

～安心して暮らせる地域社会をめざして～

SSKS じんかれんニュース

NO. 80

2025年12月号



スマホのQRコードをかざすと
「じんかれんホームページ」を
読み取ることができます。



第51回「県民の集い」in横須賀 報告

【つばさの会通信11月号より転載】

11月13日、ウエルシテイ市民プラザ横須賀市生涯学習センターにおいて、NPO法人横須賀つばさの会を中心として横須賀の地で9年ぶりに「県民の集い」が開催されました。神奈川県下の精神保健福祉家族会「じんかれん」、浜家連家族会、就労支援B型事業所「つばさの会」より多数の職員さん、当事者さん、県立保健福祉大学の先生、学生さん、「アトリエ夢喰い虫」「地域生活支援センターとらいむ横浜」、「ひきこもり支援センターこねくと」福祉関係、医療関係の支援者さんと多方面から多くの方が参集され、定員200名の会場は、ほぼ満席となり熱気あふれる大会でした。

前半の講演テーマは、やきつべの径診療所、全国精神保健福祉会連合会の精神科医、夏莉郁子氏による「精神医療に関する最新の状況と課題～みんなで考えよう私達の未来～」でした。

後半は地元横須賀を中心として高齢者を対象に活躍している「歌う会」のソプラノ歌手、藤井直美さんの、歌唱指導、ピアノ伴奏により、皆で楽しく歌いました。

スタッフの皆様は各持ち場での対応をトラブルなくこなし盛況のうちに終了致しました。

<本講演の要旨>・・・夏莉講師配布資料より

今年の2月にNHK総合の「クローズアップ現代」で「“心が削られる”精神疾患 家族の告白」という番組が放送されました。精神疾患当事者を身内に持つ家族の苦悩をリアルに捉えた意欲作です。

スタジオゲストとして出演した私は、何を一番伝えたいかと司会者から聞かれ「人を憎まず病を識る」と答えました。その理由は、私は病気になった母を、そして母を捨てた父をずっと恨んで生きてきたからです。でも「恨み」は心の回復には繋がらないと痛感しました。病気になった人を憎むのではなく、病気のことをよく知ることが大切なのだと思えるようになり、恨みを吹っ切ることができました。

精神科に7年間通院して薬も大量に飲んでいて私が、今、こうやって回復しているのは3つのことが貢献しています。精神科の薬は私の脳の興奮を一時的に鎮めてはくれましたが、根本的な回復に役立ったものは、①私を「まっとうに」扱ってくれた人達との出会い＝「人薬」、②母を10年間拒絶してしまいましたが、そのおかげで人生の決定的な時間を医師になるための勉強に使えたこと＝「時間薬」、③母と再会後も結局は同居という選択はせず、物理的距離を取ったこと＝「親子間の物理的距離」でした。

しかし、②と③は私に罪悪感をもたらしました。私の願いは、私がとったような行動を選択しても、家族が後ろめたく思わないですむような社会になってほしいことです。みんなねつとの岡田理事長が言われた「精神疾患になっても大丈夫な社会」とは、発病したことで家族が罪悪感を抱え込むことのない社会も含まれるのではないのでしょうか？

現在、精神医学は精神疾患の原因を明らかにできていません。

数多くある薬は、今の症状を緩和する対症療法であり根治治療には至っていません。

講演では、なぜ精神疾患の原因が見つからないのか、精神科の診断はなぜ曖昧で医師によって診断名がコロコロと変わるのか、根治する薬がない中で私たちは何ができるのかをお話したいと思います。そして一つの家族の例として、私の家族の経過を詳しくお話します。失敗例かもしれませんが、参考になればと思います。

最後に、これまでに夏苺が行ってきた活動（精神科医の診察態度についての調査、精神疾患の遺伝子解析研究など）の紹介と、今後の夏苺の活動の方向性にも言及します。

当事者や支援者の学生さんが途中退席もせず、2時間近く最後まで聴きいていたのには感嘆しました。時には涙を浮かべている学生さんもいました。内容、声のトーン、やさしい語り口、すべてが心に響きました。

夏苺先生は「心病む母が遺してくれたもの」を著し一般に公表した。公表したことにより、全国の家族会から講演依頼を受け、多くの当事者、家族と会い自分の価値観が変わった。数々の講演の中で、母の介護経験を基とした統合失調症の理解、啓発のための運動に取り組むことが自分の使命と悟り「語り部」として講演に奔走しています。

先生の淡淡とした語り口の中に、ご自身の「痛み、苦しみ、悲しみ、怒り、喜びなど」執念、贖罪、感謝が凝縮された壮絶な体験に基づく話は「心の叫び」と聴こえ、多くの参加者に勇気と希望、感動を与えました。

(三富)



心の相談なお1万6千件

2025.9.14

神奈川新聞より

2024年度被災3県 ニーズ多様化

東日本大震災で大きな被害に遭った岩手、宮城、福島の3県に設置されている「心のケアセンター」が2024年度に対応した相談が約1万6千件に上ることが、9月13日分かった。被災による心的外傷後ストレス障害（PTSD）うつ症状に加え、移転先での孤立など内容は多様化している。

9月11日で震災から14年半が経過。相談件数は減少傾向にあるものの、約10年前のピーク時の7割ほどに達し、支援のニーズが高い状況が続いている。

各センターは主に国の被災者支援総合給付金で運営。ただ交付金は近年減っている。宮城県は9月に相談業務を終え、来春閉鎖する方針。岩手、福島のセンターの運営体制縮小を懸念する声もあり、関係者は「大規模災害は心の健康を取り戻すまで長い時間がかかる」と必要性を訴えている。

3県のセンターはそれぞれ12年までに設置された。県から受託した大学や県精神保健福祉協会が運営し、対面や電話などで相談を受けている。

3県の相談は、ピーク時の14、15年度がいずれも約2万4千件で、その後も毎年1万5千件を超えている。24年度の相談は岩手1万1390件、宮城1002件、福島は3857件だった。岩手の件数には、自治体職員らからの相談も含まれている。

岩手は15年度が最多で、いったん減少したが、新型コロナウイルス禍での相談控えが落ち着き、24年度は過去2番目となった。原発事故で多くの人々が避難生活を送る福島は当初から5千件前後が続き20年度は6679件に達した。宮城は15年度の7589件が最も多く、閉所に向けて各自治体に業務を引き継いだため21年度から減少が続く。

震災直後の相談内容は家族を亡くしたり、自宅を流されたりしたことによるうつ症状やストレスが多かった。近年は生活環境が変わったことによる人間環境の悩み、再建で背負った借金による経済的困窮などの相談も目立っており、背景の多様化がうかがえる。

岩手県はセンター継続に向け引き続き国に支援を求めており、大塚耕太郎副センター長は「一人一人に寄り添い時間をかけなければ解決しない内容が増えた。被災者が安心して暮らせる状況はまだ整って居ない」と指摘した。

こころの健康状態が気になるけれども、医療機関を受診すべきかどうかわからないときがあります。そんなときは、近くにある公的な相談窓口を利用してみましょう。地域の保健所や保健センター、都道府県・指定都市に設置されている精神保健福祉センターなどにあります。

これらの相談窓口は、市区町村役場に電話で問い合わせるか、ホームページで調べてみましょう。電話相談、来所相談のどちらも可能で、こころの専門医の意見を聞くこともできます。



あがむの会講演会視聴報告

2025年9月26日 於：綾瀬市中央公民館

テーマ 心のやまい・心のバリアフリー 支え合う社会

講師 精神保健福祉士・認定精神保健福祉士・介護支援専門員

湘南精神保健福祉士事務所

長見 英知氏

参加者26名の中で行われたセミナーは我々家族が直面している精神障害に対する偏見や差別をなくすための話を我が国の精神保健福祉の歴史を精神病患者監護法（明治33年・1900年）～精神保健法成立（昭和62年・1987年）までを中心に話されました。

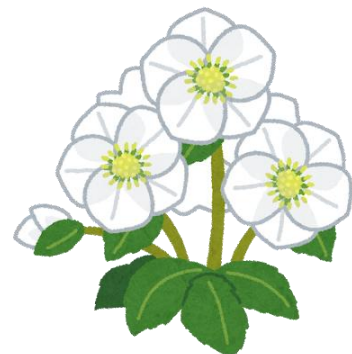
この間我々の記憶に新しい、ライシャワー事件や宇都宮病院事件などが発生しました。

我が国の精神保健の歴史の中で精神病患者監護法は、精神障害者の監護と保護を目的とした法律であり、1900年に制定され、精神障害者の社会的な取り扱いや医療の基盤を形成する重要な役割を果たしました。法制定の背景：精神病患者監護法は、当時の精神障害者が直面していた厳しい状況を改善するために制定されました。特に、精神障害者が家庭内で不適切に監禁されることが多く、社会的な偏見や誤解が蔓延していた時代背景があります。この法律は、精神障害者を合法的に監護するための枠組みを提供し、家族に監護の責任を負わせるものでした。

「私宅監置（したくかんち）」とは、精神障害者を自宅に閉じ込めるという、かつて日本で存在した制度です。現在では考えられないことですが、明治から昭和初期にかけて、正式な病院に入れず、また社会からも見放された精神障害者たちは、家の裏に「監置室」と呼ばれる小屋を建てられ、その中に長期間、時には一生を過ごすこともありました。

《知っておこう！精神障害 正しい知識で偏見をなくそう！》

- ◆日本の5大疾病は、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5つであり、その中で精神疾患が一番数が多い！
- ◆日本の精神疾患総患者数はなんと614.8万人（令和2年度）
- ◆実は5人に1人は一生のうち一度は精神障害を体験する！
- ◆精神障害は脳の機能不全！
- ◆精神障害である事と性格が悪い事とイコールではない！
- ◆精神障害者が事件を犯す確率はとても低い！
- ◆自殺予防のためにも精神障害への理解はとても大切！



本日のテーマ「心の病・こころのバリアフリーについて」

心の病とは、思考、感情、行動に影響を及ぼす精神疾患のことで、日常生活や社会適応に支障をきたすことがあります。

偏見や差別、誤解など、意識上のバリアを解消することを「心のバリアフリー」といいます。相手の立場になって考え、行動を起こすことで、心のバリアを取り払い、

相手の立場になって考え、行動を起こすこと

様々な人が暮らす社会では、移動する、買い物をする、学ぶ、働く、趣味を楽しむなどの活動をするとき、多くの人にとって不便でないことでも、心身の機能の特性などにより、バリアに直面しやすい人たちがいます。

バリアには様々なものがあり、そのひとつに、偏見や差別、誤解など、意識上のバリアがあります。「きっとそうだろう」という決めつけや無関心、何気なく行っている行動も、意識上のバリアによってつくられるものです。

このような意識上のバリアを「心のバリア」といい、心のバリアを解消する（フリーにする）ことを「心のバリアフリー」といいます。

つまり心のバリアフリーとは、相手の立場になって考え、行動を起こすことです。

困りごととは

心のバリアフリーを理解して実践するためには、どんな困りごとがあるかを考え、それを取り除くために行動することが必要です。誤解や決めつけ、無関心といった心のバリアを取り払い、誰もが暮らしやすい社会に向けて一歩踏み出しましょう。

決めつけず、力を抜いて みんなで助けあって のんびり、ゆったり

【精神疾患は脳の機能障害】

精神疾患は、脳の機能障害だと言われています。脳の中に神経細胞がいっぱいあって、この中の電気が流れて、僕たちはものを考えられる。これが脳のメカニズムです。例えば統合失調症という病気は脳の中心の方で、この神経伝達物質の中のドーパミンが普通の人よりも多く出ている。ここで次々キャッチしているから電気がきたと急いで流せ流せとバンバン流すので興奮したり考えすぎて妄想に発展したり、幻聴が聞こえたりするということです。また、うつ病は、前頭葉の方で神経伝達物質の中のセロトニンの濃度が普通の人より少なくボタンタッチがうまくいかない、電気が流れないのでぼーっとするなどの脳のメカニズムだと言われています。電気の流れがうまくいなくなるのが精神疾患ですけれども、要因はいろいろあります。心因性の精神疾患は、よくパワハラにあつてすごく悩みがあるとか、かかったことで脳が疲れてしまって脳が動かなくなって起こる病気。外因性の精神疾患は、頭をぶつけてしまったとか脳炎になったとかで神経細胞そのものが壊れて動かなくなる病気と言われています。（2023.9月 長見英知氏公開講座より）

2025年度第2回精神障害者家族相談員養成事業 研修会報告

県民センター304号室 2025.10.07（火）

テーマ 「地域」での「生活（暮らし）」を支援するという事

講師 ふじさわ基幹相談支援センター えぼめいく所長 精神保健福祉士 吉田展章氏

吉田展章氏は、知的障害者入所厚生施設での勤務を経て、県下で初めての地域生活支援センターである「おあしす」に入職しました。ここは相談支援事業だけでなく、気軽に地域で集える居場所であるフリースペースを運営しています。現在は「えぼめいく」所長として、相談支援に携わるとともに、地域福祉の向上のため行政の委員会にも参加し多忙な日々を送っておられます。

講演内容

「元気ですか？笑ってますか？」という問い掛けから始まった。

自分が元気でなければ、他人を元気に出来ない。笑っている姿がイメージできると心に余裕が出来る。日常生活で音楽を聞く、好きなものを食べる等、ちょっとしたことで元気が生まれる。

入所施設で働いていた経験から、人が社会の一員として暮らすことについて考える様になった。地域社会の中で社会の一員として暮らすことを考えると、入所施設も一つの地域と言えるが、そこでは障害や病気のため体験が与えられなくなると言える。フリースペースが学びの場となっている事例をたくさん見てきた。社会のルールを社会から学ぶことが出来ると感じる。

最近、社会の価値が多様化していると言われる。他人と違うことへの不安より「個」を大事にすることが広がっている。これが「意思決定支援」である。胸を張って支援が求められるような社会になるように声をあげる仕組みが相談窓口とも言える。相手の価値と自分の価値は違いがあり、他人と対話を通じて学んでいくことが大切になる。

相談員は本人の人生を背負うことは出来ないが、見立てと手立てと振り返りを行い、専門性を積み重ねていける。家族や家庭の中では難しいが、相談支援で本人の可能性を広げていくことが出来る。何気ない会話の中からの情報が貴重なので、日常的な関りが必要になる。特に災害時のような大変な状況では、日頃の取り組みが生きてくる。

目の前の人の支援から、地域社会を変えていくような取り組みが重要になっていく。

質疑応答で、参加者からの困りごとについて、的確に回答していただいた。また、支援の地域格差については所属する委員会で提案するとのお話でした。

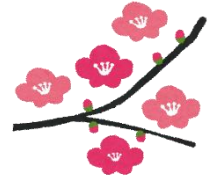
参加していた当事者から「地元の家族会に入会を断られたが、受け入れてくれる家族会が見つかり、居場所となっている」という発言もありました。

研修会の最後に皆さんの元気度は、きっとアップしていたと思います。（まとめ 石川）



2025年度 精神障害者家族相談員養成事業

NPO 法人じんかれん **研修会のお知らせ**



講演



神奈川県「当事者目線の精神科医療の推進」について

神奈川県健康医療部 がん・疾病対策課

精神保健医療グループ 鈴木 隆嗣 氏



神奈川県では、当事者目線の障害福祉推進条例を制定しています。精神科医療についても

精神障害者が暮らしやすい社会づくりを目指しています。

がん・疾病対策課の取り組みについて、お話を伺います。

記

- ♥ **日時** 2026年 2月 3日（火）
10時 ～ 12時
- ♥ **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 よどばしカメラそば
- ♥ **参加費** 無料
- ♥ **定員** 60人（申し込みは不要です）

荒天等で中止する場合があります。
HP や事務所へお問い合わせください。

主催 NPO 法人じんかれん
お問合せ NPO 法人じんかれん
(事務所火・木 9:00~15:00)
電話 045-821-8796 FAX 045-821-8469



【編集後記】

県民の集い in 横須賀も無事に終わり、ほっとしております。特に講師の夏苺先生、藤井先生は
お元気でお二人から、パワーをもらいました。高齢だから心身の活力が低下するフレイル状態など
言っている場合ではないと、一念発起して散歩、畑仕事を再開しました。
いつまで続くやら・・・

（三富）

じんかれん家族相談のご案内

【家族電話相談】

◆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 予約不要

※水曜日が祝日の場合でも大丈夫です。

☎ 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。

【面接相談】

◆精神保健福祉専門家による面接相談

毎月1回 第3火曜日 13時～16時 要予約

※第3火曜日が祝日の場合でも大丈夫です。

相談場所：相模原市南区3-3-2

ポーノ相模大野サウスモール3階

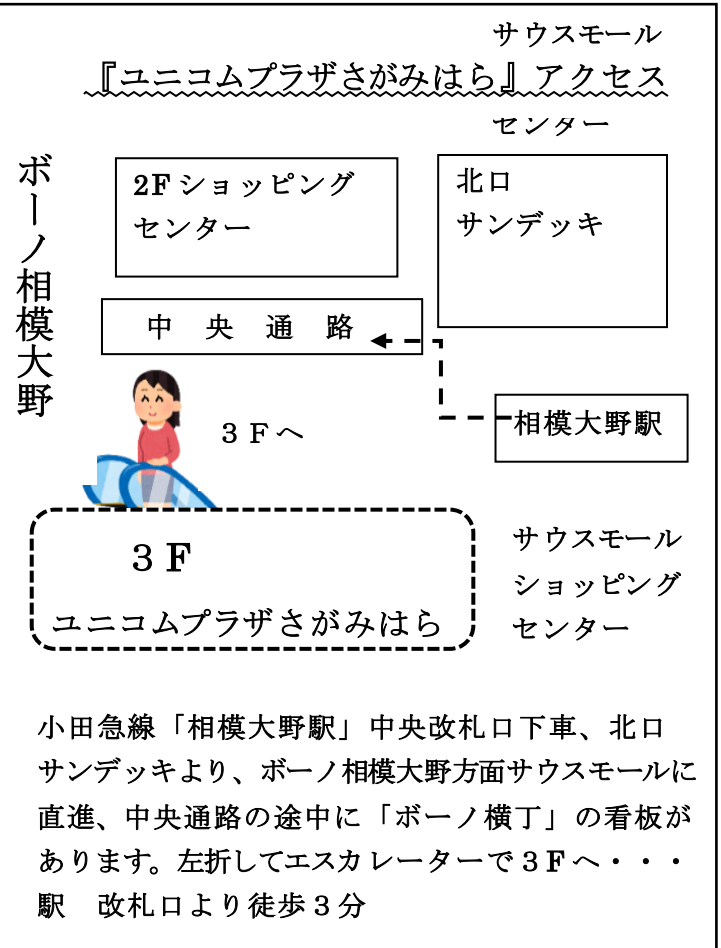
「ユニコムプラザさがみはら」

ミーティングルーム

予約電話：火・木曜日 9時～15時

☎ 045-821-8796

※相談料無料・相談内容は秘密厳守します。



発行人/ 特定非営利活動法人

障害者団体定期刊行物協会

東京都世田谷区祖師谷3-1-17

ヴェルドゥーラ祖師谷102号室

TEL 03-6277-9611 FAX 03-6277-9555

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: <https://jinkaren.net/>

定価 50円 (会員は会費に購読料が含まれています)



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。

この機関紙を通じて精神障害保健福祉の向上に努めて参ります。

募金にご協力頂いた皆さまに感謝申し上げます。