

〔論説〕

精神障害をもつ人のリカバリーにおけるピアサポート

濱田由紀*

PEER SUPPORT AMONG PEOPLE WITH MENTAL DISABILITIES UPON RECOVERY

Yuki HAMADA *

キーワード：ピアサポート、リカバリー、精神障害

Key words : peer support, recovery, mental disabilities

I. はじめに

精神障害をもつ人の主観的な回復の経験を意味する「リカバリー」という概念が、精神障害をもつ人々の手記を源泉として生まれ、メンタルヘルスケアの大きな目標となっている。リカバリー概念の台頭によって、専門家の見方からの回復ではなく、障害をもつ人自身の世界からみた回復を理解することが可能となった。障害者権利条約が、障害をもつ当事者を主体と定めたことは記憶に新しいが、リカバリーによって回復を捉える立ち位置に大きな転換が起きたのである。

リカバリーが生じる重要な契機として、特に同じ障害をもつ人による対等な支え合いである「ピアサポート」が、リカバリーが生じるようなメンタルヘルシステムや社会のあり方が模索される中で、注目されるようになってきている。米国では、リカバリー指向のメンタルヘルシステムをメンタルヘルスにおける目標として掲げ、一定のトレーニングを修了しピアサポートを行う「認定ピアスペシャリスト」が誕生するなど、その活動が拡大している。

わが国では、これまでも各地で当事者活動の歴史やピアサポートの取り組みがあるが、入院を中心とした医療が継続しており、リカバリー概念の導入は遅れ、ピアサポートの実践も十分に広がっているとは言い難い。障害者権利条約を批准し、リカバリー指向の社会を構築することが求められる今こそ、リカバリーの理解と、リカバリーを生じさせるピアサポートの拡大が重要な課題であると考え。本稿では、リカバリー概念をまとめ、リカバリーを推進するピアサポートにつ

いての米国での実践・研究動向、我が国におけるピアサポート活動の状況から、リカバリー指向の社会を構築し、ピアサポート活動を拡大するための今後の課題について整理を試みる。

II. リカバリー概念の台頭

米国では、1960年～70年代に精神科医療における脱施設化と地域社会サポートシステム概念の構築を経験し、1980年代には精神科リハビリテーションが実施され、1990年代になって「リカバリー」という精神疾患を持つ人々の回復に関する新しいビジョンが台頭した(Anthony, 1993)。リカバリーは、脱施設化の失敗から疾患や障害によって失ったものを自らの手に取り戻すという背景の中で登場したと言われている(田中, 2010)。

リカバリーの概念化は、1980年代から90年代にかけて、リカバリーが起こりうることを証明するリカバリーした精神障害者らの自叙伝を源泉としてうまれてきたものである。精神障害者であり心理学博士となったDeegan(1988)は、脊椎損傷のために四肢麻痺になった青年と統合失調症を罹患した自らの経験では、同じように、若い年齢で自分の世界、希望、夢が崩壊するという破滅的な経験をしたことを述べている。医療者から告げられことを信じず起きたことすべてが間違いや悪い夢であると思うような初期の否認の経験、否認の後に訪れた絶望と、それらを心身の激痛として感じたプロセスを述べている。そのなかで自分たちの苦しみを喜んで共有してくれた人々の存在

*東京女子医科大学大学院看護学研究科博士後期課程 (Tokyo Women's Medical University, Graduate School of Nursing)

から、この暗闇以外に何かがあるかもしれないという望み、すなわち希望の光が現われたことをリカバリーとして記述している。

このようにリカバリーとは、精神症状の改善や社会的適応状態の改善のような専門家からの回復についての見方ではなく、障害をもつ人自身の回復の見方をさすものである。これまで精神障害領域において多くを占めてきた専門家の言説に対し、障害をもつ人自身から生まれた言説であることに、大きな意味がある。

Ⅲ. リカバリー概念の特徴

リカバリーの概念に関しては、様々な定義があるが、その本質的な特徴として、個人の中で起こる唯一の過程を捉えたものである（Anthony, 1993 ; Deegan, 1988; Jacobson, Curtis, 2000 ; Ragins, 2002 / 前田監訳, 2005）ということがある。Anthony は、「リカバリーは、個人の心構え、価値、感情、目標、能力や、または役割が変化するとともに個人的で唯一の過程である。疾患により引き起こされた制限があっても、満足し希望に満ち、生活に役立つ生き方である。人が精神疾患の大きな影響を超えて成長するとき、リカバリーは個人の生活において新しい意義や目的の発展を意味する」と定義している（Anthony, 1993, p527）。さらにリカバリーの前提として、①リカバリーは専門家の介入なしにおこる、②リカバリーの共通点は、リカバリーを必要とする人々を信じ、支持する人々の存在である、③リカバリービジョンは精神疾患の原因に関するその人の機能ではない、④症状は再発してもリカバリーは可能である、⑤リカバリーは症状の頻度や持続時間を変える、⑥リカバリーは直線的な過程ではない、⑦病気の影響からのリカバリーは時には病気自体の回復よりも難しい、⑧精神疾患からのリカバリーは「本当に精神疾患」でないということを意味するのではない、ことを挙げている（Anthony, 1993）。

リカバリー概念の定義は人によってさまざまであるが、精神障害からのリカバリーについての共通した特徴が、明らかにされている。共通の特徴として、希望、エンパワメント、自己責任、生活の中の有意義な役割、関係などの要素を含んでいる（Deegan, 1988 ; Ragins, 2002 / 前田監訳, 2005 ; SAMHSA, 2011）。

以上のように個人の中に生じるリカバリーの特徴を捉える一方で、個人のリカバリーを生じさせる環境についての議論も行われている。Jacobson & Greenley(2001) は、リカバリーには、回復しているそ

の人個人の姿勢や経験、変化のプロセスといった「内面的な状態」と、リカバリーを促進させる環境、出来事、政策、実践といった「外面的な状態」があり、これらの両方の状態がリカバリーのプロセスを提供するとしている。「内面的な状態」では、希望、癒し、エンパワメント、関係を含んでおり、「外面的な状態」は人権、癒しという肯定的な文化、リカバリー指向のサービスを含んでいる。

リカバリー指向のメンタルヘルスシステムとは、リカバリーのきっかけが存在できるように環境を構築するということであるという（Anthony,1993）。特に、援助者の態度は、リカバリー指向のメンタルヘルスサービスの重要な一側面として認識されている（Jacobson , Curtis, 2000）。

さらに精神保健福祉システムを超えた社会のあり方を検討する必要についても指摘されている。田中は、リカバリー概念がもたらしたクライアント中心主義は政策的な実践から日常的なサポートにまで貫かれる命題であり、地域にあるスティグマや偏見、制度的差別、劣悪な生活実態というリカバリーの阻害要因を取り除く社会的な努力なしにリカバリーは実現しないと述べている（田中, 2010）。

Ⅳ. リカバリーの重要な契機としてのピアサポート—米国の状況—

1. ピアサポートの実践

リカバリーについての理解が深まるなかで、リカバリーを生じさせるのに、同じ障害をもつ人による対等な支え合いである「ピアサポート」の経験がとりわけて重要であることが示唆されるようになってきた（The President's New Freedom Commission On Mental Health, 2003 ; Campbell & Leaver, 2003）。2003年にリカバリーがメンタルヘルスケアの目標として掲げられた米国では、2008年に全国州政府精神保健施策責任者協議会（the National Association of State Mental Health Program Directors、以下 NASMHPD とする）によって、新しい実践であるピアサポートについての報告書、「Emerging New Practices in Organized Peer Support」が提出された。報告書の中で、ピアサポートが発展した背景として、①セルフヘルプの成長、②施設から地域への移行、③コンシューマー・サバイバームーブメントの組織化、④コンシューマーインクルージョンの支持とリカバリー概念の成長、があげられている（NASMHPD, 2003）。

精神障害を経験し、またケースワーカーでもある Mead (2003) は、ピアサポートを次のように定義する。「ピアサポートは、尊敬、責任の分かち合い、援助的なことについての相互の同意を重要な原則として成り立つ援助を与え、受けとるシステムである」、「ピアサポートは、精神医学モデルや診断基準に基づくものではない。感情や心理的な痛みの経験を分かち合うことを通じて、共感的に他の人の状況を理解することである。人々が他者との関係を彼らが彼らのように感じることを発見するとき、彼らはつながりを感じる。このつながりや関係は、人々が伝統的な（専門家／患者）関係の制約なしに互いに『いる』ことができる人々の相互の経験に基づく深く、全人的な理解である。さらに関係の中の信頼が成立するように、どちらの人々も葛藤の中に彼ら自身を発見するとき互いに敬意を表して挑戦することができるのである。これはピアコミュニティのメンバーが新しい行動に互いに挑戦させ、障害や診断によって作られた事前に抱いていた自己概念を超えさせる」。これらの定義は、対等で同じ立場にある仲間同士・ピアの支え合いに共通する深い意味を含んでいる。

このように広い意味でピアサポートは定義されるが、米国ではジョージア州を初めとして、多くの州でピアスペシャリストの養成が行われるようになり、一定の研修を修了した認定ピアスペシャリストが誕生し、新たな職種としての活動も広がっている (Salzer, 2010)。メンタルヘルスサービスの消費者 (consumer) であり、サービス提供者 (provider) であるプロシューマー (prosumer) と呼ばれる新たな役割をもつ人々の雇用では、役割や関係におけるさまざまな葛藤があることが明らかとなり、雇用が進んでいる米国では役割規定、研修、雇用環境整備などが具体的な課題となっている (Molls, et al., 2009; Salzer, et al., 2010; Chinman, et al., 2010; Kemp, et al., 2012)。現実の具体的なピアサポートプログラムは多様であり、相互支援グループ、ピアランマルチサービスエージェンシー、ピアランドロップインプログラム、特別なサポートサービス（住居プログラム、危機管理、失業、アドボカシートレーニング）、ピアランエデュケーション&アドボカシープログラムなどある (NASMHPD, 2003)。また組織の運営についても、当事者のみ、専門家との協働、専門職機関での被雇用と様々な形態がある (Solomon, 2004)。

2. ピアサポートの研究動向

ピアサポートが精神疾患をもつ人々にどのような恩恵をもたらすかについては、ソーシャルサポート、経験的知識、ヘルパーセラピー原則、社会学習理論、社会比較理論等の理論によってその心理社会的プロセスが説明されている (Salzer et al., 2002)。これらの理論を枠組みに、精神障害者のピアサポートの効果に関する実証的な研究がすすめられてきている (Brown, Wituk, 2010; Solomon, 2004; Pistrang, Barker, Humphreys, 2008; Miyamoto, Sono, 2012)。NASMHPD(2003) は、ピアが運営するサービスがソーシャルサポートを拡大し、メンタルヘルスの改善と症状の減少をもたらし、提供者とのコミュニケーションの増加を促進するリサーチエビデンスがあるものと報告している。

ピアサポート提供者の経験に焦点をあてた質的研究では、ピアサポートがピアサポート提供者に恩恵をもたらす、ピアサポート提供者自身のリカバリーを促進することが示唆されている。Mowbray らの研究では (1996)、ピアサポーターは、サポートする相手の感情の状態に敏感でいること、約束を履行すること、過ちを認めること、サポートする人達から学ぶこと等を通して得られる個人としての成長、具体的な技術や能力が発展すること、コミュニケーション能力の向上、自信の増加、を得ていたと報告している。Lawn ら (2008) の研究では、自信を得ること、自分自身のリカバリーや対処の方法を確実にすること、他の人びとと分かち合うことができる強みに焦点を当てること、自分自身について学ぶこと、全体的な健康を高めることが報告されている。Mowbray ら (1998) の別の調査からは、ピアサポートがもたらす恩恵は、お金を得ること、仕事をもつこと、様々な状況に移行できる具体的な技術をえること（スケジュールリング、仕事上の怒りや葛藤をコントロールすること等）、偏見のない安全で肯定的な仕事環境で経験できること、他のスタッフからのフィードバックにより肯定的な経験をもてること、が明らかとなっている。Gerry らは (2011) ピアスペシャリストを対象とした調査を行い、トレーニングの機会を得ることでエンパワーされ、精神保健サービスの広い問題について探究することができること、を報告している。

V. 日本におけるピアサポートの状況

精神障害者のピアサポートに関する初の全国調査として、2009年度障害者保健福祉推進事業の一環とし

て、全国の自治体および地域活動支援センターを対象とした調査が行われた（社会福祉法人 JHC 板橋会，2010）。全国 1741 の自治体、2687 か所の地域活動支援センターを対象とした調査では、ピアサポーターによる活動を行っているところは約 25%程度と低い値であったものの我が国においても実践されているが、地域格差があり、人材育成や仕事をするうえでのフォローアップが課題として挙げられた。

しかしながら我が国ではこれまでも、病院における患者会、精神障害者の仲間づくりや当事者活動、セルフヘルプグループなどの活動がこれまでも報告されてきた（全国精神障害者団体連合会編，1994；半澤，2001）。1994年に全国精神障害者団体連合会という全国組織として結実したことは、我が国の当事者活動における大きな歴史的出来事であったといえる。こうした活動がピアサポートという概念の導入によって、新たな活動として注目されるようになってきたといえる。

米国のピアサポート実践の導入の形の代表的なものとして、一つには、身体障害者を中心として導入された障害者自立生活運動がある。カリフォルニアで 1970 年代に始まった障害者自立生活運動は、自立生活支援センターにおける同じ障害をもつ者によるピアカウンセリングをその活動の中心に据えており、米国においても障害者のピアサポートという活動を形成した大きな運動となっている。1970 年代の我が国の身体障害者を中心とした自立にむけた運動は、1980 年代に米国の自立生活支援センターの活動をする人々を招へいすることと結びつき、我が国初の自立生活支援センターの設立が実現された（精神障害者ピア・サポートセンターこらーるたいとう，2003；杉本，2008）。1993 年には身体、知的、精神の 3 障害を対象と定めた障害者基本法が成立したが、障害者の自立生活運動をはじめ、各障害分野でそれぞれに発展してきた活動は障害分野を超えて相互に影響し合ってきたことが推測される。

精神障害領域で米国からのピアサポートに関する実践の導入では、JHC 板橋会の活動が知られている（寺谷，2008）。1992年にクラブハウス「サン・マリーナ」、1996年にセルフヘルプの拠点としての「ピアサポートセンターハーモニー」を設立し、1998年に地域生活支援センタースペースピアでの相談支援事業としてピアカウンセリングを導入してきた。海外研修、国際交流、ピアカウンセリングセミナーを開催を通じた啓発教育は我が国のピアサポート活動の発展に実質的な影響を与えてきたといえる。

専門職が主導する事業所などで当事者が雇用されるようになってきたのは 1990 年代であると言われており、現在では地域活動支援センター、相談支援事業所、就労継続支援・就労移行支援事業所、グループホーム、ケアホーム等さまざまな場で活動している（相川，2012）。全国の地域活動支援センターでのピアサポーターの雇用については、旧精神保健福祉法時代の精神障害者地域生活支援センターにおける活動にセルフヘルプやピアサポート活動が含まれていたことがその雇用促進の要因であることが推察されている（特定非営利法人びあさぼ千葉，2011）。2010 年度からは「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」の実施要綱にピアサポートの活用が明記され、ピアサポーターの活動費用が計上されることとなった。

また全米ピアスペシャリストの活動を紹介する形で、ピアサポーター雇用に向けた研修の実施や雇用ガイドラインの作成も行われ始めている（NPO 法人十勝障害者サポートネット，2010；特定非営利活動法人びあさぼ千葉，2011；「精神障がい者ピアサポート専門員（仮称）育成ガイドライン」企画委員会事務局編，2012）。研修やガイドラインは、それぞれの地域での活動にピアサポーターという特定の役割を職種として広め、雇用に関連した問題に具体的な指針を与えるものとなるだろう。

1980 年以降、米国等のピアサポートという言葉や実践が直接的に紹介されることにより、従来の日本の当事者活動を土壌として発展しているものと予測される。こうした我が国独自のピアサポートの歴史を整理することは今後の重要な課題である。

VI. リカバリー指向の社会構築とピアサポートを推進するうえでの課題

これまで、リカバリー概念、ピアサポートについての米国と我が国の状況を概観してきた。我が国においては、リカバリー概念の導入が遅れ（野中，2005）、ピアサポート活動もまだ緒についたところといえる。今後我が国においてリカバリー指向の社会を構築し、ピアサポートが定着し拡大するためには、米国の先行実践や研究を参考にしながら、我が国の歴史的・文化的社会的状況のなかでリカバリーやピアサポートに関連する糸を紡ぎあわせ、大きな力にしていく必要がある。

リカバリー指向のメンタルヘルスシステムを目標として掲げた米国で、NASMHPD の報告書は、ピアサポートが発展した背景として、地域生活への移行の中

で、リカバリー概念やセルフヘルプを起源とするコンシューマー組織の活動実践が拡大したことを挙げている。その点から考えると、国際比較における病床数の多さ(OECD, 2012)、長い在院日数(厚生労働統計協会編、2011)に示される通り、我が国の精神医療は未だに入院医療に偏重したものであり、今後、地域移行・地域定着支援を含む、地域での生活が実現する仕組みづくりがリカバリー指向の社会構築のために欠くことのできない大きな課題であることはいうまでもない。

日本においても、患者会、当事者活動等のセルフヘルプ活動が各地で実践されてきた歴史があり、ピアサポートという米国における活動が1980年代から紹介され、今新しい動きとなっている。入院中心の医療であった日本では、地域における当事者組織の組織的なピア活動は米国のように拡大しているとはいえない。特に雇用を伴うピアサポート活動は、地域生活支援センターで広がったことが推測されており、専門職が運営する事業所で雇用されている場合が多いことも日本の特徴である。今後、さまざまな形態のピアサポート活動に対する財政的基盤の整備をするとともに、専門職と協働して働く新たな職種であることに配慮した教育環境や雇用環境の整備が必要である。

最後に、NASMHPDがピアサポート発展の背景として挙げたりカバリー概念の拡大であるが、リカバリー概念が実際にリカバリーした人びとの手記から発展したことを考えると、日本においてもリカバリーした人びとの経験を理解することが大切ではないかと考える。Mead(2003)は、精神障害をもつ人々が経験を理解し、解釈する仕方や、他者と関係をもつ仕方は、社会文化的な状況や他者との関係の中でつくられることに触れ、ピアサポートというつながりを通じて、医学的診断によってつくられた自己概念を超えさせるものだと述べている。同時に、リカバリーした人びとの関わりは、専門職や一般の人々の精神障害を持つ人のイメージや解釈を変容させるものとなるだろう。我が国の社会文化的背景の中で、ピアサポートがどのようにリカバリーを生じさせる契機となるのかを探求し、社会の中で共有していくことによって、社会におけるリカバリーの障壁を取り除き、リカバリーが生じる社会や支援のあり方への具体的な示唆を得ることができると考える。

VII. おわりに

入院医療が中心であった我が国において、看護師もまた病院という医療の場で看護実践を積み重ねてきた。

しかしながら精神障害をもつ人々のリカバリーを支援するとき、その回復はその人自身の世界から捉えられることが必要であり、リカバリーを支援する看護のあり方を改めて考えることが求められる。精神障害を持つ人のリカバリーやリカバリーの契機となるピアサポートの経験を理解し、それらの経験を中心にすえて看護学を構築することは、看護学に課せられた重要な課題である。

本稿をまとめるにあたりご指導いただきました東京女子医科大学看護学部田中美恵子教授に感謝いたします。

引用文献

- 相川章子(2012). プロシューマーの歴史と動向. 精神療法, 38(2), 253-264.
- Anthony, W.A. (1993) / 濱田龍之介訳(1998). 精神疾患からの回復 1990年代の精神保健サービスシステムを導く精神障害とリハビリテーション. 2, 145-154.
- Brown, L.D, Wituk, S. (2010). Introduction to Mental Health Self-Help. Brown, L.D.& Wituk, S. edit., Mental Health Self-Help Consumer and Family Initiatives (1st Ed). Springer, New York, 1-15.
- Campbell, J., Leaver, J. (2003). Emerging new practices in organized peer support. A report from NTAC's National Experts Meeting on Emerging New Practices in Organized Peer Support, March 17-18, 2003 in Alexandria, VA.
- Chinman, M., Shoai, R., Cohen, A.(2010). Using organizational change strategies to guide peer support technician implementation in the Veterans Administration. Psychiatric Rehabilitation Journal, 33(4), 269-277.
- Deegan, P.E. (1988). Recovery : The lived experience of rehabilitation. Psychosocial Rehabilitation Journal , 11, 11-19.
- Gerry, L. Berry, C. Hayward, M.(2011). Evaluation of a training scheme for peer support workers. Mental Health Practice, 14(5), 24-29.
- 半澤節子(2001). 当事者から学ぶ精神障害者のセルフヘルプ - グループと専門職の支援 (第1版)、埼玉、やどかり出版.
- Jacobson, N., Curtis, L. (2000). Recovery as policy in mental health services : Strategies emerging from the states. Psychiatric Rehabilitation J, 23, 333-

341.

- Jacobson, N, Greenley, D. (2001) . What is recovery ? A conceptual model and explication. *Psychiatric Service*, 52, 482-485.
- Kemp, V. Henderson, A. R. (2012). Challenges Faced by Mental Health Peer Support Workers: Peer Support from the Peer Supporter's Point of View. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 35(4), 337-340.
- 厚生労働省統計協会編 (2013) . 国民衛生の動向 2013/2014、60(9)、468.
- Lawm, S., Smith, A., Hunter, K. (2008). Mental health peer support for hospital avoidance and early discharge: An Australian example of consumer driven and operated service. *J Mental Health*, 17(5), 493-500.
- Mead, S.(2003). Defining Peer Support , Retrived June 21,2012, from <http://www.peersupportvic.org/research-directory/research-directory/defining-peer-support>
- Miyamoto, Y., Sono, T. (2012). Lessons from Peer Support Among Individuals with Mental Health Difficulties: A Review of the Literature. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 8, 22-29.
- Moll, S., Holmes, J., Geronimo, J., etal. (2009). Work transitions for peer support providers in traditional mental health programs: unique challenges and opportunities. *Work*, 33(4), 449-458.
- Mowbray, C.T., Moxley, D.P., Thrasher, S. et al. (1996). Consumers as community support providers: issues created by role innovation. *Community Mental Health J*, 32(1), 47-67.
- Mowbray, C.T., Moxley, D.P., Collins, M.E. (1998). Consumers as mental health providers: first-person accounts of benefits and limitations. *J Behavioral Health Services & Research*, 25(4), 397-411.
- NASMHPD(2003). Emerging New Practices in Organized Peer Support. Retrived June 21,2012, from <http://www.consumerstar.org/pubs/Emerging%20New%20Practices%20in%20Oraganized%20Peer%20Support.pdf>.
- 野中猛 (2005). リカバリー概念の意義. *精神医学*、47 (9) 、952-961.
- NPO 法人十勝障害者サポートネット (2010) . 精神障害者のピアサポートを行う人材を育成し、当事者の雇用を図るための人材育成プログラムの構築に関する研究. 障害者保健福祉推進事業補助金事業平成 21 年度報告書.
- OECD (2012) .OECD Health Data. Retrived Dec. 20,2012, from <http://www.oecd.org/els/healthpoliciesanddata/oecdhealthdata2012-frequentlyrequesteddata.htm>
- Pistrang, N., Barker, C., Humphreys, K.(2008). Mutual Help Groups for Mental Health Problems: A Review of Effectiveness Studies. *American Journal of Community Psychology*, 42, 110-121.
- Ragins, M.(2002) / 前田ケイ監訳 (2005). リカバリーへの道 精神の病から立ち直ることを支援する (第 1 版) . 東京、金剛出版.
- Salzer, S.M. (2002). Consumer-delivered services as a best practice in mental health care delivery and the development of practice guidelines. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 6; 355-382.
- Salzer, S.M. (2010). Certified Peer Specialists in the United States Behavioral Health System: An Emerging Workforce. Brown, L.D.& Wituk, S. edit., *Mental Health Self-Help Consumer and Family Initiatives (1st Ed)*. Springer, New York, 1-15.
- Salzer, S.M. Schwenk, E. Brusilovskiy, E.(2010). Certified peer specialist roles and activities: results from a national survey. *Psychiatric Services*, 61(5), 520-523.
- 「精神障がい者ピアサポート専門員（仮称）育成ガイドライン」企画委員会事務局編 (2012) . 精神障がい者ピアサポート専門員（仮称）構築のための働き方ガイドライン .
- SAMHSA(2011). SAMHSA News Release. Retrived November 21,2012, from <http://www.samhsa.gov/newsroom/advisories/1112223420.aspx>.
- 精神障害者ピア・サポートセンターこらーるたいとう (2003) . こらーるブックレット 4 ピアヘルパー体験を抱いて、仲間を支援するー (第 1 版) .
- 社会福祉法人 JHC 板橋会 (2010). 平成 21 年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査プロジェクト）「クラブハウスモデルによる精神障害者の自助活動実践と地域活動支援センターにおけるピアサポート活動の比較研究」報告書.
- Solomon, P. (2004). Peer support/peer provided services underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27,

392-401.

- 杉本章 (2008) . 障害者はどう生きてきたかー戦前・戦後障害者運動史 (増補改訂版) . 東京、現代書館、139-143.
- 田中秀樹 (2010). リハビリ概念の歴史. 精神科臨床サービス、10(4)、428-433.
- 寺谷隆子 (2008). 精神障害者の相互支援システムの展開 (第1版) . 東京、中央法規出版.
- The President's New Freedom Commission On Mental Health(2003). Retrived June 21,2012, from <http://www.cartercenter.org/documents/1701.pdf>.
- 特定非営利活動法人ぴあ・さぽ千葉 (2011) . 厚生労働省平成 22 年度障害者総合福祉推進事業「ピアサポートの人材育成と雇用管理等の体制整備のあり方に関する調査とガイドラインの作成」報告書.
- 全国精神障害者団体連合会編 (1994) . 全精連結成大会&全国交流集会報告集. 東京、原孔版.