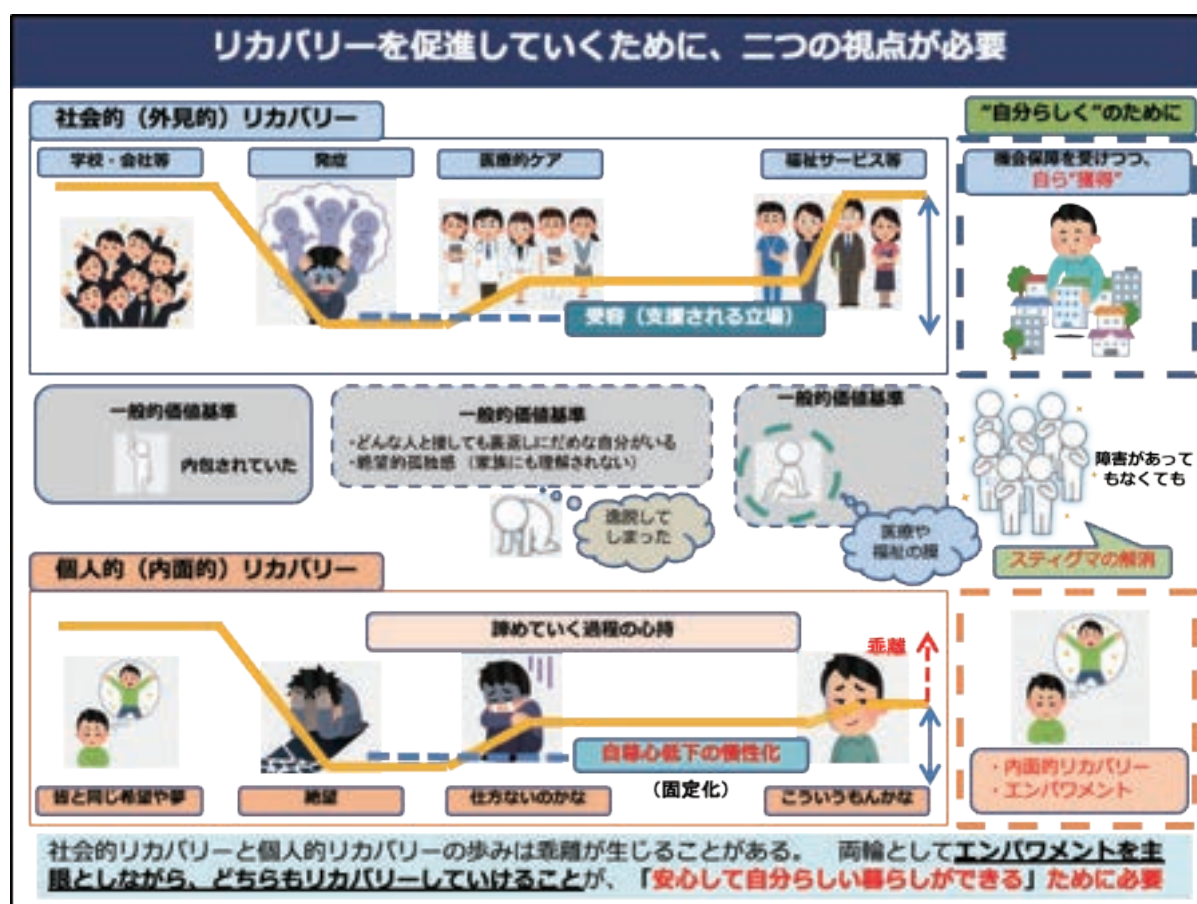


図2 リカバリーを促進していくために、二つの視点が必要

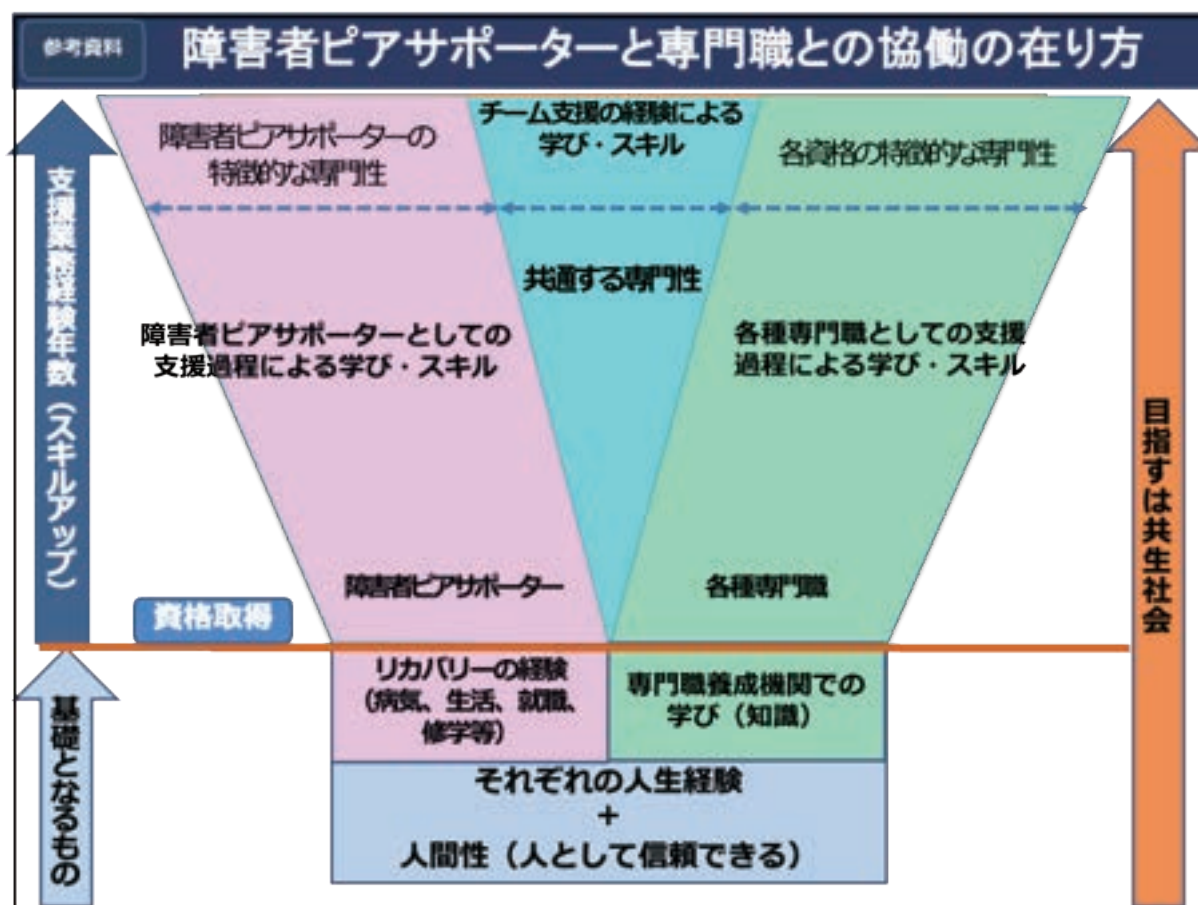
(2) ピアサポートと専門職との協働・連携

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の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）での学びが重なります。

実際のピアサポーターと専門職の協働・連携は、第一に円滑な信頼を伴ったコミュニケーションを獲得することから始まります。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。これらを解消するには、「疑問」や「支援における違和感」等、思うことについて「率直」に話し合うことだと思います。

第二に、障害者ピアサポーターと専門職が互いに持ってしまうことがある「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。

また、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おうとする姿勢が、協働と連携の原点となることを知っておってください。異なる立場をもつ、障害者ピアサポーターと専門職同士が、各々の視点を活かしつつ、ひとつのチームとして同じ支援軸を持てるようになっていくことが利用者のリカバリーのために大切なのです。



参考資料：障害者ピアサポーターと専門職との協働の在り方

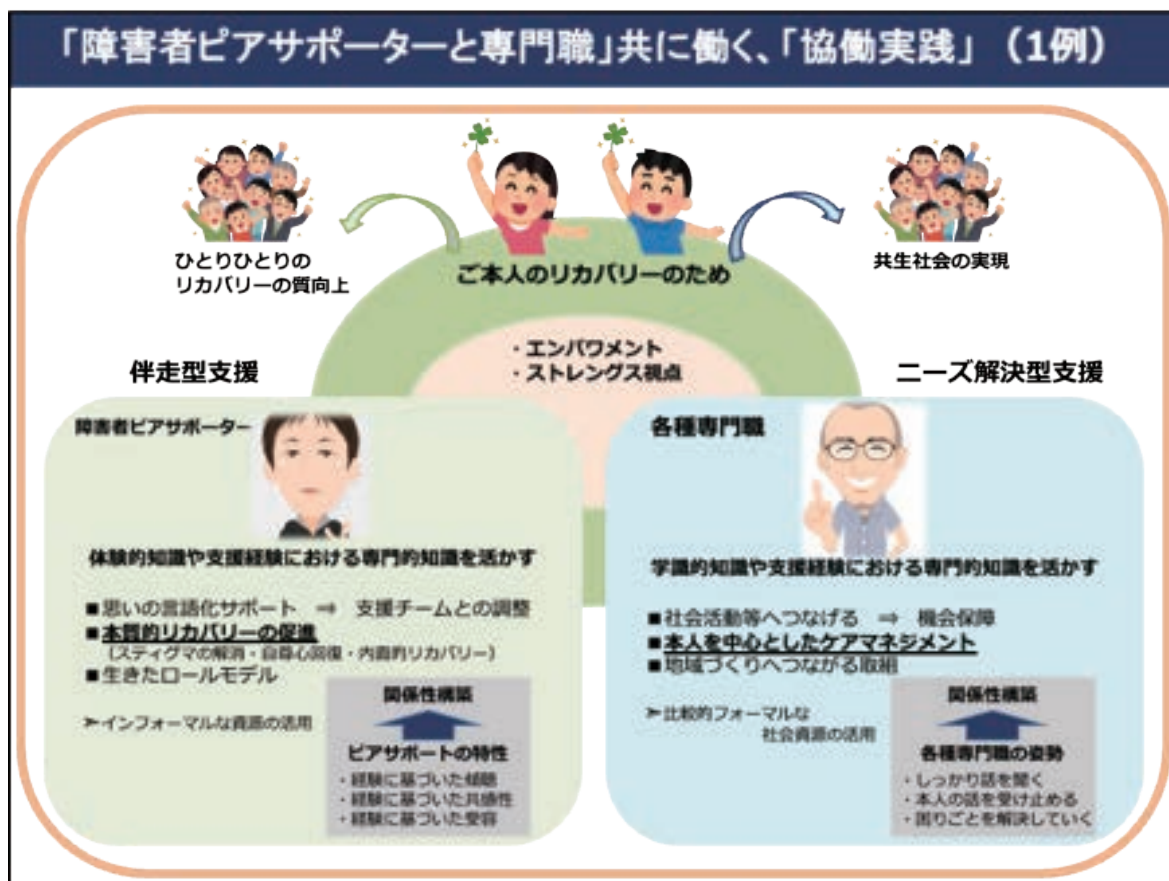


図3 「障害者ピアサポーターと専門職」共に働く、「協働実践」(一例)

(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雇用されて働く場合、その上司や同僚には、健常者の各専門職の方が多くいることでしょう。そういう環境下にいると、あるいは身近にロールモデルとなる障害者ピアサポーターがいなかったりすると、あたかも専門職の方達のように支援できる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、専門職の方たちとは異なります。強みは、「立場や経験」や「体験的知識」(その中で感じてきた感情等もとても大切)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、改めて人生のこれまでの経験を信頼できる他者と一緒に振り返ってみると、色々な立場や経験が利用者のリカバリーを支援するにあたって、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の活かし方は、たとえ過去のこと(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

ピアサポーターの力の発揮の仕方(強み確認)

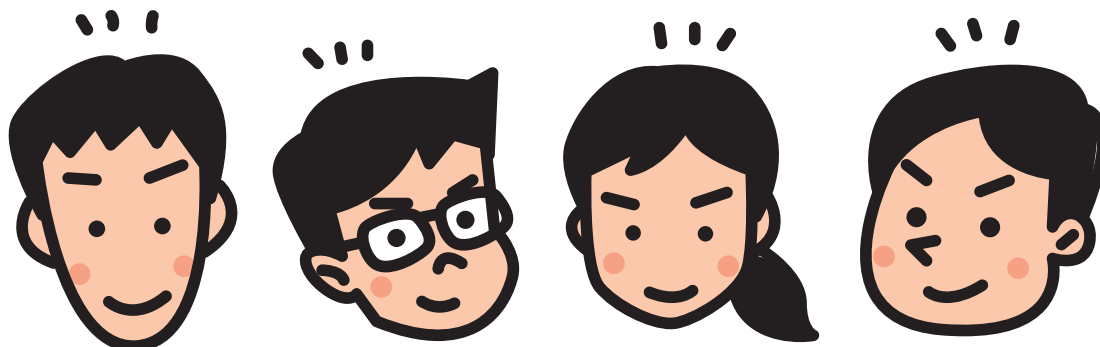
ピアサポーターが持っている、ピアとしての強み確認シート

○○さんはどんな人？ 書き置きOK	経験 出生 現在 現在 ※個人の年表的な整理を記入 【見立て】 ※左欄や上の年表を参照しながら、人生の興行を一緒に振り返り
---	--

労支援が得意なピアサポーター等、障害者ピアサポーターの強みは多様です。そして、利用者となる方もそれぞれのリカバリーの過程において、利用者自身が言葉にしたりすること、感じる事、悩まれることは変化していきます。それら場面に応じて、ピアサポーターのならではの特性を活かしながら、伴走型の支援を行い、内面的リカバリーを促進し、且つ社会的リカバリーの間となる社会資源のさらなる充実やその活用、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」という視点もあることでしょう。その継続のために、他職場のピアサポーター同士の意見交換の場や機会の確保をすることで、ピアサポーター同士の本音トークや「リカバリー」等、関連のある事柄をテーマにすえた対話や議論等行えることは、ピアサポートを行うにあたっての原点回帰にもなり、且つリカバリー経験を活かした有効な支援を担えるような意識向上につながり、地域のピアサポーター同士が互いにエンパワメントし合うことにおいても大切な機会となります。



図4 ピアの人生リカバリーの過程とピアサポートの在り方(一例)



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 ピアサポーター山崎さん



- 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 ピアサポーター森さん



- 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

- 1.【ピアサポーターの方】リカバリーのきっかけ又はリカバリーの原点
【専門職の方】支援職を志したきっかけ又は支援職としての原点
2. 支援者としての自分の夢や希望（こんなピアサポーターになりたい・こんな専門職になりたい）
3. 夢に近づくための1歩・2歩・3歩
4. 夢に近づくための自分自身の強み



検討委員及びご協力いただいた方々

〈検討委員〉

秋山剛	NTT 東日本関東病院
秋山浩子	特定非営利活動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
飯山和弘	社会福祉法人じりつ
五十嵐信亮	竹田綜合病院
井谷重人	特定非営利活動法人自立生活センター星空
市川剛	未来の会
岩上洋一	社会福祉法人じりつ
岩崎香	早稲田大学人間科学学術院/社会福祉法人豊芯会
内布智之	一般社団法人日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
太田令子	エスポアール出雲クリニック/千葉県千葉リハビリテーションセンター
小笠原啓人	一般社団法人北海道ピアサポート協会
門屋充郎	特定非営利活動法人十勝障がい者支援センター
彼谷哲志	特定非営利活動法人あすなろ
桐原尚之	全国「精神病」者集団
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
佐々木理恵	東京大学医学部附属病院精神神経科
島津渡	株式会社真和
四ノ宮美恵子	東京リハビリテーションセンター世田谷
平良幸司	社会福祉法人横浜市社会事業協会
種田綾乃	神奈川県立保健福祉大学
土屋和子	特定非営利活動法人市民サポートセンター日野
堤愛子	特定非営利活動法人自立生活センター町田ヒューマンネットワーク
陶かい	早稲田大学大学院人間科学研究科
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
永森志織	特定非営利活動法人難病支援ネット・ジャパン
蛭川涼子	特定非営利活動法人自立生活センターSTEP えどがわ
又村あおい	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
三原睦子	認定 NPO 法人佐賀県難病支援ネットワーク
三宅美智	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
森幸子	一般社団法人日本難病・疾病団体協議会
矢部滋也	一般社団法人北海道ピアサポート協会
山口創生	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
吉野智	PwC コンサルティング合同会社

〈テキストのレイアウトとイラスト作成〉

平林茂	株式会社MARS
-----	----------

※敬称略

令和4年度障害者総合福祉推進事業

「障害者ピアサポーターの支援内容や配置状況の実態把握及び多様な障害者の参加を想定した
障害者ピアサポート研修におけるツールの作成のための調査研究」報告書

社会福祉法人 豊芯会

〒170-0004東京都豊島区北大塚3-34-7

TEL : 03-3915-9051 FAX : 03-3915-9166

Mail : ji-housinkai@housinkai.or.jp

URL: <http://housinkai.or.jp/>

第 4 章 障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮

障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮

はじめに

障害者ピアサポーターの研修など、障害のある人との研修を企画運営するにあたって、さまざまな障害のある人々が研修に参加し、学びやすくなる配慮事項のポイントがある。合理的配慮事項検討チームでは、さまざまな障害のある人(障害当事者)と支援者、研究者が協力し、さまざまな障害のある人の声や実際に研修を企画運営して気づいたこと、合理的配慮に関する既存の資料などから、障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮についてまとめた。

障害のある人との研修は、対面で集合して開催される研修と、オンラインツールを用いてのオンライン研修が存在する。そして、全障害に共通すると考えられることと、それぞれの障害で特に留意するとよいものが存在する。これらの合理的配慮に関して、A3 の表裏で簡潔に確認できるハンディ版と、ウェブサイトに掲載する予定の詳細記載版の、2種の形でまとめた。

本事業で想定している障害のある人との研修は、研修受講者、研修講師、研修の中の演習のファシリテーター、その他運営スタッフ、どの立場にも障害のある人が参加する。ここに記載する「合理的配慮」の対象は、研修受講者だけではなく、研修講師や研修ファシリテーターなど、研修に参加する全ての人が含まれている。

なお、研修を企画し、十分な合理的配慮を実施するには経費が必要になることも多い。研修を開催するには、予算の確保と十分な準備期間をもって計画する必要があることも強調したい。

1. あらゆる参加者に共通すること

1-1 研修開催準備や運営にあたっての前提

①本人への確認を原則とする

- わからないこと、不明点は本人に確認する
- 全障害の万能策があるわけではなく、また同じ障害でも事情はそれぞれ。個別の案件は本人に教えていただかなければわからない
- 当事者のことは当事者がプロであり、聞くことに遠慮はいらない
- 本人の望む配慮事項や懸念に参加する本人から聞き取る機会を必ず設ける(申込時のエントリーシートや個別の連絡など)
- 本人への配慮事項や懸念についての他の受講者への開示の可否や開示の度合いを本人と話し合う
- 障害の多様性に対する理解を深める姿勢をもつ(外見からはわからない多様な障害がある)

②参加者(受講者・講師・ファシリテーター・ほか)の配慮事項を把握する

本研修の特徴をあらかじめ伝えて参加者の募集を行い、必要な事項を本人に確認する

- 講義やグループワークが行われる研修であること
 - 講義を多人数(数十名の参加)で受けたり少人数(4-8人程度の小グループ)でのグループワーク(演習)が行われる。
 - グループワーク(演習)では、考えをまとめたり、書いたり、意見を発表したりする演習もあることを伝える。
- 複数日にわたる長時間の研修であること

③休憩時間を確保する(昼休みのほかの休憩は15-20分)

- トイレに時間を要する障害者がいることを考慮する
排泄動作に時間が必要／トイレへの移動に時間が必要／車椅子で使えるトイレの個数が限られているなど
- 疲労しやすさへ配慮する／介助者にも休憩が必要

④障害のある人の参加しやすい開始・終了時間や日程で研修を設定する

- 移動手段と混雑する時間帯／疲労への配慮／移動支援の依頼が可能な時間など
- 連続した日程がよいのか、間隔がある方がよいのか

⑤情報保障や参加に必要な手段や手配方法、経費も確保する

- 手話通訳／要約筆記／文字通訳／点字／電子データでの提供／演習等での筆記補助／その他
- 十分な合理的配慮を実施するには経費が必要なものも多い。研修を開催するには、予算の確保や、手配も含めた十分な準備期間をもって計画する必要がある

⑥参加者(受講者・講師・ファシリテーター)のほかに介助者／援助者／通訳の人数も考慮する

1-2 対面研修のグランドルール (会場に集合しての研修を行う場合)

会場 運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

会場手配時に必ず確認すること

【会場】

- ①バリアフリートイレがあること(個数も)
- ②身体障害者用駐車施設があること(台数も)
- ③会場まで車椅子で入れること
(段差がない、ドア等の幅が十分、電動車椅子でも乗れるエレベーターがある等)
- ④飲食可能な部屋あるいは近隣施設があること(車椅子でも利用できることを確認)
- ⑤研修日に静穏な環境であること(会場に聞こえる音楽イベントなどが当日ないこと)
- ⑥十分なスペースのある研修会場を確保する
 - 受講者のほかに、介助者／援助者／通訳者、講師・ファシリテーター全員がグループ形式で座れる会場
 - 全員が着席した状態で大きな電動車椅子複数台が余裕をもって移動できる会場

⑦大会場のほかにも十分な部屋数を準備する

- 大きな研修会場のほかにも、本人の望む配慮事項に応じた個別対応やオンライン対応、スタッフの打ち合わせ・控え室等が必要

【会場内設備】(会場にない場合は持ち込みも検討)

①可動式の机や椅子

(グループワークを行うためのレイアウトができる机、車椅子でも近づける机)

②電源を室内に確保

(呼吸器、情報保障用、電動車いす充電など)

③照明や外光がまぶしくしないよう調整できる

④室内温度を調整できるか、室内の温度のムラはあるか

(障害特性により体温調整が難しいことがある)

⑤資料投影のスクリーン、情報保障のスクリーン

⑥ホワイトボードやどこでもシート・模造紙などを貼る壁面を確保できるか

⑦マイク設備

(マイクを持って話せない人の使えるピンマイク等も確認)

⑧壇上へのスロープ

会場手配後

【会場に関する連絡】

①参加者へ会場を連絡する

- 会場名の読み方、住所、地図、設備(トイレや駐車場、エレベーターなど)、飲食可能なスペース、介助者の待機可能なスペースの有無など

②座席配置の希望や要望、介助者・通訳者の人数等を確認する

(例:出入り口のそば、明るさ、介助者や通訳者との位置関係など)

【会場配置や当日の設営】

①手話通訳者の立つ位置や介助者の座る位置、各参加者からの希望・要望も含めて班編成や会場内のレイアウトを計画する

②グループ内の声が聞きとりやすく皆が話せるグループ編成

グループが大きすぎると声が聞こえないため 6 名くらいまで

③グループ間に十分な間隔を確保する

- 受講者もスタッフも動きやすく

- 隣のグループが近すぎると隣の会話で自グループの声が聞こえなくなる

④グループワークのしやすいグループ座席配置

- グループ内で互いの名前や顔が見える
- ホワイトボードやどこでもシート・模造紙も見える
- 受講者とグループファシリテーターが共にグループワークに参加できるよう机・座席を配置
- 付箋や黒ペンなどはグループの机の中央ではなく個人個人の前に置く

⑤会場内の部屋やトイレなどへの誘導や案内表示の設置

⑥室内外で休憩したり気持ちを落ち着かせられる場所の確認

⑦部屋の換気や室温調整、音響確認

(温度ムラ、音の聞こえ方は同じ室内でも場所によって異なる)

⑧想定外があることを想定し、柔軟に対応する

資料 会議資料・研修資料の作成と配布

【配布時期】

- 事前読み込みや通訳者との共有などに必要な期間を参加者に確認する(1週間前~2, 3日前まで、など)
- 資料の取り扱い(2次使用は控えるなど)について周知する

【デザイン・スタイル】

- 読みやすいフォント(UDフォントなど)を使用する
- デザインを統一(タイトル、サブタイトル、本文の大きさなど)する
- ページ番号・スライド番号をつける
- 1枚のスライドに多くの情報を詰め込まない
- ルビをふる
- PC トーカー・読み上げソフトに対応できるか確認する(ルビありの場合、対応できないことがある)

【構成】

- 講義の目的やねらいをあらかじめ提示する
- 資料の一覧リストを作成するなど、情報の整理に役立つ工夫を施す

【イラスト・図表・アニメーション】

- 理解の助けになる場合と妨げになる場合があることを理解した上で使用する

講義

【講師の話し方】

可能な限り「平易、簡潔、短文、ゆっくり」を意識して話す事が重要。

途中でテキストや資料のページ数などを伝え、今どこを話しているかわかるようにする。

【休憩】

休憩時間は長めに(15－20分)とる

【講義中の撮影、録画の周知】

記録用の写真や動画の撮影について周知する

演習 グループワーク

【グループ分け】

常に情報保障が必要な人同士のグループにならないよう、グループの時間だけ情報保障要員を増やすなど、柔軟な対応を考える。

(情報保障が必要な人を一つのグループにしてしまうと、いつも同じ人のグループになってしまい、いろんな人と出会う機会をなくしてしまうため)

【発言について】

誰が発言したかわかるように「名前」を言ってから発言する。

早口にならないようゆっくり話す。

進行役が、グループワーク参加者に「平易、簡潔、短文、ゆっくり」を意識してもらえるように働きかける。

【演習テーマの可視化】

何が話されているかわかるように、ホワイトボードや模造紙などに書き出す。

(他グループの議論が把握できるように、WBにはどこでもシートを張って、記録は当日なら閲覧できるようにした方が望ましい)

記録は、グループ参加者、講師が同時に見えるような位置に掲示。

【雰囲気づくり】

何かあったら、遠慮なく申し出ることができるような雰囲気を大事にする。

発言に関して、焦らせない。余裕をもった進行を行う。

【グループワークでの合理的配慮を整備する】

- 演習などのグループワークで書き込む必要があるものは、全て事前に提示し、準備をして臨めるようにする。
- ホワイトボードなどに書き込む演習などの時にも情報保障をする。
- 他の人と話が被らないようにする。
- 呼吸器の警告音、途中退席、があることを参加者に周知する。
- 「もう一度言ってください」「ゆっくり話してください」「はい」「いいえ」などのカード（イエローカードや絵のカードなど）を用意する

1-3 オンライン研修・ハイブリッド研修(オンラインと対面併用の研修)の場合に特に行うこと

事前準備

【接続について】

- ①テスト接続の機会を数回設ける
- ②接続のための環境整備(ネット環境や機器の選択等)の相談にのる
- ③全過程を通して、テクニカル・サポートの窓口を設ける

【名前の表示】

- ①名前の表示が必要になることについて、同意を得る(名前自体はニックネームも可などの配慮も検討する)
- ②統一された名前の表示を依頼する(テスト接続時に設定することも可能)

例:

T01_16_01 ピあさぽ (東京1グループ+豊島区1小グループ なまえ)

13116_01 ピあさぽ (市区町村コード+小グループ なまえ)

【ミーティング・ルームの設定数】

- ①グループやペアの組み立てにより、ルームの設定数を検討する

【機材の準備(ハイブリッド開催)】

①PC、マイク、スピーカー、カメラ、スクリーン、プロジェクター、オーディオインターフェース等を必要に応じて手配する。

【ファシリテーション・ツールの選択と通知】

①使用するファシリテーション・ツールを選択し、テスト使用の機会を数回も設ける

例:

Zoom ホワイトボード／Google ジャムボード

メリット:その場で参加者が同時に書き込み、それを移動できる

デメリット:操作がやや複雑

Microsoft ワード／Google ドキュメント

メリット:操作が簡単

デメリット:書き込みが単調になる

講義

【チャット機能の利用】

読み上げソフトとの連動や情報過多のリスクなどを十分に考慮した上で、使用可にする場合はルールを設定する

【字幕機能の利用】

ビデオ動画等については「字幕」、音声ガイド、もしくはそれに代わる解説(例:誰が何をしているのか、場面の説明)などを必要に応じて設定する

2. 各障害領域ごとに検討すること

(グランドルール記載事項に加えて検討すること)

2-1 肢体不自由、車いす使用

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

休憩時間を長め(30 分くらい)に設ける。(多目的トイレが少ない、時間がかかる場合があるため)

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

会場の確認事項

- マイクをもって話せない講師の場合、ピンマイク等を用意する。
- 車いすでもアクセスできる机が確認する。
- 介助者がいる場合は、車いすのスペースの隣に介助者の椅子を置く。
- 途中退席(トイレなど)できるように、机の間隔を空け通路を確保したレイアウトをする。
- 壇上へのアクセスができるか確認する。必要に応じてスロープを用意する。
- 会場内に食事ができる場所を確保する。
- 近辺に車いすで入店できる／買い物できる店があるか確認し、情報提供する。

宿泊に関する情報提供事項

- 近隣ホテルから会場までの距離
- ホテル内のバリアフリールームの室数
- バスボードなどの備品の有無
- 一般の客室のドアの幅、入り口及びバスルームの段差の有無、有の場合段差の高さ

グループワーク

- 出来るだけ少人数のグループ分けにし、車いすユーザーが移動しやすい空間をつくる。

2-2 視覚障害

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

視覚障害には、盲や弱視など視力の障害や視野(ものの見える範囲)の障害が含まれ、状態も配慮する内容も異なるため、必ず本人に確認する。

会議資料・研修資料の作成と配布

- 参加者のニーズや要望に応じて「点字」、「テキストデータ」、「拡大資料」、「ルビ付き」等を作成する
- 資料の形式や送付方法については本人に確認する。
 - 例:テキストファイル作成時の文字コードは UTF-8 とし、受け取った側で文字化けする場合はシフト JIS で再送するなどの調整を行う
 - スライド投影資料はできるだけ原本のパワーポイントファイルをデータで送る
- 名前・難しい漢字の読み方・専門用語を確認し、正しい読み方を伝える
- 上から下に読み進んで理解できるように示す。(例:何年、何年の順で表記…、○ X パーセント Y パーセント等)
- フローチャートは、矢印方向・図形の形の説明を入れる。(例:▲から□へ矢印等)
- グラフの説明(縦軸の要素、横軸の要素)を行い、特徴的なポイント(例:何年に減少が始まり…等)について解説。視覚的に「右肩上がりです」、「U 字です」などの説明を入れる
- 写真、イラスト、図があるときは、点字や txt ファイルの資料中に、「○○の写真」、「□□さんが○○している」など、文字での説明を入れる
- 研修受講時のガイドヘルパーにも(正確な情報保障ができるよう)資料や映像などを事前に送付する
- 参加者のニーズに応じて「Uni-Voice:ユニボイス」や「SP コード」などの「音声コード」の利用も検討する

講義

- どのページや内容の資料を画面共有しているかその都度伝えてから話す。
- 話の中で資料の強調したい箇所は、できるだけ読み上げ、「大事です」「アンダー ラインがあります」等、口頭で伝える。

- オンライン研修の場合、会議ツールの「チャット」機能を利用する際には、視覚障害者にとってどのような体験となるのかを確認する（「読み上げソフト」で読み上げられるなど）。発話者の声と被ってしまうなど研修内容の把握の妨げとなるようであれば、研修内でチャットの使用はしないなどの対策が必要。
- 動画や映像について：
 - 映像についてはどのようなシーン（例：誰が何をしている）なのか、場面を説明する。
 - 視覚障害者にガイドヘルパーが付いていても、初めて映像を見た人（ガイドヘルパー等）には状況説明が困難であり、視覚障害者がその映像や動画を把握することに困難が生じる可能性も考慮する。

グループワーク

- 名前を名乗ってから発言することをグループ内で共有する（視覚障害のある人には名札が見えないため）。
- 視覚障害者にはホワイトボードに書き込む演習などは状況がつかみづらい。口頭で進行中の作業などを説明しながら進める。

2-3 聴覚障害、言語障害

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

- 手話通訳者や文字通訳者等、本人のコミュニケーション手法（手話／筆談／口話／空書／身振り／指文字など）に応じて必要とする支援を確認し、本人と相談をして手配をする。

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

- 手話通訳がある場合、手話通訳者の通訳するスペース（交代・待機スペースも含め）があることを確認する。
- 文字通訳の場合、資料投影スクリーン、文字通訳の表示スクリーン用の投射プロジェクターがそれぞれ必要。
- 会場の音の響き方などを確認する（環境等によって聞き取りやすさが異なることがある）。
- 聴覚障害者の座席位置を確認する（講師、通訳者、スクリーンを見やすく、雑音の少ない位置）。

手話通訳

- 事前に資料を送付した上で、名前・難しい漢字の読み方・専門用語などに関して初見で理解することが難しいため事前に打合せ・確認の時間が必要。

文字通訳

- 資料投影スクリーン、文字通訳の表示スクリーン、各投射プロジェクター等の配置と打合せ・確認。

会議資料・研修資料の作成と配布

- 本人への資料送付に加え、正確な情報保障ができるように通訳者や要約筆者に資料や映像などを事前に送付する。

講義

- 資料投影スクリーン、文字通訳の表示スクリーン、各投射プロジェクターの用意。
- 資料の強調したい箇所は「大事です」「アンダーラインです」等口頭で伝えつつポインターなどで指す。
- 動画には「字幕」を必ずつける。音声ガイドもしくはそれに代わる「解説」を用意する。
- 映像のセリフ・ナレーションの字幕を付ける。

グループワーク

- ファシリテーターやグループメンバーの口元が見える方が良いかなど、グループの座り方等も本人の参加しやすい形を確認して進める。
- 通訳者に十分な時間があるか、本人が進行をとらえられているか確認しながら進める。
- 言語障害のため発言に時間が掛かる場合は、発言の時間を多めに取る。
- 言語障害のため聞き取りづらい場合は、わかるまで聞き返す。介助者に通訳を頼む場合は、必ず本人の了解を取って行う。

2-4 発達障害

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

- 突然予定が変わると困ってしまう方がいるため、予定が変更になる場合はなるべく早めに伝える。

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

- 必要のない掲示物などを取り除き、集中しやすい環境を整える。
- タイムラインを確認できる掲示物や資料を用意する。
- 視覚過敏(まぶしさや色)、聴覚過敏(空調などの音)に配慮し、必要に応じてご本人に座席を選んでもらったり、耳栓やサングラスの使用を認める。

講義

- 講義中に発言しても良いか、質問する時間があるかどうかについてを予め伝える。

グループワーク

- 特性は1人1人違うため、ご本人に合わせて柔軟に対応する。
- 抽象的ではなく、具体的に話す。

例： ×「あと少ししたら発表の時間にします」

○「〇時〇分になったら発表の時間にします」

- 次に起こることがわかるように予告する。

例「この講座では個人ワークをしてから、グループワークをします」

- 課題の優先順位がある場合は予め伝える。

例「課題が①~③と3つありますが、①、②を優先的にいき、早く終わった人は③の課題にも取り組んで下さい」

- 質問の返答が難しい場合は質問を「はい」「いいえ」で答えられる形に変えてみる。

例 △「どの役割をやっていただけますか？」

○「発表者の役割をやっていただけますか？」

- 肯定的な言葉を使い、理由を説明する。

例 ×「早口になってはいけません」

○「グループ全員が聞き取れるように、ゆっくり話してください」

2-5 知的障害

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

- 会場までの往復と研修中のサポートを提供する援助者が必須。
 - 会場までの往復は移動支援などの障害福祉サービスが利用できる可能性があるものの、研修全体で利用できるかは市区町村の判断によるため、可能であれば主催側で事前に状況を確認しておくが良い。(例:同一の援助者について、会場までの往復については移動支援を適用し、研修会への参加部分は私費またはボランティア対応とするといった場合の費用負担)
- 研修内容の理解を助ける援助者を求められた場合のサポート体制についても検討しておく。
 - (研修内容そのものに関わることなので、障害福祉サービスでの対応というよりは主催者としてどう考えるかの視点が必要)

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

- 会場までの分かりやすい案内地図が必要。
 - 可能であれば、最寄駅、最寄停留所から視認できる「ランドマーク」的な建物だと分かりやすい。
- 会場内の案内(たとえばトイレの場所、休憩場所)をイラストと矢印などで誘導できるように。

- 会場内案内の貼り紙にもルビを振る。
- 可能であれば座席の座り位置に合わせてグループのメンバー表を作成し、氏名ヘルビを振って配布する

会議資料・研修資料の作成と配布

- 理想的には、全ての資料を小中高程度の無理なく読みこなせるような内容にできると良い。
 - 実際には難しいので、講義の内容やグループワークの進め方など、ポイントを「わかりやすい版」として別に用意する。
 - 資料へのルビ振りは必ず「わかりやすい版」を作成した後にする。内容がわかりやすすくない文章にルビを振っても無意味(「(ルビがあることで)文字を読むことができる」ということと「内容が理解できる」ということの違いを十分に認識する。

講義

- 講義内容の理解をサポートする援助者が必要。(援助者の位置付けは上記のとおり。事前に主催者側で状況把握と検討が必要)
- 援助者が本人へ理解の確認をする時間を設ける。(講義の区切りごとに、できれば2～3分・全体の質疑応答時間と兼ねても良い)

グループワーク

- 複数名が発言する可能性が高く、講義以上に内容理解の援助(人的サポート)が必要となる。
- 本人が発言、発表する際の配慮として、一見すると「同じことを繰り返している」ように思われるが、実は少しずつ本題を話す人なども多く、発言時間との兼ね合いを調整する必要がある。(場合によっては、援助者が本人へ確認の上で発言内容を要約して発表する許可を得ておくなどの事前調整も必要)
- 複数テーマで話し合いをする場合、その時点で話し合われているテーマが分かるようにする。
- 他の参加者の発言内容も届けられると良いが、一方で提供する情報が多すぎると混乱にもつながるため、できるだけシンプルに(たとえば「〇〇さんは賛成です、××さんは反対です」のように意思表示部分だけを)伝えるといった工夫について、本人へ確認する。

2-6 精神障害

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

- 休憩ができるスペースを確保する。
- 早く来場される方がいるため、待って頂く場所の設定をしておく。

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

- スペースにゆとりを設ける。
- 水分補給のしやすい環境設定をする(飲食の可能な会場か、自販機等の有無を確認)。
 - 必要に応じた服薬や、副作用の関係で喉が渇くなどに対して水分補給がしやすいように
- 喫煙スペースの有無、ない場合にはどこで喫煙できるかを確認する。

会議資料・研修資料の作成と配布

- 難しい漢字に読み方を記載する。
- 受講者の不安軽減のため、受講可能通知と要項送付はできる限り期間を近づける。
- 講座説明時の新規差し込みスライドには「印刷されていません」などの断りを入れる。
- 受講者も開催側スタッフも同じ人(ピアサポートし合う対等な立場)である事などを、資料に含ませておく。

グループワーク

- 聴覚過敏の方もいるため、他グループの声が聞こえにくくなるような机・WB の配置を工夫する。
- 本人なりの表現を大切にされる方も少なくなく、受講者の発言を要約する場合などには本人への確認を繊細にする。
- テーマや進行手順、個人ワークで取り組むことなどは具体的に分かりやすく、ワーク中であっても必要に応じて再度個々にも行う配慮をする。

2-7 高次脳機能障害

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

- 連絡は履歴が残るメールを活用
 - メールタイトル・本文は簡潔に
 - メール内容は、簡潔に箇条書きが望ましく、項目ごとに①…②…などナンバーをつけてあ
るとわかりやすい
- ワークの時間にゆとりをもたせる
- 一日のスケジュールを文章でなく、表で表してほしい。

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

- 静かな会場の手配(音楽イベント等が隣でないことを事前に確認)
- 互いの名前が見えるような座席配置(グループワーク時)
- ホワイトボードの設置(グループワークで議論が見えるように)
 - グループに分ける場合、机の間隔は3メートルくらいは離れていること
 - 隣のグループセッションの音が雑音となってしまう、集中できないため。
- マイクの設備は必須
- 付箋や黒ペンなどはグループの机の中央に置いてあることが多いが、個人個人の前に置くようにする。
- 付箋の色わけも何の意味があるのか不明なことが多い。色分けがどうしても必要な場合以外は一色で用意するとよい。
- 会場入り口の受付付近に、会場の見取り図があるとよい。参加者の最初の不安を軽減するため。
- セッションの間に15分ほどの休憩時間があるとありがたい。
- 研修室とは別に休憩室が欲しい。静かなところでクールダウンしたいため

会議資料・研修資料の作成と配布

- 資料にページ番号や資料番号をつける
 - 資料がデータでくる場合、どこまで印刷したのかわからなくなることがある。そのためにもわかりやすい標題、番号があり、印刷したかどうか確認できる一覧表が最初についているとありがたい。印刷物を配布する場合は、時間ごとに配布されると混乱が少ない。
- 印刷物には、メモできる空白があるとよい

- 略図や図形を使つての表現は、丁寧に作成する。また、講義の際には丁寧に説明する

講義

- 曖昧な言動は避ける。
- 高次脳機能障害の場合、疲れたことを認識できにくい。そのため、20分おきくらいに深呼吸や水分補給を呼び掛けたい。
- 一講義の单元ごとに、その单元のキーワードを改めて提示する方法もある。記憶の保持が難しい場合の補助となる。
- 20分ごとのミニ休憩で質問を受けるとか、時間に制限もあると思うが、覚えているうちに質問できるような配慮があるとよい。

グループワーク

- 曖昧な言動は避ける
- 短めの会話を意識
- ファシリテーターによる要点の復唱
- 付箋の活用
- 付箋の色が多いと人によっては情報過多になる恐れがあるので、最低限の色分けで対応する（例：専門職＝青、ピア＝ピンク等）
- タイマー等の補助ツール活用
- グループワークの趣旨が分かる用紙を手元に配る（何をやっているのか確認するため）
- ワークの最初に個人ワークを設定する。ワークの内容・趣旨を理解する、緊張をほぐすクールダウンの時間にもなる。
- 座席表をホワイトボード隅に貼付
- ホワイトボードの設置（グループワークで議論が見えるように。加えて遮音・他者視線対策のパーテーションとして兼用できるなどの利点もある）

2-8 難病

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

- 病気の状態や疾患への配慮を確認する。
 - 体温調節などが難しい方に対して配慮を行う。
 - トイレに近い席・電源に近い席など座席の要望があるかなどを確認。
 - 体調が悪いときに我慢せずに言える環境・仕組みを作る。
- こまめな水分の補給をできるように。
- 感染症対策を行う(COVID-19に限らず)。
 - アルコールなしの消毒液を準備する
 - 換気をこまめに行う
- 他の参加者へ伝えておくことを確認する。
 - 途中で呼吸器のアラームが鳴ることを周囲に伝えるなど
- 文字盤によるコミュニケーションが必要な場合などがあるため、確認を行う。

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

- 研修会場が分かりやすいように案内(矢印表記など)を入れる
- 温度調節ができない方への配慮(空調のすぐ下には席を設けないなど)
- 疲労感など表面に見えないことがあるので、声かけを行う
- 参加者にとって必要な座席配置とする
トイレに近い席／電源に近い席／広めの席など
- 感染症対策
- こまめな水分の補給

講義

- 講義受講中でも疲労時に休みをとれるようにする
- 音響では音量を調節したりする

グループワーク

- トイレにはいつでも行けるように配慮する。
- 疲れた時には休める環境を整える。

3. 介助者・援助者・通訳

ここでいう介助者・援助者・通訳には、身体介助のみならず、研修で提供される情報を参加者に提供し、参加者の演習などの活動を円滑に進める役割を果たしていただけるとありがたいと伝える。そうすることで研修効果がより期待できる。

介助や援助・通訳が必要な場合、誰がどのように手配するかなど事前に確認する

研修運営・スケジュール検討において押さえておくポイント

- 情報保障の質を下げないために、聴覚障害者および情報保障スタッフの休憩は必須
- 情報保障スタッフの休憩時間の確保のため、60 分に 1 回(10 分程度)休憩を必ず入れる
- 可能な限り、スタッフ当日打ち合わせなどに通訳者は参加してもらう(そのための予算化も必要)

運営会議会場・研修会場の手配・当日の設営

通訳介助は、本人の要請に従い用意する。

- 知的障害者のサポーターを介助者同等に扱う。
- 精神障害者の介助同行を認める。
- 必要な身体介助ができるように介助者の入室・滞在を認める
- 介助者のための別室の使用も可能か建物内で待機できる場所はあるかの確認。別室の用意も検討

会議資料・研修資料の作成と配布

- 通訳スタッフへも資料を配布する
- 事前に目を通してもらえるように早めに資料を送付する

グループワーク

- 手話通訳者・要約筆記者は講演者・発言者の声だけで誰の発言かを区別することができないため、発言が重ならないようにする。
- コミュニケーション支援が必要な受講者の場合、発言を介助者が通訳する。挙手は介助者が行い介助者の発言を受講者の発言とする場合がある。

4. その他参考資料

本事業では、研修開催(企画・運営)時に検討する合理的配慮のみについて扱った。ほかにもさまざまなガイドラインや事例集などがあり、参照するとよい参考資料の一部を以下に挙げる。

公共交通事業者に向けた接遇ガイドライン（国土交通省 2018 年）

<https://www.mlit.go.jp/common/001236569.pdf>

障害者差別解消法【合理的配慮の提供等事例集】(内閣府 2017 年)

https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/jirei/pdf/gouriteki_jirei.pdf

障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン（厚生労働省 2015 年）

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000114724.pdf>

アクセシブルデザインの標準化・国内標準化（財団法人 共用品推進機構）

<https://www.kyoyohin.org/ja/research/japan/index.php>

みんなの会議(アクセシブルミーティング小冊子)（共用品推進機構 2011 年）

https://www.kyoyohin.org/ja/research/pdf/Accessible_Meetings_Japanese_A4.pdf

第5章 まとめ

「障害者ピアサポーターの支援内容や配置状況の実態把握及び多様な障害者の参加を想定した障害者研修におけるツールの作成のための調査研究」まとめ

1. 調査研究から見る現状と課題

本事業において、ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得している事業所を対象とした調査の結果、ピアサポート活動に従事する職員へ期待することと実際の効果については、ほぼすべての項目で期待どおりの効果が得られているという回答を得た。また、障害者ピアサポーターの支援に関する利用者の満足度についても非常に高く、配置していることによる効果を事業所、利用者ともに感じていることが明らかとなった。ピアサポーターの支援を受けている利用者 295 人が感じている効果について、不安・孤独の解消、気持ちに寄り添った言葉かけ、将来への希望が持てるようになったなどをはじめ、多くの項目に対して、高い評価が得られた。ロールモデルとしての役割のみならず、「専門職と自分を媒介することで、専門職とのコミュニケーションが促進された」や「専門職との信頼関係が築きやすくなった」という項目についての評価も高いことから、職員と利用者の橋渡しといった役割を担っていることも推察された。また、ピアサポーターが支援している利用者の障害については、精神保健福祉手帳所持者が約 4 割と最も高く、身体障害者手帳、療育手帳と続いていたが、診断で見えてみると、高次脳機能障害が 8.7%、難病 2.9%と利用者も多様化している現状が伺えた。

同時にピアサポート体制加算等の対象となっていない障害福祉サービス事業所 20 ヶ所を対象としたヒアリング調査を実施したが、事業所、利用者ともに、加算を計上している事業所とほぼ同様の結果が得られた。加算対象ではない事業所の職員へのヒアリングでは、今後の方策、課題についても聞き取ったが、ピアサポーターの配置を進めていくためにも、報酬上の評価をすべきという意見、ピアサポーターを活かしていくためには育成や働くための環境づくりの必要性への指摘など貴重な意見を得ることができた。また、直接ピアサポーターの支援を受けている利用者へのヒアリングも実施したが、ピアサポーターがいることで「自分ももう一度希望をもつことができた」や「安心感があって、なんでも自分らしく相談することができる」など、同じような経験があることによる寄り添いが一人ひとりの利用者に希望や安心感を与えていた。一方、今回のヒアリング対象は、加算が計上できなくても以前からピアサポーターを雇用している事業所である点で、汎化することに限界はあると考えられる。

2. 研修にかかわるツール開発

本事業におけるもうひとつの目的は、障害者ピアサポート研修事業の普及と充実に貢献することであり、昨年の専門研修テキスト(障害統合版)の作成、合理的配慮事項の整理に続き、今年度はフォローアップ研修テキスト(障害統合版)の作成、「障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮」のハンディ版と、ウェブサイトに掲載する予定の詳細記載版の作成を行った。

障害者ピアサポート研修事業を実施する自治体の増加とともに、多様な障害者が一堂に集まる研修の開催に関してノウハウを持っている人が少ないという現状が見えてきた。その現状への対応として、昨年から 2 年越しで取り組んだのが「障害のある人との研修を企画運営する上での合理的配慮」に関するツール作成である。ワーキンググループでの検討を経て、活用しやすさを優先したハンディ版とより詳細を知りたい方々のための詳細記載版の 2 種類を用意することができた。障害者ピアサポート研修事業に限らず、今後

多様な人が参加する研修などでも活用してもらえればと考えている。

テキスト作りに関しては、障害統合版を作成するという事で、シラバスに則って、研修の目的やポイントをワーキンググループで整理しながら、分担で執筆を行った。その検討のプロセスでは、昨年度同様、障害ごとの違いや、逆に共通する部分を発見するような議論が重ねられた。知的障害や高次脳機能障害の立場からは、現状の障害者ピアサポート研修事業における研修と一緒に参加することの困難や、単一の教材(テキスト等)を使用することの難しさ、長時間の職員としての雇用の実例の少なさなど、さまざまな状況からの問題提起もあった。また、どうしてもテキストの中に収めることができない部分はコラムという形で掲載することとなった。それは、障害ごとに積み重ねられてきた歴史や現状の違いを象徴するものでもあり、「ピアサポートとは何か」ということは常に問い続けなければならない問いであることも改めて共有したように思う。ピアサポート体制加算・実施加算が計上されたことにより、ピアサポートという言葉はある意味普及したのかもしれないが、障害者雇用と混同したり、事業所で障害当事者が働くことというような理解をされてしまうこともあり、その本質が理解されないまま加算取得に動いてしまう事業者が出てこないだろうかという不安を抱いてしまう。ピアサポートの多様性や障害福祉サービスで働くピアサポーターの専門性に関する議論は、ピアサポートを活かし、普及していくために一層求められてくるのではないかと考える。

3. 今後の障害者ピアサポート研修事業や障害福祉サービスにおけるピアサポートにかかる課題

第 210 回臨時国会において成立した「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等の一部を改正する法律案に対する附帯決議」では、「多様なピアサポーターの活動の価値や専門性を分かりやすく伝える観点も踏まえつつ、障害者ピアサポート研修事業の研修カリキュラムの見直しを検討すること。」が盛り込まれた。本事業の目的は、障害者ピアサポート研修事業の仕組みに関わるものではなかったが、カリキュラムやテキストの見直しに関する意見やピアサポートの本質や専門性の問い直しなどを含めた意見も寄せられた。障害者ピアサポート研修事業が各都道府県や政令指定都市でどのように実施されているのかその実態把握を踏まえ、養成の仕組みを見直していく必要があるだろう。

障害福祉サービスにおけるピアサポーターの配置に関しては、報酬化という事態に直面し、予想を超えたスピードでいろいろなことが動き出している。ピアサポートの活用は、地域における包括的な生活支援システム構築への貢献や障害福祉サービス事業所における当事者中心の支援を実践するための環境づくりなどを含み、多くの波及効果を生み出す可能性を秘めている。ピアサポーターの立場性をどう捉え、他の専門職との協働する実践の中でその効果をどう生み出していけるのかなど、向き合うべき課題も山積している。最後になるが、ピアサポーターという人材の本格的な活用は今、まさに始まったばかりである。福祉サービスにおける有用な人材としてピアサポーターが評価されていくには、本人の研鑽はもちろんのことであろうがその仕組みを創ること、さらに共生社会がめざされる中で、障害福祉サービス等を提供していく現場において、障害のある人もない人もいろんな職員が活躍できる環境づくりが望まれる。

おわりに

この文章を書かせていただいている今、例年より早く桜が満開になろうとしています。

私がピアサポートの研究事業に本格的関わらせていただくことになって 8 度目の春がめぐってきたわけで、この間の目まぐるしい変化に未だに戸惑っているというのが正直なところです。

障害者自立支援法によって、これまで障害ごとに展開されてきた障害福祉サービスが一元化されたわけですが、ご存知の通りピアサポートに関しても障害ごとに多様な活動が展開されてきた歴史があります。障害者ピアサポート研修の内容を構築していた段階では、基礎研修は障害共通の内容とし、専門研修、フォローアップ研修は障害の特性を踏まえ、障害領域ごとに提供されることが望ましいと考えていました。しかし、ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算として相談支援、障害福祉サービス上の報酬として評価されることとなり、障害者ピアサポート研修事業を各都道府県・政令指定都市が次々に実施してきている現状の中で、費用やマンパワーといった現実的な問題に直面したわけです。その結果、ここ 2 年、障害者総合福祉推進事業においては、専門研修、フォローアップ研修の障害統合版テキストを作成させていただくこととなりました。また、研修の実施に伴う合理的配慮事項についても多様な障害を念頭におき、研修を実施する自治体の方々に少しでも貢献できればという思いで、昨年度作成したものをブラッシュアップしたということになります。

並行して、PwC コンサルティング合同会社に協力いただき、ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算を取得している事業所へのアンケート調査、ピアサポーターを雇用しているけれど加算対象ではない事業所へのヒアリング調査を実施いたしました。

そうした道のりのなかで、障害者ピアサポート研修事業の基礎・専門研修を修了することをひとつの要件として加算の評価をされている相談支援、障害福祉サービスにおいて雇用されるピアサポーターの養成ということに、本来多様であるはずのピアサポート活動が矮小化されてしまう危機感や、障害者ピアサポートを統合するということを急ぎすぎたことにより、障害ごとのピアサポート活動の歴史や現状をすっ飛ばして平準化してしまうのではないかなというような思いも感じています。そうした気づきを与えてくれるのは、ここまでともに歩んでくださった検討委員の皆さんの率直なご意見によるもので、まだまだ障害者ピアサポーターの養成は途についたばかりであることを痛感してもいます。多くの課題を積み残している部分はありますが、今年度の事業にかかわってくださった検討委員の皆様、アンケートやヒアリング調査にご協力くださった多くの皆様に心より感謝申し上げます。

2023 年 3 月

社会福祉法人豊芯会理事長
早稲田大学人間科学学術院 岩崎香

検討委員及びご協力いただいた方々

〈検討委員〉

秋山剛	NTT 東日本関東病院
秋山浩子	特定非営利活動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
飯山和弘	社会福祉法人じりつ
五十嵐信亮	竹田総合病院
井谷重人	特定非営利活動法人自立生活センター星空
市川剛	未来の会
岩上洋一	社会福祉法人じりつ
岩崎香	早稲田大学人間科学学術院/社会福祉法人豊芯会
内布智之	一般社団法人日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構
太田令子	エスポアール出雲クリニック/千葉県千葉リハビリテーションセンター
小笠原啓人	一般社団法人北海道ピアサポート協会
門屋充郎	特定非営利活動法人十勝障がい者支援センター
彼谷哲志	特定非営利活動法人あすなろ
桐原尚之	全国「精神病」者集団
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
佐々木理恵	東京大学医学部附属病院精神神経科
島津渡	株式会社真和
四ノ宮美恵子	東京リハビリテーションセンター世田谷
平良幸司	社会福祉法人横浜市社会事業協会
種田綾乃	神奈川県立保健福祉大学
土屋和子	特定非営利活動法人市民サポートセンター日野
堤愛子	特定非営利活動法人自立生活センター町田ヒューマンネットワーク
陶かい	早稲田大学大学院人間科学研究科
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
永森志織	特定非営利活動法人難病支援ネット・ジャパン
蛭川涼子	特定非営利活動法人自立生活センターSTEP えどがわ
又村あおい	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
三原睦子	認定 NPO 法人佐賀県難病支援ネットワーク
三宅美智	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
森幸子	一般社団法人日本難病・疾病団体協議会
矢部滋也	一般社団法人北海道ピアサポート協会
山口創生	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
吉野智	PwC コンサルティング合同会社

〈テキストのレイアウトとイラスト作成〉

平林茂 株式会社 MARS

※敬称略

＜事務局＞

社会福祉法人豊芯会

〒170-0004 東京都豊島区北大塚 3-34-7(法人本部)

Tel:03-3915-9051 Fax:03-3915-9166

理事長 岩崎 香

常務理事 近藤 友克

部長 橋本 早苗

岡野 康子、齊藤 健、田中 洋平

令和 5 年 3 月

令和4年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業

「障害者ピアサポーターの支援内容や配置状況の実態把握及び多様な障害者の参加を想定した障害者研修におけるツールの作成のための調査研究」報告書

社会福祉法人 豊芯会

〒170-0004 東京都豊島区北大塚 3-34-7

TEL : 03-3915-9051 FAX : 03-3915-9166

Mail : ji-housinkai@housinkai.or.jp

URL: <http://housinkai.or.jp/>
