NPO あやめ通信

第４８号(通巻９９)

2018年（平成30年）4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

設立５０周年記念を迎えて

理事長　　山本泰彦

当会は昭和４４年に設立され、今年で設立５０周年を迎えることになります。今日に至るまでには、筆舌に尽くしがたい苦難の道があったと思います。先人達の幾多の労苦と強靭なこころざし・行動力に衷心より敬意を表します。

家族会の連合組織であるあやめ会が、この５０年の長きに渡り、各区の家族会（単会）を支援し続けてきた功績は大なるものがあると評価をいたしますと共に、同時に、当会が今日あるのは、組織母体である単会が幾たびもの解散の危機を乗り越え、組織基盤を守り通してきた結果であることも忘れてはなりません。無事、５０周年を迎えられたことを率直に祝福したい気持ちと同時に、今日までに蓄積された知見や組織基盤を次代に引き継ぐべき責務を強く感じています。５０年間の歩みを振り返るだけでなく、今後家族会が進むべき方向について議論し、方向性が見い出されることを期待しています。このたびの５０周年記念行事の実施は、この理念に適ったものにすべく、記念大会の開催や記念誌の発行を計画しているところです。

昨年、１２月以来、５０周年記念行事委員会を創設し、会員からの提案や意見を聞きながら、具体的な計画・作業を進めています。記念大会のコンセプトとしては、①当事者参加のもと、家族会だけの集まりでなく、一般市民も参加する開かれた大会にすること、②５０年間の歩みを振り返り評価すると同時に、今後（５０周年以降）の家族会が進むべき方向を示す行事にすること、③家族会会員は当事者を伴い、事業所職員は利用者と連れ立って参加する、全員参加の行事にすることを挙げたいと考えております。

具体的対応はこれからですが、一つは学識経験者、当事者、家族、支援者、行政担当者等が一堂に会して、精神保健福祉のこれからを語るシンポジウムの開催を企画しています。当事者の望む精神保健福祉の姿、家族の思い、行政が目指す施策の方向等、各立場から忌憚なく語って頂き、将来に向けた稔あるシンポジウムとなることを期待しています。

また、大会は考えるだけでなく、参加者全員が楽しい時間を共有する催しにしたいと思います。できれば、ミニコンサートとして、窓の会音楽教室による合唱の披露や教室講師による演奏などで楽しんで頂ければと思っています。できれば、当事者自らが大会の主役として、

大会を支えてくれることを期待しています。

精神保健福祉が今後進むべき方向を考える時、地域との係わりが重要なキーワードになると考えられます。当事者・家族が地域との交わりを深め、精神保健福祉が地域とともに歩む体制の整備が今求められています。当事者が積極的に外（社会参加）に出て、地域の人たちと交わりを深めることが、ひいては根強く残る偏見や差別の解消にもつながると考えます。一般市民にもっと精神保健福祉に関心を持ってもらい、家族会の存在・活動を知って頂くことや民生委員等地域組織と連絡を取り合うことが、　当事者・家族にとっての地域との結びつきのスタートラインではないかと思います。この大会がその糸口になればと願っています。

あやめ会の活動紹介をします。 かわさき FM（79.1MHz）
理事長　山本泰彦氏　他　　4月24日（火） 午後4時15分～

～～～

重し合いながら共生する社会の実現に資する取り組みを行ってまいりたいと考えています。

2．在宅の精神障害者及び家族への訪問型支援の推進。（継続・新規）

①　訪問型福祉サービスの拡充。

②　ひきこもり等の精神障害者を医療に繋げるための支援体制の充実。

③　ひきこもり等の精神障害者の実態調査。

要望書の回答を受理

【回答】（一部割愛）

精神障害者を対象とした家庭訪問や家族への支援等につきましては、これまでも、保健福祉センター職員を中心に、精神保健福祉センターや百合丘障害者センターが、チーム体制で支援協力を行いながら、危機介入や医療に繋げるなどの業務を行っておりましたが、平成２８年４月の井田障害者センター及び障害者更生相談所南部地域支援室の開設に伴い、４つの機関合同で、「ひきこもり担当者連携会議」の実施等、地域におけるひきこもり相談支援体制の強化に向けて、取り組みを進めているところです。

３．精神障害者の就労及び社会参加の推進　（継続・新規）

①　民間企業等での就労機会の拡大及び就労定着策の推進。

②　ピアサポートの養成及びそのフォローの充実等による社会参加の一層の推進。

③　市の障害者雇用に精神障害者の追加及び作業所等への３号随契の継続。

【回答】（一部割愛）

障害者雇用の推進に向けては、就労を希望する障害者本人と求人を行う企業とのマッチングを的確に行うことがその後の定着に最も重要な点と考えております。このため、両者を結び付けるマッチング力の強化を目指して、就労援助センターを中心とした支援を実施するとともに、職場定着支援に向けて、川崎発の新たな就労定着プログラムＫ－ＳＴＥＰプロジェクトに加え、「障害者の活躍を生み出す働き方をつくる」ために合理的配慮を３０個の「ことば」にした「パターン・ランゲージ」の普及に取り組んでおります。

ピアサポートの養成及びフォローアップにつきましては、精神障害者ピアサポーター養成・支援事業において、研修によるピアサポーターの養成を行い、身近な仲間の相談や長期入院者の地域移行等において活動をしているとともに、フォローアップ講座等によって、ピアサポーターの支援を行っております。

障害者施設への業務発注（３号随契）につきましては、各事業所において積極的な営業活動を行っていただく姿勢を持っていただくことが必要と考えておりますが、本市においても障害者優先調達推進法の趣旨を踏まえ、引き続き積極的な発注に努めてまいります。

４．地域移行及び地域定着支援の推進　（継続・新規）

①　退院に向けた相談支援の充実。

②　退院後の生活訓練支援や生活支援・介護サービスの給付等の充実。

③　グループホーム等の増設目標の明示及び運営に対する各種助成措置の改善、健康指導のための保健師の派遣及び介護付きグループホームの設置。

【回答】（一部割愛）

精神科病院に入院している方の地域移行・地域定着支援につきましては、平成２８年度に設置いたしました地域自立支援協議会の専門部会において、病院ソーシャルワーカーや相談支援事業所、その他関係機関との連携強化を図りながら、地域移行・地域定着に必要なサービスについて、引き続き事業の推進を図っているところです。

グループホームの整備目標につきましては、今年度策定中の第４次かわさきノーマライゼーションプラン改訂版において、平成２７年度から平成２９年度の実績を踏まえ、平成３０年度から平成３２年度まで毎年９０名、３年間で合計２７０名のグループホームの定員増を図ることとしております。グループホームにおける入居者への援助につきましては、入居している障害者に対する相談や日常生活上の援助に加え、入浴、排せつ又は食事の介護などの身体介護も含まれているところでございます。

Ⅱ．その他の要望事項

１．　重度障害者医療費助成対象の拡充（入院医療費の追加）。手帳２級所持者の精神科通院医療費の無料化等の検討。（継続）

【回答】（一部割愛）

重度障害者医療費助成制度につきましては、昭和４８年度から、県による全額補助制度により開始されましたが、この間の補助制度の見直しにより、県の補助率が現在は「３分の１」となっているほか、県の制度としては一部負担金と所得制限制度が導入されており、更に６５歳以上の新規手帳取得者を対象外としているところでございます。

対象者への影響を配慮し、一部負担金の導入等を見送っている、助成額が毎年増加している課題があるため。制度を維持する観点から助成のあり方について検討する必要があります。

平成２５年１０月の制度改正は、精神障害者の社会的入院を防ぎ、地域移行を推進することを目的に精神障害者保健福祉手帳１級所持者の入院医療費を除く医療費を助成対象に加えたところです。精神疾患による入院については、精神障害者入院医療援護金交付事業により給付を行っているところでございます。

精神障害者保健福祉手帳２級所持者の方は助成対象とはしておりません。

２．精神科医療の改善（継続・新規）

①　川崎市独自の精神科救急医療体制の確立と現行体制の情報提供。
②　精神障害者の精神科疾患以外の受入れ体制の改善。
③　精神障害者に対する定期健診の徹底指導。
④　入院医療における精神科特例の廃止。

【回答】（一部割愛）

精神科救急医療体制については、精神科病床の少ない川崎市単独では体制の確保が困難であることから、４県市協調にて整備を進めているところです。

身近な地域で迅速かつ適切な精神科救急医療が受けられる体制は必要と認識しておりますので、引き続き精神科救急医療体制の充実に努めてまいります。

精神科救急医療にかかる医療機関等の情報提供につきましては、４県市が関係団体の協力のもと精神科救急医療情報窓口を設置し、休日・夜間における情報提供を実施しております。なお、平日日中は各区の保健福祉センターが相談に応じており、２４時間の情報提供体制を整備しております。

地域で生活している精神障害者の方の、精神科疾患以外の対応につきましたは、精神科を有する総合病院において、一般科と精神科の連携により治療にあたっているところでございます。

精神科医療の受診者に対する定期検診や健康状態の管理については、かかりつけ医療機関や、各区の保健福祉センター、就労又は利用している企業や施設等の様々な場面や方法で、健康状態の管理や健診の機会が提供されておりますので、個々の生活状況に応じて、利用を勧めてまいります。

３．　各区の保健福祉センター及び相談支援センター等の精神障害担当職員の増員。（継続）

【回答】（一部割愛）

各区保健福祉センター障害者支援係では、精神保健福祉制度の手続き、精神保健福祉に関するご相談、デイケアや家族教室等の事業を社会福祉職、保健師等の専門職を中心に相談支援を行なっているところでございます。

また、障害者相談支援センターの相談支援専門員については、国が定める資格要件を必須とした上で、社会福祉士や精神保健福祉士等の国家資格等を有する職員を配置した場合に、加算が付く仕組みになっており、多くのセンターは有資格者を配置している状況がございます。

４．　訪問医療や生活支援を行う包括型地域生活支援プロジェクト（ＡＣＴ）の推進。（継続）

【回答】（一部割愛）

ＡＣＴにつきましては、国の施策の中で、保健所等において、ひきこもり等の精神障害者を医療へつなげるための支援及び関係機関との調整を行う。これまでの地域生活支援事業広域調整等事業のアウトリーチ事業に加えて、平成３０年度からは、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の中で、新たなアウトリーチ支援に係る事業が、地域生活支援促進事業として位置付けられております。

５．　ＪＲ及び私鉄、有料道路等の割引の適用。（継続）

【回答】

精神障害者に対するＪＲ等運賃割引制度につきましては、本市といたしましても、大都市精神保健福祉主管課長会議や大都市衛生主管局長会議を通し、国やＪＲ等に対して要望をおこなっているところでございまして、引き続き動向を見守ってまいりたいと存じます。

６．　自立支援医療等に関する申請手続きについての改善。（継続）

①　自立支援医療及び精神障害者手帳の更新の廃止または更新期間の延長。

②　自立支援医療申請書の診断書料の無料化又は助成。

【回答】

本市では、自立支援医療の申請手続について、平成２６年３月より「所帯状況届及び同意書」の提出による所得確認方法に変更し、申請手続きの簡素化を図ったところです。

自立支援医療の診断書料、更新期間の延長などにつきましては、他自立支援医療制度との制度格差を是正し、障害者手帳との整合性を図るよう、大都市精神保健福祉主管課長会議を通して、引き続き国に対して要望をしているところです。

７．　障害者年金給付及び申請手続きについての改善。（継続）

①　特別障害給付金の支給範囲の拡大。

②　障害基礎年金額の改善。

③　申請書の診断書料の無料化又は助成。

【回答】（一部割愛）

障害年金の申請要件につきましては、当時国民年金の任意加入対象であった学生等を対象として、国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害者に障の方への福祉的措置として、平成１７年より特別障害給付金制度が創設される等の救済策が講じられているところですが、本市といたしましても、無年金者への対策の推進について、他の政令市とともに国に要望しているところでございます。

年金額につきましては、公的年金の維持を目的とした現役世代の負担緩和のため、支給額の調整が行われているところですが、障害基礎年金を含む基礎年金の支給額の改善につ

きましても、国等へ要望を行っているところです。

障害年金の申請に必要な診断書作成費用につきましては差額ベッド料などと同様に、医療機関において任意で料金を設定できるようになっております。

８．　当事者や家族が安心して滞在できるショートステイ施設の整備　（継続・新規）

①　医療面のサポートが可能な滞在施設の整備。

②　家族が一時的に滞在できる施設の整備。

③　緊急時には宿泊型自立訓練施設「桜の風」を事前予約なしでも利用できる配慮。

【回答】（一部割愛）

精神障害者がショートステイで利用できる施設といたしましては、井田重度障害者等生活施設（桜の風）がございまして、当該施設におきましては、日中、看護職員を配置し、看護職員が可能な範囲の医療ケアーを提供しているところです。

ご家族が一時的に滞在できる施設につきましては、障害者総合支援法のサービスにございませんので、今後、検討させていただきたい。

緊急時の短期入所の利用につきましては、本市独自の取り組みとして、障害のある方のご家族等の入院や葬儀など緊急に短期入所を必要とする場合に備えて専用のベッド確保事業を行っていまして、精神障害のある方がご利用できるものといたしましては、桜の風に１床確保しています。

９．　家族会活動への支援の推進　（継続）

【回答】（一部割愛）

家族会活動につきましては、これまでも各区の単会や区精神障害者担当とのご相談により、例会での情報提供、運営の支援など、区の状況に応じた協力を行っています。

今後も、家族会が企画、開催をする、公開講座や交流研修会等につきましては、企画内容に関する助言、本市職員の講師派遣等、御協力できる範囲でご相談に応じています。

また、発病して間もないご家族を対象の家族教室は毎年各区で実施しており、家族会活動の御紹介の機会でもある大変重要な事業と考えております。

１０．あやめ会への地域精神保健福祉対策促進事業の委託の継続。（継続）

【回答】

あやめ会の様々な活動につきましては、電話及び面接による心の健康相談事業やひきこもり対策としての訪問活動事業等、その意義や成果について充分認識しております。

回答書全文は、あやめ会ホームページに掲載します

第１２回あやめ会交流会に参加して

「差別偏見をなくし住みよい社会を」

～当事者・家族も楽しく暮らせる町に～

２月７日（水）エポックなかはらにおいて、講師：東京アドヴォカシー法律事務所
弁護士　池原毅和先生の講演会に参加いたしました。

はじめに先生は、2 月 3 日 NHK、Ｅテレ特集で放送された精神病院大国。日本原発事故をきっかけに見えてきた衝撃の事実「入院は必要なかった！？」「長期入院生活を送った患者たち▽何が退院を拒んだのか証言から探る」を話題提供されました。それは病院に入院されている方で、10 人中 8 人は入院の必要がないのに 20 年、30 年長い方は 50 年も入院している。

30 万人の入院患者の中で、退院後市営住宅やホームなどに入れる方はごく少数である。多数の方は親元で暮らすかアパートに入居しているのが現状。

７万人も入院の必要がなかった方がいるが、今は法律により一定のルールができている。1950 年に精神衛生法が制定され、家長や親権者・配偶者等が保護義務者となり、その８割以上の家族が保護義務者となった。

自傷他害による入院が多く、日本では家族会ができて、集う場所ができるのが早かった。なぜかと言うと、ヨーロッパに比べて、社会支援が日本では遅れていたため、家族が支えるしか方法がなかった。家族が医者のいう事を聴いて対応するしかないが、医者は３分の診察では、患者の事はよくわからないので、家族は医者に容態や日常生活の事を詳しく説明する必要があった。

小規模作業所ができてそこで当事者を支えてきたが、相変わらず保護義務者として、厚生労働省が決めた保護義務者制度が存続していて、家族が扶養して、家族が何とかしないといけないうえ、親亡き後の事も考えて行かなければならい状態となっている。

障害者権利条約とは･･･障害者が地域社会において、全般的な福祉及び多様性に対して、既に貴重な貢献をしており、又は貴重な貢献をし得ることを認め、また、障害者による人権及び基本的自由の完全な享有並びに完全な参加を促進することにより、その帰属意識が高められること並びに社会の人的、社会的及び経済的開発並びに貧困の撲滅に大きな前進がもたらされることを認めるとの趣旨である。

同条例は、差異の尊重、並びに人間の多様性の一部、及び人類の一員としての障害者の受け入れを謳っている。

家族が、社会の自然かつ基礎的な単位であること、並びに社会及び国家による保護を受ける権利を有することを確信し、また、障害者及びその家族の構成員が、障害者の権利の完全かつ平等な享有に向けて、家族が貢献することを可能とするために、必要な保護及び支援を受けるべきとしている。

統合失調症であろうと、うつ病だろうとギリシャ時代までさかのぼっても、既にあったようであるが、なぜ、今日までなくならないのだろうか、癌についてもそうであるが、ウイルスを調べてもよくわかっていないし、癌についても遺伝子を組み換えても、治らない。昔にさかのぼっても、人間のあり方であって、それは受け入れるしかないと思われ、生活保護を受けている方には、精神障害者も多いようである。

障害者基本法とは・・・障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享受する、かけがえのない個人として、尊重されるものであるとの理念にのっとり、すべての国民が、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有する社会を実現するとしている。

前に規定する社会の実現は、すべての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有し、個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図られなければならないとしている。

一、　全ての障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。

二、　全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。

三、　全ての障害者は、可能な限り、言語（手話を含む）その他の意志疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

また、この法律は、人体拘束をしてはいけない、手や足を縛るとか、今はそのようなことをしてはいけないと規定している。

今の病院は、病床を減らしてグループホームなどにするケースが多いが、グループホームに入居しても一般社会に出たとは言えない。街中に出ることによって、はじめて社会参加をしたと言うことになる。

障害者差別解消法とは・・・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の実現に資することを目的とする法律である。

① 障害者とは、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害があるものであって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

② 社会的障壁とは、障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような、社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

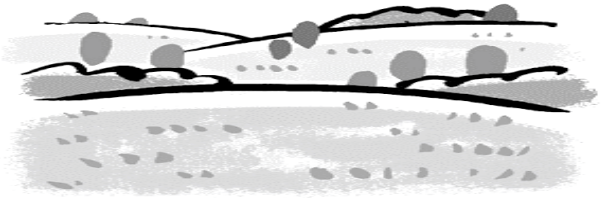
精神障害の中でも、統合失調症の方が今は多い、統合失調症の方は生活ができないわけではないが、症状によって様々である。

とくに、精神障害のある人に対する二大差別として挙げられるのは、次の２つである。
・自由保障の不平等性
障害者権利条約１４条１項:いかなる場合においても自由の剥奪が障害の存在によって正当化されないこと。
・自己決定支援の不平等性
障害者権利条約１２条２項:あらゆる側面において他の者との平等を基礎として法的能力を享有すること。

また、強制入院制度は
・自分の病状や必要な医療がわからない状態は、大怪我をしたり、脳梗塞で倒れた時にもあるのに、精神障害者にだけ、強制入院制度があるのはなぜ？
・自傷他害の可能性のある状態は、精神障害のない人にもあるのに、精神障害者だけに強制入院制度があるのはなぜ？
世間では、総論賛成・各論反対と言う言葉があるが、近年多摩区で起こった問題として、ある団体グループホームの移転に際し､移転先の住民がグループホーム立地反対として､「精神障害者大量入居絶対反対」と書いたのぼりや横断幕を掲げた反対運動が起こった、ことが紹介され、その後質疑応答があり、差別偏見のお話は無事終わりました。

広報委員　桧垣孝博

プロフィール
弁護士　池原毅和先生
1956 年生まれ、東京都出身、中央大学法学部卒
弁護士（第二東京弁護士会所属）
東京アドヴォカシー法律事務所
日弁連高齢者・障害者の権利に関する委員会
障害のある人に対する差別禁止法調査特別委員会
早稲田大学法科大学院研究院
元立教大学福祉学部講師
保護者の実務成年後見制度等多くの著書も執筆されています



「精神に障害がある人の配偶者・パートナ―の集い」に参加して」

（泰山木の会　０氏）

精神疾患の家族会は、当事者の親の立場で参加される方が大半です。私の場合は妻が当事者です。妻には病識がなく、服薬を中断して約１年になり、これまで治療を再開させようとしてきましたが、なかなか思うようにいきません。そこで、家族会に限らず、なるべく多くの方の話を聞きたいと思い、相談できそうな所を探してきました。インターネット上で「精神疾患の人の配偶者の会」の存在を知り、これまで３回参加しました。

この会の正式な名称は「精神に障害がある人の配偶者・パートナーの集い」といいます。当事者が夫や妻の場合、配偶者が当事者をサポートすることが多いですが、サポートする配偶者が、孤立し、行き詰まることがあるため、その支援を目的として発足した会です。

定例会は、１年半前から２ヵ月毎に開催されています。参加費は１回 300 円です。会場は港区三田の東京都障害者福祉会館です。配偶者の立場に特化して相談できる所が他にはないため、最近では、インターネットや新聞で会の存在を知った方が、定員の 30 名近く集まる時もあります。当事者の病名は、双極性障害、統合失調症、うつ病、などいろいろです。

会場では、参加者が話し合いやすいように、2 つのテーブルに分けられます。また、小さなお子さん連れの方には、ボランティアのスタッフが、会と同じ部屋で子供の面倒を見てくれるという心遣いがあり、配偶者支援のスタンスが感じられます。また、この会にあわせて、お子さん(小学校高学年～高校生が対象)だけを別室に集め、精神疾患の親について子供が相談できる時もあり、家族をまるごと支援するという雰囲気もあります。

会の主催者は、精神疾患の人の家族状況を研究されている大学の先生です。他の大学やカウンセラーの先生も加わり、司会進行や専門的なアドバイスもしてくれます。
会自体の日が浅く、初参加の方が多いため、その分、いろいろな方の経験や対応方法を聞くことができます。開催時間は 13 時 30 分～16 時の予定ですが、議論が深まり延長することがよくあります。

初めて私がこの会に参加した時に、小さなお子さんづれの若いお母さんが、「主人が数年前に発症し、自分一人で育児や仕事のかけもちをせざるをえず、誰にも相談できない、今後どうしていいかもわからない」と目に涙をためながら話をされたのを聞き、なんとかならないのかと、胸がしめつけられる思いをしました。

また、「一人で子供や配偶者の世話をしているため、母子家庭よりもつらい状況」と言う発言をする方もいて、地区の家族会よりも、生々しく衝撃的な感覚を覚えることもあります。

会に初めて参加される方には、アンケートへの協力依頼があります。回答する、しないは自由です。アンケート結果はとりまとめられ、学会発表や新聞記事という形で、外に発信されます。「配偶者の立場の人は、困っていても、目立たないためか、支援の手がほとんど差しのべられていない」と言った状況が外部に伝えられます。こうした地道な活動により、今後の行政支援体制の向上に、少しでもつながることを期待して、アンケートに積極的に協力する方がほとんどです。

なお、配偶者の立場特有の事象としては、以下のような事例があります。

・家庭内で、自分一人がすべての責任を負い、他の誰にも頼ることができず、孤立する。
・夫の発症により生活基盤がゆらぎ、奥さんが窮地に立たされる。
・結婚後に病気になった場合、当事者の両親から、あなたのせいだと言われ追い詰められる。
・当事者に対して、親の立場であれば治療の必要性を説得できたとしても、配偶者の場合は、元は赤の他人で、立場も当事者と対等であるため、説得が親よりも難しい。等です。

会の参加者には、地区の家族会があることを知らない方もいます。自宅近くの病院や相談窓口の情報も入り、いつでも近くに相談できる人がいると少しでも安心感が持てることを説明し、地区の家族会への参加を勧めます。

さらに、会場では、各種相談窓口（役所関係以外の窓口も含む）について分かりやすく解説した資料も手渡されます。この資料は会のホームページにもあり、ダウンロードもできます。

私は、この資料から、大学のカウンセリングのことを知りました。一般のカウンセリングに比べて費用が良心的だそうです。家族会で大学のことを話したところ、「多摩区専修大学生田校舎：人間科学部教授：長田洋和氏：フィンランドのオープンダイアローグを取り入れた心理的相談所を大学校内で１０年前から開所」相談費用は１時間 3,000 程度、研修生は無料という情報を聞きました。家から比較的近いので、相談に行こうと思います。

なお、親子関係とは異なり、配偶者は生物学的血縁関係にないことから、離婚という選択をされる方もいます。たとえ、結婚式の「健やかなるときも病めるときも～」の誓いが守れなくなっても、やむを得ないような状況に追い込まれ、苦渋の決断となるようです。

また、親族や回りの方から「離婚したらどうか」と言われるケースもあります。お子さんがまだ小さいので今のうちにという場合や、もうすぐ息子が成人するので、それを待ってからという場合もあります。また、離婚に向けた法律上の手続きについて相談される方もいます。

ある参加者から「発病して入院した奥さんが、夫から一方的に離婚状を渡され、病院の庭の片隅にあるベンチにパジャマ姿で座って、離婚状を手にして泣いていた」という話を聞き、目頭が熱くなりました。

私は４年前に妻が発症し、これまで離婚を考えたことはありませんが、もし、結婚直後に発症していたとすると、離婚が脳裏をよぎったとしても不思議ではなかったと思います。

言うまでもなく、夫婦にとって離婚は人生を左右するとても重要なことです。 離婚について悩んでいる方に対して「離婚した方がいい」とか「離婚せずにもう少し頑張った方がいい」とか、その時の自分の考えだけで、安易にアドバイスをするようなことはとてもできません。

ただ、他の参加者から「自分にとっては、やっぱり大切な人なので、病気になったからと

いって見捨てるようなことはできない」、「病気のことやこれまでの思い出も含め、二人の大切な一度限りの人生なので、最後まで添い遂げたい」という言葉を聞くとほっとしますし、離婚はなるべくしないでほしいと心の中でそっと思います。

ありきたりな表現となりますが、包括的支援システムがもっともっと改善され、離婚を考える状況に追い詰められる前に、何とか二人でやっていこうと思えるように、まわりのサポート体制が早く充実していってほしいと願うばかりです。

最後になりますが、特に配偶者の方は、一度、この会に参加されてみてはいかがでしょうか。最近は参加人数も増えていますので、事前にホームページから申し込みをされた方がいいです。

以上

精神障害がある人の配偶者・パートナの集い】
・ホームページ: https://seishinpartner.amebaownd.com/
・メールアドレス:tokyo_partner@yahoo.co.jp
・主催:精神障害がある人の配偶者・パートナ―の支援を考える
・共催:みんなねっと

【東京都障害者勤労福祉会館(会場)】
・住所:東京都港区芝五丁目-18-2
・アクセス:JR 田町駅徒歩 5 分/ 地下鉄三田駅 A8 出口徒歩

人が精神の病気にかかってしまったら…

●病院で精神の病気と診断されても、配偶者としてどのように対応したら良いのか教えてもらえない。
●本人に病識が無く、病院に行ってくれない。薬が処方されているのに、全く飲んでくれない。
●どんな薬を飲んでいるのか、配偶者の方が不安だ。
●本当は病気なんかじゃなく、甘えているだけなのではないかと思ってしまう。
●暴言や暴力が続いて困っている。行政に相談しても「逃げろ」としか言われない。何とか対応法は無いのか。
●働き手が配偶者しかないので、経済的に困っている。
●仕事の合間にも当事者から連絡が絶えず、支障が出ている。
●親族が誰も病気のことを理解してくれない。「配偶者のせい」と悪者にされ、孤立してしまっている。

病気は誰かのせいで発症するものではありません。
当事者の親の立場であれば“育て方が悪かった”せいではないし、子どもの立場であれば、“良い子にしていなかった”からではありません。
ところが配偶者の立場になると、「妻(夫)のせいで病気になったのだ」という偏見に晒されてしまうことがあります。
あなたは決して悪くありません。
悩んでいること、苦しいことを吐き出して、一緒に考えていきませんか？
相談には医療従事者の世話人が対応します。何でもご相談ください。　　インターネットより

みんなねっとフォーラム 2017 に参加して

麻生やまゆりの会　田草川　武

みんなねっとフォーラム 2017 は、「『地域の中で共に暮らす』～それぞれの立場で出来ること～」をテーマとして、2018 年 3 月 2 日（金）に帝京平成大学沖永記念ホールで開催されました。

午前は、長野敏宏先生〔公益財団法人正光会御荘診療所所長、NPO 法人ハート in ハートなんぐん市場理事〕による「『地域で共に暮らす』～愛南町の取り組みから～」の講演でした。午後は、「『地域の中で共に暮らす』～それぞれの立場で出来ること～」のシンポジウム＆ディスカッションでした。

それぞれの詳細は、月刊情報誌「みんなねっと」に掲載されると思いますのでそちらに譲るとして、長野先生の講演の感想を記します。

長野先生の講演は、私にとって大変感動的、衝撃的でした。四国の一地域で目指すべきコミュニティがすでに実現していたのです。

長野先生が所長である御荘診療所は、愛媛県の最南端に位置し、足摺宇和海国立公園の美しい海に面し、山間部には緑豊かな棚田が広がる自然豊かな愛南町の御荘地区にあります。人口の減少、高齢化率の拡大、進出企業の撤退など深刻な過疎、高齢化の問題を抱えている地域です。

御荘診療所の前身である御荘病院は、1962 年の設立時から、前代院長の「精神科病院は、地域の偏見を打ち破るために患者、障害者や高齢者という区別なく地域に出てともに生活しなければいけない」という方針で、様々な活動を地域とともに行ってきました。

当初は、交流に戸惑っていた住民に、農繁期に仕事を手伝ってもらうことなどを通して、次第に、精神障害者も共に地域を支える貴重な担い手であり、仲間であるという意識が広まっていきました。

エピソード：入院患者が病院を抜け出して、隣の民家に泊めてもらったことも。

御荘病院は、1996 年に「病床 149 床と外来」でしたが、訪問看護を始め、その後、福祉施設の併設を経て、徐々に「福祉」と「医療」との統合を目指しました。2016 年 6 月には病床を閉鎖し、入院患者のいない御荘診療所と関係福祉施設に再構築しました。現在は、訪問往診を含めた 24 時間 365 日体制になっています。目指すは、「地域一体型病院」。

では、退院した人や新たな患者は地域にどのように溶け込んでいったのでしょうか。

その受け皿となったのが、ボランティア団体を前身として、それを引き継いで設立された「NPO 法人ハート in ハートなんぐん市場」です。

「NPO 法人ハート in ハートなんぐん市場」は、障害者、精神科医療・福祉の専門家、地域住民が理事を構成しており、その障害者も含めた地域住民ネットワークを活用しながら共に働ける場つくり、地域振興に取り組んでいます。

活動内容は、保健・医療・福祉、まちづくり、環境の保全、職業能力・雇用機会の開発

と多事業・多分野にわたっています。

前代院長の意志を継いだ長野先生は、その設立に参画し、現在も理事として企画営業を担当しています。

就労継続支援A型事業として、設立当初からの観葉植物のレンタル業をはじめ、しいたけ・ミカン栽培、竹炭つくり等を行っています。特筆はアボガド栽培です。長野先生自ら海外視察を行い根付いた日本初の本格的栽培で、銀座千疋屋に卸しています。

漁業分野にも進出し、廃業した淡水養魚場を譲り受け、サクラマスの孵化・放流を行い、地元漁師に喜ばれています。

2007 年には、町から指定管理を受け、温泉施設の運営が加わりました。山間のかけながし温泉を中心に、キャンプ場、ログハウス、レストランを併設した温泉宿泊施設です。豊かな自然と温かな人との交流が楽しめるスポットとして、関西方面からの来客もありす。町営時代からの従業員と障害者が共に働き、施設を支えています。

どの事業も障害者と地元住民が一緒に従事し、一日の終わりには時に和やかな交流の輪が広がることもあります。また、賃金はすべての従事者が同一であり、ここではすでに同一労働、同一賃金が実現しています。

このようなコミュニティが実現し、継続できている要因として、つぎのようなキーワードをお話しされました。

- 主語は「私たち」：地域を知る。地域と繋がる。地域を繋げる。
- 医療と福祉の融合：前代院長の意志を継承する長野先生による推進
- キーマンの存在：地域住民を巻き込んでの町興しのために、事業展開に強い思いを持った長野先生を含む数人
- 住民ネットワークの構築と展開：多様な方を「排除しない」仲間を増やし続け、その結果、繋がりは様々な社会資源を生み出す。
- 有言実行：「必要」との声が上がってから動く。構想を声に出して、知ってもらいながら動く。
- 行政は大事：障害者雇用に関する様々な制度を活用し、補助を受けながら改革に取り組む。足りないものはサポート・支援を受ける。

その他、講演の中でのキーワードです。一つ一つ意味深い言葉です。

- 正常と障害の境はない。「共に」「共生」という言葉も考え直さなければと思う。
- 「共に」から皆“と”生き抜くへ
- 「縮小社会」⇒「地域共生」：私たちは地域社会に貢献できる。
- 「急がば回れ」、シッカリと“土”を耕す時がきている。
- すべての「障害」や「地域課題」は「私」自身にある。
- 精神科病床を閉じてみて、「すべてをご本人の同意に基づき利用する資源にした。やはり、とても重要だった。」
- 精神科医療について、大事なのは予防的見守り。「脱施設化」ははじめの一歩。
- 「就労」や「アート」を接点として社会とのボーダレス化が萌芽している。細やかな配慮は不可欠だが・・・。

最後に、講演の冒頭における長野先生の言葉

・「愛南町と都会は環境・状況が違うと思いますが、都会でできることへのアドバイスを」との質問はしないでほしい。

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

設立50周年記念大会

「地域とともに歩む精神保健福祉へ」

障害がある人もない人も誰でも参加できます。 みんなでこれからの精神保健福祉を考えてみましょう。

平成30年5月14日（月）13:00～16:30
川崎市総合自治会館　　入場無料　問合せ　　あやめ会事務所
TEL　044-813-4555

1・記念式典　13:00～13:40

（1）　主催者挨拶

（2）　来賓祝辞

（3）　活動・事業紹介（川崎市 7 区各家族会及び当会運営3事業所）

2・シンポジュウム 13:45～15:50

（1）　基調講演　　白石　弘巳氏　東洋大学教授

演題「これまでの 50 年とこれからの精神福祉」

（2）　パネルディスカッション

テーマ「地域とともに歩む精神保健福祉へ」

パネリスト　当事者(2名)、家族(2名)、支援者、行政担当者、家族会連合会

共同コーディネーター　　白石　弘巳氏

竹島　正氏（川崎市精神保健福祉センター所長）

3・記念コンサート 16:00～16:30

合唱：窓の会音楽教室　　ゆりあす合唱（友情出演）

演奏：窓の会音楽教室講師による演奏

○　心の相談コーナー　（お気軽にご相談ください　相談無料：個人情報取扱秘密厳守）

○　手作り品の展示・販売コーナー

主催：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

後援：川崎市　川崎市社会福祉協議会　神奈川県精神保健福祉家族会連合会（じんかれん）

たま・あさお精神保健福祉をすすめる会　川崎聖風福祉会

‘‘2018年4月・5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	4月				5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	7	土	ち	評議員会	2	水	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					14	月	自治会館	あやめ会総会 10:00～12:00
	50周年 記念行事						14	月	自治会館	50周年記念行事 13:00～16:30
	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					24	木	ち	SST高森先生
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	音楽療法士の鈴木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。	18	水	ち	鈴木先生	16	水	ち	鈴木先生
	友達をつくる会 13:00～15:30	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。	23	月	新城	増野先生（予定）	—	—	—	—
	スポーツデイ＆ グループ活動 13:00～16:00	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。 自然散策、工場見学、カラオケなどにでかけます	9	月	新城	食事作り	14	月	新城	地域散策
	パソコン教室 14:00～16:00	パソコン指導	11 25	水	新城	井口先生	9 23	水	新城	井口先生
	「窓の会」勉強会 15:00～16:30	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。	21	土	新城	白石先生 （メンバー対象）	19	土	ち	白石先生 （家族対象））
	「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。	25	水	新城	施設長・先生・他	23	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、個人情報は厳守します

◇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

編集後記

桜が咲き街々が華やぎ、木々が芽吹く春爛漫の季節となりました。平成 30 年 4 月、新年度のスタートです。みんな気持ちを新たに頑張りましょう。今年度はあやめ会が設立されてから 50 周年を迎えます。この大きな節目が、あやめ会のこれまでの歩みを振り返るとともに、安心して暮らせる社会の実現を目指してこれからの精神保健福祉をみんなで考える重要な機会になればと思います。

鈴木郁子