

(報告)

精神科病院に1年以上長期入院する患者の 地域移行のためのピアサポート活動において ピアサポーターが大事にしている認識

野澤由美¹⁾ 三澤みのり¹⁾ 清水智嘉¹⁾

要旨

本研究は、精神科病院に1年以上長期入院する患者の地域移行のためのピアサポート活動においてピアサポーターが大事にしている認識について、A県にてピアサポート活動を行う6名のピアサポーターへのインタビューを行い、質的統合法(KJ法)を用いて明らかにした。結果、ピアサポーターは、【役に立ちたい思い】を基盤に【自己活用の有用性】、【多様な内的経験に寄り添う必要性】、【根気強く可能性を手助けする重要性】という認識から長期入院患者への直接支援を展開し、その中では、【迷いや充実感の中で活動を積み重ねる】という認識から支援を継続する経験を通して、仲間として支援者として【つながり合う喜び】を感じつつ周囲の人々とつながり続け、【共生社会への希求】という思いを持って支援活動を行っていた。ピアサポーターの支援活動は、経験知を活かす長期入院患者への直接的関わりから、より広い人々とのつながり、そして社会へと広がりを持つ当事者としての認識が大事にされている活動であった。

キーワード：ピアサポーター ピアサポート 精神障害者 地域移行支援 質的統合法(KJ法)

はじめに

精神科病院に入院する患者の在院日数の長さや病床数の多さに示される通り、わが国の精神医療においては入院医療に偏重した体制が長きにわたって続いてきた状況から、精神障害者の退院を促進し、地域での生活を実現する方向へと施策が進められている。しかし、2021年の患者調査では、精神科病院への1年以上の長期入院患者は全入院患者の62.4%という現状(精神保健福祉資料, 2022)からも、精神障害者の地域移行支援に関する検討は重要な課題として継続している。2010年には、長期入院患者の退院意欲を喚起する目的で、精神的困難や入院の経験を持つ仲間同士の支え合いであるピアサポートが精神障害者地域移行支援・地域定着支援事業に積極的に活用されるものとして導入が進められたことや、2017年には、「精神障害にも対応した地域包括支援システム」の構築を目指すことを新たな理念とした施策の中に「ピアサポートの活用に係る事業」が含まれ、その課題解決に向けて貢献するピアサポーターへの期待は高まっている。

海外では、アルコール依存症者の自助活動(AA)や、障害者による自立生活運動(IL運動)、それまでの精神保健システムに代わるオルタナティブなシステムを当事者自らが作り出そうとする運動が生み出されたことなどの当事者主体の活動の動きがあった。わが国では、米国での当事者活動をモデルとする(相川, 2011)などして、1970年代から1980年代に、セルフヘルプ活動としての回復者クラブ活動がソーシャルワーカーや保健師のサポートのもとに全国的に活発になっていった(向谷地, 2016)。このように、ピアサポート活動は、海外からの動きを受けて、従来から存在した患者会や当事者活動、国の退院促進の動きなどと連動して活動は広がりを見せてきた。ピアサポートが注目される契機となったことの一つにリカバリー概念の登場がある。リカバリー概念は、1980年代から90年代にかけて、米国を中心に、精神障害者らの自叙伝を源泉としてうまれてきたものである。これまで精神障害領域において多くを占めてきた専門家の言説に対し、障害をもつ人自身から生まれた言説であることに、大きな意味がある(濱

受付日: 2022年6月13日 受理日: 2022年8月10日

1) 山梨県立大学看護学部

田, 2014)。リカバリーとは、精神障害を持つ人の主観的な回復の実体験を意味する。リカバリーについての理解が深まるなかで、リカバリーを生じさせるのに、同じ障害をもつ人による対等な支え合いであるピアサポートの経験がとりわけ重要であることが示唆されるようになってきた (Campbell, 2003)。我が国でも海外諸国に遅れをとりつつもリカバリー概念は着実に広がりを見せ、今日の治療の最終目標にもなっている (佐藤, 2020)。先行研究では、ピアサポートと精神障害を持つ個人のリカバリーとの関連が明らかにされ (千葉・宮本・川上, 2011; 濱田, 2015; 藤本・藤野・松浦, 2016)、また、ピアサポーターによる支援については、同じ障害を持つ仲間ならではの独自の活動内容や有効性 (坂本, 2007; 松本・上野, 2013)、精神障害者地域生活支援事業におけるピアサポーターの体験について当事者の語りから明らかにされている (松井, 2021)。ピアサポートについての理解を深めるための研究が蓄積されつつあるが、精神科病院でのピアサポート活動を焦点にしている研究は少ない。

わが国の精神医療の現場に当事者であるピアサポーターを支援者として導入することは、当事者の生活体験を取り入れた新しい患者支援のあり方や仕組みの再構築を可能にするという意味を持つ。ピアサポートが既存のシステムに取り込まれることで、当事者活動の本質が変化してしまう可能性 (藤井, 2018) や、単純に当事者が専門家の治療や支援のシステムの補完的な役割を果たすという結果に陥らないようにする必要から、専門家のシステムとは一定の独立性を保ちながら連携することが期待されている (向谷地, 2016)。そこで、専門職者とピアサポーターが互いの専門性を活かしてそれを保ちながら連携した長期入院患者の地域移行支援が実現できるためには、ピアサポーターがどのようなことを大事だと認識して支援活動を行っているかの理解が必要と考えた。専門職者がピアサポーターによる地域移行支援の様子の観察や、ピアサポーターからその支援活動に対する意見要望を直接聞く経験は、ピアサポーターの必要性に対する理解促進因子である (黒須, 2021) ことから、長期入院患者の地域移行支援におけるピアサポーターの認識を、ピアサポーター自身の主観的文脈から明らかにすることが重要と考え、本研究に取り組んだ。

I. 研究目的

精神科病院に1年以上長期入院する患者の地域移行のためのピアサポート活動においてピアサポーターが大事にしている認識について明らかにする。

II. 用語の定義

1. ピアサポーター

精神的困難や精神科病院への入院を経験し、退院後地域生活を送るなかで、都道府県からピアサポーターとして委嘱され、精神障害者地域移行支援事業において精神科病院に出向いて長期入院患者への支援を行う人。支援は、入院患者の院外活動への同行や相談活動などの個別支援や、入院患者へ体験談を話したり質問に答えたりする集団支援を行っている。また、一般の住民や専門職者へ体験談を話すなどして、精神障害への理解を得るための啓発活動も行っている。

2. 支援活動に対する認識

ピアサポーター自身が、精神科病院に1年以上長期入院している患者への地域移行支援をどのように捉え、支援しようとしているかの考え、思い。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、半構造化インタビューによる研究参加者の語りを基にした質的統合法 (KJ法) (山浦, 2012) による質的研究である。

2. 調査期間

2016年6-10月。

3. 研究協力者

精神障害者地域移行支援事業におけるピアサポート活動の導入は都道府県により様ではないといわれる。本研究では、県下における全圏域にてピアサポート活動を実施しているA県の委託事業所のうち、管轄する精神科病院数が多い2か所を選択して研究協力の承諾を得、そこで活動 (A県から委嘱) するピアサポーターに協力を依頼した。A県では、2016年度には、A県からの委嘱を受けたピアサポーターは36名であり、そのうち実働している者は23名であった。ピアサポーター養成研修として、「A県精神障害者地域移行支援事業について」、「社会資源の活用について」、ピアサポーターフォローアップ研修として「ピアサポーターの活動の実際～ピアサポ-

ターとスタッフのパートナーシップについて～」の講義とグループワークが実施されている（精神保健福祉センター，2016）。

4. データ収集方法

研究者がインタビュアーとなり、インタビューガイドに基づき、半構造化面接による個別インタビューを、所属事業所または関連施設の個室で実施した。

インタビューでは、①ピアサポーター本人についての基本的情報（年齢、性別、仕事）、利用しているサービス、精神科入院経験の有無、ピアサポーター経験期間、ピアサポートに関する研修の受講経験の有無、経験した長期入院患者への支援形態（個別・集団・両方）②半構成的個別インタビュー「ピアサポーターを始めたきっかけ」「ピアサポートの計画と内容」「支援する上で困ったこととその対処方法」「ピアサポートを実施する上での、ピアサポーターとしての願いと実現に向けての行動」について、長期入院患者への支援を実際に行うピアサポーターの視点から語ってもらった。インタビューの内容にピアサポーターの行動を含ませたのは、ピアサポートに係る行動から想起して、その中で大事にしている認識の語りにつながるようにと意図したためである。面接は個別に1回行った。インタビュー内容は本人の了解を得て録音し、研究参加者ごとに逐語録を作成した。

5. 分析方法

(1) 質的統合法（KJ法）の活用と真実性の確保

分析は、研究参加者から語られたデータから本質を探究するために、バラバラな状態にある質的情報を統合して、整合性のある論理構造として全体像を把握するという特徴を持つ質的統合法（KJ法）（山浦，2012）を用いた。本研究では、研究参加者となった各ピアサポーターが持つ、支援に関する固有の考え、思い等についてはバラバラな情報であることから、それらの全体像を描き出す方法として適していると判断した。

質的統合法（KJ法）の活用にあたり、複数の共同研究者は質的統合法（KJ法）の研修を受講するとともに、質的統合法（KJ法）指導者にスーパーバイズを受けつつ分析のプロセスを進めた。また、その結果を共同研究者間で吟味し、真実性の確保に努めた。

(2) ラベル作り

ピアサポーターの語り（熟読された逐語録）から「精神科病院に長期入院する患者への地域移行支援をど

の様に捉え、支援しようとしているかの考え、思い」の語りを抽出し、ピアサポーターの「中心的主張＝志」が一つ入る単位を一枚一項目としてラベル化した。

(3) グループ編成

敢えて混沌としたところから出発するために、元ラベルを分類せず並べた（ラベル広げ）。ラベルを熟読し、文章全体で訴える方向の似ているものを集めた。どこにも所属しないものは「一匹狼」と呼んで残るものを含めて、これ以上似たものがないところでこの作業を終了した（ラベル集め）。集まったセット全体が訴える全体像をつかみ、一文に綴った（表札作り）。この作業を何度か繰り返し、最終的にラベルが訴える志に似たものがなく、これ以上統合できない状態になるまで行うプロセスを研究参加者ごとに行い、全員のラベルを合わせて総合分析の元ラベルとした。これを基にグループ編成を繰り返して最終ラベルとした。

(4) 空間配置とストーリー化

試行錯誤を重ねて最終ラベルを動かし、論理的におさまりのいい位置に配置した。ラベル間の関係性を表す記号（関係記号）とそれに言葉を添えて（添え言葉）、ラベルに記された内容相互の関係を見出して配置した（空間配置）。次にラベルの内容のエッセンスをシンボリックに表現したシンボルマークを記した（ラベルの事柄を明示する事柄：事柄のエッセンスとなる内容、事柄の姿を象徴している内容をエッセンスとして表現）。空間配置を説明する文章を作成し、全体のストーリーとした。

(5) データ収集の手順と倫理的配慮

本研究は、山梨県立大学看護学部及び看護学研究科研究倫理審査委員会の承認を受け調査を実施した（承認番号：1520）。また、ピアサポーターのフォローアップを行っているA県の精神保健福祉センターの担当者に本研究の実施について知らせた。事業所の施設長及び地域移行支援事業担当者に口頭と文書で研究の目的・手順・方法・ピアサポーターへの配慮について説明し、研究協力の承諾を文書で得た。事業所のミーティング時に、ピアサポーターへ研究の目的と方法について説明し、募集箱を用いて研究参加者の募集を行った。研究協力の意思が確認できた研究参加候補者には、個別に再度研究の趣旨やプライバシーの保護に配慮した研究結果の公表についての説明を行い、文書によって研究協力への同意を得た。なお、研究協力に同意した場合であっても、中止や中断に関する自由意思の尊重、その場合の不利

益は一切生じないこと、インタビューでの語りは話せる範囲でよいこと、データの匿名化や厳重な保管について説明した。研究参加者と研究者間の緊張感を緩和するために、面接前に研究者は研究参加者とともに、イベント参加や作業を行う等の活動を通して関係づくりを行った。研究参加者への負担感や疲労感に配慮し、体調変化には事業所職員とともに注意を払いつつ研究活動を遂行した。

IV. 結果

研究協力者は6名、男女各3名ずつ、平均年齢44歳であった。ピアサポーターとしての支援経験は平均4年であった。全員が精神科病院への入院経験を有し、退院後、A県ピアサポーター養成研修を受講後、個別や集団への支援を経験していた。研究協力者は全員が地域活動支援センターの利用をしており、ほかに4名が就労継続支援B型事業所、2名が生活訓練施設、1名が精神科デイケアを利用していた（複数利用あり）。面接は1回で時間は31分～57分であった。逐語録から切片化した元ラベルは192枚（研究参加者A：26枚、B：45枚、C：53枚、D：19枚、E：27枚、F：22枚）であった。研究参加者ごと3段階までグループ編成を繰り返し、6名のラベルを合わせた39枚を総合分析の元ラベルとした。これらを8段階のグループ編成を行った結果7枚の最終ラベルに統合され、空間配置を行い、各最終ラベルにシンボルマークを付した。(図)

空間配置の構造から、全体のストーリーをシンボルマーク（太字）を用いて述べる。

精神科病院に長期入院する患者へ、ピアサポーターとして地域移行支援を行っている研究参加者は【役に立ちたい思い：入院経験を活かした何らかの手助けがしたい】という思いから支援活動を行い、それを基盤に【自己活用の有用性：当事者としての自身の経験を活かして患者のニーズに応えていく】、【多様な内的経験に寄り添う必要性：長期入院、精神的困難を抱えるが故の患者の個性を踏まえて関わる】、【根気強く可能性を手助けする重要性：患者が目標や希望を表現でき、また、それらを持ち続けることを諦めない関わり】という3側面の認識から長期入院患者への直接支援を展開していた。その中では、【迷いや充実感の中で活動を積み重ねる：自問自答とやりがいの混在の中でピアサポーターとして関わり続

ける】という認識を持ちながらの支援継続であった。このような経験を通して【つながりながら合う喜び：仲間として支援者として人々とつながる嬉しさ】を感じつつ周囲の人々とつながり続け、そして、【共生社会への希求：皆で協力して理解しあえる地域を願う】という思いを持って支援活動を行っていた。

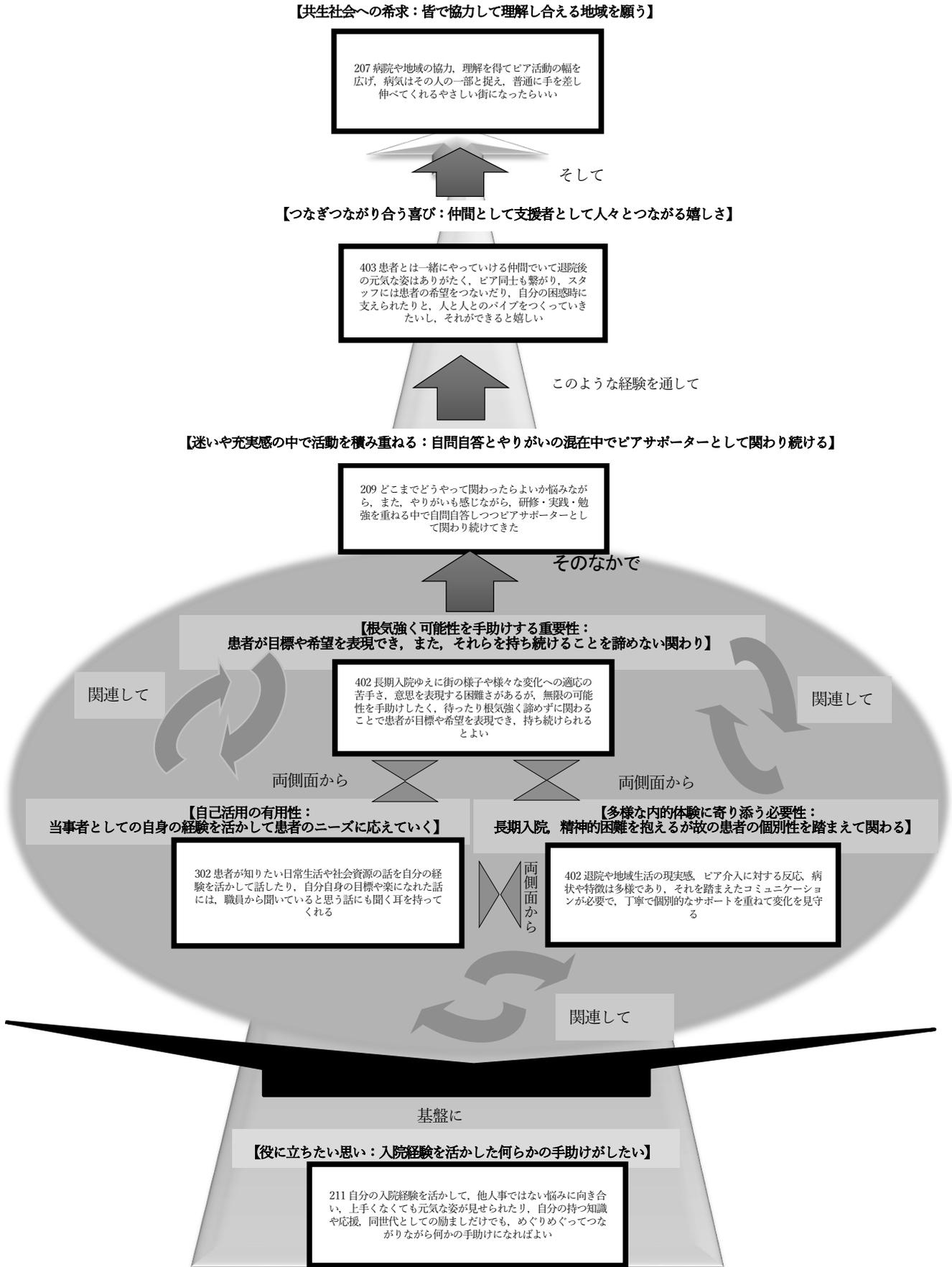
次に各シンボルマーク毎の詳細な内容を述べる。最終ラベルを「」で、下位のラベルの表札は〈〉で示し、一匹狼には●を付した。意味内容の表現のため()に補足した。

【役に立ちたい思い：入院経験を活かした何らかの手助けがしたい】

最終ラベルは、「自分の入院経験を活かして、他人事ではない悩みに向き合い、上手くなくても元気な姿が（患者に）見せられたり、自分の持つ知識や応援、同世代としての励みだけでも、めぐりめぐってつながりながら何かの手助けになればよい」であった。研究参加者は、入院経験の後、地域の事業所でピアサポーターの存在を知った。〈つらいこともあった自分の入院経験を活かし、うまくなくても、元気な姿や一応持っている知識だけでもめぐりめぐってつながりながら何かの役に立てばいいし役に立ちたい〉という思いから、A県から委嘱を受けピアサポート活動を開始した。長期入院患者への支援では、〈患者の退院後の悩みを聞いたり、こうしたらよいとアドバイスするが他人事ではないなと思う●〉と、患者の悩みに我が事のように向き合い、〈患者に何にも聞かれなくても、ただ「頑張ってください」と応援したり同世代として励ますだけのこともある●〉と、何らかの手助けがしたいという思いからピアサポート活動に向かっていた。

【自己活用の有用性：当事者としての自身の経験を活かして患者のニーズに応えていく】

最終ラベルは、「患者が知りたい日常生活や社会資源の話をも自分の経験を活かして話したり、自分自身の目標や楽になれた話には、職員から聞いていると思う話にも聞く耳を持ってくれる」であった。研究参加者は、〈支援の中で患者が知りたい内容は患者の声から選ばれ、ピアサポーターが考えておくなど事前の準備をして進めている〉と、支援対象者の声を聞いて、支援の準備を進めようとしていた。支援対象者には、〈自分の一人暮らしの経験を活かして退院



図：精神科病院に1年以上長期入院する患者の地域移行のためのピアサポート活動においてピアサポーターが大事にしている認識

してよかったことやお金のやりくり、薬の管理方法、買い物や料理、制度や施設利用についての話をしている」といった自己の経験を語ること、また、「退院した後の自分の目標や楽になれた経験の話で、患者の気がかりの解消になればよく、職員から聞いていると思う話でも聞く耳を持ってくれる」と、支援対象者のニーズに応えるために、研究参加者自身の退院後の生活経験を活かすことを大事にしていた。

【多様な内的経験に寄り添う必要性：長期入院、精神的困難を抱えるが故の患者の個別性を踏まえて関わる】

最終ラベルは、「退院や地域生活の現実感、ピア介入に対する反応、病状や特徴は多様であり、それを踏まえたコミュニケーションが必要で、丁寧で個別的なサポートを重ねて変化を見守る」であった。研究参加者は、支援対象者の体験の個別性と多様性に対し、一律ではない寄り添いの必要性を認識していた。具体的には、「退院意欲やピア介入に対する患者の反応は多様なのでその人その時々によってサポートの仕方を考える」といった支援対象者の退院意欲やピアサポーター介入への反応には多様性があり、それに応じた支援の仕方を考え、「病状の波やその人の特徴を踏まえて現実感のある丁寧な関わりを重ねながら気持ちの変化を見守っていく」といった、その支援対象者特有の病状の波や特徴をみて、現実感や丁寧さを大切にして変化を見守っていく事が必要と考えていた。そして、支援対象者の不安に関し、「患者は自分の表情や言葉で不安になったり敏感なので、合う回数を重ねたり、心を開けるコミュニケーションを身に付けたい」と、支援対象者の敏感さに配慮したり、「退院後の生活に現実味が増すと患者には不安があるゆえ、何回も励ましたり、慣れるまでの関わりが必要だと思う」と、入院が長期化したゆえの不安に注目し、それに配慮した支援となるよう支援対象者と向き合っていた。

【根気強く可能性を手助けする重要性：患者が目標や希望を表現でき、また、それらを持ち続けることを諦めない関わり】

最終ラベルは、「長期入院ゆえに街の様子や様々な変化への適応の苦手さ、意思を表現する困難さがあるが、無限の可能性を手助けしたく、待ったり根気強く諦めずに関わることで、患者が目標や希望を表現でき、持ち続けられるとよい」であった。研究参

加者は、「長期入院しているからこそ、街の様子を知り方や変化が苦手なこと、自分の意思を持つことの困難さについて考えて関わる」と、長期入院患者ゆえの、退院にあたっての困難な点の考慮や、「目標や希望は本人の口から挙がるのが良く、たとえ表現されなくてもよく（他者の）話を聞いているので、間を空けたり身近な話題から諦めずに探ってみる」と、支援対象者の様子を見ながらその人自身から目標や希望が表現されることを諦めないと考えていた。さらに、「症状が重く3年かかってやっと退院した人の支援に関わり、半年や一年では芽が出ない根気の必要性をピアサポーターの会議でも訴えた」と、他のピアサポーターにも伝えたい内容としてその根気強さの必要性が語られた。また、「患者が明日を思い煩わずに、必要な時には入院を使いながら健康で暮らしてほしい」、「長期入院患者の退院後の無限の可能性を手助けしたいし、夢や希望を潰したくない」と、支援対象者の退院後の健康な生活とその無限の可能性を手助けしたいと願いつつの支援であった。

【迷いや充実感の中で活動を積み重ねる：自問自答とやりがいの混在の中でピアサポーターとして関わり続ける】

最終ラベルは、「どこまでどうやって関わったらよいか悩みながら、また、やりがいも感じながら、研修・実践・勉強を重ねる中で自問自答しつつピアサポーターとして関わり続けてきた」であった。研究参加者は、前述の3つの視点の認識を大事に長期入院患者へ直接支援する中で、「どこまで関わったらいいのか（中略）個人的なやり取りはどうかと思ってるんだけど（中略）病棟外での患者さんとのお付き合いってのは難しいですね（中略）寂しいのかななんて思うんですけどね」といったラベルが示すように、ピアサポーターとしての支援対象者への関わりについて迷いながらの一方で、支援を継続していく中では、「始めた時は全然分からなかったけれど病気体験の話をしてもらったり研修を受けたりして悩みながらも関わり続け、今ようやくわかるようになった」とや、「研修・実践・勉強を重ねて患者の生き生きとした顔を見るとやりがいを感じ、未知の世界への好奇心が出てきた」といった研修や実践の積み重ねの中で分かり始めたと感じ、ピアサポーターとして関わり続けていた。

【つなぎつながり合う喜び：仲間として支援者として人々とつながる嬉しさ】

最終ラベルは、「患者とは一緒にやっつけられる仲間であって退院後の元気な姿はありがたく、ピア同士も繋がり、スタッフには患者の希望をつないだり、自分の困惑時に支えられたりと、人と人とのパイプをつくっていききたいし、それができると嬉しい」であった。研究参加者は、支援を継続する中で、「自分が支援した人でもそれ以外でも、退院したことを聞いて元気な姿を見るのは自分のことのように嬉しくありがたい」と、支援対象者との共感的なつながりを持ち、「患者に慕われ、聞かれた希望をすぐにスタッフに繋いで太いパイプをつくるのが出来、指導ではなく一緒にやっつけられる仲間としてのピアサポーターでありたい」といったラベルが示すように、支援対象者の希望をつなぐための太いパイプになりたいと願いつつ支援を行っていた。（困惑もあるけれど、ピアサポーター同士や事務局等のスタッフ、地域の当事者にも親しみあえる関係により活動が継続できる」と、周囲の人々との関係のなかで活動を継続していた。

【共生社会への希求：皆で協力して理解しあえる地域を願う】

最終ラベルは、「病院や地域の協力・理解を得てピア活動の幅を広げ、病気はその人の一部と捉え、普通に手を差し伸べてくれるやさしい街になったらいい」であった。研究参加者は長期入院患者への支援を継続する中で、「病院や地域の協力や理解を得ながら、ピア活動の幅を広げていきたい」、「病気だから避けようじゃなくて、そういう特徴、部分もあるよって感じで、普通に見て手を差し伸べてくれる優しい街だったらいいな」といったラベルが示すように、ピアサポーターとしての活動を通して、地域や病院と力を合わせていくことや、病気はその人の一側面に過ぎないと捉えられるような、精神障害者に対する社会の対応を願っていた。

V. 考察

1. ピアサポーターが自身の経験を長期入院患者への直接支援に活かすための視点

本研究の結果から、ピアサポーターが長期入院患者へ直接支援する際に、自身の経験から得られた知識をどのように支援に活かすかについては、以下の3つのシンボルマークの視点があり、それらを関連させながらその時その場での関わっていることが明らか

かとなった。

【自己活用の有用性：当事者としての自身の経験を活かして患者のニーズに応じていく】では、研究参加者は、退院後の目標や負荷を減らす経験といった、自身の生き方に関する主観的な経験からのメッセージも含めて、生活上のノウハウなど、社会生活をめぐる内容を語ることで長期入院患者のニーズに応えようとしていた。研究参加者からの経験の話に対し支援対象者は「職員から聞いていると思う話でも聞く耳を持ってくれる」という実感は、ピアサポートを受けることについて、多くのユーザーと患者は、従来のスタッフよりも関係をたやすく感じ、関与と満足を促進した（Y Miyamoto & T Sono, 2012）という、支援対象者の受け止め方が背景にある可能性がある。社会的入院患者の社会的行動能力の障害の大きさ（柏谷・佐藤・須藤, 2006）や高齢化、病院や施設で生活する障害のある人は、身の回りに次のステップの参考になる人を見出しにくいこと（岩崎, 2019）などを背景としていると推測される支援対象者からの要望へのピアサポーターの対応には、支援対象者の、その先に見える新たな課題を自身の経験から予測できるからこそ、自らの社会生活の体験を活かすことの有用性が大事な認識となると考える。

【多様な内的経験に寄り添う必要性：長期入院、精神的困難を抱えるが故の患者の個別性を踏まえて関わる】では、研究参加者は、支援対象者の、退院意欲、退院後の生活への現実味、ピア介入への反応、病状の波や敏感さなどその人の特徴は多様であり、それらに応じるには個別的な支援が必要であると認識していた。これら支援対象者の多様性のある特徴は、「疾患」や「治療内容」で分類できるものではない個別的な内的経験であり、客観的には気分の変化や病状の波として観察されることもあり、支援対象者の安寧な生活に影響するものである。研究参加者は、多様性のある支援対象者の内的経験に焦点を当てて寄り添うことを必要とし、現実感や丁寧さを大切にしたい見守りも含めた支援の方法や回数、コミュニケーションの仕方などを工夫していた。これらは、松本・上野（2013）により、仲間的支援の一つとしてピアサポーターならではの支援であるとされている内容と同様であり、地域移行支援事業で大きな力を発揮するとされている。

【根気強く可能性を手助けする重要性：患者が目標や希望を表現でき、また、それらを持ち続けることを諦めない関わり】では、研究参加者は、支援対象者は長期入院により自分の希望や目標を表出の困難に対し、自身の関わりを工夫しながら諦めずに関わることで、支援対象者からそれらが表出されることをめざし、その希望をつなぐ人的環境として機能したいと考えていた。さらに、無限の可能性を諦めずに関わることを、〈ピアサポーターの会議で訴えた〉と、長期入院患者を支援することにおいて重要性の高い認識と捉えられた。長期入院患者は、入院の長期化で生活が組織化され画一な生活スケジュールへ適応することで、環境の変化への適応を困難にし、個人の自己決定を阻むおそれがある。長期入院患者の真の希望や目標を表現することの困難さへの対応は、ピアサポーターにとって重要な支援と認識されていた。ピアサポーターの業務の中で、権利擁護を含む意思決定支援は、彼らの中心的な仕事の一つであると考えられ、これは、精神保健福祉サービスの様々な場で行われる（山口，2020）。本研究の結果からは、支援対象者の可能性を手助けしたいと、目標や希望の表出及びそれを持ち続けることを諦めずに関わるといった、長期入院患者の意思決定（表出）支援におけるピアサポーターの認識の特徴が見出された。

2. ピアサポーターとしてのあり方において他者とのつながりが意味するもの

本研究の研究参加者は、長期入院患者への支援にやりがいを感じる一方、〈どこまでどうかかわったらよいか悩みながら〉活動が継続されていた。ピアサポーターは自分で行ったサポートへの評価方法の欠如（山川・船越，2020）に不安を感じ、支援者としての役割規定上の、仕事とプライベートとの線引き（山川・船越，2020）や、援助関係だけでない二重関係（岩崎，2019）といった仲間と支援者であることの境界に関する悩みに対処して支援を継続しようとしていた。そこでは、〈研修・実践・勉強を重ねる中での自問自答〉という個人での対処から、〈ピアサポーター同士やスタッフ、地域の当事者との親しみあえる関係〉という他者との関係性で支えられる経験の有用性が語られた。ピアサポーターやスタッフなど他者とのつながりが体験を分かち合う場となり、ピアサポーター自身をサポートする機会になっていた。また、他者とのつながりには、長期入院患者の希望

を我が事として深い理解を示し、スタッフにつなぐというつなぎ手としての自己の在り方に対する認識が含まれていた。支援対象者と医療スタッフとの仲介はピアサポートの熟達的支援（松本・上野，2013）であり、患者の連絡係として機能し、お互いがお互いをよりよく理解するのに役立つ（Y Miyamoto & T Sono, 2012）ピアサポートの特徴的な支援のあり方が認識されていた。このような他者との相互的なやり取りによってつながることによって果たされる役割について、本研究の結果では〈人と人とのパイプ〉と表現され、その達成に喜びを感じていた。これらから、ピアサポーターとしてのあり方として、支援対象者との仲間であり、一方で支援者として専門職者への彼らの希望のつなぎ手であり続け、また、そのつながりの中で支援活動を行う自らも支えられるといった意味を持つと考えられた。

3. 支援活動に対する認識の広がりとその根幹をなすもの

研究参加者は入院を経験しており、辛かったことを含む自身の体験と重ね合わせながら〈他人事ではない悩み〉に手助けしたい気持ちから、〈うまくなくても元気な姿を見せられたり〉〈応援や励みだけでも〉〈めぐりめぐってつながりながら〉といった、支援対象者に直接的で劇的な変化を求めるのではなく何らかの形でよい影響になればという思いを持っていた。それを基盤に、自身の経験の活用や、長期入院患者の体験に寄り添って見守り、根気よく可能性を手助けしてそれをつなぐことを目指した支援活動を通して、未知の人々とつながりで支援活動は支えられ、広く共生社会への思いを持っての支援活動となっていた。本研究の研究参加者には、精神障害に関する社会への普及啓発の役割があったことが影響するかもしれないが、ピアサポーターから共生社会への希求が語られたことは、当事者や家族のセルフヘルプ・グループにおいて、ピアサポートに参加することで、地域社会に情報を発信し、理解を得たいという気持ちが生起される（飯田・岡田・大島，2020）という報告と一致していた。これにより、同様の困難の経験を持つ人の役に立ちたいという思いから人々との関わりあいを経て社会へ思いをめぐらすことは、他の場でのピアサポートにも共通しており、当事者として、皆が生きやすい社会になってほしいという願いを反映したものと考えられた。支援活動に対するピアサポーターの認識は個人から他者、

社会へと広がりを見せながらも、その根幹をなすのは当事者としての認識であり、ピアサポートの当事者活動としてのあり方を知ることができた。

4. 看護への示唆

本研究の結果より、ピアサポーターの地域移行支援に対する認識を理解することができた。ピアサポーターによる支援活動への認識やその実際、ならびに長期入院患者の反応について可能な範囲で知ることによって、当事者の経験が活かされた多面性を持つ地域移行支援を可能にする。患者の可能性を手助けしたいと寄り添った上で、専門職者との橋渡しや地域へのつなぎ手でありたいと活動するピアサポーターと、入院という保護的環境下にいる長期入院患者との、新たな出会いの中で生じる患者の様々な変化に関心を寄せていく必要がある。また、ピアサポーターと日常的に活動を共にする専門職者は、ピアサポーターならではの支援活動の継続のためには必要時にはスーパーバイズを受けられる体制などの環境を整えつつ、ピアサポーターの思いを共有して活動することが必要と考える。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究は、A 県での地域移行支援事業において研修・委嘱を受けて活動するピアサポーター 6 名の支援活動への認識を表したものであり、一般化には限界がある。今後は、ピアサポーターの独自性の理解の促進に向けて、ピアサポーターが有する技術的側面や、長期入院患者自身の視点からのピアサポートの意義について明らかにすることが課題である。本研究の調査期間から 6 年が経過している。現在、わが国では、精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるために「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の推進の一つとして、当事者の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消などに効果があることから「ピアサポートの専門性」をあげて地域移行・地域定着支援等で加算の算定が可能となった（厚生労働省，2021）。このような重層的な支援体制をめざし、看護職者をはじめとする専門職者は、様々な立場の専門性を発揮できるチーム作りのために、その専門性を理解していく必要がある。また、今回は 1 年以上の長期入院患者の地域移行支援におけるピアサポートに関しての研究であったが、今後は、新規入院者が 1 年以上の入院にならないための

ピアサポートといった取り組みにも注目していく必要がある。

VII. 結論

精神科病院に 1 年以上長期入院する患者の地域移行のためのピアサポート活動において、ピアサポーターは、【役に立ちたい思い】を基盤に【自己活用の有用性】、【多様な内的経験に寄り添う必要性】、【根気強く可能性を手助けする重要性】という認識から長期入院患者への直接支援を展開し、その中で、【迷いや充実感の中で活動を積み重ねる】という認識から支援を継続する経験を通して、仲間として支援者として【つなぎつながり合う喜び】を感じつつ周囲の人々とつながり続け、【共生社会への希求】という思いを持って支援活動を行っていた。ピアサポーターの支援活動は、経験知を活かす長期入院患者への直接的関わりから、より広い人々とのつながり、そして社会へと広がりを持つ当事者としての認識が大事にされている活動であった。

謝辞

本研究に快くご協力くださいましたピアサポーターの方々、精神保健福祉事業所の方々、A 県精神保健福祉センターの方々に心から感謝申し上げます。

なお、本研究の一部は、第 31 回日本精神保健看護学会学術集会にて発表した。

利益相反の開示

本論文に関して開示すべき利益相反関連事項はない。

【文献】

- 相川章子 (2011). 北米におけるピアスペシャリストの動向と課題, ソーシャルワーク研究, 37 (3), 35-36.
- Campbell. (2003). Leaver, The President's New freedom Commission On mental health.
- 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持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.
- 藤井千代 (2018). 精神科医療の主役は誰か, 日本精神医学会雑誌, 27 (3), 204-205.
- 藤本 裕二, 藤野 裕子, 松浦 江美, 他. (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.
- 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.
- 飯田大輔, 岡田摩理, 大島康子 (2020). 精神障害者と家族のセルフヘルプ・グループに必要とされる専門職の支援－ピアサポートによる効果と課題を踏まえた検討－. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 15 (1), 61-68.
- 岩崎 香 編著 (2019). 障害ピアサポート 多様な障害領域の歴史と今後の展望. p 120-129, 東京：中央法規.
- 柏谷真喜子, 佐藤公子, 須藤朝美 (2006). A 公立精神病院における社会的入院患者の日常生活技能の実態. 日本看護学会論文集精神看護, 37, 45-47.
- 厚生労働省 (2014). 「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策にかかわる検討会」取りまとめ. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaiho-kenfukushibu-Kikakuka/0000051138.pdf> (2016年2月5日参照)
- 厚生労働省 (2021). 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容 (令和3年2月4日). <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000734439.pdf>. (2022年3月25日参照)
- 黒須依子 (2021). ピアサポートの必要性に対する精神保健医療福祉関連専門職者の理解促進要因－精神障害者地域移行支援協議会委員のアンケート調査結果から－, 社会関係研究, 27 (1), 29-50.
- 松本真由美, 上野武治 (2013). 精神障害者地域移行支援事業によるピアサポートの効果. 仲間的支援と熟達的支援の意義について, 精神障害とりハビリテーション, 17 (1), 60-67.
- 向谷地生良 (2016). 当事者同士による支援, Pharma Medica, 34 (9), 45-48.
- 松井芽衣子 (2021). 精神障害者が地域生活支援事業においてピアサポートを行う体験, 日本社会精神医学会雑誌, 30 (2), 129-140.
- 佐藤光源. (2020). 精神疾患に対するスティグマの解消とりカバリー, 日本社会精神医学会雑誌, 29 (2), 115-122.
- 坂本智代枝 (2007). 精神障害者のピアサポートの有効性の検討－退院促進支援事業における当事者自立支援員のグループインタビューを通して－. 大正大学研究紀要, 92, 301-314.
- 精神保健資料 (2022). 630 調査, <https://kp-jinken.org/%E8%AA%BF%E6%9F%BB%E5%A0%B1%E5%91%8A/%E6%97%A5%E6%9C%AC%E3%81%AE%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E5%8C%BB%E7%99%82%E3%81%AE%E7%8F%BE%E7%8A%B6> (2022年6月10日参照)
- 精神保健福祉センター所報 (A 県) (2016). 精神障害者地域移行支援事業, 10.
- 山口創生 (2020). 意思決定支援におけるピアサポーターの役割, 精神医学, 62 (10), 1376-1385.
- 山川あすか, 船越明子 (2020). 精神保健福祉分野におけるピアサポーターがピアサポート活動を通して経験する困難感. 精神障害とりハビリテーション, 24 (1), 82-89.
- 山浦晴男 (2012). 質的統合法入門 考え方と手順. 東京：医学書院.
- Yuki Miyamoto and Tamaki Sono (2012). Lessons from peer support among individuals with mental health difficulties: A review of the literature. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health, 8, 22-29.

Perception that Peer Supporters Value in Peer Support Activities for Community Transition of Patients who are Hospitalized for a Long Period of One Year or More in a Psychiatric Hospital

NOZAWA Yumi, MISAWA Minori, SHIMIZU Tomohiro

key words: Peer Supporter, Peer Support, People with Mental Illness Community Transition Support of Long-Term Inpatients, Qualitative Integration Method (KJ method)