

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Title</b>     | イギリス・ケンブリッジ州における精神障がい者支援に関する経年的研究<br>(4):リカバリー・イノベーションの現状と将来展望  |
| <b>Author(s)</b> | 助川, 征雄  |
| <b>Citation</b>  | 聖学院大学論叢, 第 27 巻第 2 号,2015:143 -158  |
| <b>URL</b>       | <a href="http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=5221">http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=5221</a> |
| <b>Rights</b>    |   |



聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository and academic archiVE

〈原著論文〉

## イギリス・ケンブリッジ州における 精神障がい者支援に関する経年的研究(4) ——リカバリー・イノベーションの現状と将来展望——

助 川 征 雄

### 抄 録

本論は、「イギリス・ケンブリッジ州における精神障がい者支援に関する経年的研究」の最新論考である。このたび、2014年の8月にイギリスへ再リサーチに行く機会を得た。具体的には、ケンブリッジとロンドンの2NHS トラストに所属するリカバリーカレッジ及び Rethink Mental Illness 訪問である。それらをもとに、イギリスの最新の精神保健福祉事情の分析と新たな研究課題などについて論考した。

キーワード：リカバリー・イノベーション，リカバリー・カレッジ，イムロック，ピアサポートワーク，リシンクメンタルイルネス

### はじめに

このたび、2014年の8月にイギリスへ再リサーチに行く機会を得た。再リサーチ日程は次のとおりである。

| DATE       | ITINERARY  | LEAD PERSON                                      |
|------------|--|--|
| Mon 25/08  | Pre-study meeting<br>(Current developing of Recovery Innovation in UK)                           | Dr. Geoff Shepeherd                              |
| Tues 26/08 | Current developments of Peer Support Worke & Recovery College in Cambridge<br>(Ida Dawin Centre) | Sheena M & Tracey                                |
| Wed 27/08  | Acute intervention in<br>(Fulbourn Hospital)   | Emma Green<br>(Dr. Geoff Shepeherd)              |
|            | Early intervention<br>(Ida Dawin Centre CAMEO team)  | Michelle Painter & Lucy<br>(Dr. Geoff Shepeherd) |
| Thur 28/08 | Rethink Mental Illness<br>(Reseach visiting)   | Alison Mohamed<br>(Dr. Geoff Shepherd)           |
|            | South West London NHS Trust Recovery College   | Miles Rinaldy & Fiona<br>(Dr. Geoff Shepherd)    |

## 1 イギリスにおけるこれまでの主要な福祉（精神保健福祉）対策の動向

イギリスにおける福祉（精神保健福祉）政策の経緯は、1948年の「国民保健法（The National Health Service Act（NHS）」の制定により「福祉国家の誕生」をみたことに始まる。それに続く経過と要点は、次の3つの時期に区分し概括することができる。

### 〈施設閉鎖の時代〉 1960年代～1970年代

1959年には「精神保健法（The Mental Health Act 1959）」が制定され、多くのCharity（慈善団体）による地域生活支援が開始された。また、戦後の懸案のひとつである、巨大精神科病院（Asylum）問題解決のために、1962年に保健省は「精神科病床削減15か年計画」を提案し、翌1963年にこれが実行に移された。1970年には「地方自治体社会サービス法（the Local Authority Social Services Act）」が制定され、社会福祉サービスが地方自治体（SSD）に移管された。その後、1977年の国民保健サービス法の改正により、地方自治体立の社会復帰施設の増加、職業訓練、宿泊訓練、グループホーム、精神保健ボランティア、雇用ケアの増加などが根づいていった。

### 〈地域ケア失敗の時期〉 1980年代

1979年のサッチャー政権誕生は、医療保健福祉サービスに「民間と行政の分担」をもたらした。こうした中、1981年に保健省は「コミュニティによるケア（Care by the Community）」を打ち出し、1988年の「グリフィス報告（コミュニティケア：行動のための指針）」では、福祉サービスの民営化、市場原理の導入によるコミュニティケアの促進が提唱された。

1990年には、メジャー政権が成立し、「国民保健サービス（NHS）および地域ケア法の制定」により、地方分権と混合経済の導入による保健医療福祉サービスの改革が実施された。同法には、コミュニティケアプランの策定義務化、病院閉鎖プログラム、サービストラストの導入、居住サービス重視、ケアマネジメントの制度化、プライマリケアと評価の重視などが盛り込まれた。

1997年のブレア政権下では、再びプライマリケアの重視を強調し、アサーティブ・アウトリーチ（ACT）や家庭治療体制の整備が強調された。この時期には多くの評価すべきものがあるが、構造改革の中で、財政問題や守旧部分とのせめぎあいに見舞われ、後年「地域ケア失敗の時期」を評されている。

### 〈ナショナル・フレームワークの時代〉 1990年代～現在

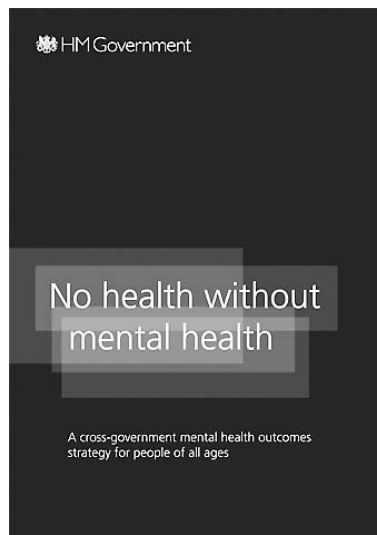
1999年10月、保健省は「精神保健に関するナショナル・ヘルスサービス・フレームワーク（National Health Service Framework for Mental Health = NSF）」を発表し、全国の精神保健サービスの均一化のための7つの基準を設けた。具体的には、精神保健の増進、プライマリケア精神保健、サービスの利用、専門家によるケア、病院と危機対応、住居、家族（ケアラー）支援である。特に、精神保健サービスの改善や管理のために、費用対効果、アクセス改善、エビデンスベース、モニタリン

グ、及び保健省のイニシアティブ重視などが盛り込まれた。

イギリスではブレア首相の時代に、精神疾患が、がんおよび心臓疾患と並んで三大疾病に指定され、予算が大幅に増えた。そのねらいは、精神的健康の増進、精神疾患や精神疾患サービスに対する反偏見(stigma)キャンペーンと雇用である。イギリスは日本と比べて失業率が高いが、現在、「経済的困窮が精神疾患の原因にもなり得る」という視点から雇用の促進やホームレス支援に力が入れられている。

2000年には、「ケア基準法(Care Standards Act)」が制定され、2002年には「行動のためのプラン、改革のためのプラン(NHS Plan)」が提出され、プライマリーケアトラスト、精神保健トラスト、NHSトラストなどの委託機関への移行を含む、NHS始まって以来の大組織改革が断行された。さらに、2003年には「退院法(DDA)」を制定し、「社会的入院」に対し罰金を科すという大胆な施策が打ち出された。

その後、2004年に精神保健NSFをレビューした「精神保健白書(The National Service Framework for Mental Health - Five Years On)」が出された。2005年には「障害者政策に関する戦略提言の最終報告書(「障害者の人生選択を改善する」=Improving the life chances of disabled people)」が出された。本報告では2025年までに、国民すべてが完全な機会選択できる平等社会の実現を展望している。その後、2011年の政府方針「No health without mental health」をはじめとし、暫時、保健省の強い主導のもと、Centre for Mental health, Mind, Rethink Mental Illnessなどを拠点とし、ピアサポートの重要性に着目したりカバリー実践理念の提唱と現場実践の転換が推し進められている。



## 2 イギリスにおける精神保健福祉の現状（概要）

今日のイギリスの精神保健福祉は、財政事情の低迷（GDP 世界第6位～2013年度）などの影響で、厳しい運営を余儀なくされているといえる。しかし、組織面では、「図1」に示したとおり、2002年以降、保健省地方部局（NHS）と地方福祉部門（SSD）が合体した広域トラスト（委託機関）を形成し、独立法人の形態をとっている。また、プライマリケア（予防、早期発見、早期治療）体制に移行し、医療の一次ケア（プライマリーケア）は家庭医（GP）が担当。2次ケアとして精神科医が待機しているが、基本は家庭治療と在宅ケアである。入院治療施設としては、精神科リエゾン病棟（Acute Hospital）が限定的に設置されている。なお、2008年より「地域強制治療CTC-措置通院制度」が施行されたが効果は上がっていないようである。

また、これらの業務の担い手は、ACTチームで、早期介入チーム（Crisis Intervention Team）、危機家庭治療チーム（Crisis Resolution Home Treatment Team）、地域精神保健チーム（Local Mental Health Team）などである。また、ケアマネジャー（Care Coordinator）による支援計画（CPA）に基づいて行われている。一方、このような公的なセクターと共に、Mind, Rethink Mental Illness などをはじめとする民間セクター（Charity）が細かなサービスを提供し、それらの

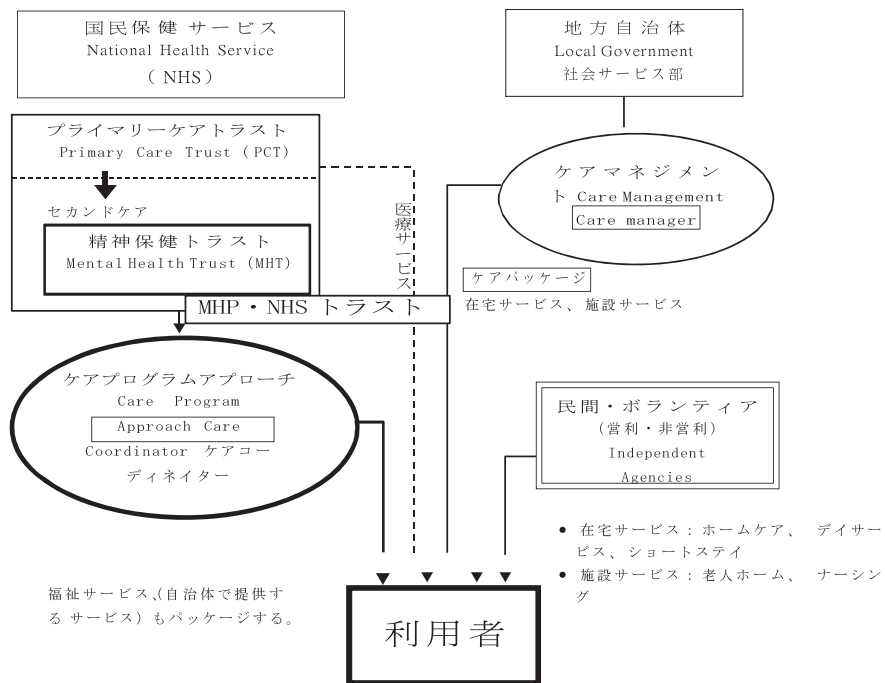


図1 <イギリスの医療・保健・福祉体系図>

費用は主に自治体が支払っているのである。

近年の動向としては、NHS トラストを拠点とする精神保健福祉システムを踏襲しつつ、「リカバリーイン・バージョン」を中心理念とする政策方針を保持し、ピアサポートワーカー（Peer Support Worker - 以下「PSWR」と略）とのコラボレーションを新たな手がかりとするさまざまな対応策を打ち出している。特に、今後の展望を考えるとときには、実践理念や政策転換部分に大きな影響を与えている「The Centre for Mental Health（以下「CMH」と略）」と、家族会活動を起点とする「Rethink Mental Illness（以下「リシンク」と略）」の動向に注目していく必要がある。それらは、財政事情の悪化の中でも精神保健福祉対策をエビデンスベースで成功裏に導いている中心的な存在だからである。

特に、これらの取り組みが、次のような部面に変化（成果）をもたらしていることに着目する必要がある。

- ① ピアサポートワークをさらに取り込んだ、地域ベースの就労支援、生活支援、ケアラー支援などの機能アップ
- ② さらなる合理的な治療システムへの統合と運営（早期発見・早期家庭治療の徹底、精神科ベッドの限定的かつ有効活用、それらへの PSWR の関与。家庭医（GP）を中心とする精神保健をふくむ地域医療システムへの転換と専門職（精神科医、臨床心理士、作業療法士、社会福祉士など）との選択的な協働
- ③ リカバリー理念をさらに実体化し、2025 年を目標とする「インクルージョン型社会」の醸成をさらに進めるための、反偏見、協働社会の創設、新たな文化（価値）の創設。それらのための、マスメディアを使った、当事者のカムフライトアウト（リカバリーストーリーの公表）ヒューマンライブラリーの展開、多様な全国ネットワークの推進。

また日本では実現しにくいことではあるが、2008 年の精神保健法改正により、精神保健福祉医療従事者に関しては、複数専門職による統合化が図られた。従来、認定ソーシャルワーカー（Approved Social Worker）と担当医（Responsible Medical Officer）が中心職種であった。しかし、それらの職務について次のような変更が加えられた。

- ・認定ソーシャルワーカーの職務を看護師と作業療法士も担当できること。名称も、認定精神保健士（Approved Mental Health Professional）に変更。
- ・これまでは担当医が治療内容と退院の可否を決定していたが、その職務を臨床心理士と看護師、作業療法士、ソーシャルワーカーも担当できることとされ、名称が担当治療士（Responsible Clinician）となった。

いずれの場合も、担当の前提として研修を必須条件としているが、イギリスでは、かなり以前から多職種によるチーム医療が実践されているので、その成果を取り入れたものと思われる。

### 3 リカバリー・イノベーションのプロジェクト新たな展開

今日のイギリスにおける「リカバリー・イノベーション」および関連のプロジェクトについては、既に聖学院大学論叢第24巻第2号(2013年)において概括したところである。本論では、さらに今回のレサーチを踏まえ、最新の情報分析と今後の課題にふれる。

#### (1) Implementing Recovery through Organization Change

(以下「ImROC・イムロック」と略)

主として、地方自治体やNHSトラストなどで働いている職員の意識や事業改革を目指すものであり3年を経過した。それは、公務員等がリカバリー理念を真に共有し、サービスユーザーにとって何が最善の支援策であるかを総合的に見極め改革していくための取り組みである。このプロジェクトは、保健省の補助の元、精神保健センター(The Centre for Mental Health)および全国NHS精神保健ネットワーク(The MH Network of the NHS Confederation)のパートナーシップにより着実に推進されている。2014年度は、アイルランド地方への働きかけが進んでいる。

〈成果が著しいイムロック 実施NHSサイト〉

ケンブリッジ～ Cambridgeshire & Peterborough NHS Foundation Trust

ドーセット～ Dorset Wellbeing and Recovery Partnership

ハートフォード～ Hertfordshire Partnership NHS Foundation Trust

マンチェスター～ Manchester Mental Health and Social Care Trust

ノッティンガム～ Nottinghamshire Healthcare NHS Trust

南西ロンドン～ South West London & St George's Mental Health Trust

〈成 果〉

#### 組織的变化 ～ Organisational Changes

- ・組織における、相互関係や経験の質が変わりつつある。
- ・ユーザー主導の教育とトレーニングプログラムが総合的に配置されてきている。
- ・リカバリー教育プログラムを推進するための拠点が整備されてきている。
- ・新たなカルチャーの創設、そのためのリーダーシップの必要性などが組織的に認識されてきている。
- ・サービスが個別性をより尊重する選択へ変化している。
- ・仕事力が向上している。

- ・危機管理法が改善されてきている。
- ・ユーザー・インボルブメント（ユーザーの業務への包摂）に対する再認識が進んでいる。
- ・ユーザーのリカバリーの旅をサポートするスタッフが増えてきている。
- ・病気を越える生き直し（building a life beyond illness）の事例が増えている。

#### 組織に与える影響 ～Impact on the Organisation

- ・サービスの対経費効果の向上
- ・PSWR のポストの確保への高い関心。
- ・リカバリー推進の勢いとビジョンへの信頼の維持
- ・外側（制度）に焦点を当てることよりも、中側（サービスの中身）に焦点を当てることの大切さへの気づき。
- ・良い結果は、リカバリーチームのやる気や情熱の結果であることが認識されてきた

#### 組織へのインパクトの例

- ・組織内のリーダーシップや提言が上からも下からもくるようになった。
- ・サービス提供の構造が臨機応変なものへと変化してきた。
- ・PSWR への関心がかなり高まってきた。
- ・スタッフ自身のメンタル問題の体験（解決策も）の自己開示と応用例が増えてきた。

#### (2) 個別就労援助（Implementing Placement Service 以下「IPS」と略）

個々のユーザーの就労目標を最大に尊重する、あらたな就労支援の形である。これまでの就労支援は、長い間、まず、服薬をはじめとする自己管理能力の改善を重視し、それらが一定のレベルになった後、就労援助の段階に入るというやり方をとってきた。しかし、このIPSは初めに就労ありきである。本人が目指す就労先への就職をできるだけ叶えることを目指すものである。これもすでに3年余の経過があるが、自ら目指す就労や資格取得を契機に、モチベーションやセルフコントロール能力が高まるという好結果が各地から報告されている。

#### (3) リカバリー・カレッジ（Recovery College 以下「RC」と略）

イギリスにおけるRCは、2000年代後半に、先駆地であるケンブリッジやロンドンのNHSトラストがアメリカモデルに特に着目しこれらの方法を採用した。

ケンブリッジでは、ケンブリッジ州NHSトラストのトップであった、カレン・ベルの提唱により、今日の「Recovery College East」の中心的存在であるS. ギルホイルやS. ムーニーらをアメリカのアリゾナへ研修派遣したのが始まりである。その後、アリゾナのトレーナーを呼んで6か月の講習会を開き、その「Education Program」を応用した。当時は「ユーザーインボルブメント」の時期である。



その後、RCとして、2011年4月に、ロンドン（西南&セントジョージ）で、Rachel ParkinsやMiles Rinaldiらがはじめた。さらに、同年11月にノッティンガムでJulie Repperらが開始した。今日では、2014年度末までに、あらたに、Devon, Cheshire & WirralおよびSouthernを加え、全国で20か所開設される予定である。

すでに、先行論文（聖学院大学論叢～2009, 2011, 2013）において、ノッティンガム、CNWLロンドンなどの先駆的な実践に触れた。これらも含め、2014年度には、独立家屋への移転や、プログラムの強化、及び、効果測定のためのスペシャリストの参加などの変化が見て取れる。基本的には、多様な専門家やユーザーの講師登録（原則無償のボランティア）。多様な人々が、実生活上の様々なスキル、文化、趣味、あるいはスピリチュアルなもの、病気への対処法などに関する幅広い講座（カリキュラム）の実施が維持されている。その充実の度合いとあいまって、デイケアとの棲み分けがなされてきている。RCはあくまでも、デイケアではなくカレッジであるという方向へのステップアップが見て取れる。参加者は学生（student）として待遇されている。その意味で、全校ではないが、ノッティンガムはじめいくつかのカレッジが全国大学協会に加入し、学生証を発行し学割などの優遇制度も利用できるようになってきている。さらに、PSWRをめざす一定の学生に対する養成カリキュラムが組まれている。ケンブリッジのリーダーであるシーナ・ムーニーなどはこれらの教育者、トレーナー、コーディネーターを兼ねている。（デイケアとRCの違いについては、次節の中で触れる）

### 〈Recovery College East〉

このRCのための先行プロジェクトは2012年11月に設立された。当時は固定の場所がなかったため、フルボーン病院などで実施していた。学生数は、第一段階は80人。現在は400人が登録している。

その後、「ケンブリッジ・リカバリーカレッジ・イースト」として、2013年に開始された。すでに



触れたとおり、このRCの先駆者となった、シャロン・ギルホイルやシーナ・ムーニーらが今も中心となっている。その目的は、「精神障害者に対するサービスを改善し、それらの人々のために組織改革するためにも働く人々を養成することである」とされている。ここに通っている学生の全員は、家族や友人や恋人から「Recovery College East」へ行くように勧められた人たちであるということである。

このカレッジは「希望 (Hope)、自力の最大活用 (Empowerment)、可能性と熱望 (possibility and aspiration) を重視している。また、総合的で、ピアがリードする教育や訓練を提供するとしている。他のカレッジと同様に、治療 (セラピー) ではなく、リカバリーへの道への教育を目指して運営されている。コースは、闘病の生きた経験を重視し活用したもので構成されている。コンセプトは、精神障害のエキスパートとしての経験を重視した「タイムバンキングモデル」であるが、Expert Patient Scheme in the NHS. (NEF, 2008) も採用している。だれだれのために (To) ではなく、ともに (with) つくりあげていくものである。公的なサービススタッフの役割は、問題解決のために、ユーザーの強み (Strength) や能力 (Ability) に焦点を当て繋げることであるとされている。

#### 〈ディセーターとリカバリー・カレッジの違い〉

| ディケアセンター               | リカバリーカレッジ                  |
|------------------------|----------------------------|
| 患者 (Patient, Client)   | 学生 (Student)               |
| 担当は治療者 (Therapist)     | 担当は先生 (Tutor)              |
| 来所経路：機関などからの依頼         | 本人からの登録                    |
| 専門的なアセスメントとケアプランに基づく支援 | 学生との協働と同意による「就学プラン」に基づく教育  |
| 体系だったグループ活動            | 教育的セミナー、実習、様々な自由選択可能なコース演習 |
| 特徴専門職から提供される治療         | 自己決定、自己選択による学び             |
| 転帰：地域グループへの委託          | 学友やあらたな友人づくりへ              |
| 退所 (Discharge)         | 卒業 (Graduation)            |
| 地域では病人として分離差別される       | 地域に統合される                   |

#### 〈2014年度のカリキュラムの内容〉

「リカバリーへの導入 (1日)」「リカバリーの旅を支えるための知識とスキル (7日)」「創造的ステップ (1日)」「自己の物語 (1日)」「リカバリーのための創造的作文 (1日)」「自己のレンズで人生を見る (1日)」「新聞記事などのスクラップ (1日)」「スピリチュアリティ、リカバリー、ウェルビーイングについて (1日)」「Mindfulness セミナー (1日)」「お祝いをする (1日)」「仕事、勉強、ボランティア、その他の意味のある活動への旅 (4日)」「感情のコントロール～死別、喪失、希望、罪悪感、変化、愛、排除 (8日)」「精神科診断について～気分障害、不安とパニック、抑うつ、二

重診断, 精神病 (幻聴を含む), 人格障害, 認知症, 薬物使用障害, 自傷 (9日)」「家族, 友人, 恋人について (1日)」「年齢とメンタルヘルス (1日)」「安眠について (1日)」「ドラムサークル (1被)」「体に良いことをする~唱歌, ダンス, 笑うことなど (1日)」「薬物療法について (1日)」「服薬の再点検 (1日)」「こころと体の関係について (1日)」「心理療法の導入 (1秘)」「家事のマネジメント (1日)」など。

#### 〈ピアワーカー養成と雇用〉

4週間のフルタイム訓練~166時間 (1日に4つの業務を経験する。業務日誌も付ける)。また, 毎日, 宿題が出る (16のモジュール)。さらに, 中間試験と最終試験が課される。(ただし, 雇用が進まないので, 開講を2014年9月末まで見合わせている。)

#### 〈SW London & St. George's Recovery College〉

SW ロンドン&セントジョージ, RCは, 2011年にノッティンガムと同時期に, イギリスで最初に開設されたところである。

カレッジの目的は, ユーザーが受講生 (Student) として, ここでの学びを通して自力や希望に気づき, それを伸ばし, 彼らが望むものや生きる上で必要なことを選択することである。また, セルフケアがうまく出来るように支援するPSWRを養成しようとするものでもある。対象は, ユーザー, その友人, 家族およびトラスト職員などであるが, 専門職が受講することも可能である。



#### 〈2014年度のカリキュラムの内容〉

「よく生きる (wellbeing) ための5つ方法 (5日)」「退院の意味 (4日)」「心の充実について (5日)」「問題解決法 (2日)」「心理療法 (1日)」「リカバリーへの道 (5日)」「仕事と学び (3日)」「自己開拓 (1日)」「積極的な学び (2日)」「うつ病を越える生き方 (2日)」「統合失調症や精神

病と生き方(2日)」「睡眠障害のマネジメント(2日)」「Mindfulness フォーラム(4日)」「夢や希望の表明(2日)」「人生の再生〜リラックスと瞑想を含む(6日)」「仕事と学びへ(3日)」「スピリチュアリティとよく生きるということ(2日)」「リカバリーの準備(4日)」「自分の人生の旅を語ろう(3日)」「差別や偏見について語ろう(1日)」「うつ病の理解(4日)」「認知症の理解(1日)」「双極性気分障害の理解(2日)」「精神病や統合失調症の理解(3日)」「人格障害の理解(1日)」「自傷行為の理解(2日)」

すべてのコースは、専門家とピアトレーナー(PSWR)の協働で行われる。登録受講生には、インターネットでの総合的な社会資源ライブラリーへのアクセスが保障されている。カレッジは、ビクトリア時代に建てられたスプリングフィールド大学病院敷地内の独立した建物に置かれている。病院は今も一部稼働している。

開設者のひとりである、Miles Renaldi は、イギリスにおける RC 創設において、全土に渡り重要な役割を果たしたソーシャルワーカーである。同時に、今日では RC の効果測定研究の面でもよく知られている研究者のひとりである。精神保健福祉サービスの質の確保と維持、及び、施策の「費用対効果」に着目した研究である。いずれにせよ、「リカバリープロジェクト」が、従前のどのような支援施策やサービスよりも有効であることを裏付けようとする研究である。これらのあらたな資料分析は今後の課題としたい。

#### (4) ピサポートワーク

PSWR は、自らの闘病経験や新たな生きなおし経験を活かし、「仲間として」支援していく新たな存在。新たな職種である。イギリスの PSWR 活動の端緒はアメリカからもたれされたが、いまでは、多様な活躍が報告され、制度的な位置づけが進んでいるが、給与や福利厚生面などで地域差があり、全国平均 40% 程度の普及率である。

PSWR の始まりはケンブリッジ州である、2005 年ごろ、最初は支援施策のモニタリングリサーチ員などからスタートした。当時は「ユーザーインボルブメント」という名称で第一歩を踏み出したのである。現在は、早期介入支援チームはじめ、イムロック、RC、ヒューマンライブラリーなどの現場で、ワーカーや心理や OT 達と協働し、今では、現場に欠かせない存在となり始めている。

ただ、全国規模での経験交流や、給与を含む活動資金問題、専門性を見極めなどがなお課題である。また、なり手の面では、中途発病者とか、気分障害圏の人が多く(7割程度)、そういう「偏りをどう適正化していくか」という課題もある。もとより、統合失調症の人も、家族 PSWR もおり、専用の事務室やパンフレットなども常備されている。今回のリサーチで気がついたことは、現職の PSWR の多くは、病前の学歴、職歴、生活歴において、すでに力量を発揮していたということである。そういう人たちが選ばれてリーダーシップを取っているのである。気分障害圏の PSWR が多

いことも特徴である。

#### (5) 精神保健センター (CMH と略)

CMHは、保健省の要請によりロンドンに開設された半政府機関である。保健省との緊密な信頼関係を維持し、精神保健福祉の国家戦略への積極的・専門的な提案、調整のための全国会議の開催、「ImROC」と略)による、NHSトラストや民間チャリティ団体をターゲットとする組織改革の推進、Recovery Collegeのさらなる拡大などに取り組んでいる。

CMHのホームページの冒頭には、まず、「メンタルな問題を抱えた人々がそうでない人々と同等に、人生のチャンスを楽しむ社会の創出に寄与することが目的である」と明示されている。同時にまた、「触法に係る公正、雇用、労働精神衛生、リカバリー、子供の問題、その他周辺領域の精神保健に寄与すること方針とする」とも記されている。

このように、イギリスにおいては、行政と現場の専門職の「実行性の高い対話の場」が保証されていること、現場からの提案が多く採用されていることが注目される。リカバリー・イノベーションに先駆け、2010年に専門職の勧めに従い、当時の保健大臣が先進地に視察に行き、その成果をもとにリカバリー論や支援方策を導入したことがよく知られている。

#### (6) リシンク (Rethink Mental Illness)

リシンクは、ケアラー支援をはじめとする地域サポート実践面で全国をカバーし、実践のための理念、方策、財政調整などにわたり、ナショナルセンターの位置をゆるぎないものにしていく。それらに共通することは、資金提供をはじめとするさらなる民間活用と、PSWRをあらたな手がかりとする多様な取り組みである。

##### 〈設立経過〉

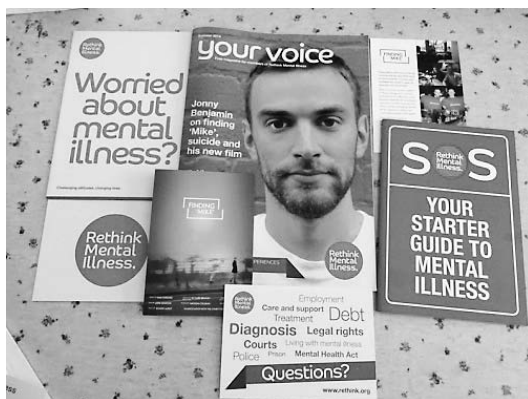
1970年5月9日のイギリス・タイム紙に、ジョン・プリングル記者が統合失調症患者の家族と知り合ったことを契機に、同年、[統合失調症友の会 (NSF)] が結成され、1972年にNPO法人に認定された。その後、2002年に、統合失調症以外の精神障害も包括するため組織を拡大し「Rethink」に名称変更を行った。今日ではMindと並ぶ民間最大のボランティアセクターである。なお、2011年9月から、事業の周知徹底をはかるために、「Rethink Mental illness」へのさらなる名称変更がなされた。

##### 〈事業概要〉

リシンクはこの40年間に、全国に100ヶ所の支部を開設している。また、年間、200にわたる精神障害者支援事業を手掛けている。総予算額は約70億円である。事業としては、特に、広範な領域のケアラー（介護者）のサポート（予算配分も含む）と精神障害者の自立のための、衣、食、住、スピリチュアルサポート、多様で個性的なクラブ活動など、きめ細かな地域生活支援事業に力

を注いでいる。同時に、国および地方に住むユーザーと住民のための普及啓発事業（TV、映画スターなどの協力による正しい知識の普及、全国理容店キャンペーンなど）に力を入れている。さらに、2012年からの、Sir Robin Murray を座長とする「The Schizophrenia Commission」への取り組みや、その報告書である「打ち捨てられた病気 (The Abandoned Illness)」は注目されている。欧米では、双極性気分障害や依存症支援対策などに力が入れられてきた。一方、統合失調症を「重病」とみなす風潮があるにも関わらず、その対策が不十分であることが問題であった。精神科病床の極端な削減の中で、重症化した患者への対応が論議されているのである。

最近の動向としては、2015年に行われる予定の選挙に向けた、すべての政党に対する、「精神障害者はそうでない人々と同等の権利を有するという」、原点に帰ったキャンペーンが行われている。なお、ホームページはもとより、各種のパンフレット機関誌「Your voice」が刊行配布されている。



#### 〈リシンのリカバリーリサーチについて〉

リカバリー理論に基づく新体制への再編がさらに進むイギリスであるが、その対費用効果、支援施策としての適切さなどを裏付けるため、社会リサーチ専門職が各 NHS トラストはもとより、一定規模の NPO 法人に雇用されている。リシンにおいても、大学等研究機関（ロンドン大学キングズカレッジ、モズレー精神医学研究所など）および PSWR たちとの連携の下で、「リカバリー成果リサーチ」が進んでいる。具体的には、リシンには、クレグ・ウィークス (Crig Weeks) 氏をはじめとする数人のリサーチャーが雇用されている。現在、「リカバリーと社会的包摂の効果、ケアラーの役割と必要性、リシンから NPO 法人委託事業の評価—リカバリーになってどんな違いがもたらされたか」などのリサーチ（リサーチ対象者は 1000 人、27 人の有給ピアインタビュアー雇用）が進められている。その中では、研究者とユーザーの協働、信頼関係と成果の分かち合いなどを尊重することが大切にされていること（双方向性への配慮）が見て取れる。

## 4 まとめ

見てきたように、財政危機のなかにありながらも、イギリスにおける「リカバリー・イノベーション」は着実に発展している。特に、サービスユーザーの体験を活かした実践がさらに拡大し、その応用である多様な「リカバリープロジェクト」は未来に向け、様々な成果と可能性を提示し始めている。同時に、リシンクをはじめとするNPO団体の取り組みは、実践現場における支援方策の多様化と拡大に一層貢献しているということができよう。イギリスが福祉国家の先進地であり、様々な課題を抱えながらもいまなおモデルであり続けられるのは、実に150年余に渡るNPO団体の取り組みの賜物である。また、不安定な社会経済情勢の中にあっても、「福祉国家を維持し続けること、福祉サービスやケアラー支援を維持し続けるためのヒント」はまさにイギリスにありである。なかでも、「ImROC」や「リシンク方式」の有用性は第一級のものであると評価するものである。

同時に、保健省の補助の元、精神保健センター（The Centre for Mental Health）および全国NHS精神保健ネットワーク（The MH Network of the NHS Confederation）のパートナーシップによる、地方NHSトラストなどの事業構造改革や担当者の意識改革の重要性に改めて気づかされる。イギリスにおいては、行政と現場の専門職の「実行性の高い対話の場」が保証されていること、現場からの提案が多く採用されていることなどが注目される。日本には、厳密な意味で、精神保健センター（CMH）のような実効性のある独立組織や連携体制はないに等しいと言わざるを得ない。あくまでも行政主導の伝統が踏襲され、精神科病院に依存する構造がかわらず、地域で展開される「地域ベースの精神障害者支援」が深化できないでいる。

ユーザーの希望や将来に向き合うためには、CMHやImROCの経過、運営実態および方策の研究は、今後の日本に必須の研究課題であると強く認識した次第である。

いずれにせよ、イギリスは、公民協働による「地域精神医療」と「リカバリー改革」への大転換により、経済的不況の影響や多文化化などの国の根幹を揺さぶる難題と折り合いをつける道を見つけた。同時に、リカバリー・イノベーションを推進することにより、その内面において、新たな文化国家、あらたな福祉国家創出に踏み出すことができている。今回の訪英の最大の成果は、日本の未来に向け、それらの応用の重要性を改めて再認識できたことである。

### 参考文献、資料

- ・竹島正（伊勢田堯）；精神保健福祉の改革ビジョンの成果に関する研究：厚生労働科学研究 厚生労働省 2008
- ・川本哲郎：イギリスの新しい精神保健法 産大法学 41巻4号 2008.
- ・山澤涼子：イギリス見聞録 精神医療と福祉 新宿区精神障害者家族会 2012
- ・C・A・ラップ、R・J・ゴスチャー著；田中秀樹監訳：ストレングスマデル：精神障害者のためのケースマネジメント第3版：金剛出版 2013

## イギリス・ケンブリッジ州における精神障がい者支援に関する経年的研究(4)

- ・浜島恭子；イギリスの地域強制治療 CTC（措置通院制度）の現情と課題：精神障害とハビリテーション Vol. 17 No. 2：日本精神障害者リハビリテーション学会 2013
- ・助川征雄；イギリス・ケンブリッジ州における精神障害者支援に関する経年的研究(1) 聖学院大学論叢, 21(3)：2009
- ・助川征雄；イギリス・ケンブリッジ州における精神障害者支援に関する経年的研究(2) 聖学院大学論叢, 24(2)：2011
- ・助川征雄；イギリス・ケンブリッジ州における精神障害者支援に関する経年的研究(3) 聖学院大学論叢, 25(2)：2013
- ・助川征雄；精神保健福祉学の新たな方向性を求めて～イギリスにおけるリカバリー・ノベーションリサーチ（2012）をもとに：精神保健福祉学 第2巻第1号 精神保健福祉学会 2014
- ・助川征雄；イギリスの実践（第13回日本精神保健福祉士学術集会シンポジウム）精神保健福祉 通巻99号 Vol. 45 No. 3 2014
- ・Recovery for All-Hope Agency and Opportunity in Psychiatry/South West London and St Georges Mental health NHS Trust 2010
- ・Refocus on Recovery/conference/rethink/Kings College London 2010
- ・Frequent Attenders/Chronically Excluded Team (FACE) Operational Guidelines/Cambridge and Peterborough NHS Foundation Trust 2012

### (Cambridge NHS Foundation Trust 関係資料)

- ・Literature Review- Frequent Attenders/Care Enhanced Team 2012
- ・Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust Annual Report 201
- ・Recovery College East (Prospectus)～autumn, spring, and summer 2013-14
- ・S/Gilfoyle and M/Hodge；Road to recovery 2013
- ・CPFTs Recovery Showcase 23<sup>rd</sup> April 2014
- ・Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust 2014

### (South West London & St George NHS Trust Recovery College 関係資料)

- ・Recovery College Prospectus 2014-2015

### (Rethink Mental Illness 関係資料)

- ・The Abandoned Illness 2012
- ・SOS your starter guide to mental illness 2013
- ・Your voice Summer 2014

### (Mental Health Centre 関係資料)

- ・K/Machin and J/Repper；Peer Support Workers：Theory and Practice 2012
- ・J/Repper；With contributions from Becky Aldridge, 2012



# Study of Comprehensive Recovery Support for Service Users with Rethink Mental Illness in The United Kingdom of Great Britain in 2014 :

Recovery Innovation in a Time of Financial Crisis and Social Change

Yukio SUKEGAWA

## Abstract

---

This article is focused on current recovery innovation in The United Kingdom of Great Britain in 2014. The main focus is on the latest Recovery College projects in The Cambridge East and Southwest London & St George NHS Trust, as well as on The Implementing Recovery through Organization Change (ImROCK) Project and on the UK registered charity organization Rethink Mental Illness.

---

**Key words:** Recovery Innovation, Recovery College, ImROC, Peer Support Work, Rethink Mental Illness