

わが国における精神障害者社会復帰論の展開 I

—ソーシャルワークの視点から (その2) —

Trend of Arguments on Social Rehabilitation of the Mentally Disordered in Japan, I

—An analysis of Some Literature from the Viewpoint of
Social Workers, No. 2—

平林恵美・相川章子
(Hirabayashi Emi Aikawa Ayako)

Abstract :

Japan has a long history of dealing with individuals with the mentally disordered primarily through institutional care. After the enactment of the Mental Health Law in 1988, treatment turned from an emphasis on institutionalization to community care. After the late 1940s, social workers began appearing as a member of the treatment team in the field of psychiatric care. The current research reviews the history of rehabilitation for individuals with mental disorders in practice by social workers through the literature review while identifying practice by PSWs (psychiatric social workers) in the area of mental health and welfare as “social work” practice with generalist perspective. Based on the results of this review, this research sought to examine what direction community living assistance should take in the future.

Previous work (1) examined “work program outside of hospital” as an activity of psychiatric rehabilitation, while limiting the range of interest the years 1960s through 1980, when this approach was taken with relative fervor. The author focusing on the period after the 1980s, when changes in direction began to become apparent, collected sources from the period for examination.

After the 1980s, work program outside of hospital changed from collective involvement of the institutionalized to the work program being perceived individually as an ordinary citizen. In addition, assistance shifted from highly authoritarian work outside an institution to the notion of support based on the intent of the institutionalized individual. Although the conventional concept of work=rehabilitation was a principal pattern, a flexible stance clearly arose in which work program outside of hospital was used as a method of social participation .

キーワード：院外作業、PSW、生活者、自己決定、社会参加

Key Word : work program outside of hospital, psychiatric social worker, citizen,
client self-determination, social participation

1. はじめに

わが国の精神障害領域におけるリハビリテーション活動の歴史は優に40年を超えている。一方で、精神保健施策は精神科病院に精神障害者を隔離収容する入院医療を中心に実施されてきた。そのため、社会復帰に向けたリハビリテーション活動には限界があったが、精神保健法(1988年)の施行により、精神障害者の社会復帰の促進と人権擁護が法定化されて以降、社会参加に向けた活動が展開されるようになった。精神保健福祉領域における社会復帰活動として行われてきたものには、作業療法、レクリエーション療法、院外作業、共同住居の実践などがある。これら精神科ソーシャルワーカー(以下PSW)が行なってきた活動を、精神保健福祉領域における社会福祉実践として位置づけるならば、精神障害者の退院促進と生活支援の史的展開をソーシャルワークの視点から、分析し検討する必要がある。

本研究(その1)では、PSWが実践した社会復帰活動の一つである「院外作業」について検証し、この活動が比較的熱心に行われてきた1960(昭和35)年から1980(昭和55)年を中心に取り上げた。そして、歴史的な文献や先行研究を資料とし、実践の意義について「院外作業」をソーシャルワークの視点から、(1)「生活者を支援する視点」、(2)「利用者の自己決定を尊重する視点」、(3)「社会参加を推進する視点」の3点において検討した。

その結果、当時の「院外作業」は、就労自体を目的とすることが中心となっており、生活者の地域生活を支援する視点は欠けていた。精神科医療の時代背景を考慮した場合においては、未だ生活支援の発想を持つこと自体が困難であったことが明らかになった。また、社会復帰の具現化は利用者の自己決定によるものではなく、職員がイメージする内容が先行していた。利用者の自己決定を困難にしていたのは、援助者と利用者の相互関係が形成されておらず、むしろ支持-受動的援助形態であったからである。さらに、現在の精神障害者にはさまざまな「働く」上での諸資源・諸形態があり、自己選択を当然のこととする考え方が一般的になってい

るが、当時の「院外作業」においては、職員の社会復帰観が先行したため、本人のニーズに基づいて行われる本来の「社会参加」につながる社会復帰活動には限界があったことが明確になった。これらのことから、当時の「院外作業」そのものが、むしろ逆に退院への障壁の一要因となっていたとの考察が得られた。

今回は、研究の対象を1980年以降に置き、PSWの視点から再度「院外作業」に焦点を当てて検討し、前回の考察を踏まえ、この研究を総括的にまとめる。

2. 本研究の目的と方法

本研究は、「社会復帰」とは具体的に何を意味し、何を目指してきたのかを究明し、今後の精神障害者の社会復帰や地域生活支援が目指すべき方向性を追究することを大きな目的としている。今回焦点を当てた「院外作業」は、現在でも精神科病院等で実施されており、社会復帰活動の一つとして報告されているが、この度、歴史的、社会的背景の中で実施されてきた「院外作業」の意義を改めて検討することとした。

前回、本研究(その1)として、PSWがかかわった社会復帰活動の一つである院外作業が行なわれていた1960(昭和35)年から1980(昭和55)年を取り上げ、その間に刊行された先行研究や実践報告を資料として収集及び分析し、その意義と限界を検討した。今回はさらに年代を進め、主に1980年代以降の院外作業の実践を中心に調査するとともに、さらに全体を通して考察することとする。

文献は、1980年以降に刊行された先行研究や実践報告を中心に資料として収集した。収集した雑誌は、「精神医学ソーシャル・ワーク(現:精神保健福祉)」、「病院精神医学(現:病院・地域精神医学会誌)」、「精神医学」、「臨床精神医学」、「精神神経学雑誌」、「精神科看護」、「日本精神科病院協会雑誌」、「日本精神科看護学会誌」、「作業療法」の計9種類の雑誌、その他関係論文等を資料とし、これらの資料を渉猟し、その中から①時代背景、②社会復帰の捉え方、③院外作業、④PSWの役割、⑤PSWの視点の5項目について言及された典型的な論文を

抽出し、それぞれの実践の状況とPSWのかかわりと視点について検討した。なお、院外作業という語句については、「外勤」または「ナイトホスピタル」などのさまざまな呼称があるが、以下、院外作業で統一する。

3. 結果

今回収集し検討対象となった文献の総数は42本で、そのうちPSWからの報告は単著11本、共著2本あわせて13本であった。

1) 院外作業の実態について

1980年代以降は、院外作業自体は減少し、それに伴い新たな社会復帰活動の実践の萌芽が見られるようになってきた時代であった。当時の院外作業は、就職し退院していく先が院外作業先と同じ場合も多く、院外作業先が就職退院者である程度占められると、次の参加希望者を受け入れる余裕がなく、次第に事業者側の受入れは減少する傾向があった。

またその他の要因としては、「院外作業により就職退院という社会復帰の軌道に乗るだけの力のある患者は、46年までにほぼ就職退院してしまった」（倉持・木村1982：6）ことや、「院外作業を持続的にこなせる患者が院内に少なくなってきた」（倉持・木村1982：6）ことをあげている報告があった。

その他、院外作業について、「庇護的就労の一形態として存在していることを認めざるを得ないのではなからうか」（井神1993：215）との考えも見られたが、これは本人や家族等の事情で、なかなか退院に結びつかない状況にあってもなお院外作業を継続していたことが背景にあったのであろう。しかし、それをマンネリ化と理解していながらも、入院者の退院したいという欲求に応えられる手段としては、院内で生活しているよりも社会との接点があり、同時に対人関係を培うことのできる院外作業を選択したものと考えられる。また医療従事者にとっても病院内から通うという管理体制の下に行われている院外作業に、より安心感を持っていたのではなからうか。当時はマンネリ化を自覚しながらも、院外作業参加者の欲求を少しでも満たす

ことができおり、必要悪に近い認識が示されている。そしてその突破口が見つけれないまま、長期に渡り院外作業を繰り返している参加者が多くいる状況を「庇護的就労」という言葉で表現としているものと思われる。

さまざまな側面が重なり合い実践が展開されていた院外作業であったが、「共同作業所やデイケアなどの療法が行なわれるようになり以前と違って外勤が唯一の社会への架け橋ではなくなった」（魚谷1984：10）というのが大方の見解を代表していると思われる。

2) 院外作業の状況について

① 当時の時代背景

戦後の高度経済成長の中では、「1人でも多くの人手がほしいという事業所側の状況、病院側としては退院はむずかしいが潜在的に社会生活能力を内面に秘めた患者が院内にたまり、その人たちをなんとか社会復帰させたいという状況があったこと、家族の方は経済的に余裕がなく患者の日用品費にまで手がまわらず、患者は小遣銭にも事欠く状況であったこと、また核家族化がすすみ患者が家庭に住む場がなくなったこと」（魚谷1984：10）などや、加えて当時の精神科病院の社会化・開放化が促進の契機として作用し院外作業が発展してきた。

また当時は、「外勤を卒業して正社員として雇用してもらう者もあり、一時は外勤療法に無限の可能性を夢みたこともあった」（魚谷1984：10）という、医療関係者も家族も、等しく院外作業に限りない期待と希望を抱いていた様子がうかがえる記述が見られた。

1973（昭和48）年の第1次オイルショック以降、職親の減少や「第1次オイルショックを経て我国全体が経済低成長に入り、院外作業先も狭められたが、就職退院先は一層狭められたこと」（倉持・木村1982：6）などがあり、雇用は停滞していくことになった。そして雇用の減少については、就職退院先が、「小企業か個人企業であったことも関係深い」（倉持・木村1982：6）要因の一つであったといえよう。

病院側では、院外作業→就職退院→再入院を繰り返す入院者が現れはじめ、院外作業経験者の

高齢化も目立ち始めていた。また、病院という保護された環境の中からの通勤はできても、それが退院には結びつかない入院者が出てくる状況が見えはじめた。結局、院外作業だけでは必ずしも社会復帰に結びつかない入院者がいることがわかってきたことも、院外作業が衰退していった要因でもある。

②社会復帰の捉え方

当時の文献から社会復帰について概括してみると、就労するということが社会復帰の一つの目標であるというのが大方の考え方であった。しかしオイルショックを契機に、就労することだけが社会復帰であるという考え方に対する疑問が登場した。

1980年代になると、社会復帰についての多様な考え方が現れ始め、PSWの発言や記述の中にも、社会復帰に対する考え方に変化が見られるようになった。しかし、医療従事者の中に変化が現れても、実際に院外作業に参加している当事者にとっては、長い入院生活の弊害とも言えるが、依然として「仕事をするのは、特に男性にとっては常識」(四ヶ所1989:113)のように思っていたり、「病気が良くなるということ、働けるようになるということ、と考えている人もいる。院外作業が続いたら退院できる」(四ヶ所1989:113)などと考えている人もいた事実を忘れてはならない。以下、社会復帰の捉え方および就労に対する考え方の変化について、文献より抜粋し職種毎に示した。

PSW :

「就労に必ずしもつながらないが、自分で生活を維持し営んでいく力があればそれなりに認められるのではないか」(大野・外山・田中・荒田1980:31)

「就労できなければ何もできないというように、労働を中心に考えてきたが、最近はそのような考えではいけないと思っている。」(大野・外山・田中・荒田1980:31)

「従来社会復帰という概念は、障害者を医療場面から社会へ送り出す再適応過程としてとらえられてきた。」(佐藤ほか:1980:11)

公的扶助ワーカー :

「私達は『精神障害者』と呼ばれる人々が、症状の上で入院治療の必要性がとれた時は、まず地域で暮らすことを第一に考えることが重要だと思う。」(島田1982:47)

Dr. (精神科医) :

「退院即社会復帰ではないこと、地域に患者をかえそうとするところから社会復帰は始まる。その際、食事を中心とした日常生活面での援助、訓練が社会生活場面でなされることが、就労訓練以上に重要である。」(樋田:1981:799)

Ns. (看護師) :

「社会復帰といっても様々である。退院して家庭に帰る事も職場等に1社会人として復帰する事も患者にとって同じ社会復帰である。」(泉・検見崎1999:342)

CP (臨床心理士) :

「(筆者注;院外作業は)退院へのステップではなく、患者さんが現実と折り合いをつける為の、1つの手段・経験と考えている。」(四ヶ所1989:114)

③院外作業

a. 入院者にとって院外作業のもつ意味

院外作業参加者にとっては、「参加した事で自分の考えていた体力と能力と、現実との違いを認識する結果となる場合」(平山1994:502)や、「働けるようになる事を目標にした場合、本人の中にも働くことが常識なんだ、という気持ちがあるだけに、うまく適応できなかった時、徒に自尊心を傷つけ、罪悪感を持たせ、追い詰める」(四ヶ所1989:113-114)ことになり、一概に良いことばかりではないと考えられる記述がみられた。

院外作業は入院者の作業意欲の回復をはかることを目標としたものであり、強制的なものではないが、「入院治療という形態のきわめて制限された中での生活を営むうえで今利用しようと思えば可能な一つの社会資源として提供している」(松田1996:48)という記述があった。ある病院では、「ホスピタリズムを助長するような単なるひまつぶしや金儲けのための院外作

業は認めていない。」(富島1991:22)とし、期限を設定したり、労働と治療の二面性を持つものとして院外作業を捉え取り組んでいる報告も見られた。

また、「院外作業も経験の一つに過ぎない。経験がもたらす意味、方向は、人によって違う。」(四ヶ所1989:115)とし、むしろ「安心できる人との関係、環境、時間、経験の中で、人は少しずつ折り合いをつけて楽になっていくものである。長い時間と労力を要するが、その折り合う過程の経験が、本人にとってどんな意味があるのか一緒に考え歩いていくことに意味がある」と説明されている。(四ヶ所1989:115)

その他、院外作業の意義について、「外勤作業に出ることで両親もあなたのことを見直してくれるかもしれない」(築瀬ほか1996:202)と、「現実的な生活に近く、そして両親の肯定的な評価を得やすいと思われた外勤作業へ試行的に導入するようになった」(築瀬ほか1996:202)とする、職員が入院者に対し他者評価への配慮を促す態度について報告したのも見られた。

b. PSWの実践

激しい時代変動を背景に、病院PSWは院外作業の実践の中で、参加者の持つ可能性を見出すために、就労支援グループ活動や退院後の下宿先の支援、アパートでの生活を入院者と一緒に試み、あるいは家族調整にあたるなど、さまざまな形で社会復帰が工夫され試行されていた。具体的には、「自分に向けた職業がないというので職業安定所へ行って新しい事業所を捜したり、作業につまずいた患者と一緒にできなさを考えたり嘆いたり、失礼、失敗があったと行って事業所へ謝りに行ったり、院外作業は終えたけれど家族が退院を拒むため家族調整を行ったりと、丁々発止で院外作業を進めてきた」(富島1991:23)など複雑な思いの中で院外作業に当たったことが伺える。

また、PSWは入院者の個性や能力や主体性を尊重し、本人の希望実現のために一緒に考えながら援助や実践を展開していた。退院や就労に対する支援を実践する専門家として、「仕事がない状況で退院しても、仕事をしたいというニーズがあるわけで、PSWは、何らかの援助

をしなければならないという責任感みたいなものもある。」(大野・外山・田中・荒田1980:31)という複雑な思いに言及する報告もあった。

またこれに類似する意識として、「入院中であることにより病院は『治療』および『保護』の義務を負いつつ、患者に対して、『患者』であると同時に、『労働者』であるという自覚の両面性を明確に打ち出しつつ実施しなければならない。」(坂田1986:55)という記述もみられ、その裏に患者・労働者という存在自体への問題性認識が存在していたことを垣間見ることができる。

c. 作業報酬について

作業報酬の取り扱いについては、院外作業が「治療」なのか「就労」なのかが問題になった。「病院が患者の報酬をどう扱うかということであるが、当初は報酬の何割かをプールし外勤の必要経費、集団レクの費用に充てるなどの病院が多かったが、近年では報酬のすべてが本人に帰属すべきものであるとの考え方が定着してきたようである。」(魚谷1984:10-11)という意見や、「院外作業開始当時は、作業先からの報償金の2割を患者のものとし、8割を中央還元金と称してプールして院外作業に使う自転車の購入などにあてていたが、その後その比率を5割5割とし、現在は全額を作業患者の小遣金収入としている。」(倉持・木村1984:6)など精神科医の記述があった。また作業報酬について、「原則として患者の作業能力に応じて支給されるようにしている。また報酬は直接患者が受け取るようにしている。」(富島1991:22)と明示したPSWの報告もあった。

これらの報告から、あくまで「治療」なので無報酬であるべきとする一方で、他方「就労」であるとするならば、当然、入院者でも労働者と同等の報酬を得るべきだとする考え方が見られた。1980年代の後半になると、大方が後者の捉え方になっている。しかし院外作業という枠組み自体が、このあたりの葛藤に対する解決を与え得ないで今日に至っているといわなければならない。

④PSWの役割

病院PSWは、入院者のリハビリテーションの一環として院外作業に携わり、これを入院者の「活動性や社会性を高める方法」(精神障害福祉研究委員会1992:127)の一つとして用いた。しかし、同時に援助の方法を誤ると、院外作業を実施すること自体が「入院の長期化に繋がる危険性」(精神障害福祉研究委員会1992:127)が伴うことも認識していた。

また院外作業を「ルートにのせすぎて、患者さんにかえってレッテルを貼り付けたことになったという反省から、外勤を中止した。」(大野・外山・田中・荒田1980:36)という報告もあった。これは、参加者が院外作業先の事業所に就職退院する過程において、PSWがその事業所との間で当事者との調整や援助者としてのかかわりを行うことに関係していると考えられる。そこには、院外作業参加者からPSWに対して、「PSWに、精神病というレッテルをはられているから賃金が上がらない。労働条件を改善してくれない」(大野・外山・田中・荒田1980:35)などの訴えが背景にあり、PSWのかかわり方やそのバランスの取り方に対する難しさを垣間見ることができよう。

入院者の院外作業を支援していく中では、本人の社会復帰に対する意欲を盛り上げることができた要因として、家族、事業所の理解や協力があげられる。また、その理解が得られない場合は、どうしても入院の長期化が避けられない背景や時代状況であった。

⑤PSWの視点

病院PSWは、長期入院者を対象に、院外作業だけでなくさまざまなグループ活動、日常生活訓練やレク活動などの多様なプログラムを実践していた。しかし、個別化の視点を失ってしまった場合、社会復帰活動がかえって入院の長期化を促進することになると認識するという記述がある。例えば、PSWは「リハビリ活動の担い手あるいは協力者であると同時に、活動自体が目的化したり自己完結しないための視点と役割を、常に銘記しておくべきであろう。」(精神障害福祉研究委員会1992:125)とまとめて

いる。

また、一方でPSWの中には「院外作業を院内作業の延長線上にあるものとか模擬就労訓練といった捕え方をするのではなく、狭義の治療の枠を越えた社会的な活動の一環として捕らえ、極一般的な就労の在り方と同じように院外作業に取り組んできた。これこそ治療につながるものと思っている。」(富島1991:23)と、院外作業と治療との兼ね合いに葛藤しながらも、肯定的側面を主張する報告もあった。

4. 考察

1) 院外作業の意義

1980年代以降の院外作業の背景には、昭和52年の第2次石油ショック後の労働の強化があった。また当時は、国の精神医療行政の基本姿勢が未だ社会防衛的であり、隔離収容施策に止まっていたところに大きな問題があったことは否定できないが、そのような中でも精神科病院の開放化、社会化の動向を見てとることができる。

院外作業の試みにより起こった良い変化は、退院者の多くが他者とのかかわりを通して労働意欲を蘇えらせたり、社会復帰に対するイメージを強めていくことを可能にした。そして多くが何らかの形で社会参加し、それが社会生活の回復や生活の自信につながっていったということである。退院者の中には、小規模作業所やデイケア等を活用しながら、自分自身の生活習慣の確立と社会的自立をそれぞれのペースで目指した点は注目すべきものである。また家族は、特に男性に対して、就労を前提とした退院を願っている人が多かったために、そのような意味では、院外作業の果たす力は大きかったといえるのではないか。

しかしやはり、院外作業終了後の家族の理解や受け入れ態勢や、事業所との関係等から、院外作業が、入院の長期化を招く要因の一つになったことも否定できない。

2) 家族に対する存在証明について—就労による自立—

当時の院外作業の経験は、いわゆる社会との

接点を持つという意味で社会復帰を可能にしたことであったと考えれば大きな意味があった。しかし、「家族が患者さんを退院させる時の条件として、本人が働けるようになるまでとか、働く姿をみてからといった条件をつける家族が多く」(大野・外山・田中・荒田1980:29)、ここには家族が考える入院者に対する自立像(イメージ)があったのではないかと考える。

また、実際に入院者自身も、「退院したいけれど就職先がないので退院できない」(大野・外山・田中・荒田1980:29)、働いている姿を家族に見せて安心させたいなどの訴えも多くあった。このような状況について、当時のPSWは「就労問題を重要視せざるを得ない」(大野・外山・田中・荒田1980:29)、「退院の判断基準を、働けるかどうかにおいている家族が多いので困っている」(大野・外山・田中・荒田1980:34)と報告しており、また看護職においても「家族は退院を社会的退院ではなく、特に男性患者では就労を前提とした退院を願っている人が多い為に、院外作業の果たす力は大きい」(住吉ほか1994:516)との見解がみられた。これらのことから、院外作業における入院者の就労問題は切っても切り離せない状況にあったと考えられる。

3) 退院援助の課題—住居支援と就労支援—

住居支援と就労支援は、院外作業を終えて退院し、地域で安定した生活をしていくためには必要であった。入院者たちの多くが社会復帰の妨げになった理由として挙げていたことは、家族の受け入れが難しい、働く場所が見つからない、退院できないあるいは再入院など、さまざまであった。しかし実際に当時は、住居と就労の見通しが立たず社会的入院を余儀なくされていた状況があり、行政面での早急な対応が望まれていたのである。

4) 「社会復帰」の捉え方について—生活療法とそれに対する批判的視点—

閉鎖的処遇が中心で、「生活療法」と称した生活指導が中心的な活動として行なわれていた精神科病院も、1980年代に入ると、「従来の生

活療法の最大の欠点は、大集団を対象とした没個性的な働きかけにあった。」(蜂矢1981:228)というような、精神科医からの批判論文が見られるようになった。その他、「実際、長期在院者を地域にかえして思うことは、長期在院者の退院は、即、社会復帰、生活の自立ではなく、実践的生活訓練へのはじまりであろうということである」(樋田1981:799)という、入院者が実際に退院することにより、真の社会生活とは何かを改めて確認させられたという記述も見られた。このように、今まで肯定的に行なわれてきた生活療法の中から見出された、社会復帰に対する新たな捉え方の現われと考えられる。

5) PSWの実践とチーム医療

PSWは院外作業の中心的な存在であり、地域に出る精神障害者の不安を取り除いたり、事業主や従業員との関係を深めていくことを通して、積極的にこの業務を展開した。PSWが医療チームの一員として実施した支援、訪問など、社会生活支援を見通す視点については、前回の文献調査では、鮮明に見えてこなかったが、今回の研究においては、「外勤作業を継続するには、これ以上の症状の進展のないことを前提としたが、進展の有無を随時把握するには他職種によるチームでの対応が重要であった。」(井神1993:206)というような、チーム医療の裏打ちがあっただけでなく、社会復帰支援の実が挙がることとし、チームの重要性を記述した報告が見られた。これは、院外作業に参加している人に対して、それぞれのスタッフが基本的な方針と状況をチームとして共通な理解をした上で、本人の状況に合わせて連携、調整をする体制ができてきたと考えられる。

5. まとめ—ソーシャルワークの視点に立って—

1) 生活者を支援する視点

前回の1980年代以前の文献調査において、「当時の院外作業は、就労自体を目的とすることが中心になっており」(平林・相川2005:81)、地域生活支援という発想に乏しい時代であったため、「職員側は、生活者として当事者本人と

向き合い、本人が選ぶその人らしい暮らしができるように支援する視点を堅持する方向性からは程遠かった」(平林・相川2005:81)とまとめた。

しかし1980年代以降の文献調査からは、職員の考え方の中に、入院者を生活者として支援する方向性が見られた。日本の精神医療の変化とともに、院外作業のみに固執するのではなく、「可能な限りさまざまなメニューを用意し、選択でき、集団的な働きかけと個人的なそれを相互補完的に実施すべきである。またマンネリ化を防ぐことがどれ程重要かつ有効であるかを知るべきである。」(林・酒井1980:25)とのPSWの報告が見られるようになってきた。

院外作業については、生活能力を獲得させる訓練を一義的な目的とするのではなく、本人の持っている力を信じ、その能力が引き出せるような働きかけをする支援を進めていく必要があると考えられたのである。よって、院外作業を「一つの関わり」(松田1996:49)として捉えていくという考え方が必要になってきたといえよう。

2) 自己決定を尊重する視点

1980年代以前の文献調査では、院外作業が管理的になってしまう危険性をはらんでいたのは、「当事者の自己決定よりも職員側が考える社会復帰イメージが強く、つまり相互関係ができていない所での支援が行なわれた為にさまざまな問題が生じたのではないか」(平林・相川2005:82)と指摘した。したがって院外作業では、「職員は当事者の意思よりも作業に動員し得るかどうかの評価基準が先行してしまった為に、自らの支援の意義について振りかえる事ができなかつたのではないか」(平林・相川2005:82)と考察した。

一方1980年代以降の文献調査からは、院外作業の実践の中にも自己決定という言葉がわずかだがみられるようになった。

「私達治療者がさせる院外作業(当事者不在のケースの展開)ではいけないということと患者自らが選択したことが実現できるように(患者の自己決定に基づいて)」(富島1991:23)院

外作業そのものを見直す考え方が顕著になっていった。

自己決定を尊重することは、援助者が自らの支援の意義を振り返ることが必要になる。それは医療を受けることや地域生活の方法を自ら選択することについて、PSWがクライアントの意思を尊重することに他ならなかったのである。

3) 社会参加を推進する視点

前回、1980年代以前の文献調査では、「就労することこそが社会人としての条件であり、一般就労に匹敵する内容でなければ社会参加として認めない」(平林・相川2005:82)とし、社会の要請する立場から社会的適応性が強調されるという傾向を指摘した。また院外作業については、本人の個別性を尊重した治療過程と連動させながら、本人のニーズや社会復帰活動の中での調和を図り、柔軟に向かう必要性が強調されるべきではなかったのではないかと考察した。

1980年代以降、初期のころからの院外作業実践者の中には、院外作業は入院者にとって、社会復帰の“一つの”方法としては有効であると認識する発言も見られた。実際に1980年の後半に入ると、文献からは社会適応のみを強調する院外作業の実践報告はほとんど見られなくなってきた。とはいうものの、退院ための手段の一つとして院外作業は存在しており、入院者が「直接社会生活を営んでいくための退院」ではなかつたのである。つまり訓練が先行し、退院自体は後回しになるということの正当性が肯定されていたといえよう。

6. おわりに—総括—

1960年代から1980年以前までの院外作業が盛んに行なわれていた時代においては、院内適応のよい入院者が院外作業に選ばれており、多くのPSWが入院者の社会復帰につながるものとして、院外作業に積極的に取り組んでいた。これはまさに、「訓練—退院(train-place)の構図」(柏木2005:10)であり、「そういう業務がPSWに期待されていた」(柏木2005:10)ので

ある。現在でも、精神科病院における治療やリハビリテーションの回復の評価について、『トラブルを起こさない』『指示に従う』『素直になった』『反抗的でなくなった』等々が評価基準になったりする」（荒田2003：81）危険性があることも意識する必要がある。

また院外作業の一つの側面として、当時の病院PSWは院外作業の他、さまざまなプログラム活動や年間行事への積極的な関わりを社会的認知への担保になると認識していた。またこれらの活動を通して、院内における自らの立場を確立し、他職種の職員にもPSWの存在を示す必要があった時代であったと思われる。それだけに業務に追われ、入院治療が果たして入院者にとってどれだけ必要なのかということが問われないうままに、院外作業を始めとする治療的なさまざまな活動を有効視する傾向も無理からぬ状況にあったことが推測される。

本来は、「1人ひとりの患者本来の回復の過程にていねいに対応したかわりが必要」（荒田2003：81）であるが、当時の社会復帰という言葉には特有の限界があった。そのような事柄を整理し、前回のまとめとして、社会参加をしていく上においては、『院外作業』そのものはむしろ退院への一つの障壁になっていたともいえるのではないか」（平林・相川2005：82）とまとめるに至ったのである。

1980年代以降、長い入院生活による高齢化や、社会から断絶し保護された病院内の環境の中では、社会復帰に対する意欲は低下してきてしまうという現実があったことがはっきりしてきた。しかし院外作業について、調査から見てきたことの一つは、院外作業の実践がアパート退院などを始めとする種々の社会復帰実践につながるきっかけを作るものであったと捉えることができるということである。したがって、PSWの実践が社会復帰論に意味を付与した側面があったと思われる。とはいうものの、この院外作業という実践を通して、必ずしも就労だけが社会復帰の目標ではなく、訓練や教育は、まず退院して社会生活をしていく中で本人のニーズに基づいて行なわれるのが妥当であるというような発想の必要性に気付かせてくれたとも

言える。これは、支援の考え方が変容し新たな方向性がうまれたとも言えるのである。近年は、「退院—訓練（place-train）の考え方が勃興してきている。急性期症状が落ち着いたらなるべく早く退院できるように援助する」（柏木2005：10）という考え方が主流になっている。

またもう一つの側面は、チームリーダーの精神科医の責任として、医師らの生活療法に対する反省と批判的内容の発言も、PSWの社会復帰の考え方に、少なからず影響を与えるものであったとも推測できる。

院外作業は、PSWにとっても前向きに捉え取り組んできた活動であったが、その後の自己点検により、病院治療や地域生活に対する考え方、今後の新たな社会復帰活動の実践のあり方などに対し大きな示唆となる貴重な経験であったと言えるのである。

【引用文献】

荒田寛、第3章 精神保健福祉士（PSW）の活動の実際、2. 医療機関におけるPSWの活動、これからの精神保健福祉、第3版、精神保健福祉士協会編集、へるす出版、p81（2003）

井神隆憲、精神分裂病者の外勤作業における就業行動、作業療法、第12巻第3号、p206-215（1993）

泉武康・検見崎彰、院外作業訓練と患者の社会復帰を考える—社会復帰を目指したが退院できなかった症例を通して—、日本精神科看護学会誌、第42巻第1号、p342（1999）

魚谷隆、外勤療法、日本精神科病院協会雑誌、第3巻第11号、p10-11（1984）

司会:大野勇夫・外山辰郎、話題提供:田中研一・荒田稔、第16回PSW大会第一分科会:生活と就労、精神医学ソーシャル・ワーク、第14巻第20号、p29-36（1980）

柏木昭、社会復帰について、PSW通信、No.137、p10（2005）

倉持弘・木村敏夫、院外作業と就職退院—友部病院における推移—、日本精神科病院協会雑誌、第1巻第12号、p6（1982）

坂田史郎、看護とグループ活動:ナイトホスピタルの実践とグループ活動、精神科看護、

No.22、p55 (1986)

佐藤三四郎、橋口穹枝、渡嘉敷暁、高畑隆、谷中輝雄、荒田稔、田口義子、わが国におけるシステム化の動向—生活支持の観点から—、臨床精神医学、第9巻第6号、p11 (1980)

島田文直、公的扶助ワーカーの精神医療とのかかわり [シンポジウム]、精神医学ソーシャル・ワーク、第15巻第21号、p47 (1982)

精神障害福祉研究委員会、1991年度精神障害者福祉研究委員会事業報告、精神医学ソーシャル・ワーク、No.30、p125-127 (1992)

樋田精一、社会復帰と福祉 [シンポジウム]、長期在院者の单身アパートへの社会復帰をめぐる—社会復帰病棟の経験から—、精神神経学雑誌、83巻12号、p799 (1981)

富島喜揮、院外作業にみるケースワーカー実施過程における関わりの展開—、精神医学ソーシャル・ワーク、No.28、p22-23 (1991)

蜂矢英彦、精神障害論試論—精神科リハビリテーションの現場からの—提言—、臨床精神医学、第10巻第12号、p228 (1981)

林茂信・酒井昭平、社会復帰活動と地域精神衛生活動—国立犀潟療養所の場合—、臨床精神

医学、第9巻第6号、p25 (1980)

平林恵美・相川章子、わが国における精神障害者社会復帰論の展開 I—ソーシャルワークの視点から—、目白大学総合科学研究、第1号、p81-82 (2005) s

平山サヨ子、院外作業を試みて—初めての院外作業を通してM氏に学んだこと—、日本精神科看護学会誌、第37巻第19号、p502 (1994)

松田和世、第31回PSW大会 1「病院」分科会 精神病院が担うもの:病院でのリハビリテーション活動—本院における外勤援助を通して—、精神医学ソーシャル・ワーク、No.36、p48-49 (1996)

築瀬誠・中元理恵子・榎本貞保他、精神病後抑うつを呈した精神分裂病患者に対する作業療法、作業療法、第15巻第3号、p202 (1996)

吉住多美子他、院外作業を考える—2年6ヶ月の調査より—、日本精神科看護学会誌、第37巻第19号、p516 (1994)

四ヶ所京子、折り合う—手段としての院外作業、病院・地域精神医学、97集、p113-115 (1989)