NPO あやめ通信

第47号（通巻98）

2018年（平成30年）1月1日発行
特定非営利活動法人
川崎市精神保健福祉家族会連合会
あやめ会
発行責任者　山本　泰彦
TEL/FAX　044―813―4555

年頭のご挨拶

理事長　山本泰彦

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

会員並びに関係者の皆様には、日頃から当会の活動に多大のご支援・ご協力を賜り、年頭に当たりまして心より御礼を申し上げます。

当会では、本年も家族学習会・交流研修会等の開催、心の健康相談事業、窓の会など地域活動支援センター等の運営、要望活動等の行事や活動を積極的に進めていく所存です。会員の皆様には、精神障がい者を抱え、不安で苦しい状況にある方もおられると存じますが、当事者とその家族が安心して暮らせる地域づくりを目指して、どうかご協力と活動参加をお願いいたします。また、行政ご当局や医療及び関係機関に対しましては、旧年にも増してご支援を賜るようお願い申し上げます。

ご承知かと存じますが、平成３０年度は、あやめ会が設立されて５０周年目に当たります。ついては、会員の皆様のご意見・ご要望をお聞きし、設立５０周年記念行事の開催を企画したいと考えております。行事の実施に向け具体的かつ建設的な諸提案をお待ちいたしております。まずは、５０周年記念行事委員会を発足させ、記念大会の開催及び記念誌発行等についての実行計画に着手したいと考えております。

昨年、行った活動の中で特筆できることに、平成２８年度に続き、２９年度においても川崎市のご理解とご協力により、川崎市精神保健福祉センター等との第３回意見交換会を開催することができたことです。会員からは市の各精神障害担当部局代表者と忌憚のない話し合いができたことに対し、謝意と高評が寄せられています。この行政との意見交換会では、日頃、当事者や家族が抱く悩みや意見が多く出されましたが、とりわけ顕著な意見としては、ひきこもり状態にある当事者を医療に繋げるための粘り強い支援と疲弊する家族への支援、その手段として自宅への訪問型支援（第三者の介入）への取り組みの充実、緊急時における家族の避難場所の確保や精神科救急体制の改善など、差し迫った切実な意見交換が行われ、

あやめ会ホームページをご覧ください
ホームページのアドレス（URL）　http://ayamekai.org

稔り多い意見交換会であったと振り返っております。浮き彫りになった課題につきましては、今後も行政や関係機関とも協議を継続し、課題解決の道筋や可能な改善策を求めて参りたいと考えております。精神障がい者及びその家族が安心して暮らせる社会や地域の実現には、さらに時間と労力を要するかもしれませんが、課題解決に向けお互いに努力しなければ、現状は進展しないと思います。当事者とその家族は、ひとり一人の力は弱く小さなものですが、家族会組織のもとで力を合わせ、粘り強く世の中へ訴えていけば、必ずや私どもの訴えや思いが理解され、それが具体的改善の糸口になるものと信じております。

平成３０年度から障害者雇用促進法の改正に基づき、精神障がい者の雇用義務化が施行されることになり、精神障がい者の就業環境が大幅に改善されることが期待されています。他にもＪＲ運賃割引など、身体・知的等、他の障害分野では措置されていながら、精神障害分野では認められていない制度上の課題が残されています。これら福祉サービス面の格差是正に向け、さらなる全国的規模の運動展開が求められます。

年頭に当たり、平成３０年は、諸課題の解決に向けた対応や記念行事の実施等、新たな展望を開く年にしたいと願っております。思いを同じくする会員の皆様、前に向かって、さらなる一歩を踏み出そうではありませんか。来るべき年が精神保健福祉にとって大きく前進する年になることを祈ってやみません。

第 10 回全国精神保健福祉家族大会ｉｎ岡山

日　時　　2017 年 10 月 19 日(木)　20 日(金)
会　場　　倉敷文芸館
テーマ　　みんなで一緒にやろう！～地域を変える「特区」づくり～
講　師　　元こら～る岡山診療所所長　　山本昌知　先生

10 月 19 日、20 日に亘り、倉敷市芸文館で行われた岡山大会には、全国から 1,000 名と、多くの家族、当事者、関係者、支援者が集い、熱気あふれる大会でした。

基調講演:『当事者中心の地域支援再考』

元こら～る岡山診療所所長でACT大和診療所精神科医・山本昌知氏による講演。統合失調症などで精神科に1年以上入院している人は2014年時点で18万5千人に上る。精神障害者を長年地域

で支えてきて、「精神科疾患は人間関係など環境との摩擦で起きるのに、私たちの社会は安易に医療に頼りすぎたのではないか」と問題提起され、「患者さんに、『共に生きよう』と言ってくれる“人薬”がもっと必要である」と訴えられた。
私たちは、患者さんに、社会の期待に応えるため、社会に同化できることを期待した。入院中は職員に、素直で、他の人とトラブルを起こさず、社会の「普通」に仲間入りすることを目指した。そして生産性・効率を中心にした価値観を物差しにして、自分の価値を見いだした人もいた。
しかし私たちは、短期的には成功と思えるが、時の経過とともに疲弊し、傷つき、孤立し、引きこもったり、再発・再入院に至る人も多かった。法律も制度も、また働く場所も増え、障害者福祉は向上したと言われている。しかし、同化を求める社会の側が排除するか、疲弊し、他者との結びつきを回避し、他者は仲間ではなく敵と見て、偽りの結びつきにとどまる、無縁社会が急速に進行している。今一度、私たちは、一人一人が違うこと、成長する力を持っていること、関わりの中でしか生きられないこと、自分の「普通」を確認することが必要ではないか。
「この人たちに世の光を」から「この人たちを世の光に」へ転換できるのではないか。

テーマ　　「ピアサポーターと協働した地域移行支援についての試み」
講　師　　兵庫県但馬県民局　豊岡健康福祉事務所　（豊岡保健所）　所長　柳　尚夫　先生
　日本の精神科医療が入院中心から地域生活中心に変える「精神保健福祉改革ビジョン」を国が打ち出してから、10 年以上たっても目標にほど遠い状況である。平成 21 年から兵庫県の保健所長となったことで、精神障がい者当事者をピアサポーターとして養成、雇用する事で、地域移行に取り組んだところ、多くの関係者の協力もあって、地域移行の実績を上げることが出来た。２９年から一部の自治体でモデル的に取り組まれることになりました。

テーマ　　第５分科会　「やはり親亡き後の事が心配です」
　地域移行の促進、保護者制度の廃止等、精神障がい者の地域支援の環境は近年大きく変化している。この分科会では、事前に家族あてに実施した「親亡き後に不安」についてのアンケートにより浮かび上がった不安や課題に対し、どのようなアプローチが可能か、必要かを掘り下げ、出来るだけ安心した見通しにつながる機会にするためにひらかれました。

講　師　（阪井土地開発株式会社　代表理事）　阪井　ひとみ　さん
「親亡き後」子供に障害があろうとなかろうと心配なものです。み～んな一緒じゃ。岡山駅の北側で、「カイロス」という不思議なカレー屋をしています。二階では精神の病気のことについての資料館になっとるんじゃ、いま、おすまいの家よりず～っとゆっくりできるかもしれんでぇ。

講　師　（NPO 法人岡山マインド「こころ」代表理事）多田　伸志　さん
倉敷で暮らす心の「病」を抱えた当事者・家族の方々が安心して生活できる支援体制とやさしい地域づくりを目的に平成 14 年 3 月に設立した岡山マインド「こころ」の紹介をします。15 年前に精神障害者の会社を作り、この小規模作業所では当事者が自分たちで会議を開き自分たちで、やりたいことを決めて作りあげていくことが出来ます。

＊平成 23 年 5 月近隣の理解が必要ですので「無理解からの反対の声」を和らげるため「地ビール(発泡酒)醸造所と Beer ホール」と「グループホーム 10 部屋」を同時にオープンさせました。
当事者が全体の２／３（約 20 人）参加し、「精神障害」への偏見除去・やさしいまちづくりを目的に活動しています。
＊私たちは「就労」＝「役割」と考え、「隠さず」地域に暮らす生活者として当たり前に認知されること、「頑張りすぎない意思」や「競わない意思」も大切だと思います。

＊現在はまちの中にグループホームを 21 部屋運営し、スタッフが行う生活支援、「仲間」同志の支え合いがなにより重要で、ともすれば症状さえも改善しています。大きな安心感の中で、疑似家族の様な集団が出来上がりました。

＊症状が重たい人たちや長期入院されている人たちも、あきらめない意思、苦労を共にする意思を取り戻し、27 年、19 年、13 年、10 年間長期入院されていた人たちを仲間として迎え、一緒に暮らす練習をしています。最初は戸惑われていた人たちも、当たり前の暮らしの苦労を取り戻されています。暮らしの力は精神科病院の「治療」をも超えます。

＊障害者自立支援法の施行により「小規模作業所」は、のきなみ B 型事業所に移行され多くの市町村は制度としても廃止して、これにより居場所を失った「仲間づくり・当事者活動」も一緒になくなりました。ところが倉敷市は「小規模作業所」の新設が可能な制度を残しています。

講　師　　代表　弁護士　　竹内　俊一　　さん

障害者をねらった悪徳商法や後見人弁護士が横領することもあり、お金を預かるので家庭裁判所に報告するまでの一年くらいの間に通帳を偽造して横領される怖さがある。孤立したタイプの弁護士や後見人が危ない。ネットワークで繋がっていれば横領は出来ない。人の目が入るのが大切。
みんなねっと岡山大会に参加して一番印象に残ったのは、やはり当事者の方々の明るい姿、遣り甲斐のある仕事や役割があれば、こんなにも生き生きとした日常を過ごすことができるのですね。
障害者総合支援法と障害者差別解消法が施行されたなかで取り残されている精神障がい者とその家族に対しても、地域格差を無くし日本国中どこに住んでいても同等の医療福祉サービスと支援が受けられる地域づくりを進める事が必要だと思いました。

じんかれん誌より転載

第３回川崎市精神保健福祉センター長等との意見交換会の感想

こすぎ会 長加部　賢一

10 月 13 日午前、ちどり会館にて、あやめ会と川崎市精神保健福祉センターの竹島正所長等との第 3 回意見交換会が「訪問（ひきこもり）支援・家族支援を中心に」をテーマに行われました。市側から 7 名、各単会から 22 名が参加しました。

清水副理事長の司会・進行で始まり竹島所長の冒頭あいさつを行い、山田課長補佐が、市の行政サービスの全体像について「川崎市精神保健福祉制度の手引き」の説明を行い意見交換に入りました。

懇談では、各単会で行われた実態調査アンケートの主な要望がまとめられた資料が配られ、アンケートを取りまとめてきた片山さんから訪問支援、家族支援で共通しているのは、第三者に会うことを拒否し、一歩が踏み出せないで家庭内にとどまっているケースへの訪問・支援であると強調されました。続いて、各単会から第三者とのかかわりの重要性がくりかえし出されました。通院し薬も飲んでいるが自宅に引きこもり他人に合うことを拒否しているために、第三者とのかかわりが持てず親亡きあとの相談もすすまない。本人が拒否している場合は行政の援助が入らず結果的には支援につながらず病状も良くならない。家族関係の改善も重要だが、家族関係だけでは閉鎖的で発展性がないので、本人との信頼関係をつくる第三者の訪問支援の必要性などが強調されました。また、9 月 22 日に NHK ニュースおはよう日本の「けさのクローズアップ」の「精神疾患　孤立する患者と家族」で紹介された所沢市保健センターの「軽症患者を訪問する専門チーム」の取り組みも紹介されました。

こうした、家族が抱える悩みや要望を受け、竹島所長からも、家族会のアンケートや出されている要望を聞いていると、精神障がい者への制度やサービスは広がっているが、家族だけの閉鎖的な関係になっているケースが残されている。第三者の介入があれば、家族にも当事者にも好循環が生まれる可能性があるのが、そうなっていない実態が見えてきた。今後の課題が何かを考える上で参考になるなどの指摘がありました。

さらに、単会から、窓の会の訪問を 10 年続けて受けてきた当事者が、最近はボーイフレンドがほしい、結婚したいと変化している事例が紹介され、行政として訪問できる人材を増やしてほしい。行政や相談支援センターなどには訪問支援での経験、教訓が蓄積されているので、成功例を共有する機会をつくってほしいなどの要望がだされました。竹島所長も、それぞれのミッションを共有することが重要であると述べました。

参加しての感想は、家族が求める訪問支援についての共通認識、響き合う関係ができつつあるということです。毎年の予算要望で、医療に繋がらない未治療や中断ケースへの訪問支援の充実は強調されています。しかし、通院、服薬もしているが家庭に引きこもり、行政などとの関係性をもてず福祉サービスにも繋がらないケースを発展的で好循環の関係にする重要性が確認できたことは大きかったです。また、行政やボランティアなどの訪問活動の先進事例から学ぶべき教訓の共有の重要性も共通認識になりつつあります。これま

での２回の懇談の積み上げとともに、アンケートで各単会から家族と当事者が困っていることなど実態をあつめ、事前に渡し読んでもらったことが大きな力になっていると思いました。意見交換会に出席された市の精神保健福祉センター、各リハの関係者、ならびに各区や支援センターの関係者のたゆまぬ努力に感謝するとともに、医療には繋がっているが家族だけの閉鎖的な関係にあるケースへの訪問などが系統的に行われ、当事者がより地域で人間らしく暮らせるようになることを切望します。そのためにも、自ら更に努力しなければと気持ちを新たにしました。

～～～

29年度第2回家族学習会 11/4

テーマ「自立を妨げているものは何か？家族それぞれの自立に向けて」

講師は臨床心理士でNPO日本ケア・カウンセリング協会代表理事の品川博二氏をお招きして行いました。いつも学習会が行われる「ちどり」の会議室が４９名の参加者で超満員となり、座れなかった方もおありだったのではないでしょうか。
品川先生は２６年間精神病院に勤務されて、患者さんや家族と付き合って来られたという。その後ケア・カウンセリング協会を設立し、ケア従事者（看護師や支援者）のメンタルヘルスのサポートで全国を飛び回っておられます。さらに、現在は聖路加国際病院精神腫瘍科で、がん患者の方々と向き合っておられます。
最初に「自立って何？」と参加者に問いかけ、お隣さんと会話をさせました。次に先生の前の席の人にインタビューし考えを聞いてからご自分の考えを話すという進め方でレジュメに沿って「自立とは？！」、「尊厳欲求」、「負のサイクルをストップせよ！」、「脱中心化の失敗」、「自立失敗のまみむめも」…など重い内容であるにもかかわらず、会場の反応は語るごとに、納得のふんふん、うーん、そして笑いがあふれ、本音をお話しくださった先生と会場が一体感に包まれた充実したあっという間の学習会でした。

学習の内容は次のようなものでした。

☆自立とは？！

・自分でできることは自分でする　＝　遂行
・自分でできないことは頼む　＝　依頼

出来ないことを頼むのが大事。「母さん△△が出来ないからお願い」と言われたら、「あぁ、自立している」と受け止める。
最大の支援者は家族ですが、同時に愛している子供の足を引っ張るのも家族です。
自立を妨げる最大の原因は親。
では、自立のために親はどうしたらよいのでしょう？子供を自立させたければ“あきらめること”。そうしないとサポートはできません。
自立とはさせるのではなく、本人がするものであり、せざるを得ないもの。親が死んでも息子や娘は何とかなります。死んだ後どうなるのだろうではなく、生きているうちに親として何ができるのか？生きているうちにベストを尽くしましょうということです。親が元気でいることが子供の幸せになると話されました。

☆尊厳欲求（自己実現欲求　人間は自分が何者になろうとしているのかと問いながら、生きている）しかし、残念ながらこの病気を持ってしまった人は病気によって社会的欲求が低くなり、自己実現 が困難になる。たとえば、回復してきて外に出ようとしても必要以上に他人が気になり「人の目が怖い」と、外出が難しくなることが起こるなど。

☆セルフ・エンゲージメントの構造

（感覚・感情・思考が上手く働くことによって気分が良くなり行動できる）

・感覚（お腹がチクチクする）⇒　感情（嫌な気分）⇒　思考「ああ、お昼に食べたハムの賞味期限が過ぎていた、だからお腹がチクチクすると…理由がわかる

・感覚（お腹がチクチクする）⇒　感情（嫌な気分）⇒　思考　なんだか分からないがチクチクする。気持ち悪い。…思考までいかない。「お母さんが〇〇したから」と不安が増し、挙句に妄想が湧き母を攻撃してしまうということが起こる。

・セルフ・エンゲージメントが効かない状態。

・この循環（負のサイクル）をくい止める。

☆負のサイクルをストップせよ！回避行動からの脱却

・健常な人はしばしば日常生活から離れて「非日常性」を求めたりするが、この病気の人は毎日、同じ自分の生活リズムを繰り返すことで安心を得ている。そこに日常性の変化（体の不調、天気の不順、人の出入り、近所の建築の騒音…）で混乱し、更に非日常性（大きな台風、地震、事件…）が苦しめます。安全性バイアス（これくらい準備したから大丈夫、なんとかなる、というある種のいい加減さ）がきかないので全力をあげて考えてしまい、不安になり、完璧に疲れ切ってしまう。（会場からは“そう、そう”の声）

どうせだめなら今日を楽しもうとその場限りの「楽」に向かってしまい、家族からも「なにをやっているんだ！」などと言われてさらなる事態の悪化を招いてしまう。

こんな時には、親（家族）はイライラせずに息子、娘がどんな状態にあるのか、オタオタせずに、まずは親のイライラ度を止める。親のイライラがますます子を追い詰めてしまうのです。

「和して同ぜず」ですよ。「お前の言っている難しいことはわからんが、お前とちゃんと付き合うぞ！」とビビらず共にいる。特に、お父さんは心配性をやめる。親父がいい加減だとそこに逃げ道がある。ここが大事で「もう一度説明させて」と次の事を話されました。

負のサイクルに対して

・24 時間イライラと親がいつも心配している。親がいつも助言するのは止めよう。

・ちゃらんぽらんの親がいい。いい加減がいいのです。

☆「脱中心化」の失敗

「思春期っていつですか？」の問いにはまたまたお隣さんとの会話。

・思春期とは小５～４０代です（一生終わらない人もいる）。生後、何でも言う事を聞いてくれる父、母（絶対的存在）が、１０歳ごろから何だかあてにならないなーと感じだす。そうして成長と共に親への依存を止める時に至ります。⇒　あてにならない親を許せたとき（ここは先生の含蓄ある内容を詳しくお話しできないのが残念ですが）。完璧な親だったと思っていた親から自立したということ。

それで、本題の失敗とは患者さんが「私は世界の中心。何でも言う事を聞いてくれる父、母＝絶対的奉仕者」と思い続けている場合には家族で何とかしようとしても無理です。ここは血のつながっていない人（専門家プロ）が患者さん本人に付き合う。専門家プロは信頼関係・約束・実行―「俺とお前の約束だ」（約束は守る。）、「お互いにやって行こうよ」

で患者さんとの信頼関係を作ってゆく。　家族だけでは絶対無理です。

☆自立失敗のまみむめも

・家族コミュニケーションの障害は病院の家族相談を！！（プロに任せず。家族だけで対応しようとして自立失敗）

・「ま」待てない、「み」身勝手、「む」無理を言う、「め」面倒担わず、「も」問題起こす。…無理難題を相手が聞いてくれるか。

（家族は仕方なく聞いてしまう。プロは「ノー」と言える…家族で解決できないことはプロへ…この話は何度も言われました）

自己実現が出来ず、まわりにご迷惑、人の都合という発想が無い、社会は相互関係です。これは家族にはできない（ここでまたお隣同士での意見交換）

＊「一生懸命になっているのは分かるが（気持ちはわかるが）、母は同意できないよ」と、伝える。

☆首尾一貫感覚

・あせらず（分る）　言葉のニュアンスを理解する（想定内：こういう事も起こるよな、あるよな。統合失調症という病気の理解、対処法を学ぶことによって病気になったのは運が悪かったけど、そういうこともあるよねと考えられる。「わかる」とは「かわる」ということです。理解して変わるという事だと思います。

・あわてず（出来る）　段取りが悪いとあわてる。段取りはゆっくり、今はできなくとも繰り返してできるようになる。 段取りが出来るようになると、精神状態が良くなります。

・あきらめず（面白い）　精神状態が良くなると、安心感。

☆最後に「家族の役割」とは、との質問に対してのお答え。

・家族にしかできない事をやりましょう。

・愛情をかけて「どんなことがあってもお前の家族だよ。」という関係を提供する。

「父さん、母さんずっとお前と一緒だよ」と伝えながら、そこに先生もいて、かかわりあって解決するという関係。

・家族は治療の訓練を受けていないのだから、セラピストの役割は血のつながっていない赤の他人の“専門家”に任せる。家族がやってはいけない。

・逆に、専門家だけでやっても家族のサポートのない治療は、患者さんはなかなか回復しません。

品川先生の熱いお話を伺いながら、家族・ドクター・プロの支援者の三位一体の相互関係を改めて感じました。

「欠点を探す」のでもなく、「欠点を指摘する」のでもなく「～が出来ることが花丸」、「～出来るから充分」と出来ることをほめて、尊重する。本人の力を信じて任せることが回復へとつながっていく。

家族会の大切さも語られました。家族会に支えられた家族。家族セラピーは大事です。A さんの家族に対して B さんの家族は赤の他人。他人ごとだからこそ言えることもあると思います。共通の問題を持っているからこそそこにヒントがあるかもしれません。家族会は大事と力を籠められました。

皆様からの感想

・とても有意義な学習会でした。もっともな話の中にもなるほどと新しいことが学べ、久し振りに実のある話が聞けて良かった！ユウモアたっぷりに笑いを取ったり、どの話も流石２６年の実体験からか感心でした。

・とても良い勉強になった。
長くこの病気の患者、家族とかかわってきた先生のお話は具体的で現実を見た内容でした。一番印象に残っているお話は「一患者（家族）が医療、行政と向き合っても相手にされない。家族会の大勢のパワーで声を大にして世に投げかけることが医療関係者が最も恐れること、ことに経営上のマイナーになることは極力避けたい」だから家族会パワーを維持、強力にして行かねばならない。
全く同感でした。

・講演後の質疑応答も有意義な内容でした。

・14:30～2 時間という短時間が惜しかった。

・今後も今回のような講師を依頼し、学習会を持っていただきたい（品川先生を再度お願いすることを希望します）

・目からうろこのお話。とても良かったです。少しは身につけていきます。

・続けて「親亡き後」の学習　・支援者の講座　・ピア、当事者の話

・色々思い当たる点がありました。家に帰って、資料をゆっくり読み解きたいと思います。ありがとうございました。

・大変ためになり、参考になりました。

・日々、我が家で考えていることを取り上げて下さって、納得しながら伺いました。親の心の持ち方の大切さを感じ入りました。今日のお話を参考にしたいと思いました。

・２５年の実践の成果、あり方がとても具体的でした。特に、自立の中で２つ目の１つ「自分でできないことを依頼する事」が大事を学びました。その他とても具体的におもしろく学べ ました。貴重なご講演でした。ありがとうございました。

・これからも実践的な先生、楽しい先生の講演などお願いします。

・だいぶん当事者に触れ合う仕方がわかって、とても良い講演でした。もう１回でも２回でも機会があったら聞きたいと思いました。

講師プロフィール：品川博二先生　　日本カウンセリング協会　代表理事

早稲田大学卒業後、東京教育大学（現、筑波大学）教育相談研究所にて臨床研究を終了。
専門は、社会脳科学の見地に基づく、認知行動療法と行動形成の実践研究。
主著書「アマデウス・シンドローム」「かちん、むかッ、ぐさッー対人トラブルの心理学」「子供を理解する」「医療スタッフへのカウンセリング」

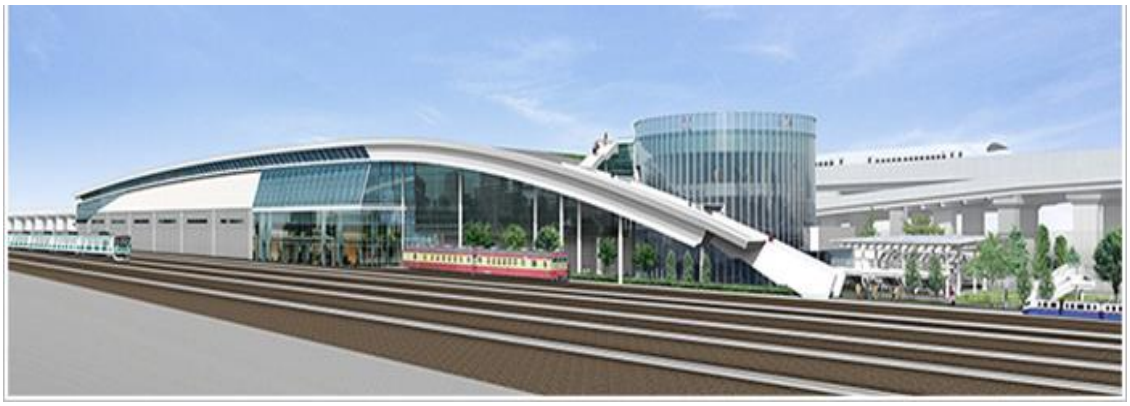
皆様、また家族会で集いましょう。

家族学習会担当

2017 年度～あやめ会、窓の会、ホーム AYAME 合同バスハイク～

大宮鉄道博物館に参加して

泰山木の会：鈴木郁子



10 月 25 日(水)は、雨天決行となり、「台風のはざまの日、でもお天気に左右されない『てっぱく(鉄道博物館の愛称)』は館内だから安心日和です。」とのガイドさんの言葉に元気づけられ、バス 1 号車、26 名、9:15 登戸/高津を出発。ルートの最短距離をとり、首都高速大橋ジャンクションから日本一いや世界二位の長さを誇る山手トンネル(18.1km)を通過し出発から 2 時間で目的地の大宮鉄道博物館に到着しました。そこで 1,2 号車 66 名が合流しました。

「てっぱく」玄関入口で、恒例の記念写真撮影。入館カードを受け取り、首にかけて、機械にかざして入館ゲートより入場。11:30「ワー広-い！」。開館 10 周年を機にリニューアルされ、3 階まで吹き抜け、ガラス張りエントランスの床を踏みしめて in。

今日の見学時間 3 時間 30 分(15:00 まで)。単独行動しない約束で自由行動、充実して楽しみました。最初に 1F の車両ステーションへ。創世期から現在までの鉄道の歴史を物語る実物の車両の数々がターンテーブルを中心に置かれており圧倒されました。

12:00 昼食時間。3F、新幹線ラウンジで 6 人ずつテーブルを囲み、注文しておいた「牛丼 or30 品目のバランス駅弁」を食べました。「美味しいネ！」と皆笑顔で新幹線に乗車中の気分。昼食中に蒸気機関車の汽笛が「ピーポー」と何度も聞こえた時、70 年前、疎開先の田舎を走る蒸気機関車が一瞬思い浮かび、ジーンと感激の涙。

12:50、今年 7 月に新しくリアルに完成されたという 2F の鉄道模型ジオラマ館を観覧。リニューアルされたジオラマは前面のガラスが取り外され、間近に観覧できるようになり、また座席数も増え、オープン時に来館したことがありましたが、その当時に比べ模型の鉄道施設、街、山の風景が、プロジェクターとカメラの仕様で迫力ある映像に様変わり。新幹線の切り離しや連結シーンは目を皿にして見ましたが、見逃してしまったシーンもありました。とても美しく豪華になり感動した 10 分間でした。

次の 1F は工事中。2F ミュージアムショップへ。「限定販売の土産品オリジナル商品って何？」と店員さんに尋ねると、「それは埼玉土産推奨品鉄道 D51(写真付き、箱入り)石炭あられ」とのこと。早速ゲットしました。

再び 1F 車両ステーションへ。広く、見ごたえあり。転車台に D51 がのり回転して方向転換しながら汽笛を鳴らすシーンは、大人気で人だかり。D51 シュミレーターも 1 回 500 円で順番待ち。これは 1 日中いっぱい見て遊んでもたりない位ですネ。2F の車両ステーションのカメラスポットに立ち全体を見渡すと、30 種類以上の車両が縦横に並び壮観そのもの。初代新幹線、蒸気機関車、電気機関車、ジーゼル機関車、お召列車(今はガラスケース入り)、なつかしい特急とき、昔の弁慶号等々・・・・。圧倒されて、全部まわった気分を堪能しました。

締めは、2F 奥の new オープンされた、当時さながらレトロなトレイン・レストランに入り憧れた食堂車へ。人気の復刻メニューを見ながら座席に座り、寝台特急北斗星で使われてたコーヒーカップを手に一杯のコーヒーでシックな空間の中、ゆったりと、優雅なひと時。タイムリミットまで家族会仲間と私なりの充実した楽しいひとときを過ごしました。

ちなみに、大宮の鉄道博物館は 2007 年に JR 東日本創立 20 周年記念のメインプロジェクトとして、①日本と世界の鉄道資料を保存、②日本の鉄道発展の歴史が分かる、③鉄道技術を学べる、の 3 つをコンセプトにつくられたそうです。2017 年 3 月には入館者 900 万人が達成され、この調子で行くと今年中には 1,000 万人になるかもしれません。大人も子供も学び、そして楽しめる素晴らしい博物館だと思いました。鉄道以外にこのような博物館が船、飛行機、自動車、その他諸々のものづくりにも広がればと思いました。

今回、鉄博へのバスハイクを企画してくださった役員の方々、家族とメンバーさんたち、ワーカーさん、参加して協力してくださった皆様に感謝！

「心の医者のフィールド・ノート」

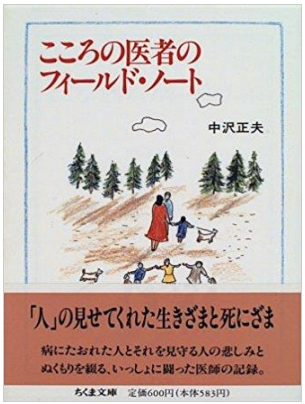
（精神科医　中沢正夫著　ちくま文庫）の感想

こすぎ会　長加部　賢一

本の帯には「精神病院に秘密の体験入院した医学生がみたものは……そして彼が選んだ道は？　『怖い』『身につまされる』、21 年前の文庫が SNS で突如大反響、緊急副刊！」とあります。これだけ見ると当時の精神病院での恐ろしい話にみえますが、秘密入院話はエピソードの一つで、全体は著者が地域で出会ってきた 30 人以上の患者とその家族、保健婦などの「人」のドラマが感動的に描かれています。患者にこういう治療を行ったということや家族はどう接したらよいかなどの具体的な話がでてくるわけではないのですが、人間らしい患者の変化、家族や地域の苦闘と変化が読み取れ、なぜだか、暖かさにつつまれ、優しい気持ちにさせてくれました。

地域での患者さんや家族のドラマは、みなさんに是非読んでいただきたいと思いますが、著者が精神科医の悩み、喜びについて述べているところは、家族として心を動かされました。「精神科医は（患者の）悩みを共有しながら、時間が流れるのに耐えている。その人の激情が噴出し終わると、必ず再び大地を踏みしめて歩き出すことを頭から信じて、時の過ぎるのを待つのである。待つことは患者と同じく医者にとってもつらいことである。本当に黙り続けているかというとそうでもない。その患者の視野狭窄がそれはじめた頃、言葉少ない助言はする。しかし、歩くのも、歩む方向を決めるのも原則的には患者である」。患者を人として変化、成長するものと考え、焦らず、家庭環境、生活環境を含めて丸ごと〝聞く〟ことと〝待つ〟ということ。成功や失敗に一喜一憂しないで、この姿勢を持ち続けることが家族にとっても大切だとかみしめました。

著者の中澤正夫医師は、「1937 年生まれ、群馬大学医学部卒業、統合失調症治療の権威として、また、地域・家族ぐるみの精神衛生活動の先駆者としても知られる」と経歴が紹介されています。また、この本で描かれた時代については、「昭和 40 年、大学に戻った私は、ある保健所管内を対象に始まろうとしていた地域精神衛生活動に迷うことなく参加した。人口 10 万ほどの地区を 5 人の精神科医が担当し、訪問活動、出張診療を行ない、地域で患者を支える組織づくりに取り組んだ。リーダーは、故江熊要一助教授であった。〝なるべく入院させないで「心の病」を治そう〟というのが基本理念だった。週 2 回、村の患者さんの家庭を訪れ、相談にのった。相手が家にいないときは、畑や田んぼへ、勤め先の工場へと足を運んだ。持ちかけられる相談は、就職や結婚、進学、医療費……など、人生相談そのものだった。」と述べられています。



この地域でのとりくみは、昭和 33（1958）年から群馬大学医学部から始まった生活臨床という取り組みだと読後にわかりました。当時の精神科医療は、閉鎖的な入院治療が中心で、統合失調症の患者を外来で診ることが冒険と言われた時代です。50 年、60 年も前に、

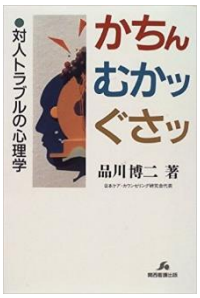
患者を入院させ地域から隔離するのではなく、地域生活の中で治療し、地域で普通の暮らしを送ることを目指したとりくみが生き生きと実践されていたことを知り、とても新鮮でした。

時代は変わり法律、制度も変わり、いまは、「入院から地域へ」という大方針が打ち出されています。薬物療法をはじめ治療も進歩し、社会資源も整いつつあります。それだけに、当事者が地域の中で普通の生活ができるようになるには、この本の核心である生活臨床のとりくみを今日的に活かす必要があると痛感しました。

あやめ文庫の紹介

障がい者の家族への暴力という SOS
蔭山正子著　　明石書店

シナダス編週委員会
監修　品川博二
関西看護出版



かっちん　むかッ　ぐさッ
品川博二著　関西看護出版

新しく購入しました。

あやめ文庫の書棚に貸し出しノートがあります。必要事項を記入して下さい。
貸し出し期間は１か月、返却の際は返却日を記入し元の場所に戻してください。

編集後記
みなさま、よいお年をお迎えのこととお喜び申し上げます。
昨年の夏は猛暑でしたね。年々暑さが増していくように思います。
季節感があまり感じられずアーッという間に１年が過ぎてしまいました。
これから寒さが厳しくなりますのでお体に気をつけてお過ごしください。
今年も昨年と同様よろしくお願いいたします。
広報委員　　藤田

2018年1月・2月　あやめ会・窓の会行事予定表

注）窓の会の予定は変更する場合があります。事前確認をしてください。

	行事名 開催時間	活動内容	1月				2月			
			日	曜日	場所	備考	日	曜日	場所	備考
あやめ会	評議員会 13:00～15:00	外部委員会等の報告と活動予定の検討と結果報告	6	土	ち	評議員会	3	土	ち	評議員会
	家族学習会	家族が元気を取り戻せるための活動					7	水	エ	あやめ交流会 13:30～16:30
	SST他研修 13:30～16:15	高森先生指導による当事者との付き合い方の勉強と当事者の生活訓練等の指導	25	木	ち	SST高森先生勉強会				
	じんかれん	理事会と運営委員会同時開催					6	火	県	じんかれん理事会
窓の会	ぶらっと会 11:00～16:00	フリースペースで、過ごし方は自由。何よりも、穏やかな空間を皆が作っています。	新城・窓の会 火・木・金（祝日を除く）							
	音楽教室 14:30～15:50	音楽療法士の櫻井先生と奏楽担当学生と共にリクエスト曲の合唱や楽器演奏を楽しみます。	17	水	ち	鈴木先生	21	水	ち	鈴木先生
	友達をつくる会 14:00～16:00	精神科医の増野先生のもと、ストレッチや寸劇を演じつつストレスの解消方法を見つけます。	22	月	新城	増野先生（予定）	26	月	新城	増野先生（予定）
	スポーツディ 14:00～16:00	卓球などして身体を動かし楽しみます。 運動している時は、集中します。	—	—	—	祝日	7	水	その他	ウオーキング （仮）
	グループ活動	ボランティアたちと共に自然散策、工場見学、カラオケなどに出かけます。	—	—	—	祝日	—	—	—	
	パソコン教室 14:00～16:00	パソコン指導	10 24	水	新城	井口先生	14 28	水	新城	井口先生
	「窓の会」勉強会 15:15～16:45	精神科医の白石先生を囲んで、メンバーと家族向けに医療・福祉や対人関係を学びます。	6 27	土	新 ち	白石先生（メンバー） 白石先生（家族）3階	17	土	新城	白石先生 （メンバー）
	「窓の会」例会 18:30～20:00	白石先生を囲んで、地域のボランティアさん、学生さんと話合います。	24	水	新城	施設長・先生・他	28	水	新城	施設長・先生・他

注）ち：ちどり、新城：新城窓の会の略。　窓の会のご利用方法：電話で問合せ（電話044-777-6255）、月～金曜日9時から17時

心の健康相談
お気軽にどうぞ！

心の病の問題について気軽に

電話または面接にお出かけください

現代はストレスの社会です。“心の病”は誰がかかっても不思議ではないといわれています。人間関係のつまずき、家庭内のトラブル、出社拒否、気分の沈滞、意欲低下、ひきこもり、暴力、自傷行為、不潔恐怖、受診拒否、服薬中断などの“心の病”やデイケア、地域作業所、年金、障害手帳などの“リハビリや福祉制度”に関しても幅広く相談をお受けします。

一人で悩まずにご相談ください

相談は無料、秘密は厳守します

◇日時：毎週月・金曜日（除く祝祭日）　　１０：００～１６：００
◇電話：０４４－８１３－４５５５
◇場所：高津区久本３－６－２２　ちどり（地域福祉施設）内
◇主催団体：ＮＰＯ法人　川崎市精神保健福祉家族会連合会あやめ会
あやめ会会員の有志が相談技能研修を受けて相談員となり、
家族の立場にたった対応を心がけています。

あやめ会ホームページをご覧ください。
ホームページのアドレス（URL）　http://ayamekai.org