

まねきねこ

2009

第21号

ヘルスケア関連団体のネットワークづくりを支援する情報誌



まねことまねこの旅 山形編

蔵王や鳥海山、月山などの名峰と奥の細道でも有名な最上川など多くの自然に恵まれた山形県。銀山温泉など郷愁を誘う街並みも印象深く、数々の映画やドラマの舞台となっています。人と自然が調和する美しい営みは、日本人の心の原風景なのかもしれません。

人とのつながりを大切に

まねきねこ

今号から、臨床心理士 黒岩淑子さんの「ココロとカラダの健康コラム」が始まりました。団体のリーダーや相談員などヘルスケア関連団体に関わる皆さんにぜひ読んでいただきたいコーナーです。また、行政との連携など多彩なテーマに取り組む地域学習会の活動も、盛りだくさんにご紹介しています。

CONTENTS

ヘルスケア関連団体 活動報告

- 活動レポート 第20回(2009)
- 第8回 北陸学習会 in 富山(7月25・26日)
 - 第10回 沖縄学習会 in 沖縄(8月10日)
 - 第15回 東北学習会 in 仙台(9月26日)
 - 第11回 九州学習会 in 熊本(9月27日)
 - 第15回 関東学習会 in 東京(9月13日)

知恵の泉 第18回会の運営に役立つハウツー集
地域学習会で生まれた「つながり」を生かして
行政と連携する東北学習会

クロースアップ第21回
財団法人 日本オストミー協会 副会長 和田透

トピックス
患者が語り、表現するー新しい視点の教科書発刊に注目が集まる
[発刊記者発表会開催] 患者と作る医学の教科書

それぞれの立場から見た「患者と作る医学の教科書」
医学教育者の立場から見た「患者と作る医学の教科書」
東京大学 医学教育国際協力研究センター 教授 北村聖

WAVE
医療における「新しい活動や 社会の動きを」お伝えします
変革の流れの中で広がる
「患者から学ぶ看護教育」への取り組み

第7回 まねきねこ講座 第二期のSHGに求められること
特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター 代表 中田 智恵海

14
ココロとカラダの健康コラム その①
臨床心理士 黒岩 淑子

マネコとキネコの 情報ひろば



マネコとキネコの

情報ひろば

BOOK

書籍紹介

事例から学ぶ アディクション・ナーシング 依存症・虐待・摂食障害などがある人への看護ケア

編集：松下 年子、吉岡 幸子、小倉 邦子
出版：中央法規出版
●A5判 294ページ ●定価 2,940円(税込)
アルコール/薬物/暴力/過食/拒食/うつ/
自殺企図/リストカット…。アディクションといわ
れる問題は多岐にわたります。「看護」だから
できる、アディクション問題の早期発見・介入に
焦点をあて、精神科看護師のみならず、一般科・
地域の看護職にも必要な視点を、事例を通して解説しています。



やどかりブックレット・家族へのメッセージ2 隠さないで生きたい!! 統合失調症の娘とともに

著者：岡田 久実子
編集：家族へのメッセージ編集委員会
出版：やどかり出版
●A5判 111ページ ●定価 945円(税込)



家族がほっとできる本、家族が元気になる本をつくらう!と発行され
たのが「やどかりブックレット・家族へのメッセージ」シリーズです。第2
弾は、さいたま市もくせい家族会会長の岡田久実子さんの著作です。
本書は、病気の子供と「これからどう生きていけばいいの?」悩み
苦しんでいる人へ、家族自らが家族の視点で語る本であり、読者
に共感を呼び起こし、勇気と希望を湧かせる1冊となっています。

「AOA東京大会2008記録集」 ～アジアのオストメイトのQOL向上のために～

編集・発行：(社)日本オストミー協会
2008年11月14～16日に、国立オリンピック記念青少年総合セン
ター(東京代々木)で開催された第6回AOA(アジアオストミー協会
大会)東京大会の記録集が発刊されました。
アジアのオストメイトのQOL向上をテーマとした、3日間の講演内容
とアジア諸国の国情報告を含んだ記録集です。ご希望の方は、事務
局までお問合せください。 ●TEL: 03-5670-7681

『2009年度版 自治体の難病対策と地域難病連の概要』

発行：日本難病・疾病団体協議会(JPA) ●頒価 500円

資料シリーズNO.49

欧米諸国における障害認定制度

障害者職業総合センターのwebサイトよりダウンロードできます。
●お問合せ：障害者職業総合センター企画部企画調整室
TEL: 043-297-9067 FAX: 043-297-9057

E V E N T

イベント情報

障害者週間「連続セミナー」開催

12月7日(月) 18:00～20:00

会 場：東京ウイメンズプラザ
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-53-67

主 催：社団法人 日本オストミー協会

発表者：渡 喜美代 笹岡 勁 高石 道明

人工肛門・人口膀胱保有者(オストメイト)は、腹壁にストーマ
(排泄孔)を造設されて排せつ機能障害に苦しみ、また、身体的・
精神的なダメージを抱えてさまざまな悩みや問題に直面しています。
オストメイトの障害の様相と生活ニーズを正しく理解して頂くと共に、
障害当事者団体としてオストメイトの社会復帰とQOL向上に取り
組んでいる(社)日本オストミー協会の事業活動について発表します。
参加希望者の方は、下記の本部事務局までご連絡ください。

●TEL: 03-5670-7681



第6回 多発性硬化症フォーラム

12月13日(日) 10:20～16:40

会 場：六本木アカデミーヒルズ49

内 容：MS(多発性硬化症)患者さんご家族向けに、MSの
最新情報を提供します。

定 員：500名(先着順) ●お申込み・お問合せ：03-3801-3552

大好評
公開中!!

「まねきねこ」オリジナル スクリーンセーバー・壁紙カレンダー



VHO-net (<http://www.vho-net.org/>)
からダウンロードできます。



情報提供の方へ
プレゼント!



「情報ひろば」では、HP、書籍、イベント等
に関する情報を掲載しています。

また、「うちの団体に取材に来て」という依頼も
随時受けています。情報をよせて頂いた方の中
から、先着順でオリジナルエコバックとオリジナル
タンブラーをプレゼントいたします。
連絡先は左記のファイザー(株)コミュニティー・
リレーション部までお願いします。

まねきねこ 2009年 第21号

発行：ファイザー株式会社
コミュニティー・リレーション部

「まねきねこ」はヘルスケア関連団体のネットワーク
づくりを支援するニュースレターです。

内容に関するお問い合わせは、ファイザー株式会社
コミュニティー・リレーション部までお願いします。

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7
新宿文化クイंटビル

電話 03(53009)6720

ファックス 03(53009)9004

メールアドレス manekineko.info@pfizer.com

情報提供、協力



M E S S A G E

3年の歳月をかけて「患者と作る医学の教科書」を発行
しました。多くのヘルスケア関連団体の方々々に忙しい中
執筆いただき、何度も確認したり、修正をお願いしたりしま
したが、みなさんとても協力的でした。患者さん自身の言葉
で綴った原稿はとてもわかりやすく、またこの教科書で初め
てわかった苦労もあり、編集に関わった医療関係者も多く
の気づきがあったようです。



地域でのネットワークを広げ、情報やノウハウを共有し活動を充実させていこうとする、各地での取り組みをレポート

第8回
北陸学習会
in 富山

「元気が出る会運営に何が必要か」
をテーマに、今年も合宿学習会を開催

(7月25・26日)



第8回北陸学習会が1泊2日の合宿学習会として開催されました。今回は「元気が出る会運営に何が必要か」をテーマに、まず、「(社)日本オストミー協会」常務理事の山根則子さんが基調講演を行い、次にグループ討議と発表が行われました。

グループ発表では、Aグループは「活動に参加できない人とのつながり」「問題の共有」「会の中から元気になる」「会を越えたつながり」をキーワードにあげ、ネットワークを広げて連携し、自ら発信していこうと述べました。さらに社会的な問題には北陸学習会として取り組み、解決策を共有したい

と提案しました。Bグループは、夢や思いを実現するためには、他の団体の成功体験を知るなどネットワークを広げ、行政や学校など多くの力を集めようと提案し、さらに一人ひとりが明確な目標を持ち、元気を出して笑おうと呼びかけました。最後に、山根さんが全体講評として「私自身が元気をもらい、北陸学習会のおかげで強さを感じた。これからの活動の参考にしたい」と述べました。

北陸学習会では運営委員が中心となり、学習会開催前の事前課題の設定や、開催後のニュースレター発行など積極的な活動を行ってきました。回を重ねてネットワークも広がり、また学習会での成果を所属団体の活動に活かす例もみられるようになりました。

参加者からも「みんなで議論するプロセスを通して、学習会そのものが有意義な場になつてきたと思う」との感想が述べられるなど、充実した雰囲気の中で2日間の学習会が終わりました。

参加団体

- (社)認知症の人と家族の会 富山県支部
- NPO法人 難病ネットワークやま
- 日本ALS協会 富山県支部
- にいがた膠原病つどいの会 新潟県支部
- 富山IBD ■ 脳外傷友の会「高志」
- NPO法人 日本IDDMネットワーク
- 全国パーキンソン病友の会 富山県支部
- (社)日本オストミー協会

第10回
沖縄学習会
in 沖縄

完成した団体紹介ツールを使い発表、
伝えるためのテクニク
その大切さを実感

(8月10日)



参加団体

- 沖縄県難病相談・支援センター
- NPO法人 アンビジャス
- 沖縄IBD ■ ていんざぐの会
- 全国膠原病友の会 沖縄支部
- もやの会(もやもや病の患者と家族の会 沖縄県ブロック)

第10回沖縄学習会は、「会を伝える」をテーマとした団体紹介ツール制作の第3回目でした。今回は、掲載項目の洗い出し、手書きでの制作を経て前回パソコンソフトで制作したものをプレゼンテーションソフトで加工する実習研修を行いました。

約1時間をかけて、パソコン操作の得意なメンバーの指導を受けながらの画面づくり。その後、各会の代表者が完成したものを使って発表しました。

タイトル処理や写真、動画、効果音の挿入、ポイント数などの工夫が見られ、一歩前進した感がありました。検討会では、伝える対象者によって内容が変わる、どう使い分けるのかという質問に、基本パターンをつくっておき、発表者が口頭で説明を変えていくという答えが導き出されました。

感想として、「操作についていくのが精一杯だったが、可能性を感じた」「活動内容を簡潔な表現で整理でき、わかりやすく伝えることができそう」「プレゼンテーションはTPOで使い分けが必要。より

相手に伝えるために文章や語りでのキヤクター性を出していきたい」「読んでもらう広報物と違い、発表の難しさ、大切さを実感した」などのコメントがあげられました。会の活動を振り返る成果はもちろん、発表のテクニクなど新たな課題を発見した学習会となりました。またこの学習会で刺激を受け、個人的にパソコン教室に通い始めたメンバーもいるという報告もありました。



参加団体

- みやぎこうでねいと ■ ピンクのリボン
- 仙台市障害者スポーツ協会
- 乳腺患者会プリティふらわあ
- 東北福祉大学感性福祉研究所
- 宮城コンチネンス勉強会
- (財)仙台市身体障害者福祉協会
- (社)日本リウマチ友の会 宮城県支部
- 線維筋痛症友の会 東北支部
- 全国膠原病友の会 宮城県支部
- あすなる会 ■ CILたすけっと

2グループ目は「自己の向上は全体の向上につながる。さまざまな人とのコミュニケーションにより他を知ること、自省の念を持つこと、目的を明確にし、常にふり返りの心を持つこと、多様性を認めること、他人への尊重の心を持つことなどが自己の向上につながる」とまとめ、発表しました。

3グループ目は「この地域学習会のような場で

9月26日、仙台市のみやぎNPOプラザにおいて第15回東北学習会が開催されました。前回の学習会での話し合いをふまえて、今回は、医療を考えていく上で必要となる「自己の向上」をテーマに、グループに分かれて話し合うワークショップが行われました。

グループ発表では、1グループ目が「自己の向上とは、貢献しようとする力なり」と定義し、「いろいろな人と出会い、みんなで支え合うこと、それが自分の心の支えとなり、他の人に貢献しようとする気持ちを生み出す。人と人とのつながりと、発信しようとする力が大切ではないか」と発表しました。



さまざまな人の話を聞くことが、私たちの活動の源。また、当事者には自分の話を聞いてほしい気持ちもある。自己の向上のために、地域学習会では講師による講演会などを開催し、また自らの思いを話し、自分を受容していく機会を設けたい」と提案を含めて発表しました。

ワークショップ後には、地域学習会報告会への参加報告や、各団体からのイベント案内や新しい活動についての呼びかけがあり、なかなか雰囲気の中で、情報交換も活発に行われました。

第15回
東北学習会
in 仙台

障がいや疾病を持つ当事者としての「自己の向上」をテーマに討議を行う

(9月26日)

第11回
九州学習会
in 熊本

イベントや講座の「企画力」と「広報力」向上のために、講師を招いて研修

(9月27日)



「イベントの企画とは?」「参加者拡大への方策は?」「これから患者会で新しいことに取り組んでいきたい」「そんなヘルスケア関連団体のリーダーのニーズを汲み上げた内容での第11回九州学習会が熊本で開催されました。講師は今、全国で講演活動を行っている、「特定非営利活動法人男女共同参画おたの理事長、牟田静香さん。テーマは「行列のできる企画の作り方」です。

まずは、実際に開催された7つの講座で牟田さんが作成したチラシのベスト1、ワースト1をグループワークで検討。グループは、あらかじめ男女、年齢、疾患などがばらばらになるように構成されていました。このメンバー構成は、メンバー間でなぜ意見が分かれるかを考えることにより客観性を身につけ、また性差や年代によるターゲットごとの興味の違いなどを再認識することを狙いとしていました。その後、牟田さん

参加団体

- 熊本県難病団体連絡協議会
- 熊本県難病相談・支援センター
- 佐賀県難病相談・支援センター
- 福岡県難病相談・支援センター
- 大分県難病相談・支援センター
- NPO法人 佐賀県難病支援ネットワーク
- NPO法人 日本IDDMネットワーク
- NPO法人 全国精神障害者ネットワーク協議会
- NPO法人 ともしび ■ NPO法人 ばらん家
- 血液疾患患者と家族 晴れの会
- 線維筋痛症友の会 九州支部 ■ 佐賀大学医学部
- 熊本SCD・MSA友の会 ■ 大分SCD・MSA友の会
- (社)日本リウマチ友の会 熊本県支部
- 全国パーキンソン病友の会 佐賀県支部
- 佐賀県ALS患者家族会 ■ エンジョイボリオの会

がすべてのチラシの長所、短所を解説。対象者は絞られているか、タイトルのつけ方、日時設定、申し込み方法、参加動機のリサーチやアンケート結果の分析の大切さなど、事例をふんだんに使った説明に参加者は熱心に聞き入りました。最後に牟田さんは、人が集まり満足感の得られる企画・広報に必要なことは、「対象者を徹底的に絞る」「心に響くゴールの見えるタイトルづくり」そして「担当者の熱意と努力」と結びました。

参加者からは「より多くの人に病気のことを伝えたい場合、対象者を絞りきれない」との質問が出て、「最低でも若年者層向け、高齢者層向けの2種類のチラシを用意しては」というアドバイスがありました。それぞれの団体でアレンジし活用できる手法を学んだ、成果の大きい学習会となりました。

参加団体

- あすなる会 ■ NPO法人 MSキャンビン
- あげぼの会 ■ NPO法人 楽患ねっと
- 社会福祉法人 小茂根の郷
- 腎性尿崩症友の会 ■ CMT友の会
- (社) 全国脊髄損傷者連合会
- NPO法人 線維筋痛症友の会
- 竹の子の会 ■ (社) 日本オストミー協会
- 中枢性尿崩症の会 (CDI)の会
- NPO法人 日本IDDMネットワーク
- 全国HAM患者友の会 ■ ポリオの会
- CAPS患者家族の会 ■ NPO法人のぞみ会
- NPO法人 睡眠時無呼吸症候群ネットワーク (SASネット)
- NPO法人 環境汚染等から呼吸器病患者を守る会 (エアレク)
- 遠位型ミオパチー患者会
- つくしの会 (軟骨無形成症患者・家族の会)
- 日本ブラダー・ウィリー症候群協会

第15回
関東学習会
in 東京

「ホームページの活用」をテーマに
3団体が発表、
充実した学習の場に
(9月13日)

第15回関東学習会が「ホームページの活用」をテーマに開催されました。まず、早くからインターネットを活用してきた「NPO法人MSキャンビン」の中田郷子さんが、今までの経験をふまえて「ホームページの活用のしかた」信頼性を高めるコツ」と題した発表を行いました。中田さんは、ホームページの管理運営について心掛けている点や、掲示板を止めた経緯などについて説明し、現在のホームページは基本的な情報に限定して、来訪者を情報誌や講演会につなぐ入り口としてと語りました。さらに今後の課題としてアクセス頻度のアップと携帯電話用ホームページへの展開をあげました。また今回の発表のために、改めて自分の考え方を整理することができ、よい経験になったと述べました。



次に「竹の子の会」の川口あや子さんが発表を行いました。竹の子の会は、PWS(ブラダー・ウィリー症候群)の子どもを持つ親の会で、2004年にホームページを開設し、その後リニューアルしましたが、管理運営が困難であったため、2008年にファイザー株式会社の支援で2度目のリニューアルを行いました。セキュリティ管理やサーバー提供などのサポートを受けられるようになったため担当者の負担が軽減し、またイラストを使った楽しい画面が好評とのことでした。川口さんは「インターネットで古い情報に接して、必要以上に子どもを将来を悲観する若い親御さんも多いので、当会のホームページを通じて正しい情報を発信し、親の会ならではのサポートをしていきたい」と述べました。



MSキャンビン

中田郷子さんの発表より

団体ホームページを運営する際に心掛けたこと

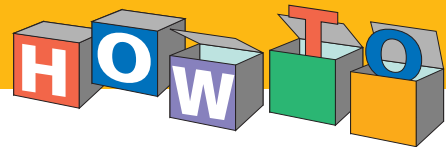
- 問い合わせの仕組みや個人情報の取り扱い方(取得時期・目的・管理方法等)を明記する
- ホームページは動いていることが大事
 - 古すぎる情報は削除する
 - 更新頻度を多くし、ブログなどを利用して動きを持たせる
 - 業務日誌を掲載すると更新頻度も多くなり、活動の様子がよくわかってもらえるメリットもある

ホームページの信頼性を高めるコツ

- 何のため、誰のためのホームページか、目的を明確にする
- ユーザーや社会などに対する影響を常に想像する
- 問い合わせや講演会などの機会を利用して、適切に理解されているかを確認する
- 更新頻度を多くして動きを持たせる
- 発信時期、情報源・発信者、医療監修の有無を明記する

教科書の企画が立ちあがったあとに関東学習会のプロジェクトになり、1冊の教科書として実を結んだことに対して「うれしい」「感動した」との言葉も聞かれ、第2弾や改訂版、ネット展開などの構想や期待が話し合われました。





阿部 一彦 (財団法人 仙台市身体障害者福祉協会 会長)
 今泉 修 (東北福祉大学 感性福祉研究所)
 渡邊 純一 (財団法人 仙台市身体障害者福祉協会 事務局長)

ヘルスケア関連団体ネットワークの会 東北学習会

地域学習会で生まれた「つながり」を生かして、行政と連携する東北学習会

2004年にスタートした東北学習会は、宮城県沖地震を想定した大規模災害時の要援護者対策や仙台市障害者保健福祉計画に参加し、行政と連携した活動を展開しています。そこで、どのように行政に働きかけ、成果に結びつけてきたのか、その経緯やノウハウを、東北学習会を運営する皆さんにお聞きしました。

Q 東北学習会における行政との連携の成果を教えてください

仙台市が実施した「障害者施策実施モニタリング」に東北学習会のメンバーが参加し、施策実践に関する評価と意見を述べ、障害者保健福祉計画と障害福祉計画の策定に取り入れられました。



●6月に行われた仙台市総合防災訓練には、東北学習会から多数のメンバーが参加

次の6カ年計画にも参加する予定です。また、要援護者の防災対策として仙台市総合防災訓練に2007年から参加しています。大規模災害発生時のオストメイト用ストーマ器具の供給に関しては、他の市町村に先駆けて、関係事業所と仙台市との間で協定が締結されました。



●阿部 一彦さん

Q 行政と連携するようになったきっかけは?

東北学習会のメンバーの中に行政のOBや現役の市職員、あるいは行政担当者や面識のある人がいたので、相談してみようと自然に働きかけが始まりました。

モニタリングの際には、行政側から東北学習会に対して参加団体推薦の依頼がありました。東北福祉大学が行った災害時要援護者マニュアル作成にも参加したことなどから、東北学習会の

存在が行政側にも認知されてきたようです。また、私たちの働きかけをきっかけに、放置されていた課題が確認できたこともあり、行政側にもメリットがあることが理解されたようです。

Q 上手く連携していく秘訣は何ですか?

バラバラに要望したり、一方的に要求したりせずに、意見を集約し、行政側も納得できる着地点を見極めながら提案するなどアプローチの工夫が必要です。また、行政との連携は担当者との関係によるところが大きく、担当者の異動や引継ぎも影響してきます。ですから、担当者が代わっても必要性が理解されるように、提案や意見が計画に明記されることが重要です。

Q 行政との連携で東北学習会はどんな役割を果たしたのですか?

行政との話し合いを進めるうちに、立場

を超えて共通する問題に取り組みとうとみんなの気持ちが始まり、方向性や解決策が生まれてきました。「つながり」という役割を東北学習会が果たしたと思います。異なる立場にある当事者は1対1では話にくいものですが、学習会のようにさまざまな立場の人が集まると、意外と建設的な話し合いができることもわかりました。もともと仙台には市民が行政に参加する土壌があったので、東北学習会という場ができ、そこに地域性がうまく作用したという面もあったと思います。



●今泉 修さん

Q 今後はどのようなことを計画していますか?

今までは福祉施策への取り組みが中心だったので、今年から医療との関わりにも取り組み始めました。また、仙台・宮城での成果を他の地域にも広めたいと考え、まず福島での活動を進めています。仙台市立病院の建て替えに関しても各団体の要望を集約し、国連の障害者権利条約批准を目指す運動にも協働して取り組む予定です。いずれも、個々の意見や提案を基にみんなで問題を共有し、行政に働きかけて地域に広げていくという、東北学習会で育んだ流れを大切にして活動していきたいと考えています。



●渡邊 純一さん

社団法人

日本オストミー協会

副会長 和田透

日本オストミー協会は、オストメイト（人工肛門・人工膀胱保有者）が共に助け合いながら、安心して暮らせる社会の実現を目指して活動する団体です。着実な歩みが続けながら、医療・装具企業などの連携や、国際支援にも積極的に取り組み、幅広い視点での活動を展開する日本オストミー協会について、副会長の和田透さんにお話をうかがいました。



オストメイトと共に歩んできた

日本オストミー協会

オストミーとはストーマ（人工肛門・人工膀胱）造設手術を意味し、大腸



●成功をおさめた第6回AOA東京大会（2008年）

がんや膀胱がん、潰瘍性大腸炎、クローン病、先天性疾患などの手術によってストーマを持つ人のことをオストメイトと呼びます。全国で15万人以上と言われるオストメイトは常にストーマ装具を装着し、排泄に関わる問題やストーマ周囲の皮膚トラブル、骨盤内手術に起因する性機能障害・排尿障害、術後の合併症、がんの転移・再発などの不安に直面しています。

日本オストミー協会が「互療会」として設立された当時は、まだストーマ造設手術例は数少なく、海外の情報を集め、ストーマケアの知識や技術を学ぶことが活動の中心でした。1980年頃からストーマ造設手術が多数行われるようになり、会員数も激増しました。当協会では各都

道府県に支部を設立し、講習会を開催してストーマケアを広めるとともに、国や行政へ働きかけて福祉施策の改善を要望し、都道府県から「オストメイト社会適応訓練事業」の委託を受けて事業を展開してきました。

近年、ストーマ装具の改良やストーマ造設手術の進歩、ストーマケアに習熟した看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師）の増加により、術後の状態は著しく改善され、オストメイトの社会復帰を支える福祉制度も進展しつつあります。そこで、私たちは、特に「外出時」「災害時」「老後」の不安解消に重点的に取り組んでいます。たとえば、外出時の不安解消のために公共施設への「オストメイト対応トイレ」の設置拡大を図り、災害



●日本オストミー協会発行の刊行物

時の不安解消のためには、ストーマ装具の緊急支給などの避難支援を行政に要望し、被災地におけるオストメイトの安心・安全の確保を目指しています。また、老後の不安解消の



●若い世代の交流会の様子(2009年)

ために、ストーマ器具の交換を身体介護の範疇とすることを国に要望し、看護職と介護職との連携によるオストメイトの介護体制の整備を目指しています。

会員の高齢化問題や団体としての体質改善に積極的に取り組む

現在、当協会が直面している最も大きな問題は高齢化と会員の減少傾向です。現在、70年代・80年代にオストメイトとなった人が高齢化し、会員の平均年齢が70歳を超え、組織としての機動力や行動力の低下を危惧しています。若い世代のオストメイトは、医療や福祉が改善されてきたことよって団体としての活動の必要性をあまり感じていないようです。しかし、現実には就学や就労、結婚、妊娠・出産などの問題に悩む人も多いため、20代から50代のオストメイトの交流を図る「20/40フォーカスグループ」を立ち上げました。若い世代の活動を活性化させ、会員増加にも結びつけていきたいと考えています。

また、公益法人制度改革に伴う、新しい公益社団法人への移行も、大きな課題です。事務的な作業は大変ですが、この機会にいつそう公益性の高い活動に取り組み、会員の意識改革や協会としての体質改善に努めようと考えています。その一環として、すでに2007年から相談事業を立ち上げ、准看護師などの資格を持つオストメイトが電話、FAX、メール、訪問などの相談に対応しています。また、オストミービジターを養成し、手術後のオストメイトを訪問するという事業も手がけ、さらにはがん治療拠点病院などにオストメイトサロンを設ける構想も温めています。国際活動にも取り組んでおり、国際オストミー協会の「2カ国間友愛



●本館内に相談室を設け、相談事業に取り組む

支援計画」の一環として、2006年よりモンゴルオストミー協会を支援してきました。私たちは欧米の知識と技術に助けられてきたので、今度、それをオストメイト対策の遅れているアジア地域へ普及させるべきだと考えており、こうした活動は若い世代にもぜひ引き継いでほしいと期待しています。

より広い視野でオストメイトが安心して暮らせる社会を目指す

私は、オストミー協会が提供できる最も大きなメリットは、「絆」だと考えています。知識や情報が得られることや、福祉施策の充実ももちろん重要ですが、オストメイト同士、お互いに理解し合い、助け合って安心して生活ができることは何よりも大切ではないかと思うのです。最近、障がい者を社会全体で支えていこうという発想が希薄になり、弱者を切り捨てていくような発想になってきていると感じています。だから障がい者団体も大きな声を出すべきだという風潮もあります。私たちは、いかに社会の中で生かされているかという謙虚な気持ちを持ちながら、社会の理解を得て活動していくことが原点だと考えています。まず個人の自助努力、次に会員同士で助け合う共助、それを補うために国や行政による公助を求め

るといのが私たちの基本的な考え方です。

2005年には、より広い視点から活動を充実させていくために、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会、日本ストーマ用品協会と共に日本ストーマ連絡協議会を設立しました。今後は排泄障がい全般に関わる団体とも連携して、オストメイトだけでなく、さらに幅広い枠組みの中で活動を展開し、オストメイトや排泄障がいを持つ人が安心して暮らせる社会を目指していきたいと思えます。

組織の概要

■設立
社団法人 日本オストミー協会

1969年 患者団体として「互療会」設立
1989年 社団法人 日本オストミー協会として法人設立

■会員数 約11,000名

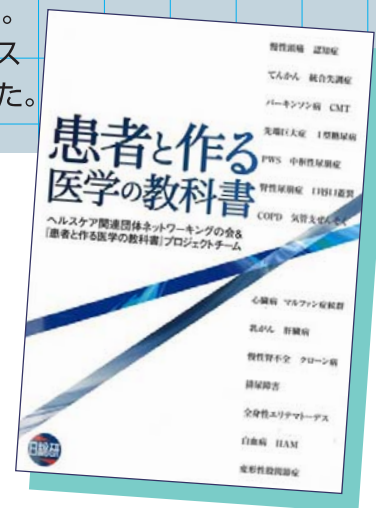
主な活動

- 医療講演会、講習会、相談会、補装具展示会、全国大会などの開催
- 電話相談、相談支援活動
- 会報の発行、ホームページ公開、刊行物の発行
- 関連情報の収集、各種調査研究、オストメイト生活実態調査
- 国・地方自治体に対するオストメイト福祉施策の改善要望
- 障がい者団体・関連団体との連携
- IOA(国際オストミー協会)、AOA(アジアオストミー協会)との交流
- 国際的支援活動

発刊記者発表会
開催

患者が語り、表現する — 新しい視点の教科書発刊に注目が集まる 『患者と作る医学の教科書』

2009年9月4日、『患者と作る医学の教科書』の発刊記者発表会が開催され、2006年から編集に深く関わってきたヘルスケア関連団体ネットワークの会（VHO-net）と『患者と作る医学の教科書』プロジェクトチームのメンバーによる、この教科書についての講演が行われました。患者さんが自らの経験を基に執筆するという画期的な医学の教科書の発刊に、多くのマスメディア関係者が集まり、活発な質疑応答も行われ、社会的な関心の高さを感じさせました。



ヘルスケア関連団体ネットワークの会と
『患者と作る医学の教科書』プロジェクト



増田 一世 氏
VHO-net世話人
(社)やどかりの里
常務理事

VHO-netは、さまざまな疾病や障がい
の団体のリーダーが、疾病や障がいによる立場
の違いを超えて共通した課題を話し合い、知恵や
情報を交換して横につながることに、自
分たちが変わり、社会も変えていこうとする
集まりです。ワークショップを年1回開催す
るほか、ウェブサイトでの情報提供や、地域学習
会の開催などを行っています。

VHO-netでは、2005年に国際医療福祉
大学大学院の「患者の声を医療に生かす」と
いう講義へ多くの仲間が患者講師として参加
し、また2006年の第5回ワークショップでも
「患者主体の医療の実現に向けて医学教育への

参画を目指そう」という討議が行われ、患者と
しての経験知の蓄積を活かして医学教育へ
参画する可能性と必要性を考えるようになり
ました。こうした私たちの思いと、酒巻先生の
考えが一つになり、『患者と作る医学の教科書』
プロジェクトが始まりました。私も、統合失調症
とともに生きている3人と一緒に執筆しまし
たが、改めて学ぶことも多く、非常に貴重な体験に
なりました。

これは医学の教科書ですが、生活が書かれてい
ます。ぜひ、医療や看護、福祉を目指す人た
ちに読んでほしいというのが私たちの願いです。
そして、別の疾患の体験を持つ患者にも、自分
の疾患だけを見つめるのではなく、視野を広げ
共通項を持つ意味で、広く使ってほしい、読ん
でほしいと願っています。



『患者と作る医学の教科書』が なぜ必要なのか その意義と重要性



酒巻 哲夫 氏

群馬大学医学部附属病院
医療情報部 部長・教授
／医師

そもそもこの教科書作りの発端は、群馬大学で「患者さんの声を聞く」という患者講師による講義を行い、患者さんでなければ伝えられない、表現できないものがあることを感じ、患者さんが主体となる教育によって「患者さんを理解する」という学生の感受性を育てることが必要であること、それを教育として成り立たせるためには教科書が必要であると思ったことでした。つまり、今まで「患者中心の医療」というキーワードはあっても、その教育の方法が確立していなかったのです。

教科書編纂の過程で、患者さんの持つ知識は豊富で、経験に裏打ちされていることや、病気が生活・人生と密着していることを改めて感じました。慢性疾患や稀少難病など特殊な事情にある患者さんの原稿も、個人的な体験や心情の吐露ではなく普遍的な内容であり、一般的な疾患の患者さんを理解するのに役立つ内容となつていきます。執筆した患者さんの側にも、医学教育・医療への理解、新たな役割への自覚などが

生まれたのではないかと思います。

また、VH・O・netという確かな組織のもとで、患者さんや家族、医師や看護師などさまざまなメンバーが同じテーブルについてプロジェクトを進めていくことには大きな力を感じました。網羅性に欠ける点や、他の疾患との比較という視点に欠ける点などの短所は、今後、克服していきたいと考えています。2010年の2月には慶応大学医学部でこの教科書を使った実験講義を計画しています。将来の展望として、カリキュラムを患者さんが担当することを教育のスタンダードとして確立することを目指し、新たな教材、教育手法の開発を手がけ、もっと充実したものを作っていきたくと考えています。

『患者と作る医学の教科書』 の意義

患者の観点から



大木 里美 氏

中枢性尿崩症の会
副代表兼関東支部長

私は、群馬大学医学部で患者講師を経験したときに、医学教育の主役は疾患で、患者のことは学ぶ機会がないことを感じました。また暗記学習が多く、自ら考え応用する力が育ちにくい

ので、患者との間に認識のギャップが生まれてしまふのだと思いました。

『患者と作る医学の教科書』は、そんな現在の医学教育の問題を解消し、患者と医療者のよりよいパートナーシップに結びつくことを目指して、患者団体が日頃の活動を通じて収集した日常生活に関する情報や患者の声を集約し、患者の視点から客観的に制作したものです。患者と医療関係者が協働して制作したことで、医学教育の場でも活用できる良質な内容に仕上げる事ができたと思います。

大きな特徴として、医療者が患者の視点から疾患を考えられるように、患者からみた病気の説明、診断前、検査、診断後と順を追った項目立てとなっています。また、患者が必要とする病気や日常生活に関する情報、患者の声と体験談を豊富に盛り込み、私たち患者が実際に体験している言葉で表現することを重視しました。本書が医学教育の場で活用され、多くの学生が患者の視点から、一人の人間としての患者を学び、患者とのよりよいパートナーシップを築くきっかけとなることを期待しています。最後に、これから多くの医療系大学などで、多くの患者（患者団体）が、医学教育に患者講師として参加できることを希望しています。医学教育の発展のために私たち患者ができることを担い、患者の声から世論へ発展させ、医学教育の充実と患者中心のよりよい医療を実現したいと思えます。



今後の医学教育について

教科書を医学教育に
どのように活かしてゆくか



北村 聖氏

東京大学医学教育
国際協力研究センター
教授

日本の医学教育では、「プロフェッショナルリズム」というものをきちんと教えていないと私は考えています。医師免許を持つていればプロフェッショナルリズムを持つていられるわけではありません。また、優れた技術を持つスペシャリストがプロフェッショナルリズムを持つていられるとは限りません。そんなプロフェッショナルリズムを若い研修医や学生にも教えていきたいと思います。しかし、誰がどのように教えるのかという事や、教材もなく、評価もしにくいものです。患者さんに教材になってもらえればよいのですが、どこの医学部でも患者講師が実現するというわけではありません。

そこで、「プロフェッショナルリズム」を学ぶのによい教材となるのが、この『患者と作る医学の教科書』ではないかと考えています。昨日今日に覚えたい知識は10年後には過去の知識になってしましますが、今、身につけたプロフェッショナルリズムは生涯にわたって医師として役立つという事を理解してもらいたいのです。具体的には、倫理的実践や内省・自己認識、行動に対する責任、

患者さんへの敬意、チームワーク、社会的責任などを教えていかなければならないと考えています。日野原重明先生が「がんの診断はサイエンスであるが、がんの告知はアートである」とおっしゃっています。告知することを教えるのは、「プロフェッショナルリズム」を教えるのとまったく同じだと考えています。今後の課題として、「患者さんが、医療者の言葉をどう受け取るのか」までを考えられるような医師を育てる教育を、こうした教科書を使って行っていきたいと思います。

ファイザーの社会貢献活動

ヘルスケア関連団体
支援活動について



喜島 智香子

ファイザー株式会社
コミュニティー・リレーション部

ファイザー株式会社は、社会を構成する企業市民として社会に貢献するために、NPO支援プログラム、ヘルスケア関連団体支援活動、ボランティア活動支援プログラムなどさまざまな社会貢献活動を行っています。

ヘルスケア関連団体支援活動では、患者団体個々の活動支援の他、ネットワーク作りを支援することがよりよい医療の実現に結びつくと考え、

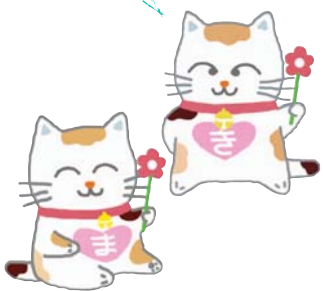
情報誌『まねきねこ』の発行や、団体の全国大会・総会などへの運営支援、ウェブサイトの立ち上げ支援などを行っています。もっとも大きな支援活動が、2001年から毎年開催しているヘルスケア関連団体ワークショップで、団体の違いを強調するのではなく、共通点を見出し、活動を支える情熱を共有するための、リーダー同士のピアカウンセリングの場となっています。

「医療関係者とのよりよいコミュニケーション」をテーマに取り上げた2006年の第5回ワークショップの頃から医療関係者の参加が増えてきました。また、地域学習会の開催や、国際医療福祉大学大学院乃木坂スクールの「患者の声を医療に生かす」というタイトルでの講座の受講、受診ノート作成プロジェクトなどさまざまな活動を行い、その中で『患者と作る医学の教科書』プロジェクトへと発展してきました。

VHOnetでは長い時間をかけて一緒に活動してきたので、お互いに信頼感の醸成ができ、今回の教科書の制作へとつながったと思います。出版に至るまでには苦労もありましたが、執筆者である患者さんや患者団体のみならず、協力してくださったこと、また、教科書ができあがったことを喜んでいただけたことで、私たちも大変うれしく思っています。そして、この教科書が、よりよい医療の実現に役立つことを願っています。

まねこ

「医療や看護、福祉を
目指す人たちみんなに
読んでほしい」



それぞれの立場から見た『患者と作る医学の教科書』



東京大学 医学教育国際協力研究センター
教授 北村 聖 氏

医学教育者の立場から見た『患者と作る医学の教科書』

『患者と作る医学の教科書』のプロジェクトメンバーであり、日本の大学の医学部および研修医に向けて教育システムの改善に取り組んでいる北村教授に、この教科書の意義と医学教育にどのように活かすかをお聞きしました。

プロジェクトチームに参加されたきっかけは何ですか

もともと医師として難病の患者団体の活動に関わり、患者さんがかなり情報を持っていることを感じていました。初発の症状などは当然ですが、治療途中の症状についても非常に詳しいのです。たとえば、再生不良性貧血の治療に一種の筋肉増強剤を使うことがあり、急に走るのが速くなったり、女性も毛深くなったりすることがあります。そういった情報の交換が患者団体の中では頻繁に行われ、初めて治療を受ける患者さんもあらかじめ知識を持って安心して治療が受けられることを経験していたので、このような患者団体の情報や知識の蓄積を形にすることは有意義であると考え、プロジェクトチームに参加しました。

この教科書の特徴や意義をどうとらえていますか

患者さん個人が書いた原稿そのままのものではなく、患者団体のリーダーが、会員のさまざまな声を集めて、感情にとらわれず客観的に書いているので、当事者でない多くの人に

も読んでもらえると思っています。また、プロジェクトチームのメンバーが一堂に集い、合宿のようにして原稿の読み合わせをした頃からはグループダイナミクス(集団力学、社会心理学の「領域」)を感じ、きつといい教科書になると思いました。執筆者である患者さんたちも、どうしてもこの本を出版したいからと、プロジェクトチームの意見を受け入れて何度も書き直すなどしてくれたいことをうれしく思っています。

医学の教科書としては、従来の教科書とはまったく違いますが、よい点、悪い点を含めて、やはり患者さんの教科書、患者さんの主観を理解する教科書だと考えています。そして、そこには、大変な病気にかかったことを恨み暗くなったり、隠したりせずに、病気を受け入れて前向きに生きていく、いわば「患者道」が表現されています。患者団体は、誰かに相談しよう、仲間を作ろうと一歩踏み出した患者さんたちが集まるところだから、前向きなのだろうと感じています。

この教科書は、医学教育にどのように活かせるでしょうか

患者さんはこんなふうに感じる、こんなふうに思う、ということが

疑似体験できるので、学生やまだ経験の少ない医療関係者には役立つと思います。

日本の医学教育は、まず解剖や基礎医学、生物学と学び、正常とは何かを学び、次に疾病、治療法を学ぶという、サイエンスを学ぶ流れになっています。しかしこの教科書は逆に、まず病気を診て、どうしたら治せるのかと考え、そのためには自分は何を勉強すればいいのかを考える流れになっています。学習者のモチベーションを高めるにはとてもよいと思います。

今後、執筆した患者団体が書き加えたいと言ってきたり、医学が進歩して新しい治療法が普及したり、あるいは、別の患者団体が載せてほしいと言ってきたりしたら改訂するなどして、この本そのものが発展してほしいと思っています。そのときは喜んで応援したいと思っています。

そして、私が、もし新しい教科書を作るとしたら、今度は緩和医療を取り上げたいと考えています。とても難しいテーマですが、緩和医療の現場の医療者は患者さんとのコミュニケーションに生き甲斐を感じているので、患者さんの立場から、単なる体験記ではなく教科書という形で作りたいたいと考えています。

変革の流れの中で広がる

「患者から学ぶ看護教育」への取り組み



埼玉医科大学保健医療学部看護学科
教授 松下 年子 氏

医療の高度化・複雑化に伴い、看護職に求められる能力や需要は増大し、看護や看護教育を取り巻く状況も大きく変わりつつあります。その中で積極的に「患者から学ぶ看護教育」に取り組み、『患者と作る医学の教科書』プロジェクトメンバーでもある松下年子さんに、看護や看護教育が直面する課題についてお聞きしました。

看護師の現状とこれから

まず、看護や看護師を取り巻く現状について教えてください

看護師は、患者さんのいちばん近くにいるのに、忙しすぎて患者さんの声をじっくり聞く余裕がないというのがもっとも大きな問題です。長年にわたる医療費抑制政策や医療構造改革によって看護職は慢性的な人手不足状態にあり、看護師の業務量は増大しています。さらに2006年の診療報酬改定で患者7人に対して看護師1人の看護配置基準が盛り込まれたため、大規模病院が看護師を確保するようになり、地方や中小の病院では看護師不足が一段と深刻化しています。一方、看護師の収入は平均

賃金を上回ってはいませんが、交代制による労働時間の長さや、夜勤・深夜勤などの厳しい労働条件などを考えると恵まれているとは言いがたい状況です。近年では医療事故による訴訟も増え、精神的負担も増えています。

こうした状況を反映して、新人看護職員の約10人に1人が就職後1年以内に離職（2005年日本看護協会調査）し、さらに看護師の多くは女性であるため、結婚、出産・育児などを理由に離職する人も多くなっています。新人の段階で入れ替わるため現場で経験や知識の蓄積ができず、経験知につながらず、専門性が活かされにくいという問題も生じています。

問題の解決に向けて、どのような動きがありますか

新人看護職員の早期離職については、教育課程で身につけた力と現場で求められる力にギャップがあることが原因のひとつであると考えられます。また、教育課程が統一されておらず、大学・短大・専門学校など現場にさまざまな学歴の看護師が混在していることも問題を複雑にしています。

そこで2009年7月、法律の一部が改正され、4年制大学を中心とした教育体系への移行、卒業臨床研修の努力義務化、保健師・助産師国家試験受験資格の修業年限の延長などが決まり、基礎教育の見直しや看護制度の一本化に向けた取り組みが始まりました。また、看護領域の広がりや専門職



化に対応するために設けられた認定看護師や専門看護師のシステムも根付いてきました。認定看護師は、特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を持ち、患者さんへの看護、後輩の指導や相談を高いレベルで行う、いわばプロフェッショナルなナースであり、専門看護師は看護系大学院修士課程を修了して高い水準の看護ケアの技術や知識を持ち、研究者や指導者、保健福祉行政との連携などコーディネー

ター的な役割も果たすものです。さらに、アメリカで普及しているNP（ナースプラクティシヨナー、上級実践看護師のひとつ）のようなある程度医療的な処置（診断と治療）が認められる職種を立ち上げようという動きもあります。辞めていく人が多い一方で、専門職としてのステップアップを目指す積極的な看護師も増えており、期待したいところです。

看護教育と患者

看護教育において、患者から学ぶことにはどのような意義がありますか

患者さんと看護師では立場が違うのでコミュニケーションギャップがあるのは当然です。だからこそ、看護師の方から患者さんに近づこうと努力するべきであり、そして、それはトレーニングだけでできることではなく、実際に患者さんから学ぶものだと私は考えています。私自身国際医療福祉大学大学院で行われた「患者の声を医療に生かす」という講義で、患者さんに講師としての素晴らしい力があることを知り、VHONetの活動にも参加して患者さんや患者団体から

学べることを実感しました。

埼玉医科大学では、患者団体などの協力を得て乳がんやリウマチ、ALSの患者さんやその家族が講師となる「病むことの心理」という講義を行い、精神看護領域ではアルコールや薬物依存症の当事者と家族による講義も行っています。患者さんによる講義から学生は大きなインパクトを受けるとともに、患者さんの使う言葉を学びます。患者さんの言葉を学ぶことにより、患者さんの存在そのものが理解できるようになるので、看護の教育課程には患者さんの声から学ぶ授業科目をぜひ取り入れるべきだと考えています。

『患者と作る医学の教科書』は、看護教育の中でどのような役割を果たすのでしょうか

『患者と作る医学の教科書』はまさに、患者さんの言葉や存在が学べる優れた教科書になると考えてプロジェクトに参加しました。当学部では、「病むことの心理」の講義テキストとして使用する予定ですが、私はこの本が教科書であることに大きな意義を感じています。この本をテキストにしてカリキュラムという枠組みができれば、教育の継続につながり、多くの学校にも広

がついていきます。やがて医療とは患者さんから学ぶものだという価値観が確立すれば、看護の現場にもよい影響を及ぼすはずです。「当事者から学びなさい」と口で言うだけではなく、それを教科書やカリキュラムという確かな形にして継続することが重要なのです。

さらに学生や若い看護師にとっては、この教科書を知ることによって、自分の身近にいる患者さんからも大切なことが学べることで、患者さん自身が素晴らしい教科書であることに気付くきっかけになると思います。教育課程の統一や基礎教育の見直しなど、看護教育が大きな変革期を迎えている今こそ、この教科書を使った「患者さんから学ぶ教育」を根付かせる大きなチャンスです。『患者と作る医学の教科書』をひとつのスタートとして、こうした看護教育が広がり定着するように取り組みたいと考えています。

松下 年子 氏 プロフィール

聖路加看護大学を卒業後、臨床看護師および産業保健師として経験を積み、2004年東京医科歯科大学大学院博士課程を修了。その後、国際医療福祉大学大学院、現在は埼玉医科大学保健医療学部にて看護教育に携わる。



第二期のSHGに求められること

特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター
代表 中田 智恵海 佛教大学 教員

Self-Help Group

前回まではSHGが21世紀を目前にして次第に公的・準公的機関から積極的な支援を受けるようになり形態が変わってきたこと、そして、かつての強力な凝集力は低下して自分たちで主体的な活動を続けようとするリーダーが育ち難くなった傾向について述べ、この第二期のSHGの背景には施策による影響があることを記しました。そして後継者の育成にも支援が必要なことを指摘しました。

——主体的に活動する人たちの減少という近年の傾向はSHGに限りません。ボランティア活動が盛んな一方で、市民の典型的な自主活動である子育てサークルなどでも利用するだけの親、つまりフリーライダーが増えてしまい、活動の担い手がいなくなっていることも事実です。一億総フリーライダー化の始まりです。この流れを変えることはできるでしょうか？ 私はSHGならきつとできる、と信じています。もう少し、SHGだからこそできることを考えてみましょう。

利便性と接近容易性

SHGは同じような課題を抱えている仲間同士の集まりです。そこには優劣関係や上下関係はありません。個性あふれる多様な仲間が平場(ひらば)の立ち位置にいて、どの部分からでも切り離すことができるモザイク状の自分のじゅうたんに乗って、「いざー」というとき、気軽に移動します。「困った!」というまさにその時に、仲間を呼んで来てもらったり、行ったりします。みんながくっつくとき大きなじゅうたんです。第1回で述べた外的変容を求める時にはこの一枚になって活動するのです。このことは、SHGの利便性であり接近容易性と呼ぶことができます。専門職に相談する場合は決められた時に決められた場所に行かなければいけません、同じ仲間ですと時空間の制約もなく相談できる利便性があります。皆さん方の中には、不安の極限の時に昼夜を分かつたず仲間に相談して心を鎮めた方も、また、その逆にそういう相談を受けた方

もおありでしょう。しかし、この利便性を求められるために疲弊して患者会を離れていったリーダーも少なくありません。これは第4回で述べたとおりです。では、どうすればこうした事態を避けられるでしょうか？

スキルを磨く研修とピアサポート研修

その一つ。疲れたと感じる前に役割交代を図ることです。そのためには沢山の仲間がリーダーの素養を備えるように成長すること、つまり、エンパワメントしたメンバーを増やすことです。その二つはスキルを磨く研修です。リーダーはSHGの方向性を見極めることやメンバー同士の葛藤や考えの違いなどにも気づいて、合意を得て組織をまとめていかなければなりません。パソコンが苦手、と避けている世話人同士やメンバーとの連絡や対外的な活動が削がれます。具体的なスキルについては積極的に学習しなければなりません。もう一つはピアサポート研修です。これは、専門職の真似をするのではなく、自らの体験を生かして他者を援助することの本質に気づくことであり、なるほど、と自分の援助が「腹に落ちる」経験をすることであり、自分に潜在するちからに気づくことです。したがってピアサポート研修は単に知識を蓄えるものでも、仲間との間に能力の優劣や上下をつけるものでもなく、気づきの研修だということをご理解いただきたいと思えます。こうしたスキルの修得や研修の機会を提供することが専門職による支援の一つでしょう。いよいよ、次回は最終回です。ご意見やご質問など、どうかお寄せくださいますように。

筆者紹介



口唇口蓋形成不全の子どもの親の会の元代表、世話人を経て佛教大学教員、2000年より特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター代表情報誌を発行したり、毎年セルフヘルプセミナーを開催して、さまざまなセルフヘルプグループを市民、行政職員、専門職者などに広報し、生活課題を抱えて孤立する人をセルフヘルプグループにつないだり、リーダー支援のための研修会を開催している。

特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター
メールアドレス: hyogosh@titan.ocn.ne.jp
URL: http://hyogo-self-help.main.jp/

臨床心理士 黒岩 淑子

佐賀大学保健管理センター(職員カウンセラー)
佐賀公共職業安定所(心理カウンセラー)
佐賀県スクールカウンセラー



ココロとカラダの健康コラム その①

高ストレス時代と言われている昨今。臨床心理士としてヘルスケア関連団体の相談員のための講演やカウンセリング講習も行っている黒岩淑子さんが、みなさんの日常でお役にたつメンタルヘルス周辺のコラムを4回にわたり連載します。

今は、カウンセリングという言葉がいろいろな場面で使われるようになりましたが、ここでは、心理カウンセリングについて紹介をしたいと思います。

つらい思いを抱えている時、その思いを誰かに話す事ができたらどれだけ楽になるだろうと考えることがあるでしょう。その思いを聴き、共にこころの整理をしていく作業をすることをカウンセリングと言います。

自分の心が何かに捉われている時、人は客観的に判断することが難しくなります。特に鬱状態に陥っている時は、物事を後ろ向きに考えてしまい、絶望感が強くなってしまいます。更に悪い事には、カウンセリングを受けるといふ事にも考えが及ばなくなってしまうので、周りの人がカウンセリングにつなげてあげる必要があります。



成人の場合は、言葉で話してもらうことでカウンセリングを進めていきますが、小児や発達障害があり言語表現が十分にできない場合は、遊び(Play)や描画、音楽、動作などを通してカウンセリングを行なっていくこともあります。

カウンセリングで大切なことは、ありのままの自分を、守られた空間でカウンセラーに受け止めてもらい(受容)、その思いに共感してもらうことです。その事で、相談者はカウンセラーに安心感、信頼感を持ち、ラポール(信頼関係)が成立します。カウンセラーは「あなたは、〇〇」と思っているしやるのですね」と受け止め、来談者の話に寄り添っていきます。そのことによって、来談者は自分の思いを確認し、客観的に自分を見つめることができるようになっていきます。この段階では、来談者中心療法を始め、精神分析、行動療法、動作法、ゲシュタルト療法、認知療法等、それぞれの療法によってさまざまな手法が使用されま

す。そして、自分の進むべき道を決定することができるようになっていきます。ひとりでもやっていけるといふ自信が出てくると、カウンセリングはほぼ終結を迎えます。

悩みがあることはつらいことではありませんが、その事がきっかけで自分を見つめ直し、新たな出発をしていかれる来談者が見せてくれる笑顔。それは私たちカウンセラーの宝物です。