

「精神保健福祉」論調の変遷

— 『月刊福祉』誌にみる論文分析を通して —

Changing the Tone of the Argument about 'Mental-Health-Welfare'

— Paper-Analysis in "Gekkan-Fukushi" —

宇都宮 みのり

Minori UTSUNOMIYA

序

0.1 研究目的及び分析視角

本論の目的は、1946年から2004年までの『月刊福祉』誌に掲載された精神保健及び精神保健福祉関連研究報告等を分析対象とし、精神障碍¹⁾を対象とする研究者の関心の動向を明らかにし、戦後わが国における「精神保健福祉」論調の変遷をたどることにある。

わが国の精神障害者施策は、1900年成立の精神病者監護法に始まる。同法は精神障害者の「監護」（主に私宅監置）手続きを規定したものである。1919年に成立した精神病院法は全国の道府県に公立精神病院設立を命じる

ことができるとしたが、公立精神病院の建設は進まなかった。長く私宅に未治療のまま監置・収容されていた精神障害者は、第二次大戦後1950年成立の精神衛生法により「医療」の対象となる。その後、医療施設における人権侵害が深刻化する中、精神衛生法は、1987年に人権擁護規定と社会復帰規定を盛り込んだ精神保健法に改正・改名され精神障害者は「社会復帰」の対象とされる。さらに1995年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律では、地域での「自立生活支援」の方向に動きつつある。

これらの法成立・改正にあたり、精神障害者に関して社会がいかなる論を展開し、それが立法過程にいかなる影響を及ぼしてきたかを検証する研究はほとんどなされていない。筆者が認めるのは村上直之による「法の社会的形成」²⁾である。村上は「精神障害者の犯

1) 本論では、「障害」の文字はできるだけ「障碍」の文字を用いることとする。「常用漢字表」が発表され、漢字制限がなされる前までは「障礙」（ショウガイ）、あるいはその俗字の「障碍」（ショウガイ）を用いていた。いずれの文字にも「害」に含まれる意味はない。「障」は、例えるなら通路が狭くて「通りにくい」の意であり、「碍」は通路の出口に蓋がされていて「出にくい」の意である。この「障碍」の示すところの主体は本人であり、この通路では通りにくく出にくい、この世では生きにくいという、「強者を中心に作られた社会で負担を抱える人である」という考え方ができる。しかし「障害」という文字が「障碍」者観を害しかねない。つまり「障害」者は、害のある、異常な、異様な人と連想される危険性がある。そのような連想からくる「障害」者観は、主体が「世間」となる可能性がある。精神障碍のある人は、当たり前の人であることと変わりなく、社会が排除しなければ当たり前には生きられる「生活の主権者」として捉えたいからである。

2) 村上直之「法の社会的形成—精神衛生法改正の事例研究」『犯罪社会学研究』7, 1982, pp. 110-134.

3) 1964（昭和39）年3月24日午後零時、東京港区赤坂の米国大使館本館ロビーで、ライシャワー米国大使が、19歳の「異常少年」によって右大腿部を切り出しナイフで刺されるという事件が起こった。ただちに警視庁が緊急会議にて対策が練られ、翌日の緊急国家公安委員会において早川国家公安委員長が「広義の政治責任」を取って辞任する。ライシャワー事件直後、警視庁の申し入れによる精神衛生法の緊急一部改正の動向が高まった。

罪」として「ライシャワー米国大使刺傷事件」³⁾を分析対象とし、1964年3月の事件発生から1965年6月の精神衛生法改正までの1年3ヶ月間の新聞報道を網羅的に収集し、その論調を類型化した。村上は、社会問題に対する対立と葛藤の存在（社会防衛論と精神障害者保護論）を明らかにし、その相互作用を分析した。村上は、社会的事件はまず治安対策上の問題として定義され、続いて精神衛生対策の問題として再定義される、つまり法改正は、社会問題の解決策として、社会的相互作用の結果であると結論付けた。村上は、社会的諸勢力の相互作用関係を明らかにし、法が外的要因により制定されたことを検証したが、その立法過程を精神障害者による犯罪が社会的危機感として収斂された、スケープゴートイング過程として捉えた。

しかし法律によって規制される中でも精神障害者は生活をしており、精神障害者からみると自身は常に主体であったはずである。精神障害者自身の生活や家族の活動があり、また精神保健福祉関係者の支援や研究活動があった。それらを顕在化させる役割を果たした学術雑誌によるその時代のイニシアティブが、法文上の精神障害者を単なる客体から生活の主権者へと意識変容をもたらしたと考える。法的に客体として扱われざるを得ない時代を長く過ごしてきた精神障害者を取り巻く精神保健福祉関係者は、どのような論を展開してきたのか、筆者は生活の主権者として精神障害者を捉え、精神障碍関連法との関係を検証したい。本論では、精神衛生法の改名を一つの時期と区分し、「精神保健福祉」論調の変遷を検証する。

0.2 分析対象

分析対象は、『社会事業』誌の第29巻第1号（1946年6月発行）から第43巻第12号（1960

年12月発行）まで、および『月刊福祉』誌の第44巻1号（1961年1月発行）から第87巻13号（2004年12月発行）までに掲載された精神保健及び精神保健福祉に関連する研究報告等（以下、「精神障碍研究等」）の記事全てである。同誌を選択した理由は以下の3点である。

まず1点目は、『月刊福祉』誌は、社会福祉の学術誌の中で、タイトルに「精神障害」を含む論文件数が同期内に最も多かったことである。本論の前段階調査（以下、「第1次調査」）として、精神障碍研究の全体動向をみるためNDL-OPAC⁴⁾の検索エンジンにてキーワード検索を実施した。タイトルに「精神障害」を含む論文は、626誌から2903件が見出せた⁵⁾。うち社会福祉学の学術誌としては、『月刊福祉』（『社会事業』を含む、以下同じ）が、計75件と最も多い結果を示した。その他『社会福祉研究』⁶⁾が28件、『ソーシャルワーク研究』⁷⁾が27件、『社会福祉学』⁸⁾が4件である【表0-1】。可能な限り多くの基礎資料が必要であるため同誌を分析対象とした。

2点目は、上記第1次調査結果から、『月刊福祉』は社会福祉学術雑誌の中で最初に精神障碍を研究対象として取り上げていたからである。【図0-1】にあるように、法律分野

【表0-1】NDL-OPAC 検索による精神障碍者関連論文数比較

雑誌名	編者	件数
『社会事業』、『月刊福祉』	全国社会福祉協議会	75
『社会福祉研究』	鉄道弘済会社会福祉部	28
『ソーシャルワーク研究』	ソーシャルワーク研究所	27
『社会福祉学』	日本社会福祉学会機関誌編集委員会	4

4) 国立国会図書館蔵書検索・申込システム <http://opac.ndl.go.jp/index.html>

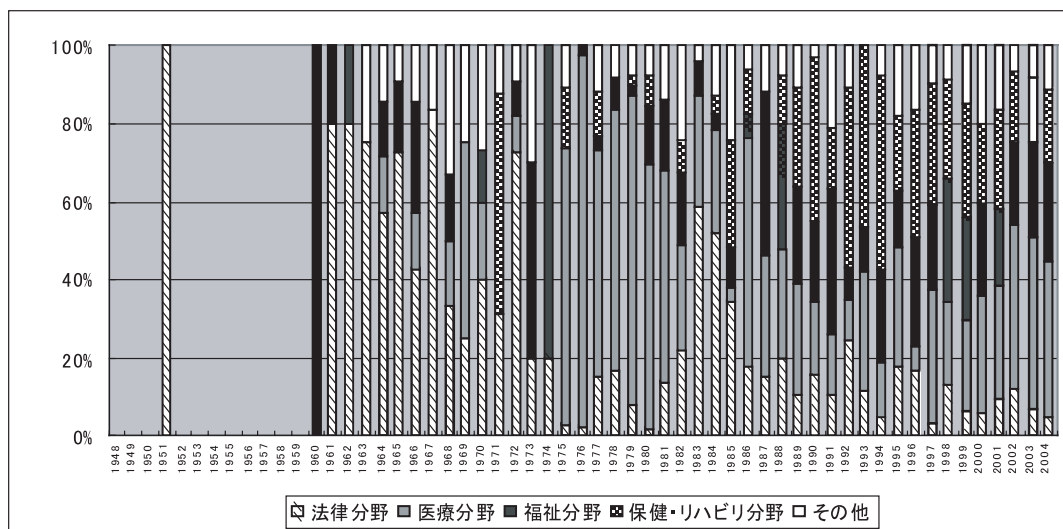
5) NDL-OPACの雑誌記事検索システムにおいて、1948年から2004年末までの期間に「精神障害」をタイトルに含む雑誌記事件数を検索した。検索は2005年8月15日に実施した。

6) 鉄道弘済会社会福祉部編『社会福祉研究』1967年から年3回刊。

7) ソーシャルワーク研究所編『ソーシャルワーク研究』相川書房、1975年から季刊。

8) 日本社会福祉学会 日本社会福祉学会機関誌編集委員会編『社会福祉学』1960年から半年刊。

【図0-1】NDL-OPAC 検索による精神障害研究報告の掲載雑誌分野別割合 (1948.1-2004.12) n=2903



発刊された『慈善事業』（年 4 回刊）以降、『社会と救済』（月刊誌となる）、『社会事業』、『厚生問題』、『社会事業』、『月刊福祉』と 5 回の雑誌名称変更を重ねながら継続発刊されているからである【表0-2】。2006年4月までに89巻の誌歴を有し、明治時代から現在まで続く社会福祉の月刊誌としてはわが国唯一であり、今後筆者が戦前の精神障害者対策の継続研究を行う際の整合性を得るためである。

0.3 論文構成

第 I 章では、『月刊福祉』から収集した精神障害研究等を、報告年次別、執筆者専門分

野別、記事種類別に整理し、戦後の精神障害研究の動向を明らかにする。

第 II 章では、精神障害研究等の内容を分析し、「精神保健福祉」論調の特徴を、精神障害関連法との関係で整理する。1950年成立の「精神衛生法」（以下、「衛生法」）、1987年に改正・改名された「精神保健法」（以下、「保健法」）、1995年に改正・改名された「精神保健及び精神障害者福祉法」（以下「保健福祉法」）の時代に大別し、それぞれの時代における代表的な論調を抽出し、その特徴を明らかにする。

第 III 章では本論の結びとして、第 II 章において明らかにされた各時代の研究の特徴をいくつか分類し、

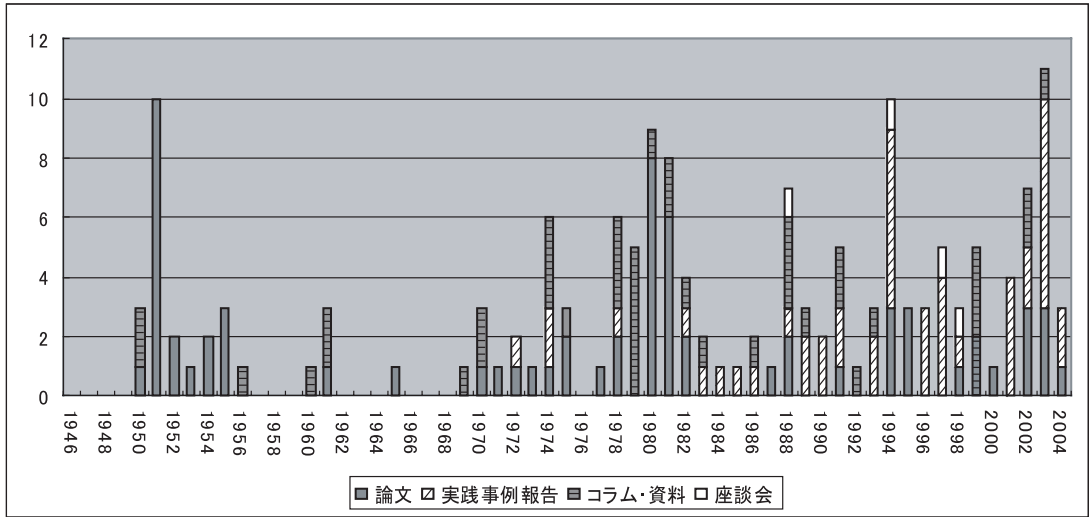
「精神保健福祉」論調の変遷について検討を加え、結論を述べる。

なお、本論で基礎資料とする『月刊福祉』にある精神障害研究等の一覧は文末に示し、当該基礎資料から引用する場合、本文内に括弧に入れて、一覧表の通し番号：著者：掲載年：引用頁を

【表0-2】『月刊福祉』誌歴

雑誌名	編者	件数
『慈善』第1編～第8編	中央慈善協会	自明治42年 7月 至大正 6年 4月
『社会と救済』第1巻～第4巻	中央慈善協会	自大正 6年10月 至大正10年 3月
『社会事業』第5巻～第25巻	社会事業協会	自大正10年 4月 至昭和16年12月
『厚生問題』第26巻～第28巻	中央社会事業協会 社会事業研究所	自昭和17年 1月 至昭和19年10月
『社会事業』第29巻～第43巻	中央社会事業協会 社会事業研究所	自昭和21年 6月 至昭和35年12月
『月刊福祉』第44巻～	全国社会福祉協議会	自昭和36年 1月～

【図1-1】『月刊福祉』誌に見る精神障害研究論文等の記事形式別年次推移（1946. 6-2004. 12）（n=160）



示す。『月刊福祉』以外の文献から引用した場合は、註を付記し頁末に示す。

I 『月刊福祉』にみる精神障碍関連研究論文等の概要

1.1 精神障碍研究報告件数年次推移

0.2で示した分析対象から精神障碍研究等を、ごく小さな記事やコラムにいたるまで網羅的に収集した結果、160件が収集された。

記事形式、内容、分量に関わらず全体の掲載時期の推移をみると【図1-1】のようになる。1951年、1980～82年、1994年、2003年が他の年より多い。このうち1980年と1994年に関しては、特集⁹⁾および座談会¹⁰⁾が組み込まれていたことが理由の一つとして挙げられる。半

面、1950年半ばから1969年までほとんど掲載されておらず、グラフ上の谷となっている。また1980年前後の盛り上がりと比較して1980年代半ばは若干下火になっている。

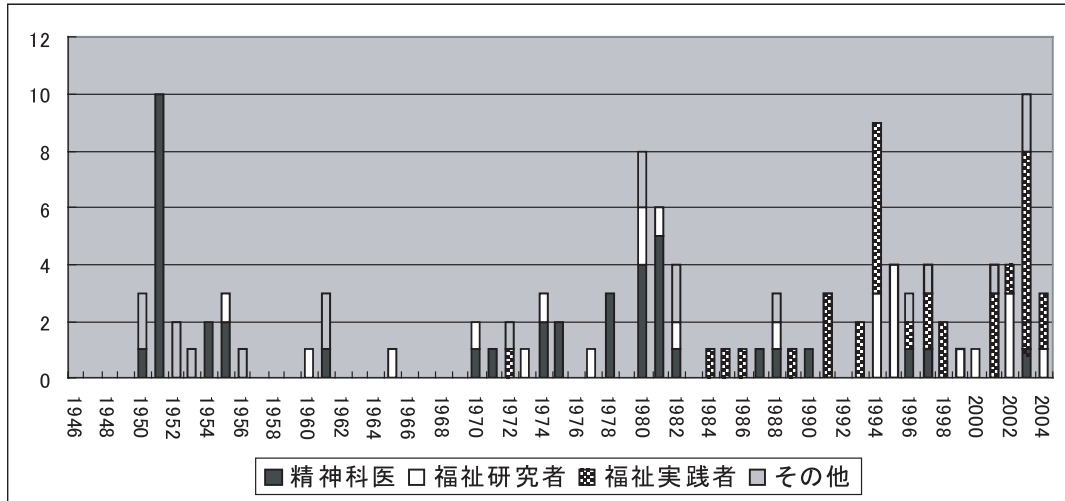
1.2 精神障碍研究報告記事形態別年次推移

記事形態別に分類すると、研究論文が73件で、1951年代前半および1980年代前半に多く、他の年は数少ないもののコンスタントに出されている。また実践事例報告は39件が抽出された。実践事例報告とは、実践の場および事業内容が明記された、実践者による報告および精神障碍者の生活を記録する事例報告を指す。実践事例報告は1980年代から書かれるようになり、1990年半ばから急増する。またコラム・資料等は43件あった。コラムとは1、2頁の短い記事や発言、地域活動案内、新刊書籍紹介等を指す。資料とは法の条文や統計等の情報提供を指す。コラムは1970年代後半に多く、資料は1950年代前半に多い。そして座談会は精神障碍に関連するテーマで、複数の関係者が討論した逐語体の記録であり、過去5回開催された。

9) 「精神障害者福祉の確立を目指して」(1980. 8)；「精神保健法の成立と精神障害者の社会復帰」(1988. 4)；「あなたのまちの精神障害をもつ人々-地域精神保健・福祉活動は進んでいるか」(1994. 6)の計3回。

10) 「精神保健法の成立と精神障害者の社会復帰」(1988. 4)；「1988年をふりかえって(精神衛生法の成立)」(1988. 12)；「精神障害者は地域でどう暮らせるのか」(1994. 8)；「小地域において福祉の仲間作りを進めるために-『ふれあい・いきいきサロン』活動の全国展開に向けて-」(1997. 11)；「障害保健福祉施策の展望」(1998. 3)の計5回。

【図1-2】『月刊福祉』誌にみる精神障碍研究論文等の執筆者専門分野別年次推移（1946.6-2004.12）（n=160）



1.3 精神障碍研究報告執筆者専門分野別年次推移

執筆者の専門分野を見ると【表1-1】，精神科医が38名と最も多く，医療機関や福祉施設に所属する精神科ソーシャルワーカー（以下，「PSW」）29人，大学や研究所に所属する社会福祉研究者25人があとに続く。執筆者を医学関係，福祉関係，その他に大別すると，医学関係が27%，福祉関係は42%，その他は31%である。上位3位までの「精神科医」，「福祉研究者」，「福祉実践者」，及び「その他」に分

【表1-1】執筆者分類

職種	件数
精神科医	38
PSW(精神科医療機関・精神保健福祉施設所属)	29
福祉学研究(福祉系大学・研究所所属)	26
編集部	24
社会福祉協議会職員	10
当事者家族	8
他科の医師	3
(福祉)行政職員	3
当事者	3
法学	3
看護師他	2
労働科学	1
その他(座談会・資料)	10
計	160

類し，年次でクロスすると【図1-2】のようになる。

精神科医によるものは1950年および1980年に多く掲載される。福祉研究者によるものは数少ないものコンスタントに出され，1990年代半ばから増加した。福祉実践者によるも

のは1980年代に見られ，1990年代以降激増している。執筆者別にみると，医学中心の時代，福祉台頭の時代，実践家の活躍が期待される時代と移行したとみることができる。

法律との関連でみると，衛生法成立年（1950）前後，保健法成立年（1987）前後，保健福祉法成立年（1995）前後，そして保健福祉法改正年（1999）前後に多い。法律の動向は研究のテーマとなることがわかる。

また社会問題となった事件との関連でみると，1964年に起きた「ライシャワー米国大使刺傷事件」の年には0件，1984年に発覚した「宇都宮病院事件」¹¹⁾の年にも1件しか見あたらない。単純に論文件数のみではかった場合，ライシャワー事件と衛生法改正過程，および宇都宮病院事件と保健法改正・改名過程に対する関心が低かったことが予想される。

11) 1984年3月，栃木県報徳会宇都宮病院にて入院患者2名が看護職員の暴行によって死亡したことが発覚し，新聞で大きく報道される。慢性的長期入院，法定以下の職員配置，日常的暴力，通信・面会の禁止，使役労働，行政との癒着など，収容主義のはらむ問題が次々と明らかにされ，人権侵害として社会問題化した。1984年，5月から国際法律家委員会(ICJ)，国際医療職専門委員会(ICHPP)は合同で実態調査を3回実施し，勧告した。1984年6月，日本政府は厚生省3局長連名で「精神病院に対する指導監督等の強化徹底について」を通知した。

II 「精神保健福祉」論調の特徴

2.1 精神衛生法成立前期（1946-1949）

第二次大戦中、約1年半休刊していた『社会事業』誌は、敗戦後、1946年6月に以下を記して復刊した。

「復刊の辞」

今日程社会事業の活動が一般から要望されてゐる時代は未だかつて無かつた。その反面社会事業家は一般国民と同様に、否むしろそれ以上に衣食住の不如意に悩まされ、その活動が大きく束縛されてゐる。街には失業者や浮浪者があふれ、戦災者、引揚者の困窮した生活はあまりに悲惨である。その原因が戦争を引起した軍閥、財閥の国民欺瞞にあり誤れる反動思想に依つたものであるだけにそれは慈善や救済ではすまされないものがある。国民は一刻も早く忠実にポツダム宣言を履行し平和的民主国家を作ることが急務である点からも、社会事業は新しい理念の下に今日再出発すべきである

と思ふ。雑誌『社会事業』は旧社会事業が戦争と共に『厚生問題』と改題したものを再び『社会事業』と改題復刊した。しかしこれは旧社会事業に帰ったのではない。社会事業の眞の使命に立ちかへつたのである。

敗戦後の混乱期において社会行政の緊急課題は緊急援護対象者の生活保障にあった。厚生省社会局が復活し、1946年10月には生活保護法を施行している。上記、復刊の辞にあるように、『社会事業』誌は、戦時下において『厚生問題』へと改題した反省¹²⁾に立ち、新しい理念のもと、平和的民主国家を作る目的で復刊した。当時の『社会事業』誌の主たる研究テーマは、失業者・浮浪者・戦災者・引揚者の困窮生活の問題である。同誌にある論文タイトルからは、生活保護法、住宅保障、方面委員制度の検討等の生活保護問題¹³⁾、戦災孤児や浮浪児等の児童保護問題¹⁴⁾、また「特殊婦人」の問題¹⁵⁾がテーマとなっていることがわかる。また、同誌が同期間内に取り上げた特集には、「生活保護法」¹⁶⁾、「生活困窮者の住宅問題」¹⁷⁾、「戦災児問題」¹⁸⁾がある。そのような中、障碍関連に関する記事には「精神薄弱者」支援に関するものは3件¹⁹⁾、身体障害者支援に関するものは3件²⁰⁾、

12) 『厚生事業』の「改題の辞」に「然るに最近、国際情勢の急激な変化とともに、我国は急速に戦時体制と整へ、今や大東亜共栄圏の確立に輝き世界史的使命の完遂を目指して邁進しつつある。茲に生産の拡充と相並んで、国民厚生の問題、即ち人的資源の保持培養と国民生活の安定確保とが、重要な根本国策として取り上げらるるに至った。我が社会事業も亦、斯かる国家的要請に応じて、在来の指導精神を止揚し、所謂国民厚生理念に立脚する斬業体制の革新改編を急速に進展せしめつつある」とある。戦時厚生事業の2本柱は「国民生活の確保」と「人的資源の保護育成」にある。「皇道主義厚生」が主張され、物質的給与より、精神的練成が重視された。

13) 内藤誠夫「生活保護法について」『社会事業』29(2・3), 1946; 養老純雄「方面委員制度の改正」『社会事業』29(2・3), 1946; 氏原一郎他「生活保護法の研究」『社会事業』29(2・3), 1946; 三野亮「生活困窮者への住宅政策」『社会事業』29(5・6), 1946; 塚本哲「生活保護法と失業問題」『社会事業』32(4・5), 1949; 村田松男「要保護者の生活実態について」『社会事業』32(1・2), 1949他

14) 牧野修二「戦災児援護の諸段階」『社会事業』29(7), 1946; 高島巖「戦災児保護事業の文化性について」『社会事業』29(7), 1946; 米沢常道「児童福祉について」『社会事業』30(6・7), 1947; 高橋常男「不就学児童の実態」『社会事業』32(4・5), 1949; 竹田俊雄「浮浪時の問題」『社会事業』31(1), 1948他

15) 佐藤茂「特殊夫人患者の実態」『社会事業』30(9・10), 1947; 三田庸子「女釈放者たち」『社会事業』30(8), 1947; 伊藤秀吉「特殊夫人の更生保護事業」『社会事業』31(2), 1948他

16) 特集「生活保護法」『社会事業』29(2・3), 1946, 7・8月。

17) 特集「生活困窮者の住宅問題」『社会事業』29(5・6), 1946, 10・11月。

18) 特集「戦災児問題」『社会事業』29(7), 1946, 12月。

19) 田中正雄「精薄児のプロンプターとして」『社会事業』30(9・10), 1947; 立花米子「知能検査について」『社会事業』30(12), 1947. 石井哲夫「精神薄弱児収容に関する一課題」『社会事業』33(12), 1950.

20) 曾我悟市「協会の解散と傷痍者保護事業の将来」『社会事業』31(5), 1948. 水野祥太郎「身体障害者保護の理想と実際」『社会事業』32(1・2), 1949; 今村讓「身体障害者保護法について」『社会事業』33(5), 1950.

者支援に関するものは1件²¹⁾見出せた。しかし同時期、精神障碍研究は皆無である。精神病や精神障碍は、児童保護（特に浮浪児の援護）を主題とする時の「精神異常児」²²⁾として、また優生法を論ずる場合の断種の対象²³⁾としてしばしば登場するのみである。

敗戦直後のわが国の最大の課題が、失業者・浮浪者・戦災者・引揚者の困窮生活の問題にある中、精神障碍は研究や支援の対象となる段階にはなかったといえる。

2.2 精神衛生法時代（1950-1986）

1950年に精神衛生法が制定された。同法制定により精神病患者監護法及び精神病院法の二法は廃止され、精神障碍者は医療の対象となる。同法では精神障碍の発生予防、国民の精

神的健康の保持・促進等、精神衛生を広く捉える動きがあるが、内容的には精神科への入院規定がほとんどである。

衛生法時代は1987年に精神保健法が成立するまで続く。この36年間に精神障碍研究等は81件が見出せた。『社会事業』誌には、1950年代前半に精神医学分野の執筆者による論文が相次いで報告された（三野1950；懸田1951；平賀1951；野口他1951；加藤他1954；鷺見1954；金子1955）。以下、これらの論点を説明する。

まず三野亮による「精神分裂症の性格の系譜」では、精神病的素質が遺伝因子の強い支配を受ける明瞭な症例を示し、「家庭及び社会における教養的環境の中で、自由で豊かな抑圧のない生活を続けて行くことによって、規制がよい方向に向けられてゆく。その過程においてパーソナリティの完成が得られる。もちろんその根底には経済的裏づけが必要である」とし、家庭・社会環境の改善と経済的保障が精神衛生法の根本目的とした（3：三野1950：48）。

その後、精神科医である懸田克窮による「精神医学概論」が4回シリーズで、平賀孟による「本能・意志・良心」が5回シリーズで掲載されている。懸田のシリーズの目的は、精神医学、衛生法の大要を説明し、そのうちから「ソシアル・ワーカーが必要なものが汲み取ることを期待する」（5：懸田1951：3）ことにある。また平賀のシリーズの目的は、「精神衛生がケースワークにおいてどういう役割を占め、どんな重要性を有するものであるのか、人間の精神的発展に即して説明すること」（6：平賀1951：38）にある。

また野口晋三・相場均による「精神病院の機能」には、精神疾患の頻度・収容施設・治療法などについて、ごく初心者向けの解説がなされている。さらに加藤正明・森三郎によ

21) 山岡響「癲院随筆」『社会事業』30(12), 1947他
22) 「終戦後の児童保護問題」『社会事業』29(1),

1946, pp. 2-9. : 「戦時中日本人は精神異常児童が戦勝獲得の為に何等の貢献もしないとの理由でその取扱問題を軽視した。日本全国で現在これらの児童の為の施設は僅に十ヶ所で五十名を収容するに過ぎない」と、精神異常児童に対する援護を訴えている。一方、「保護と援護」(『社会事業』29(4), 1946, p. 19.) では1946年に収容されている浮浪児約2千人の内、精神病が32.33%, 精神病質が11.46%, 精神薄弱が42.70%, 正常児は13.54%であったとするデータから、「逃走する原因がやはり異常児であるからという精神的欠陥にあることがわかる」と述べている。

23) 『優生法』（1940年5月発布）における断種の対象、「悪質遺傳」とは、「遺傳性精神病・遺傳性精神薄弱・強度且つ悪質なる遺傳性病的性格・強度且つ悪質なる遺傳性身體疾患・強度なる遺傳性畸形」である。『優生法』が効力を発揮した1941年から1944年までに約400人の精神障碍者が断種手術を受けたとされる。

寺尾琢磨「国民優生法の社会問題への適応」『社会事業』30(9・10), 1947, p. 5) : 経済学者の寺尾は「断種の対象とされるべき、他人の生命や財産に危険を及ぼす精神病患者は恐らく数十万は居るであろう。それが4年間に400名しか適用を受けなかった。直ちにこの数十万人に適応されねばならぬ。そのために本法を強制法とし、本人の申請を待たずして断種を適用していく必要がある」と述べる。寺尾は、断種された400人という数字を「わずか」と捉えた上で、「荒廃した猫額大の島國に七千五百万の大人口がひしめき合い」、「史上無類の過剰人口國に転落した」という当時の日本には、出生制限が必要であり、「日本の現実においては、貧困は最大の悪質であって、これに比べれば精神病の如き、物の数ではない」のであって、「遺傳性精神病や癲のように治療の望めないものには断種のほかないだろう」と述べるに至っている。

る「自殺の社会精神医学的研究」、鷺見たえ子による「性格異常者と社会生活」、金子仁郎による「老人の精神衛生」もやはり精神医学的観点から社会事業家に向けた知識提供である。

上記は「狭義の精神衛生」に関する知識提供であった。しかし当事最高裁判所技官であった土井正徳は、「広義の精神衛生」の概念について説明した。土井は精神病者中心の「狭義の精神衛生」を「治療精神衛生」(Meliorative Mental Hygiene)と定義し、「広義の精神衛生」を、感情の正しい理解と調整に努める「予防精神衛生」(Prophylactic Mental Hygiene)と定義した。その上で、「狭義の精神衛生」は、衛生法に規定された精神障害者対策として社会事業家の具体的な職務であることを確認し、さらに「広義の精神衛生」を社会事業家の課題にするためには、社会事業家には「個人感情の理解と処理、対人関係における感情及び集団生活の相互関係における感情の理解と調整」が必要であるとし、狭義は当然であるが広義の精神衛生にまで関わるべきことを伝えた。この根拠として、社会事業家には「個人感情の正しい理解と調整に関する知識や技術が欠けている」との厳しい指摘を残す(16：土井1953：50-51)。

1950年以降、精神科医等により医学的基礎知識が提供されたことは、医師から社会事業家に向けての啓発活動と言える。これら疾病に関する知識提供に加え、医師と社会事業家の関係性について青木義治、小松源助により以下のように伝えられる(青木1955；小松1955)。

精神科医である青木は、「精神科のワーカーは、医学的基礎知識は勿論、精神疾患そのものを知り、それを実地に見、身につけてもらわなくてはならない。異常問題行動、神経症等の患者を主として取り扱う人たちでも、

どうしても所謂狭義の精神病、特に精神分裂病、躁鬱病、癲癇、進行麻痺等の病者を実際に見、接し、これらの病気はどんなものであるか、経過はどうなっていくのかの大体の知識は是非持ってもらいたい」(19：青木1955：36)と述べ、社会的心理的環境調整をするワーカーの活動を認めつつも、なお疾患の特殊性から、ワーカーは「自らの限界を知るとともに、医師からの指示協力なくしては単独に動くべきではない」(19：青木1955：38)とも言う。

ソーシャルワーク研究者である小松は、「精神医の単なる補助者一決まりきった成育史の蒐集者、臨時の雑用の遂行者として『光栄なる走り使い』として、また精神医の『父親的役割』に対比して『母親的役割』を果たすものとして考えられ、旧い家父長的な隷属関係の下に追いやられている」と、社会事業家と精神医との協力関係における機能や役割は必ずしも明確にされていなかったことを伝えた。「精神科医は漸次精神的疾病の原因、防止、予防、治療、及び根底的救済策における環境的要因の役割を認識してくるにつれて益々社会事業家に彼らと協働することを求めるようになってきた」にもかかわらず、「精神医学的社会事業そのものへの無理解と誤解から、その発達を阻害され、精神医学的社会事業の分野が未開拓であり、精神医学的社会事業家といわれうる専門的知識と技術を有するケースワーカーは存在していない」(20：小松1955：39-41)と述べる。

青木と小松は精神科医と社会事業家というそれぞれの立場から医師-PSW 関係を解説した。今日の精神保健福祉士は、医師とは連携関係にあり、疾患の特殊性ゆえ指導を受けることはあるが、指示を受ける義務はないとされる²⁴⁾。しかし当時のPSWは連携・協働のための専門性が十分伸びていない状況におか

れていた時代であったのであろう。

精神障害者に対する差別・偏見問題に関しては、守屋茂、若月俊一、田村敏文が以下のように取りあげる（守屋1952；若月1961；田村1965）。東洋的思想や伝統的文化から社会事業を研究する守屋茂は、出雲地方に残る「狐持ち」（家や一族が対象）、「狐憑き」（その人個人が対象）という呼び名にこめられる「精神異常」に対する因襲的偏見の実態を取り上げた（14：守屋1952：55）。守屋は、殆ど全体的に強く根を張っている因襲的迷信的偏見を解消するには、「正信の信仰」を普及させること、つまり正しい知識による社会の啓発と「狐憑き」に対する治療が必要であるとした（14：守屋1952：57-58）。

また長野県佐久総合病院長であった若月は地域医療の推進に努めた医者である。若月は、地域の慣習と病気との関係性を検証する立場から、「病気の者が出ると『家』の血統の問題だから、他の兄弟や子供の結婚にも差し支えるということひた隠しに隠す」、そのような反応の結果、「座敷敷に押し込めて世間の目から隠してしまうような悲惨な事例が後を絶たない」ことに対し、『『くさいものには蓋』式的な考え方は時代錯誤と笑われるべき』と述べた。そして若月は精神衛生法という特別な法律ができたことを機に、多くの専門家により「熱心な啓蒙活動」をして「同情を広範に組織」することを求めた（24：若月1961：11）。

さらに田村は、精神障害者の身柄拘束のことを「身体的自由の剥奪」であるとした。收容される人の自由の権利をいかに守るかとい

う視点で、拘束するにあたって適法手続きの検討がなければ、患者が「忘れられた人」になることを危惧する（26：田村1965：64）。田村は、1965年の同法改正にあたっては、早期発見・早期治療・アフターケア・退院後の保護・相談という治療体系の具体化と、医療保障・医療内容の充実の必要性を求めた（26：田村1965：61）。

この三者は、①正しい知識による社会啓発の必要性、②人権保障、③医療体制の確立、及び④医療保障・医療内容充実の法的規定の必要性という問題を提起した。

1964年に起きたライシャワー米国大使刺傷事件の影響を受け、1965年に衛生法はその一部が改正された。一定の地域精神衛生対策が整備される一方で、措置入院制度に関連した手続規定など治安面での強化も為された。

同法改正に関して、寺嶋正吾、長山登、永井哲、梅林和夫、沖津邦弘がそれぞれの立場から評価している（寺嶋1971；長山1974；永井1981；梅林；1983；沖津1982）。

寺嶋（当時福岡県精神衛生センター所長）は、現状を、「精神病院の整備が進んだ反面、過密・長期入院の傾向、平均在院日数の延長、薬物偏重と画一的検査行為にみられる人間を回復させるリハビリテーション理念の欠如」と分析した。そして諸問題の最大の原因をマンパワー不足とし、現状の課題解決策として、「予防－治療－後保護」という一連の関連性を持った体系的医療活動の確立が必要であるとした（31：寺嶋1971：28）。寺嶋は、医療の体制がない現在は「入院か否かを迫る『治療』しかなく、精神科医は『精神病患者捕獲人』として、監視人、ケルベルスとしてしか働いていない」と嘆く。「治療をする場に反治療的な力が強力に働き、荒廃しているとしたら頼るものがなくなる」ことを訴えている（31：寺嶋1971：29）。

24) 精神保健福祉士法第41条に「精神保健福祉士はその業務を行うに当たっては、医師その他の医療関係者との連携を保たなければならない」とあり、疾患の特殊性ゆえ、第40条2に「精神保健福祉士は、その業務を行うに当たって精神障害者に主治の医師があるときは、その指導を受けなければならない」とある。

また当時全国精神障害者家族会連合会（以下、「全家連」）常任理事の長山は、衛生法改正を、国が精神医療に対する責任を明らかにしたことを認めながらも、精神衛生対策の予算（1973年度）の総額533億円のうち96%が「強制収容費」である現状を指摘し、「戦前の私宅監置が公的監置に変わっただけである」とする（36：長山1974：30）。また行政管理庁の行政監察（22都道府県の128精神病院他を対象に1973年10月実施）の結果、厚生省に以下の4点を指摘し改善勧告を行った。①医師・看護婦の数が医療法の基準に適合している私立病院はわずか9%であること、②残り91%では公立精神病院の2分の1、3分の1に過ぎない人員配置であること、③定床オーバーをしている私立精神病院が70%にも及ぶこと、④公立と私立との医療の質の格差がかなりあること、である。長山はこの勧告を引用し、病院体制改善を強調した（36：長山1974：31）。

さらに永井（当時浜松市地域精神衛生会理事長）は、同法にある保護義務者制度に関して、家族の負担を最初に問題として取り上げた。永井はまず、家族にとってきわめて重い負担を強いる制度であるとした上で、より重大なのは「自傷他害の発生予防という、いわば社会防衛上の大きな責任まで一身に背負わされていること」であり、「社会防衛上の問題は社会全体の問題であるから社会的な視野で巨視的に扱われるべき性質のものであり、一部の家族の犠牲のうえにのみ社会防衛を構築していく愚かさを許してはならない」、すなわち社会防衛責任は社会がとるべきであると指摘した（67：永井1981：66）。

また梅林（当時東京都精神障害者を守る会連合会所属）は、精神障害者の入院時及び退院後の家族の責任は常に大きくクローズアップされ、「長期在院は家族が引き取らないか

ら起こる、在宅のまま病状がよくなるのは放置している家族の責任、再発するのは家族の対応が悪い」等の家族責任論が横行することを問題視する。そして梅林は「精神医療が、社会状況やあるいは社会状況に隷属する家族の意向で精神障害者の措置を決める」という、当事者が医療サービスを利用できないシステムは主客転倒であると指摘している（73：梅林1983：40-41）。梅林は、1981年国際障害者年の同年12月に出された東京都地方精神衛生審議会の答申「精神障害者社会復帰医療対策の基本的あり方と東京都の役割について」に関して以下の2点を問題としてあげる。①「精神病院内で多数を占める慢性患者の長期在院者と高齢者」や「適切なリハビリテーションを受けられぬまま、日々を過ごす多くの在宅精神障害者」の現状を理解していない、②精神医療が社会復帰（社会生活）を前提にしていないことである（73：梅林1982：41）。梅林は続けて、答申が「地域社会の中で社会復帰ケアやアフターケアが行われる」べきとすることに対し、「精神医療が地域社会の中で十分展開されていれば社会復帰ケアやアフターケアという言葉はそれほど意味を持たない」はずであるにもかかわらず、現在これらの言葉が存在するのは、「コミュニティ・ケアの対語としてのホスピタリズムという状況があるから」だとする。「ホスピタリズムという状況は精神病という病気が必然的に生み出すものではなく、精神医療の現在の社会的状況の中で生み出されたもの」であり、「ホスピタリズムを生み出す状況をもっと深く分析しないと、一方で社会的ホスピタリズムを生み、もう一方でそのホスピタリズムを克服するための社会的ケアを行うという奇妙なことになってしまう」と問題点を指摘する（73：梅林1982：42）。

以上、寺嶋らの衛生法改正に関する論調は、

精神医学の進歩により精神障害者の社会復帰の可能性が高まり、単に入院させておくだけの「治療」ではなく、社会で生活することを前提とした取り組みの必要性をあげるものである。

そのような中、沖津（当時関西医療福祉研究会顧問）は、これまでと異なる労働の視点から衛生法をみている（沖津1982）。沖津は、「精神障害者の労働は、利潤の追求を目的とし、効率を重視する企業内労働を意味するものではなく、可能なかぎり頭脳を働かせ発達しうるような労働、人間らしい心情をもってうちこむことができるような創造的な労働、それとともに腕（技術）をもきたえられるような労働が必要」であることを強調する。そしてこの理論を背景に「精神障害者の人格の全面的な発達、成長」を求めて共同作業所作りを進めた（74：沖津1982：45）。沖津は、衛生法 第29条「知事による措置」を「公的な強制入院」とし、また第43条「訪問指導」を「地域における精神障害者管理」として、これらを衛生法の悪しき特徴として批判した（74：沖津1982：51）。

偏見の実態や除去を求める論調は、1970年代から1980年代に最も多い（久保1973；永井1981他）。久保鉦章（当時四国学院大学助教授）は、「レットテルをはる」一見無邪気な言葉は日常会話に頻繁に見られ、それらを育む風土や土壌の中で精神障害者は苦しみを与えられ続け、「ひとたび病気になる」とそれ自体の克服に加えて、社会らの偏見の克服という、幾重もの障害を背負わされてしまう」と言う。精神障害者が「社会にかえっていく」にあたっての「大きな壁」、すなわち「レットテル」をはがすためには、①明らかな無知からくる誤解を解き、②自分自身の中にもある不健康さを自覚し、③レットテルをはる人の障害者観、人間観という価値の転換をはかることの必要

性を訴えた（34：久保1973：21-25）。

また永井は、精神障害者に対する偏見について多くの紙面を割いて論じ続けている一人である。永井は偏見の社会心理構造を、ウチとソトの概念で整理し、「ウチ集団への愛着と忠誠心が強いと、そのメンバー以外は人間ではないかのような極端な人間関係のコントラストさえ生じかねない」（65：永井1981：64）として、「世間」から見た精神障害者はソト集団としての存在であり、これが排他性に結びつくとし、①精神障害者に対する間違っただけの一般化（カテゴリー化）が生じ、②それに基づく敵意と拒否が生じるという、敵か味方かの区別のみが焦点となる二つの本質的要素をあげている（66：永井1981：63）。現在まで時代を超えて変わらないのは、「ウチから見た隣近所への過敏性、つまり“世間体”」と、「ソトから見た患者さんへの過剰防衛、つまり“偏見”」であると説明した（71：永井1981：70-71）。

これらの論調を整理すると、まず衛生法を評価するとした点は、国が精神医療の責任を明らかにしたこと、精神科病院の建設が進んだことである。逆に問題点としては、精神障害者にとって「入院治療」という選択肢しかないこと、また医療機関の質が保障されず人権侵害が起りうること、地域住民の偏見により地域での生きづらさを抱えていることである。精神科病院建設が進んだことを評価する意見もあるが、民間の精神科病院が激増する中、いわゆる「社会的入院」と呼ばれる長期入院者の存在が顕在化し、また医療法の精神科特例により、医師や看護師数が圧倒的に少ないことも影響し、拘束的環境の中での作業や暴行などの「人権侵害事件」が多発する温床ともなり、やがて問題となる。

3.3 精神保健法時代（1987-1994）

1984年、「宇都宮病院事件」が発覚した。精神障害者の隔離収容政策は人権侵害を招くとする国際的な批判や勧告を受けると同時に、国内の地域生活支援の実践の高まりを背景として、衛生法の見直しが行われ、その結果1987年に精神保健法が制定されることとなった。同法には、その目的に「精神障害者の人権の擁護と社会復帰の促進」が含まれ、「通信・信書の自由」、「任意入院制度」、「退院請求権」など人権擁護規定が新設された。

保健法の時代は1995年の保健福祉法成立までの8年間であり、32件の精神障碍研究等が見いだされた。同法の評価点として、①精神障害者の概念の変化（岡上1987）、②法の理念に「社会復帰の促進」の追加、③社会復帰施設の追加（池末亨1995）、④任意入院制度の新設、⑤入院中心から社会復帰への方向転換（神1991）等がある。以下、これらの概要を述べる。

岡上和雄（当時国立精神・神経センター精神保健研究所所属）は、精神保健医療行政で用いる「精神障害者」概念が、「イコール精神科の病気をもった人」としてだけでなく、「イコール精神科の病気があり・続き・残るために社会生活を送るのに困難・不自由が継続する人」即ち「心身の困難を持続的に抱える地域社会の住民」として捉えるように変化し、対応面でも「精神障害者の問題はすべて国や都道府県の問題」とし、「福祉型」施設という概念を登場させたこと、つまり精神疾患認識から福祉対象者である障害者概念に変化したことを強調する（86：岡上1987：47）。

また池末亨（当時東京学芸大助教授）は、1986年公衆衛生審議会「精神障害者の社会復帰に関する意見書」（以下、「意見書」）の基本的考えを受けて成立した保健法を歴史的背景とともに整理した。同法に対して多くの後

退した点を挙げつつも、「精神障害者が単なる病者というだけでなく、社会生活遂行上の困難、不自由、不利益を有する障害者である」という点を共通理解とする必要がある」とする意見書の基本的考えが、法文第1条に「社会復帰の促進」として盛り込まれ、社会復帰施設が設置され、精神障害者が社会福祉の対象になったことを評価した。（115：池末1995：101）。

一方、保健法に対する批判点としては以下を挙げることができる。①公立病院の少なさ（吉川1994）、②任意入院であっても閉鎖病棟にいざるを得ない閉鎖率の高さ（吉川1994）、③社会復帰施設が赤字経営を強いられる（神1991）、④社会復帰施設が第1種ではない（神1991；池末亨1995）、⑤従って、社会復帰施設設置が義務規定でない（池末亨1995）等である。これらの指摘は社会復帰のための「受け皿」の確保の問題であるといえる。さらに池末は、⑥同法の基本的性格は医療法であり、「福祉は医療の付属物という色彩は拭いきれない」と述べ、他障碍との格差や不均衡を強調する（池末亨1995）。

1980年代後半から保護義務者規定に関する議論が谷中、宗像、池末らにより活発になされるようになる（谷中1988；宗像1988；池末美1994他）。家族責任問題を法制史的視点から捉える谷中輝雄（当時精神障害者社会復帰施設理事長）は、「古くは犯罪者としての見立てから立てられた監護法から、精神衛生法でも危険な人としている。精神分裂病になれば退院しても保護義務者が監督指導する仕組みがはずせない」（85：谷中1988：23）として、精神障害者観の変化が法制度に現れていないことを問題視した。

また宗像恒次（当時国立精神・神経センター所属）は、「病院が医療という名のもとに家族に代わって長期的に保護・世話をするのは、

精神障害者に対する深刻な偏見を招く」(87:宗像1988:52-54)と述べ、さらに池末美穂子(当時全家連相談員)は、「保護義務者制度があるとその病気は特殊な病気で、家族が終生面倒を見て当たり前という考え方が拭い去れない。障害が重くても病状が不安定でも、成人に達したら親から離れて地域での生活が成り立つように、社会全体で支援する」(112:池末美1994:44)と述べた。中でも宗像は、家族扶養の問題を社会の伝統的な文化の文脈で捉えて説明している。「欧米社会は個人の自立性・独立性(independence)ゆえに、精神障害者が浮浪化し巷にあふれる状況が生じ、アジア社会は相互依存性(interdependence)ゆえに家族に責任を求め、拘束・隔離という状況が生じる」と説明し、社会的文化的背景を理解しながらも「家族の支えがない中で世話を期待するのは負担が多すぎる」として、家族の心理的社会的経済的負担や不安・燃え尽きを支えるシステムがなければ当事者の強制入院に結びつくとした(87:宗像1988:52)。

そのような流れを受けて、家族による訴えも短い記事だが3件みられる。「精神障害者家族の心情」(89:滝沢1988)、「母の心の病」(97:磯辺1991)、精神障害者への一母親として」(98:岡島1991)である。また当事者も座談会「1988年をふりかえって(精神衛生法の成立)」に参加し、「病院に入院していたことを隠さなければならないプレッシャーは、病と闘うより大きい」と声をあげるようになる(112:広田和子1994:32)。また同時期、実践事例も多数掲載される。それはボランティア活動を取り入れた実践(91:田中1988)、自助活動を基盤とした地域生活自立支援センターにおける実践(103:寺谷1993)、社会福祉協議会における精神保健活動の取り組み(104:杉田1993;110:加藤1994;111:山口

1994)等である。いずれも実践者による記述であり、自らの事業や実践方法を紹介するものである。

この時代を総括すると、疾病概念から障害者概念へ変化したことに伴い、社会復帰の必要性が生じ、法の理念にも盛り込まれたが、実際社会復帰施設を運用していくための経営保障まではなされていなかった。また人権意識の高揚に伴い、人権擁護規定が法に盛り込まれ、当事者・家族自身による要求の声が上がってくる。いよいよ「社会復帰」が本格化し、権利意識の高揚にあわせて、それまであまり語られてこなかった実践家による実践を広め、全国的に精神障害者支援方法論を模索していた時代であったといえる。

3.4 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律時代(1995-2004)

1995年、精神保健法は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に改正・改名された。同法の柱は、①精神障害者の社会復帰等のための保健福祉施策の充実、②よりよい精神医療の確保、③公費負担医療の公費優先の見直し(保険優先化)にある。同法は1999年の一部改正され、①人権に配慮した医療の確保、②緊急入院時の移送の権限、③保護者の義務規定の一部免除、④社会復帰施設の追加である。

保健福祉法の時代には、『月刊福祉』から研究報告等は46件見出せる。

保健福祉法に関しては門屋克郎、池末亨、池末美穂子、岡村正幸らが発言している(門屋1998;池末亨1995;池末美1995;岡村2003)。門屋は、従来の精神障害関連法の持つ意味を改めて問い直している。1987年成立の保健法は、「精神障害者の人権と社会復帰を高らかに掲げ、10年を経たものの、精神障害者の人権は侵害され続け、退院を促進するはずの社会復帰施設や、社会の中に精神障害者が暮ら

すための社会資源は計画通り設置されてこなかった」とし、医療・保健の対象でしかなかった精神障害者に、医療は提供し続けても、生活権は保障せず社会生活の可能性を狭めてきたと述べる。そして現在でも普通に暮らす当然の権利を奪われ続けている精神障害者に対して、精神保健福祉士法成立にともない、「彼らの人生を精神病院に埋もれさせずに、ごく当たり前の、一度しかない人生を、疾病と障害をもちつつも自分なりに生きることをはじめてもらう」ための精神保健と福祉を結びつける専門職の重要性を強調した（129：門屋1998：100）。

池末美穂子は、保護者規定に関して、「退院後の引き取りや再発予防から経済的援助まで全部家族がやってあたり前と言う意識を濃厚に持つ」として、保護者規定全廃を求める姿勢である（118：池末美1995：102）。また偏見に関して池末亨は、「福祉関係者の中に精神障害は特別という意識がある。老人、身体障害、精神薄弱の問題と同じ障害の問題だとわかってほしい」（118：池末亨1995：105）と述べ、このような偏見の中で、家族扶養が前提の上、家族への支援がない問題を挙げる。池末美穂子はさらに論を進め、「病人や障害者に責任を持たせるようにすること」を打ち出している。つまり「再発予防も生活支援も直接その個人に向かう形」にすることで、むしろ「医療・保健福祉関係者も自分たちの役割を自覚」すべきであり、家族に負担を求めてあたり前、という意識を取除く必要性を訴えている（118：池末美1995：102）。門屋も家族の責任の重さと代替・支持・支援システムのなさを「日本社会の貧困を象徴する」と表現しPSWに「ソーシャルワークの視点」で、再検討することを求めた（129：門屋1998：99）。

また岡村（佛教大学社会学部教授）は、

「精神障害者はサービスを『管理・与えられるもの』から『利用・消費するもの』へと役割を高め、患者モデルから市民モデルへの変更を通じて新しい自己像を作り出す中で共生社会を目指すまちづくりの一員として位置を獲得する」（147：岡村2003：14）べきであるところ、「当事者の力への信頼が高まっているが、全体としては精神医療サービスへの消費者的参加となっている」と、精神障害者に対する意識の切り替えの必要性を述べている。岡村の言うように現在の精神保健福祉対策には、世界に共通の地域支援システムと日本の文化性を基盤とした施策、つまり①地球的な規模で進む支援施策の目標を地域生活の確保に置く仕組みづくりの具体化と、②それぞれのローカリティ、まちの特性、豊かな地域性を基盤とし具体化することが求められている（147：岡村2003：13）時代である。

1999年に改正された保健福祉法に関して、厚生労働省社会援護局障害保健福祉部は以下のように現状分析している。①人口当たりの精神病床数が諸外国に比べて多い、②長期入院の数が減らず、受入条件が整えば退院可能な者（いわゆる社会的入院者）が減らない、③精神病床の機能分化が未成熟で、効果的で質の高い医療の実施が困難である、④入院患者の社会復帰や、地域における生活を支援するための施設やサービス等の整備が十分進んでいない、⑤精神疾患や精神障害者に対する国民の正しい理解が十分とはいえないことである（115：厚生労働省2003：37-38）。

同時期に収集された精神障害研究等のうち約半数の22件が実践事例報告である。1995年以前の実践事例報告と比べ、1995年からは内容の傾向が変化する。単なる事業や実践の紹介だけではなく、そこに当事者の語りや生活実態が見える記述になっているのである。例えば「Aさん夫婦の地域生活」（106：高野・

森下1994)では入院中に知り合った二人が結婚し、サービスを利用しながら生き生きと生きる姿が描かれている。また「サロンは地域づくりの発信基地」(111:山下1997)では、規制を定めず「自分の来たい時に来て好きなことをすればよい」をモットーに精神障害者のための憩いの家づくりをする中で、柔らかにつながっていくメンバーの変化を写真とともに載せている。支援方法論を模索する時代を越え、当事者主体の生活支援のために、PSW自身が当事者の変化や成長から学びつつあると思われる。

同時期の論調の特徴は、精神保健福祉施策の諸問題が歴史的に整理されたことである。20世紀から21世紀への世紀転換期における歴史への関心の高まりとともに、精神病患者監護法から100年が経過し、反省と総括が必要であったことが理由として挙げられる。また、精神医療サービスを「管理・与えられるもの」でなく、「利用・消費するもの」へと当事者を主体とする意識変容が必要との認識が徐々に広まり、実践者主体の実践報告だけでなく、当事者の変化・成長を記録する実践が活発に報告された。当事者の言動・成長から再度学びなおそうとするPSWの姿勢が感じられる。

しかしなお現在も抱える課題は多く、しかも深刻で根深い。保護者に保護の責任を押し付ける為政者の姿勢は、監護法時代からほとんど変化しておらず、また治安維持の立場を堅持する法文があり、いまだに偏見・差別の問題は払拭されていない。

結

3.1 「精神保健福祉」論調の分類

以上みてきた精神障碍研究等の内容は、以下の7つに分類できる。

A：精神疾患・障碍・治療等に関する知識提供を目的とするもの

B：法律詳解を主たる目的とするもの

C：社会福祉専門職の専門性について論ずるもの

D：差別偏見・人権擁護について述べるもの

E：PSWの活動事例・実践紹介

F：当事者の活動事例

G：その他（どのカテゴリーにも入らない資料、文献紹介、海外実践・統計紹介など）

上記のうち、EとFはいずれも実践事例報告であるが、前述したように実践事例報告は変化してきている。それは論じる主体の変化である。PSWの行う事業展開の様子や実践方法を紹介するPSW主体の実践事例はEに、当事者が行う活動や当事者の変化・成長を捉え、生活者として生き生きと描き出されている当事者主体の実践事例はFに分類した。

上記分類から「その他」のGをのぞくと計135件となった。この135件を対象に、AからFに分類された総数を時代ごとに整理すると図のようになる。

1950年から1986年までの衛生法の時代を第一期とする。第一期は1965年の衛生法改正を期にさらに2つに分割することができ、1950年から1964年までが第一期前期、1965年から1986年までが第1期後期となる。第2期は1987年から1994年までの保健法の時代である。そして第3期は1995年から2004年までの保健福祉法の時代である。以下、これらの論調の各時期の特徴を見ていくことにする。

第一期前期は、精神疾患・障碍・治療等の専門的な知識を提供する論文が圧倒的に多いことが特徴的である。また、法律専門家による法律詳解、精神科医及び社会福祉専門家によるPSWの専門性に関する論文を、広く知識提供と捉えると、全体の93%を占める。一方、PSWの実践事例や当事者の生活の事例

報告は皆無である。

第一期後期には、精神医学的知識や法律詳解、PSWの専門性等の知識提供は全体の54%にまで減少し、そのかわり差別偏見や権利擁護に関する論文が多数を占めるようになる。またPSWによる実践事例報告が出はじめる。

第二期の特徴は、PSWによる実践活動報告が激増していることにある。1970年代は薬物療法が導入され、社会復帰の可能性が高まった時代であり、そのため地域での社会復帰実践活動を模索する時代であった。その方法論を共有する必要性があったと考えられる。

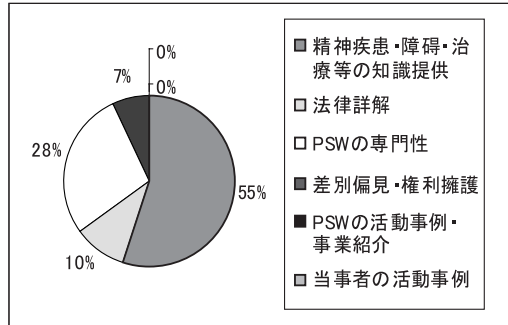
第三期の特徴は、実践者による実践事例が、単なる事業紹介や実践報告ではなく、当事者を主体とした事例報告が増えていることである。またPSW主体となる事業報告・実践活動の紹介のみでなく、当事者の姿や声が事例の中に見える報告が出始めている。差別偏見・権利擁護に関しては、それぞれのものを論じることは減ってきているが、事例の中に、具体的な取り組みとして表現されるようになってきている。

3.2 「精神保健福祉」論調の変遷

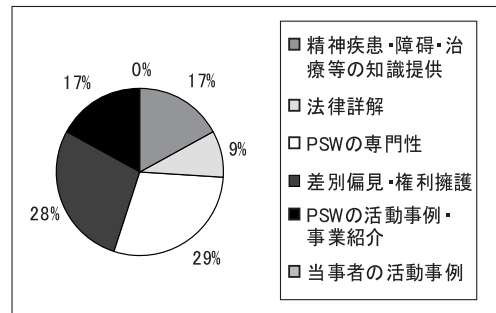
終戦直後の日本の最大の課題は失業者・浮浪者・戦災者・引揚者の生活保障にあり、精神障害は支援や研究の対象となる段階にはなかった。しかし第一期には1950年衛生法制定に伴い、精神科医によるPSWに対する専門的知識提供を目的とする論文が多数出される。研究対象は統合失調症が最も多いが、第二期以降、児童、認知症高齢者、アルコール依存症等広がりを見せる。また同時期、専門的知識提供は、福祉関係者によりなされるようになる。

法律詳解を主たる目的とした報告も、第一期には司法の専門家による解説がなされたが、第二期以降、福祉関係者によりなされる。そ

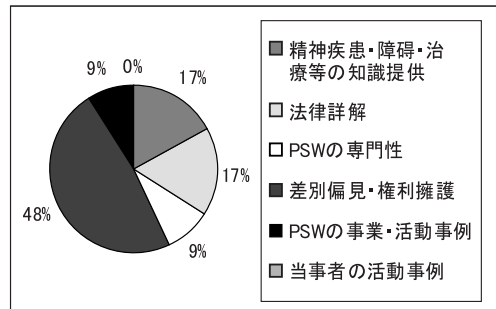
【図3-1】精神衛生法時代 第一期前期（1950-1964）



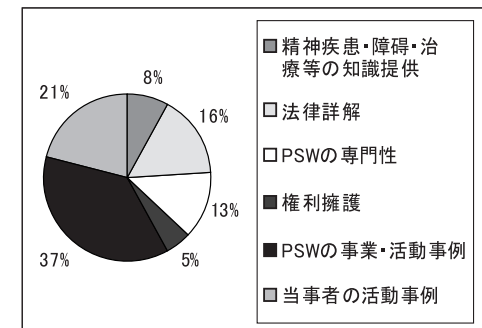
【図3-2】精神衛生法時代 第一期後期（1965-1986）



【図3-3】精神保健法時代 第二期（1987-1994）



【図3-4】精神保健福祉法時代 第三期（1995-2004）



これは病院体制改善を求める人権擁護の立場からの法律詳解であった。1984年の「宇都宮病院事件」に関しては、事件発覚以前、1970年代からすでに病院体質改善を求める論調は噴出していった。人権擁護論は、地域社会の差別・偏見の問題としても取り上げられ、1980年代に最も多い。それにともない第二期以降、当事者や家族による報告や随筆も多くなる。

PSW 専門性や方法論に関しては、第一期、第二期、第三期いずれの時期にも論じられているが、時期によってその論調は異なる。第一期には、PSW には精神科医師の指示を受ける関係性を求められていた。しかし第二期には新しい展開として地域ソーシャルワーク方法論に関する議論が展開され、医師との関係性も指示ではなく連携へと変化した。さらに PSW の専門性を明確にしようとする試みがなされ、第三期には、1997年精神保健福祉士国家資格化に伴い、社会的要請に応えるように機能や役割論が展開された。

1970年代の抗精神病薬の開発により、第二期には精神障害者の社会復帰の可能性が高まり、新たな事業展開や支援方法論を模索し、また PSW の専門性の高まりにつれ、PSW の活動事例や事業紹介が激増する。精神障害者支援方法を模索し、実践例を共有する動きが見られた。PSW による活動事例に変化が見れるのが第三期である。PSW 自身の実践や新たな事業を報告する事例、つまり PSW が主体となる活動事例のみならず、精神障害者本人の「言葉」や「語り」をつづりつつ、その生活実態を明らかにする試み、つまり精神障害者が主体となる事例報告がなされるようになってきた。これまで精神障害者は「支援される人」と客体として論じる中に、「主体的に生活する人」として捉える視点が盛り込まれたといえる。

3.3 結論

「精神保健福祉」論調は、人権意識の高揚に伴い、変化してきたといえる。人権意識の高まりは、精神障害者を医学の対象から福祉の対象へ、そして生活主権者へと変化させた。そしてそれを顕在化させる学術誌のイニシアティブも、医学から福祉へ当事者へと変化しつつある。人権擁護論は、第一期には精神科医によっていたが、第二期には福祉関係者も活発に議論する。そして支援方法論を模索し、実践例を共有する動きの中、当事者が自ら声をあげ、それを PSW が学びとろうとする姿勢が見られ始める。第三期には、人権という用語を用いなくなり、人権論及びその視座は、実践事例報告の中に盛り込まれていた。人権意識を地域住民、精神障害者本人・家族に求めるのみならず、PSW 自身に求め、当事者の変化から学び、当事者主体の実践を求めて、人権擁護理念をいかに具体化するか模索する時代であると考えられる。

人権意識の高揚は PSW の専門性の高まりと大いに関係がある。医師との指示関係ではなく、連携協働関係への変化は、PSW の自己研鑽の賜物であり、人権擁護の専門職としての自らのアイデンティティを確立する過程でもあった。

しかし法が整備され、PSW の専門性が高まっても、現在も抱え続ける課題は多く、しかも深刻で根深い。1950年代に指摘された課題—①正しい知識による社会啓発の必要性、②人権保障、③医療体制の確立、及び④医療保障・医療内容の充実の法的規定の必要性—は、形を変えながら現在に至るまで継続して議論され続け、現在も大きな課題となっている。地域生活支援が国レベルで本格化するのには第三期に入ってからである。主権者としての地域生活確保を目標に、国家的な具体的な支援体制づくりと同時に、まちの特性を基盤

とした地域密着の取り組みをPSW・当事者が開示し、精神障害者が地域で生活することを当たり前にしていくことが現在の重要な課題といえる。

【文末資料】

『社会事業』及び『月刊福祉』誌にみる精神保健及び精神保健福祉に関する研究報告等一覧

(1946年6月-2004年12月)

- 1) 【資料】「精神衛生法について」『社会事業』33 (8), 1950, pp5-6.
- 2) 【資料】「生活保護法と精神衛生法との関係について」『社会事業』33 (11), 1950, pp.60-61.
- 3) 三野亮「精神分裂病的性格の系譜」『社会事業』33 (11), 1950, pp. 41-45, p. 48.
- 4) 野口晋三他「精神病院の機能」『社会事業』34 (12), 1951, pp. 39-43.
- 5) 懸田克窮「精神医学概説—とくに社会事業家のために—」『社会事業』34 (3), 1951, pp. 30-67.
- 6) 平賀孟「本能・意志・良心」『社会事業』34 (5), 1951, pp38-41.
- 7) 懸田克窮「精神医学概説(二)—とくに社会事業家のために—」『社会事業』34 (5), 1951, pp. 52-60.
- 8) 懸田克窮「精神医学概説(三)—とくに社会事業家のために—」『社会事業』34 (6・7), 1951, pp. 38-46.
- 9) 平賀孟「本能・意志・良心(二)」『社会事業』34 (6/7), 1951, pp. 52-57.
- 10) 平賀孟「本能・意志・良心(三)」『社会事業』34 (8), 1951, pp. 54-57.
- 11) 懸田克窮「精神医学概説(終回)」『社会事業』34 (8), 1951, pp. 45-53.
- 12) 平賀孟「本能・意志・良心(四)」『社会事業』34 (9), 1951, pp. 46-49.
- 13) 平賀孟「本能・意志・良心(終回)」『社会事業』34 (11), 1951, pp. 58-63.
- 14) 守屋茂「『狐持ち』と『狐つき』—出雲地方を中心とする因習について—」『社会事業』35 (2・3), 1952, pp. 54-58.
- 15) 実本博次「生活保護法の医療扶助における補足性の問題(一)—とくに精神衛生法及び結核予防法との関係について—」『社会事業』35 (12), 1952, pp. 16-21.
- 16) 土井正徳「精神衛生の社会事業における利用と限界」『社会事業』36 (9), 1953, pp. 49-53.
- 17) 加藤正明・森三郎「自殺の社会精神医学的研究」『社会事業』37 (2), 1954, pp. 80-91.
- 18) 鷺見たえ子「性格異常者と社会生活」『社会事業』37 (5), 1954, pp. 54-59.
- 19) 青木義治「ケースワーカーの活動分野—特に精神科の医師とそのケースワーカーについて—」『社会事業』38 (1), 1955, pp36-38.
- 20) 小松源助「精神科医とケースワーカーとの関係—精神医学的社会事業の問題について—」『社会事業』38 (1), 1955, pp. 39-46.
- 21) 金子仁郎「老人の精神衛生」『社会事業』38 (9), 1955, pp. 35-41.
- 22) 【資料】井上哲男「生活保護法による被保護精神障害者世帯実態調査報告」『社会事業』43 (1), 1960.
- 23) 【コラム】編集部「映画紹介—その鍵をはずせ」『月刊福祉』44 (2), 1961, pp. 37.
- 24) 若月俊一「生きた屍を放っておいてはならない—農村の身体および精神障害者—」『月刊福祉』44 (3), 1961, pp. 7-11.
- 25) 【コラム】編集部「精神病患者のアフターケア」『月刊福祉』44 (7), 1961, pp. 46-47.
- 26) 田村敏文【国際だより】「精神障害者収容と人権保障問題」『月刊福祉』48 (7), 1965, pp. 61-64.
- 27) 【コラム】編集部「福祉ジャーナル—心身障害者の年金保障」『月刊福祉』52 (2), 1969, pp. 6-7.
- 28) 【コラム】編集部「福祉ジャーナル—精神病棟の改善への道」『月刊福祉』53 (4), 1970, pp. 8-9.
- 29) 長谷川和夫「施設老人の精神障害—精神医学的実態調査による—」『月刊福祉』53 (8), 1970, pp. 52-59.
- 30) 【コラム】児島美都子「福祉ジャーナル—精神病院の経営を困難にしている諸要因—」『月刊福祉』53 (8), 1970, pp. 6-7.
- 31) 寺嶋正吾「地域精神医学の理念」『月刊福祉』54 (6), 1971, pp. 24-30.
- 32) 富川孝子「福祉不在の精神医療の現状—患者を再生産する状況と背景」『月刊福祉』55 (8), 1972, pp. 52-56.
- 33) 祐野信三「慢性アルコール中毒者とその家族」『月刊福祉』55 (10), 1972, pp. 42-47.
- 34) 久保鉦章「精神障害者を生み出す社会的土壌—

- 『レットテルをはる』ということ-』『月刊福祉』56 (6), 1973, pp.50-25.
- 35) 【コラム】編集部「海外レーダー—イギリス精神病は保健問題のうち最大の問題」『月刊福祉』57 (1), 1974, p. 70.
- 36) 【コラム】長山登「福祉の眼—医療・福祉不在の精神障害者対策-社会防衛中心ではなく社会連帯を-」『月刊福祉』57 (2), 1974, pp.30-31.
- 37) 菅野到「地域にみる精神障害と生活破壊-精神衛生活動の視点から-」『月刊福祉』57 (2), 1974, pp.18-23.
- 38) 遠藤幸男「現代社会の中のストレス-生産論理に蝕まれる精神-」『月刊福祉』57 (2), 1974, pp.32-37.
- 39) 【コラム】編集部「海外レーダー—イギリス精神障害者の施設はどうあるべきか」『月刊福祉』57 (10), 1974, p.71.
- 40) 谷中輝雄「『精神障害者』の社会復帰を日ざして-『やどかりの里』の経過を通して-」『月刊福祉』57 (11), 1974, pp.42-26.
- 41) 【コラム】編集部「東西南北—精神医療対策を急げ」『月刊福祉』58 (2), 1975, p.39.
- 42) 新福尚武「必要な医療と福祉の統合」『月刊福祉』58 (6), 1975, pp.6-13.
- 43) 増田陸郎「アル中を生む社会的背景-8割が社会的不安から飲酒へ-」『月刊福祉』58 (11), 1975, pp.52-57.
- 44) 前田信雄「地域ケア時代の創出-保健福祉活動の将来-」『月刊福祉』60 (10), 1977, pp.98-105.
- 45) 【コラム】編集部「国際動向—精神衛生法改正の必要性 (イギリス)」『月刊福祉』61 (1), 1978, p.72.
- 46) 永井哲「精神障害者の社会復帰に必要な地域活動-地域精神衛生会"復泉会"の試みから-」『月刊福祉』61 (1), 1978, pp.90-92.
- 47) 【コラム】編集部「ほんだな—『やむ心のからの提言-体験。やどかりの里と私-』」『月刊福祉』61 (8), 1978, p.50.
- 48) 【コラム】北村茂「アルコール中毒者に対する偏見をなくそう」『月刊福祉』61 (9), 1978, p.58.
- 49) 永井哲「精神医療の提言 (上)-精神患者の真の福祉を求めて-」『月刊福祉』61 (10), 1978, pp.52-56.
- 50) 永井哲「精神医療の提言 (下)-精神患者の真の福祉を求めて-」『月刊福祉』61 (11), 1978, pp.38-41.
- 51) 【コラム】「地方情報—7年ぶり家族大会」『月刊福祉』62 (1), 1979, pp.51-52.
- 52) 【コラム】大野徹「随想—アル中失敗論」『月刊福祉』62 (2), 1979, p.31.
- 53) 【コラム】大野徹「随想—各科の先生にお願い」『月刊福祉』62 (4), 1979, p.32.
- 54) 【コラム】編集部「国際動向—精神障害者施設と園芸治療 (イギリス)」『月刊福祉』62 (7), 1979, p.50.
- 55) 【コラム】「地方情報—精神障害者社会復帰への道を探る」『月刊福祉』62 (9), 1979, p.62.
- 56) 永井哲「児童精神衛生その原論 (上)」『月刊福祉』63 (2), 1980, pp.50-56.
- 57) 永井哲「児童精神衛生その原論 (下)」『月刊福祉』63 (3), 1980, pp.67-72.
- 58) 【コラム】「地方情報—神奈川 行き届かない就労援助-精神障害者の社会復帰追跡調査-」『月刊福祉』63 (7), 1980, pp.61-62.
- 59) 堀要「子どもの精神障害」『月刊福祉』63 (8), 1980, pp.8-13.
- 60) 竹村堅次「精神障害者のコミュニティ・ケア」『月刊福祉』63 (8), 1980, pp.14-19.
- 61) 岡上和雄「保健所・精神衛生センターの現状と課題--精神障害者の福祉問題を中心として」『月刊福祉』63 (8), 1980, pp.20-25.
- 62) 谷中輝雄「精神医学ソーシャル・ワークの現状と問題点-精神医学ソーシャル・ワーカーの役割を中心として-」『月刊福祉』63 (8), 1980, pp.26-31.
- 63) 加藤雄司「精神障害者福祉の発展」『月刊福祉』63 (8), 1980, pp.32-37.
- 64) 滝沢武久「精神障害者福祉実現へのみち-全国精神障害者家族連合会の要求と運動をとおして-」『月刊福祉』63 (8), 1980, pp.34-43.
- 65) 永井哲「精神障害者の社会的条件を扶る-国際障害者年に因んで-上-」『月刊福祉』64 (2), 1981, pp.60-65.
- 66) 永井哲「精神障害者の社会的条件を扶る-国際障害者年に因んで-中-」『月刊福祉』64 (3), 1981, pp.63-69.
- 67) 永井哲「精神障害者の社会的条件を扶る-国際障害者年に因んで-下-」『月刊福祉』64 (4), 1981, pp.62-65.

- 68) 【コラム】「随想一心の段差をなくしたい-今年を国際障害者元年に」『月刊福祉』64 (5), 1981, p. 7.
- 69) 【コラム】編集部「国際動向—酒飲み激増とそのコスト」『月刊福祉』64 (8), 1981, pp. 52-53.
- 70) 永井哲「国際障害者年に因んで-続-精神障害者の家庭的条件を扶る (上)」『月刊福祉』64 (9), 1981, pp. 69-73.
- 71) 永井哲「国際障害者年に因んで-続-精神障害者の家庭的条件を扶る (下)」『月刊福祉』64 (10), 1981, pp. 64-71.
- 72) 佐藤進「非行・犯罪者と社会福祉の法と行政」『月刊福祉』64 (12), 1981, pp. 58-62.
- 73) 梅林和夫「東京都地方精神衛生審議会答申について-その評価と課題-」『月刊福祉』65 (6), 1982, pp. 38-42.
- 74) 沖津邦弘「精神障害者家族会の運動と発展方向」『月刊福祉』65 (6), 1982, pp. 44-51.
- 75) 【資料】東京都地方精神衛生審議会『精神障害者社会復帰医療対策の基本的あり方と東京都の役割について』『月刊福祉』65 (6), 1982, pp. 80-91.
- 76) 新福尚武「深刻化する痴呆性老人の問題」『月刊福祉』65 (9), 1982, pp. 8-14.
- 77) 【コラム】皆川鞆一「ジャーナル—更年期うつ病」『月刊福祉』66 (4), 1983, pp. 34-35.
- 78) 【コラム】梅田和彦「福祉最前線—精神衛生ボランティア」『月刊福祉』66 (11), 1983, p. 50.
- 79) 【コラム】横山和明「福祉最前線—施設における処遇実践の一例」『月刊福祉』67 (3), 1984, pp. 44-45.
- 80) 高橋正毅「精神障害者の共同作業と仲間づくり-兵庫県但東町社協」『月刊福祉』68 (10), 1985, pp. 64-69.
- 81) 石黒チイ子「提言—社協とボランティア活動の現在」『月刊福祉』69 (5), 1986, pp. 50-57.
- 82) 【コラム】「国内動向—家族会『生活白書』まとめ」『月刊福祉』69 (10), 1986, p. 86-87.
- 83) 永井哲「獣の王-精神病者の性-」『月刊福祉』70 (12), 1987, pp. 76-81.
- 84) 【コラム】阿部志郎「社会福祉の眼—心の病を地域で支えよう」『月刊福祉』71 (4), 1988, pp. 10-11.
- 85) 【座談会】園田恭一（司会）・荒井元博・大谷藤郎・三代浩肆・谷中輝雄「精神保健法の成立と精神障害者の社会復帰」『月刊福祉』71 (4), 1988, pp. 14-43.
- 86) 岡上和雄「精神保健法成立の経緯と課題」『月刊福祉』71 (4), 1988, pp. 44-50.
- 87) 宗像恒次「精神障害者医療福祉の世界の動向とわが国の今後」『月刊福祉』71 (4), 1988, pp. 51-57.
- 88) 【コラム】「ローカルトピック—スーデイケアの機能を強化 県精神衛生審が答申」『月刊福祉』71 (6), 1988, p. 78.
- 89) 【コラム】滝沢武久「精神障害者家族の心情」『月刊福祉』71 (9), 1988, p. 12.
- 90) 【座談会】河田正勝（司会）・岩田克夫・調一興・長谷川重夫「1988年をふりかえって（精神衛生法の成立）」『月刊福祉』71 (12), 1988, pp. 22-23.
- 91) 田中洵子「地域における精神障害者に対するボランティア活動-『はだしの邑』作業所との関わりから-」『月刊福祉』71 (12), 1988, pp. 54-57.
- 92) 豊田宗裕「精神障害者の社会復帰への方策を探る」『月刊福祉』72 (4), 1989, pp. 70-75.
- 93) 【コラム】「ローカルトピック—老人の精神衛生相談利用低調」『月刊福祉』72 (5), 1989, p. 64.
- 94) 築地千穂子・酒井佳子・太田耕平「アルコール症者、精神障害者の社会復帰をめざして」『月刊福祉』72 (14), 1989, pp. 150-155.
- 95) 永井哲「施設における精神障害者援助に関する一考察」『月刊福祉』73 (2), 1990, pp. 114-118.
- 96) 笠井みづ子「福祉最前線—精神保健ボランティアの育成に取り組んで」『月刊福祉』73 (8), 1990, pp. 92-93.
- 97) 【コラム】磯辺康子「ジャーナル—母の心の病」『月刊福祉』74 (1), 1991, pp. 74-95.
- 98) 【コラム】岡島はなを「熱想—精神障害者への一母親として」『月刊福祉』74 (2), 1991.
- 99) 藤井敏和「アルコール依存症者問題から精神障害者作業所づくりへ」『月刊福祉』74 (3), 1991.
- 100) 河村敏夫「精神障害者小規模作業所の現状と課題-通所者と家族の調査から-愛知県」『月刊福祉』74 (3), 1991, pp. 70-75.
- 101) 神一雄「精神障害者社会復帰施設の現状」

- 『月刊福祉』74 (10), 1991, pp.60-63.
- 102) 【コラム】平山卓「国際動向—オランダ 高齢化した精神障害者への対応」『月刊福祉』75 (8), 1992, p.97.
- 103) 寺谷隆子「精神障害者の自助活動を基盤とした地域生活の自立支援センター—ソーシャルハウス『JHC サン・マリナー』の活動—」『月刊福祉』76 (1), 1993, pp.96-99.
- 104) 杉田美恵子「福井市社協における精神保健活動の取り組み—知らないことが偏見につながった—」『月刊福祉』76 (4), 1993, pp.86-89.
- 105) 【コラム】山下利政「熱想—精神病理の究明こそ福祉」『月刊福祉』76 (4), 1993, pp.98-99.
- 106) 高野澄江「Aさん夫婦の地域生活—アメニティホーム夢野の役割—」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.12-13.
- 107) 手林佳正「病院・授産施設・グループホーム・訪問看護とデイケアとの連携を求めて」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.14-15.
- 108) 藤井敏和「地域の中の共同作業所づくり（共同作業所『夢工房』）」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.16-17.
- 109) 中村美安子「精神障害者の移送サービス—神奈川県山町社会福祉協議会の実践—」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.18-19.
- 110) 加藤真規子「誕生した全国精神障害者団体連合会」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.20-21.
- 111) 山口晴一「神奈川県社協における精神保健ボランティア育成講座」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.22-25.
- 112) 【座談会】板山賢治（司会）・池末美穂子・小田毅・吉川武彦・平良専純・広田和子「精神障害者は地域でどう暮らせるのか」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.26-45.
- 113) 前田ケイ「地域精神保健活動の方法」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.46-49.
- 114) 門屋充郎「PSWの課題と可能性」『月刊福祉』77 (8), 1994, pp.50-53.
- 115) 池末亨「精神障害における障害の理解と福祉施策-1-精神障害者の制度・政策」『月刊福祉』78 (5), 1995, pp.100-103.
- 116) 池末美穂子「精神障害における障害の理解と福祉施策-2-精神障害における「病気」と「障害」の違い」『月刊福祉』78 (6), 1995, pp.112-115.
- 117) 池末亨「精神障害における障害の理解と福祉施策-3-精神障害者共同作業所の福祉的アプローチについて」『月刊福祉』78 (8), 1995, pp.106-109.
- 118) 池末美穂子「精神障害における障害の理解と福祉施策-4-「障害と疾病の共存」から「障害と疾病の区別」へ」『月刊福祉』78 (9), 1995, pp.100-105.
- 119) 山口直彦「精神科医療活動の実践と課題」『月刊福祉』79 (1), 1996, pp.36-39.
- 120) 広田和子「精神医療・福祉の利用経験を生かす」『月刊福祉』79 (3), 1996, pp.78-79.
- 121) 高橋春一「精神障害者とスポーツ」『月刊福祉』79 (13), 1996, pp.28-30.
- 122) 【座談会】和田敏明（司会）・石川到覚・上野谷加代子・榊原秀明・寺谷隆子「小地域において福祉の仲間作りを進めるために」『月刊福祉』80 (11), 1997, pp.14-29.
- 123) 西田香津美「都市部における精神障害者や痴呆性高齢者のためのサロン活動—仲間づくりとふれあいの集いの場へ—」『月刊福祉』80 (13), 1997, pp.30-33.
- 124) 山下浩司「サロンは地域づくりの発進基地—精神障害者のための憩いの場づくり—」『月刊福祉』80 (13), 1997, pp.42-47.
- 125) 中川保孝「アートは世界をつなぐ—精神障害者の絵画—絵画療法から学んだもの」『月刊福祉』80 (13), 1997, pp.86-91.
- 126) 中谷正代「人形劇が創り動かす世界—精神障害者地域作業所『かわせみの家』での人形劇活動—」『月刊福祉』80 (8), 1997, pp.38-41.
- 127) 【座談会】齋藤貞夫（司会）・岡田喜篤・寺田一郎・徳川輝尚・林民夫「障害保険福祉施策の展望—合同企画分科会『中間報告』をめぐって—」『月刊福祉』81 (4), 1998, pp.14-27.
- 128) 伊藤静美「麦の郷での地域生活支援とは—障害者を含むすべての市民の助け合いで—」『月刊福祉』81 (4), 1998, pp.40-45.
- 129) 門屋充郎「地域の精神障害者を支える資格に期待する—精神保健福祉士法成立—」『月刊福祉』81 (9), 1998, pp.96-101.
- 130) 池末亨「精神保健福祉士に求められるもの」『月刊福祉』82 (3), 1999, pp.34-39.
- 131) 【コラム】林かおり「世界の動き—ニュージーランド 精神保険審議会予算増求める」『月刊福祉』82 (3), 1999, p.130.

- 132) 【コラム】大谷藤郎「ほんだな—『精神障害者のリハビリテーションと福祉』『月刊福祉』82 (6), 1999, p.120.
- 133) 【コラム】「地域の動き—京都 精神障害者の就労問題を探る」『月刊福祉』82 (6), 1999, p.128.
- 134) 池末美穂子「地域で支え合う障害保健福祉推進のために-精神障害者の地域生活支援における課題は何か?-」『月刊福祉』82 (8), 1999, pp.52-57.
- 135) 堀口久五郎「精神障害者福祉の課題」『月刊福祉』83 (5), 2000, p.116-117.
- 136) 滋賀メンタル友の会「ボランティア・NPO レポート 精神保健の推進をめざし住民の立場で活動を展開」『月刊福祉』84 (5), 2001, pp.110-113.
- 137) 岩井喜代仁「薬物依存症者への回復支援 (1)」『月刊福祉』84 (7), 2001, p.68-71.
- 138) 尾田真言「薬物依存症者への支援と自立に向けて」『月刊福祉』84 (8), 2001, pp.20-21.
- 139) 岩井喜代仁「薬物依存症者への回復支援 (2)」『月刊福祉』84 (8), 2001, pp.68-71.
- 140) 小澤温「精神障害者地域生活支援センターの現状と今後の可能性」『月刊福祉』85 (2), 2002, pp.30-33.
- 141) 松為信雄「精神障害者の就労と地域生活への支援」『月刊福祉』85 (2), 2002, pp.34-37.
- 142) 【コラム】「ほんだな—『まちづくりの中の精神保健・福祉』『月刊福祉』85 (8), 2002, p.118.
- 143) 【コラム】「インターネットサーチニュース—精神保健福祉法改正, 精神障害者の周辺に変化」『月刊福祉』85 (8), 2002, p.114.
- 144) 編集部「精神障害者のための授産施設の立ち上げ支援」『月刊福祉』85 (9), 2002, p.41-43.
- 145) 池末美穂子「精神障害者福祉の十年」『月刊福祉』85 (10), 2002, pp.30-33.
- 146) 寺本紀子「精神障害者の就労支援とジョブコーチの活動」『月刊福祉』85 (10), 2002, pp.82-85.
- 147) 岡村正幸「精神保健福祉におけるグローカリゼーションの意味するもの」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.12-15.
- 148) 埼玉県上尾市健康福祉部障害福祉課「民間活動の連携を柔軟に進める」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.12-18.
- 149) 伊藤善尚「地域生活支援センターにおけるホームヘルプ事業の取り組み」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.19-21.
- 150) 「障害者総合リハビリテーション施設『麦の郷』における取り組み」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.22-24.
- 151) 上原久「救護施設における地域生活移行支援-精神障害者が地域で暮らすことの意味-」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.25-57.
- 152) 倉田延章「就労を中心においた地域生活支援の実践-就労システムのプログラム化-」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.28-30.
- 153) ソーシャルハウスさかい「市民活動への寛容と機関協力の推進」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.31-33.
- 154) 新宿西共同作業所ラバンス「地域における家族支援の支店と取り組みから」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.34-35.
- 155) 【資料】厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課「社会保障審議会障害者部会精神障害分会報告書の概要」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.37-49.
- 156) 高橋祥友「中高年の自殺に際して-予防と危機介入の視点-」『月刊福祉』86 (6), 2003, pp.94-97.
- 157) 【コラム】「ほんだな—『精神障害者の生活支援』『月刊福祉』86 (11), 2003, p.112.
- 158) 実践研究会議報告「自立支援のマネジメント実践 精神障害者の地域生活支援の取り組み」『月刊福祉』87 (3), 2004, pp.74-81.
- 159) 高畑隆「生活者としてのマイノリティーのより良い生活づくりをめざして-精神障害と福祉支援-」『月刊福祉』87 (5), 2004, pp.32-35.
- 160) 清重知子「サポーターハウジング-精神障害者の地域支援モデルとして-」『月刊福祉』87 (6), 2004, pp.94-97.