

月刊 みんなねっと

4
2021



新しい生活に向かって チアキ

特集 神出病院事件から



公益社団法人 全国精神保健福祉会

1月から事務所を移転しました

入居していたビルは都市再開発のため数年後に立ち退きが予定されていました。

このため賃貸契約の更新のタイミングである2021年1月に事務所を移転することにいたしました。

新しい連絡先は、下記のとおりです。

電話：03-5941-6345 / FAX：03-5941-6347

電話相談：03-5941-6346（水曜 10時～15時）

〒167-0054 杉並区松庵3-13-12

新しい事務所での仕事始めは2021年1月6日からです。

◆みんなねっとサロン◆

インターネット上で、家族同士が交流できるサイト「みんなねっとサロン」を開設しました。パソコンだけでなく、スマートフォンでも見やすくなっています。

下記にアクセスしてご利用ください。

<https://minnanet-salon.net>



◆メルマガ会員募集中◆

みんなねっとでは、メールマガジンを発行しています（無料）。当会の活動だけでなく、各都道府県連の情報なども随時お知らせします。

賛助会員の方だけでなく、一般の方も「最新情報がほしい!!」という方も、ご登録できます。ご登録方法は、みんなねっとのホームページからをご覧ください。Twitter（ツイッター）やLINE（ライン）での情報提供も行っています。



公式ツイッターはじめました
@minnanet で検索☆



LINE公式アカウント
@minnanet





みんなのわ — 読者のページ 2

特集 かんで 神出病院事件から ……6

- 神出病院事件をうけてありがじょうけい（有我讓慶） 6
- 精神保健医療福祉の改善に向けて（新銀輝子） 8
- 精神医療国家賠償請求訴訟がめざすもの（古屋龍太） 10
- 新しいステージに進んでいる日本の精神医療（氏家憲章） 12

多事彩々 密室での支援（野村忠良） 14

みんなねっと相談室から(第24回) 息子さんへの期待 16

子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ(その12) 家族会と出会い元気と笑顔が出てきた 18

リレー連載「リカバリーをめぐるって、対話のように」⑦

就労移行で学んだことについて 田村大幸（対話）先崎輝夫 20

知りたい！聴きたい！こんなとりくみ(第1回) 障害のある人の芸術・文化活動
社会福祉法人 ゆうゆう アールブリュット推進センター Gently 24

カンタンてめき術(料理編) その7 冷蔵庫の残りものでできるあんかけ焼きそば 29

《連載4》ひきこもる人と家族への支援から見えてくること [悲しみをいやすハンモック](安保寛明) 30

母と暮らす 第1回 小林エリコ 34

医療費助成制度《6》

重度心身障害者医療費助成制度を精神2級まで拡大をめざして 36

お知らせします みんなねっとの活動 38

読者のページ



「みんなのわ」は、読者のみなさんからの「お便り」や「投稿」を中心に紹介するコーナーです。

「みんなねっと」の感想

◆大阪府 赤色 家族（70代）

みんなねっと12月号特集「わたしの想い」で、佐竹清子さんの「私と家族会」を読み、とても感動しました。

長く精神病院で看護師として働いてこられ、退職後、地元の家

会での「病院は上から目線だも
んね」との発言に「家族にし
わからない苦しみを経験され
方々！ 私には皆、先生に見え
てくる。今までの40余年の仕
事はなんだったんだろう！ も
う少し、体の許す限り勉強さ
せていただきたい！」と。

こんな方がおられること、私
達家族にとつてどんなに救い
なるかと思いました。
佐竹さんが長く健康でいら
れることを願わずにはいられ
ません。ありがとうございます。

◆北海道 ぱんやん 本人（40代）

当事者（本人）が、差別偏見
をなくすために、また、より良

い環境で暮らすために、一人
一人ができるかの特集してく
ださい。

小さな事でよいと思うので
す。私は病名（統合失調症）
を知りあつた人に伝えるよう
にしています。

他にも何かできることはあ
りますか。

◆大阪府 おたけび 家族（80代）

みんなねっと毎月楽しみに
しております。残念なのは神
戸いっほさんの漫画が3月号
で終わることです。私の息
子48才は幻聴、妄想、盗
聴、盗撮、盗撮症状の統
合失調症です。

息子も私も生きづらい毎日

日常生活

すが、漫画に共感したり助けられたりホッとすることもありました。悩みはまだありますが、神戸さんには再度誌面でお会いしたいものです。
お身体を大切に。

◆東京都 クロスケ 本人(70代)

私はいつも一人なんだ。子ども孫も私が精神病のためそばにこない。
入院も何回もした。今71歳、中学生の頃から頭がおかしかった。結婚はしたものの50歳で離婚した。

埼玉から東京に移り、一人暮



らし。健常者の友だちはできない。生活保護を受けて生活しています。
寂しい時は花を買ってきて飾

ります。みんなねつとを読むと私ばかりじゃない、と思いが休まります。
残された人生をどう生きよう

神戸さんのマンガが楽しみなして言えんじいしました。
ホクモマンガを描きたい。
お本をたまいます。
こ本かどもた女子型はマンガを描きたい。

◆長野県 備前陽一 本人(30代)

か、考えます。最後が精神病院で終わらないように祈っています。

◆大阪府 三良貴代美 家族
(40代)

9歳で統合失調症と診断された長女がいます。陽性症状が出る前の1年間でだんだん学校を休む日が増えました。

「学校に行くべき」という規範が本人を苦しめる。という言葉葉がありました。娘はまさにそれに苦しめられました。

診断がついてからも、校内まで行くのに入れず、娘は自分でイラ立ち、暴力。

そんな中、学校からは「休む時は連絡ください」と言われる。

学校に「行きたくても行けない。行けるか、行けないか本人だつてわからない」と何度も訴えました。

今は学年全体に症状を知ってもらい、娘も「行ける時に行けばいい」と思え、給食だけ、体育だけ、と学校に行ける日も増えていきます。理解者が学校にいる安心感だと思います。

現状に対応するためのルールはまったく別ものだと多くの人に気づいてほしいです。



詩・その他

◆福岡県 勉ちゃん 本人 (70代)

希望

外へ飛び出せ

外の世界を恐がってはいけな
い。

現状を打破するのだ!

ヒヨコが卵から殻を破って飛び
出すように!

己の殻を打ち破るのだ!

覚悟を決めるのだ!

脱皮するのだ!

己の世界を広げるのだ!

あたかも、人間が交友関係を広げるように。

そして大きく成れ！

世界が君を待っている。

不死鳥のように甦るのだ！

あたかも、大鳥のように――。



◆青森県 森本くるみ♡♡♡
本人（50代）

現在入院中です。ポエムを投稿します。

虹

あの日虹を見たよ

七色の光のあなたに……

その果てはまさに誰も知らない

初めての面影の中

希望をたくすには遅すぎたとし

ても

「信じる」一言と

「夢を見る」私たちの足あとを

残そう

絶対負けない！

虹を見上げて

何度も思ったよ

私は強くて優しい

だから七色の虹のあなた

虹の先は待っているその続きを

：

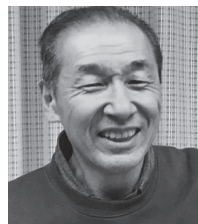


神出病院事件をうけて

虐待を防ぐ権利擁護の仕組みが必要

認定NPO法人大阪精神医療人権センター理事

ありがじょうけい
有我謙慶



神出病院事件とは

2020年3月、神戸市の郊外にある神出病院で虐待事件が発覚し、看護師ら6人が入院者への準強制わいせつや暴行・監禁等で逮捕され、10月に全員の有罪が確定しました。

被害者は50〜70歳代の7人の男性入院者です。裸にしてトイレで水をかける、柵付きのベッドを逆さにして監禁する、頭を粘着テープでぐるぐる巻きにする、床や入院者の陰部に塗ったジャムを別の入院者に舐めさせ

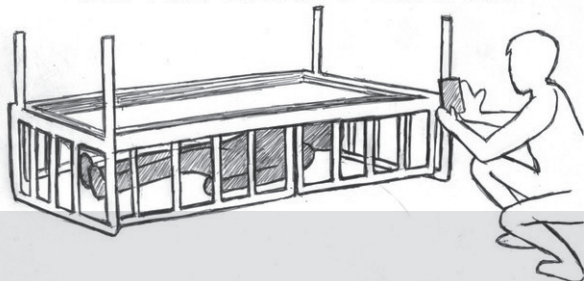
る等のひどい虐待でした。看護

師らは入院者をからかい、スマホで撮影して楽しんでいました。同病院では以前から虐待が常態化し、上司も含め職員は気づいていても、外部に伝わることはありませんでした。偶然、別の事件の捜査でその動画が見つかり虐待が発覚したのです。

虐待が起きる構造的な問題

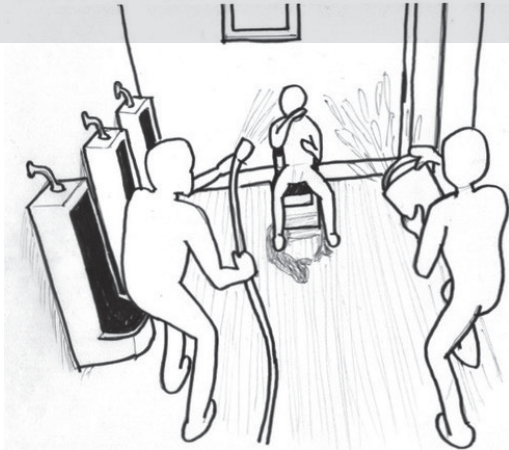
精神科病院における入院者虐待事件は毎年のように起きています。当センターに寄せられる

ベッドを逆さにして患者を監禁し
虐待の様子を面白がって動画に撮る



相談からしても、発覚するのはその一部にすぎません。精神科病院にはその閉鎖性から虐待の起り得る構造的な問題があり、同病院の事件を例外的な事

患者を全裸にしてトイレで水をかける



案とみることはできません。

精神科病院において、入院者の個人の尊厳を基礎とする適正な医療が提供されなければならぬことは言うまでもなく、虐待の防止をはかるとともに、早期

発見・早期対応が必要です。

そのため、当センターでは、2020年12月に大阪府に対して、以下の点につき厚生労働省に積極的に要請することを申し入れ、厚生労働省関係部局に要請書を提出しました。

- 1 精神科病床を有する医療機関における虐待について、被虐待者の早期発見・早期救済を図るため、障害者虐待防止法及び高齢者虐待防止法を改正し、医療機関を通報義務等の適用対象とすること
- 2 大阪府で行われている「療養環境サポーター制度」のような入院者の

立場に寄り添った第三者が精神科病院を訪問する権利擁護活動を制度化すること

虐待を防ぐ仕組みづくりを

神出病院事件は終わっていません。今年1月には同病院で入院者59人を含む73人の新型コロナウイルスのクラスターが発生しました。同病院では、以前、インフルエンザに感染した患者4人を一部屋に閉じ込める違法な複数隔離が行われており、改善命令が出ています。適切な医療の保障も心配です。

尊厳が守られる精神医療の実現のために、虐待を防ぐ仕組み、権利擁護システムを求めていきたいと思います。

精神保健医療福祉の改善に向けて

— 兵家連及び近畿ブロックのとりのくみについて

兵庫県精神福祉家族会連合会（兵家連）会長 新銀輝子

はじめに

令和2年3月に神出病院の6人の看護師・看護助手が逮捕され、10月までに6人すべてが暴行や監禁で有罪判決を受けました。厚生労働省は精神科病院内での患者への虐待を疑い、事例調査を初めて実施し、2015年～2019年の5年間で72件あったことがわかりました。神出病院事件は氷山の一角であり、この問題は看護師のみの問題ではなく、精神医療制度そのものの問題と捉えて改善を訴えます。

神戸市への対応

兵家連は、兵庫県弁護士会、兵庫県精神医療人権センター、兵庫県社会福祉士協会、兵庫県医療ソーシャルワーカー協会、兵庫県精神保健福祉士協会を含めた6団体共同で神戸市に神出病院事件の真相究明と第三者委員会の設置を要望しました。その結果、精神保健福祉専門分科会が9月10日に開催され、14人の会員全員から病院の解体的処分と検証作業の意見が出されました。

10月22日市会環境福祉委員会

で、専門分科会の意見を受けて、①病院長の精神保健指定医の資格取り消しを国に求める、②病院が招集する予定の第三者検証委員会に市が推奨する民間団体を加え市も参加する、③病院職員の研修には外部の第三者も含める、④全入院患者の転退院の意向確認を外部に委託して行う、等が決定されました。

精神科医療の問題点

精神医療の改善に向けての活動は、2020年度のみならず、ねつとの『誰もが安心してかかりたいと思える精神科医療の実現に向けての3つの提言』の中の『精神科医療の一般化の実現』と同様です。

病院の100床当たりの常勤換算従事者数

	職員総数	医師	薬剤師	看護師・ 准看護師
一般病院	148人	16人	3人	64人
精神科病院	68人 (43%)	4人 (25%)	1人 (33%)	33人 (51%)

(厚生労働省政府統計医療施設調査・病院報告の概況より)2017年

日当円
(患者1人1日当たりの入院料の単価)

	入院日当円
一般病院	44,360円
精神科病院	13,116円 (約30%)

(社会医療診療行為別統計)2015年

政府は、1958年に「精神科特例」を定め、医師は一般病床の3分の1、看護師は3分の2と少ない人員配置を認め、民間の精神科病院建設を推進しました。

入院患者日当円(入院収入)は一般病棟の約3分の1であり、精神科病院は少ない人員、少ない

医療費で、入院患者を増やして病床稼働率アップが主眼になっています。

認知症患者の受け入れに伴い、病院内での身体拘束が最近10年間で約2倍に増加し、隔離室利用も大幅に増加し、人間としての尊厳を奪いつつあります。日本の平均在院日数は、285日と先進諸国の18日前後に比べて異常に長く、約7万人は10年以上の入院です。

「精神科特例」は、2014年に厚生労働省より「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」にて一部改善され、急性期の精神障がい者を対象とする精神病床は一般病床と同等とすること

になりましたが、これは一部の病床の改善で他の病床は旧態依然の状況です。

精神科医療の改善に向けて

兵家連はこの状況改善に向けて国会請願署名を開始しました。また、兵庫県議会、及び県下各市議会での精神医療改善に向けての請願活動、意見書提出活動を進めており、2020年2月の時点で神戸市、姫路市、西宮市、明石市で意見書が提出されました。そして、近畿ブロックにも声をかけ、和歌山県議会にて意見書が準備中です。今後も、みんなねつとに協働して全国に向けてこの活動を進めて行きます。

精神医療国家賠償請求訴訟が めざすもの

日本社会事業大学大学院教授

精神医療国家賠償請求訴訟研究会事務局長

古屋龍太



精神国賠の第一次提訴

2020年9月30日、精神医療国家賠償請求訴訟が東京地裁に提訴されました。原告は群馬県に住む伊藤時男さん(70歳)です。NHKの番組「60歳からの青春」(2014年6月放送)や「長すぎた入院」(2018年2月放送)で取り上げられており、ご存じの方も多いでしょう。統合失調症により計45年の入院を経験しましたが、東日本大震災を契機に退院でき、現在はアパートでひとり暮らしをされています。

伊藤さんは、自身の入院体験を踏まえて、長年の入院生活で「施設症」化している社会的入院者を一人でも救いたいと考え、原告となることを決意しました。2021年3月1日の第1回口頭弁論を皮切りに、この国の精神医療のあり方を問う歴史的な裁判が始まります。

精神国賠研の活動

この裁判の運動母体が、精神医療国家賠償請求訴訟研究会(略称「精神国賠研」)です。

2013年に7名の会員でスタートしました。日本の精神医療を抜本的に変えるための国家賠償請求訴訟の可能性を探り、裁判を通した運動を進めることを目的としています。ハンセン病や旧優生保護法訴訟と同じように、個々の病院を訴えるのではなく、国を被告として長年の精神医療政策と行政の不作為責任を問うものです。

入会者は年々増え、当事者や家族をはじめとして、精神保健福祉士・精神科医等の専門職など、現在286名の会員・支援者が参加しています(2021年2月20日現在)。コロナ禍の中でもZoom(ズーム)による例会を行い、専門部会・相談部会・

広報部会などを立ち上げてきました。裁判資金を得るためのクラウドファンディングも開始し、動画なども公開しています。詳しい内容は、精神国賠研のホームページをご覧ください。

日本の精神医療はおかしい

精神国賠研に集う私たちは、日本の精神医療の現状を「おかしい」と考えています。度重なる法改正にも関わらず、精神科病院には今も長期入院者があふれています。本来であれば、必要な支援を受けながら、地域で暮らすことができた方たちです。帰る場所も家族も失い、生きる気力を奪われ、病院の中で歳を重ね、今や年間2万人を超

える方々が精神病棟の中で亡くなっています。こんな国は、世界中どこにもありません。

国際的な組織の是正勧告をたびたび受けながら、日本の精神医療の抜本的改革を怠ってきた国の不作為責任を、私たちは裁判で明らかにしていきます。「この国に生



精神医療国家賠償請求訴訟原告の
伊藤時男さん(右)と筆者

まれた不幸」を「仕方ない」で終わらせたくはありません。

第2次・第3次・家族提訴へ

今回の伊藤さんの裁判を、私たちは第1次提訴と位置づけています。第2次・第3次提訴の原告希望者のために、全国各地での支援組織の形成をめざしています。

当事者の裁判に続いて、いずれ家族による提訴も予定しています。公的な責任によらず、家族等あらゆる責を負わせる医療保護入院制度は、日本にしかありません。これまで筆舌に尽くしがたい辛酸を嘗めてきた家族の方々にも、精神国賠研の運動に参加していただければと願っています。

新しいステージに進んでいる 日本の精神医療

昭和大学付属烏山病院家族会(あかね会)監事 氏家憲章



精神医療の問題を考える時、今、最も重要な点は、入院中心の精神科医療が行き詰まり、入院中心から地域ケア中心の精神医療への転換が避けられない事態に追い込まれていることです。

精神科病院の「崩壊」の危機

多くの精神科病院で在院患者の減少が進んでいます。在院患者はピーク時に比べて6万7千人の減少です。大規模病院では病床を1000床・2000床・3000床と大幅な削減をおこ

なっています。小規模病院では、

この間5つの病院が廃院し、5つの病院が全病棟を閉鎖、外来のみに縮小するなど、今までになかった動きが起きています。

2019年の全国の空病床は4万5千床です。この数字は、近畿(160病院・4万4床)や、東北6県に北海道を加えた(264病院・4万7千床)病床数に匹敵します。

大幅減少の背景

他の先進諸国では、抗精神病

薬の使用を機に、入院中心の医療を反省し、1960年代から入院中心の精神医療を地域ケア中心の精神医療へ転換(改革)するということが進んでいます。

日本においては地域ケア中心の医療への転換は進んでいませんが、新入院が減少し、2〜3か月の短期入院が増えるというように、精神医療の進歩が反映されてきています。一方、長期入院者の高齢化が進み、死亡・合併症で一般病院へ転院したり介護施設へ移るなど、長期入院者の退院も増加しています。

これは、先進諸国で唯一、精神科病院への入院中心政策を継続している日本で起きている「特有の現象」です。

このような在院患者の減少は今がピーク(最悪)ではなく、これからが“本番”で、減少のスピードも早まると思われる。

入院中心の医療体制の崩壊

日本の精神医療政策は、精神科病院への入院を中心とした精神医療です。そして精神科病院は、その精神医療政策の“要”です。

そのため精神科病院が“崩壊の危機”を迎えていることは、精神科病院の問題に止まらず、入院中心の医療体制の崩壊であり、入院中心の精神医療政策の破綻でもあります。

日本でも、入院中心に替わる地域ケア中心の精神医療に政策転換(改革)することが避け



られない事態に追い込まれており、日本の精神医療は新しいステージに進んでいるのです。

新しいステージの“扉”を開くために

改革(政策転換)が進むためには、改革が避けられない客観的条件そして改革を求める世論の高まりと政治の決断などの主体的条件の成熟が必要です。

客観的条件は成熟していません。入院中心の医療体制の崩壊によって精神医療政策は破綻しています。また一般医療と区別し差別扱いされてきた“安かろう・悪かろうの精神医療”では、深刻化するところの健康問題に対応できません。

主体的条件は成熟していませんが、2010年代以降に大きく変わりつつあります。

改革が避けられない事態に追い込まれていること、日本でも改革が可能である新しい情勢を多くの人たちに知らせることができるなら、改革を求める主体的条件の成熟は可能です。これができるかが、新しい精神医療への“扉”を開く“鍵”です。



密室での支援

支援者と支援を受ける人との間には、上下関係が生まれやすいという事実には、改めて考えさせられる機会があった。

それは筆者がある病院に入院していた時のことである。本当に優れた看護職員がそろっている中に、数人だけ、はじめは丁寧に話すのだが、やがて自分の医療の役割をこなすことだけに目が向き、途中から話し方を一方的に変える職員がいた。突然、敬語が省かれ、まるで子どもに指示したり問いかけたりするような態度になるのである。

そのとき筆者は、自分を世話がやける無知な患者と感じ、まるで密室でその看護職員にただの一患者として支配されているように感じていた。そして、職員と自らの両方が、未熟な子どもになったように感じていた。



患者は入院中は看護職員にすべてを頼るしかない。職員の機嫌を損じると、命にかかわることとどんなに不利益な扱いをされるかわからない。黙って相手の態度に合わせるしかないのである。

こうしたことは、高齢者や障害者、あるいは児童の福祉施設、そして学校の教室内でも起きている。

共通している問題は、それらが社会との交流から外れ、密室の状態にあることと、支援する側の権力を有している者を監視し、支援を受ける側の権利を守るための本格的な仕組みが、わが国には何もないことである。

とりわけ、長年にわたり深刻にこの問題を抱えてきたのは精神科病院である。患者は人としての尊厳を奪われ、病院の都合で強制的に拘束したり隔離したりされていても、訴えるところがなく、誰も助けてくれない。国連から批判されても改まらなない。

いまこそ、一大改革が必要である。

(野村忠良)

《第24回》 息子さんへの期待

みんなねっと 相談室から



◆相談内容

「家内が外出をしたので、留守の間に聞いてほしい…」とおっしゃる八十歳目前のお父様からのお電話でした。

「息子は真面目に作業所にバイクで通っています。大学を出ているのにこのままでいいのかと思っているのですが、どう思いますか」という内容です。

*

息子さんは、大学を卒業し順風満帆な社会人として生活をスタートしましたが統合失調症を発症し、それまでの幸せな家族の生活が一転しました。

発症してから二十年以上、息子さんの治療や生活をお母様が支えてきました。現在は息子さんの症状が安定して作業所に

通っています。

症状が安定しているのだから、作業所ではなく社会に出て自分の可能性にチャレンジする欲望がないのだろうかと感じておられるようでした。

発症前の息子さんには、社会で成功することを期待しながら育て、息子さんも期待どおり大手企業に就職しましたが、いつしか精神の病にかかり、長い闘病生活を乗り越えてくれました。

今なら一般の社会人として働けるのではないか、才能があるのにもったいないという複雑なお気持ちを伺いました。

◆話し合ったこと

お父様は、日本の高度経済成長時代を担った自負があり、社

会から脱落してしまつたような息子さんをはがゆいと思う気持ちもあります。優秀な息子さんですから、学生時代の友人も社会で活躍されています。

一方では、社会人として復職できることを願いながら、息子さんとお母様の並々ならぬご苦労をされたこともご存知ですから、ようやくたどり着いた穏やかな静かな生活の尊さもご存知でおられます。

ご家族がたどつた道のりには、お互いに励まし、時には失望して傷つけあつたこともあるのではないのでしょうか。そのたびに乗り越えてきたお母様と息子さんを誇る気持ちがあがえます。お父さんはもう八十歳です。息子さんの生き方をこのまま



良いと納得しようとしてしました。

◆感想

将来を期待されながら、精神障害の症状のために能力を活かすことができない悔しさは、はっきり知ることにはできませんが、家族が歩んだ二十数年の経験こそ尊い大切な宝物ではないのでしょうか。息子さんとお母様の様子を長い間見守つてこられたお父様も、「二人ともよくここまでがんばってくれたね」と思つてお

られることを感じました。

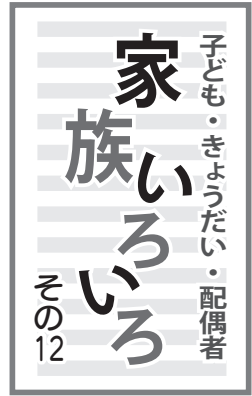
*

症状が突然出現することへの用心や不安が当事者さんたちを弱く見せているかも知れませんが、「弱い時にこそ強い」という言葉を秘めている方々だと思えます。地活や作業所を訪問すると、いろいろな体験をしてきた人たちが、励まし共感し合う温かさとお奥深さを感じます。

自分で判断した行動の責任を負う権利もあり、またその覚悟も持つているはずで

相談者のお父様には、ご自分の健康に留意され、お母様と一緒にこの先も温かいまなざしで息子さんを信じて見守つていただきたいと思いました。

(岸澤マサ子)



家族会と出会い 元気と笑顔が出てきた

(親の立場) 島袋スミ子

思い返すと三女が高校三年生の時、大学受験をめざし、自ら塾に通っていたある日、塾の先生から電話が入ったのです。

「娘さんが帰る家がないと言っています。迎えに来てください」とのことでした。

迎えに行きました。その時は事の重大さを感じてはいませんでした。

その頃、我が家はある問題を抱えていて、そのことが娘に不安を感じて疲れさせていたんだとばかりに思っていました。

それから間もなく、ある朝のこと、三女は胸に手を当てて、苦しいから病院へ行こうと私に促すのです。私は内科でも受診してもらおうと言うと、長女に早く精神科病院へ受診した方がいいと言われました。私は驚きとまどいました。

精神科の先生は一週間お薬を飲んでみましようね、とのこと。で一週間が過ぎ、また三か月お薬を飲んでみましよう先生が

淡々とおっしゃいました。

娘は薬を飲み落ち着き、穏やかにになり、私は病気が治ったのだとばかり思い込み、薬を先生に無断で止めさせました。

するとしばらくして、以前よりも激しい症状が現れました。また病院へと通院しました。娘の病状はよくなりません。長女の友人(看護師)がクリニックを紹介してくれました。

先生は「統合失調症です。幻聴が聞こえたりするでしょう？幻聴は現実ではないからね、その区別をしっかりわきまえてね」とおっしゃいました。私はこの病はただごとではないと思いい、この子が不憫でならない、これからどう病気と向きあつて

いけばよいやら、どう娘に言葉をかけてやればいいのか、半ば絶望的になりました。

私の実家の母はユタ（沖縄で古くからある占い師のような人。祖先を敬う）を信仰しておりましたので、ユタとともに拝所をまわりました。

そうこうしているうちに、私の心が落ち着き、娘は通院をして、薬をちゃんと飲みながら元気になりました。

デイケアを5年ほど通所して、そろそろ大丈夫だと思いつ事の訓練を始めました。娘も25歳になっていました。

デイケアに通っていた時から、私は家族会に足を運ぶようになって、最初はなんとなく

持ちが軽くなるようになってきました。

みなさんも病気と闘っている、苦しい時など私一人ではないと思えば、がんばろうと勇気をもらい笑顔がでてきました。

家族会に参加することで、いろいろな情報が入り、勉強になりました。沖縄県精神障害者福祉会連合会があり、支援センターとつながり、支援してくださるみなさんと出会いました。私自身が元気になり、癒されました。

娘が就労に意欲が出てきて、就労支援アソシアに面接してもらいました。2年間の訓練を経て、その後就労継続支援A型事業所で働き、2年が過ぎて一般

就労（障がい者枠）までこぎつきました。

私の娘の体験から、病気を早期発見・早期対応すれば、100%近い回復に向かうことができると思います。

統合失調症を根治させる薬は今のところありません。しかし、抗精神病薬は病状を軽減させ、患者が病気を乗り越えるためには有効です。

今では母の私の方がいろんな面で助けられ、教えられています。

私を支援してくださいました皆様に心から感謝申し上げます。心からありがとうございます。

就労移行で学んだことについて

田村大幸（対話） 先崎輝夫

《対話者のプロフィール》

田村大幸（ピアスタッフ・施設長）

30歳でうつ病を発症、37歳で双極性障害と診断される。就労移行支援事業所（就労をサポートする福祉施設）でリカバリーのきっかけをつかみ、その後は自身が就労支援員に従事。2020年に「就労移行支援事業所こねくと」を開所。

先崎輝夫（ピアスタッフ・職業指導員）

31歳でADHDと診断され、自身が就労移行を通して特性の把握とセルフイメージの劇的変化を経験した。その経験を生かして、人の埋もれた宝物を採掘するべく奮闘中。

2013年、二人は就労移行で出会う。卒業後、それぞれの道を経て、2020年に事業所を一緒に立ち上げる。今回、出会ってからこれまでの経緯を振り返る。



田村さん

田村 サポートするうえで気をつけていることってある？

先崎 その人のやり方ややりやすさとかを否定しないよう気をつけていますね。こうしたほうがいいよって上から踏みつづすのではなく持つている力を伸ばす感じですね。

田村 そうだよな、移行でサービスを受けていた僕たちもスタートアップの態度に敏感だったから

ね。あの頃を振り返るとどう？

先崎 僕は認知行動療法がはまって、事実と自分の認知は別なんだとわかって、物事のとらえ方や考え方の癖を一步引いて見られるようになった。今は悪いけど明日は違うかもと、今と次の瞬間を切り分けて考えられるようになった。だからすごく沈み込んでも回復が早くなった。

つながるといふこと

田村 利用のきつかけは？

先崎 親との確執ですね(笑)。親は働け、働けて。でも働けねえんだよ畜生って。でもやりあつても仕方ないんで、働いて生活できるようにして出ていく。そんな気持ちが強かったの

で、自分で調べて。

田村 行かされた訳じゃなくて自分で選んできたんだね。自分は主治医から教えてもらった。行つてみたら、坂の上にあつてバンガローみたいなのところで。でも逆に安心してね。直感的にここはいいなと。(笑)

先崎 たしかに、居心地は良さそうだと感じた。(笑)



先崎さん

田村 ここで初めて障害を持つた方と話をしたんだよね。先崎さんはその前からつながつてた？

先崎 全然つながってなかったすね。そこで初めてですね。

田村 自分の障害は知ってたけど、他は知らなくて。だから知りたいたいと思い、新人なのに飲み会を企画した。特性なのかわからないけど、みんな本当に周囲を気にしないから、客や店員の注意を受けたり、お酒を飲めなかったよ(笑)。しつちやかめっちゃかで大変だったけど、面白いなともどっかか思っていて。自分も苦労してたけど、みんなも苦労しているんだなって。そういう人たちに会ったり、ス

タツフの一人が当事者だって知って、自分も働けるかもと希望を感じたんだ。プログラムを通じて、今後どうやって生きていくのか整理をする時間にもなった。止まったから深く考えられたと思うし、自分には必要な時間だった。先崎さんは落ち込みからの回復が早くなった以外に何かある？

先崎 あとは使えるものは何でも使おうと思うようになって。なんだ、これも使えるじゃん、あれも使えるじゃんって。

田村 サービスを使うのは障害を認めたことになると思ってた。でもサービスを使って早く働いた方がいいなって思えるようになって。一人だったら思え

なかつたかな。先崎さんは利用するのに葛藤とかあった？

先崎 葛藤っていうか、もつと重度の人しか使っちゃいけないと思っていて。

田村 僕らグレーな気もするしね。困ってたのは困ってたんだけど、使っていていいとは思わなかった。

先崎 うん。僕はグループホームを使って、親と離れたことが自分の安定につながって。すごく社会資源の活用は大事ですね。親から離れ自分一人になったときも、お金から何かから自分でなんとかしなきゃいけないの。それで使えるものなら、なんでも使ってやるみたいなの。

田村 グループホーム利用で環

境が変わって大変だった？

先崎 大変さはありましたよ。でも、認知行動療法で俯瞰ふかんして見れるようになって前向きになって、相乗効果もあって、ようやく自分の人生を自分で決めて進めるようになった。

田村 家族が本人を超えて決めてしまう事例は多いよね。

先崎 そうですね。僕の場合は両親とも寄り添ってくれなかったな。

田村 支えは友達だったの？

先崎 そうですね。でも一番落ちているときは全然連絡とれなくて。

田村 孤独なんだよね。でもつながると変わる、視野が広がるでしょ。で、就労移行の名前を

「こねくと」にしたんだ。

先崎 そう、視野が広がると諦めていたことを、諦めなくていいと思えるようになる。それは自分からじゃなくて、やっぱり外部からはいつてくると思いませんね。

田村 そういう意味では環境は大事だよな。だから互いに学びあったり、自分と向き合うための場所をつくりたかった。自分と向き合うことで自分が変わったと思うから。

先崎 そうですね。

それぞれのリカバリー

田村 いきなりだけど、先崎さんはリカバリーしてる？

先崎 リカバリーねえ。僕に

とつてのリカバリーはなんか回復とか元氣じゃないんですよね。自分を一步引いて見れるようになったことが僕のリカバリー。調子の悪い自分を受け入れたり。調子のいいときはそれでいいんですけど。そうじゃない自分を、それでいいじゃないって。

田村 波がありながらリカバリーしていくっていう、そういうときもあってもいいよね。

自分の場合はリスタートかな。これまでのことが整理されてエンジンがあたたまり、こうやって生きていこうって。温めてもらったな、いろんな人。で、自分で生きられるようになった。主体的になった。やら

されている訳でもなくて。そこから病気がったり、障害も含めて、環境も含めて、請け負って自分で生きていく。その感覚をメンバーさんにも伝えたいね。

先崎 本当にそう。でも自分が主体的に生きるっていうことを奪われている人たちに伝えるのはすごく難しいと思うって。自分が主体的に生きていて良いと思っけないから、エンジンのかけ方に結構苦労するっていうか。仕方ないですよな、まわりがそういう環境で。

田村 本人じゃないんだよね。環境がそうさせてるから。「互いに尊重し、安心できて、対話ができる」そんな場所を提供していききたいね。

知りたい！ 聴きたい！ こんなとくみ

第1回

障害のある人の

芸術・文化活動

社会福祉法人 ゆうゆう

芸術文化推進室 学芸員

アールブリュット推進センター

Gentry

大友恵理さん

「始まりを探して」の特徴は？

2021年1月20日から2月20日にかけて、札幌市内2会場と青森県立美術館で、北海道・北東北の福祉とアート「始まりを探して」展（写真）が開催されました。今回は、主催者である社会福祉法人ゆうゆうの大友

さんに、障害のある人の芸術文化活動の現状について伺いました。

この展覧会は厚生労働省令和2年度障害者芸術文化活動普及支援事業の一環で、北海道・青森・岩手・秋田各県の障害のある方の魅力的な作品を紹介しています。

展覧会のテーマや内容については開催エリアの支援センターが話し合っていて、

「始まりを探して」では、作家の創作活動を始めた頃の作品と、その後の作品と一緒に展示することで、その変化をたどり、創作活動にまつわる物語や工夫、意味などを見ていこうという意図があります（写真）。

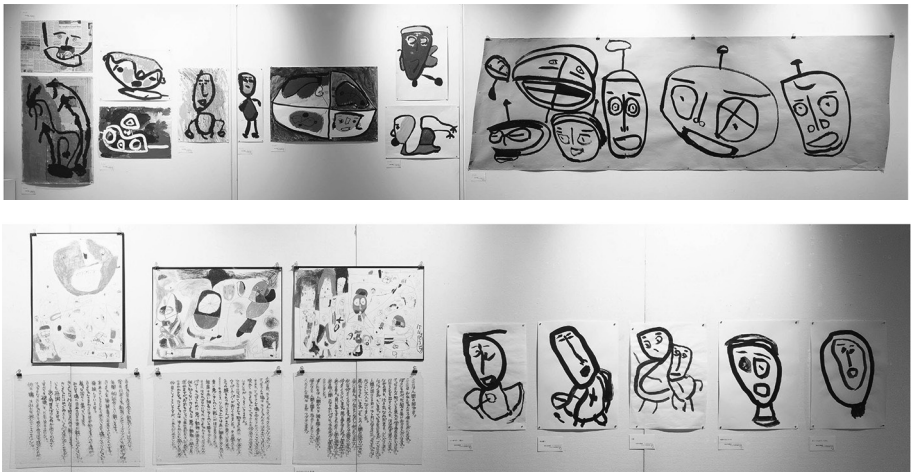
彼らの創作は、素朴な興味やささやかな行為から始まっているものも少なくないため、もし誰の目にも留まっていなかったら、私たちがその作品に触れることはなかったでしょう。皆さんが障害のある人の表現をより身近に感じて、まわりにある「作品の始まり」を見つけるきっかけになればと思います。

また、コロナの影響で、通常は会場で行っている出品作家と

のトークイベントを、アトリエ
とつないでオンラインで行った
ことも新しい試みです。

舞台芸術イベントもありますね

2月28日からのアール・ブ
リュットシヨウケース2020
「舞台にあがれ！」ですね。芸
術文化活動には、美術作品だけ
でなく舞台芸術も含まれます。
この「シヨウケース」は、障害
のある人たちの音楽や演劇、ダ
ンスなど、舞台芸術活動の発表
会で、2018年から開催して
います。グループはもちろん一
人参加もOKで、内容も尺八、
落語、演劇、合唱、ダンスなど
様々で（写真）。今年度はコロ
ナのためオンライン開催とし



「始まりを探して」展より 鉄地河原 勝彦（てつちがわら かつひこ）〈北海道〉
上段左が2004年最初期の作品で、下段左が2016～17年、右側は現在の作品

「アール・ブリュットシヨウケース2020オンライン」参加動画より



「始まりを探して」展
の会場風景

て、パフォーマンスの様子を撮影した動画を募集してYouTubeで公開します。

作品の発掘はどうしている？

美術作品については、モデル事業だった頃にアンケート調査を行って情報を集めました。あとは北海道アールブリュット協会のメンバーからの情報提供と、過去に全道的な訪問調査も何度か行っています。昨年はコロナの影響で事業所を訪問できず調査が難しかったです。

発掘といえば、以前、ある新築のグループホームで、利用者さんが壁に落書きをしてしまった大変だ！となったことがあるのですが、よく見てみるグラ

フイテイのような面白さを持っていました。とらえ方次第で、問題行動ではなくその方の良さが見えてくる。その人の良さを見つげるために、ぜひ興味をもって見てほしいと思います。

一方、舞台芸術のほうは、最初活動団体の情報があまりなかったのいろいろな人に聞いてまわる他にも、各県の支援センターからの推薦や、既存イベント情報を集めていきました。

アールブリュット推進センター ジェントリー Gentleyの役割

アールブリュット（Art Brut）という言葉は聞きなれないかもしれませんが、「生きの芸術」という意味のフランス

語です。美術の専門的な教育を受けていない人が、自身の率直な創作意欲に従って制作したアートのことを指しますが、日本では障害のある人たちが表現した絵画や造形作品がアール・ブリュットとして注目されています。

私の所属する社会福祉法人ゆうゆうが運営する「アールブリュット推進センターGentley」は、2015・2016年は厚生労働省の障害者の芸術活動支援モデル事業における北海道の支援センターとして、2017年度以降はモデル事業から移行した障害者芸術文化活動普及支援事業の北海道・東北ブロックの広域センターとし

て北海道・北東北3県の芸術文化活動支援に取り組んでいます
(<http://gently-artbrut.com/>)。

支援センターの活動

障害者芸術文化活動普及支援事業では、障害のある人の芸術文化活動の振興と自立と社会参加の促進を目的に、より身近な支援拠点として各都道府県に支援センターと全国7ブロックに広域センターの設置を目指しています。各支援センター（設置のないエリアは広域センター）では、障害のある人の芸術文化活動に関する疑問や悩みの相談支援をはじめ、展覧会や発表会の開催、支援者の育成、ネットワークづくり、作品や活動に関

する調査・発掘、イベント等の情報発信などを行っています。

今後に向けて

障害のある人たちにとって創作活動は自己肯定やコミュニケーションのツールとしての可能性を秘めています。そして、展覧会は彼らにとって、自身の表現を社会に発信したり、作品を紹介した障害に対する理解の場としても大切になっていて、作品を見た人たちからも、元気をもたらえたなどポジティブな声が聴かれます。

まだまだ障害者のアートを知らないという人も多いので、今後は、もっと発表する場の数を増やしていきたいですし、もっ

とていねいに障害のある人を見て、作品やパフォーマンスを伝えていきたいと思っています。

（取材・編集委員 菅原かほる）

支援センターに相談したい！公募展や展覧会の情報が知りたい！という方は、障害者芸術文化活動普及支援事業のホームページ (<https://renkei-sgsm.net/>) をチェックしてください。各エリアの支援センターの問い合わせ先、イベントや作品募集などの情報が掲載されています。

- ★鶏がらスープ 大さじ1
- ★オイスターソース 大さじ1/2
- ★砂糖 大さじ1/2
- ★みりん 小さじ1
- ★水 300CC

【作り方】

- ①焼きそば用の麺をほぐして全部フライパンに入れ火にかけたら油（大3）を回しかける。両面焼き目をつけて皿に取り出しておく
- ②同じフライパンにごま油（大1）を入れ、肉から炒め、色が変わったら野菜を入れて炒める
- ③野菜に油が回ったらまぜておいた調味料を入れ、数分煮る
- ④（お好みで塩コショウで味をととのえたら）水溶き片栗粉でとろみをつける
- ⑤①のお皿にかける→完成！



（佐瀬 望）

●このコーナーの原稿を募集しています。みなさんが隠し持っているカンタンてぬき術をお寄せください。テーマは料理に限りません。ご応募お待ちしております。

調理が簡単！我が家で作る手抜き料理 その7



カンタンてぬき術 (料理編)

■編集委員とっておきの「簡単・手抜き料理」を伝授します

冷蔵庫の残りものでできるあんかけ焼きそば

私はあんかけ焼きそばが大好きです。3食食べても飽きないくらいです。お店で食べるのはもちろん美味しいですが、今回は家庭でも手軽に食べられるあんかけ焼きそばのレシピをご紹介します。下準備が済めば、あっという間に完成です。

〈材料〉3～4人分

☆具材（残り物の野菜やキノコ、肉、冷凍エビなどお好みで。野菜炒め用のカット野菜でもOK）

☆よくある焼きそば用の麺 3～4袋

☆サラダ油 大さじ3

☆ごま油（なければサラダ油）大さじ1

☆塩コショウ

☆水溶き片栗粉 適量

調味料（あらかじめ混ぜておく）

★醤油 大さじ2

★酒 大さじ1

連載4

ひきこもる人と 家族への支援から 見えてくること

悲しみをいやすハンモック

安保寛明

(山形県立保健医療大学看護学科教授)

この連載が掲載されるのは4月号ですが、私が住んでいる東北地方では東日本大震災から10年を迎えてさまざまな人の物語を考える機会をもっています。安心できる場所を失った時の感覚というのは、なかなか言葉に

しにくいなあと、いつも感じます。

喪失の悲嘆とグリーフケア

先月に話題にしましたが、ひきこもる人の心理過程と喪失による悲嘆の心理過程は、とてもよく似ています。もし私の説がある程度当てはまるとしたら、ひきこもる人やそのリスク状態の人の支援には、喪失に関する悲嘆のケア、すなわちグリーフケアが必要である可能性が十分にあります。

例えば、不登校になった人に対する支援としては、「登校すること」を目標にしてチャレンジすることも大事かもしれません。喪失の悲嘆について寄り添

う支援が必要であるかもしれません。ここでいう喪失とは、「安心できる居場所」「楽観的にいられる場」としての学校や同年代の人とのつながりや教師という家族とは異なる年配者の喪失であるかもしれません。

現代社会はとかく忙しいため、悲しんでいる時間などないという考えが支配的になりつつあります。しかし、自分の気持ちに素直になれる時間をもつことはストレス対処の方略としても重要です。喪失の悲嘆から逃避することではなく適切に時間と方法をとることが、回復を早めるのではないかと感じます。

なお、東日本大震災における

行方不明者の親族や住居を失った方々の一部には、いわゆる喪失の悲嘆が行いにくい、いわゆる「あいまいな喪失」⁽¹⁾が起きていたのではないかと考えられています。ひきこもる人にも同じようなことが生じているかもしれません。あいまいな喪失の特徴は、喪失体験の時期が明確化されにくいために喪の作業が行われにくいことにあるからです。

負担と緊張のあるつながり 命綱

私は、山形県で自殺対策や引きこもり対策の仕事をいくつか行っているのですが、その中の一つに「ひきこもりサポーターの養成」というのがあります。



そのサポーター養成では、ひきこもる人と家族のそれぞれに、負担感や緊張感を減らせるような人を見つけるネットワークづくりの重要性を伝えることにしています。

ひきこもり状態に喪失体験が存在するとしたら、学校からの退学や休学、離職や引越しなどが関係することでしょう。このとき、家族の誰かが一人でその喪失体験のある人を支えること

になりやすく、家事負担や経済的負担を担う人が誰かに集中してしまいやすいです。

また、一般に、個人の努力や能力の問題とみなされやすいことはステイグマ（社会的烙印）による心理的圧迫が生じやすい⁽²⁾ため、喪失の悲嘆への寄り添いよりも再就学や再就職への方法を伝えがちで、緊張感のある関係が生まれやすいです。

このように、家族からは家事や経済的負担や進路に対する責任感と変化が起きない場合の罪悪感、本人からは家族の期待や助言に応えたい責任感と踏み出せない罪悪感という葛藤がお互いに対して発生してしまうかもしれません。

私はこの状態を、「命綱を持つような緊張状態」と伝えることにしています。この状態では、ひきこもり状態にある人が新しい社会関係に挑戦する際に家族がひとりて責任を抱えてしまいやすいのです。

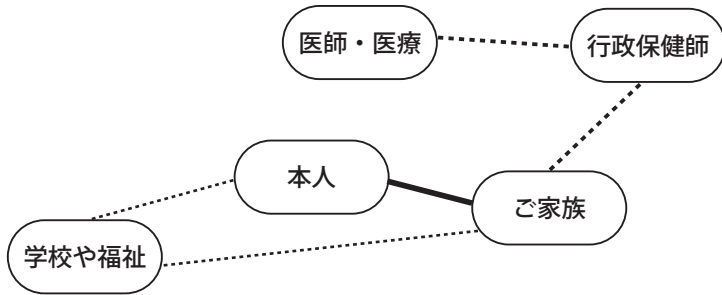
責任感や負担感、安心感のある関わりを作りにくくさせ、うまくいかないときには別な命綱に丸投げする形になりやすくなります。かつて日本では精神障がいのある人を家族の問題とみなしやすい風潮があったかもしれませんが、その結果は医療保護入院などによる強制力のある医療によって地域での暮らしをしにくくするものだったのではないでしょうか。

複数のつながりでの「ハンモック」

昨年度から、ひきこもる人とその家族をテーマにした報道や新聞記事を多く見るようになってきて、ひきこもる人への支援について効果の高い方法が多くなっている。有効な方法の一つは、家族とご本人のまわりに安心できる人を増やすことでの安心感を持つ時間を増やすことです。

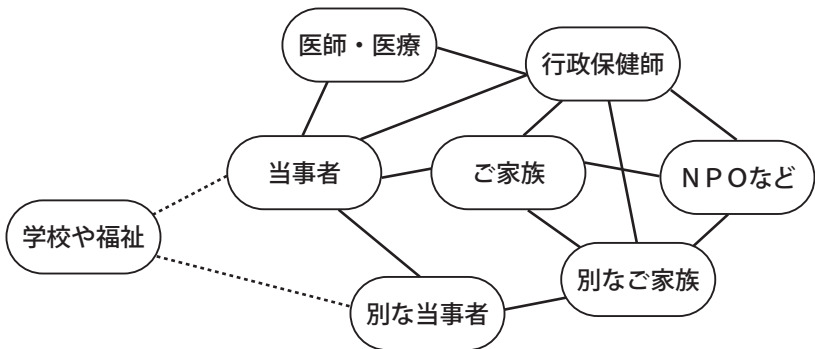
関係性を増やすことで、一人ではなく複数の人で命綱をもつたり（「大きなかぶ」のように）、複数の人がつながりをもつと、挫折や失敗とされがちな出来事も命綱で引つ張られるような苦

しさ（助言や規範の提示による束縛）が少なく、場合によっては心地よくその経験を感じることもできます。図1と図2を比べると、図1では家族が本人を支えなければと強くつなぎとめている状態ですが、図2ではご家族にもつながりが多くあり、本人にもつながりが感じられていますね。ちなみに、健康社会学の分野では人のつながりの豊かさをソーシャルキャピタル（つながりの資本）⁽³⁾、安心して話せる人や場も「豊かさ」と考えようという発想です。そのつながりの効用は、すくなくとも精神保健分野においては負担感や罪悪感をへらすためにあるといえそうです。



線の太さや種類で関係性の太さを模式的に示している。
図の例は、家族が孤立して責任感を背負い込んでいる状態

図1 ひきこもる人の家族支援が少ない場合の「命綱」モデル



図の例は、家族が安心感のある場ができることでつながりが
複数あり、一つ一つの支援が強くなくても支えあっている状態

図2 ひきこもる人の家族支援が多くある場合の「ハンモック」モデル

文献：

- (1)ポーリン・ボス（著），中島聡美，石井千賀子（訳）（2015），あいまいな喪失とトラウマからの回復：家族とコミュニティのレジリエンス，誠信書房
- (2) Weiner B., (原著)，速水敏彦，唐沢かおり（訳），（2007），社会的動機づけの心理学—他者を裁く心と道徳的感情，北大路書房
- (3)近藤克則（2020），ソーシャル・キャピタルと健康・福祉：実証研究の手法から政策・実践への応用まで，ミネルヴァ書房

母と暮らす



小林エリコ

第 1 回

はじめまして
小林エリコと
申します



みんなねっとで
一年間連載を
させていただきます

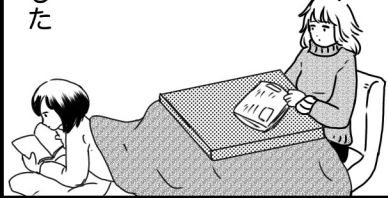
私が精神科に
通院し始めたのは
高校生の頃です

短大を卒業して
就職したのですが
自殺未遂をして
精神病院に入院し
実家に戻ってきました



その後
母親と十年近く
暮らしました
両親は別居中

ようは
引きこもりでした



現在は
実家を出て
自立しています

母と暮らした
十年間について
かきたいと思います



当時
私を悩ませていたのは
薬の副作用による
便秘でした

お腹が苦しい

うーん
うーん

もう三日以上
出てない



下剤飲む

さつき 飲んだ
ばかりじゃない



だって
ずっと出てなくて
お腹が張って
死んじゃう

うーん

あんまり
下剤に頼るの良くないって
聞くけど…
仕方ないのかしら

ヨーグルトや納豆などの
発酵食品を食べたり

半身浴や
ウオーキングなどを
やってみたが
あまり良くならなかつた

やっとでた…

一時間もトイレに
こもるなんて異常すぎる
こんな状態で社会復帰
できるんだろうか

一ヶ月後

おや？

ねー
お母さん
なんか最近
快便なんだよ

作ってる料理の
お砂糖
全部オリゴ糖に
変えたのよ
お腹にいいって
聞いたから

医者よりも母の方が凄いと
初めて感じた

医療費助成制度―問題の所在
とこれまでの取り組み《6》

重度心身障害者医療費助
成制度を精神2級まで拡
大をめざして―埼玉県
連の取り組み

(埼玉県精神障害者家族会連合会
PT委員会)

高波幸雄

2級までの手帳保持者に精神科
入院も含めた助成制度を実現し
よう！

2017年(平成27年)1月
に、埼玉県は他の県状況を見
て判断したのか、精神保健福祉
手帳の1級保持者にも、他の障
害者と同じく、全医療費を免除
する助成制度を実施しました。

しかしそれは、通院治療のみで、
入院治療まで適用するものでは
ありませんでした。

また、身体障害者は1〜3級
の65・7%、知的障害者はA・A
Bの71・0%を対象とすること
に比べて、1級の8.5%だけとい
う大きな格差を残しました。

2018年12月の埼玉県議会
で、県連提出の対象拡大を持つ
て請願が採択されました。その
ことを受け、県連で2019年
度の重点課題とし、プロジェクト
チームを立ち上げました。

公費負担の拡大を求めること
なので、県民に制度設計の問題
点を知らせ、同時に行政がお金
を出しやすくするため、署名活
動を始めました。ちょうど県連

のホームページの更新もあり、
署名用紙をダウンロードできる
ようにもしました。目標は県民
の1%7万筆です。

コロナ禍のなかで

ほかの団体へも申し入れを
し、本格的な取り組みが始まる
うとした2020年2月にコロ
ナ感染拡大。4月緊急事態宣言。
県連や単会は「書面総会」を余
儀なくされるなど、取り組みに
ブレーキがかかり、7月の要望
書提出時には目標の1割強の
8千筆余りの署名提出に留まり
ました。

こうした事態を受けて、団体
署名の取り組みを開始。9月2
日の県との懇談会には59団体が

らの賛同署名を提出。12月4日現在の署名数は9千172筆と95団体（県提出分）となっております。

県議会全会派・全議員への働きかけ

同時に全会派に県当局との懇談への同席依頼。各会派への陳情・懇談。全議員への協力要請の手紙を出す、などの働きかけを行い「精神障害者に対する重度心身障害者医療費助成制度拡大は当然」との認識を持つていただいています。

また、県連加盟の単会を除く賛同団体には、お礼と今後の協力要請の手紙も出して、世論形成にも取り組んでいます。

今後の課題

「みんなねっと」のウェブ学習で、他県の取り組みで効果があり、県連として取り組んでいないものに、首長（県知事）との面談・行政（県）として生活実態調査をさせる・マスコミを味方につける・全県キャラバンを行う、などがあります。

また「県が対象拡大すれば対象を拡大する」と表明している市町村は約3分の1です。ここへの取り組みを強めなければいけません。各単会・理事の中にも温度差があり、時間を取った学習会を予定していましたが、緊急事態宣言の発令、延長で、またブレーキがかかってしまい

ました。

この間の取り組みを振り返って

「精神障害への差別は行政によって作られた」との指摘を受け、そのとおりだと感じています。

「他障害との格差があり是正しなければならない」と県の担当者が認めたのです。格差是正は行政の責務、まったなしです。すぐ行うべきことを行わない行政に怒りを感じながら、「私たちはお恵みを乞うのではない。当然の権利を認めるよう主張している」のです。

人間としての誇りにかけて、さまざまな困難があっても早期実現に向けた取り組みを続けます。

お知らせします みんなねつとの活動

■自由民主党ユニバーサル社会 推進議員連盟要望書提出

2月21日に開催された自由民主党ユニバーサル社会推進議員連盟に小幡事務局長が出席しました。

当日の議題は、令和2年度補正予算、令和3年度予算案についての各省庁からの報告、障害者差別解消法の自民党とりまとめに併せてのヒヤリング、各団体から要望、意見交換でした。

「みんなねつ」とからの要望では、現在討議中の「3つの提言」の内容を骨子として、次の大き

な柱建てで示しました。

1. 本人中心の医療実現と本人・家族のもとに届けられる支援・治療サービスの実現
 - ①市民のメンタルヘルスケアの充実【文科省と厚労省へ】
 - ②精神科医療の一般化の実現【厚労省へ】
 - ③薬物治療中心から心理社会的支援重視への転換【厚労省へ】
2. 精神障害者も身体・知的障害者同等に交通運賃割引制度の適用実現を【国交省へ】
- 当日発言では、差別解消法では司法と立法も対象とすること。連動する虐待防止法の病院・

教育機関への適用拡大が必要であること【厚労省】。

*

高校でのカリキュラム（授業）では、教科書策定には関与が難しいとの回答でした。ならば、少なくとも教師の方がどう教えていくかという場面に、家族会・当事者を使って授業を組み立てたり、内容について連携できるようにしていくこと【文科省】。

*

公共交通機関の事業者との個別の話ではなく、一堂に会しての意見交換の場を行政を通じて設定してほしいこと【国交省】について補足して訴えました。

みんなねっと事務局の動き

1月7日(木)	賛助会拡大PJ
1月12日(火)	提言実現PJ
1月15日(金)	日本医療政策機構医療システムの改革や医療の価値に関する患者・当事者意見の調査ヒヤリング
1月17日(日)	第2回医療費助成実践勉強会
1月19日(火)	アビリンピックに係る競技委員会及び国際大会派遣委員会 障害者雇用分科会に係る事前説明
1月20日(水)	事前レク精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会
1月21日(木)	富岡顧問税理士来所 財務関連確認 オフライン交流会ミーティング
1月22日(金)	第103回障害者雇用分科会 第7回精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会
1月23日(土)	こどもびあ担当者研修会 zoom
1月25日(月)	近畿ブロック代表者会議・交通運賃PJ
1月26日(火)	日本博を契機とした障害者の文化フェスティバルに向けた全国会議
1月27日(水)	編集委員会
1月29日(金)	事務局会議
2月3日(水)	JDF 幹事会 市民公開講座会議
2月4日(木)	第2回知的・発達障害者等に対する公共交通機関の利用支援に関する検討会
2月6日(土)	オンライン交流会 ZOOM 事前レク障害者の就労支援体系の在り方に関するワーキンググループ
2月9日(火)	障害者の就労支援体系の在り方に関するワーキンググループ (WG4)
2月10日(水)	家族学習会アドバイザー研修会打ち合わせ 事前レク精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会
2月14日(日)	家族学習会アドバイザー養成研修会
2月15日(月)	全国大会開催検討打合せ (東京都連) 第8回精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会
2月16日(火)	事前レク障害者雇用分科会
2月17日(水)	日本医療政策機構調査(老人保健健康増進等事業関連) インタビュー
2月18日(木)	第106回障害者部会の事前説明
2月19日(金)	第105回労働政策審議会障害者雇用分科会 オフライン交流会振り返りミーティング
2月21日(日)	第3回医療費助成学習会 自民党ユニバーサル社会推進議連 賛助会員拡大PJ
2月24日(木)	事前レク障害者の就労支援体系の在り方に関するワーキンググループ
2月25日(木)	障害者の就労支援体系の在り方に関するワーキンググループ 編集委員会
2月26日(金)	第105回社保審障害者部会 提言実現PJ

この他、代表理事会打合せ(原則金曜日)・みんなねっとサロン定例ミーティング週1回

■市の医療と福祉が連携して、日本精神衛生会の小島卓也先生の講演「統合失調症とは何か？」『主体性の障害』とリハビリテーション、シンポジウム「つながって生きる」が開催されました。眼球運動から見た統合失調症の特性を理解し支援することの可能性が広がること。その研究が進み、一層の回復と穏やかな日常を望みます。精神病理学の木村敏先生のこと、ベテルメンバーとの会話にも興味が湧きました。(飯塚)

■1984年3月に宇都宮病院事件が発覚しました。看護職員らの暴行によって患者2名が死亡した事件です。その他にも患者の虐待や不適切な病院経営などが明らかになりました。この事件は国際的にも注目され、法改正にもつながりま

した。その後も、精神病院の不祥事がなくなっています。神出病院事件も、法改正につながるべき重大な不祥事ですが、そのような動きになっていないことを残念に思っています。(桶谷)

■3月号は、カンタンでぬき術料理編の原稿担当でした。実のところ、料理は妻に任せっきりで、私はずっぽら食べるのが専門でした。本当のことを言えば、還暦を過ぎたら、料理を習い、絵を描いて過ごそうと思っていたのですが、叶わないまま今に至っています。料理のほうは、片付けと洗いものが私の担当になっています。絵のほうは、鑑賞するのが専門で、美術展を巡ることが楽しみにしていました。

さて、皆さんの「てぬき術」を募集しています。ふるって応募ください。(谷)

【交流サイトを開設】インターネット上で、家族同士が交流できるサイト「みんなねっとサロン」を開設しました。withコロナの時代の新しい家族会活動の一つです。パソコンだけでなく、スマートフォンでも見やすくなっています。下記にアクセスしてください。<https://minnanet-salon.net/>



月刊みんなねっと 通巻第168号 (2021年4月号) 定価 300円

発行日 2021年4月1日 賛助会費 (会費に購読料含む)
 発行者 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 個人・年間 3600円
 理事長 岡田久実子 団体・年間 (お問い合わせください)
 〒167-0054 東京都杉並区松庵3丁目13番12号
 TEL03-5941-6345 FAX03-5941-6347
 郵便振替 00130-0-338317 ホームページ www.seishinhoken.jp

印刷・製本／倉敷印刷株式会社 表紙のデザイン／NPO法人ぷるすあるは

会員種別変更のお知らせ

2021年4月より変更となります

お支払いの方法にクレジットカード決済が加わりました！

個別
賛助会員
(1冊送付)

- 1名様での個人・団体等の方が対象
- 会費は3,600円のままです。

複数
賛助会員
(2冊以上送付)

- 団体、病院等当会家族会以外の方が対象
- 会費は3,600円×冊数に変更となります。

家族会
賛助会員
(2冊以上送付)

- みんなねっと所属の家族会(2名以上)が対象
- 家族会に所属する会員様の会費は、
お一人あたり3,600円です。みんなねっとへは
3,000円×冊数をお支払いください。

※ 1名様毎に年額600円を家族会運営費等としてご活用いただけます。

特別
賛助会員

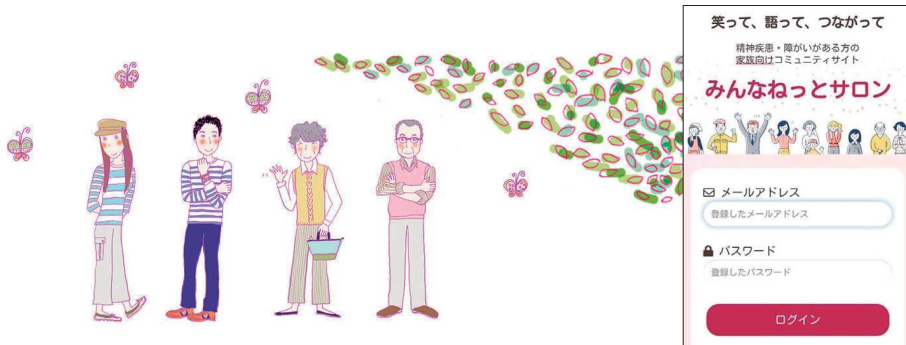
- 企業・法人・個人等の方が対象
- 1口5,000円です。

種別変更・お支払い方法等の詳細は継続のご案内チラシでご確認ください

精神に障害がある方の 家族向け交流サイト みんなねっとサロン

親、子ども、きょうだい、配偶者・パートナー等 ご家族の方

さまざまな精神障害をもつ人たちの家族を対象に、家族同士が安心して気軽に繋がることができる、相談・情報交換を行うコミュニティサイト「みんなねっとサロン」を開設しました。匿名で全国どこからでも利用できます。スマートフォンやタブレットでも簡単にアクセスできます！



■ご利用方法（登録無料）

<https://minnanet-salon.net/service>

（みんなねっとサロンで検索）またはQRコードよりアクセスし、登録してください。

■お問い合わせ

minnanet.salon@seishinhoken.jp（メール）



公益社団法人全国精神保健福祉会（みんなねっと）

〒167-0054 東京都杉並区松庵 3-13-12

TEL：03-5941-6345 / FAX：5941-6347

<https://www.seishinhoken.jp>