悩める家族と当事者のためのメンタル情報紙

やしお　No.125



発行所：〒329-1104 宇都宮市下岡本町2145-13
栃木県精神保健福祉センター2F
栃木県精神保健福祉会（やしお会）
TEL 028(673)8404　FAX 028(673)8441
メールアドレス　yashio@lime.ocn.ne.jp

栃木県精神保健福祉会　第12回　中央大会

テーマ：明日につながる家族の対応 ～自立への旅立ち・親亡き後をどう生きるか～

令和７年11月27日(木) 令和７年度中央大会が、栃木県精神保健福祉センター講堂にて開催されました。89名の参加が有り講堂が埋め尽くされました。



主催者挨拶　　**栃木県精神保健福祉会　　会長　興野憲史**

統合失調症は極めて難しい病気で簡単に治せる病気ではありません。治そうという考えに捉われすぎないで対応していくにはどうしたら良いか想い悩んでいました。伊勢田先生の演題「どう治すかからどう生きるか」は、心惹きつけられるテーマであり楽しみにしております。

来賓挨拶　　**栃木県保健福祉部障害福祉課課長代理　　内田康夫様**

県では令和６年に策定した保健医療計画、依存症対策、第２期自殺対策計画推進等各種計画に基づき福祉の向上を計るため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを行っています。

栃木県精神保健福祉センター所長　　島田達洋様



挨拶　島田　達洋様

精神障害があっても安心して暮らしていけるよう、医療・住まい・福祉・保健・教育・社会参加について地域で整えていこうとしており、様々な関係者や機関の連携が重要です。また近年子どもの自殺者が増えています。子どもの頃から心の健康や病気についての教育の必要性についてやしお会からのご提案を頂き「とちぎこころのガイドブック」を作成しました。

その他来賓として、宇都宮市保健福祉部障がい福祉課課長　金子正明様、宇都宮市保健所保健所長　中村好一様、同上予防課課長　秋山昌紀様、栃木県精神保健福祉士協会会長　稲見聡様、ＮＰＯ栃木県精神障害者支援事業協会理事長　渡辺こずえ様の列席を頂きました。

行政報告　　**栃木県障害福祉部障害福祉課　　佐藤隼人様**



行政説明

「精神保健福祉法の近年の動向について」

1　精神保健福祉法改正点(令和６年４月１日施工分)の概要について
2　医療保護入院の更新手続きの主な変更点
3　医療機関における虐待防止措置義務化と虐待発見者から都道府県等への通報義務化
4　地域生活移行促進と入院者訪問支援事業に

以上の4項目についてスライドを用いて説明が行われました。又まとめとして今回の法改正は入院手続きの透明性と信頼性の向上に重点をおいた患者の権利擁護強化のための法改正となり、今後の精神医療の施策推進に大いに期待するところです。　（赤田）

この機関紙は、赤い羽根共同募金助成金により発行しています。

●インターネットでも「機関紙やしお」を閲覧することが出来ます
みんなねっと で検索し 栃木県 をクリックして下さい。

講演　「どう治すかからどう生きるかの支援へ」

～人間復興を掲げる生活臨床からの訴え～

東京都医学総合研究所　客員研究員　　伊勢田堯氏

群馬大学精神科における生活臨床は1965年に誕生したがその研究に携わった伊勢田氏の講演であり、それは現在でも十分に通用する考えである。

話の概要は下記の通りである。

人間的リカバリーを掲げる生活臨床

・モットー：生活を見ずして治療は出来ない。
・生活臨床は、生きる目標・「指向する課題」を見つけて達成支援するアプローチ
・生活の諸課題を①結婚②金銭に関する問題③プライド④健康の４つに分類すると「指向する課題」はそのうちのひとつ。人生の価値意識を反映し、発症の「原因」生活発展の「動因」にもなる。
・「指向する課題」は、生活行動（再発の引き金になった出来事、主要な人生の選択行動、生きがい張り合い行動）から見極める。
・「指向する課題」は、世代毎に伝承される家族運営の主題である「家族史的課題」が反映されている。
・発症の背景には家族運営の生き詰まりによる「指向するする課題」の形成と達成の困難がある。
・当事者・家族・専門家がコ・プロダクション（共同創造）の場である「作戦会議」家族運営と人生の生き詰まり解消を目指す。

以上がスローガン“どう治すかからどう生きるかへの道筋”である。この講演を参考にし、薬物療法のみでなく生活療法の重要性を再認識した。　（前野）

みんなねっと関東ブロック大会

テーマ～今できることを考える～

2026年　開催地：栃木でーす

令和７年10月26日（日）群馬県社会福祉総合センターに於いて212名が参加し行われました。栃木県内を各自早朝に出発し会場に着くとオープニングセレモニーが始まっており、大音量の歌と琉球太鼓の演奏に圧倒されました。揃いの沖縄衣装と太鼓を打ちながらのステップ、その場に慣れてくると手拍子や手踊りをみんなで行い会場が一つになっていました。



藤岡ダルク　エイサー演奏

開会式

・開会挨拶　　群馬県精神障害者家族会連合会（群馬つつじ会）
会長　吉邑玲子



群馬県連会員の最大の関心事は親亡き後であり、毎年研修会では「今できることを考える」をテーマに５年前から継続し取り組んでおり、今回の大会はその延長と考えています。取り組みとして家族会員から事例を集め“あしあと”という事例集を発行しました。

事例集は、当事者・両親・兄弟それぞれの立場からの想いを200～250文字でコンパクトにまとめてあり、文字も大きく読みやすいものでした。

もう一つの取り組み、各都道府県の情報をアンケートの結果を表にしたことです。それぞれ状況は違うもののどの県も相談事業に力を入れ、福祉医療費や形だけの「にも包括」の問題を抱えていることが分かります。

・主催者挨拶　　公益社団法人全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）
理事長　岡田久美子

精神障害者家族会の全国組織が活動を始めて60年になりますが、その節目の今年より全国のＪＲ等の交通運賃割引が精神障害者も対象になりました。また、市町村ごとの実施による重度障害者医療費助成制度の障害者間の格差をなくし、命に直結する医療を費用負担の心配なく受けることができる体制を目指します。そして本人支援の充実と共に家族支援の必要性を発信続けていきましょう。

・来賓挨拶　　群馬県知事　　山本　一太氏　（代理）
群馬県こころの健康センター　　所長　　佐藤浩司氏

・来賓紹介が行われました。

午前の部　講演　「誰もが自分自身の専門家」

ピアサポーター　アドバンスレベルＷＲＡＰファシリテーター（米国ＡＨＰ・認定）
増川　ねてる氏

ご自分の生きづらさ、困難さをはじめて感じるようになったのは子どもの頃からで、高校生で症状が出てきたようです、授業中眠気にさいなまれ、起きていられない。自分でなんとかしようと環境を変えることを考え、実家を出て大学に通う。しかしこの眠気の症状は変わらず、ついに病院を受診。ここで「あなたは病気です。」と言われ安心した。その後、長い年月を経、苦闘を抱えながら通っていた施設で「当事者活動」に出会います。これは実際に困難なことを経験している仲間同士で情報交換して前に進んでいこうという活動です。その活動のなかで、アメリカの当事者たちが開発したプログラム（今、使っているＷＲＡＰ）があり、実際によくなった人がいるということでした。

※ＷＲＡＰとは　Wellness(元気)　Recovery(回復)　Action(行動)　Plan（プラン）

この方法を仲間と学びながら自分に変化が起こってきました。今まで「今の自分じゃだめなんだ。自分以外の人にならなければならない」と考え失敗を繰り返していたことから卒業し「自分の方法を探し集める」に変わり年月をかけやがて自分の方法の“適切な使い時”もわかっていきました。そして、「今できることを考える」という方向に進んでいきました。

最後にねてる氏のＷＲＡＰとは
・自分の特性を認識できる（いい感じの自分が分かり、毎日すること、時々すること）
・調子が悪くなってきている時の引き金は何なのか、またそれを解決する道具を手に入れる。
・今できることの繰り返し、その積み重ねから「自分が自分の専門家」という軸を太くしていくこと。

ご自身の実体験からのお話を伺い改めて一人ひとり病歴、環境、個性が違うこと、自分自身で自分に合った生き方を模索していくことを認識し少しずつ自信を深められればと感じました。

（田﨑）



午後の部　基調講演　「今できることを考える」
～家族会活動を踏まえて医療の立場から～

やきつべの径（やきつべのみち）　診療所　児童精神科医　　夏苅郁子（なつかりいくこ）



精神科医でありながら、統合失調症の母を持つ当事者家族でもあります。かつては母の病状に翻弄され、離婚した父を恨み、自らもうつ状態となって長年精神療法を受けてきました。母から教わった「人を憎まず、病を知る」という言葉を胸に自身の苦しみと向き合い続け、71歳になった今年、ようやく主治医から「卒業」を告げられました。回復を支えたのは、「人薬（ひとぐすり）」「時間薬（じかんぐすり）」「物理的距離」の3つです。自分を一人の人間として真っ当に扱ってくれる人々に出会い、母を拒絶した10年という歳月の間に医師としてのキャリアを築き、親と適切な距離を保ったことが鍵となりました。患者や家族が最も苦しむのは、不条理な運命にさらされることだと思います。自身の選択を後ろめたく思わず、「精神疾患になっても大丈夫な社会」の実現を強く願っています。

日本の精神医療には依然として課題が山積しています。学会で「医療保護入院」について尋ねた際、返ってきたのは「手続きの効率化」や「自分には無関係」といった冷ややかな反応でした。国が「入院から地域へ」と掲げる裏で、実態は閉鎖病棟への長期収容が続いており、医療現場には当事者意識が欠如しています。

当事者が求めるのは、単なる処方ではなく「尊厳ある扱い」や「納得感のある説明」です。医師が「服薬しているから病識がある」と安易に判断する一方で、当事者は「なぜこの薬が必要なのか」という疑問を抱えたまま置き去りにされています。こうした医療・患者・家族の間の深い溝を埋める「橋渡し役」になりたいと思います。

30年以上の臨床を通じ、「原因不明のまま処方され、治るかどうかは運任せ」という現状を危惧し、名古屋大学で遺伝子研究を進めています。精神疾患を「遺伝・環境・タイミング」の重なりとして科学的に説明することで偏見を排し、早期介入・早期治療を可能にするためです。

また、発症の予防には心理・社会的治療も欠かせません。脳にアルツハイマー病の特徴を持ちながら発症しなかった修道女たちの例から、規則正しい生活と役割を持つことの重要性を感じます。患者の現在の行動は過去の経験の積み重ねであり、その背景を丁寧に聞き取る作業を「井戸掘り」と呼び、当事者の声を反映した治療ガイドの作成を目指しています。

政府への提言として、ベルギーの改革をモデルに挙げます。ベルギーでは病床を削減し、その予算を地域支援に回す「リソースシフト」を断行しました。専門チームが地域に出向く「モバイル・チーム」の配置など、当事者の主体性を尊重する体制の構築が急務です。「私たちを抜きに、私たちのことを決めないで」という原則のもと、医療・福祉・行政の連携が必要です。

最後に、家族会に対しても、学びを通じて医療者と対等に議論する力をつけるよう呼びかけたいと思います。偏見とは無知による「見下し」に過ぎず、その刷り込みを修正していく必要があります。

「回復に締め切りはありません」。53歳で目覚め、71歳の今も筋トレで心身を鍛えて行けるのは、精神疾患という困難に出会っても人は何度でも立ち上がれることを表現出来ていると思います。先人たちの実績という「巨人の肩」に乗り、私たちはより良い社会の景色を見ることができるはずです。

家族会も医療者と対等に議論する力をつけるべきという提言を重く受け止め、先人たちが残してくれた実績をしっかり学び、その肩に乗る努力をしていこうと思いました。　（高久）

当事者の想い

（H.K）

私がうつ病・妄想性障害という診断を受けてもう20年以上が経過しています。随分と長い闘病生活を送ってきましたが、最近になり病状の回復に大きな進展があり、今私の精神疾患は驚異的な速度で良くなってきています。

元々東京で一般就労をして一人暮らしをしていましたが、36才の時突然務めていた会社をリストラされました。年齢的な制限もあり再就職は良いところが無く、それでも生きていかなくてはならないので、ようやく決まった全く畑違いのある会社に雇用していただきました。

ところがその会社は離職率が極めて高いブラック企業で、組織内での恒常的ないじめもありました。私は異業種から来た新人で当然仕事も出来なかったのですが、そんなことは関係なく自分より5才も10才も若い先輩社員に指導と称して暴力を受ける日々でした。

ここを辞めたら後が無いと歯を食いしばって仕事を覚える努力をしたのですが上手くいかず、結局4ヶ月で心身共にボロボロになって退職しました。

退職してから思うように体が動かなくなり気力も全く湧かず、これはおかしいと判断した母が日光に私を呼び寄せて、大澤台病院で診察をしてもらったところ、重度のうつ病であることが判明しました。精神障害者等級2級の認定も受けてしまいました。

私は母の実家で療養をすることになったのですが、母が再婚した相手の義理の父と反りが合わず、「病気のふりをしている、さぼっている」と言われ、実家を出ることを余儀なくされました。

私は生活保護を受けながら、今もお世話になっているふれ愛の森に通って回復を試みることとなりました。月日は流れ、義理の父が病気で亡くなってしまい、また母と交流ができるようになり、経済的な支援も再開しました。

そこで母に買ってもらったPC用の液晶タブレットに触れたことが、その後の私の人生を変える大きな転機になります。液晶タブレットは紙に絵を描くイメージで液晶画面に直接専用のペンで描画することが出来る、作画や製図で使われている周辺機器です。それで私は子供の頃に賞をいただいたりした経験のある、絵やイラスト、漫画などを描き始めました。

絵を描くという行為は、生きる希望を失い人生の意味を見出せなくなっていた私に、再び生きる希望を与えてくれました。再び絵を描き始めてから私の毎日は輝き出し、それは生き甲斐となり、生きて前に進む原動力となりました。

まだ大澤台病院への通院は続いていますし、障害者等級も下がっていませんが、ふれ愛の森に通う頻度と作業内容は大きく向上しました。いじめにより発病した対人恐怖症もメンバーやスタッフの方との会話を通じて克服しつつあります。

今の生活を続けられれば、恐らく私のうつ病はあと数年で回復すると思います。私は新しい趣味・創作活動との出会いで精神疾患を治すことが出来るでしょうが、この文章を書く上で、当事者として私の周りの人達、これを読んでいる皆さんに伝えたいことが一点だけあります。

それは「精神疾患の回復には当事者の周囲の人達の病気への理解」が不可欠である、ということです。私は他界した義理の父からはこの理解が得られず、今もその息子である私の義理の弟からはうつ病というものを全く理解してもらっていません。

精神疾患を持つということがどういうことなのか、障害基礎年金が受給できるというのがどういう状態であるのか、どうか勉強して理解してください。家族の理解があって初めてこの病気は良くなります。これだけは強く言わせてください。

家族の想い

つながりに感謝して・・・・

H. T

私には今50歳を過ぎる娘がいます。
小学生の頃までは何事もなく生活していましたが、中学生になりいじめに遭いました。それも　これまで仲良くしてくれた友達からのいじめです。娘も精神的に大きなショックを受けてしまい、それ以降にひきこもるようになってしまったのです。
その後、なんとか専門学校に入学しましたが家にいることも多かったです。通学したかと思えば友人に勉強を教えるため、過剰なまでに時間を割いてしまうなど躁と鬱の波を繰り返しました。
成人式を迎える頃になり同級生たちが成人式を無事終える姿を目にし、母としても複雑な胸中でした。一方娘は20歳すぎに保健所へ相談をしたことをきっかけに勧められ、昔家族会が運営していた作業所に行くようになりました。一人だけで通うのは嫌だと言って、しばらくは私が娘を連れて通うようになりました。

月日は経ちスタッフや仲間にも恵まれ、いつか一人で通えるようになりました。
今は社会福祉法人の就労継続支援事業所に変わりましたが、当時の仲間も通っており変わらずにつながりを持てています。男性の多い作業所ですが、新しい仲間も増え楽しく通っているようです。作業所で起こった出来事は、私に何でも話します。むしろ聞かないと機嫌を損ねてしまうので、聞くことが私の役目でもあると思って聞くようにしています。プライベートを共にする友人関係はないけれど、作業所のレクリエーションも定期的にあります。みんなと趣味を楽しんだり、お出かけができたりしているので母としてもそれでよいと安心しています。
私自身も家族会に所属し30年が経過しました。様々な出会いや体験を聞きながら学ぶこともあり、親子ともつながりがあることがとても大切であると実感します。

あやぽんの幸せ探し日記

「頓服薬とコーヒー」



募金

皆様の温かいご支援により、21,241円の募金を頂きました。
ありがとうございました。

「家族相談員養成研修会」



令和8年１月29日栃木県精神保健福祉センターに於いて26名が参加し行われました。

午前の部

講演「地域でいかに暮らすか」

講師：マジカルリーデングラボ　　代表　塚本　忠行氏

講師は、栃木県出身現在は埼玉県を拠点にし、地域で学校との関わりを主に行っている。専門家ではないが無理なく関係性を増やしていった。一般的な話ですが、子どもが生まれてきてすぐにプロの親になる訳ではない。子育てを通して親になる訳です。お子さんが小学生の時、友達関係のトラブルに遭い生きづらい学校生活を感じた。日中仕事をしていたので、カレンダーの後ろに“今日の出来事”を書いてもらっていた。帰宅後や休日に「これはどういう事？」と子供としっかり時間をかけて聞いてきた。本人の声を大切にし、先生とのパイプ役になった。そのような子育てを通して様々な方との出会いの積み重ねにより幅を広げ、地元埼玉、茨城、栃木、東京の学校を取り巻く地域での活動を行っている。

今回の研修会のお話を頂き、やしお会での皆さんの活動を知り、人と人とが長く繋がっている事が大切であり必要と思う。会に参加することが前提ではなく、話さなくても良い、何もしなくても良い、来られない時期があっても関係は続くというゆるやかな集いの場でありたい。

研修を通しそれぞれ抱える悩みは違うけれどそこから学びが生まれる。誰かのつまずきは学びの種になると言います。人の痛みを知ることにより人に優しくなれる一人一人の違いを前提に同じ時間を生きることを学びました。

午後の部

家族相談会の進め方＆やってみよう家族相談（演習）



講師：栃木県精神保健福祉会　　顧問　小池　秀明

１　家族相談において重要なこと

①相談に対し代わりに答えを出そうとしない。

②相談者が心を開いて話すことが重要。　相談者が話すことにより考えがまとまってくる。

③プロの相談員になってはいけない。⇒家族相談ではなくなる。

④最後に「頑張れ」は禁句。言われた相手はがっかり。⇒「頑張っているね」くらいに。

２　演習：やってみよう

相談者と来談者の役割を会場の皆の前で行いました。

改めて同じ病気の家族をもった体験から相談者の心配、悩みに共感できることが家族相談の良いところで、気持ちを受け止めてあげることの大切さを再度確認し、ひいては会の発展になることを実感しました。　（田﨑）

一般社団法人栃木県精神保健福祉士協会の活動紹介

「研修委員会の紹介：精神保健福祉の向上と地域連携の推進を目指して」

一般社団法人栃木県精神保健福祉士協会は、精神障害を持つ人々が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指し、専門職の育成や地域連携の強化、次世代支援など、多角的な活動を展開しています。

1. 地域包括ケアシステムの構築に向けた人材育成

2025年７月31日には、「栃木県精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（通称：にも包括）構築推進事業関係者研修（基礎編）」を開催しました。この研修には、行政、精神科病院、相談支援事業所、訪問看護ステーションなどから76名が参加し、職種の枠を超えて精神障害者支援に関する共通理解を深めました。プログラムでは、ピアサポーターによるシンポジウムや「ケースワークとソーシャルワークをつなげる」をテーマとした演習が行われ、地域連携を強化するための具体的な土壌作りを行いました。

2. 専門職同士の対話の場「オンラインスナック」の運営

３カ月に１度の限定企画として、Zoomを用いた交流の場「オンラインスナック」を開催しています。これは「秘密の隠れ家」のようなリラックスした雰囲気の中で、専門的なテーマを肴に語り合う場です。

・**2025年５月**：「デイケアで活動分析をしているOT（作業療法士）的視点とは何か」をテーマに開催。
・**2025年８月**：「まもなくスタート！ 就労選択支援！」をテーマに、制度の基本や実践について意見を交わしました。

3. 体験型学習を通じた社会的孤立へのアプローチ

2025年10月26日には、国際医療福祉大学にて「コミュニティコーピング体験会」を実施しました。ボードゲームを通じて、人や地域資源をつなげることで社会的孤立を解決するヒントを学ぶこのイベントには、学生や協会会員が参加し、現実社会で起きている課題への気づきを共有しました。

4. 未来を担う学生へのキャリア支援

2026年１月29日には、学生向け交流会「先輩が語る、大学時代にすべきこと５選」を開催しました。現役の精神保健福祉士（PSW）として働く卒業生が、現場のリアルや学生時代の過ごし方について語り、社会の今と学生の未来をつなぐ機会を提供しています。



これらの活動を通じて、当協会は行政・医療・福祉の関係機関が連携を強化できる環境を整え、精神保健福祉の視点から地域社会の充実に貢献しています。

５．権利擁護委員会紹介

権利擁護は私たち精神保健福祉士の活動においては、多くの人々が豊かで安心できる地域生活を送るために取り組むべき課題であり、精神保健福祉士の根幹になるものです。

令和２年度より権利擁護委員会では司法福祉や身近な権利擁護活動に取り組んでいます。

近年では会員が司法福祉意見交換会に参画し、司法・福祉関係者と罪に問われた方の支援についての意見交換や地域支援についてディスカッションする機会を頂戴しています。

宇都宮市成年後見制度利用促進協議会への参画、宇都宮市成年後見支援センターのケース検討定例会議に委員参加など地域の権利擁護の協議の場にも参加しています。

今後も権利擁護視点を持つ専門職として活動していきます。