

**精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査
調査結果報告書**

令和4年3月

株式会社浜銀総合研究所

目次

事業要旨	1
1. 調査研究の目的と方法	1
(1) 調査研究の目的	1
(2) 調査研究の方法	2
(3) 本調査研究事業におけるピアサポートワーカーの定義について	5
2. 一次調査結果について	6
(1) 一次調査の実施概要	6
(2) 一次調査の結果	8
(3) 一次調査のまとめ	26
3. 二次調査結果について	28
(1) 二次調査の実施概要	28
(2) 二次調査の結果	29
(3) 二次調査のまとめ	75
4. ヒアリング調査結果	81
(1) ヒアリング調査の実施概要	81
(2) ヒアリング調査結果	84
(3) ヒアリング調査のまとめ	92
5. まとめと考察	112
(1) 全国の精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの現状と課題	112
(2) 精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの雇用の現状と課題	114
(3) ピアサポートワーカーの今後の活用等について	128
資料編	130
(1) 一次調査（送付状・アンケート票）	131
(2) 二次調査（送付状・精神科医療機関向けアンケート票・ピアサポートワーカー向け調査票）	142

事業要旨

事業目的

全国の精神科医療機関におけるピアサポート活動の実施状況を把握するとともに、ピアサポートワーカーを雇用している精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの雇用形態や業務内容、教育研修体制、雇用に当たっての課題や必要な支援の仕組み等について実態把握を行う。加えて、ピアサポートワーカーの雇用における課題に対し有効な対応策を講じていると考えられる精神科医療機関に対してヒアリング調査を実施し、先進事例として取組みのポイントを整理する。以上により、精神科医療機関におけるピアサポートワーカー活用に向けた方策等について検討していくための基礎資料を収集することを目的とする。

実施内容

1) アンケート調査【一次調査】

精神科医療機関におけるピアサポート活動の実施状況の実態を広く把握するためアンケート調査【一次調査】を実施した。なお、本調査研究における精神科医療機関は、「精神科」あるいは「心療内科」を標榜している、病院および一般診療所を指す。一次調査は精神科医療機関 3,600 件（うち病院 1,495 件、一般診療所 2,105 件）を抽出し、郵送配布・Web 回答形式により実施した。回答があった精神科医療機関は 488 件（うち病院 221 件、一般診療所 267 件）で回収率は 13.6%だった。

2) アンケート調査【二次調査】

精神科医療機関で雇用されているピアサポートワーカーのピアサポート活動の詳細を把握すること等を目的として、ピアサポートワーカーを雇用している精神科医療機関 44 件の専門職およびピアサポートワーカー本人を対象としたアンケート調査【二次調査】を実施した。調査は「精神科医療機関向け調査票」および「ピアサポートワーカー向け調査票」の 2 種類の調査票を作成し、郵送法にて実施した。回収数は前者が 23 件、後者が 27 件だった。

3) ヒアリング調査の実施

精神科医療機関においてピアサポートワーカーを雇用する際に必要な工夫や配慮、今後ピアサポートワーカーを育成・養成していくために必要な研修や施策等について把握することを目的として、専門職およびピアサポートワーカー本人に対してヒアリング調査を実施した。対象とする精神科医療機関は、二次調査の結果と後述するワーキンググループからの推薦を踏まえて 11 件を選定した。

4) ワーキンググループの開催

本調査研究では、ワーキンググループを組成し、アンケート調査やヒアリング調査の項目の設定、調査対象の選定、成果物の内容等について検討を行った。

調査結果

1) 全国の精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの現状と課題

- 一次調査結果より、精神科医療機関全体でみると、ピアサポートワーカーが所属している・していた精神科医療機関は全体の7.0%（488件の有効回答のうち34件）であり、現状では比較的少数であることが明らかとなった。
- 一方で、ピアサポートワーカーの活用を「望ましい」と考える精神科医療機関は60.8%であり、また、現在ピアサポートワーカーを活用していないが活用に前向きな精神科医療機関は30.4%、現在ピアサポートワーカーを雇用していないが雇用に前向きな精神科医療機関は18.4%となっていた。
- ピアサポートワーカーの活用・雇用にに向けた課題としては、「ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある」「ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある」「ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない」「適任となるピアサポートワーカーの確保が難しい」「ピアサポートワーカーの活用や雇用に想定した採用枠がない」が上位を占めていた。また、ピアサポートワーカーの活用および雇用に前向きな精神科医療機関に特徴的な課題としては「ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない」が、また雇用に前向きな精神科医療機関に特徴的な課題としては「ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある」が挙げられる。

2) 精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの雇用の現状と課題

①ピアサポートワーカーの勤務状況

- 二次調査の精神科医療機関向け調査票によると、ピアサポートワーカーの採用枠は「ピアサポートワーカーの採用枠を設けて雇用」している場合が69.6%であり、「専門職の採用枠で雇用」が26.1%であった。また、常勤・非常勤の違いでみると、常勤職員が35.0%である一方で、非常勤職員が52.5%となっていた。このように、全体としてはピアサポートワーカー枠で雇用され非常勤職員として勤務しているピアサポートワーカーが多いものの、ヒアリング調査を踏まえると、徐々に業務内容や業務の幅を変更したり常勤職員に移行する等、各医療機関において柔軟に働き方を調整していることが伺えた。
- 二次調査のピアサポートワーカー向け調査票によると、精神障害者保健福祉手帳を所持しているピアサポートワーカーの割合は、常勤職員では100.0%であった。一方で、非常勤職員では64.7%が精神障害者保健福祉手帳を所持していた。また、ピアサポートワーカーが保有している医療福祉系資格については、常勤職員の場合50.0%が精神保健福祉士資格を有しており、一方で非常勤職員の場合は58.8%が特に資格を保有していなかった。
- 二次調査の精神科医療機関向け調査票によると、令和3年10月中のピアサポートワーカーの勤務日数は常勤職員が平均18.7日、非常勤職員が平均10.4日であった。勤務時間は常勤職員が平均123.5時間、非常勤職員が平均55.7時間であった。賃金（残業代や手当等を

含み賞与を除く総支給額)は常勤職員が平均179,969円、非常勤職員が平均90,921円であった。なお、常勤職員の最大勤務時間は184時間、最大賃金は225,000円となっていた。

②ピアサポートワーカーの業務内容と良い影響

- 二次調査の精神科医療機関向け調査票から、ピアサポートワーカーの業務実施場所は「デイケアやショートケア」が最も多く、次いで「精神科病棟」や「訪問看護の訪問先」となった。ヒアリング調査対象となった11の医療機関においても、デイケア設備を持たない診療所を除く全ての医療機関で、ピアサポートワーカーがデイケアにて業務を行っていた。
- 二次調査とヒアリング調査より、患者への良い影響としては、ロールモデルになること、専門職に話しづらいことが話せる(意思表示しやすくなる)、経験に基づく情報提供や助言等について、期待値も高く実感もされていた。また、専門職への良い影響については、専門職の人権意識の向上や、専門職の患者理解が深まる等について、期待値も高く実感もされていた。

③ピアサポートワーカーのキャリア形成

- 二次調査の精神科医療機関向け調査票から、ピアサポートワーカーの採用に当たっての必須条件は、「自分の健康管理ができること」が52.2%と最も高く、以下、「ピアサポート専門員養成研修を受講していること」と「精神保健福祉手帳を持っていること」がそれぞれ30.4%となっていた。また、歓迎条件(必須条件以外で採用に当たって重視した点)についてみると、「ピアサポート専門員養成研修を受講していること」や「何らかの医療福祉系資格(精神保健福祉士、ヘルパー等)を有していること」、「ピアサポートワーカーとしての活動経験(ボランティア等の活動も含む)があること」がそれぞれ43.5%と上位であった。一方で、ヒアリング調査からは、「控えめで寄り添える人柄」「経験等の言語化能力」等のピアサポートワーカーの資質に関わる意見が聞かれた。
- ヒアリング調査より、精神科医療機関でキャリアアップを図る上で重要なこととして、まずは休まず長く働けるよう体調管理が挙げられ、その上で、仕事をする上での社会人としての意識やマナー、守秘義務等の医療機関で勤務する上での基礎的な知識を身に付ける必要があるとの意見が聞かれた。また、病気の経験に加えての様々な経験が必要との意見が聞かれた。具体的には、就労経験や趣味、地域の生活者としての経験等が必要との意見が挙げられた。そして必要な技術やスキルとして、それらの経験を言語化して伝える能力や、患者・利用者の話を聴く姿勢・傾聴スキル・面談スキルが重要との意見が聞かれた。加えて、他の専門職との協働が求められるため、様々なスタッフとコミュニケーションを取ることが求められていた。その上で、個々のピアサポートワーカーならではの強みを発揮することが必要との意見が聞かれた。
- 今後、ピアサポートワーカーの活用を推進するために特に重要と考えるピアサポートワーカー向けの研修について、二次調査結果によると、精神科医療機関向け調査票でもピアサポートワーカー向け調査票でも上位を占めたのが、「ピアサポート活動全般に関する概論」「ピアサポートワーカーの専門性」「職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづ

くり」だった。なお、ピアサポートワーカー向け調査票と異なり精神科医療機関向け調査票において上位を占めたのが、「(ピアサポートワーカーの) 病状や体調のケア、自己対処能力」だった。

④ピアサポートワーカーの雇用に当たっての不安や懸念

- ピアサポートワーカーが感じている課題や不安として、二次調査およびヒアリング調査結果から、当事者でもあり支援者でもあることに伴う「立場の二重性による葛藤」という中核的な課題が挙げられる。加えて、「他のスタッフの理解不足」や「医療や支援の知識の不足」「支援の範囲に関する葛藤・患者との距離の取り方」といった葛藤を抱えていた。さらに、「体調管理や自己対処」「職場環境や待遇」「職場での孤立」の課題、精神科医療機関における「キャリアアップ」に関わる課題に直面していた。
- また、専門職が抱える不安や懸念としては、二次調査およびヒアリング調査結果によると、まずはピアサポートワーカーの体調や病状の変化に対する不安が挙げられる。加えて、ピアサポートワーカーが同僚スタッフでもあり患者・当事者でもあることから、接し方が分からなかったり（関係性の不安）、どこまで患者の情報を伝えて良いのか分からなかったり（情報共有の不安）、どこまで業務をお願いしたら良いか分からなかったり（業務内容の不安）、医療機関のルールを守ってくれるか分からない（医療機関のルール遵守の不安）等、協働に当たっての戸惑いが伺えた。

⑤精神科医療機関におけるピアサポートワーカーへのサポート体制

- 精神科医療機関内における相談体制について、二次調査結果によると、今後一層の取組みが期待されるサポートや仕組みとして、まず「ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修」が挙げられる。次いで、ピアサポートワーカー同士のサポートとして、「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談」「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施」が挙げられる。そして、他のスタッフによるサポートとして、「勤務する医療機関内での知識やスキルを伝達するピアサポートワーカー向けの職場内研修」「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーのサポートを目的とした多職種ミーティングの実施」が挙げられる。なお、病院における相談体制については、ヒアリング調査結果より、多職種による組織的な相談体制を作ることが重要であるとの示唆が得られた。
- 相談体制の他、ピアサポートワーカーと協働するに当たって実施されている工夫として、ヒアリング調査から、①職場環境作り、②体調管理や自己対処、③業務内容の決め方、④業務時間・日数の調整、⑤配属部署の工夫等に関して意見が聞かれた。

ピアサポートワーカーの今後の活用等について

1) ピアサポートワーカー活用・雇用に関する知見の蓄積

本調査研究によって、精神科医療機関において直接雇用されているピアサポートワーカーが現状ではまだ少ないことが分かった。しかし、雇用によって患者と専門職の双方に好影響を与える可能性があるとする意見が聞かれたところである。具体的には、患者のロールモデルとなることや専門職に言いにくい話ができること等の他、専門職の人権意識を高めたり患者の理解を深めることなどが挙げられる。一方で、ピアサポートワーカーの具体的な業務内容や役割については、各医療機関において手探りの状況にあった。このことから、精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの活用・雇用を進めていくためには、学術的にも実務的にも、ピアサポートワーカーの役割や有効性、課題やそれへの対応策・工夫等の知見が、より一層蓄積されていくことが期待される。

2) 地域と連携したピアサポートワーカーの活用実態の把握

本調査研究においては、ピアサポートワーカーの業務内容や役割等について、精神科医療機関で雇用されている場合に焦点を当てて現状把握を行った。一方、一次調査の結果から、ピアサポートワーカーを活用している医療機関のうち、自法人（あるいは関連法人）以外の組織に所属するピアサポートワーカーを活用するケースが相当数みられた。精神科医療機関における直接雇用以外のピアサポートワーカーの活用状況の実態についてはまだ明らかになっていないため、医療機関、障害福祉サービス事業所、行政、地域の資源等との連携によるピアサポートの活用実態についても調査していくことが考えられる。

3) ピアサポートに関する理解促進に向けた一層の普及啓発の推進

ピアサポートワーカーが当事者としての性格と支援者としての性格を有するがゆえに、ピアサポートワーカー本人が葛藤を抱えること、そして協働する専門職も葛藤を抱えやすいことが本調査研究を通じて示されたところである。そのため、ピアサポートワーカーの活用・雇用を進めていく上で、ピアサポートワーカーと専門職の葛藤を緩和・解消させていくことが不可欠と考えられ、医療機関の専門職、さらには広く地域社会を対象とした、ピアサポート活動自体に関する普及啓発が必要である。具体的には、ピアサポートワーカーを含めた多職種連携の好事例や、ピアサポートワーカーに対する医療機関内外のサポート体制に関する好事例等を収集し広めていくことが求められる。

成果等の公表計画

- 本調査研究事業の成果は、株式会社浜銀総合研究所のホームページにおいて公開する。

1. 調査研究の目的と方法

(1) 調査研究の目的

近年、我が国の地域精神保健医療福祉サービス領域において、ピアサポーターの活用が広がりつつあり、障害福祉サービス事業所等の現場レベルでのピアサポーターの活用が進むとともに、ピアサポーターのネットワーク化や専門性向上に向けた研修の整備等に向けた動きなどもみられる。

また、国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに係る検討会 報告書」においても、同システムを構成する要素の1つとして「当事者・ピアサポーター」が挙げられており、今後、地域の精神障害者に対する重層的な支援体制を構築していく上で、ピアサポーターに対する期待はより一層大きなものとなることが予想される。

こうした動きと軌を一にして、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において「ピアサポート体制加算」が創設され、「利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことで、自立に向けた意欲の向上や不安の解消を図る」というピアサポーターの専門性が報酬面でも評価されることとなり、全国の精神障害者を支援する事業所においてピアサポーターの雇用・配置が進むことが期待されている。

他方、精神障害には「疾病と障害」という二面性があることを踏まえれば、当事者の支援においては医療と福祉の連携がとりわけ重要であり、そのため、障害福祉サービス事業所のみならず精神科医療機関等におけるピアサポーターの活用についても推進していくことが支援の質の向上に向けて重要と考えられる。

しかしながら、現状、精神科医療機関を対象としたピアサポーターの活用実態や活用に向けた課題、課題への対応策などを明らかにするための全国規模の調査等が行われておらず、その全体像が十分に把握されていない状況にある。

また、これまでのピアサポート活動を対象とする調査研究は、ピアサポーターの育成・養成のための研修システムに着目したものや、ピアサポーターの有効性を実証することを目的としたものが中心であり、精神科医療機関における同人材の雇用の現状や働き方といった観点からも課題に言及した調査研究は数が少ないものと考えられる。

以上を踏まえ、本調査研究の目的を以下の4点とした。

【調査目的】

- ① 全国の精神科医療機関を対象としたアンケート調査を実施し、同医療機関におけるピアサポート活動の実施状況を把握する。
- ② ピアサポートワーカーを雇用している精神科医療機関を対象としたアンケート調査を実施し、ピアサポートワーカーの雇用形態や業務内容、教育研修体制、雇用に当たっての課題や必要な支援策を把握する。
- ③ 雇用における課題に対し、有効な対応策を講じていると考えられる精神科医療機関に対してヒアリング調査を実施し、先進事例として取組みのポイントを整理・分析する。
- ④ 障害福祉サービス事業所におけるピアサポートに必要なスキルと医療機関において求められるスキル等の違いを整理し、精神科医療機関におけるピアサポーター育成・研修のあり方を検討する。

(2) 調査研究の方法

前節で述べた目的を達成するために、本調査研究ではアンケート調査およびヒアリング調査を実施した。また、調査の進め方や調査結果の解釈等について妥当性を検討するため、有識者等で構成されるワーキンググループを開催した。

1) アンケート調査【一次調査】

精神科医療機関におけるピアサポート活動の実施状況が明らかになっていない中で、同活動の実態を広く把握すること、および後述のアンケート調査【二次調査】の対象先を選定することを目的として全国の精神科医療機関を対象としたアンケート調査【一次調査】を実施した。

なお、本調査研究における精神科医療機関は、「精神科」あるいは「心療内科」を標榜している、病院および一般診療所を指す。

2) アンケート調査【二次調査】

精神科医療機関で雇用されているピアサポートワーカーのピアサポート活動の詳細を把握すること等を目的として、ピアサポートワーカーを雇用している精神科医療機関の専門職、およびピアサポートワーカー本人を対象としたアンケート調査【二次調査】を実施した。

3) ヒアリング調査の実施

精神科医療機関においてピアサポートワーカーを雇用する際に必要な工夫や配慮、今後ピアサポートワーカーを育成・養成していくために必要な研修や施策等について把握することを目的として、専門職およびピアサポートワーカー本人に対してヒアリング調査を実施した。対象とする精神科医療機関は、2) アンケート調査【二次調査】の結果と4) のワーキンググループからの推薦を踏まえて決定した。

4) ワーキンググループの開催

本調査研究では、ワーキンググループを組成し、アンケート調査やヒアリング調査の項目の設定、調査対象の選定、成果物の内容等について検討を行った。

ワーキンググループのメンバーについては、精神科医療機関の医師やピアサポーターに知見を有する関係機関の職員、学識経験者、ピアサポートワーカー当事者等で構成した。

具体的な人員構成およびワーキンググループ各回の議題については、次頁のとおりである。

■ワーキンググループ・委員（敬称略）

【委員】（敬称略・座長以下五十音順）（令和4年3月現在）

氏名	所属
坂田 増弘	有識者ワーキンググループ 座長 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター NCNP 病院 精神科
岩崎 香	社会福祉法人 豊心会理事長 早稲田大学 人間科学学術院 人間科学部
上島 雅彦	一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院
岡本 和子	国分寺すずかけ心療クリニック
櫻田 なつみ	株式会社 MARS
種田 綾乃	神奈川県立保健福祉大学 社会福祉学科
野本 学	世田谷区役所 障害福祉部 障害保健福祉課
山口 創生	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部

【オブザーバー】（50音順、敬称略）

氏名	所属
五十嵐 信亮	一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院
○黒木 紀子	国分寺すずかけ心療クリニック
○出口 文比呂	地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院
中菌 明子	日本精神科看護協会 理事 公益財団法人慈愛会 谷山病院
矢島 雅子	地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院
厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課	

※「○」がついているオブザーバーについては第2回ワーキングから参加。

【事務局】

氏名	所属
田中 知宏	株式会社浜銀総合研究所地域戦略研究部
藤好 善久	株式会社浜銀総合研究所地域戦略研究部
加藤 善崇	株式会社浜銀総合研究所地域戦略研究部
遠山 夏子	株式会社浜銀総合研究所地域戦略研究部

■有識者ワーキンググループ各回の実施概要

回	日時・場所	議題
第1回	【日時】 2021年8月5日(木) 18時00分～20時00分 【場所】 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本事業の事業概要について ○ プレヒアリング結果の報告について ○ 本調査研究における用語の定義について ○ 一次調査の進め方と調査項目について ○ 二次調査とヒアリング調査のイメージ
第2回	【日時】 2021年10月29日(金) 14時30分～16時30分 【場所】 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一次調査の速報について ○ 二次調査概要と調査票について ○ ヒアリング調査概要について
第3回	【日時】 2022年1月28日(金) 16時00分～18時00分 【場所】 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> ○ 二次調査の速報について ○ ヒアリング調査の中間報告について
第4回	【日時】 2021年3月4日(金) 18時00分～20時00分 【場所】 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> ○ ヒアリング調査結果の報告について ○ 報告書の構成について ○ 報告書のまとめについて
第5回	【日時】 2021年3月25日(金) 15時00分～17時00分 【場所】 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> ○ 報告書(案)について

※上記に加え、事業の進捗に合わせてワーキンググループの座長・委員との間で個別の打合せを適宜実施した。

(3) 本調査研究事業におけるピアサポートワーカーの定義について

本調査研究においては、ワーキンググループのメンバー等の意見を踏まえた上で、ピアサポート活動やピアサポートワーカー等を以下のように定義することとした。

図表 1 本調査研究におけるピアサポート等の定義について

用語	定義	活動例
ピアサポート	精神疾患の経験や精神保健福祉サービスの利用経験のある当事者が、その経験をもとに、①他の当事者と仲間として互いに支え合うことや、②業務や活動の一環として意図的に他の当事者を支援したりすること。ピアサポートを行う人をピアサポーターという。	
セルフヘルプグループ	ピアサポートのうち、もっぱら当事者のみで構成され、 <u>当事者同士がお互いに仲間として支え合う無償で自発的なグループ活動</u> のこと。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者自治会 ・ 依存症当事者グループなど
ピアサポートワーカー	当事者が自身の経験をもとに、 <u>業務や活動の一環として意図的に他の当事者を支援する、支援者としてのピアサポーター</u> のこと。 ここには、雇用されたピアサポートワーカー（後述）の他、ボランティアのピアサポートワーカーや、行政・障害福祉サービス事業所等の医療機関以外の組織に所属し、医療機関へ派遣されて業務や活動を行うピアサポートワーカー等、医療機関と雇用契約のないピアサポートワーカーも含まれる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリテーションプログラム等（WRAP、SST等）の運営 ・ デイケアへの参加や傾聴 ・ 患者の外出同行 ・ 交流会の運営・参加 ・ 経験の発表会や講演会 ・ 診察等の意思決定支援 ・ 退院に向けた相談支援 ・ 地域資源等の紹介など
雇用されたピアサポートワーカー	常勤・非常勤を問わず、 <u>医療機関に所属し雇用されている</u> ピアサポートワーカーのこと。	
専門職	医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士・公認心理師など、医療サービスにおける多職種チームを構成するピアサポートワーカー以外の専門職のこと。	
ピアサポートワーカーの「活用」	「雇用」している場合の他、ボランティアのピアサポートワーカーや他組織からの派遣型のピアサポートワーカーを利用している場合も含め、広くピアサポートワーカーの「活用」という言葉を使う。	

2. 一次調査結果について

(1) 一次調査の実施概要

1) 一次調査の目的

精神科医療機関におけるピアサポートの実施状況や、ピアサポートワーカーの活用にあたっての阻害要因、活用推進に必要な支援策等を定量的に把握することを目的に、アンケート調査【一次調査】(以下、一次調査)を実施した。特に、ピアサポートワーカーを活用していない医療機関を対象とした調査は一次調査のみとなるため、活用している医療機関と活用していない医療機関との相違(ピアサポートワーカーの活用に対する意識、今後の活用意向、課題等)についても検証を行った。

加えて、後述のアンケート調査【二次調査】の調査対象となり得る精神科医療機関およびピアサポートワーカーの情報を収集することも一次調査の目的とした。

2) 調査対象

調査対象は診療科として「精神科」あるいは「心療内科」を標榜している、病院および一般診療所を対象とした。なお、回答者は精神保健福祉士等のソーシャルワーカーや看護師等とした。

3) 調査件数

株式会社ケアレビューが提供している名簿(厚生労働省各厚生局「コード内容別医療機関一覧表」2021年3月時点)所収の医療機関のうち、「2) 調査対象」に該当する医療機関数9,540件を母集団とした。その中からデイケア等¹を実施している医療機関は悉皆調査とし、実施していない医療機関については都道府県ごとの構成比を配慮して無作為に抽出し、合計3,600件を調査対象数とした。

4) 調査方法

調査方法については、郵送配布、Web回答形式を用いた。

まず、調査対象となった病院および一般診療所に対して、回答専用のWebページのURLやQRコードを記載した調査票依頼文(説明書)を郵送にて送付した。その後、回答ページに誘導した上で、回答者にはPC等により回答いただいた。

5) 調査実施時期

調査は、2021年9月1日～2021年9月30日の期間で実施した。なお、回収率向上を目的に、調査実施期間中にお礼状兼督促状を1回各精神科医療機関に送付した。

¹ デイケアの他、ショートケア、ナイトケア、デイ・ナイトケアを含む。

6) 調査項目

調査項目については以下のとおりである。

図表 2 一次調査の調査項目

テーマ		ピアサポートワーカーの活用状況		
		現在活用している 医療機関	過去活用していた 医療機関	活用したことがない 医療機関
共通 項目	①医療機関属性	<ul style="list-style-type: none"> ● 立地、医療機関名 ● 回答者の職種 ● 医療機関の施設類型（病院、診療所） ● 施設規模（病床数、職種別職員数） ● 実施しているリハビリテーションに関する取組み ● 関連法人での障害福祉サービスの実施状況 		
	②ピアサポーターの活用状況	<ul style="list-style-type: none"> ● セルフヘルプグループの有無 ● 現在のピアサポートワーカーの活用の有無 ● 過去5年間のピアサポートワーカーの活用の有無 ● ピアサポートワーカーを活用する目的・理由 		
	③今後の意向と課題	<ul style="list-style-type: none"> ● ピアサポートワーカーの活用に対する意識 ● 今後のピアサポートワーカーの活用意向 ● 今後のピアサポートワーカー雇用意向 ● 活用に当たっての不安や懸念 ● 活用に当たって必要なこと 		
個別 項目	④ピアサポートワーカーの現状と活用状況	● ピアサポートワーカーの活動・就業形態 (ボランティア、常勤・非常勤職員等)		—
		—	● ピアサポートワーカー活用をやめた理由	

7) 回収数および回収率

回収数および回収率は以下のとおりである。

施設の種別	配布数	回収数	回収率
病院	1,495 件	221 件	14.8%
一般診療所	2,105 件	267 件	12.7%
合計	3,600 件	488 件	13.6%

(2) 一次調査の結果²

本節では、一次調査の結果について、主にデイケア等の有無別³およびピアサポートワーカーの活用経験の有無別⁴の各設問結果について掲載し、そこから得られた特徴について記載する。

1) 医療機関属性について

①医療機関の立地

医療機関の立地についてみると、全体では「東京都」が13.1%と最も高く、以下、「神奈川県」(7.6%)、「大阪府」(7.0%)の順となっていた。

図表3 医療機関の立地（単一回答）

	件数	割合 n=488		件数	割合 n=488
北海道	32	6.6%	滋賀県	3	0.6%
青森県	4	0.8%	京都府	9	1.8%
岩手県	6	1.2%	大阪府	34	7.0%
宮城県	5	1.0%	兵庫県	13	2.7%
秋田県	6	1.2%	奈良県	3	0.6%
山形県	4	0.8%	和歌山県	6	1.2%
福島県	8	1.6%	鳥取県	2	0.4%
茨城県	8	1.6%	島根県	5	1.0%
栃木県	7	1.4%	岡山県	6	1.2%
群馬県	6	1.2%	広島県	8	1.6%
埼玉県	20	4.1%	山口県	5	1.0%
千葉県	15	3.1%	徳島県	6	1.2%
東京都	64	13.1%	香川県	3	0.6%
神奈川県	37	7.6%	愛媛県	5	1.0%
新潟県	8	1.6%	高知県	2	0.4%
富山県	9	1.8%	福岡県	25	5.1%
石川県	5	1.0%	佐賀県	4	0.8%
福井県	3	0.6%	長崎県	4	0.8%
山梨県	4	0.8%	熊本県	8	1.6%
長野県	7	1.4%	大分県	4	0.8%
岐阜県	3	0.6%	宮崎県	6	1.2%
静岡県	18	3.7%	鹿児島県	13	2.7%
愛知県	23	4.7%	沖縄県	9	1.8%
三重県	3	0.6%	全 体	488	100.0%

②施設の類型

施設の種類についてみると、全体では「病院」が45.3%、「無床診療所」が52.7%となった。

図表4 施設の類型（単一回答）

	件数	割合 n=488
病院	221	45.3%
有床診療所	10	2.0%
無床診療所	257	52.7%
全 体	488	100.0%

² 端数処理のため、回答割合の合計が100.0%とならない場合や、図表中の回答割合の合計値が本文と一致しない場合があることに留意されたい。

³ Q4、実施している精神科リハビリテーション等に関する取組みで、「精神科デイケア・ショートケア・ナイトケア」を回答している医療機関を「デイケア等あり」、回答していない医療機関を「デイケア等なし」と分類している。

⁴ Q6、現在におけるピアサポートワーカー活用の有無、あるいはQ7、過去、貴医療機関におけるピアサポートワーカーの活用の有無で「ある」と回答した医療機関を「ピアサポートワーカーの活用経験あり」、それ以外を「ピアサポートワーカーの活用経験なし」と分類している。

③施設規模（病床数）

a：精神科以外を含む全病床数

精神科以外を含む全病床数についてみると、全体では、46.3%が「(1床以上) あり」と回答していた。「あり」と回答した医療機関についてみると、平均 280.8 床であった⁵。

図表 5 精神科以外を含む全病床数（数値記入）⁶

	件数	割合 n=488
あり	226	46.3%
なし	262	53.7%
全 体	488	100.0%
平 均 値	280.8床	
中 央 値	226.5床	
標 準 偏 差	194.1286	
最 小 値	1床	
最 大 値	1018床	

b：精神病床数

精神病床数についてみると、全体では、39.5%が「(1床以上) あり」と回答していた。「あり」と回答した医療機関についてみると、平均 202.2 床であった。

図表 6 精神病床数（数値記入）

	件数	割合 n=488
あり	193	39.5%
なし	295	60.5%
全 体	488	100.0%
平 均 値	202.2床	
中 央 値	180床	
標 準 偏 差	122.7127	
最 小 値	1床	
最 大 値	792床	

⁵ 平均値や中央値については、「あり」「いる」等と回答した医療機関のみ集計対象としている（以下同様）。

⁶ 病床「あり」とした医療機関数が 226 件となっており、前頁の「②施設の類型」における病院 221 件と有床診療所 10 件の合計 231 件と合致しない。調査の設計上、病床数を尋ねる設問を回答必須の設問としたため、病床数の回答を拒否した医療機関は「なし」を選択した可能性が推察される。

④施設規模（患者数）

a：精神科部門の在院患者数

2021年6月30日時点の精神科部門の在院患者数についてみると、全体では、46.5%が「(1人以上) いる」と回答していた。「いる」と回答した医療機関についてみると、1医療機関当たり平均477.8人であった。

図表7 精神科部門の在院患者数（数値記入）

	件数	割合 n=488
いる	227	46.5%
いない	261	53.5%
全 体	488	100.0%
平 均 値	477.8人	
中 央 値	161人	
標 準 偏 差	1211.352	
最 小 値	1人	
最 大 値	7221人	

b：精神科部門の外来受診患者数（実人数）

2021年6月中の精神科部門の外来受診患者数（実数）についてみると、全体では、87.9%が「(1人以上) いる」と回答していた。「いる」と回答した医療機関についてみると、1医療機関当たり平均782.6人であった。

図表8 精神科部門の外来受診患者数（数値記入）

	件数	割合 n=488
いる	429	87.9%
いない	59	12.1%
全 体	488	100.0%
平 均 値	782.6人	
中 央 値	500人	
標 準 偏 差	1116.016	
最 小 値	1人	
最 大 値	8315人	

⑤実施している精神科リハビリテーション等に関する取組み

実施している精神科リハビリテーション等に関する取組みについてみると、全体では、「精神科デイケア・ショートケア・ナイトケア」が59.2%と最も高く、以下、「精神科訪問看護」（47.5%）、「精神科作業療法」（39.8%）となっていた。

図表9 実施している精神科リハビリテーション等に関する取組み（複数回答）

	件数	割合 n=488
精神科デイケア・ショートケア・ナイトケア	289	59.2%
精神科作業療法	194	39.8%
精神科訪問看護	232	47.5%
心理教育（患者さん本人向け）	186	38.1%
就労支援に関するプログラム	106	21.7%
WRAP（Wellness Recovery Action Plan、元気回復行動プラン）	38	7.8%
その他	48	9.8%
特に実施していない	139	28.5%

2) ピアサポーターの現状と活用状況について

①セルフヘルプグループの有無

セルフヘルプグループの有無についてみると、全体では「過去も現在もない」が81.6%と最も高かった。他方、「現在ある」は8.8%であった。

デイケア等の有無別にみると、デイケア等がある医療機関では12.8%が「現在ある」と回答していた。他方、ピアサポートワーカーの活用経験の有無別にみると、活用経験がある医療機関では26.1%が「現在ある」との回答であった。

図表 10 セルフヘルプグループの有無（単一回答）

	デイケア等		ピアサポートワーカーの活用経験		全体 n=488
	あり n=289	なし n=199	あり n=88	なし n=400	
現在ある	12.8%	3.0%	26.1%	5.0%	8.8%
過去にあったが、現在は無い	8.0%	2.5%	14.8%	3.8%	5.7%
過去も現在もない	74.7%	91.5%	55.7%	87.3%	81.6%
わからない	4.5%	3.0%	3.4%	4.0%	3.9%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②現在におけるピアサポートワーカー活用の有無

現在におけるピアサポートワーカー活用の有無についてみると、全体では「している」が13.9%、「していない」が86.1%であった。

デイケア等の有無別にみると、デイケア等がある医療機関では21.5%が「している」と回答していた。他方、デイケア等がない医療機関では「していない」が97.0%と、ほとんどの医療機関ではピアサポートワーカーを活用していないとのことであった。

図表 11 現在におけるピアサポートワーカー活用の有無（単一回答）

	デイケア等		全体 n=488
	あり n=289	なし n=199	
している	21.5%	3.0%	13.9%
していない	78.5%	97.0%	86.1%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

③過去のピアサポートワーカー活用の有無、および活用年数

「②現在におけるピアサポートワーカー活用の有無」において、「していない」と回答した医療機関に対して、過去のピアサポートワーカー活用の有無を尋ねたところ、全体では「ある」が4.8%、「ない」が87.9%であった。

デイケア等の有無別にみると、デイケア等がある医療機関では6.6%、デイケア等がない医療機関では2.6%が、それぞれ「ある」と回答していた。

なお、「ある」と回答した医療機関に対して、ピアサポートワーカー活用の期間を尋ねたところ、平均で3.6年であった。

図表 12 過去のピアサポートワーカー活用の有無（単一回答）、
および活用年数（数値記入）

	デイケア等		全体 n=420
	あり n=227	なし n=193	
ある	6.6%	2.6%	4.8%
ない	83.7%	92.7%	87.9%
わからない	9.7%	4.7%	7.4%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
平 均 値	3.1年	5.2年	3.6年
中 央 値	3年	6年	3年
標 準 偏 差	2.268998	3.193744	2.629122
最 小 値	0年	1年	0年
最 大 値	7年	9年	9年

(※) 最小値について「0年」とあるが、これは1年未満を指している。

④ピアサポートワーカーを活用する目的・理由

「②現在におけるピアサポートワーカー活用の有無」において、「している」と回答した医療機関、あるいは「③過去のピアサポートワーカー活用の有無」において「ある」と回答した医療機関に対して、ピアサポートワーカーを活用する目的・理由について尋ねたところ、全体では「患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材（モデル）を提示するため」が79.5%と最も高く、以下、「患者さんの地域生活に関する相談支援（困りごとへの対処法・就労・居住の相談等）のため」（62.5%）、「患者さんの退院促進のため」（59.1%）となっていた。

デイケア等の有無別にみると、「患者さんの退院促進のため」や「専門職に対するリカバリー等に関する啓発のため」については、デイケア等がある医療機関の回答割合がデイケア等がない医療機関よりも20%ポイント以上上回っていた。

図表 13 ピアサポートワーカーを活用する目的・理由（複数回答）

	デイケア等		全体 n=88
	あり n=77	なし n=11	
患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材（モデル）を提示するため	81.8%	63.6%	79.5%
患者さんの退院促進のため	62.3%	36.4%	59.1%
患者さんの地域生活に関する相談支援（困りごとへの対処法・就労・居住の相談等）のため	61.0%	72.7%	62.5%
患者さんへ障害福祉サービスや地域資源に関する情報を提供するため	46.8%	54.5%	47.7%
患者さんと専門職との診察や治療についての意思疎通の円滑化を図るため	23.4%	18.2%	22.7%
患者さんが支援や治療を受ける際に不利益が生じないように権利擁護を図るため	19.5%	0.0%	17.0%
専門職に対するリカバリー等に関する啓発のため	49.4%	18.2%	45.5%
人材不足への対応のため	2.6%	0.0%	2.3%
障害者雇用率制度への対応のため	9.1%	0.0%	8.0%
その他	3.9%	0.0%	3.4%

⑤ピアサポートワーカーの活用をやめた（あるいは退職や減員が生じた）理由

「②現在におけるピアサポートワーカー活用の有無」において、「している」と回答した医療機関、あるいは「③過去のピアサポートワーカー活用の有無」において「ある」と回答した医療機関に対して、ピアサポートワーカーの活用をやめた（あるいは退職や減員が生じた）理由について尋ねたところ、全体では「活用の取りやめや退職・減員はない」が50.0%と最も高かった。その他の項目についてみると、「ピアサポートワーカー本人の意向のため」(21.6%)、「ピアサポートワーカーの病状が悪化したため」(20.5%)が高かった。

図表 14 ピアサポートワーカーの活用をやめた（あるいは退職や減員が生じた）理由
(複数回答)

	件数	割合 n=88
ピアサポートワーカーの病状が悪化したため	18	20.5%
ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに課題を感じたため	9	10.2%
ピアサポートワーカーと同僚との関係が悪化・希薄となったため	2	2.3%
業務や活動内容について認識不一致のため	6	6.8%
賃金や報酬について認識不一致のため	2	2.3%
活用に当たっての財源確保が困難になったため	0	0.0%
ピアサポートワーカー本人の意向のため	19	21.6%
その他	13	14.8%
活用の取りやめや退職・減員はない	44	50.0%

⑥ピアサポートワーカーの所属

a : ピアサポートワーカーの所属機関

「②現在におけるピアサポートワーカー活用の有無」において、「している」と回答した医療機関、あるいは「③過去のピアサポートワーカー活用の有無」において「ある」と回答した医療機関に対して、ピアサポートワーカーの所属機関について尋ねたところ、「貴医療機関に所属」が38.6%と、4割近くの医療機関は自医療機関に直接所属しているとの回答であった。一方で、「上記以外の機関（当事者団体や障害福祉サービス事業所等）に所属」が52.3%となっており、地域の資源と連携している医療機関が一定数みられた。

図表 15 ピアサポートワーカーの所属機関（複数回答）

	件数	割合 n=88
貴医療機関に所属	34	38.6%
関連法人等に所属	15	17.0%
上記以外の機関（当事者団体や障害福祉サービス事業所等）に所属	46	52.3%

b：各所属におけるピアサポートワーカーの人数

「⑥ピアサポートワーカーの所属」の「a：ピアサポートワーカーの所属機関」で所属していると回答した医療機関に対して、それぞれの所属人数について尋ねたところ、全体では、「貴医療機関（自医療機関）に所属」しているピアサポートワーカーは平均 2.1 人、「関連法人等に所属」しているピアサポートワーカーは平均 4.1 人、「当事者団体や障害福祉サービス事業所等の機関に所属」しているピアサポートワーカーは平均 3.7 人であった。

図表 16 貴医療機関（自医療機関）に所属しているピアサポートワーカー（数値記入）

	デイケア等		全体 n=34
	あり n=30	なし n=4	
平均値	2.2人	2人	2.1人
中央値	2人	1人	1.5人
標準偏差	1.4875	2.0000	1.5202
最小値	1人	1人	1人
最大値	7人	5人	7人

図表 17 関連法人等に所属しているピアサポートワーカー（数値記入）

	デイケア等		全体 n=15
	あり n=14	なし n=1	
平均値	4.2人	2人	4.1人
中央値	2.5人	2人	2人
標準偏差	3.6623	0.0000	3.5750
最小値	1人	2人	1人
最大値	15人	2人	15人

図表 18 当事者団体や障害福祉サービス事業所等の機関に所属しているピアサポートワーカー（数値記入）

	デイケア等		全体 n=46
	あり n=40	なし n=6	
平均値	3.8人	3.3人	3.7人
中央値	2.5人	2.5人	2.5人
標準偏差	3.8176	2.7325	3.6723
最小値	1人	1人	1人
最大値	20人	8人	20人

⑦ピアサポートワーカーの就業形態

「⑥ピアサポートワーカーの所属」の「a：ピアサポートワーカーの所属機関」で「貴医療機関に所属」と回答した医療機関に対して、それぞれの就業形態別のピアサポートワーカーの人数について尋ねたところ、1医療機関当たり「無償ボランティアのピアサポートワーカー（交通費実費や謝礼等の支払いがない場合）」は平均0.4人、「有償ボランティアのピアサポートワーカー（交通費実費や謝礼等の支払いがある場合）」は平均0.3人、「非常勤職員として貴医療機関に雇用されたピアサポートワーカー」は平均0.8人、「常勤職員として貴医療機関に雇用されたピアサポートワーカー」は平均0.6人であった。

図表 19 無償ボランティアのピアサポートワーカー
（交通費実費や謝礼等の支払いがない場合）（数値記入）

	デイケア等		全体 n=34
	あり n=30	なし n=4	
平均値	0.5人	0人	0.4人
中央値	0人	0人	0人
標準偏差	1.2798	—	1.2108
最小値	0人	0人	0人
最大値	5人	0人	5人

図表 20 有償ボランティアのピアサポートワーカー
（交通費実費や謝礼等の支払いがある場合）（数値記入）

	デイケア等		全体 n=34
	あり n=30	なし n=4	
平均値	0.3人	0人	0.3人
中央値	0人	0人	0人
標準偏差	1.3218	—	1.2439
最小値	0人	0人	0人
最大値	7人	0人	7人

図表 21 非常勤職員として貴医療機関に雇用されたピアサポートワーカー（数値記入）

	デイケア等		全体 n=34
	あり n=30	なし n=4	
平均値	0.7人	1.8人	0.8人
中央値	1人	1人	1人
標準偏差	0.7022	1.5000	0.8694
最小値	0人	1人	0人
最大値	2人	4人	4人

図表 22 常勤職員として貴医療機関に雇用されたピアサポートワーカー（数値記入）

	デイケア等		全体 n=34
	あり n=30	なし n=4	
平均値	0.6人	0.3人	0.6人
中央値	0人	0人	0人
標準偏差	1.0662	0.5000	1.0185
最小値	0人	0人	0人
最大値	4人	1人	4人

3) 今後のピアサポートワーカーへの意向と課題について

①ピアサポートワーカーの活用に対する意識

ピアサポートワーカーの活用に対する意識についてみると、全体では「望ましい」が 27.0%、「どちらかと言うと望ましい」が 33.8%と、両者合わせて 60.8%がピアサポートワーカーを活用することは望ましいとのことであった。

デイケア等の有無別にみると、「望ましい」、「どちらかと言うと望ましい」のいずれも、デイケア等がある医療機関の方がデイケア等がない医療機関よりも回答割合が高くなっていた。また、ピアサポートワーカー活用経験の有無別にみると、ピアサポートワーカー活用経験がある医療機関においては、「望ましい」が 63.6%、「どちらかと言うと望ましい」が 33.0%となっており、ほとんどがピアサポートワーカーを活用することは望ましいとの回答であった。

図表 23 ピアサポートワーカーの活用に対する意識（単一回答）

	デイケア等		ピアサポートワーカーの活用経験		全体 n=488
	あり n=289	なし n=199	あり n=88	なし n=400	
望ましい	32.5%	19.1%	63.6%	19.0%	27.0%
どちらかと言うと望ましい	37.7%	28.1%	33.0%	34.0%	33.8%
どちらでもない	28.0%	43.2%	3.4%	41.0%	34.2%
どちらかと言うと望ましくない	1.0%	4.5%	0.0%	3.0%	2.5%
望ましくない	0.7%	5.0%	0.0%	3.0%	2.5%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②今後のピアサポートワーカーの活用意向

今後のピアサポートワーカーの活用意向についてみると、全体では「現在活用していない。今後も活用する予定はない」が 56.8%と最も高かった。他方、「現在活用していないが、今後は活用するかどうかを検討している」が 28.1%と、3割近くは、今後活用の有無を検討するとの回答であった。

デイケア等の有無別にみると、デイケア等がある医療機関において、「現在活用していないが、今後は活用するかどうかを検討している」は 33.9%と 3割以上であった。他方、ピアサポートワーカー活用経験の有無別にみると、ピアサポートワーカー活用経験がない医療機関において、30.3%が「現在活用していないが、今後は活用するかどうかを検討している」となっていた。

図表 24 今後のピアサポートワーカーの活用意向（単一回答）

	デイケア等		ピアサポートワーカーの活用経験		全体 n=488
	あり n=289	なし n=199	あり n=88	なし n=400	
現在活用していない。今後も活用する予定はない	42.9%	76.9%	8.0%	67.5%	56.8%
現在活用していないが、今後は活用するかどうかを検討している	33.9%	19.6%	18.2%	30.3%	28.1%
現在活用していないが、活用に向けて具体的な取組みを行っている	3.5%	0.5%	2.3%	2.3%	2.3%
現在活用している。今後も同様の活用をしたい	13.8%	1.5%	48.9%	0.0%	8.8%
現在活用しているが、今後は業務範囲や活用範囲を減らしたい	0.3%	0.0%	1.1%	0.0%	0.2%
現在活用しているが、今後は活用を取りやめる	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
現在活用している。今後は業務範囲や活用範囲を広げたい	5.5%	1.5%	21.6%	0.0%	3.9%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③今後のピアサポートワーカーの雇用意向

今後のピアサポートワーカーの雇用意向についてみると、全体では「現在雇用していない。今後も雇用する予定はない」が75.8%と最も高かった。他方、「現在雇用していないが、今後は雇用するかどうかを検討している」が16.6%であった。

デイケア等の有無別にみると、デイケア等がある医療機関において、「現在雇用していないが、今後は雇用するかどうかを検討している」は20.4%であった。他方、ピアサポートワーカー活用経験の有無別にみると、ピアサポートワーカー活用経験がある医療機関において、13.6%が「現在雇用している。今後は増員したい」との回答であった。

図表 25 今後のピアサポートワーカーの雇用意向（単一回答）

	デイケア等		ピアサポートワーカーの活用経験		全体 n=488
	あり n=289	なし n=199	あり n=88	なし n=400	
現在雇用していない。今後も雇用する予定はない	68.5%	86.4%	48.9%	81.8%	75.8%
現在雇用していないが、今後は雇用するかどうか検討している	20.4%	11.1%	18.2%	16.3%	16.6%
現在雇用していないが、雇用に向けて具体的な取組みを行っている	2.4%	1.0%	1.1%	2.0%	1.8%
現在雇用している。今後も同様の人員を維持したい	4.5%	1.5%	18.2%	0.0%	3.3%
現在雇用しているが、今後は減員したい	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
現在雇用しているが、今後は雇用を取りやめる	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
現在雇用している。今後は増員したい	4.2%	0.0%	13.6%	0.0%	2.5%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

④ピアサポートワーカーの活用に当たっての不安や懸念

ピアサポートワーカーの活用に当たっての不安や懸念についてみると、全体では「ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない」が55.1%と最も高く、以下、「ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある」(50.0%)、「ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある」(42.8%)、「ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない」(42.8%)であった。

デイケア等の有無別にみると、「ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある」や「ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある」「ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある」「職場内の他職員や経営者等の、ピアサポートワーカーの重要性や必要性に対する理解が不足している」「ピアサポートワーカーの業務・活動内容の調整が難しい」の項目において、デイケア等がある医療機関の回答割合がデイケア等がない医療機関よりも10%ポイント以上上回っていた。

また、ピアサポートワーカー活用経験の有無別にみると、「ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない」や「ピアサポートワーカーの募集や依頼の方法が不明である」「ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない」の項目において、ピアサポートワーカーの活用経験がない医療機関の回答割合が活用経験がある医療機関の回答割合を10%ポイント以上上回っていた。

図表 26 ピアサポートワーカーの活用に当たっての不安や懸念（複数回答）

		デイケア等		ピアサポートワーカーの活用経験		全体 n=488
		あり n=289	なし n=199	あり n=88	なし n=400	
スキルや体制について	ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある	59.9%	35.7%	53.4%	49.3%	50.0%
	ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある	48.1%	35.2%	36.4%	44.3%	42.8%
	ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある	34.3%	23.1%	31.8%	29.3%	29.7%
	職場内の他職員や経営者等の、ピアサポートワーカーの重要性や必要性に対する理解が不足している	42.2%	23.1%	40.9%	33.0%	34.4%
	ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない	29.1%	62.8%	23.9%	47.0%	42.8%
採用や業務・労務管理について	ピアサポートワーカーの募集や依頼の方法が不明である	17.3%	21.6%	4.5%	22.3%	19.1%
	適任となるピアサポートワーカーの確保が難しい	40.1%	39.7%	37.5%	40.5%	40.0%
	ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない	56.1%	53.8%	38.6%	58.8%	55.1%
	ピアサポートワーカーの業務・活動内容の調整が難しい	44.3%	32.2%	39.8%	39.3%	39.3%
	ピアサポートワーカーに支払う賃金の目安がわからない	17.0%	18.1%	13.6%	18.3%	17.4%
	ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない	37.7%	29.6%	40.9%	33.0%	34.4%
	ピアサポートワーカーの障害に対して配慮すべき点がわからない	7.3%	12.1%	1.1%	11.0%	9.2%
	患者さんの個人情報の管理上の課題がある	28.4%	23.1%	21.6%	27.3%	26.2%
その他	2.4%	3.0%	3.4%	2.5%	2.7%	
	特に不安や懸念と思う点はない	3.8%	7.5%	8.0%	4.8%	5.3%

また、今後の活用の意向別にみると、「ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある」や「ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある」「ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある」「ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない」の項目において、今後活用に前向きである医療機関の回答割合が活用に前向きではない医療機関の回答割合を20%ポイント以上上回った⁷。

図表 27 ピアサポートワーカーの活用に当たっての不安や懸念（複数回答）
（今後の活用の意向別）

		①今後、活用に前向きである n=148	②今後、活用に前向きではない n=277	①-② %
スキルや体制について	ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある	63.5%	42.2%	21.3
	ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある	57.4%	37.2%	20.2
	ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある	43.2%	22.0%	21.2
	職場内の他職員や経営者等の、ピアサポートワーカーの重要性や必要性に対する理解が不足している	43.2%	29.2%	14.0
	ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない	31.8%	54.2%	▲ 22.4
採用や業務・労務管理について	ピアサポートワーカーの募集や依頼の方法が不明である	22.3%	20.2%	2.1
	適任となるピアサポートワーカーの確保が難しい	53.4%	33.6%	19.8
	ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない	55.4%	61.0%	▲ 5.6
	ピアサポートワーカーの業務・活動内容の調整が難しい	39.9%	40.4%	▲ 0.6
	ピアサポートワーカーに支払う賃金の目安がわからない	23.6%	15.2%	8.5
	ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない	48.0%	25.6%	22.3
	ピアサポートワーカーの障害に対して配慮すべき点がわからない	14.2%	8.7%	5.5
患者さんの個人情報の管理上の課題がある	35.8%	22.4%	13.4	
その他	その他	0.7%	3.2%	▲ 2.6
	特に不安や懸念と思う点はない	2.0%	6.1%	▲ 4.1

⁷ Q13において、「②今後のピアサポートワーカーの活用意向」で「現在活用していないが、今後は活用するかどうかを検討している」あるいは「現在活用していないが、活用に向けて具体的な取組みを行っている」と回答した医療機関を「今後、活用に前向きである」、「現在活用していない。今後も活用する予定はない」と回答した医療機関を「今後、活用に前向きではない」と分類している（以下同様）。

また、今後の雇用の意向別にみると、「ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある」の項目において、今後雇用に前向きである医療機関の回答割合が雇用に前向きではない医療機関の回答割合を20%ポイント以上上回っていた⁸。

図表 28 ピアサポートワーカーの活用に当たっての不安や懸念（複数回答）
（今後の雇用の意向別）

		①今後、雇用に前向きである n=90	②今後、雇用に前向きではない n=370	①-② %
スキルや体制について	ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある	58.9%	47.8%	11.1
	ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある	54.4%	40.0%	14.4
	ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある	50.0%	24.1%	25.9
	職場内の他職員や経営者等の、ピアサポートワーカーの重要性や必要性に対する理解が不足している	37.8%	33.8%	4.0
	ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない	24.4%	49.7%	▲ 25.3
採用や業務・労務管理について	ピアサポートワーカーの募集や依頼の方法が不明である	23.3%	19.2%	4.1
	適任となるピアサポートワーカーの確保が難しい	55.6%	35.9%	19.6
	ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない	44.4%	61.4%	▲ 16.9
	ピアサポートワーカーの業務・活動内容の調整が難しい	37.8%	40.5%	▲ 2.8
	ピアサポートワーカーに支払う賃金の目安がわからない	22.2%	16.8%	5.5
	ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない	48.9%	29.2%	19.7
	ピアサポートワーカーの障害に対して配慮すべき点がわからない	14.4%	8.6%	5.8
患者さんの個人情報の管理上の課題がある	32.2%	24.6%	7.6	
その他	0.0%	2.7%	▲ 2.7	
特に不安や懸念と思う点はない	5.6%	5.7%	▲ 0.1	

⁸ Q14において、「③今後のピアサポートワーカーの雇用意向」で「現在雇用していないが、今後は雇用するかどうかを検討している」あるいは「現在雇用していないが、雇用にに向けて具体的な取組みを行っている」と回答した医療機関を「今後、雇用に前向きである」、「現在雇用していない。今後も雇用の予定はない」と回答した医療機関を「今後、雇用に前向きではない」と分類している（以下同様）。

⑤ピアサポートワーカーの活用にあたって必要なこと

ピアサポートワーカーの活用にあたって必要なことについてみると、全体では「ピアサポートワーカーへの研修の充実（就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等）」が69.1%と最も高く、以下、「ピアサポートワーカーを配置することに対する診療報酬上の評価」（61.5%）、「ピアサポートワーカーへのサポート体制（スーパーバイズ等）の整備」（52.3%）と続いた。

デイケア等の有無別にみると、「ピアサポートワーカーへの研修の充実（就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等）」や「ピアサポートワーカーと協働する職員向けの研修」「ピアサポートワーカーを配置することに対する補助金の交付」の項目において、デイケア等がある医療機関の回答割合がデイケア等がない医療機関の回答割合を20%ポイント以上上回っていた。

図表 29 ピアサポートワーカーの活用にあたって必要なこと（複数回答）

		デイケア等		ピアサポートワーカーの活用経験		全体 n=488
		あり n=289	なし n=199	あり n=88	なし n=400	
ピアサポートワーカーの人材育成に関すること	ピアサポートワーカーへの研修の充実（就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等）	78.2%	55.8%	80.7%	66.5%	69.1%
	ピアサポートワーカーへの精神保健福祉士等の専門職の資格取得支援	31.5%	34.2%	22.7%	34.8%	32.6%
医療機関の環境整備に関すること	ピアサポートワーカーと医療機関とのマッチング支援	47.4%	35.7%	40.9%	43.0%	42.6%
	ピアサポートワーカーとの接し方や活動内容等について相談できる体制の整備	48.8%	33.2%	45.5%	41.8%	42.4%
	ピアサポートワーカーと協働する職員向けの研修	60.6%	35.2%	59.1%	48.3%	50.2%
	ピアサポートワーカーを活用するための予算調整	57.1%	42.2%	54.5%	50.3%	51.0%
制度等に関わること	ピアサポートワーカーの活用について導入効果や好事例の周知	54.7%	38.2%	61.4%	45.0%	48.0%
	ピアサポートワーカーを配置することに対する診療報酬上の評価	68.2%	51.8%	68.2%	60.0%	61.5%
	ピアサポートワーカーを配置することに対する補助金の交付	59.2%	38.2%	54.5%	49.8%	50.6%
	ピアサポートワーカーへのサポート体制（スーパーバイズ等）の整備	59.2%	42.2%	59.1%	50.8%	52.3%
	その他	2.4%	1.5%	3.4%	1.8%	2.0%
	特になし	5.9%	23.1%	3.4%	15.0%	12.9%

今後の活用の意向別にみると、「特にない」を除く項目で、今後、活用に前向きである医療機関の回答割合が前向きではない医療機関を上回っており、とりわけ、「ピアサポートワーカーへの研修の充実（就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等）」や「ピアサポートワーカーを配置することに対する補助金の交付」では、20%ポイント以上上回っていた。

図表 30 ピアサポートワーカーの活用に当たって必要なこと（複数回答）
（今後の活用の意向別）

		①今後、活用に前向きである n=148	②今後、活用に前向きではない n=277	①-② %
ピアサポートワーカーの人材育成に関すること	ピアサポートワーカーへの研修の充実（就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等）	81.8%	60.6%	21.1
	ピアサポートワーカーへの精神保健福祉士等の専門職の資格取得支援	39.2%	32.1%	7.1
医療機関の環境整備に関すること	ピアサポートワーカーと医療機関とのマッチング支援	45.9%	41.9%	4.1
	ピアサポートワーカーとの接し方や活動内容等について相談できる体制の整備	53.4%	36.1%	17.3
	ピアサポートワーカーと協働する職員向けの研修	62.2%	42.6%	19.6
	ピアサポートワーカーを活用するための予算調整	62.2%	44.8%	17.4
制度等に関わること	ピアサポートワーカーの活用について導入効果や好事例の周知	56.8%	40.1%	16.7
	ピアサポートワーカーを配置することに対する診療報酬上の評価	72.3%	53.4%	18.9
	ピアサポートワーカーを配置することに対する補助金の交付	65.5%	42.6%	22.9
	ピアサポートワーカーへのサポート体制（スーパーバイズ等）の整備	60.8%	46.9%	13.9
	その他	2.0%	1.4%	0.6
	特にない	3.4%	19.9%	▲ 16.5

今後の雇用の意向別にみると、「ピアサポートワーカーを配置することに対する診療報酬上の評価」の項目において、今後雇用に前向きである医療機関の回答割合が雇用に前向きではない医療機関の回答割合を20%ポイント以上上回っていた。

図表 31 ピアサポートワーカーの活用にあたって必要なこと（複数回答）
（今後の雇用の意向別）

		①今後、雇用に前向きである n=90	②今後、雇用に前向きではない n=370	①-② %
ピアサポートワーカーの人材育成に関すること	ピアサポートワーカーへの研修の充実（就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等）	81.1%	65.4%	15.7
	ピアサポートワーカーへの精神保健福祉士等の専門職の資格取得支援	37.8%	32.2%	5.6
医療機関の環境整備に関すること	ピアサポートワーカーと医療機関とのマッチング支援	37.8%	43.2%	▲ 5.5
	ピアサポートワーカーとの接し方や活動内容等について相談できる体制の整備	53.3%	38.9%	14.4
	ピアサポートワーカーと協働する職員向けの研修	60.0%	46.5%	13.5
	ピアサポートワーカーを活用するための予算調整	57.8%	48.9%	8.9
制度等に関わること	ピアサポートワーカーの活用について導入効果や好事例の周知	56.7%	44.6%	12.1
	ピアサポートワーカーを配置することに対する診療報酬上の評価	78.9%	55.7%	23.2
	ピアサポートワーカーを配置することに対する補助金の交付	65.6%	45.9%	19.6
	ピアサポートワーカーへのサポート体制（スーパーバイズ等）の整備	55.6%	50.3%	5.3
	その他	2.2%	1.4%	0.9
	特になし	5.6%	15.4%	▲ 9.8

4) その他

①職種別の職員配置人数

回答施設における職種別の職員配置人数の平均値をみると、常勤職員は図表 32、非常勤職員は図表 33 のとおりであった。

図表 32 職種別の職員配置人数の平均値【常勤職員】(数値記入)

	全体 n=488
医師	5.1人
看護師	29.9人
作業療法士	3.1人
ソーシャルワーカー	3.5人
ソーシャルワーカーのうち、精神保健福祉士	3.4人
臨床心理技術者(公認心理師含む)	1.5人

(※) 0人と回答した場合も集計対象に含めている。

図表 33 職種別の職員配置人数の平均値【非常勤職員】(数値記入)

	全体 n=488
医師	3人
看護師	2.8人
作業療法士	0.2人
ソーシャルワーカー	0.4人
ソーシャルワーカーのうち、精神保健福祉士	0.4人
臨床心理技術者(公認心理師含む)	1人

(※) 0人と回答した場合も集計対象に含めている。

②関連法人等での障害福祉サービスの実施状況

a：関連法人等での障害福祉サービスの実施状況の有無

関連法人等での障害福祉サービスの実施状況をみると、全体では「ある」が32.6%、「ない」が67.4%であった。

図表 34 関連法人等での障害福祉サービスの実施状況の有無（単一回答）

	件数	割合 n=488
ある	159	32.6%
ない	329	67.4%
全 体	488	100.0%

b：実施している障害福祉サービス

「a：関連法人等での障害福祉サービスの実施状況の有無」で「ある」と回答した医療機関に対して、実施している障害福祉サービスについて尋ねたところ、全体では、「グループホーム」が66.7%と最も高く、以下、「就労系の障害福祉サービス（就労移行支援、就労継続支援A型・B型、就労定着支援）」（52.8%）、「特定相談支援（計画相談支援）」（52.2%）の順となっていた。

図表 35 実施している障害福祉サービス（複数回答）

	件数	割合 n=159
訪問系の障害福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援）	28	17.6%
就労系の障害福祉サービス（就労移行支援、就労継続支援A型・B型、就労定着支援）	84	52.8%
自立訓練（機能訓練・生活訓練）	47	29.6%
地域活動支援センター	47	29.6%
グループホーム	106	66.7%
特定相談支援（計画相談支援）	83	52.2%
一般相談支援（地域移行支援、地域定着支援）	60	37.7%
その他	11	6.9%

③回答者の職種

本アンケートの回答者の職種についてみると、全体では「精神保健福祉士」が39.5%と最も高く、以下、「医師」（25.8%）、「特になし」（11.1%）であった。

図表 36 回答者の職種（単一回答）

	件数	割合 n=488
医師	126	25.8%
看護師	53	10.9%
精神保健福祉士	193	39.5%
社会福祉士	17	3.5%
作業療法士	21	4.3%
臨床心理士・公認心理師	19	3.9%
特になし（事務系職員等）	54	11.1%
その他	5	1.0%
全 体	488	100.0%

(3) 一次調査のまとめ

1) 医療機関について

実施している精神科リハビリテーション等に関する取組みについてみると、「精神科デイケア・ショートケア・ナイトケア」が59.2%と最も高く、以下、「精神科訪問看護」(47.5%)、「精神科作業療法」(39.8%)となっていた(図表9)。

2) ピアサポーターの現状と活用状況について

セルフヘルプグループの有無については、「過去も現在もない」が81.6%、「現在ある」は8.8%であった(図表10)。

現在におけるピアサポートワーカー活用の有無については、活用しているが13.9%と1割以上は現在、活用しているとのことであった(図表11)。また、現在は活用していないが、過去活用していたことのある医療機関は4.8%であった(図表12)。

ピアサポートワーカーを活用する目的・理由については、「患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材(モデル)を提示するため」が79.5%と最も高く、利用者へのロールモデルとしてピアサポートワーカーを活用する医療機関が多いことが伺える(図表13)。

また、ピアサポートワーカーの所属機関については、「貴医療機関に所属」が38.6%であった一方、当事者団体や障害福祉サービス事業所などの自医療機関や関連法人等以外の他機関に所属との回答が5割以上みられた(図表15)。

3) 今後のピアサポートワーカーへの意向と課題について

ピアサポートワーカーの活用に対する意識については、全体では「望ましい」が27.0%、「どちらかと言うと望ましい」が33.8%と、両者合わせて60.8%がピアサポートワーカーを活用することは望ましいとの回答であった(図表23)。

今後のピアサポートワーカー活用意向については、「現在活用していないが、今後は活用するかどうかを検討している」が28.1%と、3割近くは今後、活用することを検討しているとのことであった(図表24)。他方、今後のピアサポートワーカーの雇用意向については、「現在雇用していないが、今後は雇用するかどうかを検討している」が16.6%となっていた(図表25)。

ピアサポートワーカーの活用にあたっての不安や懸念については、「ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない」が55.1%と最も高く、その他、「ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある」(50.0%)、「ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある」(42.8%)、「ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない」(42.8%)が比較的高かった(図表26)。また、今後の活用の意向別には、今後、活用に前向きである医療機関では、「ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある」や「ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある」「ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある」「ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない」の回答割合が今後、活用に前向きではない医療機関よりも20%ポイント以上高くなっていた(図表27)。

ピアサポートワーカーの活用にあたって必要なことについては、「ピアサポートワーカーへの研修の充実（就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等）」が69.1%と最も高く、以下、「ピアサポートワーカーを配置することに対する診療報酬上の評価」（61.5%）、「ピアサポートワーカーへのサポート体制（スーパーバイズ等）の整備」（52.3%）と続いた（図表29）。

3. 二次調査結果について

(1) 二次調査の実施概要

1) 二次調査の目的

精神科医療機関において雇用されているピアサポートワーカーの業務内容、就業状況、労務管理、効果、サポート体制、研修ニーズ等を把握することを目的にアンケート調査【二次調査】（以下、二次調査）を実施した。

2) 調査対象

二次調査は、2種類（「精神科医療機関向け調査票」および「ピアサポートワーカー向け調査票」）のアンケート調査票を用いて実施した。

「精神科医療機関向け調査票」の対象は、前章の一次調査結果とワーキンググループ委員の紹介等に基づく機縁法により、ピアサポートワーカーを雇用（常勤・非常勤を含む）していると考えられる精神科医療機関 44 件とした。「ピアサポートワーカー向け調査票」の対象は、精神科医療機関向け調査票の対象となった各医療機関において雇用されているピアサポートワーカー本人とした。

3) 調査方法

調査方法については、調査対象となった精神科医療機関に対して、「精神科医療機関向け調査票」、「ピアサポートワーカー向け調査票」、「送付状」、「返信用封筒（2種類）」を郵送配布した。その後、回答していただいた「精神科医療機関向け調査票」と「ピアサポートワーカー向け調査票」を別々に郵送していただき回収した。

4) 調査実施時期

調査は、2021年12月6日～2021年12月28日の期間で実施した。なお、回収率向上を目的に、調査実施期間中にお礼状兼督促状を1回各精神科医療機関に送付した。

(2) 二次調査の結果⁹

本節では、「精神科医療機関向け調査票」および「ピアサポートワーカー向け調査票」の各設問結果について掲載し、そこから得られた特徴について記載する。

1) 精神科医療機関向け調査票

①医療機関の概況について

a : 本調査票の回答者

本調査票の回答者についてみると、「精神保健福祉士」が 43.5%と最も高く、以下、「医師」(26.1%)、「看護師」(17.4%)であった。

図表 37 本調査票の回答者（単一回答）

	件数	割合 n=23
医師	6	26.1%
看護師	4	17.4%
作業療法士	2	8.7%
精神保健福祉士	10	43.5%
心理職（公認心理師等）	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	4.3%
全 体	23	100.0%

b : 医療機関の所在地

医療機関の所在地についてみると、「千葉」「東京」「鹿児島」がそれぞれ 13.0%であった。

図表 38 医療機関の所在地（都道府県記入）

	件数	割合 n=23
岩手	1	4.3%
福島	1	4.3%
千葉	3	13.0%
東京	3	13.0%
神奈川	1	4.3%
新潟	1	4.3%
富山	1	4.3%
長野	1	4.3%
静岡	1	4.3%
愛知	1	4.3%
鳥取	1	4.3%
岡山	1	4.3%
広島	1	4.3%
徳島	1	4.3%
福岡	1	4.3%
佐賀	1	4.3%
鹿児島	3	13.0%
無回答	0	0.0%
全 体	23	100.0%

⁹ 端数処理のため、回答割合の合計が 100.0%とならない場合や、図表中の回答割合の合計値が本文と一致しない場合があることに留意されたい。

c : 医療機関の施設種別

医療機関の施設種別についてみると、「病院」が69.6%、「有床診療所」が4.3%、「無床診療所」が21.7%であった。

図表 39 施設が提供している主な入所系サービス（単一回答）

	件数	割合 n=23
病院	16	69.6%
有床診療所	1	4.3%
無床診療所	5	21.7%
無回答	1	4.3%
全 体	23	100.0%

d : 医療機関における全体の病床の有無、および病床数

医療機関における全体の病床の有無についてみると、「ある」が78.3%、「ない」が21.7%であった。「ある」と回答した医療機関に対して全体の病床数を尋ねたところ、1医療機関における全体の病床数は平均311.4床であった。

図表 40 医療機関における全体の病床の有無（単一回答）

	件数	割合 n=23
ある	18	78.3%
ない	5	21.7%
無回答	0	0.0%
全 体	23	100.0%

図表 41 医療機関における全体の病床数¹⁰（数値を記入）

件 数	n=17
平 均 値	311.4床
中 央 値	240床
標 準 偏 差	250.898
最 小 値	19床
最 大 値	989床

¹⁰ 平均値や中央値などの各指標については、無回答を除くベースで計算している（以下同様）。

e : 医療機関における精神病床の有無、および病床数

医療機関における精神病床の有無についてみると、「ある」が73.9%、「ない」が26.1%であった。「ある」と回答した医療機関に対して精神病床数を尋ねたところ、1医療機関における精神病床数は平均232.3床であった。

図表 42 医療機関における精神病床の有無（単一回答）

	件数	割合 n=23
ある	17	73.9%
ない	6	26.1%
無回答	0	0.0%
全 体	23	100.0%

図表 43 医療機関における精神病床数（数値を記入）

件 数	n=16
平 均 値	232.3床
中 央 値	214.5床
標 準 偏 差	98.753
最 小 値	130床
最 大 値	450床

f : 所属する法人やグループ（関連法人等）における障害福祉サービスの実施の有無

所属する法人やグループ（関連法人等）における障害福祉サービスの実施の有無についてみると、「実施あり」が73.9%、「実施なし」が26.1%であった。

図表 44 所属する法人やグループ（関連法人等）における障害福祉サービスの実施の有無（単一回答）

	件数	割合 n=23
実施あり	17	73.9%
実施なし	6	26.1%
わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
全 体	23	100.0%

②医療機関におけるピアサポートワーカーの就業状況について

a：常勤のピアサポートワーカー数

常勤のピアサポートワーカー数についてみると、全体のうち、39.1%の医療機関において、常勤のピアサポートワーカーを1人以上雇用しているとのことであった。なお、1医療機関における常勤のピアサポートワーカーは平均0.8人であった。

図表 45 常勤のピアサポートワーカー数（数値記入）

	件数	割合 n=23
0人	7	30.4%
1人	6	26.1%
2人	2	8.7%
3人	1	4.3%
無回答	7	30.4%
全 体	23	100.0%
平 均 値	0.8人	
中 央 値	1人	
標 準 偏 差	0.9106	
最 小 値	0人	
最 大 値	3人	

b：常勤のピアサポートワーカーのうち、障害者雇用で雇用された方

常勤のピアサポートワーカーのうち、障害者雇用で雇用された方についてみると、26.0%の医療機関において、常勤のピアサポートワーカーを障害者雇用で1人以上雇用しているとのことであった。なお、1医療機関における障害者雇用で雇用された常勤のピアサポートワーカーは平均0.5人であった。

図表 46 常勤のピアサポートワーカーのうち、障害者雇用で雇用された方（数値記入）

	件数	割合 n=23
0人	8	34.8%
1人	5	21.7%
2人	1	4.3%
無回答	9	39.1%
全 体	23	100.0%
平 均 値	0.5人	
中 央 値	0人	
標 準 偏 差	0.6504	
最 小 値	0人	
最 大 値	2人	

c：非常勤のピアサポートワーカー数

非常勤のピアサポートワーカー数についてみると、73.9%の医療機関において、非常勤のピアサポートワーカーを1人以上雇用しているとのことであった。なお、1医療機関における非常勤のピアサポートワーカーは平均1.3人であった。

図表 47 非常勤のピアサポートワーカー数（数値記入）

	件数	割合 n=23
0人	3	13.0%
1人	11	47.8%
2人	4	17.4%
3人	2	8.7%
無回答	3	13.0%
全 体	23	100.0%
平 均 値	1.3人	
中 央 値	1人	
標 準 偏 差	0.8507	
最 小 値	0人	
最 大 値	3人	

d：非常勤のピアサポートワーカーのうち、障害者雇用で雇用された方

非常勤のピアサポートワーカーのうち、障害者雇用で雇用された方についてみると、43.5%の医療機関において、非常勤のピアサポートワーカーを障害者雇用で1人以上雇用しているとのことであった。なお、1医療機関における障害者雇用で雇用された非常勤のピアサポートワーカーは平均0.7人であった。

図表 48 非常勤のピアサポートワーカーのうち、障害者雇用で雇用された方（数値を記入）

	件数	割合 n=23
0人	7	30.4%
1人	8	34.8%
2人	2	8.7%
無回答	6	26.1%
全 体	23	100.0%
平 均 値	0.7人	
中 央 値	1人	
標 準 偏 差	0.6860	
最 小 値	0人	
最 大 値	2人	

e : ピアサポートワーカーを初めて雇用した年度

ピアサポートワーカーを初めて雇用した年度についてみると、「2011年度～2015年度」が47.8%と最も高くなっていた。以下、「2016年度～2020年度」が34.8%と続いた。

図表 49 ピアサポートワーカーを初めて雇用した年度（単一回答）

	件数	割合 n=23
2005年度以前	1	4.3%
2006年度～2010年度	1	4.3%
2011年度～2015年度	11	47.8%
2016年度～2020年度	8	34.8%
2021年度以降	1	4.3%
無回答	1	4.3%
全 体	23	100.0%

f : ピアサポートワーカーの雇用目的

ピアサポートワーカーの雇用目的についてみると、「患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材（モデル）を提示するため」が95.7%と最も高く、以下、「患者さんの地域生活に関する相談支援（困りごとへの対処法・就労・居住の相談等）のため」（69.6%）、「他の専門職に対するリカバリー等に関する啓発のため」（65.2%）と続いた。

図表 50 ピアサポートワーカーの雇用目的（複数回答）

	件数	割合 n=23
患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材（モデル）を提示するため	22	95.7%
患者さんの退院促進のため	11	47.8%
患者さんの地域生活に関する相談支援（困りごとへの対処法・就労・居住の相談等）のため	16	69.6%
患者さんへ障害福祉サービスや地域資源に関する情報を提供するため	9	39.1%
患者さんと他の専門職との診察や治療についての意思疎通の円滑化を図るため	13	56.5%
患者さんが支援や治療を受ける際に不利益が生じないように権利擁護を図るため	11	47.8%
他の専門職に対するリカバリー等に関する啓発のため	15	65.2%
人材不足への対応のため	1	4.3%
障害者雇用率制度への対応のため	5	21.7%
その他	3	13.0%
わからない	0	0.0%
無回答	1	4.3%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

g：ピアサポートワーカーの募集方法

ピアサポートワーカーの募集方法についてみると、「ハローワークに求人情報を掲載」が43.5%と最も高かった。次いで、「貴医療機関の職員からの紹介」(34.8%)、「貴医療機関の掲示板・HP・SNS等に求人情報を掲載」(21.7%)となっていた。

図表 51 ピアサポートワーカーの募集方法（複数回答）

	件数	割合 n=23
貴医療機関の掲示板・HP・SNS等に求人情報を掲載	5	21.7%
自治体の広報物やHPに求人情報を掲載	0	0.0%
ハローワークに求人情報を掲載	10	43.5%
障害者団体のHPや広報誌に求人情報を掲載	0	0.0%
貴医療機関の患者さんを対象に募集	4	17.4%
貴医療機関の職員からの紹介	8	34.8%
関連法人等の利用者を対象に募集	3	13.0%
関連法人等の職員からの紹介	4	17.4%
他の医療機関や障害福祉サービス事業所等からの紹介	3	13.0%
その他	2	8.7%
わからない	0	0.0%
無回答	2	8.7%

(注) 回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

h：現在雇用しているピアサポートワーカーの採用枠

現在雇用しているピアサポートワーカーの採用枠についてみると、「ピアサポートワーカーの採用枠を設けて雇用」が69.6%、「専門職（精神保健福祉士、看護師等）の採用枠で雇用」が26.1%であった。

図表 52 現在雇用しているピアサポートワーカーの採用枠（複数回答）

	件数	割合 n=23
ピアサポートワーカーの採用枠を設けて雇用	16	69.6%
専門職（精神保健福祉士、看護師等）の採用枠で雇用	6	26.1%
その他	3	13.0%
無回答	2	8.7%

い：ピアサポートワーカーを採用する際の必須条件、および歓迎条件

ピアサポートワーカーを採用する際の必須条件（採用に当たって不可欠な点）についてみると、「自分の健康管理ができること」が52.2%と最も高く、以下、「ピアサポート専門員養成研修を受講していること」と「精神保健福祉手帳を持っていること」がそれぞれ30.4%となっていた。

他方、ピアサポートワーカーを採用する際の歓迎条件（①必須条件以外で採用に当たって重視した点）についてみると、「ピアサポート専門員養成研修を受講していること」や「何らかの医療福祉系資格（精神保健福祉士、ヘルパー等）を有していること」、「ピアサポートワーカーとしての活動経験（ボランティア等の活動も含む）があること」がそれぞれ43.5%と上位であった。

図表 53 ピアサポートワーカーを採用する際の必須条件、および歓迎条件
（それぞれ複数回答）

	①必須条件		②歓迎条件	
	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23
市町村や都道府県の研修を受講していること	4	17.4%	9	39.1%
ピアサポート専門員養成研修を受講していること	7	30.4%	10	43.5%
市町村や都道府県、ピアサポート専門員養成研修以外の実施主体の研修を受講していること	1	4.3%	8	34.8%
何らかの医療福祉系資格（精神保健福祉士、ヘルパー等）を有していること	1	4.3%	10	43.5%
ピアサポートワーカーとしての活動経験（ボランティア等の活動も含む）があること	3	13.0%	10	43.5%
ピアサポートを受けた経験があること	0	0.0%	7	30.4%
医療機関への就労経験があること	0	0.0%	5	21.7%
企業や公的機関（医療機関除く）への就労経験があること	1	4.3%	9	39.1%
福祉的就労（就労継続支援A型・B型）・就労移行支援の経験があること	0	0.0%	6	26.1%
就労系以外の障害福祉サービス（生活介護、共同生活援助等）の利用経験があること	0	0.0%	7	30.4%
現在、障害福祉サービス等（相談、就労定着支援等）を利用していること	0	0.0%	6	26.1%
貴医療機関の患者であること	1	4.3%	4	17.4%
貴医療機関の患者ではないこと	3	13.0%	3	13.0%
精神保健福祉手帳を持っていること	7	30.4%	5	21.7%
自分の健康管理ができること	12	52.2%	7	30.4%
採用後に（ピアサポートワーカーが）担当する利用者の症状や属性と類似性があること	1	4.3%	5	21.7%
精神科病院へ入院した経験があること	0	0.0%	6	26.1%
その他	4	17.4%	3	13.0%
特になし	0	0.0%	1	4.3%
無回答	3	13.0%	4	17.4%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

じ：医療機関で雇用されているピアサポートワーカーの1週間の所定労働時間

医療機関で雇用されているピアサポートワーカーの1週間の所定労働時間についてみると、まず、①20時間未満では、39.1%の医療機関で1人以上いるとのことであり、1医療機関の平均人数は1.0人であった。

次に、②20時間以上30時間未満では、26.1%の医療機関で1人以上いるとのことであり、1医療機関の平均人数は0.7人であった。また、③30時間以上40時間以下では、47.8%の医療機関で1人以上いるとのことであり、1医療機関の平均人数は0.9人であった。なお、40時間超過（夜勤等の変形労働による）では、1医療機関で1人いるとの回答であった。

図表 54 医療機関で雇用されているピアサポートワーカーの1週間の所定労働時間
(それぞれ数値記入)

	①20時間未満		②20時間以上30時間未満		③30時間以上40時間以下		④40時間超過（夜勤等の変形労働による）	
	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23
0人	5	21.7%	5	21.7%	5	21.7%	8	34.8%
1人	6	26.1%	4	17.4%	8	34.8%	1	4.3%
2人	1	4.3%	2	8.7%	2	8.7%	0	0.0%
3人	2	8.7%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%
無回答	9	39.1%	12	52.2%	7	30.4%	14	60.9%
全 体	23	100.0%	23	100.0%	23	100.0%	23	100.0%
平均 値	1.0人		0.7人		0.9人		0.1人	
中 央 値	1人		1人		1人		0人	
標 準 偏 差	1.0377		0.7862		0.8539		0.3333	
最 小 値	0人		0人		0人		0人	
最 大 値	3人		2人		3人		1人	

く：各ピアサポートワーカーの雇用形態

医療機関で雇用されている各ピアサポートワーカーの雇用形態についてみると、「常勤職員」が35.0%、「非常勤職員」が52.5%であった。

図表 55 各ピアサポートワーカーの雇用形態（単一回答）

	件数	割合 n=40
常勤職員	14	35.0%
非常勤職員	21	52.5%
無回答	5	12.5%
全 体	40	100.0%

l : 各ピアサポーターの令和3年10月中の勤務日数

医療機関で雇用されている各ピアサポーターの令和3年10月中の勤務日数についてみると、全体では、平均13.2日であった。

常勤・非常勤別にみると、常勤では平均18.7日、非常勤では平均10.4日となっていた。

図表 56 各ピアサポーターの令和3年10月中の勤務日数
(数値記入)

	常勤	非常勤	全体
件数	n=12	n=20	n=35
平均値	18.7日	10.4日	13.2日
中央値	20日	10.5日	16日
標準偏差	4.8680	6.9691	7.4982
最小値	8日	0日	0日
最大値	23日	21日	23日

m : 各ピアサポーターの令和3年10月中の勤務時間

医療機関で雇用されている各ピアサポーターの令和3年10月中の勤務時間(残業時間を含む総労働時間)についてみると、全体では、平均84.0時間であった。

常勤・非常勤別にみると、常勤では平均123.5時間、非常勤では平均55.7時間となっていた。

図表 57 各ピアサポーターの令和3年10月中の勤務時間
(数値記入)

	常勤	非常勤	全体
件数	n=12	n=19	n=33
平均値	123.5時間	55.7時間	84.0時間
中央値	152時間	42時間	90時間
標準偏差	62.0452	50.5926	63.3158
最小値	8時間	5時間	5時間
最大値	184時間	150時間	184時間

n : 各ピアサポートワーカーの令和3年10月中の賃金

医療機関で雇用されている各ピアサポートワーカーの令和3年10月中の賃金（残業代や手当等を含み賞与を除く総支給額、月額ベース）についてみると、全体では、平均127,909円であった。

常勤・非常勤別にみると、常勤では平均179,969円、非常勤では平均90,921円となっていた。

**図表 58 各ピアサポートワーカーの令和3年10月中の賃金
(数値記入)**

	常勤	非常勤	全体
件数	n=10	n=14	n=26
平均値	179,969円	90,921円	127,909円
中央値	193,500円	86,160円	133,183円
標準偏差	51,814.9	46,670.8	63,195.1
最小値	65,000円	30,000円	30,000円
最大値	225,000円	186,730円	225,000円

③医療機関におけるピアサポートワーカーの業務内容について

a：ピアサポートワーカーの業務実施場所

ピアサポートワーカーの業務実施場所についてみると、「デイケアやショートケア」が69.6%と最も高く、以下、「精神科病棟」(34.8%)となっていた。なお、「その他」の内容をみると「地域活動支援センター」や「相談室(相談コーナー)」等の回答がみられた。

図表 59 ピアサポートワーカーの業務実施場所(複数回答)

	件数	割合 n=23
デイケアやショートケア	16	69.6%
精神科病棟	8	34.8%
訪問看護の訪問先	6	26.1%
作業療法の実施場所	5	21.7%
外来診療(診察等の仲介)	4	17.4%
その他	7	30.4%
無回答	1	4.3%

b：各業務に対する概ね過去1年間でのピアサポートワーカーの関わり方

各業務に対する概ね過去1年間でのピアサポートワーカーの関わり方についてみると、【患者さんに関わる業務】では「ピアサポートワーカー自身の経験の講演や発表・情報提供」や「集団での各種プログラム等の企画・運営・補助」「患者さんの見守り・話し相手・傾聴」で「業務に従事している」の回答割合が8割以上であった。

他方、【患者さんの家族に関わる業務】においては、「ピアサポートワーカー自身の経験の講演や発表」では「業務に従事している」が52.2%であったものの、その他の業務については、いずれも半数未満であった。

図表 60 各業務に対する概ね過去1年間でのピアサポートワーカーの関わり方
(それぞれ単一回答)

		業務に従事している	業務に従事していない	貴医療機関では業務自体がない	無回答	全体	
【患者さんに関わる業務】	ピアサポートワーカー自身の経験の講演や発表・情報提供	n=23	87.0%	8.7%	0.0%	4.3%	100.0%
	集団での各種プログラム等の企画・運営・補助	n=23	82.6%	4.3%	4.3%	8.7%	100.0%
	患者さんの外出等への同行	n=23	56.5%	26.1%	8.7%	8.7%	100.0%
	個別相談・面談	n=23	78.3%	8.7%	4.3%	8.7%	100.0%
	訪問(患者さんの自宅や施設等)	n=23	60.9%	21.7%	8.7%	8.7%	100.0%
	患者さんの支援に関する書類作成	n=23	52.2%	26.1%	8.7%	13.0%	100.0%
【患者さんの家族に関わる業務】	患者さんの見守り・話し相手・傾聴	n=23	91.3%	4.3%	0.0%	4.3%	100.0%
	ピアサポートワーカー自身の経験の講演や発表	n=23	52.2%	30.4%	8.7%	8.7%	100.0%
	患者さんの家族向けのプログラム・教室等の企画・運営・補助	n=23	17.4%	43.5%	21.7%	17.4%	100.0%
	患者さんの家族との個別相談・面談	n=23	34.8%	39.1%	8.7%	17.4%	100.0%
【他の専門職に関わる業務】	訪問(家族を訪問して家族を支援)	n=23	17.4%	56.5%	13.0%	13.0%	100.0%
	ケースカンファレンスやミーティング等の参加	n=23	73.9%	13.0%	8.7%	4.3%	100.0%
【所属先の医療機関に関わる業務】	他の専門職に対する助言	n=23	73.9%	8.7%	4.3%	13.0%	100.0%
	貴医療機関の事務作業(書類の整理等)	n=23	65.2%	21.7%	8.7%	4.3%	100.0%
【地域に関わる業務】	貴医療機関の設備管理業務(備品管理、清掃等)	n=23	65.2%	26.1%	4.3%	4.3%	100.0%
	地域の医療機関との連携(訪問・協働等)	n=23	34.8%	43.5%	8.7%	13.0%	100.0%
【地域に関わる業務】	地域の障害福祉サービス事業所との連携(訪問・協働等)	n=23	65.2%	17.4%	8.7%	8.7%	100.0%

c：その他業務におけるピアサポートワーカーが従事している業務

「b：各業務に対する概ね過去1年間でのピアサポートワーカーの関わり方」で記載している業務以外で、ピアサポートワーカーが従事している業務については、以下のとおりであった。

図表 61 その他業務におけるピアサポートワーカーが従事している業務
(n=10、自由回答)

デイケアメンバーへの生活支援、金銭管理の指導。
県のモデル事業や他の自治体、当事者勉強会等の院外活動を実施（ただし、コロナの影響で昨年度から行っていない）。
地域の広域連合主催の自立支援協議会やピアサポートコアワーキング会議に定期的に参加し、発言。
法人の目標、計画、立案への参画（当事者が利用しやすい医療提供体制へのアドバイス等）の他、法人内診療所の設計の参画、障害者雇用を行っている企業や行政機関へのアドバイスを実施している。
中学、高校でこころの授業を実施している。
診療所内の整備。貼り紙などを作りかえたりバッチをしたり。季節らしいかざりつけ（クリスマスツリー、七夕、おひな様等）。
WRAP ファシリテーター専任。
相談窓口に座っており、いつでも声かけて相談対応ができる状況となっている。
看護学校の講義。
実習制度（障害者就労）指導者。

d : ピアサポートワーカーを雇用することによる、患者さんやその家族、他の専門職に対する
良い影響の期待度

ピアサポートワーカーを雇用することによる、患者さんやその家族、他の専門職に対する良い影響の期待度についてみると、21項目中20項目で「期待できる（「大いに期待できる」と「やや期待できる」の合計）」が7割以上となっていた。ただし、「⑦受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる」については56.5%と他の項目より低くなっていた。

図表 62 ピアサポートワーカーを雇用することによる、
患者さんやその家族、他の専門職に対する良い影響の期待度（それぞれ単一回答）

		大いに期待できる ①	やや期待できる ②	どちらともいえない	あまり期待できない ③	全く期待できない ④	無回答	合計	期待できる（①と②の合計）	期待できない（③と④の合計）
【患者さんに与える良い影響】										
①患者さんが将来に対して希望を持つように促進させる	n=23	73.9%	21.7%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	95.7%	0.0%
②（ピアサポートワーカーを）ロールモデルとして認識させる	n=23	56.5%	34.8%	4.3%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	91.3%	0.0%
③患者さんが意思表示しやすくなる	n=23	60.9%	30.4%	4.3%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	91.3%	0.0%
④患者さんの孤独感が解消・緩和される	n=23	52.2%	34.8%	8.7%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	87.0%	0.0%
⑤経験に基づく助言により、患者さんの困り感・課題が緩和される	n=23	60.9%	34.8%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	95.7%	0.0%
⑥ピアサポートワーカーの橋渡しにより、他の専門職との信頼関係が構築される	n=23	39.1%	39.1%	17.4%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	78.3%	0.0%
⑦受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる	n=23	17.4%	39.1%	34.8%	4.3%	0.0%	4.3%	100.0%	56.5%	4.3%
⑧治療やリハビリに前向きになる	n=23	43.5%	43.5%	8.7%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	87.0%	0.0%
【患者さんの家族に与える良い影響】										
⑨家族が将来に対して希望を持つように促進させる	n=23	43.5%	34.8%	13.0%	4.3%	0.0%	4.3%	100.0%	78.3%	4.3%
⑩（ピアサポートワーカーを）ロールモデルとして認識させる	n=23	34.8%	39.1%	17.4%	4.3%	0.0%	4.3%	100.0%	73.9%	4.3%
⑪経験に基づく助言により、家族の困り感・課題が緩和される	n=23	39.1%	39.1%	13.0%	4.3%	0.0%	4.3%	100.0%	78.3%	4.3%
⑫家族が患者さん本人のニーズを把握しやすくなる	n=23	26.1%	52.2%	13.0%	4.3%	0.0%	4.3%	100.0%	78.3%	4.3%
⑬家族が患者さん本人の感情や内面を理解しやすくなる	n=23	34.8%	47.8%	8.7%	4.3%	0.0%	4.3%	100.0%	82.6%	4.3%
【他の専門職に与える良い影響】										
⑭患者さんに関する幅広い情報収集ができるようになる	n=23	47.8%	47.8%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	95.7%	0.0%
⑮患者さんのニーズが把握しやすくなる	n=23	52.2%	34.8%	8.7%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	87.0%	0.0%
⑯患者さんの感情や内面を理解しやすくなる	n=23	47.8%	43.5%	4.3%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	91.3%	0.0%
⑰患者さんに対して適切な治療や助言をしやすくなる	n=23	47.8%	34.8%	13.0%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	82.6%	0.0%
⑱患者さんの退院や自立をイメージしやすくなる	n=23	56.5%	30.4%	8.7%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	87.0%	0.0%
⑲ピアサポートワーカーの橋渡しにより、患者さんとの信頼関係が構築される	n=23	39.1%	39.1%	17.4%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	78.3%	0.0%
⑳障害やリハビリに関する理解が深まる	n=23	69.6%	26.1%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	95.7%	0.0%
㉑患者さんの権利に対する他の専門職の認識が深まる	n=23	47.8%	43.5%	4.3%	0.0%	0.0%	4.3%	100.0%	91.3%	0.0%

e : ピアサポーターを雇用することによる、患者さんやその家族、他の専門職に対して期待できる良い影響

「d : ピアサポーターを雇用することによる、患者さんやその家族、他の専門職に対する良い影響の期待度」で記載している良い影響の項目以外で、期待できる良い影響については、以下のとおりであった。

図表 63 ピアサポーターを雇用することによる、患者さんやその家族、他の専門職に対して期待できる良い影響（それぞれ自由回答）

【患者さんに与える良い影響 : n=6】

将来への希望がもてるだけでなく、服薬の重要性など理解ができる。
〇〇さんのようになりたいとリカバリーモデルになっている。
希望や目標となる。専門職にない話しやすさ「人」そのものを理解する姿勢。
高い共感性が得られる（面談等）。
専門職のアプローチだけでは、寄り添いきれない支持的なアプローチができる。
時間をとって関わってもらえることが出来れば、自分の思いを言葉にすることが苦手な人にとっても安心できる。

【患者さんの家族に与える良い影響 : n=4】

家族への希望が持てる。アドバイスしてもらえる（納得しやすい）。
安心感、1つのモデル、希望となる。
当事者として、代弁し、伝えられるため、本人の理解が進む。
具合が悪い時にどんな思いでいるのか代弁してもらうことにより、家族の患者理解につながる。

【他の専門職に与える良い影響 : n=8】

ピアサポーターをきちんと同僚として働くことで患者さんへの関わり方が変わる。
ピアサポーターの視点で意見をもらうことで様々な支援に役立っている。
専門職の視点に広がりを与え、患者の立場に立った方針となる。
障害について深く学ぶこと。
言動の配慮に影響する。当事者理解が進む。
助言をいただくことより患者さんの理解、支援につながる。
当事者ならではの体験に基づいた視点により、患者理解が深まる。
患者さんへの言葉遣いが良くなる。患者さんへの否定的表現が減る。

【その他 : n=6】

福祉事業所において管理職として働ける。就労支援に特に有効である。
ピアサポーターの育成、国家資格取得サポートの過程を見て、一般の職員の採用においても障害の有無ではなく、どのような業務能力、人物像を求めるかを具体的に考えやすくなった。
多角的な情報のアセスメントが得られる。
障害者雇用についても、学べる点が多い。
ピアサポーターの働き方について考える機会となる。
いつも同じ部屋にいて、一緒に仕事をしているので、アドバイスもらえる。

④ピアサポートワーカーに対するサポート体制について

a：ピアサポートワーカーと一緒に働くに当たり、医療機関として課題や不安に感じていること

ピアサポートワーカーと一緒に働くに当たり、医療機関として課題や不安に感じていることについてみると、「ピアサポートワーカーの体調や病状の変化」が82.6%と最も高く、以下、「ピアサポートワーカーに任せる業務内容や業務量」(69.6%)、「ピアサポートワーカーの能力の有効活用」「ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解」がそれぞれ52.2%と続いた。なお、「特に不安や課題はない」は0件であった。

図表 64 ピアサポートワーカーと一緒に働くに当たり、
医療機関として課題や不安に感じていること（複数回答）

		件数	割合 n=23
ピアサポートワーカーに関すること	ピアサポートワーカーの体調や病状の変化	19	82.6%
	ピアサポートワーカーの患者に対する支援スキル・知識	4	17.4%
	ピアサポートワーカーに対する接し方やコミュニケーションの取り方	9	39.1%
	ピアサポートワーカーの能力の有効活用	12	52.2%
	ピアサポートワーカーに任せる業務内容や業務量	16	69.6%
	担当する患者の個人情報の取扱い	2	8.7%
ピアサポートワーカーへのサポート体制に関すること	ピアサポートワーカーのスキルアップ等の機会の提供	9	39.1%
	他の専門職による指導やサポート体制	9	39.1%
	ピアサポートワーカーに対する配慮や方法	10	43.5%
	ピアサポートワーカーへの適切な活動場所のマッチング	11	47.8%
	ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解	12	52.2%
医療制度等に関すること	現行の医療制度上に関わる職場特有の雰囲気や文化（資格による階層意識等）	9	39.1%
	給与額や業務・能力評価基準	7	30.4%
	今後の雇用の継続性（人件費、勤務形態等）	7	30.4%
	その他	5	21.7%
	特に不安や課題はない	0	0.0%
	無回答	1	4.3%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

b：ピアサポートワーカーと協働するに当たって、貴医療機関で実施している配慮や工夫

ピアサポートワーカーと協働するに当たって、貴医療機関で実施している配慮や工夫についてみると、「ピアサポートワーカーの体調や病状に合わせた業務内容の調整」が78.3%と最も高く、次いで、「ピアサポートワーカーと他の専門職と同様の職場環境（PC等の備品等）の提供」「院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨」がそれぞれ65.2%であった。

**図表 65 ピアサポートワーカーと協働するに当たって、
貴医療機関で実施している配慮や工夫（複数回答）**

		件数	割合 n=23
職場内の理解促進	ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修	7	30.4%
	ピアサポートワーカーの体調や病状に合わせた業務内容の調整	18	78.3%
	ピアサポートワーカーと他の専門職と同様の職場環境（PC等の備品等）の提供	15	65.2%
ピアサポートワーカー同士のサポート	貴医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談	4	17.4%
	貴医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施	4	17.4%
ピアサポートワーカー以外の職員（他の専門職）によるピアサポートワーカーへのサポート	貴医療機関内での知識やスキルを伝達するピアサポートワーカー向けの職場内研修	1	4.3%
	貴医療機関内での他の専門職の助言者や先輩職員、上司による個別相談・面談	11	47.8%
	貴医療機関内でのピアサポートワーカーのサポートを目的とした多職種ミーティングの実施	6	26.1%
外部資源の活用	体調管理等のための医療機関への受診勧奨や紹介	6	26.1%
	院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨	15	65.2%
	就労系の障害福祉サービス（就労定着支援等）の利用の説明・勧奨	1	4.3%
	就労系以外の障害福祉サービス（相談支援、居宅介護等の訪問系サービス等）の利用の説明・勧奨	2	8.7%
その他	その他	2	8.7%
	特に実施していない	3	13.0%
	無回答	1	4.3%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

⑤ピアサポートに関する研修について

a：業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣の有無

業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣の有無についてみると、まず、ピアサポートワーカーについては「派遣している」が52.2%、「派遣していない」が43.5%であった。

次に、他の専門職については、「派遣している」が65.2%、「派遣していない」が34.8%となっていた。

図表 66 業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣の有無
(それぞれ単一回答)

	ピアサポートワーカー向け		他の専門職向け	
	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23
派遣している	12	52.2%	15	65.2%
派遣していない	10	43.5%	8	34.8%
無回答	1	4.3%	0	0.0%
全 体	23	100.0%	23	100.0%

b：業務として派遣したピアサポート活動に関する研修の実施機関

「a：業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣の有無」でピアサポートワーカーを派遣している医療機関に対して、業務として派遣した（ピアサポートワーカー対象の）ピアサポート活動に関する研修の実施機関を尋ねたところ、「都道府県や市区町村」が75.0%と最も高かった。

次に、他の専門職を派遣している医療機関に対して、業務として派遣した（他の専門職対象の）ピアサポート活動に関する研修の実施機関を尋ねたところ、ピアサポートワーカー同様に「都道府県や市区町村」と「リカバリー全国フォーラム」がそれぞれ46.7%と最も高くなっていた。

図表 67 業務として派遣したピアサポート活動に関する研修の実施機関
(それぞれ複数回答)

	ピアサポートワーカー対象の研修		他の専門職対象の研修	
	件数	割合 n=12	件数	割合 n=15
日本メンタルヘルスパイサポート専門員研修機構	4	33.3%	2	13.3%
都道府県や市区町村	9	75.0%	7	46.7%
当事者団体や自助グループ	4	33.3%	3	20.0%
リカバリー全国フォーラム	6	50.0%	7	46.7%
全国ピアスタッフの集い	4	33.3%	5	33.3%
学会によるフォーラム等	7	58.3%	5	33.3%
その他	1	8.3%	1	6.7%
無回答	1	8.3%	1	6.7%

c：業務として外部研修に派遣していない理由

「a：業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣の有無」でピアサポートワーカーを派遣していない医療機関に対して、その理由について尋ねたところ、「研修に関する情報がない」や「本人の受講の希望がない」等の回答がみられた。

次に、他の専門職を派遣していない医療機関に対して、その理由について尋ねたところ、ピアサポートワーカー向けと同様に「研修に関する情報がない」や「本人の受講の希望がない」等の回答がみられた。

図表 68 業務として外部研修に派遣していない理由
(それぞれ複数回答)

	ピアサポートワーカー向け		他の専門職向け	
	件数	割合 n=10	件数	割合 n=8
研修に関する情報がない	2	20.0%	2	25.0%
近場で受講できる研修がない	1	10.0%	1	12.5%
期待する内容の研修がない	0	0.0%	0	0.0%
研修数が少なくタイミングが合わない	0	0.0%	0	0.0%
研修費用が高い	0	0.0%	0	0.0%
本人の受講の希望がない	2	20.0%	2	25.0%
業務内で受講させる時間を確保するのが困難	1	10.0%	1	12.5%
コロナ禍で研修の開催が中止・延期になっている	1	10.0%	2	25.0%
受講済みのため(受講を採用の条件としている等)	2	20.0%	1	12.5%
その他	2	20.0%	1	12.5%
無回答	5	50.0%	3	37.5%

d：ピアサポート活動に関する外部研修への今後の派遣意向

ピアサポート活動に関する外部研修への今後の派遣意向をみると、ピアサポートワーカーについては「派遣する意向がある」が73.9%、他の専門職については「派遣する意向がある」が69.6%であった。

図表 69 ピアサポート活動に関する外部研修への今後の派遣意向
(それぞれ単一回答)

	ピアサポートワーカー向け		他の専門職向け	
	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23
派遣する意向がある	17	73.9%	16	69.6%
派遣する意向はない	2	8.7%	0	0.0%
分からない	3	13.0%	6	26.1%
無回答	1	4.3%	1	4.3%
全 体	23	100.0%	23	100.0%

なお、業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣の有無別にみると、まず、ピアサポートワーカー向けについては、派遣していると回答していた医療機関では、全てが「派遣する意向がある」と回答していた。他方、他の専門職向けについては、派遣していない医療機関については、62.5%が今後の派遣意向について「分からない」と回答していた。

図表 70 ピアサポート活動に関する外部研修への今後の派遣意向
 (業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣の有無)
 【ピアサポートワーカー向け】

	派遣している n=12	派遣していない n=10
派遣する意向がある	100.0%	50.0%
派遣する意向はない	0.0%	20.0%
分からない	0.0%	30.0%
無回答	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%

【他の専門職向け】

	派遣している n=15	派遣していない n=8
派遣する意向がある	86.7%	37.5%
派遣する意向はない	0.0%	0.0%
分からない	6.7%	62.5%
無回答	6.7%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%

e：今後、ピアサポートワーカーの活用を推進するために特に重要と考える研修

今後、ピアサポートワーカーの活用を推進するために特に重要と考える研修についてみると、まず、ピアサポートワーカー対象の研修については、「ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）」と「（ピアサポートワーカーの）病状や体調のケア、自己対処能力」がそれぞれ52.2%と最も高かった。他方、他の専門職対象の研修については、「ピアサポートワーカーの専門性」が78.3%と最も高く、以下、「ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）」（69.6%）、「職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり」（60.9%）と続いていた。

**図表 71 今後、ピアサポートワーカーの活用を推進するために特に重要と考える研修
（それぞれ3つまでの複数回答）**

	ピアサポートワーカー対象の研修		他の専門職対象の研修	
	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23
ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）	12	52.2%	16	69.6%
精神疾患についての基礎知識	2	8.7%	1	4.3%
精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識	2	8.7%	1	4.3%
ピアサポートワーカーの専門性	11	47.8%	18	78.3%
面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイント	6	26.1%	2	8.7%
グループ運営やファシリテーション	5	21.7%	5	21.7%
職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり	9	39.1%	14	60.9%
（ピアサポートワーカーの）病状や体調のケア、自己対処能力	12	52.2%	3	13.0%
職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等）	9	39.1%	3	13.0%
その他	1	4.3%	0	0.0%
特になし	0	0.0%	1	4.3%
無回答	2	8.7%	1	4.3%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

⑥その他

ピアサポートワーカーの雇用を継続・推進していくに当たって重要なことについてみると、以下の意見がみられた。

図表 72 ピアサポートワーカーの雇用を継続・推進していくに当たって、重要なこと
(n=18、自由回答)

複数のピアの雇用を可能にする経営の安定、専門職とピアのコ・プロダクション。
ピアサポート研修をしっかりと県のモデルで全国へ普及し、ピアサポーターの質の向上と他の専門職の理解を得るため、ピア雇用の職場の上司への研修の義務付けをしてほしいと思っています。そのためには雇用を増やすためにダイケア等への加算をつけるとよいと思います。
ピアの方の意見を聞きながら、一緒に考えていくことが重要と考えます。体調面に配慮しながら、仕事面での困り事、心配事などを細かく聞き取り、出来る限り働きやすい環境づくりをすることが必要と考えている。
院内にてピアサポーターが孤立をしない取組み。相談窓口の明確化、ピアサポーターが様々なことで困った際に継続的に話を聞く体制の整備。
適切な職場環境の整備、理解の促進（相談しやすい雰囲気・環境など）をすすめたい。またピアサポートワーカーが個性に合った活動ができるよう本人とも相談しながら活動の幅も広げていける範囲で広げていきたい。
医療機関は、資格独占の職務や職責が多く、診療報酬体系自体も、例えば施設基準などのように有資格者数等で制約されます。そのような制度の中ではピアサポートワーカーが在籍していることで、Hospital Fee が加算される仕組みがないと、普及は難しいでしょう。多くのピアサポートワーカーはPSW 資格やSW 資格をとる努力をしています。しかし本来は、ピアサポーターのユニークな立ち位置は資格では？と思います。この矛盾を乗り越えるために、いつも思案して、試行錯誤をしています。
ピアサポートワーカー自身が、欠勤やコミュニケーションのムラがあると、周りのスタッフから陰的な評価を受けやすい。良い面をみていけるようにしていくことが必要。
ピアサポートワーカーとの対話。
リカバリー、ストレングスの概念を学び、実感していること。
複数名雇用し、相談できる環境。複数名雇用しひとりで判断しなくても良い環境。他職種との理解、コミュニケーション。
ピアサポートワーカーの採用枠を設けること。
相互理解＝ピアスタッフ、専門職が互いに互いの専門性を理解し合うこと。そのためにも「三度の飯よりミーティング」を語り合い続けることが大切だと感じる。
ピアサポートワーカーのことを共に働くスタッフがよく理解していくこと。
ダイケアの支援をしてもらっていたが、患者さんと一緒に作業に参加することにどういう意味、目的があるのか、本人が自分の存在意義をもてるようにすることが大切。そんな思いでいることを気づいてあげるのが遅れてしまいました。もっとコミュニケーションをとっていくことの必要性を強く感じました。
人として「お互い様」という関係。
体調の波がありながら一生懸命お仕事してもらっています。体調が悪い時にどのようにチームの一員として仕事を調整していくのか、スタッフ間のコミュニケーションをどんなふうにかoverするのか。これからもお仕事を続けていくためにあやふやにしたいのですが、あやふやになってしまっています。
ピアサポートワーカーの体調に合わせ、柔軟、臨機応変に業務調整できる体制を確保すること。また、ピアサポートワーカーと実際に一緒に仕事をする事でピアの力やリカバリーについての理解が深まるので、いかに多くのスタッフと一緒に仕事をする事ができるか、業務の切り出しが重要。
「ピア」という言葉が精神科医療の中で浮上してまだ歴史は浅く、まだまだ受け入れの土台が出来ていない気がします。当事者として寄り添えることはピアサポートワーカーの特権のような気がします。

2) ピアサポートワーカー向け調査票¹¹

①回答者自身について

a : 年齢

年齢についてみると、全体では「50歳代以上」が51.9%と最も高く、以下、「40歳代」(29.6%)となっていた。

図表 73 年齢（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
20歳代以下	0.0%	5.9%	3.7%
30歳代	10.0%	11.8%	11.1%
40歳代	40.0%	23.5%	29.6%
50歳代以上	40.0%	58.8%	51.9%
無回答	10.0%	0.0%	3.7%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

b : 性別

性別についてみると、全体では「男性」が77.8%、「女性」が22.2%であった。

図表 74 性別（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
男性	80.0%	76.5%	77.8%
女性	20.0%	23.5%	22.2%
答えたくない	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

¹¹ ピアサポートワーカー向け調査票については、主に雇用形態（常勤、非常勤）のクロス集計結果を掲載し、そこから得られた特徴について記載する。

c : 所属している医療機関の所在地

所属している医療機関の所在地についてみると、全体では「千葉」が18.5%と最も高く、次いで「鹿児島」(14.8%)であった。

図表 75 医療機関の所在地（都道府県記入）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
岩手	20.0%	0.0%	7.4%
福島	10.0%	0.0%	3.7%
千葉	10.0%	23.5%	18.5%
東京	10.0%	11.8%	11.1%
新潟	0.0%	5.9%	3.7%
富山	0.0%	17.6%	11.1%
長野	0.0%	5.9%	3.7%
静岡	0.0%	5.9%	3.7%
愛知	10.0%	11.8%	11.1%
鳥取	0.0%	5.9%	3.7%
岡山	10.0%	0.0%	3.7%
福岡	10.0%	0.0%	3.7%
鹿児島	20.0%	11.8%	14.8%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

d : 主な診断名

主な診断名についてみると、全体では「統合失調症・統合失調症型障害」が40.7%と最も高く、以下、「うつ病・気分変調症」(29.6%)、「その他（アルコール依存症等の依存症）」(14.8%)となっていた。

図表 76 主な診断名（複数回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
統合失調症・統合失調症型障害	40.0%	41.2%	40.7%
うつ病・気分変調症	50.0%	17.6%	29.6%
躁うつ病・双極性障害	10.0%	5.9%	7.4%
神経症性障害	0.0%	0.0%	0.0%
発達障害	10.0%	5.9%	7.4%
てんかん	0.0%	5.9%	3.7%
パーソナリティ障害	0.0%	0.0%	0.0%
摂食障害	0.0%	0.0%	0.0%
物質関連障害・嗜癖性障害	0.0%	0.0%	0.0%
その他（アルコール依存症等の依存症）	0.0%	23.5%	14.8%
その他（依存症以外）	10.0%	11.8%	11.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%

e : 保有している医療福祉系資格

保有している医療福祉系資格についてみると、全体では「特になし」が51.9%と最も高く、半数以上の方は特段、医療福祉系資格を保有していないとのことであった。以下、「精神保健福祉士」(29.6%)、「居宅介護従事者等のヘルパー資格」(14.8%)と続いていた。

雇用形態別にみると、常勤では50.0%が「精神保健福祉士」を保有しているとのことであった。

図表 77 保有している医療福祉系資格（複数回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
看護師・准看護師	0.0%	0.0%	0.0%
作業療法士	0.0%	0.0%	0.0%
精神保健福祉士	50.0%	17.6%	29.6%
社会福祉士	10.0%	5.9%	7.4%
介護福祉士	0.0%	0.0%	0.0%
居宅介護従事者等のヘルパー資格	10.0%	17.6%	14.8%
心理職（公認心理師等）	0.0%	0.0%	0.0%
その他	0.0%	5.9%	3.7%
特になし	40.0%	58.8%	51.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%

f : 保有している障害者手帳の種別

保有している障害者手帳の種別についてみると、「精神障害者保健福祉手帳」が77.8%、「身体障害者手帳」が7.4%であった。なお、「いずれの手帳も持っていない」は11.1%となっていた。

図表 78 保有している障害者手帳の種別（複数回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
精神障害者保健福祉手帳	100.0%	64.7%	77.8%
身体障害者手帳	0.0%	11.8%	7.4%
療育手帳（愛の手帳）	0.0%	0.0%	0.0%
いずれの手帳も持っていない	0.0%	17.6%	11.1%
無回答	0.0%	5.9%	3.7%

g : 現在、所属している医療機関でのピアサポートワーカーとしての経験年数

現在、所属している医療機関でのピアサポートワーカーとしての経験年数についてみると、全体では平均4年6カ月であった。雇用形態別にみると、常勤では、平均5年11カ月、非常勤では平均3年7カ月であった。

**図表 79 現在、所属している医療機関でのピアサポートワーカーとしての経験年数
（数値記入）**

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
平均値	5年11カ月	3年7カ月	4年6カ月
中央値	6年3カ月	2年6カ月	3年7カ月
標準偏差	30.9774	33.0376	34.6058
最小値	2年7カ月	0年5カ月	0年5カ月
最大値	9年7カ月	9年8カ月	9年8カ月

h : 他の医療機関等に所属していたピアサポートワーカーとしての経験年数

他の医療機関等に所属していたピアサポートワーカーとしての経験年数についてみると、全体では平均2年11カ月であった。雇用形態別にみると、常勤では、平均11カ月、非常勤では平均3年8カ月であった。

図表 80 他の医療機関等に所属していたピアサポートワーカーとしての経験年数
(数値記入)

	常勤 n=5	非常勤 n=13	全体 n=18
平均値	0年11カ月	3年8カ月	2年11カ月
中央値	0年0カ月	0年6カ月	0年6カ月
標準偏差	21.0190	59.5432	53.3661
最小値	0年0カ月	0年0カ月	0年0カ月
最大値	4年0カ月	14年8カ月	14年8カ月

i : ボランティアとしてのピアサポート活動の経験年数

ボランティアとしてのピアサポート活動の経験年数についてみると、全体では平均5年4カ月であった。雇用形態別にみると、常勤では、平均2年9カ月、非常勤では平均6年6カ月であった。

図表 81 ボランティアとしてのピアサポート活動の経験年数
(数値記入)

	常勤 n=5	非常勤 n=11	全体 n=16
平均値	2年9カ月	6年6カ月	5年4カ月
中央値	1年0カ月	2年2カ月	1年10カ月
標準偏差	50.4678	92.4752	82.7762
最小値	0年0カ月	0年0カ月	0年0カ月
最大値	10年0カ月	21年6カ月	21年6カ月

j : 一般就労（企業や公的機関（医療機関除く）等に就職）での経験年数

一般就労（企業や公的機関（医療機関除く）等に就職）での経験年数についてみると、全体では平均10年1カ月であった。雇用形態別にみると、常勤では、平均11年10カ月、非常勤では平均8年10カ月であった。

図表 82 一般就労（企業や公的機関（医療機関除く）等に就職）での経験年数
(数値記入)

	常勤 n=8	非常勤 n=11	全体 n=19
平均値	11年10カ月	8年10カ月	10年1カ月
中央値	13年2カ月	7年0カ月	10年0カ月
標準偏差	76.7043	117.1888	101.2115
最小値	1年9カ月	0年0カ月	0年0カ月
最大値	22年0カ月	28年11カ月	28年11カ月

②ピアサポートワーカーとしての活動・業務内容について

a：医療機関に雇用された時期

医療機関に雇用された時期についてみると、全体では「2019年」が22.2%と最も高くなっていた。次いで、「2018年」と「2020年」がそれぞれ14.8%となっていた。

図表 83 医療機関に雇用された時期（数値記入）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
2011年	0.0%	5.9%	3.7%
2012年	20.0%	5.9%	11.1%
2013年	0.0%	0.0%	0.0%
2014年	20.0%	5.9%	11.1%
2015年	30.0%	0.0%	11.1%
2016年	0.0%	5.9%	3.7%
2017年	0.0%	5.9%	3.7%
2018年	10.0%	17.6%	14.8%
2019年	20.0%	23.5%	22.2%
2020年	0.0%	23.5%	14.8%
2021年	0.0%	5.9%	3.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

b：雇用形態

雇用形態についてみると、「常勤職員」が37.0%、「非常勤職員」が63.0%となっていた。

図表 84 雇用形態（単一回答）

	全体 n=27
常勤職員	37.0%
非常勤職員	63.0%
無回答	0.0%
全 体	100.0%

c：1週間の所定労働時間

1週間の所定労働時間についてみると、全体では「30時間以上40時間以下」が48.1%と最も高くなっていた。雇用形態別にみると、常勤では、「30時間以上40時間以下」が90.0%と最も高かった一方、非常勤では「20時間未満」が47.1%と最も高くなっていた。

図表 85 1週間の所定労働時間（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
20時間未満	0.0%	47.1%	29.6%
20時間以上30時間未満	10.0%	29.4%	22.2%
30時間以上40時間以下	90.0%	23.5%	48.1%
40時間超過（夜勤等の変形労働による）	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

d : 令和3年10月中の勤務日数

令和3年10月中の勤務日数についてみると、全体では平均15.5日であった。雇用形態別にみると、常勤では平均21.0日、非常勤では平均12.3日となっていた。

図表 86 令和3年10月中の勤務日数（数値記入）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
平均値	21.0日	12.3日	15.5日
中央値	21日	15日	16日
標準偏差	0.9428	5.9871	6.3813
最小値	20日	3日	3日
最大値	22日	21日	22日

e : 令和3年10月中の勤務時間

令和3年10月中の勤務時間（残業時間を含む総労働時間）についてみると、全体では平均111.6時間であった。雇用形態別にみると、常勤では平均158.7時間、非常勤では平均82.1時間となっていた。

図表 87 令和3年10月中の勤務時間（数値記入）

	常勤 n=10	非常勤 n=16	全体 n=26
平均値	158.7時間	82.1時間	111.6時間
中央値	161時間	93.75時間	126.5時間
標準偏差	18.9622	45.6136	53.1226
最小値	110時間	5.2時間	5.2時間
最大値	176時間	147時間	176時間

f : 令和3年10月の賃金

令和3年10月中の賃金（残業代や手当等を含み賞与を除く総支給額）についてみると、全体では平均111,872円であった。雇用形態別にみると、常勤では平均177,536円、非常勤では平均66,412円となっていた。

図表 88 令和3年10月の賃金（数値記入）

	常勤 n=9	非常勤 n=13	全体 n=22
平均値	177,536円	66,412円	111,872円
中央値	161,000円	80,000円	101,524円
標準偏差	35,452.7	37,215.0	66,313.3
最小値	130,000円	8,120円	8,120円
最大値	238,100円	121,342円	238,100円

g：現在の医療機関における採用枠

現在の医療機関における採用枠についてみると、全体では「ピアサポートワーカーの採用枠で雇用」が66.7%、「専門職（精神保健福祉士、看護師等）の採用枠」が18.5%であった。

図表 89 現在の医療機関における採用枠（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
ピアサポートワーカーの採用枠で雇用	50.0%	76.5%	66.7%
専門職（精神保健福祉士、看護師等）の採用枠で雇用	40.0%	5.9%	18.5%
その他	10.0%	17.6%	14.8%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

h：ピアサポートワーカーとしての業務実施場所

ピアサポートワーカーとしての業務実施場所についてみると、全体では「デイケアやショートケア」が59.3%と最も高く、次いで、「精神科病棟」（55.6%）となっていた。なお、その他の内容をみると、「事務室」や「法人内の他事業所（地域活動支援センター）」等の回答がみられた。

図表 90 ピアサポートワーカーとしての業務実施場所（複数回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
精神科病棟	60.0%	52.9%	55.6%
外来診療（診察等の仲介）	20.0%	11.8%	14.8%
デイケアやショートケア	70.0%	52.9%	59.3%
訪問看護の訪問先	20.0%	23.5%	22.2%
作業療法の実施場所	20.0%	17.6%	18.5%
その他	40.0%	17.6%	25.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%

i : 概ね過去1年間で従事している業務

概ね過去1年間で従事している業務についてみると、全体では【患者さんに関わる業務】における「あなた自身の経験の講演や発表・情報提供」と「患者さんの見守り・話し相手・傾聴」がそれぞれ92.6%と最も高く、次いで、【患者さんに関わる業務】における「集団での各種プログラム等の企画・運営・補助」と「個別相談・面談」が74.1%と続いていた。

雇用形態別にみると、常勤では【患者さんに関わる業務】における「患者さんの見守り・話し相手・傾聴」と【所属先の医療機関に関わる業務】における「所属する医療機関の事務作業（書類の整理等）」は回答者全員が従事していた。

図表 91 概ね過去1年間で従事している業務（複数回答）

		常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
【患者さんに関わる業務】	あなた自身の経験の講演や発表・情報提供	90.0%	94.1%	92.6%
	集団での各種プログラム等の企画・運営・補助	80.0%	70.6%	74.1%
	患者さんの外出等への同行	60.0%	35.3%	44.4%
	個別相談・面談	90.0%	64.7%	74.1%
	訪問（患者さんの自宅や施設等）	50.0%	41.2%	44.4%
	患者さんの支援に関する書類作成	80.0%	29.4%	48.1%
	患者さんの見守り・話し相手・傾聴	100.0%	88.2%	92.6%
【患者さんの家族に関わる業務】	あなた自身の経験の講演や発表	70.0%	35.3%	48.1%
	患者さんの家族向けのプログラム・教室等の企画・運営・補助	30.0%	5.9%	14.8%
	患者さんの家族との個別相談・面談	50.0%	23.5%	33.3%
	訪問（家族を訪問して家族を支援）	30.0%	11.8%	18.5%
【他の専門職に関わる業務】	ケースカンファレンスやミーティング等の参加	90.0%	52.9%	66.7%
	他の専門職に対する助言	70.0%	23.5%	40.7%
【所属先の医療機関に関わる業務】	所属する医療機関の事務作業（書類の整理等）	100.0%	47.1%	66.7%
	所属する医療機関の設備管理業務（備品管理、清掃等）	70.0%	41.2%	51.9%
【地域に関わる業務】	地域の医療機関との連携	50.0%	17.6%	29.6%
	地域の障害福祉サービス事業所との連携	80.0%	17.6%	40.7%
	無回答	0.0%	0.0%	0.0%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

」：今後、従事したいと考える業務

今後、従事したいと考える業務についてみると、全体では【患者さんに関わる業務】における「あなた自身の経験の講演や発表・情報提供」が70.4%と最も高く、以下、【患者さんに関わる業務】における「個別相談・面談」や「訪問（患者さんの自宅や施設等）」、【患者さんの家族に関わる業務】における「患者さんの家族との個別相談・面談」がそれぞれ63.0%と比較的高くなっていった。

図表 92 今後、従事したいと考える業務（複数回答）

		常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
【患者さんに関わる業務】	あなた自身の経験の講演や発表・情報提供	50.0%	82.4%	70.4%
	集団での各種プログラム等の企画・運営・補助	40.0%	64.7%	55.6%
	患者さんの外出等への同行	60.0%	52.9%	55.6%
	個別相談・面談	40.0%	76.5%	63.0%
	訪問（患者さんの自宅や施設等）	80.0%	52.9%	63.0%
	患者さんの支援に関する書類作成	50.0%	47.1%	48.1%
	患者さんの見守り・話し相手・傾聴	50.0%	64.7%	59.3%
【患者さんの家族に関わる業務】	あなた自身の経験の講演や発表	50.0%	58.8%	55.6%
	患者さんの家族向けのプログラム・教室等の企画・運営・補助	40.0%	47.1%	44.4%
	患者さんの家族との個別相談・面談	50.0%	70.6%	63.0%
	訪問（家族を訪問して家族を支援）	70.0%	47.1%	55.6%
【他の専門職に関わる業務】	ケースカンファレンスやミーティング等の参加	40.0%	70.6%	59.3%
	他の専門職に対する助言	40.0%	47.1%	44.4%
【所属先の医療機関に関わる業務】	所属する医療機関の事務作業（書類の整理等）	40.0%	47.1%	44.4%
	所属する医療機関の設備管理業務（備品管理、清掃等）	30.0%	41.2%	37.0%
【地域に関わる業務】	地域の医療機関との連携	60.0%	52.9%	55.6%
	地域の障害福祉サービス事業所との連携	40.0%	64.7%	55.6%
	無回答	10.0%	5.9%	7.4%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

k：その他ピアサポートワーカーとして実施している業務

その他ピアサポートワーカーとして実施している業務については、以下のとおりであった。

図表 93 その他ピアサポートワーカーとして実施している業務
(n=10、自由回答)

服薬確認や生活支援。
県の精神障害者ピアサポーター養成研修等での体験発表、「ピアスタッフ通信」と言う職員向け啓発通信を不定期で発行、大学の学生対象の講義などの外部講師として自分のリカバリーストーリーなどを語る活動、患者さん主体のクライシスプラン作成プロジェクトの進行など。
病棟へ行き OT での活動の報告や個別に話をした事を病棟、PSW、主治医などに様子や話をした事を報告。
患者さんの受診席、面談後のカルテ記載、デイケアでのプログラム運営、参加、患者さん（院内外）向け心理教育プログラム委員会参加。
デイケアでの庶務活動。
自助グループでの活動もしています。
看護学校での講義。
県および圏域の自立支援協議会に参加当事者会の開催、県のピアサポートワーカーの交流。
医療機関訪問して、今の状態をたずねる。アルコール依存症、保健所、厚生センター等訪問。
業務以外の取組みとして、プログラミング言語（kotlin 等）を使い、タブレットによるクライシスプランの作成アプリ等。

l : 仕事のやりがい

仕事のやりがいについてみると、全体では、「8点」が37.0%と最も高かった。「10点」(22.2%)と「9点」(7.4%)を含めると、66.6%は8点以上と回答しており、平均は7.9点であった。雇用形態別にみると、常勤では平均8.5点、非常勤では平均7.5点であった。

図表 94 仕事のやりがい（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
10点	30.0%	17.6%	22.2%
9点	0.0%	11.8%	7.4%
8点	60.0%	23.5%	37.0%
7点	10.0%	11.8%	11.1%
6点	0.0%	17.6%	11.1%
5点	0.0%	17.6%	11.1%
4点	0.0%	0.0%	0.0%
3点	0.0%	0.0%	0.0%
2点	0.0%	0.0%	0.0%
1点	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
平 均 値	8.5点	7.5点	7.9点
中 央 値	8点	8点	8点
標 準 偏 差	1.0801	1.7719	1.6102
最 小 値	7点	5点	5点
最 大 値	10点	10点	10点

m : 仕事の満足度

仕事の満足度についてみると、全体では、「8点」が25.9%と最も高かった。「10点」(18.5%)と「9点」(7.4%)を含めると、51.8%は8点以上と回答しており、平均は7.4点であった。雇用形態別にみると、常勤では平均8.0点、非常勤では平均7.1点であった。

図表 95 仕事の満足度（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
10点	20.0%	17.6%	18.5%
9点	10.0%	5.9%	7.4%
8点	30.0%	23.5%	25.9%
7点	30.0%	17.6%	22.2%
6点	10.0%	5.9%	7.4%
5点	0.0%	17.6%	11.1%
4点	0.0%	5.9%	3.7%
3点	0.0%	5.9%	3.7%
2点	0.0%	0.0%	0.0%
1点	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
平 均 値	8.0点	7.1点	7.4点
中 央 値	8点	7点	8点
標 準 偏 差	1.3333	2.1351	1.9067
最 小 値	6点	3点	3点
最 大 値	10点	10点	10点

n：ピアサポートワーカーとしての継続意向

ピアサポートワーカーとしての継続意向についてみると、全体では、「現在、所属する医療機関でピアサポートワーカーを続けたい」が92.6%と、ほとんどの方が所属する医療機関でピアサポートワーカーとして継続意向があるとのことであった。

図表 96 ピアサポートワーカーとしての継続意向（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
現在、所属する医療機関でピアサポートワーカーを続けたい	90.0%	94.1%	92.6%
現在、所属する医療機関では続けたくないが、他の医療機関でピアサポートワーカーを続けたい	0.0%	5.9%	3.7%
医療機関では続けたくないが、医療機関以外でピアサポートワーカーを続けたい	10.0%	0.0%	3.7%
ピアサポートワーカー自体を辞めたい	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

o：ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望¹²

【1日の勤務時間】

ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望に関して、1日の勤務時間についてみると、全体では、「時間を増やしたい」が18.5%、「現状のままでよい」が81.5%であった。

図表 97 ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望

【1日の勤務時間】（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
時間を増やしたい	0.0%	29.4%	18.5%
現状のままでよい	100.0%	70.6%	81.5%
時間を減らしたい	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

【勤務日数】

ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望に関して、勤務日数についてみると、全体では、「日数を増やしたい」が25.9%、「現状のままでよい」が66.7%であった。

図表 98 ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望

【勤務日数】（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
日数を増やしたい	10.0%	35.3%	25.9%
現状のままでよい	90.0%	52.9%	66.7%
日数を減らしたい	0.0%	5.9%	3.7%
無回答	0.0%	5.9%	3.7%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

¹² 「n：ピアサポートワーカーとしての継続意向」で「現在、所属する医療機関でピアサポートワーカーを続けたい」「現在、所属する医療機関では続けたくないが、他の医療機関でピアサポートワーカーを続けたい」「医療機関では続けたくないが、医療機関以外でピアサポートワーカーを続けたい」のいずれかを回答した方のみの設問。

【業務の範囲】

ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望に関して、業務の範囲についてみると、全体では、「業務の幅を広げたい」が51.9%、「現状のままでよい」が44.4%となっていた。

図表 99 ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望
【業務の範囲】（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
業務の幅を広げたい	60.0%	47.1%	51.9%
現状のままでよい	40.0%	47.1%	44.4%
業務の幅を狭めたい	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	5.9%	3.7%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

【業務上の責任の程度】

ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望に関して、業務上の責任の程度についてみると、全体では、「現状より責任が重い役割を担いたい」が33.3%、「現状のままでよい」が63.0%となっていた。

図表 100 ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望
【業務上の責任の程度】（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
現状より責任が重い役割を担いたい	40.0%	29.4%	33.3%
現状のままでよい	60.0%	64.7%	63.0%
現状より責任が軽い役割を担いたい	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	5.9%	3.7%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

p : ピアサポートワーカーとして、今後、従事してみたい業務や役割

ピアサポートワーカーとして、今後、従事してみたい業務や役割については、「WRAP」や「講演会活動」等の意見がみられた。

図表 101 ピアサポートワーカーとして、今後、従事してみたい業務や役割
(n=18、自由回答)

講演会活動や WRAP の勉強をしていきたい。
患者さんの家庭を訪問して踏み込んだアドバイスができればよい。
ピアスタッフの数を増やして、ピアスタッフ室（仮称）として独立し、その統括業務をできれば行いたい。また全国の精神科医療機関で働くピアスタッフの方々とネットワークを作り、交流の輪を広げていきたい。さらに、精神保健福祉士と言う専門職でもあるピアサポートワーカーとして自分に固有の業務スタイルを模索していきたい。
自由に活動できる面談やカンファレンス施設へのあいさつまわりなど、やりたいと思う事は基本できる体制になっている。
患者さんご家族のサポートよりそい（相談、面談など）。
個別支援。
リワーク支援（復職）、アウトリーチ支援。
訪問移行支援、個別面談。
PSW の資格をとり、ピアサポートワーカーとプラスして業務を増やしたい（デイケアのメンバーだった方のサポート支援をしたい）。
自分自身の経験の講演や発表（患者さんやその家族や他の専門職や院外の医療従事者等に対して）。
神経科窓口での相談。
様々な多職種連携を通じて、ピアサポートワーカーが普通に存在する職場整理や仕組みづくりも関与する事。ピアサポートワーカーが必要とされる存在が普通にある文化作り。
病棟の患者さまともしっかり話しがしたい。集団療法の機会を増やしたい。
依存症、全体（アルコール・薬物・ギャンブル）。
教育機関（児童・生徒・職員）に対する精神医療福祉出前講座。
患者さんが望めば病棟の心理教育（SST、WRAP）を行ってみたい。患者さんのアパート、ご家庭への訪問。
ミーティングの司会もプログラムもさせてもらっていません。メンバーさんの管理業務も何もさせてもらっていません。ただそこに居れば良いというだけで、専門職スタッフとは立つ土俵が専門職スタッフと同様にはいかないと思いますが、苦手な事ができるようになったなどの達成感や自信を持ち、責任感や緊張感、自分の新たな可能性に気付くなどの機会が有るようになれば良いと思います。
ピアサポートとして担当はさせてもらっていませんが、気になるメンバーがいます。知り得たことをお伝えすることはありますが、その後何も返ってこないで、経過を教えてもらえたりしたらと思います。
今後の取り組みとしてエンジニアとして独立し、当事者が会社に合わせる形から一人一人の個性を評価し、受け入れられる場所を作りたい。例→絵しか描くことが出来ないで落ち込んでいる当事者をシステムのアイコンデザイン等で採用し、自分のスキルに自信を持ってもらう。
講演会活動や WRAP の勉強をしていきたい。

q : ピアサポートワーカーの雇用による患者さん等への良い影響の期待度

ピアサポートワーカーの雇用による患者さん等への良い影響の期待度についてみると、全体における、期待できる割合¹³をみると、【患者さんに与える良い影響】では、21項目中15項目が7割以上である一方、「受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる」は48.1%となっていた。

図表 102 ピアサポートワーカーの雇用による患者さん等への良い影響の期待度
(期待できる割合) (それぞれ単一回答)

		常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
患者さんに与える良い影響	①患者さんが将来に対して希望を持つように促進させる	100.0%	88.2%	92.6%
	②(ピアサポートワーカーを)ロールモデルとして認識させる	100.0%	70.6%	81.5%
	③患者さんが意思表示しやすくなる	80.0%	94.1%	88.9%
	④患者さんの孤独感が解消・緩和される	90.0%	88.2%	88.9%
	⑤経験に基づく助言により、患者さんの困り感・課題が緩和される	90.0%	88.2%	88.9%
	⑥ピアサポートワーカーの橋渡しにより、他の専門職との信頼関係が構築される	70.0%	64.7%	66.7%
	⑦受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる	50.0%	47.1%	48.1%
	⑧治療やリハビリに前向きになる	80.0%	70.6%	74.1%
患者さんの家族に与える良い影響	⑨家族が将来に対して希望を持つように促進させる	80.0%	76.5%	77.8%
	⑩(ピアサポートワーカーを)ロールモデルとして認識させる	80.0%	82.4%	81.5%
	⑪経験に基づく助言により、家族の困り感・課題が緩和される	80.0%	58.8%	66.7%
	⑫家族が患者さん本人のニーズを把握しやすくなる	80.0%	58.8%	66.7%
	⑬家族が患者さん本人の感情や内面を理解しやすくなる	70.0%	76.5%	74.1%
他の専門職に与える良い影響	⑭患者さんに関する幅広い情報収集ができるようになる	80.0%	64.7%	70.4%
	⑮患者さんのニーズが把握しやすくなる	90.0%	76.5%	81.5%
	⑯患者さんの感情や内面を理解しやすくなる	100.0%	64.7%	77.8%
	⑰患者さんに対して適切な治療や助言をしやすくなる	70.0%	52.9%	59.3%
	⑱患者さんの退院や自立をイメージしやすくなる	100.0%	58.8%	74.1%
	⑲ピアサポートワーカーの橋渡しにより、患者さんとの信頼関係が構築される	70.0%	52.9%	59.3%
	⑳障害やリカバリーに関する理解が深まる	100.0%	76.5%	85.2%
	㉑患者さんの権利に対する他の専門職の認識が深まる	90.0%	58.8%	70.4%

r : ピアサポートワーカーを雇用することによる、患者さん等に対して期待できる良い影響

「q : ピアサポートワーカーの雇用による患者さん等への良い影響の期待度」で記載している良い影響の項目以外で、期待できる良い影響については、以下のとおりであった。

図表 103 ピアサポートワーカーを雇用することによる、
患者さん等に対して期待できる良い影響 (それぞれ自由回答)

【患者さんに与える良い影響 : n=14】

患者さんに安心感を持っていただき、立体性、自発性などの回復を促す。
相談室が病棟の中にあり、いつでも入って来て相談できる状態。
患者さんと一緒にいると病気や障害があっても働けるという貴重なモデルとなる。患者さんの不や安孤独が解消される。患者さんの意思表示を促進できる。目標への意欲が向上し、将来に希望が持てるようになる(例えば退院や就労など自立生活など)。
より身近に思えるスタッフ。
リカバリーモデル。
可能性を知る。
自分だけでないと知ってもらえる。精神科サービスの水先案内人になる。

¹³ 期待できる割合(%) : 「大いに期待できる」と「やや期待できる」の合計件数を全体の件数で除した割合。

障害を受け入れていくことが少し楽になる。
(アルコール) 自分の飲酒等の酒害を語る事により反省の材料になる。
患者さんとの信頼関係が生まれる。患者さんと専門職の中間役(相談の窓口等)。
精神的困難の苦しさ、それでも生きるつらさと楽しさを知る人が増え、少し生きやすくなる。
就労して、前向きになれる1つのモデル。
専門職スタッフより時間が自由になり有るので、丁寧に傾聴することが可能。
実際に働いている姿を見て頂き、退院後の一つの選択として取り入れてもらえる。

【患者さんの家族に与える良い影響：n=9】

家族が当事者本人に対して持っているスティグマを軽減させる。
退院支援について難色をみせていたご家族に自分の話をしたあと、「退院させないとね」といわれ、その後その患者さんは退院された。
患者さんへの理解が深まる。患者さんの可能性を信じられるようになる。患者さんの挑戦を後押しするきっかけとなる。
ロールモデル、指導役。
患者に対する家族の対応方法。
可能性を知る。
患者さんの理解者ができることで少し安心する。
飲酒等の家族との状態、断酒してからの家族の状態を話し聞いてもらう。
家族といっても別人格であり、暖かな無関心で本人と関わっていけるかもしれない。

【他の専門職に与える良い影響：n=10】

専門職だけによる支援の限界を自覚してもらいコ・プロダクション(共同創造)の実践を促す。
患者さんの気持ちを伝えることで支援の方法がかわる。
患者さんのニーズや気持ちを把握しやすくなる。患者さんの自立や回復を想像できるようになる。専門職と患者さんのコミュニケーションが促進される。
リカバリーモデル。
患者の気持ち。
可能性を知る。
素人の目線で助言できる。
人と人という基本にいつでも立ち戻れるようになる。
自分自身の反省と人々のやさしさがもらえる。
エンパワーメント、ストレンクス視点、リカバリー志向が少しずつ広がる。

【その他：n=10】

法人、病院の組織風土・文化をリカバリー志向に変えていくこと。
主治医と話しをし、どうして患者さんが退院できないかの理由をきき、本人が退院したい気持ちを主治医に話し、退院支援をおこなってよいといわれる。
職場に与える影響)障害者である同僚がいることで、患者さんの自立回復を想像できるようになり、可能性を信じられるようになる。障害者の挑戦を後押しする雰囲気がつくられる。障害者と働くことで、実際の障害者をより深く理解できるようになる。
(本人への)ヘルパーセラピー効果。
可能性を知る。
ピアサポートワーカーの存在に伴うところの医療機関自体のアピールポイントになる(対外的に)。
場の空気が柔らかくなる。
そのままの私で生き、幸せになることが当たり前になり、生きやすい世の中に少し近づく。
支援現場や病棟現場に新しい風を入れる事ができる。
挨拶を積極的に行い、病棟が明るくなり、患者様から声をかけていただくことが多くなった。

③ピアサポートワーカーに対するサポート体制について

a：ピアサポートワーカーとして働くに当たり、課題や不安に感じること

ピアサポートワーカーとして働くに当たり、課題や不安に感じることについてみると、全体では「体調や病状の変化」と「ピアサポートワーカーとしての能力の有効活用」がそれぞれ48.1%と最も高くなっていた。以下、「患者に対する支援スキル・知識」「他の専門職・同僚との接し方やコミュニケーションの取り方」「ピアサポートワーカーとしてのスキルアップ等の機会の提供」「給与額や業務・能力評価基準」がそれぞれ44.4%と続いた。

図表 104 ピアサポートワーカーとして働くに当たり、課題や不安に感じること（複数回答）

		常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
あなた自身に関すること	体調や病状の変化	30.0%	58.8%	48.1%
	患者に対する支援スキル・知識	50.0%	41.2%	44.4%
	他の専門職・同僚との接し方やコミュニケーションの取り方	50.0%	41.2%	44.4%
	ピアサポートワーカーとしての能力の有効活用	50.0%	47.1%	48.1%
	自身が担うべき業務内容や業務量	40.0%	17.6%	25.9%
サポート体制に関すること	担当する患者の個人情報の取扱い	10.0%	17.6%	14.8%
	ピアサポートワーカーとしてのスキルアップ等の機会の提供	60.0%	35.3%	44.4%
	他の専門職による指導やサポート体制	30.0%	5.9%	14.8%
	自身の体調や病状等に対する配慮や方法	20.0%	23.5%	22.2%
医療制度等に関すること	業務等の適切な活動場所のマッチング	30.0%	29.4%	29.6%
	ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解	30.0%	29.4%	29.6%
	現在の医療制度上に関わる職場特有の雰囲気や文化（資格による階層意識等）	40.0%	35.3%	37.0%
その他	給与額や業務・能力評価基準	50.0%	41.2%	44.4%
	雇用の継続性（人件費、勤務形態等）	20.0%	35.3%	29.6%
無回答	その他	30.0%	5.9%	14.8%
	特に不安や課題はない	10.0%	35.3%	25.9%
	無回答	0.0%	5.9%	3.7%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

満足度の高低別にみると、「業務等の適切な活動場所のマッチング」や「ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解」においては、満足度が7点以下の回答割合が満足度8点以上を30%ポイント以上上回っていた。

図表 105 ピアサポートワーカーとして働くに当たり、課題や不安に感じること（満足度の高低別）

		①満足度 8点以上 n=14	②満足度 7点以下 n=13	①-②
あなた自身に関すること	体調や病状の変化	50.0%	46.2%	3.8%
	患者に対する支援スキル・知識	50.0%	38.5%	11.5%
	他の専門職・同僚との接し方やコミュニケーションの取り方	42.9%	46.2%	-3.3%
	ピアサポートワーカーとしての能力の有効活用	64.3%	30.8%	33.5%
	自身が担うべき業務内容や業務量	14.3%	38.5%	-24.2%
サポート体制に関すること	担当する患者の個人情報の取扱い	14.3%	15.4%	-1.1%
	ピアサポートワーカーとしてのスキルアップ等の機会の提供	50.0%	38.5%	11.5%
	他の専門職による指導やサポート体制	14.3%	15.4%	-1.1%
	自身の体調や病状等に対する配慮や方法	14.3%	30.8%	-16.5%
医療制度等に関すること	業務等の適切な活動場所のマッチング	14.3%	46.2%	-31.9%
	ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解	14.3%	46.2%	-31.9%
	現在の医療制度上に関わる職場特有の雰囲気や文化（資格による階層意識等）	28.6%	46.2%	-17.6%
その他	給与額や業務・能力評価基準	35.7%	53.8%	-18.1%
	雇用の継続性（人件費、勤務形態等）	21.4%	38.5%	-17.0%
無回答	その他	14.3%	15.4%	-1.1%
	特に不安や課題はない	28.6%	23.1%	5.5%
無回答	無回答	7.1%	0.0%	7.1%

（注）回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

b：ピアサポートワーカーが医療機関で継続的に就労する上で、実施が望まれるサポートや仕組み

ピアサポートワーカーが医療機関で継続的に就労する上で、実施が望まれるサポートや仕組みについてみると、全体では「ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修」が77.8%と最も高かった。次いで、「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施」(66.7%)、「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談」と「勤務する医療機関内での他の専門職の助言者や先輩職員、上司による個別相談・面談」がそれぞれ63.0%と続いた。

雇用形態別にみると、常勤では「ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修」「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施」「院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨」がそれぞれ80.0%と最も高かった。

図表 106 ピアサポートワーカーが医療機関で継続的に就労する上で、実施が望まれるサポートや仕組み（複数回答）

		常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
職場内の理解促進	ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修	80.0%	76.5%	77.8%
	体調や病状に合わせた業務内容の調整	50.0%	35.3%	40.7%
	他の専門職と同様の職場環境（PC等の備品等）の提供	50.0%	47.1%	48.1%
ピアサポートワーカー同士のサポート	勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談	70.0%	58.8%	63.0%
	勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施	80.0%	58.8%	66.7%
ピアサポートワーカー以外の職員（他の専門職）によるピアサポートワーカーへのサポート	勤務する医療機関内での知識やスキルを伝達するピアサポートワーカー向けの職場内研修	60.0%	52.9%	55.6%
	勤務する医療機関内での他の専門職の助言者や先輩職員、上司による個別相談・面談	70.0%	58.8%	63.0%
	勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーのサポートを目的とした多職種ミーティングの実施	50.0%	47.1%	48.1%
外部資源の活用	体調管理等のための医療機関への受診勧奨や紹介	0.0%	23.5%	14.8%
	院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨	80.0%	47.1%	59.3%
	就労系の障害福祉サービス（就労定着支援等）の利用の説明・勧奨	10.0%	0.0%	3.7%
	就労系以外の障害福祉サービス（相談支援、居宅介護等の訪問系サービス等）の利用の説明・勧奨	20.0%	0.0%	7.4%
その他	その他	30.0%	5.9%	14.8%
	特になし	0.0%	0.0%	0.0%
	無回答	0.0%	5.9%	3.7%

(注) 回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

c：勤務する医療機関におけるピアサポートワーカーを積極的に活用・雇用していこうとする機運を高めるカギとなる人物の有無

勤務する医療機関におけるピアサポートワーカーを積極的に活用・雇用していこうとする機運を高めるカギとなる人物の有無についてみると、全体では、「いる」が85.2%、「いない」が11.1%であった。

図表 107 勤務する医療機関におけるピアサポートワーカーを積極的に活用・雇用していこうとする機運を高めるカギとなる人物の有無（単一回答）

		常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
いる		90.0%	82.4%	85.2%
いない		10.0%	11.8%	11.1%
無回答		0.0%	5.9%	3.7%
全 体		100.0%	100.0%	100.0%

④ピアサポートワーカーに対する研修体制について

a：ピアサポート活動に関する外部研修の受講の有無

ピアサポート活動に関する外部研修の受講の有無についてみると、全体では、「外部研修を受講したことがある」が85.2%と、多くの方は受講しているとのことであった。

図表 108 ピアサポート活動に関する外部研修の受講の有無（単一回答）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
外部研修を受講したことがある	80.0%	88.2%	85.2%
外部研修を受講したことがない	20.0%	5.9%	11.1%
無回答	0.0%	5.9%	3.7%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%

b：受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度¹⁴

■ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）

「ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）」の業務への有用度に関してみると、全体において、役立っている割合は91.3%であった。

図表 109 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）】（単一回答）

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	50.0%	20.0%	30.4%
役に立っている	50.0%	66.7%	60.9%
どちらでもない	0.0%	13.3%	8.7%
役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている（「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計）	100.0%	86.7%	91.3%
役立っていない（「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計）	0.0%	0.0%	0.0%

¹⁴ 「a：ピアサポート活動に関する外部研修を受講の有無」で「外部研修を受講したことがある」と回答した方を対象。

■精神疾患についての基礎知識

「精神疾患についての基礎知識の研修」の業務への有用度に関してみると、全体において、役立っている割合は60.8%であった。なお、2割以上は「このテーマは受講していない」との回答であった。

図表 110 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【精神疾患についての基礎知識】（単一回答）

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	25.0%	6.7%	13.0%
役に立っている	50.0%	46.7%	47.8%
どちらでもない	12.5%	6.7%	8.7%
役に立っていない	0.0%	6.7%	4.3%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	12.5%	26.7%	21.7%
無回答	0.0%	6.7%	4.3%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている（「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計）	75.0%	53.3%	60.9%
役立っていない（「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計）	0.0%	6.7%	4.3%

■精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識

「精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識の研修」の業務への有用度に関してみると、全体において、役立っている割合は52.1%であった。なお、2割以上は「このテーマは受講していない」との回答であった。

図表 111 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識】（単一回答）

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	25.0%	6.7%	13.0%
役に立っている	37.5%	40.0%	39.1%
どちらでもない	12.5%	6.7%	8.7%
役に立っていない	0.0%	6.7%	4.3%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	12.5%	33.3%	26.1%
無回答	12.5%	6.7%	8.7%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている（「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計）	62.5%	46.7%	52.2%
役立っていない（「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計）	0.0%	6.7%	4.3%

■ピアサポートワーカーの専門性

「ピアサポートワーカーの専門性の研修」の業務への有用度に関してみると、全体において、役立っている割合は65.2%であった。他方、2割以上は「どちらでもない」との回答であった。

図表 112 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【ピアサポートワーカーの専門性】(単一回答)

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	25.0%	13.3%	17.4%
役に立っている	50.0%	46.7%	47.8%
どちらでもない	12.5%	26.7%	21.7%
役に立っていない	12.5%	0.0%	4.3%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	0.0%	6.7%	4.3%
無回答	0.0%	6.7%	4.3%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている(「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計)	75.0%	60.0%	65.2%
役立っていない(「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計)	12.5%	0.0%	4.3%

■面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイント

「面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイントの研修」の業務への有用度に関してみると、全体において、役立っている割合は65.2%であった。

図表 113 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイント】(単一回答)

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	50.0%	13.3%	26.1%
役に立っている	25.0%	46.7%	39.1%
どちらでもない	12.5%	20.0%	17.4%
役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	12.5%	20.0%	17.4%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている(「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計)	75.0%	60.0%	65.2%
役立っていない(「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計)	0.0%	0.0%	0.0%

■グループ運営やファシリテーション

「グループ運営やファシリテーションの研修」の業務への有用度に関してみると、全体において、役立っている割合は60.8%であった。なお、2割以上が「このテーマは受講していない」と回答していた。

図表 114 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【グループ運営やファシリテーション】(単一回答)

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	25.0%	20.0%	21.7%
役に立っている	50.0%	33.3%	39.1%
どちらでもない	12.5%	6.7%	8.7%
役に立っていない	0.0%	6.7%	4.3%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	12.5%	26.7%	21.7%
無回答	0.0%	6.7%	4.3%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている(「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計)	75.0%	53.3%	60.9%
役立っていない(「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計)	0.0%	6.7%	4.3%

■職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり

「職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくりの研修」の業務への有用度に関してみると、全体における役立っている割合は 52.1%であった。他方、2 割以上は「どちらでもない」との回答であった。

図表 115 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり】(単一回答)

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	12.5%	13.3%	13.0%
役に立っている	75.0%	20.0%	39.1%
どちらでもない	12.5%	26.7%	21.7%
役に立っていない	0.0%	6.7%	4.3%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	0.0%	26.7%	17.4%
無回答	0.0%	6.7%	4.3%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている（「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計）	87.5%	33.3%	52.2%
役立っていない（「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計）	0.0%	6.7%	4.3%

■病状や体調のケア、自己対処能力

「病状や体調のケア、自己対処能力の研修」の業務への有用度に関してみると、全体において役立っている割合は 56.5%であった。他方、2 割以上は「どちらでもない」との回答であった。

図表 116 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【病状や体調のケア、自己対処能力】(単一回答)

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	50.0%	6.7%	21.7%
役に立っている	25.0%	40.0%	34.8%
どちらでもない	12.5%	26.7%	21.7%
役に立っていない	0.0%	6.7%	4.3%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	12.5%	13.3%	13.0%
無回答	0.0%	6.7%	4.3%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている（「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計）	75.0%	46.7%	56.5%
役立っていない（「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計）	0.0%	6.7%	4.3%

■職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等）

「職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等）の研修」の業務への有用度に関してみると、全体において、役立っている割合は 65.2%であった。

図表 117 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度
【職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等）】(単一回答)

	常勤 n=8	非常勤 n=15	全体 n=23
非常に役に立っている	37.5%	13.3%	21.7%
役に立っている	25.0%	53.3%	43.5%
どちらでもない	12.5%	13.3%	13.0%
役に立っていない	12.5%	6.7%	8.7%
全く役に立っていない	0.0%	0.0%	0.0%
このテーマは受講していない	12.5%	13.3%	13.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	100.0%	100.0%	100.0%
役立っている（「非常に役に立っている」と「役に立っている」の合計）	62.5%	66.7%	65.2%
役立っていない（「役に立っていない」と「全く役に立っていない」の合計）	12.5%	6.7%	8.7%

○：ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラム

今後、医療機関がピアサポートワーカーの活用を推進するために、ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラムについてみると、全体では、「ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）」「ピアサポートワーカーの専門性」がそれぞれ40.7%と最も高く、以下、「職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり」（29.6%）と続いた。

図表 118 ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラム
(3つまでの複数回答)

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）	50.0%	35.3%	40.7%
精神疾患についての基礎知識	20.0%	11.8%	14.8%
精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識	0.0%	5.9%	3.7%
ピアサポートワーカーの専門性	50.0%	35.3%	40.7%
面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイント	20.0%	29.4%	25.9%
グループ運営やファシリテーション	0.0%	11.8%	7.4%
職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり	30.0%	29.4%	29.6%
病状や体調のケア、自己対処能力	0.0%	11.8%	7.4%
職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等）	10.0%	23.5%	18.5%
その他	10.0%	0.0%	3.7%
特になし	0.0%	5.9%	3.7%
無回答	30.0%	23.5%	25.9%

(注) 回答割合が高い3項目に網掛けを行っている。

⑤その他

ピアサポートワーカーが精神科医療機関で継続して働くために重要なことを尋ねたところ、以下の意見がみられた。

図表 119 医療機関で継続して働くために重要なこと

<p>職場の人間関係がカギだと思っています。ピアサポーターに理解のある他職種との協働は働きやすいですが、逆の場合（理解があまりない他職種）との協働は難しくピアサポートの事業自体もやりづらく感じてしまうところがあった。</p>
<p>日本の精神科病院に（特に民間）は、歴史的・年度的・構造的に強固なヒエラルキーに基づく独特な古い文化を引きづっていると実感する。その変革のためにピアサポートワーカーはインパクトのある有効な突破口になりえると考える。しかし、病院としての組織的な理解とサポートがないと、ピアサポートワーカーはつぶされてしまうと考える。国レベルでのピアサポートワーカーの活用のための政策（施策）が何よりも重要だと思う。</p>
<p>すぐに戦力となることは難しいと思いますが、患者さんひとりひとりにどのように対応していくのかどのように関係性をきずいていくのかは重要だと思います。職場での理解も必要だし、困った時に相談できる人が必要だと思います（私の場合は科長や部長と相談します）職場の人にも同じように講義が必要。</p>
<p>体調の自己管理、学び続ける施設。当事者としての経験も大切な要素だが、ピアサポートワーカーが基盤とする経験とは病気そのものの経験は一部にしかすぎないと感じる。病気からの困難からもたらされる、人生経験も大変重要だと考える。ピアサポートワーカー自身もリカバリーしつつ、歩んでいるかどうかが大切である。またピアサポートワーカーの質が問われる今ピアサポートワーカー自身も当事者だからと言う枠を超え、医療機関で働く一人としてつねにスキルアップを心がける必要がある。また患者さんに自分の体験を話す（自己開示）際、どこまで自己開示するべきか、話した後しんどくなることも、仕事を始めた当初はあった。しんどくなった時、相談できる同僚がいてくれることで仕事を継続して頑張れると感じる。</p>
<p>医療機関は診療点数の世界、ピアサポートワーカーの点数加算、デイケアからその医療機関でのピアスタッフとして、職業意識を養い転職、希望の職種への展開等、スティグマの考え方、取り扱い方の勉強会は大切だと思います。</p>
<p>体調管理、報連相。</p>
<p>当事者性と専門職としてのバランスが重要だと思います。対等に仕事したいと思うのであれば、当事者性ばかりを主張しても受け入れられません。自分の目標にあった働き方、立場を決めてその中で休まず働けるよう体調を管理することです。外部の研修や講演熱心になり、本務を休んだりするのは本末転倒です。配慮をいただいたらその中で業務をしっかりやることで認められ対等になっていくのだと私は思います。</p>
<p>健康面の管理。</p>
<p>1日1日を大切にすごすこと。上司との信頼関係づくり。</p>
<p>適度な休息を含めた体調管理。ある程度責任のある仕事を任せってもらうこと。ポジティブ・フィードバックをたくさんもらい自信をつけること。</p>
<p>専門職として勤務する者が多い中で「ピアサポート」という独自性、専門性をいかに他職種が理解し受け入れるか。支援者であるとともに当事者であることを踏まえ、経験に基づいた共感を提供できることなどを尊重しつつ、合理的配慮が必要な面があることで他社より生産性、効率性に欠けると短絡的に判断しないこと。</p>
<p>ピアサポートを知っていること。リカバリーを知っていること。核を持っていること。</p>
<p>特に「継続」と言うことに焦点を当てた場合、実は「ピアとしてのものの見方」以外に（それにとらわれない（こだわらない））物の見方が求められてくると考えます。（窮屈にならないために）「そのための趣味をもて」という意図的な必要はないのだけれど、もっと「人を知りたい」といった好奇心や何かを面白いがる気持ち、機会は常に大切にしたい方がいいのではないかと思います。</p>
<p>給与。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 独り職場にならないこと（他のピアサポートが複数人存在する事）。 ・ 仕事内容に対するフィードバックを定期的（1W～4Wに1回）に行う。 ・ ピアスタッフがいることに違和感を感じるのではなく、必要としているという他の職員の気持ち。
<p>ピアサポートワーカーが孤立しないようにサポートしていくチーム。生活が成立する給与。対等に意見を交えることのできる場作り。</p>

<p>私自身もアルコール依存症であった事を忘れず、対する患者さんへの接す態度を自分がアルコールのコントロール出来なかった時の事を忘れず、少しでもよりそえるような心掛けで働きたいと思っております。</p>
<p>近い立場の同僚、体調管理を怠らない。SOS を発信できるか。</p>
<p>本人がエンパワメントされること、院外での働くピアとのつながり、医療制度上の裏付け、手取り 15 万以上の給与。</p>
<p>勤務の勤務時間を調整してもらえる事。病気、感染症、交通手段のアクシデントの際に休ませてもらう事。業務内容が増えすぎないように調整してもらえる事。家の事情（親が最近まで入院したり）で、早退させてもらえる事。（いずれも上司と相談）</p>
<p>大きな困難を経験後、希望にあふれ入職しますが、医療機関は資格の世界なので国家資格でない立場は弱いです。「何ができるの」という差別のようなものも感じる事が有ります。最初は特に明確な役割・仕事がないと苦悩すると思います。年数が経過してもほったらかしにはしてほしくないです。定期的な面談、フォローアップが必要だと思います。</p>
<p>働きながら本人が楽しいと感じられる業務内容や環境。</p>

(3) 二次調査のまとめ

1) 精神科医療機関向け調査

①医療機関におけるピアサポートワーカーの就業状況について

常勤のピアサポートワーカー数については、39.1%の医療機関で1人以上、非常勤のピアサポートワーカー数についてみると、73.9%の医療機関で1人以上雇用しているとのことであった(図表45、図表47)。

ピアサポートワーカーの雇用目的は、「患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材(モデル)を提示するため」が95.7%と最も高く、以下、「患者さんの地域生活に関する相談支援(困りごとへの対処法・就労・居住の相談等)のため」(69.6%)、「他の専門職に対するリハビリ等に関する啓発のため」(65.2%)が上位であった(図表50)。また、募集方法は「ハローワークに求人情報を掲載」が43.5%と最も高かった。次いで、「貴医療機関の職員からの紹介」(34.8%)、「貴医療機関の掲示板・HP・SNS等に求人情報を掲載」(21.7%)といった方法が多くみられた(図表51)。

現在雇用しているピアサポートワーカーの採用枠は、「ピアサポートワーカーの採用枠を設けて雇用」が69.6%であった一方で、「専門職(精神保健福祉士、看護師等)の採用枠で雇用」も26.1%となっていた(図表52)。

ピアサポートワーカーを採用する際の必須条件(採用に当たって不可欠な点)についてみると、「自分の健康管理ができること」が52.2%と最も高く、その他、「ピアサポート専門員養成研修を受講していること」や「精神保健福祉手帳を持っていること」が比較的上位であった(図表53)。

医療機関で雇用されている各ピアサポートワーカーの令和3年10月中の勤務日数は平均13.2日(常勤:平均18.7日、非常勤:平均10.4日)、勤務時間は平均84.0時間(常勤:平均123.5時間、非常勤:平均55.7時間)であった(図表56、図表57)。

②医療機関におけるピアサポートワーカーの業務内容について

各業務に対する概ね過去1年間でのピアサポートワーカーの関わり方については、【患者さんに関わる業務】では7割以上の項目が比較的多くみられた一方、【患者さんの家族に関わる業務】については4項目中3項目が4割未満であった(図表60)。

ピアサポートワーカーを雇用することによる、患者さんやその家族、他の専門職に対する良い影響の期待度についてみると、ほとんどの項目で「期待できる(「大いに期待できる」と「やや期待できる」の合計)」が7割以上となっていた。ただし、「⑦受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる」については56.5%と他の項目より低くなっていた(図表62)。

③ピアサポートワーカーに対するサポート体制について

ピアサポートワーカーと一緒に働くに当たり、医療機関として課題や不安に感じていることは、「ピアサポートワーカーの体調や病状の変化」が82.6%と最も高く、以下、「ピアサポートワーカーに任せる業務内容や業務量」(69.6%)、「ピアサポートワーカーの能力の有効活用」「ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解」がそれぞれ52.2%と続いた(図表64)。

ピアサポートワーカーと協働するに当たって、貴医療機関で実施している配慮や工夫については、「ピアサポートワーカーの体調や病状に合わせた業務内容の調整」が 78.3%と最も高く、以下、「ピアサポートワーカーと他の専門職と同様の職場環境（PC 等の備品等）の提供」「院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨」がそれぞれ 65.2%で続いていた（図表 65）。

④ピアサポートに関する研修について

業務の一環としてのピアサポート活動に関する外部研修への派遣に関して、まず、ピアサポートワーカーについては 52.2%、他の専門職については 65.2%の医療機関が「派遣している」と回答していた（図表 66）。また、今後の派遣意向に関しては、ピアサポートワーカーについては 73.9%、他の専門職については 69.6%が「派遣する意向がある」とのことであった（図表 69）。

今後、ピアサポートワーカーの活用を推進するために特に重要と考える研修では、ピアサポートワーカー対象では「ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リハビリとは等）」と「（ピアサポートワーカーの）病状や体調のケア、自己対処能力」が最も高かった一方、他の専門職対象では「ピアサポートワーカーの専門性」が最も高かった（図表 71）。

2) ピアサポートワーカー向け調査

①回答者自身について

主な診断名については、「統合失調症・統合失調症型障害」が 40.7%と最も高く、以下、「うつ病・気分変調症」(29.6%)、「その他（アルコール依存症等の依存症）」(14.8%)となっていた（図表 76）。

保有している医療福祉系資格については、半数以上の方は特段、医療福祉系資格を保有していなかった。他方、約 3 割は「精神保健福祉士」の資格を保有していた（図表 77）。なお、現在、所属している医療機関でのピアサポートワーカーとしての経験年数は平均 4 年 6 カ月であった（図表 79）。

②ピアサポートワーカーとしての活動・業務内容について

ピアサポートワーカーとしての 1 週間の所定労働時間については、常勤では、「30 時間以上 40 時間以下」が 90.0%と最も高かった一方、非常勤では「20 時間未満」が 47.1%と最も高くなっていた（図表 85）。

令和 3 年 10 月中の勤務日数は平均 15.5 日（常勤：平均 21.0 日、非常勤：平均 12.3 日）、勤務時間は平均 111.6 時間（常勤：平均 158.7 時間、非常勤：平均 82.1 時間）であった（図表 86、図表 87）。

現在の医療機関における採用枠については、「ピアサポートワーカーの採用枠で雇用」が 66.7%、「専門職（精神保健福祉士、看護師等）の採用枠」が 18.5%であった（図表 89）。

業務している実施場所については、「デイケアやショートケア」(59.3%)や「精神科病棟」(55.6%)が多くみられた（図表 90）。

概ね過去1年間で従事している業務については、【患者さんに関わる業務】における「あなた自身の経験の講演や発表・情報提供」と「患者さんの見守り・話し相手・傾聴」や【患者さんに関わる業務】における「集団での各種プログラム等の企画・運営・補助」と「個別相談・面談」が比較的多くなっていた。なお、常勤では【患者さんに関わる業務】における「患者さんの見守り・話し相手・傾聴」と【所属先の医療機関に関わる業務】における「所属する医療機関の事務作業（書類の整理等）」は回答者全員が従事しているとのことであった（図表 91）。今後、従事したいと考える業務については、【患者さんに関わる業務】における「あなた自身の経験の講演や発表・情報提供」や「個別相談・面談」や「訪問（患者さんの自宅や施設等）」、【患者さんの家族に関わる業務】における「患者さんの家族との個別相談・面談」が比較的多くなっていた（図表 92）。

仕事のやりがいについては、10点満点中、平均7.9点、仕事の満足度については平均7.4点であった（図表 94、図表 95）。

ピアサポートワーカーとしての継続意向については、ほとんどの方が所属する医療機関でピアサポートワーカーとして継続意向があるとのことであった（図表 96）。また、ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望については、多くの項目で「現状のままでよい」との回答割合が高かった一方、業務の範囲については「業務の幅を広げたい」との回答が半数以上であった（図表 98）。

ピアサポートワーカーの雇用による患者さん等への良い影響の期待度について、期待できる割合をみると、【患者さんに与える良い影響】では、多くの項目では7割以上である一方、「受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる」は48.1%となっていた（図表 102）。

③ピアサポートワーカーに対するサポート体制について

ピアサポートワーカーとして働くに当たり、課題や不安に感じることにしてみると、全体では「体調や病状の変化」と「ピアサポートワーカーとしての能力の有効活用」がそれぞれ48.1%と最も高くなっていた（図表 104）。満足度の高低別では、「業務等の適切な活動場所のマッチング」や「ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解」において、満足度が7点以下の回答割合が満足度8点以上を大きく上回っていた（図表 105）。

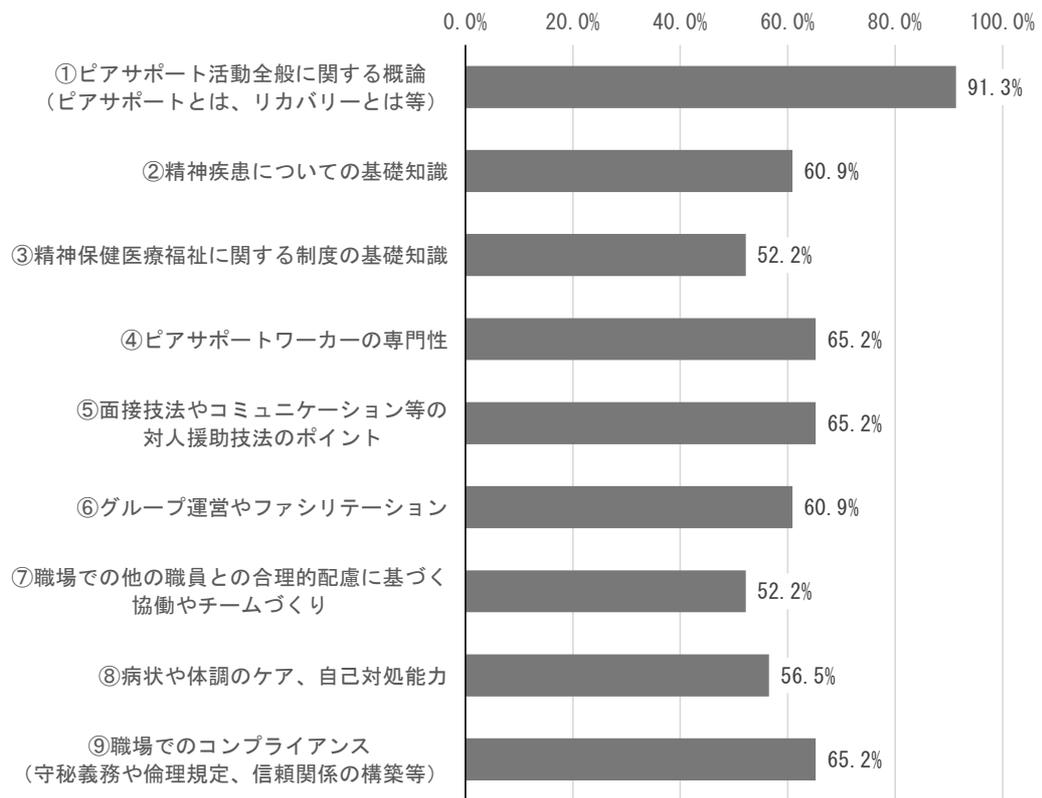
ピアサポートワーカーが医療機関で継続的に就労する上で、実施が望まれるサポートや仕組みは「ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修」が77.8%と最も高かった。以下、「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施」（66.7%）、「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談」（63.0%）と「勤務する医療機関内での他の専門職の助言者や先輩職員、上司による個別相談・面談」（63.0%）が比較的高かった（図表 106）。

④ピアサポートワーカーに対する研修体制について

ピアサポート活動に関する外部研修の受講の有無については、「外部研修を受講したことがある」が85.2%と多くの方は受講しているとのことであった（図表 108）。

受講したピアサポート活動に関する研修の業務への有用度について、全体において、役立っている割合は「ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）」が91.3%と最も高く、以下、「ピアサポートワーカーの専門性」「面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイント」「職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等）」がいずれも65.2%となっていた。

図表 120 受講したピアサポート活動に関する研修に関する業務への有用度

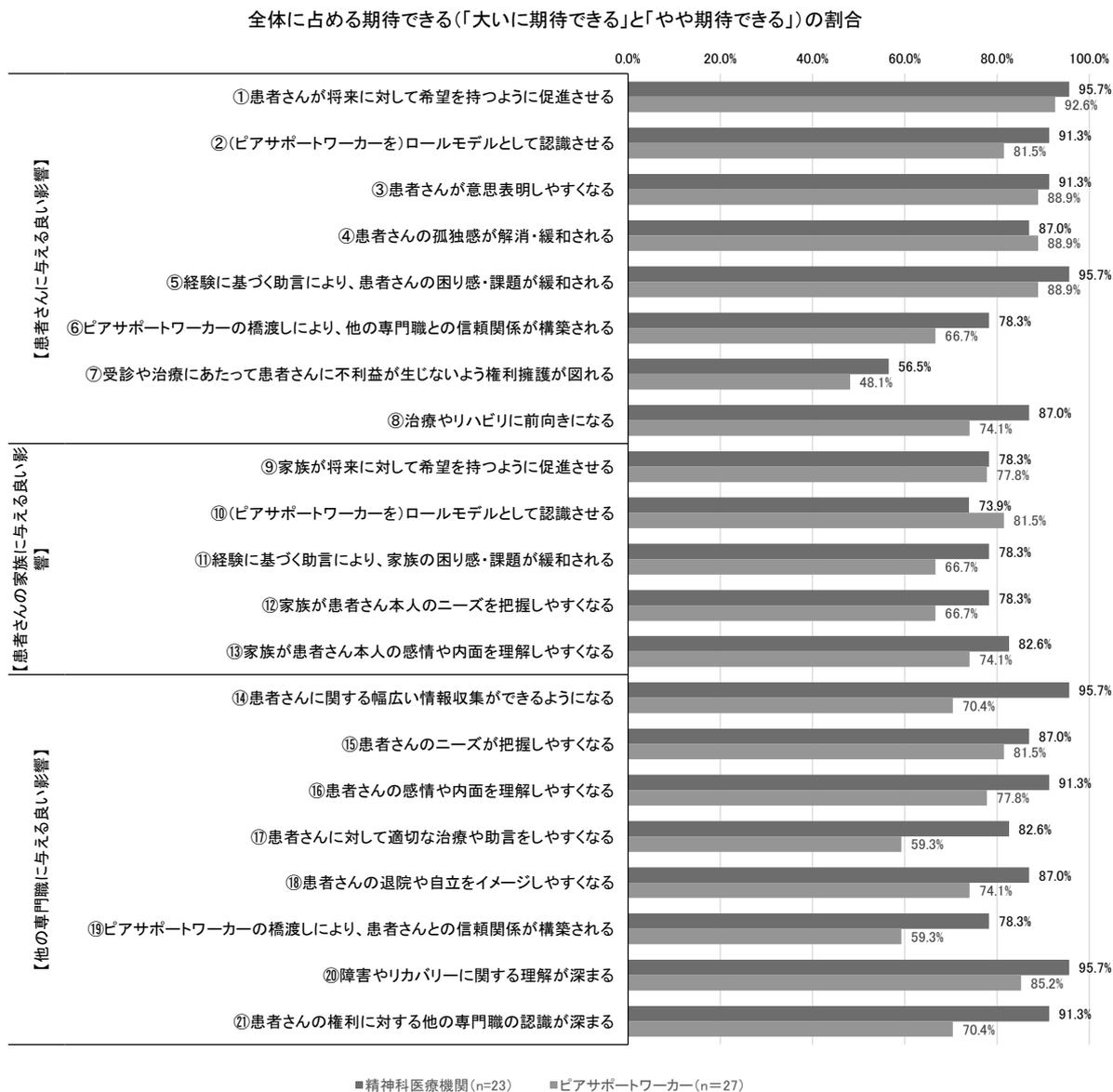


今後、医療機関がピアサポートワーカーの活用を推進するために、ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラムについては、「ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）」「ピアサポートワーカーの専門性」がそれぞれ40.7%と最も高かった（図表 118）。

3) 医療機関調査とピアサポートワーカー向け調査の比較

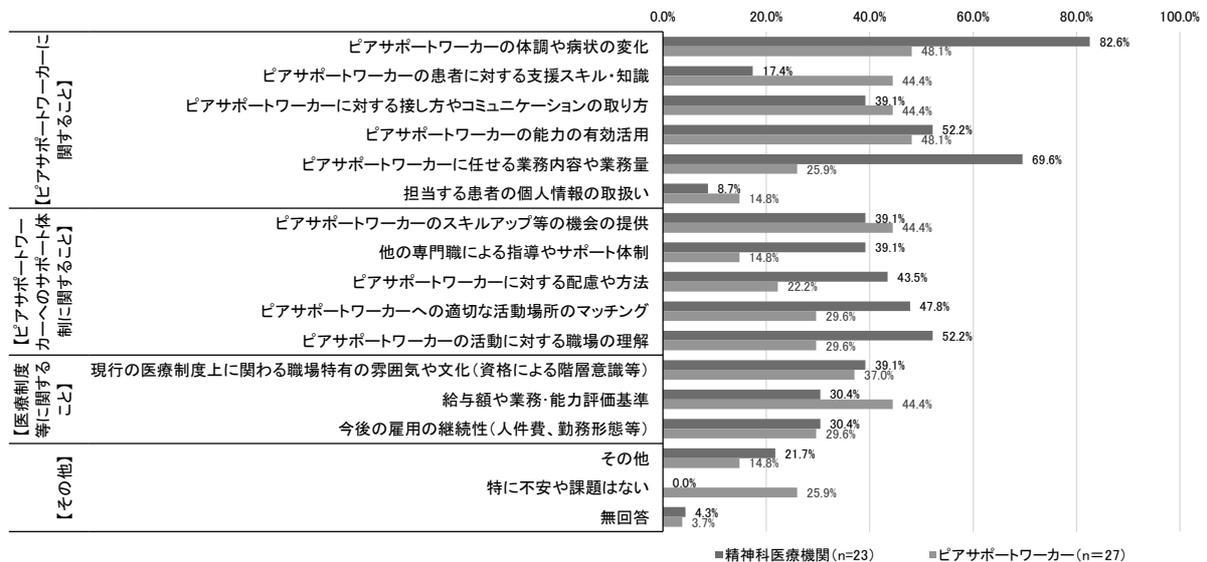
ピアサポートワーカーの雇用による患者さん等への良い影響の期待度について、項目ごとに期待できる割合を医療機関向け調査票とピアサポートワーカー向け調査票とで比較すると、多くの項目で医療機関の方がピアサポートワーカーよりも回答割合が高く、とりわけ、【他の専門職に与える良い影響】においては両者の差が大きかった。

図表 121 ピアサポートワーカーの雇用による患者さん等への良い影響の期待度



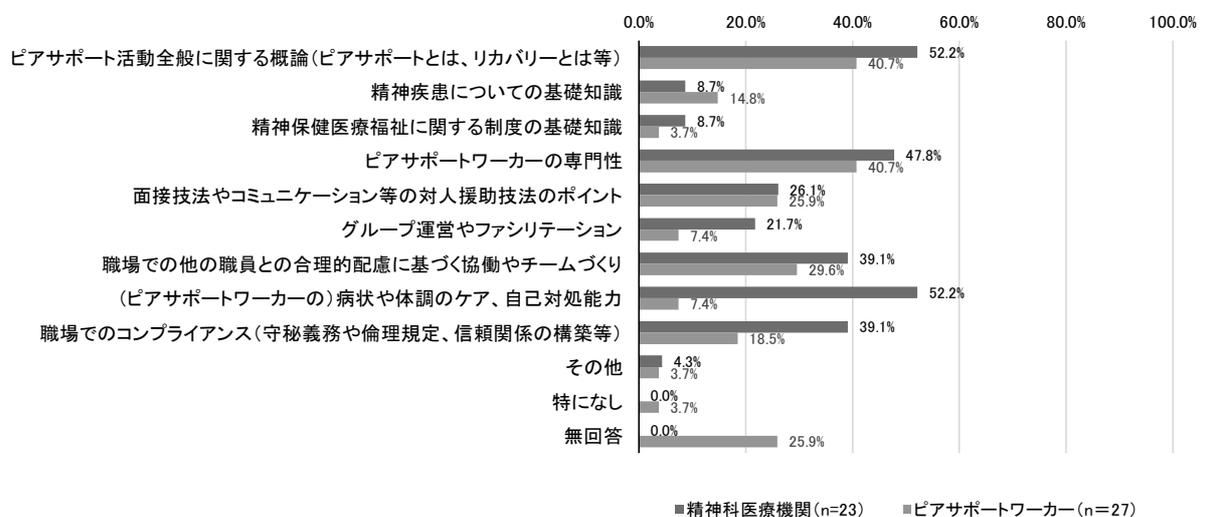
また、医療機関でピアサポートワーカーとして働くに当たっての課題や不安について、項目ごとに医療機関向け調査票とピアサポートワーカー向け調査票とで比較すると、多くの項目で医療機関の方が課題や不安と感じる回答割合が高くなっていましたが、「患者に対する支援スキル・知識」や「スキルアップ等の機会の提供」等はピアサポートワーカーの方が高かった。

図表 122 医療機関でピアサポートワーカーとして働くに当たっての課題や不安



今後、医療機関がピアサポートワーカーの活用を推進するために、ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラムについて、項目ごとに医療機関向け調査票とピアサポートワーカー向け調査票とで比較すると、多くの項目で医療機関の方がピアサポートワーカーよりも回答割合が高く、とりわけ、「病状や体調のケア、自己対処能力」は40%ポイント以上の差がみられた。

図表 123 今後、医療機関がピアサポートワーカーの活用を推進するために、ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラム



4. ヒアリング調査結果

(1) ヒアリング調査の実施概要

1) ヒアリング調査の目的

精神科医療機関においてピアサポートワーカーを継続的に雇用する際に必要な工夫や配慮、ピアサポートワーカーの医療機関におけるキャリアアップ、今後ピアサポートワーカーを育成・養成していくために必要な研修や施策等について把握することを目的として、ヒアリング調査を実施した。

2) 調査対象

二次調査にて精神科医療機関向け調査票およびピアサポートワーカー向け調査票のいずれにおいてもヒアリング調査に協力可能と回答があった精神科医療機関の他、ワーキンググループの委員・オブザーバーの推薦を踏まえ、病院と診療所のバランスを考慮して11の精神科医療機関を選定した。

ヒアリングはピアサポートワーカー本人と専門職（医師、看護師、精神保健福祉士等）に対して実施した。対象者は以下のとおりである。

図表 124 ヒアリング調査対象の概要

(2021年12月～2022年3月実施)

事例	医療機関属性	専門職	ピアサポートワーカー (保有資格)	個別 合同
A	病院	精神保健福祉士1名	非常勤1名	個別
B	病院	医師1名、作業療法士1名	常勤1名	個別
C	病院	看護師2名	非常勤1名	個別
D	病院	精神保健福祉士1名	非常勤1名	合同
E	病院	精神保健福祉士1名	常勤1名	合同
F	病院	精神保健福祉士1名	常勤1名 (精神保健福祉士)	合同
G	病院	—	常勤1名 (精神保健福祉士)	個別
H	診療所	精神保健福祉士1名、作業療法士1名	常勤1名	個別
I	診療所	医師1名、看護師1名、 精神保健福祉士1名、事務職1名	—	—
J	診療所	看護師1名	非常勤1名	合同
K	診療所	精神保健福祉士1名	非常勤1名 (精神保健福祉士等)	合同

3) 調査方法

調査はオンラインを活用して実施した。対象者の希望に応じて、ピアサポートワーカーと専門職のヒアリングを個別または合同で実施した。個別に実施した場合のヒアリング時間は 90 分程度、合同で実施した場合のヒアリング時間は 120～150 分程度とした。

調査対象者には事前に依頼状とヒアリングシートを送付し、ヒアリング実査に当たっては、調査の趣旨説明を行った上で、ヒアリングシートの項目に沿って半構造化インタビューを実施した。

4) ヒアリング項目

ピアサポートワーカーのヒアリング項目は以下のとおりである。

なお、追加項目については、第 3 回ワーキンググループにおける委員意見を基にヒアリング調査を深堀するために追加した項目となっている。

図表 125 ピアサポートワーカーのヒアリング項目概要

大項目	小項目
1. ピアサポートワーカーとして就労した経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーとして働こうと考えたきっかけ ・ 障害福祉サービス事業所等ではなく医療機関を職場として選んだ理由 ・ 今の職場に勤務するまでの経緯
2. ピアサポートワーカーとしての業務内容と良い影響	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務条件 ・ ピアサポートワーカーとしての主な業務内容 ・ 1 日・1 週間の仕事の流れ ・ 患者さんや専門職におよぼしていると思われる良い影響 ・ 他の専門職ではなくピアサポートワーカーだからこそできると思われること ・ 現状の業務についてのやりがい、やりがいがあると感じている理由
3. 仕事上の困りごとや、職場に配慮してもらいたいこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関でピアサポートワーカーとして仕事をするに当たっての困りごと ・ 困りごとに対して、職場で実施されている工夫 ・ 今後、職場で配慮してほしいことや、実施してほしい具体的な取組みや工夫
4. ピアサポートワーカーのキャリアアップに向けて重要と考える点	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーが医療機関で働く上で必要なスキルや考え方 ・ ピアサポートワーカーのキャリアアップに向けて大切なこと・工夫すべきこと ・ 必要と思われる研修の内容
5. ピアサポートワーカーが継続的に医療機関で働く上で重要と考える点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関においてピアサポートワーカーが継続的に働くために、医療機関が大切にすべきことや、今後医療機関に実施してほしいと思う取組み ・ ピアサポートワーカーが継続的に医療機関で働くために必要な支援施策
追加項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後希望する業務やその理由 ・ 「居る」ことの評価について ・ ピアサポートワーカーが専門職資格を持つことについて

また、専門職のヒアリング項目は以下のとおりである。

図表 126 専門職ヒアリングのヒアリング項目概要

大項目	小項目
1. ピアサポートワーカー雇用のきっかけ・目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカー雇用の背景にあった貴医療機関での問題意識 ・ ピアサポートワーカーを「雇用」した理由 ・ ピアサポートワーカーの雇用に向けた検討の進め方 ・ 募集の方法や、採用に当たって重視したこと ・ 募集段階でピアサポートワーカーに期待していたこと
2. ピアサポートワーカーの業務内容と良い影響	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーの主な業務内容や業務への関わり方 ・ ピアサポートワーカーの組織での位置づけ ・ 患者さんや専門職への効果・良い影響 ・ ピアサポートワーカーの効果を最大限活かす上で大切なこと・工夫していること
3. ピアサポートワーカーへの合理的配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務形態（勤務日数、勤務時間等）の工夫 ・ 配属部署の工夫や、多職種と同様の備品等の配布 ・ 職員の理解促進のための工夫 ・ 相談体制の工夫 ・ （ピアサポートワーカーを雇用したいと考える医療機関へのアドバイスを想定して）重要と考える配慮・工夫
4. ピアサポートワーカーのキャリアアップに向けて重要と考える点	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーが医療機関で働く上で必要なスキルや考え方 ・ ピアサポートワーカーのキャリアアップに向けて大切なこと・工夫していること、必要と思われる研修の内容
5. ピアサポートワーカーを継続的に雇用していく上で重要と考える点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関において、継続的な雇用のために大切にしていることや具体的な工夫、今後実施する必要があるまたは実施したいと思う取組み ・ ピアサポートワーカーを継続的に雇用していくために必要な支援施策

(2) ヒアリング調査結果

1) ピアサポートワーカーへのヒアリング調査結果

事例	A 病院	B 病院	C 病院
勤務 (保有資格)	非常勤	常勤	非常勤
就労経緯	<ul style="list-style-type: none"> 30 年前より医療機関の自助グループ活動へ参加していた。 医療機関スタッフと継続して付き合いがあった。 ピアサポートワーカー公募について医療機関スタッフより声掛けがあり、面接・小論文試験を受けて採用された。 	<ul style="list-style-type: none"> デイケア利用時に就労した方をみて自分も就労できる期待を持った。 県のピアサポート養成研修を勧められ受講。短所が強みになると思えた。 国の精神障害者アウトリーチ推進事業を活用して当院で採用された。主治医より声掛けがあった。 	<ul style="list-style-type: none"> 市の精神保健福祉センターに採用されたことが最初のピアサポートワーカーとして働ききっかけだった。 その後、当法人の職員から声掛けがあり、ハローワーク経由で応募し採用された。 法人内の地域活動支援センターに 5 年勤務し、令和 2 年 4 月より当院のデイケアへ異動となった。
主な業務内容	<ul style="list-style-type: none"> デイケアでのプログラムの企画運営。ピアサポートワーカーならではのプログラムを立案・実施。 看護師等と同行した訪問看護。 病棟における多職種チームでのグループ療法。 気晴らしという意味も込めて事務部門での統計業務を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護や病棟、デイケアでの業務を経験。 デイケアでは自身が企画した教室を開催。 病棟ではピアサポートワーカー面談を実施。 その他、他スタッフの資料作成支援や患者データの整理を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> デイケアでの見守り、プログラム補助、食事の準備・片付け。 業務内容は入職時から変更ない。
良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職には話づらいことを話せる。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者さんを丁寧にもてなす。ロールモデルになる。経験に基づく情報提供や助言。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 経験に基づく情報提供や助言。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ロールモデルになる。 専門職には話づらいことを話せる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職と患者の橋渡し。
医療機関の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> 患者さんとの仕事での付き合いとプライベートでの付き合いとの区別。 	<ul style="list-style-type: none"> バックヤードでスタッフの愚痴を聞いてしまうこと。 業務負担と体調維持のバランス。 	<ul style="list-style-type: none"> 資格が重視されている。 医療の知識がない。 メンバーさんからもスタッフからも、患者の一員としてカウントされていると感じる。立ち位置が曖昧。 カルテの閲覧権限がない。
相談体制等の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 外部の相談先に月 1 回行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 入職当初は、看護師がメンター役を担っており、助言を得ることを通じて、スタッフの一員になれた。 業務について相談する多職種の委員会で業務量や体調等について相談している。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談は困った時に随時上司にしている。仕事の進め方や体調について相談している。
キャリアアップに向けて重要なこと	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーであることに固執しすぎると、同じ結論しか出なくなる。病気以外の経験も大切。 ピアサポートワーカーは評価が難しいが、研修受講歴や専門職資格のような外面上の評価ではなく、ピアサポートワーカーならではのキャリア形成があるのでは。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーとしてエンパワーメントし、ストレンクスを見つけ、リカバリーにつなげること。 細く長く働く工夫。 合理的配慮について自ら発信すること。 多職種との協働。 面談スキルや PC スキル。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートは経験がベースになるので、一人一人キャリアが異なると考えている。 専門職資格の取得を考えたこともあったが、自分にとっては現実的ではないと考えた。
研修等のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> 「共感」のような基礎的なものは少なく、どうアレンジするかはその人の力量が問われる。 こちらが正しいかあちらが正しいかの二択ではなく、物事を相対的にみることが大切。 	<ul style="list-style-type: none"> 制度改正の情報。 人権学習。 事例検討会。 	<ul style="list-style-type: none"> WRAP、心理教育、SST ができると良い。 薬について。 精神保健福祉の歴史について。
医療機関で必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> 多職種で働くため、お互いのやり方・考え方を理解し合うことが大切。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカー同士のスーパーバイズは今後の課題。 専門職がピアサポート養成研修を受講するなど、専門職がピアサポートについて学ぶこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ミーティングにピアサポートワーカーが参加すること。 ピアサポートを勉強しているプリセプターの配置。 正職員としての採用。
必要な支援施策	<ul style="list-style-type: none"> 異なる病院からメンバーが集まり、事例検討会を皆でできる場があると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> 職能団体の設立。 自立支援協議会や「にも包括」会議への参加枠。 診療報酬に組み込むこと。 精神科特例の見直し。 	<ul style="list-style-type: none"> 精神疾患に関する啓発活動。 診療報酬での加算の新設。 ピアサポートワーカー国家資格化。 倫理綱領の策定。

事例	D 病院	E 病院	F 病院
勤務 (保有資格)	非常勤	常勤	常勤 (精神保健福祉士)
就労経緯	<ul style="list-style-type: none"> 支援者と当事者との間にズレがあると感じており、両者の間をつなぐ人が必要だと考えていた。 2009 年に診療所のピアサポートワーカーとなり約 12 年間勤務した。 10 年以上前から当院でのピアサポートの連絡会や病棟での自由なお話会に参加しており、スタッフともメンバーともよく知る仲だった。 5～6 年前から院長より声掛けがあり、今年度当院へ入職した。 	<ul style="list-style-type: none"> 県のピアサポート養成講座を受講し、ピアサポートの活動内容が体験発表に留まらないことを知った。 入院経験があるが、素直に納得できなかった対応の経験があった。 就労継続支援 B 型事業所で職業指導員として勤めていたが、ハローワークで当院の求人を見つけ、一般的な応募プロセスを経て採用された。 	<ul style="list-style-type: none"> 就労継続支援 B 型事業所に通所している間、利用者同士のつながりの中でピアサポートの感覚を得たことが直接のきっかけ。 地域のフリースペースで運営に関与するようになり、それをきっかけとしてピアサポートワーカーとして働きたいと考えようになった。 精神保健福祉士資格を取得し、B 型事業所で 4 年間勤務した後、当院での体験発表が縁となり、当院から声掛けしてもらった。
主な業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 相談コーナーでの外来患者さんからの相談対応・お話。 病棟での面談や自由なお話会でのファシリテーション。 デイケア参加。スタッフミーティングも参加。 看護学生への講演。 	<ul style="list-style-type: none"> デイケアでのプログラム実施。 訪問看護の同行。 外来や病棟患者さんとの面談。 ケース会議の出席。 受診同席をすることもある。 地域での体験発表。 	<ul style="list-style-type: none"> 入職当初は地域移行機能強化病棟の専任ワーカーとして勤務したが、1 年弱で異動となり、現在はデイケア・地域活動支援センター・急性期病棟での心理教育の 3 つを柱として働いている。
良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職には話しづらいことを話せる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の理解が深まる。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の気持ちに寄り添える。 専門職には話しづらいことを話せる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> ロールモデルになる。 専門職と患者の橋渡し。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ロールモデルになる。 専門職には話しづらいことを話せる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職と患者の橋渡し。
医療機関の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーの存在を知らない。あるいは、知っていても何をしているかまでは知らないスタッフがいると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 立場の二面性。 自己開示の程度やつらい経験を思い出すきっかけになってしまう副作用。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門職集団に取り込まれ、考え方が染まっていくと感じる。そのため、当事者性が削られ、強みが失われることを懸念している。
相談体制等の工夫	—	<ul style="list-style-type: none"> 月 1 回主任との面談が設定されているが、困りごとがあればその都度相談している。 相談事項を部署内にとどめず、関係する他部署や職種を巻き込んで解決を図ってくれている。 	<ul style="list-style-type: none"> 非常勤ピアサポートワーカー 2 名と定期的に話をする場を設けている。 WRAP ファシリテーターのピアサポートワーカーに相談に乗ってもらっている。
キャリアアップに向けて重要なこと	<ul style="list-style-type: none"> 今後制度化が進むと、当事者性だけではピアサポートワーカーになれなくなるだろう。 ピアサポートワーカーの資格化は、立場的に安定するというメリットがある反面、当事者性が薄れる、あるいはロールモデルでなくなる懸念がある。 ピアサポートワーカーは立場の曖昧さに耐えられる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 当事者としての経験が専門性と考えられているが、病気や障害の経験だけではなく、そこからくる困難や人生経験、困難からのその人なりのリカバリーが大切。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分の場合は精神保健福祉士という資格を持っているが、ピアサポートワーカーという方に軸足を置いて、その立ち位置で仕事をしている。
研修等のニーズ	—	<ul style="list-style-type: none"> IMR や WRAP、認知機能強化トレーニングなど。 	<ul style="list-style-type: none"> 経験交流ができるものが良い。
医療機関で必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> 現在の相談役職員が異動した後のことも考え、ワーカーと話す仕組みを作ってもらいたい。 ピアサポートワーカーがサポート的な人間関係をたくさん持っていることが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> 自院の患者を採用しないこと。 相談できる人と相談できる雰囲気を作ること。 同じ働く仲間の一員としてピアサポートワーカーの挑戦や目標を後押ししてくれる雰囲気が大切。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織としてのピアサポートワーカーへの支援。 仕事に関するフィードバック。 フォーマル・インフォーマル含めた相談ができる環境整備。 複数人雇用すること。 自院の患者を採用しないこと。 職場全体でピアサポートワーカーの価値を共有してもらうこと。
必要な支援施策	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーが生活のための十分な賃金が得られること。 多職種の連携が進むこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県や市町村の研修受講者同士の横のつながり作り。 地域で広くピアサポート活動を行える機会を作ること。 ピアサポートの認知度向上。 行政等との交流。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の社会資源との連携。 地域での活躍の機会を作ること。 都道府県での研修の充実。 弊害はあるだろうが、ピアサポートワーカーの資格化。 診療報酬での評価。 横のつながり作り。

事例	G 病院	H 診療所	J 診療所
勤務 (保有資格)	常勤 (精神保健福祉士)	常勤	非常勤
就労経緯	<ul style="list-style-type: none"> 職業センターの精神保健福祉士との出会いから資格取得を志した。 精神保健福祉士の助言から、作業所でのピアのリーダーを目指した。 資格取得後は当院のデイケア内で自主活動を実施。WRAP 勉強会を開催したりすることを通じて、全国の当事者となつてつながりが生まれた。 精神障害者アウトリーチ推進事業の中で雇用開始。事業終了後はデイケアへ異動となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 10 年前にデイケアに通っていた時に出会ったピアサポートワーカーの姿を見て「やってみよう」と思ったことがきっかけ。 デイケアに半年ほど休みなく通い、副院長に相談したところ、せっかくだからピアサポートワーカーをやってみようということで、採用面接を受け当法人に入社した。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者仲間に助けられた経験が何度もあり、患者同士の助け合いが非常に役立つことを知っていた。 利用していた福祉施設がピアサポート研修を実施しており、研修に参加することで、専門性を身に付けていった。 研修に参加していた看護師から声掛けがあり、「一本釣り」という形で採用された。
主な業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 入職当初はアウトリーチ推進事業のため患者宅へ訪問していた。 事業終了後は非常勤としてデイケアで勤務。休みがちで責任のある仕事は任せてもらえなかった。 休まず仕事を続ける中で、徐々に精神保健福祉士としての業務を担うようになっていった。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者さんの就労のサポート。具体的には、ハローワークや企業との調整、企業訪問と定着支援等。デイケアでのプログラム運営（SST 等）。 就職当初は週 4 日 1 日 6 時間勤務から開始し、徐々に週 5 日 1 日 8 時間勤務となっていった。補助的な立ち位置での仕事から開始し、徐々に任される仕事が増え、業務の幅が広がってきた。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護と事務補助。訪問看護は一人で訪問することもある。 専門誌の執筆や講演。
良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 経験に基づく情報提供や助言。 患者の気持ちに寄り添える。 ロールモデルになる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 経験に基づく情報提供や助言。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ロールモデルになる。 患者の気持ちに寄り添える。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の理解が深まる。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の気持ちに寄り添える。 経験に基づく情報提供や助言。 医療への安心感を持ってもらう。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の理解が深まる。
医療機関の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> 支援者としての高い倫理観を持って仕事をしながら、患者に共感するという気持ちの持ちようが難しい。 体調管理が一番のテーマになる。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部の専門職の中には、ピアサポートを快く思っていない方もいる。 ピアサポートワーカーと働いた経験がない専門職がまだまだいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療は専門性が高く勉強する必要があるが、勉強して専門職と同じ立場になっては意味がない。 ピアサポートワーカーが一人しかいないため、ピアとしての悩みを共有する相手がいない。
相談体制等の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 体調が崩れたときについて、事前に約束事を交わしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 上司に当たる精神保健福祉士に困りごとがあればその都度相談している。仕事の進め方やメンバーへの伝え方等を相談している。 	<ul style="list-style-type: none"> 決まった時間に決まった相手に会うようなスーパーバイズのやり方では実施していない。 他のスタッフに意識して話しかけるように努めている。
キャリアアップに向けて重要なこと	<ul style="list-style-type: none"> 最初は長く働くための体調管理に尽きる。まずは決まった時間に来て、仕事をして職場に慣れることが第一の関門。 次いで、医療機関で守らねばならないルールや社会人としての心構えを身に付けること。 その次の段階で、自分の強みを活かすスキルを身に付けていく。 全てを同時にやろうとするとバーンアウトする。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分のことを話すよりも相手のことに耳を傾けて「うんうん」と聞けるというのが、ピアが一番大事なのではないかと思っている。 何年も動きがなかったり、なかなか動きが鈍かったりする方もいるが、そういう方に対して焦らせるのではなく、待つことが大切。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーの専門性は、個人的な経験が基礎になる。 WRAP や IPS (Intentional Peer Support) のような、セルフケアの方法論を伝えられることが専門性かもしれない。
研修等の二一ズ	<ul style="list-style-type: none"> 守秘義務や情報管理など、基本的な社会人・医療人としての研修。 個別面談とプログラムに関するスキルを磨くこと。 	<ul style="list-style-type: none"> OJT を充実させることが重要。 SST、WRAP フェシリテーター研修。 製薬会社の薬の勉強会。 学会への参加。 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県のピアサポート養成研修は仕事につながるため、継続してもらいたい。
医療機関で必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> 職場の文化に慣れ、基本的な仕事を覚えるまではメンター制度があると良い。 仕事の上限(時間と仕事の区切り)はしっかり設定した方が良い。 ピアサポートワーカーは複数いた方が良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーを支援者の一人としてみること。 言いたいことが言える関係作り。 具合が悪い際はどうしたら仕事を続けられるかを一緒に考えてもらえること。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門職がピアサポートワーカーの働き方・役割を決めないこと。 聖域を作らずピアサポートワーカーが動きやすくすること。 ピアサポートワーカーが専門職にならずピアとしてそのままやっていける雇用体制を整備すること。 自院の患者を採用しないこと。 ピアサポートワーカーの働く時間や場所の柔軟性を確保すること。
必要な支援施策	<ul style="list-style-type: none"> 自分たちが働いているところに訪問してくる、訪問型のスーパーバイザーのような仕組みがあると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> 具合が悪くなった場合の対応や対処法についての知見の共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬はしっかりつけてもらいたい。

事例	K 診療所
勤務 (保有資格)	非常勤 (精神保健福祉士等)
就労経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイケア通所中にスタッフよりピアサポートワーカーという仕事があることを聞いた。経験・資格を生かせる仕事だと考えた。 ・ 過去に傷つく支援を受けた経験があり、傷つく人を増やしてはいけないという思いがあった。 ・ 公募に応募して採用された。
主な 業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイケア、訪問看護、診察準備支援、ストレングスアセスメント面接と WRAP 面接を実施。 ・ 週 4 日勤務だったが、勤務内容によってはきついこともあり、週 2 日に減らした。合理的配慮として苦手なものやらないようにし、徐々に業務量を少なくしていった。
良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療への安心感を持ってもらう。
医療機関の 難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大人数の中にいると怖い思いやきつい思いをする。また人前で話すことも苦手。最初はデイケアに出ることがきついと感じるプログラムもあった。
相談体制等 の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務当初は 1~2 カ月に一度の頻度で定期的に面談を実施。 ・ 苦手なプログラムは避けて勤務を組んでもらっている。 ・ 上司はいつでも相談を受けてくれる。
キャリアア ップに向け て重要なこ と	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーの心得として「話を聴く姿勢」はとても大切だと思っている。相手の話に興味や関心を持ち、その話を聴きたい、聴かせてほしいという気持ちから出てくるもの。
研修等の ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・ より実践的な事例検討会。
医療機関で 必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場の理解者が増えてほしい。 ・ 複数雇用についてはメリットとデメリットがあるため医療機関ごとによく考えるべき。 ・ 内部の相談相手が信頼できれば、外部の相談相手は必ずしも必要ではない。
必要な支援 施策	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーを専門職として確立し、診療報酬で評価すること。

2) 専門職へのヒアリング調査結果

事例	A 病院	B 病院	C 病院
雇用の背景	<ul style="list-style-type: none"> 20 年前から実施している自助グループでの活動を通じてピアの力を実感しているスタッフがいた。 精神科部長の前向きな意向。 障害者雇用率を達成したい経営サイドの意向。 	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者アウトリーチ推進事業の実施に当たってピアサポートワーカーを雇用。 事業終了後も、ピアサポートワーカーの力を活用したいという考えが精神科の中であり、雇用することとなった。 	<ul style="list-style-type: none"> 雇用当時(7~8 年前)、市町村がピアサポートワーカーの活用に積極的だった。
雇用前の検討方法や検討内容	<ul style="list-style-type: none"> 各職種から代表者を選出し多職種のグループを組成。業務内容、合理的配慮、内部の抵抗感の払しょく方法について検討を実施した。 病棟看護師からの抵抗の声が大きかったが、院内アンケート、先進事例の視察、院内会議・勉強会での報告等の取組みを積み重ねた。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業担当医師が主治医になっている当事者で、都道府県のピアサポート養成研修を受講していた方がおり、その方を雇用することにした。 	<ul style="list-style-type: none"> 同一法人内の地域活動支援センターに勤務していたピアサポートワーカーを、市の動きの中で、本人の希望も踏まえ、病院に異動させた。 異動前に、特別に受入態勢について検討はしていない。
求める資質	<ul style="list-style-type: none"> 支配的にならず寄り添うタイプであること。 都道府県の研修を受講していること。 誰かを支えた経験よりも、支えられた経験を通じて何を感じたか。 	<ul style="list-style-type: none"> 守秘義務がきちんと守られること。 職務・病院のルールが理解できていて、それに準じてくれること。 自己の体調管理がうまくできること。また、伝えられること。 	—
ピアサポートワーカーの良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ロールモデルになる。 患者の気持ちに寄り添える。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の理解が深まる。 患者への人権意識が高まる。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> コミュニケーション能力の向上。 経験に基づく情報提供や助言。 ロールモデルになる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 経験に基づく情報提供や助言。 患者の理解が深まる。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ロールモデルになる。 専門職には話しづらいことを話せる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者への関わり方の見直し。 看護師のやりがいにつながる。
相談体制について	<ul style="list-style-type: none"> 院内では多職種グループが中心的な役割を担っている。 ピアの方が希望する外部の方によるスーパーバイズを月1回実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 当初はメンター役の看護師・ワーカーや他のスタッフが対応していた。 組織としてピアサポートワーカーを支援する仕組み作りが必要と感じ、多職種の委員会を組成し、月 1 回、助言等の機会を設けている。 	<ul style="list-style-type: none"> デイケアの所長がピアの方の相談役を担っている。定期的に面談の機会を設けるのではなく、困りごとがあればいつでも対応するようにしている。
その他の配慮・工夫について	<ul style="list-style-type: none"> 休暇を取得しやすい体制を構築し、勤務時間は徐々に増やした。 理解促進のために多職種グループが中心になって情報発信。 業務内容を段階的に増やす。 息抜きの意味も込めて統計業務を週1回入れている。 	<ul style="list-style-type: none"> 休暇取得の声掛け。 院内研修会による理解促進。 柔軟性の高い医事課に配属。 病棟業務については、患者や看護師のニーズに応えるため、医師を経由したピアサポートワーカーへの依頼ルートを整備。 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務時間・日数は徐々に増やしてきている。 スタッフの理解を深めながら、徐々にデイケアでピアならではのプログラムを始めていく。 患者さんのカルテは見ないという取り決めをした。
キャリアアップに向けて重要なこと	<ul style="list-style-type: none"> 多職種で協働することが多く、色々な職種の人とコミュニケーションが取れること。 相手に合わせて自分の引き出しを変えられること。実際の業務を通じて、色々な職種の人と意見交換しながら培ってほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関で守るべき一定のルールを守ってもらうこと。 本人のストレンクスを見出し伸ばせる人材の育成や環境整備。 院外スーパーバイズは課題。 院外での活動と業務内容・業務量、休暇のバランス。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーの場合、色々なルートからキャリアを作っていく「キャリアジャングルジム」の考えの方が適切かもしれない。 病院ということでリスク管理が大切。 地域の生活者として、病気以外の経験も大切。
研修等のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> 共感を持って傾聴する技術。 プログラムに関する研修(WRAP、SST)やIMRの研修。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関で働く上での基礎研修。 バウンダリー等のピアサポートワーカーとしての基礎研修。 	<ul style="list-style-type: none"> 調子が悪い時の自己管理に向けた研修。 専門職が人権やピアサポートについて学ぶ必要がある。
医療機関で必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> 多職種グループでピアサポートワーカーとスタッフ、病院の橋渡し(情報発信、協働の業務作り等)。 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種の委員会。 複数名雇用。 病棟業務の実施。 看護師の理解促進。 	<ul style="list-style-type: none"> 何事も皆で共有していくと良い。 組織としてピアサポートワーカーが所属する部署の責任者を支える仕組みが必要。ピアサポートワーカーのキャリア形成や、困りごと・悩みごとの相談も受けられる仕組み。
必要な支援施策	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーの養成。 好事例の普及。 多様な働き方ができるような施策。 	<ul style="list-style-type: none"> 活躍の場の拡大。 加算または罰則等の制度。 ピアサポートワーカーの資格化。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーが相談し、話せる場を都道府県・市町村単位で作ること。 正式名称を国で統一。 診療報酬と紐づけ。 活動の場の拡大。 好事例の普及。

事例	D 病院	E 病院	F 病院
雇用の背景	<ul style="list-style-type: none"> 同一法人内にある相談支援事業所において既に2名を雇用。 救急病棟において、医師発案の自由なお話会を実施。ピアサポートワーカーに対する基盤ができていた。 院長は、当事者を入れていかなければいけないという考え方。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年頃から退院促進に関わるコメディカルスタッフの間でピアサポートワーカーの採用を望む声上がり、有志で話し合いをしていた。 病院としても、リハビリ志向の病院になることを目標として掲げており、院長も前向きだった。 都道府県の事業を活用してピアサポートワーカーを当院に呼び交流会を実施し、雇用の機運を醸成していった。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーが当たり前にいる環境を作りたいという、院長の強い問題意識がきっかけ。
雇用前の検討方法や検討内容	<ul style="list-style-type: none"> 医師にもピアサポートワーカーへの抵抗感がなかったことは大きかった。 国事業等を通じてピアサポートワーカーとお互いに考え方を理解し合っていた。 雇用前にピアの方とすり合わせのための打合せを行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーとして活躍している方に東京から来てもらい、院長・事務方も同席して意見を聞く機会を設け、不安解消に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織として事前の検討・環境調整は実施しなかった。準備不足の中で雇用に踏み切ったことに伴う弊害はあったと感じている。 ピアサポートワーカーにどうやってもらいたいのか、ピアサポートワーカーが何をやるのかということ、先に職場が学びイメージを持っている必要がある。
求める資質	—	<ul style="list-style-type: none"> 採用部署が地域連携科に決まっていたため、部署にマッチすること。 社会人としての基本があること。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポーター養成講座受けていること。 専門職資格を持っていると事務方への説得材料になることもある。
ピアサポートワーカーの良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職には話づらいことを話せる。 経験に基づく情報提供や助言。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者への人権意識が高まる。 患者への関わり方の見直し。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 経験に基づく情報提供や助言。 ロールモデルになる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の理解が深まる。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ロールモデルになる。 経験に基づく情報提供や助言。 <p><専門職></p> <p>部署によって影響は異なる。病棟看護師の理解を得ることは難しいだろう。</p>
相談体制について	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーと話すことを大切にしている。業務内で自然と交わした会話が発散の機会となっていると思う。 法人内の3名のピアサポートワーカー同士で話をする場を設置。 元ワーカーの退職者が定期的にスーパーバイズを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 月1回くらいの頻度で、個別面談の場を設けており、今の仕事の状況、患者さんのこと、プログラムのこと等について、振り返り・相談の時間を設けている。 ピアサポートワーカーの悩みや相談は、部署内で収めたりせず、色々な職種だったり部署だったり巻き込んで一緒に考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 当初は本人の希望もあり、部門長が時間を取って話をしていたが、徐々にそういう時間を持たなくなってきた。 非常勤のピアサポートワーカー(1名はWRAPファシリテーター)と定期的に話す場を設けている。
その他の配慮・工夫について	<ul style="list-style-type: none"> 勤務時間・日数等についてピアサポートワーカー本人とすり合わせを行った。 雇用前の段階で、病院の研修において、社会復帰部長と対談するという機会を設置した。 	<ul style="list-style-type: none"> 様々な部署へ行き来しやすいことを考え、地域連携科所属とした。 様々な部署に行ってもらい、一緒に働く時間を作ることで、利用者やスタッフの理解につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟や地域活動支援センター等の様々な部署に入ってもらうことで認知度を高めている。 ピアスタッフ通信を発行している。 ピアサポートワーカーが中心となってクライシスプラン作成プロジェクトを実施している。
キャリアアップに向けて重要なこと	<ul style="list-style-type: none"> 病気の経験があることが強みであり、そこだけで十分とも思う。特別に必要なスキルや技術があるわけではなく、むしろ当事者性が重要。 個人情報取扱いなど、医療機関で働く上での基礎に関わる研修(院内研修)を受けること。 	<ul style="list-style-type: none"> 経験したことを言語化して伝えられる点は、専門性と言えるのではないかな。 	<ul style="list-style-type: none"> 当たり前病院にピアサポートワーカーがいるという状況を作ること、そのためにまずは居続けることが大切。 自身の体験を一定程度抽象化して整理し、言葉にして伝えられること。
研修等のニーズ	—	<ul style="list-style-type: none"> IMRの研修に行ってもらっていた。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院の組織構造の理解。 医療や精神保健福祉の法制度。 自分の病気以外の精神障害の知識。
医療機関で必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカーのペースを大事にしなが、折り合いを付けていくことが継続的な雇用につながる。 業務の責任の重さと業務量とのバランスを取る。 	<ul style="list-style-type: none"> 一緒に働く仲間としてフラットに考え、特別扱いしすぎないことが大切。 	<ul style="list-style-type: none"> 同じ仲間としてとらえていくこと。 障害特性を理解して業務を選択。 細かく決まりごとを作らないこと。 コミュニケーションを取り目的を共有。 経験について話していただく機会を多く持つこと。 複数人雇用すること。 当院の患者ではないこと。
必要な支援施策	—	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートワーカー同士の横のつながり作り。 行政と連携して認知度を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> 点数化・診療報酬化が必要。 障害分野で自立支援協議会等への当事者参加を義務付けること。 精神科特例の見直し。

事例	H 診療所	I 診療所	J 診療所
雇用の背景	<ul style="list-style-type: none"> 15年前(精神障害者の就労が言われるようになる前)からデイケアにて就労グループを設置していた。 就労グループのメンバーからピアサポートワーカーとして雇用することにより、リカバリーしている人が常に院内にいる状態を創出。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院勤務時に主治医として関わった統合失調症の看護師が、病状が回復した際は病気の経験を活かしながら看護師として働きたいという希望を持っていた。 ACT を実践する診療所と訪問看護ステーションを立ち上げる際に、その方を看護師として雇用した。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療所の設立者は、もともと研究という形で ACT を実践し、普及することを目的としていた。研究期間終了後は、精神科に特化した訪問看護ステーションを設立し、数年後に当診療所を設立した。 働き方については専門職としてというよりも、多職種チームの一員という意識が強い。
雇用前の検討方法や検討内容	<ul style="list-style-type: none"> 当事者の力が支援の場で生かせるということは皆が理解していたため、雇用に反発するスタッフはおらず、むしろ誰を雇用するかに焦点を当てて話をしていた。 	<ul style="list-style-type: none"> 他スタッフと同じくらいレベルの仕事ができるのではないかと感じるがあったため、特別な検討や配慮はなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種でなければとの共通認識があったため、雇用において特別な意識はなかった。
求める資質	<ul style="list-style-type: none"> 控えめだが潜在的な可能性があること。 労働者としての意識があること。 体調を崩した時に立ち止まって自分のできることを考える姿勢があること。 	<ul style="list-style-type: none"> ディスカッションができること。 リカバリーについての自分なりの考え・理解があること。 自分自身の体調のマネジメントができる程度であること。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分の診療所の患者でないこと。 地域になじんでいること。
ピアサポートワーカーの良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者さんの気持ちに寄り添える。 経験に基づく情報提供や助言。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職と患者の橋渡し。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 経験に基づく情報提供や助言。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者への人権意識が高まる。 患者への関わり方の見直し。 経験に基づく情報提供や助言。 	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の気持ちに寄り添える。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者への人権意識が高まる。 プログラムが改良できる。
相談体制について	<ul style="list-style-type: none"> 法人内部と外部に相談できる人を複数作るように、とは伝えている。誰にするかは本人に委ねている。 業務や仕事の上での相談はもちろん上司が担当が、病状の相談は上司にしないことにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 仕事の相談役を担っていた訪問看護スタッフが、当院で雇用しているピアサポートワーカーの相談窓口を兼務していた。定期的に週 1 回の頻度で面接を行い、面接で挙がった課題を定期的に院長やチームリーダー役に伝達し調整した。 	<ul style="list-style-type: none"> ピアの方への相談体制については特別に形式を設けてはいない。 今後は全体のミーティングにも、ピアサポートワーカーに参加してもらいたいと考えている。
その他の配慮・工夫について	<ul style="list-style-type: none"> 採用当初はパートや就労移行支援をはさむこともある。 新人職員にはピアサポートワーカーが活躍している場面を見せたり、スタッフの一員と認識してもらおう。 職場自体がストレンスを重視し、リカバリー志向であることが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> 当事者としての経験を持つ人が身近にいたことが、特別なことではないという文化を作りたい。 ピアサポートに関する職員研修。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者が精神科に来院した時、最初に会うのは事務職であるため、事務職の理解促進も重要。
キャリアアップに向けて重要なこと	<ul style="list-style-type: none"> 当院の場合は、まずは正職員を目指してもらっている。 正職員になった後は色々な歩み方があるが、ピアの専門家として、多職種連携ができて専門職と同等に信頼されるようになってほしい。 ピアとしての専門性を高めていけるような方が活躍してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> 本来はピアサポートワーカーにはピアサポートワーカーの役割がある。 医療者・医療機関が理解すること。 ピアサポートワーカーとして患者さんと同じ目線でみられる視点を忘れないこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 多くの資格を取得すると、自分のアイデンティティを見失う恐れがある。 多様な働き方が可能な制度を医療機関が整備していること。 ピアサポートワーカーの価値観を理解すること。
研修等のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> 医療の仕組みや制度。 自身の疾病理解と自己管理。 就労に向けた準備。 当事者の支援経験を学ぶ。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門的な学問を学ぶよりも、WRAP を学んだら良い。 リカバリーに対する自分なりの理解・考えが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 仕事をする上での基本は必要。
医療機関で必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> 不調の際に業務内容を調整できるように、職場内で事前に話し合いができていくこと。 気楽に愚痴を言えるような関係性・場面を作ること。 	<ul style="list-style-type: none"> 複数雇用。 仕事と治療の区別。 雇用に限定せず、何らかの団体と連携したピアサポートの活用も視野に入れること。 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医がいない医療機関で雇用。 ピアサポートワーカーの病気の秘密を守ることや、価値観を知ること、その人にとってのリカバリーを大事にすること。 多職種で働く意識を持つこと。 報酬をきちんと支払うこと 複数雇用。
必要な支援施策	<ul style="list-style-type: none"> 専門職の理解促進。 好事例の普及。 雇用に限らずピアサポートの価値の普及啓発。 診療報酬で評価されること。 専門性の学術的整理。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬がつくことやピア自身の収入につながる仕組み。 院外でのスーパーバイズ。 雇用されているピアサポートワーカー同士の定期的な交流会。 地域でのピアサポートの普及啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬での加点。 活躍の場の拡大。

事例	K 診療所
雇用の背景	<ul style="list-style-type: none"> ・当院は精神障害にほぼ特化した福祉施設を設立の起源としており、福祉的目線で医療機関を作るという理念を持って設立された。 ・知り合いの研究者から、研究を実施する対象施設を探していると当院に声掛けがあり、そのためにはピアの雇用が必要だった。
雇用前の検討方法や検討内容	<ul style="list-style-type: none"> ・他のスタッフとの関係性について院長とも検討し、スタッフの意識改革に気を遣った。 ・具体的には、ストレングスモデル研修を実施、研修旅行を企画した。また、業務内容として、他のスタッフと同列の仕事と、ピアサポートワーカーの強みが生かせる仕事を用意した。
求める資質	<ul style="list-style-type: none"> ・生き様(リカバリーストーリー)を語れること。 ・「自分のつらい体験をちゃんと持っていて言語化でき、他者に差し出せる人」「人柄」「常識」が重要。 ・社会的な承認欲求の強い方だとうまくいかない場合が多い。
ピアサポートワーカーの良い影響	<p><患者さん></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロールモデルになる。 <p><専門職></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ unnecessary 患痴が減る。 ・患者への人権意識が高まる。
相談体制について	<ul style="list-style-type: none"> ・入職した当初は、帰宅方向が一緒に車通勤のため、車内で定期的に話をしていて。横に座って同じ方向を見て話をする機会が得られた。 ・現在は、ピア含めた3人の精神保健福祉士間で常時やり取り。
その他の配慮・工夫について	<ul style="list-style-type: none"> ・入職当初は勤務日数も業務内容も今より多かったが、徐々に少なくしていった。 ・研修旅行や、ストレングスモデルの勉強会などを通じた理解促進。 ・ピアだからできるという発想からスタートしている。
キャリアアップに向けて重要なこと	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と患者さんとの間に挟まることになるので、間にいてなおかつ権威に対する緊張感を持ち続けている事が重要。 ・病気の経験以外の色々な経験を知ること。
研修等のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・WRAP やストレングスアセスメント、診察前準備支援等が強みになっていく。 ・トラウマインフォームドケア等の心理的アプローチも大切。 ・ピアサポートワーカーとしての理論武装。
医療機関で必要な工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポートワーカーの影響力を持続するための仕組みやプログラム作りと、そのための人材育成。
必要な支援施策	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポートワーカー配置に対する診療報酬。 ・病名別の専門性。

(3) ヒアリング調査のまとめ

1) 雇用の背景、雇用の経緯について

専門職ヒアリング調査結果より、精神科医療機関がピアサポートワーカーを雇用した背景として、以下の図表のように「ピアサポートの力を院内で浸透させる取組みと理解者の存在」「精神科部門長の意向」「医療機関の設立目的や起源」「院外の政策・研究動向」「病院経営側の意向」といった意見が聞かれた。

図表 127 精神科医療機関のピアサポートワーカー雇用の背景

	意見例（要約抜粋）
ピアサポートの力を院内で浸透させる取組みと理解者の存在	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自助グループの活動を通じてピアの力を実感しているスタッフがいた。 ・ 救急病棟において、医師発案の自由なお話会を実施。 ・ 退院促進に関わるコメディカルスタッフ内の有志で話し合い。 ・ 都道府県の事業を活用してピアサポートワーカーを当院に呼び交流会を実施。 ・ 15年前からデイケアに就労グループを設置しピアサポートを活用。
精神科部門長の意向	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当院に不足しているのはピアサポートワーカーだという部長の考え。 ・ 院長は、当事者を入れていかなければいけないという考え。 ・ リカバリー志向の病院になることを目標として掲げており、院長も前向き。 ・ ピアサポートワーカーが当たり前にいる環境を作りたいという院長の考え。
医療機関の設立目的や起源	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神障害にほぼ特化した福祉施設を設立の起源としている。 ・ ACT を実践することを目的として設立。
院外の政策・研究動向	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研究対象施設として研究者から声がかかった。 ・ 国事業の実施に当たって雇用。 ・ 市町村がピアサポートワーカーの活用に積極的だった。
病院経営側の意向	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者雇用率を達成したい。

2) 医療機関における雇用前の工夫について

専門職ヒアリング調査結果より、雇用前に医療機関内で行われた工夫として、以下の図表のような意見が聞かれた。病院において、多職種のグループを設置し、業務内容・合理的配慮のあり方・院内の抵抗感の払しょくについて検討を行ったり、現役ピアサポートワーカーを招聘して勉強会を開催した事例がみられた。

図表 128 雇用前の工夫

事例	検討方法・内容
A 病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種グループを設置。 ・ 業務内容、合理的配慮、内部の抵抗感の払しょくを検討。 ・ 院内アンケートの実施、先進事例の視察、院内の勉強会を実施。
D 病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国事業を活用してピアサポートワーカーとの交流を実施。 ・ 事前にピアサポートワーカーと打合せを実施。
E 病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有志のコメディカルによる勉強会を開催。 ・ 職員の不安の解消を図るため、現役ピアサポートワーカーを招聘し院長・事務方同席のもとに勉強会を実施。
K 診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院長と検討。 ・ スタッフの意識改革を検討。 ・ ストレンジスモデル研修や研修旅行を実施。

3) ピアサポートワーカーの就労経緯について

ピアサポートワーカーヒアリング調査結果より、ピアサポートワーカーを目指したきっかけについては、以下の図表のとおり、「ピアサポートの力を実感する機会」「研修の受講」「支援者からの助言」「ロールモデルの存在」「支援に対する問題意識」といった意見が聞かれた。

なお、現在就労している医療機関に入職するきっかけについては、元々当該医療機関の患者であり医療機関の医師やスタッフから声掛けがあった場合が多く、公募から一般的な応募プロセスを経て採用された場合は少なかった。

図表 129 ピアサポートワーカーを目指したきっかけ

	意見例（要約抜粋）
ピアサポートの力を実感する機会	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の自助グループ活動へ参加していた。 仲間に助けられた経験から患者同士の助け合いが役立つことを知っていた。 就労継続支援 B 型事業所通所中に、利用者同士のつながりの中でピアサポートの感覚を得た。
研修の受講	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県のピアサポート養成研修を受講し、短所が強みになると思えた。 研修を受講することでピアサポートの専門性を身に付けていった。 都道府県のピアサポート養成講座を受講し、ピアサポートの活動が体験発表だけではないことを知った。
支援者からの助言	<ul style="list-style-type: none"> 支援者からピアサポートワーカーという仕事があることを聞いた。 支援者から声掛けがあった。 精神保健福祉士から作業所でピアサポーターのリーダーを目指してはどうかと助言された。
ロールモデルの存在	<ul style="list-style-type: none"> デイケアから就労した人を見て自分も就労できると期待した。 デイケア通所中に会ったピアサポートワーカーの姿を見て「やってみたい」と思った。
支援に対する問題意識	<ul style="list-style-type: none"> 支援で傷つく人を増やしてはいけないという思いがあった。 支援者と当事者の間にズレがあり、両者をつなぐ必要があると思った。 入院経験があるが、素直に納得できなかった対応の経験があった。

4) ピアサポートワーカーに求める資質

専門職ヒアリング調査結果より、ピアサポートワーカーに求める資質として、以下の図表のような意見が聞かれた。

「体調管理」について重視されていたことは、体調を崩さないことではなく、体調を崩した時に自分の状態を伝えられることや、自分にできることを考える姿勢という意見が聞かれた。なお、ピアサポートワーカーへのヒアリング調査結果からは、体調を崩した時にある程度自己対処しながら働く姿を見せることがロールモデルを示すことにつながるといった意見や、体調を崩した時の対応方針を上司・同僚と約束しておくことを重視する意見が聞かれた。

図表 130 ピアサポートワーカーの採用に当たって重視したこと

	意見例（要約抜粋）
控えめ、寄り添える人柄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支配的にならず寄り添うタイプであること。 ・ 社会的な承認欲求の強い方だとうまくいかない場合が多い。 ・ 控えめだが潜在的な可能性があること。
自分の経験を言語化できる、表現できる能力	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誰かを支えた経験よりも、支えられた経験を通じて何を感じたか。 ・ 自分のつらい体験をちゃんと持っていき、言語化でき、他者に差し出せる人。 ・ リカバリーについて自分なりの考えがあること。 ・ ディスカッションができること。
社会人としての意識がある	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常識が重要。 ・ 労働者としての意識があること。 ・ 社会人としての基本があること。
体調管理ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己の体調管理がうまくできること。また、伝えられること。 ・ 体調を崩した時に立ち止まって自分にできることを考える姿勢。 ・ 自分自身の体調のマネジメントがある程度できること。
研修を受講している	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県の研修を受講していること。 ・ ピアサポーター養成講座を受けていること。
医療機関のルールを遵守できる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職務・病院のルール（守秘義務等）に準じてくれること。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の診療所の患者でないこと。 ・ 地域になじんでいること。 ・ 配属部署にマッチすること。 ・ 専門職資格を持っていると事務方の説得材料になることもある。

5) ピアサポートワーカーの業務について

①主な業務内容について

ピアサポートワーカー調査結果より、ピアサポートワーカーの主な業務内容について次頁の図表のような意見が聞かれた。

デイケアでの業務が比較的多く、具体的にはプログラムの補助や企画運営、見守り・雑談等の意見が聞かれた。

一方、病棟での業務は現状では比較的少なく、背景として、患者の病状の安定を重視する病棟看護師と、患者の退院や主体的な活動を引き出すことを意図するピアサポートワーカーの価値観の相違を指摘する意見が聞かれた。一方で、患者または看護師のニーズに基づき主治医の了承を得た上でピアサポートワーカーが病棟に入るなど、病棟で業務を実施する上で院内のルールを構築した事例もみられた。

図表 131 現在の主な業務内容について

業務実施場所等	具体的な業務の意見例（要約抜粋）	
デイケア	<ul style="list-style-type: none"> プログラムの補助、企画運営 	<ul style="list-style-type: none"> ヨガやストレッチ、スポーツといったような運動系のプログラムの補助（審判役、記録作成等）。 ピアサポートワーカーならではのプログラムの実施（WRAP、ピア版のIMRやSST、パソコン教室等）。
	<ul style="list-style-type: none"> 就労支援・復職支援 	<ul style="list-style-type: none"> ハローワークとのやり取り、企業へ訪問しての定着支援、企業とのやり取り、企業と本人の橋渡し等。
	<ul style="list-style-type: none"> 見守りや雑談 	<ul style="list-style-type: none"> フロア全体を見守り、気になる方に声掛けをしたり、話をしたい人と話している。 一緒に時間を過ごすこと。いつも一緒に存在してくれていること。その中で気軽に相談したり雑談したりしている。
	<ul style="list-style-type: none"> 食事の準備片付け 	<ul style="list-style-type: none"> デイケアでの食事提供に当たって、給食室から食事を持ってきて配膳を手伝う。
	<ul style="list-style-type: none"> スタッフミーティングへの参加 	<ul style="list-style-type: none"> プログラムの進め方等について意見交換を実施。
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> 看護師等と同行訪問 単独での訪問 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師や精神保健福祉士と同行して患者宅へ訪問。 看護師相手とピアサポートワーカー相手とでは、患者の言うことが異なる。看護師に対しては病的な話をするが、ピアに対しては世間話をする。 3者で訪問することにより、支援する人・支援される人の区別を超えた対話が生まれる。
病棟	<ul style="list-style-type: none"> グループ療法や心理教育 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師・作業療法士・心理士などの多職種のチームで、患者グループに対してリラクゼーション方法やIMRを実施。
	<ul style="list-style-type: none"> 自由なお話会のファシリテーター 	<ul style="list-style-type: none"> 自由参加のお話会を開催。医師から「この場限りのお話ですよ」とだけ伝え、その他に約束事は決めず、自由に話をする会であり、ピアサポートワーカーはファシリテーターとして参加。
	<ul style="list-style-type: none"> 個別面談 	<ul style="list-style-type: none"> 希望する方がいれば医師の指示のもとに面談を実施。 1対1または1対2で面談を実施。
事務業務	<ul style="list-style-type: none"> 統計業務、データ整理、事務 	<ul style="list-style-type: none"> 外来患者数や電話問合せ件数のデータ集計。 帳票整理、訪問看護の患者データ整理。 ソーシャルワーカーの労務管理資料作成。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 各種面接等 	<ul style="list-style-type: none"> 診察準備支援や受診同席を実施。 ストレングスアセスメント面接やWRAP面接を実施。
	<ul style="list-style-type: none"> 相談コーナーでの相談対応 	<ul style="list-style-type: none"> 主に外来の方の相談に対応。
	<ul style="list-style-type: none"> 講演会、体験発表 	<ul style="list-style-type: none"> 看護学生を対象としてリカバリーストーリーを講演。 地域に出向いてピアサポート活動について発表。
	<ul style="list-style-type: none"> 専門誌の執筆 精神保健福祉士としての業務 	<ul style="list-style-type: none"> 専門誌への執筆を依頼されることもある。 ケースワークや就労支援、相談業務等。

②業務実施上の配慮・工夫

専門職ヒアリング調査結果より、業務実施上の工夫として、以下の図表のような意見が聞かれた。

「業務内容の決め方」においては、段階的に業務を増やしていく場合、幅広く業務を行うことで院内のピアサポートワーカーへの認知度・理解度を上げていく場合、そして「ピアだからできる」という発想からピアサポートワーカーならではの業務を準備する場合がみられた。

また、「業務時間・日数の調整」においては、入職当初から徐々に勤務時間・日数を増やしていく場合の他、逆に入職当初から勤務時間・日数を減らしていく場合がみられ、柔軟に対応されている様子が伺えた。

図表 132 業務実施上の配慮・工夫について

	意見例（要約抜粋）
業務内容の決め方	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>段階を踏んで進めるようにした</u>。まずは専門職と一緒にデイケアのグループワーク。次いで、ピアの方がメインでグループワークを実施。次の段階として、訪問看護。そして、ピアの存在が定着してきた段階で、病棟の業務に広げていこうと考えた。 ・ デイケア、作業療法科、病棟等に幅広く行ってもらった。他部署にピアサポートワーカーの認知と役割を認識してもらえ、患者さんとの関係性を構築するとともに、支援者にも情報を共有することで支援者との信頼関係も構築していった。 ・ <u>入職当初は当時の他のスタッフが実施していないこと（診察準備支援等）もピアだからできるという考え方で実施。</u>
業務時間・日数の調整	<ul style="list-style-type: none"> ・ 週4日の20時間勤務から開始し、2~3カ月後に週4日の32時間勤務になった。 ・ 入職当初は週4日・1日6時間勤務だった。同一法人内の他部署勤務を経て週5日・1日8時間勤務になっていった。 ・ 本人の自己対処能力や働くことに対する意識によっては、就労移行支援を利用しつつ、当初はパートから入ってもらう。 ・ 週4日ではきついということがあり、徐々に減らしていき現在は週2日。 ・ 週3~4日の時もあったが、体調を崩して連続して休んでしまうことがあり、それを踏まえて勤務日数を週2日に設定。
配属部署	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配属部署をデイケア科等に固定せず、柔軟性のある地域連携科とした。 ・ 勤務時間や休日の取り方、業務場所の移動に融通が利く医事課に配属。
意図的な事務作業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアとしての業務ばかりでは煮詰まるため息抜きとして統計業務を入れている。

③「居ること」の評価について（追加項目）

ピアサポートワーカーは、業務を「する」ことその他、「居る」こと自体に価値があると言われるところであるが、ピアサポートワーカー自身の「居ること」に対する評価については、以下のような意見が聞かれた。

まず、「ただ居るだけというのも仕方がない」、「(居るだけで) 不安に感じたり、自分だけ取り残されていると感じて焦ったりした」、「最初は居るだけではつらい」といった、居るだけでは不安を感じるという意見が聞かれた。一方で、「横にいて相手が話し出すのを待っていることも大切」、「一緒にいて、気軽に相談したり雑談したり、そんなような形で居てくれると安心かな」というところを大事にしているなど「居ること」自体を前向きにとらえる意見も聞かれた。

また、「普通のスタッフからみれば、もどかしいとみられる部分もあるかもしれない」といった意見や、「管理者や専門職からみると、居るだけの効果というのがあるのだろう」といった専門職からのみられ方に関する意見も聞かれた。

図表 133 「居ること」に関するピアサポートワーカーの意見

事例	ピアサポートワーカーの意見例
B 病院	「デイケアに来ては」と言われ、 <u>ただいるだけというのも仕方がない</u> と思った時に PC があると思 い至った。企業等の雇用条件として、「Word・Excel ができる方」という記載が多いが、デイケア の利用者にそのイメージを持ってもらえればと思って PC 教室を企画。
C 病院	最初のころは「居るだけで良いんだよ」と言われていた。しかし、他の専門職が一生懸命仕事をし ている中で、自分は目に見える形に残る仕事（書類を作る、記録を作成する等）がなく、 <u>やはり不 安に感じたり、自分だけ取り残されていると感じて焦ったりしていた</u> 。そのため、特に入職して 間もない期間は、明確な役割を与えた方が仕事をしやすいだろう。 <u>最初は「居るだけ」はつらいだ ろうと思う。時間が経過すれば色々とできることに気が付くこともあり、プログラムやグループ を患者さんと立ち上げることも良いだろうと思う。ただ、管理者や専門職からみると、「居るだけ の効果」というのがあるのだろうとも思う。</u>
F 病院	一緒に時間を過ごすこと、いつも一緒に存在してくれていることと言うか、そういう中でちょっ と気軽に相談したり雑談したり、 <u>そんなような形で居てくれると安心かな</u> というところを大事に している。ただ、 <u>普通のスタッフからみれば、もどかしいとみられる部分もあるかもしれない</u> 。 <u>何 でもっとこうの方が良い、ああした方が良いと言わないのか、とスタッフから思われているか もしれない</u> 。けれども、私としては答えを早急に出すというよりは、患者さんご自身がご自分の 力で考えられて進んでいかれるのを同伴するということを大切にしている
H 診療所	待つこと・待てることも、大事なのではないか。デイケアにいるメンバーさんには、何年も動きが なかったり、なかなか動きが鈍かったりする方もいるが、そういう方に対して焦らせるのではな く、待つことが大切。また、訪問に行っても喋らない方がいるが、その方の横に座ってじっと喋り 出すのを待っていることも大切な意味を持つ。

④業務の幅を広げることが希望する背景（追加項目）

ピアサポートワーカーへの追加調査項目のうち、ピアサポートワーカーが業務の幅を広げることが希望する背景として、以下のようなピアサポートワーカー自身の意見が聞かれた。

まず、「横のつながりを持てるので、その関係性を利用した自由な語りの場を作りたい」のように、ピアサポートワーカーとしての能力を発揮することを意図した意見が聞かれた。

また、「専門職がしている仕事をしてみたい」「チームの一員として参加して共有したいという思いもある」のように、他のスタッフと同様に働くことを意図した意見が聞かれた。

加えて、「超急性期、つまり入院する段階の、本当に最初に接触する段階にピアが入るとしたら、どのような役割ややり方があるのかと考えることはある」といったように、端的にさらなる業務への関心を示した意見が聞かれた。

図表 134 業務の幅を広げることが希望する背景

事例	ピアサポートワーカーの意見例
C 病院	<p>病院は治療の場なので、自分にはスタッフと患者さんという縦のつながりがみえる。<u>自分は横のつながりを持てるので、その関係性を利用した自由な語りの場を作りたいと思っている。上司に相談したところ、自分が WRAP ファシリテーターであることもあり、次年度から WRAP 的なことを実施することになっている。</u></p> <p><u>専門職がしている仕事をしてみたいとも思っている。ミーティングの司会やプログラムの進行など、専門職であれば一人で任されていることをしてみたいと思っている。</u></p>
D 病院	<p><u>今後取り組めるかどうかは分からないが、超急性期、つまり入院する段階の、本当に最初に接触する段階にピアが入るとしたら、どのような役割ややり方があるのかと考えることはある。診療所であっても、入院施設はないが、時に非常に激しく症状が出て調子が悪くなる人がいた。そういう方へどう接したら良いのか、どう話をしたら良いのか。すごく難しいところだと思うが、どういことができるか考えている。</u></p>
J 診療所	<p>一時期、法人内のミーティングにも毎回参加していたが、色々な人の個人情報が飛び交うため難しいとも感じる。<u>チームの一員としては参加して共有したいという思いもある。自分なりの立場から、権利侵害に気が付いたら伝えるなど、当事者の視点から参加することには意味があるとも思っている。</u></p> <p><u>受診前準備支援が間もなく始まる。別のピアが担当するが、自分も参加していきたいと思う。以前から、受診前準備支援のシステムを使わなくても、通院に同行することや、診察を受ける直前に一度面接をしてから診察室と一緒に入るといったことはやっていた。そういったことを再度、業務でやっていきたいと思っている。</u></p>

6) ピアサポートワーカーによる良い影響について

ピアサポートワーカーを雇用したことによる良い影響を、患者への影響と専門職への影響のそれぞれについて、ピアサポートワーカーヒアリング調査結果と専門職ヒアリング調査結果とから整理すると、以下の図表のようになる。

患者への良い影響については、ピアサポートワーカーと専門職いずれからも「ロールモデルになる」「専門職には話しづらいことを話せる」「患者の気持ちに寄り添える」「経験に基づく情報提供や助言」といった意見が聞かれた。また、ピアサポートワーカーからのみ聞かれた意見は「医療への安心感を持ってもらう」だった。

図表 135 患者さんへの主な良い影響（ピアサポートワーカー）

	意見例（要約抜粋）
ロールモデルになる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害があっても働けるというロールモデルになる。 ・ 病気や障害があっても働けるんだという一つのモデルになり、利用者さんが将来をイメージしやすくなる。 ・ リカバリーの指針としてモデルになる。
専門職には話しづらいことを話せる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療者に言ったことのない話をピアサポートワーカーには話してくれることがある。 ・ 患者さんの意思表示がしやすくなる。
患者の気持ちに寄り添える	<ul style="list-style-type: none"> ・ 共感性が非常に高いと思う。 ・ 気持ちに寄り添った言葉を掛けることができる。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経験に基づく当事者目線の情報の提供。 ・ 利用者目線での情報提供ができています。
医療への安心感を持ってもらう	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療行為にトラウマがあったとしても、自分の経験を伝えることで安心してもらえる。 ・ ピアサポートワーカーを雇っている医療機関に通院することへの安心感。

図表 136 患者さんへの主な良い影響（専門職）

	意見例（要約抜粋）
ロールモデルになる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同じ悩みを持っていてここまで回復した姿が、いわばロールモデルとしてその場で示される。 ・ ピアサポートワーカーとの出会いが大きな転換点になり、いわばモデルになる場合がある。
専門職には話しづらいことを話せる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医の前では固くなって喋れない人が、ピアサポートワーカーには話すということがある。 ・ 専門職に言いにくいことをピアサポートワーカーには話す。
患者の気持ちに寄り添える	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の納得しきれない気持ちや葛藤をくみ取れる。 ・ 専門職は目標を設定したがるものだが、ピアサポートワーカーは目標を設定されて嫌だった経験があるため、趣味や本人が楽しい部分に焦点を当てて本人のペースに合わせながら話を引き出していく。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気の体験を話すことは他のスタッフにはできない。 ・ 自分の経験・体験からのアドバイスを行っている。

一方、専門職への良い影響については、ピアサポーターと専門職いずれからも、「患者への理解が深まる」「経験に基づく情報提供や助言」「専門職と患者の橋渡し」といった意見が聞かれた。なお、専門職からのみ聞かれた意見は「患者への人権意識が高まる」「患者への関わり方の見直し」だった。

図表 137 専門職への主な良い影響（ピアサポーター）

	意見例（要約抜粋）
患者の理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> 他のスタッフからは、今まで分からなかった当事者の時間が分かったと言われることがある。 薬の使い心地や飲んでいた時の気持ちを伝えることができる。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> 専門職に対しても、自分自身が体感してきたことを伝えるので、説得力がある。
専門職と患者の橋渡し	<ul style="list-style-type: none"> メンバーさんと関係が対等なため、専門職とメンバーさんとの懸け橋になっているかもしれない。 患者さんと専門職とのコミュニケーションの促進につながっているのではないかと。

図表 138 専門職への主な良い影響（専門職）

	意見例（要約抜粋）
患者への人権意識が高まる	<ul style="list-style-type: none"> ピアの方がいると人権意識が高まり、患者さんへの人権の配慮を日々の業務の中で忘れないようになる。 専門職の何気ない言動が利用者さんを傷つけているということを教えてくれた。
患者への関わり方の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 精神科病院の扉が閉まる音が苦手だと言うご意見が聞かれた。扉の締め方といったところにも配慮が必要なことに気づかされた。 傾聴・受容・共感と言いながら、問題を収めていくような、スタッフの目線の関わり方をしていたことに気づかされた。
患者の理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポーターから患者さんの言葉にできない思いや気持ちを教えてもらう。 専門職は往々にして患者さんを治療対象として見がちである。ピアサポーターは、生活者としての患者さんの意見や思いをすくい取れる。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> 手帳を持つということの意味、障害を受容しなければならないというところの重みを教えてくれた。
専門職と患者の橋渡し	<ul style="list-style-type: none"> 専門職と利用者とのつなぎ役として活躍してくれている。

7) 医療機関で働く上での困難

①ピアサポートワーカーが抱える困難

ピアサポートワーカーヒアリング調査結果より、医療機関で働く上での困難として、以下の図表のような意見が聞かれた。

当事者と支援者双方の立場にいることによる「立場の二重性による葛藤」を多くのピアサポートワーカーが抱えていた。また「他のスタッフの理解不足」においては、ピアサポートワーカーの存在を知らないなどの状況が伺えた。

図表 139 医療機関で働く上での困難

	意見例（要約抜粋）
立場の二重性による葛藤	<ul style="list-style-type: none"> ・ メンバーさんからもスタッフからも、患者の一員としてカウントされていると感じる。立ち位置が曖昧。 ・ 当事者としての立場と支援者としての立場の二重性から来る揺れがある。 ・ 支援者としての高い倫理観を持って仕事をしながら、患者に共感するという気持ちの持ちようが難しい。 ・ 専門職集団に取り込まれ、考え方が染まっていくと感じる。そのため、当事者性が削られ、強みが失われることを懸念している。 ・ カルテの閲覧権限がない。
他のスタッフの理解不足	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーと働いた経験がない専門職がまだまだいる。 ・ ピアサポートワーカーの存在を知らない。あるいは知っているかまでは知らないスタッフがいると思う。
医療や支援の知識の不足	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の知識がない。 ・ 医療は専門性が高く勉強する必要があるが、勉強して専門職と同じ立場になっては意味がない。 ・ 資格が重視されている。
支援の範囲に関する葛藤・患者との距離の取り方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己開示の程度やつらい経験を思い出さきっかけになってしまう副作用。 ・ 患者さんとの仕事での付き合いとプライベートでの付き合いとの区別。
体調管理や自己対処	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務負担と体調維持のバランス。 ・ 体調管理が一番のテーマになる。 ・ 大人数の中にいると怖い思いやきつい思いをする。
職場での孤立	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーが一人しかいないため、ピアとしての悩みを共有する相手がない。

②専門職が抱える不安や懸念

専門職ヒアリング調査結果から、ピアサポートワーカーと協働するに当たって医療機関内から聞かれた不安や、ヒアリング対象者から聞かれた懸念等を整理すると、以下の図表ようになる。

このうち、「関係性の不安」「情報共有の不安」「業務内容の不安」「医療機関のルール遵守の不安」については、ピアサポートワーカーが抱える「立場の二重性による葛藤」を支援者側からみた葛藤である。専門職からみると、ピアサポートワーカーは同僚スタッフでもあり患者・当事者でもあるため、接し方が分からなかったり（関係性の不安）、どこまで患者さんの情報を伝えて良いのか分からなかったり（情報共有の不安）、どこまで業務をお願いしたら良いのか分からなかったり（業務内容の不安）、医療機関のルールを守ってくれるか分からない（医療機関のルール遵守の不安）等の不安や懸念を持つと考えられる。

図表 140 専門職や医療機関スタッフの不安や懸念

	意見例（要約抜粋）
体調面への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 雇用したピアサポートワーカーの体調が悪くなり、入院したらどうするのかという不安が聞かれた。 ・ 具合が悪くなり労働時間が減ってくると、任せられる仕事も減り、同じ賃金を支払えなくなる。
関係性の不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当初は、どう接したら良いか分からなかった。 ・ 病棟の専門職の方々、看護師さん達とも打ち解けられなかった ・ 看護師さん全員に浸透しているわけではない。
情報共有の不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電子カルテを患者さん（ピア）にどこまで提示するのかという意見が聞かれた。 ・ どこまで患者さんの情報を伝えて良いのかが分からない。
業務内容の不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入職当初は業務内容をお互いに模索していた。 ・ 「メンバーと寄り添う」という業務のためふわっとした役割にならざるを得ない。
医療機関のルール遵守の不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全管理や感染対策。
孤立やストレス対処への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院にピアサポートワーカーは2人であり、悩みをどうやって解消しているのかと思う。

8) 相談体制等の工夫

ピアサポートワーカーヒアリング調査結果と専門職ヒアリング調査結果に基づき、医療機関で制度として実施されている相談体制を整理すると、次頁の図表のようになる。

多職種による相談の場を現在設置している病院は事例 A と B となっている。事例 A においては、雇用検討段階から多職種グループが組成されており、看護師、作業療法士、臨床心理士、精神保健福祉士 1~2 名ずつから構成されている。月 1 回定期的に相談の場が持たれ「困っていることや業務上大変なことについて」話をしている。また、事例 A の多職種グループは、院内の理解促進等の機能も担っている。

事例 B においては、デイケア係長、作業療法士、ソーシャルワーカー、心理職、看護師、医師、医事課長を構成員とする多職種委員会が設置されており、月 1 回定期的に相談の場が持たれ、「1 カ月の実績報告について本人の説明後、他の人から追加の報告、適切に業務ができたかを話し合い、業務の過不足や過剰になっていないかどうかなどを確認して、翌月の業務予定に活かすことがメイン」の話し合いの場となっている。

事例 E においては、形式上は「上司との定期面談」が取られているものの、課題や悩みごとを部署内で収めず、関連する職種や部署を巻き込んで一緒に考えていく工夫がなされており、実質的には多職種での相談の場が機能しているとみなすことができる。

また、多職種による相談の場を設置していない病院においても、組織的な相談の仕組み作りの必要性を専門職が問題意識として持っていたり (C 病院)、ピアサポートワーカーがそのようなニーズを持っており (F 病院)、病院では組織的な多職種での相談の場や仕組み作りが重要と考えられる。

なお、診療所においては、必ずしも医療機関の制度として相談の場を設置していないものの、上司等と相談しやすい関係性が構築されている事例や、ACT の実践に伴い自然と多職種でのコミュニケーションが図られている事例がみられた。

図表 141 医療機関で取られている相談体制

属性	事例	院内の相談体制	院外の相談相手	ピアサポートワーカーのニーズ
病院	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 雇用前より多職種グループを組成してる。メンバーは、看護師、作業療法士、臨床心理士、精神保健福祉士から成る。 ・ 多職種グループにおいて、困っていることや業務上大変なこと等を相談。 ・ 当初は週 1 回実施していたが、ピアサポートワーカーが慣れてきたため現在は月 1 回となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月 1 回、外部 NPO 法人に訪問。 	—
	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入職当初は看護師・ソーシャルワーカーがメンター役を担っていた。 ・ 組織でピアサポートワーカーを支援する仕組みとして多職種の委員会を組成。メンバーは、デイケア係長、作業療法士、ソーシャルワーカー、心理職、看護師、医師、医事課長から成る。 ・ 月 1 回面談実施し、業務量や体調等について相談している。 	—	—
	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上司との個別面談（不定期）を実施。 ・ 会議体を組成する等の組織的な仕組みが必要と認識している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ WRAP 研修を一緒に受講した仲間等とのつながり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 気軽に相談できるプリセプター役の職員の配置。
	D	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上司との個別面談（不定期）を実施。 ・ 同一法人内に勤務するピアサポートワーカーと月 1 回話し合いの場を設置。 ・ 担当者の異動を想定し組織的な仕組みが必要と認識している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県内 NPO 法人のピアサポートワーカーと定期的に相談。 ・ 当院退職者による定期的なスーパービジョンの実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ソーシャルワーカーと話をする仕組み。
	E	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上司との個別面談（定期）を実施。 ・ ただし、ピアサポートワーカーの悩みは部署内で収めず、関連する職種や部署を巻き込んで一緒に考えていくようにしている。 	—	—
	F	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上司との個別面談（不定期）を実施。 ・ 非常勤ピアサポートワーカー 2 名（うち 1 名は WRAP ファシリテーター）と話をする場を定期的に設定。 	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織的な支援。 ・ インフォーマルにも相談ができる環境。 ・ ピアスーパービジョン。
診療所	H	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健福祉士が相談窓口となっている。 ・ 定期的な相談の機会があるのではなく、困りごとがあればその都度相談している。 ・ 内外に相談先を確保するよう上司から言われている。 	—	—
	I	<ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフとの個別面談（定期）を実施。 ・ 面談で挙げた課題を院長やチームリーダー役と共有している。 	—	—
	J	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談体制は特別な形式を設けてはいない。 ・ 今後は全体のミーティングにも、ピアサポートワーカーに参加してもらいたいと考えている。 	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数名雇用によるピア同士の相談の場の設置。
	K	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入職当初は、定期的に 1~2 カ月に一度の頻度の面談で相談しやすい場面を設置。 ・ 現在は、ピアサポートワーカーを含めた精神保健福祉士 3 人で密な情報交換。 	—	—

9) ピアサポートワーカーの医療機関におけるキャリアについて

①医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこと（ピアサポートワーカー）

ピアサポートワーカーヒアリング調査結果より、医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこととして、以下の図表のような意見が聞かれた。

「ピアサポートワーカーならではの専門性」は、専門職資格を取得することも一つのキャリアとして考えられるものの、ピアサポートワーカーとしての経験を積んでいくことを重視する意見が聞かれた。また、ピアサポートが個人の経験を基礎としているため、一人一人キャリアが異なるといった意見も聞かれた。

また、「長く働く工夫の必要性」については、段階的に働き方を調整しているとの意見が聞かれた。具体的には、決まった時間に出勤し仕事をして職場に慣れることを第一段階とし、次いで医療機関で守らねばならないルールや社会人としての心構えを身に着けることを第二段階とし、そして自分の強みを活かすスキルを身に着けていくことを第三段階とするものである。これらの全てを同時に実施しようとするのが、ピアサポートワーカーの燃え尽きにつながるとの意見が聞かれた。

図表 142 医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこと（ピアサポートワーカー）

	意見例（要約抜粋）
ピアサポートワーカーならではの専門性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修受講歴や専門職資格のような外面上の評価ではなく、ピアサポートワーカーならではのキャリアアップがあるのではないか。 ・ 専門職資格の取得を考えたこともあったが、自分には現実的ではないと考えた。 ・ 精神保健福祉士の資格を持っているが、ピアサポートワーカーという方に軸足を置いて、その立ち位置で仕事をしている。 ・ ピアサポートワーカーは立場の曖昧さに耐えられる必要がある。 ・ ピアサポートワーカーの資格化は、立場的に安定するというメリットがある反面、当事者性が薄れ、ロールモデルでなくなる懸念がある。 ・ ピアサポートは経験がベースになるので、一人一人キャリアが異なると考えている。 ・ ピアサポートワーカーの専門性は、個人的な経験が基礎になる。WRAP や IPS のような、セルフケアの方法論を伝えられることが専門性かもしれない。
長く働く必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 細く長く働く工夫。 ・ 最初は長く働くための体調管理に尽きる。まずは決まった時間に来て、仕事をして職場に慣れることが第一の関門。
病気以外の様々な経験の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポートワーカーであることに固執しすぎると、同じ結論しか出なくなる。働いた経験や趣味等、病気以外の経験も大切。 ・ 当事者としての経験が専門性と考えられているが、病気や障害の経験だけではなく、そこからくる困難や人生経験、困難からのその人なりのリカバリーが大切。
求められる技術やスキル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「話を聴く姿勢」はとても大切だと思っている。 ・ 焦らせるのではなく、待つことが大切。 ・ 自分の強みを活かすスキルを身に着けていくこと。 ・ 面談スキル。 ・ PCスキル。
医療職としての基礎	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関で守らねばならないルールや社会人としての心構えを身に着けること。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアとしてエンパワーメントし、ストレングスを見つけ、リカバリーにつなげること。 ・ 合理的配慮について自ら発信すること。 ・ 多職種との協働。

②医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこと（専門職）

専門職ヒアリング調査結果より、医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこととして、以下の図表のような意見が聞かれた。

「ピアサポートワーカーならではのキャリアの歩み方」については、ピアサポートが個々のピアサポートワーカーの経験に基づいて行われることを反映して、「色々なルートからキャリアを作っていく」「色々な歩み方がある」「ピアとしての専門性を高めていける方が活躍してほしい」といった意見が聞かれた。

一方、「求められる技術やスキル」においては、自身の経験を言語化して「伝える」技術・スキルが述べられており、ピアサポートワーカーが「聴く」「待つ」といった技術・スキルを重視していることとは対照的である。

「職場環境の整備」については、理解の促進、ストレングス志向の人材育成、ピアサポートワーカーがいることを当たり前とする組織作りなどの意見が聞かれた。

図表 143 医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこと（専門職）

	意見例（要約抜粋）
ピアサポートワーカーならではのキャリアの歩み方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 色々なルートからキャリアを作る「キャリアジャングルジム」の考えの方が適切。 ・ ピアの専門家として、多職種連携ができて専門職と同等に信頼されるようになってほしい。 ・ 病気があることが強みであり、そこだけで十分とも思う。特別なスキルや技術が必要というより、むしろ当事者性が重要。 ・ ピアとしての専門性を高めていけるような方が活躍してほしい。 ・ 多くの資格を取得すると、自分のアイデンティティを見失う恐れがある。 ・ 医療機関と患者さんとの間に挟まることを覚悟した上で、ピアサポートワーカーは患者の立場にいるという緊張感を持ち続けることが重要である。 ・ ピアとして患者さんと同じ目線でみられる視点を忘れないこと。
長く働く必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当たり前前に病院にピアサポートワーカーがいるという状況を作るためにまずは居続けることが大切。
病気以外の様々な経験の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気の経験以外の色々な経験を知ること。 ・ 地域の生活者として、病気以外の経験も大切。
求められる技術やスキル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経験したことを言語化して伝えられること。 ・ 自身の体験を一定程度抽象化して整理し、言葉にして伝えられること。 ・ 相手に合わせて自分の引き出しを変えられること。 ・ 多職種連携のために色々な職種の方とコミュニケーションを取れること。
医療職としての基礎	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関で守るべき一定のルールを守ってもらうこと。 ・ 病院ということでリスク管理が大切。 ・ 個人情報の取扱いなど、医療機関で働く上での基礎。
職場環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人のストレングスを見出し伸ばせる人材の育成や環境整備。 ・ 多様な働き方が可能な制度を医療機関が整備していること。 ・ ピアサポートワーカーの価値観を理解すること。 ・ 当たり前前に病院にピアサポートワーカーがいるという状況を作ること。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院外での活動と業務内容・業務量のバランス。 ・ 院外スーパーバイズは課題。

③必要と思われる研修の内容

ピアサポートワーカーヒアリング調査結果と専門職ヒアリング調査結果から、必要と思われる研修内容を挙げると以下の図表のようになる。

ピアサポートワーカーと専門職に共通して聞かれた意見としては、「精神保健医療福祉の法制度」「人権や精神保健医療福祉の歴史」「事例検討」「医療職としての基礎」「プログラムに関する研修（WRAP や SST 等）」「IMR（疾病管理とリカバリー）」が挙げられる。

図表 144 必要と思われる研修の内容

	意見例（要約抜粋）
ピアサポートワーカーの意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健医療福祉の法制度。 ・ 人権や精神保健福祉の歴史。 ・ 事例検討。 ・ 医療職としての基礎。 ・ プログラムに関する研修（WRAP や SST 等）。 ・ IMR（疾病管理とリカバリー）。 ・ 薬。 ・ QJT の充実。
専門職の意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 傾聴技術。 ・ 精神保健医療福祉の法制度。 ・ 人権や精神保健福祉の歴史。 ・ 事例検討。 ・ 精神障害に関する医学的知識。 ・ 各種面談技術（SHARE、ストレングスアセスメント）。 ・ ピアサポートの基礎（リカバリーやバウンダリー等）。 ・ 医療職としての基礎。 ・ プログラムに関する研修（WRAP や SST 等）。 ・ IMR（疾病管理とリカバリー）。 ・ 自己対処や体調管理。 ・ 仕事をする上での意識づけ。

④専門職資格を持つことに対するピアサポートワーカーの意見（追加項目）

ピアサポートワーカーへの追加調査項目のうち、専門職資格を持つことに対するピアサポートワーカーの意見は以下のとおりであった。

専門職資格を持つことについては、「ピアとはちょっと外れてしまう」「何らかの専門職資格を取得し仕事を変える人が多く、もったいないと思う。純ピアサポートワーカーがそのままやっていけるような雇用体制ができれば良い」「他の専門職の支援者としての関わり方と、自分の大事にしたいことを比較すると、違うなと思う」など、ピアサポートワーカーならではのキャリアを求める意見が聞かれた。

図表 145 専門職資格を持つことについての意見

事例	ピアサポートワーカーの意見
A 病院	<p>ピアは評価が難しいため、「キャリア」というとなかなか難しいところがある。外面上、研修の受講歴や精神保健福祉士資格といった点から評価することもできるだろう。周囲にも、専門職の資格を取得するために通信教育で勉強をしているピアの方がいる。<u>自分も、やはりそういう勉強をしなくてはいけないかなとか、専門職資格を持てばやはり説得力が違うよね、とか正直感じることはある。確かにこういった形でキャリアを作っていくということもあるかと思う。しかし、ピアとはちょっと外れてしまうのではないだろうか。ピアだからこそそのキャリアというのがあるんじゃないか。</u></p>
F 病院	<p>専門職資格を持っているけれども、ただそれを突き詰めるというよりは、<u>ピアサポートワーカーという方に軸足を置いて、その立ち位置で仕事をしている。他の専門職の支援者としての関わり方と、自分の大事にしたいことを比較すると、違うなと思う時がある。</u></p>
J 診療所	<p>一緒にピアになった人と連絡すると、5～10年続けてピアをしていることはない、途中から何らかの専門職資格を取得し仕事を変える人が多く、もったいないと思う。<u>純ピアサポートワーカーがそのままやっていけるような雇用体制ができれば良いなと思う。</u> ピアサポートワーカーの専門性は、一つは個人的な経験になる。</p>

10) 継続的な雇用のために医療機関に求められる工夫

①医療機関に求める工夫（ピアサポートワーカー）

ピアサポートワーカーヒアリング調査結果より、継続的な雇用のために医療機関に求められる工夫として、以下の図表のような意見が聞かれた。多くの調査対象者から聞かれた意見は「相談体制の工夫」「スタッフの理解促進や職場の雰囲気作り」である。

図表 146 ピアサポートワーカーが医療機関に求める工夫

	意見例（要約抜粋）
相談体制の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織としてのピアサポートワーカーへの支援。 ・ ソーシャルワーカーと話をする仕組みを作ること。 ・ メンター制度やプリセプターの配置。 ・ ピアサポートワーカー同士のスーパーバイズは今後の課題。 ・ ピアサポートワーカーがサポート的な人間関係をたくさん持っていること。 ・ 相談できる人と相談できる雰囲気を作ること。 ・ 具合が悪い際はどうしたら仕事を続けられるかを一緒に考えてもらえること。 ・ 複数名雇用すること。
スタッフの理解促進や職場の雰囲気作り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種で働くため、お互いのやり方・考え方を理解し合うこと。 ・ 職場の理解者が増えること。 ・ 専門職がピアサポート養成研修を受講するなど、専門職がピアサポートについて学ぶこと。 ・ ピアサポートワーカーを支援者の一人としてみること。 ・ 言いたいことが言える関係作り。 ・ 同じ働く仲間の一員としてピアサポートワーカーの挑戦や目標を後押ししてくれる雰囲気があること。 ・ 職場全体でピアサポートワーカーの価値を共有してもらうこと。
業務内容や働き方	<ul style="list-style-type: none"> ・ ミーティングにピアサポートワーカーが参加すること。 ・ 専門職がピアサポートワーカーの働き方・役割を決めないこと。 ・ 聖域を作らずピアサポートワーカーが動きやすくすること。 ・ ピアサポートワーカーの働く時間や場所の柔軟性を確保すること。 ・ 仕事に関するフィードバックがあること。 ・ 仕事の上限（時間と仕事の区切り）はしっかり設定すること。
ピアサポートワーカーの立場	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正職員としての採用すること。 ・ ピアサポートワーカーが専門職にならずピアとしてそのままやっていける雇用体制を整備すること。 ・ 自院の患者を採用しないこと。

②医療機関に求められる工夫（専門職）

専門職ヒアリング調査結果より、継続的な雇用のために医療機関に求められる工夫として、以下の図表のような意見が聞かれた。多くの医療機関から聞かれた意見は「相談体制の工夫」「スタッフの理解促進や職場の雰囲気作り」であり、ピアサポートワーカーと共通していた。

図表 147 医療機関に求められる工夫（専門職）

	意見例（要約抜粋）
相談体制の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織として部署の責任者を支える仕組みを作り、ピアサポートワーカーのキャリアアップや、困りごと・悩みごとの相談も受けること。 ・ 多職種の委員会を設置すること。 ・ 不調時に業務内容を調整できるように事前に話し合いができていないこと。 ・ 複数名雇用すること。
スタッフの理解促進や職場の雰囲気作り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種グループでピアサポートワーカーとスタッフ・病院の橋渡し。 ・ ピアサポートワーカーの影響力を持続するための仕組み作り。 ・ 看護師の理解促進。 ・ 気楽に愚痴を言えるような関係性・場面を作ること。 ・ ピアサポートワーカーの価値観を知ること。 ・ 多職種で働く意識を持つこと。 ・ 一緒に働く仲間としてフラットに考え、特別扱いしすぎないこと。
業務内容や働き方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟業務の実施。 ・ 業務の責任の重さと量とのバランスを取ること ・ 仕事と治療の区別すること。 ・ 障害特性を理解して業務を選択すること。 ・ 細かく決まりごとを作らないこと。 ・ 経験について話していただく機会を多く持つこと。 ・ コミュニケーションを取り目的を共有すること。
ピアサポートワーカーの立場	<ul style="list-style-type: none"> ・ 何らかの団体と連携したピアサポートの活用も視野に入れること。 ・ 自院の患者を採用しないこと。

③ピアサポートワーカーと専門職に共通する事項

ピアサポートワーカーと専門職の共通点を個別の項目について詳細にみていくと、以下のような共通点が見出せる。

まず、「相談体制の工夫」においては、「組織としてピアサポートワーカーを支える仕組みを作ること」や「複数名雇用すること」が共通点として挙げられる。

また、「スタッフの理解促進や職場の雰囲気作り」においては、「同じスタッフの一員として特別扱いしすぎないこと」「ピアサポートワーカーを支援者の一人としてみること」のように、支援者としての対等性を求める意見が共通点として挙げられる。

「業務内容や働き方」においては、「細かく決まりごとを作らないこと」「専門職がピアサポートワーカーの働き方・役割を決めないこと」といったようなピアサポートワーカーの働き方の柔軟性を求める意見が共通点として挙げられる。

そして「ピアサポートワーカーの立場」においては、「自院の患者を採用しないこと」が共通点として挙げられる。なお、自医療機関の患者を採用することについては、ヒアリング調査から、長所・短所両面の意見が聞かれた。長所としては、スタッフとも患者とも顔なじみのため、孤立することが少ないという意見が聞かれた。一方で短所としては、上司・同僚が同時に主治医や支援者であり、場合によっては患者・利用者からも反感を持たれる危険性（「どうしてあの人だけ雇用されたのか」等）があるなど、立場の二重性による葛藤を強める危険性が指摘されていた。

1 1) 継続的な雇用のために必要な支援施策

継続的な雇用のために必要な支援施策について、ピアサポートワーカーヒアリング調査結果と専門職ヒアリング調査結果を整理すると、以下の図表のようになる。

ピアサポートワーカーからも専門職からも多く聞かれた意見としては、「診療報酬での評価」「活躍の場の拡大や働き方の柔軟性」が挙げられる。

なお、診療報酬での評価が必要と考える背景として、ピアサポートワーカーからは、診療報酬での評価が、医療機関におけるピアサポートワーカーの立場の安定に寄与することが期待されていた。また、専門職からは、ピアサポートワーカーを雇用する上での医療機関に対するインセンティブとして診療報酬の必要性が語られていた。一方で、ピアサポートワーカーの配置を診療報酬で評価することの弊害として、支援者でありながらも当事者であるピアサポートワーカーの位置づけが、診療報酬によって支援者の立場に固定されてしまうことで、ピアサポートワーカーならではの良い影響（ロールモデルになることや、支援者には話せない話ができる等）が失われてしまうのではないかという懸念を指摘する意見も聞かれた。

図表 148 継続的な雇用のために必要な支援施策

	該当事例数	
	ピアサポートワーカー	専門職
診療報酬での評価	5	7
活躍の場の拡大や働き方の柔軟性（地域社会資源との連携、協議会等の参加枠、体験発表等）	3	5
好事例や支援事例の共有	2	3
精神障害やピアサポートに関する理解促進	2	3
ピアサポートワーカー同士の横のつながり作り	2	2
ピアサポートワーカーの資格化	2	1
研修の充実・継続	2	1
院外の相談の場の設置	1	2
職能団体の設立（倫理綱領等の策定）	2	—
精神科特例の見直し	1	1

5. まとめと考察

(1) 全国の精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの現状と課題

1) ピアサポートワーカーの所属と働き方

一次調査結果から、精神科医療機関に所属して活動するピアサポートワーカーは現状ではまだ比較的少数であり、また、働き方も非常勤職員であることが比較的多いことが明らかとなった。

現在ピアサポートワーカーを活用している精神科医療機関は、全体では13.9%（488件の有効回答のうち68件）となっていた。また、過去にピアサポートワーカーを活用していた精神科医療機関は全体の4.1%（488件の有効回答のうち20件）となっており、合わせて18.0%の精神科医療機関において、現在または過去にピアサポートワーカーの活用経験があることになる。

それらのピアサポートワーカーの所属は、38.6%が医療機関所属となっている一方で、52.3%が当事者団体や障害福祉サービス事業所等の外部組織であり、他機関と連携してピアサポートワーカーを活用している場合が半数以上を占めていた。このことから、精神科医療機関全体で見ると、ピアサポートワーカーが所属している・していた精神科医療機関は、全体の7.0%（488件の有効回答のうち34件）と1割に満たないことが分かる。

そして医療機関所属となっているピアサポートワーカーの働き方は、1医療機関当たりの平均人数で見ると、非常勤職員が0.8人、常勤職員が0.6人、無償ボランティアが0.4人、有償ボランティアが0.3人となっており、非常勤職員として雇用されている場合が比較的多いと言える。

2) ピアサポートワーカーへの期待

他方、一次調査によると、ピアサポートワーカーの活用を「望ましい」「どちらかと言うと望ましい」と考える精神科医療機関は60.8%であり、また、現在ピアサポートワーカーを活用していないが活用に前向きな精神科医療機関は30.4%、現在ピアサポートワーカーを雇用していないが雇用に前向きな精神科医療機関は18.4%となっていた。現在または過去に医療機関所属のピアサポートワーカーの活用経験がある精神科医療機関が7.0%であることからすれば、活用や雇用に前向きな精神科医療機関は比較的多いと考えられる。

加えて、一次調査によると、ピアサポートワーカーを活用する目的として多いものは、ロールモデルの提示、地域生活に対する相談支援、退院促進、障害福祉サービスや地域資源の情報提供といった患者への影響を期待するものであった。また、専門職に対するリカバリー等に関する啓発を目的としている場合も一定数みられたところである。ことから、ピアサポートワーカーは患者・専門職の双方に好影響を与えることが期待されていると言える。

3) ピアサポートワーカー活用・雇用に向けた課題

ピアサポートワーカーの活用や雇用に向けた不安や懸念点を、①精神科医療機関全体、②活用に前向きな精神科医療機関、③雇用に前向きな精神科医療機関で比較すると、以下の図表のようになる。

①～③に共通して上位を占める項目としては、「ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある」「ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある」「適任となるピアサポートワーカーの確保が難しい」が挙げられる。

一方で、活用および雇用に前向きな精神科医療機関に特徴的な項目としては「ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない」が、また雇用に前向きな精神科医療機関に特徴的な項目としては、「ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある」であった。

以上から、ピアサポートワーカーの雇用や活用に対する潜在的なニーズを有する精神科医療機関においてピアサポートワーカーの活用・雇用を進めていく上では、ピアサポートワーカーがコミュニケーションを取りやすい職場環境作りや、ピアサポートワーカーの体調管理・自己対処能力や支援スキルの向上等によるピアサポートワーカー自身の資質向上に加えて、ピアサポートワーカーの活動に対する制度的経済的な支援とそれによる医療機関でのピアサポートワーカーの立場の安定化が求められていると考えられる。

図表 149 ピアサポートワーカーの活用・雇用にに向けた不安や懸念（一次調査より）

		①全体 n=488	②今後、活用に前向きである n=148	③今後、雇用に前向きである n=90
スキルや体制について	ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある	50.0%	63.5%	58.9%
	ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある	42.8%	57.4%	54.4%
	ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある	29.7%	43.2%	50.0%
	職場内の他職員や経営者等の、ピアサポートワーカーの重要性や必要性に対する理解が不足している	34.4%	43.2%	37.8%
	ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない	42.8%	31.8%	24.4%
採用や業務・労務管理について	ピアサポートワーカーの募集や依頼の方法が不明である	19.1%	22.3%	23.3%
	適任となるピアサポートワーカーの確保が難しい	40.0%	53.4%	55.6%
	ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない	55.1%	55.4%	44.4%
	ピアサポートワーカーの業務・活動内容の調整が難しい	39.3%	39.9%	37.8%
	ピアサポートワーカーに支払う賃金の目安がわからない	17.4%	23.6%	22.2%
	ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない	34.4%	48.0%	48.9%
	ピアサポートワーカーの障害に対して配慮すべき点がわからない	9.2%	14.2%	14.4%
	患者さんの個人情報の管理上の課題がある	26.2%	35.8%	32.2%
その他	2.7%	0.7%	0.0%	
特に不安や懸念と思う点はない	5.3%	2.0%	5.6%	

(注) 回答割合が高い5項目に網掛けを行っている。

(2) 精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの雇用の現状と課題

1) ピアサポートワーカーの勤務状況

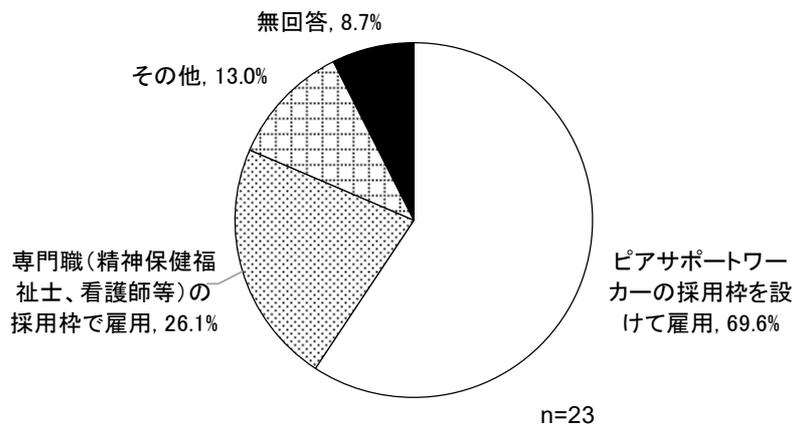
①ピアサポートワーカーの採用枠

二次調査の精神科医療機関向け調査票によると、ピアサポートワーカーの採用枠は「ピアサポートワーカーの採用枠を設けて雇用」している場合が 69.6%であり、「専門職の採用枠で雇用」が 26.1%であった。また、常勤・非常勤の違いでみると、常勤職員が 35.0%である一方で、非常勤職員が 52.5%となっていた。

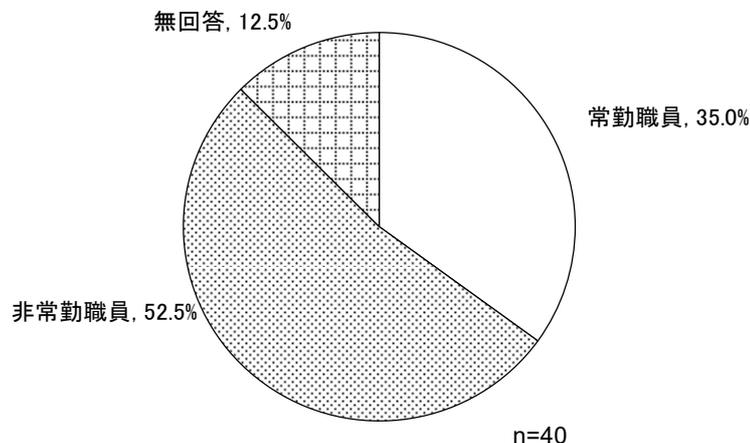
ヒアリング調査によると、入職当初は非常勤職員であったものの徐々に勤務時間を増やし常勤職員となった事例や、ピアサポートワーカーとして雇用されたものの徐々に保有資格を生かして精神保健福祉士の業務を担うようになった事例もみられた。一方で、精神保健福祉士資格を有するピアサポートワーカーが入職当初より専門職の業務を担った事例においては、他の専門職との関係性を構築できず大きな葛藤を抱えたとの意見が聞かれた。

このように、全体としてはピアサポートワーカーとして雇用され非常勤職員として勤務しているピアサポートワーカーが多いものの、徐々に業務内容や業務の幅を変更したり常勤職員に移行する等、各医療機関において柔軟に働き方を調整していることが伺えた。

図表 150 ピアサポートワーカーの採用枠



図表 151 ピアサポートワーカーの常勤・非常勤の割合



②ピアサポートワーカーの保有障害者手帳と保有資格

二次調査のピアサポートワーカー向け調査票によると、精神障害者保健福祉手帳を所持しているピアサポートワーカーの割合は、常勤職員では 100.0%であった。一方で、非常勤職員では 64.7%が精神障害者保健福祉手帳を保有していた。

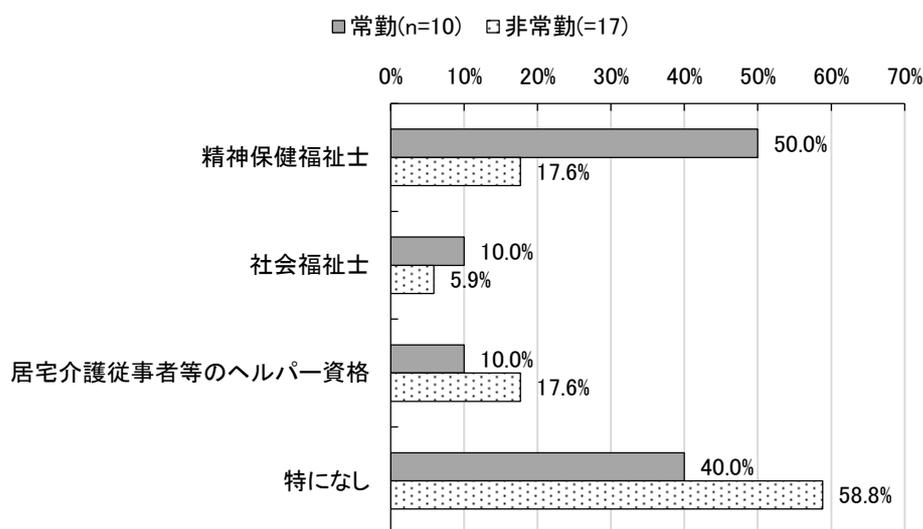
また、ピアサポートワーカーが保有している医療福祉系資格については、常勤職員の場合 50.0%が精神保健福祉士資格を有しており、一方で非常勤職員の場合は 58.8%が特に資格を保有していなかった。

なお、精神保健福祉士資格については、ヒアリング調査によると、ピアサポートワーカーとして医療機関に就労する前に資格を取得している場合や、ピアサポートワーカーとして数年間勤務した後、その次のキャリアを見据えて精神保健福祉士資格を取得する方もいるとの意見が聞かれた。一方で、医療福祉系資格を取得することは、ピアサポートワーカーとしての当事者性や患者との対等性を減じる恐れがあるとの意見も聞かれた。

図表 152 保有している障害者手帳の種別（複数回答）（図表 78 の再掲）

	常勤 n=10	非常勤 n=17	全体 n=27
精神障害者保健福祉手帳	100.0%	64.7%	77.8%
身体障害者手帳	0.0%	11.8%	7.4%
療育手帳（愛の手帳）	0.0%	0.0%	0.0%
いずれの手帳も持っていない	0.0%	17.6%	11.1%
無回答	0.0%	5.9%	3.7%

図表 153 ピアサポートワーカーの保有資格



③ピアサポートワーカーの勤務形態

二次調査の精神科医療機関向け調査票によると、ピアサポートワーカーの勤務形態は以下の図表のようになった。

所定労働時間は、30 時間以上 40 時間未満のピアサポートワーカーがいる医療機関が最も多く 47.9%、次いで 20 時間未満のピアサポートワーカーがいる医療機関が 39.1%となった。

勤務日数は、常勤職員が平均 18.7 日、非常勤職員が平均 10.4 日であった。勤務時間は、常勤職員が平均 123.5 時間、非常勤職員が平均 55.7 時間であった。賃金（残業代や手当等を含み賞与を除く総支給額）は常勤職員が平均 179,969 円、非常勤職員が平均 90,921 円であった。なお、常勤職員の最大勤務時間は 184 時間、最大賃金は 225,000 円となっていた。

図表 154 ピアサポートワーカーの勤務形態

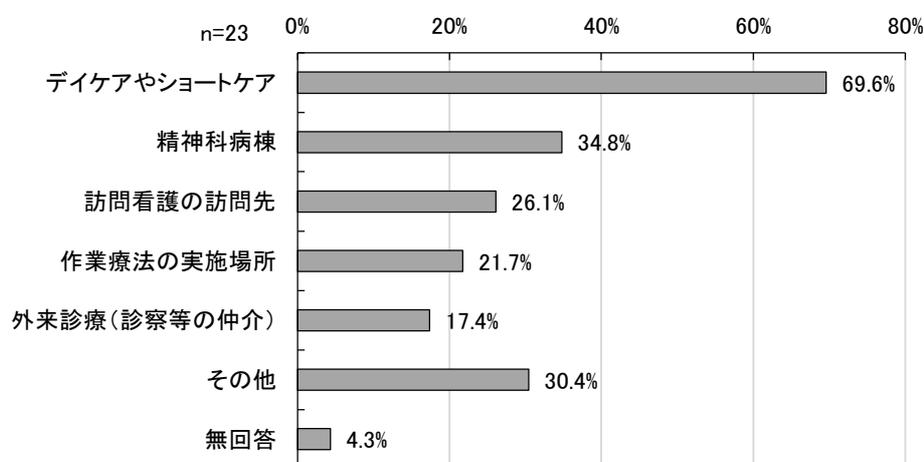
項目	調査結果より抜粋
所定労働時間	<ul style="list-style-type: none">・ 20 時間未満のピアサポートワーカーがいる医療機関の割合：39.1%・ 20 時間以上 30 時間未満のピアサポートワーカーがいる医療機関の割合：26.1%・ 30 時間以上 40 時間未満のピアサポートワーカーがいる医療機関の割合：47.8%・ 40 時間超過のピアサポートワーカーがいる医療機関の割合：4.3%
勤務日数 (2021 年 10 月)	<ul style="list-style-type: none">・ 常勤職員は平均 18.7 日・ 非常勤職員は平均 10.4 日
勤務時間 (2021 年 10 月)	<ul style="list-style-type: none">・ 常勤職員は平均 123.5 時間・ 非常勤職員は平均 55.7 時間
賃金 (2021 年 10 月)	<ul style="list-style-type: none">・ 常勤職員は平均 179,969 円・ 非常勤職員は平均 90,921 円

2) ピアサポートワーカーの業務内容と良い影響

①ピアサポートワーカーの業務内容

二次調査の精神科医療機関向け調査票によると、ピアサポートワーカーの業務実施場所は「デイケアやショートケア」が最も多く、次いで「精神科病棟」や「訪問看護の訪問先」となった。ヒアリング調査対象となった11の医療機関においても、デイケア設備を持たない診療所を除く全ての医療機関で、ピアサポートワーカーがデイケアにて業務を行っていた。なおヒアリング調査からは、「事務部門」での業務に関する意見が聞かれた。ピアサポートワーカーとしての対人援助業務ばかりではなく意図的に事務業務を入れている事例がみられた。

図表 155 ピアサポートワーカーの業務実施場所



図表 156 各業務実施場所等での業務内容例（図表 131 より抜粋）

業務実施場所等	業務内容例
デイケア	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラムの補助、企画運営 ・就労支援・復職支援 ・見守りや雑談 ・食事の準備片付け ・スタッフミーティングへの参加
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師と同行訪問 ・単独での訪問
病棟	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種でのグループ療法 ・心理教育 ・自由なお話会のファシリテーター ・個別面談
事務部門	<ul style="list-style-type: none"> ・統計業務、データ整理、事務
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・各種面接等（診察準備支援や受診同席、ストレングスアセスメント面接や WRAP 面接） ・相談コーナーでの相談対応 ・講演会・体験発表 ・専門誌の執筆 ・精神保健福祉士としての業務

②ピアサポートワーカーの良い影響

二次調査結果によると、ピアサポートワーカーを雇用することによる良い影響の期待度は、「受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる」が比較的低かったものの、多くの項目において6割以上となっており、幅広い影響が期待されていた。

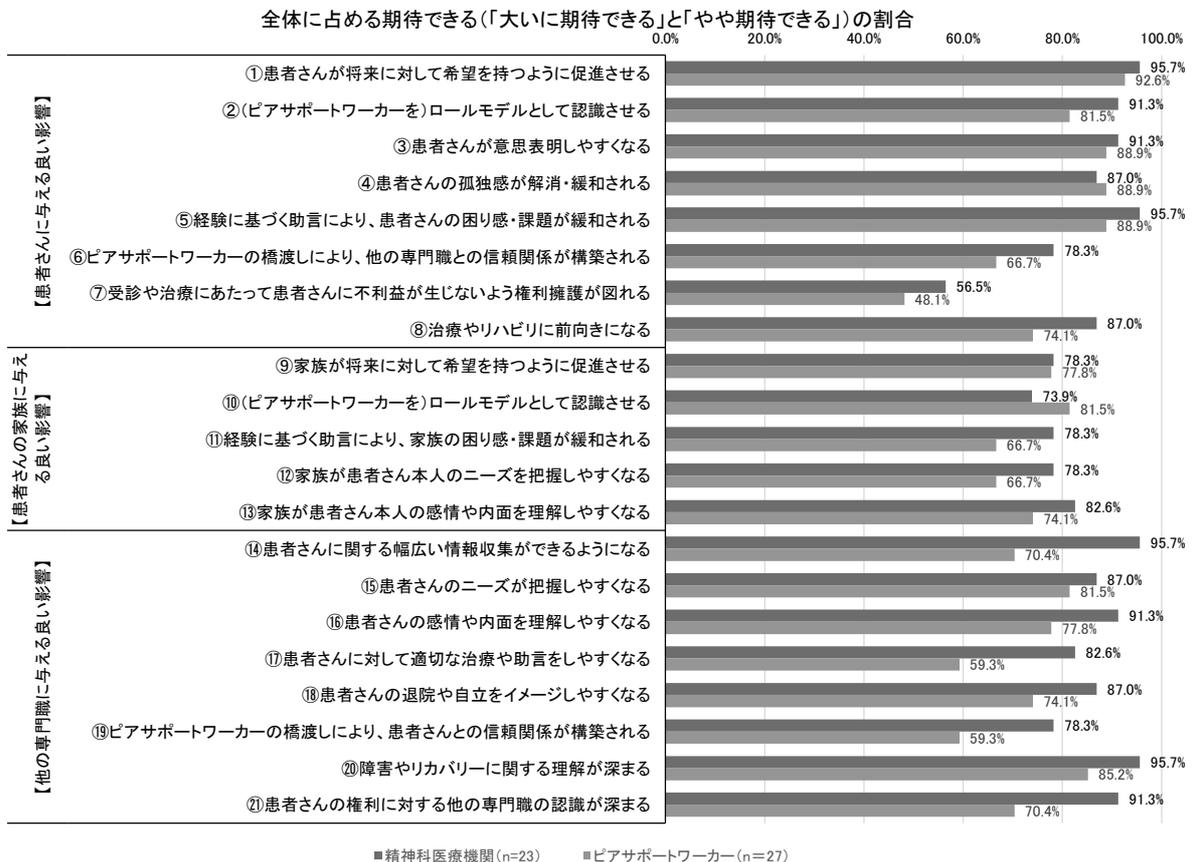
また、ヒアリング調査結果によると、患者への良い影響としては、ピアサポートワーカーと専門職いずれからも「ロールモデルになる」「専門職には話しづらいことを話せる」「患者の気持ちに寄り添える」「経験に基づく情報提供や助言」といった意見が聞かれた。また、ピアサポートワーカーからのみ聞かれた意見は「医療への安心感を持ってもらう」だった。

また、ヒアリング調査結果によると、専門職への良い影響については、ピアサポートワーカーと専門職いずれからも、「患者への理解が深まる」「経験に基づく情報提供や助言」「専門職と患者の橋渡し」といった意見が聞かれた。なお、専門職からのみ聞かれた意見は「患者への人権意識が高まる」「患者への関わり方の見直し」だった。

以上から、患者への良い影響としては、ロールモデルになること、専門職に話しづらいことが話せる（意思表示しやすくなる）、経験に基づく情報提供や助言などについては、期待値も高く実感もされていると考えられる。

また、専門職への良い影響については、専門職の人権意識の向上や、専門職の患者さんへの理解が深まるなどの点について、期待値も高く実感もされていると考えられる。なお、二次調査結果からは、「受診や治療にあたって患者さんの不利益が生じないよう権利擁護が図れる」が比較的低い割合となった。直接的に患者の権利擁護が図られていることに対する期待値は低いものの、専門職の人権意識の向上を経由して間接的に患者の権利擁護が図られていることが推察される。

図表 157 良い影響の期待度（図表 121 の再掲）



図表 158 患者さんへの主な良い影響（ピアサポーター）（図表 135 の再掲）

	意見例（要約抜粋）
ロールモデルになる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害があっても働けるというロールモデルになる。 ・ 病気や障害があっても働けるんだという一つのモデルになり、利用者さんが将来をイメージしやすくなる。 ・ リカバリーの指針としてモデルになる。
専門職には話しづらいことを話せる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療者に言ったことのない話をピアサポーターには話してあげることがある。 ・ 患者さんの意思表示がしやすくなる。
患者の気持ちに寄り添える	<ul style="list-style-type: none"> ・ 共感性が非常に高いと思う。 ・ 気持ちに寄り添った言葉を掛けることができる。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経験に基づく当事者目線の情報の提供。 ・ 利用者目線での情報提供ができています。
医療への安心感を持ってもらう	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療行為にトラウマがあったとしても、自分の経験を伝えることで安心してもらえる。 ・ ピアサポーターを雇っている医療機関に通院することへの安心感。

図表 159 患者さんへの主な良い影響（専門職）（図表 136 の再掲）

	意見例（要約抜粋）
ロールモデルになる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同じ悩みを持っていてここまで回復した姿が、いわばロールモデルとしてその場で示される。 ・ ピアサポーターとの出会いが大きな転換点になり、いわばモデルになる場合がある。
専門職には話しづらいことを話せる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医の前では固くなって喋れない人が、ピアサポーターには話すということがある。 ・ 専門職に言いにくいことをピアサポーターには話す。
患者の気持ちに寄り添える	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の納得しきれない気持ちや葛藤をくみ取れる。 ・ 専門職は目標を設定したがるものだが、ピアサポーターは目標を設定されて嫌だった経験があるため、趣味や本人が楽しい部分に焦点を当てて本人のペースに合わせながら話を引き出していく。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気の体験を話すことは他のスタッフにはできない。 ・ 自分の経験・体験からのアドバイスを行っている。

図表 160 専門職への主な良い影響（ピアサポーター）（図表 137 の再掲）

	意見例（要約抜粋）
患者の理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他のスタッフからは、今まで分らなかつた当事者の時間が分かつたと言われることがある。 ・ 薬の使い心地や飲んでいた時の気持ちを伝えることができる。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職に対しても、自分自身が体感してきたことを伝えるので、説得力がある。
専門職と患者の橋渡し	<ul style="list-style-type: none"> ・ メンバーさんと関係が対等なため、専門職とメンバーさんとの懸け橋になっているかもしれない。 ・ 患者さんと専門職とのコミュニケーションの促進につながっているのではないかと。

図表 161 専門職への主な良い影響（専門職）（図表 138 の再掲）

	意見例（要約抜粋）
患者への人権意識が高まる	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアの方がいると人権意識が高まり、患者さんへの人権の配慮を日々の業務の中で忘れないようになる。 ・ 専門職の何気ない言動が利用者さんを傷つけているということを教えてくれた。
患者への関わり方の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科病院の扉が閉まる音が苦手だと言うご意見が聞かれた。扉の締め方といったところにも配慮が必要なことに気づかされた。 ・ 傾聴・受容・共感と言いながら、問題を収めていくような、スタッフの目線の関わり方をしていたことに気づかされた。
患者の理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポーターから患者さんの言葉にできない思いや気持ちを教えてもらう。 ・ 専門職は往々にして患者さんを治療対象として見がちである。ピアサポーターは、生活者としての患者さんの意見や思いをすくい取れる。
経験に基づく情報提供や助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手帳を持つということの意味、障害を受容しなければならないというところの重みを教えてくれた。
専門職と患者の橋渡し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職と利用者とのつなぎ役として活躍してくれている。

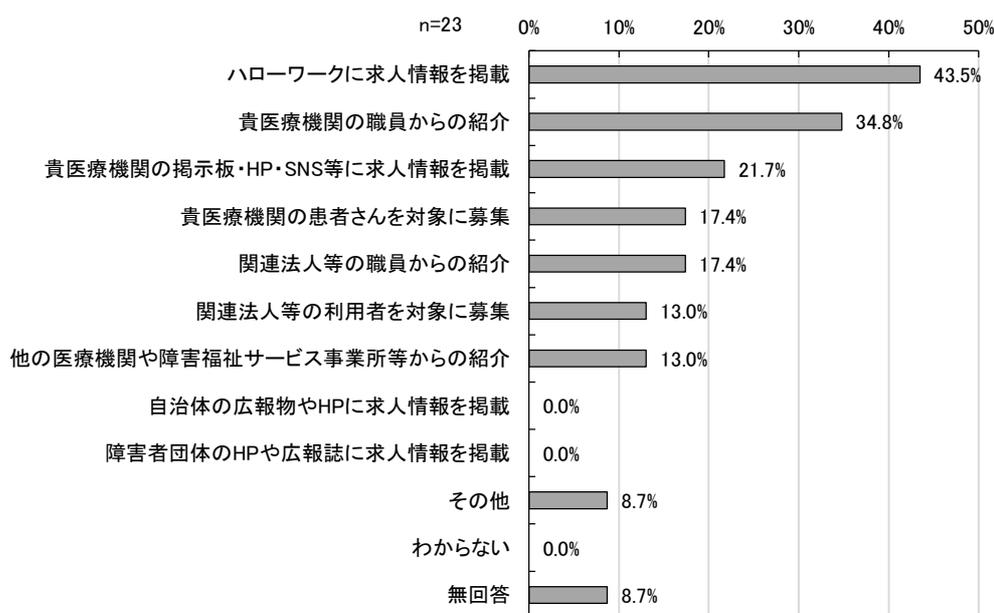
3) ピアサポートワーカーのキャリア形成

①ピアサポートワーカーの募集方法

ピアサポートワーカーの募集方法は、二次調査結果によると、「ハローワークに求人情報を掲載」が43.5%で最も高く、次いで「貴医療機関の職員からの紹介」が34.8%となっていた。ただし、ヒアリング調査によると、ハローワークに求人情報を掲載することと並行して、医療機関の患者・利用者等に声掛けをしており、純粋に公募により採用された事例はヒアリング対象11件中2件のみであった。

なお、自医療機関の患者を採用することについては、ヒアリング調査から、長所・短所両面の意見が聞かれた。長所としては、スタッフとも患者とも顔なじみのため、孤立することが少ないという意見が聞かれた。一方で短所としては、上司・同僚が同時に主治医や支援者であり、場合によっては患者・利用者からも反感を持たれる危険性（「どうしてあの人だけ雇用されたのか」等）があるなど、立場の二重性による葛藤を強める危険性が指摘されていた。ただし、自院の患者を除いて公募すると、適任の応募者を確保できないリスクがあることも指摘されていた。

図表 162 ピアサポートワーカーの募集方法



②ピアサポートワーカーの採用基準

ピアサポートワーカーの採用に当たっての必須条件は、「自分の健康管理ができること」が52.2%と最も高く、以下、「ピアサポート専門員養成研修を受講していること」と「精神保健福祉手帳を持っていること」がそれぞれ30.4%となっていた。また、歓迎条件（①必須条件以外で採用に当たって重視した点）についてみると、「ピアサポート専門員養成研修を受講していること」や「何らかの医療福祉系資格（精神保健福祉士、ヘルパー等）を有していること」、「ピアサポートワーカーとしての活動経験（ボランティア等の活動も含む）があること」がそれぞれ43.5%と上位であった。

図表 163 ピアサポートワーカーを採用する際の必須条件、および歓迎条件
(それぞれ複数回答) (図表 53 の再掲)

	①必須条件		②歓迎条件	
	件数	割合 n=23	件数	割合 n=23
市町村や都道府県の研修を受講していること	4	17.4%	9	39.1%
ピアサポート専門員養成研修を受講していること	7	30.4%	10	43.5%
市町村や都道府県、ピアサポート専門員養成研修以外の実施主体の研修を受講していること	1	4.3%	8	34.8%
何らかの医療福祉系資格(精神保健福祉士、ヘルパー等)を有していること	1	4.3%	10	43.5%
ピアサポートワーカーとしての活動経験(ボランティア等の活動も含む)があること	3	13.0%	10	43.5%
ピアサポートを受けた経験があること	0	0.0%	7	30.4%
医療機関への就労経験があること	0	0.0%	5	21.7%
企業や公的機関(医療機関除く)への就労経験があること	1	4.3%	9	39.1%
福祉的就労(就労継続支援A型・B型)・就労移行支援の経験があること	0	0.0%	6	26.1%
就労系以外の障害福祉サービス(生活介護、共同生活援助等)の利用経験があること	0	0.0%	7	30.4%
現在、障害福祉サービス等(相談、就労定着支援等)を利用していること	0	0.0%	6	26.1%
貴医療機関の患者であること	1	4.3%	4	17.4%
貴医療機関の患者ではないこと	3	13.0%	3	13.0%
精神保健福祉手帳を持っていること	7	30.4%	5	21.7%
自分の健康管理ができること	12	52.2%	7	30.4%
採用後に(ピアサポートワーカーが)担当する利用者の症状や属性と類似性があること	1	4.3%	5	21.7%
精神科病院へ入院した経験があること	0	0.0%	6	26.1%
その他	4	17.4%	3	13.0%
特になし	0	0.0%	1	4.3%
無回答	3	13.0%	4	17.4%

また、ヒアリング調査結果では、体調管理についてはアンケート結果と同様であるが、その他の意見は、研修受講や手帳・資格の保有等のような外形的な条件ではなく、人柄・言語化能力・意識といったピアサポートワーカーの資質に関わる面について意見が聞かれた。

図表 164 ピアサポートワーカーの採用に当たって重視したこと (図表 130 の再掲)

	意見例(要約抜粋)
控えめで寄り添える人柄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支配的にならず寄り添うタイプであること。 ・ 社会的な承認欲求の強い方だとうまくいかない場合が多い。 ・ 控えめだが潜在的な可能性があること。
経験等の言語化能力	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誰かを支えた経験よりも、支えられた経験を通じて何を感じたか。 ・ 自分のつらい体験をちゃんと持っていて言語化でき、他者に差し出せる人。 ・ リカバリーについて自分なりの考えがあること。 ・ ディスカッションができること。
社会人としての意識	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常識が重要。 ・ 労働者としての意識があること。 ・ 社会人としての基本があること。
体調管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己の体調管理がうまくできること。また、伝えられること。 ・ 体調を崩した時に立ち止まって自分にできることを考える姿勢。 ・ 自分自身の体調のマネジメントがある程度できること。
研修の受講	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県の研修を受講していること。 ・ ピアサポーター養成講座を受けていること。
医療機関のルールの遵守	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職務・病院のルール(守秘義務等)に準じてくれること。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の診療所の患者でないこと。 ・ 地域になじんでいること。 ・ 配属部署にマッチすること。 ・ 専門職資格を持っていると事務方の説得材料になることもある。

③医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこと

ヒアリング調査結果から、医療機関でキャリアアップを図る上でピアサポートワーカーにとって重要なことを整理すると、以下の図表のようになる。

医療機関で働く上での基礎的な事項として、まずは休まず長く働けるよう体調管理が重要であり、その上で、仕事をする上での社会人としての意識やマナー、守秘義務や情報管理等の医療機関で勤務する上での基礎的な知識を身に着ける必要があるとの意見が聞かれた。

また、病気の経験に加えての様々な経験が必要との意見が聞かれた。具体的には、就労経験や趣味、地域の生活者としての経験等が必要との意見が挙げられた。そして必要な技術やスキルとして、それらの経験を言語化して伝える能力や、患者・利用者の話を聴く姿勢・傾聴スキル・面談スキルが重要との意見が聞かれた。加えて、他の専門職との協働が求められるため、様々なスタッフとコミュニケーションを取れることが求められていた。その上で、個々のピアサポートワーカーならではの強みを発揮することが必要との意見が聞かれた。

図表 165 精神科医療機関でのキャリアアップに当たって重要なこと

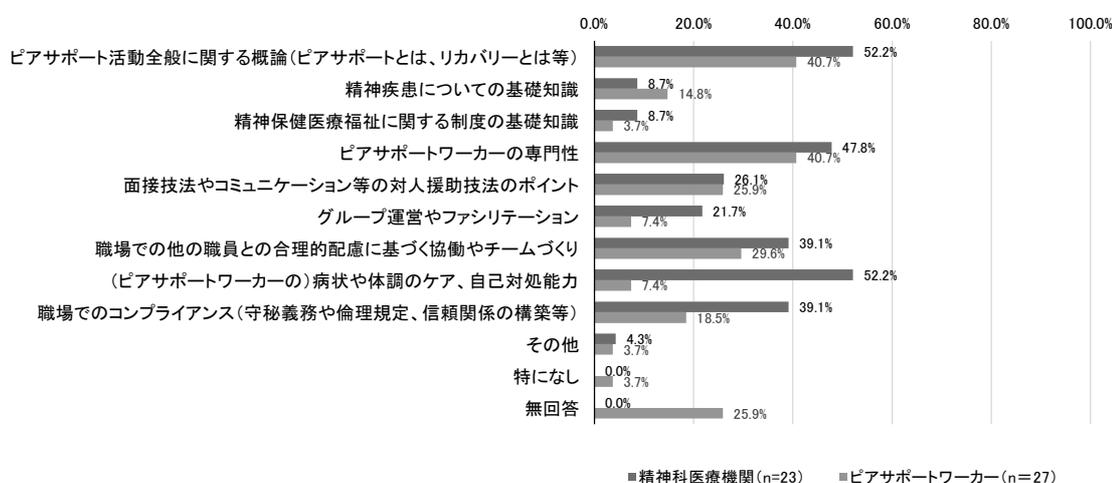
	項目
医療機関で働く上での基礎的な事項	体調管理と長く働く工夫ができること。
	社会人としての意識・マナーを持っていること。
	医療機関で勤務する上での基礎知識（守秘義務等）を身に着けること。
必要な経験やスキル	病気以外の様々な経験があること。
	経験を言語化して伝える能力があること。
	話を聴く姿勢を持っていること（寄り添える人柄）。
	他職種との協働のためコミュニケーションが取れること。
個々のピアサポートワーカーならではの強みを発揮すること。	

④ピアサポートワーカーにとって重要な研修プログラム

今後、ピアサポートワーカーの活用を推進するために特に重要と考えるピアサポートワーカー向けの研修について、二次調査結果によると、精神科医療機関向け調査票でもピアサポートワーカー向け調査票でも上位を占めたのが、「ピアサポート活動全般に関する概論」「ピアサポートワーカーの専門性」「職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり」だった。

一方で、ピアサポートワーカー向け調査票と異なり精神科医療機関向け調査票において上位となっていたのが「(ピアサポートワーカーの)病状や体調のケア、自己対処能力」だった。

図表 166 今後、医療機関がピアサポートワーカーの活用を推進するために、ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラム（図表 123 の再掲）



また、ヒアリング調査において、ピアサポートワーカーのキャリアアップのために必要な研修プログラムとしてピアサポートワーカーと専門職に共通して聞かれた意見としては、「精神保健医療福祉の法制度」や「医療職としての基礎」、対人援助技法に関するもの（「プログラムに関する研修 (WRAP や SST 等)」「IMR (疾病管理とリカバリー)」) の他、「人権や精神保健医療福祉の歴史」「事例検討」が挙げられる。

4) ピアサポートワーカーの雇用に当たっての課題や不安

①ピアサポートワーカーが感じる課題や不安

二次調査において、仕事の満足度別にピアサポートワーカーが感じている課題や不安を整理すると、以下の図表のとおりとなった。

満足度に関係なく「体調や病状の変化」は高い割合を占めている。また、満足度が比較的高いピアサポートワーカーに特徴的な課題としては、支援スキルや知識の他、能力の有効活用、ピアサポートワーカーとしてのスキルアップといった項目が挙がっており、医療機関でキャリアアップを図る上での課題と考えられる項目と重なっている。一方で、満足度が比較的低いピアサポートワーカーは、他職種等とのコミュニケーション、活動場所のマッチング、職場の理解、職場の雰囲気や文化、給与や能力評価といった項目が挙がっており、職場環境やスタッフとの関係性、待遇に関連した項目が多く挙がっていると言える。

図表 167 ピアサポートワーカーとして働くに当たり課題や不安に感じること

(図表 105 の再掲)

		①満足度 8点以上 n=14	②満足度 7点以下 n=13	①-②
あなた自身 に関するこ と	体調や病状の変化	50.0%	46.2%	3.8%
	患者に対する支援スキル・知識	50.0%	38.5%	11.5%
	他の専門職・同僚との接し方やコミュニケーションの取り方	42.9%	46.2%	-3.3%
	ピアサポートワーカーとしての能力の有効活用	64.3%	30.8%	33.5%
	自身が担うべき業務内容や業務量	14.3%	38.5%	-24.2%
	担当する患者の個人情報の取扱い	14.3%	15.4%	-1.1%
サポート体 制に関す ること	ピアサポートワーカーとしてのスキルアップ等の機会の提供	50.0%	38.5%	11.5%
	他の専門職による指導やサポート体制	14.3%	15.4%	-1.1%
	自身の体調や病状等に対する配慮や方法	14.3%	30.8%	-16.5%
	業務等の適切な活動場所のマッチング	14.3%	46.2%	-31.9%
	ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解	14.3%	46.2%	-31.9%
医療制度等 に関するこ と	現行の医療制度上に関わる職場特有の雰囲気や文化（資格による階層意識等）	28.6%	46.2%	-17.6%
	給与額や業務・能力評価基準	35.7%	53.8%	-18.1%
	雇用の継続性（人件費、勤務形態等）	21.4%	38.5%	-17.0%
その他	特に不安や課題はない	14.3%	15.4%	-1.1%
	無回答	28.6%	23.1%	5.5%
		7.1%	0.0%	7.1%

また、ヒアリング調査からは、「立場の二重性による葛藤」「他のスタッフの理解不足」「医療や支援の知識の不足」「支援の範囲に関する葛藤・患者との距離の取り方」「体調管理や自己対処」「職場での孤立」といった意見が聞かれた。

このように、ピアサポートワーカーは、「立場の二重性による葛藤」という中核的な葛藤とそれに関連する「他のスタッフの理解不足」「医療や支援の知識の不足」「支援の範囲に関する葛藤・患者との距離の取り方」といった不安を抱えながら、「体調管理や自己対処」「職場環境や待遇」「職場での孤立」の課題、精神科医療機関における「キャリアアップ」に関わる課題に直面していると考えられる。

②専門職の不安や懸念

二次調査結果より、専門職からみたピアサポートワーカーと協働する上での不安や懸念については、体調や病状の変化への懸念が他の項目と比較して高くなっていた。その他、業務内容や業務量、能力の有効活用、職場の理解等の回答割合が比較的高かった。

図表 168 医療機関として課題や不安に感じていること（図表 64 の再掲）

		件数	割合 n=23
ピアサポートワーカーに関すること	ピアサポートワーカーの体調や病状の変化	19	82.6%
	ピアサポートワーカーの患者に対する支援スキル・知識	4	17.4%
	ピアサポートワーカーに対する接し方やコミュニケーションの取り方	9	39.1%
	ピアサポートワーカーの能力の有効活用	12	52.2%
	ピアサポートワーカーに任せる業務内容や業務量	16	69.6%
	担当する患者の個人情報の取扱い	2	8.7%
ピアサポートワーカーへのサポート体制に関すること	ピアサポートワーカーのスキルアップ等の機会の提供	9	39.1%
	他の専門職による指導やサポート体制	9	39.1%
	ピアサポートワーカーに対する配慮や方法	10	43.5%
	ピアサポートワーカーへの適切な活動場所のマッチング	11	47.8%
	ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解	12	52.2%
医療制度等に関すること	現行の医療制度上に関わる職場特有の雰囲気や文化（資格による階層意識等）	9	39.1%
	給与額や業務・能力評価基準	7	30.4%
	今後の雇用の継続性（人件費、勤務形態等）	7	30.4%
その他	その他	5	21.7%
	特に不安や課題はない	0	0.0%
	無回答	1	4.3%

一方でヒアリング調査からは、「体調面への不安」「関係性の不安」「情報共有の不安」「業務内容の不安」「医療機関のルール遵守の不安」「孤立やストレス対処への不安」といった意見が聞かれた。このうち「関係性の不安」「情報共有の不安」「業務内容の不安」「医療機関のルール遵守の不安」については、ピアサポートワーカーが同僚であると同時に患者としての配慮も必要であることに伴う葛藤に起因していると考えられる。

このように、専門職の不安や懸念として、ピアサポートワーカーにおける「立場の二重性による葛藤」と同種の中核的な葛藤があると考えられる。その結果、体調や病状の変化に対する不安に加えて、関係性や業務内容・業務量、業務上の情報共有等についてどの程度まで踏み込んで良いのか戸惑いを感じていることが伺えた。

5) 精神科医療機関におけるピアサポートワーカーへのサポート体制

①相談体制について

二次調査結果より、精神科医療機関で現在実施されているサポートや仕組み（精神科医療機関向け調査票）と、実施が望まれるサポートや仕組み（ピアサポートワーカー向け調査票）を比較すると、以下の図表のようになる。図表から、今後一層の取組みが期待されるサポートや仕組みとして、まず「ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修」が挙げられる。次いで、ピアサポートワーカー同士のサポートとして、「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談」「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施」が挙げられる。そして、他のスタッフによるサポートとして、「勤務する医療機関内での知識やスキルを伝達するピアサポートワーカー向けの職場内研修」「勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーのサポートを目的とした多職種ミーティングの実施」が挙げられる。

図表 169 ピアサポートワーカーへのサポート体制（現状と希望）

		現在実施している取組 n=23	実施が望まれる取組 n=27
職場内の理解促進	ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修	30.4%	77.8%
	体調や病状に合わせた業務内容の調整	78.3%	40.7%
	他の専門職と同様の職場環境（PC等の備品等）の提供	65.2%	48.1%
ピアサポートワーカー同士のサポート	勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談	17.4%	63.0%
	勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施	17.4%	66.7%
ピアサポートワーカー以外の職員（他の専門職）によるピアサポートワーカーへのサポート	勤務する医療機関内での知識やスキルを伝達するピアサポートワーカー向けの職場内研修	4.3%	55.6%
	勤務する医療機関内での他の専門職の助言者や先輩職員、上司による個別相談・面談	47.8%	63.0%
	勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーのサポートを目的とした多職種ミーティングの実施	26.1%	48.1%
外部資源の活用	体調管理等のための医療機関への受診勧奨や紹介	26.1%	14.8%
	院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨	65.2%	59.3%
	就労系の障害福祉サービス（就労定着支援等）の利用の説明・勧奨	4.3%	3.7%
	就労系以外の障害福祉サービス（相談支援、居宅介護等の訪問系サービス等）の利用の説明・勧奨	8.7%	7.4%
その他	その他	8.7%	14.8%
	特になし	13.0%	0.0%
	無回答	4.3%	3.7%

※選択肢はピアサポートワーカー向け調査票の選択肢に統一している。なお、「現在実施している取組」と「実施が望まれる取組」に20%ポイント以上差がある場合に網掛けを行っている。

また、ヒアリング調査から、多くの医療機関において現在実施されている相談体制は「上司との不定期面談」であり、問題や困りごとが生じた都度、個別に上司に対して相談がなされており、多職種での相談体制を組織として設置している事例は11件中2件のみとなっていた。しかしながら、特に病院においては、多職種による組織的な相談体制を設置することを、専門職が問題意識として有していたり、ピアサポートワーカーが設置を希望していた。

②その他の工夫について

ヒアリング調査より、ピアサポートワーカーと協働するに当たって実施されている工夫として、以下の図表のような取組みがみられた。

図表 170 ピアサポートワーカーと協働する際の工夫

テーマ	取組み・工夫の例
職場環境作り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内に自助グループや患者同士の自由な話の場を設け、専門職も参画することにより、専門職がピアサポートの力を実感すること。 ・ 雇用前に事前検討を実施すること。検討に当たっては、多職種グループを組成したり、現役ピアサポートワーカーを招聘して勉強会の開催したり、外部アドバイザーを活用する等の工夫がなされていた。 ・ 検討内容としては、ピアサポートワーカーの業務内容、相談体制の設置等の合理的配慮の方法、院内の抵抗感の払しょくが挙げられる。
体調管理や自己対処	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体調悪化の要因（スタッフの理解不足に伴う傷つき等）を共有すること。 ・ 体調が悪化した際の対処方法（業務内容や、医療機関を受診すべきかどうか、その判断を誰がするか等）について、ルール作りをして職場と共有すること。 ・ 体調について率直なコミュニケーションを取れるよう、日常的にコミュニケーションを交わし信頼関係を構築しておくこと。
業務内容の決め方	<p>【段階的な業務の進め方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ まずは専門職と一緒にデイケアのグループワークを実施し、次いでピアサポートワーカーがメインでグループワークを実施。次の段階として訪問看護を行い、ピアの存在が定着してきた段階で病棟の業務に広げていく。 <p>【幅広く業務を実施し専門職との関係性構築を進める】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ デイケア、作業療法科、病棟等に幅広く行き、他部署にピアサポートワーカーの認知と役割を認識してもらう。 <p>【ピアサポートワーカーならではの業務の準備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受診同席や診察準備等、受診・受療に当たって患者の権利擁護につながるピアサポートワーカーに適した業務を準備する。
業務時間・日数の調整	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病状の安定性や過去の就労経験、ピアサポートワーカーの希望等を踏まえ、必要に応じて就労移行支援を利用したり、非常勤職員として業務を開始する。その後、本人の体調や業務の希望等を踏まえつつ、勤務時間・日数を増やしていくか、それとも減らしていくかを調整する。 <p>【勤務日数・時間を増やす例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 週4日の20時間勤務から開始し、2～3カ月後に週4日の32時間勤務となった。 ・ 週4日・1日6時間勤務から開始し、同一法人内の他部署勤務を経て週5日・1日8時間勤務になった。 <p>【勤務日数・時間を減らす例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 週4日ではきついということがあり、徐々に減らしていき現在は週2日。 ・ 週3～4日の時もあったが、体調を崩して連続して休んでしまうことがあり、それを踏まえて勤務日数を週2日に設定。
配属部署の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイケアや病棟等の特定の部署に固定せず、柔軟に活動が可能な地域連携科や医事課等に配属すること。

(3) ピアサポートワーカーの今後の活用等について

1) ピアサポートワーカー活用・雇用に関する知見の蓄積

本調査研究によって、精神科医療機関において直接雇用されているピアサポートワーカーが現状ではまだ少ないことが分かった。しかし、雇用によって患者と専門職の双方に好影響を与える可能性があるとする意見が聞かれたところである。具体的には、患者のロールモデルとなることや専門職に言いにくい話ができること等の他、専門職の人権意識を高めたり患者の理解を深めることなどが挙げられる。一方で、ピアサポートワーカーの具体的な業務内容や役割については、各医療機関において手探りの状況にあった。このことから、精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの活用・雇用を進めていくためには、学術的にも実務的にも、ピアサポートワーカーの役割や有効性、課題やそれへの対応策・工夫等の知見が、より一層蓄積されていくことが期待される。

2) 地域と連携したピアサポートワーカーの活用実態の把握

本調査研究においては、ピアサポートワーカーの業務内容や役割等について、精神科医療機関で雇用されている場合に焦点を当てて現状把握を行った。一方、一次調査の結果から、ピアサポートワーカーを活用している医療機関のうち、自法人（あるいは関連法人）以外の組織に所属するピアサポートワーカーを活用するケースが相当数みられた。精神科医療機関における直接雇用以外のピアサポートワーカーの活用状況の実態についてはまだ明らかになっていないため、医療機関、障害福祉サービス事業所、行政、地域の資源等との連携によるピアサポートの活用実態についても調査していくことが考えられる。

3) ピアサポートに関する理解促進に向けた一層の普及啓発の推進

ピアサポートワーカーが当事者としての性格と支援者としての性格を有するがゆえに、ピアサポートワーカー本人が葛藤を抱えること、そして協働する専門職も葛藤を抱えやすいことが本調査研究を通じて示されたところである。そのため、ピアサポートワーカーの活用・雇用を進めていく上で、ピアサポートワーカーと専門職の葛藤を緩和・解消させていくことが不可欠と考えられ、医療機関の専門職、さらには広く地域社会を対象として、ピアサポート活動自体に関する普及啓発が必要である。具体的には、ピアサポートワーカーを含めた多職種連携の好事例や、ピアサポートワーカーに対する医療機関内外のサポート体制に関する好事例等を収集し広めていくことが求められる。

資料編

(1) 一次調査 (送付状・アンケート票)

2021年8月吉日

精神科医療機関
院長
看護部長 各位

株式会社浜銀総合研究所
地域戦略研究部

厚生労働省「令和3年度 障害者総合福祉推進事業」 「精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査」について(依頼)

謹啓 時下ますますご清祥のことと存じます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、精神保健医療福祉の実態を把握し、精神保健医療福祉施策を推進するための基礎資料を得ることを目的に、精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査(厚生労働省 令和3年度 障害者総合福祉推進事業)を実施しており、令和3年度における本事業の調査は株式会社浜銀総合研究所が受託しております。

本調査におきまして、**精神科医療機関におけるピアサポート(※)の活動や配置の状況といった実態を把握するために**有識者ワーキンググループ(座長:国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 病院 坂田増弘医師)による議論を進めて参りましたところ、実態把握の一環として、全国の精神科医療機関の皆様を対象としたアンケート調査(Web調査)を実施することとなりました。

つきましては、下記の「ご回答に当たって」と別紙「ご回答の留意事項等」をご参照の上、Web調査画面にアクセスいただき、2021年9月17日(金)までにご回答を賜りたくお願い申し上げます。**(ピアサポートを活用していない医療機関にもご回答いただきたい設問がございますので、ご協力をお願いいたします)。**

なお、ご回答をいただいた内容は、調査報告として公表いたしますが、弊社において厳正に管理するとともに、収集した個別の情報を統計的に処理し特定の個人を識別できる情報が含まれないよう加工した上で公表いたします。また、ご回答内容は、本調査研究の目的のみに使用いたします。

お忙しいところ大変恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

謹白

(※)ピアサポート:本調査では、「ピアサポート」を「精神疾患の経験や精神保健福祉サービスの利用経験のある当事者が、その経験をもとに、①他の当事者と仲間として互いに支え合うことや、②業務や活動の一環として意図的に他の当事者を支援したりすること」と定義しています。そのため、セルフヘルプグループや患者会等のような自助的な活動のほか、医療機関に職員として勤務しているピアサポーター等まで幅広く含んでいます。

【ご回答に当たって】

- 本調査は、貴医療機関において、ピアサポートを活用しておられる部署やピアサポートを活用する場合に中心となる可能性が高い部署(精神科、精神科リハビリテーション室、デイケア担当部署、地域連携室等)の**精神保健福祉士等のソーシャルワーカー・看護師・医師等の方にお渡し頂きご回答**をお願いいたします。
- 本調査は、回答者個人のお考えをお尋ねするものではありませんので、**複数の部署や複数の職員でご相談いただきながらご回答いただいても構いません。**
- 本調査はWeb調査形式となっています。お手数ではございますが、**裏面の方法により回答画面へアクセス**しご回答いただきますようよろしくお願い申し上げます。

アンケートの回答方法について

アンケートはウェブ上でご回答いただきますよう、お願いいたします。
ご回答いただく際の手順および方法は以下の通りです。

■ご回答手順

- ① アンケート回答サイトにアクセスください。
- ② 下記の ID とパスワードをご入力ください。
- ③ アンケート回答ページが開きますので、ご回答をお願いします。

■アンケート回答サイトの URL

<p>https://rsch.jp/eqt6/?peer ※半角英数字。「q」は「Q」の小文字</p>	
--	--

■貴社 ID とパスワード

ID :		※半角数字
パスワード :		※半角英字

* ID とパスワードは、情報保護および、ご回答者が回答途中で中断し、再開することを可能にするために個別に設定しております。

※弊社（株式会社浜銀総合研究所）のホームページからも回答サイトにアクセスすることが可能です。

「浜銀総合研究所」を検索のうえ、弊社ホームページのトップページの「最新情報」の「お知らせ」のうち、9月1日付「精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査（一次調査）を実施しています」内に、回答サイトへのリンクがございます。

■回答可能期間

2021年9月1日(水)～ 2021年9月17日(金) 23:59

■調査票内容に関する問合せ先

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部

「精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査」 担当：藤好・加藤（善）・辻本

TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 電子メール：peer@yokohama-ri.co.jp

■アンケートのシステムに関する問合せ先（回答できない/ページが表示されない等）

株式会社クロス・マーケティング アンケート事務局

お問合せの際は、お手数ですが、アンケート回答サイトのトップページに記載されています「お問い合わせ窓口」の「入力フォーム」よりお問合せください。

精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査 【一次調査】

i. 医療機関属性について

Q1 医療機関の立地・名称

貴医療機関の立地と名称を教えてください。

- ・ 都道府県 ()
- ・ 市区町村 ()
- ・ 医療機関名 ()

Q2 施設の類型

貴医療機関の施設の種類の種類を教えてください。(一つを選択)

- 病院 有床診療所 無床診療所

Q3 施設規模(病床数・患者数)

貴医療機関の病床数(全病床数、精神病床数)と、精神科の患者数(在院患者数、外来受診患者数)を教えてください。

※直近の 630 調査よりご回答いただければ結構です。

項目		ご回答	
病床数	精神科以外を含む全病床数	<input type="radio"/> あり () 床	<input type="radio"/> なし
	うち精神病床数	<input type="radio"/> あり () 床	<input type="radio"/> なし
患者数	精神科部門在院患者数 (6/30 時点)	<input type="radio"/> あり () 人	<input type="radio"/> なし
	精神科部門外来受診患者数 (6/1~6/30 の実人数)	<input type="radio"/> あり () 人	<input type="radio"/> なし

Q4 実施している精神科リハビリテーション等に関する取組み

貴医療機関で実施している、精神科リハビリテーション・心理社会的治療・地域精神科サービスに関する取組みとして、当てはまるものを全てお選びください。(当てはまるもの全て)

- 精神科デイケア・ショートケア・ナイトケア
- 精神科作業療法
- 精神科訪問看護
- 心理教育 (患者さん本人向け)
- 就労支援に関するプログラム
- WRAP (Wellness Recovery Action Plan、元気回復行動プラン)
- その他 ()
- 特に実施していない

ii. ピアサポーターの現状と活用状況

Q5 から Q9 の設問では、**貴医療機関における**ピアサポーターやピアサポートワーカーの活用状況についてお尋ねします。各設問での用語の定義は次の表の通りです。

用語	定義	活動例
ピアサポート	精神疾患の経験や精神保健福祉サービスの利用経験のある当事者が、その経験をもとに、①他の当事者と仲間として互いに支え合うことや、②業務や活動の一環として意図的に他の当事者を支援したりすること。ピアサポートを行う人をピアサポーターという。	
セルフヘルプグループ	ピアサポートのうち、もっぱら当事者のみで構成され、 当事者同士がお互いに仲間として支え合う無償で自発的なグループ活動 のこと。	<ul style="list-style-type: none"> ・患者自治会 ・依存症当事者グループ ・など
ピアサポートワーカー	当事者が自身の経験をもとに、業務や活動の一環として 意図的に他の当事者を支援する、支援者としてのピアサポーター のこと。 ここには、雇用されたピアサポートワーカー（後述）のほか、ボランティアのピアサポートワーカーや、行政・障害福祉サービス事業所等の貴医療機関以外の組織に所属し貴機関へ派遣されて業務や活動を行うピアサポートワーカー等、貴医療機関と雇用契約のないピアサポートワーカーも含まれます。	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションプログラム等（WRAP、SST 等）の運営 ・デイケアへの参加や傾聴 ・患者さんの外出同行 ・交流会の運営・参加 ・経験の発表会や講演会 ・診察等の意思決定支援 ・退院に向けた相談支援 ・地域資源等の紹介 ・など
雇用されたピアサポートワーカー	常勤・非常勤を問わず、 貴医療機関に所属し雇用されている ピアサポートワーカーのこと。	
専門職	医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士・公認心理師など、医療サービスにおける多職種チームを構成するピアサポートワーカー以外の専門職のこと。	
ピアサポートワーカーの「活用」	「雇用」している場合のほか、ボランティアのピアサポートワーカーや他組織からの派遣型のピアサポートワーカーを利用している場合も含め、広くピアサポートワーカーの「活用」という言葉を使う。	

Q5 セルフヘルプグループの有無

貴医療機関には、セルフヘルプグループはありますか。（一つを選択）

※コロナ禍等の理由により一時的に活動を中断している場合は、「現在ある」としてください。

- 現在ある 過去にあったが、現在は無い
 過去も現在もない わからない

Q6 ピアサポートワーカー活用の有無

現在、貴医療機関でピアサポートワーカーを活用していますか。（一つを選択）

※貴医療機関に所属している場合のほか、貴医療機関以外の機関（関連法人や当事者団体、障害福祉サービス事業所等）に所属しているピアサポートワーカーが、貴医療機関に訪問し、ピアサポートワーカーとして業務を実施、あるいは活動する場合も含まれます。

※コロナ禍等の理由により一時的に活用を中断している場合は、「している」としてください。

- している していない

Q7 過去のピアサポートワーカー活用の有無

(Q6で「していない」と回答した医療機関のみお答えください)

過去、貴医療機関においてピアサポートワーカーを活用したことはありますか。活用したことが「ある」場合は、概ね何年前から何年前まで活用していたかを教えてください。(一つを選択)

- ある → () 年前～ () 年前
- ない
- わからない

Q8 ピアサポートワーカーを活用する目的・理由

(Q6で「している」又はQ7で「ある」と回答した医療機関のみお答えください)

貴医療機関でのピアサポートワーカーの活用目的を教えてください。(当てはまるもの全て)

- 患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材（モデル）を提示するため
- 患者さんの退院促進のため
- 患者さんの地域生活に関する相談支援（困りごとへの対処法・就労・居住の相談等）のため
- 患者さんへ障害福祉サービスや地域資源に関する情報を提供するため
- 患者さんと専門職との診察や治療についての意思疎通の円滑化を図るため
- 患者さんが支援や治療を受ける際に不利益が生じないように権利擁護を図るため
- 専門職に対するリカバリー等に関する啓発のため
- 人材不足への対応のため
- 障害者雇用率制度への対応のため
- その他 ()

Q9 活用をやめた理由

(Q6で「している」と回答した医療機関で過去にピアサポートワーカーの退職や減員があった医療機関と、Q7で「ある」と答えた医療機関のみお答えください。)

貴医療機関において、ピアサポートワーカーの活用を取りやめたり、退職・減員が生じた理由を教えてください。

(当てはまるもの全て)

- ピアサポートワーカーの病状が悪化したため
- ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに課題を感じたため
- ピアサポートワーカーと同僚との関係が悪化・希薄となったため
- 業務や活動内容について認識不一致のため
- 賃金や報酬について認識不一致のため
- 活用に当たっての財源確保が困難になったため
- ピアサポートワーカー本人の意向のため
- その他 ()

Q10とQ11は、Q6で「している」又はQ7で「ある」とお答えいただいた医療機関にお尋ねします。それ以外の医療機関におきましては、Q12にお進みください。

Q10とQ11にご回答いただく際は、次の点にご注意ください。

現在ピアサポートワーカーを活用されている医療機関においては、現在の活用状況を念頭にお答えください。

また、現在ピアサポートワーカーを活用していないものの、過去ピアサポートワーカーを活用していた医療機関においては、過去最も多くピアサポートワーカーを活用していた時の活用状況を念頭にお答えください。

Q10 ピアサポートワーカーの所属

ピアサポートワーカーの所属は、貴医療機関ですか、又は貴医療機関が所属している法人や関連法人(関連法人等)やその他の機関(当事者団体や障害福祉サービス事業所等)ですか。それぞれの人数を教えてください。

- 貴医療機関に所属 (人)
- 関連法人等に所属 (人)
- 上記以外の機関(当事者団体や障害福祉サービス事業所等)に所属 (人)

Q11 ピアサポートワーカーの就業形態

(Q10で「貴医療機関に所属」と回答した医療機関のみお答えください。)

貴医療機関におけるピアサポートワーカーの就業形態別に人数を教えてください。

- 無償ボランティアのピアサポートワーカー(交通費実費や謝礼等の支払いがない場合) (人)
- 有償ボランティアのピアサポートワーカー(交通費実費や謝礼等の支払いがある場合) (人)
- 非常勤職員として貴医療機関に雇用されたピアサポートワーカー (人)
- 常勤職員として貴医療機関に雇用されたピアサポートワーカー (人)

iii. 今後の意向と課題

Q12 以降は、再び全ての医療機関にお尋ねします。

Q12 ピアサポートワーカーの活用に対する意識

貴医療機関においてピアサポートワーカーを活用することは、全体として、望ましいことだと思いますか。貴医療機関としての考えを教えてください。(一つを選択)

- 望ましい
- どちらかと言うと望ましい
- どちらでもない
- どちらかと言うと望ましくない
- 望ましくない

Q13 今後の活用意向

貴医療機関における、今後のピアサポートワーカーの活用意向を教えてください。(一つを選択)

- 現在活用していない。今後も活用する予定はない
- 現在活用していないが、今後は活用するかどうかを検討している
- 現在活用していないが、活用に向けて具体的な取組みを行っている
- 現在活用している。今後も同様の活用をしたい
- 現在活用しているが、今後は業務範囲や活用範囲を減らしたい
- 現在活用しているが、今後は活用を取りやめる
- 現在活用している。今後は業務範囲や活用範囲を広げたい

Q14 今後の雇用意向

貴医療機関における、今後のピアサポートワーカーの雇用意向を教えてください。(一つを選択)

- 現在雇用していない。今後も雇用する予定はない
- 現在雇用していないが、今後は雇用するかどうか検討している
- 現在雇用していないが、雇用に向けて具体的な取組みを行っている
- 現在雇用している。今後も同様の人員を維持したい
- 現在雇用しているが、今後は減員したい
- 現在雇用しているが、今後は雇用を取りやめる
- 現在雇用している。今後は増員したい

Q15 ピアサポートワーカーの活用に当たっての不安や懸念

ピアサポートワーカーを貴医療機関で現在活用する中で、あるいは今後活用を想定した場合、不安点や懸念点を教えてください。(当てはまるもの全て)

【スキルや体制について】

- ピアサポートワーカーの疾患の再発や病状の悪化、ストレス対処に不安がある
- ピアサポートワーカーの患者さんに対する支援スキルに不安がある
- ピアサポートワーカーと同僚との関係性やコミュニケーションに不安がある
- 職場内の他職員や経営者等の、ピアサポートワーカーの重要性や必要性に対する理解が不足している
- ピアサポートワーカーの活動場所を物理的に確保できない

【採用や業務・労務管理について】

- ピアサポートワーカーの募集や依頼の方法が不明である
- 適任となるピアサポートワーカーの確保が難しい
- ピアサポートワーカーの活用や雇用を想定した採用枠がない
- ピアサポートワーカーの業務・活動内容の調整が難しい
- ピアサポートワーカーに支払う賃金の目安がわからない
- ピアサポートワーカーの業務や活動が診療報酬上評価されていない
- ピアサポートワーカーの障害に対して配慮すべき点がわからない
- 個人情報上の管理上の課題がある

- その他 ()
- 特に不安や懸念と思う点はない

Q16 ピアサポートワーカーの活用に当たって必要なこと

ピアサポートワーカーの活用(現在活用していない医療機関においては、ピアサポートワーカーの新たな活用)を進める場合、どのような仕組みがあると望ましいと思いますか。(当てはまるもの全て)

【ピアサポートワーカーの人材育成に関すること】

- ピアサポートワーカーへの研修の充実(就労マナー、相談援助技術、医療機関で働く上での注意点等)
- ピアサポートワーカーへの精神保健福祉士等の専門職の資格取得支援

【医療機関の環境整備に関すること】

- ピアサポートワーカーと医療機関とのマッチング支援
- ピアサポートワーカーとの接し方や活動内容等について相談できる体制の整備
- ピアサポートワーカーと協働する職員向けの研修
- ピアサポートワーカーを活用するための予算調整

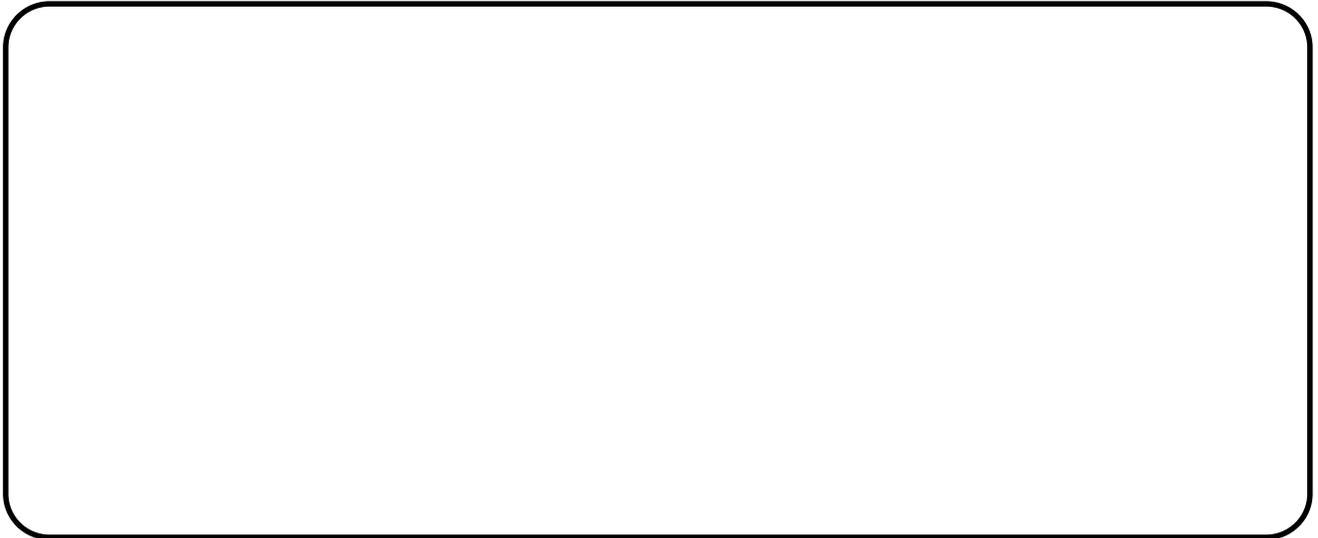
【制度等に関わること】

- ピアサポートワーカーの活用について導入効果や好事例の周知
- ピアサポートワーカーを配置することに対する診療報酬上の評価

- ピアサポートワーカーを配置することに対する補助金の交付
- ピアサポートワーカーへのサポート体制（スーパーバイズ等）の整備
- その他（ ）

Q17 ピアサポートワーカーの活用に関する自由意見

ピアサポートワーカーの活用を推進していくことについて、ご意見がありましたら自由にお書きください。



iv. その他

Q18 施設規模(職種別職員配置)

貴医療機関の精神科部門における職種別の全職員数について、常勤職員、非常勤職員それぞれの人数(実数)を教えてください。

※複数の資格を所有している職員については、業務上で最も活用している資格の職種について、人数をカウントしてください。

※直近の 630 調査よりご回答いただければ結構です。

職種別	常勤職員	非常勤職員
医師	() 人	() 人
看護師	() 人	() 人
作業療法士	() 人	() 人
ソーシャルワーカー	() 人	() 人
うち精神保健福祉士	() 人	() 人
臨床心理技術者(公認心理師含む)	() 人	() 人

※いずれも 6 月 30 日時点の人数をお答えください。

Q19 関連法人等での障害福祉サービスの実施状況

貴医療機関が所属している法人や関連法人に、障害福祉サービス事業所はありますか。ある場合は、実施しているサービスについて、当てはまるものを全てお選びください。(当てはまるもの全て)

ある



- 訪問系の障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援)
- 就労系の障害福祉サービス(就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型、就労定着支援)
- 自立訓練(機能訓練・生活訓練)
- 地域活動支援センター
- グループホーム
- 特定相談支援(計画相談支援)
- 一般相談支援(地域移行支援、地域定着支援)
- その他()

ない

Q20 回答者の職種

本アンケート調査のご回答者が所有している医療福祉系資格を教えてください。(一つを選択)

※本調査に複数名で回答している場合は、主たる回答者の医療福祉系資格をお答えください。

※主たる回答者が複数の資格を保有している場合は、主たる業務上で最も活用している資格をご回答ください。

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> 医師 | <input type="radio"/> 看護師 |
| <input type="radio"/> 精神保健福祉士 | <input type="radio"/> 社会福祉士 |
| <input type="radio"/> 作業療法士 | <input type="radio"/> 臨床心理士・公認心理師 |
| <input type="radio"/> 特になし(事務系職員等) | <input type="radio"/> その他() |

2021年11月吉日

院長
精神科医療機関 各位
看護部長

株式会社浜銀総合研究所
地域戦略研究部

厚生労働省「令和3年度 障害者総合福祉推進事業」
「精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査」
【二次調査】について(依頼)

謹啓 時下ますますご清祥のことと存じます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、弊社では、厚生労働省 令和3年度障害者総合福祉推進事業の採択を受け、「精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査」を実施しております。

本調査では、精神科医療機関におけるピアサポートの現状や今後の活用に向けた課題等を把握することを目的として、有識者ワーキンググループ(座長：国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院 坂田増弘医師)においてご議論をいただきながら調査を実施しているところです。

このたび、ワーキンググループでの議論やこれまでの調査結果等を踏まえ、本調査におきまして、**ピアサポートワーカー(※)の業務実態や業務する上での課題等を詳細に把握することを目的として、ピアサポートワーカーを雇用している精神科医療機関、およびそのピアサポートワーカー本人を対象**としたアンケート調査【二次調査】を実施することといたしました。調査結果につきましては、今後の精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの定着や活用推進のあり方を検討するための、貴重なデータとして活用いたします。

つきましては、同封の調査票(精神科医療機関調査票およびピアサポートワーカー票の2種類)にご回答いただき、返信用封筒にて、**2021年12月22日(水)(当日消印有効)**までに弊社宛にご返送を賜りたくお願い申し上げます(同封物一覧については裏面に記載しています)。

なお、ご回答をいただいた内容は、弊社において厳正に管理し、ご回答者様の個別の回答内容が外部に公表されることはございません。また、ご回答内容は、本調査研究の目的のみに使用いたします。お忙しいところ大変恐縮ですが、本調査研究の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

謹白

(※) ピアサポートワーカー：当事者が自身の経験をもとに、業務や活動の一環として意図的に他の当事者を支援する、支援者としてのピアサポーターのことです。本調査は、常勤・非常勤を問わず、貴医療機関に所属し、雇用されているピアサポートワーカーについてお伺いします。

■調査票内容に関する問合せ先・調査票返送先

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部

「精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査」 担当：加藤(善)・藤好・田中

TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 電子メール：peer@yokohama-ri.co.jp

【送付物の内容】

送付物	部数	配布・回答・返送方法
<p>1. ピアサポート二次調査 調査票【精神科医療機関調査票・白色】</p>	<p>1部</p>	<p>○ 貴医療機関において、ピアサポートを活用しておられる部署の他の専門職(医師、精神保健福祉士等)(※)にお渡し頂き、ご回答をお願いいたします。</p> <p>(※) 医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士・公認心理師など、医療サービスにおける多職種チームを構成するピアサポートワーカー以外の専門職のことを指します。</p> <p>○ なお、本調査票については複数の部署や複数の職員でご相談いただきながらご回答いただいても構いません。</p>
<p>2. ピアサポート二次調査 調査票【ピアサポートワーカー調査票・ライトグリーン色】</p>	<p>最大 4部</p>	<p>○ 貴医療機関において、ピアサポートを活用しておられる部署の雇用されているピアサポートワーカー全ての方に1部ずつお渡し頂き、ご回答をお願いいたします。</p> <p>※なお、調査票に余部が生じた場合は、お手数ですが、貴医療機関で破棄して頂きたく存じます。</p> <p>※調査票が不足する場合は、大変お手数ですが、弊社までお問合せください。別途調査票を送付いたします。</p> <p>○ピアサポートワーカーがご自身だけで回答しにくい場合は、他の職員の方にご相談の上、ご回答いただいても構いません。</p>
<p>3. 返信用封筒（切手不要）</p>	<p>最大 5部</p>	<p>○各回答者に返信用封筒1部配布をお願いいたします。</p> <p>※返信用封筒は精神科医療機関調査票、ピアサポートワーカー調査票共通です。</p> <p>○回答後、本封筒に調査票を封入封緘の上、各自でご返送をお願いいたします。</p>

精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査（二次調査）

【精神科医療機関調査票】

【本調査の趣旨】

- ▶ 本調査は、精神科医療機関において雇用されているピアサポートワーカーの業務内容の実態等を詳細に把握することを目的としたアンケート調査です。
- ▶ 調査結果は、今後の精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの雇用定着や活用推進のあり方を検討するための、貴重なデータとして活用いたします。
- ▶ 調査結果につきましては、株式会社浜銀総合研究所にて集計・分析を実施し、報告書として取りまとめます。報告書は、弊社ホームページ（<https://www.yokohama-ri.co.jp>）にて2022年4月以降に公表いたします。

【ご記入に当たってのお願い】

- ▶ **本調査票（精神科医療機関調査票）は、貴医療機関でピアサポートワーカーと協働している他の専門職（医師、精神保健福祉士等）にご回答をお願いいたします。**なお、複数人でご回答いただいても結構です。
- ▶ 設問文等に特にことわりのない限り、2021年10月末時点の状況をご回答ください。
- ▶ ご回答いただいた内容につきましては、本調査以外の目的で使用することはございません。また、統計的に処理いたしますので、個別の回答内容が他の方に知られることは一切ありません。
- ▶ ご記入いただきました本調査票につきましては、同封の返信用封筒（茶色、切手不要）に封入・封緘の上、2021年12月22日（水）までに、ご投函ください。

【本調査票における用語について】

用語	定義
ピアサポートワーカー	当事者が自身の経験をもとに、業務や活動の一環として意図的に他の当事者を支援する、支援者としてのピアサポーターのことです。 本調査は、常勤・非常勤を問わず、貴医療機関に所属し、雇用されているピアサポートワーカーについてお伺いします。
他の専門職	医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士・公認心理師など、医療サービスにおける多職種チームを構成するピアサポートワーカー以外の専門職のことを指します。

■調査に関するお問い合わせ先（調査実施主体）

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 担当：加藤（善）・藤好・田中
TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 メールアドレス：peer@yokohama-ri.co.jp

1. 貴医療機関の概況についてお伺いします

問1. あなた（本調査票の回答者）の職種を教えてください。※複数の方が回答している場合は主たる回答者の職種についてご回答ください。（あてはまる番号1つだけに○）

1. 医師	2. 看護師	3. 作業療法士
4. 精神保健福祉士	5. 心理職（公認心理師等）	6. その他（ ）

問2. 貴医療機関の所在地を教えてください。（下欄に記入）

都道府県：（ ）	市区町村：（ ）
----------	----------

問3. 貴医療機関の施設種別を教えてください。（あてはまる番号1つだけに○）

1. 病院	2. 有床診療所	3. 無床診療所
-------	----------	----------

問4. ①貴医療機関における、(1) 医療機関全体の病床、(2) その内の精神病床の有無について教えてください。②それぞれ「1. ある」と回答した場合には、病床数について教えてください。（①あてはまる番号1つだけに○、②（ ）内に数値記入）

(1) 医療機関全体の病床	1. ある → 病床数：（ ）床	2. ない
(2) うち精神病床	1. ある → 病床数：（ ）床	2. ない

問5. 貴医療機関が属する法人やグループ（関連法人等）における障害福祉サービスの実施の有無を教えてください。（あてはまる番号1つだけに○）

1. 実施あり	2. 実施なし	3. わからない
---------	---------	----------

2. 貴医療機関におけるピアサポートワーカーの就業状況についてお伺いします

問6. 貴医療機関におけるピアサポートワーカーの就業形態別の人数を教えてください。（それぞれ（ ）内に数値を記入） ※該当するピアサポートワーカーがない場合は、「0人」とご記入ください。

※障害者雇用：障害のある方を「障害者雇用枠」という特別な採用枠を設けて、雇用する制度です。

(1) 常勤のピアサポートワーカー：（ ）人	(1) のうち、障害者雇用で雇用された方：（ ）人
(2) 非常勤のピアサポートワーカー：（ ）人	(2) のうち、障害者雇用で雇用された方：（ ）人

問7. 貴医療機関でピアサポートワーカーを初めて雇用した年度を教えてください。（あてはまる番号1つだけに○）

1. 2005年度以前	2. 2006年度～2010年度	3. 2011年度～2015年度
4. 2016年度～2020年度	5. 2021年度以降	4. わからない

問8. 貴医療機関でのピアサポートワーカーの雇用目的を教えてください。（あてはまる番号すべてに○）

1. 患者さんに対して、将来の過ごし方等の参考となる人材（モデル）を提示するため 2. 患者さんの退院促進のため 3. 患者さんの地域生活に関する相談支援（困りごとへの対処法・就労・居住の相談等）のため 4. 患者さんへ障害福祉サービスや地域資源に関する情報を提供するため 5. 患者さんと他の専門職との診察や治療についての意思疎通の円滑化を図るため 6. 患者さんが支援や治療を受ける際に不利益が生じないように権利擁護を図るため 7. 他の専門職に対するリカバリー等に関する啓発のため 8. 人材不足への対応のため 9. 障害者雇用率制度への対応のため 10. その他（ ） 11. わからない
--

問9. 貴医療機関におけるピアサポートワーカーの募集方法を教えてください。（あてはまる番号すべてに○）

1. 貴医療機関の掲示板・HP・SNS等に求人情報を掲載	2. 自治体の広報物やHPに求人情報を掲載
3. ハローワークに求人情報を掲載	4. 障害者団体のHPや広報誌に求人情報を掲載
5. 貴医療機関の患者さんを対象に募集	6. 貴医療機関の職員からの紹介
7. 関連法人等の利用者を対象に募集	8. 関連法人等の職員からの紹介
9. 他の医療機関や障害福祉サービス事業所等からの紹介	10. その他（ ）
11. わからない	

問10. 貴医療機関で現在雇用しているピアサポートワーカーは、どのような採用枠で雇用されていますか。（あてはまる番号すべてに○）

1. ピアサポートワーカーの採用枠を設けて雇用
2. 専門職（精神保健福祉士、看護師等）の採用枠で雇用
3. その他（ ）

問 1 1. 貴医療機関において、直近のピアサポートワーカーを採用する際の①必須条件（採用に当たって不可欠な点）、および②歓迎条件（必須条件以外で採用に当たって重視した点）を教えてください。（①、②いずれもあてはまる番号すべてに○）

採用する際の条件	①必須条件	②歓迎条件
(1) 市町村や都道府県の研修を受講していること	1	1
(2) ピアサポート専門員養成研修を受講していること	2	2
(3) 市町村や都道府県、ピアサポート専門養成研修以外の実施主体の研修を受講していること	3	3
(4) 何らかの医療福祉系資格（精神保健福祉士、ヘルパー等）を有していること	4	4
(5) ピアサポートワーカーとしての活動経験（ボランティア等の活動も含む）があること	5	5
(6) ピアサポートを受けた経験があること	6	6
(7) 医療機関への就労経験があること	7	7
(8) 企業や公的機関（医療機関除く）への就労経験があること	8	8
(9) 福祉的就労（就労継続支援 A 型・B 型）・就労移行支援の経験があること	9	9
(10) 就労系以外の障害福祉サービス（生活介護、共同生活援助等）の利用経験があること	10	10
(11) 現在、障害福祉サービス等（相談、就労定着支援等）を利用していること	11	11
(12) 貴医療機関の患者であること	12	12
(13) 貴医療機関の患者ではないこと	13	13
(14) 精神保健福祉手帳を持っていること	14	14
(15) 自分の健康管理ができること	15	15
(16) 採用後に（ピアサポートワーカーが）担当する利用者の症状や属性と類似性があること	16	16
(17) 精神科病院へ入院した経験があること	17	17
(18) その他（ ）	18	18
(19) 特になし	19	19

問 1 2. 貴医療機関で雇用されているピアサポートワーカーの 1 週間の所定労働時間を伺います。①～④の労働時間区分ごとに働いている人数を教えてください。（それぞれ数値を記入）

※該当するピアサポートワーカーがない場合は、「0」とご記入ください。

※所定労働時間：就業規則等に基づく始業時刻から終業時刻までの時間から休憩時間を差引いた労働時間

① 20時間未満	：（ ）人
② 20時間以上30時間未満	：（ ）人
③ 30時間以上40時間以下	：（ ）人
④ 40時間超過（夜勤等の変形労働による）	：（ ）人

問 1 3. 【本設問はピアサポートワーカー各個人に関してご回答ください】

各ピアサポートワーカーの①雇用形態、②令和3年10月中の勤務日数、③令和3年10月中の勤務時間（残業時間を含む総労働時間）、④令和3年10月の賃金（残業代や手当等を含み賞与を除く総支給額、月額ベース）について、それぞれ教えてください。

	ピアサポートワーカーA	ピアサポートワーカーB	ピアサポートワーカーC	ピアサポートワーカーD	ピアサポートワーカーE
①雇用形態 （あてはまる番号1つだけに○）	1. 常勤職員 2. 非常勤職員				
②令和3年10月中の勤務日数 （数値を記入）	（ ）日				
③令和3年10月中の勤務時間 （数値を記入）	（ ）時間				
④令和3年10月の賃金 （数値を記入）	（ ）円				

3. 貴医療機関におけるピアサポートワーカーの業務内容についてお伺いします

問14. 貴医療機関におけるピアサポートワーカーの業務実施場所を教えてください。(あてはまる番号すべてに○)

1. 精神科病棟	2. 外来診療（診察等の仲介）	3. デイケアやショートケア
4. 訪問看護の訪問先	5. 作業療法の実施場所	6. その他（ ）

問15. 貴医療機関で実施している各業務に対して、概ね過去1年間でのピアサポートワーカーの関わり方について教えてください。(それぞれあてはまる番号1つだけに○)

貴医療機関での業務内容	(1) 業務に従事している	(2) 業務に従事していない	(3) 貴医療機関では業務自体がない
【患者さんに関わる業務】			
①ピアサポートワーカー自身の経験の講演や発表・情報提供	1	2	3
②集団での各種プログラム等の企画・運営・補助	1	2	3
③患者さんの外出等への同行	1	2	3
④個別相談・面談	1	2	3
⑤訪問（患者さんの自宅や施設等）	1	2	3
⑥患者さんの支援に関する書類作成	1	2	3
⑦患者さんの見守り・話し相手・傾聴	1	2	3
【患者さんの家族に関わる業務】			
⑧ピアサポートワーカー自身の経験の講演や発表	1	2	3
⑨患者さんの家族向けのプログラム・教室等の企画・運営・補助	1	2	3
⑩患者さんの家族との個別相談・面談	1	2	3
⑪訪問（家族を訪問して家族を支援）	1	2	3
【他の専門職に関する業務】			
⑫ケースカンファレンスやミーティング等の参加	1	2	3
⑬他の専門職に対する助言	1	2	3
【貴医療機関に関わる業務】			
⑭貴医療機関の事務作業（書類の整理等）	1	2	3
⑮貴医療機関の設備管理業務（備品管理、清掃等）	1	2	3
【地域に関わる業務】			
⑯地域の医療機関との連携（訪問・協働等）	1	2	3
⑰地域の障害福祉サービス事業所との連携（訪問・協働等）	1	2	3

問16. 問15で記載している業務以外で、ピアサポートワーカーが従事している業務がありましたら自由に記述してください。(下欄に記載)

問17. ピアサポートワーカーを雇用しているご経験からお答えください。ピアサポートワーカーを雇用することによって、患者さんやその家族、他の専門職に対して、どのような良い影響が、どの程度期待できると思いますか。(それぞれあてはまる番号1つだけに○)

ピアサポートワーカーの雇用によって、 患者さんやその家族、他の専門職に与える良い影響	期待の度合い				
	全く期待できない	あまり期待できない	どちらともいえない	やや期待できる	大いに期待できる
【患者さんに与える良い影響】					
①患者さんが将来に対して希望を持つように促進させる	1	2	3	4	5
②（ピアサポートワーカーを）ロールモデルとして認識させる	1	2	3	4	5
③患者さんが意思表示しやすくなる	1	2	3	4	5
④患者さんの孤独感が解消・緩和される	1	2	3	4	5
⑤経験に基づく助言により、患者さんの困り感・課題が緩和される	1	2	3	4	5
⑥ピアサポートワーカーの橋渡しにより、他の専門職との信頼関係が構築される	1	2	3	4	5
⑦受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる	1	2	3	4	5
⑧治療やりハビりに前向きになる	1	2	3	4	5
【患者さんの家族に与える良い影響】					
⑨家族が将来に対して希望を持つように促進させる	1	2	3	4	5
⑩（ピアサポートワーカーを）ロールモデルとして認識させる	1	2	3	4	5
⑪経験に基づく助言により、家族の困り感・課題が緩和される	1	2	3	4	5
⑫家族が患者さん本人のニーズを把握しやすくなる	1	2	3	4	5
⑬家族が患者さん本人の感情や内面を理解しやすくなる	1	2	3	4	5
【他の専門職に与える良い影響】					
⑭患者さんに関する幅広い情報収集ができるようになる	1	2	3	4	5
⑮患者さんのニーズが把握しやすくなる	1	2	3	4	5
⑯患者さんの感情や内面を理解しやすくなる	1	2	3	4	5
⑰患者さんに対して適切な治療や助言をしやすくなる	1	2	3	4	5
⑱患者さんの退院や自立をイメージしやすくなる	1	2	3	4	5
⑲ピアサポートワーカーの橋渡しにより、患者さんとの信頼関係が構築される	1	2	3	4	5
⑳障害やリカバリーに関する理解が深まる	1	2	3	4	5
㉑患者さんの権利に対する他の専門職の認識が深まる	1	2	3	4	5

問18. 問17で記載している良い影響以外に、ピアサポートワーカーを雇用することにより、期待できる良い影響がありましたら自由に記述してください。(それぞれ下欄に自由記載)

【患者さんに与える良い影響】
【患者さんの家族に与える良い影響】
【他の専門職に与える良い影響】
【その他の良い影響】

4. 貴医療機関におけるピアサポートワーカーに対するサポート体制についてお伺いします

問19. ピアサポートワーカーと一緒に働くに当たり、貴医療機関として課題や不安に感じていることがあれば教えてください。(あてはまる番号すべてに○)

【ピアサポートワーカーに関すること】
1. ピアサポートワーカーの体調や病状の変化 2. ピアサポートワーカーの患者に対する支援スキル・知識 3. ピアサポートワーカーに対する接し方やコミュニケーションの取り方 4. ピアサポートワーカーの能力の有効活用 5. ピアサポートワーカーに任せる業務内容や業務量 6. 担当する患者の個人情報の取扱い
【ピアサポートワーカーへのサポート体制に関すること】
7. ピアサポートワーカーのスキルアップ等の機会の提供 8. 他の専門職による指導やサポート体制 9. ピアサポートワーカーに対する配慮や方法 10. ピアサポートワーカーへの適切な活動場所のマッチング 11. ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解
【医療制度等に関すること】
12. 現行の医療制度上に関わる職場特有の雰囲気や文化（資格による階層意識等） 13. 給与額や業務・能力評価基準 14. 今後の雇用の継続性（人件費、勤務形態等）
【その他】
15. その他（ 16. 特に不安や課題はない

問20. ピアサポートワーカーと協働するに当たって、貴医療機関で実施している配慮や工夫のための仕組みがありましたら教えてください。(あてはまる番号すべてに○)

【職場内の理解促進】
1. ピアサポートに対する理解促進のための <u>他の専門職</u> を対象とした職場内研修
2. ピアサポートワーカーの体調や病状に合わせた業務内容の調整
3. ピアサポートワーカーと他の専門職と同様の職場環境（PC等の備品等）の提供
【ピアサポートワーカー同士のサポート】
4. 貴医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談
5. 貴医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施
【ピアサポートワーカー以外の職員（他の専門職）によるピアサポートワーカーへのサポート】
6. 貴医療機関内での知識やスキルを伝達する <u>ピアサポートワーカー向け</u> の職場内研修
7. 貴医療機関内での他の専門職の助言者や先輩職員、上司による個別相談・面談
8. 貴医療機関内でのピアサポートワーカーのサポートを目的とした多職種ミーティングの実施
【外部資源の活用】
9. 体調管理等のための医療機関への受診勧奨や紹介
10. 院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨
11. 就労系の障害福祉サービス（就労定着支援等）の利用の説明・勧奨
12. 就労系以外の障害福祉サービス（相談支援、居宅介護等の訪問系サービス等）の利用の説明・勧奨
【その他】
13. その他（ ）
14. 特に実施していない

5. ピアサポートに関する研修についてお伺いします

問21. 貴医療機関では、現在、業務の一環として、①ピアサポートワーカーと②他の専門職を、ピアサポート活動に関する外部研修へ派遣していますか。(それぞれあてはまる番号1つだけに○)
※研修へ派遣している方と派遣していない方両方いる場合は、派遣している方を想定してご回答ください。

①ピアサポートワーカー	1. 派遣している	2. 派遣していない
②他の専門職	1. 派遣している	2. 派遣していない

問22. 【問21の①または②で「1. 派遣している」と回答した方にお尋ねします。】業務として派遣したピアサポート活動に関する研修の実施機関について、①ピアサポートワーカー対象の研修と②他の専門職対象の研修それぞれについて、下表から適当なものをお答えください。(それぞれすべての数字を記入)

①ピアサポートワーカー対象の研修 ()
②他の専門職対象の研修 ()

1. 日本メンタルヘルスパイサポート専門員研修機構	2. 都道府県や市区町村
3. 当事者団体や自助グループ	4. リカバリー全国フォーラム
5. 全国ピアスタッフの集い	6. 学会によるフォーラム等
7. その他 ()	

問23. 【問21の①または②で「2. 派遣していない」と回答した方にお尋ねします。】①ピアサポートワーカーまたは②他の専門職を、業務として外部研修に派遣していない理由について、下表から適当なものをお答えください。(それぞれすべての数字を記入)

①ピアサポートワーカー ()

②他の専門職 ()

1. 研修に関する情報がない	2. 近場で受講できる研修がない
3. 期待する内容の研修がない	4. 研修数が少なくタイミングが合わない
5. 研修費用が高い	6. 本人の受講の希望がない
7. 業務内で受講させる時間を確保するのが困難	8. コロナ禍で研修の開催が中止・延期になっている
9. 受講済みのため(受講を採用の条件としている等)	
10. その他 ()	

問24. ピアサポート活動に関する外部研修への今後の派遣意向を、①ピアサポートワーカー対象の研修、②他の専門職対象の研修それぞれについて教えてください。(それぞれあてはまる番号1つだけに○)

①ピアサポートワーカー	1. 派遣する意向がある	2. 派遣する意向はない	3. 分からない
②他の専門職	1. 派遣する意向がある	2. 派遣する意向はない	3. 分からない

問25. ①ピアサポートワーカー対象の研修と②他の専門職対象の研修について、今後、貴医療機関がピアサポートワーカーの活用を推進するために特に重要と考えるものを最大3つまで教えてください。(それぞれあてはまる番号3つまで○)

重要と考えるプログラム	①ピアサポートワーカー対象の研修	②他の専門職対象の研修
(1) ピアサポート活動全般に関する概論(ピアサポートとは、リカバリーとは等)	1	1
(2) 精神疾患についての基礎知識	2	2
(3) 精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識	3	3
(4) ピアサポートワーカーの専門性	4	4
(5) 面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイント	5	5
(6) グループ運営やファシリテーション	6	6
(7) 職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり	7	7
(8) (ピアサポートワーカーの) 病状や体調のケア、自己対処能力	8	8
(9) 職場でのコンプライアンス(守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等)	9	9
(10) その他 ()	10	10
(11) 特になし	11	11

6. その他

問26. ピアサポートワーカーの貴医療機関における雇用を継続・推進していくに当たって、どのようなことが重要だと思いますか。自由にご意見をお書きください。(下欄に記載)

--

※よろしければ、貴医療機関名やお名前をご記入ください。今後、ヒアリングをご依頼させて頂く場合があります。

貴医療機関名	
担当部署名	
回答者様の氏名(役職)	(役職:)
電話番号	
メールアドレス	

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に封入の上、2021年12月22日(水)までにご投函ください。

厚生労働省 令和3年度障害者総合福祉推進事業
精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査（二次調査）
【ピアサポートワーカー調査票】

【本調査の趣旨】

- 本調査は、精神科医療機関において雇用されているピアサポートワーカーの業務内容の実態等を詳細に把握することを目的としたアンケート調査です。
- 調査結果は、今後の精神科医療機関におけるピアサポートワーカーの定着や活用推進のあり方を検討するための、貴重なデータとして活用いたします。
- 調査結果につきましては、株式会社浜銀総合研究所にて集計・分析を実施し、報告書として取りまとめます。報告書は、弊社ホームページ（<https://www.yokohama-ri.co.jp>）にて2022年4月以降に公表いたします。

【ご記入に当たってのお願い】

- **本調査票（ピアサポートワーカー票）は、ピアサポートワーカーの方ご自身で**ご回答をお願いいたします。
- **おひとりで回答しにくい場合は、他の職員の方にご相談の上、回答いただいても構いません。**
- 設問文等に特にことわりのない限り、2021年10月末時点の状況をご回答ください。
- 本調査票につきましては、あなたご自身の考えをご記入ください。（貴医療機関の考えを記載する必要はありません）
- ご回答いただいた内容につきましては、本調査以外の目的で使用することはございません。また、統計的に処理いたしますので、個別の回答内容が他の方に知られることは一切ありません。
- ご記入いただきました本調査票につきましては、調査票と一緒に渡された返信用封筒（茶色、切手不要）にご自身で封入・封緘の上、2021年12月22日（水）までに、ご投函ください。（他の方に調査票を渡す必要はありません）

【本調査票における用語について】

用語	定義
ピアサポートワーカー	当事者が自身の経験をもとに、業務や活動の一環として意図的に他の当事者を支援する、支援者としてのピアサポーターのことです。 本調査は、常勤・非常勤を問わず、貴医療機関に所属し、雇用されているピアサポートワーカー についてお伺いします。
他の専門職	医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士・公認心理師など、医療サービスにおける多職種チームを構成するピアサポートワーカー以外の専門職のことを指します。

■調査に関するお問い合わせ先（調査実施主体）

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 担当：加藤(善)・藤好・田中
TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 メールアドレス：peer@yokohama-ri.co.jp

1. あなた自身についてお伺いします

問1. あなたの年齢を教えてください。（あてはまる番号1つだけに○）

1. 20歳代以下	2. 30歳代	3. 40歳代	4. 50歳代以上
-----------	---------	---------	-----------

問2. あなたの性別を教えてください。（あてはまる番号1つだけに○）

1. 男性	2. 女性	3. 答えたくない
-------	-------	-----------

問3. あなたが所属している医療機関の所在地を教えてください。(下欄に記入)

都道府県：()	市区町村：()
----------	----------

問4. あなたの主な診断名を教えてください。(あてはまる番号すべてに○)

1. 統合失調症・統合失調症型障害	2. うつ病・気分変調症
3. 躁うつ病・双極性障害	4. 神経症性障害
5. 発達障害	6. てんかん
7. パーソナリティ障害	8. 摂食障害
9. 物質関連障害・嗜癖性障害	10. その他 ()

問5. 保有している医療福祉系資格がありましたら教えてください。(あてはまる番号すべてに○)

1. 看護師・准看護師	2. 作業療法士	3. 精神保健福祉士
4. 社会福祉士	5. 介護福祉士	6. 居宅介護従事者等のヘルパー資格
7. 心理職(公認心理師等)	8. その他 ()	9. 特になし

問6. あなたが保有している障害者手帳の種別を教えてください。(あてはまる番号すべてに○)

1. 精神障害者保健福祉手帳	2. 身体障害者手帳
3. 療育手帳(愛の手帳)	4. いずれの手帳も持っていない

問7. あなたの以下の状況について、それぞれ教えてください。(それぞれ()内に数値を記入)

※なお、経験がないものにつきましては「0年0か月」を記入してください。

①現在、所属している医療機関でのピアサポーターとしての経験年数	()年()カ月
②他の医療機関等で所属していたピアサポーターとしての経験年数	()年()カ月
③ボランティアとしてのピアサポート活動の経験年数	()年()カ月
④一般就労(企業や公的機関(医療機関除く)等に就職)での経験年数	()年()カ月

2. あなたのピアサポーターとしての活動・業務内容についてお伺いします

問8. 現在所属している医療機関にあなたが雇用された時期を教えてください。(数値を記入)

西暦()年

問9. 現在所属している医療機関への勤務のしかたについて、以下の項目について、それぞれ教えてください。

※所定労働時間：就業規則等に基づく始業時刻から終業時刻までの時間から休憩時間を差引いた労働時間

①雇用形態(あてはまる番号1つだけに○)	1. 常勤職員 2. 非常勤職員
②1週間の所定労働時間 (あてはまる番号1つだけに○)	1. 20時間未満 2. 20時間以上30時間未満 3. 30時間以上40時間以下 4. 40時間超過(夜勤等の変形労働による)
③令和3年10月中の勤務日数(数値を記入)	()日/月
④令和3年10月中の勤務時間【残業時間を含む総労働時間】(数値を記入)	()時間/月
⑤令和3年10月の賃金【残業代や手当等を含み賞与を除く総支給額、月額ベース】(数値を記入)	()円

問 1 3. 問 1 2 で記載している業務以外で、ピアサポートワーカーとして実施している業務がありましたらご自由に記述してください。（下欄に自由に記載）

問 1 4. ピアサポートワーカーとしての業務全体を通じて、(1)仕事のやりがい、(2)仕事の満足度が、どの程度あると感じていますか。10 点満点で何点くらいかを教えてください。（それぞれあてはまる番号 1 つだけに○）

(1) 仕事のやりがい	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(2) 仕事の満足度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

問 1 5. 今後、ご自身のピアサポートワーカーとしての継続意向について教えてください。（あてはまる番号 1 つだけに○）

1. 現在、所属する医療機関でピアサポートワーカーを続けたい
2. 現在、所属する医療機関では続けたくないが、他の医療機関でピアサポートワーカーを続けたい
3. 医療機関では続けたくないが、医療機関以外でピアサポートワーカーを続けたい
4. ピアサポートワーカー自体を辞めたい

問 1 6. 【問 1 5 で「1. 現在、所属する医療機関でピアサポートワーカーを続けたい」「2. 現在、所属する医療機関では続けたくないが、他の医療機関でピアサポートワーカーを続けたい」「3. 医療機関では続けたくないが、医療機関以外でピアサポートワーカーを続けたい」のいずれかを回答した方にお尋ねします。】

今後、ピアサポートワーカーとしての業務を続けるに当たっての希望を教えてください。（それぞれあてはまる番号 1 つだけに○）

① 1 日の勤務時間	1. 時間を増やしたい	2. 現状のままでよい	3. 時間を減らしたい
② 勤務日数	1. 日数を増やしたい	2. 現状のままでよい	3. 日数を減らしたい
③ 業務の範囲	1. 業務の幅を広げたい	2. 現状のままでよい	3. 業務の幅を狭めたい
④ 業務上の責任の程度	1. 現状より責任が重い役割を担いたい 2. 現状のままでよい 3. 現状より責任が軽い役割を担いたい		

問 1 7. ピアサポートワーカーとして、今後、従事してみたい業務や役割があれば、自由に記述してください。（下欄に自由に記載）

問18. ピアサポートワーカーとして業務に従事しておられるご経験からお答えください。ピアサポートワーカーを雇用することによって、患者さんやその家族、他の専門職に対して、どのような良い影響が、どの程度期待できると思いますか。(それぞれあてはまる番号1つだけに○)

ピアサポートワーカーが業務に携わることで、 患者さんやその家族、他の専門職に与える良い影響	期待の度合い				
	全く期待できない	あまり期待できない	どちらともいえない	やや期待できる	大いに期待できる
【患者さんに与える良い影響】					
①患者さんが将来に対して希望を持つように促進される	1	2	3	4	5
②（ピアサポートワーカーを）ロールモデルとして認識させる	1	2	3	4	5
③患者さんが意思表示しやすくなる	1	2	3	4	5
④患者さんの孤独感が解消・緩和される	1	2	3	4	5
⑤経験に基づく助言により、患者さんの困り感・課題が緩和される	1	2	3	4	5
⑥ピアサポートワーカーの橋渡しにより、他の専門職との信頼関係が構築される	1	2	3	4	5
⑦受診や治療にあたって患者さんに不利益が生じないよう権利擁護が図れる	1	2	3	4	5
⑧治療やりハビりに前向きになる	1	2	3	4	5
【患者さんの家族に与える良い影響】					
⑨家族が将来に対して希望を持つように促進させる	1	2	3	4	5
⑩（ピアサポートワーカーを）ロールモデルとして認識させる	1	2	3	4	5
⑪経験に基づく助言により、家族の困り感・課題が緩和される	1	2	3	4	5
⑫家族が患者さん本人のニーズを把握しやすくなる	1	2	3	4	5
⑬家族が患者さん本人の感情や内面を理解しやすくなる	1	2	3	4	5
【他の専門職に与える良い影響】					
⑭患者さんに関する幅広い情報収集ができるようになる	1	2	3	4	5
⑮患者さんのニーズが把握しやすくなる	1	2	3	4	5
⑯患者さんの感情や内面を理解しやすくなる	1	2	3	4	5
⑰患者さんに対して適切な治療や助言をしやすくなる	1	2	3	4	5
⑱患者さんの退院や自立をイメージしやすくなる	1	2	3	4	5
⑲ピアサポートワーカーの橋渡しにより、患者さんとの信頼関係が構築される	1	2	3	4	5
⑳障害やリカバリーに関する理解が深まる	1	2	3	4	5
㉑患者さんの権利に対する他の専門職の認識が深まる	1	2	3	4	5

問19. 問18で記載している効果以外に、ピアサポートワーカーの雇用により、期待できる良い影響がありましたら自由に記述してください。(それぞれ下欄に自由記載)

【患者さんに与える良い影響】
【患者さんの家族に与える良い影響】
【他の専門職に与える良い影響】
【その他の良い影響】

3. あなたが所属する医療機関のピアサポートワーカーに対するサポート体制についてお伺いします

問20. あなたが所属する医療機関においてピアサポートワーカーとして働くに当たり、課題や不安に感じるものがあれば教えて下さい。(あてはまる番号すべてに○)

【あなた自身に関すること】
1. 体調や病状の変化 2. 患者に対する支援スキル・知識 3. 他の専門職・同僚との接し方やコミュニケーションの取り方 4. ピアサポートワーカーとしての能力の有効活用 5. 自身が担うべき業務内容や業務量 6. 担当する患者の個人情報への取扱い
【サポート体制に関すること】
7. ピアサポートワーカーとしてのスキルアップ等の機会の提供 8. 他の専門職による指導やサポート体制 9. 自身の体調や病状等に対する職場の配慮 10. 業務等の適切な活動場所のマッチング 11. ピアサポートワーカーの活動に対する職場の理解
【医療制度等に関すること】
12. 現行の医療制度上に関わる職場特有の雰囲気や文化(資格による階層意識等) 13. 給与額や業務・能力評価基準 14. 雇用の継続性(人件費、勤務形態等)
【その他】
15. その他() 16. 特に不安や課題はない

問 2 1. ピアサポートワーカーが医療機関で継続的に就労するうえで、実施が望まれるサポートや仕組みがあれば教えてください。(あてはまる番号すべてに○) ※所属する医療機関で現在実施しているものに限らず、広く期待できるものを教えてください。

【職場内の理解促進】
1. ピアサポートに対する理解促進のための他の専門職を対象とした職場内研修
2. 体調や病状に合わせた業務内容の調整
3. 他の専門職と同様の職場環境（PC等の備品等）の提供
【ピアサポートワーカー同士のサポート】
4. 勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーによる個別相談・面談
5. 勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーとのグループ・ミーティングの実施
【ピアサポートワーカー以外の職員（他の専門職）によるピアサポートワーカーへのサポート】
6. 勤務する医療機関内での知識やスキルを伝達するピアサポートワーカー向けの職場内研修
7. 勤務する医療機関内での他の専門職の助言者や先輩職員、上司による個別相談・面談
8. 勤務する医療機関内でのピアサポートワーカーのサポートを目的とした多職種ミーティングの実施
【外部資源の活用】
9. 体調管理等のための医療機関への受診勧奨や紹介
10. 院外のピアサポートワーカー同士のネットワーク（交流会等）への参加勧奨
11. 就労系の障害福祉サービス（就労定着支援等）の利用支援
12. 就労系以外の障害福祉サービス（相談支援、居宅介護等の訪問系サービス等）の利用支援
【その他】
13. その他（ ）
14. 特にない

問 2 2. あなたが勤務する医療機関では、ピアサポートワーカーを積極的に活用・雇用していこうとする機運を高めるカギとなる人物はいますか。(あてはまる番号1つだけに○)

1. いる	2. いない
-------	--------

4. ピアサポートワーカーに対する研修体制についてお伺いします

問 2 3. あなたは、これまでのピアサポートワーカーとしてのキャリア全体を通じて、ピアサポート活動に関する外部研修を受講したことがありますか。(あてはまる番号1つだけに○)

1. 外部研修を受講したことがある	2. 外部研修を受講したことがない
-------------------	-------------------

問 2 4. 【問 2 3 で「1. 外部研修を受講したことがある」と回答した方にお尋ねします。】あなたが受講したピアサポート活動に関する研修について、業務への有用度について教えてください。(それぞれあてはまる番号に1つだけ○)

研修内容	業務への有用度					
	このテーマは受講していない	全く役に立っていない	役に立っていない	どちらでもない	役に立っている	非常に役に立っている
①ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等）	1	2	3	4	5	6
②精神疾患についての基礎知識	1	2	3	4	5	6
③精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識	1	2	3	4	5	6
④ピアサポートワーカーの専門性	1	2	3	4	5	6
⑤面接技法やコミュニケーション等の対人援助技法のポイント	1	2	3	4	5	6
⑥グループ運営やファシリテーション	1	2	3	4	5	6
⑦職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり	1	2	3	4	5	6
⑧病状や体調のケア、自己対処能力	1	2	3	4	5	6
⑨職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等）	1	2	3	4	5	6

問 2 5. 今後、医療機関がピアサポートワーカーの活用を推進するために、ピアサポートワーカーにとって特に重要と考える研修プログラムを教えてください。(あてはまる番号3つまで○)

1. ピアサポート活動全般に関する概論（ピアサポートとは、リカバリーとは等） 2. 精神疾患についての基礎知識 3. 精神保健医療福祉に関する制度の基礎知識 4. ピアサポートワーカーの専門性 5. 面接技法やコミュニケーションのポイント 6. グループ運営やファシリテーション 7. 職場での他の職員との合理的配慮に基づく協働やチームづくり 8. 病状や体調のケア、自己対処能力 9. 職場でのコンプライアンス（守秘義務や倫理規定、信頼関係の構築等） 10. その他（) 11. 特になし

5. その他

問26. ピアサポートワーカーとして、医療機関で継続して働くためにどのようなことが重要だと思いますか。自由にご意見をお書きください。(下欄に自由に記載)

--

※よろしければ、貴医療機関名やお名前をご記入ください。今後、ヒアリングの実施をご依頼させて頂く場合があります。

貴医療機関名	
担当部署名	
回答者様の氏名 (役職)	(役職 :)
電話番号	
メールアドレス	

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に封入の上、**2021年12月22日(水)**までにご投函ください。

厚生労働省「令和3年度 障害者総合福祉推進事業」
**精神科医療機関におけるピアサポートの現状と活用に関する調査
調査結果報告書**

令和4年3月発行

調査実施主体 株式会社浜銀総合研究所

〒220-8616 神奈川県横浜市西区みなとみらい3-1-1 横浜銀行本店ビル

TEL : 045-225-2372 FAX : 045-225-2197

ホームページアドレス : <https://www.yokohama-ri.co.jp/index.html>