



平成 16 年 4 月 20 日発行

発行責任者 特定非営利活動(NPO)法人 みなとネット21 代表 村上雅昭

みなと保健所デイケアってどんなところ？

皆様は普段いかがお過ごしでしょうか。仕事をされている方、学校へ通われている方、家事をされている方など色々いらっしゃると思います。しかし精神障害、ことに統合失調症を患われている方は、なかなか日常生活・社会生活を規則的に営めないものです。昼夜逆転したり、自宅に引きこもったり、やる気が起きず寝たきりになったりすることがあります。これは統合失調症における陰性症状(意欲減退、感情鈍麻、無為自閉など)のためと考えられます。従って、単なる怠けやサボりではなく病気の症状として治療や対処が必要になります。治療としては近年話題となっている新薬、非定型抗精神病薬が効果的と言われていますが、やはり心理社会的治療、リハビリテーションが欠かせません。

今回はそのような精神科リハビリテーションにおける社会資源の一つとしてみなと保健所によるデイケア(正式名称:精神障害者社会復帰事業)について、みなとネット21の理事で、みなと保健所でデイケア担当医を担当されている茅野分先生に紹介していただきました。

デイケアというのは昼間の一定時間、多職種により行われる精神科通院治療の一つと定義されています。病院や診療所によるデイケアは基本的に保険医療による外来治療のため、病状管理や再発防止、社会適応などが主な目的になります。しかし日本では保健所によるデイケアが6割を占め、地域保健サービスとして生活支援、社会参加などを主な目的にしています。両者を明確に区別するのは困難で、今後、地域生活支援センターの設立(港区では平成17年度の予定)に伴い、更に役割分担されていくことと思われます。また港区には「みなと工房」という精神障害者共同作業所がありますので、作業や労働を望まれる方はそちらに参加しています。

みなと保健所のデイケアは精神障害を伴われている方を対象に社会復帰を目的とした活動を行っています。保健所へ集まり、創作活動やレクリエーション・スポーツなどを通して規則的な生活、対人交流、社会参加などが経験できます。更には集団行動から得られる安心感・所属感、多様な活動から得られる内発的な動機づけや自己効力感も期待されます。

みなと保健所のデイケアでは具体的に以下のような活動を行っています。

対象:港区内在住の精神障害を伴っている方

平均登録者は20人、平均参加者は10~15人

精神障害としては統合失調症の方が多いですが、気分障害やてんかんの方も少なくありません。年代は20歳代から50歳代まで平均していらっしゃいます。就職されている方は少ないですが、アルバイトや共同作業所へ通われている方もいます。毎年何人が卒業されて、就職や共同作業所へ移られます。登録や卒業は年度途中でも可能で、その際は一度、担当保健師や医師と面談していただきます。

日時:毎週金曜日

午前9時半~正午、平成16年度は4月9日より

お休みや遅れる時は連絡をしていただきます。規則的な生活を送るためには毎週、朝から遅れないで参加することが大事です。と言っても、無理して参加することはありません。具合の悪い時はお休みできます。長く休まれる方もいます。

場所:保健サービスセンター4階401号室

こちらでミーティングやレクリエーションの時など多くの時間を過ごします。散歩やハイキングの時は一旦集合後、皆で外出します。料理の時は同じ建物内のキッチンを利用します。

内容:創作、料理、散歩、スポーツ、カラオケ、ハイキングなど

季節ごとにプログラム決めにメンバー・スタッフ一緒に行います。昨年度は 創作(七宝焼き、草木染め、絵画、墨絵など) 料理(パエリア、餃子、焼そば、冷し中華、白玉・ぜんざいなど) 散歩(公園、都庁、美術館・博物館など) ハイキング(河口湖)を行いました。スタッフの中に作業療法士がおり、創作の指導や援助をしてくれます。料理の時は港区の栄養士が参加し指導してくれます。散歩は時間内に往復できる距離を公共の交通を利用して移動します。ハイキングの時だけは一日スケジュールで貸し切りの観光バスで移動します。昨年度から精神科医師による病気の理解と対処の勉強会もはじまりました。

費用:無料

但し料理や外出などでは材料費や交通費など実費がかかる場合があります。

スタッフ:グループワーカー、作業療法士、保健師、精神科医師ほか

申し込み:お電話で保健サービスセンターの健康推進課地域保健係へ TEL 3455-4772

または地区担当保健師とご相談下さい。

精神障害は人それぞれ種類や程度が異なり、同じ方でも時期により異なります。その人に合った社会資源を活用しながら社会復帰・参加していくことが望まれます。そのためには主治医や看護師・保健師、精神保健士をはじめとした周囲の方々とよく相談していかれるのがよいでしょう。

(茅野 分)

東京都地方精神保健福祉審議会 (略称地精審)の動き

みなとネット21の副理事長である水野雅文氏が、平成 15 年 12 月から東京都地方精神保健福祉審議会(以下、地精審)委員、第一部会長に就任しました。地精審は東京都の精神保健福祉を方向づけるとも重要な審議会です。委員である水野雅文さんに地精審のレポートを依頼しました。

東京都地方精神保健福祉審議会レポート(1)

NPO 法人みなとネット21副理事長 水野雅文

東京都地方精神保健福祉審議会(以下、地精審)とは、精神保健福祉法の第 9 条に設置が定められているもので、都道府県におかれ知事の諮問に答えるほか、精神保健及び精神障害者の福祉に関する事項に関して都道府県知事に意見を具申することができることとされています。運営は条例により定められ、東京都では昭和40年以来、都知事から様々な諮問がなされ、審議されてきました。近年の重要な審議事項としては、平成 15 年(当時竹村堅次会長)になされた精神障害者の長期入院の解消に対するものです。その骨子は、(1)退院を促進する仕組みの構築、(2)精神障害者社会復帰施設の整備、(3)地域生活支援の充実、(4)精神科地域医療システムの構築、(5)国に対する提案、などです。

この度この提言を受けさらに発展させる形で、新たに石原都知事より、「精神保健福祉施策の構造変革について」という諮問が審議会(原田憲一会長)宛になされました。その諮問理由には、「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健福祉施策の大きな流れの変化を受けて、「受入条件が整えば退院可能」な精神科病院入院患者の退院を促進し、いわゆる

社会的入院を作らない仕組みづくりを含めた精神保健福祉施策の抜本的な構造変革を進める上で、これまでの事業の見直しと今後の施策の充実について審議する必要があるため、とされています。

今回大幅にメンバーを入れ替えた新たな地精審では 3 つの部会を設立し、包括的な検討を行うことになりました。私が部会長をさせていただく第1部会では、「適切な精神科医療の提供」のできる地域精神医療、第2部会では「精神障害者の社会復帰及び自立と社会参加」、第3部会では「発生予防と心の健康づくり」をテーマにそれぞれ抜本的な検討を行います。第1部会の課題の中には、長期入院の解消に向けた「退院促進支援システムの構築」、地域医療を支える新たな仕組みの構築、精神科救急医療体制の充実、行政医療の充実、患者の人権確保などが含まれています。

多数の長期入院者を抱える精神科サービスの現状には国の内外から重大な人権問題であるとの指摘を受けており、その解消はいまや焦眉の急を要する課題であります。来年度(平成17年度)予算の中に新たな施策を盛り込むためには、その前に中間答申をする必要があり、現在急ピッチで検討が重ねられています。

現在中間答申にまとめようとしている中心課題は、「精神障害者退院促進支援モデル事業(以下モデル事業)」と呼ばれるものについてです。国も、同様の事業の推進を奨励していますが、各自治体とも予算がつかないのが現状です。長期入院者解消のために是非ともモデル事業を成功させ、東京都独自の問題を解消するノウハウを蓄積したいと願っております。

これと平行して、3 部会それぞれの課題への取り組みを検討するため、まずは検討の基盤となる実態の把握につとめなければなりません。果たして都内には、どのくらいの数の長期入院者が存在し、その方たちの病状、援助に対するニーズ、など本人の実態だけでなく、早期退院を実現する上で必要な医療的な取り組みは何か、退院後のフォローはどのように行ったら再入院を防げるのか、安心して生活するために配慮しなければならない資源は何かどのくらい必要であるのか、などです。これから数回にわたり、地精審での審議の様子をレポートして参ります、精神保健に関心の高い皆様の声を反映することも私の役割のひとつだと思っていますので、ご意見をみなとネット21宛にお寄せいただければ幸いです。なお下記ウェブページで審議会の様子などがお読みになれます。

<http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/index.html>