

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 11 日現在

機関番号：32670

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23530765

研究課題名(和文) 精神保健サービス利用者の新たな役割と可能性の開発

研究課題名(英文) Under-searched capabilities of the mental health consumers

研究代表者

木村 真理子(KIMURA, Mariko)

日本女子大学・人間社会学部・教授

研究者番号：00266462

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円、(間接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：当事者の精神保健サービスへの関与を促進する動きは先進諸国の新たな課題となっている。専門職サービスには限界があり「生きられた経験」を通じて病気に対する構えを利用者と共有する支援の可能性を諸研究が提案している。一方現実には当事者の主流の精神保健サービスに参画する研究は研究数や研究設計の点で限定的である。主流サービスへの関与よりもむしろ精神保健サービス以外の分野で隙間を埋める芸術、当事者経験のメディアによる伝達、当事者ビジネスなどサブマーケットやニッチの活動を通じた活動分野と幅の拡大こそが当事者の力を発揮する可能性を秘めていることが本研究を通して示唆された。

研究成果の概要(英文)：Mental health professionals have come to realize their limitations and they are willing to welcome the participation of mental health consumers as their partners in the system. However, the accumulation of the empirical data to prove this trend is limited. The areas we have observe expanded are the submarket utilizing their creativity including consumer-run business, peer counseling, developing art galleries and selling their art works, drama activities, and film making.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：福祉マネジメント 権利擁護 リハビリ 精神障害リハビリテーション 精神保健福祉 メンタルヘルス消費者 精神障害当事者 当事者参加

## 1. 研究開始当初の背景

脱施設化政策が 1960 年代に先進諸国の政策と定められて以降、地域精神保健・生活支援運動ではサービス利用者の地域生活維持期間が重要な臨床的データとみなされてきた。いずれの政策もコンシューマーのもつ可能性や役割を中心に据えるよりも、専門家によって提示されたモデルの成果評価に重きが置かれた (Farkas, 2007)。1990 年代から強まったリカバリー概念の普及は、精神保健コンシューマーの未開発の能力や役割を開発し、システムにおいてどれだけ主流の役割を担うことができるかのシステム変革を求めている。これは、「コンシューマーによって運営されるサービス (CSR: Consumer Run Services)」に象徴され、従来のサービス受給者という役割定義とは異なる当事者の役割を意味しており、従来の相互支援やピアサポート以上に積極的な新たな役割定義である (Goldstrom, et al., 2006)。コンシューマーの能力や可能性は精神保健システムにおける主導的な役割を通しては十分試されてきておらず、エビデンスが十分ではないといわれる。コンシューマーによって運営されるサービスへの財源提供枠を拡大することについても、多くの議論がある。システム変革でコンシューマーがその役割を拡大するには、研究データの蓄積とともに、政治的意思が問われている。近年、精神病経験を有する研究者も増加し、質的研究を通じてコンシューマーの未開発領域の能力開発のデータ蓄積に寄与しているが (たとえば Davidson, et al., 2005 ほか) 厳しい経済状態のなかで予算枠を拡大させるには、説得性のある実践 (臨床) データが必要とされている。

## 2. 研究の目的

以下を研究目的とする。1) 先進諸国で

進展中の精神保健ケアシステム変革 (transformation) における精神保健コンシューマーの未開発の力量、新たな役割、活動の可能性を開発するために、精神保健のコンシューマーによる運営サービス (CRS: Consumer Run Services) の特色を抽出しその特色を明らかにする。また、2) 日本における精神保健ケアシステムにおけるコンシューマーによる運営サービスおよび新たな活動の内容と特色を探る。本研究は成果評価の結果が十分示されているとはいえ探査的特徴を持っている。

## 3. 研究の方法

研究は以下の方法で実施した。1) プログラム評価研究論文等から、当事者主導の事業の特色、政策による当事者事業支援の動向を抽出、2) 組織での聞き取りや参与観察、3) 発行されている紙面等による情報を含め、当事者の新たな活動領域を抽出、また、4) キーインフォームメントへの聞き取りを含めて活動の現状と特色を抽出した。さらに、1) 諸外国の政策動向と新たな当事者による事業運営の特徴を抽出し、2) 日本の新たな当事者活動の動向と特徴をあげ、3) 今後の研究課題を示した。

## 4. 研究成果

Leung & Sausa (2002) はピアサポートの可能性について、精神保健活動の拡大、メンタルヘルスコンシューマー役割としてのリーダーシップ、グループスキル、経済的支援、生活の選択肢の拡大等、現存サービスを改善するとともに、専門的支援をコンシューマー組織に提供することによるピアサポートの力の向上と可能性に質的研究をもとに言及している。Crawford ら (2002) 精神保健コンシューマー関与による精神保健サービスと既存の専門職によるサービスを比較する 42 の

論文をレビューしその可能性を検討した。その結果、コンシューマーによる関与の効果のエビデンスが十分ではないが、それは効果がないということの意味するものではないと結論づけている。また、Wright-Berryman, J. L. ら(2011)は、ACTチームの一員としての当事者によるサービスに関する16の論文をレビューし、チームのアウトリーチ機能が強化される可能性を示唆したが、さらなる研究蓄積が必要であると述べた。ピアサポートの可能性やセルフヘルプグループ研究により専門家はコンシューマーの関与や力量に着目する可能性について、さらなるエビデンスの蓄積が必要としている。

以下、本研究で実施したいいくつかの参与観察、キーインフォーマントからの聞き取りで、以下の要素が抽出された。具体例とともに述べる。

#### I. 当事者のリカバリーを支援するプログラムは当事者の選択を重視

a) 当事者による選択と選択肢の拡大がカナダの精神保健政策動向：バンクーバーの精神保健サービス、コースタルヘルスの当事者が利用するデイプログラムでは、伝統的な精神保健サービスやデイプログラムに加えて、アートセラピー、ヨガなどを取り入れ、従来のカウンセリングや相談支援に加え、さらなる付加的効果や当事者の選択肢を増やす試みがなされている。精神障害をもつ人々のリハビリテーションにも、伝統的な医療、カウンセリングやソーシャルワークに加え、代替的医療や支援の方法(たとえば、ヨガ、東洋医学) アートなどの創造的活動、リカバリーセンター等の当事者による自主的・主体的活動がある。選択肢の拡大とプログラムの多様性は、当事者の地域生活をよりノーマライズさせるのに有益な方法ではないかとの示唆を得た。

b) 個人の生活における興味関心を引き出す支援としてのアート活動の促進【コー

スタルヘルスアートスタジオ、NPOによる精神の障害をもつ人々のアート活動の促進】：バンクーバーでは、アート活動に関心のある当事者の創作活動を支援するアート素材の提供、展示場所を提供する活動などを支援している。NPOによる支援も含め、アーティストによる技術の提供、利用者作品のアートショーや短期ワークショップも実施している。精神障害を持ち、治療に参加していること、スタジオ運営の規定を守って参加することが条件。

オンタリオ州でも類似のアート活動や演劇活動などを1990年代後半から実施している。演劇活動に参加した当事者は、自らの力が外部の目を通じて評価されることについて大変有意義であると述べている。

c) ニューヨークファウンテンハウスアートギャラリー：当事者のアート作品展示と販売が主活動だが、ギャラリー開設にあたっては、当事者の希望を実現させる方法を理事会や管理者とともに模索した。

d) 当事者自らが担う主体的役割【精神の障害をもつ比較的若年の人々のホームレスや病気悪化を防ぐ予防的取組】：「べてぶくろ」は、当事者研究、当事者の経験の語りと分かち合いを他機関の利用者との交流により実施、食事会、当事者による産直販売などを実施している。

#### II. 先進諸国の政策変革の動向

精神保健サービス利用者の新たな役割に着目した研究は専門職の注目を集めつつある(例えば Campbell, 2009; Davidson, 2006)。これらの先行研究での主要な言及は3点ある。1. コンシューマーの関与は、当事者の回復(リカバリー)を意識し、リカバリー指向のサービスや支援を推進するうえで強められるべきである。2. エビデンスが財源に反映される現在の精神保健サービスにおいて、事例や関与者が主流サー

ビスに比べて限定的であるコンシューマー運営サービスの成功事例は限られており、今後も急激な増加は見られないかもしれない。3. 成果評価が行われ有益と認められる当事者による支援活動の普及、例えばWRAP（当事者によるリハビリ指向の健康や症状マネジメント）はアメリカ合衆国精神保健局(SAMSAH)も着目し活動促進と支援をしている。

こうした政策動向を含め、コンシューマーの関与やリハビリ促進を支える精神保健システムの変革動向は促進方向に向かっている。

新たな当事者による活動の項目として以下があげられる。1) サブコミュニティに焦点を絞ったソーシャルビジネスや芸術・文化の活動は多様化、2) これらの事業は当事者自らの意向や発案で創設、3) 従来の職業リハビリテーションモデルとは異なり、リハビリを意識し、当事者自らの希望、個性や本人の選択を重視、4) 精神の障害をもつ当事者に対してロールモデルを提示する可能性を持つ。

#### 1) 当事者による新たな活動の種類のカテゴリー

カナダの精神保健サービス利用者サバイバー主導事業(Consumer Survivor Initiatives: CSI)は1970年代の精神病患者協会による住宅運営に始まり、1990年代に当事者グループによる相談事業、ビジネス、当事者事業の管理運営に関する助言などがカナダ精神保健協会を中心として発展してきた。リハビリ概念が精神保健政策位置づけられ当事者をエンパワーするサービスやプログラムの動向はますます明確になろうとしている。

筆者は2011年(平成23)に1) ニューヨーク「ファウンテンハウス主催アートギャラリー」での運営管理者聞き取り調査、

および2)「べてぶくろ」にてスタッフおよび利用者の聞き取りを実施した。これらはそれぞれ、精神保健サービス利用者の活動の幅を精神保健サービスへの関与にとどめずサブマーケットへと広げる可能性を持っている。拡大されたサブマーケットは賛同者、共働者となってゆく。

前者は、当事者のアートに対する関心を支援し、公に対して自らの活動を公表し、フィードバックを得ること、関心のある人にはアート作品を購入してもらうという、市場原理をサブ市場で応用したものであり(Mandiberg, 2013 談)リハビリ指向の当事者サービスの特徴を示している。ファウンテンハウスの聞き取りと情報収集からは次の特徴が示された。1) サブコミュニティに焦点を絞ったアートやビジネスの活動で、2) 事業が当事者自らの意向や発案で始められており、3) 従来の職業リハビリテーションモデルとは異なり、リハビリを意識し当事者自らの意向や興味・関心を取り入れ、4) ほかの当事者に対するロールモデルを提示し、5) アートギャラリーという場をとおして、精神保健福祉サービス機関とは別のドアが地域に向かって開かれ、地域との接触が行われている。

#### 2) 問題提起からスタートした当事者の新たな可能性の開発に関する研究と現在

今日リハビリ概念は当事者による生きられた経験を通じて当事者間で共有され、また精神障害リハビリテーション専門職も多くの点で類似の概念を共有するに至っている(Anthony, 1997)。リハビリ概念の普及は、精神保健コンシューマーの未開発の能力や役割を開発し、システムにおいてどれだけ主流の役割を担うことができるかについて、システムの変革を求めている(Davidson, 2007; 木村 a,b, 2004)。「主流の役割」とはいった

い、どのようなことを意味するのか、当事者はどのように考えているのか、そして専門職やサービス管理者の考えと当事者の間に開きはないだろうか？この問いは、一部は接点を持ちながら、必ずしも接合面が100%一致には至っていない。さらに、専門職を総称することもできなければ、サービス管理者の立場を総じて述べることも容易ではない。何を目標とするかによって当事者が「主流の役割」を担うという定義も異なってくるといえる。

それよりも、Davidsonら(2009)が主張する当事者の可能性を試す機会をサービス管理者や専門職が提供し、その成果や経験を当事者と共有することが重要であろうとの結論に至る。世界の精神保健変革の流れは、当事者にどれだけ権利や機会、役割を与えることができるかが変革の鍵であるとしている。Davidson(2007)は当事者の可能性を積極的に検証すべきであるとし、Capabilities Approachについて、アマルティア・センの考えを援用している。これまで劣位に置かれてきた消費者が主体的役割を取り、専門職ができない役割を期待されることでエンパワーされるとの仮説に基づくものである。

精神保健分野の当事者によるサービス提供事業では、現在のところ当事者の役割やこれにかかわる専門職との役割分担や定義は明確ではない。一方、生み出されている多様な当事者事業を見ると、ニッチなマーケットでの活動や当事者が主流のサービスでは担うことができない間隙を埋める活動によって当事者のリハビリ促進の支援や生活上の意欲を高める、そしてアートなどの創造的活動の場を創造することは、リハビリに寄与するだろうと推察される。また、病気への構えや人生のストレスフルなできごとを恋愛、

結婚や就労経験を含めて語り聴く活動をサブマーケットのラジオやユーチューブ活動などを通じて行うことも、聴取者・利用者にとってはサポート機能や共感の機会を提供している。これらはいずれも成果評価がされておらず開拓的な分野である。今後さらに生み出される新しい当事者による開拓的事業に着目してゆきたい。

カナダ精神保健協会全国オフィス(Canadian Mental Health Association:CMHA,1999)は、当事者による活動概念拡大の枠組みについて、1.セルフヘルプ 2.ビジネスの開発 3.当事者側からの知識の創出と当事者によるスキル訓練 4.アドボカシー(権利擁護) 5.公共教育 6.専門家を教育すること 7.芸術・文化活動(Activities of Consumer Groups and Organizations: The Expanding Concept,CMHA,1999,p.304)を含むとしている。これらの枠組みの拡大は、まさに精神保健福祉システムの枠組みの転換を提起しており、現実に進行中であることが本研究を通じても確認された。今後この枠組みをさらに積極的に推し進めるうえで必要なことは、リハビリを促進させる精神保健システムの変革であるといえよう。

#### 引用文献

- Anthony, W. (2007). *Toward a vision of recovery*. Center for Psychiatric Rehabilitation, 2<sup>nd</sup> ed. Boston.
- Canadian Mental Health Association (1999). *Building a framework for support*. Ed. By Trainor, J., Pomeroy, E. & Pape, B. CMHA: Toronto.
- Crawford, M., et al. (2002). Systematic review of involving patients in the planning and development of health care. *BMJ*. 325: 30 November. Bmj.com

Davidson, et al., (2009). A capabilities approach to transformation: A conceptual framework for the recovery era. *Canadian J of Community Mental Health*, 28(2), 35-46.

Davidson, L., et al. (2005). Recovery in serious mental illness: A new wine or a just a new bottle? *Professional Psychology & Practice*, 36(5), 480-487.

Farkas, M. (2007). The vision of recovery today: What it is and what it means for services. *World Psychiatry*, 6(2), 68-74.

Goldstrom, I.D. et al., (2006). National estimates for mental health mutual support groups, self-help organizations, and consumer-operated services, *Adm. Policy Mental Health*, 33(1), 92-103.

木村真理子(2004)。リカヴァリを志向する精神保健福祉システム、当事者活動の拡大に向けて その1, 『精神科看護』31(3),48-52.

木村真理子(2004)。リカヴァリを志向する精神保健福祉システム、当事者活動の拡大に向けて その2, 『精神科看護』31(4),52-55.

Leung, D., & Sousa, L.D.S. (2002). A vision and mission for peer support-stakeholder perspectives. *International J. of Psychosocial Rehabilitation*, 7, 5-14.

Wright-Berryman, J. et al. (2011). A review of consumer-provided services on Assertive Community Treatment and intensive case management teams: Implications for future research and practice, arch and practice, *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 17(1), 37-33. Doi:10.1177/1078390310393283.

## 5 . 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 2 件)

・木村真理子(2014) “精神保健福祉の近未来像：アメリカ・カナダの精神保健医療福祉”、シンポジ

ウム(招待講演) 第50回日本精神保健福祉士協会学術集会、2014年6月20日、埼玉県大宮ソニックシティー(シンポジウム 招待講演決定、2014.06)

・木村真理子(2013) “精神保健福祉の未来パラダイム：カナダの2州の精神保健政策リフォームからトランスフォーメーションへ”、シンポジウム(招待講演)第2回日本精神保健福祉学会学術集会、2013年6月28日、ラフレ埼玉、

〔図書〕(計 4 件)

・木村真理子(2014) 1. 諸外国の精神保健医療福祉制度の変遷の形成と発展：カナダ脱施設化政策の完了とその後 精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅰ 第1章第2節2,30-34. 日本精神保健福祉士養成校協会編 第2版、中央法規(この部分単独執筆)

・木村真理子(2012) 4. アメリカにおける精神保健福祉分野のソーシャルワーク発展の歴史、精神保健福祉相談援助の基盤、第3章Ⅱ、pp62-69. 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編、へるす出版(この部分単独執筆)

・木村真理子(2012) 6. 海外の精神保健福祉援助活動の形成と発展：カナダ 精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅰ 第1章第2節2 日本精神保健福祉士養成校協会編、中央法規(この部分単独執筆)(pp29-31)

・Kimura, M. (2011) 7. *Working with immigrant children in art therapy*. Required Thesis for Advanced Diploma in Art Therapy. Vancouver Art Therapy Institute.

## 6 . 研究組織

(1)研究代表者

木村 真理子(KIMURA, Mariko)

日本女子大学・人間社会学部・教授

研究者番号： 00266462