

# 本道における地域小規模精神保健福祉資源の機能実態

## —資源の基本条件・目標設定と利用実態・有用感—

加藤 春 樹（北海道浅井学園大学人間福祉学部・北方圏生活福祉研究所）

田中 耕一郎（北海道浅井学園大学人間福祉学部・北方圏生活福祉研究所）

### 抄 録

本道の小規模精神保健福祉資源の機能実態把握を目的に郵送アンケート調査を行った。41件の資源データと、216件の個人データが得られ、その解析により以下の所見が得られた。

資源の一般状況は先行の全国調査と共通する点が多かったが、本道の資源の特徴として以下が抽出された。

1. 自治体助成金の額が少なく経済基盤が弱いため、その解決策の求めがより切実である。
2. リハビリテーションの古いモデルである「医学モデル」とその克服としての「生活モデル」が緊張感を持ちつつ併存している。
3. 利用者の滞留状況と高齢化が東京圏・大阪圏の大都市より著しい。
4. 集積的家族同居が多く家族ぐるみで精神障害者を支援している状況が見られる。

以上の状況に対してアドヴォカシーやエンパワメントを基調とする今日的な専門ソーシャル・ワーク技術の提供とアウトリーチ・サービス、さらに利用者によるピア・ワークへの十分な支援が必要と考えられた。

キーワード：資源機能、リハビリテーション、ソーシャル・グループ・ワーク、ピア・サポート

用感を概観することを目的とした。

### I. 本報の目的

精神障害者に対する地域生活支援は、制度的施設枠組みやホームヘルプサービスを含むケアガイドラインの提示などによって施策整備の緒についたかのように見える。しかし福祉圏域レベルの地域生活支援センター設置は、首都圏・大阪圏のような産業・人口・消費資源集積性とそれに伴う財政力を持つ地域では比較的進展しているが、自治体助成が低額で小規模資源設立も抑制傾向にある地域はファンド形成が困難で遅々としており、本道のように極端に大きい面積を管掌せざるを得ないケースも生じる。このような場合、臨地的生活サービスを機能させるには既存小規模資源をネットワーク化しその事業拡大を期待することになるが、先述した低額な財政支援とのディレンマによって、当事者のニーズに即した事業展開を志向する事は、ネットワーク形成を図ろうとする基幹的資源、小規模資源双方の従事者に困難感を重畳することになる。

以上のことから本調査研究は、本道の現存小規模資源による地域生活支援機能の拡充の実態と、それに伴う困難、さらに当事者によるそれら支援機能の利用状況と有

### II. 方 法

全国精神障害者家族会連合会が作成した資源名簿所載の民間精神保健福祉資源（小規模作業所、グループホーム、ソーシャルクラブ、これらの類似機能と考えられるもの）の内北海道内の156カ所を対象に郵送アンケート調査を実施した（2000年3月末現在）。

調査票は施設概況と現行機能を施設職員に問うもの、施設利用当事者に施設機能利用実態とその有用感を問うものの2種を設計し、後者は調査協力施設に利用者各5名の無作為抽出を依頼し、調査協力を承諾した利用者が添付された返信用封筒で施設を介さず直接回答送付するようにした。

### III. 結 果

発送した156カ所の内現存しないか転居先不明で返送されたものが48件にのぼり、且つ決算・予算策定期間でもあり、最終的に施設より得られた回答は41件（分母を108とすると37.96%）であった。利用者からの回答は216

件（44施設強と推定）で利用者だけに回答依頼した施設があると考えられ、分母を108施設×5名→540名とすると略40%の回収率であった。

1. 利用資源調査結果

tab.1に地域類型別資源数、tab.2に資源の所在地を示した。回答資源の内作業所が68%強を占め以下の解析も

主として作業所にウェイトを置くことになる。所在地は全道にばらついているが、<sup>ほろ</sup>松山・宗谷・根室支庁を除く1指定都市11支庁に亘り、指定都市札幌が最多で、札幌圏と目される空知支庁、旭川を中心とする上川支庁、帯広を中心とする十勝支庁管内から比較的多い回答を得た。また回復者クラブの回答は十勝・釧路両支庁が複数であった。

tab.1 地域類型別資源数

単位：件（%）

地域類型	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	合計
指定都市	8	1	1		10 (24.39)
一般市	13	7		1	21 (51.22)
郡部	7	1		2	10 (24.39)
合計	28 (68.29)	9 (21.95)	1 (2.44)	3 (7.32)	41

注）その他は通勤寮（知的障害者・精神障害者混合利用）、サロン運営、ボランティアグループである。

tab. 2 資源の所在地

支庁	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	合計
札幌市	7	1	1		9
石狩支庁	2				2
渡島支庁	1				1
後志支庁	2				2
空知支庁	3	1		1	5
上川支庁	4	1		1	6
留萌支庁	1				1
網走支庁	2			1	3
胆振支庁	1	1			2
日高支庁	1				1
十勝支庁	3	3			6
釧路支庁	1	2			3
合計	28	9	1	3	41

tab.3に機能・団体種別運営機関を、tab.4に運営機関構成員を示した。NPO法成立から短期間のうちにNPO法人を設立し運営している作業所が2箇所あることは注目される。他方利用者会単独の運営による作業所は皆

無で家族会の直接運営が6箇所あり、構成員も家族の参与が56%に上る反面当事者の参与は25%未満である。専門職の関与は44%と高い。町立で議会が運営権を持つ作業所が1箇所ある。

tab.3 機能・団体種別運営機関

団体種別	町立	任意団体									NA	合計
		社会福祉法人	財団法人	NPO法人		理事会	運営委	利用者会	家族会	運営委・家族		
機能種別	議会	理事会・運営委	理事会	理事会	理事会	運営委	利用者会	家族会	運営委・家族	他		
小規模作業所	1	1		2	1	14		6	1	2		28
回復者クラブ							5			2	2	9
授産施設			1									1
その他					1	1		1				3
合計	1	1	1	2	2	15	5	7	1	4	1	41

tab.4 資源別運営機関構成員

単位：件 (%) (n=41)

	当事者	家族	市民	専門職	その他	NA	合計
作業所	10 (24.39)	23 (56.10)	12 (29.27)	18 (43.90)	8 (19.51)		71
回復者クラブ	6			4	1	1	12
授産施設		1	1	1			3
その他	2	2	2	1	1		8
合計	18 (43.90)	26 (63.41)	15 (36.59)	24 (58.54)	10 (24.39)	1	94

作業所の利用定数を tab.5 に、そのばらつきを tab.6 に示した。本道の助成金は基準定数定額制でありこのばらつきはイレギュラーで、利用実数と見ると説明がつく。道助成金を実数見合いで人頭割にシフトしている市

町村がある可能性を伺わせる。そうだとするとこの実数把握に要する現場従事者の手間はかなりのもので、施設マネジメントに精通しない職員にとっては大変なハードルである。

tab.5 作業所の利用定数

(単位：人)

	指定都市	一般市	郡部	合計
合計	128	203	66	397
一所平均	18.29	16.92	16.5	17.26
最大値	26	37	20	37
最小値	9	3	6	3

tab.6：助成金実利用数シフトを伺わせる利用定数の不自然なバラツキ

地域類型	資源種別	3	6	9	10	12	14	15	16	18	19	20	23	26	30	37	45	5~10	なし	NA	合計	
指定都市	小規模作業所			1		1				1		2	1	1						1	8	
	回復者クラブ																		1		1	
	授産施設														1						1	
一般市	小規模作業所	1		1	1		1	1	1		1	4				1		1			13	
	回復者クラブ							1									1		3	2	7	
	その他				1																1	
郡部 (町村)	小規模作業所		1									3								2	1	7
	回復者クラブ																			1		1
	その他																			2		2
合計		1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	9	4	41	

tab.7・8に対象の制限の有無とその内容を示した。作業所と回復者クラブの概ね3分の2が対象に何らかの制限を設けているが、その内容は回復者クラブでは障害種別が1番多く、次いで居住地と専門職の判断が並ぶ。これに対して作業所は専門職の判断が首位を占め、次ぐ障害種別の他に障害程度や社会適応水準も挙がっており、対

象制限のハードルが高い。

この専門職は後述する利用決定優先順位に見るように医師であることが伺え、総じて対象制限には、リハビリテーションにおける医学モデルないし「生物学的決定論」とも言い得る古典的障害像が機能しつつづけているようである。

tab.7 資源別地域類型別対象制限状況

機能種別	指定都市		一般市		郡部		合計	
	有	無	有	無	有	無	有	無
作業所	3	5	11	2	4	3	18	10
回復者クラブ	1		5	2	1		7	2
授産施設	1						1	
その他			1		2		3	
合計	5	5	17	4	7	3	29	12

tab.8 資源別対象制限事由

単位：件（対象制限を有する施設の母集団に対する％）（n=41）

事由	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	合計
病名・障害種別	8	5			13(31.70)
障害程度	3	1		2	6(14.63)
社会適応水準	1				1( 2.44)
居住地	1	3			4( 9.76)
設置団体との関係	1	1			2( 4.88)
専門職の判断	11	3		1	15(36.59)
その他	4	1			5(12.20)
N A	11	2	1		14(24.15)
合計	40	16	1	3	60

対象制限は利用に関する意志決定の優先性、その職権と関りつつ機能する。それを見たのが tab.9・10である。利用決定で重視されることに9割近い施設が「本人の意志」を挙げたのは当然として、当事者に日常関与する職員の判断が15%弱の優先性しか持たない反面、主治医の意向を6割強の施設が重視し、専門職の助言をあわせると75%が利用決定を専門職に依存している傾向が伺える。医療的パターンリズムの貫徹を示すものであろうか。

他方利用決定の職権の所在は役員会と施設長が各々

30%近くを占め、職員会議・利用者会議・家族会等に委ねる施設は各々15%未満で、この種の小規模資源では施設長も直接処遇を担う場合が少なくないことを勘案しても当事者を含む現場の意向の反映には少なくない隘路がある。この現場軽視傾向は現場従事者の力量を高める方向より、むしろ無力感や無責任を醸成しかねない懸念がある。

また即断はできないが作業所については、指定都市・郡部より一般市が医師・専門職に利用決定の判断を依存し、且つ利用決定職権の集約性が強いように思われる。

tab.9 資源別・地域類型別に見た利用決定の優先順位（n=41）

	作業所				回復者クラブ	授産施設	その他	合計
	指定都市	一般市	郡部	計				
本人の意志	7	10	7	24	8	1	3	36(87.80)
職員の判断	2	3		5			1	6(14.63)
親族の意向			1	1			1	2( 4.88)
主治医の意向	4	11	5	20	3	1	1	25(60.98)
専門職の助言	1	3		4	2			6(14.63)
N A					1			1( 2.44)
合計	14	27	13	54	14	2	6	76

tab.10 資源別・地域類型別利用決定職権（n=41）

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	指定都市	一般市	郡部	合計
役員会	9			3	3	4	5	12(29.27)
施設長	11	1			4	7	1	12(29.27)
職員会議	5	1			3	2	1	6(14.63)
利用者会議	1	3	1			4	1	5(12.20)
家族会	4				2	1	1	4( 9.76)
N A	1	4				4	1	5(12.20)
合計	31	9	1	3	12	22	10	44

資源別・地域類型別の施設開所日数を tab.11・12に示した。施設枠組みを持つ資源は概ね週5日開所されているが、一般市、郡部で週5日開所に満たない作業所もあり、助成金交付条件に抵触しないか気になるところで

ある。回復者クラブの開催頻度はかなりばらつきがある。

tab.11 資源別週内開所日数

	月1回	月に2回	隔週1回	週1日	2日	3日	4日	5日	毎日	NA	合計
作業所				1		1	1	24	1		28
回復者クラブ	1	1	1	2	1			3			9
授産施設								1			1
その他									1	2	3
合計	1	1	1	3	1	1	1	28	2	2	41

tab.12 地域類型別資源開所日数

	月1回	月に2回	隔週1回	週1日	2日	3日	4日	5日	毎日	NA	合計
指定都市								10			10
一般市	1		1	3	1			13	2		21
郡部		1				1	1	5		2	10
合計	1	1	1	3	1	1	1	28	2	2	41

資源別・地域類型別に利用者の年齢階級を tab.13 に示した。通過機能を意図した授産施設は30代、20代の利用者が多いが、これに比して作業所や回復者クラブは40代、30代が主で、この傾向は地域類型で差がなかった。作業所利用者の50・60代を合せると21%強に上る。これ

は後述するように全国と略照応し、作業所利用者の高齢化を示唆する。

また回復者クラブの年齢構成も40・50代にシフトしており、クラブ運営の自由度と活力を担保する30代が少ないことに留意せねばならない。

tab.13 資源別・地域類型別利用者年齢階級構成

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	指定都市	一般市	郡部	合計
～19				1	0	0	1	1 ( 0.15)
～29	84	5	9	0	36	52	10	98 (14.92)
～39	170	17	13	0	96	87	17	200 (30.44)
～49	174	37	4	1	72	101	43	216 (32.88)
～59	86	14	1	7	32	52	24	108 (16.44)
60～	29	2	0	3	10	14	10	34 ( 5.17)
合計	543	75	27	12	246	306	105	657

利用動態を tab.14 に示した。新規利用が利用終了・中断よりまだ多く単年度で28名、4.3%の増加率である。1年未満の利用者が18%あることを考えると滞留状況の固定化とは即断出来ないが、資源新設がなければこの増加率では頭打ちになりうる。問題は新規利用・終了(中断)のサイクルが利用開始後日が浅い利用者に集中することで、そうなると長期利用者の固定化・高齢化が現出する。先述した年齢構成と考え合わせると作業所は既にこの傾向にあると言って良からう。

生活保護受給率は資源利用者全体の23%、作業所利用者も略同じ、回復者クラブ利用者は33%と高い数値である。障害基礎・厚生年金受給者は42%、作業所利用者も略同じ、回復者クラブ利用者は40%である。サンプルサイズが小さいので即断は危険だが、回復者クラブはその本来の機能やアクティビティへの期待から考えると高齢滞留に傾いているようにも見える。

今ひとつ看過できないのは、作業所利用者の内通院中

が80%という数値であり、特に指定都市で低いことである。これは調査時に作業所が通院に関するデータを持っていなかった可能性もあり、利用中断・終了の数値はむしろ一般市に多いことから、20%が非通院ということはいえないが、検討に値する。

tab.14 資源別・地域類型別利用動態

利用期間・属性	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	指定都市	一般市	郡部	合計
1年未満	107	3	6	2	52	49	17	118(17.96)
3年未満	124	11	12	0	64	47	36	147(22.37)
5年未満	147	16	9	1	46	80	47	173(26.33)
10年未満	115	14	0	4	49	84	0	133(20.24)
10年以上～	15	11	0	5	2	24	5	31(4.72)
N A	35	20	0	0	33	22	0	55(8.37)
合計	543	75	27	12	246	306	105	657
内通院中	440	74	27	11	154	296	102	552(84.02)
内生保受給	123	25	4	1	33	81	39	153(23.29)
内年金受給	226	30	16	5	89	138	50	277(42.16)
過去1年間の新規利用	93	6	6	1	41	46	19	106(16.13)
過去1年間の利用中断・終了	57	15	6	0	23	50	5	78(11.87)

資源の内、施設機能別に利用期間限定の有無を見たものが tab.15 である。居住施設は1箇所のみで利用期間が限定されており、作業施設は26施設中3施設

(11.5%) が限定していた。全体として利用期間を限定している施設は1割に満たなかった(9.8%)。

tab.15 利用期間限定の有無

	有り	無し	N A	計
居住施設	1			1
作業施設	3	23		26
その他		12		12
N A			2	2
計	4	35	2	41

利用者ミーティングないし利用者の自治・権利擁護組織の存在とその運営状態は、運営・処遇への利用者の参与、さらに施設の開放性・自由度と深く関わっている。

tab.16に見るように回答資源の9割以上が利用者ミーティングを実施し、その運営にも60%の資源で利用者に関与している。

tab.16 利用者ミーティングの有無と運営者

	有り				無し	N A	合計
	利用者	職員	利用者・職員共同	計			
居住施設		1		1			1
作業施設	10	8	8	26			26
その他	2	5	4	11	1		12
N A						2	2
計	12 (29.27)	14 (34.15)	12 (29.27)	38 (92.83)	1 (2.44)	2 (4.87)	41

他方その協議・決定事項を tab.17で見るとマネジメント(運営)に関する部分、即ち役員・職員人事、予算策定・運用、利用決定などが付議・決定されるのは2割前後であり、日常備品・消耗品購入、利用者間の役割設定、行事企画など直接処遇関連事項が多く、これに次いで利用者間の関係、職員との関係、利用者の抱える悩み事など人間関係に起因することが挙げられている。

総じて利用者ミーティングは、円滑な資源マネジメントの補助機能として位置付いているかに見える。

tab.17 ミーティングの協議事項と決定事項

単位：件 (%) n=41

	付議する	決定する
運営役員の選出	11 (26.83)	9 (21.95)
職員の採用	6 (14.63)	5 (12.20)
予算の作成	9 (21.95)	8 (19.51)
予算の運用	10 (24.39)	11 (26.83)
利用の決定	8 (19.51)	7 (17.07)
備品・消耗品の購入	19 (46.34)	17 (41.46)
食事・掃除などの役割・当番	29 (70.73)	27 (65.85)
行事などの企画	34 (82.93)	33 (80.49)
利用者間の問題	22 (53.66)	19 (46.34)
職員との関係	18 (43.90)	14 (34.15)
利用者の悩み事	26 (63.41)	20 (48.78)
日常運営・ディプログラム	22 (53.66)	21 (51.22)
その他	4 (9.76)	3 (7.32)

利用者ミーティングが90%強で行われているのに対し、利用者自治会・組合がある資源は tab.18 に示したように3割弱、作業所は32%に留まる。

この問題については、利用者自身の判断や意見を合わせて「利用者調査」結果で詳述する。

tab.18 利用者（自治）会・組合の有無

	有り	無し	N A	計
作業所	9	19		28
回復者クラブ	2	4	3	9
授産施設		1		1
その他	1	1	1	3
計	12 (29.27)	25 (60.98)	4 (9.75)	41

資源側が優先的に選択した処遇目的を第5順位まで tab.19 に示した。まずそれが極めてばらついていることに、この種小規模資源における処遇目的定立の難しさが伺える。

第1順位で多い項目は「住いの一時的保障」と「日常生活規律の形成・確立」で「退院生活を可能にする」がそれに次ぐ。第2順位で多い項目は「生活時間・睡眠障害の改善」と「共同生活の確立・人間関係形成」で、後者は第3順位の最多項目でもある。第4順位は「余暇・自由時間利用」、次いで「自己決定」が、第5順位は「整容動作」、「病状・症状・自己理解」がやや多い。第5順位までに挙げた頻度は「共同生活の確立・人間関係形成」が最多で、次いで「余暇・自由時間利用」、「自己決定」、「住いの一時的保障」、「退院生活を可能にする」の順である。

注意を要するのはこれら処遇目的項目に対する不回答が多く、累積で66、即ち回答施設の1.6倍に上ることである。処遇目的を見出せないか、あるいはそれを定立すること自体に懐疑的な現実が存在するのかもしれない。一般論を出ないが通常資源側の処遇目的は、利用者の

ニーズと資源側の理念・機能実態との即応性ないし緊張関係のもとで定立される。資源が何らかの社会的機能を果たすことを期待された目的的功能であり、それに公金が支出されていると考えるならば、利用者のニーズ・アセスメントを何らかの形で行い処遇目的を定立することは不可避の作業となる。小規模資源が物的・人的に不如意、総じて財政基盤が脆弱で処遇展開に予め限界を感じざるを得ないことは事実だが、それと処遇目的を定立しないこととは別の脈絡の問題ではなかろうか。

他方、「生活時間・睡眠障害の改善」という日常生活全般のマネジメントを必要とし且つ薬物デザインと切り離しては対処できない課題がこの種小規模資源に期待されることは、地域資源として不可避ではあるが、高度な専門性と長期支援方略（戦略）策定、それに基づいて利用者と共にする粘り強い戦術的対処を要し、その実現には医療関係者、具体的には主治医との対等平等なチームワークが期待されることに鑑み、現状では過大な期待に終わる可能性が高い。

tab.19 処遇目的の優先順位

	第1順位	第2順位	第3順位	第4順位	第5順位	第5順位までの累計・頻度比率
退院生活を可能にする	4	2	1	1	2	10 (24.39)
住いの一時的保障	5	3	1	1	1	11 (26.83)
住いの長期的保障	1	2	1			4 ( 9.76)
日常生活規律	5		1	2	1	9 (21.95)
整容動作	1	2	1		4	8 (19.51)
調理等日常生活技能	2	3		2	1	8 (19.51)
生活時間・睡眠障害改善	1	5	2	1		9 (21.95)
金銭管理			1		1	2 ( 4.88)
服薬管理	2		1	1	2	6 (14.63)
共同生活・人間関係	3	5	6	2		16 (39.02)
余暇・自由時間利用	2	2	3	5	2	14 (34.15)
利用者の中のリーダーシップ				1		1 ( 2.44)
グループ生活管理			2	1	2	5 (12.20)
自立的生活態度	1	2	2	3		8 (19.51)
病状・症状・自己理解			3		4	7 (17.07)
ストレス管理・回復		1	1	2	2	6 (14.63)
自己決定	2	2	2	4	2	12 (29.27)
その他	3					3 ( 7.32)
N A	9	12	13	15	17	66 (*1.6)
計	41	41	41	41	41	

tab.20 訓練手法の導入

	導入している	導入していない	N A	計
作業所	6	15	7	28
回復者クラブ	2	6	1	9
授産施設	1			1
その他		2	1	3
計	9 (21.95)	23 (56.10)	9	41

tab.20は、これらの処遇目的に即応してSST (Social Skills Training) 等何らかの訓練手法を導入しているか問うた結果で、導入していると応えたのは22%、作業所においては作業の導入とそれに伴うデイ・プログラムを訓練と解しているらしく、アセスメントからエヴァリュエーションまでの定性的枠組みを持った訓練手法を導入していると目される資源は1, 2カ所であった。

資源側が職員の役割と考えている項目を tab.21に第5順位まで示した。第1順位では「安全面の管理者」と「支え手」が同数首位で「施設管理者」がこれに次いだ。第2順位は「相談(話し)相手」が最多、第3順位は「支え手」、次いで「グループの調整」、第4順位も「相談(話し)相手」が首位、第5順位では「生活・対処行動モデル」が挙げられた。他方モデリング・ソサイアティを想定し設定した利用者の中に潜在する「非障害者のモデル」と「希望のモデル」を指定した資源は、皆無であった。

頻度累計の首位は「相談(話し)相手」で6割強、「安全面の管理者」と「支え手」が次いで各々5割強、「グループの調整」が3番目(37%)に挙げられた。

また施設マネジメント項目である「施設の管理者」、「安全面の管理者」、「ホームヘルプ」、「外来者との折衝担当」を単純集計すると51で、回答施設の1.24倍、直接支援項目である「支え手」、「相談(話し)相手」、「グループの調整」、「生活・対処行動モデル」の集計は70で1.71倍であった。施設管理も重要ではあるが、利用者に対して直接関することを重視したいという志向性が、極めて存立基盤の弱み中で困難を押し模索されていることが伺える。

この項目も先述の処遇目的のように不回答が多く、やはり累積で65、回答施設の1.6倍であった。職員の役割を余りにもリジッドに設定することには危険もあろうが、小規模資源であっても公金が支出されているからに



は、そこで行なわれている行為は公的サービスの脈絡に 役割が無くて良いということにはならなからう。  
連なる。何らかの賃金が支弁されているならば、職員の

tab.21 職員の役割の優先順位

	第1順位	第2順位	第3順位	第4順位	第5順位	第5順位までの累計・頻度比率
施設の管理者	6	2	3	2		13 (31.71)
安全面の管理者	8	5	4	1	3	21 (51.22)
調理・掃除などのホームヘルプ	3	3	1	1	1	9 (21.95)
外来者との折衝担当		2	3	1	2	8 (19.51)
指導者		1		3		4 ( 9.76)
教え手		1		1	1	3 ( 7.32)
支え手	8	4	6	1	2	21 (51.22)
相談(話し)相手	4	8	3	8	2	25 (60.98)
グループの調整	2	4	5	3	1	15 (36.59)
専門的支援者	1		2	1	1	5 (12.20)
生活・対処行動モデル			1	2	6	9 (21.95)
非障害者のモデル						0
希望のモデル						0
友人	1		3		1	5 (12.20)
その他	1	1				2 ( 4.88)
NA	7	10	10	17	21	65 (*1.6)
計	41	41	41	41	41	

tab.22 支援手法の導入

	導入している	導入していない	NA	計
作業所	9	13	6	28
回復者クラブ	2	5	2	9
授産施設	1			1
その他		2	1	3
計	12 (29.27)	20 (48.78)	9	41

職員の具体的支援手法が取り入れられているか問うた結果が tab. 22である。相談やグループ調整などで、ケース・ワーク、グループ・ワークなどのソーシャル・ワーク手法、インタビュー(面接)技術、ケース・マネジメントのエレメンタリーな手法を導入していることが想定される。

tab. 23に職員概況を示した。これで見ると本道の助成金事情に比し職員数は少なくない。むしろ多い、ということは人件費支弁の適正性と利用者集団規模ないし空間構成に見合った職員の適正配置が考慮されているか否かが問題となろう。東京・大阪・京都等大都市部では定数20名にシフトして3名の職員雇用が一般的であり、1所平均職員数が3名を超えることはコスト・パフォーマンスと職員による過剰支援、即ちバターナリズム・リスクから通常ありえない。

tab.23 資源別職員概況

単位：人

	データ	全職員	直接処遇職員
作業所 (n = 28)	合計	97	81
	一所平均	3.73	3.12
	最多	7	7
	最少	1	0
回復者クラブ (n = 9)	合計	19	13
	一所平均	3.8	2.17
	最多	9	5
	最少	1	1
授産施設 (n = 1)	計	5	2
その他 (n = 1)	計	10	10

専門職導入の状況を tab.24に示した。これは悩ましい数値である。専門職導入水準は決して低くない。しかし先述した処遇目的や職員の役割はその「専門性」に疑問を投げかける。この点は利用者状況調査で後述するが、今日的リハビリテーションにおいて何が期待されて

いるかを理解し、その実践力量を担保するのが専門職であると考えると、この大都市部と比較しても低くない専門職導入の持つ意味合いは精細に検討されねばならない。

tab.24 専門職導入状況 (n=41)

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	計 (n = 41) (n = 131)
社会福祉士	2		1		3 ( 7.32) ( 2.29)
介護福祉士	1				1 ( 2.44) ( 0.76)
精神保健福祉士	9	2			11 (26.83) ( 8.40)
作業療法士	3	1	1	1	6 (14.63) ( 4.58)
臨床心理士					0
看護師	2	3	1	1	7 (17.07) ( 5.34)
保健士	1	1			2 ( 4.88) ( 1.53)
養護学校教員免許	1				1 ( 2.44) ( 0.76)
社会福祉系任用資格	1				1 ( 2.44) ( 0.76)
職業技術者			1		1 ( 2.44) ( 0.76)
治療技術資格 (国外)	1				1 ( 2.44) ( 0.76)
計	21	7	4	2	34 (82.93) (25.95)

利用者のニーズ充足とその権利拡充にとって、従事者の社会的布置は極めて重要である。従事者自身の権利が確保され、その消費水準が通常の市民と比して遜色ないことが利用者に対する権利保障と処遇水準を担保する。tab.25には採用に当って資源側がどのような条件を設定しているかを示した。最も多いのは「資格・学歴不問」で37%を占める。その背景には所謂「人格評価」が主要な判断基準となっている可能性がある。しかし敢えて誤解を恐れずに言えば「人格評価」はともすれば運営現実に対応すること、あるいは理事者の意向に見合うことに矮小化される傾きがあることを等閑視できない。次ぐ「福祉系有資格」は20%でかなりの間隙がある。

tab.25 職員採用条件 (n=41)

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	計
資格・学(職)歴不問	13	1		1	15 (36.59)
利用(当事)者であること	4	1			5 (12.20)
家族であること	2				2 (4.88)
福祉系有資格	8				8 (19.51)
医療・看護系有資格	2	1	1		4 (9.76)
その他有資格	1				1 (2.44)
福祉系大学卒	3		1		4 (9.76)
支援経験	5				5 (12.20)
その他	4				4 (9.76)
計	42	3	2	1	48

採用手続きを tab.26 に示した。関係者からの紹介が 27% で最多、公募関連が 22%、紹介を含め家族にシフトするケースが略 10% である。純粋な公募 14% を別にする

とこの職員採用方式は縁故採用に限りなく近くなる。それは社会的雇用形態や社会的公定賃金の準用から職員の権利・身分保障を遠ざけるバイアスになりえる。

tab.26 職員採用方式

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	計
公募	4	2			6 (14.63)
紹介	10			1	11 (26.83)
縁故	1				1 (2.44)
利用(当事)者から選出		1			1 (2.44)
家族から選出	1				1 (2.44)
その他	3				3 (7.32)
公募・紹介併用			1		1 (2.44)
公募・利用者併用	1				1 (2.44)
紹介・家族併用	3				3 (7.32)
紹介と関与経験	1				1 (2.44)
N A	4	6		2	12 (29.27)
計	28	9	1	3	41

給与体系と支給方式を tab.27・28 に示した。賃金保障の安定性を欠いた個別の決定が 34%、これに一律定額の 17% を加え 51% が現行助成方式による財政基盤の弱さ、換言すると低賃金水準を維持せざるを得ない事情を反映する。助成金水準の固定化は低賃金に基づく人件費率の固定化に帰結する。支給方式は月給制が多い。低賃

金水準維持にはむしろ日給制のほうが有効と思料されるが、そもそも基本支給額自体が低水準であり、時間外手当等の就労事情に応じた各種手当がほとんど制度化されていないことを考えると、実務労力の点からみても合理的選択と言えよう。

tab.27 給与体系

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	計
技能(職能)給	2	2	1		5 (12.20)
一律定額	7				7 (17.07)
個別に決定	11	1			12 (29.27)
その他	3			1	4 (9.76)
技能給・個別決定	1				1 (2.44)
個別決定・その他	1				1 (2.44)
N A	3	6		2	11 (26.83)
計	28	9	1	3	41

tab.28 支給方式

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	計
月給制	20	4	1		25 (60.98)
日給月給制	1				1 ( 2.44)
その他	1			1	2 ( 4.88)
月給・日給月給併用	2				2 ( 4.88)
月給・時間給併用	2				2 ( 4.88)
N A	2	5		2	9 (21.95)
計	28	9	1	3	41

給与以外の労働条件を tab.29に示した。医療・雇用・年金保険の加入は何れも半数以下である。人件費率の固定化は、低額の助成金を原資とするこの種小規模資源の運営を極めて困難且つ硬直的なものにする。本来、利用

者の権利擁護を謳う資源が、従事者の就労安定性とキャリアの蓄積を保障し得ず労働基本権に抵触することは、黙過できない矛盾であろう。

tab.29 給与以外の労働条件 (n=41)

	作業所	回復者クラブ	授産施設	その他	計
厚生年金保険加入	15	2	1		18 (43.90)
医療保険加入	16	3	1		20 (48.78)
雇用保険加入	16	2	1		19 (46.34)
研修派遣あり	25	4	1	1	31 (75.61)
有給休暇あり	14	3	1		18 (43.90)

## 2. 利用者調査結果

回答者の基本属性のうち性・年齢と居住地域類型を

tab.30に示した。男女比は3：2で、40代、30代、50代の順でこの年齢層に集中しているが、指定都市の回答者は50代が多く高齢に傾斜していた。

tab.30 回答者の地域類型別性・年齢分布

		～19	～29	～39	～49	～59	60～	N A	計
指定都市	男		5	7	8	10	1	1	32(14.81)
	女		2	2	7	7			18( 8.33)
指定都市計			7	9	15	17	1	1	50(23.15)
一般市	男		14	27	35	9	2		87(40.28)
	女	2	9	11	9	6			37(17.13)
一般市計		2	23	38	44	15	2		124(57.41)
郡部	男		2	6	15	3	2		28(12.96)
	女		2	5	2	4		1	14( 6.48)
郡部計			4	11	17	7	2	1	42(19.44)
合計	男		21	40	58	22	5	1	147(68.06)
	女	2	13	18	18	17		1	69(31.94)
総計		2(0.93)	34(15.74)	58(26.85)	76(35.19)	39(18.05)	5(2.31)	2(0.93)	216

性・年齢階級を利用資源別に tab.31に示した。作業所の利用者が最多で70%、男女比は2：1、年齢構成は40代、30代、20代、50代の順で、20～40台が80%を占めた。回復者クラブ利用者が16%、グループホーム利用者が14%で、この3資源が資源利用の基本枠組みを形成していた。

またこの時点での地域生活支援センター利用は2%強

に留まり、福祉工場、援護寮利用者は僅少で統計解析に見合わない。その他と回答した者は、家族会への参加、病院デイケアの不定期利用等区々であった。

tab.31 回答者の資源別性・年齢分布 (n=216)

		～19	～29	～39	～49	～59	60～	N A	計
作業所	男		15	30	37	12	4		98(45.37)
	女	1	10	15	14	12			52(24.07)
作業所計(n=150対%)		1(0.67)	25(16.67)	45(30.00)	51(34.00)	24(16.00)	4(2.67)		150(69.44)
グループホーム	男		1	2	5	2	1	1	12( 5. 6)
	女			1	1				2( 0.93)
グループホーム計			1	3	6	2	1	1	14( 6.48)
回復者クラブ	男		2	6	15	4	1		28(12.96)
	女		1		3	3			7( 3.24)
回復者クラブ計			3	6	18	7	1		35(16.20)
授産施設	男		1	1					2( 0.93)
	女		1		1				2( 0.93)
授産施設計			2	1	1				4( 1.85)
援護寮	男			1	1				2
援護寮計				1	1				2( 0.93)
福祉工場	男			1	1				2
福祉工場計				1	1				2( 0.93)
地域生活支援センター	男		1		1	1			3( 1.39)
	女					1		1	2( 0.93)
地域生活支援センター計			1		1	2		1	5( 2.31)
その他	男		2	1	4	2			9( 4.17)
	女			2		2			4( 1.85)
その他計			2	3	4	4			13( 6.02)
N A	男		1		2	1			4( 1.85)
	女	1	1						2( 0.93)
N A計		1	2		2	1			6( 2.78)

回答者の居住条件を tab.32 で見た。85%が自宅居住、女性は91%が自宅居住で、施設居住14%の83%が男性で

あった。施設居住者の年齢は20から60代に亘るが40代が多い。

tab.32 居住条件別性・年齢分布

		～19	～29	～39	～49	～59	60～	N A	計
自宅	男		18	35	45	20	2		120(55.56)
	女	1	13	18	15	15		1	63(29.17)
自宅計		1	31	53	60	35	2	1	183(84.72)
施設	男		3	4	13	2	2	1	25(11.57)
	女				3	2			5( 2.31)
施設計			3	4	16	4	2	1	30(13.89)
N A	男			1			1		2( 0.93)
	女	1							1( 0.46)
N A計		1		1			1		3( 1.39)
合計		2	34	58	76	39	5	2	216

自宅居住者の同居家族事情を tab.33 に示した。父母と暮らす者が24%で最も多かったが、次いで三親等を超える縁族と暮らす者が16%に上ったのは意外であった。「母のみ」(12%)、「父母・縁族」(9%)がこれに次い

だ。地域類型別に見ると、指定都市では「父母」、「その他の縁族」の2項目に集中し、「母のみ」を含め他の項目は僅少且つばらついた。郡部では「母のみ」が「他の縁族」よりも多く順位が逆になっている。「配偶者」、「配

偶者・子ども」と同居する者は7%で、地域類型別で差が無かった。

tab.33 同居者（地域類型別性別）

	指定都市		指定都市計	一般市		一般市計	郡部		郡部計	合計
	男	女		男	女		男	女		
父母	7	2	9	24	8	32	10	1	11	52 (24.07)
父母その他	1	1	2	13	3	16		2	2	20 ( 9.26)
父				2	1	3		1	1	4 ( 1.85)
父その他					2	2		1	1	3 ( 1.39)
母	1	2	3	11	3	14	5	3	8	25 (11.57)
母その他	1		1	3	3	6	2	2	4	11 ( 5.09)
祖母					1	1	1		1	2 ( 0.93)
兄弟姉妹				1		1	1		1	2 ( 0.93)
その他	7	5	12	11	6	17	3	2	5	34 (15.74)
配偶者子ども		2	2	1	2	3	1		1	6 ( 2.8)
配偶者		1	1	3	3	6	1	1	2	9 ( 4.17)
子ども	1	1	2					1	1	3 ( 1.39)
NA	14	4	18	18	5	23	4		4	45 (20.83)
合計	32	18	50	87	37	124	28	14	42	216

回答者の年齢階級と同居者を対照したのが tab.34 である。20代を過ぎて配偶者を有し独立の生計を営む者は

7%、これに対し父母等の親族と共に暮らす者は70%である。また同居者が子供のみの者は全て女性であった。

tab.34 同居者（年齢階級別）

	～19	～29	～39	～49	～59	60～	NA	計
父母	1	11	19	19	1		1	52
父母その他		7	10	3				20
父			4					4
父その他		2		1				3
母		5	6	8	6			25
母その他		2	4	3	2			11
祖母				2				2
兄弟姉妹				2				2
その他	1	2	4	8	16	3		34
配偶者子ども		1	2	1	2			6
配偶者		1		5	3			9
子ども			1		2			3
NA		3	8	24	7	2	1	45
合計	2	34	58	76	39	5	2	216

受療状態の目安である通院状況を利用資源別に tab.35 で見た。定期通院は全体の83%、不定期を含めて90%強が通院を維持している。その他と回答した者の内1例は医療機関変更中であった。

資源を重複利用している者は全て定期通院しており、他方作業所単独利用では1割程度が不定期通院であった。定期・恒常的服薬を必要としない対象であるのか否かは不明だが、留意すべき数値であろう。

tab.36に地域類型別・年齢階級別の通院頻度を示し

た。月4回以内の通院が一般的（72.5%）で、概ね月1、2回に集中（62%）しており、地域類型別・年齢階級別ともその頻度に顕著な差はないが、一般市は少数例だが5回以上の通院にばらつきが見られ、回数の多いほうにシフトしている。略毎日通院の例もあり、ドラッグデザインの安定性を欠くのか再発準備性充進の故か、地域資源利用現実としては些か気になるところである。

tab.35 利用資源別通院状況

	定期通院	不定期通院	非通院	その他	NA	計
作業所	115 (53.24)	13 (6.02)	2 (0.93)	1 (0.46)	9 (4.17)	140 (64.81)
グループホーム	6	1			1	8 (3.70)
回復者クラブ	24	2				26 (12.04)
授産施設	2		1		1	4 (1.85)
援護寮	2					2 (0.93)
福祉工場	2					2 (0.93)
地域生活支援センター	3					3 (1.39)
その他	8	1			2	11 (5.09)
WS/GH	4					4 (1.85)
WS/GH/SC	1					1 (0.46)
WS/SC	4					4 (1.85)
WS/その他	1					1 (0.46)
GH/SC					1	1 (0.46)
sc/地域生活支援センター	1	1				2 (0.93)
SC/その他	1					1 (0.46)
NA	5			1		6 (2.78)
合計	179 (82.87)	18 (8.33)	3 (1.39)	2 (0.93)	14 (6.48)	216

注) WS：作業所，GH：グループホーム，SC：回復者クラブ

tab.36 地域類型別・年齢階級別通院頻度

通院頻度 (回/月)	指定都市	一般市	郡部	～19	～29	～39	～49	～59	60～	NA	合計
1	13	26	10		9	15	18	7			49(22.69)
2	23	43	19	1	8	22	30	21	3		85(39.35)
3	2	7	1		3	1	3	2		1	10(4.63)
4	4	9			2	4	4	2	1		13(6.02)
5		1				1					1(0.46)
6		3			1	2					3(1.39)
10		1					1				1(0.46)
12		1				1					1(0.46)
15		1						1			1(0.46)
25		1				1					1(0.46)
NA	8	31	12	1	11	11	20	6	1	1	51(23.61)
合計	50	124	42	2	34	58	76	39	5	2	216

年齢階級別の同一資源継続利用期間を tab.37 に示した。20代では1年未満は比較的少なく3年未満と5年未満が同数になっている。30代では1年未満が多いが、20代の3年未満・5年未満が5年未満・10年未満にシフトしているかに見え、40代になるとよりこの傾向が見える。即ち1年未満の利用者は比較的高い回転率で資源を移行する。しかし3年程度の利用期間を超え40代に入ること区切りに加齢と相俟って同一資源に滞留する傾向が伺える。

tab.37 年齢階級別同一資源継続利用期間

	～19	～29	～39	～49	～59	60～	N A	計
1年未満		6	14	17	6		1	44 (20.37)
3年未満		12	12	13	5	3		45 (20.83)
5年未満	1	12	17	16	8		1	55 (25.46)
10年未満	1	3	13	18	7			42 (19.44)
10年以上			2	11	11	1		25 (11.57)
N A		1		1	2	1		5 ( 2.31)
計	2	34	58	76	39	5	2	216

資源への通所時間を tab.38に示した。1時間未満が82%を占め、これは東京圏・大阪圏の小規模資源より短い。しかし公共交通機関網が縮小傾向に有り且つ冬季間の交通事情が劣悪な本道では、1時間を越える通所資源

へのアクセスはかなりの困難を伴う。それでも通所に30分以上を要する利用者が半数存在するという一方で、移動システムの必要性が見込まれる。

tab.38 地域類型別通所時間

	30分未満	1時間未満	1時間半未満	2時間未満	N A	計
指定都市	17	20	6	1	6	50
一般市	68	34	3	2	17	124
郡部	25	13	2		2	42
計	110 (50.93)	67 (31.02)	11 (5.09)	3 (1.39)	25 (11.57)	216

作業を導入している資源の利用者に支給工賃額を問うたのが tab.39である。1万円以下が70%、3万円以下までで81%を占め、N Aの13%を考慮すると3万円を超

える工賃は異例である。当然のことながらこの低額では年齢別のシフトは望めない。

tab.39 年齢階級別作業工賃

	～19	～29	～39	～49	～59	60～	N A	計
5,000円以下	1	12	20	36	15	2	1	87 (40.28)
1万円以下	1	16	21	17	9	1	1	66 (30.56)
3万円以下		3	9	10		1		23 (10.65)
5万円以下			2	1				3 ( 1.39)
10万円以下				1	3			4 ( 1.85)
10万円超				1	3			4 ( 1.85)
N A		3	6	10	9	1		29 (13.43)
計	2	34	58	76	39	5	2	216

工賃額に対する感想を聞いた結果を tab.40に示した。「安い」が32%に対して「高い」が42%であり意外に思えるが、これは質問が「自分のしている仕事に対して」工賃が安い・高いか・見合っているかという聞き方になっているためである。「一般常識」或は「社会的公準」や「社会的年齢」として見合っているか、という聞き方ではない。そういう設問ならば回答は当然「安い」に集中したであろう。

一般にこの種の資源で提供される仕事は低単価であり、且つ近年の景気動向を反映して受注に困難がある。さらに「易疲労性」という本来個別的病象と捉えねばならない概念が、精神障害者全体に対するラベリングとし

て機能し作業処遇におけるパターナリズムを結果している可能性があることなど背景事情は複雑である。

兎も角、現在提供され遂行されている仕事に対して、tab.39で見たような賃金が「高い」と評価されるところに、これら小規模資源のリハビリテーション遂行における極めて重要な困難が示唆される。それは今日的リハビリテーションのキーワードである「誇りの再建・取り戻し」、「希望の再構築」にこの現実が寄与し得るかという事である。適当と応えたものが僅か1%であること、N Aが15%であることなどにも、この事情が伺えよう。



tab.40 工賃に対する意識

	～19	～29	～39	～49	～59	60～	N A	計
安い	1	13	19	28	8			69 (31.94)
高い		16	29	27	13	4	1	90 (41.67)
適当				2	1			3 ( 1.39)
その他	1	3	4	7	6			21 ( 9.72)
N A		2	6	12	11	1	1	33 (15.28)
計	2	34	58	76	39	5	2	216

回答者が、所属する資源以外のどのような資源を利用しているか tab.41 で見た。保健所や病院内デイ・ケアの利用が17%で作業所利用者に多いが、資源利用全体を見ると「その他」の一般市民利用資源も含めばらつており、精神保健資源に「困り込まれ」てはいない。注目されるのは新興宗教を含む宗教活動への参加者が14%に

上り、当事者運動への参加 (13.5%) より多いことである。発病により失われた嘗ての交友関係を代償する新たな濃密な人間関係なのであろうか。農村社会教育の嘗ての中核であった青年団加入は僅か1名に過ぎず、地域的結合は資源利用からは伺えない。

tab.41 他資源の利用 (n=216)

	保健所 デイ・ケア	院内 デイ・ケア	運動団体	宗教活動	青年団	その他	N A	計
作業所	13	14	12	18	1	31	58	147
グループホーム			3	3		2	2	10
回復者クラブ	2	2	7	3		5	8	27
授産施設			1	1		2		4
援護寮						1	1	2
福祉工場		1	1	1				3
地域生活支援センター							3	3
その他	2	2		1		3	4	12
WS/GH		1	1			1	1	4
WS/GH/SC	1							1
WS/SC			2	1		1	1	5
WS/その他		1						1
GH/SC				1		1		2
SC/地域生活支援センター							2	2
SC/その他			1					1
N A			1	1		4		6
計	18(8.33)	21(9.72)	29(13.43)	30(13.89)	1(0.46)	51(23.61)	80(37.04)	230(*1.1)

tab.42 過去の就職体験

	～19	～29	～39	～49	～59	60～	N A	計
ある	2	21	53	69	35	5	2	187 (86.57)
ない		12	4	6	4			26 (12.04)
N A		1	1	1				3 ( 1.39)
計	2	34	58	76	39	5	2	216

tab.43 過去の就労職種（回答者の記述に基づく、数値は同一回答の数、n=211：順不同）

事務	20	公務員	5	ガソリンスタンド	2	漁協	1	短大実験助手	1
工員	18	新聞店員	5	クリーニング	2	金融	1	塗装	1
店員	14	農業	5	繊維	2	経理	1	廃水処理技術者	1
土木・建築	13	ホテル	5	倉庫	2	ゴルフ場	1	バスガイド	1
サービス業	10	運転手	4	調理師	2	自動車整備士	1	板金	1
食品	9	会社員	4	デザイン関係	2	商事会社	1	ピアノ教師	1
販売	8	コンピュータ関連	4	アルバイト	1	歯科技工士	1	保母	1
運輸	6	作業員	4	ウェイトレス	1	水産	1	漫画家のアシスタント	1
警備	6	印刷	3	会社経営	1	生協勤務	1	木工	1
自衛隊	6	教員	3	外線工事士	1	製造	1	洋裁	1
清掃	6	電気	3	家庭教師	1	製本	1	臨床検査技師	1
営業	5	木材	3	官庁臨職	1	大工	1	和裁	1

過去の就労体験を問うたのが tab.42, その職種を回答者の記述により列挙したのが tab.43である。回答者の85%強が就労体験を持ちその領域は実に広いことが示唆される。

公務員・教員・専門技術職も散見されるが、多くは単純技能職や労務職で近年のわが国労働階層構造におけるホワイトカラー低層・ブルーカラー低層と見込まれ、比較的低所得の職種が多いと考えられる。回答者は211件に亘るこれらの職種を体験して今日の資源処遇に到ったのであり、ソーシャル・ドリフト（社会的漂流）と言わざるを得ない現実を潜ってきている。「努力しない弱者は淘汰される場合もありうる」（2001年10月臨時国会開

催時の小泉純一郎首相施政方針演説）などという言説が如何に無根拠且つ現実を無視した暴言であるかを示すデータでもある。

こうした決して豊かで良好な労働条件であったとはいいがたい就労現実への感想が tab.44である。「辛かった」が23%、「早く辞めたかった」が5%である反面、「楽しかった」とするのが14%、「やりがいがあった」が13%、「もっと続けたかった」が25%と、自己の社会的就労現実を肯定的で貴重なものと感じている回答者が多い。科学的合理性と効果ある職業リハビリテーションが求められる背景には、このような社会的就労に対する価値意識と動機が存在する。

tab.44 就労体験の感想

	～19	～29	～39	～49	～59	60～	NA	計
楽しかった		2	9	8	11	1		31 (14.35)
辛かった	1	5	17	19	4	1	2	49 (22.69)
やりがいがあった	1	4	8	9	6			28 (12.96)
もっと続けたかった		4	15	24	9	2		54 (25.00)
早く辞めたかった		4	1	4	2			11 (5.09)
その他		1	1	4	2	1		9 (4.17)
NA		14	7	8	5			34 (15.74)
計	2	34	58	76	39	5	2	216

tab.45～48に資源利用に至る経路と資源に関する説明状況を示した。医療・福祉関係者の勧奨が54%、次いで友人・知人の勧めが16%あるのは当事者同士のコミュニケーションが重要な資源リソースとなっていることを示唆する。

利用の際説明が無かったのが19%であり、これを高いと見るか低いと見るかは議論の分かれるところであろう。

tab. 45 資源の利用経路

	計
家族の勧め	26 (12.04)
医療福祉関係者の勧め	118 (54.63)
自分で探した	17 ( 7.87)
友人・知人の勧め	35 (16.20)
その他	15 ( 6.94)
N A	5 ( 2.31)
計	216

tab. 47 資源側の説明項目 (n=216)

	計
運営内容	45 (20.83)
作業・活動内容	122 (56.48)
工賃	52 (24.07)
生活日課	36 (16.67)
利用に伴う利益・効果	25 (11.57)
その他	15 ( 6.94)
N A	45 (20.83)
計	340

説明項目を見ると作業・活動内容は半数以上が説明を受けているが、工賃の説明は4分の1、利用効果は僅か1割程度しか説明を受けていない。これでは、資源は当事者利益よりも操作的枠組み、即ち使役を目的とするかに解釈される余地を残す。説明への感想も「丁寧でよく分った」が最多ではあるものの、略半数に留まることに留意すべきであろう。

tab. 49に利用者の有用感を示した。回答者は平均して3.8項目を選択している。最も多いのは「皆と話せ友人ができた」で66%が選択し、次いで「生活のリズムが整った」63%であり、何れも一般市が多いことが注目される。3番目に「作業する力や集中力がついた」と「元気が出た」が各々32%選択されているが特に後者は一般市に多い。他の有用感は10%強水準でばらついているが、個々のスキルの向上に関する項目より「自信がついた」などセルフ・エスティームや自己像の再確立に関与し、今日的リハビリテーションのターゲットに即応した項目の選択が、やはり一般市に多い。一般市の有用感選択数(4.0)を押し上げている要因を、データクレンジックし微細に見ると十勝支庁管内、具体的には帯広市の充実した資源ネットワークを背景にした利用効果が寄与していると考えられる。

他方サンプルサイズに比べ郡部資源利用者の有用感選択は少ない(2.9)。郡部では資源が地域内に孤立しており、一般市民利用資源も貧困で、支援によるスキルの向上が有用感に繋がらない可能性がある。また処遇目的が

tab. 46 資源利用の際の説明

	計
あり	168 (77.78)
なし	41 (18.98)
N A	7 ( 3.24)
計	216

tab. 48 説明に対する感想

	計
丁寧で良く分った	115 (53.24)
あまり理解できなかった	24 (11.11)
説明内容と実際とが異なった	6 ( 2.78)
その他	14 ( 6.48)
N A	57 (26.39)
計	216

現実適応に傾斜するパターンリズムが機能し、利用者が自己の回復を実感できないのかもしれない。

資源に現存するサービスメニュー以外のニーズ表出はほとんど無い。現存サービスに利用者のニーズが誘導され、他の社会的ニーズに展開し辛いことが伺える。

tab.49 利用者の有用感

有用感	地域類型			計
	指定都市	一般市	郡部 (町村)	
生活のリズムが整った	33	79	25	137 (63.43)
皆と話せ友人ができた	31	86	25	142 (65.74)
就労する準備ができた	4	22	6	32 (14.81)
作業をする力や集中力がついた	20	40	10	70 (32.41)
家族に仕事のことで文句を言われなくなった	4	13	4	21 ( 9.72)
料理・掃除・買い物などができるようになった	7	20	3	30 (13.89)
金銭管理ができるようになった	5	21	4	30 (13.89)
服薬管理ができるようになった	10	20	2	32 (14.81)
自分のことを自分で決められるようになった	5	24	5	34 (15.74)
日中に活動の場ができた	22	60	17	99 (45.83)
物事に積極的になった	9	26	4	39 (18.06)
自信がついた	14	23	3	40 (18.52)
元気が出た	18	46	6	70 (32.41)
家族から独立し住む場所ができた	5	8	2	15 ( 6.94)
その他	5	12	5	22 (10.19)
選択数計/母集団 (選択数平均)	192/50 (*3.8)	500/124 (*4.0)	121/42 (*2.9)	813/216 (*3.8)

指定都市、郡部利用者の有用感と施設側の考える目標設定との間に微妙なずれがある可能性があり、tab.50で利用者側の資源の性格規定を見た。最多は「友達のいる場」50%、次いで「くつろぎの場」42%、「働く場」39%、「就労・自立訓練の場」36%である。

「友達のいる場」の数値を押し上げたのは郡部だった。過疎化したコミュニティで回答者にとって「友達のいる場」が、この種の資源に限定されているということだろうか。「働く場」が多かったのは指定都市だった。近隣関係が過密な都市社会で「働いている」アライバイが求められた結果だろうか。これと即応するのが「生活の場」という謂いであり、やはり指定都市の数値が極めて高い。指定都市の回答者は、本質的な意味で居場所を持たないということか。

他方「就労・自立訓練の場」というリハビリテーションの焦点的・目的的意味合いと、一見その対極のような「くつろぎの場」が一般市で高かった。これに比べ「働く場」は状況であり、それをリハビリテーション目的とすると拡散する。同時に「自分の意見が言える場」、「職員と会える場」の双方が一般市でやはり高く、表現の自由度と職員に対する親密性をベースにした処遇空間への信頼感・安全保障感、その上での「就労・自立」への期待・希望に即した処遇が行われている可能性を伺わせる。とりわけ「職員と会える」事を利用者が重視することは、今日的なエンパワリング・ソーシャル・ワークの基盤をなし、その展開を模索する者にとって幸せといわねばならない。

tab.50 利用者側の資源の性格規定

	指定都市	一般市	郡部	計
居場所	9	40 (32.26)	10	59 (27.31)
働く場	24 (48.00)	48 (38.71)	12	84 (38.89)
友達のいる場	26	57 (45.97)	24 (57.14)	107 (49.54)
家族と離れられる場	5	25 (20.16)	12	42 (19.44)
就労・自立訓練の場	19	46 (37.10)	12	77 (35.65)
くつろぎの場	19	59 (47.58)	12	90 (41.67)
自分の意見が言える場	7	24 (19.35)	6	37 (17.13)
職員と会える場	3	28 (22.58)	7	38 (17.59)
生活の場	13 (26.00)	22 (17.74)	6	41 (18.98)
その他	4	5 ( 4.03)	5	14 ( 6.48)
選択数計/母集団 (選択数平均)	129/50 (*2.6)	354/124 (*2.9)	106/42 (*2.5)	589/216 (*2.7)

tab.51に、回答者に利用者自治会・組合の有無を問うた結果を示した。有りとするものは資源側回答と等しいが、無しとするものは僅かだが資源側回答を下回った。

tab.51 利用者自治会・組合の有無

	指定都市	一般市	郡部	計
あり	17	37	9	63 (29.17)
なし	29	70	30	129 (59.72)
NA	4	17	3	24 (11.11)
計	50	124	42	216

主な活動状況と回答者の参加状況を tab.52・53に示した。「定期的な会議」が56%、次いで「余暇活動の企画・実施」が29%で、後者のみを見ると資源側の活動補

填に見える。参加状況は「積極的に参加」が56%にのほり自主的活動としてはかなり高いと見込まれた。他方「参加したい活動が無い」という応えも1割強あった。

tab.52 利用者自治会・組合の活動 (n=63)

活動内容	計
定期的な会議	35 (55.56)
余暇活動の企画実施	18 (28.57)
ミニコミ等広報発行	9 (14.29)
苦情対応・処理	9 (14.29)
その他	10 (15.87)
合計	81

tab.53 自治会・組合への参加の割合

	指定都市	一般市	郡部	計
積極的に参加	10	21	4	35(55.56)
ほとんど参加しない	4			4( 6.35)
参加したい活動がない	1	6		7(11.11)
その他	2	5	3	10(15.87)
NA	0	5	2	7(11.11)
計	17	37	9	63

議題として取り上げられた内容とそれに対する意見を tab.54・55に示した。議題では「施設運営について」が43%と一番多く、次いで「メンバー間のこと」(29%)、「作業時間・作業内容・生活日課」(24%)が上位を占め、「職員人事」や「職員に関すること」は少なかった。他方「話し合いたいこと」としては、「自分たちの将来」27%、「人間関係」22%が上位で、次いで「施設の運営・会計」(19%)で、「職員への苦情・要求」を上げたもの

は8%に留まり、議題内容と照応した。

議題として現に取り上げられているものは、回答者の日常の資源利用現実に対応しており、他方で回答者が人生設計や人間関係に対するビジョンを語り合う場を自主的な組織に求めているらしいことが伺えた。自治会や利用者労働組合が、権利擁護ないしアドヴォカシー脈絡の目的組織であるということ意識した回答は無かった。

tab.54 自治会・組合の議題 (n=63)

議題	計
施設運営について	27 (42.86)
新規利用受け入れ	9 (14.29)
職員の求人・採用	2 ( 3.17)
作業時間・内容,生活日課	15 (23.81)
規則・規定	9 (14.29)
作業賃金	7 (11.11)
職員に関すること	4 ( 6.35)
メンバー間のこと	18 (28.57)
その他	9 (14.29)
合計	100 (*1.6)

tab.55 議題に対する意見

話し合いたいこと	指定都市	一般市	郡部	計
施設の運営・会計	3	6	3	12(19.05)
職員への苦情や・要求		4	1	5( 7.94)
人間関係	6	7	1	14(22.22)
自分たちの将来	3	13	1	17(26.98)
その他	4	6	1	11(17.46)
NA	1	1	2	4( 6.35)
合計	17	37	9	63

利用者・職員ミーティングの定期開催状況を tab.56 で問うた。「開催」67%、「非開催」23%で、資源側調査の「開催」93%、「非開催」2%と大きく異なった。「定期」という条件設定がこれほど大きく数値を変えることは予想外だったが、利用者側の現実把握として注目すべ

きであろう。

tab.56 利用者・職員ミーティングの定期開催

	指定都市	一般市	郡部	計
開催されている	40	77	27	144 (66.67)
開催されていない	8	31	11	50 (23.15)
NA	2	16	4	22 (10.19)
計	50	124	42	216

tab.57 ミーティング開催頻度

	指定都市	一般市	郡部	計
毎日	8	18	7	33(15.27)
週1, 2回	11	18	12	41(18.98)
月1, 2回	14	31	4	49(22.69)
不確定	4	11	4	19( 8.80)
その他	3	4	2	9( 4.17)
NA	10	42	13	65(30.09)
計	50	124	42	216

tab.58 ミーティングの司会担当

	指定都市	一般市	郡部	計
メンバー	19	31	8	58(26.85)
職員	11	30	9	50(23.15)
メンバー・職員共同	8	17	9	34(15.74)
ボランティア		1	1	2( 0.93)
その他	2	1	1	4( 1.85)
NA	10	44	14	68(31.48)
計	50	124	42	216

tab.59 司会者別の会議の雰囲気 (n=144)

	職員	メンバー	共同	ボランティア	その他	NA	計
意見を言いやすい	28	28	14		3		73 (50.69)
発言しにくい	5	4	4				13 ( 9.03)
メンバーの発言多い	22	13	10	1		1	47 (32.64)
メンバーの発言僅少	7	6	3		1	1	18 (12.50)
和気あいあい	23	22	18		1		64 (44.44)
堅苦しい	2	3	3				8 ( 5.56)
難しく分らない		3	2				5 ( 3.47)
分りやすい説明	28	14	17		2		61 (42.36)
その他	1	4	2		1		8 ( 5.56)

開催頻度を tab.57, 司会担当者を tab.58で見た。「月1・2回」が23%と多く、「週1・2回」,「毎日」を合すと57%であり,全体として高いと見込まれる。司会担当者はメンバーが最多で27%,次いで職員23%,メンバー・職員共同16%である。これは資源側調査の数値よりいずれも低く,特に「メンバー」と「職員」の順位が入れ替わっている。NAが多いことも注意を要する。

司会者別の会議の雰囲気を問うた結果が tab.59である。否定的な答えは僅かで,全体として肯定的な回答が占めており,「メンバーの発言が多い」「説明がわかりやすい」の項は職員が司会する方が多く,回答者側の職員の配慮に対する評価が何えた。他の項目では職員と利用者で顕著な差は無かった。

ミーティングの議題を tab.60に示した。tab.17と比較して明らかな違いは,「利用者受け入れ」が資源側回答より6%多い他は,他の共通項目が7~20%強,資源側回答より少ないことである。利用者の回答が複数回答に対して単一の回答に収斂しているとしても,概ね一人4

項目以上の選択数であり,幾分の傾向を示しているといえよう。特に注目すべきは施設管理に掛かる「職員採用」,「予算作成」等の項目より,「当番・役割」,「メンバー間関係」,「職員との関係」,「メンバーの悩み事」,「行事企画」等の利用者の日常的・個別的現実,換言するとパーソナルな問題に関する議題の数値が資源側回答より顕著に低いことである。先述した利用者自治会・組合の議題に対する意見で「将来設計」など利用者の人生に掛かる話し合いの期待が表出されていたことを考え合わせると,利用者が集団的な話し合いの場に期待しているのは,自己の現実と重ね合わせ得る話題なのかもしれない。

tab.60ミーティングの議題 (n=144)

	計	作業時間・内容・日課	73 (50.69)
施設運営	80 (55.56)	規則・規定	29 (20.14)
新規利用受け入れ	37 (25.69)	作業賃金	25 (17.36)
職員の求人・採用	15 (10.42)	メンバー間関係	27 (18.75)
予算作成	25 (17.36)	職員との関係	12 ( 8.33)
予算運用	34 (23.61)	メンバーの悩み事	34 (23.61)
備品・消耗品購入	41 (28.47)	行事の企画	81 (56.25)
食事・掃除等当番・役割	62 (43.06)	その他	10 ( 6.94)
		合計	585 (*4.1)

他方この感想を tab.61に見ると、「何でも話し合え満足」、「意見が反映するので会議は必要」と極めて肯定的であり、tab.62でも73%がミーティングは必要と応えている。一方でより自分の身に引き付けた具体的な話題を

期待しつつ、ミーティングはそれに応え得るものと期待している利用者像が浮かぶ。二つながらに利用者の真意が反映しているのであろう。

tab.61 ミーティングの感想 (n=144)

	メンバー	職員	共同	ボランティア	その他	NA	計
何でも話し合え満足	28	28	19	1		1	77 (53.47)
疲れるから参加したくない	6	3	3				12 ( 8.33)
メンバーの意見を聞いて欲しい	5	5	5	1			16 (11.11)
意見が反映・会議は必要	28	19	18			1	66 (45.83)
職員だけでよい	4				2	1	7 ( 4.86)
その他	2	4	1		2	1	10 ( 6.94)

tab.62 ミーティングの必要度

	指定都市	一般市	郡部	計
必要	37	90	31	158 (73.15)
不要	5	14	4	23 (10.65)
NA	8	20	7	35 ( 1.20)
計	50	124	42	216

利用空間ないしグループ力動を人間関係から聞いた結果が tab.63・64である。ソーシャル・ワーク方法論とその現実的帰結にパーフェクトを期待することは人間的有り方それ自体として背理であるが、メンバーの人間関

係で「仲が良い」70%、職員との関係で「気兼ねなく何でも話せる」64%という状況は、幾分の依存関係を含めて人間的な「付き合い」を可能にする基礎的安全保障感を十分担保しよう。

tab.63 メンバーの人間関係 (n=216)

	計
仲が良い	150 (69.44)
あまり話さない	16 ( 7.41)
グループに分裂	35 (16.20)
仲が悪くない	14 ( 6.48)
その他	21 ( 9.72)
合計	236 (*1.1)

tab.64 職員との関係 (n=216)

	計
気兼ねなく何でも話せる	139 (64.35)
あまり話せない	22 (10.19)
言われた事は守らねばならない	38 (17.59)
言われたことでも拒否できる	48 (22.22)
好きな職員とだけ付き合い	17 ( 7.87)
その他	20 ( 9.26)
合計	284 (*1.3)

反面、資源に対する不満の有無、内容と対処を問うた結果を tab.65~67に示した。「ある」が35%、資源内力

動がダイナミックであるほど不満が生じる可能性も多くなることは頷けるが、問題はその内容である。「ある」

と回答した内職員によるものが67%で、「体罰・暴力」5例、「暴言・侮辱」が12例あった。これらは個別事象として深刻であり、利用者の尊厳を侵しリハビリテーションの基盤を崩壊させる懸念がある。

他の、職員に問題を帰したものはいずれも利用者との関係性におけるスリップに類し、その専門水準と深く関る。「利用者間の暴力・いじめ」が32%に上ることも利用者のグループ形成とその成熟、利用者間力動の調整に

かかわる問題であり、これもまた空間形成における職員の専門的力量と関る。対処で一番多いのは「職員に相談する」(35%)で、他の対処と10%以上の差がある。「他のメンバーに相談」(23%)と合して考えると、資源空間に対する信頼性自体が崩壊しているわけではないことを伺わせる。「自分で解決」(22%)や「その他」(10%)が所謂「泣き寝入り」を意味しないか危惧されることも含め、慎重な検討を要するデータである。

tab.65 不満の有無

	指定都市	一般市	郡部	計
ある	19	40	17	76(35.19)
ない	29	78	24	131(60.65)
NA	2	6	1	9(4.17)
計	50	124	42	216

tab.66 不満の内容 (n=76)

	計
職員の体罰・暴力	5(6.58)
職員の暴言・侮辱	12(15.79)
利用者間の暴力・いじめ	24(31.58)
職員の過保護	10(13.16)
職員が過干渉・命令的	11(14.47)
職員の無視・えこひいき	13(17.11)
その他	23(30.26)
合計	98(*1.3)

tab.67 不満の対処 (n=216)

	計
他のメンバーに相談	50(23.15)
職員に相談	76(35.19)
友人に相談	35(16.20)
家族に相談	44(20.37)
自分で解決	47(21.76)
その他	22(10.19)
合計	274(*1.3)

回答者が自己の利用資源の地域社会に対する開放性・交流をどう捉えているか問うた結果を tab.68~70に示した。「あり」という回答が7割に上り、地域社会との交流を意図する資源が多数なことを示唆する。

内容としては、資源側から地域社会に働きかける「販売活動」が61%で一番多かった。財政基盤の弱い小規模資源実態に鑑み当然と言えようか。他方、住民生活と切り離せない地域における役割活動に参加する「行事参加」(40%)、「清掃」(22%)、「資源回収」(19%)など

も合して8割に上る。この種の役割活動が求められることは、資源が地域社会における役割を共に担いうる存在として概ね認知されていることの指標でもある。

回答者の地域活動に対する評価も、ともすればステイグマ現実に沈殿しかねない否定的評価よりも、「必要で・大事な活動」という応えが79%に上っている。リハビリテーション資源を地域社会に根付かせ、その機能の充実を展望する上で、回答者の多くがこう判断していることは心強い。

tab.68 地域活動の有無

	指定都市	一般市	郡部	計
あり	36	81	32	149(68.98)
なし	11	29	8	48(22.22)
NA	3	14	2	19(8.80)
計	50	124	42	216

tab.69 地域活動の種類 (n=149)

	計
販売活動	91(61.07)
地域行事参加	59(39.60)
清掃	33(22.15)
資源回収	28(18.79)
相談事業	1(0.67)
その他	24(16.11)
合計	236(*1.6)

tab.70 地域活動への意識 (n=149)

	計
必要で大事	117(78.52)
必要だが関りたくない	16(10.74)
不必要・不参加	0
不必要・仕方なく参加	8(5.34)
その他	6(4.03)
合計	147

資源の開放性を高めるもう一つの要素として、他施設との交流が上げられる。tab.71~74に交流実態を示した。他施設との交流は「ある」が76%で、地域交流よりも多かったが「必要」とするものは70%で地域活動より少なく、はっきり「不要」とするものが15%あった。交流形態を見ると「合同行事・レク」が多数(64%)を占め、他は「合同会議」(19%)、「共同作業」(11%)等であり、感想としては肯定的に捉えているものが多い反面、否定的なものが2割に上っている。資源間交流のあ

り方に、バリエーションや新鮮さが期待されているとも見て取れる。「資源間留学」「メニュー別の抽出チーム交流」等、交流のメリットがあまり拡散せず焦点的・具体的な企画が求められるかもしれない。



tab.71 多施設との交流

	指定都市	一般市	郡部	計
ある	43	92	29	164(75.93)
ない	4	20	8	32(14.81)
NA	3	12	5	20( 9.26)
計	50	124	42	216

tab.72 施設間交流の必要性

	指定都市	一般市	郡部	計
必要	38	84	30	152(70.37)
不要	6	19	7	32(14.81)
NA	6	21	5	32(14.81)
計	50	124	42	216

tab.73 交流形態 (n=164)

	計
合同会議	31 (18.90)
合同行事・レク	105 (64.02)
共同作業	18 (10.98)
当事者の集会	11 ( 6.71)
その他	36 (21.95)
合計	201 (*1.2)

tab.74 交流への感想 (n=164)

	計
知己が増え楽しい	61 (37.20)
疲れるし面倒	15 ( 9.15)
仲間を広げる機会	50 (30.49)
交流したくない	16 ( 9.76)
その他	16 ( 9.76)
合計	158

町内会や地域社会福祉協議会等の公的關係では地域接触があっても、近隣住民と日常的に関り、それを維持している地域資源は相対的に少ない。tab.75~78では近隣

との交流の状況を見た。交流が「ある」という回答は49%、必要という回答は68%であった。

tab.75 近隣との交流の有無

	指定都市	一般市	郡部	計
あり	20	64	21	105(48.61)
なし	24	48	19	91(42.13)
NA	6	12	2	20( 9.26)
計	50	124	42	216

tab.76 近隣交流の必要性

	指定都市	一般市	郡部	計
必要	34	83	30	147(68.06)
不要	7	25	6	38(17.59)
NA	9	16	6	31(14.35)
計	50	124	42	216

交流内容としては「ボランティア」(64%)が多く、近隣住民の「施設行事参加」は30%であった。資源側からの近隣住民サービスに倍する住民側からの関与があるということは、決して否定的現実ではなく、資源の地域定着にとって好条件である。他方で支援の消費者が提供

者としての役割を果たしえる機会として「近隣との交流」を見るならば、それにはかなりの発想の転換を要する現実があると言わねばならない。感想では「理解してもらうために必要」が一番多く、地域生活におけるインクルージョンは未だ視野に入っていない。

tab.77 近隣との交流の内容 (n=105)

	計
ボランティア	67 (63.81)
挨拶程度	22 (20.95)
近隣住民の来客	28 (26.67)
近隣住民の施設行事参加	32 (30.48)
その他	6 ( 5.71)
合計	155 (*1.5)

tab.78 近隣との交流に対する感想 (n=105)

	計
知己が増えて楽しい	39 (37.14)
疲れるし面倒	1 ( 0.95)
近所付き合い必要	18 (17.14)
外部と付き合いたくない	2 ( 1.90)
理解してもらうため必要	42 (40.00)
その他	3 ( 2.86)
合計	105

#### IV. 考 察

##### 1. 回収率の問題

本調査の回収率は資源数で41件38%、利用者の回答は

216件を得たが、道内資源を仮に120件相当と見込み一資源当たり平均20名の利用者がいるとすると対象人口は2,400名であり、今般の回収数216は全道の利用者実態を統計的に推定するには不十分と考えられた。従って統計解析は単純集計、クロス集計のみに留めたが、幾分の傾向を析出し得たと考える。とりわけ貴重だったのは十勝

管内帯広市のネットワークを構成する資源から得られたデータが、一般市の数値に特異的な寄与をなしたことであった。

## 2. 全国調査との比較

本調査を、概ね3年のタイムラグがあるが略共通する調査項目の範囲内で全国精神障害者家族会連合会保健福祉研究所の行なった全国調査（全家連保健福祉研究所：1997）と比較すると、いくつかの特徴が見出される。まず運営機関構成員の内家族の比重が全国調査と比べかなり少ないこと、利用者のデモグラフィでは年齢が10歳階級別で略一階級高齢にシフトしていることと利用継続年数が3年ないし5年以上に有意にシフトしていること、本道資源の処遇目的が、回答施設が作業所中心であったにも関わらず、作業適応・作業規律に類する目的の選択がほとんどなされなかった点であった。他の施設属性（開所日数、職員数、職員の福利厚生等）や、賃金（工賃）水準などの一般的項目は、全国調査と差が無かった。

## 3. 本調査に見られた特徴

第1は小規模資源が財政的脆弱性からの脱却を切実に模索していることである。NPO法施行直後にも関わらず、2カ所の作業所がNPO法人化を実現しており、希求の強さを伺わせる。

第2はリハビリテーションにおける医学モデルの固守と生活モデルへの移行が拮抗し、両極分化の傾向を示していることである。対象制限や利用決定に関する判断で現場職員より医師等専門職の優位性が担保され「生物学的決定論」とも言い得る状況が存在しつつある反面、利用者集団の意向を無視できない利用空間ないし利用者のグループ力動の形成が支援されている。このことは同時にパターンナリズムへの沈殿とそれからの脱却が緊張関係を伴って併行していることを伺わせる。筆者（加藤）が10年前大都市部で予測した事態が今、そのタイムラグを伴って本道で進行している訳である（加藤：1992）。

第3は利用者の滞留状況と高齢化が大都市部より著しいことである。2～3年刻みの滞留のステージ、10歳年齢階級のいずれも略1ステージシフトしている。このことは当事者自身の希望や人生形成への期待を活性化する今日的・専門的ソーシャル・ワークないしケース・マネジメント手法が本道の小規模資源では十分顧慮されていないことを伺わせる。一方でアドヴォカシーや当事者の主導性が言われながら、それを系統的・効果的に実現する現実的手法が活用されていないというアンチノミーが存在し、それが幾分固定化されているように見える。

しかしながら、このことを現場従事者が十分認識し且つ危惧していることは、専門職導入の志向性から明確に

伺えるし、利用者調査に見られた日常運営に掛かる意思決定への参画を強く肯定する意見や日常接する職員に対する信頼度の強さもそのことを反映している。Gammonley等はリカヴァリー（回復）を目的にした心理社会的リハビリテーション脈絡で、当事者の仲間内の支え合いが有効に組織されアドヴォカシーに結実するためには、そのためのガイドと教育的プログラムが利用者自身によって運用されることが必要であると言う（Gammonley：2001）。それを支えるのが専門的ソーシャル・ワークの今日的機能であり、現に求められているものではなからうか。

第4は前項と深く関るが、利用者・職員ミーティングあるいは利用者の自主的組織で「自分たちの将来」、換言すると回復への希求を含む「人生設計」が語り合われることの重要性である。今日的リハビリテーションのキーワードが「回復」と「希望」であること、その構築に向け当事者自身が自己の内面性に期待しその価値を再認する（Spaniol：2002）場としてグループやミーティングが機能するよう支援することを職員は求められており、且つ可能であるということである。

第5は本調査で見た集積的家族同居現実から帰結する家族ぐるみ支援の重要性である。資源側が利用者の人生設計や回復可能性に懐疑的で、パターンナリスティックな処遇現実にも固着しているならば、この集積的家族内養護現実には家族のバーンアウトや当事者の再発準備性亢進の契機になりやすく（Spaniol：2000）、生活の見通しが立たない悪循環に陥る。そこでは家族をも含めた「回復への期待」や「人生の希望」の取戻しの系統的支援が必要とされており、集積性は不利な条件であると共に集団での学びを可能にする「強さ」でもある（Anthony：2002）。それだけでなくも存立基盤の弱い小規模資源にこの種のアウトリーチサービスを企図する事を求めるのは心苦しいが、本道の場合特にその財源を行政が支援すべきであると考え、敢えて付言した。

## 結 語

本調査では冒頭述べたように資源概況の全般的把握を意図したが、一定の傾向は見えつつもサンプルサイズから全体像の推定はできなかった。しかし地域調査の利点を生かし、地域に固有の微細な現実がかなり抽出でき、その存在を仮説的に提示したことは無意味でないと考えている。

また本調査ではリソースのセキュリティに特に配慮し、施設と個人のデモグラフィは略完全にマスキングされているので、求めがあれば原データを提供し二次統計解析に供しえる。ご希望の向きにはフロッピーディスク

で供給するのでご連絡賜りたい。

### Reference

- ・ Anthony W., Cohen M., Farkas M., Gagne C. (2002): Psychiatric Rehabilitation (2nd edit), Center for Psychiat. Rehab., Sargent College of Health and Rehabilitation Sciences, Boston Univ., Boston. 185-191.
- ・ Gammonley D., Luken K. (2001): Peer Education and Advocacy through Recreation and Leadership, Psychiat. Rehab. J., 25(2), 170-178, IAPSRs/Boston Univ., Boston.
- ・ 加藤欣子, 加藤春樹 (1992) : 今, 中身作りのとき—保健婦として作業所に関することを問い直す, 生活教育 (保健同人社), 36(3), 16-29.
- ・ Spaniol L., Zipple A. M., Marsh D. T., Finley L. Y. (2000): The Role of the Family in Psychiatric Rehabilitation, A Workbook, Center for Psychiat. Rehab., Sargent College of Health and Rehabilitation Sciences, Boston Univ., Boston. 53-72.
- ・ Spaniol L. (2002): Spirituality and Connectedness, Psychiat. Rehab. J., 25(4), 321-322, IAPSRs/Boston Univ., Boston.
- ・ 全家連保健福祉研究所 edit. (1997) : 精神保健地域活動の現状と課題, ~'95年グループホーム・小規模作業所・社会復帰施設基礎調査報告書, (財)全国精神障害者家族会連合会, 55-156.

### <謝 辞>

諸般の事情を押して本調査にご協力賜った施設並びに利用者諸氏に衷心から感謝申し上げ、ご報告が遅れたことを深くお詫び申し上げます。

### <付 記>

本研究は北海道浅井学園大学北方圏生活福祉研究所の助成に過半を負った。記して感謝する。

[2002年6月11日受理]

# The Function of Resources in the Small-Sized Mental Health/ Welfare Services in Hokkaido

— Basic Situation, Rehabilitation Goal and Consumer's Benefit —

Haruki Katoh Kohichiro Tanaka Northern Region Research Center for Human Service Studies

## Abstract

Questionnaires were mailed to do the research on the function of the resources for the small-sized mental health/welfare services in Hokkaido. Forty-one data were collected on resources and 216 on individuals. Although most of the Hokkaido data show the similar characteristics to the national data, some are unique to Hokkaido.

1. With the economy so weak and the grant-in-aid from the local government so small, the urgent measure to secure resources is more than necessary in Hokkaido.
2. Two different types of rehabilitation, a traditional "medical model" and a new "living model," competitively exist in Hokkaido.
3. Hokkaido has more aged holdover-consumers than urban areas.
4. The size of a family is larger in Hokkaido, and in most case its members are major care givers to the patient.

Professional skill of social work and outreach services should be offered to meet the above situation. Also support to the peer work for consumers is necessary. Needless to say, advocacy and empowerment are the major principle when offering help to consumers.

Keywords : function of resources, rehabilitation, social group work, peer support