

提 言

第二章



## ピアサポーター養成研修を実施して

- 今後にいかすために -

### 提言

- ・ 今回の研修は、今後の体制を検討するためのたたき台となるもの。参加者も今後の活動の中では伝える側にもまわって、各地域で広げていってほしい。
- ・ ピアサポートの位置づけ（サービス提供者の一員となれる方法。相談支援事業所や地活センターの指定基準（加算？）として、ピアサポーターの配置ができないか。）
- ・ 雇用体制（事業所への配置による雇用契約を目指す。そのためにガイドラインづくりも今後必要になってくるのではないか。）
- ・ 研修体制（継続的な活動、お互いが安心した活動を行うために、どのような研修が必要か。初任者向け、フォローアップ、ステップアップ研修とそれぞれあるのがよい。）

### ■ 研修を実施して

今回の研修は、ピアサポートスペシャリストの養成に必要な要素を提案しつつも、全てを深めきれずに終わったため、参加者からも「考えがまだまとまらない。」と、戸惑いも感じられたが、この取組が各地域のピアサポート活動の種となり、少なからず全国に種を蒔くことができたと考えており、活動の輪を広げるものとなったと考えている。参加者を中心として、お互いの理解したことや疑問を共有しながら、地域での議論を続けてくれることに期待している。今研修に使用されたテキストには、基本的に重要な内容を十分に含んでいたと考えており、参加者には十分に消化されていないまま終わったところも多かったが、宿題を主体的に受け取ってくれたと認識しており、課題を抱えたこと、記憶に加えてこの報告書を今後の研修や議論、検討などの資料として活用していただきたい。

今回は、導入のための研修だったが、繰り返し研修を行うことが、より理解を深め、活動の質を高めることになるのは、ピアサポートに限ったことでもなく、専門職種に当然必要な仕組みである。人材の掘り起こしを行うための導入時の研修、継続的な活動を支えるためのフォローアップの研修を行うことと併せて、既存のピアサポート活動を活用し、無償のピアサポート活動から雇用としてのピアサポート活動に段階的に広げていくためのステップアップの研修も必要になるだろう。また、これらの研修場面では、今回の孫研修では取り入れなかった、積極的傾聴や記録の取り方のような技術面を支える実務的内容のプログラムも、より質の高い支援を提供するためには必要だと思われる。いずれにしても、専門職がピアのスーパービジョンを行うというように、各事業所に既にいる職員に任せず、直接ピアを対象とした研修内容に位置づけることが、安定した活動を支え、ピアサポートが精神保健医療福祉システムの中で、チームの一員として動くことにつながるのではないかと。また、独立した研修体制を作ることで、いわゆる「一本釣り」でピアサポートスペシャリストになる資質のあるピアを雇用するのではなく、公募する仕組みが作りやすくなるだろう。なお、ここでの「チーム」とは必ずしも同じ組織の中でなくとも、協力機関としてネットワークを作ることで実現は可能ではないだろうか。

ピアサポートスペシャリストが活動できる範囲は、医療・看護行為を除いては、基本的には専門職との違いはない。例えば、引きこもりがちでどんなサービスにもつながない人の支援や、一般住民への精神障害への理解促進等について、既に訪問活動や講演会活動等で取り組んでいる実績もある。これは、国が「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の議論において平成21年9月に示した「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」報告書の中にある、「地域を拠点とする共生社会の実現」のための重点施策として

の「地域生活支援体制の強化」や「普及啓発の重点的实施」という改革の方向性に即したものである。

ピアサポートスペシャリストの活動を確実に広げていくためには、ピアサポートスペシャリストの支援は安心できる、信頼できる活動だということの理解が利用者側にも、提供者側にも必要である。そのような理解を広げるには、まず、ピアサポートスペシャリストの活動は、専門職の活動と一体となって動くものという認識をさらに深める必要があるだろう。そのためには、ピアサポートスペシャリストへの研修を、障害福祉サービスにおける他の専門職への研修と併せて行う仕組みを作る必要があるのではないか。そうすることにより、ピアサポートスペシャリストの人的配置についての検討も可能になるのではないだろうか。

また、サービスの提供者側がピアサポートスペシャリストを導入しやすい環境を作るためには、雇用契約の締結に関するガイドラインを示す必要があるのではないか。支援現場では、「目的は分かるが、具体的にどう進めていけばいいか分からない。ノウハウがない。」という思いから、導入への躊躇が見られる。研修体制を作ることと並行して、研修修了後の活動の場を確保するためにも、国内での先進例等の情報提供が必要となるだろう。

(文責 杉浦 望)

### ピアサポーター養成について

ピアサポーターの養成は、どのような場所で、どのような業務を行うために養成するのかを明確にして取り組むべきである。どのような役割を担うために養成するのかを明確にしなければ、そのプログラムを決めることは困難であるし、役割が不明確な養成研修は行うべきでないと考える。

私たちが現在考えているのは、地域生活移行支援事業（退院促進）などの支援員の一人として雇用され、入院者の退院動機への支援から、退院希望者の具体的退院へ向けた様々な支援、家族のもとへの退院であろうと、単身生活、グループホームなどへの退院であろうと、外泊支援や体験ハウスの利用支援や、住宅探し、生活必需品の購入などの生活準備などへの支援を行う者として、病気を体験し、入院や医療機関の利用を体験したことを生かした支援が可能である。基本は自らが病気を抱えて、治療を受けながら前向きに生きられるようになったリカバリー体験者として、専門職にはない専門性を持った支援者として活動できることの意義を知るための養成が必要と考えている。

ピアカウンセリングを行うのであればそのプログラムを、クラブハウスのピアスタッフであればそのプログラムを、ピアヘルパーであればヘルパー資格研修とピアとしてのプログラムをなどなど、目的、役割、業務内容と活動場所などによって考えるべきである。どの目的によるピアを対象とした養成であっても、共通した基本プログラムには『リカバリー』は必須と考えている。

現在の障害者施策の中でピアサポート導入が検討される事業としては、次のようなものがすぐにでも可能と考えられる。『精神障害者地域移行・地域定着支援事業』においては自立支援員として、『ピアサポート強化事業』のピアサポーター、『居宅介護』におけるヘルパー資格を持ったピアヘルパー、『自立訓練（生活訓練・通所型・訪問型）の生活支援員などがある。これらを想定した養成研修はすぐにでも取り組むべきと提案したい。

### 研修体制は

全国を6ブロックに分け最低3日間の研修を実施する。フォローアップ研修や現場（地域ごと）での研修体制は検討を要する。

すぐに取り組むべき対象は退院促進などですでに雇用されているピアに対して実施するべきである。チームを組む地域体制整備コーディネーター及び支援員スタッフへもピアサポーターについての講義を入れることが重要である。

### 対象は

すでに雇用されている者。今後ピアとして雇用されたいと希望するピアとする。願わくば、専門職スタッフと共に受講することが望ましい。（共通理解のためであるが、専門職スタッフは別にスーパーバイザーとしての研修を受けるべきである。）

ピアについては原則として疾患は問わないが診断を受け、治療を継続し、入院経験があるピアとするが、詳細は検討が必要である。

**講師** は：国が指導者研修を実施すべきである。その場合、専門職だけではなく、ピアに対しても合同で行うべきと考える。受講者は責任を持って都道府県研修を企画し、伝達研修を実施すべきである。これが不可能であれば、本事業において東京研修を受け、北海道帯広市ないし千葉県千葉市で開催されたピアサポート研修において講師を務めた者が講師を行う。

**研修内容**は：テキストは今回翻訳された内容を基本とし、『リカバリー』『バウンダリー』『コミュニケーション技術：傾聴の方法と技術』『チーム論／ケアマネジメント概論：ケアマネジメントチームの一員としての自覚と方法』『支援の方法と限界』『リスクマネジメント』など。『自己理解』は重要な演習課題。

加えて、地域生活移行支援についての講義を行い、具体的展開を学ぶ。

**自己理解、自己開発**には：リカバリーの深化のためにWRAP、心理教育などの活用は重要である。基本はピアサポーター自身が自己回復過程を体験しリカバリー体験を途中経過としてでも整理され、語れることが重要である。加えて支援対象者との関係性についての倫理的配慮を含むピアの態度と役割限界などについての一定の理解の必要性を研修において取り上げるべき内容と考えられる。精神保健、医療、福祉などの一般知識はほとんど不要であって、大切なことは個々人がセルフエスティームを持っていることであろう。自己のリカバリー体験とセルフエスティームをもつ生活者としての存在を、ピアに対して現実具体的に伝えられることに価値と役割を持てる内容の養成研修が望まれる。

課題として、研修を実施するファシリテーターは極めて少ない。知識を講義できる者はいても、重要なのは演習を通してリカバリーやバウンダリーを理解することであり、専門職とピアとの協働が必要と考える。また、専門職同様にピアサポーターの就労のためのガイドラインは早急に作らなければならない。たとえば、その内容には以下のことも入れられるべきであろう。

#### ■ピアサポーターの基本条件として

- ①最低6カ月間精神的・感情的に安定していること。
- ②危機状況にある人をケアすることを理解し支援する役割を遂行する能力。
- ③専門職などにいつ相談すべきかについて判断するに必要な洞察力と判断力。
- ④支援相手に職場以外の自分の電話番号などを教えない。
- ⑤チームリーダーとの約束以外の行動は決して行わない。
- ⑥支援相手と秘密の約束をしない。
- ⑦支援相手を決して自宅に招かない。
- ⑧支援相手と個人的関係は持たない。

などなど、専門職同様に「公私」の切り替えを明確にすること、役割を限定的にすることなどは特に必要と考えている。知り合い、友達、同じ入院していた仲間などとしてピアサポーターの役割と業務が決まるのではなく、職業人としての当然の役割を認識することを研修において伝えること、ピアとしての体験、特に自分として精神病を受け入れ、リカバリーを体験していることがピアサポーターの専門性であることに焦点化すべきである。

新年度の『精神障害者地域移行・地域定着支援事業』に新規事項として「ピアサポーターの同行活動経費」が予算計上されている。この事業を各都道府県において是非活用され、ピアの養成研修に関心を寄せられることを願って報告とする。

(文責：門屋 充郎)



資料

---



帯広研修・千葉研修 共通資料

2010.2.12-14 (帯広)  
ピアサポート養成研修

講義 1 ピアサポートとは？

- ▶ピアサポートの実際(アメリカ)
- ▶ピアサポートが必要になるときは？
  - ▶認定ピアスペシャリスト (CPS)
- ▶ピアスペシャリストの実際(アメリカ)

相川 章子

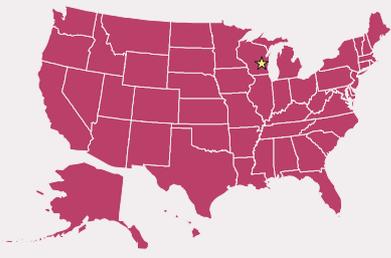
ピアサポートをとりまく状況

- 近年,医療・福祉サービス利用者である人を雇用する機関が増えている.
- 欧米諸国においてもこの20年間でコッシューマーの雇用は増加しており,近年さまざまな研究の成果として,それらの効果と(条件整備の不足による)逆効果等が示されている.
- 一方,それぞれの機関での役割や雇用の在り方等は大きく異なっており,それぞれの機関の'唯一の立場'のなかで職員と利用者との間で葛藤をおこすものも少なくない現状にある.

ピアサポートの実際

- ◎ さまざまな提供のしかたがある
  - 専門職が運営する機関のなかでピアサポート等のプログラムをおこなう,または役割を担う
  - コンシューマーが運営をする機関でおこなう
- ◎ さまざまなプログラム内容がある
  - サポートグループ、ケースマネージメント、就労支援、人権擁護、ホットライン(電話相談)、ドロップイン、生活技術/日常活動、クラブハウス など
- ◎ 日本においてもアメリカにおいても統一した呼称はなく,コンシューマースタッフ,ピアアドボケーター,ピアワーカー,レイヘルスアドバイザー,コミュニティヘルスワーカーなどなど様々に呼称

マディソン(ウィスコンシン州)



提供 : David LeCount





## マディソン(ウィスコンシン州)

- 1950年～70年代の回転ドア現象に対し、コミュニティサポートシステムとしてPACTを開始（メンドータ州立病院）
- 入院期間を短くし（平均3日程度）、地域でサポートをする体制としてPACTが成功
- デーン郡の財政によって多くのNPO組織がさまざまなコミュニティサポートサービスを提供
- そのなかでコンシューマーをスタッフとして雇用したり、コンシューマー運営のコミュニティサービス機関が誕生



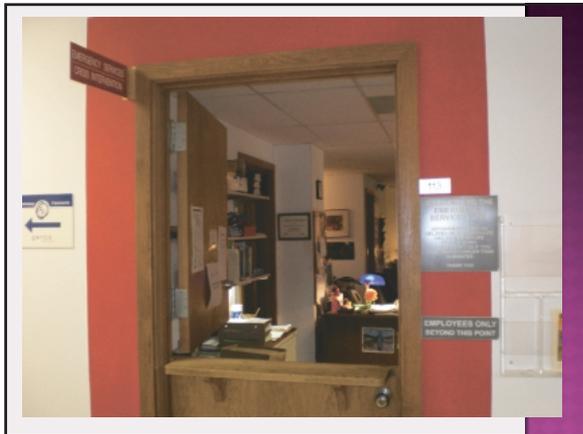
## ヤハラハウス（クラブハウス）

- 1976年に設立
- MHCDCの地域サービスプログラムの一つ
- クラブハウスモデルで運営(世界クラブハウス連盟の認定)
- 約180人が登録（2008）
- 過渡的雇用先14か所 19人分



## MHCDC 危機安定化 アウトリーチワーカー (ORW)

- 1995年危機対応部門のなかでクライシスイド（危機援助）に一人のコンシューマーがはじめて採用 仕事内容：社会保険の書類の手伝、診察同行、薬の配達、退院同行など
- 2001年危機安定化の部署にアウトリーチワーカー (ORW)としてコンシューマーを複数雇用
- 現在は22人のうち80%がコンシューマー
- あるORWの例：PACTのコンシューマーとしてサービスを利用しながら、14年間ORWとして勤務



## SOAR

- PACTの待機者が多くなる
- 1977年看護師の資格もありかつコンシューマーであるジェンさんがデーン郡担当者ルコントさんに相談し、短期間で効率のよいケースマネジメントを提供する機関設立
- 現在も職員の多くがコンシューマーである。職員にはボランティアから職員となった資格のないものなどもある。



## サービスの見直し研究プロジェクトとニューディレクションの設立

- 2000年 デーン郡が連邦政府より資金を得てサービスの見直しにかかわる研究プロジェクトを開始。
- プロジェクト代表にPegさん
- 残余金でニューディレクションを設立
- 使途条件①一つの電話でわかるように②ピアサポート運動を広げる

## ニューディレクション

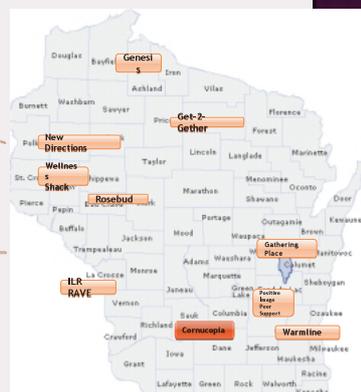
- デーン郡内の機関の紹介業務を行うゲートキーパー的機能
- スタッフ6人(うちフルタイム1人) : すべてコンシューマー
- 財政難のため来年はスタッフは所長Pegさんのみに



## グラスルーツエンパワメントプロジェクト (GEP); 草の根エンパワメント事業

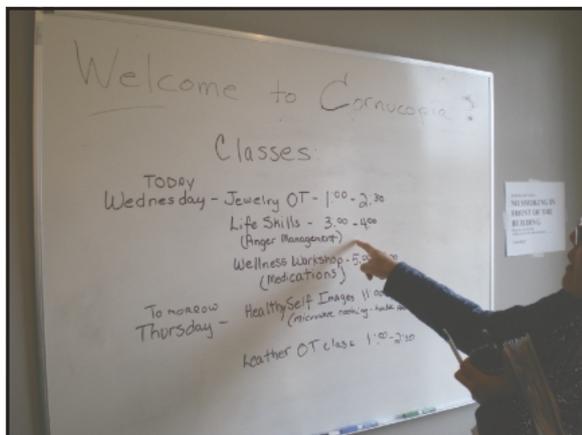
- 「アクセス トゥー インデペンデンス (自立への権利)」 (ILセンター) の一つのプロジェクトとして誕生。
- コンシューマーであるMollyさん代表となり、その後独立。州内にリカバリーセンター5か所、コンシューマー運営センター4か所を運営。

## グラスルーツエンパワメントプロジェクト (GEP) のコンシューマー運営機関 10か所



## コーニュコピア (“豊作” という意味)

- グラスルーツエンパワメントプロジェクトの一つ
- コンシューマー運営のドロップインセンター
- 職員は3名 (すべてコンシューマー)
- 絵画や粘土、手芸、革製品製作や学生によるグループ活動など
- 「コーニュコピアが行っているのはピアサポート」 (長く所長をしていたカレンさん)



## ロングビーチ (カリフォルニア州)



## MHALA ヴィレッジ

- PACT (マディソン), ファウンテンハウス (ニューヨーク), スレッシュホールズ (シカゴ) の活動を視察し、すべてのよいところをよせあつめてつくった活動 (1990年)
- リカバリー志向
- 職員として多くのコンシューマーを雇用
- 「病気を経験しているから雇用したのではなくその人がもっとも適任だったから」「病気の経験のある人となない人がもしも同じ能力があれば病気の経験のある人を採用する」

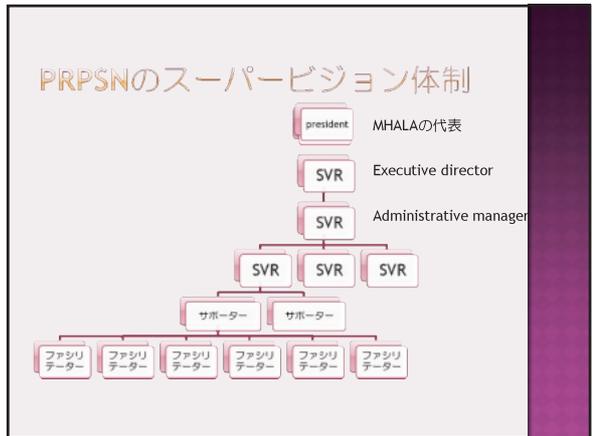
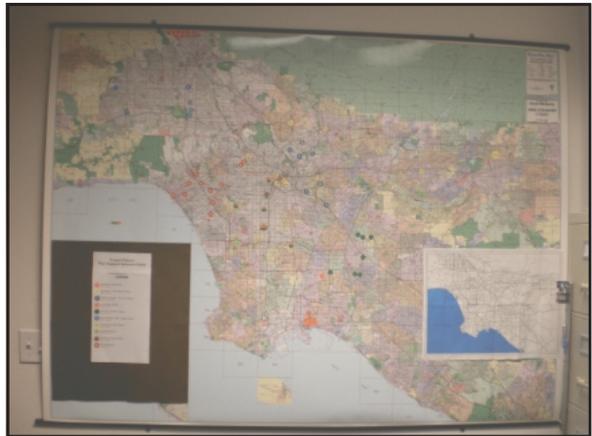


## ヴィレッジで働く当事者スタッフ

- パーソナルサービスコーディネーター (PSC : ケアマネージャーに近い) としてケアマネジメントから生活支援まで訪問中心
- 就労支援部門におけるジョブコーチ等として
- メンテナンス部門ディレクターとして
- メディカルアシスタントとして (医師との連絡, 薬の調達等)

## プロジェクトリターンピアサポートネットワーク (PRPSN)

- 1980年に設立。当初は専門職主導
- 1992年にコンシューマーラン(当事者運営)に全面的に切り替える (急に)
- 現在の事業内容: ロサンゼルス郡内に約100のセルフヘルプグループの運営, フレンドシップライン, 権利擁護, 社会包含(スティグマの軽減), 雇用など
- スタッフ全員がコンシューマー



## ウェルネスセンター

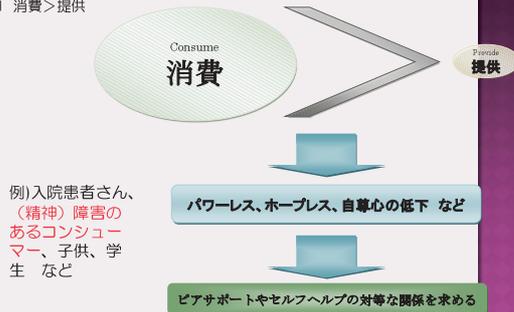
- ヴィレッジが満員となり、ヴィレッジで対応しななければならないような重症ではないコンシューマーを受け入れる支援センターが必要となる。
- 当事者であるジョンさんが所長に「彼がもっとも適任だったから」
- 職員には看護師、ソーシャルワーカーなど専門職と協働
- 週に一度スーパービジョン、SVRはヴィレッジのソーシャルワーカー

## ピアサポートが盛んに叫ばれる現場

- 教育現場
  - 子どもたちのピアサポート
  - 教師のピアサポート
- 子育て支援の現場
  - 子育て中の母親たちのピアサポート
  - 子どもたちのピアサポート
- 医療の現場
  - 癌経験者のピアサポートなど
- 福祉の現場

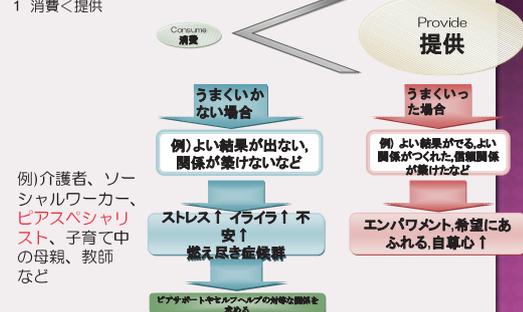
## ピアサポートが必要になるときは？ ～提供—消費の構造から～

1 消費 > 提供



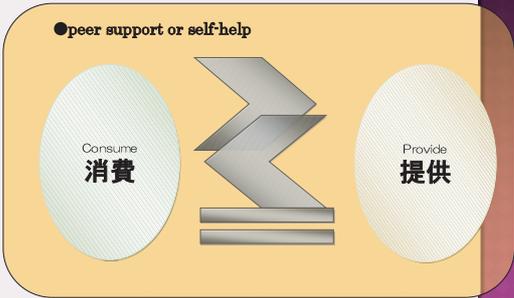
## ピアサポートが必要になるときは？ ～提供—消費の構造から～

1 消費 < 提供



## 対等な関係を求めて

● peer support or self-help



2010.2.12-14 (帯広)  
ピアサポート養成研修

講義2 リカバリー

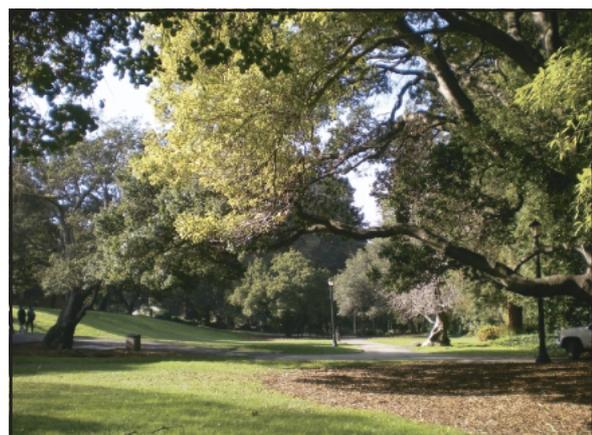
➢リカバリーのルーツ  
➢認定ピアスペシャリスト (CPS)  
➢理論的・歴史的背景について概念整理

相川 章子

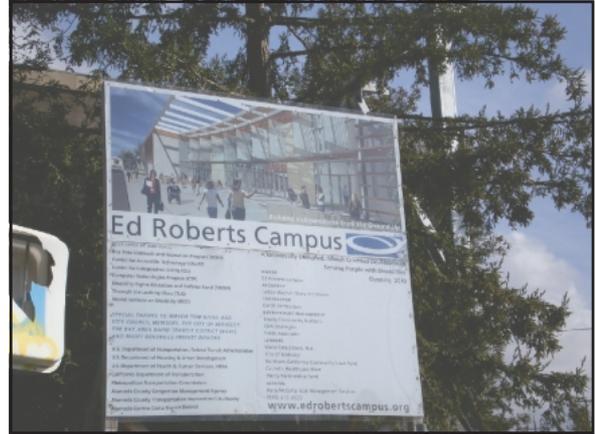


自立生活センター  
(自立生活運動：ILM)

- 1972年にカリフォルニア州立大学バークレー校で重度の障害のあったエドロバーツさん(学生)が自立生活運動(ILM)を始める。
- 大学構内に自立生活センター設立する
- 障害がありながらも地域で「自立」して生活することをうたい文句に障害者の市民権獲得運動として展開





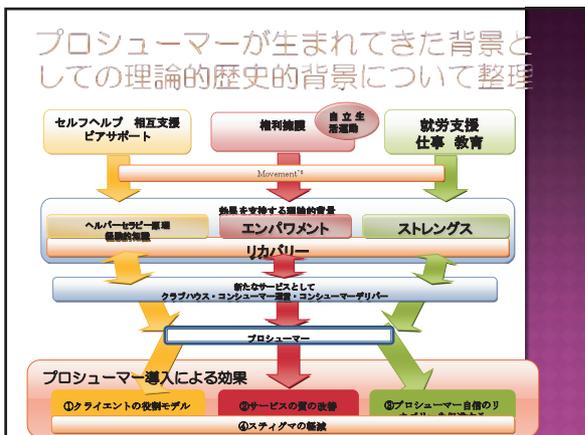


### 当事者スタッフの有効性

- さまざまな先行研究の結果から以下の3点の有効性があると整理できる。
- ① コンシューマー（利用者）へのロールモデルの提供
- ② サービスの質の改善への貢献
- ③ プロシューマー自身のリカバリーの促進
- ④ スティグマの軽減

#### <参考>

Paul W.C. & Linda E.F. ; Consumer Staff and the Role of Personal Experience in Mental Health Services, 2009 他



### 認定ピアスペシャリスト(CPS)

- 2000年米国ジョージア州で制度化され、現在米国各地に広がり、各州の独自性のある制度化がなされている。
- ピアスペシャリストとは、自らの人生経験をいかして、消費者のリカバリーに寄与する新たなチームメンバーであり職種である。
- 広がりポイント：①プロシューマー導入による効果を支持する実践報告および理論的背景②メディケイド(米国の低所得者向けの保険)による払い戻しの対象サービスとして位置づけたこととジョージア州の成功
- 現在20あまりの州がCPS制度導入、15メディケイドの還付制度導入

## CPS制度化の背景（ジョージア州）

- 1999年に州の精神保健局でリカバリーとピアサポートに力を入れることとし、ディケイドの精神保健加算のもとディケイドの資金を獲得した。
- ジョージア州にはすでにコンシューマーによるロビー活動が発展しており、コンシューマーネットワークも組織化されていた（GMHCN）
- 制度化をすすめるGMHCNと担当局で民間組織 Appalachian Consulting Group を設立
- 現在はすべての精神保健機関に少なくとも一人CPSを雇用することを義務付けている

## CPSの職場

- ピアサポートプログラムの提供
- ドロップインセンターの職員
- 病院のチームの一員
- クライシスホームやクライシスインターベンションのチームの一員
- ケアマネジメントのチームの一員
- 就労支援、居宅支援、生活支援などなど

→新しい「職種」として

## CPSの現状(視察報告)

- ジョージア州 “ウェルネス&ピアサポートセンター”ではすべての職員はCPSであり、WRAPをはじめ様々なプログラムと居場所の提供、緊急宿泊も提供
- ウィスコンシン州 “メンドーラ精神保健機関”(重大な犯罪を犯した触法病棟もある州立病院)のCPSは職員教育が大きな役割。
- ワシントン州にはCPSコーディネーターおよびコンサルタントする部署が州立大学と提携した振興会（WIMHRT）のなかにあり、CPSが研修、スーパービジョンやコンサルタントを提供

## CPSトレーニングモデル

米国にはすでに20種類のトレーニングモデルがあるとされている。そのうち主なものを挙げる。

- ジョージアモデル：2週間40時間。2年に一度の継続受講。560人受講修了/391人認定(2006)。
- ME T Aモデル：2～5週間70時間。ピアサポートプログラムの実施。1182人修了(2006)
- D B S Aモデル：PPRCとの共同開発。5～6日間で30時間。その後のSV177人修了(2006)
- CAPモデル：カンザス大学と提携。半年間週一日程度大学へ通いコマをとるように受講。実習もあり。

## ウィスコンシン州今年度認定制度化

### キックオフイベント





## 北米における「認定ピアスペシャリスト」について

聖学院大学人間福祉部人間福祉学科準教授

相川 章子

## 1. 「認定ピアスペシャリスト」とは

北米では、自らのリカバリーの体験を生かして、リカバリーの途上にある人へ支援をすることを職業としている人々を「ピアスペシャリスト」などと呼んでいる。これは精神保健福祉領域においてのみの言葉であるが、「ピアスペシャリスト」は必ずしも統一された呼称ではなく、「コンシューマーアドボケーター」、「ピアサポートスペシャリスト」、「リカバリーコーチ」、「ピアテクニシャン」、「ピアリカバリーサポートスペシャリスト」などさまざまに呼称をされている (Mental Health Recovery and Empowerment Dictionary, Recover Resources, 2010; Paul W. 2009)。

さらに、彼らをそれぞれの州が認定をした「認定ピアスペシャリスト」という新たな職種も生まれている。これは2000年にジョージア州で制度化されたのがはじまりで、その後この10年で20州あまりに増加している。これらの動きを受けて、全米では2004年に「全米ピアスペシャリスト協会 (NAPS)」が、また2006年には「ピアスペシャリスト全米同盟 (PSAA)」が設立されている。各州ごとの認定であるため、呼称もそれぞれの州ごとに異なっており、「認定ピアサポートスペシャリスト」、「認定リカバリーサポートスペシャリスト (CRSS)」などの呼称がなされている。いずれも自らのリカバリー経験を生かし、リカバリーの途上にある人々に対して公式にピアサポートを提供することを職業とする人のことをあらわしている。ここでは、全米組織で使われている呼称「認定ピアスペシャリスト」に統一して使用することとする。

## 2. 北米における当事者が提供するサービスの歴史および背景

北米では20年ほど前から精神保健福祉サービスの利用者である人々（以下、当事者とする）をスタッフとして雇用する機関が増えてきている (Paul W. 2009)。

そのルーツをたどってみると、当事者自身による運動として、1960年代から自ら重度の身体障害のあるエドロバーツ (Ed Roberts) 氏と同じ障害を持つ学生たちやその親たちによってはじめられた自立生活運動があげられる。1972年には、カリフォルニア州立大学バークレイ校に「身体障害のある学生のためのプログラム」と、地域の中に「自立生活センター (CIL)」という、障害のある人たちが運営する二つの新しいプログラムを立ち上げた。これは障害者自身による障害者自身のための運動でもあり、また障害者自身がサービスを提供することの意義と効果を示す大きな実績を残した。

彼らの運動が示したことは、一つは、苦しみや症状の消失や機能が完全に元に戻らないということが、同時に地域で暮らすことはできない、または自分たちの望む暮らし（教育を受ける、仕事をしたいなど）が実現できない、ということではないということである。つまり、障害や病があるということと、地域の中で自分の望む暮らしをしていきたいと願うこと、そして生きることは別であり、実現可能であるということを示した。このことがリカバリーの考え方の原点となっている。そしてもう一つは、障害者自身がサービスを提供するというピアサポートの考え方の効果と成功を示した。

CILは1980年代に日本にも輸入され、現在では全国122か所の加盟団体をもつまでに広がっている（全国自立生活センター協議会ホームページより2009. 12. 28現在データ, <http://www.j-il.jp/kamei/index.html#content>）。CILで形作られていったピアカウンセリングは日本にも導入され全国の自立生活センターをはじめ身体障害者領域に限らずに広がりをもって展開されている。

身体障害者の間ではすでにリカバリーはおおむね共通の言語となって10年ほどたった1980年代の後半ようやく精神保健福祉の領域において、いわゆる障害や病があっても、それぞれの望む人生を希望を持って歩

むことができるという「リカバリー」の概念が導入された。

リカバリー概念の普及と時期を一にして、精神保健福祉領域における当事者提供サービス（Consumer delivered services）が増加をしていった。ソロモン（Solomon P.）は当事者提供サービスには、①当事者経営のサービス、②当事者パートナーシップサービス、③従業員としての当事者、の三つのタイプがあるとしている。これらは他の精神障害のある人に対して有償のサービスを提供することを第一目的としているものであって、提供者である当事者自身の利益（回復など）を第一目的としているものやセルフヘルププログラムなどはこれらのサービスからは除外している。（Solomon P. 2001）

①当事者経営のサービスとは、リカバリーの状態にある人によって経営（運営）されているサービスおよびプログラムのことで、政策や手続きを決める役員やグループの少なくとも51%以上がコンシューマーによって構成されていることやコンシューマーは雇用されることを決める責任があること、コンシューマーは予算運用を管理するなどの条件がある。主な例としては自立生活センターがある。②当事者パートナーシップサービスとは、専門職職員（当事者ではない職員）が、その機関の管理者や決定権を共有しているものをいう。しかしながら多くは専門職が主導するサービス機関のなかの一つのプログラムとして存在するケースが多いとされている。日本にはあまりみられない形式であるが北米のさまざまな州でよくみられる形式である。③従業員としての当事者とは、①や②の従業員としてということも含まれるが、主には専門職主導のサービス機関で雇用をされて、ピアサポートなどのプログラムを担当し提供するものである。認定ピアスペシャリストは、主に上記分類の# のための資格でもある。（Solomon P. 2001）

## 2. 制度化の背景

認定ピアスペシャリストは2000年にジョージア州ではじめて制度化された（James E. S., 2003）。当時の全米の動きとして、1999年に精神保健レポート（US Public Health Services, 1999）が出され、そのなかで当事者およびその家族に精神保健福祉サービスにおけるアドボケーター（権利擁護者）として重要な位置づけを与えていた。

そのころ、全米の調査でジョージア州の精神保健は全米の中でももっとも低いレベルにおかれていることが明らかになった。1999年よりジョージア州精神保健局障害および依存症開発部では、重症で慢性的な精神病をもつ患者に対する支援の考え方として、リカバリー志向プログラムとピアサポートを打ち出し、パラダイム転換を図った。そのことを具現化するためにもそのための安定した資金を得る必要があり、メディケイド<sup>1</sup>の精神保健加算の取得のための話し合いが行われていった。その制度化を進める事務局となったのが州担当部局とジョージア州当事者ネットワーク（Georgia Mental Health Center Network；GMHCN）によって「アパラチアン相談グループ（Appalachian Consulting Group）」である。ジョージア州ではすでに当事者ネットワークが組織化されており、当事者によるロビー活動なども活発に行われていたことは、ピアスペシャリストの制度化が実現した要因の一つとすることができる。

議論の焦点となったのは、当事者のリカバリー運動やピアサポートという、非公式（インフォーマル）でかつヴィジョンとエネルギーを伴うものと、メディケイドという複雑で官僚的な要求を伴っている二つの相反する文化をいかに統合させるかということであった（James E. S. 2003）。さまざまな議論と方策の努力の末、ようやくジョージア州ではじめてピアサポートがメディケイドの対象のサービスとして新たに認められた。

一方、認定ピアスペシャリストの役割の核となるものは、当事者により親しみがあがり、かつリカバリー志向のサービスを提供することであった。次のハードルは、当事者主体の哲学のこれらのサービスを、サービス提供機関が「購入」してくれることである。サービス購入に導くために、サービス機関への熱心なアプ

<sup>1</sup> 北米の低所得者、身障者などを対象としている公的医療扶助制度のこと。米国では各州ごとに運営、支払いは州と連邦政府が共同負担している。このほかにメディケアという老人65歳以上、障害者老年金受給者を対象とする公的医療保険制度もある。

ローチ、トレーニング、組織的な介入を行うとともに、プログラムスタッフの補助として認定ピアスペシャリストを加え、実践を積んだうえで、ゆくゆくスタッフからの依頼を通してメディケイドの償還サービスとして加えていくという方法もとられたようだ (James E. S., 2003)。

このような背景で、認定ピアスペシャリストによって、ピアサポートなどのサービスを提供することでメディケイドの償還を得ることができることをシステム化したことは、認定ピアスペシャリストが各州に広がっていくことの大きな原動力となっている。

そして、現在ではおおよそ20州あまりの州が、認定ピアスペシャリストを制度化し、メディケイドの償還を受けている。(2010, 3現在)

### 3. 具体的な資格制度の内容

具体的にはどのような人たちがどのようなプロセスで資格を取得しているのかについてであるが、州ごとに少しずつ異なっているので、ここでは主にジョージア州とウィスコンシン州の例をあげることにする。

#### (1) ジョージア州認定ピアスペシャリスト(参照; Jason K., Mark S., 2006, Georgia Certified Peer Specialist Projectホームページ)

ジョージア州は2000年に全米で最初に認定ピアスペシャリストを制度化を実現し、現在10年を経ている。

- ①受験資格：i) 精神病が第一診断であるか、精神病の二重診断または依存症をうけている者でかつ、ii) 精神病がある人 (現在もしくはかつて精神保健サービスの当事者である) としてのアイデンティティを強く持ちたいと望んでいるものであることが前提となる。そしてiii) 大学卒業もしくは高校卒業資格証明書を提出すること。さらに、iv) 読み書き等のコミュニケーションスキルについての事前テストを実施。また、v) リーダーシップ、権利擁護や管理者 (ガバナンス) としての経験と、vi) リカバリーを良い形で着陸している (診断を受けてからトレーニングを申し込むまでの間が1年以上ある) かをみる。
- ②トレーニングプログラム：ジョージアモデルといわれるトレーニングプログラムを開発。2週間にわたり40時間のトレーニング (年に3回実施) を受ける。トレーニング内容は、「リカバリー過程の5つのステージ」「リカバリーストーリーをリカバリーツールとして活用する」「リカバリー過程のなかのピアサポートの役割」「リカバリーの促進と支持：信条と価値」「効果的な傾聴と質問の技術」「セルフヘルプと相互支援」「WRAP」「認定ピアスペシャリストの倫理綱領」など。
- ③試験と認定 (資格取得)：試験は年3回実施されるトレーニングの1か月後に実施。
- ④資格取得後の継続的な教育：毎年12時間の継続教育を要求。トレーニングの内容は認定ピアスペシャリストのトピックや、ピアサポートの専門的トレーニング、WRAPトレーニング、ホームレスのピアのためのピアトレーニング、ピア助言者トレーニングなどである。そのほか認定ピアスペシャリスト同志の個人的な学習も推奨している。
- ⑤職務内容：スーパービジョンのもとで、ピアサポートの提供、当事者の権利擁護の役割、当事者 (退院者もしくは入院者) にとって必要なピアサポートと情報の提供を行うこと。人生およびリカバリー過程にある当事者に自らコントロールできるようにするための側面的な支援を行う。
- ⑥実際の職場：ジョージア州ではすべてのサービス機関に少なくとも1人の認定ピアスペシャリストを雇用することが定められている。病院、ACTチーム、カウンセリングサービスセンター、教会など。当事者経営サービスの「ピアサポート&ウェルネスセンター」(6. (1) 参照) ではすべての職員が認定ピアスペシャリストであり、運営からサービス提供すべてを行っていた。
- ⑦その他：倫理綱領、職務内容が定められている。
- ⑧現在の資格取得者数等：現在、認定ピアスペシャリスト取得者は535人 (2010, 3現在) で、そのうち仕事として働いているものは約8割 (おおよそ420人前後) とされている。

## (2) ウィスコンシン州認定ピアスペシャリスト(参照; Wisconsin Certified Peer Specialists パンフレット)

ウィスコンシン州では、2009年度に認定ピアスペシャリストを制度化し、2010年1月にはじめての試験が実施され、はじめての認定ピアスペシャリストが生まれた。

- ①受験資格：i) 18歳以上であること、かつ高校卒業もしくは大学学部卒の資格があるか、もしくはそれに相当する資格を有していること。ii) 以下に掲げるトレーニングを受講しているもしくは免除申請（フルタイムで6ヵ月（1000時間）以上、もしくは過去3年間でパートタイムで1000時間以上のピアスペシャリストとしての経験がある（有償、無償可）もの）を行っているもの。
- ②トレーニングプログラム：ピアスペシャリスト志願者はウィスコンシンピアスペシャリスト委員会リカバリー実行部隊（Wisconsin Peer Specialist Committee of the Recovery Implementation Task Force）によって認可されたトレーニングプログラム（「提供者としてのコンシューマー CAP」、「リカバリーイノベーション（革新）」（または「META」）、「うつと躁鬱支援協会（DBSA）」、「全米ピアスペシャリスト協会（NAPS）」が提供するトレーニングプログラム）（「5. トレーニングについて」参照）のうちどれか一つを終了していなければならない。
- ③試験と認定（資格取得）：試験は年2回実施。2年ごとの更新制。
- ④資格取得後の個別学習および継続的な教育：ウィスコンシンピアスペシャリスト資格が二年ごとの更新制で、二年以内にウィスコンシンコアトレーニングコンピテンスに基づいた最低20時間の継続教育（CEH）を受けなければならない。要求される教育内容は、一般教養、倫理及びバウンダリー、トラウマ情報に基づいたケア、ピアスペシャリストの専門性などが主なものであり、その他に精神薬理学や動機づけ面接もまた強化すべきものであるとしている。受講する科目は認定ピアスペシャリスト自身が選択することができる。認定ピアスペシャリストは自分自身の継続教育に責任を持つべきであるとしている。
- ⑤職務内容：職名は「ピアスペシャリスト」。ピアスペシャリストはリカバリーの途上にある精神保健サービス利用者を勇気づけ、親密な感覚で、支持的な関係性で、価値ある役割をもって、地域の中でサービスを提供する。目標は、健康、自立、主体性、リカバリー志向を促進し、彼らが選択する目標に向けて彼らの能力と技能を磨くことである。ピアスペシャリストはリカバリーの見本であり、支援のサービスが必要であることをじかに示す。プログラムの中には精神保健領域の専門職の資格を持った人からのスーパービジョンを受けなければならない。
- ⑥実際の職場：州立精神病院のチームの一員、ケースマネジメント機関のケアマネージャー及びスタッフまたは施設長、クラブハウスのスタッフ、当事者経営サービスの施設長や職員、精神保健センター（NPO）緊急サービス部門における訪問スタッフ、リカバリーハウス（緊急時の宿泊施設）のスタッフなど多岐にわたって活躍している。
- ⑦その他：行動規範、職務内容が定められている。  
（現在の資格取得者数等：2010年1月に初めての試験が実施されたばかりである。しかし実際に仕事をしているコンシューマーは上記⑥に挙げたさまざまな機関で雇用されており、当事者経営サービスも多い。

ジョージア州とウィスコンシン州の例をあげて制度の概要を説明した。なお、州によっては精神保健福祉サービス利用者の家族も認定ピアスペシャリストの資格を取得の条件に加えているところもある（ワシントン州など）など、その内容や位置づけなどは特徴がある。また私が訪れたカリフォルニア州やコロラド州では認定ピアスペシャリストについて州としての制度化は未だなされていないものの、すでにピアスペシャリストに関するトレーニング制度が構築されており、一つの専門職として他職種と肩を並べてチームを組んで仕事をしているピアスペシャリストが大勢活躍していた。また当事者経営サービスなども多く、組織的に当事者が雇用されている状況があったことから、認定制度がなされていない州においてもすでに、当事者の提供するサービスが有効であることを認め、活用されている地域も多いことも付け加えたい。

## 4. 雇用について

### (1) 新たな専門職としてのピアスペシャリスト

認定ピアスペシャリストの位置づけや役割、意義や期待などはそれぞれの州ごとに特徴があるが、自らのリカバリーの体験を生かして、リカバリーの途上にある人に対して支援をすることのできる唯一の専門職であり、一つの新たな職種として認知している証である点において共通している。北米においてはソーシャルワーカーも州ごとの認定資格であることを考えれば、州が制度化した認定資格である認定ピアスペシャリストも同じ専門職の一つであることが理解できる。

新たな専門職として位置づけることにより、精神保健福祉チームの一員に加わることになる。他専門職（当事者ではない）との協働を各チームのなかで実践をしていくことが求められる。このことは一方で、ピアスペシャリストにとっても、また他専門職にとってもストレスや緊張を招くものであることも指摘されている（Paul W. 2009）。

### (2) 雇用主への雇用促進のアピール(参照; Wisconsin Peer Specialist Employment Initiative - Employer Guidebook パンフレット)

ウィスコンシン州では雇用主向けのパンフレットを作成し、各サービス機関において認定ピアスペシャリストを雇用するようアピールをしている。

雇用者向けガイドブックは①イントロダクションと歴史②ピアスペシャリストとは?③ピアスペシャリストをやっている(体験者寄稿)④ピアスペシャリストは何をするのか?⑤どこで雇用されるのか?⑥ピアスペシャリストはこんなに成果をあげている⑦利用者の証言⑧雇用主の証言⑨お礼⑩ウィスコンシン州ピアスペシャリスト協会の案内で構成されている。一部を紹介する。

②ピアスペシャリストとは?では、ピアスペシャリストは精神病の経験があるということだけではなく、ピアスペシャリストとしての公式なトレーニングを受けている人々であることを説明している。また、ピアスペシャリストは雇用されている事業所のなかでの職名であって、そこでの役割は、スペシャリスト自身の人生経験を、他のリカバリー途上にある人々に対してそれを前進することを支援するために活用することに特定している。とし、ピアスペシャリストは、たとえば運転手や掃除係、配膳係など、精神保健技術者の補助的、付属的な役割ではないことを強調している。

④ピアスペシャリストは何をするのか?では、役割や提供するサービスはそれぞれの事業所によってさまざまであるが、一般的には、自身のリカバリー経験の活用、リカバリーの情報を与える、精神保健についての情報提供、危機状態になる当事者の支援の補助、主体性と目標の設定の促進、他の専門職との効果的なコミュニケーション、としている。

⑤どこで働くのか?では、救急室、危機のサービス、入院および退院のケア、退役軍人病院など医療的ケアをはじめにあげ、他、刑務所や触法の領域、地域のなかでのドロップインセンターや地域支援サービス機関などが挙げられている。

⑥ピアスペシャリストはこんなに成果をあげている、ではこれまでのピアスペシャリストに関する研究を4点挙げ、いかに成果を上げているかについて述べている。たとえば、伝統的な病院ケアのみでは平均在院日数が8~10日であるのに対し、ピアスペシャリストをチームメンバーに加えた場合は、4~5日と半減している研究結果を示し、より多くのピアスペシャリストをケアチームメンバーに加えることでより多くの成果を上げることができるはずであるとしている。

## 5. トレーニングプログラムおよびスーパービジョン (Jason Katz, Mark Salzer, 2006)

新たな専門職として認められるためには、相応のトレーニングプログラムが求められる。認定ピアスペシャリスト資格取得のためのトレーニングプログラムは現在20以上のモデルがあるとされている。各州ごとにさまざまなトレーニングプログラムを開発している。ここでは全米でよく使用されている主なトレーニングモデルについてごく簡単に概要を紹介する。なお、州の認定制度化がなされたのはジョージア州が最初であるが、その他の州やNPO団体などでそれより以前にトレーニングプログラムは開発されていた。

### ( 1 ) META ピア雇用トレーニングプログラム

2000年にアリゾナ州で開発されたプログラムである。2～5週間の期間で70時間のプログラムが設定されている。トレーニングの目的は一般的なピアサポートに関するものであるが、PSとして働く準備になっている。継続的な教育としてはピアスーパービジョンを提供している。トレーニング運用においてはすべて当事者が主体となるモデルに完全に切り替えた。トレーニング修了者は6年間で1182人となっている(2006年データ)。

### ( 2 ) ジョージアモデル

2001年より開始されているプログラムで、2週間で40時間の単位を取得する。2年に一度の継続的な教育を受けることとされ、2年間の更新制になっている。560人受講修了のうち391人がピアスペシャリストとして認定資格を取得している。トレーニングの目的はさまざまな機関で働くPSを養成することにある。ピアスペシャリスト事業はすべてコンシューマーネットワークを中心にトレーニングを終了したピアスペシャリストが決定権をもって運営している。

### ( 3 ) D B S A ( うつと躁鬱病者支援協会 )モデル

2004年にピアトゥーピア社会資源センター (PPRC) とパイロット事業を行ったことに始まる。5～6日間で30時間のプログラムとなっている。177人トレーニング修了者がいる (2006)。

### ( 4 ) 提供者としてのコンシューマー ( CAP )モデル

2007年にカンザス大学社会福祉専攻によって開発されたプログラムで、ユニークな形式をとっている。それは大学の教室を借りて、あたかも単位を取得するかのように大学に毎週通いながら、トレーニングを受けるというプログラムになっている。具体的には週3時間のクラスを15週間 (約1セメスター) コースで、そのうち2時間はディスカッション (演習) プログラムとなっている。講師には専門職とピアスペシャリストが1組となって講義をすすめる。15週間の講義と演習が修了したのちはオプションで104時間の職場体験を行う。

## 6. 認定ピアスペシャリストの実際

ピアスペシャリストは、病院や精神保健センター、また当事者が運営をするケアマネジメント事業所やドロップインセンター、ピアサポートセンターなどさまざまな精神保健に関する機関ですすでに働いているが、その一部を紹介する。

### ( 1 )ピアサポート&ウェルネスセンター( ジョージア州 )

閑静な住宅街の中にある民家で、ドロップインセンターと緊急宿泊施設を兼ね備えた事業所を行っている。スタッフは全員認定ピアスペシャリストで運営されている。ドロップインセンターには毎日10～20名のメンバーが訪れており、そこで提供されているさまざまなプログラムに参加することができる。プログラムは、WRAPやトラウマに関するプログラム、手芸や食事作りなどさまざまである。プログラムの担当スタッフも認定ピアスペシャリストのほか外部講師を招いて運営されているものもある。

緊急宿泊施設については、受け入れ面接やアセスメントなどすべて認定ピアスペシャリストであるスタッフがやっている。

### ( 2 )ワシントン州立精神保健教育振興会 ( WIMHRT )

ワシントン州立精神保健教育振興会 (WIMHRT) では、認定ピアスペシャリストコーディネーターおよびコンサルタントする部署が設けられており、認定ピアスペシャリストが雇用されている。この機関はワシントン州立大学と提携したしており、州の資金等で運営されている。認定ピアスペシャリストの研修の運営、講師派遣、スーパービジョンやコンサルタントなどを提供している。

### (3) ウィスコンシン州立メンドータ精神保健機関

メンドータ精神保健機関は、重大な犯罪を犯した触法病棟のある州立病院であり、そこに1名の認定ピアスペシャリストが雇用されている。主な仕事はピアサポートプログラムを行ったり、患者の権利擁護の活動をすることであるが、それに加えて、職員向けの勉強会の講師として職員教育も大きな役割の一つとなっている。ウィスコンシン州は2009年に認定ピアスペシャリスト制度を立ち上げ、2010年に初めての試験を行っている。制度はなかったものの、すでに多くの当事者がさまざまなサービス機関ですでに働いており、また当事者運営する機関も多い。

#### ●参考文献・サイト●

- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23.
- Chinman, M., Young, A. S., Hassell, J., & Davidson, L. (2006). Toward the implementation of mental health consumer provider services. *The Journal of Behavioral Health Services and Research*, 33(2), 176-195.
- David P. Moxley & Carol T. Mowbray (1997), 同上, P26-29
- Deegan, P. E. (1988). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), 11-19.
- Georgia Certified Peer Specialist Project ホームページ, <http://www.gacps.org/Home.html>
- Illinois Department of Mental Health (Ed.). (2010). *Mental health recovery and empowerment dictionary*
- Jason, K., & Mark, S. (2006). Certified peer specialist training program description. *UPENN Collaborative on Community Integration*,
- Patrick W. Corrigan (2006); Impact of Consumer-Operated Services on Empowerment and Recovery of People With Psychiatric Disabilities, *Psychiatric services*, 57(10), 1493-1496
- Sabin, J. E., & Daniels, N. (2003). Managed care: Strengthening the consumer voice in managed care: VII. the georgia peer specialist program. *Psychiatric Services*, 54(4), 497.
- Shreve, M. (1991). Peer counseling in independent living centers: A study of service delivery variations. *ILRU Research & Training Center on Independent Living at TIRR*,
- Shreve, M. (1991). Peer counseling in independent living centers: A study of service delivery variations
- Solomon, P. (2001). The knowledge of the effectiveness of consumer provider services. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(1), 20-27.
- Solomon, P. (2004). Peer Support/Peer provided services underlying process, Benefits, and critical ingredients, *Psychiatric Rehabilitation Journal*; 27(4), 392-401
- U.S. Department of Health and Human Services. (1999). *A report of the surgeon general*
- Wisconsin Certified Peer Specialists パンフレット
- Wisconsin Peer Specialist Employment Initiative—Employer Guidebook パンフレット
- 全国自立生活センター協議会ホームページ, <http://www.j-il.jp/kamei/index.html#content>

#### ●用語の整理および解説●

本資料のなかで使用した用語は以下の意味で使用した。(参照: Mental Health Recovery and Empowerment Dictionary, Recover Resources, 2010, 相川私訳)

#### ピアサポート

リカバリーした人が、精神保健の課題に直面している他者を援助するために、彼ら自身の乗り越えてきた経験を活用すること。

## ピアサポーター

地域移行支援事業の自立支援員のことを指す。北海道をはじめさまざまな地域においてピアサポーターの雇用が広がっている。そこからひろがって精神保健福祉サービスの利用者でありかつ、サービス機関の職員として働いている人々を指す場合もある。

## ピア（サポート）スペシャリスト

通常、精神保健提供機関に雇用されていて、彼らのリカバリーの経験をリカバリーの途上にある他者の支援のために活用する人のことをいう。特別なトレーニングやその他の資格を要求している州もある。ピアスペシャリストは以下のように呼ばれることも多い。コンシューマーアドボケーター、ピアサポートスペシャリスト、リカバリーコーチ、ピアテクニシャン、ピアリカバリーサポートスペシャリスト、などさまざまな呼び方をされているが、どれも公式にピアサポートをするという重要な役割を担う人であることをあらわしている。

## 認定リカバリーサポートスペシャリスト（CRSS）

精神病や複雑な精神病、物質依存から乗り越えてきたリカバリー経験を活用して、リカバリーの状態にある他者を支援し、また対人サービスシステムに良い影響を与えるための専門職としての資格認定。家族のためのリカバリーサポートスペシャリストとして精神病の家族が取得できる資格もある。（認定ピアスペシャリストとほぼ同義）

## リカバリー

人々は精神病のような人生において深刻な課題を抱えながらも、完全に彼らの住む地域のなかで暮らし、働き、参加していく過程。リカバリーは人によって独特で、彼や彼女の展望に基づいている。それはしばしば行きつ戻りつし、また一生涯、学びと自己覚知をし続ける場合もある。

### 北米におけるピアスペシャリストをめぐる重要な用語

#### コンシューマー（当事者）

精神保健サービスのような社会資源やサービスを利用している人。コンシューマーには選択の自由があり、自分自身のケアについての決定に関しての情報を得て、提供されるサービスの仕方に影響を与えることができる。

#### リカバリーの状態にある人（Person in Recovery）

精神病のような深刻な人生の課題を経験したのちに彼（彼女）自身を向上させるような旅路（しばしば生涯にわたる）に乗り出した人

#### 当事者経営サービスおよびプログラム（COSP）

リカバリーの状態にある人によって経営（運営）されているサービスおよびプログラム

- ・政策や手続きを決める役員やグループの少なくとも51%以上がコンシューマーによって構成されていること
- ・特例として、スタッフとボランティアが、COSPに雇用されているコンシューマーとCOSPを運営しているコンシューマーから成り立っている。
- ・コンシューマーは雇用されることを決める責任がある。
- ・コンシューマーは予算運用を管理する。
- ・ボランティアの機会は役員と、リーダーシップの立場と無償の仕事を含んでいる。
- ・有償のスタッフの立場は通常コンシューマーによって占められている。

厚生労働省 平成21年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）

受託法人：特定非営利活動法人十勝障害者サポートネット

事業名：「精神障害者のピアサポートを行う人材を育成し、当事者の雇用を  
図るための人材育成プログラム構築に関する研究」

#### 研究委員名簿

相川 章子：聖学院大学人間福祉学部福祉学科 准教授  
小栗 静雄：特定非営利活動法人 十勝障害者サポートネット(理事長)  
門屋 充郎：特定非営利活動法人 十勝障がい者支援センター(理事長)  
新明 雅之：(社福) 十勝障害者就業・生活支援センターだいち主任就労支援ワーカー  
杉浦 望：千葉県健康福祉部障害福祉課精神保健福祉推進室主任主事  
田尾有樹子：社会福祉法人巢立ち会  
寺谷 隆子：社会福祉法人 JHC板橋会(理事) 山梨県立大学特認教授  
久永 文恵：特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ ACT-IPSセンター 研究員  
三上 雅丈：(社福) 帯広生活支援センター(所長)

委託先：特定非営利活動法人 メンタルケア協議会  
株式会社シロシベ

(五十音順)

精神障害者のピアサポートを行う人材を育成し、  
当事者の雇用を図るための人材育成プログラム構築に関する研究

## 報告書

平成22年3月末日発行

編集・発行 特定非営利活動法人十勝障害者サポートネット  
北海道帯広市西15条南16丁目2-4  
TEL0155-25-5987 FAX0155-28-7646

発行責任者 小栗 静雄

