

## SST 普及協会は **Social Skills Training** の日本語表現「社会生活技能訓練」を見直し「**社会生活スキルトレーニング**」と改訂いたしました

2020年8月31日 一般社団法人 SST 普及協会

私どもの SST 普及協会は、1988 年から始まったわが国への Social Skills Training (SST) の本格的導入や 1994 年の診療報酬化に関わったメンバーを中心に 1995 年 2 月に発足しました。その後、約 2000 人の会員とともに、「全国どこでも、必要な人に SST を届けて、自立と社会参加に役立てていただくこと」を目標に SST の普及と発展に尽力してまいりました。私どもの事業につきましてご理解とご協力を頂いておりますことに感謝申し上げます。さて、今般は次に述べますようにお知らせとお願いを申し上げますとご連絡差し上げました。

### お知らせとお願い

私ども SST 普及協会では従来の「社会生活技能訓練」の用語を見直し、「**社会生活スキルトレーニング**」と改訂し、SST の一層の普及と発展に尽力してまいりますのでお知らせ申し上げます。私どもの使用いたします SST の日本語表現（和語）を順次新しい和語に置き換えて使用してまいります。関係各位には、以下に述べます改訂理由をご理解いただき、SST の和語の改変にご協力を頂けますようお願いを申し上げます。

### 日本語表現（和語）改訂の理由

従来の和語である「技能訓練」には、支援者が SST に参加する当事者を訓練するという一方向的で支援者が一段高い立場から当事者を支援するという響きを感じられるとの意見があります。しかし、今、時代は支援者・当事者が共同創造 (co-production) により生活の質を上げる、社会参加を進める、生活上の問題を解決する、コミュニケーションの力を増すことを重視するように変化しています。こうした変化に沿う和語(用語)が SST を利用する人々に望まれていると考えます。そのような支援者と当事者の共同創造あるいは当事者の主体的な学びを表現するのに相応しい用語(和語)として「**社会生活スキルトレーニング**」が適切であると考え、SST 普及協会が用いる用語と定めた次第です。

## **日本における SST の現在**

日本では 1980 年前後に児童を対象とする SST が佐藤正二、佐藤容子ら（敬称略、以下同様）により開始され、ほぼ同時期に坂野雄二、山上敏子、川室優、皿田洋子らが精神障害をもつ人たちを対象とする SST が開始されていきました。1988 年に UCLA のリバーマン教授が客員教授として東京大学医学部へ招聘され、東京や長崎などでワークショップを開催してから全国で本格導入が始まりました。その結果、1994 年には診療報酬に「入院生活技能訓練療法」が組み入れられました。このような SST 普及の高まりの中で、1995 年 2 月に SST 普及協会が発足し、会長に就任された西園昌久福岡大学教授（当時）のご指導により日本における SST の普及が精神科医療分野を中心に加速しました。そのため、日本における SST は精神障害リハビリテーションの発展とともに普及してきた経緯があります。SST は統合失調症をもつ人への有効性が確立しており、患者さんたちの生活の自立や対人関係の改善のために実施することを米国の治療ガイドライン PORT などが推奨しています。

その後、SST 普及協会会員などの努力により SST は医療分野のみならず教育、司法・矯正、市民生活の領域へと広がり、また SST の内容もコミュニケーション・スキルの改善、対人関係の構築と改善、生活上の問題解決、疾患の自己管理などへと大きく広がってゆきました。現在では SST はかつての「入院生活技能訓練」という狭い領域に限られず、広い領域で多様な内容をもって取り組まれるようになっております。

SST 普及協会ではこうした SST の発展を踏まえ、当事者が SST を主体的に学ぶこと、支援者と当事者の共同創造により SST が当事者の生活の質の向上と、当事者の社会参加促進に一層役立つものとなることを願い、Empowered SST (e-SST) として SST を発展させ、普及が促進されることを目指しています。

## **Empowered SST (e-SST)**

SST 普及協会は当事者の主体的な学び、当事者のパーソナル・リカバリーが求められる時代の SST (e-SST) を次のように発展させてゆきます。すなわち、もともと SST は「こうなりたい」「こういうことができるようになりたい」という当事者の希望から出発することが強調されますが、この基本を一層明確にすることです。参加当事者の希望をもとに、当事者と治療者が共同で目標設定をして SST を実施することです。

2 つ目は当事者の内発的動機づけ、SST セッションへの主体的参加の尊重です。なによりも当事者が抱える問題への自己対処の意欲が重要です。このことは当

事者の側の課題に焦点をあてた表現ですが、課題遂行は治療者と当事者の共同によりなされます

3つ目は、非機能的な自己認知（ネガティブな自己認知）への介入と、社会的認知・メタ認知への介入を統合して行うことです。他者との関係において自分が役割を果たせていないという自己についての社会的認知、非機能的な自己認知はパーソナル・リカバリーが進んでいないことを示し、その結果である社会参加への後ろ向きな姿勢はSSTがめざす方向に逆行します。

そのほか疾患を持つ当事者の場合には、認知機能の改善や認知機能リハビリテーション（cognitive remediation）と結びつけること、SSTを地域生活支援のコア技術として位置づけ、訪問サービスや家族心理教育・家族支援などと統合したSSTとして実践することです。

e-SSTは自ら学ぶことを基本にしており、また（送信）行動だけではなく、認知（受信と処理）についても介入の対象としますが、そうした特性から従来のSSTの方がより適切なスキル練習ができる対象や状況があるということも確かです。たとえば以下の例が挙げられます。

- ・児童など、これまでの体験が少なく、新しいスキルを経験者が行動として提示する必要がある場合
- ・統合失調症の急性期など、精神的な混乱が大きいいため、本人が自ら新たな行動を見つけていくことに困難がある場合
- ・認知機能障害が重く、認知的な介入によって混乱しやすい場合
- ・受刑者など、環境が制限されており、社会的に適切なスキルを教示することが望まれている場合
- ・職場での行動など、社会的に望ましい行動が明確である場合

などです。このような場合には従来から行われているSSTを大切にしながら、当事者を支援することが重要だと考えます。

e-SSTでは、支援者と当事者の関係は幅広いものであり、必要があって学ぶべきスキルが明確に参加者の中にある場合には、教師と生徒の関係となります。ありますが、ほとんどの場合には、何らかの新たなスキルを学びたい人と、それを支援する人との共同創造、横並びの関係になります。教える人がいて必要なスキルを指し示すのではなくて、どんなことが学びたいかをいっしょに模索する中で、必要なスキルを共同で見いだしていく作業を進めるものです。

**日本における SST の普及と発展を進め、困難を抱える当事者の皆さんとともに  
当事者の生活の質向上と社会参加促進を進めましょう**

以上に述べてまいりましたように、SST 普及協会は単に SST の和語を改訂したのではなく、SST を時代に即したものとして発展させ、一層普及することを目指す決意を新たにいたしました。このような意味での今回の用語改訂にご理解とご賛同をいただき、SST を通じて様々に困難を抱える当事者の皆さんが困難を乗り越え、生活の質向上と社会参加促進を達成することができるように、ともにご努力いただけることをお願いするものです。

このお知らせとお願いに関しまして、ご意見やご質問などありましたら、下記事務局あてにメールかファックスにてご連絡くださいますようお願い申し上げます。

一般社団法人 SST 普及協会  
事務局  
〒104-0045  
東京都中央区築地 2-3-4-9F  
杜陵印刷株式会社内  
E-mail: [jimukyoku@jasst.net](mailto:jimukyoku@jasst.net)  
Tel: 03-3547-9664  
Fax: 03-3547-9684