

タイトル	地域社会において、NPOで精神障害者を支援する取り組み		
活動主体	NPO法人サタデーピア	主な構成員 当事者、家族、専門家、一般市民	人数 会員 約 150名
対象	当事者、家族、専門家を含む一般市民		
目的	当事者やご家族の生活や就労の場である地域社会全体が、差別や偏見をなくし精神疾患への正しい理解を持つことができること。また、疾患や障害の有無にかかわらず支え合い共に生きる福祉文化を地域社会に創造すること。		
概要	1993年精神科診療所のコンサルテーション活動から「土曜会」発足。「土曜会」を母体として、1999年NPO法人サタデーピア設立。精神障害者小規模作業所「喫茶 夢工房if」を運営する作業所部門、講師派遣事業や研修会を主催し、専門相談やピアカウンセリングを実施する精神保健福祉研修部門、お便りや広報冊子を作成する出版・広報部門の三部門を中心に活動している。		
成果	講演会、シンポジウム、コンサート等に多くの市民の参加を得ることが出来、活動への理解が広がっている。作業所の開設運営にも近隣の反対はなく、様々な支援をいただいている。「この街で暮らしたい」「私たちの話をしよう」「SST研修会」等の恒例のテーマの座談会や研修会を継続することで地域との繋がりを強化でき、参加者の自尊心、自己効力感も高まっている。		
得られたエビデンス	保守的で地縁、血縁が重んじられる地域においては、専門家が関わるのが、かえって差別や偏見を助長し近隣の支援を得難くすることがある。地域に根ざした地道な働きかけや活動によって、当事者も家族も専門家も地域共同体の一員として認知されることが重要である。一旦、共同体の一員と見なされれば近隣の市民や縁者は、よき理解者、強力なサポーターにも成り得る。		
これからの課題	経済的に自立したNPOとなること。専従のスタッフをおくこと。地域の他分野のNPOや企業等、これまで繋がりが少なかった諸団体とのネットワーク作り。賛助会員、賛助団体の拡大。 新しい地域の福祉文化創造に向けて、国の責任や行政の役割等についても思索を深め、建設的な提言をしてゆきたい。		
行政等に望むこと	NPOを行政責任を補完する下請け先と位置づけるのではなく、むしろ市民ニーズの窓口として、緊張感を持って対峙すべき対等なパートナーと見て欲しい。行政責任を回避、軽減するための「自立論」でなく、また欧米の受け売りでもない「真の自立支援」を当事者と共に模索していただきたい。		

自由記載

NPO法人サタデーピアは当事者、家族、専門家、市民が立場を越えて共働し、支え合い学び合い共に生きる地域社会の実現をめざして活動しています。

私たちは精神疾患、精神障害に対する正しい理解を広め、差別や偏見をなくし、誰もが住みよい街づくりに貢献するために、精神保健福祉分野のさまざまな事業を展開しています。

正しい理解を広めるために知識や情報を提供するといっても、専門用語や行政特有の文言のままの情報では、本当にその情報を必要としている当事者やご家族また一般市民に届けることはできません。届ける側の工夫や技能が求められますし、双方の対等な信頼関係が築かれていることが前提となるでしょう。

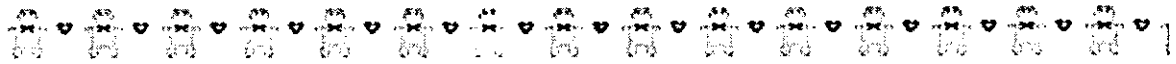
そこで私たちは、定例の懇談会や研究会の対象を限定せず、当事者、家族の方々にも最新の専門的な知識や情報を得ていただくために心理教育や認知行動療法を取り入れ共に学ぶことを続けてきました。また、当事者、ご家族の方々からはそれぞれの体験談を聴かせていただくことによってナラティブの視点を共有することができるようになりました。

共に学ぶことを続ける中で、精神障害者が真に自立した地域生活を送るためには、医療におけるインフォームドコンセントや福祉サービスの自己決定を実現していくための取り組みが重要であること、受け入れ先とも言える地域住民の理解とサポートが不可欠であることを切実に感じました。

先行研究やモデル事業に記されている欧米モデルの自立論は、私たちの地域にはそぐわないと思われました。地域や家族の文化を尊重するアプローチが必要です。日本の精神障害者が地域や家族の一員であることを実感することで得られる安心感は、地域生活の大きな支えとなるものです。地縁、血縁の葛藤や家族の高い感情表出が及ぼす悪影響等、これまで否定的に語られることが多かった地域や家族も、視点を変えれば強力なサポートグループとなることを数多く体験してきました。

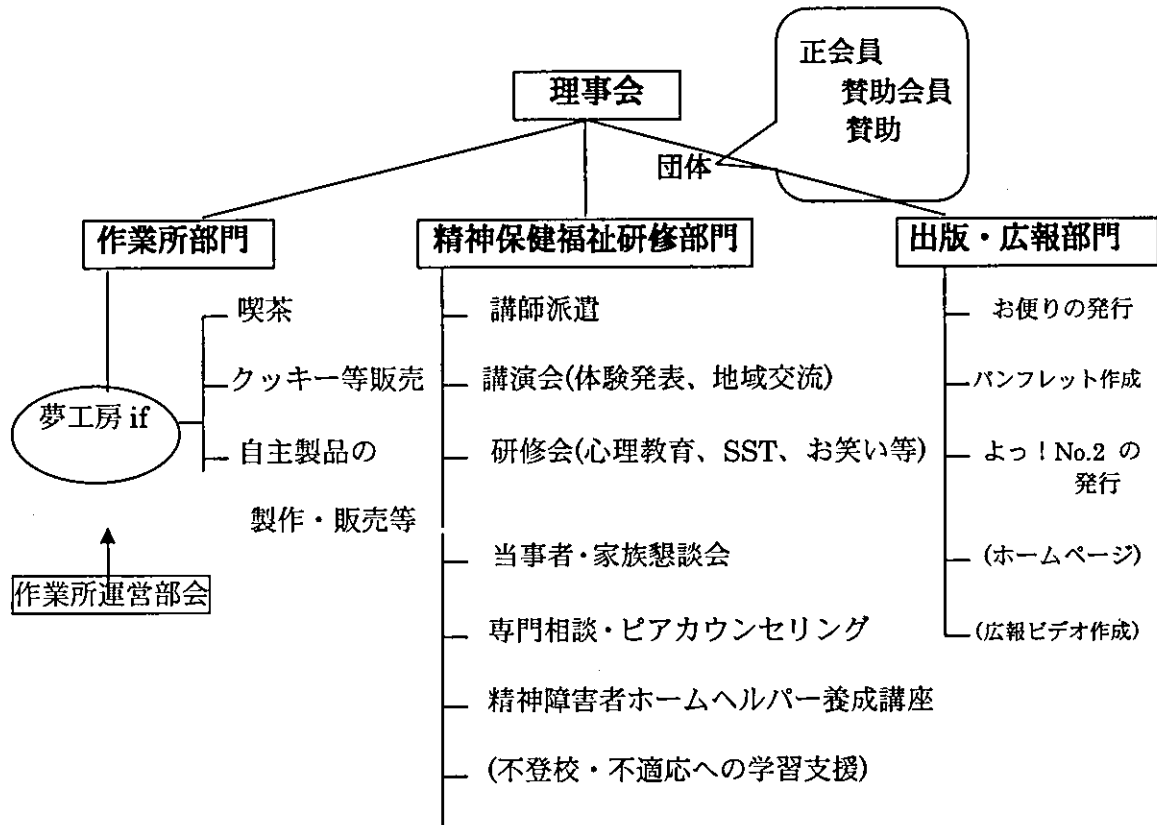
精神障害者の地域生活を支えるさまざまな社会資源をすべて行政主導で整えることは困難です。市民との対等なパートナーシップで作成される福祉施策の実践や、セルフヘルプ、家族会などの当事者活動、ボランティア団体、また医療機関を始めとする各専門機関が効果的な連携を取ることができるようなネットワークを支援する事業などが望まれます。

精神障害者の地域生活を支える取り組みと一つとして始まったNPOの活動が、それぞれの地域のニーズに応じた新しい福祉文化を創造するものとなれるようにさらなる展開を期したいと思います。



NPO法人サタデーピア

NPO法人サタデーピア 組織図



※ () 内は予定のもの



精神科診療所を中心とした地域ケアの展開

医療法人南彦根クリニック
上ノ山 一寛

タイトル	精神科診療所を中心とした地域ケアの展開		
活動主体	医療法人南彦根クリニック	主な構成員	人数20名
対象	精神科診療所に通院する患者家族だけでなく、学校、産業、地域の精神保健に関わり、さらに広く一般市民と関わる。		
目的	精神科診療所を中心とした精神保健福祉活動の展開。 コミュニティケアの充実とノーマライゼーションの実現を目指す。		
概要	<p>(1)外来精神科医療の充実。(往診、訪問看護、PSWの相談・就労支援活動、グループホームの運営、その他社会資源との連携などの診療所外活動を含む)</p> <p>(2)学校・産業・地域精神保健などメンタルヘルス活動。</p> <p>(3)様々なボランティア活動を通して、メンタルヘルスの裾野を拡大。</p> <p>(4)NPO法人サタデーピアなどとともに街づくりに関わる。</p>		
成果	<p>(1)について(2001年12月現在の診療統計から)患者総数832名。 うち、統合失調症圏165名(20%)気分障害圏(30%)神経症圏(42%) 32条公費患者数;148名(17.8%)、精神障害者手帳取得;17名(2.0%) 月間デイケア患者数;162名、一日平均デイケア数;9名</p> <p>(2)について 学校精神保健;県教育委員会の教育相談事業、特別支援教育推進体制、県立大学嘱託など。 地域精神保健;保健所・児童相談所嘱託、ケアマネジメント検討、県精神保健福祉審議会など。 産業精神保健;日医産業医、事業所メンタルヘルス相談、メンタルヘルス対策事業支援など。</p> <p>(3)について 滋賀県精神保健福祉協会「こころの健康づくりを考える県民のつどい」などの活動を推進。 児童虐待防止ネットワーク。 日本笑い学会・笑ってメンタルヘルス滋賀支部設立。 滋賀県発達障害支援ネットワークの設立。</p> <p>(4)については別報告参照。</p>		
得られたエビデンス	<p>(1)2001年12月の受診者の20%を占める統合失調症圏165名の内訳。 自閉系;家に閉じこもったり、就労準備をしている人42名(25.5%)。就労系;就労や就学している人39名(23.6%)。 家事系;主婦と家事手伝いしている人41名(24.8%)。 福祉系;福祉介助を受けたり作業所に行ったりしている人43名(26.1%)に分かれる。 これら四つの系は恣意的な分類だが、ちょうどそれぞれの系が四分の一ずつになっている。従って就労系が四分の一ある。多様な生活支援の形が求められている。特に積極的な訪問型の生活支援の対象となるのは自閉系と福祉系を合わせた85名(51.5%)ということになる。</p> <p>(2)2002年1月の予約外受診患者は、38名で43回。うち統合失調症圏13名18回、気分障害圏10名10回、神経症圏10名10回。これらはソフト救急が必要な人たちと重なると考えられる。</p>		

<p>これからの課題</p>	<p>(1)さらなるアウトリーチ。 往診、訪問看護以外にもPSWによる相談業務、就労支援、生活の場の確保、居宅生活支援など様々な活動がある。多くは不採算だが地域生活支援の充実のために、より一層充実させるべきと考える。 また、街なかの診療所では、様々なストレス関連性の疾患を抱えた患者さんたちが圧倒的多数を占める。産業精神保健、学校精神保健、地域精神保健、の領域への積極的な関与が望まれる。 さらにNPO法人などとの連携を通して街づくりに関わっていく活動も必要。このように精神保健の裾野を広げていくことが「こころのバリアフリー」に繋がると考える。</p> <p>(2)さらなる連携。 ホームヘルプサービスなど居宅生活支援活動はまだ端緒にすぎたばかりである。中心を担うべき市町村や地域生活支援センターにはノウハウは蓄積されておらず、困惑状態にある。精神科診療所に於ける地域ケアの知識や経験が求められている。ケアマネジメントに関しては予算面では不明確だが関係機関との連携を進めていく意味で積極的に取り組むべきであろう。地域福祉権利擁護事業や関係機関連絡調整会議などにも積極的に関わるべきと考える。</p>
<p>行政等に望むこと</p>	<p>(1)精神科救急医療の充実。精神科救急では、入院を前提としたハードな救急が目ざされがちだが、診療所が普段行っている相談業務や電話での危機介入などが、ソフトな救急としての役割を果たしている。夜間、休日のソフト救急システムが必要。</p> <p>(2)診療所における、精神保健福祉士や臨床心理士の活動の評価。精神保健福祉士の相談活動、就労支援活動、ケアマネジメント、関係社会資源との連携などを含む、医療と福祉の連携のシステムづくり。</p> <p>(3)医療、福祉、教育、労働など縦割り行政の垣根を越えて、地域でのネットワークの形成が重要。虐待や発達障害への取り組みがモデルになるかもしれないが、未だ充分機能していない。</p> <p>(4) 3障害合同という美しい理念はあるが、現実には他障害との間には認識面でも制度間でも大きな違いや格差がある。精神科領域の個別性と3障害の共通性を踏まえた施策を模索すべきと考える。</p>

自由記載

昨秋以降、厚労省からは「改革ビジョン」、「グランドデザイン」が次々と提出され、障害者自立支援法の成立が目前に迫っています。

そこでは国の責任や様々な規制緩和、障害福祉サービスの社会化、市町村の取り組みの義務化、精神障害と他障害との格差是正などがうたわれ、精神保健福祉の領域にとってはメリットが大きいのに見えますが、財政主導の流れには不安が付きまといまいます。次々と出される改革案において、外来精神科医療への言及が殆どありません。唯一公費負担制度の削減のみが明らかになっており、受診抑制、地域精神保健福祉活動の後退が予想されます。

今はしっかりと状況を見極め、私たちの足下を固めていかなければいけない時期にさしかかっているように思われます。精神保健福祉施策がどのように変わっていても、私たちはそれぞれの地域でそれぞれの可能性を押し広げていく以外にないと思います。

<ノーマライゼーションを実現していくために～現在の課題と期待～>

(1)3 障害(知的・身体・精神)の統合

今日 3 障害の統合が理念的に語られ、やがては介護保険への統合が議論されています。我々の運動の立ち後れもあり、現実には大きな障害間格差があります。精神障害者は支援費制度からは取り残されていますし、手帳のサービスも格段の差があります。今後、障害者雇用率に算定されていくようですが、これらの格差は一朝一夕で解消しそうにありません。また障害者自立支援法が成立し、3 障害共通のサービスが実現できたとしても、精神障害に固有のサービスがあるはずで、身体障害者の地域生活には車椅子などの補装具が必要ですが、精神障害者にとっては人がその役割を果たします。人と街を育てていくことを含めて、きめこまやかなサービスが模索されていくことを期待したいと思います。

(2)医療と福祉の連携

今日、医学モデルと生活モデルが、対立的に語られることが多くあります。しかし精神障害者の地域生活支援のためには医療と福祉は車の両輪の関係だと思えます。精神保健福祉対策本部による中間報告では、重症患者を地域で支えていくための ACT 事業が提案されました。医療と福祉が連携し、アウトリーチにより様々なサービスを提供することが可能になれば地域生活支援は大きく前進するよう思えます。しかし結局は予算化されず絵に描いた餅になっています。もし実現したとしても我が国にはキャッチメントエリア(障害者の保健福祉に関する責任圏域)の発想はありませんし、未だケアマネジメントも実施されていません。

医療と福祉が連携することによって、重症患者の地域支援にとどまらず、あらゆる精神的危機に対して、その生活の場で対応できるようなシステムが望まれます。

(3)市民社会の中にある心のバリアの解消

かつて内因性精神疾患と言われてきた病気(統合失調症や気分障害)の治療法は新しい治療薬の登場などで格段に進歩しています。その一方で、比較的軽い症状と考えられてきたストレス関連性の精神疾患による生活障害の苦しさは軽視されがちです。また軽度発達障害や高次脳機能障害などこれまで見逃されがちだった領域にもようやく光が当たりつつあります。

また、阪神淡路大震災などの大事件のあと「こころのケア」の重要性がマスコミなどでも大きく取り上げられてきています。平成 10 年以降、自殺者は年間 3 万人を超える事態が続いています。多くの場合、その背景にうつ病などの精神疾患の存在が想定されています。

「こころのバリアフリー宣言」にもあるように精神疾患は誰にでもかかる可能性のある病気であり、広く市民社会全体が、精神疾患を自分の問題と考えていくことを期待したいと思います。

<障害者とはだれのことか>

日本では障害(disability)と疾患(disorder)の区別がなく、両者がともに精神障害者とされているという問題があります。精神科医に診られるとだれもが「精神障害者」になるという状況です。これは逆手にとることもできます。多様な葛藤をかかえた市民が精神科診療所を受診しています。ありとあらゆる精神疾患を抱えて一般市民が精神科診療所に集まってきているわけです。あなたも私も障害者ということになります。それは皮肉にも精神障害の拡散という形でノーマライゼーションの進展に繋がらないでしょうか？

これまでは、障害は障害を持つ個人に属するものと考えられてきました。しかし、バリアフリーが進むにつれ、環境によって生活のしづらさが違うことが分かってきました。WHO の ICF(2001)では、有名な機能障害、能力障害、社会的不利といったこれまでの障害概念がなくなっています。障害はまわりとの関係性によって定義される、ということが主張されているのだと思います。

障害者自立支援法が「自立と共生」の社会づくりという理念をかかげ、「障害者が自立して普通に暮らせるまちづくり」「地域に住む人が、障害者の有無、老若男女を問わず、自然に交わり、支え合うまちづくり」をうたっていますが、障害を社会との関係性の中でとらえていく契機になることを期待したいと思います。

<おわりに>

精神科診療所を中心として蓄積してきた私たちの知識や経験が、NPO 法人サタデーピアをはじめ様々な社会資源と連携して、精神保健福祉活動の前進のために少しでも貢献できたら幸いです。

地域社会において
NPO で精神障害者を支援する取り組み

ハートインみやぎ実行委員会
渡部 裕一

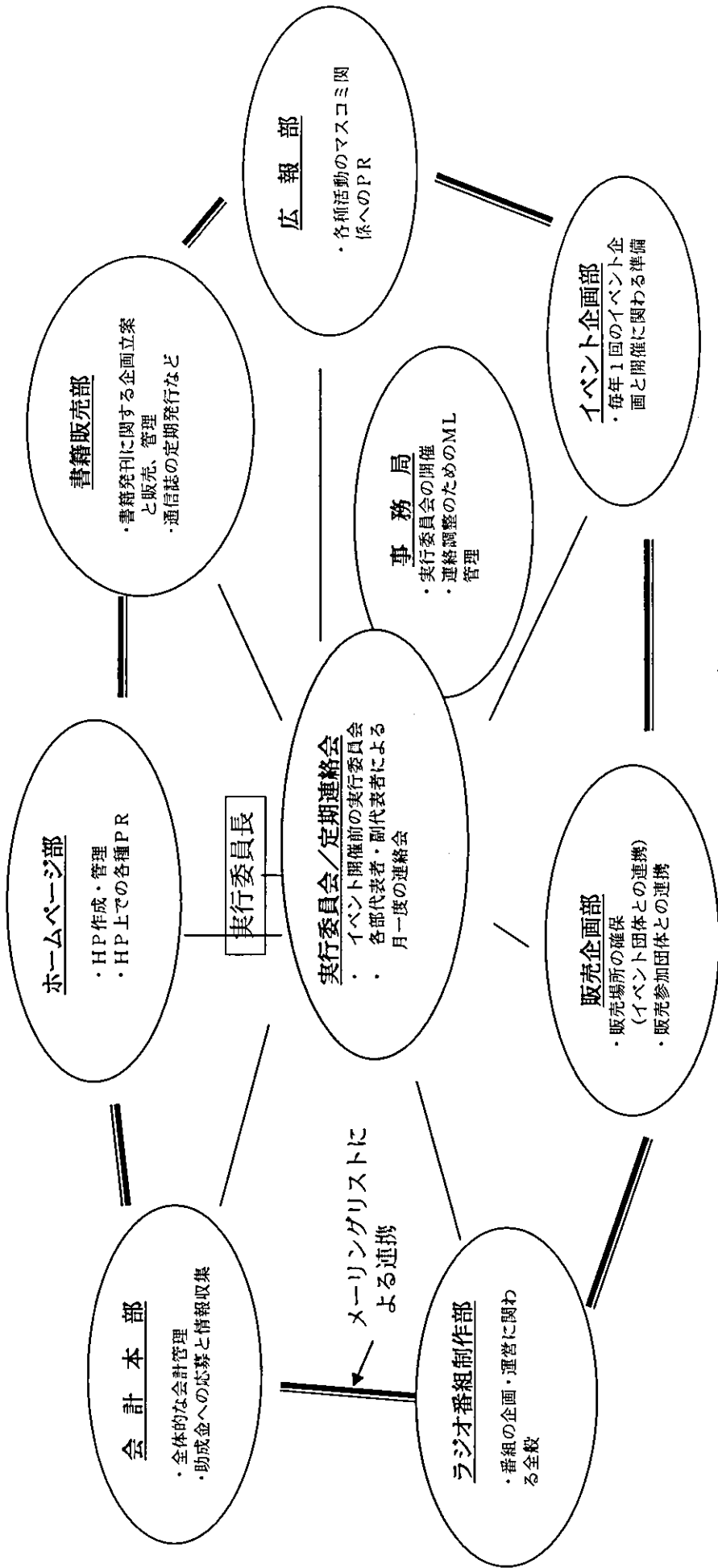
タイトル	ハートインみやぎ		
活動主体	ハートインみやぎ実行委員会	主な構成員 精神医療福祉従事者、当事者、学生、家族のほかボランティア	人数 実行委員 約40名
対 象	一般市民		
目 的	<p>「障害者基本法」の成立により精神に障害を持つ人たちが、「法的市民権」を獲得した。しかし法的に改正されたとはいえ、精神に障害を持つ人達を取り巻く偏見や誤解の壁は今もなお厚く、障害に対する理解も遅れているのが現状である。</p> <p>多くの市民に精神の障害に関心を深めてもらうこと、そして障害の有無に拘わらず誰もが楽しみ、知識を得ることのできる場を提供すること、それが当活動の目的である。</p>		
概 要	<p>当活動は精神障害者が障害者基本法の対象となったことをきっかけに1994年からスタートしており、当初は記念講演とシンポジウム、作業所販売などを中心とした年に一度のイベントだった。</p> <p>記念講演とシンポジウムでは、これまで社会的ひきこもりや池田小学校事件、精神科救急など、時期に応じ関心の高いテーマを取り上げてきた。来場者からも活発な意見が寄せられるのが特徴で、毎年当事者や家族としての意見、体験談などが多く語られている。</p> <p>仙台市内中心部の商店街や公園などで行なわれる製品販売では、県内各地から訪れた作業所、デイケアなどの団体（概ね15～20団体）が、さまざまな自主製品を道行く人たちに販売している。</p> <p>これまでの開催によって、関係者に限ってはイベントの存在は周知された感がある。とはいえ、年に一度の開催だけでは「幅広く市民に理解を求める」という目的の達成には限界があったのも事実である。そのため、近年では以下の内容を企画、新たな活動展開を行なっている。</p> <p>① ラジオ番組の製作・放送 平成16年4月に市内のコミュニティFMにおいてスタート。メインスポンサーであるダイドードリンコ株式会社を中心に、教育機関、医療機関などから協賛をいただいている。精神保健福祉に関わる情報や知識を幅広く紹介するとともに、多くの当事者に出演いただき、体験談や当事者活動の紹介などを行なっている。</p> <p>② 販売活動の展開 従来は年に一度、単独で行なっていた販売活動を年に数回実施している。JAイベントとのタイアップ、各種地域イベントへ出向いての委託販売など、販売機会の創出をはかり、各団体の売り上げに貢献している。</p> <p>③ 通信誌の発行 イベントへの参加者や関係機関はもとより、ラジオ番組や販売で連携している個人、企業などを対象に約500部を年に4回程度発行している。</p>		

	<p>④ホームページ開設 平成 15 年から開設。当活動の告知や報告を行うほか、掲示板を設置し、関連団体の催しの紹介、情報提供なども行っている。</p>
成 果	<p>毎年、イベント開催終了時にはアンケート用紙を配布、希望者には連絡先を記入してもらい、定期的に通信誌の発送を行なっている。開催ごとに通信誌の発行数は増加しており、近年では他県への発送も行っている。会場がオープンスペースであることから、通りすがりの市民が足を止める場面もみられるなど、イベントへの関心の高まり、来場者層の広まりがみられている。</p> <p>活動の一環として地元新聞に連載を行なった際には、執筆担当者へ複数の問い合わせがあったほか、ラジオを聴いたという市民から関係機関へ相談が寄せられるなど、それぞれの活動において反響がみられている。</p> <p>また販売活動においては、各団体のパンフレット等を配布することにして、商品のやり取りを通じて確実にそれぞれの団体の活動が周知されていると考えられる。</p> <p>新たな活動展開によって、精神保健福祉に関わるさまざまな情報や知識を紹介するとともに、当事者や家族が直面している課題をより幅広い市民を対象として投げかけることが可能となった。</p> <p>さらにはこれら活動展開によって、活動に関わる市民、企業、団体などの異業種ネットワークが急速に広まっている。これまで精神の障害についてほとんど知識がなかったという人も中には含まれており、このようなネットワークの広がり自体、市民啓発活動としての成果と考えられる。</p>
得られたエビデンス	<p>精神障害に対する理解を市民に求める活動は、すでに各地で取り組まれており、県内においてもかねてからさまざま活動が存在している。そのため当活動においては、いかにして他の企画との差別化を図るかが当初の課題であった。</p> <p>そこで、まず①壇上から講演するという、一方通行なスタイルではなく、当事者や家族の生の声を伝える場となることをイベントの目標とした。</p> <p>当事者や家族の発言には体験に基づく特有のパワーが存在し、実際に来場者からも当事者らの発言に大きな刺激を受けたとする声が多い。イベントにおけるこの経験はラジオ番組やその他の活動にも生かされており、私たちの活動の主軸にある視点といえる。</p> <p>またもう一つ、このようなイベント活動はいわゆる関係者のみが集まるだけの自己完結型に陥る可能性も高い。そのため②いかにして「内輪の枠」を越えた連携を広めるかがこれまでの課題であった。</p> <p>ラジオ番組の制作に関してはエフエム局や番組制作会社との連携、またスポンサーの募集においてはダイードリンコ株式会社や各種団体へ協力を求めたほか、PR活動においては河北新報社などとの連携が新たに生じた。</p> <p>さらに異業種イベントへの出店においては、JAや地域イベントとの関係をはじめ、さまざまなイベント主催団体との連携、客層の広がりが生じている。</p> <p>このようなネットワーク形成する上で、私たちが最も留意しているのは、③相手に対してのメリットをいかに提示できるかという点である。そもそも営利追求を目的とする企業などに対し、こちらの要望を一方向的に申し入れるだけでは良好な関係形成は困難と考えられる。</p> <p>売り上げの向上や企業イメージアップ、商品PRなど、こちらで提示できるメリットを出来るだけ提示すること、連携によって「互いにメリットが生じ</p>

	る」という対等な関係を目指すことが重要と考えている。
これからの課題	<p>①経済的な課題 現在の活動費は各種助成金と寄付金、番組へのスポンサー料などによってまかなわれている。次年度への繰越が出来ない性質のものも多く、毎年のように財政面での危機感を持ちながら活動している。 中でも通信誌発行数はイベント開催の度に増加していることから、今後も財政的負担の増大が予想される。更なる活動の展開と安定した運営に向けてその対応策が検討されている。</p> <p>②マンパワーの課題 実行委員はまったくの有志としての参加であり、昼間はそれぞれが活動を抱えている。活動の広まりと共に個々の負担は増大しており、マンパワー確保と効率的な運営が課題である。</p>
行政等に望むこと	<p>財政の厳しい状況下にある中、宮城県と仙台市からは毎年助成金とご後援をいただいている。また販売活動を市役所隣の公園で行う際には、マイクロバスで来場する団体に対して市役所駐車場を貸与してもらうなどの協力をいただいている。 しかし毎年のイベント開催において、会場予約には大変苦勞している。 イベントの趣旨や公共性の高さなどを考慮して、会場の優先予約、市政だより等での告知などを配慮していただけるとありがたいと思う。</p> <p style="text-align: right;">文責 渡部 裕一</p>

ハートインみやぎ 組織編成図

平成 17 年 3 月 1 7 日



- ・ 実行委員は希望する各部どれかに加え、それぞれの企画立案・運営は原則として独立して行なう。
組織の巨大化により実行委員が一度に集まる、揃って動くのは難しい状況にある。それぞれの組織を独立させることにより明確な目的を持ち、それぞれ専門化された活動を展開する。また分化された小規模な組織結成により、いわゆる精神医療福祉関係者以外からの参加協力も得やすくなること予想される。
- ・ 各部には代表者（1名）・副代表者（1～2名）をおく。
それぞれの部の活動を把握するとともに窓口となる代表者を指名する。各責任者の負担が大きくなりすぎないように副代表者を1～2名おく。副代表者の選任は各部内で調整するものとする。
- ・ 実行委員間の集まりとして①実行委員会、②定期連絡会、③各部会を設ける。
(実行委員会) 全ての実行委員が参加する全体会。イベントに向けて活動を行うなう。(これまで通りイベント前から結成、月に一度のペースで開催)
(定期連絡会) 各部の責任者と副責任者、事務局による定例会。(毎月1度開催)
(各部会) 各部内での運営会議。開催頻度や内容はそれぞれの活動目的に応じて異なる。
* イベント開催前は実行委員会を月に一度開催する(従来通り)が、月例会は同日、実行委員会の前後で行なう。
(度々集まることによる実行委員の負担が増えることを防ぐため)
- ・ 各部の相互協力、並びに意見幅広く募集するため実行委員専用メーリングリストを設立する。管理運営は事務局。
実行委員は原則として全て加入する。実行委員がメールを受信できる環境にない場合は、各代表者の責任のもと部内で確実に連絡が取れるよう調整する。
- ・ 部内での新規加入・脱会・移動などについては部ごとにそれぞれ管理するが、実行委員数を把握するため、変動があった際には事務局へ報告を行なう。
市民への理解を深め活動の幅を広げるため、多方面・多分野からの実行委員への参加が望ましいと思われる。
- ・ 今後の活動展開、必要性に応じ、新たな部を立ち上げることにも視野にいれる。
安定した運営費確保と、私たちの活動が広く社会的認知を得る事を目的にNPO法人の取得(市民活動団体として登録)が提案されている。それに伴い、近い将来「法人準備部(仮称)」を立ち上げる

「特定非営利活動法人茅ヶ崎・寒川精神保健
福祉連絡会」の取り組み
地域の「伴走者」を目指して

精神障害者地域生活支援センター
「元町の家」

菊池 謙一郎

タイトル	地域の「伴走者」を目指して		
活動主体	特定非営利活動法人 茅ヶ崎・寒川精神保健福祉連絡会	主な構成員 会員・賛助会員	人数 50名
対象	茅ヶ崎市と寒川町地域の精神障害者		
目的	この法人は、精神障害者とその家族に対して生活支援に関する事業を行い、彼らが地域で安心して、より自立した生活を営むことに寄与することを目的とする。(法人定款より)		
概要	<p>精神保健・医療・福祉の増進を図るため、</p> <p>①精神障害者地域生活支援事業</p> <p>②普及啓発・広報に関する事業</p> <p>を中心に近隣地域のあらゆる機関・組織や市民と対等な立場で、精神障害者が地域で当たり前の生活が出来ることを支援する。</p> <p>具体的には、精神障害者地域生活支援センター・地域作業所・グループホームの3つの事業をとおして活動を展開している。</p>		
成果	<p>地域の社会資源の一つとして、行政(市町・県)と協働するスタンスで、設立準備から現在に至るまで、目立つこともなく自然な形で地域社会の中にあることで、近隣の商店会や自治会とも協調しつつ精神障害者が地域で安心して暮らすことが可能な状況が形成されている。</p> <p>同時に利用者及びその家族だけではなく、ひろく地域に於ける様々な市民活動とも連携し、地域社会における自らの役割や責任を自覚しつつ取り組んで来た結果、地域や行政からは十分な信頼を得ており、地域に開かれた場として機能している。</p>		
得られたエビデンス	<p>担当領域(茅ヶ崎・寒川)での、当事者にかんする生活支援センターの機能としては、基本的にケアマネジメント手法を用い、個別の日常生活上の支援から、公的機関との折衝・調整や処遇困難事例を保健所・医療機関・社会福祉協議会・民生委員・デイケア・訪問看護師・市、町の障害福祉課・ホームヘルパーなど他職種によるケア会議やカンファレンスを行い、地域での精神疾患の病状管理や服薬、金銭管理などのきめ細かい支援や就労支援まで他職種の人々と連携をとることが可能な地域になっている。</p>		

<p>これからの課題</p>	<p>連携は非常に難しい課題で、特に地域の医療機関(PSW・Dr・Ns)との分業体制や役割分担が、共通認識のもとで共通言語を持ってコミュニケーションできる体勢を、多くの事例を介して培っていかねばならない。様々な社会資源(単なる施設とか組織だけではなく、地域にあるあらゆるものが社会資源である)を有効に活用していけるような地域社会での地道なご近所づきあいも重要な課題である。現在、当事者の活動が発展せずこの点も今後の課題である。</p>
<p>行政等に望むこと</p>	<p>基本的には、地域精神保健福祉のための財源の確保をすることは勿論だが、精神保健福祉行政政策の理念や理想から、その理念を実現するにはどれだけの財源を確保する必要があるというような思考方法で考えること。受益者負担は必要だが、受益者が満足し、幸福で健康な生活が送れるようなものでなければ納得できまい。税金が足りないのではなく、使い方をきちんと見直し整理してから、考え直すべきである。</p>
<p>自由記載</p> <p>NPO法人が設置母体となれることが判明してから、即座に申請受理され、社会復帰施設である地域生活支援センターを立ち上げてきた。この間、地域での様々な市民活動に積極的に関わってきた方々や地域の民生委員や市・町・県を巻き込んで数年がかりで設立準備を行ってきた。地域の当事者と住民参加をキーワードに現在まで活動してきたが、行政をはじめ、地域での知名度も一段と高まり、相談件数や生活支援事業が急激に増加しつつある。</p> <p>参考; Facilities Net、Vol.18、No. 1、2004/8、全国精神障害者社会復帰施設協会 P.5~10</p>	

共同作業所「宇城きぼうの家」の活動

宇城きぼうの家

森本 久太郎

タイトル	共同作業所「宇城きぼうの家」の活動		
活動主体	宇城地域精神障害者家族会	主な構成員 精神障害者家族会会 員	人員 20人
対象	精神障害者で、通所意欲があり、主治医が通所を適当とみとめた者		
目的	病院を退院し、回復途上にある精神障害者に、共同作業やレクリエーションなどを通して、生活意欲の改善と生き甲斐を感じてもらい、社会的自立を図ることを目的とする。		
概要	<ul style="list-style-type: none"> * 設立 平成8年3月26日 * 作業所 高良公民館所有の木造平屋建(4部屋で計 178.1 平方米)を月額 3 万円で借り受けている。 * 作業 割り箸の袋入れ、フルーツキャップの折り畳み袋入れ * 地域とのふれあい 毎月一日、十五日の前日に行われる、地区老人会による神社の境内や周辺の清掃作業に参加。 毎年の地区神社例大祭にあわせ、綿菓子、おでん、焼きそばその他のバザーや、太鼓の演奏、保育園児のお遊戯等の園芸を含めた「作業所祭り」を盛大に開催している。 * レクリエーション 自主的なもの 花見、七夕会、クリスマス会、忘年会、ひな祭り、毎月の誕生会(昼食の後、通信カラオケ) 参加するもの 熊本県在宅精神障害者スポーツ大会、町内主催の福祉演芸会、地区内5病院の文化祭、夏祭り、運動会 		
成果	平成9年度から現在まで社会復帰した者14名 内訳 就労11名 家業・家事手伝い2名 その他1名		
得られたエビデンス	共同作業やレクリエーションおよび町内の行事等に参加し、「みんなと楽しく過ごせるので、本当にこの作業所が有ってよかった」とみなさんが喜んでいきます。		
これからの課題	割り箸の袋入れ、フルーツキャップの折り畳み袋入れの工賃が安いので、もう少し収入が増える下請け作業を探したい。		
行政等に望むこと	当事者を援助、育成していただくことはもとより、社会および家族の障害者に対する理解が深まり、偏見が解消するための啓発をお願いしたい。		

「地域生活支援センターゆりの木」の取り組み
(就労前プログラム)の充実に向けて

精神障害者地域生活支援センター

「ゆりの木」

鈴木 洋子