

めんたるへるす 京都

61

2021.9.1 発行

一般社団法人
京都精神保健福祉協会
(事務局)
〒602-8144
京都市上京区丸太町通黒門東入ル
藁屋町536-1
(元 待賢小学校3階)
TEL&FAX.075-822-3051
e-mail : kyoto822mental-3051@snow.plala.or.jp
http://www9.plala.or.jp/kyoto-mental/

理事就任にあたって

京都府立洛南病院 院長 吉岡隆一

6月の理事会で新理事を拝命した京都府立洛南病院の吉岡です。

当院は第2次世界大戦中の1945年6月、代用病院が軍に徴用されたことからその公費負担患者引受のために設立されました。昭和30年代に開放病棟が開設され、1970年代には訪問看護によるアパートへの単身退院を支援し、それを礎として、2002年以後、京都府精神科救急システムの南部圏域基幹病院として精神科救急を展開し、デイケア、児童精神医学、司法精神医学、認知症、依存症等に取り組み今日に至っています。平均在院日数は80日程度まで短縮化し、断らない救急、長期入院者の退院促進等の成果を得ています。

2015年には京都府立洛南病院整備基本構想が策定され、病棟の再編、アウトリーチによる地域生活支援、臨床教育研究による人材育成が今後の柱として打ち出されました。2019年には病棟改築の基本設計が進行しましたところに、2020年年明けとともにパンデミックが押し寄せてきました。と思いきや、精神科救急病棟病床数の全国的削減みこみが打ち出され、病棟改築計画の見直しが必要となりました。

2020年秋には、開放病棟を合併症対応病棟に改修することで、コロナ禍とそのもとで逼迫する精神科救急との両立を図るといった困難な

課題に向き合うことになりました。準備や運営にあたって行政や大学はもちろん、身体科医療機関の皆様にも多くご協力いただきました。

そうしたさなか、12月には当院で職員による不適切事案が発生し、患者様ご家族様に多大なご迷惑をおかけし、皆様方から広くお叱りを頂戴しました。誠に申し訳なく思っております。事案を早急に公表し、京都府精神保健福祉総合センター等関係機関にもご助言いただきながら、その改善方策にも取り組んできた現況です。

ふたたび全国に目を戻せば、度重なる精神保健福祉法の改正や障害者虐待防止法や差別解消法、障害者権利条約の批准にもかかわらず、我が国は7万あまりの社会的入院や約2/3にもなる1年以上の長期入院を含む巨大な精神科病床を抱えたまま、隔離や拘束はむしろ増大し、国際的な批判を受けています。

私はこの4月に山下俊幸前院長から当院の職務を引き継ぎまして、このたび、本協会の理事就任に際して所感を述べよと課題をいただきました。現在、私は先の整備基本構想を具体化するために、先輩方が取り組んだ診療活動を振り返っています。継承すべき成果も大きいと感じますが、一方、再入院、自死、長期入院、社会的葛藤等々、改善すべき課題もおおく、かつ、

目前の事態に対応している現状は慌ただしく、とてもまとまったお話はできそうにありません。

しかし上記のように、戦中の設立からコロナ・パンデミックの昨年まで、ざっと振り返ってみるだけでも、精神科病院は、その存在が見えにくくとも、まさに時代と社会の一部であること、精神障害者の置かれた状況は社会を構成するすべての人の状況に結びついたものであることがよくわかります。

精神疾患に罹患する可能性は誰にもあり、我が国では400万人の精神科医療のユーザー、EU諸国では6人に一人がメンタルヘルスの問題(ウィキペディアによる)を抱えているといます。

京都精神保健福祉協会は、精神保健福祉の

普及発展をかせげ、事業の柱に啓発活動を上げています。が、それは、行政や専門家が市民にたいして、なにか上からの目線で知識の普及を目指すというようなことではなくて、精神障害ないし精神障害者の状況や問題が皆に普遍的なものであることを市民自らが見出し・生きるヒントを得る、そんなかたちを目指せたらと思います。

世界大で考え、地域大で取り組もう(Think Globally, Act Locally)という学生時代にきいた言葉が思い出されます。

かんたんではありますが、以上をご挨拶とさせていただきます。今後とも宜しくご指導ご鞭撻の程をお願いいたします。

理事就任のご挨拶

精神保健福祉士協会 会長 まるいクリニック 知名 純子

2

今年度より精神保健福祉士協会の会長となり、それに伴い当協会の理事を仰せつかりました。どうぞよろしく願いいたします。この文章を執筆するにあたり、私のこれまでの精神保健福祉士としての取り組みや、私にとっての貴協会の存在について振り返ってみました。



私が精神科ソーシャルワーカーとして働き始めた90年代後半は、精神障害者の社会的復権・権利擁護を促進するための専門職として精神保健福祉士が国家資格化された時期と重なります。

当時はワーカーに限らず、意識の高い現場の支援者たちは、「病者」ではなく「生活者」として見る視点の重要性について異口同音に教えてくれました。学生の頃から、現場の熱い先輩に「病院であっても医者や看護師が偉いわけでは

ない」「短い診察時間で薬を出すだけの精神科医より我々ソーシャルワーカーの方がずっと患者さんのことを理解している」のだと繰り返し聞いていたことで、私は悪しき精神医療に巻き込まれてはなるものかネガティブなイメージを抱いて気を張り、初めての勤務先である京都府立医科大学付属病院では過度に身構えてがちがちになっていたと思います(ちなみに貴協会に対しても三役が医師であることだけで、病院のヒエラルヒーを想像して、一定期間警戒しておりました。ごめんなさい)。しかし、精神科医、看護師のみなさんがクライアントやその家族の思いに熱心に寄り添って相談を受けておられる場面を目の当たりにする度に、抱いていた負のイメージと現実のギャップに戸惑いました。その後勤めた京都市こころの健康増進センターや現在のクリニックでも、医師をはじめメディカルスタッフに教え導いてもらいました。私が抱い

ていた不安は今でこそ笑い話ですが、当時の学会では「医療が必要なところにはこちらから受診するのだから、生活の場面にまで侵襲しない」と主張する福祉の支援者が居たり、それに会場からは拍手が起こったりしていたので、複雑な時期だったのだと思います。本当に生意気で頑なな私の視野を広げてくださった皆様にこの場を借りてお詫びし、お礼申し上げます。

.....

さて、京都精神保健福祉士協会は京都における精神保健福祉士・精神保健福祉援助職の職能団体として、京都精神医学ソーシャルワーカー連絡協議会（1985年発足）を発展させるかたちで2001年4月に設立されました。会員の専門職としてのアイデンティティの確立と資質の向上を図り、関連職種、市民、当事者等と協力し、精神保健福祉の発展に努め、精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を進めることを目的として約330人が所属しています。

みなさまには Psychiatric Social Worker (PSW) として認識していただき、親しみを込めて「Pさん」と愛称で呼ばれることも少なくありません。ですが昨年、日本精神保健福祉士協会は協会名の英語表記の一部について、長年親しんだ「Psychiatric (精神医学)」を「Mental Health (メンタルヘルス)」に変更したことを、ご存知でしょうか。私たち精神保健福祉士の新しい略称は MHSW です。精神保健福祉士の活躍の場は、精神医療や障害者福祉をはじめ、教育、司法、産業など多岐に渡り、精神障害者の社会的復権や権利擁護から様々なメンタルヘルス課題の対応にまで広がっています。

しかし、P (精神医学) から MH (メンタルヘルス) への標記変更には賛否両論がありました。国家資格化以前から存在した PSW の「P」に込められた先達の思いは深く、未だ精神障害者の社会復帰の支援が達成できとは言えない状況で、安易に受け入れられやすい名称に変更することが専門職としての使命感を希薄化させてしまうのでは、という危惧の声も少なくはありませんでした。

近年の精神障害者の監禁事件に関する報道は、現代も「私宅監置」が非合法に残存している事実を私たちに突き付け、精神科病院における虐待事件等は未だ入院医療に依存した精神医療や、いわゆる「精神科特例」、および強制入院における権利擁護の仕組みの不備を露呈しました。これらの事件を、悪質で特別な個人の責任や、劣悪な一病院の体質の問題として終わらせてはならないと考えています。事件を正しく理解し、精神保健福祉士はこれまで何ができ、できてこなかったのかを真摯に振り返り、こうした事態の発生を予防し、支援するために何を成すべきか考えています。

PSW から MHSW に表記が変わっても「社会的復権・権利擁護と福祉のための専門的・社会的活動を行う専門職」であることに変わりませんが、精神障害のある人びとも地域住民として包括的な支援を受けることのできるシステムの整備や、長期入院者の退院促進は、精神保健福祉士だけで目指せるものではありません。精神保健医療福祉に関連する多職種、多団体のみなさまとの協同があってこそ成しえるものと考えます。今後も、「Pさん」と呼んでいただくことは何ら問題ありません（むしろ大歓迎です）ので、これからも、私たち精神保健福祉士の様々な現場での活躍にご期待いただけたら嬉しいです。

長期入院患者等退院後支援事業

栄仁会相談支援事業所おうばく 福徳理恵

<はじめに>

栄仁会相談支援事業所おうばくでは、平成30年8月より京都府から委託を受け「長期入院患者等退院後支援事業」を開始しました。平成27年から29年に3圏域（中丹、乙訓、山城北障害福祉圏域）で実施した京都府のアウトリーチ推進事業、平成18年から6圏域（丹後、中丹、南丹、乙訓、山城北、山城南障害福祉圏域）で実施した退院支援事業の流れを汲み、本事業では「アウトリーチ推進事業」+「ピアサポーターを活用した長期入院患者の地域移行の働きかけ」を行っています。

<事業概要>

4 相談支援事業所おうばくがマネジメントを担い、宇治おうばく病院のアウトリーチゆくりと連携し訪問を行います。訪問チームは看護師、作業療法士、精神保健福祉士、ピアサポーターの他職種チームで構成されています。平成30年

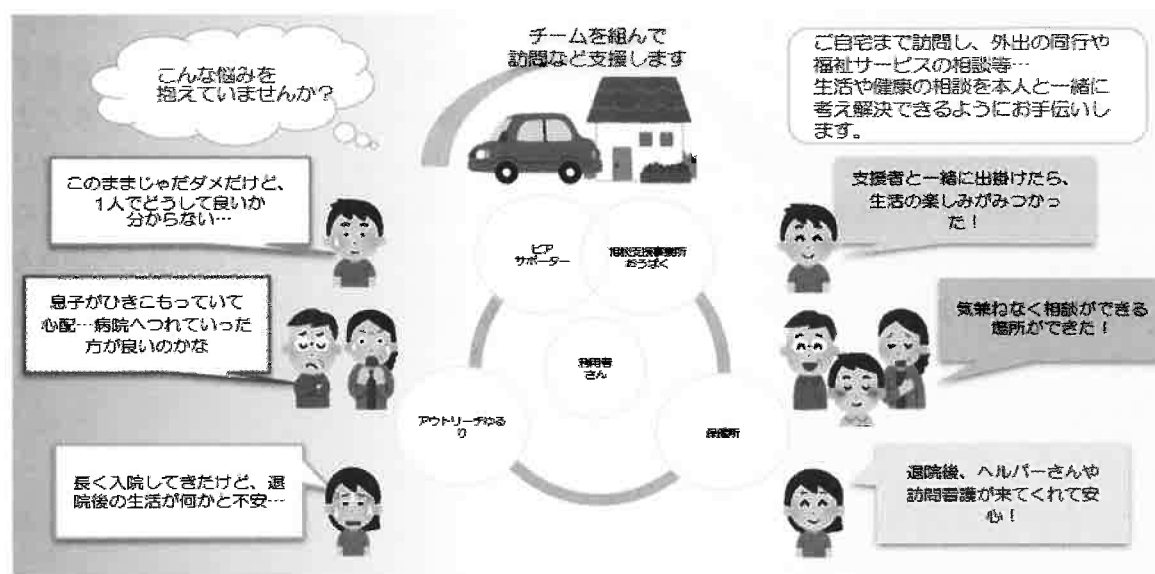
8月から令和3年6月末までで、事業対象者は16事例。その内終了したものは9事例になります。

本事業は、大きく分けて以下の二つの内容を実施しています。

- ①未治療や治療中断など、地域生活を送る上で支援が必要にもかかわらず支援が届いていない対象者に対して訪問を行い、必要とされる福祉サービスや医療等の社会資源に繋げるためのアウトリーチ活動。
- ②ピアサポーターと共に精神科病院に長期入院している対象者の退院支援を行う地域移行活動。

<必要な支援が届いていない人へのアウトリーチ活動>

未治療や治療中断など、地域生活を送る上で支援が必要な状況に置かれているにも関わらず支援が届いてない対象者に対して、多職種で訪問を行います。必要時は保健所、医療機関、地域の支援機関など、他機関と同行訪問を行います。24時間相談を受け付けています（対象者と



そのご家族、関係機関に限る)。支援に当たっては、対象者が福祉サービスや医療機関による安定的な支援に移行するまでの期間として、概ね6ヵ月間を目安としています。

対象者は主に①精神科病院の受診を中断している人、②入退院を繰り返し地域生活が安定しない人、③一時的集中的な生活支援や医療を必要としている人となります。

保健所や地域の支援機関、ご家族等から相談を受け、地域での生活が送れることを前提として生活面から支援することで、問題の解決を安易な入院に頼らない事を基本としており、環境調整とサポート体制が重要になります。

<長期入院患者の地域移行

～ピアサポーターをチームに迎えて～>

精神科病院に長期入院している対象者のもとにピアサポーターと共に訪問し、地域移行を行います。この事業で活動している3名のピアサポーターは、もともと相談支援事業所おうばくに所属しており、通所施設でピアサポーターとして活動している方々です。本事業独自で作成したピアサポーター養成研修を受講した上で活動に参加していただいています。

精神科の病院でピアサポーターが活動した前例が少なく、ピアサポーター事態の認知度が低かったため、まずは病院でスタッフ向けに勉強会を開催したり、ピアサポーター新聞を作成し活動内容を入院患者や病院スタッフに知ってもらったりするところから始めました。他にもピアサポーターの提案で、少しでも対象者に地域での暮らしに関心を持ってもらえるように、病院周辺の行政サービスや福祉サービス事業所、不動産会社やスーパーなどを取材し記事にした社会資源マップを作成し病棟で配布しました。

また療養病棟の入院患者を対象に茶話会を開催し、ピアサポーターから実際の暮らしに役立っている情報を提供してもらいました。

このような働きかけを通じ、地域生活に関心を持ってもらった対象者と外出をしたり社会資源の見学等の個別支援を実施し、少しずつ地域に慣れてもらうことで退院に繋げて行きました。

このような活動が、病院のスタッフの関わりだけでは退院意欲が持つことが難しい人に実際の地域生活をイメージしてもらう手助けとなり、退院後の生活へ抱く不安を少しでも軽減できたことで、退院の動機づけに繋がったのではないかと考えます。地域移行を行うに当たり、ピアサポーターをチームに迎えることで、対象者のニーズを引き出しリカバリーが促進され、支援をより効果的に行う事が出来たと感じています。

<最後に>

対象者の多くは相談機関へ行くこと自体が困難な状況であり、そもそも自分自身が何に困っているのか分からない、また支援機関に対して強い不信感を抱いている人もおられました。地域の中で病状や環境も含めた課題を解決していくためには、特に初期の介入や支援の導入の段階での関係の構築が重要になると感じました。まずは訪問自体を受け入れてもらえるように粘り強く関わり、対象者と支援者が一緒になって困っていることを考えていこうと思ってもらえるよう、関わるプロセスを大切にしたいと考えています。

ピアサポーターを活用した退院促進においては、ピアサポーターの役割が対象者のリカバリーを促進するにあたり、重要であると感じました。また、対象者に対する効果だけではなく、関わる病院スタッフも「患者」としてだけではなく、「地域の生活者」として捉える意識の変化もみられました。こうしたピアサポーターの効果の可視化と活動の拡充を目指したいと考えています。

今後も引き続き、支援対象者との出会いを大切にし、丁寧な関係づくりを心がけながら、対象者が自らの意思で地域での生活が続いていくように支えていける活動に取り組んでいきたいと思っています。

木村敏先生を偲んで

京都精神保健福祉協会 会長 山下 俊 幸

当協会の名誉会長である、木村敏先生が去る8月4日、90歳で永眠されました。木村先生は、1990年11月30日から2000年10月20日まで、ほぼ10年間当協会の会長を務められ、会の運営と発展に尽力されました。ここに哀悼の意を表し、謹んでご冥福をお祈りいたします。読者の皆様におかれては先生の著作に造詣の深い方が多数おられると思い、浅学非才の私が木村先生の追悼文の筆者となるのは身に余ることはよく承知していますが、会長ということで書かせていただくことをお許しください。



木村 敏 先生

⑥ 先生のご略歴は下記の通りですが、精神科医として精神病理学の第一人者で、精神医学に哲学を導入した著作でも知られています。日本とドイツの相互理解に貢献したとしてシーボルト賞、『木村敏著作集第7巻・臨床哲学論文集』で和辻哲郎文化賞、「精神医学から臨床哲学へ」で毎日出版文化賞などを受賞されました。他に著書、訳書が多数あり、世界的に認められている類を見ない精神医学者です。また、ピアノをはじめクラシック音楽にも造詣が深いとお聞きしています。

先生は人と人との「あいだ」を軸にした独自の自己論で内外に大きな衝撃を与え、近年は環境に相即する主体を核とした生命論を展開したと言われていますが、私の理解するところでは、「こころとは何か」「精神科医療とは何か」を問い続けられたのではないかと思います。先生の論文については不勉強で申し訳ないのですが、京都でべてるの家と対談した記事を読むと「当事者にはよくわかる」と言われていて、先生の言う治療の目的は「私たち生活者の仲間に

なること」であり、べてるの家で受け継がれていると聞きました。診療においても研究においても当事者との協働作業が強く求められている今日において、改めて先生の著作の重みを感じざるを得ません。

先生は当協会の広報誌である「めんたるへるす京都」創刊号（1991年3月1日発行）に次のように書かれています。「近年の技術文明の進歩はわたくしたちの日常生活をたいへん快適で便利なものにしてくれましたが、その反面、わたくしたちの心の平安と健やかさは置き忘れられ、むしろ益々貧しいものになってくるのではないかという心配が、各方面で指摘されています。（略）すべてが物質的な豊かさの犠牲にされて、形のないこころの健康はかえりみられなくなっていくおそれがあります。（略）こころの豊かさとは人と人との関係の豊かさということにほかなりません。ですから、こころの健康を育てるためには、めいめいが自分のこころの安定を大切にするだけではなく、他人との関係もなごやかにして、みんながみんなのことを考えるということが必要です。」

このことばは、今日においても全く色褪せることはなく、むしろコロナ禍において改めて、私たちに人と人とのつながりの大切さを再認識させてくれるものと思います。感染拡大により、外出や移動が制限され、対面でのつながりは限定され、親子でもオンラインでつながらざるを得ないこの頃です。その一方で、ネット上では様々なデマや誹謗中傷などが後を絶たないと言われ、こころの健康を阻害している現状があります。このような状況の中で、私たちがどのようにこころの豊かさ、すなわち人と人との関係の豊かさを築き上げていくのかが問われていると思います。こころの健康づくりを目指す本協会と

しては、このような社会状況でいかにこころの健康を育てていくのかを考える企画を関係機関の皆様との協力を得て実施していきたいと考えています。

改めて先生のご冥福をお祈り申し上げるとともに、先生の指摘されたこころの豊かさをめざす取り組みを進めていくこととお約束して結びの言葉とさせていただきます。

ご略歴

1931年 朝鮮慶尚南道生まれ
1955年 京都大学医学部卒業
この間にミュンヘン大学精神科、ハイデルベルグ大学精神科に在職
1974年 名古屋市立大学医学部教授
1986年 京都大学医学部教授
1994年 定年退官、京都大学名誉教授、河合文化教育研究所主任研究員
京都博愛会病院顧問、龍谷大学教授、立命館大学客員教授を歴任
2008年 河合文化教育研究所所長

事業報告

《こころのケア講演会の開催》

日時：令和3年3月11日（木）19:00～20:30

場所：ラ・ポール京都（京都労働者総合会館）2階ホール

テーマ：「コロナ禍とメンタルヘルス」

講師：波床 将材 氏（京都市こころの健康増進センター所長）

司会：中村佳永子 氏（京都府精神保健福祉総合センター所長）

参加者：15名

7

理事会・総会報告

令和3年6月18日（金）ハートピア京都において、令和3年度第1回理事会を開催、令和2年度の事業報告、収支決算が承認されました。

引き続き行われた総会では、新役員を選出と

交替が行われ、また、理事会承認事項が承認されました。

なお、令和2年度末における協会の財政状況は下記の通り。

貸借対照表

（令和3年3月31日現在）

科目	金額	科目	金額
I 資産の部		II 負債の部	
1. 流動資産合計	5,801,370	1. 流動負債合計	3,947,817
		2. 固定負債合計	264,000
2. 固定資産合計	5,195,904	III 正味財産	6,785,457
資産合計	10,997,274	負債及び正味財産合計	10,997,274

新役員の選出・交替

役員は下記の通り。

顧問	(旧) 糸井利幸氏 (京都府健康福祉部部長)
	(新) 長谷川学氏 (同上)
理事	(新) 吉岡隆一氏 (京都府立洛南病院院長)
	(旧) 粟津佳子氏 (京都市西京区役所保健福祉センター健康福祉部担当部長)
	(新) 小澤知嘉子氏 (京都市伏見区役所保健福祉センター健康福祉部担当部長)
	(旧) 西村睦美氏 (京都精神保健福祉士協会会長)
	(新) 知名純子氏 (同上)
監事	(旧) 余田正典氏 (京都府社会福祉協議会常務理事)
	(新) 中井敏宏氏 (同上)
	(旧) 武元正史氏 (京都市社会福祉協議会事務局次長)
	(新) 谷淵啓氏 (同上)

会員募集

一般社団法人京都精神保健福祉協会は、会員組織の民間団体です。

機関誌の発行、講師の紹介、講演会・懇話会・研修会の開催など、家族、育児、教育、保健、医療、福祉、職場、幼児から老年期までのこのころの問題とケアについて、啓発活動を行っています。

会員の資格は問いません。入会を希望される方は、事務局までお問い合わせください。

〈年会費〉

- 正会員 個人 1人1カ年 3,000円
団体 1口1カ年 10,000円
- 賛助会員 1人1カ年 2,000円
- 特別会員 1口1カ年 10,000円
(3口以上)

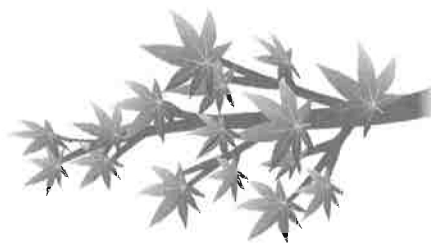
〈郵便振替〉00920-8-194405

一般社団法人 京都精神保健福祉協会

会費未納の会員のかたへ

令和3年度の会費が未納の会員のかたは、お納めいただくようお願い致します。

なお、振込取扱票をご入り用の方は、事務局までご連絡下さい。



講演会のお知らせ

《2021年度「精神保健懇話会」開催（オンライン開催 zoom 使用）》

日時：令和3年10月19日（火）18:00～19:00

テーマ：「コロナ禍とメンタルヘルス」

講師：協会常務理事 波床 将材 氏（京都市こころの健康増進センター所長）

定員：30名（会員限定）

応募方法：メールにて申し込み（別途案内） 問い合わせ：協会事務局まで

元待賢小の窓辺で

近年、地球環境の変動のためか、夏の異常豪雨が各地で災害をもたらしています。協会も公共交通機関の運休や遅延によって救急情報センター相談員らの安全と足の確保に苦慮しています。

COVID-19による感染は止まず、国家的イベントにも素直に愉しめなくなりました。あらゆる世代への感染拡大とともに十分な医療の提供が出来なくなる医療の崩壊が危惧されます。

8月は、鎮魂と祈りの月、けれどリーダーの空疎な言葉を連ねるメッセージにはただ深い失望を見出すのみ…です。

by yas