



札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	「べてるの家」のフィールドワークを通じて-精神障害者の地域リハビリテーション 第一報-
Author(s)	池田, 望;関戸, 美子;谷口, 英治;齋藤, 利和
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要,第 1 号: 43-49
Issue Date	1997 年
DOI	10.15114/bshs.1.43
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6599
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192143.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

「べてるの家」のフィールドワークを通じて —精神障害者の地域リハビリテーション 第一報—

池田 望, 関戸美子, 谷口英治, 齋藤利和
札幌医科大学保健医療学部作業療法学科

要 旨

精神障害者の自立と社会参加の具体的な方法論を探る目的で共同住居・作業所・福祉関連企業複合体「浦河べてるの家」を訪問し、その施設やグループの歴史、活動、理念について観察、聞き取り調査を行った。その結果、1. 共同作業所や有限会社設立前の自然発生的な会合や共同生活の中にセルフヘルプグループとしてのエンパワーメントの獲得過程があり、それが発展の力になっていること。2. 押し付けの援助はされておらずスタッフは障害者—非障害者という枠を越えて「この世に棲む」人間として共に生きようとする姿勢があること。3. 企業としての活動が、メンバーの意欲を高め創造性豊かな社会参加を促進していること。4. 地域社会全体の中にあるコミュニケーション不全の解決がノーマライゼーションの促進につながるなどうかがえた。これらの活動は、精神障害者リハビリテーションばかりでなく、将来の市民社会のあり方にも興味深い示唆を与えているものと思われた。

<索引用語> フィールドワーク、精神障害、地域リハビリテーション、セルフヘルプ、ノーマライゼーション

緒 言

近年、地域保健法及び精神保健福祉法の制定や精神障害者が障害者基本法の対象となるなど精神障害者をめぐる施策が大きく変化しつつある。中でも総理府障害者対策推進本部が「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」¹⁾を公表したのをはじめとして、各地方精神保健福祉審議会でも徐々に精神障害者の自立と社会参加の促進のための施策にむけた答申が出されつつある。こうしたプランや答申においては障害者支援のための施設の建設から障害者の自主的活動の支援まで幅広い施策が提言されている。しかしながら、精神障害者の自立や社会参加を実現するためには個々の地域社会においてその地域の特色をも考慮に入れながら具体的にどのような活動を展開していくかの検討が必要である。残念ながら、現在はこうした知恵に乏しい現状といえる。今回我々は北海道浦河町にある精神障害者の共同住居・作業所・福祉関係企業複合体である「浦河べてるの家」（以下べてるの家）を現地調査し、多くの関係者と意見交換をする機会を得、上記の問題に対する示唆を得たので報告する。

方 法

平成8年7月14日から17日の3日間、「べてるの家」を訪問しその構造と機能についての調査を行った。すなわち、浦河べてるの各施設を訪問し、スタッフや精神障害者であるメンバーとの面接を通してその構造と機能を把握することに努めた。今回の調査では「べてるの家」の概要をつかむという目的から、調査項目を定めたり、従来この種の調査に補助的に使用されてきた評価スケールを用いることはあえて避けた。具体的には、共にこの調査に参加した三人の著者による観察、及び「べてるの家」のメンバー・関係者から聞き取ったことを討議した後、それを記載する方法をとった。調査後に生じた疑問点については、「べてるの家」に中心的に関わっている浦河日赤病院の精神科医である川村氏との数回にわたる電話面談により解決した。

結 果

1. 「べてるの家」の歩み

「べてるの家」は、「浦河教会」の隣にある「旧会堂」と呼ばれていた古い教会堂につけられた名前である。

1974年、空き家になった「旧会堂」に浦河赤十字病院の医療ソーシャルワーカーである向谷地生良氏が住み込み、ほどなく精神障害回復者クラブ「どんぐりの会」のメンバーが居住し始めたり、「どんぐりの会」の溜まり場として使用されるようになった。1982年11月に向谷地氏が結婚して旧会堂を出ることになり、その後はメンバーのみが暮らす事実上の「共同住居」となった。1984年4月、2か月間かけてメンバーが改修工事を行い、その後「べてるの家」と命名されて正式に共同住居としてスタートした^{2~4)}。しかしこの頃の「べてるの家」は単なる共同住居であって現在のような共同作業所としての機能を持っていなかった。1984年秋頃から地場産業である昆布加工の下請け作業が細々と始まった。1988年11月共同作業所のメンバーと元請けの工場長との口論が原因となり下請けの作業を打ち切られている。この事件をきっかけに、昆布を生産者から直接仕入れ、加工し独自のルートで販売していこうということになった^{2~4)}。「べてるの家」に関わっている向谷地氏は、この間の事情について「老舗のルートには割り込めず、普通の昆布会社でさえ立ち行かず解散を余儀なくされている業界に乗り込んでいくには、無謀な計画であった。『この際、みんなで商売しよう』、これが、みんなの思いを奮い立たせた。『社会復帰のため』という大義名分でやらされる作業ではなく、日高の昆布を全国に売り込み、少しでも地域に貢献しようという野心が、皆を本気にさせたのである。『精神障害者の社会復帰のための作業所をつくりたい』といえ、それなりに地域の抵抗や反発もあったであろう。『消費の伸び悩む日高の昆布を全国に』という私たちの構想には、漁協をはじめ町も大変協力的であった⁴⁾。」と述べている。こうした地域全体にわたる活動の中からおむつに困っているお年寄りがたくさんいることを知って、作業所の事業の一つとしておむつの宅配を始めるようになっている。この事業は次第におむつにとどまらず介護用品・器具、衛生材料等に広がって行った。1993年には有限会社福祉ショップべてるとして発展し家庭雑貨なども扱うようになり、そのワークサービス部門では住

宅の改造なども扱うようになっている^{2~4)}。また、最近スーパーマーケットの清掃員としてメンバーを始めとする人材派遣業務も始めるようになった。一方、共同住居はその後3カ所を借り受け、「グループホームべてる」を含め計4カ所の共同住居があり、20数名のメンバーが入居している^{2~4)} (図1)。

2. 「べてるの家」 実地調査の観察から

(1) 共同作業所浦河べてる

我々が共同作業所「浦河べてる」を訪れたとき、ちょうど朝のミーティングが始まったところであった。スタッフからメンバーに作業内容の変更や「べてるの家」によせられた手紙が紹介された後、司会者がメンバーの一人に代わり、実際の作業の打ち合わせが始まった。メンバーは「今日は午前中しか作業しません」とか「今日は午前、午後と作業します」と明確に答えていた。これは「べてるの家」の事業理念の一つである「安心してサボれる職場作り²⁾」に通ずるものがあると思った。その後のミーティングでは、「べてるの家」に通うことを希望している浦河日赤病院の入院患者をまじえながら、今後「べてるの家」に通うことをどうするかということについて論議がされていた。特に否定的な意見が躊躇することなく活発に出されていた。そこには川村医師も参加していたが、発言を制止したり、修正しようとする姿勢は見られなかった。昆布の袋入れ作業が始まるとスタッフはその指導をせず、壁の机に向かって(つまりメンバーに背を向けて)座り、書類の整理などのまったく別な仕事をしていたことが印象的であった。作業終了時までスタッフは決してメンバーの作業を手伝おうとはしなかった。共同作業所で作られている製品は、メンバーのアイデアを生かした昆布を細かく裁断し紙パックに詰めた「だしパック」の作成など数多い。

(2) 共同住居

次に我々は共同住居の一つを訪れた。建物は何の変哲もない古いアパートであった。しかし二つの印象的なことがあった。一つは、共同スペースがメンバーの手によって改修されていること、二つ目はメンバーの個室が整頓されてないにもかかわらず訪問者の我々に対してにこにこ笑いながら躊躇することなく部屋の中を見せてくれたことであった。また、ある部屋の外に「一等航海師〇〇」(仲間の間の師ということで士に代えて師を充てている)という名札がかけてあるのが目についた。べてるのメンバーは、メンバー同志の技能を、例えば一級山菜師(山菜の採取にかけては右に出るものがないということである)というふうに認め合っていると聞いた。最近、「べてるの家」に関わっている川村医師の夫人が健常者では初めて一級子育て師という称号を与えられたそうである。

(3) 有限会社福祉ショップべてる

福祉ショップは、本店と東町店の2店舗がある。本店

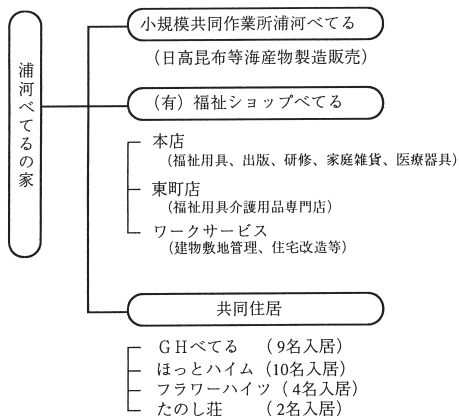


図1 浦河べてるの家組織図

の外には大きな時計がかけられていた。そばにバス停があるので住民サービスの一環であるという。ショップの中には紙おむつなどの介護用品、共同作業所で作られた昆布製品をはじめとする海産物がうまく配置されていた。ショップの一角には椅子とテーブルがならべられ、ちょっとした集会であればそこでできそうであった。後述するが、リハビリテーションシステムからコミュニケーションシステムへという「べてるの家」がもつ理念の一端を見る思いがした。ショップの店長は女性のメンバーであった。店内ではそのメンバーの子どもが我がもの顔で走りまわっていた。そこには川村夫人も働いていたが、その子は昼間は母親のいる福祉ショップで過し、他の時間は川村医師の家で生活しているという。「公私混同は良くないといわれるが、そんなことはとうに過ぎてしまって今や公私一体です」と川村医師は笑いながら語った。

有限会社福祉ショップべてるは、こうした福祉ショップのほかにワークサービス部門を持っている。我々が訪問したのは近代的な広い売り場を持つスーパーマーケットであった。ワークサービス部門がここの清掃を一手に引き受けているのだという。我々に応対してくれたのは20代の女性であった。彼女は数ヶ月前に大学を卒業したこと、「べてるの家」の活動を知ってぜひそこで働きたいと思ったこと、彼女もメンバーも同じワークサービスの社員として働いていることなどを話してくれた。さらに、最初はメンバーの仕事が不完全でしばしばクレームがついたこと、そういうときも彼女はメンバーの仕事も補完することはしなかったことを話してくれた。ワークサービスでは、この他求めに応じて一人暮らしの老人の家を訪ねてそこに柵を作ってくるなど、あまり利益のない仕事も大切にしているのだと聞いた。

(4) 交流会

メンバーやスタッフを含めた関係者らと共に焼き肉パーティーに参加した。広いバーベキューハウスは熱気に満ちていた。メンバー、関係者に関わらず、2～3のグループに分かれてそれぞれがそれぞれのやり方で炭火をおこしはじめた。スタッフがメンバーのそばに立ってことさら介助する姿はどこにも見られなかった。めいめいが勝手に楽しんでいる印象を受けた。時間がたつにつれ席を離れて人が行き交い誰がスタッフか誰がメンバーか区別がつかなくなった。しばらくして入り口の近くでうつむきながら盛んにぶつぶつと独り言をいっている女性の姿が目についた。しかし誰も「どうしたの」と尋ねる人もなくその女性は誰に邪魔されることもなく異常体験の世界に浸っているようであった。15分ぐらいして姿が見えないので探すと焼き肉テーブルの前で盛んに食べている姿を見つけた。さらに15分経つと元のように入り口の前に立って独り言を繰り返していた。驚いて川村医師に彼女の話を聞き、半年前に退院したこと、外来に来

なくなって3ヶ月以上経ち、向精神薬はすでに切れていることを知った。このような行事のときだけはひょっこりと姿をあらわすのだという。「仲間とつながっているからまあ大丈夫でしょう。」という川村医師の言葉が印象的であった。

「べてるの家」は、「こころの集い」という地域住民との交流会を年数回おこなっているのだと聞いた。はじめの数回は、「差別、偏見大歓迎一決して糾弾は致しません」というものであったという。つまり、建て前の交流ではなく地域の人達に日頃精神障害ということについて感じていることを率直に語ってもらおうという企画であった。そこでは本音が語り合われ盛況であったという。

考 察

1、セルフヘルプグループとしての「べてるの家」の機能

セルフヘルプとは、仲間と共に生活上の問題に対処して生きていく方法である。「べてるの家」はその在り方からしてセルフヘルプグループそのものであるといえる。

岩田⁵⁾は、このようなセルフヘルプの活動を通してメンバーは、1) 自尊心や自信を高める、2) 希望や勇気を回復する、3) 問題の対処能力を高める、4) 社会生活能力を高める、5) 自分や生活をコントロールする力を強化できる、6) 人格を高める、7) ネットワークを強化し広げる、8) 自分が自分らしく生きるために社会を変えていく力(エンパワーメント)を得ることが出来ると述べている。確かにこれらは精神障害者のリハビリテーションの目的として重要な課題である。しかしながら問題はいかにこうしたことを獲得していくかであろう。換言すれば、障害者がグループを作ればこうしたことが獲得されるとはいえない。グループを形成しても、精神障害者の多くは、率直な感情を表出し、自由に自己を語るという作業はなかなか困難である⁶⁾。

まず我々は「べてるの家」が作られた発端が、月1回の食事会から発展した精神障害回復者の会「どんぐりの会」の活動にあった²⁻⁴⁾ことに注目したい。その活動は主に浦河教会の旧会堂でおこなわれ、旧会堂は次第にメンバーの溜まり場となった。そしてその後、仲間どうしの交流を基盤として教会の2階で共同生活が始まったのである。

精神障害者は退院後、自閉的になり、孤独感や生活の困難さから病状を悪化させ、再入院せざるを得ない状況になるのはよくあることである。こうしたことは、前述したように精神障害者は率直な感情を表出し、自由に自己を語ることによって仲間作りをすることが下手であることに起因する場合が多い。こうした精神障害者が持つ困難性は、食事をともにするという家族的な関わりの中で克服されていく場合が多いといわれている。五十嵐ら⁷⁾

は、定期的な夕食会が、何のこだわりもなく就労や日常生活のこと、病気に対する不安や家族関係の悩みなどがごく自然に次々と話し合われる場となり、そのグループがセルフヘルプグループ的な色彩をも獲得し、種々のリハビリテーションシステムへと発展したことを報告している。こうした点から考えると、「どんぐりの会」のメンバーも同様な過程の中で、岩田⁵⁾のいうセルフヘルプグループとしてのエンパワーメントを獲得していったのだと思われる。さらに「どんぐりの会」のメンバーが「旧会堂」で寝食を共にし家族的な交流をさらに深めることによって、さらなるエンパワーメントの獲得がなされていったことは想像に難くない。

こうしたエンパワーメントの獲得を伴うセルフヘルプグループとしての発展過程は、「べてるの家」の誕生と共同作業所としての発展過程にも現われている。まず、それまで住んでいた「旧会堂」をメンバー自らの手で改修し、共同住居としての「べてるの家」(グループホームべてる)が始まったことに注目したい。また、メンバーの中から「働きたい」という欲求が生まれ、一人のメンバーが昆布の袋詰め作業を見つけてきたことによって共同作業所としてのスタートが切られている。多くの共同住居や共同作業所の設立が家族や医療や福祉関係者などの非障害者の手で整備されていった経過とは大きく異なっている。こうしたことから、「べてるの家」誕生の前段階としての「どんぐりの会」や自然発生的な共同生活によってセルフヘルプグループとしての力が蓄えられていったことがわかる。前述したように岩田⁵⁾はエンパワーメント獲得の最終段階を自分が自分らしく生きるために社会を変えていく力を得ることだとしている。このことは、下請け仕事を打ち切れ作業所としての継続が困難になった時、「社会復帰のためという大義名分でやらされる作業ではなく、日高の昆布を全国に売り込み、少しでも地域に貢献しようという野心」⁴⁾を持った「べてるの家」のメンバーの態度にもっともよく現われていると思われる。

さて、以上述べてきたセルフヘルプグループとしての発展には援助者の関わり方が重要であるといわれている。共同ホームや共同作業所の「共同」とは、障害者と非障害者が保護されるものと保護するものという従属的關係ではなく対等の仲間として働き生活をともにするという意味である⁹⁾。しかしながらこれらの施設は保健医療や福祉の関係者、あるいは家族会などが中心となって退院後の受け皿や社会復帰のための訓練の場として作られていることが多いためにその組織化を性急にすぎざるきらいがある¹⁰⁾。さらに、ある程度の生産性をあげなければ施設の維持ができなためにボランティアや指導員が作業に関わりすぎる傾向も少なくない。換言すれば組織運営で苦勞をしているセルフヘルプグループを「放っておけない」と専門家を含む関係者は思いがちである¹⁰⁾。

残念なことにこうした専門家の「思い」がしばしばセルフヘルプグループの発展を阻む要因となっている。

さて、「べてるの家」におけるスタッフの関わりの特徴の第一は、押しつけの援助をしないという態度であろう。つまり「べてるの家」では結果の項で述べたように作業所においても有限会社福祉ショップべてるのワークサービス部門においてもスタッフはたとえメンバーの仕事がずさんで仕事としては通用しないものであってもそれを補完することはせず、むしろ積極的に「放っておいている」。こうした姿勢は交流会においても認められた。ここで見逃してはならないのは、こうしたこと背景には障害者—非障害者という関係を越えて「この世に棲む」種々の問題をかかえた人間として一緒に生きようという姿勢があることである。したがって本論では文脈上「べてるの家」に関わる非障害者をスタッフとしているが、「べてるの家」では非障害者も同じくメンバーの一員とみることができるのである。

ところで、アルコール依存症者の回復者の集まりであるA.A.(Alcoholic Anonymous)には「先行く仲間」という言葉がある。あるアルコール依存症者のミーティングでの体験談や生活の姿勢に共感したり、教えられたと感じた別のアルコール依存症者からそのアルコール依存症者に送られる一種の敬称である。「べてるの家」には川村医師、向谷地PSW(精神医学ソーシャルワーカー)をはじめいくつかの家族が、家族ぐるみで関わっている。障害者—非障害者という関係を越えて「この世に棲む」人間として一緒に生きようという姿勢を持つ人々の家族ぐるみの関わりの中に、メンバーは「先行く仲間」としての影を見ているのではないだろうかと思われた。第2の特徴は「べてるの家」との関わりの中で非障害者が癒されているということである。癒しを感じるからこそ川村医師の姿勢は「公私一体」となるわけであり、援助者と一般に呼ばれている人々が実は被援助者から多くの「援助」をされていることを自覚するのである。こうした過程を経て初めて秋元⁹⁾のいう「共同」が実現されるように思える。以上のように「べてるの家」はセルフヘルプグループのモデルとして種々の示唆に富んでいると考えられた。

2、企業体としてのべてるの家

これまで保健医療に関わる専門家は障害者をいかに社会に適応させるか、いかに職場に適応できるよう障害者の能力を高めることができるかということに腐心してきたといえる。従来のこうした枠組みの中では、極めて限定された形でしか社会とのつながりがなかったといえる。いわば、リハビリテーション・訓練(学校)—社会復帰(実社会)という関係が存在していたといえる。実社会での「仕事」は、社会の様々な関係性の中でまさに生きていることの確認そのものである。しかし学校における「仕事の訓練」は残念ながらこうした意味を持ち得

ない。換言すれば、企業を設立し「みんなで商売をしよう」ということは、社会とのつながりを深めるばかりではなく、べてるの家の人々が生きている証や生きている場を獲得しようという試みともいえる。福祉ショップべてるは、入院中や在宅の寝たきりの高齢者に紙おむつをできるだけ安く一個づつでも枕元に届けるためトラックで戸別配達をしたり、あるいは一人暮らしの老人宅で家屋修理をおこなうなどユニークな活動を続けている。またバス停で待つ人が時間がすぐ分かるように福祉ショップの外壁に時計を掛けたりと地域との関わりを大切にしている。こうした事業は、べてるの家におけるユニークな企業としての事業理念、1) 利益のないところを大切に、2) 安心してサボれる職場作り、3) べてるの繁栄は地域の繁栄、4) やすらぎへのお手伝い²⁾、などに基づいているが、前述したべてるの家の企業への発展経過を考えるとごく自然なものと思えてくる。

さて、「べてるの家」では、すべてのメンバーが無くてはならない人たち¹⁰⁾ (全員参加の原則) という考えから、その運営はべてるの家に関わる全ての人々が参加する「運営会議」で決められる。そこでは各メンバーの発言が尊重され、筆者らが訪れたときにみられたように居合わせた医師も他のスタッフもどんな発言であろうとそれを指導的な立場で制止することはない。こうした姿勢は「安心してサボれる職場作り」という事業理念にあるように、メンバーそれぞれの自由な判断での参加が尊重されていることにもつながるのであろう。施設の運営には様々な問題が生じることは想像に難くない。こうした問題に直面し、ストレスや混乱から再入院に至るケースも多々みられる。従って、従来多くの施設では専門家がその運営に当たることが多かった。「べてるの家」ではこうした様々な問題に直面し「『悩む力』を取り出す」¹⁰⁾ことが豊かな人間としての生活に必要なものであると思われている。従って、そのために再発したとしても、それも回復過程のなかでの必要な一過程と考えている¹⁰⁾。精神障害者の「回復」の意味を考えると示唆に富んだ考えと思われた。

ところで、現地調査時「べてるの家」のメンバーが名前や病名を全く隠そうとしないことに驚いた。このことも「べてるの家」の企業としての在り方が関係しているのかもしれない。すなわち、企業における売り込みはしばしば商品のみではなくその人間そのものの売り込みでもある。そこではこれまで医療あるいは福祉に携わる者の間で常識とされていた匿名性¹¹⁾が必然的に失わざるを得ない。従来、匿名性は障害者の人権を守るという点で重要ではあったが、それが社会参加の障害となったことも否めない。つまり、「べてるの家」のメンバーが匿名性を乗り越えたことが、べてるの家が事業体として発展し、そこに関わるメンバーが地域社会に積極的に参加することを可能にした一因といえるのかもしれない。

3、リハビリテーションシステムからコミュニケーションシステムへという「べてるの家」の理念

これまで、精神障害のリハビリテーションは、身体障害に対する WHO の国際障害分類 (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps) に基づいて考えられてきた。特に日本では蜂矢¹²⁾や壹¹³⁾による障害論がよく知られている。これらはいわば障害を機能障害、能力障害 (生活障害)、社会的不利というように段階的にとらえたうえで、それぞれの段階に対して種々の「治療」や「援助」が行なわれなければならないというものである。そしてそれらの治療や援助を通して、精神障害者は社会復帰していくのである。これは現在も専門家の間では常識的な考え方であり、多くの臨床現場ではこの考え方に基づいてリハビリテーションが行なわれている。医療・福祉の関係者が精神障害者の社会復帰に際しては、「仕事をして自立するだけが社会復帰ではない」、「いろんな社会復帰があっただけいいじゃないか」という思いを持ちながら精神障害者の持つ障害を総合的に判断し、その障害者が適応できると判断された社会復帰施設、あるいは家庭に「復帰」させ、ときにその社会資源の足り無さに嘆いていたのである。

これに対し、向谷地氏は、そういった障害の重さや社会資源のたりなさ以上に、地域社会の様々な場におけるコミュニケーションシステムが不全状態にあるということが問題であると述べている⁴⁾。

精神障害者の「社会復帰」を妨げている最大なものの一つは、精神障害者に対する偏見である。こうした偏見や差別をなくそうという運動が始まって久しいが、なかなかその実はあがらないのが現状である。偏見は特殊な人の心の中にあるのではなく、われわれ保健医療の関係者をも含めた誰の心の中にもあるといえる⁴⁾。偏見の多くは健常者が精神障害者の実態を知らないことに起因している。いわば、健常者と精神障害者との間のコミュニケーションの不全であるともいえる。この点からいえば「べてるの家」で年に数回開催されている地域の人達との「こころの集い」という交流会は注目し得る試みといえる。また健常者といわれている我々の日常の中にもコミュニケーションの不全にまつわる話は枚挙にいとまがない。従来精神科医療は、精神障害の治療を柱とした身体的リハビリテーションシステムにも似た体系を理想とし、段階的な治療的回復を目指してきた⁴⁾。しかしそのみでは精神障害者の問題は解決しない。地域社会の様々な場におけるコミュニケーションの回復こそが「人間関係の病」としての精神障害者の根源的な回復に寄与すると思われるのである。こうしたコミュニケーションシステムの回復を目指して、障害者と非障害者と同じ目標に向かって歩いてこそ、最近注目されている「共生」・「ノーマライゼーション」・「インテグレーション」が初めて実現されるように思える。

近年、精神保健領域でも地域における障害者の生活支援をめぐる論議がクローズアップされてきた。そこでは専門家や家族、ボランティアといった関係者のネットワークだけではなく、当事者を含めたネットワークの必要性が注目されており、最近その観点にたった報告^{14, 15)}も多く見られるようになってきている。このように、精神障害者のリハビリテーションをめぐる環境はここ数年かなり変化してきたといえる。しかしながら、それにも増して、「べてるの家」はこれまでの精神障害者のリハビリテーションシステムの中では考えられてこなかった新しい価値観を提供してくれている。現代の競争社会に取り残されたともいふべき障害者が生き生きと生活している様子は、いわば21世紀の地域社会のひとつの在り方を示唆してくれるものではないだろうか。

謝 辞

本研究に御協力をいただきました浦河べてるの家のメンバー、ならびに関係者の方々に深謝いたします。また本研究の企画に当たり御助言をいただいた当学科佐藤剛教授に深謝いたします。

文 献

- 1) 総理府障害者施策推進本部担当室：障害者プラン：ノーマライゼーション7か年戦略。東京，社会福祉・医療事業団，1995
- 2) 向谷地生良、川村敏明、清水義春：「べてるの家」に学ぶ。新潟，博進堂。1996
- 3) べてるの家の本制作委員会：べてるの家の本：和解の時代。北海道，べてるの家。1993
- 4) 向谷地生良：「べてるの家」から学ぶもの：精神障害者の生活拠点づくりの中で。こころの科学 67：8-12, 1996
- 5) 岩田泰夫：セルフヘルプグループにおけるエンパワメント。こころの臨床 15：261-266, 1996
- 6) 吉沢きみ子：精神科デイ・ケアと作業療法士の役割。理学療法と作業療法 15：703-707, 1981
- 7) 五十嵐善雄，高橋吉則，佐藤秀実，齊藤恭子：夕食会から上山市デイケアまで：民間病院と行政との連携。こころの臨床14：7-14, 1995
- 8) 秋元波留夫：精神障害者の医療と人権。東京，ぶどう社，1987, p240-244
- 9) 住友雄資，谷中輝雄：精神障害者の自助活動。蜂矢英彦。精神科 MOOK 26精神科における医療と福祉，東京，金原出版，1990, p268-274
- 10) 川村敏明：共同作業所を拠点とした地域との関わり。第92回日本精神神経学会総会特別プログラム「北海道における地域リハビリテーションの歩みと展望」抄録集，1996, p8-9
- 11) 林幸男：精神保健と法。加藤正明監修。精神保健実践講座3精神保健の法制度と運用，東京，中央法規出版，1990, p98-157
- 12) 蜂谷英彦：精神障害における障害概念の検討：リハビリテーションをすすめる立場から。障害者問題研究 44：9-22, 1986
- 13) 臺 弘：慢性分裂病と障害概念。臨床精神医学14：737-742, 1985
- 14) 窪田由紀，大丸幸：デイケア修了生の継続援助をめぐって：地域ネットワークにまつわる課題。こころの臨床 14：39-43, 1995
- 15) 高橋浩史：ソーシャルネットワークの量・質とリハビリテーション。岡上和雄。精神科 MOOK 22分裂病のリハビリテーション，東京，金原出版，1988, p237-246

Field Work in the Bethel-no-Ie
— Community – based Rehabilitation for Individuals with Mental Disorder —

Nozomu IKEDA, Yoshiko SEKITO, Eiji TANIGUCHI, Toshikazu SAITO

Department of Occupational Therapy, School of Health Sciences Sapporo Medical University

Abstract

The history, activity and management system of the Urakawa Bethel-no-Ie, which has a factory, two grocery stores and four group homes for community based rehabilitation for individuals with mental disorders (the members) was investigated through field work. The findings and observations on the Urakawa Bethel-no-Ie could be summarized as follows: 1. The activities of individuals with mental disorders as a self-help group with empowerment contributed to the establishment and development of the stores and factory of the Urakawa Bethel-no-Ie. 2. The staff of the Urakawa Bethel-no-Ie has never enforced training or supervision against any member's will and has treated the members as companions for life. 3. Commercial activities of the Urakawa Bethel-no-Ie has facilitated the normalization of the members' lives. 4. Actions taken to improve the communication system in the community also helped to normalize individuals with mental disorders.

From the above it may be concluded that activities of the Urakawa Bethel-no-Ie provide important guidelines, not only for community based rehabilitation systems, but also for the general social system in the future.

Key words : Field work, Mental disorders, Community based rehabilitation, Self-help, Normalization