

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」

結果報告書

2022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、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報酬が認められました。残念ながら、すべてのサービスへの配置が評価されたわけではありませんが、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のです。そして、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 月から国の地域生活支援事業(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 年度から国の事業として位置づけられていましたが、ピアサポーターの配置が報酬化されたことによって、令和 3 年度より実際に研修を実施する、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、研修実施のノウハウや、講師・ファシリテーターを担う人材の不足が課題になっています。

そこで、本事業は、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研修を実際に実施し、その効果測定を行うとともに、研修プログラムを確定することを大きな目的としています。事業実施につきましては、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」(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)を参照し、行ってまいりました。

次年度、国が実施する予定の障害者ピアサポート研修事業を担う講師・ファシリテーターの養成研修や、各自治体での障害者ピアサポート研修事業の実施に少しでも貢献できれば幸いです。

2022 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

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 講師・ファシリテーター養成研修カリキュラムの構築	・・・ 8
1. 講師ファシリテーター養成研修会の実施	
2. 研修実施に対する考え	
3. 講師・ファシリテーター養成研修の目的と対象	
4. 研修の実施方法	
5. さまざまな障害への配慮	
6. 各講義の資料	
7. 研修参加者を対象としたアンケート結果	
第3章 基礎・専門・フォローアップ研修について	・・・ 34
1. 基礎研修・専門研修・フォローアップ研修のシラバス案	
2. 基礎・専門研修テキストの見直しについて	
第4章 まとめ ―障害者ピアサポート研修の課題―	・・・ 48
おわりに	・・・ 51
 【成果物】	
1. 基礎研修テキスト改訂版 VOL 1	・・・ 52
2. 専門研修テキスト障害統合版 VOL 1	・・・ 93
 【参考資料】	
1. 障害者ピアサポート養成研修実施にあたっての障害理解と配慮事項	・・・ 166
 【検討委員名簿】	
	・・・ 206

第 1 章 事業の概要

1. 事業の背景

1990 年第以降、アメリカでは精神医療保健福祉領域において、ピアスペシャリストと呼ばれる障害当事者が活躍するようになった。2000 年以降、ジョージアをはじめとするアメリカの多くの州で、認定ピアスペシャリストが養成され、当事者性を活かして福祉サービス等で働いている。そうした海外の動きは日本のピアサポートに大きな影響を与えた。また、2004（平成 16）年に打ち出された精神保健医療福祉の改革ビジョンにより、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、日本におけるピアサポーターの雇用が具体性を持って語られるようになった。こう書くと障害福祉領域におけるピアサポートが精神障害中心に進んできたような印象を与えるかもしれないが、同じくアメリカから始まった自立生活運動（IL 運動：movement of independent living）も日本の身体障害者の活動に影響を与え、自立生活センターのピアカウンセリングの活動として現在に引き継がれている。そして、彼らは雇用される側ではなく、雇用する側であることが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。

しかし、現状ではピアサポートと一言と言っても非常に多様である。専門職を中心に構成された組織におけるピアサポーターの位置付けや雇用体制、人材育成等についても各事業所に任されているのが現状である。事業が多様化し、人材が不足している現場で、単に安上がりな人材ということではなく、経験を活かして働くためには、ピアサポーターの質を担保する必要も生じている。それは、ピアサポーターの配置に対する報酬が認められたことで加速したのである。

厚生労働省より提示されている障害者ピアサポート研修事業の要綱に示された研修内容は、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」（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）の成果をもとにしている。そして、前述した研究

により、研修プログラムの構築、各テキストの作成が進められてきたのであるが、本事業もその研究に協力してきた障害当事者、実践者、研究者の方々に検討委員として参加していただき、成果を引き継ぐ形で実施した。

2. 事業の目的

本事業では、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」（令和元年～2 年度）で実施してきた障害者ピアサポート研修の講師・ファシリテーター養成研修のシラバス・講義スライドを再整理し、そのカリキュラムに基づいた研修を実施することがひとつの大きな目的であった。研修受講者を対象としたアンケートを実施し、効果を評価したうえで、講義内容をブラッシュアップするとともに、今後、各地で進められていく講師・ファシリテーター養成研修の開催に関するノウハウを含めた報告書を作成することを目的とした。

さらに、当初は予定していなかったが、障害者ピアサポート研修事業の実施に際して、厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」において開発した基礎研修及び専門研修テキストの改定を行った。特に、専門研修テキストは、精神障害を対象としたものであることから、それをすべての障害を対象とした内容に改編するという作業を行った。

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、講師・ファシリテーター養成研修実施に関する日程は以下の通りである。

第1回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和3年7月18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3年8月27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3年9月26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3年11月7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3年12月5日	オンライン会議
第6回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和4年2月6日	オンライン会議
第7回 検討及び調査の実施に関する委員会	令和4年3月12日	オンライン会議

講師・ファシリテーター養成研修のオンラインでの実施に関する打ち合わせ会議	令和4年1月19日	オンライン会議
講師・ファシリテーター養成研修	令和4年1月22日、23日	全国6カ所（北海道、富山、愛知、広島、高知、宮崎）をオンラインで結んで実施した。北海道、広島、宮崎はフルオンラインでの実施。富山、愛知、高知は講義はオンライン配信で、演習は現地で対面にて実施。

4. 事業実施内容

(1) 講師・ファシリテーター養成研修カリキュラムの構築

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」により構築した講師・ファシリテーター養成研修のプログラム内容に関して、再検討を行い、これまで使用していたスライドの内容を精査した。

並行して、障害者ピアサポート研修事業の実施を予定している自治体の中で、講師・ファシリテーター養成研修の実施に協力してくれる6つの自治体を選定し、2022（令和4）年1月に2日間にわたる研修を実施することとした。

これまで厚生労働省科学研究費補助金事業で実施してきた基礎研修を始め、すべての研修において大切にしてきたのは、グループ演習で、それぞれのプログラムごとに、講義と演習をセットで実施してきた。募集した時期は、コロナウィルスの流行が比較的落ち着いた時期でもあり、広島を除く自治体では、演習は現地でコロナウィルスの感染予防対策を十分に行いつつ対面で実施することとなっていた。しかし、年明けから感染が急速に拡大し、宮崎と北海道は直前にフルオンラインでの実施に切り替えざるを得なかった。演習をオンラインで実施した経験がない人も多く、急遽、事務局、宮崎と北海道の担当者等で演習の方法に関する打ち合わせを実施した。そして、当日、小さなトラブルはいろいろあったが、大過なく2日間の研修を終了した。

研修修了後、参加者を対象としたアンケートを実施し、その結果を参照しつつ、講師・ファシリテーター養成研修のプログラムについて、再度検討を行った。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：2021-364）。

(2) 基礎・専門・フォローアップ研修について

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。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、本事業において、改めて、要綱に添ったシラバス案作成を行った。

また、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、専門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、自治体で実施する専門研修はすべての障害を対象として実施されるため、基礎研修同様すべての障害を対象とした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たが、最終的には、当初の本事業の目的には含まれていなかった基礎研修テキストの見直しと、障害を統合した専門研修テキストの作成を行った。

5. 成果の公表方法

本事業の報告書及びガイドラインに関しては、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 講師・ファシリテーター 養成研修カリキュラムの構築

1. 講師・ファシリテーター養成研修会の実施

2022年1月22日、23日に「障害者ピアサポート研修を担う講師・ファシリテーター養成研修会」を行った。この研修は北海道、富山、愛知、高知、広島、宮崎の各地域の全会場をオンライン会議ツール（ZOOM）でつなぎ同時開催した。

この研修会は2日間で行われる10講座すべてに講義（プレゼンテーション資料を用いた講義）とグループワーク（少人数または全体での討議や発表演習）が組み込まれた参加型の研修会で、講義はZOOMを通じて講師がライブ講義を行った。COVID-19感染拡大状況下であったこともあり、グループワークについては、対面で演習をする地域と、オンラインで演習をする地域とがあった。

対面で演習をする地域では、その地域の会場に参加者が集合して研修会を開催した。講義は会場内のスクリーンにZOOMの映像を投影して全員一緒に視聴し、演習の時間には会場の中で2グループ程度（1グループ4～6人）に分かれ演習を行った。

オンラインで演習をする地域では、受講者各自がそれぞれの自宅等からZOOMにログインし、ZOOMを介して講義を視聴した。グループワークはZOOMのブレイクアウト機能を使用して小グループに分かれ（1グループ4～6人）、オンライングループで演習を行った。

この研修会の開催・実施から導き出された講師・ファシリテーター研修で配慮するとよいこと、留意点や講座構成案を報告する。

2. 研修実施に対する考え

この講師・ファシリテーター養成研修は、障害者ピアサポート研修の実施に深く関わる人材を養成するための研修であり、私たちは以下の点を重要と考えている。

(1) ピアサポートを体感し共に学び合う研修とすること

障害者ピアサポート研修は、障害者のピアサポートという相互性のある営みを扱う研修であり、上意下達型で専門知識や専門技術を提供される研修ではなく、ピアサポートも体感しながら共に学び合う研修である。このような障害者ピアサポート研修の講師・ファシリテーターとなるための本研修も、障害者ピアサポート研修の講師・ファシリテーターとなるための学びを主軸に置きながらも、同時に研修に参加する受講者自らが、その場に集う他の受講生や講師と共にピアサポートの体験を重ねることができるよう学びの場であることが重要であると考えます。

(2) 障害当事者と支援専門職が協働して研修を作り上げ、提供すること

ピアサポートにはさまざまな形態、活動の場があるが、障害者ピアサポート研修は、医療や福祉の制度に密接に関わり活動する障害者ピアサポートに関する研修である。この

ため、障害者ピアサポート研修およびその講師・ファシリテーターを養成する研修は、障害当事者と支援専門職者が協力して研修を作り、共に提供することが重要であり、また、その協働の姿を受講者に見て体感してもらうことも重要であると考えている。

(3) 障害者ピアサポートの研修企画や研修会開催に関わる障害当事者を育成すること

障害者ピアサポート研修は障害当事者がピアサポートを行う（そしてピアサポートが行われる体制を作る）ための研修である。障害者ピアサポート研修の実施主体は都道府県および政令指定都市であるが、この研修の企画の段階から障害当事者が関わり、障害当事者の立場からの意見や視点が入れられて計画・実施されることは重要である。これは本人を抜きに決めない（Nothing about us, without us）という観点から言えば必須のことである。また、障害当事者と行政が共創することは、障害当事者の参画する研修や事業のモデルになり得ること、より具体的な合理的配慮の提案が可能であり、障害当事者に受け入れやすく役に立つ研修を開催していくために大きな力となる。受け入れやすく役に立つ研修となることで、受講者となる障害当事者は学ぶことに対してより主体的かつ今後につながる研修構築、開催をしやすくなる。この講師・ファシリテーター養成研修を受講した障害当事者は、単に研修会の講師やファシリテーターを担うだけでなく、障害者ピアサポート研修の企画や研修会開催に関わる人材として有力な候補となると考えられる。

(4) 完成形というわけではない

今回の報告に示す研修案は、これまでの経験から考えた現時点での案に過ぎず、これが完成形だというわけではない。今後も研修内容や研修枠組みについて精査を重ねていくことや、そのための話し合いを障害当事者・支援専門職者・行政等で重ね、試行錯誤を継続していく必要があると考えている。

3. 講師・ファシリテーター養成研修の目的と対象

(1) 目的

各自治体で開催される障害者ピアサポート研修で講師やファシリテーターとして研修を担う人材を養成すること。

(2) 講師・ファシリテーター養成研修の修了者に期待されること

この研修の受講修了者には、

- 各自治体で開催される障害者ピアサポート研修に講師やファシリテーターとして協力する
- 障害ピアサポート研修の企画や準備から関わる

などが期待される。

(3) 受講者として想定している対象

- **障害当事者で障害ピアサポートを実践している方々**

障害ピアサポート研修の講師・ファシリテーターは、多様な障害ピアサポートについて理解関心があることと、研修に参加する人を尊重したファシリテーションをできる必要がある。雇用されてピアサポーターとして働く者が望ましいが、必ずしも地域に十分なピアサポーターがいない場合も想定でき、受講者は、研修に深く関与することを期待されること、他者を尊重したファシリテーションに関心があることを重視しても良い。その場合にも、ピアサポートについて自らの経験から理解しており、他の障害当事者にもピアサポートのもたらす価値や意義を届けることに関心がある人を受講者として想定している。

- **障害当事者以外の参加について**

この研修は、障害ピアサポートを扱うものであり、障害当事者の経験や考えがグループ内で表出されなければ成り立たない演習が多い。また、講師・ファシリテーター研修受講の機会を他の研修などへの参加機会が限られてしまう方々にできるだけ提供したいという観点からも、受講者人数の2/3以上は障害当事者であることが望ましい。

4. 研修の実施方法

(1) 対面・オンライン共通事項

- 研修を企画・運営するチーム(実行委員会等)を作る
 - ・ プログラム、講師・ファシリテーター、会場、開催時期などを検討する
 - ・ チームは障害者ピアサポートを実践している人々（ピアサポーター）、専門職、行政など多様な立場の人で構成する
- 講師・ファシリテーターを依頼する
 - ・ ピアサポーターと専門職がペアを組み講師を担ったり、ペアで各班のファシリテーターとなったりすることを念頭におく
- 受講者を募集する
 - ・ チラシの作成、周知、申込者名簿の管理など

(2) 対面開催

- 会場

- ✓ 講義会場とは別に講師・ファシリテーター及び運営事務局側が打ち合わせ、休憩できる部屋を確保する
- ✓ トイレや食事ができる場所までの導線、講義スライドを映写するスクリーンが見えにくくないか、机とイスの間隔が十分か、さまざまな障害のある参加者の来場・使用しやすさを事前に確認しておく

(3) オンライン開催 (Zoom)

- 参加者数や講座内で想定するグループの組み方などから必要なグループ数を確認し、設定するアカウント (ZOOM の URL) 数を決定する

アカウント A	全体→大グループ (A, B, C…)	ブレイクアウト OK
	全体→大グループ (A, B, C…) →小グループ (a, b, c…)	ブレイクアウト NG
	全体→小グループ (a, b, c…)	ブレイクアウト OK
アカウント B	大グループ (A, B, C…) →小グループ (a, b, c…)	ブレイクアウト OK
	大グループ (A, B, C…) →小グループ (a, b, c…) →ペア	ブレイクアウト NG
	大グループ (A, B, C…) →ペア	ブレイクアウト OK

- 事前に参加者にオンラインミーティング内で表示する「名前の変更」を依頼する
(できれば事前周知できるとよい)
「(大グループ) + (小グループ) + なまえ」等に設定を依頼する
例：T01_16_01 ぴあさぼ (東京 1 グループ+豊島区 1 小グループ なまえ)
例：13116_01 ぴあさぼ (市区町村コード+小グループ なまえ)
- ホストと共同ホストで役割分担する
例：
 - ・ホスト：共同ホスト (講師、FT、事務局等) を設定する
 - ・共同ホスト：参加者の「名前の変更」をサポートする
ブレイクアウトのグループを作る
- ファシリテーションツールを選択する
 - ・Zoom ホワイトボード
メリット： その場で参加者が同時に書き込める

- Google Jamboard

デメリット：操作がやや複雑

・Microsoft ワード等

デメリット： 書き込みが単調になる

- 対面開催とオンライン開催を同時進行で準備し、参加者数や講座内で想定するグループの組み方などから必要なグループ数を確認の上、設定するアカウント数を決定する

アカウント A	全体 → ハイブリッド対面グループ (A, B, C…)	ブレイクアウト OK
	全体 → ハイブリッド対面グループ (A, B, C…) → 小グループ (a, b, c…)	ブレイクアウト NG
	全体 → 小グループ (a, b, c…)	ブレイクアウト OK
アカウント B	ハイブリッド対面グループ (A, B, C…) → 小グループ (a, b, c…)	ブレイクアウト OK
	ハイブリッド対面グループ (A, B, C…) → 小グループ (a, b, c…) → ペア	ブレイクアウト NG
	ハイブリッド対面グループ (A, B, C…) → ペア	ブレイクアウト OK

- 例：T03 （東京3グループ）

- 例：

- 13 –

ハイブリッド対面グループをブレイクアウトルームに設定する（消音効果）

ブレイクアウトのグループを作る

● ファシリテーションツールを選択する

・対面 どこでもシート

・Zoom ホワイトボード

メリット： その場で参加者が同時に書き込める

デメリット： ホストしか書き込みの移動ができない
操作がやや複雑

・Google Jamboard

メリット： その場で参加者全員が同時に書き込み、書き込んだ物を移動できる

デメリット： 操作がやや複雑
ジャムボードの付箋内の文字が小さくなってしまう

Microsoft ワードや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

5. さまざまな障害への配慮

障害者ピアサポート研修と同様に、講師・ファシリテーター養成研修にも、精神障害、知的障害、身体障害（視覚障害、聴覚障害、音声・言語障害、肢体不自由、内部障害など）、高次脳機能障害などさまざまな障害のある障害当事者の参加が見込まれる。ここには、2021年度の講師・ファシリテーター研修開催の経験から、検討するとよい配慮を記す。詳細な配慮事項の詳細は別資料で提示予定である。

(1) 研修会の計画にあたり

- バリアフリー対応の会場の確保
 - 段差、トイレ、駐車場、インターネット回線など
- 研修時間、休憩時間の検討
 - 開始時間、終了時間は？休憩をはさむ間隔は？休憩時間は10分で十分か？
- 対面・オンラインの開催方法の検討
 - 対面開催の場合に個別のオンライン参加にも対応するか
- 手話通訳、文字通訳などが必要な場合の手配は誰がするのか
- 受講者に必要な配慮の確認
 - 参加者募集時から必要な配慮を収集する

(2) 資料作成と共有

- 資料の視認性
 - 見やすい大きさの文字、色のコントラストを使う、ユニバーサルフォントを使う
- 読み上げ機能を用いる人（視覚障害者など）に配慮し、テキスト情報を入れる
- 図について
 - 視覚障害：図にどのような図であるのかについて文字情報を入れておく
 - 高次脳機能障害：文字だけの文章把握には時間がかかるため、図併用がわかりやすい
- カタカナや難解な用語を使わない
- 資料の事前送付を行う
 - 視覚障害等、読み上げ機能を用いる人には紙媒体ではなく電子ファイルで事前に送る。読み上げ機能に適したテキスト情報の共有があることでより正確に伝わることも。

(3) 会場設営・座席配置

- 聴覚障害のある場合：手話通訳を見ながら資料を見ることはできないため、講師と手話通訳とスクリーンを同時に見ることのできる配置を検討する
- 座席近くにコンセントが必要な方もいる（人工呼吸器や電子機器など）
- 出入りのしやすさ、介助者や通訳者の位置の検討

(4) 講義や進行

- ゆっくりとはっきりと発言する
- 名前を名乗ってから発言する

6. 各講座の資料

障害者ピアサポーター研修を担う 講師・ファシリテーター養成 研修会

講座一覧

時間	講座名	時間	狙い
	受付（各会場）		
講座 1	オリエンテーション・自己 紹介	30	オリエンテーション この研修のミッションや目的を知り、考える
講座 2	それぞれのピアサポート活 動	60	自分自身のピアサポート活動についてグループ 員に紹介する
講座 3	ピアサポートについて	60	ピアサポートの歴史と様々なピアサポートを知 り、自身の活動の位置づけを俯瞰する
講座 4	研修会開催準備と運営	70	研修のファシリテートや研修会全体を運営する 上で必要な要素や事前準備を考える
講座 5	ファシリテーション概論	90	一般的なファシリテーターの役割や技能を知 り、考える
講座 6	ピアサポートに関する研修 ならではのファシリテート のポイント	65	障害ピアサポーター養成研修で講師やファシリ テーターが大切にしてきた考えを知り、考える
講座 7	実践演習ガイダンスと 事前準備	55	翌日の演習の進め方を知り、準備をする
講座 8	グループワーク運営と演習 実践練習	120	講座説明やファシリテーションを体験する
講座 9	演習振り返り	30	講座説明・ファシリテーション演習を振り返る
講座 10	研修まとめ	60	ファシリテーターの活躍の場や、活用方法を知 り、考える

事務連絡等

講座1 オリエンテーション・自己紹介

意図・重要ポイント：

オリエンテーション部分

- この講師・ファシリテーター養成研修を受講した人に期待されること（各自治体で開催される障害者ピアサポート研修に講師やファシリテーターとして協力する、企画や準備から関わる等）を知る
- 障害ピアサポート研修の講師・ファシリテーターは、ピアサポートについて理解していることと、研修に参加する人を尊重したファシリテーションが重要であることを伝える
- この講師・ファシリテーター養成研修の全体像（時間割や、参加型の研修であること）を参加者が把握する

自己紹介部分

- この研修をどのような人が受講しているのか、互いを知る
- 研修の最初に声を出すことで、アイスブレイクをする

留意点

- 研修受講者数によって一人当たりの自己紹介に使える時間が異なる。班ごとに話をする時間は以降の講座にもあることを伝え、まずは顔合わせ、声を出すという意図であることを伝えるのもよい

重要なスライド：

この研修を受講した人に期待されること 各自治体での障害者ピアサポーター研修に • 講師やファシリテーターとして協力する • 研修の企画や準備から関わる	「障害者ピアサポーター研修」の講師・ファシリテーターに必要なこと • ピアサポートについて理解していること • 研修に参加する人を尊重すること
--	---

講座2 それぞれのピアサポート活動

意図・重要ポイント：

- ピアサポートの取り組みから良さや、ピアサポートから何を得ているのか、自身の体験を振り返ることで、ピアサポートで大切にしたいことを思い起こす
- 関わっているピアサポートをグループ内でそれぞれが紹介することで、ピアサポート活動が多様であることを知る

留意点

- ピアサポートという言葉を使っていない障害種別にも伝わるように、いくつかの表現を添える
- 集団（団体）に限らず、個人のピアサポート活動も含む

重要なスライド：

グループ演習

あなたはどのような
ピアサポート活動に関わっていますか？

ご自分の関わっているピアサポート活動（団体や個人）や、関わったきっかけについて振り返り、ほかの方に具体的に話してください。
【全員の話をもとめたり集約する必要はありません】

個人ワーク	だいたい15分	自分の活動を振り返る
グループワーク	45分	グループ内で自由に話し合う
感想共有	10分	この演習で気付いたことや感想 （グループ内でまとめと補足）

※グループワーク時に全体で合流せずにそれぞれの会場で体験に入ります。
※最後に少人数グループでまとめください。

講座3 ピアサポートについて

意図・重要ポイント：

- 障害種別によってピアサポート活動の歴史や背景が異なることを知る。（障害者ピアサポート研修にはさまざまな障害を有する方が参加するため、それぞれ歴史や背景が異なっていることについて講師・ファシリテーターが理解していることが重要。）
- 障害種別を超えてピアサポート活動に共通点に意識を向け、共に学ぶためのファシリテートをする上で留意点を考える

留意点

- 当事者同士だからといって自動的にピアサポートの関係になり得ない。経験を相互に聞き合うことで安心感、つながりが生まれ、他の当事者との違いを尊重できる関係になる。
- 合理的配慮についても触れても良いのかもしれない

重要なスライド：

同じ当事者だと伝えたのに違和感を抱かれること

1. 太郎「私も精神障害の当事者です。」
2. 花子「そうなんですね」
3. 太郎「入院したこともあります」
4. 花子「わたしは病気がおちれないけれど入院するほどではなかったので、あなたとは違いますね」

→ 花子さんにとって「あなたとわたしは違う」感覚

不安を共感へ、ピアサポート

1. 同じ病気や障害であることは自動的に安心感につながらない
2. 当事者に対しても、自分のことを分かってもらえるのだろうかという不安があることが多い
3. 自分の「経験」を語り、当事者から聴いてもらい受け入れられることで、自分のことを分かってもらえると安心する
4. 他の当事者が語る「経験」を聴いて共感できる
5. くりがえすことで他の当事者との違いを尊重できる

資料作成：「うつ病と向き合う当事者」の「経験」を語り合うピアサポート活動の場
（※）「うつ病と向き合う当事者」の「経験」を語り合うピアサポート活動の場

講座4 研修会開催準備と運営

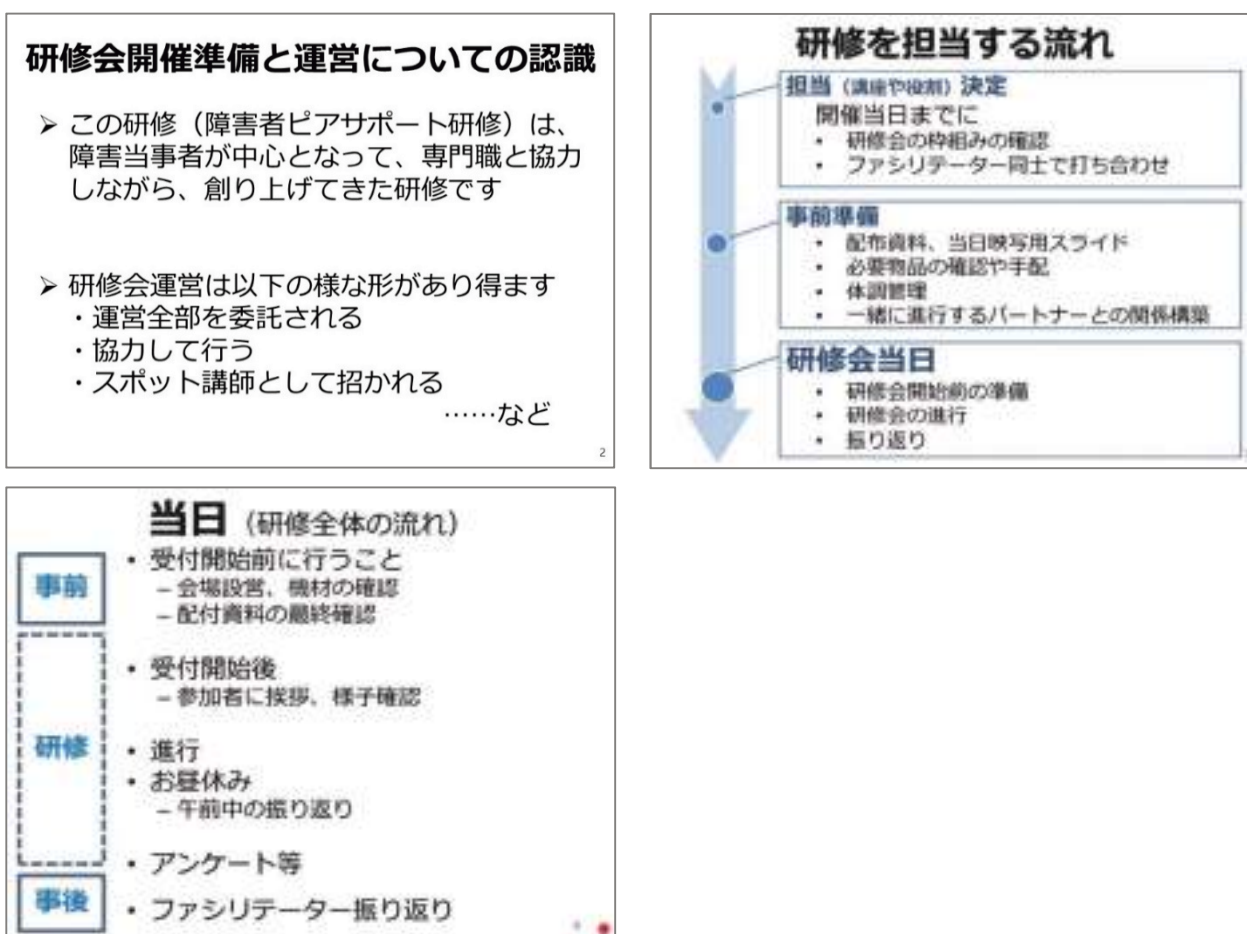
意図・重要ポイント：

- ・ 講師やファシリテーターとして研修会に関わる場合の流れを知る
- ・ 流れは研修当日のもののみならず、企画段階～当日～実施後等の全体を把握し、研修を作っていくことをイメージ出来るようにすること。それには何を準備するか（物品や会場含め）研修を共に作る仲間と共有できるようにまずは自分が理解することが大事である。

留意点

- ・ 本研修は障害当事者が中心となり、専門職と協力して作っていくことが前提となっている為、研修の全体の流れを理解した上で、分担などを考えること。
- ・ 分担を割り振る際に障害当事者に補助的な役割ばかりを分担することのないように留意し、各講座講師は出来るだけ障害当事者および専門職がバランスよく担うこととする。

重要なスライド



講座5 ファシリテーション概論

意図・重要ポイント：

- 障害者ピアサポート研修では、教える側と教わる側という上下関係はなく、講義とグループワークを通じて一緒にの立場で学びと気づきを得ることが目的。
- 障害者ピアサポート研修では、演習が多数用意されており、その演習で参加者が自分で考え、意見を出しやすくする存在がファシリテーターであるということを知る。
- ファシリテーションの基本（参加者に関心を向ける、参加者の声を聴く＝ファシリテーターがしゃべり過ぎない）を知る。
- 出た意見を視覚化することで把握がしやすくなる人もいる。対面の場合には板書や付箋を用いる、オンラインの場合には皆が共有できる画面を使うなどがあり得ることを知る。
- 全てを一人のファシリテーターが行う必要はなく、複数人で行ってよいし、受講者やファシリテーターの個性や障害によって方法を変え工夫してよいことを知る。

留意点

- ファシリテーションはビジネスやさまざまな場面で行われ関連する本や研修も多数あるが、ファシリテーションを上手にすることはこの研修の目的ではない。障害者ピアサポート研修に参加する人が良い意見交換をできる場を作っていくことが重要であると伝える。
- 講座の演習内でファシリテーションの簡単な体験ができれば良い。
- 合意形成に至ることより、研修（各講座）として「どこを目指したいのか、何を得たいのか」ということを事前に講師やファシリテーターと確認しておくこと（心得①の事前準備）が重要であることを伝える。

重要なスライド：

ファシリテーターとは

- ・ファシリテート (facilitate) という言葉には、『容易にする』『楽にする』『促進する』といった意味があります。
- ・何らかの事例を円滑に進むよう支援する働きを「ファシリテーション」といい、そのために動く人のことを「ファシリテーター」といいます。



ファシリテーション まとめ

- ①グループの雰囲気づくりが大切。
- ②ファシリテーターは常に全体を俯瞰する役割。
- ③ファシリテーターが話し込んでしまうことに注意。
- ④完璧でなくていい。細かな点のこだわりより全体の方向感。
- ⑤関連していないように見える意見も大切。

ファシリテーターとしてできる心得

- ①事前準備(イメトレ)を入念に。
指導ポイントや演習の流れをインプットしておく
- ②当日は場づくりに細心の注意を払う。
安心・安全な場の確保⇒活発な場づくり
メンバーの話をフルに活用するにはどうしたらいいかを常に考える
メンバーの話に全神経をフォーカスする(長々喋らない)
- ③メンバーの力を信じ、コントロールしようとしなない。
プロセスをコントロールし、発言はコントロールしない

板書も上手く活用するなど、
目的意識や方向性を一貫させるための工夫も大切です。

最後に、これだけは言えます

- ①ファシリテーションの上達は実践の積み重ね。
⇒大切ではありますが、机上の学習だけでは不十分。
- ②どれだけ経験を積んでも常に上手いとは限らない。
⇒全てがファシリテーターの腕によるわけではないことを知っておく。
 - ・参加者ニーズ、動機付けと達成期待目標の不一致。
 - ・演習構造自体の良悪、完成度不足
 - ・人の集まりである以上予測しきれない“生き物”
- ③ファシリテーターが真面目に求めていることには始まらない。
⇒上手いできるかばかりに目を向けない。新しい出会いを楽しむ。

講座6 ピアサポートに関する研修ならではのファシリテートのポイント

意図・重要ポイント：

- 新たに支援の現場で働こうとする障害当事者に対し、障害当事者が支援の現場で働く際に大切にしてきた様々な視点・知識・経験を、パッケージとしてバトンを渡す。
- 障害当事者が、障害者ピアサポート研修の講師やファシリテーターを担うことの重要性を知る。
- 障害者ピアサポート研修への参加者（特に障害当事者）に対する接し方の基本姿勢（ストレングス視点とエンパワメント、合理的配慮）を知る。
- 障害当事者が講師やファシリテーターを担うにあたって大切にすること（自身のことも尊重する）を知る

留意点

- 内容が多岐にわたるので、各項目を必須のものと捉えるよりも、自分にとっての重要なものを見つける機会としたい。

重要なスライド：

この講座で学ぶこと ①

- ・障害ピアサポーター養成研修で、講師・ファシリテーターを担ってきた皆さんが、大切にしてきた要素をお伝えします。
- ・全てスライド通りに出来る人は、多分いません。今の自分に書く・大切だと思う要素はどれかな？くらいのつもりでお聞きください。

他障害への学び

- ・障害の各領域や個人毎へ配慮しつつ、「そのまま生きて幸せになる」気持ちと同じだし、資格や制度、立ち位置から離れて、人として平等で自由な研修になると素敵。

まとめと補足

- (1) 私たちが望む世の中に変えていくために、障害ピアサポーターは各種専門職と協働し、アサーティブネスを大切にファシリテートする。
- (2) 受講者に対するストレングス視点とエンパワメントは常に意識したい。
- (3) 受講者への合理的配慮は、必要。
- (4) 同時に、自分も尊重することが大切。
- (5) 他障害と異なる部分は尊重する姿勢を。

講座7 実践演習ガイダンスと事前準備

意図・重要ポイント：

- ・ 実践演習の意図（障害者ピアサポート研修の講師やファシリテーターとなることを想定し、その状況を体験してみる）を知る
- ・ 必ずしも皆が同じこと（講義や板書等）をする必要はなく、それぞれの障害の状況に応じて柔軟に工夫や配慮をし合える関係性を知る
- ・ 事前確認を通じて、それぞれがどのような役割なら担えそうか、そのためにはどういった配慮が必要となるかを皆で確認し合う

留意点

- ・ 上手にやることや、演習のために万全の準備をすることが目的ではなく、他者に伝える、グループ演習の場を作るという体験をすることが目的であることを伝える
- ・ 受講者の人数や開催方法（オンライン、対面など）により、演習の形や持ち時間は適宜変更する
- ・ スライドを使うとしても1～数枚でよい、ほかの人と同じスライドとなってもよい（伝えることと、演習の場づくりの体験をしてみて欲しいだけであることを強調して伝える）
- ・ 研修前に余裕を持って、実践演習で使う講座資料を参加者に配布し見ておけるほうが望ましい。

重要なスライド：

①まずは、「講師」の実践。	ファシリテーションの工夫や留意点
・ ピアサポーター研修のスライドを用いて講師体験をしていただきます。お一人あたり、スライド数枚を紹介する程度で結構です。 ・ 講師として参加者の前で内容を伝えるという体験をすることが目的です。複数の人が同じスライドを使用しても構いません。 ・ 短時間ずつでも全員が体験できるように、各会場で相談し合って担当割りを決めてください。 担当する人数、順番や担当範囲などを相談し合って決めて下さい。	①演習全体の構造（進行や達成目標）を理解する。 ②二人（あるいは三人）でのファシリテートのイメージ共有（進行手順や板書パターン、出そうな意見を考える）。おおよその役割分担も相談しておけるとよい。 ③時間管理は意識しつつも、発言者やグループ全体の雰囲気にも集中できるゆとりを持てるように！ ④すべてのファシリテーターが同じこと（講義や板書等）をする必要はない。それぞれの障害の状況に応じて柔軟に工夫する。それぞれがどのような役割なら担えそうか、そのためにはどういった配慮が必要となるかを皆で確認し合う。

講座8 講師とグループワーク進行の体験演習（実践演習）

意図・重要ポイント：

- 障害者ピアサポート研修の講師やファシリテーターとなることを想定し、各講座で学んだことも踏まえてその状況を体験してみる（他者に伝える、グループ演習の場を作るという体験を試みる）
- 2人組、3人組で時間管理やサポートを互いにするという体験をする
- 受講者同士で他者のやり方から学ぶ
- グループ運営を通して、「ピアサポートし合う」関係を感じ合う

留意点

- 上手にやることや、演習のために万全の準備をすることが目的ではなく、研修内容について他者に向かって話す、グループ演習の場を作るという体験をすることが目的であることを伝える
- 受講者の人数や開催方法（オンライン、対面など）により、演習の形や持ち時間は適宜変更する
- ファシリテーター役に任せきらず、参加者も一緒になってグループを作り上げる意識を大切に
- 講座9で振り返るため、必要な方は気づきをメモなどしておくようになどアナウンス

講座9 演習振り返り

意図・重要ポイント：

- 講師やファシリテーターとして研修内容について他者に向かって話す、グループ演習の場を作るという体験をしてみてどのようなことを感じ学んだか、振り返り、言葉にする。
- ほかの受講者のやり方から学んだことや、それぞれの良さなどをグループ内で共有する

留意点

- 互いにねぎらう（他者へのダメ出しをしない）
- この場においてもピアサポートし合える関係性を大切にお互いに尊重し合いながら振り返る

重要なスライド：

振り返り(30分)

お疲れ様でした。
いかがでしたか？

★先ほどの実践を通しての感想や、お互いの気づきなどを共有しましょう。

- 今後の自身の実践にも活かせるように、お互いに尊重し合いながら意見交換を。この場においてもピアサポートし合える関係性を大切に。
- 例)「大事だと思った点」、「参考になった点」など。
- あらためて、どのような準備が必要だと感じましたか？

★ここでは、何かをまとめる必要はありません。

講座 10 研修まとめ

意図・重要ポイント：

- ・ 講師・ファシリテーターとして大切なことを振り返る
- ・ 障害者ピアサポート研修を今後計画していくにあたって必要なことを考える
 - 障害者ピアサポート研修を企画する際の企画委員会の半分以上は当事者の立場の人で構成する
 - どのように企画委員や講師・ファシリテーターを確保するか
 - 障害者ピアサポート研修の受講者はどのように募集するか

重要なスライド：

グループワーク

今後障害者ピアサポート研修を開催したり講師・ファシリテーターとして関わるとなった場合に、

①必要な準備や今後の準備スケジュール

②大切にしたい点やポイントを話し合しましょう。

※この2日間で学んできたことを活用し、ファシリテーションをしながらまとめてみてください。

:00- :00	20分	自分の意見を出し合いましょう。
:00- :00	20分	その中で共通点やポイントをまとめましょう。
:00- :00	5分	発表 1 グループ2分

9

ピアサポート研修の
ファシリテーターとして大切な事

1. 参加者が満足し、楽しんでいるのか。
【参加者もファシリテーターも楽しんでいるか】
2. その場に参加することで、前向きな考えや将来
に対しての期待感を得ることできているか。
【参加者全員が何かを得たり、学びや気づきがあったか】
3. 配慮しながらも言うべきことは言う。
【ピアの立場で伝えることで2にもつながる】
4. 絶対にはぐれ者はいくらもない。
【参加者の可能性を信じてファシリテートができたか】

10

7. 研修参加者を対象としたアンケート結果

(1) 調査概要

ア. 調査の目的

本調査の目的は、「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」（通称、講師・ファシリテーター養成研修）の参加者から、研修に対するフィードバックをもらい、その結果をまとめることであった。

イ. 調査の方法

本調査の対象は、2022年1月22日（土）・23日（日）に開催された講師・ファシリテーター養成研修への参加者であった。研修は北海道、富山県、愛知県、広島県、高知県、宮崎県の合計6会場で開催され、全ての会場の参加者が対象となった。

アンケートは、これまで講師・ファシリテーター養成研修で用いられた無記名の調査票を使用した。具体的には、①性別や年齢などの基本属性のほかに、②研修の満足度や役立ち度などについての5段階評価で回答する質問項目、③研修に対する自由記述などで構成された。研修終了後に参加者にアンケートと説明文が配布された。その際、各会場の担当者から本調査の趣旨について説明した。その後、調査参加に自発的に同意した者だけがアンケートに回答した。最終的な同意については、アンケートの回収をもって同意取得とした。

(2) 調査結果

ア. 基本属性

6会場における研修参加者の合計は52名であった。そのうち、アンケートに回答し、事務局が回収した者は40名であった（76.9%）。回答者の65%が男性であり、年齢は40歳代が最も多く（45.0%）、次いで50歳代が多かった（35.0%）。

		n	%
性別（n = 40）	女性	14	35.0%
	男性	26	65.0%
年齢帯（n = 40）	30歳代	5	12.5%
	40歳代	18	45.0%
	50歳代	14	35.0%
	60歳代	3	7.5%
		SD	Mean

有償無償問わずピアサポートの活動をしている期間 (年) の合計 (n = 29)	5.4	6.0
ピアサポーターとして最低賃金以上のお給料で継続的に 働いている (働いた) 期間 (年) (n = 23)	2.7	6.0

イ. 満足度および役立ち度

研修全体の満足度について、回答者の約 90%が「満足」「とても満足」していた (表 1)。自由記述では、構成と内容の双方についてのフィードバックがあった (BOX. 1)。また、自由記述には、「障害種別によっては、話を聞くことが困難なこともあり、ゆっくりした進行も必要」とする回答や時間管理の課題を指摘する回答があった。また、役立ち度についても、90%以上が「そう思う」「とてもそう思う」を選択していた (表 2)。役立ち度の自由記述においては、配慮の重要性や仲間と研修を作り上げるプロセスに言及した感想があり、研修を前向きに評価するフィードバックが大半であった。ただし、予備知識の必要性などについて言及する記述もあった (BOX. 2)。他方、オンライン研修の満足度は、「満足」「とても満足」とした回答が 60%未満であった (表 3)。自由記述では、交通費などがかからず参加しやすいや他会場の様子がわかるなど前向きな評価がある一方で、オンライン上でのコミュニケーションの限界や司会進行の難しさ、オンライン環境の確保などの課題が散見された (BOX. 3)。

表 1 研修の満足度の回答結果

とても不満足	0	0.0%
不満足	0	0.0%
どちらともいえない	4	10.0%
満足	20	50.0%
とても満足	16	40.0%

BOX. 1 研修の満足度に関する自由記述内容の要約と例

- 講座、演習という流れについては良かった。
- 講座の練習も出来て、研修に向けての準備ができた。
- 合理的配慮を学ぶ事ができて良かった。
- 暖かく受け入れてくれる雰囲気を感じた。
- 障害種別ごとにお話しできる機会があるとよかった。
- 障害種別によっては、話を聞くことが困難なこともあり、ゆっくりした進行も必要。
- 研修時間が長かった、時間管理が課題。

など

表 2 研修の役立ち度の回答結果

全くそう思わない	0	0.0%
そう思わない	0	0.0%
どちらともいえない	3	7.5%
そう思う	16	40.0%
とてもそう思う	21	52.5%

BOX. 2 研修の役立ち度に関する自由記述内容の要約

- 様々な障害の方がいて、個別に配慮する大切さを知った。
- 研修を実施する上での心構えや準備、実際の進め方などについて学べた。
- ファシリテーターの役割や大切さなど勉強した。
- 地域にいる仲間の強みをたくさん知れた。
- 心強いしピアの力を感じることが出来た。
- 一緒に研修を作り上げていくというプロセスを経験できたことが良かった。
- 相手の話を傾聴することの重要性を再認識した。
- 自分だけではなく他の人たちの話を聞けた。自分の精神的支えになりそう。
- 予備知識がないと受けられないと感じた。

など

表 3 オンライン研修の満足度

とても不満足	1	2.6%
不満足	4	10.5%
どちらともいえない	11	28.9%
満足	17	44.7%
とても満足	5	13.2%

BOX. 3 オンライン研修の満足度に関する自由記述内容の要約

- 講義はオンラインのままで良いと思う。
- 交通費などがかからないので経済的負担が少なく、当事者は参加しやすい。
- 他会場の様子や様々な方の意見が良かったことが良かった
- オンライン上でのグループワークは一体感に制限があり、コミュニケーションにも限界がある。
- 事務局と会場同士の連携や進行のスムーズさに課題があった。
- オンライン環境の確保が難しい。PC やルーターの貸し出しがあると良い。

など

ウ. 大切にしたいこと

回答者は研修受講後に、自身が講師やファシリテーターを担当する際に「大切にしたい」と感じたことを最大3点まで記述した。BOX.4は、その自由記述の内容の要約を紹介している。回答者からは、参加者への配慮や安心して話することができる雰囲気など様々な内容が記されていた。

BOX.4 「大切にしたいこと」に関する自由記述内容の要約

- 仲間作り・つながり
 - 参加者への配慮や力を発揮できる環境や安心して話せる雰囲気を作る
 - 自分の言葉で語る
 - 傾聴する力・話を引き出す力
 - 独りぼっちにさせない
 - 参加者への感謝の気持ち
 - 可能性を信じること
 - 正解はないということ
 - 1つの研修をみんなで作り上げること・協働の姿勢
 - 相互にサポートを感じられる事務局、運営体制
 - 研修の目的の明確化
 - 事前準備・スケジュールを工夫する
 - 板書（グラフィック）の色使いなどの工夫
- など

エ. 配慮事項

回答者は「どのようなことや配慮があると参加しやすい(参加しやすかった)」について、各項目について選択した（表4）。最も希望する配慮は、研修参加の賃金や交通費であり（76.8%）、次いでインターネット環境の補助（68.4%）、研修参加に対する上司や同僚の理解（60.5%）であった。

表4 研修参加が容易になる配慮

項目（n = 38）		
申し込み前にカリキュラムを確認できたこと	19	50.0%
参加費が無料	16	42.1%
インターネット環境等の補助があること	26	68.4%

研修の参加に対する賃金や交通費の支給	29	76.3%
研修の参加者に対する職場の上司や同僚の理解	21	55.3%
都道府県自治体など研修を実施する人からの声かけ	23	60.5%
その他	7	18.4%

オ. 自身の地域において、研修の開催を実現できそうな強み

最後に、回答者は、自身が住む地域における研修開催の実現に向けて、地域の強みについて自由記述にて回答した。BOX.5 は、自由記述の内容の要約を紹介している。自由記述には、行政（職員）、社会福祉協議会や精神保健福祉士協会、その他の人材が、研修会開催の実現に向けた強みとなっていることが記されていた。

BOX.5 「地域における研修開催の実現に向けた強み」に関する自由記述内容の要約

- 自治体が研修の実施に向けて積極的
 - 自治体が予算を確保している
 - ピアサポート研修について理解している行政職員がおり、ピアサポーターと連携している
 - 全国的なネットワークのある人材や研修の運営に慣れている人材が、行政と連携している
 - 市町村の社会福祉協議会が協力的である
 - 都道府県の精神保健福祉士協会が協力的である
 - 研修実行委員会が立ち上がっている
 - ピアサポーター同士の交流がある
- など

(3) 考察

本調査は、講師・ファシリテーター養成研修の参加者における研修に対するフィードバックをまとめることを目的とした。調査の結果、約 90%の参加者が講師・ファシリテーター養成研修に満足あるいは役に立ったと感じていたことから、本研修は主観的な充足度が高いものであったと考えられる。自由記述からは、講座と演習を組む構成に関する高評価や合理的配慮や主体的に研修を作り上げる役割を持っていることなど様々な内容的な側面を評価する回答をえた。また、研修で学びを得たものの中で「大切にしたいこと」についての回答においても同様の記述がみられたことから、参加者が様々な方に配慮した研修を模索することの重要性を認識する研修になったといえるかもしれない。一方で、自由記述

には、障害種別による進行スピードへの配慮や研修時間の問題なども指摘されており、多様な障害を持つ者が参加する研修の在り方には課題もあったと考えられる。

オンライン研修の満足度については、満足したとする参加者は 60%未満にとどまっていた。また、交通費がかからないことや他会場の様子がわかる点などを高評価する記述もあるが、オンライン上でのコミュニケーションの難しさやオンライン環境の確保など現実的な課題が指摘されていた。実際、研修に参加するために必要な配慮に関する質問においても、交通費の支給やオンライン環境等の補助は回答が多かった項目であった。これらの結果から、オンライン研修と対面での研修にはいずれも異なる長所があること、いずれの方法で実施するにしても研修へのアクセスの補助と配慮が重要であることが示唆された。

今後の各地域における研修の実施に向けた強みについては、様々な関係者からの応援やネットワーク、連携の構築が提案されていた。具体的には、回答者は、行政（職員）だけでなく、地域の社会福祉協議会や精神保健福祉士協会、あるいは地域におけるキーマンとなる人材が研修会の開催に向けて力になると回答していた。ピアサポーターが認知されはじめたのは、過去 10 年ほどのことであり、行政や多職種の団体、公益性の強い団体がピアサポートや関連する研修の実施に関心を持つことは研修の普及に重要と考えられる。

第3章 基礎・専門・ファローアップ研修 について

1. 基礎研修・専門研修・フォローアップ研修のシラバス案

これまで、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について再整理し、要綱に添ったシラバス案作成を行った。

【基礎研修シラバス案】

科目	獲得目標	内容	時間数
1. オリエンテーション	・障害者ピアサポート研修の流れと目的を理解する。 ・講義と演習を繰り返すため、グループワークに参加する際のルールについて理解する。	・2日間の研修の目的、概略を説明する。特に本研修が障害福祉サービス等で職員として働くピアサポーターの養成及び、ともに働く事業所職員のピアサポートへの理解を促進することを目的としている点についての理解を深める。 ・グループワークへの参加に関するグラドルールなどを提示し、積極的な参加を促す。 〈グラドルール例〉 ○グループに積極的に参加しましょう。 ○しっかり聴く姿勢を心がけましょう。 も ちろん、内容によっては「パス」という選択もあります。 ○一人ひとりの考えを尊重しましょう。 どのような意見や発言も批判や否定をしないで傾聴しましょう。 ○時間をひとりじめするのではなく、わかちあいましょう。 ○お互いの信頼がなければ話はできません。参加者個人の情報は、その場において帰り、他人に話したりしないようにしましょう。	—
2. ピアサポートの理解	・ピアサポートとは何かという基本について理解する。 ・ピアサポート活動は、障害者の人権と深く関連しており、障害当事者の強みを活かし、その人らしい人生	・ピアサポートとは仲間（ピア）としての支えあいであることを理解する。ピアサポート＝経験を活かして働くということではなく、多様な領域で多彩な活動が展開されており、障害福祉サービス等で働くこともその一部であるということを認識する。 ・ピアサポートは他領域でも活用されているが、障害領域で	講義 30分 演習 60分

	を生きるという当たり前の権利を実現しようとすることを支援する点に大きな特徴があることを学ぶ。	も、精神障害、身体障害、知的障害、難病、高次脳機能障害など、それぞれの障害ごとに多彩なピアサポート活動が展開されてきた歴史があることを学ぶ。 ・ピアサポート活動では、ストレングス視点（強みを活かす視点）が重要であり、その人のやりたいことの実現に向けてともに歩む姿勢が重要であることを理解する。 ・ピアサポート活動と障害者の権利に関する条約は関連しており、条約は人の多様性を認め、当事者の意思を尊重することの大切さを謳っている。ピアサポート活動もまた、障害者の人権尊重ということを大事にしている実践であることを学ぶ。 ・演習においては、グループメンバーの自己紹介を兼ねて、自分が経験から考えるピアサポートや、自分自身の強みについて話し合い、これからはじまる研修のウォーミングアップを行うとともに、相互理解を深める。	
3. ピアサポートの理解の実際・事例	・「ピアサポートの理解」にいても、障害ごとのピアサポートについて触れたが、ここでは、障害当事者の経験に基づく語りを通して、より具体的にピアサポートを理解する。	・多様な障害領域のピアサポーターがそれぞれの障害領域におけるピアサポートの歴史を踏えつつ、その活動の実際をわかりやすく語ってもらうことにより、ピアサポートへの理解を深める 【例】精神障害、身体障害、知的障害、高次脳機能障害、難病など。 ・さまざまな障害領域でのピアサポートが活用される場所や方法は異なるが、共通しているのは、経験を生かして活動する点にあることを理解する。 ・演習においては、体験に基づく講義を踏まえ、障害当事者の方は自分の経験の活かし方を考え、事業所職員はピアサポートをどうしたら活かすことができるのかを考える。	講義 70 分 演習 40 分
4. コミュニケーションの基本	・人を対象としたサポートでのコミュニケーションの大切さを学ぶ。 ・技法を使用することでの気づきを共有し、自らのコミュニケーションへの意識を働かせる。	人をサポートするコミュニケーションにおいて、特に以下の点に留意し、自分自身のコミュニケーションを振り返る。 ○人をサポートするコミュニケーションでは、相手に対する理解を深める態度が大切(受容と共感)。 ○自分自身の体験を思い起こし、話している相手の気持ちを考える。 ○話を聴く時は、プライバシー、距離感、視線、心地よさな	講義 40 分 演習 60 分

		どに配慮する。 ○自分の考えを押し付けるのではなく、「私」を主語にする伝え方をこころがける。 ・演習では、例えば、ロールプレイなどを取り入れ、YOU(ユー)メッセージをI(アイ)メッセージに変えて見るなどによって、どのように印象がかわるか体験してみる。その印象などからの気づきを共有する。	
5. 障害福祉サービス等の基礎と実際	・障害福祉施策の歴史や障害福祉施策の仕組みを知る。	・ピアサポーターが実際に雇用される障害福祉サービス等の歴史や現状、その仕組みなどを把握する。 ・演習では、どのような福祉サービス等があるのかを挙げ、実際に事業所などで「雇用された」ピアサポーターがどのように経験を活かして活動できるのか（活動しているか）を検討する。事業所職員の立場からは、どのようにピアサポーターに活躍してもらいたいかを考える。	講義 40 分 演習 20 分
6. ピアサポートの専門性	・ピアサポートの専門性と、それを活かすことにより、より良いサービスが提供できることを理解する。 ・その専門性を担保するための倫理と守秘義務について学ぶ。	・ピアサポーターの大切な強みは、障害や病気をもちながら生きてきた経験を活かして共感し、同じような経験をしている人が前向きに生きていけるように応援できる点にあることを認識する。 ・障害福祉サービス等における職員として働く際に、守る必要があるルールについて理解する。 ・演習においては、ピアサポートの専門性についてディスカッションすることを通して、ピアサポーターと他の職員が一緒に働く（協働する）ことでより良いサービスが提供できることを理解する。	講義 30 分 演習 50 分

【専門研修シラバス案】

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 基礎研修 の振り返り	・基礎研修で学んだことを振り返るとともに、専門研修の概要を理解する。	・ピアサポートの多様性、当事者の意思を尊重するという基本的な姿勢、経験を活かし、その人の大切な強みを引き出すピアサポートの専門性など、基礎研修での学びを振り返る。 ・専門研修での学びの大枠を理解する。	講義 30分
2. ピアサポ ーターの基礎 と専門性	・“リカバリー”（「障害や病気のある者がありのままの自分らしく生きようとする」）について理解する。 ・障害者ピアサポーターとしての専門性について改めて確認する。 ・障害や病気のある者がありのままの自分らしく生きようとする過程やこれまでの経験等を言葉にすること（リカバリーストーリーを語ること）の大切さを理解する。	・障害や病気によって、人生において困難な体験をしたとしても、そこから“リカバリー”（「障害や病気のある者がありのままの自分らしく生きようとする」）していけるということを体現しているのが、ピアサポーターであり、ロールモデルとして、サポートを必要としている人たちが希望を見いだすことを後押しする役割を担っていることを理解する。 ・講義においては、障害当事者の講師が自らのリカバリーストーリーを語ることにより、理解が深まる。 ・演習では、ピアサポーターだけではなく、事業所の職員もリカバリーストーリーを書く。障害当事者とは立場が異なる部分もあるが、これまでの人生における困難と向き合い、どのように自分らしく生きてきたのかを書く。自分の描いたリカバリーストーリーをグループメンバーに語りながら「他人がリカバリーするのを手助けする」ために「他者に自分を差し出す感覚」を主体的に学ぶ。	講義 40分 演習 60分
3. ピアサポ ートの専門性 の活用	・ピアの専門性を活かすために重要な視点を理解する。 ・ピアの専門性の活かし方を具体的な例から学ぶ。	・ピアの専門性を活かした支援を実践するために以下のような重要な視点について理解する。 ○障害を理解する… ICF（国際生活機能分類） ○その人の強みを活かす（ストレングス）の視点 ○その人の持っている力を高める（エンパワメント） ○その人の権利を守る… アドボカシーとピアアドボカシー ○どこで誰とどんな風に暮らすかを定める手助けをする……意思決定支援 ・具体例を通して、ピアサポートの専門性を活かす方法を学ぶ。 ・演習においては、事例を通して、ピアサポートの専門性が具体的な場面でどう活用できるのかを理解する。特に R さん、M さん、及び J さんを取り巻く環境のストレングスを見	講義 40分 演習 30分

		つけ出し、ピアサポーターとして、あるいは、事業所の職員として伝えたい経験やどのような支援が考えられるかを話し合う。	
4. 関連する保健医療福祉施策の仕組みと業務の実際（障害者）	・保健・医療・福祉に関する制度や法律の関連を知る ・生活を支える事業や機関を知る ・障害福祉サービス事業所等での実際の業務をイメージできる。	・保健制度・医療制度・福祉制度に関する基本的な法律について理解する。また、その中で、特に障害者福祉に関連する法律について学ぶ。 ・人としての生活を支えている社会保障制度、保健・医療の仕組み等についても理解する。 ・障害福祉サービス等に直接かかわる障害者総合支援法の中のサービスや、医療機関においてどのようにピアサポートが活用されているのかを具体例を通して学ぶ。 ・演習では、自分自身が勤務しているところ、勤務したことのあるところについて説明してみたり、働いてみたいところについて話し合う。働いた経験や利用した経験がないサービスについても、グループメンバーの話を聴くことが学びとなる。	講義 40分 演習 20分
4. ピアサポートを活用する技術と仕組み（事業所）	・ピアサポーターがいることで、その事業所の職員だけでなく、組織にも良い影響が生まれることを理解する。 ・ピアサポーターが効果的にそのスキル（能力や実力）を発揮するためには、事業所がピアサポートを理解し、環境を整えることの必要性について理解する。	・ピアサポーターがいることで、利用者に対してだけでなく、組織に対しても良い変化が生まれることが期待されるが、そうした効果を生むためには、「病気・障害への理解」「人として尊重すること」「ピアサポーターの専門性への理解」が必要であることを理解する。 ・ピアサポーターが働く環境や労働条件として、「ピアサポーターが相談できる相手が職場内にいること」、「適正な賃金」、「職場内での人間関係」が重視されていることから、ピアサポーターと一緒に働く職員との協働が必要不可欠であることを理解する。 ・演習では、ピアサポーターと一緒に働くことになった場合に期待することと、ピアサポーターと共に働きやすい職場環境を作るためにはどんなことができるのか、グループでアイデアを出し合うことにより、ピアサポートの活用と事業所の仕組みづくりを学ぶ。	講義 40分 演習 20分
5. ピアサポーターとしての働き方（障	・労働者として働く上での権利と労働法規について学ぶ。	・雇用主（使用者）と雇用契約を結ぶことによって、労働者は労務を提供する義務などを負い、雇用主は約束した賃金を支払うなどの義務を負うことになることなど、労働契約の基	講義 30分 演習

害者)	・人を支援する上で、理解しておく必要がある倫理や各領域の倫理基準等について学ぶ。	本、具体的な手続き等について学ぶ。 ・雇用される事業所にも、就業規則などの職場の規程やルールがあり、それを遵守することが求められることを理解する。 ・事業所が労働法規を守っていないような場合や、待遇や働きやすさに満足できない場合、職場を変えることも選択肢のひとつであることを学ぶ。 ・対人援助を仕事とする際に、守るべき倫理について学び、関連する団体の倫理綱領や行動規範などを参照することにより、倫理に対する理解を深める。 ・演習では、これまでの職場で経験したことに関して、グループで話し合うことを通して、事業所で職員として働く上での権利や倫理観について確認する。	40 分
5. ピアサポーターを活かす雇用（事業所）	・ピアサポーターの雇用についての現状を知る。 ・ピアサポーターが活躍しやすい条件を具体的に考え、ピアサポーターと専門職が協働することについて理解を深める。	・ピアサポート活動状況調査などの結果や実践例から、ピアサポーターがどのような場所で雇用され、活動しているのかを理解する。 ・実践例などから、ピアサポーターの業務内容や雇用の実情を学び、ピアサポーターの活かし方を考える。 ・演習においては、自分が所属する事業所でピアサポーターの活躍が考えられる具体的な支援内容について検討する。また、事業所でピアサポーターと働くことに不安を感じている職員がいる場合の対応などを一緒に考える。	講義 30 分 演習 40 分
6. セルフマネジメントとバウンダリー	・ピアサポーターとして働き続けるために、セルフマネジメント（自己管理）の大切を知る。 ・役割葛藤、二重関係などピアサポーターが葛藤しやすい状況を理解する。 ・バウンダリーを意識することで、自分と相手を大切にしている関係性を学ぶ。	・ピアサポーターが抱えやすい葛藤について、具体例を示しながら、理解を進める。 ○当事者でもあり、支援者でもあるという役割葛藤 ○支援者と利用者が職員とサービス利用者というだけでなく、友人関係にあるといったように、ピアサポーターは複数の関係性（二重関係）に陥ることがある。 上記のような環境に置かれることにより、「私」と「他者」という人間関係や感情の境界（バウンダリー）が曖昧になり、葛藤が生じたり、燃え尽きてしまうこともあることを理解する。 ・セルフケアを意識することは、自分自身と向き合うことでもあり、その大切さと意味を再認識する。	講義 30 分 演習 40 分

		・演習においては、ストレスなどを抱えた時の自己対処方法や、相談できる場所や人についてグループで話し合い、働き続けるためのセルフケアの大切さについて理解する。また、支援している中で、人との関係で悩んだり、苦勞したことを出し合い、バウンダリーについての意識を高める。	
7. チームアプローチ	・チームワークの必要性について学ぶ。 ・チームの中でのピアサポーターの役割や業務をイメージし、ピアサポーターの強みが発揮できること・発揮できるチーム作りについて学ぶ。	・チームとは何か、チームの必要性について学ぶ。また、チームの一員としてピアサポーターが働くために留意すること（合理的な配慮を含む）や役割、その有用性について学ぶ。具体的には、以下の点が重要である。 ○利用者の言葉に寄り添い、話に耳を傾けること ○日々のコミュニケーションを通じて信頼関係をつくること ○対等性を守り、互いを尊重して認め合うこと ○ピアサポーターがもつ経験から得た知恵を活用すること ・演習については、実際にどのようなチームで働いているのかを出し合う。それぞれのチームにおいて、担っているピアサポーターの役割は何か、ピアサポーターが強みを発揮できているとするならば、その要因は何か、うまく機能できていないとするならば、その要因は何かといった具体的な内容について、検討する。	講義 40分 演習 60分

【フォローアップ研修シラバス案】

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	講義 30分 演習

	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。	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について学ぶ。	・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、自分をとりまく環境（職場を含む）への気づきを得て、働き続けることができている障害当事者の体験から学ぶ。	講義 60 分
6. ピアサポーターとして	ピアサポーターとして、さまざまな人と関わる上で、	・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く	講義 60 分

の効果的なコミュニケーション技法	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。	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。	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

2. 基礎・専門研修テキストの見直しについて

(1) 基礎・専門研修テキストの成り立ち

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ようになっていた。さらに、ピアサポートの理解と活用をすすめていくために、障害福祉サービス等でともに働く職員も研修を受講してもらうこととした。その時点では、ピアサポーターの配置に何らかの報酬上の評価が得られればとはもちろん願ってはいたが、実際に報酬が認められるとは思ってもみなかった。

それでも、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や全国自立生活センター協議会などには、これまで自分たちが培ってきた研修内容を研究班に差し出してもらうことになるため、説明と合意を得て研究はスタートした。精神障害、身体障害を中心としながら、難病、高次脳機能障害、知的障害領域の障害当事者、実践者、研究者等にも参加していただいた。

研究班の活動は、それぞれの障害領域において独自に実施されてきたピアサポートについて、学びあうところから始まった。そして、その時点で、ある程度体系的に研修を組み上げていた一般社団法人日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構の研修を中心に新たな研修内容を作成していったのだが、他の障害分野から、精神障害領域で使用しているカタカナの用語がわからないという意見が続出した。特に難しかったのは、「リカバリー」で、精神障害領域のピアサポートでは中核となる言葉であるがゆえに、議論が紛糾した。特に生来の障害や進行性の難病などに関しては、リカバリーには回復というイメージがあることから中途障害にしか対応しないと受け止められ、抵抗感が強かった。精神障害領域で使用されている「リカバリー」は単なる回復を指すのではないこと、「リカバリー」には臨床的リカバリー(症状の改善や機能の回復)とパーソナル・リカバリー(客観的なリカバリーと主観的なリカバリー)があると言われており、ピアサポーターはパーソナル・リカバリーにかかわるということについて摺合せを行った。そして、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という理解で、「リカバリー」は、「自分の人生を取り戻す」ことを意味するということ

で最終的には一致をみた。そうしたひとつひとつの議論を通して、お互いの障害特性やピアサポートの歴史を知るとともに、共通点と相違点についても気づきを得て、基礎研修テキストが出来上がっていった。

そして、それぞれの領域において、これまで積み上げてきたものや、今後積みあがっていくものを土台として、専門研修、フォローアップ研修についてはそれぞれがテキスト化できればということで、研究班としては、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。

(2) 報酬化以後の変化とテキストの見直しの背景

2020(令和2)年2月に厚生労働省障害福祉サービス等報酬改定によって、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た。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、現在約20カ所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。これまでも、厚生労働科学研究費による研究において、講師・ファシリテーター養成研修のプログラム構築を行ない、本事業においても、全国6カ所をオンラインで結んで、講師・ファシリテーター養成研修を実施し、その効果測定を行った上で、プログラム内容や研修実施に関するノウハウをまとめている。その成果に基づいて、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される予定となっている。

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は障害ごとに組み立てられることが理想だと考え、精神障害を対象としたプログラムのみを作成したが、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テキストが欲しいという要望が出ていることから、元々は目的として掲げてはいなかったテキストの見直し作業を本事業で行うこととなった。

その一方で、マンパワーや予算の不足という現状に流されて、障害者ピアサポート研修

事業が安易に実施されるのではないかという懸念もある。そもそも専門研修を検討した時の「専門」は、ピアサポーターとしての高度な専門性を身に着けるという専門よりも、それぞれの障害領域のピアサポート深めるという意味の専門というニュアンスの方が強かったように記憶している。障害福祉の守備範囲は広く、共通していることもあれば、障害によって全く異なっている状況もある。自身の障害を受け入れつつ、ロールモデルとなって働くピアサポーターにとって、自らの障害について深く学ぶ意義が大きい。しかし、それぞれの福祉法等によって、障害ごとにサービスが運営されて時代から、現在はすべての障害福祉サービスが一元化されている。事業所が主たる対象としている障害領域があっても、多様な人たちがサービス利用している。そうした現状からも、ピアサポーターとして働く場合に多様な障害に関する知識が求められてもいるのである。

(3) テキストの見直しについて

前述のような状況の中で、テキストの見直しを行うことになり、基礎・専門テキストの見直しのためのワーキングが結成され、6回の会議が開催された。

第1回の会議では、見直しが必要となった状況を専門官からも説明してもらいつつ、検討に入ったが、テキスト作成時と構成メンバーが入れ替わったこともあり、障害者ピアサポート研修事業に規定されている研修そのものに対する質問や意見も出た。また、それぞれの障害領域におけるピアサポートの現状についての意見交換も行った。ピアサポートの本質を考えると、仲間（ピア）どうしの支えあいであるが、障害者ピアサポート研修事業で養成するピアサポーターは、障害福祉サービス等で働くピアサポーターであることを再確認して会議を終えた。

以後、具体的な見直しに関する議論を行ったが、精神障害版の専門研修の内容について、例えば、リカバリーが多用されている点について、基礎研修を創り上げるときの議論と同様に他の障害領域から違和感があるという指摘があった。身体障害の人たちから見ると、やはり、中途障害者を対象にしている言葉のように感じられ、生まれつきの障害者には、しっくりこないということなど、専門研修の中身を考える上で、重要な言葉に関する意見交換が行われた。そうした言葉には、みんながしっくりくる日本語を併記して、イメージを共有できるような工夫の必要性を確認した。また、障害は違うが、生活に関する困難を抱えている点では共通しており、障害があってもその人らしい人生を送ることができると信じられるモデルとなり、その人らしい人生を歩む過程を支援するピアサポーター像など、共通している点についても確認が行われた。

そうした議論の上で、専門研修を見直すことに関して、障害ごとのピアサポートを深く学ぶことももちろん必要であるが、今後の障害者ピアサポート研修事業及び、ピアサポートの活用が促進されるという点で、基礎研修で学んだことを深める研修という位置づけでの見直しとすることで落ち着いた。

もうひとつの論点は、これまでの精神障害版の専門研修を改訂するという作業とするのか、新たに障害統合版としてテキストを作成するのかという点であった。そこまでの議論の中で、精神以外の障害領域の委員は、専門テキスト精神障害版の内容を他の障害領域の人たちにもわかりやすい日本語を併記するような修正で良いのではないかという意見で一致したが、精神障害領域の委員が、精神障害版は精神障害版として残し、そのうえで、新たに統合版を作成してほしいという意見であり、最終的には、統合版を再編することとなった。しかしながら、再編するには本事業の実施という点で残された時間が短く、Vol.1という形で公表し、今後も見直しを継続していくことを確認した。さらに、この間の議論を何らかの形で、障害者ピアサポート研修に参加する人たちも伝えたいということから、テキストの中にコラム的な内容を盛り込むこととなった。

第4章 まとめ

—障害者ピアサポート研修の課題—

1. 研修にかかわる人材の育成と研修で使用するツールの必要性

本事業の大きな目的は、障害者ピアサポート研修事業に位置付けられている基礎研修・専門研修・フォローアップ研修を自治体が実施するにあたり、必要となる講師・ファシリテーターを育成する研修を構築するという点にあった。今後、これまでピアサポートに関する研修などの実績がない自治体においても研修を実施することとなる。その際に、シラバスに添った内容を意図を踏まえて伝えられる講師・ファシリテーターの確保が課題となる。コロナウィルスの影響によってオンラインを活用した講義は多く実施されているが、演習を支えるファシリテーターが各自治体でどの程度確保が可能なのかという点は未知数である。今後、国レベルの講師・ファシリテーター養成に係る研修が予定されており、その効果に期待する部分も大きい。

また、本事業において基礎研修テキストの改訂と専門研修テキストを障害統合版として再編したが、まだ十分な内容とはなっておらず、今後も見直しが必要であること、フォローアップ研修テキストに関しても、精神障害版を公表しているにとどまっている点なども課題である。人材育成を進めていく上で必要とされるテキストやスライド等を今後も継続して開発していく必要がある。

これまでは主体的にピアサポートにかかわってくれる人たちが研修に参加していたが、今後は、加算を目的とする受講も増えてくる可能性がある。そうした人たちが、ピアサポートの活用が福祉現場にもたらす効果を理解し、ピアサポーターと事業所職員が協働できる環境をともに創り出すことの意義を実感してくれるような研修を実施できる人材育成及びツール開発が今後も継続して必要となる。

2. 研修参加を保障する配慮について

本事業における講師・ファシリテーター養成に参加した人の障害やその程度は多様であった。また、コロナウィルスの影響により、演習の方法も対面だけでなく、オンラインでの実施もあった。急遽オンラインとなった自治体もあり、ファシリテーター、各自治体担当者や障害者ピアサポート研修事業の受託法人職員等の支援によってなんとか実施できたわけであるが、講師・ファシリテーター養成研修ということだけでなく、基礎研修、専門研修、フォローアップ研修の実施に関しても、障害に対する合理的配慮の必要性について痛感した。そこで、本事業の検討委員に協力を仰ぎ、改めて、障害ごとに必要となる配慮について文章をまとめてもらうこととした。当初、コラム的な短い文章を依頼したつもりであったが、各領域から提出があった内容は形式こそ違うが、障害がある人たちの参加を保障するための叡智に満ち溢れたものであった。そこで、研修を開催する人たちの参考になればという思いで、「障害者ピアサポート養成研修実施にあたっての障害理解と配慮事項」としてまとめさせていただいた。テキスト同様、まだまだ再整理が必要な内容ではあるが、より良い研修開催のために役立てていただきたい。

3. 今後のピアサポートをめぐる課題

今回、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た。ピアサポートの普及や、障害当事者がピアサポーターとして、障害福祉サービスで職員として位置づけられることを望んでいたわけであるが、これまで大事にしてきたことが壊されていくのではないかという不安を感じている人もいるのではないだろうか。ピアサポートの活用は、当事者中心の支援や、地域包括ケアなどを実践していくうえでも大きな期待をされているわけであるが、その有効性を発揮するには、雇用する事業所やそこに勤務する職員がその価値を理解し、ともに働く同僚として迎え入れてくれないと実現はしない。ピアサポーターは安上りな人材や専門職の補助としてではなく、サービスを利用して人たちと同じような苦労を経験した人であり、その経験を活かして働くのである。

しかし、多くの事業所ではピアサポーターを受け入れた経験に乏しいことや、複数配置が難しい状況も予測され、そのような環境の中でピアサポーターが孤立してしまう可能性もある。障害者ピアサポート研修を受講したが、ピアサポーターとしての業務はさせてもらえず、他の職員との関係性にも悩むというような状況が生じたときに、職場を越えてピアサポーター同士が支えあうことができるような仕組みが必要なのではないだろうか。そうした待遇や人間関係上の悩み以外にも、知識や技術の獲得など、ピアサポーターとしての研鑽を積む機会も求められる。また、ピアサポーターだけでなく、一緒に働く事業所職員に対しても、今後、ピアサポートに関する理解を深めていく何らかの仕組みが必要だと考える。それを障害者ピアサポート研修事業の延長線上で考えるのか、任意の活動として有志が立ち上げていくのかといったことも今後の課題である。

また、本事業に係る議論の中で、職員として働くというニーズがないわけではないが、いきなり基礎研修を受講できるかという難しい人もいるという指摘もあった。そこに至る準備段階を仕組みとして用意できないかどうかという意見や、基礎研修では「わかりやすい版」のテキストが作成されているが、専門研修については作成できないのかなど、検討し尽せなかった課題は多い。

今後のピアサポートの活用を考える上で、最も大きな積み残し課題は、今回すべての障害福祉サービスでピアサポーターの配置に対する報酬上の評価が得られたわけではないことである。加算対象ではない事業にもピアサポーターの配置がなされている実績もある。その有効性を実証する研究事業の実施にも期待したい。

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。その評価が今後問われていくことになるが、福祉サービスにおける有用な人材として根付いていくための取り組みは、多くの人たちの関わりなしに実現してはいけない。共生社会という言葉が盛んに聞かれる昨今ではあるが、障害福祉サービス等を提供していく現場においても、障害のある人もない人もいろんな職員がいて当たり前という状況になることを願う。

おわりに

今年は関東でも雪の舞う日が多く、寒い冬でした。そして、週末にも桜が開花するというニュースを聞きながら、今、みぞれまじりの雪がだんだんと雨に変わろうとしています。

暑かった夏に事業が始まりましたが、当初予定していた講師・ファシリテーター養成研修の内容が、コロナウィルスの影響により、変更を余儀なくされました。全国5カ所をオンラインで結んで、講義部分は配信するというところまでは、状況を読んで計画していたのですが、各会場では、少人数なので、演習は対面でと考えていました。プログラムの中に、模擬的に講義やファシリテーションをやってみるという講座があったり、多様な障害当事者が参加する研修であるがゆえに、フルオンラインでの実施は困難なのではないかという見立てもあったからです。

しかし、研修実施日は1月22日、23日で、年明けから急激に増え始めた感染者数に影響されるように参加してくださる6カ所の自治体の中でも、フルオンラインを希望されるところ増えてきて、最終的には、半数がすべてをオンラインで実施、半数が演習を対面で実施となりました。2カ所は直前の変更となり、講師、ファシリテーター、各自治体の担当者の方や、研修を受託している（受託する予定の）法人のスタッフの方、地元でピアサポート活動をされている方々など、本当にたくさんの方々にご尽力いただき、なんとか2日間の研修を終了することができました。

また、多様な実施形態を経験することにより、多くの経験を積ませていただくこともできました。研修を実施する会場の環境や多様な障害者の参加を受け入れるからには、他の皆さんと同じように参加できることを保障するための様々なサポートが整っている必要があることも痛感しました。

また、当初予定していなかった専門研修テキストの見直しに関しても、今後障害者ピアサポート研修事業を実施する自治体から寄せられているニーズに応えたいという思いで取り組みました。専門研修はもともと、障害ごとのピアサポートについてより深く学ぶということを趣旨としていましたが、障害ごとの専門研修を実施することは現実的に難しいという自治体の実情に即し、障害を統合した専門研修テキストの作成をということになったわけです。今回作成しました専門研修テキストは、研修参加における配慮事項と併せ、今後も改訂を進めていく必要があると感じています。

最後になりますが、本事業の検討委員の皆様、講師・ファシリテーター養成研修実施に関しまして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。

2022年3月

早稲田大学人間科学学術院 岩崎香

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

基礎研修テキスト

改訂版 vol.1



本テキストは、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 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」及び、2020（令和元）年度から 2021（令和 2）年度に実施した同じく厚生労働科学研究費により「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」により作成したものを、改定したものです。

基礎研修テキストを活用される方へ

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

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

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

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

そこで、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」及び、2020(令和元)年度から2021(令和2)年度に実施した同じく厚生労働科学研究費により「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」によって、障害福祉サービス等で働くピアサポーターの質を担保し、高めていくための研修プログラムの開発を行ってきました。その研修を下書きに、2019(平成30)年度から国の地域生活支援事業の中に障害者ピアサポート研修事業が位置づけられました。また、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のです。

ピアサポーターが力を発揮できるためには協働する他職種の理解が不可欠です。ですので、研究に様々な職種の人も一緒に参加する形で創りあげてきたことも大きな特徴です。

ピアサポーターの方々が自らの経験を活かして働き、様々な職種の人と協働することは、障害福祉サービス等の質の底上げに結びつくと考えて、研修テキストを作り上げました。本研修テキストが皆様に活用されることを願っています。

目次

基礎研修テキストを活用される方へP1

1. ピアサポートの理解P3

2. ピアサポートの実際・事例P7

経験を生かした働き方の実践例及び、ピアポーターを支える専門職の実践例の紹介

2-1. 精神障害 P7

2-2. 身体障害 P12

2-3. 知的障害 P15

2-4. 難病 P17

2-5. 高次脳機能障害 P20

3. コミュニケーションの基本 P24

4. 障害福祉サービス等の基礎と実際 P28

5. ピアサポートの専門性 P32

おわりに P37



1. ピアサポートの理解

【伝えたいこと】

(1) ピアサポートとは、仲間としての支えあいです。

(2) 多様な障害ピアサポート

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

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

(4) ピアサポート活動と障害者の権利に関する条約

障害者の権利条約は人の多様性を認め、尊重することの大切さをうたっています。

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

ピアサポート活動もまた、障害者の人権尊重ということを大事にしています。

(1) ピアサポートとは…

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

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

(2) 障害領域におけるピアサポート

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

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

1) 精神障害領域でのピアサポート活動

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

2) 身体障害領域でのピアサポート活動

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

3) 知的障害領域でのピアサポート活動

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

4) 難病領域でのピアサポート活動

1960年代以降、疾患ごとに当事者団体が結成されてきましたが、2005年に日本難病・疾病団体協議会(JPA)が設立されました。難病のピアサポート活動は患者会から始まりましたが、2003年に難病相談支援センターの設置が開始され、センターや保健所での相談事業や交流会への参加、患者会での患者会リーダーとしての活動が実施されています。患者会リーダーに関しては、一般社団法人日本難病・疾病団体協議会主催の養成研修、フォローアップ研修などが各地で行われており、ピアサポーター養成研修も難病相談支援センターなどを中心に実施が進められています。平成27年度から実施されている厚生労働科学研究費補助金「難病患者への支援体制に関する研究班」(研究代表者小森哲夫)においても「難病ピアサポーター養成研修テキスト(基礎・応用編)」(2020年1月)が作成され、養成研修プログラムが構築されつつあります。

5) 高次脳機能障害領域におけるピアサポート活動

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

6) その他のピアサポート活動

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

ピアサポートとひとことでいってもその活動は、さまざまです。

同じ経験を持つ人たちが集まって、その経験を分かち合うセルフヘルプグループ活動や、同じ障害をもつ人を仕事として支援する活動などがあります。仕事として行っているものには、同じ経験をしてきた者として行うカウンセリング、長年精神科病院に入院してきた人たちの地域への移行・定着の支援、福祉サービス事業所等での職員としての相談、ヘルパー業務、職業指導など、さまざまな活動があります。

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

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

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

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

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

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

(4) ピアサポートと障害者の権利条約との関連

1) 障害者の権利条約って？

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

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

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

つまり、障害のある人たちの支援において、当事者の意向を大事にすることが強調されるようになってきているわけですが、ピアサポート活動が注目され、福祉サービスにおける活用が進められている背景には、障害者の権利条約が大きく影響しているのです。

3) 条約の批准に向けた障害者の法制度の改正

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

4) 条約が示している「社会モデル」とは？

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



グループ演習①

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

2-1. 精神障害のピアサポートの実際・事例

【伝えたいこと】

(1) 精神障害者によるピアサポート活動のあゆみ

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

(2) ピアサポーターと専門職との協働の実践例

ピアサポーターの疾患経験・サポートを受けた経験・知識やこれまでの実践経験を精神保健福祉サービスの支援現場で活用するには専門職との対等な関係や意見の言いやすい職場環境が大切になります。

(3) ピアサポーターの立場からの報告 ー多様な働き方をしてきたJさんー

(1) 精神障害者によるピアサポート活動のあゆみ

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

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

(2) ピアサポーターと専門職との協働の実践報告

1) 千葉県流山市での実践例

千葉県流山市にある精神科クリニック及び障害福祉サービス事業所等で多くのピアサポーターが活躍しています。当初精神科デイケア内でピアサポートを行っていたメンバーがリカバリーをしていく中でやりたい事が増え、他の仲間や専門職などと共に障害福祉サービス事業所の運営等にも挑戦していきました。ピアサポーターと専門職が一緒に働く中で、コミュニケーションを取りながらお互いを理解していくことで、支援の質の向上を行ってきました。一部ではありますが、共通理解や対等性を意識しながら職場環境を整えていった取組みをご紹介します。

2) ピアサポーターとの協働での利点と工夫してきた所

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

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

しかし同じ目的のもと、互いを理解し協力し合うことで、これまで専門職だけでは十分に対応が出来なかった方々のサポートもできるようになると感じています。そして、その対象となる方の人生が変わっていく姿を目の当たりにした時、協働することの重要性を学びました。工夫していることとしては、専門職もピアサポーターも支援を受ける方も、症状を理解するための同じツール（図1）などを利用していることです。正しい症状の理解や薬の知識を得て、回復できる可能性を信じ、リカバリーへ向かう仲間としてその対象者と関わることで、困難な状況でも互いの助け合いの中で乗り越えてきた気がします。

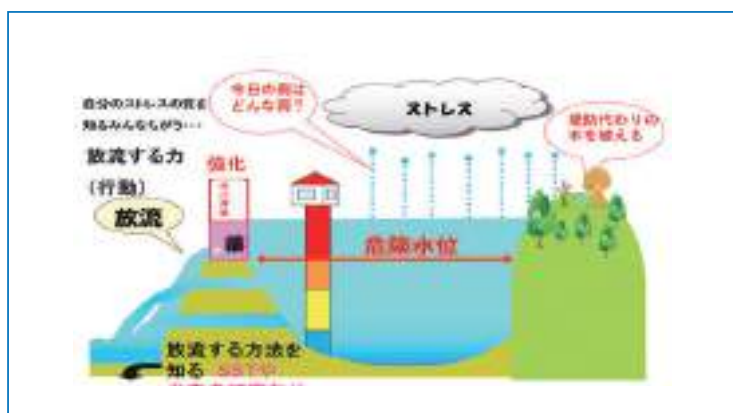


図 1

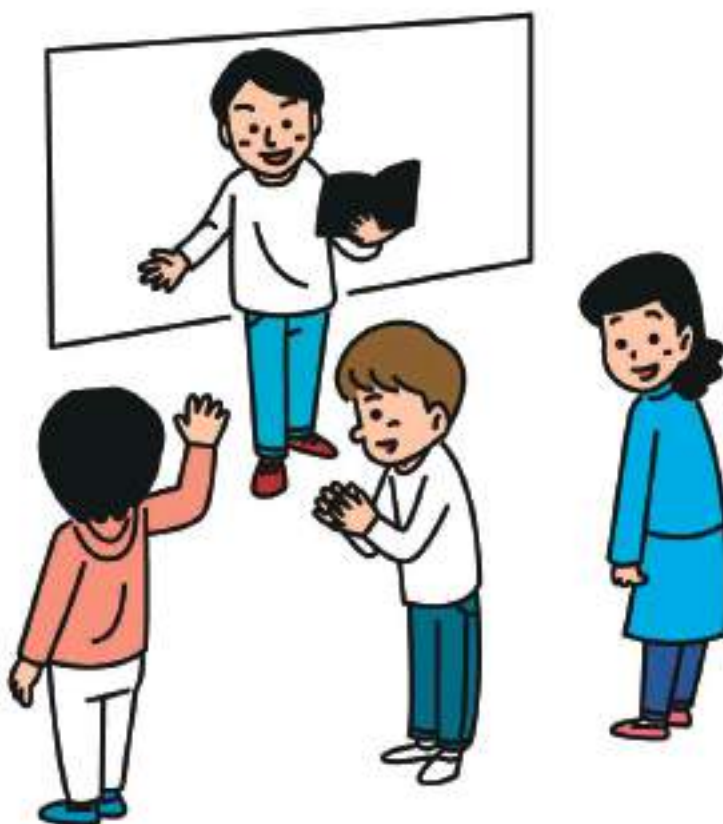
3) ピアサポーターが意見のいいやすい環境づくり

ピアサポーターは会議等には図2のように他の専門職と対等な立ち位置で参加しています。患者さんのリハビリを応援するという同じ目的を共にした仲間として、専門職はピアサポーターの力を信じ役割を与えることで、ピアサポーターが自ら考え働くことができるような環境を整えています。会議の中では「これが出来たら次はこうしましょう、といったように次から次へと目標を立てられる辛さを考えた方が良い」等とピアサポーター自身の経験に基づいた発言があり、より支援の対象となる方の気持ちを汲んだサポート体制を構築することにつながっています。

ミーティングでの一例



図2



(3) ピアサポーターの立場からの実践報告 ～Uさんの例～

1 ピアサポーターになるまで

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

2 地域活動支援センターのピアサポーター

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



3 アウトリーチ推進事業のピアサポーター

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

4 就労継続支援B型の職業指導員（ピアサポーター）

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

5 相談支援事業所の相談員

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

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



2-2. 身体障害におけるピアサポートの実際・事例

<伝えたいこと>

(1) 身体障害者の当事者運動の歴史と自立生活運動

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

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

(2) ピアサポート活動としてのピアカウンセリングと自立生活プログラム

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

(3) ピアサポーターと活動の実践例

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

(1) 日本における身体障害者の当事者運動の歴史と自立生活運動

1) 身体障害者の当事者運動のはじまり

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

2) 自立生活運動とは何でしょう？－日本における自立生活運動の展開－

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

<自立生活センターの主な活動>

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

ることや地域をバリアフリー化するための活動なども行っています。

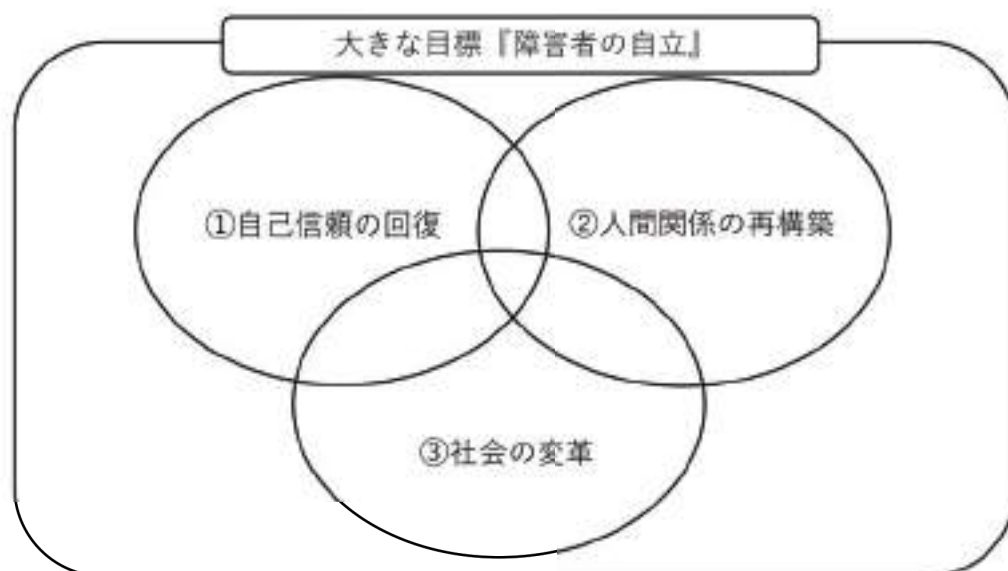
(2) ピアサポート活動としてのピアカウンセリングと自立生活プログラム

1) ピアカウンセリング

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

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

ピアカウンセリングの目標（目的）



「障害」をもつ私達がさまざまな社会的抑圧によりついでている傷を癒し、自己信頼を回復します。そして、人と人との関係を人間信頼に基づいて立て直します。障害をもつ私達自身が力強い存在となり、生き生きとしたロールモデルとなり、抑圧的な社会に働きかけていきます。

障害受容をするだけのカウンセリング機能でなく、社会人、市民としての権利、つまり消費者としての生活、自立した地域生活全般にわたって情報の交換、援助、紹介の活動をも含みます。

自己信頼を回復することで、障害をもつ私達自身が力強い存在となり、生き生きとしたロールモデルとなることで、抑圧的な社会に働きかけていくことができるようになります。

2) 自立生活プログラム

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

3) ピアサポーターとしての活動 ―Jさんの事例―

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

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



2-3. 知的障害におけるピアサポートの実際・事例

<伝えたいこと>

(1) 知的障害者の当事者活動

自分たちの権利を自分たちでまもるために活動が続けられています。

(2) 札幌市におけるピアサポーターの活動

障害の種別を越えた仲間づくりが行われています。

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

(1) 知的障害者の当事者の活動

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

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

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

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

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

(2) 札幌市におけるピアサポーターの活動

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

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

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

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

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

（3）ピアサポート活動の実践例 ―Eさんの事例―

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

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

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

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

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

2-4. 難病におけるピアサポート実際・事例

<伝えたいこと>

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

(1) 日本における難病患者の当事者運動

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

患者会の3つの役割

1. 「自分の病気を正しく知る」

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

2. 「励まし、助け合う仲間」

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

3. 「希望が持てる社会をつくる」

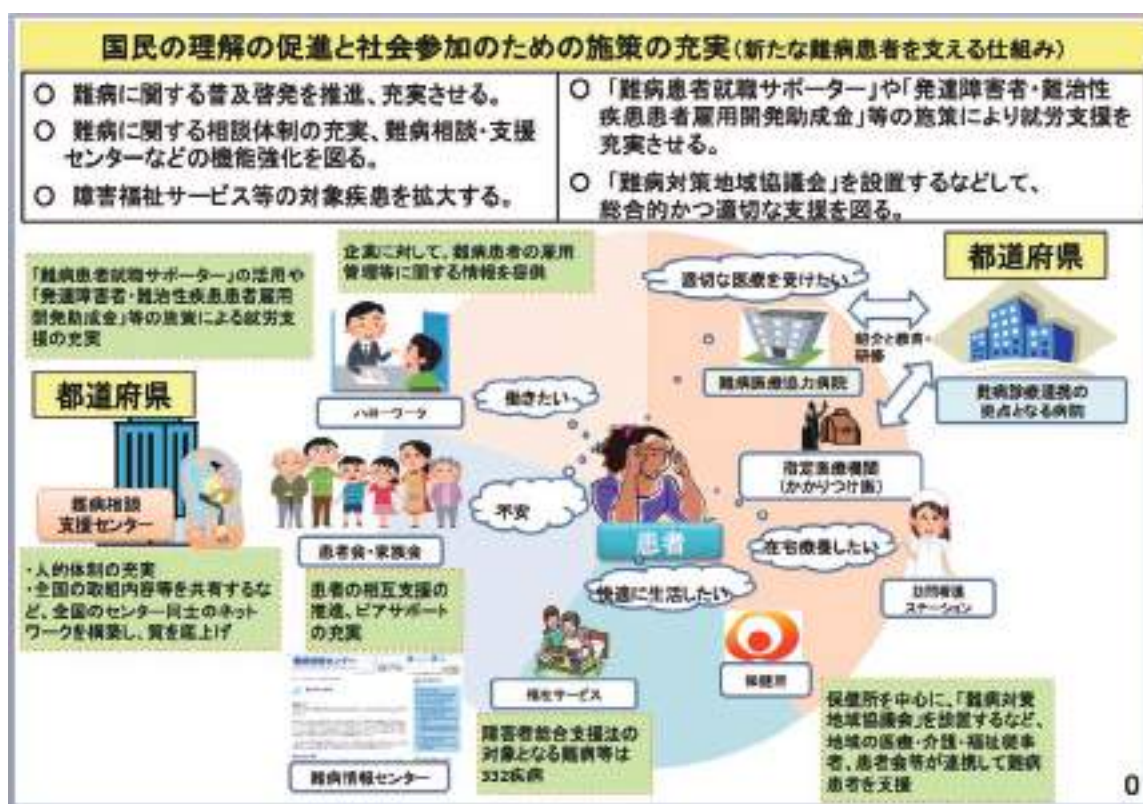
偏見や差別を正し、社会の理解と支援を求める活動は、経験から生まれるものです。

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

ピアサポート実践の場

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

(2) 難病法のもとでの支援の仕組み



【厚生労働省 難病対策課 難病法 説明資料 2016年】

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

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

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

(3) ピアサポーターとしての実践例

—患者会との出会いから難病相談支援センターで活躍しているAさんの例—

1) Aさんの発病

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

2) 患者会との出会い

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

3) ピアサポーターとしての実践

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

2-5. 高次脳機能障害におけるピアサポートの実際・実例

<伝えたいこと>

(1) 高次脳機能障害とは

高次脳機能障害は、人生の途上でけがや病気が原因で脳に損傷を負うことによって生じます。支援のしくみがつくられてから比較的歴史が浅く、まだ社会的に十分認知されているとは言えない障害です。

(2) 高次脳機能障害者が抱える生きづらさ

高次脳機能障害者が抱える生きづらさは、生活のさまざまな場面に及びます。その生きづらさは周囲にはなかなか理解されにくく行きづまりを感じ、孤立感を抱えることも少なくありません。

(3) 高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

同じような生活のしづらさを体験した仲間との出会いを重ねることで、日々の生活の対処法をともに学び、今ある自分を肯定して新しい自分づくりに向かう力の源泉になります。

1 高次脳機能障害とは

1) 高次脳機能障害とは、どのような障害か？

高次脳機能障害とは、けがや病気が原因で脳に損傷をうけたことによって、新しいことがなかなか覚えられないなどの記憶障害、作業を長く続けられない・二つのことを同時にやろうとすると混乱するなどの注意障害、自分で計画を立てて実行できないなどの遂行機能障害、感情や欲求を抑えられないなどの社会的行動障害などの症状がみられます。

脳損傷によって限られた情報処理能力で社会生活を営むため、大きな精神的疲労を引き起こします。また、障害に対する認識をもちにくいという症状（病識低下）も、周囲との人間関係に支障をきたします。

2) 高次脳機能障害者に対する支援の歴史と現状

かつては、身体障害を伴わない限り高次脳機能障害者は支援の対象外におかれてきたという歴史がありました。しかし、適切な支援が提供されていないことが社会的問題であるとの認識の高まりを背景に、平成13年度から厚生労働省によって「高次脳機能障害支援モデル事業」が開始されました。そこで、初めて行政的な診断基準がつくられ、その後医療から福祉に至る支援の仕組み等が徐々に整備されていきました。

このように、他の障害と比較すると、支援の仕組みがつくられてからの歴史が比較的浅く、いまだ診断に至らず支援にたどりつかないまま困り感を抱えながら生活をされている方がおられるなど、社会的に十分認知されているとはいえない障害です。

2 高次脳機能障害者が抱える生きづらさ

発症前の環境に戻れば当たり前に以前のようにできると思っていたにもかかわらず、そうした思いと異なり、様々な場面で以前できていたことがうまくできず、失敗感や混乱が起こることで、当事者自身の中で初めて障害を意識することになります。自分自身でも理解しにくい、さらに周りの人々にも理解されにくい生きづらさの中で、時には孤立感を感じながら社会生活を送っているのが多くの高次脳機能障害者の現状です。



3 高次脳機能障害者が抱える生きづらさにどう立ち向かうのか

生きづらさの解消には周囲からの理解と配慮が必要です。そのためには、まず相談できる人や場所で自身の状況を話し、支援につながる社会資源についての情報を得て利用を進めていきます。しかし、ここに至るまでの経緯や悩み、混乱などは社会的資源では解決できないことが多く、より孤立感にさいなまれることもあります。こんな時に助けになるのが同じ障害のある仲間（ピア）と出会うことなのです。

4 高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

発症前の自分との違和感に悩み孤立感を抱えている高次脳機能障害者が、同じ障害をもつ人からのピアサポート（助言や共感）を受けることは、自分が以前と変わってしまっていることを認め今の自分を受け入れ新たな生き方に意味を見出していく過程でもあり、それは長い時間を必要とします。

ピアサポーターはこの長い時間に寄り添い、高次脳機能障害の理解を助け、励ましあえる仲間となるのです。そして、当事者が今の自分を受け入れ、新たな自分らしい生き方を模索する一歩を踏み出す勇気を与え「障害を受けたことは敗北ではなく新たな生き方への第一歩である」という発想の転換を促します。

現状では、福祉サービス事業所等で雇用されてピアサポートを行っている高次脳機能障害当事者は全国的にも少ない状況で、多くは個人的にあるいは当事者会、家族会などで無償の活動として行っています。しかし、今後は高次脳機能障害当事者によるピアサポートを行う場として、専門的な相談支援機関である高次脳機能障害支援拠点機関や高次脳機能障害のある方を主な対象とした自立訓練、就労移行支援、就労継続支援B型事業所等で雇用が進むことが期待されます。

グループ演習②

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



memo



3. コミュニケーションの基本

<伝えたいこと>

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

(1) ねらい

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

(2) 仕事としての相談と雑談の違い

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

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

ん。雑談は自由で決まった型がありません。

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

(3) 誰かの話や体験を聴くときの態度

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

誰かの話や体験を聴く態度

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

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

話を聞く環境

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

(4) コミュニケーションの基礎

1) 話を聞く環境

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

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

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

2) 私を主語にする (Iメッセージ)

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

「私」を主語にすること

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

「私」を主語にすることの例

「あなた」が主語		「わたし」が主語
あなたはいつもそうやってゴロゴロしていて、女だから、私だけ家事をすればいいと思ってるでしょ！	→	その食器を持ってきてくれたら、もつれしん。私、今日くたがれているの。
約束した時間に来られないのに、事前連絡しないなんて非常識だ！	→	約束した時間に来なかったから私、何か事故でもあったのかなと心配だったの。
いつもそんなんにお金使って、金銭感覚ないの？無責任でしょう！	→	家賃とか食費のお金は残っているのがなんと、私は考えてしまって、心細くなったの。

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

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



グループ演習③

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

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

4. 障害福祉サービス等の基礎と実際

<伝えたいこと>

(1) 障害福祉サービス等の歴史

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

(2) 障害福祉サービス等が提供されるしくみ

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

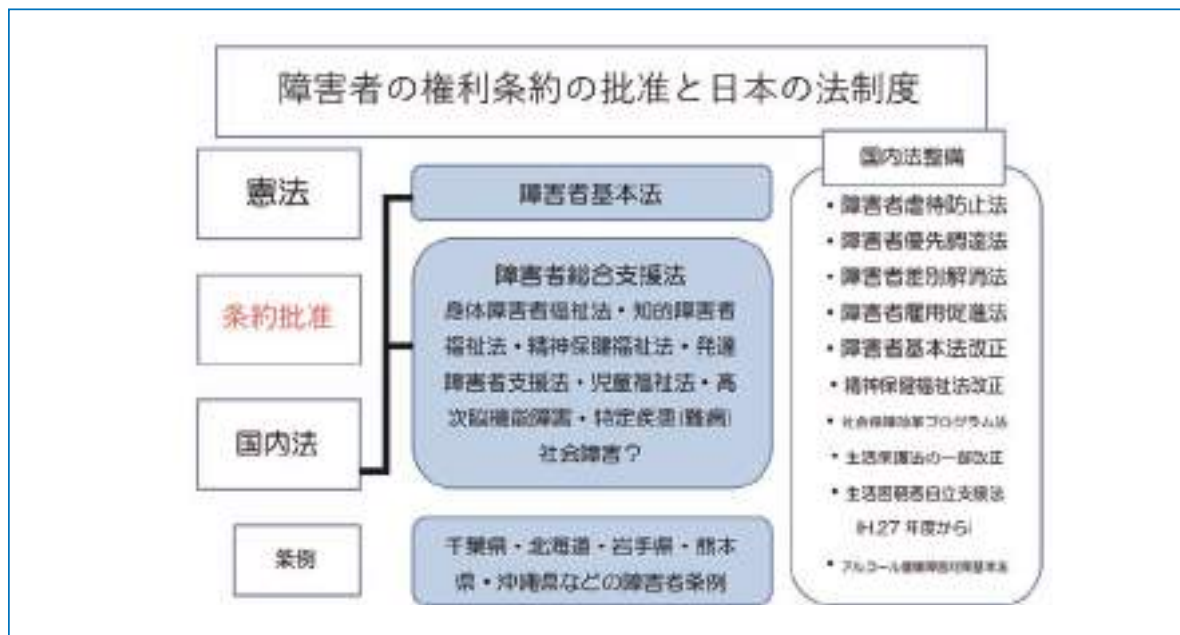
(3) 福祉サービス等で働く職員

(4) 多様なピアサポート

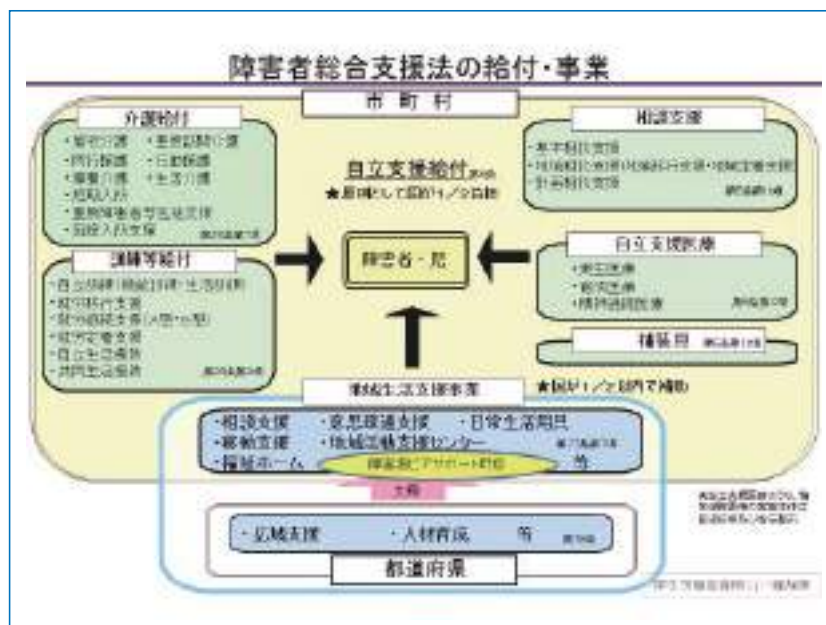
(1) 障害福祉サービス等の歴史

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

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



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



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

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

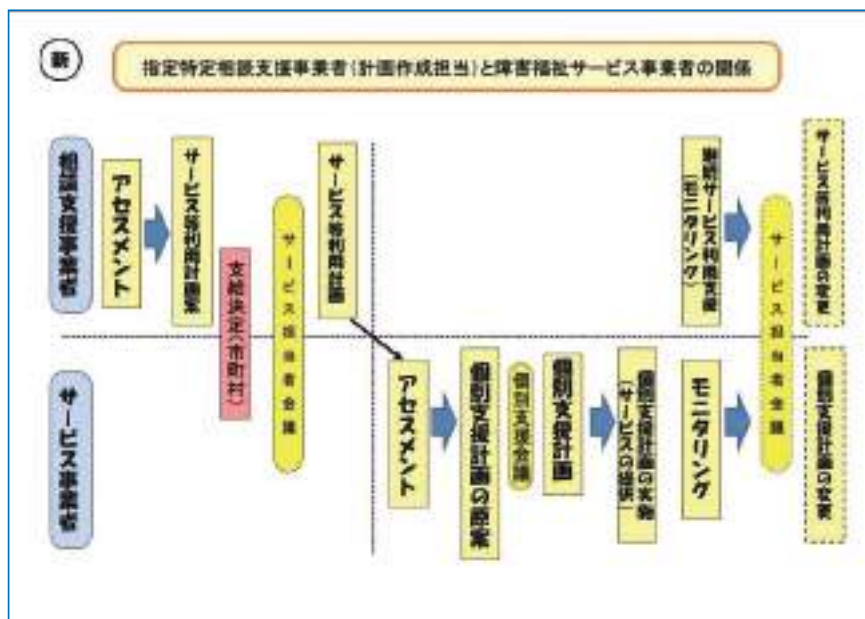
(2) 障害福祉サービス等が提供されるしくみ

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

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

また、直接サービスを提供するサービス事業所では、サービス管理責任者によって、個別の支援計画がたてられ、同じようにモニタリングが実施されます。本人、家族、相談支援専門員、サービス事業所等が連携することによって、その人がこうありたいと考える生活の実現をめざしていきます。

相談支援の流れ



(3) 障害福祉サービス等で働く職員

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

障害福祉サービス等で働く職員

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



(4) 多様なピアサポートの活用



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

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

自宅に訪問して
家事援助や介護をする
ピアヘルパー
(居宅介護事業所)

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

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

グループ演習④

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

5. ピアサポートの専門性

<伝えたいこと>

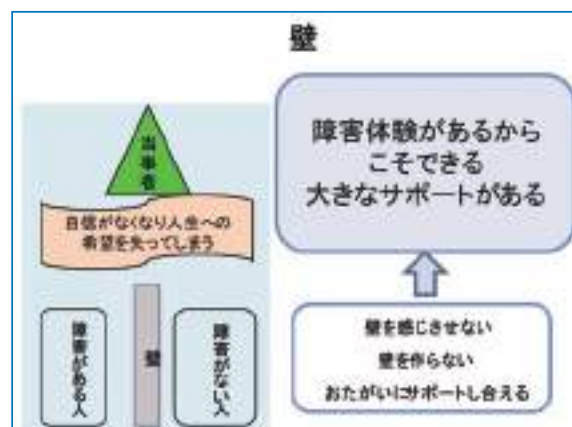
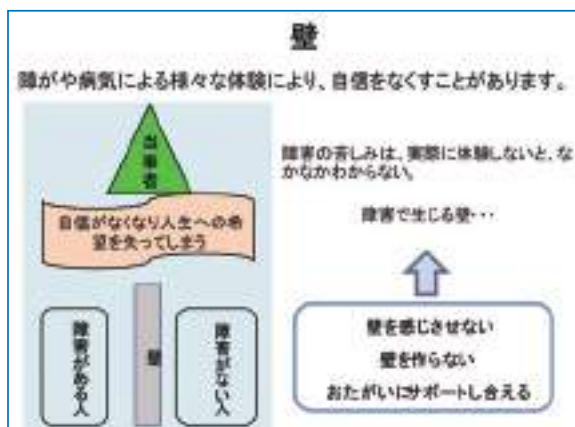
(1) わたしたちの大切な強み

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

(2) 倫理と守秘義務

ほかの人を応援するときに、大切なルールがあります

(1) わたしたちの大切な強み



■ピア（相手）が本音を言ってくれやすい

⇒早くから役に立つ相談ができる

■障害や病気と付き合いながら、日常生活をどう工夫しているかアドバイスできる

⇒自分で工夫できる

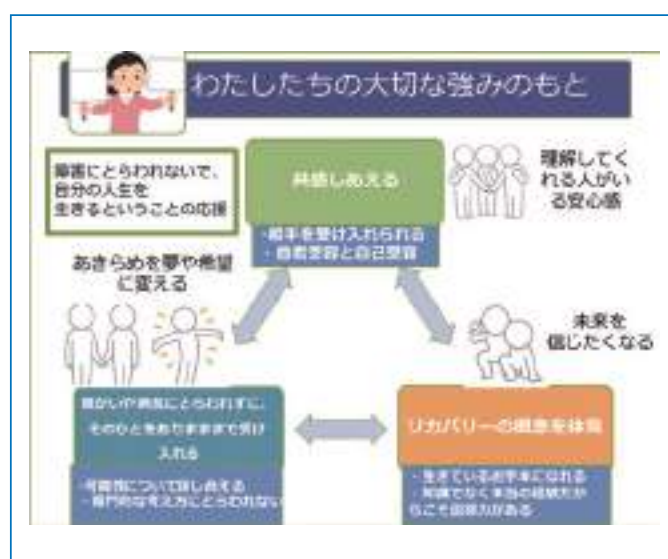
⇒生活での安心感

■障害や病気があっても、自分らしく生きていけるというお手本

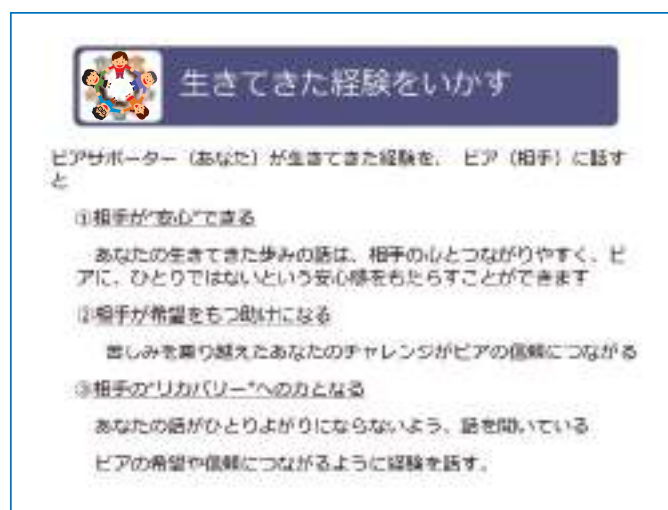
⇒生きづらさを乗り越えられる

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

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

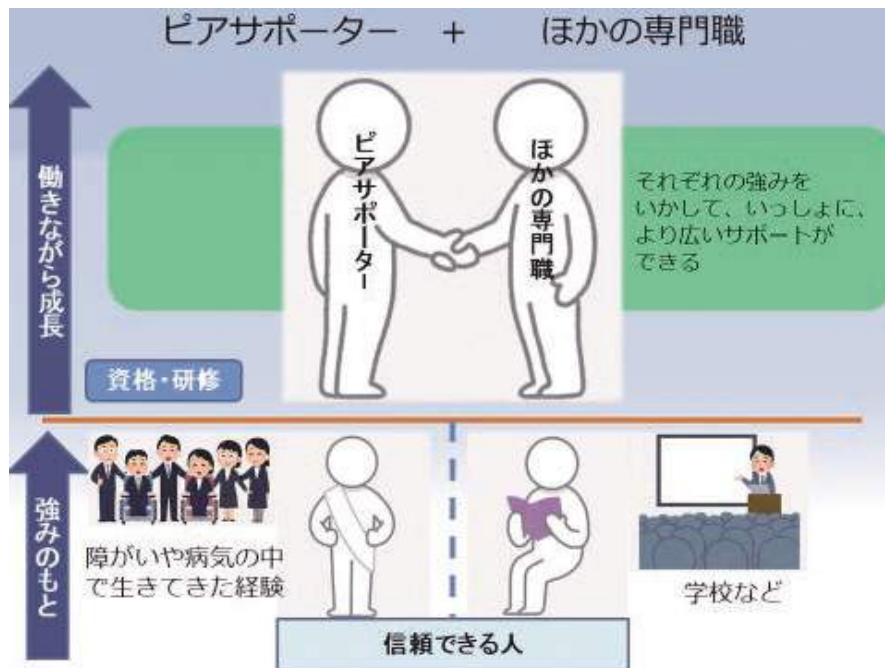


「自分自身の経験の際に感じていた気持ちに思いをはせ、目の前のピアの気持ちを想像し、気持ちが共感しやすいことから、相手（ピア）を受け入れられ、心がつながりやすい感覚があること」「自分の人生を取り戻してきた自分自身の物語、リカバリーストーリー、人生を見せられることから、知識だけではなく、そのとき感じてきた思いも含めて本当の経験を分かってもらい分かち合いながら、ときに生きているお手本になり得ること」「障害や病気にとらわれずに、そのひとをありのままに受け入れるということを大切に、専門的な考え方にとらわれず（私たちは、医療や福祉の枠組みの中でいきているわけではない）、ピアの本当の思いや夢・希望やこれから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



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

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



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

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

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

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

(2) 倫理と守秘義務

倫理(守秘義務など)

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

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

倫理(守秘義務など)

- ・ 守秘義務があてはまらない場合

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



(アドバイス) 自分のスタイルを大切に

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

自分なりのやり方を大切にしましょう



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



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



まとめ

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

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

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

グループ演習⑤

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



おわりに

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

多様な障害のある方、そして、事業所職員が一同に会した研修は、お互いの違いだけでなく、共通している点にも多くの気づきがありました。もっとも大きかったのは、病気や障害により何らかの生活しづらさを経験して来られたこと、その共通の経験を強みとして、今困っている人たちに希望を持ってもらえるよう支援するというピアサポートの有効性を全員で確認できたことだと思います。研修テキストを作成する際に、議論に長い時間を費やしましたが、異なる障害領域のピアサポーターと様々な職種の人たちが語りあうという貴重な時間だったと感じています。

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

岩崎 香（早稲田大学）

【検討委員名簿】

(1) 検討委員

所 属	氏 名
NTT 東日本関東病院	秋山 剛
特定非営利活動法人自立生活センター日野	秋山 浩子
国立障害者リハビリテーションセンター	安部 恵理子
社会福祉法人じりつ	飯山 和弘
竹田綜合病院	五十嵐 信亮
自立生活センター星空	井谷 重人
未来の会	市川 剛
社会福祉法人じりつ	岩上 洋一
早稲田大学人間科学学術院	岩崎 香
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	内布 智之
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	太田 令子
一般社団法人北海道パイアサポート協会	小笠原 啓人
特定非営利活動法人十勝障がい者支援センター	門屋 充郎
特定非営利活動法人あすなろ	彼谷 哲志
一般社団法人ソラティオ	小阪 和誠
桃山学院大学	栄 セツコ
東京大学医学部附属病院精神神経科	佐々木 理恵



株式会社真和	島津 渡
東京リハビリテーションセンター世田谷	四ノ宮 美恵子
公益財団法人横浜市総合保健医療財団	平良 幸司
神奈川県立保健福祉大学	種田 綾乃
特定非営利活動法人市民サポートセンター日野	土屋 和子
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	堤 愛子
早稲田大学人間科学研究科	陶 カイ
株式会社 MARS	中田 健士
特定非営利活動法人自立生活センター STEP えどがわ	蛭川 涼子
一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会	又村 あおい
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所	三宅 美智
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	宮本 有紀
一般社団法人日本難病・疾病団体協議会	森 幸子
一般社団法人北海道ピアサポート協会	矢部 滋也
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所	山口 創生
PwC コンサルティング合同会社	吉野 智

(2) ご協力いただいた方々

社会福祉法人 はるにれの里相談室ぽらりす	いちこ
メンタルホスピタル鹿児島	越智 裕之
メンタルホスピタル鹿児島	小山 恵里
就労移行支援事業所こねくと	田村 大幸
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	丸山 絵理子

(3) 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、加藤 諒、齊藤 健、角 和恵、田中 洋平

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
基礎研修テキスト（改訂版vol.1）2022年3月

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/>

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

専門研修テキスト

（障害統合版 vol.1）



本テキストは、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」及び、2020（令和元）年度から2021（令和2）年度に実施した同じく厚生労働科学研究費により「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」により作成した精神障害を対象とした専門研修テキストをすべての障害を対象とした内容に再編したものです。

専門テキスト（障害統合版 vol.1）を活用される方へ

障害分野における日本のピアサポートはアメリカにおける身体障害者を中心とした自立生活運動や精神障害分野における「認定ピアスペシャリスト」の登場などに大きな影響を受け、多様な活動が展開されてきました。近年、日本においてもピアサポートの活用が話題になっており、障害当事者を中心に据えた医療保健福祉サービスの仕組みづくりが進められています。実際に、精神科病院に長期入院している人たちの退院を支援するピアサポーターや地域で生活する障害者の相談を受けるピアカウンセリングの担い手として、あるいは通所サービスやグループホームにおけるピアスタッフの雇用も広がりつつあります。しかし、その中で、専門職で構成された組織におけるピアサポートの位置付けや雇用体制、人材育成等の具体的な課題が生じています。活動が注目されている反面、雇用されているピアスタッフの質の担保や労働環境の整備については、各事業所に任されているというのが現状です。そこで、本研究では障害当事者、福祉サービス事業所等で実践している専門職及び研究者がかかわり、国内外の養成システムを収集し、検討した上で、日本の実情に即した養成制度及び養成研修プログラムの開発を行ってきました。平成28年度から30年度にかけて実施しました厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的分野））「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」、及び令和元年度から2年度にかけて実施しました「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究」の一環として、日本の実情に即したピアサポーター養成研修プログラムを創り上げてきたわけです。

当初、基礎研修は、多領域のピアサポーター、専門職が受講し、専門研修は障害領域ごとにプログラムを立案するというので、前述した研究では、専門研修では、精神障害を対象としたプログラムを作成いたしました。

しかしながら今や紆余曲折あって、自治体で開催される専門研修は、基礎研修同様、多領域のピアサポーターと専門職が一同に会して受講するという方向にあります。それは、障害ごとにピアサポートの歴史も福祉サービスにおける活用状況も異なること、大規模な研修ではないので、障害ごとに開催する費用やマンパワーの捻出が難しい点など、さまざまな理由があるかと思います。

そうした現状を踏まえ、精神障害だけでなく、ある程度幅広く他の障害領域の皆さんにも活用していただける専門研修テキスト統合版を作成することとなりました。今年度の作業だけで質の高いものを作成できるわけではございませんので、今後もバージョンアップしていければと思います。

私たちは、ピアサポーターの方々が経験を活かして働き、専門職等と協働することは、障害福祉サービス等の質の向上に結びつくと考えて、研修を作り上げてきました。障害者ピアサポート研修を実施される自治体の皆さま、研修を受託される法人の皆さま、そして、ピアサポートにかかわるすべての皆さまのご参考にしていただけたら幸いです。

目次

1. 基礎研修の振り返り P3

2. ピアサポーターの専門性とその基盤 P5

3. ピアサポートの専門性を活かす P15

4. 関連する保健医療福祉施策の仕組みと業務の実際（障害当事者向け） … P25

5. ピアサポーターとしての働き方（障害当事者向け） … P37

6. セルフマネジメントとバウンダリー P47

7. チームアプローチ P52

<職員向け研修内容>

4. ピアサポートを活かす技術と仕組み P57

5. ピアサポーターを活かす雇用 P63

1. 基礎研修の振り返り

ここでは、すでに受講した基礎研修で学んだ内容を振り返ってみましょう。

(1) 多様なピアサポート

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

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

(2) 当事者の意思を尊重するということー障害者の権利に関する条約の批准ー

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

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

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

(3) ピアサポートの専門性を活かすために

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

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

1) コミュニケーションの基本

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

2) 障害福祉サービスの基礎と実際

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

3) ピアサポーターの専門性

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

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

4) 専門研修で取り上げる内容

前述してきたような基礎研修での学びを振り返ったうえで、専門研修では、

2. ピアサポーターの基礎と専門性
 3. ピアサポートの専門性を活かす
 4. 関連する保健医療福祉施策の仕組みと業務の実際
(*当事者向け、専門職には、同じ時間帯に、ピアサポートを活用する技術と仕組みを学んでいただきます)
 5. ピアサポーターとしての働き方
(*当事者向け、専門職には同じ時間帯に、ピアサポートを活かす雇用について学んでいただきます)
 6. セルフマネジメントとバウンダリー
 7. チームアプローチ
- について学びます。さあ、研修の始まりです。

2. ピアサポーターの専門性とその基盤

<ポイント>

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

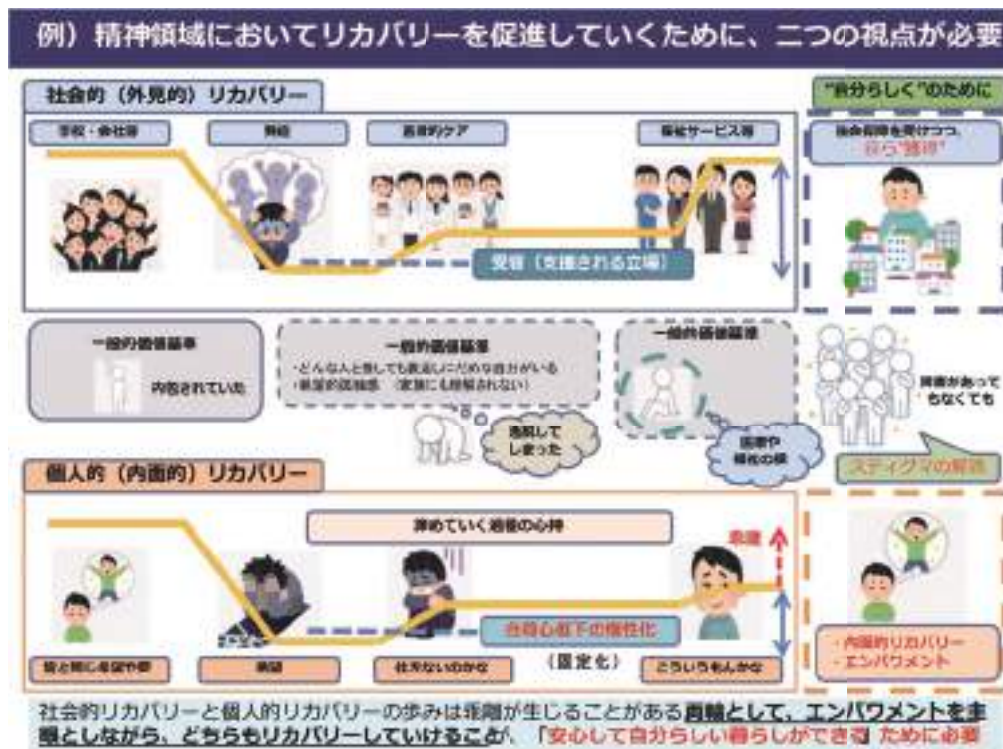
1) リカバリーとは

ピアサポーターの皆さんは、障害や病気にとまどい、それによって人生において困難な体験をしたとしても、そこから私たちは“リカバリー”（「障害や病気のある者がありのままの自分らしく生きようとする」）していけるのだということをご自身の人生の経験からきっと体感しているのではないのでしょうか。

その身をもった体験から生まれるリカバリーの信念は、ピアサポーターがこれからまさに人生のリカバリーを歩もうとしている障害当事者（利用者）に、希望をもたらします。そして、ピアサポーターの皆さんから発せられる、理論や学問ではない、自らの経験からもたらされる言葉には、その人自身が新たな一歩を踏み出すときの支えのひとつとなることもあるでしょう。

リカバリーとは、病気や障害などを完全に克服することではありません。必要な支援を受けつつも、ピアが障害や病気に関わらず、「一度きりの人生」において、こんな風に生きたいこんな事がしたいなど、今一度ピアが自らの未来に希望を感じ、一歩ずつ歩んでく、その過程そのものです。





また、リカバリーを妨げるものもいろいろあり、そのひとつが「自分の未来をイメージできない」ことです。障害や病気の体験などにより、自分の思うようにいかなかったり、家族や友人にも誰にも理解してもらえず、孤独の中でどうすればいいかわからないときは、未来をイメージできず、なかなか一歩を踏み出せないのです。想像できない未知への一歩に対してためらってしまう気持ちになることは当たり前です。そうした気持ちに寄り添い伴走していこうとする、ピアサポーターの登場は未来をイメージする手助けともなり、その人が自分らしい人生を歩みはじめるきっかけにもなります。

<リカバリーに必要なこと（例）>

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

⇒自己覚知 自己受容 自己肯定

2) ピアサポーターとしての専門性とは

ピアサポーターの専門性の基盤となるものは、なんといっても、自らの障害や病気からのリカバリー等の経験です。例えば、中途障害の方であれば、障害や病気を背負う前までは、普通の暮らしをしていて、学校や会社に行っていたでしょうし、夢や希望もあったことでしょう。ところが、障害や病気のその後の経過によって、自分ではどうしてもできないような困難等と向き合わざる得なくなり、例えば、家族や友人等誰にも理解してもらえないような孤独感、夢や人生の希望が損なわれる喪失体験をすることもあるでしょう。

そこからのリカバリーは、決して簡単なことではなく、きっと多くのドラマがあったことでしょう。ピアサポーターを仕事とする魅力、他のピアから「あの人のようになりたい」といったロールモデルとしての役割は、「障害や病気という、それまで負の経験でしかなかったものが、誰かに役に立つ希望へと昇華される」ことなのだと思います。

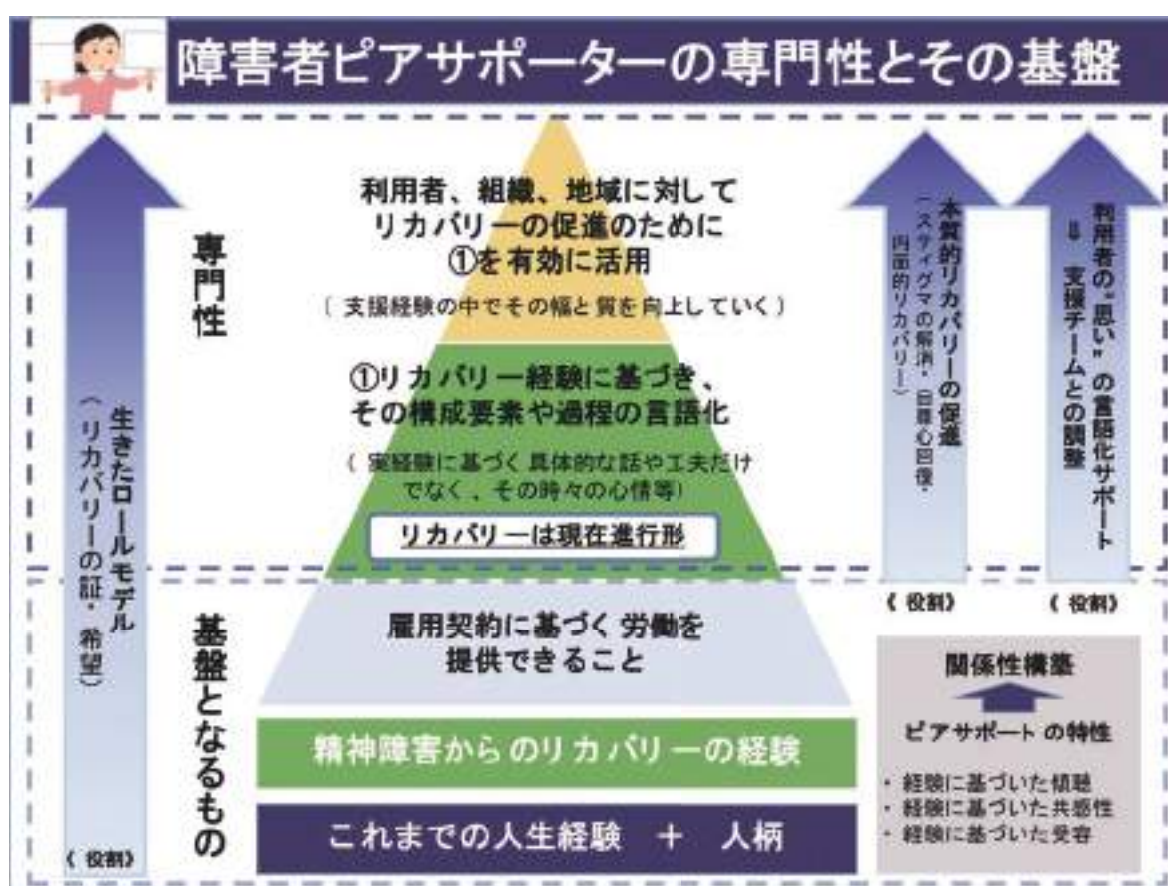
リカバリーの経験を有しているという特徴は、他の障害福祉に携わる専門職にはないピアサポーターならではのものですが、その専門性を発揮するためには、意図的な言語化が必要になります。その人自身や環境のストレングス（強み）に気づかせてくれることの大切さ、本来もっている能力に気づいてその発揮を手助けしてくれることの有難さ、他者にまず受け入れられることが自尊心回復の足かけになります。ユーザーとして利用してみた様々なサービス等の使い心地に関する情報提供等が、その一例です。それらを学問として、あるいは理論として学んだというのではなく、自分らしく生きようとしてきた実体験の中から得られた言葉であることに価値があるの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

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

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

生活の課題に対する障害福祉サービス、居場所などを提供してくれるサービスなど、環境面からのリカバリーに対するアプローチは、充実してきている一面もあります。しかし、スティグマ（外からの差別と内なる差別）の解消やエンパワメントを重視した内面に対するアプローチは、ピアサポーターの関わりを通じていっそう充実していくべき部分であり、ピアサポーターの重要な役割だと言えます。

これまで述べてきたことを常に意識し、日々の支援経験を通じてピアサポーターとしての専門性をみがいていくことが求められます。利用者、所属している組織、あるいは地域全体を視野にいれ、支援の幅と質を高めていく必要があるのです。



出典：一般社団法人日本メンタルヘルスパイサポーター専門員研修機構 作成資料より

3) リカバリーストーリーの大切さ

「リカバリーストーリー」という言葉を初めて聞く人もいると思います。リカバリーストーリーとは、障害や病気のある者がありのままの自分らしく生きようとする過程やこれまでの経験等を言葉にすることなのです。

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

ピアサポーターが、自分自身の障害や病気と付き合いつつ、自分の人生を取り戻していった過程を語ることは、今まさに孤独感や絶望感を感じているかもしれない利用者にとって、未来を今一度信じてみようとするきっかけになりえます。やがては、少し先の未来をイメージするロールモデルとなり得、そして希望となり得るのです。

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

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

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

なぜ、“リカバリーストーリー”が必要？

ピアサポーターが、ピアに対してリカバリーの経験を分かち合うことで

① ピアが共に“希望”を見出すことを手助けする

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

② ピアとの“信頼関係”を築く手助けとなる

苦しみの体験、そこからの挑戦は、信頼につながる

③ ピアの“リカバリー”少し先の未来を信じる原動力となる

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

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

“リカバリーストーリー”を聴く時に、大事なこと

・リカバリーストーリーを語る方の勇気と、その人の人生に

敬意をもって聴くこと

・「良い、悪い」など、評価するものではありません。唯一無二のもの

・批判的な態度ではなく、受容的な態度で聞くこと

・どんなストーリーも受け止めることも、ピアサポーターの資質

(※受け止められないときは、そんな自分に気づくことも大事)

それでは、
リカバリーストーリーを
聴いてみましょう

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

リカバリーストーリーを聞いてみたあとは、自分でも実際にリカバリーストーリーを書いてみることをお勧めします。障害や病気の経緯やどん底だったときの気持ち、そんな時どんなことを思っていたか、周りにはどんな風にしてほしかったか、そしてリカバリーしていくことになるきっかけやその道のりを言葉にしていっていきましょう。最初から上手に書けなくても当然です。その場合には、箇条書きでも構わないのです。そして、それを仲間のピアサポーターやピアと語り合ってみましょう。自分のリカバリーストーリーを語りながら「他人がリカバリーするのを手助けする」ために「他者に自分の語りを差し出す感覚」を主体的に学び、そして他の方のリカバリーストーリーもお聞きさせて頂く中で、互いに共感しあう場の感覚等を体感してみましょう。

グループ演習①

- ・リカバリーストーリーを書いてみましょう。
 - ・各々のリカバリーストーリーを聴いてみましょう。
- (人生の困難やつまずきは、障害や病気の有無に関わらず、きっと誰でもあるものです。
ピアサポーターの方も専門職の方もその立場のちがいに問わず、皆でやってみましょう。話したくないことは話さなくても大丈夫です。
自分の言葉や体験が他者に受け止めてもらえる体感をしてみましょう)

「リカバリー」をめぐるあれこれ

今回、精神障害版として作成していた専門研修テキストを、すべての障害領域を対象とした新たなテキストとして再編することになったわけですが、基礎研修のテキストを作成する過程でもぶつかった、精神障害の領域ではあたり前に使われてきた「リカバリー」に代表されるカタカナ言葉をどう取り扱うのかという課題が、専門研修テキスト作成のプロセスの中でも再び頭をよぎりました。

結論からお伝えすると、お互いが歩み寄りながら、何とか合意形成ができたわけですが、その検討の場での重要な議論は、なかなかテキスト本文に収まるものではありません。そこでその渦中にあったお二人に、それぞれの立場でコラムを書いていただくことになりました。

リカバリーを残すから深めるへ

彼谷哲志（特定非営利活動法人あすなろ）

私はピアサポート専門員養成研修といって、精神障害の領域でピアサポートの研修に関ってきました。その研修ではピアサポートと共にリカバリーを大事にしている、ピアサポートとリカバリーは切っても切り離せないものでした。テキストである「精神障がい者ピアサポート専門員養成のためのテキストガイド」では、98 ページある中でリカバリーが登場するページは 32 ページにもなります。それだけリカバリーが大好きな人たちです。

精神領域だけで研修をやってきた私たちは、他の障害領域の皆さんと一緒に研修をつくることになりました。研修に必要な科目を考えるような会議を続けているなかで、他の障害領域の方々からは、リカバリーがピンとこない、障害は回復しないものだから、という意見がたびたび出てきます。なじみのない言葉ですから当然のことです。そのこと自体はリカバリーが単なる回復だと受け取られていると受け止めました。

リカバリーという言葉は、他の障害領域になじまないのでは研修では使わないほうが良いのではないかと、みんなが理解できるようにリカバリーをわかりやすい言葉に置き換えてはどうか、という意見もありました。そうすると、自分たちが大事にしている言葉をなくしてピアサポートの研修がなりたつだろうか、という思いにかられました。正直なところ葛藤がありました。

個人的な理解ですが、リカバリー運動は、精神障害の当事者の活動にルーツがあります。今よりも専門家主導で、偏見も強かった時代、精神的に困難な状況にある人は、医療から「病気」という見方をされると、世間から「普通ではない」「異常」だと見られてきました。あなたは病気から「回復」しなければ「普通」になれないと言われ続けること、自分でもそう考えてしまうことは苦しいことです。リカバリー運動の当事者たちは、リカバリーという言葉で、医療や世間が言うところの「病気から回復」ではなく、当事者自身が「回復」を決めてよいのだと転換しました。そうして、リカバリーは、病気や障害があっても自分らしい人生を見出すこと、主体性の回復、自尊心を取り戻すことにつながっていきます。

もしリカバリーを他の言葉に言い換えるならば、リカバリーに込めた先人の思いが伝わるだろうかと思ったのです。私たちの研修は、当事者や専門職を含めて先人の肩に乗っています。先人たちの思いは研修に残したいと考えました。言葉の背景にあるものこそ研修で伝えたいものだからです。

身体障害領域の方々から申し出をいただき、意見交換の機会を持ちました。協働を大事にする私たちは、自立生活センターが当事者で運営することを大切にしていることをあらためて学ぶことができました。ピア・カウンセリングが、エンパワメントや障害の受容と共に障害のある仲間の自己尊厳を取り戻すことを大事にしている、リカバリーと同じではないものの、目指すべきところは一緒だ！と思ったのです。意見交換の申し出はとてもありがたいことでした。

そういう経緯もあって、リカバリーという言葉は引き続き研修でも残っています。他の障害領域の方々により理解された形で。

けれども、わたしのなかでは一件落着いていません。すべての障害領域の方と意見交換をしているわけではありません。とくに知的障害領域の方からリカバリーはカタカナ言葉でわかりづらい難しいと意見されたことでした。

言葉のイメージを共有できなければ、一緒に学んだとはいえません。知的障害のある方と一緒に研修するとき、リカバリーをわかりやすく説明できないから納得してくださいね、ではピアサポートの研修の趣旨から外れてしまいます。言葉自体を変えられないけれども、リカバリーの本質的なところを伝えることができる努力をしたい、と思いました。どのようなやり方がふさわしいのかは模索中ですが、多様な障害領域の方々との研修を作り上げているからこそ、リカバリーについて深めることができていると感じています。

「リカバリー」をめぐる意見交換において 気づかされた「言葉の背景を大事にする」ということ

特定非営利活動法人 自立生活センター STEP えどがわ

蛭川 涼子

自立生活センター（CIL）のピア・カウンセリングは、『誰かをサポートするため』の前に『自分のため』に存在するんだよ』と先輩から教えられます。なので、「仲間をサポートするため」と思って学びに来ると「あれ？」と思うことは初心者の共通体験だったりします。ですが、「自分のために」と経験を重ね、自分の気持ちが整理されていくうちに（傷が解消するしないは別に）、いつの頃からか、ピアカウンセラーとしてピアの話に耳を傾け「その人の力」を信じながら伴走するピアサポートが行えるようになっていく…というのが自立生活センタースタイルのような気がします。

そんな私たちにとって、ピアサポーターというのは、精神保健福祉サービスの一部で、専門家と一緒にいる、というイメージがありました。CILは、あえて専門家（障害を持たない人）とは一

線を描いていたので、ピアサポーターとピアカウンセラーは「違うもの」という思いで過ごしていました。ですが、ピアサポート体制加算が創設されたことにより、ピアサポーターという存在の知名度が上がり、よくよく見ると、ピアサポーターは精神障害当事者だけでなく、「障害者または障害者であったもの」となっていました。ピアカウンセラーもピアサポーターになってしまう。専門家と一緒にやっている精神領域の人たちと私たちのピア・カウンセリングがごっちゃになる…そんな不安がよぎりました。ピアサポーター研修テキストを読んだとき、なじみのない言葉がたくさん載っていました。理解がおよばずさらに不安は増しました。

不安！それはいつも無知から始まります。それではいかん、と思い意見交換を申し込みました。意見交換した結果、ピアサポーターの登場理由や信念、目指していることはほぼ同じだということがわかり、言葉の違いを突っ込んでいくことで、ますます「同じ」だと感じていきました。

「リカバリー」も同様です。ピア・カウンセリングで言えば「自己信頼の回復」に近い。でも、「同じ」ではありませんでした。とても肝になる言葉なので、お互いが納得できる新しい言葉を作りだせないか考えてみましたが、どんなに代替ワードを交換し合っても、しっくりきませんでした。そんなときに言われた一言。「歴史的背景が違えば、使う言葉も変わってきて当然」…そうでした！

「肝」だからこそ、自分を救ってくれた言葉を別のワードに置き換えられない。

言葉には力があるから、その言葉でないと「ダメ」な時がある！

そう気づいたとき、違和感はどこかへ消えていました。「リカバリーのままでいいじゃない」と感じる自分たちが出来上がっていました。

リカバリーをめぐる意見交換の過程では、身体領域の私たちと精神領域の方々とでは障害の受け止め方に違いがあることも発見しました。それは、リカバリーは必ずしも障害を受容して行われるものではないという感覚。障害受容はピアカウンセラーとして基本中の基本だったので、精神領域の人たちの「必ずしも障害受容していなくてよい」という主張は衝撃でした。でも、その理由として「精神障害は異常とみなされることがあるから、それを受容することは精神障害者にとって酷なことなんですよ」と聞いたとき、私は自分の想像力の足りなさにも気づかされ、即時に「うん、『リカバリー≠障害受容』でいい」と思っている自分がいました。

ピア・カウンセリングは、私たちCILのピアサポートの土台なので、これからもピア・カウンセリングを大切にしていますが、精神領域の方々が育んできたリカバリー概念や働くことを念頭においたピアサポーター研修は、視野を広くするために大事なことだと思えるようになっていきます。使う言葉だけで、違和感を持ってしまっていたなんて、私たちも行政の縦割りの考えのようで恥ずかしいです。意見交換によってそれまで感じていた壁を壊すことができ、良かったなぁと心から感じています。

3. ピアサポートの専門性を活かす

<ポイント>

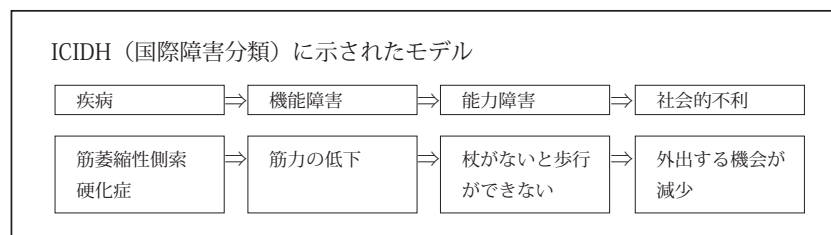
- ・ピアサポートの専門性を活かすために重要な視点を理解する。
- ・ピアサポートの専門性の活かし方を具体的な例から学ぶ。

(1) ピアサポートの専門性を活かすために重要な視点

ここでは、現在の利用者支援の前提となる考え方をご紹介します。

1) 障害を理解する… ICF（国際生活機能分類）

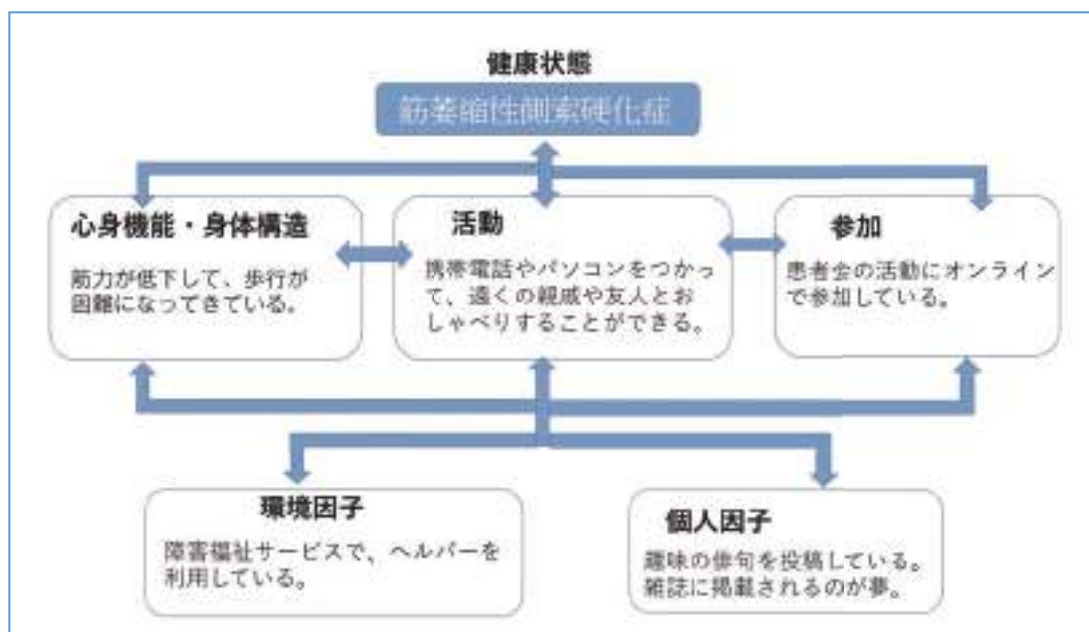
ICF（国際生活機能分類）とは、WHO（世界保健機関）が2001年5月の総会において、1980年にICD（国際疾病分類）の補助として発表されたICIDH（国際障害分類）を改訂したものです。ICIDHは、本人に疾病からくる機能的な障害が能力障害を生み、その結果として社会的不利が引き起こされるというようなモデルで障害について説明していました。



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

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

ICF（国際生活機能分類）の示すモデルの一例



2) その人の強みを活かす（ストレングス）の視点

ストレングスとは、その人に備わっている「強み」であり、具体的には、特性、技能、才能、能力、環境、関心、願望、希望などを指します。その人がどういう人なのかということを考える時に、その人の性格や、どんな技術や特技をもっているのか、どのようなことに関心や願望をもっているのか、ということを中心にします。そして、個人だけでなく、グループや地域社会の潜在的な力を含めた「強み」も大切にします。ストレングスは個人の「強み」だけではなく、環境が持つ「強み」を含め両方の強みや良さを見ることが基本となっています。

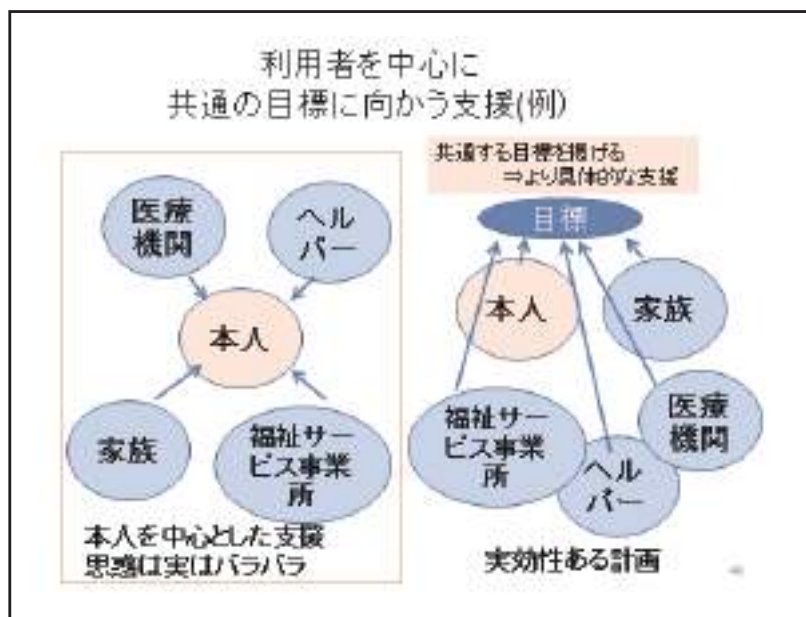
実践現場でも、利用者の病気や障害のみに焦点をあてて支援するのではなく、その人の長所や潜在能力、また利用者を取り巻く社会資源に着目し、その部分に働きかけ、その人が望む生活ができるようにその人自身の主体性を高め、生活の質の向上を一緒に目指していることを目標としています。ストレングスは、エンパワメント（その人の持っている力を高める）実践を行っていくための土台でもあり、すべての人々や地域社会がもつ潜在能力を引き出すことにつながる考え方でもあります。

基礎研修でも学びいただきましたが、その人のもつストレングス（強み）に着目した支援方法が日本でも多く取り入れられています。そしてその考え方の背景には、病気や障害はなくなっても、自尊心や人生を取り戻す「過程」を重視する考え方、つまり、ありのままの自分らしく生きようとする（リカバリーしていく）ことの重要性がふくまれています。

その人のストレングス（強み）に注目した支援は、多くのことを私たちに教えてくれますが、特に重要な点は、支援をその人を主人公として、一緒に進めていくための基礎として、その人及び環境のストレングスについて情報を収集することです。利用者が何を必要としているのかということと、その人自身と、とりまく環境をストレングス視点で捉え直してみることが、その人らしい生活の実現

に結びついているのではないのでしょうか。

そして、障害福祉サービス等における実際の支援は、さまざまな社会資源とネットワークを活用しながら進められますが、支援者が利用者本人に向かって支援するのではなく、その人が目標とすることに対して本人を含めた全員で、連携しながら支援するということなのです。



3) その人の持っている力を高める（エンパワメント）

エンパワメントという言葉は提唱したのはソロモンという人で、黒人に対する人種差別によって、社会の中で弱者とされている現状から、自分たちの持つ力を高めていくための援助過程としてエンパワメントを位置づけました。以後、エンパワメントは人種問題に留まらず、女性や子ども、ホームレス、エイズ患者、高齢者、障害者などの社会的に弱い立場に置かれた人たちを支援していく方法としてとりあげられるようになりました。何らかの問題を抱えていても、内に秘めている力を引き出し強化することによって、その人らしく生きていくことができるのです。

支援者は支援する対象が社会的に弱い立場の人々であるがゆえに、その人たちの意思を良かれと思って、勝手に決めつけてしまう危険性をはらんでいます。障害福祉サービスは利用する人と提供する事業者の対等な契約によって実施されることになっていますが、まだまだ、サービスを提供する側である支援者が優位に立っていると考える利用者も少なくありません。エンパワメントモデルの原点はその人自身の強さや能力、力を活用できるよう援助するということにあるので、対等性が無いところに利用者の力が高められることはありません。そうした支援者の傾向に対して、同じ経験を持つピアサポーターの支援は、同じ経験を共有できるという点を含め、対等であることを前提にその人の持つ力をお互いに高めていく支援を実践できると言えます。

4) その人の権利を守る…アドボカシーとピアアドボカシー

アドボカシー (advocacy) は、もともとの語源をたどると、ラテン語の ad (誰かに向かって) と voco (呼ぶ)、英語では「声を上げる」という意味だそうです。

良いことではありませんが、声の大きい人や社会的に影響力の強い人の意向でものごとが決まりやすいものです。声の小さい人や影響力の小さな人の声はきちんと聞いてもらえているのでしょうか。声の小さい人とは、障害のある人や子ども、高齢者のような人たちです。

障害があることで話を聞いてもらえなかったこと。差別されたこと。支援者に遠慮して気持ちを言えないこと。言われていることがわからなくても、わからないと口にできなくて、自分の望まない結果になったこと。そもそも、必要な情報を知らされていなかったこと。権利が侵害されたりしていて、自分がおびやかされているときは、怖くて何も言えなかったこと。これらは病気や障害があることで権利が守られないことのほんの一例です。

ちゃんと話を聞いてほしい。差別をやめてほしい。自分にわかるように説明してほしい。必要な情報は伝えてほしい。権利を守ってほしい。

このように、一緒に声を上げてくれる人が側にいたら、自分でも声を上げられることがあります。後押ししてくれる人がいるだけでも心強いものです。誰かが代わりに声を上げることで、権利が守られる助けになります。このように権利を守るために、声を上げることがアドボカシーです。当事者が当事者ために声を上げることをピアアドボカシーといいます。ピアサポーターは、ピアアドボカシーの担い手です。

5) どこで誰とどんな風に暮らすかを決める手助けをする……意思決定支援

「私たち抜きに私たちのことを決めないで (Nothing About Us Without Us)」の言葉は、ピアサポーターが支援する場面でも当てはまります。

病気や障害があることで、大事なことを決められないと評価されたり、日々の生活で選ぶ機会が失われたりすることがあります。しかし、どんなに重い障害があったとしても助けがあれば、自分の気持ちを周囲に伝え、自分のことを自分で決められます。

①意思形成の支援(わかりやすい情報提供、生活体験の積み重ねなど)②意思表示の支援(コミュニケーションの支援、意見を聞いてくれること、日々の生活で選ぶ機会があることなど)、③意思実現の支援(意思を実現する手段、移動手段やお金なども含みます)が提供されていれば、誰でも意思決定ができます。

(2) ピアサポートの専門性を活かす具体例

1) 目の前の人に意図的に経験を伝える

ピアサポーターの役割の1つは、自らの経験を目の前の相手に伝えることです。自らの経験を誰に対しても同じような内容、話しぶりで伝えたとしたら、意図したように受け取られないでしょう。相手は、困難な状況に置かれている利用者かもしれません。あるいは、新しい人生の段階へ歩み出そうとする利用者の場合もあるでしょう。協働する支援者に対して伝えることもあります。目の前の相手が置かれている状況は、その時その時で違います。目の前の相手に合わせて、経験を言語化することが不可欠です。経験を言語化して活かすことはピアサポーターの専門性の1つです。

経験とひとくくりにされますが、目の前の相手に伝える経験とはどのようなものでしょうか。

(i) 障害や病気があることを伝える

「私は障害があります」「手帳を持っています」「こんなきっかけで障害になりました」というように手短かに伝える方法です。見た目では病気や障害がわかる場合もありますが、外からは見えない障害もあります。障害があることを言葉にして伝えない限り、目の前の相手にはわかりません。その場合、自己紹介の場面などで障害があること、手帳を持っていることを伝えることになります。同じような障害であっても、背景は異なります。どのようなきっかけで障害になったのか、手短かに伝えることは、最初のきっかけづくりとしては大切です。

(ii) 病気や障害があることで困難や転機だったエピソードを伝える

障害があることで困難だった時期、転機だった時期のエピソードを伝える方法です。そこからのリカバリーを感じてもらうことができます。(i)のような手短かに障害者であるという伝え方と違い、ピアサポーターの背景にある思いやを伝えることができます。

目の前の相手が、病気や障害であることに否定的だったとしても、何かしら心に響くものがあるかもしれません。もちろん困難な時期のエピソードならば何でも良いわけではなく、相手の状況に応じたエピソードを差し出すことが大切になってきます。

人によっては子育てや介護をしているエピソードも響くかもしれません。病気や障害そのものについてよりも、ピアサポーターの病気や障害になった背景やそこからの個人的な話は人を引きつけます。そのことで目の前の相手が、自分一人ではなかったという安心感、悩んでいることへの後押しにつながります。

(iii) 生活での知恵や困りごと、その対処を伝える

生活での知恵や困りごと、対処は身近なだけに伝えやすいです。眠れない時の対処法、車椅子生活を便利にする方法、スケジュール管理の方法、無料の福祉パスの使い勝手などなど。明日から取り組みやすいので、前向きな話になりやすいです。

同じ病名だとしても生活に表れる困難は人それぞれです。具体的なエピソードを伝えてはじめて同じような病気だと実感してもらえます。そして、同じ病名だとしても人それぞれ違うのだと実感してもらえます。

相手の状況に応じて、自分の引き出しの中から適切なものを選ぶことが必要です。自分の経験の引き出しに何が入っているのか、引き出しの選び方をふりかえることも大切です。

2) 権利と権利を実現するやり方を伝える……アドボカシー

診察室での主治医に自分の気持ちを伝えられない利用者の場合です。利用者の中には、主治医の言うことに従わなければならないから質問するなんて考えられないという人や、質問できることを頭では分かっていても躊躇してしまう人もいます。もし、主治医にたいして質問できる権利、主治医から

分かりやすい説明を受ける権利があることを知っていれば流れが変わります。

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

3) 自分で決めることをサポートする……意思決定支援

病院や施設で暮らしている障害者で、これからは地域で暮らしていこうと考えている人は障害の種別にとわずつくさんいます。たとえば、施設で暮らす身体障害のあるAさんは一人であると寂しい性格です。支援者に自分の希望を伝えることは苦手です。地域で暮らそうと思いはあるけれども、どこに住めば良いのか自分でもよくわかりません。支援者からグループホームを勧められました。病院や施設から出て地域で暮らすための支援を行う地域移行支援で働くピアサポーターも関わっています。

Aさんの気持ちを想像してみましょう。もしかしたら、心の奥底ではじつは一人暮らしをしたいと考えている可能性もあります。理由は1つだけでなく複数あるでしょう。たとえば、一人暮らしする自信はないし、支援者に遠慮して一人暮らしを口にしていないかもしれません。

気持ちの問題であれば、安心して話せる環境や関係性をつくること、一度口にした気持ちをひるがえして良いことを保証するなどの方法があります。経験や知識不足で気持ちを決められないことがあります。この例では、住まいを決めるためには、グループホームやアパートなどでの一人暮らしを知っている必要があります。わかりやすい情報提供や実際に体験する方法が有効です。ピアサポーターは、実際に地域での暮らしを伝えることができます。一緒に見学に行くことももちろんできます。

また、自分の気持ちを伝えることは普段から行っていてできることです。また、大きな決断をすることを保証されているから、普段から本音を言えます。日常生活での意思表示、意思決定を手助けすることも重要です。ピアサポーターならば、こんなところで悩んでいるのではないかと想像しやすいかもしれません。

アドボカシーや意思決定支援で、意識しておきたいことは、人の気持ちは誰にでも（同じような経験をしていても）本当のところはわからないことです。ピアサポーターが代わりに何かをすることが大切ではありません。大切なことは、話を聴くこと、信頼関係をつくること、気持ちや考え方を知ること、権利とやり方を伝えること（わかりやすい情報提供）です。利用者の可能性を、利用者自身と周囲に示すことも大事です。大切なことは利用者の自己決定です。

(3) まとめ

紹介した利用者支援に前提となる考え方は、支援のうえで多様な見方が欠かせないことを教えてくれます。経験は人それぞれです。利用者の経験、ピアサポーターの経験がどちらも尊重されるような関係でありたいものです。多様な経験が受け入れられる社会は、障害のある人も障害のない人も共に生きる共生社会につながります。

グループ演習②事例を通して考えてみましょう

Rさん 男性 45歳

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

Rさんは大学卒業後、名の通った電機メーカーでコンピューター関連の仕事に就いていました。昔から友人は少なく、小学校時代にいじめを受けたこともあり、自宅で漫画を読んで過ごす、TVゲームをして過ごすことが多かったそうです。

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

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

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

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

<ディスカッション>（例）

- ・ Rさんはどういう人でしょう。想像してみましょう。
- ・ RさんのストレングスとRさんの環境のストレングスを見つけてみましょう。
- ・ Rさんはどのような生活を希望しているのか考えてみましょう。
- ・ Rさんに伝えたいあなたの経験を考えましょう。
- ・ Rさんへの支援として思いつくことを話し合ってみましょう。



Mさん 女性 40歳

Mさんは、大学を卒業後、企業で経理の仕事をしていましたが、結婚と同時に退職し、実家ちかくのマンションで、小学校4年の娘とサラリーマンの夫と3人で暮らしていました。半年前のある日、買い物帰りに自宅近くで交通事故に遭い、Mさんは緊急入院となってしまいました。頭を電柱に打ち付けられたことから、急性硬膜下血腫を起しており、緊急手術が行われたのです。幸いにも、身体に後遺症は残りませんでしたが、Mさんの性格が大きく変化してしまいました。

手術後の医師からの病状説明で、硬膜下血腫の手術後の後遺症状について聞いてはいましたが、夫も子どももMさんの変化に戸惑うばかりでした。以前の佐藤さんは非常に几帳面で、世話好きで、夫にも子どもにも手をかけすぎると周囲の人から言われるような人でした。それが、すっかり人が変わってしまったかのようで、重要なことを話しても忘れてしまっていたり、話があちらこちらに飛んでしまうのです。疲れやすくぼんやりしていて、何かをするとミスばかりしたり、物事に集中できず、すぐに飽きてしまい、ふたつのことを同時にしようとするとうと混乱してしまう状態でした。

入院中からリハビリが開始され、入院から3か月が経過すると、リハビリの効果もあって集中力が持続する時間も少し長くなってきました。家族と長く離れていることも治療上よくないだろうということで、通院とリハビリを継続するというので、自宅に退院となりました。幸いにも実家が近かったので、通院には母親が付き添ってくれました。自宅でも日課を作成して、それに添って生活していくようにし、何かあればメモを活用するといったことを繰り返しながら、家族もサポートを続けました。退院後のリハビリも3か月を過ぎ、医療的なリハビリテーションは終了しました。一度にたくさんのことはできませんが、ひとつひとつのことをやり遂げる能力はだいぶ戻ってきています。

しかし、まだ家事をひとりで行うのは難しいということで、母親が市の障害福祉課に相談にいったところ、訓練的なプログラムのある事業所への通所を勧められ、週2日、自立訓練事業所に通うことになりました。いろいろなプログラムに参加し、少しずつ体力も取り戻しつつあったMさんですが、

料理のプログラムで他の利用者さんにちょっと注意されたことをきっかけに急に泣き出してしまいました。職員が面接室で話を聞こうとしたのですが、「お母さん、ごめんなさい」と何度も言いながら泣き続けたのです。

状態を伝えようと夫に電話をすると、母親が毎日家事を手伝いにきてくれるのですが、できないことに対して「こんなこともできないの!」と怒鳴ってしまうようで、Mさんは母親の期待に応えられないことで、気持ちが落ち込んでいるような気がするとのことでした。夫と娘はいろんなことはできなくなったけれど、几帳面で口うるさかったMさんよりも今の方がいいと思えることもあるそうです。しかし、母親は夫と娘に申し訳ないという気持ちが強く、つついMさんを強く叱ってしまうようです。

<ディスカッション> (例)

- ・ MさんのストレングスとMさんの環境のストレングスを見つけてみましょう。
- ・ Mさんに伝えたいあなたの経験を考えましょう。
- ・ Mさんへの支援として思いつくことを話し合ってみましょう。

Jさん 男性 23歳

Jさんは、6歳の時に進行性の難病で車椅子を使用するようになりました。特別支援学校に通い、高等部を卒業しましたが、就職は難しく、通信制の大学で学んでいます。Jさんが中学生の頃に両親は離婚し、現在は母親と二人暮らしです。同じ年ごろの人たちが、自立して生活していることを考えるにつれ、母親にかけている負担や自分自身の今後の生き方がこのままでいいのかと思うようになりました。

Jさんは、この春で卒業できる見通しになっていますが、障害が重いために、就職活動をするのもあきらめてしまいました。そして、これからどう生きていくのかということについて真剣に悩んでいるとき、高校の卒業生でオンライン同窓会が行われるという連絡があって、参加しました。

家族にパソコンを操作してもらって参加している人もいましたが、同じクラスだったKさんが家族ではない人と一緒に参加していて、誰なんだろうとおもっていたところ、自己紹介の時に、ひとり暮らしを始めていて、一緒にいるのがヘルパーさんだと聞きました。同じような障害があるKさんが、ひとり暮らしを始めていたと聞いたJさんは、驚きました。就職もできず、家族に甘えている自分自身がちょっと情けなくなったのです。学校時代、自分よりも障害の重かったKさんが一人で暮らしていることにもびっくりしました。

さっそく、Kさんの連絡先を教えてもらい、改めて、ひとり暮らしについて相談しました。Kさんは自分がまだ気力、体力があるうちに、どうしてもひとり暮らしがしたかったということで、今は、

24時間ヘルパーさんに来てもらい、ひとり暮らしをしているということでした。ひとり暮らしをするときに一番大変だったことは何かと聞くと、「コミュニケーション」という言葉が返ってきました。

その話をしているときもヘルパーさんがいるわけですが、家族以外の人に介助されるという経験があまりなかったので、それに慣れることが大変だったそうです。母親なら、何も言わなくても自分のやってほしいことがわかるけど、ヘルパーさんはそうではないので、疲れていても指示をしなければいけないし、24時間入れ替わり立ち替わりヘルパーさんがいるという環境に慣れることが一番大変だったと話してくれました。

Jさんは徐々にではありますが、進行していく自分の病気や今後の生活に不安を感じていましたが、Kさんは家族の干渉から解放され、面倒を見てもらっているという負い目からも解放されたと話していました。Kさんの話を聞いたJさんは、自分もこれを機にひとり暮らしをしてみたいと思うようになりました。そこで、Kさんが通っている自立生活センターに相談してみることにしたのです。

<ディスカッション>（例）

- ・ JさんのストレングスとJさんの環境のストレングスを見つけてみましょう。
- ・ Jさんに伝えたいあなたの経験を考えましょう。
- ・ Jさんへの支援として思いつくことを話し合ってみましょう。



4. 関連する保健医療福祉施策の仕組みと業務の実際

<ポイント>

- ・ 保健・医療・福祉に関する制度や法律の関連を知る
- ・ 生活を支える事業や機関を知る
- ・ 障害福祉サービス事業所等での実際の業務に触れる

1. 保健制度・医療制度・福祉制度に関する法律

－制度全般の理念と主な法律－

現在の日本では、障害者に係る施策全体を示す法として障害者基本法があり、その中で「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものである」と理念が述べられています。ここでいう「障害者」とは、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう」とされています。ここには「難病患者」のことも含まれています。

障害者基本法の理念に基づいて障害者に関する施策、つまり「誰に、いつ、何を、どれだけ、どのように提供するのか」という計画を国や都道府県、市町村は制定しているわけですが、実際の社会の中で取り扱われる保健・医療・福祉は、保健全般については「地域保健法」、医療全般については「医療法」で定められており、福祉については概ね障害領域ごとに法律が定められています。「身体障害者福祉法」、「知的障害者福祉法」「精神保健福祉法」「発達障害者支援法」「難病法」などです。ただし、高次脳機能障害者については福祉法が定められていないため、生活上の障害がある人については身体障害者や精神障害者の障害者手帳や福祉サービスを活用しています。さらに各福祉法等のうち「必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援やその他の支援」に関する部分を総合的に行うための法律として、平成24年度から「障害者総合支援法」が施行されています。それぞれの法律の概要については、次ページの表を参照してください。

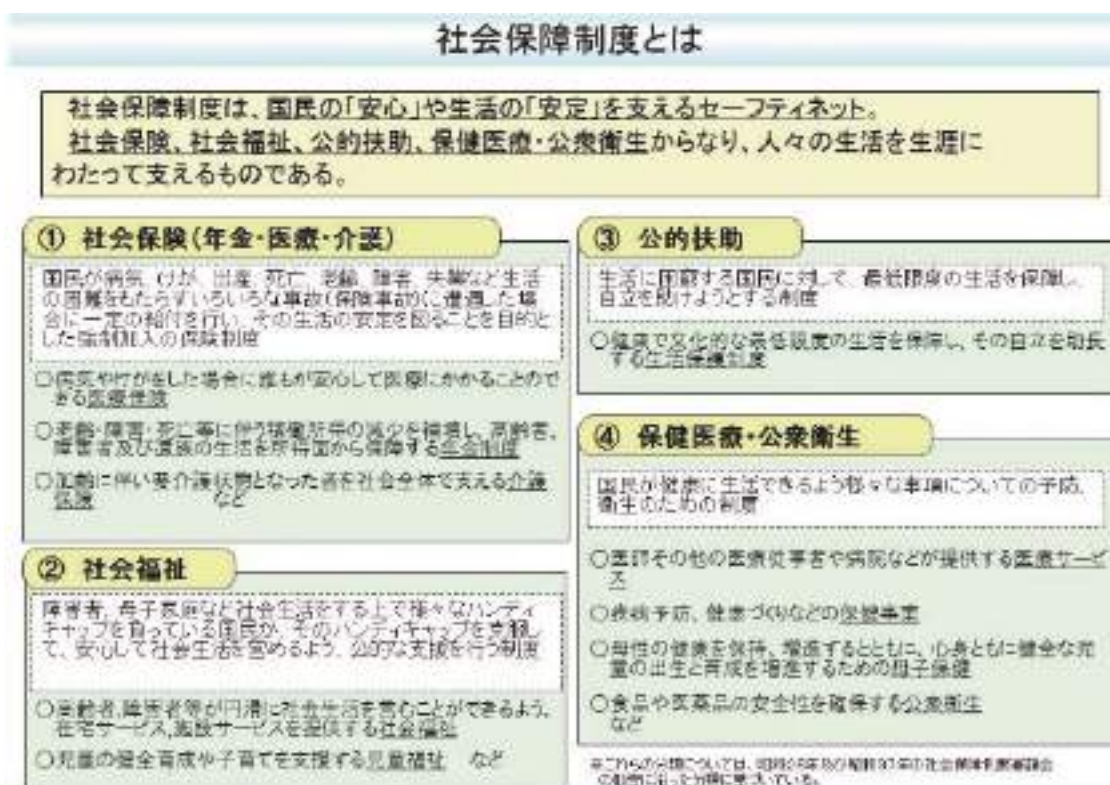


<障害者に関する法律>

法律名（通称）	内容
障害者基本法	障害者福祉施策の基本となる法律であり、国及び地方公共団体の責務を規定しています。障害者施策の計画的な推進及び自立と社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動への参加を促進することが目的とされています。
地域保健法	地域保健対策の推進に関する基本指針や保健所の設置その他地域保健対策の推進に関し基本となる内容を含んだ法律です。母子保健法（昭和40年法律第141号）その他の地域保健対策に関する法律による対策が地域において総合的に推進されることを確保し、地域住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的としています。
医療法	病院、診療所、助産所の開設、管理、整備の方法などを定めており、日本の医療制度の中核ともいえる法律です。
身体障害者福祉法	身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を支援し、身体障害者の福祉の増進をはかることを目的としています。
知的障害者福祉法	知的障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、知的障害者を支援し、その福祉の増進をはかることを目的とした法律です。
精神保健福祉法	精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的としていて、精神保健医療福祉に関する仕組みを定めています。（正式名称：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）
発達障害者支援法	障害者福祉制度の谷間に置かれていた発達障害者の障害特性やライフステージに応じた支援を国・自治体・国民の責務として定めています。
難病法	難病に対する基本方針の策定、医療費助成の制度の確立、難病の医療に関する調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施を4つの柱としていて、難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保及び難病の患者の療養生活の質の維持向上を図ることで国民保健の向上を図ることを目的としています。（正式名称：難病の患者に対する医療等に関する法律）
障害者総合支援法	障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を身体、知的、精神の3障害で総合的におこなうことで、障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的としています。直接支援に係る障害福祉サービスについては主にこの法律に定められています。（正式名称：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）

ー社会保障制度と暮らしを支える3つの仕組みー

理念やそれに基づく施策は、障害者基本法でも「基本的人権」として述べられているように人が自分らしく生きていくために作られているわけですが、自分らしく生きることと健康が保たれていることは密接な関わりがあります。さらに、もし病気にかかっても治療ができることや、生活に困っても助けがあることも自分らしく生きていくうえでとても大切なことです。日本ではすべての国民を対象とする社会保障制度が、こうした社会の基盤を担っています。社会保障制度は、「社会保険」、「社会福祉」、「公的扶助」、「保健医療・公衆衛生」の4つに分けられます。ピアサポーターが障害当事者としての経験を活かして働くときには、こうした社会保障制度を活用すると同時に、それぞれとの連携による支援チームとしての役割も求められます。年金や生活保護など、暮らしのなかでも経済面に大きく関わる重要な制度もありますが、ここでは主に障害者を対象とした「病気の予防や健康の増進などの保健サービス」、「病気やけがをした際の医療サービス」、「安心して生活するための福祉サービス」という3つの仕組みについて、それらがどのような法律などで構成されているのかを見てみましょう。



厚生労働省ホームページより

ー保健サービスの役割とそれに関係する機関ー

保健とは、健康を保つこと、増進することを目的としています。ピアサポーターとして、障害や病気があってもそれにとらわれずに主体的に自分の人生を生きることを大切にしたとき、健康を保つ、増進するということについて葛藤があるかもしれません。しかし、ピアサポーターだからこそ伝えられる「健やかであること」への社会に対するメッセージがあります。障害は社会の中にあるという「社会モデル」で考えると、誰の健やかさを保とうとするのかという問題が明らかになってきます。とはいえ、ここでいう保健サービスは、現在の日本において社会保障制度を構築する重要な要素であり、特に難病領域においては保健所がその対策の中核を担っているなど欠かせないものとして理解してください。

保健サービス、特に地域保健は図のように医療と福祉を統合する役割を担っています。特に第5期障害福祉計画において、令和2年度までにすべての都道府県、障害保健福祉圏域、市町村ごとに保健・医療・福祉関係者の協議の場を設置することを義務付けられました。ピアサポーターの活躍が期待されている実践領域では、障害者総合支援法に基づいて各自治体が実施する障害者自立支援協議会（名称については各自治体で異なります）がそうした連携機能を果たしていることが多くあります。また、公的な会議体ではなくても例えば「〇〇市精神保健福祉連絡会」や「△△市リハビリテーションネットワーク」などといったインフォーマルな形で連携が図られています。



厚生労働省ホームページより

地域住民の健康を支える中核となる施設である保健所は、疾病の予防、衛生の向上など、地域住民の健康の保持増進に関する業務を行っています。地域保健法に基づいて、都道府県、指定都市、中核市、特別区などに設置されています。また、市町村保健センターは、健康相談、保健指導、健康診査など、地域保健に関する事業を地域住民に行うための施設です。地域保健法に基づいて多くの市町村に設置されています。これとは別に精神保健の領域では精神保健福祉法において都道府県が精神保健福祉センターを置くことと定めています。精神保健福祉センターは、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図ることや調査研究を行うことになっており、広域的な拠点となっています。また、基礎自治体レベルでも保健所が地域精神保健の役割を担っていて、精神保健福祉センターと連携した活動を実施しています。さらに障害者自身やその家族による活動や民間団体による保健活動も多くあります。こうした活動は、国立障害者リハビリテーションセンターや国立精神・神経医療研究センター等の機関が研究活動と連動する形で研修をおこなうなどをして、全国的にバックアップをおこなっています。

<保健に関する機関>

保健所	保健所は地域保健法にもとづき都道府県、政令指定都市、中核市などに設置されています。地域住民の健康を支える拠点としての機能を持っています。
市町村保健センター	母子保健をはじめ、健康づくり、精神保健、救急医療、食育、保健衛生など、幅広いサービスを提供しています。
精神保健福祉センター	精神保健福祉センターは地域精神保健福祉活動の拠点となり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及、調査研究並びに複雑困難な相談事業、市保健所、市町村等に対する技術指導、技術援助などを行っています。
国立障害者リハビリテーションセンター	障害のある人々の自立した生活と社会参加を支援するため、医療・福祉サービスの提供、新しい技術や機器の開発、国の政策に資する研究、専門職の人材育成、障害に関する国際協力などを実施しています。
国立精神・神経医療研究センター	最先端の医療・研究で脳とこころの病の克服に取り組んでいるセンターです。
難病情報センター	難病患者及び家族および医療関係者に対して、療養生活あるいは診療上に必要な情報（疾患解説、診断・治療指針など）を提供している機関です。

ー医療サービスの役割とそれに関係する機関ー

医療とは、辞書に「医术で病気をなおすこと。療治。治療。」（広辞苑第六版）とあります。治療方法じたいやそれを提供する仕組みなど様々なレベルで「医療」という言葉が使われますが、ここでは医療法や難病法、精神保健福祉法などに基づくものとして取り扱いたいと思います。

医療が提供される形としては「通院」、「入院」、「在宅」という3種類があります。提供する機関として「病院」と「診療所」の2種類がありますが、ここでは規模が異なるというくらいの理解をしてもらえればと思います。（当テキスト上の表記としては「病院」で統一します。）病院にも様々な類型があり、さらに治療の段階に応じて機能が分かれています。

<病院の類型> ※厚生労働白書を参考に作成

類型	役割
一般病院	下記以外のこと
特定機能病院	高度の医療の提供等
地域医療支援病院	地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医の支援等
精神病院	精神病床のみを有する病院 対象：精神病患者
結核病院	結核病床のみを有する病院 対象：結核患者

さらに、それぞれの病院で提供される医療は、病状等に応じて機能が類型化されています。類型は以下の通りです。

<医療機能の類型> ※厚生労働省ＨＰ 平成29年度病床機能報告 報告マニュアル資料①を一部修正

名称（区分）	内容（定義）
高度急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ＡＤＬの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。
慢性期機能	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

また、特に救急医療においては患者の症状の重さによって初期救急（入院を必要としない急病患者に対する医療）、二次救急（入院を要する中・重症患者に対する医療）、三次救急（生命の危機が切迫している重傷・重篤患者に対する救急医療）と分かれています。あとで述べる医療計画においては、こうした医療機能を圏域ごとに分けて適切な医療サービスが効率的に提供されるようになっています。

治療の方法には、表のようなものがありますが、どれか一つということではなくそれぞれを組み合わせた治療がおこなわれます。

薬物療法	薬によって、生物学的な症状や体調の基盤の改善を目指します。「化学療法」「内分泌療法（ホルモン療法）」「分子標的療法」も、これに含まれます。
手術 (外科治療)	器具などを用いて患部を切除する治療です。
放射線療法	エックス線、電子線、ガンマ線などの放射線を用いて、治療する方法です。
免疫療法	人間の体に備わっている力（免疫力）を増強することによって、がん細胞の増殖を抑える治療法です。
精神療法	病気に影響を与えている心理的な側面の改善を目指します。病気や治療について理解する、認知を幅広くする、問題解決能力を改善する、生活能力の回復を図る、なども含まれます。
生活療法	実際の日常生活想定して、活動、作業、生活動作訓練などをおこない、生活する際の適応力の改善を目指します

※通院と併用される、医療と生活をつなぐデイ・ケアや訪問看護という医療のアプローチもあります

特に精神科においてですが、入院については主な形態として以下の3つがあります。

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

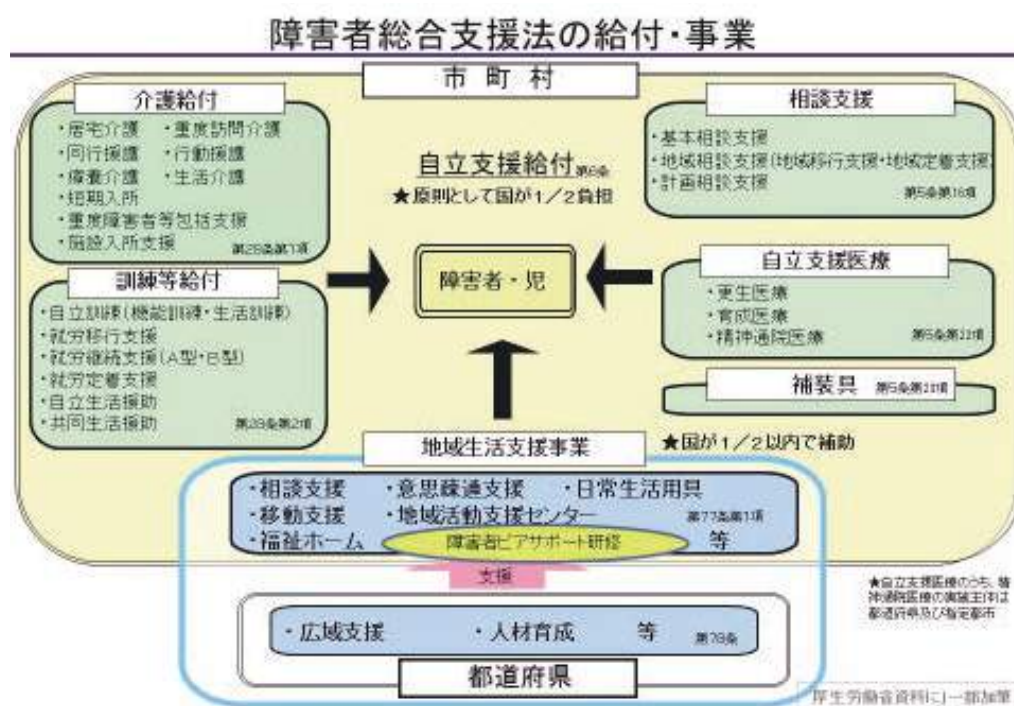
※このほかに応急入院や医療観察法による入院などがあります。



ー福祉サービスの役割とそれに関係する機関ー

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

（図2）厚生労働省ホームページより（一部加筆）



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

また、中には既存の障害福祉サービスの枠組みを越えてサービスを提供している機関もあります。

－医療・介護・福祉の提供に関する計画－

ここまですてきた各サービスが国民一人ひとりに適切に提供されるために、サービスごとの計画が策定されています。「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が平成26年6月に成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法が改正され、地域医療構想が導入されました。地域医療構想において、都道府県は、二次医療圏を基本とした構想区域ごとに、2025年の病床の機能区分ごとの病床数の必要量とその達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項を定めることとされており、平成28年度末までに、全ての都道府県において地域医療構想を策定されたことから、今後は、地域医療構想の達成に向けた取組を進めていくことが求められています。地域保健対策の推進に関しては地域保健法に基づいて国が基本的な指針を示し、都道府県が各自治体の地域保健計画を策定しています。

障害者総合支援法では、市町村と都道府県に対して、障害福祉計画を作成することを義務付けています。この計画は、国が、障害福祉サービス等の提供体制の円滑な実施を確保すること等を目的として定めた基本指針に即したかたちで作成します。行政は、計画を立て、予算化し、実施し、進捗状況を把握して、評価します。計画の策定にあたっては、様々な審議会等で議論します。皆さんがこういった会議に参画することをととても重要なことがわかります。

<医療サービス・介護サービス・福祉サービスに関する主な計画>

計画名	内容
地域保健計画	誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちを目指し、住民同士の支えあいを柱として、地域の福祉保健に関する課題解決に向け、区民・事業所・行政が協働で取り組んでいくための計画です
医療計画	複数の市区町村を基本単位とした二次医療圏域で必要な基準病床数や救急体制について、医療の確保をおこなうための計画です。
障害福祉計画	障害者総合支援法に基づいて厚生労働大臣が基本指針を示し、それに基づいて市区町村・都道府県が作成する計画です。障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的としています。
介護保険事業（支援）計画	介護保険の理念である高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた各市町村の取組を推進するため、実態把握・課題分析を踏まえ、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けて立案する計画のことです。

こうした計画のためには合議制の機関が設置されており、国政レベルでは現在、社会保障審議会や厚生労働省障害保健福祉部が実施する各検討会が開催されています。審議会、検討会等の審議資料や議事録については、厚生労働省のホームページへアクセスすると確認できます。各都道府県、各市区町村でもこうした審議会、検討会等が実施されていますので、自分が暮らす自治体の状況を確認してみることが大切です。自治体窓口にお問い合わせる他、ホームページでの情報公開や自治体によっては「〇〇市計画策定委員会」や「△△市障害者自立支援協議会」といった会議の傍聴が可能なのところもあります。

2. ピアサポーターの業務内容

ここまで様々な保健医療福祉の制度について説明してきました。現在、実際にピアサポーターが各領域の中で活躍している事業所や機関としては、病院、障害福祉サービス事業所等が多くなっています。実際にどのような業務をおこなっているのか、いくつかの例を挙げたいと思います。また、各機関等に共通することとして、勤務時間は雇用先と結んだ契約によります。また、ピアサポーターと連携する既存の専門職を目指す実習生（学生）が時期によって入ることや、時には地域住民等がボランティアとして入ることも併せて知っていると良いでしょう。

（１）指定特定相談支援事業所（計画相談支援）

機関の役割	障害のある人の福祉に関する様々な問題について、障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援等を行うほか、権利擁護のために必要な援助も行います。サービス等利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障害者の自立した生活を支え、障害者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援する機関です。
主に勤務する職種	相談支援専門員の配置が必須です。
業務時間の目安	例) 出勤・一日の準備：8時30分～9時00分 モニタリングのための訪問：9時00分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 午前の業務の書類作成：13時00分～15時00分 サービス担当者会議に出席：15時00分～16時30分 事業所で書類の作成：16時30分～17時30分（退勤）
業務内容の例	・来所や訪問等による相談支援やサービス担当者会議の開催 ・障害福祉サービスの利用申請時の「サービス等利用計画案」の作成、サービス支給決定後の連絡調整、「サービス等利用計画」の作成を行います。 ・作成された「サービス等利用計画」が適切かどうかモニタリング（効果の分析や評価）し、必要に応じて見直しを行います。

（２）指定一般相談支援事業所（地域移行・地域定着）

目的	主に精神科病院や施設などに1年以上入院や入所している人が、住居を確保し、地域で安定した生活を継続できるように関係機関との連絡調整を図りながら退院することを目的としています（地域移行）。また、一人で暮らすなどしている精神障害者に対して、常時連絡を取ることができる体制を確保し、緊急時の必要に応じて訪問などの支援をおこない、地域生活を継続することも目的としています（地域定着）。
主に勤務する職種	医師以外のいわゆるコ・メディカルスタッフが勤務していることが多いです。特に社会福祉士や精神保健福祉士といった福祉専門職が多く働いています。※外出同行など具体的な支援をおこなう地域移行推進員という役割があり、これについては資格や経験は問われません。
業務時間及び業務内容の例	例) 出勤・スタッフミーティング：9時00分～9時30分 移動：9時30分～10時15分（事業所から病院へ） 病棟にて患者（利用者）と面接による相談：10時15分～11時15分 移動：11時15分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 移動：13時00分～13時30分（事業所から病院へ） 福祉サービス事業所見学のための外出同行支援：13時30分～16時00分 移動：16時00分～16時30分 支援記録等の作成：16時30分～17時00分（退勤）

(3) 就労継続支援B型事業所

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

(4) 地域活動支援センター I 型事業所（及び障害者相談支援事業所）

目的	地域の実情に応じて、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与すること（基礎的事業）を目的とした施設です。特に I 型については基礎的事業以外にも、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等をおこなうことも求められています。
主に勤務する職種	医師以外のいわゆるコ・メディカルスタッフが勤務していることが多いです。I 型については精神保健福祉士等の専門職員の配置が求められていますが、それ以外に資格を持たない人が勤務していることもあります。ただし、I 型については基礎的事業の他に1名を配置して、そのうち2名以上が常勤と定められています。
業務時間	各自治体により定められた運営時間があり、それに合わせた業務となります。 例) 出勤・掃除：10時30分～11時00分 スタッフミーティング：11時00分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 開所：13時00分～19時00分 (相談支援やプログラム活動、フリースペースの運営等) 閉所・記録の作成等：19時00分～19時30分(退勤)
業務内容の例	・ プログラムの企画・運営（英会話、パソコン、ピアサポーターサークル等） ・ フリースペースの運営 ・ 電話や来所による相談（状況に応じて訪問や同行等も実施する） ・ 関係機関との連絡調整や会議等への出席 ・ 上記業務の記録作成等

(5) 精神科医療機関におけるデイ・ケア

目的	グループによるプログラム活動を中心に、精神障害者が地域で生活していくうえで役立つ病気やその治療に関する知識を学んだり、基本的な生活習慣を身に付けていくための機関です。
主に勤務する職種	利用者の人数に応じた配置基準（3名～6名）がありますが、主に医師、保健師（看護師）、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等が勤務しています。
業務時間	デイ・ケアの標準実施時間は6時間と定められています。また、デイ・ナイト・ケアとして10時間、ショート・ケアとして3時間といった標準実施時間もあります。 例）出勤・スタッフミーティング：8時30分～9時00分 午前のプログラム：9時00分～12時00分 昼休み：12時00分～13時00分 午後のプログラム：13時00分～15時00分 スタッフミーティングや記録等の作成：15時00分～17時00分（退勤）
業務内容の例	・ プログラムの企画・運営（例：SST、服薬教室、料理、ヨガ等） ・ プログラム実施記録の作成 ・ 個別支援記録の作成 ・ ニュースレターや月間予定表などの作成 ・ 関係機関との連絡調整や会議等への出席

グループ演習③

以下の点について、グループで意見交換をしてみましょう。

- ・ 自分自身が勤務しているところ、勤務したことがあるところについて説明してみたり、働いてみたいところについて話してみましょう。
- ・ 自分自身が利用したことがなかったり、あまり知らないサービスについて、詳しく知るにはどうしたら良いでしょうか？グループ内で情報を共有してみましょう。



5. ピアサポーターとしての働き方

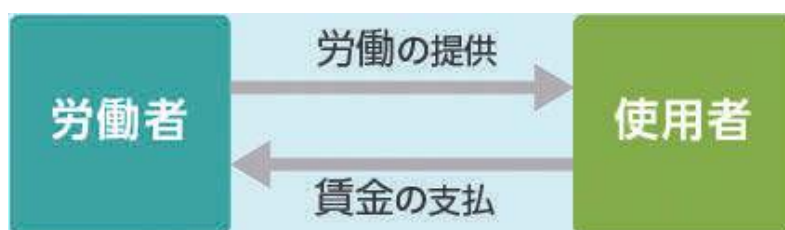
<ポイント>

- ・労働者として働く権利とその法律について学びましょう
- ・倫理や各領域の倫理基準等について学びましょう

(1) 労働者として働く権利とその法律について学びましょう

雇用主（使用者）と雇用契約を結ぶことによって、労働者は労務を提供する義務などを負い、雇用主は約束した賃金を支払うなどの義務を負うことになります。「労務を提供する義務」というのは、単に出勤すれば良いというわけではありません。就業規則などの職場の規程やルールを守らなければなりません。

また、雇用契約や就業規則に反する過重労働や賃金の未払いなど、不当な扱いを受けたときには、労働者としての権利を労働基準監督署などに申し出ることができます。その前に一度、上司などに相談しましょう。



(図表提供：厚生労働省ホームページ しっかり学ぼう！働くときの基礎知識)

1) 職業選択の自由

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

様々な障がい分野において、まだまだピアサポーターという仕事は少ないですが、これも職業選択の自由のうちの一つです。職業を選択する際に、自分のやりたいことを選択することが大切です。例えば、ピアサポーターのように自分の経験を活かして働きたいと思ったら、まずは探してみましょう。採用されてからは、体調や仕事内容に不安を抱くかもしれません。仮に大きく体調を崩して仕事に穴を開けてしまったら辞めさせられるのでは…と思うかもしれません。基本的に職場は雇用主と労働者との契約の上で成り立っています。困ったときには、上司などに相談、報告をすることを忘れないでおきましょう。

また、一つの職場に縛られることなく、待遇面やサポートなどの働きやすさに満足できない場合、職場を変えることも選択肢のうちの一つであることを頭の片隅に入れておきましょう。

2) 働く準備について考えましょう

①体調管理

体調が安定していないと、いざ働こうという時に体調が悪いと就職面接に行けない、就職したが休みがちになるという可能性が生じます。働こうとする時には、体調の自己管理が必要になります。雇用される前に、体調の安定が継続していることが、採用の条件として就職先から求められることがあります。

②働く上での専門性

どんな職業でも、ある程度の職域における知識や技術が求められます。初めはたくさんのがとができなくても、働いてから職場で学んでいくことも多いです。この研修を通して得られた知識や技術を活かして、自分の働く職場で力を発揮していきましょう。

3) 労働に関する法律について学びましょう

皆さんは、「労働法」という言葉を聞いたことがありますか。労働法という法律があるわけではありません。労働基準法や労働組合法をはじめ、男女雇用機会均等法、最低賃金法など、働くことに関するたくさんの法律をひとまとめにして「労働法」と呼んでいます。

労働基準法では、労働条件の最低基準を定める法律で、日本国憲法第27条第2項に基づいて1947年に制定されました。

労働者が持つ生存権の保障を目的として、労働契約や賃金、労働時間、休日および年次有給休暇、災害補償、就業規則などの項目について、労働条件としての最低基準を定めています。

ここでは労働基準法の第一条を見てみましょう。

(労働条件の原則)

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

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

このように、法律では最低条件のみを規定しています。その他は職場ごとに働く上でのルール（就業規則等）があります。労働法が適用するのはすべての「労働者」です。常勤雇用の正社員として採用された方だけではなく、非常勤雇用のパートタイムやアルバイトも含まれます。入職時等に必要なことを確認しておきましょう。

4) 働く上での心構え

働く際には、職場の一員となり、職場のルールのもと、他の職員と協働することが求められます。また、働いてすぐに自分の思っている役割が与えられず、時間がかかることがあるかもしれません。自分の経験や強みを活かせる機会をアピールしていきましょう。時には我慢を強いられる場面もあるかもしれません。働くということは、責任と義務も生じます。

5) 就職が決まった後に行うこと

<雇用契約書の締結>

雇用主（使用者）が雇用を開始する時には、労働契約法により労働契約を結ぶことになっています。労働条件を雇用主（使用者）が労働者に示し、労働者の同意を得ることが義務として定められています。労働契約書はしっかりと確認してから結びましょう。

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

①労働契約の期間に関する事項

- ・働く期間に定めがあるかの有無について

②期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準に関する事項

- ・労働契約更新の有無や、更新する基準について

③就業の場所及び従事すべき業務に関する事項

- ・どこで働くのか、どんな仕事をするのかについて

④始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇並びに労働者を二組以上に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項

- ・仕事の始まりや終わりの時間、残業の有無やその見込時間、休憩時間、休日や休暇、交替制勤務のシフト（ローテーション）について

⑤賃金（退職手当及び⑧の臨時に支払われる賃金を除く。）の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期並びに昇給に関する事項

- ・支払われる賃金、賃金の算出方法、支払の方法や支払日等について

⑥退職に関する事項（解雇の事由を含む。）

- ・解雇を含む退職の内容について

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

以下の⑦から⑭までについては雇用契約書、またはその定めをしない場合には明示の必要はありませんが就業規則がある場合、就業規則内に記載されている場合が多いです。

⑦退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払の方法並びに退職手当の支払の時期に関する事項

⑧臨時に支払われる賃金（退職手当を除く。）、賞与及び労基則第八条各号に掲げる賃金並びに最低賃金額に関する事項

⑨労働者に負担させるべき食費、作業用品その他に関する事項

⑩安全及び衛生に関する事項

⑪職業訓練に関する事項

⑫災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項

⑬表彰及び制裁に関する事項

⑭休職に関する事項



<就業規則の確認>

労働基準法では、常時 10 人以上の労働者を雇用している企業（事業所など）は 必ず就業規則を作成し、労働基準監督署に届け出なければならないことが決められています。

※職員が10人未満の場合は作成の義務はありません。

それぞれの職場にはルールがあります。それが就業規則に記載されています。何か不利益を被ることがあった際は就業規則を確認するといいいでしょう。

また、その反対に労働者は就業規則に則り、職場のルールのもと、働く義務があります。

(2) 倫理や各領域の倫理基準等について学びましょう

1) 倫理とは

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

倫理規程とは、企業の行動を規律する規程であり、企業文化・風土を決定する上で重要な価値基準です。

2) 対人援助職の倫理とピアの職域での倫理

医療福祉サービスのような対人援助職は、専門性を発揮し、守るべき倫理に関して、倫理綱領や行動規範といったような形でそれぞれの職能団体等が定めています。

ピアサポートの領域でも「経験を活かして働く」ということを念頭に、倫理に関して触れる必要があります。しかし、様々な障がい領域において倫理綱領を定めている団体等は少ないです。

今後、様々な障がい領域のピアサポーターが活躍していく中で、多くのピアが合意形成し、倫理綱領を作ることが、ピアサポーターとしての働き方を明確化し、また、職域としての確立、発展にもつながると考えています。

3) 倫理の中の守秘義務について

倫理規程でもっとも破られやすいのが守秘義務とされています。

医療福祉サービスの従事者が、サービスを利用している方の話を個人が特定されるような内容をサービス外で口外した場合、守秘義務違反と言えます。また、第三者に情報が洩れる場合もあります。例えば、うっかり話してしまう場面として、公共交通機関の移動中やカフェや宴会の場などが想定されます。業務を離れた日常生活等で利用者のことを話題にしてはいけません。



利用者から得た情報は、サービスを提供するとき、利用者が安心できるように、職場から外に漏れることがあってはなりません。本人を支援するにあたり、必要以上の情報を得てはいけません。また、守秘義務は仕事を辞めた後も続きます。

利用者との約束として、得た情報を職場内で共有する場合でも、利用者から同意を得る必要があります。たいていの医療福祉サービスでは、利用する際の利用契約に含まれて記載されています。

守秘義務は倫理上必要なものであると同時にサービス利用者との信頼関係を築くうえで大切なものです。必ず守るようにしましょう。

4) 守秘義務の例外【通報の義務】（職場内部での情報共有）

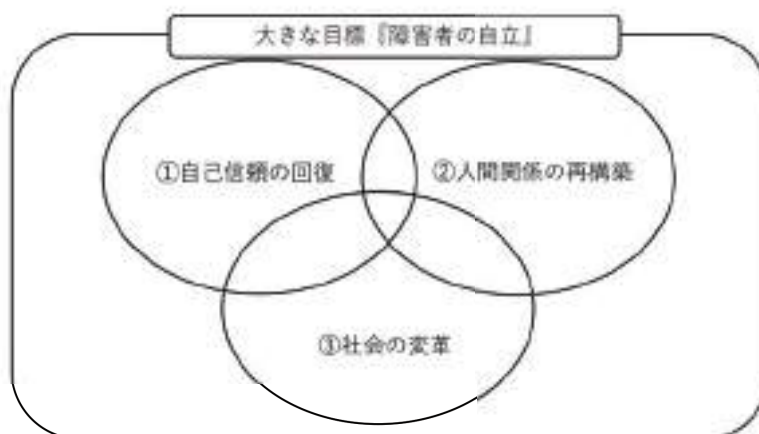
利用者が自分を傷つける（自殺を含む）、または、他人を傷つける言動や行動をし、それが深刻であると判断される場合、素早く警察や救急、利用者に関わりのある医療機関や福祉事業所等と情報を共有する必要があります。これを通報の義務と言い、守秘義務の例外です。

5) ピアサポートにかかわる団体の倫理に関する規定等について

次に、参考としてピアサポートに関わる団体等が倫理的な視点に立って、大事にしていることや、倫理規定、ガイドラインなどを見てみましょう。

A. 自立生活センターにおけるピアサポートの目的や大事にしていること

a. ピアカウンセリングの目標（目的）



「障害」をもつ私達がさまざまな社会的抑圧によりついている傷を癒し、自己信頼を回復します。そして、人と人との関係を人間信頼に基づいて立て直します。障害をもつ私達自身が力強い存在となり、生き生きとしたロールモデルとなって、抑圧的な社会に働きかけていきます。

障害受容をするだけのカウンセリング機能でなく、社会人、市民としての権利、つまり消費者としての生活、自立した地域生活全般にわたって情報の交換、援助、紹介の活動をも含みます。

自己信頼を回復することで、障害をもつ私達自身が力強い存在となり、生き生きとしたロールモデルとなることで、抑圧的な社会に働きかけていくことができるようになります。

① 自己信頼の回復のために

- ・自分が何を望み、何を必要としているのかを知ります。
- ・それを獲得するために、何が妨げになっているのかを知り、十分な気持ちを表現します（感情の解放）。
- ・それが充分になされたあとで再評価を行います。目標の修正は必要か、あるいは他の可能性が探求できるかなど。

② 人間関係の再構築のために

- ・自己イメージの一新をはかります。
- ・関係性の再考と再評価を行います。
- ・積極的なサポート関係性をカウンセラーとの間で作り上げ、それを手始めとしてさまざまな人との関係性を作っていきます。

③ 社会の変革のために

- ・障害をもつ私達自身が地域で生きていくことで、周りの意識、社会を変えていくことができます。
- ・人は支え合って生きていくことに意味があることを実証していきます。

b. ピアカウンセリングをする時の約束

- ① 時間を対等にする
- ② 秘密厳守。プライバシーを守る
- ③ 否定、批判をしない
- ④ 助言、アドバイスをしない

+（プラス） 1 タバコ、酒、カフェインの入った物、甘い物を講座中、なるべく取らないようにする

① 時間を対等にする。

人は皆対等で24時間の時間をもっています。ところが、障害が重いことや言語障害があるという理由で自分の話を十分に聞いてもらえないことや「あとで」と言われ、そのあとがないことなど、時間さえ対等に与えられない現実があります。ピアカウンセリングの場ではどの人も対等であることをお互いに知るために時間を対等に分け合います。

② 秘密厳守。プライバシーを守る。

ピアカウンセリングでは一人ひとりの気持ちを大切にします。そしてその気持ちを言葉や態度で表現することを自由に行います。普段の生活の中でいつも我慢して相手に合わせていたり、人の話ばかり聞き、自分のことをなかなか話すチャンスがない人でも、この場では自由に安心して話してもらうために講座の中で聞いた話は絶対口外しません。部屋から一步出たら聞いた話は忘れるようにします。そして外部の人には絶対に話してはいけません。もし外で話をしてしまい、それがその人の耳に入ってしまったら、もうその人は決して自分の気持ちを語ることはできなくなります。安心して自分の気持ちを話してもらうために秘密を守ります。

③ 否定、批判をしない。

多くの障害者は、周りの人から否定的な言葉をたくさん受けてきました。また自分でも障害があるからできないんだと自信がもてなくなり、消極的な生活を長い間過ごしてきました。勇気をもって自分の気持ちを話した時に、相手から否定をされたら、どんな気持ちになるでしょうか。開きかけた心が再び閉じてしまいます。ピアカウンセリングの場合は会議の場でも討論の場でもありません。まず相手の気持ちを大切にすることが重要です。そのために否定、批判は絶対にしてはいけません。

④ 助言、アドバイスをしない。

相談イコール助言することと考えている人は多いと思います。そして障害者の多くはたくさんの助言を受けて今まで生きてきました。長い間助言を受けて生きてくると、助言を受けないと自分では何も決めることができなくなります。自己決定力を奪われてしまうのです。助言がなくても、自己選択、自己決定していく力をつけていくことが自立にとっては大切です。もちろんカウンセラーは情報提供をしても、もちろん構いません。ただ選ぶのは本人です。

+ (プラス) 1 タバコ、酒、カフェインの入った物、甘い物を講座中、なるべく取らないようにします。最後に関しては、ピアカウンセリングが日本で始まった頃は必ず守らなければならない約束でしたが、カフェイン入りの薬を飲まなければ、体に痛みがある人、精神障害をもつ人にとって、タバコを休憩中にとらないと講座に参加することができないなど、障害の種類によって、必要不可欠な物質については、配慮するようになってきました。従って、それらの物を嗜好品としてとっている人には守ってもらうようにしています。

c. ピアカウンセラーに求められること

自立生活センターで活動する障害当事者のことをピアカウンセラーと呼びます。

- ①障害者であり、自らの障害を受容していること
- ②自立生活の実践者であり、自立生活に関する情報をもっていること
- ③相談者に安心感を与えられる人であること
- ④相談者のロールモデルになれる人であること
- ⑤人の話を十分に聞くことができる人であること
- ⑥相談者を信頼し、感情の解放を援助することができる人であること

⑦福祉制度に関する情報に熟知していること

d. ピアカウンセラーとして心がけていること

ピアとして相談者と関わる時に心がけていることは、

- ①安心感を持ってもらうこと
- ②対等であること
- ③傾聴すること
- ④否定、批判をしない
- ⑤相手を尊重し、自分の価値観を押し付けない
- ⑥失敗も含めて見守る、先回りをしない
- ⑦相手の力を信じる
- ⑧失敗も含めてロールモデルになる

資料作成者 全国自立生活センター協議会 ピアサポート研修検討チーム

B. 精神障がい者ピアサポート専門員及び、精神障がい者ピアサポート専門員サポーター倫理規程

- 1 精神障がい者ピアサポート専門員及び、精神障がい者ピアサポート専門員サポーターは（以下、「ピアサポート専門員」は、業務の遂行に際して、利用者の利益を最優先に考える。
- 2 ピアサポート専門員は、自らの先入観や偏見を排し、利用者があるがままに受容する。
- 3 ピアサポート専門員は、利用者に必要な情報を適切な方法・わかりやすい表現を用いて提供し、利用者の意思を確認・尊重する。
- 4 ピアサポート専門員は、利用者の自己決定を尊重し、利用者がその権利を十分に理解し、活用していけるように援助する。
- 5 ピアサポート専門員は、意思決定能力の不十分な利用者に対して、常に最善の方法を用いて利益と権利を擁護する。
- 6 ピアサポート専門員は、自分自身のリカバリーにおいても積極的に追求するとともに、利用者のリカバリーモデルとなれるように努める。
- 7 ピアサポート専門員は、リカバリーに関する知識を常に新しいものにするとともに、その知識を広く共有する。

- 
- 8 ピアサポート専門員は、利用者のプライバシーを最大限に尊重し、関係者から情報を得る場合、その利用者から同意を得る。
- 9 ピアサポート専門員は、利用者や関係者から情報を得る場合、業務上必要な範囲にとどめ、その秘密を保持する。秘密の保持は、業務を退いた後も同様とする。
- 10 ピアサポート専門員は、利用者の援助のために利用者に関する情報を関係機関・関係職員と共有する場合、その秘密を保持するよう最善の方策を用いる。
- 11 ピアサポート専門員は、利用者に対して、性別、性的指向等の違いから派生する差別やセクシュアル・ハラスメント、虐待をしない。
- 12 ピアサポート専門員は、相互の専門性を尊重し、他の専門職等と連携・協働する。
- 13 ピアサポート専門員は、常に業務を点検し評価を行い、業務改善を推進する。
- 14 ピアサポート専門員は、その立場を利用した信用失墜行為を行わない。

平成27年9月15日版
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

C.VHO-net ピアサポート倫理ガイドライン

ヘルスケア関連団体ネットワークの会（VHO-net）は、誰もが生きやすい社会を目指して活動しています。2015 年には VHO-net が考える『ピアサポート 5 か条』を発行し、ピアサポートのあり方についてまとめました。各団体のリーダーたちが、地域学習会等の場で議論を続けてくる中で、より社会から信頼されるピアサポートを確立するためには「ピアサポート倫理ガイドライン」が必要との意見がでてきました。このことを受けて「VHO-net ピアサポート倫理ガイドライン」を下記のように策定しました。各団体のピアサポートの倫理規定を作る際に活用ください。

記

1. 目的

ヘルスケア関連団体ネットワークの会（以下、VHO-net とする）では、ピアサポートが市民から信頼される社会資源になるよう、以下倫理ガイドラインを定める。なお、本ガイドラインにおけるピアサポートとは、VHO-net に登録しているヘルスケア関連団体のメンバー（以下、「メンバー」とする）及び、その団体に所属する会員による相談活動や情報提供等を意味する。

2. 基本的理念

ピアサポートにおいて、人間尊重を基本理念とし、互いの尊厳を大切にするとともに、その人らしく生きることを支えあう。またメンバーは、ピアサポートの社会的信用を高めることを目指す。

3. プライバシー保護と個人情報の取り扱い

ピアサポート相談者（以下、「相談者」とする）のプライバシー保護を徹底する。個人情報を取り扱う場合は、個人情報保護法を遵守し、あらかじめ相談者の同意を得るとともに、得られた個人情報は漏えい防止も含めて、責任をもって管理する。

3－A. 団体内での個人情報の共有

個人情報を団体内で共有する場合は、共有する人や担当部署の範囲と、取り扱う情報の内容を決めておく。関係機関、専門職と情報を共有する場合も同様である。

3－B. 情報の公開に伴う責任

会報への掲載、集会での発表、ネット上での公開等に際しては、相談者が特定されないように配慮する。

4. 自己決定権の尊重

メンバーは、相談者の自己決定権を尊重し、相談者の権利と利益を擁護する。

5. ネットワークの構築と自己研鑽

メンバーは VHO-net にて学びあい、他団体、関係機関、専門職とのネットワークの構築を目指し、ピアサポートの質の向上に向けて自己研鑽に努める。（2020 年 10 月 1 日制定）

一般社団法人ヘルスケア関連団体ネットワーキングの会（VHO-net）

こんなことで困ったことはありませんか？

①労働時間や給与が契約と違う！

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



②他の人に言わないでという相談

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



6. セルフマネジメントとバウンダリー

<ポイント>

- ・ピアサポーターとして働き続けるために、セルフマネジメント（自己管理）が大切であることを知る。
- ・役割葛藤、二重関係などピアサポーターが葛藤しやすい状況を理解する。
- ・バウンダリーを意識することで、自分と相手を大切にしている関係性を学ぶ。
- ・病気や障害を持ちながら働く上でのセルフケアの大切さを知る。

ピアサポーターとして、働き続けるためにセルフマネジメント（自己管理）が大切です。セルフマネジメントとは自分の感情やスケジュール、体調などを自分自身で管理する能力のことですが、ここでは葛藤やセルフケア（健康管理）について説明します。

(1) ピアサポーターの葛藤

誰かをサポートする中で葛藤は当たり前にあることです。うまく接しているだろうか、役に立てているのだろうかと思い悩むことは当然です。

対人援助における葛藤は座学では実感しづらいものです。しかし、葛藤を知っておくことで、実際の現場で葛藤に陥ったとき、早めの対処ができるかもしれません。適度な葛藤は人を成長させます。過度に怖がらずに葛藤とつきあうことが大事です。

1) バーンアウト（燃え尽き症候群）

医療や福祉分野で働く人は、バーンアウト（燃え尽き症候群）が多い職業と言われています。ここでのバーンアウトは次のような意味です。人をサポートする中で、相手に求められるまま、あるいは知らず知らずのうちに際限なくサポートしていて、急に燃え尽きたかのように仕事への情熱や意欲を失うことです。

2) 役割葛藤

役割葛藤は、ある役割を果たそうとすると他の役割との間で矛盾を感じて、葛藤に陥ることを言います。子育てと仕事の両立に悩む親、より良い支援と経営の両立に悩む管理者の役割葛藤はよくある例です。ピアサポーターの場合、当事者でもあり、支援者でもある存在からの葛藤が起こると言われています。例を示します。

ピアサポーターの仕事をはじめて間もない頃は、職場に慣れていなかったり、支援スキルや知識を十分に身につけていなかったりするものです。そうすると、自分は当事者だから支援者になりきれない、あるいは、支援者として向いていないなどと考えてしまうことも起こりえます。職業上の悩みであるため、支援スキルや知識の習得、スーパーバイズが有効です。

ピアサポーターとして働くことで人生や生活がよい方向に変わり、かつての生きづらさが薄れ、当事者としての自分が揺らぎ、自分がピアサポーターとしてふさわしくないのではと悩む人もいます。働くことでそれまでとは別の生きづらさが伴い、当事者としての新たな自分に気づくこともあります。人生を歩むことでの悩みは、ピアサポーターや当事者同士で話すことが有効かもしれません。

ピアサポーターが、上司からは支援者としての役割を強く期待され、利用者からは当事者としての立場を求められているような場合、2つの役割の間で葛藤することがあります。反対に、上司が当事者性を期待し、利用者からは支援者として求められるような場合にも葛藤が起こりやすいです。

この場合、ピアサポーターだけで葛藤を解消することは難しいでしょう。ピアサポーターの役割や業務を明確にして、職場や利用者に周知するなどの職場としての取り組みが必要になるかもしれません。

3) 二重関係（多重関係）

二重関係（多重関係）は、支援者と利用者以外の人間関係があることをいいます。たとえば、支援者と利用者が友人関係や上司部下であるとか、極端な例では、お金の貸主借主である場合です。利害関係が複雑になることから倫理的に好ましくないとされています。

しかし、ピアサポーターの職場では起こりやすいとされています。ピアサポーターがこれまで利用していた事業所で雇用された場合などです。それまでの利用者同士の関係は、支援者と利用者の関係が加わります。

事業所の職員に対しては、支援者と利用者の関係から同僚や上司部下の関係になります。それまで相談相手だった支援者が同僚や上司になることで相談先を失うことも起こりえます。

ピアサポーターは雇用された後も、利用者仲間と近い関係にあります。個人的な情報を知しやすい立場にあると同時に、仕事上では仲間の生活歴や家族環境を知りえる立場にもなり、プライベートと仕事の両方で葛藤を抱えることも起こります。

二重関係から起きる葛藤を防ぐには、原則としてかつての利用者を雇用しないこと（雇用する場合は想定されることをピアサポーターと雇用側が事前に確認しておく）や事業所の外部に相談できるなどの対処が考えられます。

4) バウンダリー

・バウンダリーとは

バウンダリーとは境界のことです。ここでは、「私」と「他者」という人間関係や感情の境界をいいます。お互いのバウンダリーを尊重することで、ほどよい距離の人間関係を続けられます。境界というと冷たく感じられるかもしれませんが、自分を守ってくれる大切な考え方です。

身近な境界の1つは自分の身体の内と外をわける皮膚です。当たり前すぎて意識していませんが、皮膚は自分を守ってくれ不可欠なものです。場所を区切る境界もあります。

家と家の間には、目に見える柵がなくても暗黙の境界があります。境界があることで、誰かが勝手に自分の家に入り込むことも普通はありません。私が隣の家に無断侵入することも普通はないです。

目に見えない境界の代表的なものは時間です。「プライベートの時間、仕事の時間」という言い回しがあるように、自分が自由になる時間と自由にならない時間には境界があります。

人間関係や感情のバウンダリーは、人の目には見えず、とらえどころがありません。場所や時間のバウンダリーよりもそこなわれやすいのです。そのため、人は知らず知らずのうちに相手の思いに巻

き込まれたり、自分の思いに巻き込だらしてしまうのです。

・人を支援することとバウンダリーの例

目の前の相手が、自分が経験したことのある病気や体験のある場合、相手の気持ちがわかるように感じて、ついつい入り込んでしまうかもしれません。具体的には、おせっかい、必要以上に世話を焼く、頼まれてもないアドバイスです。

バウンダリーの考え方では、「他者」のバウンダリーに入り込んでいるということになります。そこに気づけると、一步引いた適度な関わり方ができるかもしれません。

次の日は朝から仕事なのに夜遅くに相談の電話があって切れなかったとか、お金を貸してほしいと頼まれてついつい貸してしまったという状況を想像してください。ほどよい関係であれば相手の悩みに共感しつつも、時間を区切る、翌日に電話をお願いする、あるいは別のの人に相談してもらうように提案できます。お金の困りごとでは貸し借り以外のサポートで役立つこともありそうです。

自分の時間や次の日の仕事を大事にしながら相手の気持ちを尊重すること、お金で困っている相手の問題に対して自分が「貸し手」という役割を背負わないでおくことは、「私」と「他者」とのバウンダリーを意識することそのものです。

つらい状況の人を支援し続けていたとしても、状況が良くならないことは支援の現場では起こります。そのようなとき、自分の支援スキルに不安を抱いたり、相手に後ろめたさや罪悪感を抱いたりすることもあって、相手の求めを断りづらくなることがあるかもしれません。

結果として、自分の時間や体力を犠牲にして支援することがおきます。まさにバーンアウトの状態で「私」のバウンダリーが守られていない状況です。あるいは、必要以上に相手との距離をとってしまい、無関心を装うこともおきます。「私」と「他者」の間に強固な壁をつくってしまい、支援する責任を果たせません。

人間関係のバウンダリーは自分では気づきにくいですが、関係のない他人からはバウンダリーが見えやすいものです。一人で解決せずに相談することはとても重要です。

・バウンダリーはしなやかに

バウンダリーは強固でもなければ壁でもありません。バウンダリーはしなやかなものです。ルールとは違います。自分自身の体調や環境、相手との関係によって変わります。

たとえば、相手からの仕事を引き受けるか断るかどうかは自分の身体の疲れ具合によって変わります。身体とバウンダリーを意識することで、自分と相手を大切にしつつ仕事をしやすくなります。

役割葛藤や二重関係のような葛藤に対処するうえでもバウンダリーは役立ちます。ピアサポーターには、当事者、支援者、職員などのようにいろいろな役割があります。

バウンダリーを意識し、役割を必要以上に引き受けていないかどうか振り返り、自分自身と仕事を大切にすることも重要です。ピアサポーターである以上にあなたは一人の私でいることを忘れないでください。

(2) セルフケア（健康管理）

1) 自己対処法

ピアサポーターは病気や障害を持ちながら働いていることが多いです（もちろん経験者もいます）。生身の人間ですから時として調子を崩すこともあります。早めに対処することが長く働き続ける重要なポイントです。

自分をいたわることは、自分を甘やかすことではなく、自分の心と体を大切にする積極的な対処です。対処法はひとつだけでなくいろいろな手法を持っておくことがポイントです。状況によって対処を選ぶことで心の余裕が生まれます。また、職場や家庭環境が変わり、それまでの対処法が使えなくなることもあるからです。

対処法を増やしたい時に、障害のある仲間の情報は参考になります。ピアサポートグループのプログラムに参加することも有用です。たとえば、ピアカウンセリングや自助グループ、WRAP（元氣回復行動プラン）、本人活動などです。

2) 二次障害

二次障害は医学的に定義されている言葉ではありませんが、障がいのある人のあいだで比較적으로使われています。とても簡単に言えば、もともとの障害（一次障害）に関して起きたあらたな障害（二次障害）のことです。障害のある人生はなってみないと想像しづらいものですが、二次障害も同様になってみないと分からないところがあるでしょう。このようなことが起こり得るのだと知っておくことも有用かもしれません。

たとえば、次のような例です。

- ・脳性まひによる身体障害（一次障害）に加えて、手足のしびれや関節痛などの身体症状、イライラや疲れなどの精神症状などあらたな障害（二次障害）をとまなう
- ・病気や怪我による身体障害（一次障害）になった人が、家にひきこもりがちになり、やがて精神疾患（二次障害）を発症する
- ・発達障害（一次障害）のある人が、障害特性のために環境へ慣れることが難しく、ストレスがかかり、精神疾患（二次障害）を発症する
- ・精神障害（一次障害）のある人が、病気ゆえに外出しづらくなり、持病の治療が中断してしまい、悪化させてしまう（二次障害）

二次障害の意味は領域によって異なりますが、二次障害によって起こるつらさ、生活のしづらさは共通しています。それまでの障害への対処にくわえて、二次障害の特性、特徴にあった対処が求められます。

3) 仲間の死に遭遇した時

ピアサポーターの仕事をしていると、利用者の死に遭遇するかもしれません。そうでないと願いたいですが、人と関わることを仕事にしている以上は避けられないことです。人よりも老化が早いような障害によって亡くなることもあれば、誰にでも起こりうる病気や怪我、事故によって亡くなることもあります。自死の場合もあるでしょう。

覚悟していた死、予期せぬ死、どちらであってもピアサポーターとして関わってきた人の死はショックな出来事であり、を受け止めるまでに時間がかかります。過去の関わり方への後悔に囚われることも当たり前におこります。

そのような時に、気持ちを周りに話すことは自分を守るためにも大切です。自分自身が専門的なケアを受けることも有効な手段として忘れないでください。とくに自死の場合、どうして防ぎきれなかったのだろうと自責の念にかられて、自分を追い詰めやすいです。一人で気持ちを抱えないで人に話すことは大切です。話せる場が限られやすいので、専門的ケアを受けることや職場やチームで気持ちをお互いに話すことも有効かもしれません。自責の念を抱いているのは自分一人でないと感じけることは助けになると思います。

グループ演習④

1. 自己対処方法について話し合しましょう。

- ① 自分自身でできる対処
- ② 相談場所や相談できる相手などの自分一人ではできない対処

2. バウンダリーについて話し合しましょう。

- ① ピアサポーターとして、人間関係で困ったり戸惑ったりしたことはありますか。とくに巻き込まれたり、巻き込んだりした場面を話し合しましょう。
- ② ①の場面で、バウンダリーを意識すると、あなたの気持ちは変化しますか？



7. チームアプローチ

ポイント

近年、障害福祉サービス事業所をはじめ、医療機関や相談支援事業所に**ピアサポーター**が雇用されるようになってきました。いずれの機関でもチームワークは欠かせない活動です。本講義では、以下について学びます。

1. チームワークの必要性
2. 「チームワーク」の理解
3. チームにおけるピアサポーターの役割とその実際
4. ピアサポーターがチームの一員として活躍できるように

1. チームワークの必要性

まず、Aさんの事例からチームワークがなぜ必要なのかを考えてみましょう。

チームワークの必要性

— 考えてみましょう —



長期に入院しているAさんが、
病状が安定し退院することになりました。
Aさんが希望する地域生活を始めるには
何が必要になるでしょうか？

退院後、Aさんが地域生活を始めるにあたって生じる生活課題として、住まい、生活費、日中活動の場、通院先や治療にかかる費用、ご家族の状況や思い、食事や服薬、そして、余暇の時間などが考えられます。これらの複数の課題をAさんと一人の支援者や一つの機関だけで解決するのはなかなか容易なことではありません。それよりも、それぞれの強みをもつ人たちで構成されるチームでAさんの生活課題に取り組むほうが、よりAさんの希望を見出す手助けができ、結果としてAさんの希望する地域生活が可能になると言えます。

2. 「チームワーク」の理解

1) チームワークとは

チームワークとは、「利用者の生活課題の解決に向けて、チームのメンバーがそれぞれの強みをもち寄って取り組むこと」を言います。このようなチームワークが必要となる身近な領域には、医療、保健、リハビリテーション、福祉などがあります。

2) チームを構成する主なメンバー

医療領域の構成員として、医師、看護師、薬剤師、栄養士、公認心理師などがあります。また、保健領域の構成員には保健師、助産師などが、リハビリテーション領域の構成員には作業療法士、理学療法士、言語療法士などがあります。福祉領域の構成員では、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、サービス管理責任者、相談支援専門員、介護支援専門員、就労支援員、職業支援員、生活支援員、民生委員などがあります。

今後、ピアサポーターは活動先によって、いろいろな支援者と協働することになります。

3) 多様なチームのモデル

チームワークを行う際、利用者（患者）の課題の解決に対する緊急度合いや課題解決の決定の仕方によって、いろいろなチームがあります。

たとえば、マルチモデルの代表的な実践として「チーム医療」があります。そのリーダーは医師が担うことが多く、利用者の急性期の症状や病状の悪化に対応します。また、「インターモデル」の代表的な実践として「生活支援チーム」があります。チームのメンバーの合意に基づき、個々のメンバーの強みを活かしたチームで、利用者の生活課題にアプローチするモデルです。トランスモデルはチームメンバーの役割に特徴があり、チームのメンバー同士が互いのスキルを身につけて支援にあたるというモデルです。

このように、チームには多様なチームがあります。ピアサポーターは自分が所属するチームの特徴をふまえて、チームのメンバーと協働し、自らの専門性を発揮しながら、利用者の課題の解決に向けてアプローチしていきます。

3. チームにおけるピアサポーターの役割とその実際

1) ピアサポーターの役割

ピアサポーターに求められる役割には、病いや障害の経験から得た知恵を活かした「コーチ」「メンター」「ブリッジャー」などがあります。

ピアサポーターの役割

ピアサポーターに求められる役割には、病いや障害の経験から得た知恵を生かした「コーチ」「メンター」「ブリッジャー」があります。



2) 「希望を見出す手助け」となる要素

先に挙げたピアサポーターの役割（コーチ・メンター・ブリッジャー）に共通する「利用者の希望を見出す手助け」となる要素として、次のものがあります。

- ①利用者の言葉に寄り添い、話に耳を傾けること
- ②日々のコミュニケーションを通じて信頼関係をつくること
- ③対等性を守り、互いを尊重して認め合うこと
- ④ピアサポーターがもつ経験から得た知恵を活用すること

3) 利用者に保障される機会とは

ここで、Bさんの事例をあげます。日頃から、Bさんはピアサポーターに日常生活上の困りごとや将来の生活について相談しています。近く、Bさんの希望する生活に向けてケア会議が開かれることになっています。そこで、Bさんはピアサポーターに「私のための会議があるんですけど、専門職の参加が多くてちゃんと自分の意見が言えるのか不安なんです」と相談しました。それを聞いたピアサポーターは、Bさんの同意を得て、チームのメンバーにBさんの思いを伝えました。そして、Bさんが安心して会議に参加するにはどのようなことが保障される（大切にされる）必要があるのかを検討することになりました。

その結果、Bさん本人が参加する会議で保障される機会として、以下のことを確認しました。

利用者に保障される機会とは

ケース会議等に参加する際、利用者に保障される機会とは

1. 利用者が自らの**希望やニーズを表明**する機会
2. ピアサポーターをはじめ**専門職を選択**する機会
3. 利用者自身に係る何かを**決定する会議に参加**する機会
4. 自身が利用する支援やサービス内容の説明を受け、それらを**選択**する機会及び望まない場合は**拒否**する機会
5. サービスに対する**満足や足りないことを表明**する機会

そして、ピアサポーターはチームのなかで自分がBさんにできることを考え、チームのメンバーに以下の内容を提案しました。

チームにおけるピアサポーターの役割

ピアサポーターが利用者にできる提案できる内容例

- ① 話し合いは**あなた（利用者）のため**であり、専門家のためのものではありません。
- ② あなたが**安心できる人や信頼できる人**に会議に同席してもらうことができます。
- ③ あなたが**希望する目標を伝え**、それを達成する段階を**書き留める**ことができます。
- ④ あなたが質問したいことや話したいことを**リストにまとめる**ことができます。
- ⑤ 専門家の案に対して、明確な計画になるよう具体的な**意見をきく**ことができます。
- ⑥ あなたが率直に思っていることを**話せるように手助け**することができます。
- ⑦ あなたの心配や不安なことについて話せるように手助けすることができます。
- ⑧ 会議のなかで、あなたが押しつぶされそうに感じたときは**休憩をお願い**できます。

4. ピアサポーターがチームの一員として活躍できるように

1) ピアサポーターがチームの一員として活躍するための心得

ピアサポーターは、利用者の希望を見出す手助けをするチームの一員です。そのためには、

- ① チームにおける自身の役割と責任の範囲を明確にしておくこと
 - ② チームで確認した範囲を超えた支援を利用者から求められた場合はチームで再検討すること
- などを心得ておくことが望まれます。

2) チームのメンバーがピアサポーターにできる配慮

チームのメンバーもピアサポーターがチームの一員として活躍できる配慮として、以下のものがある。

ります。

- ①チームの一員としてピアサポーターに敬意を示す
- ②ピアサポーターの強みを理解し、役割（寄り添い・橋渡し）を依頼できる
- ③チームの一員としてピアサポーターにも情報を共有する
- ④チームにおけるピアサポーターの有効性を地域に周知する

3) ピアサポーターがチームの一員として活躍できると・・・

冒頭のAさんのように、複数の生活課題を抱えながら自分らしい生活を送る支援に対して、チームだからこそできることがあります。利用者にとって、本当の希望が導き出せたり、チームのメンバーの強みを活かした選択肢を提示し多様な支援ができたりします。また、チームや組織においても、ピアサポーターがチームの一員となることで支援の広がりや深みが可能になります。そして、ピアサポーターがチームの一員として活躍する機会や場所が増えれば増えるほど、ピアサポーターの社会的認知が広がり、障害者に対する偏見が減り、当事者のニーズを反映した新たなサービスが創出される可能性が生まれると言えます。

ピアサポーターが チームの一員として活躍できると・・・

チームだからこそ、
利用者の本当の希望が導き出せる、色々な選択肢を提示し多様な支援ができる

ピアサポーターが チームの一員として活躍できると・・・

チームのメンバーの
ピアサポーターに対する意識が変わり、
支援の広がりや深みが可能になる

ピアサポーターがチームの一員として
周知されることで、ピアサポーターの
社会的認知が広がる

グループ演習⑤

◆明日から、あなたがよりよいチームを組むために・・・

1. あなたの身近なチームにおいて、どのような職種のメンバーがいますか？
2. ピアサポーターがいるチームがよりよいチームになるには何が必要でしょうか？

4. ピアサポーターを活かすスキルと仕組み

<ポイント>

- ・ピアサポーターがいることで、利用者に対してだけでなく、組織に対しても良い変化が生まれることが期待される。
- ・ピアサポーターを雇用する職場には、「病気・障害への理解」「人として尊重すること」「ピアサポーターの専門性への理解」が必要である。
- ・ピアサポーターが働く環境や労働条件として、「ピアサポーターが相談できる相手が職場内にいること」、「適正な賃金」、「職場内での人間関係」が重視されていることから、ピアサポーターと一緒に働く職員との協働が大切です。

ねらい

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

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

(1) ピアサポーターの効果を活かすために

1) ピアサポーターが組織の人々に及ぼす効果

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

- ・障害福祉サービス等を提供するチームが、本人中心の支援チームになる。
- ・その組織のスタッフの、利用者に対する理解が促進される。
- ・ロールモデルとしてピアサポーターを見ることで、スタッフも、利用者の将来に対して肯定的にとらえられるようになり、利用者の自立に向けての支援がなされやすくなる。
- ・当事者であると同時に雇用されているスタッフという役割でもあることで、スタッフと利用者の架け橋となることができ、スタッフと利用者がお互いをより理解する助けとなる。

2) ピアサポーターのスキルを発揮してもらうために

ピアサポーターがいることで、ピアサポーターと共に働く職員が利用者本人中心の支援を行いやすくなるというメリットもあります。それに加えて、支援チーム全体が利用者に対する理解が深まり、支援の質の向上につながる可能性があります。

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

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

・ピアサポーターの意見を言いやすい仕組み作り

ピアサポーターと共に働く職員が、障害に対する知識が深まり支援の質が向上するためには、共に働く職員が、ピアサポーターの意見を聞く機会を増やすことが必要です。ピアサポーターが意見を言いやすい職場でなければ、ピアサポーターがいても、そのスキルを発揮することができません。

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

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

・ピアサポーターが相談できる相手の確保

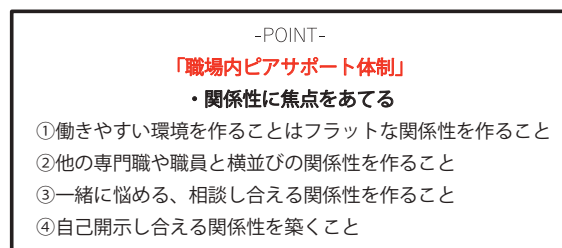
ピアサポーターは他の専門職と比較すると人数が少なく、職場内にロールモデルや同じ立場の仲間もないことがほとんどです。ピアサポーターが職場内に安心して相談できる相手が確保されているかに気を配る必要があります。上司あるいはスーパーバイザーがピアサポーターと話をする機会を定期的に設けるなどの仕組みのある職場もあります。その地域でのピアサポーター同士のネットワークがあると良いでしょう。

・協働モデルの組織作り（北海道札幌市の実践している事業所の一例）

ピアサポーターを雇用するには、本人に合った雇用・労働形態が前提にあり、職場内ピアサポート体制、スーパーバイズ体制整備を整えておくことが良いでしょう。また、ピアサポーターが働き続けるためにピアサポーター自身が体調管理等に関しての「自己開示」や「相談する力」も必要となってきます。

ピアサポーターと専門職と一緒に働くうえで「協働」していくことがポイントになります。協働する際には以下のことが大切と考えます。ぜひ、組織作りにも目を向けてみてください。

- ①ピアサポーターと専門職で括らないで一緒に働く仲間になること。
- ②自分も相手も大切にすること。
- ③良い組織作りは職場内ピアサポートの場を作ること。



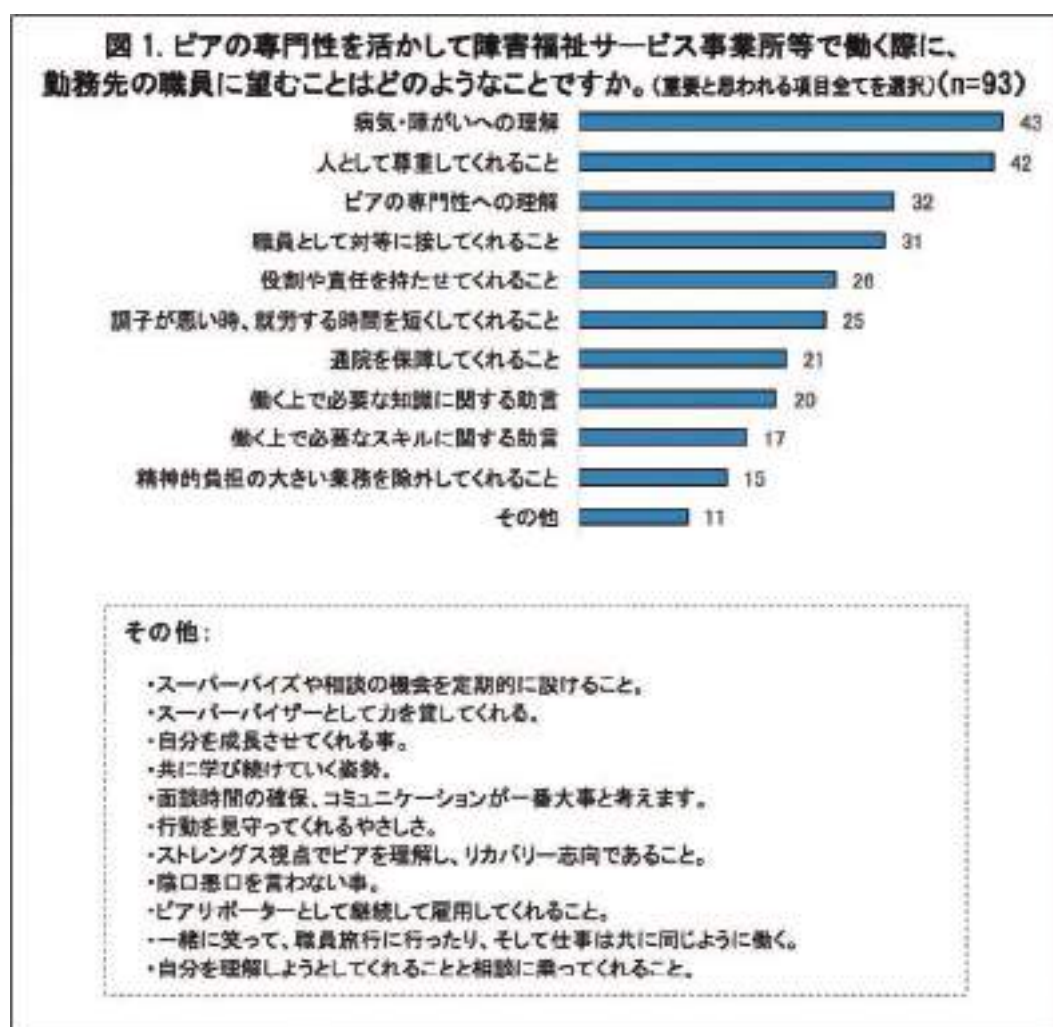
（２）ピアサポーターが職場や共に働く専門職へ期待すること

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

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

１）勤務先の職員に望むこと

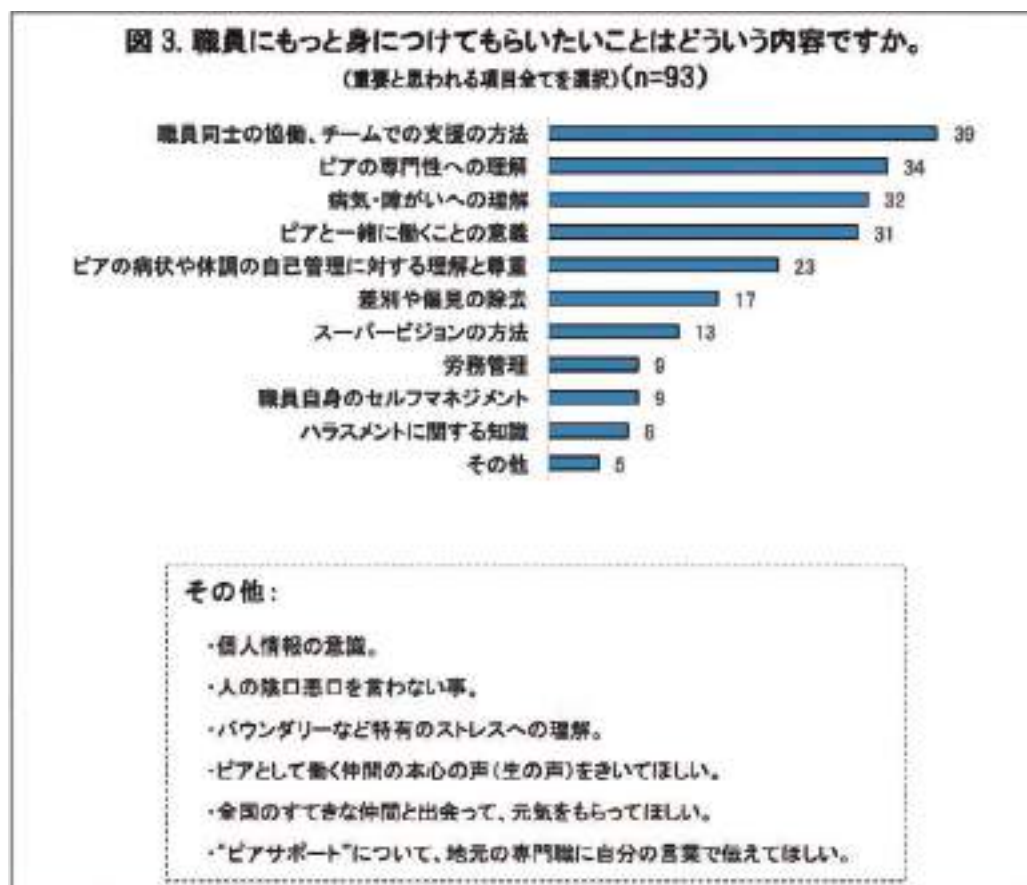
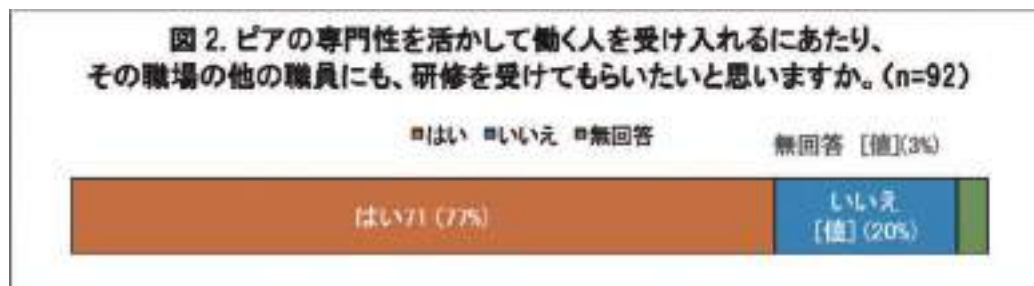
勤務先の職員に望むこと（当てはまるものを全て選択）としては、「病気・障害への理解（46％）」、「人として尊重してくれること（45％）」、「ピアの専門性への理解（34％）」、「職員として対等に接してくれること（33％）」などが、特に多く選択されていました。



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

2) 勤務先の職員に知っておいて欲しいこと、身につけておいて欲しいこと

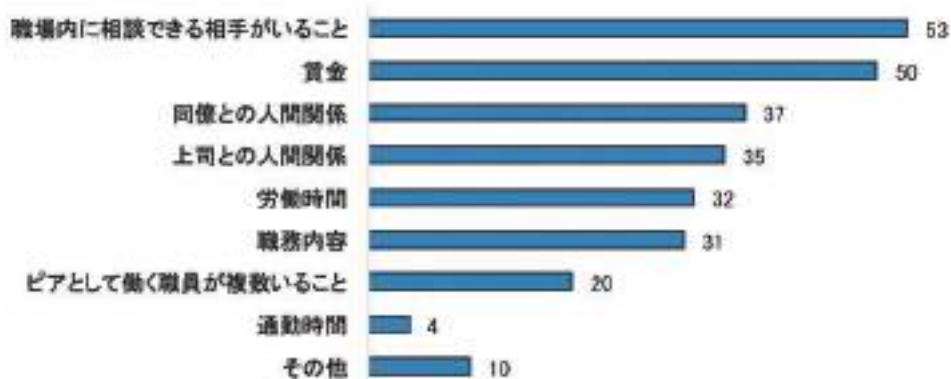
ピアの専門性を活かして働く上で、職場の他のスタッフにも研修を受けてもらいたいと回答した者は77%（71名）であり、職員にもっと身につけてもらいたいこと（当てはまるものを全て選択）としては、「職員同士の協働、チームでの支援の方法（42%）」、「ピアの専門性への理解（37%）」、「病気・障害への理解（34%）」、「ピアと一緒に働くことの意義（34%）」などが、特に多く選択されていました。



3) ピアの専門性を活かして働く上での労働条件や環境として重要なこと

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

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



その他:

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

まとめ

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

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

グループ演習 A

以下の点を話し合ってみましょう。

- ・ピアサポーターと一緒に働くことになった場合に期待することと課題を考えてみましょう。
- ・ピアサポーターと共に働きやすい職場環境を作るためにはどんなことができるでしょうか。



5. ピアサポートを活かす雇用

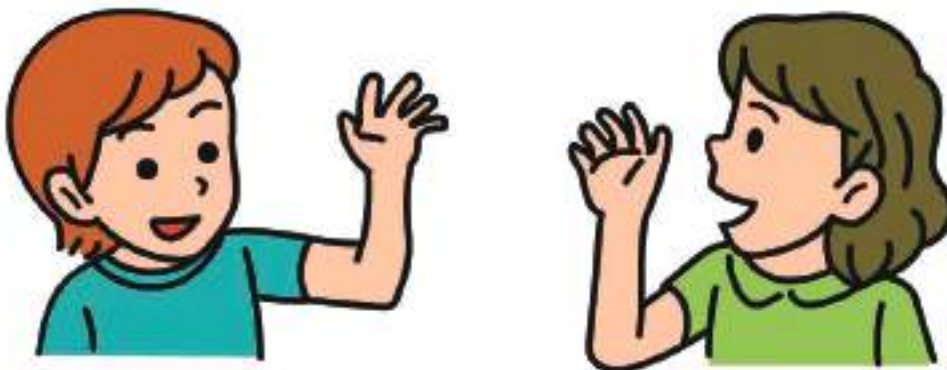
<ポイント>

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

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

ピアサポーターの雇用に関しては、現在少しずつですが医療機関や障害福祉サービスで働くピアサポーターが増えています。

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



①ピアサポート活動従事者の募集を知ったきっかけ

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

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

②ピアサポート活動従事者の採用基準

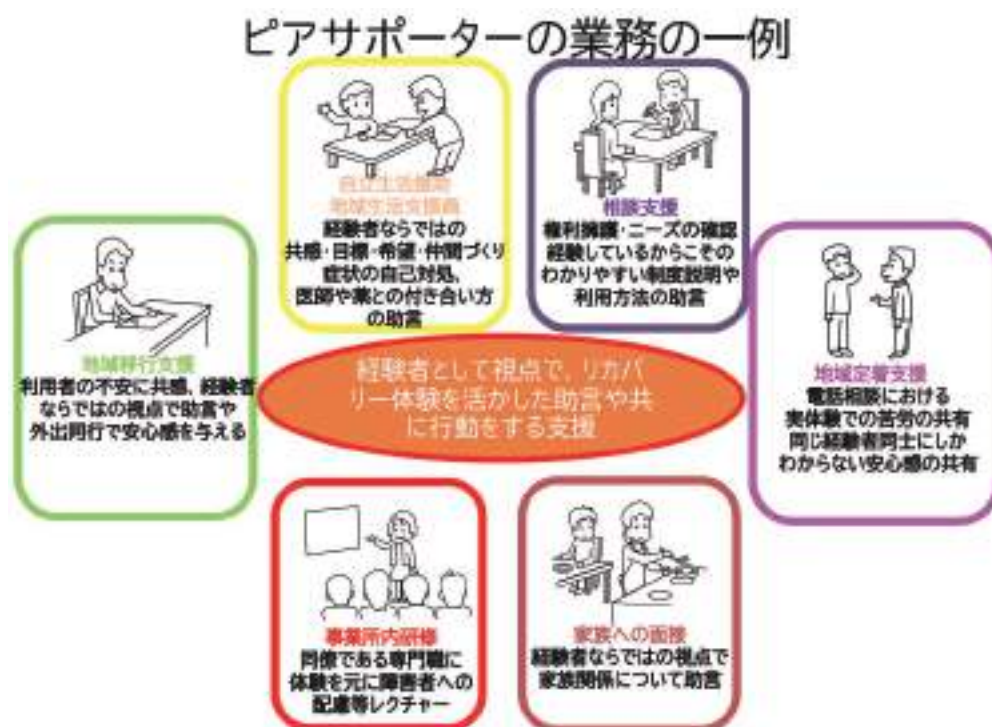
採用基準	概要
健康管理	・自分の病気を理解し、服薬も自己管理できるといった自分の健康管理ができていることを条件としている事業所が多い。
勤務条件	・体調に配慮しながらも、就業規則に定められた勤務ができることを条件とすることが多い。事業所調査結果によれば、正社員と同程度の所定労働時間（おおむね40時間程度）が勤務条件となっている。 ・ただし、どのような条件で働いているかは、事業所のピアサポート活動従事者の活用方針によるところが大きいと考えられる。
障害条件	・事業所調査結果によれば、障害手帳を有していることを条件としているところは3割程度であり、ヒアリング調査対象事業では、障害手帳の所持を条件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

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

(2) ピアサポーターの業務と支援の効果の一例

雇用におけるピアサポーターの業務内容は、障害種別や雇用する法人によって様々ですが、ピアサポーターの業務の一例として以下の内容が挙げられます。

以下の表は主に精神障害領域での一例ですが、身体障害領域では自立生活センター、難病領域では難病相談支援センターで活躍されているピアサポーターの方々もいます。



厚生労働省 令和2年度障害福祉サービス等報酬改定検討チーム資料より

○ピアサポート活動従事者による支援の効果

〔平成27年度 障害者支援状況等調査研究事業「障害福祉サービス事業所等におけるピアサポート活動状況調査」〕

効果の側面	概要
体験の共感・共有と適切なニーズ把握	○ピアサポート活動従事者が利用者と同じ病気や症状を経験していることから、ピアサポート活動従事者と利用者、両者の症状の悩み、得意の不安、家族や支援者との関係性について、類似していることが多い。 ○それゆえ、ピアサポート活動従事者が病気や症状の体験を利用者に伝えることで、利用者の共感や体験を共有しやすくなり、健康問題を語りやすくなっていると考えられる。 ○健康問題が共有されることで、利用者本人のニーズも把握しやすくなり、より適切な支援につながると思われる。
体験にもとづく相談対応	○ピアサポート活動従事者自身の体験をもとにアドバイスすることで、利用者もピアサポート活動従事者の言葉に納得し、ピアサポート活動従事者のアドバイスや意見を素直に受け入れやすいと考えられる。
ロールモデル	○ピアサポート活動従事者が病気から回復し生活している姿を、利用者自身が回復した希望の姿ととらえることで、現状の苦しい状況が乗り越えられるという希望につながると思われる。 ○利用者も病気から回復したピアサポート活動従事者に経験やアドバイスを聞けることで、自身が回復するための参考になっていると思われる。
家族等の病気や障害の理解促進	○ピアサポート活動従事者が家族との会話を通じて、利用者本人が苦しいことや家族に伝えている理由などを利用者に代わって代弁することで、病気や障害者本人の感情を伝える効果があると思われる。 ○また、病気から回復したピアサポート活動従事者の存在自体が、利用者本人の回復した姿と見なせることから、ピアサポート活動従事者が利用者本人を支援することに対して家族は安心感を持っていると思われる。
他の職員への病気や障害の理解促進	○ピアサポート活動従事者が利用者も支援することで、ピアサポート活動従事者以外の職員が利用者の障害特性をより深く理解し、それが支援計画や実践に生かすことができると考えられる。 ○また、利用者を支援するに当たり、ピアサポート活動従事者が障り者の平等を代弁することで、他の職員も支援方法について理解を深めていると思われる。

（３）ピアサポーターの雇用に関して～実践している事業者の具体例～

千葉県流山市にある医療機関及び障害福祉サービス事業所では同一法人で10名以上のピアサポーターを雇用している事業者があります。それぞれの雇用されている業務の役割がありそれをこなして働く中で、自身のリハビリテーションの経験も活かし支援者として活躍しています。また、以下の表には経験者だからこそできるサポート内容を記載しています。医療や福祉サービスを利用しているからこそ共感できることや気が付く点があり、その視点を活かして対象となる方のサポートを行っています。

○医療機関

精神科デイケア
新規メンバーの案内、プログラム運営、ピアSST等の自己対処技能のスキルアップ練習、仲間づくりのサポート、その他グループワークや居心地のより雰囲気づくり等を担当。
訪問看護ステーション
看護師と引きこもり経験のあるピアサポーターと一緒に訪問を行い、信頼関係の構築が難しい方々に対しても本人の考えや状況に寄り添ったサポート等を担当。

○障害福祉サービス事業所等

自立訓練（生活訓練）
生活リズムが不安定な方々や対人関係に自信がない方々へ、ピアサポーター自身の経験も踏まえたサポートを提供し、困難な部分とできる部分などを一緒に考え次につなげる役割を担う。
自立生活援助
信頼関係の構築や病気の理解や対処能力の向上、主体性の向上などを意識した訪問支援を行い、時間をかけ本人の考えや状況に寄り添いながら他の専門職との橋渡しなどの役割を担う。
共同生活援助
生活面で良かったことや一人暮らしをされていて困ったことを共有して一人で生活ができる自信をもってもらえるようサポートを行うと伴に緊急時の対応や専門職への連絡等の役割を担う。
就労移行支援
ピアサポーター自身の就労での失敗体験、働いている中で感じるプレッシャー、対人関係への反応の対処方法等を共有することで、働くことへの前向きな気持ちが高まり、就労を継続する力が身につくようにサポートなどの役割を担う。
相談支援事業所
ピアサポーター自身がサービスを利用していた頃の経験を活用し、その時のどのような部分でのサポートがあれば良かったのか、また、どんな支援を受けたことでリカバリーしたのか、等の視点での面談及びサービス等利用計画の作成補助や個別支援計画の作成等の役割を担う。
その他
講演会等で他の病院や福祉事業所等でピアサポーター自身のリカバリーストーリーを話す等を行い、ロールモデルやきっかけづくり等の役割を担う。

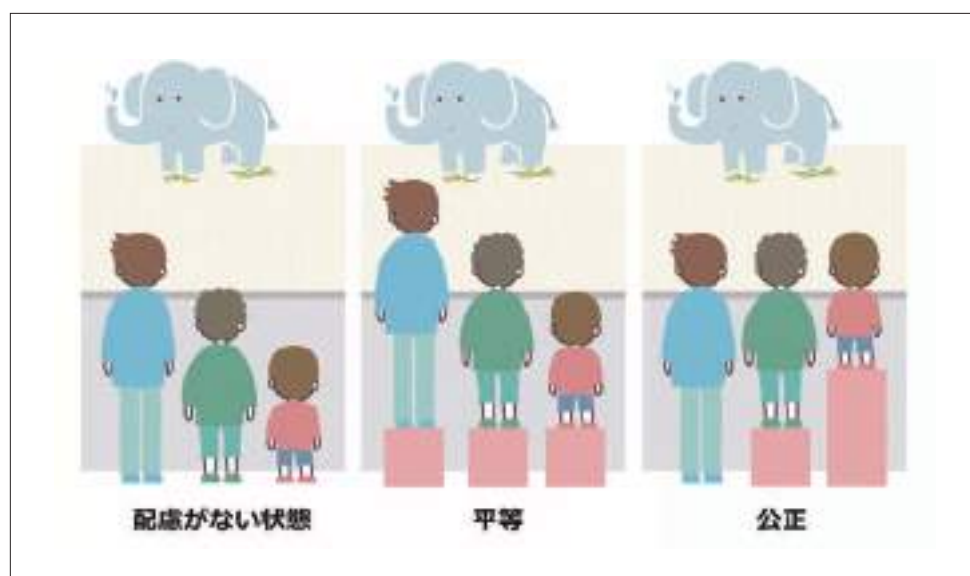
千葉県流山市の事業所等の例より

(4) ピアサポーターが活躍しやすい環境とは～合理的配慮について～

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

あるピアサポーターは「特別な配慮をしないことが合理的配慮です」と話しています。同じ給与水準で働いているのだから同等の責任と役割を担うことが当たり前で、特別に配慮をされると逆に差別をされていると感じるということです。

一方で、出退勤時刻・休暇・休憩・通院に配慮をすることや時には業務量の調整も必要な場合もあります。しかしこの事はピアサポーターだから配慮をする訳ではなく、他の職員に対しても状況によって配慮をする必要があることだと思います。大切なことは下の図にあるように、その業務で一定のパフォーマンスを発揮できるように個々に合わせた配慮を全従業員に行うことだと思います。



石橋裕子ほか編著. よくわかる！教職エクササイズ⑤ 特別支援教育

(5) まとめ

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

個々の障害を含めた人生経験を仕事として支援に活かす取り組みは、ピアサポーター・一緒に働く職員・雇用者の三者が共にピアサポートを正しく理解し、互いに尊重しながら時間をかけて良い環境を構築していくことが必要となります。また、そのことがこれから医療や福祉サービスを受ける方にとってもプラスになることだと考えています。

グループ演習 B

以下の点について、グループで意見交換をしてみましょう。

- ・あなたの職場でピアサポーターの活躍が考えられる具体的な支援内容はどんな場面でしょうか。
- ・あなたの職場でピアサポーターと働くことに不安を感じている職員がいる場合、あなたはどんな事ができるでしょうか。



おわりに

このテキストが誕生した背景は、冒頭に書かせていただきましたが、障害ごとではなく、統合した形での専門研修テキスト作りに取り組んでみて、基礎研修のテキスト作りの時に経験した共通言語を見出だしていくことの難しさに再び直面しました。しかし、先が見えない中で、お互いの違いにまず、目が行ってしまう状況だった6年前とは違い、お互いの大事にしてきたものを理解しあうというスタンスで話し合いは進んでいきました。

では、具体的にどのような議論があったのかということですが、客観的な立場で私が書くよりも、そこに参加されたピアサポーターの皆さんがどう受け止め、昇華させていったのかということを書いていただいたほうがいいのではないかとというのが、講座2「ピアサポーターの基礎と専門性」を担当した全員の思いでした。そこで、特定非営利活動法人あすなろの彼谷哲志さん、特定非営利法人 自立生活センターSTEP えどがわの蛭川涼子さんが、検討の中での気づきを中心に文章を寄せてくれました。

そして、このテキストは完成版ではなく、これまでもさまざまな議論が重ねられてきましたが、これからまた、そうした積み重ねを経て、ブラッシュアップされていくのだろーと思ひます。

本事業には、さまざまな障害領域の当事者の皆さん、現場の職員、研究者のみなさんなどがかわってくださいました。心より御礼申し上げます。そして、ピアサポートが当事者の方はもちろん、サービスを利用される方、一緒に働く職員にも正しく理解され、あたりまえのこととして、社会の中に根付いていくことを心から願っています。

検討委員会

委員長 早稲田大学 岩崎 香

【検討委員名簿】

(1) 検討委員

所 属	氏 名
NTT 東日本関東病院	秋山 剛
特定非営利活動法人自立生活センター日野	秋山 浩子
国立障害者リハビリテーションセンター	安部 恵理子
社会福祉法人じりつ	飯山 和弘
竹田総合病院	五十嵐 信亮
自立生活センター星空	井谷 重人
未来の会	市川 剛
社会福祉法人じりつ	岩上 洋一
早稲田大学人間科学学術院	岩崎 香
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	内布 智之
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	太田 令子
一般社団法人北海道ピアサポート協会	小笠原 啓人
特定非営利活動法人十勝障がい者支援センター	門屋 充郎
特定非営利活動法人あすなろ	彼谷 哲志
一般社団法人ソラティオ	小阪 和誠
桃山学院大学	栄 セツコ
東京大学医学部附属病院精神神経科	佐々木 理恵

株式会社真和	島津 渡
東京リハビリテーションセンター世田谷	四ノ宮 美恵子
公益財団法人横浜市総合保健医療財団	平良 幸司
神奈川県立保健福祉大学	種田 綾乃
特定非営利活動法人市民サポートセンター日野	土屋 和子
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	堤 愛子
早稲田大学人間科学研究科	陶 カイ
株式会社 MARS	中田 健士
特定非営利活動法人自立生活センター STEP えどがわ	蛭川 涼子
一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会	又村 あおい
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所	三宅 美智
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	宮本 有紀
一般社団法人日本難病・疾病団体協議会	森 幸子
一般社団法人北海道ピアサポート協会	矢部 滋也
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所	山口 創生
PwC コンサルティング合同会社	吉野 智

(2)ご協力頂いた方々 (五十音順)

所 属	氏 名
社会福祉法人 はるにれの里相談室ぽらりす	いちこ
メンタルホスピタル鹿児島	越智 裕之
メンタルホスピタル鹿児島	小山 恵里
就労移行支援事業所こねくと	田村 大幸
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	丸山 絵理子

(3)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、加藤 諒、齊藤 健、角 和恵、田中 洋平

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

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」

【参考資料】

障害者ピアサポート養成研修実施にあたっての 障害理解と配慮事項

2022 年 3 月

社会福祉法人豊芯会

目 次

1. 障害者ピアサポート養成研修実施にあたっての障害理解と配慮事項作成秘話	… P. 3
2. 精神障害領域から：精神障害の特性と配慮事項	… P. 4
3. 身体障害領域から：身体障害と研修運営・講師・情報保障確認事項	… P. 6
4. 知的障害領域から：知的障害者の受講機会を確保するために	… P. 13
5. 難病領域から：難病におけるピアサポート研修の実施	… P. 19
6. 高次脳機能障害領域から：高次脳機能障害と配慮事項	… P. 25
7. 発達障害領域から：発達障害の特性と配慮事項	… P. 31

1. 障害者ピアサポート養成研修実施にあたっての障害理解と配慮事項作成秘話

本事業において、予定していなかった事態が2つ生じた。ひとつは、障害を問わず「障害者ピアサポート研修事業」で活用してもらえるよう専門研修テキストの障害統合版 Vol.1 を作成したこと、もうひとつが、この資料の作成である。

講師・ファシリテーター養成研修を令和4年1月下旬に開催したのだが、予想以上に多様な人が参加してくださった。参加者52名中、精神障害者が最も多く21名、次いで、身体障害者、高次脳機能障害者が各4名、身体障害の中には、聴覚障害、視覚障害、脳性まひの方などである。他に、発達障害、知的障害、身体と難病の重複した障害当事者も参加してくださり、多彩な顔触れでの実施となった。

研修に協力してくれた自治体が参加者を募った関係で、それぞれの方への配慮をしてくださった。しかし、コロナウィルスの影響により、直前になって対面での演習からフルオンラインでの実施に変更した自治体もあり、実施方法について急遽会議を開催して対応した。研修そのものは、現地のスタッフの皆さんやファシリテーターのさまざまな工夫によって、無事に終了し、高い満足度を得たが、研修の振り返りにおいて、会場、設備、グループワークの進め方から資料に至るまで多くのコメントが寄せられ、準備不足を痛感したのである。

そこで、今後障害者ピアサポート研修事業を主催する皆さんや参加者ができるだけスムーズに研修に参加できるよう、障害ごとの配慮事項についても収集し、コラムのような形で載せてはどうかという話になった。そして、各障害領域の検討委員等に原稿を依頼したのだが、コラムとはどういうものだったかわからなくなるくらい書いていただいた原稿もまた多彩で、且つ、詳細な情報で溢れていた。結果、最終的には、配慮事項は独立した資料としてまとめ、今後研修を開催する皆様に活用してもらえるようにしようということになった。

時間があまりない中での作業だったため、情報として重なる点も多く、未整理な状況での公表となっていたが、不十分な点については、今後何らかの形で見直したいと考えている。

執筆してくださった皆さん、また原稿作成をサポートしてくださった方々に、心より御礼申し上げます。

早稲田大学人間科学学術院 岩崎 香

2. 精神障害者への配慮事項

1. 精神障害とは…

脳および心の機能や器質の障害によって起きる精神疾患によって、日常生活に制約がある状態を指します。2013（平成 25）年の医療計画では、盛り込むべき疾病として指定してきたがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の 4 大疾病に精神疾患が加わり、5 大疾病とされました。精神保健福祉法では、「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患」とされていますが、「その他の精神疾患」は幅広く、躁うつ病、うつ病などの気分の障害、不安障害、適応障害、癲癇など、様々な疾患が含まれます。精神保健福祉法には精神保健福祉手帳制度が定められており、その障害の程度によって、1 級から 3 級に認定されるのですが、高次脳機能障害や発達障害の方などで、精神保健福祉手帳を取得される方もいます。

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

2. 精神疾患の治療

精神疾患の治療と一言でいっても、その病気の種類や症状によってもさまざまです。症状がひどくなると入院治療が必要になることもあります。その際に、自分自身の状態を客観的に理解することが難しく、非自発的な入院になり、行動を制限されることもあります。未だに精神障害者が長期間精神科病院に入院している事実がありますが、「見えない」といわれるもう一つの理由は、病院に隔離されていたり、差別や偏見を恐れて、家族が患者さんの存在を隠していたという状況から、地域社会の中で「見えない」という意味もあったのです。現在ではできるだけ長期入院をさせないということが目指されています。入院中には、医師の診察、投薬はもちろんですが、さまざまなグループ療法が取り入れられている病院もあります。

多くの患者さんは定期的に通院をしており、長期間服薬を必要とする人もいます。外来においてはリハビリテーションとして、精神科デイケアが実施されており、他職種チームで治療が行われています。医療機関におけるピアサポーターはデイケアにも多く配属されています。また、最近では外来における治療として、訪問看護が良く活用されています。

医療機関から、退院を目指す患者さんに地域移行支援など地域の障害福祉サービス等が紹介され、ピアサポーターと出会うことや、グループホームや通所のサービス利用がきっかけで、ピアサポーターが関わることもあります。

3. 精神障害のある人への配慮事項

服薬を忘れることによって、調子が崩れる場合があるので、通院や服薬に関するサポートが必要な場合があります。研修などで、人目を気にしてしまい、薬を飲む場所やタイミングがうまくつかめず、結果として、薬を飲まないという選択をしてしまう場合があります。

また、不安や緊張が強い場合、他の人よりも疲れやすく、集中力が持続しない場合があります。また、環境の変化やたくさんの人の中にいることで、症状が出てしまい、途中で気分が悪くなってしまう場合もあるので、休息をとる場所の確保が必要です。

グループで話し合う場面などでは、一度にたくさんの情報が入ると混乱してしまい、自分の考えをうまくまとめることができなくなってしまうかもしれません。また、あいまいな指示しかない場合に、どうしていいのかわからず、困惑してしまうこともあります。話し合いの際には、話し合われている内容が伝わりやすいように、ボードや模造紙等に、テーマを書いて示すことも大切です。コミュニケーションがうまくとれないことで、落ち込んでしまったり、相手に被害感を持ってしまうこともあるので、何をどうすればいいのか、具体的に伝えてもらうことで、安心できる人もいます。

長時間にわたり、グループで話し合う研修ですので、研修申し込みの際に配慮してほしい事項についての記載を求めるとともに、対面研修の場合は、グループのファシリテーターが、研修開始前に、個々人に声掛けを行い、何かあったら遠慮なく話しかけてくれるように伝え、安心感をもってもらうなどの工夫も必要となるでしょう。

早稲田大学人間科学学術院 岩崎 香



3. 身体障害と研修運営・講師・情報保障確認事項

1. 身体障害とは

身体障害とは、生まれつきや生まれた時の先天的あるいは主に病気や事故の後遺症などで後天的な理由で、身体機能の一部に障害を生じている状態のことをいいます。前者を先天性障害、後者を中途障害と いいます。人生のどの時点で障害を持ったかによって、障害に対する受け止め方が変わったり、日常生活や社会生活を送るうえで大きな影響を与えています。

「身体障害者」という場合は、法の定義の上では、身体障害者福祉法に基づいて「身体障害者手帳」の交付を受ける必要があります。障害程度等級は1級から7級までの区別が設けられています。その上で、障害者総合支援法等による各種の福祉サービスを受給することができます。

対象となる障害は、①視覚障害（視力・視野） ②聴覚障害・平衡機能障害 ③音声・言語障害・そしゃく機能障害 ④肢体不自由（上肢・下肢・体幹） ⑤内部障害（心臓・腎臓・呼吸器・膀胱または直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能・肝臓）の5種類に大別されます。

- ① 視覚障害とは、先天的あるいは病気や怪我などにより、視力や視野といった「眼で物を見る力」が、低下（弱視）あるいは完全にない（全盲）状況のことを指します。人間が得る情報の八割は視覚に頼っているとわれ、見えない（見えにくい）ことによる情報障害が大きく影響しています。
- ② 聴覚障害とは、聴覚に何らかの障害があるため「全く聞こえない」、あるいは「聞こえにくい」状態の総称です。聴覚障害の特性（聞こえの状態）から、「ろう者」、「難聴者」、「中途失聴者」と呼ばれる場合もあります。聴覚障害は、「聞こえない、あるいは、聞こえにくいから不便」という側面だけでなく、聞こえないことによる二次的な、言語習得の遅れ、コミュニケーションの障害、情報の障害こそが、聴覚障害と言えます。平衡機能障害は三半規管の機能障害やその他の要因で起立や歩行に必要なバランスが維持できない障害です。
- ③ 音声・言語障害とは、発声するための器官になんらかの障害があったり、あるいは聴覚障害があるために音声言語が獲得できずに話すことができない、あるいは失語症などが理由で言葉が話せない、もしくは明瞭でない状態を言います。そしゃく（咀嚼）とは、食べ物をかみ砕くことで、かみ砕いた食べ物を飲み込む運動である嚥下（えんげ）の障害もこの機能障害に含まれます。
- ④ 肢体不自由とは、四肢体幹（上肢・下肢・体幹）のいずれかあるいは全身に、欠損があるまたは欠損が無くても機能障害があり、日常生活動作に制約を受けるような障害のことです。
- ⑤ 内部障害とは、心臓・腎臓・呼吸器・膀胱または直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能・肝臓の7つに分類することができます。外見上は障害が見えにくいため誤解を受けたり、理解されないことが障害としてあります。

2. 研修運営・講師・情報保障確認事項

配布資料 ・当日配布資料は、参加者の方のニーズに応じて「点字・テキスト・拡大・ルビ付き」等を作成し、事前に提供。また、手話通訳・要約筆記・文字通訳者の方にも事前に資料提供をする。 ・「事前」とは、情報保障が必要な人が事前に読み込める時間を考慮し1週間前～2, 3日前までに配布する(人によって期間異なるので必ず当事者に確認) *1 ・当日に使用する会議資料(講義のプレゼンテーション、原稿、参加者名簿、アンケート)などは事前に提出。 ・タイムスケジュール、当日の流れが分かる資料の用意。 ・ルビ版をご用意する場合は「ルビなし」と「ルビあり」の両方の資料 *2 を用意する。	*1 視覚障害者は資料を確認しながら講師の話を聞き、ついていくことは難しい場合が多い。事前にある程度内容を把握し、マークを付けたりしているので資料をなるべく早く送付する。 聴覚障害者は、手話通訳者を通じて会話を読み取るので、同時にその場で資料を見ることが出来ないなので事前に送付する *2 ルビありの資料はPC トーカー・読み上げソフトで読めない場合がある。
申込書 ・情報保障の欄を設ける。(例: 手話通訳・要約筆記・文字通訳・点字・電子データ・その他) *3 ・公共交通機関が苦手の人も居るので、オンライン枠を置く。	*3 通訳介助は、本人の要請に従い用意する。資料のフォーマットについてはできるだけ「必要な本人」に詳しく聞いた方がよい。(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Shift JIS で再送するなどの調整を行う)
講義 ・「名前」を言ってから発言。 *4 ・情報保障を意識しながら、早口にならないようゆっくり話す。(話ながら、文字通訳が追いついているかの確認。) ・意見はまとめて端的に話す。 ・話の中で資料の強調したい箇所は「大事です」「アンダーラインです」等口頭で伝える。 *5 ・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。 *6 ・オンライン研修の場合、会議ツールの「チャット」機能の利用は、視覚障害者にとって「読み上げソフト」などの音声はどう機能しているかを確認する。 *7	*4 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、発言前には必ず名前を言ってから発言する。 *5 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。 *6 視覚障害者の方は、講師がどの資料を使っているのか状況がつかみづらいため、どの資料の何ページを画面共有しているかその都度伝えてから話す。

	*7 発表者の声と被ってしまう様であれば、チャットは使用不可にするなどの対策が必要
講義内動画 ・ビデオ動画については「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。 *8 ・映像のセリフ・ナレーションの字幕を付ける。	*8 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には状況説明が困難。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、映像使用中に場面の説明をつける。
資料内図・写真 ・エクセル表 *8・フローチャート *10・グラフ *11 等を利用するときは【説明】【注目すべき点】等をテキストで入れる。 ・PC トーカー・読み上げソフトで読めないもの：PDF 上の表、画像、図形 ・図・写真には 1, 2 行の簡単な説明を付ける。 *12	*9 スクリーンリーダーで Excel 表を読む場合、行読みまたはセルごとの読みになり、縦軸と横軸の交点や、表としての全体像をとらえにくいため、数的データを示す表などでは、総括的な特徴の説明文、講師が伝えたい意味を付記する。表自体をテキスト化するときは、左から右、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） *10 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） *11 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 *12 視覚障害者の方には資料に写真、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」というように、文字での説明を入れる

手話通訳 ・日程決定次第、派遣依頼資料提供。 ・正確な情報保障ができるように通訳者や要約筆記者に資料や映像などを事前に送付する。 *13	*13 通訳者は事前に内容を勉強して通訳をしてくれるので資料提供は早めに共有する。 また、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ち合わせ・確認の時間は必要。
文字通訳 ・日程決定次第、派遣依頼資料提供。 ・正確な情報保障ができるように通訳者や要約筆記者に資料や映像などを事前に送付する。 *14	*14 通訳者は事前に内容を勉強して通訳をしてくれるので資料は早めに共有する。 また、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ち合わせ・確認の時間は必要。
点字 ・作成のために名前・難しい漢字の読み方・専門用語の確認し作成者に正しい読み方を伝える。 *15	*15 点字データはひらがなで作成されるので正しい読み方は事前に伝える
休憩時間 ・車いすトイレが少ない、トイレの時間がかかるなどの理由から長めに休憩時間(30分くらい)を設ける。 *16 ・情報保障スタッフの休憩時間の確保ため、60分に1回(10分程度)休憩を必ず入れる。 *17	*16 休憩時間が短いと研修に間に合わない場合があります。トイレに時間がかかる障害者がいることを考慮すること。 長めに休憩時間が取れない場合は、遅れでも遅刻に問わないなどの処置を用意する。 *17 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
備品 ・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。 *18 ・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 ・車いすでも近づける机か確認 *19 ・会場内で質問を受け付ける場合は、マイク回しを配置する	*18 情報保障のスクリーンには文字通訳や手話通訳者の画面を投影する *19 机が低いことで荷物置きに膝が当たったりして近づけないと、机を使っ

・ステージ等、車いすユーザーの登壇者がいる場合は、車いすで上げられるスロープ等が必要。 ・会場内の光や照明をまぶしくしないようにする。	作業(メモを取ったり、資料を置くなど)ができなくなる
空調 ・大きい会場は、エアコンの温度設定にムラがあるので会場内を歩き確認しておく。 *20	*20 体温調節が難しい障害者がいる。
介助者について ・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。	
グループワーク ・「グループワーク」をする場合、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。 *21 ・研修会の状況が分かるように壇上、スクリーンが確認できるようにする。 ・グループワークの際には合理的配慮を整備すること。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しっかりとる。 *22 ・車いすの参加者はグループ作りの時に、ホワイトボードとグループ、講師が同時に見えるような位置に席を設置にする。その場でグループワークに参加できるようにする。 *23 ・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 *24 ・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当事者の発言としてする場合がある。 ・置いてきぼりにならないように、何を話しているかの確認。 ・出来るだけ少人数のグループ分けにする。 *25	*21 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 *22 視覚障害者の方はホワイトボードなどに書き込む演習などは状況がつかみづらいため、口頭で説明しながら進める。 聴覚障害者、視覚障害者が同じグループにいる場合は発言前には自分の名前を言う *23 グループワークのように席が近い場合、その場で向きを変えるのは難しい。首だけで向きを変えることができない障害者もいる。 *24 グループワークや会議の進行ですぐに発言できない参加者のために用意する *25 大勢の初対面の人と話しながらその場にいつづけるのは苦手の人もいる。

3. 会場選定確認事項

最寄り駅からの距離 ・ 歩ける距離(概ね1 km以内)であること。 *1 ・ 最寄り駅がバリアフリーかどうかの確認 ・ バリアフリー出口から会場までの地図も添付 * 一般的な地図は、会場に最も近い出口(階段のみを含む)からの地図が多い ・ 会場までの通路がバリアフリーかどうか。 ・ 車いすの参加者が健常者と同じルートで行けるか。行けない場合は、スタッフ配置・誘導を検討。	*1 車いす参加者が複数いる場合、バスなどに一度で乗り切れない。 バスなどを利用する場合は、車いす対応のバスが運行されていることを確認する。
エレベーター ・ 建物全体で何か所あるか確認する。混雑時に開放できるエレベーターはあるか。 *2	*2 昼休みなど大勢の移動が重なると車いすの参加者利用者はエレベーターでの移動が困難になる
障害者トイレ ・ 建物全体で何か所あるか確認する。 *3	*3 車いすの参加者利用者が多い場合、休憩時間にトイレ利用が集中することが予想される
介助者待機部屋 ・ 介助者のための別室の使用も可能か。*4	*4 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
会場レイアウト ・ 車いすの方がどの席にもアクセスできる。車椅子のスペースの隣り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、通路の確保してレイアウトする。	
ステージ ・ 壇上へのスロープがあるか。壇上へのアクセスができるか *5	*5 必要に応じてスロープを用意する。

スクリーン ・資料投影のスクリーン、情報保障のスクリーンはあるか。ない場合は持ち込みを検討	
電源確保 ・壁から使用可能な箇所。 *6	*6 呼吸器の参加者、情報保障の必要な人のパソコン電源、電動車いすの充電が必要。
駐車場 ・身体障害者用駐車場の確認	
会場内の飲食 ・近辺に車いすで入店もしくは買い物可能な店はあるか。 ・近辺に車いすで入店できる店が限られている場合、あるいはあっても移動が困難な人もいるので、会場内に食事できる場所の確保は必要。	
ホテル ・多くの参加が見込まれる場合、会場までの距離・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などを参加者へ情報提供 ・一般の客室の場合、ドアの幅、入り口及びバスルームの段差の有無、ある場合には何cmあるかの情報提供	

全国自立生活センター協議会 ピアサポート研修検討チーム

4. 知的障害者の受講機会を確保するために

知的障害分野においても、ピアサポートの役割は重要とされています。特に、同じ地域に住む知的障害者がグループで勉強会やレクリエーションなどを展開する「本人活動」と呼ばれる取組みが、全国に広がっています。

その意味で、職業としてのピアサポートを目指す人だけでなく、本人活動のリーダーとなることを目指してピアサポート研修（特に基礎研修）を受講する知的障害者は今後増加することが見込まれます。研修主催者には、知的障害分野における研修受講時の配慮が求められることとなります。

1. 知的障害とは

我が国においてはさまざまな障害状態を法律によって定義していますが、知的障害については、主たる援護の根拠法である「知的障害者福祉法」に定義がありません。

また、法律上の定義規定がないこと自体も大きな問題なのですが、法的定義がないことから、極論すると都道府県（政令指定都市、一部の中核市）ごとに知的障害の判定基準（療育手帳・愛の手帳などの交付基準）も異なっているという、看過できない副次的影響が表れています。

そのため、本稿では各省庁が公式文書等で用いている知的障害の状態像をご紹介します。まず、比較的シンプルに特性を網羅した表記している文部科学省です。

【文部科学省における知的障害の表記】

知的障害とは、一般に、同年齢の子供と比べて、「認知や言語などにかかわる知的機能」の発達に遅れが認められ、「他人との意思の交換、日常生活や社会生活、安全、仕事、余暇利用などについての適応能力」も不十分であり、特別な支援や配慮が必要な状態とされています。また、その状態は、環境的・社会的条件で変わり得る可能性があると言われてしています。

次に知的障害者支援の所管省庁である厚生労働省ですが、前述のとおり法律上の定義がないことから、国際的な分類に沿った状態像を提示しています。以下は、厚労省が実施する「知的障害児（者）基礎調査」における表記となります。

【厚生労働省「知的障害児（者）基礎調査」における知的障害の表記】

知的障害を「知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるもの」と定義した。

なお、知的障害であるかどうかの判断基準は、以下によった。

次の（a）及び（b）のいずれにも該当するものを知的障害とする。

(a)「知的機能の障害」について

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、知能指数がおおむね 70 までのもの。

(b)「日常生活能力」について

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の a, b, c, d のいずれかに該当するもの。（日常生活能力水準の a, b, c, d は年齢ごとに設定される。たとえば 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、込み入った話はやできない」となる）

なお、知的機能の障害については I Q の判定によって概ね次のとおり区分されます。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、I Q 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。

I Q 20 以下	・ ・	最重度
I Q 21 ～ 35	・ ・	重度
I Q 36 ～ 50	・ ・	中度
I Q 51 ～ 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

2. ピアサポート研修実施時の一般的注意点

以上が知的障害の基本的な特徴ですが、当然ながら状態像は人によって異なります。年齢に応じた体験・経験を積み重ねることにより、発達年齢よりも高いコミュニケーションスキルを身につけていることもありますし、逆に自閉症などの状態が重複している場合には知的障害とは異なる支援がプラスされることもある点には十分留意してください。

ただ、ピアサポート研修を受講する知的障害者は主に軽度の人が多いとしても、小学校中高学年程度が

無理なく参加することができる講義や演習の持ち方を意識することが重要となります。

以下、研修開催の場面ごとにポイントを整理します。

3. 研修準備段階

研修準備段階では、主に募集における配慮、援助者の確保などがポイントとなります。

（募集における配慮）

研修テキストにもいえることですが、可能であれば研修にまつわる文書全般を小学校中高学年程度が無理なく読みこなすことができるものにします。ただ、実際にはすべての書類を再作成することは困難ですので、たとえば文書の内容を分かりやすく再編集したメモを用意するといった配慮が求められます。

また、申込方法をメールやオンラインのみに限定するといった運用は、知的障害者だけでなく視覚障害者などにも障壁となる可能性がありますので、避けましょう。

知的障害者の多くは研修の参加に当たり、会場までの往復と研修中のサポートを提供する援助者を必要としています。会場までの往復について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もありますが、研修受講中の援助者配置については、原則として主催者側の対応となります。障害者差別解消法の改正により、民間事業者にも合理的配慮の提供が義務化されることとなりました。その意味で、仮に研修を民間へ委託する場合であっても、援助者の確保については発注者側で経費積算が必要となります。



（テキストにおける配慮）

研修で用いるテキストについては、上記のとおり理想は小学校中高学年程度が無理なく読みこせるように再編集することとなりますが、実務的にはテキストのポイントを「わかりやすい版」として別に用意する対応が考えられます。その際には、本人や援助者にポイントのまとめ方などを事前に相談すると良いでしょう。

なお、知的障害者への代表的な配慮として「ルビ」を振ることが挙げられますが、その場合には大きく2つの点に注意する必要があります。1つは、必ずしもルビによって読みやすくなる人ばかりではないということ、もう1つは内容が分かりやすくなっていない文章にルビを振っても無意味ということです。とりわけ後者については、「読むことができる」ということと「内容が理解できる」ということの差異を十分に認識する必要があります。

文章における分かりやすさを高める工夫としては、（一社）スローコミュニケーションが提供する「言い換え検索」を活用する方法があります。

【（一社）スローコミュニケーション「言い換え検索」】

<https://slow-communication.jp/para/>

4. 研修実施段階での配慮

研修実施段階では、主に講義時における配慮、演習時における配慮などがポイントとなります。なお、下記については前述のテキストにおける配慮が提供されていることが前提となります。

（講義時における配慮）

講義時においては、講師には可能な限り「平易、簡潔、短文、ゆっくり」を心がけて話してもらうことが重要です。また、1つの単元（あるいは区切り）が終わったところで、内容の理解を確認することにも留意してください。これについては講師というより、基本的には援助者がいると思いますので、援助者が理解の確認をする時間を設けるという方法も考えられます。

（演習時における配慮）

多くの知的障害者にとって、複数の人が同時多発的に発言し、当意即妙な反応が求められる場面が多い演習は、大変ハードルが高いものです。とはいえ、初めから発言順番と発言内容が決まっている演習はあり得ませんから、スケジュールは用意できてもシナリオまでを用意できません。そのため、演習時には「スケジュール」と「時間ごとの話し合いテーマ」を組み合わせる事前に提示する方法が考えられます。

また、演習がグループワーク（グループディスカッション）だった場合、進行役と発表者が不可欠とな

ります。単に知的障害であることを理由にこうした役割から排除することは認められませんが、他方でゆっくりと話す人や最初の一言に時間を要する人も多いことから、演習時間や発表時間の延長といった配慮も必要となります。どうしても延長が難しい事情がある（時間の延長が「過重な負担」に当たる）場合には、本人にその旨を説明し、理解を得ることが必要となります。

5. 研修終了段階での配慮

研修終了段階では、振り返りがポイントとなります。

ほとんどのピアサポート研修実施者にとって、知的障害者の研修参加に関する配慮は未知の分野です。従って、実践から知見を蓄積する必要があり、そのためには実際に参加した本人や援助者からの評価が不可欠となります。事前に必要な配慮は取材していると思いますが、実際の研修場面で不具合がなかったかどうか、不具合があったとしたらどのような改善ができそうか、振り返りを通じて次回の研修会へ備えることが重要です。

参考として、平成 27 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「知的障害者が制度を理解するための情報提供のあり方に関する研究」により作成された「わかりやすい情報提供に関するガイドライン」

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/dl/171020-01.pdf を添付します。

冊子は主に文章表現を扱っていますが、講義や演習時にも有効です。参考としてください。

一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会 又村あおい





わかりやすい情報提供 に関する ガイドライン

知的障害のある人は、活字情報を理解することが難しいといわれます。
多くの知的障害のある人が活字情報の理解に困難さを抱えていることは事実ですが、
一方で情報を提供する側に「どうすればわかりやすくなるのか」といった意識が薄く、
そのノウハウの蓄積もなされていないため、知的障害のある人にも理解できるかたちで
情報提供がなされる機会が極端に少ないことも背景にあげられます。
特に法律や制度などに関する文章は内容が抽象的なことに加えて表現も硬く、
理解へのハードルが最も高い部類の一つであると考えられます。

単に漢字にルビをふり、文字を大きくするだけでは知的障害のある人にわかりやすい情報とはいえません。
その法律や制度に関する情報の中で、本当に伝えたい、知ってほしい部分はどこか、
それを効果的に伝えるうえで阻害要因になっているものはないか、突き詰めていく作業が欠かせません。

そうした工夫のうえにつくられた情報提供のかたちは、
知的障害のある人だけでなく外国人や高齢者、子どもなど、
日本語の活字情報からとすると遠ざけられる人たちにとってもわかりやすいものになるはずです。
そして、生活に関わる法制度の情報について高いニーズをもっているのも、こうした人々です。

知的障害のある人をはじめとする情報理解に困難さをもつ人々に、必要とする情報が届き、
それぞれが社会に参加できるよう、本ガイドラインにそって情報提供のあり方を見直してみてください。

文章の 書き方

ここでのポイント

- 簡単に具体的に書く
- 複雑な表現を避ける
- シンプルな構文にする
- なじみのない外来語は避ける

簡単かつ 具体的に

知的障害のある人は一般に、
抽象的な概念や言い回しが苦手です。
読み手の知識を前提とした省略なども理解を妨げます。

文章を書くにあたっては、なるべく簡単な単語・言い回しで、
必要な情報を絞り込んで伝えることが重要です。

● 難しいことばは使わない。



資料の貸出延長はできません。ご事情のあるときは担当までご連絡ください。



借りた本やビデオ、DVD、カセット、CDは、返却日までに返しましょう。
返すのが遅れるときは、図書館に れんらくしてください。

● 常とう語（ある場面にいつもきまって使われることば）を除いて、 漢字が4つ以上連なることばや抽象的な概念のことばは避ける。

● 常とう語を除いて小学校2～3年生までの漢字を使い、漢字にはルビをふる。

● 具体的な情報を入れる。



「障害者虐待」とは、①養護者による障害者虐待、②障害者福祉施設従事者等による
障害者虐待、③使用者による障害者虐待をいう。



家族や施設の職員、
会社の人など、
あなたのことを守ってくれるはずの人が、
ひどいことをしてきたら、
それは虐待かもしれません。

● **必要度合いの低い情報はできるだけ削除する。**

図書館カードと、パスワードと、暗号カードが あります。
パスワードと 暗号カードが ほしい人は、図書館の人に 言いましょう。

~~図書館のホームページの障害者サービスページを使うと、~~
~~1回で、カード番号やパスワードの入力ができます。~~

複雑な方法なので、必要な人は
カウンターに問い合わせてもらっ
てを想定して、削除する。

予約をした 本などが そろったときに、メールで れんらくして もらえます。
れんらくしてほしい人は、図書館に メールアドレスを 伝えてください。

✕ 市町村障害者虐待防止センターへの通報・届出に基づき、市町村の障害者福祉担当部局
が訪問調査を行い、障害者虐待の事実確認を行います。虐待により障害者の生命や身体
に重大な危険が生じているおそれがある場合は、立入調査を行います。

↓
🗨️ 誰が どのような 虐待をしたのか、
役所の職員が 確認します。
虐待した人や
虐待が起きた施設・会社などは
注意されます。

下線部は当事者にとって重要
度合いが比較的低い情報のた
め、削除または言い換え、簡
略化を検討する。

**複雑な
表現は
避ける**

微妙なニュアンスを再現しようと婉曲的な表現をしたり、
断定を避けたりすることで、
伝えたい情報がぼやけてしまうことがあります。

比喩や二重否定などもってまわったような表現は避け、
直接的な表現にすることが重要です。

● **比喩や暗喩、擬人法は使わない。**

白黒つける。黄色い歓声。空気が読めない。鬼のような先生。(比喩や暗喩)
風がささやく。山が動く。目が笑う。壁が立ちほだかる。(擬人法)

● **二重否定は使わない。**

✕ 本の返却が遅れた場合、図書館に連絡をしないということはないようにしてください。

↓
🗨️ 本の返却が 遅れた場合、図書館に 連絡してください。

● **指示語を多用せず、あえて二度書く。**

🗨️ 図書カードを 作りましょう。図書カードを 作ると、いつでも 借りることが できます。
返却口には 図書館の人が います。借りた本は 返却口に 返しましょう。

● **名称などの表記は統一する。**

障害のある人とは、障害や社会的障壁(社会のかべ)によって、暮らしにくく、生きにくい状
態が続いている人をいいます。

社会的障壁（社会のかべ）とは、障害のある人を暮らしにくく、生きにくくする社会にあるものの全部で、つぎのようなものです。

※名称などが長いために略称に言い換える場合は、以下のように断り書きを入れる。

この法律は、障害者就労支援施設や 自宅で働く障害者を支援する団体（「障害者就労施設など」といいます）が、仕事の注文をたくさん受けられるように 応援するものです。



法制度のさまざまな役割や手続きの流れなど、複雑な要素を余すことなく盛り込もうとすると一文が長くなります。

複数の情報を保持しながら文章を読み進めるのは、知的障害のある人等には難しいことです。

接続詞を用いた複文や情報の羅列などは避け、時に箇条書きなどを用いながら
シンプルな構文にする必要があります。

● 一文はひとつの内容にする。内容が二つある場合は文章を分ける。

● 一文は 30 字以内を目安にする。

✕ 入居している障害のある方に対して、主に夜間において、共同生活住居で、入浴、排せつ、食事の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談・助言、就労先や関係機関との連絡のほか、必要な日常生活上の世話をを行います。

↓
○ 2～10 人の障害のある人が
普通の一軒家などで一緒に暮らします。
食事やお風呂など 生活にかかわることを
手伝ってもらえます。

✕ 図書館の中で おしゃべりを する人が いますが、他の人に 迷惑なので、静かに しましょう。

↓
○ 図書館の中で おしゃべりを する人が います。
おしゃべりは、他の人に 迷惑です。静かに しましょう。

● 話は、時系列に沿って展開させる。

● 手順のある内容は、番号をつけて箇条書きで記述する。

障害者総合支援法のサービスって どうやったら使えるの？

- ①申し込む
- ②希望や困っていることを 伝える
- ③サービスを 使う
- ④サービスを変えて

※イラストなど視覚的な要素と併用するとより効果が上がる。

● **主語は省かない。**

✕ 図書館に行くと、
親切に対応してくれます。



○ あなたが 図書館行くと、図書館の人が 親切に 対応してくれます。

✕ 返却日を2週間延ばすことができます。



○ 本を借りた人は、返却日を 2週間 延ばすことが できます。

表記上の その他の 注意事項

その他、以下のような点に注意して表記してください。

● **常とう語は無理に言い換えずに、そのまま用いる。**

✕ 駐車場は、体に障害があることを証明するための小さな手帳を 見せると
お金は いりません。



○ 駐車場は、身体障害者手帳を 見せると お金は いりません。

● **なじみのうすい外来語等は避ける。**

✕ コンプライアンス、ダイバーシティ、アセスメント
※一般に浸透している外来語、カタカナ表記などは用いる

○ テレビ、イメージ、スマホなど

● **漢数字は用いない。時刻は24時間表記ではなく、午前・午後などで表記する。**

✕ 本日十六時より開始します。



○ 今日の夕方4時から はじめます。

視覚的 な見せ方

ここでのポイント

- 文字は大きめにする
- 写真やイラスト、絵記号などを使う
- 行やページは意味のまとまりを意識して区切る

文字 まわりの 配慮

読み手が第一印象で拒否的にならないよう、文字は大きめで、かつ行間や周辺の空白などとバランスを取る必要があります。

不適切なルビは読みやすさを損なう原因になるため、漢字との間隔等に注意してください。

- 文字は、12ポイント以上のサイズを目安とする。
- ルビは漢字の上部に半分程度のポイントで記述する。該当する漢字の後にカッコ書きで表記しない。

✕ 図書館（としょかん）に メールアドレス（めーるあどれす）を 伝（つた）えてください。

※ディスレクシア（読字障害）などの障害をもつ人や漢字の読める人にとって、ルビはかえって邪魔な存在です。読み手にあわせて、ルビの要否や振り方（総ルビか難読字のみか）を検討してください。

- 意味のある単位で分かち書きにする。情報のまとまりを意識して改行する。

✕ 予約をした本などがそろったときに、メールでれんらくしてもらえます。



○ 予約をした 本などが そろったときに、メールで れんらくして もらえます。

✕ 障害のある人が出かけるときに、付き添ってくれます。買い物や乗り物に乗るための手伝いなどをしてくれます。



○ 障害のある人が 出かけるときに、
付き添ってくれます。
買い物や 乗り物に乗るための
手伝いなどを してくれます。

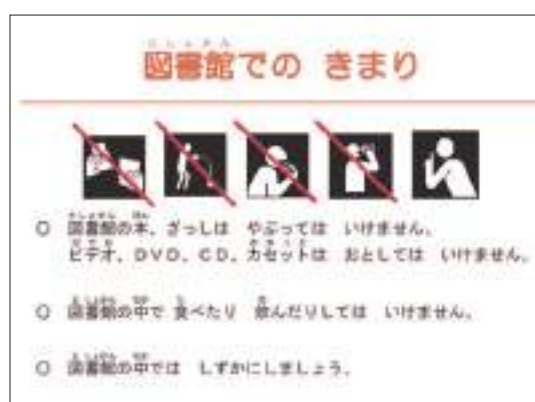
レイアウト の 工夫

文字だけで情報を伝えるには限界があります。
伝えたい情報を示すイラストや写真、絵記号などを
効果的に組み合わせて、
視覚的な情報伝達を行う必要があります。

ただし、内容に直接関わりのないイメージ写真・イラストは、
かえって読み手を混乱させるおそれがあります。

● 内容を表す写真やイラストを使う。

● 内容を表す絵記号（ピクトグラム）を使う。



図書館利用案内「ようこそ図書館へ」に使用した絵記号と意味の例
(J I S 参考例のコミュニケーション支援用絵記号等を使用)

● 冊子はできるだけ、1 ページないし見開きで一つの事柄が完結するように書く。

● もっとも伝えたいことやキーワードは、
色分けや太字、囲みなどで強調し、
その部分のみ拾い読みしても
大まかな内容がわかるようにする。

右の記事では、見出し（原子力の……停止）と強調部
（1万カ所……なかった）を読むだけで、“原子力関係
施設が安全点検を怠ったために停止させられた”とい
う要点を把握できる。



(全日本手をつなぐ育成会「ステージ」2013年夏号より)

伝える ための 配慮

ここでのポイント

- 口頭説明も想定した作成と用法の周知をはかる
- 動画やマルチメディア DAISY などの併用を考慮する
- 対象者の特性を考慮する

伝達手段 と用法 を考慮

自治体等の発行するパンフレットや案内などは、
役所や関係機関の窓口・担当者などが
口頭で補足説明することも想定して作成することも必要です。

その際、そうした用法について
関係者への周知を徹底することが望まれます。

- 口頭で補足説明することも想定して作成する。
- 口頭説明など、より理解を促し確認できる方法を工夫し周知する。

対象の 特性を 考 慮

障害によっては動画や音声、
マルチメディア DAISY※ などでの情報伝達が有効な場合もあり、
併用することが望ましい場合があります。

また、コミュニケーションボードやカード、写真などを使い、
本人に身近な例をあげ説明すると理解が深まる場合もあります。

※テキストを音声とそれに連動するハイライトなどで提示する
メディア形式の国際標準規格

- 動画や音声、マルチメディア DAISY、コミュニケーションボードや写真などの
併用も検討する。
- 読解能力、聞く能力には個人差があるため、読み手の特性を考慮し媒体を作成する。
- 対象者の年齢を尊重し、年齢に相応しいことばを使う（成人向けの媒体の場合、子ど
も向けの表現は避ける）。

5. 難病におけるピアサポート研修の実施

1. 難病とは

難病とは、医学的に明確に定義された病気の名称ではなく、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。そのため、難病であるか否かはその時代の医療水準や社会事情によって変化します。

国は、難病について統一的な施策の対策として、1972年10月「難病対策要綱」を作成し、難病対策として取り上げるべき疾病の範囲を、「1. 原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少ない疾病、2. 経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」とし、我が国における難病対策が始まりました。

その後の医学の進歩は著しく、研究も進められてきましたが、どの疾病も未だ完治に至る状況でなく、また、ごく一部の疾病への医療費助成であることや、難病に関する普及啓発が不十分であり、患者の長期療養と社会生活を支える総合的な対策が不十分であることが指摘されていました。難病対策が始まってから、約40年を越える年月が経ち、難病に関する新しい法律の制定が求められました。

2. 難病法の施行

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。この難病法では、「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。

この難病法には、研究促進や医療費助成、医療提供体制の構築、相談支援や福祉サービス、就労支援の充実など幅広い療養生活の環境整備を含んだ総合的な支援が掲げられています。

3. 難病法による難病の定義と指定難病の要件

難病とは、「発症の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない、希少な疾病であって、長期の療養を必要とするもので、患者数等による限定は行わず、他の施策体系が確立されていない疾病」を幅広く対象とし、調査研究や患者支援を推進します。

指定難病とは、「難病のうち患者数が本邦において人口の0.1%程度以下であること、客観的な診断基準、またはそれに準ずるものが確立していることの要件をすべて満たすもの」を、患者の置かれている状況からみて、良質かつ適切な医療の確保を図る必要性の高いものとして、厚生科学審議会の意見を聴いて、厚生労働大臣が指定することとなっています。指定難病は医療費助成の対象疾病となっており、難病法制定前の56疾病から、2021年11月には338疾病に拡大されるまでになりました。この指定難病の対象

疾病は、障害者総合支援法の対象疾病に反映されることになっています。

4. 障害者総合支援法における難病等の定義

平成 25 年(2013 年) 4 月より、難病等が障害者総合支援法の対象となり、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲(130 疾病)となりました。

【法第 4 条抜粋】

治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が、厚生労働大臣が定める程度である者。

【政令第 1 条抜粋】

法第 4 条第 1 項の政令で定める特殊の疾病は、治療方法が確立しておらず、その診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっており、かつ、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものであって、当該疾病の患者の置かれている状況からみて当該疾病の患者が日常生活又は社会生活を営むための支援を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めるものとする。

指定難病の検討状況等を踏まえ、2021 年 9 月 7 日に開催された第 8 回障害者総合支援法対象疾病検討会において第 5 次の対象疾病の見直し検討が行われ、361 疾病から 366 疾病に見直す方針が取りまとめられ、2021 年 1 月 1 日から適用となりました。

難病について理解を深めるためにも下記のサイトをご参照ください。

令和 3 年(2021 年) 12 月 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

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

<https://www.mhlw.go.jp/content/000869264.pdf>

平成 24 年度 障害程度区分調査・検証事業

認定調査員が確認した「難病等の症状」や「障害福祉サービスが必要な状態」の例

難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス及び短期 入所）を利用した難病患者等を対象としたものが掲載されている。下記は、障害程度区分調査時での気づき。

○ 症状が変動する調査対象者については、調査の日が「症状がより軽度の状態」であっても、聞き取り等により把握した「できたりできなかったりする場合のできない状況（最も支援が必要な状況）」に基づき判断し、症状の変動に関する状況等を特記事項に記載する。－「できない状況」に基づく判断には、内部障害や難病等の特性から、身体機能的には調査項目に係る行為ができる状態であっても、医師の指示等により、その行為に制限がかけられていること等によって「できない場合」も含めて判断する。○ 難

病等の「状態」には、治療等により生じた「付随症状（薬の副作用等を含む）」を含む。また、合併症やその他の疾病等のために日常生活上の支障が生じている場合は、それらの「状態」を含めた認定調査を実施すること。○ 調査対象者が疲れやすかったり、集中力が続かない等の場合には、状況に応じて休憩を設ける等の配慮を行う。

5. 難病患者の主な症状

難病といってもその疾病数は大変多く、海外での稀少疾病のデータでは6,000～9,000種類もの疾病が挙げられています。日本の指定難病にはいくつかの疾病群を一つの疾病として告知番号をつけているものもあり、現在336疾病が指定難病となっているので、単純には比較できませんが、指定難病の対象となっていない難病はまだまだ大変多くあります。

指定難病だけを見ても、疾患群は、神経・筋疾患、代謝系、皮膚・結合組織、免疫系、循環器系、血液系、腎・泌尿器系、骨・関節系、内分泌系、呼吸器系、視覚系、聴覚・平衡機能系、消化器系、色素体または遺伝子に変化を伴う症候群、耳鼻科系の疾患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は違う疾病もあります。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、外見からは分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。また疾病に応じて様々な病態があり、進行性の疾病や良くなったり、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もあります。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い場合もあります。

難病は原因不明、発症の機構が明らかでないため、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、医師からの説明も難しく、なかなか理解できず、人にわかりやすく説明をすることも難しく、周囲の理解を得るのが難しい状況があります。しかし、難病に関する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方もおられます。治療と仕事の両立支援を活用することも出来ます。

難病は希少で、多様であり、身近で同じ病気の患者さんに出会うことは極めて難しい疾病が多いです。

同じ疾病のピアサポーターと繋がる事が出来ることを望みますが、同じ疾病でないとピアサポートできないかという、そうではありません。なかなか診断が付かず、医療機関を駆け巡ったり、やっと診断が付いて告げられたのが治らない疾病だったり、治療が上手くいかない、医師とのコミュニケーションが難しく相談出来ず孤独になってしまった、家族に心配かけたくない、無理して頑張ってしまう。悪化するのではないか、死ぬかもしれないという不安を抱えてしまう。将来に希望を見いだせない。など多くの人が経験し、常に病気と向き合っていくなかで、少しずつ、セルフコントロール(自己管理)も出来るようになってきます。疾病が違っても共通点を見つけ出し、共感できることが多くあります。

6. 難病に関する情報サイト

難病情報センター

難病情報センターは公益財団法人難病医学研究財団が運営(厚生労働省補助事業)し、ホームページでは、患者さん、ご家族の皆様および難病治療に携わる医療関係者の皆様に参考となる情報を提供されており、多くの皆さんが活用されています。

<https://www.nanbyou.or.jp/>

・ 国の難病対策

<https://www.nanbyou.or.jp/entry/3756>

・ 指定難病一覧

<https://www.nanbyou.or.jp/entry/5461#aa>

病気の概要、どのような病気か、症状、診断、治療指針、Q&A が掲載されており、疾病の理解や生活を送る上での留意点などがわかりやすく示されています。

・ 難病相談支援センター一覧

<https://www.nanbyou.or.jp/entry/1361>

難病相談支援センターは、地域における保健医療福祉の充実・連携の事業の一つとして、2003 年には難病相談支援センター事業が創設され、難病の患者の療養生活に関する各般の問題について難病の患者及びその家族その他の関係者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等を行い、難病の患者の療養生活の質の維持向上を支援することを目的とする施設で、都道府県及び指定都市に設置されています。主な事業内容は、

・ 各種相談支援 (生活情報提供、各種公的手続支援、日常生活支援) ・ 就労支援(難病患者就職サポーターと連携して実施)(①在職中に難病を発症した方、②就労を希望する方向け)・ 地域交流会等の推進・ 難病患者に対する出張相談・ 難病相談支援員等への研修、情報提供・ ピアサポートの実施、ピアサポータ

一の養成・地域の様々な支援機関への紹介等の事業を実施されています。

- ・ 患者会 (患者団体) 情報

<https://www.nanbyou.or.jp/entry/1364>

それぞれの疾病毎の患者会や地域毎の患者会などを掲載しており、個々の患者会のホームページにリンクしているところも多いです。患者会ではピアサポート活動を実施している団体が多くあります。

- ・ 障害福祉サービス

<https://www.nanbyou.or.jp/entry/5702>

- ・ 就労支援関係情報

<https://www.nanbyou.or.jp/entry/1528>

7. ピアサポート研修実施に関する注意事項

疾病や状態により注意事項は様々です。研修を案内するときには、参加申込みと共に必要な支援、配慮すべき事を必ず聴いてください。

【会場】

- ・ 公共の交通機関が利用出来ること
- ・ 駐車場から出来るだけ近いこと
- ・ エレベーターがあること
- ・ 点字ブロックがあること
- ・ 休憩室または休憩スペースを確保する
- ・ 建物内は禁煙とすること

【宿泊・交通】

- ・ 必要に応じ、利用可能な宿泊、交通手段、交通の手配を手伝う
- ・ 体調が不安定など配慮の必要な方は出来るだけ近くの宿泊を割り当てる

【資料】

- ・ 出来るだけわかりやすい言葉で表示する
- ・ 始めて参加する人にとって、難しい言葉は用語集などをつける
- ・ 音声読み上げに適した形式のファイルを配布

- ・グラフは色分けだけでなく、車線やドットなどの模様を活用して、判別しやすくする
- ・研修内容の動画を後日配布する（休憩などが必要で抜ける時間がある場合やスピードについて行けない場合などがあることが想定される）

【事前準備】

- ・案内資料は、紙媒体（チラシ。冊子などの郵送）、電子媒体（メール、SNS、サイト掲載など）、口コミなど色々な手段を用いる
- ・Web 配信の場合は、接続テストを数回行える設定をする
- ・Web 接続のための機器選び等の相談にのる
- ・当事者講師の資料作成、講演準備を事務局がサポートする（口述筆記の方の資料の体裁を整える。動画作成方法の案内）など

【研修当日】

- ・休憩時間を長く取る
- ・研修中は体調に応じて各自で休息を取っても良いとし、アナウンスする
- ・事前に配慮事項を聴いておき、配慮できるよう準備しておく
- ・温度や照明、感染症対策など
- ・電源の必要な方へ確保（医療機器や電気膝掛けなどが必要な方もあり）
- ・介助者が1名以上の場合もあり、スペースの確保
- ・より良い状態で研修を受けるためにセルフコントロール出来るよう、参加者の行動を認める（紫外線防止や寒冷対策、むくみ防止にその場で歩くなど）

【研修後】

- ・改善に向けてのアンケートを実施する。または感想を聞く。

一般社団法人日本難病・疾病団体協議会 森 幸子

6. 高次脳機能障害と配慮事項

1 高次脳機能障害とは

1) 高次脳機能障害とは、どのような障害か？

高次脳機能障害といっても、受傷・発症によっておこる脳の損傷部位や程度により様々です。最も多いのが記憶障害で、注意障害・遂行機能障害などを含め 7 割以上の方が認知機能障害を有するというデータ（平成 17 年度高次脳機能障害支援モデル事業実施報告：高次脳機能障害者支援モデル事業地方支援拠点機関等連絡協議会編）もあります。記憶障害、注意障害、遂行機能障害等がある場合は、相談にあたる支援者の話を整理して聞き取ることが難しかったり、初めに話されたことを忘れてしまう、聞きながら要点をメモに取ることなどが難しくなります。また、相談時間が長くなると注意が持続せず神経疲労を起こすこともあります。それぞれの症状は以下に示した国立障害者リハビリテーションセンターの高次脳機能障害情報・支援センターの「理解する」のコーナーに記載されています。

コラム 1 【全国的な規模で高次脳機能障害者支援の情報を得ることができます】

入院していた医療機関等で、高次脳機能障害に関する情報が得られない時は、関係機関のホームページを参考にするとよいでしょう。

例えば国立障害者リハビリテーションセンターの高次脳機能障害情報・支援センター（http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/）には、福祉・生活・就労支援、医療情報などを収集することができます。

高次脳機能障害当事者およびその家族や支援者たちによって運営されている日本高次脳機能障害友の会（<http://npo-biaj.sakura.ne.jp>）のホームページから「本棚（書籍・文献の紹介）も検索できます。また、各地の会員団体や事業所も確認することができます。正しい情報を得て、次のステップに踏み出しましょう

2) 高次脳機能障害者に対する支援の歴史と現状

研修テキストにもありますが、高次脳機能障害自体は福祉的支援の対象とされてからの歴史が浅く、支援のしくみも十分に認知されているとは限りません。様々な福祉サービスを受けるために必要な障害者手帳についても、症状や発症年齢等によって取得できる手帳は様々です。高次脳機能障害者の場合、**精神障害者保健福祉手帳**取得の対象となります。2 年ごとの更新手続きが必要となるため、その煩雑さに困難を覚えている方もおられます。高次脳機能障害のある方でも、失語症や片麻痺などの身体障害・視野欠損などのある方は**身体障害者手帳**、18 歳未満で発症した高次脳機能障害が原因で知的機能が低下している方は**療育手帳**を取得することによって、様々な障害福祉サービスを受けられる場合があります。それぞれの自治体の障害者相談センターなどで相談してみましょう。

2 高次脳機能障害者が抱える生活のしづらさ

社会生活場面で生じる混乱や生活のしづらさは、その人の置かれている場や仕事の内容でも変わります。ここでは、それぞれの状況別に具体的な例を示してみます。

A さん（女性・主婦）：A さんはくも膜下出血発症後、入院治療とリハビリテーションを受けて自宅退院となりました。身体の麻痺はなかったため、A さんも家族も以前の生活に戻ることができるものと考えていました。



ところが、いざ自宅での生活が始まると、①日にちや曜日がわからないため、ゴミ出しの日を間違えてしまい注意を受ける、近所の人に関する話題が覚えられず挨拶や世間話がうまくできない、友人や知り合いなど同じ人に何度も電話をする、②同じ品物でもいくつもあると選べない、前日に何を食べたか覚えていないので同じ献立が続く、食事づくりに時間がかかり適切な時間にご飯を準備できない、③天候や季節に合った服装ができない、物を片づけた場所が覚えられない、鍵を閉め忘れてしまう、屋外の音やリビングがうるさいとイライラする、④幼稚園や学校からの連絡をみて必要なものを準備することや必要な連絡ができない、幼い子供の服装が整えられない、といった細々したことで混乱するようになり、子どもは情緒的に不安定になるなど、A さんの夫も仕事に支障がでるようになり困り果ててしまいました。

B さん（男性・会社員）：B さんは、発症前は会社の事業企画チームの主要なスタッフとして活躍し、周りからも信頼されていましたが、過労が重なって心筋梗塞を起こしそれが原因で脳梗塞を発症しました。医療機関での治療も終了し、自宅で療養したのち復職しました。自分としては、以前と何が変わってしまったのかあまり実感はなく、復職に際して多少の不安はありましたが、体力が戻れば何とか以前の仕事ができるつもりでいました。慣れるためにまず会社に出ることから始めましたが、そこから不安は



混乱へと急拡大していきます。まず、外出するまでの手順がうまく立てられず、いつも何かが抜けてしまい忘れ物がしょっちゅうあります。チームのメンバーと簡単な打ち合わせをしても、会話のスピードについていけず、混乱したまま打ち合わせはどんどん進んでいきます。結局何が話され結論がどうだったのかわからないという状況が続きます。周りのスタッフは、復職直後は以前と少しも変わらないように見える B さんに一安心し本格的

な復帰となりました。しかし、B さんの混乱は次々と湧き起り、失敗が増えていきました。そんな B さんの様子を見て、周りも異変に気づきだんだんと B さんの仕事ぶりに不信感が芽生えるようになり、B さんもそうした周りのスタッフの態度に気づくようになり、次第に周囲の人たちと距離ができ孤立して

しまいます。「ここでは受け入れられていない」と感じる人間関係の中では気力も希望も湧いてきません。度重なる失敗や周りの視線に過敏になり、焦燥感や絶望感に襲われるようになりました。

Cさん（男性・大学生）：大学1年を終えた春休みに交通事故にあい、脳外傷による高次脳機能障害であると診断されました。1年休学して復学しましたが、以前のクラスメートは教養課程を修了しそれぞれの専門課程に進級しており、ほとんど顔を合わすこともなく、顔馴染みのないクラスメートと過ごすことになります。



Cさんがまず混乱したのは必修科目や選択科目の取り方でした。とりあえず取れるものを全部取ろうとあまりにタイトなスケジュールに身動きが取れなくなりました。次は、ネット上の掲示板に出される休講やレポート提出期限の情報があまりに多すぎて、自分に必要な情報を選択できず失敗を重ねます。講義は今どこを話されているのかわからなくなるため、要点もつかめません。混乱しているうちに疲れが出てきて講義に集中できずボンヤリ座っているだけといった状態です。レポート作成は絶望的でした。また、サークルの友人に会いたいと思い、部室に顔を出すと最初こそ友人たちは声をかけてくれましたが、4、5人の友人が談笑している話の輪に加わろうとしても話すタイミングがわからず、話題にもついていけません。こうしたことが重なって、大学に行くことが苦痛になってきました。

※イラスト作：◉しらはまあきら（高次脳機能障害当事者イラストレーター）

コラム2【復学・復職等は支援機関も交えた対応をしましょう】

高次脳機能障害は、“見えない障害”と言われ、当事者や周りの人たちにも気づかれにくいこともあることから、関係者と当事者は以前と変わらないと思い、受傷前のイメージで直接やり取りすることもあります。その結果、何らの理解や配慮もないまま、復学や復職をすることで、当事者は大きな混乱や孤立感を抱えることになります。

このような場合、家族・学校・会社の関係者だけではなく支援機関を交えて相談を行い、障害を正しく理解し適切なサービスも利用しながら復職・復学への道筋を検討することが大切です。

3 高次脳機能障害者が抱える生きづらさにどう立ち向かうのか

支援機関を探すときに注意したいのは、就学中・就労中・高齢者等、人生のどの時期に高次脳機能障害を発症したかによって、支援に関わる機関は異なるということです。家族・当事者は、発症前の職場や学校等との間でだけで復学・復職等について相談しがちですが、その時期に適した支援機関に相談することが復学、復職への近道と言えるでしょう。

1) ご本人の高次脳機能障害の知識を得る：受傷・発症時の治療や訓練に携わった医療機関に相談しまし

よう。もし、高次脳機能障害の評価結果がなかったり、再度受診が困難な場合は、コラム1で示したwebサイトから、当事者が相談しやすい高次脳機能障害支援のできる機関に相談してみましょう。

- 2) 自分の障害に対する対応策を考え実践する：専門的な相談支援機関である高次脳機能障害支援拠点機関や高次脳機能障害のある方を主な対象とした自立訓練、就労移行支援事業所等で相談してみましょう。
- 3) 自身の障害を周りに告知し、理解と配慮をしてもらうこと：復職や復学、新規就労や転校など、社会生活を営む場で、支援者も交えて話し合しましょう。
- 4) 相談する人、場所を持つこと：社会生活を営む場で不安や行き詰まり感があるときは我慢せず、2)で対策を考えてくれた支援機関・事業所に相談してみましょう。「もう少し我慢しよう」と思って先延ばしにすることが、解決を難しくすることがあります。
- 5) 社会的支援を受けること：取得している障害者手帳等により、様々な社会的支援が受けやすくなります。「障害者であること」は敗北ではありません。必要な支援は積極的に利用して、生きやすくなるのが大切です。
- 6) 同じ障害のある仲間（ピア）と出会うこと：ピアとの出会いは、何よりも障害を抱えて生きていく大変さを抱えた当事者が安心できる居場所になるはずです。

4 高次脳機能障害者にとってのピアサポートの大切さ

1) ピアサポート活動の芽生え

高次脳機能障害者へのピアサポートは、平成12年に日本脳外傷友の会（現・日本高次脳機能障害友の会）が設立されています。その後、全国に当事者団体が立ち上げられ、それらを中心にピアサポート活動が少しずつ始まっていきましたが、多くは高次脳機能障害者の家族同士によるものでした。当事者グループによるピアサポートの試みは、一部の支援機関で取り組まれているほかは、地域では数例がみられるだけとなっていました。しかし近年、他の障害領域と同様に当事者によるピアサポート活動は、高次脳機能障害領域でも始まりつつあります。

2) ピアサポートで生み出される力 ～新たな自分づくりに向けて～

高次脳機能障害は中途障害であるため、医療が終了すると元の自分に戻った、または戻れると思いがちです。しかし、先に述べたように周囲の人との関わりや就労、日常生活上の様々な変化で以前では考えられないような失敗や混乱を繰り返すことで大きな不安に襲われることが多くあります。以前の活動の場に戻ってから様々な困難を経験し、混乱しながらも日常の生活を送っていく中で、次々と新たな困難が生じてきます。ある高次脳機能障害者は自身の体験を「困難が湯水のように湧き出てきた」と述べています。

このような場合、同じ障害に苦しみ、同じ葛藤や不安をもつ仲間と出会い、その仲間が苦しみながらも障害をもった自分を受け入れていこうとする姿に出会うことが大きな助けとなります。自分と同じ障害

をもつ人からのピアサポートを受けることは、障害への共感体験、孤立感の解消、日常生活での困難への対処方法の共有、周囲の理解の求め方、社会的支援へのアプローチ、などの助言や共感を受けながら、「自分なりのありよう」を創りあげていくことになります。

ピアサポーターはこの長い時間に寄り添い、高次脳機能障害を理解し、励ましあえる仲間となるのです。同じ障害をもつ仲間のサポートは、未来への一歩を踏み出すために非常に大切であるといえます。

コラム3 【ピアサポーター自身の障害によっては相談場面・方法に配慮が必要です】

ピアサポーターを雇用している機関のスタッフが、事前に相談内容を整理しておく、相談者の相談内容を板書などで共有できるように補助する、相談時間はあらかじめ区切っておくなど、ピアサポーターが適切に活躍しやすい援助があると、相談者もピアスタッフも無駄な疲れを回避しやすくなります。

5. ピアサポート研修を実施する際の高次脳機能障害の方への配慮事項

高次脳機能障害当事者がピアサポート研修に参加する場合、参加者の症状やその程度にもよりますが、いくつかの配慮が必要となります。

例えば、記憶障害（情報を受け取ったことすらも忘れてしまう等）・遂行機能障害（受け取った情報を整理して保存・廃棄等することが難しくゴチャゴチャになってしまう）・注意障害（会場に様々な音声情報や視覚情報があると混乱しやすい/バラバラな書式に戸惑って必要な情報を選択するのに時間がかかり疲れる/同一画面に多くの情報が入りすぎると全体を統一したものとしてとらえきれなくなる）・地理認知の障害（トイレや自販機に行って会場に戻ることができなくなる）などを配慮する必要があります。

以下に、研修開催にかかわる場合の具体的な配慮点を例示しておきます。

■事前準備

- ・事務連絡は履歴が残るメールを活用
- ・メールのタイトル・本文は簡潔に
- ・静かな会場の手配（隣で音楽イベント等がないことを事前に確認）
- ・当日の配布資料の準備（書式等の統一、ページ数を入れる）
- ・1枚のスライドにあまり多くの情報を詰め込まない
- ・会場となる施設内案内チラシの準備

■当日

- ・ ネームプレート活用
- ・ ホワイトボード活用（議論の可視化・記憶の補完）
- ・ ワーク時間にゆとりを
- ・ 講義途中 15～20 分くらいで「一度深呼吸しましょう」と、神経疲労が蓄積する前に注意喚起する
- ・ ディスカッションで引け目を感じさせない（うまく話せなくて大丈夫ですよ）
- ・ 発言を焦らせない・急かさない・遮らない
- ・ あいまいな言動は避ける
- ・ 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（色等の固定：ファシリテーター赤、参加者緑等）
- ・ 付箋の右下に、名字の一文字をカタカナで記載
- ・ タイマー等の補助ツール活用
- ・ 休憩（疲労対策）をしっかりとる

総じて、簡潔にしてあげることがポイントとなります。

なお、実際のピアサポート場面においても同様の配慮が必要となってくるので、その点についてご理解いただければと思います。

株式会社真和 島津 渡

国立障害者リハビリテーションセンター 安部 恵理子

未来の会 市川 剛

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 太田 令子

東京リハビリテーションセンター世田谷 四ノ宮 美恵子

特定非営利活動法人市民サポートセンター日野 土屋 和子

7. 発達障害の特性と配慮事項

発達障害とは、生まれつきの脳の働き方の違いにより行動面や情緒面に特徴がある状態です。自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症(ADHD)、学習症(学習障害)などが含まれますが、同じ障害名でも特性には個人差があり、いくつかの障害を併せ持つ場合もあります。

法的整備においては、平成17年4月に「発達障害者支援法」が施行されました。これは、それぞれの障害特性やライフステージに応じた支援を国・自治体・国民の責務として定めた法律です。発達障害者支援法第2条では、「この法律において『発達障害』とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発症するものとして政令で定めるものをいう。2 この法律において『発達障害者』とは、発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、『発達障害児』とは、発達障害者のうち18歳未満のものをいう。3 この法律において『社会的障壁』とは、発達障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。4 この法律において『発達支援』とは、発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助をいう。」と示されています。

このような研修の場面では、障害特性が理解され、適切な環境整備やサポートがあることが重要です。ここではいくつかの工夫についてご紹介します。ただし、ご紹介した工夫がそぐわない場合もあります。他の障害分野でおこなわれている支援や配慮も参考に、その人その人にあったサポート方法を選んでください。

● 環境の配慮や工夫

- ・ 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
- ・ 視覚過敏(まぶしさや色など)や聴覚過敏(空調などの音)への配慮について確認する
- ・ タイムラインを確認できる掲示物や資料を用意する
- ・ 講義室内外で気持ちを落ち着かせられる場所について確認する

● コミュニケーションの配慮や工夫

- ・ 個別に声をかけるときは、1メートルほどの距離から、穏やかに静かな声で話しかける
- ・ 短く簡潔な文章で話す
- ・ 具体的に話す

例： ×「あと少ししたらこのあたりに集まります」
 ○「〇時〇分に、△△号室のドアの前に集まります」

- ・ 肯定的な言葉を使い、理由を説明する

例： ×「集合時間に遅れてはいけません」

○「〇時〇分には研修を開始します。研修前に確認などがあるので、
〇時△分までに集まりましょう」

- ・ 次に起こることがわかるように予告をする

例： 「この講座では小グループを 20 分してから、大グループで集まります」

- ・ 質問の返答が難しい場合は、質問を「はい」か「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？」

意見をきく場合に〇×カードなどのコミュニケーションツールを使用すると、スムーズに意思表示ができる場合があります。また、もう少しゆっくり話してほしいときや、もう一度説明してほしいときなども、カードやボードなどを使用することで、うまく伝わる場合があります。

● 視覚資料の配慮や工夫

- ・ UD フォントを活用する
- ・ デザインを統一する（タイトル・サブタイトル・本文の大きさなど）
- ・ イラストや図形を活用する
- ・ 改行やページ分割などを用いて、資料にまとまりを持たせる

● オンライン研修における配慮

- ・ 安定した Wi-Fi 環境とパソコン、ヘッドセットやウェブカメラなど、必要な環境や機材が確保できるか
- ・ トラブルが発生した時に助けてくれる人を確保できるか
- ・ 音声が届かない時などに代替え（Zoom であれば、チャット機能を使うとか）が可能かどうか

インターネット等の環境が整っていれば、何回か使用してそのルールを理解し、使用できる人も少なくないと考えます。ただ、ずっと画面を見ていると刺激や情報がたくさん入り込んでくるため、画面オフでの参加の方が負担が少ないと感じる人も多いということがあるかと思えば、刺激が少なすぎても自分の世界に入ってしまう人もおり、その日の体調等にも影響されるので、柔軟な対応が求められます。

最後に、繰り返しになりますが、特性には個人差があり上記の配慮や工夫が当てはまらない場合もあるかもしれません。ご本人と話し合いながら、より適した環境整備や参加方法について、一緒に作り上げていくことが大切です。

社会福祉法人はるにれの里 相談室ぽらりす いちこ

社会福祉法人豊芯会 橋本 早苗



【検討委員名簿】

(1)検討委員(五十音順)

所属	氏名
NTT 東日本関東病院	秋山 剛
特定非営利活動法人自立生活センター日野	秋山 浩子
国立障害者リハビリテーションセンター	安部 恵理子
社会福祉法人じりつ	飯山 和弘
竹田総合病院	五十嵐 信亮
特定非営利活動法人自立生活センター星空	井谷 重人
未来の会	市川 剛
社会福祉法人じりつ	岩上 洋一
早稲田大学人間科学学術院	岩崎 香
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	内布 智之
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	太田 令子
一般社団法人北海道ピアサポート協会	小笠原 啓人
特定非営利活動法人十勝障がい者支援センター	門屋 充郎
特定非営利活動法人あすなろ	彼谷 哲志
一般社団法人ソラティオ	小阪 和誠
桃山学院大学	栄 セツコ
東京大学医学部附属病院精神神経科	佐々木 理恵
株式会社真和	島津 渡
東京リハビリテーションセンター世田谷	四ノ宮 美恵子
公益財団法人横浜市総合保健医療財団	平良 幸司
神奈川県立保健福祉大学	種田 綾乃
特定非営利活動法人市民サポートセンター日野	土屋 和子
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	堤 愛子
早稲田大学人間科学研究科	陶 カイ
株式会社 MARS	中田 健士
特定非営利活動法人自立生活センターSTEP えどがわ	蛭川 涼子
一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会	又村 あおい
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所	三宅 美智
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	宮本 有紀
一般社団法人日本難病・疾病団体協議会	森 幸子
一般社団法人北海道ピアサポート協会	矢部 滋也

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所	山口 創生
PwC コンサルティング合同会社	吉野 智

(2)ご協力頂いた方々(五十音順)

所属	氏名
社会福祉法人 はるにれの里 相談室ぼらりす	いちこ
メンタルホスピタル鹿児島	越智 裕之
メンタルホスピタル鹿児島	小山 恵里
就労移行支援事業所こねくと	田村 大幸
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	丸山 絵理子

(3)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、加藤 諒、齊藤 健、角 和恵、田中 洋平

令和4年3月 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」結果報告書

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/>

