

KSK

発行 KSK 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鳥山町1752番地
障害者スポーツ文化センター横浜ラポール3F 横浜市車椅子の会内

あゆみ会報

編集 湘南あゆみ会
〒254-0807 平塚市代官町21-4 SEA平塚ビル3F フレンズ湘南内
TEL/FAX 0463-24-0420
定価 50円（会員は年会費に含まれています）

2021年 10月号 第170号

報告



9月14日 SST勉強会 参加者19名

この日も高森先生は具体的な話の中から、大事な点を教えてくださいました。概要を報告します。

・打ち込めるものが有れば、生きる力となる。
ご自分の夫は片付けができない。謝らない。発達障害があると思われるが、美術教師として社会で生きてこられた。

・淋しい思い、孤立をさせない

精神科医の山本先生は、訪問診療に行く時には認知症の奥さんをいつも連れて行く。

幻聴で入院したある娘さんは個室に入れられ幻聴が却ってひどくなった。患者が一番淋しい時に孤立させるのは良くない。

・拘束は廃止すべき

拘束されたことで医師への不信感が強くなる。

・“そうね”が大事 肯定して寄り添う

“そうね、そうね”といつも聞いているお母さんの息子は17年間入院していない。

・待つことの大事さ

電車に飛び込んでしまった息子さんはいつも“お母さん待って”と言っていた。

・甘えるということは大事なこと

甘やかすなど刷り込まれてきたが、信頼関係があるから甘えられる。楽しいことで人は成長する。

・フィルター（思い込み）をはずす

高森先生は子供の頃からアル中のお父さんが大っ嫌いだった。大人になってセルフカウンセリングで自分を見つめ、フィルターをはずしてみた時、お父さんは、孤独で淋しかったんだということが分かった。SSTはフィルターを通さない会話の訓練。初めて会った人のように会話をする。

・大人になるとは自己決定できるようになること。
責任を取れるようになること

・好きなことを見つけるには 子どもの時何が好きだったかを思い出してみる。

《Q&A》

Q1. コロナ禍で通販商品を次々と購入する。注意すると暴れる。

A 規制されると人は反発する。自己決定が多い程幸福な気分になれる。“今度はお店に買いに行こうね”など、否定ではなく肯定的な言葉で対応する。障害年金は生活資金であることを説明する。

100万円を通販で使ってしまった人、親の遺してくれた1000万円からキャンピングカーに800万円使ってしまった人等いるが、本人が自分で決定し満足しているならけなさない。楽しくなる話し方をする。

Q2. 宗教団体に寄付してしまう。

A 薬の服用を制限しないならば目をつむる。あとで恨みを残さないように、お金があるなら寄付させてもよい。「それで病気が治った？」と後で聞いてみる。統合失調症は霊体と肉体のずれている現象と言える。

Q3. 相談者を何とかしてあげたい。

A 一人で背負い込むのは負担が大きい。何をしてほしいかを聞き、相談者が自分で出来ていることを認める。

《みなさんの感想》



1. 高森先生のお話は具体的で興味深い。当事者の娘と参加できたらいいと思いました。

2. 娘を信頼して焦らずに待とうと思いました。

3. 一日中寝てばかりで話もできないが、今度話をしてくれたら、“そうね、そうね”と言ってみよう。早く話をしてみたい。

4. 発達障害の特徴がかいつまんでだがよくわかった。受け入れて聴くこと、寄り添うこと、待つこと、甘えて良いこと、働けないから年金を貰っていることなど、よくわかりました。

5. 本人の立場（幻聴の苦しさ、お金を自由に使えないストレスなど）に立って対応することの大切さを痛感

しました。自分の人生も、子どもの人生も大切に生きて行きたいと思います。

6. 高森先生のご主人の生活ぶりをユーモアをもって具体的に話してくださり参考になりました。大金の使い方、その説明方法、生活保護のことなども参考になりました。

7. お金の話、実例の話、独りになっても生きていけるという話に安心しました。

8. 娘のお金の使い方が心配でしたが、お話からヒントを貰いました。フィルターを通しての会話、私自身の人生観、育て方が娘に影響を与えていたことを思い、これからは“そう”、“そう”、と忍耐をもって受け止めてあげようと思いました。

9. 昼夜逆転の息子を見て怒り、病院に帰れという夫。胸が痛みます。いろんなケースのお話が聞けた事、“そうなの！”と話を聴かせてもらうことの大切さを学びました。

10. 初めて参加しているいろんな話が聞けて良かったです。入会して私の発散も少しできるようになり、いろんな人とのつながりができたらいいなと思います。息子とのことも忍耐強く頑張るしかないと思いました。

全国精神保健福祉家族大会 2021 みんなねっと東京大会

「誰もが安心して住み続けられる社会をめざして」を大会テーマに10月7日（木）8日（金）東京大会は開かれました。7日の全体会会場は調布市文化会館、8日の分科会は北区赤羽会館で行われました。

コロナで入場制限があり、全体会の入場者は200人余。来賓もなく、みんなねっとの岡田久美子理事長、東京都家族会連合会の真壁博美会長の挨拶と、小池百合子東京都知事のビデオメッセージによる祝辞があっただけのすっきりとした開会式でした。その前のオープニング・アトラクションは“草むらの音楽隊”のみなさんによるコーラスで、その中の一つ、この東京大会のために作られた歌「つくしんぼ」はやさしいメロディーと家族の思いを綴った歌詞で心が温くなりました。

埼玉県済生会なでしこメンタルクリニック院長、東洋大学名誉教授の白石弘巳氏による基調講演は、「当事者・家族が生き生きと地域で暮らしていくために—医療と福祉の連携—」というテーマで我が国の精神科医療の現状、障害福祉状況などが話されました。以下概要を報告します。

『2018年2月6日に東洋大学で「ころがる私 つなげる言葉」という題で最終講義をしました。今は、なでしこクリニックでの診療の傍ら、栗田病院、さつき病院でも診療を行っています。

日本の精神科医療の課題は(1)精神科病床数が多い(2)病床の多くは私立病院に偏在(3)他科に比較して少ない人員配置(4)専門化の遅れ(5)地域ケア体制の遅れ(6)家族に負担を強いる制度等が指摘されてきました。アメリカ、イギリスと比較すると、ナーシングホームが少なく、在院日数が長く、ホームレスや受刑者数は少ない。これからは慢性期病床を急ぎ減らし、地域包括ケアシステムを精神医療にも取り入れ、入院医療中心から地域生活中心への転換が必要です。今まで言われてきた、地域移行は何故進まないか、訪問診療は何故進まないか、悪い病院は何故なくならないか、通院支援は何故進まないか、ショートステイは何故気軽に出来ないか、等の改善が必要です。

統合失調症を理解するポイントとして 1)急性期症状 2)病識がないこと「非常識の現実」 3)習慣病などの2次的症状の出現 4)精神疾患に由来する障害 5)再発などがありますが、高EEの環境の中で35時

精神保健福祉グループ

こんぺいとうのお知らせ

- 10/16（土）定例会 福祉会館第3会議室
- 10/23（土）お茶会 中央公民館3F和室
- 11/13（土）お茶会 福祉会館第3会議室
- 11/20（土）定例会 福祉会館第3会議室
- 11/27（土）お茶会 中央公民館3F和室
- 12/11（土）お茶会 中央公民館3F和室
- 12/18（土）定例会 会場未定
- 12/25（土）お茶会 中央公民館3F和室

時間はいずれも13:30～ お茶会参加費 100円

参加をお待ちします。問い合わせは小沢さんまで

TEL 22-4515

*訂正してお詫びします 9月号 1頁目右列上から11行目 誤り「佐藤」→正「池田」

※コロナ感染防止の観点から秋のバス研修旅行は中止とさせていただきます。ご了承ください。



間以上過ごし、さらに服薬がないと92%再発するというデータがあり、良くしようと思う家族の影響が大きいと言われています。理解ある家族は療養を妨げないで、自分たちの生活を取り戻しています。

本人のリハビリは今の自分を肯定的に見ること、悩みの中で生きて行くこと、そして3度のめしよりミーティングと笑いの処方箋です。声を出して笑うこと、1日に3回人を笑わせましょう。

本当に感謝される家族支援はまだ行われていませんが、イギリスの家族支援の考え方を取り入れたファミリーワークの研修者も106人になり、これからも進めていきます。講演の初めに話したように私はこれからも転がっていきます。』

レジメの内容とはかなり離れたお話でしたが、長年当事者や家族支援に関わって来られた先生らしい、心に響くお話でした。

午後の特別公演は都立松沢病院の名誉院長 斎藤正彦氏による「首都東京の精神医療を考える～都立松沢病院の取り組み～」というテーマのお話でした。

以下概要です。

『臨床精神医学は神経科学、心理学、社会科学の分野に跨っており、個人の価値観に根差した医療であるため、白から黒までの幅が限りなく広く、患者さんの主観的体験は周囲の者には十分理解できず、患者さんも主観的洞察ができない。そのため患者さんは非自発的治療の犠牲者と言えます。

都立松沢病院は365日、24時間、何時でも緊急措置診察が可能です。また、総合病院での治療になじめない、精神症状の重い身体合併症の患者さんを受け入れ、普通と同じ医療を提供できる最後の砦となっており、この合併症事業の蓄積によって生まれた病棟や医療資材、医師・看護師等の人材があったために、2020年来の新型コロナウイルス感染症に対する役割を果たすことができました。このほか、重大な触法履歴(殺人など)で退院できない重度慢性患者と言われる人たちの長期治療も行っています。これらの部門は不採算部門のワーストスリーで、松沢病院がこれまで不採算事業を担ってこられたのは、他の国立や自治体病院のように独立行政法人化せず、都の直営を維持し、行政医療に採算を求められなかったからです。

2020年7月から2021年3月まで松沢病院の院長を務めました。この間4つのスローガンを掲げました。

1) 民間医療機関の要請を断らない 2) 患者さんに選ばれる病院を作る 3) 働きやすい職場を作る 4) 地域を支え地域に支えられる病院を作る(偏見をなくす目的)でした。民間病院長から松沢病院長に転じた時、その充実した設備・人員に溜息をつきました。ここで断られた患者さんはここより設備の劣った病院に行く事を想うと、ババを引きまくれというのが最初の指示でした。次に行動制限最小化プロジェクトを作りました。

1) 隔離最小化 24時間隔離をなくす 2) 拘束最小化 3) 自分で納得できない行動制限はしない。そして患者さんの声を聞こうでした。ナースステーションや診察室から出よ、拘束した患者さんのそばで罵声を浴びよりました。拘束しないことで患者さんとの関係が変わりました。在院日数が減りました。しかしそれと反比例するように再入院数が増加。回転ドア現象が起きました。精神科医療がトラウマになってはいけません。入院後の治療が患者さんにとって心地よいものであれば、再燃しかけた時、自分の意思で休息入院しようと思ってもらえます。夜間休日の緊急措置患者の拘束率66%は2%に減少しました。院長が号令をかけることによって、それまでおかしいと思っていた医師・看護師たち潜在的な改革派が活躍し始めたのです。この度の病院クラスターで病院には2種類あることが分かりました。良いと思われる病院は家族の対応が良く、一方悪い病院は、家族が病人の年金を食い物にするなどで、患者は自ら支援を求められない状況にあることが分かりました。精神保健福祉法で保護者制度がなくなったことには賛成できません。患者を病院に入れっぱなしで対応しようとする家族がいるからです。都立病院は今、独立法人化を目指しています。2年ごとに交代し、病院に対するロイヤルティのない公務員が担うことになると、松沢病院のパフォーマンスも変化する可能性があります。』

2日目 10月8日 【分科会1】 「地域づくり～地域移行・地域生活支援体制を考える～」

・助言者 伊藤雄一氏 はらからの家福祉会理事
 ・問題提起者 原瑞穂氏 井の頭病院地域連携室
 千葉信子氏 多摩たんぼぼ介護サービスセンター

〈問題提起1〉 原瑞穂氏

井の頭病院では25名の精神保健福祉士のうち、12名が入院患者さんの支援に携わっています。

入院期間が1年未満の方は約71%が自宅に退院、1年以上になると自宅への退院は12%に減り、グループホーム等への退院が多くなります。退院に向けてどのような支援を希望し、どのような支援が必要かなどを本人・家族と話し合いながら、退院後の生活の安定を目標に、地域の支援者とも連携しながら進めています。頑張っている取り組みは当事者向けには見学ツアー、施設の紹介ビデオ、ピアサポートの活用等。職員向けには地域移行支援関係者懇談会を開いています。数年単位で退院にこぎつける人もいますが、退院に向けてのチャレンジが家族の負担感の増大にならないように気を付けています。

〈問題提起2〉 千葉信子氏

今回のテーマはタイムリーなテーマだと思いました。なぜなら団塊世代が後期高齢者となり医療と介護の利用が最も高い水準になるのはすぐ目の前の事。その後は生産年齢の人口が減少し、経済的問題は厳しくなります。現実検討が乏しい彼らにとり、親亡き後も自立して不安なく生きられるためのルール作りが必要で、そのために施設の改善も必要ではないかと感じています。問題提起は4点です。

- 1) 8050問題は個人問題に留めず、社会問題として施策と対策が講じられることを願います。
- 2) 他の疾患と同じように、自立支援で身体ケアが受けられるように施策を講じて下さること。
- 3) 未治療や医療中断者を医療に繋げる為に三鷹市に要請し、行政とたんぼぼ事業所が連携して行う相談事業を担当してきました。障害を持つ方や地域の安心安全に役立つ事業と強く感じます。
- 4) 地域で普通に安心して暮せるために、ケアホームを運営する事業が増えるように、場所の提供と予算措置を考えて下さる事を願います。

〈助言〉 伊澤雄一氏

退院を怖がる人が多い。入院中から関わりを持ち、ピアサポーターの活用と、職員への教育が必要です。超々高齢化社会に向けて“精神にも対応の地域包括支援システム”で社会構造を作ること、入院医療予算97%、福祉予算3%の現実を変えねばなりません。

【分科会4】「誰もが人生の主人公 ～子離れのススメ・親亡き後の準備～」

- ・助言者 増田一世氏 やどかりの里理事長
- ・問題提起者 上村茂氏 多摩草むらの会支援者

佐野文宣氏 多摩草むらの会当事者
渡辺伸氏「親亡き後相談室」主催者

〈問題提起1〉 上村茂氏

2019年に就労継続支援B型事業所「パソコンサロン夢像」に入職しました。親亡き後の子どもの事を考えている家庭は心配ありません。心配なのは地域の中で孤立してしまうこと。親がご近所や自治会、その他さまざまな地域活動やネットワークと繋がっていることが重要です。区市町村は福祉だけでなく生活の様々な窓口です。困ったらコンビニを使うように気軽にお住まいの役所に相談してください。窓口の常連になることをお勧めします。

〈問題提起2〉 佐野文宣氏 50歳

父80歳 病気がち(糖尿病 心臓病 軽度認知症)
母72歳 白内障 膝関節通を抱えている。
弟47歳 独身 両親と同居 病院に繋がらずひきこもっている。自分は一般企業に就労後、33歳の時うつ病発症。41歳の時多摩草むらの会と出会いB型作業所に通所。グループホームに3年入居後一人暮らしをしている。自分は障害年金とパート賃金で生活できているので大丈夫だと思うが、弟の方が心配だ。

〈問題提起3〉 渡辺伸氏

親亡き後の課題は3つ。お金で困らないための準備、生活の場の確保、日常生活のフォロー。問題は親亡き後の相談窓口がバラバラなこと。全国に「親亡き後相談室」は現在77か所ある。福祉系、ファイナンス系など。地域の専門家同士で連携するネットワークが有効である。(まとめ 谷田川)

これからの予定

♥10月25日(月) 13:30~15:30

心理カウンセリング勉強会 井上雅裕氏
ひらつか市民活動センターA・B会議室
会場は32名入れます。どなたでも参加できます。

♥11月21日(日) 13:30~16:30

第47回 「県民の集い」 in 綾瀬
綾瀬市立中央公民館3F講堂 100名(申込順)
みんなで考える「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」 講師 藤井千代氏
申込先: じんかれん

(火・木 10:00~16:00)

TEL045-821-8796

