

RPJ News

2026年4月号

ホームページ <http://www2.ttcn.ne.jp/ref-pj/>

特定非営利活動法人(NPO法人)
精神保健福祉交流促進協会 Refresh Project
〒130-0001 東京都墨田区吾妻橋2-17-7-801
毎月1回発行
発行責任者：志井田美幸/ 長野敏宏/ 仁木守
E-mail ref-pj@mx5.ttcn.ne.jp

内 容

* 第11回ヴィレッジセミナー報告にあたって

事務局

* 2004年 第11回ヴィレッジセミナー報告(1)

1. 歴史と使命

マーサ施設長

* 第11回ヴィレッジセミナー報告にあたって

事務局

第11回ヴィレッジセミナーは団長谷中輝雄先生で、2004(平成16)年11月28日(日)～12月8日(水)の11日間で開催しました。

セミナーは11月29日～12月3日、AM9:00～PM6:00までの5日間で、3日間のオプションツアー(自由参加)を含め総日数11日となっております。参加は11名と団長、事務局2名の総勢14名です。参加者のうち5名はセミナーのみ参加で、更に5名のうち2名は現地参加という形になりました。

下記が今回のスケジュールとなります。

第1日目	16:30	成田空港 集合 ロサンゼルス空港 到着 ホテル着 オリエンテーション 日米文化論(講義)
第2日目	9:00～	ヴィレッジにて研修・ヴィレッジの歴史と使命 ・施設内見学 ・メンバーによる報告 ・サイコソーシャルリハビリテーションについて ・ヴィレッジのコンセプトを表現したアヒルのダッキービデオを鑑賞
第3日目	9:00～	ヴィレッジにて研修・ハーバーUCLA(病院)の緊急医療サービスを見学 ・アミエイブル(Ami-Able)見学:ハーバーUCLA ・ロングビーチ市立大学見学 障害者受け入れの対応を聞く ・緊急サービスについて
第4日目	9:00～	ヴィレッジにて研修・ヴィレッジミーティングに参加 ・自助活動組織(PRTNS)の説明 ・ケースマネジメントについて ・倫理問題 ・家族の問題
第5日目	9:00～	ヴィレッジにて研修・地域社会統合 ・就労 ・パディ(スタッフ)と一緒に実地体験(グループ分けによる別行動)
第6日目	9:00～	ヴィレッジにて研修・精神科医の役割について(リカバリーモデル) ・パーソナルサービスコーディネーター(PSC)の役割

		・成果と結果 ・総括
第 7・8・9 日目	自由行動	オプションツアー
第 10・11 日目		ロサンゼルス空港出発 日付変更線 成田空港到着

* 2004 年 第 11 回ヴィレッジセミナー報告(1)

1. 歴史と使命

マーサ施設長

1990 年にこのヴィレッジを始めました。そして最初のヴィレッジメンバーを受け入れたのです。

ヴィレッジのルーツは、その時ではなくそれ以前に有りました。これらのサービスが始まる前にロサンゼルスで大変重要なことが起こりました。

1980 年代に NPO 組織が有り、その中にソーシャルセンターという組織を作り精神障がいを持つ方々が集まりサービスを提供する組織を作りました。でもこのサービスは現実的なサービスで病院での治療や外来でのグループセラピー、個人的な治療などでした。

1960 年代に連邦政府が地域に精神保健サービスを提供するプログラムを支援することを決めました。病院を出た方がそれらの場所で継続的に支援を受けられるように考えられたものです。

精神障がいをお持ちの方々は何年ものあいだ州立の病院に入院していました。そしてその場所を我々はグリーンセラピーと呼びました。それは山の向こうの静かな場所でサービスを提供していたからです。でもこれは精神障がい者に烙印を押していることなのですが、我々はこの様に人里離れた場所に隔離するような形でサービスを提供していました。

しかし、この様な形で地域や友達から離れて治療することを多くの患者さんは希望していませんし、健康な事では無いと考えるようになりました。そこで地域社会にクリニックを作って精神障がい者の治療をしましょうという事になりました。でもその時は地域社会で治療するには、どの様なプログラムにしたら良いのかという事が分かりませんでした。それと同時にお金も無いという事が大きな問題でした。それは州立精神病院に入院している精神障がい者を退院させ、病院を閉鎖したのですが、病院に掛かっていた経費を地域のプログラムに回さなかったため地域にお金が無かったのです。

その後時が経ち、退院した方々のサービスは地域に幾つかあり、自助グループのクラブハウスモデルもありました。

そしてロサンゼルス郡には精神保健協会が有り、その下で 1990 年ヴィレッジはメンバー主体のサービスという形で、精神障がいの比較的軽症の方々にサービスを始めました。最初は精神障がいをお持ちの方が寂しい思いをしないように、また色々な方と交わるようにと考えていました。

しかしその後、これでは満足が得られないだろう、十分では無いだろうと考えるようになりました。そして精神保健協会の職員が集まり、このサービスを卒業して就職したり家族とバランスのとれた生活をしたりするためには、どの様にしたら良いのかを考えるようになりました。

ヴィレッジのコンセプトとしては、メンバーがヴィレッジの中で食事を作ったり品物を作ったりして販売することだけでは無く、外部に出て商品の販売をすること等も出来るようにしました。そしてメンバーの住居をどこに見つけたら良いのかを考えると、メンバーの病気の症状のみに焦点を当てるのではなく、人生全体に焦点を当てるといった方法を取ってきました。



ヴィレッジが活動するためにはお金が必要ですが、それは何処から来るのか？これについては後で説明します。

ヴィレッジが活動を開始する経緯には事件がありました。1 人の若者が介護施設に入っていました。そしてその介護施設には州からお金が出ていたのです。ある時、若者の両親は施設の長から施設に来よう呼び出しを受けました。そしてそこで「我々の施設では、貴方のお子さんの世話はもう出来ません」と言われました。両親は凄いショックを受けると共に怒りさえ浮かびました。両親は「何故私たちの子供の世話は出来ないのですか？」と尋ねました。すると「あなたのお子さんはタバコを吸います。そしてタバコの灰を落としながら歩くような生活をしているのです」と理由を聞かされました。「我々の施設で火事が起きた場合、介護施設のライセンスを失ってしまうかも知れないのです」とも言われてしまいました。両親は大変困ってしまいました。

両親は若者を精神科のクリニックに連れて行きましたが、クリニックの医師から「彼は診察の時、椅子に座っている事が出来ないので診察することは出来ません」と言われていました。普通の方でも診察椅子の長く座っているのは難しいかも知れませんが、統合失調症の方は薬を服用していたとしても椅子に座っていることは難しい事なのです。でもこの様な理由で診察を拒まれ治療を受けることは出来ませんでした。



この若者のように、精神障がいをお持ちになっている方が治療を受けられる場所が無かったのです。

この家族は現地の家族会(全米精神障がい者家族会:NAMI)に所属していました。そして家族会は、この様な若者が治療を受けられる場所が有るべきだと訴えました。そしてその訴えを持ってカリフォルニア州副知事を訪問しました。副知事は状況を調査するのではなく、特別なタスクホースチームを立ち上げるので、どの様なプログラムを考えたら良いのかをタスクホースチームの会議で話して欲しいと逆に家族会に提案したのです。

タスクホースチームには精神保健の専門家や家族、当事者も入り、現在の状況などを見て回りました。そしてレポートが作成され、それを政治家に提出しました。そのレポートでは、地方でのこと、都市部でのこと、郡政府のシステムのことが提示されました。

このレポートを受け、カリフォルニア州では精神障がい者に対する有効な対処法を公募しました。そこに精神保健協会がヴィレッジのプロポーザル(企画提案書)を提出し、治療とエンパワメントが出来るよう方法を提案しました。

この提案がカリフォルニア州に認められ法律(AB3777)が制定されます。その結果 4 年間の予算措置がされ、精神障害をお持ちの方が上手く生きていけて質の高い生活が出来るようなサービスを提供することを目指して 1990 年ヴィレッジが設立されたのです。

そしてヴィレッジではサービス開始の 1 日目から、どの様な方が自立して暮らしているか、仕事に就いて仕事を継続しているか、法律に触れるようなことをしてどの様にサービスを受けているか等、17 年間データを蓄積して資料を作成しております。

これからはヴィレッジの理念(フィロソフィー)について話していきます。

先程私はクラブハウスモデルもあったと話をしました。1947 年ニューヨークの州立病院で知り合った患者が退院後社会の中で意義ある生活を送りたいと考え自助グループを作りました。図書館等で話し合いをして、誰かが職業訓練をしたり、掃除をしたり等しながら活動し、後に拠点を構えファウンテンハウスがスタートしました。何故ファウンテンハウスと呼ばれたのかは、拠点の庭に立派な噴水があったからです。

そしてこのファウンテンハウスは現在まで 50 年程活動を続けてきました。その活動はメンバードリブンと言われるもので、メンバー 1 人 1 人が主体性を持ち行動を決めるスタイルです。就労においても過渡期の

就労という形でメンバーが代わるがわる同じような仕事を体験し、経験を語り合うことによって、実際に地域社会に出て行き職を得るといったような方法をファウンテンハウスは継続してきました。また住居についてもアパートなどに入れるように手配をしていました。これは精神障がいを持ったメンバー同士であるから、求めているものが分かりそれに対応していたのです。現在は精神科医も仲間に加わっていますが、精神科医が監視をしたり指導をしたりするプログラムでは無く、精神障がいのある方々が必要としているという事に焦点を当てたプログラムなのです。

それから 1972 年頃ウイスコンシン州のマディソンで PACT というプログラムが出来ました。これは州立精神病院に入院する重度で慢性の精神障がい者で診療室の治療では解決できない方に、専門家のチームが 24 時間 365 日サービスを提供するという様な形で安心感を与え、地域社会に出していくというプログラムです。

ファウンテンハウスは内部に仲間や専門家がいるという形でしたが、PACT は専門家が必要に応じてメンバーのもとに出かけて行き、話をするというスタイルです。



この 2 つのプログラムは精神保健分野で大変重要な考え方となっています。でもこれらのプログラムは外部に出ることを許可しなかったため、新しい考え方が入って進化する様な事が起きませんでした。

この様なクローズスタイルだったため多くの関係者が辞めて外に出てしまいました。そしてシカゴにある組織ではファウンテンハウスの活動を模倣した活動、例えば収監されている精神障がい者の期間が短縮される様な活動をしてきました。

ヴィレッジでも色々な活動を始めました。例えば精神障がい者を訪問してサポートする ACT のような活動もしました。理念として、リカバリーは出来る、リハビリテーションも出来るのだということを信じて活動してきました。またクライアントにエンパワメントし、力を持ってもらうようなやり方をし、状況を良くしていくことは重要なのですが、それだけでは我々の趣旨に沿ったものでは無いのです。

1990 年に 120 人の方が参加してヴィレッジは始まりましたが、他の所(従来型のサービス拠点)にも 120 人の方に参加して頂いてヴィレッジと成果の比較をしました。参加された方は重度の精神障害を持ち費用の大変掛かる方々で、ヴィレッジ活動の有効性、費用対効果を実証するための実験となりました。

そして 1992 年にヴィレッジのプログラム効果が立証され 12 名が自立生活出来るようになりました。そこでヴィレッジは郡政府に 12 名のメンバー追加を申請しました。重度の障がい者を集めたためプログラム初年度はより多くの費用が必要でしたが 2 年目以降急激に費用が下がったということが確認され、ヴィレッジプログラムの有効性、コストパフォーマンスの良さが実証されました。

最初はパイロットプログラムとして郡政府から認定されましたが、上記のような効果が認められ 1996 年にロサンゼルス郡精神保健局の中でヴィレッジに対する予算が恒久的に確保されることになり、ヴィレッジ活動が継続されることになりました。

同じく 1996 年には最初に参加していたメンバーの 3 分の 2 の経費が想定よりも少なく済んでいたのも、更にメンバー追加が認められました。追加したメンバーには医療系の補助金が付いてきました。

結果的に 200 名のメンバーを抱えることになりました。そして一人当たりの経費を考えるシステムがありますが、経費の多くかかる方と少なく済む方がおりますので全体で考えるようにしました。

1992 年に議会の法律に基づいて、ヴィレッジでは過渡期の若者のためのプログラム(TAY)を作りました。またその法律では精神障がいを持ち留置所に入っていたり、外で暮らしていたりする方々を対象にしたのですが、150 名の方々をヴィレッジに迎え入れました。メンバーが増えたことにより、新しいプログラムも幾つか出来ましたし、先ほどの一人当たりいくらという経費の考え方を止める事が出来たのです。

以上になります。

特定非営利活動法人 精神保健福祉交流促進協会