

2014年11月1日(土)
日本精神障害者リハビリテーション学会(岩手大会)
口頭発表7『治療環境』

アジア地域におけるクラブハウスモデルの実態 ~ Clubhouse Profile Questionnaireを用いた基礎的調査を通して ~

中部学院大学(日本クラブハウス連合)
加藤大輔

1. 研究目的

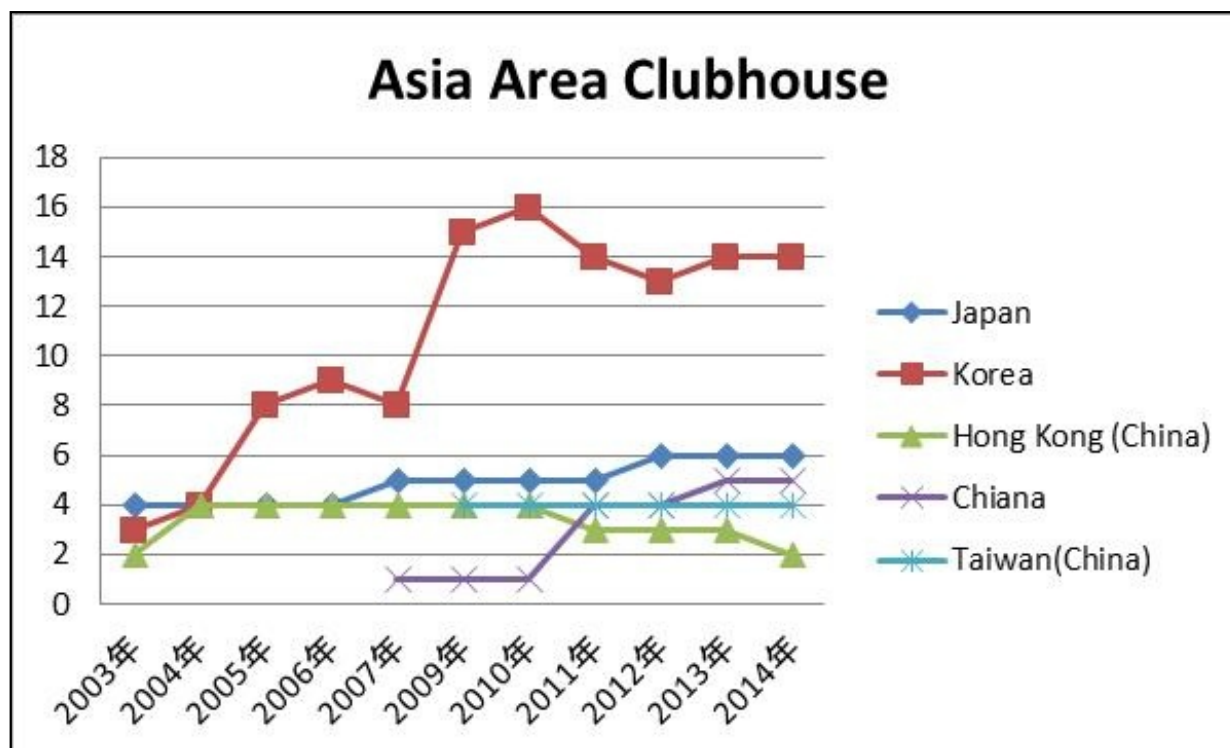
- アジア地域で活動しているクラブハウスの実態を把握し、クラブハウスモデルの本質や普遍性、リハビリテーションモデルの可能性を明らかにする。
- それぞれの国の社会的・文化的背景を意識しながら、クラブハウスモデルの有効性や課題等を明らかにする。
- 欧米の状況と比較するための基礎的データとする。

2 . 研究背景：クラブハウスモデル概要 ～世界的な動向～

- クラブハウスモデルは、1948年にニューヨークの「ファウンテンハウス」を起源とする、精神障害者のリハビリテーションモデル。
 - 36項目の国際基準を基盤にしながら活動。
 - 現在、世界33ヶ国（地域含む）、322ヶ所で実践。
-
- ※2010年、米国でエビデンスモデルとして位置づけられる。
 - ※2014年、米国、コンラット・ヒルトン賞を受賞

2. 研究背景：クラブハウスモデル概要 ～ アジア地域の動向～

- アジア地域での活動の活発化。
- 日本は6ヶ所が名簿に掲載。
- 定期的にアジア会議を開催し、情報・意見交換



	2014年
Japan	6
Korea	14
Hong Kong (China)	2
Chiana	5
Taiwan (China)	4
India	2
Nepal	1

2 . 研究背景：クラブハウスモデル概要 ～ アジアクラブハウス会議2014～

- 主催：日本クラブハウス連合
- 会期：2014年8月29日（金）～31日（日）
- 場所：帝京平成大学 中野キャンパス
- 参加国：8ヶ国（韓国、中国、香港、インド、台湾、アメリカ、オーストラリア、ネパール、日本）
- 参加人数：約280人
- テーマ：アジアクラブハウスのつながりと挑戦

3 . 研究方法

目的	アジア地域で活動しているクラブハウスの実態を整理し、クラブハウスモデルの本質や普遍性、リハビリテーションモデルとしての可能性を明らかにする。
方法	アンケート調査（CIが用いている「Clubhouse Profile Questionnaire : CPQ」の内容にほぼ沿った形式）
対象	CIの名簿に掲載されているアジア地域のクラブハウス34ヶ所のうち、メールで調査票を送付することができた 33ヶ所 。
期間	2014年6月1日～6月30日
項目	<p>組織 メンバー スタッフ 活動場所</p> <p>ユニット活動 就労 教育 クラブハウスの機能</p> <p>クラブハウスの長所・課題・未来</p>
備考	調査票は、日本語、韓国語、中国語（北京語、広東語）に翻訳したものを使用。

4 . 調査結果 回答状況

国名	送付数	回答数	回答率
韓 国	14	9	64%
中国本土	5	3	60%
香 港	3	1	33%
台 湾	4	2	50%
日 本	6	5	83%
インド	1	0	0%
合 計	33	20	61%

4 . 調査結果 運営

運営主体

	非営利組織 (社会福祉法人、 NPO法人)	地方自治体 (県・市町村)	国	医療機関	その他	計
日本	5	0	0	0	0	5
韓国	5	0	0	1	3	9
中国(香港含む)	1	0	0	3	0	4
台湾	2	0	0	0	0	2
計	13	0	0	4	3	20

運営予算 平均 単位:円

19ヶ所の平均	28,817,282
---------	------------

日本	29,474,427
韓国	36,553,388
中国(香港含む)	13,705,583
台湾	15,029,492

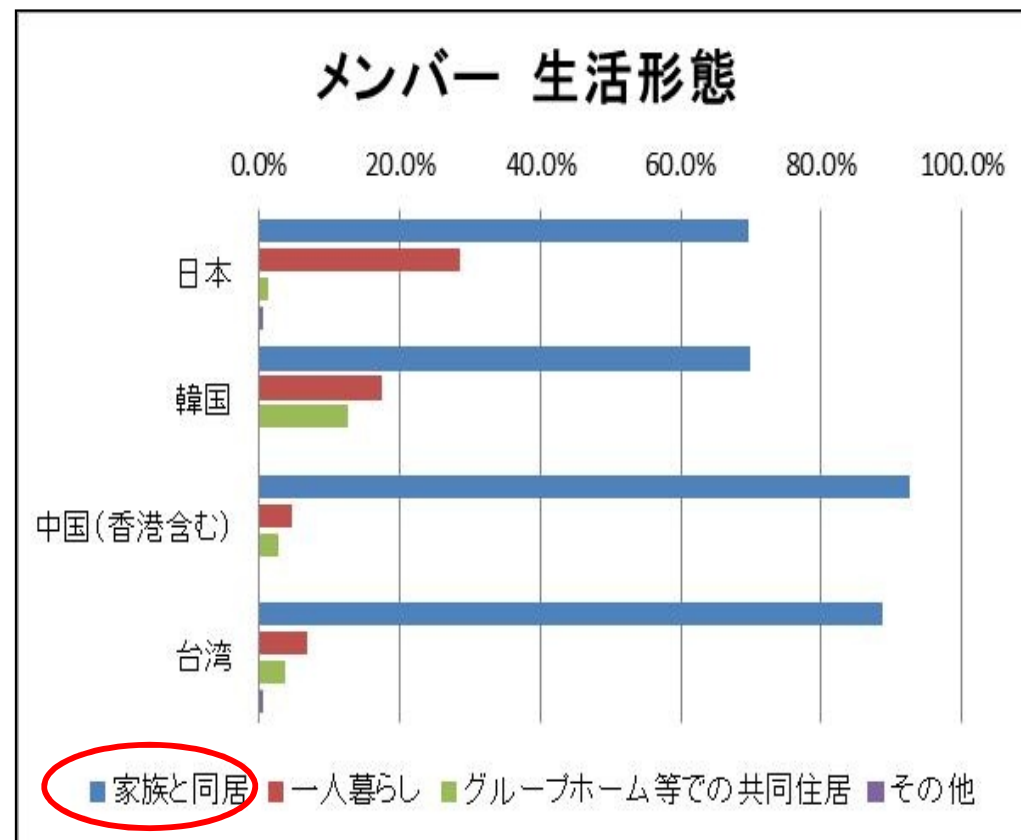
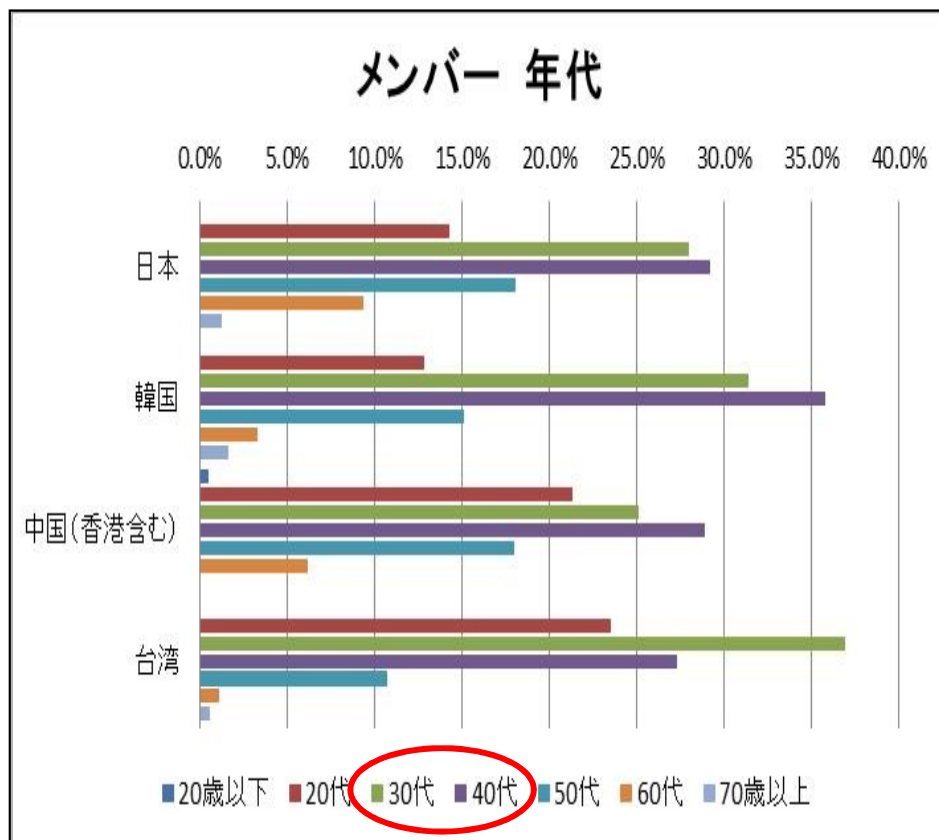
運営予算(住宅プログラム含まない) 単位:円

1000万円未満	0
1000万円以上～2000万円未満	9
2000万円以上～3000万円未満	4
3000万円以上～5000万円未満	5
5000万円以上～1億円未満	0
1億円以上	1
無回答	1
合計	20

4. 調査結果

メンバー

	総メンバー数 (平均)		1ヶ月間の活動 メンバー数(平均)	3か月間の活動 メンバー数(平均)	1日の来所人数 (平均)
日本	149	N=4	28.4	32.2	13.3
韓国	270	N=8	54.4	60.3	34.1
中国(香港含む)	317	N=4	75.5	119.7	-----
台湾	174	N=2	71.5	93.5	17



4 . 調査結果 スタッフ

	常勤 スタッフ数 平均	非常勤 スタッフ数 平均
日本	3.6	2
韓国	7.3	0.6
中国(香港含む)	6.0	1.8
台湾	5.5	2.5

常勤スタッフとメンバー比率

スタッフ1人当たり

10.0人

N=17、3ヶ月間の活動メンバー

常勤スタッフ 保有資格

	精神保健 福祉士	社会福祉 士	作業療法士	臨床心理士	看護師	精神科医	その他
日本	13	8	0	0	3	0	6
韓国	41	31	0	0	1	0	2
中国(香港含む)	1	1	3	3	2	1	4
台湾	0	8	0	0	1	0	2
合計	55	48	3	3	7	1	14

4 . 調査結果 ユニット活動

ユニット数

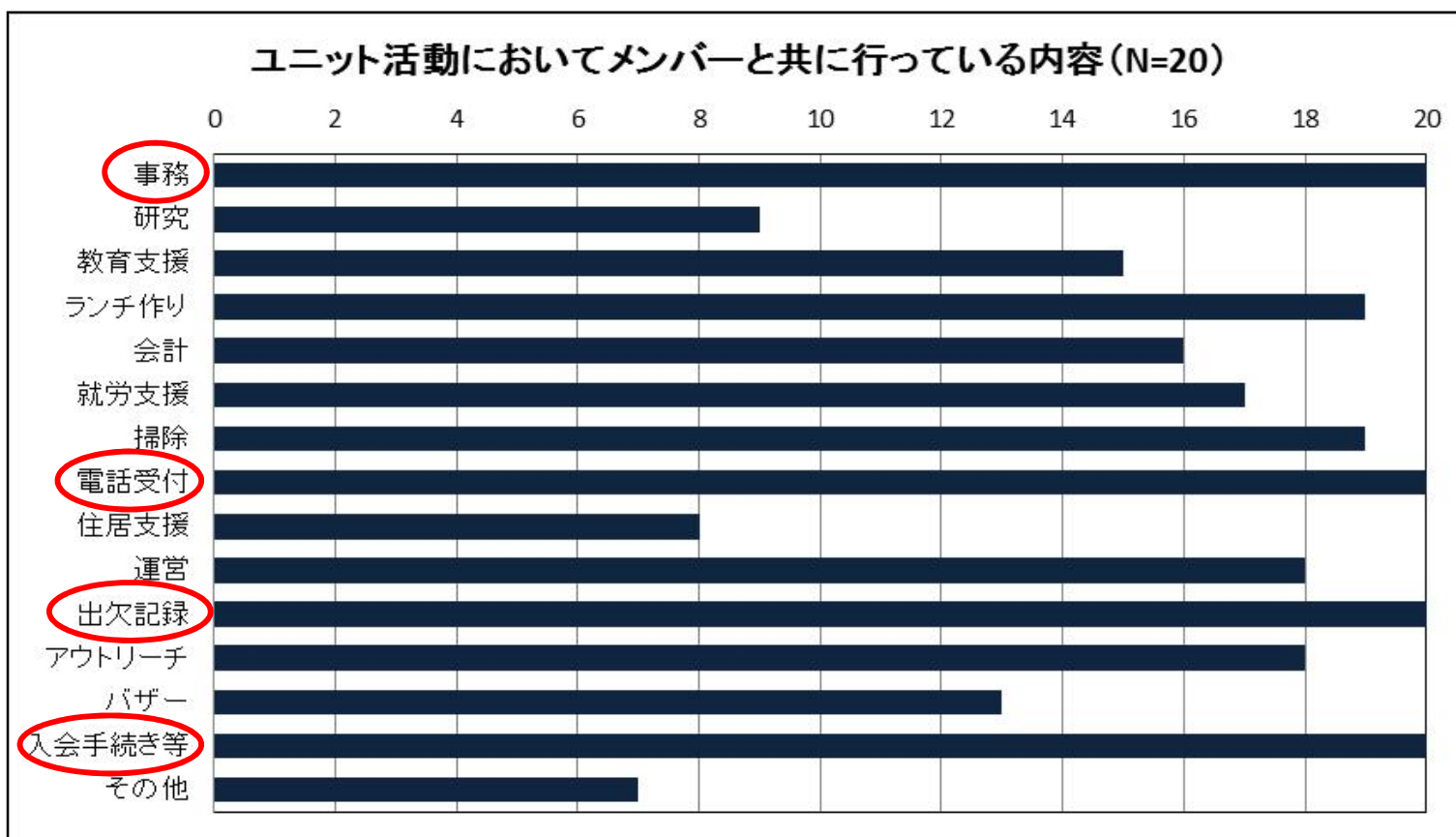
2ユニット	9
3ユニット	6
4ユニット	4
5ユニット	0
6ユニット	1
合計	20

ユニット活動においてメンバーと共に行っている内容

	事務	研究	教育支援	ランチ作り	会計	就労支援	掃除	電話受付	住居支援	運営	出欠記録	アウトリーチ	バザー	入会手続き・オリエンテーション	その他
日本	5	1	1	5	4	4	5	5	1	4	5	5	3	5	1
韓国	9	5	9	8	8	8	8	9	6	9	9	7	7	9	5
中国(香港含む)	4	3	4	4	3	4	4	4	0	4	4	4	1	4	1
台湾	2	0	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	0
計	20	9	15	19	16	17	19	20	8	18	20	18	13	20	7

ユニット数(平均)

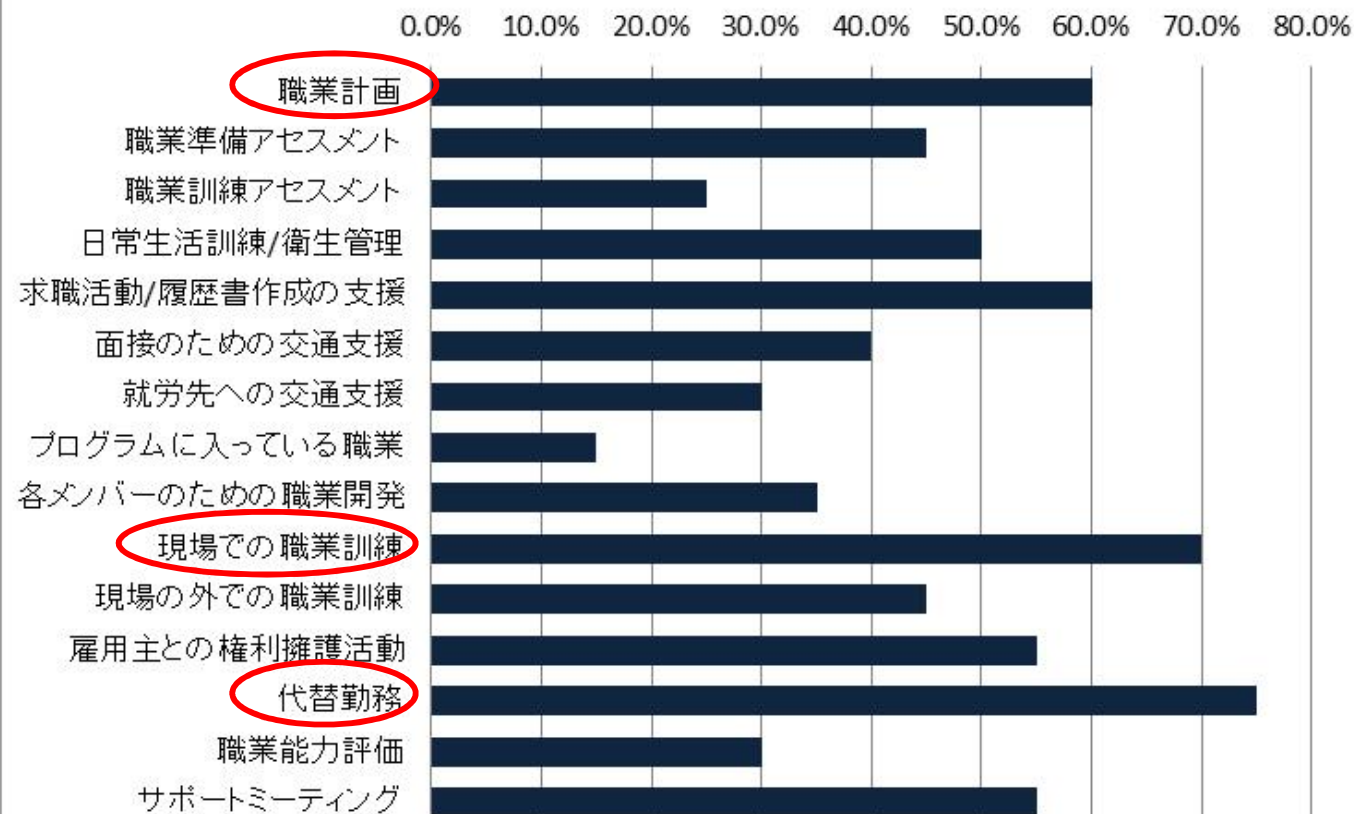
日本	3.0
韓国	2.8
中国(香港含む)	3.3
台湾	2.0



4 . 調査結果 就労支援

	過渡的 雇用	グループ 就労	一日 就労	援助付き 雇用	独立 雇用	その他
日本	5	2	0	1	4	1
韓国	6	0	5	9	9	2
中国(香港含む)	4	1	1	3	3	0
台湾	2	0	0	2	1	0
計	17	3	6	15	17	3

過渡的雇用における支援内容



4. 調査結果

クラブハウス機能

CHとしての居住プログラムの提供

	している	していない
日本	0	5
韓国	6	3
中国(香港含む)	1	3
台湾	0	2
計	7	13

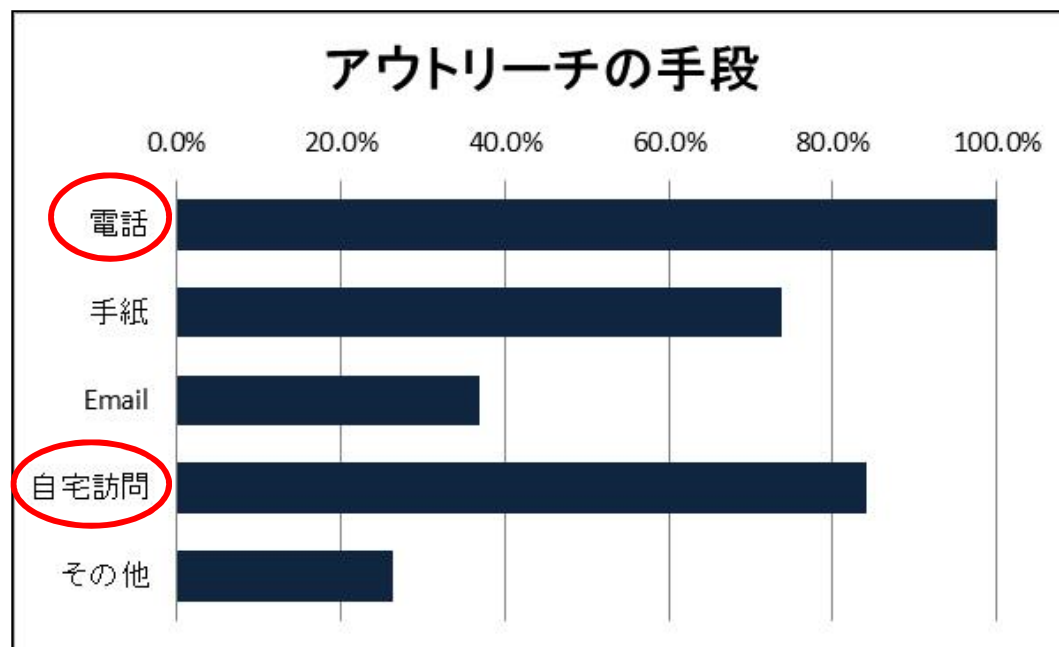
CHとして提供していない場合、
他の住宅プログラムの提供状況

	している	していない
日本	2	3
韓国	1	2
中国(香港含む)	0	3
台湾	1	1
計	4	9

アウトリーチプログラムの実施

	している	していない
日本	5	0
韓国	8	1
中国(香港含む)	4	0
台湾	2	0
計	19	1

アウトリーチの手段



5 . 考察

- 国際基準に基づいて活動を行っているため、基本的な取り組みに差異はなく、“参加”と“協働”を軸にしたコミュニティを形成している。
- 韓国、中国には大規模クラブハウスがあり、そのCHが精神保健福祉およびリハビリテーションのリーダー的かつ象徴的な存在となっている。
- 家族と生活しているメンバーが約80%となっており、アジア地域の特徴が明らかになった。ただ、各国とも全体的に住宅プログラムへの取り組みが進んでおらず、今後の課題といえる。
- 日本と韓国のスタッフの多くは「精神保健福祉士」の資格を取得しており、中国等とのひらきがみられた。
- 過渡的雇用を含め就労支援を積極的に展開。ただ、活動している地域特性やマンパワー等の問題で、困難と感じているクラブハウスもある。それぞれの国の法制度との兼ね合いもあるため、柔軟な対応や捉え方も必要になると考えられる。

6 . 今後の課題

- 独自のシステムである、「**認証** (Clubhouse Accreditation) 」を得ることによる**質の確保や変化等の実証**。
- **アジア各国の福祉関連の法律とCHモデルの整合性や位置づけの確認** (精神医療や保健福祉の動きも踏まえて)。
- **欧米の調査データとの比較検討し、アジア地域におけるCHの特徴を抽出する**。その上で、それぞれの国の文化や社会性に意識を置きながら、**韓国および中国のクラブハウスへヒアリングを行い、より具体的な状況等を明らかにする**。
- **日本クラブハウス連合に加盟するクラブハウスの実態調査およびメンバーやスタッフへの意識調査を行い、障害者総合支援法とクラブハウスとの関係性や実態を総合的な分析が必要**。

ご清聴ありがとうございました。

日本クラブハウス連合

本研究は、科学研究費補助金（若手研究B）による「精神障害者リハビリテーションとしてのクラブハウスモデルに関する日韓中の比較研究」の一部であり、日本クラブハウス連合と連携しながら行った。