



2005.5.18発行

# めんたるねっと

YMSN 情報誌

(特定非営利活動法人)横浜メタサビネットワーク

2005 第1号

 トピックス	自立支援法案の審議始まる .....	1
 医療の現場から	うつに対する集団認知行動療法 .....	2
 SST の現場から	学校教育現場における SST .....	5
 当事者活動	台東区「こらーる・たいとう」 .....	7
 就労の取り組み	トライ「就労準備科」修了報告 .....	9
	予定・報告 .....	11

## 自立支援法案の審議始まる 応益負担に高まる批判と不安

障害者自立支援法案が今国会に提出され審議が始まった。この法案は2004年10月に厚労省から公表された「今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン）」を具体化する法律として閣議決定され今国会に提出されたものである。

この法案の内容が明らかになってから、当事者はじめ家族や関係者から批判の声が高まっている。

この法案のポイントは以下の4点にまとめられる。「1. 3障害の一体化：障害者支援費制度では対象外だった精神障害を含め、身体、知的、精神3障害のサービスを一体化する。2. 負担：所得に応じた応能負担から、サービスの利用料に応じた応益（定率）負担に変更。所得に応じた負担上限がある。3. 利用手続き：相談支援事業者による面接調査やサービス利用計画作りを制度化。市町村ごとに審査会を作り、サービス利用について専門家の意見を聞く。4. 新サービス：重度の知的・精神障害者など危険回避が難しい人に対する「行動援護」サービス。重い身体障害者や強度の行動障害がある知的障害者らに複数のサービスを一体的に提供する「包括支援」サービス」（以上4/19付け朝日新聞より抜粋）

この法案によりようやく精神障害が含まれ3障害が一体化してサービスが提供される。

このことでは高い評価を受けながらも、それを打ち消してあまりある応益負担の問題が当事者、家族、関係者の不安と批判を高めている。

最も基本的な日常のトイレ、食事、入浴に対しても支援が必要な障害者が受ける必要最小限の援助を益といえるのか？ また低所得層には上限がもうけられているとはいえ、生活費として不十分な障害年金等の収入より上回る費用負担になれば、当然同一世帯の家族が支払うことになり障害者の家族依存の体質は継続する。一人の大人の自立支援をする法律とは到底いいがたい負担のあり方である。

また、多くの精神障害者に不可欠な通院医療についても、公費負担医療が自立支援医療制に移行し負担額が増える。この結果治療中断者が増えるのではないかという懸念もでている。

その他、施設・事業体系も見直され再編される予定であるが、小規模作業所の今後のあり方についても大きく影響しそうである。

社会福祉法人「きょうされん」をはじめ障害者及び関係団体はこの法案が成立したとしてもなお応益負担をはじめとした問題点を指摘し政府に根強くはたらきかけていく姿勢をみせている。

精神障害者に関わる仕事をする者としても、目の前の仕事だけにとらわれず障害者全体の問題を視野に入れてこの法案に積極的に関心をもって考えていかなければと思う。

森川充子 / Y M S N

## 「うつに対する集団認知行動療法」 社会生活への自信と力を獲得する + の治療

最近では様々なメディアでも「うつ」「うつ病」という言葉をよく耳にするようになり、この言葉は我々メンタルヘルスに携わる人間以外にも広く身近なものとなっています。実際に厚生労働省の疫学調査(2003年)によれば「15人に1人はこれまでに罹患経験がある」とされており、うつ病対策は早急に取り組むべき課題として取り上げられています。そして、その治療や支援においても、SSRIやSNRIといった新規の抗うつ薬の開発～発売による薬物療法の進歩、認知のパターンを修正することを通して不快な感情の改善と再発防止を図ろうとする認知療法などの精神療法の普及、自助グループなどの社会資源の設立といった進展が徐々に認められます。

こうした「うつ」「うつ病」を取り巻く現状の中で、三木メンタルクリニック(横浜市西区平沼)では『集団認知行動療法』と銘打って「医療・薬物療法」と「集団での認知行動療法プログラム」との連携に基づいた多角的治療アプローチが実践されています。筆者は今回その1セッションを見学・体験させて頂く機会を得ましたので、ここに報告させていただきます。

### 『集団認知行動療法』の概要

『集団認知行動療法』は三木メンタルクリニックに勤務されている臨床心理士の舩松(へのまつ)克代さんが考案～開発された「うつ病に対する集団認知行動療法プログラム」です。

このプログラムは全8回1クールで構成されており、隔週土曜日午前10時～午後0時までの2時間、三木和平先生(精神科医師・三木メンタルクリニック院長)、舩松 克代さん(臨床心理士)、古閑奈々子さん(臨床心理士)によってクリニック内で

実施されています。対象はうつ病やその他の背景因によって抑うつ状態にあるクリニック通院中の患者さんで、かつ参加時に既に職に就いている方(休職中で復職を目指している方も含む)、4～5人のクローズドグループで行われています。

プログラムは主に“認知ワークシート”を用いて進行されています。この認知ワークシートとは「7つのコラム表」とも呼ばれ、認知療法でよく使われるものです。このワークシートに従って『状況(不快な感情を感じた出来事)』『気分(怒り、寂しさなど不快な感情とその程度)』『自動思考(不快な感情を引き起こした考え方「相手が挨拶を返してくれなかったのは、私を嫌っているからだ」など)』

『根拠(自動思考を裏付ける事実)』『反証(自動思考を否定できる根拠となる事実)』『適応的思考(自動思考に代わる柔軟で現実的な考え方)』

『感情の変化(適応的思考を通して変化した不快な感情の程度)』の順番で記入していくことで、日常生活場面で感じる不快な感情を自らで軽減し、また、そのコーピングスキル(対処技能/こなす力)を獲得していくというものです。

プログラム参加者はこのワークシートの使い方をセッションの進行と共に順次マスターしていきます。そして、毎回のホームワークとして個々の実生活の中で不快な感情を感じた出来事をそのワークシートに記入していく作業を繰り返していきます。それに加えて、「本人がプログラムを通して自分のうつ感情の変化に気付くためのSDS(うつ性自己評価尺度)の定期的な実施」「自分の自動思考の癖(傾向)を見付け出す」「喪失体験などのライフイベントとうつの発症の関係を考える」「職場や家庭など自分にとってのサポート体制を考える」「実際的な目標行動を遂行するためのアクションプラン(行

動計画)を立てる」など、参加者が主体的な姿勢で自分の感情の変化や思考パターンに気付き、それを踏まえて自らの力で実生活への移行や維持を達成できるようになるための内容や工夫がこのプログラムには随所に散りばめられています。

回	内容
1	認知療法の説明、獲得したい目標 自分の状況の確認 認知ワークシート(状況・気分・自動思考) SDS 実施
2	根拠を考える 認知ワークシート(状況・気分・自動思考・根拠)
3	反証を導き出す 適応的思考 認知ワークシート(状況・気分・自動思考・根拠・ 反証・適応的思考) SDS 実施
4	自分の自動思考の癖を知る 認知ワークシート
5	ライフスタイルの見直し うつの引き金となった出来事を認知ワークシ ートで分析する
6	認知ワークシート サポート体制作り、 アクションプランを立てる SDS 実施
7	認知ワークシート アクションプランを立てる
8	認知ワークシート 自分の認知のメカニズムを知る SDS 実施

『うつ回復セミナー』スケジュール

『集団認知行動療法のねらいと工夫』

このプログラムについて、舩松 克代さん、古関 奈々子さんは次のようにお話をして下さいました。「うつ病に関しては、新規の抗うつ薬の登場によって薬物治療の面では大きな進歩があります。ただ、その一方で患者さんが社会生活に復帰してそれを維持することを支えるためのそれ以外のサポート体制や資源が乏しいことも事実です。このことが本人の社会生活での孤立化を招き、うつ病の高い再発率の一要因となっていると考えられます。また、今までのうつ病の治療は薬物療法に代表されるように患者さんにとって受動的に提供されることが少なく、本人自らが自分の治療に主体的に参画し

ていくこと 患者さん自らが回復しようとする姿勢や努力をサポートするものが乏しいと感じています。こうした構造も再発率の高さに関係しているのではないかと考えます。私達はうつ病に対するこうした多角的なサポートと本人の主体的な回復姿勢を支えるものとしてこのプログラムを始めました」とプログラムを具現化された動機を話してくださいました。

また、舩松さんはインタビューの中で『自信の回復』というキーワードを繰り返し強調されています。「うつ病の患者さんはライフイベントや発病に伴う喪失体験、あるいは思考パターンの特徴から否定的な物事の捉え方をしやすく、自信も喪失していることが少なくありません。このプログラムに参加されている方は薬物治療の効果は十分に得られているのですが、その上で実際に社会生活を自らで維持していくのもう一步の心許なさを感じている方が多く、そこには自信の無さが隠れているのではないのでしょうか。私達はこのプログラムを通して患者さんがそのもう一步の心許なさを解消し、自らの力で生活を維持できる自信を回復する切欠(きっかけ) - 即ち『+ の治療』を提供したいと考えています」とうつ病治療における自信の回復の重要性をお話されています。そして、こうしたねらいは既述のプログラム運営にも巧みな工夫として盛り込まれているようです。「プログラム内でワークシートを何度も繰り返し用いるのは、その使い方をマスターしてもらって自らで再発防止のためのコーピングスキルを獲得してもらい意味があります。ただ、それだけではなく、そうしていく内に徐々に場面の切り取り方や感情表出も上手になってきます。同じ作業をしているからこそ、自分のそうした肯定的変化に気付きやすくなり自信の回復に繋がるのです。SDS を定期的実施してその肯定的変化を自らで振り返ること、自分の現状に合ったアクションプランを立ててそれを自らで実際に達成すること、家庭

や職場でのサポート体制を作ること等、プログラムに散りばめられているその他の内容も自信の回復に繋がる要素としても機能しているのです」

また、このプログラムは認知療法を集団で実施している所にも大きな特徴があります。その点については「集団で行う利点としては、まず、セッション中に扱う出来事は基本的には個々の生活上のものです。ただ、セッションを通して他の参加者の思考傾向を聞き知ること、自分自身の思考傾向も振り返ることができます。また、同時にそうした集団内でのやり取りを通して“うつを抱えながらも生活しているのは自分だけじゃないんだ”“独りじゃないんだ”と感ずることができ、先述の地域社会での孤立化を防ぐ体験をすることもできるのではないのでしょうか。」とその効果を語られています。

そして、最後に医療との連携という視点を絡めてうつ病治療において慎重に考えるべき留意点である「自殺」の危険性とその防止についても次のように触れられています。

「うつ病の治療においては自殺という手段がとられる可能性を常に危惧しておく必要があります。患者さんにとっては場合によってはこうした治療プログラムの参加でさえもストレス・刺激になってしまうことがあります。その点でプログラム以外でも家族・医療などの支援環境を有している方をこのプログラムでは対象としています。であれば、御本人に何らかの変調があれば医療 精神療法 家族の支援の連携の中で迅速な対処が可能だからです」と連携に基づく多角的支援の大切さを指摘されています。また、このことに関連して先述の「現時点で就労している方」というプログラム対象者の選定についても「こうしたプログラムの効果的な導入においては、そのタイミングとアセスメントが非常に重要です。そういった点でこの基準を設けています。というのは、この基準がその方が社会生活をある程度維持できているというバロメーターになります。

また、そうした実際の生活状況の中で感じる今一步の心許なさや自信の無さに対して、その実生活の中で自信の回復を助けるというこの『+ の治療』としてのプログラムの効果が最も期待できるからです。その点で三木先生の患者さんに対する選定やアセスメントは非常に的確で、医療とプログラムの連携が非常にスムーズで効果的にいっていると感じています」と治療導入のタイミングやアセスメント、およびスムーズな連携の重要性も加えていただきました。そして、こうした連携に基づいた治療効果は「過去3クールの参加者において復職率100%、再発率0%」という結果でも実証されています。

最後に

今回は三木メンタルクリニックで実践されている「集団認知行動療法」プログラムを紹介しました。そこではうつ病に対しての多角的な治療・支援アプローチがなされており、その中でこのプログラムは「社会生活への自信と力を獲得するための+ の治療と支援を提供する」役割を担っています。筆者も実際に見学をさせていただきましたが、当日は体調が優れないながらも「ぜひ、参加したくて」と参加された方もいらっしゃいました。その方も含めてセッション終了後は参加者から「自分がついついしてしまう考え方の癖が分かった。また仕事が始まるが次のセッションまでが楽しみだ」という感想が聞かれました。どの参加者の方も部屋を出る背中には「明日から始まる日々の生活に戻るための少しの自信」を身に付けて帰られるように筆者の目には映り、そこにこのプログラムの意味を感じ取ったような気がしました。

横浜舞岡病院 水野 康弘



## 学校教育現場における S S T A D H Dもつ児童を対象にした取り組みからー

今回は、私の小学校現場における SST (生活技能訓練) の取り組みを紹介させていただきます。「学校教育現場における SST」と大きな表題を掲げさせていただきましたが、SST を利用した一つの試みとして、参考にしていただけたら幸いです。

去る、2004年9月から今年3月まで、私は都内A小学校で、非常勤講師を勤めておりました。勤務形態は週3日、その中で私は二つの役割を受け持ちました。一つは ADHD (注意欠陥 / 多動性障害) をもつ児童の個別支援であり、もう一つは一学級全体のサブティーチャーです。個別支援は週1日、全体授業は週2日で、それぞれ違う学年を受け持ちました。この二つの取り組みのなかで、それぞれの課題に応じて、私は SST を用いた教育的アプローチを試みることにしました。今回はそのなかでも ADHD をもつ子どもに対する取り組みを中心に述べさせていただきます。

### < ADHD 児へのアプローチ >

#### 児童の実態

私が関わっていた ADHD 児 (小学4年生) は、非常に明るく、快活な児童でした。知的能力も健常児と何ら変わらず、学習能力自体は非常に高いものをもっていました。特に工物的な技術に関しては目を見張るものがあり、いくつも作品を創作し、私に見せてくれました。しかし、そのような素晴らしい才能を持ちながらも、彼はなかなか学校集団において力を発揮できないことが多かったのです。その理由には障害特有の「多動性」があり、それは彼の行動全般に大きな影響を及ぼしていま

した。加えて、彼は度重なる失敗経験から自信のなさを抱えており、対人場面、特に集団において成功が求められる (と彼が感じた) ときに行動を遂行することができなかったのです。また、彼自身が訴えていた問題の一つに、どうやって友人に関わったらいいいのかわからないといった訴えがありました。友人が集団でいる場面にうまく入れなかったり、仲間に入ろうとしてトラブルを起こしたりすることもしばしばみられました。そこで私は彼に対し、ソーシャルスキル、特に対人技能に焦点を当てた SST を試みました。

#### プログラム内容について

1 回	他人の言うことに耳を傾ける
2 回	うれしい気持ちを伝える
3, 4 回	頼みごとをする
5 回	不愉快な気持ちを伝える

以上のプログラムで毎週 20 分を目標として、個別の活動を試みました。プログラムを考案するにあたって、彼の特性にあわせていくつかの点について工夫をしました。

教示は明確かつ簡潔におこなう。

視覚的な教示をおこなう。

トークン(シール)を用いる。

1 回目の活動は、まず、彼が以前から悩んでいた「友達と一緒に楽しむ方法」について話し合うことを持ちかけ、彼に意見を求めました。すると彼自身も困っていたことであるためか、「しょうがないなあ」と言いつつも、椅子に座り「早くしてよ」と動機づけの高さがうかがえました。そこで、友達と一緒に楽しむために必要なこと、そしてその

意義を簡潔かつ明確に説明しました。その後、私が「良い聞き方」と「悪い聞き方」の見本を見せるところからはじまり、いくつかのステップに分けてスキルの練習をしました。1回目は、彼は嫌そうな態度もみせる半面、最後まで取り組むことができていました。しかし、2回目では、「またやるの?」「飽きた」といった発言が目立ち、じっとしている時間も少なくなりました。結果として彼は2回目以降、活動に取り組むことができず、4回目の活動を前にして、試みは中断されることとなりました。しかし、その後も、時折思い出したように、「友達とうまくいく方法やろうよ」と、活動を望む場面もいくつかみられました。

#### <活動を通して>

これらの活動を行なうなかで、ADHD児を対象としたSSTにおけるいくつかの課題点がみえました。第一に、活動に対する意欲が、状態によって変化しやすいといったことがあります。彼にとって毎週同じ時間に同じ場所で活動をおこなうことは、気分の変調から、度々困難を有します。特に注意保持を嫌悪する彼にとって、教示にあたる部分は苦痛にもなりかねません。ともすれば、SST自体が嫌悪的な刺激になっていることも考えられます。そのため、SST活動自体を彼自身が本当に楽しめるものにしていく工夫が必要です。たとえば、リーダー自身がユーモアを発揮し、一つ一つの動きも大袈裟に行なうようなことも含まれます。さらに、ゲーム形式を多用して、活動自体に変化を持たせていくことが必要かと思えます。SSTのねらいと構造を明確にしながらも、初めに大袈裟な良い例、悪い例を示したり、毎回の活動に変化をつけたりすることが重要でしょう。しかし、だからといって、子どものペースに左右されるのではなく、中核的な部分に関してはリーダーの側で

しっかりと定めておく必要があります。つまり、柔軟でありながら指針を正確に定めておくことが重要かと思えます。そのためにもリーダーは子どもの実態を把握し、本当に子どもが何に困って、何を必要としているのかを把握していく必要があります。日々の生活のなかで、彼らの実態をみつめ、時には先生、保護者の話をもとに、慎重に課題を設定していかねばならないと思えます。

また、どういったことが彼らの行動を促進するのかを見極めておくことも重要でしょう。ADHD児に対して「褒める」ことはもちろん重要ですが、彼らの行動を促進するような「褒める」ことを見つけ、時にはシールなどを用いて行動を後押ししていくことが必要かと思えます。

#### <活動を終えて>

今回の体験を通し、教育現場におけるSSTの実践について、改めてその意義と必要性を感じることができました。学校現場で子どもが困っていること、必要としていることといった子どもの「思い」を捉え、それに応じてSSTプログラムを組み立てていくことが必要かと思えます。

末筆ではありますが、SSTについてご指導頂きました横浜国立大学の石垣琢磨先生、活動を支えてくださいました、A小学校の校長先生、副校長先生をはじめ、諸先生方、心からお礼申し上げます。ありがとうございました。

横浜国立大学大学院 教育学研究科  
臨床心理学コース 森 一也

## 台東区「こらーる・たいとう」

### 精神障害者ピアサポートセンター

4月25日、東京都台東区にある精神障害者ピアサポートセンター、「こらーる・たいとう」を訪ね、代表の加藤真規子さんに話をうかがいました。

「こらーる・たいとう」は1998年8月1日に開設されました。加藤さんの「日常的な『わかちあい』」を続けて『私』の活動から『私達』の活動に高めていきたい。仲間同士が励ましあい、喜びあい、笑えるようになったらいい」という願いが実ったのです。

また精神障害者ピアサポートセンターといっても、身体障害を持つ人々、知的障害を持つ人々、一般市民と共に運営し（2000年にNPO法人を取得）自立生活センターの形態をとっています。

活動は月曜日から金曜日 午前10:00～午後6:00まで行っています（これまでは土・日も開いていましたが、最近一般の生活に合わせた平日の開所にしたということです。休日の開所は状況をみながらまた検討していきたいということです）。

#### 主な事業

ここの主な事業は、ピアサポート・権利擁護・自立生活プログラム、介助者育成・派遣。です。パンフレットには「ピアサポートは、ピアカウンセリングを手がかりに仲間同士の生活・生きがいを支援しあっていきます」とありますが、加藤さんのお話では、カウンセリングという言葉は使わ

ず対等な関係の中で、自然に支えあっている様子がかがえました。

権利擁護活動は、NPO 法人障害者権利擁護センター「くれよんらいふ」を同じ事務所に設立しておこなっています。具体的には、本人からの訴えに電話や場合によっては出向いて対応しています。特に多いのは「退院させてもらえない」とか「薬が変わって不安全感がある」など等の訴えで、長期に入院されている方は住所地の保健所とも入院先の保健所とも関わりがないことがあり相談にのってもらえなかったり支援してくれる人がいない場合もあります。訴えを聞き病院にいった、本人や病院関係者と話しをすることもあるそうです。が「いつもいつもうまくいくわけではありません」と調整の難しさも加藤さんは語っていました（「くれよんらいふ」は東京都社会福祉協議会から「地域福祉権利擁護事業」を委託されています）。

自立生活プログラムは、「障害や生き方や権利や好きな人などについて安心して語り合える場であり、実際においしいものを作ったり、楽しい演奏をしあったり。絵を描いたりする場です」。プログラムの一環である「こらーる喫茶」は「隣人との交流をしたい」「私達を理解して欲しい」と思い始めたプロジェクトということです（訪問した日は、ちょうど次の日の「こらーる喫茶」で使うカステラを「一人で焼くのは初めてなんです」と少し不安げながらも焼いていました）。

介助者育成・派遣では、精神障害者ヘルパー2級の養成講座を開催しています。ヘルパーとしての資格を得ることで、実際に就労につながることもできるからです。「現在は、ここはヘルパー派遣の事業所とはなっていないけれども、この仕事は、私がずっと以前藤沢病院で働いていた頃から当事者同士が行っていた支えあいでした」また「今後の課題として、ヘルパーを登録して派遣ができる事業所にしたい」と加藤さんはいいます。そのために少しずつ準備を進めているようです。

また、この他にも家庭的な食事サービスや友愛訪問なども行っていて長期入院患者へのお見舞い活動やひきこもりの仲間のための訪問活動も毎月の活動に入れて取り組んでいます。が「友愛訪問は、他の病院にも広げたいのですが、1回でもけっこう交通費もかかるのでなかなか思うようにいきません」とのことです。



運営費は寄付、東京都高齢者研究・福祉振興財団からの290万円、出版した本の売り上げ、会費等でまかなわれています。その他に研修会等を開催する時は単独の助成金等を申請しそれに充てているということです。

最後に加藤さんに今国会に提出されている「自立支援法」についての意見を伺いました。「先ず、評価できる点は、3障害が統合されたことです。そんなことは本当にあたりまえなことですが。でも今までは精神障害は他障害と違うことを強調

されてきました。そして強調される時はいいことがなく、厚労省のケアマネジメント検討会でも『精神障害者にも介助が必要な人もいる』といってもなかなかきいてもらえなかったことがあります。

それから問題点はやはり財源不足から来ていることですね。支援費は自分の意志で使えるいい面があるのに、介護保険の悪い面を取り入れて移行させたというのがみえます。それからやはり応益負担。障害者の中にはたくさんのサービスを受けなければ生活していけない方もいるのに、収入ではなく受けているサービスに対してお金を払えというのは、サービスを薄められるという意味で時代に逆行しているということがいえます」とこの問題に強く憤りを感じていることが伝わってきました。

加藤さん自身は、8年間のひきこもりを体験し、大学を卒業して藤沢病院にソーシャルワーカーとして勤めた経験があります。その時の悲惨な経験（せっかく回復して退院しても自殺してしまう人が次々にでた）やその後、精神障害者のための地域活動や様々な活動を経て、職員としてではなく当事者として活動していく選択をしたとのこと。

加藤さんの話をうかがっていて、当事者として活動すると決めた決断の大切さや活動の意味そして実際当事者の方たちが病気をかかえながら、拠点を確保し自分たち自身の活動を続けていくことの厳しさをあらためて感じました。事業を計画し実行するだけでなくその費用の捻出のために対外交渉をし、障害者の施策や制度の改善を推し進めるための社会的な活動も行っていく…。でもこれからの目標を掲げながら前向きに取り組む。そんな姿勢にこちらがエネルギーを分けてもらったような今回の取材でした。

森川充子 / Y M S N

## トライ！「就労準備科」修了報告

昨年 10 月から順次スタートした就労準備科コースは、3 月末で 17 人の受講生が 1 人も欠けることなく、全員が無事に修了証を手に入れました。(10 月生 3 カ月コース 5 名、11 月生 3 カ月コース 5 名うち女性 1 名、2 月生 2 カ月コース 7 名うち女性 2 名の計 17 名、共に講座は 1 日 4 時間の 70 時間/1 カ月、実習はコース別により 1 カ月 70 時間または 2 カ月 140 時間) 前々号の情報誌ではカリキュラム前半部の講座の紹介をいたしましたので、今回はカリキュラム後半に行なう企業実習についての報告をいたします。

まず受講生は、前半の講座で就労するために必要な知識や職場の様々な場面を想定したロールプレイなどで基礎を身に付け、その後実践の場として企業へ実習に赴きます。主な実習先は、地域の支援センターでの清掃や物流会社での仕分け作業、出版会社の構内作業など、私達の活動に理解を頂いている事業所で行なうことが出来ました。その中で、今回は青果市場と喫茶店の二カ所の実習についてお話ししたいと思います。

まず青果市場の実習では、野菜を出荷する際に入れるプラスチックの折りたたみ式コンテナの洗浄を行いました。主な内容は、午前 10 時からお昼休みを挟んで午後 3 時までの間、皆で手分けをしてひとつひとつ丁寧にたわしで汚れを落とし、洗い終わったコンテナを積み上げていく作業です。季節も秋から冬になるうとしている中、埠頭からの冷たい

寒風にもめげずに、まじめにコンテナ洗いを続ける彼らを、あまり戦力として期待していなかった実習先の担当者も次第に見る目を変えて下さいました。

それで当初コンテナ洗いのみの予定でしたが構内での様々な仕事を提供してくれるようになりました。またこの後日談として、彼らの仕事振りを高く評価して下さった担当者の方が、2 月生の実習先を関連会社へご紹介していただいたことも、今回の実習で得られた副産物といえます。

ここでの私たちの役割は、同じ作業を行いつつも、客観的な立場にたって仕事の流れを見守ることでした。なぜなら、彼らはまじめさ故に根を詰め過ぎてしまい、自らリズムを崩しがちとなるからです。そこで小休止やトイレ休憩を入れたり、時にはユーモアを交えてリラックスさせながら環境に慣れてもらうことも大切なサポートの一つでした。

この実習である受講生は、「実習に入ってから時間が経つのがとても早く感じられるようになりました」というように、社会の中である程度の刺激や緊張感を持ちながら仕事をすることは、本人にとっても充実感や達成感を得る自己実現の場となることを実感しました。

次に喫茶店の実習では、彼らが今までに経験したこともないことが、このコースを通じて体験できたところです。特に对人的に苦手意識を持っている多くの受講生は、今回の喫茶店での接客サービスは今まで体験し得なか

った、人と接するという特別な実習に感じたのではないのでしょうか。当初接客サービスの実習に難色を示していた方も、何度か経験を重ねていくうちに接客サービスの楽しさを感じ取り、次第に生き生きとした笑顔が生まれるまでに変化していく様子は、私たちスタッフにとっても支援の喜びにつながりました。

この喫茶店での実習は、彼らの多くが印象に残る実習の一つにあげていましたが、だからと言って就職先に接客業を希望するのではなく、「実習をやってみて、やっぱり自分は接客業には向いていないのが分かりました」と彼ら自身で自己分析を行なえた点も新たな発見にあげられます。

さらに、グループでの実習体験は、チームワークを十分に発揮する機会となりました。まず1人では出来ない仕事でも、グループでやることでそれを達成できることを学び、実習での悩みや喜びを共有する仲間がいることは彼らを勇気づけることにもつながりました。それぞれの実習は、彼らの自分なりのテーマや課題に対して振り返りを行なうことで、自分には今何が出来て何が出来ないのか、また自分の得手不得手は何であるのかを客観的に

判断する機会を提供する場ともなりました。

もちろん今回のトライ！を実施していく中で、いくつかの課題も見つかりました。

一つは、より多くの実習先の確保です。県内の様々な場所から受講される皆さんには、地域での実習先を確保し、さらに多種多様な業種を提供することが出来れば、さらにカリキュラムの内容が深まるのではと感じました。

もう一つは、2,3ヶ月という短い期間での受講生の適性を把握して、面接から就労までの一連の流れをこのトライ！の期間中だけで消化していくことが困難であったことです。この点については、4月末現在、10月生の5名中4名の方が何らかの形で企業へ就職されており、彼らの継続雇用に向けた支援については、地域の連携を強化しながら引続きフォローアップをしていきたいと思えます。

最後にこのトライ！の期間中無断欠勤や遅刻、早退はほとんどなく、受講生の皆さんが就労に対して強い意志のもと参加されている姿に、私自身サポートする側も心して応じなければならぬと感じました。

山賀智晴 / Y M S N

## ホットニュース

2004年度トライ「就労準備科」を修了した方は17人です。形態は様々ですが、企業に就労した方が8人(5/10 現在)になりました。

3カ月の訓練期間終了後、それぞれの場で独自にまたは支援者に助けをもらいながら就職活動をし、職場が決まりました。

ジョブコーチ支援事業を活用されている方とはジョブコーチとしてスタッフが関わらせていただいています。近々OB会を開催したいと思っています。この紙面でもOB会の話題が載せられたら…と考えています。

## 研修会のお知らせ

### 精神保健福祉研修会 参加費 1回 500円(年間4,000円)

日 時 : 毎月第2金曜日(8月・12月休会 全10回) 19:00~20:30  
 場 所 : ひまわりの郷(上大岡) 4階会議室  
 内 容 : それぞれの現場から「実践報告」

### SST(生活技能訓練)研修会 参加費 1回 1,000円(年間7,000円)

日 時 : 毎月第3木曜日(8月・12月休会 全10回) 19:00~21:00  
 場 所 : 横浜市総合保健医療センター 講堂 研修室  
 全体会 : 「就労SST」  
 分科会 : A.リーダー体験コース B.事例検討コース C.スキルアップクラス

## 当事者のためのグループ活動のお知らせ

就労講座	港南区生活支援センター 毎月第3木曜日(原則) pm. 2:00~3:00	6/16	「薬について」 “薬剤師から話を聞く”
	神奈川区生活支援センター 毎月第2土曜日 pm. 2:00~3:00	7/21	「制度について」 “就労する時の制度を紹介します”
			未定
就労フォロー アップミーティ ング	港南区生活支援センター	毎月第1土曜日	pm. 2:30~3:00
	神奈川区生活支援センター	毎月第4日曜日	pm. 2:00~3:00
	YMSN事務所	隔月/1回(日曜日)	pm. 2:00~3:00
SST	港南区生活支援センター	毎月第3土曜日	pm. 2:00~3:00

## 電話相談

毎週木曜日(1回/週) 10:00~15:30  
 相談専用電話 045-841-8294

## 会員について

会員を募集します。YMSNの活動を応援していただける方は会員になってください。(会費 正会員5,000円)  
 会員は、研修会(上記案内)への年間参加費が割引になります。  
 精神保健福祉研修会(1,000円) SST研修会(3,500円)  
 会員へは、情報誌が無料配布されます。

正会員5,000円(個人) 賛助会員12,000円(団体)  
 (正会員・賛助会員にはYMSN情報誌を無料配布)

振込先: 郵便振替口座 00250-6-71607  
 横浜メンタルサービスネットワーク

季刊 YMSN情報誌 Vol.2 No.1

めんたるねっと2005第1号 2005年5月18日発行

年間購読料1,000円(年4回発行) 1冊頒価300円

発行: NPO法人 横浜メンタルサービスネットワーク

理事長 武井昭代 編集代表 森川充子

〒233-0001 横浜市港南区上大岡東2-42-4

TEL 045-841-2179

FAX 045-841-2189

<http://forest-1.com/ymsn/>

e-mail: ymsn@forest-1.com

印刷: 横浜市総合保健医療財団

精神障害者授産施設 港風舎印刷