

ささえあう

2014年
10月31日
第21号

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

当事者の声を反映するために

総会記念行事「親なきあとを考えるために」を開催するにあたり、大分精神障害者就労推進ネットワークでは、できるだけ多くの当事者の声を反映したいと考え、事前にアンケート調査を実施しました。大分・別府市内の事業所などにご協力頂き、短い実施期間にもかかわらず、166人から回答を得ることができました。

「親なきあと」は自分自身の問題

「親なきあと」については、自分自身の問題と捉えている方が大半でした。不安や絶望など

な要因のようです。

「今をどう過ごすか」が分岐点

親がいなくなる日は、誰であっても必ずやってきますし、それに伴う不安や寂しさというのは誰もが感じるものだと思います。それらを無くす事は不可能でしょうが、その後の暮らしに現時点で希望を見出せるかどうかは人それぞれです。一人ひとりの回答は、現在その人がどのような生活を送っているかを映す鏡のようなものだと思います。今の延長として将来があり、将来の回避不可能な出来事として「親な

当事者166人の思いから

「親なきあと」は“今”が大切

地域生活支援センター きぼう21 松木 亮

のマイナスの感情を強く感じている人は、主に「1人で生活していけるか」、「お金をどうするか」、「相談相手や心の支えとなる人が親以外にいない」などの不安を持っていました。また、「親がいなくなる実感が湧かない」、「考えたくない」という方も少なくないようです。

親以外に頼れる人がいれば

「親なきあと」を前向きにとらえている方は、自分の事はなるべく自分でしている、事業所通所やグループホームで生活訓練をしている等、親なきあとに備えた取組みを実践している方が多いようです。既に現在一人暮らしをしていたり、親との同居でもある程度は親に依存せず暮らしている方は更に心配が少ないようです。将来は福祉サービスや生活保護などの制度を利用して暮らしていきたいという回答もありました。また、兄弟や親せき、友人、事業所スタッフ、民生委員など、親以外にも相談先や頼れる相手がいることも、先々の憂いを取り払う大き

きあと」があるわけで、結局は今をどう過ごすかが分岐点であり、問題解決の鍵であるように思います。

日々前向きに

実際に親なきあとの生活を送っている方と思われるご意見もあり、周囲の人達の協力を得ながら、日々前向きに暮らしている様子が伺えました。また「あなたが願うこと」で最も多いのは、仕事や経済的安定のようです。その他に、社会の理解や制度の充実、生活の場、周囲との良好な人間関係、結婚、健康、そして親を安心させたいという願いもありました。「夢や希望」は、仕事や経済的安定、自立した生活、健康、人間関係に関する内容が多くありました。中でも結婚を挙げる方が多い印象を受けました。また結婚という形を取らずとも、パートナーや友人など、心の支えとなる個人的な付き合いが出来る相手を希望する声も多いようでした。

— 第9回総会の報告 —

大分精神障害者就労推進ネットワークは6月21日、大分市のコンパルホールで第9回総会を開催しました。約90名が参加し、新年度方針を決定するとともに、記念行事で『親なきあと』をテーマに、問題解決に向けて「民と公の連携」の重要性を指摘する記念講演、「親と子」、「地域ネットワーク」、「緊急支援」という3つの視点から問題提起を受けて、意見交換を行いました。



藤波志郎代表あいさつ 当事者・家族・支援者等の連携を密にしながら

第9回総会にご参加いただきました皆様に心より感謝申し上げます。早いもので、ネットワークの発足から9年になります。これまで、当事者・家族向けマニュアル、企業向けマニュアル、そして『『なりたい自分』を支える』という支援者向けマニュアルを発行しました。また、5つの市で10回に及び地域フォーラムを開催するなど、精神障がい地域で理解していただくために様々な取り組みを行ってきました。これも皆様のご協力あればこそと心より感謝いたしております。

昨年度からは「親なきあと」マニュアル作成の取り組みを開始していますが、今年度は大分県の「複数事業所連携研修事業」を受けられることになり、「マニュアル」づくりをはじめ、佐伯、津久見におけるフォーラム開催、先進地視察などに取り組むことになりました。当事者の皆さん、家族の皆さん、支援者の皆さん、いろんな方々の連携を密にしながら努力していきたいと思っています。本総会では「親なきあとを考える」をテーマに講演とシンポジウムも行います。皆様の思いもご発言いただき、実りある総会にしたいと考えています。よろしくお願いいたします。

2014年度 事業計画

1、就労を支える取り組み

- (1) 今年度も、ネットワーク及びメンバーに寄せられる支援の要請に対して、一つひとつの具体的な支援を大事にしながら、ネットワークとしても全力で支援します。
- (2) 支援にあたっては、各分野の連携と地域的な支援体制づくりに努めます。
- (3) 支援の具体例はネットワークとして共有し、その後の取り組みに生かします。

2、地域にネットワークを広げる取り組み

- (1) 「地区フォーラム」は、地域における連携づくり、地域に対する啓発・教育、他地域との連携などの成果を上げています。今年度は、継続した取り組みに協力するとともに、新たに大分県の複数事業所連携研修事業の受託により、県南地域の佐伯市と津久見市で開催したいと考えます。
- (2) 開催にあたっては、地域主導の取り組みとすることを原則とし、実行委員会の設置や運営、フォーラムの内容づくりなどの手法を伝えながら支援していきます。

3、「親なきあとマニュアル」の作成

- (1) ネットワークのこれまでの取り組みのなかで、親及び当事者の高齢化に伴う問題が浮かび上がってきました。この問題に対応するために、昨年度に引き続いて「親なきあとマニュアル」の作成に取り組みます。
- (2) 今年度は、大分県の複数事業所連携研修事業の一環として、年度内の発行をめざして取り組みます。

「民」と「公」が協調して

三城大介・九州ルーテル学院大学教授

地域を見つめ直す

熊本に行って3年目になり、熊本就労支援研究会の世話人もしている。熊本では昨年1年間で3574人の障がい者が就労し、その6割が精神障がい者で、その6割が医療・福祉の業務に就いている。しかし就労継続A型事業所で働いている人が多く、長く続かないため他の事業所に次々に移っていくという問題もある。一方、大分県ではA型事業所はとても少ない。このことはポテンシャルを発揮する場所が少ないという問題になる。

医療面でも、長崎ではアウトリーチ（訪問）支援が早くから取り入れられている。地域のクリニックや病院が行政の委託を受けて、医師や看護師、ワーカーなどがチームを組んで、地域の困っている人をキャッチして訪問支援する。自分から助けてくださいとか、支援してくださいと言えない人にもサービスを積極的に届けることができる。これは大分ではまだ行われていない。

地域の課題は様々だ。こうした社会資源の地域差、温度差を大分でどう考えるか。それは当事者や家族、支援者、行政などがそれぞれの立場から、地域を見つめ直し、自らの地域の実情をしっかりと受けとめて、考えていくことが今必要になっていると考える。

親・医療関係者と当事者のズレ

私たちが大分で行った調査で7割の当事者が働きたいと答えているように、「働きたい」と思っている人はとても多い。しかし、医学系の方、そして親は再発を怒れるために、就労に消極的



になりがち傾向がある。それは統合失調症を再発するとレベルダウンする可能性がある。そのため、少し過剰な保護になる可能性が否めない。すると当事者と親の気持ちが大きく違ってきたり、それが親子げんかの原因になったりする。

私はてんかんの人の就労支援の研究をしているので、一昨年、当事者にインタビューしてその結果をてんかん学会に発表した。結果、「親子だけどうまく話せない」、「息が詰まってしまう」という声が多かった。親が再発を心配する余り、親が当事者の阻害要因になっているという面もあるのではないかと。他の研究にも親が就労や社会的自立の阻害要因になっているというものがある。

それは「よりよく生きて欲しい」という思いから来ているのだが、当事者にとっては社会的役割を持たないことはとてもつらい。治療を優先する医学モデルと地域の暮らしを重視する生活モデルの矛盾の解決も、「親なきあと」を考える際の重要な課題になる。

地域コーディネーターの重要性

日本でも、精神障がい者を支える社会資源ができてきている。しかし大きな問題がある。それは地域をコーディネートする役割の人が全然育っていないことだ。

ニュージーランドの地域支援モデルでは、人口10万人に必ず一人のフィールド・オフィサーという専門職がいて、専門看護師、ソーシャルワーカー、ケアマネージャー等を統括する役割を担い、地域の社会資源をすべて把握し、コーディネートしている。当事者同士を引き合わせたり、学校や行政などに出て行って、当事者の代弁をしたり、いろんな役割を担う。

イギリスでは、日本よりもソーシャルワーカーの仕組みが細分化されていて、問題を見つけることを専門にしているワーカーとか、寄り添うことを専門にしているワーカーとかに専門分化してる。その中で特徴的なことは、必ずジェネラリスト・ソーシャルワーカーという専門職において、地域の中でいろんな関係者を統率している。

地域で効果的に支援を行うためには、機能分化と地域的なコーディネートを両翼にしなければならぬが、日本ではそのいずれも遅れているといわざるを得ない。

「民」と「公」の協調・ネットワークで

では、「親なきあと」を安心して託せる地域づくりをどう考えるか。行政だけに任せることはできない。私は「民」と「公」が協調してやらねばならない大きな問題だと考えている。

情報の提供も課題だ。知ることで、大分でこ

んなことができるということがわかる。しかし、何を伝えるのかが問題だ。知らないのが一番恐いが、垂れ流しただけでも不十分だ。社会資源をうまく組み合わせることで、生活が安定していく。大分でできることを「大分モデル」として創造したい。そのためには様々な職種の人たちが、当事者や家族を大事にしながらかつて一緒に考えるネットワークが必要だ。

「親なきあと」マニュアルの意義

今、ネットワークで「親なきあとマニュアル」をつくろうとしている。それは親にもっと頑張れというものではない。また社会資源を羅列したものでもない。当事者の1年後、5年後、10年後を一緒に考える事ができるものとしてつくっていきたいと考えている。



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

問 1. 「親なきあと」についてどう思うか

心配する声

- ・一人で暮らしていけるか心配。
- ・経済的な面や介護の面で不安。
- ・兄との関係が良好に保てるか不安。
- ・寂しくなります。
- ・漠然と不安を感じる。
- ・お金がなくなるかもしれない。
- ・施設に入れられると思う。
- ・淋しい。お父さんとお母さんに長生してほしい。
- ・1人ぐらしは無理だと思いますのでグループホームに入らないといけないと思います。
- ・今は親におんぶにだっこ状態なので、しっかり生活していけるか少し心配です。経済面でもかなり心配があります。
- ・経済的にも精神的にも両親に支えてもらっているのに、両親がいなくなった後どうやって生きていったら良いのか不安になることがあります。
- ・心の支えとなっている両親がいなくなると不安。
- ・本当に相談できる親族以外の人がいるかどうか心配。兄弟が力になってくれるか気になる。
- ・経済的な不安があるとともに寂しい。
- ・病気がひどくなって入院とかしなければいいと思っています。不安が強いですけど、流れに身をまかせるしかないだろうと残念に思ったりしません。
- ・今、母はすごく自分の話を聞いてくれて助けてもらってます。も

し母が亡くなったら、すごく絶望するでしょう。もっと親なきあとの支援をしてくれる制度を作ってもらえると嬉しい。

・自分が1人になった時、書類の書き方、家はどうしたらいいか、1人で住めるか、家賃をちゃんと払えるか不安がある。買い物をしたり遠いところに行く時はヘルパーさんを使って行きたい。

・親がいなくなると今の生活を維持することは難しいと思う。心も経済的にも破綻すると感じる。

・すごく心配です。あまり考えたくありません。

・多分寂しく、独りでは生きられないでしょう。しかしあまりそういう実感がありません。

・兄弟一家と一緒に迷惑を掛けずに生活する様言われているので、親のあとに続きたい。

・親に頼りきっている現状では、正直な所、親がいなくて状況は考えられない。

・今は親がいて当たり前みたいな感じで、親がいなくなったらと考えたら怖くなる。できるだけ考えないようにしている。

・とても心配です。あまり実感がわきません。

・セーフティネットがないのなら、死ぬことも視野に入れなければいけないと思う。

・親なきあとは、今は考えられません。もし、両親が亡くなったら、私はダメになると思います。

・親より先に亡くなれば心配はいらない。

・死ぬか一生入院する。

比較的前向きと思われる声

・制度を上手く活用し、自立してできることは自立すればいいと思う。

・それまでに一人でやっていけるようにしないとイケない。

・少しずつ強くなれたと思います。数年ですが一人暮らししていたこともあるし、兄と一緒に暮らすかもしれないので、特に不安はありません。

・先の事を考えておくことは安心して暮らすために大切な事だと思う。親も大切だが自立して積極的に行動し、社会に慣れておくことも大切だと思う。

・今、食事等を1人で出来る様にしているので心配していません。

・まず両親が居る時に自分の事は自分でやる、それが大切。そして1人暮らしになった時、年金でやれる様、金銭感覚を身につける事。

・この家で一人暮らしをしたい。心配はしてない。困ったらプロに助けを求めればいから。

・確かに心配は有りますけど自立するための一歩だと思う。

・グループホーム等で訓練したい。

・色々な施設があるのでスタッフに相談しながら生活していくのが理想かなと思ってます。

・困った事があれば、民生委員さん等に相談するつもりです。

・親がいなくなってもいいようにできるだけ自分でできる事はやっていきたいです。

・親なきあとを考えているから作業所で毎日訓練をしているし、今やらなきゃ先はないと考える

し、近い将来年金に不足な部分を働くことで補えたらいいなと思っています。自立のために毎日色々な努力をしています。苦しい事も辛い事も悲しい事も先になって笑えるように今があるのだと考えます。

・グループホームに入っているので安心です。

・確かに不安を感じる時もありますが、今の自分がしっかりしていれば決して問題無くやっているのではないのでしょうか？

・友達を作る事。

・自分である程度できるので心配はない。

・弟と助け合って生活していこうと思います。

・兄弟に世話になる。

・親が亡くなった後は、姉としっかり相談して、これからどのようにするか、考えます。

・弟やいとこと話し合おうと思っています。いろんな事を相談して一緒に仲良く生きようと思っています。

・悲しさのあまり立ち直れないかもしれないけど、亡くなった以上は自分がしっかりと、これまでよりもっと頑張り、前に向かって進んでいきたい。

・その時考えます。

・そのときにならないとわからない。

・なるようにしかならない。

・なんとかなる。

親なきあとの生活を送っていると思われる方の声

・親がいる時は親に頼りきりでしたが、いざ親がいなくなった今は、自分を頼ることで大きくなったと感じています。

・私は両親が亡くなり、今一人で生活しています。でも周りの方のいろいろなサポートがあり、なんとか生活できています。一人になった直後は体調が悪くなりましたが、かえて自分がしっかりしなくてはと思い、自立できたのではと思っています。

・毎日が大変ですけど朝昼夕の食事を作ることです。なんとか自分なりにやっています。

・親はいないが友人や兄弟が多いのであまり心配にならない。

・大丈夫でした。

問2.今あなたが願うこと

・仕事に就き、自立したい。

・お金をもっと稼ぎたい。

・経済的に安定して自立したい。

・お金は少しでいいから働きたい。

・障害年金プラス5万円～10万円の収入があればと思う。

・今作業所の給料と障害年金を合わせて生計をたてる試みをしているが、将来もう少し高い給料で働けたらと思っている。

・もう少し障がい者が働きやすい環境。

・地域全体の障がい者に対する理解が深まればいいと思う。

・障がいがあっても金銭的に困らない社会、福祉サービスを充実してほしい。

・バス代が早く安くなるといいなと思う。

・ヘルパーさんに来てもらい実家で暮らしたい。

・ひとり暮らしがしたい。

・グループホームで元気に暮らす。

・早く老人ホームで暮らしたい。

・施設ではなく普通のアパートで暮らす。

・皆と楽しく作業をしたり話をしたり旅行に行けたらいいなと思う。

・兄弟、姉妹と仲良く付き合いたい。

・悩みやバカを言い合える友がいれば良いなあとと思う。

・友達と遊ぶというのをしばらくしていないので、してみたい。

・自分なりに頑張っているので、親に“そっとしておいて欲しい”と思う。

・自分を親から大人として見てもらいたい。

・お金持ちになってかわいいお嫁さんがほしい。

・医療関係の男性と結婚したい。

・彼女と結婚したい。

・彼氏をつくる。

・健康で長生きして今の作業所に続けていけると良いと思う。

・病気が再発しないこと。

・健康で暮らせれば良いと思う。

・なるだけ入院しない様にしたい。

・病気をしないで元気で長生きをしたい。

・病気がこの先ずっと安定するといいなと思う。薬や病気とうまく付き合い、色々なことにチャレンジする自分でいたい。

・結婚などで親を早く安心させてあげたい。

・できるだけ早く自立したい。親を安心させたい。

・1日でも早く自立して両親に心配をかけないようにしたい。

・親にできるだけ長生きしてほしい。

社会に出て行くことで生きられる

川口ニ美（大分すみれ会）

家族歴20数年になります。最近「家族ケア」という言葉が聞かれるようになったが、その頃は家族には何の支援もなかった。病院ではどんな病気でどう対応すればいいのかという説明もしてもらえなかった。退院して帰ってくると、多くの親は手探りで“悪戦苦闘”の連続になる。世間の目が気になり、近所の人に子どもの事は話せず孤立した。年に1回ある「家族教室」で友達ができ、家族会に入って勉強したり慰め合ったりできるようになった。今、「家族が抱え込んでいるから子どもが自立ができない」という話を聞いても受け入れることはできない。

今も新たに患者が生まれ、家族も生まれているが、新薬によって症状が軽くなっている人が多いと思う。症状が安定すると次のことが考えられる。また、デイケアや福祉事業所、相談支援機関なども増え、精神保健福祉士なども配置されるようになった。子どもも、作業所や就労支援施設などに通い、医療だけでは学べなかつ

た社会のルールなどを身につけてきた。親子だけだと、とんでもない“抜け穴”ができ、「こんなことも私は教えてこなかったのか」というようなことがたくさん出てくる。本人が社会に出ていくことで学んでいる気がしている。

アンケート報告を聞くと、「親はいない方がいいかも知れない」と思う位、みんな不安はあるけれども、一生懸命生きていっているということがわかった。親もそこを支援するようにしなければならぬと思う。困り込んだり、代わりにやって上げるのではなく、自立できるように支援していかなければならない。

支援は一筋縄でいかず、とても難しい面がたくさんある。こだわりがあったり、人のおつきあいが下手だったり、細かいことを気にしたり…。当事者も様々、家族も様々で、当事者が後ろ向きになったりすることもあると思うが、支援者の皆さんには、あきらめずにいろんなサービスを活用しながら支援してもらいたいと思う。

地域の連携で支援が広がる

秋月久実（城東地域包括支援センター）

4年前から地域包括支援センターで認知症の支援推進員として本人と家族の支援をしている。特に若年性認知症の場合、就労支援が課題になるため、就労ネットに参加した。

地域包括支援センターは平成18年から全国で中学校圏域に設置され、ケアマネ、社会福祉士、保健師が連携して高齢者の支援を行っている。私は、認知症の方の在宅、施設を含めた地域生活をサポートする立場から、地域のネットワークの重要性を感じた。いろんな相談が入ってくるが、包括支援センターから民生委員、病院（オレンジドクター）などに協力を求めなが

ら対応している。

父が認知症で徘徊し、息子は精神障がいというケースがあったが、地域の“見守り”がないと対応ができない。スーパーや郵便局などともつながりを持ちながら、専門職がサポートに入る。そのために、地域のふれあいサロンと連携したり、認知症サポーター養成講座を開催して受講者に“オレンジリング”を渡したり、大分オレンジドクター（もの忘れ・認知症相談医）の活用などを進めている。また中学校に働きかけ、認知症の勉強会も行った。

若年性認知症の人は県内に321人、大分市

内に129人いる。認知症の人、それを見守る家族、かかりつけ医、成年後見制度、インフォーマルサービス、地域住民、郵便局や銀行などの窓口の人、そういう人たちがつながることが

大事だ。地域づくりを効果的に進めるポイントは、専門職同士、ビジョンを一緒にしながら手をつなぎ合うことだと感じている。

地域生活に不可欠な緊急医療体制

尾口昌康・別府大学文学部人間関係学科講師

「親なきあと」の問題を考えると、緊急時に医療につなげる体制を考えておかなければならない。福岡県の病院で精神保健福祉士として仕事をしてきた経験から、福岡県の救急医療の実態と問題点を話したい。

福岡県では今から14年前、精神科救急医療システムを開始した。その時は手探りだった。実際やってみて、想定と違った事態も起きた。

県を4つのエリアに分けて、各エリアに輪番制の当番病院が設置された。救急対応には3つの段階がある。

- 一次救急 外来で対応が可能
- 二次救急 生命的危機はないが、入院が必要
 - 医療保護入院
- 三次救急 生命的危機がある(自傷他害を含む)
 - 措置入院

一次救急は当事者が自分で動けるレベル。二次、三次は大体家族からの通報になる。

対応の仕組みは、博多駅の近くにある福岡県メディカルセンターの中にある精神科救急センター（救急医療情報センター）が行う。このセンターは24時間対応しており、そこへ家族、消防、警察などから連絡が入る。もともと家族には開示していなかったが、どこからか漏れて直接電話が入るようになりセンターも受け入れ

ている。センターでは、電話が入ると診察か入院かを判断する。入院の場合、医療保護入院か措置入院かも判断する。

問題点もいくつかあった。例えば、県境付近で保護された場合の対応、また外科的な措置と精神科の治療のどちらを優先するかなど。また眠れないのでカウンセリングをしてもらいたいといったケースもあった。

センターや救急病院との連携の面で、「夜間なので対応できない」、「個人情報なので教えられない」というケースも多かった。

大分県においては、精神科救急医療は三次救急には対応しているが二次救急に対応できていない。電話相談による救急対応も平日が17時～21時、休日は9時～21時となっているのが現状だ。

親なきあとの救急医療の問題としては、本人がSOSをどのように発信するかという問題がある。一次救急のケースは本人が直接できるが、二次救急や三次救急の場合には自分から連絡できない。このため、緊急時に医療につなぐ体制を考えておかなければならない。窓口や支援者や、近所の人を含む仲間作りなどが必要になる。

いろんな立場の人たちが一緒に考えていくことができるといいなと思う。

編集後記

9月7日に「佐伯フォーラム」が開催された。会場を埋めた200人近い人々。40数年前、地域の人々は精神科医療を受け入れなかったと話す佐伯養院の廣瀬院長は、市長や市議会議員の参加を「初めてのこと」と評価した。80才を超える高森信子さんは「認めることが大切」と本人を受け入れることの大切さを説いた。このフォーラムに参加した福祉関係者の9割、家族の7割、本人の5割が「考え方が変わった」とアンケートに回答した。地域は変わる、そして変わることによって住みやすくなる—そう実感させてくれたフォーラムだった。「親なきあとマニュアル」づくりと並行して、1月津久見市、2月国見町とフォーラムは続く。一歩、一歩…。(〇)