いなほ

NPO 法人萌
代表　　波多江伯夫
横浜市戸塚区深谷町 893-2
B 型事業所　工房いなほ
相談支援事業所　ふかや
自立生活援助事業所　ほなみ
グループホーム　　独歩
℡045-443-7416
URL　http://www.mo-e.jp

第 89 号

2019 年 6 月 20

目が離せない

「境界型パーソナリティ障害と云われた。別のクリニックに行くと双極性Ⅱ型障害と云われた。一体私はなんの病気なのだろう」その医師はパーソナリティ障害を専門にしていてあなたの症状をそのように診断したのだろうし、別の医師は双極性障害が専門で診断したのであろうと答えるしかない。「統合失調症と云われた。病名はつけられたがどんな病気かよくわからない」。よく聞く話で、病名を告知するが、これからどうしたらよいか分からない。ラベリングだけが独り歩きをして困惑している。困ったものである。精神医学の中で、DSM の診断分類に対する批判が高まっていて、混迷の時代になっていると警鐘を鳴らしているようで、また第 2 世代の精神病薬が第 1 世代の精神病薬と比べて有効であるという根拠も薄らいでいるようだ。

精神医学の混乱を横目で見ながら、地域精神保健が著しく進展している。
地域精神保健は地域で精神障害者が暮らしていくための支援であり、診断の一人歩きではなく、苦しい症状を抱えながら生活のしづらさを支えていくものである。地域生活と云っても簡単なものではない。生活するだけでも大変でまして対人関係が絡むと疲れ果てる。心を落ち着かせるために副作用がでない程度に服薬して地域生活ができるように活用する。精神症状を抱えた自分を認め、自分の良いところ強めながら地域に生き抜いていく力を蓄えて自分らしく生きていくというリカバリーという考えが広がっている。当事者同士でささえあうピアサポートや当事者が症状や体験を研究するという態度で自己回復する当事者研究もおこなわれる。対話を中心としたオープンダイアローグや訪問して 24 時間 365 日支援する ACT(包括的地域生活支援)も展開されている。身体障害の人たちであるが、当事者が雇用主となって福祉サービス事業所と契約するパーソナルアシスタントも始まっている。当事者主権の地域ケアが進んでいる。変貌する地域ケアや地域精神保健に目が離せない。

私の苦労

●最近苦労したことはありますか。
メール便が多くて疲れた

●それは疲れで苦労ではないね
仲間のことで苦労していますよ。どう対応したらいいのか。どう、話をたらよいのかなって。
自分が率先してやったほうがいいのかなって。

●なんでそう思うの
A さんは動かないし、自分は B さんが地図を読めないので面倒を見ているし、A さんは面倒見るのは苦手だし。

●関わるときどんなことが苦手？
A さんはいろいろなことを自分に云ってくるが、どこまで本当でどこまでウソか分からない。キレることもあるおかしい。見ているとこっちも雰囲気悪くなる。どうすればよいのか。

●そういう時、どうしているの
自分は職員に云った方がよいというけど云わない。昨日も職員に云えといった。

●話を聞くのは苦労する？
苦労する。職員に聞けよという。だって答えが出ないでしょう。

●そうしたら答えが出る
繰り返し、繰り返しのオウム返し

●何の解決もならないね
それが苦労です。疲れて消耗する。

●職員に聞けよという言葉は意味がない。だったら違う切り口はないかな。
ひとりで配りに行くか B さんと二人で行くと職員に云う

●そうすると気が楽になる？
ほとぼりが冷えたら A さんといく。気が楽だし距離が取れる

●A さんが怒らない、
B さんは一緒に行ってくれる？

（怒らない）大丈夫ですよ。行ってくれますよ。確実ですよ。

●距離をとりながら関わると心のバランスも保てる。苦労から解放されるよね。職員に聞け、だけではなく、距離を置くという方法を学んだことになるね。自分助けが一つ増えたね。B さんはバスが苦手でしょう、C さんは足が悪いでしょう、どうするの。
あまり気配りすると疲れるので、たまにはバスに乗ろうと話しかけようかな。

●いい話が出てきたね。距離を持って、そうすれば苦労が減る。
そうですよ。気楽に頑張りますよ

萌畑の新じゃがで手つくりコロッケを利用者さんたちと作りました。1 個 100 円でした

事例検討～～～～～知的障害者の一人暮らし～～～～～～

知的障害者が一人暮らしを送っている場合、まず一番の問題は食生活である。自分で作ることが出来ないからスーパーで惣菜を購入する。仕事をしていれば、ヘルパーに調理を頼もうと思っても、まず夜やってくれるペルパーはいない。お惣菜やお菓子が好きということになり、気を付けないと糖尿病につながる。
食べることに楽しみや、ストレス解消を求めるのは、生活全体に余暇が乏しく、人間関係が限られてしまうことが原因の一つだと思う。友人がいなかったり、話す相手がいないと楽しみは食になるのではないだろうか？
一度糖尿病になると、食生活をコントロールすることは難しい。一人暮らしとなれば、なを難しい。それは健常者も同じだ。
寂しいかな＊今の制度の中に、一人暮らしをして、働いている知的障害者の支援があるとは私には思えない。
次の問題は金銭管理である。二か月に一度出る障害者年金は、二か月分だと思わず、出た月に使ってしまう人が多い。スマフォがいきわたり、電子マネーが広がっているが、これは現物の金銭感覚がなく、結果、気が付かないうちに、銀行が空になっていたというのはよくある話である。いつ借りたのか、本人もわからず、突然サラ金のようなところから、請求書が来て本人もびっくり、という話も多い。それも１０年もたっていたりする。
１０月から消費税があがり、クレジットだとお得だと政府は云うが、クレジットカードを持っている、知的障害者はどれだけいるのだろう。ただでさえお金の管理が苦手な人が、電子マネーを使えば、金銭感覚がなく使ってしまい、気が付けば通帳が空っぽだったということになりはしないか？この消費税のしくみが、知的障害者に不利益だと、どうして誰も政治家は指摘しないのだろう。福祉に回すときれいごとを言うが。
当事者の声がうすいのが残念である。まだまだ、支援が不足しているという事だろう。（所長）

編集後記

最近１人の人物の生き方を描いた、書き手が異なる本を３冊読んだ。同じ人物を描きながら、書き手によって、その人物はまったく別な人間になる。どれが本当の彼なのか？つまり、作者のとらえ方の相違によって、人物像は左右されるのである。支援についても同じことが言えると思う。１人の利用者の在り方をどうとらえるかは、支援者によって違う。つまりは絶対的な支援計画というのは存在しないということを意味する。本人と向き合いながら、自分の支援の在り方がこれで良いのかと問い直し日々を送りたい。（所長）