

ささえあう

2013年
4月30日
第18号

事務局 大分市大字森679-6 リフォーム夢舎内 TEL・FAX097-527-5443

「働くこと」はあたりまえに

いま、「精神障がい者は働ける」ということはあたりまえのことになりました。就労推進ネットワークが発足した2006年当時と比べると夢のような話です。

当時、企業等への一般就労は、厳しい指導と当事者の頑張りがあってもなかなか難しいということが常識でした。

何が、厳しい状況を変えてきたのでしょうか。法律、制度—もちろんそれは大切です。精神障

が行われていました。私たちの次の取り組みは、学習とその成果を伝えることでした。

「壁」は地域に!?

さらに、私たちはきめ細かく県内の各地域でその取り組みを広げようと考えました。ところが、そこで壁にぶつかったのです。

地域フォーラムを呼びかけた私たちに返ってってきた言葉は、「就労以前の問題がある」、「まず地域の人に精神障がいについて知ってもらうことが第一だ」というものでした。

地域は可能性の宝庫

点から線 線から面へ

大分精神障害者就労推進ネットワーク事務局長 安部綾子

がいも法定雇用率に算入されることになり、率も2.0%に上がりました。その効果は大きなものがあることでしょう。しかし私たちはそれ以上に大切なものがあると考えてきました。それは障がいがある本人たちの「働きたい」という気持ちとそれを受けとめる人たちの存在です。

出発点は当事者の思い

私たちがその事を共有できたのは、このネットワークの出発点にもなった障がいがある本人約500人へのアンケートでした。

「あなたがこれから生きていく上で一番大切なことは何ですか?」という問いに、約7割の人が「仕事があること」と回答したのです。その思いが、このネットワークをここまで続けてくる原動力となりました。

全国に目を向けてみると、実際に多くの人が働いている職場や地域がありました。そこでは、当事者の思いを受けとめた対応と、適切な支援

地域の実態を聞いていくと、まったくその通りです。地域フォーラムは、「知ることからの出発」になったのです。

地域は可能性の宝庫

大分、別府、竹田、国東、杵築…私たちの呼びかけは広がっています。それとともに、地域の可能性も見えてきました。「壁」があるということは、「壁」を取り除くことができれば、地域で暮らせるようになるし、働く場所も増えてくるということです。地域の当事者や家族、支援者や行政の方々は、地域で暮らす可能性を着実に広げています。最初は点かも知れませんが、フォーラムを継続するなかで、線になり面になっていく可能性も見えてきました。

もちろん課題はたくさんあります。人が集まり、地域に呼びかけ、課題を明らかにし、情報を提供する—ネットワークが果たすべき役割はまだなくなりそうにありません。

報告『精神障がいがある人とみんなのための杵築フォーラム』

自治委員・民生委員・福祉委員・市民など200人が参加

杵築市では2月20日、『精神障がいがある人とみんなのための杵築フォーラム』が開かれました。予想を大きく上回る約200人の市民が参加しました。

杵築オレンジ病院の熊本庄二郎院長が『誰にもわかる心の病気』をテーマに講演。「器用とは言えないが、その人らしく正直に生きようとしているということは私たちと同じ」と話し、同じ高さの目線で向き合うこと、「必要とされている」ことを伝える大切さを伝えました。



当事者・家族・行政・保健師・福祉サービス事業

所・相談支援事業所による地域の報告では、デイケアや訪問介護などの支援を受けながら地域で暮らしている様子が話されました。障がいの当事者の方は「デイケアに参加することにより、苦しいのは自分1人ではないことを知りホッとするとともに癒された。福祉事業所に通って仕事をするようになり、安心をもらっている」と話し、家族からも「地域の人たちに理解してもらう事が大切」という話がありました。市の担当者は「地域で暮らす人が増え、市民と接する機会も増えている」と現状を報告、保健師からはデイケアの取り組みが報告され、「自分や家族だけで抱え込まないで」という呼びかけがありました。また訪問介護や相談支援の実例が紹介されました。

シンポジウム『ともに生きるために一地域連携の重要性』では、講演と報告を受けて意見交換。「困っている人がサインを出しにくい」、「相談支援等のサービスを知ってもらいたい」、「親しみを込めて対応していきたい」、「周知が足りなかった」、「身近に集まれる場が必要」、「地域の中でつながっていくことが大切」など多くの意見が出され、会場からも民生委員から「やさしく接することが大切」「“親亡き後”のことも考えなければ」など積極的な発言が出されました。

最後に小川副実行委員長（区長会長）の「今日をきっかけに、地域にあたたかい理解が広がることを心から願う」というあいさつで閉会しました。

参加者の声（アンケート回答から）

当事者（障がい者）

●早く自立したいです ●ご支援をお願いします ●今回のようなフォーラムが継続してあるといいと思います ●自分の役割についても考えていきたいなあと思います ●地域の人々や職場の上司の理解と対応が重要と思います。

家族

●地域の人に理解してもらうにはどうしたらいいか。自分の中に世間体を気にしている部分がある ●地域に支援は本当に重要だと思います ●精神疾患への偏見・誤解・無理解を地域連携の力で解決してほしい。他障がいと連携を行い、杵築市も障がい者・家族が暮らしやすい条例を作してほしい ●講演も地域の報告もよく、こんな機会でないといけない ●本人が一番きつく、つらいということはわかっているつもりです。それでも時々、一緒に生活している中で、どう接していいのかわからなくなってしまい、かけてあげる言葉が見つからなくなってしまいます ●特別な病ではなく、病のうちの一つであるということを再認識しました。意思の伝達をゆっくりとりながら対応していきたいと思います ●五大疾病になる程だれでもなり得る病。クローズの必要はない。

杵築オレンジ病院 熊本庄二郎院長の講演から

正直であること 統合失調症の方々は、一般的には“純粹だ”，“弱いひと”，“何を考えているか分かりにくい”，といったイメージで捉えられることが多いと思われます。確かにそういった側面も存在します。しかし、実際に接していると、そのようなイメージ以上に、“器用とは言えないけれど、そのひとらしく正直に生きようとしている”，という点においては、私たちと同じ感覚で懸命に生きている、ということを感じます。「可哀想なひとだ」といった同情ではなく、同じ高さの目線で彼らと向き合うことが大切だと思います。

ともに在ること・まなぶこと 何の仕事をしていても、その『しごと』から学ぶことが、そのひとの人生をかたちづくっていきます。精神科の仕事をしていても、障がい者の生き方を通して多くのことを教えてもらっています。この障がいの治療の中心は“薬物療法”ではありますが、それだけでは決して治らず、「季節の移ろいを感じる」「一緒に笑ったり、対立したり」「自分には無い感性に気付かされたり」、といった“ともに体験する”交流を通して、互いの“こころ”が癒され、温かくなることを実感します。

必要とされること 病気であっても、病気でなくても、『誰かから必要とされ、その関係のなかで役割を請け負う』ことで、自己の居場所を見つけていくことの重要性を再認識します。

身近な“病”であること 多くのストレスに晒される現代社会において“こころが健康であること”は、時にものごとに対して“鈍感(力)”であるからこそ成り立っているのかもしれませんが、ふと、そこにある“どうしようもない虚しさ”“生きていることのせつなさ”に目を向けた時、ひとは『こころを閉ざす(病む)』のかもしれませんが。時々、患者様が病んでいるのか、自分自身が病んでいるのか、分からなくなる時があります。

今後の取り組み

主催した杵築フォーラム実行委員会は、3月8日に反省会を開きました。多数の市民の参加により、市民への啓発や関係者の連携など大きな成果があったことを評価するとともに、今後も取り組みを継続していくことを確認しました。ネットワークも引き続き実行委員メンバーとして参加したいと考えています。



「別府市障害者自立支援協議会就労部会主催講演会」参加報告

3月15日、別府市役所で別府市障害者自立支援協議会就労部会主催の講演会が開かれました。就労継続支援A型事業所取り組みについての講演でした。働く意味、支える人たちのあり方、私たち自身の生き方まで問われるような内容だったと感じました。少しでも伝えられればと願ひ報告します。

障がい者は立派な労働力 - A型事業所から見てくるもの

講師 岡山県就労継続支援事業所連絡協議会会長 萩原義文氏

働く場は「太陽の家」から 30年位前、大分はあこがれの的でした。障がい者が働く場として「太陽の家」があったからです。障がい者が働くことが広がり始めたのは国際障害者年の1981年、ノーマライゼーションという言葉が出てからでした。日本の障がい者の福祉は身体障がいから始まりました。身体障がいの人は、駐車場、エレベーター、パソコン、バリアフリーになってきて、ある意味で障がいではなくなりつつある。また、今日の新聞には「精神障がい者の雇用を義務化する」と出ていました。障がい者の法定雇用率もこの4月に2.0%に上がります。それは精神障がい者を含めたからです。

地方を元気にするA型事業所 岡山県では「就労継続支援A型事業所」が約80あります。その制度を活用して、中小零細企業や農家が精神障がいの人を雇用しています。知的障がい者や精神障がい者を雇用し、月に7～8万円の給料を出します。ビジネスホテルで30人中20人精神障がい者が働き、スーパーの袋詰め、品出しなど仕事は一杯あります。福祉事業ですから補助を受けられ、中小企業や農業、そして地方を元気にします。市町村の負担は25%なので、福祉の向上とともに、75%の金が地域に入ります。

大切な「給料」 障がいを持つ人はこれまで自分で決めることができず、誰かが「働けない」と決めていました。本当に働けないのか、わかるはずがないと思います。みんな違うんです。障がい者の働く能力はA型でもB型でも変わりません。変わるのは関わる健常者のあり方と給料です。給料があると人間は変わるのです。本人が変わるとともに親も変わり、周囲の人も変わります。働くのに必要なことは、姿勢、態度、笑顔、そして真剣さ、感情の安定、上司、部下、家族、支援者一朝来てニコ



ッとする、それが大事なんです。

働くことで変わる 障がい者が社会に出ても一般の人は困りません。トラブルは起きます。起きていいんです。知的の人、精神の人、経験することが大切です。体験や実習することで変わります。切れたことで損をしたら、次から切れないようにします。反省しているのです。だから世間に出したいのです。世間でもまれること、働くことで変わります。働いて、給料をもらい、雇用保険や社会保険に入って、会社が儲け、税金も納める。先に福祉サービスがあるんじゃないんです。

“普通”の対応が大切 専門家も必要ですが、「障がいのことはわからないけど、何かかわい」と言う普通のおばさんが大切です。発達障がいや自閉症の人はコミュニケーションが下手で、あまりしゃべらず、群れをつくりたがりません。人を傷つけることはありません。障がいにより勉強ができないとしても、悲しいことは悲しい、うれしいことはうれしい、人を好きになる事も同じ。“知情意”と言いますが、意志はちゃんと持っている、情は我々と同じかそれ以上かも知れません。

彼らのために、国のお金を活用して大分県でもA型事業所に取り組んでください。(文責・編集部)

1月26日、大分大学医学部で「平成24年度大分大学福祉科学研究センター講演会」として、京都のたかぎクリニックの高木俊介院長の講演会がありました。ACT(包括的地域生活支援プログラム)を活用して地域支援を実践している立場からの興味深いお話でした。当日資料等をもとにACTの取り組みを紹介します。

地域精神医療福祉の新しい流れ～ACT-Kの挑戦～

講師 高木俊介・たかぎクリニック院長

地域で「24時間365日」の支援

ACT(アクト)は、すべてのスタッフが平等で、担当部門を責任を持って、地域で24時間365日取り組む。ACTは特殊なやり方だ。必ずしもACTをやってくださいということではなく、日本では地域における精神医療や福祉がしっかりないので、こういうこともできるということを知って、自らの地域で、地域にあった形で現場で取り組んでほしい。

チームによる地域支援

ACTは多職種のチームだ。医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、ピアスタッフ、ボランティアなど10人位でチームを作り、必ず就労支援者を入れる。スタッフ10人が地域で約100人の対象者を支援する。1人が主担当になり2、3人のチームで1人をみていく。週1回チームミーティングを行う。不在時に対応できるようすべてのスタッフがすべての利用者を知るようにしている。

本人のニーズを重視した生活支援

理念はストレングスモデルとリカバリーなど。支援は重度の人を対象に生活の場で「365日、24時間、週7日」行う。支援内容は、管理ではなく本人のニーズに基づいた生活支援になる。他機関等との連携はチームとして行う。

頻繁に訪問

具体的な支援は、訪問を頻繁に行い、利用者との信頼関係を重視して、家族や隣人、友人など利用者の生活を支えるネットを構築する。家事援助や生活保持、リラックスできる時間の共有などを支援し、働きたい、1人暮らしをしたい、結婚したいな

どのニーズやささいな個別ニーズにも対応する。

治らなくても生活がよくなるように

「医療は人との関わりがあるからこそ効果がある」という視点から、利用者本人が求める生活をするために医療という方法を利用するという考えで、利用者と一緒に医療の利用方法を考えていく。医療だけではよくならない。治らなくても生活がよくなるように支援をすることが大切だ。薬は支援があればよく効く。

緊急時にはかけつけ、泊まり込みも

夜間や休日の緊急時には担当スタッフがかけつける。昼間の活動がうまくいかないと夜間の相談や訴え、対応が増え、日中が安定していると夜間の事態は減る。24時間緊急電話対応も行っているが、電話でゆっくり話を聞いて「明日、また話そうね」という言葉で収まることも多い。悩みを解決することで病状の悪化を未然に防ぐことができる。もともと信頼関係のある人が対応することが大切で、緊急事態の時に全く知らない人が対応しても悪化することが多い。ACT-Kの利用者の夜間・休日の対応は年間5～10件位。行ってみれば他愛のないことが多いと感じる。

家族にも支援

日本では、家族を支援者側と捉えてしまいがちだが、実態は家族は困っている存在であり、差別されている。家族を当事者、利用者にとらえる視点で支援する。必要であれば、家族にも担当スタッフをつけて、家族のリカバリーも支援する。

(文責・編集部)

実践報告

過去の職業経験を振り返り、自分を知る そして新たな気づきを得る

～心理教育プログラムを実施して～

医療法人善慈会 大分丘の上病院 河野 剛

はじめに

平成22年に厚生労働省が実施した民間事業所に対しての職場におけるメンタルヘルスの調査では職業生活で強い不安やストレス等を感じる方は約6割、その中で過去1年間に休職、又は退職された方は約3割近くとなり、心の健康問題で休職、退職される方への対応は社会的に見ても大きな課題と言えます。その多くは職場内でのストレス負荷が原因とされ、主に「仕事量、負荷の増加」「職場の人間関係」等があげられます。職場内でストレスを感じる多くの方は、自分の仕事量の限界を超えているが、自分がやらなければならないという責任感の強さから完全にキャパオーバーした状態になってしまい、完璧にこなすことができない、自分に対して無力さ

を感じる傾向にあります。そうした方が、会社を休職後、自宅で休養して再び仕事ができる状態になるまではある程度の準備期間が必要になります。その期間で職場でのストレス対処法を身につけたり、過去の自分の仕事を振り返り、少しずつ整理し仕事への準備をしていく事は病状の回復を早める効果があると言われていいます。今回、当院デイケアで行う就労支援の取り組みについて、過去の職業経験を振り返り、自分を知り、新たな気づきを得たプログラムをご紹介します。

就労支援プログラムの紹介

デイケアの就労支援で2つのプログラムをご紹介します。まず「職場でのストレス対処を学

光と風と緑を求めて

傷ついた心や疲れはてた神経に、光と風と緑に囲まれた自然環境はやすらぎをもたらしてくれます。環境を整える事は、心の病の治療に大切なものだと思っています。

「大分丘の上病院」では、光と風と緑を感じる空間づくりがいたるところでなされています。



大分丘の上病院（ホームページより）



ぶ場」としてSSTがあります。「仕事が手一杯の時に仕事を断る」「忙しそうな相手に話しかける」等、実際の起こりうる職場を想定して対処法を身につけていきます。もう1つは「自分自身を知る場」として心理教育プログラム（以下E・P）を実施しています。内容は就労準備性を学んだり、雇用制度、企業見学や院内フォーラムを開催したり幅広くニーズに応じて提供しています。実際3月に行われたE・Pで「自分の職業適性」について意見交換された内容をこれからご報告したいと思います。

今までの自分を振り返り客観的に知る

当日は利用者15名、精神保健福祉士2名が参加し、利用者から活発な意見交換がありました。「休職して復職する時、不安が強い、職場に行きにくい」「復職後、すぐに体調が悪くならないか不安」に対して「休職中も会社側の担当者とまめに連絡を取り合って、復職が近くなれば会社に訪問する」など具体的なアドバイスがありました。「長く働きたいのに離職と求職を繰り返してしまう」の意見には半数以上の方が同じ経験をされていました。求職活動する時「実際どんな仕事をしているのか分からないまま就職した」「仕事のイメージや知識はあるが、行う仕事は全く違っていた」に対しては「会社や仕事内容の情報を得ることが大切で、面接時に見学を申し出るよう行動を取っていただろう」と経験談を基にしたアドバイスがありました。しかし、どんな仕事に向いていて、どんな

能力を備えているのかを知ることは簡単な事ではなく自分の事となると、どうしても主観が混じってしまい、客観的に評価することは難しいものです。自分自身を分析するのに、具体的などのような観点から見ていけばいいのでしょうか？

新たな気づき

会の途中で、自分を知る為の1つのツールとして職業適性テストを実施しました。後日、個別に結果をお伝えしましたが、以外な分野の仕事に興味を示している方、イメージしていた仕事が具体的にになった方など、「気づき」を得た方が多くいました。会の終盤では「向いている仕事はどう探していけばいい？」という相談があり、ある方から「自分に向いている仕事は探すものではなくて、作っていくものかもしれない。仕事をしているとつらい場面もあるけれど、嬉しい時もある。仕事を好きになることが継続するうえで大切」というアドバイスに多くの方が共感をされていました。過去の職業経験を振り返り、自分を知る以外にも、集団で話し合う事でこうした前向きな意見が出たり、参加者自身も新たな気づきを得た場であったと実感しました。

※参考文献:「職業リハビリテーションの基礎と実践」日本職業リハビリテーション学会・「うつ病リワークプログラムのはじめ方」うつ病リワーク研究会

社会福祉法人
そよかぜ



ふれあいステーション ひので

就労継続支援B型・就労移行支援事業所

“心の居場所”・“自分の仕事”を見つけるために



●自分の心の収まり場を見つけることから始めます ●「何が自分のする仕事なのか」を見つけたとき、喜びを持って毎日暮らしていけます ●自分の力で安定したものを見つけることによって一般社会に場所を変えても生きていける。そう思いながら支援しています。

「人とのつながりとか人を大事にする気持ちがわいてくるところです」(利用者の言葉)

速見郡日出町字仁王山3531-24 TEL 0977-73-1326 FAX 0977-76-7555 メールhinode@po.d-b.ne.jp

最近の・・・・・・・・・・理事会の声

ネットワークは毎月1回、理事会と事務局会議を交互に開いています。地域で支援に取り組んでいるメンバーが多いので具体的な支援の話が多く出され、地域の実情を知る絶好の機会でもあります。皆様に現状を共有していただきたいと考え、個人情報に配慮しながらその一部を紹介します。

- ハローワークの求職者、就労は増えている。ただ、就職はできるが続けるのが難しい。定着支援が必要。
- A型事業所の立ち上げを手伝っている。知的が中心だが、精神の利用者も募集中。
- デイケアで就労に取り組み心理プログラムなどを実施している。若い人が多い。適性や興味を知ることからは始めている。
- 他県の医療機関に勤めていたが、急性期の人中心で福祉に引き継ぐ形だった。大分は救急体制が整備されていないことにびっくりしている。
- 困っている人がたくさんいる。
- 「日頃対応してくれている人が対応してくれるのがいい」ということがヒントになる。
- 「親亡き後マニュアル」ができると助かる。
- 家族に対するアンケートができないか。
- 「就労支援マニュアル」は専門職だけでなく、誰が見ても分かりやすく、身近な生活のなかで活かせるよう、身近な言葉で書いていきたい。経験のなかでつかんだ信念や価値が伝わるものがいい。
- 認知症の小地域モデルに取り組んで2年になるが、家族が勉強するなかで『声を上げていいんだ』ということがわかった」と言ったが、自分も同感だ。
- 包括支援センターで精神に関わる相談が増えている。家族がうつ病になり、「民生委員に見守ってほしい」という相談があったが、「専門職が必要です」と話してつないだ。
- 大分大学の講座で高木先生が「専門スタッフは地域に出て、みんなのお手伝いをしたほうがいい」と話していたが、自分もそんな仕事をしたい。
- 親亡き後について、「自分が亡くなった後、この子1人になる。どうすればいいか」という電話は多い。家族会を紹介するが、行く気力がない人も多い。
- 5名が一般就労してもうすぐ半年になるが継続している。「半年の壁」といわれるが、支援があれば続けられる。これまで10数名が就労したが、短期間で辞めた人はいない。ジョブコーチ支援も人間関係が重要で、精神の場合にはすぐに関係ができにくいので難しい面もある。就職よりも定着支援が難しく、就職時だけでなく仕事をしている人の支援を行う社会資源が必要だと感じている。「365日24時間」携帯を持つことも若い頃はできるが、対象人数が増えたり、歳を取ると無理になる。「仕事以外の時間のフォロー」も必要だが、今の制度では困難で、支援者の負担が大きすぎる。

編集後記 最初に準備したイスは110人分。社会福祉協議会のMさんが「足りないと思う」と20席を追加しました。ところが参加者は増え続けます。200部準備した資料がなくなってしまうほど。誰もが想定外の200人です。本号で紹介した「杵築フォーラム」の舞台裏です。その半年前、家族会、福祉事業所、病院、保健所、自立支援協議会、行政などが協力して実行委員会を結成しました。地域の課題を話し合いながら、ケーブルテレビ、市報、回覧板などあらゆる方法で参加を呼びかけました。内容も具体的で関係者の思いが込められ充実していました。困っている人を中心に、関係者が連携して協力し、さらに広く呼びかける—そこに希望が生まれると感じました。(〇)