

| | |
|------------------|---|
| Title | わが国における精神障害者社会復帰論の展開Ⅰ：ソーシャルワークの視点から（その3） |
| Author(s) | 相川, 章子 平林, 恵美(龍谷大学) |
| Citation | 聖学院大学論叢,21(3)： 249-261 |
| URL | http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/refs/modules/xoonips/detail.php?item_id=908 |
| Rights | |

聖学院学術情報発信システム：SERVE

SEigakuin Repository for academic archiVE

わが国における精神障害者社会復帰論の展開 I

— ソーシャルワークの視点から — (その3)

相 川 章 子^{*1)}・平 林 恵 美^{*2)}

The Trend of Arguments on Social Rehabilitation of the Mentally Disordered in Japan,

— From the viewpoint of social workers —

Ayako AIKAWA, Emi HIRABAYASHI

The objective of this study is to show how I, as a PSW (psychiatric social worker), practiced back-to-the-community activity. This has been tried historically in search of the ideal psychiatric social work program for the future. In this study I chose a work program outside of hospital work in which PSWs led the activity and investigated the means and objective of back-to-the-community activity.

In this version (Rev 3), 4 results of (Rev 1) and (Rev 2) are documented: (1) the work program outside of the hospital concentrated more on training; (2) there could not be back-to-the community activity for patients with mental illness who wanted to be discharged; (3) it was necessary to verify the results of the activity with criticism by myself as a PSW; and (4) work programs outside of the hospital become the basic means of supporting PSWs. Using these results, I interviewed PSWs who have actually participated in work programs outside of hospitals and studied the actual conditions of back-to-the-community activities through practice.

There were four results: work programs outside of hospitals indicate back-to-the-community activity at that time. Secondly, back-to-the community activity consists of three factors: treatment, labor and life. PSWs played the leading role as coordinators of these three factors, which helped other specialists and patients inside the hospital to recognize the significance of PSWs and work programs outside the hospital in leading to change to a social work point of view and back-to-the-community activity. Thirdly, the idea of “Train-Then-Place”, work programs outside the hospital resulted in extending the period of hospitalization and led to secondary disorders. Lastly, through the practice of work programs outside the hospital, PSWs became aware of the importance of getting away from “Train-Then-Place” paternalism and practice in favor of “the theory of subject=relation=self-determination”.

Through analyzing the practices of a work program outside the hospital, one will find what PSWs have done so far and also have an opportunity to ponder the PSW's future. To verify and study the PSW's sense of practice and specialty from both short and long term points of view, will indicate the principles and direction of the PSW's social life supporting practices.

Key words: Work program outside the hospital, back to the community, psychiatric social worker, self-determination, social participation

I はじめに

わが国はさかのぼること精神病患者監護法（1900年）の時代から、精神障害者は社会防衛の対象として位置付けられてきた。その結果として、精神障害者の私宅監置を認め、隔離収容を目的とした入院中心の政策がとられ続けてきた。

その一方で、海外で学んできた医師等の医療専門職者によって「精神障害者の社会復帰」について論じられるようになった。特に1955年（昭和30）年代以降は、医療関係者を中心にリハビリテーションという名のもとで、彼らの社会復帰に向けた取り組みがなされるようになった^{1,2}。それらの取り組みとして、生活療法、作業療法、レクリエーション療法、院外作業、共同住居などの実践が挙げられる。なかでも精神保健福祉士（歴史的には精神科ソーシャルワーカーもしくはPSWと呼ばれてきた。以下、PSWとする）は、これらの活動に積極的に取り組んできた職種のひとつである³。

このようなわが国における社会復帰への取り組みの歴史も半世紀を超えた。そしてこの間、「精神障害者の社会復帰」についてさまざまな職種がそれぞれの立場や視点で実践し、研究をされた成果や効果について論じ続けてきた。

翻って現在の精神保健福祉の状況に目を移すと、今日においてもなお、精神障害者の社会的入院の課題への解決策として退院促進支援や地域移行支援などが声高に叫ばれている⁴のである。ようやく、長期にわたる社会的な入院患者について、そして精神障害者の地域における生活支援の体制について政策として目が向けられるようになったところであり、その成果としての「変化」はこれからであろう。

「精神障害者の社会復帰」によって、精神障害者の暮らしや自己実現、取り巻く状況は変わってきたのだろうか。また、わが国の精神保健福祉の歴史の中でどのような変化と可能性をもたらしってきたのだろうか。

先行研究としては、浅野が医学的な立場から社会的に精神医療論争の歴史をたどりつつ、社会復帰論争を批判的な視点によって論じている⁵。PSWが中心にかかわりながら、これまでの社会復帰活動や社会復帰論についてソーシャルワーク的視点から検証をしているものは少ない。

そこで本研究では、歴史的に展開をされてきたさまざまな社会復帰活動について、なかでも、PSWが中心となって行ってきた「院外作業」をとりあげ、そのなかで語られてきた「社会復帰」とは具体的に何を意味し、何を目指してきたのか、さらに、PSWとしてどのような視点で社会復帰活動を展開していたのかについて究明し、今後の精神保健福祉実践がどうあるべきかを探求するものである。

「院外作業」とは、1960年から80年代前半に多くの精神科病院入院中の精神障害者に対して行わ

れていた社会復帰活動であり、現在でも実施している精神科医療機関は少なからず存在している。日中は病院の委託もしくは医療従事者が開拓した事業所で一般の従業員とともに働き、社会性の向上や技術の習得を目指すものであった。これは病院内の社会復帰プログラムの一環として、社会により近い場での「治療」的意義が強調されたものである。場合によってはその事業所への住み込み就職につなげて退院、社会復帰とする場合もあった。

本研究（その1）⁶では、「院外作業」が熱心に行われてきた1960（昭和35）年から1980（昭和55）年の文献を中心に上げることとし、「院外作業」がなにを目指していたのか、またそこで語られる「社会復帰」とは何を意味していたのかについて、ソーシャルワークの視点によって検証した。その結果、「院外作業」は、就労自体を目的とすることが中心となっており、生活者の地域生活を支援することはすなわち就労を支援することが優先され、彼らの「生活」に着目する視点はみられなかった。そこには社会的背景として、精神科医療の時代状況の影響を受けており、「生活者」ならびに「生活支援」の視点を持つこと自体が困難であったことが浮きぼりとなった。また、社会復帰の具現化は利用者の自己決定によるものではなく、医療職者（援助者）もしくは社会がイメージする「社会復帰観」が先行していることも明らかとなった。利用者の自己決定を困難にしていたのは、援助者と利用者間関係が、流動的な相互関係ではなく、指示—受動の固定化された援助関係によるものと考察を導いた。結論的仮説として、当時の「院外作業」そのものが、むしろ退院への障壁の一要因となっていたのではないかとの結論を得た。

さらに本研究（その2）⁷では、研究の対象を1980（昭和55）年以降「院外作業」に関する先行研究および実践等におき、同様に再度「院外作業」をとおして浮き彫りにされる「社会復帰」についてソーシャルワークの視点から検証をした。さらに（その1）とあわせて「院外作業」に焦点を当てることによって明らかとなった精神障害者の社会復帰に関する史的展開についてソーシャルワークの視点から総括した。その結果、1980（昭和55）年以降、医療職者の考え方の中に入院を生活者としてとらえる視点がみられるようになり、院外作業の目的を生活能力の獲得だけにとどまらず、「一つのかかわり」としてとらえていく考え方が見られるようになった。また患者の自己決定をとりあげられるようになると院外作業そのものを見直す考え方も現れてくるなどのPSWの考え方の変容が見られるようになった。同時に社会的背景としてインスティチュショナルリズム（施設症）による弊害について示されるようになったことも助けて、院外作業が退院の妨げとなっているのではないかという批判的見解も見られるようになった。一方で1980年（昭和55）年以降においても「院外作業」は、入院者が直接社会生活を営んでいくための退院へとつながる活動ではなく、訓練が先行し、訓練で成功をえたもののみが退院となる段階論的発想は治療構造の中でむしろ強化されつつあった。そこでPSWが次なる展開として取り組んだのが「アパート退院」であり、院内作業の実践と反省からアパート退院を始めする種々の社会復帰実践を生み出すきっかけをつくるものととらえることができたとした。

つまり、「院外作業」は、訓練が先行し退院したい精神障害者が直接退院できるための社会復帰活動ではなかったことに対する PSW 自身の批判的検証の必要性を示し、そのうえで生活者の視点を軸とした次なる社会復帰活動へと展開をしていくための礎となったと結論付けた。

さらにこのような歴史的経過の中で、「社会復帰」という言葉は、時代に応じ、また立場に応じその使い方や意味を微妙に変え、きわめて多義的にかつ曖昧な言葉として使われてきたといえる。

さて、本稿（その 3）では、（その 1）および（その 2）として行った文献研究による結果を受け、これらをさらに具体的かつ実践的に検討することを目的に、実際に院外作業に携わってきた PSW からヒアリング調査を行い、実践のなかからみえてきた社会復帰活動の実態について考察することとした。

II 研究の方法

1960-80年代で行われた院外作業に直接間接にかかわり、前報告の文献執筆者および実施年代および地域を異にする PSW 5 名に対して、1 時間半から 2 時間半ほどのヒアリング調査を実施した。ヒアリングの実施方法は、インタビュー形式をとり、設問項目は、①実践していた時代背景、②院外作業の対象 ③病院の中での位置づけ、④院外作業の内容、⑤当時の視点、⑥地域との連携、⑦当時の「社会復帰」の意味と当時の視点、の 7 項目を主とし、そのほか語りの中から展開されていく周辺の事柄についても分析の材料とした。得られたデータをすべて文字化し、グラウンデッドセオリーアプローチ修正版⁸により分析をおこなった。

インタビュー実施期間：2004 年 12 月 1 日～2005 年 2 月末

なお、本研究では、ナイトホスピタルおよびナイトケア、外勤療法等も含めて「院外作業」という用語を用いることとする。

III 結 果

ヒアリング対象者 5 名の院外作業実施状況は、実施時期は、1961（昭和 36）年から 2002（平成 14）年のうちの実施期間 8 年間から 33 年間であった。

（1）院外作業と時代背景との関連

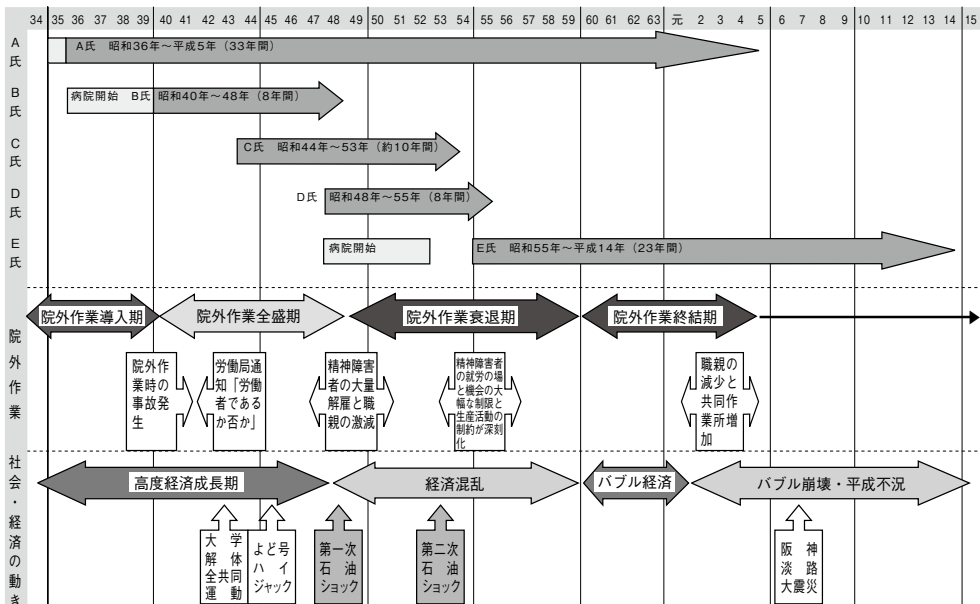
1960 年、70 年代の高度経済成長のなかで院外作業は導入され、その後全盛期を迎えるが、1973（昭和 48）年の第一次オイルショックおよび 1978（昭和 53）年の第二次オイルショックにより多くの中小企業が傾くのに並行して、院外作業も下火、衰退していった（図 1）

A 氏は 33 年間の実践を昭和 30 年代、40 年代、50 年代、60 年代以降の 4 期にわけており、それぞれ

の時代ごとに実施内容が変化していた。一方、E氏は下火になった1980（昭和55）年から新たに開始している。

A氏、D氏は時代状況に応じ、経済不況、職親の減少等により院外作業の実践を収束させている一方で、B氏およびC氏はオイルショック後、援助理念に疑問を持ち、終了している点が異なっている。

1966（昭和41）年におこった院外作業中の事故¹⁾をきっかけに、1968（昭和43）年に厚労省（当時労働省）労働基準局長より、一般論として厚労省（当時労働省）は「労働者であるか否かについては、形式的に判断せず、実態に応じ、使用従属関係の有無を判断し、作業療法として適正であるか否かを問わず、使用従属関係があって、それに基づく労働の対価が支払われているときは労働者に該当する」としている。²⁾



【図1】

(2) 院外作業の対象およびその選定

本人の希望や退院予定者、また長期入院者などさまざまで、さらに症状の安定や作業能力などにより選定しているところもみられた。対象者の選定は多くはPSWにゆだねられていることが多かったようである。開放病棟の入院者はすべて何かしらの作業に従事することを義務づけ、まず院

1) S412.19, A病院の入院患者B(23歳)が作業療法としてC製作所(製剤木工)に出向作業中、自動プレーナーの刃部に触れ、左前腕、左手部に受傷(左前腕挫創、左手複雑骨折)3.31に治癒。

2) 昭和43年8月15日、岐阜県労働基準局長宛、労働省労働基準局長回答

内作業、その次の段階は IT (industrial therapy) と称する院内業務への従事、そして院外作業を通過して、退院という、いわゆる段階的システムの一つとして実施されていった病院もみられた。

実施の条件として、家族の同意を義務付けていたというケースと、かならず退院が予定されている者とするなど、目的を明確化した例もあった。

(3) 院外作業の内容、方法

職種も方法も多種多様で、作業報酬の扱いも様々である。多くは病院が開拓した事業所へ行くが、なかには自己開拓していく人もいる。作業報酬はその位置づけによっても、また実施年代によっても異なっていた。全額本人へ還元していた例、必要経費の現物支給から次第に現金支給へとシフトさせていった例や、委託料を差し引いて分配した例、報酬分配を病院：本人 6：4 の比率から 4：6 へと改善した例などもみられた。

また、院外作業の実施期限については、E 氏のみ 6 ヶ月という設定があったものの、他ではみられなかった。

(4) 病院の中での位置づけ

多くは治療効果を期待し、治療の一環として位置づけられていた。なかには、作業訓練を事業所へ委託するという位置づけで委託料を支払って病院と委託契約をしていたところもみられた。

(5) 院外作業による変化や効果

利用者本人の転機としては、再発、再入院というケースも少なくなく、必ずしも退院や継続的な地域生活へとつながったわけではなかった。しかしその一方で、A 氏、C 氏、E 氏からは退院にあたって家族への説得効果は大きかったと語られた。また、仕事のできた喜びによって自信を取り戻す姿に、病院スタッフ、家族、そして PSW を含め入院者像を一変させた効果は大きいものであった。さらに院外作業を行うことにより病院開放化への契機となった。

(6) PSW の役割

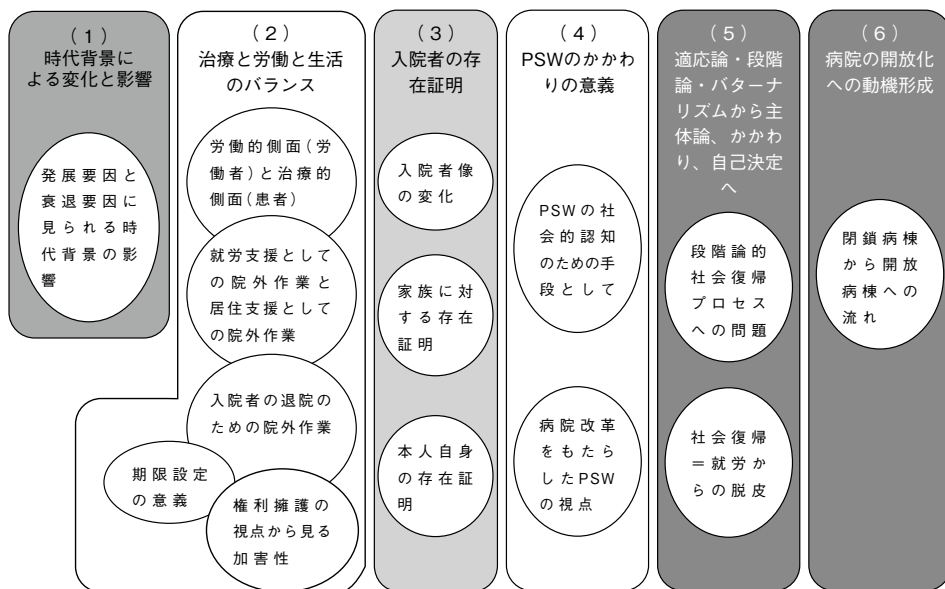
B 氏以外は、院外作業の開始前の職場開拓から終了後までのほぼすべての過程をまかされ、他職種との連携も含め、コーディネーターとして中心的な役割を果たしていた。院外作業を社会復帰業務の一環として導入した時は PSW が中心的に実施していたものの、時代背景や状況が移り変わる中で徐々に後方支援にまわるようになり、そこでおきたさまざまな問題に対応するようになっていった。側面的ではあるものの院外作業実施継続において重要な役割を担い続けたといえる。

(7) 「社会復帰」の意味と視点

1960年、70年代の実践者からは、社会復帰＝就労という考え方が強く、退院するには働く見通しがないといけないという、いわゆる適応論が多くを占めていた。段階論の発想によりプログラム化されてきたなかで、そのことに対しての問題意識を持ち始めていく例や、退院したものの再発、再入院によりほとんど治療的効果を示さないことから疑問を持ち始めたというケースもみられた。その後の1980年代以降の実践者E氏は、いわゆるソーシャルワークの視点を軸にした取り組みがみられた。

Ⅳ 分析結果および考察

ヒアリングのデータから、修正版 M-GTA 法によって以上の14の概念が抽出され、そこからさらに6つのカテゴリーが生成された。



【図2】

(1) 時代背景による影響と変化 (カテゴリー 1)

院外作業の盛衰から、時代ごとに大別すると、導入期 (～1964年ころ)、全盛期 (1965年ころ～1973年ころ)、衰退期 (1974年ころ～1985年ころ)、終結期 (1985年ころ～) の4期に分けることができる。その盛衰の原因を見ると、「発展要因としては、好景気と人手不足、衰退要因としては経済不況、職親減少、共同作業所増加」などがあげられ、社会的経済的状況による変動の影響を大きく受けていることは明らかである。その一方で、必ずしもはっきりした治療理念や支援理念等によるものは見られず、終結の原因として、援助観の転換による終了は少ない。法的背景、経済的社会的時代背景の影響を大きく受けて院外作業の実践がおこなわれてきたことが如実に見受けられた。そこには本人のニーズに基づく治療的必要性や有効性による援助方法としての価値は、それほど重視されていたとはいえなかったのではないだろうか。

(2) 治療と労働と生活のバランス (カテゴリー 2)

①治療的側面 (患者) と労働的側面 (労働者)

院外作業を治療として位置づけるか、労働として位置づけるかにより、院外作業そのもののとらえ方、方法、また作業報酬の扱い等に違いがみられた。

1960年代後半 (全盛期) に、一般論としては実態に応じ使用従属関係にあり、労働の対価が支払われているときは、労働者に該当するとされたものの、実践的にはそれ以後今日まで労働か治療かという双方のとらえ方には正当性と限界があり、その後もなお、整理し切れずあいまいさを多分に残したまま実践されてきている。

治療として診療報酬化されることもなく、労働としても最低賃金を義務付けられることのないまま実施され続けた要因として、時代背景との関連性が浮かび上がる。そのことは治療と労働の二面性のなかで、治療・回復のための必要性から行われた主体的な治療法または支援というよりも、低賃金労働力の必要性という時代状況の要請に応じて、便宜的解釈がなされやすかったのではないかと考えられる。そのことは作業報酬の扱いの多様さにも現れている。

②退院に向けての就労支援と居住支援

院外作業は本来支援の方向性と目的を明確にした上での一つ的手段にすぎない。しかし、当時の社会復帰＝就労という通念の中で、就労しなければ退院はできないという思いから、就労を目的に院外作業を希望する利用者が多かったのである。そのような利用者の真の思いは「退院」にあった。C氏はこのような利用者とのかわりから「自己決定」とは何であるのかを考える大事な経験となったと話された。利用者は、「退院して地域で暮らす」という一生活者としてあたりまえの期待すら持つことができず、むしろ自分自身の病状が好転し、社会適応性について家族や病院を説得するために、院外作業に出るという選択がなされたのではないだろうか。

(3) 入院者の存在証明として(カテゴリー3)

①入院者像の変化

「昭和30年代は、統合失調症は治らない、予後不良、社会生活は不可能、働けない、金銭管理能力はない等の見方」を医療関係者や家族、本人らは持っていたが、院外作業の導入によって、社会復帰が可能であることを実証し、そのことで入院者像を一変させた。院外作業によって、利用者自らが、自分自身の入院者像を変容させていくこととなったといえ、この効果は大きかったといえる。

②家族に対する存在証明

また、本人は「退院したい」だけであるにもかかわらず、家族は「働けるようにならなければ退院させられない」として、「病気がよくなっても受け入れを拒否する家族が多」かったのである。家族説得のために院外作業に参加し、結果として「家族の本人への態度や評価が好転する例が多く」、家族に対する存在証明を果たし、家庭復帰が可能となる例も多かった。

③本人自身の存在証明

結果として、本人自身が「自信を回復したり、意欲を持つ」など、自らの存在証明への気づきにつながったという報告も見られた。しかし実際には時代状況の中で家族の説得のためや、病院の段階論的プログラムの一つとして、また就労支援をするためにかかわるスタッフが作業能力を見極めるために参加したという入院者は少なくなかったのである。本人自身の回復等は本来であれば第一義的な目的となるべきであろう。

(4) PSW のかかわりの意義(カテゴリー4)

① PSW の社会的認知のための手段

1960～70年代は、PSW は未だ社会的には認知されない職種で、病院内の他職種業務との棲み分けもできていない時代であった。そのようななかで院外作業が導入され、多くの PSW が社会復帰およびリハビリテーション活動の名のもとで行われた院外作業に集中的にかかわっていくこととなった。院外作業によって患者が退院、または就労するなどの転機は、まさに PSW の実績として、他職種に対してその存在意義をアピールする最たる手段となったと考えられる。わが国における PSW の歴史的発展と重ね合わせると、院外作業へのかかわりは、PSW の存在意義と社会的認知を得ていく有効な手段となったといえる。

②病院改革をもたらした PSW の視点

①は逆に言えば、それだけ他職種からいかに認知され、連携を持ていくかということが、当時の PSW らの共通の課題であり、職業的に確立させていくための切実な課題であったといえる。B氏は、PSW は常に問題意識を持つセンスを磨き、それを堅持していくことが大事であることを話され、それらを少しずつ変革のためのエネルギーへと昇華させていった。院外作業への問題意識の後、小遣い金自主管理やアパート退院、院内改革の活動へと展開をしている。これは院外作業の取

り組みの限界と問題意識が原動力となって、適応論・段階論を脱却した、いわゆるソーシャルワークの視点に立脚した社会復帰活動を目指したものとみることができる。

(5) 適応論・段階論・パターンリズム から 主体論・かかわり・自己決定へ (カテゴリー 5)

①段階論的社会復帰プロセスへの問題意識

1960, 70年代は、院内適応＝院外（社会）適応＝社会復帰という考え方が多くを占めていた。院内作業にとりくみ、そこに適応して作業を全うすることが、次の段階へとすすむ条件であり、次なる段階としてIT（インダストリアルセラピー）が訓練として準備され、そこにも適応して要求を全うすることが次の段階へと進む条件となった。それらを経た者だけが「院外作業」を実施することができ、院外作業を全うした者が条件をクリアしたのとしてようやく「退院」の対象となるというものである。院内適応というのは、「精神症状は押さえ込まれ、おとなしくなって、職員の言うことをよくきく」ことととらえられていた。院内適応できるもののみが社会適応できうという評価判断のなかで、段階論的プログラム化がおり、そこにはおのずと管理と権限が生じてきた。つまり、やり方によっては院外作業が管理の手段となり、そこには利用者の自己決定にもとづく個別のかかわりとしての支援よりも、むしろ段階論的管理的援助がなされていたのである。具体的な管理は作業報酬の分配の仕方や、小遣い金の管理などにみられた。

②問題意識から確立された主体論・かかわり・自己決定へ

こうした状況のなかで、問題意識を感じたPSWが、かかわりのなかで本人を主体とし、真の自己決定を尊重したソーシャルワークの視点を確立していくプロセスがみられた。B氏、C氏は院外作業実践と相前後して、小遣いの自主管理やアパート退院、サロン等の取り組みへと展開させている。これは院外作業の取り組みの限界と問題意識が原動力となって、いわゆるソーシャルワークの視点に立脚した社会復帰活動を目指したものとみることができる。

1970年代以降に取り組まれたE氏は、すでにソーシャルワークの視点を重視し、かかわりによる関係づくりから、自己決定を尊重した実践を展開している点からも、時代による視点と実践の変遷を見て取ることができる。

(6) 病院の開放化への動機形成 (カテゴリー 6)

1960年代は隔離・収容の時代であり、社会防衛の見方が強い時代のなかで、「開放は危険である」という見方が支配的であり、病院も全閉鎖は普通であった。院外作業を取り入れることで、入院者は地域とつながり、「病院に地域のさまざまな情報」を持ち込んでくれることになった。そのことによって「(略) 病院自体が当事者や職親、家族から評価される機会が増え、体質を変えざるを得ないようになり」、いわゆる社会化、開放化の動機形成となったのである。また、1970年代以降、病院開放化は時代の流れでもあり、そのこととの相乗効果により、結果論的副産物として開放化を

より促進させたともいえる。

また、(4)で述べた、PSW がその後に取り組んでいくこととなる、小遣い自主管理の取り組みや、アパート退院への支援、サロンづくりなども、病院の開放化を促進する重要な契機となったといえる。

V ま と め

院外作業は、時代ごとの社会復帰に対する考え方が顕著にあらわれており、また時代状況や PSW の活動状況の変遷によって、その実施形態を変容させているところからも、その時代の社会復帰観をみるのにひとつの指標となる社会復帰活動といえる。

また、院外作業には治療、労働、生活という三つの要素がふくまれており、PSW は三要素間のコーディネーターとして中心的役割を担うことで、その存在意義を周囲に対し認識させることとなった。それは社会復帰概念のあいまいさから脱却しきれていない状況のなかで PSW の問題意識が触発され、よりソーシャルワーク的視点に立脚した次への社会復帰活動へのエネルギーとなった。そこには、院外作業の導入によってこれまでの入院者像が変容したことも、PSW の次なる社会復帰活動への大きな原動力になっていた。

一方で、退院するには家族の説得が不可欠であり、その背景には社会復帰＝就労という社会の価値観が色濃くみられ、そのことは家族の価値観のみならず、病院内での価値観にも影響を及ぼしていたことはいうまでもない。家族に対する存在証明としての役割と同時に、院内スタッフへの患者像にも大きな変容をもたらした。

ソーシャルワークの視点を持った PSW が精神科病院という閉鎖的組織のなかにあって、患者の人としての当たり前生きる権利の復活をめざし、地域を新たな視野に入れて個々の生活支援としてのかかわりを、自己決定の理念を中心に置きながら展開していく社会復帰活動の意義は大きい。院外作業は院内、院外、患者、企業、家族等多くの関係者とダイナミックにかかわりながら展開していくなかで、そこからさまざまな問題意識を見出し、ソーシャルワークの視点に立脚した次なる社会復帰活動へと展開していく原動力を生み出した点で、PSW がこれにかかわった意義もまた大きい。

しかしその一方で、「労働者として働く権利」と「患者として治療を受ける権利」の狭間にあったことや、適応論・段階論的援助プログラムの一つとなっていたことは、その実施方法によっては利用者の人権を侵害する危険性も兼ね備えていた。本研究結果を受けて、中心的に携わった PSW としてさらなる検証の必要があろう。

また、適応論、段階論が主流の時には、入院から直接アパート退院という間に、社会に適応するためのさまざまな訓練を経なければならなかったため、一生活者として地域に戻っていくのにより

多くの時間を要し、そのことが入院の長期化を助長し、更なる二次的障害を招いたのではないかという仮説に対しては、さらなる検証が必要であろう。近年、Place-then-Train へのパラダイム転換が徐々になされつつあり、訓練をして生活スキルを身につけなければ退院できないのではなく、まず退院をして、それぞれの生活の場において、またそれぞれの生活の営みのなかで必要なスキルを身につけていくという考え方に変わりつつある。

本研究をととして今後の地域生活支援を考えるにあたり、「適応論・段階論・パターンリズム」から脱却し、ソーシャルワークの専門性である「主体論・かかわり・自己決定」を主眼とした実践をおこなっていくことの重要性が改めて浮き彫りにされた。とともに、PSW の実践感覚と専門性に基づく問題意識を堅持しつつ、今、目の前の利用者にとって必要な支援のあり方をともに模索していくことが問われている。そしてその歩みを短期的、長期的視点で確認し、検証していくことが PSW にとって避けられない課題である。

VI おわりに

今後は、実際に院外作業に参加された利用者の方々にヒアリングを行い、これまでの援助者側の文献やヒアリングによって浮かび上がってきた問題点について、さらなる検証を行っていくことが課題として残されている。

おわりに、本研究のヒアリングに快く応じてくださった5名の PSW の先輩方に、心より感謝申し上げます。

<参考文献>

- 1 井上正吾・加藤孝正 慢性精神病患者に対する社会復帰教育（第1報）精神医学 Vol.4 No.3 1962 pp13-22
- 2 西尾友三郎 分裂病のリハビリテーション 精神医学 Vol5 No.8 1963 pp3-9
- 3 日本精神医学ソーシャルワーカー協会が設立されたのが1964年。1965年より機関誌「精神医学ソーシャルワーク」創刊。発刊当初より「リハビリテーション」「社会復帰」は取り上げられている。精神分裂病患者のリハビリテーションについて（岩本正次・金森淳・渡辺朝子・恩田保・早川進・錦織透，精神医学ソーシャル・ワーク Vol2 No.1 1966）や精神病院における「社会復帰活動」（岡島誠） 精神医学ソーシャル・ワーク Vol2 No.1 1966）などがみられる。
- 4 受入条件が整えば退院可能な精神障害者に対し、円滑な地域移行を図るための支援を行う目的で平成15年度にモデル事業が創設された。この事業は、対象者の個別支援等にあたる自立支援員を指定相談支援事業者等に配置し、精神科病院の精神保健福祉士等と連携を図りつつ退院に向けて、①精神科病院内における利用対象者に対する退院への啓発活動，②退院に向けた個別の支援計画の作成，③院外活動（福祉サービス体験利用，保健所グループワーク参加等）に係る同行支援，④対象者，家族に対する地域生活移行に関する相談・助言，⑤退院後の生活に係る関係機関との連絡・調整支援等を行い，精神障害者の円滑な地域移行の促進を図ることとしたものであるが，その効果も相まって大きな広が

りを見せ、平成15年度の事業開始当初は16の都道府県等での実施に留まっていたが、障害者自立支援法施行に伴い、平成18年10月からは都道府県地域生活支援事業としての位置づけにより事業が実施され、平成19年度には41都道府県において事業実施がみられている。平成20年度から「精神障害者地域移行支援特別対策事業」が新設されることとなっている。

- 5 浅野弘毅『精神医療論争史—わが国における「社会復帰」論争批判』批評社 メンタルヘルス・ライブラリー 2000
 - 6 平林恵美・相川章子 わが国における精神障害者社会復帰論の展開 I—ソーシャルワークの視点から— 目白大学総合科学研究 第1号 2005 pp75-83
 - 7 平林恵美・相川章子 わが国における精神障害者社会復帰論の展開 I—ソーシャルワークの視点から(その2)— 目白大学総合科学研究 第2号 2006 pp141-150
 - 8 木下康人著『グラウンデッドセオリーアプローチの実践』2003
- ・ Corrigan, Patric W, *Place-then-train: An alternative service paradigm for persons with psychiatric disabilities*. Clinical Psychology: Science and Practice. Vol 8 (3), Aug2001, pp.3334-349