

三人の講師への質問に対する文書回答

①玉山恵里子さんへの質問・意見及び感想・回答

〈質問・意見①〉

GH、挨拶を行ったこと。なるほどなあと聞きました。知的の方々の難しさ（生きてくるうちに習得できた技。例えばウソ）。事後報告で事が大きくなってしまふことがある難しさを感じる日々です。それでも日々頑張っている姿に元気づけられます。

〈感想・回答①〉

知的の方々の難しさ（生きていくうちに習得できた技…）

緑生園は主に知的障がいの方々が多く生活しています。中には過去に緑生園を一度卒園し就職をしていましたが、様々な理由で離職し、再度、緑生園で生活を始める方もおります。

家族と生活をしていたものの、親が亡くなり、兄弟姉妹との生活がうまくいかなくなる方、軽犯罪を繰り返し、家族のもとには戻れなくなってしまった方、単身で生活していたが、離職し、生活ができなくなってしまった方等。

生きていく上で身に着けてしまった悪い「知恵」について、例えば、万引きや窃盗品をリサイクルショップで換金すること、最近ではネット詐欺など。

彼らには経済的な自立を促すための支援をしています。就職できる力をつけること、仕事を継続できる力をつけることで生きていく力を養ってもらっています。

仕事に就けない→お金がない→生活ができない→窃盗→仕事に就けない→といった魔のスパイラルを断つためにも適切な支援と、福祉的サポートの力が必要だと思います。

〈質問・意見②〉

一つの障がいだけでなく、複数の障がいを持った時の生活の困難さを抱えられた当事者の苦しみをどう共有していますか。

〈感想・回答②〉

複数の障がいを持った時の生活の困難さについて

先日の講座でもお話した、知的障がいがある方が脳出血で片麻痺になっ

てしまった人、また、知的障がいがある方が精神疾患を患ってしまう人、このような方々が、緑生園の入所施設で生活する上では特に大きな問題はありませんが、例えば、地域で生活を継続できるかという難しい課題も出てきます。

片麻痺になってしまった方については、離職してしまった他、利用していたグループホームを退去しました。ただ、ご本人が地域での生活を希望されていたので、別のグループホームに転居し、手すりの設置や段差を解消する工事をしています。また、世話人が介護福祉士の資格もあったことから、様々な配慮をする事で、地域生活が継続することができるようになりました。

精神疾患を患った方については、症状から、地域生活（グループホームでの生活）を断念せざるを得ませんでした。もう少し、職員の体制が整っていれば継続も可能だったかもしれません。

そのような方々が幸せに、希望した生活を継続できるよう、他のサービス機関や、行政、医師などと相談、支援会議を開催しています。様々な分野からの意見を聞く事で、新たな打開策を見いだせることが多々あります。

複数の障がいを持った方、あるいはそうではなくても、「困難さ」に寄り添うことを心掛けています。それは、家族に知的障がいを持つ者がいるから、より強く思うことなのかもしれません。困難なことを取り除いてあげるだけでなく、それを乗り越える力、方法についても一緒に身に着けるようにしています。

《意見・質問③》

高齢になってきて、自分の生活を支援なしに生きられなくなってきている。障がいを持っている方々とサービスを受ける立場で考えると共通点があると思っていた。支援を受けるようになって、すごく腹の立つこと（各支援団体の責任者）が高齢イコール認知症者とこちらのいうことを真面目に聞いてくれずきちんと向き合ってくれない。

《感想・回答③》

あらためて利用者さんのことばに傾聴することを肝に銘じます

私は施設内で「苦情受付担当者」という立場でもあります。利用者さんからの苦情の多くは、職員の言動や、職員対応の遅れなどです。

ベテラン職員でも、これまでの経験からご意見をくださった方と同じよ

うに決めつけた対応や発言をすることで、利用者さんを傷つけてしまうことがあります。

私自身、軽く聞き流してしまうこともあります。あらためて利用者さんのことばに傾聴すること、肝に銘じます。ありがとうございました。

《質問・意見④》

GH, 近隣住民からの苦情に対して「壁を作る」で終わるのではなく理解してもらおう努力→参考になります。

《感想・回答④》

利用者さんの幸せのために頑張ります

近隣住民になるべくご迷惑をかけないように・・・そればかり考えてきました。でも、この件があってからは、地域の一員として生活できるようにという気持ちに変わりました。

利用者さんの障がいの程度によっては災害時にはどうしても地域住民の力が必要になります。逆に地域住民の力になることも考えられます。

これからも悔しい思い、辛い思いをすることがあるかもしれませんが、利用者さんの幸せのために頑張ります。

②山下純子さんへの質問・意見及び感想・回答

《質問・意見①》

ホッとできる居場所づくりしていきたいですね。他国に比べても日本の入院ベッド数の多さに驚きました。転換していくことの難しさは感じますが、意識を変えていくことの必要性を強く感じます。地域で多種(多職種)で関わりサポートしていくという流れになってきていると思われるが、現状の難しさも強く感じます。できることから取り掛かることの重ね作業が必要かと感じます。オープンダイアログはとっても興味深いお話でした。

《感想・回答①》

ホッとできる居場所づくりしていきたいですね。

ホッとできる居場所は、精神障害のある方だけでなく、心が疲弊して病んでしまいそうな人にとっても、そういった場所が必要であると思っています。

意識を変えていくことの必要性を強く感じます。

意識改革は重要と思います。一つは世界の精神科医療は地域ケアが

当たり前になっていることを多くの人に知って欲しい。地域ケアが充実すれば必ずしも入院に頼らなくても良い事を知ることが必要だと思います。もう一つは、回復の定義です。目指すところを“病気の完治“”発症前と全く同じ状態に戻ることこそが社会復帰には必須“という考えから、精神障害という困難さを抱えながらも、意義ある、満足できる人生を目指す「リカバリー」指向へと変えていくことも必要だと思います。

地域で多職種の人たちがサポートしていく流れになっていますが、現状の難しさを感じます。

いまある地域の訪問の支援は、居宅介護事業所からはヘルパーが、訪問看護ステーションからは看護師が、相談支援事業所からは相談員がというように事業所ごとに専門職が関わることがほとんどです。精神障害の方は人付き合いに不安や過度の緊張を感じる方が多いため、何人もの支援者が代わる代わる訪問するのは当事者にとって負担が大きく、訪問を拒否されることもあります。また、それぞれの事業所間で協同していくのは関わる事業所が多いほど難しくなります。

ACT チームは一つのチームが多職種編成であるため、当事者本人のニーズが変化しても、同じチームで支援を継続していけるため、当事者本人の負担は少なく、信頼できるスタッフに伴走してもらえる安心感があります。しかし、現在の日本での ACT チームの支援は、訪問看護の診療報酬で行っている事業所が多く、1日に多くの訪問をすることで収益が上がるものになっており、エリアが広く移動に時間がかかり1日に訪問できる件数を増やせない岩手県のような地域ではなかなか事業が成り立たないことが課題です。

オープンダイアログとは対話の意味

ダイアログとは「対話」という意味だそうです。オープンダイアログとは「開かれた対話」。対話とは何か？という質問に斎藤環医師は、議論、説得、説明など、相手にわからせよう、伝えよう、意見を変えてやろうという意図のやり取りは対話ではない。と仰っています。医師も患者も家族もその他専門職も上下関係はなく、フラットな立場で対話を続けることが目的で治療の成果は対話の副産物なのだから。大変興味深いです。普段の自分は対話が出来ているだろうか？振り返ってみると出来ていないことが多いなあと感じます。

また、精神障害のある子または親や兄弟との関りに悩むご家族は大変多くいらしゃって、お互いに気を使い合って自然な会話ができなくなり、さらにそれがストレスになって・・・という悪循環になってしまうことが良く見られます。もしかしたら、家族間の対話が出来るといつの間にか消えていく悩みもあるように思います。

《質問・意見②》

精神科を持つ高齢者施設で働いたことがあります。施設内で、入院患者でも軽い人にはできる仕事（散髪屋さんだった患者さんが院内で散髪をしていた。配膳とか入浴介助など・・・）その後退院となる。

《感想・回答②》

関りの中で、その方の健康的な部分の一つ一つ見つけていきます

精神障害は中途障害の方が多いので、以前の仕事での高い技術を持っている方も多くおられます。精神障害により、その人の全てが障害されるわけではなく、健康な部分が多くあります。関りの中で、その方の健康的な部分の一つ一つ見つけていくと、障害の部分はだんだん影が薄くなっていくように感じます。

《質問・意見③》

障がいを持っていても家庭だけでなく開かれた場所がやはり是非必要では？独立せずに生活していける場があったら当事者にとってはどれ程うれしいのではないかな。

《感想・回答③》

開かれた場所が必要と思います

障害を持つ人を家族だけで支えるのは無理がありますが、家族がご自身のことを後回しにして献身的に当事者を支えているのが日本の現状です。支援を拒否し、引きこもっておられる方の中には、過去の望まない医療や支援で傷ついたことがトラウマとなっている場合もあります。ACT等のアウトリーチ（訪問）による支援により、家族以外に信頼できる支援者ができることが、開かれた場所への第一歩になると考えます。

当事者自身の希望する暮らしが実現できることが一番

独立を自立と読み替えてお話しますが、日頃は「自立したくない」という相談は少なく、「自立したい」「自立して欲しい」という相談が多いです。

面談では、ご本人やご家族の話される「自立」が“具体的にはどのようになることなのか”を詳しく伺うようにしています。というのは、自立といっても経済的な自立、精神的な自立、住まいを別にする自立、など「自立」の意味は広いからです。そして自立の時期は人それぞれでいいと思っています。また、自立した生活とは、“なんでも一人でできること“ではなく、必要な支援を自身で選択できることだと思いますので、遠慮なく社会資源を活用していくことをお勧めします。また、そういった障害福祉サービスを利用することに対して、周囲は温かく寛容でいられる社会にしていかなければと思います。

当事者が生活を変えたいと思った時に、あるは変えざるを得なくなった時に、信頼できる支援者とつながれることを切に願います。

《質問・意見④》

地域ケアの先進諸国。ACT、家族支援、オープンダイアログ等、とても興味深く、もっと時間があれば・・・と感じました。とても短く感じました。

《感想・回答④》

今後とも一緒に

持ち時間に対して内容を欲張りすぎた感があり、うまくまとめられず申し訳ありませんでした。しかし、これらのキーワードだけでも記憶にとどめていただけたら幸いです。今の日本の精神科医療や地域ケアは変わらなければならないこと、もっとよい方法があることを知って頂き、メンタルヘルス、精神科医療、地域ケア、家族支援の充実を一緒に進めて頂けたら嬉しいです。

③工藤宏行さんへの質問・意見及び感想・回答

《質問・意見①》

障がい者福祉の多様性、変化に驚いた。この多様性にどうついていけるか心配！

《感想・回答①》

盛岡市基幹相談支援センターのご利用を

地域の相談の仕組みを使って、情報を探し比較し、選んでいただきたいと思っています。しかし、地域ごとで相談の仕組み、利用できる社会資源、サ

ービスは質・量ともに大きく異なっています。地域の相談の入り口として**基幹相談支援センター**や**市町村が委託している相談支援事業**をご利用いただければと思います。

《質問・意見②》

昔の福祉と言われ・・・そうなんだあと

《感想・回答②》

措置制度から契約制度に変わったことが契機

ごめんなさい！若ぶるつもりも、以前の事を否定するつもりもありません。やはり、措置制度から契約制度に変わったことが、文化も含めて良くも、悪くも大きくじわじわと変えたように、思います。

関係機関の責任、福祉事業者の意識、当事者・家族を取り巻く環境と意識などなど私はこれを一度、地域として振り返り分析し、今後の地域ごとのデザクインを見直すべきと思っています。今の様子にはそうなった理由というか、構造があり今後どうしていくのか、ぜひ、地域の様々な分野の方たちとの意見交換を期待します。

《質問・意見③》

近い将来、グループホームに入りたいと（コロナが落ち着いたら）と思っているが、その時どこに相談したらいいのか。情報は自宅の電話だけなので相談先が知りたい。

《感想・回答③》

盛岡市基幹相談支援センターがお手伝いします

ぜひ、ご自分がお住まいの地域の相談支援事業所（基幹・委託・計画相談）か、役所の障がい担当課にお尋ねください。不明な時は、盛岡市基幹相談支援センターの担当・工藤がどこに相談すればよいか、お手伝いいたします。地域で暮らされるとき、何が心配ですか？ どんなお手伝いが必要ですか？（例えば食事の準備が、片付けや洗濯が、家計のやりくりが、一人でいるのが不安等など・・・）解決したい困りごとに合わせて、住まう形を考えたほうが良いと思います。