

人とつながるソーシャルスキルで温かい社会づくりを目指します

2025年に創立30周年を迎える

一般社団法人 SST 普及協会のご紹介

私たちが周りの人たちと良い関係を作り、仕事や生活のために必要な問題解決をしていくためには、「社会生活スキル」が必要になります。ふだん意識しなくても、新しいことにチャレンジしたり、緊張する場面では、スキルの必要性を感じる方が多いでしょう。

この「社会生活スキル」を練習する方法が「社会生活スキルトレーニング(SST)」です。これは認知行動療法と学習理論にもとづくもので、当事者の希望を支援者が共有し、希望を実現する方法を一緒に考え、スキル獲得に向けて一緒に取り組みます。



SSTの特徴は、①近い未来に出会う事柄を練習する「**未来志向**」、②当事者の希望を尊重して目標を設定して取り組む「**当事者本位**」、③相手役を決めてロールプレイでやりとりをしてみる実践リハーサル中心に練習を行う「**体験から自ら学ぶ**」、④練習場面で出来るようになるだけでなく実際の生活場面で実行できるようホームワークにも取り組む「**般化**」に努めることです。

SSTはその効果が認められ1994年から「入院生活技能訓練療法」として診療報酬に組み入れられています。全国への普及のために1995年にSST普及協会が発足し、2014年1月1日に協会は一般社団法人となっています。

SSTは当初は精神科のデイケアや入院患者さんを対象に広がりましたが、その後は医療分野だけでなく、就労支援、児童の育ち、教育、矯正・更生保護、一般市民の分野でも新しい動きが展開されており、その中でSSTを求めるニーズが広がっています。

SST普及協会では、さまざまな分野のニーズに対応してSSTの普及を図るとともに、当事者と支援者の共同創造を支える**共同創造型SST**「co-productive and decision sharing SST(co-SST)」の開発・普及に努めています。co-SSTでは、①**共同意思決定(SDM)**、②**社会認知への介入**、③**主体的学習支援**を特に強調しています。



このご紹介では、SSTとその普及を担うSST普及協会について、①社会生活スキルトレーニング(SST)とは何か、②SSTの発展経過とSST普及協会の取り組み、③設立30周年を迎えて私たちが考えるSST普及協会のミッションと今後の目標をご紹介します。

SSTの普及・発展を通じて、困難をかかえる人々の生きづらさが軽減し、温かい社会作りが一步進むよう、ご支援をお願いする次第です。

I. 社会生活スキルトレーニング(SST)とは — もう少し詳しくご説明しましょう

社会生活スキルには、対人スキル(ソーシャルスキル)と日常生活スキル(リビングスキル)があります。例えば、知らない街で待ち合わせ場所への行き方が分からない時、人に聞いて行き方を確か

めるのが対人スキル、地図や標識を見て行き方を見つけ出すのが日常生活スキルです。対人スキルは自分の気持ちやニーズを人に伝えたり親密な関係を築くために使われます。日常生活スキルは電話や買物、薬の管理や公共交通機関の利用など**道具的日常生活動作(IADL)**に相当するものです。

対人スキルには、①他者からのメッセージを受けとめる「**受信スキル**」、②対処する行動の選択肢を考え最も良い行動を選択する「**処理スキル**」、③選択した反応行動を適切な言語的・非言語的行動で表現して人に伝える「**送信スキル**」があります。

こうした社会生活スキルは統合失調症や双極性障害などの精神疾患を持つ人で低下しやすいのですが、精神疾患がなくても、スキルを学ぶ経験が乏しかったり、長期の引きこもりなどでスキルが衰えることがあります。最近では教育や矯正・更生保護、一般市民の分野でも日々の困りごとや課題を解決するためにSSTが用いられています。

SSTは個人相手でも、グループの形でも実施できます。どちらの場合もSSTのセッションは次のような手順で進めます。当事者の希望を尊重して、どうすればうまくできるか当事者と支援者が一緒に考えて進めることがポイントです。

SSTの練習(実技リハーサル)

1. 練習することをきめる
当事者が練習したいと希望することを決められるように支援者も一緒に考える
2. 場面をつくって1回目の練習をする(必要ならお手本をみる)
3. よいところをほめる
4. さらに良くする点を考える
5. もう一度練習する(必要ならお手本をみる)
6. よくなったところをほめる
7. 宿題(チャレンジ課題)をきめる
当事者が実生活でチャレンジしたいと希望することを決められるように支援者も一緒に考える
8. 実際の場面で実行する
9. 結果を報告する
10. 次のステップに進む



SSTは当事者の希望にそい(希望志向)、当事者の好みや選択を尊重しながら(当事者本位)、これから出会うこと、チャレンジすることを事前にリハーサルして本番に臨む(未来志向)という特徴があります。

ロールプレイ(実技リハーサル)とは:「できるようになりたいことは何ですか?」「できると役に立つスキルは何ですか?」と当事者の希望を聞いて、支援者と当事者が共有して、実際の場面でうまくやれる工夫を一緒に考えながら実施します。練習方法は、これから出会うことが予想される場面を作り、練習の場にいる人と役割を設定して練習します。

モデリングとは:モデリングはロールプレイなどでお手本を見て、そこから学んでもらう技法です。コミュニケーションのうえでは「ボディランゲージをつかうスキル」(表情、声の大きさ、抑揚、身振り手振りなど)が大切とされていますが、これらは言葉で説明するより、上手なやり方を見てもらった方が伝わりやすいとされています。

正のフィードバックとは:正のフィードバックは「良い点をほめる」ということです。ほめることは簡単のように見えて奥が深い技術です。形式的に「パチパチ」と拍手してもらってもうれしいとは感じられません。逆に、自分が努力したことを認めてくれてほめてくれるとうれしいと感じます。ほめるときには、その人の努力や大事にしていること、価値観を尊重して、それに沿ってほめるのがポイントです。

当事者の希望を共有し、希望実現の課題でSSTを行うことは：わが国

でSSTが導入された当初は、研修会などで「SSTで患者さんの問題行動を減らしたい」「しつげにSSTを使えないか」という声が聞かれました。こうしたスタッフ側からの一方的な教育的視点ではSSTはうまくいきません。SSTは希望志向と言われます。つまり、「こういうことができるようになりたい」「こういう自分になりたい」という当事者の希望に沿って、その目標に向かって、当事者と支援者・治療者が一緒に工夫し、一緒に取り組むものなのです。



II. SSTの発展経過とSST普及協会の取り組み

SSTは行動療法を基盤として自己主張訓練(Wolpe, 1958)や社会的学習理論(Bandura, 1971)を取り入れながら発展し、1970～80年代にアメリカのリバーマン(Liberman)らが精神障害をもつ人のリハビリテーションに役立てる方法として確立しました。わが国では1988年のLibermanの来日を契機に本格的導入が始まりました。はじめは精神科デイケアで統合失調症の患者さんへのSSTが実施され、次第に入院施設や作業所などの社会復帰施設にSSTが広がりました。こうして一定の普及をみたところで、1994年に精神科病棟の入院患者さんを対象とする「入院生活技能訓練療法」が診療報酬化されました。

診療報酬化の後には精神科入院施設でSSTが急速に普及しましたが、「歯磨きをしてもSST」というような診療報酬目的の誤用が報告されました。そこで認知行動療法に基づく本来のSSTの普及を目的として1995年にSST普及協会が発足しました。協会はSST研修会の要綱を定め、SST研修を指導する認定講師養成システムを作り、全国でSST研修会が実施され、SST実践家が養成されるようになり実践が広がりました。協会の定款では当初「精神障害者リハビリテーションの推進」を掲げていましたが、SSTの実践の広がりをうけて2002年12月に「メンタルヘルス、市民生活の質の向上に貢献する」ことを目的に加えました。その後、会員数の増加や事業拡大等に伴い2014年1月1日に一般社団法人となりました。

SST普及協会の主な事業は、全国イベントである学術集会と経験交流ワークショップの開催（各年1回）、ニューズレター発行（年2回）、認定講師養成と資格審査、各地で開催されるSST研修会への技術的援助、SSTに関する治療技術や研究面での発展などさまざまな視点から会員相互や認定講師の情報交換や相互研鑽を図ることです。

SSTの精神科病院における実施状況について厚生労働省事業の調査が2014年に報告されました（SSTの基盤強化に関する調査）。その結果、精神科病院協会加盟1346病院のうち329病院（24.4%）から回答あり、入院患者にSSTを実施した実績がある病院は68.2%、デイケアで実施した実績がある病院は22.8%にのぼることが分かりました。その後、SSTは精神科病院での実施がやや低調ですが、就労支援施設や、放課後デイ、教育、矯正・更生保護等の領域に広がっています。

統合失調症患者を対象とするSSTについては、Phammater Mら(2006)のメタアナリシスでは練習したスキル修得に有意な効果があり、Kurtz MMら(2008)のメタアナリシスではスキル修得の効果が非常に大きく、陰性症状やコミュニティ機能に対しても中程度の効果があったと報告されています。こうした研究成果にもとづき、米国の統合失調症治療に関するPORT(2009)では、8つの推奨の一つとしてスキルトレーニングとしてSSTが取り上げられています。最近では自閉症スペクトラム障害(ASD)へのSSTの効果が明らかにされています。私たちは統合失調症はもちろん、ASDを含む様々な疾患や状態に対してSSTが有効であり、就労支援や市民生活の質の向上など幅広い領域で、もっと役立てられる必要があると考えています。

III. 設立30周年を迎えて私たちが考えるSST普及協会のミッションと次の発展

SST普及協会は正会員約1000人、賛助会員は約100施設で、代議員46人、理事24人、執行委員15人が11委員会を構成しています（2024年8月時点）。全国11支部が協会に協力して初級研修、中級研修などを実施しています。100人を超える認定講師が研修会講師を担当しています。

協会では2025年を特別な年として迎えるべく、30周年記念事業実行委員会を作って関連した一連の記念事業を進めているところです。そのスローガンは「人とつながるソーシャルスキルーSSTで温かい社会を創ろう！」です。その実現のため、次のミッションを掲げています。

一般社団法人SST普及協会のミッション

社会生活スキルが不足しているために日々の生活で生じる困りごとを、周囲の支持も借りながら自分の力で乗り越えられるようになりたい。その実現を手助けするのが社会生活スキルトレーニング(SST)です。私たちはSSTの普及と発展を通して

1. 生きづらさや孤立感が減って生活の質が改善され、当事者が望む社会参加が進むことを支援します。
2. その際、当事者の強みを生かし、希望や価値観・主体性を尊重することを重視します。当事者と支援者が対等の立場で協力して課題に取り組む文化を広め、温かい社会作りに貢献します。
3. そのために、SSTの支援技術を持つ人を増やし、全国どこでもニーズのある人にSSTを提供できるよう努めます。

2025年へ向けて、協会として次の事業を計画し実行しています。

- 1) 本協会前会長の故西園昌久先生の「SSTと精神療法」(金剛出版)の出版(2023年(令和5年))を皮切りに、
- 2) ITの進歩を背景に3D-VR(三次元ヴァーチャル・リアリティ)を活用したSST-VR(FACEDUO、大塚製薬)の監修、
- 3) 2024年(令和6年)7月の第29回SST普及協会全国経験交流ワークショップ(盛岡)における2つの30周年記念セッション開催、
- 4) 再びSSTを全国の施設にお届けするSSTアンバサダー事業、
- 5) 2025年(令和7年)の30周年を前にした30周年記念プレ大会開催(2024年11月23-24日)、
- 6) 2025年(令和7年)7月5-6日の30周年記念本大会開催、
- 7) その記念行事に海外の高名なSST研究者を複数招聘した国際学術交流の開催、
- 8) 全ての30周年記念事業が終了した後のオンラインジャーナル「心理社会実践研究」(仮称)の発刊を行います。

上の7)で述べました事業は、「人とつながるソーシャルスキルーSSTで温かい社会を創る国際学術交流2025」として特別に企画しております。2025年7月5-6日の30周年本大会で、米国UCLAの2人の研究者の講演を予定しています。認知行動SST(CBSST)の開発者であるエリック・L・グランホルム教授(Eric L. Granholm, PhD)と、米国UCLA准教授で自閉症スペクトラム障害(ASD)など青少年の発達を助けるSSTプログラムであるPEERS(ピアーズ)創設者のエリザベス・ローガソン博士(Elizabeth Laugeson, Psy.D)です。国際的に活躍されているお二人の招聘は、わが国のSSTの次の時代の発展に繋がると期待されます。

以上、2025年に設立30周年を迎えます一般社団法人SST普及協会のご紹介をしてみました。協会のウェブサイト <https://www.jasst.net/> を開くと、協会の組織、役員、事業紹介などを詳しくご覧いただくことができます。お問い合わせは下記の事務局メールにお願いします。



一般社団法人 SST 普及協会 事務局 E-mail: jimukyoku@jasst.net
〒104-0045 東京都中央区築地 2-3-4-9F 杜陵印刷株式会社 内
Fax: 03-3547-9684 (協会のご紹介 2024年8月版)

挿入イラスト：大塚製薬株式会社提供