

精神障害者家族会の組織強化に関する一考察*

山口 弘幸**

A study of strengthening the organization of family group of persons with mental disorders
Hiroyuki YAMAGUCHI**

要旨

精神障害者家族会は、会員の高齢化や会員数の減少など様々な課題が積み重なる中で、活動の衰退化が進行している。精神障害者家族会の組織強化に向けた視点と方法として、主体性と協働意識を育む運営体制の整備、時代や地域に見合った家族会活動の展開、活動を支援する外部の関係機関との連携強化の必要性について、事例検討の中から見い出すことができた。

組織活動の開放化や地域の支援関係者の継続的な関わりの中で、新規の家族が家族会に結びつくことが組織強化並びに活性化を考える上で重要である。

はじめに

精神障害者家族会は、統合失調症、躁うつ病などの精神疾患がある人を身内にかかえる家族が集まり、互いに悩みを分かちあい、共有し、支えあうセルフヘルプ・グループ（以下SHG）の一つである。SHGについて、窪田（2002）は、「自助・共助を軸とした集団であって、専門家による、専門性に裏付けられた指導や教育の限界を超えようとする社会的活動を共有する、さまざまな領域の、さまざまな立場の集団」であり、「エンパワーメントが期待できる貴重なサポートの場」と述べる。また横山（2009）はこうした精神障害者家族会の活動について、「家族会は、家族同士が悩みを語り合い、支えあう場を提供するだけでなく、学習の場となったり、不足している精神保健福祉の推進に働きかけるなど、重要な地域資源の一つとなっている」と述べているが、その一方で「多くの家族会の会員の高齢化がすすみ、新たな会員を受け入れる力が乏しい現状にある」とも指摘しており、精神障害者家族会の果たす役割の大きさとともに活動の停滞と衰退が懸念されている。

こうした精神障害者家族会の活動について、障害者基本法第23条第2項において、「障害者の家

族に対し、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援を適切に行うものとする」として、国及び地方自治体による支援の位置づけを明示している。しかしSHGとしての自主性や主体性、文化的特性や運動的性格を尊重するあまり、SHGとしての組織的脆弱性への認識並びに支援のイメージや方法について構築できずに、行政機関や専門家の側がSHGへの継続的な関わりや支援をためらう状況が見受けられている。三好（2015）は、こうした状況の中で、「専門家によるSHG理解を深めていくには、回復機能研究や、回復者のストーリーとともに、グループが抱える問題、失敗事例の分析、失敗からのリカバリーの分析など様々な角度からSHGに起きる現象を蓄積していくアプローチが必要になってきている」とSHG理解の再考の必要性について述べている。

筆者はこうした三好の見解に立ちつつ、精神障害者の家族を取り巻く状況と精神障害者家族会の意義や組織特性に着眼して、精神障害者家族会の組織強化や活発化のあり方について積極的に検討を行うことは、充実望まれる精神障害者の家族支援の観点からも重要であると考えられる。

本稿では、精神障害者の家族を取り巻く状況を踏まえつつ、精神障害者家族会の現状と課題についてまず明示する。その上で組織再生から活性化をはたした精神障害者家族会の活動事例の調査報告をもとに、精神障害者家族会の組織強化に向けた視点と方法について検討を行いたい。

なお精神障害者家族会は、全国組織、都道府県連合会、単位家族の概ね3つの階層に分かれており、単位家族会には、病院家族会、地域家族会、施設家族会が存在する。本稿では、精神障害者家族会の中心組織である地域家族会を対象に論を進める。

* Received December 21, 2018

** 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 社会福祉学科 Faculty of Contemporary Social Studies, Nagasaki Wesleyan University, 1212-1 Nishieida, Isahaya, Nagasaki 854-0082, Japan

1 精神障害者の家族を取り巻く状況

精神疾患の発病は、思春期前後に多く、その経過において慢性化・長期化しやすい傾向にあり、また病気の経過の不透明さゆえに、生活を共にする多くの家族はその渦中で悩み苦しんでいる。また精神疾患のメカニズムが生み出す障害への理解や福祉的支援について、日常生活の場面においては、これまで大きく家族の肩に委ねられてきた歴史性を持つ。近年ではこうした「ケアの担い手としての家族」から「支援そのものを必要としている家族」としての認識が深められつつある。

精神障害者と家族の生活状況として、精神障害者家族会の全国組織である全国精神保健福祉会連合会は、「精神障がい者の生活と治療に関するアンケート」の中で、7割を超えて親と同居している状況を明らかにしている。そうした中で家族支援の充実に向けて、「精神障がい者の自立した地域生活の推進と家族が安心して生活できるための効果的な家族支援等のあり方に関する全国調査」を実施してきた。ここでは精神障害者の家族を取り巻く状況について、平成29年度の全国調査をもとに概観したい。

回答した家族の基本属性として、平均年齢が69.3歳となっており、家族の高齢化が進展していることが伺える。家族の困難な経験として、本人の病状悪化時には、5割以上の家族が、意思疎通がうまくできないなど多様な症状への対応に苦慮していることや本人がいつ問題を起こすかという恐怖心が強くなったと述べ、危機的な状況の中で家族自身の精神状態・体調に不調が生じたとの回答が寄せられている。また家族の3割以上が実際に暴言や暴力を経験している。そうした家族の精神的健康状態について、K6日本語版を用いて評価した結果、うつ病や不安障害を発症する可能性が高いという5点以上の人の割合は、親、兄弟、配偶者、子どもといった立場別にとらえても5割以上を占めている。家族の介護負担を軽減する支援体制の構築が求められている。

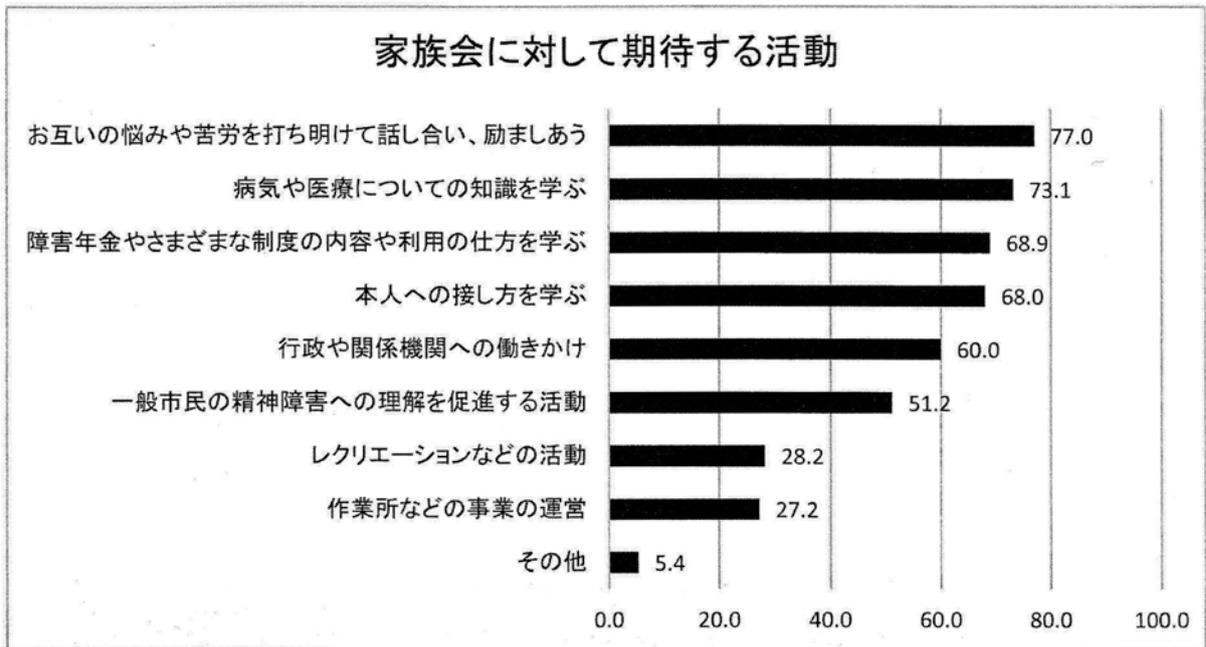
家族が求める支援として、本人の病状が悪化した時に、家族では対応が困難となることから、77.9%の家族が、精神保健等の専門職が訪問して本人に働きかけることを望んでいる。また5割以上の家族が24時間態勢で相談にのってくれることや本人との話し合いの場への同席や対応の検討、すぐに入院できるように搬送してくれることを望む声が寄せられている。支援する家族がいなくなってしまう場合の心配事として、77.6%の家

族が特に緊急時の対応を挙げており、訪問型の精神科医療の整備の必要性が示されている。そして日常生活上では、生活支援、経済面の問題への解答が6割以上寄せられており、親亡き後など支援する家族がいなくなってしまうことへの不安が強いことも示されている。

家族への支援の状況については、信頼して相談できる専門家がいると回答したのは67.7%で、相談できる専門家が主治医であると63.7%の回答が寄せられている。しかし、治療や福祉制度に関する情報提供には、いずれも約5割が不満足であるとし、約3割の家族が相談できる人がいないということが明らかとなっている。本人の状態としては、2割が日中何もしていないと回答が寄せられており、福祉サービスの利用状況について、障害者総合支援法の障害支援区分の認定については、受けていないが約4割で、わからないという回答が5割を占めている。そうした中で障害者総合支援法のサービスを利用していないという回答が44.5%と最も多かった。現在の状況に満足している家族は少なく、障害者総合支援法のサービスを十分に利用することなく、地域での生活を送っていることが推測される。

そうした状況の中で、家族が精神障害者家族会に今後期待する活動としては、複数回答の中で「お互いの悩みや苦労を打ち明けて話し合い、励ましあう」(77.0%)が最も高く、「病気や医療についての知識を学ぶ」(73.1%)、「障害年金やさまざまな制度の内容や利用の仕方を学ぶ」(68.9%)、「本人への接し方を学ぶ」(68.0%)、「行政や関係機関への働きかけ」(60.0%)が続いている。「レクリエーションなどの活動」(28.2%)や「作業所などの事業の運営」(27.2%)については低い。家族同士の支えあいと学びあいを中心に、社会への働きかけを行う活動が求められている。(表1)

(表1) 家族会に対して期待する活動



全国精神保健福祉会連合会 (2018)「精神障がい者の自立した地域生活の推進と家族が安心して生活できるための効果的な家族支援等のあり方に関する全国調査」報告書より抜粋

こうした全国調査から読み取れるものとして、家族の多くが高齢化し、十分な治療や福祉サービス等の情報提供が受けられていない中では、日常生活上の介護において疲弊している可能性が示されている。そして相談できる体制が十分に整備されていない中では、本人の症状悪化時といった緊急対応では、家族への心理的・身体的影響が大きく、日常での介護負担や将来への不安がつの中、家族自身の精神的健康の状態にも悪影響が出ていることも示唆されている。専門職による積極的な支援と家族支援の充実が求められている。そうした状況下で、家族支援における精神障害者家族会の存在意義として、現在の社会の環境や支援構造が許容できない家族固有の苦しみや悲しみを補完しようと試みる場であること、そのことを基点としながら家族同士が孤立せず、支えあい、学びあいながら絆を結び合う場であることが理解できる。

2 精神障害者家族会の現状と課題

日本における精神障害者家族会は、1950年代頃から治療協力者としての家族への期待から、一部の病院や保健所が開いた家族教育のための学習会にルーツがあるとされている。1965年には全国組織である全国精神障害者家族会連合会が誕生し、精神保健医療福祉の施策の推進の要請や家族によ

る全国的なニーズ調査、共同作業所設立運動など、地域での支援が貧しく、乏しい時代の中では、家族会は学習や家族同士の支えあいにとどまらず、状況を変える運動体としての性格を強く帯びるようになった。その後保健所による家族会育成への支援を受ける中で全国各地に家族会の設立が広がっていった経過がある。

こうした歴史性から地域の単位家族会には、病院を基盤とする病院家族会、地域を基盤とする地域家族会、施設を基盤とする施設家族会があり、近年では親の会のみならず兄弟姉妹の会や子どもの会など家族会のあり方は多様化してきており、2013年4月時点において、全国に1,198の単位家族会があるとされている。

全国精神障害者家族会連合会が補助金の流用問題により解散後、精神障害者家族会の全国組織となった全国精神保健福祉連合会は、精神障害者家族会の活動の3本柱として、「相互支援」、「学習」、「社会的運動」の3つを挙げている。こうした「相互支援」、「学習」、「社会的運動」のあり方について、佐々木ら(2002)は、「社会資源の不足を、家族会が担い、役割を果たしてきたことによって、家族会が本来持つべき家族同士の親睦、支えあいをする余裕が乏しく、機能が低下している」と述べ、事業所の設立・運営といった社会的運動に偏りすぎず、家族会の本来の目的である家

族同士の親睦や支えあいの機能の重視をする必要性について指摘している。また同様に池末(2004)は、「市町村職員の継続的支援あってこそ、家族会は当事者活動として再スタートできる」と「相互支援」を中心にすえた活動への期待とともに市町村職員による家族会への継続的支援の必要性について述べている。こうした精神障害者家族会の活動に関する指摘を踏まえつつ、精神障害者家族会の現状と課題について、全国精神保健福祉会が行った『2012(H24)年度「家族会」全国調査』をもとに概観したい。

家族会の活動状況について、例会の開催回数は、1年間で平均7.8回となっており、年12回以上の開催が27.0%ともしっかり多い。例会のテーマは、①近況報告、②病気の治療や知識、③親なきあと、④医療・福祉制度のことと続いている。現在まで取り組んでいる活動としては、「家族同士悩みや苦勞を打ち明けて話し合い、励ましあう」が92.8%と9割以上を占めている。次いで「家族の体験に基づいた知識や情報を得られる」が85.0%、「(専門家から)病院や医療についての知識を学ぶ」が68.2%、「(専門家から)本人への接し方や、家族としての心構えを教わる」が67.6%となっている。

家族会の活動の内容であるが、「家族や本人に対する相談活動」が最も多く、とてもあてはまるとややあてはまるを加えると、70.5%である。次は「他の関係団体と連携した活動」であり、60.1%となっている。そして「地域の福祉施設運営の協力」が50.6%と続いている。「地域の福祉施設の運営」については、27.4%となっている。障害者自立支援法による法人化の流れの中で多くの家族会が施設運営から離れ、協力という形に移ったことが反映されている。「会のPRや資金集めのための活動」は39%となっている。

家族会の組織体制や課題について、家族会の活動状況は「停滞」や「衰退」していると6割以上の家族会が回答し、「安定」や「発展」と回答した家族会はおよそ3割であった。そして家族会が抱える問題としては、「会員の高齢化」、「役員のなり手がいない」、「新しい会員が増えない」という回答が8割以上寄せられている。また会長の平均年齢は、71.3歳となっている。またここ3年間の会員数の増減では、「減っている」と約5割の家族会が回答し、「増えている」と回答した家族会は約2割という回答であった。会員が減り、新規の会員が増えない中では、会員はそのまま高

齢化し、役員のなり手もまた少なくなる傾向があることが伺える。

家族会への支援の有無では、保健所や市町村役場について「あてはまらない」と回答した家族会が「保健所」(54.8%)、市町村役場(46.7%)であった。支援者がいない理由については、精神保健福祉業務の市町村移管(41.3%)、障害者自立支援法の施行(40.5%)、保健所の統廃合(37.3%)と続いている。保健所の統廃合や市町村への業務移管が進展する中で、保健所が家族会の支援から手を引いていること、移管された市町村役場では、家族会に対する支援の必要性に関する認識が十分でないことが推測される。

こうした全国調査を踏まえた精神障害者家族会の現状と課題として、「社会的運動」から「相互支援」、「学習」を中心とした活動が志向される一方で、会員数の減少や高齢化による活動の衰退化が進行している。そしてそうした家族会に対する支援について、市町村を中心とした支援体制の構築の中から取り残され、関係機関の関与が希薄化している状況にある。

3 佐世保市精神障害者家族会「ゆみはり会」の活動

精神障害者家族会の組織強化を検討するにあたり、家族会活動が活性化している事例の選定を行った。事例の選定にあたっては、全国精神保健福祉会連合会が家族会活動の活性化のものさしとして、①会員が増えているか、②役員会の充実、③定例会の充実、④会報の定期発行、⑤家族相談、⑥要望活動の6つを示しているが、これらの基準を参照し、家族会の県連組織である長崎県精神障害者家族会連合会の協力のもと、長崎県下の精神障害者家族会の活動状況について調査を実施した。

長崎県精神障害者家族会に所属している地域家族会は、2018年10月現在、17団体会員数198名となっている。10年前の2008年度には、所属団体25団体会員数313名となっており、全国的な家族会活動の停滞や衰退の状況と長崎県の状況も重なる面がある。そうした中で、上記6つの基準を満たし、かつ家族会の組織的な危機状況を乗り越えた経緯を持つ佐世保市精神障害者家族会「ゆみはり会」(以下ゆみはり会)の活動について取り上げる。その理由として、停滞期および衰退期にある精神障害者家族会の組織強化を検討するにあたり、具体的かつ有用な示唆が得られるものと推察

されるためである。

ゆみはり会の活動については、会長へのインタビュー調査の結果や会報、事業報告書、記念誌等の資料を中心にまとめている。

I 概要

名称	ゆみはり会
設立	1989年11月27日
会員数	33名（平成29年度31名）
役員会	年12回（毎月1回実施）
定例会	年12回（毎月1回実施）
会報発行	年12回（毎月1回実施）
家族相談	・家族相談員の配置 ・「水曜の会」の実施 ・家族による「家族学習会」の開催
要望活動	佐世保市への精神保健医療福祉の充実に係る各種陳情活動の展開

II 会の設立とこれまでのあゆみ

ゆみはり会は、佐世保市保健所で1989年11月に16名の精神障害者の家族が集い設立された。当初の会の目的として、「この会は、会員相互の親睦を図り、お互いの悩み、苦しみ、喜びを分かち励ましあいながら、精神障害者の社会復帰の促進に協力することを目的とする」とされ、保健所による支援を受けながら徐々に力をつけて、行政に働きかける社会的活動等を積極的に展開するようになった。1990年には様々な陳情活動並びに当時の市長の差別発言に対する抗議などを行っている。

1991年からは家族会に対する市の補助金を受けデイケア活動を開始している。さらに家族会による作業所の設立を目指して、農園の経営やバザーなどが行われるようになった。そうした活動を下地に、1996年には精神障害者を支える市民団体「チーム・フォー・バイ・フォー」の発足や1997年の小規模作業所「喫茶どりーむ」の運営に関わるようになった。同時期に会の活動場所も保健所から地域の市民センターに移る中で自立的な家族会活動の運営が志向されるようになった。また精神障害者保健福祉手帳のサービス拡充の陳情を行う中で1級・2級の手帳取得者への市営バスの無料化を実現し、1999年からは第2作業所である「わくわくワーク」の開所など「社会的運動」の活動が大きくなり、様々な施設の運営に委員を派遣するようになった。しかしこうした「社会的運動」の充実の影に、家族会の定例会や総会への家族の参加者が徐々に減少し始めたという。そうした中で共に歩みを進めてきた市民団体である

「チーム・フォー・バイ・フォー」は、NPO法人化を果たし、2001年から精神障害者地域生活支援センター「ふれんず」を運営するようになり、活動が活発化しはじめた。

ゆみはり会は、家族会そのものには一般会員が集まらず、予算も不足し、会員の高齢化に伴う役員の固定化が進んでいく状況に徐々に落ちついていったという。そうした中で2004年には市の家族教室OB会の閉鎖に伴う影響から一般会員の参加者が増加したが、同時期に会を中心的に牽引してきた役員が健康上を理由に相次いで会の活動から離脱することになり、家族会の活動が停止しかねない危機的状況に陥った。その後危機的状況を新旧の会員相互で共有する中で乗り越え、会の運営のあり方等について見直しを図られるようになった。デイケア活動である「火曜の会」の活動も活発化し、以後旅行やレクリエーション活動が充実するようになっていった。

近年の活動としては、2007年に会の会則にある目的を「この会は、会員が互いに支え合い、学び合い、働きかけながら、精神障害者の社会参加や就労を含めた生活の質の向上に協力することを目的とする」と変更し、家族による家族のための活動を中心にすすめる中で、2010年からは家族による家族のための家族学習会が開催されている。また同時期に「喫茶どりーむ」へ運営委員を出すこともなくなり「社会的運動」から「相互支援」、「学習」を中心とした活動への転換が図られている。

III 組織強化に向けた取り組み

ゆみはり会の組織強化に向けた取り組みとして、会員相互の議論でまとめられた「ゆみはり会活性化のための10ポイント」の提言とその後の組織体制の見直しにその特徴をみることができる。

「ゆみはり会活性化のための10のポイント」は、会員が減少し、役員の高齢化や固定化が進んだ2004年に、活動を牽引してきた会長、副会長、書記が相次いで健康上の理由による退会や入院となる危機的状況に陥った際に作り上げられたものである。新旧の会員が、危機意識を共有して、会建て直しのための模索と準備を続ける中で、会員に対し「ゆみはり会のために私にできる仕事」や「会の活性化のための私の提案」という2つのアンケートを実施し、会員全体で協力する中で会建て直しのためのプランとして「ゆみはり会活性化のための10のポイント」が徐々に練り上げられたという経過がある。（表2）

(表2) ゆみはり会活性化のための10のポイント

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 三役不揃いの現状を打開するため、新しい役員体制を充足させることが急務である。 ② 役員会をしっかりと機能させるために、ある程度動ける人に役員になってもらう。 ③ 現在の会則の不備を正し、新しい体制に適合した規定に改訂する必要がある。 ④ 月例会に活気をもたらし、全員が参加意識をもてるような運営の仕方を工夫する。 ⑤ 一部の人への負担過重を避け、係制を導入し仕事はできるだけ全員に分け合う。 ⑥ 支え合い、学び合い、働きかけの場としての会の原点を常に踏まえて活動する。 ⑦ 親睦会などを通して会員相互の親交を深め、もっと明るいムードの会にしていく。 ⑧ 会の活動をもっと広くアピールして会員の拡大を図り、未加入者への援助も行う。 ⑨ 会員としての責任を自覚し、国策に主体的に働きかけられる強い会にしていく。 ⑩ 病状や家庭事情の多様を理解し合い、あせることなく、思いやり深い会にしていく。 |
|---|

ゆみはり会 (2009)「明日への一步 ゆみはり会20周年記念誌」より抜粋

その後「ゆみはり会活性化のための10のポイント」をもとに、運営体制の見直しと点検が図られ、係制による会の活動の役割分担の明確化や前任者がサブとしてサポートする支援体制の構築などが行われるようになった。また同時に会則改定も行われる中で、委員の選任と事業担当者の運営責任の見直しが図られ、一部の担当者の過重な負担とならないよう文言の修正がなされている。会の危機的状況がきっかけとなって、会の活動に対する会員の主体化が進み、結果として組織強化に結びつくこととなった。

IV 今後の展開

会員が自分の悩みを抱え込むことなく元気を保てるように、自由に思いを語り合える機会をできるだけ多く設けることを目指している。また当事者が将来の生活力を養う場として、家族の安らぎの場としてのデイケア活動「火曜の会」を「水曜の会」に変更し、今後も実施していく。そして近年は市町村の障害福祉課からの依頼で家族への相談対応が求められることが多くなってきている。市町村との関係構築をさらに進めていく中で、多くの家族が家族会につながる機会を増やすとともに、「家族による家族学習会」を通じた家族支援を行う中で、家族学習会参加者の家族会への参加も促していくことを目指している。そしてこれまで協調してきた「チーム・フォー・バイ・フォー」をはじめとした相談支援事業所や地域活動支援センター等に対して運営委員の派遣等を通じて、連携をさらに深めていく予定である。

4 精神障害者家族会の組織強化に向けた視点と方法

精神障害者の家族の多くは高齢化し、十分な治

療や福祉サービス等の情報提供、相談できる体制が十分に整備されていない中では、家族への心理的・身体的影響が大きく、家族自身の精神的健康の状態にも悪影響が出てきている。専門職による積極的な支援とともに家族支援の充実が求められている。しかしこれまで家族支援を担ってきた精神障害者家族会は、会員の高齢化や会員数の減少など様々な課題が積み重なる中で、現在活動の衰退化が進行してきている。こうした点を踏まえて、精神障害者家族会の組織強化の視点と方法としては、どのようなものが求められているのだろうか。

本事例にみるゆみはり会の活動の歴史を見ると、発展の時期もあるが、衰退の時期もあった。衰退の時期をいかに乗り越えて活性化してきたか、その動的プロセスは、精神障害者家族会の歴史的なあゆみや組織特性を踏まえた他の精神障害者家族会の組織強化のあり方を考える上でも参考となりうる。こうした活動の歩みから考えられる精神障害者家族会の組織強化に向けた視点と方法について、次の3点が考えられる。

まず1点目として、主体性と協働意識を育む運営体制の整備が挙げられる。本事例からは、会の中心人物の離脱による危機的状況の脱却の中で、新旧の会員間が一体感を持って会の活性化に向けた運営方針を定め、その後の活動を支える役員体制の強化と協働体制の推進化が図られている。このことは、新規会員にとって精神障害者家族会の目的や理念を学び、組織活動への参加の動機づけや活動に必要なとされる知識や技術を身につける組織社会化の機会ともなっている。岡 (2006) は、SHGにおける会員意識を育む組織的社会的必要性として、『「仲間意識」だけでは組織は発展しない。組織の目的を明確に理解し、自分が組織に

対してもつ役割を認識し、その役割を実行しようという動機づけができてきている状態、すなわち「会員意識」をそれぞれの構成員がもつ必要がある』と述べているが、精神障害者家族会の組織強化においても、SHGとしての同質性や相互支援の理念に支えられた仲間意識のみならず、会員意識、所属意識を高めていくアプローチと協働体制の整備が重要である。

次に2点目として、時代や地域に見合った家族会活動の展開が考えられる。本事例では、多くの家族会のあゆみと同様に、会設立後は運動体としての機能が求められ、小規模作業所の開設と運営など「社会的運動」の充実に会の活動の重心が置かれてきた。しかし魅力ある会の活動の継続と発展を検討していく中で、会の活動のあり方も変化し、障害者自立支援法以後、施設運営を市民団体に委ねる中で、「相互支援」と「学習」を機軸としながら「水曜の会」を通したデイケア活動と会員相互の親睦会の企画、「家族による家族学習会」の開催を行っている。「家族による家族学習会」について、蔭山（2014）は、「高齢化・固定化して機能が低くなった家族会組織を再生し、発展させるためには、家族学習会の会員外実施が有効だと考えられた。今後は、会員外実施の有効性を担当者の研修で強調し、実施家族会が会員外実施に取り組むことを促す必要がある」と述べる中で、精神障害者家族会の組織発展の関連について示唆している。また家族会に未入会の家族が、家族学習会をきっかけに家族会に加入した割合が5割を超えていること、特に参加者の年齢層が若いため、若い会員の増加が見込めることを指摘している。そして横山ら（2014）は、若い会員の増加が家族会の世代交代と家族会活動の活発化につながることを事例調査の中で指摘している。こうした点から「家族による家族学習会」を家族会会員にのみとどめるのではなく、未会員の家族に向けて参加を促していくことは新規会員の獲得を通した組織強化を考える上でも重要である。

そして3点目として、活動を支援する外部の関係機関との連携強化の必要性が挙げられる。本事例では、多くの家族会と同様に当初保健所の後押しを受ける中で、家族会活動を展開されてきた。しかし地域保健法の改正により保健所の統廃合の影響により、保健所と家族会との関係性が希薄化し、市町村への精神保健福祉業務の窓口移管から市町村との関わりを重視するようになっていった。また市民団体や様々な施設に委員を派遣する

ことを通して、活動へのサポートを受けつつ、家族会活動の周知広報活動を展開されてきた。そうした中で家族相談の必要があれば家族会に問い合わせがあり、その中で家族が家族会につながるケースがみられている。こうした家族支援を核として、外部の関係機関との連携を強化することは、家族会の存在を地域にアピールすることにもつながり、周知広報とネットワーク形成という面で有益であることが考えられる。

SHGの組織成長のプロセスとして、田尾（2002）は、「セルフヘルプの集団が組織に成長する過程で、さまざまなシステムとしての骨格を整備するなかで、自閉的でなくすることがマネジメント全般の中核をなすことはいままでのない。」と述べ、「外部の集団や組織との連携を考えると、とくに、プロフェッショナルとの連携は欠かすことができない。」と指摘している。これらは運営体制の整備を図る中で開放性ある組織を目指すことや外部組織の支援の取り込みを図ることの重要性を示唆しており、上記の分析結果とも類するものでもある。また精神障害者家族会の全国組織である全国精神保健福祉社会連合会は、前述した『2012(H24)年度「家族会」全国調査』の結果から、今後の家族会に求められる支援と取り組む活動として、次の5つの提言を明示している。（表3）

(表3) 家族会に求められる支援と取り組む活動

<p>①家族は体験に基づく知識と情報があります。医療・保健・福祉関係者はこのことを理解し、家族会運営に協力してください。</p> <p>②家族会の魅力は「笑顔」になれることです。家族だけでなく関係者も参加することで新しい風が入り、家族会の活力につながります。</p> <p>③「家族教室」の開催を求めます。そこに参加した家族に家族会を紹介し、家族会につながる努力をしてください。相談に来た家族にも同様に紹介してください。</p> <p>④例会は定期的開催し、若い家族が繋がる家族会にしていきたい、そのために関係者は、例会運営が定着するまで支援してください。</p> <p>⑤新しい家族会の育成を進めてください。</p>

全国精神保健福祉会連合会 (2013) 「2012 (H24) 年度『家族会』全国調査」報告書より抜粋

こうした精神障害者家族会に求められる支援と取り組む活動からも、精神障害者家族会の組織活動の開放化の重要性だけでなく、組織活動の開放化に向けた地域の支援関係者の継続的な関わりが求められていることが示唆されている。その中で関係機関や専門職には、家族会の新規の立ち上げから活動状況に応じた支援、既存のサービスとの連携の中で、家族が家族会につながることを期待されている。こうした課題やニーズがあるということ、改めて専門職や関係機関が認識を持ち、互いの役割を理解しあいながら相互の結びつきをより深め、新しい家族が家族会に結びついていく中で、精神障害者家族会の組織強化と活性化がもたらされるのではないかと考える。

おわりに

本稿では、精神障害者家族会の組織強化に向けた視点と方法について、事例検討を通して、主体性と協働意識を育む運営体制の整備、時代や地域に見合った家族会活動の展開、活動を支援する外部の関係機関との連携強化の必要性について見出すことができた。また組織活動の開放化と地域の支援関係者の継続的な関わりの中で、新規の家族が家族会につながるにより組織強化と活性化に結びついていくことを考察した。しかし本考察は、一定程度会員がおり、衰退傾向がみられる家族会には参考となろうが、例会も開けず、実質休会状態にある家族会に対しては、別のアプローチが必要であることが考えられる。近年いくつかの単位家族会が集まって、地域連絡会を立ち上げ、協働活動や相互支援を行う活動が展開されはじめている。そうした地域連絡会の意義と役割については今後の検討課題としたい。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、自助、互助、共助、公助の4つの視点が近年重要視され

ているが、特に重要なことはそれぞれの領域のもつ機能性と限界性を認識しつつも、互いを補い合うネットワークの構築が求められている状況性への認識である。SHGとしての同質性を支えとした生きた知恵を得られる精神障害者家族会は、フォーマルサービスではなし得ない貴重な自助と互助の場であり、家族支援の充実が求められる今、その固有の価値が有効に機能できるよう、様々な関係機関や専門職との新たな関係性が結ばれていく中で、精神障害者家族会の活性化が図られていくことを祈念したい。

謝辞

佐世保市精神障害者家族会ゆみはり会様には、精神障害者家族会の活動並びに組織強化について大変貴重なご意見を頂いた。心より感謝申し上げます。

引用文献・参考文献

- 1) 窪田暁子「セルフヘルプ・グループ」『保健の科学』第44巻第7号、pp.484-488、2002年
- 2) 全国精神保健福祉会連合会「2012(H24)年度『家族会』全国調査」報告書、2013年
- 3) 全国精神保健福祉会連合会「精神障がい者の生活と治療に関するアンケート～より良い生活と治療への提言～」報告書、2011年
- 4) 全国精神保健福祉会連合会「精神障がい者の自立した地域生活の推進と家族が安心して生活できるための効果的な家族支援等のあり方に関する全国調査」報告書、2018年
- 5) 田尾雅夫「セルフヘルプの組織論(2)」『経済論叢』第169巻第2号、pp.1-20、2002年
- 6) 林貴子「セルフヘルプ・グループにおけるグループ運営プロセスの検討：リーダーからみた組織運営要因の質的分析」『社会問題研究』

第61巻、pp.113-126、2012年

- 7) 本間利通「セルフヘルプ・グループの特性－断酒会を事例として－」『流通科学大学論集－経済・経営情報編－』第18巻第1号、pp.137-149、2009年
- 8) 三好真人「日本におけるセルフヘルプ・グループへの期待と問題の現状」『文学研究論集』第42号、pp.51-69、2015年
- 9) 池末美穂子「当事者の家族『精神障害者の家族会』」『保健の科学』第44巻第7号、pp.510-514、2002年
- 10) 佐々木裕子・早川由美「精神障害者の家族支援についての文献研究－歴史的経緯と当事者研究から支援の方向性を探る－」『人間文化研究』第1巻、pp.93-108、2003年
- 11) 高村裕子（2013）「家族会」『精神保健福祉白書2013年版』pp.79、中央法規出版、2013年
- 12) 横山恵子「精神障害者家族会の現状と今後の課題－ある地域家族会の歴史的変遷を通して－」『東京女子医科大学看護学会誌』第4巻第1号、pp.1-6、2009年
- 13) 宮下榮「福祉情報支援研修会」資料、2016年
- 14) 佐世保地区精神障がい者家族会「明日への一歩ゆみはり会20周年記念誌」資料、2009年
- 15) 田尾雅夫「セルフヘルプの組織論(1)」『経済論叢』第167巻第4号、pp.1-21、2001年
- 16) 日本地域福祉学会「地域福祉事典」pp.429、2006年
- 17) 蔭山正子『精神障がい者家族会の組織発展と家族ピア教育プログラム「家族による家族学習会との関連」』「日本公衆衛生看護学会誌」第3巻第1号、pp.31-39、2014年
- 18) 蔭山正子、横山恵子、中村由嘉子、大嶋巖「精神障がいの家族ピア教育プログラムの普及「家族による家族学習会」のケーススタディ」『日本公衆衛生雑誌』第61巻第5号、pp.221-232、2014年
- 19) 横山恵子、飯塚壽美、小林清香、他『精神障がい者の家族を支える家族ピア教育プログラム第2報－「家族による家族学習会」の実際と今後の可能性』「コミュニティケア」16(1)、pp.66-69、2014年

