

平成25年度
ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～KAKENHI
(研究成果の社会還元・普及事業)
実施報告書

HT25242

【プログラム名】医療・保健・福祉分野、教職を目指す人たちへー精神障害者・回復者理解と就労を学ぶー



開催日：平成25(2013)年8月10日(土)

実施機関：沖縄キリスト教学院大学
(実施場所) (シャローム会館1-2教室)

実施代表者：近藤 功行
(所属・職名) (人文学部・同大学大学院・教授)

受講生：高校生21名
(欠席:2校7名)

関連URL：

【実施内容】

【受講生に分かりやすく研究成果を伝えるために、また受講生に自ら活発な活動をさせるためにプログラムを留意、工夫した点】
……提出時のプログラムをもとに、「生徒参加型」内容に改善を試みた。

1)改善点1 恵川所長からのパワーポイント

→パワーポイント使用自体は、これまでの各年度の講座でも実施。リンゴ型のメモ帳の絵「皆さんの考えを聞かせてください。」などを用い意見の誘導をはかる。
→精神障害を理解させる上で、精神障害についてすり込んだあるページからしか理解できない弊害があることを教示する。思考を働かし、疑問点や意見を誘発する。

2)従来型・継続

バウムテスト………下記スケジュールを参照
健常者と障害者の記号を示す作業………下記スケジュールを参照

3)改善点2 質問用紙配布を新たに実施

午前中&午後2回の「講話」中心となっている時間で、質問用紙を配布して、質問を書いてもらうことに。
→質問内容:「今の時間の話を聞いて、もっと知りたいことはありますか?専門用語はなるべく使わないようにしますが、もし、わからない点があれば書いてください。」4)従来型・継続………奄美に関心を持ってもらう努力
「皆さんのなかで、ルーツを奄美にもつ人は、誰かいますか?」(問いかけの実施)。
→板書で、沖縄本島から奄美大島までの各離島を書いた上で、戦後、奄美群島内と沖縄で2つの復帰劇が繰り広げられることを説明。歴史的な教示になるが、こうした内容を再確認してもらう。復帰前、奄美群島の島々が復帰する前、奄美大島から沖縄に渡った人が3万人、いる事実を知っていますか?(今年度は、奄美大島・奄美群島の島々の背景を押えることから始める)。
終戦。奄美の復帰までは、奄美・沖縄が沖縄に当地されていたから、奄美大島からは沖縄に出て行った人が3万人いた。奄美大島は、当時、貧乏な島だった。

沖縄の復帰……沖縄返還1972(昭和47)年5月15日。沖縄(琉球諸島及び大東諸島)の施政権がアメリカ合衆国から日本に返還される。この前が、奄美の復帰。

奄美の復帰……奄美群島は、1953(昭和28)年12月25日本土復帰。奄美が復帰すると、国境が与論島で区切られていた。この時、これまで沖縄に流れていた人達が、大阪方面に流れ始める。終戦当時は28万人だった奄美大島の人口が、今は12万人になっている。奄美群島が復帰する前は、3万人の人が沖縄に流れた。その後、沖縄が国境となり、沖縄に行けないので、関西に10万人の人が流れた。ここ10年で1万人ずつ減少したことになる。大学に行って成功した人は都会に残り、逆に、精神障害などで親元に戻ってくる人がいる。奄美大島の生活保護世帯は全国の10倍の現状がある。

【当日のスケジュール】【実施の様子(図・写真含む)】

10:15集合

10:30~11:45

学長が都合で来られないため、午後から理事長(元学長=沖縄キリスト教学院大学・同大学院設立期)が対応して下さることに。恵川龍一郎所長紹介。「すぐイライラする学習障害や、すぐ悲しくなる、少し誰かが笑ったりすると、自分が笑われているのではないのかなど、自身をマイナス思考に追い込んで傷つような精神障害が増えている。」(恵川所長)。



11:00～11:10
(日程遅延)

「バウムテスト。木を描くことにより、相手がいつどのような経験をして傷ついたのかを知ることが出来る。約150年前に作られたテストで、日本では約50年前から利用している。児童相談所での使用は約20年前から。」(恵川所長)。「サイエンスとは、目に見えるもの、目に見えないもの、両方を解明していく必要がある。」(近藤)



11:10～11:20

休憩

11:20～12:02

科研費説明。奄美大島の背景を説明(恵川所長と)。



12:02～13:02
(日程遅延)

お昼ごはん

13:02～13:52

「日本の障害者雇用率:身体障害者と知的障害者の雇用は考えられているが、精神障害雇用は。障害者＝身体・知的・精神を含んでいる。「障害」の用語は、近年、「障がい」「障碍」者と書くことが多い。ただ、ここでは法律用語となっている「障害」を用いる。」(近藤)。「質問:障害を持つ人への賃金はどうするのか?」。「障害者の給料は、能力によって変えていた。だいたい4万円から、1万5千円。しかし、給料をもらい、障害者の飲酒が増え、それが原因で事件が起きる。それによって、今は1万5千円しかあげていない。(歴史を説明)人間は必ず何パーセントかは障害を持って産まれる。」(近藤)

「戦前:奄美大島では貧困層があり、人身売買が多かった。健康な男性は労働力として売られ、女性は性的関係で売られていた。それまで障害を持つ者は、山に監禁されたり、また集団で各集落を回り、少しずつ仕事をしてきた。昔話などに出てくる山姥などは、それらの障害を持った人がモデルである。戦後:人身売買が終わる。それと同時に、精神的患者用の施設、精神病院が建てられる。日本では、戦後、カウンセリングが導入された。このように、戦前の奄美大島では、経済的な貧しさが原因となって格差がうまれていた。」(恵川所長)。「日本人の20人に1人が何らかの障害を持っている。身体障害者→366万人、知的障害者→55万人、精神障害者→303万人。合計→724万人(※この数は全国民の約5%)。

複雑な現代社会:40人中(1クラス)2～3人の割合で発達障害を持つ人がいる。それらは、育った環境が原因である。解決法として、自分の欠点を知ることが大切である。また、障害は身近な存在であり、人1人1人が自身に置き換えて見てみることも大切である。回復者理解と就労・病前性格と発病の話。リンゴのノートを考える。そのリンゴのように、色々な状況、環境の見方を得る。障害者は、社会に入り込めない為、リンゴノートのように、物の見方を知らない。また、薬を処方することにより、見方を変えられない傾向がある。」(恵川所長)。



13:33～13:38

神山繁實理事長からのお話「人の人生はいつ、何が起こるか分からない。そのため、状況に順応できる人にならなければならない。今、出来ることを頑張る。そして健康第一。健康であれば何でもできる。そして、人との付き合いを大切に。」



13:52～14:02

休憩

14:02～14:52

「精神障害からの抜け道→自身の強み、弱みを知ることがとても重要。奄美の精神病院は柵で囲われていて、薬投与による治療が施されていた。その薬を投与された患者が、木に排尿すれば、木が枯れるほどの強い薬。それにより、脳も死に、患者を回復させるような治療ではなかった。「ウツノミヤ思想」を導入後、人権重視の考えが徹底され、薬による治療ではなく、カウンセリングを導入し治療を行う。」(恵川所長)。「近藤から質問:恵川所長は何故、精神病院で働かないのか。また、それらのオファーを断ったのか。」→「①医者の指示では患者を治せない。②カウンセリング療法をやりたい。③自分のやりたいこと、進みたい道を選びたい。④上に立つ人が、お金の事しか求めていないから。また考えてないから。⑤父が精神障害者。それにより、病院のやり方、治療法がダメだとわかった。これらの事から、精神病院で働かなかった。」(恵川所長)。「金を持っている人が、人生に失敗し、精神的障害をもつケースが多い。なぜなら、元の楽な生活に戻りたいという焦り、金を持っている時の気分を取り戻したくなる。それによって、精神を破壊する。」(恵川所長)。「近藤からの質問:恵川さんの奄美での活動を通して、障害者理解は奄美に戻ってきた時と今とでどの位の変化が?数値で表すと?」→「障害者理解は、10人中1人から、今では10人中6人。障害者雇用は、10人中4人から、今でも10人中4人。つまり、障害者理解は浸透してきているが、障害者雇用に関しては、あまり進歩していないのが現状。」(恵川所長)。

14:52～15:02

休憩



- 15:02～15:32 総括(～15:40まで延長)近藤功行は、「北海道浦河・ベデルの家」のように、やがて、奄美大島・恵川所長の努力は報われる時が来ると考えている。恵川所長(プログラム前日の会話)＝「企業経営者でドラッガーみたいなコストパフォーマンスとか、リスクマネジメントとか、がちがちに縛られてない人がいて、そういった障害者、おおざっぱな人が雇用率の高さにつながっている背景を数字で表す人が一杯いるけど、プロの視点で見抜けない。」。恵川所長のような現場の人間でないと見抜けないことがある。ここに、恵川所長の価値がある。
- 15:40～15:52 アンケート記入
- 15:52～16:03 未来博士号授与(証書を手伝い学生1名に付き添ってもらい、1人1人手渡しで)
- 16:03～16:10 集合写真撮影:「ひらめき～い、ときめき～い、さいえ～んす！」のかけ声で(手伝い学生・屋良一磨から)、みんなで写真を撮る。



【事務局との協力体制】

2008年度・2010年度・2011年度・2012年度採択と、その後、現在まで本学においては、企画推進課で本プログラム採択からの蓄積をはかってきた。開始前では、(1)参加校・参加問い合わせ対応、同伴者の確認、書類で不備があった場合の確認、(2)参加校の実績記録並びに当日に向けての諸準備、(3)手伝い学生の確認、当日準備に際しての一部指示(お菓子購入&袋詰め時の人数確認)、(4)外来講師の航空券&宿泊手配、などを実施。また、当日は終日バックアップ体制をとり、円滑に1日を終える手助けがある。プログラム終了後は、実績報告書づくりに到る手助けなど、その後も多岐にわたり、実施代表者と連携&バックアップ体制がとられている。

【広報活動】

- 1) 地元新聞社2社に企画推進課が無料広告依頼をはかり、内容が掲載された一無料広告は報告不要のため省きます。
- 2) 昨年度同様、研究者が直接高校訪問し生徒派遣の依頼を行った。訪問できない高校へは郵送による案内を図った。
- 3) 沖縄県教育委員会の後援を申請し、ポスター及びチラシを作成した。
- 4) 受講生を送って下さる高校サイドから 2013年1月1日付けの沖縄タイムス・琉球新報で、沖縄尚学高校卒業生の写真入りの進路先が明記された紹介記事の中で2名、ひらめき☆ときめきサイエンス受講歴の記載があった。進学先は九州大学教育学部・琉球大学医学部医学科、となっていた。
 註)九州大学は教員養成系の教育学部ではないが、今回、「教職」をタイトルに入れた理由は、教職履修者ではどんな教科であっても中学校教員免許を取得する際に、介護等体験が必須となり、障害者のことを学ぶことから、タイトルの中でこの表記を行なった。

【安全配慮】

各高校への訪問時、本プログラムは実験を伴わないものであるが、往路の交通などにおいては十分留意して欲しいこと、また各生徒には当日の不慮の事故に備えての保険がかかっていることを伝えている。実施場所のバリアフリー環境は、車椅子でもやって来れる設計になっている。

【今後の発展性、課題】

医歯薬学系のプログラムであるが、福祉や進学した際に教職履修を目指している生徒にも裾野を広げ、募集をはかった。そのため、障害者関連の内容を、学校教育・障害教育などの福祉面も考慮しつつ、1日のプログラムで恵川所長からの発話を極力多くして進めた。例年、恵川所長をお招きしている価値は、非常に高いと考えている。この招聘は、本プログラムにとって非常に重要な位置を占めている。

1) 医療・保健・福祉を学ぶ大学に進学する時、「精神」分野の講義は必須となる。また、教職関連科目でも同様となる。教員免許取得時にはどの教科であっても、介護等体験を踏む。この時、奄美大島における障害者関連の内容を聞くチャンスは、この企画において僅少と考える。つまり、高校生時代に受講されておくことは有意義であると研究代表者は考えている。

2) 主催者の実施場所からは、かなり遠い距離の高校からの参加が毎年度ある。そのため、本プログラムに、意欲的に出てくる生徒がいることは間違いない。また、この年度も初参加の高校が出た。

3) 参加2回目となる県立高校からは、付き添いの教諭が終日、聴講して下さった。

4) 参加当日までの案内ミスが、1件派生した。そのため、県立高校1校(=受講希望者1名)が参加できなくなった。参加を表明した生徒がいる学校へ、今回の参加がかなっていないことを受講生に伝えていただく連絡である。この必要性が再確認された。[今回、受講できなかった希望者に本紙面を借りて、お詫び申し上げます。]

5) 障害者雇用率が高い=全国平均よりも高い県に、受講生らは暮らしている。しかし、こうした数値に実感がわかないはずだ。何故か。こうした考える視点を、今回、共有することを試みた。参加型にするには、もっと受講生からの意見=発言を拾う必要は多々あったが、1日で終わる講座であることから、積極的な発言を求めることについてはどうしても難しい面も感じられた。

【前々回(2011年度)の様子】



【前回(2012年度)の様子】



【実施分担者】

なし

【実施協力者】

6名

【事務担当者】

長嶺 厚美 企画推進課