

平成 30 年 11 月 1 日現在

機関番号：32668

研究種目：若手研究(A)

研究期間：2014～2017

課題番号：26705007

研究課題名（和文）精神保健医療福祉サービスにおけるリハビリ志向支援の推進方略の検討

研究課題名（英文）Examination of strategy to promote recovery-oriented services for people with mental illness

研究代表者

贅川 信幸 (Niekawa, Nobuyuki)

日本社会事業大学・公私立大学の部局等・准教授

研究者番号：30536181

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 7,900,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、精神保健福祉医療の領域で注目されてきているリハビリを志向する支援を展開するための方略を検討した。エキスパートの語りより得られたリハビリの捉え方、リハビリ志向の支援を進めるうえで重要になると考えられる視点、組織やチームのあり方は、十分には浸透していない可能性が示唆された。また、リハビリの考え方が広まっていたとしても、制度的枠組みや組織風土を含む環境で実践に移そうとした場合に、様々な困難を経験する可能性が示唆された。チームや組織で、あるいは機関を超えて、“承認的環境”のなかで否定的側面も含めて議論できるようになることが必要になると考えられた。

研究成果の概要（英文）：This study examined the strategy to promote recovery-oriented services for people with mental illness. Interviews to experts of assertive community treatment revealed the importance of (1) individual nature of life and personal recovery in the people with mental illness, (2) dialectic approach in team staffs and collaborators of other facilities as well as in consumers. Participant observation in regional network of staffs who engaged in family psychoeducation and self-administered survey to staffs in psychiatric hospitals and welfare facilities for people with mental disabilities revealed that the importance of recovery was likely to disseminate to the staffs in terms of declarative knowledge but to have difficulty in services and experience conflict in system, colleagues, and collaborators of other facilities. The results indicates that it is necessary to develop environment to accept staffs' positive and negative thoughts concerning services.

研究分野：精神保健福祉

キーワード：リハビリ 精神保健福祉 支援態度

1. 研究開始当初の背景

福祉領域において重視されているリカバリー（回復）の概念は、近年、医療や保健の領域にもその関心の幅を広げている。同時に、多職種連携やチーム医療、チームアプローチの重要性が強調される趨勢において、保健福祉医療サービスの対象となる者（利用者）がリカバリーの道を進めるような支援、すなわちリカバリー志向的な支援を、利用者に関わる支援実践家間で共通認識をもって提供できることは益々重要となる。

リカバリー志向的な支援は、精神保健福祉医療領域では包括型地域生活支援プログラム（ACT）や家族心理教育など、精神障害のある人の再発率低下や QOL（生活の質：Quality of Life）向上の効果が実証されている支援プログラムが海外から紹介されたことと合わせて、わが国でもその認知度は高まりつつある。しかし、これらのプログラムの普及率は約 10～30%と低調である（Lefman ら, 1998; Oshima, 2007）。他方、これらのプログラムがリカバリーの理念抜きに行われることで、利用者に侵襲的、強制的、管理的になるとの懸念も示され（贅川ら, 2010）、リカバリーの理念を十分に伴う効果的な支援プログラムの普及が課題となる。

効果が実証されているプログラムの低い普及率の背景には、マンパワー不足、現制度下での財政的裏付けの不十分さ、実施上の知識や技術の不足等に加えて、機関や他職種・スタッフの治療理念の違い、理解が得られないこと等が挙げられている（Dixon ら, 1999; 福井ら, 2004）。そのなかで、知識や技術の不足、治療理念の相違、他職種の理解不足に対しては、管理職や実践家への働きかけが求められる。

理念の相違、理解の得られなさに対する具体的方略を検討した国内外の研究は見当たらない。また、多職種連携におけるこうした議論は医療側からなされることが多く、リカバリーをキーワードとした多職種連携はほとんど扱われていない。福祉職側からの、リカバリー志向の支援を共通認識として推し進めるための具体的方略の検討が必要であると考えられる。

2. 研究の目的

本研究では、①支援スタッフ個人内および利用者に関わるスタッフ間でのリカバリー志向の支援の促進要因および阻害要因を明らかにすること、②リカバリー志向の支援に対する他機関、職種・スタッフ間で理念を共有するための実態を明らかにすること、③これらを踏まえて、リカバリー志向の支援を行うために必要な具体的方略を考案することを目的とした。

3. 研究の方法

本研究では、主に次の 3 つの方法により、リカバリー志向の支援の促進要因および阻

害要因、他機関・職種間での理念の共有方法を明らかにした。そのうえで、リカバリー志向の支援を推進する方略について検討し、考察を加えた。なお、次の 3 つの方法に加えて、学会や研修会の機会における精神保健福祉医療の研究者および実践家との非公式なコミュニケーションにおいて得られた知見も、考察に加えた。

(1) リカバリー志向の支援プログラムの従事者に対するインタビュー調査（半構造化面接）

リカバリー志向の支援を支援プログラムの重要要素として位置付けており、精神障害のある人の再発率低下などの効果が実証されている、包括型地域生活支援プログラム（ACT）に従事する精神保健福祉医療のエキスパートを対象に、半構造化面接を行った。

ACT は、再発や頻回入院を繰り返す重い精神障害のある人を対象とした最も集中的で包括的なケアマネジメントの一類型であり、保健・福祉・医療にわたる包括的な支援を 24 時間 365 日、多職種チームがアウトリーチによって行うものであり、海外では利用者の再発率低下や QOL 向上などの効果が多くの無作為化比較試験（Randomized-Controlled Trials; RCT）によって実証されている。わが国でも、2003 年より国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の研究事業として、本格的な日本への導入と効果検証のプロジェクトが行われた。ACT は精神障害のある利用者の生活環境へアウトリーチによって支援を行うため、侵襲的・管理的になる可能性があり、リカバリーの理念に基づく支援が強調されている。

本調査では、ACT の実践に従事したエキスパートを対象とした。ACT に従事するようになった経緯、リカバリーに対する考え方、リカバリー志向の支援態度が習得された経緯、リカバリー志向の支援の促進要因および阻害要因、阻害要因に対する対応を聴取した。

半構造化面接は IC レコーダーにて録音し、逐語録を作成した。逐語録をもとに、リカバリー志向の支援の促進要因および阻害要因、阻害要因への対応の要素を抽出し、リカバリー志向の支援を推進する方略を考察した。

(2) リカバリー志向の支援プログラムに従事する支援者の地域ネットワーク活動における参与観察

リカバリーを支援プログラムの重要要素として位置付けており、精神障害のある人の再発率低下などの効果が実証されている家族心理教育プログラムに従事する精神保健福祉医療の専門家による地域ネットワーク活動を対象に、参与観察を行った。

家族心理教育プログラムは、批判、敵意、情緒的巻き込まれ過ぎなどの高い感情表出を示す家族に、病気や症状に関する情報、対処技能のトレーニング、サポートを提供する

ものとして考案され、再発率低下や家族の負担感軽減などの効果が多く、RCTにより実証されている。再発率低下を目指した介入プログラムであるが、そのなかで精神障害のある人や家族のリカバリーが重視されている。日本でも効果を実証されているプログラムモデル（国府台モデル）が開発された。国府台モデルは高度に構造化されているが、その実施に関して知識やスキルを要することから、日本心理教育・家族教室ネットワークにより、これら知識やスキルを実践家が習得するための標準版家族心理教育研修会が開催されている。

標準版家族心理教育研修会は、講師養成セミナー受講後に研修会の講師アシスタントを経験して認定されたインストラクターによって行われる2日間の研修会である。認定インストラクターが各地で研修会を開催するが、研修会開催に向けて、地域の関係機関のネットワークを構築して準備を行ったり、継続的に小規模な勉強会を行う活動がA県B市において継続的に開催された。この活動の構成メンバーは精神科医療機関の従事者が多くを占めるが、研修会開催をひとつの目標に据えながらも、所属機関を超えて地域ネットワークの中でリカバリー志向の支援を展開する方略を議論し検討する場となっていた。そこで、この活動への参与観察を通して、他機関、職種、スタッフ間でリカバリー志向の支援の理念が共有され、展開される過程を記述的にまとめ、リカバリー志向の支援方略の推進のためのシステムのあり方として考察した。

(3) 全国の精神科医療機関および障害福祉地域事業所における支援者の認識等に関する自記式アンケート調査

全国の精神科医療機関および障害福祉地域事業所における支援者の認識等の実態を把握することを目的に、郵送法による自記式アンケート調査を行った。上記の半構造化面接および参与観察は、一部の知見に留まるため、両調査から得られた知見をもとに全国の実態を把握し、自記式調査による全体的な状況も考慮したうえで、リカバリー志向の支援を推進するための具体的方略を検討した。

精神科医療機関は全国の1796ヶ所を対象に、障害福祉地域事業所は、精神障害のある人の生活全般に関与しうる生活訓練事業を行う事業所1280ヶ所を対象とした。精神科医療機関では各3名、生活訓練事業所では各2名、対象期間ごとに直接処遇に関わる支援専門職を任意で選定を求め、回答を依頼した。

調査票は、リカバリー態度尺度、組織風土尺度、支援上で経験する困難を問う項目、経験する困難場面での対処を問う項目、ストレス志向の支援態度尺度で構成された。

4. 研究成果

(1) リカバリー志向の支援プログラムの従事

者に対するインタビュー調査（半構造化面接）

インタビュー調査により、リカバリーに対する考え方、リカバリー志向の支援を促進する視点、阻害する要因とそれに対する対応について、以下の知見が得られた。なお、以下では、協力者の発言をまとめたものであるが、表現等は発言をできるだけ忠実に記載した。

①X氏（医師）

他科での経験から、医療やそこでの医師の役割に疑問を抱き、「人を見る」という点で精神科に関心を向けるようになった。グループセラピーを軸に実践を続ける中で、「病院から出る」という志向になり、ACTに従事するという経緯をもつ。

【リカバリー、リカバリー志向の支援の捉え方】

リカバリーという視点で実践を行ってきたわけではないが、本人に解決する力があるということはミルトン・エリクソンも古くから言っており、「彼らがもし病気になっていなかったらどのような生活を送っていたらどうか」という視点からやるべきことをやっていた。これがリカバリーという考え方につながるだろうという捉え方であった。それゆえ、“リカバリー”を定義しようとするのは誤りであり、本人が自分にとってのリカバリーを決めるという考え方が妥当と語った。

リカバリー志向の支援とは、このリカバリーの考えをもとに、本人とその支援に携わる者がみんな同じ方向に向いて取り組んでいる状態にラベルを付けたものであると捉えていた。

【リカバリー志向の支援に携わるなかで経験した促進要因・阻害要因とその対処】

ACTではチームアプローチゆえに、自分がやっていることを説明しなければならないこと、人に頼れる、助けてもらうことを経験したという。やろうと思ったときにできることがある一方で、足並み揃っていないとできないという「足のひっぱり合いの感覚」も経験したが、チームが成熟する過程で、チームメンバー間の特性を把握したり、そのなかで相補的に役割を担う動きが生じてきたと語った。そうした動きを行うため、X氏は、アセスメントやプランニングなどをチームで共有する際には、長くなるが記録を残すことで考え、なぜそうやったかを共有することで、チームで同じ方向を向くための工夫をしたという。

ACTという枠組みのなかで支援をするのではなく、チームで議論をする中で、リカバリーの考え方のもと、「やれることをやりましょう、それをACTという枠組みを利用して行いましょうという流れになった」。また、リカバリー志向の支援から離れていくということは、効果的な、技法としての介入方法

に目が向いてしまっており、相手に向いていないことであろうと語った。

②Y氏（精神保健福祉士）

精神保健福祉医療領域以外の仕事をしてきたが、障害福祉地域事業所のイベントに参加する機会があり、そこで精神障害のある人と関わりから、「わけがわからない」という感覚を抱き、「このわけのわかんないのをわかりたい」という思いから、前職を辞して当該事業所に入職した経緯をもつ。現場での実践で医療を含めた地域生活支援に困難を経験し、研修で知り合った講師から ACT の話を持ち掛けられ、関わるようになった。

【リカバリー、リカバリー志向の支援の捉え方】

Y氏は、自分たちの支援の目標がサービス利用者の自立にあると語ったうえで、利用者の生活やその自立のあり方が個別性に満ち溢れていることから、その個別性をどう支援者が認めていけるか、受け入れていけるかというような姿勢が大事になることを強調した。そして、リカバリーとは「個別性を認めることではなく、自立に向けた関わりの中で個別性を認めていくという感じ」と語った。

【リカバリー志向の支援を行うために必要な考え方とチームのあり方】

リカバリー志向の支援を行ううえで必要な視点や、困難や葛藤が生じた際にどう考えればよいのかという問いについて、Y氏は「弁証法的な関わり」が必要になり、それをチームの中でも行う必要があると語った。具体的には、「夢や希望を語る利用者さんが一人の中にいるんだけど、やっぱりなんか社会的役割なんか担いたくない、ずぼらでいたいとか、もういろいろ面倒くさいとか。人にはその両方あって、我々支援者がありがちなのは、こっち（夢や希望）を大きくして、こっち（担いたくない、ずぼらでいたい等）を小さくしようとする関わりをしてしまう。これはリカバリーの関わりではないというふうに思っていて、個別性を尊重するっていうのは、こっちも、こっちもやっぱり承認していくことで、別の何かに昇華されていくことがある」という考え方であった。

葛藤や困難という事象に関しては、支援者側が利用者のネガティブな側面（担いたくない等）を受け止めたり認められなくなっているような環境があると語られた。この“非承認的な環境”においては、その支援者に対するスーパーバイズやフォロー、すなわち、その支援者をフォローする組織やチームの力が必要になるという。具体的には、利用者の相反する状況や想いを支援者が受け止めきれなくなってしまっている状況を、周囲のスタッフが承認する環境が必要になり、支援者が自身の相反する状況を承認されることによって、利用者の相反する状況を承認できるように

なるとであった。相反する状況を承認するというのが、リカバリーにとってキーワード、あるいは前提になるという考え方が示された。

このことは同時に、チームメンバーが横並びになっていることが必要であるとの視点が語られた。医療機関で医師を中心とするような形に代表される上下の関係性においては、支援者が自由な意見を表明したり議論をすることが困難であり、この構造は自然と利用者との関係性にも持ち込まれる可能性が高いとのことである。その関係性においては、支援者 - 被支援者の構図が成立し、生活者として多様な側面を有する利用者が、支援を受けるものとしての役割に留まり、ノーと言えない文化が訪問支援においても生じ得る。支援者チームにおける横並びの関係性が重要であり、それが損なわれる支援者関係の中では、リカバリー志向の支援は困難となるだろうとのことであった。

【リカバリー志向の支援と相反する支援者や支援機関との葛藤とその対処】

ACTのようなチームの場合には、支援者チームでの横並びな関係のもとに、リカバリー志向の支援が共有しやすいかもしれないが、外の機関や支援者との間で葛藤や困難が生じるか、その際にはどうアプローチすれば良いかを問うた。Y氏は他機関やその支援者との葛藤も経験していた。利用者が病院でなければ無理だと捉えている他機関の支援者とは、ACTチームが訪問する際に同席をしてもらったり、共に活動をするなかで、利用者が良くなっていく姿を見ることにより、ACTの真似をして取り組んでくれるようになったり、協力的になることがあるとのことであった。しかしこれは同時に、肯定的な側面のみを見て否定的な側面を小さくするというプロセスにもなるため、他機関の支援者とも、否定的な側面を承認できるようになっていくことが必要であるとのことで、その難しさも語られた。

否定的な側面も、肯定的な側面と同様に承認できるようになる難しさに対しては、研修のアウトリーチが有効であるかもしれないと、経験をもとに語られた。否定的な側面を承認した関わりに対して反対の意見が表出した行政機関に、「しゅしゅ出かけて意見交換を重ねたりするなかで関係調整を行っていったら、職員が、『以前は入院という選択肢を考えたが、まずは自分たちでできることは何かを考えるようになった』と言われるようになり、職員が情報交換会を楽しみにするようになった」という、組織としての変化を経験していた。

<小括>

2名のエキスパートへのインタビュー調査から、リカバリーにおける個別性の認識、個別性には、リカバリーで強調される夢や希望

などの肯定的な側面だけではなく、それと相反するような否定的な側面も含まれるという認識が必要であるとの見解が得られた。また、肯定的な側面と、相反する否定的な側面の双方を支援者が“承認”して関わるなかで精神障害のある本人も自身を承認できるようになり、次に進んでいけるようになること、そうした承認的な方向性をチームや支援に関わる人の間で共有できることが、リカバリー志向の支援において重要であるという視点が得られた。

その支援者間での共有においては、チームで自身の考えを伝えながら共通認識形成に向けた議論をすること、その議論は支援技法や枠組みではなく精神障害のある人に目を向けること、支援者間の横並びの関係性のもとに、支援者が有する否定的な側面もチーム内で承認することが重要であるという視点が得られた。

(2) リカバリー志向の支援プログラムに従事する支援者の地域ネットワーク活動における参与観察

毎月1回開催されるA県B市の医療機関の支援者が中心となって開催する研修会準備の会議および家族心理教育に関する相互の勉強会に参加をした。勉強会の講師は、標準版家族心理教育研修会の講師を務める者が輪番で担当をした。これは、標準版家族心理教育研修会を構成する11のセッションを毎月1つずつ、リハーサルの意味を兼ねて計画されたものである。参加者は、研修会の講師が中心であるが、家族支援、家族心理教育の関心のある近隣機関の支援者に広く広報しており、講師以外に数名の参加者もあった。

標準版家族心理教育研修会は、高度に構造化された研修会マニュアルと配布資料が用意されており、それに沿った研修会の実施が求められている。また、講師養成セミナーは一定の家族支援プログラムの経験を有する者が受講要件となっているが、実践と講師に求められるスキルは異なるため、講師養成セミナーを受講した者であっても、各セッションでの教授法、コーチングなどにおいては苦慮する場面が見られた。例えば、マニュアルやテキストに記載されている事項を講義として伝えることはできるものの、その意図や理念などの部分においては触れられずに進行されることがあった。

研究者は参与観察を行うなかで、各セッションにおける意図や、リカバリーやストレスと関連する理念について補足を行ったり、その意図や理念に関する議論を深めるためのファシリテーションを行った。こうした関わりを続ける中で、その意図や理念が講師や参加者間で共有、浸透されつつあり、回を重ねるごとに、講師は自身の言葉で噛み砕いた説明を加えたり、勉強会の参加者に問いかけをして考えを深めるような動きが見られるようになってきた。

しかし、研修会開催が近くなり、標準版家族心理教育研修会の多くの受講者に決められた時間で講師としての役割を担わなければならないことが強く自覚される時期になると、求められる“構造化された研修会”の枠を意識した勉強会が見られるようになり、再び苦慮する場面が見られた。研修会講師の一員として関わる筆者への質問が多くなり、再度、意図や理念の確認が必要となった。

このような推移はあるものの、講師は大切となる理念などを意識しながら取り組むようになっていた。また、標準版家族心理教育研修会の終了後は家族心理教育のすそ野を広げるために、家族支援、家族心理教育について自由に語れる場を設定し、カフェ形式で毎月継続した会を開催するようになった。標準版家族心理教育研修会の受講者やその所属機関に広報し、集まった支援者は、所属機関を超えて互いの経験や困難、工夫を語り、共有する機会となった。講師を担当した者からは、研修会での苦労が語られる一方で、自機関での家族支援の展開のあり方や広がりについても語られ、家族心理教育に関わるスタッフだけではなく、どのように多くのスタッフにも家族支援を広げていけるかという視点が投げかけられた。

<小括>

一連の研修会準備および勉強会とカフェ形式の会を継続して行うなかで、技法としての家族心理教育（国府台モデル）の知識・スキルの習得、講師としてのその教授方法の習得に留まらず、背景となる意図や理念、それを所属機関や地域の他の機関に広げる視点も醸成されてきたと考えられる。参与観察ではあるものの、筆者の一定の介入も伴う形となったが、そこにおいて筆者が強調したのは、技法ありきではなく、理念を具体化するための技法であること、その理念や意図を講師、支援者が深めて考えることができるようにしたことであった。比較がないために、一連のこの仮定によって講師、参加者に変化が生じたのかについては因果関係を言えないが、講師、参加者との相互作用を通じて、変化が生じてきたのではないかと推測される。

(3) 全国の精神科医療機関および障害福祉地域事業所における支援者の認識等に関する自記式アンケート調査

自記式アンケート調査の結果、精神科医療機関に従事する支援者からは3012件、生活訓練事業所に従事する支援者からは1504件の回答を得た（回収率はそれぞれ、55.9%、55.7%）。

回答を分析した結果、以下の傾向が認められた。すなわち、①リカバリー支援態度およびストレス志向の支援態度は平均的に高い傾向にあり、回答した支援者において、リカバリー志向の支援に関する一定の肯定的な態度が認められた。②組織風土や支援上

で経験する困難については、他の支援者や他部門・他機関との支援方針が一致しない場合や、支援上で経験した課題について自由な議論が十分にできない場合に高い困難度を経験しており、開放的な組織風土に対しては低く認識している傾向が認められた。

これらの結果より、リカバリーを志向する支援の態度は一定程度認められるものの、その実施に関しては他の支援者、他機関・他部門との支援の方向性において困難を経験している傾向があり、組織内においては、こうした方向性の違いについて自由な議論が必ずしも十分にいきにくい環境にある者が多い可能性が示唆された。しかしながら、これらの関係性において因果関係や明確な関連性を見出すには至らず、今後さらに詳細な分析を行う必要があると考えられた。

<小括>

本調査の結果を、エキスパートに対するインタビュー調査、地域ネットワークにおける活動への参与観察の知見と関連付けると、次のようなことが考察される。

近年のリカバリーやストレングス概念の導入に伴い、精神保健福祉医療に従事する実践家は、一定のリカバリーやストレングスに関する知識は広がってきていると考えられる。しかしながら、その理念の根底にある考え方や、その実践での具現化においては、現状の制度的な枠組みや従来型の支援態度が残る組織のなかで困難を経験することが多いと考えられる。これはまた、困難や葛藤を経験していても、職場内で困難や葛藤を語ったり、その困難や葛藤を承認される機会が十分には得られない“非承認的環境”にある可能性も示唆される。

<総合考察>

本研究を通して、まず、エキスパートの語りより得られたリカバリーの捉え方、リカバリー志向の支援を進めるうえで重要になると考えられる視点、組織やチームのあり方は、十分には浸透していない可能性がある。この課題に対して、リカバリーの考え方を十分に広めることが重要となるかもしれないが、認識（宣言的知識）自体は広まっているかもしれない。認識は広まっているかもしれないが、それを現在置かれている、制度的枠組みや組織風土を含む環境で実践に移そうとした場合に、様々な困難を経験する可能性がある。

チームや組織で、あるいは機関を超えて、“承認的環境”のなかで否定的側面も含めて議論できるようになることが必要になると考えられる。そのための取り組みとして可能性があるのは、承認的環境を醸成するような研修を組織を巻き込んだ形で行うことや、地域でのネットワーク等における継続的な場における議論の機会を設定することかもしれない。これらの可能性については、仮説の域を超えないことに加え、現段階で必ずしもシ

ステム化されたものではないために、実施可能性については課題として残る。今後、この課題について検討していく必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計0件）

〔学会発表〕（計0件）

〔図書〕（計0件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計0件）

○取得状況（計0件）

〔その他〕

なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

賛川信幸 (NIEKAWA, Nobuyuki)

日本社会事業大学社会福祉学部・准教授

研究者番号：30536181

(2)研究分担者

なし

(3)研究協力者

なし