

子を話すことで、それを聞いた本人が退院後の生活のイメージがしやすくなるというかわりもある。そして、家族への支援も忘れてはいけない。本人と同様に必要な情報を届け、理解を得ることが退院支援には欠かせない。

②退院に向けての準備期

この時期は、本人が地域移行支援の申請をして支給決定され、地域移行支援計画に沿って住む場所、日中の活動先、通院先などを決めていく時期である。地域移行支援の申請をしてから支給決定されるまで約1か月かかることを見越して、精神科病院のスタッフは本人の「退院したい」という気持ちが途切れないようにかかわることが求められる。この時期には、具体的にどこへ退院し、どんな暮らしをするかという本人の意向を聞くことは難しいと思われる。地域移行に向けた訪問相談、本人や家族等への情報提供を重ねることで、退院に向けた具体的なイメージづくりができるように心がけたい。

サービス担当者会議（退院に向けての支援会議）は、本人、家族、病院関係者、指定特定相談支援事業所（計画相談を担当）、指定一般相談支援事業所（地域移行支援を担当）の相談支援専門員、もしくは地域移行推進員、障害福祉サービス提供事業者などの参加をもって実施する。ここでは本人の意向に基づいて作成されたサービス等利用計画（案）を提示し、中長期的な支援目標、本人・家族、関係者の役割確認などを行い、退院に向けた今後の取り組みについて合意形成を図る。そして、この計画を実行していく。

病院の中では、作業療法などのプログラムも地域生活を念頭において実施する。服薬管理、金銭管理、外出・買い物の練習など、精神保健福祉士や看護師等と一緒に考える、同行するなどして、本人が退院後の生活を具体的にイメージできるようにする。

地域支援者は、本人の不安軽減やモチベーション維持のために訪問相談を継続しながら、グループホームなど暮らす場所や、就労継続支援事業所などの日中活動場所を一緒に見学に行くことや、外出・外泊支援を行う。退院後どこに住むのかは、本人にとっても関係者にとっても退院後の生活を見通すために重要な事柄である。

③地域で暮らす準備期

この時期は、いよいよ退院を目の前にして退院後の生活に関する計画を作成するとともに、住居の確保、必要な障害福祉サービスの申請などを行う時期である。

退院後、一人暮らしを希望するならアパート契約手続きなど入居手続きを、また自宅へ戻るなら自宅の状況を確認して部屋の片づけを手伝い、住みやすい環境を整える。さらに日用品や家電製品などの日常生活に必要な物品の購入に同行するとともに、退院後に利用する障害福祉サービスの申請も支援する。指定特定相談支援事業所は、サービス等利用計画(案)をサービス担当者会議(退院後の生活に向けた支援会議)で提示する。その際、サービス提供事業所の個別支援計画とすり合わせる事が大切になる。さらに、事業所と情報を共有しながら本人と事業所の支援者との関係を構築することも求められる。

もう一つ忘れてはいけないことは、病院と指定一般相談支援事業所は、本人と協力してクライシスプランを入院中に作成することである。クライシスとは本人にとって急に体調不良になったなど危機的な状況のことで、そのときに自分がすること、周りの人にしてほしいこと、ほしくないことを明らかにして、本人と支援者が共有しておく。

本人にとっては、退院がゴールではない。これから自分の希望する生活を実現していくために、本人と支援者の協働は続くのである。

WRAP

WRAPの成り立ち

WRAP (Wellness Recovery Action Plan: 元気回復行動プラン) は、アメリカで精神的困難を抱えたコーブランド (Copeland, M. E.) を中心としたピアグループによって考案された。WRAP (ラップ) は、やっかいな感情や行動を減らしたり防いだりすること、暮らし方や生き方を自分で選択することが増えること、生活の質を高めることなどを目的としており、夢や目標が達成できるようデザインされたツールである。

はじめは、精神科病院への入退院を繰り返してきたコーブランドが、同じような感情の波を経験しながらも地域で暮らしている人々に行った調査の結果をまとめたことにある。そのまとめられた内容を自分でも試してみると結果がよかったことから、コーブランドはリカバリーワークショップを開催した。そしてあるとき、ワークショップの参加者からの、うまくいかない日常生活に役に立つものはないかという問いに答えて WRAP ができあがった。1997 年のことである。

このように WRAP は、精神疾患を経験しリカバリーしてきた人たち

の経験に基づいてつくり、人とのつながりに根差して互いの経験から学び、自分のリカバリーやウェルネスのためにできることを自分のプランとしてつくる点が特徴といえる。当事者の経験から生みだされたものであり、理論に基づいて開発された治療プログラムでも治療的介入方法でもない。しかし、2010年にWRAPは、アメリカ連邦保健省薬物依存精神保健サービス部（SAMSHA）からEBP（evidence-based practice：根拠に基づく実践）として承認されている。ランダム比較研究の結果では、希望の感覚の増加、引き金に対する症状への気づき、ソーシャルサポートシステムの強化、ウェルネスに対する責任能力の向上などが効果として挙げられている。

② WRAPの概要

WRAPは調査の結果をもとにまとめられたもので、リカバリーに大切な五つを基本において、日常生活に活用していくための元気に役立つ道具箱と六つのプランからなるツールである（表4-14、4-15）。そして、自分で自分のWRAPプランをつくり、日常生活で活用していく。

WRAP活用の手順は、まず自分の元気に役立つ道具のリストを挙げていく。次に、日常生活管理プランのいい感じの自分を確認する。そして、普段の自分、いい感じの自分であるために、あるいは引き金が発生したとき、注意サインを感じるとき、調子が悪くなったとき、クライシスを脱したときも、いい感じの自分に戻れるように元気に役立つ道具箱から道具を選んで使う。さらに、それらを事前に行動プランとしてつくり、日常に活用していく。クライシスプランだけが、自分のケアを委ねなければならない危機的状況のときに信頼できるサポーターに活用してもらうプランである。WRAPを実際に活用している人々は、自分にとってのWRAPについて、自分の取扱説明書、いい感じであるための道標、

表4-14 リカバリーに大切なこと（key recovery concepts）

希望	誰もがリカバリーできる、元気になる、元気であり続けることができる、自分の望む生き方ができる
責任	主体性。リカバリーとウェルネスのために自分でできることを自分で選んでやっていく
学ぶこと	自分にとってよい選択ができるように知る、情報を得る
自己権利擁護	誰もが尊重され幸せになる権利があり、自分で擁護していく
サポート	自分からサポートに手を伸ばすこと、一方的でなく双方向的に支えあう

出典：Wellness Recovery Action Plan, Human Potential Press, 2018. を参考に作成

表4-15 WRAP (六つのプラン)

日常生活管理プラン (デイリープラン)	いい感じの自分 いい感じの自分であるために毎日するとよいこと いい感じの自分であるために時々するとよいこと
引き金 (ストレッサー)	自分にとっての引き金 引き金のためのアクションプラン
注意サイン	自分にとっての注意サイン 注意サインのためのアクションプラン
調子が悪くなったとき	自分にとって調子が悪く感じるとき 調子が悪くなったときに即座に対応するプラン
クライシスプラン	クライシスプランを使うとき クライシスになったときに委ねたい人、委ねたいこと、 よくなるためにサポートしてほしいことなど
脱クライシスプラン	脱クライシスを使うとき ゆっくりと日常に戻るためのプランなど

出典：Wellness Recovery Action Plan, Human Potential Press, 2018. を参考に作成

自分を振り返る道具などと表現する。

③ WRAP クラス

Active Learning

WRAPを学生同士で
行い、実際に体験し
てみましょう。

自分の WRAP プランは、自分にしかつくことはできない。WRAPを知りたい、自分の WRAP プランをつくりたいと思ったとき、誰もが WRAP グループに参加することができる。日本では WRAP グループを WRAP クラスと呼んでいる。WRAP クラスは参加者それぞれのリカバリーやいい感じ（ウェルネス）であるためにやってきたことを学びあえるピアサポートグループに位置づけられている。

WRAP クラスは誰でも参加できるが、本人の意向が最も尊重され、参加を強制することはできない。WRAP クラスは、10～15名の参加者に対して2名の WRAP ファシリテーターによって進められ、8～12週間にわたり毎週2時間程度で、WRAP の一つひとつのプランを扱うセッションを行うこととされている。WRAP クラスでは、安心して居心地よく参加できるための合意を参加者全員で決めて進められる。参加者一人ひとりが対等人として尊重され、自分のリカバリーとウェルネスのために活用できる方法を自分で選択していく。

また、WRAP クラスを開催できる WRAP ファシリテーターは、WRAP クラスに参加し自分の WRAP プランを活用したうえでファシリテーター養成研修を受講して承認される。ファシリテーターは助言者でも指導者でもなく、WRAP を活用しているピアであり、参加者と対

等な一人の人としてお互いの経験を共有する者である。WRAP ファシリテーターには価値と倫理があり、一人ひとりを自分の専門家として認め、ありのままのその人が尊重されること、自己決定の尊重などが盛り込まれている。この価値と倫理を大切にしながら WRAP クラスが行われる。

6 当事者研究

1 当事者研究とリカバリー

近年、精神保健福祉領域において、精神障害をもつ当事者と関係者や専門家との協同が重視されるなかで、「自分の研究者になる」ことを理念とした自助活動である当事者研究が注目され、相談援助や心理教育のなかに取り入れられている。

当事者研究とは、2001（平成 13）年に、北海道浦河町における浦河べてるの家（以下、べてる）をはじめとする地域精神保健福祉活動における当事者による起業を目指した活動や暮らしのなかから始まった取り組みである。「自分の苦勞の主人公になる」という活動理念に示されるように、当事者自身がさまざまな困りごとを含めた生活経験のなかから、生きやすさに向けた「知」を生み出し、仲間と共有することを目的とした自助の活動として始まった。

当事者研究では、当事者がかかえる固有の生きづらさ、たとえば、幻覚や妄想などの症状のつらさ、言いようのない不安や身体の不快感、服薬管理の難しさや家族・仲間・職場における人間関係、日頃活用している制度やサービスまで、日常生活のなかで生じるジレンマや葛藤を、自分の「大切な苦勞」と捉えるところに特徴がある。

そして、そのなかから生きやすさに向けた「研究テーマ」を仲間とともに見出し、その出来事や経験の背景にある意味や可能性、パターン等を見極め、ユニークな発想で、その人に合った「自助－自分の助け方」や理解を創造していくプロセスとして展開される。

2 「当事者との協同モデル」としての当事者研究の系譜

当事者研究が大切にしている「当事者との協同モデル」ともいうべき「障害者本人の体験について、対話を通じて新たな意味づけを行っていく」というアプローチが誕生した背景には、1970 年以降の障害者福祉

