

第72号
特集：働くことについて
目次

巻頭言

「ポスト・コロナ」「ウィズ・コロナ」「アフター・コロナ」 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	沼田 周助・1
「はたらく・くらし」について・・・・・・・・	佐野 和明・4
障害者の「働く」を支援する	
就労継続支援B型事業所の就労について・・・・・・・・	山下 千里・10
「障害者の働く居場所」について ～サービス管理者の立場から～・・・・・・・・	仲井 三枝・15
働き続けるための支援	
～障害者職業センターのリワーク支援、ジョブコーチ支援～ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	佐々木 隆・21
医療リワーク3年間を振り返って・・東條 雅仁・谷口 隆英	・28
教育学と教育実践から考える「はたらく」こと	
－知的障がい・発達障がいのある人の支援に視点をあてて－ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	大谷 博俊・葉坂 佳彦・36
医療現場における心理職・・・・・・・・	高芝 朋子・45
「私にとって働くこととは」 ～20万円もらって100万円でていった～・・・	山口 浩資・51
「私にとって働くこと」 ～診断について、治療について考えること～・・・	増田 太利志・57
「私にとって働くとは」～自身の体験をもとに～	鵜川 慎二・62
人生の中での働き方と働くということについて・・	石井 良宗・67
役員名簿・・・・・・・・	73
事業報告・・・・・・・・	75
事業計画・・・・・・・・	81
精神保健福祉功労者表彰・・・・・・・・	84
会則・細則・・・・・・・・	85
会員名簿・・・・・・・・	89
入会のおさそい・・・・・・・・	99
入会申込書・・・・・・・・	100
県内で活動されている団体を紹介します	
社会福祉法人ハートランドの活動・・・・・・・・	101
あとがき・・・・・・・・	瀬尾 勝彦・105

巻頭言

「ポスト・コロナ」「ウィズ・コロナ」
「アフター・コロナ」



徳島大学大学院医歯薬学研究部精神医学分野 教授
徳島県精神保健福祉協会 会長
沼田 周助

2020年1月16日に本邦で初めて確認された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、その後、皆様もご存じのように、国内においても急速に拡大し、同年3月11日には、WHO(世界保健機関)のテドロス事務局長が「パンデミック」宣言をしました。「ポスト・コロナ」とは、新型コロナウイルス感染症による世界的なパンデミックが発生した時期以降をさします。オリンピックの延期、緊急事態宣言による行動制限、出張・交流会・歓送迎会の中止が相次ぎました。そして、感染拡大抑制のための3つの密(密閉、密集、密接)を避ける、外出自粛、在宅勤務等が積極的に実施されました。

その後は、我々の期待に反し、新型コロナウイルスの感染拡大は長期化し、新型コロナウイルス感染症と共存して生活するという意味の「ウィズ・コロナ」という言葉が使われるようになりました。新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、多くの人々の精神的健康や精神疾患に影響を与えました。2020年6月に発表された新型コロナウイルス感染症流行下におけるメンタルヘルス対策指針(文献1)による地域社会の心理社会的ストレスへの対応として、以下のような項目が推奨されており、今でもとても参考になると思います。

①健康的な生活を維持する。
具体的には、睡眠や食事のリズ

ムを維持し、規則正しい生活を保つ。②信頼できる情報を得て、情報過多を避ける。③他者とのつながりを保つ。④ストレス対処法を身につける。具体的には、リラックスできる時間を作ることや自分が楽しめる活動をする。⑤相談する。心理社会的ストレスに伴って日常生活に支障がでている場合には、専門家に相談することも必要である。長期化することにより、これまで当たり前とされていた考えに変化が生じ、人との接触を控える新しい生活様式・労働環境や「ニューノーマル」（新しい常識）なるものが形成されました。テレワーク、オンライン会議・商談、オンライン授業、オンライン遠隔診療など、ウェブを介したやり取りの増加もその1つだと思います。オンラインでのやりとりは、移動時間の削減や会議の場所を選ばないなどのメリットはありますが、対面と比較して、相手の表情や距離感や雰囲気分かり

にくく、時に、意思疎通が十分でないこともあるなどのデメリットがあります。ニューノーマル時代にあわせてスキルをアップデートすることは必要ですが、メリット・デメリットを十分に理解した上で新しいスキルを適切に利用することが大事だと思います。

新型コロナウイルス感染症は、2023年5月8日に「5類感染症」になりました。それに伴い、全国の新型コロナウイルス感染者数の発表もなくなり、定点把握に変わりました。ようやく「ウィズ・コロナ」から「アフター・コロナ」への移行しつつある状況になってきました。

私の職場においても「前向きな」「外向きな」雰囲気を感じることが多くなりました。

ニュースでも全国的に観光地ににぎわいが戻ってきたと伝えられています。ただ、長期化した「ウィズ・コロナ」の時代に多くの人々が心理的な問題を抱えている可能性があり、

「アフター・コロナ」においても、引き続き、こころの健康に注意を払うことが必要だと思います。

参考文献

日本精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本災害医学会、日本総合病院精神医学会、日本トラウマティック・ストレス学会(2020)新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行下におけるメンタルヘルス対策指針第1版

「はたらく・くらし」について

佐野 和明

社会福祉法人愛育会 障害者就業・生活支援センター
わーくわく

1. 障害者就業・生活支援センターの活動

障害者就業・生活支援センターは、一般企業への就職や就職後の職場定着の支援を行うと共に、障害のある人の「はたらく・くらし」を就業と生活の両面から総合的に支援を行っています。障害者就業・生活支援センターは現在、全国の障がい保健福祉圏域 337 カ所に設置されています。徳島県内においては障がい保健福祉圏域 3 カ所（東部、南部、西部）全てに指定されており、私たち障害者就業・生活支援センターわーくわくは、徳島県東部障がい保健福祉圏域（徳島市、鳴門市、吉野川市、阿波市、板野郡、名西郡、名東郡）を担当エリアとして 2002 年 5 月から活動をしています。



わーくわくの支援対象者は現在 890 名です（2023 年 3 月末現在）。毎年、一般企業への就職件数は 70 件前後、A型事業所への就職件数は 30 件前後あり、合わせると就職件数は年間約 100 件になります。就職は「はたらく・くらし」のゴールではなく、就職が「はたらく・くらし」のスタートとなります。

わーくわくでは、就職した後に仕事が継続できるよう職場定着の支援を行っています。つまり、毎年の就職者は在職者と

なり、職場定着支援の対象者として毎年積み重なっていきます。そのため、わーくわくの支援は年を追うごとに職場定着支援の割合が増加しています。

登録者		2023年3月末現在			
●手帳別・就業状況別の登録者数 (人)					
	身体	療育	精神	手帳なし	合計
在職中	54	507	175	7	743
求職中	3	10	16	0	29
その他	6	62	47	3	118
合計	63	579	238	10	890

2. 「はたらきたい」に込められる想い

本稿では「はたらく・くらし」について、精神障害のある本人と共に見つめ直してみようと考えました。一般的に多くの方が仕事や職業生活に関してストレスを感じます。仕事や職業生活が発病の発端になることも珍しいことではありません。

精神障害のある人にとって企業で働くことはよりストレスを感じる環境に身を投じることに他なりません。それなの

になぜ「はたらくこと」を選択されるのでしょうか。わーくわくの新規登録者は毎年 70～80 名います。新規相談の際はみなさん口をそろえて「はたらきたい」「仕事をしたい」と言います。「はたらきたい」ということには、どのような想いが込められているのでしょうか。なぜ「はたらくこと」を選ぼうとするのでしょうか。わーくわくが支援をしている 3 名の方に協力いただき、それらの理由を教えてくださいました。

Aさん「私の価値の証明。働かんかったら生きている価値がないと小さい時から親に思わされてきた。」

Bさん「アパートの家賃が払えなくなる。食費がなくなる。小遣いがなくなる。携帯が止まる。働かなかつたら生きていけないでしょ。お金がいるでしょ。」

Cさん「親と距離をとるためには働く必要があった。お金が要るだけではなく、親

のことを意識せずに自分に合った仕事や生活を探したかった。」

同じ「はたらきたい」という想い一つをとっても、三者三様の想いが込められていました。また、働こうとする個人の背景もそれぞれに違いがあるのだと感じました。「はたらくこと」は精神的な負荷を高めることにつながるかもしれませんが、精神的な負荷が高まってしまうこと以上に「はたらくこと」を必要とする理由がそれぞれの人にあるようです。

3. はたらくこととストレス

精神障害のある人は「はたらくこと」でどのようなストレスを抱えるのでしょうか。

Aさん「人に迷惑をかけるなとも親に言われてきた。だけど、就職したての頃は仕事を覚える時にはどうしても人に迷惑をかけてしまう。働かないと生きている価値がないのに、働くこ

とで人に迷惑をかけてしまう。私は板挟み状態になる。私は居ない方がいい存在だとしか思えなくなる。」

Bさん「会社で被害妄想が強く出てしまって、会社のあちこちに自分をおとし入れる罠が仕掛けられているように感じていた時期があった。その時は精神的にきつかった。会社の人や出入りする業者さんを全て疑っていた。誰も信じられない状況で、警察に行って社内にある罠のことを相談した。あの時は被害妄想だと自分で気づけなくてストレスの限界まできっていた。」

Cさん「自分の大切にしているもの、自分の法律みたいなものを破られることに以前はドライになれなかった。自分の希望やこだわりと現実のギャップが大きくなるとストレスが

高まって仕事は続かなかった。」

働くことが病状の悪化をもたらすことがある反面、まず病状の悪化が進むことで、職場でストレスを強く感じるようになることもあるようです。このような場合、私たちは支援者としてどのようにアプローチしたらよいのか、難しさを感じる状況に直面します。やはり、就業面の支援だけでなく生活面への支援は欠かせないと実感しています。

4. 「はたらく・くらし」の支援について

私たち支援者は「はたらく・くらし」の支援や病状へのアプローチに悩まされることが多くあります。当事者目線ではどのような「はたらく・くらし」の支援が必要だと感じているのでしょうか。3名にお聞きしました。

Aさん「私の場合、仕事よりも病気への支援が必要で

す。そんなに簡単に私の病状は落ち着いてくれません。私の“人に迷惑をかけるな”という意識は固まって取れない。お鍋のこびり付き感がある。私は泣いたり、叫んだり、人に当たり散らしたり、沈黙して固まったりする。そんな時の対応は「寄り添う」「拒絶」どっちもダメ。人が近くにいると余計にあたり、泣き叫ぶ。本質的には構って欲しいのだけど、対応的には、ほっとくのがいい。だけど、支援をしてくれる人たちがいろんな種をまいてくれたら、どれかはポツと芽が出る気がする。途中でしおれることもあるけど、それが花咲く、木になる、そんなことも起こる気がする。」

Bさん「精神は安定せんから、調子の良い時と悪い時の両面を見て欲しい。会社でどんな風に病気が出てく

るか見といて欲しい。だから、長い目で支援をしてほしい。短期間の支援ではダメ。仕事を見つける支援ではなく、仕事が長続きするための支援が足りていない。はたらき続けるために、就職した後も会社や家に来て支援を続けてくれる支援者が増えてほしい。病院との連携は大事だと思う。仕事の支援だけでなく、生活面の支援は絶対必要だと思う。」

Cさん「支援のパターンは作って欲しくない。その人その人に合った接し方や支援の方法があるはず。私は時間をかけて自分に合うじっくりくる考え方や病気との付き合い方を今も探し続けてます。間違ったことを言わずに、誠実に、温かいことばで対応してくれてても、すぐには本人に伝わらないと思います。だけど、とにかく打席に

立って、何度でも粘り強く支援してほしい。あきらめずに伴走してほしい。」

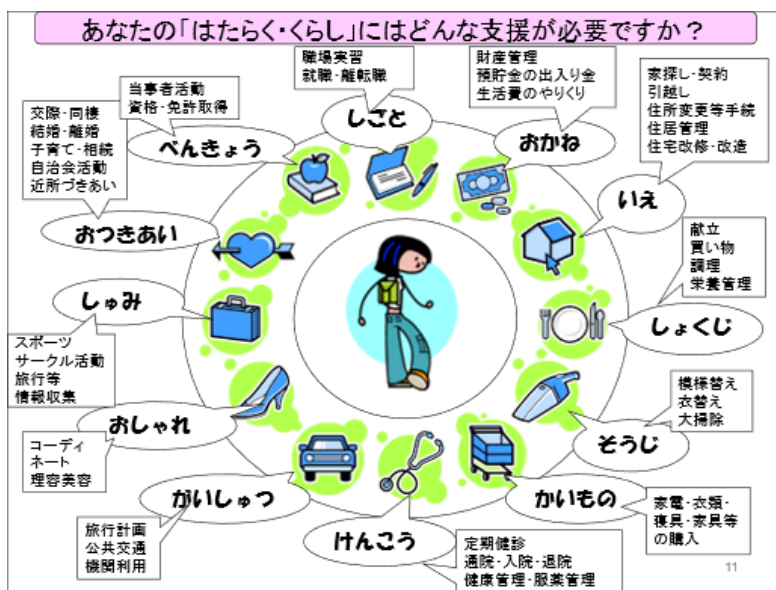
わーくわくの支援件数は昨年度 15,033 件でした。必要な支援は人それぞれかもしれませんが、精神障碍のある人の「はたらく・くらし」がより一層実現する社会に向けて私たちも微力ながらそれぞれの人が必要とする支援を継続して伴走できるセンターでありたいと思っています。

	身体	療育	精神	手帳なし	合計
就職に向けた相談支援	113	665	484	12	1,274
職場定着の相談支援	502	6,539	1,909	32	8,982
日常生活・社会生活の相談支援	52	1,956	379	82	2,469
職業と生活の両方にわたる相談支援	148	1,527	600	33	2,308
合計	815	10,687	3,372	159	15,033

(略歴) 1996年4月 社会福祉
法人愛育会に就職。現在に至る。

(所属名) 社会福祉法人 愛育
会 障害者就業・生活支援セン
ター／支援ワーカー

参考資料



障害者の「働く」を支援する
就労継続支援B型事業所の就労について
山下 千里
社会福祉法人ハートランドあっぷる

【就労継続支援B型事業所とは】

就労継続支援B型事業所(以下、B型事業所)は障害者総合支援法に基づいた障害福祉サービスです。そもそも福祉サービスとは、個々の障害のある人々の障害程度や勘案すべき事項(社会活動や介護者、居住等の状況)を踏まえ、個別に支給決定が行われる「障害福祉サービス」と、市町村の創意工夫により、利用者の方々の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別されます。「障害福祉サービス」は、介護の支援を受ける場合には「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」に位置付けられ、B型事業は、「訓練等給付」に位置します。B型事業所とは、通常の事業所に雇

用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供 その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行うこと(厚生労働省)、とされています。

現在活動を行っているB型事業所あっぷるでは、弁当、スイーツの製造や販売が、生産活動の機会となっています。そして、生産活動で生まれた収益が利用者の工賃(賃金)として支払われる仕組みとなっています。全国のB型事業所の令和3年度平均工賃は月額で16,507円。徳島県は全国2位(令和2年度は1位)の21,550円となっています。(厚生労働省・援護局障害保健福祉部調べ)

【あっぷるの始まりから現在】

あっぷるは現在、社会福祉法人ハーランド就労継続支援B型事業所あっぷるとして活動しています。前身は1998年に徳島県の精神障害者の暮らしを支援する「ハートランドとくしま」を設立し、活動していました。現在の福祉サービスのような機能がまだ日本にはなく、徳島市北島田町の建物を借りて、様々な精神障害を持った人々が集い、日頃の悩みや相談できる「居場所」作りを行っていました。そして居場所作りの中から、退院後の生活や地域生活が安心して暮らせるように、皆でお金を集めて料理を作り食べて過ごす「クッキングハウス」の活動も行っていました。

そうした活動の中から、当時通っていた利用者の方々から「友達が自宅に引きこもっていて、ご飯も食べられず困っている」や「人生で一度も働いたことがない、自分で働いてお金を稼ぎたい」などの様々な想い

が重なり、皆が決断したのは、「クッキングハウスで作っている料理をお弁当に詰めて販売しよう」それが、現在の弁当作業の始まりです。

始まりの北島田町から、籠屋町商店街で喫茶店業務、新町川ボードウォーク沿いにてスイーツ工房を経て、約4年前に現在の事業所がある南庄町5丁目に移転しました。お店の営業日は水～土曜日で、営業時間は11時から15時となっています。利用者は7時30分頃に来所し、営業開始の11時を目指して約120食のお弁当や、日替わりランチ、ショーケースいっぱいのお菓子を並べる準備を行っています。ランチ時は満席になる店内を飛び跳ねるように懸命に接客や販売、電話対応等のお弁当、スイーツの製造、販売に携わるすべての作業を利用者が助け合いながら行っています。16時には作業全体が終了し、公共交通機関を利用して帰宅します。事業所自体の

お休みは基本的には日、月曜日ですが、営業のない火曜などは全体のミーティングやレクリエーション等の時間を設けています。コロナ禍ではなかなか出来ませんでした。日帰り旅行や精神保健福祉等に関する研修会や、「夜に働いてみたい」と、利用者からの提案で、ディナーの提供や夕暮れコンサート等の様々なイベントも実施してきました。

現在あっぷるを利用している約20名のうち、毎日来所して作業している方が約15名です。1週間のうち数日利用している方が約5名で、毎日作業できるように自分の体調を確認しながら来所している方や、精神科DCと併用している方、来所間もない方などは自分のペースでの半日での利用など様々です。もちろん現在、毎日利用が出来ている方もこのような課程を経て毎日の利用となっています。

【B型事業所における障害者の「働く」とは アンケート実施結果】

今回、「障害者の働く」事についてのお題を頂き、改めて、現在あっぷるを利用している方々はどのような思いであっぷるに来ているのだろう。と考え、「あっぷるで求めていること」「あっぷるに来てからの変化」「自分自身の働くことの意味について」の3つのアンケートを18名の方に実施しました。

問1. 「あっぷるで求めていること」 問2. 「あっぷるに来てからの変化」は5項目から2項目選択、問3. では「自分自身があっぷるで働くことの意味について」は自由記載としてお願いしました。結果は以下の通りになります。

問1. あっぷるで求めていること (2項目選択)

居場所が欲しい	8名
社会と関わりたい	11名
一般就労したい	2名

お金を稼ぎたい	12名
相談出来る場所が欲しい	3名

問2. あっふるに来てからの変化 (2項目選択)

体調が安定した	8名
人間関係に疲れた	1名
一般就労したい気持ちが強くなった	2名
自分の喜びが増えた	12名
自分に自信がついた	13名

問3. 自分自身があっふるでの働くことの意味について(自由記載)

- ・自分の為にお金を稼ぎたいのと、家族の為に働いて稼ぐこと。
- ・お金を貯めて、自分の好きなアーティストのライブに行くため。
- ・B型事業所という意味において自分のペースで自分と向き合い、仲間たちと共に喜びを分かち合い働く意欲を引き出してもらおう。
- ・生きていく力を身につけて行くことだと思う。あっふるで働くことで、人に思いを寄せたり、

感謝の気持ちを伝えたり、社会で生きていく上で大切なことを学ばせてもらっている。

・自分で働いて、お金を稼いで、いろんな人と関わって、自分に自信をつけて、病気も安定させる。などの回答がありました。アンケート結果から、B型事業所の「働くこと」について考察してみると、B型事業所の「働く」について、様々なニーズを持った人々が利用している事がわかる。ただ単にお金を稼ぐだけの場所ではなく、「働く」ことにより自分自身の社会への参加、また自信や喜びの再獲得を目指している人が居ることがわかる。とりわけ、このアンケートの結果はあっふるだけではなく、多くのB型事業所を利用者する方々に当てはまるのではないかと考えます。

【終わりに】

B型事業所の事について、インターネット等で検索すると、就職するまでのステップアッ

プの場所と記載され、そのような場所であると理解される方もいます。もちろん、B型事業所の利用者のなかには就職したい想いがある方もいます。しかし、B型事業所での「働く」を通じて、自分の役割の獲得や、自分を認めてくれる場所、自分が安心できる居場所、病気の安定や仲間作りなど、B型事業は様々な要素を含めた場所であると感じています。

今日の日本ではB型事業所の課題として、冒頭でお伝えした工賃の向上を掲げています。さらには、平成30年度の障害福祉サービス報酬改定に月額平均工賃によって事業所への報酬単価が変わる制度へと移行しました。もちろんB型事業所を利用している人々が少しでも多くの工賃を得ることにより、生活の質(QOL)や本人の自信、やりがいに直結すると思いますが、工賃の向上ばかりに重きを置くことにより、居場所としての機能や、社会参加

への機会が減少する事、何よりB型事業所の中でも生産性が少ない利用者を排除してしまう可能性が懸念されます。障害福祉分野に問わず、様々なニーズが存在し、多様化していく世の中において、今後B型事業所に求められる、役割を把握していきながら利用者の幸せを「働く」を通じて考えていく必要があります。

略歴

山下 千里

2015年 四国学院大学
社会福祉学部 卒業

2015年 NPO法人 SAJA 就労継続支援B型事業所たんぼぼ

2017年～現在 社会福祉法人
ハートランドあつぷる

「障害者の働く居場所」について ～サービス管理者の立場から～

仲井 三枝

株式会社 and 保育士

1. はじめに

「働くことについて」というテーマをいただいた時、私は数十年障害者の支援を通して「障害者の働くこと」について携わる中で、障害のある方にとって、人間らしい働き方とは、働くところだけを支援しても成り立たず、職業の適性以外の部分での支援が必要で、安定して働くためには、心と身体の健康管理・日常生活管理（基本的な生活リズム）・社会生活能力（対人技能）・基本的労働習慣の部分の支援の基盤が重要とされるが、その人らしい生き方、暮らし方の中のひとつに働き方というものがあり、それは常に社会との緊張関係の中で実現していく必要があるため、

社会の枠に合わせて働くことができれば楽であるが、その部分が不安定なことから継続して就労につけない状況にあることが多い。知的障害・精神障害の方が、その人らしく働こう、暮らそうとすると必ず社会の仕組み、枠組みと合わない部分がでてきます。

その部分をサービス管理者として支援していくためには、関係機関、地域との関わりの重要性を痛感しています。障害者の就労についてお伝えし、皆様の対応に役立てば幸いです。

2. 障害者総合支援法

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者

総合支援法)が平成24年6月27日に公布され、平成25年4月1日に施行されました。(1部を除く。)本法律では、「障害者自立支援法」を「障害者総合支援法」とするとともに、障害者の定義に難病等も追加し平成26年4月1日から重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などが実施されます。

障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援やその他の支援を総合的に行います。それによって、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的にしています。

対象になる障害の範囲は、身体障害者・知的障害者・精神障害者(発達障害者を含む)政令で定める難病等により障害がある者で18歳以上のものです。

利用については、市町村の障害福祉課窓口や都道府県が指定する指定相談支援事業所などへの相談が必要です。

3. 就労移行支援・就労継続支援事業所について

大きく分けて、就労移行支援・就労継続支援A型、B型の3種類があります。
○就労移行支援

働いていない状態の人たちを働く状態に移行するための事業所でA型、B型施設にいる人たちが就労に移行できるように何らかの訓練を受ける施設のことです。

○就労継続B型

以前は授産施設や作業所と呼ばれていました。

ここに障害のある方たちが来て、何らかの作業を行い、そこから得たお金をみんなで工賃として分けるという方式です。現在B型での月の全国平均工賃は週5日、1カ月働いて15,000円程度です。

○就労継続A型

会社と雇用契約を結びます。事業所と障害のある方たちが雇用契約を結ぶということは労働基準法上の労働者という扱いになり最低賃金や雇用契約などの様々な労働関係の法則が適用されるようになります。

4. サービス管理責任者としてのあり方、支援を考える。

最初に、利用者と面談をし、その際に利用者が自立した生活がおくれるように、どのようなサービスが必要なのか課題やニーズを洗い出し、一人ひとりに合った個別支援計画作成

をしてサービスを提供後、個別支援計画が利用者にとって合っているか、新しい課題やニーズが発生していないかモニタリングを行い、必要に応じて個別支援計画を修正し、利用者本人や第三者の視点を入れて提供したサービスについて評価をします。それにより、利用者にとってさらに質の高い提供を目指します。

サービスのプロセス全体の管理していくことに加え、より質の高い支援を行うために他事業所の関係者や関係機関を巻き込んでチームとして支援にあたる必要があります。

医療や教育など、専門的なアセスメントが必要な場合、利用者の地域生活における関わりが必要な場合、地域にニーズを支える資源がない場合など、視点に沿ってどのような連携が必要かを検討し、質の向上を図ります。この時、対象利用者との接点のある

関係機関が課題と取り組むに当たり、様々な関係者の視点から問題への検討を行うことで改善の糸口や今後の支援方針等が定まり、より良い計画案が見定められます。いかに資源を重要視して取り組むことが、大切であるかは、サービス責任者の采配にかかっているとも言えます。支援を考えるうえで重要なことは、本人の意思を尊重すること、障害のある方たちの悩みや困りごとに寄り添いながら、本人が自分と向き合える環境を提供して夢や希望を持ち、弱みを強みに変えていく手助けを支援する。

また、障害者の職場定着率は、とりわけ精神障害の定着率は低い傾向にあり、就職から3カ月でおよそ30%の人が離職、1年仕事が続いている人はおよそ50%という調査結果がでています。精神障害を抱えて就職した人の2人に1人

が、1年仕事を続けるのが難しかったこととなります。もちろん、就職後に体調が悪化して、ドクターストップなどによりやむを得ず離職した方も多いが、それ以外の要因として、自分の考えに固執する。相談が苦手で自分一人で何とかしようとする。時給の高さや待遇が気になる。理想が高く完璧主義。就職先に障害を開示していない。十分な経験やスキルが身につかない。などがあげられます。逆に長続きする人の特徴は、アドバイスを素直に受け入れる。元気よく挨拶や報連相ができる。困ったとき相談できる相手がいる。などです。

では、定着率を上げるための対策として、「就労定着支援」があります。就労移行支援等を利用して一般就労を開始してから6カ月経過すると利用できる福祉サービスです。利用できる期間は最長3年間。就

労移行支援の期間を合わせれば就職から最長3年6カ月の支援が受けられます。就労定着支援は、仕事の内容が本人の特性に見合っているか、遅刻や欠勤に繋がるような体調不良はないか、上司や同僚とコミュニケーションが取れているかを確認し、本人と職場の橋渡し役として合理的配慮や改善してほしいことを伝え、お互いが働きやすいように調整する役目を担います。障害者の特性に合った福祉サービスを提供することで、抱えている困難や就労にともなう日常生活や社会生活上の変化に対応していくための環境を整え仕事を長続きさせることに繋がる支援をします。障害者にとってサービス管理責任者は身近で相談ができるツール役でもあります。

5. おわりに

障害者の方が、その人らしく働こう、暮らそうとするときに、越えなくてはいけない壁は、特性により異なるが、根本的に社会、人との関わり方が大半を占めているように感じます。人と関わる学習は幼少時期から学び体験を重ねて構築していくと考えると、学童時代の経験は貴重であり、その時代の体験・経験の低さが成人した際の問題となり、社会性に欠ける状況に追いやられ、障害の妨げになっていると多くの障害者と関わる中で痛感しています。現在、障害者は地域定着を目指し、いろいろな支援の中で守られているが、幼少時におかれた環境で人格や個性がほぼ完成していくなら、この時期の支援を重要視することが必要ではないか？と自問自答しながら、現在の職に就き奮闘しています。

また、ひきこもりの現状も踏まえて、障害者の方がその人らしく働き、暮らせることができる地域社会を実現するために、支援側は、どこに原因があるのか？その背景をしっかりと見つけて、その原因を改善するためにどうそうすればよいか？を考えていき、時には、医療機関や相談支援事業など外部機関との連携を図り、取り組むことが重要です。

出典

厚生労働省ホームページ
独立行政法人高齢・障害求職者雇用支援機構障害者職業総合センター

「障害者の就業状況等に関する調査研究」

国立障害者リハビリテーションセンター

「発達障害者を支える、様々な制度・施策」

略歴

保育士、幼稚園教諭資格取得後、保育所、重度障害者施設等に携わり、数十年サービス管理責任者として障害のある方の就労支援に従事。

現在は、放課後等デイサービスで保育士として勤務。

働き続けるための支援
～障害者職業センターのリワーク支援、
ジョブコーチ支援～

佐々木 隆

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
徳島支部 徳島障害者職業センター

**精神障害者の就職者は 12
年前に比べ 3.2 倍**

令和 4 年度の障害者職業センターの利用者数は 360 人で精神障害者は 147 人（全体の 40.8%）を占める。

この傾向は徳島労働局職業安定部職業対策課発表の「令和 4 年度のハローワークを通して就職した障害者数」と同様で、同資料によれば障害者の就職件数は 656 件、精神障害者（精神障害者保健福祉手帳を所持する発達障害者、高次脳機能障害者を含む）の就職件数は 297 件（全就職者の 45%）である。

平成 23 年度の障害者の就職件数は 374 件、精神障害者の就職件数は 92（全就

職者の 24.6%）であり、この間で精神障害者の就職件数は 3.2 倍に増加したことが分かる。

リワーク支援

職業センターはうつ病等の精神疾患で職場を休職中の者へのリワーク（復職）支援をしている。プログラムは各講習や作業、相談が構成され、通所を通して生活リズムや持続力を回復し、ストレスや不安軽減の対処方法を習得し再休職しない復職を目指している。

支援の流れ（3 者合意）

支援に先立ち職業センターは本人・主治医・職場

の3者から情報を収集する。

本人からは職歴や休職経緯と現在の症状、職場からは復職時の手続き、どのようなレベルまで回復すれば復職が可能なのか、主治医からは現在の回復状況、支援時の注意点等を聴取し支援計画を作成、3者合意を経て支援を開始する。支援期間は平均3-4カ月、終了間近には本人がまとめたレポートをもとに職場で復職の相談を行う。

リワーク支援における軽作業の内容

パソコンでの「数値入力」「文書入力」、手元書類とデータを照合し誤データを修正する「検索修正」、個人属性や扶養家族数の諸条件を入力する「給与計算」、納品書と請求書を照合し誤りを修正する「数値チェック」、カタログから品番、単価を参照する「物品請求書作成」、個人日報を基に作業種毎の

作業量を計算する「日報集計」、一定の規則に基づく誤字や表記揺れのチェックをする「文書校正」、物品棚から商品を集める「ピッキング」「社内郵便物仕分け」「プラグタップの組立」等を行う。ストレス対処スキル等を試す「ジョブリハーサル」もある。

リワーク支援の講習内容

ストレスサインや対処スキルを学ぶ「ストレス対処」、怒りを向けられた時の対処方法を習得する「アンガーマネジメント」、自身の思考の癖や傾向を知り適応的思考を練習する「認知トレーニング」、適切な自己表現を行う「アサーション」、復職後の働き方を考える「キャリア講習」、その他に、「リラクゼーション」「日常生活基礎力形成支援」「読書」「グループミーティング」「リワークレポート作成」等を

個々のニーズに合わせて行う。

事例紹介（リワーク支援、ジョブコーチ支援を利用して復職）

Aさんは大学卒業後、大手損保会社で保険支払業務に従事していたが、入社4年目に保険給付金を算定し提示する顧客対応部署に異動した。Aさんは顧客の心情や意図を汲むこと、会話の中に感情表出や共感的フレーズを入れることが苦手で、電話応対も「はい、そうですか」と平板なため、顧客からしばしば苦情を寄せられていた。

休日も社用携帯電話の携行が義務付けられていたため心が休まらず、頭痛、息苦しさ、食欲不振、不眠等の症状が出現、職場を休みがちになり産業医の勧めで休職、リワーク支援の利用に至った。

自身のストレスに気づきにくい

Aさんはストレスへの自覚が薄く、「疲れている自分」に気づかない傾向があったため、リワーク支援では①ストレスに気づく、②対処方法を習得する、③安心して力が発揮できる職場環境を整理することを支援目標とした。

Aさんはリワーク支援に順調に通所し、レポートに「ストレス温度計の項目が記載できず自分はストレスの自覚がないことに気づいた」「体調不調は多忙さや人間関係が原因と考えていたが、自身にストレス対処スキルがないことも影響していた」「休日は何もせず過ごしてきたが、ストレッチやマインドフルネスは効果があった」とまとめた。さらに「対人業務や社用の携帯電話の所持が自分にはストレス」という気づきも得た。

復職前の気持ち

復職に向けた職場との面談でAさんは自らとりまとめたレポートをもとに、学習成果や気づきを説明した。その後、Aさんは職場の定める産業医面談、復職審査委員会を経て、就業制限あり（復職当初は15時迄、2月目以降は17時迄、残業・出張なし）、携帯電話の携行がない事務職、ジョブコーチ支援^{*}利用の条件で復職した。

^{*}ジョブコーチ支援について

職業センターが提供する支援メニューの一つでジョブコーチと呼ばれる専門職員が職場に出向き本人や職場に支援を行うもの。本人には作業や人間関係の困りごと、ストレス軽減に向け助言を行うとともに、職場には障害特性への理解、必要な配慮等を伝えていく。名称は「ジョブ（仕事の）コーチ」だが

仕事を教えるわけではない。円滑な職場適応が目的である。近年の支援対象者は高度な職務を担う精神障害者や発達障害者に広がりを見せているため、仕事の指導は職場に任せ、ジョブコーチは本人の悩みや心配ごと、疲労具合、睡眠状況、ストレスコーピングの有無等の把握に努めている。本人の同意が得られた場合、相談内容を職場に伝え情報を共有する。

ジョブコーチは開始当初こそ頻回に職場を訪問するが、徐々に頻度を減らし、職場のナチュラルサポートを引き出せるよう心がける。

復職当初の気持ち

復職当初Aさんは「職場に迷惑をかけ申し訳ない」「同僚に受入れられるか」「以前のように仕事ができるか」「病気が再燃しないか」「浦島太郎のようなブランクがある」と不安、

緊張、憂うつ、後悔、羞恥等の様々な心情を吐露している。

疲れやすさ（易疲労）への配慮

ジョブコーチが職場を訪問するとAさんは笑顔を見せたものの「時短勤務なのに帰宅後はすぐ寝てしまい、働く体力が戻らないと実感した」と話した。

職場によっては、「100%体力・気力が回復してから復職」を求める所もあるが、これは休職期間が数カ月以上に及ぶ者には難しい要求である。職場で働かなければ回復しない体力があり、多くの者は復職直後、緊張感から疲労が蓄積しやすい状況にある。易疲労に配慮し、各種の就業制限や緩和勤務を認めること、定期的に自身を振り返る機会を設けること、第三者であるジョブコーチに相談すること等は円滑な復職に有効である。

以下、復職時の留意点等を何点か記す。

明確なストレスがある場合

ストレスが明確で身体症状が認められる場合、物理的分離は必須である（Aさんの場合は社用携帯電話が該当）。ストレスが人の場合は配置転換が望まれるが、叶わぬ場合は座席を離す、業務上の接触を最小化することが有効である。

キーパーソンの選定、定期面談の実施

復職後一定期間は相談対応者を選任し定期面談を行う。早期に体調悪化の兆しを把握できれば、再休職防止の手立てを講じることにもできる。あらかじめ面談日を決めておくことがポイントで「困ったらいつでも相談して」では遠慮して相談できない人が多い。ジョブコーチによる定

期的訪問、相談はその点でも有効である。職場の上長がストレスの場合もあるため、相談対応者の選任には慎重に行う。本人にとって安心して話せる環境が大切で、産業保健スタッフを加えた複数人での対応が職場側の負担軽減の観点からも望ましい。

体調変化の把握に努める

相談時は本人が習得したセルフケアが、復職後も継続できているのか確認する。飲酒、喫煙、食事量の増減、睡眠、身体症状等本人が不調に陥るサインを共有し、自己管理を促す。

安全配慮の観点からも当面は職場が業務量を調整する。

周囲の人による声のかけ方

教科書的な声のかけ方は存在しないが、一般に「大丈夫？」と聞くと「大丈夫です」と答える人が多

い。たとえば「調子はどう？」「困っていることはない？」と尋ねると具体的な話が引き出せる場合がある。

よく使いがちな「頑張っていて」という声かけも、人によっては「こんなに頑張っているのにまだ頑張れというのか」と受け取られる。現状を肯定し「頑張っているね、飛ばしすぎないようにね」と伝えるほうが望ましい。

「特別扱いしないから」という声かけも「病み上がりでも容赦しないぞ」と受け取られかねないので、「徐々に調子を上げてくれたらいいよ」が望ましい。

「まだ薬飲んでいるの」「薬止めたら？」等の発言は厳に慎む。服薬調整や減薬は主治医が判断するので、周囲は安易に口にしてはいけない。産業保健スタッフと連携できる場合は当然連絡を密に取ることが望まれる。

職場不適応には精神疾患以外の理由が存在することもある。本人特性に発達障害が疑われる場合は職場環境の調整が必要となる。

職場の配慮をまとめると、①勤務時間・業務負荷の段階的延長、②業務量は周囲が管理、③相性の良いキーパーソンの選任、④心理的負担の少ない座席配置、⑤ストレスサーが明確な場合配置転換ないし物理的分離が大切、⑥体調不調のサインを早期に発見する工夫、⑦定期面談の設定、⑧産業保健スタッフとの連携、等がポイントとなる。

略歴)

1991年 日本障害者雇用促進協会（現独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構）入職障害者職業カウンセラーとして大阪、山梨、栃木、香川、高知、愛媛障害者職業センターに勤務
2023年4月から現職

医療リワーク 3年間を振り返って

東條雅仁・谷口隆英

徳島シーガルクリニック

【はじめに】

当クリニックは令和2年5月にリワーク開始から3年が経過しました。医療リワークとしては県内唯一です。私も作業療法士としてリワーク開始時より関わっております。

当初は手探りでのスタートでしたが、3年が経過し、少しずつデータや経験が積み重なりつつあることを実感しています。この機会に3年間を振り返り、得られたデータをもとに問題点や改善点、傾向を見つけ出し今後のより良いサービス提供、復職・再休職予防に繋げていきたいと思えます。

【リワークとは】

リワークとは気分障害などの精神疾患を原因として休職している方の職場復帰に向け

た復職支援・職場復帰支援プログラムです。

休職者が復職する際には、まず主治医の復職診断書によって復職の可否が決まります。これは睡眠や食事のリズムが整い、日常生活がある程度支障なく行えることが目安になっています。しかし、職場側は日常生活だけでなく職場において、業務に関わる人間関係なども含めた「仕事」が問題なくできる状態を求めています。日常生活と職業生活には大きな違いがあり、その差で休職者本人も復職に不安を抱いたり、職場側も無事復職できるのかを心配することも多いのが現状です。

リワークではこの「日常生活」と「復職に求められるレベル」の間の差を埋めていくことが職場復帰には非常に重

要であると考え、プログラムを提供しています。

実際には病状が少しずつ回復し始めて、活動量が増えてきた「日常生活が送れる」状態が見え始めてきた頃に導入を検討していきます。リワーク活動を通じて、生活リズムを整え職務に耐えられる体力をつけること、職場に類似した環境での活動に慣れること、セルフケアの理解を深めることで復職準備を行い、休職要因の分析を行って対策を立てていくことで再休職予防を目標とします。

【当院リワークの紹介】

県内唯一の医療リワーク実施機関であり、公務員の方でも利用することが可能です。

また徳島駅近くに立地しておりますので、バス・汽車を利用しての参加も可能です。気分障害などで精神科に通院されている方、県内在住の方で当クリニックまで通える方、

主治医と相談して利用を決められた方が対象となります。

リワーク活動では主治医との連携も非常に重要ですので、その観点から利用中転院をおすすめしています。形態としては精神科デイケアの枠組みで行います。そのため自立支援医療の対象となりますので申請すれば所得による上限があり、一割負担となります。

医師、看護師、公認心理師・臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士がスタッフとして配置されており、講師として管理栄養士、薬剤師、システムエンジニアが行うプログラムもあります。リワークプログラム実施曜日はクリニックの診察日と同様の月・火・水・金・土です。

【リワーク利用の流れ】

利用までの流れは①主治医と相談②見学・説明③リワーク診察④初回利用となります。利用開始後は通勤・出勤の

リズムを作ること、活動場所に慣れることを意識して短時間から開始します。そして、段階的に利用日数を増やしていき、最終的に週5日1日利用ができることを目指します。

最初は軽い活動で心身を他者のいる場所での日中活動に慣らしていき、その後はスタッフと面談を行いながら「自己分析レポートの作成」を開始します。自己分析を通じて休職要因を振り返ることで、復職・再休職予防のための自分の課題を見つけていきます。

これが非常に大切で、リワーク利用時にはこれらの課題に向き合いながら様々なプログラムに取り組んで行くこととなります。

復職の際に、試し出勤や時短勤務が可能な職場の場合は、リワークを併用し、実際に出勤したことについて振り返りを行います。

復職後も、一定期間フォローアッププログラムや面談を利用していただくことで職場定着を図っていきます。

【アウトカム】

調査期間；

令和2年5月～令和5年6月

調査項目；

日本うつ病リワーク協会が掲げる「情報公開」の項目を参考に行う。

○利用者総数 31名

2020年6名、2021年12名

2022年10名、2023年3名

○一日の平均利用者数3.7人

2020年1.7名、2021年2.6名

2022年5.2名、2023年3.7名

○利用中止者8名

2020年2名、2021年5名、

2022年1名)

○修了者の割合

(復職等の終了規定に当てはまる者) 58%

18/27名(利用中の方を除く)

○修了者の6カ月後の就労継続率 44% 8/18名

○平均利用期間 6.1カ月
最短1カ月、最長25カ月

(時短勤務でのリワーク併用者含む)

○利用者の属性

・疾病；うつ病17名、うつ状態5名、気分変調症1名、双極性障害6名、適応障害2名

・年齢；平均38.2歳

(20代7名、30代10名、40代11名、50代3名)

・性別；男性20名：女性11名

(20代2：5、30代9：1、40代7：4、50代2：1)

・業種；公務員12名、製造業6名、サービス業6名、教育4名、運輸・通信1名、卸・小売り1名金融・保険業1名

・主治医；当院13名：他院18名
2020年1：5、2021年5：7、
2022年4：6、2023年3：0、

【データ分析】

年齢は30代40代の方合わせると21名で全体の約2/3を

占めています。男女比としては2：1で男性が多いです。

疾病としてはうつ病の方が大半を占めており、双極性障害や合併症として発達障害を抱える方もおります。

業種としては様々ですが、公務員、製造業、サービス業の方が多く、教育に携わる方もおります。

主治医は他院の方が当院の方に比べて1.5倍程多いです。

利用者総数は初年度6名で始まりまして。少しずつ増えて22年には10名が定期利用となり、1日平均2～5名の方が利用されていまして。半日利用の方も含めると10人近くの方が同時にプログラムに取り組むこともしました。

利用開始時期はバラバラですが、区切りのよい1月・4月復職を目指して取り組む方が多かったです。

1クールを3カ月に設定してプログラムを行っておりますが、最短で1カ月、最長で

25カ月の利用がなされています。利用中止の8名のうち5名の方が1カ月以内に終了しており、理由は入院、外来通院への移行、精神科デイケアへの移籍、リワークが合わない等でした。6カ月以上利用してから復職された方の職場定着率は、短期間利用で復職された方の3倍であり、一定期間以上の利用が望ましいと考えられます。

【まとめ】

2020年の開所以来関係各所のご理解・ご紹介のもと、利用者は徐々に増加傾向です。

リワークを利用しなくても現在の制度上は復職可能です。

そのような中でも当リワーク利用者の半数以上が他院の方にご利用いただいております。主治医先生にはリワーク利用への理解を示していただき、利用中も現状報告や服薬の調整等、快くご相談に乗っ

ていただき厚くお礼を申し上げます。

さて、当リワークは利用期間の平均が6カ月となっておりますが、復職に対して受け身な方や不安感の強い方はリワークの刺激に対して体調が不安定となりやすく、全日利用になるまでに日数を要し、主体的である人ほど全日利用に移行しやすいようです。それでも自分の課題を抽出し、向き合っていくには時間がかかり、利用期間は長期化しやすくなっています。様々な事情で復職を急ぐ短期間利用の方は、十分に自己課題に取り組む時間が取れず、再休職や離職という形になることが多くなっています。このことを踏まえると、現状では症状が安定した段階で、休職期間に比較的余裕のある時期からの利用開始が良いと考えられますが、いかに早い時期から自らの課題に取り組めるよう支

援していけるかが今後のリワークの課題と言えます。

また、職場定着がある程度できているOBの方たちはフォローアップに参加した際に、「利用中は頭で分かっている感じだったが、復職して業務や生活を行う中で自然とやってきたことが身につけていった。」「自分自身のことが前よりもよくわかるようになった。」と言われており、ある程度時間が経過することで効果を実感する面があるようです。

それでも修了者が全体の約6割、そのうち6カ月以上職場定着できている方が4割強ということを見ると、「復職」という観点から見れば古くからリワークを行っている県外施設と比べるとまだまだ満足のいく結果とは言えません。復職率・職場定着率を高めるためには、今後の課題は山積みです。限りある休職期間を有効に使うためにも、

短期間利用の方のニーズも含めより計画的で、ときに戦略的な支援も必要であると考えています。

ただ、県内唯一の医療リワークということで、3年間のなかでは、休職者の今後の進路や、より豊かな人生を模索する役割があることも、実際には多く経験しました。数値には反映されないこともあるため「復職率」だけでみると苦しい面もあるのですが、当リワークを必要としてくれる全ての利用者の方たちへ、人生のひと時の過程を共に歩みながら、必要な支援を届けたいと考えています。

【リワーク担当医より】

当院はJR徳島駅に近く、付近に官公庁や企業が多いという立地条件から、近年、働く人の気分障害や不安障害の患者さんの来院が増えてきています。

うつ病の治療として、必要に応じて、薬物療法や精神療法・心理療法を行います、休養をとることも重要で、治療の一環として仕事を休んでいただくことがあります。休息に専念しやすくなる、職業上のストレスから離れられる、治療にあてる時間を長く確保できる、など休職にはメリットが大きいのですが、良いことばかりでもありません。特に、休職期間が長くなってくると、ずっと在宅することで生活リズムが乱れる、活動量がいっそう減ってしまう、孤立してしまう、といった可能性があります。

また、長期間仕事から離れていると、職場が怖くなってしまったり、復帰しても仕事ができるかどうか不安になったりしがちです。結果として、休職が長期化した場合、仕事に復帰することが難しくなる、あるいは、復帰してもうつ病エピソードが再燃しやすくな

る、という事例がみられます。

そういった方々へ、うつ病回復期の社会復帰への支援として、リワークが役立つのではないかと考えられます。

ところで、一般企業にお勤めの方は、医療リワークとは目標や内容が異なるけれども、障害者職業センターのリワークが受けられます。一方で、公務員の場合は、長期の休職者が比較的多いにも関わらず、職リハリワークが受けられないのです。復職に際し、試し出勤制度のある職場もありますが、十分な支援が受けられずに、再休職に至ってしまうようなケースもまみられます。

そこで当院では、そういった方もふくめて、なんらかの支援は出来ないものだろうか、との考えから、2020年、リワークデイケアを始めることにしました。これからも、働く人のスムーズな職場復帰に役立てられるよう、復職支援プロ

グラムを提供していきたいと
考えております。

【参考文献・引用文献】

・日本うつ病リワーク協会
ホームページ

<https://utsu-rework.org/>

・メディカルケア虎ノ門ホーム
ページ

<https://www.medcare-tora.com/>

・うつ病リワークプログラム
のはじめ方
うつ病リワーク研究会 (2009)

【略歴】

谷口隆英 (リワーク担当医)

1989年 徳島大学医学部

医学科 卒業

1986年 徳島大学病院

精神科神経科 医員

1991年 鳴門シーガル病院

1994年 ゆうあいホスピタル

1995年 高知鏡川病院

1998年 徳島大学病院

精神科神経科 助手、外来医長、
病棟医長

2006年 徳島県立中央病院

精神科神経科 医長

2008年 鳴門シーガル病院

副院長

2017年 徳島シーガルクリ
ニック院長

東條雅仁 (作業療法士)

1998年 徳島医療福祉専門学
校 作業療法学科 卒業

1998年 作業療法士取得

1998年 玉木病院

2001年 藍里病院

2004年 兼松病院

2015年 鳴門シーガル病院

作業療法室 係長

2019年 徳島シーガルクリ
ニック

デイケア担当 次長

2021年 WRAP ファシリテー
ター取得

教育学と教育実践から考える「はたらく」こと —知的障がい・発達障がいのある人の支援に視点をあてて—

大谷 博俊¹ 葉坂 佳彦^{2,3}

1. 鳴門教育大学大学院高度学校教育実践専攻 教授
2. 徳島県立板野支援学校
3. 鳴門教育大学教職大学院

1. はじめに

文部科学省の学校基本調査(2022)によれば、特別支援学校高等部卒業後の進路状況は、卒業者のうち20.5%が就職者であり、障がい種別では“知的障がい”は22.1%、“病弱・身体虚弱”は12.2%、“肢体不自由”は3.6%、“聴覚障がい”は28.3%、“視覚障がい”は9.5%となっている。また同調査で、卒業後に社会福祉施設等入所、通所する知的障がい者の状況は、60%を超えている。このように特別支援学校高等部を卒業する多くの知的障がい者が、学校から社会での生活に移行することから、知的障がい者を教育の対象とする特別支援学校、いわゆる知的障がい特別支援

学校では、教育の黎明期より、より一層丁寧な教育・指導が行われてきた。また、ここでの教育・指導は、雇用保険への加入が発生する就職だけでなく、福祉的なサービスを利用しながら生産的な活動に取り組むなど、個々のもてる力を精一杯発揮して、自らの“役割”を果たし、充実した生活を送ることができるような生徒を育むことを目指すものである。そこで、本稿では働くという意味を、広く捉えていることを示すため、「はたらく」と表現したいと考える。尚、本稿では第3節を第2著者が、また第1節と2節は第1著者が執筆し、全体の校正も行った。

2. 特別支援教育から考える 「はたらく」こと

1) 知的障がい特別支援学校の 教育的支援とその意義

学校から社会への移行は、学校から社会への“場”の移行だけでなく、子どもから大人への“発達的な移行”（内海, 2004）など複数の意味をもっている。生徒が卒業後に、はたらくためには、職業的な知識・技能は大切であるが、最も必要になるのは、はたらく意欲や、学習や生活などの経験を通して、はたらくことの価値を実感していることだろう。特別支援学校ではそのための教育・指導に注力しているが、その1つに、「特別支援学校技能検定」がある。知的障がい特別支援学校においては、従前から、作業学習等で日常的に取り組んでいる学習内容に即して、学校ごとに技能を評価する試みが行われており、技能に精通した専門家の協力を得て、客観的な

評価を目指してきた。一方、「特別支援学校技能検定」は、複数の学校、例えば地域の学校が指導方法および評価を統一し、職業技能の習得を確認するという広域型の教育・評価の取り組みである。第1著者は、平成24年度から先述の広域型の技能検定である「とくしま特別支援学校技能検定」の開発・計画に携わっている。表1は「とくしま特別支援学校技能検定」ビルメンテナンス部門（テーブル拭き）の検定評価項目および評価観点の抜粋であり、図1は中心技能である⑨から⑪に関する指導マニュアルの抜粋である（大谷, 2014）。これらの教育活動を通して生徒が得ることは、知識・技能にとどまらない。はたらくことへの期待、もっと上手になりたいという意欲や学習を終えて感じる自信であり（大谷, 2016）、これらは重要な教育的意義であると考えられる。

表1 テーブル拭き検定評価表の評価項目および評価の観点（抜粋）

（評価項目）	（評価の観点）
1 身だしなみ	適切な服装
...	
⑨ ふちを拭く（水拭き）	左奥から一周する・・・
⑩ 中央を拭く（水拭き）	左奥から、横・縦・横・縦の順で・・・
⑪ 乾拭き	（手順⑨と同様に）、左奥から、縦・横・縦・横の順で・・・
12 確認	拭き残しがない・・・



図2 テーブル拭き指導マニュアルの指導ポイント

ら得た「はたらく」ことに
関わる教育的な示唆

はたらくことに関する
教育・支援には「キャリア
教育」や「進路指導」があ
り、後者の6つの活動領域
の1つが“追指導”である
（篠, 2007）。その主な目
的は、卒業後の指導・援助
であるが、追指導で知り得
る卒業生の姿は、進路指導
の評価であるとも言え、指

を得ることができる貴重
な教育活動である。では、
特別支援学校高等部の卒
業者は、どのような生活を送
っているのだろうか。ここ
では、第1著者が、ライフ
キャリア発達支援研究に関
わって、特別支援学校、あ
るいは養護学校を卒業し
た自閉スペクトラム症者
を対象に個別聴取を行っ
た結果（大谷 2021）か

ら、“将来展望・設計”（川崎, 2010）について報告したい。

勤続3年以上で、職場で適応できている20代から50代までの卒業者に、将来の夢を問うたとき、趣味やキャリアアップへの言及があった一方、就職が目標だったという場合には、夢を決めかねていた。海老原（2011）は、青年期における人生に対する積極的態度の心理構造を示し、特に青年期では「未来志向（自己や生活の向上，目的・夢を持つとする態度）」が重要になってくると主張している。このことから、就職という目標達成までの労力や就職希望の程度によるかもしれないが、20代・30代対象者の“特にちょっと夢は決めてはいない”という志向には懸念が残る。就職というのは1つの目標であろうが、それが最終のゴールではなく、ある意味始まりである。学

校教育においては、卒業後の地域生活全般を視野に入れ、考えたり、イメージしたりできるような教育・支援が必要だと考える。つまり、特別支援学校におけるキャリア教育や進路指導では、ライフキャリア（川崎, 2007）の視点が重要であるということである。

3. 特別支援学校実践から考える「はたらく」こと

1) 特別支援学校卒業後の進路

本節では、第2著者が籍を置く特別支援学校における教育実践について紹介することとする。本校は、児童生徒約200名が在籍し、障がい種別は知的障がい・肢体不自由・病弱である。児童生徒の障がいの程度は様々で、医療的ケアを必要とする場合もあり、重度重複～軽度の児童生徒まで在籍している。居住区も幅広く、スクールバスも

運行している。近隣地域から通学する児童生徒、隣接する医療機関から通学する児童生徒、寄宿舎を利用する児童生徒も在籍し、総じて幅広い支援ニーズに対応した特別支援学校と言える。

今回は、進路に関する支援や実践について校務分掌の1つである「進路指導」の視点から紹介する。「進路指導」と言うと、進学や就職の出口に特化した教育を想像されるかもしれないが、本校では高等部卒業後に進学する生徒は少なく、担当した5年間での進学事例は数例であった。毎年約30名が高等部を卒業するが、就職する生徒が約3割、「障害者総合支援法」で規定される訓練等給付の「就労移行」「就労継続」「自立訓練」と、介護給付の「生活介護」「療養介護」を申請する生徒で約7割となっている。生徒の実態に合わせて就労を目

指して取り組むのが訓練等給付、必要な支援を得ながら健康増進や生産的活動・余暇支援等、日中活動の充実を目指すのが介護給付のイメージである。

2) 「はたらく」ことと「くらす」こと

就労・日中活動の充実を目指す等、様々な過ごし方はあるが、日中の生活部分をはたらくことだとすると、はたらく以外の「くらす」のサポートも合わせて行うことが、重要となる。例えば、卒業後はどこで「くらす」のか。自宅なのか、グループホーム（共同生活援助）なのか、児童養護施設や寄宿舎で生活する生徒もいて、その相談、調整は重要である。はたらくことは、例えば知的障がいのある生徒の場合、日中は「どの事業所」で「何」をするかを生徒、保護者と共に決定していく流れとなる。一方、肢体不自由や病弱（重症心身障がい等）

のある生徒では、前述のように、生産的活動や作業等をしてはたらく日もあれば、入浴や身体的な機能維持の訓練をする日もある。

病弱（精神疾患や心身症等発達障がいのある二次障がいによる心因性の疾患）のある生徒で言えば、担任を中心にまず心身の状態を整えながら、学校を安心して通える場所とするところから始まる。不登校状態を示すケースもあり、心身の状態に合わせた支援を行いつつ、必要によって、行政・医療・福祉などの分野と、生徒が安全に「くらす」連携を行う。その上で、卒業後のはたらく準備を進めていくことができる。

「くらす」の部分は、障がい種別に関係なく共通する部分でもある。移動や食事、入浴等の衣食住に関する介助は必要かどうか、通院や相談も、卒業後も安心して生活できるように生徒本人や保護者と共に

準備していく。安心、安全に生活できるよう「くらす」を準備することがベースとなり、はたらくことへと繋がる。長く続くよう、生徒自身はもちろん、担任や保護者、支援関係者とともに相談しながら準備することが大変重要となる。

3) 支援者との連携

高等部卒業は、生徒及び保護者にとって大きな節目となる。これまでは学校というコミュニティで生活してきたが、卒業生の多くは居住地で生活する。

障がい福祉サービスも「子ども＝児」から「大人＝者」のサービスに切り替わる。学校においても、就職にせよ、障がい福祉サービス事業所を利用するにしても、学校生活の様子を参考に、就業体験や保護者、利用者（生徒本人）を含めた相談を行い、進路を決定していく。卒業後の生活や進路決定に関する不安や課題、質問も多々あり、

ケースによって行政や福祉分野の関係者を含めた個別支援会議を行っている。また校務分掌で進路指導を担当する教員は、在校生の居住市区町村の自立支援協議会定例会にも参加している。定期的に、市区町村の障がい福祉課や保健士等子育て支援の行政担当者や相談支援専門員等福祉担当者と、在校生の障がい福祉サービスの利用状況等について情報交換を行う。高等部卒業に向けた進路状況も共有し、担当する支援者から、不安や課題に対する保護者へのフィードバックも適宜行っている。これらは、卒業に向けたチーム作りを行っていたと言えるかもしれない。そして、安心してはたらき、「くらす」ためには、このような「切り替え準備」となる「移行支援」を、高等部3年間をかけて構築することが重要である。これらの期間を比

較すると、高等部から入学する生徒より、中学部・小学部から在籍する児童生徒の場合、その準備期間は長くなる。高等部から入学する生徒の場合、最短3年間で準備することになるが、準備期間は短くとも、安心・安全にはたらき、「くらす」ための移行支援は同じだけ重要である。

今後も、特別支援学校に入学し、巣立っていく児童生徒の「はたらく」「くらす」をサポートできるように、精一杯努めていきたいと思っている。今回は、原稿を執筆する機会をいただき、本当にありがとうございました。

引用文献

海老根 理絵 (2010) 青年期における人生に対する積極的態度に関する研究—KJ 法による検討と尺度の構成を中心として—. 東京大学大学院教育学研究科紀要, 50, 149-158.

河崎 智恵 (2010) ライフキャリアの能力・態度に関する尺度構成の試み. キャリア教育研究, 29 (1), 25-30.

川崎 友嗣 (2007) キャリアとは何か—キャリア概念の今日的な意味を考える—. 発達障害研究, 29(5), 302-309.

文部科学省 (2022) 学校基本調査 令和4年度 初等中等教育機関・専修学校・各種学校《報告書掲載集計》 卒業後の状況調査 特別支援学校 (高等部) 状況別卒業生数. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=data>

st&toukei=00400001&tstat=0000010111528&cycle=0&tclass1=000001172319&tclass2=000001172320&tclass3=000001172415&tclass4=000001172423&tclass5val=0 (2023年4月26日閲覧).

大谷 博俊 (2014) 知的障害者の移行支援に学ぶ. 信濃教育, 1537, 13-32.

大谷 博俊 (2016) 特別支援学校技能検定の考察—受験者の「とくしま特別支援学校技能検定を肯定する理由」を中心—. 日本発達障害学会第51回大会プログラム・発表論文集, 119.

大谷 博俊 (2021) 成人期自閉スペクトラム症者のライフキャリア—働く20・30・40・50代の事例からの示唆—. 鳴門教育大学学校教育研究紀要, 35, 179-185.

篠 翰 (2007) 第4章 進路指導・キャリア教育の諸活動. 吉田辰雄・篠 翰,

進路指導・キャリア教育
の理論と実践，日本文化
科学社，49-75.

内海 淳（2004）養護学校
進路指導の新たな展開.
秋田大学教育文化学部
教育実践研究紀要，26，
23-32.

大学院 学校教育研究科
高度学校教育実践専攻入
学

鳴門教育大学 教職大学院
派遣教員

略歴

大谷 博俊

公立小学校、国立大学附属
養護学校の教員を経て
2005年より現職。

現在、鳴門教育大学大学院
高度学校教育実践専攻 教
授。

葉坂 佳彦

勤務 徳島県立板野支援学
校

2017年～徳島県立板野支
援学校 勤務

進路指導課配属

2022年 鳴門教育大学

医療現場における心理職

高芝 朋子

日本赤十字社徳島赤十字病院

1. はじめに

学生の頃、進路や就職について考えるようになった時期に、「一生働ける職に就きなさい」と助言をもらったことを鮮明に覚えています。人は一生働くものなのかと漠然と理解したように思います。

今回『働くことについて』というテーマをいただいて、すぐに仕事、お金を得るためのものと考えました。それではあまりに広がりがないので、文献を読む他に、気軽に質問できる人に「あなたにとって働くとは？あるいは仕事とは？」と訊いてみたところ、予想以上に沢山の回答をいただきました。

「趣味」「楽しいからやりたくてやっているだけでそれにお金をもらえてラッキー」という強者から、「戦

争に行くようなもの」「命を賭けて闘うこと」など社会の厳しさを感じる回答、「人生の相棒」「生きている時間そのもの」など人生と共にあるような回答、または「今はその意味を見失っている」という模索中の回答まで幅広いものでした。そして、「仕事だと思えば家事も育児もなんでも仕事」という回答にとっても納得しました。

いただいたテーマの副題が『自身のキャリアや働くことの意味など自身の体験談』ということなので、沢山いただいた回答に背中を押してもらいながら、医療現場における心理職としての体験談を書いてみます。

2. 医療現場における心理職

私の仕事は臨床心理士・公認心理師という心の専門家

です。これまでの職業人生の前半は精神科病院で、後半の現在は総合病院で働いています。以下、臨床心理士・公認心理師を心理職と記します。

①精神科病院における心理職

就職の際、恩師から「雇っていただいた御礼奉公と思って5年間は勤めなさい」と助言をいただきました。当時の私にとって5年という時間は途方もなく長く感じて、「いやー、先生それはちょっと長いです。まずは3年続けることを目指して頑張ります」と包み隠さず返事する無礼な若者でした。

就職した精神科病院は、先輩がいない職場だったため、心理検査を購入してもらい決裁を作成して物品を揃えたり、心理検査依頼票やカウンセリング依頼票を作成して依頼を得る流れを考えて病院長や看護部長、病棟師長に相談したり、自己紹介をか

ねて職員研修で講義をするところから始めました。心理職は、心理検査とカウンセリングという患者様と1対1の時間が主というイメージがありますが、実際に働くと、物品購入や実績報告など事務的作業や、依頼に基づいて研修をする業務が想像以上に多かったです。しばらくすると、病院長から、デイケア立ち上げに伴いスタッフとして参画することと、病院に初めて来られる患者様に対する初診の担当を任命されました。初診は主治医の診察の時間短縮に寄与する目的で、今で言うタスクシフトでした。最初の頃は主訴、生活歴、現病歴、家族構成など聴取するのに1時間以上かかっていましたが、「20分以内に終わるように」と指示があり、傾聴しながらテンポ良く訊いていく技術を磨くことに繋がりました。外来や入院の患者様の心理検査、カウンセリングの技術を向上するために、県内外の研究会

や学会、個人スーパーバイズ（聞いたことがない方は個人塾や家庭教師を想像すると近いかもしれませんが。心理職としてレベルアップを目指すために有料で指導を得る時間です）も並行して努めました。心理職として成長したいという思いを共有できる先輩や後輩、恩師に恵まれ、充実した日々でした。働いて3年経った頃、一人の看護師の方が、「新しい職種が根付くというのはとても大変なこと。十年一仕事と言って、十年はかかるものだと思う。頑張るって」と声をかけてくださりました。就職した当初に目標としていた3年経ち、まだまだ道半ばと自覚していましたので、その後も、SST（社会生活技能訓練）、アルコール依存症治療プログラム、再発予防のための心理教育など業務が拡大していくと共に、同僚が5人に増員していきました。その間にも、看護学校や医療技術専門学校の非常勤講師を務めたり、

徳島県臨床心理士会の医療領域代表を務めさせていただいたことは、自分の視野や価値観を広げることに繋がったと思います。このように多くの経験を積む機会があるやり甲斐のある職場でしたが、ある時、知人から総合病院への転職の情報をいただきました。精神科という単科病院から、診療科が20以上ある総合病院は、同じ医療現場とはいえ、とても広い世界に感じ、それを知ってみようという好奇心で転職しました。

②総合病院における心理職

がんと宣告された人、命を繋ぐための治療を中止せざるをえない人、胎内で死んでしまった赤ちゃんを出産する人、事故や病気で体の一部を失ったり、それによって夢や生きがいを失った人、喉に管が入り体中に点滴が繋がって話すことも食べることも寝返りをうつこともできない人。そういう人に皆さ

んは、どう向き合って、なにを支えるでしょうか。急性期総合病院の心理職はそういう人々を支える仕事です。

転職当初は、それまで経験した知識や技術はほとんど役に立たず、分からないことばかりで、同じ日本、同じ医療だとは思えませんでした。

転職は 1 つの危機的体験だと痛感しました。当時、県内に総合病院で全科対応という横断的に勤務している心理職はいなかったため、転職してから 2~3 年は県外の研究会や学会に足繁く通い、身体疾患、治療方法、経過、身体疾患特有の精神症状や対応方法などを必死で学びました。同時に、職種紹介をかねて、様々な職種や職位からいただく色々なテーマの研修講師の依頼に対応しながら、現場のニーズを知ることにも努めました。総合病院も精神科病院と同様に事務作業や人前で話をする業務は非常に多いです。2022 年度に、当院心理職（常勤 3 名）

が介入した患者様のうち多い診療科は、循環器科 260 名、小児科 172 名、救急科 148 名、整形外科 109 名、脳神経内科外科 105 名、産婦人科 104 名でした。

総合病院の心理職の主たる業務は患者様とご家族の心理的支援です。その最も基礎的支援は自殺予防だと思います。具体例としては、救急医療では自殺企図者の再企図予防、周産期医療では周産期の自殺予防と心中や虐待の危険性を見極め、外来や入院患者様の精神科医療への紹介の必要性や緊急性の判断などです。早期から介入することで、自殺の危険性を低減するほか、せん妄や抑うつなどの精神症状の予防、必要時は精神科医による診察を主治医と患者様に提案することで、患者様やご家族が安心して治療を受けられることを目指します。

例えば、当院では救急科で ICU や救命救急センターに入院している全ての患者様

について、毎朝多職種カンファレンスが開催されます。

救急科医師がリーダーとなり、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、公認心理師、時に社会福祉士が参加して、本日の治療予定と現在の問題点の説明を受けて、多職種による質疑応答や提案を積極的に話し合い、方向性を共有して治療を進めるといった活動です。早期介入、早期改善を目指した質の高いチーム医療の実践だと感じています。

また、ご家族のケアにも注力しています。患者様の状態によって、ご家族が抑うつ状態に陥ることは珍しいことではありません。ご家族は、患者様の状態悪化という強い不安と悲しみのなかで、延命治療(心臓マッサージや気管挿管など)をどこまでおこなうか、あるいは治療を縮小して苦痛を緩和しながら自然な形で看取るかという選択や、脳死下臓器提供の代理意思決定などを担う役割と

なります。時には、相談相手が1人もいない状況で、その意思決定を求められることもあります。そのことがどれほど困難なことかは想像に難くありません。

心理職は、患者様とご家族が真の孤独に陥らないよう、体調に配慮しながら寄り添い、主治医の説明の理解度を確認し、時に補いながら、その意思決定を支援します。

障害学の福島智先生のお話に、「苦悩－意味＝絶望」「苦悩＝絶望＋意味」という言葉があります。「今起きている苦悩に意味がないと感じると、人は絶望する。一方で、今感じている絶望に、もし意味を見い出すことができれば、それは苦悩になる」という意味です。心理職として何をしているか問われた時に、相談者が、苦悩はありつつも生きてきた人生や今この瞬間に意味があったと感じられるような関わり方を目指し、どのような状況でも人の心を支えるために動

くことができる専門家でありたいと思っています。

おわりに

明石家さんまさんの座右の銘に「生きてるだけで丸儲け」という言葉があります。

今の職場で毎日多くの命や生死に向き合っていると、その言葉が本当に身にしみえます。ただ、「生きてるだけで丸儲け」と実感するためには、自分自身に OK を出せているか、今が幸せだと感じるかという問いが浮かびます。

もし今の自分自身に OK を出せなかったり、幸せだと感じない時は、工夫や努力が必要なかもしれません。また、自分に満足していて幸せな状態だとすると、それを継続するためにも工夫や努力は必要だと思います。その工夫や努力の対象は、仕事の場合もあるでしょうし、人間関係、育児、家事、趣味、庭や田畑の手入れ、ゴミの分別や断捨離、家計の見直し、ボランティア、丁寧な呼吸、創造な

ど様々な選択があるでしょう。そう考えると、働くということはそんな工夫や努力の連続であり、人は幸せになるために働くのではないかと思います。

略歴

1997年3月 鳴門教育大学
(現、心理臨床コース臨床心理学領域) 修士課程修了

1997年4月 医療法人睦み会
城西病院 (2007年3月まで)

1999年4月 臨床心理士資格
取得

2003年4月 精神保健福祉士
取得

2007年4月 日本赤十字社徳
島赤十字病院 (現在にいた
る)

2019年4月 公認心理師取得

「私にとって働くこととは」

～20万円もらって100万円でていった～

山口 浩資

医療法人やまぐちメンタルクリニック院長

生まれて初めて、働いてお金という報酬をいただいたのは19歳の時だった。高校を卒業して東京の大学に進学したが、「マクドナルドアルバイト時給1,000円」の表示を見て、「大都会東京では時給1,000円にもなるのか、徳島だと700円くらいじゃないの？」と驚いたものである。当時の日本経済は、バブル経済と呼ばれる史上空前の好景気に沸き立っていた。新宿にはディスコと呼ばれた、飲んで踊って楽しむお店が人気だった。田舎から都会に出てきて、見るもの聞くもの全てが輝いて見えた私は、とにかく新宿のディスコに行きたかった。親の仕送りでは食べていくので精一杯、とても遊ぶお金の余裕はない。「アルバイトでお金を稼

げばいいんだ。」と考えて、池袋のアルコールも提供する喫茶店で皿洗いのバイトを始めた。時給700円くらいだったと思う。マクドナルドより時給は安かった。夜8時から12時まで4時間働いて、12時にゴミ出しして任務完了だったが、ゴミ出しの時、深夜の池袋にそびえ立つ「サンシャイン60」という高層ビルが綺麗だった。月5万円くらいのアルバイト料をもらった私は有頂天である。「これで新宿のディスコに行ける！」と思ったが、いざとなると誘える友達もいないし、なんとなく無駄遣いしているうちに月5万円のアルバイト料は消えていった。新宿のディスコに行けたのは、先輩に連れていってもらった1回だけだった。そし

て4ヶ月ほどしてバイトにも慣れてきた頃、大学の単位というものが襲いかかってきた。単位が取れていないと留年する事になると、友人が教えてくれた。大学に入学して半年間、アルバイトと遊びに明け暮れていた私には、勉強する事とか単位を取る事は不可能に思えた。コツコツと勤勉に勉強している友人が、スーパーエリートに見えた。「諦めて田舎に帰ろう。

東京は遊ぶには楽しいけど、誘惑を振り切って、勤勉に勉強して大学を卒業するのは自分には不可能だ。」と思い知らされた。結局、4ヶ月間で稼いだアルバイト料は20万円くらい、大学の入学金と授業料でドブに捨てる結果となったお金は100万円だった。働いてお金を稼ぐというのは、難しいものです。

働きすぎて身体を壊す人もいるし、必死で働いて貯めたお金を詐欺に引っかかって失くしてしまう人もいま

す。家族のために頑張って働いたつもりでも、気がついたら家庭崩壊していたという人もおられます。長年辛抱を重ねて無事定年退職してみたら、友人も家族もいなくて、残りの人生何をしていいのかわからなくなってしまいう人もいるでしょう。19歳の未熟者が20万円もらったけど100万円出ていったなんて話は、たわいもないものなのかもしれません。働くこととかお金のことって、複雑で、奇妙で、きっと魅惑されてしまう世界なのでしょう。

ニューヨークのメトロポリタン博物館での体験です。

ニューヨークの地下鉄を降りて、駅直結でメトロポリタン博物館入り口がありました。早めの時間で到着した私は、入り口先頭に並びました。開館一番乗りを狙ったわけです。ところが待てど暮らせど入場させてもらえません。15分くらい経つと、私の後ろに30人くらいの行列もできています。「やはり、

早めに来て良かった。」などと自分の一番乗り作戦を自画自賛していた私ですが、流石に待たされすぎです。すると小学生の団体がスーッと先に入場して行きます。一般客は後回し、小学生団体優先ルールが適用されたようです。「世界のどこの国でも、子供の集団が嬉しそうにはしゃいでいる光景はいいものだな。」などと待たされてイライラするじぶんを慰めていた私ですが、後方の体格のいい中年男性が抗議を始めました。受付の中年女性職員に対して、「いつまで待たせるつもりだ。クレイジーだ。

館長室はどこだ、直接抗議する。」と詰め寄りました。

受付の中年女性職員は一步も引きません。抗議する男性を真正面から見据えて言い返します。「小学生団体客優先です。館長室は奥にありますから、どうぞ行ってください。受付担当、私の名はルーシーです。」と自分の身分証明カードを抗議する男

性に突きつけて対応しました。「かっこいいなあ、映画やドラマでありそうだけど、日本では見られない光景だなあ。」と感心しながら見ていました。しばらくすると受付女性の電話が鳴ります。館長から電話がかかってくるようです。「お客さんが待たされていると言っているが、どうなっている？」とでも館長は言っているのでしょうか。受付の中年女性は平然と返事しました。「小学生団体が優先ですから、一般客は待っていただいています。」館長室から戻ってきた抗議男性は、慥然とした表情で行列の後方に戻るしかありませんでした。日本であれば、受付担当者は自分に非がなくても、なんとなく空氣的に、「お待たせしてすみません。」などと言ってしまう所です。自分の身分証明カードを突きつけて言い返したりしたならば、余計に相手を怒らせて面倒な事になるから、ここはひとまず穏便に、と考えてし

まいます。ニューヨークのメトロポリタン博物館の受付職員として働く事は、まさしく自分の仕事に誇りを持ち、責任を感じ、強い気持ちで正義を実践していく事なのかもしれません。しかし、です。

この話には続きがあります。結局1時間近く待たされて疲れ果てた私は、博物館鑑賞を短時間にして帰りたくなりました。「出口はどこかな？」と案内をよくよく見れば、私が1時間近く待たされた入り口から5分くらい歩いた所に、もう一つ出入り口があったのです。そして、そのもう一つの入り口の方が正門で、むしろ私が待たされた入り口は裏門のような風情です。日本ならば、日本の受付職員ならば、絶対説明するでしょう。「5分くらい歩いた所に正門入り口がありますから、お急ぎの方はそちらから入場していただいた方が早いと思います。」と説明するはずです。そうです、日本人は優しいのです。

思いやりがあり、つついサービスしてしまいます。損得抜きで、お接待したり、お世話したりしてしまうのです。そして、その日本の優れた文化は、医療、福祉、介護などの対人業務の分野では、お世話しすぎてサービス過剰となり、消耗して過労となります。メトロポリタン博物館受付職員は、何故、歩いて5分の別入口を教えなかったのでしょうか？「それは、自分の仕事ではない。」からです。「客が案内を見れば、別入り口がどこにあるのかすぐにわかる。案内を見ようとしない客の責任だ。」と返されそうです。働くこととかお金のことって、複雑で、奇妙で、きっと魅惑されてしまう世界みたいです。

ドイツの小さな町にあるパン屋です。普段は客なんか来ない、特に繁盛しているわけではない普通のパン屋です。若い男性アルバイト2名で運営されていました。しかし、その日は特別な一日で

した。暇なはずのパン屋に行列ができてしまったのです。

冷え込んでくる夕方、薄暗くなってきたいて、行列の客たちは疲労と空腹を隠せません。見ると一人の店員がパンの袋詰めをして会計もしています。一人は、何故か、せっせとショーウインドウの拭き掃除をしています。行列に並んでいた一人の紳士が、丁寧な言葉遣いで、窓拭きの店員に言いました。「これだけ行列になっているのだから、君もパンの袋詰めとか会計を手伝ってはどうかかね?」。ショーウインドウの拭き掃除店員は、一瞬、窓拭きの手を止めて言いました。

「これが僕の仕事です。僕は、窓を拭く仕事で雇われています。」紳士は、「そうかね。それじゃあ仕方ない。」と言って、静かに行列に戻りました。少なくとも、ドイツでは、当たり前であり、正しいやりとりです。「契約」がヨーロッパのキリスト教社会の真ん中にあると聞きま

す。人間と神との契約、王と貴族の契約、会社と個人の契約、全て「契約」であり、決して冒されることがあってはならない神聖な契約なのです。効率よくパンを販売することや客を待たせずにパンを販売することは、パン屋と店員の間で行われた「労働契約」の前では瑣末時にすぎません。ドイツの小さな町にあるパン屋のオーナーが、もしその場にいたならば、きっと、平然と言いつつに違いありません。「行列に並ぶのが嫌なら、買うのを諦めて帰ればいい。」・・・もちろん、日本のパン屋オーナーならば、「なんとかお客様をお待たせしないように、みんなで協力して、1個でもたくさんパンを売りましょう。」と言うはずです。そうです、日本であれば、医療、福祉、介護などの対人業務の分野に限らず、田舎の小さなパン屋でも過重労働や過労に陥ってしまうのです。心を込めて作ったパンを売れ残りにす

るよりも、1個でもたくさん売れた方がいい。お客さんに喜んでもらえるよう、お待たせしないよう、できる努力はした方がいいのです。この、日本人が美しく感じてしまう労働に対する感性はどこからきたのでしょうか。働くこととかお金のことって、複雑で、奇妙で、きっと魅惑されてしまう世界に違いないです。

4ヶ月間で稼いだアルバイト料が20万円くらい、大学の入学金と授業料をドブに捨てる結果となったお金が100万円だった未熟な19歳の私は、なんとか生き延のびて62歳になった。先日、高校の同級生と会う機会があり、昔話に花を咲かせたが、同級生に言われた。「山口は、すぐに詐欺まがいの話にのってしまふから、注意せなあかん。覚えてるか？　こんな初歩的な詐欺商売に引かかるやつなんかいないよなって話した時、お前、おも

むろにポケットから詐欺商品の案内出してきて、すでに2口買ったって。あの時は、びっくりもしたし、悪いと思ったから笑うのを我慢して苦しかった。」同級生は、つい昨日の出来事のようにリアルに覚えていてくれた山口詐欺に引かかる事件について説明してくれた。働いてお金を稼ぐというのは、難しいものですし、せっかく稼いだお金を失わないようにすることも大事だと思います。

略歴

1988年 徳島大学 医学部 卒業

1997年 やまぐちメンタルクリニック 開業

「私にとって働くこと」

～診断について、治療について考えること～

増田 太利志

徳島県立三好病院 緩和ケア内科

この度、私にとって働くということについて執筆する機会をいただきました。働くということは人によってその理由は様々で、生きるためという方もいますし、社会に世間に貢献するためという方、自身の経験や成長のためという方もいらっしゃると思います。また社会とつながることも働く目標になりますし、働くことで得られるものにもなると思われます。ここでは自分にとって医師として、特に精神科医として働くことについてお話ししたいと思います。

まず自身が医師を志したのは父の存在が一番大きいのです。小さいころから医師として働く父の背中をみて育ったため、将来父のように患者さんを笑顔にできるよ

うな医師になりたいと思うようになりました。ただこの時は漠然と医師になるという目標だけで進んでおりました。いざ医学部に入学し様々な専門領域を学びましたが、実際に関わる機会も少なかったこともあり、まだ将来について具体的に考えず、内科系や外科系といった具合でぼんやりとしかとらえていませんでした。その後、初期研修で実際に臨床現場に出て勤務する中で、関わり、手を、体を動かしてくると自分がやりたいこと、ライフワークとしたいことが固まってきました。最後まで外科系のある科と精神科について悩みましたが、精神医学を専攻することを決意し今に至ります。精神科を選んだ

理由としては診断についてが、一つの理由となります。

経過を追うにつれて症状が変化することもあるため、当初の診断が変わってくることも多々あり、それは仕方のないことではあります。しかし、最初でつまずくとその後の流れに影響を与えてしまうため、どの分野でも診断が重要です。身体疾患では、その症状がいつからどのように続いているのかなどの問診があり、聴診や触診といった身体診察があります。

さらに血液検査や画像検査があり、それらの所見を組み合わせ、診断をもって治療にあたるのが基本とされています。なかでも客観的なデータは大きく影響を与えます。精神疾患でも同じく問診や身体診察、画像検査や血液検査などがあります。ただ客観的なデータは鑑別診断のため重要ですが、最も大事なものは自身の言葉で語っていただける問診だと考えます。精神疾患の診断について

はこころという物理的にとらえることができないものに焦点を当てとらえる必要があり、それが身体疾患との差異で難しくもあり、興味が惹かれた部分でした。精神科医としてはや数年がたちましたが日々の業務を行っているなかで、主観的データの捉え方がいかに難しいかを実感しております。思考障害がある方や緘黙や拒絶で無言の方、こちらの問い方で訴えが変化してしまう方、そもそも真に困っていることに自身が気づいていないこともあります。そういった中から集めた所見を診断へと結び、治療に進めていくことはやりがいを感じます。

日々の業務にあたっていの中でガイドラインなどに則って診断をしておりますが、診断をすることは鬼退治とその歴史に似通ったところがあるのではないかと思います。まず鬼と聞いて今では、頭には 1.2 本の角を生やし、筋骨隆々で

皮膚は赤色や青色をし、トラ柄の腰布を巻いたイメージを思い浮かべることができると思います。しかしながら平安時代などでは、鬼は祖霊や仏教の中で地獄にいるもののほかに得体のしれないもの、人を食べる恐ろしいもの、よくわからないなにか怖いものの総称であったようです。つまり、この時はまだイメージは一定でなく、あやふやなものでした。そこが鎌倉時代に入り、絵画で今のイメージの鬼が描かれ、さらに武士の手によって退治される物語が広まりました。それ以降、色や形は様々ですが、鬼とはこういうものであるといったイメージが普及したようです。まとめると、今まではよくわからないものに対し、そのままの状態でカテゴライズすることができなかつたため、専門家でも対処が一定でないことや、未熟な場合対処そのものができませんでした。しかし、そのイメージが広く一般になる

ことで、カテゴライズすることができ、未熟のうちでも一定の対処が可能になりました。この部分が診断にも当てはまり、いままでは経験を積んだ専門家でなければ診断とその後の適切な治療ができませんでしたが、ICD、DSM、各種ガイドラインが普及したことで、自分のような未熟者でも診断ができることでその後の適切な治療へ結びつけることができました。ただし ICD、DSM、各種ガイドラインという普遍的な診断だけでは不十分だとも思います。それはもとの鬼としての意味の通り、まだまだ分からないもの、既成のカテゴリーに当てはまらないものも存在するためです。

また治療に対しても同様で、まずは型にはまった治療を習得する必要があると思いますが、その後、個人個人に調整する術を身に着けていく必要があると感じます。それは、スーツを個人に合わ

せて作成することとよく似通った部分があると考えます。スーツには最初から出来上がっており店頭販売されているレディ・メイドから、採寸・型取り・裁縫をもって個人個人にそれぞれあわせたオーダーメイドがあります。またオーダーメイドも大まかにパターンオーダー、イージーオーダー、フルオーダーの3つに分けることができます。まずパターンオーダーとは、基本的なデザインが既にあり、その中から試着し、より自信の体型にフィットするように細かなサイズ調整をしていくものです。他のオーダーよりも利用しやすい価格であり、完成のイメージがしやすいものではありますが、体型に対し細かな補正ができないという点もあります。イージーオーダーとは、パターンオーダーと同じように、基本的なデザインが既にあり、そこから自身の体型や猫背などの癖に合わせた細かな補正が行わ

れることで、より自身にあったものとなります。フルオーダーとは、テーラーが採寸を行い、専用の型紙から作り、体にフィットさせて仮縫いも行うことでイージーオーダーよりさらに細かく、自身の体型や癖に合わせた補正が可能となります。適宜修正を行うことでより、自身に合ったものとなりますが、予算や時間がかかることがデメリットとされています。

レディ・メイドな治療とはその通りガイドラインに則った治療が当てはまると思います。素早く均一な治療を多くの人に幅広く提供するには一番よい手法だと思います。しかし中にはその治療にあまり反応しない、まるで体型や癖がある方もいらっしゃると思います。そういった方に対して基本的なデザインを基準に治療を個人個人に合わせて細やかに調整していくパターンオーダー・イージーオーダーのような治療を行い、最終的には

一から採寸を行いその人に
応じた専用の治療を提供す
るフルオーダーの治療が行
えるようになることが理想
ではないかと考えます。

現在従来のカテゴリー診
断からディメンション診断
へと移り変わりやその考え
方の併用といった変化が生
まれています。このことも自
身の診断や治療への考え
方を補強してくれていると
思います。基本的なものを身
に着けたうえで新しい知識
を取り込みつつ、臨床に還
元することが今後の取り組
んでいくべき課題であると
感じています。

最後に医師として6年目、
精神科医として4年目にな
りましたが、振り返ってみ
ればあっという間に過ぎ去
っていました。先生方、ス
タッフの方々のあたたかい
ご指導のもと、ここまで
働くことができました。今
後も精神科医として経験
を重ね、児童精神医学に
もかかわることができ
ればと思います。今後と

もご指導ご鞭撻のほど
どうぞよろしくお願い申
し上げます。

略歴

2018年 徳島大学医学部医
学科卒業、地方独立行政
法人 鳴門病院入職(初期
研修医)
2020年 徳島大学病院 精
神科神経科 医員
2021年 徳島県立中央病
院 精神科 医師
2022年 徳島大学病院 精
神科神経科 医員
2023年 徳島県立三好病
院 緩和ケア内科医師
現在に至る

日本精神神経学会

「私にとって働くとは」
～自身の体験をもとに～

鵜川 慎二

医療法人 第一病院 精神保健福祉士

働くことは生きていくために不可欠な収入を得る手段であり、私もそのために働いています。ただ、関心のあがる職種に就き、仕事を通じて経験を積む過程で、収入以外の意味や目的に変化してきました。

福祉の専門学校を卒業後、新卒で重症心身障害児入所施設に就職しました。今振り返ると単に選択肢から選んだという程度の動機であり、本当にしたかった仕事ではなかったのかもしれませんが、自分なりに努力したつもりですが、変則勤務に心身ともについていけず普段の生活リズムが解らなくなるほど体調を崩してしまい 2 年程で退職しました。どう頑張っても無理なことはあると分かったことだけでも収穫が

あったと思った記憶があります。

○当事者が伝える生き辛さ

それから福祉業界のどの分野が自分に合いそうか、出来そうか、少しずつ向き合うようになり、自信は持てませんでしたが、相談支援をやってみたいと思うようになり就職しました。これまで接したことのない障害分野の方と接するため、日々、解らないことだらけでしたが、教科書で習った法律や制度に実際に関わり、知識と実践が合わさるような、沢山の実務的な知識・経験が積み上がっている実感があり、仕事・成長出来ていると感じることができ、また、相談者から感謝されることも多く、とてもやりがいを感じました。ただ、振り返ってみると当時は

サービスをつなげることで役割を果たしていたかと思っていた時期でもありました。そんな中で精神疾患を抱える方々とかかわる総数が多くなり、福祉サービスを利用していても長続きしない方、妄想の様な被害的訴えを続ける方、服薬を続けているのに精神的に不安定なことが多い方など生き辛さを訴える場面に直面して、どうかかわれば良いのか何も言えずただ話を聞くだけで、悩む日々が続きました。「どうしてそんな考えをするのだろうか。」「服薬をしているのに。」「フォーマルなサービスでは対応してくれないかも。」「個人に原因があるんじゃないか。」などと色々なことを考えました。それでも自分に出来ることは話を聞き続けるしかないと思い、かかわっていきました。

聞き続けたことで少しずつですが、将来の不安や残存する病状、人とのかかわりの希薄、仕事がしたいけど出来

ないなど沢山のことを抱えながら生活していることで生活が辛いと言いたいのかな、と伝わってきた時がありました。そう感じたことで訴える不満やイライラしている状態も受け入れやすくなり、話を聞くことへの負担感が和らいだ感覚がありました。中には電話の回数がかなり多い人もいて全ての方に上手くいく対応ではありませんでしたが、じっくり話を聞くことで訴えたいことの本質が見えてくるのではないかと、その時の対応が正しかったかどうかは分かりませんでした。自分が経験したことが元となり、悩む日々の中で自分はこのままで良いのかと考えていた時に感じた手応えであり、更に深く理解したいと思う気持ちが高まり、精神保健福祉士の資格取得を考える様になりました。

○仕事をしながらのスクーリング、実習、課題提出

仕事をしながらの課題提出を行い、職場に休みを相談

しながらスクーリングと実習をする必要があることは理解していました。しかし、実際に始めてみると想像以上に大変でした。資格取得を目指さなければそんな思いをしてまで自己学習をしなかっただろうとも思いつつ、思い切って決断したことが今に繋がっており、当時の自分に感謝しています。そんな中で学んだ精神疾患を抱える方の権利擁護、精神保健福祉士の倫理、精神保健福祉に関する施策など多くの事を学びました。仕事を通じて接していた法律もあり、単なる知識でなく、身近なこととして理解できた記憶があります。

実習での人との出会いも印象的でした。特に徳島県で活躍されていた大先輩から精神疾患を抱える方々の生活や支援者としての向き合い方、地域の中で精神疾患や障害を抱える方が生活することの意味、仕事は学びの場ではなく学んだ成果を発揮す

る場であることなど直接話が聞けたことで、自分のかかわる姿勢を振り返ることが出来ました。また、自分がかかわっていない多くの時間に精神疾患を抱える方がどう生活しているのか、常に症状と付き合っている生活はどのようなのか、問われることで初めて、これまで自分は精神疾患のある方の生活を分かったような気になっていたことに気づきました。

○専門職として働くこと

自己研鑽の場として資格取得後に徳島県精神保健福祉士協会、日本精神保健福祉士協会に入会しました。県内外の大先輩や同じ資格を持つ仲間と出会えたことは貴重なつながりとなりました。徳島県精神保健福祉士協会へ入会した頃に参加した研修は、今でも覚えていて本当に良かったと思った記憶があります。

精神保健福祉士の資格を取ろうと一念発起はしましたが、元々自分ひとりでがん

ばり続けられる性格でもなかったため、自分一人だったら継続して学ぶ姿勢は続かなかったと思いますが、協会に入ったことで周りの影響を受けてモチベーションが保たれ、学びの場に身を置き続けることが出来たと思っています。直接業務にかかわる内容もあれば、関係機関に関する内容もあり、関係機関の方ともつながりが増えたことや精神保健福祉士として変わらない倫理・価値観を定期的に確認したり思い返したりできる機会にもなりました。ケースに悩んだり、支援したことを振り返りこれでよかったのか、それを続けなければ成長しないことも教えてもらい、今では悩むことやりがいと感じられる時があり、自分も少しずつ変わってきた実感があります。

ただ、家庭での自分の役割もあり、仕事以外での研修などの比重のバランスを取るのが得意ではないので、どうしていこうか悩ましい所で

すが、少し前に受けた「キャリアラダーとワークシート（さくらセット）」研修では、そのこともしっかり考え続けていかなければいけないことを学びました。コミュニティへのアプローチやソーシャルアクションについても学びました。知れば知る程、高い壁に感じ、自分にはまだまだ先のことと思ってしまうのですが、少しでも意識して実践できる機会は逃さないよう心掛け、また普段の生活の中にも自己研鑽する意識を持つ様になりました。そんな中での普段の生活の中でも福祉を考える様になったのか、家でテレビ番組を見る時に病気や障害を取り上げる時には家族で見ることがあったり、外食やお弁当を買う時に自然と事業所も選択肢の一つとして上がっていました。

○おわりに

精神保健福祉士の資格取得を目指すきっかけとなったそれぞれのケースは、どう

したら良かったのか、今の自分であればどうしているのだろうか、と今でも思い返しは答えが出ずに悩んでいます。

私にとって働くことは病気や障害を抱える方とのかかわりを通じて成り立っていると考えています。関心を持ってかかわるからこそ多くの学びがあり、自分が出来ていないことであってもそれを認めることで学ぶ機会となり、専門性を高める機会となり、視野が広がり地域や社会に向けてソーシャルワークにつながっていくと思います。仕事は多忙で、日々、余裕がないこともあります。自分一人では継続させることが難しくても仕事や協会活動を通じて知り合った同じ専門職の仲間とつながっていることで、専門性を高める意識を保て、自らの成長に繋がりそれが精神疾患を抱える方に返っていると思います。やれていないこと、出来ていないことの方がまだまだ多いですが、関心を

持って資格を取り、選んだ分野の仕事に対して、自らの成長を感じることが出来る様、また、当事者・社会に対して何が出来るか、考え続けながら今後も働き続けていきたいです。

略歴

2001年 大阪保健福祉専門学校社会福祉学科 卒業

2001～2003年 重症心身障害児入所施設「和らぎ苑」で勤務

2003～2005年 徳島文理大学家政学科に編入、卒業

2009～2013年 相談支援事業所「健祥苑生活支援センター」で勤務

2013年～現在 精神科病院「医療法人第一病院」で勤務

人生の中での働き方と働くということについて

石井 良宗

専門学校 健祥会学園

1.はじめに

厚生労働省が公表している新規学卒者の3年以内の離職率について、平成15年3月卒業の新規中学校卒業離職者は70.3%、新規高校卒業離職者は49.3%、新規大学卒業離職者は35.8%であった¹⁾。令和2年度における離職率は、新規中学校卒業生では55.0%、新規高校卒業生で36.9%、新規大学卒業生で31.2%であった²⁾。伊藤³⁾によると、3年以内の若手社会人の早期離職問題は、七・五・三現象として取り上げられており、中学校卒業生の3年以内の離職率が7割、高校卒業生の3年以内の離職率が5割、大学卒業生の3年以内の離職率が3割という傾向として原因と対策、予防策の研究が行われているという。また伊藤³⁾は、給与、休日、労働時間を外的要因とし

て早期離職の原因として指摘すると同時に、内的要因として、入社後に判明した実態がメンタル面に影響を与えて離職につながることを指摘している。離職率については、様々な社会情勢が影響し、変動があることが考えられるが、中学校卒業生と高校卒業生での減少傾向に対して、大学卒業生の離職率が3割以上という傾向に変わりはない。働き方・休み方改革を進める支援策⁴⁾など対策が進められる中で、一律的な大幅な改善傾向は見られず、新規大学卒業生の3年以内の離職率の変化が乏しいことを考えると、少し違う新たな視点での働き方と働く意味を考えていく必要があるのではないかと思われる。

2. 精神心理的な成長と発達について

精神分析療法を創始したフロイト⁵⁾によると、子どもがエイディプス・コンプレックスを乗り越える際に超自我が形成されていくという⁵⁾⁶⁾。男の子を例にあげると、お母さんとペアになりたいという欲求から父親に挑戦的に挑んでくる。しかし父親には勝てないし、父親と母親の仲をさくこともできないとわかりはじめると、エイディプス葛藤は解消されていく。この過程で子どもは父親にあこがれを持つようになり、同一化したいと思う。

父親の仕草をまねたり、父親の帽子をかぶってみたりするのであるが、ここから父親を模範として、自分はどうか生きるべきなのか、何をもちて善しとすべきなのかという超自我が形成されていく⁵⁾⁶⁾。またライフサイクルを提唱したエリクソン⁷⁾によると、人間が思春期・青年期に達すると、客観的に物事を

とらえられるようになるという⁷⁾。自分のグループの仲間など他人が自分をどう思っているかという他者視線で自分を見ることができるようになり、自分の好きなこと、嫌いなこと、得意なこと、不得意なことなどが客観的にわかるようになってくる⁷⁾。そして、自分とはどういう人間であるのかがわかるようになる、幼少期から形成されてきた超自我が削られたり、足されたりして自分というアイデンティティが形成される⁷⁾。人間はこのアイデンティティが形成されることで、自分が進むべき道を理解し、決めていくことになる。そして、それをもとにしてどのような働き方や仕事を選択するのかということにつながっていく。

3. 私の経験

人間はアイデンティティが形成されると、その道を進んでいくことになるが、現実にはそう単純にはいかない。行

く道は 1 本道であるとは限らず、道は多岐にわたり、いばらの道になることもある。

病気やケガによってアイデンティティが崩れ去ってしまうこともある。回り道をして自分自身を見失ってしまうこともあるだろう。そういった場合には、再度アイデンティティの形成をし直す必要はない。アイデンティティの再形成は、自分探しの旅であることもあれば、学び直しであることも考えられる。昨今のニュースを見ていると、芸能人が大学や大学院に進学したという話をよく聞く。年配であったり、家庭を持ちながらも自分の進むべき道を見つけようとする方々の話も多くの方が聞かれていることだと思われる。また、マズローの欲求階層説⁸⁾によると、人間は自己実現を求める存在であるという⁸⁾。そう考えると、早期退職や働き方を変えるという生き方は、そのすべてが予防や対策をしなくては

ならないネガティブなものであるという考え方は少し違うのではないかと考える。私自身についても言えることであるが、まず私が元々精神科に入職した理由は、精神科が大好きだからというものではなかった。単純にマラソン大会に出たいという希望があって、マラソン大会に出られる働き方ができる職場を探していたところ、精神科に勤めていた先輩から、うちでならマラソン大会に出られるよと勧誘を受けてそのまま入職してしまったというのが本当のところだった。しかし、入職後さまざまな疑問や問題点に気づいて勉強をする必要性を感じるようになった。精神疾患を発症する原因は何なのか、精神科薬はどう作用するものなのか、患者や家族の悩みや苦しみを聞く中で、どう支援していけばよいのか悩むようになった。特に統合失調症患者は、幻聴や妄想といった陽性症状を主観的にとら

えて訴えてこられることがあるが、否定も肯定もできない。ある患者は、近所の倉庫に夫が捕られて、ひどいことをされているという。家族が本当にひどい目にあっていると感じるその恐怖や不安はどれほどつらいものであろうか。一日に何度も訴えてこられて、一緒に倉庫を見に行くこともあった。患者から夫に電話をかけていただき、夫の無事を自分自身で確認していただくこともあったが、すぐに幻聴と妄想があらわれて不安にかられていく。

そのような体験から私は、精神疾患患者の悩みや困りごとをどう解決すればいいのか、患者の幸せを追求する糸口はどこにあるのかを考えるようになっていった。その上で、精神疾患というものをしっかりと勉強したいという気持ちが芽生え、大学院進学を決断したという過程があった。大学院博士前期課程では、統合失調症患者の Quality of Life に関連する

臨床要因を調査する研究を行って、徳島医学会で発表させていただき、Journal of Medical Investigation にも論文を掲載していただいた。精神科では多くのことを学ばせていただき、私は自分のこころの中に、人の幸せを追求していくという使命感を感じるようになっていった。

そして現在は、精神科は退職させていただき、専門学校の介護福祉学科で看護教員として働きながら、高齢者や障がい者の福祉に関わる仕事をさせていただいている。

また、社会人学生として大学院博士後期課程に在学し、人の幸せを追求するテーマで研究もさせていただいている。現在の社会の中では、働きかたや仕事を変えることをネガティブにとらえる傾向があるが、それを一つの成長と発達の過程であるにとらえることができれば、これからの社会の中では有益な考え方になるのではないかと思う。

4. おわりに

人間は出生から老年期にいたるまで発達を続けている⁷⁾。その過程でさまざまな発達課題に直面し、紆余曲折をしながら自己実現へ向けて努力を重ねる存在である⁷⁾⁸⁾。いろいろな人の力を借りなければならなかったり、思うように進まなかったり、回り道をして時間がかかってしまうこともある。しかし、その中で自分を見つめ直すことが大切なことであり、働き方を変えることや仕事を変えることが問題なのではなく、成長と発達の過程で自分自身に取り組むべき方向を明確にとらえ、新たな働き方や仕事というものにつなげていけるのであれば、それはネガティブなものではなく、大きな前進なのではないかと思う。特にこれからの社会は、個人の力が社会に及ぼす影響が大きくなってくると考えられる⁹⁾。個人の能力や意欲を見つめ直し、その力を適切に大いに活用でき

る働き方や仕事ができれば、新たな視点やさまざまな角度から支え合える活力あふれる社会を実現できるのではないかと思う。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 新規学卒就職者の離職状況
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137940.html>) 最終アクセス日：2023年7月11日
- 2) 厚生労働省. 新規学卒就職者の離職状況を公表します
. 2021.
([mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177553_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177553_00004.html)) 最終アクセス日：2023年7月11日
- 3) 伊藤 重雄. 若手社会人の早期離職についての要因分析. 四天王寺大学紀要 2015 ; 59 : 307-331
- 4) 厚生労働省. 働き方・休み方ポータルサイト
([https://work-holiday.](https://work-holiday)

mhlw.go.jp/contact/) 最終アクセス日：2023年7月9日

- 5) Freud, S. Das ich und das Es (井村 恒朗、小此木 啓吾 訳、フロイト著作集第六卷) 人文書院 1970
- 6) 馬場 禮子. 精神分析的人格理論の基礎. 岩崎学術出版社 2008
- 7) エリクソン EH. (岩瀬 庸理 訳) アイデンティティ. 金沢文庫 1973
- 8) マズロー AH. (小口 忠彦 訳) 人間性の心理学. 産業能率大学出版部 1987
- 9) 榎本 甫、桑野 将司、小池 淳司. 災害時のソーシャルメディアと帰宅行動の関連性の分析. 土木学会論文集 D3.2014 ; 70 : 102-112

現所属

社会福祉法人 健祥会 専門学校 健祥会学園
介護福祉学科 教員

略歴

駒澤大学法学部 法律学科卒業

徳島県立看護学院 看護学科卒業

徳島大学大学院 保健科学教育部 博士前期課程修了

徳島大学大学院 保健科学研究科博士後期課程在学

医療法人青樹会 城南病院
副看護師長 (～2022.12.31)

徳島県立総合看護学校 准看護学科 非常勤講師 (～2022.12.31)

社会福祉法人 健祥会 専門学校 健祥会学園非常勤講師 (～2022.12.31)

社会福祉法人 健祥会 専門学校 健祥会学園 介護福祉学科 教員 (2023.1.1～)

令和5年度 徳島県精神保健福祉協会役員

役職名	氏名	所属
名誉会長	大森 哲郎	徳島県精神保健福祉協会 前会長
会長	沼田 周助	徳島大学大学院 医歯薬学研究部 精神医学分野 教授
副会長	櫻木 章司	一般社団法人 徳島県精神科病院協会 会長
副会長	石元 康仁	徳島県精神保健福祉センター 所長
常任理事	新開 弓子	徳島県保健福祉部 健康づくり課 課長
理事	青野 将知	医療法人 青樹会 城南病院 理事長
理事	秋田 清実	医療法人 秋田会 秋田病院 理事長
理事	井上 秀之	医療法人 むつみホスピタル 理事長
理事	久次米 均	医療法人 清流会 そよかぜ病院 理事長
理事	折野 悦子	医療法人至心会 折野病院 理事長
理事	川端 正義	医療法人 敬愛会 南海病院 理事長
理事	久保 一弘	社会医療法人 あいざと会 理事長
理事	利光 秀文	医療法人 第一病院 理事長、院長
理事	坂本 哲郎	特定医療法人 恵済会 ゆうあいホスピタル 理事長
理事	杉本 順子	医療法人 かわせみ虹の橋葵ホスピタル 院長
理事	鈴木 和人	医療法人 鈴木会 ほのぼのホスピタル 理事長
理事	阿部 司郎	医療法人 富田病院 理事長
理事	橋本 台	社会医療法人 養生園 TAOKA こころの医療セ ンター 院長
理事	福永 明広	社会福祉法人 小渦会 鳴門シーガル病院 院長
理事	高坂 要一郎	社会医療法人 杜のホスピタル 理事長
理事	枝川 浩二	徳島県精神神経科診療所協会 会長
理事	武久 美奈子	医療法人 日向会 たけひさ医院 院長
理事	大森 隆史	徳島県立中央病院 精神科 部長
理事	新田 かおる	一般社団法人 日本精神科看護協会 徳島県支部 長
理事	黒下 良一	徳島県精神保健福祉士協会 会長
理事	佐藤 純子	徳島保健所 所長 (吉野川保健所 所長 兼務)

理事	郡 尋 香	阿南保健所 所長 (美波保健所 所長 兼務)
理事	大木元 繁	三好保健所 所長 (美馬保健所 所長 兼務)
理事	安 井 俊 之	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会 副会長
理事	久 保 義 博	徳島県教育委員会人権教育課 課長
理事	木 下 慎 次	徳島県町村会常務 理事
理事	児 島 正 実	徳島県市長会 事務局長
理事	西 村 三希子	徳島県精神障害者家族会連合会 会長
理事	原 昇 平	NPO 法人 徳島県断酒会 理事長
理事	菊 池 正 三	社会福祉法人 徳島県自殺予防協会 理事長
理事	林 邦 江	精神保健福祉ボランティア連絡協議会 会長
理事	小 倉 正 義	徳島県公認心理師・臨床心理上協会 会長
理事	上 田 裕 久	一般社団法人 徳島県作業療法士会 会長
理事	小 谷 雄 二	医療法人 むつみホスピタル 名誉院長
理事	岡 田 敏 寛	医療法人 かわせみ虹の橋葵ホスピタル
顧問	森 口 浩 徳	徳島県保健福祉 部長
顧問	吉 田 成 良	社会医療法人 あいざと会 藍里病院
顧問	洲 崎 日出一	社会医療法人 養生園 T A O K A こころの医療センター
監 事	幸 田 文 一	前徳島県精神保健福祉センター 所長
監 事	平 田 順 子	一般社団法人 徳島県精神科病院協会 事務長

令和4年度事業報告

(令和4年4月から令和5年3月まで)

- I 諸会議の開催、出席
1. 徳島県精神保健福祉協会理事会・総会
令和4年6月21日オンライン開催
 2. 徳島県精神保健福祉協会理事会
令和4年9月14日オンライン開催
 3. 総務委員会 令和4年5月17日オンライン開催
 4. 教育研修委員会 令和5年3月6日 オンライン開催
 5. 広報委員会 令和4年9月22日オンライン開催
 6. スポーツ振興委員会 令和5年3月10日オンライン開催
 7. 「目で見える精神保健展」打ち合わせ会
令和4年7月12日障がい者交流プラザ（オンライン併用）
 8. 「目で見える精神保健展」反省会
令和4年12月8日障がい者交流プラザ（オンライン併用）
 9. 四国4県精神保健福祉連絡協議会 オンライン開催
 10. にし阿波・パラスポーツ推進協議会
第1回 令和4年6月30日
第2回 令和5年3月17日
 11. 障がい者スポーツ協会総会
第13回 令和4年6月15日
第14回 令和5年3月28日
- II 精神保健知識の普及啓発
1. 「目で見える精神保健展」
日程 令和4年11月8日・9日
場所 ふれあい健康館 きっかけ空間
来場者 1,000名
 2. 精神保健福祉功労者表彰式
日時 令和4年11月8日
場所 ふれあい健康館1階ホール
受賞者 個人13名
 3. 若者へのメンタルヘルス事業
(1) 阿波っ子の心の健康づくり巡回指導
実施期間 令和4年6月～令和5年3月
訪問校 29校 DVD送付：津田中学校
(2) 阿波っ子の心の健康づくり巡回指導についてSC勉強会
(SNS等について)の開催
参加者 24名 オンライン開催
 4. 機関誌「めんたる・へるす」第71号発刊
テーマ「不測の事態におけるメンタルヘルス」
発行部数 2,000部
 5. 地域普及啓発事業
(1) 徳島保健所
実施主体 徳島保健所
内容 ひきこもり支援リーフレット配布等

- (2) 吉野川保健所
実施主体 吉野川保健所
内容 自殺予防啓発パンフレットの配布
- (3) 阿南保健所
実施主体 阿南保健所
内容 ①精神保健に関する支援者養成研修
②こころの健康・アルコール依存出前講座
③パネル展示等による普及啓発
- (4) 美波保健所
実施主体 美波保健所
内容 心の健康に関する普及啓発
- (5) 三好保健所
実施主体 ぴあはうす・手と手
内容 ピアサポーター活動ミーティング等 5 回
- 6. 地域精神保健活動支援事業
 - (1) 徳島保健所
実施主体 ふらわあず
内容 当事者研究会 3 回
 - (2) 吉野川保健所
実施主体 吉野川保健所
内容 グランドゴルフ大会等
 - (3) 阿南保健所
実施主体 那賀町、丹生谷精神障害者家族会
内容 ①相談支援事業 ②家族会研修会
 - (4) 美波保健所
 - ①実施主体 牟岐町
内容 依存症予防教育アドバイザーによる講演
 - ②実施主体 海陽町
内容 当事者交流会
 - (5) 美馬保健所
実施主体 美馬町精神保健ボランティアきゃろっと
内容 きゃろっと・やよい寮交流会
 - (6) 三好保健所
 - ①実施主体 ひきこもり当事者の会（プロジェクトFT・ヤマキ・ココニココロ）
内容 修学旅行体験
 - ②実施主体 三好保健所
内容 メディア依存対策リーフレット、当事者・家族・支援者の交流会
- 7. スポーツをとおした普及啓発事業
 - (7) フットサルの活動について
 - ①徳島ヴォルティスコーチによるフットサル練習会
※日本精神科病院協会徳島県支部との共催
令和 4 年 6 月 25 日 (土) 参加者 21 名
令和 4 年 7 月 16 日 (土) 参加者 23 名
令和 4 年 8 月 20 日 (土) 中止

- 令和4年12月17日（土）中止
 令和5年1月14日（土）参加者30名
 令和5年2月5日（日）参加者22名
 令和5年3月5日（日）参加者24名
- ②徳島ヴォルティスホームゲームイベント
 日程 令和4年9月25日（日）
 場所 ポカリスウェットスタジアム
 参加者20名
- ③徳島ヴォルティスホームゲームチケット寄贈
 株式会社 M4CH より徳島ヴォルティスホームゲーム全試合の
 観戦チケットをいただき、ソーシャルフットボールメンバー
 に観戦していただきました。
- ④日本障がい者スポーツ協会公認初級障がい者スポーツ指導員
 養成講習会協力
 日程 令和4年6月18日
 会場 健祥会
 日程 令和4年11月20日
 会場 県立障がい者交流プラザ
 内容 フットサル交流、オンライン講義
- ⑤第8回ソーシャルフットボール四国チャンピオンズリーグ兼
 第4回ソーシャルフットボール全国大会出場選手選考会 ※
 選考会のみ実施
 日程 令和4年9月3日
 会場 県立西部防災館 参加者19名
- ⑥四国選抜メンバー練習会
 令和4年4月3日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者18名
 令和4年4月17日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者19名
 令和4年4月24日
 会場 西部防災館 参加者21名
 令和4年5月7日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者12名
 令和4年5月28日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者18名
 令和4年6月4日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者9名
 令和4年7月18日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者11名
 令和4年7月24日
 会場 西部防災館 参加者12名
 令和4年8月6日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者9名
 令和4年9月23日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者17名
 令和4年10月10日

- 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者 19 名
 令和 4 年 10 月 30 日会場
 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者 23 名
 令和 4 年 11 月 5 日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者 44 名
 令和 4 年 11 月 23 日
 会場 県立障がい者交流プラザ体育館 参加者 18 名
- ⑦第 4 回ソーシャルフットボール全国大会
 日程 11 月 26 日、27 日 (大会)
 準備 令和 4 年 11 月 25 日
 会場 アミノバリューホール
 延べ参加者数 768 名
- ⑧ソーシャルフットボールキッズフェスティバル (スポーツ庁
 事業)
 日程 令和 4 年 11 月 27 日
 会場 アミノバリューホール
- ⑨徳島ヴォルティスサッカースクール (スポーツ庁事業)
 日程 令和 4 年 11 月 27 日
 会場 アミノバリューホール
- (2) バレーボール活動について
- ①全国障害者スポーツ大会バレーボール (競技精神障害者の部)
 中国・四国ブロック予選会
 日程 令和 4 年 5 月 22 日
 会場 岡山市総合文化公園体育館
 結果 徳島 9-25 岡山 徳島 25-12 愛媛 (交流戦)
 18-25 25-19
- ②徳島県精神障がい者バレーボール交流大会
 日程 令和 4 年 12 月 17 日
 会場 北島北公園総合体育館
 参加チーム α、NARUTO、やまなみ、
 むつみミラクルファイターズ
 参加者 45 名
 審判 徳島パラスポーツサポーター 4 名
- ③選抜練習会 会場 県立障がい者交流プラザ体育館
 令和 4 年 4 月 16 日 参加者 10 名
 令和 4 年 5 月 7 日 参加者 10 名
 令和 4 年 7 月 23 日 参加者 13 名
 令和 4 年 9 月 17 日 参加者 10 名
 令和 4 年 11 月 19 日 参加者 12 名
 令和 5 年 3 月 4 日 参加者 11 名
 令和 5 年 3 月 18 日 参加者 11 名
- (3) 卓球活動について
- ①ノーマピックススポーツ大会協力
 会場 徳島県立障がい者交流プラザ体育館
 日時 令和 4 年 5 月 15 日

- ②卓球交流会
会場 徳島県立障がい者交流プラザ体育館
日時 令和4年5月27日→中止
- ③第22回全国障害者スポーツ大会「いちご一会とちぎ大会」
日程 令和4年10月27日～11月1日（大会日程10月29日～31日）
会場 TKC いちごアリーナ（卓球会場）カンセキスタジアムとちぎ（開閉会式）
結果 精神男子 金メダル
- (4)バスケットボール活動について
- ①練習会 会場 県立障がい者交流プラザ体育館
令和4年7月30日 参加者5名
令和4年12月6日 参加者6名
令和5年1月17日 参加者10名
令和5年1月31日 参加者9名
- ②パラアスリートLifeアカデミー事業～オンライン講座 編～
協力
日程 令和5年1月14日
会場 県立障がい者交流プラザ
主催 徳島県障がい者スポーツ協会
- ③パラアスリートLifeアカデミー事業～クリニック編～
協力
日程 令和5年2月5日
会場 むつみパーク蔵本体育館
主催 徳島県障がい者スポーツ協会
- ④ソーシャルバスケットボール・キャラバン 2022-2023
日程 令和5年3月11日
会場 県立障がい者交流プラザ体育館
- (5)会議
- ①四国ソーシャルフットボールリーグ会議オンライン会議
第1回 令和4年5月31日
第2回 令和4年8月23日
第3回 令和5年1月10日
- ②ウォーキングフットボールルール説明会
令和4年9月12日 オンライン会議
- ③2022年度障がい者サッカー連携会議
日程 令和5年1月29日 オンライン会議
- ④全国障害者スポーツ大会徳島県選手選考委員会
日程 令和4年6月14日
会場 県立障がい者交流プラザ3階
- ⑤第4回ソーシャルフットボール全国大会実行委員会
第3回大会実行委員会→書面会議
第4回大会実行委員会
日程 令和4年11月17日 オンライン会議
第5回大会実行委員会
日程 令和5年3月10日 オンライン会議

- ⑥第4回ソーシャルフットボール全国大会ミーティング
9 地区代表者ミーティング
日程 令和4年4月14日
コアスタッフミーティング
日程 令和4年7月4日
イベント・ボランティア担当ミーティング
日程 令和4年9月27日
感染対策担当ミーティング
日程 令和4年8月2日
感染対策・救護担当ミーティング
日程 令和4年10月25日
第1回競技担当ミーティング
日程 令和4年9月5日
第2回競技担当ミーティング
日程 令和4年10月13日
総務・会計・広報担当ミーティング
日程 令和4年10月10日
- ⑦第22回全国障害者スポーツ大会「いちご一会とちぎ大会」
第1回打合会
日程 令和4年8月20日
第2回打合会
日程 令和4年10月15日
8. WRAP 研修会
内容「WRAPファシリテーター研究会」
日程 令和4年5月24日オンライン開催
参加者9名
9. 相談事業
- ・来所相談件数 (1件)
 - ・電話相談件数 (1,340件)
 - ・技術指導 (189件)

令和5年度事業計画

(令和5年4月から令和6年3月まで)

I 諸会議の開催、出席

1. 徳島県精神保健福祉協会理事会・総会

日時 令和5年6月17日 18:00～

会場 ホテル千秋閣

- 議事 (1) 令和4年度事業報告及び収支決算報告について
(2) 役員改選・専門委員の変更について
(3) 令和5年度事業計画(案)及び収支予算(案)について
(4) その他

2. 徳島県精神保健福祉協会理事会

日時 令和5年9月頃

- 議事 (1) 精神保健福祉功労者表彰について
(2) 桜井基金の贈呈先について

3. 総務委員会

令和5年5月24日

4. 教育研修委員会

令和6年3月頃

5. 広報委員会

令和5年2月6日

6. スポーツ振興委員会

令和6年3月頃

7. 「目で見える精神保健展」打ち合わせ会

令和5年7月11日

8. 「目で見える精神保健展」反省会

令和5年12月21日

9. 四国4県精神保健福祉連絡協議会

令和6年2月6日

(担当:香川県)

10. 徳島県障がい者スポーツ協会

未定

II 精神保健知識の普及啓発

1. 「目で見える精神保健展」

期間 令和5年11月28日・29日

場所 ふれあい健康館 きっかけ空間

2. 精神保健福祉功労者表彰式

日時 令和5年11月28日

場所 ふれあい健康館 1階ホール

3. 若者へのメンタルヘルス事業

- (1) 「阿波っ子の心の健康づくり巡回指導」

実施期間 令和5年4月～令和6年3月

訪問予定校

- ①県内の小・中・高等学校へ10校～15校程度
- ②阿南市内の小・中学校へ10校
- (2)子供のころに関する予防的勉強会
 - 日程 令和5年4月24日
 - 場所 なかむらクリニック
- 4.機関誌「めんたる・へるす」第72号発刊
 - テーマ「働くことについて」(仮)
 - 1部サブテーマ：障がい者の「働く」を支援する
 - 2部サブテーマ：私にとって働くこととは
 - 発行部数2,000部
- 5.地域普及啓発事業
- 6.地域精神保健活動支援事業
- 7.スポーツをとおした普及啓発事業
 - (1)フットサル活動
 - ①徳島ヴォルティスコーチによる
精神障がい者フットサル練習会
 - ※日本精神科病院協会徳島県支部との共催
 - 開催場所 徳島スポーツビレッジ(TSV)月1回
 - ②四国ソーシャルフットボールリーグ
 - ※徳島県サッカー協会との共催
 - 日程 令和5年9月30日
 - 会場 吉野川市フネンアリーナ
 - ③四国選抜メンバー練習会
 - ※徳島県サッカー協会との共催
 - 日程 月2回程度
 - 会場 徳島県立障がい者交流プラザ体育館
 - (2)バレーボール活動について
 - ①全国障害者スポーツ大会バレーボール競技(精神障害者の部)
中・四国ブロック予選会
 - 日程 令和5年4月29日、30日
 - 会場 安来市民体育館(島根県安来市安来町1337-1)
 - ②徳島県精神障がい者バレーボール大会
 - 日程 令和5年10月14日(土)
 - 会場 吉野川市フネンアリーナ
 - ③選抜練習会
 - 会場 障がい者交流プラザ体育館むつみパーク蔵本体育館
 - 日程 月1回程度開催

(3)卓球活動について

①2023年ノーマピック・スポーツ大会

日程 令和5年5月21日

会場 徳島県立障がい者交流プラザ体育館

(4)バスケットボール活動について

①ソーシャルバスケットボール練習会

会場：UZU パーク、徳島県立障がい者交流プラザ体育館

日程：月1～2回程度

②DREAM CUP2023（バスケットボール全国大会）

日程：令和5年11月18日

場所：京都府立伏見港公園体育館

8. 自殺予防対策推進事業

(1)自殺予防のための心の健康相談の実施等

(2)自殺予防に関する研修会の実施・支援

9. WRAP研修会 ※公認心理師臨床心理士協会との共催

(1)集中クラス

日程 令和5年9月2日

令和4年度精神保健功労者表彰

場所 ふれあい健康館1階ホール

日時 令和4年11月8日 午前10時30分から

(順不同・敬称略)

社会福祉法人 小渦会 鳴門シーガル病院	柿原 尚美
社会福祉法人 小渦会 鳴門シーガル病院	江口 大介
医療法人 恵済会 ゆうあいホスピタル	大西 武志
医療法人 養生園 TAOKA こころの医療センター	岡久 務
医療法人 養生園 TAOKA こころの医療センター	堀部 秀和
社会医療法人 あいざと会 藍里病院	助石 美千代
社会医療法人 あいざと会 藍里病院	東條 啓子
医療法人 桜樹会 桜木病院	加藤 浩二
医療法人 第一病院	志賀 和美
医療法人 青樹会 城南病院	吉成 賦史
医療法人 敬愛会 南海病院	伊坂 徹也
医療法人 敬愛会 南海病院	長田 英憲
徳島保健所長	栗飯原 國子

桜井基金贈呈

小規模共同作業所うめっこ

徳島県精神保健福祉協会会則

第1章 総則

(名称)

第1条 この会は、徳島県精神保健福祉協会という。

(事務所)

第2条 この会は、事務所を徳島市万代町1丁目1番地 徳島県保健福祉部におく。

2 この会は、必要な地域に支部をおくことができる。

(目的)

第3条 この会は、県民の精神的健康の保持増進及び精神障害者等の福祉の向上を図ることを目的とする。

(事業)

第4条 この会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1)精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及及び啓発
- (2)精神保健及び精神障害者の福祉に関する調査研究
- (3)精神保健及び精神障害者の福祉に関する研究会及び講習会の開催
- (4)精神保健及び精神障害者の福祉に関する諸団体への援助
- (5)関係者相互の連絡・協調
- (6)その他この会の目的を達成するために必要な事業

第2章 会員

(種別)

第5条 この会の会員は、次の2種とする。

- (1)正会員
- (2)賛助会員

(入会)

第6条 正会員になろうとする者は、別に定める入会申込書を会長に提出し、理事会の承認を受けなければならない。

2 賛助会員になろうとする者は、入会申込書を会長に提出し、会長の承認を得なければならない。

(会費)

第7条 会員は別に定める会費を納めなければならない。

(退会)

第8条 会員は別に定める退会届を会長に提出して、いつでも退会することができる。

(除名)

第9条 会員が、次の各号のいずれかに該当するときは、理事会において、3分の2以上の議決に基づき、除名を決定する。

- (1)会費を2年以上納入しないとき。
- (2)この会の名誉を傷つけ、又は、目的に反する行為をしたとき。

第3章 役員、顧問及び職員

(役員の種類及び定数)

第10条 この会に次の役員を置く。

- (1)会長 1名
- (2)副会長 3名以内
- (3)理事 若干名(うち常任理事1名)
- (4)監事 2名

(役員を選任)

第11条 会長及び副会長は、理事の互選による。

2 理事および監事は総会において正会員の中から選任する。

(役員の任期)

第 12 条 役員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠による任期は、前任者の残任期間とする。

(役員の職務)

第 13 条 会長は、この会を代表し会務を総括する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

3 常任理事は会長の指示により日常の会務を処理する。

4 理事は理事会を組織し、会務を執行する。

5 監事は、会務及び会計を監査する。

6 監事は、理事会に出席して意見を述べることができる。

7 役員は任期満了後であっても、その後任者が決まるまでは、その職務を行わなければならない。

(名誉会長及び顧問)

第 14 条 この会に、名誉会長及び顧問をおくことができる。

2 名誉会長及び顧問は、理事会の同意を得て、会長が委嘱する。

3 顧問は、この会の重要な会務について会長の諮問に応じ意見を述べることができる。

(職員)

第 15 条 この会に、その事務を処理するため、必要な職員をおく。

2 職員は、理事会の同意を得て会長が任免する。

第 4 章 会議

(種別)

第 16 条 この会の会議は、総会及び理事会とする。

(総会)

第 17 条 総会は、定期総会及び臨時総会とし、正会員をもって構成する。

また、この会則で別に定めるもののほか、次の事項を議決する。

(1) 事業計画及び事業報告に関すること

(2) 歳入歳出予算及び決算の承認に関すること

(3) 会則の改正に関すること

(4) 理事及び監事の選任に関すること

(5) 会長が必要と認めた事項

2 定期総会は毎年度始めに開催する。

3 臨時総会は、理事会が必要と認めたとき、または会員の 1/3 以上から要請のあったとき会長はすみやかに臨時総会を招集しなければならない。

(理事会)

第 18 条 理事会は、必要に応じて開催し、この会則で別に定めるもののほか前条第 1 項に定める事項について議決する。

(専門委員会)

第 19 条 本会の運営上必要と認めたときは専門委員会を設けることができる。

委員は会長がこれを委嘱する。

委員会の運営・その他については別にこれを定める。

(招集)

第 20 条 会議は、会長が招集する。

(議長)

第 21 条 会議は、会長が議長となる。

(議決)

第 22 条 会議の議事は、この会則で定めるもののほか、出席者の過半数で決し、可否同数のときは議長が決める。

第 5 章 会計

(経費)

第 23 条 この会の運営に要する経費は、会費、補助金、寄付金その他の収入をもってあてる。

(会計年度)

第 24 条 この会の会計年度は、毎年 4 月 1 日に始まり翌年 3 月 31 日に終わる。

(附則)

この会則は、昭和 29 年 6 月 29 日から施行する。

昭和 39 年 5 月 7 日 一部改正

昭和 40 年 8 月 7 日 一部改正

昭和 41 年 4 月 1 日 一部改正

昭和 48 年 4 月 1 日 一部改正

昭和 54 年 4 月 1 日 一部改正

昭和 57 年 4 月 1 日 一部改正

平成 元年 6 月 7 日 一部改正

平成 2 年 6 月 2 日 一部改正

平成 7 年 4 月 1 日 一部改正

平成 9 年 6 月 1 日 一部改正

平成 16 年 6 月 5 日 一部改正

令和 5 年 6 月 17 日 一部改正

徳島県精神保健福祉協会会則施行細則

(趣旨)

第1条 この細則は、徳島県精神保健福祉協会会則(以下「会則」という。)に定めるもののほか、会務を運営するために必要な事項を定めるものとする。

(入会申込書)

第2条 本会に、正会員として入会を希望する者は、理事2名以上の推せんにより別記様式による入会申込書に当該年度の会費を添え、会長に提出し、理事会の承認を受けなければならない。

本会に賛助会員として入会を希望する者は、別記様式による入会申込書に当該年度の会費を添え、会長に提出するものとする。

(正会員)

第3条 会則第5条第1項に規定する正会員とは、次の各号に該当するものとする。

- 1 精神病床を有する病院及び精神科を標榜する診療所の代表者
- 2 保健・医療・福祉及び教育関係者
- 3 その他理事会の承認を受けた者及び団体

(会費)

第4条 本会の会費は、別表に定める基準により算定した額とする。

(附則)

この細則は昭和48年4月1日から適用する。

- | | | |
|---|-----------|------|
| 〃 | 昭和49年4月1日 | 一部改正 |
| 〃 | 昭和51年4月1日 | 一部改正 |
| 〃 | 昭和53年4月1日 | 一部改正 |
| 〃 | 昭和54年4月1日 | 一部改正 |
| 〃 | 平成元年6月7日 | 一部改正 |
| 〃 | 平成9年6月1日 | 一部改正 |

徳島県精神保健福祉協会会費基準

会員の区別		会費
正 会 員	団 体	精神病床を有する病院及び精神科を標榜する診療所の代表者 病院 100,000円(100床以上) 50,000円(100床未満) 診療所 20,000円
	その 他 理 事 会 の 承 認 を 受 け た 団 体	1口 10,000円(1口以上)
賛 助 会 員	個 人	保健・医療・福祉及び教育関係者 その 他 理 事 会 の 承 認 を 受 け た 個 人 1口 1,000円 (1口以上、但し医師は5口以上)
	団 体	協会の趣旨に賛同する団体 1口 10,000円(1口以上)
賛 助 会 員	個 人	協会の趣旨に賛同する個人 1口 1,000円(1口以上)

徳島県精神保健福祉協会会員名簿

※掲載を希望されない団体及び個人会員につきましては掲載していません。

正会員団体

(令和6年1月31日現在)

団体名	郵便番号	住所	電話番号
徳島県立中央病院	770-8539	徳島市蔵本町1丁目10-3	088-631-7151
むつみホスピタル	770-0005	徳島市南矢三町3丁目11-23	088-631-0181
そよかぜ病院	770-0047	徳島市名東町2丁目650-35	088-631-5135
城南病院	771-4261	徳島市丈六町行正27-1	088-645-0157
TAOKAこころの医療センター	770-0862	徳島市城東町2丁目7-9	088-622-5556
第一病院	770-8007	徳島県徳島市新浜本町1丁目7-10	088-663-1122
ほのぼのホスピタル	771-0212	徳島県板野郡松茂町中喜来群216-1	088-699-5151
虹の橋葵ホスピタル	771-4266	徳島市八多町三反地43番地	088-645-2233
南海病院	772-0053	鳴門市鳴門町土佐泊浦字高砂5	088-687-0311
鳴門シーガル病院	771-0361	鳴門市瀬戸町堂浦字阿波井57	088-688-0011
藍里病院	771-1342	徳島県板野郡上板町佐藤塚字東288番地3	088-694-5151
杜のホスピタル	774-0017	阿南市見能林町築溜1の1	0884-22-0218
富田病院	779-2306	徳島県海部郡美波町西河内字月輪129の4	0884-77-0368
折野病院	771-2103	美馬市美馬町字ナロワ25番地	0883-63-2569
桜木病院	779-3620	美馬市脇町木ノ内3763番地	0883-52-2583
秋田病院	778-0020	三好市池田町州津堂面215	0883-72-0743
ゆうあいホスピタル	779-4703	徳島県三好郡東みよし町中庄728番地1	0883-82-1100
徳島赤十字病院	773-8502	小松島市小松島町字井利ノ口103番	0885-32-2555
あいざと蔵本クリニック	770-0041	徳島市蔵本元町2丁目40-1	088-634-1881
あいざと山川クリニック	779-3403	吉野川市山川町前川200番地2	0883-42-8811
今井メンタルクリニック	772-0001	鳴門市撫養町黒崎字八幡113-1	088-683-1552
岩城クリニック	774-0014	阿南市学原町上水田11-1	0884-23-5600
枝川クリニック	770-0864	徳島市大和町2丁目2番51号	088-653-1131
川村医院	779-3245	名西郡石井町浦庄字上浦154-4	088-674-0120
けんなんメンタルクリニック	774-0013	阿南市日開野町筒路15-1 阿南開発ビル5F	0884-23-6522
たけひさ医院	770-0863	徳島市安宅1-8-37	088-678-8751
徳島シーガルクリニック	770-0832	徳島市寺島本町東1丁目30-1	088-652-6837
富田橋クリニック	770-0937	徳島市富田橋5丁目22番地	088-622-2177
宮内クリニック	770-0047	徳島市名東町2丁目660-1	088-633-5535
文化の森内科	770-8079	徳島市八万町大坪180番地	088-668-1377
いやしの杜クリニック	772-0012	鳴門市撫養町小桑島字前原199番地	088-676-2600
徳島県社会福祉協議会	770-0943	徳島市中昭和町1-2 県立総合福祉センター	088-654-4461

正会員個人(順不同・敬称略)

幸田 文一 古本 貢 森岡 和仁 大西 順子
幸田 トモ子 耕地 弘 田野 道子 坂本 恵子
坂東 公子 赤澤 憲次 佐藤 克己
あいざと精神医療研究所所長 大森 哲郎
徳島大学大学院医歯薬学研究部メンタルヘルス支援学分野 友竹 正人
鳴門教育大学 今田 雄三
虹の橋葵ホスピタル 岡田 敏寛
徳島県精神科病院協会 平田 順子
徳島県町村会 木下 慎次
岩城クリニック 兼田 康広
メンタルサポートオフィスひといき 川瀬 公美子
箸蔵山荘 豊田 勝子
徳島大学 糸林 剛志

徳島県立中央病院

大森 隆史 長江 雄浩 谷 佳都紀 小谷 尚子
中平 仁 石本 良祐 磯崎 文 中川 宗史
橋本 直子 野田 尚吾 岩佐 武彦 大林 友起
松本 直樹 嶋田 隆 海面 敬 山住 瑛美子

むつみホスピタル

小谷 雄二 高木 美歌 井関 忠 竹岡 里紗
井上 和俊 徳重 学 長岡 朱 杉野 和孝
勝瀬 烈 森下 範枝 佐河 勇氣 山下 裕子
高野 尚之 福田 二三代 高島 菜摘 日下 裕太
小谷 泰教 近藤 幸子 濱田 文子 吉岡 未歩
井上 秀之 岸 薫 大西 由利子 平山 可南子
井上 英治 小笠原 仁美 武田 拓也 藤村 綾
木下 誠 森 綾乃 清水 ひとみ 佐久間 綾香
大北 明美 竹田 公恵 生駒 智也 三木 舞里奈
新田 陽子 前田 真理子 高原 香菜子 武知 千春
三木田 純也 新居 貴文 郡 利江 佐々木 颯斗
竹本 恭子 中妻 清志 麻中 香織 松田 野乃香
宮田 有佳 中山 博 三宅 治男 三原 梨那

自立訓練事業所 ウィスパ

大和 典代 高橋 尚代 佐々木 恭子
濱田 さくら一 一宮 和美高

相談支援事業所ピオス

佐坂 有香 影谷 聡 岡 秀樹
井上 由香里 福田 佳恵

就労継続支援 B 型事業所ネクスト

横畠 麻実 佐藤 杏里

訪問看護ステーションピオス

秋山 健太

そよかぜ病院

久次米 均	宮西 友美	檜原 知幸	湯浅 恵子
岡田 健	片山 公寿	原尾 孔聖	福家 亜有美
岸本 明	小山 裕二	正木 夏澄	永泉 博章
竹内 大輔	中山 直子	重本 晴美	杉本 彩代
高石 仁	佐藤 智	梶本 涼子	半場 勉
齋藤 和博	西谷 篤史	高橋 和仁	

城南病院

青野 将知	亀岡 尚美	濱本 誠司	江川 敦子
田口 浩資郎	福本 佐世子	吉田 富美子	福岡 直子
青野 成孝	森 洋子	柏木 真紀子	郡 義治
大島 康子	川添 和子	瀬上 憲志	佐野 稚一
木谷 有加子	河田 毅一郎	中谷 幸生	中山 祐子
齋藤 実	高井 謙二	森 真一郎	麻植 登登
松下 正民	高野 義明	中野 みどり	根本 恵美

社会医療法人 養生園

田岡 雅世

TAOKAこころの医療センター

橋本 台	真鍋 正広	鳥海 和広	高岡 佳美
荻舎 健治	森口 和彦	洲崎 日出一	岡部 三紀

松村 慶寿	岡久 務	岩戸 千代	天羽 隆文
岡本 瞬	後藤 和則	青木 義博	平井 美鈴
長尾 智子	山本 三枝子	田中 麻利江	石田 公香
吉田 成二	一川 敦司	本間 尚	大隅 信子
六車 隆太郎	鶴和 典大	松下 勝哉	松原 翔子
新田 かおる	笠井 由美	久保 麻衣	山口 和也
松倉 孝司	永田 眞美代	板東 京子	高橋 美佳
山元 明美	中道 千晴	吉本 大志	京野 勝弘
瀬尾 秀昭	今津 功貴	岡山 理香子	中林 翔汰
尾木原 靖	後藤 新市	松浦 力也	

ほのぼのホスピタル

鈴木 和人	手塚 裕美	坂東 文江	柘原 利恵
大西 るみ	鈴江 多恵子	近藤 一美	浜田 義人
松本 正江	武市 美栄	藤田 利恵	
森 治代	中井 智津子	甲田 通夫	

南海病院

川端 正義	松本 直樹	網野 正明	嘉 凜太郎
川端 敦子	長田 英憲	法華 伸午	齋藤 涼子
川端 正志	中野 敬子	小山 由美	折上 理恵
花野 泰典	佐藤 真紀	近藤 龍史	副島 麻美
門家 大輔	中野 吉明	森 まゆ	中阿地 由美
阿部 昭夫	堀川 泰裕	瀧垣 陽一	黒石 康夫
大田 将史	上田 智子	宮崎 大輔	大島 伸次
板東 ルリ子	阿部 真也	宋 秀岩	東條 正芳
橋本 眞弓	藤原 貴代	上野 凌河	川端 瑛理
播磨 あや	谷井 健志	薄田 昌幸	川瀬 航
多田 多美	當喜 緑	田尾 伊津美	清宮 育実
喜来 清美	村上 理英	井上 永	

自立訓練事業所 なぎさ

森本 一樹	八木 正貴	大西 清美	高田 優衣
森 昌代	三澤 絵美	源田 かおり	

グループホーム しおさい

伊坂 徹也	津田 千秋	清水 みちる	三浦 茉保
-------	-------	--------	-------

地域活動支援センター オリーブの木

上原 真季	楠 武士	高松 紀子	中村 智美
門家 恵利子	田村 元秀	西川 未早希	山本 愛子
川端 美行	青山 憲司	伊吹 加奈子	荒瀬 智子

鳴門メンタルクリニック デイケア リプル

磨野 弘樹	村山 真三子	西川 貴大	矢野 杏夢
-------	--------	-------	-------

訪問看護ステーション こはる

田形 邦彦	麻植 共永	玉垣 公司
徳永 淳哉	津川 麻美	

大鳴門シルバーハイソ

東原 栄治	賀川 純子	藤田 浩之	廣石 幸岳
田中 香	浦崎 裕久	曾川 美紀	岸本 佳代
長渕 香	藤本 公代	長渕 晋也	忠津 景子
稲岡 和美	小倉 冷子	松本 量宏	松本 忠実
戸川 鈴美長	佐藤 弘子	三木 美穂	
小川 晃司	小川 明子	酒井 義広	

鳴門シーガル病院

福永 明広	形山 淑江	高見 良之	高田 真一
渡部 真也	古川 信二	並木 俊明	山本 ゆみ
澤田 和之	藤本 清美	中妻 博仁	折目 希美
渡邊 望	阿部 直美	富久 実	岩朝 利雄
枝川 令音米	川上 和宏	武田 利彦	船本 明伸
田 真紀	高尾 真甲	横瀬 洋輔	早川 萌
天満 富美代	四宮 桃子	吉成 都	
潮崎 京子	山本 恵	廣瀬 竜也	

いやしの杜クリニック

西殿 祥博	森上 あおい
-------	--------

藍里病院

久保 一弘	米津 憲一	岡本 仁美	妹尾 玲子
元木 洋介	谷 優子	中川 尚子	坂本 千恵子
久保 弘子	井内 益代	久米川 晃子	上野 策美

吉田 精次	源 りか	佐藤 由美子	井上 麻由
大森 哲郎	吉田 和人	岡本 貴子	濱崎 真平
清 朋美	鳥生 弥生	酒井 真奈実	古市 安美
藤原 稔章	村上 王夫	藤本 慧	浦 誠治
佐藤 晴久	清 瑞樹	助石 美千代	佐藤 和子
西村 真一	鎌田 健司	高橋 尚子	大西 由香
川人 優香	日下 聖三	辰巳 正信	藤岡 道隆
吉崎 桂	河野 順子	吉田 成良	野田 春美
前田 和美	石原 智奈美	湊 綾美	板東 みちる

あいざと蔵本クリニック

岡部 浩通	河西 晴夫
-------	-------

あいざと山川クリニック

多田 量行	大石 みどり	杉本 美香
廣瀬 博美	佐竹 真一	

杜のホスピタル

高坂 要一郎	生田 やえみ	宮崎 真由美	福岡 美由紀
藤井 哲	西村 英樹	長尾 麻美	中井 卓
多田 克	林 淳子	空野 キミコ	播岡 智子
藤井 幸子	久米 泰子	林 由美子	渡邊 縁
吉田 昭宏	入口 晃子	小笠原 廉代	松川 直美
石川 聡	立石 美佐子	福井 知江美	斎藤 真弓
出越 文悟	藤井 彰	鳥取 理沙	
撫養 郁子	品川 あゆみ	青木 博美	
湯浅 広吉	浦川 えり子	槇山 由美	

富田病院

富田 達子	山崎 弘子	山下 真司	竹川 彰泰
富田 友子	神野 貞美	相川 敏子	浜口 庶枝
阿部 司郎	田嶋 聖史	湊 重紀	野張 一美
古川 秋夫	原郷 五三夫	原田 慎也	竹原 宮子
大田 憲一	前田 寿美	斎藤 まゆみ	小出 智恵子
中川 千鶴	島田 強志	泉 ヒトミ	楠本 福治
北上 広子	櫛木 恭子	家段 みどり	前田 温子
照本 富士子	大下 佳子	中村 陽子	島田 由起代

橋本 忠宏	榎原 茂広	居村 直美	武田 くるみ
杉寺 久枝	楠本 喜美子	小野 福美	喜田 信一
生田 鈴子	梅本 由美子	廣瀬 真珠	長尾 麻里久
天野 圭子	宇津 元貴	山村 亨平	保見かおる
美馬 ゆかり	泉 和彦	奥本 美代子	藤岡 伸博
北上 葉子	湯浅 幸人	中山 雄介	表原 夫美
小濱 嘉洋	多田 明央	二ッ橋 和行	大伏 昌江
後山 浩子	岩本 めぐみ	住吉 朱美	網干 佳代子
平岡 治美	四宮 善秀	上原 武史	栗田 雅浩
榎本 易子	中山 薫	湯浅 香織	進藤 三津枝
原田美恵子	沖津 美由紀	清 あゆみ	戎田 秋子
前山 孝幸	大野 郁美	角元 美佐	小川 和子
牧本 敬子	戎野 妙子	米田 勇毅	濱西 裕次
牧本 裕美	春江 郁子	正宗 加織	城尾 まり
日下 達也	増田 猷二	栗林 春菜	川田 ひとみ
横尾 美智子	四宮 ひとみ	岡 直希	中山 昌明
丹生 恭子	祖地 めぐみ	川添 佐知	湊 浩樹

折野病院

長江 順次	馬場 明夫	木村 真弓	苛原 純子
馬場 鉄也	森下 達哉	南 益子	大西 浩
谷 淳治	谷 幸代	宮内 陽子	大西 孝臣
藤本 幸治	荒巻 貴司	鎌田 早代子	前田 富美子
藤内 妙子	佐藤 好伸	平田 美智代	大村 浩美
上田 優	鎌村 正二	臼杵 美穂	梶野 祥子

桜木病院

櫻木 章司	林 泰志	三木 麗子	井川 文枝
赤川 雅弘	林 厚子	宮城 洋子	阿部 正明
宮本 修	上岡 住江	佐藤 奈美江	

ケアハイツさくらぎ

宇都宮 祥子	加藤 浩二	田岡 美紀
--------	-------	-------

自立訓練事業所シリカ

福島 尊文

地域活動支援センターまいか

大島 恭子 三宅 笑加

秋田病院

秋田 あすか	紙 俊明	竹内 史法	三木 美智子
秋田 清実	上笹 富美代	竹平 久美	三木 良子
秋田 祐子	川西 好美	田中 良正	峰行 智恵子
秋田 由加里	川原 美代子	谷藤 晃美	三宅 雄大
秋田 亮	川原 洋子	谷山 毅	森 百合子
池本 正樹	川人 久美子	徳永 直子	森下 謙介
石井 哲也	国安 正利	長尾 秀治	安田 浩一
伊丹 真子	黒川 みさ	平尾 和也	山下 裕子
伊原 敬子	佐藤 隆久	平田 裕	北岡 ゆかり
今井 恵里	三寶 拓海	平田 梨恵	下淵 寿子
上村 ゆみ子	瀬詰 千晶	福島 恵	高田 昂平
内田 愛結美	高石 絵里子	富士枝 明美	平野 俊也
榎倉 昭	高川 明美	藤原 英雄	富士枝 恵美
小笠 歩	高田 賢作	古野 良信	真鍋 朗
岡田 和美	瀧川 治	細川 正	山下 博之
紙 志歩	瀧川 浩太	松本 厚子	

ハーモニー

秋田 洋子	川上 雅彦	田中 逸子	濱本 藤一
網野 敏江	近藤 清江	谷田 知恵美	高田 秀樹
牛尾 愛子	坂本 明美	玉木 尚美	藤村 恵美
内田 三枝子	佐々木 福美	茶園 美幸	水岡 タミエ
大田 剛士	勝瑞 弥生	中川 直美	山田 淳一
岡田 岳大	高橋 かおる	中川 賀史	横川 俊美
片山 和美	高畑 真規	長町 典夫	三好 弘晃
上尾 恵美	瀧川 里美	新田 美貴	

ゆうあいホスピタル

坂本 哲郎	高井 春夫	山岡 真寿美
森 啓二郎	香西 一代	齋藤 和代
中川 清	南 小百合	古子 輝之

徳島保健所

佐藤 純子	辻 輝美	菅生 絵梨佳	高嶋 菜々
美吉 克春	岩田 美枝	吉次 真優	國見 ひなた
浦西 由美	四宮 由貴	小原 静香	森 愛友美
加治 明子	手塚 侑子	佐藤 知香	水本 絢子
三ッ川恵美子	麻植 賀生里	安喜 まりな	以西 泰子
田村 直美	堂免 佐織	細井 玲	
小居 理恵			

阿南保健所

郡 尋香	榊原 陽子	高橋 陽子	花畑 日菜
上原 洋子	吉広 昌則	田渕 夢佳	亀沖 菜津美

美波保健所

山崎 みゆき	吉岡 美紗稀	速水 由奈
山田 豊美	公文 麻裕	四宮 知佳

吉野川保健所

前田 恵美	高林 瞳	佐藤 香菜子
黒田 裕子	西村 明香	

美馬保健所

西谷 範子	工藤 早紀	寒川 沙都
増田 勝江	本庄 菜々	藤本 吟子

三好保健所

大木元 繁	黒川 久美	藤本 ありさ	大村 知世
久保 美春	大西 和子	上田 知恵	中川 智紗季

精神保健福祉センター

石元 康仁	田内 沙希	藤原 雄希	大関 聖子
須藤 貴代	三浦 由佳	岡本 咲穂	
紀川 功充	橋本 真奈美	岡本 幸千代	

賛助会員団体

特定非営利活動法人 徳島県断酒会
徳島県精神障害者家族連合会
神山町役場
那賀町社会福祉協議会
富士産業(株)四国事業部
特定非営利活動法人 精神保健ボランティアハート徳島
一般社団法人 徳島県作業療法士会
徳島県精神保健福祉士協会
精神保健福祉ボランティア協議会
社会福祉法人 徳島県自殺予防協会
徳島県公認心理士・臨床心理士協会
社会福祉法人 十字会 博愛ヴィレッジ
一般社団法人 日本精神看護協会 徳島県支部
社会福祉法人 ハートランドあっぷる
特定非営利活動法人 ライフ・サポート徳島
社会福祉法人 三好やまなみ会 ワークショップやまなみ
うみがめ共同作業所

賛助会員個人

佐藤 満州子	多田 道明	新居 敏彦
林 邦江	水口 博美	藤丸 藤子
岡部 照子	神田 隆子	
岸 マサコ	関守 祐子	

会員の皆様、今年もご協力ありがとうございました。

精神保健福祉協会入会のおさそい

- 目的 ● 県民の精神的健康の増進
● 精神障がい者の医療および福祉の向上
- 主な事業 ● 「目で見る精神保健展」
・精神障がい者の作品の展示即売、精神保健福祉に関する情報の展示等
● 研修会等の開催
● 機関誌「めんたる・へるす」の発刊
● 精神障がい者スポーツの推進
● 相談業務

- 会費 ● **正会員**
個人 ※医療・保健・福祉・教育関係者
年会費 一口 1,000 円
(医師は 5 口以上お願いします。)
団体 ※精神病床を有する病院および精神科を標榜する診療所等
年会費 病院 100,000 円(100 床以上)
50,000 円(100 床未満)
診療所 20,000 円
- **賛助会員** (協会の趣旨に賛同する個人・団体)
年会費
個人 一口 1,000 円(一口以上)
団体 一口 10,000 円(一口以上)

入会方法

- 次ページ、入会申込書の内容をメールもしくは、ファクシミリにて下記事務局までお送り下さい。

事務局 〒770-8570 徳島市万代町1丁目1番地
県健康づくり課内

徳島県精神保健福祉協会

TEL:088-621-2225

FAX:088-621-2841

E-mail:awa-kokoro@cosmos.ocn.ne.jp

入会申込書

徳島県精神保健福祉協会の趣旨に賛同し入会します。

年 月 日

〒

所在地又は住所

加入者名

連絡先

電話()

FAX()

メールアドレス()

徳島県精神保健福祉協会長 殿

県内で活動されている団体を紹介します。

社会福祉法人ハートランドの活動

山下千里 精神保健福祉士

社会福祉法人ハートランドは現在、徳島市南庄町にて就労継続支援 B 型事業所あっふる(以下、あっふる)を運営しています。ここではあっふるの活動を紹介します。

「居場所作りから始まった北島田での活動」

あっふるは、1998年に北島田町で活動が始まりでした。当時、精神障がい者が地域で過ごす「居場所」がまだ数少ない頃、「みんなが安心して過ごせる場所」を目指し活動をスタートさせました。まず初めに、みんなが過ごせる「物件」の確保で大きな壁に行き着きます。当時は、今日の社会のように精神障がいや精神病といった言葉が当たり前に使われるのではなく、言葉自体が世に出始めたころで、とりわけ、偏見や差別が根強くあ

りました。様々な物件を見て、なんとか活動できる物件が見つかり手続きに入ったとしても、「ところで障害って何の障害なん？」の質問に対して「せいしん」といった言葉を発した途端、「辞めてくれ」「ごめんなさい」との返答ばかりが続きました。「もう無理なのかも」とあきらめていた頃、北島田町の物件に出会い、大家さんから「あんたらの活動を応援したい」と温かいお返事をいただき、活動がスタートしました。居場所づくりの活動を行っていく中で、集まったメンバーの昼食や夕食作り「クッキングハウス」の活動から、現在のお弁当づくり製造、販売として作業が生まれていきました。



始まりの北島田での建物

「籠屋町商店街での活動」

2003年に北島田での場所以外に、籠屋町商店街でも活動を行います。(2008年に籠屋町に活動を一元化)。籠屋町商店街では、お弁当作りから喫茶店営業を行う、「街の中の喫茶店あっぷる」として約16年間活動してきました。籠屋町での作業として、お弁当作りから始まり、お昼には日替わりランチを主として、夜に働いてみたいといったメンバーの想いから、時折「フルコースディナー」やイベントとして「ワンプレートランチ」「街ち合い食堂」、メンバーも楽しめる「夕暮れコンサート」、精神保健福祉領域等の講演会などを行い

ました。

そうした活動の中で、「巻き込んだのはみんなの夢です」のキャッチコピーのロールケーキが生まれます。ロールケーキの人気も伴い、2012年に新町川ボードウォーク沿いに「Apple Sweets 工房(以下、スイーツ工房)」が誕生します。阿波踊りやとくしまマルシェ時には店頭でかき氷やスイーツなども販売しました。

「南庄町での活動」

2019年に籠屋町にあった、街の中の喫茶店あっぷる、新町川ボードウォークにあるスイーツ工房を閉め、徳島市南庄町5丁目に事業所、法人を移転しました。移転時は籠屋町、新町川ボードウォークを閉めてから、約1ヶ月かけ荷物をまとめ、そしてメンバーの皆と一緒にトラックで搬送し、また、1ヶ月かけ新しい場所で荷ほどきを行いました。大変な2ヶ月間でしたが、メンバー、スタッフ交えて、皆

で新事業所の開店準備をすることにより、新しい場所が、「自分たちの居場所」として根付いたようにも思います。活動内容としては、お弁当、スイーツ販売製造販売、店内にて日替わりランチの提供と、籠屋町商店街時代と作業は変わりなく行っています。2019年11月のオープン時にはお客さんの列で建物を隠すほど多くの方が来てくれました。



南庄町の建物

メンバーが新しい所での活動にも慣れてきた矢先の2020年3月に新型コロナウイルスにより、お弁当製造やランチ営業、スイーツ工房の作業を含め、事業所自体の運営も出来るのかと不安の中でしたが、地域の住民か

らの温かいお言葉や、励ましの言葉を頂きながら今日まで続けてこられました。現在はオープン当初より、お弁当数やスイーツの数も沢山作れるようになり、メンバーのやりがいも増えてきました。



活動風景

「街の中に、人の中に」

「街の中に、人の中に」この言葉は店名の「街の中の喫茶店あっぷる」でも使われていますが、法人のスローガンでもあります。徳島の街中にあるから街の中にといい意味ではありません。日本社会は、精神障がい者を含めた障がい者を様々な差別や偏見の中で社会の隅に追いやってきました。それは本人の問題ではなく社会の問題として受け止めると共に、社会の一員でもある私(私たち)の問題として受け止め、彼らの存在や価値をもう一度、社会の中、街の中に、人の中に、照らしていきたいとの思いが込められています。そうした思いからあっぷるに通所するメンバーの一人ひとりが輝く人生が送れるように、これからも寄り添いたいと思います。



集合写真

あとがき

2020年初頭頃より始まったコロナ禍、そして2022年ロシアの侵攻によって始まったウクライナでの戦闘等ここ数年におこった様々な世界情勢の変化により、本号のテーマである『働く』という事がパンデミック、物価の高騰や円安などの様々な影響を受け働き方にもリモートワークなる物からAIの導入などまで現れました。いろんな意味で働き方の多様性が推進されることは障がい者の皆様にとっても悪いことではないが、それらの事の起因となっている事象が収まってくれることを祈るばかりです。

さてテーマである『働く』を自分なりに考えてみた。『働く』とは障がい者であれ、健常者であれ生活の大きな基盤である。その基盤とは単なる生活の糧を得るための部分と言うまでもなく、むしろ人

生を豊かにするために必要なところである。つまりは人生を楽しむという観点から考えても働くという行為は必要不可欠なのであろうと思う。しかしそれはいずれ終焉を迎えることはすべての者に与えられた宿命である。かくいう私も2021年9月に60歳を迎えましたが、すでに徳島大学病院を早期退職して起業していた。それゆえ定年については、それまでは何も考えてはいなかった。しかしその時になってみて初めて大学を辞めずにそのまま居たら来年3月で一旦は社会から『ご苦労様』と肩を叩かれていたのかと思い、起業していて良かったとしみじみと感じたところです。そして仕事せずに自由に生きられたらと一度は夢見て、定年退職したら旅行したりしてのんびり気ままに生きたいなどと考えていた。にもかかわら

ず実際に還暦を迎えてみると、むしろ悲しくさえ感じてしまうのであります。

この経験から仕事について考えさせられたのが 2 年前の事でした。仕事がたまたま休みを取れた時には嬉しいが、仕事がなくなるのはと考えると、これが実際に 60 歳を迎えた時に感じた事である。何か『あなたは十分に頑張ってきた、これからはゆっくりしてくださいね』という考えで見送ってくれるのであろうが、自分としてはその裏に『もうこんな老いぼれはいらない』と言われているようで悲しくも寂しくもある。結局のところ人は『社会貢献できている』、『人に頼られている』という事が感じられることが必要であらうと思います。

人は往々にして不労所得による生活を目指していると言い切ってしまうと語弊があるかもしれないが、私の周囲にはこの考えを持っている人が少

なからず存在している。かくいう私もその一人でありました。ここでいう不労所得とは働くという事を納得いかない事であっても生活の糧を得るために労働をしている事からの脱却という事かと考えます。

孔子の言葉で「汝の愛するものを仕事に選べ、そうすれば生涯一日たりとも働かなくても済むであろう」とあります。では一般的にはみな働くことをやめたがっているともとれてしまうが、実際孔子は働くことが嫌であったのであろうか？孔子の言う働かなくて良いは、納得を出来ない働き方をしなくて良い、納得がいく働き方をするという事、それは一般的に言うところの労働ではなくなるという事なのでしょう。

では不労所得が得られるようになったときには実際にどうなのか？働くのを辞めることが幸せになるのか？もし働くのを辞めることが幸せであ

るならば、働いている人の多くは不幸せなのであろうという事になる。そうなるとお金を持っている人またはそれなりに生活ができる程度の収入のある人はなぜ働くのか？

人には自己実現や承認欲求というものがありますがこれは単純に考えると、役に立って必要とされて評価され愛されるというようなことになるのかと思いますが、これが実は仕事をすることによって達成されるんじゃないかと考えます。となると逆に仕事をしない事は承認欲求が満たされにくいともとれます。だからお金持ちであっても働きたいと感じるのでしょう。

つまりは我々にとって働くという事は健常者障がい者の区別なく、豊かで幸せな人生と健全な精神を維持することに必要不可欠なのではなかろうかと思うに至りました。

今回、御多忙の中ご協力下さいました皆様方におかれましてはそれぞれの分野の中でますますの自己実現を達成することを祈念しつつ心より御礼申し上げます。

株式会社 さよなき
訪問看護ステーション
れんげ草
代表取締役 瀬尾 勝彦