

聴覚障害者の精神保健福祉を考える研修会 2021 Q&A

研修会後のアンケートで皆様からお寄せいただいた質問に、講師の皆様から回答をいただきました。可能な範囲での回答となりますことをご了承ください。

◇竹内真弓氏への質問

①様々な療法を紹介していたが、どこの精神科でもやっているわけではなく、むしろ自分の得意とする療法に偏ってしまうと思うし、それが実際に通院してみないと全くわからないのが問題である。自分にあった治療法はどんなものがあるかというのは運に任されてしまう面もあると思う。一元的に様々な治療法や学派についての情報が手に入るような場はないのだろうか。

【回答】

精神科の情報を総合的に見ていくことに、よい情報源は、ということですが、単純な答えとしては、ということです。ただし、受診に際しての相談は地域の保健所が対応しております。保健師もすべてがわかっているとは言えませんが、地域の医師、医療と連携していますし、専門知識でもって、治療の内容や疾病の適正なども把握しています。もし「どこの精神科がいいのか」と言われるときは、ぜひ保健所にご相談ください。

②自分自身へのセルフケアはどのようにされていますか？

【回答】

自分へのセルフケアは、「食事を選ぶ（高級でなくてもよい）」街歩き（通勤の時も楽しむ）、お風呂に入浴剤、友人とのおしゃべりやチャット、マッサージ、英語教材をゲームのように楽しむ、古武道の練習、そして、時々家族と温泉旅行します。

③子育てが落ち着き、今から支援者として（手話ができる）どんな事が出来るでしょうか？

【回答】

地域で手話の講座を開いてはいかがでしょうか。手話はぜひ広く広まってほしいと思います。

④芸術療法について、もう少し詳しく知りたくなりました。本来の生き物としての感覚を取り戻すってことでしょうか？箱庭療法的なものでしょうか？

【回答】

芸術療法について、私が勉強しているものをご紹介します。

<https://hidamari.yamamoto-kinen.or.jp/art/>

⑤「過去のトラウマを過去のものだということに認識させる」・・日常生活の中で支援できる方法や声かけ、接し方はあるのでしょうか。生活の中で症状が出てしまった時の声掛けをどのようにすれば良いのか・・・

【回答】

生活に差しさわりのある症状は、精神科の受診をお勧めします。

また気を付けることなどは、「トラウマのことがわかる本」白川美也子

など、一般の書籍で詳しいものがありますので、読んでみるのもいいでしょう。

⑥自分の中にある強い不安、それからくる強迫性障害とは支援を受けながら 上手に折り合いをつけるしかないと思います。そう、死ぬまで。つまり不安だけとやっているうちに大丈夫と 強迫行為を生活に支障をきたさない範囲にとどめられるようになりました。発達障害の2次障害と思われる強い不安とのむきあいかたでは「不安だけとやってみる」という考えにやっとたどりつきましたが、私のありかたはこれでいいのでしょうか。またピアカウンセリングで自分の経験を 他の人にも語って聞かせていいのでしょうか。

【回答】

このご質問は詳細がわからないこともあり、お返事がむづかしいと思います。カウンセラーや、信頼できる精神科など、ご相談できる方を増やしていくのも一つです。ご経験を語っていいかどうか場面によるかと思います。

⑦聴覚障害者の方（精神障害重複）に関する精神科医療として大事なポイントをお聞かせください。

【回答】

このご質問も、一言でお答えするのはむづかしいと思いました。私自身聴覚障害の方の精神診療は多くはありません。大きなところでは障害を理解する、といういを心がけているということで、精神科医といえども、どの精神科医も聴覚障害の障害や生活上の特性を理解しているとは言えないことを前提に考えられるといいでしょう。

⑧精神障害をお持ちの方は、日々生きづらさに苦勞をされています。一方で、地域の方たちも理解できないトラブルに面食らっているのも事実です。そうした地域の方からの支援（関係性の築き方）はどのように考えていけばよいのでしょうか？

【回答】

これも、とても大事な質問ですので、一言で答えるのはむづかしいかと思います。精神障害といってもいろいろありますし、症状度合いも様々です。疾患としての理解を深めつつ

「本人が何に困っているか」というポイントで見えていくことが助けになるのではないのでしょうか。「当事者研究」や「べてるの家」などの取り組みの歴史などから、ヒントがあるかもしれません。

⑨「能力が高い障害者だけが認められる」このことにはっとさせられました。企業においては特に、生産性が求められるため、能力が低い障害者のケアが十分にできず、放置に近い状態か退職になるケースが多くなっています。聴覚・知的・肢体障害と精神障害という重複障害社員が数名在籍していますが、手帳は身体手帳のみ等どちらか一方を取得していることもあり、採用時は単一障害として扱われています。企業だから仕方ないのか、障害者雇用とはどうあるべきか、なにか助言がありましたらお願いいたします。

【回答】

障害者雇用は、まったくなかった時代からいうと、助かっているシステムでもありますが、システムになってしまったからこそ融通が利かず、当てはまらないことも出てきたのだと思います。大事なものは「得意な力を生かす」「生産性にこだわらない」「余裕をもって認め合う」ことではないかと思います。

「稼ぐことがいいこと」から頭を切り替えることを誰もが求められているのかもしれない。

◇前川恵子氏への質問

①施設の中で高齢化、精神や知的の重複を抱えていらっしゃる方への支援、本当に大変なことと察します。お話を伺って、前川さんも含めた職員の方々のメンタルも心配になりました。以前、施設職員の経験があります。ご自身のメンタルが健康でないと利用者さんに良い支援をすることは難しいと自身の経験から感じています。その辺り、どのように対処しておられるのでしょうか？

【回答】

どのような事業所におられても人と人との関わりなので、思いがうまく伝わらないことや思いを汲み取れないことがあり、悩むこともあります。難しい課題だとも思っています。法人としてはメンタルヘルスケアとして研修やアンケート調査を実施し、職員がどのようなところで悩んでいるか、しんどさを感じているかなどを分析することや職員の労務に関して検討をする委員会も設置されており、産業医の職場巡視を実施したり、労働に関して意見交換をする機会もあります。

ただ、これだけでは解決しないことも多くあります。ひとりで抱え込まないように職員会議で意見交換したり、日々の業務の中で相談できるように意識はしていますが、気付け

ずにいることや悩みが大きくなってしまふ職員もあります。

研修などでいろいろな人の意見やアドバイスをもらったり、共感してもらえることで元気をもらえることもあるので、このような研修会が今後も継続していただけることを願っております。

◇大西真木氏への質問

①息の長い支援が必要だという事がわかりました。現在は手話相談員が手話通訳を兼ねているとのことでしたが、今後登録手話通訳を入れていく事をお考えでしょうか？その際にどのような方法を考えているのかお聞きしたいです。

【回答】

相談員が通訳対応をしているのは、週1回の訪問看護（ご自宅に看護師が訪問する場面）です。他には金融機関での手続きなどでも、相談員が対応しています。

（登録手話通訳者を派遣したこともありましたが、うまく用事を済ませられなかったため）定期通院（本人が病院に出向いて診察を受ける）の場面では、登録手話通訳者が対応しています。派遣コーディネーターと相談員で連携を取っています。

参加者アンケートの中で寄せられた質問と、講師や発表者の皆様からいただいた回答をそのまま掲載いたしました。

今後の皆様の支援に役立てば幸いです。

なお、アンケートは終了しており、今後のご質問は受け付けておりませんのでご了承ください。