たかがチイクラ

されどチイクラ

CHIIKURA

アメニティーフォーラム27に寄せて

　チイクラネット、正式名称は一般社団法人全国地域で暮らそうネットワークと言います。「ちいくら、ちょっと暗い人の集まりですか」と言われたこともありました。

　精神障害者の地域移行にむけた社会的課題を解決すること、そして、未来の創造のもと、希望する地域で自分らしく生活することができる持続可能な社会づくりに寄与することを目的に創設しました。
　私たちは制度・政策作りにコミットする中で、誰もが自分らしく生活できる社会を引き寄せたいと考えています。

　そんな私も若い頃はアングリーソーシャルワーカーと呼ばれ、社会正義に燃えていました。しかし、今考えれば、社会正義を唱えていたに過ぎないのだと思います。そして、ある時から、社会正義は唱えるのではなく、対話とともに成し遂げることに心血を注ぐことにしました。そして、志を同じくする人たちとチイクラネットをつくりました。

　精神保健福祉法は令和４年12月に10年ぶりに改正されました。入院者訪問支援事業も始まります。今般の障害福祉サービス等報酬改定、診療報酬改定では、チイクラが望んでいた方向性も示されています。もちろん、その責任はしっかり果たす覚悟です。さらに、次のステージに向けて準備をしていきたいと思っています。

　今回、アメニティーフォーラムの構成団体としてチイクラブースを頂戴いたしました。そこで、ご来場の皆さんにチイクラメンバーを紹介しようと考えて、コラム集「たかがチイクラ　されどチイクラ」を制作しました。
　急遽３日でつくったものですから、大したものではございませんが、ただ、愛すべき人たちの姿とともに、チイクラってこんな集団なんだということご認識いただけましたら幸いに存じます。

一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
代表理事　　岩上　洋一

『幸せの価値』の先　渡邉　充恵	1
10 年後、楽しく仕事ができる未来を目指して　島田　知子	2
ある精神科医の一言から　川嶋　章記	3
地域が好きなのにいつまでも病院にいる看護師　コレット　美喜	4
地域で働く精神保健福祉士としての使命感　山口　麻衣子	5
亡き精神保健福祉士との出会い　折笠　順子	6
小さな小さな希望の芽　田中　由佳理	7
障害があっても地域で安心して暮らせることを開拓する　加藤　由香	8
私に影響を与えた人　山本　綾子	9
病棟看護師として頑張っていること　島津　聖子	10
精神保健医療福祉の未来と私　徳山　勝	11
お互いが安心して出会える精神保健を目指して　彼谷　哲志	12
「こころの病気」に対する障壁に向き合う　岡本　秀行	13
ヤーレン　ソーレン　エソーレン　吉澤　浩一	14
日本一の相談支援専門員になる　古橋　陽介	15
長期入院を解消する～地域で支える体制を自らつくる　波田野　隼也	16
想いを科学する～現場の想いと国の想い　吉野　智	17
作業療法士、地域と向き合う　松本　純一	18
精神科看護師としての私に影響を与えたＡさん　加藤　武司	19
対話とともに～にも包括の構築に向けて　小林　三紗	20
思いの共通項　加藤　友希	21
おカネより、大事なこと　岡部　正文	22
おかしいと思うことを知ったからには　弘田　恭子	23
岩上代表との出会い　小船　伊純	24
礎　吉澤　久美子	25

『幸せの価値』の先

私は、私自身の存在理由や届けたい価値、どのような姿勢で生きていきたいかを、たびたび考えては言葉にし、言葉にすると風化する為また時折見直しています。

現在は、精神保健福祉士として地域の事業所に勤めておりますが、大学卒業後は精神科病院で一時だけ、看護助手をしていました。大学時代「ルポ・精神病棟」を読んではいましたが、そこから何十年も経過してからの精神科病院でした。

それでも、私にとっては学ぶことが多く、色々なことを感じる日々でした。患者さんの多くは、時が止まったかのような静かな生活をしており、たまにワーカーが病棟に来ると「〇〇さんのところに会いに来たってよ！」「いつ私のところに会いに来てくれるかしら」と話をしており、退院やこの生活からの変化を、心の中では望んでいることを教えてくれました。

倉庫の整理をしていると、入院している方の、若かりし写真付きの茶色いカルテが出てきたりもしました。長い年月をここで過ごしていることを感じ、20 代の私には、到底想像もできないような想いを抱えて生きていることを目の当たりにしました。

看護助手を退職し、精神保健福祉士になると言ったら、患者さんたちがとても応援してくれました。温かさを与え、背中を押してくださったことが私の糧になっていること、それと同時に「退院だよ」と迎えに行けなかった方もいることに、憤りや申し訳なさを感じています。

私は、現在、相談支援と宿泊型自立訓練に所属しています。大事にしているのは、断らない福祉の実践。自分たちだけで乗り越えられない時は、自立支援協議会や周りの仲間と相談し、誰もが『自分の大切にしたいことが大切にできる』暮らしを地域でできるように・・と思っています。

先日、自身が関わる中、退院した方に会いに行きました。「暮らしどうですか？」と聴くと「自分でテレビのチャンネルを変えれることが、すごく楽しい」「一人で足を延ばしてお風呂に入れるから嬉しい」と教えてくれました。今も尚、『幸せの価値』を出会う方から教えてもらう日々ですが、そろそろ、一人一人の魂の願いに通じた、新しい景色を一緒に見たいと願っています。

社会福祉法人蒼溪会　精神保健福祉士　渡邉　充恵

10 年後、楽しく仕事ができる未来を目指して

私、50 歳になりました。行政の人間として、新潟県で精神医療保健福祉の仕事に携わるようになり、20 年以上が過ぎました。この 20 年を振り返ると、制度、社会、世の中の考え方、環境すべてが大きく、そしてめまぐるしく変わったと感じています。

ただ、20 年を経過した今も変わらないのは「仲間」の存在です。行政の人間は人事異動で精神保健以外の仕事をすることもありますが、精神保健の仕事が好きで戻ってきてくれる「仲間」がいます。また、精神保健の仕事でも3年経てば、新たな地域に異動することになります。

異動先の地域で、市町村、精神科医療機関、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等に所属する「仲間」と出会います。偶々巡り会った「仲間」とのネットワークが今の私を助けてくれます。

新潟県の精神科医療を取り巻く環境は年々厳しさを増しています。病院勤務医の減少、精神医療従事者の高齢化、精神科を標榜するクリニックの偏在。問題が大きすぎて、一人で立ち向かうことはできませんが、精神医療保健福祉の仕事の楽しさ、やりがい、魅力を次世代にも伝え、精神医療保健福祉の仕事が好きと言える「仲間」を増やしたいと考えるようになりました。そして、志を同じくする所属も職種も異なる4人の「仲間」が集まり、今ある危機をチャンスに変えようと新しい取り組みを模索しているところです。

孔子の論語にある有名なくだりに「五十にして天命を知る」とありますが、まだまだその域にまでは到達できていません。五十にしてようやく「惑わず」くらいにはなったでしょうか。

10 年後、様々な所属や職種で「精神医療保健福祉の仕事が好き」と言える「仲間」が増え、楽しく仕事をする未来を目指して、目の前にある仕事(目下、令和6年4月施行の法改正の理解と準備に追われています…)に取り組んでいます。

新潟県十日町保健所　島田　知子

ある精神科医の一言から

平成 17 年頃、障害福祉制度は自立支援法に変わる時期でした。それまで精神保健福祉は精神保健福祉法の社会復帰施設として補助金により運営されていました。自立支援法により新たな福祉サービスが作り出され、日払い、常勤換算、利用者負担等大きく事業所の運営体制を考えざるを得ない状態になりました。当然、それまでの社会復帰施設としてのあり方、つまりは精神障害者に対する支援内容や質が問われた時期だと認識しています。

ある日、ある精神科医から「精神保健福祉士は何をしているんだ。社会復帰の役に立っているのか？」と私に問いかけられましたが、私は何も答えることができませんでした。

20 代後半だった私は精神保健福祉士として、さらに自分のあり方など考えたことがなく、目の前の業務に追われる日々でした。何も考えていない自分が情けなく、精神保健福祉士を持つ自分は何者なのかと、その出来事から追い求めることになりました。

その後は静岡県精神保健福祉士協会の理事選挙に立候補したり、日本精神保健福祉士協会の記念誌や機関誌、レジェンド PSW の本等を何度も何度も体に染み込ませるように読んだのを覚えています。

その中でチイクラ前の支援の三角点設置研究会にも参画させてもらい、全国で活躍されている方と議論することが、とても刺激的な体験となりました。現在は、実践と理論を学び続けることで、20 代の自分よりは少し成長できたかもしれません。

相談支援センターだんだん　管理者　川嶋　章記

地域が好きなのにいつまでも病院にいる看護師

精神科の分野に関わろうと思ったのは、学生時代の精神看護学実習で30数年に及ぶ長期入院の方と接した出来事がきっかけでした。カルテには何年も前から、「常同行為、人格荒廃」と書かれていましたが、その方にとっては希望と目的をもった意味ある行為であることが見えてきた時に、精神疾患をもつ方が強いられてきた国の施策に強い憤りを感じ、精神医療の場で退院を支援したいと決めました。その方に見てもらっても恥ずかしくない仕事か否かが自分の羅針盤になっています。

今は地域医療連携センターや地域移行支援の委員会を多職種と共に運営し、地域に開かれた病院づくりに努めています。病院に頼まれもしないのに、勝手に地域の会議に出席し始めて約10年が経ちました。

医療の限界を感じて、ピアサポーターの方々と協働したいとお願いし来ていただくようになって7年目になりました。職場では話してもわかってもらえないような気がしていた頃からすると、取り組みが組織的になりました。

誰もわかってくれないと思っていたのは自分の問題だったのでしょう。患者さんとともに歳を重ねてきています。

これからの社会には、障害があるとかないとか、子供とか高齢者とかそういう区分を意識することなく、住民主体でつくられていく地域社会の中に当たり前の存在として精神保健医療福祉があってほしいと思っています。

例えば、自分の子供たちを見ていると、性的マイノリティの友達への認識が少し前の時代とは異なり、なんら構えなく自然に育っています。そんな風に精神保健医療福祉が、生活の中に当たり前にある存在となり、当事者の方々が排されることのない未来になることを望んでいます。

チイクラに出会う前は、職場には分かり合える人が少ない、見つけてもすぐに地域へと出て行ってしまうと感じて寂しい気持ちになることが多かったです。ですが、チイクラの人たちは、言葉と心が一直線につながっている人ばかりで、文間を読んでコミュニケーションをとる必要がないのでとても楽です。率直に安心して意見を交わせることが心地よいです。時々、何かに怒っている人がいるのも安心します。チイクラは、前向きなエネルギーがチャージできる充電器のような存在になっています。

東京武蔵野病院　看護師　コレット　美喜

地域で働く精神保健福祉士としての使命感

大学時代は国際文化学科で国際法を学び、タイやカンボジアの地雷問題とエイズ孤児問題に関心がありました。大学の卒業式にも出席せずにタイのエイズ孤児院で子どもたちと寝食をともにし、山岳民族の村々を訪れました。そして、帰国したらまたタイに戻って国際協力の仕事に就く予定でした。

しかし、「まずは日本の社会や福祉を知るべきだ。」と大学の恩師に助言され、ごもっともだと思った私はまったく縁のなかった精神保健福祉の現場に入ることになりました。

流れに身を任せて働き始めましたが、「もっと、ちゃんと学びたい。精神保健福祉士として働きたい。」という想いが強くなり、働きながら通信課程で精神保健福祉を学び始めました。実務経験のない私は 2 週間、精神科病院で実習することになります。今から 20 年前の精神科病院です。恐怖すら感じた保護室、何とも言えない病棟の雰囲気、施錠への違和感、実習生の私に「退院したい」と話す患者さん達との出会い。毎日、多くの衝撃を受けました。

実習が終盤に差し掛かった頃、はるばる遠方から大学の実習指導の先生が来て下さいました。いろんな想いを抱えていた私は、抑えきれずに自分の気持ちを先生にぶつけていました。「どうして入院しているのか分からない患者さんがたくさんいます。病院はなぜ退院させてくれないのでしょうか？」正義感に似た気持ちを先生にぶつけ、共感を求めていました。しかし、先生はじっくりと私の話を聴いて下さってから、こうおっしゃいました。

「それはね、地域に力がないからです。あなたは地域で働く精神保健福祉士になるのよ。病院に迎えに行ける地域を作るのがあなたの役目ですよ。」

その時の衝撃を今でもはっきり覚えています。その日の出来事がその後もずっと関わることとなる地域移行支援への原動力になっています。

「あの人たちを迎えに行く。迎えに行ける地域をつくる。」

それが私の使命だ、という想いはその時から、今もずっとあり続けています。そんな使命感があるからこそ、私はチイクラに出会えたと思っています。

地域生活支援センターすみよし　主任相談支援専門員　山口　麻衣子

亡き精神保健福祉士との出会い

チイクラメンバーの看護師として、精神保健福祉士への想い、チイクラへの想いを、数ある出会いの中からひとつ、亡き精神保健福祉士との出会いを通して記したいと思います。

私が精神保健福祉士の花田さんと初めて仕事をすることになったのは、民間の精神科病院に勤めてからのことです。看護師として大学病院で働いている間は、どんな仕事をする人なのか、見えていなかったように思います。病棟内の患者さんの看護は自分なりに精一杯してきたつもりですが、一方で、一人の看護師だけでは解決できないことが多くあることにジレンマも感じていました。

ある時患者さんの援助で行き詰っていることを花田さんに相談しました。すると専門的な知識やネットワーク、そして花田さんらしいアイデアやフットワークの軽さ、熱意等から、協働して患者さんへの支援を一歩進めることができました。私は連携することで支援の幅が何倍にも広がるということを、初めて実感することができたのです。

また、花田さんの「病気や障害等があっても、すべての人が等しく、その人らしく地域で暮らす権利がある」という想いで働く姿をみて、精神保健福祉士の仕事のすばらしさを学ぶことができました。

残念ながら花田さんは 30 歳代に志半ばで病に伏し亡くなりましたが、花田さんとの出会いは私の視野を広げ、私を成長させてくれました。共に患者さんの支援を考え、悩みながら精神医療福祉分野をもっと良くしていきたいという花田さんの熱き想いを引き継ぎ、今の私があります。職種は違っても同じ目標をもつ様々な職種の方々と連携することはその人にとって暮らし方の選択肢を増やし、支援の幅が広がるということ、そしてすべての人が等しく、その人らしく地域で暮らす権利があるということを、チイクラメンバーの皆も信念として抱いていると感じています。

亡き仲間の想いと共に私もチイクラの一員として、微力ながらこれからも活動を続けていきたいと思っています。

葛飾橋病院　看護師　折笠　順子

小さな小さな希望の芽

私は今、神奈川県横浜市の精神科訪問看護ステーションを中心とした法人で、精神科訪問看護ステーションと指定一般・指定特定の相談支援事業所の兼務をしています。

今、私が頑張っているのは、地域共生社会の実現に向けての仲間づくりです。横浜市は人口 370 万人を超える日本一大きい自治体になります。それ故に、自立支援協議会や地域生活支援拠点等が、それぞれの区で整備しづらさがあると感じています。

私は、ソーシャルワーカーとして、医療と福祉の連携を軸に、目の前のご本人が、ご本人らしく当たり前に住み慣れた場所で暮らしていける地域になるよう、各区の自立支援協議会に積極的に参画しています。どうしたら自立支援協議会や地域生活支援拠点等を整備できるか、日々奮闘している毎日です。そこで気づいたことは、同じ信念のもと、同じように鼓舞奮闘できる仲間を少しずつ増やすことでした。

私の事業所理念は「地域をつなぐネットワークをともに創る」です。ご本人だけではなく、地域住民として、1 人の人として、ソーシャルワーカーとして、関わる全ての方々とともに地域を繋ぐネットワークを創っていきたいという想いからこの理念を創りました。

そして、相談支援事業所の相談員に従事することで、見えてきたこともありました。目の前のご本人が当たり前にご本人らしく暮らせるよう、制度や社会資源を最大限活用する相談支援専門員だからこそ、地域や制度施策の曖昧さ、不完全さに気付くことができ、施策提言やソーシャルアクションができることに醍醐味を感じています。

また、私は、民生委員・児童委員の方々との会議に参加させてもらっているのですが、「障害のある方々のこと、よくわからなくて。教えてくれる？」と直接、声をかけてくれる方々が増えました。最初からオープンな雰囲気ではなかっただけに、とても嬉しい出来事でした。

本当に小さな小さな希望の芽ですが、大事に育て、その芽が苗になって、花を咲かせ、また種を撒いて、少しずつ拡がっていくように、仲間とともに日々奮闘をし続けたいと思います。

一般社団法人てとて　精神保健福祉士　田中　由佳理

障害があっても地域で安心して暮らせることを開拓する

私が地域で働くきっかけになったのは、長く精神科病院の看護師として勤めていた最後の担当患者Ｙさんが自死したことでした。院内のデイケア立ち上げメンバーとして、地域で自分らしく暮らしていたのに、後半は入退院の繰り返し、人生背景も複雑で年齢と共に葛藤が深まったのかもしれません、まだ 54 才でした。無口で不器用で男気のあるＹさんに思い入れの強かった私は、彼を救えなかった後悔に苛まれました。

この別れをきっかけに病院でやるべきことを見失い、退職することになるのですが、腰掛け専業主婦をしていた私に今の所長が ACT チームに誘ってくれました、今から 12 年前のことです。同じ病院で働いていたので、Ｙ氏のことも知っていた所長と信頼できる仲間に『吹田で誰も見たことない花火を上げよう、地域でしか出来ないことをしよう』『きっと加藤さんが病院でやり残した悔いを取り戻せると思うから』と口説かれて今があります。

ここに来て、花火って華々しい祭りのようなことではなく、ひとりひとりの人と向き合って、地域で暮らせる仕掛けを花火職人のように編み出して支えようってことだったんだと思えています。生活って毎日続く地道なものだからこそ、それぞれに価値が違い、ありがたく尊いもの。地味ながらていねいな視点やささやかな働きかけを大事に目の前の人と向き合うことが誰もが安心して暮らせる地域づくりに繋がると信じて日々走り回っています。

7 年間訪問していても立ち話しか出来ないＮさん、白内障なのか何なのか視力が落ちていく中、独居なのに買い物支援しかさせてくれないＫさん、トイレに行けず母が敷くペットシートの上で排尿を繰り返すＡさん、そんな生きにくさに付き合いながら、そんなこんなが当たり前でもいいんじゃないかと思える世の中を本気で目指したい。

いつか私が向こうに行くことになった時、Ｙさんに少しは安心して暮らせる地域をつくれたかなあと胸を張って言えることが出来たら…我が人生に悔いなしです。

医療法人 小憩会 ACT-ひふみ 看護師 加藤 由香

私に影響を与えた人

私が、精神保健福祉の現場で働こうと決心をするのに、影響を与えた人が2人います。一人は、恩師である野中猛先生。もう一人は、学生時代からの親友です。

野中先生からは、この現場の魅力や面白さ、楽しさを教えてもらいました。そして、先生からのご縁でたくさんの方々とつながりを持たせていただきました。ゼミを通した素敵な仲間もできました。

現場に入って数年が経った頃に私は一度燃え尽き、先生に「もう現場を離れたい」と伝えました。その時に先生からは「若いころの経験はあなたの血となり肉となる。」と返事をもらい、活動ができる場に誘っていただきました。

あの時の「血となり、肉となる。」という言葉と、逃げずにこの世界にとどまりなさいという厳しくも暖かい言葉があったからこそ、少しの休息を経て、また現場に戻ることができました。踏みとどまることができたからこそ、たくさんの現場で素敵な出会いや経験をすることができています。

そして、親友の存在です。学生時代に親友から家族の話を聞きました。その時の私は何もすることができず、ただ「そうなんだね」と親友の話を聴くことしかできませんでした。それから数年後にこの仕事のことを知りました。

私が直接親友に何かはできないかもしれないけど、この現場で誰もが当たり前の生活を当たり前におくれるように、地域づくりをしたり、資源を見つけたり、仲間を作ったりと地域を耕すことが、いつかあの時親友が話してくれた時間につながるのではないかと思い、今日まで十数年やってきました。

他にもたくさんの出会いや別れ、体験があって今の自分がいるなぁと、これまでの出会いのすべてに感謝をしています。だからこそ、苦しい時もありますが、両足でしっかり踏ん張って、足を動かし、手を動かし、口も動かし、耕し続けていきます！

三重県こころの健康センター　精神保健福祉士　山本　綾子

病棟看護師として頑張っていること

私は精神科病棟で働き続ける 24 年目の看護師です。新人の頃は急性期病棟で勤務していたため、症状が良くなって退院するのは当たり前だったのですが、入職5年目に慢性期の病棟に移動し、退院が当たり前ではない長期入院者の現状を目の当たりにして衝撃を受けました。

当時の上司に「頑張れば全員退院できますよね」と言うと、「そんなの無理よ」と言われ、支援する側が退院をあきらめている現状に怒りを覚え、そこから長期入院者の退院支援に力を入れるようになりました。

どれだけ不可能と思われる希望や妄想に基づく希望でも、その希望を叶えるために今できることを多職種と協働しながらご本人と一緒に考え、ご本人・ご家族の支援を行ってきました。もちろん入院が長期化している人ほど病棟だけではどうにもならないので、地域の支援者の力も借りて活動し、ご本人と地域のつながりも少しずつ作っていきました。

長期入院者の退院支援はとても時間がかかることで、患者様によっては 4～5 年、またそれ以上かかることも珍しくありません。ただ、支援者が諦めてはいけない思いで、ご本人の力を信じてケアし続けてきました。

回復が難しい患者様であっても治療の見直しを行い、患者様の人生をリカバリーできるように地域の支援者も含めた多職種と協働し取り組んでいます。

病院にいると様々な患者様に出会います。3 か月では治療が完結しない患者様、新しい治療を試みても精神症状が回復しない患者様、地域に出ることを躊躇してしまう患者様もまだまだたくさんおられます。長期入院する中でお亡くなりになる患者様もおられます。

患者様ができるだけ元気なうちに、また体力が落ちても最期まで自分らしさが追求できるように支援していきたいと強く思います。そのためには患者様と一緒に地域に出たり、多職種・多機関と主体的に協働できる病棟看護師をもっと増やさなきゃ！としゃかりきな毎日です。

浅香山病院　看護師　島津　聖子

精神保健医療福祉の未来と私

　メンタルの不調が起こっても大丈夫と思える社会ってよくないですか？私たちは生きていくことで様々な出来事が起こります。その出来事によっては喜び・怒り・悲しみ・楽しみ等を感じます。その中で何度もメンタルの不調が起こることも経験しますよね。

　振り返ってみると、その度になんとか復活したり耐え抜いて今に至っているのではないでしょうか。なぜ復活したり耐え抜くことができたのか？考えてみてください。家族や友人に助けられたとか、出来事が好転したとか、諦めるこができたからとか、忘れちゃったとか、専門職に相談できたからとか、人それぞれでここには書ききれませんね。

　でも、復活できなかったり耐えることができずに更に苦労を重ねたり、精神疾患になったり、中には自殺してしまう人（年間2万人以上）もいる現実があります。

　全ての人が経験するメンタルの不調ですが「喉元過ぎれば熱さ忘れる」ように、過ぎ去ってしまうとあまり考えなくなってしまうこともあります。精神保健医療福祉とは、この全ての人に関係するメンタルの不調を改善するための政策や社会資源の創設を行っていくことと思います。

　例えば、国民のメンタルヘルスリテラシーを高め助け合ったり、精神疾患になれば良質な医療で癒やされ、社会で障害となるものを改善していくこと、何をどのように利用するか自分の意思で決めることができること、こういった取り組みがメンタルの不調が起こっても大丈夫と思える社会を目指す手立てになると考えています。

　私はそのために様々な役割をさせて頂いたり、現場実践を積み重ねることで、精神保健医療福祉のアップデートやバージョンアップに関わること、精神疾患やメンタルに不調がある方の自己決定支援に人生を賭けていきたいと思います。

　この実践を行っていくために、私にとってチイクラの活動や仲間は必要不可欠な存在です。

半田市障がい者相談支援センター　徳山　勝

お互いが安心して出会える精神保健を目指して

わたし自身が精神疾患の当事者でもあり、委託相談で働いています。ピアスタッフの立場です。仲間とのつながりや家族、職場の支えもあって仕事を続けられています。

支援で出会う人たちと同じような経験があることで、お互いさまだなと感じることがあります。眠れないとか、体調の波でしんどい話が自然と出ることがあって、わたし自身が同じような困り事があるためか、解決するのではなく雑談のように話ができたりすることは良い関係につながっていると感じています。

精神科病院に入院経験したこともあって精神保健福祉には感謝するところもあれば、つらかったという経験もあったなぁと思い出されます。ほとんどの看護師の方たちは親切に話を聞いてくれたと思いますし、話しを聴いてくれた表情まで折りにふれて思い出すことがあります。(必ずしも良い経験ばかりではない仲間も多く知っていますが)。

その一方で、服薬管理や閉鎖病棟にありがちな管理的な医療従事者の側面に戸惑いや残念な気持ちになることもありました。医療従事者が親切に話を聞いてくれる一面と管理的な一面があることは、いまの精神保健福祉を象徴していると思っていますし、その矛盾した経験をわたし自身が整理しきれない、何とかしたいと思うことが、チイクラに関わっている理由かもしれません。当事者と支援者が一緒に活動することで変わっていくことはあると信じています。

地域でのケアと精神科病院でのケアがまだまだつながっていないと感じています。精神科病院に入院するとき、自分自身に精神的に戸惑いや混乱があるなかで、見ず知らずの医療従事者にケアを委ねることになります。

医療従事者の人たちと入院する本人がどのように安心して出会えるだろうか？とよく思います。療養環境の充実やアウトリーチ、連携といえばそれまでですが、具体的には精神障害にも対応した地域包括ケアシステムが整っていくことで実現していくことでしょう。施策の充実と関わる人たちの想い結集してほしいと願っています。

特定非営利活動法人あすなろ　主任相談支援専門員　彼谷　哲志

「こころの病気」に対する障壁に向き合う

私は保健所にて勤務し、本人や家族等から「こころの健康」に関する相談支援を行っています。私たちの職場には日々多くの相談が寄せられており、その内容は様々で幅広いものです。そのような中で、本人の周囲の方より「危ないから」「迷惑をかけるから」という理由で「精神科病院に入院させて欲しい」という趣旨の相談が毎日のように入ります。時には耳を覆いたくなるような言葉をお聞きすることもあります。

このような時、「こころの病気」に対するスティグマの存在を実感し、普及啓発を行う立場として、地域の理解が深まっていない現状に対し自分の無力さを感じます。

当然のことではありますが、医療は治療を行う場です。しかしながら、長い歴史の中で日本の精神科医療は治療に加え、保護を行う場として役割を背負ってきてしましました。

今こそ、医療機関は本当に治療が必要な人の対応に専念し、真に医療が必要な人に対して安心かつ迅速的な医療を提供することができる社会を実現させたいと私は考えています。

また、医療の中でも「こころの病気」を抱えていることを理由に、本人が希望する医療機関で身体的な治療を受けることができないことが多々見られます。結果的に身体症状が重症化し、中には悲しいことに命を落とす事例もあります、SDGz が掲げられ、国際的にも多様性を尊重する社会の実現を目指している中でも、このように、「こころを病む」ことで本来ならば誰もが持っている権利や選択肢を社会的に奪われている現状が残念ながら今も存在しています。これらは「こころの病気」を抱える個人の問題でなく、社会全体が生み出した障壁ではないでしょうか。

現在、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築により、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができる社会の実現にむけて、全国で取り組みが進められています。

私はソーシャルワーカーです。世の中が生み出した心理的、社会的障壁に対峙し、その解消に向けた取り組みを続けたいと考えています。

川口市保健所　岡本　秀行

ヤーレン ソーレン エソーレン
～ソーシャルワーカーとしてのモットーと江相連～

「モットーは？」と問われたら、「“幸せ”は“為し合わせ”」「有言実行」と答えるように思う。では、“ソーシャルワーカーとしての”と頭に付いたらどうだろうか。

自分はソーシャルアクションを重んじてきたつもりでいる。ソーシャルワーカーだからこそできることであり、責務だと思っている。自分がかかわる方たちが、権利を行使する、自己実現を果たすためにも、社会の側に働きかけ、地域課題などと言われる不合理な何か―制度施策はもちろん、価値観や文化等も変えるきっかけを創り出していきたい。

当時、江戸川区には相談支援という文化が薄かった。「困った」「行き詰まった」など相談することを諦め、孤立し、中には悲しい選択をする方もいた。この状況に、何もしない訳にはいかないと感じた。区全体を見渡すと、この状況を変えようと行動に移している人たちが複数いた。

皆で手をつなぎたいと思った。ネットワークをつくれば皆で力を合わせ、全体性や匿名性も確保できる。思いは皆近しく、平成 22 年に江相連を皆で立ち上げた。

10 年以上経ち、区内の相談支援事業所は設立当初の7から 52 か所まで増えた。内 8 割程の事業所が加盟し、支援者の相互支援の場としても期待されている。行政とのコミュニケーションも増え、幾つか事業も任せてもらえるようにもなった。「ヤーレン ソーレン エソーレン」といじられる程度に知られるようにもなった。

最近になり「江戸川区を“協働力”で拓く」とスローガンを掲げた。必要と思うことは必要と、しっかり発信していきたいが、それを受け取る側にも事情はある。思いや考えを共有してもらえることに感謝をしつつ、互いに為し合わせていける関係性を目指しながらソーシャルアクションを続け、掲げたスローガンを皆と有言実行していきたい。

江戸川区相談支援連絡協議会（江相連） 吉澤 浩一

日本一の相談支援専門員になる

　そのような大見えを最近口にするようになった。引き寄せの法則というものがあるらしいので、あっさり信じて実行している。ただふと思った。
　「日本一の相談支援門員になる目的は？」「何をしたら日本一？」
　目的はもちろん自身の所属する法人理念「江戸川区を“協働力”で拓く」の実現。相談支援専門員は地域のネットワーク構築をしながら地域住民の課題（地域の課題）を明らかにし、障害の有無に関係なく安心して自分らしく暮らせる地域づくりに大いに活躍できる人だと信じている。
　相談支援専門員はもっと注目され、期待される専門職だと思う。「そうか！日本一になるとその注目が集まるのだ」とここに言語化しながら気づいた。
　そして「日本一のために何をするのか？」ということだ。いろいろ考えているが、今は「年収 1,000 万円稼ぐ」と言い広めている。この発言には賛否両論あるかもしれないが、私は「これだ」と納得し、気に入っている。
　これは相談支援専門員としてまだまだ未熟な自身の相談支援力の向上、自己研鑽のためでもある。相談支援事業の効率性を上げ、コンピテンシーを向上させることで、ひいては他相談支援専門員の質の向上や次世代育成にも繋がると思う。と、かっこつけて表現したが単純に「自分の暮らしを豊かにして、またいい仕事ができる」と信じている。
　「日本一の相談支援専門になる」そのために「年収 1,000 万円稼ぐ」
改めて言語化しそれぞれを考えてみると、「相談支援専門員の社会的評価を向上させたい」や「いい仕事をしたい」という自分のフェルトニーズに気づく。
　さて、このように言葉にすればするほど甘えや怠慢が許されなくなった。皆さま、私が気を抜いていたらどうかご遠慮なく“喝”をお願い致します。これからも頑張ります。

江戸川区相談支援連絡協議会　古橋　陽介

長期入院を解消する～地域で支える体制を自らつくる

『新たな長期入院は「させない」「つくらない」。今、長期入院している人へ「支援を届ける」。実際に動いて病院や地域の人たちと対話していく。』このことに尽きると思います。

私は、埼玉県の精神科病院で働いた後に、青森市に就職し、行政の中から制度政策を機能させられるよう地域の支援体制の構築に取り組んできましたが、何か物足りなさを感じていました。

自分が地域でできることがもっとほかにあるのではないかと考え、令和5年12月に青森市を退職し、信頼できる仲間と法人を作りました。スタートは小さい事業所ですが、地域の方たちや行政と連携しながら大きな動きを起こしていきたいと思っています。

これまで、障害者自立支援法が施行された初年度から約18年間、保健福祉行政に携わらせていただきました。地域移行支援が個別給付化された後も、精神科病院に訪問して看護師や精神保健福祉士に対象者を相談支援事業所につなぐように働きかけ、相談支援事業所にも地域移行支援の動きやかかわり方などを一緒に動いてやってみることをしてきましたが、それでも長期入院者は依然として多くいます。

全国に見ても、地域移行支援の利用者はあまり増えていません。それでも精神科病院に入院している方は、約25.9万人（2022年度精神保健福祉資料）おり、そのうち長期入院している人は、約16万人もいます。退院できる病状であっても退院できない（させてもらえない？）人たちに地域での生活を届けていく必要があります。

病院は生活する場ではなく治療をする場であり、治療により回復した人が生活できる場を提供できる体制を作っていくのが私たちソーシャルワーカーの役割です。

長期入院している人は、年々少しずつ減少してきていますが、この国は、いつになったら長期入院者がいなくなるのかとの思いが止まりません。これまで以上に支援の広がりを作り、地域で支える体制を自らが実践していきたいと思っています。

mudtplow合同会社代表　波田野　隼也

想いを科学する～現場の想いと国の想い

千葉県にある社会福祉法人で 20 年間、障害福祉、地域福祉に従事した経験を踏まえて平成 28 年度より 5 年間、厚生労働省障害福祉課で精神障害者福祉担当の障害福祉専門官として国の政策検討の場に挑みました。

前任の伊藤未知代さんより特にとバトンを渡されたピアサポート施策については、ピアポーターや協働する専門職の皆さんと一緒に厚生労働科学研究や障害者総合福祉推進事業を駆使して、令和2年度に地域生活支援事業の新事業として「障害者ピアサポート研修事業」、令和 3 年度の障害福祉サービス等報酬改定にて「ピアサポート体制加算」として発信させることができました。

障害福祉の現場にはたくさんの想いが溢れていますが、それと同様に厚生労働省の事務官達にも「障害のある皆さんのために」という想いが溢れているのを 5 年間で知りました。とかく国は批判されることが多い立場性がありますが、わたしは事務官の想いに触れ彼らを応援することが、地域で暮らす障害のある皆さんにとってより良い政策につながると知りました。

任期満了の令和2年度に厚生労働省を退職し現職につきました。これからは、厚生労働省の政策検討に資する、調査研究事業を実施する立場で国の事務官の皆さんを応援したいと思っています。

想いを科学していくために、しっかり想いをつなげていきましょう。

PwC コンサルティング合同会社　吉野　智

作業療法士、地域と向き合う

私は茨城県ひたちなか市にある障害者のグループホームで働いている作業療法士です。以前、精神科病院のデイケアで働いていたのですが、居場所としての機能が強く、あまり医療をしている感覚がありませんでした。

当時の自分は「精神科でリハビリをしたい」と腕まくりして就職したわけではなく、「手先が器用だから向いているかな」という安易な気持ちで就職しました。働いていく中で「なんでこの人は退院できないんだろう・デイケアを使わなくてもよいのではないか」と思う方が多くいました。

学生時代、精神科病院での実習でリハビリの目標は退院ではなく、病院でどう過ごすかなど「精神科のリハビリってなんなんだろう」と思い、就職したときは長期入院のことや退院した後の障害者の生活などの知識も具体的にイメージできていなかったので、「なんでこんなに病院を使うんだろう」と思っていました。

転職して福祉施設で働くようになってからも同じでそういうモヤモヤがあるときにとある方から『作業療法士って何ができるの』と何回も何回も聞かれたことがありました。

今まで作業療法士としての専門性をここまではっきりと言葉で問いかけられたことはなかったので「なんて答えればいいんだろう」とそのときすごく悩んだ記憶が残っています。

このことがきっかけで頭の片隅でずっと作業療法士としての自分がどうやって地域とかかわるかを考えるようになりました。それから「作業療法士は可能性を信じることができる職業」と心に決め、動くようになりました。

もしあの時、作業療法士というものを真剣に考える機会がなかったら今でもモヤモヤしながら自分では何もせずにさらにモヤモヤしていたと思います。ちなみに今は茨城県の作業療法士の理事になっても、大学で講義をしても、ひたちなか市に自分の意見を言っても何もうまくいっていない自分にモヤモヤしますが、何もしないよりはいいかと思い、地域と向き合っています。

社福)はまぎくの会　作業療法士　松本　純一

精神科看護師としての私に影響を与えたＡさん

私は精神科病院で勤務する看護師です。私が看護を考える上での大切な経験は、二十年ほど前に受け持った長期入院の女性患者Ａさんとのかかわりです。

Ａさんは、黒の靴下と黒マジックを持って「名前を書け！」と言ってみたり、思い通りにならないと雄叫びを上げながら私を全裸で追いかけ回したりするような、気性の荒い方でした。私はまだまだ経験不足で、Ａさんに真っ向からぶつかり返すしかできませんでした。

しかしＡさんは晩年、お腹に命を脅かす病気を患い、ろくに食べることもできなくなり始めた頃から「大福餅が食べたい」と私に話すようになります。ぶつかり合いで何となく築かれていた関係性、私に訴えることの意味、Ａさんの人柄や成育歴、いろいろなことを感じ考えさせられ、どうにかこの訴えに応えたいと思って、2~3 カ月のうちに何度か近隣の市場に車いすを押して行ったのでした。回転寿司で「バッテラ取って」と言っては自分は食べずに私に食べさせ、4 個入りの大福餅の 1 つだけ取った残りを私に渡します。

余命幾許もない頃、Ａさんはまた私に「大福餅が食べたい」と訴えました。医師からはさすがに許可できないと反対を受け、病棟の外まででも行けないかと無理を言って、元に居た開放病棟の前までベッドのまま出かけました。Ａさんを知る看護師や他の患者さんがたくさんベッドの横を通り、皆が声をかけてくれることにしっかりと小声で応えていました。この数日後に、Ａさんはお亡くなりになったのでした。

チイクラにかかわるようになって1年少々、未だ知識や経験は積み重なっていませんが、この「黒靴下に黒マジック」「命がけの大福餅」のような当事者の発言に思いを馳せ、考え、ケアや支援にダイレクトに取り込み、社会に普及させていくことを真面目に考えているのがチイクラだと、私は思っています。

現場では困難だと思わされる福祉と医療の連携への取り組みは、今の私にとってはとても新鮮で意義のある経験です。そして私は、Ａさんに教えていただいた「寄り添う」ということを、1 人でも多くの当事者の方々に届けることができるよう、これからもチイクラの一員として精進したいと考えています。

大阪精神医療センター　看護師　加藤 武司

対話とともに～にも包括の構築に向けて

この１年を振り返って１番力を注いだことは、「にも包括」の構築推進に向けての取り組みです。“根回しと御用聞き“を心がけながら、日々の業務や新しい企画を行い、協議の場の委員さん達のもとに何度も足を運んだりしながら、周りとのコミュニケーションを今まで以上にとるようにしてきました。対話を重ね、地道に取り組みをしていくことで、以前よりも「にも包括」について体感的に理解でき、地域の方々との関係性を深めることができたと感じています。一方で、時間と労力をかけていてもなかなか成果が見えないこともあるため、庁内の事務局内部でも熱量に差が出たり、「この方向で本当に良いのだろうか？」と悩むこともたくさんありました。自分の不甲斐なさを痛感し、「この仕事を私がしていて良いのだろうか？」とつらくなることも幾度となくありました。

そんな私が何とか今もここに居られるのは、周りの方々の支えがあってのことと感謝しております。職場の上司や仲間には日々直接的に助けてもらっていますが、協議の場の委員さん達が取り組みを理解し、協力してくださったことも大きな救いとなりました。また、今年度からお世話になっている広域アドバイザーの方々には、たくさんのご助言やあたたかいお言葉をいただき、進むべき方向性をご指南いただいただけでなく、精神的にも支えていただきました。要領が悪かろうとも時間がかかろうとも、可能な限りの準備をし、必要だと思うことをやろうと思うことができました。

先日、今年度２回目の協議の場が無事に終了しました。会の中で、委員さん達が手を挙げ活発に意見交換されたり、笑いも出るようなやわらかな雰囲気でお話されている様子を拝見すると、涙が出そうになりました。協議の場を行うことがゴールではありませんが、少しだけ「にも包括」の構築に向けて進めた気がしました。

今後も周囲の方々と協働し、地域づくりを進めていければと思っています。

川口市保健所　精神保健福祉士　小林　三紗

思いの共通項

私に影響を与えた人、出来事

大学生時代、スーパーでアルバイトをしていた私のレジに１日 20 回並んでいたお喋りが大好きな男性です。500ml の、赤いコカ・コーラを1本ずつ、1 日に 20 本買っていました。ものすごい早口で「自分は精神保健福祉士という人に、すごく救われている」と教えていただいたことがきっかけで、自分はいま、精神保健福祉士として働いています。「すごく救われる」と言ってもらえるような関わりって一体どんなんなんだろうと、これからもずっと探し続けるのだと思います。

今、仕事で頑張っていること

精神科単科の病院で外来担当の精神保健福祉士として働き、7 年目です。病院の中で、1 番外側にいながら、生活をまんなかにできるより良い医療を届けるにはどうしたらよいのか、対話を大切にしながら、模索しています。

精神保健医療福祉の未来

診断名がついたことで、お先まっくらで先が見えなくなるようなことが、一切ないような社会にしていきたいです。そんな社会を実現するためには、前線で戦われてこられた方々の背中に学び、私たちが我ごととして思いを繋いでいきながら、今できることに取り組むことです。いま何を取り組もうか、わたしは今関わっている方が幸せでいられることのお手伝いをしたいと思います。

チイクラと私

大学時代からの自分をよく知る恩師からお誘いいただき、チイクラに参加させていただくようになりました。正直、チイクラの皆さんがお話しされることの３分の１も理解できていません。それでも思いの共通項が見えた時、目指すべき方向性に間違いはないんだと、とても心強く思います。レジェンドな大先輩方の熱い思いに触れてやけどし、自分の不甲斐なさに落胆して、それから火が移って、気持ちがこころが燃え上がる貴重な体験をさせてもらっています。

芙蓉会病院 加藤友希

おカネより、大事なこと

平成27年度にチイクラが結成され、あっという間に8年が経ちました。私の経験上、八年一区切りという実感があります。「桃栗三年柿八年」は、単に実を付ける年月を表すものではなく、『人が技術や知恵を身に付けようとしても一朝一夕に実現できるものではなく、長い年月をかけることが必要だ』という意味を持っているそうです。

チイクラスタートの年は、私が脱サラした年と重なります。42歳で脱サラしていますが、サラリー時代も1つの事業をある程度成し遂げるまで8年かかった経験があったので、脱サラしてからこれまで8年かけて法人経営に取組み、令和4年にようやく相談支援事業のみで社会福祉法人化することができました。振返ってみると、平成18年にケアマネジメントが法定化され、相談支援事業の独立に一つの光が差し込みましたが、それから8年かけて機が熟すタイミングを待っていました。この8年間もチイクラ結成メンバーと交流を重ね、時には合宿しながら互いに刺激し合い、知恵と情報を交換しながら過ごした懐かしい思い出があります。

よく独立を決意したと言われますが、どうやら私の身体には納得いかないことに対して守りをせず、捨て身で立ち向かってしまう回路が埋め込まれているようです。周囲には、「相談支援事業だけで飯が食えるわけがない」「東京は誰がやっても上手くいかない」「ケアマネジメントはエリアを変えると上手くできない」と、尊敬する大先輩にも揶揄される始末で・・・。尊敬する方々に言われるので余計に納得できない感情が高まり、回路の電圧が高まって脱サラに踏み切ったというのが本当のところです。

脱サラに限りませんが、何事もスタートの3年間はとっても大変で、不安との闘いでした。そんな時もチイクラメンバーは1円も出してくれませんが、傍でいつもと変わらず自分の気持ちを聞いてサポートしてくれました。縁も所縁もない東京でこのサポートがなければ挫けていたかもしれません。

お金や物のサポートではなくハートのサポート、これは私たちが目指している相談支援の在り方にも通じるのだと思います。このような大事なことに気付かせてくれるチイクラなのかもしれません。

でも、世の中のためになる事業を推進していくためには、お金にキレイであり、大事であることを社会福祉事業経営者としては忘れてはならないと、日々自分を戒めています。

「おカネ マサフミ」こと➡社会福祉法人ソラティオ 理事長 岡部 正文

おかしいと思うことを知ったからには

20代の私は、知的障害児の入所施設で児童指導員としてスタートを切りました。当時隣接の養護学校には高等部がなく、子供たちは中学部卒業と同時に施設内作業に移行していました。先輩は上司に掛け合い、隣町の高等部に進学できるよう働きかけました。結果はうまく行きませんでしたが、その先輩はこのことに留まらず、施設の中でいつも「おかしいよね」が口癖の人でした。障害があるから、施設にいるから、という理由で諦めるのはおかしいのです。

30代の私は、保健所に異動しました。デイケアのメンバーは、働いていない自分を恥じていたり、常に妄想の苦しさを訴えたり、頑張りすぎて体調を崩したり、兄弟に気を遣ったり、得意な絵が描けなくなったり・・、病気になったことで本当はしたいことを諦めて悔しい思いをしていました。メンバー同士のピアサポートはごく普通に行われていましたが、その中に溶け込めず何もできない自分に居心地の悪さを感じていたこの頃の私は、ピアカウンセリングの相互支援、ストレングスモデルやケアマネジメントに関心を持つようになり、何かを学ぶことで解決の糸口を探していたように思います。

そして40代の私は、退院促進支援事業の担当となり、これまで強制入院を促進し、退院支援をしてこなかった自分が主体的に関わる機会を得ました。顔見知りのボランティアさん当事者支援員とチームを組んで退院支援することはとても楽しく、時に調整に時間がかかったり、病状不安定で支援延期になったり、関係者から苦情がきて支援中止になったりと、うまくいかないこともありましたが、仲間と共に乗り越えることができました。精神疾患や障害があることで人生を諦め、悔しい思いをしている人がいることを知った以上、そこに思いを馳せ、そのことを仲間と共有して実践する。それが私の仕事です。

最後に、50代の私は今、行政組織では子育て支援局にいます。精神保健福祉の現場を離れ、毎日発達障害や子どもの心の相談を受けながら、そこで出会うお子さんや親御さんの困難を知り、新たな仲間づくりや精神疾患の予防に取り組んでいます。

山梨県立こころの発達総合支援センター　精神保健福祉士　弘田　恭子

岩上代表との出会い

「人事異動は宮仕えのサダメ」。小さな自治体で働く私にとって、周囲に何度となく言われ、自らにも言い聞かせてきた言葉です。

あれは2006(平成18)年4月、私は念願の障害者福祉担当に着任しました。ちょうど障害者自立支援法が一部施行されるタイミング、私は希望が叶った異動に心躍らせ、「さあやるぞ！」と、相当肩に力が入っていたと思います。

しかしながら、制度改正に直面し、日常の業務に追われ、ただただこなすだけで精一杯の毎日で、様々な提案や意見をくれた地域の事業者はクレーマーにさえ見えました。そんな中、相談支援事業を広域で実施しようと、近隣自治体の職員と地域の事業者が「議論」する場に参加することになりました。そこでは、毎回、「障害を持っていてもこの『地域で暮らそう』と思える土壌を作りましょう！」と熱く語る方がいました。

チイクラの岩上洋一代表でした。

当時の私は、「あー今日も熱いなぁ。でも言ってることはごもっとも。どうしたら実現できるのかなぁ。」なんてぼんやりしていた記憶があります。今思えば、そこに私の主体がなかったのだと思います。

でもそこから、障害者福祉の核になる、相談支援事業を確実に実施していくためには、自治体つまり自治体職員である私が主体となって取組まなければならない、何としても実現させなければ、と意識を変換することができました。

そんな出会いがあり、現在に至る訳ですが、冒頭にあったように人事異動をサダメとされ、自身のライフワークとしている障害者福祉に直接関われないジレンマは当然あります。

それでもチイクラの一員として、障害者福祉の一端を担うという意識を持ち続けることができています。なぜなら、そもそも障害者福祉や地域移行は地域全体で取組むことですから、思いを一つにする全国の仲間とともに、所属はどこであろうとも、行政のプロとして関わり続けることができるからです。

白岡市健康福祉部こども保育課　課長　小船　伊純

礎

私が、今の仕事を続けているきっかけは、30 年以上前に出会った統合失調症の男性にあります。私は、大学卒業後、保健師として働き始めました。社会のいろはも知らない私にとって毎日の業務は、知識と経験の無さで自信を失うばかり。不安な日々を送っていました。そんな私の前に現れた彼は、壮絶な人生を歩んでいました。長い入院生活の間に、仕事を無くし、友も失った。妻と子どもは、家を出て行き、離婚もしました。なんとか退院はしたものの、地域には、病院デイケアや作業所も無く、収入のない彼は、生活保護を受け、何をすることもなく毎日を過ごしていました。なりたくてなったわけでもない病気によって、彼の人生は台無しになってしまいました。

これまで温室育ちだった私にとって、彼の生きざまは衝撃でした。失礼な話ですが、私は「人生のどん底とはこういうことか」と彼を哀れに思っていました。しかし、彼は私に満面の笑みでこう言ったのです。「今は大変だろうけど頑張るんだよ。若いってのは、それだけで価値があるんだから」と。こんな大変な状況にいながらも若僧の私に優しい言葉をかけてくれる彼の人間性と人生の重みにはっとさせられました。一瞬でも彼を哀れんだことをとても恥ずかしく思いました。

この出来事が今の私の礎となっています。尊敬すべき彼らが、安心して暮らせる地域を創ることが私の果たすべき役割だと思っています。

現在は、基幹相談支援センターで相談支援専門員として働いています。障害者が安心して暮らせる地域づくり、相談支援体制づくり、人材育成が主な業務です。ここで私は、地域の支援者や行政の方々とチームを組んで地域生活支援拠点の仕組みづくりに取り組みました。当初、緊急対応ありきと考えられがちな地域生活支援拠点の在り方に予防的観点から「平常時の取組の重要性」を整理し、「拠点コーディネーターの必要性と役割」を示し、実践を積み重ねました。いろいろな会議・研修会・研究事業にも協力し、実践報告を行ってきました。関係機関の視察も積極的に受け入れました。その甲斐あってか、私たちの実践も「埼葛北モデル」と呼ばれるようになり、汎化してきたように思います。良い実践を汎化させることは、容易いことではありません。失敗と苦労の連続ですし、一人で成し得ることもできません。それでも私は、30 年前の思いを胸に、同志とともに一歩ずつ前に進み続けています。

埼葛北地区基幹相談支援センタートロンコ　センター長　吉澤　久美子

2024年２月８日 初版発行
発行人
一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
代表理事 岩上 洋一