

## 第4回全国精神障害者スポーツ（バレーボール）大会を実施して

～主に、大会・競技関係者との連携から～

埼玉県立精神保健福祉センター [( ) 内は現所属]

○ 濱田彰子 魚谷かおり 福吉優子 佐藤三四郎

瀧本のぞみ（埼玉県川口保健所） 高畑隆（埼玉県立大学）

### 1 はじめに

平成16年度、本県において、第4回全国障害者スポーツ大会（以下、障スポ）の『オープン競技』として、第4回全国精神障害者スポーツ（バレーボール）大会（以下、全国大会）が開催された。

当センターは全国大会実行委員会事務局として、『精神障害者の社会参加の促進に寄与』し、『障スポにおける精神障害者スポーツの正式競技化に資すること』を目的に、リハーサル大会（以下、リハ大会）、関東ブロック大会、全国大会を実施した。ここでは主に、目的遂行の経過と、大会・競技関係者との連携について、普及啓発の視点から報告する。

### 2 各大会の概要

	リハーサル大会	関東ブロック大会	全国大会
日程	平成16年5月29日（土）	平成16年11月13日（土）	平成16年11月14日（日）
会場	越谷市立総合体育館（第1体育室で最大4コート・第2体育室で2コート）		
内容等	埼玉県代表選考会を兼ね 全国大会と同様に実施	関東の県・指定都市代表 7チームトーナメント	各ブロック代表12チーム予選リーグとトーナメント

なお、関東ブロック大会は、従来の全国大会と同一日程での開催を改め、独自の大会・競技運営を行った。また、関東ブロック大会としては初めて、全県・指定都市の参加が得られた。

### 3 全国大会開催に向けた体制づくり

#### (1) 競技運営主管団体決定までの経過

平成14年度、高知大会へのチーム派遣にあたり、県代表選考会（以下、選考会）運営と二年後の全国大会開催に向けて、県体育協会に協力を要請、県ソフトバレーボール連盟（以下、ソ連）を紹介された。ソ連の協力のもと、選考会運営、代表チームの指導、高知大会同行視察などが実現。さらにソ連役員の橋渡しで、県バレーボール協会（以下、バ協）役員も高知大会を視察した。

平成15年5月、静岡大会に向けた選考会後、競技レベルの向上を目の当たりにしたソ連から、「全国大会ではVリーグの運営経験を持つバ協の協力が必須。ライセンスを持つ審判員を」と提案され、バ協への協力依頼を始めた。静岡大会ではバ協の正式な視察が実現。実際に競技を見たバ協役員から、全国大会では『選手のために』『全国大会として遜色ない競技運営を』と提案され、競技運営主管団体はバ協となった。

バ協はもともと障スポで身体・知的のバレーボール大会も主管。「同様に主管するなら、『正式競技とオープン競技の区別なく』『身体・知的の大会とも区別なく』との姿勢で臨んだ。バ協役員は高校教員が多く、上下関係や横の繋がりも広く組織化されており、ライセンスを所持した審判員や高校生の動員、式典での入場行進など、障スポと同一水準での大会・競技運営を実現するに至った。

事務局としては、バ協役員に委員として役割を担ってもらい、その助言を元に行政機関や各団体と調整する役割をとった。競技会は競技の専門家が主体的に進めていった。

#### (2) 実行委員会・実施本部組織

平成15年8月、各機関、団体の長を構成員として実行委員会設立。専門委員会として、①総務委会（行政機関）、②競技委員会（バレーボール関係者）、③交流会・展示即売委員会（地元精神保健福祉関係施設等）を組織したが、平成16年早々、バ協を中心に①②委員会は合同での開催とし、効率化を図った。当日の運営は、別に実施本部を設置して行った。

#### (3) ボランティア（以下、ボラ）の組織化：普及啓発の一助として

ボラとしては、地元バレーボール連盟（以下、市バ連）と地元大学に、主に選手団の案内・誘導を依

頼した。今まで未知だった精神障害者に直接接することから、業務説明・打合せと称して精神障害者についての講義を行うなど、数回にわたって説明の機会を持った。その結果、精神障害者（選手団）と直接接し、感謝され、多くの感動を味わったのは市バ連と大学生だった。また、動員された高校生については、リハ大会終了後、バ協役員の依頼により、全国大会の主旨及び精神障害者について説明した。

#### (4) その他の普及啓発活動

年2回開催の啓発事業「心の健康フェスティバル」を、スポーツをテーマに2回開催した。年3回発行の広報誌の一号を大会特集号とし、前後の七号に関連記事を掲載した。また、県精神保健福祉ボラグループネットワークと協働で当事者に観戦を呼びかけ、他県チームの応援団編成や応援旗作成を行った。

## 4 全国大会を終えて

### (1) 参加者数

全国大会当日は、選手団 194 名、競技役員 98 名、ボラを含む大会関係者 441 名、来賓及び一般観覧者 564 名と、総勢 1300 名の参加が得られた。

### (2) 大会関係者アンケート

全国大会終了後、選手団、バ協等競技役員、ボラ（市バ連・大学生）を対象にアンケート調査（主に自由記載）を行った。調査内容は、①競技運営について、②大会全般について、③感想としたが、ここでは、バ協役員及びボラの主だった感想について紹介する。

- ・ こういう大会をもっと一般の人に見てほしい。精神障害者を知ってもらおう絶好の機会だ。（大学生ボラ）
- ・ 障害者の見方が変わった。みんな格好よかった。感動した。（大学生ボラ）
- ・ 選手のプレーもすごい。精一杯の応援もすごい。障害者云々ではなく、感動した。（市バ連）
- ・ 精神障害者はみんな素直でいい人たちだった。この大会に関係できて本当によかった。（市バ連）
- ・ 選手に「感動」を与える役割のはずが、逆に多くの「感動」をもらった。障害を持ちながらバレーを楽しみ、真剣に取り組む姿は、自分たちがバレーをしていく上でとても役立つ気がした（高校生）・ 真剣に取り組む選手と、暖かくサポートする大会関係者を見て、感動しつつ、こういう大会の必要性を感じた。（バ協）

## 5 まとめにかえて

アンケートには、自身が体験した感動が何よりも多く語られていた。今まで、ことによると精神障害者の存在すら認識していなかった競技関係者等の感想は、この大会が、普及啓発の視点からも重要だったことを物語っている。

スポーツ大会は関わる人々に多くの感動を与え、達成感をもたらし、障害者との距離を確実に縮めてくれる。精神障害者に対する無理解や偏見、垣根を越えるには当事者と活動の場を共有することが重要だが、スポーツを媒体にすることで、よりダイレクトに、より『感動』を伴って伝わる。工夫次第では、精神障害者の社会参加に向けて、より発展していくと思われた。

また、スポーツ大会はスポーツの専門家といかに連携できるかで左右される。この大会では、四つの団体に御協力いただいた。その調整と配慮に苦労はしたものの、本大会の目的に沿って、それぞれが主体的に前向きに取り組んでくれたことに、私たちが感動している。

最後に、オープン競技であることから、参加者にも、運営上も、日程や予算など多大な負担があった。一日も早く、障スポの正式種目になることを切に願っている。

埼玉県における精神障害者スポーツ振興の取り組み  
～第4回全国精神障害者スポーツ大会を契機として～

埼玉県立精神保健福祉センター  
○魚谷かおり 福吉優子 古川和人  
朝井涼子 佐藤三四郎 三村卓巳

1 はじめに

当県では、これまでレクリエーションや当事者同士の交流会としての精神障害者スポーツ振興に取り組んできた。しかし、平成16年に当県で第4回全国精神障害者スポーツ大会（以下、全国大会）が開催されることになり、全国大会に向けて、競技性の導入と組織的な体制づくりが求められるようになった。ここでは、全国大会の開催を契機にして、当県における精神障害者スポーツ振興への取り組みがどのように変化していったのか、また、全国大会がもたらした効果と課題について報告する。

2 レクリエーションとしてのスポーツ振興

当県では、社団法人埼玉県精神保健福祉協会（以下、協会）が主催し、昭和47年から精神科病院入院患者のレクリエーションを目的としたソフトボール大会と卓球大会を年1回開催してきた。平成14年からは、入院患者だけでなく、通院患者やデイケア、社会復帰施設利用者も参加できるようになった。

一方、当センターでは平成2年から平成10年までデイケアや作業所等の利用者同士の交流を目的としたスポーツ交流会を実施してきた。平成3年からは、センターの他に県内東西南北の4地区から順次1地区を会場として開催し、平成6年には全地区開催が達成された。平成7年以降は保健所が中心となり、各地区でスポーツ交流会が開催されるようになった。当センターとしては、平成10年度まで南部地区での交流会を実施した。（表1）

このように、当県における精神障害者スポーツの振興は、レクリエーションや当事者同士の交流会としてのスポーツを中心に進められてきた。

表1 <スポーツ交流会の開催状況>

年度	平成2年	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年
会場	センター	センター	センター	センター	北部地区	各地区で 開催	各地区で 開催	各地区で 開催	各地区で 開催
		北部地区	東部地区	西部地区	南部地区				
参加者数※	12チーム 96名	27チーム 278名	22チーム 254名	24チーム 275名	27チーム 238名	21チーム 226名 (南部地区)	17チーム 199名 (南部地区)	22チーム 270名 (南部地区)	22チーム 213名 (南部地区)

※ 参加者数は平成2年～6年は全県、平成7年以降は南部地区大会の数字

3 競技スポーツの振興

(1) 地区ブロック大会・県大会の開催

平成14年度の第2回大会（高知県）に後催県として出場する県代表チームを選出するため、県大会を開催することとなった。県大会の開催にあたり、東西南北4地区のスポーツ交流会を地区ブロック大会（以下、地区大会）とし、県大会の地区予選に位置づけた。保健所を事務局として各地区大会を開催し、地区大会・県大会・関東ブロック大会・全国大会へと繋がる体制を整備した。

(2) 競技性の導入

全国大会が開催されることで、レクリエーション・交流会としてのスポーツから勝敗を争う競技スポーツとしての要素が強くなり、当県でも競技性の導入が求められた。これまで、レクリエーションとしてのスポーツ大会では、当センターの職員や参加チームのスタッフなどが審判や競技運営をおこなっていたが、全国大会では、競技性の高い大会運営を目指して県バレーボール協会（以下、バレー協会）に協力を依頼し、審判員だけでなく、大会運営に関しても全面的な協力をいただいた。

#### 4 競技スポーツの振興による効果

##### (1) 質の高い大会運営の継続

全国大会では、バレー協会の協力により、競技技術の向上だけではなく、選手団のルールやマナーの向上が図られ、これまでの「交流会」から「競技会」としての質の高い大会運営を行うことができた。全国大会の開催を通して、県バレー協会などの競技関係団体との連携が生まれ、平成17年度県大会でも引き続きバレー協会に協力を依頼し、質の高い大会運営を継続することが可能になった。

##### (2) スポーツを通じた地域づくり

地区大会を運営するために保健所と地域生活支援センター等で構成される実行委員会が各地区で立ち上がった。現状では保健所が大会事務局となっているが、実行委員会が設置され、今後は地域の施設も事務局を担当し、地域全体で大会を運営していくことを目指している。また、地区大会の市町村との共催や地元の大学にボランティアを依頼するなど、地区大会の開催によって地域の連携が深まり、スポーツを通じた地域づくりに発展してきている。

##### (3) クラブチームの発足

従来のレクリエーションとしてのスポーツでは、病院デイケアや作業所など団体単位の単独チームであったが、競技性の導入により、選手が「競技としてスポーツをしたい」「試合に勝ちたい」という目標を持つようになり、単独チームにおいてレクリエーションと競技スポーツの両立が困難になってきた。そこで、競技スポーツを目的とする当事者が病院や施設の枠を越えて集まり、地域クラブチームが発足した。競技技術の向上のため、地域で活動するバレーボール関係者に協力を求めるチームも出てきており、平成15年に発足した県北部で活動するクラブチームは、発足当初から地元のソフトバレーボール連盟にチームの監督を依頼し、週1回の指導を受けている。また、社会貢献を推進している企業がクラブチームの活動を支援している例もある。クラブチームと企業が中心となり、県内の強豪チームを集めた大会を企画したり、企業が選手の就労実習を受け入れるなど、活動の幅が広がってきている。

##### (4) 普及啓発

全国大会の開催を通して、スポーツを通じた精神保健福祉の普及啓発が促進された。一例を挙げると、全国大会の開催市では大会を機に、職員の精神障害者への理解を深めるため、講演会への参加や疾病に関するハンドブックの配布などをおこなった。また、大会を開催することにより、市民への普及啓発に繋がるので、ぜひ当市で毎年開催して欲しいとの意向も出された。

#### 5 今後の課題

現状では、当センターと協会が中心となりスポーツ振興をおこなっているが、今後「競技スポーツ」を確立していくためには、競技団体の育成が必要である。当県には障害者バレーボール協会が設立されているが、知的障害者を対象としているため、今後、精神障害者も対象にしていくための働きかけが課題となっている。さらに、多くの人が競技スポーツをおこなえるよう競技種目の拡大（卓球やフライングディスク等の個人種目など）も必要である。

また、競技性が追求されることにより、初心者がスポーツに参加しにくい状況も生まれており、これまでのように誰もが楽しめるレクリエーションとしてのスポーツも振興していく必要がある。全国大会開催後、障害のあるすべての人が多様なスポーツへの参加が保障されることを目指して県障害者スポーツ協会が発足し、精神障害者関係団体としては唯一、協会が加盟している。障害者スポーツ協会は、3障害合同のスポーツ大会として「彩の国ふれあいピック」を開催しており、初心者でも参加できるレクリエーションスポーツを中心におこなわれる。当センターでも、障害者スポーツ協会と共同しながら、全ての人がそれぞれの参加の仕方ですスポーツをおこなえる環境をつくっていくことが今後の課題である。

## 神奈川県障害者ケアマネジメント従事者養成研修について

ーケアマネジメントの地域実践に向けての取り組みー

神奈川県精神保健福祉センター

○長瀬 明美 藤井 由美子

### 1 はじめに

当所では、平成 12 年度から様々なニーズを有する在宅の精神障害者に対し地域生活を支援するため、ニーズを的確に把握し、福祉・保健・医療サービス等地域の社会資源を調整し、総合的にサービスを供給する相談事業や情報提供を行う従事者を養成することを目的とした障害者ケアマネジメント従事者養成研修（以下、養成研修）を実施してきた。

そしてこの養成研修（精神障害コース）では、事例を中心とした演習に重点をおいて研修を実施し、地域で障害者ケアマネジメントの手法を実践するために何が必要かを模索してきた。今回、研修を通じた人材の育成方法、地域への手法の展開、今後の課題を考察したい。

### 2 養成研修の実施状況

平成 12 年度から平成 16 年度までの本養成研修の修了者は、225 人（うち平成 16 年度は 45 人）である。修了者の所属については研修開始当初、保健福祉事務所や市町村の行政機関の職員を中心に行い、医療機関、社会復帰施設の職員へと順次拡大していった。

#### (1) 平成 12 年度から平成 15 年度までの実施状況

養成研修実施にあたり、研修企画委員会を毎年開催し演習を担当する演習講師と演習の内容について検討を重ね、下記の点をポイントにおいて実施してきた。

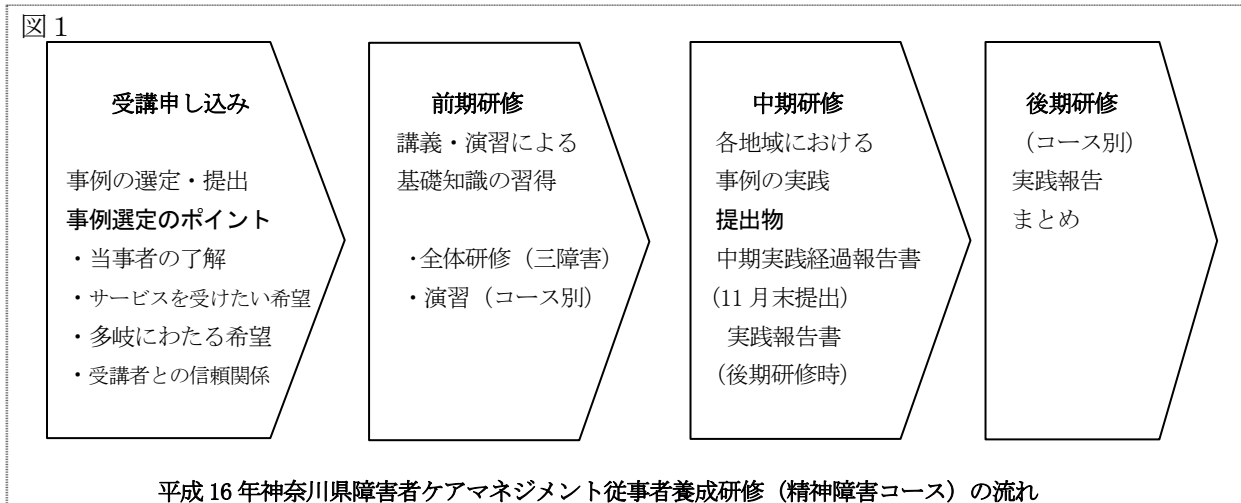
- ① 障害にとらわれることなく「その人らしさ」を大切にされた支援を考えられるように研修企画委員会で作成した独自の様式を使用する。
- ② 演習のカリキュラムが実際のケアマネジメントの過程を体験できるように組み立てる。
- ③ 事例は、事前に本人の了解を得た上で、実在する精神障害者の事例概要を提出してもらい、その中からいくつかの事例を演習で取り上げる。
- ④ 演習はグループワークを中心に行い、グループ分けは研修終了後、地域で一緒に実践できるように作画的に地域別のグループにする。

#### (2) 中期研修の導入

平成 14 年度までは、養成研修と並行し精神障害者ケアマネジメント推進事業（平成 12 年度は精神障害者介護等支援サービス試行的事業）を実施しケア会議につなげていたが、平成 15 年度から推進事業が終了し、養成研修で学んだ手法をどのように地域での支援に結び付けていくかが課題となった。

そこで平成 16 年度の養成研修は、前期研修の演習で受講者から提出された実在事例を 1 グループ（7 名程度、地域ごとに構成）から 1 事例をあらかじめ当所が選出し、各グループでアセスメントやケアプランを作成し、ケア会議のロールプレイを行った。そして、地域で手法を実践することを重視した養成研修実施のため、前期研修と後期研修の間を中期研修と位置づけ（図 1）、受講者がケアマネジメントの理論を地域で実践することに重点を置いた内容とした。

具体的に中期研修では受講者が自分の事例について実践を行い、後期研修までにケアプランを立て、ケア会議を開催していただくことを最終目標とした。中期研修は期間が約 6 ヶ月、その中間（約 3 ヶ月後）と終了後に受講者が取り組んだ内容について報告書にまとめ、当所が進行状況を確認した。そして、報告書の内容から明らかに今後の取り組み方法で困難を感じている受講者や報告書の提出のない受講者について電話で状況確認や相談を行った。



### 3 結果

平成 16 年度養成研修受講者は 45 人である。そこで、45 人の精神障害者に対してケアマネジメント手法が地域で展開された。しかし、受講者全員が中期研修でケア会議まで実施できたわけではない。ケア会議を実施できなかった事例については、なぜケア会議まで進行できなかったのか、現状の課題は何か、そこからわかったことは何かを受講者が整理することで、ケアマネジメント実践についての理解を深める機会になった。

#### (1) 平成 16 年度養成研修受講者の声（養成研修後期研修受講者アンケート結果より抜粋）

- ・ 中期研修におけるバックアップ体制が、研修終了後どのように継続できるか疑問である。
- ・ 前期研修と後期研修の中間で 1 日くらい経過をグループで共有したかった。
- ・ 良くわからない中での実践はスーパーバイザーが必要。
- ・ 事例報告から学ぶ事が多かった失敗も次に活かせると思った。
- ・ 実際のケアマネジメントが具体化され理論が深まった。
- ・ 前期研修（演習）で考えた事例の変化が見えてよかった。

#### (2) 地域でのネットワーク形成

地域別にグループ構成をしたことで養成研修を終了後も演習時のグループメンバーがインフォーマルに集まり、地域で現在の活動状況や事例検討を報告する等、自発的にネットワークをつくるグループがあった。

### 4 まとめと今後の課題

養成研修では単に知識を理解するだけではなく、修了者が地域に戻り実際にケアマネジメントの実践を行ってはじめて精神障害者の夢をかなえる支援の一步となる。そのためには、受講者が理論を実践する中期研修は必要である。

また受講者アンケート結果から、精神障害者に対する相談支援経験がある養成研修受講者であっても、ケアマネジメントを実践するには地域でスーパーバイズをしてくれる人を望んでいることがわかった。地域実践を促進するためには養成研修中、研修後の支援と併せて、スーパーバイザー人材養成が必要であることがわかった。スーパーバイザーを養成するには、養成・現任研修の講師を経験する、あるいは地域でスーパーバイズを経験する、スーパーバイザー向けの研修を受講する方法が考えられる。そこで今後養成研修実施と並行して、講師向けに研修を企画する、講師がスーパーバイズを行う機会を積極的に提供していく必要がある。

# 欠陥訓練モデルから目標達成支援重視への転換

－ICF を活用した評価表の開発の試み－

東京都立多摩総合精神保健福祉センター

○ 仲本 京子 青山 孝子 大木 結子 福永 博子 小澤 壽江  
山本りか子 鈴木 雄幸 近藤智恵子 伊勢田 堯

## 1 はじめに

評価することの意義は、専門的援助を行うにあたって、障害を持つ人がどのような援助を必要としているのかを知ることであり、置かれている状況や持っている対処方法の強みや限界、抱えている障壁も把握し、適切な援助を提供するため<sup>1)</sup>である。当センター入所部門で利用していた従来の評価表は、出来ない点(問題点)を捉えるマイナス評価が中心となっていた。そのためその障害を持つ人の潜在能力や個性が見えなく、適切な援助に結び付けにくい<sup>2)</sup>という問題点があった。

## 2 研究報告の目的

2001年のWHO総会で採択された「国際生活機能分類(ICF)」は「生活機能」というプラスの面を中心にみることにより「国際障害分類(ICIDH)」における視点からの根本的な転換<sup>3)</sup>があった。当センターでは、この「国際生活機能分類(ICF)」と「ストレングスモデル」を踏まえ、従来使用していた評価表から、『目標達成支援』を重視した評価表を開発中である。現段階のものを報告し、その効果について考えてみる。

## 3 評価表の実際

(1) 『目標達成支援』重視の評価表が開発されるまでの経緯

表1 従来の評価表の評価項目

生活リズム(起床時間などの自分なりの生活リズムが確立している)
個人衛生(洗面、整容、入浴などを自主的に行う)
金銭管理(1ヶ月程度のやりくりが自分でできる)
大切な物の管理(財布、印鑑、自分の大切にしている物の管理)
病気への理解(自分の病気のことについての理解)
服薬管理(適切に自分で管理している)
身体健康の管理(必要な療養行動や必要時の安静をとれる)
交通機関の利用(バス・電車等の未知の路線を利用できる)
公共・金融機関の利用(役所・郵便局・銀行などを利用できる)
協調性(近所・仕事場・施設等で他者と大きなトラブルを起こさない)
友人との付き合い(自分から友人をつくり継続して付き合う)
自由時間の過ごし方(興味を持ち、自主的に行っている)
心配ごとの相談(ストレスを受けた場合、自分で援助を求められる)

それまで当センター入所部門で使用されていた評価表(表1参照)については、下記の問題が指摘されていた。

- ① その人にどんな潜在能力があるのか、なにが原因で出来ないのか、個別性の重視がない為援助に結び付けにくい<sup>2)</sup>。
- ② 援助を受けどう生きたいか(主目標)そのために何をやるべきか(副目標)がでてこない<sup>4)</sup>。
- ③ 個人の長所(ストレングス)の評価がされにくい<sup>5)</sup>。

以上の問題点と厚生労働省の「ケアマネジメント表」<sup>6)</sup>の限界性を踏まえ、ICFを活用した『目標達成支援』重視の評価表を中心に検討し、試案を作成した。

(2) 新しい評価表のねらい

従来の評価表は利用者を横断的にしか評価できなかったため、新しい評価表のねらいとして、縦断的にも横断的にも見ることができるよう工夫した。

新しい評価表の「大きな目標」「目の前の目標」は、利用者のデマンド(表現・表出された希望)<sup>3)</sup>であり、「大きな目標」は利用者の夢や希望を、「目の前の目標」はその夢や希望の実現のための当面の課題を表現しようとした。また利用者のデマンドからニーズ(デマンドによって実現しようとした課題)<sup>3)</sup>の特定をする事により、未来の方向性を見据えての援助計画が出来るようにした。これが縦断的に見る事ができる部分である。

表2 目標達成支援評価表の新たな項目

大きな目標 (デマンド)		目の前の目標 (デマンド)		
大きな目標の評価 (ニーズ)		目の前の目標の評価 (ニーズ)		
役に立つ力	評価者 対象者	本人が	家族が	援助者が
	本人に			
	家族に			
	援助者に			
これから目標達成に つけた力	評価者 対象者	本人が	家族が	援助者が
	本人に			
	家族に			
	援助者に			

次に「役立つ力」「目標達成にこれからつけた力」のマトリックスの部分についてだが、この部分は現在の利用者の横断的な状態を把握することができる部分である。「役立つ力」は利用者の今もっている能力であり長所であるので最大限に出すように心掛け、「目標達成にこれからつけた力」は利用者の訓練課題すなわち能力開発の項目であり、利用者の潜在能力を引き出す部分である。

このマトリックスを利用することにより長所の活用と能力開発の統合を目指した。さらに今まで利用者の個人因子 (personal factors) の評価に留まっていたものを、家族や援助者などの環境因子 (environmental factors) も評価でき、利用者・家族・援助者の三者の統合と協働態勢の実現によって、包括

的サービスの提供を目指した。

(3) 新しい評価表による視点の変化

新しい評価表での視点の変化は、デマンドを利用者に出してもらいニーズを話しあうことで、利用者の「あるべき人生」の具体像<sup>3)</sup>ができ、それによりICFのいう「参加 (participation)」のレベルの方向性も見えてくることである。この作業はインフォームド・コ・オペレーション (十分な説明にたった、専門家と当事者との共同作業)<sup>3)</sup>であり、精神医療においては困難であるが必須の作業である<sup>2)</sup>といえる。

この作業について職員へのアンケートによれば「デマンドに基づいて目標を見ていく作業は苦勞するが、比較的明確に出て来ると目からウロコが取れる感慨を憶える」「利用者の人生、夢、希望など、生きがいは何だろうかと考えるようになった」「個別性の尊重をせざるを得ない作りになっている」「欠陥モデルより援助の方向性が利用者と話し合いながら進めやすい」との援助者側の視点の変化に気がつくなどという意見があった。またデマンドなどについては「何度かきいていくうちに、夢や希望を話される。今まで諦めや、話すことが恥ずかしいといった傾向があると思われる」「メンバーなりの表現で率直に述べてくれる人がほとんどでした」などの利用者参加もスムーズであるという意見もみられ「本人の夢と、言外にある強い望みの中から生活訓練や社会資源活用のモチベーション・アップを探ることに役立つと思う」など新しい評価表導入による効果を実感する結果となっていた。

4 おわりに

この『目的達成支援』重視の評価表は平成17年度より実際に使用しながら現在も改善をしている最中である。日々の評価のなかで使用しながら今後も創意工夫や改善を重ね、より良いメンバーへの援助につなげていきたい。

引用文献・参考文献

- (1) 池淵恵美：評価することの現代的意義，精神障害とリハビリテーション Vol. 5No. 2, 2001.
- (2) 吉川和男・岡田幸之・松本俊彦：治療計画の策定と実施，平成16年度司法精神医療等人材養成研修教材集，p162~168，精神・神経科学振興会，2004.
- (3) 大川弥生：介護保険サービスとリハビリテーション，中央法規，2004.
- (4) 岩崎信也：能力障害の評価，精神障害とリハビリテーション Vol. 5No. 2, 2001.
- (5) 濱田龍之介：ストレングスの評価，精神障害とリハビリテーション Vol. 5No. 2, 2001.
- (6) 高橋清久・大島巖編：改訂新版ケアガイドラインに基づく精神障害者ケアマネジメントの進め方，精神障害者社会復帰促進センター，(財) 全国精神障害者家族連合会，2001.



東京都立多摩総合精神保健福祉センターホステル退所後の生活実態調査  
——13年間の通常利用終了者に対するアンケート調査——

東京都立多摩総合精神保健福祉センター  
四辻直美 津川孝治 佐藤良行

## 1 はじめに

東京都立多摩総合精神保健福祉センターのホステルは、精神障害者生活訓練施設として平成4年度に開所されて以来、13年を経過した。これまで精神障害者の社会復帰及び社会参加に向けて様々な取り組みを行ってきたが、今回は自立支援病室を経てホステルでの訓練を終了した利用者の退所後の生活実態調査を実施したので、その結果を報告し、考察を加える。

## 2 目的

ホステル退所後の生活実態を調査し、今後の利用者サービスの向上を図る。

## 3 調査対象 調査対象者 284名

- ・ ホステル訓練終了率 87.9% (訓練利用者 323名、うち訓練終了者 284名)

## 4 調査方法および内容

**調査1** ホステルに保管されている個別相談録の情報、退所者の状況をフォローしている職員情報を基に、①病歴、②生活歴、③退所時転居、④平成17年7月1日時点での情報、の4点について調査した。

**調査2** 調査1にて284名中、重複利用していた者および平成17年7月の時点で入院、死亡等明らかな者を除く236名に対して、自記式郵送アンケートを実施した。ただし、問い合わせ等あった者に対しては、電話または面接で聞き取った。

調査票発送：平成17年7月12日

回収締め切り：平成17年7月22日

## 5 調査2の結果（平成17年7月26日現在）

### ① アンケート返送状況

- ・ 転居先不明および転送期間経過のため、他の理由で郵送できなかったもの等 77通
- ・ アンケート回収94通（うちアンケート非協力6通）
- ・ 有効回答数 88

### ② アンケート結果

- ・ 男女別 男51名 女37名 ・希望による署名をした者は77名であった。
- ・ 入所年度 ・H4～H7 14名 ・H8～H11 22名 ・H12～H15 41名
- ・ 訪問看護あり10名、ホームヘルパーあり15名

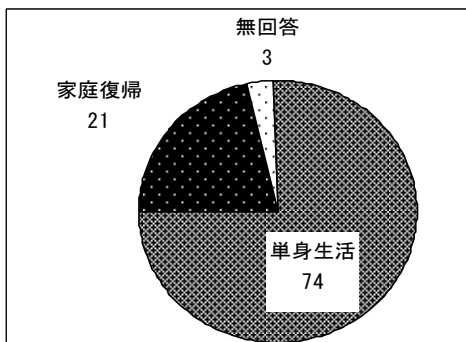


図1 生活状況 n=88

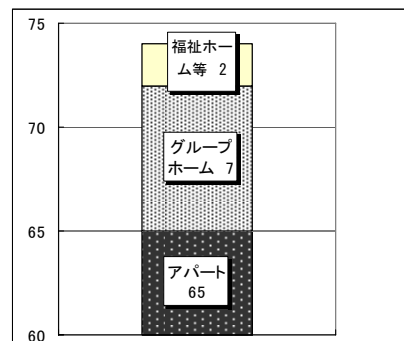


図2 単身生活者の生活の場

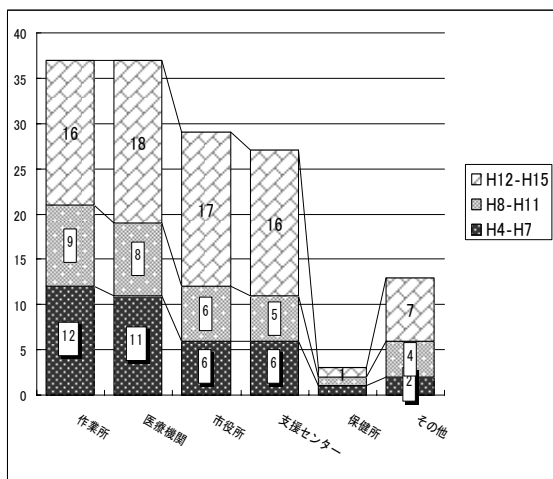


図3 利用年度別支援者 n=77

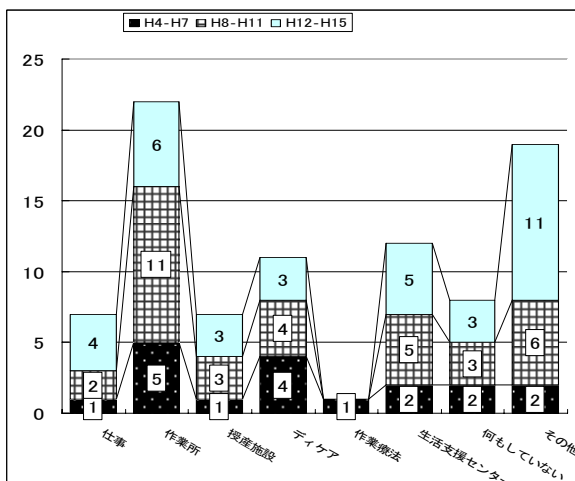


図4 利用年度別日中の過ごし方 n=77

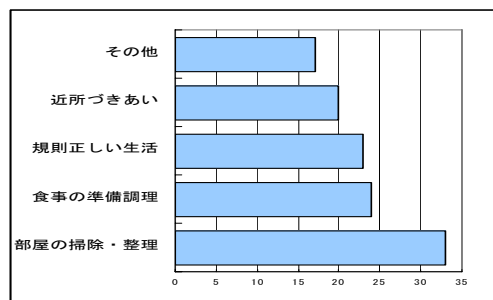


図5 困っていること n=88

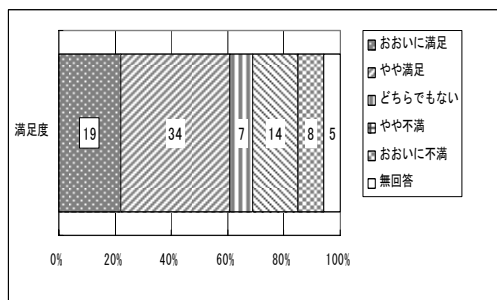


図6 生活の満足度 n=88

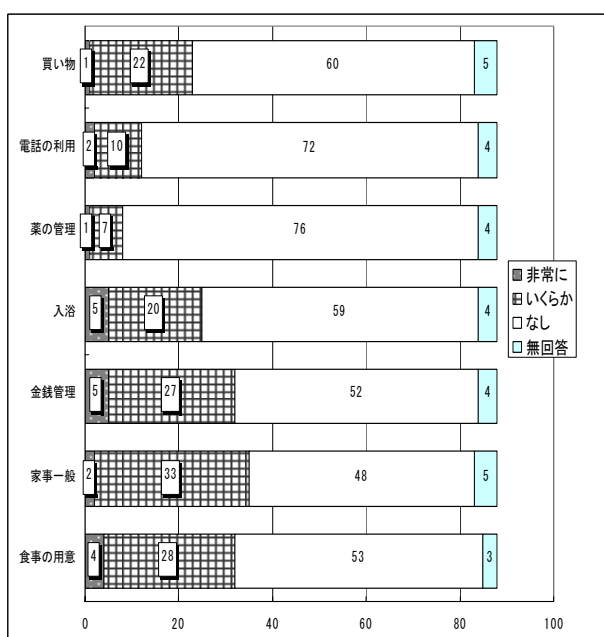


図7 生活上の問題 n=88

## 6 考察

回答者の87.5%が本人の希望で署名していることなど、当ホステルに信頼感があり、回答は生活実態を率直に反映していると考えられる。また、生活の満足度では、満足している割合が多い。「やや不満」、「おおいに不満」の理由は経済的なこと、家族との関係のこと等の理由が多い。次に、図4より日中の過ごす場として、「作業所」を挙げている者が最も多い。経年的な傾向より、平成4年から11年度までの利用者が多い。対して、「生活支援センター」は平成8年度以降に利用が増加している。

地域生活を豊かに暮らし、満足感を得るために、また利用者の社会参加を促し、自己選択の幅を広げるためにも、ホステル利用中から多様な社会資源をコーディネートし、地域ネットワークを充実させていく支援が重要であることを再確認できた。

## 7 まとめ

7月26日の時点での回収結果のため、現在でも返信が続いており、実際の報告では数が増える可能性がある。

ホステルでは個別ニーズに基づき、変化していく地域サービスの今後を見据えながら、利用者とともに地域生活を想定していくことが大切である。さらに、利用者とは直接顔を合わせながら、生活の場を中心として、関係機関がネットワークをつくっていくことがますます重要になっている。