

# 我が国の精神保健福祉領域におけるリカバリー概念の展開と今後に向けて

著者	寺澤 法弘
引用	社会問題研究. 67, p.171-184
URL	<a href="http://doi.org/10.24729/00003039">http://doi.org/10.24729/00003039</a>

## 我が国の精神保健福祉領域におけるリカバリー概念の展開と今後に向けて

寺澤法弘

大阪府立大学大学院生

### 要 旨

本稿の目的は、我が国の精神保健福祉領域で展開しているリカバリー概念の展開状況の把握と今後に向けての検討である。1998年に紹介されたリカバリー概念であるが、導入にあたり様々な懸念が指摘されている。現在までにリカバリー志向の様々な取り組みが実行された。先行研究で示された6点を用いて整理を行った。1. 当事者の語りテーマとなっている研究が少ないこと 2. リカバリー概念を政策へ反映するという意識が少ないこと 3. 日本の文化にあわせてリカバリーが求められていること。以上3点が示された。

キーワード：精神障害者、リカバリー、精神保健福祉

### はじめに

リカバリーとは、1980年代後半のアメリカ合衆国において、精神障害を持つ当事者の手記を始まりとしている。その定義には多様性があるが、本稿におけるリカバリーの定義は「リカバリーは態度、価値観、感情、目標、技能及び役割を変えていくためのきわめて個人的で自由な過程である。それは疾患からもたらされた制約があるにしろないにしろ満足のできる希望に満ちた社会貢献できる生活をおくる生き方である」(Anthony, 1993 濱田訳 1998)とする。

リカバリーは1990年代にはアメリカ合衆国およびニュージーランドにおける精神保健政策の根幹に位置づけられた(野中、2011)。2003年に日本精神障害者リハビリテーション学会(第11回長崎大会)においてリカバリーが大会テーマに掲げて開催されたことから、田中(2010)はこの年を我が国の精神障害者リハビリテーションがリカバリーに出会った年とした。その後、リカバリーを中心哲学におくACT(Assertive Community Treatment 包括型地域生活支援プログラム)、リカバリーを志向した援助としてIPS(Individual Placement and Support個別援助付き雇用)、リカバリーのために効果があるとされる複数の支援方法を組み合わせ、総合的に提供できるように開発されたプログラムのIMR(Illness Management and Recoveryリカバリーに基づく疾病管理)、FPE(Family Psycho-Education家族心理教育)が紹介され、取り組みがスタートしている(田中、2010)。これらの取り組みは専門職者側のリカバリーを促進する為に用いる支援技術に関する取り組みといえる。

当事者に向けた取り組みとしては、リカバリーを編集方針に据えた月間雑誌「メンタルヘルスマガジンこころの元気+」が2007年に創刊された。この雑誌は同年に設立されたNPO法人地域精神保健福祉機構(コンボ)によって創刊された(丹羽、2015)。コンボは2009年より「リカバリーフォーラム」を開催しており、近年では2017年8月に9回目の「リカバリーフォーラム」が開催された。全国より1千人を超える当事者と家族、専

門職が集合して2日間に渡り、リカバリーをテーマにした様々な企画をとって交流がされている。

欧米では効果的にリカバリーを促進するために、関連要因に関する研究が進んでいるが、なかでも精神疾患を持つ人同士のピアサポートがリカバリーと関連する要因として注目されている（千葉・宮本・川上、2011）ことから、千葉他（2011）らは、地域で生活をする精神疾患を持つ当事者を対象に、自助グループへの参加体験の有無とリカバリーの度合いを量的に比較することを我が国では初めて試みており、ピアサポートの有る群は無い群よりも、有意にリカバリーの度合いが高いことを明らかにしている。濱田（2015）は、ピア電話相談を行う人を対象として、精神障害を持つ人のリカバリーにおけるピアサポートの経験の意味を明らかにしており、「固有の人生を取り戻す契機としてのピアサポート」と「主体性が生じる契機としてのピアサポート」と捉えた。このように、我が国でも精神疾患を持つ者同士におけるピアサポートやセルフヘルプ活動への関心は高まりつつある（千葉他、2011）。2014年にはピアスタッフの組織である日本ピアスタッフ協会が設立された。全国ピアスタッフの集いを開催しており、2016年で第5回を数える。我が国の精神保健福祉領域では、リカバリーを意識した様々な取り組みが実施されていると言える。

一方で我が国へリカバリーを取り入れることに対しての懸念もみられる。後藤（2003）は我が国におけるリカバリーが現実離れしたものとならないようにしなければいけないことを指摘している。自身のアメリカでの体験から、リカバリー概念は重度の精神障害を「持っていても」（後藤、2003）回復が出来るという挑戦であったが、それと同時に「能力障害」（後藤、2003）の回復を目標にした様々な心理社会的介入、リハビリテーション技術の向上と洗練、効果研究が絶えることなく多くの人的、経済的投入によって進められた背景が存在することを指摘している。そのうえで、リカバリー概念が意味を持ったのは、客観的評価と能力障害回復への徹底的な努力があったからこそだと強調している。さらに、1980年代には、24時間、休日なしの強力なケース・マネジメントを中心とし、医療も組み込んだ包括的な地域ケアシステムが実効性を発揮したことを伝えている。すなわち、リカバリーが意味する「人生の回復」（後藤、2003）はそれが保障されるだけの包括的地域ケアとマンパワーが必要ということである。

このような指摘がなされる状況下、我が国の精神保健福祉領域の実践現場では、リカバリー志向の様々な取り組みが拡大している。今後、リカバリーを支え促進に必要な点を見定めるために、我が国のリカバリー展開状況を整理し、その特徴を明らかにする目的で文献研究を行った。

## リカバリー概念について

リカバリーの定義には多様性があるが、香田（2013）は精神疾患当事者および研究者の文献やニューズレターならびにアメリカ合衆国政府文書に記されたリカバリーに関する定義を整理している。その上で共通する要素として、「回復ではなく再構築」「目的ではなく過程」「観念ではなく生活」「一般ではなく個別」の4点にまとめている。

中谷（2015）は、リカバリーの代表的な定義として、LiebermanとKopelowoczwによる医学の結果から考えられた定義として「症状の重症度が軽度より良好で、就労あるいは就学し、自立した生活をし、社会的人間関係を維持している状態が2年以上持続している」を紹介している。本稿では、先述したAnthonyの定義を使用する。

## アメリカにおけるリカバリー概念の誕生と展開

リカバリーが誕生した背景は1908年にさかのぼり、Clifford Whittingham Beersの「わが魂に会うまで」の出版がされたこと、その後、精神障害の当事者であり数学者として活躍したJohn F. Nashの存在もみられ

る。1948年にクラブハウス活動がニューヨークで結成されており、「私たちは一人ぼっちではない We are not alone」を合言葉にファウンテンハウスに集まった精神障害当事者たちは、自分たちでお互いの相談に乗り、ソーシャルワーカーを雇用していった。クラブハウス活動は現在では世界クラブハウス連盟に28ヶ国役400ヶ所が加盟するまでになった（野中、2011a）。

1970年代に入るとセルフヘルプ運動が盛んになったが、この年代は公民権運動の興隆とも一致している。専門職者においては、1970年代に地域生活支援システムやリハビリテーションの試みが急速に開始され、1980年代にはほぼ体系化されるに至った（野中、2005）。

1980年代に入り、精神障害を持つ者自身の手記が相次いで発表され、研究者も次第に主観性や精神性に注目をするようになった（野中、2005）（香田、2013）。1990年代に入り、リカバリーが政策的にも実践的にも用いられるようになったが、個人の体験はといったいどのように喚起され、促進されたのか消費者も専門職者も正確にはわかっていないために、混乱が生じているとの指摘もある（野中、2005）。

木村（2004）は障害を持つアメリカ人法（ADA 1990）がリカバリー誕生に大きな影響を与えていることを述べている。アメリカ社会に障害者政策を位置づけたのは障害者権利運動の先駆者となる身体障害者や知的障害グループのピープルファースト運動であることから、その運動から学びリカバリーが誕生したと考えられる。

Anthony（Anthony、1993 濱田訳 1998）は1960年代の精神科医療機関からの脱施設化の流れ、1970年代の地域生活支援の登場、1980年代の国際障害分類を示し、包括的支援システム概念が普及し、リハビリテーションモデルが重症精神疾患の影響をより包括的に捉えられるようになった。これらが合わさり、1990年代の精神保健サービスシステムに対する新しい視点の概念的根拠となった結果、1990年代より緩やかに回復の視点が起こってきたこと、リカバリー概念が精神保健システムを導くことを論じた。

1990年代より誕生したリカバリー概念であるが、1998年にはニュージーランド政府による精神保健に関するブループリントが発刊された。ブループリント発刊作業を行うユーザーチームの一員として、Mary O' Haganがニュージーランド政府の精神保健委員会に関っている。ブループリントは精神医療ユーザーがリカバリーアプローチを使うべきであると公式に述べたニュージーランドで最初の文書であり、そのようなことをした世界で最初の国の一つである（伊東、2016）

ニュージーランド政府は精神障害を持つ人々の権利擁護と地域保健拡充を明言したが、この際にリカバリーを中心に据えている。ニュージーランド内の全ての病院やサービス機関に当事者が正式職員として雇用されている。政府は専門職に対するリカバリーアプローチ指導のために、CD-ROMを配布するなどしている（野中、2005）。

1999年にはアメリカ合衆国連邦政府より「公衆衛生局長官による報告書」が示された。ここでは国の政策にリカバリー概念が取り入れられて、専門職者コミュニティにさらに浸透する契機を見ることができる。全てのプログラムがリカバリー志向であることを推奨している。過程、見地、指導原則、定義などが定まっていないことも指摘しているが、それでも精神障害を持つ者においては希望と復活のメッセージがあったとした。その後、消費者リーダー達を集めた「リカバリー勧告団」が組織され、リカバリーモデルを追求する動きが生まれた（木村、2004）（野中、2005）。

2003年には大統領直属の精神保健に関するニューフリーダム委員会が誕生した。精神保健システムの変革の目的をリカバリーに設定した最終報告書「約束を達成するために：アメリカにおけるメンタルヘルスケアの変革」を大統領に提出している（田中、2009）。ここでは、政策の指針を具体的に示されている。これにより精神保健改革の流れは強められてきている。個人のリカバリーだけでなく、それを支え促進させる福祉システムの変革がなければリカバリーは実現できないことを強く訴えているのが特徴である（木村、2004）。

田中はアメリカにリカバリーが生まれた思想的起源として3点を記している。第一に、Anthonyの論を引用し、「リカバリーの種は、脱施設化の時代の影響（後遺症）として蒔かれたビジョンである」（田中、2010）ことから、「長期の隔離収容、長期の服薬による副作用、離職や離婚、社会的偏見・スティグマ、地域支援の不在、再発と生活破綻による新たな施設収容化、単身化、貧困、孤立、ホームレス化など疾病や障害によって失ったもの（その人らしい人生や希望、誇り）を自らの手に取り戻す」（田中、2010）ことを意味すること、1980年代よりリカバリーした精神障害当事者の自叙伝的報告がされた。

第二に、人としての当たり前の権利や自己決定を持つことである。アメリカ1955年に56万人の入院者を数えた歴史から、1990年にかけて州立病院の病床数を人口10万人あたり339から40に急激に減少したにもかかわらず、地域での生活を支援するサービスの不十分さという状況の中を精神障害者は、何とか生き延びてきたことから、「病気をよくすること以上に、市民として当たり前の権利、すなわち、住む場や仕事、友人や教育を求めた」（田中、2010）ことにつながる。この流れの中で、リカバリーの手記が1980年代より生まれた（田中、2010）。

第三は、アメリカでは脱施設化の失敗からコミュニティサポートシステム（CSS: Community Support System）が提唱された結果、「精神障害者が地域でQOLを保ちながら生活していくために必要なさまざまなサービスを提供することに焦点があてられた」ものであった。しかし、このサービスは、「地域の中に病院を複製」（田中、2010）することであり、「地域にいたが、未だ地域ではなかった」（田中、2010）ことから、「地域統合に焦点を当てた精神障害リハビリテーションがこれまでの機能的限界を克服するために新たな目標概念を必要とした」（田中、2010）ことがある。

実践への取り入れ状況であるが、1990年代後半から複数の州で精神保健政策にリカバリー概念が導入された。しかし、それらは時には現存するプログラムの名前を付けなおすだけで、「パワーと責任を共有する」というリカバリーへの本質的な移行について認識されていないとし、個人的な過程をどのように理解するのか、それを測定することの是非、果たしてリカバリーを精神保健システムの原則とすべきかどうかとも疑問として指摘している（野中、2005）。

2001年にはウイコンシン州マディソン市にあるクラブハウスのヤハラハウスにおける実践がみられる。ヤハラハウスを利用するメンバーには、自身のリカバリーを「症状の除去」だと主張する者や、別のメンバーは症状を自己管理し、希望を持って新たな生活の形を見出すことだと考えている。メンバー間でもリカバリーという概念は個々で様々に解釈されていた。このような現状を踏まえ、ヤハラハウスでは自分たちのガイドラインとして独自のリカバリーの定義を掲げ（久永、2002）ている。

現在では、「病気の治療や障害の改善とリカバリーを明確に分けることに成功した」（田中、2010）とし、リカバリーが精神障害リハビリテーションの目標概念の中心となったこと、リカバリー志向の各種取組が発展していること、2003年には大統領調査委員会報告において、「リカバリーは科学的根拠に基づく実践（EBP）プログラムの哲学」として全米に発信されている（田中、2010）。

## 我が国におけるリカバリー概念の紹介とその後の展開

我が国にリカバリーが紹介（Anthony、1993 濱田訳1998）されて以降、現場の混乱（後藤、2010）（村井、2015）を招きかねないことへの懸念やリカバリーの圧力（下地、2012）が指摘されている。下地（2012）は「リカバリー圧力への警告」と表現し、リカバリーを志向する支援に対しての懸念を示している。

現場の混乱とは、リカバリーには専門家や援助者も共有できる抽象化された「リカバリー概念」と当事者が行うことが考えられる「リカバリー」が存在する（後藤、2010）。混乱は「リカバリー概念」において生じているのであって、専門家がリカバリーをどのように考えたら良いのかという際に混乱が発生するにすぎないと

している。この混乱は「個人のリカバリー」（後藤、2010）が語られる前提としてのノーマライゼーションと権利擁護、脱施設化といった状況が欧米とわが国では異なる為であり、「リカバリーは脱施設化とノーマライゼーションを実現する為の魔法の杖」（後藤、2010）ではなく、権利擁護ならびに脱施設化が進行した結果であるとしている。その上で、我が国の「圧倒的な非ノーマライゼーションの状況、リカバリー概念とは相反する現実の中で、目標として個人のリカバリーが求められる」（後藤、2010）ことの危険性を強調している。

少なくとも、近年の我が国の精神保健福祉をめぐる状況は、欧米とは異なる歩みをしている（Table 1）。リカバリーが生まれたアメリカと1998年に紹介されて以降、広まりつつある我が国との主な違いを後藤の指摘を基に整理する。

一点目は、精神保健に関するメニューが精神医療に偏っており、脱施設化が遅れている点である。2004年には精神保健福祉の改革ビジョンにおいて、精神科病院へ入院する患者のうち約72,000人が社会的な理由による入院であると指摘されているにもかかわらず、入院患者数は患者調査（平成26年版）によると、前回の患者調査（平成23年）時と比較して、1万人が減少しているが、大きな変化は見られない。

精神科病院病床数はいまだにOECD（Organisation for Economic Co-operation and Development 経済協力開発機構）諸国で最も多く、OECD平均は10万人当たり68床だが日本は269床（OECD 2014）である。リカバリーが政策に位置付けられているアメリカでは25床、ニュージーランドは20床となっている（OECD 2014）。

病床数の違いが示すのは我が国の脱施設化は遅れており、精神科医療組織に所属する専門職が多く存在する

Table 1 リカバリー概念の誕生に至る背景と展開

年	世界の状況	アメリカにおける状況	日本における状況
1900年代		Clifford Whittingham Beers「わが魂に会うまで」出版(1908) 精神障害の当事者であり数学者のJohn F. Nash出生(1928)	
	世界人権宣言	ニューヨークにてクラブハウス活動が開始される(1948)	
1950年代	ノーマライゼーション理念が波及	黒人による権利擁護運動の発生 障害を受け入れる過程を四価値転換説として整理された 「精神疾患および知的障害者に関する特別教書」(1963)	精神衛生法成立により私宅監置を廃止(1950年)
1970年代	知的障害者の権利宣言(1971年) 障害者の権利宣言(1975年)	セルフヘルプ運動が盛んになる 国立精神保健研究所において地域支援システム(CSS)構想出現 地域生活支援システムやリハビリテーションの試みが急速に開始 自立(Independent Living:IL)生活運動が生まれた	心身障害者対策基本法成立(1970年) 小規模作業所が急激に増加(1970年代後半)
1980年代	国際障害者年(1981年) 国連・障害者の十年(1983年)	「精神疾患からの回復」発表 Anthony(1980) 地域生活支援システムやリハビリテーションの試みがほぼ体系化 精神障害を持つ者自身の自叙伝的報告がされた アメリカ東部州立病院を退院した人々の25年後の追跡調査(1987)	「相互受容」(村田,1982) 宇都宮病院事件(1984) 精神保健法成立(1987)
1990年代		障害を持つアメリカ人法(Americans with Disabilities Act:ADA)成立(1990) ゆるやかにリカバリーという視点が起こってきた	全国精神障害者団体連合会(全精連)結成(1993) 障害者基本法成立(1993)
1990年代後半	精神保健に関するブループリント 発刊(ニュージーランド政府)(1998)	複数の州で精神保健政策にリカバリー概念を導入 リカバリーを直接測定する試みが始まり複数の尺度が開発 アメリカ合衆国連邦政府「公衆衛生局長官による報告書」(1999)	精神障害者保健福祉手帳創設(1995) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(1995年) 「社会受容」(南雲,1998) リカバリーが日本へ紹介される(Anthony, 1993 濱田訳 1998) 精神保健福祉法の改正(1999)
2000年代	ICIDH改訂でICFへ(2001)	リカバリー促進要因と障害要因に関する全米調査の開始(2000) リカバリーの実践化研究プロジェクト(2004年迄) ヤハラハウスの実践(自分たちでリカバリーを定義)(2001) Ridgewayが「25編の手記中早期の4編」をナラティブ分析実施(2001) 大統領直属の精神保健に関するニューフリースタム委員会にて精神保健行政の目標としてリカバリーを定めた(2003) 「精神保健と嗜癖委員会連邦政府行動の指針」(2005)	社会福祉基礎構造改革(2000) 日本精神障害者リハビリテーション学会にてリカバリーがテーマとなる(2003) 精神保健医療福祉の改革ビジョン(2004) 障害者自立支援法成立(2005) 精神保健福祉法の改正(2013) 日本ピアスタッフ協会設立(2014)

ことである。結果的に医学モデルによる支援が重視されることで、非ノーマライゼーションの状況や、当事者の自己決定が尊重されにくい環境にあることが考えられる。

二点目は、精神障害を持つ当事者に対する権利侵害の事例が後を絶たないことである。1984年に発生した精神科病院内において、職員による入院患者に対する暴行により2名の患者が死亡した宇都宮病院事件をはじめとして、現在まで全国各地で精神科病院による患者への権利侵害事件が発生してきた。

現在の精神保健福祉法においても医療保護入院をはじめとする強制入院の形態が存在しており、身体拘束も認められている。この点においても、我が国における権利擁護が充分ではないといえる。

## 我が国におけるリカバリーに関する実践現場の取り組み

文献の発表傾向からは2005年頃からリカバリー促進を意図したプログラムが導入されるようになったことから、リカバリーを基盤に置いた支援の必要性についての認識が広まってきつつあると考えられる。

リカバリー促進プログラムとしてはIMR（リカバリーと病気の自己管理プログラム）、WRAP（元気回復行動計画）などがあげられる（坂本・黒髪、2013）。リカバリー志向のサービスとしては、訪問して支援を行うACT（包括型地域生活支援プログラム）、就労支援ではIPS（個別的就労支援方式）などがあげられる（坂本・黒髪、2013）。これら以外にも実践現場ではリカバリーを意識した様々な取り組みが行われている。

香田（2013）はリカバリーに関する先行研究を、「概念研究、当事者による語りなどの質的研究、プロセス研究（過程研究）、臨床実践研究、政策やサービスシステム構築研究、評価尺度研究」の6点に集約し、多領域にわたっている（香田、2013）ことを述べている。香田の示した6領域にそって我が国における主な研究について取り上げる。

### 1. 概念研究

野中（2010）はリカバリーの必要性について、障害構造論、障害受容論、障害学、障害者運動論、ナラティブ、援助関係論とリカバリーの関連について整理しているが、それらとリカバリーの関係性については結論づけていない。

精神科医の池淵・村井・笠井・福田・杉原・熊倉（2015）は、リカバリーの理解が医者と患者それぞれで異なることから混乱が生じているとして、「リカバリーM（medicalのM）、リカバリーS（SubjectiveのS）、リカバリーL（lifeのL）」（池淵ら、2015）に分類することで、混乱を解消できるだけではなく、複数のコンセプトがあることでリカバリー概念の豊かさにつながると提唱している。それぞれが意味するのは「医者側から見た回復をリカバリーM…患者さんの側から病気を見ようというリカバリーS…QOLとか自己効力感とか言ったスケールでの評価が可能であり、主観的体験に重きを置いているが、それでも客観データに落せて、ゴールを決めることができる」（池淵ら、2015）、このMとSで充分という訳ではなく、「M・Sの外側にあるものとして生きるということ自体」をL（池淵ら、2015）と表現している。Lとは「それぞれ（職種）の立場で、自分の体験とか自分の専門性をもとにそこに自分を投げ入れていく」ことである。このLに対するガイドラインがあるとしたら、領域を示しておく意味でのガイドラインであり、ゴールを示している訳ではないとしている（池淵ら、2015）

笠井は、リカバリー概念を我が国へ輸入するだけでなく、「本人にとっての主体的な回復という、当事者中心の精神科医療におけるアウトカムとして当たり前な概念を、日本でどのように定着させるか」（笠井、2016）を課題としている。その上で、主観的で個別性が高いがゆえに、客観的に記述が困難な概念を当事者と専門家と共有するための方策として、暫定的、便宜的であることを前置きしたうえで、「リカバリーM、

O、S、L」の4つに分類することを提唱している（笠井、2016）。「リカバリーM（medical）とは、症状の改善である。リカバリーO（objective）とは、社会生活機能、社会生活適応レベルの改善である。リカバリーS（subjective）とは、主観的ウェルビーイング（満足感、幸福感、存在の意味）の向上である。…リカバリーL（life）とは、人生を自分自身の固有の価値に基づき、生きる自分」（笠井、2016）と定義づけている。身体的健康は精神的健康と切っても切り離せない関係（笠井、2016）から「身体的健康（感）を包含したリカバリー概念を確立することで、精神疾患を持つ当事者のリカバリーを統合的に推進できる」（笠井、2016）と考える。

## 2. 当事者による語りなどの質的研究

精神疾患を持つ者の体験は手記やインタビューという形で様々発表されている。やどかり出版は、1997年から「精神障害者からのメッセージ 私たちの人生って何？」をタイトルに掲げ精神障害者が自らの体験や思いを語る活動を発端にブックレットとして出版されている。自身が行っている語り部の活動について語る当事者もみられる（塚本、2010）。先行研究では、リカバリー尺度を用いて判断した、特定の当事者に対して、リカバリーの状況をグループインタビューで尋ねる試み（寺澤、2007）や、テキストマイニングの手法を用いてピアヘルパーに至る経過が記された手記を分析した研究（小平朋江・いとうたけひこ、2015）などがみられた。

当事者の語りに対する研究としては、効果測定が目的である場合やリカバリーの促進に至る効果的な要因あるいは、阻害要因を抽出するための語りの分析（岩崎・野崎・松岡・水信、2008）が多くみられる。

## 3. プロセス研究（過程研究）

野中（2005）は、近年はリカバリーをプロセスで捉える考え方が強まっているとして欧米の研究を紹介している。就労支援事例を4年間追跡し、定期的に面接を加えて経過を追うことで、「1. 障害に圧倒される：自分と他者を結びつけられない、2. 障害と闘う：わずかな安定を失いたくないため新しい活動に用心深くなる、3. 障害と生きる：自己感覚や自分の人生を統制する自信を持つ、4. 障害を越えて生きる：障害は小さな部分になって生活を妨げなくなる」野中（2005）との過程である。

我が国では、島田・木村・野中（2006）が、リカバリーにおけるプロセスの特徴を導くことを目的としたワークショップを開催している。参加者における考え方の変化に関する有意差は得られなかったが、「新たな考え方の枠組みを獲得するには、日常的な生活を支えられている状態、生活を満足していると思える状態が、前提として必要」との示唆を得ている。

他にも、リカバリー過程を意識した試みが報告されている。大井（2013）は、リカバリー過程に沿った学習支援を精神疾患を有する女性1名に対して実践している（大井、2013）。鈴木（2014）は、精神科訪問看護の実践を「リカバリープロセスの観点から」（鈴木、2014）報告している。坂井・三木（2016）はリカバリーの特徴として、複数のステージを有することを挙げ、「リカバリーを多様なステージを持つ連続したプロセス（過程）」とすることが実証的な研究につながることからリカバリーステージについての文献レビューを行っている。

## 4. 臨床実践研究

リカバリーに影響を及ぼす要因として就労がある。就労に対する取り組みでは、IPSをテーマにした文献が数多くみられた（香田、2007）（原、2012）（中谷、2013）。IPSによる就労支援に対する関心の高さがうかがわれる。坂井（2016）は国内外におけるリカバリー研究動向を把握するために試みた文献調査から、リカバリー研究の多くが就業者ならびに就業希望者を対象としておらず、深刻な精神疾患を有する人を対象としてい



ることから、産業精神保健分野でのリハビリ研究がさらに進むことへの期待を記している。本研究の文献調査においても、就労支援に関してはIPSをテーマとする文献が多く、坂井が示す結果と同様と考えられる。

就労に並んでリハビリにつながるといわれる恋愛、結婚、子育て（池淵、2016）についてであるが、取り組まれている実践は一部の支援者・研究者に偏ったものであった。那須・林田・田尾、（2013）は、グループホームでの出会いからパートナーを見つけた2事例を紹介し、愛する人、信頼する人を見つけることがリハビリへとつながることを報告している。

地域で暮らす精神障害者に対する調査から、婚姻者であることがリハビリレベルに関連がみられるとの報告（藤本・藤野・楠葉、2013）もみられる。肥田（2013）は恋愛や性に関することを、当たり前の生活には欠かせないものとして、クリニックでの支援の実例を紹介している。その実践は恋愛におけるコミュニケーションを取り上げた恋愛SSTの実施、デイケアでのミーティングにおいての「宣言コーナー」でおつきあい宣言をする、実践的性教育の実施、デイケア内での結婚式の実施から、妊娠・出産時の支援、赤ちゃん連れデイケアなどと幅広い。作業療法士の鶴見は作業療法士に関する学術雑誌において、恋愛結婚を支援することがOTとしての使命であると提唱（鶴見、2010）している。しかし、同テーマについては、ベテルの家での育児支援など一部の実践を除き、これ以上の拡がりが見られないことから、リハビリと関連する要因（池淵、2016）であり、当事者自身も望んでいる（池淵、2015）ことでありながらも、支援者の取り組みは進んでいないと言える。

他にも、相談支援センター内でのクラブ活動において、リハビリを意識した工夫を凝らした実践の報告（三角、2014）。作業療法としてフットサルに取り組む実践（坂井、2011）など多くの報告がされている。

## 5. 政策やサービスシステム構築研究

木村（2004）はリハビリを促進する精神保健システムの構築において、当事者と専門職間のパートナーシップの必要性を指摘し、リハビリ志向システムにおけるサービスを整理している。

松田（Daniel Fisher、2007 松田訳）は統合失調症からリカバーした精神科医であるDaniel Fisherの記事を紹介するなかで、「当事者主導の、変革された、リハビリに基礎をおくシステム」について述べている。すなわち、サービスとサポートは当事者主導である必要があること、トレーニングは当事者主導であること、評価と調査研究は当事者主導であること、政策と計画は当事者主導であることの4点である。

## 6. 評価尺度研究

リハビリ評価尺度の日本語版が開発されている（千葉、2011）。日本の文化背景に合わせたリハビリが必要である（千葉、2009）ことが課題として示された。これ以降、リハビリ評価尺度の日本語版を用いた実践研究が増加している。

### リハビリ導入後の我が国の展開における特徴

#### 1. 当事者の発言をテーマにした研究の少なさ

リハビリの根源は先に述べたように1980年代に精神障害を持つ者自身の手記が相次いで発表されたことによる。アメリカでは多数の手記が出版され、研究がなされているが、我が国では精神障害当事者の発言に対する研究は少ない。当事者の発言が対象となる場合でも、前述したように効果測定が目的であったり、専門職の援助のために必要な行為である場合が多い。

我が国では身体障害当事者の発言に対する研究がされている。田垣（2014）は外傷性脊髄損傷者のライフス

トリーから、中途肢体障害者の「障害に対する意味づけの揺らぎ」（田垣、2014）を10年間という長期的視点から検討した結果、中途障害者の研究に両面的視点が有効であることを示した。精神障害当事者においても自身の病や障害に対する意味づけを理解する上で示唆を得られるだろう。

## 2. リカバリー概念の政策への反映の乏しさ

リカバリーをめぐる先進諸国の課題としては、「リカバリーをめぐる経験や、臨床的な事実を個人レベルにとどめるのではなく、精神保健ケアシステム上の精神保健改革を求める」（木村、2010）とされている。この点を我が国においても、リカバリーが根付く上での課題として、木村は指摘（木村、2014）をしているが、政策やサービスシステム構築研究の領域における文献は少ない。我が国では、リカバリーを個人の範囲内にとどめて理解をする傾向があると考えられる。

## 3. 日本の文化に合わせたリカバリーの模索

ニュージーランドでは、Mary O'Haganがリカバリー導入に対して、批判を行っている。リカバリーが多義的で誤解されやすいこと、アメリカ発の概念であり、生物医学的モデルを受け入れている、個別のプロセス重視により社会的視点が弱い、多文化共生の視点が弱い、精神障害者の解放運動の視点を十分に反映できていない点を指摘している（新開、2015）、その上で再定義をした経緯がある。田中（2010）は、ニュージーランドがリカバリー概念を再定義をした上で取り入れたことを例に挙げ、我が国の課題に合わせてリカバリーを修正、発展させる必要があると指摘している。

我が国の実情に合わせたリカバリーであるが、その試みは先行する実践より感じられる。北海道の浦河町で活動する浦河ベテルの家のメンバーが注目を浴びているが、彼らは、当事者研究を通じて自分を語ることを繰り返している（向谷地 2011）。彼らはリカバリーという言葉を用いて表現をすることはなく、リカバリーを使わずとも仲間とのミーティングをとうして生み出した言葉でもって自身の状態を語っている（後藤、2010）。リカバリーキャラバン隊は「欧米のリカバリーの型にはまろうとすることは、逆説的だが、リカバリーを阻害する」と「リカバリーという言葉に頼ることなく、私たちの日常に見え隠れする可能性を持ち寄りたい」と指摘する（中原・渥美・中村、2010）。

先行する他の実践面をみると、アメリカより我が国へ導入されているリカバリープログラムである、IMR（Illness Management and Recovery）、WRAP（Wellness Recovery Action Plan）は訳されて使用されている（黒髪・坂本、2013）。しかし、我が国の当事者におけるリカバリーへの認識は浅く、また、先述した精神科医療の偏重における医学モデルによる状況の中で、これらのプログラムに主体的に参加できないといった日本独特の事情への配慮が必要との認識から、我が国の当事者の現状に基づいた参加しやすいプログラムの作成を試みている（黒髪・坂本、2013）。

精神科医療サービスにおける共同意思決定に注目が集まっており、ピアスタッフと協働する日本版SDM（Shared Decision Making）の作成が試みられている（山口・種田・福井・久永・澤田、2014）。

## 注

文献収集方法は次のとおりである。2016年12月29日に、医学中央雑誌Web版（以下、医中誌）およびCiNiiで「精神 リカバリー」をキーワードに文献検索を行った。いずれも年代範囲を指定していない。

CiNiiでは232文献、医中誌は452文献がヒットした。重複を除外し、合計478本となった。抄録及び論文を読み、本研究が対象とする精神保健医療福祉領域のリカバリーが明らかに中心ではない文献を対象から除外した

結果、459本を分析対象（Table 2）とした。文献の種類を限定してはいないことから、原著論文以外も含まれている。

Table 2 文献の年代及び種別

年	解説	原著論文	会議録	合計
1999	4	0	0	4
2000	0	0	0	0
2001	1	0	1	2
2002	1	0	0	1
2003	2	0	0	2
2004	1	0	0	1
2005	4	1	1	6
2006	3	0	0	3
2007	7	2	4	13
2008	13	3	7	23
2009	10	2	8	20
2010	61	6	9	76
2011	21	4	9	34
2012	17	10	7	34
2013	36	13	9	58
2014	15	13	31	59
2015	40	12	28	80
2016	17	7	19	43
合計	253	73	133	459

文献件数は1999年より増加傾向を示している。過去にリカバリーに関するレビューを行った田中（2009）は1998年から2008年にわたる範囲の文献調査から、今後についてさらに増加すると述べている。大川（2015）は支援者のリカバリーに関する文献調査を2005年から2014年を調査範囲とした。前半5年間では6件であったものが、後半の5年間では36件に増加していることを報告している。これらの先行するリカバリーに関する文献調査結果と同様に本研究でも文献件数は年々増加傾向を示している。

## 引用文献

- Anthony, W.A (1993). Recovery from mental illness:The guiding vision of mental health service system in the 1990s.Psychosocial Rehabilitation Journal, 16 ; 11-23, (アンソニー, W.A. 濱田龍之介訳 (1998). 精神疾患からの回復を導く視点 精神障害とリハビリテーション, 2, 145-154.)
- 千葉理恵・宮本有紀 (2009). 精神疾患を有する人のリカバリーに関連する尺度の文献レビュー 日本看護科学会誌, 29巻3号, 85-91.
- 千葉理恵 (2011). 2009年度公益財団法人 在宅医療女性 勇美記念財団 在宅医療助成完了報告書, 地域で生活する精神疾患を持つ者を対象とした、リカバリー促進プログラムの効果検証 ―無作為化比較試験―
- 千葉理恵・宮本有紀・川上憲人 (2011). 地域で生活する精神疾患をもつ人の、ピアサポート経験の有無によるリカバリーの比較 精神科看護, 38巻2号, 48-54

- Daniel Fisher, (2007). How Consumers Step Up to Design a Truly Recovery-based Mental Health System. National Council Magazine Volume 3  
(ダニエル・フィッシャー 松田博幸訳 真にリカバリーに基礎をおく精神保健システムを設計するために当事者はどのようにステップアップするのか)
- 後藤雅博 (2010). <リカバリー>と<リカバリー概念> 精神科臨床サービス, 10巻4号, 440-445.
- 後藤雅博 (2003). 心理社会的介入の意義と技法 リカバリー, ノーマライゼーション, エンパワメント 心理社会的介入の鍵概念 精神科臨床サービス, 3巻1号, 18-22.
- 原敬造・細谷由紀子 (2012). 原クリニックにおける就労支援 —精神科診療所を基盤とした就労支援、そのメリット— 精神科臨床サービス, 12巻4号, 507-510.
- 肥田裕久 (2013). デイケアにおける恋愛と性、結婚、出産、子育てへの支援 精神科臨床サービス, 13巻3号, 310-313.
- 久永文恵 (2002). リカヴァリイを支援するクラブハウス —米国マディソンモデルの中のヤハラハウス— 精神障害とリハビリテーション, 6巻2号, 138-143.
- 池淵恵美 (2015). 統合失調症の人の恋愛・結婚・子育て支援 精神神経学雑誌, 117巻11号, 910-917.
- 池淵恵美 (2016). Personal Support Specialistとしての精神科医 精神神経学雑誌, 118巻4号, 242-248.
- 池淵恵美・村井俊哉・笠井清登・福田正人・杉原玄一・熊倉陽介 (2015). 人生もこころも脳もリカバリー ころの科学, 180号, 2-21.
- 伊東香純 (2016). ストレングスモデルにおけるリカバリー概念の批判的検討 Core Ethics, 12: 1-11.
- 岩崎弥生・野崎章子・松岡純子・水信早紀子 (2008). 地域で生活する精神障害をもつ当事者の視点から見たリカバリー —グループ・インタビュー調査の質的分析をとおして— 病院・地域精神医学, 50巻2号, 171-173.
- 笠井清登 (2016). プロセスの科学とそれに基づく支援の提案 —思春期「主体価値」の科学にもとづくリカバリーの解明— 精神神経学雑誌, 特別号, S587.
- 木村真理子 (2010). リカバリーとリカバリー指向のケアシステム, 精神科臨床サービス, 10巻4号, 434-439.
- 木村真理子 (2014). 視点リカヴァリを促進する精神保健システム —専門職と当事者のパートナーシップを求めて— 精神保健福祉, 34巻3号, 309-314.
- 黒髪恵・坂本明子 (2013). 精神疾患を持つ人のリカバリーを促すプログラムの作成と効果検証, 精神障害とリハビリテーション, 17巻2号, 193-200.
- 黒髪恵 (2013). 精神疾患を持ち地域で生活する人のリカバリーを促すプログラムの作成 医学と生物学, 157巻5号, 649-654.
- 香田真希子 (2007). チャレンジを成功の糧にする就労支援のコツIPSモデルの活用 精神科臨床サービス, 7巻2号, 268-272.
- 香田真希子 (2013). リカバリーを促進する人材育成のありかたに関する研究2013年度, 東洋大学審査学位論文.
- 小平朋江・いとうたけひこ (2015). ある統合失調症闘病記のリカバリーとヘルパー・セラピー原則 西純一『精神障害を乗り越えて：40歳ピアヘルパーの誕生』の内容分析およびテキストマイニング 日本心理学会大会発表論文集79回, 465.
- 厚生労働省 (2011). 平成23年版 患者調査の概況

- 厚生労働省（2014）. 平成26年版 患者調査の概況
- 三角淳子（2014）. 美術クラブを通してのリハビリ実践 精神保健福, 45巻3号, 220-221.
- 向谷地宣明（2011）. 当事者研究自分自身で, とともに 精神保健福祉, 42巻2号, 94-97.
- 村井俊哉（2015）. リハビリの脳科学と支援ガイドライン リハビリ支援ガイドラインのあり方 精神神経学雑誌, 特別, S722.
- 南雲直二（1998）. 障害受容—意味論からの問い 荘道社
- 南雲直二（2002）. 社会受容—障害受容の本質 荘道社
- 那須由香・林田輝子・田尾有樹子（2013）. 居住支援における恋愛・性について 精神科臨床サービス, 13巻3号, 318-321.
- 中谷真樹（2013）. やればできるIPSにおける就労支援 働くこととリハビリ 日本作業療法学会抄録集, 47回, 56.
- 中谷真樹（2015）. 精神科臨床においてリハビリの意味するもの 精神科臨床サービス, 15巻3号, 393-394.
- 中原さとみ・渥美正明・中村孝（2010）. 日本文化にあったリハビリを探そう 病院・地域精神医学, 53.
- 野中猛（2005）. リハビリ概念の意義 精神医学, 47巻9号, 952-961.
- 野中猛（2010a）. 障害論から見たわが国におけるリハビリ論の展開 精神科臨床サービス, 10巻4号, 446-451.
- 野中猛（2010b）. 精神障害リハビリテーションとリハビリ 外来精神医療, 10巻1号, 18-20.
- 野中猛（2011a）. 図説リハビリ 中央法規.
- 野中猛（2011b）. 統合失調症の予後改善に向けての新たな戦略 リハビリ論からみた統合失調症の予後 精神医学, 53巻2号, 169-175.
- 丹羽 大輔（2015）. うつ病・双極性障害のセルフヘルプあるいはサポートグループの治療的効果について 体験を伝える雑誌から広がるリハビリ, 日本うつ病学会総会・日本認知療法学会プログラム・抄録集12回・15回, 174.
- OECD（2014）, MakingMentalHealth Count, <https://www.oecd.org/els/health-systems/MMHC-Country-Press-Note-Japan-in-Japanese.pdf#search=%27oecd+%E6%97%A5%E6%9C%AC+%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%A7%91%E7%97%85%E5%BA%8A%E6%95%B0%27>（2017年10月1日）
- 大井美紀（2013）. 地域で生活する精神疾患をもつ人のリハビリ過程にそった学習支援の試み 学ぶ喜びを共有する看護, 精神科看護, 40巻12号, 044-052.
- 大川浩子（2015）. 支援者にとってのリハビリ —文献レビューから— 北海道文教大学研究紀要, 39, 93-100.
- 坂井一也・永田 絢子・竹本梢（2011）. 精神障害者のフットサル活動とリハビリ サガン鳥栖との連携 スポーツ精神医学, 8巻, A18.
- 坂本明子・黒髪恵（2013）. リハビリ促進プログラムの開発 久留米大学文学部紀要（社会福祉学科編）, 13号, 26-33.
- 坂本明子（2014）. ピア主導のツール：WRAP（Wellness Recovery Action Plan:元気回復行動プラン）, 精神科 25巻6号 622-626.
- 下地明友（2012）. 精神医療における「リハビリ」を再考する 精神科看護, 39巻10号, 010-019.
- 新開貴夫（2015）. 精神障害者によるリハビリ批判 ニューゼalandにおける再定義の過程から 精神保健

福祉, 46巻3号, 198-199.

鈴木敦子 (2014). 精神科訪問看護におけるリカバリープロセスに合わせた支援 自閉的な生活から一般就労が可能となった1事例 日本精神科看護学術集会誌, 57巻1号, 498-499.

島田千穂・木村真理子・野中猛 (2006). ワークショップ参加後の変化の認識から見たリカバリーのプロセス 精神障害とリハビリテーション, 10巻1号, 60-66.

田垣正晋 (2014). 脊髄損傷者のライフストーリーから見る中途肢体障害者の障害の意味の長期的変化: 両面的視点からの検討 発達心理学研究, 25巻2号, 172-182.

田中淳子 (2009). 精神保健福祉領域においてリカバリー概念を用いることの意義と課題—他者との出会いに向けて— 社会問題研究, 58, 171-184.

田中英樹 (2010). リカバリー概念の歴史 精神科臨床サービス, 10巻4号, 428-433.

塚本正治 (2010). 障害当事者にとってのリカバリー—春夏秋冬、自分をさらしながら 語り部活動について 外来精神医療, 10巻1号, 86-88.

寺澤法弘 (2007). 精神障害を持つ当事者におけるリカバリーに関する一考察—量的調査とグループインタビュー調査より— 精神保健福祉, 9巻2号, 294.

鶴見隆彦 (2010). 「共に生きる」ための作業療法—恋愛・結婚・出産・育児・性の支援—共に生きる意味— 作業療法ジャーナル, 44巻7号, 534-540.

山口創生・種田綾乃・福井里江・久永文恵・澤田優美子・伊藤順一郎 (2014). 精神障害者の社会復帰とリカバリーを促進するshared decision makingプログラム ピアスタッフと共同した臨床システムの発展こころの健康, 29巻2号, 8-13.

## Overview of development of recovery concept in Japan's mental health welfare field and consideration for the future

Norihiro Terazawa

Graduate student, Osaka Prefecture University

### Abstract

The purpose of this paper is to understand the development situation of recovery concepts occurring in the mental health and welfare field of Japan and to examine how to proceed in the future.

The concept of recovery was introduced in 1998, and various concerns were raised at that time. In the past, Recovery-oriented various practices were carried out.

It is summarized in the six categories shown in the previous study.

1. A small amount of research dealing with stories from people with mental illness
2. Lack of the idea of making the mental health care policy recovery-oriented.
3. Necessity of recovery in accordance with Japanese culture.

Key Words: people with mental illness, recovery, mental health and welfare