

# 日本デイケア研究会

## NEWS No.2

日本デイケア研究会広報委員会  
1998年5月20日 発行

日本デイケア研究会事務局  
〒160-0023新宿区西新宿6-7-1  
東京医科大学精神医学教室内  
TEL:03-3342-6111  
FAX:03-3340-4499

### 日本デイケア研究会の更なる発展を望んで

会長 加藤 正明

ご存じのように来る平成10年9月5日と6日に、佐々木勇之進福間病院長を大会長とする日本デイケア研究会第3回大会が、福岡市・アクロス福岡において開催されます。佐々木会長は日本の精神病院で早くから、赤字を覚悟で精神科デイケアを始められ、精神障害者の地域ケアと家族やボランティアによる医療福祉活動を始められました。今回の大会では西園福岡大学教授の「精神科デイケアとは一体全体なんだろうか」という基本的な問題の講演があり、大いに期待されています。

また「老人デイケアにおける痴呆へのアプローチ」も基本課題として取り上げられ、特別講演とシンポジウムが行なわれます。第2回大会でも、精神科デイケアのプログラムが取り上げられましたが、今回は老人デイケア・プログラムとの比較において、バターンリズムと自己決定方式との併存などが取り上げられることを期待したいと思います。

本研究会の会員も逐次増加しつつあり、現在350名に達し、第2回大会では千名に近い参加者がありましたが、第3回福岡大会にも、多くの会員が参加されることを期待したいと思います。そしてまた、本研究会が学会として発展できる時が、一日も早く到来することを望んでやまない次第です。

(東京医科大学名誉教授)

### 日本デイケア研究会第2回幕張大会を終えて

第2回大会長 斎藤 和子

第2回大会は平成9年9月6・7日に千葉市幕張メッセ国際会議場で開催されました。大会全体のテーマは「21世紀のデイケアをめざして」、サブテーマは「精神科デイケアのプログラムをめぐって」および「老人デイケア・デイサービスの課題と展望」でした。

全国から医師、看護婦・士、保健婦・士、介護福祉士、ソーシャルワーカー、作業療法士、理学療法士、臨床心理士、ボランティア、行政担当者等が参加し、研究会参加者は954人、2日目の研修は3コース412人で、ともに当初の予想をはるかに上回りました。

研究会、研修会を通じて、デイケア・デイサービスを中心に、狭義の医療活動、看護・保健指導、介護・福祉支援、ケアシステム等が真摯に討議されました。より良いデイケア・デイサービスのあり方を求めて、関係者それぞれが研鑽に努めている姿に研究会の存在意義を強く感じました。同時に、デイケアおよびデイサービスという事業は、多くの専門職による総合アートであると改めて認識した次第です。このことは、関連各学会、研究者集団、協議会等から、後援あるいは協賛をいただいた事実にも表れていると思います。

ここにご報告、並びに会員各位、参加者の方々、ご後援、ご支援いただいた機関に御礼申し上げ、今後の会の充実に共に努めることをお願いしてご挨拶といたします。(千葉大学看護学部教授)

### 第2回大会研修会Bグループ「精神科デイケア研修会」所感

幹事 松永 宏子

講師は、大阪・浅香山病院の臨床心理士の出田俊三氏に依頼。「精神科デイケアの課題－14年の経験から」というテーマで話していただいた。定員70名で参加者を募ったのだが、FAXによる事前受付で既に2倍の申し込みがあり、また当日強引に参加した人も3人いて、会場は人と熱気にあふれていた。この誤算は、

企画担当者の事務能力の低さも原因しているのですが、喜んでばかりもいられないが、全国の仲間の経験から学びたい、問題点を共有したいという参加者の前向きなエネルギーには圧倒された。

「デイケアは居場所・休養の場がいいのか」「楽しい所・面白い場だけでいいのか」「スタッフの役割は？自主的活動の育て方は？」「就労援助や生活技能の訓練と憩いの場のバランスは？」「チームワークの進め方は？」など、関わり方に関する質問が多く出されていた。また当研究会に対し、地域の基準の差についての全国調査の希望も出された。

(上智大学文学部教授)

## 各地の連絡会・協議会から

### 福島県における精神科デイケアの現状について

菅野 圭樹

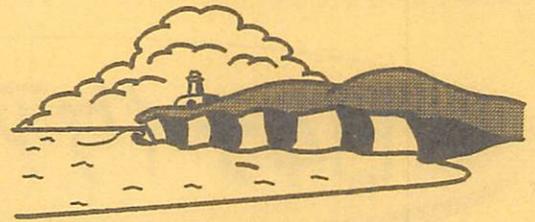
当クリニックのデイケア「はばたき」が、福島県の精神科小規模デイケア第1号の認可を認められたのが、平成5年5月のことだった。それから5年間で、福島県内でデイケアを行なっている施設は、10カ所となった。県北の桜ヶ丘病院、清水病院、県立医大病院、やぎうちクリニック、県中の針生ヶ丘病院、すがのクリニック、県南の野村貫成堂クリニック、県立矢吹病院、会津の竹田総合病院、飯塚病院となっている。加えて準備中のところが何カ所かあがっているようなので、もう少し数は上がるかと思われる。病院・診療所のデイケアについては、今のところ浜通り地区に施設がないというのが現状である。

保健所においても県内8保健所でデイケアは行なわれている。これは、月に1日から週に2日と各保健所によって実施日が違っているようである。当クリニックが所属する県中地区においては、保健所デイケアが4保健所、病院・診療所の小規模デイケアが2カ所3単位となっている。

福島県でデイケアを運営するための重要なポイントとなるのが、交通の便の確保という問題である。精神保健福祉手帳の交付を受けても、各市町村レベルでの対応がまちまちであり、交通費の半額補助などないために、デイケアに通いたくとも通えないという現状がある。実際に実施施設は10カ所と増えてはいるが、郡部には開設されていないことと、町の中心部から離れたところに施設があることが、交通機関の乗り継ぎや料金の問題でネックになっている。確かに送迎を行なっている施設もあるが、個人のレベルに合わせた対応は、参加メンバーが増えれば増えるほど難しくなってくる。今後実施施設を郡部や市街地の中心部で通いやすいところに設定する必要があるのではと思われる。

当クリニックでは、ナイトケアも週に2日認められ、共同住居やグループホーム、援護寮に入っているメンバーの利用が増えている。当クリニック以外の主治医のメンバーもいるので、そのために公費負担の追加申請を何人かが行なった。実施施設が少ないこともあり、自分の利用できる社会資源の提示もされないままに、知らないでいる患者さんは、まだまだたくさんいるだろうと思われる。まず、利用できる施設がたくさんあり、自分が社会復帰するためには、何が必要なのかを患者さん自身がたくさんの選択肢の中から選び、利用できるようになることが、今後の課題であると思われる。

(福島・すがのクリニック、医師)



### 沖縄からデイケアを考える—民俗志向的デイケア活動

高江洲 義英

沖縄県内のデイケアが活発になったのは、この5年程の流れであろう。今日では、ほとんどの精神科施設がデイケアを実施している。他府県との単純な比較はできないが、沖縄はデイケアが盛んな地域と言ってもよい現状にあるのではなかろうか。

その要因の一つは、この地方が伝統的に歌や踊りなど、民俗芸能が盛んな土地柄であり、各地の伝統的芸能が、デイケアの活動種目としてすぐに取り入れ易いことがあろう。「三線」一丁あればすぐに民謡大会が始まり、やがて唱歌、ナツメロなど各種のレパートリーへと広がる。「カチャーシー」と呼ばれる即興舞踏の伝統もあり、誰もがすぐに踊りの座に加わることができる。

この他にも紅型や絣などの染織物や、漆器や陶器、ガラスなどの工芸品の伝統もあり、各種の「手仕事」への導入が容易である。各種の工房なども身近にあり、地域の協力・指導や援助を受けやすい。これらの地域特性は、各地にもそれぞれの特色があると思うが、沖縄では、身近な地域に「お隣さん」の感覚で、各種の社会資源が同居していることが頼もしい。

こうして、絵画、音楽、文芸、陶芸、手工芸、木工などの他にも農作業、料理教室、舞踏、書道教室など、バラエティーに富んだ活動が並んでいる。暖かい気候が「表現の窓」を開きやすくするのだろうか。「民俗志向的デイケア活動」がプログラム充実のコツである。

もっとも、親密なゆえの不自由もある。患者さんの多くは同級生だったり、親戚だったり、何らかのプライベートなつながりをもつ「知り合い」である。治療スタッフの「熱心さ」や「手抜き加減」も家族を介してすぐにフィードバックされてくる。良きにつけ、悪しきにつけ反応は早い。

長年にわたり入院を続けていた方、あるいは入退院を繰り返していた方が、デイケアに通ううちに症状が安定し、外来のみでコントロールできている例には事欠かない。デイケアの効用は各地域でも同様に認められるであろうし、ここでは繰り返さない。

かつて、入院中心の時代に、分裂病者の人格崩壊のプロセスが語られた。今、デイケア中心の時代を迎えて、精神障害者の回復のプロセスが語り始められている。「共に生きて、共に支え合える時代」が到来しつつあることを南の島より見つめていたい。

(沖縄・いずみ病院、医師)

## 役員

会長：加藤正明(DR 東京):第1回大会長  
副会長:小林暉佳(DR 埼玉):事務局長  
齋藤和子(NS 千葉):第2回大会長  
監事：佐々木勇之進(DR 福岡):第3回大会長  
柏木昭(PSW 埼玉)

### 幹事・評議員:

弘末明良(DR 茨城):渉外委員長  
松永宏子(PSW 東京):研修委員長  
宮内勝(DR 東京):編集委員長  
窪田彰(DR 東京):広報委員長  
池田良一(DR 東京):事務局次長  
浅野弘毅(DR 宮城), 井上恵子(DR 東京),  
岩下覚(DR 東京), 榎本稔(DR 東京),  
大丸幸(OT 福岡), 岡部紘一(心理 東京),  
荻沢健志(心理技術 東京), 越智浩二郎(心理 京都),  
佐々木千鶴子(PSW 宮城), 高林健示(CP 東京),  
田中英樹(PSW 神奈川), 内藤清(OT 神奈川),  
古屋龍太(PSW 東京), 堀内久美子(OT 東京),  
松田ひろし(DR 新潟), 良田麗明(DR 神奈川)

### 評議員:

浅井邦彦(DR 千葉), 伊藤祐臺(DR 東京),  
内田洋一(OTR 茨城), 大森文太郎(DR 岡山),  
加護野洋二(DR 大阪), 菊地頌子(保健婦 東京),  
熊倉徹雄(DR 福島), 栗原活雄(PSW 東京),  
小杉好弘(DR 大阪), 小峰和茂(DR 東京),  
小谷野博(CP 東京), 式場聡(DR 千葉),  
清水宗夫(DR 東京), 菅野圭樹(DR 福島),  
高江洲義英(DR 沖縄), 武田専(DR 神奈川),  
田中英樹(PSW 神奈川), 富岡詔子(OT 長野),  
平田豊明(DR 千葉), 藤井康男(DR 山梨),  
穂積登(DR 東京), 堀内久美子(OT 東京),  
堀田直樹(DR 東京), 松田孝治(DR 大阪),  
矢野徹(DR 千葉),

渉外委員会：弘末明良, 岩下覚, 榎本稔, 岡部紘一, 齋藤和子, 小林暉佳, 池田良一

研修委員会：松永宏子, 川副泰成, 栗原毅, 小林政子, 内藤清, 小林暉佳, 池田良一

編集委員会：宮内勝, 井上恵子, 荻沢健志, 小野寺敦志, 田中英樹, 小林暉佳, 池田良一

広報委員会：窪田彰, 栗原活雄, 小谷野博, 高林健示, 古屋龍太, 良田麗明, 小林暉佳, 池田良一

## 入会案内

日本デイケア研究会は、デイケアの発展と向上を意図し、学術研究の促進と会員相互の交流の推進を目的とした会で、平成8年に設立されました。現在約300名の会員がおります。精神科、老人デイケアはこのところすいぶん盛んになってきましたが、そのほか種々の分野で活発になってきており、今後の活動が期待されていると存じます。どうぞ入会し、共に歩んでゆきませんか。

### 1, 入会申込書

入会申込書、入会案内、会則および郵便振替用紙をお送りいたしますので、事務局までご連絡下さい。

### 2, 入会金および年会費

正会員: 入会金1,000円 + 年会費8,000円 = 9,000円

団体会員: 3名までは、入会金5,000円 + 年会費20,000円 = 25,000円

(3名を越えるときは、1名につき年会費5,000円を加算して下さい)

### 3, 資格 (会則の一部を引用します)

1, 正会員は、医療、保健、福祉、教育等の分野において、デイケアおよび関連業務に従事または従事しようとする個人で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとする。

2, 団体会員は、デイケア業務をおこなう団体、施設、法人等で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとし、一定数のデイケア従事者を登録することができる。

### 4, 事務局

〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1 東京医科大学精神医学教室内

日本デイケア研究会事務局 池田良一宛

Tel: 03-3342-6111(内線5754) Fax: 03-3340-4499(教室直通) E-mail: ikeda-r@tokyo-med.ac.jp

## 秋田発～自然の中でともに育つデイケアを目指して

水野 淳一郎

秋田県山本町にある石倉山の麓に長信田(ながしだ)の森心療クリニックを開院して早7ヶ月、不登校・引きこもりの青少年たちと葛藤する日々が続いている。秋田県内には20弱の精神科デイケア実施施設があるが、不登校・引きこもりの青少年を対象とした施設は当クリニックが唯一といってよい。具体的な活動としては自然と触れ合う体験を重視した農作業、陶芸等の創作活動、体力維持を目的としたスポーツ活動、これまでの自分自身を見つめ直し、これからの自分自身を考えるための心理教育活動等を組み合わせて実施している。自然から得られる効用を理論的に説明することは難しいが、ここでは時間がゆったりと流れ、実によい。デイケア参加者のなかからも様々な発案があり独自のサークル活動も生まれている。

デイケアの方向性として非現実的な「居場所」から社会との接点を持った「居場所」へ、そして、その接点が徐々に広がっていく結果として社会復帰に至れば望ましい。現在デイケア参加者のなかで、地域に出てボランティア活動(職場体験)をしている者が数名いる。ある者は酒屋に、ある者は商店に、ある者は印刷工場に……。これも「居場所」の中でじっくり自分自身を見つめ直し、自分たちなりにその焦りを処理できた結果だと評価している。

7月中旬には「長信田祭」と称し、地域ぐるみのお祭りを企画している。デイケア参加者も実行委員となりさまざまな手段を講じて地域への働きかけを行っている。地域と融合して行くなかで、少しでも精神医療に対する偏見が払拭されればと考える。この地に来て改めて「場」の重要性を痛感している。自然という「場」、人が群れるという「場」等々。

「長信田から文化を発信する」を合言葉に医療、教育、福祉という枠を超えた活動を目指している。(敷地内に生活塾「自在館」(滞在型の教育施設)を併設している。)

(長信田の森心療クリニック 精神保健部長)

## デイケアわかくさの現状と課題

石黒 健一

デイケアわかくさは、医療法人社団玄洋会道央佐藤病院の分院である若草クリニックの併設デイケアとして平成元年4月に開所しました。その後、平成10年11月に大規模デイケアとなり、現在はデイケアを週6日、ナイトケアとアルコールデイケアをそれぞれ週1日開催しています。デイケアわかくさは、北海道苫小牧市のほぼ中心部に位置していますが、地域の特性上公共交通機関の利便性が悪いいため、送迎バスの運行を行っています。

私共のデイケアでは、地域生活を送る上で生活のリズムを作る、対人関係の向上を図る、その人なりの生活のスタイルを見つけてもらうことを目標として、利用者の生活に密着した関わりを持っています。地域内には、生活支援センターや授産施設、共同作業所等があり、複数の資源の利用者もいるため、必要に応じて連絡・調整を行っています。

プログラムは、利用者の主体性と自主性を最大限尊重し、それを活かすためにミーティングを重視しています。結果として利用者が自由に意見を述べ、一緒に活動を考えていける関係が築けていると思われれます。昨年度は、利用者からの意見を元に、地域の共同作業所やボランティアサークル、他デイケアとの交流の機会を持ったり、社会参加としてボランティア活動にも取り組む等して、活動の幅が増えつつあります。

来年度は若草クリニックの移転が決定しており、それに伴ってデイケアも移転し、施設や利用者数の規模も大きくなる予定ですが、それに向けてグループの凝集性をどのように維持、発展されていくかという問題への取り組みを始め、移転に向けたプログラムの再構築も進めていかなければなりません。今年度はデイケアの過渡期であると考えています。その中で、利用者不在で問題の解決を図るのではなく、デイケア運営の根幹として重視している利用者の主体性を活かしながらどうスタッフが動いていけるか、また、過渡期ではありながらも今現在の利用者への関わりが疎かにならないようデイケアを運営していく、それが今年のデイケアに課せられている課題ですが、スタッフが一丸となってこれらの対処にあたり、新しいデイケアへ向けて充実、発展していけるよう努力していきたいと考えています。

(医療法人社団 玄洋会 若草クリニックデイケアわかくさ、PSW)