

精神障害をもつピアサポーターについての研究動向と課題 (文献検討)

A Trend and Problem of the Study on the Peer Supporter with a Mental Disorder
(Literature Review)

栗原 はるか¹⁾ *
Haruka Kurihara

キーワード ピアサポーター, ピアサポート, 精神障害, リカバリー
Key Words Peer Supporter, Peer Support, Mental Disorder, Recovery

抄 録

目的 2008年度の精神障害者地域移行支援特別対策事業実施要項に「必要に応じ当事者による支援（ピアサポート）等を活用しつつ」という文言が初めて加わってから、10年が経過する。各地域における実践や活動内容が、今も各学会で多く発表されている。そこで、今回、精神障害をもつピアサポーターに関する研究の動向を調査し、今後のピアサポーターの在り方や看護との協働について検討する基礎資料とする。

方法 2008年～2018年の10年間に発表された関連論文12件の文献検討を行った。

結果 ピアサポーターの精神障害者に対する働きかけと影響に関する研究、ピアサポーターの看護教育への参加と影響に関する研究、ピアサポート活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究、ピアサポーターになるまで過程に関する研究に分類された。

考察 ピアサポート活動の効果だけでなく、活動するピアサポーターが主人公となる研究が行われることで、彼らの仕事を認める新しい社会のカテゴリーについて検討していくことができる。

I. 緒 言

2004年に厚生労働省が「精神保健福祉の改革ビジョン」において、入院医療から地域生活中心へという精神医療保健福祉施策の基本方針が示され、10年以上が経過する。それに先立ち、2003年度から都道府県のモデル事業として、「精神障害者退院促進事業」が開始され、2008年度からはすべての2次医療圏域において「精神障害者地域移行支援特別対策事業」が、2010年度からは「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」が展開された。長い期間、入院医療を主としてきたわが国の精神医療であったが、この改革により、精神障害をもつ人が、病院という様々な面において受動的な治療の場で生活することから、医療や福祉そして自身のもつ力を使い、地域という場で生活していくように変化していく（以下、地域移行と称する）。

施策の導入により、国内では主観的な回復の経験という「リカバリー」という概念が深まっていった。その中で、主観的回復と経験ができるには、同じ障害をもつ人による対等な支えあいである「ピアサポート」の経験がとりわけ重要である（Campbell, Leaver, 2003）ことに注目が集まった。この時期、欧米ではすでに、ピアサポート活動は導入され、ピアサポーターが介入することで退院後の再入院が減少したとの報告がされている（Nicholls S, 2001）。

ピアサポートは、精神障害だけでなく、他の疾患や障害でも行われており、活動も様々である。しかし、精神障害はネガティブなイメージや偏見に伴い、孤立しがちである。社会からの理解を得にくいという側面があったため当事者が活動する場面は限られており、精神障害のピアサポートは他のピアサポートと比較すると、中々活動が広がらなかった。わが国では1994年に、全国精神障害

1) 聖泉大学看護学部 Faculty of Nursing, Seisen University

* E-Mail kuruha-h@seisen.ac.jp

者団体連合会から、病院における患者会や、当事者活動、セルフヘルプグループの活動が報告されていたが、2009年度障害者保健福祉推進事業の一環として、精神障害者のピアサポートに関する初の全国調査が行われた。全国1741の自治体、2687か所の地域活動支援センターが対象となったこの調査では、ピアサポーターによる活動を行っているところは約25%程度と低い値であった。ピアサポートについては、2008年度の地域移行支援事業実施要項に「必要に応じ当事者による支援（ピアサポート）等を活用しつつ」という文言が初めて加わり、2010年度には「ピアサポートが積極的に活用されるよう努めるものとする」とされた。

2004年に厚生労働省が「精神保健福祉の改革ビジョン」を示す前の2000年から、地域移行支援事業実施要項に「ピアサポートが積極的に活用されるよう努めるものとする」とされた2010年は、各地域における実践報告が多くなされるようになった。

2008年度の地域移行支援事業実施要項に「必要に応じ当事者による支援（ピアサポート）等を活用しつつ」という文言が初めて加わってから、10年が経過する。各地域における実践や活動内容が、今も各学会で多く発表されている。そこで、今回、精神障害をもつピアサポーターに関する研究の動向を調査し、今後のピアサポーターの在り方や看護との協働について検討する基礎資料とする。

II. 用語の定義

ピアサポーター

「精神障害者地域移行・地域定着支援事業のなかの、ピアサポート事業の養成プログラムを修了し、ピア電話相談やピアカウンセリングなどのピアサポートを提供する当事者」と定義した。養成を受けるには、病院や障害福祉サービス事業所からの紹介があり、養成プログラムを全て受講することが必要である。養成プログラムは地域活動支援センターや市町村から委託された事業所が行っている。

リカバリー

Regins (2005) が述べている「障害への挑戦を受け入れ、克服し、人間らしく生きられるという実体験であり、希望、エンパワメント、自己責任、生活の中の有意義な役割、関係という要素を特徴

とする過程」と定義した。

III. 研究方法

1. 分析対象論文

分析の対象は、2008年～2018年の10年間に発表された論文とした。研究論文の検索エンジンは医学中央雑誌（医中誌 web 版 ver.5）を用い、「精神 or 精神障害 or 精神疾患」and「ピアサポート or ピアサポーター」,「精神 or 精神障害」and「ピアサポート or ピアサポーター」and「リカバリー or 回復」のキーワード検索を行った。文献の種類は原著論文とし、報告書・会議録は除いた条件とした。また、ピアサポーターの養成や研修内容に関する文献は除いた。

その結果、「精神 or 精神障害 or 精神疾患」and「ピアサポート or ピアサポーター」にて22件が検出された、「精神 or 精神障害」and「ピアサポート or ピアサポーター」and「リカバリー or 回復」では5件が検出された。計27件の文献を、抄録または本文を読みこんだうえで、事例検討等の15件を除外し、12件を文献レビューとして抽出した。

2. 分析方法

抽出した研究論文を、研究のテーマと概要及び研究結果の内容の類似性に従って分類・分析し、精神障害をもつピアサポーターの研究の動向と課題について検討した。

IV. 結果

抽出された12件を精読した結果、精神障害をもつピアサポーターの研究の動向として、次の4つの研究に分類された。ピアサポーターの精神障害者に対する働きかけと影響に関する研究3件(25%)、ピアサポーターの看護教育への参加と影響に関する研究3件(25%)、ピアサポート活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究5件(41.7%)、ピアサポーターになるまで過程に関する研究1件(8.3%)であった。

年代別では、2011年は1件(8.3%)、2013年は2件(16.7%)、2014年は2件(16.7%)、2015年は2件(16.7%)、2016年は2件(16.7%)、2017年は3件(25%)のピアサポーターに関する研究がなされていた。(表1)

1. ピアサポーターの精神障害者に対する働きかけと影響に関する研究（表2）

ピアサポーターの精神障害者に対する働きかけと影響に関する研究は3件であった。ここでは、ピアサポーターが地域移行に向けた働きかけとして、精神科入院患者へ行うサポートに関する研究が2件、地域移行後の働きかけとして就労支援事業サポートに関する研究が1件であった。

地域移行に向けた働きかけとして、松本ら(2013)は、精神科病院入院中に対する支援として、ピアサポーターたちは、仲間的支援と熟練的支援を行っていることを報告している。仲間的支援は、対象となる入院患者に対して直接的支援を行うことに対し、熟練的支援では、専門職との仲介や家族等の関係構築への足掛かり、希望に寄り添う自主性発露への寄り添いという間接的な支援を行っていた。このことから、ピアサポーターが自身の病と障害、長年の療養と知己での生活を通じて、患者、家族、医療側、地域側のつなぎ手として大

きな力を発揮し、対象者だけでなく、対象者を取り巻く人々にとっても影響を与えていることがわかる。小砂ら(2017)は、作業療法にピアサポーターを導入することで、入院患者のリハビリテーション行動と地域生活のイメージに効果的な影響を与えることを報告した。しかし、ピアサポーターとの関わりがなくなると、患者の地域生活のイメージは介入前程度に戻ることも明らかとなり、ピアサポーターはチーム医療の一員として認識し、集団と個別での関わりを併用しながら対象者に関わる必要性を述べている。

地域移行後の働きかけとして、大崎ら(2015)は、就労支援事業所内にピアサポーターが活動することで、利用者のリカバリー促進に影響を与えているが、一方でピアサポーターによる誤った情報の伝達により同様を来し、リカバリーが阻害される例もあることを報告した。医療・看護の専門職ではないスタッフからの健康情報には限界があり、看護と福祉の連携・協働した支援の必要性を述べ

表1 研究の年別概要

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
ピアサポーターの精神障がい者に対する働きかけと影響に関する研究	-	-	1	-	1	-	1	-
ピアサポーターの看護教育参加と影響に関する研究	-	-	-	1	-	-	2	-
ピアサポーター活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究	1	-	1	1	1	1	-	-
ピアサポーターになる過程に関する研究	-	-	-	-	-	1	-	-

表2 ピアサポーターの精神障がい者に対する働きかけと影響に関する研究

ピアサポーターの精神障がい者に対する働きかけと影響 (3件 25%)							
分類	文献タイトル	著書名 (発表年)	雑誌名	目的	研究方法	結果	
地域移行に向けた働きかけ	精神障害者地域移行支援事業におけるピアサポーターの効果・仲間支援と熟練的支援の意義について	松本真由美, 他 (2013)	精神障害とリハビリテーション誌, 17 (1), 60-67.	ピアサポーターや事業対象者を含む関係者に対し、ピアサポーターの効果を解明する。	北海道3圏域のピアサポーター14名、ピアサポーター支援を受け退院した精神障害者3名、推進者3名、精神科病院関係者3名 インタビュー調査。	【仲間的支援】 1.長期入院から回復に向けた支援 2.楽しみの提供 【熟練的支援】 1.専門職との介入 2.関係構築への足掛かり 3.自主性の創出 といった支援をピアサポーターが行うことで、入院患者の地域移行へピアサポーターの効果がある。	
	精神科作業療法へのピアサポーターの導入が精神科病院入院患者に与える影響・地域生活に対するイメージや行動の変化に着目して	小砂哲太郎, 他 (2017)	東京作業療法, 5, 51-58.	OTピア導入により、精神科病院入院患者が持つ地域生活に対するイメージの変化や社会生活の行動に与える影響を分析する。	ピアを導入したプログラムに参加した介入集団と、通常OTに参加する対象群に対し、 1.OT開始時、2.終了時に【日本語版精神科リハビリテーション援助】「全般的評価」を使用し比較。 【退院後の地域生活に対するイメージについて】 1.開始時は2群間に有意差はなかった。 2.終了時は介入群において、イメージの変化が大きくて、対象群は開始時と比較しほとんど変化はない。 3.両群とも開始時近くの状態に戻っていた。	【日本語版リハビリテーション行動評価尺度】 1.開始時はすべての項目において2群間に有意差はなかった。 2.「病棟内交流」「病棟外交流」「余暇」「自発的言語」「助言・リハビリテーション援助」「全般的評価」で介入群において有意に低い得点を示した。 【退院後の地域生活に対するイメージVAS】 1.開始時は2群間に有意差はなかった。 2.終了時は介入群において、イメージの変化が大きくて、対象群は開始時と比較しほとんど変化はない。 3.両群とも開始時近くの状態に戻っていた。	
地域移行後の働きかけ	地域で生活する精神障がい者のリカバリーに関する要因分析	大崎瑞恵, 他 (2015)	精神科看護, 42 (1), 57-66.	就労継続支援B型事業を利用しながら地域生活を送る精神障がい者のリカバリーの構成要因を抽出し、促進・阻害要因を明らかにする。	B型作業所の現場とミーティングに参加する参与観察。	ピアサポートの存在 【促進要因】 安心できる存在、共同体感覚、仲間の力を認め、本人に伝える、人付き合い方法を学ぶこと。 【阻害要因】 誤った情報伝達による動揺	

表3 ピアサポーターの看護教育参加と影響に関する研究

ピアサポーターの看護教育参加と影響 (3件 25%)						
分類	文献タイトル	著書名 (発表年)	雑誌名	目的	研究方法	結果
ピアサポーターへの影響	精神障がいピアサポーターが当事者参加型授業に参加する意義	矢野優, 他 (2017)	日本看護学会論文集, 47, 15-18.	当事者参加型授業に参加することがピアサポーターにとってどのような体験であり, どのような意義があるのか明らかにする.	当事者参加型授業に参加したピアサポーターを対象とした, 半構成的インタビュー調査.	1. 学生と楽しい交流の機会 2. 自己肯定感につながる機会 3. 自己の成長過程を客観視し受容する機会 4. 学生の対象理解を促し医療者を育てる使命感を感じていることが明らかになった.
	精神障がい者の学内演習参加が看護学生に及ぼす影響	矢野優, 他 (2014)	日本精神科看護学会誌, 57 (2), 83-87.	精神障がい者との交流会が学生の精神障がい者に対する実習前のイメージや, 実習中の対象者への関わりによってどのように影響しているか明らかにする.	臨地実習前に, ピアサポーターとの交流会をもつ. 臨地実習後に, 学生の実習記録から「イメージの変化」「交流会の影響」について記載された箇所を分析.	1. 実習に対するスムーズな導入, 2. 精神看護への興味・人との関わり, 3. 相手の気持ちに寄り添うコミュニケーションの導入, 4. 相手の思いを踏まえた関わり, 5. 人との関わり, 6. 回復過程を踏まえた対象理解や看護の提供, 7. 症状の違いによる精神障がい者への関わりづらさが明らかになった.
	当事者参加型授業の精神看護学実習における学びの活用状況	田中千絵, 他 (2017)	日本看護学会論文集, 47, 151-154.	精神看護学実習における, 学生の当事者参加型授業での学びの活用状況について明らかにする.	実習を終えた学生を対象とした, 半構成的インタビュー調査.	1. 精神障がい者に対するネガティブイメージの払拭 2. 交流会での経験と知識の応用について, 活用できていた. 一方で, ピアサポーターと入院患者とのイメージの解離や, 関わり方の違いによる当惑も感じており, 活用に繋がらないことも明らかになった.
学生への影響						

た.

2. ピアサポーターの看護教育参加と影響に関する研究 (表3)

矢野ら (2014, 2017) は, 精神看護学演習にピアサポーターを招いた交流会をもつことで, ピアサポーターと学生にとってどのような影響を与えているかを3件報告した. ピアサポーターへの影響として, 教育の場で学生と交流を, 楽しい交流の機会, 自己肯定感につながる機会, 自己の成長過程を客観視し受容する機会として捉えると共に, 学生の対象理解を促し医療者を育てる使命感を感じていた.

学生にとっては, 交流により, 精神障害者に対するネガティブイメージの払拭し, 実習では交流会での経験と知識を応用することができるが, 一方ではピアサポーターと入院患者とのイメージの解離や, 関わり方の違いによる当惑も感じており, 看護教育参加方法の検討が必要と述べている.

3. ピアサポーター活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究 (表4)

ピアサポーター活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究は5件であった. ここでは, リカバリー構成要素への影響測定に関して3件, リカバリーの影響への語りを聞き取った研究が2

件であった.

リカバリー構成要素への影響測定では, 千葉ら (2011) は, ピアサポート活動は日本語版24項目 Recovery Assessment Scale (以下, RAS), 日本語版 Self-Identified Stage of Recovery PartA, PartB (以下, SISR-A, SISR-B) の両尺度共に, 「症状に支配されないこと」という疾患の影響に関する項目以外は, 有意にリカバリー得点が高く出たことを報告した. 藤本ら (2013) では, ピアサポート経験者とそれ以外の当事者に有意差が出なかったことを報告したが, 2016年の報告では, 千葉らと同様に, ピアサポート経験者はそれ以外の当事者と比較時, RASの得点が有意に高いことを報告した.

リカバリーへの影響への語りでは, 武政ら (2014) は, ピアサポート活動を通し, 病気による崩壊, 葛藤しながら回復する, 障害を受容する, 支援者との距離と期待, 障害を理解できる仲間の必要性, 役割感の再構築, 当事者が輝く時という変化をもち, 自身のリカバリーへ影響していることを報告した. 濱田 (2015) は, 自身のリカバリーへピアサポート活動が, 他者との出会いによって固有の人生を生きること, 他者の幸せに自分を生かすことという意味をもつことを報告した.

表4 ピアサポーター活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究

ピアサポーター活動による自身のリカバリーへの影響（5件 41.7%）						
分類	文献タイトル	著書名 (発表年)	雑誌名	目的	研究方法	結果
リカバリー 構成要素 への影響 測定	地域で生活する 精神疾患をもつ人の、 ピアサポート経験の 有無によるリカバリー の比較	千葉理恵, 他 (2011)	精神科看護, 38 (2), 48-54.	地域で生活する 精神疾患をもつ人を 対象として, 自助 グループへの参加に よるピアサポート経験 の有無による, リカバリーの度合いの 差を量的に比較する.	地域で生活する 精神疾患をもつ人を 対象に, 自己調査票 (①日本語版24項目版 Recovery Assessment Scal②日本語版Self- Identified Stage of Recovery PartA, PartBの尺度)による 横断調査.	133名の同意 (回答率: 90.2%) 分析対象は82名 (有効回答率: 60.2%) 平均年齢 40.6歳 (SD=11.4) 平均罹患期間 13.1年 (SD=10.2) ピアサポート経験「あり群」は 「なし群」に比べて, RASおよび SISR-Bの双方において, 有意に リカバリー得点が高かった. RASの構成要素「症状に支配され ないこと」以外の4項目では, 「あり群」のリカバリー得点は 有意に得点が高かった.
	地域で暮らす 精神障害者の リカバリーに影響を 及ぼす要因	藤本裕二, 他 (2013)	日本社会精神 医学会雑誌, 22 (1), 20 - 31.	地域で暮らす精神障害 者のリカバリーに影響 する要因を明らかにす る.	24項目版RAS日本語版 を用いて, 対象者の リカバリーレベルを 測定. 説明変数を個人情報, 自覚する病気の状況, 活動に関する要因, 心 理社会的要因で構成し た重回帰分析.	187名の回答 (回答率: 100%) 分析対象は179名 (有効回答率: 95.7%). ピアサポート経験者23名 (12.8%) 平均年齢45.3歳 (SD=13.2%) 「他者への信頼」得点が最も高 く, 「症状に支配されないこと」 が最も低かった. 「楽観主義」「情緒的支援ネット ワークの認知」「趣味や楽しみ」 の3つがリカバリーに有意な影響 力をもっていた. リカバリーとピアサポートの経験 の有無は関連しなかった.
	Correlation Between the Recovery Level and Background Factors of Schizophrenics in the Community	Yuji Fujimoto, 他 (2016)	日本健康 医学会雑誌, 25 (4), 335- 339.	地域で暮らす統合失調 症患者における リカバリーレベルと 背景要因との関連を 明らかにする.	地域で暮らす統合失調 症患者157名を対象に アンケート調査. 24項目版Recovery Assessment Scale (RAS) を用いて, リカバリーレベルを 測定.	ピアサポーター経験者25名 (15.9%)は, 役割無群と比較 し, RAS得点有意に高かった. ピアサポートや支援介入 プログラムを行うことで, リカバリーがより促進される.
リカバリー への影響 の語り	ピアサポーターの スピリチュアルペイン の自己治癒力	武政奈保子, 他 (2014)	日本精神科看 護学会誌, 57 (2), 83-87.	ピアサポーターの スピリチュアルペイン がどのように変化した か明らかにする.	ピアサポート活動を 通して回復してきた過 程についてグループ インタビュー調査.	1.病気による崩壊, 2.葛藤しなが ら回復する, 3.障害を受容する, 4.支援者との距離と期待, 5.障害 を理解できる仲間の必要性, 6.役割感の再構築, 7.当事者が 輝く時という変化が明らかに なった.
	精神障害をもつ人の リカバリーにおける ピアサポートの意味	濱田由紀 (2015)	日本看護科学会 誌, 35, 215-224.	精神障害をもつ人のリ カバリーにおいてピア サポートの経験がどの ような意味をもつのか を明らかにする.	「自分自身のリカバリーに おいてどのようなピアサ ポートを経験したか」半構 成的インタビュー調査.	1. 他者との出会いによって固有の人生 を生きていくこと(精神病による画一性 からの解放, 固有の人生を模索する こと) 2. 他者の幸せに自分を生かすこと (痛み・気遣い, ありのままを受け入れ てもらった経験, つながり・連帯, 他者 に対する有責感, 他者支援に自分を 生かすこと, 意味のある人間関係を 本質とする仕事)という意味をもつこ とが明らかになった.

表5 ピアサポーターになる過程に関する研究

ピアサポーターになる過程（1件 8.3%）						
文献タイトル	著書名 (発表年)	雑誌名	目的	研究方法	結果	
精神障害者がピアサ ポーターになる過程 -A氏のライフストー リーからみいだされる もの-	木村貴大 (2016)	北里学園 大学大学院 論集, 7, 1-17.	ピアサポーターになる きっかけとなった出来 事や, ピアサポーター になる動機付けとして 働いた要因を明らかに する.	精神科クリニックで ピアサポーターとして 活動するA氏に対する ライフストーリー インタビュー調査.	1. 発症と医療機関への受診 2. 自分に合わなかった自助グ ループ・施設 3. 自分に合った自助グループ・ 施設 4. ピアサポーターになるための 準備と就労 4つの時期に分けられた.	

4. ピアサポーターになる過程に関する研究 (表5)

木村 (2016) は, ライフストーリーインタビューにより, ひとりの精神障害者がどのような過程を経て, 支援者となるピアサポーターとなったか明らかにした. 対象となったピアサポーターのライフストーリーのため, リカバリー過程の一例とな

るが, 発症と医療機関への受診を経て, 自分に合わなかった自助グループ・施設の経験, 自分に合った自助グループ・施設への移動, ピアサポーターになるための準備と就労の時期を経ており, 時期ごとに, モデルになるピアサポーターとの出会いがあったことを報告している.

V. 考 察

1. 研究の動向

2008年度以降、各学会や専門雑誌では、ピアサポート活動に関する特集が組まれることが多かった。また、各自治体や関係箇所からの事業報告やピアサポーター養成プログラムに関するものも多く見られた。しかし、ピアサポーター自身に焦点を当てた研究件数は、本研究対象の12件や、症例・事例報告となっており、決して多くはない。これは、2008年度の地域移行支援事業開始から徐々にピアサポーターの養成が始まり、ピアサポート活動実績が蓄積されてきたため、ピアサポート活動の効果を測定するやり方をとっている（伊藤、2013）ためと考える。

本稿では、精神障害をもつピアサポーターの研究を、ピアサポーターの精神障害者に対する働きかけと影響に関する研究、ピアサポーターの看護教育への参加と影響に関する研究、ピアサポート活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究、ピアサポーターになるまで過程に関する研究の4つの分類にわけた。そこでも、前の2つはピアサポーターの活動による影響や効果に焦点が当たっており、ピアサポート活動による効果の確認と今後の活動が医療や福祉の場以外に広がる可能性を探るものとなっていると考える。後者2つは、ピアサポーター自身のリカバリーに焦点が当てられており、ピアサポート活動は、固有の人生を取り戻す契機となり、リカバリーへ影響を与えていることが考えられる。

今後、ピアサポート活動の効果だけでなく、活動するピアサポーターが主人公となる研究が行われることで、わが国の精神障害をもつ人が、その人らしく地域で生活できる可能性が広がる一助となることを期待する。

2. 今後の課題

ピアサポートに関する研究では、医療と看護と福祉の連携・協働の必要性が説かれることが多い。本稿で検討したものの多くも、同様のことを説いている。ピアサポーターは、精神保健領域ではまだ新しい役割であり、精神保健福祉領域でのピアサポートだけが他の障害者のピアサポートを違う流れになっている。その理由として、全国でピアサポート養成が実施されたが、「ピア」の捉え方

によって友達感覚でいるピアサポートからピアスタッフとして就労するといったいろいろなピアサポートの「感覚」や「質」そして「立場」が混在した（行實、2016）ことが影響していると考えられる。武政ら（2014）は、彼らの仕事を認める新しい社会のカテゴリーが必要と述べている。これは、ピアサポーターの活動が仕事として成り立ち、またその仕事の幅も広がる可能性を示していると考えられる。

当事者性を発揮した「仲間的支援」では対象者の心情に沿った支援がなされ、病や入院の経験を活かした技能や経験値を発揮した「熟練の支援」では専門職や家族等関係者とのつなぎ手の役割や自主性の創作が見いだされた。これらはピアサポーターのこれまでの経験に裏打ちされたものであり、専門職では代替できず、長期入院問題を解消する役割が期待できる（松本ら、2013）とされている。

専門職者は、これまで彼らを支援が必要な人と認識し関わってきた。それは、先にも述べた通り、精神保健領域のピアサポーターがまだ新しいという理由や、「ピア」の役割が混在していることも一因だろう。しかし、彼らのもつ力は大きい。精神疾患の経験を専門性にまで高めたピアサポーターであれば、支援者が考える支援と当事者が求める支援の差に気づき、サービスをより当事者中心にしていく力をもっている。彼らは連携・協働していきべき仲間である。連携・協働するためには、専門職者はもっとピアサポーター自身のことについて知っていく必要があるだろう。今後は、ピアサポーター自身に焦点を当てた研究が必要と考える。

VI. 結 論

2010年から2018年まで、精神障害をもつピアサポーターの研究は12件で、ピアサポーターの精神障害者に対する働きかけと影響に関する研究、ピアサポーターの看護教育への参加と影響に関する研究、ピアサポート活動による自身のリカバリーへの影響に関する研究、ピアサポーターになるまで過程に関する研究の4つに分類された。

ピアサポート活動の効果に関する研究は多くあるが、活動者であるピアサポーターに関する研究は少ない。地域移行支援でピアサポーターと連携・

協働していくためには、ピアサポーター自身に焦点を当てた研究が必要となる。

文 献

Campbell,J., Lever,J. (2003) : Emerging new practices in organized peer support.

A report from NYAC's National Experts Meeting on Emerging New Practices in Organized.

千葉理恵, 宮本有紀, 川上憲人. (2011) : 地域で生活する精神疾患をもつ人の, ピアサポート経験の有無によるリカバリーの比較, 精神科看護, 38 (2), 48-54.

藤本裕二, 藤野裕子, 楠葉洋子. (2013) : 地域で暮らす精神障害者のリカバリーに影響を及ぼす要因, 日本社会精神医学会雑誌, 22 (1), 20-31.

濱田由紀. (2015) : 精神障害をもつ人のリカバリーにおけるピアサポートの意味, 日本看護科学会誌, 35, 215-224.

伊藤智樹. (2013) : ピアサポートの社会学に向けて, 1-32. 晃洋書房, 京都府.

木村貴大. (2016) : 精神障害者がピアサポーターになる過程 -A 氏のライフストーリーからみいだされるもの-, 北里学園大学大学院論集, 7, 1-17.

小砂哲太郎, 水野健, 野村千佳. (2017) : 精神科作業療法へのピアサポートの導入が精神科病院入院患者に与える影響～地域生活に対するイメージや行動の変化に着目して～, 東京作業療法, 5, 51-58.

松本真由美, 上野武治. (2013) : 精神障害者地域移行支援事業におけるピアサポートの効果 仲間の支援と熟達的支援の意義について, 精神障害とリハビリテーション, 17 (1), 60-67.

Nicholls S (2001) : Making connections Clients newly discharged from psych hospital gain support from their peers, The Journal of Addiction and Mental Health, 35 (4), 55-63.

大崎瑞恵, 大西アリナ, 大井美紀. (2015) : 地域で生活する精神障害者のリカバリーに関する要因分析, 精神科看護, 42 (1), 57-66.

Ragins,M. (2002). 前田ケイ監訳. (2005) : リカバリーへの道—精神の病から立ち直ることを支援する— (第1版), 金剛出版, 東京.

霜村健, 江口裕樹, 森栄子, その他. (2013) : 精神科慢性期病棟に勤務する看護師の仕事に関するストレスとやりがいい, 日本精神科看護学術集会誌, 56 (1),

184-185.

行實志都子. (2016). : 精神障害者ピアサポートを使った地域作りの一考察. 神奈川県立保健福祉大学誌, 13 (1), 45-52.

武政奈保子, 村上満子, 野田義和. (2014) : ピアサポーターのスピリチュアルペインの自己治癒力—地域活動を行う当事者のピアサポート活動に関するインタビュー調査から—, 日本精神科看護学会誌, 57 (2), 83-87.

田中千絵, 矢野優, 杉浦浩子. (2017) : 当事者参加型授業の精神看護学実習における学びの活用状況, 日本看護学会論文集, 47, 151-154.

矢野優, 田中千絵, 杉浦浩子. (2014) : 精神障害者の学内演習参画が看護学生に及ぼす影響, 日本精神科看護学会誌, 57 (2), 83-87.

矢野優, 田中千絵, 杉浦浩子. (2017) : 精神障害ピアサポーターが当事者参加型授業に参加する意義, 日本看護学会論文集, 47, 15-18.

Y, Fujimoto., Y, Fujino., E,Matsuura.,et al. (2016) : Correlation Between the Recovery Level and Background Factors of Schizophrenics in the Community, 日本健康医学会雑誌, 25 (4), 335-339.

協働していくためには、ピアサポーター自身に焦点を当てた研究が必要となる。

文 献

Campbell,J., Lever,J. (2003) : Emerging new practices in organized peer support.

A report from NYAC's National Experts Meeting on Emerging New Practices in Organized.

千葉理恵, 宮本有紀, 川上憲人. (2011) : 地域で生活する精神疾患をもつ人の, ピアサポート経験の有無によるリカバリーの比較, 精神科看護, 38 (2), 48-54.

藤本裕二, 藤野裕子, 楠葉洋子. (2013) : 地域で暮らす精神障害者のリカバリーに影響を及ぼす要因, 日本社会精神医学会雑誌, 22 (1), 20-31.

濱田由紀. (2015) : 精神障害をもつ人のリカバリーにおけるピアサポートの意味, 日本看護科学会誌, 35, 215-224.

伊藤智樹. (2013) : ピアサポートの社会学に向けて, 1-32. 晃洋書房, 京都府.

木村貴大. (2016) : 精神障害者がピアサポーターになる過程 -A 氏のライフストーリーからみいだされるもの-, 北里学園大学大学院論集, 7, 1-17.

小砂哲太郎, 水野健, 野村千佳. (2017) : 精神科作業療法へのピアサポートの導入が精神科病院入院患者に与える影響～地域生活に対するイメージや行動の変化に着目して～, 東京作業療法, 5, 51-58.

松本真由美, 上野武治. (2013) : 精神障害者地域移行支援事業におけるピアサポートの効果 仲間の支援と熟達的支援の意義について, 精神障害とリハビリテーション, 17 (1), 60-67.

Nicholls S (2001) : Making connections Clients newly discharged from psych hospital gain support from their peers, The Journal of Addiction and Mental Health, 35 (4), 55-63.

大崎瑞恵, 大西アリナ, 大井美紀. (2015) : 地域で生活する精神障害者のリカバリーに関する要因分析, 精神科看護, 42 (1), 57-66.

Ragins,M. (2002). 前田ケイ監訳. (2005) : リカバリーへの道—精神の病から立ち直ることを支援する— (第1版), 金剛出版, 東京.

霜村健, 江口裕樹, 森栄子, その他. (2013) : 精神科慢性期病棟に勤務する看護師の仕事に関するストレスとやりがい, 日本精神科看護学術集会誌, 56 (1),

184-185.

行實志都子. (2016). : 精神障害者ピアサポートを使った地域作りの一考察. 神奈川県立保健福祉大学誌, 13 (1), 45-52.

武政奈保子, 村上満子, 野田義和. (2014) : ピアサポーターのスピリチュアルペインの自己治癒力—地域活動を行う当事者のピアサポート活動に関するインタビュー調査から—, 日本精神科看護学会誌, 57 (2), 83-87.

田中千絵, 矢野優, 杉浦浩子. (2017) : 当事者参加型授業の精神看護学実習における学びの活用状況, 日本看護学会論文集, 47, 151-154.

矢野優, 田中千絵, 杉浦浩子. (2014) : 精神障害者の学内演習参画が看護学生に及ぼす影響, 日本精神科看護学会誌, 57 (2), 83-87.

矢野優, 田中千絵, 杉浦浩子. (2017) : 精神障害ピアサポーターが当事者参加型授業に参加する意義, 日本看護学会論文集, 47, 15-18.

Y, Fujimoto., Y, Fujino., E,Matsuura.,et al. (2016) : Correlation Between the Recovery Level and Background Factors of Schizophrenics in the Community, 日本健康医学会雑誌, 25 (4), 335-339.

