

内容

* 楽しくなければ、仕事じゃない

エスポアール出雲クリニック 形部 周平

* 2019年イタリア地域精神保健研修報告 第5回

2 トスカナ州ヴァルディチアーナ保健区での研修

2-1 カスティリオン・フィオレンティーノ保健の家での研修

* 楽しくなければ、仕事じゃない

エスポアール出雲クリニック 形部 周平

仕事は楽しいだけではなく、時には困難なこともある。しかし、楽しくないと仕事じゃない。そんなことをふと思ったのは、荒畑の農地を再興(バナナ農園予定地)するために、ご本人さんたちと一緒に作業をしていた時でした。それは、外来の待合室やデイケアではなかなか見られることのない、真剣な眼差しや零れるような笑顔で、まるで作業の大変さを自ら楽しんでおられるようでした。そうした表情を見ていると“そうかあ。デイケアって退屈なのかもしれないな。そこで見せられる笑顔は、スタッフの自己満足なのかな”と瞬間的に感じてしまいます。勿論、批判する意図はなく当院を含めさまざまなデイケアが創意工夫をして活動をしています。述べたいのは、デイケアの在り様ではなく、ご本人さんたちが“最も”いきいきと過ごせる場所は私たちと同じ社会の中にあり、誰かの役にたたいという人間らしい欲求が満たされること、そのためには何が必要かということです。その一つに私たちのテーマでもある“就労”があるのでしょう。

何年も耕作を放棄された荒畑の再興は並みではありません。凸凹で雑草だらけの地面に解体したての鉄材が散らばって、転倒する危険性の高い環境です。暑さ寒さもありました。その環境の中、例えばご本人さんたちに、鉄材をA地点から少し距離のあるB地点に運んでいただきますと、“向かない作業”のように思われたかもしれません。実は私も転べないかとだいぶハラハラしながら見ていました。しかし、それが杞憂であったことに気付くのに殆ど時間はかかりませんでした。逆に、ご本人さんたちから「形部さんそこ危ないですよ。気を付けて下さい。代わりにしまししょうか？」などの声掛けをしてもらいました。こうした環境下では、ご本人さんたちの集中力が研ぎ澄まされ、スイスイと危険を回避し、しかも持続的で、気が付けばこんなに時間が過ぎていたという感覚、何より作業そのものの意味(新しいものを自分たちで創る)を理解することで、役に立っているという自負が生まれ、楽しさや充実感は倍増し、冒頭で述べたような外来の待合室やデイケアでは見えない表情になるのだと思います。

精神分析学の創始者として知られるフロイトは「正常な人間がよくなるべきことは何だと思ふか」の問いに「愛することと、仕事をする事だ」と答えています。とても興味深い言葉です。どう解釈するかはさておき、極単純に考えれば、人を愛することと同じくらいの価値が仕事にもあるということなのでしょう。皆さんはどう思われますか？



さて、私たちの就労支援は、1月のRPJNewsで触れさせていただきましたが、その行く先は決まっています。それは、バナナ農園に参加する全ての人たちが、充実感を持って、楽しい笑顔が広がり、繋がり続けて行くことでしょう。だって、楽しくなければ、仕事じゃないのだから。

最後になりますが、当院の山陰初バナナ農園プロジェクトにつきまして、1月のRPJNewsで紹介させていただき、クラウドファンディングの呼びかけもしていただきました。今更ながら、目標金額の設定にアドレナリンを出し過ぎていたと反省もしておりますが、本プロジェクトは目標の達成に限らず実行いたします。既にご支援を賜りました方、ご関心をお寄せいただいた方には、まずはこの場をお借りして御礼を申し上げます。ありがとうございました。

そして、クラウドファンディングも残すところ、あと3週間程となりました。この間、沢山の方からご支援と共にエールを送っていただきました。クラウドファンディングの手続きがよく分からないからと、高橋院長宛に現金書留で支援をされた方、直接来院された方もおられました。診察室ではバナナの話で持ち切りです。

これに並行して、バナナ農園事業に向けても着々と準備を進めていますが、何分にも初めて体験する難しさがあり、一歩進んでは半歩さがって進んでいるような状況にややげんなりすることもあります。

しかし、誰かが言っていました。成功する秘訣は「途中で諦めないこと」だそうです。私たちにとっては、It's a piece of cake(朝飯前です)！！

* 2019年イタリア地域精神保健研修報告 第5回

前回までアレッツォの研修と題しアレッツォ市を中心とした保健区について説明してきましたが、ここで改めてアレッツォ県の5つの保健区について説明します。

※アレッツォ県の5つの保健区

アレッツォ県には5つの保健区があり、県庁所在地であるアレッツォ市(人口9万8千人)を中心とした「Arezzo 保健区」は対象人口約13万人です。その北東側に位置するのが「Valtiberina 保健区」で人口は3万2千人、アレッツォ市の北西側が「Casentino 保健区」で3万7千人、西側が「Valdarno 保健区」で10万人、南側が「Valdichiana 保健区」で5万9千人です。そしてValdichiana保健区の中心的コムーネ(基礎自治体:市町村)がカスティリオン・フィオレンティーノやカムチア・コルトーナになります。

※ヴァルディチアーナ研修の成り立ち

アレッツォ研修の経緯は最初に簡単に触れましたが、そこからヴァルディチアーナに繋がる部分も説明したいと思います。ブルチ先生に紹介いただいたのはアレッツォ精神保健局の局長パオロ・マルティーニ医師ですが、既に引退しておりましたので後任のアルド・ダルコ精神保健局長に繋いでくださいました。この様な流れでアレッツォの研修がスタートしましたが、ダルコさんはアレッツォの精神保健局長に就任する前にヴァルディチアーナ保健区のトップを務めておりました。そしてその時ヴァルディチアーナでの地域精神保健改革を築き家庭医の活用などを積極的に進め大きな実績を上げられました。この様な経緯があり、我々のアレッツォ研修ではアレッツォ保健区の研修と共にヴァルディチアーナ保健区での研修が取り入れられています。

ダルコ先生が描いた
保健区説明図



2 トスカーナ州ヴァルディチアーナ保健区での研修

今回はアレッツォ駅からローマに向かう電車で1駅(約10分)カスティリオン・フィオレンティーノという駅から徒歩15分ほどにある、各診療科を併設した保健の家という場所で研修を受けました。

2-1 カスティリオン・フィオレンティーノ保健の家での研修

ここは地区の保健の家という場所になっており、各診療科と共に地域の精神保健センターが入居しております。今回はこのセンターを含む保健区の責任者であるロベルト・ボルゲーゲ精神科医にお話

を伺います。

今回のヴァルディキアーナ地区での研修ですが、最初にセンターの活動や状況について話をします。その後、精神障がい者を含む障がい者の居住サービスを見て頂きます。それから民間の非営利団体で国際的に写真を展示したりアレンジしたりする事業を行っている組織に障がい者が雇用されている現場も見て頂きます。

最初に我々の運営状況ですが、イタリアの財政は大変厳しく福祉に与えられる予算、特に我々のような事業体の予算は年々少なくなっております。そのため我々は何年も外の団体と共同で仕事をしなければいけません。この建物の内部だけで仕事をしているは大変なことになります。なぜならここ数年で看護師やエデュカトーレの人数が9人も少なくなっているからです。それでその部分を外の組織で支えるようなシステムを構築してきましたので、人が減っても何とか維持できている状態です。我々は今でも少なくなった人数を元に戻してほしいと医療事業体との交渉は続けていますが大変厳しい状況です。

患者さん個別に回復のためのプログラムを設定し進めるわけですが、そのプログラムを外部（地域）で進めていく事で我々の人数が減っても支えていく事が出来ているのです。しかし全てが昔のまま出来ているかというとそうではなく、デイケアでやってきたような事が今は出来なくなっているという弊害は出てきています。

コーペラティーバですが30人規模で精神疾患を含めた障がい者の就労支援をします。実際は28名が潜在的に就労の可能性ありと考え支援していますが、我々から見ると4名位仕事が見つかるのではないかと感じております。イタリアは現在大変失業率が高く4人に1人は失業している状態で、障がい者が仕事を見つけるのは大変厳しい状況です。

こちらのセンターでは精神科医4名、心理療法士1名、エデュカトーレは2名おりますが内1名は他の地区と兼務なので実質は1.5人、看護師が13名で1名は全体の統括者です。それから市のソーシャルワーカーに10時間/月働いてもらいます。これは少ないように感じるかもしれませんが、市のソーシャルワーカーはネットワークを持っていて活用できますので決して少なくありません。その他に医療に従事するワーカーが3名です。以前は心理療法士が2名、エデュカトーレは3名おりましたが、夫々削減されてしまいました。また看護師の1名が近年年金生活者になりますので12名になってしまいます。実際これは最低限の人数でこれ以上少なくなると運営に支障をきたすことになります。

職員の数は少なくなっていますがコーペラティーバと協力することによって活動は維持されています。今回見ていただく事は出来ないのですが、精神障がいの方が12名ほど働いている現場もあります。またこの保健の家でも来場者が最初にアクセスする受付にも1名の障がい者が働いています。受付で働くという事は外部との接触が常にあり適切にお話しなくてはいけないので、本人の治療という面で考えても大変有意義な効果をもたらしています。事例ですが、イスラエルから来た青年がいて、彼はイタリア語が話せなく両親が家庭教師をつけてイタリア語を学ばせました。一応イタリア語が話せるようになったので我々は彼を受付に採用しました。彼は自閉症を患っていたのですが、多くの人と会い会話をすることによって回復し、現在は就労支援のコンサルタントとして活躍しています。

色々なプログラムを作って就労を獲得するために公営の事業に入札します。行政側の政治的判断もあり落札するのはなかなか難しいです。入札にポイント制があり重症な方ほどポイントが高いので落札する可能性は高いのですが事業が完遂出来ない事も多く、完遂出来そうな事業を選びながら入



札するため落札することが難しい状況です。今は農業系の事業が多くなっています。これからはコーペラティブと協力して観光系への参入を考えています。先ず閉鎖したホテルを借り受けて 20 室位のアパートに改修して、障害のある移民の方たちに貸し出すプログラムを検討中です。そして厨房などで働けるような就労支援を行っていきたいと考えています。しかしホテルを長期間借りるのは難しいので、アパートに入居した障がい者を通常の生活が出来るように住居支援も継続して行っていく予定です。もう一つはユースホステルがあるのですが、そこで障がい者も働かせていただいています。



この地域では毎日の様に倒産の話題があり撤退企業も多く経済は大変悪化しています。その中でも障がい者の仕事を見つけていかななくてはいけないので、様々な団体と協力しながら活動しています。

患者さんが普通に住居を持ち仕事に就いて生活していけるようにサポートするのが我々の目標ですが、患者さんのレベルに応じてどの様な仕事を見つけて働いてもらうかを考え実践することが、重要なポイントだと考えています。

最近経費削減のため近隣地区との統合があり、元々人員削減がされているなか地域が拡大されると対応が出来なくなるとして、現在行政府と交渉を進めている最中です。行政府がこの現状を理解して対策していただけない限り我々は立ち行かなくなります。

Q)保健の家の中に精神保健センターが入っているという形態について説明していただけませんか？

A)保健の家というのは 10 年ほど前から始まったこの地域の独特のシステムで、イタリア全土で取り入れられているシステムではありません。ここには地域医療の現場となる各種の診療科が一家所に集まっている総合病院のような場所で、老人の為の施設やボランティアの事務所、食堂もあります。また市の担当者も常駐しております。この様な場所に精神保健センターを置くことで家族との交流や情報交換が密に行え、患者さん個々に対応したプログラムを作るのに大変適した場所だと思います。また各種診療科があることで合併症の対応も速やかに行え、非常に良い環境が出来ていると思います。実際は保健の家以外にも診療所は 2 か所ありますが、それぞれネットワークで繋がっており協力して活動しています。この様な場所があるという事で回復のため様々なプログラムを作っていくうえで大変役立っております。勿論問題点もあるわけですが、最大の問題は何度もお話ししているように人材の不足です。現在の課題は中間的な居住形態、病院から出て仕事を見つけ住居が決まり自立した普通の生活に戻る途中の段階として、就労支援や生活支援をしてもらいながらも生活が出来る場所として実現を目指していることとです。

有り難うございました。



—編集後記—

出雲から便りをいただきました。前を向いている話はとても頼もしく、楽しみです。続報をお待ちしています。

また、この 1 年、イタリアの現地のやりとりを仁木さんのご尽力で掲載できています。研修参加者による振り返りもとても大切ですが、リアルタイムでのやりとりの記録(日本語訳)はとても貴重だと考えています。今回の、カスティリオン・フィオレンティーノ保健の家は私自身今回のツアーの中で一番印象的なところでした。「にも包括」の議論もすすんでいます。保健の重要性はこれからますますクローズアップされてきます。医療の近い位置での保健、福祉に近い位置での保健、生活そのものの中にある保健、全体をご本人視点で統合するような保健など立ち位置で果たせる役割も多彩になるような気がしました。この機会に考えを深めていけたらと思っています。(長野)

特定非営利活動法人 精神保健福祉交流促進協会 TEL070-8438-0688