

わかやま

No.11

和歌山県精神保健福祉センターだより 2002年4月

「障害者を支えるネットワークに期待」

紀南総合病院新庄別館 別館長 川崎 元

田辺は遠い。そんな思いを持ちながら30年近くを田辺で過ごすことになった。和歌山駅から電車で南に向かうと、印南のあたりから突然、海も陽も風もがらりと一転して、南国紀州の色と香りになるのが不思議だ。

私が勤務した昔の新庄別館は、田辺湾のすぐ側で、横の道路から小魚がよく釣れたものだ。新庄別館が現在の地に移転した昭和59年頃から、以前にもまして病院の開放化が進められた。短期入院が進み、退院する患者さんが多くなった。

家族が集まり、多くの有志も参加して、精神障害者の憩いの場作り、作業所作りが始まった。海が見える小高い岡の中腹にある、小さな民家で作業所を開いてから八年目の平成8年10月、社会福祉法人「やおき福祉会」の施設作りが着工した。

その後のやおき福祉会は、次々と地域への展開を重ね、仕事と生活を支援する多様な施設が作られた。これらの施設の利用者は、生活支援センター登録者を含めると、毎日100人を超える人数になり、雇用支援センターを通じて一般就労している人も20人近くいる。平成元年、5人の利用者でスタートして、その成長たるや目覚ましいものである。

精神障害者のリハビリテーションには、マイナスの部分を「なおす」ため指導が重視される医療的なものと、プラスの面を「つよく」しようとして、共感し、応援することが多い福祉的なリハビリがあるように思える。身近で「やおき」の活動を、医療の立場から見ていてひやひやしたり、「大丈夫かい?」と心配したりすることがある。しかしこの5年間大きなアクシデントも無く、着々と成果をあげてきている。

これまで精神障害者に対する対応は医療一辺倒に傾き、その他の分野の立ち遅れがあった。医療と福祉、あるいは労働や保健とも、得意の分野を受け持ちつつ協力することが大きな成果を生むために必要なことだと言う、あたりまえの結論を実感するのにずいぶんと遠回りをしてきた。平成14年度から精神障害者に対する業務が一部市町村に委譲されるようになり、さらにネットワークが広がることを期待している。

もくじ

- P 1 障害者を支えるネットワークに期待
 - P 2/3 在宅福祉サービスに関する調査報告
 - P 4 ようこそ憩いの家共同作業所へ
 - P 5 すべての女性の幸せのために
—DV被害者の支援グループ「ウイメンズネット・和歌山」—
 - P 6 新刊図書・ビデオ紹介
 - P 7 メンタルヘルスニュース
 - P 8 は一とふるネットワーク
「精神保健福祉センター 長島 隆さん」
- 研修のお知らせ
朝井所長のひとりごと

和歌山県精神保健福祉センター

〒640-8319 和歌山市手平二丁目1番2号 県民交流プラザ“和歌山ビッグ愛”2階
☎(073)435-5194 FAX(073)435-5193

在宅福祉サービスに関する調査報告

精神保健福祉法の改正により、平成14年度から業務が一部市町村へ移譲され、居宅生活支援事業が創設されます。よりよい施策の構築のために精神保健福祉センターでは、平成13年度に当事者へのアンケート調査を実施しました。

1. 調査の目的

当事者のニーズを反映した在宅福祉サービス（居宅生活支援事業）を提供できるよう、関係者への情報提供と支援方法のあり方を検討するための基礎資料とする。

2. 調査実施概要

H13年10月31日現在の精神障害者保健福祉手帳を所持する者1530人及びその家族を対象として、本人用と家族用の調査票を郵送し回答を求めた。調査期間は、平成13年12月1日を基準とし、12月1日から12月21日までとした。有効回答数は、本人664人、家族520人であった。

3. 調査の結果

(1) 本人と家族の状況

本人の性別は、男性が372人で、女性が290人であった。年齢は、50歳代が最も多く192人、次いで30歳代156人、40歳代154人となっている。30～59歳の者が75.6%を占めている。

現在受けている医療の区分は、568人の者が通院医療である。入院医療は85人であった。

精神障害者保健福祉手帳の等級1級の者は203人、2級の者は364人、3級の者は80人であった。

家族と同居している者が最も多く488人で、全体の73.5%を占めている。一人暮らしは、123人であった。

家族用アンケート記載者の年齢は、65歳以上が最も多く239人、次いで50歳代が121人、60歳から64歳が75人となっている。家族が高齢化し、何らかの支援が必要となる者が多いのではないかと考えられる。

(2) 保健所から市町村への業務移譲（窓口変更）について（和歌山市以外）

本人、家族ともに意見の差はなく、「近くなって便利」という者が最も多く、次いで「十分な対応をしてもらえないか不安」、「どちらでもあまり変わらない」となっている。しかし、「近くなって便利」という者も「身近すぎて利用しにくい」や、「十分な対応をしてもらえないか不安」との複数回答している者がいた。便利になるが、反面、身近すぎて、世間体やプライバシーについて不安を感じている者もいることに配慮が必要である。

(3) 在宅福祉サービス（居宅生活支援事業）の実施について

本人については、事業の実施を知っている者は209人、知らない者は404人で、知っている者が少ない。家族については、知っている者は227人、知らない者は259人で本人より家族の方が知っている者は多いが、それでも半数に満たない状況である。

(4) ホームヘルプサービスの利用経験から

過去にホームヘルプサービスを利用したことがある者は67人であった。

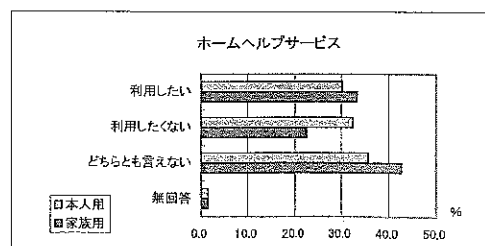
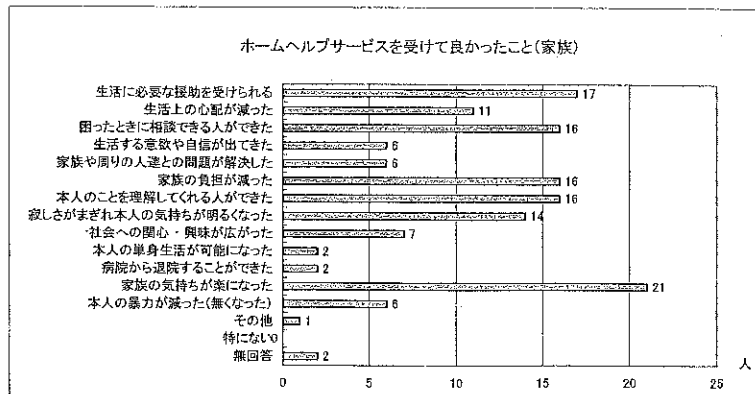
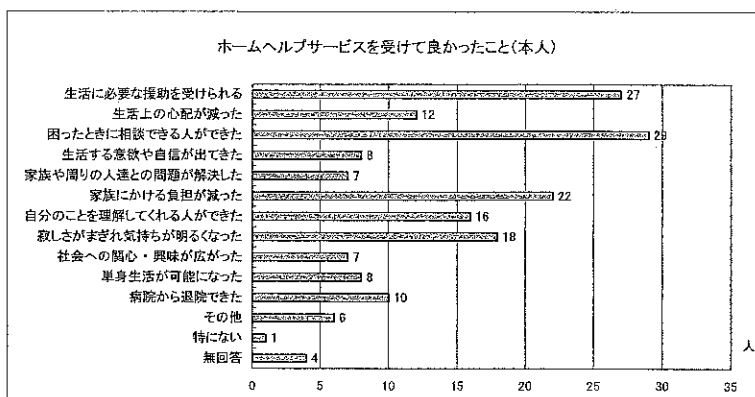
ホームヘルプサービスを受けて良かったことは、本人は、「困ったときに相談できる人ができた」が29人で最も多く、次いで「生活に必要な援助が受けられる」27人、「家族にかかる負担が減った」22人、「寂しさがまぎれ気持ちが明るくなった」18人、「自分のことを理解してくれる人ができた」16人、「順になつてきている。家族は、「家族の気持ちが楽になった」が21人で最も多く、次いで「生活に必要な援助が受けられる」17人、続いて「困ったときに相談できる人ができた」、「家族の負担が減った」がそれぞれ16人となっている。

家事援助による直接的な生活の支援も重要であるが、精神的な支えになっているということも重要な点である。家族にとっては、精神的にも肉体的にも負担が軽減されたと言え、本人のみならず、家族に及ぼす影響も大きい。

(5) 今後のホームヘルプサービスの利用について

本人の意見には大きな差がなく、家族は、「どちらとも言えない」が最も多く、「利用させたくない」は比較的少なくなっている。ショートステイ、グループホームと比較すれば利用したい者の数は多くなっている。

受けたいサービスの内容は、本人、家族共に「食事の準備・調理」が最も多く、次いで本人は「掃除・部屋の片づけ」、「話し相手」、「公共機関の利用に関する助言・援助」の順になっている。家族は「社会との付き合いに関する助言・援助」、「話し相手」、「掃除・部屋の片づけ」の順になっている。直接的な家事援助はもちろんのこと、話し相手や社会との付き合いに関すること等関係づくりへの配慮も必要である。配慮してもらいたいことは、本人、家族共に「精神障害者の特性を理解した上で援助してほしい」が最も多く、次いで「自己負担金を少なくしてほしい」になっている。「トラブルがあったときにすぐに相談できる体制を整えてほしい」、「プライバシーに配慮してほしい」も多くなっている。本人、家族ほぼ同じ意見であった。



本人、家族のニーズにあった支援のためには、ホームヘルパーに対する研修の充実、ヘルパーの資質の向上、ケアマネジメントの方式を取り入れ、本人・家族を取り巻く支援者の意思統一を図り、トラブルや緊急時の支援体制を確立しておく必要がある。

ホームヘルプサービスを利用したくない理由は、本人、家族共に「家族の援助があるため必要ない」が最も多く、次いで本人は「自己負担金が支払えない」、自立できているため必要ないが多くなっている。

「家族の援助があるため必要ない」と答えた者の中には、家族が介護できなくなれば利用したいと記載していた者もあった。年金生活者等の低所得者が多いため自己負担金があるのなら利用できないと考えている者も多い。制度について理解できれば利用を希望する者も増えるのではないかと考えられる。

どちらとも言えない理由は、本人は、「制度や内容がよく分からない」が最も多く、次いで「自己負担金の額による」、「自分自身の調子によって変わる」の順になっている。家族は、「本人の調子によって変わる」が最も多く、次いで「自己負担金の額による」、「制度や内容がよく分からない」の順になっている。

居宅生活支援事業の開始を知らない者が多いので、利用についてはどちらかという回答が難しいのは当然である。制度や内容についての周知が必要である。

また、家族にとっては利用したくても、本人の病状に波があり利用をあきらめる者が出てくることも考えられるので、ケアマネジメントによりできるだけ利用に結びつけるようにしていくことも必要になる。

(6) ショートステイ、グループホームについて

ショートステイの利用については、本人、家族共に「どちらとも言えない」と答えた者が多いが、「利用したい」と「利用したくない」を比較すると、本人は「利用したくない」が多く、家族は「利用させたい」が多くなっている。「利用したくない」の本人と家族の差は他のサービスより大きくなっている。家族と本人の考えに差があり、また、無回答が多い。

グループホームの利用についても、ショートステイと同じ傾向にあり、本人、家族共に「どちらとも言えない」と答えた者が多く、「利用したい」、「利用したくない」を比較すると、本人は特に「利用したくない」が多くなっている。本人は自宅での生活を希望し、家族は家族が亡くなった将来を考えての回答と思われる。ショートステイ同様、無回答が多いのは、制度を知らない者が多いのが原因と考えられる。

(7) 在宅福祉サービスを利用することによる生活への影響

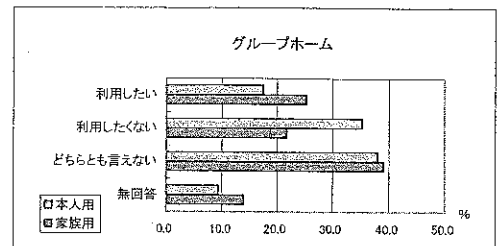
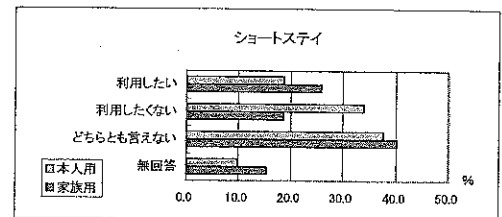
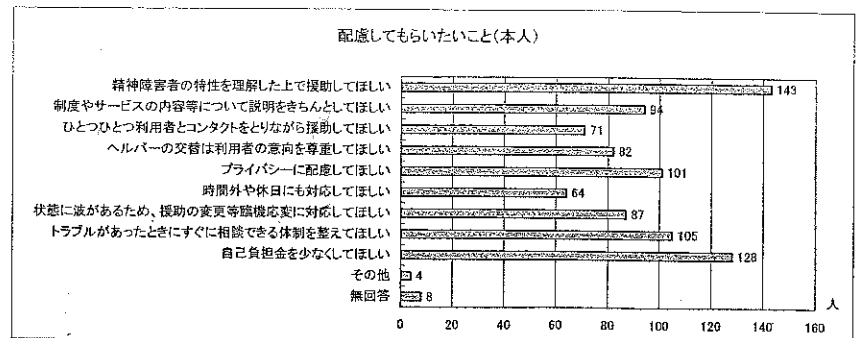
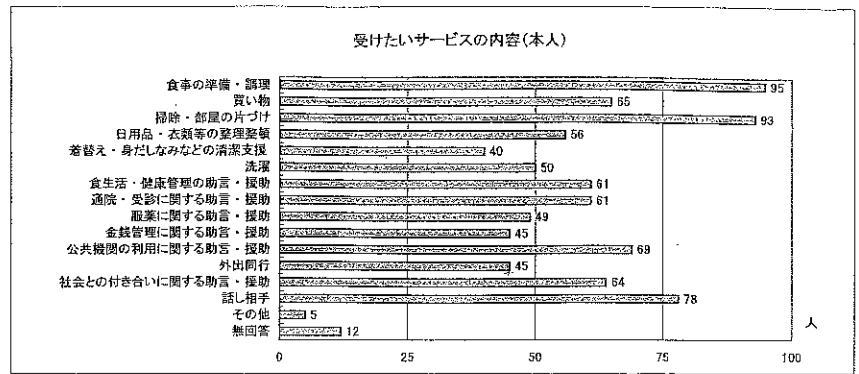
本人、家族共に「社会とのつながりが増える」、「家族の負担が減る」が多くなっている。また、本人については「再発を防げる」という意見も多かった。サービスを利用することで障害を持ちながらも、地域の中で地域の一員として、自立し安定した生活を営めるようになる。生活が安定すれば病状の悪化も防ぐことが出来ると考えられる。

4. まとめ

郵送による調査であったため、回収率は高くない。回答のあった者の意見は把握できたが、回答のなかった者については意見を把握できない。否定的な考えの者が返送していないと考えることができる。今回の結果では、窓口変更については、「近くなって便利」という肯定的な意見が多く、「身近すぎて利用しにくい」という世間体を気にする意見は少なかった。また、ホームヘルプサービスを利用したくない理由についても、「家庭に他人を入れたくない」や「世間体が気になる」という意見が少なかった。世間体を気にするよう者は返送しなかったと考え、今後の対応について十分な配慮が必要である。アンケートの自由記載欄には、特に市町村で実施される業務については、十分なプライバシーの配慮を求める意見も記載されていた。

居宅生活支援事業の実施を知らない者が多いため、広く啓発していく必要がある。サービスの利用についてはどちらとも言えないと回答した者のうち、制度や自己負担金について分かれば利用について判断できるであろうと思われる者が多数あった。

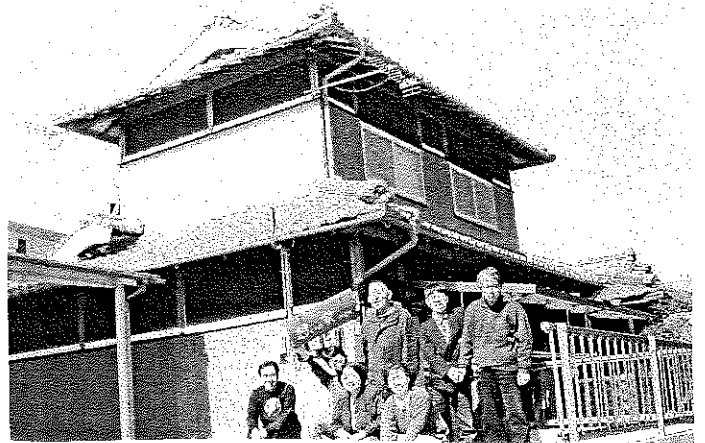
ホームヘルプサービスについては、サービスを利用することによるメリットは大きく本人や家族の直接的な生活支援と精神的な支えになっている。受けたいサービスについては、個人によっても違うが家事援助と話し相手などの関係づくりが多い。配慮してもらいたいことでは、精神障害の特性を理解した上で援助してほしいという意見が多く、ヘルパーの資質の向上が重要である。居宅生活支援事業の創設により、精神障害者の地域での生活が保障されるようになったと考えられる。個々の障害者のニーズにより効果的なサービスを提供するために、関係者が連携を図り進めていく必要がある。



今回からこのコーナーでは県下の社会復帰施設を紹介します。
第1回は、橋本市にある憩いの家共同作業所です。
指導員さんから紹介していただきます。

ようこそ憩いの家共同作業所へ

憩いの家作業所とは、精神に障害を持った方達が、自立を目指し互いに支え合うことを目的に集まる橋本・伊都地方では唯一の精神障害者対象の小規模作業所です。こころの病を患ってしまった方の多くは、病気によって断たれてしまった社会とのつながりを取り戻すことが難しく、状態が落ち着いてからもとかく孤独な日々を送りがちです。憩いの家は、そんな方達が通ってくるのできる、「仲間と出会える場」「憩える場所」「仕事のある場所」「悩みを相談できる場所」でありたいと願っています。



<憩いの家の成り立ち>

憩いの家作業所は、かれこれ20数年前、精神に障害を持つなかま（通ってくる障害者の方々をこう呼んでいます）の家族が、行き場のないなかま達の居場所が欲しいとの願いで立ち上げたのが始まりでした。

最初は週一回午後からのみの開所という細々としたもので、場所も既存の知的障害者の作業所に間借りするかたちだったそうです。

その後、いくつかの場所を転々としながら、家族会の会員による当番制で始まった開所体制もやがてパートを雇うようになりました。

1995年、初めての専任職員が置かれました。

これより平日は毎日開所となり、やがて開所時間も9:30-15:00に延長されました。常に開いている作業所は、なかま達の拠点となり、徐々に通所者の人数も増えてきました。

1998年には、二人目の専任職員が置かれ、運営委員会も発足しました。

1999年、念願の職員三人体制が整いました。開所時間は17:00までと更に延長され、土曜日も日直制で開けることになり、なかま達もますます活発に活動し始めました。そして、40名近いなかま達のそれぞれが持つ様々なニーズに対応できる体制を目指し、法人認可申請へと本格的に行動を開始しました。

2001年、引っ越し。東家3丁目の借家の老朽化に伴い、立ち退きの要請が……。関係者一同が東奔西走して物件を探し、現在の場所へ移転しました。

<憩いの家法人施設化プロジェクト>

(活動報告)

署名運動・・・法人施設化に関する請願書を作成。街頭や各種イベントにて署名を集める。

イベント・・・法人化運動に先駆けて、景気付けと地域での認知度アップを目標に企画した和太鼓コンサート

(2001.05.06)は、お陰様で大成功に終わりました。今年は6月9日(日)に第2回を企画しています。

法人認可施設をつくるための学習会・・・今回は、やおき福祉会の「ゆうあいホーム」施設長、寺沢啓三氏に、

法人化に向けての心構えを語っていただきました。(2001.12.15)

法人施設設立準備委員会発足・・・社会福祉法人認可、そして新施設建設に向けて、いよいよ本格始動!

<こんなことをしています>

主な作業は内職で、おしぼりや割り箸、ランチパックの袋詰などを行っています。工賃の額はわずかですが、作業量に応じてなかまに分配されます。ほかに、月1~2回のレクリエーション、週一回の昼食会などもあります。

<こんなふう運営されています>

作業所の運営費は主に、国と市・県から支給される補助金によってまかなわれていますが、なかまの多様なニーズに応えるサービスを提供していくには、とても十分な額とは言えません。地域のお祭りに出店させていただいたり、バザーを催したりして、売上を不足分に充てています。

<たけのこ会>

なかまによるなかまのための会。定期的に会合を開き、レクリエーションの内容や作業所での約束事などについてみんなで話し合ったり、機関紙を発行したりしています。和精連にも加盟しています。

<憩いの家作業所の未来>

自動車操業に近い運営状況の中、なかまの数は年々増えつづけ、現在では40人近くに上り、またそのニーズは多様化してきています。親亡き後の不安や就業への希望、地域での自立生活といった様々なニーズを持つなかまたちを先々まできまこまかくサポートしていくために、また、精神障害者に限らず、身体・知的といった障害の種別を超えた福祉のネットワークづくりを目指し、誰にとっても住みやすい街づくりの一端を担うことを大きな目標に、「憩いの家」は法人認可申請に向けて動き出しました。

連絡先 〒648-0063 橋本市原田258

憩いの家共同作業所

TEL 0736 (32) 8246

FAX 0736 (32) 8247

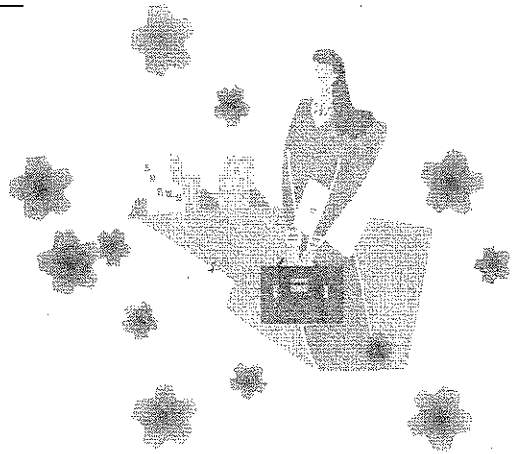
HPアドレス <http://www5.ocn.ne.jp/~ikoioie/>

このコーナーでは、シリーズで県内の組織やグループの活動を紹介します。

DV被害者の支援グループ「ウイメンズネット・和歌山」

すべての女性の幸せのために

最近ドメスティックバイオレンス（DV）という言葉が耳にすることが多くなりました。かつては夫婦間のこと、個人的なこととして他人が介入することは難しかったのですが、1993年、国連において「女性に対する暴力の撤廃に関する宣言」が採択されたことにより、日本でも個人的なことではなく、社会的に解決しなければいけない問題として対策が急がれるようになり2002年4月から、DV防止法が完全施行されました。DV被害女性の支援活動をしている片岡さんにお話を伺いました。



Q 「ウイメンズネット・和歌山」の活動について聞かせて下さい。

1996年以来、女性の人権問題や文化振興の活動をしていた経験から、県女性センター（現男女共生社会推進センター）が開設される時に事業企画委員会の委員として参画していました。そのことがきっかけとなり、女性の視点で女性が社会で生きやすいような活動をしたいと願って、1998年に「ウイメンズネット・和歌山」を発足しました。現在中心スタッフは4人で、DVの被害者支援を中心に、個人がその人らしく生きる社会の実現を目指して、暴力の実態調査、カウンセラーやボランティアの養成講座、啓発活動等様々な活動をしています。2000年に、文部省（現文部科学省）から、「女性のための男女共同参画学習促進事業」の委嘱をうけ、和歌山県で初めてDVの実態調査をしました。334人から回答があり、和歌山県内の、「夫・恋人からの暴力」の実態が明らかになりました。報告書をまとめ関係機関に送付しました。また、2001年9月から2年をかけてフェミニストカウンセラー養成講座を開催中で、23の方が受講されています。ボランティア養成講座は30の方が受講中です。

Q 相談活動について聞かせて下さい。

今はまだ電話相談等定例の相談は実施していません。DV被害者からの不定期の相談があるのみですが、今後電話相談を実施していきたいと考えています。そのために、カウンセラーやボランティア養成講座を実施している最中なのです。講座を受講する事で、それぞれの方が自分自身を取り戻していけるケースもあり、熱心に受講されています。また、電話相談を行っていくと必ずシェルターが必要になってくるので今後の課題です。

Q 他機関との連携はどのようにされていますか。

様々な事業の実施や、ケースの個別支援において、主に県女性相談所、男女共生社会推進センター（りいぶる）、和歌山市女性センター、警察、生野学園（大阪府にあるシェルター）フェミニストカウンセリング堺、スペースおん（札幌のシェルター）等とつながりをもってしています。

Q 今後の活動の展望について聞かせて下さい。

行政、警察、裁判所、女性相談所、女性センター、病院、民間等の諸機関が連携して機能できるネットワークづくりが急務だと考えています。子どもの暴力も含めて底辺が同じなので、早急に連携を取っていく必要があります。医師や看護職にも呼びかけたい。電話相談を受けながらシェルターの確保などを検討していくと同時に、被害者が立ち直り、サポートの役割を担ってもらえれば理想です。また、今後の方向性が決まればNPO法人の認証も視野に入れていきたいと思っています。

Q 精神保健福祉の関係者に伝えたいことは？

DVの被害者は、何らかの精神的な問題も併発しているケースもあるので、医師、看護職と共に、支援の意識をもってもらえれば心強く思います。行政、精神保健福祉センター等様々な関係機関と連携したいので、情報交換の場をお願いしたい。

Q 一般の人たちに伝えたいことは？

DVの被害にあっている女性は、自分が被害者であるにもかかわらず、自分が悪いのではないかと思いついてる人がたくさんいます。暴力をふるう男性が悪いのであって、“暴力はあなたのせいではない”というメッセージを伝えたい。被害者に関わる場合、そのメッセージを伝えると共に、支援できる機関に連絡してあげて欲しいと思います。

連絡先 〒640-8112 和歌山市南材木丁3丁目32

テラダビル4F

ウイメンズネット・和歌山

窓口 ☎ 073 (433) 7358

平成14年3月に購入した新刊図書とビデオを紹介します。(貸出可)

精神保健福祉センター書籍一覧

| 書名 | 著者 | 発行社 |
|-------------------------------------|-----------------------|---------------|
| エスエスティ(SST)ウオーミングアップ活動集 | 前田ケイ | 金剛出版 |
| 解決のための面接技法 ソリューション・フォーカスト・アプローチの手引き | P・デイヤング I・Kバーグ/訳玉真慎子他 | 金剛出版 |
| こころの治療薬ハンドブック(改訂新版) | 編青葉安里・諸川由実代 | 星和書店 |
| コメディカルスタッフのための精神障害Q&A | 編見浦康文・藤本豊 | 中央法規 |
| システム論からみた思春期・青年期の困難事例 | 編吉川悟・村上雅彦 | 金剛出版 |
| 小規模授産施設と社会福祉法人設立マニュアル | 編全家連・全国精神障害者地域生活支援協議会 | 中央法規 |
| 新薬で変わる分裂病治療 | P・Jウエイデン他/訳藤井康男・大野裕 | ライフサイエンス |
| 睡眠障害 | 伊藤洋 | ノバ出版 |
| 精神科治療薬の上手な使い方 | 中河原通夫 | 金剛出版 |
| 精神障害者のホームヘルプサービス そのニーズと展望 | 編岡上和雄・平直子・大島巖 | 中央法規 |
| 精神保健福祉士の仕事 | 編住友雄資 | 朱鷺書房 |
| 精神保健福祉のモニタリング | 吉川武彦・竹島正 | 中央法規 |
| ドメスティック・バイオレンスへの視点 | 編日本DV防止・情報センター | 朱鷺書房 |
| トラウマの臨床心理学 | 西澤哲 | 金剛出版 |
| 引きこもりと向きあう | 蔵本信比古 | 金剛出版 |
| 分裂病の薬がわかる本 | 八木剛平 | 全家連 |
| 高齢・精神障害者とホームヘルパー(生きる意欲を高める家事援助の真価) | 石田一紀・泊イコ・藤田博久 | 萌文社 |
| 子どもの虐待 | 津崎哲郎 | 朱鷺書房 |
| 家族会リーダーハンドブック2001基礎編 | 全国精神障害者家族会連合会 | 全国精神障害者家族会連合会 |
| じょうずな対処・今日から明日へ(分裂病を知る心理教育テキスト当事者版) | 全国精神障害者家族会連合会 | 全国精神障害者家族会連合会 |
| あせらず・のんびり・ゆっくりと(分裂病を知る心理教育テキスト当事者版) | 全国精神障害者家族会連合会 | 全国精神障害者家族会連合会 |

精神保健福祉センタービデオ一覧

| ビデオ名 | 発行社 |
|-------------------------------------|------|
| 精神保健福祉ビデオシリーズ1 精神障害をもつ人への理解 | 丸善 |
| 精神保健福祉ビデオシリーズ2 精神障害をもつ人への支援 | 丸善 |
| 精神保健福祉ビデオシリーズ3 精神障害をもつ人への援助の実際 | 丸善 |
| 精神保健福祉ビデオシリーズ4 精神障害をもつ人のケアマネジメント | 丸善 |
| 精神保健福祉ビデオシリーズ5 ノーマライゼーション | 丸善 |
| 生きる力を創る～SSTの理論と実際～ 第1巻 SSTの理論と役割 | ジェムコ |
| 生きる力を創る～SSTの理論と実際～ 第2巻 SSTの基本的技術 | ジェムコ |
| 生きる力を創る～SSTの理論と実際～ 第3巻 SSTの実際 | ジェムコ |
| 精神分裂病を生きる 第1巻 妄想篇その1 四六時中のぞかれていた七年間 | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第2巻 妄想篇その2 ヒーローたちの戦い | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第3巻 幻聴から幻聴さんへ | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第4巻 721人の幻聴さんとともに | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第5巻 成長する幻聴さん | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第6巻 幻覚とも妄想とも仲良く暮らす | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第7巻 ひきこもりのすすめ | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第8巻 言葉にできない思いの爆発 | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第9巻 飲まされるクスリ飲むクスリ | べてる |
| 精神分裂病を生きる 第10巻 話すことから始まる回復への道 | べてる |

県内の精神保健福祉関連の最新情報と当センターの活動をお知らせします。

(1) 2月21日・22日、3月18日の3日間、嗜癮関連問題研修並びにこころのケア研修を行いました。内容は、薬物依存の基礎知識（大阪府立中宮病院医師 藤田治氏）・薬物依存症の治療について（久米田病院医師 高直義氏）・摂食障害の理解（小杉記念病院院長 山田一郎氏）・摂食障害への危機介入（稲垣診療所PSW 高部美夫三氏）・PTSDの理解（国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部室長 金吉晴氏）・子どものトラウマとそのケア（大阪府立こころのケアセンター医師 亀岡智美氏）でした。専門的かつ幅広いテーマでしたが、受講生の皆さんのアンケートからも非常にわかりやすい話であったと好評でした。

(2) 平成14年3月3日、貴志川町かがやきホールにおいて、「あたたか色の街がすき」をテーマに、「わかやまこころのフェスティバル2002」を開催しました。午前中は、石田易司さん（桃山学院大学教授）の講演会で、午後からは、木村弓さんのコンサートが行われました。今回は、特に子ども連れの家族の参加が多く、障害者団体の展示・販売にも大勢の方に協力していただき、会場全体をあたたか色に染めることができました。

また、精神保健福祉協会の表彰が行われ、日高総合病院の市ノ瀬修さん、浜の宮病院の崎山千鶴子さんが永年勤続功労表彰を、なかいクリニック院長の中井康人さん、すばる会長及びサンワーク理事長の吉田勇さんが特別表彰を受賞されました。

(3) 精神保健福祉相談の実際（市町村精神保健福祉担当者向け相談の手引き）と、メンタルヘルスガイドブック（一般県民向けの啓発冊子）を、3月に作成し、関係機関へ配布しました。関係機関の方で必要があれば配布可能ですので、有効にご活用ください。

(4) 平成13年度精神障害者訪問介護（ホームヘルパー）試行的事業を終了、ホームヘルパーに対する講習、ホームヘルパーの派遣、評価検討委員会の開催の三事業を実施しました。講習では、184人の方が修了されました。ホームヘルパーは和歌山市で10人、田辺市で5人の対象者に派遣されました。

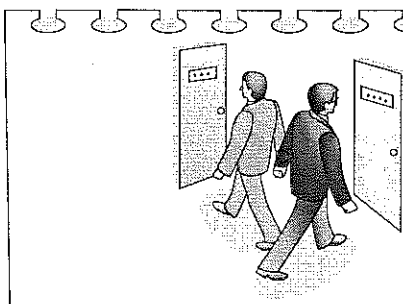
評価検討委員会では、本人のニーズに沿った支援をするためには、精神障害者の特長を理解して関わることと、調整・アセスメント担当者の対応が重要であるとの意見が出されました。

(5) 障害者ケアマネジメント体制整備推進事業を、平成12年度に引き続き平成13年度も社会福祉法人やおき福祉会に委託をして行いました。精神保健福祉センターでは、精神障害者ケアマネジメント従事者養成研修を行い、西牟婁圏域全体で行った事業のバックアップを行いました。昨年度の特徴は、各市町村が主体的にケアマネジメントを行い、市町村の精神保健福祉業務一部委譲に備えたことがあげられます。平成14年度は、推進事業の最終年度に当り、できるだけ多くの市町村に継続して実施をしてもらいたいと思います。



精神保健福祉センターの業務が変わります

平成10年4月の精神保健福祉法の改正で、①精神保健福祉センターの名称を弾力化し、都道府県・政令指定都市にセンター機能を有する機関を置かなければならないことになりました。これまでの業務以外に、②精神保健福祉センターの専門性を有効に活用するため、精神障害者保健福祉手帳の判定業務や通院医療費の公費負担の判定業務、③精神医療審査会の事務局としての役割が加わります。



センタースタッフが替わりました

今回の人事異動で、心理職の福島主査が、有功ヶ丘学園に転任し、後任に子ども障害者相談センターから吉田主査が着任し、手帳・医療費公費負担の事務担当には、統計課から本松主査が着任しました。

1名増員され、業務も加わり、気持ちも新たに頑張っていきたいと思います。

精神保健福祉の第一線で働く関係スタッフの紹介コーナーを作りました。

第一弾は、保健所の相談員さんシリーズです。

はーとふるネットワーク



今回は、精神保健福祉センターの長島隆さんです。



— 和歌山県に就職して何年になりますか？

ちょうどきりのいいところで、10年経ちました。

— それまでにはどんなお仕事をされておりましたか？

障害児母子通園施設と精神科の病院と医療機器の商社で働いてきました。施設では保父の見習いとして、病院では、精神科ソーシャルワーカーとして働いておりました。会社では、財務関係の仕事を中心にしておりました。

大学では、社会福祉を専攻し、小学校の教師を希望しておりましたが、いつの間にか、精神科で勤めるようになり、途中パブルの時期に少し回り道をして企業に移り、現在に至っています。

— 保健所・本庁・センターを経験されましたが、どのような業務にやりがいを感じますか？

保健所では、高野口保健所と岩出保健所の兼務でした。2つの保健所を行ったり来たりの毎日でしたが、家族会や作業所の方々と膝をつき合わせて、作業所の立ち上げに関係できたこと、本庁では、その延長で社会復帰施設等の整備に7年間関わりました。この間、各地域に多くのネットワークができて10年間で本当に精神保健福祉の分野も変わったと実感しています。

この1年間は、センターに異動して、できるだけセンターの存在を知ってもらおうとPRに努めました。

— 仕事で苦労する点はどのようなことですか？

仕事そのものは、正直やりがいがあります。

ただ、現場から離れて8年になるので、精神保健福祉相談員として使い物にならないのではないかといつも心配しています。

— とても温厚なお人柄で、いつもにこやかにされていますね。いつも穏やかでいる秘訣を教えてください。

「やってみせ、話して聞かせて、やらせてみて、ほめてあげねば人は動かぬ」という言葉が好きです。相手の方を信用していないということではないのですが、人に物を頼んだりすることが大の苦手です。大声でけんかをするのは、妻とだけでしょうか。

— 吉岡さんからの紹介にありましたが、酔っぱらうと人が変わるといのは、どのように変わるのですか？

たぶんその反動だと思います。酔うと妙にハイになり、電車を乗り越すこともたびたびです。

妻からは、僕の転職人生と乗り越しを、妻自身の人生と比べて「一本道ノリコ&寄り道タカシ」とひやかされています。どう変わるのかは、今度一度飲みにいきましょう。

— 今後の抱負を教えてください。

昨年一年間センターで経験してみて、精神保健福祉の問題が一般の県民の皆さんにまだまだ届いていないように感じています。是非とも木村弓さんをお呼びした「わかやまこころのフェスティバル」を越える取り組みをしたいです。

それと、市町村と保健所と本課のクッション役として、できるだけ現場の声がいろいろなところに届くようにしていきたいです。

— 長島さんから、次の相談員さんのご紹介をお願いします。

前任者のツケを背負わせてしまい、いつも迷惑をかけている健康対策課の中川さんを紹介します。このような「まな板の鯉」に載せてしまったこと、またまたお許しを！

研修のお知らせ

平成14年度精神保健福祉関連新任者研修

日時 平成14年5月29日(水)

場所 和歌山ビッグ愛 204会議室他

講義 精神疾患と障害の理解

県立五稜病院リハビリテーション部長

生駒 芳久

精神保健福祉制度

精神保健福祉センター主査

長島 隆

分科会 精神障害者の地域生活支援

- ・ これからの行政の役割
- ・ 社会復帰施設の役割と連携のあり方
- ・ 医療機関の果たす役割と連携のあり方

有田振興局健康福祉部主査

栗田 直嗣

紀南障害者地域生活支援センター施設長

柳瀬 敏夫

ももたにクリニックデイケア室

加藤 直人

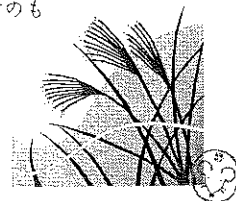
精神保健福祉業務に従事して、概ね3年以内の担当者(医療機関職員等含む)を対象に研修を行う。精神障害の理解、精神保健福祉法の趣旨と援助の方法、各関係機関への連携の取り方、等の精神保健福祉の基礎的知識を学び、これからの業務に生かすことを目的とする。

朝井所長のひとりごと

若い頃は大阪生まれで饅頭(うどん)好きだったから、蕎麦(そば)は食べなかった。饅頭は長崎の五島列島のものが一番お気に入りである。しかしこの2-3年、急に蕎麦が美味しくなってきた。退職後は、蕎麦を食べ…少々の酒を飲み…人の訪れも少なくなり…視力の衰えに伴い、本を読むのも少しずつになり…独り静かに暮らす。そんな田舎暮らしをしてみたい。

「ほととぎす、自由自在に閑く里は、酒屋へ三里、豆腐屋へ二里」

健康な状態であればそんな生活もいいが、何せ精神と身体があちこち悪いので医者が傍にいる事が条件となり田舎暮らしは出来ない。都会のマンションに独りで住んでいくしかないのか？そう考えると淋しくなってしまう。



編集後記

今年の春は温かくなるのが早く、桜もドタバタの3月に咲いてしまったので、お花見にも行く事が出来ませんでした。予想外の早さに、レクリエーションの計画が予定通りにいかなくて困ってしまった関係機関の方も多いのではないのでしょうか。そしてもう一つ、予想外な事と言えば、阪神タイガースの快進撃に所長は毎日ご機嫌です。