

## 精神障害者の社会復帰・生活支援の新しい試み

### - カリフォルニア州における「ヴィレッジISA プログラム」研修に参加して

栗栖 瑛子

大分県立看護科学大学 専門看護学講座 精神保健福祉学

1999年11月2日投稿, 1999年12月7日受理

#### キーワード

ヴィレッジISA, 資金頭割り制度, ヴィレッジISAモデル, パーソナル・サービス・コーディネーション, 心理社会的リハビリテーション, 精神障害者

#### Keywords

The Village Integrated Services Agency, Capitated System, Village ISA Model, Personal Service Coordination, Psychosocial Rehabilitation, Mentally disabled

#### 1. はじめに

1999年3月22日から3月26日までの1週間、「やどかりの里」(埼玉県)主催、アメリカ・カリフォルニア州ロングビーチ市のロスアンゼルス郡精神保健協会(非営利団体、協会長R.Vanhorn、牧師)の社会復帰施設である「ヴィレッジISA(The Village Integrated Services Agency、以下、ヴィレッジISAと略)」の研修セミナー(第5回)に参加した。研修参加者は、日本各地から集まった、精神科医、病院理事長、看護婦、保健婦、PSW、大学教員、生活支援施設の利用者など総勢29名。

1960年代を境にしてアメリカの精神医療は、病院中心の医療から地域ケアへと急速に大きな変革を遂げた。この中で、地域で生活して行く精神障害者のために、多くの社会支援プログラムが考えられてきたが、従来良く知られているのが、ニューヨークの「ファウンテン・ハウス(泉の家)モデル」で、日本でもこれを知る人は多い。

筆者が研修したカリフォルニア州ロングビーチ市の「ヴィレッジISA」プログラムは、ファウンテン・ハウスのような従来型の社会支援モデルとは異なる新しい試みとして近年注目されている(表1参照)。充実した一週間を過ごすことが出来たが、印象に残った2,3のことをかいつまんで、ここでは紹介させていただきたい。

#### 2. 医療と福祉を統合したプロジェクト「ヴィレッジISA」

第一の特徴は、「資金頭割り制度(Capitated System)」による運営であろう。これは、カリフォルニア州で1988年に制度化されたもので、医療のみならず福祉にかかる経費もすべて一括して、利用者一人当たりの年間費用をきめ、その額の範囲内ですべての活動をやり繰りする。予算よりも年間費用が安く済んだら、それは「ヴィレッジISA」のために余分に使えるが、入院したり、費用がかさんで予算を超過しても、どこからも補填はされない。当然、スタッフは、費用のかさむ入院などは極力避けて、いかにして地域で利用者

表1 2つのタイプの比較 (Comparisons of Two Models)

従来型	「ヴィレッジISA」型
プロフェッショナルによる決定 : 処方された治療法	利用者と職員によるゴールの確認 : 共同でプランを開発
依存型、管理的アプローチ	相互依存、自由型アプローチ
期待度: 低い	期待度: 大きい
エキスパートと患者の関係	大人と大人の関係
ストレスを最小限に	リスクを冒す
投薬により症状をコントロール	最小限の投薬、症状是認
障害が中心	能力が中心
病状、症状、疾患	健全性、体力、健康
精神の範囲内で機能が中心(話す)	機能的頻度に焦点(行動する)
保護された環境でのサービス	コミュニティでのサービス

をサポートし、利用者のQOLの向上をはかるかに知恵を絞る。この年間の費用は、利用者の年金からの利用料、国・州・郡の財源が大半を占め、残りは寄付金である。「ヴィレッジISA」の利用者は現在276名。年間予算は、障害者一人当たり16,000ドル(中等度の障害)～5,000ドル(軽度の障害)で、これで「ヴィレッジISA」のすべてがまかなわれている。

「ヴィレッジISA」は、研究プロジェクトとして始められた。というのは、1989年にロスアンゼルス郡は、「資金頭割り制度」を作った際、プロジェクトの有効性を評価するためにの3つの研究をスタートさせた。その中の一つが「ヴィレッジISA」である。詳細は、Chandler, D. et al : Client Outcomes in a Three-Year Controlled Study of an Integrated Service Agency Model. *Psychiatric Services* 47: 1337-1343, 1996 を参照されたい。このプロジェクトはさらに対象群を14に増やして、現在も継続中である。

### 3. 「ヴィレッジISA」における理念とサービスの特徴

第二の特徴は、「ヴィレッジISA」モデルの指導理念とそのサービスのあり方にある。指導理念は、(1)人は皆、社会に参加する責任をもっている。(2)精神疾患に罹患した人は、回復し、健康で生産的な人生を送ることが出来る。(3)サービス利用者とその家族は、システム のすべての領域において唯一かつ本質的なパートナーである。(4)様々な選択は、ごく自然に成長と学習の機会となる。(5)精神保健サービス利用者一般人との間では、相違点よりも共通点の方が多い。(6)サービス利用者は、システム の中で積極的な役割を担わなくてはならない。われわれのことはわれわれが係わる。(7)セルフヘルプ、相互支援と雇用は、自尊心を高める強力な方法である。(8)希望をもつこと、などである。

そしてこの理念を達成するために、(1)支払い能力に関係なく、あらゆるサービスを利用できること。(2)身体疾患と対等とすること。(3)母国語や文化に応じたサービス。(4)サービス利用者のニーズを最優先する。(5)すべてのサービスやアプローチは、その人のニーズやゴールに基づく個別化されたものであること。(6)居住、学習や就労などは、地域生活からの分離ではなく、地域生活への統合によって成し遂げられなければならない。(7)スタッフとサービス利用者の関係は、相互の尊敬と平等性の基礎の上に築かれなければならない、職業的態度を出来るだけ少なくする。(8)「困難」や「コンプライアンス不良」という理由で、

精神保健のプログラムからサービス利用者を除いてはならない、という姿勢で活動が進められる。究極的には、「ヴィレッジISA」がロングビーチの地域社会に協力関係を持つというサービス文化を培おうと言うねらいがある。ヴィレッジ(村)と呼ぶ所以もそこにある。

### 4. パーソナル・サービス・コーディネーション (Personal Service Coordination, PSC) の活動

第三の特徴は、「ヴィレッジISA」活動の大半を占めるユニークなPSCの活動である。これは、いわばケースマネジメントなのであるが、“I am not a case managed” という考えから、ここでは「ケースマネジメント」とは言わず、「パーソナル・サービス・コーディネーション(PSC) この活動をする人をパーソナル・サービス・コーディネーター」と呼んでいる。この活動は、チーム担当制で、1チームは、看護婦2、PSW2、精神保健テクニシャン2、精神科医1などからなる(チームリーダーは必ずしも精神科医ではなく、最適の人が選ばれる)。PSCチームは、PSCと利用者とは相談しながら、利用者個人の就労・リクリエーション・精神障害の治療法・健康管理・住居や金銭の管理など(ライフ・コーチングと呼ばれる)をそれぞれの必要と選択に合わせて、利用者各個人の能力を最大限に引き出し、障害を軽減することに重きを置いたパーソナルサービスプランを立て、それに従って活動が行われる。この場合、利用者は多少のリスクを冒しても目的達成のための機会を広げることを奨励される。そのかわり、利用者が危機に陥ったときにはすぐにサポートが出来るよう、チームは24時間対応の体制をとり、チーム全員が利用者全員をサポートする(ハイリスク・ハイサポート)。個人担当制にしないのは、その際に生じやすいPSCの志気の低下やバーンアウトを避けるための配慮からである。パーソナル・サービス・コーディネーターは、それぞれの専門性を超越し、generalistとしての働きが求められる。例えば、精神科医は、チームの利用者全員の主治医であり、処方をし、必要な人には、服薬の指導もするが、PSCとして利用者と一緒にアパート探しもする。これは専門性の否定や軽視ではなく、互いの専門性を認めつつ、利用者にとってもっとも必要なことを考え、それを実践するために、専門性の枠を越えた協働を目指しているのである。利用者のライフ・コーチであるPSCは日中殆ど「ヴィレッジISA」にいたことはなく、利用者の就労先や学校を尋ねたり、住居を探しに行ったり、

日用品のショッピングに付き合ったり、近所のレストランでコーヒーを飲みながらミーティングをするなど、利用者と行動を共にしていることが多く、活動的で、明るく、よく働く。忙しく、責任の重い仕事でありながら、就職希望者は多い。

利用者とスタッフの関係は、利用者と専門家というより大人と大人の関係であるが、全くの無原則というのではなく、精神保健協会員としての倫理基準：そのガイドライン、が設けられており、隅々まで、専門的知識と経験を生かした工夫と配慮がされている。

#### 5. 豊富な地域の支援組織

第四の特徴は、ロスアンゼルス郡精神保健協会傘下の様々な地域の支援組織によって、「ヴィレッジISA」の活動が幅広くかつ質の高いものになっている。主なものは、「プロジェクト・リターン・ザ・ネクストステップ（友達を作ったり、ある人に興味を抱き、その人の周りに人々が集まり、お互いに支えあい、自尊心と自信を培い、地域社会で生活を適合させるために助け合って力を付け、独立した、希望と夢のある生活を送れることを目的にした活動）」、「ホームレス・アシスタンス」、「マイフロントドア」、「ヒューマンサービスアカデミー」などの他に、権利擁護、後見人制度、Mental Evaluation Team (MET) (犯罪パトロールと人命保護を目的とする警察官とソーシャルワーカーのチームによる夜間巡回活動)などがある。しかも、スタッフは、専門的教育を受け、専門的知識を身につけている。

#### 6. おわりに

「ヴィレッジISA」の活動は、精神障害者に対する新しい社会生活支援の試みとして、人々に注目され、わが国でもこの活動を知る人も増えつつある。実証的な研究成果を踏まえたこのプロジェクトのさらなる発展を期待したい。一週間の研修を振り返ってみると、「ヴィレッジISA」の理念に共鳴し、これを実践しようとするとき、ある意味で、ハード面を取り入れることはそれほど難しくはないのかもしれない（日本では、真新しい建物がまず作られ、それに多くの費用が費やされることだろう）。しかし、ソフト面を充実し、「ヴィレッジISA」の域に達するような実際の活動をするには、一朝一夕には、為し難いとの印象を受けた。というのは、この「ヴィレッジISA」のようなシステムを作り、共有することは、社会の成熟度に大きく左右されると感じたからである。また、このよう

な領域に関する教育や研究は、多くの人手と時間を必要とする先行投資でもある。文化の成熟があって職業や教育の成熟が達成される。筆者が研修を終えてもっとも感じたのは、「ヴィレッジISA」のような精神障害者の生活支援プログラムを支え、多様性を受容している、彼我の文化とその成熟度の違いであった。

---

#### 著者連絡先

〒 870-1201  
大分県野津原町廻栖野 2944-9  
大分県立看護科学大学  
専門看護学講座 精神保健福祉学  
栗栖 瑛子  
kurisu@oita-nhs.ac.jp