

事務局:医療法人高木神経科医院デイケアおいけ内

〒604-0845 京都市中京区烏丸通御池上ル都ビル 2 階

TEL075(222)0452 FAX075(222)1052

e-mail kyo-psw@mbox.kyoto-inet.or.jp

7月例会報告

日 時	2003 年 7 月 4 日 (土)	14 : 00 ~ 17 : 00
会 場	京都府職員福利厚生センター 3 階第 1 会議室	
テーマ	新人研修 利用者主体の支援活動を考える —地域での自立支援の大切な視点—	
講 師	西 邑 章 氏 (園部保健所) 上田 正人 氏 (岩倉病院)	
進 行	佐藤 純 氏 (京都府精神保健福祉総合センター)	
参加者	47 名	

今回の例会は、働き始めて4～5年未満の方に焦点を当てた、新人研修としての企画でした。精神保健福祉士にとって、「当事者の主体性尊重」は大変重要な理念です。経験年数がもうすぐ20年に届こうとする二人の先輩が、それぞれのカラーを存分に発揮しながら、実践を通して培ってこられた支援の視点について話してくださいました。その後、7～8人のグループに分かれて、利用者主体ということをキーワードに自分が今直面していることや大切にしていることについて話し合いました。急ぎょ進行役を引き受けて下さった京都府精神保健福祉総合センターの佐藤さんのさすがの運営で、各グループとも新任から大先輩まで揃うというグループ構成で、どのグループも活発な体験交流ができ好評でした。

1 京都府園部保健所 西邑 章さんの報告

私は西邑ですが、「邑」が変わっている。人間も変わっている。今日のレジュメは、当たり前のことを書いている。もう皆さんは実践していると思う。

1) 地域支援で大切な視点

まず、健康な部分をどう支えるかが大切だ。どうしても“病氣”“障害”の部分に目が行くが……。みなさんが中心に関わっている人のいいところを5つぐらい(本当は10ぐらいあると思うが)思い浮かべてください。私が大切にしていることは、彼、彼女のその健康な部分をどう伸ばしていくかということ。そのことに視点を合わせてみると、面接の内容が変わってくる。そういう関わり方ができるかどうか大切だ。そうすると、関わる側も楽しくなる。こんな事例がありました。妄想のあるおばあさんで、「〇〇が盗られた!」「〇〇を持っていく!」と家の前に張り紙をいっぱいしていたが、訪問してみるとそのおばあさんはひざ掛けを編んでいた。そこで「僕にも教えて一な一」と頼み教えてもらうことになった。そうするとその人は、生き生きしてきた。みなさん、健康な部分を見えていますか!?

利用者の力を信じるということも大切だ。皆さん信じていますか?こんな事例がありました。保健師と対応をめぐってけんかをした事例だが……。アルコール依存症のケースでした。本人は「一人暮らしが寂しくて飲んでしまう」そう訴えてきた高齢の女性です。自分は、「飲むのは寂しいからだ。人と交われる場が必要」(環境調整)と考えたのですが、他のスタッフは「何とか飲ませないようにケアできないか」と考えていた。

従来の社会資源の枠にとらわれないことも大切だ。みんなが利用しているものは、全て社会資源になりうる。例えば老人を対象の中心としている訪問看護ステーション。精神障害者のところにも訪問してもらえないかと話

したら、気軽にOKと言われた。従来の「精神障害者が利用している社会資源の組み合わせ」だけに目がいつていると、大切な社会資源が見えなくなってしまう。

2) 地域支援に大切な概念

国際生活機能分類＝ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) の概念 (図1) で言うと、人の生活機能と障害は、「健康状態(病気、変調、傷害、外傷など)と背景因子とのダイナミックな相互作用」として捉えられており、生活がうまくいかないときは、背景因子(環境的なものと個人的なものがある)のどこかに弱いところがあると思われる。地域で支えようと思えば、背景因子の環境の部分はどう改善していくか、地域の理解、地域での支援の輪をどう広げていけるかが課題となる。図2で言えば、土台の部分の「地域の理解協力」をいかに作っていくかということが大切だ。地域で生活している上でメンバーは些細なことを気にしている。たとえばお葬式の時、どのようにしてお参りしたらよいかということ。うちのメンバーさんは、推進員さんに聞いていた。ボランティアで地元のおばさんである。お葬式でどのようにするかは各々の地域で違う。地元の人に聞くのが一番。精神障害者の問題は、これからは専門家だけで抱えていてはだめである。これからは地域だ。「専門家だけで支える・・・」こうした考えに囚われていたのでは駄目である。

3) 地域のエンパワメント概念について

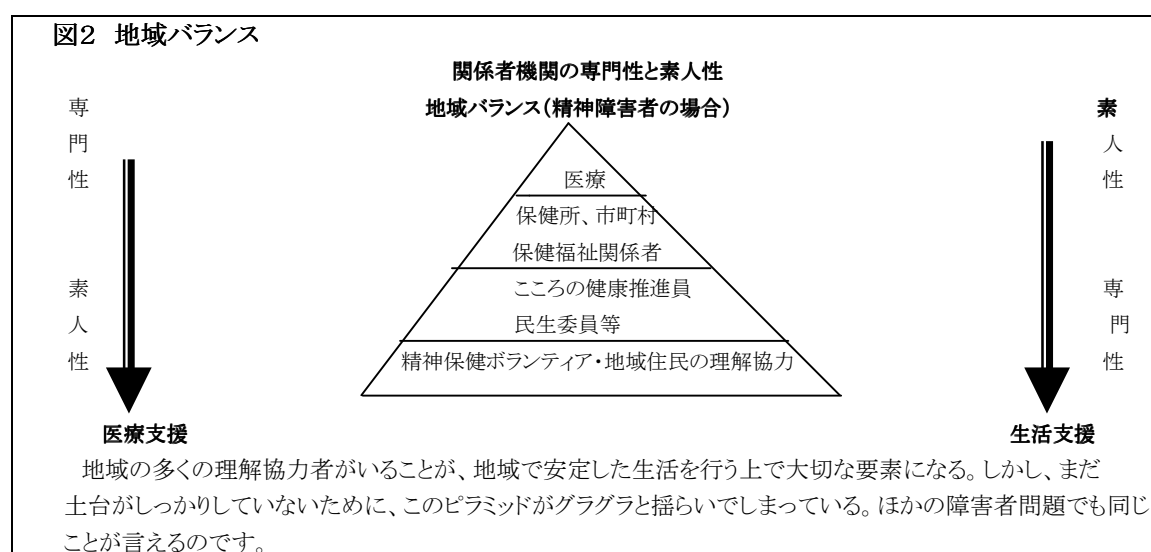
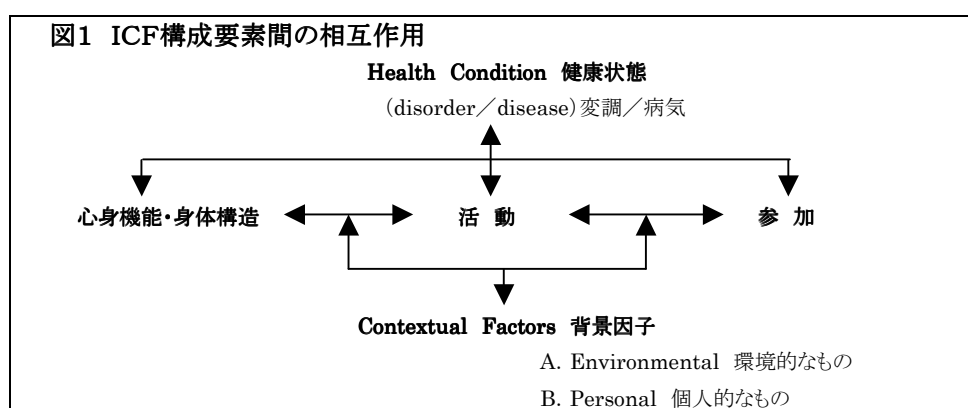
園部保健所管内のある小さな町でボランティア講座をしようとしたら、30人の応募があった。精神障害者に無理解の人ばかりではない。地域の力を信じるのが大切。関心を持つ人は多い。石を投げてみる勇気を持つことが大切だ。

4) 事例検討会について注意すること

自分の関わりがどうだったかを振り返ることが大切。関わり方いかんによって相手に変化が起こる。事例検討会の中で、是非自分の持っていない視点を学んでほしい。それはそれほどむずかしいことではない。

5) 精神障害者ケアマネジメント

ひとつふたつ丁寧に事例を扱ってみてください。そうすると気づかなかった視点が見えてくる。保健師が事例に行き詰っているとケアマネジメントをやってもらっている。変わります。見立てがしっかりしてきます。



2 岩倉病院 上田 正人さんの報告

私は岩倉病院で 17 年間、病院のワーカーとして仕事をしてきたが、今回のテーマをもらって以来、この1ヶ月、自分の中の理想のワーカー像とのギャップに悩んできた。

入職した当時、岩倉病院は、開放医療の展開に向けて病院全体が動いていた。17 年前というのは、大学に社会福祉士も精神保健福祉士のコースもなかった。学生時の現場実習は一般病院だったので精神科の歴史や精神科ソーシャルワークも知らなかった自分は、当初どうしたらいいのか分らなかった。

入職して5年間、慢性期病棟の担当をした。患者さんと共に地域のアパートを見つけ、そこへの退院を進める援助をした。病院のデイケアも、保健所のデイケアもない時代だったので、退院する患者さんには外来や病棟に遊びにきてもらうことと訪問看護をするということでフォローしていた。1986 年は、やっと精神科訪問看護が点数化された年だった。

退院援助した人で印象的だったのは、今はもう亡くなった人。周りのスタッフから「あいつの退院はムリやろう」と言われていたが、主治医が退院させようと言った。自分が退院援助の担当をして、息子と父親？のような不思議な組み合わせの二人で不動産屋へ行きアパートを見つけた。彼が退院した後に、カニ鍋を食べさせてやるというのでよばれた。私たちはカニ鍋というとカニの爪とか足が入っているのをイメージするが、実際にできたのはカニの缶詰を煮込んだものだった。こういうのもありなのかと驚きもし、そして食べさせてやろうと作ってくれたその人の気持ちをとてもうれしく思ったことを覚えている。

日々、皆さんは当事者主体を念頭に置いて働いているはず。当事者主体といっても、たやすく言い表しも、実践してもいけない難しさを、今も抱いている。

患者さんの持っている情報量は少ない。それは病気の影響もあるし、精神科に入院していることによって外界から隔絶されてしまっているから。それまで積み上げてきた生活の枝葉を落としていかざるを得なかった人々。そんな人たちに、なるべくいろいろな情報を持ち込もうと思ってやってきた。医師の領分に踏み込みさえした。服薬内容の話もした。患者さんに対して、「あなたはリハビリのどの過程にいる」ということを医師・看護・ワーカーそれぞれがきちんと説明しきれておらず、腰を引いているという実感がある。

患者さんの戸惑いをきっかけにして、ブラックボックスを一緒に開けてみよう、共有しよう、私はそう思って仕事を続けてきたように思う。

最近痛感していること。病院というのは、患者さんに問題や不調があると、一方的にそれを取り除こうとするものではないかということ。ワーカーである自分も、それに加担しているのではないかということ。病院は、問題があってもいけないという考え方をするが、問題や困りごと、葛藤はあって当然なもの、というのがワーカーの価値観であるし、また取り除くことができないことも多い。患者さんへ、思いや評価をきちんと伝えたり、問題に対峙したりすること、それも共有である。こういうことを大切にしたいと思っている。

生活の場での出会いを大切にしてほしい。たとえば作業所は、当事者が主役でいられるところ。私たちが仕切っている病院という場での表情と、作業所でのそれとは全くちがってみえる。自助グループでの、当事者同士のもつ交流にも多くを学んだ。それはスタッフの関わりよりもはるかに深みがあり知恵のある交流である。

キーワードは、「共有する」ということ。私たちは当事者と共有ができずに悩み、共有できたときに彼も私も安心をする。これを大切に援助に臨んでいきたいと思っている。



3. 感想

瀬尾医院 東 絵美さん

参加は 2 回目ですが、講演された先生のお話がとても解りやすく、とても勉強になりました。障害者主体といっても、頭の中では考えていても、なかなか行動には表せてなく、つい 2 番目に考えがちになることがあります。障害者その人にとって、何が一番大切なのか、この人には何が必要なのかを見つけ出し、その人を深くまで知りどう援助していくか。地域のネットワークをどういかに利用するか、その人にはどの地域援助が合っており、必要なのか、とても難しいことです。また、どこまで許されどこまでダメなのか、生活の範囲の制限もとても厳しく、生活にどこまで入っていいのか、援助が難しく頭を抱えているケースも少なくありません。当事者主体というけれども、とても難しいことです。

他のケースワーカーと関わり、自分の悩みなども言え、アドバイスも受けられとても為になり、考えさせられた例会でした。こうして集まり、各々の話をする機会がとても大切だと思います。これから、「職種の集まる機会」を大

切に参加していこうと思います。

精神障害者生活訓練施設 アスロード 浦谷 康弘さん

今年4月からケースワーカーとして働かせていただいております。今まで精神障害者と縁がなく過ごしていた私にとっては、新たな発見の毎日です。

今回協会の研修に参加させていただき、初めての参加で不安ばかりでしたが、実際に参加してみると気づかれることばかりでした。西邑さんの話を聞かせていただき、物の見方、違う視点で見る必要のあること。患者様お一人お一人のいいところを引き出しているか考えさせられました。当事者主体の支援についてグループに分かれて話し合う時間があり、私自身、事務的な作業に追われて利用者主体の支援になっていないことを再確認させられました。自分自身がこの3ヶ月「どうなのかな」と悩んでいたことを誰もが悩んでいて、改善できるように皆が努力し続けているのを知り、私自身もできる限り、当事者主体の援助ができるように努力していこうと思いました。

今回は新人研修ということでしたが、若い人がたくさん参加してくれて、活気のある例会だったと思います。

川越病院 巖 弥生子さん

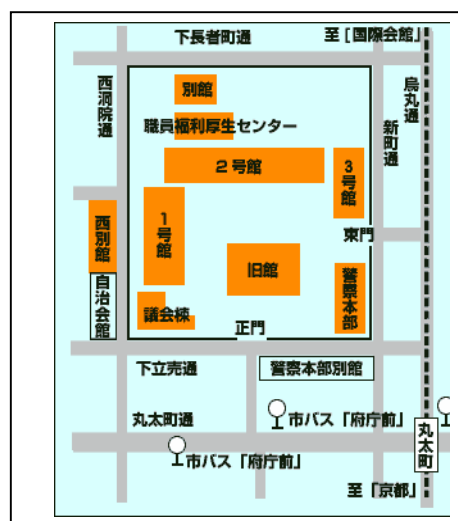
新人研修ということもあり恐る恐る会場に入ったとたん、見知らぬフレッシュな顔・顔・顔・・・戸惑いを隠せぬ私に追い討ちをかけたのは、グループ分けの際に経験年数順に並んだ時の自分の順番・・・「あれ？なんでこんな後ろの方なん？」正直、とてもショックでした。いつの間にこんなに年数が経ってしまったのか・・・時の流れと同様、ソーシャルワーカーとして大切な何かについて、気付かぬうちにやり過ぎてしまっていないか、自分を戒める良い機会をいただくことができたと思います。西邑さん、上田さん両大先輩のお話をききながら“未熟な自分”を、そしてその後の若い人たちとのグループディスカッションでは“凝り固まっている自分”を意識することができました。年数を経ると、所属機関でも自ずと居場所ができ、さほど意識せずとも日常の業務は忙しく、くるくると回っていってしまう・・・そんな中で、自分はソーシャルワーカーとしてどのような視点を持ち、何を考え、どのようにクライアントと接しているのか、原点に立ち返る機会を意識しなければなかなか得られるものではありません。そういった意味では、今回のこの企画は新人のみならず中堅研修の要素もあったかと思います。様々な所属の色々な年代の人との交流の機会・・・協会ならではの企画を今後も楽しみにしております。

10月例会の案内

日 時 2003年10月4日(土) 午後2時～5時まで
場 所 京都府職員福利厚生センター 3F 会議室
(京都府庁内)
内 容 『臨床ソーシャルワークの実際』Ⅰ(基礎編)
講 師 吉村 夕里(京都国際社会福祉センター)

10月と11月の例会は『臨床ソーシャルワークの実際』Ⅰ(基礎編)・Ⅱ(応用編)として、主に面接の理論と技術について学びます。最近精神医療・保健福祉の現場では新規採用者が増え、その多くが採用後数年という方たちが多く、また、学問的バックグラウンドも多様となりました。面接は精神保健福祉士が援助手段の一つとして日常的に用いていますが、その進め方次第で援助効果が変わってきます。精神保健福祉士として質の高い面接をするためには、面接の基本的考え方の理解と技術が求められており、その点について2ヶ月にわたって学習することになります。

なお、11月例会の詳しい情報は次回の通信でお知らせします。



トピックス

「精神保健福祉の改革に向けた今後の対策の方向」 (2003 年 5 月 15 日発表)

精神保健福祉対策本部中間報告

「障害者プラン」の計画的かつ確実な推進と、「心神喪者等医療観察法案」関係がらみで精神病床の機能分化や措置入院のあり方について検討するために、2002 年12月に発足した「精神保健福祉対策本部（本部長 厚生労働大臣）」が、中間報告を発表した。

報告は、「入院医療中心から地域生活中心へ」の方向を推し進めるため、地域の保健医療福祉の資源の確保と適切な配分の必要があるとし、次の4項目を重点施策としている。

(1) 普及啓発



正しい理解・当事者参加活動

精神障害に対する無理解、誤った認識を改めるべく積極的な普及啓発活動を行うため、あらゆる機会を通じて精神疾患及び精神障害に対する理解の促進を図るとともに、当事者参加活動の機会を増やす。

(2) 精神医療改革



精神病床の機能強化・地域ケア・精神病床数の減少を促す

ア. 精神病床の機能分化を図り、急性期医療の充実、専門病床の整備等を進めることにより、入院医療の質を向上させる。

イ. 精神科救急体制を含めた地域ケアの体制整備を進める。

ウ. 病床の機能強化を推進し、より良い精神医療を確保するため、人員配置の見直しを含めて精神病床数の減少を促す。

(3) 地域生活の支援



・雇用・相談支援

ア. 地域における居住先の確保等を支援する。

イ. 雇用支援を進めるとともに、雇用の機会を増やす。

ウ. 相談機関の充実、当事者活動の支援等を通じ、地域生活を支援する。

(4) 「受け入れ条件が整えば退院可能」な7万2千人の対策

(1)～(3)の各施策の推進と併せ、7万2千人の早期退院、社会復帰の実現を図る。

【その他の情報】

9/1 第6回精神保健福祉士国家試験の日程等が公告されました。

9/3 社会復帰施設整備費の拡充をもとめ新に中央実行委員会が発足しました。

9/5 平成16年厚生労働省関係概算要求の概要が公表されました。

平成16年度障害保健福祉関係概算要求の概要

平成16年度精神保健福祉施策関係概算要求の概要

平成16年度障害者雇用施策関係予算概算要求の主要事項

(精神保健福祉情報(詳しくは厚労省 HP 日本精神保健福祉士協会 HP をご覧下さい))

事務局からのお知らせ

▲「日本精神保健福祉士協会倫理綱領(改訂版)」をお送りします(総会時にご案内したものです)。

▲「精神保健福祉士2003年度全国統一模擬試験」(日本精神保健福祉士協会主催)

関西地区では、11月30日(日)に大阪保健福祉専門学校(JR 新大阪前)にて開催される予定です。詳細がわかりしだいお知らせします。

▲会員名簿の訂正とお詫び

名簿に誤りがありました。ご迷惑をおかけして申し訳ありません。お手間ですが、訂正をお願いします。

P2 北川 恵 氏 所属住所 下京区西洞院通塩小路 上る東塩小路 608-8

TEL 075-371-7101 FAX 075-351-9028

P2 菅生久子 氏 所属 西京保健所 〒615-8083 京都市西京区桂木町1-2

TEL 075-392-5690 FAX 075-392-6052

P3 荊木義比古 氏 自宅メール ik122792@mx.scn.tv

P7 山本祐造 氏 FAX 075-571-6682

P10 吉岡るみ子 氏 所属メール k2nd.of.by.for@m3.dion.ne.jp

P12 山本裕幸 氏 所属メールを削除・自宅メール yambo@nike.eonet.ne.jp

▲会員動向 改 姓 稲本京子氏 ⇒ 新姓 藤沢

入会者 山口 明 氏 医療法人稲門会岩倉病院 看護部

前田 えり子 氏 京都市こころの健康増進センター

▲会員数 9月12日現在 184名

掲 示 板

●シンポジウム「働く私を支えたもの」 (ウィメンズカウンセリング京都8周年記念シンポジウム) シンポジスト 玉記道子 氏(行政職員) 岡田啓子 氏(大津市議) 段林和江 氏(弁護士) コーディネーター 周藤由美子(WCK) 日 時 9月21日(日) 13:30~16:30 会 場 ハートピア京都 参加費 1,500円	●「フェミニストカウンセラー養成講座」 期 間 2003年10月~2005年7月 毎週木曜日 19:00~21:00 (2004年4.8月は課題研究のため講座なし) 場 所 ウィメンズカウンセリング京都 受講料 2年間 216,000円 (分割納入可・テキスト代別途必要)
●「自己主張トレーニング」 期 間 9月30日(火)スタート全8回 毎週火曜日 19:00~21:00 場所 ウィメンズカウンセリング京都 受講料 16,000円 定員10名 (最低成立人数5名)	●「自分を好きになる講座」 期間 10月3日(金)スタート 毎週金曜日10:30~12:30 場所 ウィメンズカウンセリング京都 受講料 16,000円 定員10名 (最低成立人数5名)
上記講座等についてのお問い合わせは、ウィメンズカウンセリング京都にお願いします。 TEL 075-222-2133 FAX 075-222-1822 e-mail : w-c-k@mbox.kyoto-inet.or.jp 地下鉄丸太町駅下車2番出口徒歩5分・市バス府庁前下車5分(市バス府庁前下車5分)	

●京都府介護福祉士会の事務所が移転しました。

〒602-8143 上京区猪熊通丸田町下る仲之町 519 番地 京都社会福祉会館 2 階

TEL & FAX 075-801-8060

編集後記

- * 講演報告の編集作業では、例会に参加されなかった会員の方々にも、内容が正しくかつわかりやすく伝わるようにまとめることを心がけました。

私たちは日々の援助においても、当事者の方やご家族に対してさまざまなことを発信し、伝えようとしています。しかしコミュニケーションはただ一方から伝えるだけでなく、相手に伝わって初めて成り立つものだといえます。伝えたいことが伝わっているか確認したり、伝え方を工夫したりすることも事者主体の援助をする上で大切な要素であると感じました。

小野

- * 9月半ばにしてこの暑さ。みなさんお変わりありませんか？

例会のグループワークでは、利用者主体ということをキーワードに話し合いましたが若い参加者から、「デイケアのプログラムに参加しない利用者にはどのような声かけをするのが利用者主体と言えるのか」等、率直な疑問や戸惑いが出されました。みんな利用者主体を実現しようとして悩んでいる。その真摯さに「いいなー」と嬉しくなった例会でした。

菅生