

精神障害者を支援する地域サービスのご紹介

埼玉県立大学 保健医療福祉学部

作業療法学科 上原栄一郎

こころの病を患うことは誰にでも起こりうる一般的なことです。当事者にならないと理解できないことが多数あります。また、家族にとっても理解や援助は多数の困難を感じることでしょう。自身だけで解決することに無理が生じがちですが、地域のサポートや専門家の助言や支援を得ることで、より健康的な暮らしを築くことができます。私が2018年に行った調査では¹⁾、当事者の方でも自分が利用できるサービスの全体像をご存じなく、徐々に理解しサービス利用の幅を広げているのだとわかりました。だれもが暮らしやすい地域になるように、いくつかのサービスをご紹介します。

障害のある人を支える専門職

多くの専門家が障害をお持ちの方とネットワークをつくり地域生活が安定するように支援しています。病院や施設、支援組織のどなたからでもいろいろな専門職につながり、適切な支援を受けられます。施設や機関でお気軽にお問い合わせください。



生活を支援する

こちらに紹介するのは代表的な機関になります。自分にあった支援体制をいろいろ見学や体験を通じて探す方もおられます。また地域のサービスを構成するのは専門職ばかりで

なく、無資格の支援者の方も大勢おられます。例えば、グループホームで支援する世話人の方々は多くがパートの従業員の方です。ですが、**何より重要なのは適切で丁寧に支援できるマインドと支援を受ける側との相互関係の大事さではないでしょうか。**それら気づきを大事にする研修会の開催や学びの場も少しずつですが、開催され研究^{2、3})も進んでいますので、安心してサービスを利用されることをおすすめします。

また、はじめていろいろな施設におもむき利用するのは緊張したり、不安があると思います。例えば精神科デイケア利用者の30~40%の方は途中でデイケアをやめてしまうとの研究結果もありますが、それをそのままにすることなく定着率があがる工夫も多数研究^{4、5})されています。**サービスの開始時は、そうした気持ちを受け入れてくれる場だと理解して、ぜひ悩みや困りごとをかかえず相談しながら利用継続につなげていただければと思います。**

- | | |
|-------------------|--|
| 地域生活支援事業 | :自治体により名称様々で、障がい種類など問わず、仕事、お金、将来、人間関係など様々に相談でき、無料です。 |
| 訪問看護 | :自宅や施設に専門家（看護師、作業療法士、精神保健福祉士など）が定期的に訪問し、支援や相談に応じます。 |
| グループホーム | :少人数での共同生活を通じ、地域生活を営むための支援を受けます。個室やワンルーム生活が多く、週に何回か世話人さんや仲間と食事づくりなども楽しめます。 |
| 宿泊型自立訓練 | :宿泊しながら、一定期間自立にむけた生活の訓練ができます。 |
| 地域活動支援センター | :外出する機会をもったり、人との接点を増やし仲間を作るなど様々なプログラムがあり、日中の居場所ができます。 |
| デイケア | :病院や保健所に併設されて運営され、様々なプログラムを楽しみながら朝から夜まで過ごすことが可能です。 |

主な公的な機関

- | | |
|-------------------|--|
| 市町村役場 | :各種相談や障害福祉サービスの申請、障害者手帳の交付や生活保護の申請などを行います。 |
| 保健所 | :保健所は地域住民の健康を支える拠点施設で、様々な疾患の方に接していますが、精神障害者の方の支援も大きな役割です。地域を担当する保健師さんとのつながりは心強いものだと思います。 |
| 精神保健福祉センター | :精神保健に特化した支援機関です。多くの専門家が在籍し、相談や情報提供、デイケアなど幅広い支援を通じて自立や社会復帰を支えます。精神保健関係の広報普及活動もおこなっており、こころの健康フェスティバルなど催しも行われます。 |



働きたいを支える

ハローワーク

：だれもが利用できる公共の職業安定所です。障害を持つ方を支援する部署や専門家がいます。さまざまな支援制度も活用しながら雇用主も一緒に支援や職業評価の機会、職業訓練校につなげることもできます。

就労移行支援

：一般就労などを目指し、パソコンスキルやコミュニケーションスキル、ビジネスマナーなどの訓練、清掃や組み立て、ピッキングなどの作業訓練プログラムがあります。就職に向けた支援とその後の定着のサポートも充実しています。

就労継続支援

：A型（雇用型）とB型（非雇用型）の支援があります。型により年齢制限や支援内容が異なりますが、就労能力を高めさらにステップアップしていけるように段階的に支援を受けられます。賃金や工賃がでるので、モチベーションも高く継続することができます。

以上のご紹介はほんの一例となります。個別に適切な支援を受けるには時間をかけて調整することが必要です。ぜひ、お近くの支援者につながればと思います。

- 1) 上原栄一郎, 水野高昌, 岡本絵里加, 河村裕樹, 千々岩友子, 村智己, 平田綾子, 堀江倫孝, 里村 恵子, 山口芳文, 内田達二：精神科デイケア利用者の不適応行動に結びつく要因調査 第1報 WEB疾患モニタのスクリーニング調査による精神科サービスの利用状況, 第23回日本デイケア学会, 2018
- 2) 水野高昌, 上原栄一郎, 栄セツコ, 榎恵子：精神障害者向けグループホーム職員の

業務における感情知性に関する質的内容分析 グループホーム職員へのインタビュー調査(原著論文), 千葉作業療法(2186-6740)11 巻 1 号 Page2-13, 2022

- 3) 水野高昌, 上原栄一郎: 精神障害者向けグループホーム職員への研修企画担当者に対するインタビュー調査 感情知性に関するプログラムの必要性, 帝京平成大学紀要(1341-5182)33 巻 Page177-187, 2022
- 4) 上原栄一郎, 山田孝; 精神科デイケア初期適応質問紙とスタッフチェックリストの作成に関する研究, 作業療法(0289-4920)30 巻 5 号 Page552-562, 2011
- 5) 千々岩友子, 上原栄一郎: 精神科デイケア導入期における看護実践およびその関連要因, 東都大学紀要(2435-8878)12 巻 1 号 Page25-32, 2022
- 6) 公益社団法人日本精神科病院協会: 精神科医療ガイド, 精神科関連福祉体制(社会的資源)の解説, <https://www.nisseikyo.or.jp/guide/psychiatry02.php> (2023 年 12 月 5 日閲覧参考)