

令和3年度第1回支援コーディネーター全国会議
2021/6/23

ピア活動の意味と
高次脳領域のピア活動に関する
実態調査について

彼谷哲志 特定非営利活動法人あすなる



わたしの普段の仕事について

- 特定非営利活動法人あすなろ（2012～現在）
- 三田市障害者総合相談窓口きいてネット（2017～現在）
 - あすなろから派遣されて、相談支援専門員として配置
- 主に精神や発達障害のある人と家族、支援者と関わる。精神疾患のない同僚の相談員と動きは変わらないが、自身の障害や経験は開示、経験や立場性を意識。

わたしのメンタルヘルス

- 高校中退、大学はバーンアウト、昼夜逆転、留年。
- 過労によるめまいから受診。今年で向精神薬服用21年。

- 精神科医からそううつ病（双極性障害）と言われている。
- 疲れ具合がイマイチわからない。がんばって活動しては年単位での療養生活やパフォーマンス低下をくりかえす。

ピアスタッフ普及の活動、相談支援

- 日本メンタルヘルスパイサポート専門員研修機構・研修企画委員
(2015～)
- 平成28～30年度厚生労働科学研究「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」研究協力者 (2016～)
- 平成30年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」委員
- 第7回全国ピアスタッフの集い実行委員会 実行委員長 (2018)
- 令和2年相談支援の質の向上に向けた検討会WG (2020)

自助グループに出会うまでの経緯

- 2回目の精神科入院で**離職**と**離婚**、関東から関西に戻る。
- 辺鄙な自然豊かな里山の実家生活でひきこもり（**孤立**）。
- 人を求める**気持ち**と同時に**人と話すことに不安と恐れ**。

- 主治医から居場所スペースを紹介され、ときどき通う
- 居場所の仲間たちと地元社協の協力を得て自助グループを作る（セルフヘルプグループ「おにぎり」）

オープン就労 vs クローズド就労

履歴書空白期間をどう埋める？

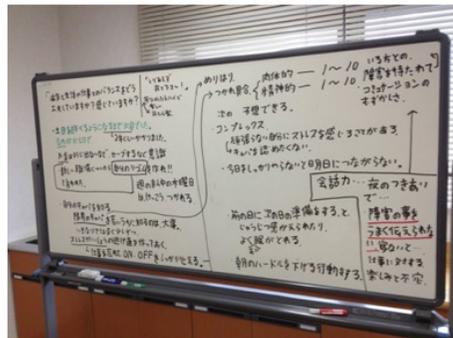
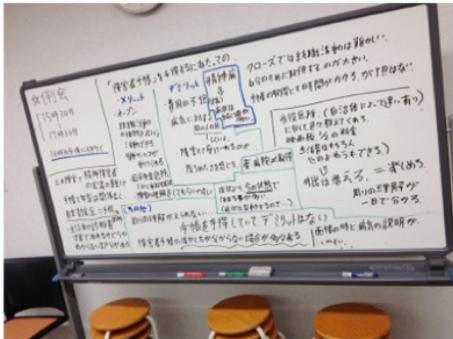
年金を切られる基準って？

3分間診療を乗り切る医師との
コミュニケーション術

夜更かしをやめる方法please

こころの波と生活リズム

病気を周囲にどのように理解してもらうか？



活動は？

- ・月1の例会を中心に活動
- ・例会は原則毎月第3土曜日の午後
- ・市民センター貸会議室を利用
- ・不定期でレクリエーション

例会は？

- ・自己紹介と近況 + お題トークで構成
- ・自己紹介はアイスペイク集を利用
3つ選んで自己紹介
今の気分を漢字一文字.....etc
- ・お題トーク (テーマトーク)
 - 参加者から話したいテーマを募る
 - ない場合に備えて事前にテーマを用意

兵庫県三田市

人口約11万4千人(H22末)
精神障害者352人
自立支援医療(精神通院) 914人

市内の精神医療機関

精神科病院 x 3
精神科クリニック x 4
デイケア x 2

市内の精神保健の社会資源

自助グループ x 2
家族会 x 1
就労支援施設 x 4
※ 主な利用者が精神障害のみ

2010

2013.3.20
がやがやクッキング in 里山

2010.4.7
第1回例会

2011

2012

2013



2013.2.16
第47回例会

セルフ
ヘルプグループ
「おにぎり」

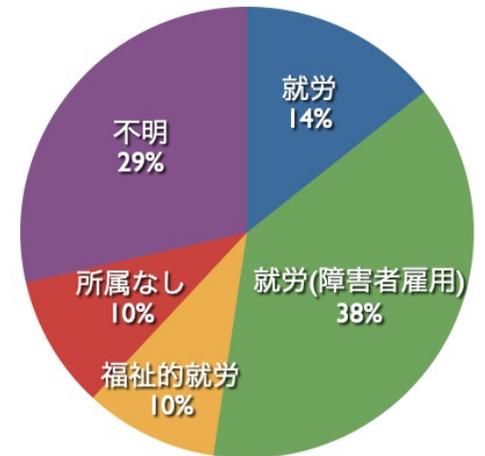
ホワイトボード

- ・可視化重要！
- ・話が詰まると、ボードを見ればイ
ボードがないと下を向いちゃう
- ・「人」ではなく「デキゴト」に
焦点を当てやすくなる
- ・最後はなんかやってる感がある

今後

- ・「当事者研究」をやってみたい
- ・当事者向けの啓発活動
- 研修会の企画など
- ・レクリエーションを充実させたい
- ・参加者層を増やして、バラエティあ
る例会を開けるようにしたい

- ・年間参加者数：63人 (2012/03-2013/02)
- ・1回の平均参加者：5.3人
- ・実人数：21人
- ・男女比は半々
※ 以前は男性が多かった
- ・仕事は一般就労をしている者が多い
(障害者雇用を含む)
- ・初期のメンバーは発症から10年かそれ以
上の当事者が多かったが、ここ1年は発症
間もない人の参加もある
- ・診断病名(自己申告での)は双極性障害がい
ちばん多く、次いで統合失調症、不安障
害、発達障害など



- 就労
- 福祉的就労
- 不明
- 就労(障害者雇用)
- 所属なし

沿革

兵庫県三田市
人口約11万4千人(H22末)
精神障害者352人
自立支援医療(精神通院) 914人

市内の精神医療機関
精神科病院 × 3
精神科クリニック × 4
デイケア × 2

市内の精神保健の社会資源
自助グループ × 2
家族会 × 1
就労支援施設 × 4
※ 主な利用者が精神障害のみ

2010

2013.3.20
がやがやクッキング in 里山



2010.4.7
第1回例会

2011

2012

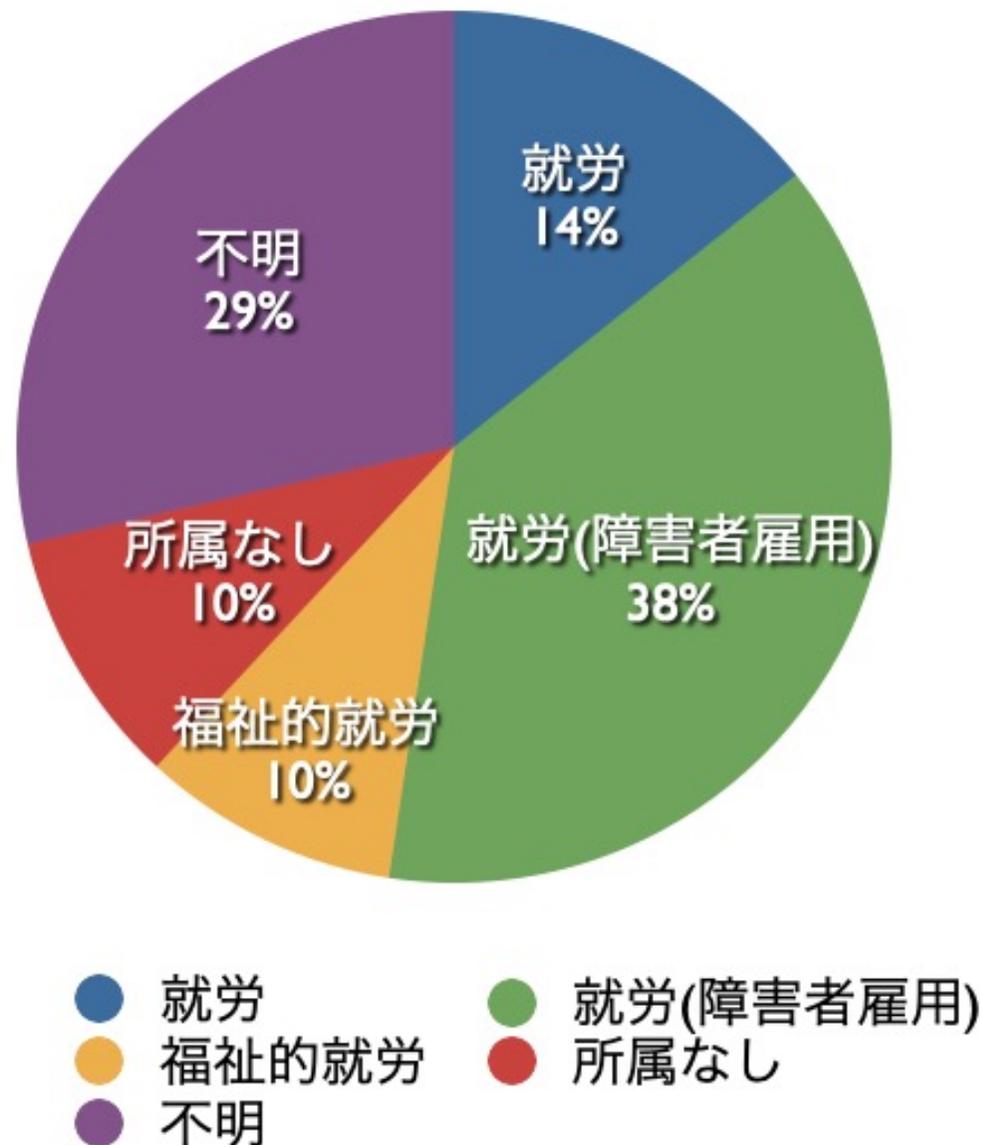
2013



2013.2.16
第47回例会

フ
グループ

- 年間参加者数：63人 (2012/03-2013/02)
- 1回の平均参加者：5.3人
- 実人数：21人
- 男女比は半々
 - ※ 以前は男性が多かった
- 仕事は一般就労をしている者が多い
(障害者雇用を含む)
- 初期のメンバーは発症から10年かそれ以上の当事者が多かったが、ここ1年は発症間もない人の参加もある
- 診断病名(自己申告での)は双極性障害がいちばん多く、次いで統合失調症、不安障害、発達障害など

**参加者層**

活動

歴代のお題

オープン就労 vs クローズド就労

履歴書空白期間をどう埋める？

年金を切られる基準って？

3分間診療を乗り切る医師との
コミュニケーション術

夜更かしをやめる方法please

こころの波と生活リズム

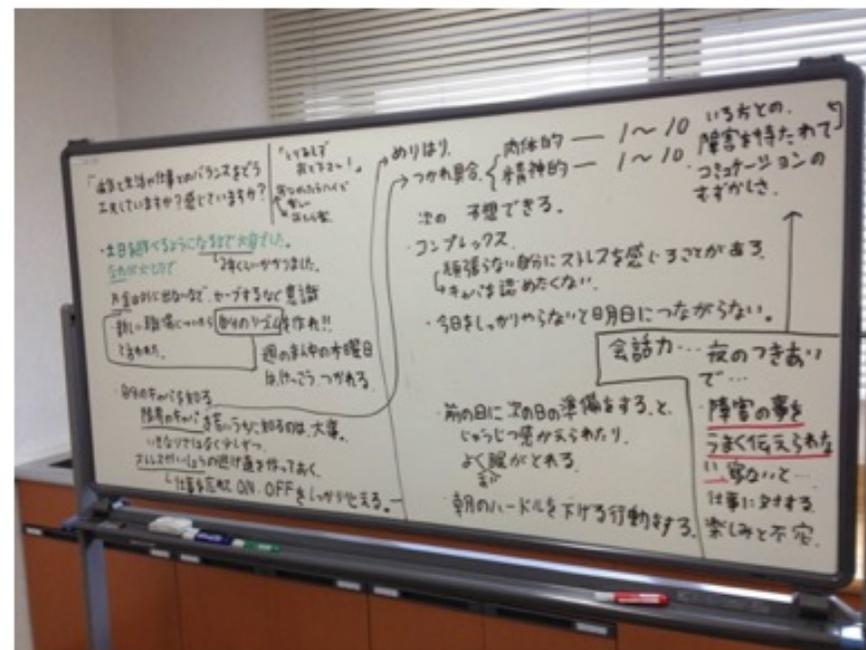
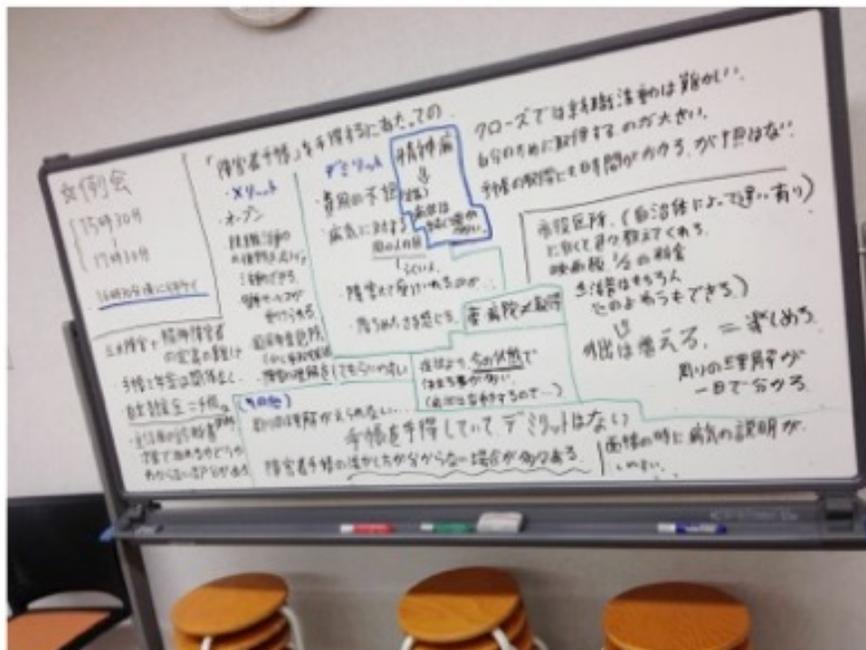
病気を周囲にどのように理解してもらおうか？

活動は？

- 月1の例会を中心に活動
- 例会は原則毎月第3土曜日の午後
- 市民センター貸会議室を利用
- 不定期でレクリエーション

例会は？

- 自己紹介と近況 + お題トークで構成
- 自己紹介はアイスブレイク集を利用
3つ選んで自己紹介
今の気分を漢字一文字.....etc
- お題トーク（テーマトーク）
 - 参加者から話したいテーマを募る
 - ない場合に備えて事前にテーマを用意



ホワイトボード

- 可視化重要!
- 話が詰まると、ボードを見ればイイ
ボードがないと下を向いちゃう
- 「人」ではなく「デキゴト」に
焦点を当てやすくなる
- 最後はなんかやってる感がある

今後

- 「当事者研究」をやってみたい
- 当事者向けの啓発活動
- 研修会の企画など
- レクリエーションを充実させたい
- 参加者層を増やして、バラエティある例会を開けるようにしたい

ピア、仲間の存在

- 友人とは少し違う。
- 同じような立場や経験をもっている人同士
- 説明しなくても背景を分かってもらいやすい
- マイノリティはとくに仲間が重要。身近に理解してもらえない人が少ない。
- 生き方の参考になる人。

同じ当事者だと伝えたのに

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「わたしは病気かも知れないけれど入院するほどではなかったの、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

わたしとあなたは同じで違う

1. 「わたしとあなたは同じ」
2. 「わたしとあなたは違う」
3. 「わたしとあなたは同じ」と

「わたしとあなたは違う」の両方がある

1は違和感を感じる。2は違うところが強調されて信頼関係ができにくい。3が良いような気がする。

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う安心する
4. 他の当事者が語る「経験」を聴いて共感できる
5. くりかえすことで他の当事者との違いを尊重できる

平井秀幸, 「いかにして「当事者」は「仲間(ピア)になるのか? 少年院における「矯正教育プログラム(薬物非行)の質的分析」『四天王寺大学紀要』第60号(2015年9月)

社会的な孤立に対する意義

- 同じような課題を抱える人たちとつながれる
 - 自分ひとりではなかった発見と安心感
 - 弱さを絆にできることが強みになる
- 普段は話せない気持ち・出来事を言葉にできる
 - 周囲からの偏見、周囲に対する壁を感じて暮らしている
 - どうせわかってもらえない、なりやすい
 - 人に話すことで人への信頼を取り戻せる、自信がつく

ロールモデル (role model)

- 未来が見えにくい時に先行く仲間は道しるべなる。
- 誰にでも通用する万能なロールモデルは存在しない。多様性が大事。

長期入院患者

就労したい人

子どもがほしい



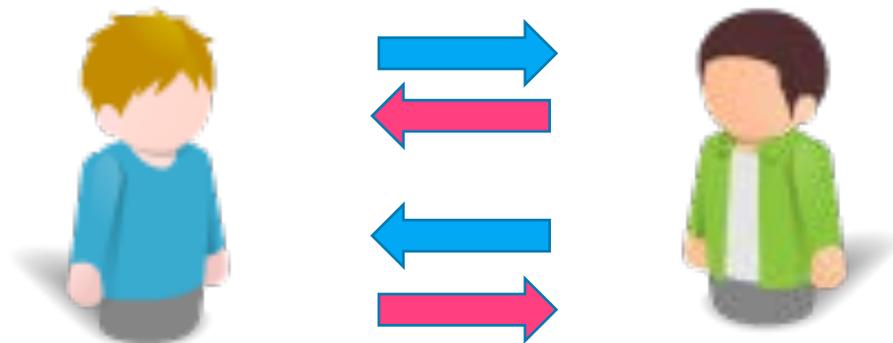
地域で暮らす障害者

すでに働いている障害者

子育てしている障害者

他者をサポートすることでの意義

- ヘルパー・セラピー原則
 - 人は援助をすることで最も援助を受ける（リースマン, 1965）
- 課題を抱えること自体が他者を援助できる前提になる



仲間の誰かサポートすることが、
自分をサポートする事になる
しかも、障害がない人にはできない

専門職主導ではないグループ運営の意義

- 運営方法は自分たちで話し合う、工夫する
 - DIY (Do It Yourself) のような感覚。自治。
 - 意見の違い、関わり方の違いなどで摩擦は起きる
-
- 治療されるのではなく、自分たちで成長する
 - 安心できる場で人間関係のわずらわしさを取り戻せる

権利擁護、ユーザーの視点の例

- サービスや医療の利用経験があることで、**自分が安心できない環境を人に勧めない**という当たり前を実現しやすい
- (私の例) 持ち物制限が厳しい病院を積極的に勧めることは少ない。

先進的な治療法の
病院だ

もし入院したら



多様な当事者の活動



日常の関係性を経験していることは他の活動によい影響

活動に上下・優劣はない。自分に合う活動をするのが大事。