

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. 46 2019年12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

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 報告

令和元年 11 月 13 日、NPO 法人じんかれん、湘南あゆみ会、秦野精神障害者家族会のぞみ会の主催により平塚市中央公民館 大ホールで開かれた県民の集いには 293 名の家族、当事者、支援者が集結しました。

開会にあたり、来賓を代表して平塚市長 落合 克宏様、神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課課長 椎野 こずえ様、神奈川県精神保健福祉センター所長 山田 正夫様のご挨拶があり、お三方から、当事者が安心して暮らせる地域作りに全力で取り組むという力強いお言葉をいただきました。

第一部 オープニング アトラクション

秦野病院デイケアメンバーで結成されたロックバンド「ひよこバンド」9 人による、生き生きとした演

奏は、感動しました。自分で作詞作曲された歌は素晴らしく涙ぐむ人もいました。

第二部 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 夏苺 郁子氏

夏苺氏は、本人も、母親も精神疾患の当事者で精神科医という、当事者、家族、医療者の立場から話のできる稀有な存在で、特に当事者の立場からの意見には説得力があり、とても心に響きました。現在は全国で、「精神疾患に関する正しい知識の普及と医療体制

の充実について」の講演をする傍ら、7000 名近い当事者、家族から「精神科担当医の診察態度」という精神科医のイメージと能力に関する調査報告を行い、学会に発表するという勇気と努力のいる仕事をされました。

《 講演概要 》

精神科医でありながら、統合失調症の母親の存在を隠してきたのですが、今から 8 年前、母親の死から 2 年後、漫画家中村ユキさんの『我が家の母は ビ

ョーキです』に触発されて、自分も公表しました。公表して良かったことは、気持ちが吹っ切れ、全国の家族会の人たちと本音で話し合うことが出来、

より当事者に寄り添う診察ができるようになったこと
です。自分の感情を出し、本音を言って、患者さんとの距離を縮めることが出来た。診察室に座っているだけでは分からないことがたくさんあります。全国の家族会の皆さんと知り合い、語り合うことにより私自身が回復しました。医療者の皆さんには家族会や当事者の会に「講師」としてではなく

一般参加者として一度は加わって欲しいと思います。公表後の 8 年間、全国の当事者・家族の皆さんと会って、当事者・家族は主治医に対してかなりの不満があることを知りました。何を診療に望んでいるのかを知るために「精神科医のイメージと能力」と題し、精神科医の診察態度を評価する全国調査を実施し精神科医のレベルアップに取り組みました。

～ 先生のお話から印象に残る言葉 ～

- 福祉制度を変えることは、今はまだあまりにも厚い壁がありますが、まずは医療者にもある精神疾患に対する偏見を無くすことだと思います。
- 私は公表により、精神医療以外の方々と交流する機会を得て「語り」の大切さを知りました。
- 自分がここまで成長出来たのは、父のおかげ、母の存在と思えるようになりました。
- 診察において当事者の話に真摯に耳を傾け、「辛いね」と言葉をかけるようにしています。
- 全国アンケートの結果、当事者・家族が医師に望んでいることは、精神科薬物療法の能力を高めて、処方
の根拠や副作用について分かりやすく納得のいく説明ができる言語能力を持ち、尊敬と、信頼できる
医師になってほしい、ということでした。
- 統合失調症と発達障害の見極めは精神科医でも分からない医者が多いようなので、主治医の選定には気
をつける必要があります。

第三部 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」

勇気を出して登壇し、精神医療の実態や問題点を赤裸々に語った当事者の和田さんの話は心に響きました。当事者の皆さんの思いを代弁された感じで感動しました。「自分のことは自分で責任をとる。医師の言う通りにしても責任を取ってくれない」「人の話を聞かない医師はいらない」などの言葉に、こちらが

励まされました。当事者の話は説得力があります。また、夏苺先生のお話からは、最先端の治療への希望や期待が込められていて考えさせられ、とても参考になりました。同業である精神科医の質の向上に取り組んでいる先生の勇気と努力に敬意を表します。

参加者 293 名のうち 127 名の方からアンケートを頂きました。ほとんどが、良かった、感動した、というコメントですが紙面の都合上、掲載スペースがありません。アンケートの詳細については、じんかれんホームページをご覧ください。夏苺郁子先生の講演会が令和 2 年 2 月 5 日（水）に、あがむの会の主催により綾瀬で開かれます。詳細は、最終ページをご覧ください。

《 参加者 内訳 》

家族会	139名
当事者	56名
医療・福祉関係	35名
行政関係	11名
一般	44名
来賓	8名
計	293名



じんかれん研修会報告

◆「親亡きあとについて」

講師 千葉県 かぶらぎ会会長 大賀 四郎氏

10 月 1 日 (火) かながわ県民センターにおいて、千葉県下で 15 回に亘り「親亡き後」の研修の講師として活動されて来られた、佐倉市精神障害者家族会かぶらぎ会会長の大賀氏にお話をお願い致しました。

【 講演概要 】

障害者が自立するうえで大まかな見通しを立てるために親が生前に検討しておくこととして、子が地域で平穏な暮らしを営むための自立プランが必要です。

親が生前に検討しておくこととして

- 1) 親子で“私の生き方自立プランを作成し、「私の希望、望み、心配ごと」を整理し、話し合う。
- 2) 住まいの見通し。

グループホーム、アパート、自宅の検討がありますがそれぞれ、メリット、デメリットがありますので、当事者、家族にてよく話し合いをしましょう。

	メリット	デメリット
グループホーム	<ul style="list-style-type: none"> ●生活全般について見守りが受けられる ●規則的生活が可能 ●利用料が安い ●症状悪化時に対応が可能 ●仲間がいて心強い ●日中活動により工賃が入る場合がある 	<ul style="list-style-type: none"> ●共同生活による人間関係 ●日中は GH の外での作業あり ●「終のすみか」にならない ※病があり人間関係や制約を嫌う傾向があり、GH での生活が難しい場合があります
アパート	<ul style="list-style-type: none"> ●「制約」がない 	<ul style="list-style-type: none"> ●症状悪化時の対応に課題 ●「食」の手配が必要 ●仲間がすくない、さびしい ●一人住まいのリスク ●隣上下部屋騒音、お互いに ●利用料 (家賃) が割高
自宅	<ul style="list-style-type: none"> ●「制約」がない (住みなれている) ●住宅費が、GH、アパートほど掛からない 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用料以外は上と同じ ●建物の管理料が掛かる (老朽化、固定資産税他)

- 3) 生活資金の見通し
収入、支出、資金計画等
- 4) 生活の仕方



日常生活 (調理、洗濯、掃除、入浴、買い物、金銭管理、他人との会話等) の中で、①出来ること ②苦手なこと ③支援が必要なことに分け、②・③について検討する。

5) 病気への対応

緊急時、調子の悪い時、日常の健康管理等、本人が一人で生活し症状が悪く、アパート、自宅にて困っていたり、通院できない状況は往々にして考えられることです。医療、福祉との距離を保っておくことが必要です。

6) 親亡き後に、子が支援を受け・相談できる人を

◎親類縁者 ◎成年後見人 ◎市役所 ◎事業所(相談) ◎社協 ◎家族会

※障害者の権利擁護については、成年後見制度があります。この利用を検討する場合に、留意することは、親亡き後、障害者が一人で財産を保有し、管理することになることから、親が存命中に相談先(親族、相談事業所、任意後見人等)を決め、財産の管理契約まで締結するケースが見られる。この場合真に信頼できる方を選定することが大切ですが、親自身も法的対応に不慣れな面もあり、このような場合、司法書士等に相談して検討することをお勧めします。

特に多額に財産を所有する場合、慎重な対応が求められます。



7) 近隣との関係

親は地域の住民に自分の家庭には精神障害者がおり、症状や毎日の暮らし、その時々への対応についてオープンにし、子や家族の苦労や悩みを理解していただくことが大切です。

(以上が講演要旨です)

その他、「障害年金について」「生活保護について」「訪問看護、訪問介護の利用について」「成年後見制度の利用方法」「障害者就労」「相続、遺言、贈与」等すぐ解決できそうなことから、重い判断を必要とされる問題まで様々なことを多岐に亘り話していただきました。まずは、地元生活支援センターに相談し、しかるべき支援機関の支援サービスを受けてください

(まとめ：三富)



◆2019 年関東ブロック家族会精神保健福祉大会 in 茨城 に参加して

10 月 30 日、茨城県民文化センターで行われた 300 名以上入る会場は、家族、当事者、支援者で一杯でした。今年度のメインテーマは「ひかり差し込む明日を目指して」サブタイトルは～内なる偏見を捨て、生の声を～と在り、基調講演は愛知看護大学山田浩雅准教授による「精神疾患を正しく理解するための早期教育の必要性について」でした。開催にあたって来賓の、茨城県副知事、茨城県議会議長、水戸市長のご挨拶の中に、「全国障害者スポーツ大会」が中止になり、残念であるとのことと、台風、豪雨における甚大な被害を受けた茨城県民に対する行政の対応と、支援への感謝の気持ち、今後の取り組みについての話がありました。水戸市長によれば、未だに 70 数名の避難所生活を余儀なくされている中で、初めて実際に開設した福祉避難所について、いかに事前の対策が大切であるかということ、身をもって体験したとのことでした。福祉避難所は弱者にやさしい特別養護老人ホーム等のノウハウを参考に、人材、資材、設備の整った所が良いとも。今後についても、民と官とが共に今回の実体験を踏まえて、福祉的な側面から充実させていきたいとのこと。以下、講演及び活動報告について概要を報告致します。

【 基調講演 】 「精神疾患を正しく理解するための早期教育の必要性について」

愛知県立大学看護学部准教授 山田 浩雅氏

心の不調/病気も他の病気と同様、出来るだけ早期にキャッチし、対処すれば本格的な発症を防ぎ、また回復に繋げることが可能です。しかし、我が国の多くの方は、心に「不調や病気」が存在することすら知らない、あるいは具体的にどのような兆候や症状が現れるのか知らない、考えたこともないのが現状です。その結果、なかなか気づかれず、不調を感じても対処できないことが多いのです。また、大人でも病気に対する知識や理解は決して十分とは言えません。心の不調/病気の予防と早期対処のためには、兆候や症状・特徴と適切な対処方法の正しい知識と理解、つまりメンタルヘルスリテラシー（精神保健教育）を、心の不調/病気が急増し始める思春期の子どもとその周りの大人が獲得しておく必要があります。メンタルヘルスリテラシーを身につけておくことは、その人自身の対処力の向上や健康で快適な生活だけでなく、周りの人への支援にも繋がり、相互に助け合う社会の創造にも寄与すると期待されます。

日本は外国と比べて学校教育におけるメンタルヘルスリテラシーが大変遅れています。令和 4 年（2022 年度）より高校の保健体育の学習指導要領に 40 年ぶりに「精神疾患の予防と回復」が入りました。精神障がい者一人ひとりが尊重されて社会生活が送れるよう、また、障がい者とともに過ごす家族が安心できる明日を切り拓くためにメンタルヘルスリテラシー教育の本格的始動を！

《内なる偏見、社会的偏見、差別を取り除くため家族（家族会）がとるべき行動は》

- ① 家族会は大きな影響力があります。⇒行政への働きかけを！ ② 啓発行動を実施する一員として⇒教育の場で生の声を！ ③ 個々のストレングス（強味）を皆で解り合う。
- ④ 家族の皆さんの健全な心と体の維持・増進。自らの健康生活と自己肯定感を持ちましょう。

【 活動報告 1 】 「マル福活動に参画して」

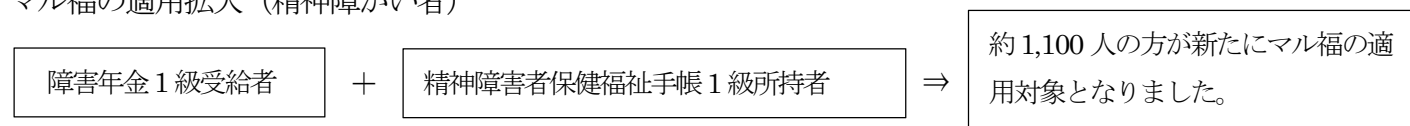
マル福の適用拡大を実現する当事者の会 代表 多田 公樹氏

茨城県独自の医療給付制度を拡充する活動報告です。マル福とは、健康保険証を使って病院や薬局などを受診したときに窓口で支払う自己負担分の費用を、自治体が一部助成する制度です。医療費の経済的負担の軽減と健康保持を図ることを目的として、茨城県と市町村が一体となって実施しています。

【対象となる人①妊産婦 ②小児 ③ひとり親家庭 ④重度心身障がい者】

2019 年 4 月から、精神障害者保健福祉手帳 1 級の所持者もマル福の給付対象になりました。

マル福の適用拡大（精神障がい者）



マル福適用拡大に際しては、署名運動、街頭署名、県との意見交換、知事との面談、県議会議員への説明、福祉イベントにおける説明会、マル福ニュースの発行等、さまざまな活動を通して勝ち取ったものです。

当事者会活動をして・・・

- 《良かった点》◎当事者の切実な実態を知ることができた。
- ◎当事者活動の希薄だった茨城県で当事者たちが自分たちで声を上げ権利を主張し運動することができた。

《反省点》●情報ネットワークが未整備だったため、主に代表が動くことになった。

●県内のもっと多くの当事者に呼びかけることができればよかった。

【活動報告 2】 「こころの健康講座」 事業について

水戸地区精神保健福祉社会 事務局長 清水 紀弘氏

平成 12 年から年に 1 回、水戸市の委託を受けて実施している「こころの健康講座について」の活動報告です。事業の目的としては、地域住民に、こころの健康の大切さを認識していただくとともに、精神障害者に対する理解と社会参加への支援を求めるもので、当事者、支援者が一体となって運営しております。内容としては、保健師や精神保健福祉士の協力を得て精神保健福祉相談コーナーを設けています。ビデオの上映会を行い、精神障害の理解に対する啓発に努めています。当事者による体験発表「私達の声を聞いてください」は、参加者の 90%の方が感動したとのアンケート結果があります。清水氏による講演は大いに参考になりました。



【アトラクション】

《津軽三味線》

「芝間美喜夫とサウザンドウェーブ」による津軽三味線と民謡は、水戸市を中心に全国で演奏活動をしながら指導もしている水戸市在住の津軽三味線の第一人者、芝間美喜夫さんの演奏で、我々の知っている歌謡曲をメドレーで弾くなど大変楽しい時を過ごすことが出来ました。

《和太鼓演奏》

NPO 法人日立ふきのとうの会 日立共同作業所ふきのとうの 20 数名のメンバーさんによる 和太鼓演奏は、練習の成果を思わせる統制のとれた演奏で良かったです。 (報告：三富)



◆共同創造の精神医療改革

講演 なぜベルギーは変わったのか？ なぜ日本は変わらないのか？ 報告

2019 年 11 月 6 日、「きょうされん」の主催により、ベルギーからバーナード・イエイコブ氏をお迎えして、参議院議員会館講堂にて「ベルギーの精神医療改革の経緯と概要について」の講演がありました。会場は、当事者、家族、支援者、医療関係者で 280 名の参加がありました。冒頭、川田龍平氏他の国会議員と、準備委員会代表として藤井克徳氏のご挨拶がありました。

ベルギーはこの 10 年に病床が大きく減りました。日本に次ぐ世界第 2 位の精神科病床を持つ国でありながら、私立精神科病院の影響が根強く、1980 年代から始められてきた改革がなかなか進まなかったのですが、政策決定システムの変革など粘り強い努力が実って、近年、やっと軌道に乗ってきました。ベルギーの精神医療改革から何を学ぶか。ここに、ベルギーにおける精神保健政策についての改革の経緯と概要についての講演の報告をいたします。尚、バーナード・イエイコブ氏は、翌日 11 月 7 日のみんなねっと愛知県大会においても講演されました。

【講演概要】

改革の基本は“私たち抜きに、私たちのことを決めないで”という当事者及び家族を中心とした、周りの人たちのニーズに応じた援助及びケアを再構築したものです。ベルギーは 3 カ国語の公用語があるように、多民族が集まって形成された国家であるため、文化の異なる軍団の集まりの一本化を目指すべく、「理想」を掲げることにより、まとめ、改革を成し遂げることができました。時には環境省大臣に精神科病院で宿泊してもらったり、他国の状況を視察してもらったりすることにより、国民の理解も得

ました。まず政策決定システムから入ったチームは第 107 条の見直しとして脱施設化の理念の徹底とリカバリー志向を目指しました。モバイルチームによる包括的研修計画は、ネットワーク研修やリカバリー・リハビリテーション研修などを取り入れました。医療改革には、上から目線ではなく当事者、家族も交えて「コミュニケーション、コミュニケーション、コミュニケーション。」と何度も対等の立場で話し合うことが重要です。

※キーワード

《共同創造》「共同創造」とは人と人が力をあわせて、なにかを生み出すこと。もちろん「共同創造」の過程では意見がすれ違ったり、すりあわせをする必要

もできます。「共同創造」ではお互いが対等で、お互いの「才能」や「魅力」を認め合っています。

《モバイルチーム》まず、精神科病院が自主的に病床削減する。国は、それまでの病院収入を補償し、それを基に病院は、病床を自主的にモバイルチームに転換した。モバイルチームは、家庭治療危機解決チーム（急性治療チーム）と、積極的に

域治療チーム（慢性期治療チーム：ACT チーム）からなる。また病院は、より集中的ケアを提供する病床を確保することも許可される。これらの改革により、ベルギーは病床削減率を約 30%にすることができた。

《リカバリー》「リカバリー」は、失ったものを取り戻すことや、体を回復させるという意味があります。なくしたデータを取り戻したり、また病気や怪我などの不調を治療する

際にリカバリーが使われます。基本的には立ち直るという意味ですから、ポジティブな意味で使われる言葉です。

《**プシ第 107 条**》それまでの病院収入を保障しながら、病床に充てていた人や機能を「地域訪問チーム」に転換していく政策。



※ 精神医療改革は限られた人の熱意で実現することではありません。ベルギーでは「(病気の) 経験のある専門家」「家族の経験と知恵」が尊重され、多くの人たちのリカバリーに貢献しています。

日本でも、さまざまな局面で、当事者・家族が主体的に参画できる条件を整え、専門家と対等な立場で議論し、政策や制度を構築できるように政策決定過程を大きく見直す必要があります。

◆じんかれん研修会のお知らせ

講演「病める家族」とのコミュニケーション/家族にとって「心の病」をどう受け止めるか?

講師 品川 博二氏

内閣府認証特定非営利活動法人日本ケア・カウンセリング協会 代表理事

臨床心理士/専門：構成的集団認知行動療法

早稲田大学卒業 現在 磯ヶ谷病院精神科心理室、聖路加国際病院精神腫瘍科等勤務

日時 2020 年 2 月 4 日 (火) 10:00~12:00

場所 かながわ県民センター 304 会議室 横浜駅西口徒歩 5 分 ヨドバシカメラそば

参加費 無料《お申込みの必要はありません どなたでも参加できます》

主催 NPO 法人じんかれん お問い合わせ：NPO 法人じんかれん (事務所 火・木 10:00~16:00)

電話 045-821-8796 FAX 045-821-8469

◆特定非営利活動法人 綾瀬 あがむの会 講演会のお知らせ

「誰もが地域で安心して暮らす」～地域で安心して暮らす精神障害者の理解と病気の理解
～地域で幸せに生きられるために、当事者・家族・医療者がお互いを理解するために何が必要か～

講師 児童精神科医 夏苺 郁子氏

日時 2020 年 2 月 5 日 (水) 14:00~16:00 (受付 13:30~)

場所 綾瀬市保健福祉プラザ 1 階 多目的室

相鉄線 さがみ野駅南口から「神奈中バス」「長 24 系統 長後駅西口行」「綾瀬小学校前」下車徒歩 1 分
(乗車時間約 20 分から 30 分)

参加費 無料《お申込みの必要はありません どなたでも参加できます。》

お問い合わせ先 電話/FAX 0467-76-3335 工藤

講師の夏苺郁子先生は 11 月 13 日の県民の集いで、医療者、当事者、家族の立場で講演して
いただいて、参加者から好評を得た精神科医です。

参加しそこなつた方、もう一度聴いてみたい方。ぜひご参加ください。

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。