

地域精神保健福祉コミュニティー誌

ぱる通信

◎特集

デンマークの精神保健福祉の実際

視察研修報告

VOL. 3

TIVOLI
ET ÅRSKORT BETALER SÅ
EFTER 2. BESØG
Køb dit årskort i dag

Årskort
Tivoli Hotel
Tivolis Koncertsal og Glassalen

DEC. 2010

12

No. 160

精神保健福祉サービスの実際

今回の視察では、先月号でも報告した高齢者センターや国民学校、家庭医の他、精神障がい者作業所、青年精神障がい者入居施設&アクティヴィティセンター、当事者デイセンター、薬物依存症センター、大学病院（触法精神科）、当事者学校を訪問。日本との社会的背景の違いによる、施設の在り方、精神障がい者の置かれている状況の大きな違いを感じました。しかし、一方で、日本の精神保健福祉サービスの良さもある事を改めて実感することが出来ました。

数字で見るデンマーク

デンマークの精神疾患患者数は、人口の約9%で、日本の2%をはるかに上回っており、予想外に比率が高いのは、デンマークでは、治療費が無料なので、受診者が増えるためだと言われています。

	デンマーク	日本
人口(H22)	約554万人	1億2736万人
精神疾患患者 (人口比)	約50万人 (約9%)	約300万人 (約2%)
自殺者	約700人	約3万人以上
自殺未遂者	約7000人	約30万人以上
ベット数 (1万人当たり)	4.229床 (7.2床)	35.7万床 (28.1床)
平均在院日数	約20日	約333日

しかし、受診者が増加することで、精神障がいに対する偏見や差別の解消に繋がるという効果があるようです。1万人当たりのベッド数は、デンマークでは、日本の約4分の1の7.2床で、平均在院日数は、20日しかありません。

デンマークでは、少ない病床数で、短期間で退院した精神障がい者が、どのように地域で暮らしているのか、精神医療の歴史やサービス内容などを紹介しながら、考えて行きたいと思います。

精神医療の歴史

1816年に最初の精神病院が設立され、1828年には貧しい精神病患者を守る法律が制定されています。当時の精神障がい者は、禁治産者の扱いを受け、家族と生活し

なければいけませんでした。1950年代より、精神疾患の治療薬の開発が進み、収容人数1000人規模の国立精神病院の建設が始まり、社会的隔離の機能を果たしていました。

しかし、1980年代以降、薬の発展や、これからの人生を、一生病院で過ごす事への批判から、精神障がい者をフォローする「地域精神医療」チームの発足が大きなきっかけとなり、精神病院が解体され始めました。



1980年以前にあった、1000人規模の国立精神病院の病棟の一部。現在、これらの建物は、大使館や税務署などの機関として利用されています。

精神医療システム

- ① 病院精神医療 … 入院
- ② 地域精神医療 … 児童・青少年を対象に、拒食症、過食症、登校拒否、自殺未遂もフォローしているチーム、一般成人を対象としているチーム、高齢者を対象としているチームがあります。

精神病棟に勤務する精神科医と精神看護師がペアになって、時にはソーシャルワーカーも加わり、在宅の精神障がい者を訪ね、困っていること、在宅生活が上手くいっていないかどうかを確認します。

- ③ 社会精神医療 … 1990年頃より、社会福祉の視点を踏まえた取り組みが始まりました。

具体的には、地域社会で生活していくための住居の提供などです。

現在、精神障がい者に対する福祉サービスの提供は、コミュニケーションを持ち、医療と密接な連携のもとでサポートを行っています。

1980年の大規模精神病院の解体が始まって後も、すぐに何千人の患者が退院できたのではなく、まずは、週に2回の通院で良いなど、支

援の必要性の少ない人から、広い地域にある、グループホームや自宅、支援センター(※)へ移行し、最重度の人たちは、入居施設へと繋いでいったそうです。そこには、やはり、重度の人でも、その人たちのいる場所は、病院ではないという信念があったから出来た事でした。このように、10年〜20年かけて、現在の60床ほどに減少し、精神障がい者が街の中に統合されている国になっていたのです。

また、日本では大病院を解体するとなった場合、患者だけでなく、スタッフの行き場も問題になります。デンマークでは、各病院に1000人程いたスタッフも、地域の社会資源へと移っていったそうです。

(※支援センター：アクティヴィティセンターが併設されたグループホームのようなもの)

精神病院

今回、見学させてもらった大学病院の精神科は、触法精神科だったため、一般精神病棟の事を詳しく聞く事はできませんでしたが、簡単に、デンマークの精神病院について紹介します。

デンマークでは、精神障がいの分

野は、医療を含め、ほとんどが国立です。中には、民間が立ち上げ、その後の運営費は、国が補助している所も一部あります。そのため、病院での治療を終え、地域に帰れる状態でも受け入れ先が整わず、帰れない方に対する責任は、コミュニケーションにあります。

そして、日本との大きな違いとして、精神病院にはデイケア機能がありませんでした。「病院解体」が進むにつれ、日中の活動・作業は地域で行われるようになり、病院の中では、短期間で集中的な治療のみに特化されていきました。「治療」としての職業的・作業的なものは、診療科の中では必要ないので、デイケアを病院で行うのは、有り得ない事だ：とおっしゃっていました。

また、精神科医も看護師もスタッフは皆、ユニフォームを着ていませんでした。その長所としては、患者との距離がなく接する事ができる。ただ、スタッフ自身がプロフェッショナルな意識を保つことが難しいが、それ以上に患者さんに対して権威的な感覚にならないという意味で良い風に働いていると言われていました。



精神障がい者作業所

1975年頃、1000床あった病院の中に、この「作業場」がありました。当時、作業に参加する事は「治療」であり、「強制」でした。

そして、1980年以降始まった病院解体とともに、たくさん精神障がい者を地域に戻すための「保護された職場」として作業所が設立され、現在は、コミュニケーションの作業所となっています。

【概要】 1日の定員は49名。現在の登録者は、60〜70名。スタッフは、15名。10名は、作業所内のスタッフ。5名は、在宅での生活を支える、訪問を専門とするスタッフで、作業所とは別事業となっています。

週に1回は、レクリエーションの日があり、車でドイツや、エジプトへ旅行に行ったそうです。これらの企画も、利用者自らが、自分たちで出来るように考えられており、「民主主義」の考えが取り入れられています。旅行費用は、全て実費ですが、経済的に安定しているという事で、参加費の事が問題になった事はないそうです。

【作業内容】 工場の下請け作業や、利用者の食事作りなど、日本と同じような内容でした。

お給料は、2週間ごとに手渡され、約3,200円もらっているそうです。しかし、ほとんどの利用者は皆、早期年金をもらっているため、お給料の額は、あまり気にならないようです。



【地域支援】 訪問を専門とするスタッフは、1人暮らしをしている約60名を訪問。掃除、洗濯などを一緒にしたり、指導したりしています。が、引きこもっている人を外に出す仕事も多いそうです。

【アクティヴィティ活動】 「アクティヴィティ」とは、いわゆる日本の「デイケア」のようなものです。現在、この地域にある3つのアクティヴィティセンターを、「年齢別」に分ける準備がされていました。「年齢別」に分ける目的としては、若い人には、若い人の世界があり、まだ年金をもらっていない人もいるため、今後「働く」方向に向かえるよう、「職業訓

練的な意味合いを強くするため
そうです。今後は、3割の人が働き、
7割の人は、アクティヴィティを楽
しみに来る場所となるのではない
かと施設長はおっしゃっていました。ア
クティヴィティの場所を増やす事で、
利用者が増えるのは良い事だけど、
最近では、「働くよりも、スポーツやフ
ットネスをしたい」という若者が増
え、更には、早期年金をもらう事で、
「働く」意識が低下している。早期
年金をもらう事は、国民全員が同
意している事ではあるけれど、すぐ
にもらえる年金の時期を考える必
要があるのではないか。それは障が
い者だけではなく、若者全般的に言
える事で、本当にそれで良いのか？
という疑問を持っていました。



施設長

私たち日本人は、「車を買いたい」
「一人暮らしをしたい」「結婚した
い」。だから、「働かないといけない」
という人が大半で、日本の障がい者
の多くが、「就労支援」を求めています。

す。一方、デンマークでは、自立した
生活ができないと認定された人は、
十分な早期年金と住居が保証され
るため、無理をして働くなくても良
いので、この作業所では、今までに就
労した人は、わずか3〜4名で、こ
こが「通過地点」という位置づけで
はありませんでした。



青年精神障がい者入居施設 & アクティヴィティセンター

ここは、18歳から23歳の精神
障がい者を対象とした入居施設で
す。



【入居施設概要】

スタッフは心理士、
ソーシャルワーカー、ペダゴグ、看護
師、社会保健介護士、作業療法士

など、10名。入居と同時に、1人
1人にコンタクトパーソンが付きま
す。また、精神科医は、常駐ではな
く、週に4時間だけ来ます。それ以
外にも、必要に応じて来ていますが、
治療のために来るのではなく、処方
や状態を見に来ます。そのため、利
用者は、外来精神科(公的なクリニ
ックのようなもの)に通院していま
す。入居期間は、最大5年で、平均
して2〜3年です。5年いる人は、
重度の人です。

利用料は、毎月、約4万3千円と
食費です。利用者は皆、生活保護
や早期年金をもらっているのです。親
が利用料を負担することはありま
せん。精神疾患は、安定する事も
あり、働ける可能性もあるかもしれ
ないという事で、18歳を過ぎる
とすぐに年金がもらえるというわ
けではなく、見極めが必要のため、
生活保護を申請する人が多いそう
です。



ここには、2棟の入居施設があり、
それぞれ男女混合で5人ずつの利
用者と5人のスタッフ。そして、各部
屋には、フロア・トイレ・シャワーが備え
られています。

このタイプの入居施設は、フン島
にはここだけで、現在、4人の待機
者がいるそうです。また、若者に限
定した入居施設は、10名定員の施
設が、全国に4〜5か所あるのみで、
若者以外の同様の入居施設はない
ため、成人の精神障がい者は、支援
センターやグループホームなどが支
援をしているそうです。



入居前の状況としては、①入院
②家族と同居していて、18歳にな
ったので家を出なくてはいけないけ
れど、すぐにアパート暮らしが難し
い人③一人暮らしをしていて、調子
が悪くなり、入居してきた人…の3

つに分けられます。

【利用の目的】①ただ単に住居というだけでなく、社会的に自律できるようになる場②自分の可能性を広げる・知る場③希望や意欲に欠けている人が多いため、積極的に生きてもらえるようになる場④自分の病気についての理解、自分にはどんな支援が必要か…という事を、自分で言えるよう、自分で生きて行く術を学ぶ⑤社会には、ここに以上の、もつとたくさんの人や刺激があり、それに耐えるための訓練の場…というように、スタッフは利用者として、目的をしっかりと話し合っていました。

【支援内容】当直が1名配置され、24時間体制で、20年前には入院していたような重度の精神障がい者を支援しています。料理や掃除、買い物、金銭管理は、基本的には自分で行い、必要であれば、サポートします。また、年1回は、支援計画を立てるため、本人・コンタクトパーソン・自治体スタッフ(審査担当者)が参加し、会議を開きます。

【退所】「退所時期」「退所後に住む場所」は、基本的には本人の希望が全てです。病院と同様、受け入れ体制を整える事は、コミュニケーションの責



任となっています。退所後の行き先としては、①50%が自分借りたアパート②25%が、デイセンターが併設された、グループホームのような住居③残りの人は、最重度入居施設で暮らします。退所の話を進める際には、入居時と同様、様々な機関のスタッフが集まり、会議が開催されます。退所後も、本人や他の関係者とも、常に連携を取り合っています。ほとんど自律できた人は、コンタクトパーソンが付かない事もあり、その場合は、地域精神医療が担当で接触を持つ事もあります。

【スタッフ同士の関係】昔は、日本と同様、精神科医が上位でしたが、今は違って、「対等に芝居を演じている」という感覚だ…と表現されていました。意見の食い違いはあるそうですが、福祉スタッフも様々な

講習などに参加し、知識と経験を積んで行く事で、医師に対しても、積極的に発言をできるようになってきた。また、医師と福祉スタッフの持っている知識や経験は違うので、お互いが助け合わなければいけない…とおっしゃっていました。

日本では、生活を支える上で、障害年金が受給出来るかどうかについても、医師の判断が最優先されがちですが、デンマークでは、早期年金を受給する際にも、日常関わっている福祉スタッフの意見も含めて判断されています。

この施設だけでなく、どの機関でも、医師や看護師というのは、特別な存在ではなく、他の職種と対等な関係であり、利用者にとっても、どの職種のスタッフも同じような存在であるという印象を受けました。



【アクティヴィティセンター概要】

利用者は19名。入居施設の利用者10名を除く9名は、退院後の行き場所として、入院中から利用。

入居施設を退居した後も引き続き利用している人もいます。退所後の危機に、きちんと対応するためにも、継続して通える事が大事なのです。

【活動内容】筋トレ・乗馬・水泳・ゴルフ・絵画・音楽・裁縫・哲学(今後の人生について)・英語や数学を学んだりもします。これらは、一部自己負担があります。



【目的】①普通の毎日が過ごせるようになること。デンマークでは、色々な人が社会の中で当たり前のように暮らしていくという流れ(インクルージョン)の中で、ここを退所後、一般の学校に行く人もいます。精神障がい者が、そのような社会の中で生活できるよう、訓練する場。②これまで社会の中で上手くいかず、ここに来ている人もおり、そういった人たちが、これから社会に出るためのリハビリの場③若い精神障がい者は、一般的な大人が、どういう人生を送っているのか、イメージ

が付きにくい人が多く、「人生のこうあるべき」というものを知ってもらうための場④今までの人生の中では、何事も親が決めて来たため、大人になつて社会に出て行くと、自分で何かを決める事ができない。それをどうしたら良いのか学ぶ場

⑤自分で決めた事には、様々な責任が付いてきます。その責任と自分の要求をどう調和させていくかを学ぶ場所なのです。

当事者デイセンター

精神病院解体後、地域で暮らす精神障がい者のための場所として、様々な施設が作られて行きましたが、それらの大半は、公立の施設であるため、審査を受けなければなりません。そんなに垣根が高いものではないませんが、審査を受けたに落ちる人のための救済場所として、1994年、民間団体である「精神障がい者協会(家族・関係者団体)」が中心となつて設立。デンマークでは、ほとんどの施設が公立のため、民間の施設は珍しいそうです。しかし、民間の施設と言っても、最初の立ち上げさえ自分たちですれば、後の運営費は、コミュニケーションから支

給されます。



ここは、登録制ではなく、名前を名乗らなくても利用できる、開放された「居場所」となっているのです。来たい時に来ても良いのです。そのため、精神障がい者ではない、ホームレスの人も時々利用しており、「ドアを叩けば、簡単に入れる場所だ」とおっしゃっていました。

【概要】 スタッフはソーシャルワーカー、ペダゴギー、社会保健介護士、看護師など5名。また、この活動に興味のあるボランティアが70名程おり、一月一日の元旦を除いた365日、24時間開所しています。(「居場所」の利用は、11時～22時)

毎日、延べ約50～70人が利用して、利用料はありません。

【活動内容】 利用者の影響力に重きが置かれているので、特に決まった活動はありません。「何かをしななければならない」というものではなく、「何をするのか」「ここをどう利用するのか」は、利用者自身が自分たち

で決める事となっていて、「アクティヴィティをするための場所」ではなく、「自由時間というアクティヴィティを与える場所」と表現されていました。

このように、ほとんどが利用者によつて運営されている中で、大きなトラブルが生じたことがないのか訊ねてみると、過去に、精神的な問題で、周りが手をつけられない状態で、2回だけ警察を呼んだことがあったそうです。また、周りの人とトラブルになった時は、「1時間外に出てきなさい」、「また明日で直しなさい」など、その人と約束事を決め、対処されていました。



【夜間宿泊利用】 国家プロジェクトとして、4年前に始まった事業で、運営費は、国から出ています。しかし、その国家プロジェクトのスタッフの人選は、「居場所」の施設長が行っています。ここは、「治療」をする場

所ではないので、無理強いせずここに居て良いのだ...という意味合いをきちんと理解し、経験を積んだ人を採用していて、日中は別の所で働いている2名のスタッフで対応していました。利用にあたっては、依存症の人以外は、誰でも泊まる事ができますが、一度も来た事がない人は、断っているそうです。

ここには、ベッドが6つありますが、現在は、コミュニケーションの財政が厳しく、継続できるかどうか、分からないという現状にあるそうです。



【電話相談】 24時間の電話対応が行われていました。相談の内容は、自由な電話やちよつと話がしたい...というものであるので、全てスタッフが対応するのではなく、ボランティアにも協力してもらっていました。そのため、18時～20時までは、特別な相談窓口を設け、スタッフが対応するようにしているそうです。

【若者グループ】 20人〜50人の16歳〜36歳の若者グループがあり、アクティヴィティなど様々な活動をしています。若い人達のグループの中には、学校や実習に行つて学んでいる人もいて、そこでは一般の人もいるので疲れる。けど、ここは病気でいてイイ。ここでゆっくり休んで、また次の日も頑張つて学校に行くといった、安心して過ごせる場として利用されていました。



施設長

【当事者ボランティア】 たくさんいるボランティアの中には、当事者の方もおられました。特別な契約はなく、手伝ってもらう事も決まっていません。活動内容は、当事者の人と相談しながら決めており、カフェを手伝ったり、買い物をしたり、相談相手になったりもしていました。この活動をしている人の中には、将来働くための訓練として参加している人もいます。「働くこと」を経験し、モチベーションが上がり、また

「社会に戻って行く」という例もよくあり、その後の就労に繋がる場合もあるとおっしゃっていました。

デンマークには、「セルフヘルプ活動」や「ピアサポート活動」という言葉は、あまりありませんでしたが、ここでの当事者によるボランティア活動だけでなく、どの施設でも、「利用者同士が、お互いに影響し合う力を尊重する」事がとても大事にされていると感じました。

実は、この施設長、後数カ月で退職されることでした。

日本であれば、後任の施設長は経験年数や年功序列で決まっている所がほとんどですが、デンマークでは、役職ポストは、経験年数や学歴ではなく、公募制のため、仕事の出来る人を採用するので、この施設でも、まだ決まっていま

せんでした。ここだけでなく、私たちが見学に行った先でも、福祉とは全くかけ離れた仕事をしている人が所長になっている施設が、いくつかありました。



1980年の「大規模精神病院」解体と同じ年、「あすなろ共同作業所」は開設され、退院後の患者の受け入れを始めました。デンマークではその後、「重度の精神疾患があつてもその人たちの居る場所は病院ではない」という強い信念と、コミュニティがあらゆる責任を持ち、入院患者だけでなく、病院スタッフもどんな地域に出た事でも、現在の少ない病床数・平均在院日数へと繋がって行きました。一方、日本の状況はどうでしょうか。「日本では今もなお、社会的入院患者は7万2千人いると言われていて、平均在院日数は約300日です」とデンマークの人に伝えた時の絶句した表情はとても印象的でした。現在、岡山市でも、長期入院者に対する「退院促進」への動きが活発になりつつあります。デンマークのように、「重度の精神疾患があつてもその人たちの居る場所は病院ではない」という思いを、支援者一人ひとりが持ち続ける事ができれば、少しずつ状況が変わって行くのではないかと感じました。

また、デンマークでは、何らかの理由で働けない方に対しては、経済的に十分保障された上で、「働く」もしくは他に「生きがい」を見つけたという考えで、現在は「働く」事を選択する人が少なくなっているそうです。

日本では、「障害年金」を受けながら働く事で、「自律」した生活が出来るにも関わらず、年金がもらえるかどうかは、医師の判断が中心となるため、受給できない人もたくさんおり、何のための「年金」なのか、もう一度考える必要があるのではないのでしょうか。

「経済的な保障」は、生活する上で、必要不可欠な事ですが、働かなくても十分生活出来る収入が全て保証されている事が、本当に「幸せ」な事なのでしょうか。「働く」ことによつて得られる「生きがい」や「リカバリー」を実感できる事が、日本の良さであり、当事者の持つ可能性や力を活かした「ピアサポート」活動の発展にもつながっているのではないのかと感じました。



福祉国家『デンマーク』における

「精神障がい者福祉」講演会開催!!

11月2日(火)川崎医療福祉大学にて、デンマークの方を招いての講演会(主催:岡山県精神障害者社会復帰施設協議会、共催:川崎医療福祉大学医療福祉学部医療福祉学科)を開催。前日は、岡山城や後楽園を観光。その後、ばるスペース MOMOにて昼食を食べ、うらやすガラス幸房の見学を行いました。また、夜は市内の関係者ら約30名が集まり、「ばるスペース MOMO」にて、吉田シェフの手料理を食べながら、懇親会を行いました♪



【講演会参加者の感想】

○民主主義精神が国民全般に伝わっているのがすばらしい。子どもたちへの教育に加えて欲しいと思った。(看護師)

○「居場所」が各コミュニティに設置義務がある所に憧れる。日本では、存続そのものが不安定で、当事者も「居場所」がなくなるのではないかと、不安になる。(当事者)

○ボランティアとして取り組める事は限られているが、色々な思いを声に出していくことなど、どの年代や分野に属する人々にも大切な事で、それを拾い上げ、伝えたり広げたり出来たら良いと思った。(ボランティア)

○早期年金など、福祉において充実しているように思う反面、住居など全てが保障され、「働かなくても生活できる」という事になり、「お金の大切さ」を自分で感じる事ができないのでは…と感じた。(一般参加者)

○高福祉国家の実現は、国民の高い政治への参加状況があってこそ実現できる。皆で決定し、それを皆で「負い」、「受ける」というのは、平等であり、素晴らしいことだと思った。(PSW)

○「民主主義」という考え方がデンマークの福祉を作り上げていると思った。(学生)
○家庭医がいる事が、入院日数を短期間にし、「地域で暮らす」という考え方に筋が通っていてとても感銘を受けた。(学生)

○日本とデンマークでは、福祉について大きく考え方が違うと思っていたが、同じ考え方をしている部分があり、そこに対してどう動くかが、「違い」に繋がると感じた。(学生)

○早期年金と住居の保障があり、働く事は本人の自由であり、強制はしないという事が不思議だった。(学生)

○「政治」が「国を作る」という事が重要だと感じ、「選挙」に行こうと感じた。(学生)



よつばのクローバー だよら

【NEWS!】

第5回ピアサポーター講座
開講中!

活動報告

(10/21~11/20)

- 活動日日(水・木・金は半日)
- 電話相談 55件
- 家事・同行援助 2件
- 弁当配達 12回



■編集・発行 ピアサポータークローバー

☎086-271-5689

平成 22 年12月 1 日

No. 11

第5回ピアサポーター講座開催!



ピアサポーター講座(1日目
3日目)の報告をします

■「ピアサポーター講座」3日目終了!

11月16日(火)よりピアサポーター講座を生涯学習センターで開催しています。参加者は、岡山市内、市街や県外から23名の方が受講しています!

■1日目(11月16日(火))は「ピアサポーターの役割とは」について理念や役割について学びました。講座では始めと終わりに「気分調べ」を行います。自分の今の気持ちや気分を伝えます。もちろんパスすることも認められます。初日ということもあり、参加者のみさんは緊張をされていたようですが、「ピアサポーター活動したい」「今後の自分の生活に活かしたい」など講座に対する期待や意欲を強く感じられたスタートとなりました。演習の他己紹介では緊張がほぐれた様子でした♪

■2日目(24日(水))は「**自身のタイプを知る・知ってもらう**」と題して信頼関係を作る上で大切となる自分自身のことに目を向けていく内容でした。「自分の決定史」や「期待」について考えました。感想として普段の自分とはどれだけ周りの環境に影響され自分も影響しているかについて気がついた。自分を振り返るきっかけになったという声もありました。講座ではピアサポーターの理念やヘルプセルグループミーティングのルールの読み合わせを行います。そこでのルールのひとつに「あな

Question

ピアサポーターって何?

ピア(Peer)という言葉は、「仲間」「対等」の意味で、ピアサポーターとは共通の経験と関心に基づいた仲間同士の相互支援活動という意味です。同じ経験を持つ人が傾聴と情報提供を行うことによって、相手が問題を自分で解決していくように手助けをするというピアサポーターは、従来の専門職による支援とは異なる独自の機能です。

たはあなた自身のよき聞き手ですか?そうでしたらあなたは他人にとってもよい聞き手でしょう。」という言葉にもあるように自分自身のことに目を向けよく感じ、よく理解できるということが大切になることを確認しました。

■3日目(30日(火))は「**アクティブ・リスニング**」について学びました。相手のことを理解するためには「聴く」ことが大切です。ただ単に「聴く」のではなく「相手をもっと話がしたくなるような話の聴き方」について学び、みんなで分かち合いました。演習を交えながら実際に練習を行い、「傾聴」や「共感」の難しさや、「質問の種類」について考え、多くのことを一緒に考え、共有できた時間となっています。

精神科医療センターの入院患者さんと交流してきました

11月18日(木) 精神科医療センターで地域病院交流会が開催され、クローバーの活動紹介と体験談を発表してきました。

この会は、岡山市こころの健康センターの退院意向向上事業の一環として開催されました。

当日は精神科医療センターの入院患者さん約25名に、精神科医療センターを退院された「つばさ会」のOBの方、たくさんの方の病院長スタッフと交流を行うことができました。

クローバーにとっても入院患者さんの前での発表は初めてでしたが、元気がもらえるような楽しい時間を過ごすことができました。

【クローバーの感想】

「初めての体験発表でドキドキしましたが、たくさんの方が集まってくれて嬉しかったです。自

退院をいっしょに考えたい!



地域と病院を結ぶ交流会

会場は病院2階にある中庭の芝生の上で行われました↑

11月10日(水) 第14回つどいを開催しました! 参加者そ

今回のテーマは「これから挑戦したいこと」について

第14回つどいを開催



会終了後に...関係スタッフ、つばさ会OBの方々、クローバーで記念撮影♪今回の会をきっかけに今後も病院と地域との交流を深めていきたい!と思いました♪

己紹介をして病気のことやピアサポーターの活動の話をしました。寒い中、皆真剣に聞いてくれました。またどこかで退院支援ができればいいなと思いました。」(M)

「つばさ会とそれを支えられているスタッフさんの熱意に心強く思いました。AKB48のパフォーマンスにはこちらも楽しい気持ちになりました。寒い中、最後まで聞いて頂き嬉しく思いました。自分たちの体験談が少しでも役立てたような、私も良い経験になりました。2か月前の暑さが信じられないような寒さですが、風邪などひかれませんようにお身体を大事にして下さい。また交流したいと思いました。」(R)

れぞれから語られました。

「これから挑戦したいことは2つある。1つは仕事。今はMOMOへ通っているが、将来的には清掃のパートを週3回く

らいでやってみよう。もう1つはボランティアをすること。情報収集をしてみるといくつかあったので時間や体力に余裕があれば挑戦して友達を増やしたいと思っている。」

「先週までは色々なことに挑戦してみたいと思っていて、大勢の前で発言することや、今まで自分が行ったことのない場へ行くこと。パソコンのプラグラムを作ること。小説を読む、絵を描くなど沢山あったが、今週は落ち込んでいて、何をしても楽しくない気持ちにいます。ただ最近ギターを始めてみて、下手なりに一曲ひけそう。バンド活動もしてみたいと思っている。」

「今、自分は比較的元気なので、挑戦してみたいことがいくつある。まずは太極拳やヨガをして朝日を浴びて過ごしたい。あとは弁当作り。最近、絵画教室に通い始めて、こなしていく課題がありメリハリになっている。道を歩いて、



つどいの様子↑

目にとまった景色を絵に描いて、誰かを励ますことができたかと思っている。」

「自分は今、虚無心がある。自分は万能ではないし、何をやっても無駄だという思いがある。家族とも関係が悪く、一人で住む家を探している。ただ、もともと音楽は好きなのでバンドもやってみたり、野球も以前に

ていたのでソフトボールの練習に参加して試合にもでたい。薬も減らしたいと思っている。」等語られました。参加者それぞれの状況や今の気持ちによって様々でしたが、感想としてみんなの意見と聞いて前向きになれた。みんなの考えられてよかったなどが挙げられ、熱い集いの場となりました。

ありがとうございました!

ばらのご近所にお住まいの松本さんから菊をたくさんいただきました。とてもきれいで、癒されます。



相談電話

受付時間
よろしくお願いします! 気軽に
☎下さいね。

火曜 10時~13時半
水曜 10時~17時
木曜 10時~13時半
金曜 10時~13時半
年末は24日までです。

相談 TEL ☎
(086)271
5689

11月5日（金）に岡山県生涯学習センターで、WRAP（元気回復行動プラン）ワークショップを中四国地方では初めて開催しました。

「ぜひ岡山でもWRAPを広め、良さを感じて頂きたい！」そんな思いから、WRAP岡山講演実行委員会を7月に立ち上げ、岡山県内ではただ一人のファシリテーターの資格を持つ倉田真奈美さんや当事者、家族、病院専門職（OT）や行政職員など10数名が集まり準備をしてきました。

私の元気づくり WRAP 元気回復行動プラン

はじめてのWRAPに触れてみよう！！

ワークショップ in 岡山開催

申込み受付を始める前は「50人ぐらい来てくれれば…」と考えていた実行委員メンバーでしたが、なんと定員100名をはるかに超える176名の方が中四国地方から参加され、改めてWRAPの関心の高さを感じました。

当日のワークショップではWRAP研究会の坂本明子さんや磯田さんが、WRAPの魅力について、WRAPは「病気をしているので、病気が悪くならないようにしよう」という発想ではなく、「誰でも元気になることができるから、日頃から元気になるために何をしようか」ということを考えていきます。元気になりたいという考え方というのは、別に病気をしているか、していないかにこだわる必要はないのです。内科の病気や精神科の病気を抱えていても、そうでなくても、「元気になるために自分を大切にする方法はどんなことがあるだろう」と考えます。WRAPは、受け手側ではなく、自分達で作っていくものなのです。どうすれば自分が安心して、居心地

良く、尊重されて、しかも互いに学び合うためにはどんな構造だったらいいいのか、視点が「私」で作ることができのです。」と説明していただき、また会の途中では倉田さんが夫婦でWRAPの内容を分かりやすく漫才にして説明していただきました。

参加者の感想として、「自分自身が主導権を握って、責任を持ってプランを考えていくのが素晴らしいと思った。」「生活している中で当たり前にしていることを少し視点を変えてみるだけで自分の元

気の源になると発見できてよかったです。」「今までWRAPというものに全く知らなかったのですが、自分自身の生活の中で生かしていきたいと思った。」「自分のために考えることが今まで少なかったように思います。自分のことを考える機会となり、自分をもっと大切にしようと思いました。」「自分のことは自分で決める。それが自分に責任を持つことにつながるのだと改めて感じました。」「本当にたくさんのご参加ありがとうございました。」

「WRAPeach」第8回実行委員会速報

第8回「WRAPeach」実行委員会が11月18日（木）、ぱるスペースMOMOにて開催されました。今回はもちろん11月5日（金）のワークショップの反省会をしました。当日の流れの振り返りやアンケート結果の報告、会計報告を行いました。次回は12月16日（木）の予定です。内容は2月18日（金）の岡山WRAP講演会の打ち合わせと「リカバリーに大切なこと」の「自分に責任を持つこと」についての勉強会をする予定です。

◎ 岡山WRAP講演会

「WRAP研究会」の協力を得て、2月18日（金）にアメリカのスティーブン・ポクリントン氏の「講演会」を開催します。そこで・・・

WRAPeachメンバーを募集しています。お問い合わせは「ぱる・おかやま」までお願いします。

12月活動予定

1	水	ピアサポーター講座 ③ 14:00～16:00 ピアサポーターミーティング 14:00～
2	木	
3	金	
4	土	パソコン教室 11:00～お抹茶教室 14:00～
5	日	ばる休み
6	月	ばる休み
7	火	陶芸教室 13:00～15:00 ピアサポーター講座 ④ 14:00～16:00
8	水	
9	木	
10	金	
11	土	あすなる忘年会 パソコン教室 11:00～
12	日	ばる休み 第30回岡山市障害者福祉大会
13	月	ばる休み
14	火	陶芸教室 13:00～15:00 ピアサポーター講座 ⑤ 14:00～16:00
15	水	つどい
16	木	
17	金	岡精連クリスマス会 13:00～
18	土	家族交流会・忘年会
19	日	ばる休み
20	月	ばる休み 市役所作品展覧会～22日
21	火	陶芸教室 13:00～15:00 今年度最後です ピアサポーター講座⑥最終日 14:00～16:00
22	水	パソコン教室 14:00～
23	木	ばる休み
24	金	多機能型事業所あすなる 大掃除
25	土	ばる・おかやま 大掃除
26	日	ばる休み
27	月	ばる休み
28	火	ばる休み
29	水	ばる休み
30	木	ばる休み
31	金	ばる休み

仕事始めは1月4日(火)です

- 陶芸教室 (場所:せっけんセンター)
- ソフトボール (場所:百間川グラウンド)
- パソコン教室 (場所:ばる・おかやま)
- お抹茶教室 (場所:ばる・おかやま)
- ギター教室 (場所:せっけんセンター)

イベント案内

11日(土) あすなる忘年会

ごちそうを食べながら今年1年を振り返ってみんなで楽しいひと時を過ごしましょう!ビンゴ大会・表彰会・出し物など楽しい企画を考えています。奮ってご参加ください!

時間 18:00～(受付17:45)
場所 スポーツバー ウルトラス
(岡山市北区表町3-15-12)
参加費 3500円
(90分飲み放題つき 料理8品)

12日(日) 岡山市障害者福祉大会

岡山市では12月3日から9日までの「障害者週間」を中心に、市民の障害者に対する正しい理解と認識を深めるとともに、障害者の自立と社会参加を促進することを目的とした啓発行事を行っています。

時間 11:00～14:30
場所 岡山市立市民文化ホール
(岡山市中区小橋町1丁目)
内容 功労者表彰 三味線演奏
講演会 講師 三村 勉氏
「心のぬくもりを感じる共生文化を」
参加費 無料

15日(水) つどい

今回は「今年を振り返って漢字一文字で表すと」「人間関係で悩むこととその解決法」という2つのテーマで自由に自分の意見を伝えます。「言いつ放し・聞きっぱなし」が原則です。今年最後のつどいです。

時間 13:30～15:00
場所 ばる・おかやま

毎週火曜日 13:00～
毎週火曜日 15:30～
毎週水曜日 14:00～
毎週土曜日 11:00～
12月4日(土) 14:00～
第1、第3、土曜日 10:30～