

発行人/ 神奈川県障害者定期刊行物協会
〒222-0035 神奈川県横浜市港北区烏山町 1752 番地
障害者スポーツ文化センター横浜ホール 3 階
横浜市車椅子の会内

KSK じんかれんニュース

NO. 4 5 2 0 1 9 年 1 0 月 号

編集人/ NPO 法人じんかれん
(神奈川県精神保健福祉家族会連合会)
〒233-0006 横浜市港南区芹が谷 2-5-2
神奈川県精神保健福祉センター内
TEL 045-821-8796 FAX 045-821-8469
e-mail: jinkaren@forest.ocn.ne.jp
URL: jinkaren.net

◆ 見えない障害に理解を・・・感覚過敏

見た目ではわからないハンディを抱えた人がいます。周囲に理解されず、冷たい視線を浴びる。発達障害のある人に多く見られる感覚過敏もそうです。感覚過敏とは、視覚・味覚・触覚・聴覚などが著しく鋭敏であったり、逆に鈍感だったりすることです。音や光への過敏な反応のほか、人混みを苦手とする人も多い。感覚がとても敏感で、生活に大きな不便があることを「**感覚過敏**」と言います。例えば、聴覚過敏で特定の音がものすごく苦手、触覚過敏で特定の肌触りの服は絶対に着れない、視覚過敏で明るい屋外をととてもまぶしく感じる。車内で鋭い視線を感じるなど。

感覚過敏の理解が大切なわけ

感覚過敏は、まわりから分かりにくく、努力や我慢が足りないと誤解されやすいです。問題のように思える言動の背景に、感覚過敏からくる苦手が隠れていることがあります。子どもであれば特に、自分でも、なにが嫌・不快なのか、わからない、まわりに伝えられないことが多いです。苦手の元がわかると、本人もまわりの人、自分や誰かを責めることなく、共通の理解を持ち、工夫を探すことができます。耳が聞こえにくい人に、気合いや努力で耳を良くしなさい！とは誰も言いません。補聴器を使うなどの工夫をします。感覚過敏で音の刺激が強すぎるのも、努力不足ではなく「脳の（刺激の受け取

り方の）特性」です。耳栓をしたり、音の刺激から離れるなどの工夫をします。よい対処方法がすぐに見つからなくても、みんなが苦手と工夫を見つけようとすることは、安心と信頼感につながります。感覚過敏は、そのときの体調や気分によっても大きく左右されます。同じ感覚刺激であっても、体調が悪かったり、緊張や不安、イライラがあるときには、感覚過敏が出やすくなります。身近な隣人が、実は小さな生きづらさを抱えていることに気づき、理解できる社会。こうした取り組みが当たり前の社会を目指したい。

(2019. 8. 10 神奈川新聞社説、インターネットより引用しました;三富)

2019 年度神奈川県精神保健福祉家族住民交流事業

◆NPO 法人じんかれん 第 46 回「県民の集い」in 平塚 のお知らせ

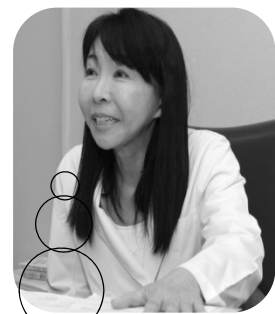
テーマ： 現在の精神科医療は本当に人の心を治しているのでしょうか
 演題： これからの精神科医療を考える
 当事者・家族・医療者がお互いを理解するために何が必要なのか？
 ～母の公表から 8 年を経て思うこと～

講師： 夏莉郁子氏 児童精神科医/やきつべの径診療所
 日時： 2019 年 11 月 13 日 (水) 12:30～16:00
 会場： 平塚市中央公民館大ホール (平塚市追分 1 番 20 号)

JR 平塚駅よりバスで 5 分
 (JR 平塚駅北口 4 番乗り場⇒江陽中学校下車徒歩 1 分)
 または北口・西口より徒歩 15 分

参加費： 無料 定員 700 人
 ★★★プログラム★★★

12:00 受付
 12:30 アトラクション『ひよこバンド』による演奏
 (秦野病院デイケアのメンバーで結成されたロックバンド)
 13:00 式典
 13:30 講演 『当事者・家族・医療者がお互いを理解するために何が必要なのか
 ～母の公表から 8 年を経て思うこと～』 講師 夏莉 郁子氏
 15:10 パネルディスカッション
 『現在の精神科医療は本当に人の心を治しているのでしょうか』



私も私の母も、精神疾患の当事者
 でした。当事者・家族でなければ
 分からないことがあります。精神
 科医療に携わるすべての方々へ、
 本人・家族の本当の気持ちを伝え
 ることが、精神科医として生きて
 いる私の役割だと思っています。

【主催】NPO 法人じんかれん(神奈川県精神保健福祉家族会連合会)

湘南あゆみ会、秦野精神障害者家族会のぞみ会

《お問い合わせ：お申込みはじんかれん事務所まで》

TEL 045-821-8796 火・木曜日 10:00～16:00

《お申込み》下記の申込書にご記入の上、各家族会又はじんかれん事務所までご連絡ください。
 じんかれん事務所 FAX: 045-821-8469 当日参加も可能です。
 メール(jinkaren@forest.ocn.ne.jp)でもお受けいたします。

・・・参加申込書・・・

月 日

	氏名	該当するお立場に○をつけてください	所属(家族会など)
①		家族・当事者・行政・医療・福祉・学生・一般	
②		家族・当事者・行政・医療・福祉・学生・一般	
③		家族・当事者・行政・医療・福祉・学生・一般	
④		家族・当事者・行政・医療・福祉・学生・一般	
⑤		家族・当事者・行政・医療・福祉・学生・一般	

じんかれん研修会参加報告

◆「障害者権利条約の精神と差別解消法の理解」

講師 弁護士 内嶋 順一氏 (みなと横浜法律事務所)

8 月 6 日(火) 10 時～12 時 かながわ県民センター 305 会議室

障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）は障害者権利条約批准⇒国内法改正⇒障害者基本法の改正を経て成立したのですが、基本的な考えは障害のある人となない人が共に気持ち良く暮らして行くためのルールを法制化したものです。平成 28 年度当会の研修会において、同じ講師の内嶋弁護士により「障害者差別解消法の施行とこれから」とのテーマでご講演をいただきましたが、あれから 3 年、この法律が理念通り、障害者を差別せず障害のある人となない人がともに暮らせる社会（共生社会）となっているか、あらためて見直す機会でした。

《講演要旨》

障害者権利条約は、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら、共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とします。「私達（障害者）を抜きに決めないで」と障害者自身が非障害者とともに国連の会議で物事を決めていく場に参加して作られました。この条約は今までの「障害」の考え方《医学モデル》から新しい考え方《社会モデル》へと考え方が変わりました。これは障害者の生きにくさは、心や身体の機能に不具合がある事「医学モデルによる障害」と社会にある「壁（バリア）」とがお互いに影響しあって生じるという考え方です。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律として障害者差別解消法が制定されましたが、目玉は「不当な差別的取り扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」です。行政機関等はその事務又は事業を行うに当たり、障害を理由として不当な差別的取り扱いをすることにより障害者の権利利益を侵害してはならないとしています。民間団体や、民間事業者においても

同様な配慮が義務づけられています。合理的配慮は《社会モデル》から発展したもので、障害のある人が障害のない人と平等に人権を享受し行使できるよう、一人ひとりの特性や場面に応じて発生する障害・困難さを取り除くための、個別の調整や変更のことです。

他の人より多く配慮すべきと言っているわけではなく、障害者が直面しているマイナスを他の人並みに引き上げて下さいと言っているわけです。まず、障害者が抱える心や身体の機能の不具合とはどんなものであるかを理解する必要があります。次に非障害者である人々にとっては不都合のない場合でも、心や体の機能の不具合がある人々にとっては「壁（バリア）」となってしまう物、設備、サービス、考え方があることを、障害者の立場に立って知る必要があります。合理的配慮とは、実は社会で生きている様々な人々が、互いに相手に配慮し、人間関係の改善を図るといふ、ごく当たり前の作法の一つなのです。これが、生活の場面で、教育の場面で、就労の場面で、そして皆さんが生きている場面で実現されていくことを切に願ってやみません。 以上 (まとめ：三富)

◆高齢化する引きこもり



川崎市で児童ら 20 人が殺傷される事件が起きたのが 5 月末。襲撃直後に自殺した 51 歳の男は自宅に引きこもっていたことが判明。その 4 日後、東京都練馬区で 70 代の父親が 44 歳の無職の長男を刺殺する事件も。父親は川崎と同じような事件を起こしかねないと恐れ、殺害に及んだという。

内閣府は 3 月、40～64 歳の引きこもりが全国に約 61 万人いるとの推計を公表した。

精神科医の斎藤環氏は「川崎・練馬事件の“連鎖”と引きこもりへの危険な誤解」として引きこもりの数と、引きこもりが関与する事件の数が見合っていないとし、両者を安易に結び付ける風潮を危ぶむ。まずは若者だけの問題ではない引きこもりの現状を認識し、世代的な広がりを見直して対処すべきだ」と指摘する。

◎本人が安心できるコミュニケーションを心がける。

◎当事者や家族に合った病院を探す。

◎家族自身のケアも忘れずに。

《引きこもりから脱出するために》

近年、日本では成人しているのに働かずにいるニートや引きこもりが激増しており、社会問題化しています。引きこもりになった人のほとんどが、人間関係で挫折した経験が原因で、外に出たくない⇒人と話ができない・・・という状況に陥っています。

言い換えると、人に褒められたり感謝されたりなど、人間関係でポジティブなフィードバックが得られた経験が無い事が、引きこもり・ニートの引き金となっている訳です。

人間関係でネガティブな経験があっても、一方でポジティブな「成功体験」があれば、人付き合いを続けられるのです。しかし、長年引きこもっている人にとっては、いきなり「成功体験を積み重ねろ」といってもハードルが高過ぎて難しいです。大抵の人が、真似する前に挫折します。

小さな成功体験で自信を積み重ねよう

そこで、いきなり「人に褒められる事をしよう」とか「就職して真人間に戻ろう」なんて考えず、段階を踏んで少しずつ前進していくことが、引きこもり脱出で最も重要なポイントです。社会復帰の第一歩は、まず外に出てみる事です。ですから、もっと小さな事。家から一歩外に出る事から始めるのです。一歩家の外に出られたら...

1.近所を散歩する。

2.コンビニへ行って雑誌を立ち読みしてくる。

3.少し遠くの大きな店（スーパー、100 均、本屋など）へ行ってみる。

4.電車に乗って大きな街へ出てみる。

人間の行動は習慣性があります。外に出る、人と話す、などといった社会性を持つ事にも「慣れ」が必要なのです。習慣がつくまでは、確かに精神的にしんどいです。しかし、一度慣れてしまえば以後は苦痛や心配などは無くなり生活できるようになります！ 引きこもり脱出には、まずは小さな一歩から始めて下さい。最初は他人の目が気になるでしょうが、実際には誰も貴方の事など気にしていないので、臆せず外に出てみて下さい。

(まとめ:三富)

「2πr」講演会のご案内

◆ 『 オープンダイアログの実践 』

テーマ： 精神科訪問看護におけるオープンダイアログの実践を通して見えてきたこと

講師： 三ツ井直子氏 (訪問看護ステーション^{かそつく}KAZOC 看護師)

この度、2πrでは下記の様にKAZOCの看護師であり、オープンダイアログに精通している、三ツ井直子氏をお迎えして、講演をお願いすることになりました。KAZOCは精神障がいがあっても地域で生活し続けることを支援する為、2013年に東京に作られ、他団体と連携しながら、精神障がい者が主人公のさまざまなプロジェクトを展開しています。昨年11月、じんかれん主催「県民の集い」において精神科医森川すいめい氏の「オープンダイアログとはどういうものか」を学び、今回はその続編ともいべき講演会です。多くの方のご参加をお待ちしております。

日時： 2019年10月26日(土) 13:30~16:00

会場： 海老名市総合福祉会館 1F 娯楽室

(小田急線、相鉄線、相模線の海老名駅から徒歩7分)

定員： 130名 先着順 無料

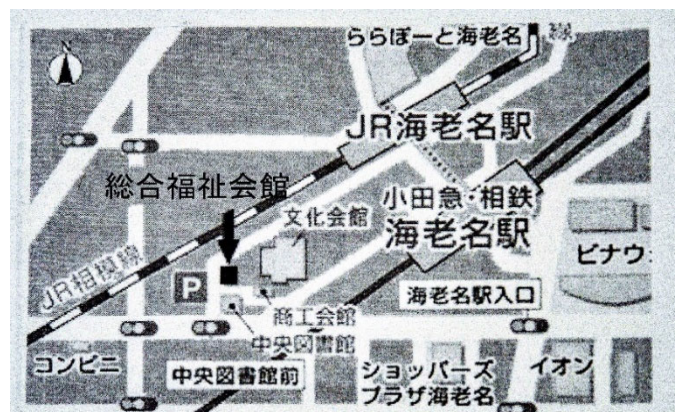
	☆☆☆	プログラム	☆☆☆
13:00	受付		
13:30	開会		
13:35	講演		
15:30	質疑応答		
16:00	閉会		

主催： 海老名精神保健福祉促進会「2πr」

問合せ： ^{そうだ} 雙田会長(080-2333-4987)

大貫 (080-3171-9511)

*会場はカーペット敷きのため、靴入れ袋をご持参お願い致します。



「オープンダイアログ」とは = 対話で精神病からの回復を目指す

最近、フィンランド発祥の「オープンダイアログ」と呼ばれる精神療法が注目されている。文字通り「開かれた対話」による治療で、入院や薬剤を極力使用しない点が大きな特徴だ。統合失調症や、うつ病、引きこもりなどの治療に大きな成果を挙げているオープンダイアログについて、筑波大学（茨城県つくば市）の齋藤環教授に聞いた。

—対話による症状緩和—

オープンダイアログは、1980 年代にフィンランドの西ラップランド地方にあるケロプダス病院で始まった。患者や家族から連絡を受けた医療チームが 24 時間以内に訪問し、ミーティングを行いながら症状緩和を目指す療法だ。ミーティングの参加者は患者、家族、医師、看護師、セラピストらで、1 回当たりの時間は 1 時間半程度、参加者全員が平等な立場で、症状が改善するまで毎日行われる。

「ミーティングは全員が発言し、医療チームで行われる話し合いもすべて患者さんの前で行

います。薬物治療や入院は極力避けませんが、必要な場合には患者さんを含めたミーティングで決定します」と齋藤教授。

オープンダイアログを導入した西ラップランド地方では、統合失調症患者の入院治療期間が平均 19 日短縮され、通常治療では 100% の服薬が必要な患者の割合は 35% にとどまった。2 年後の調査で症状の再発がない、あるいは軽いものにとどまっていた患者は 82% (通常治療 50%)、再発率も 24% (同 71%) と大きな成果があり、世界各国で導入が進んでいる。



オープンダイアログのロールプレイ
2018 年度「県民の集い」より



◆全国精神保健福祉家族大会 みんなねっと愛知大会参加者募集中

会 場 愛知県刈谷市総合文化センター

日 時 2019 年 11 月 7 日・8 日 参加費 3,000 円(じんかれん会員はじんかれんが負担します)。

お問合せ、お申込は、じんかれん事務所、各家族会、直接現地へ。

詳しくは、じんかれん事務所 (火・木 10~16 時) へ TEL 045-821-8796

◆「身近な病院で縛られる身体拘束の実態」

なぜ減らない“身体拘束”

9月11日に「NHK クローズアップ現代+」にて放映されました。

身体拘束は、入院中の患者に対して、患者本人の生命の保護、自他への重大な身体損傷を防ぐために行われる行動制限であって、本来厳しく規制された条件下《身体拘束の3要件（厚労省の通知で、法律ではない）：切迫性、非代替性、一時性》で実施されるべきものでありながら、限られた人手で患者の安全を守るため「拘束せざるを得ない」という病院は少なくありません。医療現場を徹底的にルポし、身体拘束を減らすためのヒントを探る番組でした。

治療や患者の安全を理由にベッドや車いすにしばられる「身体拘束」。これまで主に精神科病院で問題視されてきましたが、国の最新の調査で、一般病院に入院している認知症の人の半数近くが身体拘束されていることが明らかになりました。また認知症でない人も多く拘束され、心身にダメージを受けたというケースも報告されています。患者の高齢化で認知症の割合が急増する一方、ケアの人員は手薄で、治療や安全のため、やむを得ず拘束を選ぶという病院が少なくないのです。

ベッドや、車いすに固定するなど、精神科の病院で行われてきた身体拘束が、一般病院でも広がっている実態がわかってきました。一般病院に入院する認知症の人の 44.5%が身体拘束されています。限られた人手で患者の安全を守るためには、拘束せざるを得ないとのこと。特に夜間、人員不足の中で、せん妄患者の院内徘徊による転倒、骨折、点滴をはずしてしまう等を防ぐためには身体拘束もやむをえないとしております。

せん妄とは、軽度から中程度までの意識水準の低下が起こり、時間や場所がわからない、睡眠リズムが崩れる、まとまりのない言動や独り言を話す、注意力や思考力が低下する、などの症状がみられる状態です。せん妄は高齢者にみられることが多く、認知症やうつ病と間違われることもあります。症状は突然現れ、夜間に悪化する傾向にあります。

一方で「見る」「話す」「触れる」「立つ」を柱とし、人としての尊厳を大切にしながら接することで認知症の人も穏やかに過ごせると言われており、対話形式や、ふれあい等、患者本位のケアや小さな工夫の積み重ねで拘束を減らすことに成功した病院も出てきています。

番組では、持病で入院した際に2ヶ月間の拘束で寝たきりになった患者が、拘束を止めると治った女性を紹介。病院では、身体拘束を減らす取り組みをしているが、どうしても一部の患者には身体拘束を無くす事が出来ない。限られた人手で患者の安全を守

るためには、拘束せざるを得ないという。拘束されたのをきっかけに寝たきりになってしまった女性。それが転院して縛らないケアをしたところ起き上がれるようになったのです。

なぜ身体拘束をなくすことが出来ないのか。身体拘束を減らす取り組みをしている宮地病院（神戸市）で聞いてみました。夜間に院内を徘徊し、転倒、骨折、点滴を無意識に外してしまうなどの一部の患者への拘束をどうしてもなくすことが出来ないと言います。そしてもう一つの理由は夜間の深刻な人手不足でした。宮地病院では40人の患者を3人でケアし

ています。夜、90 代の女性はベッドの柵を外し、さらに治療に必要な点滴も外してしまいました。せん妄症状でした。せん妄は夜間に起きやすいので人手が減る夜間に拘束が減らせないといいます。家族からの要望も拘束を減らせない大きな理由だともいいます。ある拘束された男性の息子は「歩けると思って自分で立ち上がって転倒したから、ベルトはこちらからしてくれとお願いした。危険防止のためにお願いしている。」などと話していました。身体拘束が行われている家族にアンケートをとりました。

「祖母が認知症になり身体拘束され、そのまま亡くなった。人間の尊厳が奪われ、本当に必要なのか疑問」「母が脳梗塞で倒れた時、手足を拘束された。説明を受け合意書にサインした。仕方ないけどつらかった」などアンケートが紹介されました。身体拘束をなくそうと、夜間・急性期などの看護体制に関する加算をする上で、身体拘束をしない環境の整備を求めるなど国も対策を行っています。「拘束出来なければ 24 時間の監視が必要になる。心苦しいが患者のためと自分に言い聞かせている」「先日、高齢男性に殴る蹴るなどされた。身体拘束をやめろというなら利用者からボコボコにされてから言ってほしい」などと現場で働く人の声も紹介されました。患者とのコミュニケーションを大切にすることで結果的に身体拘束を減らす取り組みは、家族の介護にも利用できます。認知症の患者の場合は、かなり近づいて目と目を合わせ話します。「こんにちは」など

言いながら肩などに触れるといい。座って大丈夫なときには座ってもらいます。話すときは向き合って話すのがいい。体を起こして話して、楽しい時を過ごすだけで、身体拘束を予防できると言います。また、家族でできる身体拘束の回避策を紹介。「入院・手術直後の面会」「お気に入りや見覚えのあるものを持ち込む」「早期離床やリハビリを応援」「拘束はできるだけしたくないと伝えて相談」この 4 つが回避策だといひます。宮地病院ではユマニチュードというフランス生まれのケア技法の研修が行われていました。人としての尊厳を大切にしながら接することで、コミュニケーションを改善し、せん妄の発祥を抑え、認知症の人でも穏やかに過ごせるようになると言われていひます。ケアの柱は、見る、触れる、話す、立つ、の 4 つ。救急医療の現場でも身体拘束を減らす取り組みが進んでいます。聖マリア病院(久留米市)では集中治療室の看護師全員がユマニチュードの研修を受講しました。ユマニチュードを行ってから 1 年で身体拘束を 43%から 13.6%まで減らしました。内田病院(群馬県)では身体拘束ゼロを実現しました。取り入れたのは縛らないケア技術。点滴は足など目にふれにくい場所に。管を抜かないように、文字で示して記憶を補う。ベッドの周りには家族写真など患者に馴染みのあるものを置く。転倒の恐れがある患者は、スタッフの作業スペースと一緒に座り無理なく見守れるようにしています。

(三富)



じんかれん家族相談のご案内

◆研修を積んだ家族相談員による電話相談

毎週水曜日 10 時～16 時

☎ 045-821-8796

※困っていること、悩んでいることなどお話し下さい。

◆精神保健福祉の専門家による面接相談

毎月第 3 水曜日 13 時～16 時 (要予約)

相談場所: 伊勢原 KIVA こだま

(伊勢原市伊勢原 3-27-11)

予約電話: 火・木曜日 10 時～16 時

☎ 045-821-8796

※相談料無料・相談内容は秘密厳守します。



赤い羽根 かながわ

2019 年度じんかれんニュースは神奈川県共同募金会の助成を受けて編集、発行しています。この機関誌を通じて精神障害の保健福祉の向上に努めて参ります。募金にご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。