

【研究ノート】

文献研究からみる精神障害者の 地域生活支援の課題に関する考察

鼓 美紀*, 辻 陽子*, 西井 正樹**, 出田 めぐみ***, 祐野 修*

Consideration of Issues Related to the Support of the Community Life of Mentally Ill
People Based on a Literature Survey

Miki Tsuzumi, Yoko Tsuji, Masaki Nishii, Megumi Izuta and Osamu Sukeno

要 旨

精神障害者の地域生活支援における体制は整備されてきている。精神障害者の生活の場は地域へと移行しつつあり、地域生活支援および退院支援の取り組みについても数多く報告されるようになってきている。しかし、長期入院をしている者への地域移行、再入院を繰り返す精神障害者の地域支援など、よりきめ細かい支援の充実が求められている。そこで、近年の精神障害者の地域生活支援の実践について再考するため、文献研究を行った。その方法として、地域生活支援に関する研究を概観し、その動向を整理し、近年の地域生活支援の実践やそれらの取り組みが目指す方向性について考察した。さらに、精神障害者の地域生活をより促進するための生活支援のあり方について検討した。

Abstract

A framework for providing support for the community life of mentally ill people is forming. The number of mentally ill people living in local communities is increasing, and there have been many reports on initiatives related to community life enhancement and discharge support. Furthermore, there is a demand for improvements in more specialized forms of support, such as support for long-term in-patients who are moving back into the local community and community support for mentally ill people who are repeatedly admitted to institutions. In order to reconsider the way community life enhancement for mentally ill people has been practiced in recent years, a literature survey was performed. The method of investigation involved reviewing research related to community life enhancement, categorizing overall trends, and considering the direction of the recent practice of, and initiatives taken in relation to, community life enhancement. Moreover, consideration was given to forms of support that would further encourage the community life of mentally ill people.

● ● ○ **Key words** 精神障害者 mentally ill people / 地域 community / 生活支援 life enhancement

受付日 2011.9.14 / 受理日 2011.10.26

* 関西福祉科学大学大学院 社会福祉学研究科 臨床福祉学専攻 学生 / ** 関西福祉科学大学 保健医療学部 助教 /

*** 関西福祉科学大学 保健医療学部 講師

I. はじめに

近年、わが国の精神保健医療福祉は、「入院医療中心から地域生活中心へ」の転換期を迎え、急性期医療の充実と退院促進、地域移行支援、通院医療の充実が求められている。厚生労働省は、2004年9月に精神保健医療福祉の改革ビジョン（以下、改革ビジョン）を示し、そのなかで長期入院患者の退院支援や地域生活支援体制の強化は、国の精神保健福祉施策の重要な課題として位置づけている¹⁾。2008年度からは、「精神障害者地域移行支援特別対策事業」が実施され、精神障害者の退院および地域定着に向けた支援の整備が目指された。また2010年度からは、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」での提言を踏まえ、「未受診・受療中断等の精神障害者の支援体制の構築」、「精神疾患への早期対応を行うための事業内容」が追加され、「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」と名称及び事業内容を改め、より一層の支援を進めていくとされている²⁾。このように病院から地域へという時勢のなか、精神障害者に対する地域生活支援の充実がますます必要とされ、より実践的な地域生活支援の転換が求められている。

そこで、本研究では、地域で生活する精神障害者を対象とした支援および退院支援について、どのような報告がなされているのかをこれまでの研究から概観し、その動向を整理することにより近年における地域生活支援の実践を再考する。また、それらの取り組みが目指す方向性について検討したい。

方法として、本研究においては、実際の精神障害者の地域生活支援の実践をデータとし、既に支援の取り組みを文献として発表・報告しているものを対象に、文献研究を行うこととした。

対象となる文献は、改革ビジョンが提示された2004年9月の翌年である2005年から2011年7月25日現在までの7年間に発表された論文および実践報告で、国立情報学研究所のデータベースであるCiNiiのキーワード検索による文献検索を行った。キーワードは、「精神障害 地域 生活支援」の3語とした。検索できた文献は142文献であった。そのうち、キーワードは含まれているものの、生活支援の中でも、就労支援に限定しているものについては除外した。

その結果、83文献が該当した。そのうち、入手でき

なかった文献は、12文献であり、今回考察した文献は71文献である。

研究対象とした71件の生活支援に関する文献を、年次別に分類し、研究の動向を検討した。また、(1)生活支援の具体的な取り組み内容、(2)実際に活用した方法論、(3)支援者の役割、(4)医療機関・地域支援機関の位置づけ、(5)成果の実際と要因の視点から、文献を分析し、精神障害者の地域生活支援の動向を整理し、近年の地域生活支援の実践やそれらの取り組みが目指す方向性について考察した。さらに、精神障害者の地域生活をより促進するための生活支援のあり方について検討した。

II. 生活支援に関する研究目的別の分類と概観

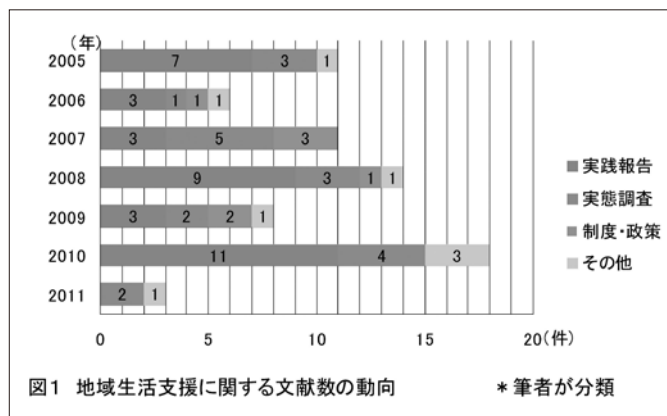
改革ビジョンを提示した翌年の2005年から、現在まで約7年間の精神障害者を対象にした地域生活支援に関する研究の目的から、実践報告、実態調査報告、制度・政策、その他に分類した。

今回対象にした71文献の発表推移および研究の動向について図1に示した。分類の内訳では、実践報告が36件、実態調査が20件、制度・政策に関するものが7件、その他が8件であり、実践報告が最も多い結果となった。精神障害者の地域生活支援における実践については、多くの文献が報告している。しかし、支援が精神障害者の地域生活にどのような変化をもたらしているのか、どの程度生活へ反映されているのかなどといった、実践の成果について言及している文献は少ない。

1 実践報告について

実践報告内容別の分類では、利用者の住居や活動場所38.9%（14件）、地域移行25.0%（9件）、ピアサポート活動13.9%（5件）、ACT（Assertive Community Treatment；包括型地域生活支援プログラム）5.6%（2件）、作業療法5.6%（2件）、ネットワーク5.6%（2件）、回復過程2.8%（1件）、権利擁護2.8%（1件）であった。

最も多かった利用者の住居や活動場所についての実践報告では、障害者自立支援法（以下、自立支援法）成立後、精神保健福祉法に基づく精神障害者生活支援



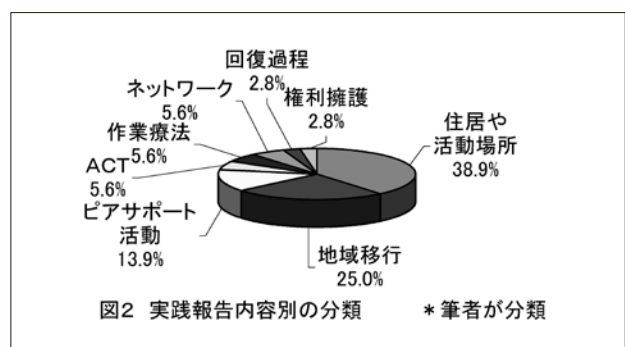
センターにおける新事業に移行した活動内容が紹介されている。入院から地域へという流れの中で、地域生活支援センターは、医療と福祉、病院と地域の接点としての機能を果たすため、その必要性がますます高まっているといえよう。結果として、それぞれの地域生活支援センターが、各施設の支援の現状や課題、求められる機能やその役割を模索し、将来の展望を提言している。また、グループホームについての文献では、グループホームを拠点とした支援の展開について事例研究し、支援過程の再構成を試みているものが多い。

例えば、2003年に精神障害者退院促進支援事業（以下、退院促進事業）が開始され、また翌年の改革ビジョンで、「受入条件が整えば退院可能な者（約7万人）」についての生活支援体制の強化が明文化され³⁾、地域移行支援についての報告も生活支援として報告されている。例えば、長期入院者、社会的入院をしている者を対象にした、退院促進の取り組みおよび地域生活を継続していくための支援について、多職種チームによる包括的アプローチの経過報告や、今後の課題と展望が述べられている。また、地域移行については、長期にわたる入院から、安定的な地域生活に至るまでの回復過程と地域生活支援の現状と課題についての実践報告であった。具体的には、支援の内容という一側面のみならず、精神障害者本人の回復にそった支援のあり方を変化させながら、多面的な見方で支援過程を捉えている。さらに、退院促進事業の一つとしての位置づけや、自立生活を促し、エンパワメントしていく過程における、ピアサポートの活用が勧められている。

この他にも地域生活を支えるための方法として、ACTや作業療法の実践報告がされている。ACTに関するものでは、実践をととした工夫や具体的な取り組みが示されている。また、作業療法に関するものは、

地域生活支援、在宅ケアにおける作業療法士の役割や作業療法士としてのかわりをおとした実践報告や集団をもちいた作業療法プログラムの開発と有効性についてであった。ネットワークに関するものは、地方自治体でのネットワークづくりの実際や現状についての研究であった（図2参照）。

このように、精神障害者の地域生活支援には、住居や活動場所の確保やネットワークの整備や機能の強化、生活支援をととした回復の促進および専門職による支援体制の確立、また方法論の活用等を社会全体の仕組みとして位置づけた総合的な支援の必要性について述べられている。



2 実態調査について

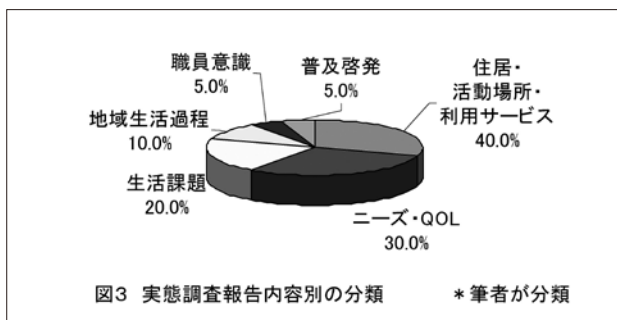
実態調査内容別の分類では、サービス満足度および利用者ニーズに関するものが30%（6件）、精神障害者（利用者）の住居や活動場所、利用サービスの実態に関するものが20%（4件）、利用者の生活および健康状況に関するもの（生活課題）が20%（4件）、地域生活過程に関するものが10%（2件）、職員意識に関するものが5%（1件）、普及啓発に関するものが5%（1件）であった。

サービス満足度および利用者ニーズの実態では、個々のサービスを提供された利用者および家族の意識を理解する試みがされていた。また、利用者の住居や活動場所、利用サービスの実態に関するものでは、自立支援法に基づく居住サービスを整備するために、開設・運営に関する困難、施設に求められる機能を明らかにし、その困難を軽減していくための方策や今後の課題について検討しているものもあった。

利用者の生活および健康状況については、生活全体の状況や生活習慣病に関するものや歯科受診状況や口腔の実態に関するもの、あるいは婚姻状況に関するもの

のであった。生活過程に関する文献では、地域で生活している精神障害者が精神科病院を退院し、現在の生活に至るまでの過程についての分析、検討に関するものであった。また職員意識調査では、社会福祉協議会の地域生活支援活動の状況および職員の意識調査による研究であった。そして、普及啓発に関する文献では、精神障害の知識普及のために行われたイベントでのアンケート調査の実施および参加者の実態を把握し、精神障害者に対する受け入れを拡充するためのモデルを提案している。

このように、地域で生活する精神障害者の生活状況は多様であり、多くの視点をもって実態の把握を試みている。また、利用者の主観を調査することで、利用者主体の生活のあり方を模索していることもうかがえた。



3 制度・政策（障害者自立支援法）について

従来障害者福祉施策が大きく転換し、2006年4月よりこれまで各々の制度の下で提供されてきた身体障害・知的障害・精神障害に対する医療・福祉等の支援サービスが一元化され、3障害共通の制度として、自立支援法は施行された。今回対象にした71文献のうち、7文献が自立支援法についての内容であった。鈴木は、「私たちは各分野で起こっているさまざまな問題について直視し、改革の一つとして新たに提案された障害者自立支援法を点検していく必要がある」として、自立支援法施行前に、障害者自立支援法（案）についての検討し問題を指摘している⁴⁾。また、松浦は精神障害者の自立支援法施行による地域生活支援における影響⁵⁾について、溝口は「地域生活支援事業」について整理し⁶⁾、自立支援法の果たす役割と問題について言及している。

また、栄は、精神障害者地域生活支援センターが果たしてきた実績をふまえ、地域活動支援センターⅠ型

（相談事業を必須とする）に期待される役割について提示している⁷⁾。増田は、さいたま市の障害者施策と障害者生活支援センターでの実践を報告している⁸⁾。山角は、精神障害者が地域生活を送るうえで、自立支援法が有効に活用されているかを事例を通して現状での自立支援法の問題について言及している⁹⁾。

自立支援法は、2013年8月までに廃止されることが決まっている。そして、同法に代わる新たな障害者総合福祉法（仮称）が施行される予定であることから、自立支援法に関連する報告は下火となっている。新たな制度にまつわる精神障害者の地域生活支援のあり方については、制定後の議論になるであろう。

4 その他について

上記の3点に属していない文献は8文献であった。地域生活支援システム構築の流れを概観し、生活支援の概念について整理した文献が2文献あった。坂本は、精神障害者地域生活支援の歴史をもつ、やどかりの里の活動史を振り返り、生活支援の理念を再整理、その理念に大きく影響を与えた思想について整理した¹⁰⁾。また、石田は、地域生活支援とコミュニティでの精神障害者の鍵概念を整理するためにわが国における精神保健福祉施策の動向、コミュニティにおける生活者、社会資源としてのコミュニティの強さをまとめている¹¹⁾。宇佐美は、再入院を繰り返す重症な精神障害者への地域生活支援に焦点を当て、精神看護分野での海外の文献レビューを紹介している¹²⁾。尾上は、旧体系施設としての精神障害者社会復帰施設の果たしてきた、また果たせなかった役割と機能をふまえ、今後求められる地域生活支援について言及している¹³⁾。栗山らは、米国におけるACT普及の歴史と日本における導入の試みの分析、日本でのACTの有効な形での普及のための課題について明らかにした¹⁴⁾。高木は、ACTの特性を説明し、実践上の留意点および精神障害者の脱施設化という社会政策の重要性について提示している¹⁵⁾。小田は、精神障害者の地域生活支援について、精神保健福祉士の立場でのエンパワメントとパートナーシップの実践課題を挙げ、地域での生活のあり方について言及している¹⁶⁾。青木は、3人の支援者の語りを通して、精神障害者の生活支援にはたす価値の多様性と障害年金の意義について提起し、生活

支援のあり方について検討している¹⁷⁾。

Ⅲ 生活支援に関する研究内容別の分類と概観

次に、研究対象とした71件の生活支援に関する文献について、(1)生活支援の具体的な取り組み内容、(2)実際に活用した方法論、(3)支援者の役割、(4)医療機関・地域支援機関の位置づけ、(5)成果の実際とその要因の視点から分析し、考察した。

1 生活支援内容の実際

(1) 日常生活支援

障害や病気をもちながらも、自分らしい生活を獲得するためには、生活を規則正しく送ることや身体の調子がよいことがひとつの条件であろう。しかし、非定型抗精神病薬の導入は、精神症状の改善に有効に機能している半面、依然として生活のしづらさ¹⁸⁾が残ることが知られている。この「生活のしづらさ」という統合失調症をもつ人の障害特性を考慮した全般的な生活技能のサポートや、再発に関連する睡眠の問題や服薬管理についての支援活動の現状が報告されている¹⁹⁾。また、清水は、地域で生活する統合失調症患者の生活習慣病に関する意識調査を行い、精神障害者の生活習慣改善への意識が高く、自己評価が低い傾向にあることを述べている²⁰⁾。安藤は、地域生活支援センターの利用者は生活習慣病、ストレス管理や症状コントロールなどさまざまな健康上のニーズを持っていることを明らかにしている²¹⁾。この他に、橋本らは、歯磨き回数や歯磨き時間が充分であるが実際の口腔清掃は不十分であり、歯科相談や歯科検診の機会が少ないことを指摘している²²⁾。これらより、健康上のニーズをもちながらも、それを充足できる機会や場所をもち得ていない現状がうかがえる。

(2) ピアサポート活動

寺谷は、相互支援のモデルとして、自助活動を基盤とした相互支援の方法である「ピアカウンセリング」と、相互支援のシステムである「クラブハウス」をあげ、これらが当事者主導の独自の支援形態として、制度上においても実践上においても重要な課題であるこ

とが明らかであると述べている²³⁾。また、①「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会報告書」(2000年12月)、②「障害者ケアマネジメントの普及に関する検討委員会報告書」(2001年3月)、③厚生労働省精神保健福祉対策本部の「精神保健福祉の改革に向けた今後の対策の方向」(2003年5月)、④「今後の障害保健福祉施策について」(改革のグランドデザイン案)(2004年10月)の提言を報告し、当事者の視点や経験を重視した新しい独自の相互支援が有用であり、共生社会への橋渡しとしての役割を期待したものであることを強調している。

大石らは、地域生活をおくる精神障害者の地域生活過程に関する要因分析のなかで、社会復帰施設が、生活上の困難さや抱えている問題を話し、悩みを共有し支え合い、助け合うセルフヘルプの場となっているとした²⁴⁾。望永は、作業療法士としての視点で自助活動の支援を報告²⁵⁾をし、藤澤は、中山間地域での活動事例を紹介している²⁶⁾。岩上は、退院促進事業の中で、共通の体験による「わかちあい」が、退院のための勇気を育むことになるとし、2005年からは、精神障害者が自立支援員として退院支援を行っていると報告している²⁷⁾。

(3) ストレス管理と症状のコントロール

横山らは、地域で生活している精神障害者が、入院中の者に比べて、精神症状の数は多く、けっして病状が軽いから地域生活が営めているというわけではないことを明らかにした²⁸⁾。また、大石らは、症状があり、いつ再発するのかわからないという思いを持ちながら生活している現状と、それでも就労に対する希望を持ち葛藤しているという現状について報告している²⁹⁾。地域で生活している者であっても、多くの症状を抱えていることがうかがえる。再発を防ぐためのストレス管理の方法や、対処するためのサポートには専門性が必要である。職種は問わずとも、地域支援を支える専門家においては、医療を地域につなぐ役割が求められているといえよう。

(4) 地域交流・住みよい街づくり

岩上は、地域生活支援センターでの支援内容のひとつとして、コミュニティづくりを紹介し、所属することや仲間との出会いが、安心を育くみ、市民と

の協働によって自信を回復することができると述べている³⁰⁾。中根は、地域生活支援センターの役割として、一市民として当たりまえに生活できる環境、地域にも仲間や支援者がいるということを提示していくことの必要性について言及し、地域で暮らす誰もが利用し、住みよい街づくりに役立つための提案をしている³¹⁾。さらに増田は、障害の有無を問わず、地域の中にはさまざまな生活課題、健康管理を抱えている人がいるはずであり、視野を広げて地域の状況を見る目を養い、暮らしやすい街づくりに向けた取り組みをする必要があると述べている³²⁾。また、御前は、偏見による不適切な態度や誤解が、生活に大きく影響をするため、地域において精神障害者を好意的に受け入れる環境が必要であると述べて、偏見の軽減を図り、住民の支援が不可欠であるとした³³⁾。

このように、利用者本人の経験や能力のみならず、精神障害者が地域で暮らしやすい社会となることが、支援となっていることがうかがえる。これは、利用者の抱える生活上の問題を利用者側にのみ求めるのではなく、生活の中で執り行われる利用者と利用者を取り巻く環境との相互作用の中で理解していこうとする生活モデルの考え方であり³⁴⁾、利用者の力は、暮らしやすい社会でより引き出され、増強されていくといえる。

一方で安西は、地域住民の理解を求めることだけでは、本来のノーマライゼーションが実現するとはいえず、当事者自身も社会生活におけるルールを守り、一市民としての責任を果たし、生活することが当然求められ、地域との相互理解の重要性を改めて認識し、今後、取り組んでいくことが重要であるとしている³⁵⁾。

地域で生活する精神障害者の要望だけに応えるだけでは本当の支援とはいえない。利用者の主体性をより一層引き出していくためには、利用者が自分で選び、決めたことを大切にしながら、支援していくことが必要であるといえる。その場合ときには、その利用者自身の選択や決定が上手くいかないこともある。しかし、支援者が利用者の意思を尊重してこそ、利用者が自分の人生を取り戻していく過程をたどることが可能となるといえるのではないだろうか。

(5) 社会的入院患者、重度精神障害者の退院支援

2003年に退院促進が事業として施策的に裏付けられて以降、地域の機関における退院促進支援は重点

的に実施されてきていることがうかがえる。

退院支援の多くは、長期社会的入院患者の退院を促進していく活動の紹介をしている。また高木は、ACTにおいて実際の重度精神障害者の地域での生活支援の有効性について述べている³⁶⁾。また、宇佐美は、海外での重症な精神障害者の退院支援として文献をレビューし、海外での重症な精神障害者へのACTに関するガイドラインを紹介し、国内での実践の可能性について考察している³⁷⁾。

2 方法論

生活支援を実践するにあたり、多くの場合、方法・技術論を使用している。実践の前提として特定の方法・技術に関する理論の活用を位置づけているものは、ACTとOTP（Optimal Treatment Project：統合型地域精神科治療プログラム）、心理教育アプローチ、ケアマネジメントであった。

OTPは、さがわプロジェクトの中心戦略として用いられている。OTPとは、本人や家族の要望にそって治療・支援を開始し、多職種がチームを構成し、場合によっては家族もスタッフの一員となり、関わりを展開する。症状の把握を行い適切な薬物療法を設定、認知行動療法の実践と支持的雇用を含む適切な社会資源の導入を行うエビデンスに基づく治療プログラムである³⁸⁾。

また、家族の協力は、再発予防の観点でも極めて重要であり、家族への支援が必要である。本人および家族に対して、心理教育アプローチを提供し、再発予防への働きかけを実践している³⁹⁾。

三品は、「精神障害者ケアマネジメントは、複雑な、あるいは複数のニーズをもつ利用者が、自らの目標を達成するため、自らの力を最大限に発揮し、良質な生活ができることを目的とし、利用者の目標を実現するために必要とされる複数のサービスを、利用者のニーズを尊重しつつ、適切に結びつけ、調整を図り、包括的かつ継続的にサービスの供給を確保することを意図する人やチームの支援活動」⁴⁰⁾と定義することができるとしている。地域生活支援センターの実践報告で、ケアマネジメントが多く用いられていた。

また、これらの方法・技術論を用いてない場合においても、実際に活用している方法・技術として、チー

ムアプローチやグループワーク、集団作業療法、地域機関との連携、ネットワーク構築、訪問看護、家族支援等があり、複数の方法を地域の実情や、その地域で暮らす利用者のニーズにもとづいたサービス提供が展開されている。

従来は統合失調症を中心とした精神疾患では、症状の治癒や軽減を目指すことが主要な治療とされていた。しかし、未治癒の状態であっても、その人が人生を回復し、社会に貢献できる役割を持ち、その人らしく生活ができることを支援するサービスへと転換していることがうかがわれる。個人を生活の主体者として把握し、個人がおかれた状況のなかで発生する社会生活上のニーズを対象とし、生活者（生活主体）と社会生活環境とのポジティブな側面も重視し、個人と環境との調整をはかる「生活モデル」に立脚し⁴¹⁾、地域ケアやサポートの実践がされている。

3 支援者の役割

次に、精神障害者の地域生活での支援者の役割について概観する。看護師、行政保健師、精神保健福祉士、作業療法士がそれぞれの役割について報告したものと、職種に限らず、多職種に求められている支援者の役割についての報告したものがあつた。

小野田らは地域生活支援センターおよび訪問看護の役割について、「再発予防、早期介入、活動の場の提供、その具体的な活動として生活支援、家族支援、連携、啓発」を報告している⁴²⁾。また、小田は、「人が変化していく可能性に確信をもち支援していく。毎日の生活が送れるだけが支援ではなく、その人自身に自己効力感の高まりや肯定的な自己認識が得られるよう、支援者は、複数の人と出会い、活動を共にする機会と場の創出が、繰り返し必要となる」⁴³⁾とし、増田は、「地域のなかにある潜在的なニーズを把握する力、なかなか声を上げられない人の声を聴き取る力が、生活支援センターのソーシャルワーカーに求められている」⁴⁴⁾としている。作業療法士の報告では、「occupyできるもの＝作業（生活の中心）」をいっしょに探し⁴⁵⁾、自身で自律生活をしていくことを大切にすることを役割としている⁴⁶⁾。そして、作業療法の核となる“作業”をその人にとっての意味のあるものとして、生活に浸透させることが強調されている。原田は行政保健師と

して、医療と社会福祉の両輪で進めていくことの重要性と自立支援協議会のネットワークづくりの実践について報告している⁴⁷⁾。一方で、支援全体のあり方として、地域生活過程をふまえて、①地域生活を送る上で必要な社会的・対人的な体験をすることの支援、②地域生活のモデルの提示、③失敗できる安心感の提供、④自己表現、他者評価の場の提供が示唆されていた⁴⁸⁾。また、精神障害者ホームヘルプサービスにおける今後の課題として、対応の窓口には医療機関のPSWや行政の障害福祉のワーカー、保健師、ヘルパーコーディネーターなどを積極的に活用して連携をとる必要があり⁴⁹⁾、地域精神医療のネットワークにヘルパーが参加しやすい環境づくりも支援者の役割のひとつといえる。望永は、ピアサポート活動における支援者の役割として、体系的に支えていくこと、ケアマネジメントにおける社会資源の開発をあげている⁵⁰⁾。また、家族会と当事者が望んでいることは正しい知識の普及啓発である⁵¹⁾との報告がある。家族への支援は、必要性を感じているものの、家族の支援体制が確立されていないために、効率的に実施できていない現状がある。制度や支援体制のあり方についても考えていく必要がある。

4 医療機関・地域支援機関の位置づけ

精神障害者が地域での健康的で安心できる暮らしを支えるために、提供されるべき精神科医療として、まず訪問看護、ACTといったアウトリーチサービスがある。訪問看護の現状について、小野田らは「精神障がい者のホームヘルプサービスの介入数が少ない現状が訪問看護の業務範囲を広げ、人員不足の問題を大きくしていることや、3カ月で早期退院という国の体制について、病識がなく服薬遵守ができない患者を早期退院させることで家族の負担が増し、結果として再発のための再入院が増加するという悪循環の可能性」を指摘している⁵²⁾。つまり、再発予防や早期介入のための具体的な生活上での支援という、本来の地域ケアを支える医療サービス提供が、不十分な現状といえよう。また、高木は「ACT自体は危機介入も含めた個別的・集中的な援助を主眼としたものである。それゆえ、障害者住居の確保、就労のための受け皿、社会参加のための種々のインクルージョンの仕組みなど、全体的な

地域精神保健体制のビジョンがACTの背景になくてもならない」と述べている。一方で、日本での現状について、「乏しい地域精神保健体制との整合性がない」ことで、「社会復帰した利用者に対してもACTの継続的支援を行うことになり、その結果ACTの援助対象者数が限定される」といった問題点を指摘している⁵³⁾。精神障害者の地域生活を支える社会資源として精神科医療は、暮らし自体を支えるための危機介入や早期治療などの限定的なものと、服薬指導やストレス管理などの継続的なものの両者が必要であろう。今後、医療機関でのサポート体制など、暮らしを支える新たなシステムを整備することが重要な課題であると考えられる。

地域生活支援センターは、2006年10月から自立支援法の施行に伴い、相談支援業務を含む地域活動支援センターⅠ型へと移行してきた。これによって、整備途上にあった精神障害者地域生活支援センターが方向性を見失い、障害者地域活動センターに拡散していった。実際に、地域生活支援センターでの実践報告がなされた文献の多くは、求められる機能や役割について模索している。

また、利用者が日中の活動を過ごす場所として、それぞれの特徴的なプログラムをもつ地域支援機関のサービス体系についての整備も確実に進んできている。例えば、居住施設（生活訓練施設〔援護寮〕）や就業支援にかかわる施設（障害者就労継続支援事業所）、グループホームでの取り組みについての実践報告がされている。グループホームは、「地域において共同生活を営む精神障害者に対し食事の世話など、日常生活における援助などを行うことにより、精神障害者の自立生活を助長することを目的とする」⁵⁴⁾。また、「退院可能な精神科入院患者の地域での受け皿として、グループホームの整備が進められており」⁵⁵⁾、地域移行の重要な居住施設としての位置づけを担っているといえる。

一方で、新しい独自の相互支援として、寺谷はクラブハウスについて、「職員のマネジメントサービスを利用し、パートナーシップを基盤として、偏見、自己決定の侵害、隔離といった社会のバリアの克服に向けて権利擁護の活動を行う」と紹介し、また自立生活について、「精神障害者自らの経験が他者の支援に活かされていくこと、また、すべての人々がお互いに支え合いながら、共生していく社会でこそ、

地域住民として主体的に暮らすことであるといえる」と述べている⁵⁶⁾。それは、利用者が、主体的に自分の生活を考え、生活にかかわるあらゆる事柄を決定し、そして実行していくことである。一方で、医療での治療者との関係性はどうかであろう。各領域での専門家が治療方針や内容について考え、実施していくことが中心とならざるを得ない現状がある。それは、地域で利用者とともに歩む関係や、社会での人と人とのつながりとは異なるものであり、利用者が主体的にサービスを選択し、決定するといった支援者と当事者との支援関係は成立しにくいといえる。

したがって、精神障害者の地域生活を支えるためには、医療サービスと福祉サービスの協働が必要であり、個々のニーズに対応できる個別支援や、医療機関、社会資源等の調整を行うコーディネーターのような役割を担う機関や立場が必要とされる。換言すれば、これはケアマネジメント活動そのものであるといえよう。利用者中心の支援について、医療および福祉サービスや多種多様な地域の社会資源などをケアマネジメントしていく力は自立した地域生活を継続する支援においてきわめて重要となるといえる。

5 実践の成果および要因

実践の具体的取り組みについて、数多く報告されている。しかし、実践の成果にまで言及して報告されているものは少なく、実践の紹介にとどまっている。その中で、ささがわプロジェクトでの地域移行支援では、退院してよかったこと、退院してよくなかったことについて当事者の主観的満足度について報告し、実践の成果としている。「『退院してよかったこと』として、自由に買い物に行けるが25%、好きなものが食べれるが15%、時間を自由に使えるが15%、監視されなくなったが12%となっていて、自由が保障されたことに対する満足が半数以上を占めていた。また、『退院してよくなかったこと』では、よくなかったことは何もないが16%、不安が18%であった」ことが報告されている。

また、当事者の発表の中には、「退院について不安はあったが、一歩踏み出してみた」と退院についての漠然とした不安が、退院に対する否定的なイメージとなっていたことがうかがえる。しかし、実際に退院を

してからの報告では、「長期入院により、社会が変わってしまっていたことが不安の大きな理由だった」「退院した今、一般市民に戻れた実感を得て生活している」「現在、入院を余儀なくされている人にも、こうした機会をあげてほしい。地域生活により、心も見え目も健康的になると思う」と地域生活を肯定的に捉えた報告となっていることを紹介している⁵⁷⁾。

先に言及したとおり、精神障害者の地域生活支援に関する文献では、個々の施設や事例をとおした生活支援についての紹介および報告であり、それらの多くは現状からみえてきた課題について問題提起し、考察しているにとどまっている実情がうかがえた。

また、谷村らは、地域在住の精神障害者に対する集団作業療法プログラムを実施し、満足度、QOLの向上や環境領域の一部に対する価値の持ち方に変化が起こったこと、生産的で満足する自分の作業に意欲的に取り組み、そのパターンを維持できるようになったと述べており、また集団作業療法プログラムでの有効性についても、大熊らを引用して「集団のピアサポート効果を経験したため」と要因を分析している⁵⁸⁾。その他に、沼田らが退院支援を可能にした要因を5つの観点で分析し、報告した⁵⁹⁾。

近年、ソーシャルワークにおいても、エビデンス・ベースト・プラクティス (Evidence Based Practice, 以下「EBP」) に基づいた効果測定については注目されている。増田は、「日本においては、まだEBPの動向は積極的には見られない。しかしながら、利用者に対しより効果的な支援を提供する環境構築を図るためには、今後日本においてもいわゆる科学と実践の融合を図るEBPの導入は極めて重要かつ喫緊な課題である」と述べている⁶⁰⁾。このように、必要性を求められてはいるが、まだ充分とはいえない現状であろう。精神障害者の地域生活を支えるための制度や施設等の社会資源の整備がされ、充実が図られてきた今日ではあるが、今後は支援内容の成果や効果が問われることになると思われる。

Ⅳ まとめと今後の課題

対象文献の約半数が実践報告であり、社会復帰施設での取り組みや方法論を用いた実践をとおした工夫や

具体的な取り組みについてであった。これらは、精神障害者の地域生活支援の実態や課題を明らかにすることを目的として行われている。それは、実態や課題を明らかにすることで、より円滑な地域移行や継続的な地域生活を支えることに活用できることを期待して取り組まれたのであり、多くの実践報告の中で提供された支援が、精神障害者のより安定した生活を得ることや、豊かな生活を獲得している実態となっていることがうかがえる。

しかし、研究の多くは個々の施設や事例をとおした生活支援についての紹介および報告であり、具体的な支援の方法について提言している文献はほとんどみられない。特に、ストレス管理や症状コントロールをふくむ日常生活支援を対象とした研究の多くは、症状や生活のしづらさをもちながら、地域生活を営み、いつ再発するのかもしれないという思いをもちながら生活している実態や利用者のニーズおよびサービスの満足度調査にとどまっている。

その中であって、いくつかふみこまれているものもみられた。例えば、ピアサポート活動を対象とした研究を行ったものでは、当事者主導の独自な支援形態として、相互支援の有用性を、また、社会的入院患者、重度精神障害者の退院支援を対象とした研究を行ったものでは、ACTを活用した生活支援の有効性とその方法について具体的な提言がなされている。また、事例を対象としてソーシャルワーカーや作業療法士、看護師などの専門職の行う支援や介入については、質的分析を加えた考察がなされ、具体的な支援や介入方法の提言がみられる。特に、利用者の生活は一人ひとりが異なるきわめて固有で独自性があるため、その支援や介入の方法については、量的な分析を行うことは困難であるといえよう。支援方法が理論的に見解を示すために、これまでの研究で明らかとなっている精神障害者の地域生活支援の実態をふまえ、具体的な支援、介入の方法について、実践を積み重ね、その成果を分析し、方法論の構築に向けた研究が必要である。そのためには、実践の積み重ねと質的分析を行った研究の体系的な蓄積が必要であろう。

また、対象研究の多くが、精神障害者のよりよい生活を実現するためには、地域支援システムやネットワーク構築を早急に確立することをあげている。地域生活支援センターや市町村等のネットワークを中心と

した受療中断者、未受診者、ひきこもり状態の者に対する新たな支援として、アウトリーチ支援の取り組みも始まっている。

その他にも、精神障害者にとって暮らしやすい地域となるためには、普及啓発活動も検討される必要がある。人の生活は、多様な作業が複雑に組み立てられ、構成されている。さらに精神障害者では、生活のしづらさを抱えていて、日々の少しの変化や些細な出来事が生活に影響を及ぼすこともある。この生活する力を、精神障害者自身の能力だけに頼るのではなく、「ありのままの自分」を受け入れる環境の整備も地域生活支援の一つといえよう。その中でも、人的環境として、地域住民の精神障害者に対する意識があげられている。今後、地域住民が精神障害者にどのような意識をもっているのかを明らかにし、具体的で実践的な普及啓発について、検討していく必要がある。また、それは地域住民が精神障害者への理解を深めることにつながり、精神疾患発症に対する早期発見や再発防止につなげていくことも重要視されている。

そして、利用者の実現すべき地域生活は、「自分らしく生きる」や「安心して生活できる」、「ごくあたり前の生活」、「その人なりに満足のいく生活」といった表現で説明されていた。津田は、「支援とは、ワーカーが主導権を握って方向づけたり問題解決・改善したりするのではなく、利用者が主役であるという考えのもと、利用者の自己選択・自己決定による意思を最大限尊重するという利用者主体に基づいている。(中略) 本当の自立や自己実現とは、利用者自ら主体的に生活していくことである」と述べている⁶¹⁾。つまり、「自立した生活」とは、他者の支援を必要としないようになることではなく、周囲の人や物、施設や制度といった社会資源を上手く利用し、自分の生き方を選択し、決めることである。そして、それを支えるために、利用者とともに歩んでいく関係は、きわめて重要であり、支援することに直接結びつくといえる。このような関係を基盤として、利用者との協力しながら目標を実現するための方法を模索していくことが、利用者のこれからの人生を創造し、その過程で利用者の主体性は育まれると考える。また、石田⁶²⁾は、精神障害者の生活において、当事者の責任性と主体性の保障の重要性について述べている。つまり、地域生活者としての条件に、主体性のみならず、責任性が伴うことを強調して

いる。利用者自身の意思を尊重しながらも、そこに責任をとまなうことが、自分の生活を自分で作り上げていくという感覚を生み出し、利用者の実感できる生活となると考える。

一方でこのさまざまなサービスを提供することは、主体的な生活や自立した生活の営みを実現するための手段であるといえる。谷中は、生活支援において、「当事者の自己決定を尊重し、自分の人生は、自分で決めてもらうことが中心になってきている。医療の中では、規則正しい生活への指導や援助が中心的な役割になってきたが、地域では生活する当事者が、自分の生活のために主体的に動いていけるように支持することが、重要なことになってきているのである」と述べている⁶³⁾。自立や自己実現は、社会とかかわりをもって生きていくことにあるといえよう。つまり、社会とかかわりをもった生活を営むことができるための支援が、自己実現を支えていると考えられる。

以上のことから、精神障害者の地域生活支援が、社会とかかわりをもって生きていくための必要な支援として機能したとき、潜在能力や可能性が発揮され、利用者のエンパワメントは高められると考える。そして、それはより豊かで自分らしく生活することを支えることでもあり、目指すべき主体的な生活（なりたい自分の姿を実現していくこと）を得るものといえよう。

一方で、地域での主体的な生活や自分らしい生活について、利用者がどのように捉えているのかについて検討されているものは少ない。より実践的で効果的な支援とするために、主体性に影響を及ぼす要因について、さらに検討していくことが必要である。

今回の文献研究では、精神障害者の地域生活支援の課題についてまとめたが、それぞれの支援については十分に検証できていない。そのため、支援のあり方について考察するには不十分であり、今後の課題として取り組んでいきたい。

V おわりに

わが国の精神保健医療福祉は、「入院医療中心から地域生活中心へ」と転換することを国の施策として掲げ、それに伴って精神障害者に対する地域生活支援体制も整備されてきた。

本研究では、先行研究について概観、整理し、支援の実践のあり方について再考し、今後の課題について検討を加えた。田中が、地域福祉について、「近年ソーシャルインクルージョンの理念が進められ、地域で住民の誰もが幸せに暮らすために、当事者や専門家そしてそれらを含む市民の協働がそれぞれの地域で結びつき、住民の課題と統合した地域福祉の実践が求められている」⁶⁴⁾と述べているように、「利用者主体」の支援のあり方が求められ、地域の中で一市民としての権利と自らの力をもって社会を変えていくことも必要となる。精神障害者は疾患による苦痛と共に、疾患によって起こる様々な生活上の困難を抱えている人々でもある。例えば、自身のスティグマに苦しんだり、社会の中のさまざまなつながりから切り離されるような経験をし、また対人関係の難しさの中で、人とのかかわりに自信をなくしている者や長期にわたる入院で、社会で暮らすことに不安を抱えている者も少なくない。社会とかかわりをもった生活の営みを支えることが、精神障害者が地域で暮らすこと、あるいは障害を抱えつつ地域での暮らしを続けていくことになるといえると思う。

社会とかかわりをもつことは、例えば他者とかかわりをもつこと、あるいは何か役割を担うこと、また誰かに必要とされることなど、人によって捉え方は異なるであろう。この利用者の固有であり、多様な生活を実現していくために、生活を中心とした地域の生活環境に着目した実践を検証する必要性も示唆された。今後は、今回の文献研究の結果をもとに、精神障害者の生活支援の実践が、利用者主体の生活となる方法について研究をすすめていきたい。

謝辞

多大な助言・協力をいただきました関西福祉科学大学大学院津田耕一教授に感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課「精神保健医療福祉の改革ビジョン」<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/tp0902-1.html> (平成23年9月10日確認)
- 2) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保

健課「精神障害者地域移行・地域定着支援事業実施要綱」http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/dl/chiiikiikou_01.pdf (平成23年9月10日確認)

- 3) 前掲 1)
- 4) 鈴木武幸:「障害者自立支援法」と社会福祉実践をめぐって－本当に援助が必要な人に援助がいきわたるように－, 東海女子大学紀要, 25, 39 - 53, 2006.
- 5) 松浦信二:精神障害者の地域生活支援における一考察－障害者自立支援法施行の影響－, 研究紀要, 13, 85 - 102, 2007.
- 6) 溝口明範:地域生活支援事業に関する自立支援法の役割と問題点, 日本精神科病院協会雑誌, 26 (4), 321 - 326, 2007.
- 7) 栄セツコ:精神障害者の地域生活支援－障害者自立支援法施行に伴う精神障害者地域生活支援センターの移行に関する一考察－, 桃山学院大学総合研究所紀要, 34 (1), 57 - 71, 2008.
- 8) 増田一世:新事業体系移行の動向－地域生活支援センターに求められること－, 精神保健福祉, 38 (2), 133 - 137, 2007.
- 9) 山角駿:精神障害者医療と精神障害者福祉－障害者自立支援法と精神障害者の地域生活, 日本精神科病院協会雑誌, 28 (3), 129 - 132, 2009.
- 10) 坂本智代枝:精神障害者の地域生活支援の思想形成に関する研究 (1) やどかりの里の生活支援の理念形成の下支えをした思想, 大正大学研究紀要, 人間学部・文学部 (90), 171 - 176, 2005.
- 11) 石田賢哉:地域生活支援とコミュニティの鍵概念－精神障害者の地域生活支援の「地域」とは何を意味するものなのか－, 社会福祉学評論, (6), 37 - 45, 2006.
- 12) 宇佐美しおり:重症な精神障害者への退院支援, I N R インターナショナルナーシングレビュー, 31 (3), 24 - 29, 2008.
- 13) 尾上義和:精神障害者社会復帰施設とは何だったのか！－求められる地域生活支援とは－, 日本精神科病院協会雑誌, 28 (3), 159 - 164, 2009.
- 14) 栗山康弘, 山根寛:重度精神障害者の地域生活支援システムについて－ACT - J, ACT - K の試みからみる課題－, 作業療法, 28 (1), 14 - 22, 2009.
- 15) 高木俊介:これからの精神科地域ケアと ACT, 臨床精神医学40 (5), 691-696, 2011.
- 16) 小田敏雄:精神障害者の地域生活支援を考える－精神保健福祉士としてのエンパワメントとパートナーシップの実践課題－, 精神保健福祉, 41 (1), 8 - 11, 2010.
- 17) 青木聖久:精神障害者の生活支援にはたす価値の多様性と障害年金－3人の支援者へのインタビューを通して－, 日本の地域福祉, 23, 93 - 105, 2010.
- 18) 臺弘:生活療法の復権, 精神医学, 26 (8), 803 - 814, 1984.
- 19) 小野田咲, 長江美代子:精神障がい者が継続して地域で生活できるための支援活動の現状と課題, 日本赤十字豊田看護大学紀要6 (1), 21-30, 2011.

- 20) 清水恵子:地域で生活する統合失調症患者の生活習慣病に関する意識調査, 山梨県立大学看護学部紀要, 9, 23 - 34 頁, 2007.
- 21) 安藤幸子:精神障害者地域生活支援センター利用者のセルフケアと看護ニーズ, 神戸市看護大学紀要, 14, 21 - 30 頁, 2010.
- 22) 橋本由利子、茂木健司:地域で生活する精神障害者の歯科保健に関する研究, 北関東メディカルジャーナル, 56 (1), 33 - 38 頁, 2006.
- 23) 寺谷隆子:精神障害者の「自立生活」を考える－相互支援を中核とした地域生活支援－, 社会福祉研究(109), 38-46, 2010.
- 24) 大石真理子, 山口美弥, 岡本隆寛:地域生活を送る精神障害者の社会適応過程に関する要因分析－就労支援B型施設における参加観察を通して－, 日本看護学会論文集, 地域看護41, 7-10, 2010.
- 25) 望永和美:ピアサポーターの力－地域生活支援センターでの活動より－, 臨床作業療法, 7 (3), 202 - 206, 2010.
- 26) 藤澤康子:精神障害者の自助活動に望まれること－中山間地域における活動の事例から－, 岩手大学大学院人文社会科学部研究紀要, 17, 1 - 16, 2008.
- 27) 岩上洋一:現場から提起するソーシャルワークの課題 地域を拓く 精神障害者の地域生活支援－旧精神障害者地域生活支援センターふれんだむの取り組みから－, ソーシャルワーク研究, 32 (4), 331 - 336, 2007.
- 28) 横山恵子, 金井一薫, 山崎京子:精神障害者の地域生活上の課題と支援のあり方－KOMIチャートを用いた当事者の実態調査を通して－, 日本看護学会論文集, 精神看護36, 172 - 174, 2005.
- 29) 大石真理子, 山口美弥, 岡本隆寛:前掲論文 (24))
- 30) 岩上洋一:前掲論文 (27)
- 31) 中根順子:精神障害者地域生活支援センターでの取り組み－作業療法士は何かができるか－, 作業療法ジャーナル, 39 (10), 2005.
- 32) 増田一世:精神障害のある人の回復過程と地域生活, 介護福祉, (64), 81 - 89, 2006.
- 33) 御前由美子:精神障害者の地域生活支援のためのモデル－受け入れを拡充し偏見を軽減するアプローチ－, 関西福祉科学大学紀要, 10, 277 - 289, 2007.
- 34) 津田耕一:障害者の「個別支援計画」作成に向けての現状と課題, 総合福祉科学研究, 創刊号, 39 - 48 頁, 2010.
- 35) 安西里実:統合的アプローチによる地域支援の実際－ささがわプロジェクト100人の生活支援の経過より, 精神障害とリハビリテーション, 14 (1), 67-73, 2010.
- 36) 高木俊介:前掲論文 (15)
- 37) 宇佐美しおり:前掲論文 (12)
- 38) 安西里実:前掲論文 (35)
- 39) 小野田咲, 長江美代子:前掲論文 (19)
- 40) 石神文子, 遠塚谷富美子, 眞野元四郎:精神障害者福祉の実践－当事者主体の視点から－, ミネルヴァ書房, 84 頁, 2007.
- 41) 田中英樹:精神障害者の地域生活支援, 中央法規, 21 頁, 2001.
- 42) 小野田咲, 長江美代子:前掲論文 (19)
- 43) 小田敏雄:前掲論文 (16)
- 44) 増田一世:前掲論文 (8)
- 45) 遠藤真史:まちに根ざした精神障害者の地域支援へ取り組み作業療法士の実践報告, 日本在宅ケア学会誌, 13 (2), 7 - 11, 2010.
- 46) 中根順子:前掲論文 (31)
- 47) 原田小夜:保健所の取り組み 精神障害者地域生活支援におけるネットワークづくりと市支援の実際, 保健師ジャーナル, 64 (7), 616 - 621, 2008.
- 48) 関根正:精神障害者の地域生活過程に関する研究－出身地以外で生活を送る当事者への支援のあり方－, 群馬県立県民健康科学大学紀要6, 41-53, 2011.
- 49) 阪田憲二郎:障害者自立支援法における精神障害者ホームヘルプサービスの課題と展望, 神戸学院総合リハビリテーション研究, 2 (2), 55 - 63, 2007.
- 50) 望永和美:前掲論文 (25)
- 51) 木下隆志:小規模市における精神障害者とその家族への生活支援についての考察, 研究紀要, 8, 41 - 54, 2007.
- 52) 小野田咲, 長江美代子:前掲論文 (19)
- 53) 高木俊介:前掲論文 (15)
- 54) 石神文子, 遠塚谷富美子, 眞野元四郎:前掲書 (40) 125 頁
- 55) 北川裕道, 鈴木孝典, 藤直子他:事例研究(18)精神障害がある人の地域生活支援－グループホームを拠点とした支援の展開－, ソーシャルワーク研究, 36 (1), 58 - 65, 2010.
- 56) 寺谷隆子:前掲論文 (23)
- 57) 安西里実:前掲論文 (35)
- 58) 谷村厚子, 山田孝:地域在住の精神障害者に対する集団作業療法プログラムの開発と有効性－実施群と対照群の比較－, 作業療法, 28 (2), 134 - 149, 2009.
- 59) 沼田みさ子, 佐々木まつえ, 香山明美他:チーム医療で実現できた長期在院者の地域生活～宮城県精神障害者自立生活支援事業を利用して～, 病院・地域精神医学, 50 (4), 367 - 368 頁, 2008.
- 60) 増田公香:ソーシャルワークにおけるエビデンス・ベース・プラクティス (EBP) の出現 - 近年のソーシャルワークにおける新たな動向 -, 聖学院大学論叢, 21 (3), 273 - 283 頁, 2009.
- 61) 津田耕一:利用者支援の実践研究 - 福祉職員の実践力向上を目指して -, 久美, 129 - 131 頁, 2008.
- 62) 石田賢哉:前掲論文 (11)
- 63) 谷中輝雄:生活支援－精神障害者生活支援の理念と方法－, やどかり出版, 2004.
- 64) 田中英樹:地域福祉とは何か, 精神保健福祉, 41 (1), 4 - 7 頁, 2010.