地域の人々への啓発 気づきと学びの場『拾円塾』

京都大学大学院医学研究科
山根 寛

気づきと学びの場『拾円塾』

地域で生活する精神障害がある人たちとともに過ごし、生活や就労の支援に携わっている人たちがいる。その共生の歩みの中「これは何？　どうしたらいいの？　わからない」の相談を受けているうちに、同じ疑問や悩みなら、お互いの経験を分かち学べばいいということで、月に一度集まるようになった。その気づきと学びの場が『拾円塾』で、名前は参加費が十円ということに由来し、他に深い意味はない。

『拾円塾』には家族や当事者、ボランティア、グループホームや作業所のスタッフ、その他さまざまな人が口伝えで集まってくる。特別なことではないが、病気や障害の有無を超えて、ともに安心して暮らせる場はどのようにして生まれるのか、『拾円塾』が誕生するまでの背景、誕生してから一〇年の経過をめぐって、生活目線で見直してみる。

社会復帰病棟で暮らす 社会復帰が可能な人たち

私は、一九八二年に精神科病床約一一〇〇床、一般化病床約四〇〇床という精神科主体の総合病院に就職した。その病院は一九五三年から民間病院としてわが国初めてのデイサービス（現在のデイケアの前身）[1]を開き、臨床心理士や精神科ケースワーカーが一〇名以上いる、当時としては先駆的な試みをしている病院だった。

一三ある精神科病棟に「社会復帰病棟」と呼ばれる男女混合の病棟が一棟あった。大半の人が日常生活は自立していた。初めてその病棟を訪れた時、一人の女性患者が「わたしぃ、ここに一〇年いるんよぉ」と話しかけてきた。それを隣で聞いていた初老の男性が「俺のほうが長いな、もう二〇年くらいやからな」と、まるで入院暮らしの長さを自慢するように話に入ってきた。

「何？　ここは社会に復帰するための病

棟じゃなくて、社会に復帰できる人たちが暮らしている病棟だったの?」。家はあっても帰る家がなく、安心して暮らすことができる場が社会にないため、何万人（いや一〇万人以上かもしれない）もの社会的入院と称される人たちが精神科病院で暮らしていた時代（まだ続いているが）であった。

家があっても帰る家がない それならアパートへ

その病院では、ケースワーカーと熱心な医師が中心になって、帰る家がないならアパートを借りて退院すればいいと、社会的入院状態の人たちに働きかけ、民間の賃貸住宅を借りて退院を促していた。[1] アパートを借りて退院する——今ではすっかり市民権を得たようにあちこちでみられるが、当時としては画期的な試みで、「アパート退院」[2]。と呼ばれていた。

一九六〇年代末から始められたこのアパート退院は、一人の患者の事故をきっかけにインダストリアル・セラピー（作業療法を重視したイギリスの精神病院で、精神病院内に通常の工場の仕事を持ち込んで賃金を払い、工場と同じような仕事を取り入れたのが「産業療法」で、一九五〇年代中頃以降に積極的に行われるようになった）を廃止し（一九八〇年）、「作業をもちいた働きかけは専門職に」と作業療法士を雇傭した時期から倍増した。[3]

ソーシャルワーカーが中心となって始めたサロン活動（一九七八年から、病院の精神医学ソーシャルワーカーが中心となって開始された活動で、入院患者や家族、外来の患者が、軽食喫茶、売店、カラオケ室、図書室、古着コーナーなどを自分たちで運営する憩いの場。現在ではデイケアの一つとなっている）が、アパートに退院した患者の働く場、日中の時間を過ごす場、食事サービスが利用できる場となったことも影響している。一九八〇年代半ばには、アパートへの退院者は約三〇〇名にまでなっていた。[4]

また、病院のクラブ活動へ参加していたわが国で最初の精神保健ボランティアグループが、サロン活動にも参加するようになり、そのボランティアが後に民生委員や児童委員になって、地域でもアパートに退院した人たちを支える役割を担うようになった。

精神保健法が成立した翌年（一九八八年）には保健所が活動場所を提供し、病院や保健所のソーシャルワーカー、家族会の会員などが集まって、ソーシャル・ハウス活動も始まっている。こうした活動は「憩いの場」としてだけでなく、地域全体のコーディネートを目指す精神保健福祉活動のネットワーク活動の特徴を持っていた。[5]

病院を出て三年かかった 自分自身のリハビリテーション

病院開放化運動に取り組む医師やケースワーカー、臨床心理士、看護師らが連携してアパート退院やサロン活動を進め、地域でトラブルがあればその都度、民生委員や自治会役員、地域に住んでいる人たちの集会に出向いて説明したり、苦情相談に応じた。

そうした先駆的な試みがなされている病院に、一九八二年、新たに参入することになった作業療法士としては、そうした活動と連携し相補するため、病状の早期安定、退院促進と退院後の支援に向け、保護室や病棟での作業療法、外来作業療法、訪問作業療法など、作業療法室の中だけでなく、サービスが必要な人の居る場に出向いて援助する試みを行った。

当時の作業療法は、作業療法室に来るこ

とができる安定した入院患者を主対象に行われていたことに対する新たな試みであった。また、当時全国にも少なく、すべての支援を無料で行っており診療報酬をとってまで行う必要がないと言われたデイケアを、必ず必要になると説得し、開設した。

そして一九八九年、病院の中で行う支援に限界を感じ始めた時に、急性期の病状安定、早期退院、退院後の生活支援を一貫して行うシステムの構築と地域支援の場づくりに、大学を足場に取り組むことになった。

病院にいた時には本当の生活が見えていなかったことを、病院を離れてあらためて実感した。病院は、そこに入院している者だけでなく、そこで働く者の生活感も悪意なく奪っていたのだ。病院に勤務することで、気づかないうちに失っていた生活感を取り戻す、その自分自身のリハビリテーションに三年あまりかかったように思う。

ナントカ教か？ なんで掃除してんね？

大学に赴任してまもなく、労災等の原因で心身に障害がある人たちを対象とした社会復帰施設が役割を終え、閉鎖されることになり、行く先のない認知症や精神障害などを合併した人たちの日中の活動と集える場をなんとかできないかという相談があった。それが大学赴任後最初の地域支援の取り組みとなって、作業所の設立に始まり、授産施設、地域生活支援事業、グループホームなどの立ち上げと運営相談、保健管区ごとのこころのケアネットワークづくりへと、次々地域でのかかわりが広がった。

しかし当然のこととはいえ、それぞれの始まりにはいろいろなエピソードがあった。たとえば、ある町中に作業所を作ろうと物件を探し、地域の人たちにお願いにあがった時には、「このご時世やから、作るなとはよう言えんけど、朝夕のバス停からの送り迎えは職員が付き添うこと、日中は施設から外に出んように約束できるなら」と言われた。また、作業所付きグループホームの開設にあたっては、地域の人たちの集会に呼ばれ、団交のように取り囲まれて、「もしも」というたくさんの不安が述べられた。

一九九六年、ある地域で授産と生活支援事業を始めた時には、その地域の自治会長から「地域のみんなが認めたわけではない」と聞かされた。そして利用者から「駅前からこの施設に来るまでの道を歩くのがつらい。町の人たちから受け入れてもらえていないような気がする」という声があがった。

そんな中で「まだ働くことはできないが、自分たちでできることで何か町の人に役立つことをしよう」と、ゴミがポイ捨てされる駅前の公園の掃除をすることになった。週二回、午前中に二時間程度、利用者七、八人で公園の清掃を始めた。

そんなある日、一人の年配の男性から「何をしているのか」「どこかから頼まれたのか」「何かの宗教団体か」「金でももらってしているのか」などと問われた。日中、若い男女が数人集まって、公園の清掃を定期的にしているが、あれは一体何かと不審を抱いた老人会の人たちを代表してのことだった。自分たちの気持ちを伝えると、次からは「ごくろうさん」と声をかけてもらえるようになった。

そうしたことをきっかけに、年に一度施設を開放して敬老の集いを開いたり、町の小さなスーパーが休みの日に店先で授産作品のワゴン販売をしたり、年の暮れには餅つき大会をしたり、と地域との交流が始まった。

また、気軽にボランティアをとボランティアバンク（表1）を作って、気負わない

遊び感覚でボランティアを募り、ボランティアの相談も受けるようにした。リタイヤした美容師さんによる月一回の無料散髪、料理好きな方が材料持参で月一回開店するカレーライス・レストランなど、いろいろなボランティアが生まれた。

安心して暮らせる場にするために、「利用者自身のありのままを見てほしい」という思いと「できることから始める」という行為が実を結んだ結果といえる。しかし、何か事件が起きるたびに精神科の受診歴があったなどとマスコミが報道すると、「大丈夫か」という声が聞こえ、みんなが身も細るような思いになった。

表1　ボランティアバンク「ネコの手」

お預かり資産	：あなたの労力、あなたの技術、あなたの時間
お預かり期間	：1年定期ですが、変更がなければ自動延長になります
お利息	：生活に対する気持ちのゆとり 財布の豊かさより心の豊かさ 自分が活かされる喜び 新しい自分との出会い その他
規約	：お預かり資産（労力、技術、時間）を運用する場合は連絡します あなたの資産運用の許可はあなたご自身でお決め下さい

お預けになる資産の例

・労力	爪切りボランティア	（簡単な整容の介助）
	一食一品ボランティア	（一食もしくは一品の提供）
	お掃除ボランティア	（部屋の掃除など）
	買い物ボランティア	（買い物を代わりに）
	車椅子ボランティア	（車椅子での移動）
	運転ボランティア	（送り迎えや移動）
	入浴ボランティア	（入浴介助）
	筋肉マンボランティア	（労働の提供）
・技術	講師ボランティア	（習字、絵画、音楽など趣味活動の指導）
	おしゃれボランティア	（理容、美容サービス）
・時間	お話し相手ボランティア	（一緒に座って聞き役を）
	散歩ボランティア	（一緒に出かけて外気や自然にふれる）
	本読みボランティア	

タダは気いゆるむから十円もらって「拾円塾」

共同作業所、授産施設、生活支援事業、グループホームなどの立ち上げや運営に関わる中で、支援にあたるスタッフや家族、関連の専門職種、社会復帰施設を利用する当事者などから持ち込まれる相談が増えてきた。それらの大半は、病気や障害の理解・対応、何をどこまで援助するか、その他日々の支援の中で生じる問題への対処など、いずれも共通の課題なので、みんなで学ぼうと二〇〇〇年、月に一回定期的に集まることになった。精神科病院を出て、一〇年あまり経っていた。

自発的な集まりであったため、参加者名簿も作らず、出席もとらず、参加費を徴収することなど考えもしなかった。ただ大学の教室を使用するのに、活動状況の報告が必要になったため、年間の延べ参加者数を把握することと、無料だと気のゆるみが起きるとよくないので、気持ちのけじめのためにと一回の参加費として十円を集めることにした。それが、『拾円塾』の名称の由来である。集まった十円の数を年末に数えて、その年の延べ参加人数を把握した後は、その額を二倍にして翌年の『拾円塾』で希望するところに渡している。

「ありがとう」って言われる仕事がしたい

この『拾円塾』が生まれるきっかけとなった活動は、精神障害で長期にわたって療養生活を送っている妹が安心して暮らせる場がほしい、という一人の女性の願いが形になったものだ。その女性の願いと思いに賛同する知人たちから「経験者も専門家もいないし、どうしたらいいだろう。なんとかならないか」と相談を受けた。そうして、病いを抱えての生活は大変だろうが、せめて食事くらいみんなで楽しく、と「こ

ころいっぱいご飯を食べよう会」という集まりができ、作業所やグループホームなどの試みが始まった。

普通の人たちが普通の生活感で、利用者の援助にあたるため、病気に起因する「これは何？　どうしたらいいの？　わからない」が多発した。この「？」から『拾円塾』が生まれた。この疑問は、『拾円塾』で「気づき」と「学び」を繰り返すことで、「知識」と「技術」に変わり、普通の生活感での「あたりまえの対応」からは、ともに町で暮らす多くの「工夫」や「知恵」が生まれた。

その「あたりまえの対応」から生まれた活動の一つに、レストランと配食サービスがある。多くの作業所で行っている内職的なものは、「工賃も少なく、働いていて惨めになる。賃金よりも普通の人から『ありがとう』って言われる仕事がしたい」という思いに応えて始まった活動である。

会に賛同して集まった人たちは、それぞれの知り合いを巻き込み、「食材は安全でいい品を安く」と仕入れ先を探し、調理は「おいしく健康にいいものを」と専門の技術を持っている人に教わり、「おいしく食べてもらうために」使い捨てではない容器を使い、一つひとつ小風呂敷に包み、その日のメッセージを添えてお昼前に配達する。運転はスタッフかボランティアだが、配達と集金は作業所の利用者がすべて行う。配達先は、一人暮らしのお年寄りや昼食を作る時間がない町の小さなお店の人たち、保健所、学校、病院といろいろと広がり、地域の自治会の集まりなどからまとまった数が注文されるようにもなった。

「ありがとう」と言われる仕事がしたいと自分たちから地域に入っていき、弁当を届ける際に言葉を交わし、代金を受け取る「配食」というサービスを通して次第に受け入れられ、広がり、活動が定着した。「おいしかったよ」「ありがとう」「ごくろうさん」と言われるのがうれしい、と配達係を希望する人も多い。

「たかが拾円、されど拾円」
――気づきと学びの場

このようにして誕生した『拾円塾』は、誰が参加してもよい、何を話してもよい、話をするのもしないのも自由であるが「参加費が一回十円、ここで話されたことは外では話題にしない」ということが唯一のルールになっている。そのため、参加した人の口づてだけで、いつどこで行っているか詳細を開示していない。京都の「一見（いちげん）さんお断り」の文化のように聞こえるかもしれないが、開示して、この緩やかな枠と守秘の義務で守られている場が変質するのを避けるためである。

しかし「たかが拾円、されど拾円」。毎年の延べ参加人数一五〇～二五〇人くらいで、一〇年間続いている。初期の頃には、地域で支援活動をしていて行きづまっていたさまざまな職種の人たちが結構多かった。今は当事者や家族、ボランティア、喫茶など寄り合いの場を提供している人のほうが多くなった。

そうして『拾円塾』に集い、耳を傾け、積もった思いを話すことで胸のつかえを放し、気づき、学んだ人たちが、いろいろな場で誤解と偏見の荒れ地を耕し、安心して暮らせる場が広がっている。『拾円塾』が誕生するまでの背景と経過の中から生まれた、確かな実感がある。

「できないことよりできることから」
「主体性は育てるものではなく奪わないもの」
「他人の距離を活かすかかわり」
「配慮はしても遠慮はしない」

病気や障害の有無を超えて、ともに安心して暮らせる場をつくるということは、そんなに大層なことではない。気負わず、それぞれができることからする。過剰な個人防衛や集団防衛をせず、お互いの主体性を奪わなければ、自己決定・自己責任が可能になる。

また、親子の血のつながりがあったり、近しい関係であればあるほど、双方に期待もあり甘えもあり、適切な判断ができなくなることがある。そんなときには他人の距離を活かせばよい。他人という適度な距離が、巻き込まれない、巻き込まないかかわりを助けてくれる。どちらか一方が我慢しすぎる生活は長くは続かない。

それぞれの機能に違いがあることへの配慮をしながら、遠慮なく互いに思いを述べあえばよい。それが、安心して暮らせる場をつくるコツである。

〔文　献〕

(1) 加納光子「精神保健領域における小規模共同作業所と保健所精神保健相談員の役割」『大阪精神保健』第三五巻一六号、一九九〇年

(2) 仲野実「退院して病院周辺のアパートに住んでいる人たちについての報告」『精神医療』(特集：社会復帰)一九巻三号、一九八〇年

(3) 浅香山病院医療福祉相談室「病院周辺に住んでいる人たちをめぐって」『精神障害と社会復帰』五号、一九八三年

(4) 菅野治子・吉武洋治・奥田精一「『アパート退院をめぐって』患者さんに教えられたこと」八戸ノ里クリニック編『精神医療を考える　現場からの報告』NGS、一九九一年

(5) 中本明子「具体的事例検討」精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉　援助技術各論(改訂版)』へるす出版、二〇〇一年

(やまね・ひろし／精神医学)

監修＝岡崎祐士｜青木省三｜宮岡　等

こころの科学152

HUMAN MIND　July・2010

■好評発売中／定価1,200円(税込)
■雑誌コード：63956

特別企画

治療に疑問を感じたら

宮岡　等＝編

[巻頭に]「のませやすい認知症治療薬」と倫理……宮岡　等

●こんな疑問をおぼえたら
病気についての説明……野間俊一
診療の仕組みにかかわるものなど……馬場淳臣
医師の態度に疑問を感じるとき
——診療姿勢に関する覚書……白波瀬丈一郎
治療スタッフのかかわり方についての疑問
——境界性パーソナリティ障害の場合……林　直樹
薬物療法の必要性……園部漢太郎・谷向　知
継続される薬物療法……佐々木俊徳
治療効果に疑問が生じたときに
——オートポイエーシス的治療システムの試み……親富祖勝己
子どもの治療……渡部京太
精神科医療機関の上手な利用の仕方……細田眞司

●精神科とセカンドオピニオン
セカンドオピニオン・ライブ……井原　裕
産業医からみた精神科医への不満と疑問……吉野　聡・笹原信一朗・松崎一葉

●エッセイ　私が尋ねられたこんな疑問
ご家族からの疑問で考えたこと……大滝紀宏
「身体の病気にかかったのですが、うつ病になるのは当然ですよね？」……岸　泰宏
いま「うつ病」の混沌について考える……小林孝文
「私は発達障害なんでしょうか？」……佐野　輝
どうして私が患者に内緒で家族と会わないか……中込和幸

●患者・家族のみなさんへ
主治医以外の意見を求めたほうがよいとき…宮岡　等

論説
「軽いうつ」の小精神療法——若年成人と高齢者……上田　諭
ブレインバンク——人と人とをつなぐもの…加藤忠史
戦争棄民——戦災傷害者の身体とこころの傷…林　雅行

連載
臨床を支える言葉(20・終)おののきとともに働く……遠藤裕乃
子どもたちの「できること」を伸ばす(7)
日常生活快適化スキルを学ぶ……纐纈えみ・辻井正次
子どものこころ・子どもの遊び(2)
「遊び」について考えること……山中康裕
ビミョーな子どもたち(5)
発達障害はブームで終わるのか……武井　明

ほんとの対話
浜井浩一『2円で刑務所、5億で執行猶予』…生島　浩
岩田　誠『臨床医が語る認知症の脳科学』……池田　学
東　豊『セラピスト誕生』……岡田隆介

こころの現場から
ここを出るとき——(児童養護施設)……内海新祐
高校のなかの「発達障がい」——(高等学校)……淺谷　豊

日本評論社
http://www.nippyo.co.jp/