

SSKW

# ふくべ巣立ちだより

No.49

## 巣立ち会は創立25周年を迎えました



新理事をご紹介しました

### 創立25周年記念パーティーを開催

2017年5月27日、東京・千代田区の学士会館で、巣立ち会創立25周年記念パーティーを開催しました。パーティーには巣立ち会職員の他、これまで理事や評議員などとして、巣立ち会の運営にご協力いただいた皆様をお招きしました。

パーティーでは、新理事の紹介や永年勤続表彰のほか、「これからの巣立ち会」をテーマにしたシンポジウムを開催しました。

### 創立25周年記念パーティーごあいさつ

## 「巣立ち会の25年を振り返って」

巣立ち会理事長 田尾有樹子

### パーティーについて

本来でしたら、今まで色々お世話になった方々に広く呼びかけるというのが何周年という行事の多くかと思いますが、今回はおもにこの25年の間に巣立ち会を支えてくれた職員、役員やいろいろな委員を引き受けてくださった方々への<sup>ねぎら</sup>労いと感謝をお伝えする会にしたいと思い、企画いたしました。現職員・現役員の方、第三者委員会、倫理委員会など、いろいろな委員の方々、それから、かつて長く勤め

てくださった職員の方、かつて役員を引き受けくださった方々にお声かけしました。

### 立ち上げから組織基盤の確立

私たちが、巣立ち共同作業所、巣立ちホームというかたちで補助金を受けはじめたのは1993年ですが、その準備として「巣立ち会運営委員」を立ち上げた1992年6月を巣立ち会の発足と考えています。吉祥寺病院の職員と、それから家族会

## 巣立ち会の25年を振り返って

の方々を中心として役員になつていただき、「巣立ち会運営委員」を立ち上げましたが、当時、私は吉祥寺病院におきましたので、吉祥寺病院に籍をおきながら巣立ち会の活動をするという時期が10年あまりありました。私が吉祥寺病院を辞める2003年までの約10年間に、巣立ち共同作業所（現：巣立ち風）、巣立ち工房、こひつじ舎、6つのグループホームができています。

巣立ち会の立ち上げの理由として、地域で自分の生活を送ることが難しいため非常に長い期間入院をされている人がたくさんいて、病院の中で朽ち果てていくような人生を見て、やりきれない思いを持っていましたことがあります。彼らが家族を頼らずに、地域で生きていける場所やシステムを作りたいと考え、最初に申請をしたのがグループホームでした。1992年は東京都のグループホームの補助事業という制度ができた年でした。この制度をねらって「補助金ください、グループホームをやりたいです」と言いに行ったのが巣立ち会の活動の始まりです。

1992年から2003年までの約10年間に、当初の目的であつた長期入院の人たちを社会的に支えるシステムの基本を作りました。ただ、自分の片足を吉祥寺病院に置いてというかたちだったので、当時若かった職員に任せていた負い目を強く感じ

### 巣立ち会25年のあゆみ

1992.6	三鷹市で巣立ちホームの事業を開始
1993.3	三鷹市で巣立ち共同作業所の事業申請を開始
1993.4	巣立ち共同作業所・巣立ちホームが正式に認可される
1994.5	巣立ち共同作業所・巣立ちホーム開所式
1995.10	三鷹市で巣立ち工房の事業開始
1995.12	巣立ち共同作業所が移転
1996.4	巣立ち工房・巣立ちホーム調布が正式に認可される
1997.5	巣立ち工房 開所式
1998.7	巣立ちホーム調布第2正式に認可される
1998.10	巣立ちホーム調布・巣立ちホーム調布第2の合同開所式
2000.8	調布市にてこひつじ舎事業開始
2002.10	巣立ち会 社会福祉法人格取得 巣立ち共同作業所が小規模授産施設となり、「巣立ち風」に名称変更
2003.1	巣立ちホーム調布第3 事業開始
2003.4	こひつじ舎・巣立ちホーム調布第3が正式に認可される
2005.4	巣立ちホーム調布第4 事業開始
2005.6	三鷹市精神障がい者地域自立支援事業を受託
2005.8	東京都H17年度精神障害者退院促進支援モデル事業を受託
2005.10	巣立ちホーム三鷹第2 事業開始
2006.3	巣立ちホーム調布第5 事業開始
2006.4	東京都より退院促進コーディネート事業を受託
2006.8	巣立ちホーム三鷹第3・第4 事業開始 (2007年4月 巣立ちホーム三鷹第2に統合される)
2006.10	巣立ちホーム調布第6 事業開始／8カ所のグループホームを障害者自立支援法のグループホームに移行
2007.4	3カ所の通所事業を障害者自立支援法の事業所に移行
2008.7	指定相談支援事業 「野の花」開始
2009.5	うつ病専門復職支援 「ルポゼ」開始 早期介入・早期支援「ユースメンタルサポートColor」開始
2011.9	新巣立ち風 竣工
2012.9	シンフォニー 竣工
2014.11	新こひつじ舎 竣工
2016.3	巣立ち工房が三鷹市下連雀に移転
2016.4	就労・自立支援「アンダンテ」開始

ていた時期でした。

#### ハードの充実

2003年に吉祥寺病院をやめて、「さあ、今度は巣立ち会に100パーセント関わるぞ」と思ったのも束の間、人に誘われ、学校に5年間ほど勤めました。いろいろとジレンマを感じ

じながらでしたが、2009年に退職するまでの間にとても世界が広がった印象があります。学校に勤務したことを通して知り合う人たちが広がったこともあると思いますが、この期間は障害者自立支援法という法律ができた時期でもありました。私たちが退院支援から始まった事業

## 巣立ち会の25年を振り返って

所であるため、この法律の制定に関連していろいろな方が視察に来たりして、「法律というのは、こういうふうにできるんだな」と横目で見させていただいたり、退院支援に関して当事者といろいろなところに話を行った時期でもあり、巣立ち会にとっても利用者にとっても、充実していく視野が広がった時期でした。

2009年に学校をやめた後、巣立ち風の土地を物色していました。たまたま、野崎に更地ができるということもあって、すぐに「ここに建てよう」と思い、2009年の3月ごろから持ち主と交渉して、5月に話を決め、7月に建物の申請をするという運びになりました。巣立ち風は2011年に完成しますが、今振り返ってみると、当時はとても施設整備に補助金がついていた時期でした。それまでの巣立ち会の建物の歴史というのはとても悲惨なものでした。巣立ち共同作業所では、潰れたスナックに何の手も入れずに、スナックで使っていた椅子を使って作業をしていました。ハードにかけるお金がなかったので、「届かぬぶどうはすっぱい」式に「福祉サービスはハードじゃない、ソフトがすべてだ！」と言っていました。

ただ、巣立ち風を建てたときに、皆さんとても喜ばれました。広くてアメニティがよいというのは居心地がよいのだとい

うことを実感して、それならばできることをやってみようかと思い、シンフォニーとこひつじ舎を作りました。建物を建てるのは大変なので、私が他の仕事からフリーになっていたことも影響していたのだろうと思います。一方で建物を建てる補助金も年々厳しくなってきており、今はほぼ国庫補助がつきません。けっして計画的ではなかったのですが、タイミングがよい時期に建物を作ることができたと考えています。

2014年にこひつじ舎が建つた後、2015年から今年まで間、めずらしく何もありません。じつは、巣立ち会は20周年ではとくに何もしませんでした。そんなことをしている暇はなかったのでしょう。今回、そのようなゆとりがあったので、このような会を開催しようと思い至りました。

### 社会福祉法の改正

これまで社会福祉法人の最高決定機関である理事会はいわゆる名誉職の方々がやるような仕組みになっていましたが、今回の改正で現場の職員が理事になれるようになりました。さらに、運営がうまくいっているか、不具合がないか、収支が赤字になっていないかなどをチェックして、何かが起きたときには理事を変える権限がある評議委員会の設置が義務づけられました。



理事長あいさつ



勤続10年以上の職員を対象に永年勤続表彰を行いました



「これからの巣立ち会」をテーマにシンポジウムを開催

た。これらはとても現実に沿った合理的なことだと思います。また、今回の改正では、社会福祉法人に対して地域への公益的な取り組みを実施する責務が規定されています。巣立ち会といったとしても、これまで以上に地域の多様なニーズにお応えでいるよう努めてまいります。

## 寄稿

# 巣立ち会で研修を実施して

医師 清野知樹



巣立ち風で職員の相談に応じる（右端が筆者）

### 研修から感じること

私は現在、精神科の専門研修医の3年目にあたります。昨年度から研修の一環として、吉祥寺病院での週4.5日の研修に加え、社会福祉法人巣立ち会で毎週木曜の午後、半日の研修を行っています。社会福祉法人で研修をする精神科医は国内ではほとんどおりませんので、私は非常に貴重な経験ができていると日々感じています。ここでは私の巣立ち会での取り組みと、研修を通じて感じていることをご報告します。

私はこれまで、グループホーム利用者の訪問や食事会の参加、就労継続支援B型事業所の訪問、退院支援の同行、新規利用ケースの面接の同席、ケース検討、リカバリーカレッジへの参加、利用者の身体的健康の向上の取り組みへの協力などを行ってきました。

病棟で医師として実際のケースを担当していると、症状や経過といった側面に意識が向かがちであったように思います。病院での研修のみでは、入院中の生活の様子はよく把握していても、入院前や退院後の実際の生活の様子を見る機会は多くはありません。外来では退院後の生活状況につい

て想像力を働かせるわけですが、実際に自宅に訪問して見るのはまさに「百聞は一見に如かず」であり、外来での様子と、自宅や作業中の様子が大きく異なることがあるのを感じます。特に入院環境下での様子を見たことのない、外来のみで治療をしているケースの場合はなおのこと、自宅や作業中の様子が参考になります。当事者の中には症状が活発な方も多いわけですが、グループホームでは充実した生活を送っている方や、他の利用者から非常に頼りにされている方、作業中は機敏に活動されている方が大勢おられます。入院中には暗く変化の少ない表情の当事者であっても、作業中は笑顔を覗かせていることがあります。こういった「症状」と生活場面での様子のギャップを見て、以前の私は当事者の一側面しか見ることができていなかったことを痛感させられました。生活場面の方が、当事者のストレングス（強み）が見えやすい、という事があるのではないかと考えています。

### 地域の支援者との顔の見える関係性

地域生活で当事者や支援者が困っていることを一緒に検討していく中で、私の方からスタッフや当事者の力になれることもあります。私は精神科知識と初期研修で習得した身体科の知識を生かし、精神症状について、向精神薬の薬理作用や副作用について、あるいは身体疾患について、医療的な知識の提供をすることができます。当事者の中には、本当は身体的な不具合を感じているが受診はしたくないという方や、生活習慣病などの身体疾患がある方などがおられます。スタッフや当事者に、注意すべき点や、逆に心配しすぎなくてよい点について伝えることができます。

## 寄稿

中には、生活面や症状、副作用などで困っているが、本人に加えて支援者さえも、医療者になかなか相談できないこともあります。このような場合であっても、私に話をしてみるという程度であれば、心理的なハードルが下がるようで、当事者も支援者も相談しやすいようです。相談を受けて、地域でできる対処方法について一緒に考えています。

地域での研修には、地域の支援者と顔の見える関係性を作りやすいという利点があると感じます。このような研修があれば、地域の支援者と医療者が、互いに相談しやすい関係性を作ることができ、結果的に、医療者と支援者の両者にとっても、当事者を支援しやすくなると感じます。

### 地域生活の視点を重視した臨床

ときには私が支援者に聞きたいと思っていることを支援者側から質問され、戸惑うこともあります。たとえば就労継続支援B型の支援者のはう

が、私より当事者の職場復帰のタイミングを判断しやすいにも関わらず、復職の可否についての相談がありました。現在の精神科支援の枠組みでは最終的な復職のGOサインが精神科医に委ねられているため、私に質問せざるを得ないのでしょう。こうした事例から、地域生活支援の中で解決されてもよい課題でも、医師に決定権が委ねられやすい構造を認識させられました。この現状があるので、精神科医は当事者や支援者目線の決定ができるよう当事者の地域生活の状況をよく知っている必要があります、医師にとっても早期からのリハビリテーション教育の機会が大変有意義だと感じています。

もともとは上級医の勧めと巣立ち会のご好意で始まった研修ですが、非常に有意義な経験ができると思っております。今後も医療と地域のつながりを強化できるような、同様の研修が試みられていくことを期待しております。地域生活の視点を常に意識した臨床を継続していきたいと考えています。

## からだの健康支援

# 東大病院と巣立ち会の共同研究、英専門誌に発表

東大病院と巣立ち会とが共同で実施した調査結果をまとめた論文が、8月上旬、英国の精神医学専門誌「British Journal of Psychiatry Open」のオンライン版に掲載され、読売新聞、毎日新聞などの全国紙をはじめ、医療・介護系インターネットニュースサイトで報じされました。

巣立ち会では、これまでに270名を超える精神科病院長期入院者の退院促進・地域定着支援を行ってきました。そのなかで、幾度となく利用者の方々との早すぎるお別れを経験してきました。重い精神疾患をもつ人の平均寿命が一般人口に比べて短いという海外での報告と同様の事態が生じているのではないかという仮説に基づき、2015年までに巣立ち会の退院促進を利用して退院した

254名の方を対象に、巣立ち会顧問医の近藤伸介先生ら東大病院の先生方と共に調査を実施しました。

調査の結果、254名中2015年末までに亡くなった45名の方の死亡時の平均年齢は63歳と、一般人口に比べて20年以上平均余命が短いことが明らかになりました。これは「重度精神疾患をもつ人の早逝」を示す国内初の報告だとのことです。精神疾患をもつ方々の健康格差という、これまで十分に着目されてこなかった問題をまず知つもらうことが、健康格差改善のための第一歩と考えています。今後も状況改善のための取り組みを続けていきます。

(植田)

## ピアサポート事業

# 東京大学との協働運営で講座を開講



東京大学リカバリーチームと体験専門家のみなさん

### 多職種チームとともに

前回の巣立ちだよりの中で、英国のリカバリーカレッジの視察報告をしましたが、今回は三鷹のピアサポート事業で取り組んでいるリカバリーカレッジについて近況をご報告します。

リカバリーカレッジの取り組みは、日本ではまだ三鷹（2013年開校）と立川（2015年開校）にしかありません。英国の視察から帰国後、東京大学の宮本有紀先生から、日本のリカバリーカレッジの講座を受講した学生に対して、グループインタビューやアンケート調査を通じてどのような変化が生じたかを調査する研究への協力要請がありました。

英国のリカバリーカレッジでは、こころの病の経験者（体験専門家）、実務家（支援者）、研究者などとった多職種チームによる企画・運営がされています。宮本先生から研究協力の話

を伺い、研究協力するだけでなく、宮本先生に講座運営の協力をお願いしてみました。すると「ぜひ、お願いします」とふたつ返事で快くお引き受けいただいたのが、平成29年度の春学期が始まる数ヵ月前でした。その後、宮本先生をはじめ、医師や看護師などのバックグラウンドがある多職種チームで「東京大学リカバリーカレッジチーム」を結成していただき、三鷹のリカバリーカレッジ運営チームと協働しながら、今年の春学期から講座をもっていただくことになりました。

運営していただく講座名も皆さんで考えていただきました。「みんなどうしてる？ 食事・運動・睡眠・からだの健康をめぐって」（全4コマ）、「体すっきり！ 楽しく動いてみませんか」（全1コマ）、「意図的なピアサポート（IPS）」（全4コマ）。平成29年度の春学期は、東京大学リカバリーカレッジチーム

の協力のおかげで、これまで1学期で7～8講座だけでしたが、今年は春学期だけで11講座も開講することができました。とっても温かい雰囲気の中で進行していただき、単に知識を伝えることだけでなく、「ともに学ぶ」姿勢も大切にしながら運営していただきました。

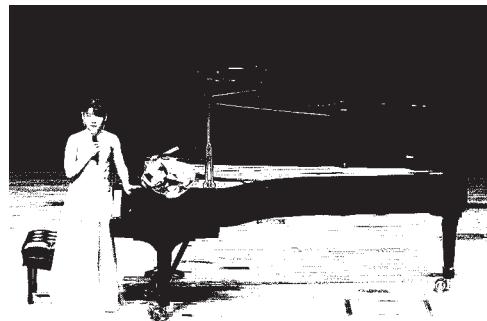
私自身、「みんなどうしてる？」では、食事のバランスや睡眠などの視点から自分自身の健康についての再発見ができ、「バランスの取れた食生活って大変だな」と感じたり、「体すっきり」の講座では、とても楽しく身体を動かす方法を学びつつ、翌日になると少し腹筋が筋肉痛になり、改めて運動不足な自分に「しまった！」と思えるようになりました。「意図的なピアサポート（IPS）」では、対人関係の中で必要な技術的なものではなく、他者と関わるときにお互いを大切にするために必要なことを、宮本先生と体験専門家お二人のゆったりとした進行とともに、皆さんと一緒に考えることができました。

開校して今年で5回目の春学期になりましたが、学生数もこれまでの春学期よりはるかに多い、延べ592名の方に受講いただきました。秋学期も東京大学リカバリーカレッジチームに講座をお持ちいただく予定です。皆さんも一緒に学びませんか？

（小林）

## イベントレポート

# 第14回 愛のふれあいコンサート



長富彩さん



塩浜智子さん、赤羽一則さん、塩浜玲子さん

351名が来場

2017年7月7日（金）、調布市文化会館たづくりくすのきホールにて、「巣立ち会 第14回 愛のふれあいコンサート」を開催しました。今年も調布市と調布市社会福祉協議会にご後援いただきました。

開演に先立ち、理事長の田尾より巣立ち会が創立から25年間利用者とともに、また地域の方々に支えられながら活動を続けてきた経過についてお話しし、グループホームを提供し利用者を見守り支えてきてくださった大家さんに日頃の感謝の意を表し感謝状を贈呈しました。また大家さんからもお話をいただきました。様々な方々の善意や支えがあって地域生活が成り立っていることを地域の皆様に広く知っていただく機会にもなり、来場者アンケートでも、「話を聴いて心を打たれた」「自分も困っている人がいたら手をさしのべられる人間になりたい」など多くの反響をいただきました。

コンサート第1部では、愛のふれあいコンサート4度目のご出演となる長富彩さんが、ピアノでクラシックの名曲を表現力豊かに演奏されました。優美な音色、迫力ある情熱的な演奏、技巧的なテクニックに会場の皆がすっかり魅了されました。

第2部はコンサート初登場、塩浜ともこさん、塩浜玲子さん姉妹による2台のマリンバと赤羽一則さんのパーカッションによる演奏でした。マリンバ2台による演奏はクラシック好きでも聴く機会は少なく、「人生で初めて聴いた」との声も多くありました。クラシックからペルー民謡、ミュージカル曲、美空ひばりまで、古今東西のなじみ深い名曲を美しい音色、息の合ったダイナミックな演奏で彩り豊かに表現して世界中を旅したような感動を与え、また手拍子や掛け合いで観客も演奏に巻き込んで大いに沸かせ、会場にいる皆の心をひとつにしてくれました。「演奏の素晴らしさに感激した」との声はもちろんのこと、「楽しかった！」との感想も多く寄せられました。

当日は351名の方々にご来場いただき、寄付金箱には皆様から268,422円のご寄付を賜りました。ご寄付いただきましたお金は、巣立ち会事業の運営維持に充てさせていただきます。この場をお借りしまして、ご協力いただいた皆様に心より感謝申しあげます。

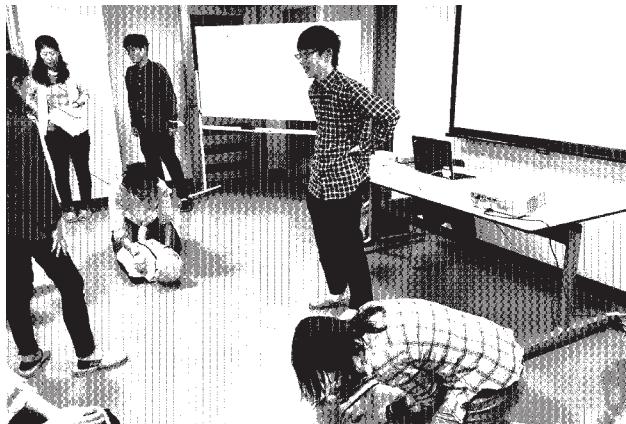
次回は2018年6月15日（金）の開催を予定しています。来年も多くの方々のご来場をお待ちしております。

(勝又)

## 職員研修

# さまざまな職員研修を実施しています

巣立ち会では、精神障害者の自立を支援するために必要な知識の獲得やスキルの向上を目的として、勤務形態を問わず多くの職員が各種研修等に参加することを奨励しています。昨年、法人内に研修委員会を立ち上げ、全職員にアンケートを通じて研修テーマを募りました。集約した意見の中からいくつのテーマを選んで、昨年から今年にかけて研修会を行っています。



「救急対応」研修の様子

「救急対応」(2017年5月)

「精神科各論～統合失調症～」(2017年6月)

精神科薬・疾患、緊急時対応などの医学的な内容に関しては吉祥寺病院の清野知樹先生に講師をお願いしました。

5月に行った救急対応についての研修では、意識がないときは脳が酸欠になり機能が低下している可能性があることや、窒息、過量内服、熱中症などの対応を教えていただきました。その後、参加者全員で心臓マッサージとAEDの実習を行いました。参加者からは実習を継続してやりたいと

いう声もあり、万が一に備えることの大切さを実感しました。

6月に実施した精神科各論の初回では、統合失調症の確定診断に絶対必要十分なものはないということをふまえつつ臨床経験を交えた清野先生の見立てやお考えに触れることができました。

「身体がトラウマを記録している」(2017年6月)

日頃の支援では私たち支援者も心身の健康を保つことが大切であるという視点から、日米両国において長年愛着障害のケアに関わっておられるヘネシー澄子先生に心的外傷（トラウマ）についてのお話をうかがいました。心的外傷は誰にでも起こりうることであり、体験として脳に記憶されるということや、体調の異変などのストレス障害を引き起こす一方で、なりやすさには個人差があり、ならないためにはどうすればよいのかという興味深い内容のお話をしていただきました。巣立ち会の職員はいわゆる感情労働によるところが大きい対人援助職ですので、トラウマを理解し、自身のメンタルケアにつなげていきたいと思いました。

(近藤)

### 編集後記

巣立ちだよりを作るときに、どうすれば読みやすくなるかという基本的なレイアウトのルールについては「伝わるデザイン」というWebサイトを参考にしています。このサイトはスライドなどの資料を作るときにもとても参考になります。どうすれば見栄えがよくなるかというレイアウトのアイデアについては、朝日新聞の日曜版「GLOBE」を参考にしています。

(植田)

発行所 〒157-0072 東京都世田谷区祖師谷3-1-17

ヴェルドゥーラ祖師谷102

特定非営利活動法人 障害者団体定期刊行物協会

定価 50円

編集 社会福祉法人巣立ち会

〒181-0014 東京都三鷹市野崎2-6-42

電話 0422-34-2761

E-mail: sudachi-kaze@sudachikai.eco.to/

<http://sudachikai.eco.to/>