

## 内容

### \* ヴィレッジセミナー2013年 研修報告(10)

#### 10. ウェルネスセンター訪問

### \* ヴィレッジセミナー2013年 研修報告(10)

#### 10. ウェルネスセンター訪問

ウェルネスセンターはヴィレッジ同様 MHALA の下部組織として設立されました。今日は責任者のジョンさんと担当の方からお話を伺います。

ウェルネスセンターは最初当事者の施設として設立されました。資金もその関係から来ていました。しかしメディケイドの関係でカバーされるということで医療的なものも含まれるようになり、精神保健の治療の方も含まれる形で現在のウェルネスセンターになっています。

※メディケア(Medicare)とメディケイド(Medicaid):アメリカの公的医療保険制度で、メディケアは65歳以上の高齢者や身体障がい者を対象とし、メディケイドは低所得者を対象とする制度です。但しカリフォルニア州ではメディケイドはメディカル(Medi-Cal)と呼ばれています(メディケイド=メディカル)。制度対象外の方は民間保険加入が必要となり、日本の国民皆保険制度とは異なる。



ヴィレッジの卒業生を受け入れる組織を新たに立ち上げるには資金が有りませんでした。しかしメディケイドからは精神保健の当事者のためであれば資金の提供を受けられるということで、提供を受けウェルネスセンターを立ち上げました。そして時間の経過とともに治療面の要求も出てきました。それは態々病院に行かなくても状況を維持するための薬を処方してくれるドクターかナースプラクティショナーが必要になったのです。

※ナースプラクティショナー:高度資格の看護師で一定レベルの診断・治療が出来、薬の処方出来る。

精神保健法により当事者団体としての設立が認可され、メディケアから資金提供を受け設立しました。そして医療を整えたことで、治療に係わる費用はメディカルから支給されています。ですからここではナースプラクティショナーが1名在籍し、メンバーの医療管理と薬の処方をしています。他に2名のセラピスト、2名のファミリーアドボケイト、ピアサポート1名と私と受付が1名おります。



ですからここでは当事者の方と臨床の人たちが一緒に活動している組織になります。

例ですが、メンバーで自分の思う様にならない人の場合、セラピストが感情や情緒面での援助をし、対処の方法はファミリーアドボケイトが働きかけをするという2人がかりで支援をします。

ウェルネスセンターはヴィレッジの卒業生だけでなく、この地域に住んでいて何か問題があると思ってい

る人は誰でも来る事ができます。このセンターは、先ず過去に精神の病を患ったことが有ること、メディカルの支援を受けていること、住居を持っていること、自立して生活が出来ていること、服薬管理が出来ていること、これらの条件が揃っている場合に利用する事ができます。

ヴィレッジからセンターに来る場合は、卒業式の様なダッキーサービスでヴィレッジに来なくても良いようなレベルの人についてはヴィレッジからセンターに紹介があります。センターからもヴィレッジに出向きミーティングをして卒業レベルの人の情報を共有します。しかしセンターに来るか否かは本人の意思で決めることとなります。またセンターでは既に利用している人やヴィレッジに在籍している人、ヴィレッジのような施設にいる人のために月 1 回オープンハウスがあります。オープンハウスはウエルネスセンターのサービスを多くの人に知ってもらうために開いています。センターを長く利用している人が率先して自分の経験を話したりもしています。

質問はありますか？

(参加者 A) このセンターを作った目的は、ホームレス救済のためですか？

勿論です。ホームレスの人たちを受け入れるために有るのですが、ヴィレッジにはホームレスアシスタントプログラムがありますよね。ですからヴィレッジはホームレスのための施設の 1 つです。このセンターにその様なプログラムは有りませんが、寒い朝センターの前で暖かいお茶やお水の提供をしています。また PC を使いたい人には何時でも開放しています。そして利用者の邪魔にならない限り室内に留まることも出来ます。でもセンターの利用には先ほども言いましたように住居が必要でホームレスの方は利用者になることは出来ませんので、センターのプログラムを受けることは出来ません。でも泊まる場所・シェルターや衣服・食事の提供などのリソースやヴィレッジのプログラム、PC での調べ方などをお知らせすることは出来ます。

ですから我々の約束事ですが、センターに来る人とは何らかの方法で支援できるような機会を作ります。センターのドアは何時もオープンで、来る人の希望に合わせて支援します。出来ないことに対してはコミュニティのリソースを紹介し、それ以外でも精神保健協会やヴィレッジ、病院、シェルター、教会などを案内することもあります。

その人の要求に対して正しい接点を作ってあげる、人間関係を作るというのが私たちの仕事です。

他に質問はありますか？

(参加者 B) 就労支援の方法はどの様にしていますか？

ヴィレッジでも就労活動をしていると聞かれたでしょう。ヴィレッジとセンターでは良く連携されています。センターではメンバーの就労を通した全体的な面を見ています。例えば面接の仕方や PC を使った仕事の探し方、仕事に行く時の身だしなみなど、就労全般で必要な事を教えます。そしてセンターでは永久的に定着できる仕事を見つけるように探しています。

働く技能を身に付けさせるスキルデベロップメントはヴィレッジが受け持っており、ヴィレッジのデリで働いたり清掃業務をしたりしてスキルを身に付けてもらいます。ですからウエルネスセンターは、人材派遣の様な「この人はこの様なスキルがあります」と言って仕事内容に踏み込んで提案する職場開拓をします。

この様にヴィレッジと役割分担しておりますので、ヴィレッジの就労担当とは密に連絡をとり活動しております。

センターでの技能開発関連では、コミュニティ・カレッジで PC の資格取得やカスタマーサービスや庭園管理士、警備員の資格取得、フォークリフトの免許取得を支援しています。他には犬に本を読み聞かせる



ボランティアや履歴書の書き方も指導します。それから自分の犯罪履歴を消失させる支援もしています。

「犬に本の読み聞かせをする」という事に違和感をおぼえる人もいるでしょう。アメリカでは興奮している犬にお話しを読んであげると落ち着くという風習があります。そしてこのボランティアでお話しを読むことで、今まで人前で話が出来なかったような人が自信を持って話が出来るようになったり、自分自身に自信を持てたりという効果が目に見えて分かります。

(参加者 C) プログラムの質問ですが、プログラムはスケジュールが決まっているのですか？

こちらでは色々な活動をしていますが、スタッフの勤務表的な予定表のみで利用者のための予定表は有りません。利用者のアクティビティスケジュールは地元の新聞に掲載されています。それは何時も同じアクティビティがあるのではなく、常に新しい情報をネットで取り入れながら移動できる範囲のアクティビティを紹介しています。先程の犬にお話をするボランティアもネットから情報を得て利用者に提供しました。この様にセンターは先程話したように自立して生活できる人が対象ですので、我々が近郊のアクティビティやボランティア情報を集めて提供する活動になりますので、このセンターに集まるプログラムは基本的に有りませんが、利用者が何か活動をするために場所を借りたいという事であれば貸し出しますので、結果的に利用者が企画した絵画教室を、センターを会場に開かれているという事は有ります。また他の団体にも貸し出しますので、薬物依存と精神障害の協会に貸した時は話し合いの会場になりました。



この様な感じですので、例えばヴィレッジから来た方は地域に入って自活していかなくてはいけないし成功しなければいけないのですが、そのためにウエルネスセンターがリソースとなって支援することです。ウエルネスセンターでセッションを行い、「あれをやり、これをやり」ではなく、コミュニティの資源が使えるように助成してあげるのがウエルネスセンターです。

(参加者 A) 先ほど設立はメディケイドが利用できたのでという話がありましたが、それに先立つ様な理由は何だったのですか？

ヴィレッジは対応できる利用者が一杯になってしまいましたが、利用者の中にはサポートがあまり必要でない位回復した人も多く混ざっていました。それで回復した人たちをコミュニティに移すことを考えましたが、ヴィレッジであればドクターが対等な立場で、例えばピザを食べながら色々な話を聞いてくれるという様な事ができますが、コミュニティに出れば精神科ドクターの所に診察に行っても「あなたの症状は・・・、それでは薬を・・・」という具合で 5 分位しか話が出来ません。この様にヴィレッジでの対応とコミュニティでの対応にギャップがあり、回復したと言ってもコミュニティに入っていけないのです。そこを埋めるため何か必要という事をヴィレッジが考えはじめました。精神保健法でこの様な回復途上の人を支援することが可能になったこともあり、ウエルネスセンター設立に動いたのです。

精神保健法で以前は「精神障がいがある方は定期的なアポイントを取り、情報を得たり援助してもらったりしてください」という事でした。精神保健法自体が「精神を病んでいる人に対して援助グループがどの様に接するのが良いのか」という感じに変わりました。メディケイドから支援金は変化しなかったのですが、当事者の人間性や取り扱い方の向上が図られるようになりました。この法律改正がメディケイドから支援金が貰える基礎となり、ウエルネスセンター設立に動いたのです。ヴィレッジと同じようにサポートしたのでは意味がありませんので、ナースプラクティショナーを置き投薬の管理やヘルプをすることでコミュニティへの移行を促す援助組織として活動しています。

経費的な面ですが、先ず利用者でない精神障がいの方がセンターに来て PC を使ったりお茶を飲んだりした場合の経費は精神保健サービスから支払われます。次に支払い不能者といわれるメディカルの非対称者（収入が多い等）で他のカバーが無い人、不法移民などで全くカバーの無い人がセンターを利用した場合でも精神保健サービスからお金が出ます。最後はスタッフの給与ですが、一部が精神保健サービスから残りはメディカルから出ています。

（参加者 A）もう一步踏み込んでですが、アメリカの脱施設化や犯罪の増加の留置所問題などでホームレスが増加したことは日本でも有名ですが、ホームレスに含まれる精神障がい者の問題が精神保健法の改定に影響したことはあるのでしょうか？

その通りです。こちらやヴィレッジでは研究やパイロット調査を行い、この様なコミュニティベースのサービスが経費削減になることが証明されています。ヴィレッジでは詳細データを取り経費削減が明確になったので、3 年間のパイロットプログラムが恒久化されたことはヴィレッジで聞かれたと思いますが、こちらでは、ヴィレッジや他の所からでもセンターに来た人たちで、恒久的な仕事を得た方や学校に行き始めた方がどの位いたか、というデータを調査して郡と州に報告しています。

しかしヴィレッジとウエルネスセンターでの活動は全く違います。ウエルネスセンターは自活できる人のために補助的なサポートを提供しますので、例えば病気になった場合でもセンターに連絡は来ませんしサポートもしません。家族や知人が対応します。ヴィレッジの場合は病院からヴィレッジに連絡が来て PSC が対応します。またヴィレッジの利用者が収監された場合は、法律に則り PSC が保護観察の人や法廷と緊密に連絡を取り、利用者のその後の成り行きや精神状態について援助をしますが、ウエルネスセンターの利用者で収監されるようなレベルの方はいませんし対応するサービスもありません。この様に大きな違いがあります。

（参加者 A）実は私は 5 年前にも訪れていて、当時はウエルネスセンターが設立されたばかりの頃でお話は伺ったのですが、設立の理由など理解できなかったところが有りました。でも今の説明を聞いて理解出来ました。有り難うございます。

（参加者 D）地域の新聞にプログラムの情報が載せられると聞きましたが、どのような形なのでしょう？

地域の情報紙があります。これは街角などに置かれており自由に持ち帰れる無料の新聞です。この情報紙に地域の色々な情報が載っており、この中から有効と思われる情報をピックアップして皆様にお伝えしています。我々が掲載を依頼するのではなく、その様な形でピックアップして情報を収集しています。

長い時間有り難うございました。



#### －編集後記－

あれよあれよという間に一年が終わりそうになっています。今年は、仁木さんのご尽力でヴィレッジセミナーの開催を模索しましたが、閉鎖されたのか、全く情報も連絡もとれない状況です。残念でなりません。どなたか情報をお持ちの方はぜひ教えてください。今月のニュースもとても重要な内容になっています。この時点でナースプラクティショナーがしくみの中で機能しています。日本ではその設立は難航しています。個人的には多様な生活を支えるためには権限の分散が絶対に必要と考えています。小さな権限と責任をしかるべき人がそれぞれもっていることがとても重要。もちろんご本人もです。

法人のあり方をしっかり考え、話し合う時がきています。これまでの活動をしっかり振り返りながら、将来をみなさんと見据えていきたいと思えます。来年もよろしく願いいたします。（長野）

特定非営利活動法人 精神保健福祉交流促進協会