

それでも「遍照金剛言う」 ことにします

第17回

ピアサポートとリカバリーを考える 1

三野 宏治

はじめに

2014年の9月から、群馬県精神障害者地域移行支援事業ピアサポート活用事業委託を受けた群馬県精神障害者社会復帰協議会が開催している「精神障害者ピアサポーター養成研修」の講師を引き受けている。14年7月に群馬県精神障害者社会復帰協議会の事務局長（当時）からメールをいただき、あまり多くを考えずにお引き受けした。14年当時、私は群馬に越してきて2年目であり、学内にも学外にも知り合いが少なかった。また、講義以外に「何か仕事をやりたい」と考えていた時期であったため、この申し出は願ってもないことであった。講義は9月に入ってからおこなうということであったので、それまでの時間少し打ち合わせと、昨年のテキストと見せていただくことにした。打ち合わせを行い、テキストを見て「とんでもないことを引き受けたかもしれない」という直観はあった。そして、その直観は講義の準備（講義の組み立て）を行うときに現実のものになった。

頂いたテキストや資料にはリカバリーやピアサポートという言葉がいわば「むき出し」の形で使用されていた。では果たして「リカバリー」なるものが何か、書いた人や受講する人たちはわかっているのだろうか。また、ピアサポート活動が、自助グループを基本とした「自らの元気回復」の一助となる性質なのか、支援を行う主体としての「ピアサポート」を想定しているものかについても、整理がなされていないように思えた。

これからの連載（何回になるかわからない）は、この「精神障害者ピアサポーター養成研修」で感じた疑問について、養成研修を受講された方々と養成研修を始め広めた支援者の方へのインタビューを交えて、述べ考察したいと考える。連載開始の今回は、リカバリーとピアサポーターについて文献上どのように記されているかを紹介する。次回の連載では、支援者がなぜ「精神障害者ピアサポーター養成研修」を始め、受講することを勧め、ピアサポーターを増やしたいと考えるか。その動機やきっかけについて聴いたインタビューを紹介する形で、支援者が考えるリカバリーピアサポートについて考察する。そして、養成研修を受講された方々に受講した理由、受講後の変化や自身が考えるリカバリーについて

聞き取りを行い、随時連載にて紹介していきたい。

精神病・障害からの「リカバリー」について

リカバリーは1990年代後半に広がった考えであり、2003年のアメリカ大統領委員会勧告（NewFreedomCommission on Mental Health: Achieving the Promise :Transforming Mental health care in America 2003）に記載されている重要な目標でもある。この大統領委員会勧告では、リカバリーと「本人中心主義」の実現には様々なプログラムやプランが必要であることが要求されている。これまでの回復は、治療者が「回復した」あるいは「回復途上である」といっていた“点”の状態を示していた。しかし、リカバリーでは、本人にとって「障害はあるが満足である、あるいは障害はあるが十分な生活を送り望む社会参加が果たせる」という状況やその過程あるいは、違う人によっては症状の軽減もしくは完全な解消といったように多様である。つまり、その人が目指す市民生活を様々な困難から立ち直ることによって自分の能力に自信を持つ。そして希望を持って生活し続けられるようにすることをさす。（三野 2009）

統合失調症と診断され他経験を持つパトリア・デーガンはリカバリーについて次のように述べる。

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

また、国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部のホームページには次のような説明がある。

リカバリーは希望を持つことや会的役割の取得、意味のある人生の達成、他者とのつながりの取得などを含む幅広い概念であり、しかも個々が希望する自分になるための「プロセス（過程）」とその自分になった「アウトカム（結果）」の2つの側面を持ちます。特に利用者個人にとっては、「プロセス（過程）」が強調され、そのプロセス（過程）は必ずしも右肩上がりの直線ではないかもしれません。

よって、リカバリーの内容やそのペース、ゴールは個々によって大きく異なります。

リカバリーの概念は1990年代に米国で生まれ、21世紀になってから欧米を中心に徐々に広まりをみせ、2010年代ではリカバリームーブメントとして精神障害者支援における国際的な潮流となっています。

「リカバリー」という言葉自体は非常に多義的であるため、最近ではリカバリーを「臨床的リカバリー」と「パーソナル・リカバリー」という区分でわけて整理しています。特に後者の「パーソナル・リカバリー」については、個人の主観的な人生観なども入っており、単純な症状や機能の回復だけでは達成されない側面が含まれています。

ここまででリカバリーが病からの回復ではなく、全人的な変化であることがわかる。つまり、国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部の解説のうち本連載で扱うのは「臨床的リカバリー」ではなく「パーソナル・リカバリー」ということになる。さらに、「臨床的リカバリー」で「治った」とされる区切りが「パーソナル・リカバリー」ではないという。さらに「個人の姿勢、価値観、感情、目的、技量、役割などの変化の（個人的な）過程である。疾患によりもたらされた制限を備えていても、満足感のある、希望に満ちた、人の役に立つ人生を生きることである。精神疾患の大きな影響を乗り越えて成長し、人生に新しい意味や目的を見出すことでもある。」というアンソニー考えもある。この「リカバリーは過程であり、到達点ではない」という考えは、養成講座修了者の交流会で幾度も聞いた。受講された人たちは群馬県の施設や病院・診療所の精神科デイケアを利用している方であった。それまで、自助グループに参加したことのある人もいたが、ピアサポート活動がどんなものであるか知らない人たちもいたが、受講生の皆さんは、リカバリーについて自らの経験に照らした質問とその後の理解を示された。他方、彼らを研修会に連れてきた支援者の皆さんはリカバリーを理解することに困難があったように感じる。支援者は支援を行うことを生業にしている。そしてその支援がソーシャルワークというものとするなら、目標や到達点、終了があるとされ教育される。リカバリーが起こり変化し続けていくその人たちに対して、そのリカバリーを促す「支援」とはどのようなものか。彼らにどのように協力していくにはどうすればよいのか。支援者がリカバリーを考えるなら、自らの仕事を振り返りその結果、混乱してしまうという結果は誠実さの表れなのかもしれない。

大西次郎は「精神疾患の破局的な影響から人生を回復していく、内面的な成熟を示す～疾患の完治を目指す、あるいは発症前と同様の状況に戻ろうとする過程ではない～リカバリーという概念がある。これもまた、旧来の専門職が抱く（援助する者 vs 援助される者という）障害・疾患像に対峙する性質をもつ。」と指摘する。

リカバリーでは支援者は、援助する者 vs 援助される者という位置取りが成り立たない。では、支援者はどのような立場に立てるのか。大西は次のように続ける。「そのような、いわばラディカルさを包含するがゆえに力関係の均衡化に影響力を発揮するのだが、精神障害領域ではどう受けとられるか。たとえば、べてるの家の実践が精神障害領域において日本的なリカバリーの象徴であることは、べてるの家以外の人々によって多々語られる。しかし、べてるの家の人々は積極的にリカバリーを喧伝しない。それは、より個人的でオリジナルに表現される「自分の言葉」の大切さをあらわすとはいえ、かたや常用語に付随しかねない社会的変革という含意から距離をとる意味もあっただろう。」

もはや支援者の取り得る立場を「社会福祉」や「ソーシャルワーク」という文脈に回収させてしまうことは、危険であるということなのだろうか。ただ、ピアサポート活動を、誰かへの支援であると考えるとき、その支援は「社会福祉」や「ソーシャルワーク」といった既存の支援の一部として考えられる恐れもある。では、ピアサポート活動となにか。

ピアサポート活動について

群馬県のホームページで群馬県精神障害者地域移行支援事業は次のように紹介されている。

県では、精神科病院に入院中で、居住先や地域での支援が整えば退院が可能な精神障害のある人に対して、地域での支援体制を充実したうえで、地域生活への移行を促す取組を実施しています。

1. 精神障害者地域移行支援事業ピアサポート活用事業

精神障害者の視点を重視した支援の実施や、精神障害者が自らの疾患や病状について正しく理解することを促す観点から、ピアサポートの積極的な活用に努めており、下記のとおり取組を行っています。

なお、本事業については、「NPO法人群馬県精神障害者社会復帰協議会」に委託して実施しています。

(1) ピアサポーター養成講座

ピアサポーターの養成及び養成講座修了者のスキルアップを目的とした研修、ピアサポーターを支援する事業所スタッフの研修を行っています。

(2) ピアサポーター精神科病院交流活動

ピアサポーターが精神科病院を訪問し、入院中の精神障害者と交流することにより、入院中の精神障害者の退院意欲を喚起させます。

(3) ピアサポーター養成等普及啓発活動

ピアサポーターとして活動する人材の掘り起こしと、ピアサポート事業を広く周知するための活動を実施しています。

(4) 退院支援プログラム

ピアサポーターが入院から退院に至るまでの経緯や現在の地域生活について、入院中の精神障害者に対して体験報告を行います。

また、入院中の精神障害者が施設体験（日中活動施設、グループホーム等宿泊型施設等）を行う際、ピアサポーターが付添いを行います。

2. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業

県、市町村、精神科病院、障害福祉サービス事業所、介護保険サービス事業所等の関係職員に対し、精神障害者の地域移行に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進するための研修を実施します。

県は、精神科病院に入院中で、居住先や地域での支援が整えば退院が可能な精神障害のある人に対して、地域での支援体制を充実したうえで、地域生活への移行を促す取組として、ピアサポーターを養成し、精神科病院交流活動等を行い、入院中の精神障害者の退院意欲を喚起させるということが狙いとしている。それは講師としてかわりを持つ、群馬

県ピアサポーター養成講座の内容が①ピアサポート活動や障害の概念の変遷などの講義と②病院訪問・交流会を想定した面談のロールプレイで構成されているおり、②のロールプレイに受講生の力がそそがれることからわかる。

ここでは、ピアサポート活動を行うことで、ピアサポーター自身のリカバリーをすすめることは述べられていない。もちろん、「精神障害者地域移行支援事業」の予算で行う者であるから、サポート活動をおこなう者のリカバリー云々には言及しようがないのかもしれない。ただ、ピアサポートが「福祉」や「精神科ソーシャルワーク」でおこなわれている地域移行支援・地域定着支援の流れの中で、その力や効果を期待されていることは確かなようだ。

では、「福祉」や「精神科ソーシャルワーク」のなか、支援するものとして多くのピアサポーターが活躍しているのか。

『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（第3版）』では、1980年代以降、アメリカやカナダにおいて「認定ピアスペシャリスト」の雇用力ドラインや研修プログラムが開発されていることを挙げたうえで、「認定ピアスペシャリスト」の日本名として、「精神障がい者ピアサポート専門員」という名称が設定したこととしている。そのうえで、ピアサポート専門員は、「ピアスタッフ自身が工夫して、新しい技術、知識、能力を身につけ、さまざまな役割を担うようになり、健康で継続的に専門家として雇用され、チームの一員となることを目指す」としている。また、

日本でも2000年以降、大阪の社会的入院者退院促進事業に始まる一連の「退院促進・地域移行・地域定着支援事業」の実施要綱においてピアサポーターの活用が打ち出され、その後を継いだ「アウトリーチ推進事業」でもピアサポーターを配したチームが全国の機関で取り組まれている。それ以外にも、既に多くの当事者スタッフが精神保健福祉現場（精神科病院・クリニック・地域事業所等）で従事している。2009年には厚労省の自立支援調査研究として、ピアサポートの人材育成プログラム構築のプロジェクトがスタートし、2010年から障害者総合福祉推進事業として、ピアサポート人材のガイドライン作成に引き継がれ、福祉医療機構助成事業として「ピアサポート専門員（仮称）ガイドライン第1版」が作成され、2011年には『精神障がい者ピアサポート専門員（仮称）構築のための働き方ガイドライン』として出版され研修がスタートしている。（古屋 2014）

これらの記述からも、ピアサポーターの「福祉」や「精神科ソーシャルワーク」の一員となることの有用性が説かれていることはわかる。しかし、少なくとも群馬県内においてピアサポーター養成講座修了性が雇用されたという例は多くない。筆者は養成講座を担当して5年を迎えるが、ピアサポーターとして雇用に至った例は数件であると聞く。「ピアサポーターとしての雇用を希望する」という多くのピアサポート養成講座修了者の声も聴かれる。ではピアサポーターとしての雇用が進まないのはどうしてか。参考として古屋龍太の記述を引く。

各現場で当事者のピアスタッフが最初に直面するのが、実は専門職側の厚いステイグマの壁である。特に、精神科病院の医療専門職スタッフの間では、未だに当事者スタッフに対する誤解・偏見・差別意識は根強いものがある。支援サービス業務を行うスタッフの一人であることは認識されていても、あくまでも医療の場では診断（ラベリング）による「治療者／患者」との二項対立認識が拭い去れず、彼岸の存在と位置づけられる。

古屋の指摘は、ピアサポーターとして雇用された後の困難さに対する懸念である。この「専門職側の厚いステイグマの壁」は存在すると考えられ、雇用が進まないことの理由としてもいえるのではないか。ピアサポーター養成講座では、病院訪問・交流会を想定した面談のロールプレイに多くの時間が割かれることは述べたが、研修修了後に病院交流会が頻繁に行われているとはいいがたい状況であった。2017年度は、ある病院の作業療法士の協力及びピアサポーターと支援者の努力の結果、病院交流会の回数が増えた。ただそれは、当該病院におけるその回数が増えた結果である。他の病院の受け入れは、進まない。

ピアサポーター養成講座を筆者に依頼した、群馬県精神障害者社会復帰協議会の元事務局長は、ピアサポーターを院内に迎え入れようとする病院は、「どのような場病名のピアサポーターが来るのか」「ピアサポーターの病状は落ち着いているのか」といった情報を欲するという。それは「入院患者の病状が乱れないかの不安」からくるものであるという。他方、ピアサポーターはそれぞれの施設において時に作業をおこなったりセルフヘルプ活動をおこなったりしている。つまり、ピアサポーターの多くがどこかの福祉施設の利用者であり「支援を受けるもの」でもある。この関係のまま雇用されると、ある時はピアサポーターという「支援者」であり「利用者」である場合もある。この場合によって立場が分けられるのであれば問題は少ないのかもしれない。現場の同僚や施設利用者、あるいはご本人が「支援者」であり「利用者」のどちらの立場であるのかわからなくなるということは容易に予想できる。また、雇用者がピアサポーターとして雇われたものに、どのようなことを期待しているのか、つまり何を仕事としてなしてもらいたいのが明確でない場合もあるという。

「なぜピアサポーターを養成するのか」という疑問

では、そもそもどうしてピアサポーターを養成するのか。病院交流会や退院促進でのピアサポーターの活躍は期待されているとされる。ただ現時点において、病院は期待より不安を持っている。今後、病院の不安が払しょくされ期待が大きくなり活動の場が広がったとしよう。しかし、現状ではピアサポーターはどこかの施設に所属している。病院交流会に向かうにも、施設の職員の協力が必要になる。施設の職員の協力とはすなわち施設の承認が必要となる。では、施設がピアサポーターの病院交流を認めるだろうか。施設にとって「資する」ことがあるのか。どこの施設も人手は多くない。少ない職員で施設のプログ

ラムを担当する。ピアサポート活動がその施設のプログラムの主たるものであれば施設にとって「資する」ことになるのだろうが、ピアサポーターではない利用者も多くいる。どうすればよいのか。国がピアサポート活動、ここでいうピアサポーターの病院交流に「報酬」を認めればよい。ただ、現状はそうではない。国にも「厚いステイグマの壁」がある。仮にピアサポート活動に「報酬」が認められたときの懸念もある。アメリカのピアスペシャリストの現状について宇田川健氏ⁱに話を聞いたとき、彼は「所属はしてよいが発言するな」という状況があるといった。ピアスペシャリストが支援チームに所属している場合、所属していないチームと比較して報酬が高いという。「所属はしてよいが発言するな」とは、報酬が高く得られるという意味でピアスペシャリストの存在は認められるが「支援」という文脈では従来の専門家の価値で行うという考えの表れなのだろう。

では翻って、ピアサポーターの雇用が進んでいない群馬県で支援者たちは、ピアサポーターの有効性や必要性をどう考えているのか。次回からは、ピアサポート活動を施設などに持ち込み、広め、協力し、形作ろうとしている支援者の考えを紹介する。その後、ピアサポート活動を実践している人たちに話を聞き彼らの考えを紹介したい。

引用文献・URL

相川章子 2014 「ピアスタッフの現在と未来——日本の精神保健福祉の変革を目指して

『精神医療 [特集]ピアスタッフの現在と未来』74,批評社,pp36-45

古屋龍太 2014 「巻頭言 ピアスタッフとは何者か?——境界に立ち続ける人々」,『精神療
[特集]ピアスタッフの現在と未来』74,批評社,pp3-7

大西次郎 2015 『精神保健福祉学の構築——精神科ソーシャルワークに立脚する学際科学
として』 中央法規出版

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編集委員会 編 2015『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』(第3版) 一般社団法人 障
がい者福祉支援人材育成研究会

群馬県 精神障害者の地域移行の推進

http://www.pref.gunma.jp/02/d42g_00020.html

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部

<http://www.ncnp.go.jp/nimh/fukki/about/recovery.html>

ⁱ 宇田川健 Community Mental Health & Welfare Bonding Organization
(COMHBO:コンボ) 共同代表。

<http://mediwel-galaxy.jp/archive/410/>

2015年3月13日に開催した、群馬県精神障害者地域移行支援事業ピアサポート活用事業シンポジウム「ピアとリカバリーを考えるVOL2」に宇田川氏を招聘した際に伺った。