京都精神保健福祉士協会

きょうと通信 NO. 14

2002年12月

事務局：高木神経科デイケアおいけ内
〒604-0845　京都市中京区烏丸御池上ル都ビル2階
TEL　075(222)0452　FAX　075(222)1052
e - mail　kyo - psw@mbox.kyoto - inet.or.jp

1．12月例会の報告

日時	2002年12月7日（土）14:00～17:00
会場	キャンパスプラザ（京都中央郵便局西）
テーマ	事例検討会「なぜ働くの？」
事例提供者	西川麻貴さん（宇治黄檗病院デイケアみらい）
司会	岡田まりさん（立命館大学）
参加者	19名

12月例会は事例検討会ということで、西川麻貴さん(宇治黄檗病院デイケアみらい)より、事例を提供して頂きました。デイケアにおいて西川さんが就労支援に関わられるなかで、利用者からの「なぜ働くの？」という言葉に対して、自分として返す言葉がなかった。またそこから、自分自身がどうして働いているのか、なぜPSWを続けているのかについても、改めて考えるようになり、揺れることとなった。これらのテーマについて、参加者からも、それぞれの思いや意見が交わされました。

所属を問わずPSWは、就労支援に関わることが多いと言えますが、どのようなスタンスで就労支援していくのか、「働く」ということをどう考えるのか、再考する良い機会となりました。

通信上でのご報告は、事例検討会という性質上、事例の具体性におよぶ叙述は極力避け、当日の参加者からのご意見、話し合いの内容を中心にまとめさせて頂きます。

＜事例提供者：西川麻貴さん(宇治黄檗病院)よりレジュメをもとに概要説明＞

西川さんは宇治黄檗病院デイケアのケースワーカー。この3年間、色々な利用者の就労支援に関わり、自分自身が色々なことを教えられ、学ぶ日々であり、同時に働くということが利用者の人生にとって大きな節目になるだけに、自分自身の関わりで良かったのか、悩むことも多いとのこと。今回は西川さんが就労支援に関わって揺れることを感じた事例について、参加されている皆さんからも色々なアドバイスを頂き、現在も揺れている自分自身の整理ができればとの思いで、報告して下さいました。

＜宇治黄檗病院デイケア・就労支援の経過について＞

宇治黄檗病院デイケアは、昭和59年8月にスタートして、60年5月に50名定員で認可。精神科病院付設型のデイケアということで、居場所型の色が濃かった。

西川さんがデイケアに関わり始めたのは、平成9年4月から。丁度その頃デイナイトケアも始まり、その後平成10年4月には、2単位ということでスタートしている。この2単位というのはAデイケアとBデイケアとなっていて、Aデイケアには主に中高齢者、居場所型のデイケア、Bデイケアには若い人達を対象とした就労支援のデイケア。平成9年頃には50～60名だったメンバーの人数が、平成10年には、

若い方が退院されて通うことが多くて人数が多くなり、もう少しそれぞれのニーズにあったデイケアをした方がいいのではということで、大枠的には 2 単位が始まった。ただその頃、新棟建築計画があり、デイケアを仮の場所に移す必要があった。メンバーの環境のことを考えると、いきなり同じ場所で 2 単位をスタートするにしても、はっきり明確に役割を分けることは難しいということで、実質的に就労支援が始まったのは平成13年の4月から。

西川さんは、平成12年よりBデイケア、就労支援に関わっていて現在で3年目。この3年間色々と就労支援してきたが、やはり主として社会適応訓練事業を利用することが多い。職安や障害者職業センターや相談室につなぐのは、昨年の末から積極的に始めている。

宇治黄檗病院デイケアは担当制をとっていて、担当者との定期面接を 3 ヶ月に 1 回行なっているが、そこで就労支援の方向に進めることになったメンバーに関しては、就労計画を立てるために、ソーシャルワーカーが再度面接を行なっている。そこで再度メンバーの本当の希望、本当に就労したいと思っているのか、どのように思っているのか、確認した上で就労の目標設定を行う。

＜西川さんから＞

ご本人さんからの“なぜ働くのか分からない”という言葉に対して、返す言葉がなかった。私自身その言葉を聞いて、“そうだね、働くことはしんどいし苦しいし、もし私が生活保護を受給していたら働こうと思うだろうか”“では何で私は毎日働いているんだろうか、あるいは私が事務でもOLでもスーパーでも良かったのに、それをなぜ私はPSWという仕事を選んで、それがしんどくても辞めずに続けているんだろう”ということをふと考えた時に、私自身分からなくなってしまった。

もちろん一人で生活していくのにはお金も必要ですし、欲しいもののためにはお金も必要、お金のために働いているのもあるでしょうし、家族のいる方は家族のため老後のためというのもあるでしょうし、それぞれ様々な事情はあると思います。参加された皆さんと、皆さん色々としんどい思いをされているでしょうけど、なんで毎日働けているのか、なぜ働くのかというところについて話し合えればと思います。

＜全体での話し合いから＞

○利用者に対しては、親に小遣いもらいにくいので、小遣いくらい稼ごうとか。とにかく生活保護の人については、一旦廃止されても、いつ病状再発するか分からないし、働くと引かれるでしょう。だから働く意欲なくしていく、通リハにいっても引かれたからと、意欲を削がれていく、そんな矛盾もある。精神障害者だから働けないってことはない、でも無理な仕事はすることない、自分達は無理しているけど、みたいに話したりもする。

○生活保護の人に関しては、生保切られたら生活できないわけですから、当然不安があります。生保の担当者のところに連絡した時に、続かないかもしれない、でも続かないから仕事をあきらめろというのはおかしい、こういう方はとりあえず 3 ヶ月間続いたら何とかなるからと、こちら側からも支えるし、いきなり切られたら本人も不安になるし、とにかく3ヶ月間とお願いしたりもした。

生保受給者は1万円以内の仕事を、というのもちょっとおかしい。本人が働きたいと言っても9割引かれるし、それじゃあ意味がないってメンバーが言った時に、何か言える一言があればと。

○最近当事者の人達と話していて、彼らが意見をもつ、彼らをエンパワーメントするっていうのは、やっぱり社会の中で役割をもつことだと思う。ボランティアっていうのはサービスの受け手からサービスの送り手になる、そういうところで今までの自分になかった自尊心をもつことができる。だから必ずしも働くだけじゃなくて、何らかの役割をもつこと、常に与えられる側でないということが大切だと、彼らコンシューマーは言いますね、そこのところが欲しいと。ケアマネジメントやってて、働くっていうのが曲者だと思うんですよね。格好悪いから働く、誰かから言われたから働く、本当に自己実現で働くのではない場合もあるので、ようよう話し合わずにいて、働くことをメインにしてしまうと失敗することがよくあると思います。アメリカの流れなんかをみますと、保護雇用なんかはやらない、保護雇用は本人の自尊感を弱めてしまうし、一般のなかでいかにパーツでもいいから働けるようにしていくのが大切、その場を用意していくこと、その方が本人達の力が高まっていく、という流れも一方ではある。要するに、当事者さん達が自分の役割をどこでもつかということだろうなっていうこと。それはかならずしも

仕事でなくてもいいだろうし、ピアヘルパーって大阪でも始まりましたけど、そういうところでもいいし、その辺を含めて本人さんと話し合っていかねばならないと思っている。

○診療所デイケアで働くってことについて話したことがあるんですけど、利用者の人達からは、働くっていうのが当たり前だからと、大人になったら働いて自分で稼いで結婚して家庭持ってというのが当たり前だから働きたい、ということだったんですね。だから普通のことみんながしてることをしたいだけなんだ、と。

○がむしゃらに行く人はいくら休憩しなあかん言うても休まない。就労支援する時にこちらがサポートするんですけど、“やっぱり状態が悪いな思ったらとめるよ、今日は休み”と、しっかり返す。

○私がびびっているのは、就職した人が再発して、戻ってきた時は悲惨なんですよね。やっぱり発病した時の怖さがあって、あのいい顔が今はなんだろうって、絶対に再発させることはしたくない。

○今日本で、自己実現ができることとお金をもっていることが結びついていると思うんです。お金が沢山あれば自分の好きなものが買える、好きなところに行ける、働くか働かないかを選べる。援護寮で自分が担当している利用者でも、土日みんな外出しないですね。バスに乗ったらお金がかかるから、みんながよく考えるのが、お金が手元にあるのが自己実現、達成感を得られるから、お金が出て行くのはよくない、選択肢を狭められると思っているのかなと、お金を使うということにシビアな人が多い。
働くことにこだわることはない、別に働かなくても、選択肢の中のひとつにあるんだよと言いたい。

○ソーシャルクラブハウスとか話し合って決めていくようなものを体験して頂くと、働く以外のオプションもあるんだなということを体験して頂けるのではと思う。やっぱり半分位はオプションでやってる、作業所にも半分位は遊びに行ってるし、デイケアでも。そういうグループで支えられるなかで、仕事を縦軸としてする、達成感をもちながら仕事するというような、いろんな活動を選んでというのも面白いだろうなあと思う。

○仕事したい人のためのプログラムとして、就労フォーラムを固定メンバーで今やっているが、そこでメンバーさん同士話すかと言えばなかなか難しい。そういう雰囲気をつくれていない私自身の未熟さもあるのかもしれない。ある意味プログラムのなかではなくて、プログラム外でのメンバーさんの交流の中でそういうのはあると思いますね。サブグループというか、お互い薬のんでいるかとか言い合ったり、そういうものには、変にスタッフが入らない方がいいと思っている。

○今回西川さんがされたのは、結果的に就労支援でなくて、就労支援っていう明確な課題をもとにつきあったから、テーマとしては就労支援として関わってますけど、そういう関わりがこの人の自己表現みたいなものをすごく保障した、認めてあげて促したケースではないかと思う。

○この間大阪の研修会で、野中猛先生が、精神障害リハビリテーション学の概論で、“「働く」ということがなんで大事かと言えば、とりあえず手っ取り早く色々なものが手に入ると、いわゆる仕事をすることそのものよりも、仕事をすることで手に入るものが結構沢山ある”とお話しされていた。
ただ、それぞれの人に見合った、この程度働いたら「働いた」ということにする、というのがなさ過ぎる。働くか働かないか、10 ゼロみたいな条件の厳しい「働く」しかない。地域のなかで半日働いて「働いた」とみなせるものがあるのであれば、本当は半分しか働けない人も「働いた」ことになる。なんで働くのかというのもありますけど、なんで働かしてくれへんのっていうのもあると思うんですよね。だから色々ある程度不安定要素持ちながらでも、病状も不安定でも、とりあえず色々な意味でまだ自分自身に対しても認めたいもの持っているだろうし、人にも認めてほしいものも持ってるだろうし、どういう状態でも働けるという資源があれば、あとは無理してデイケアなんかに閉じ込める必要もないし、どんどん出ていってもらえると思う。

○確かに、利用者さんだけでなく、環境の方にも目を向けないといけない。だから病状が多少不安定でも環境の方がしっかりしていて、少々ぐらぐら揺れてもそこのところで柔軟に受けとめることができれば。今の社会環境では病状は安定してないといけないかもしれませんけど、本当は社会環境の方が、ある意味そういう柔軟な働きかけができる社会であるとか、いろいろにお互いに認め合える社会であれば、もっといろんな意味での苦労が減るかもしれない。

○ワーカーが頑張って地域にも啓蒙活動しないといけないなって思いますけど。宇治市は特に資源が少ないので、病院が、本来病院がすべきこと以上のことをしていかないとできないのかと、私自身はうちのデイケアも、本来のデイケア以上に広げてやろうとしているんで、そこにはやはり地域の資源のなさが

あるんだろうなあと思います。もっと地域に作業所とかがあれば、メンバーさんもデイケアにくることなく、そこで2,3日作業することの楽しみとかも覚えながら、病状の安定のためにデイケアを利用することもできるでしょうし。ちょっと、うちのデイケアも幅が広いのかなあと思ったりします。

○“なぜ働くのか分からない”と言われた時に、西川さんが心の底から共感できたのが大きかったと思う。一般論でなく心の底から思えたのが良かったし、それを一緒に考えてくれたのが大きかったのだと思う。利用者さんがどう思うかについて一緒に考えていくのが私達の仕事ですし、私達の考え方も問われるところだと思う。

＜12月例会の感想＞

森廣悦子さん（地域生活支援センターアンサンブル）

今回の例会では、あまり関わる機会がない“就労支援”というテーマでのお話を伺うことができました。まず、実際の就労支援での一通りの流れを聞けたことはとても興味深いものでした。知らないことばかりで勉強になりました。

また、今回の例会で投げかけられた『なぜ働くのか？』という議題はとても重くなかなか答えの出るものではありませんでした。しかし、この機会に『なぜ働くのか？』ということを議題に皆さんで話し合ったこと、なにより経験豊かな皆さんの意見を聞けたことは非常に貴重な経験となりました。

まだまだ日常の業務をこなすことに必死の毎日の中で、『なぜ働くのか？』ということを深く考える時間を取ることは難しいです。しかし、『なぜ働くのか？』というテーマは頭のどこかにおいていきたいと思っています。今回貴重な報告とテーマを投げかけて下さった西川さんに大変感謝したいと思います。ありがとうございました。

松岡良樹さん（宇治黄檗病院デイケアみらい）

今回初めて例会に参加させていただき、『なぜ働くのか？』という素朴な疑問に、ユーザーを取り巻く状況理解と検討をする事の大切さを改めて考えさせられ、また、どの職種であれ、ユーザーと共に関わっているうちに、このような自分への問いかけに、原点を見つめ直す重要な表題だと感じました。

ユーザーにとって大きく立ちはだかる問題点、それに対する援助方法、結果何が得られたのだろうか、そして援助者自身の問いかけがポイントとなったこの例会では、無為自閉という統合失調症の特徴的な陰性症状への固定的な援助方法をくつがえすものとなり、また皆様の経験豊富なご意見に、私自身、新たな考え方を学んだ一方、自分の未熟さをも痛感いたしました。

改めて人間関係に病理が反映する病気を扱うことの難しさと同時に、人間関係が病理を改善させていくという素晴らしさを知ることができました。

今回例会に参加し、働くという就労支援の観点から、自分をもう一度見つめ直すことにおいて大変良い経験になりました。

発表者であります西川さんに感謝のお気持ちと御礼を申し上げます。

ありがとうございました。

２．２月例会・３月例会のご案内

＜２月例会＞

日時　2003年２月８日（土）10：00～17：00
会場　府立総合社会福祉会館「パートピア京都」
京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町375　TEL075(252)6298
テーマ　「精神保健福祉士がおこなうケアマネジメント」
講師　門屋充郎　氏（日本精神保健福祉士協会会長・帯広ケアセンター所長）
三品桂子　氏（花園大学社会福祉学部専任講師）
※詳細は別紙の通り、申込み締め切りは１月24日までです。

＜３月例会＞

日時　2003年3月1日（土）14：00
会場　京都市職員厚生会館「かもがわ」
京都市中京区土手町夷川上ル末松町284　TEL075(256)1307
テーマ　「京都精神保健福祉士協会会員への調査結果について(仮題)」
講師　竹端寛　氏（大阪大学大学院人間科学研究科）

3．事務局からのお知らせ

<第1回高齢者・障害者権利擁護の集い>

日時　2003年1月17日（金）12：30～17：00
場所　大阪弁護士会6階ホール
※詳細は別紙の通り

<関西クラブハウス友の会　2002年度総会・記念講演>

日時　2003年1月25日（土）11：00～16：00
会場　ウィングス京都イベントホール
京都市中京区東洞院通六角下る　TEL075(212)7470
(総会)　11：00～11：30
(記念講演)
1部　12：30～　「泉の湧く家ー韓国ソウルにあるクラブハウス」
講師　川上由夏　さん
(NPO法人精神障害者支援の会HIT当事者の方と事務局次長)
2部　14：00～　「関西にクラブハウスを」精神障害者の地域リハビリテーション
講師　秋元波留夫　先生（共同作業所全国連絡会顧問）
定員　200名　入場無料
主催　関西クラブハウス友の会
奈良市大宮町3-5-35アクティブ宝泉ビル4F　ピアステーションゆう
TEL0742(35)0726

(京都精神保健福祉士協会役員の立候補者募集！!)

協会規約にもありますように、役員の任期は2年とされていています。現役員の任期は2002年度末までとなっているため、会員からの立候補者を募ります。立候補を希望される方は、2月末までに事務局までご連絡下さい。

(会員異動)

細木美枝　氏　　所属変更　摂津市家庭児童相談室
住所　摂津市千里丘東1-16-2　TEL072(631)9633

(名簿の訂正とお詫び)

訂正をお願いします。ご迷惑をお掛けして、たいへん申し訳ありませんでした。
・(誤)細野美枝　氏　⇒　(正)細木美枝　氏
・宇治黄檗病院HP　(正) http://www.eijinkai.or.jp/ujioubaku/　(※最後のスラッシュは1つです)

(会員数)

12月25日現在　156名

4．会員のための伝言板コーナー

“ボランティア募集しています！！”

～精神障害・老人性痴呆障害の方たちと交流して下さる大学生へ～

宇治黄檗病院では精神科デイケア(みらい)、老人デイケア(ひだまり)、痴呆疾患治療病棟などで、精神障害や痴呆障害を持たれる方々にさまざまなリハビリテーション治療を行っておりますが、専門的な知識や技術を持ったスタッフの関わりだけでは不足しがちな「自然な社会生活感覚での交流」を大学生・大学院生の方々に加わっていただくことで補っています。

一般の方のボランティア協力もいただいていますが、こちらは華道とか茶道、軽スポーツなど特定の種目を教えていただく講師として加わっていただいています（その時間帯だけの関わりになります)。

大学生・大学院生の方たちには基本的にスタッフの勤務時間に合わせていただき、その代わり朝のミーティングから参加して情報の共有から始め、スタッフの業務を支える雑務も手伝っていただいていますので、前記の一般の方の講師ボランティアとは区別しています。(原則的に最低週１回、その日はスタッフの勤務時間と同じ時間入っていただき、それを少なくとも３ヶ月は続けられる方、というのがベースになる条件です)。障害を持った方とじっくり時間を重ねて交流して関係作りをしていただくことが前提で、それが学生さんたちの学びにもなると考えて、現在のところ心理・精神保健福祉・社会福祉関係の学生さんたちに来ていただいています。

精神科デイケア(みらい)では学生さんに入っていただくことで、特に若いメンバーたちが同世代の方と「ふつうの会話」ができるところにメリットがあります。デイケアを居場所として、同じ障害を持つことで安心感があって交流できる、それを魅力として通所してこられるメンバーたちの中には、「外」に対しての不安感や不信感、緊張感等々などがデイケア通所だけでは払拭できないと感じておられる人もあり、そういう人たちに擬似的にでも外との交流の練習になればと思っています。ですから、来て下さった学生さんたちには「自然にふるまう」ことをお願いしています。妙に狎れ合うことは困りますが、そのあたりはスタッフの方で必要があれば調整に入ります。

老人デイケア(ひだまり)や痴呆疾患治療病棟では、高齢まで人生をふつうに過ごしてこられた方が、痴呆という病気でプライドがズタズタになったり家族の中での自分の位置が崩れてしまったり、更にそういうことすらわからなくなってしまったりされているお年寄りに、若い方たちが自然な感情で接して下さることでとても気持ちが穏やかになったり、自信を取り戻したり、人との交流に関心が持てるようになったり、じわじわですが生き生きとした「その人」が現れてきます。非常に残念なのですが、学生の皆さんの希望が精神科デイケアの方に集中して、痴呆老人の方へ来て下さる方がとても少ないのが現状です。これからますます高齢化社会を向かえ自分の身近なところに痴呆老人問題が発生してくるのは避けられないでしょうし、そういった面からも多くの学生さんたちに痴呆という障害を持った方との交流を体験していただきたいものです。

時間や曜日につきましては、それぞれの方のご都合とも調整させていただきますので、関心を持たれた方は宇治黄檗病院の荊木(いばらき)までご連絡下さい。また当院のホームページに学生さんのボランティア体験記事が載っていますので、こちらも見て下さい。

※宇治黄檗病院ホームページ　http://www.eijinkai.or.jp/ujioubaku/
※ボランティア問い合わせ　rehab@eijinkai.or.jp
(リハビリテーション部事務室)
※宇治黄檗病院 TEL0774-32-8111

<編集後記>

「働く」こともそうですが、人それぞれの考え方に変化が多いテーマの話し合いほど、我々にとってより多くの視点を与えてくれます。多くのクライエントの人生に接してきた中からの重い意見を、私は聞きたい。我々をよりパワーフルにしていくためにも、また今回のような例会をもっていきたいですね。

(担当会報委員　藤田尚)