

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 5 日現在

機関番号：32621

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24402040

研究課題名(和文) 精神障害者の開かれた共生コミュニティ形成の伊米比較調査

研究課題名(英文) Italy and the United States comparison research on opened convivial communities building of persons with psychiatric disabilities.

研究代表者

藤井 達也 (Fujii, Tatsuya)

上智大学・総合人間科学部・教授

研究者番号：80248905

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、精神障害者の開かれた共生コミュニティ形成の伊米比較調査研究として、ヴェローナで共生・自律支援を展開する社会的協同組合Self Help Veronaの事例を中心に、当事者を主人公とする多様な相互支援と職員による支援、協同労働と就労支援で共に生活する開かれた共生コミュニティ形成と、アメリカにおけるアイデンティティ・コミュニティの考えを活用した当事者による支え合いとエコノミック・エンパワメント、共生コミュニティの経済的基盤づくりの事例を検討した。最後に、伊米の事例の比較と文献レビューに基づいて、日本における精神障害者の開かれた共生コミュニティ形成のためのアイデアと具体的戦略を提起した。

研究成果の概要(英文)：This research aims to clarify how to build opened convivial communities of persons with psychiatric disabilities by the comparison research on Italian cases and American cases. By the fieldwork of social cooperative Self Help Verona, I clarified the various mutual supports which make the person concerned a main character, support by staff that are building the opened convivial community which lives on cooperative labor and working support together. And by American cases, I clarified that the persons concerned who utilized an idea of Identity Community, tried to build economical foundation of mutual supports and economic empowerment. I raised ideas for opened convivial communities building of persons with psychiatric disabilities and concrete strategies in Japan based on the comparison between Italian cases and American cases, and also literature review at the end.

研究分野：精神保健福祉

キーワード：精神障害者 開かれた共生コミュニティ形成 伊米比較調査 共生・自律支援 エコノミック・エンパワメント 経済的基盤形成 アイデンティティ・コミュニティ 社会的協同組合

1. 研究開始当初の背景

21世紀に入り日本における精神科リハビリテーションは、アメリカのリカバリー志向の精神科リハビリテーションの影響を強く受けてきた。精神障害者のリカバリーへの重要な支援として、ピア・サポートも重視されるようになり、有給のピア・サポートの活動への関心が急速に高まってきた。

筆者は、アメリカとは異なる歴史・文化的背景にあるイタリアにおいてもピア・サポートを活用して地域精神保健活動を展開しているヴェローナの事例を知り、ヴェローナ大学のロレンゾ・ブルチ教授を研究協力者として、「地域精神保健におけるピア・サポート活動推進を目的とした日伊比較調査」(基盤研究B海外学術調査2008年度-2010年度)に取り組んだ。そして、アメリカから輸入されてきた有給のピア・サポートだけでなく無償のピア・サポートを含む多様なピア・サポートを日本で推進することを提案した。

この調査過程において、事例として取り上げた社会的協同組合Self Helpヴェローナは、グループ活動だけでなく、働く場や住む場での共生・自律支援を展開していた。この活動は、開かれた共生のネットワークとして、精神障害者が地域で共に生きることを可能にしていた。しかし、それは一人ひとりの精神障害者を一般社会に戻すという主流のソーシャル・インクルージョンだけでなく、社会的協同組合の集会で仲間づくりをしつつ、仲間と共にアパートで支え合って住み、B型の組合では職員や仲間と共に働き、A型の組合の職員の支援に支えられつつ地域社会の中で仲間と共に生きるという形態でもあった。

その当時、アメリカにおける社会的企業の実践者であったコロムビア大学(現ニューヨーク市立大学)のジェームス・マンディバーク准教授は、オルタナティブなソーシャル・インクルージョンの方法として、仲間と生活していけるアイデンティティ・コミュニティというアイデアを提案するようになっていた。そして、そのコミュニティの経済的基盤形成について、いくつかのアイデアと事例も紹介していた。

これらの情報から、前回の調査研究の成果を活かして、伊米比較調査を実施し、日本で精神障害者の開かれた共生コミュニティ形成への提案をするために、今回の研究を企画した。

2. 研究の目的

本研究は、精神障害者の開かれた共生コミュニティ形成の伊米比較調査研究である。イタリアとアメリカの研究協力者との対話に基づく国際フィールドワークによるイタリアとアメリカの事例調査により、セルフヘルプグループの方法や機能や援助特性を活用する共生・自律支援方法をそのバリエーションと普及方法を含めて具体的に解明する。そして、その方法を活用する開かれた共生コミ

ュニティの経済的基盤を形成・維持する社会的協同組合や社会的企業の組織運営方法も、具体的に解明する。異なる歴史的・社会的・文化的文脈から発展してきた支援方法と組織運営方法を比較検討し、また文献レビューに基づき、日本の歴史的・社会的・文化的特性を考慮した、精神障害者の開かれた共生コミュニティ形成のためのアイデアと具体的戦略を、ソーシャル・インクルージョンを推進するもう一つの方法として提案する。

3. 研究の方法

本研究の主な研究方法は、研究協力者との対話に基づく国際フィールドワークである。イタリアの事例としては、前回の調査に引き続き、ヴェローナ大学のロレンゾ・ブルチ教授を研究協力者として、社会的協同組合Self Help ヴェローナの活動に参加して調査を行った。また、ブルチ教授からは、伊米比較におけるイタリアの特徴把握についても多くの助言を受けた。

幸いなことに、調査の開始年である2012年に上智大学の在外研究が認められて、約5ヶ月現地調査が可能になった。それで、ヴェローナだけでなく、当初から比較のために検討していたフリウリ=ヴェネツィア・ジュリア州トリエステ県に加えて、ゴリツィア県、ウーディネ県、ポルデノーネ県、エミリア・ロマーニャ州ボローニャ県、トスカーナ州アレッツォ県、プラート県、カラブリア州コゼンツァ県、フィボ・バレンツィア県でも調査を行った。

さらに、2012年11月にミラノで開催された第11回心理社会的リハビリテーション世界会議に参加し、イタリアとアメリカの精神科リハビリテーションについて、世界の諸取り組みにおける位置づけの検討も試みた。そして、世界保健機構(WHO)から研究と訓練のコラボレーション・センターとして認められ、補助を受けたトリエステ精神保健局が開催する国際会議に、2012年から3年連続参加した。これは予想外の出来事であったが、2013年の国際会議には、アメリカから研究協力者であるジェームス・マンディバークとその友人の精神科医リチャード・ワーナー(2012年にアメリカの事例調査としてコロラド州ボールダー郡で実施した調査に協力していただいていた)も講師として招待されたので、伊米の事例調査の位置づけがさらに分かりやすくなった。

トリエステの事例については、精神科リハビリテーション士のクラウディア・パティストンに研究協力者になっていただき、3年間の調査で協力していただいた。

調査の進行とともに調査事例を変更したのは、アメリカの事例調査であった。当初は、研究協力者のジェームス・マンディバークの紹介によりコロラド州ボールダー郡の事例を中心に実施する予定であった。しかしながら、精神科医のリチャード・ワーナーが精神

保健センターを退職し、コロラド・リカバリーという名称で民営のクリニックと精神科リハビリテーションに取り組んでいることが明らかになって、ここ以外の事例も模索することになった。そして、2012年には、コロラド州ボールダー郡の事例調査だけでなく、カリフォルニア州ロサンゼルス郡の事例調査も実施した。それぞれに研究成果はあったが、共生コミュニティ形成の事例としては課題があったので、さらに適切な事例を検討した。

ジェームス・マンディバークのアイデア提供があり、ニューヨーク州ニューヨーク市とその近郊の事例を2013年に調査することができた。そして、アイデンティティ・コミュニティのアイデアを活用して、精神障害当事者たちがピア・アドボカシー活動から発展させてきて、当事者の組織活動の支援やエコノミック・エンパワメントに取り組み、まさにその組織も独自事業に取り組もうと計画している事例の調査が可能になった。それで、2014年2月の調査を企画したが、筆者は前年の11月イタリア調査帰国直後に心臓病で倒れ、救急入院してしまった。2014年2月の調査は不可能になったが、薬の効果とリハビリテーションと療養により、2014年度の調査が可能になった。

当初の予定よりも遅れてしまったが、研究協力者との対話とフィールドワークの積み重ねにより、2014年8月のイタリア調査、9月のアメリカ調査、12月のイタリア調査、2015年2月のアメリカ調査を実施できた。最後の調査で、アメリカの事例調査も終了できた。しかし、この調査直後に、アメリカの調査の事例に問題が発生し、活動は大きく変化してしまった。この事例調査の研究成果をどのようにまとめて詳しく公表するか、現在、研究協力者のジェームス・マンディバークと連絡を取りつつ、調整中である。

調査研究の倫理的配慮としては、イタリアでは、調査協力者のロレンゾ・ブルチ教授からヴェローナの事例である社会的協同組合 Self Help ヴェローナに依頼をしていただき、調査許可を得た。そして、調査のたびに組合の代表者または実質的指導者と主たる職員に説明し、活動への参加を調整していただいた。他の職員や精神障害者の方には、水曜日の全体集会に参加した時に、いつも説明していただいた。トリエステの活動については、研究協力者のクラウディア・パティストンに説明し、了解を得た。そして、彼女の紹介により諸活動を調査した。他の地域の活動は、直接に訪問し、了解を得て調査した。

それで、すでに文献等により公表されていることや、実名で書くことについて了解を得ているヴェローナの組合の活動については、実名で書くことにした。

アメリカのコロラド州ボールダー郡とニューヨークの事例は、研究協力者のジェームス・マンディバーク准教授の紹介により了解

を得て、調査を実施した。ボールダー郡の調査では、さらにリチャード・ワーナー医師に調査を説明し、各活動への参加を調整していただき、さらに実際の調査時にも説明し、了解を得た。ニューヨークも同様に了解を得たが、調査直後の問題があるので、ここでは匿名にして報告する。

いくつか課題が残されているが、現段階でまとめて報告できる研究成果を以下において説明する。

4. 研究成果

最初にイタリアのトリエステとヴェローナに訪問したのは、2005年3月であった。その後、イタリアは経済危機や政治的混乱を経験してきたが、地域精神保健は維持されて、発展している部分もある。地方分権により州ごとの違いもあるが、トリエステとヴェローナは両方とも、WHOのコラボレーション・センターに指名されていて、よい実践と研究と研修を継続している。

本研究の主たる事例である社会的協同組合 Self Help ヴェローナは、セルフヘルプの哲学と方法を持つ独自性から、その活動を発展させてきた。実質的指導者であるバンツィーニ医師が、クロアチアの精神科医ウードリン(Hudolin)から学んだ La metodologia dell'auto aiuto/auto mutuo aiuto(自助/自助・相互援助の方法論)を、当事者を主人公とする日常生活の尊重という考えと組み合わせることで独自に発展させてきたセルフヘルプの哲学と方法は、日本の文脈で訳すならば、共生・自律支援とするのがよいと今回の調査で考えた。専門職がファシリテートしつつ、多様な相互支援を促進し、当事者が自律して自分の人生の主人公になっていくのである。

ウードリンの方法をわりと忠実に引き継いでいるのは、ギャンブル依存症者のグループ活動である。経済危機以降に、アルコール依存やギャンブル依存の問題が大きくなってきていて、参加者が増加し、他の地域でもグループ活動の開催を働きかけている。経済危機後に、予算が絞られたために、活動継続のために参加を有料にしても、この活動は維持・発展しつつある。さらに、家族会でも、この方法を採用しているところがある。そして、バンツィーニ医師は、他の地域の家族会と連携し、隔週で開催される集会にメンバーや他の職員を連れて出向いて行って、その家族会の集会で司会をしていた。これを、筆者は自助・互助のネットワークと呼ぼうかと考えたりしたが、共生・自律支援活動のネットワークと呼ぶことにした。この集会に参加した人が社会的協同組合の住居を利用したり、B型の活動に参加したりすることもある。

今回の調査で4回の国際会議に参加したが、EU諸国はWHOの指針等を取り入れて、各国の活動を進めようとしている国が多いように思われた。WHOは、精神科病院の限定、地域精神保健サービスの構築、一般病院における

精神保健サービスの展開、精神保健サービスのプライマリ・ヘルス・ケアへの統合、インフォーマルな地域精神保健サービスの構築、セルフケアの促進を推奨している。仲間の支え合いと各自の自律は、インフォーマルな相互支援・セルフケアの促進である。社会的協同組合 Self Help ヴェローナは、共生・自律支援方法を活用する多様な集会・グループ活動により、公的な地域精神保健チームの支援では不十分な部分を、職員の情熱・哲学・方法によりユニークな形で補いつつ、発展してきたのである。住む場と働く場における共生づくりを社会的協同組合の活動は、担っているのである。

ヴェローナでの活動は、活動の発展により、さらに住居を購入し、経済的基盤を大きくし、当事者による住居の選択の幅も増やしている。しかしながら、各住居でも開催される集会をパンツィーニ医師が司会して進めるのには時間的・体力的限界がある。ギャンブル依存症者のグループ活動ができる職員づくりには成功しているが、多様な人がある集会の司会進行は、難しい。水曜日の全体集会は、各職員の報告も当事者のいる集会の中で行われており、情報を共有している。これが、開かれた活動づくり、当事者の主人公化に貢献している。また、社会的協同組合だけでなく、アソシエーションとしても活動しているので、組合のA型とB型、アソシエーションをうまく活用して、活動を運営している。さらに、他の活動との開かれたネットワークを有効活用している。

他の州で、社会的協同組合の大きな活動や小さな活動を見て来たが、行政の下請けとして大きくなったところは民営化のための安上がり福祉の側面が見えた。よい小さな活動は、宗教団体の寄付に支えられていた。トリエステの社会的協同組合で成功しているところは、各組合の工夫もあるが、精神保健局や行政の力によるいい場所の確保等の支援もあると考えさせられた。開かれた共生コミュニティ形成の経済的基盤づくりについて、さらには当事者のイニシアチブについて、よいアイデアと事例の情報を得るために、アメリカの事例研究に取り組んだ。

研究協力者マンディバークは、日本でも教職に就いていた経験があり、日本の精神保健福祉活動について職員の支援がパターンリスティックだと批判していた。しかしながら、仲間の支え合いを重視するやどかりの里の実践は、サブ・コミュニティ・モデルであると評価していた。専門職の援助に頼るのではなく、仲間が支え合うことが効果的であると考えてきた。市場経済の中で生き抜く知恵を生み出してきた社会的企業の可能性も評価していた。そのような考えの延長上で、アイデンティティ・コミュニティの考えを、精神障害者のソーシャル・インクルージョンを推進するもう一つの方法として提案した。これは、一般の社会に参入するステップとして活

用してもよいし、ここで生活してもよいという出入り自由な経済的基盤がある精神障害者のコミュニティである。

その経済的基盤づくりのアイデアの実例がコロラド州ボルダー郡にあると知り、最初の調査を実施した。これは、精神障害者の活動の経済的基盤づくりをするために、まず精神障害者がどのようなことでお金を使っているかを調べ、その消費を活用して経済的基盤づくりをするということであった。住居、治療や支援、薬、食事等の支出が明らかになり、何を精神障害者の仕事にするか検討された。そして、精神保健センター内に、当事者を雇う薬局を開設したのが、リチャード・ワナーたちであった。その事業が当事者の仕事になり、事業の収益を当事者のために活用できるとのことであった。

実際に見学し、働く当事者の方にもインタビューしたが、これは精神保健センターの精神科医であったワナー等の力と薬剤師の雇用により可能になった実例であった。アイデアは興味深く、他にも応用可能だと考えた。また、ワナーが経済的発展アプローチと名付けていた例の一つであったカリフォルニア州ロサンゼルス郡の調査事例は、活動拠点の中に喫茶食堂を設けて、そこを当事者の働く場としていた。当事者の消費するお金に関する事を当事者の仕事として、当事者のコミュニティの経済的基盤にしていく。外部の方も利用してもよいが、そこは外部から研修にくる人が食べる程度であった。

アイデンティティ・コミュニティの強みは、経済的基盤づくりだけでなく、外部の偏見・差別に対抗する力とエネルギーも精神障害者に供給できる。このことを実現していたのが、ニューヨーク近郊の事例であり、精神科病院の訪問活動というピア・アドボカシーの活動から、ピアのサポート・グループの運営、さらには同様の活動を展開する当事者の活動の技術的支援も仕事としていった。これらの仕事の拡張で、さらに有能な当事者を当事者が雇い、自分たちの活動を発展させていった。専門職に雇われるピア・スペシャリストのピア・サポートではなく、自分たちの仕事としてピア・エンパワメントを展開してきたのである。さらにジェームス・マンディバークとの出会いから経済的基盤づくりに取り組み、自分たちの活動拠点のビルを買い取り、貸し部屋でお金を稼ぐようになる。そして、精神障害者が起業をするのを支援するエコノミック・エンパワメントの活動も展開しようとした。起業の企画を精査し、実現可能な計画への修正や必要な事務的な後方支援も引き受ける。机やパソコン等も貸し出して、そこを事務所として起業するのを技術的に支援するのである。

これらの新しい事業では、協力的な企業家を雇用して、自分たちが学びつつ、これらの事業を発展させようとしていた。当事者が主役となり、仕事も創って行くことができ、そ

の支援も当事者組織が行うことも可能であることを示した。ただ、残念なことに、この事例はある問題から、今は、活動を変更している。

イタリアの社会的経済の歴史・文化の中で発展してきた社会的協同組合を活用し、独自に取り組んだヴェローナの共生・自律支援は、専門職や一般の人とともに開かれた共生コミュニティ形成を試みてきた。ニューヨークの事例は、当事者がイニシアチブを取り、市場経済の競争の中で、アイデンティティ・コミュニティのアイデアをビジネスの手法を活用して実現していこうとするものであった。一般就職が困難な当事者が、その人の力と知恵を活かして、起業して仕事を成功させることは、難しいことである。それを、精神的にも技術的にも支援し、経済的に成功させようとするのである。アメリカの当事者たちは、失敗をしつつも、多様な経験と知恵を蓄積し、これらのエコノミック・エンパワメント戦略も精練していくであろう。精神障害者のリカバリーは、挑戦する文化のあるアメリカで発展してきたのである。

2011年に開催されたイタリア国内の心理社会的リハビリテーションの学会で、リカバリーが取り上げられていたが、その後アメリカの精神科リハビリテーションの考えと方法がさらに取り入れられるようになってきた。精神障害者一人ひとりを、一般社会に組み入れる個人主義的な支援アプローチが、イタリアでも取り入れられ、成果を上げつつある。

しかしながら、専門家チームによる一人ひとりの支援には、当事者のエンパワメントの効果に限界があり、財政的にも限界がある。コロラド・リカバリーの手厚い治療とケアにより、多くの人がリカバリーしていた。しかし、当事者のエンパワメントには限界があるとワナーは認識し、治療者ではなく、コミュニティ・オーガーナイザーのソーシャルワーカーを雇用し、クラブハウスの活動を展開させていた。そこでは当事者が主体的に活動を作り、助け合うのである。ファシリテーターを必要とする活動もある。当事者同士のエンパワメントを支援する専門職は、共生・自律支援をするために、当事者中心のパートナーシップ形成を大切にしていた。

社会的協同組合 Self Help ヴェローナは、セルフヘルプの哲学を大切に、実践を展開していた。パターンリスティックな部分はあったが、ここの哲学と方法が重要であった。多様な相互支援・自律支援は、グループ内だけでなく、働く場でも住居でも展開されていた。集会において、メンバーは職員の活動説明を共有し、反論も言えるのである。この共生・自律支援方法は、活動に訓練生として参加し、研修して出来るようになる職員もいた。さらに、この方法のワークショップを以前には開催し、普及させようとしていた。この

方法を用いようとする活動とネットワークを形成し、さらに普及させようとしていた。

日本でこの方法を普及させるには、この方法をうまく活用している活動で、参加型の研修をしたり、この方法を用いている活動同士の交流を推進することである。内容は異なるが、べてるの家が当事者研究を普及させている方法も参考になる。当事者とともに行う講演会におけるモデル提示(バンツィーニ医師も行っていた)、参加研修、本やDVDの販売、交流会の開催、研究者との共同研究等は、普及への実例を提供している。

日本では、補助金事業により精神障害者の活動参加を増やし、参加者のニーズと能力と組み合わせ、開かれた共生コミュニティ形成に取り組む必要がある。この時に、支援者の哲学・方法が問われる。当事者の可能性を信頼し、共生・自律支援を展開しつつ、当事者の中から担い手が生まれてくるのを促す。そこで、アイデンティティ・コミュニティの考えを活用し、計画的に経済的基盤形成に取り組む。当事者・家族・ボランティア・関心を持っている一般市民を巻き込む支援者の情熱と知恵と技術が大切になる。

集まった人々で話し合い、合意形成しつつ、実現可能な事業から始めていく。大切なことは、開かれた共生コミュニティ形成に取り組むつつ、社会の中で生きて行くことである。相互のエンパワメントを促し、さらには経済的エンパワメントにも取り組むことである。

日本ではすでに多くの地域活動が展開されていて、様々な試みの蓄積がある。支援者の思考を、専門的支援から共生・自律支援に変えることが重要であり、この思考の変更のために、成功している実例が重要である。この事例探し、事例作りをいかに出来るか。これが今後の開かれた共生コミュニティ形成づくりの鍵となる。

思考が変わると実践が変わる。そして、地域の支援システムも変えていけるようになる。2012年に開催されたトリエステの国際会議は、チェンジ・シンキング、チェンジ・プラクティス、チェンジ・システムがテーマであった。そこでは、リカバリーの考え方により、思考を変えていくことが意図されていた。

2013年のトリエステの国際会議では、リカバリーと労働がテーマとなり、ジェームス・マンディバークは、オルタナティブのソーシャル・インクルージョンの方法として、アイデンティティ・コミュニティを提案した。イタリアでは、これに社会的協同組合の実践により取り組んでいるという強い主張は見られなかった。当事者の支え合いや仕事経験の蓄積の質が違うように思われた。

リカバリー志向の実践は、個人主義的取り組みでも、集合主義的取り組みでも発展させられるのである。日本の精神科リハビリテーションは、リカバリー志向へと改革されつつある。その改革には、この二通りの方法があることを意識化して取り組む必要がある。そ

して、そして、ソーシャル・インクルージョンにも、オルタナティブな方法がある。日本においてこのオルタナティブな方法を意識化させ、開かれたコミュニティ形成への取り組みを創りつつ、この方法の日本での実例を具体的に示し、さらに普及させる努力が必要である。

(筆者の病気のために研究成果の発信が大幅に遅れてしまった。今秋以降に連続的に発表していきたい。)

5. 主な発表論文等 (研究代表者には下線)

[雑誌論文](計 1 件)

木村真理子・田中英樹・藤井達也・伊藤弘人・白石弘巳、シンポジウム 精神保健福祉の未来パラダイム—欧米・アジアと日本、精神保健福祉学、査読無、第2巻第1号、2014、pp.25-48(筆者の分担 pp.26-31)

[学会発表](計 1 件)

藤井達也、精神保健福祉の現状と変革可能性—伊米比較調査とイタリア在外研究をもとに(シンポジウム 精神保健福祉の未来パラダイム—欧米・アジアと日本での報告)、第2回日本精神保健福祉学会学術集会、2013年6月28日

[図書](計 4 件)

藤井達也、日本の精神科医療・精神保健福祉の特徴(日本社会福祉学会事典編集委員会編、社会福祉事典)、丸善出版、2014、pp.302-303(784)

藤井達也、イタリア(日本精神保健福祉士養成校協会編、精神保健福祉の理論と相談援助の展開 第2版)、中央法規出版、2014、pp.38-44(353)

藤井達也、地域を基盤とした支援の概念と基本的性格(日本精神保健福祉士養成校協会編、精神保健福祉の理論と相談援助の展開 第2版)、中央法規出版、2014、pp.296-301(362)

藤井達也、精神障害者の相談援助活動と精神保健福祉に関する制度とサービス(日本精神保健福祉士養成校協会編、精神保健福祉に関する制度とサービス第2版)、中央法規出版、2013、pp.1-10(321)

6. 研究組織

(1)研究代表者

藤井達也 (FUJII Tatsuya)
上智大学・総合人間科学部・教授
研究者番号：08248905

(2)研究協力者

Lorenzo Burti
Universita degli Studi di Verona・
Medicina e Chirurgia・Professore

ordinario

Claudia Battiston
Dipartimento di Salute Mentale di
Trieste・Tecnica della riabilitazione
psichiatrica

James Mandiverg
City University of New York Hunter
College, Silberman School of Social
Work・Associate Professor